

平成27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27年9月2日（水） 午後7時00分～午後9時00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、池田孝子委員、金井奉三委員、金親肇委員、神崎典子委員、
坂本広人委員、清水伸一委員、土屋稔委員、中溝明子委員、西尾孝司委員、
福留浩子委員、松崎泰子委員、森山和博委員、綿貫登美子委員
(定員20名中14名出席)

(2) 事務局

岡部保健福祉局次長、大木高齢障害部長、鳩川高齢福祉課長、八巻高齢施設課長、
須田介護保険課長、矢澤保健福祉総務課長、大塚地域福祉課長、
富田地域包括ケア推進課長、能勢健康企画課長、福田健康支援課長、
大木健康保険課長補佐、他担当職員等

(3) 傍聴者

1人

4 議題

- (1) 第5期介護保険事業の運営状況について
- (2) 中長期的な高齢者施策の指針策定について
- (3) その他

5 議事の概要

(1) 第5期介護保険事業の運営状況について

「資料1」に基づき、事務局の説明後、質疑を行った。

(2) 中長期的な高齢者施策の指針策定について

「資料2」に基づき、事務局の説明後、質疑を行った。

(3) その他

「参考資料1」、「同2」及び「同3」に基づく事務局の説明を受けた。

6 会議の経過

【司会者】

委員の皆様、たいへんお待たせいたしました。定刻となりましたので、ただい

まから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催させていただきます。

委員の皆様におかれましては、たいへんお忙しいところをご出席いただき、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、介護保険課の渋谷と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

本日のご出席の委員数は、総数20名のところ14名でございますので、会議は成立していることをご報告いたします。なお、藤森委員さんにつきましては、遅れてご出席される見込みですのでご報告します。（注：最終的に欠席）

また、金子委員、斎藤委員、高野委員、平山委員、広岡委員は、欠席する旨の連絡が入っております。

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、お手元でございます資料のご確認をお願いします。

（資料を順番に確認）

資料に不足等はございませんでしょうか。

【松崎委員】

これは送ってくれた資料と同じものですか。

【司会者】

基本的には同じものですが、できれば今日お配りしたものを使っていたらと思います。

【松崎委員】

皆さん委員の方は読み込んできているけれど、違いはあるのでしょうか。

【司会者】

参考資料2が、事前送付では1枚でしたけれども、追加したものが枚数が増えています。また、本体の資料1-3に一部修正があります。

それでは会議に先立ち、岡部保健福祉局次長よりごあいさつ申し上げます。

【岡部保健福祉局次長】

皆様こんばんは。保健福祉局次長の岡部でございます。本日は遅い時間にも関わらず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、日頃より本市の保健福祉行政の推進に多大なるご協力をいただいておりますことを深く感謝申し上げます。

今日の議題でございますが、先ほど資料確認でございましたとおり、第5期介護保険事業の運営状況、それから中長期的な高齢者施策の指針策定でございます。この（2）の中長期的な高齢者施策の指針について趣旨を申し上げたいと思います。

皆様には申し上げるまでもございませんが、2025年問題がございます。団塊の世代が全て後期高齢者になる年ということで、介護を中心に、市が抱えています各種行政が非常に大きな対応を迫られる状況でございます。具体的に申しますと、医療・福祉分野では、在宅医療の体制の整備、それを支える医療と介護との連携の確立、これは千葉市だけの話ではございませんでして、日本全国の市町村、全く同じ課題を抱えているということでございます。

これは前から、数十年後にはこういうことになるとよく言われていたことなのですが、この数年、考え方に大きな変化が出てきたということをお願いしたいと思います。特に、医療に関しては、今までは完全に都道府県の仕事でしたが、法律の改正の中で、介護保険の保険者である市町村も積極的な役割を果たしていくと、具体的には地域医療の推進ということがございます。地域医療といってもなかなか、対象はぼやっとしているところではあるのですが、今日の会議との関連で申しますと、高齢者の方が要介護状態になっても在宅で暮らせるようにするには、狭い意味での介護サービスだけではなくて、医療サービスもその点に対応したものでなければならないというところがございます。新聞でもよく病床が足りないとか介護ベッドが足りないということばかり話題になるのですが、数字が分かりやすいからだと思いますが、実は数字で捉えることのできない、もっと質的な課題といたしまして、在宅医療と介護との連携という部分が、これから一番大きな課題になると思っております。

