

平成29年度第4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
議事次第

日 時：平成30年3月23日（金）19:00～

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、植草毅委員、太田耕造委員、金親肇委員、合江みゆき委員、
坂本広人委員、土屋稔委員、平島弘二委員、平山登志夫委員、福留浩子委員、
松崎泰子委員

(2) 事務局

初芝保健福祉局次長、鳩川高齢障害部長、南高齢福祉課長、高石介護保険管理課長、
清田介護保険事業課長、風戸地域福祉課長、富田地域包括ケア推進課長、白井保健福
祉総務課長、森健康企画課長、阿部健康支援課長、貞石健康保険課長、阿部住宅政策
課長、高須花見川保健福祉センター所長、山田生涯学習振興課長、他担当職員等

(3) 傍聴人

0人

1. 開 会

2. 挨 拶

3. 議 題

(1) 高齢者保健福祉推進計画・第7期介護保険事業計画（平成30年度～32年度）（最
終案）について

- ・パブリックコメントの実施結果について
- ・素案との変更点について

(2) 介護保険料の改正について

(3) 平成30年度施設整備に係る公募の実施について

(4) その他

4. 閉 会

○藤原高齢福祉課長補佐 ただいまから「平成29年度第4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、御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、高齢福祉課の藤原と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

本日の会議でございますが、委員総数19名のうち半数を超える11名の方に御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御報告いたします。

また、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、お手元の配付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、パブリックコメント手続の実施結果について（案）。

資料2、最終案における素案との変更点について。

資料3、介護保険料の改定について。

資料4、施設整備に係る公募の実施について。

最後に、緑色のファイル、高齢者保健福祉推進計画・第7期介護保険事業計画【平成30年度～32年度】（最終案）となっております。

資料に不足等はありませんか。不足がございましたらお申しつけいただければと思います。よろしいでしょうか。

事前に資料をお送りさせていただいたところでございますが、追加資料等がございましたので、本日お配りした資料のほうを御使用ください。

それでは、会議に先立ちまして、保健福祉局次長の初芝より御挨拶を申し上げます。

○初芝保健福祉局次長 改めまして、こんばんは。年度末のお忙しい中、皆様御出席いただきまして本当にありがとうございます。また、保健福祉行政だけでなく、千葉市政全般にわたりまして日頃より御協力をいただいておりますことを、この場をお借りしてお礼を申し上げます。ありがとうございます。

今回につきましては、次期計画についての審議の最終回ということになります。次期計画のポイントであります自立支援、重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取り組みの推進、地域共生社会の実現に向けた取り組みを推進するためには、住民が主体となった高齢者が元気で活躍する社会づくりと、介護や支援が必要になっても安心して暮らし続けられる地域づくり、こういった観点での施策展開が求められるわけですが、これがなかなか市民の方々に浸透していないというのが現状でございます。それで今後の課題と考えております。

本日は、前回御意見をいただきました次期計画の素案につきまして、12月19日から1カ

月にわたって実施しましたパブリックコメント、また市内6カ所で開催した市民説明会での御意見に加えまして、最新の国の通知などを反映し、計画の最終案ということで御審議いただければと思います。

皆様方の忌憚のない御意見を賜りますことをお願いいたしまして、簡単でございますが、挨拶とさせていただきます。本日はよろしく願いいたします。

○藤原高齢福祉課長補佐 続きまして、前回開催後に新たに委嘱されました委員の御紹介をさせていただきます。

千葉県老人クラブ連合会会長として、長きにわたり委員を務めていただいております藤森様が本年1月にお亡くなりになり、後任として平島弘二様が委嘱されました。よろしく願います。

○平島委員 藤森が1月9日に急逝しまして、1月17日に私が急遽選ばれてまして、老人クラブ連合会会長に就任しました平島弘二でございます。

老人会というのは、福祉の恩典を受けるほうなのか、少しでも福祉の手助けをするほうなのか、非常に今悩んでいるところです。新地域福祉ということを千葉市が言っておりますけれども、これがどうなりますか。

私は大変おこがましいのですが、孤独死、孤立死に大変な関心を持っておりまして、松戸の常盤平団地の中沢さんとはしばらく前に親しくお付き合いしたものでございます。どうぞよろしく願いいたします。

○藤原高齢福祉課長補佐 ありがとうございます。

それでは、今後の議事進行は松崎会長をお願いすることといたします。

松崎会長、よろしく願いいたします。

○松崎会長 こんばんは。本日は1人でやらなければいけないということなので、大変心もとないのですが、どうぞよろしく御協力願いたいと思います。

本日は、第7期の最終案でございます。市民の関心が低いというわけではなくて、大変関心を持っておられる市民も多いわけで、パブリックコメントを読ませていただきまして、本当にそれは感じました。最終ですので、意見も精査した上で審議会にかけ、親会である社会福祉審議会へ報告をしたいと思っております。

それでは、事務局から説明をお願いいたします。議題(1)です。

○南高齢福祉課長 高齢福祉課の南でございます。よろしく願いいたします。

千葉県高齢者保健福祉推進計画(最終案)に関するパブリックコメント手続の実施結果について御説明いたします。資料1をご覧ください。A4の縦のホチキスどめをしてある資料でございます。

