

令和5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5年7月18日（火） 午後7時00分～午後8時40分

2 場所： 千葉市役所高層棟2階XL会議室201・202

3 出席者

(1) 委員

井上恵子委員、亀井隆行委員、小坂さとみ委員、合江みゆき委員、斉藤浩司委員
鮫島真弓委員、諏訪さゆり委員、武村潤一委員、谷村夏子委員、西尾孝司委員
初芝勤委員、原田克己委員、日向章太郎委員、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（うち途中1名出席）】

(2) 事務局

白井高齢障害部長、富田健康福祉部長、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) 高齢者福祉・介護保険専門分科会会長職務代理の選任について
- (2) 「高齢者保健福祉推進計画（第8期介護保険事業計画）」に係る
令和4年度の取組状況及び自己評価結果について
- (3) 第8期介護保険事業（令和4年度）の運営状況について
- (4) 「高齢者保健福祉推進計画（第9期介護保険事業計画）」の策定について
- (5) その他

5 議事の概要

- (1) 高齢者福祉・介護保険専門分科会会長職務代理の選任について
- (2) 「高齢者保健福祉推進計画（第8期介護保険事業計画）」に係る令和4年度の取組状況
及び自己評価結果について
「資料1-1、資料1-2及び資料2」に基づき、事務局の説明後、質疑を行った。

(3) 第8期介護保険事業（令和4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。

(4) 「高齢者保健福祉推進計画（第9期介護保険事業計画）」の策定について

「資料7及び資料8」に基づき、事務局の説明後、質疑を行った。

6 会議の経過

【藤田高齢福祉課長補佐】

大変お待たせしました。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。高齢福祉課の藤田と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。本日、委員総数21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、どうぞよろしくお願ひいたします。

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。まず、上から次第、委員名簿、会議資料が1-1から資料7までとなっております。資料に不足等はございませんでしょうか。不足等がございましたらお申しつけください。

よろしいでしょうか。

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を申し上げます。

【白井高齢障害部長】

座って失礼をいたします。改めまして、皆さん、こんばんは。高齢障害部長の白井でございます。

本日は大変お忙しい中、また夜の会議にもかかわらず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、日頃より本市の保健福祉行政はもとより市政各般にわたりまして、多大なるご支援、ご協力を賜っておりますことをこの場をお借りいたしまして厚くお礼を申し上げます。いつも誠にありがとうございます。

本日は、新型コロナウイルス感染症の法律上の位置づけが変更になってからは初めての分科会ということになります。5月に開催をさせていただきました社会福祉審議会の親会ですとか、本分科会のあんしんケアセンター等運営部会におきましては、既に対面での開催等をさせていただいておりますけれども、本日は委員の皆様からのご意見等も参考にさせていただきながら、オンライン方式も併用して開催をさせていただいております。今後につきましては、新型コロナウイルス感染症の感染状況等も踏まえながら柔軟に対応してまいりたいと、このように考えておるところでございます。

さて、本日の分科会でございますけれども、現行計画である第8期の介護保険事業計画、こちらの実施状況についてご報告をさせていただきますとともに、今年度に策定いたします第9期の介護保険事業計画の計画の構成案、この辺りをお示しさせていただきたいと考えてございます。委員の皆様方には忌憚のないご意見を賜りますよう、よろしくお願ひ申し上げます。

最後に、本日はご説明させていただく内容がボリュームがございまして、少々お時間を頂戴する会議となりますけれども、その点につきましてご理解とご協力を賜りますよう、重ねてお願ひを申

し上げます。甚だ簡単ではございますけれども、開会に当たりましてのご挨拶とさせていただきます。それでは、本日どうぞよろしくお願い申し上げます。

【藤田高齢福祉課長補佐】

ありがとうございました。

続きまして、新任委員の3名をご紹介します。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。

小坂さとみ委員。

武村潤一委員。

井上恵子委員。

ありがとうございました。

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かえさせていただきます。

続きまして、議事の進め方についてご説明いたします。会場にいらっしゃる方で、議事進行中、ご意見やご質問がある場合には、挙手をお願いいたします。その後、指名をされましたらご発言ください。会場にいらっしゃる方の発言終了後、オンラインにて参加の方にご意見やご質問の確認を行います。ご意見やご質問がある場合には、画面に向かって挙手をされるか、画面下の「手を挙げるマーク」をクリックしてお知らせください。その後、指名をされましたらミュートを解除しご発言ください。なお、ご発言されている方以外は終始ミュートのままでお願いいたします。

それでは、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、よろしくお願いいたします。

(1) 高齢者福祉・介護保険専門分科会会長職務代理の選任

【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1「高齢者福祉・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、千葉県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武村委員にお願いをしたいと思います。

