

平成28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： 平成29年3月22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、新井敏子委員、伊藤康平委員、金親肇委員、神崎典子委員、  
合江みゆき委員、土屋稔委員、西尾孝司委員、平山登志夫委員、福留浩子委員、  
藤森清彦委員、松崎泰子委員

【定員19名中12名出席】

(2) 事務局

竹川保健福祉局次長、鳩川高齢障害部長、若菜保健福祉総務課長、  
根岸障害福祉サービス課長、南高齢福祉課長、高石介護保険課長、  
清田総合事業準備担当課長、富田地域包括ケア推進課長、風戸地域福祉課長、  
福田健康支援課長、他担当職員等

(3) 傍聴者

1人

4 議題

- (1) 特別養護老人ホームの整備における従来型居室の取扱いについて
- (2) 平成29年度計画策定体制・スケジュール（案）について
- (3) 実態調査の実施結果（速報）報告について
- (4) あんしんケアセンターの増設について
- (5) 総合事業の実施に向けた準備状況について
- (6) 介護人材確保に向けた取組状況について
- (7) その他

5 議事の概要

- (1) 特別養護老人ホームの整備における従来型居室の取扱いについて  
「資料1」に基づき、事務局の説明後、質疑を行った。
- (2) 平成29年度計画策定体制・スケジュール（案）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) 実態調査の実施結果（速報）報告について

- 「資料3」に基づき、事務局の説明後、質疑を行った。
- (4) あんしんケアセンターの増設について  
「資料4」に基づき、事務局の説明後、質疑を行った。
- (5) 総合事業の実施に向けた準備状況について  
「資料5」に基づき、事務局の説明後、質疑を行った。
- (6) 介護人材確保に向けた取組状況について  
「資料6」に基づき、事務局の説明後、質疑を行った。

## 6 会議の経過

### 【司会者】

定刻の少し前ですが、皆様お揃いになりましたので、ただいまから平成28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。委員の皆さまにおかれましては、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課の渋谷と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

初めに委員の交代等についてお知らせいたします。

千葉市民生委員児童委員協議会からのご推薦により、これまで当専門分科会の委員としてご活躍いただきました池田孝子委員でございますが、所属する専門分科会の変更により、当専門分科会から離れられることとなりました。今後も引き続き千葉市社会福祉審議会の委員として児童福祉専門分科会及び社会福祉法人施設専門分科会でご活躍いただくこととなっております。

当専門分科会では池田委員の後任として、新たに新井敏子委員をお迎えすることとなりましたので、ご紹介させていただきます。新井委員様、恐縮ですがご起立のうえ、ご挨拶をいただければと思います。

### 【新井委員】

新井と申します。池田委員の後を継いで、しっかりやっていきたいと思っております。よろしく願いいたします。

### 【司会者】

ありがとうございました。

そしてもう一方、こちらは残念なお知らせになりますが、昨年の暮れに被保険者代表の公募委員うち金井奉三委員がお亡くなりになる御不幸がございました。これまでの当専門分科会のご活躍に感謝するとともに、改めてご冥福をお祈りする次第でございます。

このために被保険者代表委員が欠員となっている状態につきましては、昨年度実施し

ました、公募に応じてくださった方の中から繰り上げてご就任いただくことを予定しております。

本日、委員総数19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、資料1 特別養護老人ホームの整備における従来型居室の取扱いについて、資料2 千葉市高齢者保健福祉推進計画の策定について、資料3 千葉市介護予防日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査の実施状況について、資料4 あんしんケアセンターの増設について、資料5 総合事業の実施に向けた準備状況について、資料6 介護人材確保に向けた取組状況について、最後に千葉市あんしんケアセンターのパンフレットとなっております。資料に不足等がございましたらお申しつけ下さい。

それでは会議に先立ちまして、保健福祉局次長の竹川よりご挨拶を申し上げます。

#### 【竹川保健福祉局次長】

皆様こんばんは。保健福祉局次長の竹川でございます。会議の開催にあたりまして一言ご挨拶させていただきます。本日は大変お忙しい中、そして遅い時間にも関わらずご出席を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、日頃より保健福祉行政はもとより、市政各般に多大なるご支援ご協力を賜り、心よりお礼を申し上げます。

さて、先日市議会におきまして、新年度予算の承認をいただいたところでございます。高齢者施策関連の新規事業といたしましては、高齢者の就労や地域活動など、多様な社会参加ニーズに対応するため相談窓口の設置や、社会参加を促す拠点として、生涯現役応援センターを開設いたします。

また介護人材確保の取り組みといたしまして、腰痛防止に効果もございます装着型の介護ロボットを市で購入いたしまして、介護施設などに貸し出しを行うことで介護ロボットの普及を促し、離職防止につなげたいと考えております

次に拡充事業でございますが、地域包括ケアシステムの構築強化ということで、現在24か所ある、あんしんケアセンターを30か所に増設いたします。高齢者が安心していきいきと暮らせるよう、各種施策にしっかりと取り組んでまいります。

本日でございますが、特別養護老人ホームの整備における従来型居室の取扱いについて、平成29年度の計画策定体制そしてスケジュール。また実態調査の実施結果につきまして議題としておりますが、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、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。

**【司会者】**

それでは議事に入りたいと思います。松崎会長様よろしくお願いいたします。

**【松崎会長】**

はい。皆様こんばんは。本日はボリュームもございますので、速やかに審議をしていただきたいと思います。それでは議題1 特別養護老人ホームの整備における従来型居室の取扱いについて、事務局から説明をお願いいたします。

**【松本高齢施設課課長補佐】**

高齢施設課課長補佐の松本でございます。

特別養護老人ホームの整備における従来型居室の取扱いについて、諮問させていただきます。本年1月1日時点で特別養護老人ホームの待機者が1,314人いる中、その整備に関しては昨年度に策定した平成37年度を見据えた中長期的な高齢者施策の指針を踏まえ、また3か年ごとの保険事業計画に基づき整備を行っております。

現在は個室12人をグループとしたユニット型で整備をしておりますが、ユニット型はメリットがある一方、デメリットもあり、様々なご意見をいただいているところでございます。市としてもユニット型に限定している現在の整備については見直す必要があると認識しており、居室の定員を4人以下とする従来型居室の整備について検討して参りました。本日は特別養護老人ホームの整備における従来型居室の取扱いについて、新たな整備方針案を作成しましたのでご意見をいただきたいと思いますと考えております。

それでは資料に沿って、ご説明いたします。資料1をご覧ください。まず現在の整備方針ですが、国の方針もありユニット型に限り整備を行っております。

次に平成29年3月1日現在の整備状況ですが、全体の半数以下がユニット型の施設となっております。整備方針の見直しの背景ですが、介護人材の不足により職員の確保が困難な中、より多くの職員配置を必要とするユニット型の施設では施設の負担が増している状況がございます。また、入居者が負担する利用料についてユニット型では従来型より高額となるため、低所得者の経済的負担が重くなっている現状も承知しております。ユニット型は利用者のプライバシー確保といったメリットがある一方、職員確保や低所得者の負担の観点から考慮すべき点があることは、一昨年度の当分科会でもご意見をいただいたところです。また低所得者の負担については、市議会からもご意見をいただいております。

次に従来型のメリットですが、従来型にはユニット型よりも利用料が低額であり低所

得の方が利用しやすいこと。個室に比べて見守りの目が多く室内での事故や急変、虐待等を早期に発見できる可能性が高いこと。ユニット型に比べて職員を柔軟に配置できるため、状況に応じて手厚い配置を行うこともでき、また職員同士がフォローし合える体制を整えることにより、職員の負担軽減することができること。このことは介護人材の不足による職員の確保が困難な状況の中、施設に係る負担軽減につながるメリットがあります。

次に従来型整備に対する市内特別養護老人ホームの意向ですが、市内の特別養護老人ホームを対象に実施したアンケートの結果となっております。従来型の多床室や従来型の個室の整備を希望する施設が44施設あり、中でもユニット型の併設を希望する施設は半数以上の26施設という結果になってございます。