まず、「1 募集期間」でございます。平成29年12月19日火曜日から平成30年1月19日金曜日まで、パブリックコメントを実施いたしました。また、各区保健福祉センターでの市民説明会もあわせて開催を実施したところでございます。

次に、「2 意見の提出方法、提出者の数及び件数」でございます。6人の方から33件

の御意見をいただいたところでございます。このうち、千葉県在宅サービス事業者協会会長の畔上委員から大変多くの御意見をいただきました。この場をお借りいたしまして御礼を申し上げます。どうもありがとうございました。

次に、「3 意見の内訳」及び「4 意見に反映した件数」についてでございますが、関連がございますので、一括して説明させていただきます。意見の内訳につきましては記載のとおりでございます。この計画に関する33件のうち、修正すべきと判断をし、「4 意見に反映した件数」にもありますとおり、意見を反映したものが5件、また既に意見の内容等について対応策を講じている、通常業務で実施するなどの理由で計画案の修正は必要なしと判断したものが22件、長期的な検討が必要であると判断したものが6件という結果でございます。寄せられました御意見につきましては、千葉市のホームページにおいて公開をする予定でございます。

また、参考といたしまして、先ほどお話をさせていただきました各区保健福祉センターでの市民説明会の状況でございますが、今回は1月6日土曜日、13日土曜日、14日日曜日の3日間、各区の保健福祉センター6会場で開催いたしまして、31人の方に御参加いただき、20件の御意見等をいただいたところでございます。

前回の計画策定時と同様、平成27年度ですが、ほぼ同時期に6会場で説明会を実施いたしました。市政だよりで広報するとともに、民生委員の方、老人クラブへのお知らせをしたところでございますが、参加者が少なく、一般市民の本計画への関心の低さを課題と考えおきまして、今後、住民主体での施策の展開を図る上でも、次期計画の策定時には多くの市民に参加していただけるような説明会のやり方を検討する必要があると考えているところでございます。

続きまして、「5 意見の概要とそれに対する市の考え方」についてです。次のページの「千葉市高齢者保健福祉推進計画・第7期介護保険事業計画」【案】に対する意見の概要と市の考え方をご覧ください。左から、通し番号、素案の該当箇所の章、ページを記載し、意見の概要、市の考え方（案）をお示ししております。

また、右に区分欄を設けておりまして、計画に位置づけるものは◎、通常業務で実施しているものは○、既に対応しているものについては☆、長期的な検討が必要なものは△としております。

今回いただきました御意見の中で、長期的な検討が必要であると判断したものにつきましては、通し番号の2、4、8、14、21、32の6項目でございます。今後、関係課との調整や体制づくりの検討、費用対効果の検証などが必要となることから、長期的な検討が必要ということで整理をさせていただいております。

説明は以上でございます。

続きまして、資料2をご覧ください。A3の縦、右上に資料2と記載しているものでございます。

こちらは「最終案における素案との変更点について」でございます。まず①の構成の比

較についてでございますが、素案では次期計画での方針と取組目標、取組内容について御意見をいただくため、第1章「計画策定にあたって」、第2章「高齢者を取り巻く状況」、第3章は平成30年度～32年度の「基本目標と取組み」、第4章「保険給付費等の見込みと介護保険料」の4章で構成いたしまして、分量が多くならないように、御意見をいただきたい部分を強調した概要的な形で作成いたしました。

今回の最終案では、「追加」と記載している項目については新たに掲載したものでございます。追加しました主なものは、第2章の2の「介護保険の状況」に第6期の介護サービス給付費等の実績や推移、そして第3章の1に、介護保険法に基づく基本方針に記載すべき事項とされている「第6期計画の取組みと第7期への課題」を、そして、第3章の6「各事業における目標」に重点取組み事項及び中長期的な高齢者施策の指針の事業のうち、今期計画における具体的な取組みの数値目標を設定できるものを評価の指標として掲載したところでございます。また、第3章の5の「施策の展開」についても、素案では課題、今後の取組み、重点的取組み事項という構成でしたが、最終案では【現状】の項目を追加いたしました。

さらに、第4章につきましては、素案では被保険者数等の見込み、保険給付費、地域支援事業費の見込みについて、大きなくくりで記載をしておりましたが、最終案では介護保険料の算定の基礎となる個々の介護サービス見込み量を記載しており、記載方法を変更したところでございます。

個々の施策の内容につきましては、パブリックコメントなどの御意見を踏まえ、それぞれ修正いたしました。具体的な修正点につきましては、次ページ以降の「具体的内容の変更」のとおりでございます。こちらにつきましては、取組み目標及びパブリックコメントを反映したものについて御説明させていただきます。

まず、左側のNo.2の取組目標につきましては、素案では目標②、③について具体的な数値をお示ししておりませんでした。目標①で75歳以上85歳未満の介護・支援を要しない高齢者の32年度の目標を82.5%としたことから、目標②の介護予防に日ごろから取り組んでいる高齢者の増加の目標を、介護・支援を要しない高齢者全員が介護予防に取り組んでいただくことを目標としまして80%としたところでございます。また、目標③につきましては、千葉県介護保険事業計画などの目標量を参考に設定したところでございます。

