

**令和5年度第2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5年10月17日（火） 午後7時00分～午後8時41分

2 場所： 千葉市役所高層棟2階XL会議室201・202・203

3 出席者

(1) 委員

井上恵子委員、亀井隆行委員、合江みゆき委員、小坂さとみ委員、斉藤浩司委員
鮫島真弓委員、島田晴美委員、武村潤一委員、谷村夏子委員、西尾孝司委員
初芝勤委員、日向章太郎委員、平山登志夫委員、松崎泰子委員、水谷洋子委員
矢島陽一委員、和田浩明委員

【定員21名中17名出席】

(2) 事務局

白井高齢障害部長、大塚保健福祉総務課長、和田地域福祉課長
前嶋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
田中健康推進課長、清田高齢福祉課長、藤原介護保険管理課長
渋谷介護保険事業課長、他担当職員等

(3) 傍聴者

0人

4 議題

- (1) 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）の素案について
- (2) 第9期介護保険事業計画における介護保険施設等の整備方針について
- (3) 第9期介護保険事業計画における介護保険料算定の考え方について
- (4) その他

5 議事の概要

- (1) 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）の素案について
「資料1-1、1-2、1-3」に基づき、事務局の説明後、質疑を行った。
- (2) 第9期介護保険事業計画における介護保険施設等の整備方針について
「資料2」に基づき、事務局の説明後、質疑を行った。
- (3) 第9期介護保険事業計画における介護保険料算定の考え方について
「資料3」に基づき、事務局の説明後、質疑を行った。

6 会議の経過

【小野田高齢福祉課主査】

皆様、お待たせいたしました。定刻となりましたので、ただいまから令和5年度第2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、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小野田でございます、どうぞよろしくお願いいたします。

本日、委員総数21名のうち、半数を超える17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、会議は成立していることをご報告申し上げます。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、よろしく願いいたします。

それでは議事に入ります前に、お手元の配付資料の確認をお願いします。上から、次第、席次表、市政だより11月号の見本が8ページと9ページで1枚ずつ、一番下に、千葉市介護ロボットフェアのご案内をお配りしております。また、委員の皆様には、事前に水色のフラットファイルに綴りました資料一式をお送りさせていただいておりますが、本日はお手元にごございますでしょうか。不足等ございませんでしょうか。

それでは会議に先立ちまして、高齢障害部長の白井よりご挨拶申し上げます。

【白井高齢障害部長】

皆様、こんばんは。高齢障害部長の白井でございます。会議の開催に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

本日は、大変お忙しい中、また、夜分にもかかわらず本会議にご出席を賜りまして、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、日頃より市政各般にわたりご協力を賜っておりますこと、この場をお借りいたしまして御礼申し上げます。

前回、7月の本分科会におきましては、対面とオンラインの併用方式で開催させていただきましたところではございますが、今回は、新型コロナウイルス感染症の動向等を踏まえつつ、従前どおりの対面方式により委員の皆様方に活発なご議論を賜りたいと考えまして、この場にお集まりをいただいたところでございます。どうぞ、ご理解を賜りますよう、よろしくお願いいたします。

本日の分科会では、次期高齢者保健福祉推進計画（第9期介護保険事業計画）の素案をお示しさせていただきます。高齢化がまだまだ進んでいく中であって、地域共生社会の実現を念頭に、2025年、2040年を見据え、地域包括ケアシステムの深化・推進を目指す計画としておりますけれども、従前になく国の動向が定まらない点もございまして、現時点では、たたき台に近い素案という形でお示しをさせていただいているところでございます。その点につきましては、何とぞご理解を賜りたいと思います。まだまだ計画内における一つ一つの表現を含めまして精査していく必要がありますけれども、一通り計画の全体像を本日お示しさせていただ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。

最後になりますけれども、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けれども、開会の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。

たします。

【小野田高齢福祉課主査】

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は挙手をお願いいたします。その後、指名されましたらご発言ください。

では、この後の議事進行は、西尾会長にお願いしたいと存じます。西尾会長、よろしくお願ひいたします。

(1) 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）の素案について

【西尾会長】

それでは、議事に入らせていただきます。議題1「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）の素案について」、事務局より説明をお願いいたします。

【清田高齢福祉課長】

千葉市の高齢福祉課長の清田でございます。よろしくお願ひいたします。

それでは、議題1、千葉市高齢者保健福祉推進計画の素案についてご説明させていただきます。お手元でございます資料1-1、1-2、1-3に沿って計画の全体についてご説明を申し上げます。資料1-1は素案の概要でございます。素案は1-3となっておりますが、非常にページ数が多いということで、概要版として作成したものです。資料1-2は、計画全体を俯瞰的に見られるように、基本方針と、それに所属します主要施策について一覧できるようにし、また、前回の計画との違いが分かるようにしたものでございます。

まず、計画の概要ということで、資料1-3の目次で全体の流れ、大きな構成についてご説明いたします。まず、第1章が計画の策定にあたって、計画の位置づけ、他の計画との関係、計画期間など、ごく一般的なことを記載してございます。現行の計画と同じようなつくりでございます。

第2章が、千葉市の高齢者を取り巻く状況といたしまして、高齢者人口等の推移、介護保険事業等の現状、そして、昨年度に実施いたしました各種調査の結果概要について掲載してございます。このうち1番の高齢者人口、2番の介護保険事業の現状については、資料1-1にございます概要にもまとめて掲載してございます。そして、4番目、第8期計画の振り返りと計画の充実に向けてでは、現行計画の振り返りと次期9期に向けた課題などを抽出し、記載してございます。続きまして、あんしんケアセンター圏域の状況については、まだ調整中となっておりますが、今後、定めてまいります。

第3章になりますと、計画の基本的な考え方ということになります。現行の計画と同じようなつくりになってございますが、少し変わりますのは、3の「新型コロナウイルス感染症の流行が本市の高齢者福祉に与えた影響と今後の取組方針」を新たに記載いたしました。後でご説明いたします。

そして、第4章の施策の展開ですが、基本方針を今回7つに増やし、基本的な考え方、課題、取組の方向性、そして計画事業の具体的な内容などを記載してございます。こちらも概要版のほうで作成いたしております。

次の第5章が、保険給付費等の見込みと介護保険料、第6章が計画の推進にあたってというつくりになってございます。基本的には現行計画の流れを踏襲したのようになってございます。

まず、第2章の4、現行計画の振り返りから簡単にご説明をさせていただきます。素案、資料1-3の41ページになります。現行計画の振り返りと次期計画の充実に向けてという章になっております。現行計画の主要施策ごとに、左側の欄に第8期計画の取組施策、右側の欄に第9期計画への課題と対応策という形で整理してございます。左側の第8期計画の取組施策につきましては、現行計画の中に今後の取組方針というのが定められてございまして、その今後の取組方針に沿って、実際にどのようなことをしたかという観点で記載してございます。右側の第9期計画への課題と対応策につきましては、前回の分科会でお示しいたしました各計画事業の進捗状況の表から抜粋して記載しているものでございます。