また、法律、特に介護保険法の改正でいえることですが、これまで国が一律で決めました介護報酬の点数に従いまして保険料を徴収して、それを元に介護給付を行うという、いってみれば国が決めたプログラムに従った介護保険行政が行われてきたわけですが、今後は、現在の要支援の一部の方に、今の介護予防給付が総合事業ということで、市町村独自の事業に移っていくこととなります。この独自というのはなかなか難しい言葉でして、非常に柔らかく簡単にいいますと、国が市町村に全部やりかたを任せるということでございます。市町村が全部自分で考えて、全部自分で責任を持って事業を実施していくということございまして、これも、介護保険法施行からもう15年経つのですが、ある意味で一番大きな改正になりますし、まさに市町村としてはこれから非常に多くの課題を短期間に処理していかなければいけないという、なかなか重い宿題を抱えているわけがございます。

そのような中で、2025年に向けて、早い話が、国が決めたことをただやっていたらいい時代は終わったということございまして、千葉市といたしまして、今後10年間、このような形で仕事をしていかないと乗り切れないという覚悟をもって具体的に何をするかを検討して、見取り図を作りたいということでございます。

介護保険計画は法律に基づいて市町村が作るものですが、これからご説明する

中長期指針は、あくまでも千葉市が独自に考えるものでございます。介護保険計画は、はっきり言いますと「たった」3年の期間でしかないもので、今からですと2年しかないということです。それに対してこの中長期指針は10年後、まあ10年後といってもあまり長い期間ではないのですが、少し先を見越して、早めにやるべきことを具体化して、計画的に物事を進めていくという、千葉市独自の取組として行うものですので、これまで以上に、委員の皆様におかれましては、それぞれご専門の立場から、こういう場ではよく「忌憚のない」という言い方をするのですが、はっきり申しますと、厳しいご意見をいただければと思います。我々といたしましても、市役所だけでこれを考えるのは、今までの取組の範囲から比べますと非常に大きな課題を解決するということでございますので、できるだけ千葉市民ほか関係する方々の英知を結集して、市民の役に立つ内容にしていきたいと考えておりますので、本日はご審議のほど、どうぞよろしくお願いいたします。

以上でございます。

【司会者】

続きまして、新たに分科会委員となられました方々をご紹介させていただきます。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。

千葉市議会からのご推薦により、本年5月から委嘱されました、森山和博委員でございます。

【森山委員】

森山和博と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

【司会者】

ありがとうございました。

続きまして、被保険者代表として、公募により本年5月から委嘱されました4人の方でございます。

初めに金井奉三委員でございます。

【金井委員】

金井でございます。よろしくお願いいたします。

【司会者】

ありがとうございました。

続きまして、神崎典子委員でございます。

【神崎委員】

神崎でございます。よろしくお願い申し上げます。

【司会者】

ありがとうございました。
坂本広人委員でございます。

【坂本委員】

坂本です。よろしくお願いいたします。

【司会者】

ありがとうございました。
綿貫登美子委員でございます。

【綿貫委員】

綿貫です。よろしくお願いいたします。

【司会者】

ありがとうございました。
続きまして、事務局の職員を紹介させていただきます。
(保健福祉局次長及び高齢障害部長を紹介)
そのほかの職員につきましては時間の都合上、お手元にお配りしてあります座席表にて代えさせていただきます。

それでは松崎会長さんからごあいさつをいただきたいと思います。松崎会長さん、よろしくお願いいたします。

【松崎委員】

夜分遅い時間の会議ですけれども、お忙しい中お集まりいただきありがとうございます。特に今回、公募委員を新たにお迎えして、たいへん私としても期待しておりますので、どうぞ忌憚のない意見をいただきたいと思います。

先ほど岡部次長より、今後の展望について、非常に厳しい状況の中で見通しを持ちながら進めていかなければいけないというごあいさつがございましたけれども、私も、地域支援事業というものをどういうふうに作ったらいいのかということで、色々と勉強させていただいておりますけれども本当に、介護保険というだけの枠を超えて、地域福祉計画や、障害者や子育ても含めまして、地域の中の課題の中の一つがこの高齢者の問題であるというふうな、総合性を持って考えていかなければいけない時代になっていくのではないかと思います。

今回の議題は第5期の3か年の介護保険事業の運営の総括でございますので、それを踏まえながら次の展望を開いていきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

【司会者】

ありがとうございました。

これより議事を松崎会長さんをお願いいたします。よろしくをお願いいたします。

【松崎委員】

それでは早速、議事の進行を説明させていただきます。

まず議題1の「第5期介護保険事業の運営状況について」でございますが、事務局から説明をお願いいたします。

ポイントの分かるような説明をしていただけるとありがたいと思います。

【須田介護保険課長】

介護保険課、須田でございます。議題1について説明させていただきます。

(資料1-1について説明)