続いて、No.4の重点的取組事業。100年を生きる健やか未来都市の実現につきましては、パブリックコメントでの意見を踏まえまして、健康づくりへの意識の醸成が課題と考えられることから、健康寿命延伸に向けた広報・啓発強化と変更しまして、具体的に千葉市が何に取り組むかがわかりやすいように変更いたしました。

No.6の地域介護予防活動の育成・支援につきましては、「ちばし いきいき体操」を具体例にしておりましたが、パブリックコメントの意見を踏まえまして、住民主体性を尊重する観点から変更したところでございます。

No.7のボランティアリーダーの育成につきましては、パブリックコメントの意見を踏ま

えまして、地域共生社会や地域包括ケアシステムの構築において活躍する人材を育成することを計画に位置づけることが必要と考えまして、追加したところでございます。

No.8の(1)高齢者が安心して暮らせるまちづくりと地域包括ケア会議の推進。今後の取組方針では、第1層と第2層のコーディネーターについては詳しい説明が欲しいというパブリックコメントの意見を踏まえまして、表現を変更いたしました。

1枚おめくりいただきまして、No.11の在宅医療・介護連携支援センターの運営についても、どのような形か見えにくいというパブリックコメントの意見を踏まえまして、説明を加えたところでございます。

簡単ではございますが、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 ただいま御説明いただきました内容でございますけれども、市のほうでできる限り反映できるものと、調整して長期的に取り組まなければいけないものと分けながら、とりあえず第7期の中で記述できる部分について御説明いただきました。

これについて何か御意見あるいは御質問はございますでしょうか。最終案全体のことですからね。どうぞ。

○福留委員 54ページになりますけれども、重点的取組事業の中の【新規】となっております「訪問看護ステーションの支援」という項目がございます。この項目は、人材確保に向けた支援策を中心とする訪問看護ステーション支援事業を開始するということがうたわれておりますが、イメージ的にどういうことかを教えてください。

○松崎会長 54ページというのは本文のですね。どうぞ。

○富田地域包括ケア推進課長 地域包括ケア推進課でございます。

訪問看護ステーションの支援につきましては、まだ余り具体的に策がないというのが現状でございますけれども、来年度設置いたします在宅医療介護連携支援センターで訪問看護ステーションの皆様にも丁寧に御意見を伺う予定にしておりますので、その中で人材確保に向けて何か支援策が打ち出せたらいいなと考えているところでございます。

以上でございます。

○松崎会長 よろしいでしょうか。新たにできる在宅医療介護連携支援センターというところがいろいろと支援できるだろうということですね。

そのほか、いかがでしょうか。畔上委員もたくさん御意見をいただいたということで、できる限り意見を取り込んでいただいたようではございますけれども。

○畔上委員 ありがとうございます。感謝をしております。

○松崎会長 そのほか、いかがでしょうか。

確かに、最終案になると、抽象的なものももうちょっと具体的な言葉で表現されるようになって、一般の市民の方が読むときにわかりやすくなったというところもあるかなと思います。次期のときにはいかに市民に広報していくか、あるいは参加していただく説明会という形になるのかわかりませんが、その辺は工夫していただくということで、周知徹底していただくということでお願いしたいと思っております。

それでは、第7期計画について最終案ということでこちらをまとめさせていただくということで、親会のほうに報告していくということでよろしゅうございますね。

そのようにさせていただきます。

それでは、議題（2）の「介護保険料の改定について」ですが、事務局から御説明いただきたいと思います。どうぞ。

○高石介護保険管理課長 介護保険管理課の高石と申します。よろしくお願いたします。

資料はA3の右上に「資料3」と書いてございます「介護保険料の改定について」をご覧ください。これまでの分科会の中で説明してきた内容と一部重複する部分があるかと思っておりますけれども、よろしくお願いたします。

初めに、「1 介護保険料算定の流れ」についてです。介護保険事業計画につきましては、3年ごとに策定するとなっております。まず、次期計画期間である平成30年度から32年度までの3年間における、①高齢者人口（第1号被保険者数）の推計、②要支援・要介護認定者数の推計、さらにはホームヘルプサービスあるいはデイサービスなどの居宅サービス、また特養の入所者の施設サービス、こういった各サービスの保険給付費等の見込みの推計、こういった見込み量から、④1人当たりの保険料額を算定いたします。

次に、「2 介護保険給付費等の見込み」についてでございます。（1）被保険者数及び要介護認定者数の見込みにつきましては、本市の人口推計あるいは第6期における認定者数の実績をもとに見込んでおまして、第7期の最終年度に当たる平成32年度におきましては、この表に示してございますように、第1号被保険者数は26万7,325人、要支援・要介護認定者数につきましては4万5,167人になると見込んでおります。

続きまして、その下、（2）保険給付費及び地域支援事業費の見込みについてです。こちらにつきましては、第6期の被保険者数、要介護認定者数、給付実績、また介護報酬改定、あるいは施設整備の計画等、こういったものを勘案いたしまして推計した結果、保険給付費と地域支援事業費を合わせました合計額につきましては、平成30年度が661億5,300万円、31年度につきましては694億200万円、32年度が723億4,400万円と、3年間の合計では約2,079億円と見込んでおります。