一例として資料1-3の41ページをご覧くださいと、生きがいくりと社会参加の促進ということになります。現行計画の今後の取組方針として、1点目が、高齢者が住み慣れた地域でいつまでも元気で暮らせるように、これまでに培った知識、技能、経験、ライフスタイルに合わせて活動できる場所の確保、機会の創出などを進めていくという点。もう一点が、少子高齢化に伴いまして現役世代が減少していくことから、地域の担い手としての活躍の場を広げていくという2点を定めております。それを受けまして、資料1-3の41ページの左の欄を見ていただきますと、まず、就労やボランティア活動に対するニーズに応えるため、生涯現役応援センターの人員を増員するなど機能強化を図ったこと、地域活動の担い手やリーダーとして活躍できる人材を育成するため、ちばし地域づくり大学校で講座を実施したこと、また、いきいきプラザ・いきいきセンターにおいて、生活相談や健康相談、介護予防に関する講座のほか、教養の向上、趣味、レクリエーション活動を支援したという記載がございまして。

そして、第9期への課題としては、事業を進める中で現れてきた課題の抽出を踏まえて記載してございます。これは、前回の分科会でお示ししたものを要約したものとなっております。社会を支える担い手として高齢者が活躍することが一層求められることから、就労やボランティア活動へのニーズに応えるため、生涯現役応援センターや地域づくり大学校の利用者の拡大を図っていく必要があること。コロナの影響もありまして、利用者の伸びが鈍化している点がございまして、この点を将来に向けて図っていく必要があるという点が一つ。もう一つは、いきいきプラザやいきいきセンターのほか、地域の集いの場への参加者がコロナ禍で減少しているということも踏まえまして、介護予防に関する情報や市の支援制度などを積極的に広報していくということを記載しているものでございます。このような形で、全ての主要施策についての記載をしてございます。

続きまして、第3章でコロナの点に触れていると先ほど申し上げましたが、資料1-3の76、77ページをご覧くださいと思います。細部については調整中でございますが、76ページに高齢者福祉に与えた影響、77ページの中段辺りから今後の取組方針を書いてございます。まず、76ページの高齢者福祉に与えた影響として4つの点に整理いたしました。まず1点目が、①高齢者の活動への影響。これは令和4年度、昨年度の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（その1）の結果によりますと、友人・知人に会う頻度は、「ほとんどない」の割合が28.5%、令和元年度の調査結果が21.8%でしたので、大きく増加してしまったと、外出を控えた実態がうかがえる点を挙げています。また、外出を控えたことにより社会的な孤立感の増加や、身体活動が減少し、運動不足や筋力低下など、フレイルにつながるものが懸念されるとあります。また、この調査において、令和4年度のボランティア、スポーツ、趣味などのグループへの参加状況もお聞きしましたが、これも令和元年度の前回調査より下回っており、ボランティア、介護予防のための通いの場、老人クラブで減少幅が大きい

くなっているということがうかがえます。また、コロナ禍による影響が大きいと考えられますが、地域のつながりが希薄となり、ボランティア活動が停滞し、さらには地域の担い手が減少するという悪循環に陥っていく、またはそれが広がっていく可能性があるというふうに考えます。

次に、②介護保険サービス事業者への影響です。介護保険の訪問サービス、通所サービスにおいては、サービス提供を縮小、休止せざるを得ない状況もコロナ禍ではございました。高齢者の入所施設におきましては、家族との面会の制限、新規入所者の受入れの一部停止、制限などもありまして、運営に大きな影響があったと言えます。サービスを提供する事業者側も、クラスター防止のための各種感染防止のための取組などは、従事者の方一人一人にとって非常に過大な負担があったとお聞きしております。

次に、③感染拡大を防止するための取組みです。千葉市がどのようなことをしたかということですが、調整中ですので一部ご紹介いたしますと、介護保険サービス等の継続的な提供を支援するため、介護保険事業所等にマスク、消毒液などの衛生物品、PCR検査キット、抗原検査キットなどを配布いたしました。また、陽性者や濃厚接触者へのサービス提供を行った事業所に対する助成制度の創設も行いました。また、介護保険事業所に感染防止チームを派遣したほか、通常の介護サービスの提供時では想定されない、感染を防止するためのかかり増し経費などを国の補助制度を活用し助成いたしました。また、75歳以上の高齢者の敬老会参加者を対象とする敬老会補助事業を休止いたしました。その代わりに感染症予防物品購入費助成制度に切り替えて、町内自治会等が感染予防活動をすることにに対する支援に切り替えたところでございます。

続きまして、④コロナ禍で広がった新たな方式です。これまでの①、②、③は、どちらかというところ、コロナによってダメージを受けたというお話が多くございますが、④は、少し明るい兆し、プラス面を記載しています。コロナ禍で外出が制限された中で、Zoom等のオンライン会議やオンライン講演会、パソコンでの在宅勤務、オンラインショッピングなど、オンラインを活用した方式が急速に広まりました。本市においても、医療・介護専門職向けの研修会などでオンライン開催を積極的に導入したほか、健康づくりに関する講演会・教室は、オンラインでの配信、広い会場の確保、会場を2つに分けて、Zoomで会場をつないで実施するなどの工夫をいたしました。介護認定審査会においても、感染症対策とともに委員の負担軽減のため、オンライン開催を推進しているところでございます。オンラインが必ず優れているとは言いきれませんが、対面で開催することができない事情がある場合にはオンラインで開催できるということで、いろいろな会議や講演会、人と人とのつながりをオンラインという形でつなげることが選択肢の一つとして導入され、広まったという点は評価していいのではないかと考えています。

次に、77ページの(2)今後の取組方針です。①高齢者の活動の増加は、高齢者の外出頻度やボランティアなどのグループ活動の機会をコロナ禍前に戻していくことが必要かと思っております。生涯現役応援センター、シルバー人材センター、ちばし地域づくり大学校など、高齢者の就労支援や地域の担い手の育成に引き続き取り組んでいきます。また、活動を自粛していた地域活動を盛り上げるため、地域の見守りやごみ出しなどの活動に対する支援を引き続き広げていきます。また、主体的な健康づくりの重要性の周知や健康づくり教室の実施など、健康づくりやフレイル予防を推進します。

②新たな方式を取り入れた施策の実施は、オンライン開催の講演会や教室、研修や会議は、参加者が会場まで出向く必要がなく、参加しやすくなり、より多くの人に参加できます。また、動画配

信は、自分の都合のいい時間にいつでも動画を閲覧することができるというメリットもございますが、一方で、対面での開催は、参加者同士が直接顔を合わせて話しをすることができ、表情の動きやしぐさなどからもお互いの考えていることを読み取ることができ、信頼関係の構築につながるというメリットは、これは間違いない点だと思います。講演会や会議等の内容、状況や条件に応じて、オンラインのメリットを活かせる場合には活用するという事で、参加者の増加を図ってまいります。また、動画配信など、ICTを活用した周知啓発を実施していきます。コロナのマイナス面については、いかに早く払拭して、コロナ前に戻すかという取組の方向性が1つと、コロナによって得られた新たなものについては、活用できる条件にある場合にはどんどん活用していくということが主な2つの、コロナによって影響を受けた今後の取組方針になってくるかと考えます。

続きまして、83ページ以降の第4章になりますが、非常に量が多くなってまいりますので、資料1-2でご説明いたしたいと思っております。基本方針が7つございます。まず左側から、現行の第8期計画の構成になっており、真ん中が第9期の計画案の構成になっています。この中で、前回の会議でもおおよそのご説明をいたしましたけれども、新たに創設する基本方針が2つございまして、1つが基本方針Ⅱの困ったときに支援を届けるための相談体制の充実をめざして、相談機能の強化についてでございます。これについては、従前の基本方針2にありました、(1) あんしんケアセンターの機能強化という点に、新たに、(2) 専門的、分野横断的な相談体制の整備というのを加えまして、様々なニーズに対して早期に問題を発見し、また、既存のサービスなどに専門の方が適切なタイミングでサービスにつなげていく、支援につなげていくという事を目指して、少しでも早く状況を発見するために相談支援の体制の充実を図るというものでございます。そのためには、あんしんケアセンターなどのほかに分野横断的な、高齢者福祉と一言では言い切れない様々な課題、例えば経済的な問題、貧困の問題、子育てとのダブルケアの問題など様々な複合的、横断的な問題もございまして、そのような面にも対応するための相談体制の整備というのが必要ということで新たに加えようとするものでございます。

