

令和 8 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 8 年 7 月 2 7 日（月） 午後 7 時 0 0 分～午後 8 時 4 5 分

2 場所： 千葉市役所高層棟 2 階 X L 会議室 2 0 1 ・ 2 0 2

3 出席者

（1）委員

三田寺裕治委員（会長）、武村潤一委員、岡田法子委員、合江みゆき委員、
斉藤浩司委員、島田晴美委員、清水節雄委員、谷村夏子委員、富田薫委員、
中間陽子委員、中村達也委員、原田克己委員、福田浩子委員、福田雄三委員、
水谷洋子委員、矢島陽一委員、米持克彦委員、和田浩明委員

【定員 2 0 名中 1 8 名出席】

（2）事務局

清田高齢障害部長、白井健康福祉部長、大須賀介護保険管理課長、
渡邊介護保険事業課長、和田高齢福祉課長、渡辺地域包括ケア推進課長、
亀井健康推進課長、中田地域福祉課長、久保田在宅医療・介護連携支援センター所長、
栄高齢福祉課長補佐、他担当職員等

（3）傍聴者

0 人

4 議題

- （1）「高齢者保健福祉推進計画（第 9 期介護保険事業計画）」に係る令和 7 年度の
取組状況及び自己評価結果について
- （2）第 9 期介護保険事業（令和 7 年度）の運営状況について
- （3）「高齢者保健福祉推進計画（第 1 0 期介護保険事業計画）」の策定について
- （4）その他

5 議事の概要

- （1）「高齢者保健福祉推進計画（第 9 期介護保険事業計画）」に係る令和 7 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 及び 2」に基づき、事務局の説明後、質疑を行った。
- （2）第 9 期介護保険事業（令和 7 年度）の運営状況について
「資料 3～6」に基づき、事務局の説明後、質疑を行った。
- （3）「高齢者保健福祉推進計画（第 1 0 期介護保険事業計画）」の策定について

「資料 7」に基づき、事務局の説明後、質疑を行った。

(4) その他

「令和 8 年度千葉市社会福祉審議会高齢者福祉・介護保険専門分科会のスケジュール」に基づき、次回以降の分科会の予定について説明を行った。

6 会議の経過

【栄高齢福祉課長補佐】

それでは定刻となりましたので、ただいまから「令和 8 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、大変お忙しいところ、ご出席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高齢福祉課の栄と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

本日、委員総数 20 名のうち半数を超える 18 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、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、議事に入ります前に、お手元の資料の確認をお願いします。まず、事前にお送りしております水色のフラットファイル、机上天にて配付しております白い冊子の調査報告書、今年度の分科会のスケジュールが書いてあります A4 用紙 1 枚、最後に開府 900 年のパンフレットとなっております。こちらのパンフレットは本日の会議とは直接関係はございませんが、後程ご覧いただければと思います。資料に不足等はございませんでしょうか。

それでは、会議に先立ちまして、高齢障害部長の清田より、ご挨拶を申しあげます。

【清田高齢障害部長】

こんばんは。高齢障害部長の清田でございます。

本日はお忙しい中、また夜の会議にもかかわらず、ご出席いただきまして誠に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、市政に多大なるご支援、ご協力を賜っておりますこと、この場をお借りしまして、厚く御礼申し上げます。

今年、2026 年でございますが、本市は「まちが開かれてから 900 年」という大きな節目を迎えております。お手元にパンフレットをご用意させていただきましたが、かつての千葉一族からの学びを生かしながら、未来に向けた人づくり文化づくりに繋がりますよう、様々な記念行事を行って参りますので、パンフレットを後でご覧いただければと思います。

さて本日の分科会でございますが、本市の高齢者施策の方針を定めます高齢者保健福祉推進計画、そして第 9 期介護保険事業計画の実施状況につきまして、ご報告をさせていただくとともに、これらの次期計画となります計画案の構成をお示ししたいと考えております。

皆様方におかれまして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。簡単でございますが、開会の挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願いいたします。

【栄高齢福祉課長補佐】

続きまして、新任委員の4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したら、その場でご起立をお願いいたします。委員名簿順にご紹介をさせていただきます。

米持 克彦委員（千葉市議会議員（保健消防委員会委員長））

富田 薫委員（千葉市社会福祉協議会会長）

福田 浩子委員（千葉県看護協会専務理事）

中村 達也委員（千葉市薬剤師会会長）

以上でございます。ありがとうございます。事務局職員の紹介につきましては、時間の都合上、お手元にお配りしてございます席次表で紹介に代えさせていただきます。

続きまして、議事の進め方についてご説明いたします。議事進行中、ご意見やご質問がある場合には、挙手をお願いいたします。その後、指名をされましたら、ご発言ください。では、この後の議事進行は、三田寺会長にお願いしたいと存じます。三田寺会長、よろしくお願いいたします。

（１）「高齢者保健福祉推進計画（第９期介護保険事業計画）」に係る令和７年度の実施状況及び自己評価結果について

【三田寺会長】

それでは、議事に入らせていただきます。

まず議題（１）「高齢者保健福祉推進計画（第９期介護保険事業計画）」に係る令和７年度の実施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します。

【和田高齢福祉課長】

高齢福祉課長の和田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

議題の１につきまして、資料に沿って説明いたします。該当する資料は、資料１－１、資料１－２及び資料２となります。

資料１－１は、「千葉市高齢者保健福祉推進計画（第９期介護保険事業計画）」、計画期間は令和６年度から令和８年度までの３年間でございますが、その２年目となります令和７年度の実施状況と評価を一覧表にまとめたものでございます。資料１－２は、第９期介護保険事業計画に掲載いたします、１２９の実施状況と目標に対し、令和７年度の実施内容、事業所管課による自己評価、課題と対応策をまとめたものになりますが、事業数が１２９ございますので、こちらを使って説明することは、本日は時間的に難しいため、資料１－１を使って説明をさせていただきます。

それでは、資料１－１をご覧ください。こちらは計画の基本方針、主要施策ごとに事業の数とそれぞれの事業の自己評価を資料右下に記載してお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を◎、○、△、×に分け、一覧にまとめたものになります。

◎は達成率が８０％以上、もしくは達成できたもの、

○は達成率が６０％から７９％、もしくは概ね達成できたもの、

△は達成率が３０％から５９％、もしくは達成がやや不十分だったもの、

×は達成率が２９％以下、もしくは全く達成できなかったもの、

となります。

自己評価基準のすぐ上の各事業の合計件数と事業の進捗に関する評価状況の欄をご覧ください。
計画事業129事業のうち、◎が75事業で58.1%、○が39事業で30.2%、△が11事業で8.5%、×が4事業で3.1%となっております。本日は、この中で×がついております4つの事業について説明させていただきます。

それでは、資料1-1の2枚目をご覧ください。4つの事業それぞれの事業内容と目標値、令和7年度の実績と課題、今後の対応策についてまとめたものでございます。

まず一番上の取組み、「高齢者見守りネットワークの構築」についてですが、地域の高齢者宅への定期的な訪問など、高齢者の見守りに繋がる地域活動を実施する団体に対し、活動の立ち上げにかかる初期経費を助成することにより、地域見守り活動の促進を図る事業でございます。令和7年度は3団体に初期費用を交付する計画でしたが、右側の実績の欄にございますとおり、交付団体数は0件でございます。

課題としましては、活動の立ち上げを検討する従事者、担い手となる方についても、やはり高齢化が進んでおり、活動実施に結びついていないと考えております。

対応策につきましては、まだまだこの取組みの周知が行き渡っていないことが考えられますので、効果的な周知方法を検討するとともに、引き続きホームページなどにより周知を行ってまいります。

