

**令和6年度第1回千葉市社会福祉審議会  
高齢者福祉・介護保険専門分科会 議事録**

1 日時： 令和6年8月5日（月） 午後7時00分～午後8時20分

2 場所： 千葉市役所高層棟2階 XL会議室201・202

**3 出席委員**

(1) 委員

井上恵子委員、岡田法子委員、亀井隆行委員、合江みゆき委員、  
島田晴美委員、武村潤一委員、谷村夏子委員、中間陽子委員、  
初芝勤委員、原田克己委員、松崎泰子委員、水谷洋子委員、  
三田寺裕治委員、矢島陽一委員、和田浩明委員

【定員21名中15名出席】

(2) 事務局

高石高齢障害部長、白井健康福祉部長、清田高齢福祉課長、上原介護保険管理課長、  
渋谷介護保険事業課長、大塚保健福祉総務課長、中田地域福祉課長、  
渡辺地域包括ケア推進課長、久保田在宅医療・介護連携支援センター所長、  
和田健康推進課長、他担当職員等

(3) 傍聴者

0人

**4 議題**

- (1) 高齢者福祉・介護保険専門分科会会長の選任について
- (2) 「高齢者保健福祉推進計画・第8期介護保険事業計画」に係る  
令和5年度の取組状況及び自己評価結果について
- (3) 第8期介護保険事業（令和5年度）の運営状況について

**5 議事の概要**

- (1) 分科会長を選任した。
- (2) 「高齢者保健福祉推進計画・第8期介護保険事業計画」に係る令和5年度の取組状況及び自己評価結果について、「資料1-1、1-2、資料2」に基づき、事務局の説明後、質疑を行った。
- (3) 第8期介護保険事業（令和5年度）の運営状況について、「資料3、4、5、6」に基づき、事務局の説明後、質疑を行った。

## 6 会議の経過

### 【岩撫補佐】

定刻となりましたので、ただいまから、「令和6年度第1回千葉市社会福祉審議会高齢者福祉・介護保険専門分科会」を開会させていただきます。

委員の皆様におかれましては、大変お忙しい中、またお暑い中、お集まりいただきまして、ありがとうございます。本日の司会を務めさせていただきます介護保険管理課の岩撫と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、会議に入ります前に、お手元の配付資料の確認をお願いいたします。

まず、上から次第、委員名簿、席次表、続いて、会議資料が1から6までとなっております。資料1につきましては、1-1と1-2の2種類ございます。資料に不足はございませんでしょうか。不足等がございましたら、お申し付けください。よろしいでしょうか。

本日、委員総数21名のうち半数を超える15名の方にご出席いただいておりますので、千葉市社会福祉審議会条例の規定により会議は成立しておりますことをご報告いたします。また、本日の会議は、千葉市情報公開条例第25条の規定により、会議を公開し、傍聴を認めておりますので、ご承知おきください。

それでは、会議に先立ちまして、高齢障害部長の高石よりご挨拶申し上げます

### 【高石高齢障害部長】

皆さんこんばんは。高齢障害部長の高石と申します。

本日は大変お忙しい中、また夜の会議にも変わらず、ご出席を賜りまして、大変ありがとうございます。また、委員の皆様方におかれましては、日頃より本市の保健福祉行政はもとより、市政各般にわたりまして、ご理解、ご協力をいただいておりますことをこの場をお借りいたしまして、改めて感謝申し上げます。

昨年度は高齢者保健福祉計画、第9期の介護保険事業計画の策定年度ということで、1年間をかけて、皆様方にご審議をいただきまして、より市民に分かりやすい計画とすることができました。改めて感謝を申し上げます。

さて本日は、高齢者保健福祉推進計画、第8期の介護保険事業計画における昨年度の振り返りや、介護保険事業の運営についてご報告をさせていただきます。新しい計画が動き出しているところがございますけれども、8期の計画から継続して実施している事業も多数ございますので、振り返りを行うことで、今後のより良い事業の展開に活かして参りたいと考えております。

委員の皆様には、忌憚のないご意見等を賜りますようお願い申し上げます。簡単ではございますが、開会のご挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

### 【岩撫補佐】

続きまして、新任委員二名の方をご紹介します。

恐れ入りますが、お名前をお呼びいたしますので、その場でご起立をお願いいたします。

まず、お1人目が、淑徳大学総合福祉学部教授、三田寺裕治様です。

お2人目が、公募委員被保険者代表、岡田法子様です。

なお、事務局職員につきましては、お手元にお配りしてございます席次表にてご紹介に代えさ

せていただきます。

それではこれより議事に入らせていただきますが、昨年度末まで当分科会会長であった西尾孝司委員が退任されましたので、新たに会長を選出いただく必要がございます。会長選任までの間、議事進行につきましては、会長職務代理である武村委員にお願いすることといたします。それではよろしくお願いたします。

## (1) 高齢者福祉・介護保険専門分科会会長の選任について

### 【武村会長職務代理】

それでは、会長が選出されるまでの間、議長を務めさせていただきます。どうぞよろしくお願いたします。それでは、議題1「高齢者福祉・介護保険専門分科会会長の選出」に入らせていただきます。