私のほうからは以上です。

【八巻高齢施設課長】

高齢施設課、課長の八巻でございます。よろしくをお願いいたします。高齢施設課からは、第5期介護保険事業計画における高齢者福祉施設の整備実績について説明させていただきます。

(資料1-2について説明)

私からの説明は以上でございます。

【嶋川高齢福祉課長】

引き続き高齢福祉課、嶋川より説明させていただきます。

(資料1-3について説明)

議題1の説明については、以上でございます。

【松崎】

議題1の説明については、以上でございますね。

それでは、説明いただいた資料1-1、1-2、1-3を含めまして、一括してご質問やご意見をいただきたいと思いますが、いかがでございましょうか。

(手、挙がらず)

余りにも幅広いでしょうか。それではまず1-1から順に行きましょうか。

介護保険事業計画の総括ですね。実施状況、数値の達成状況について、いかがでしょうか。

【金親委員】

金親です。要介護認定なのですが、要支援が増えていて要介護5が減っているということは(註：計画値と比較しての増減)、重い人、介護の必要な重症の人が少なくなったと理解してよいのか、それとも介護認定の基準が厳しくなったということでしょうか、その点いかがですか。

【須田介護保険課長】

要介護認定の基準は、この3年間の期間で変更はございませんので、基準が厳しくなったというようなことではないと思います。要支援、軽度の方が増えているというのは、例えば、高齢化が進むにつれて独居の方や高齢者単独の世帯が増えて、心配だから要介護認定を受けておくという方も結構増えてきているのではないかと思います。それと、事業者さんの努力や本人の努力によって、ある程度要介護度の悪化の防止が図られている部分もあるのではないかと考えております。

【松崎委員】

いまの説明でいかがでしょうか。

【金親委員】

それは予防事業にある程度の効果があったというふうに考えてよろしいでしょうか。

【松崎委員】

要介護5のあたりだと、予防とは少し違うのでしょうか。

【須田介護保険課長】

具体的にどれだけの効果があったと証明されているものではないのですが、やはり重度の方たちが予想より少なかったということですので、その分は重度化の防止効果があったのではないかと推測しているところです。はっきりと、その効果がこういうことでありましたとまでは申し上げられないと思いますが。

【松崎委員】

それでは次に土屋委員どうぞ。

【土屋委員】

お願いなのですが、資料1-1とか1-2のような数字は、要支援がどうなったとか施設を整備したというのは、それはそれでいいのですが、例えば軽度者が予想より増えたとか、一方サービスが推計より減ったとか給付費が減ったとかいうことの、増えた原因は何か、施設を整備してニーズに応えたのかまだ応えられなかったとか、難しいのだけれどそのあたりの推定がないと、議題2の10年先の話になかなか繋がらないでしょう。だから3年単位でみた3期、4期、5期、6期をずっと統計的に見てといったデータがないと、今回から何か作られるという話をされたけれど、そこで我々がジャッジしていいのか、なかなか難しいじゃないですか。

だから、なかなか当たらないかも知れないけれど、こういう傾向が続くとか、こういうふうになろうと思われるとか、何かそういうのを次回までにお出しいただくと、我々としては助かるなあと、これは要望ですけれどもね。

【松崎委員】

併せて私のほうからも意見です。要支援1・2、それから要介護1・2、このへんのトレンドを少なくとも3・4・5期ぐらいの3年間、約10年くらい、高齢者率と合わせてですね。不安だから要介護認定を受けるというような方はわずかだと思うんですよ。そのあたりの要因をもう少し分かるようにしていただきたいなと思うんです。

他県の、厚労省の資料で事例研究など見ていますと、逆に要支援がずっと少なくなっているところも。それは地域支援事業のようなものをモデル的にやっていると、要支援が下がっているというふうな自治体があるので、上がっていくのが当然だということではなくて、もう少し知りたいと思うのですけれども。

そのほか。はい、畔上委員。

【畔上委員】

土屋委員と松崎委員のおっしゃったことと大体重複するのですが、この数字から読み取る千葉市の課題は何なのかということが書かれていないので、数字だけ並べて0.何パーセントとか、それでは議題にならないと思うんですよ。数字から何を読み取れるのか。

例えば夜間のホームヘルプ事業所について、私は前からあんしんケアセンター（注：千葉市における地域包括支援センター）ともお話ししてきたのですが、利用者をどうやって確保するかという話も出たことがあって、それから進んでいないんだなあと思いました。最初に夜間訪問の事業所が手を挙げたときも、事業者の経営の安定性や営業努力の姿勢もよく見ていくべきと申し上げたと思うんですね、モデル事業のときに。それがこうゼロ、ゼロと、利用者がないからという理由で。人を雇用し事業所を持つのは結構きついし、どこの区でやるか、1つの区だけ持てないから2区くらいやって、とかあると思うんですけど。

