

平成24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24年7月18日（水） 午後7時00分～午後9時15分

2 場 所：千葉市総合保健医療センター 5階 大会議室

3 出席者：

(1) 委員

畔上加代子委員、尾崎誠明委員、岸岡泰則委員、武岡和枝委員、武村和夫委員、
中田緑委員、中溝明子委員、西尾孝司委員、平山登志夫委員、広岡成子委員、
藤本俊男委員、古山陽一委員、星野恵美子委員、松崎泰子会長、三宅康彦委員、
山浦衛委員（定員20名中16名出席）

(2) 事務局

白井高齢障害部長、柴田高齢福祉課長、鳩川高齢施設課長、原澤介護保険課長、
小早川保健福祉総務課長、島津住宅政策課長、大塚地域福祉課長、山中健康保険課長、
豊田健康企画課長、増田健康支援課長補佐、君塚生涯学習振興課長補佐 他

(3) 傍聴者

1名

4 議 題：

(1) 第4期介護保険事業の実施状況について

(2) 介護人材の確保・定着対策について

(3) 介護支援ボランティア制度の構築について（案）

(4) 地方分権一括法等に伴う高齢・介護サービス事業所等の人員、設備及び運営基準条例の
制定について

(5) あんしんケアセンターの選定結果について（報告）

(6) （仮称）千葉市高齢者居住安定確保計画の策定について（報告）

(7) その他

5 議事の概要：

(1) 第4期介護保険事業の実施状況について

「資料1」に基づき、事務局の説明後、質疑を行った。

(2) 介護人材の確保・定着対策について

「資料2」に基づき、事務局の説明後、質疑を行った。

(3) 介護支援ボランティア制度の構築について（案）

「資料3」に基づき、事務局の説明後、質疑を行った。

(4) 地方分権一括法等に伴う高齢・介護サービス事業所等の人員、設備及び運営基準条例の
制定について

「資料4」に基づき、事務局の説明後、質疑を行った。

(5) あんしんケアセンターの選定結果について（報告）

「資料5」に基づき、事務局から報告を行った。

(6) (仮称) 千葉市高齢者居住安定確保計画の策定について（報告）

「資料6」に基づき、事務局から報告を行った。

6 会議経過：

【大岩介護保険課長補佐】

定刻となりましたので、ただいまより、平成24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始めさせていただきます。

私、本日の司会を務めさせていただきます、介護保険課の大岩です。どうぞよろしくお願いいたします。

本日のご出席委員数は、総数20名のうち、16名でございますので、会議は成立しておりますことをご報告いたします。

なお、本日の会議は、千葉市情報公開条例第25条の規定に基づき、公開となっておりますので、よろしくお願いいたします。

では、会議に入ります前に、配付してあります資料のご確認をお願いします。まず、上から次第、席次表、委員名簿でございます。続いて、資料1「第4期介護保険事業の実施状況について」、資料2「介護人材の確保・定着対策について」、資料3「介護支援ボランティア制度の構築について（案）」、資料4「地方分権一括法等に伴う高齢・介護サービス事業所等の人員、設備及び運営基準条例の制定について」、資料5「あんしんケアセンターの選定結果について（報告）」、資料6（仮称）千葉市高齢者居住安定確保計画の策定について（報告）、以上、資料に不足等はないでしょうか。