会長の選出につきましては、千葉市社会福祉審議会条例の規定により、委員の互選となっております。どなたか、ご推薦いただけないでしょうか。松崎委員。

### 【松崎委員】

会長としまして、本日初めてこの会議の委員となりました、三田寺裕治先生を推薦したいと思っております。

三田寺先生は、私も淑徳大学にいましたときには、非常に難しい数理のソフトで分析をされており、パソコンで困ったときはいつでも助けていただきました。社会学部にいらっしゃったものですから、福祉とは少し違いますが、大変お世話になった先生であります。

先生は、福祉と医療、そこの間に介護が入りますけれども、その関係の中で主に経営的なことも含めて、数理的な鋭い分析をされておりました。

これから皆さんと一緒に、また、武村会長職務代理とペアであれば、大変素晴らしい会の運営ができると思いますので、推薦したいと思います。

### 【武村会長職務代理】

ただいま、松崎委員から、三田寺委員を会長に推薦する旨のご提案がございました。委員の皆様、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。それでは、三田寺委員を会長に選出することといたします。

### 【岩撫補佐】

それでは三田寺会長には会長席へお移りいただきます。では、三田寺会長、就任のご挨拶をお願いいたします。

### 【三田寺会長】

はい。ただいまご紹介いただきました、淑徳大学の三田寺と申します。

不慣れですが、千葉市の高齢者福祉の発展、向上に少しでも貢献できればと考えております。

また、委員の皆様には、活発な忌憚のないご意見、また、ご助言をいただければ幸いです。どうぞよろしくお願いたします。

【岩撫補佐】

三田寺会長、ありがとうございます。今後の議事進行は、三田寺会長にお願いすることといたします。それでは、よろしくお願いいたします。

(2) 「高齢者保健福祉推進計画・第8期介護保険事業計画」に係る令和5年度の取組状況及び自己評価結果について

【三田寺会長】

それでは、議題2、「高齢者保健福祉推進計画・第8期介護保険事業計画」に係る令和5年度の取組状況及び自己評価結果について、事務局から説明をお願いいたします。

【清田高齢福祉課長】

高齢福祉課長の清田でございます。よろしくお願いいたします。

議題2につきまして、資料に沿ってご説明をいたします。

まず、資料1-1をお願いいたします。

千葉県高齢者保健福祉推進計画(第8期介護保険事業計画)【計画期間:令和3年度～令和5年度】における計画事業の令和5年度の取組み及び評価について、と題した資料でございます。

資料1-2に、各計画事業それぞれの評価について示した表がございますが、事業数が120を超え、これで説明することは時間的に難しいものですから、資料1-1を作成したというものでございます。

資料1-1は、基本方針ごとに、事業の数及び◎、○、△、×の数を示したものでございます。この◎、○、△、×につきましては、左の中ほどに書いてあります自己評価基準に沿って、各事業の計画目標、目標数値に対してどの程度達成できたかというところで評価をしたものでございます。その総まとめとして、右側の下の各事業合計の欄を見ていただきますと、計画事業全127事業のうち、事業の進捗に関して、◎が76事業で59.9%、○が32事業で25.2%、△が12事業で9.4%、×が7事業で5.5%となっております。

この場では、この中で×がついている、つまり、達成率29%以下、もしくは全く達成できなかった7事業につきまして、ご説明をしたいと思います。

資料1-1の2枚目をご覧ください。

計画目標を達成できなかった取組事業が、7事業ございます。これらの事業につきまして、それぞれの事業内容、目標値、実績、課題、今後の対応策についてまとめたものでございます。左上からご説明いたします。

まず、訪問看護ステーションへの支援といたしまして、在宅医療・介護連携の中核を担う訪問看護ステーションの運営を支援するため、労務管理、人材育成など、事業経営の研修を実施するという事業でございまして、ステーションに講師、これは資格職で社会保険労務士の方ですが、直接出向いて個別の助言や相談を行うというものでございました。

個別の相談件数、事業所数は、令和5年度は5事業所を対象とする予定でございましたが、右側の実績の欄にございますとおり、相談は1件ということでした。

課題につきましては、ターゲットとしている訪問看護ステーションは、業務多忙による研修会自体への参加が少ない傾向にあるため、研修・個別相談ともに参加しやすいよう配慮する必要がある

と考えております。対応策といたしまして、県訪看ステーション協会と連携・相談しながら、積極的にオンラインやハイブリット方式で研修を実施し、多忙な訪問看護ステーション関係者が参加しやすいように工夫したいと考えているところでございます。

2点目は、高齢者等を対象者としたペットによる生きがいがづくりでございます。

高齢者にとってペットは、えさをあげたり、排泄の処理をしたり、また散歩に連れて行ったりなどといった、物理的な行動、また、認知機能の部分で健康維持に繋がる面もでございます。

また、ペットとの関係の中で新たに生じる役割が生きがいにつながるという面もでございますので、高齢者がペットを飼うということは、本人の介護予防に非常に重要な面もでございますが、飼い続けるということに必ずしもリスクがないわけではありません。実際に高齢者による不適切飼養が問題になることもたびたびございます。

その中で、高齢者が生きがいを持って安心してペットと生活できる環境をつくるため、新型コロナウイルス感染症の感染が始まる前の平成30年度に事業計画を作りました。高齢者施設のほうで、高齢者が飼いきれなくなったペットを預かっていただき、えさ代等は飼っていたご本人が負担し、千葉市では予防接種代等を負担するという事業を計画していましたが、その後、新型コロナウイルス感染症の蔓延によりまして、事業実施が中断してきたということでございます。