第7期介護保険事業計画の整備方針案ですが、従来型のデメリットや施設の意向に加え、これまでの整備方針との整合性などを勘案しまして、ユニット型を基本としつつ、従来型の居室の整備も併せて進めていきたいと思っております。従来型居室についても入居者のプライバシーに配慮した設計となっていること、従来型の定員数は特別養護老人ホーム全体の定員数の半数を上限とし、30人を下限とすることについて、今後の特別養護老人ホームを整備するにあたっての新たな整備方針としたいと考えております。

次に新たな整備方針の適用時期ですが、第7期の介護保険事業計画に位置付けたうえで平成30年から平成31年度の整備分から適用して、公募を実施して参りたいと考えております。

最後に施設整備費補助金ですが現在ユニット型の整備に対して交付している一床あたり370万2千円の補助金を従来型の整備に対しても同様に交付できるよう、今後財政局と協議を行って参りたいと考えております。

以上で説明を終わります。

#### 【松崎会長】

事務局から説明がございましたが、従来型という表現がおかしいと思っておりますが、個室ユニット型と両方ある中で、事務局の提案では、最後の部分ですが新規に公募する要件としてユニット型と居室の両方を認めるということと、数として例えば80床の時には上限として30床とするということですね。

#### 【松本高齢施設課課長補佐】

要件としては、上限が40床で下限が30床になります。

#### 【松崎会長】

このことについて、委員の皆様のご意見を伺いたいと思っております。具体的には第7期から計画に入れていくということですが、ご意見はございますでしょ

うか。

**【西尾委員】**

私は賛成です。市でお考えになったメリットも確かにあるということと、ユニット型だと職員の育成やサポートも難しいと思います。一人ひとりの時間も長くなってしまいますし、特に未熟な職員にとってはストレスフルな状況になってしまうと思います。また職員の数が少ないと利用者に対して職員一人ひとりが与える影響も非常に大きくなりますので、未熟な職員しか出勤をしていないときの利用者の不安感もデメリットとして極めて大きいと思います。従来型というか多床室は必ずしも悪くないと思いましたが、メリットも大きいと思います。要介護5の方にとって、個室がはたして望ましいのかというと、そうではないと思います。それよりも人の気配があるという空間の方が、喜ばしいというケースも多少あると思いますので、ユニット型と多床室の両方を整備する方針は妥当であると思います。

**【松崎会長】**

選択できる余地があるということですね。

**【西尾委員】**

多様性があるということは選ぶための前提ですので、多床室もありユニットもあるというのが選べる前提としていいのではないかと思います。

**【平山委員】**

ユニット型ができた当時と、今の高齢者の状況は変わっていると思います。要介護5の状態ですと、ほとんど寝たきりで、ユニット型が始まったときは皆さんが集まって、いろいろな作業ができるということを前提としてユニットという概念ができました。ユニットを要介護5の方を対象にということであれば呼び方から変えていかないといけません。ユニット10床についても11床や12床等、増やしていく必要もあると思います。全体を考えて新しい考えを取り入れたほうが良いと思います。

**【松崎会長】**

以上のようなご意見でした。

最後のところに施設整備補助金の件については、従来型の整備に対してもユニット型と同様の補助を行えるよう財政局との協議を行うとの提案でしたが、全部が補助金対象になるのでしょうか。

**【松本高齢施設課課長補佐】**

これまでどおりの額で、考えております。

**【畔上委員】**

同意見ですが、もう少し千葉市の方向付けをきちっとした方がよろしいかと思えます。こっちもやります、あっちもやりますということで見えてないなと感じます。これから働く人の確保ができるかといったら、今まで以上に難しくなってくると思えます。ロボットの話もありましたが、大変だと思えます。装着するのに時間もかかりますし、使われていない現状もありますので、ロボットをあてにするというか、入れ込んでいくというのは無理があるかなと感じます。それから利用料のことですが、年金の厳しい時代になったら、それをお支払いできる方がどのくらいいるのか不透明ですし、実際の利用になると皆さん手を下してしまう現実があり、意見として述べさせていただきました。

**【松崎会長】**

その他、ご意見はいかがでしょうか。

**【平山委員】**

新しいものを作るときに、いろいろなパターンがあると思いますが、設計コンセプトは公開すべきであると思えます。施設を作る際にはいろいろなことを参考に作るわけですが、こういうコンセプトでこういう設計をしたというのを公開してほしいと思えます。

**【松崎会長】**

それは、作る側もコンセプトがあって理念もあり、専門家が行うと思えますが。

**【平山委員】**

設計をするのに専門家に頼めばいいということでもなくて、やっぱり配置をどこにするのか等、作る方も真剣ですから、次に施設を作るチャンスもあるわけなので参考にすべきだと思います。

**【松崎会長】**

設計を皆さんに公開して、そのような考えがあるというのも示したほうがいいということですね。

**【平山委員】**

そういうのは参考になると思えます。

【松崎会長】

従来型ではプライバシーが守れる形での設計にしていくということで、1フロアに4部屋あるけれどもそれがカーテン1つで区切るのではなく、仕切りのような設計を考えていくということでしょうか。

【志賀高齢施設課主査】

東京都のほうでプライバシーに配慮した多床室について実践の積み重ねがあるようですので、そういったものを参考にしながら千葉市における審査のあり方を考えていきたいと思います

【松崎会長】

わかりました。これからは要介護の4、5の方が多くなると思いますので、考えていかなければいけないと思います。

それでは、事務局のとおり承認をしたいと思います。

議題2 平成29年度計画策定体制スケジュール案について、事務局から説明をお願いします。

【南高齢福祉課長】

資料の2をお願いいたします。

千葉市高齢者保健福祉推進計画の策定体制とスケジュールについてご説明いたします。

高齢者保健福祉推進計画介護保険事業計画についてですが、この計画は老人福祉計画と介護保険事業計画を一体のものとして策定をする計画でございます。老人福祉計画は老人福祉法第24の8に基づき、介護保険とそれ以外のサービスを組み合わせ高齢者に関する地域における福祉水準の向上を目指す計画です。また介護保険事業計画は、介護保険法第117条に基づき介護保険給付サービスの見込み量とその確保策、制度の円滑な実施に向けた取り組み内容を定める計画でございます。

平成28年度に実態調査を実施し、平成29年度に2025年を見据えた計画を策定しまして、平成30年度から計画を実施いたします。

次に計画期間ですが平成30年度から32年度までの3か年となります。高齢者保健福祉推進計画の策定体制ですが、高齢者保健福祉推進計画の策定にあたっては、千葉市社会福祉審議会高齢者福祉介護保険専門分科会においてご審議をいただきます。また庁内組織といたしまして、計画検討委員会計画策定班を設置いたします。

次にスケジュールについてでございますが、平成29年度は5回の会議を実施する予定でございます。1回目は7月下旬の予定でございます。サービス提供体制の見直し等について検討をいただきます。2回目につきましては、8月下旬の予定で、引き続きサービス提供体制の見直し等について検討をいただく他、計画書の骨子案について検討



をいただきます。3回目は10月中旬で、介護保険のサービス量や給付費等の見込みなどについて検討をいただきます。4回目は11月下旬で、計画書原案の検討をいただきます。その後、検討いただいた計画原案を12月から1月にかけてパブリックコメントや市民説明会を行う予定です。5回目は3月下旬を予定しておりまして、計画書の最終案を提示させていただく予定でございます。

説明は以上でございます。

#### 【松崎会長】

ただいま議題2の次期計画策定のための体制スケジュールについて、説明いただきましたが、何かご質問はございますでしょうか。

1年間のスケジュールがこうなりますよということと、こうして事業を進めますといった説明ですね。

続きまして議題3 実態調査の実施結果についてご報告いただきたいと思います。

#### 【南高齢福祉課長】

資料3に沿ってご説明いたします。

調査の目的でございますが、本市では平成30年度から始まります次期高齢者保健福祉推進計画介護保険事業計画策定の基礎資料とするために本調査を実施いたしました。

調査対象及び調査方法でございますが、介護予防日常生活圏域ニーズ調査は介護状態になる前の高齢者について、要介護状態になるリスクの発生状況、各種リスクに影響を与える日常生活の状況を把握しまして、地域の抱える課題を特定することを目的とし、国の示す調査様式に本市独自の項目を追加した調査を行いました。