それでは、はじめに、白井高齢障害部長よりご挨拶を申し上げます。

【白井高齢障害部長】

こんばんは。高齢障害部長の白井でございます。

本日は、第1回の高齢者福祉・介護保険専門分科会にあたりまして、ご挨拶を申し上げます。委員の皆様方には、たいへんお忙しい中、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。また日頃より、保健福祉の推進はもとより、市政各般にわたり多大なるご支援を賜っておりますこと、心よりお礼申し上げます。昨年度までの分科会では、高齢者保健福祉推進計画ということで、年間5回会議を開催しまして、皆さまにはたいへんご尽力いただきました。おかげさまで、この4月から新しい介護保険の事業計画がスタートしました。また、計画を策定することは重要ですが、どのように実行するかがより重要になってきますので、私ども全力をあげて取り組んでまいります。皆さまには、節目節目で進捗状況をご報告いたしますので、よろしくお願いいたします。本日の会議は、第4期の介護保険の実施状況をはじめまして、介護支援ボランティア、地方分権一括法等に伴う高齢・介護サービス事業所等の人員、設備及び運営基準条例の制定について等、ご意見を賜ることになっております。特に、非常にわかりにくいのですが、地方分権一括法等に伴う高齢・介護サービス事業所等の人員、設備及び運営基準条例というのは、これまで国の省令により定められていたものを都道府県、政令市、中核市が条例で定めるということになっており、その中の裁量の幅というのも分かれるところであります。今回は、案ということで出しておりますが、まだ十分に精査されておりませんので、今日は皆様方からのご意見をお聞きしながら、それをもとに内容について協議していきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。そして、本日は委員皆さまの中で被保険者代表4名が加わっておりますし、団体代表の方も2名代わっておりますので、後ほどご紹介いたしますので、よろしくお願いいたします。皆様方には、忌憚のないご意見をいただきますよう、お願いを申しあげまして、開会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。

【大岩介護保険課長補佐】

続きまして、公募委員として新たに分科会委員となられました4名の方々をご紹介いたします。たいへん恐縮ではございますが、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。

[お名前の読み上げ]

[本人のご挨拶]

ありがとうございました。次に、千葉市議会のご推薦により委嘱されました山浦衛様でございます。

[本人のご挨拶]

ありがとうございました。次に、千葉県看護協会のご推薦により委嘱されました星野恵美子様でございます。

[本人のご挨拶]

次に、事務局の職員につきましては、お手元にお配りした席次表にて、紹介に代えさせていただきます。

【大岩介護保険課長補佐】

それでは、これより議事に入らせていただきます。今後は、松崎会長から議題に沿って進めていただくことをお願いしたいと思います。よろしくをお願いいたします。

【松崎会長】

それでは、議事に入らせていただきます。議題1の「第4期介護保険事業の実施状況について」でございます。事務局からご説明をお願いいたします。

【原澤介護保険課長】

[資料1 第4期介護保険事業の実施状況について] 説明

【松崎会長】

ただいまの説明に対しまして、ご質問、ご意見等がございますでしょうか。

【畔上委員】

事務局と委員の先生方にお聞きしたいことがあります。3ページ表4の配食サービスが0となっていることと、歯周病の疾患がわかったほうがよい時期、また骨粗しょう症がわかったほうがよい時期について教えていただきたい。

【松崎会長】

まずは配食サービスについてお願いいたします。

【柴田高齢福祉課長】

配食サービスの平成22年度のところを見ていただきますと、160と書いてあります。これは4人の方で160食でした。この方々が市のサービスよりも、聞いたところによりますと、民間のサービスのほうが使いやすいということで移行されたと聞いております。これで結果的に0になったと聞いております。

【畔上委員】

わかりました。

【松崎会長】

次に歯周病についてよろしいでしょうか。

【藤本委員】

小学校に入りまして、学校健診があります。中学、高校でもあります。高校卒業しますと、健診というのはない。就職して、就職先で健診する。そこで受けない人がいることが問題となっている。いわゆる節目健診という40歳なってから10歳刻みで行っていくが、歯周病というのは40歳から徐々に増えていく。ですから、40歳からは歯周病検診を受

けてください、とやっているが実態は10%いかないということで、われわれも過去15年、20年くらいこのようなデータを持っているのですが、口腔ケア事業で歯周病検診を広めていってもらいたいと思っている。

