

## 第4回千葉市社会福祉審議会老人福祉専門分科会

平成21年1月6日(火)午後7時～午後8時40分

千葉市総合保健医療センター5階会議室

(会議次第)

- 1 開 会
- 2 挨 拶
- 3 議 題

- (1) 次期高齢者保健福祉推進計画の原案について
- (2) 今後のスケジュールについて
- (3) その他

- 4 閉 会

(配付資料)

- ・資料1-1 千葉市高齢者保健福祉推進計画(介護保険事業計画)(平成21年度～平成23年度)(案)の概要
- ・資料1-2 千葉市高齢者保健福祉推進計画(介護保険事業計画)(平成21年度～平成23年度)(原案)
- ・資料1-3 老人福祉専門分科会における意見への対応について
- ・資料2 高齢者保健福祉推進計画における今後のスケジュールについて

<出席委員(名簿順)>

畔上加代子委員、飯田禮子委員、入江康文委員、武村和夫委員(職務代理)、岸岡泰則委員、藏屋勝敏委員、小柴玲子委員、宍倉邦明委員、杉山明委員、高野喜久雄委員、田邊宗一郎委員、中島賢治委員、永田利臣委員、伯野中彦委員、平山登志夫委員、広岡成子委員、藤澤里子委員、松崎泰子委員(会長)、山崎和子委員

<欠席委員(名簿順)>

東野福松委員、金親肇委員、清水光任委員、高山光司委員、野尻雅美委員、谷嶋俊雄委員、山本美香委員

<傍聴者>

4名

### 1 開 会

小出高齢福祉課課長補佐：第4回千葉市社会福祉審議会老人福祉専門分科会を開催する。

本日の出席委員数は総数26名のうち出席予定が21名、現在の出席は19名であり、会議は成立していることをご報告申し上げます。

始めに宮野保健福祉局長よりご挨拶申し上げます。

### 2 挨 拶

宮野保健福祉局長：委員の皆様方には新年早々の大変お忙しい中をご出席いただき、誠にありがたい。また日頃から、本市の保健福祉行政はもとより市政全般にわたり大変貴重なご意見ご指導をいただいていることを、この場を借りて厚く御礼申し上げます。

本日は、前回の分科会までにお示した介護保険サービス量、給付の見込みや保険料の考え方などを整理し、高齢者保健福祉推進計画の原案として作成したのでご審議いただきたい。また今後、市民の皆様からご意見をいただくためパブリックコメントの実施を予定しているので、皆様方には忌憚のないご意見を賜るようお願い申し上げます。

小出高齢福祉課課長補佐：議事に入る。議事の進行については松崎会長によりしくお願いしたい。

### 3 議題 (1) 次期高齢者保健福祉推進計画の原案について

松崎会長：今回の会議はいよいよ全貌がわかるような、第1章から第8章まで全部出ているので、この場を有意義なものとするため、それぞれの立場からご意見をいただきたい。「議題(1)次期高齢者保健福祉推進計画の原案」について<事務局からの説明をお願いする。

土屋介護保険課長：(資料1-2により第1章、第2章を説明)

白井高齢福祉課長：(資料1-2により第3章を説明)

松崎会長：第1章から第3章まで現状と課題、施策の方向性について説明があった。またこれまでの意見への対応について具体的にどのように対応したかという説明も併せてあった。それでは第1章から第3章までで何か意見あるいはご質問、発言をお願いしたい。一括してやった方がよいか、第1章2章3章と分けてやったほうがよいか。

西山高齢障害部長：今説明した1から3にいったん限定させていただき、その後ということによってよろしいだろうか。

松崎会長：1章ごとにやったほうがよいか、まとめてやったほうがよいかと思ったが、どこでもよいのでご自由にご意見を出していただきたいということであれば1章から3章まで全部まとめてご質問ご意見を伺いたい。