それが宿題をちゃんとやっていない結果がこのゼロ、ゼロで、夜間訪問ってやっぱり人材もいないと思います。厳しいと思いますが必要なサービスだと思うんですけども、ゼロを課題にして千葉市がどう考えているかが見えない。利用者が少なかったからゼロでございます、というんだったら、これは課題にならないというのが感想です。

【松崎委員】

そのほか資料1について、はい、金井委員どうぞ。

【金井委員】

新米でございますが、質問というか（資料1-3）9ページよろしいですね。

一人暮らしの高齢者への支援の中に、高齢者見守りネットワークの構築の推進とございますけれど、私も東京都の事務職員みたいなこともやっているものですから、東京の区役所関係の高齢福祉関係を結構回ったことがございます。そうし

ますと、孤独死をするような方は、まず新聞配達を断って新聞も来ないです。宅配なんかほとんど来ない。そういう方で、孤独死というのはほとんど気が付かれないような状況が多い。ライフラインの関係は1か月に1回くらいは回ってくるものですが、完全によく見てくれるとは思えませんので。そんなことで、区によっては全く何もやっていないところもありますけれども、高齢者世帯が生きていることを把握するというようなことを多くのところでやっているわけです。たぶん千葉市さんも、ここには書いてございませんけれども、いろいろそういうことをおやりになっているかなと思います、そのあたりを教えていただければと思います。

【松崎委員】

これは高齢福祉課長ですか。

【鳩川高齢福祉課長】

見守りの部分につきましては、多角的にいろいろやっていかなければいけないと考えています。計画の中で、ライフライン事業者とか新聞配達とか宅配事業者と載っていますけれども、おっしゃるとおり、そういった方と関係しない人がかなりいらっしゃるんですね。そういった部分については、やはり自治会とか老人クラブ、民生委員さん、あるいは社協などのご協力を得ながら、地域社会全体で見守り活動を活性化していくのが必要だと思っています。ただし、その見守りネットワークというのは、口で言うのは簡単ですが、実際に構築するのは非常に難しいと思っています。いろんなところで見守りをやっているんですね、お一人の方に3つの団体さんが見守りをやっていたりして、見守りの仕方が一杯あっても構わないと思いますけれども、やはり体制構築は難しいと思っております。今後、独居高齢者の比率は多くなりますので、問題点を把握しながら積極的に取り組んでまいりたいと思います。

【松崎委員】

はい、そのほかどうぞ。

【神崎委員】

さっきの（資料1-1）1ページめのデータについてなんですけれども、3年間それぞれの数字を出したというだけではなくて、個人情報も関わってくるとは思うんですが、要支援の人が3年間でどういう経過を辿っていくのか、要介護の人がどういう経過を辿っていくのか、そのサンプリングをして調べたほうがいいんじゃないかと思って。私、実はそれをやろうと思ったんですけれども個人情報の壁があってできなかったんです。ただ実際そうやってデータを出してみると、千葉市の要支援から要介護5までの方たちのある程度の傾向が分かると思うんです。それをどこかでやったほうがいいんじゃないかなと私は思っています。

それともう一つ、それと関係してくるのが今度の地域包括の介護予防が、実施された効果をどう測っていくのかなと、それもやっぱり個人とのひも付けが関係してくるような気がして。ある程度の個人のサンプリングをして、例えばよくなったらどの居宅介護事業者でどういう介護をしているからよくなったとか、そういうデータがあればすごくいいんじゃないかと。そういう事業を考えられたらどうかなと思いました。

【松崎委員】

貴重なご意見をいただいたと思うんですけども、実は私の母は101歳で、99歳まで一人暮らしをしていて、100歳の時に腸の病気で腸を20センチぐらい切って要介護5になって、老健施設に6か月いて、すぐ特養には入れなくて3か月ぐらいは在宅でヘルパーを使って、それで特養に入れたんです。特養に入ったときには要介護5で入ってるんです。それが要介護3になって、今回の8月末の更新では要介護1になってるんです。

(驚嘆の声あり)

101歳ですけど要介護1になったんですね。それでたまたま旧制度ですので特養から出なくても利用できるんですけども、なぜそういう、すごくよくなっているのかなということも私なりに考えてみますと、やはりきちんとした3回の食事とか、ユニット型なんですけれども、ゆるやかな自分のスペースがあって、たくさん地域にいる友達が来てくれてお話をしてくれるとか、そういうことで本当に要介護1になった、そういうデータもあるんですけども。やっぱり、施設の中にもよくなっていく、在宅でも介護予防したりいろいろしながら、そのよくなっていく方向性が、効果を示すことが必要なんだろうと思うんですね。