2点目の取組みは、「介護専用型有料老人ホームの整備」でございます。千葉市内に設置されております介護付有料老人ホームにつきましては、市外からの入居者が多くを占めている状況にありますことから、整備法人の公募を行う際に、地域密着型特定施設として募集を行いました。

令和7年度は58人分の整備を計画しておりましたが、実績としては、事業所からの応募がございませんでした。

対応策としましては、介護専用型有料老人ホームの充足状況などを把握するとともに、参入の足かせとなっている理由などの確認、分析を行いたいと考えております。

続きまして、3点目の取組みですが、「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。施設への入所待機者が解消されていないことを踏まえ、認知症の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おります。

事業内容としては、小規模多機能型居宅介護事業所、または看護小規模多機能型居宅介護と併設することを条件に、認知症対応型共同生活介護事業所、認知症グループホームの整備に係る補助を行うというものであり、令和7年度は27人分の整備を計画しておりましたが、実績としましては、事業所からの応募がございませんでした。

対応策ですが、本公募による整備を実施した場合、一定の条件を満たせば広域型施設の大規模修繕などの補助金を活用できる旨を周知し、広域型施設を運営する法人の参入を促進してまいります。

次に、4点目の取組みですが、介護医療院の整備でございます。事業内容は、介護老人保健施設において医療的ケアが必要な長期入所者が一定程度おりますため、同施設からの転換を条件に介護医療院の整備に係る補助を行うというものであり、令和7年度は100人分の整備を計画しておりましたが、実績としては、事業所からの応募がございませんでした。

対応策ですが、介護老人保健施設及び介護医療院の充足状況などを把握するとともに、市内介護老人保健施設へ転換希望の再確認を行ってまいります。

続きまして、資料2をご覧ください。「自立支援・重度化防止の取組み」と題した資料でございます。こちらは、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、大きな取組目標を定めたものでございます。

介護保険法に基づき、第7期の介護保険事業計画から、高齢者の自立支援・重度化防止に向けた施策とその目標を定めることと、これらの取組みと目標の達成状況を調査・分析し、その評価の結果を公表することについて、市に努力義務が課されることとなりました。

そこで、本市の第9期介護保険事業計画では、75歳から85歳未満の高齢者のうち、要介護・要支援の認定を受けていない人の割合について目標を定めており、令和5年度の数値であります82.2%をベースラインとして、この数値を維持するとしていたところでございますが、令和7年度の実績は、令和5年度より若干悪化はしておりますものの、この4年間の平均と同水準の実績となっており、要介護、要支援の認定を受けていない人の割合は維持することができております。

考察及び改善策ですが、要介護・要支援の認定を受けていない人の割合を維持するためには、介護予防の取組みが重要であると考えております。フレイルの疑いがある高齢者を把握して個別に支援を行ったり、リハビリ専門職との連携により、身体機能・生活機能の改善を目指す取組みを継続するとともに、地域の皆様が自主的に集まる場に保健師など医療専門職が出向きまして健康教育を実施し、介護予防が大切であることの普及啓発を行っております。

また、地域の皆様が集う場に、いきいきプラザ、いきいきセンターの介護予防指導士などを派遣し、体操の指導や、eスポーツの導入支援など、地域の活動の支援を今年度から始めております。こちらの取組みは、行政が用意した場に参加するだけではなく、地域の皆様ご自身が主体となり、気軽に集い、交流し、支え合う場を地域に広げていく取組みでございます。新たな住民主体の介護予防活動として促進を図ってまいります。

これらの取組みを実施することによりまして、高齢者の健康状態の改善を図るとともに、介護予防の啓発を強化してまいります。

議題の(1)「高齢者保健福祉推進計画に係る令和7年度の取組状況及び自己評価結果」についての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】

ありがとうございました。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。

【岡田委員】

はい。

【三田寺会長】

お願いします。

【岡田委員】

公募の岡田と申します。資料の1-2の4番目「介護医療院の整備」について、介護医療院は

2024年ぐらいに出来たと思います。今まで医療機関にあった介護療養病床が介護医療院に変わったのかなと自分なりに解釈していましたが、全く医療機関とは別の介護施設という捉え方でよろしいのでしょうか。

また、介護療養病床が介護医療院になるわけではなく、老人保健施設からの転換と記載されていますので、老人保健施設からでないと、この介護医療院は成立しないということによろしいでしょうか。

【渡邊介護保険事業課長】

介護保険事業課でございます。介護医療院につきましては、平成30年度から新設されたサービスになりまして、主に長期にわたって療養が必要である方について、施設サービス計画に基づいて療養上の管理や看護、医学的管理のもとにおける介護及び機能訓練、その他必要な医療と日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設になっておりまして、お話にありました介護療養病床からの転換による施設もございます。

また、介護老人保健施設につきましては、在宅への復帰が主たる目的になりますが、実際、入居者の中には医療的なケアが必要な方というのがかなりいるというような状況がありまして、そのようなところは、この介護医療院に転換するほうがよりふさわしいということがございまして、介護医療院の募集につきましては、千葉市としては介護老人保健施設からの転換というかたちで公募をさせていただいているという状況になっております。

【岡田委員】

ありがとうございます。

【三田寺会長】

他にございますでしょうか。はい、お願いします。

【中間委員】

弁護士会の中間と申します。1つ目の「高齢者見守りネットワークの構築」について、今年度は活動実績に結びついていないということでしたが、令和6年度はどうだったのかをまず教えていただけますか。

【和田高齢福祉課長】

高齢福祉課でございます。令和6年度の実績につきましても、申請件数はゼロでございました。説明で申し上げましたように、地域の皆様も高齢化になっているというところがあって、担い手となるとところが相対的に不足しているというところが、こちらの申請の件数に結びつかなかった一因であると考えております。

【中間委員】

今のお話を前提にして、課題はおっしゃっていた通り、従事者のほうも高齢化が進んでいてというところですが、対応策のほうで周知方法のことしか書かれておりません。今のお話だと結局従事

者がいないというところですので、何年たっても解決にはならないのかなと伺っていて思いました。ここは何か対応は考えていらっしゃるのでしょうか。

【三田寺委員長】

お願いします。

【和田高齢福祉課長】

ご質問ありがとうございます。周知自体が全体的に足りていない部分があるのかなと思っております。こちらの対応方法につきましては、周知方法を検討、引き続き行っていくというところは書かせていただきましたが、担い手がそもそも不足しているということへの回答には直接的に反映していないというところは、こちら側も認識はしているところでございます。

ただ、こういった事業があるということを、活動される団体の末端にまで行き渡って、初めて利用されるかどうかというところを検討いただけるのかなと考えておりますので、周知方法自体は大きな課題であって、そこについてはしっかりと取り組んでいかなければならないという認識のもとに、対応策を書かせていただいたところでございます。

【中間委員】

周知も大切だと思いますが、ただこの制度が周知されていても、実際にどのように使えるのか、どのようにやればうまくいくのかというところが、モデルケース的なものがない中でどう立ち上げるか、特に高齢の方が多いうところであれば難しいのかなと思います。

例えば、支援をすればできそうなところとか、そういうところを市の方で探すというようなことは考えないのでしょうか。

【和田高齢福祉課長】

こちらとしても、ただ闇雲に周知を行うのではなく、効果的な周知が必要であると考えております。おっしゃったように、市のほうから団体さんのほうに、「こういった制度がありますがご利用いただけないでしょうか」と1件1件回るというところは現実的ではないのかもしれませんが、機会があるごとに、このような制度があります、ということは引き続きお知らせしてまいりたいと考えております。

また、ホームページでも「はじめての地域見守り・助け合い活動スタートガイド」というものを掲載しております、これも数年ごとに中身の見直しをして、刷新しているところでございます。