【畔上委員】

わかりました。

【松崎会長】

骨粗しょう症は。

【畔上委員】

骨粗しょう症も40歳くらいからでしょうか。

【平山委員】

いや、それは人それぞれです。

【畔上委員】

わかりました。

【松崎会長】

その他にはありますか。

【平山委員】

がん検診で、がんが発見されることはどれくらいありますか。

【増田健康支援課長補佐】

健康支援課の増田でございます。前立腺がんを除いた国の指針に基づいて実施しています千葉市のがん検診におきまして、平成22年度決算ベースで0.17%の459人、平成23年度は0.15%の484人が見込まれています。

【平山委員】

千葉市のがん検診の方法は。

【増田健康支援課長補佐】

千葉市のがん検診では、3つの方法がございまして、1点目は問診と超音波等でございます。これにつきましては、30歳代の方を対象としております。2点目は、問診とマンモグラフィ2方向等でございます。これは40歳以上の方でございます。3点目は問診とマンモグラフィ1方向等でございます。これは50歳以上の方でございます。いずれも2年に1度でございます。

【平山委員】

わかりました。

【松崎会長】

他にありますか。

【星野委員】

私も看護師なので気になる場所ですが、検診が低いように感じるのですが。目標値というのはあるのでしょうか。受診率が3年間変わらないように思うのですが。

【山中健康保険課長】

健康保険課でございます。特定健康診査と健康診査を所管しております。特定健康診査については、国保の加入者を対象者に、健康診査については後期高齢者医療の方を対象者にして実施しております。目標値を定めて、国保のほうでは24年度までの目標を定めて実施しておるところですが、国のほうから参酌標準ということで65%目指すようにと実施しておりますが、受診率がおいついてない、と。これはどの自治体も同じ状況でございます。特に、国民健康保険ではなかなか受診率をあげることは難しい。職場、職域の保険であれば、職場での健康診査も兼ねてと申しますか、受診率が高いです。以上でございます。

【松崎会長】

他にはありますか。

【武村委員】

資料1の右側の訪問リハビリテーションですが、計画に対して144%ということですが、一つ危惧していることがあります。本当に在宅で必要な方がいて利用しているのであれば喜ばしいことだが、ところが僕のクリニックの外来で時々グループホームからいらしている方がいて、リハビリ必要がない方が訪問リハビリを受けたいと、だから医者に行って証明書がほしいとの依頼があります。これは日本では、受ける側はリハビリとマッサージとの区別つかない方が結構いらっしゃる、ケアマネージャーでもわからない方がいる、要するに訪問リハビリでもマッサージをやってくれるといえ、これはもうやられる側は皆さん喜んでやりたい。そして、グループホームの方は認知症がありますから、軽い認知症があって、ちょっと腰がいたい、とかで皆さん大喜びでやる。その方の周りの方が見ていて、1回500円くらい負担したらやってくれるの、となったら、隣にいる方もその隣の方も私もやってもらいたい。これは介護保険の膨大な無駄遣いにつながる。本当に適切に行っているかどうかをまずはチェックしてもらいたい。制度そのものはよいのですが、収益のために悪用されては困るので、そのへんのチェックをお願いしたい。

【松崎会長】

これは要望でございました。他になければ、次の議題2に移りたいと思います。介護人材の確保・定着対策についてです。事務局からご説明お願いいたします。

【原澤介護保険課長】

[資料2 介護人材の確保・定着対策について] 説明

【松崎会長】

この議題について、ご質問はありますでしょうか。

【三宅委員】

ホームヘルパー2級養成コースで、平成23年度の資格取得者数46名で、事業終了後の雇用継続者数37人の差は。

【原澤介護保険課長】

はい、この差につきましては、46人が介護事業所で雇用されながら資格取得しています。ところが、5ヶ月間の事業終了後は、本人の希望で他職種へ変わる方、あるいは今の事業所との雇用契約を打ち切って、他の事業所へ定着する方がいます。