対象者は介護認定を受けていない市内在住の一般高齢者及び要支援1、2の方を対象といたしまして、全30圏域毎に対象人数により按分し、7,000人を無作為抽出しまして、郵送にて調査票を送付及びご回答をいただいております。

また、在宅介護実態調査についてですが、こちらは高齢者等の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的といたしまして、こちらも国の示す調査様式に本市独自の項目を追加した調査を行いました。対象者は在宅で生活をしている要支援1、2及び要介護1から5の方のうち、更新申請や区分変更に伴い認定調査を受けた方に対しまして、1,000人を無作為抽出し郵送で行い、更新申請及び区分変更に伴い認定調査を受ける方については、認定調査時に併せて訪問にて聞き取りを170人に対し実施をいたしました。

次に調査期間についてですが郵送分は平成28年12月1日から平成28年12月21日までの21日間、訪問調査が平成28年12月1日から平成28年12月22日までの22日間でございます。

回収結果でございますが、介護予防日常生活圏域ニーズ調査は市全体で配付数7,0

00人、回答していただいた人数が5,377人で、回答率は76.8%となっております。前回の調査の65歳以上高齢者調査の回答率58.2%を大幅に上回っております。回答率の大幅な伸びの理由といたしましては高齢者の介護予防や健康に関する関心が高くなっていることと考えております。

続きまして、郵送による在宅介護実態調査についてですが1,000人に対し調査票を送付し、548人の方から回答をいただき、回答率54.8%でございました。また認定調査と合わせて実施した訪問による在宅介護実態調査につきましては、170人の方のご協力をいただきました。なお詳細な調査結果につきましては現在分析中でございますので、結果ができ次第、お知らせをいたします。

次に調査結果の主なものについてご説明をいたします。介護予防日常生活圏域ニーズ調査ですが、介護が必要になった時に希望する生活場所について、自宅で暮らし続けたいが63.8%と最も多くなっております。主な介護者、介助者は配偶者が32.7%ですが、娘22.4%、息子16.8%となっております。これら結果から、要介護状態となっても在宅で暮らし続けるために医療サービスの提供体制の早期構築など、様々な観点から家族の負担軽減策の検討が必要と考えております。

次に介護予防への取り組みについて、日ごろから意識して介護予防に取り組んでいる方が31.6%、関心はあるがまだ取り組んでいない方が58.5%、関心がない方が7.4%となっております。

次にボランティアなどが、地域の支えあい活動として提供するサービスの利用意向についてですが、「はい」が60.6%、「いいえ」が8.5%、「わからない」が27.1%となっております。

次に住民有志の地域活動への参加希望について、ぜひ参加したいが10.5%、参加しても良いが52.1%、参加したくないが31.9%となっております。これらの結果から、約7割について介護予防に関心はあるようですが、取り組んでいない方や、関心がない方が介護についての知識習得や関心を持って取り組んでいただくための施策の検討を行う必要があることと、ボランティア等が行うサービスの利用意向が6割あることや、地域活動への参加希望が約6割あることを鑑みまして、介護予防やボランティア活動、地域活動に積極的に取り組んでみたくなる施策の検討が必要であると考えております。

次に在宅介護実態調査でございますが、施設等への入所、入居の検討状況について、郵送による調査では、検討している方と、すでに申し込みをしている方を合わせると約4割いらっしゃいました。主な介護者による介護のための働き方について、介護のために労働時間を調整したり、休暇を取りながら働いている方も郵送と聞き取りで5割強いらっしゃいました。主な介護者は今後も働きながら介護を続けていけそうかどうかについて、郵送では問題はあるが何とか続けていけるといいう方が62.1%いらっしゃいました。育児と介護を同時期に行うダブルケアの状況については、千葉市の独自項目でご

ざいます。ダブルケアをしている、もしくはしていた方はそれぞれの調査で1割前後いらっしゃいました。これらの結果からも、今後働きながら在宅で育児と介護をする家族の増加が見込まれております。少子化により兄弟で分担していた介護が、一人の子どもに集中することも考えられることから、幅広い視点での施策の検討が求められると考えております。

最後に介護サービス提供事業者に対する調査でございますが、別添の調査票によりまして現在実施しているところでございます。また前回実施しました特別養護老人ホームの入所・申込者調査、介護保険在宅利用者調査、介護者調査につきましては今回の在宅介護実態調査に集約されていると考え、個々の調査は実施しておりません。

説明は以上でございます。

#### 【松崎会長】

千葉市の介護予防日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査の実施結果についての報告でございましたけれども、いかがでございましょう。

#### 【福留委員】

こちらの調査について、男女比で分かれば教えていただきたい箇所があります。5ページの6ボランティアなどの地域の支えあい活動を提供するサービスの利用意向について、男女比で差があるのかなと思ったもので知りたいと思いました。また6ページの地域活動の参加希望についても男女比で分かれば教えてください。

#### 【南高齢福祉課長】

今後クロス集計をして男女比をわかるようにして参りたいと思います。

#### 【松崎会長】

以前からお伝えをしていると思いますが、男女比はきちんと出していただきたいと思います。要望もありますので、報告書が出た段階で、きちんと分析をかけていただきたいと思います。

その他、ご質問はございますでしょうか。

#### 【合江委員】

今の男女比ではないのですが、3ページの1のところ、クロスチェックを付けていただきたいのは、同居人がいるか、もしくは独居なのか、そのあたりで違ってくると思います。

それともう一つ、介護事業所宛のアンケート調査ですが、自分が家族として受けていて思うのが、グループホームの外部評価について、基本的に外部評価機関が家族へのア

ンケートを行っていきまして、今年からシンプルな形になり、全国同じアンケートになっているようです。それで、事業所の自己評価と外部評価について、特に認知症の場合、利用者にアンケートができない分、家族アンケートを重視していただきたいと思っています。一つの地方自治体だけではわからないと思いますが、是非お願いしたいのと、9ページの介護サービスの提供のところの3について、事業所によってはできないところがあると思いますが、その部分についてお伺いしたいと思います。利用者に対するサービスの質に関するアンケートの実施というのは、施設によってはできないところがあるのではと思います。特にグループホームではしていないと思います。

**【松崎会長】**

グループホームで外部評価や第三者評価には取り組んでいると思いますが、その時に家族の方への調査が簡単すぎるということでしょうか。

**【合江委員】**

アンケート調査が今年からみんな同じ様式になって、他県も調べましたが同じ様式でシンプルになっています。みんな同じアンケートを提出しているので、データとしては同じものが取れますが、入居者に対するアンケートができない分、家族へのアンケートをもう少し手厚くお願いをしたいです。ここだけでできるものでもないとは思いますが、今回感じましたのでお伝えをさせていただきました。

**【藤森委員】**

いろいろな統計を見せていただきましたが、私が描いていたイメージとはだいぶ違うなど感じました。例えば、介護してもらう人はずっと自宅で暮らしたいと希望を持っていますが、一方で介護をする人は面倒を見きれないという問題もあると思います。ですから、受ける側とする側ではだいぶ数字が違ってくるのではないかと思います。アンケートについて、してもらっている人が答えたのか、介護をしている人が答えたのかよくわかりませんが、夫婦で面倒を見てもらいたいといっても奥さんは旦那の面倒を見るのは嫌だと思い、旦那は奥さんの面倒を見るよと思っていた場合に、はっきりと意見が分かれますので、そういう意味で数字に対して実態を表しているのか疑問です。

またボランティアの件ですが、してもらいたいのと、ボランティアそのものがわからないで、その場になってからという人が多いように感じます。介護のボランティアをやるという人は、そんなに多いのかどうかという問題があると思います。この数字を素直に受けるのは問題があると思います。