右側に移っていただきます。この結果、第7期の介護保険料につきましては、65歳以上となる第1号被保険者の1人当たりの保険料は、いわゆる基準月額ですが、5,300円になります。こちらについては、現在の第6期の基準月額の5,150円と比較いたしまして、150円、改定率にして2.9%の増となります。前回の分科会の際の御説明では、パブリックコメントの直前だったのですけれども、その時点では5,500円程度になるということで御説明したかと思っておりますけれども、その時点から何とか200円引き下げができたこととなります。

今回の改定のポイントです。まず1点目といたしまして、保険料段階は今13段階で実施しております。また、保険料率については第6期と同様といたします。

2点目といたしまして、現在実施しています公費投入による低所得者の負担軽減については、第6期につきましては、一番上の第1段階の保険料が本来ですと基準額に対して0.5

ですけれども、こちらに公費を0.05投入して0.45に軽減をいたしまして、この結果、表の右側の一番上、第1段階ですが、0.5の状況ですと2,650円になるのですけれども、そちらを2,385円ということで、月額265円、年額にすると3,180円の軽減となります。

3点目ですけれども、千葉市の介護給付準備基金は現在残高が約43億円ございまして、このうちの13億円を取り崩して介護保険料の軽減に充てることといたしました。こちらの取り崩しの額を43億円の一部といたしましたのは、本来であれば、国の負担分が原則全体の25%となっておりまして、そのうちの5%は各自治体、高齢化率によって調整される調整交付金で賄われているのですけれども、今回、調整交付金が見直しになりまして、より高齢化率が高い自治体に多く調整交付金が交付されるというような見直しがなされまして、千葉市においては第7期、第8期は、段階的ではありませんけれども、調整交付金は減額される見込みになっているということで、第8期において急激な介護保険料の上昇を防ぐということで、一定額をこの基金に確保するというものでございます。これによりまして、平成30年度から32年度までの第1号被保険者の保険料につきましては、下の右側の表のとおりとなります。

1枚めくっていただきまして、こちらの表は第7期における各政令市及び県内の主要市の保険料の比較となります。政令市におきましては、介護保険料は本市が一番低く設定されております。一番高い大阪市につきましては、第7期については7,927円ということで、本市と比較いたしますと月額で2,627円、年間にしますと3万1,524円の開きがございます。政令市平均でも第7期につきましては6,000円台に達しておりまして、被保険者の負担が増しているという状況でございます。

保険料の上昇の要因といたしましては、高齢化率、要介護認定率、あるいは施設整備率、介護報酬改定など、さまざまな要因が考えられますけれども、本市が現在のところ他市と比べて低く抑えられているという状況でございます。こういった要因があるかというところですが、本市は高齢者の中に占める後期高齢者の割合が政令市の中で相模原市に次いで低いという状況がございます。また、要介護認定を受けている方のうち、要介護2以上、いわゆる中度、中重度の方の割合が他市と比べてまだ低いということから、その点で給付費が増大する要因が他市と比べて低いということから、今の段階では保険料が低く抑えられているのではないかと分析をいたしております。

しかしながら、今後、千葉市におきましても後期高齢者の増加に伴いまして、介護保険料も上昇していくということが見込まれますので、現時点での推計ですと、平成37年には千葉市も7,000円に達するのではないかと推計をいたしております。ですから、今後、介護予防や重度化防止、こういった取り組みを強化していくことが必要ではないかと考えております。

説明は以上になります。

○松崎会長 ありがとうございます。

第7期の介護保険料ですけれども、基準額5,300円ということで決定いたしました。ただ

いま改正のポイントや、こういう傾向になったということについての千葉市の情勢も含めて御報告いただきましたけれども、何か御質問はございますでしょうか。あるいは評価していただくとか、何か御意見はございますか。

平島委員、どうぞ。

○平島委員 質問ではないのですが、端的に言って、高齢者が元気であれば介護保険料も上がりませんよというふうに受けとめていいのですか。老人クラブの会員にそういうことを言っているのですか。

○高石介護保険管理課長 やはり高齢者、特に後期高齢者になると、要介護認定になる率がどうしても上がってしまうのは仕方ない部分だと思いますけれども、その中でも高齢者の方が少しでも元気になっていただくことによって、それだけの給付が抑えられますので、保険料の上昇の度合いを抑えるとか、あるいは介護予防が進めば、介護保険料を同額で抑えられるということになってくるかと思っておりますので、ぜひそういったことを会員の皆様に広めていただければと思います。

○平島委員 では、私が言ったようなことを言っているのですね。

○高石介護保険管理課長 結構でございます。

○松崎会長 老人クラブのメンバーの人たちもいろいろな取り組みをしていらっしゃるすよね。声かけ運動をしたり、お互いに支え合ったりという活動をしていらっしゃいます。

そのほか、御質問はございますでしょうか。

それでは、5,300円という形での介護保険料の現時点の御報告を以上で終わりにしたいと思っております。

それでは、特に発言がないようですので、議題（3）「施設整備に係る公募の実施について」をお願いしたいと思います。

○清田介護保険事業課長 介護保険事業課の清田でございます。よろしく申し上げます。

資料4に基づきまして御説明を申し上げます。議題（3）「平成30年度施設整備に係る公募の実施について」でございます。

本市においては、介護保険制度に係ります施設整備に関しまして、こちらに記載の公募を実施してございます。1点目ですが、特別養護老人ホームの公募でございます。平成29～30年度整備分と書いてありますが、これは（1）で29年度の公募結果を示すということで、29～30年度整備分という表現が入ってしまいましたが、来年度につきましては30、31の2カ年での整備に関する公募をします。これは誤解を招くような表記になってしまい申し訳ございません。