【松崎会長】

雇用を定着させるということですが、定着するにはいろいろ雇用条件などがありますが、人材確保は重要ですので、これをさらに続けていただきたいなと思います。

つづきまして、議題の3介護支援ボランティア制度の構築について(案)です。事務局からご説明をお願いいたします。

【原澤介護保険課長】

[資料3 介護支援ボランティア制度の構築について(案)] 説明

はい、介護保険課です。次に、介護支援ボランティア制度の構築についてご説明いたします。資料3でご説明いたします。

【松崎会長】

今回は介護支援ボランティア制度について、いろいろなご意見をいただきたいという事務局側の意向ですので、ご意見はありますでしょうか。

【広岡委員】

この制度は普通の人に参加できるものとしてはとてもよいものと思うのですが、グループホームなど小さい施設へ見慣れない人が障害をあまり理解しないままボランティアとして来たときに、混乱を招くことがありますので、グループホームなどへ来られるときには研修して認知症を理解していただきたいと思いますので、そのへんの配慮をお願いしたい。

【原澤介護保険課長】

研修の件ですが、資料3にも一部記載ありますが、ボランティアの心構えということで、認知症やグループホームとはどのようなことでどのような方が利用されているかなど、しっかり研修していきたいと思っております。

【松崎会長】

この高齢者施設とは、高齢3施設のことなのか、地域密着型施設も含めてのことなのか。

【原澤介護保険課長】

資料には高齢者施設等とはなっておりますが、高齢3施設以外にも、通所介護、グループホーム、小規模多機能型居宅介護など、範囲は最大限広げたいと思っております。

【三宅委員】

個人の家、在宅で過ごしている人についてはいかがでしょうか。

【原澤介護保険課長】

お配りしております資料の3枚目ですが、ただ今三宅委員がおっしゃったのは「地域」の欄の「高齢者」にございまして、「一人暮らしの方などの見守りや買い物支援」とあり他にも様々あると思いますが、当初は含めないという考えでございまして。

【松崎会長】

三宅委員としては在宅の方も入れたほうがよいということですか。

【三宅委員】

在宅医療、在宅介護という流れであれば。

【松崎委員】

そうですね、基本でスタートし、次にそういうところまで含めていくという意見でございます。

【畔上委員】

例えば、グループでボランティアに参加するときに、その施設がアクセスが不便なところがあり、誰か連れ行ってくれる運転する人がボランティアになるのか。

【原澤介護保険課長】

当初は高齢者施設等からスタートしますが、確かに高齢者施設は郊外にありまして足の便が悪いといえども、基本的には本人で行っていただく。

【畔上委員】

運転する人はボランティアにならないという解釈ですね。

【原澤介護保険課長】

はい、車だけの送迎は介護支援ボランティアの対象にはなりません。

【畔上委員】

それと、ボランティアする人は保険に入るのですか。

【原澤介護保険課長】

民間の保険会社がありますので、市のほうで加入します。保険料も市のほうで負担することを考えおります。

【松崎会長】

他にありますか。

【平山委員】

ボランティアは名誉ですからね、お金に換えるものではないと思いますが。

【松崎会長】

私もボランティアの基本ということを考えると、換金というだけではなくて、市として工夫が必要だとは思っています。

【原澤介護保険課長】

資料には記載しておりませんが、例えば社会福祉協議会やボランティアした施設に寄付していただくことも考えています。また、同じく地域振興券も併せて検討していこうとは思いますが、しかし、来年7月までには千葉市全域で地域振興券というのは少し難しいと考えております。

