

令和元年度第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： 令和元年8月22日（木） 午後7時00分～午後8時30分

2 場所： 千葉市総合保健医療センター 5階会議室

3 出席者

(1) 委員

畔上加代子委員、阿部智委員、合江みゆき委員、斉藤浩司委員、鮫島真弓委員、
田辺裕雄委員、谷村夏子委員、恒吉良典委員、鳥越浩委員、西尾孝司委員、
日向章太郎委員、平山登志夫委員、福留浩子委員、松崎泰子委員、矢島陽一委員
和田浩明委員 【定員20名中16名出席】

(2) 事務局

山口保健福祉局次長、佐藤高齢障害部長、白井保健福祉総務課長、
浅井地域福祉課長、石川地域包括ケア推進課長、
渡辺在宅医療・介護連携支援センター所長、高石高齢福祉課長、
大塚介護保険管理課長、清田介護保険事業課長、阿部健康支援課長、
他担当職員等

(3) 傍聴者

1人

4 議題

- (1) 介護保険専門分科会会長の選任について
- (2) 介護保険専門分科会会長職務代理の選任について
- (3) 「高齢者保健福祉推進計画・第7期介護保険事業計画」に係る
平成30年度の取組み状況及び自己評価結果について
- (4) 第7期介護保険事業（平成30年度）の運営状況について
- (5) 「高齢者保健福祉推進計画・第8期介護保険事業計画」策定に係る
実態調査について

5 議事の概要

- (1) 介護保険専門分科会会長の選任について
- (2) 介護保険専門分科会会長職務代理の選任について
- (3) 「高齢者保健福祉推進計画・第7期介護保険事業計画」に係る

平成30年度の取組み状況及び自己評価結果について

「資料1から資料2」に基づき、事務局の説明後、質疑を行った。

- (4) 第7期介護保険事業（平成30年度）の運営状況について

「資料3から資料6」に基づき、事務局の説明後、質疑を行った。

- (5) 「高齢者保健福祉推進計画・第8期介護保険事業計画」策定に係る
実態調査について

「資料7」に基づき、事務局の説明後、質疑を行った。

6 会議の経過

【亀井介護保険管理課長補佐】

定刻となりましたので、ただいまから、「令和元年度第1回千葉市社会福祉審議会高齢者福祉・介護保険専門分科会」を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、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管理課の亀井と申します。どうぞよろしく願いいたします。本日、委員総数20名のうち半数を超える16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、千葉市社会福祉審議会条例、続いて会議資料ですが、資料1「千葉市高齢者保健福祉推進計画における計画事業の平成30年度の取組及び評価について」、資料2「第7期介護保険事業計画「取組と目標」に対する自己評価シート」、資料3「第7期介護保険事業計画の実施状況」、資料4「千葉市と近隣政令市における比較」、資料5「サービス種類別利用量」、資料6「高齢者施設の整備状況」、資料7「高齢者保健福祉推進計画・第8期介護保険事業計画策定に係る実態調査の概要」となっております。

資料に不足等はありませんか。不足等がございましたら、お申し付けください。なお、事前に送付した資料からの差し替えがありますので、本日配布した資料をご使用ください。

それでは、会議に先立ちまして、保健福祉局次長の山口よりご挨拶を申し上げます。

【山口保健福祉局次長】

皆様こんばんは。保健福祉局次長の山口でございます。

会議の開催にあたりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

本日は大変お忙しい中、またお暑い中、本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。委員の皆様方におかれましては、日頃より本市の保健福祉行政はもとより、市政に多大なるご支援、ご協力を賜り、この場をお借りいたしまして、厚く御礼申し上げます。

本市では平成30年度から令和2年度を計画期間とする高齢者保健福祉推進計画・第7期介護保険事業計画を策定いたしまして、団塊の世代が75歳を迎える2025年に備え、「地域包括ケアシステム」の構築に向けて、事業を推進しているところでございます。そのような中で、本日は本計画における昨年度の状況や、介護保険事業の運営状況について、ご報告をさせていただきます他に、令和3年度から令和5年度を計画期間とする、高齢者保健福祉推進計画・第8期介護保険事業計画の策定に向けた実態調査についてご説明をさせていただきますこととなっております。

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、開会のご挨拶とさせていただきます。

どうぞよろしくお願いたします。

【亀井介護保険管理課長補佐】

続きまして、本日は、本年6月の任期満了に伴う改選後、第1回目の会議となりますので、委員の皆様のご紹介をさせていただきます。恐れ入りますが、お名前をお呼びいたしましたら、その場でご起立をお願いいたします。座席の順番でお呼びいたします・

千葉県在宅サービス事業者協議会顧問 畔上加代子委員、
千葉県議会議員保健消防委員会委員長 阿部智委員、
認知症のひとと家族の会千葉県支部副代表 合江みゆき委員
千葉県歯科医師会会長 斉藤浩司委員、
公募委員 鮫島真弓様委員、
千葉県社会福祉協議会会長 田辺裕雄委員、
公募委員 谷村夏子委員、
公募委員 恒吉良典委員、
千葉県老人福祉施設協議会会長 鳥越浩委員、
淑徳大学総合福祉学部教授 西尾 孝司委員、
千葉県薬剤師会会長 日向章太郎委員、
千葉県老人保健施設連絡協議会会長 平山登志夫委員、
千葉県看護協会常任理事 福留浩子委員、
日本社会事業大学理事 松崎泰子委員、
公募委員 矢島陽一委員、