それでは第1章介護保険サービスの提供、第2章介護保険制度の円滑な運営、第3章介護予防の推進、それぞれについてご質問やご意見があればどうぞ。

小柴委員：36ページ、要支援1・2という方が約7,600人ほどいらっしゃるが、実際に介護を利用されている割合というのは、要介護の人と比べてどのくらいなのか。全国的に聞いていると、要介護認定を受けて介護を受けた人は85%くらいだとすると、要支援の方は50%台だと伺っているのだが、千葉市の場合はどうなのだろうか。要支援の方というのがいわゆる外されているというのか、制度の利用から排除されてしまっているのではないかとこのことを危惧する。というのはこの間、ベッドのはがし問題やヘルパーがいる時間についても変わってきているので、軽度の人たちが重度化する恐れがここでないのだろうかということ、その点ではどういった配慮が要支援の人たちに対して特にされているのかということをお願いしたい。

それから先ほど保険料の問題のご説明があった。政府の方で介護報酬を3%上げるということだが、ご承知のように結局報酬が上がるとそれが保険料にかかってくるというのが介護保険の矛盾した仕組みだと思う。政府でも今回、聞いたところでは約1,200億円くらいを組んで、3%に上げることで保険料の値上げを抑えたいと言っている。千葉市としてもぜひ抑えていただきたいということと、第2段階の人を見ると保険料の収納率というのがどの年代でも一番落ちている。第1段階の人というのが生保の方たちが入っている。その人よりも収納率が悪いというのは、やはりボーダーラインの人たちが大変な思いをしていらっしゃるのではないかとこのことで、見直しも考えておられるということなので、特に低所得者の第2段階の人たちを中心にしたところでかなりの配慮をしていただきたい。

松崎会長：2点質問があった。第1番目の質問、認定を受けたがサービスを利用していない人がどのくらいいるのかということだと思われる。要支援1・2で、認定を受けたけれどもサービスを利用していない人は、千葉市の場合にはどのくらいか教えていただきたい。そして軽度の人に対する施策はどのような形で対応していったらよいか。

土屋介護保険課長：要支援認定者のサービスの利用率、一般的に認定を受けた方が全員利用していないというのは確かだが、個別に要介護1の方が何%というのは手元に資料がないので、また後ほど何かの機会にと思っている。

保険料の話だが、ご承知のように社会情勢が非常に不安定な状況にあるので、おっし

やるとおり介護報酬が上がれば介護保険料が上がるという、変なことになってしまうが、それらは国も考えており、介護報酬の改定分については国が半分くらい見ようということで少し抑える形で方策が来ている。それらも考えながら、先ほど説明したとおり 4,115 円からいくらでも下げたいということでいろいろな方策を考えており、おっしゃったように、事実第 2 段階の方の収納率が低いので、なるべく上げ幅を抑えたいと考えている。保険制度なので、皆さんで保険料を払っていただき制度を支えるということなので基本的にはお支払いいただくということになるが、そのお支払いいただく額を抑えたいという努力をしているところである。

平山委員： 32 ページの地域密着型サービス、の小規模多機能型居宅介護、この目標量が平成 20 年度は 0、23 年度 1 ヶ所ということだが、どこに問題があるのだろうか。また地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、これも 20 年度が 0 で 23 年度が 29 人である。これは千葉県の高齢者保健福祉計画との整合を図るということだが、千葉県ではこれがどのくらい計画されて、どのくらい実行されているのか。これが 0 というのはどういうことなのか。

日暮高齢施設課長：小規模多機能型居宅介護の目標量の設定だが、この目標量が設定してあるものについては 30 ページ (2) の注意書きとして、目標量は本市が必要な利用定員等を定め計画的に整備するものということを謳っている。基本的には、例えば制度補助を使って整備しようと考えているものである。介護サービスについては民間事業者の参入を基本としており、この小規模多機能についても現在市内に 4 事業所が運営しているところである。そのほかにこの次期の計画の中で市が補助制度を使って整備しようとしている箇所数が 1 ヶ所あるということである。20 年度の見込み 0 というのは、実は今年度公募で事業者を募集したのだが、結果的には辞退ということになってしまった関係で、現状は 0 ヶ所という記載になっている。

地域密着型サービスの介護老人福祉施設の 29 人分というのは、次期計画の中では 29 人以下のものがいわゆる地域密着型の介護老人福祉施設という位置づけになっており、30 人以上の介護老人福祉施設や特別養護老人ホームだと、地域密着型サービスに位置づけられないということがある。現行、地域密着型介護老人福祉施設は千葉市内に整備されていないということが 1 点と、次期計画の中で 1 ヶ所、まさに 29 人のものを計画で整備しようという考えである。