こちらの中で、活動の立ち上げだとか、どういったことに使えるかだとか、そのようなことを丁寧に説明している部分もございます。今のところは、このようなガイドをネットで検索していただく形にとどまっておりますけれども、そのようなツール等も活用しながら、利用、検討いただける団体を、探してまいりたいと思います。ありがとうございます。

【中間委員】

もう3年目になりますので、過去2年実績がない中で、ただ周知をする、ガイドをホームページに載せるという方法を検討するとしても、せっかくあるこの事業の活用には至らないのではないかと

なと思いました。

【島田委員】

今の中間先生のご意見についてですが、今、日本全体が高齢社会になっていて、平均で75歳を過ぎてもお仕事があるということで、ボランティアのほうに移行する方が非常に少なくなっています。

これは千葉市だけではなく、日本全国的に問題になっている部分なのかなと思います。6年、7年、8年と周知を行っても、例えば私の会社もそうですが、75歳を過ぎてケアマネジャーだったり、80歳過ぎて訪問介護のヘルパーだったり、元気な高齢者の方、ボランティアができるような方は、自分でお仕事を探して仕事をされています。

60歳、65歳、70歳になってからもこういったところでお仕事としてやられる方が非常に多いので、どこの地域でも、こういう高齢者の見守りとかボランティア活動が出来る団体が少なくなってきた、そこのボランティアに加入してくれる人が少なくなっています。

あとは、今の日本の経済状況から考えると、年金は少ないし、物価高だし、どうしようっていったところで、高齢の方が75歳、80歳になってもお仕事をされる時代に、今、日本はなっており、これは正直無理だと思いますので、例えば、こういうふうにするのであれば、千葉市の高齢でお元気な方が大体どのぐらいまでお仕事をされているかを把握して、こういった事業が成り立つのかどうかから検討されるほうがいいのかと思います。1つの意見です。

【三田寺会長】

お願いします。

【矢島委員】

中間先生のおっしゃっている、モデル事業みたいなものを私もやってほしいなという気はします。実は私、今年から自治会の理事をやっている、福祉担当なのですが、そこで高齢者見守りネットワークのようなものを立ち上げたいということを理事の方々にお話ししました。そしたら皆さんが言われたことは、小さなことですが、ごみ出しとかそういうのであればご近所さんでやっているという言い方をするのですけれども、実際にそういうことを声に出して言えない高齢者の独居の方っていらっしゃると思います。

そういう方のために、その自治会の会長さんは私に賛同してくれて、民生委員のところにもそういう苦情が来ているということで、その民生委員が個人的にお手伝いしているという話を聞きました。そこにしわ寄せが来ることや、この事業がまた今年も、また来年もできませんでした、と繰り返すのであれば、どこか自治会にお金をつけてみてはいかがでしょうか。

自治会のほうにお金をつけるからやってくれませんか、いわゆるモデル事業をやってくれませんかということを、そこまで千葉市が考えているかどうか。実際、私は自治会のほうで言ったら結局はねられてしまいましたので、その辺はどうなのかなという気はします。

【水谷委員】

ごみ出しについては、自治会でやれば補助金が出るという制度がすでに千葉市ではありますので、

利用されている自治会はあります。条件はありますが、クリアすれば自治会できちんと補助金をいただけて、ごみ出しのお手伝いはできる状況になっているので、少し別の切り口からお調べになったら大丈夫かなと思います。

それと、高齢者見守りネットワークに関しまして、社会福祉協議会のほうではきちんとそういう仕組みをとということで導入が進んでおりまして、やっている地区部会が機能しています。そちらなどを少し取材なさってみてどんな感じかということ、他の機関のほうでできていることですから、さらにそれを連携して強めていくということではできないかなと伺っていて思いましたので、そちらの連携も可能ではないかなと思います。

実際、私のところではそのようなかたちで、支え合いや、見守り、声かけ、そういったことを、8年ぐらい実践しております。ボランティアの地域性を醸成していくっていうことは大事なことじゃないかなと思いますので、全くできないということはないということ強調しておきたいと思います。

【富田委員】

社会福祉協議会の富田でございます。他市でやっているよというご意見をいただいたので、私も、他市の状況を調べて勉強したいなと思いました。現状では、各区の社協事務所におりますコミュニティソーシャルワーカーですとか、生活支援コーディネーターなども、地域の皆様からのご相談に応じていろいろ一緒に調べものをしたり、働きかけをしたり、ご助言をさせていただいたりという活動しておりますので、その辺の周知もちょっと足りていないのかなと思いましたので、こちらでも頑張ってやっていきたいと思いました。

それで、ここに書かれているスタートガイドというのを私も拝見したのですけれども、巻末に地域交流スペースを提供してくださっている社会福祉施設の一覧が載っておりまして、これは非常に頼もしいことだなと拝見いたしました。

やはり地域の皆様にお話を伺いますと、その拠点というのが、今、非常に確保しにくいというお話でした。それで、社会福祉施設というのは、まだコロナ禍を経て、全てオープンで皆さんどうぞということにはなっていないと思いますし、先々の日程で予約して何とか使える場所であるとか、月1回開催のサロンであるとかっていうところは、地域活動について議論をする場にはなり得ないと思います。日頃から顔を合わせていろいろな相談ができないと、見守り活動自体が監視活動になってしまいがちで、それを望まない独居高齢者の方も多いのではないかなと感じています。

それから、拠点がそもそもあった地域でも、光熱水費が支払えずに撤退したという地域があるということも把握をいたしましたので、初期費用にこだわるのではなく、小さな金額でも継続してお支払いをする制度が、市の場合にはなかなかなく初期費用が多いのですが、事業によっては継続してその活動資金を援助しているという事業がありますので、そういったこともご検討いただけるといいのかなと思いました。以上でございます。

【三田寺会長】

はい、お願いします。

【和田高齢福祉課長】

高齢福祉課でございます。皆様方からいろいろなご指摘、ご意見、誠にありがとうございます。

2年連続0件で、実績を挙げることができなかった事業の根本というところ、今一度私どもでも振り返り、また社協ですとか民生委員の皆様もそうですけれども、地域で根を張って活動をされていらっしゃる団体の皆様に、この事業が本当に有効なのか、活用の見通しがあるのかどうかだとか、そういうところも踏まえて、地域の声というものを丁寧に聞いてまいりたいと考えております。いろいろ貴重なご意見誠にありがとうございました。

【三田寺会長】

はい、お願いします。

【米持委員】

この4事業について、他の自治体の状況というものを把握しておいていただきたいと思います。これを見ていると、全く3年間何もやってないっていうような感じを受けるのですが、他の自治体はどのようなかたちで解決しているか、それを調べて研究していただきたいと思います。

