

平成30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： 平成30年8月3日（金） 午後7時00分～午後8時45分

2 場所： 千葉市役所8階 正庁

3 出席者

(1) 委員

畔上加代子委員、今井俊哉委員、合江みゆき委員、鮫島真弓委員、谷村夏子委員、  
恒吉良典委員、時田豊委員、鳥越浩委員、日向章太郎委員、平山登志夫委員、  
福留浩子委員、松崎泰子委員、矢島陽一委員

【定員20名中13名出席】

(2) 事務局

山口保健福祉局次長、鳩川高齢障害部長、白井保健福祉総務課長、  
南高齢福祉課長、清田介護保険事業課長、石川地域包括ケア推進課長、  
谷在宅医療・介護連携支援センター所長、和田地域福祉課長補佐、  
亀井介護保険管理課長補佐、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6期介護保険事業計画）の振り返りについて
- (2) 第6期介護保険事業の運営状況について
- (3) 介護ロボットの普及・促進について
- (4) 在宅医療・介護連携支援センターの設置について

5 議事の概要

- (1) 高齢者保健福祉推進計画（第6期介護保険事業計画）の振り返りについて  
「資料1」に基づき、事務局の説明後、質疑を行った。
- (2) 第6期介護保険事業の運営状況について  
「資料2～5」に基づき、事務局の説明後、質疑を行った。
- (3) 介護ロボットの普及・促進について  
「資料6」に基づき、事務局の説明後、質疑を行った。

(4) 在宅医療・介護連携支援センターの設置について

「資料7」に基づき、事務局の説明後、質疑を行った。

6 会議の経過

【森永介護保険管理課長補佐】

定刻となりましたので、ただいまから、平成30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介護保険管理課の森永と申します。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12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、お手元の配布資料の確認をお願いします。上から次第、委員名簿、席次表、千葉市社会福祉審議会条例、続いて、ホチキス止めとなっている、資料1「千葉市高齢者保健福祉推進計画（介護保険事業計画）における計画事業の取組みおよび進捗・達成状況について」、資料2「第6期介護保険事業計画の実施状況」、資料3「サービス種別別利用量」、資料4「千葉市と近隣政令市における比較」、資料5「高齢者施設の整備状況」、資料6「介護ロボットの普及・促進」、資料7「千葉市在宅医療・介護連携支援センターの設置について」となっております。

資料に不足等はありませんか。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。

なお、事前に送付した資料からの差し替えがありますので、本日配布した資料をご使用ください。

それでは、会議に先立ちまして、保健福祉局次長の山口よりご挨拶を申し上げます。

【山口保健福祉局次長】

みなさんこんばんは。

保健福祉局次長の山口でございます。

会議の開催にあたりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

本日は大変お忙しい中、またお暑い中、本会議にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

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、ご協力を賜りまして、この場をお借りいたしまして、厚く御礼申し上げます。

また、平成29年度においては、委員の皆様方にお力添えをいただき、千葉市高齢保健福祉推進計画（第7期介護保険事業計画）を策定することができました。重ねて御礼申し上げます。

ありがとうございました。

さて、本市では団塊の世代が75歳を迎える2025年に向け、医療、介護、予防、生活支援サービスなどが切れ目なく提供されるよう、「地域包括ケアシステム」の構築を目指し、事業を推進しているところでございます。

本日は、高齢者保健福祉推進計画（第6期介護保険事業計画）の達成状況等、また計画期間における介護保険事業の運営状況について、ご報告をさせていただきたいと思っております。他に、平成30年度における介護ロボットの普及・促進に係る取組や、在宅医療・介護連携のさらなる強化を目的として4月に設置いたしました、「在宅医療・介護連携支援センター」につきまして、ご説明をさせていただくことになっております。

委員の皆様におかれましては、忌憚のないご意見等を賜りますようお願い申しあげまして、簡単ではございますが、私の挨拶とさせていただきます。

どうぞ、よろしくお願いいたします。

**【森永介護保険管理課長補佐】**

続きまして、本日、初めてご出席いただいた委員のご紹介をさせていただきます。

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。

千葉市民生委員児童委員協議会副会長 時田豊様。

**【時田委員】**

はい。

民生委員をしております時田と申します。

宜しくお願いいたします。

**【森永介護保険管理課長補佐】**

公募委員被保険者代表 鮫島真弓様。

**【鮫島委員】**

初めまして。

よろしくお願いいたします。

**【森永介護保険管理課長補佐】**

同じく、公募委員被保険者代表 谷村夏子様

**【谷村委員】**

谷村と申します。

よろしく願いいたします。

**【森永介護保険管理課長補佐】**

同じく、公募委員被保険者代表 恒吉良典様

**【恒吉委員】**

はい。

恒吉と申します。

よろしく願いいたします。

**【森永介護保険管理課長補佐】**

同じく、公募委員被保険者代表 矢島陽一様

**【矢島委員】**

はい。

矢島と申します。

よろしく願いいたします。

**【森永介護保険管理課長補佐】**

なお、千葉市議会保健消防委員会委員長 三須和夫様と、千葉市薬剤師会会長 日向章太郎様につきましては、ご到着が遅れている状況でございます。

また、新たに社会福祉審議会高齢者福祉・介護保険専門分科会委員に就任されました、千葉市社会福祉協議会会長 田辺裕雄様、千葉市老人クラブ連合会会長 和田勝紀様につきましては、本日欠席のご連絡をいただいております。