県との整合であるが、市町村が介護保険事業計画をそれぞれ作り、県の方で県下の市町村の介護保険事業計画をとりまとめることになっている。今その作業を県で進めているところであり、その部分で県の計画との整合性を図るという意味である

平山委員： こういう事業所というのは必要だと思う。それを実際にやろうということは運営の面で非常に難しい、そういうことでなかなか手が出ない、やりづらいということが言われるのだが、必要なものなのでもう少しいろいろな複合的な施設の範囲でやっていかないと、なかなかここだけとりあげてひとつの事業とするのは実際の運営が難しいと思う。他の複合的なものについて計画があるが、それはお互いにバランスを取って実行していないと、ひとつひとつでは難しいと思う。

松崎会長： 今のご意見は非常に重要だと思う。私はあんしんケアセンター運営協議会に地域密着型サービスをやっており、やはり非常に、それだけで運営することは今のやり方だと大変難しいと思っているので、今のご意見を、この中に入れるかどうかは別にして、もう少し複合的にあるいはひとつの事業者としてちゃんと運営できるような形で何かできないかというご意見だと思われる。

日暮高齢施設課長： 実は今年度小規模多機能を整備するにあたって、まさに地域密着型介護老人福祉施設との複合で計画していたところである。結果的には整備には至らなかったのだが、これについては今後とも、委員のご意見のとおり単独ではなく複合の形式を考えながら整備することを考えている。

小柴委員： 要支援 1 の方たちの問題だが、車いすや介護ベッドなどを今まで利用していたのに、

軽くされたために利用できなくなったということが実際に起こったわけだが、東京都などではそういう方たちに対して購入する場合には50%援助しているとか、レンタルの場合にもそれなりの補助をしているという形での支援策というものがあるが、やはりそういうことについても考えてもらっていいのかなどについて伺いたい。

別の問題だが、介護人材の確保ということで新規として載せたとご説明があったが、やはり問題は介護の仕事というのはとても重要なので、「いらっしやい」、「ぜひやってください」という啓蒙活動だけでは、現実には介護に従事していた人が5人に1人は辞めているという実態がある。広報活動ばかりでなくやはり裏付けとなる、そこには報酬が低い、そういう人たちが働いているお金が大変低くなっているということで、こんな職のない時代で社会問題になっているほどあふれている、しかし介護の職場では人がなくて募集しても来ないという実態がある。やはり広報活動だけでそれを解消することはできないと思う。もう少し踏み込んでいただけないのか、この問題が解決しないと福祉崩壊につながりかねない、重要な人材確保の問題だと思われるのでご意見をいただきたい。

松崎会長： 今2点ほどご質問とご意見が併せてあった。福祉用具の件である。

土屋介護保険課長： 福祉用具の話だが、制度の中ではご承知のとおりそういう制度になっているが、それ以外に単独でという話であろうが、今のところそれは考えていない。

福祉人材だが、ここに書いてある周知とか、新たに人材を養成するという考え方と、潜在的にいらっしやる看護師やヘルパー、一度家庭の事情等で家庭に入られた方などがいらっしやるはずである。ここには記載していないが千葉市に社会福祉研修センターというものがあり、そこで潜在している有資格者を再教育、さらに研修を重ねてもらい現場に復帰してもらうという研修も考えられるのではないかとということで、お願いしたところである。新たにどんどん養成するというのも限度があるし、養成学校に入学する方も減ってきているようなので、そういう方向で考えている。これからの次代を担う小中学生の方への教育などもこれらの中に入っているのかなどと思っている。だから漫然として、「やってくれ」ということではないと我々は思っているので、そういう内容でご理解いただきたい。

要支援について、認定を受けてどのくらい利用しているかということだったが、要介護1から5まで平均すると、大体85%程度である。要介護3は96.1%、要支援1は47.2%、要支援2は58%という数字になっている。