まず、（1）平成29年度の公募結果、これは29年度、30年度の2カ年で実施するという条件での公募を実施した結果でございます。1つ目の表ですが、募集結果は、ご覧いただきますとおり、募集2に対して応募が3、選定が2施設ということで、若干ですが、競争が発生するような形で選定をさせていただきました。

選定した事業所を2つ、次の表のほうに記載してございます。いずれも社会福祉法人で

運営するという提案でございますけれども、市から提示いたしました特別養護老人ホームの定員80人プラス、短期入所20人という最低の条件に、各施設でいずれも追加したサービスを付加するという事で、地域の核となる施設を目指すという取り組み、あるいは提案の内容になっているという点が評価されて、この施設が選定されたと考えております。

特に2つ目の若松あすみの丘につきましては、表の右側の下の段、2段落目に書いてありますが、看護小規模多機能型居宅介護を併設する。これは、市で独自に整備に関する補助金を出して整備を進めようとしているサービスでございます、こちらを特別養護老人ホームの併設施設として整備するという点はかなり評価が高かったなと記憶しております。

続きまして、(2)平成30年度の公募予定でございます。これまで計画的に施設整備をしてまいりましたことによりまして、特養の待機者は減少傾向にございます。ただ、依然として、直近の調査によりまして1,700人ほどの待機者がいるということでございますので、当面、施設整備は必要であろうと思っております。今後、地域包括ケアシステムを構築する中で、在宅生活を支援するという点がポイントになってまいりますが、地域包括ケアシステムによる在宅生活の支援のみで待機者の全てを支援するというのは、やはり難しいだろうという判断で、施設整備は当面行うと考えています。読みますと、「施設整備を進めることとし、平成30年度も2施設(160人分)の公募を行うこと」といたします。また、建設費とか開設準備費への助成も実施したいと考えています。

2点目ですが、地域密着型サービスのほうに移ります。(1)平成29年度の公募結果でございますが、サービスとして左の欄にありますとおり、3つのサービスで公募を実施しております。1つ目が小規模多機能型居宅介護、これに看護の機能がつきました看護小規模多機能型居宅介護、2段目にあります定期巡回・随時対応型訪問介護看護、最後がいわゆる認知症グループホームと言われておりますが、認知症対応型共同生活介護、この3種類、いずれも地域密着型サービスと言われておりますけれども、地域包括ケアシステムと在宅生活を支援するという点からしますと、非常に鍵になる施設である。鍵になると申し上げましたのは、24時間365日サービスを提供するという観点で、在宅生活を送る方、またはその支援をする方にとっては非常に心強い機能であるということから、市は積極的に整備を進めたいと考えているものでございます。

それぞれ、表をご覧くださいまして、募集の欄に書いてある数の事業所の募集をしたところですが、応募が満たないものが幾つかございまして、選定されたものを右側に書かせてもらっておりますけれども、一番下の認知症グループホームにつきましては、3つ募集したところ2つしか整備がされなかったということで、1つ分の枠が余っているといえますか、あいた状態になっておりましたので、表の欄外の※印に書いてありますとおり、応募がなかった1事業所分の枠を活用いたしまして、27人分ですけれども、既存の施設で定員18人未満の小規模施設というのが幾つかございまして、小規模施設特有の問題については利用者が1人退所してしまう、契約終了というようになった場合に、経営的にダメー

ジが非常に多いということから、継続的、安定的な運営という観点からすると、定員を増やしたいという要望がこれまで市にも寄せられてきたところですが、これまでグループホームにつきましては新設の整備だけを認めてきたということがしばらく続いてまいりましたので、この定員枠を利用いたしまして小規模施設の定員増を進めているところでございます。括弧で書いていますが、募集27人分のところで現在応募が26人分という要望が寄せられていますので、それについて整備を進めているということでございます。

30年度でございますが、まず1点目、地域包括ケアシステムの構築に向けて、高齢者の在宅生活を24時間365日支援する機能を有する小規模多機能型居宅介護（小多機）及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護の新設整備を引き続き進めることといたします。

矢印で書いていますが、この整備を進めるに際しましての取り組みですが、各事業につきまして1事業所分の建設費・開設準備費助成を行うほか、利用者・関係事業所への制度の周知を行うためのセミナー等の実施を考えております。

また、②ですが、認知症グループホームにつきましては、先ほど申し上げました小規模施設の運営の安定というのが課題になっておりますので、先ほどは定員18人未満の施設に対する増床と申し上げましたが、来年度は定員27人未満、1ユニット9人ということで3ユニットに満たない施設に対する増床の整備を行いたいと考えています。ですので、来年度は新設の整備は少々お休みさせていただきまして、小規模施設の経営改善、運営の安定化に対応したいと考えております。

※印に書いていますが、これはちょっと前ですが、平成28年度に実施いたしましたアンケートによりますと、増床の希望を持っている事業所が13事業所あって、合計で110人の希望がございました。今年度54人分の整備と考えていますので、恐らくその枠につきましてはこの増床の希望で埋まってしまうだろうということから、できるだけ小規模の施設、運営の安定化が必要な施設を中心に選定していきたいと考えております。