【西尾委員】

前回のときにもお話しましたが、受け入れる側の施設の負担が相当に大きいと思います。私が勤務していた特養で年間延べ4000人のボランティアさんに来ていただいていたが、ほぼ専任に近い職員を配置することによってやっと可能となる。守秘義務の問題もありますし、トレーニングしなければいけないこともある。時にはお断りしなければいけないこともある。利用者さんの状態が変化したことをお伝えしなければ活動していただけない。そうすると、受け入れる側で相当な業務時間量を取られることになる。この点について、今回は記述がないのですが、すぐに難しいにしてもボランティアの数が増えてきたときには、施設側にも何らかのインセンティブを与えていただかないと、なかなか数をたくさん受けることは難しくなる。施設側が一番楽なのは、団体さんで指揮命令系統がはっきりしているグループです。そういうグループがたくさん来ていただくのはいいのですが、個人でたくさん来ていただいた場合には、お1人ずつ対応することになりますので、施設側には一定数超えた場合になんらかのサポートがないと、長期的に多数の方を受入れるというのは難しくなると思います。

また、講習ですが、2時間というのは時間的にやはり難しいですね。これは、せめて年1回は一定以上の活動する方は継続研修を受けていただくとか、なんらか研修を増やす方策を考えていただくとありがたい。

【松崎会長】

そうですね、これからいろいろ詰めていきますので、どんどん意見を出していただきたいと思います。

【星野委員】

どのように登録して、どのようにボランティアを派遣していただけるのか。以前に、ボランティアを受け入れていた経験がありまして、例えば個人登録だと、今日は雨が降っているからダメ、とか予定通りにボランティアが来ないことが多々ある。また福祉の団体で登録してあると、受け入れる側もお部屋を確保するなど、施設のほうにも、受け入れる体制を整えていかなければいけないと思う。施設の方の研修も検討していただけたらと思います。高齢者多くなる中で、双方にとってもよい案だと思う。

【松崎会長】

ありがとうございます。いい意見ですね。他には。

【武村委員】

この制度、とてもよい制度だと思いますので、ぜひとも充実させていってほしい。ポイントの付与のところで、最低30分とか1時間とかありますので、1回あたりないし30分としていただきたい。1時間以上というのは半分くらいですが、受け入れる側としてどんなボランティアさんでもありがたいですが、お年寄りが一番喜ぶのは演芸関係ですね。紙芝居、歌、踊り、フラダンスでもいいし、これを1時間以上やるとなると見る方もくたびれて見られない。30分以内でちょうどいいものもあるが、20分のものを30分にしたら1ポイントあげます、というのはできるが、30分のものを無理に伸ばすことはできないので、千葉市として工夫して1時間以上という制限はしないで、最低でも30分以上、場合によっては1回活動したら10分でも15分でもポイント付与します、としていただければ参加する人も増えると思いますので、ぜひよろしく願いいたします。

【松崎会長】

他にご意見ありますでしょうか。

【中溝委員】

2点ございます。まずは、ネーミングです。一般的には介護支援ボランティアと言われておりますが、実際に事業を始めるときに、この名前ではいかなあ、と思います。介護支援ボランティアのままでいきますと、今後地域での広がりが難しくなるのかなあ、と思います。もう少しいろんな制度に使えるような、皆さんに受け入れられるような名前にしていただきたいなあ、と思います。それから、基本は高齢者施設ということですが、子供分野で2点ほど指摘させていただきたいと思います。3ページ目の子育てサロンの中で、私も利用したことがあるのですが、特に参加資格もなく、ふらっと行ってお話をしてくる、門戸の広いサービスなのですが、リスクの高い母子も利用している可能性がある。その時に、育児相談までボランティアの方がやってしまうのはいかなあものか、と思います。やはりいろんなリスクのある方々が出入りするところですので、どこまでがボランティアができるのか検討しなければいけないと思います。それから2点目で、子供施設の中に、児童養護施設も入れていただけたらと思います。児童養護施設でも非常に人手が不足しておりまして、ボランティアの方が洗濯物をたたむだけで、専門員の方が子供と接する時間が随分と増えるんですね。そういった児童養護施設や乳児院さんなどでの専門員がやらなくてもいいような家事の部分もボランティアが入っていただけたらいいなと思います。さきの話になるかもしれませんが、こういった意見もあったことを心にとめていただけたらと思います。