千葉県介護支援専門員協議会会長 和田浩明委員、以上でございます。委員の皆様、ありがとうございました。

なお、千葉県医師会副会長の中村真人委員におかれましては、ご到着が遅れている状況でございます。また、千葉市民生委員児童委員協議会副会長の時田豊委員、千葉県老人クラブ連合会会長の和田勝紀委員、千葉県弁護士会の中間陽子委員におかれましては本日も欠席のご連絡をいただいております。

事務局職員につきましては、時間の都合上、お手元にお配りしてございます席次表にて、紹介に替えさせていただきます。

それでは、これより議事に入らせていただきますが、先ほど申し上げたとおり、本日は、改選後初めての会議となりますことから、会長をご選出いただく必要がございます。そこで、事務局から仮議長を立て、会長選出に係る議事を進行することとし、保健福祉局次長の山口が、仮議長を務めさせていただきます。

【山口保健福祉局次長】

それでは、会長が選出されるまでの間、仮議長を務めさせていただきます。どうぞよろしく申し上げます。議題1、介護保険専門分科会会長の選出につきましては、千葉市社会福祉審議会条例の規定により、委員の互選となっておりますが、いかがでしょうか。

【田辺委員】

社会福祉協議会の田辺でございます。

前任期においては、日本社会事業大学理事の松崎委員が本分科会会長を務められておりましたが、先に行われた社会福祉審議会において、新たに会長にご就任され、大変お忙しくなられましたので、本任期における本分科会会長には、福祉の分野に造詣が深く、以前より本分科会委員を務められております、西尾孝司委員にお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

【山口保健福祉局次長】

ただいま、田辺委員よりお話があり、皆様のご賛同もいただきましたので、西尾委員に分科会長をお願いしたいと思います。よろしく願いいたします。

【亀井介護保険管理課長補佐】

それでは、西尾会長には、会長席へお移りいただき、就任のご挨拶をいただければと存じます。

【西尾会長】

会長を仰せつかりました西尾でございます。微力ではございますけれども、皆様にご協力いただきながら充実した議論ができるよう努めてまいりたいと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

【亀井介護保険管理課長補佐】

ありがとうございました。

今後の議事進行は、西尾会長にお願いすることといたします。よろしく願いいたしま

す。

【西尾会長】

それでは、議事に入らせていただきます。

まず、議題2、介護保険専門分科会会長職務代理の選任につきましては、千葉市社会福祉審議会条例の規定により、会長が指名することとされております。

私といたしましては、福祉の専門家であり、長年にわたり、千葉市の保健福祉行政にご尽力してこられた、千葉市老人福祉施設協議会会長の鳥越浩委員にお願いしたいと存じますが鳥越委員、いかがでしょうか。

【鳥越委員】

お受けさせていただきます。

【西尾会長】

ありがとうございます。

それでは、鳥越委員には、会長職務代理席へお移りいただき、就任のご挨拶をお願いいたします。

【鳥越会長職務代理】

西尾会長のほうからご指名をいただきました鳥越でございます。

微力ではございますけれども、会長を補佐していければと思いますのでよろしく願いいたします。

【西尾会長】

ありがとうございました。

続きまして、長年にわたり本分科会会長を務められた、松崎委員より一言ご挨拶を頂戴できればと思います。

よろしく願いいたします。

【松崎委員】

介護保険法が成立してから8期計画策定に入ろうとするこれまで、会長職を担ってまいりました。一番初めに感謝申し上げたいのは、行政の方々が努力をなさっていて、夜の8時や9時にお電話を頂戴した際には、まだ職場で仕事をしているとおっしゃっておりまして、本当に頭が下がる思いでした。

また、会議に出席したからには、それぞれの立場からご発言をいただきたいと思っておりまして、9時近くまで議論が続くときもありましたけれども、委員の皆様にご協力いた

だきましてありがとうございました。改めまして委員の皆様にお礼申し上げます。

【西尾会長】

松崎委員、ありがとうございました。

それでは議事を進めさせていただきます。

続きまして、議題3、「高齢者保健福祉推進計画・第7期介護保険事業計画」に係る平成30年度の取組み状況及び自己評価結果について、事務局から説明をお願いします。

【高石高齢福祉課長】

高齢福祉課長の高石と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

議題3「高齢者保健福祉推進計画・第7期介護保険事業計画」に係る平成30年度の取組み状況及び自己評価結果について」ご説明をさせていただきます。

資料1をお願いいたします。高齢者保健福祉推進計画・第7期介護保険事業計画につきましては、平成30年度から令和2年度までの3か年を計画期間と定めておまして、計画の初年度にあたる平成30年度の進捗状況及び自己評価について報告するものでございます。

現計画における基本理念は、「支えあいがやすらぎを生む、あたたかなまちへ」といたしまして、基本目標は、「高齢者が心豊かに暮らせる長寿社会を創る（地域包括ケアシステムの構築）」としております。

まず、「1 計画事業の進捗状況及び評価について」です。個々の事業の進捗状況及び評価等につきましては、資料2にそれぞれ掲載をいたしておりますが、これをとりまとめたものが資料1の総括表となります。資料1に沿ってご説明をさせていただきます。