**【松崎会長】**

いかがでしょうか。どういう人を調査対象にしたか、誰が回答したのかについて、

この結果の報告を聞いただけでは疑問もあります。

**【南高齢福祉課長】**

調査の一番最初に、この調査を記入した人は誰かということも回答をしていただいておりますので、クロス集計をしていければと思っております。

**【平山委員】**

在宅介護実態調査の件で、調査員が出向いたとのことですが、調査員はどのような資格の人なのでしょうか。

**【山根介護保険課長補佐】**

介護認定の調査員は、認定調査に行った際に了解を得てこのアンケートも併せてっております。

**【平山委員】**

この方は専門の方ですか。

**【山根介護保険課長補佐】**

はい。介護認定の調査員です。

**【平山委員】**

保健師やそういった資格を持っていますか。

**【山根介護保険課長補佐】**

市の嘱託職で、資格として保健師や介護福祉士等になります。

**【平山委員】**

この調査について、結果を他の会でお聞きしたのですが、非常に調査の内容としては適当な質問ですし、市独自の考えも入っていますので、いい調査だと思いますが、郵送の調査ですと、回答できる人は状態のいい人であって、回答の来ない人こそ問題がある人ですね。世界の幸福度の国の中で日本は53位から51位に上がったようですが、上位国はほとんど北欧で、介護を受ける人、する人達の人権を認めていて、このような調査も行いますが、それは専門の人が年に2回行くことが義務付けられていて、2回行くことで信頼関係やあんしん関係ができ、問題の掘り起こしができます。専門の人が調査をして、前後の調査と見比べて状態がどのように変わったの調査を進めていきます。是非そのようなことも参考にさせていただきたいと思います。

**【松崎会長】**

ご意見をいただきまして、折角調査をしているわけですから、クロスしたり分析をして、かつ継続性があるような次に引き継げるよう調査をしていただきたいと思います。

**【畔上委員】**

結果のことなのですが、皆さんに理解していただきたいことは、子育てに対する中での離職と介護の離職は違うと感じています。介護ですと緊急で大阪に帰ったスタッフがおりまして、2日が3日になり、3日が4日になるといった状況で介護に対する時間をコントロールするのは理解がないと難しいと感じます。事業者に対してこういう働き方に対する研究をしていただいて、育児及び介護離職がないように努めていただきたいと思います。

**【松崎会長】**

調査結果については、次期の介護保険事業計画に是非活かしていただきたいと思います。

続いまして、議題4 あんしんケアセンターの増設について、事務局からご説明をお願いします。

**【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。

よろしく願いいたします。

私からは、あんしんケアセンターの増設についてご報告を申し上げます。

高齢者保健福祉推進計画におきまして、平成29年度にあんしんケアセンターを6か所増設することとし平成27年度中から準備を進めて参りました。

まず増設の考え方等についてでございますが、国の基準では高齢者人口概ね3,000人から6,000人に1センター、包括3職種を3人配置とするとともに、人口密度の高い都市圏域では、センター設置の代わりに職員の増員でも可とされております。本市におきましては、現在24センター体制の中で保健師または看護師、社会福祉士、主任介護支援専門員という包括3職種につきましては全市合計で109人となっており、平均いたしますと高齢者人口2126人に包括3職種1人という計算になってございます。このたびの増設に伴いまして高齢者人口に対する包括3職種の配置基準をさらに見直し、137人を配置することといたしまして、平均いたしますと高齢者人口1,740人に対して1人の包括3職種という状況に改善されることとなります。

平成29年度の増設の考え方といたしましては、現在の24か所のあんしんケアセンターの担当圏域を基本とすることを始めといたしまして、資料に記載の点に考慮し、担当圏域を決定したところでございます。再来年度以降も引き続き高齢者人口の増加など、

必要性に応じて職員の増員やセンターの増設などを検討して参ります。増設に伴うセンターの設置数を行政区ごとに表にさせていただきます。表中の数字が増設後のセンター数、両カッコの中の数字が現在のセンター数となっておりまして、緑区と美浜区につきましては検討の結果、今回は増設を行わないということにいたしました。

圏域の設定にあたりましては、基本姿勢を基に地域でサロンや支え合いなど、様々な活動母体となっている社会福祉協議会地区部会のエリアにできる限り沿う形で、新たな担当圏域の案を作成いたしまして、本分科会のあんしんケアセンター等運営部会にご報告をさせていただきました。各行政区で開催をされております民生委員児童委員連絡協議会、街づくり推進協議会、町内自治会連絡協議会、社会福祉協議会地区部会連絡会に対してご説明させていただくとともに、ご意見を頂戴いたしました。その結果、民生委員の方や町内自治会の方から地域づくりを進めるうえで、どうしてもこの線で区切らないでほしいとのご意見が寄せられて、すべてのご意見を尊重することができない圏域につきましては、面積の広い一つの圏域として、センター及び出張所という形で設置をする対応といたしました。中央区のあんしんケアセンター松ヶ丘及び、あんしんケアセンター松ヶ丘白旗出張所を、稲毛区にあんしんケアセンター山王及びあんしんケアセンター山王宮野木出張所を設けることとし、本センターと出張所、どちらも同じ機能といたしまして、その圏域内にお住いの市民の方々はいずれも同じように利用できるといった形にさせていただきました。

公募の受付期間ですが平成28年6月に公募を行い、応募のなかった2つの圏域につきまして平成28年11月に再度公募を行っております。

審査方法ですが、高齢障害部長を委員長といたします内部の選定委員会を設置し、1次の書類審査及び2次のヒアリングを行いました。ヒアリング審査におきましては、あんしんケアセンター等運営部会の委員の先生方にご協力をいただいたところがございます。今回は既存の運営法人に対する評価の意味を含めまして30センターすべてに対する公募でございましたので、委員の先生方には多大なご負担をかけいたしました。改めてご協力に心から感謝申し上げます。

今回の増設に係るあんしんケアセンター等運営部会の開催状況は(3)に記載のとおりでございます。28圏域に対しまして24の法人から応募があり、複数のあんしんケアセンターを運営する法人がございますため、最終的には19法人を選定いたしました。おかげさまをもちまして、全ての圏域の運営法人を決定することができ、平成29年2月1日付で開設準備委託契約を締結し、圏域変更に伴う引き継ぎや新規職員の研修などを実施している状況でございます。市民に対する周知といたしましては、サービスを利用している方々に対しましては、両あんしんケアセンターから引き継ぐ旨のご挨拶をさせていただき、幅広い周知といたしましては、パンフレットの配布を開始いたしますとともに、3月15日号の市政だよりには特集号を組んだところがございます。

資料4の別紙といたしまして、平成29年4月以降のあんしんケアセンターの一覧表

を添付してございます。またお手元に新しいあんしんケアセンターのパンフレットをご用意しておりますので、参考にいただければと存じます。

最後にあんしんケアセンターの更なる機能向上のための体制整備の目的で、保健福祉センターの高齢障害支援課に保健師、社会福祉士を配置すると共に、あんしんケアセンターに勤務経験のある主任介護支援専門員を非常勤職員として配置する予定でございます。一つの家庭でも複数の課題を抱える複雑なケースが増えていることから、行政サイドも連携を一層密接なものにすると共に、区内のあんしんケアセンターが高い水準で同じ機能を発揮することができるような体制を作っていきたいと考えております。29年度は花見川区、稲毛区、緑区の3保健福祉センターで実施しながら、今後のあんしんケアセンターの指導、育成方法について検証をして参りたいと考えているところでございます。

説明は以上でございます。

よろしく願いいたします。

#### 【松崎会長】

あんしんケアセンターの増設について、事務局から報告いただきました。

これについて、何かご質問ございますでしょうか。

縦割りではなくて、総合的、包括的に相談を受ける体制を作っていかなければいけないということですので、3区に専門職種を配置しながら、庁内の調整や対外的な、あんしんケアセンターへの後方サポートを行うということですが、名称はどのようになりましたか。

#### 【富田地域包括ケア推進課長】

特に名称というものは付けておりませんで、当初は基幹型あんしんケアセンターの設置というように考えておりましたけれども、市の職員が上から目線で統括するのではなく、サポートしながら一緒に進めていくという意味で高齢障害支援課の高齢支援班の中に、その体制を整備するという考え方でおります。ですので独立した基幹型のセンターですとか、そういった名称はついてございません。あくまでも職員体制の一環ということでございます。