畔上委員： 福祉用具は基本的に身体状況に合わせて使っていただくことが基本なので、介護状態や介護力の状況によっては変えなければいけないということが基本だと思っている。実際に販売した件で問題になっているのは廃棄の問題である。亡くなってしまっただけで、今度は処分するときに非常に廃棄・処理に困っているし、「じゃあベッドがいなくなったから取りに来てほしい」というのもなかなか大変な問題になっているので、基本的にはやはり状況に合わせて適切な対応をとるべきだと思っている。

それから人材だが、今回盛り込んでいただき大変ありがたく思っている。実は習志野市の中学校の授業を終えたばかりであるが、ここに生徒のアンケートがこれほどたまっている。全部中学1年生が書いた、福祉の体験授業のレポートである。このときは、「みんな福祉を専攻したい」、「おじいちゃんおばあちゃんの手助けをしたい」、「そういう学校があれば行きたい」とメッセージされている。しかしご両親がNOなのである。やはりこういう子どもたちの叫びを的確に生かすというのは、父兄と一緒に教育しなければいけないんだということに気がつき、「次回は父兄と一緒にこの授業を受けるように言って欲しい」と言われたが、子どもたちは純粋な気持ちの中では人のためになりたいという思いを持ってはいるので、教育委員会とうまく連携して、「やはり何人かが残っていただき福祉の現場に参加していただければよいな」と思っている。今この不況の時代でいっぱい仕事をなくしている人がいるから「とりあえず福祉をやりたい」、というのだったら「ごめんこうむりたい」と私は思っている。そんなに生易しい仕事ではないし、高齢者の人権を尊ぶためには本当に、排泄や入浴などはまさしく人権をきちんと守らなければいけない仕事なので、ある意味では大切な役割の仕事だと私自身は思っている。この

尊い思いを届けられるような、行政がどのようにできるかわからないが、丁寧な方法が必要だと思っている。

松崎会長： ご意見も併せて承った。

山崎委員： 61 ページの安心電話だが、今振り込め詐欺が非常に多発している時代で、これがどのような形で実行されるのかお伺いしたい。

白井高齢福祉課長： この事業は振り込め詐欺の対応の電話ではなく、独居老人の方、自宅に1人という人に対して電話をかけて、その人の安否確認を行っているという事業である。

山崎委員： 振り込め詐欺に間違われやすいのではないか。

松崎会長： パーソナルな関係で、民生委員であるとか、この人はこの人という形でかけているのではないか。

白井高齢福祉課長： そうである。委託しているが、希望者に対して定期的に確認している。

飯田委員： 決められた人がその人に電話をするということになっている。

山崎委員： 了解した。

平山委員： 人材確保の追加だが、私の施設で今朝1人退職願があり、40歳の男性で3年の経験があり非常に熱心に介護をしていた。退職の理由は「生活がやっていけない」ということであった。去年の1月に老人保健施設、千葉県では介護にかかわる人たちの生活を守る署名が104,670件集まった。私の施設でも10,000件集まった。やはり介護をやりたいという人は大勢いる。介護に参入したいというのは57%くらいあるが、先生が止めるといふことである。介護の世界に入って3年も経つと一般企業に勤めた人と給与が平均6万円くらい違って、それでは生活がやっていけないというわけである。しかも介護施設は改訂があるたびに引き下げ引き下げである。今度3%に上がるということだが、すずめの涙くらいで。そういう危険な企業に学校の先生が勤めなさいと言うはずがないと思う。やはり介護の世界、介護の事業が大切であるというのは、行政が必ず守っていくという強い姿勢を出さないと、入っては来たが生活がやっていけないというのは、これは止めようがない。ある程度介護事業については行政が後押しをしていくという強い姿勢を出すか、体系を見直すような国への申し入れ、県がそういうことを地方の行政の立場で強く申し入れないと、いつまでもホームページなんかで募集しても集まらないと思う。根本的な施策をお願いしたい。

松崎会長： 福祉人材の確保についてのご意見ということで伺ってよろしいか。今回の第4期介護保険事業計画の改定では、本当にいろいろなところで福祉人材の確保ということが叫ばれており、福祉の仕事介護の仕事に携わって生活ができないような、その程度の給与しか払えないというのでは、なかなか意欲があってやっている方でも続かないだろうと思う。その意味で多分今回の3%の引き上げも、どういうふうに入材のほうに回るかということをしているところをいろいろ考えているとは伺っている。そういう意見を地方自治体からも上げていくということも、意見として受け止めて欲しい。