表の見方ですが、一番左側から「取組方針」、「主要施策」、「事業数」、「自己評価」としておまして、取組方針につきましては記載にありますとおり「生きがいくくりと地域づくり」、「支援が必要になっても暮らし続けられる支援体制の整備」、「介護基盤の整備」、「適正な介護保険制度の運営」の4項目とし、それぞれの取組方針ごとに主要施策を掲げまして、具体的な施策の展開として個々の事業を実施しております。現計画の事業数としては合計欄にもございますように、87事業を設定しまして、できる限り3か年の数値目標を設定することといたしました。

評価につきましては、表の枠下の評価基準にありますとおり、達成率80%以上もしくは達成できたものを「◎」、達成率60～79%もしくは概ね達成できたものを「○」、達成率30～59%もしくは達成はやや不十分としたものを「△」、達成率29%以下もしくは全く達成できなかったものを「×」としております。全体としましては、87事業のうち51事業、全体の58.6%が達成率80%以上の「◎」、19事業、全体の21.9%が達成率60～79%の「○」という結果でございまして、併せて約8割の事業が評価基準で「○」以上という評価となっております。

一方、右側にありますとおり9事業が達成率29%以下の「×」という評価結果になっております。

次に、裏面2ページをご覧ください。

「2 計画目標を達成できなかった取組事業」について一覧表にまとめたものです。

下から2段目の看護小規模多機能型居宅介護と定期巡回随時対応型訪問介護看護については、関連がありますので併せて表記しております関係で、8項目9事業となっております。

まず、一番上の「社会貢献活動を主体とする老人クラブ」の育成についてですが、目標としては、会員数の増強を促すとともに、介護予防・社会奉仕活動に積極的に取り組んでいくよう指導・育成するとしております。数値目標を、平成29年度の会員数13,360人に対しまして、平成30年度は14,100人としておりましたが、実績といたしましては12,910人と減少したため、評価を「×」としております。

課題及び対応策ですが、社会参加活動の多様化や価値観の変化等により、活動の選択肢が広がり新規加入者が減少している状況ではありますが、介護予防・生きがいに繋がる活動であることから、今後も活動の魅力を伝えるとともに、会員増強に取り組んでいく必要があると考えております。

次に、その下の段「シルバー人材センターの充実」ですが、目標としては会員数の増強を促すとともに、30分以内の生活支援サービスであるワンコインサービスの充実を図るとしております。

この事業も数値目標を定めておまして、平成29年度の会員数2,431人に対しまして、平成30年度は2,610人としておりましたが、実績としては2,252人と減少したため、評価を同様に「×」としております。

課題及び対応策ですが、雇用の延長や社会参加活動の多様化等により、会員数が減少しております。また、定年後の選択肢の一つとなる事業ではございますけれども、近年会員の希望職種が作業系から事務系に変化してきたことや、人手不足企業とのミスマッチも生じてきていることから、今後につきましては新たな雇用創出を進め、就業機会の拡大を図るとともに、子育て・介護など人材不足を補えるような取組みが必要であると考えております。

以下、介護予防活動及び教室情報の一元化や、その下の段の総合事業における地域支えあい型の訪問支援・通所支援における登録団体数の増、さらには住宅確保用配慮者円滑入居賃貸住宅事業における登録件数の増についても、目標数値あるいは実現に至っていないという状況でした。

その他、下から2段目及び3段目の介護保険の施設整備に係る事業につきましては、次の議題の運営状況の報告の中でご説明させていただきます。

続きまして3ページをお願いいたします。

「3 自立支援・重度化防止に向けた取組について」ご説明いたします。

介護保険制度の見直しの中で、制度の持続可能性を確保するため、高齢者の自立支援や重度化防止の取組みを推進することとなっております。その中で、市町村自らの取組みに関して、目標を計画に記載するとともに、実績評価等に努めることとされましたのでご報告するものです。

本市におきましては、3つの取組目標を定めまして、それぞれに評価項目及び目標数値を設定いたしました。

1つ目は、「介護・支援を要しない高齢者の増加」といたしまして、75歳以上85歳未満の方の要介護・要支援認定を受けていない方の割合で、平成29年度80.8%を令和2年度には82.5%までに引き上げるよう設定をしまして、平成30年度実績は81.1%という結果でございました。

考察としましては、目標達成に向け推移しており、主な取組事業といたしましては、健康づくり事業や介護支援ボランティア事業等で、ポイント付与が魅力に繋がるような事業となっており、今後も目標数値の達成に向け、介護予防事業を効果的に進めていくこととしております。

2つ目は、欄外の※印になりますが、「介護予防に日頃から意識的に取り組んでいる高齢者の増加」としており、評価項目については計画中間年に実施する介護予防・日常生活圏域ニーズ調査により検証することとしておりまして、今年度これから実施する予定としております。

目標数値については、平成28年度に31.6%を、今年度の調査では50%を目標としております。

3つ目は、表の下の段で「住民主体の通いの場での介護予防活動への参加促進」といたしまして、介護予防に資する住民運営による通いの場への参加人数及び通いの場の箇所数により検証することとしておりまして、平成30年度の数値目標及び実績は記載のとおりとなっております。

考察としましては、通いの場の箇所数については目標数値に達したものの、参加人数は目標達成に向けて、さらなる事業の推進が必要であり、参加者数が減少した事業については、周知方法を含め検討していくこととしております。