【松崎会長】

ありがとうございました。他にありますかでしょうか。

【尾崎委員】

ボランティア活動保険に加入していただけるということで、安心して活動していただけるとと思います。千葉市のボランティアセンターのボランティア募集を拝見したのですが、募集形態がまちまちの中で、ある施設は交通費を1日1,000円まで支給します、ある施設は交通費についてはボランティアのほうでお願いします、ある施設は昼食代を上限300円までとします、あるいは昼食代は各自でお願いします、という掲示があったのですが、今後すり合わせする必要があるのかないのか、条件のよいところにボランティアの方が多く集まってしまうことにならないか、課題としてあるのではないかと思います。あとは、ボランティア活動保険の利用ですね、様々な施設で活動する場合、施設に着いてから保険の対象になるのか、車での移動の途中での交通事故でも保険の対象となるのか、お聞かせいただけたらと思います。

【原澤介護保険課長】

ただ今の保険の話ですが、資料を取り寄せて検討しておりますが、内容はまだ精査している状況ではなく、もちろん活動中は対象ですが、移動中も対象になるのかどうかは、検討して詰めていく段階でございます。

【山浦委員】

千葉市にはことぶき大学校というのがありまして、その卒業生が結構いますので、その人たちは普段から現場に行ったり、知識も豊富でありますので、ぜひともその卒業生を活用していただきたい。もしくは、在学中でも時間はありますので、ぜひとも活用していただきたいと思います。

【中田委員】

私は、このボランティア制度賛成です。私が努めている施設でもかなりの数のボランティアさんに毎週来ていただいています。技能ボランティアということで、書道ですとか陶芸とか教えていただいている先生方から聞く話なのですが、いろんなところを回っているけれども、受入れ側の対応について、どうぞ勝手にみたいなという所もあるそうなので、受入れ側に対する研修も併せて行ったほうがよいのではないのかなあと思います。

【松崎会長】

そうですね、たいへん重要なことだと思います。他にありますかでしょうか。

【三宅委員】

ボランティアに対する意向調査ということで、42.6%という非常に高く、とても驚きですが、私どもも典型的なボランティア活動で防犯活動をやっておりますが、なかなか人が集まらない。なので、この調査はどれくらいの母数で行っているのか。

【原澤介護保険課長】

申し訳ありません、母数については持ち合わせておりません。これは、平成22年度に高齢者保健福祉推進計画のときに65歳以上の方を無作為に抽出してアンケート調査し、回答していただいた結果でございます。42%というのは、やってみたいという方と、興味がある関心があるという方を含めた数字でございます。

【松崎会長】

よろしいでしょうか。少し時間が迫っておりますので、次の議題の地方分権一括法等に伴う高齢・介護サービス事業所等の人員、設備及び運営基準条例の制定について、でございます。それでは、事務局からご説明をお願いいたします。

【鳩川高齢施設課長】

[資料4 地方分権一括法等に伴う高齢・介護サービス事業所等の人員、設備及び運営基準条例の制定について] 説明

私のほうからは資料4-1からご説明させていただきます。

【松崎会長】

ありがとうございました。一番最後の9ページですね、千葉市の条例制定で独自基準等の提案がございました特別養護老人ホームの基準でございますが、これについて、いかがでございましょうか。老施協のほうから要望が出ているということでしたので。