事務局職員につきましては、時間の都合上、お手元にお配りしてございます席次表にて、紹介に替えさせていただきます。

今後の議事進行は、松崎会長にお願いすることといたします。

よろしく願いいたします。

**【松崎会長】**

松崎でございます。

公募委員の方は、初めてでございますけれども、膨大な資料で大変であると思っております、それぞれの立場からご意見いただきたいと思っております。

それでは、議題に入らせていただきます。

議題の1、高齢者保健福祉推進計画（第6期介護保険事業計画）の振り返りについて、事務局から説明をお願いします。

#### 【南高齢福祉課長】

高齢福祉課 南でございます。

私からは、高齢者保健福祉推進計画・第6期介護保険事業計画の振り返りについてご説明させていただきます。資料1をご覧ください。

これは、第6期計画における主な事業の達成状況を示したものとなります。時間の都合上細かな説明は省略をさせていただきますが、左側から事業名、事業内容、担当課、6期計画での位置づけ、各年度における数値目標、達成率及び進捗度、6期計画期間全体を通じた取組みに対する評価、最後に30年度以降の方向性及び7期計画期間における取組内容等を示しております。

資料の一番上に示しております、「進捗度について」でございますが、星印は、数値目標を達成もしくは上回っている、丸印は、数値目標を概ね達成している、三角は、数値目標を下回っている、ひし形は、数値目標を大幅に下回っているとなっております。

主な事業の進捗・達成状況につきましては、記載のとおりでございます。大半の事業は、概ね達成以上の達成状況となっておりますが、中には数値目標を大幅に下回っている事業もございます。これらの事業の中からご説明をいたします。

2ページをお開きください。No. 11 家族介護者支援をご覧ください。

在宅医療・介護連携の推進として、在宅で高齢者を介護している家族や支援者を対象に各区1回、家族介護者研修を実施し、また家族介護者が特に困難を感じている介護技術について、訪問介護事業所などが要介護者等宅を訪問し、介護技術の講習を行う訪問レッスンを実施するとともに家族介護者の介護方法に関する相談を行う、家族介護者支援センターを設置し、家族介護者の身体的・精神的負担の軽減や介護者の介護技術の向上を図るものでございます。29年度では、目標講習実施世帯数300世帯に対しまして、実績60世帯でしたが、在宅で高齢者を介護している家族の相談窓口である家族介護者支援センターにおいて、家族介護者向けの電話相談や訪問レッスンを実施するとともに、家族介護者研修を7回開催し、介護者の負担軽減を図りました。

6期計画の評価でございますが、在宅で高齢者を介護している家族の相談窓口として家族介護者支援センターを設置し、訪問レッスンを実施したことで、家族介護者への支援が強化されたところでございます。課題といたしましては、在宅介護の増加を見据え、家族介護者事業の普及を図ることが必要とされております。

7期計画では、今後も、効果的な周知方法を検討していくこととし、家族等が抱える課題解決のための支援体制づくりを目指してまいります。

次に、7ページをお開きください。

NO.9 リハビリテーション活動支援をご覧ください。

生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進として、介護予防の機能強化を図るため、住民主体の通いの場などにおいて、リハビリテーション専門職などによる指導・助言を行うものです。

29年度は、リハビリ専門職等に対し説明会を実施し、事業内容の周知や事業協力を改めて行い、あんしんケアセンターが関わっている住民主体の通いの場にリハビリ専門職を4回派遣しております。

6期計画の評価でございますが、他市の情報収集及び実施内容の検討を行い、モデル実施を踏まえ、住民主体の通いの場に、リハビリ専門職の派遣を行いました。課題といたしましては、今後は、リハビリ専門職及び派遣会場の調整を行い、派遣回数を増やしていく必要があると考えております。また、介護予防については、すべての高齢者が加齢に伴う虚弱の知識を持ち、意識的に予防に取り組むような体制づくりが必要であり、効果的な取り組みのためには、リハビリテーション専門職の活用を図ることも必要とされております。

7期計画の取り組みでございますが、より効果的な介護予防の取組みを実践するため、リハビリテーション専門職の幅広い関わりが重要であるため、関係団体と引き続き調整を進めてまいります。また、住民主体の通いの場への派遣等を積極的に行っており、あんしんケアセンター等での個別のケースの処遇や地域ケア会議に対しても支援を行うことができるよう、検討を行い、介護予防の強化を図ってまいります。

次に、9ページをお開きください。

No.28 高齢者見守りネットワーク構築の推進をご覧ください。

生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進として、町内自治会などが見守り活動を新たに実施するための、ガイドブックを作成するとともに、初期経費の一部を補助するものでございます。

29年度は、8団体への補助金交付を目標としており、ガイドブックや事例集を作成し、周知を図りましたが、実績3団体への交付となっております。

6期計画の評価でございますが、3年間で16団体へ助成を行いました。平成29年度から総合事業へ本市も移行し、今後、地域による支え合いの重要性は高まると考えられる中、本事業は必要であると考えております。また、住民による地域づくりを推進するため、住民一人ひとりの意識醸成を図る必要があり、市民、関係機関及び行政がともに考え、解決していく体制としていくことが求められております。

7期計画では、地域住民による支え合いと行政とが連動し、ひとり暮らし高齢者等が抱える生活全般の課題解決のための支援体制づくりのため、今後も事業を継続し、地域での見守り・助け合い活動の立ち上げを支援してまいります。

一方で、見守り活動を実施する団体を対象とした補助を、他課や千葉市社会福祉協議会も実施しており、補助のあり方について整理・検討する必要があるとも考えております。

次に、10ページをお開きください。

No.5 民間賃貸住宅への入居支援をご覧ください。

高齢者の住まいの安定的な確保として、60歳以上の高齢者に対し、入居を拒まない民間賃貸住宅の情報を提供し、保証会社を利用した場合、初回分の保証委託料の一部を補助するものでございます。

29年度では、情報提供等の支援を図り、47件の物件紹介・7件の成約がありましたが、補助の実績はありませんでした。

6期計画の評価でございますが、登録物件数が少なく、制度利用希望者の要望に応えられない場合があり、協力団体である千葉県宅地建物取引業協会千葉支部及び全日本不動産協会千葉県本部に対し、更なる物件登録の協力の依頼が必要と考えております。

課題といたしましては、今後、単身高齢者等、民間賃貸住宅への入居に配慮を要する高齢者が更に増加することに備え、その入居を円滑にするための仕組みづくりが必要となっております。