武村委員、いかがでしょうか。

【武村委員】

はい。

【西尾会長】

ありがとうございます。

それでは、武村委員には、就任のご挨拶をお願いいたします。

【武村会長職務代理】

ただいま職務代理者に任命いただきました千葉市老施協の副会長をしております武村と申します。私自身も緑区のほうで、特別養護老人ホーム裕和園という施設をはじめ、介護保険施設をいくつか運営しておりますので、西尾会長を助けながらこの審議会が円滑に進むように努めたいと思います。どうぞよろしくをお願いします。

【西尾会長】

ありがとうございました。

(2) 「高齢者保健福祉推進計画（第8期介護保険事業計画）」に係る令和4年度の実施状況及び自己評価結果について

【西尾会長】

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2「高齢者保健福祉推進計画（第8期介護保険事業計画）」に係る令和4年度の実施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いたします。

【清田高齢福祉課長】

高齢福祉課長の清田です。よろしくお願いいたします。

それでは、まず、資料1-1に沿って、現行計画であります千葉市高齢者保健福祉推進計画における計画事業の令和4年度の実施及び評価についてご説明をいたします。資料1-1をお願いします。

こちらの資料でございますが、この計画の中に掲載されております全ての計画事業につきまして、それぞれの評価をしたものがその次についています資料1-2でございますが、非常に事業数が多く、120を超える事業がございますので、これをコンパクトにまとめたものとなっております。

まず、記号で自己評価を示して、その数を示したものとなっております。記号といいますのは、自己評価の凡例のところに書いてございますけれども、達成率80%以上であれば二重丸、達成率60%から79%であれば丸、30%から59%であれば三角、29%以下の場合にはバツとしております。この時期に開催されますこの分科会におきましては、前年度の進捗状況につきましてご報告させていただいておりますが、今回も今までのやり方、表示の仕方を踏襲したのとなっております。

資料1-1の右下のほうを見ていただきますと、全体の合計数における自己評価の二重丸、丸、三角、バツ、それぞれの数と割合を示しておりますが、二重丸と丸が多く8割近くを占めております。計画事業につきまして、おおむね当初の目標どおりに進捗しているという評価ができるかと思っておりますが、それにつきまして一つ一つ説明するというのも時間が非常にかかってしまいますので、今回、バツがついております6事業につきましてご説明をさせていただきます。

資料1-1の2ページ目でございます計画目標を達成できなかった取組事業についてということで、6事業を掲載しております。こちらについて簡単にご説明をさせていただきます。

まず、左上の一つ目ですが、訪問看護ステーションへの支援といたしまして、在宅医療・介護連携の中核を担う訪問看護ステーションの運営を支援するため、労務管理・人材育成など、事業経営の研修を実施します。ステーションに講師が直接出向いて個別の助言や相談支援を行うという事業

でございますが、令和4年度個別相談指導の目標件数は5件ということですが、新型コロナウイルスの関係で個別の相談支援が行うことができなかったということでバツになっております。ただ、千葉県訪問看護ステーション協会様と連携いたしまして、千葉地区部会の運営に関する要綱・要領の策定支援を行うなど、事業につきましては、この目標値につきましては達成できませんでしたけれども、訪問看護ステーションの支援ということでは、一定の施策を推進したということでございます。

二つ目でございますが、高齢者等を対象としたペットによる生きがいつくりといたしまして、高齢者が生きがいを持ち、安心してペットと生活できる環境をつくるため、一時飼育ボランティアへ的高齢者の参加促進や、高齢者が将来ペットを飼育できなくなった場合に備えた支援をモデル的に実施するという事です。この事業につきましては、新型コロナウイルスの感染が広がったということがございまして、事業が止まった状態になっております。実際には、関係部署と連携協定を締結するなどをして、その上で事業を実施するというふうにしてはしておりましたが、そこも止まった状態ということになっております。具体的には、高齢者が飼育しきれなくなったペット、またペットがいるということで、例えば入院とか施設入所ができないというような方への悪影響を軽減するために、そのペットの飼育とご本人の生活を両立させるということで、高齢者施設などでそのペットの飼育に関してご協力いただくという事業を考えていたところでございます。

これにつきましては、今申し上げましたとおり、新型コロナウイルスの関係で入所施設のほうで、施設にウイルスを持ち込まないという感染対策をされている中であって、この事業を推進するのが難しいということで止めているところでございますが、新型コロナウイルスにつきましては、5類に位置づけが変わったというタイミングもございまして、感染動向等を踏まえながら、事業の開始時期について見極めているということでございます。

3点目ですが、認知症本人の発信支援でございます。認知症への理解を広げるため、認知症の本人が自身の思いや希望を自らの言葉で発信する場を推進するという事で、令和4年度は、本人による講演会を4回目標としておりましたが、実際は1回ということとなっております。認知症への理解を促進するとともに、認知症に対する否定的なイメージを払拭するため、認知症当事者が、本人自身の思いや希望を自らの言葉で発信していく場を増やしていくという認識を持っておりまして、これにつきましては、新型コロナウイルスの感染もありまして、なかなか人が集う場の提供というのが難しい中でございますけれども、今年度、達成に向けて努力してまいりたいということでございます。