もう一点、新しいものが、基本方針Ⅵの介護人材の確保となります。従来の基本方針5の中に介護人材の確保等の記載がございましたが、これを一つの基本方針として独立させ、(1) 介護人材の確保と効率的な業務運営の支援は、介護人材の量的な確保をすることによって効率的な業務を行うことで離職防止につなげていくということ。(2) 介護人材の資質的な向上という点です。この両輪となる2つの面を進め、介護の人材を確保し、また離職を防止し、質の維持・向上を図っていくというつくりになっております。次期の計画につきましては、新たな基本方針を2つ加えまして7つになってまいりますけれども、基本的なところは現行計画と変わらないつくりとなっておりまして、第8期計画の課題や将来の問題、来るべき課題を踏まえまして、新たなものを加えた方向で作業をしているところでございます。

資料1-1の素案概要版については、1ページ目で素案の第1章、第2章に関する部分を基本的なところだけ抜き出して記載してございます。2ページ目は、高齢者人口等の推移、高齢化率等の推移を記載しています。3~5ページ目は、素案の第2章にありました、現行計画の振り返りと課題の抽出をしたものでございます。また、素案の第4章の計画の骨格となるものにつきましては、7ページ以降に短い表現ですが、記載しています。強化すべき点としては、7ページの基本方針Ⅱ、(2) 専門的、分野横断的な相談体制の整備として、福祉まるごとサポートセンターによる重層的・包括的支援体制の構築と書いています。この分野については、本市においては今のところ考えられ

る事業は、記載してあります福祉まるごとサポートセンター事業の運営という点のみとなっておりますけれども、これは口で言うほどなかなか簡単なものではなくて、10月に開設したばかりでございますけれども、様々な相談を全て受け止め、関係機関と共に解決に向けて支援をし続けるということを目指して運営しており、各方面の専門的な方との連携や専門的な相談員による適切なアドバイスなどが必要になり、非常に頼りがいがあるという反面、運営は非常に高度なものが求められますが、これを進めてまいります。

もう一点が、10ページの基本方針Ⅵの介護人材の確保ですけれども、だれもが働きやすい介護現場を目指してということで、(1)介護人材の確保と効率的な業務運営の支援として、多様な人材の活用、未経験者を対象とした研修の実施、介護ロボット・ICTの普及促進など、介護職員の定着に向けた取組みの推進、介護の仕事の魅力向上事業の実施、そして、(2)介護人材の資質の向上としては、資格取得費用助成の実施、キャリアアップ研修の実施などを予定しているところでございます。

駆け足になりましたけれども、次期計画の素案については以上でございます。

【西尾会長】

ただいまの説明につきまして、何かご質問、ご意見等ございましたらご発言をお願いいたします。いかがでしょうか。

武村委員。

【武村委員】

今回の第9期の計画を見させていただいている中で、我々介護事業者にとっては介護人材の確保というのが最大の課題になっておりまして、基本方針に人材確保の部分を大きく位置づけていただいたというのは本当にありがたいことだと思っております。また、その中でどのような取組みをするのかというところで、いろいろな千葉市の魅力の発信や、千葉市へ、市内事業所への就労支援というところでいろいろな策を考えていただいているということを見まして、非常に心強く感じているところです。

願わくは、これからそれぞれの事業の詳細を詰めていくと思うのですが、ぜひ現場の実際携わっている事業所の職員の意見も取り入れていただきながら、より実効性のある取組ということで進めていただけるとありがたいと思います。

【西尾会長】

ほかにいかがでしょうか。

矢島委員、お願いします。

【矢島委員】

福祉まるごとサポートセンターについて分かる範囲で、どういったものを目指していらっしゃるのか、どういう方を対象にしているのかお聞きしたいと思います。

【和田地域福祉課長】

福祉まるごとサポートセンターを所管している地域福祉課でございます。

福祉まるごとサポートセンターにつきましては、10月2日にオープンをしたところでございますけれども、目的といたしましては、複雑化・複合化した困り事に対しまして、関係機関が協働、一緒に動きまして支援を行えるようにするために開設するものでございます。趣旨、背景といたしましては、近年、個人や世帯が抱える生活課題は複雑化・複合化しているところであるのはご承知のことだと思っております。これに対して千葉市では、分野ごと、制度ごとに相談支援体制というものを構築してまいったところでありますが、これらの単独の相談支援機関では対応が難しい困り事が増えているという状況がございますので、こういった状況に適切に対応するために、分野、年齢、相談内容を問わずに、個人や世帯が抱える困り事を丸ごと受け止めさせていただくとともに、複数の関係機関が協力して支援する必要があるケースの場合ですと、関係機関が一体となって支援を行えるようにコーディネートを行うというものでございます。

開設から現在2週間ほど経過したところではございますけれども、おかげさまで、大体九十数件程度のご相談が寄せられているところでございます。主にお困り事を抱えられている個人ですとか、ご家族の方からのご相談が非常に多い状況ではあります。いただいたご相談の中には、自分のところでお抱えになられた相談に対して、複雑なので、福祉まるごとサポートセンターにも介入してもらえないかといった相談支援機関からのご相談ですとか、あるいは民生委員さんなどから、ご自身がご担当されているエリアの中で気になる人がいるというようなご相談をいただくようなケースもございます。

以上でございます。

【矢島委員】

実はある例で、福祉まるごとサポートセンターで相談できるのか考えたのですが、この高齢者福祉・介護保険専門分科会でお話しになるのは確かに高齢者ということなのですが、障害を持った方でも必ず高齢にはなります。65歳の壁とよく言われていますが、例えば障害の施設に入っていれば65歳の壁って問題ないんですね、施設入所がずっとそのままつながっていくので。ところが、在宅の方の場合は、65歳になるとなぜか介護保険へ移らなければならない。障害者の方からご相談を個人的に受けると、やはり65歳の壁になると僕たちの場合はどうなるのだろうか、よくそういうお話が出ます。

国が65歳の壁についてはっきり言ってくれないので、千葉市としても目標がないというのは重々分かっているのですが、いつかは必ず、在宅で生活している障害者が65歳になったときに、理由関係なく介護保険へ移行しなさいとなる。ただ、それも市町村によっては、ご本人から声を上げればまた違った対応をしてもらえるのですが、声を上げないと仕方なく介護保険に移行するということが多々見られていますので、その辺を踏まえて、質問させていただきました。

【西尾会長】

新しい事業ですので、またこれから事例が積み重なっていくということなのだと思うのと、ある種どんな事例、どんな相談が来ているのかということ記録にしつつ、アーカイブしていくということが大事なのかなと、今お話を聞きながら考えました。