説明は以上になります。

【西尾会長】

ただいまの説明につきまして、何かご質問、ご意見等がございましたら、ご発言をお願いいたします。

【谷村委員】

谷村でございます。

今のご説明の中で、「3 自立支援・重度化防止に向けた取組について」のところで、7

5歳以上85歳未満の認定を受けていない方の目標数値の部分ですが、平成30年度は81.1%ということですが、できる限り認定を受けないようにとする体制を構築していくことは理解できるのですが、この設定をすることで、本当に介護が必要な人が認定を受けることから漏れてしまうことは想定をしておりますでしょうか。

【高石高齢福祉課長】

数値目標を達成するために、なるべく認定を受けさせないということが無いよう指導をしていますが、そもそもこの設定をしたのは65歳から75歳までの認定率が約5%程度で、75歳から85歳までが約20%、そして85歳を超えると約50%近くの方が要介護認定を受けておりますので、なるべく85歳になるときに認定率を下げるためには、75歳から85歳の年齢層の方に介護予防に取り組んでいただいて、元気な方の割合を増やしていこうということで、このような数値目標を設定して介護予防に取り組んでおりますので、谷村委員がおっしゃられたことのないようにしていきたいと思います。

【西尾会長】

老人クラブの会員数が減少しているとの話も事務局からございましたが、従来とは違う新しいモデルを作らないと難しいのかと感じました。また町内会の活性化ということと表裏をなしているとも思います。町内会活動が活性化すると地域で活動される方が増えてきますので、そうすると老人クラブの参加率も増えてくるのではと思います。

社会福祉協議会の地域活動ともつながってくると思うのですが、そのあたりはいかがでしょう。

【田辺委員】

老人クラブの問題は非常に難しく、協力できる場所があれば社会福祉協議会のほうでも行っていきたいと話しております。今は老人クラブに属さない趣味的なサークルが増えてきており、地域貢献という部分が希薄になってきていると思います。

老人クラブに入るといふ部分では、連合会への会費納入等ハードルがあり、自分たちだけで行ったほうが経済的にも負担が少ないといったこともあるので、そのあたりも含めて見直しを行う必要があると感じています。

老人クラブと連携を取りながらやっていかなければと思います。

【西尾会長】

ありがとうございました。

他にご発言が無ければ、以上で、終わります。

続きまして、議題4、第7期介護保険事業（平成30年度）の運営状況について、事務局から説明をお願いします。

【大塚介護保険管理課長】

介護保険管理課の大塚でございます。

議題の4「第7期介護保険事業（平成30年度）の運営状況について」ご説明いたします。本議題につきましては、資料3及び資料4を介護保険管理課、資料5及び資料6を介護保険事業課よりご説明させていただきます。

右上に資料3と記載がございます第7期介護保険事業計画の実施状況とある資料をご覧ください。

初めに、高齢者人口、認定者数等についてご説明いたします。

左側の表は、平成30年度における第1号被保険者数、高齢化率、要介護認定者数のほか、介護サービス利用者数や保険給付費等の計画及び実績を示したものでございます。また、右側のグラフは、左側の表の項目について、平成30年度までの実績と、令和元年度、令和2年度及び令和7年度の推計値を加えてグラフ化したものとなります。

まず、右側の上、グラフ1をご覧ください。

第1号被保険者数、高齢化率及び認定率の推移です。棒グラフで示したものが第1号被保険者数、65歳以上の人口となっております。平成30年度は約24万8千人で、前年度から4千人増加しております。今後、団塊の世代が75歳以上となる令和7年度には、平成30年度より約3万人増の約27万9千人になると見込んでおります。上の折れ線グラフは高齢化率を示しております。平成30年度は前年度比0.4ポイント増の25.6%となっております。今後、令和7年度には28.7%まで上昇する見込みであり、30%目前となる状況であります。下の折れ線グラフは第1号被保険者数のうち要介護認定を受けている方の割合、要介護認定率を示しております。平成30年度は16.6%となっておりますが、令和7年度には、現在の約1.2倍の20.2%まで上昇すると見込まれます。

次に、下のグラフ2をご覧ください。

認定者数、サービス利用者数及び事業費の推移です。棒グラフの左側が認定者数、右側がサービス利用者数となっており、認定者の約87%の方がサービスを利用している状況でございます。棒グラフの右側のサービス利用者数ですが、平成30年度は前年度比200人減の35,635人となっております。

減少した要因につきましては、平成29年度に介護予防訪問介護及び介護予防通所介護が、介護予防・日常生活支援総合事業に移行し、1年間をかけて更新対象者が順次切替えとなっていたため、完全移行が完了した平成30年度は減少幅が大きくなったと考えております。

しかしながら、折れ線グラフで示しますとおり保険給付費等の事業費は、約22億円増の約639億円となっております。今後、令和7年度には、事業費が約1.4倍に膨れ上がり、保険給付費等の事業費は900億円になると見込まれております。これに伴いまし

て、令和7年度には、介護保険料の基準額が約6,500円程度になると見込んでおります。

続きまして、右上に「資料4」と記載がございます千葉市と近隣政令市における比較とある資料をご覧ください。

こちらは、各政令市における第1号被保険者数や要介護認定者数等を比較した資料となっております。

規模感を比較するため、順位を記載しておりますが、千葉市においては、人口は12位、1号被保険者数は13位、認定者数は15位となっております。

認定率につきましては、相模原市と並んで一番低い状況となっておりますが、75歳以上の後期高齢者数が増加していく中、認定率の上昇も避けられない状況となっております。

次のページですが、主に千葉市と地域特性が類似している関東圏の政令市比較となっております。上段に記載のある値に関連してグラフ化している2つの指標についてご説明させていただきます。