7期計画では、民間賃貸住宅への入居に配慮を要する高齢者等に向けた支援体制の整備のため、居住支援協議会の設置を目指し、高齢者の住まい確保に対する情報提供や支援の充実を促進することとし、協力不動産店及び物件数を拡大し、申込者の要望に応えられる物件が見つかるように取り組んでまいります。

次に、12ページをお開きください。

NO. 3 避難行動要支援者の支援体制の強化をご覧ください。

安全・安心なまちづくりの推進として、災害時における安否確認や迅速な避難支援などに活用する名簿を作成し、町内自治会などと協力して避難行動要支援者を支援する体制を構築するものでございます。

29年度では、名簿の未提供団体へ書面等により啓発を行いました。が、名簿提供団体数の目標100団体に対し、実績20団体となっております。

6期計画の評価でございますが、名簿未提供団体への周知等により提供団体数は毎年増加していますが、まだ十分に浸透していないと考えられ、今後更に提供団体数を増やすためには、制度の周知強化を図るとともに、町内自治会等の組織力の強化や支援体制の促進、個人情報保護の負担感を解消することも必要であると考えられます。

7期計画の取り組みでございますが、名簿未提供団体への周知が十分に浸透していないため、周知方法の見直しを行い、他団体の好事例集の紹介や個人情報保護の負担感を感じさせないように説明会や通知文等で周知を図ることとしております。また、名簿提供済団体へ活動状況調査を行い、活動実態を把握し、同様に好事例集の紹介を通知等で行い、支援の充実を図ることとしております。

最後に、17ページをお開きください。

NO. 1 介護職員初任者研修受講者支援をご覧ください。

介護人材の確保・定着の促進として、介護職員初任者研修を修了し、かつ介護施設などで就業している場合、受講に要した費用のうち半額を助成するものです。

29年度では、平成29年5月から平成30年1月までの間、助成の受け付けを行いま

したが、目標助成人数100人に対し、実績33人となっております。

6期計画の評価でございますが、29年度から3か月の就労要件を撤廃し、また、市外事業所に勤務する市内在住者も助成対象とするなど条件を緩和し、利用者の拡大を図っております。なお、養成校に対する在籍者への周知依頼のほか、指定居宅サービス事業者等連絡会議での説明等による事業所への周知も引き続き実施してまいります。

また、28年度は実績が伸び悩み、目標の達成が困難であったため、29年度の数値目標は、従来の制度で最も良好だった27年度実績を基に、修正して設定いたしました。29年度も実績は減少傾向となっております。

7期計画では、助成人数が減少傾向にあるため、更なる周知の徹底として、受付期間を延ばすなどの対応を図ることで、目標の達成に努めていき、介護人材の確保に努めてまいります。

説明は以上でございます。

**【松崎会長】**

ありがとうございました。

第6期計画の中でも、特に実績が低いものを主に説明がございましたけれども、全体をとおして第6期計画の振り返りについて、ご意見等ございますでしょうか。

**【畔上委員】**

教えていただきたいのですが、10ページの住宅関係について、お引越しをされるときの費用については助成対象でしょうか。

また、今住んでいるところの環境と、転居後の環境について、買い物に行く際の便が良い等、そういった変化は無かったのでしょうか。

**【南高齢福祉課長】**

この事業につきましては、高齢者が住むにあたって家主さんが貸し渋っているという状況を打開するための制度となっております。

**【畔上委員】**

保証人がいないとか、そういう問題になりますか。

**【南高齢福祉課長】**

保証人がいないことや、緊急連絡先が無い等、そういった方に対し、家主さんが貸すことをためらっている状況があります。また、ひとり暮らしであれば孤独死等の問題もあり、高齢者を敬遠している状況がありますので、今後市内部や宅建業界等を含めた協議会を設置し、家主さんがためらっている部分を和らげるような施策を、市の事業として立ち上げ



ていこうと、考えているところでございます。

**【畔上委員】**

松戸市や船橋市でも行っていると思いますが、例えば孤独死を防ぐためにお家の人がいなくなったら反応するようなセンサーを付ける等、家主さんと提携で行っている事例もあるので、そういったことについては情報収集を行ったほうが良いと思います。

また、思い切って変えていかないと、高齢者の孤独死を防ぐためのヒントは無いと思います。

**【南高齢福祉課長】**

千葉市でも緊急通報システムという制度がございます、ペンダント型のボタンを押せばセンターのほうに通知をして、アルソックが駆けつけるといったものでございます。

部屋を借りるときに、この制度を活用していることを条件とする等、検討している最中でございます。

**【松崎会長】**

居住支援協議会はこれから立ち上げるものでしょうか。

**【南高齢福祉課長】**

立ち上げの会議を行っている状況でございます。

**【矢島委員】**

7ページのリハビリテーション活動支援について、うまくいっていないというお話ですが、高齢者の方が介護予防のための集まる場所というと、いきいきセンターやプラザかと思いますが、実際にデイサービスもあり人気になっていると思います。

花見川区では広いスペースで様々な活動が行われています。そこにも介護予防の対象になる方がいるとおもいますが、そのあたりとのドッキングは考えておりますでしょうか。この場面ですと、高齢者の方が自分であんしんケアセンターに出向くのではなく、そういう介護予防対象の方が集まるようなところで、周知を行ってもいいのではと思います。

**【石川地域包括ケア推進課長】**

リハビリテーション活動支援につきましては、歩いて行ける範囲に自主グループがたくさんできることを目指して事業を行っておりますが、グループの中に専門家がない状況で高齢者が自主的に仲間を集めて体操等を行っておりますので、そこにリハビリ専門職を入れて助言等をいただき、よりよい活動に結び付けていただくといった趣旨で行っております。

目標に対して実績が少なかったという状況につきましては、リハビリ職の確保がスムーズにいきませんでした。リハビリ職の確保につきましては、千葉県が指定する千葉地域リハビリテーション広域支援センターに依頼をして、ちば地域リハ・パートナーという制度を利用して、そこから派遣いただくといったシステムをとっておりますが、施設勤務をされているリハビリ職が多いものですから、日程調整について時間を要してしまったという反省点がございます。