その中で、課題と対応策に書いてありますが、新型コロナウイルス感染症が5類に移ったこともあり、事業の再開を考えているところでございますが、現在も各施設では、感染症対策を非常に厳重にされているという面もでございます。また、昨今の介護人材の不足もございまして、施設にとっては、縁のない方が飼っていたペットを飼う、ということは難しいという面もございまして、これまで実績0となっております。これにつきましては、事業の設計から見直し中ということでございます。

3点目ですが、認知症の早期発見の重要性を含む認知症予防についての理解促進でございます。

事業内容としては、認知症の早期発見の重要性をホームページやパンフレットにより周知するとともに、市医師会が作成した認知症の簡易検査を行うチェックリストを市ホームページで実施していただくことで、認知症の早期発見・対応につなげるという事業であり、目標値としては、認知症初期スクリーニング簡易検査の実施者数が1万人ということでございました。

実績のところを見ていただきますと、簡易チェックリスト実施者数1,913人ということでございました。課題及び対応策でございますが、簡易検査実施者数について、令和4年度に比べて倍増しておりますが、目標値との開きが大きい状況です。周知方法を見直し、多くの市民への利用を促していくことが課題となっているところでございます。対応策ですが、認知症ケアパス等とあわせ、認知症サポーター養成講座や認知症介護講習会の機会を通じ、積極的な周知を図って参ります。

また、令和5年10月より医師会等との協働によるもの忘れチェック事業を開始しており、当該事業を通じ認知症早期発見に向けた取組みを推進して参ります。

左側の最後の事業になりますが、認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）の整備でございます。

待機者が解消されていないことを踏まえ、認知症高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、地域バランスを考慮して計画的に整備することを目標として、令和5年度は27人分の整備を目標として参りました。

実績でございますが、募集をいたしましたが応募がなかった、ということでございます。課題と

しては、公募に申請する事業者がなかったということで、令和6年度の看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護の公募においても、それに併設されるグループホームの整備を図りません。

グループホームは入所に近いサービス形態でございますので、経営的には、看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護と比べて安定しております。看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護を整備する際にグループホームを併設することによって、事業者の応募がしやすくなるのではないかとということで、このような組み合わせで募集しているところでございます。また、引き続き認知症対応型共同生活介護事業所の整備に補助金を活用して参ります。

資料の右側になります。介護専用型有料老人ホームの整備でございます。

空床がある上に市外からの入居者が多くを占めていることから、公募を行う際には、地域密着型に限定するなど、ニーズの動向をふまえて実施しました。

若干補足いたしますと、この事業はいわゆる介護付有料老人ホームの整備でございますが、地域密着型についてですが、これは、小規模な定員とするかわりに、入居できる方はその市内に住民票がある方だけということで、文字どおり、地域密着型の運営になるというものでございます。

整備量としては令和5年度、80人を想定していたところでございますが、実績にありますとおり、応募は一旦あったものの、事業計画を立てるところまでいかず、辞退となりまして選定できなかったというものでございます。

課題ですが、例年応募はあるものの、本申請には至っていないということでございます。対応策として、本申請に至っていない理由については、事業所による土地の確保ができないということがあるため、対応は困難ではありますが、引き続き公募手法の検討を行い、参入を促して参りたいと考えております。

続きまして、地域密着型サービス事業所の整備として、看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所の整備を進めたいというものでございます。令和5年度はそれぞれ1事業所の整備を計画していたところでございますが、こちらも実績にありますとおり、看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護及び定期巡回・随時対応型訪問介護いずれも本申請に至らなかった、ということでございます。

対応策ですが、こちらも必要なサービスでございますので、令和6年度も公募を行います。事業所が応募しやすくなるような要件の見直し等を行いながら進めて参りたいと考えております。

最後に、介護職員の定着に向けた取組みでございます。県の基金を活用して、外国人職員を含む介護職員の働きやすさ向上を目的とした宿舎を整備する際の費用を助成するという事業でございました。前年度に事業量調査を実施し、1事業者から活用希望がありましたが、この事業所の活用内容としては、施設敷地内にある厨房棟の機能を移転し、当該建物を改修することで宿舎とする予定でございました。しかし、資金計画の変更等により厨房機能の移転が困難となり、辞退となったということでございます。

対応策として引き続き、希望者に対して助成を行うことを通じ、介護人材の確保定着に向けた取組みを進めて参りたいと考えているところでございます。

次の資料1-2ですが、先ほど申し上げましたとおり量が膨大になりますので、説明は割愛させていただきます。次に、資料2をお願いいたします。

資料2、自立支援・重度化防止の取組みにつきましては、高齢者保健福祉推進計画の中で1事業

ごとに目標値を定めるということではなく、最終的な効果、実績を目指して取り組む目的を定めたもので3点ございます。

1点目が、75歳から85歳の高齢者のうち、要介護・要支援の認定を受けてない人の割合でございます。

令和5年度の目標値を82.5%としていたところですが、実績にありますとおり、82.2%で少し足りなかったということでございます。右の表に令和元年度から5年度までの割合について示してございます。令和元年度の81.4%から、82.2%と上がってはいますが、目標に到達できなかったということでございます。

考察及び改善策のところですが、シニアリーダーや通いの場の担い手について、高齢化等により、担い手・後継者の不足が深刻化しております。一方、花見川区と若葉区に加え、さらに稲毛区と美浜区に医療専門職を配置して、通いの場において、フレイルに関する健康教育、健康相談の実施とともに、健康診断の結果から把握したフレイルの疑いがある後期高齢者に対して個別支援を実施しました。