資料の右上になります。認知症の早期発見の重要性を含む認知症予防についての理解促進といたしまして、認知症の早期発見の重要性をホームページやパンフレットにより周知するとともに、市医師会が作成した認知症の簡易検査を行うチェックリストを市ホームページで実施していただくことで、認知症の早期発見・対応に繋がります。令和4年度は8,000件の検査実施を見込んでおりましたが、実際には820件ということでした。これにつきましては、ここに記載しておりますとおり、この制度、システムについての周知を進めることで、検査実施者を増やしていきたいと考えております。

続きまして、認知症対応型共同生活介護、いわゆる高齢者グループホームの整備でございます。待機者が解消されていないことを踏まえ、認知症高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、地域バランスを考慮して計画的に整備するという事で、定員27人分の整備を予定しておりました。

が、これにつきましては、評価がバツということとなっております。

右側の欄を見ていただきますと、グループホーム等の公募におきましては、小規模多機能型居宅介護、いわゆる小多機の公募において、同時に整備をするというような形での事業者募集を行ったところでございますが、申請がなかったか、応募はあったものの、本申請には至らなかったというところでございます。令和5年度、今年度の小規模多機能型居宅介護事業所の公募数を令和4年度、昨年度分の枠を上乗せた数で募集することにより、またそれに併設されるグループホームの整備も図ってまいりたいと考えております。

続きまして、最後の事業でございますが、地域密着型サービス事業所の整備といたしまして、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の2事業所の整備を進めるということでしたが、両事業ともに公募をしたところ、問い合わせ等はございましたけれども、応募が本申請に至ったものがなかったということでございます。これにつきましても、今年度の募集において、昨年度分の枠を上乗せして募集するというので、何とか整備を進めてまいりたいと考えているところでございます。

続きまして、資料2をお願いします。自立支援・重度化防止の取組についてでございます。こちらは、計画の中で個々の事業の進捗とは別に三つの取組目標を定めておりまして、それに対する評価となっております。

1点目ですが、介護・支援を要しない高齢者の増加を目指し、取組といたしまして、75歳から85歳の高齢者のうち、要介護・要支援の認定を受けていない人の割合を令和5年度、2023年度に82.5%とするということでございますが、昨年度実績81.7%ということでございます。考察及び改善策でございますが、令和4年度の介護・支援を要しない高齢者の割合は、令和3年度から微増となったものの、長期的にはほぼ横ばいの状況となっております。令和4年度もコロナの影響により、地域における住民主体の通いの場の活動の縮小・中止などが続きました。また、シニアリーダーや通いの場の担い手について、高齢化等により、担い手・後継者不足が深刻化しております。一方、花見川区・若葉区の2区におきまして医療専門職を配置し、通いの場において、フレイルに関する健康教育や健康相談を実施するなど新たな取組も行ってきたところでございます。今後も自立支援・重度化防止のため、介護予防に取り組んでいる方々を支援していくとともに、介護予防への参加に繋げる支援も並行して実施してまいりたいと考えております。

続きまして2点目です。早期から介護予防の観点を持って取り組むことによる検証といたしまして、低栄養傾向の高齢者の割合でございます。令和5年度の目標が22.0%となっておりますが、実績としては令和4年度20.5%となっております。この数値は、多くなるのを防ぐということとなっておりますので、本年度の目標が22%となっておりますけれども、昨年度が20.5%ということで、増加を食い止めているという形になります。

そのことにつきまして、右側のほうの第1段落で書いておりますが、目標を達成したとなっておりますが、昨年度については、目標の達成の範囲内にとどめることができたというような意味合いでございます。引き続き、国保の特定健診を受診した65歳以上の高齢者のうち、低栄養が疑われる高齢者を把握し、あんしんケアセンターと連携して個別支援を実施するほか、令和3年度から、健診結果により、低栄養などの健康課題がある高齢者を抽出し、フレイル予防や介護予防事業の情報提供を行う取組を開始いたしました。また、令和4年度に花見川区と若葉区で開始した「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」では、通いの場での健康教育の中で、低栄養などの健康課題

がある高齢者に対し保健指導を行っており、令和6年度までに全区で実施するというところでございます。

最後3点目ですが、住民主体の通いの場での介護予防活動への参加促進でございます。住民運営による通いの場への参加人数でございますが、令和5年度は2万1,600人ということとしておりますが、令和3年度、令和4年度の数値を書いておりますけれども、大分下回った状態となっております。右側の考察及び改善策の欄でございますが、長期化するコロナ禍により、通いの場の休止や外出自粛等による参加者の利用控えが続きました。また、担い手不足や後継者問題も加わり、地域活動が停滞傾向にございます。今後は、アフターコロナを踏まえまして、関係者間の連携・ネットワーク構築の強化を図り、地域の実情に応じた通いの場等の地域活動の再開・継続支援に取り組むとともに、フレイル予防の必要性の周知啓発により、参加促進を図ってまいります。