広岡委員： 25 ページ、サービス利用者から千葉市に支援を充実してほしいという部分で、処遇困難者への対応ということがあるが、これは私たちの会でよく聞く話なのだが、いわゆるおとなしい認知症の人、おとなしい人は要介護度が高くてどこでも受け入れてくれる。ところが要介護度が低くても動きが非常に激しいとか、「ピック病です」と言っただけでもう「お宅はダメです」ということをよく聞く。現実にそう言われる人が一番困っている。そういうことを考えると研修の部分で、認知症ケアはどんどん変わっているのだから、何をどうするかというのは私にはわからないのだが、いわゆるこれは処遇困難者への対応ということになるかと思うので、専門性のある認知症ケアの研修をもう少し、ここに入れるとかそういうことではなく、家族の会とか認知症の家族としては充実させてほしいと思う。

松崎会長： そういうご意見である。

藤澤委員：49 ページ、介護保険相談員の派遣事業の実施というのがあるが、ケアの質というのはすごく大事だと思うし、働いている人の悩みなどをフォローしていくという説明がされていた。これが実際どの程度行われていて、どの程度効果が上がっているのかについてお伺いしたい。

土屋介護保険課長：介護保険相談員の派遣事業だが、千葉市内に特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設がある。この中から希望をいただき、そこに派遣している。それにプラスしてグループホームにも相談員を派遣している。相談員自体は20人いらっしゃる。20人というのは、団体から推薦された方、公募でお願いしている方を含めて20人である。今現在は56施設に相談員が回っている。1人の相談員が月に4日から、多い人で9日くらい行っており、まず相談員が施設に行き、基本的には入所者、利用者が施設の職員にいろいろお話をできない、細かいことを相談できないというのでその仲介をするという形でいろんなご意見を伺って、それを利用者にならわって施設に伝えるとか、あるいは相談員を通じて行政にいろいろご意見をいただき改善できるものは施設に改善してもらうということをやっている。年に2回施設職員と相談員と我々で三者会議をし、そこでほかの施設の状況などの報告会をしている。

施設からの意見としては、「相談員の方がいてくれて非常に助かっている」という評価が大部分である。利用者の方も、「初めは相談員が行っても知らん顔していたけれども、顔が慣れてくるとだんだんお話をできるようになって、いろいろお話をしてくれて施設の待遇も変わってきた、環境も変わってきた」という非常によい傾向にある。市内の施設全てではできないので、あくまでも希望ということで半分くらいの施設しか回ることができない。「どうしても来てくれ」という施設もあるが、最終的にはお断りしている施設もある。できるだけ何年かに一度、全部ローテーションして回りたいのだが、一度施設に派遣するとどうしても継続を希望されることが多く、かといって相談員をどんどん増やすことはできないので、今のところは20人で回れる程度の56施設で活動していただいている。千葉市のほか各市で相談員は活躍しており、各市の相談員との意見交換などもし、相談員自体がレベルアップしていることも伝えられている。相談員を通じてサービスの質の向上が図られているというのが現実である。

武村職務代理：31 ページ、ショートステイの説明に「必要なサービス量は概ね確保できているが、今後も計画的に増やしていきたい」という記載があるが、一般外来で診察したり、患者さんと一緒についてくるケアマネと話している限りでは、「ショートステイはまだまだ必要に応じて確保できない」という現実があるのは間違いない。僕自身がやっている特養や老健でも、「いろいろ依頼があったのだがいっぱい受けられなくて断わった」ということがしばしばある。どのくらい足りないのかというのはよくわからないが、印象としては相当足りないような気がする。