説明、報告は以上でございます。

○松崎会長 平成30年度の施設整備に係る公募の実施について、ただいま御説明いただきました千葉市の施設整備の方針ということで、このように進めたいということでございますが、何か御意見とか御質問はございますでしょうか。

坂本委員、どうぞ。

○坂本委員 認知症グループホームが18人だと、定員割れしたときのPLが苦しいということと聞こえるのですけれども、それを27人に増やして、それだけPL的に安定するのかなと思うと、そうはいかなくて、もともとグループホームの運営自体が厳しい状況にあるのではないかと感じるのですけれども、そこはいかがですか。

○清田介護保険事業課長 まず、人数の点につきましては18とか27というのを基準にお話し申し上げましたが、これは9人のユニットで構成されていて、かつて千葉市が公募する際は2ユニット、18人定員までということで募集した時期もありましたが、現在は3ユニット、27人定員までということで募集をしている。そういうこともありまして、3ユニッ

トで最近の施設は整備される中で、昔の施設はもっと小さい規模でやっているというバランスもあって、27まで増床して構わないという対応をしたいということで申し上げているところです。

また、27人で経営が安定するかというと、おっしゃるとおり、グループホームの制度自体が昼間だけで終わりというのではなくて、入所というか、夜も昼もという24時間のサービスであるのに対して報酬面でやや低目に設定されている、十分でないという意見はグループホームを運営する事業所の方々からあります。また、ベッドとか福祉用具に関しても、入所型という施設の性質上、施設型のサービスということで福祉用具の貸与が利用できない。そういう不満も聞かれる。やはり充実したサービスを提供しようとすればするほど、現状のサービスでは難しいという声も聞こえてまいります。

千葉市では、ほかの政令市とあわせて、いろいろな介護保険制度における問題点を出し合う会議等が年2回開かれておりまして、その中で厚生労働省に対して適切な報酬体系にするようにということで要望してきているところでございます。

引き続き、そのような要望を通して、皆さんの御意見を聞きながら、適切な施設基準とか報酬の体系になるように我々も努力していきたいと思っております。

○松崎会長 何か専門家から御意見はございますか。経営的に、今のやり方は。

○坂本委員 1ユニット当たり、人が何人いるのですか。6～7人いるのではないですか。利用者は9人で、介護職の人数は。

○畔上委員 7人ぐらいいます。

○坂本委員 パートも含めてですか。

○畔上委員 そうです。夜間は1人です。

○坂本委員 そうすると、人件費的に150万円ぐらいいくのではないですか。150万に、食事代が30万、電気代、ガス代なんかを入れてみると、あつという間に200万ぐらい行きそうで、それで利益が出るのかなと思うのです。その辺は何か対策されているということだったので、いいと思えますけれども。

○松崎会長 それを含めて、本当に1ユニットでやっているところもあるので、大きな法人のところであれば、また融通がきくのでしょうけれども、千葉市の方針としてはできる限り3ユニットの規模や小規模多機能をつけたりして、少し規模を大きくしながらやっていきたいということです。

それでは、平成30年度の施設整備は以上のようなことで進めさせていただきますので、よろしく願いいたします。

その前に第7期計画の承認をこの会議で得なければいけませんので、申し訳ございませんが進めさせていただきます。

介護保険料の改定について御承認いただいたということで、次に、4回ほど会議でこの計画を練ってまいりましたので、いろいろと御審議をいただきまして、おかげをもちまして次期高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画を取りまとめることができました。

ありがとうございます。

今後につきましては、委員の皆様が会長の私に御一任いただきまして、本日いただきました御意見、特に看護のことについていただきましたが、それも踏まえまして字句等の修正の上、市のほうに答申させていただく。そして、親会議である社会福祉審議会に報告することにしたいと思いますが、よろしゅうございますか。

(「異議なし」と声あり)

○松崎会長 ありがとうございます。

それでは、その他、何か御意見はございますか。

○畔上委員 少々お教えていただきたいのですが、介護人材の件です。大まかで構いませんので、介護の方たちの離職率というか、定着率とか、どちらでもいいのですが、その辺の数字、傾向がわかれば教えていただきたいということと、ベトナムやタイからいろいろな形で人材を送り込んでいただいていると思うのですが、海外の方が占める割合は千葉市の中でどれくらいの方たちが今働いてくださっているのか。詳細な人数でなくても構いませんけれども、流れみたいなことを教えていただければいいと思っていますので、お願いします。

○松崎会長 離職率は一般論でいいのですか。

○畔上委員 たまたま看護のことを本日、福留さんに聞きましたら、新人の看護の方の離職率は少ないらしいのです。新人の研修がすごく行き渡っているからということをおっしゃっていました。出産とか何か、そういう傾向ではあるのでしょうかけれども、それから県外に転居した場合についての数字がつかめないということがあったのですが、介護の新人の定着数がいいとか、そういうのは見えますか。難しい質問になりました。すみません。