この点につきましては、地域の担い手の不足というのがこれまでもあったわけでございますが、コロナによって非常に大きな影響を受けているという状況となっております。今度策定いたします次期の計画におきましても、この後の議題でもお話しいたしますけれども、この点は重要なテーマになってくる問題だと認識しているところでございます。

駆け足になりましたが、現行計画の昨年度の実施状況についてのご説明は以上となります。

よろしく願いいたします。

【西尾会長】

まず、会場にいらっしゃる委員で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。

矢島委員をお願いします。

【矢島委員】

矢島と申します。お伺いしたいのですが、あんしんケアセンターのほうで、第2層の生活支援コーディネーターの配置を進めていて、まだまだ実際には配置されていない圏域もあるという形になっておりますけれども、この生活支援コーディネーターの実際の仕事なんですけれども、この第8期の事業にどこまで絡んでくるんですか。あんしんケアセンターさんがやっているのは、あくまで要支援が中心になると思うんですね。要介護になると、ほとんどがケアプランは大体居宅で作る場合が多いですので、要支援の方々のところを第2層の方が関わって行って、あんしんケアセンターがアウトリーチをしていくというような形の理解でよろしいのでしょうか。

【前嶋地域包括ケア推進課長】

地域包括ケア推進課の前嶋です。ご質問ありがとうございます。生活支援コーディネーターにつきましては、第1層は各区に1人配置、第2層が各あんしんケアセンター圏域に1人配置ということで、本来ですと28圏域全てに第2層を配置するところが、令和4年度は25圏域ということで全部には配置できなかったというのが現状です。

どういう仕事かといいますと、幅広い仕事をしてはいますが、実際には地域づくり支援推進員という名前を全国的には持ってございまして、地域づくりを後押しするというのが大きな役割なんです。当市の8期の計画でいいますと、例えばあんしんケアセンターの機能強化、または地域ケア会議の

強化ということで、基本方針2の「支援が必要になっても自分らしく地域で暮らし続けられるまちを目指して」というところの仕事を地域住民の方と一緒にするというような形になっています。実際には、先ほど矢島委員がおっしゃったように、要支援1・2の方が自立に向かえるための支援、そのために地域のいろんな生活資源を見つけて、それを利用することで自立に向かうというようなサポートもしますし、地域ケア会議などを通して地域の実情を把握して、生活支援の資源を地域の方と一緒に創出する、または情報を収集して活用していただくというような業務もしておりますので、かなり広い範囲のことをしています。介護保険法の改正でこのコーディネーターが配置されたのですが、基本は日常生活の支援が必要な高齢者が住み慣れた地域で生きがいを持って在宅生活を継続していくために必要なサポートをするというような形になっております。ちょっと幅広いのでなかなかコンパクトな説明できなくて申し訳ありません。

【矢島委員】

そうしますと、実際に社会福祉協議会でもいわゆる地域のコミュニティワーカーさんがいらっしゃいますよね。あの方々は、当然高齢者だけじゃなくて障害者、いろんな方もやっていると思うんですが、その方とどこか第1層なり第2層の生活支援コーディネーターさんというのは、バッティングするというかクロスするようなどころもあるというふうに理解してよろしいですか。

【前嶋地域包括ケア推進課長】

はい。そのとおりです。社協のほうのコミュニティソーシャルワーカーとかと一緒に活動する場面は大変多く、ただ、どうしても介護保険法の中での位置づけということで、どうしても活動が高齢者中心という形にはなっております。

【矢島委員】

どうもありがとうございました。

【西尾会長】

ほかはいかがでしょうか。

なければ、オンラインにて参加の委員の皆様はいかがでしょうか。

井上委員、お願いいたします。

【井上委員】

資料2の②の低栄養の部分なんですけど、これは、歯科検診とか口腔の部分との連動といいますか、対応などはあるのでしょうか。

【田中健康推進課長】

健康推進課です。高齢者の保健事業等介護予防の一体的な実施の中では、低栄養と口腔など、そういったところに問題のある方に対して、歯科衛生士と栄養士のほうで一緒に保健指導を実施するというようなことはございます。

自立支援・重度化防止を示す指標については、低栄養を取り出しているところですけども、実

際の現場では、複合的な問題のある方については、複合的に考え、対応していますし、健康教育の場などでも複合的な原因からフレイルが始まるので、複合的な内容を教育しています。

【西尾会長】

井上委員、よろしいですか。

【井上委員】

はい、ありがとうございます。

【西尾会長】

ほか、いかがでしょうか。

和田委員、お願いします。

【和田委員】

本日はケアマネ協議会として来ているのですが、本来なら医師会の委員がしなければいけない質問なんですけど、低栄養の方で見かけるのですけども、結局お金がなくて食べさせられないという方が結構いらっしゃるんですね。生活保護とか、もともと年金でぎりぎりの方で、しょうがないので医療費で出せるエンシュアとかそういうのを飲んでもらうのですけども、実際にヘルパーさんが入って作るんだけど、食材が買えないとか、それで低栄養になってしまうみたいなので、フードバンクも結構探していて、募集のサイトはあるのですけど、あげるよというサイトが少なく、市では何かそういうお金が足りない方の食の支援みたいなことは、昔は配食のお弁当みたいなもので少し500円ぐらいの補助が出ていたかと思うのですけども、最近何かありましたら教えていただければと思います。