ショートステイというのは利用率だけ見ると、おそらく千葉市全体のショートステイ率、いわゆるベッドの回転率、利用率は85%~90%くらいで多分10%程度余っていると思うが、そもそもショートステイというのは、1日から10日まで利用する方がいて、その次に13日から20日まで利用する方がいらっしゃる、11日目と12日目は空くわけである。そこをぴったり利用しようなどという、うまい利用者さんがいてくれれば経営上は助かるが、実際にはそういうことはほとんどあり得なくて、空きが出るのはしょうがない。だからどんなに頑張ってもせいぜい85%から90%くらいしか埋まらない。利用する側にとって一番困るのはお葬式である。「急に家族などが亡くなって介護者がお葬式で3日か4日空けなきゃいけない」という場合と、「介護者の病気がないしは介護者の配偶者が病気をした」といったことが突然起きたとき、千葉市には緊急ショートステイという制度があることはあるのだが、あれは本当の緊急、例えば「介護者がいないような場合に急に要介護状態になった」といったときにはある程度利用できるのと、いずれにしろ2床しかないの一般的な意味合いでの急な対応というのはできないと思う。「長期入所を希望通りに満足するだけ整備してほしい」というのは無理だと思うし、そこまでは要求が大きすぎると思うが、日々日常的に相当苦労しながら在宅介護をしていらっ

しゃる方が、急に家族が病気で倒れたからというときにいつでも利用できるようにするためには、これは電車や飛行機などがどのくらいで希望通り乗れるかというのは多分70%くらいを切っているはずで、そのためにはショートステイのベッドはまだまだ足りないの、ショートステイのベッドについてはおそらく建てるときの料金だけ少し上げておけば、あとは市の負担はないわけである。したがって現状認識として、ショートステイのベッドが概ね足りているとは全然思えなくて、おそらく千葉市全体で50床とか100床という単位で余計に作っておかないと、本当に困ったときに必要に応じて使えないという現状がいつまでたっても解決しないと思う。この量の見直しのところは、どうやって調べればよいかわからないが、全てのケアマネにアンケートを取って、どのくらい利用できないことがあったかということ調べていかなければ、利用できない人は結局泣き寝入りしていて、どこか、親戚やお友だち、縁遠い人に助けてもらってなんとか見ているわけである。それは統計上出ない。それに対して再考をお願いしたい。

西山高齢障害部長：確かにショートステイについては今おっしゃったとおり利用できないことがあるというのはよく聞くことである。今後もちろん特養等の整備とあわせて、必ずセットで計画的に進めていくわけだが、今現在の認識として概ね確保できているという表記に違和感があるというご指摘だと思うので、それについては再考させていただきたい。

松崎会長：これだけ情報技術がある中で、どこの施設にどれくらいあるかというのがわかるのではないか。全体としてなかなか把握できないのだろうか。

武村職務代理：その件に関しては既に制度があり、コンピュータを使って千葉市内の全特養でショートステイの利用状況が見られるようなシステムができあがっている。だからそのシステムさえ見れば、いついっどこが空いているかというのはわかるようなシステムができている。気の利いたケアマネはそれでよいのだが、特養部分の千葉市内全体のものはどうも入力が即時にやっていないらしく、「あまり効率が芳しくない」というケアマネの声がある。それはそれで早く我々が直さなければいけないのだが、緑区では老健・特養で、緑区近辺だけでリアルタイムでやろうということで、比較的狭い範囲でやっているとリアルタイムで出るそうである。それは特養側でも考えて、できるだけリアルタイムで1回パネルを見たらわかるようにはしたい。ただいずれにしても、パネルを見ても、「5日利用したいのに4日しか空いていない」、「この1人をどうにかできないか」というのはパネルじゃわからないわけである。電話した場合には、例えば「どうしても困っている」と言えば、「1人の人はこういう家庭状況だから1日くらい早く退所してくれるかもわからない」とか、そういう弾力性は持てるかと思う。

蔵屋委員：99ページ、ボランティア活動のところだが、これからは福祉サービスとボランティア活動は欠かせない部分であろうと思う。大体情報提供や相談を受けるというのが主旨になってくるように思う。これをもう一歩進め、民間でも今いろいろ福祉関係のボランティア活動をやっている団体がずいぶんある。この人たちはいずれも民間でやっているからいろいろ制限もあるし限度もあるということで、なかなか進まないという状況もあるようである。したがって民間ボランティア団体を支援するような施策を講じていくというような、もうひとつ踏み込んだ内容を盛り込んでいただけたらと思う。ここにはいろいろ書いていただいております、主な内容が情報提供・相談ということになっているので、もう一歩踏み込んで民間ボランティア団体、福祉関係を支援するような施策を講じていくことをひとつ加えていただけたらという意見である。よろしくをお願いしたい。