○松崎会長 どうぞ。

○高石介護保険管理課長 介護保険管理課でございます。

ざっくりですけれども、たしか介護の方の離職率は16～17%ぐらいで、全産業、ほかの産業が13～14%だと思いますので、そこから比べると離職率としては若干高いと思います。ただ、介護の方については、ほかの産業に転職をするというよりは、ここの介護事業所をやめて、違う介護事業所に移るという方が比較的多いので、そこは全産業の離職率とはちょっと違うところだと思います。

外国人労働者については、まだ介護については制度的に認められているものは、現在では入っているのはEPAだけになってしまいますので、EPAだけですと千葉市内には17名ほどいらっしゃるという状況です。ただ、今後、技能実習生あるいは在留資格、介護福祉士をとるとそのまま日本で働き続けられるという形になってきまして、特に技能実習生については今年の秋から冬ぐらいに第一陣が入ってくると思いますので、そうなったら、まだはつきり数字的には捉えられていないのですけれども、EPAよりハードルは低くなりますので、それなりの方が介護現場のほうで働くという形になってくるかと思います。

以上でございます。

○畔上委員 ありがとうございます。

○松崎会長 今の介護のことについて。

坂本委員、どうぞ。

○坂本委員 新人の離職率、1年目の離職率は、全介護事業所で全国平均が40%ぐらいです。それは3年ぐらい前のデータですけれども、千葉はもうちょっと高いです。45%ぐらいです。だから、新人は45%が1年以内でやめてしまうのです。

○畔上委員 それは他の事業所に行かないで、介護をやめてしまうのですか。

○坂本委員 そこはわかりません。事業所に入ってきてやめます。

○畔上委員 それは多過ぎますね。

○鳩川高齢障害部長 私の感じたことを申し上げますと、よく私どもで有資格者、ヘルパーとかの履歴を見るのです。そうしますと、3カ所とか5カ所かえている方がかなりいます。それはなぜかという、少しでも待遇のいいところへ転職というか、特に社会福祉法人の中でも、人の取り合いではございませんけれども、かなり人の入れ替わりが多いというのが現状でございます。

○畔上委員 わかりました。ありがとうございます。

○松崎会長 どうぞ。

○金親委員 質問ではなくて意見です。

介護保険料が5,300円、ほかの都市に比べてすばらしいですね。私は安ければいいというものではないと思うのです。今の離職の問題にも関係すると思うのですけれども、離職するのは介護をされる方の待遇が余りよくないのかなど。介護保険料を上げたら少しはよくなるのですか。

もう一つ、今話題になっていますけれども、高齢者を投げ込んで殺してしまった殺人事件がありましたね。あれも、もしかしたら仕事がきつ過ぎるために起こった事件なのかなという気もするのです。だから、入れ物ばかり充実させる、そういう時期なのだろうと思うけれども、中に入っている介護職の方たちの待遇を改善する方法もいずれ考えていかなければいけないのかなど。これは意見ですから、答えは要りません。

○松崎会長 平山委員、どうぞ。

○平山委員 今の介護離職に関係するのですけれども、介護を受ける人たちというのは非常に高齢化が進んでいますよね。それから、持っている病気も幾つも持っているのです。ですから、ただ介護するだけではなくて、医学的な知識も欲しいと思うのです。看護学校の入学式に行って、入学時相談では11年介護をやっていたと言うのです。それでも、やはり介護に医学的な知識が必要だということで、准看護の学校に入ってきた。ですから、今の介護はただお世話をすればいいということではなくて、そういうふうな重い人を介護するわけですから、そういうカリキュラムが必要だと思います。

これも意見です。

○平島委員 私は両親を早くに亡くしたものですから介護の経験は全然なくて、介護をや

らされるのは、はっきり言ってはたから見ていて嫌だなど。そのためには介護をしてくれる人にどうしたらいいかということ、介護保険の財政を進めていく上で絶対に考えなければいけない問題ではないかと思うのです。だって、人の汚いところを処理しなければいけない。ある一定の給与水準で、これで働けという状況にあるのは私は絶対におかしいと思います。

○平山委員 私もよろしいですか。

○松崎会長 ありがとうございます。本日は時間があるからよろしいでしょうか。どうぞ。

○平山委員 その話についてですが、安い給料で働かせるのではなくて、やはりこういう人が嫌がる仕事ですね。よく欧米ではそういう人は神に選ばれた人だということです。そういうことを嫌がる人というのは、ほかの人も、尊い職業だと思うのです。看護師もそうです。そういう風潮をもっと高めるような施策も必要だと思いますよ。そういう人は神の声を聞いた人で、神に選ばれた人だという考えがあるのですよ。ですから、介護の仕事、看護の仕事というのは人から尊ばれるのです。ところが、日本では安い給料で働かせる。そんな認識ですから、もうちょっとそういう認識を改めるような施策を考えなければいけないと思います。

○松崎会長 ありがとうございます。

○平山委員 もう一つ、別のことです。これは報告です。

○松崎会長 どうぞ。

○平山委員 実は私のところで今月の10日から、商店街にあんしんケアセンターを移したのです。その隣にまちかど相談室をつくったのです。なぜそういうあんしんケアセンター、いろいろな相談業務をやる場所の脇につくったかということ、団地も高齢化して段々団地に住みにくくなっている。よく言う話ですけれども、電球も換えられないということで、生活ができない、施設に入れてくれという話が出るわけです。電球を換えるくらいなら隣の人だってやってくれるでしょうと。ところが、隣の人とは20年も一緒に住んでいても口を効いたことがない。こういうことで施設に入らなければいけないということではなくて、もっとお互いの情報がないと困るだろうということで、鳩川部長に了承をいただいて始めたのです。