#### 【松崎会長】

これは、あんしんケアセンターに対し支援するということですね

#### 【富田地域包括ケア推進課長】

基本的には、直接担当圏域を持つわけではございませんで、あんしんケアセンターの支援を行っていくというふうと考えております。詳細につきましては、やっとな職員の



配置なども今後決まっていくという段階ですので、協議をしながらあんしんケアセンターも交えてどのような体制が一番連携が図りやすいのか考えて、マニュアル化の検討をしていきたいと思います。

**【松崎会長】**

基幹型という名称は使わないとのことですが、例えば花見川区の区役所に行くと、その方はどこにいらっしゃるのでしょうか。

**【富田地域包括ケア推進課長】**

あんしんケアセンターが日々相談に訪れております、保健福祉センターの高齢障害支援課の高齢支援班に配置する予定でございます。

**【松崎会長】**

ただいまの報告について、4月1日から開始ということで、今は準備の最終段階ですね。

**【藤森委員】**

3月の市政だよりを見まして、いろいろな方が私のところに来ました。

例えば、あんしんケアセンター桜木を利用して、桜木を利用する人が、今度はあんしんケアセンター都賀になるということで、いろいろな意味でホットな関係ができていたのが、引き継ぎがあるにしてもゼロからのスタートになります。どうしても桜木で面倒をみてほしいと言った場合に、面倒を見てくれるのかと問い合わせがあり、「それはダメなのでは」、「一応、相談をしてみなさい」と伝えましたが、今回の場合にご利用者さんは何も知りませんから、非常にショックを受けているという状況のようです。決まったことですからスムーズに移管できるよう、お互いに努力しなければいけないと思います。

**【松崎会長】**

平成37年までの長期計画の中で、これが最終形ですよ。担当区分を変えることはないのでしょうか。

**【富田地域包括ケア推進課長】**

今のところ、36か所ぐらいは必要とお声もありますが、藤森委員からいただいたご意見も多数いただいておりますので、今後増設が必要になる場合には、あんしんケアセンターの評価については、客観的評価を入れることも検討しつつ、増設にあたっては出張所をベースで増やしていきたいと考えております。

**【松崎会長】**

サテライト方式や出張所方式で、高齢者人口が増えた場合ですよね。  
確かに担当が変わったというところでは、引き継ぎも十分行っていると思いますが、利用者からみれば大きな変化がありますよね。

**【藤森委員】**

事業者の引き継ぎはやってますけれど、実際に利用者に対しての挨拶はこれからですよ。

**【富田地域包括ケア推進課長】**

これまでご利用があつて、サービスを利用してくださっている方につきましては、両方のあんしんケアセンターが増設による変更のご報告をさせていただいております。  
しかし、新たにお越し下さるお客様については、新しいあんしんケアセンターに行つていただかなければいけないことになります。

**【松崎会長】**

大きな変化ですので、その点は両方のあんしんケアセンターに十分対応していただきたいと思つています。  
続きまして、議題5 総合事業の実施に向けた整備状況について、事務局から説明をお願いいたします。

**【清田介護保険課総合事業準備担当課長】**

総合事業の実施に向けた準備状況について、ご説明をさせていただきます。  
資料ですが左側に千葉市における総合事業の概要及びサービスの内容について記載をさせていただいております。右側に行きまして、これまでに行つた準備状況について、最後に3番目として今後の取り組みについてと、このような順番でご説明をさせていただきますと思つています。

まず、千葉市における総合事業の概要についてでございますが、ご存知かとは思いますがポイントと書いてありますが、身体介護または機能訓練を必要としない利用者については、このような身体介護、機能訓練は専門職員の職員によるサービス提供を必要としない利用者向けに、ヘルパー等の資格のない職員が従事できる緩和基準サービスや住民主体の支援の利用を創設して、この利用を原則とする考え方が第一でございます。現行の介護予防訪問介護、介護予防通所介護に相当するサービスは継続して実施します。現行の相当サービスは継続しつつ、新たなサービスとしてヘルパー資格等のない方が従事できるようなサービスを設ける形でございます。※印が書いてございますが、来年度

すぐに総合事業を実施した際に、このとおりにかないということで経過措置を設ける旨について記載がありますが、緩和基準サービスや住民主体による支援はいずれも専門職の配置を要さない新たに設けるサービスでございますけれども、利用対象者であったとしても、サービスの参入する事業者が不足する等により、供給が不足する場合が想定されます。その場合にこれらを利用できる状況にない場合に、利用できるサービスが無くなってしまいますので、平成29年度の暫定的な取り扱いとしては、現行相当サービスを利用できる措置を講じることとしております。具体的なサービスの内容につきましては、その下に書いてございますが、総合事業に移行いたします介護予防訪問介護を記載して、その下に介護予防通所介護を記載してございます。いずれも現在のサービスが新たな事業体系に分かれまして、介護予防訪問介護の例でご説明いたしますと、資料をご覧いただき下向きに矢印が左側に出ておりますけれども、介護予防訪問介護のサービスについて、利用者さんが身体介護を伴う場合と身体介護を伴わない場合、これによってサービスの種類が分かります。身体介護を伴う場合は訪問介護相当サービスと称したサービスですが、現行の介護予防訪問介護と同等のサービスでございます。そのあとの説明に書いてございますが、同じものとなります。要支援認定者を対象にケアプランに基づき市が指定した事業所の従業員でヘルパー資格のある方が身体介護を伴うサービスを実施するというところでございます。身体介護を伴わない場合ですと、新たなサービスとして2つ記載をしてございますが、生活援助型訪問サービスと地域支え合い型訪問支援でございます。生活援助型訪問サービスですが、要支援認定者を対象にケアプランに基づき、市が指定した事業所の従業員、ここまでは訪問介護相当サービスと一緒ですが、その後のヘルパー資格がない方であっても市の研修を受ければ従事可能という点と、その方が日常生活に必要な生活援助のみを行うというところで、訪問介護相当サービスでは身体介護を伴うサービスと記載してございますが、生活援助型訪問サービスでは、生活援助のみ行うということで、いわゆる家事援助のみのサービス提供となります。このニーズの違いによって、こちらのサービスで十分支援可能ということであれば、こちらのサービスを優先的に使っていただくということを目指します。そしてこちら新しいサービスですが、地域支え合い型訪問支援がございまして、こちらは住民主体による支援とも呼ばれるものの訪問によるサービスですが、要支援認定者を対象にケアプランに基づき地域の団体など、市が認めた様々な担い手が家事援助などの生活援助を提供するというものでございます。事業によるサービス提供ではないということが大きな点でございます。事業所ではないということですので、事業であれば報酬を得られますが、こちらの地域支え合い型訪問支援では報酬の代わりに市は提供団体に対する助成を行うということで考えております。

介護予防通所介護の方ですが、こちら訪問介護と同等の作りになっておりまして、いずれも3つにサービスが分かれており、一番上に通所介護相当サービスとありますが、これは現行の介護予防通所介護を利用されている方で引き続き機能訓練を必要とする方

向けに、通所介護相当サービスという現行のサービスを残すということでございます。

またその下に記載のある機能訓練を伴わない場合に、例えばミニデイ型通所サービスは集いの場、サロン運営に近いような形でミニデイ型通所サービスというものをも設けます。こちらのサービスも訪問介護の場合と同様に専門職の配置を緩和いたしまして、専門職の配置なしで運営ができるようなサービスでございます。最後に地域支え合い型通所支援こちらは訪問介護と同様なのですが、事業所によるサービスではなくて、地域の様々な担い手が介護予防を目的とした集いの場を提供するなどとしております。