今後は、医療専門職による通いの場での健康教育及びフレイルの疑いがある高齢者への個別支援を全区で実施するとともに、リハビリテーションの視点による、身体機能及び生活基盤の改善を図る取組みを実施して参りたいと考えております。また、介護予防の啓発を強化し、住民主体の介護予防活動の促進を図って参ります。

2点目ですが、低栄養健康の高齢者の割合の増加の抑制でございます。

令和5年度は、目標値としては22.0%以下に抑えたいという目標を設定したところでございます。実績を見ていただきますと、21.2%とわずかではございますが、目標を達成することができました。この値は暫定値となっております。正式な数値は8月以降に算出となりますが、一応目標は達成できたと考えております。

考察及び改善策のところでございますが、国保の特定健診を受診した65歳以上の高齢者のうち、低栄養が疑われる高齢者を把握し、あんしんケアセンターとの連携による個別支援を実施しておりますが、より専門性を持った効果的な支援を実施するため、令和6年度より管理栄養士による個別支援を実施して参ります。また、引き続き、健診結果により、低栄養などの健康課題がある高齢者を抽出し、フレイル予防や介護予防事業の情報提供を行って参ります。また、令和5年度は、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」を、花見川区、若葉区、稲毛区、美浜区の4区で実施しました。通いの場での健康教育とともに、通いの場で把握した低栄養などの健康課題のある高齢者に対する保健指導を行っており、令和6年度からは全区で実施して参ります。

最後になりますが、住民運営による通いの場への参加人数でございます。

こちらは令和5年度、2万1,600人を目指していたところでございますが、令和5年度は1万3,901人ということで目標を達成しておりません。また、令和3年度から比べますと、減っております。

新型コロナウイルス感染症の流行以降、通いの場の休止や、参加者の利用控えが続いていましたが、5類移行後も担い手や後継者不足、参加者の高齢化等、様々な問題が起こっており、資源数は減少傾向にあります。一方で、団体より新規の立ち上げ、再開、継続等の相談があんしんケアセンター等に寄せられている点もございますので、引き続き関係機関と連携しながら活動支援に取り組んで参ります。併せて、千葉市の生活支援サイト等で周知啓発を図り、利用の促進を図って参りた

いと考えております。

やや駆け足になりましたが、議題2「高齢者保健福祉推進計画・第8期介護保険事業計画」に係る令和5年度の取組状況及び自己評価結果について説明は以上でございます。よろしくお願いいたします。

**【三田寺会長】**

ただいまの説明につきまして、ご質問、ご意見等ございましたら、ご発言をお願いいたします。  
井上委員。

**【井上委員】**

資料1-1の「2 計画目標を達成できなかった取組事業について」の「Ⅱ(3)2 訪問看護ステーションへの支援」について、支援してもらえる訪問看護ステーションに条件はあるのでしょうか。

**【三田寺会長】**

事務局、お願いします。

**【久保田在宅医療・介護連携支援センター所長】**

在宅医療・介護連携支援センター所長の久保田です。条件という点においては、市内にある訪問看護ステーションであれば、特に制限はございません。本事業の目標設定が、個別相談指導の事業所数になっているので達成できませんでしたが、その他にも集団で行う研修等を実施しておりまして、そちらには市内の訪問看護ステーションからたくさん参加していただいている状況です。

**【三田寺会長】**

井上委員。

**【井上委員】**

続けて、訪問看護ステーションの関係で話をしたいのですが、看護協会においても、訪問看護ステーションの総合相談窓口を設けていて、全県が対象のため、千葉市だけではありませんが、年間40件から50件の相談が来ます。その中で多い相談が、診療報酬や介護報酬に関するもので、基本中の基本のような相談が結構あります。次に多いのが、運営に関する相談です。県の訪問看護ステーション協会が協力してくれているので、ぜひPR等もしていただきながら、うまく活用してほしいと思います。

また、訪問看護ステーションは半分以上が小規模です。課題のところにも書いてありますが、県の調査でも、時間いっぱい訪問しないと運営できないステーションが半数と言われています。研修にも参加できないし、看護職というのは、運営というところについては疎い場合があります。役に立ちたいという想いで事業所を立ち上げてしまっただけでも、うまくいかなくて閉鎖してしまう場合もあります。ぜひPRを上手にしてください、活用していただければと思います。



【三田寺会長】

矢島委員。

【矢島委員】

前回もお話ししていますが、看護小規模多機能型居宅介護がうまくいっていません。公募に手を挙げる事業所がないとのことですが、運営上の難しさがすごくあると思います。認知症グループホームを併設するというので、こちらは運営が安定しているからという話ですが、自分の義理の兄が東京にある看多機を使っているときに、その看多機は、訪問看護サービスやいろんなサービスを提供していました。少しお話を聞いた際に、「入院や退院で看多機を使う期間が短いと、なかなか収益の確保が難しい。1年ぐらいでほとんど移ってしまう。事業所を運営していく場合に、看護師や介護士の割合をどうするか、特に看多機だと看護師が圧倒的な数いないといけない、常勤を確保するには訪問看護ステーションを兼務しないとけない」など、運営上の難しい問題があると、正看護師兼社長がおっしゃっていました。