【田中健康推進課長】

そうですね。市内にはフードバンクちばさんがありますので、区のほうなどで困窮により食材購入に困っている方に対しては、そういったところのご案内をしているかと思います。

【前嶋地域包括ケア推進課長】

追加ですけども、地域包括ケア推進課です。和田委員がおっしゃるような事例が確かにあることは存じ上げておりますし、あんしんケアセンターが関わっている高齢者などに関しましては、そのような事例が発生しますと、あんしんケアセンター自体がフードバンクのほうと連携を取って、食べ物を回してもらえないかと、個別に支援するような事例は発生しています。

ただ、市の事業として大きくやるというところには至っていないかと思いますが、今は1事例1事例というような形かと思いますが、何かありましたら、またあんしんケアセンター等をご活用していただいて、少しでも低栄養を防げればと思っております。

【西尾会長】

ほか、いかがでしょう。

では私から、資料1-1のⅢ(2)-1、認知症の早期発見の重要性をホームページやパンフレットで周知する。結局これは、どれだけ広報できるかという問題とリンクしているのかなと思います。そういう意味では、市内の特養とか老健、各施設さんがホームページを開設されていますので、そこにリンクを張っていただけるといいかなと思います。ほかの事業もそうですけど、リンクを張っていただけると、市の情報とかにアクセスでき、アクセス数が伸びてくれると成果は伸びるかなと思いましたので、可能であればそういう福祉施設等をお願いをしてもいいのかなということ。

あと、先ほどの低栄養ですけど、結局ご本人の意欲と食材の購入と栄養に対する知識と調理の能力とごみ捨ての能力の相関になるわけですよ。例えば、私どもの大学のある大巖寺町にはお店がないんです。セブンイレブンが1店大学の前にあって、その次は歩いて10分ぐらいにスーパーマルエツ、それもずっと坂を下りて行ってやっとなあるという。私たちでもなかなか行きたくない距離にあるわけです。そこにアクセスできないと結局セブンイレブンにある食材しか手に入らないということですので、おのずと食品が限定されてくるという問題があります。だから、低栄養の原因は栄養教育だけではなくて、もう少し多変量的というか多要因的に分析をする必要があるのだろうと。そのところを、何かしら補える地域でのつながりとか協力とかというのがないとなかなか改善しづらいいかなと思います。

学生が地域で調査をした中で、食生活が一番貧しかったのは、栄養士の資格を持った方だったという結果。その方は、移動能力が低かったんですね。結局、食べているものが非常に貧困であって、栄養の知識ではないという例がいくつか出てきますので、そういうことも含めて、できるだけ細やかに対応していただけるといいかなということをおもいました。

ほかいかがでしょうか。

特にご発言がなければ、議題2については以上とさせていただきます。

(3) 第8期介護保険事業（令和4年度）の運営状況について

【西尾会長】

それでは、続きまして、議題3「第8期介護保険事業（令和4年度）の運営状況について」、事務局から説明をお願いいたします。

【藤原介護保険管理課長】

介護保険管理課の藤原でございます。議題3「第8期介護保険事業（令和4年度）の運営状況につつまして」、介護保険管理課と介護保険事業課からそれぞれの所管部分についてご説明させていただきます。

まず、資料3、第8期介護保険事業計画の実施状況をご覧ください。先に、表及びグラフについて簡単にご説明させていただきます。左側の表ですが、縦軸としては、計画項目の人口、第1号被保険者数、高齢化率、要介護認定者数、認定率、サービス利用者数、給付費等でございます。それから横軸としましては、第8期介護保険事業計画の計画年度、令和3年度の実績で、今回の報告になります令和4年度の計画値、実績値、それから対前年実績、対計画実績でございます。一番右側に令和5年度の計画値を載せております。右側上のグラフ1でございますけども、第1号被保険者数、高齢化率及び認定率の推移でございます。その下のグラフ2は認定者数、サービス利用者数及び事

業費の推移でございます。

細かい部分の説明は省略させていただきますが、総括的なご説明をさせていただきますと、第1号被保険者65歳以上の数は、令和4年度で約25万6,000人となっております。前年度から約1,000人増でございます。高齢化率につきましては、人口も約1,000人増えているため26.2%と前年度から大きな変動はない状況でございます。なお、グラフ1の上の折れ線グラフでございますけれども、団塊の世代が75歳以上となる令和7年度には、高齢化率は28.7%に達する見込みでございます。

続きまして、要介護認定率でございます。こちらのほうは年々上昇しており、令和4年度は前年度比0.6ポイント増の18.5%ございました。グラフ1の下側の折れ線グラフになりますけれども、令和7年度の要介護認定率は20.0%になると見込まれております。それから、令和4年度のサービス利用者数は合計で4万1,205人、前年度比1,568人増ございました。