お願いいたします。

【和田高齢福祉課長】

はい、ご意見誠にありがとうございます。他の自治体も含めて実施状況等を調査して、検討を進めてまいりたいと思います。ご意見ありがとうございました。

【三田寺会長】

他にございますでしょうか。はい、お願いします。

【福田委員】

千葉市老健協会です。確認ですが、介護医療院の整備のところ、令和6年度は達成できなかったのでしょうか。令和6年度は介護医療院が出来たような気がしました。

【渡邊介護保険事業課長】

令和6年度は1つ増えております。

【福田委員】

ありましたよね。

【渡邊介護保険事業課長】

昨年度の報告においては、令和6年度に実績としてはあったということなので、この×の項目には入っていなかったということになります。

【福田委員】

わかりました。また、令和８年度もできていますか。

【渡邊介護保険事業課長】

令和８年度は、また募集はしているところです。

【福田委員】

出てきていなかったのでしょうか。つくる予定になっている施設はなかったのでしょうか。

【渡邊介護保険事業課長】

今、応募の状況につきましては、控えさせていただきたいところでございます。

【福田委員】

はい、わかりました。確認でした。

【三田寺会長】

他にございますでしょうか。では、他になれば議題（１）については以上とさせていただきたいと思います。

（２）第９期介護保険事業（令和７年度）の運営状況について

【三田寺会長】

続きまして、議題（２）、第９期介護保険事業の運営状況について、事務局から説明をお願いいたします。

【大須賀介護保険管理課長】

はい。介護保険管理課の大須賀でございます。よろしくお願いいたします。

議題２、「第９期介護保険事業（令和７年度）の運営状況」につきまして、所管部分の資料３、４の説明をさせていただきます。

それでは資料３、第９期介護保険事業計画の実施状況でございます。まず、左側の表ですが、縦軸には計画項目である人口、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、給付費等を配置しております。横軸には令和６年度の実績値、今回報告いたします令和７年度につきましては、計画値、実績値、対計画実績、対前年実績、そして令和８年度は計画値をそれぞれ配置しております。

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おります。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おります。

では、令和７年度の実績をご説明させていただきます。第１号被保険者、６５歳以上の方になりますが、約２５８，０００人となっております。前年度から６７７人増となっております。高齢化率、人口に占める６５歳以上の人の割合でございますけれども、こちらは２６．２％と前年度から

変動はございません。

次に、要介護認定者数ですが、前年度から1,735人増えまして、53,597人と、計画値を上回る数値となっております。次に、認定率は、要介護認定者数の増加に伴いまして、前年度比0.6ポイント増の20.3%と、こちらも計画値を上回っております。認定率が増えている要因ですけれども、この認定率が高い要因につきましては、より高齢な方の比率が高まっている点が一因ではないかと考えております。

具体的には、令和7年度と令和6年度の比較で、65歳から74歳の認定率の低い層の方は約3,000人減っているということですが、一方で、75歳から84歳の方、85歳以上の層の方が、75歳から84歳が1,000人、85歳以上の層の方が約2,700人増ということで、こちらが増加しておりまして、全体の認定率を押し上げているものと推定しているところでございます。

次に、サービス利用者数は、合計で45,269人、前年度比1,544人増でございます。

次に、保険給付費ですが、要介護認定者数の増加に伴いまして、前年度から約29億円増加し、約812億円となっているものの、計画は下回っている状況でございます。なお、給付費が計画を下回っていることにつきましては、要介護認定者数の動向として要介護2以下の認定者数が計画を上回っており、特に要支援1が伸びているという状況でございます。

一方、給付費が多く必要となる要介護3以上の方は計画値を下回っております。このため、認定者数及び認定率は上昇しているものの、給付費は計画を下回っているものと推測されます。最後に、地域支援事業ですが、約9,000万円増の約33億円となっております。資料3の説明は以上でございます。

続きまして資料4、政令市の状況でございます。表の左から、自治体名、人口、第1号被保険者数と高齢化率、認定者数と認定率、給付月額を一覧にまとめております。本市の状況につきましては4行目に記載してございます。こちらの資料は、各年度3月末時点の数値となっておりますので、資料3の数値と時点が異なっている点にご留意いただければと思います。

各都市の性格・状況が異なりますので、単純に比較するのはちょっと難しいところではございますが、本市は、人口が12位、高齢化率が13位、認定率が14位、給付月額は被保険者1人当たりの値となりますが15位となっております。全体的に見ますと、高齢化率は概ね横ばいですが、認定率は20市全てで増加をしており、給付費も増加しているものと思われます。また、第1号被保険者数は前年から減っている市が6市、14市では増えているという状況でございます。

このような状況は今後も続くものと推測されまして、内閣府の資料では、要介護認定者数は2040年ごろにピークになると予測されており、その後は横ばいから減少傾向になると見られております。

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に伴う保険給付費等の増大が避けられない状況でございます。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、今回ご説明いたしましたデータ等の動きを注視しながら、安定的な介護保険事業の運営に努めてまいります。私からの説明は以上です。

【渡邊介護保険事業課長】

介護保険事業課の渡邊です。私からは資料の5と6につきまして、続けてご説明をいたします。

資料 5、サービス種類別利用量をお願いいたします。サービスの種類別利用につきまして、令和 6 年度から 7 年度の実績の推移と、令和 7 年度の計画値と実績値の比較を中心に整理した資料となっております。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、その下が総合事業をそれぞれまとめたものとなっております。左側の表の（１）居宅サービスの①訪問介護で表を見てみますと、令和 6 年度の実績として、A 欄となりますが、利用者数は 8,372 人で、年間延べ約 293 万回のサービスを提供しております。

令和 7 年度の実績は C 欄になりますが、利用者数が 8,678 人で、延べ約 313 万回のサービス提供をしていることになっております。増加率、C/A 欄を見ますと、利用者数は 103.7%、利用回数は 106.6%と、どちらもやや増加傾向にあります。

また、令和 7 年度の計画は B 欄になりますが、それと実績 C 欄とを見ますと、その割合は C/B 欄というところで整理してありますが、利用者数は 96.9%。利用回数で見ると 99.1%と若干計画値を下回っております。これをサービス全体で見えますと、資料の左上にまとめてありますが、令和 7 年度は、令和 6 年度の実績と比較すると、多くのサービスで利用者数、利用回数は伸びており、要介護、要支援者数の増加に伴い各サービスの需要が増えている、令和 7 年度の計画値に対する実績値の割合は、多くのサービスで 90%以上となっているという状況です。

なお、右下の総合事業においては、令和 6 年度から、（１）の訪問型サービスにおける報酬の請求体系の組み替えがあり、①と②の指定を受けている事業所が、②のサービスを提供した場合でも、①のくくりで報酬を請求することとなったため、計画数と実績数に大きな乖離ができているという状況になっております。資料 5 につきましては以上となります。

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が、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。次の介護付有料老人ホームにつきましては、先ほど議題 1 でもお話ししましたが、市民のみが利用できる地域密着型として公募を行いました。申し込みはありませんでした。

次の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につきましても先ほどの議題でも申し上げましたが、看護小規模多機能型居宅介護と併設することを条件に公募を行いました。問い合わせは複数件ありましたが公募の申し込みはなかったという状況でございます。

次の定期巡回随時対応型訪問介護看護についても同様に、問い合わせが複数件ありましたが公募の申し込みはありませんでした。ただ、補助金の対象とならない施設併設型の事業所が随時指定で令和 7 年度に 2 事業所を開所しています。最後に、看護小規模多機能型居宅介護ですが、補助金を活用した公募を行いました。先ほどグループホームでお話しした通り、問い合わせは複数件ありましたが公募申し込みはありませんでした。

特別養護老人ホーム以外の施設は整備に繋がっていない状況です。このため、今後補助要件等の見直しができないか検討してまいりたいと思っております。議題 2 についての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】

はい、ありがとうございました。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。

【中間委員】

弁護士会の中間です。公募を行ったけれども申し込みがなかったところが複数あり、例えば、この地域密着型の介護付有料老人ホームについて申し込みがなかったとあります。これは地域密着型とすることで参入する側のデメリットというか、負担が大きいような、何か公募に繋がりにくい原因というのは、市のほうでは把握はされているのでしょうか。

【三田寺会長】

はい、お願いします。

【渡邊介護保険事業課長】

地域密着型の特定施設になりますと、定員数として1施設が最大で29人となっています。そういった意味で、規模としては小さいところがありまして、これが1つ、参入としてはしづらいところだとこちらとしては思っているところです。