そのあたりにつきましては、今年度は改善をしております、今現在で14カ所にご依頼をいただいている状況でございます。

事業の趣旨としましては、リハビリ専門職がない所に、派遣するということになっております。

#### 【矢島委員】

訪問リハビリのような介護予防版と思ってよろしいでしょうか。

もしくは、なにか訪問リハビリとは違う線引きがされているのでしょうか。

#### 【石川地域包括ケア推進課長】

個人というよりは住民主体の通いの場に、リハビリ専門職を派遣しているという状況でございます。

#### 【嶋川高齢障害部長】

少々、補足をさせていただきますが、先ほどプラザやセンターの話が出ましたが、いきいきプラザやいきいきセンターにつきましては、すでに機能回復訓練や介護予防、認知症予防の関係といった取り組みがすでに行われておりますが、今後はそういった部分を拡大しようという考えがございますので、なるべく多くの方にプラザやセンターにお越しただければというふうに考えております。

#### 【松崎会長】

その他、ご質問はございませんでしょうか。

それでは、次の議題に移りたいと思います。

議題の2、第6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します。

#### 【亀井介護保険管理課長補佐】

介護保険管理課長補佐の亀井でございます。

議題2の第6期介護保険事業の運営状況については、介護保険管理課と介護保険事業課にてご説明をさせていただきます。

右上に資料2と記載がございます資料をご覧ください。

私からは、高齢者人口、認定者数等についてご説明いたします。

左側の表は、第6期における第1号被保険者数、高齢化率、要介護認定者数のほか、介護サービス利用者数や保険給付費等の計画及び実績を示したものです。また、右側のグラフは、左側の表の項目について、これまでの実績と第7期介護保険事業計画期間である、平成30年度から32年度及び37年度の推計を加えてグラフ化したものとなります。

まず、右側の上、グラフ1をご覧ください。

第1号被保険者数、高齢化率及び認定率の推移です。

棒グラフで示したものが第1号被保険者数、65歳以上の人口となっておりまして、平成29年度は約24万4千人で、前年度から5千人増加しており、今後、団塊の世代が75歳以上となる平成37年度には、29年度より約3万5千人増の約27万9千人になると見込んでおります。

上の折れ線グラフは高齢化率を示しておりまして、29年度は前年度比0.4ポイント増の25.2%となっております。今後は、平成37年度には28.7%まで上昇する見込みであり、30%目前となる状況です。

下の折れ線グラフは第1号被保険者数のうち要介護認定を受けている方の割合、要介護認定率を示しており、平成29年度は16.2%となっておりますが、後期高齢者の割合が高くなっていく37年度には、現在の約1.25倍の20.2%まで上昇すると見込まれます。

次に、下のグラフ2をご覧ください。

認定者数、サービス利用者数及び事業費の推移です。

棒グラフの左側が認定者数、右側がサービス利用者数となっておりまして、認定者の約9割の方がサービスを利用している状況です。棒グラフの右側のサービス利用者数ですが、平成29年度は前年度比144人減の35,835人となっております。減少した要因につきましては、平成29年度に介護予防訪問介護及び介護予防通所介護が、介護予防・日常生活支援総合事業に移行したことが要因と考えられます。

しかしながら、折れ線グラフで示しておりますとおり、保険給付費等の事業費は約33億円増の約617億円となっております。今後、平成37年度には、事業費が約1.5倍に膨れ上がり、保険給付費等の事業費は900億円になると見込まれております。これに伴いまして、介護保険料の基準額につきましては、平成30年度から32年度まで現在の基準額5,300円となっておりますけれども、平成37年度約6,500円になると見込んでおります。

#### 【清田介護保険事業課長】

続きまして、資料3をお願いいたします。

サービス種類別の利用量についてご説明をいたします。

介護保険事業課長の清田と申します。よろしくをお願いいたします。

資料の左半分が介護保険サービスと題名をうってありまして、要介護者向けのサービス、右半分が介護予防サービスとありまして、これが要支援者向けのサービスとなっております。すべてのサービスについてご説明申し上げると時間がかかってしまいますので、要点の部分についてご説明をいたします。

初めに総論でございますが、サービス種類ごとに、計画値に対する実績値の割合を見ると、多くのサービスで80～90%台であり、計画を若干下回る程度となっております。種類別にみると、介護老人福祉施設などの施設サービスや認知症対応型共同生活介護は90%台後半で、定員が概ね埋まっている状況となっております。例示している施設は特別養護老人ホームと高齢者グループホームのことでございます。また、地域密着型サービスでは、平成27年度と比較して、地域密着型特定施設入居者生活介護、これは小規模の介護付き有料老人ホームのことになります。及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、これは小規模の定員29名以下の特別養護老人ホームのことになります。これらにおいて利用者数が増えている一方、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、利用者数は伸びているものの、当初の計画値を下回っている状況です。

概ね8割から9割くらいの進捗が多ございますが、一部のサービスで利用者の変動が大きいものもあります。乖離が大きいものについてご説明をさせていただきます。

左側の介護給付サービスについて、通所介護でございますが、進捗を見ていただくと、人数も回数も平成28年度から急に伸びておりますが、利用者が伸びたというよりも平成28年度から始まりました小規模のデイサービスを別のサービスとして新たに設けたことから、計画値がこの通所介護と小規模デイサービスの2つに分かれたのですが、分けたとおり利用者さんや事業所の参入が進みませんで、通所介護に比重があったという状況です。逆に地域密着型の小規模デイサービスは50%台になっております。計画値の割振りに若干見通しが甘かった点があると考えております。利用者を合わせますと80%台に計算上はなっております。

次に、定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、伸び悩んでいる部分について、先ほど冒頭にもご説明をいたしました。24時間365日対応するサービスでございますので、事業所はオペレーターと称する資格職員を配置する、厳しい配置基準となっております。参入が難しいことが全国的にも言われております。この4月の法改正で若干の配置基準の緩和がございましたので、引き続き参入について努めてまいります。