保険給付費につきましては、要介護認定者数の増に伴い、前年度から約29億円増加し710億円となっております。また、地域支援事業費につきましては、要支援認定者数が微増等であったため、約1億円の増にとどまったところでございます。資料3につきましての説明は以上でございます。

続きまして、資料4、千葉市と近隣政令市における比較でございます。こちらのほうは、他市との比較のため、時点につきましては先ほどとは異なり、各年度3月末となっておりますので、本市の数値につきましては、資料3の数値と異なっている点をご留意ください。まず、「1 政令市における基礎データ」は、人口、1号被保険者数、認定者数、令和4年の認定率の一覧表でございます。本市につきましては、4列目に記載してございます。人口につきましては、令和4年度97万7,086人、対前年で1,139人増えてございます。政令市20市の中での順位は12位という状況でございます。右に移りまして、1号被保険者数でございます。令和4年度、本市は25万6,085人、対前年556人増でございます。政令市順位としましては13位。右に行きまして、認定者数でございます。4万7,512人、対前年でいきますと1,344人増でございます。順位としましては14位。一番右、令和4年度の認定率でございますけれども、18.6%ということで、政令市順位としては17位というのが本市の状況でございます。

政令市全体の概況のご説明をさせていただきますと、人口につきましては、政令市20市のうち、令和3年と令和4年に2年連続で人口が減っているところが11市ございます。それから1号被保険者数につきましては、令和4年度対前年から減っている政令市は8市ございます。認定者数につきましても、令和4年度対前年から減っている政令市は3市という状況でございます。認定率につきましては、政令市の単純平均としましては20.6%でございます。総括しますと、首都圏の政令市は、まだ人口等を含めて膨張の傾向があると言えますけれども、その他の政令市におきましては、全国的な傾向と同じく縮小の段階に入りつつあると言えるかなと思っております。

続きまして、次のページに移ります。「2 近隣政令市における基礎データ」でございます。こちらのほうは、近隣政令市として本市を含めた首都圏の政令指定都市5市と全国の比較でございます。まず、上の表をご覧ください。千葉市は2列目でございます。まず、左側の認定率でございますけれども、令和4年度の状況につきましては、認定率18.6%、対前年から0.5%増えているという状況でございます。その下の「3 認定率比較」の折れ線グラフでございます。右上に凡例がございますけれども、千葉市につきましては赤色、全国平均につきましては黄色、そのほかの政令市につきましては凡例のとおりでございます。認定率の近隣政令市との比較でございますけれども、近隣政令市の中では、本市はまだ低い状況ではございますが、令和2年度辺りから伸び幅が大きくなり、年々

全国平均との差が縮まってきている状況でございます。

次に、右上の第1号被保険者1人当たりの給付月額でございます。千葉市につきましては、令和4年度2万2,116円、対前年からは4.2%の伸びとなっております。その下に、「4 第1号被保険者1人あたり給付月額比較」の折れ線グラフがございます。先ほどと同じく千葉市は赤、全国平均は黄色、そのほかの政令市は凡例のとおりでございます。こちらのほうは、第1号被保険者1人当たりの給付月額についても、近隣政令市の中で相模原市に次いで2番目に低い状況ではございますが、令和3年、4年度と続けて4%を超える伸び率を示しているところでございます。

これらの状況を踏まえまして、一番下の最下段の「2 今後の課題」でございますけれども、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）の策定にあたっては、今後も高齢者、特に後期高齢者の増加が見込まれることから、保険給付費等の増大が避けられない状況です。引き続き自立支援や介護予防支援を推進していくとともに、安定的な介護保険事業の運営が図れるよう、次期計画には適切な介護サービス量を見込んでまいりたいと考えております。

私からの説明は以上でございます。

引き続き、資料5以降につきましては、介護保険事業課よりご説明いたします。

【渋谷介護保険事業課長】

介護保険事業課の渋谷でございます。続きまして、資料5のサービス種類別利用量につきまして説明いたします。令和3年度から4年度の実績の推移、それから令和4年度の計画値と実績値の比較を中心に整理しております。表が三つございまして、左が介護給付サービス、右上が予防給付サービス、その下が総合事業をそれぞれまとめたものになります。

表の左側、介護給付サービスの(1)居宅サービスのうちの①訪問介護を例に見てみますと、令和3年度の実績A欄ですが、10月の利用者数が8,086人で、その下、年間延べ256万回のサービスを提供しております。令和4年度の実績C欄ですが、10月の利用者数が8,430人で、延べ約268万回のサービス提供になります。増加率C/Aの欄を見ますと104.3%と増加傾向にあります。また、令和4年度の計画値B欄の8,136人と実績値C欄の8,430人、その割合C/Bは、利用者数のほうは103.6%と計画値をやや上回っているんですけども、回数で見ますと93.7%と若干計画値を下回るような結果になっております。