【中間委員】

今おっしゃっていたような、具体的な参入がしづらいというハードルを、何か解決する方法は、具体的に検討はされているのでしょうか。

【渡邊介護保険事業課長】

先ほど議題の（１）のところにもありましたが、もともと介護付有料老人ホームに市外の方がかなり多く入っているというところもありまして、それで地域密着型に限定するというかたちで公募をさせていただいているところです。

ただ、補助金がないかたちで募集をかけていて、先ほどお話しした通り定員としては少ないので、その部分にハードルがあります。実際、今の介護付有料老人ホームの入所の状況などを見ますと、この部分の募集がなかったとしても、定員としての空きの部分としてはある程度対応できるような状況にあるので、そこまでこの部分で大きく力を入れて何か見直しをしないといけないかというところは、疑問があるところかなと思っていますところです。

【中間委員】

そうすると、この地域密着型というかたちで公募を行ったけれども、少人数の施設ということで事業所側の負担が重く、今はそれほど需要・必要性としてはあまりないのではないかというお話でしょうか。先ほどの説明からすると、事業としては継続されるのでしょうか。

【渡邊介護保険事業課長】

この計画を作った段階では、地域密着型というかたちでやるとしましたが、次の計画にあたってこれを継続するかというところは、検討する必要があると思っていますところでございます。ただ、今の計画上はこちらの事業を行うことになっていますので、今年度も引き続きこれは募集をかけていくということです。

【中間委員】

他のところの申し込みがなかったというところ、問い合わせはあったけれどもなかったというところ、何か原因があり今後どうされるみたいなどころがあれば、教えていただければと思います。

【三田寺会長】

お願いします。

【渡邊介護保険事業課長】

まず、上から3つ目の認知症対応型の共同生活介護につきましては、一番下の看護小規模多機能型居宅介護とセットでやるということを条件にして、募集をかけています。この認知症対応型共同生活介護はグループホームですが、こちらは一応、待機者はおりますが、空きも一定数あるところで、そこまで積極的にというところではありませんが、看護小規模多機能型居宅介護のほうを単独でやるというときよりも、経営面で一緒にグループホームをやったほうが安定するだろうというところがあり、セットで募集をかけているものになっています。

一番下の看護小規模多機能型居宅介護につきましては、各圏域で1つというなかたちで募集をかけていて、今ないところだけで募集をかけていくということになっています。そうすると、どうしてもできるエリアが限られていて、その中で土地を探してということになるので、そういう部分のところはハードルとしてあるのかなと思っています。

また、定期巡回につきましては、これは各区で2施設以上というかたちで整備を考えており、そのうちの整備が足りていない区を対象にして公募を行っています。こちらについても、公募に対しての応募はありませんでしたが、補助金の対象にならない、有料老人ホームなど併設しているようなものについて実際に指定の申請があり、2件については指定ができています状態になっています。

【三田寺会長】

他にありますでしょうか。

【米持委員】

地域密着型サービスの随時指定というのはどういうことでしょうか。

【渡邊介護保険事業課長】

随時指定というのは公募と関係なく、指定を希望するところが申請を出してきたものに対して指定をしている、というものを随時という呼び方をしております。

【米持委員】

それは実績にならないのでしょうか。

【渡邊介護保険事業課長】

定期巡回につきまして2件ありましたので、下の表になりますが、随時というかたちで記載をしています。計画上は実績として入れてはいませんが、公募に対してという意味で実績がなかったと

いう整理をしています。それ以外に随時で指定があったということで、参考として記載をさせていただいております。

【米持委員】

実績とこの随時指定の違いというのはどのようなことでしょうか。

【渡邊介護保険事業課長】

公募に対して実際に応募があったかということについて、実績としてこの表では整理しています。

【清田高齢障害部長】

高齢障害部、清田です。補足させていただきますと、実績と書いてありますのは、この小規模多機能型居宅介護と定期巡回・随時対応型訪問介護看護に関し、補助金を出して整備をしている公募をしたことに対して応募があって、サービス開設に繋がったかどうかというので実績の有無を表示しています。

随時対応との違いは、千葉市が全てのあんしんケアセンター圏域に小規模多機能型居宅介護を整備したいと考えているので、小規模多機能型居宅介護の場合は、今、小規模多機能型居宅介護が整備されていないあんしんケアセンター圏域に整備する場合には補助金を出します。

その場合に応募があって開設にこぎつけた場合には、応募実績1となるわけですが、実際には随時指定というのが、小規模多機能型居宅介護は令和6年度にございましたが、すでにあんしんケアセンター圏域にこの事業所がある圏域で新たに1つ事業所がオープンしたということでございます。それで、補助金を出しておりませんが、令和6年度にこのサービスは1つ増えております。

同様に、定期巡回のサービスにつきましても、令和6年度、令和7年度にそれぞれ随時指定で2事業所増えておりますが、このサービスは、各区に2事業所ずつ整備したいと市が考えておりますので、各区に2事業所存在していない区の中で開設した場合には補助金を出します。

その場合に、その補助金に応募していただいて開設にこぎつけた場合には実績に1とか、事業開設した事業所数が載るわけですが、そういった開設がなかったということでございます。ですので、定期巡回のサービスにつきましても、すでに各区の中に2事業所あるようなエリアでオープンがあったということでございます。以上です。

【福田委員】

老健協会です。毎回ここに来るたびに、特養が、また140人分の新しい建物が建ったということになると、新規のところ募集で人が行ってしまい、人材も取り合っているような状態になってしまっており、そういう現状をつくっていらっしゃると思います。

確かに足らないのかもしれませんが、アンケートで実際に利用者さんご家族が各施設で面接に来ていると思います。以前も渡邊さんと一緒に話をした覚えがあり、確実にそういうニーズがあるということを言われましたが、本当に必要なかと少し思ってしまった、人材の部分と新しく建てる必要があるのだろうかというのが、すごく何か疑問に思っています。

今回も一応、言わせていただいただけですけど、人は取り合っている、そういう現状だけは覚えていただいて、令和8年度、その次の段階の部分の計画を立てる上ではもう少し考慮できたらいい

なというのは思っています。

【渡邊介護保険事業課長】

ご意見どうもありがとうございます。お話にもありましたように、待機者というのが特養の場合一定数いらっしゃって、今年の4月現在で約1,400人弱ぐらいというような状況になっています。ただ、お話にもあったかもしれませんが、その1,400人の方がすぐに特養に入りたいという方ばかりなのかということと必ずしもそうでもなくて、将来的に申し込みをされているような方も一定数いらっしゃることはこちらとしても聞いているところではございます。

この後の議題になってくるかと思いますが、次の計画をつくるときには、この1,400人という数字をそのまま考えるのではなくて、その中でどのくらい緊急性のある方がいるのかとか、そういうことを、できる限り把握した上で反映させていきたいなと思っているところです。そういった点でご理解いただければと思います。よろしくお願いいたします。

【島田委員】

すみません、少しよろしいでしょうか。

【三田寺会長】

はい、お願いします。

【島田委員】

どこの市町村でも特養に関しては人の取り扱いというのは、日本全国そうであり、新しく出来る特養には職員がいて、既存のところは人が足りなくて良い介護ができないということになっています。それで介護の仕事を嫌いになって離職する若者がたくさんいますが、平成元年生まれの方が介護業界を担っていく世代だと思います。施設をつくることによって特養だけではなく、サ高住もたくさん出来ており、前回、福田さんと同じように私も言ったと思いますが、利用者が1人なのに特養は皆さんが5つも6つも申し込みます。