まず、左側の折れ線グラフをご覧ください。第1号被保険者に占める要介護認定者の割合を表した、認定率のグラフです。平成27年度より経年的に見ていきますと、千葉市は近隣政令市の中では一番低い値とはなっておりますが、ほぼ一直線で右肩上がりに増えており、平成30年度には相模原市と同率となっております。今後も第1号被保険者の増加により、認定率の上昇が見込まれます。

続きまして、右側の折れ線グラフをご覧ください。こちらは、第1号被保険者1人あたりの給付月額を比較したグラフです。千葉市は相模原市に次いで低い割合となっておりますが、認定者数の増加、さらには要介護2以上の中・重度者の増加が見込まれる中で、給付費の増額は避けられない状況となっております。

このような状況から、下の四角の枠の2の今後の課題にありますように、今後、千葉市においても、後期高齢者の割合が増加する見込みであり、給付費の増大や介護保険料が増額する中、社会的・身体的・精神的側面から介護予防の取組みを推進し、令和7年度に向け、健康寿命の延伸に寄与する取組を検討する必要があると考えております。

【清田介護保険事業課長】

介護保険事業課長の清田でございます。

引き続きまして介護サービスの利用量及び高齢者施設の整備状況についてご説明いたします。

資料5をご覧ください。介護サービスの計画で定めた値と実績を比較した表となっております。左側が介護給付サービスと題名が付いておりますが、要介護認定者向けのサービスとなっております。右側が予防給付サービスとなっております。要支援認定者向けのサービスとなります。要支援の方のうち、訪問介護と通所介護につきましては、平成29年度から

介護予防・日常生活支援総合事業という枠組みで整理することとなりましたので、下段のほうに実績値を記載してございます。介護給付費については計画値自体が全国一律で厚生労働省が示した方法によって算出しますが、総合事業につきましてはそのようなものがございませんので、計画値が無い状況でございます。

すべてのサービスについてご説明をするのは難しいので略した説明になりますが、全体をみますと多くのサービスで概ね8割から9割ほどの達成度になっております。種類別にみましても入所系のサービスは9割台になっておりまして、定員に対して入所者は埋まっているという状況でございます。

地域密着サービスでございますが、こちらにも計画値の90%前後で推移しておりまして、この中で⑧複合型サービスと右側の予防給付の中にあります②介護予防認知症対応型共同生活介護については値が低くなっておりまして、いずれも母数が大きくないということで乖離が大きく出ていると思います。一つ目の複合型サービスにつきましては、看護小規模多機能型居宅介護と呼んでおりまして、表の中の4つ上に小規模多機能型居宅介護と表記がありますが、こちらの施設は全国的に整備が難しく伸び悩んでいるところが多い中で、事業所様の協力を得ながら千葉市では97.3%という比較的目標に近く参入をしていただいております。これと併せて募集をしておりますので、こちらのほうで参入が進んでいるということが言えると思います。

続きまして右下にございます、介護予防・日常生活支援総合事業について触れさせていただきます。こちらは平成29年度から始めた新しいサービスですが、要支援の方が従前利用していた訪問介護と通所介護につきまして、引き続き継続して利用できるように同様のサービスを残したうえで、新しい緩和基準型サービスという専門職の配置を必要としないサービスを創設いたしました。(1)が訪問型サービス、(2)が通所型サービスになりますが、いずれも①が従前の要支援者向けに相当するサービスであり、②が専門職の配置を不要とするサービスでございます。(1)の②訪問型サービスAについては利用者が4倍ほどおりますけれども、こちらは資格の無い方でも従事できると申し上げましたが、訪問型のサービスを利用する方のうち、いわゆる家事援助に限って利用する方を対象としたサービスでございます。従前の介護予防訪問介護の利用者のうち約9割が家事援助のみであったという調査結果もございますので、②が9割を占めてくれると良いのですが、それには及びませんが、従前のように専門職が訪問するという形ではなく、専門職を不要とする方の利用が大きくなってきておりますので、専門職はより重度の方に付いていただくという形にシフトしていくきっかけになれば良いと思いますし、介護予防・日常生活支援総合事業の滑り出しとしては良いのかなと感じております。なお、他の政令市を見ても緩和基準型サービスの利用者は伸び悩んでおり、②のほうが大きくなっているところはほとんど無い状況です。

(2)の通所型でございますけれども、②が極端に少なくなっておりますが、専門職の配置がいない通所サービスということで、どちらかといえはサロンや集いの場の提供と

いった意味合いが強いので、参入促進がなくこのような値になっておりますが、②のサービスがなくてケアプランが作れないといった状況にはなっておりません。

続きまして資料6にございます施設の整備状況についてご説明いたします。

5つの施設サービスを記載してございますが、いずれも市が公募を行いまして整備する事業所を選定しているサービスを列挙しております。

特別養護老人ホームでございますが、計画年度内に所定の選定を行えているものの、竣工、開所までに2年で完了しないケースが増加しております。選定から竣工までの間に1年度終わるといのは無理なので、計画上2カ年で整備することを前提に作られております。表の中の数値で具体的にご説明いたしますと、令和2年度の欄に240人と開所数を示してございますが、そのために1年前の令和元年度に240の募集を行うという形になります。2カ年で整備することにつきまして、選定から竣工までの間、なかなか2年で終わらないケースが増えてきております。事業所の話を聞くと、土地の取得に難航するケースや、整備する中で土地の状況によって追加工事が必要となるケース等の理由により、2カ年で整備することが難しくなってきました。実際の開所数をそれぞれの年度入れておりますけれども、平成30年度に開所した160人分の施設でございますが、本来であれば平成29年度に選定したものが平成30年度に開所するわけですが、実際には平成28年度に選定したものが平成30年度にオープンしたものでございます。