これをサービス全体で見ると、左上のほうにまとめてございますように、一つ目の丸なんですけど、令和4年度では、計画値に対する実績値の割合は、多くのサービスで計画をやや上回っているような状況です。なお、左側の表の一番下、④介護医療院の実績値の割合ですけども、これが55.8%と低くなっております。こちらなんですけれども、施設としては計画どおりに1施設増えたんですけども、その開所が令和5年4月になったことから、実績値に反映されていないためちょっと低い数字になっております。したがって、令和4年10月の定員が280人でしたので、それと仮定して仮に計算しますと、223割る280で約8割の実績割合となりますので、この表ではちょっと低いんですけども、実質的にはほかと遜色ないというような数字になっております。

次に、左上まとめのほうの二つ目の丸です。令和3年度の実績との比較ですが、多くのサービスで実績が伸びていることが伺えます。令和3年度は令和2年度に比べてコロナの影響からか通所系の事業の実績が減少傾向にありましたが、令和4年度はコロナの影響が低減してきているものと考えております。資料5につきましては以上でございます。

続きまして、資料6をご覧ください。高齢者施設の整備状況でございます。同じく上のほうでまとめておりますけれども、まず、特別養護老人ホームにつきましては、公募において、おおむね計画どおりの事業所の選定を行ったところですが、表としては、1行目の一番上のところの表になりますけれども、令和4年度は計画が240人のところを200人の実績になっています。今年度は残りの40人も含めて200人で公募しているような状況になっております。

次の丸を見ていただきたいんですけども、介護付有料老人ホームにつきましては、応募はありましたが、土地の確保が難しいという理由によって、計画数を達成できませんでした。

また、次の認知症高齢者グループホームにつきましては、整備の進まない（看護）小規模多機能型居宅介護と併設することを条件に公募を行いました。応募はあったんですけども、やはり同じように土地の確保ができなかった、あるいは建物賃貸の合意に至らなかった等の理由により辞退となりまして、計画を達成することができませんでした。

その下の（看護）小規模多機能型居宅介護ですが、空白の日常生活圏域を対象として補助金を活用した公募を行いました。認知症対応型共同生活介護との併設を条件とした公募では、先ほど述べたとおり応募はありましたが辞退となりました。また、（看護）小規模多機能型居宅介護単独での応募もなく、計画を達成することができませんでした。なお、こちらに関しましては補助金の対象とはならない、随時指定の事業所が令和4年度で3事業所開所しておりまして、総数としては34事業所に増えております。

最後に、定期巡回・随時対応型訪問介護看護ですが、事業所が2か所ない区、複数箇所ない区、4区に限定して補助金を活用した公募を実施しましたが、残念ながら申込みがありませんでした。

特別養護老人ホーム以外は、計画どおりに整備につながっていない状況で、今年度の公募、令和5年の公募につきましても状況があまり変わりませんで、当初の公募で期待したほどの応募数が確保できなかったため、この夏8月から10月にかけて2次募集を実施する予定としております。

説明は以上でございます。

【西尾会長】

はい。では、会場にいらっしゃる方で、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をお願いいたします。

矢島委員、お願いします。

【矢島委員】

度々、また質問をさせていただきますけど、看護、もしくは看護型の小規模多機能というのが少なくて、実際、私の身内の話なんですけど、東京都下にある小規模多機能看護型はすごく素晴らしいので、たまたま私の親類はそこに入れたんですけども、わざわざその小規模多機能を使うために、他市から住居を移してまでそこを利用したという話を聞いて、少々びっくりしたんですけども、千葉市のほうではそういう話は多分ないと思うんですけども。実際やはり地域地域とって、一番根幹になるのは、この小規模多機能で、特に看護型の小規模多機能がいかに充実するかということが、私は一番の問題点であって、そうしないと、特養なりそういった施設に行きたくないというご本人様なり家族になってくると選択肢がなくなってくる。金銭的な面もございますので。そうすると、他市町村にある小規模多機能に移り住みたいなことを考えざるを得ないのかなというふう

なことを私自身、個人的に考えたんですけども。

千葉市としては、この小規模多機能を何とか増やしていく、少しでも一つでもつくっていくという、何か特別なお考えはありますか。言える範囲のことで構いませんので、ご意見をお聞かせ願えればと思います。

【渋谷介護保険事業課長】

ありがとうございます。ご指摘のとおり小規模多機能は、看護もそうなのですが、地域包括ケアの中心となる施設になるのかなと思います。増やしていく工夫といいますか、そういったものを何かというようなご質問だと思うんですけども、令和4年度に関しましては、小規模多機能というのが、あまりメリットがないといいますか、弱いというようなことを聞いてましたので、グループホームのほうは人が入所すると比較的安定した経営ができるということで、そのグループホームと併設する形で、グループホームはもう結構いっぱい施設としてありますけれども、そちらと二つ合わせるような形で公募を行うという工夫をしたところなんです。去年は小規模多機能の補助はあったんですけども、併設のグループホームの補助はなかったんです。そこを5年度は、二つやる場合にグループホームの補助もあって、小規模多機能の補助もあるというような形で、公募はしたところなんですけども、そういう工夫をしたんですけど、今のところ残念な結果になっているというようなところです。