その他にいかがでしょうか。

島田委員、お願いします。

【島田委員】

千葉県在宅サービス事業者協会の島田です。私の質問はいつもこの件なのですけれども、10ページにあります基本方針VIのだれもが働きやすい介護現場を目指してが、今回の新規ということで、資料1-3の138ページの人材確保の資質向上を見させていただいたのですが。前回の分科会で、私が質問させていただいたときに予算のお話をさせていただいて、予算取りができなかったというようなお話だったのですが、今回、人材確保のための予算というのはどのくらいお取りになっているのかということと、初任者研修と実務者研修の金額というのは例年どおりなのかどうなのかというのを教えていただきたいことと。あと、こちらのVIの部分というのは数値化しやすい評価ができる、一番分かりやすい部分かなと思いますので、ぜひここに関しては、例えばロボットを、どういう施設で、どういうふうに予算を使ったとか、あるいは皆さんに役立てたとか、あとは資格取得について、何人がどのくらい申請したかということで、一番分かりやすい部分かなと思いますので、ぜひそこは数値化できるような形で報告していただけたらと思います。

まずは予算と、どのくらいの金額になるのか、教えていただけたらと思います。

【藤原介護保険管理課長】

介護保険管理課でございます。

予算につきましては、議会の承認というのがございまして、今、それに向けて財政部門との折衝を始めているという状況でございます。ですので、具体的なお話は申し上げられないのですが、ここに計画として載せているということは、我々としては予算の獲得に動いているというところでございます。

それで、研修の受講の件でございますけれども、138ページで拡充と書かかせていただいております、何が拡充かといいますと、今は半額の助成でございますけれども、これを何とか全額の助成にしていきたいということで折衝を進めているというところでございます。

それから、数値化して報告ということでございますけれども、それは予算との連動もございまして、その中で、前回のときも一部数値化してお示しできていたかと思っておりますので、同じような形で、数値化して実際やっていきたいと考えております。

以上でございます。

【島田委員】

ありがとうございました。

【西尾会長】

ほかいかがでしょうか。

和田委員から。

【和田委員】

千葉市介護支援専門員協議会の和田と申します。介護人材のロボットの件なのですけれども、県

の資料を見ると、ほとんどが見守りのセンサーとかに使われていて、本来は介護予防だとか腰痛の予防のノーリフトケアであったりとか、そういうところに使ってほしいのですが、なかなか難しい状況です。私が関わっている看護小規模多機能型居宅介護がロボットを購入したのですが、1体で80万円とか90万円とか高く、その半額は施設で持つような形になっています。小さいところはなかなか導入ができないので、きちんと使われているかどうかの検証というのは難しいと思いますけども、できたらお願いしたいと思います。

【西尾会長】

お願いします。

【藤原介護保険管理課長】

介護保険管理課でございます。

介護ロボットの導入の支援ということで、私どももそれに力を入れてやっているところでございます。本市のこれまでの考え方につきましては、千葉県のほうで基金を活用して介護ロボットの導入の支援をしているというところでございまして、その部分につきましては県の事業をご活用いただければと考えておりまして、今期までの話をさせていただきますと、大規模修繕に伴う介護ロボットの導入ということで、確かに施設系の利用が多くて、大規模修繕という附帯条件がついておりましたので、どうしても施設系ということで、その中では確かに見守りのセンサーが多かったのは事実でございます。県の制度がどうなるかは分からないのですが、県の制度をご活用いただきながら、本市としましても介護ロボット、ICTの普及促進ということで、力を入れて参ろうと思っています。

ご指摘のとおり、小さな事業所において、なかなか導入が難しいということは重々承知しておりますけども、そこに配慮した何がしかの考え方というのは検討してまいりたいと思っております。

以上でございます。

【西尾会長】

ありがとうございます。ほかにご発言はいかがでしょうか。よろしいですか。

私から1点、防災のところ、資料1-3の113ページに福祉関係者・高齢者施設等との連携協力による拠点福祉避難所の開設運営という項目があって、とても大事なことだと思うのですが、福祉避難所は、国のイメージですと長期の避難を想定してないんですね。数日間で、やむを得ない場合だけ延長できるが、期間的には極めて短い設定なんですね。

でも、実際、千葉市の地震の災害の想定を見ると、市内でもかなり深刻な被害が出るという想定がされていますので、数日では足りないというところが大分出るのだろうなという想定がされるかと思うのですが、中長期に避難せざるを得ない居宅の要介護の方への支援というのは何か考えられたらありがたいなということがあるのですが、何かお考えをお持ちでしょうか。

【清田高齢福祉課長】

高齢福祉課です。

福祉避難所につきましては、2種類の福祉避難所がございまして、指定避難所、学校の体育館な

ど、まず真っ先に避難する避難所に、校舎の、できればエアコンの効くような教室などを使って、体育館の環境では生活が困難な方、心身の状態が困難な方を受け入れていただくという福祉避難室というもののほかに、指定避難所以外にあります通常の高齢者施設、障害者施設などのスペースをお借りして開設する拠点的福祉避難所がございます。

一般的に社会で福祉避難所という場合には拠点的福祉避難所を指すことと思いますが、千葉市では必ずしも拠点的福祉避難所は短期的な運用というふうには制限を持って考えているわけではございません。福祉避難所の施設との兼ね合いもございますけれども、その施設で受入れが可能であれば、状況が改善し、しかるべき帰る家の状態、支援する家族の状態などを見極めながら、解消できるまでは、何日経ったのでどちらかに移ってくださというような運用は考えてございません。

その施設につきましては、例えば高齢者であれば、日頃からショートステイを使ったことがある施設というのがあれば、まずそこに連絡をして受け入れていただくということを考えておきまして、113 ページに、災害時にケアマネジャー等の福祉関係者などの協力によりと書いてありますのは、まさにそのことでございまして、全く初めての方が初めての施設に行くとなると、本人も受け入れる施設の従事者の方も戸惑いますし、また十分なサービスが提供できない、支援ができない場合がございます。困っている方、避難者の個人的な介護保険サービスと障害福祉サービスの利用状況などを踏まえて施設に入っていただくことも想定していますので、場合によっては、そのまま通常のサービス利用に移行するケースもあるかと考えておきますが、基本的に、先ほど申し上げましたとおり、日数で区切って退所していただくとかという運用は考えてございませんので、拠点的福祉避難所の開設とその運用をもって、要配慮者に対する災害支援というのは十分対応できているのかと考えているところでございます。

【西尾会長】

ありがとうございます。国の指針とは若干違う運営をされるということの理解でよろしいですね。そうすると、計画に書くほどのことではないと思うのですが、実際に受け入れる施設側にとってみると、かなりリアリティーを持ったシミュレーションをしておかないと、職員の出勤率が7割まで下がるとかということも想定される中で、さらに追加の利用者さんを受け入れるということですから、かなり具体的なシミュレーションをすとか、技術的な支援をすとかということをししないと、実際の場面ではきっと困ってしまうだろうなと。計画に書くことではないとは思いますが、そういうことも背景に必要なというふうに、今伺っていて思いました。BCP（事業継続計画）はどの施設もつくることにはなっていますが、皆さん、まだ手探りでやっていたところもあるので、そこの技術的な支援もできるといいかなということは今思いました。

あと、もう一点教えてください。資料1-3の137ページの介護に関する入門的研修は、具体的にどのようになさるのでしょうか。

【藤原介護保険管理課長】

介護保険管理課でございます。

介護に関する入門的研修につきましては、国のほうでカリキュラム21時間ということで決まっている内容につきまして、研修の実績のあるところに委託をして、市の主催で開催するという形でございます。