令和元年に80人分の施設がオープンしたとありますが、これは平成29年度に選定したのものになります。

続きまして、特定施設入居者生活介護でございますが、応募はいただいておりますが結果として1社しか残らない状況でございました。平成30年度で申し上げますと80人分の施設を整備するということを目指しておりましたが53人分にとどまっております。開所数参考に65とございますが前年度に選定したものが今年度に関所したということでございます。この事業につきましては、先ほどの資料1で計画目標を達成出来なかった取り組みになりますけれども、整備が進まない要因としましては、特定施設入居者生活介護をより身近な場所で施設が使えるようにとの考えにより、地域のバランスを考慮し、実際にこのサービスの整備が進んでいない地域に限定して募集をしておりますので、応募が低調になっている状況でございます。関係事業所から話を聞きますと、地域指定を外してどこでも整備可能とすれば応募は来るのではとの話もございますが、現状として地域限定をして公募を行っておりますが、今後この状態が続くのであれば、地域を拡大して行く等、検討が必要であると考えております。

続きましてグループホームですが、計画上の開所数がそれぞれ平成30年度が54人分、令和元年度が54人分、令和2年度が72人分としておりますが、平成30年度と令和元年度につきましては、新規の整備ではなく、既存施設の増床で目標整備数を達成しようと考えております。これまでグループホームは募集する際にも定員27人、ユニット数ですと1ユニット9人ですので、3ユニットまで整備できるとしておりましたが、昔にオーブ

ンした施設ですと定員18人などの小規模施設もございまして、そういった施設においては、1名の利用者が利用を止めますと経営上厳しくなるということもありますので、増床により経営の安定化を図りたいとの希望があれば、それを認めていこうというのが昨年度及び今年度の状況でございます。その中で各事業所の意向を確認しながら選定を行ってきておりまして、定員9人増というところが多くなっております。事業所数で申し上げますと16カ所のグループホームから増床の応募をいただいております。それについては、市が認める形で整備を進めてまいります。

続きまして、看護小規模多機能型居宅介護と小規模多機能型居宅介護でございますが、こちらにつきましては計画上の開所数を具体的にあげておりませんので、2025年度を視野にすべてのあんしんケアセンターの圏域である日常生活圏域に1カ所以上早期に整備すること目指し、募集するにあたりまして先ほどの介護付き有料同人ホームと同様に整備が進んでいない日常生活圏域に限定して募集を行っております。そういった地域限定があるということもございまして、平成30年度は0とございますように応募が低調になっております。こちら先ほどの資料1で計画目標を達成出来なかった取り組みになりますけれども、開所が5とございますのは前年以前に選定したものが平成30年度にオープンしたということでございます。その下になります、うち随時開所数とございますが、公募によって選定した事業所が開所したもの以外に、指定要件に該当する場合には市からの補助金もございませんけれども、随時のタイミングで開所できることとしておりまして、そちらの開所数が2カ所あるということでございます。補助制度があるにも関わらず随時開所があるのは地域を限定して募集を行っていることが影響していると考えておりますので、選定が0というのが続いていきますと、地域限定というものを考えていかなければいけないと考えております。

最後に定期巡回・随時対応型訪問介護看護でございますが、こちら計画目標を達成出来なかった事業になりますけれども、計画上の開所数は記載のとおり各区に2カ所以上整備することとしておりますが、箇所数は今のところ2区で1カ所しかないという状況でございますので、計画目標を達成できていないとしたところでございますが、選定数が1に対して開所数が3、随時箇所数が2というのは先ほどの小規模多機能型居宅介護と同様でございますが、前年度に選定したものがオープンしているものが含まれておりますのと、補助金がない代わりに地域限定がなく参入できるということで入ってきた事業所が2箇所あったということでございます。表の上の段に記載がございまして、未整備区域状況ということで、小規模多機能型居宅介護は10日常圏域で未整備と記載がございまして、先ほどの資料1ですと9日常生活圏域と記載がございまして、これは今年度中に1つ整備されていない圏域でオープンする予定がございまして、それがオープンすると9圏域になります。よって現在は10日常生活圏域で未整備という状況でございます。

【西尾委員】

ただいまの説明につきまして、ご意見、ご質問等ございませんでしょうか。

【矢島委員】

小規模多機能型居宅介護の話がございましたが、自分の身内が看護小規模多機能型居宅介護を利用しております。保険適用外の部分が高くて、具体的には宿泊の部分になります。自宅でみていく場合には、泊まりを増やしていかないとみていけないという現状がございますので、その部分が要因となって実績が少なかったりするのではないかと感じております。また、宿泊費用を比較すると千葉は高くて、そうすると選択肢としては療養型の病院にお願いした方が良いかとなります。国の制度ではありますが、宿泊などを保険外としているのを改めることで、使いやすくなるのではないかとと思います。

【清田介護保険事業課長】

法定外の負担につきましては厳密な調査を行っておりませんが、もしかしたら今おっしゃられた部分が影響して利用が進まない要因になっている可能性もございますので、事業者に対して実態を把握する必要があると感じたところです。