空いているところに入りたいということで、14施設あったら14施設申し込むとか、千葉市以外のところも申し込んだりとか、それを行ったら1,400人になってしまうと思います。人数を確定できるかどうかは別として、サ高住の部分と特養の部分の申し込みの把握は去年も難しいと伺いましたが、マイナンバーで調べていただくと同じマイナンバーの方が出てきたりといった現状であると思います。平均申し込み施設ですけれど、5つなのか10なのか、そういったところもぜひ調べて把握していただきたいと思います。

また、特養を建てたときに先ほどのお話だと2040年がピークで、それで横ばいで下がっていくと、あと13年になります。特養とか老健などの施設を建てたとき、公庫などにかけて返済ということになった場合、施設を作ったら千葉市が破綻すると思います。この施設をどうするのか、借金を誰が背負うのかを考えると、先ほどの2040年がピークであれば、あと13年しかないため、新しく施設を作ると元を取れないと思います。千葉市の財政など様々な部分を把握し、次期の介護保険計画を立てていただきたいと思います。

最後に1つ質問ですが、資料3のところの、対計画値で要介護認定3・4・5が下がったところ

で全体の数から見ると結構な数になりますが、この要介護認定3・4・5の方が少なくなった、マイナスになった原因を教えてくださいと思います。よろしくお願いいたします。

【三田寺会長】

はい、お願いします。

【渡邊介護保険事業課長】

まず、待機者の関係でございますが、先ほど申し上げた1,400人という数字は名寄せをしているので、重複はないかたちの数になっています。重複をするかたちで単純に各施設での待機者というのを足していくと、おっしゃるようになり増えるような状況になっています。

ただ、さっき福田委員からのご質問でお答えした中でも申し上げましたが、その1,400人という中で、緊急性のある方がどのぐらいいるのかとか、次の計画ではある程度把握できる範囲で反映させていきたいと思っています。

また、お話にありました2040年がピークでそこまであと10年と少しだということで、実際に施設をつくると、おっしゃる通りあと40年とかその施設が続いていくということになりますので、既存の施設の有効活用とか、そういったものの改修とか、そういうことも視野に入れて次の計画はつくっていかないといけないと思っていますところ。ご意見どうもありがとうございました。

【大須賀介護保険管理課長】

介護保険管理課でございます。対計画値で要介護3・4・5が減っている原因ですけれども、明確な理由を推測するのは難しいところではございます。年齢構成的には後期高齢の方が増えてきているところではありまして、認定率も高まってきております。

認定率が高まってきているということで、対計画値の話にはなりますけれども、新たに認定された、重度化していない方の比率が高まってきているのではないかと、実績としてはもちろん要介護3・4・5の方も増加傾向ではございます。

今期計画の介護予防事業ですとか、そういった事業の効果が出ている部分もあり、複合的な要因で計画値よりは少なくなっていると思っていますところでございます。以上でございます。

【原田委員】

いいでしょうか。

【三田寺会長】

お願いします。

【原田委員】

今のご質問に関連する部分でございますけれども、この社会的要因以外に要介護認定結果というのは、認定調査項目について国のほうは時々変更を加えます。それ以外にも認定ソフトというのがございまして、1次的に認定調査結果をこの国のソフトに通して、1次判定結果が出ます。この国のソフトの内容そのものが変化するわけです。大須賀課長もよくご存じだと思いますが、この介護

保険がスタートした時点では非該当というのは結構出ました。今非該当というのはほとんどないと思います。

その結果、この要支援1というのがかなり増えているわけです。この国のソフトの内容ですけれども、今申請いたしますと、例えば他の項目が1つも該当していなくても、「私が立ち上がるときに机に手をつけて立ち上がる」が該当するだけで要支援1になります。そのぐらい甘くなっています。

それによって、認定者数、サービスの需要、サービス料が増え、最終的に我々の介護保険料も上がるというような悪循環をもたらしている。要支援1に該当する人が増えていることがいいことかどうかは別として、実態としては社会的要因以外の国の方針が働いているということは事実でございます。以上です。

【三田寺会長】

はい、お願いします。

【大須賀介護保険管理課長】

介護保険管理課でございます。今、原田委員がおっしゃったとおり、介護認定にあたっての第1次判定は、ケーススタディーデータ等に基づき国が構築しております。このため、1次判定の仕様の見直しは国のほうでやっております。

介護保険制度ができたときも、データを集めてから1次判定のロジックが作られており、その後、時代の流れとともに見直しがされているということはあろうかと思います。

ただ、1次判定の結果に対して、介護保険制度においては、認定審査会にて審査会の委員の皆様のご協力も得まして、審査会の皆様のご知見を生かした2次判定を実施しております。大きく1次判定のロジックが変わったとしても、継続的に実施している審査会の中での判定としては精度を保って運用されてきているものと考えておるところでございます。

1次判定が少し変わっていくというのは、国の方針としてある可能性はありますが、市町村は1次判定ソフトの提供を受けてやっているというところはございますので、その辺は認定審査会で行う2次判定で、継続性や安定性も担保しながら引き続き取り組んでまいりたいと考えております。

1次判定結果が変わる部分もあるのかもしれませんが、介護保険制度として極端に今までの要支援1の人とこれからの要支援1の方が全然違うというようなことはないよう、審査会のほうでも判定いただいていると認識しております。安定的な運営をしていけるよう、これからも認定調査あるいは審査会の運営というところは進めてまいりたいと考えているところでございます。

【原田委員】

大変よくわかりました。ありがとうございました。

【三田寺会長】

他、ございますでしょうか。お願いします。

【合江委員】

家族の会の合江と申します。私たち自身は利用する立場でございます。施設がたくさん建つこと

は大変嬉しいのですが、そこで働く人材が非常に減っているというのは、利用する立場としては大変危惧しております。専門学校も減っておりますし、大学の中でも福祉課程の中から除外されて、理学療法士とか作業療法士のそういう方たちは増えておりますが、介護職の人たちの学びの場がなくなっていったというのが現状です。海外の方の人数も増えてきていると思いますが、学生がこの仕事をしていく上で本当にやりがいのあるものという捉え方が、やっぱりなかなか捉えていただけないと思います。

また、地域密着とかいろいろサービスの内容が出てまいりましたが、最初は進めていくけれども、そのうち経営が上手くいかなくなるとやめてしまうというところで、不安を私たちは非常に感じております。人数に合わせた施設イコールそれが実態と合っているかということを、統計でとっていただき、せっかく入ったけれどもそこがまた利用できなくなったりつぶれてしまったり、働く職員に対して本当にきちんとしたサポートができたり、理にかなったお仕事の仕組みを整えていただきたいと思います。

それから3K、5Kというのではなく、希望が持てる仕事でなければ、介護保険を進めていくことは難しいと思うので、それぞれの立場に沿った仕組みをモデル事業等により、こういういいやり方があるよとか、こういうやり方をしていくことで継続していく、ということをアピール・啓発していくということがとても大事だと思います。

また、やはり継続していくためには、それが働き甲斐のあるものであるということが必要になってくると思いますので、ぜひそういうところも含めた働く人たちにとっても、それから経営する立場の人たちにとっても、私たち利用する立場の者にとってはそこが一番大事なものになってきますので、本当に議論していただければ幸いだと思います。意見として述べさせていただきました。ありがとうございます。

【三田寺会長】

はい、よろしくお願いします。

【大須賀介護保険管理課長】

介護保険管理課でございます。介護施設等で働く職員の皆さんがやりがいを持って従事していただけるよう、当課のほうでも介護人材の育成ですとか、学生、例えば市内の中学生へ介護職について関心を持っていただくようなパンフレットの配布といったようなことですか、そういったところから始めつつ、取り組んでいるところでございます。