介護予防についても、実証的なことをできるような形で、それが必要だと。私は特に要支援1・2、要介護1・2あたりが大きな問題になってくるので、ぜひそのあたりのところを。

はい。

【富田地域包括ケア推進課長】

地域包括ケア推進課の富田でございます。貴重なご意見をありがとうございます。

私のほうからは介護予防につきまして、これまでの評価と、今後についてご説明を申し上げたいと存じます。まず、これまで評価方法として確立されたものがないというのはご指摘のとおりでございます。私どもは、基本チェックリストの事業参加前の状況と事業参加後の状況をまず調べたんですけども、項目が減ったら単純によくなっているかというところではなくて、その予防事業に参加されたことによって個人の健康に対する意識が上がって、事業開始時よりもご自身の健康状況を厳しい目でご覧になったような方が結構多くいらっしゃいました。

結果的には基本チェックリストの評価が下がった、だけれども、あんしんケアセンターを通じて個別に聞き取り調査を行うと非常に健康状態がよくなった、そして家庭でも介護予防に取り組もうという意識も高まった、そういう声も頂戴していますので、成果が出ていないとも言えないのかなと。ただ、それは数値できちんと裏付けられたものではございませんので、その程度の評価に留まっているのが現状です。全国的にも、この介護予防事業の評価が非常に難しいと言われておりまして、私どもも今まだできておりませんが、来年度に、協定を結んでおります大学などと評価方法を検討しながら、できるだけ数値化していきたいと考えておりますので、またご紹介できる機会があればと考えております。

以上でございます。

【松崎委員】

はい、ありがとうございます。そのほかご意見やご質問はございますでしょうか。はい。

【清水委員】

老施協の清水です。よろしくお願いたします。

数字の羅列の意味というお話があったと思いますけれども、資料1-1の左側の要介護認定者数は、要支援を含む軽度者の増加、その一方で重度者の比率が割合的には減少となっているわけですが、この3か年で、総数でパッと見ますと約4千、増えているわけですね。総数が増えている中で軽介護者に偏重しているというんですが、先ほど松崎委員がおっしゃったとおり、要介護度の改善が、施設に限らず在宅のサービスにおいても、かなり最近では機能強化型等々を含めて拡充して、内容も充実してきている筈です。うちの例を出して申し訳ないんですが、介護度が改善し、数は少ないんですけども、実際に要介護2になって帰った方もいます。中身が見えない、想像の域を脱しないわけですけども。

あとはですね、一方で給付費、計画値によるものは、パンクすれすれですけども一応計画値の中で収まっているということがあるわけですね。その分析、評価はどうなんだということを行政として出していただきたい。今すぐでなくていいです、次回への宿題で。

それと、この1-3の1ページ、人材確保の部分がありますね。これについて先般、先週、人材確保の協議会が開かれたんです。2025年というお話が今日、次長さんからございましたが、実は、ハコモノも大事なんですけれども、千葉市の介護人材の確保・定着・育成について、具体的な目標値を、27年度以降プラス矢印になっていますね、ですけどもこれ、単純に200人というんですが（注：初任者研修受講費用の助成人数の目標）、広報するだけでいいのかという話になりますね。やはりこれは医療・介護・地域連携というものが求められていて大きな課題だと思いますから、もう少し、使ってもらえれば施設はいくらでも

開放いたしますし、あるいは畔上先生がいらっしゃるので、在宅介護事業者も。本当に危機感を大きなものとして感じています。

そういった意味で今後の強力な打開策といいますか、それらについてお願いをしておきたいと思います。

以上2点です。

【松崎委員】

今のはお願いということによろしいですね。

特にこの介護人材の確保・定着について、清水委員のほうから意見とお願いということがございます。

そのほかございますでしょうか。

はい、福留委員。

【福留委員】

いま人材確保という話がありましたけれども、いわゆる福祉サイドの人材確保のお話だったと思うんです。一方、訪問看護の重点確保という点におきましても、県の計画でいきますと、訪問看護ステーションは目標値を達成したとおっしゃるんですね。おっしゃるんですが、

【松崎委員】

それは数ですね。

【福留委員】

数、はい、ステーション数です。ですけれども、訪問看護を実際になさる人の確保ということについては、そのとおりには増えていない部分がありまして、そういったあたりのことを、ここから離れて申し訳ないんですが県の計画のほうでは、訪問看護師の重点確保について指標化を入れてくれないかをお願いしているところです。それは保留になったままでおりますが。地域包括ケアシステムの中でも在宅復帰ということが大きな役割を果たしますので、そういった意味で、訪問看護師の確保ということがポイントだろうと看護協会では考えているところで、こちらでも尽力していきたいと考えています。