このように総合事業につきましては現行サービスを残しつつ、新たなサービスを創設するということでございます。この事業を実施するにあたりまして、これまでに行った準備状況につきまして、利用者に対する周知ですが、利用者に混乱を招くことの無いよう準備を進めて参りました。市政だよりにて総合事業の概要について11月と3月に説明をさせていただきました。またすべての要支援認定者に対して、お知らせ文を郵送してございます。2月から3月にかけて行いましたけれども、変更後のサービス内容の概要などについて、わかりやすい文章にてお送りさせていただきました。対象者は1万人を超える数でございました。次に事業者向けの周知ですが、総合事業におきましては、事業所による理解が非常に重要で、新たなサービスへの参入をお願いしているところでございますので、事業者向けの説明も何度も行って参りました。また生活援助型訪問サービスの従事者研修の実施、こちらは先ほど説明をいたしました中で、生活援助型訪問サービスに従事する方はヘルパー資格のない方でもいいということでありましたが、市の研修を受講していただくということで、この研修を市が2月22日、23日に千葉市社会福祉協議会様と、千葉県在宅サービス事業者協議会様にご協力をいただきまして実施することができました。内容につきまして介護保険制度、人権、個人情報保護などについて、他に高齢者へのコミュニケーション技術、生活援助について等、幅広いテーマで第一線で活躍されている方に講義を行っていただいたということでございます。研修終了後には研修を受講した方の求職と、事業所の働き手を確保したいという求人のマッチングを実施するために、研修の終わりに事業者の方をお呼びして説明会などを実施させていただいたところでございます。研修につきましては89人の方がご参加されまして、マッチングには39人の方が参加されて7事業所も参加したということでございます。

総合事業サービスに関する事業者指定の状況ですが、通常より早い1月から申請受付を開始いたしました。その状況につきましてご説明をいたします。

現行相当サービスですが、訪問介護相当サービス、通所介護相当サービスの総称でございますが、平成27年3月31日時点で指定を受けていた事業所は原則としてすべて指定するという、いわゆるみなし指定がございまして、基本的にはほとんどの事業者が現行相当サービスの指定を受けたこととなります。

緩和基準サービス、こちらは先ほどご説明いたしました生活援助型訪問サービスとミニデイ型通所サービスの総称でございますが、平成29年2月末現在で生活援助型訪問

サービスで41事業所とミニデイ型通所サービス8事業所の指定を行ったところでございます。この他に手続き中のものがございまして、増える見込みでございます。

次に条例改正について、介護給付、予防給付の利用者負担につきましては現行制度として高額になった場合は、ご本人や被災した場合に負担軽減措置がございまして、これについて、総合事業に係る利用者負担額についても同様な措置を取るために、介護保険条例の改正する議案を平成29年第1回定例会に上程させていただきまして、ご審議のうえ可決をいただいたところでございます。

最後に地域支え合い活動の普及のための周知ですが、これは地域支え合い型訪問支援、地域支え合い型通所支援に関わってくるものでございまして、このような活動を行っている団体に対しまして、助成制度を設けることやそういった点について、地域支え合い活動についての説明会を12月に開催いたしまして、これは千葉市社会福祉協議会様との共同で開催をさせていただきましたが、地域支え合い活動についての報告と市の支援制度についての説明をさせていただきました。また3月に市政だよりにて地域支え合い活動に対する助成制度の周知を行いました。平成29年度から実施する総合事業の概要についてご説明をさせていただいて、詳細についてはホームページによる記載になっておりますけれども、補助事業が始まるという周知をさせていただきました。補助事業ですが、資料には簡単に書かせていただきましたが、補助対象団体は規約等により組織された5人以上で構成されているというのが条件でございまして、市内において支援活動を実施していること団体ということになります。補助対象事業としては、当該団体の支援活動がケアプランに位置付けられている要支援者の利用1回につき所定の金額をお支払するということとなります。補助金審査の流れとしては、あらかじめ市に団体登録をお願いいたしまして、その利用実績を市に事後報告、そして補助金の請求をいただくという流れでございまして、あらかじめ市に団体登録をしていただくこととしております。この団体をした内容につきましてはホームページで公表することで、ケアプランを作るケアマネジャーさんなどにも周知を図っていきたいということでございます。

最後に今後の取り組みについてでございますが、総合事業の担い手を確保するための取り組みを、継続して実施しなければいけないと考えております。緩和基準サービスでございますが、指定状況や近隣市、他の政令指定都市の動向なども踏まえまして、指定基準や報酬額の在り方について検討しながら、緩和基準サービスの参入を促していきたいと考えております。また生活援助型訪問支援サービスの従事者研修を実施したというお話をさせていただきましたが、この研修につきましては平成29年度以降も継続して実施していきたいと考え、また修了者と事業者のマッチングも併せて行いたいと思っております。次ですが、地域支え合い訪問支援、通所支援の普及促進も重要なテーマになってございますけれども、実際の活動状況についての情報提供、このような活動をどこで行っているか等の好事例の紹介を広く行っていくと共に、市や千葉市社会福祉協議会による

支援制度の説明を併せて行っていくということで、少しでも実施してみようという機運を高めていくそういうことを取り組んで参りたいと考えております。総合事業で想定されるサービスの利用についての意向調査で、先ほどのアンケート等で実施したという点がございましたけれども、その結果を踏まえてニーズと支援、参加希望など、どんな形であるかを踏まえて有効な方法について検討していきたいということでございます。このようなことを通じまして平成29年度総合事業の目指す地域づくりの初年度として、積極的に取り組んで参りたいと考えております。

基本チェックリストの活用についてということについても記載をさせていただいております。総合事業の準備と直接かかわるものではないのですが、総合事業に関連する事項として、29年度に検討していきたいということでご報告をさせていただきます。国が要介護要支援認定に変わる簡易な認定制度として位置付けているものが、基本チェックリストというものですけれども、日常生活関連動作や運動器機能など計25の質問項目からなるものでございます。この基本チェックリストの聞き取り結果を基に、簡便にサービス利用につなげるというのが国が考えている基本チェックリストの役割でございます。しかし、これは自己申告に近いものでございまして、現在要介護認定要支援認定について、このような自己申告に近いものではなく意見書や審査会を経て決定をしていることから、だいぶ違う流れになるわけでございます。自己申告に近いものであることから、適切な認定ができない恐れがあることから本市では、指定事業所によるサービスは現行通り、要介護要支援認定を受けた方のみが利用できることとしておりまして、基本チェックリストによって判定を受けた方が、千葉市では平成29年度指定事業所によるサービス提供はできないという取り扱いにしてございます。ただし要介護要支援の認定件数が増えている背景がございます。ですので平成29年度はこのような形でやらせていただきますが、平成30年度以降に向けまして国が言う簡易な認定制度として導入が可能かどうかについて、またどのような形で導入することが適切であるのかについて、このあたりの検討を進めて参りたいと考えております。

総合事業関連ということで、ご報告をさせていただきました。

報告は以上でございます。

#### 【松崎会長】

ありがとうございました。

平成29年度に全体の総合事業がまとまった形で実施されるという運びになったようでございますが、これについて、ご質問でございますでしょうか。

#### 【西尾委員】

地域支え合い型訪問介護、通所介護について、利用者さんのご負担はどうなるのでしょうか。

**【南高齢福祉課長】**

利用者の負担につきましては、その団体に委ねております。今現在も無料で行っているところもありますし、100円、200円、500円を取っているところもございます。

**【福留委員】**

補助金申請の流れの中で、あらかじめ団体登録をするとあるが、4月から総合事業が導入ということであれば、すでに申請されている登録団体数はどのくらいあるのか教えてください。

**【南高齢福祉課長】**

3月15日から登録を開始しておりますが、今のところ登録団体はございません。

**【藤森委員】**

今の登録の件ですが、登録しなさいというPRはしているのでしょうか。

**【南高齢福祉課長】**

先ほどの説明でもございましたが、12月に関係団体に説明を行い、今後は関係団体に出向いて説明会を開催したいと考えております。すでに何回か登録へ向けて準備を進めている支援団体等に説明を行っています。

**【松崎会長】**

周知されていないと思います。すでに地域でワンコインサービスや支え合いの活動を行っているところもあると思います。職員が5人以上で、きちんとした規約がなければいけないということですね。運営上の規定を作らなければいけないと。

ただいまの総合事業の実施に向けた準備状況について、ご説明いただきましたけれども、まだまだようやく形が整って、これから平成29年は正念場であると思いますので、定着できて30年度に向けてぜひ頑張ってくださいと思います。