千葉市として、こういう看多機であってほしいとか、たとえば、ほかの市町村でうまくやっているような事例、メリット、デメリットはあると思いますが、そのあたりを加味しながらこの話をすすめているのか、お伺いしたいです。

【三田寺会長】

事務局、お願いします。

【渋谷介護保険事業課長】

介護保険事業課でございます。先進的な事例を調べたところ、川崎市さんは、看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護の整備が進んでおりますが、事業者向けの説明会を行っていて、そこは参考にできると考えています。運営までは、申し訳ありませんが勉強できておりません。

【三田寺会長】

矢島委員。

【矢島委員】

居宅介護の方がケアマネを変えないといけないのが、おそらくハードルが高いのだと思います。実際に義理の兄の時に、向こうのケアマネが、お金があるならそちらにされたらどうですか、というような言い方をされていました。定額だからそんなにお金はかからないと思いますが、看多機と居宅のケアマネに壁があると感じました。

【三田寺会長】

和田委員。

【和田委員】

確かに看多機に移ると、ケアマネさんがそこに代わってしまって、一括してやることになるので、

ケアマネさんが壁を感じていることもあると思います。また、利用者さんが長年見てもらっているケアマネさんを代えたくない場合もあります。あとは、やはり看多機は単価が若干高くなるので、それでできなかつたりします。

私はある看多機で相談員をしています。そこは一生懸命患者さんを増やすためにやっていて、あんしんケアセンターや地区の民生委員に来てもらって、いかに地域に溶け込むか、を考えています。最初の利用者が15名くらいだったのが、今は大体18名から20名を超えるようになっています。いかに地域に溶け込んで、こんなに良いんだよ、というところを理解してもらうことが大事であると思います。

一つ戻りまして、資料1-1の「2 計画目標を達成できなかった取組事業について」の「Ⅱ(3) 2 訪問看護ステーションへの支援」について、研修の講師はどなたがやるのでしょうか。

【三田寺会長】

事務局、お願いします。

【久保田在宅医療・介護連携支援センター所長】

在宅医療・介護連携支援センターです。研修の講師は、過去に行った個別相談に関しては、労務管理がメインであったので、社会保険労務士が行っていました。集合型の研修に関しては、昨年度は、訪問看護に詳しいコンサルティング会社の担当で、現場に精通している方に講師をお願いして、診療報酬や介護報酬とかそういったものも含めて研修を実施させていただいております。

【三田寺会長】

和田委員。

【和田委員】

千葉県医師会も訪問看護ステーションを持ってまして、うまくいっていないという話がありました。県の事業で在宅医療のスタートアップ研修があり、専門のコンサルタントを派遣して、地区の特性や人口構成、このステーションは何が弱いのか、どういった特徴を持ったら良いのか、というところまでアドバイスしてくれます。

井上先生もおっしゃるように、看護師さんたちは、やはり経営や運営に関しては素人ですし、経営の分析をせずに熱意を持って始めたけどどうしよう、というパターンも多いので、人材の労務管理や全体としてどうしたら良いのか教えられると良いのではないかと思います。

【三田寺会長】

岡田委員。

【岡田委員】

資料1-1の「2 計画目標を達成できなかった取組事業について」の「Ⅱ(5)9 高齢者等を対象者としたペットによる生きがづくり」について、施設で入所している方がペットを飼うときを想定しているのでしょうか。分からなかったのでお聞きしたいです。

【三田寺会長】

事務局、お願いします。

【清田高齢福祉課長】

高齢福祉課でございます。本事業は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大前の平成30年、31年に制度設計を始めました。そのときに考えていたのは、高齢者の方がペットを飼っていて何らかの理由で飼いきれなくなったときに、当時は殺処分0などの目標があり、また、愛玩動物をいかに保護していくかという考え方の中で、その一つとして、高齢者施設で飼うことを考えました。

ペットの飼い主が入所する際に、飼い主とペットと一緒に入所するというのではなく、飼いきれなくなったペットを施設で預かってもらって飼っていただき、場合によっては、ペットが来ることによって、そこで既に入所されていた方が何らかの癒しとか、新たな生きがいの創出につながるかもしれないという考え方が当時あったかもしれませんが、しかし、制度設計を進めていた中で、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が始まったので、事業の細部まで詰め切れなかったという状況でございます。

現在は、先ほど申し上げましたが、制度設計を開始した当時よりも、介護人材の確保が非常に難しくなっており、また、物価高など様々な費用が上がる中で、運営に関してあまり余裕がないという状況でございます。また、将来を見通すことが難しいということも、施設の抱えている状況の変化としてございますので、先ほど申し上げましたような形でペットを飼うということは難しい状況になっております。制度設計を一から見直し、高齢者がペットを飼う事によって得られるメリットとデメリットを正しく評価しながら、制度設計を進めていきたいと考えております。

【三田寺会長】

岡田委員。

【岡田委員】

ありがとうございます。私が考えていたものと違っていたので、教えていただけて良かったです。

【三田寺会長】

井上委員。

【井上委員】

資料1-1の「2 計画目標を達成できなかった取組事業について」の「Ⅲ(2)1 認知症の早期発見の重要性を含む認知症予防についての理解促進」について、前回の分科会でも、チェックリストの利用が増えないという話があったと思います。前年度よりは増えたかな、というところだと思いますが、保健部門との連携は取っているのでしょうか。保健部門ですぐ使うということではなくても、そこを上手に使って、高齢者の方の家族に接触が持てれば、PRもできるかなと思うのですが、現状をお教えください。