【武村委員】

老施協としてこの件についてご説明します。ユニット方式ということで、全個室の特養を推進するというところで厚労省が取り組んでいる。全個室ということは基本的には、ユニットする側も充実、ご家族も満足してくれる、単にそれだけであればいいことではあるが、問題はたくさんある。ひとつは、全個室にした場合に、個室の値上がり千葉市で平均4万円前後くらいかかる。特養の入所費なんかは最近だいたい10万円前後くらいになっている。その部屋代は実は全員同じではなくて、本人の所得もしくは家庭の所得によって多少違いがある。それで、その4万円がなかなか払えないという方が相当いらっしゃる。全個室にしてしまうと費用の面で部屋代などを払えない人が出てくる。もう一つは、介護する施設側にある。ユニット型であっても、多床室であっても、基本的に人員基準、配置基準は同じであると。それから介護報酬は、これまでは同じであったが、これから厚労省は少しユニット型を高くしていくと。これは利用する側としては、経済的な理由で払えなくなると。施設側としては、ユニット対応するのであれば、それだけ人手がかかる分、介護報酬で反映してくれないと困る。それと三つ目は、お年寄りはみんな個室を望んでいるわけではないということです。それで個室にしたところで、利用する側がメリットを感じるかどうかということです。厚労省としては全個室にしないさい、というのが、われわれ現場のほうとしてはそれは無理難題である、と。個室が必要な人は認めるから個室も整備するが、4人部屋などがふさわしい人も当然にいるわけで、その方たちに対してはそういう部屋の整備も認めて欲しい、というのがわれわれ千葉市老施協としての立場です。

【松崎会長】

今のは老施協からの要望ということでいくつかでましたけれども、利用する側からみてどうなのかという意見はありますでしょうか。

【中田委員】

私はケアマネジャーをやっておりまして、低所得の方でやはり支払えないという方は多

くいらっしゃいます。その方たちが、やはりユニット型個室の料金を払えない方がいらっしゃいます。有料老人ホームや老健、グループホームなどの高い施設に入れられない方の行き場は特養なのではないか、そこを見直さなければ行き場がない、とプランを立てていく上で感じておりました。

【松崎会長】

他にありますでしょうか。

【平山委員】

ユニット構造そのものを変えないとね、単に個室ではなくユニットにしていい、というだけではなくて、ユニットを2から4にしてもいいとなれば、ユニット構造自体を検討する必要があると思います。

【松崎会長】

これは、居室の定員とでているのですが、ユニットケアの中の居室が4床あるということなのでしょう。

【鳩川高齢施設課長】

ユニットとはあくまでも個室なのです。従来型の部分で個室用ユニットということで決めたいと考えております。さきほどの料金とですね、市民の側からの意見ということですが、参考までに言いますと、要介護5の方が多床室とユニットを比較すると、千葉市基準でいくと5万600円の多床室とユニット型の差がある。低所得者対策ということでは多少検討しなくてはならないと。それから、高齢者実態調査を22年度に実施しているのですが、特養の入所する場合の特養の部屋のサイズを伺っているのですが、ユニット型を希望する人は62.7%と多いのですが、多床室も12.8%という声もございます。こういった部分も検討して条例化するのがよろしいのかなと思います。国の基本方針も当然ございますので、原則として当面ユニット化でやっていくと考えておりますが、将来的に多床室の整備というのも当然検討せざるを得ないだろうと、ということでこういう文言を但書きで入れさせていただきたいと思います。

【松崎会長】

ありがとうございます。他にありますでしょうか。

【畔上委員】

私は個室に合う人と、個室に合わない人があってもよいと思います。それと、料金ですね。料金が支払えないというグレーなことです。また、6畳一間布団1枚で男女3人とか、そういうグレーなことになってしまう。老人福祉法で定められたような人権を預かるようなところがおやりになる役割を担っていると思う。国の示すことには従わなければならないと思うのですが、千葉市に合う基準を考えなければならないと思いますので、よい案を考えていただけたらと思います。

【松崎会長】

グレーの部分といわれてみると、みなさんご理解いただけましたでしょうか。6畳一間で男女混合でのような、実はそういう実態も私たちの目の見えないところで進んでいるということも理解しなければいけない。全く人権が守られていない状態の人もいるということ。そういう意味で社会福祉法人の役割として、ぜひそのような方もきっと施設を利用できるようにしてもらいたい。