それが1点と、あと本当に細かいところで申し訳ないんですが、資料1-3の6ページ、その中の「8 世代間交流の促進」、この中の、所管課の事業名の中に、放課後子ども教室推進事業という項目が入っております。この事業内容の説明を読ませていただきますと「小学校の施設等を利用して」ということが入っていきまして、これからの6期計画のほうにはそういったことは触れられていないのですが、要支援の方々、介護予防の方々を含めると、世代間交流の視点もひとつ大事なのかなと思っていたものですから、今後どう変化していくのかが分かればよいと思って質問させていただきます。

【松崎委員】

それでは……、鳩川課長でしょうか。

【鳩川高齢福祉課長】

子ども関係の部分も高齢者も今後、交流事業を展開していかなければならないのですが、確か今期計画の中でもこの点について触れているとは思いますが、手元に出ないので申し訳ないのですが、後ほど時間をいただいて、調べましてお答えいたします。

【松崎委員】

はい、富田課長。

【富田地域包括ケア推進課長】

計画のほうは後ほど鳩川からご説明させていただきますが、別の視点から。

私どもは今、地域に出向きまして、地域で色々な活動をなさっているNPOの方々などと意見交換を行っておりまして、そういう会合の中には、子育て支援をメインになさっているNPOの方もいらっしゃいます。そして、やはり地域の高齢者の方々との交流ですとか、あと、常に心配事があったら集える拠点づくりというのを進めていかななくてはいけないというのを、本当にあちこちで話をうかがっております。それが地域包括ケア推進のひとつの大きな課題だなというところにやっとたどり着いたところがございますので、今後も引き続き、地域の方のご意見を伺いながら、そういう施策を展開していけるように、整えていきたいと思っております。

【松崎委員】

よろしいでしょうか、はい。

【鳩川高齢福祉課長】

先ほどお答えできなかった世代間交流の関係でございますが、第6期の計画書を読みますけれども、「保育所において、在所児の祖父母、地域の高齢者を招いて伝承行事などを楽しむ。子どもたちが高齢者福祉施設などを訪問するなど、世代間の交流を図る。小学生を対象として、放課後や週末などに小学校の施設などを利用して、地域の方々の参画を得て、子どもたちに学習やスポーツ・文化芸術活動、地域住民との交流活動などを提供する。」 ということに、今期計画で取り組んでいこうとしております。

新たな良い提案等ございましたら、ご意見いただければと思います。

【松崎委員】

はい。

この間、新聞を読んでいましたらね。小学生に、認知症ってどういうことかと

理解してもらおう、って。やはり地域の中に認知症の方がいたときも、優しく声をかけるですとかね、そういう取組をしているようなところもありました。

今おっしゃったことは多分、地域福祉活動計画とか地域福祉計画の中でも色々な拠点づくりというところでやっていかなければいけないことだというふうに思います。

それでは、そのほかにご意見ございますでしょうか。

それでは以上で、第5期計画の総括ということで、いろいろ宿題はございますけれども終わらせていただきたいと思います。

続きまして議題2の「中長期的な高齢者施策の指針策定について」、これを事務局からご説明願います。

【鳩川高齢福祉課長】

高齢福祉課から説明いたします。

(資料2-1、2-2、2-3について説明)

説明は以上でございます。

【松崎委員】

はい、ありがとうございます。中長期的な高齢者施策の指針ということで、ただいま指針の趣旨から具体的な項目についてまでご説明いただきましたけれども、今日は、策定しますよということで、さらにもう少し具体的に詰めたものは、次の10月に示していただいて。指針の原案ですね。

【鳩川高齢福祉課長】

はい、そういうことになります。

【松崎委員】

ではこれについて何かご意見いただけますでしょうか。

はい、どうぞ。

【神崎委員】

今後、この施策に基づいた地域包括ケアシステムの構築ということだと思うんですけども、これを拝見していると、高齢者人口が増えた時に、分散型でそれぞれ医療、介護のサービスを持っていくのか、それとも施設系で集中するのか。どう考えても分散型では立ち行かなくなるんじゃないかと思うんですね。そうした場合に千葉市として特別に、住民の方が小規模で集中できるような形を新しく指針の中に盛り込むと、10年計画として結構いい施策になるんじゃないか、そういう特別な何か、全国に先駆けた施策ができるといいなと思ったんですが。