【三田寺会長】

事務局、お願いします。

【渡辺地域包括ケア推進課長】

地域包括ケア推進課でございます。今書いてあります初期スクリーニング簡易検査実施者数は、実は認知症ナビという市のホームページを見て、医師会の方が作成したチェックリストに基づく自己チェックという形の評価方法となっておりました。その数が昨年度だと1,913人になっているので、該当の方がどなたか、その後どうなったかというのは全く分からない検査方法となっておりました。これはやはり見直した方が良いのではないかと、ということで、この対応策の下段に出ておりますとおり、令和5年10月から特定健診の指標の一部に認知症に関する問診を入れさせていただいて、ここで対象となった方に改めて、もの忘れチェックという形で医療機関を受診するように受診票をお送りさせていただくという、ほぼ事業が変更になっている状態でございます。

ちなみに、去年の10月からの実績としては、対象者は何万人といる中ですけれども、事業対象者数としては10月からの半年で2,489人の方に発送しており、実際に医療機関にかかった方が375人ですので、まだ実績としては少ないと思いますが、今後も周知を進めていって、受診率の向上に努めてまいりたいと考えております。

【三田寺会長】

他にご意見はございますか。よろしいでしょうか。

ご発言がなければ、議題2については以上といたします。

### (3) 第8期介護保険事業（令和5年度）の運営状況について

【三田寺会長】

続きまして、議題3、第8期介護保険事業（令和5年度）の運営状況について、事務局から説明をお願いします。

【上原介護保険管理課長】

介護保険管理課の上原でございます。

議題3、第8期介護保険事業（令和5年度）の運営状況について、介護保険管理課と介護保険事業課から、それぞれの所管部分についてご説明させていただきます。

資料3、第8期介護保険事業計画の実施状況をご覧ください。先に、表及びグラフについて、簡単にご説明いたします。

左側の表ですが、縦軸としましては、計画項目の人口、第1号被保険者数、高齢化率、要介護認定者数、認定率、サービス利用者数、給付費等でございます。横軸としましては、計画年度の令和3年度、令和4年度についての実績値と、今回報告いたします令和5年度の計画値、実績値、それから対前年実績、対計画実績でございます。

次に、右上のグラフ1ですが、第1号被保険者数、高齢化率及び認定率の推移を示しています。下のグラフ2は、認定者数、サービス利用者数及び事業費の推移を示しています。

細かい部分の説明は省略させていただき、総括的なご説明をさせていただきますと、第1号被保

険者65歳以上の数は、令和5年度で約25万7,000人となっております。前年度から約1,000人増でございます。高齢化率につきましては、人口も約1,000人増えているため26.2%と前年度から変動はない状況でございます。

要介護認定率につきましては、こちらのほうは年々上昇しており、令和5年度は前年度比0.3ポイント増の18.8%ございました。続いて、令和5年度のサービス利用者数は合計で4万2,025人、前年度比820人増ございました。

保険給付費につきましては、要介護認定者数の増に伴い、前年度から約35億円増加し745億円となっております。また、地域支援事業費につきましては、要支援認定者数が微増であったことなどから、前年度から約1億円の増にとどまったところでございます。資料3についての説明は、以上でございます。

続きまして、資料4、千葉市と他の政令指定都市との比較でございます。

こちらの資料は、他市との比較のため、各年度3月末時点の数値となっております。資料3の数値と異なっている点をご留意ください。

「全政令市における基礎データ」は、人口、1号被保険者数、認定者数、令和5年の認定率の一覧表でございます。

本市につきましては、4行目に記載してございます。人口は、令和5年度98万931人、対前年で3,845人増えてございます。政令市20市の中での順位は12位という状況でございます。右に移りまして、1号被保険者数です。令和5年度は、25万7,002人、対前年917人増でございます。政令市順位は13位です。右に移りまして、認定者数でございます。4万8,880人、対前年1,368人増でございます。順位としましては14位。一番右、令和5年度の認定率でございますけども、19.0%で、政令市順位としては18位というのが、本市の状況でございます。

政令市全体の概況ですが、人口につきましては、20政令市のうち、令和4年、5年と2年連続で人口が減っているところが11市ございます。それから1号被保険者数につきましては、令和5年度対前年から減っている政令市が6市ございます。認定者数につきましては、令和5年度対前年から減っている政令市は1市という状況でございます。認定率につきましては、政令市の単純平均としましては21%でございます。

総括しますと、首都圏の政令市は、まだ人口等を含めて増加の傾向があると言えますが、その他の政令市におきましては、全国的な傾向と同じく縮小の段階に入りつつあると言えるのではないかと考えております。

次のページをお願いします。

「千葉市と近隣政令市との比較」でございます。この資料は、本市を含めた首都圏の政令指定都市5市と全国の比較でございます。

まず、表をご覧ください。左側の認定率でございますが、本市の令和5年度の状況につきましては、認定率19%、対前年から0.4ポイント増えているという状況でございます。下の「2 認定率の比較」のグラフでございます。右上に凡例がございますが、本市は赤色、全国平均は黄色、そのほかの政令市につきましては凡例のとおりでございます。

認定率の近隣政令市との比較ですが、近隣政令市の中では、本市はまだ低い状況ではございますが、令和2年度辺りから伸び幅が大きくなり、年々全国平均との差が縮まってきている状況でございます。