【西尾会長】

ありがとうございます。ほかにご質問、ご意見いかがでしょうか。

特にご発言がなければ、以上で議題1の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）の素案についてを終わります。

（2）第9期介護保険事業計画における介護保険施設等の整備方針について

【西尾会長】

それでは、続きまして、議題2の第9期介護保険事業計画における介護保険施設等の整備方針について、事務局より説明をお願いいたします。

【渋谷介護保険事業課長】

介護保険事業課の渋谷と申します。よろしくお願ひいたします。座って説明させていただきます。

お手元の資料2をお開きください。それでは、第9期介護保険計画における介護保険施設等の整備方針について説明いたします。

最初に、総論部分になります。昨年度実施しました介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（その1）におきまして、介護が必要になったとき、できるだけ自宅で暮らし続けたいという回答が70.7%ありました。これは、3年前の調査のときに比べて8.4ポイント上昇という結果でありました。住み慣れた地域で暮らし続けたいというニーズがより高くなっております。独居高齢者世帯の増加等を踏まえ、在宅サービスの充実をさらに進めるとともに、これを支えるための在宅サービスの提供体制を整備していく必要があると考えております。一方で、今後も要介護認定者数の伸びが想定されます。それに伴って施設サービスの見込み量も増加しますので、一定の施設整備も進めていく必要があります。その施設整備を進める際には、今後ますます困難となることが想定されている介護人材の確保状況をいろいろ勘案するとともに、新規整備のみならず既存施設の増床や修繕による有効活用も併せて進めていきたいと考えております。

それでは、各施設の種類ごとに見ていきたいと思ひます。最初に、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）になります。（1）で第8期の取組状況と課題を書かせていただひています。本年7月の特別養護老人ホームの待機者は、1,364人となっております。前回計画策定時と比較して減少しているところですが、また、この8期での整備状況ですけれども、おおむね計画の募集どおりに選定しております。8期は580床を予定しており、3年度、4年度で380床の選定ができましたので、残り200床について今年度募集をしているという状況となっております。今期は増床を優先していたところで、応募はあったのですが、選定までには至っていないという状況であります。

（2）今後の取組ですけれども、減少したとはいえ、依然として一定程度の待機者がいるということですから、介護人材の確保も勘案しながら、引き続き計画的に整備を行ってまいりたいと考えております。繰り返しになりますが、その際、介護人材の確保が困難となっていることや、既存施設の経営の安定化を図るために既存施設の増床を優先したいと思ひています。また、新規整備につきましては、ニーズ等を踏まえつつ、ユニットの定員を15人まで可とする、あるいはプライバシーに配慮した多床室の整備を可能とするなど、柔軟な整備手法を検討してまいります。さらに、整備区の偏在があることから、適地がある場合には公有地等を活用した募集を行ってまいります。

続きまして、2番目の介護老人保健施設と介護医療院です。まず（1）第8期の取組状況と課題

ですが、アとして、市内老人保健施設の入所者のうち、医療的ケアが必要な長期利用者の割合が約3割程度あります。課題としましては、平成30年から新たに創設された介護医療院の利用者のニーズを踏まえ、整備する必要があります。(2)今後の取組です。来年度予定されています介護報酬の改定等も踏まえて、介護老人保健施設等の運営法人に対しまして、運営の在り方や在宅復帰に向けたサービスの向上などについて、情報提供などしながら支援を行っていきます。また、介護医療院の整備につきましては、医療的ケアが必要な長期利用者が多く入所している介護老人保健施設ですとか医療療養病床からの転換、増床など、柔軟な整備手法の実施を進めていきたいと考えております。

3番目が、特定施設入居者生活介護（介護付きの有料老人ホーム）になります。(1)第8期の取組状況と課題ですが、ア市内施設の入居率は、93.8%と高い率になっています。その一方で、市民の割合が57.3%と、市外からの入居者が約半数弱を示しているという現状になっております。高齢者人口の増加に伴いまして、特別養護老人ホームに入れない方の受皿になるとも考えられますので、重要なサービスとして捉えております。(2)今後の取組ですけれども、特別養護老人ホームを補完する機能を有する施設として、公募による整備を行っております。介護人材の確保状況を把握しながら応募状況を検討していければと考えています。その際に、先ほど市外からの入居者が半数弱を占めていると説明しましたがけれども、介護人材を市民向けサービスに充てられるようにするために、本市の被保険者のみが入居できる地域密着型を原則としつつ、介護人材の確保状況を勘案しながら整備を進めていければと考えております。

4番目の地域密着型サービスです。(看護)小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）です。(1)第8期の取組状況と課題ですが、地域包括ケアシステムを構築する上で非常に大切なサービスを計画的に行っていますが、目標に達していないというのが現状となっています。具体的には、(看護)小規模多機能型居宅介護ですけれども、全てのあんしんケアセンター圏域に1か所以上整備されることを目指していますが、未整備のあんしんケアセンター圏域が8圏域あります。定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、各区に複数、2つ以上が整備されることを目指しており、3区は目標に達していますが、3区において目標に達していない状況です。認知症対応型共同生活介護、いわゆるグループホームですけれども、こちらは整備がなかなか進んでおりません。(看護)小規模多機能型居宅介護に併設することを条件に整備を計画しましたが、申込事業者がいなくて、整備が進んでいないという状況になっています。

そういった状況に対しまして、(2)今後の取組ですけれども、在宅生活者向けサービスは今後もニーズが増えますので、24時間365日サービスの提供がある小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービス事業所の計画的な整備を引き続き進める必要があります。ただ、小規模多機能型居宅介護ですとか定期巡回・随時対応型訪問介護看護は応募が低調でございますので、募集要件等の更なる緩和など、応募しやすい条件を検討して実施していければと考えております。ウのグループホームは、空床数に対して待機者数が同程度、130人から140人程度になっておりまして、現時点で一定程度の供給量は確保できていると考えていますが、今後、認知症高齢者の増加が見込まれますことから、他のサービスの充足状況等も勘案して計画的に整備を行っていきたくと思っています。

最後に、養護老人ホーム・軽費老人ホームになります。(1)第8期の取組状況と課題ですが、両施設とも、家庭の事情や経済的理由などにより居宅において生活することが困難な方にとって欠かせないセーフティーネットになっております。ただ、介護保険が適用される施設と異なりまして、

経営基盤が脆弱であることから、運営経費や施設の老朽化対策の大規模修繕費用の一部を助成するなどして、今現在支援しているところです。(2) 今後の取組ですが、今後の高齢者の増加に伴い、多様な課題を抱える高齢者の増加も予想されることから、養護老人ホーム、軽費老人ホームに対しまして運営経費等の助成を継続し、安定した運営を支援していければと思っています。あと、イ大規模修繕費用の一部助成を平成30年度から開始していて、これまで5施設に助成してきており、施設の長期利用が可能となるよう、引き続き助成を実施していきたいと考えております。

説明は以上です。

【西尾会長】

では、ただいまの説明につきまして、何かご質問、ご意見等ございましたらご発言お願いいたします。いかがでしょうか。

井上委員、お願いします。

【井上委員】

千葉県看護協会の井上と申します。

地域密着型サービスのところで、お伺いをしたいのですが、(看護)小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護など地域密着型のサービスの中で未整備のところがあるということですが、地域的な偏り、地域偏在というのはあるのでしょうか。