次に、小規模多機能型居宅介護と看護小規模多機能型居宅介護ですが、こちらは比較的小規模の施設で訪問型サービス、通所型サービス、短期入所サービスの3つのサービスを利用者にあわせて提供するサービスとなります。訪問介護や通所介護に固有の制約がなく、時間数や頻度が自由に組み合わせ可能であるため、地域で暮らす高齢者にとって頼りがあるサービスとなっております。その進捗状況ですが、小規模多機能型居宅介護については、29年度で見ますと141%、看護小規模多機能型居宅介護では10%と乖離している状況です。両方足すと計画値に対して実績が103%になるので、看護小規模多機能

型居宅介護にウエイトが少なかったということで、今後、小規模多機能型居宅介護を募集する際には、看護小規模多機能居宅介護もウエイトを大きくしていきたいと考えております。

次に介護療養型医療施設とありますが、これはすでに法律上廃止されているサービスで経過措置として既存の施設がサービスを提供しているというものになります。千葉市においてはサービスを提供しているところはありませんで、平成29年度の実績で25人と記載がありますが、千葉市民の人が千葉市以外の区域でこのサービスを利用しているケースがまだあるということになります。住所地特例という制度がございまして施設の所在している市町村が経費を負担すると、施設がある市町村の負担が大きいので、住民票を移す前の市町村がそれを負担するものとなっております。

次に介護予防サービスの介護通所介護及び介護訪問介護について、この2つは平成29年度から総合事業という要支援者向けのサービスを実施している中で、経過措置期間として残っておりましたが、今は総合事業に移行しております。29年度は移行期間にあるということから正確な数値が出せないため斜線標記となっております。また総合事業での利用者数と、介護予防訪問介護と介護予防通所介護の利用者を足すと、概ね8割から9割の利用者数がある状況です。

サービス別利用量については以上でございます。

#### 【亀井介護保険管理課長補佐】

続きまして、右上に資料4と記載がございます資料をご覧ください。

こちらは、近隣政令市と千葉市の第1号被保険者数や要介護認定者数等を比較した資料となっております。上段に記載のある値に関連してグラフ化している3つの指標についてご説明させていただきます。

まず、左上のグラフをご覧ください。高齢者の年齢構成について、5歳階級別になっておりますが、千葉市は75歳未満の前期高齢者の割合が54%、75歳以上の後期高齢者の割合が46%となっております。これは一番右に相模原市のグラフがございまして、全政令指定都市の中で相模原市が最も前期高齢者の割合が多く、後期高齢者の割合が少ないとなっておりますが、千葉市は次いで2番目に前期高齢者数が多く後期高齢者数が少ない状況となっております。

次に、下の認定率につきましては、第1号被保険者に占める要介護認定者数の割合を示している認定率についてのグラフです。軽度とあるのが要支援1.2と要介護1を足したものの、中重度が要介護2以上を足したものとなっております。近隣政令市と比較しますと、要介護2以上の中重度の方が少ない状況となっております。その結果として、右上のグラフで示しておりますように第1号被保険者1人あたりの給付費も比較的低下している状況でございます。

以上のことから、四角の枠にありますように、千葉市と近隣政令市とを比較検証した結

果、後期高齢者の割合が低い、要介護認定者のうち要介護2以上の割合が低い、1人あたりの給付費が低い状況であり、このことから、第7期計画期間においても政令市の中で、介護保険料が低額であると考えられます。

しかしながら、千葉市においても今後は後期高齢者の割合が増加する中で、給付費の増大や介護保険料の増額は避けられない状況です。2025年に向け、介護予防・重度化防止においては、健康寿命の延伸に寄与する取組を検討する必要があると考えております。

資料4については以上です。

#### 【清田介護保険事業課長】

資料5、高齢者施設の整備状況についてご説明いたします。

高齢者施設として表に掲げております施設整備を計画的に実施しているところでございますが、特別養護老人ホームは、計画通り選定を行うことができました。介護老人福祉施設になりますが、毎年2施設ずつ、1施設の定員が80でございますので、毎年160の選定が行われております。実績の数字ですがその年度に竣工するとことができなく、2か年事業で実施しておりますので選定した年に実績としてあがってくるわけではありません。各年度の実績は、それより2から3年前に選定された施設が開所しているということでございます。平成29年度は80と実績が少なくなっておりますが、地盤工事の関係で竣工が遅れた事業所が1か所あり、7月にオープンしておりますが29年度中に間に合いませんでしたので80となっております。

次に介護付有料老人ホーム等は、応募数が減り、選定数が下回っております。応募が低調であり、進んでいない状況でございます。入所型の施設として特別養護老人ホームやその他、サービス付き高齢者住宅など介護保険制度以外のサービスを提供する施設も増えてきていることから、ニーズが色々なところで満たされ、特定施設に利用者が増えてこないといったところで、参入に対して消極的になった法人が多いのかなと思います。

次に、地域密着型サービスについては、認知症高齢者グループホームの応募数が減ったことにより選定数が下回っております。ただ、この点につきましては、平成29年度から規模の小さい既存施設から優先に増床を認めております。新設の応募数が減ったということで、規模の小さい既存施設の増床を進めております。

次に看護小規模多機能型居宅介護は、補助整備以外に随時指定を行うことにより、ほぼ計画どおりに選定を行うことができました。また定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、補助整備募集及び随時指定を行うも整備目標数に至りませんでした。このあたりにつきましては、先ほど申し上げた背景があると考えております。定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所整備では、近年応募数が減っているという状況もございましたので、昨年あたりから事業所の協議会と話し合いも進めておまして、事業所アンケートを実施し、このサービス固有のメリットや他のサービスよりも費用が高い等、デメリットの部分についても意見を出し合い、誰にどのように周知をしていくか話し合っている最中でございます。