ご意見いただいたような点も踏まえながら今後、介護人材の育成というところについて検討してまいりたいと思います。以上でございます。

【三田寺会長】

ありがとうございます。他にございますでしょうか。

なければ議題（2）については以上とさせていただきます。

（３）「高齢者保健福祉推進計画（第１０期介護保険事業計画）」の策定について

【三田寺会長】

続きまして、議題（３）「高齢者保健福祉計画」の策定について、事務局から説明をお願いいたします。

【和田高齢福祉課長】

高齢福祉課長の和田でございます。議題の（３）につきまして説明させていただきます。

本年の第１０期計画策定作業の着手に先立ちまして、昨年度、市内の高齢者や介護者、介護保険事業所の実態とニーズを把握するための調査を実施いたしました。お手元でございます千葉市高齢者保健福祉推進計画（第１０期介護保険事業計画）策定に係る調査報告書というこの白い厚い冊子が、その結果をまとめたものとなります。お時間があるときにお目通しをいただければと存じます。

千葉市の基本構想に基づきまして、まちづくりの方向性を示します千葉市基本計画というものがあるのですが、令和５年度から１４年度を計画期間としておりまして、基本理念や基本目標に変わりがないことや、前回、第９期計画で、構成の大幅な見直しを行いまして、昨年度の調査結果が網羅されておりますことから、今回策定をいたします第１０期計画の構成ですが、こちらに大幅な変更はないということをまずご説明させていただきます。

第１０期計画の構成案をまとめたものが本日の資料７となります。この資料７に基づいて説明させていただきますのでご覧いただければと存じます。こちらの資料ですが、左側が第９期、現行の計画の章立てをそのまま写したのになります。真ん中の部分が次期計画の構成の案となっております。右側の欄は補足説明でございます。資料の真ん中、第１０期計画のところになりますが、現行の第９期計画と同様、第１章から第６章までの６章立ての構成としたいと考えております。

資料の右上の「見直し１」「見直し２」と書かれたところをご覧いただきたいのですが、こちらは計画の見直しポイントを２点にまとめたものとなります。

まず１点目でございますが、第２章、千葉市の高齢者を取り巻く状況のところになります。現計画では、行政区及びあんしんケアセンター圏域の高齢化の状況などの他、地域資源を整理して記載しておりましたが、取組みやデータの記載にとどまりまして、地域課題の分析にまで踏み込んでいなかったということがございまして、次期計画では、区やあんしんケアセンター圏域ごとの課題を分析し、追記いたします。

次に、２点目でございます。現計画は、新型コロナウイルス感染症が５類へ移行したことを踏まえ、高齢者福祉に与えた影響、支援内容や実績、今後の取組方針を項目立てで総括的に記載しておりましたが、現在は感染症対策が事業の実施に際しての基本的な事項として浸透しておりますことを踏まえまして、次期の計画では、項目立てで個別に記載することはやめまして、各基本方針にその内容を反映させます。

続きまして、第４章の施策の展開についてご説明いたします。資料右側の基本方針ⅠからⅦまでの記載のところをご覧ください。

まず、基本方針Ⅰですが、こちらは高齢者が活躍し生きがいを持って元気でいられる地域づくり、健康寿命の延伸を目指すとしております。フレイルに関する正しい知識の普及啓発や、身近な地域において多様なニーズに応じた魅力ある通いの場を整備することで、地域の人々が主体となって自然に健康づくりに取り組んだり、地域活動へ参加できる環境づくりを進めることによって高齢者の健

康づくりや生きがいづくりを推進してまいります。

次に、基本方針Ⅱです。こちらは現行の第9期計画で新たに追加した基本方針でございます、相談支援体制のさらなる充実を目指すとしております。昨年度実施のケアラー調査の結果を見ましても、情報提供や相談先の充実が求められているところでもありますので、次期計画でも重要なポイントであると考えております。複雑化・複合化する地域生活課題に対応するために、相談支援については、高齢分野における専門性の維持・強化を図るとともに、分野や相談内容を問わず包括的に相談を受けとめる体制の充実を目指してまいります。

次に、基本方針のⅢです。昨年度のニーズ調査の結果を見ますと、支援が必要になっても自宅での生活継続を希望する方が多数いらっしゃることや、ひとり暮らし高齢者の増加を踏まえまして、医療や介護が必要になっても住み慣れた地域で在宅生活が継続できるよう、また、人生の最後まで自分らしく尊厳を持った生活が送れるよう、医療・介護専門職の多職種協働や普及啓発の促進を図るとともに、地域住民による支え合いの地域づくりを推進するものでございます。

次に、基本方針のⅣですが、現行の第9期計画は認知症基本法が施行されてから初めての計画となりますが、千葉市では第8期から認知症施策推進計画を高齢者保健福祉推進計画と一体的に策定しておりますので、従前の基本方針を継承するものでございます。認知症基本法の趣旨に基づき、認知症への正しい理解の促進や当事者の社会参加を支援するなど、各種施策を推進するものでございます。

次に、基本方針Ⅴですけれども、こちらは介護保険事業計画の中心をなす部分であり、引き続き需要に対応できる介護サービス提供体制の整備を目指すものでございます。

次に、基本方針Ⅵですが、こちらでも現行の第9期計画で新たに追加した基本方針であり、介護人材の確保を目指すものとなっております。昨年度実施いたしました介護保険事業所アンケート調査では、訪問介護、介護老人福祉施設、訪問看護を中心に、介護、看護、生活相談員、介護支援専門員など、あらゆる職種で従業員数が理想とする人数を下回っており、介護人材確保は次期計画でも重要なポイントであると考えております。介護人材確保を重要課題として位置付けまして、多様な人材確保に加え、介護事業所全体の魅力向上や離職防止、ICTの活用などによる生産性の向上、介護人材の資質向上などを目指すものでございます。

次に、基本方針のⅦですが、2040年度を見据えた中長期的なサービス提供体制の確保に向け、認定業務の効率化や、保険者機能の強化を図り、介護保険制度の持続可能性の確保を目指すものでございます。

本日は、次期計画策定のキックオフとなりますので、まずは、計画の骨格となります構成の案をお示しいたしました。骨格ということもございまして、見た目の上では、第9期計画から大きな変化はあまりないということになってはおりますけれども、計画の中身を肉付けする作業の過程で、第10期計画の特徴がより明確になっていくものと考えております。委員の皆様におかれましては、専門のお立場から忌憚のないご意見をいただけますとありがたく存じますのでよろしくお願いいたします。私からの説明は以上でございます。

【三田寺会長】

はい、ありがとうございました。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します。

【谷村委員】

公募委員の谷村です。最初に9期のほうで刷新を図ったので、10期の骨子は変わらずということでお話を伺いましたが、まだ初期の段階だと思いますので、あえて反映できないに関わらず、意見としていくつか言わせていただきたいと思います。

まず、見直しの1のところで、区やあんしんケアセンター圏域ごとの課題を分析ということを追記すると書かれておりますが、事業計画になるので課題の分析だけではなく、その分析した結果を10期からの3か年の計画に生かせるような、計画の取組までを施策として追記していただきたいなと思いました。

また、先ほどお話があったような、高齢者の見守りサービス事業の周知が少ないとか、多々あると思いますが、そういったものを巻末のほうで紹介するようなページを入れるっていうことがもしできたらどうなのかなと思います。事業を文字で書いても説明するのが難しければ、事業タイトルだけ書いて、例えばQRコードに引っ張って行ってホームページに飛ばすとか、そういったことも今後の案としては検討の余地があるのではないかなと思いました。