次に、表の右上、第1号被保険者1人当たりの給付月額でございます。

本市につきましては、令和5年度2万3,061円、対前年からは4.3ポイントの伸びとなっております。その下に、「3 第1号被保険者1人あたり給付月額の比較」の折れ線グラフがございます。先ほどと同じく本市は赤、全国平均は黄色、そのほかの政令市は凡例のとおりでございます。第1号被保険者1人当たりの給付月額については、近隣政令市の中で相模原市に次いで2番目に低い状況ではございますが、令和3年以降続けて4%を超える伸び率を示しているところで、年々全国平均との差が縮まってきている状況でございます。

本市におきましては、今後も高齢者、特に後期高齢者の増加が見込まれることから、保険給付費等の増大が避けられない状況です。引き続き自立支援や介護予防支援を推進していくとともに、今回ご説明しました、基礎データ等の動きを注視するなど、安定的な介護保険事業の運営が図れるよう、努めてまいります。

私からの説明は、以上でございます。

#### 【渋谷介護保険事業課長】

介護保険事業課の渋谷です。

続きまして、資料5、サービス種類別利用量について説明させていただきます。

サービスの種類別利用につきましては、令和3年度から5年度の実績の推移と令和5年度の計画値と実績値の比較を中心に整理しております。表が3つございまして、左が介護給付サービス、右上が予防給付サービス、その下が総合事業となり、これをそれぞれまとめたものになっております。

表の左側、(1)居宅サービスの①訪問介護を例にしますと、令和4年度の実績として、A欄の10月の利用者数が8,430人で、年間延べ約268万回のサービスを提供しておりました。

令和5年度の実績Cですが、10月の利用者数が8,400人で年間約287万回のサービス提供をしております。増加率、表のC/Aを見ますと、利用者数は99.6%で前年度とほぼ同程度、利用回数は107.1%と増加傾向にあります。また、計画B欄と実績C欄を見ますと、その割合C/Bは、利用者数が97.0%、利用回数は92.2%と若干計画値を下回っております。

サービス全体では、左上にまとめてございますように、令和5年度では、計画値に対する実績値の割合は、多くのサービスで90%以上となっており、概ね計画値に近い実績となっている状況です。

なお、左側の表の一番下、(5)④介護医療院の実績値ですが、割合が53.1%となっております。これは、事業所の開所の時期が令和6年4月であったことから、実績に反映されていないことが理由となります。令和5年の計画値を10月時点での定員を考慮して計算しますと、80.5%となり、約8割の実績でございますので、ほかのサービスと遜色はないと考えております。9期計画では開所時期によるタイムラグが生じないように、開所時期を考慮した計画値としております。

次に、左上の2つ目、令和4年度の実績との比較ですが、多くのサービスで、100%を超えておまして、実績が伸びていることが伺えます。また、(1)⑥通所介護について、ここには載っておりませんが、令和元年度の利用者数は6,069人でした。そこからコロナの影響で、令和2年度は5,818人、令和3年度が5,737人と減少しておりました。それが、昨年度から上昇に転じて、令和5年度は6,274人となり、コロナ前の令和元年度の6,069人を超える数字まで回復している状況でございます。

資料5につきましては、以上でございます。

続きまして資料6をお願いいたします。高齢者施設の整備状況でございます。

上のほうで同じくまとめております。まず、特別養護老人ホームにつきましては、公募において、概ね計画通りの事業所の選定を行いました。しかしながら、令和4年度に選定した2つの施設のうち、1施設から建築コストの上昇等を理由に、令和6年4月に辞退の申し出がありました。千葉市の場合は、次点の事業者を選定してございまして、次点の法人にも声をかけましたが、実施できないという回答がございまして、令和4年度の選定は、2施設の200人から1施設の100人となりました。表中の矢印で書いてあるとおりとなります。残った100人分につきましては、令和7年4月に開所予定となっております。

次の介護付有料老人ホーム等につきましては、応募はありましたが土地の確保が難しいという理由で辞退となり、計画を達成できませんでした。

認知症高齢者グループホームにつきましては、整備の比較的進まない、看護小規模多機能型居宅介護等を併設することを条件に公募を行いました。応募はありませんでした。そのため追加公募を実施しましたが、同じくやはり応募がなく計画を達成することができませんでした。

看護小規模多機能型居宅介護ですが、こちらは空白の日常生活圏域を対象として、補助金を活用した公募を行いました。応募はありませんでした。こちらも追加公募をしましたが、応募はありませんでした。

最後に、定期巡回・随時対応型訪問介護看護ですが、補助金を活用した公募を実施し、申込がありました。辞退により整備できませんでした。なお、補助金の対象とはならない随時指定では、令和5年4月に中央区で1施設開所し、市全体では9施設ということになっております。

まとめますと、特別養護老人ホームは辞退がありましたものの概ね計画通りに整備が進んでおりますが、特養以外の施設は整備に繋がっていない状況となっております。

そのため、今年度（看護）小規模多機能型居宅介護の公募では、報酬要件の見直し、緩和を3点行っております。

1点目は、募集地域の要件についてです。市街化調整区域の場合、これまでは駅を中心から3キロの範囲に限ってございましたが、その要件を削除しました。

2点目は、立地条件についてです。これまでは地域密着ということで、事業所を含む半径100メートルの区域内に、21戸以上の住宅等があることを条件としてございましたが、それを半径200メートル、面積的には4倍に広げまして、住戸の個数の条件を21個から10個としました。