小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型居宅介護もそうなのですが、関係事業所の協議会がございまして、我々職員も同席して意見交換をしておりますが、これまで利用が進まないのは、利用者やケアマネジャーにサービスのメリットが伝わっていないのではないかとということで、どのような周知が必要かということが議論の中心でありましたが、利用するにあたっての法定外の利用負担も含めた実際の負担というところを踏まえないと、利用者の立場に立ったことになりませんので、そのあたりの調査をしてみたいと考えます。

【矢島委員】

おそらくケアマネジャーが紹介しないのは、小規模多機能型居宅介護ですとケアマネジャーを変更しないといけないので、そういった部分で紹介しづらい状況なのかと思います。ただ良質なケアをしてくださる事業所もございますので、参入していただきたいと思いません。

【西尾会長】

介護付き有料老人ホームですけれども、本学からも卒業生が就職をしておりますが、数年前に比べると経営が難しくなっているのかなと感じる部分があります。今後、事業譲渡が活発するかと印象があり、経営母体が変わっていく可能性がございまして、経営母体が変わるときに契約条件が不利にならないように見ていただきたいと思いません。

また、すべてのサービスについて人材の確保というのが切羽詰まっている状況であると思いません。そのあたりについて畔上委員いかがでしょうか。

【畔上委員】

どの在宅のサービスもそうなのですが、特に訪問型のサービスは厳しい状況です。ご利用者とのサービス利用日程の調整がとても難しく、ヘルパーさんのいる時間にサービスを提供しているというのが現状です。

また人材につきましては、派遣会社をお願いをしますと約300万円ほどになりますが、その方が長く勤めていただければいいのですが、2か月ほどでお辞めになるケースも多くございます。これだけの投資をしてスキルある人が確保できるかという、決してそのようなことはございません。人材が確保できないことが要因で例えば特別養護老人ホームのオープンが遅れるといった事例もございます。千葉だけの問題ではないと思いますので、特効薬も難しいと思いますが、そのあたりの人材確保について千葉市独自の施策があれば教えていただきたいと思います。

【大塚介護保険管理課長】

人材確保については、皆様のご苦勞なされているということは重々承知しておりまして、例えば外国人等、いろいろな話がございますが、国や千葉県も力を入れておりまして、千葉市としても頑張っていかなければいけないと思っておりますが、特効薬のような速効性があるものが難しく事業者の方に話を聞いておりますと、外国人人材については日本語の能力を向上してほしいとの訴えが多くございますので、次年度に向けてそのあたりは対策を講じる必要があると感じています。

【畔上委員】

うちの場合ですと、他産業等でリストラ等の話があるとそちらの人事担当者に連絡して、お辞めになる方に対して介護の事業所を紹介していただけないかとお願いをしております。しかしそこまでしても、なかなか人があつまらない状況でございます。

【大塚介護保険管理課長】

我々としても、いろいろな機関を通じて繋がりを模索しながら頑張っていきたいと思っております。

【西尾会長】

歴史的に古い時代になりますが、母子世帯のお母さんたちにヘルパーとして働かないかという斡旋を積極的に行っていた時代がありました。母子世帯の貧困率極めて高いので、こういう仕事もあるというのを市役所内における子育て部門に情報提供を行うのも一つかと思っております。

また、EPAの話になりますが、特にベトナムに限っては日本語能力はN3を合格して

きますので日本語能力は相対的に高い状態だと思います。今後入ってくるであろう技能実習はN4できますので、さらに低い状態ですので施設でもなかなか大変であろうと思いますし、在宅では無理なのではと思います。在宅系で外国人人材を活用するのは難しく感じますし、N3できて1年間たってもまだ勉強が必要な状況でもありますので、外国人人材はある程度の規模がある事業者でないと活用が難しいのではと思います。

しかし、そういった外国人人材がいつまで日本に来てくれるのかということもわかりませんし、なんとか人を確保しないとどうにもなりませんので、知恵を出していかなければならないと思います。

先ほどお話がありましたが、ベットが空いているのに人材の関係でオープンできない事業所がある中で、小規模施設の経営状況は厳しいのではないのでしょうか。経営状況が厳しいときに、そのような情報が市の担当課に入る仕掛けは作れないのでしょうか。

【清田介護保険事業課長】

そういった率直な意見について、我々も収集をしていかなければならないと感じておりまして、各事業所との懇談の中で状況把握をしておりますが、人材を確保するためにコストがかかるので、経営に余裕がなくなるという話も聞きます。先ほどご説明をさせていただきましたとおり、グループホームなどの小規模施設で影響が大きいということで、グループホームの規模拡大ということをやっているのと、特別養護老人ホームにつきましても今年度の募集につきましては、これまで定員を80人に固定して募集を行ってまいりましたが、経営が難しいという話もございましたので、増収を図るための定員増と、そうするための人材確保といった両方からのリスクがある中で、今年度から初めて事業所の状況に合わせて定員数を80人から110人の間で選択していただくという、事業者判断に委ねる募集の仕方を行っております。

施設がフルオープンできないという部分につきまして、千葉市では人材が原因でフルオープンできていないのは1か所あり、特別養護老人ホームに併設のショートステイがオープンできていない状況でございます。千葉市内でもこういった事例が拡大してくる可能性もございますので、事業所の声を聞きながら先を見据えた対策も考えていかなければと思っております。