他にありますでしょうか。

【西尾委員】

ユニット定員なんですけど、10人以下ということですが、実際の流れとしてはそうなのかもしれませんが、一方で本当に10という数が妥当な数なのだろうか、と。根本的に考えたときになんで10なのか、という明確な理由がないだろう、と。また、さきほどの話の中で、人員の配置が厳しいということで、細分化をすればするほど労働力は分散化していきますから、当然ユニットを小さくすればするほどサービス向上に対して阻害要因になっていく。逆にこれが12とか13のほうが、同じ一つのユニットの中に日勤帯の職員が複数常に確

保できるということもありえる。10で割っていくと3対1はありえないが、3対1でやっていくと日勤帯に1ユニットに1人しか職員がいないという日がたくさん発生する。12人になったときに、3対1では無理ですけれども、2.5対1とか2.3対1にすると、日勤職員2人の配置ができる。本当に10人以下で整備することが妥当なのかどうかについては、若干疑問があるため、よくよく考えたほうがよいのではないかと思います。サービス向上という意味で足かせになる可能性があるのではないかという危惧を持ちますので、意見として述べさせてもらいます。

【平山委員】

ユニット10人というのは、これは健康な人を想定していたんですよね。今はもう超高齢化社会になって、制度があわないことがたくさんあるんですよね、その一つですよね。こういう制度をどうしていくか、全体の構造そのものを考えていかないと部屋だけのニーズだけでは解決しないものだと思います。

【白井部長】

この件につきましては、いろいろな貴重なご意見ありがとうございました。今回提案したのは、今の段階での案ですけれども、もう一度この件については千葉市でも介護施設待機者が2000人いるということもありますので、介護施設の整備促進とか、利用者の処遇の向上、安心安全の確保など、このような面から引き続き検討していきたいと思えます。

【松崎会長】

ありがとうございました。それでは、引き続きまして議題5の「あんしんケアセンターの選定結果について」ご報告をお願いいたします。

【柴田高齢福祉課長】

〔資料5 あんしんケアセンターの選定結果について（報告）〕 説明

資料5にて、ご報告いたします。

【松崎会長】

報告だけということによろしいですね。

【柴田高齢福祉課長】

はい、そうです。

【松崎会長】

それでは、議題6の「（仮称）千葉市高齢者居住安定確保計画の策定について（報告）」について、事務局よりご報告をお願いいたします。

【島津住宅政策課長】

〔資料6（仮称）千葉市高齢者居住安定確保計画の策定について（報告）〕 説明

資料6にて、ご報告いたします。

【松崎会長】

ありがとうございます。たいへん時間が過ぎておりますが、いろいろお聞きしたいことがあると思いますが、質問を1つくらいありますでしょうか。

【平山委員】

サービス付き高齢者住宅ですが、これがすごい勢いで作られている。全国にも展開していて、業者の話ですともう過当競争だと。まずはどういった順番で作るのか、それから介護はやはり必要ですからね、それに伴う人材をどうするのか、それを有識者レベルで作れ

ばよいのではと思うのですね。

【松崎会長】

そのために、こういった会議があるわけですね。

それでは、15分過ぎておりますので、以上とさせていただきたいと思います。最後に事務局より何かありますでしょうか。

【原澤介護保険課長】

今回の開催ですが、来年25年の3月頃を予定しております。それから、さきほど三宅委員からアンケート調査の母数についてのご質問ですが、平成22年の12月から平成23年の1月にかけてアンケート調査を実施したのですが、その当時65以上の1万800人に調査しておりまして、最終回答数は6016人から回答を得まして、回収率は56.1%となっております。以上でございます。

【松崎会長】

それでは、以上で本日の審議会は終了させていただきます。介護の議事録は事務局のほうでまとめていただきたいと思います。本日はありがとうございました。

[終 了]

【連絡先】

保健福祉局 高齢障害部

介護保険課 管理係

TEL：043-245-5064

FAX：043-245-5623