3点目は、建設費補助についてです。これまでは、運営法人のみが補助金を活用することを可能としてございましたが、土地を持っている方、土地所有者が、看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護を運営したいという法人に有償で貸し付ける目的で整備する場合も、補助の対象とすることとしました。オーナー型と呼んでおりますが、土地を持っている人が建物を建てる費用も補助金の対象としました。以前このような要望があったため、こういったことを加えて、なるべく手を挙げやすい状況を作っております。説明は以上です。

#### 【三田寺会長】

ただいまの説明につきまして、ご質問、ご意見等ございましたら、ご発言をお願いいたします。谷村委員。

**【谷村委員】**

今の最後のお話の小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の公募条件の緩和に関してですが、今年度の緩和条件についてはこれで良いかと思えます。しかし、事業者の募集については、課題が多く、すごく困難なことだと思えます。

そのため、もう少し中長期的な視点で、事業者を選定するための要件であるとか、土地、場所、お金だけの問題ではなく、例えばその事業に手を挙げてくれた事業所への一番必要な人員の補充や紹介、他の事業と組み合わせる等の案をいくつか出しておくことも、長い目で見て行ったほうが良いと思えます。選定とは少し違いかもかもしれませんが。意見として思ったことです。

**【渋谷介護保険事業課長】**

介護保険事業課でございます。ご意見ありがとうございます。この公募の緩和はご指摘のとおり、土地の確保という少し目先での視点での緩和になっております。お話のあった、人員の補充やほかの事業と組み合わせること等の中長期的な視点でも考えていきたいと思えます。

**【三田寺会長】**

原田委員。

**【原田委員】**

「資料4 千葉市と他の政令市との比較」と「資料5 サービス種別別利用量」についてお聞きします。大阪市の認定率は全国で一番高く、全国平均19.4%との乖離がみられますが、その要因は为什么呢。

**【三田寺会長】**

事務局、お願いします。

**【上原介護保険管理課長】**

介護保険管理課でございます。大阪市の認定率が高い要因でございますが、独居の世帯が多いのが一つ、それから生活保護の世帯が多いとのこと。直接調査をしたわけではございませんが、報道レベルでそのように聞いております。

**【三田寺会長】**

原田委員。

**【原田委員】**

関西方面では、要介護の判定基準が関東と比べると甘いというような認識があります。その他、住民感情として、「サービスを使わなければ損だ」、というような考え方があると思えます。それから、特に男性の単身の高齢者が多いと記憶しております。

認定率が高いと、介護保険料の基準額も全国で一番高い基準額になっています。確か9,249円でしたでしょうか。逆に茨城県は認定率が一番低く介護保険料も低くなっております。この違いで



すが、茨城県では、全県的にフレイル予防として、シルバーリハビリ体操というものを展開しております。誰でもどこでも体操をやろうというようなことで、県内の公民館や公共施設において、1ヶ月に2回ないし3回ぐらい実施しています。それに住民も進んで参加するというような風潮が見られます。千葉市においては、住民参加型の事業の比率が低くなっているということですので、千葉市全体のフレイル予防のために参加できるような事業を進んで展開していただければありがたいなと考えています。

**【和田健康推進課長】**

健康推進課の和田と申します。フレイル予防を所管している部署になります。

千葉市におきましては、シニアリーダー体操というものを介護予防事業の中で前面に押し出して展開をしているところでございます。先の議題の中でも課題として申し上げさせていただいたように、担い手がどうしても不足している、というところが大きな課題となっておりますが、実際に担っていただいているシニアリーダーさんたちは、大変精力的に、教室の実施、運営にご尽力いただいております。

市としても、シニアリーダーさんたちの活動を、可能な限りバックアップして、少しでも、介護予防に資するような取組みに寄与して参りたいと考えております。以上でございます。

**【三田寺会長】**

原田委員。

**【原田委員】**

ご説明ありがとうございました。

私も地元で、グランドゴルフのグループを運営しておりますが、高齢化が進んでおり、来られなくなった方も出てきております。私のグループだけではなくて、近隣のグループにおいても、同じような状況です。一方、新規に加入してくる方はほとんどおりません。グループ間で会員の奪い合いが起きている状況です。

新住民の方が多都市部の自治体では、なかなか地域に溶け込めない、或いは、誘ってもなかなか参加してくれないというような実情があります。新しく加入してくる方が少ないため、運営組織そのものが自然消滅してしまう状況にありますので、その辺もぜひ勘案していただきたいと思えます。

今までの方法では、参加者は減少する一方だと思われまますので、少しでも危機意識を持っていただきたいと思えます。

**【三田寺会長】**

ほかにご発言等がなければ、議題3については以上といたします。

本日予定されておりました議題はすべて終了となります。円滑な議事進行にご協力いただきまして、ありがとうございました。

なお、本日の議事録につきましては、各委員の皆様にご確認いただいた後、取りまとめをさせていただきます。以上で、令和6年度第1回高齢者福祉・介護保険専門分科会を閉会いたします。こ

の後は、事務局にお返しいたします。

**【岩撫補佐】**

三田寺会長、ありがとうございました。

以上をもちまして、「令和6年度第1回千葉市社会福祉審議会高齢者福祉・介護保険専門分科会」を終了させていただきます。

次回の開催につきましては、令和7年3月18日（火）を予定しております。

委員のみなさま、本日は長時間にわたり、ご審議いただき、ありがとうございました