松崎会長：支援するというのは、人の面などいろいろあると思うが。

蔵屋委員：お金の問題…。

松崎会長：お金の問題とか場所の問題とかあるが、そういうことを具体的に書き込んでいただきたいというご意見である。

蔵屋委員：これだけ盛ったことも相当進歩でよいことだと思うが、もう一歩、民間ボランティア団体を支援するとよい

松崎会長：福祉施策としてそういう、社会福祉協議会が行っているボランティアの支援というだ

けでなく、もう少し何か積極的な、市民活動的なものなのだろうか。

蔵屋委員：以前地域福祉計画で検討されたと思うが、ボランティア等、積極的にそういうものにかかわっていく施策がこれからは必要だと感じている。

松崎会長：先ほどの生きがいというところにもその辺は少し触れている。

入江委員：私の病院もいくつかの施設の協力病院になっているので、ご高齢の方が入院することはかなり多い。そうすると、中心静脈栄養の管を入れたりいろんなことをするわけだが、非常に苦勞して入れてやっとなんと落ちていたと思って帰ると、次の朝には綺麗に抜いてくれる方が多くて、介護は大変である。ご高齢の方を見ていると半分ヘルパーみたいなものである。これはもう大変である。この会議に出てきているみんなは大変だと余計実感してくる。私は目の前の自分の患者たちだけを見て苦勞しているのだが、周りを見ていると非常に大変だと思うので、ひとつ提案があるのは、これだけご高齢、認知症介護に詳しくなった委員の方々は定年になってまだ体が動いていたら、ボランティアで介護の仕事を片手間でよいからやるんだという決意でもされたらいかがかというのが私の意見である。

西山高齢障害部長：ボランティアの関係だが、どこまで書き込めるかちょっとわからないが、宿題にさせていただき検討してみたい。

松崎会長：前々回にもそういう意見があった。元気な市民にもう少し社会にかかわる、貢献という意味でも福祉や介護にかかわっていけるよう積極的に提言していくことをよろしくお願ひしたい。

いろいろと重要なご意見をいただきありがたい。それでは第1章から第3章まで、そして序から8章まで含め、事務局の案でよろしいか。

(異議なし声)

松崎会長：ありがとう。今後どのように計画策定をパブリックコメントを含めて進めていくのかについては事務局のほうから説明があるのでよろしくお願ひしたい。特に今回は、第1章から第3章まで大変内容のあるところ長時間にわたってご意見をいただきありがとう。

### 3 議題 (2) 今後のスケジュールについて、(3) その他

白井高齢福祉課長：資料2、今後のスケジュールについて、今日は第4回の老人福祉専門分科会ということなので、この後できる範囲の修正を行い、2月19日から2月19日までパブリックコメントを実施する。その前段として1月15日に市政だよりによるパブリックコメント及び市民説明会の広報を出す予定である。それが1月19日から始まり、あわせて2月7日から2月15日まで、介護保険の12圏域の公共施設を使い、市民説明会を実施する。ここでも市民の皆様から意見を伺うことになっている。これを受け、3月下旬に意見等の中身を精査し、反映できるものあるいはすぐに答えられないものを仕分けし計画を再度修正し、3月下旬に第5回老人福祉専門分科会を予定している。ここで最終案としてご審議願ひたい。その後ご審議いただいた計画案について親会議の社会福祉審議会が3月27日に開催予定だが、こちらにご報告する形で進めて参りたいのでよろしくお願ひしたい。

### 4 閉会

松崎会長：以上で本日の分科会を終了する。

小出高齢福祉課課長補佐：松崎会長また委員の皆様も長時間にわたりご審議いただき、ありがとうございました。本日もいただいたご意見等を踏まえ、事務局で計画案を作成し、パブリックコメント等を実施する。この意見等を踏まえ最終案を次回の審議会でお示ししたい。次回の開催については3月下旬を予定しているが、具体的な日時については改めてご連絡させていただく。以上をもって第4回千葉県社会福祉審議会老人福祉専門分科会を終了させていただきます。

～ 以 上 ～