平成28年、29年度は認知症高齢者グループホームの整備に小規模多機能型居宅介護の併設を求める公募条件としております。グループホームにつきましては、小規模多機能型居宅介護の機能が併設されていると、お互いに使い勝手がいい形になりますので、併設での募集を行っております。ただ、今年度は先ほど申し上げましたとおり増床にて対応しておりますので、今年度と来年度の初めぐらいまでは増床で対応し、そのあとにお話しした公募のやり方だと考えております。平成30年度以降も第7期介護保険事業計画や中長期的な指針に基づき、計画的に施設整備を進めていきたいと考えております。

以上でございます。

**【松崎会長】**

ありがとうございました。

多岐にわたり説明をいただきました。議題2についてご質問、ご意見等がございますでしょうか

**【平山委員】**

老人保健施設ですが、27年度から新規開設が無いですね。実際老人保健施設は地域包括ケアシステムの中心で、医療も介護も両方持っている施設なので重要だと思います。老人保健施設が始まったころは医療ケアが少ない人が入所しておりましたが、今では病気も多く持っている方も入所されますので、経営も苦しい状況かと思えます。

これからの老人保健施設は専門化した施設となり、希望がある人には開設を認めるべきではないかと感じます。

**【清田介護保険事業課長】**

老健施設が地域包括ケアシステムを構築する上で要となる施設であると考えております。老人保健施設連絡協議会の会合に我々も参加をさせていただきまして、課題や老健施設の機能をケアマネさんや利用者さんに広く普及していくことと、老健施設の使命であるリハビリテーション等、地域で安定した生活を送れるようにリハビリ等を行っていくことを広く周知、達成できるように話し合っていきたいと考えております。

また施設数につきましては、利用者が確保できないことから、計画の中では0でもなくバー表記としており、必要性があれば計画値を定める可能性もございます。第7期においても同様の計画とさせていただきます。

**【松崎会長】**

中間施設として在宅へという道が流れていければいいと思いますが、難しいところではありますね。

#### 【福留委員】

資料4の中の介護予防・重度化防止におけるという部分で、健康寿命に寄与する取組を検討するとのことで、まさに予防事業であると思いますが、どのあたりで健康寿命延伸の評価をするのか教えていただきたいと思います。千葉市の寿命に対する意識調査というものを目にしたことがあり、千葉市は健康寿命というものをどの程度想定しているのか教えていただきたいです。

千葉市の平均寿命というのが男性81.24歳、女性86.77歳だそうで市民が生きたいと思う希望年齢が、男性84.1歳、女性が83.4歳だそうです。

市民が生きると考える年齢というのがあって、男性81.4歳、女性81.8歳という数字を、健やか未来都市ちばプランで目にして、この市民が生きると考える年齢と、健康寿命との開きがどの程度のものなのかについて確認したいと思いました。

#### 【山口保健福祉局次長】

健やか未来都市ちばプランの中間評価の際にアンケートを取ったのですが、平成27年度における健康寿命については、男性が79.66歳、女性が83.48歳となっております。自分の感覚的なもののアンケートになりますので、意識調査として行ったものであり、実際のデータを使った健康寿命の数字と感覚的なもののアンケートでは、関連性的なものとはわからない状況です。

#### 【松崎会長】

それでは、以上で議題2について終わります。

続きまして、議題の3、介護ロボットの普及・促進について、事務局から説明をお願いします。

#### 【亀井介護保険管理課長補佐】

議題の3介護ロボットの普及・促進についてご説明いたします。

座って説明させていただきます。

資料6をご覧ください。

まず、1介護人材の現状についてご説明いたします。(1)本市の介護職員数でございますが、平成28年介護サービス施設・事業所調査によりますと、市内で約12,000人の方がいると推計されます。

(2)本市における需給推計でございますが、厚労省が5月に発表しました第7期介護保険事業計画に基づく介護人材の必要数によりますと、平成37年には全国で245万人が不足すると見込まれており、これに基づいて推計しますと、本市では需要見込17,709人に対して供給見込が13,130人、約4,500人の需給ギャップが生じる見込みです。



(3) 有効求人倍率ですが、全産業に対して介護分野の倍率が常に高い状況が続いており、平成28年度は全産業1.36倍に対して、介護分野が3.02となっております。

(4) 介護職員の採用率・離職率でございますが、全国と比べますと、採用率・離職率・1年未満の離職者のいずれも千葉県が高い状況となっております。採用率・離職率がともに全国平均より高いことから、介護職から他の職種に流出しているのではなく、同じ介護職として、県内の他の施設・事務所に移っている方が多いのではないかと考えられます。

(5) 給与ですが、介護職員の平均給与は26万2千円と、全産業の36万2千円と比べて10万円の差があるという状況でございます。

次に、2 介護人材確保対策における国の方向性についてご説明いたします。介護人材確保対策として大きく4つの方向性、介護職員の処遇改善、多様な人材の確保・育成、離職防止・定着促進、介護職の魅力向上を掲げ、それぞれ処遇改善加算や外国人人材の活用などの取組みが実施されているところです。このうち、離職防止・定着促進の取組みの1つである介護ロボットの活用促進について、千葉市の取組みについてご説明させていただきます。

3 介護ロボットの現状・課題をご覧ください。介護ロボットについては、単一作業を効率化することには効果があり、職員の負担を軽減する部分ではありますが、職員の代替になるものではなり得るものではございません。また、導入費用がまだまだ高額であること、導入効果が未知数であることなどから、介護ロボットの導入はまだ進んでいない状況です。

4 本市における介護ロボット普及促進に向けた取組みをご覧ください。(1) 介護ロボット導入促進事業補助金の活用は、国の補助金を活用して平成28年度に実施した事業でございます。導入実績は市内76事業所で、内訳は、介助者のパワーアシストを行う移乗支援機器が19事業所、高齢者の歩行を支援する移動支援機器が6事業所、センサーなどを用いて高齢者の見守りを行う見守り支援機器が51事業所となっております。こちらの事業については、機器導入から3年間、導入効果や課題を記載した状況報告を年1回受けております。主な導入効果と課題ですが、移乗支援機器については、腰痛への不安が解消され、精神的にも余裕ができたという意見がある一方、重量が5kgあり、長時間の装着は困難、という意見があります。