それでは、議題6 介護人材確保に向けた取り組み状況について、事務局からご説明いただきたいと思います。

**【高石介護保険課長】**

資料の6と記載の資料になります。

介護人材確保に向けた取り組み状況について、ご説明をさせていただきます。

現状と課題についてでございますが、介護職の介護職人材の需給推計についてですけ

れども、団塊の世代の人すべてが75歳以上となる2025年には全国では377千人の介護職員の不足が見込まれております。本市に当てはめると約4千人介護職員の不足が生じるということになっておりまして、また本市のほうで平成28年2月に介護保険施設を対象にして実施いたしました介護人材確保定着に関するアンケート結果によりまして、約8割の施設が人材不足と回答をしております。

次に介護職を取り巻く環境につきましては、離職状況離職率につきましては、介護職が16.5%と、全産業の15%を上回っているということと、平均給与につきましては介護職が約22万円、全産業の約32万円に比べますと10万円も下回っているという状況でございます。

次に国の取り組みについてでございますけれども、まず国の人材確保対策について、国の方では潜在介護人材の呼び戻し、あるいは新規参入・促進、離職防止定着促進、こちらの3本柱で対策を行っておりまして、潜在介護人材の呼び戻しについてですが、来年度から県の人材センターにおきまして離職した介護福祉士の届出システムというものを構築することといたしまして、離職した介護人材が再就職をする際に必要となる、再就職準備金の貸付制度を一体的に運用を図ることとしております。

2つ目の新規参入・促進についてですけれども、介護福祉士を目指す学生への就学資金の貸し付けを行うと共に、学校の生徒に対する介護の仕事の理解促進や、職場体験を行うこととしております。

3つ目の離職防止定着促進についてですが、来年度介護報酬の改定を行いまして、処遇改善においてキャリアアップの仕組みを構築した場合には、月額約1万円の加算を行う他、介護ロボットですとか、あるいはICTの活用促進を図ることとしております。

これらにおける財源措置につきましては、おもに都道府県に設置されました地域総合確保基金を活用して実施していくという方針になっております。

これを受けまして、本市における取組についてでございますけれども、県の基金を活用した取り組みとしまして、介護職員初任者研修受講者支援事業についてですが、以前のホームヘルパー2級に相当する資格でございまして、市内の介護保険施設等の介護職として3か月以上就業することを条件に、受講費用の半額、条件5万円を助成するものでございます。これまでの実績といたしましては、26年度は54名、27年度は86名、28年度につきましては3月1日現在で33名と当初の目標には達していないという状況でございます。このため29年度につきましては、資格取得を重視した制度へ見直すことといたしまして、これまでの3か月以上の就業条件を撤廃することとしたいと思っております。これによりまして、申請者の事務手続きの負担も軽減されることになろうかと思っております。

2つ目、介護人材合同就職説明会についてですけれども、こちらにつきましては市内の介護事業所と求職者のマッチングを行うというものでございまして、千葉市におきましては昨年度から実施した事業でございます。今年度につきましては昨日開催をしたと



ころではございますけれども、こちらにつきましては在宅協さん、老施協さん、老健協さんのご協力を頂きまして、実施をしたわけでございますけれども、求人40事業者に対しまして結果的には求職者は40名ということで、参加者の確保が厳しいというような状況でございましたので、今回の振り返りを行いまして、また来年度につきましては、より採用に結びつく効果的な開催に、努めていきたいと考えております。

3つ目の介護キャラバン隊についてですけれども、こちらについては市内の学校を訪問して、要介護状態の疑似体験学習等を行い、介護を知るきっかけ作りを行うものでございまして、これまでは県の事業として行っておりましたけれども、来年度からは市町村事業に移行することが示されましたので、市としては来年度30校分を予算化したところでございます。

次に介護ロボットの普及について、介護ロボット導入促進事業補助金の活用についてですけれども、これは国のほうに介護ロボット普及促進を図ることを目的に、27年度より補正予算で予算化したものでございまして、当初は1事業所につき300万円を補助上限としておったところでございますけれども、希望事業者数が大変多いということから、1法人1事業所に限定をされまして、上限額も300万円から92万7千円へと引き下げられたところでございます。本市の導入実績といたしましては、77事業所に3月までに導入見込みでございまして、内訳といたしましては移乗支援を導入した事業所は20事業所、移動支援については6事業所、その他に見守り支援のロボットを導入した事業所が51事業所ございました。

次に来年度の新規事業でございまして装着型ロボット貸し出し事業についてですけれども、こちらにつきましては単価が高く、国の補助金では希望しながらも事業者の持ち出しが発生するというので、導入にいたらなかったという事業所がいくつかございましたので、こちらについて市が装着型ロボットを購入し、希望する事業者に数か月貸し出すことによりまして、介護ロボットの普及を促し、介護職の離職防止につなげることにいたしました。購入台数については2台を予定しております。

最後に外国人人材の活用についてですけれども、現在市内の介護施設におけるEPA、経済連携協定によりベトナムから3年間で15名に受け入れをさせていただいております。こちらについては、4年目に介護福祉士の国家試験を受験するということになっておりますので、26年度に受け入れた留学生が来年度受験をさせていただきまして、その合否によって、合格した場合には引き続き就労となりますけれども、不合格となった場合には、帰国になるかもう1年研修をしたうえで受験をすることとなります。こちらについての本市の取り組みといたしましては、関係団体と連携を図りながら研修生の日本での生活面でのサポートに努めることとしております。

いずれにいたしまして、介護人材の確保というものは喫緊の課題ということでございますので、次期介護保険事業計画の策定に向けましても、より効果的な施策の実施に向けまして、今後とも検討して参りたいと考えております。

説明は以上になります。

【松崎会長】

ありがとうございました。

資料6に基づきまして、介護人材確保に向けた取り組みの現状と課題についてご報告いただきました。

大変難しい問題ですけれども、質問、ご意見はございますでしょうか。

【西尾委員】

質問と意見なのですが、千葉市においての取り組みの初任者研修の受講の就業要件撤廃ということで、少し懸念がありますが、例えばタクシーの事業者さんも受けさせたいというところがあります。スーパーさんも店員教育で受けさせたいというところもありますし、旅行業のところでも受けさせたいというニーズがあるわけで、そうすると介護事業と違う業種の方が、タクシーのドライバーさんだっただけで受けたいわけですから、そういう方々がたくさんになる可能性もあるなと懸念です。3か月という期間じゃなくて、介護業に就業するというぐらいのものを付けなくて大丈夫かと思っています。

キャラバン隊はよろしいかと思いますが、心配なのは学校に行かれる方によって、効果って変わってくるものがあるのではないかと思います。老協協さんや老健協さんとかと合同で一緒になにか学校でやって、地域の特養や老健施設なりに夏休みの3日間ぐらいの体験会をセットで組んでいただくと、より効果的になるという可能性があるのではないかなと思います。既存の介護保険施設と協力されると、より効果的になるのではないかと思います。

あと、外国人人材でベトナムから来ている方は、試験に合格してもらわないと在留資格が無くなってしまいますから、合格支援はとても大事だと思います。そのときに施設に補助を出すやり方と、外部の団体を使うというやり方があると思います。施設に一定の条件を付けて補助をしてもらって、施設の中で研修なりを行う方がより効果的なのではないかと思います。淑徳共生苑に4人いて、1期の子が2人いますが、すでに国家試験の受験対策を開始しています。誰がやっているかというところ、ボランティアで淑徳大学の教員が行っています。それぐらいしていかないと、なかなか合格できませんし、1週間や10日付き合っただけ勉強したぐらいでは合格できません。日本人が受けたって4割は落ちるわけですから、言葉の問題をクリアしていこうとしたら、それだけの積み重ねをしていかないと合格はしないと思います。施設に1年間ぐらい国家試験受験対策のための補助を施設に出していただけると、運用がスムーズなるのではないかと思います。ベトナム人研修生を受けるには、各施設さんは相当にお金をお支払いになっていますよね。すでに相当負担をしているところなので、さらに定着してもらおうとすると、少し補助金を出してもいいのではないかと思います。彼らは非常に優秀ですから、残ってくれる