【渋谷介護保険事業課長】

まず、(看護)小規模多機能型居宅介護ですが、未整備の圏域が8圏域あるとご説明しました。具体的には中央区が2圏域、花見川区が2圏域、若葉区が2圏域、緑区が1圏域、美浜区が1圏域で8圏域となっています。それと、定期巡回・随時対応型訪問介護看護ですけれども、複数ないところが花見川区、稲毛区、緑区となっています。

【井上委員】

ありがとうございます。なぜ聞いたかといいますと、どういう理由で整備しづらいというか、何か共通の要因があるのかなというのが測れないかなと考えてお伺いしました。

実は私ども看護協会ですが、看護職がいろいろなところで活躍ができるという中で、地域包括ケアの推進というところに(看護)小規模多機能型居宅介護というのがすごく大きく、これから高齢者が増えていく中でどんどん必要性があるだろうというふうに考えていまして、何とか数を増やすことにお手伝いというか、協力していきたいなという中で、なぜ(看護)小規模多機能型居宅介護が増えないのかということ、経営面ですとか、その経営母体の大きさ、もちろん人員もあると思いますけれども、いろんなことがあるのかなということがあり、そのことがもう少し分かってくると、看護協会としてできることが何かないかなというのがあって、お伺いをしたところです。

看護協会でもその要因を調べていきたい、情報を集めたいというふうに思っているのですが、そういった情報がありましたら提供していただければ、何とか看護協会ですることやっていたらなというふうに思っています。よろしくお願いたします。

【渋谷介護保険事業課長】

本当にありがとうございます。去年は事業者が手を挙げる、相談の段階で2事業者ほどあったのですが、2事業者とも辞退という形になりました。その理由が、土地の確保が難しかった、あるいは建物の賃借がうまくいかなかったというようなところで、ハード面の話であったということになっています。

【井上委員】

ありがとうございます。

国から（看護）小規模多機能型居宅介護の広域利用について、何か提案というか、方向性の話が出ているようにも伺っていたのですが、その辺りについて、千葉市では検討されているのでしょうか。

【渋谷介護保険事業課長】

まだ具体的に検討はしていないところになります。情報を確認して、できるものかどうか検討してまいりたいと思っています。ある程度地域に密着したというのが一つありますので、広域利用というのが本当にいいのかどうかということも考えていかなくちやいけないのかなと思っていますところでは。

【井上委員】

ありがとうございました。

【西尾会長】

ほかにはいかがでしょうか。

矢島委員。

【矢島委員】

今の（看護）小規模多機能型居宅介護のお話ですけれども、市町村間のすばらしい成功例の情報交換というのは、千葉市としては可能でしょうか。成功事例みたいなものをぜひご紹介いただけるとありがたいなというふうな気がします。

【渋谷介護保険事業課長】

ありがとうございます。

政令市に関してはお互いに情報交換等をしており、同じように苦労しているということは聞いています。成功事例までは、まだ今行っていないところになります。今後また勉強していきたいと思っております。

【西尾会長】

和田委員、お願いします。

【和田委員】

介護支援専門員協議会から来ていますが、医師会の仲間がいないので、医師会も兼ねて。

実際に（看護）小規模多機能型居宅介護がすごく役に立つのは分かっているのですが、どのぐらいそのニーズがあるだろうというのは千葉市で把握していますか。（看護）小規模多機能型居宅介護を使いたいけど使えないという方がどのぐらいいるか。今幾つか、仕事柄、関係者と関わるのですが、なかなか利用者さんを集めるのは大変です。経営も大変です。しかも、訪問看護がベースのところ、訪問看護はいるけど、ケアマネが確保できなくて、収支を見ると、訪問看護が働いているという。ケアマネがいないから働かせているというような感じなんですね。

実際に利用者から見ると、ケアマネが替わってしまうとか、単価が高かったりするので使えないというところ、先ほどの委員がおっしゃったように、例えば道一本挟んでいるが、地区が違うから使えないとか、そういうのはやっぱり公費を使わせたい方がいいと思います。実際にニーズがどのぐらいあるかというのが分からないと、作ったけど使われないと結局なくなってっちゃうので、なかなかニーズの把握は難しいと思うのですが、できればやっていただけるとよろしいかと思います。

【渋谷介護保険事業課長】

ご指摘のとおり、やはりニーズがどれくらいあるかというのがないと、なかなか参入も難しいかなと思うのですが、看護小規模多機能型居宅介護ですとか小規模多機能型居宅介護というのは、やはり利用者にとってはなじみのあまりないものになりますので、そのニーズというのを的確に捉えるということは難しい状況なのかなと思っており、まずは市として、こういったサービスがあるということを周知していく必要があると考えているところです。

【和田委員】

確かに（看護）小規模多機能型居宅介護を使うとケアマネが替わらざるを得なくなってしまうので、そこはやはりケアマネはやりづらいいし、利用者も長年お世話になったケアマネがいなくなってしまうという不安になります。悪くなって、病院から退院するときに自宅に帰らないから看護小規模多機能型居宅介護に入ってもらって、そこで何かあったら点滴してもらったり、嚥下のフォローをしてもらって戻してもらおうとか、すごく使い勝手はいいし、あると助かるのですが、ただ人数の制限があり、普段から利用してないと、いきなり入れるという入れないし、夜のニーズが2人、3人になるととても対応できなくて、やはり1人しかできないとか、少し個別に費用を負担していただいたりとかすると、訪問看護が使えると思います。よろしくをお願いします。

【西尾会長】

とっても難しいですね。ニーズって、それこそあるというものではなくて、ある関係の中で生まれてくるものですね。情報が分らなきゃニーズになりようもないし、あるという情報がなければニーズになりようもないしという、ニーズの実態って相互補完的になるので非常に難しいところかとは思いますが、ただ今後、極めて重要なところではあるかと思いますが、計画の中で反映していただければと思います。

また、特別養護老人ホームの6割が赤字だというのが、新聞報道でも出ていまして、介護報酬の

改定も関わると思うのですが、それと関わって、ここの応募が出るとか出ないとかというのはきっと強く左右されてくるだろうなというので、千葉市としても大変悩ましいところだと思いますけど、動向も見ながら、何らか補助できる部分がないのか、ご検討いただければと思います。赤字の中で人材に対するコストはきっと上がっていきますから、そうすると、ますます手を挙げられないということになりかねないので、何らかできることはないのか、探していただけるとありがたいのかなというふうに思ったりもしました。

ほかはいかがでしょうか。

【島田委員】

今、西尾会長がお話しになったところに関連するのですが、介護保険施設等の整備で、サービス付き高齢者向け住宅の問題というのが出てきていて、特別養護老人ホームが赤字になってしまうという中で、管轄が、介護保険の施設とサービス付き高齢者向け住宅の認可を下ろすところがどこの市町村も違うので、そこが非常に人材確保ということと、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設とかが赤字経営になってしまうということ、サービス付き高齢者向け住宅と施設の仕組みの違いというのが今、非常に問題になっていると思うのですが、第9期もそうですし、今後施設の整備ですとか、いろいろ人材確保の中には、今までは切り離していろいろやっていたことが、今後は一緒に考えていかなければいけないのではないかと思います。千葉市だと、住宅課になるのか、建築課が認可になるのか存じ上げなくて申し訳ないのですが、施設整備の中で連携を取って、情報共有すること等をお願いしたいと思うのですが、いかがでしょうか。教えていただけたらと思います。