(西尾委員挙手)

【松崎委員】

今の話に引き続いてですか。

【西尾委員】

今のお話を少し引き継ぐと、今後独居高齢者が増えることは織り込み済みで、その中で、自宅という資産を持っていない方々が相当数、当然含まれるだろう、その方々をどう誘導してくるかという話だと思うんですね。千葉市も人口全体が減ってくるということになると、やはりコンパクトシティの発想を持たざるを得ないだろうと。それを無理やり住ませるわけにはいかないわけで、とって、でも高齢・独居の方に貸してくれる民間住宅はなかなかないというのが現実問題ですから、そういう借家の方を誘導するというのは政策的にそれほど難しいことではない。そうすると、先ほど言った、お客さんがいないから事業を展開しにくいということも解消につながってくるし、サービスの効率も上がってくるし、という可能性はあるんです。ただ、それが逆に言ったら、サ高住からしたら事業者としてライバルになってしまうわけで、民間事業圧迫ということでの抵抗はあるのかも知れませんが、方向性としてはコンパクト化というのはせざるを得ないし、特に単身の低所得者層においては一定の可能性はあるのではないかな、というのが今のお話しの筋かなと思います。

【松崎委員】

この施策（註：指針2-1）の中にはですね、住まいと住まいかたという視点が欠けているかなと思っているんですけども。グループリビングという考え方もあるのでね、大きなところに何人か共同で生活する、グループホームではなくて。住まいかたというのも大きく変わっていくんじゃないかと私も思うのですけれど、この中には住まいかたが入っていないかな、と。

【嶋川高齢福祉課長】

参考になるかも知れないのですが、今、URと市で包括協定というのを組んでいます。市内には花見川と幸町にかなり大きな大規模団地がございます。その団地の中で地域包括ケアを確立しようという取組が、私もメンバーで入っているんですが、URと話していて問題を聞くと、かなり高齢化が進み、問題が浮上しているんですね。行政と関係機関と集まって、その問題を、膿を出すという言いかたは良くないんですが、それに対応するための施策を考えようとしています。もう少し時間がかかるかも知れませんが、そういった一つの団地という中であれば、その集中型のサービスといったものも可能になってくるのかなと考えています。

【松崎委員】

どうぞ、はい。

【坂本委員】

はい。10月からマイナンバーが開始されると思うんですけども、マイナンバーの活用としてですね、カルテとか薬をマイナンバーですぐ分かるようにしようという動きがあったんですけども、それに対して医師会がすごく反対しているんですね、何だかよく分からないですけど。こういう介護の、要支援・要介護の人たちのネットワークを構築するのに、マイナンバーをうまく使えば、先ほど言われた要支援・要介護の履歴もひも付けられて、すごくいいんじゃないかと思うんですけども、そういった考えというのは何かあるのかなと。

【金井委員】

関連の話を。

【松崎委員】

はい、では引き続いて。

【金井委員】

坂本委員も私も社会保険労務士をやっていますが、今年の世界保険関係の我々の最大のテーマというのはマイナンバー制度なんですね。私も今日の資料を事前に送っていただいて一番最初に見たときにですね、ああ10年間にわたってマイナンバーは一言も入っていないなあ、というのが非常に気になりましてですね。そういう言葉も入れたほうがいいんじゃないかという気がしました。

【鳩川高齢福祉課長】

ありがとうございます。持ち帰らせていただきます。

【松崎委員】

それでは……、福留委員。

【福留委員】

はい。策定の趣旨の中の、高齢化の進行の数字的なこと、世帯の状況の中で、単身世帯21%という数値は出ているんですが、気になっているのは、高齢者世帯は2人でいらっしゃるから問題ないんじゃないかという捉えかたも一方であるのですが、高齢者世帯ほど放っておかれる世帯もないのかなという部分もまたあるのではないかと思います。このあたりは、その上の「団塊の世代が全て75歳を迎え、市民の3人に1人」という中には試算されているのだと思うのですが、単身ではない高齢者世帯の問題というのは、この指針の中にはお考え、いかがなんでしょうか。

【鳩川高齢福祉課長】

世帯の状況に応じた将来設計みたいなもの、ということでもよろしいでしょうか。

この指針では先ほど申しましたように、2025年に千葉市の高齢者の状況がどのようになるかというのを数値化したいと思っております。先ほど土屋委員さ

んからも意見があったとおり、やはりそういう数値を持っていかないと各種施策もできないと思います。どこまでやっていけるかは今お答えできませんが、努力するようにいたします。