とすごい戦力になってくれるのではないかと思います。

#### 【高石介護保険課長】

まず、初任者研修の受講者支援ですけれども、すいませんこちらの説明が不足しております、3か月以上の就業条件は撤廃となりますが、現に今介護事業所の方に就業しているという条件は残していきます。お話になったように、現在は介護事業所に努めている、ただ補助金をもらってからすぐ転職をする可能性は考えられます。今後先を見据えた場合には、またその方が戻ってくるということも考えられます。確かにこれからオリンピックパラリンピックに向けて、介護福祉士の需要についてはホテル業界や旅行業界も需要が出てくるということになりますので、オリンピックパラリンピックが終わった後に、それまでに資格を取っていただいた方が戻ってくることも考えられますので、なるべく資格を多くの方に取っていただくという観点から見直しを行ったところでございます。

介護キャラバン隊につきましては、各学校の方には介護福祉士の養成学校の方に委託をしまして、疑似体験等を行っていただいております。今は各小学校中学校の方に、実際に出向いて行っていただいておりますが、小中学校以外にも例えば、シニアの方ですとか、あるいは主婦の方が実施に介護の現場を見に行きたいという要望があろうかと思っておりますので、そういったものにも対応していけるような普及促進事業というものも検討していきたいと考えております。

外国人介護人材につきましては、やはりEPAの介護福祉士の合格率については50%から60%ですので、非常に難しいという状況でございます。各法人さんへの支援につきましては、自治体によっては受け入れるための初年度に補助している自治体もできていることから、来年度外国人に関しまして、事業所の方からのアンケート調査等によって、行政の方にどういった支援が求められるのか、あるいは実際に研修をしていただいている学生さんについても、集まる機会を設けて、それぞれの要望をお聞きしながら今後支援の検討策を考えていきたいと思っております。

#### 【土屋委員】

直接資料には関係ないのですが、今日は介護保険事業計画のお話をたくさん伺ったのですが、社会福祉審議会に出させていただいて、来月ですと障害者の計画と子どもの計画とか、そもそも社会福祉審議会の中に子ども、障害、高齢、そういったものの施策を統合的に考えるセクションを作っていないと、これからの行政施策って今の流れに合わなくなってしまうのではと懸念します。こういうものをもう一回トータル的に横串を刺すというか、横糸で紡ぐというか、法律的、総合的、一体的に行政施策を展開できるようなシステムをもう一度皆さんでご確認いただければと思います。

**【嶋川高齢障害部長】**

ありがとうございます。今ですね、地域共生社会の構築というのが急浮上しております。そういった中で、国の方で新たにまるごと抱えて支援をしていくというのは出てきていますので、別々に足元を固めるということもあり、児童、高齢、障害を地域包括として別々に固めるのか、あるいはそれらを一元化して一つの機関で支援していくのか、そのあたりは課題だと考えております。なるべく地域包括ケアシステムの構築と児童、高齢障害が一緒にできるような形で検討したいと思います。

**【松崎会長】**

資料6に基づいて介護人材に関してはいかがでしょうか。

**【畔上委員】**

昨日はですね、場所やお天気が悪かったですね。みなさん立ちっぱなしで動き回って大変だったというふうに思います。私どもとしては、正規で働きたいという相談もいただきましたし、各事業所の方達が寄り添った形で相談できたので今回の反省を基に、場所についてはもう少し来やすいような場所、ホテルではないほうがいいと思いました。装備もあったから後片づけスタッフの方は大変だったと思いますので、私は意義があったと思いますので、次年度に活かしていただき、数を開催しないとダメかなと思いました。開催を多くして来やすい雰囲気を作ったら、結構人材もお寄りになるのかなと思います。お疲れさまということをお伝えいたします。ありがとうございました。

**【福留委員】**

たぶん大変な苦勞されて、人材合同就職説明会をされているのだと思います。看護職でもそうですので、かなり苦勞されていると思います。実績効果を見るときに、求職者の方がおいでになると、就業した人はどのくらい事業でいらっしやったのかなと気になるところなのですが、27年度の実績で求職者48人いらっしやるわけですけれども、どのくらいの方が就業されたのか、把握されているでしょうか。

**【高石介護保険課長】**

申し訳ありません。そのあたりは把握ができておりません。

**【福留委員】**

事業効果を見るっていうときに就業者数がどのくらいあるのか、看護職でもそうですが、そのへんを見ていこうとした場合には、対比効果をみななければいけないと思うと就業された方がその後どうするかを見ないと、定着しないかなと思っておりまして、そのへんが大事なかなと思いました。

**【高石介護保険課長】**

今回の合同就職説明会については、事業者の方にアンケートを取っておりますが、今後、後追い調査もしながらどれだけの方が就業に結びついたか、そういったものを検証していきながら、来年度開催方法を検討していきたいと思っております。

**【松崎会長】**

ちょっと時間が9時前ですので、急いで進めたいと思っておりますけれども、大変問題が多く、介護人材を確保しなければ事業が展開できないところがありますので、是非多面的に頑張ってくださいと思います。

それでは、議題6 は以上で終了させていただきたいと思っております。

それでは最後に、議題7 その他でございますけれども、事務局から何かございますでしょうか。

**【嶋川高齢障害部長】**

保健福祉局の高齢障害部の組織改正について、ご報告いたします。

介護保険法の改正あるいは介護サービスに対するニーズの多様化といった部分で、組織改正を行ったところでございます。

現在の高齢福祉課、高齢施設課、介護保険課とございますが、見直しまして高齢福祉課は引き続き残しまして、介護保険管理課と介護保険事業課という形で4月からスタートさせていただきたいと思っております。

以上でございます。

**【松崎会長】**

根拠は何なのでしょう。

整備して、そのようにしたということでしょうか。

**【嶋川高齢障害部長】**

そうですね。事務の効率化や、そういったことを踏まえて、今後2025年問題を踏まえて、介護保険を中心として展開する必要があるだろうということで、管理課と事業課に分けさせていただきました。

**【平山委員】**

話が戻ってしまいますが、いろいろな調査をするわけですが、介護をする人に対する調査はありますか。介護をする人は家族が多いということですので、そういう人たちに対する調査はありますか。

**【南高齢福祉課長】**

介護をしている方に対しても実施しております。

**【平山委員】**

介護をしている人たちが、何に困っているか。

**【南高齢福祉課長】**

調査項目の中にですね、不安に感じていること等の問いもありますので、そのへんで介護者についての調査等を行っております。

**【平山委員】**

いずれにしても自分らしく住みたいというのは、どこの国でもそうだし、支えているのはどこの国でも家族なんですよ。家族に対して何をしてあげられるか、家族に必要なのは休息なんですよ。月に何日か必ずレスパイトの機会を与えとか、やはりきちんと支援が必要で必要ですし、そのために家族に対する調査はしていますか。

**【松崎会長】**

家族介護者に対する調査は入っていましたよね。

**【南高齢福祉課長】**

入っております。

**【松崎会長】**

それについてどういう施策をしなければいけないと感じていますか。

**【南高齢福祉課長】**

家族介護者支援ということで訪問レッスンですとか、介護に対する相談や研修等を行っておりますが、それ以外に今回の調査を受けて新たな施策を考えていきたいと思えます。

**【平山委員】**

もう一つ人材の話がでましたが、なぜ辞めていくのか、辞めていく理由もあると思えますので、そういう人たちに対する調査も必要だと思います。8割の施設で人材が足りない状況です。他の人たちから見ても介護はきつい仕事で、何が大変であったのか、改めて調査を行った方がいいと思えます。

**【松崎会長】**

特に施策としては考えていかなければいけません。

以上でよろしいですかね。

**【高石介護保険課長】**

次回の開催についてでございますけれども、先ほど計画策定のスケジュールにて説明をさせていただきましたけれども、今回は平成29年度の7月下旬を予定しておりますので、よろしく願いいたします。

以上でございます。

**【司会者】**

松崎会長さん、ありがとうございました。

以上を持ちまして終了とさせていただきます。

委員の皆様、長時間にわたるご審議ありがとうございました。