【渋谷介護保険事業課長】

おっしゃるとおり、サービス付き高齢者向け住宅に関しましては、住宅政策課が窓口になっているものです。しかし、基本的には有料老人ホームとしての届出も受けているところですので、介護保険事業課でも連携して把握しているところではあります。人材確保の問題等ありますので、なかなかコントロールがしにくい部分になりますが、住宅政策課と連携を取りながら数の把握等していきたいと思っています。

【島田委員】

この介護保険施設ですと、いろんな意味で制限があって建てにくいのが、サービス付き高齢者向け住宅は建てやすいといった部分で、建ててしまうことによって、働く側が非常に大変な思いをしている事実というのがありますので、うまく何かできたらいいなと思いますので、今後考えていただけたらと思います。よろしく申し上げます。

【西尾会長】

内部調整も含めて、よろしく願いいたします。

【矢島委員】

障害の認定審査会の審査員をしているのですが、最近、サービス付き高齢者向け住宅の年齢が相当高くなり、重度化していて、サービス付き高齢者向け住宅の場合、基本的には設置にはほとんど

世話人さん等を置いていないところがあります。その代わり、重い方を入れると、介護保険のサービスを外から入れる。それはそれで致し方ない話と思うのですが、ただ、それを今度、障害のほうに持ってこられてしまう。これ以上このサービスを使ったら介護保険では 100%負担になってしまうので、それを障害のほうで何とかカバーできないかということで。身体障害者手帳を取れば障害のサービスを使えますので、非常にレアなケースかもしれませんが、ご紹介させていただきました。

【西尾会長】

計画に反映させられる内容としては、実務的にはまたご検討いただければというところかと思えます。

時間も押しておりますので、進めさせていただきます。

以上をもちまして議題2の第9期介護保険事業計画における介護保険施設等の整備方針についてを終わらせていただきます。

(3) 第9期介護保険事業計画における介護保険料算定の考え方について

【西尾会長】

それでは、議題3の第9期介護保険事業計画における介護保険料算定の考え方について、事務局より説明をお願いいたします。

【藤原介護保険管理課長】

介護保険管理課長の藤原でございます。どうぞよろしくお願いいたします。私からは、議題の3つ目、第9期介護保険事業計画における介護保険料算定の考え方について、ご説明させていただきます。座って説明させていただきます。

本来でございましたら、計画の素案に基づいての介護保険料が大体どれぐらいになるのかということをお示しできればよかったですけれども、未確定要素がかなり残っている状況でございますので、本日は介護保険料の算定の考え方を中心にご説明させていただければと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは、資料3をご覧ください。まず、第8期計画における介護保険料算定の考え方でございますけれども、現状及びこれまでの推移について、ご説明させていただきます。

(1) 第8期計画における介護保険の財源内訳についてでございますけれども、円グラフで示してございます。これは、第8期の財源内訳の全国の標準モデルでございます。円グラフの半分、50%を公費で賄うということで、その残りの半分を保険料で負担するということになっております。左側の公費の部分でございますけれども、こちらについては、公費のうちの半分、25%が国の負担、残りの25%のうち12.5%ずつを県と市町村で折半するという考え方になっております。右側が保険料でございます、こちらについては、65歳以上の第1号被保険者の保険料と、その下にある40歳から64歳まで第2号被保険者の方の保険料になりますけれども、それぞれが負担割合に応じて負担するということになっております。

(2) 65歳以上の方(1号被保険者)及び40歳から64歳までの方(2号被保険者)の負担割合の推移についてですが、介護保険制度が始まって以来、高齢者人口が年々増加しておりまして、それに相まって、近年は生産年齢人口が減少しております。そうしますと人口の構成比も変化してい

ることから、それぞれの負担率、負担割合というものについて、これまで見直しが行われてきておりました。第1期から第9期まで、それぞれの負担割合を示してございますけれども、第8期は第7期に引き続き、第1号被保険者は23%、第2号被保険者は27%となっております。第9期につきましても第8期から変わらずということが既に決まっております。

次に、(3)調整交付金についてですけれども、地域で異なる高齢化率の進展や所得の差などの地域格差を国が調整するために設けられているもので、全国ベースで国の負担は25%でございますが、そのうちの5%を高齢化率の高い自治体等には多く、代わりに高齢化率の低い自治体等には少なくという調整が行われております。調整交付金の算定に当たりましては、第8期に見直しが行われ、千葉市の第8期計画期間は3年間の平均で3.12%となっております。標準の5%より低く抑えられております。第9期につきましては、調整交付金の本市の割合は改算提示がされているところでございますが、国の正式通知で今後変わる可能性はございます。

次に、右側の(4)介護給付費の推移についてですが、表で示してございますとおり、介護保険制度創設時、平成12年の給付費は131億円でしたが、令和4年度の決算では平成12年度当初よりも5.4倍の710億円に増えている状況でございます。

続きまして、(5)介護保険料の推移についてでございます。第8期の月額保険料基準額につきましては、表の一番上、千葉市のところの右側で5,400円となっております。表の右下に全国平均を記載してございますが、全国の政令市の平均は6,381円となっておりますので、平均より1,000円近く低くなっている状況でございます。千葉市の月額保険料額は、第8期においては、20ある政令市の中で一番低い保険料額の設定となっております。なお、保険料額が一番高いのは大阪市でございます。月額8,094円、次に京都市が6,800円、その次が堺市で6,790円という状況でございます。

ページをおめくりいただきまして、次に、2保険料算定までのプロセスについてご説明いたします。まず、(1)介護保険料推計の流れについてですが、資料の左側の矢印で四角に囲んである図がございますが、この図の矢印に沿って算定していくこととなります。順を追ってご説明しますが、まず、算定の基礎となりますAの65歳以上人口、第1号被保険者について、右側に表が掲載されております。第8期における計画値、実績値、第9期の現時点での計画推計値というものを載せてございます。第8期の計画期間でございます令和3年度から令和5年度までの高齢者人口の計画値と実績値を比べてみますと、令和4年度で約1万2,000人のずれが生じております。これは、介護保険事業計画と、計画期間を同じにしている千葉市の全体計画である基本計画を基に推計した将来推計人口が、平成27年の国勢調査を基に推計しているものでございまして、結果的に実績値と大きな差が生じてしまっているという状況でございます。

第9期については、介護保険事業計画の計画期間である令和6年から8年の高齢者人口の将来推計に当たりましては、第1号被保険者の実績値を勘案し推計しまして、現時点では、Aの表の令和6年から8年の第9期推計値に掲載している数値とさせていただきます。期間中は、微増で、25万人台を推移する推計となっております。

続きまして、表のB、要支援・要介護認定者数についてですけれども、先ほどのAの高齢者人口を基に過去の実績値から割合、伸び率等を勘案して、国の見える化システムで推計をされるということになっておりますので、高齢者人口の見直しによって、要支援・要介護認定者数についても、第8期計画の最終年度の令和5年度の計画値より少ない見込みから始まっている状況でございます。

また、Cの各サービス1か月当たりの延べ利用者数についても過去の実績値から推計したもので、先ほど議題2で説明がありましたけれども、千葉市としての施設の整備方針等を勘案しまして推計するというようになっております。第9期計画初年度は前期の計画値から少なくなる見込みになってございますが、Bの要支援・要介護認定者数と支援の各サービス1か月当たりの延べ利用者数の推計については、現時点では、令和4年7月から令和5年7月、それぞれ時点での実績を基に推計しております。最終的には直近の令和4年9月から5年9月時点の実績を踏まえて決定するということとなりますが、早ければ来月下旬という予定でございます。