移動支援機器については、利用者の歩行状態の改善につながる、という効果がある一方、利用の際の設定がやや複雑で、利用者の理解力が必要、という課題があります。

見守り支援については、効果的・効率的な見守りが可能、という効果がある反面、センサーが反応しないことがあった、システムの操作研修に参加する必要がある、といった意見がありました。

次に(2) 装着型介護ロボットの貸出事業についてご説明いたします。

事業概要ですが、介護ロボットの普及を促し、腰痛による介護離職を防止するため、装着型の介護ロボット、サイバーダイナミクス社製のHALでございますが、2台を市が3年間賃借し、希望する施設に無料で貸し出す事業で、今年度から貸出しを開始しております。

貸出し施設数は2施設でございます。4月から5月にかけて貸出し施設を募集したところ、9施設から応募があり、介護ロボット普及への意欲などの観点から2施設を選定しました。

貸出期間は第1期が平成30年6月から10月まで、第2期は平成30年11月から平成31年3月までで、第2期の貸出先については改めて募集を行う予定です。1台あたり1年間で2施設、3年間で計12施設への貸出しを予定しております。

次に(3)介護ロボットセミナーについてご説明いたします。

こちらも平成30年度から実施する事業でございます。事業概要ですが、市内事業者を対象に、介護ロボットの有用性に精通した学識経験者による講演や、国の補助金を活用するなどして、既に介護ロボットを導入済みの事業所から活用方法を紹介していただきます。併せて、介護ロボットメーカーによる機器の展示・デモンストレーションを実施する予定です。

介護ロボットについては、現状・課題のところでも申し上げましたとおり、職員の代替となり得るものではなく、介護ロボットを導入したからといって、即、人材不足の解消に直結するものではないと考えております。国においてもさまざまな取組みが進められており、たとえば外国人材の活用など、さまざまな取組みを進めていく必要があると考えております。その中で、現在本市で進めております介護ロボットの普及・促進の取組みについてご紹介させていただきました。

私の説明は以上です。

#### 【松崎会長】

ありがとうございました。

介護ロボットの普及・促進について、何かご質問、ご意見等がございましたら、ご発言をお願いいたします。

#### 【谷村委員】

約3万人ほどの要介護者がいる中で、本市の介護職の人数が約1万2千人ということで、単純計算ですが1人で3人の介護をしなければいけないという現状があると思いますが、その中でロボットは人間の代わりにはならないとは思いますが、機能面・体力面で介護者を助けるものにはなると思います。

介護ロボットセミナーについてなのですが、ロボットメーカーによる機器の展示・デモンストレーションを実施と記載がありますが、他に導入実績のある事業所の協力を得て、介護ロボットを使うための養成講座開催の計画はありますでしょうか。

医療用のロボットですと、医師が使用するために講習を受けていないと使用が認められなかったりするのですが、いかがでしょうか。

**【亀井介護保険管理課長補佐】**

ご指摘をいただきましたとおり、3の介護ロボットの現状と課題でお話をさせていただきましたとおり、導入効果が未知数な部分があり、現場での役立て方もわからないなどの現状があり、導入費用も高額なので、導入が進んでいないと考えております。

講座までは考えておりませんが、介護ロボットセミナーの中では、国の補助金を活用してロボットを導入している事業所に声をかけまして、実際の使い方等を紹介していただいたり、学識経験者から介護ロボットの広い観点から話をしていただいたり等、まだ介護ロボットを導入していない事業所の方に対して、導入にあたっての参考にしていただけるセミナーを考えております。

以上でございます。

**【松崎会長】**

以上で、議題3について終わります。

続きまして、議題の4、在宅医療・介護連携支援センターの設置について、事務局から説明をお願いします。

**【谷在宅医療・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の谷と申します。

どうぞよろしくお願いいたします。

右上に資料7とある資料をご覧ください。

誰もが、どのような状態になっても住み慣れた自宅や地域で暮らし続けることができるように、医療や介護等の必要なサービスを包括的に提供するため、地域の医療・介護関係者などから入退院などに関する相談を受け付け、連携調整や情報提供を行うことにより、市内の医療介護関係者の調整及び連携スキル向上を目指すことを目的として、この4月に設置されました。

当センターの職員配置でございますが、市職員3人が配置をされております。業務の一部を委託することを予定しております。委託職員2人は看護師でございますが、配置予定となっております。

業務内容についてご説明をさせていただきます。

(1) 医療・介護等専門職向けの医療介護連携に関する支援窓口でございます。医療介護専門職等からの電話相談により、在宅療養支援を行う上での基本的な情報の提供を行うとともに、個別事例ごとに必要な医療・介護資源、行政担当部署等へのつなぎ役となるものでございます。あんしんケアセンターとの違いにつきまして、当センターは医療介護専門職の皆様からご相談を受けることを想定しております。あんしんケアセンターは市民の方々から個別のご相談を受け付けるという意味で、棲み分けをしております。

(2) 医療介護資源の把握について、市内の資源の把握や、課題の収集・抽出をタイムリ

一に行い、施策に反映させるために、関係施設や職能団体を定期的に訪問し、ヒアリングや意見交換を行う部分でございます。この（１）と（２）につきましては委託を行う予定でございます。

（３）在宅医療・介護連携推進事業の推進及び進捗管理について、千葉市在宅医療推進連絡協議会及び多職種連携会議等の会議開催運営支援や、在宅医療介護に係る講演会、研修会、交流会等の開催企画、運営支援を行う部分でございます。

（４）切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築について、在宅医療・在宅介護を包括的に提供するため、入退院や看取りに関わる関係者間のルール作りや、難病や認知症などの方を含めた在宅患者のレスパイトを含む一時入院に対応する病院との連携等についてでございます。