【西尾委員】

ありがとうございます。他にご意見等ございますでしょうか。

ご発言が無いようですので、以上で終わります。

最後に議題5、「高齢者保健福祉推進計画・第8期介護保険事業計画」策定に係る実態調査について事務局から説明をお願いいたします。

【高石高齢福祉課長】

議題5「高齢者保健福祉推進計画・第8期介護保険事業計画策定に係る実態調査」についてご説明いたします。

資料7をお願いいたします。

1の「調査の目的」ですが、令和2年度に策定いたします高齢者保健福祉推進計画・第8期介護保険事業計画に向け、高齢者の生活実態や高齢者施策に対するニーズ等を把握するために行うものでございます。

2の「調査内容等」ですが、4つの調査を実施いたします。

まず、(1)の「在宅介護実態調査」ですが、昨年度の分科会におきまして概要の説明をさせていただきましたが、現在実施中でございます。この調査は介護者の就労継続や在宅生活の継続に効果的なサービスの把握・分析等を行い、介護サービスに関するニーズ等を把握するものでございます。調査手法につきましては、各区の介護認定調査員による聞き取り調査で、在宅生活の要支援・要介護認定者のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける方としております。調査件数は約600件を予定しておりまして、調査項目につきましては、前回調査を基本とし、昨年度の分科会でご意見をいただきました副介護者についての質問項目を加えまして、本人の介護実態に関する調査16項目と介護者の介護状況に関する調査6項目で実施をしております。

次に、(2)の「日常生活圏域調査ニーズ調査」ですが、この調査は要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握し、計画に反映させるものでございます。郵送により7,500人を対象に行います。日常生活圏域ごとに記載の対象から抽出して行うものでございます。調査項目は基本的には前回同様で経年変化を分析していきますが、今後、国から追加等が示された場合には対応してまいります。

次に、(3)の「事業所向け調査」ですが、この調査は市内の介護事業者に対して、サービス提供にかかるニーズを把握するために行うもので、郵送もしくは電子申請で行います。市内1,500事業所を対象に、経営状況や介護サービス等の提供、介護人材確保・離職防止など前回の調査項目を基本に検討しております。

最後に、(4)の「在宅医療・介護実態調査」ですが、この調査は在宅医療・介護の提供状況を把握し、将来必要となる資源量を推計するとともに、在宅医療・介護連携の進捗状況を把握するため、医療機関等2,220施設を対象に、郵送によるアンケート調査及び医療・介護のレセプトデータの分析を行うこととしております。

説明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、ご意見等がございましたら、ご発言をお願いいたします。

無いようですので、こちらの議題は以上で、終わります。

本日予定されておりました案件は終了となりますが、全体をとおしてのご発言はいかがでしょう。

将来推計を見ますと、サービス事業費が大きくなり保険料が増大するという一方で、ご夫婦ですと基準額ベースで月に13,000円の負担ということになると、年額だと16万円近くになりますが、年金が下がる時代に保険料が上がりますので厳しいことであると思います。いかに要介護・要支援認定を受けないで生活をしていけるかという課題がございますけれども、今後生涯未婚男性が増えてくる状況で、現在でも5人に1人が該当をしております。私自身男性からの意見になりますが、男性は社交性やコミュニケーション能力が低いのかなと思います。男性の一人暮らしを見込んだ施策を考えていかないと、中長期的には大量に発生してくるのではと感じます。要介護・要支援にならないようにと大きく捉えてきたわけですが、地域性等クラスターを分けて考えないと厳しい時代になってくる気がします。孤独死にしても男性の50代後半が一つのピークになっておりますので、残念なことではございますがクラスター分けしたのに対して個々に何らかの対策を講じるというのが課題であると感じます。

また所得が低い方は要介護・要支援にならないよう活動しようとしても原資がない状況ですので、お金がなくても意欲をもってやっていける仕掛けを考えていかないと難しいと思います。いくつかのクラスターごとに対応しないと10年後は厳しいのかと思います。

それと、介護予防という言葉なのですが、私の感覚的にはとても後ろ向きな言葉に感じてしまいます。印象が少し寂しい部分がございますので、うまい言葉がないかなと思いますので、なにか言い換えていただければよろしいかとも思いました。

【恒吉委員】

昨年敬老会にて、あんしんケアセンターの職員をお招きしてお話をしていただいたのですが、知らないことを教えていただきました。

私自身、民生委員を長くしておりますので、地域住民からためになる話をしてくださいと言われたときに、資料にある介護を必要としない人は81.1%もいるということで、ここの数字を強く感じました。元気な人が多くいるのだなと感じましたし、居場所や出番が必要であると思います。居場所があっても出番がなければ家の中に引きこもってしまうので、是非ともこの2つの要素を含んだ取り組みをお願いしたいと感じました。

【西尾会長】

ありがとうございました。

他にご意見はございませんので以上で終了とさせていただきます。

委員の皆様のおかげをもちまして予定どおり進めることができました。ありがとうございました。なお、本日の会議の議事録につきましては、各委員にご確認いただいた後、取りまとめをさせていただきます。以上で、令和元年度第1回高齢者福祉・介護保険専門分

科会を閉会いたします。この後は、事務局にお返しいたします。

【亀井介護保険管理課長補佐】

西尾会長、ありがとうございました。

以上をもちまして、令和元年度第1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。

次回の開催につきましては、令和2年3月下旬を予定しております。

本日は長時間にわたり、慎重なご審議、ありがとうございました。

以上