続きまして、Dの各サービスの見込み量についてですけれども、Cの延べ利用者数から推計することとなります。

次に、Eの保険給付費等でございますけれども、Dのそれぞれの各サービスの見込み量に、令和6年度に報酬改定が行われる予定になっておりますので、それを反映する形になりますが、改定率等が示されるのは年明けの令和6年1月初旬の予定となっております。

これに加えて、総合事業や包括的支援事業などの地域支援事業費、こちらの3年間分の総額を算定することになっておりまして、これを踏まえて、Fの第1号被保険者が負担する保険給付費につきましては、全体の中で第9期における1号被保険者の負担率は、先ほど少しご説明させていただきましたけれども、前回同様の23%でございます。

次に、Gの保険料収納必要額ですけれども、先ほど説明させていただきました調整交付金、地域格差を調節するなど、調整交付金の交付率によって現段階では暫定値が国のほうから示されておりまして、そちらの数字を入れて算定することとなりますが、暫定値がより低くなれば保険料が上がる要因になりますし、暫定値より最終的に高くなれば保険料は下がるということになるかと思えます。交付率については、国から示されるのが早ければ来月下旬ということになっております。

また、今年度の収支状況、あるいは調整交付金の見直し、介護報酬の改定などの状況を見ながら、介護給付準備基金からの取崩し額については決定したいと考えております。その上で、H、第1号被保険者全体の賦課額の算定に当たっては、これまでの保険料の徴収率実績等から、保険料の徴収率を99.3%と見込んで算出する予定でございます。最終的に、第1号被保険者数で割り算しまして、1人当たりの保険料額が決定する仕組みとなっております。

これらの作業を行いまして、右下の点線で囲んであります、(2)第9期の介護保険事業計画における保険料(基準額)についてでございますけれども、これまで説明させていただいたとおり、未確定の要素が幾つかございまして、まず、制度改正としましては国の社会保障審議会(介護保険部会)での議論、検討状況をご説明させていただきますと、負担の見直しとしましては、介護サービス利用の自己負担の割合、現状1割の方が大半でございますけれども、一定以上所得、つまり2割負担をしていただく方の判断基準の見直し、拡大について第9期に向けて結論を得るとされておりまして、制度改正が見込まれており、これにより保険者の給付費の負担が減る可能性はございます。

また、1号被保険料負担の在り方についても議論されておりまして、介護保険制度の持続可能性を確保するためには低所得者の保険料上昇を抑制する必要があり、負担能力に応じた負担の観点から、国の定める標準段階から高所得者の標準乗率の引上げ、低所得者の引下げの検討が行われているところでございます。

さらに、今後見込まれる介護報酬の改定、調整交付金の交付率、こういったものが現時点で決まってないということと、市としては介護給付準備基金の取崩しをどれぐらいにするかということ

を踏まえて、額が決定していく状況でございます。

現時点では、第8期の月額基準額である5,400円から大幅な増額になってしまうことが想定されます。未確定の要素が幾つかあるため、現時点では数字を提示するのは非常に困難でございますが、過去最大規模の上昇は避けられないものと考えております。次回の分科会の際にはもう少し詳しい数字をお示しできる可能性もございますが、現段階では今のところ、保険料設定についてはこのご説明でご容赦願えればと存じます。

説明は以上でございます。

【西尾会長】

では、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、ご発言お願いいたします。いかがでしょうか。

未確定要素がたくさんあり過ぎて、具体的な数字は出しようがないわけですけど、考え方としてはいかがでしょうか。何かご質問ありますか。よろしいですか。

千葉市は今、非常に比較的、整理しながら低く抑えていただいているところですけど、私の記憶だと、前回の改定の際に介護給付準備基金からかなりの取崩しをされて金額を抑えてきた、逆に言えば、準備基金がもうあまり残ってないだろうなというのがありまして、多分そういうのも含めて今、課長がおっしゃった大幅な改定にならざるを得ないというところが含まれているのかなというのを、前回からの続きで考えたところです。これで合っていますかね。

【藤原介護保険管理課長】

第8期におきましては、計画において、介護給付準備基金50億円のうち25億円を介護保険料の引下げに使わせていただいたところでございます。これに加えまして、国の調整交付金が私どもの見込みより大分率が下がって、そちらのほうに基金の取崩しを今やっているところでございます。それが今年度の決算の状況によって分かってくるというところを踏まえてになりますので、基金につきましては少なくなっている状況でございます。

【西尾会長】

改定額が大幅になるかなという残念な予測になってはいますが、いかんともし難いところかというところです。

特にご発言、ご意見がなければ、以上をもちまして議題3、第9期介護保険事業計画における介護保険料算定の考え方についてを終わります。

(4) その他

【西尾会長】

議題4、その他でございますが、事務局から何かございますでしょうか。

【清田高齢福祉課長】

高齢福祉課でございます。

お手元にお配りしております市政だよりの案が2枚あるかと思えます。簡単にご説明いたします。これは、まだ発行されておりませんが、市政だよりの11月号の特集記事でございます。前回の分科会

におきましても、今回はテーマがケアラー支援でございましたが、特集記事に載せるということで、分科会で報告をさせていただいておりましたが、今回は11月号で特集記事を出せることになりましたので、概要についてご説明いたします。

11月号で特集記事として載せているのは、ボランティアに関してでございます。先ほど、コロナの影響を受けて、地域活動が停滞しているというお話をさせていただきました。昨年度の実態調査の結果からその辺が現れておりましたので、何とかボランティア活動に関する総括的な、包括的な説明と、また、ボランティア活動について興味を持っていただく、あるいは興味を持っている人が第一歩を踏み出せるような記事を出したいということで、市民局に提案をいたしましたところ、ボランティアが必要な理由ですとか、あるいは生涯現役応援センター、その他補助事業の細かい部分についても載せることができました。

これは一つのきっかけにすぎませんが、地域活動に関して興味を少しでも持っていただくと、あるいは持っていただいた方が第一歩を踏み出せるような支援になればということで作成したものでございます。まだこれは発表してございませんが、分科会の委員の皆様には、お配りいたします。公表は差し控えていただければと思います。

以上でございます。

【西尾会長】

ありがとうございます。その他は、よろしいですか。

【藤原介護保険管理課長】

介護保険管理課でございます。

お手元のほうに千葉市介護ロボットフェアのご案内を、A4とA3で一枚ずつ置かせていただきました。簡単にご紹介させていただきますけども、開催日時は11月15日水曜日、オークラ千葉ホテルで開かせていただきます。講演会は10時から、展示会は11時からとなっております。講演会につきましては申込制でございますけれども、展示会につきましては申込不要でございます。どのような介護ロボットが出るかというのは、A3のご案内を見ていただければ、掲載しているとおりでございます。最新の介護ロボット等も事業者が展示しておりますので、この機会にぜひご参加いただく、あるいは関係者の方にご案内いただくという形でご協力いただければと思ひまして、周知させていただきました。よろしく願いいたします。

【西尾会長】

ありがとうございます。

事務局、以上でよろしいでしょうか。

では、議題4、その他については以上とさせていただきます。

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をいただいた後、取りまとめさせていただきます。

以上で令和5年度第2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、事務局にお戻しいたします。

【小野田高齢福祉課主査】

西尾会長、ありがとうございました。

以上をもちまして、令和5年度第2回千葉県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。

次回の開催は、12月22日を予定いたしております。

本日は長時間にわたりご審議いただきまして、ありがとうございました。

以上