隣のあんしんケアセンターに相談に行くような人は大体家族なのです。親が介護保険を受けるようになって、どこの施設に入れたらいいのか、家族は来るのですけれども、あんしんケアセンターの隣にまちかど相談室を誰でもが見えるようなところにつくったのですけれども、それは本人が来るのです。実際に顔なじみの連中がいるものですから、本音で相談するのです。まだ寝たきりになるわけではないけれども、これからどうなのだろう、自分の財産をどういうふうに分けるのだろう、ペットをどうするのだろう、そういう本音の相談があるのです。もう相談がはっきりなしです。

きのう、NHKが取材に来たと言っていました。熊谷市長も先週応援に来てくれましたけれども、今日は前国土交通大臣の太田さんが、URの団地ですからURの幹部を連れて実際のと

ころを見に来るということで、国会が忙しくて御本人は来られなかったのですが、URの幹部の人と太田さんの事務のやっている人が来てくれまして、見ていきました。

みんなと話し合いをしているところからも相談が来ますし、自分で何をしたいのか、ちょっとしたことで団地に住めることになるわけです。

私はこの前、そういう会合を開いていたら、がんの予防のために検便をするのだけでも、検便をしたものを保健所まで持っていくのができないと言うのです。そんなものは、そこで話をしていれば隣の人が行ってくれるかもしれないということで、みんなで集まってお茶を飲んでしゃべってくれればいいということで、何がまちかど相談室でできるかというのは、こっちが決めるのではなくて、団地の人たちで相談してほしいということで開いたのですけれども、NHKが来るし、太田さんも応援に来てくれるし、非常に盛況です。ほかの団地からも、どういうふうに行っているかと来ていますからね。やはり団地ごとに気軽に相談できる。あんしんケアセンターというと公式のものですよね。そういうことではなくて、何でも相談できるということをもっと広げないと、だんだん高齢者ばかりの世帯になってくるとちょっとしたことで生活ができなくなる。そういう窓口をつくっていろいろやっているところですから、また御報告いたします。

○松崎会長 ありがとうございます。

あんしんケアセンターの隣につくったと言ったので、どのようにしているか、大変関心を持っておりました。

○平山委員 あんしんケアセンターというのは、もともとは在宅支援センターで、365日、24時間、いつでも相談に乗るといのがあったのです。それがだんだん政策が変わってくると、公式の制度ですから、そうするとなかなかそこには相談に乗ってもらえないような相談もあるということです。いずれにしても、御本人が気軽に相談できる場所がない。

○松崎会長 ありがとうございます。

それでは、以上をもちまして本日の分科会を終了させていただきます。

委員の皆様、長時間にわたって御議論いただきましてありがとうございます。

この後は事務局にお返しいたしますので、よろしく願いいたします。

○藤原高齢福祉課長補佐 松崎会長、ありがとうございます。

ここで、本分科会委員として平成27年7月より御参加いただいております神崎委員、坂本委員、綿貫委員が任期満了により、本日が最後の御出席となりますことを御報告させていただきます。

長きにわたり、市の高齢者福祉施策に御意見、御助言を賜り、厚く御礼申し上げます。

退任に際し、一言いただければと存じます。

坂本委員、お願いいたします。

○坂本委員 坂本です。3年間、お世話になりました。余力になれなかったと思います。

施策に対してちょっとだけお話しさせてください。

地域で支える介護というものを進めるのは本当にいいことだと思います。それから、高

高齢者を健康にしていくという施策も非常にいいことだと思いますけれども、基本というか、やはり介護をする人を支える。プロの事業所の品質を上げてやっていくのが非常に重要だと思っているのです。この計画の37ページにも介護基盤の整備ということで、そういった事業所を整備していくということが書いてあるのです。でも、整備した後で、その事業所の品質を上げるというのが見えないのです。

今、介護事業者が本当に苦労しているのは、人が採れないし、教育も十分にできないのです。教育できていないのに加えて、雇用管理も十分にできていない。それから、集客も大変で、PLもそんなにいい形になっていない。そういったところで、市役所が何かサポートできることはないのかなと思うのです。

私は社会保険労務士として介護事業所さんを訪れて、事業主の雇用管理とかそういったところをサポートしていくのですけれども、市役所のサポートと会ったことがないのです。認可事業者なので市役所が認可してそれで終わりなのかなと少々思っていました。今後、そういう介護事業所をサポートしていただければありがたいと思っております。

社会保険労務士ですから、一緒にサポートできる場所はあると思います。例えば教育だったり、PLを上げるための助成金のセミナーをやったり、処遇改善加算のセミナーをやったり、そういったところはぜひ私たちを利用していただいて、今後一緒にやっていただければと思います。

以上です。ありがとうございました。

○藤原高齢福祉課長補佐 貴重な御意見をいただき、どうもありがとうございました。

今後の予定でございますが、次回の分科会開催につきましては、平成30年7月下旬ごろを予定しております。

それでは、以上をもちまして、平成29年度第4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。

委員の皆様、長時間の慎重な御審議、ありがとうございました。