【松崎委員】

はい、それでは、どうぞ。

【畔上委員】

まずは大変な資料、ありがとうございました。

この10年後は私、この席に出ていないと思いますので何とも言えないのですが、今いろんな社会現象の中で、漂流社会なんていう言葉、前はなかったような言葉が出てしまって。年金の問題も、親の年金を子供が利用されている方は結構多いんですね。親の年金で食べていけるから、生活していけるから就労しないという。当社のケアマネジャーが担当しているケースで、50代に近い息子さんを私が説得しまして、当社ではないのですが他の介護の会社をお願いして、全く十何年働いていなかったんですが就労支援に結びつけたんですね。これはお母様の年金を食いつぶして生活保護の申請になるかな、みたいなケースだったものですから。

こうした、言葉にできないような社会現象がこれから生まれてくると思うんですね。そういう方たちをどうするか、結構分母として大きいので、この表現だけで済むかなど。社会現象まで捉えた中で住まいづくりとか暮らしかたを考えていかないと。長期ですので何とも、課長もお約束もできないでしょうし、色々なところと関わっていかねばと思いますのでご苦勞と思いますけれども、買い物難民、入浴難民、漂流社会なんて、そういう言葉が出るくらい複雑化しているっていうんですかね、そういう課題もあるのかなど。古い団地は結構そういうおうちも多いんですよ、そういう地域の状況等も考えながら、ぜひいい施策を、とお願いをいたします。以上です。

(土屋委員挙手)

【松崎委員】

はい。このほかにですか。

【土屋委員】

はい、社会福祉協議会ですけど、いま畔上さんがおっしゃった、親のすねをかじっている人、そういった人を含めて生活困窮者自立支援法というのが実はこの4月から始まっています。千葉市からうちのほうで受託を受けましてやっているんですけども、なかなかうちの力不足で、まだPRされていないものですから誤解も招いているんですが、いろいろやっている中で、なかなか相談窓口に来てくれないというのが一番のネックとしてございましてね、そういう方の大半は

引きこもっていて表に出てこない。そういう方の情報をどう掴むか、民生委員さんのご協力とかいろんな形でやっています。少しずつですけど、私どもと、風の村というNPOの方にも一生懸命やっていただいて、市のほうでもモデル事業として2年前からやっております、少しずつそういう対策はしておりますと、一応、受託者としてお答えしておきます。

【松崎委員】

色々な施策が本当にありますので、全てが介護保険事業計画の中ではないということに捉えていきたいと思います。

【清水委員】

今日、初めての参加の方がいらっしゃるので、私から資料2-2の注目すべきポイントを申し上げたいと思います。

「認知症対策の推進」なのですが、ここに「社会的費用を抑制」とありますね、ここ大事なので線を引いてください。それと「健康寿命の延伸」ですね、この「医療・介護費の抑制」ですね、これが目的なんです。それをまず押さえておいていただきたいのと、あともう1点ですが、「介護認定の体制等の見直し及びICTの活用」については、確かモデル的に、試験的にタブレット等が使われていると聞いておりますが、今日すぐではなくてもいいのですが、そのレポートを次回いただきたいということが1点。次回は年間費用の数字も含めてお示しいただきたいと、以上でございます。

【松崎委員】

はい、それでは、以上で中長期指針の策定については終了させていただきまして、まだ資料がございます。「その他」に入りたいと思います。

事務局から、「参考資料」ですね。

【須田介護保険課長】

介護保険課、須田でございます。それでは参考資料の3点について、ご説明をしたいと思います。

ひとつずつ説明を差し上げたほうがよろしいでしょうか。

【松崎委員】

一括でいいですね、時間も少ないし。

【須田介護保険課長】

それでは参考資料1をご覧ください。

(参考資料1から参考資料3まで説明)

説明は以上です。

【松崎委員】

駆け足で参考資料の説明がございました。それぞれに色々なご意見もあろうと思えますけれども、時間が押し迫っておりますので、また次回の時にでもご意見いただきたいと思っております。

それでは、事務局からそのほかに何かございますでしょうか。

【須田介護保険課長】

特にございませんけれども、次回の開催につきまして、10月下旬ということで説明がございましたけれども、実際の日を10月26日の月曜日ということで予定させていただきたいと思っておりますので、皆様、確認をしていただきたいと思っております。

【松崎委員】

それでは10月26日、月曜日、午後7時からということですが、よろしく予定を確保していただきたいと思っております。

それでは以上で。長時間ありがとうございました。

【司会者】

松崎会長さん、長時間にわたり議事の進行をありがとうございました。また委員の皆様も長時間にわたりましてご審議をいただきありがとうございました。

以上を持ちまして、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。

本日は誠にありがとうございました。

(終了)