それから、第6章の1の「市民や地域団体、専門職など様々な主体の参加と連携」とありますが、9期より前からかもしれませんが、結構インフォーマルサービスを利用してという言葉が今までのあんしんのアンケートなどからも出てきたと思います。インフォーマルサービスを利用するというのは、今後当たり前の必須条件みたいになっている部分があると思いますので、ただインフォーマルサービスを利用するということだけではなく、もう少し具体的な突っ込んだ記述、例えば、インフォーマルサービスでもレクリエーションの場であったり、保険外の自費サービスであったり、そういう様々なかたちの支援があるかなと思います。

現存しているものでもあるのかなと思いますので、そういったものを種別で紹介していくような記述もあっても良いと思いました。以上です。

【和田高齢福祉課長】

高齢福祉課でございます。いろいろなご意見ありがとうございます。

本日お示ししたのは本当に骨格の部分ということで、この中身がどうなっていくのかというところをこれから3月まで時間をかけて、こちらでもいろいろと検討し、またその過程の中で、今後、本日を含め4回、この分科会で、計画案の議論をさせていただく予定でありますので、各議論の中でも我々が用意した案に対する記述、こういう部分がもっと、まだ甘いよと、もっとこういう視点から書くことができないかなどいろいろご意見をいただきながら、10期の計画をよりよいものになるように策定してまいりたいと考えております。ご意見どうもありがとうございました。

【三田寺会長】

はい。他にございますでしょうか。はい、お願いします。

【米持委員】

すみません。初歩的な質問で恐縮ですが、介護保険事業は自治体の財政力によって差が出てくるのでしょうか。例えば、東京都と比較し、例えば特別養護老人ホームだったら、自治体の補助金等、人件費などに対する給付みたいなのがあって非常に経営しやすいという、そういう実態という

のは自治体によって違うのでしょうか。

【三田寺会長】

はい、お願いします。

【清田障害高齢部長】

高齢障害部長の清田です。例えば、財政力のお話ということでございましたが、介護保険事業につきましては、先ほど来、計画の進捗状況をご説明させていただきましたが、千葉市の場合には、財政力という点では他の指定都市と比較してより財政規模の大きい市もございますが、要介護認定の数でありますとか認定率などを考えますと、千葉市の今の介護保険の財政状況は、どちらかというと政令指定都市の比較で申し上げますと、さほど他との比較の中ではそれほど厳しい順位にはないと考えております。

ただ、先ほど、要介護認定者、要支援、軽度・中度の方は増えているけれども、重度の方が減っているとございましたが、あれはもしかしたら分析ができていなくてまだ原因までわかりませんが、重度化するスピードが少し遅れているだけで今後一気に重度化が進む可能性もあるのだとすると、資料でご説明いたしましたとおり、要介護認定者が増えるという部分は今後大きな負担増に繋がる可能性がありますので、利用者の状況、市民の方の要介護認定の状況ですとか、介護を使っているサービスの給付額の割合、その辺を総合的に判断してこの運営を担っていかなくてはいけないと考えております。その点、この計画の中では、次期3か年の介護保険料を定めるという重要な役割がございます。

その際には、今、委員ご指摘の通り、千葉市、この介護保険事業の財政的な面について、収入の見込みと支出の見込み、この辺を分析しながら決定してまいります。

また、介護保険基金のほうも、千葉市の場合、今、枯渇している状況でございますので、それを利用して保険料を抑えるということがなかなか難しい状況にございますけれども、利用者の負担ということも念頭に置きながら検討してまいりたいと考えています。以上です。

【米持委員】

この医療・福祉というのは、お金をかければきりが無いという状況にあるわけですから、そういう意味では非常に大変な仕事だと思います。千葉市もようやく100万人に到達する大都市になってきました。

それで、財政的にもある程度恵まれてきたと思いますが、よく東京都の各区と比較されます。いわゆる出生率は全国よりも東京のほうが高いわけです。要するに子どもに対する支援というのが非常に厚いということで、財政力がその自治体の医療・福祉に相当影響してくると思いますが、その辺は福祉の場合はどうですか。例えば介護保険事業に限って比較するとどういうふうになっていますか。

【三田寺会長】

お願いします。

【清田高齢障害部長】

東京都と出生率のお話がありましたが、最近の統計などでも出生率が東京と沖縄だけ上がっているような話もございまして、千葉市は人口が100万人へと増加している状況ではございますが、千葉市は比較的、年齢構成で見ますと、他の大都市と比べるとまだ若い世代が比較的多いとはいえません。ただ、それは、先行して政令指定都市になった大都市との比較でありまして、あくまでその比較になりますので、今後時間が経てば高齢化が一気に進むという時期がくることになります。

特に千葉市は大規模団地が昭和40年頃に一斉にできた、その時期に若い世代が一斉に入ってきており、その世代が一気に高齢化する可能性もありますので、その辺は予断を許さないところかと思えます。

介護サービスにつきまして千葉市は特別養護老人ホーム、先ほど今後見直すという話も申し上げましたが、入所施設などにつきましては近隣と比較しますとかなり施設数は多いと考えています。特別養護老人ホームに限らず老健ですとか、生活上大きな負担が払えない人向けの軽費老人ホームなど、そういった介護保険以外のサービスも含めて、施設サービスは比較的充実しているほうではないかと考えております。

また、多くの委員の皆様からご指摘いただきました地域密着型サービス、訪問系のサービスなど、なかなか参入や運営が難しいサービスでございます。ヘルパーが足りないとか、介護人材が足りないという声を非常によく聞きますが、事業所の数としては、事業のニーズに必要なサービス事業所が整備されていると考えております。

ただ、ヘルパーの高齢化など、介護人材が1つの引き金になって事業、サービス提供体制が大きく損なわれていく可能性もありますので、人材の育成、人材の確保、離職防止などと併せて介護事業サービスの充実について努めてまいりたいと考えております。以上です。

【米持委員】

現在、日本の中で人口が増えている県は東京都と沖縄しかありません。そして、人口が増えているということ言えば、大都市のなかで千葉市が全国で7番目になってきている。しかも、この東京圏では、いわゆる一番昼間人口が多いという、非常に希望の持てるような状況になってきています。

医療・福祉体制は非常に金がかかり、皆さま方の仕事も大変だと思っていますけれども、希望がないわけではなく、我々も協力していきたいと思っておりますので、今後ともお互いに努力をしていきたいと思っております。よろしく申し上げます。ありがとうございました。

【三田寺会長】

はい。他にございますでしょうか。

他になければ、議題（3）については以上とさせていただきます。

（4）その他

【三田寺会長】

最後、議題（4）「その他」についてですが、事務局から何かございますでしょうか。はい、お願

いします。

【和田高齢福祉課長】

高齢福祉課の和田でございます。第10期計画の策定に係る今後の本分科会の開催スケジュールについてご説明させていただきます。本日、お手元に、会議資料のファイルとは別とじて、「令和8年度千葉市社会福祉審議会高齢者福祉・介護保険専門分科会のスケジュール」というA4の1枚の用紙を置かせていただきました。こちらをご覧くださいでしょうか。

次回以降の分科会の日程につきましては、こちらのペーパーにお示ししておりますとおりの日付で実施する予定でございます。各回の議題につきましては、第2回分科会では第10期計画の素案、第3回の分科会では原案、こちらの審議を経まして、年明けにパブリックコメントを実施し、第4回の分科会では、最終案をお示しさせていただく予定であります。委員の皆様方におかれましては、ご多忙のところ誠に恐れ入りますけれども、ご予定を確保していただけますとありがたく存じます。私からの説明は以上でございます。

【三田寺会長】

はい、ありがとうございます。ただいまの説明につきましてご質問、ご意見等ございますでしょうか。なければ、議題（4）については以上といたします。

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

なお、本日の議事録については、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。

【三田寺会長】

以上で、令和8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。

【栄高齢福祉課長補佐】

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8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。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。

以上