次に、右側に目を移していただきまして、今後、関係者へセンターの周知を行いながら、市内医療・介護等関係施設へ下記のスケジュールでヒアリングを行います。現在は、業務内容（１）の相談支援窓口が未開設となっており、公益財団法人千葉市保健医療事業団や関係課等と協議を図りながら事業開始に向けた準備を進めている段階でございます。

センターの動きですが、４月に開設をしまして、委託に関する準備を順次行っているところでございます。７月より先進市の視察ということで、名古屋市に行って参りました。また船橋市や西東京市にも訪問をさせていただこうと考えております。

現在センターは、市職員３人でまずは、病院のほうに訪問をさせていただきまして、情報についてお伺いをさせていただいている状況でございます。

９月になり、保健医療事業団との委託契約が締結できましたら、１０月１日に相談窓口を正式に開始いたします。

保健医療事業団の動きにつきましては、看護師２人を配置していただく予定としておりまして、人材募集を開始する関係上、５月の保健医療事業団定時理事会で承認をいただきまして、６月の保健医療事業団定時評議員会では、保健医療事業団の定款変更が必要でございましたので、その部分についてご協議いただいたところでございます。７月中旬になり、看護師採用試験を実施していただきまして、採用が決まったところでございます。８月２１日ですが、千葉県公益認定等審議会がございまして、こちらのほうで定款変更の審査をいただき、８月下旬に千葉県より公益目的事業認定の通知をいただく予定となっております。９月１日に委託契約を締結し、上旬には在宅医療・介護連携支援準備室を事業団のほうで設置いただき、１０月１日より事業の開始を予定しております。

続いて施設訪問の状況でございますけれども、４月から６月にかけて市内の病院を訪問させていただきまして、３０カ所程度訪問を行った状況でございます。また、随時日程調整中としまして、９月上旬から在宅療養支援診療所のほうを訪問させていただいたりとか、訪問看護ステーションにも訪問をさせていただければと考えております。

以上でございます。

**【松崎会長】**

千葉市在宅医療・介護連携支援センターの設置についてご説明をいただきました。  
何かご質問、ご意見等がございましたら、ご発言をお願いいたします。

**【平山委員】**

一般市民に対しての周知が大切になってくると思います。

あんしんケアセンターを受託しておりますが、医療に関する相談も多くなっております。  
また、まちかど相談室を開設し、7月の相談は166件のご相談をいただきました。その中で、相談窓口が分からないといった内容のものが38件あり、健康福祉関係18件、介護予防関係8件でした。いろいろな相談が寄せられておりますが、どこに行ったら話を聞いてもらえるかが分からないことが問題であると思います。

**【松崎会長】**

病院関係の方とか、各種事業所の方とか、そういった方々に、千葉市在宅医療・介護連携支援センターを認知していただきたいということでしょうか。

**【谷在宅医療・介護連携支援センター所長】**

医療介護専門職の皆様、病院関係の方、ケアマネジャーさん等、そういった方々に、在宅医療・介護連携支援センターのことを知っていただいて、専門職の皆様が関わっている利用者様や患者様について、在宅で療養するための環境を整備していくためにどうすればいいかというときに、当センターにご相談をいただくのがよろしいかと思えます。

**【松崎会長】**

そういう趣旨で、これからスタートする準備をしているということですので、ケアマネジャーさんや病院のソーシャルワーカーにとっても、頼りになるようなセンターになっていただきたいと思えますので、よろしく願いいたします。

**【畔上委員】**

素晴らしい方法だと思いますが、市内の資源や課題の抽出について、市内の情報をまとめるという作業はどのくらいかかるのでしょうか。

**【谷在宅医療・介護連携支援センター所長】**

着手し始めている段階でして、いつ頃というのはなかなか難しいですが、職員3人しかおりませんけれども、病院に関しましては4月から7月にかけて概ね訪問をすることができました。

在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションについて、全て訪問することは難しいです

が、主だったところについて訪問をさせていただく予定であり、概ね年度内には情報の集約を行えるのではないかと考えております。

**【畔上委員】**

現場からしてみたら、ケアマネジャーさんはとても助かると思います。

たとえば病院の科目等、病院に電話して初めてわかる情報について、市のほうがアナウンスできるようになってくるのが、開設から1年後ぐらいということでしょうか。

**【山口保健福祉局次長】**

昔から医療介護の連携という言葉が使われている中で、双方ともに敷居が高い状況で、それがだんだんと良くなってきたのは、それぞれ個人の立場で苦勞しながらも連携をとってきたからで、それを少しでも楽に連携できるようにとすることが、当センターの趣旨になります。

ある情報を全て渡すのではなく、たとえばケアマネジャーさんからの問い合わせに関して、把握している情報であれば渡し、把握していない情報であれば、その情報を我々で集めて、ケアマネジャーさんに提供するということが、皆さんにセンターを育てていってほしいと思います。

まずは、情報を集めるところから始めてまいりますので、是非、ご活用いただければと思います。

**【畔上委員】**

情報収集をうまくやっていただいて、いろいろな仕組みを考えていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

**【矢島委員】**

お話を伺って、千葉市の在宅医療・介護連携支援センターのことがイメージできたのですが、先進市の視察をされて気づかれた点を教えていただければと思います。

**【在宅介護・介護連携支援センター職員】**

先進市の事例等を拝見する中で、センターの中で待っているのではなく、積極的にセンターの外に出て行って、現場にどのような課題や困りごとがあるのかというの、を出向いで確認するということが大切であると感じております。

また、医師会をはじめとする職能団体様と連携を密にとっていくことが重要であると考えております。

**【松崎会長】**

いろいろな要望があるとは思いますが、皆さんに育てていただきたいと思ひます。

それでは、以上で議題4を終わります。

予定の議事は以上で終了となります。

本日の会議の議事録につきましては、各委員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ので、皆さんよろしくお願ひいたします。

以上で、平成30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。

**【森永介護保険管理課長補佐】**

松崎会長、ありがとうございました。

以上をもちまして、「平成30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、平成31年3月下旬を予定しております。

本日は長時間にわたり、慎重なご審議、ありがとうございました。

以上