【矢島委員】

それで、いわゆる供給のほうはそういう考えなんですけど、需要というか、そういう声というのは、実際に行政のほうに上がってきているのでしょうか。ぜひ小規模多機能を何とかつくってほしいんだというような声は。私の親類が使っていた小規模多機能の場合は、ケアマネさんがあんまり乗り気でなかったんですね。何でそんな言い方するのかと思って、実は私がケアマネ資格を持っていますよという話をぼろっと話をしたら、じゃああなたが勝手にどんどん話を進めたらどうですか、みたいなことになり、ちょっと話をごねたんですけど、そのケアマネさん自身も、小規模多機能を使う人はお金持ちじゃないかなという、いわゆる基本料を払いますけれども、お泊まりでかなり宿泊料というか、それがまちまちですよ。大体5,000円だったり3,000円だったり、4,000円だったりという、それプラス食費もかなり実費で、それもかなり設定があれですので、結構お泊まり、デイサービスを使うのは、基本料金が決まっていれば何回使おうが構わないんだけど、宿泊に関しては結構実費がかかってくるとかいろいろあるみたいなんですけど、その法人さんはたまたま訪問をやっていたりとかいろんな事業を展開してたので、多分そういうふうな潤沢なあれがあってできているのかな。実際、近隣の市町村からそういう噂を聞いてそこに流れてくる方もいらしたりして、うまく回っているのかな、経済的なところとか運営においても回っているのかなという気がしたんです。

逆に言うと、そこまでの需要というか、そこにぜひ利用したいという声があんまり、いわゆる介護保険を使う方、私たちのほうからあんまり上がってきていないのかなという。またケアマネさんのほうもそういう、啓発じゃないけれども、小規模多機能を使ってということをあまり推進していないのかなという、その辺は感觸的にはどうですか。

お答えできる範囲で構いませんし、分からないんであれば分からないで構いません。小規模多機

能の需要も供給も知って、それで利用すべきかと感じましたので、色々と言わせていただきました。

【渋谷介護保険事業課長】

そうですね。小規模多機能、すごくいい制度なのかなと思うんですけども。ごめんなさい、私はあまり直接現場の声を聞く立場にないのですが、感触といたしまして認知度がちょっと低いのかなということで、ケアマネさんとかを通じて啓発をしていけたらなというふうには考えておるところです。

【西尾会長】

ほか、いかがでしょうか。
和田委員、お願いします。

【和田委員】

ケアマネ協議会やケアマネさんが認知してないわけではないと思うんですね。
ただ、小規模多機能とか看多機になると、ケアマネさんは変わらなきゃいけないんですね。
その専属になりますので、自分の利用者がいなくなっちゃうのがありますし、小規模多機能、看多機にしても、その登録した人数の中でやらなきゃいけないくて、私、某看多機の委員をさせていただいているんですけども、そこは看護師さんがたくさんいるんですね。ただ、介護をしてくれる方がいくらやっても集まってこないと。

やはり介護のほうがすごく大変で、ある日突然、今日来られなくなった、具合が悪いから来てくれというようなところへ行ったりとか、急なお泊まりが来るとそこでまたスタッフを呼び出して来なきゃいけないとか、かなり余裕がないと運営できない状況になっているんですね、看多機も小多機も。ですから、それを考えるとなかなか黒字ベースに持っていくのは、矢島委員がおっしゃったように、ほかに既存というか、母体があつたりとか、ほかのところでも収入もあってなので、単体ではちょっと難しく、千葉市の中でやっているのは、これも株式会社立みたいところが2社ですよね。だから単体でやろうとするとすごく大変で、私の行っているところは、オーナーがもともと看護師さんで、最後までそっちで関わって、最後までそこで看取りたいという熱い思いがあるのでやられている。人員をみると、すごく看護スタッフがいっぱい入って、これは何でこうなっているのと言ったら、いや、介護する人はいないので、訪問看護に連れてきちゃったんです、だからこうなっている、いびつになっているんですとおっしゃる。やっぱりその人員を集めるのも大変だし、余裕を持って運営するのがとっても大変そうなのかなと。

【渋谷介護保険事業課長】

すみません、1点訂正させてください。認知度が低いというのは、利用者にとって認知度が低いということです。

【和田委員】

費用が高くなってしまおうというのはあると思うんですね。おっしゃるように、お泊まりなんかをすると別途そこからかかたりするので。ただ、やはり最終的にお家で亡くなりたいたいという方にと

っては、看護多機能はとても便利なシステムですし、私の診ている患者さんも何人もお世話になっていますけど。急性期の病院に早く帰りなさいと言われるんですけど、これまだ帰れないでしょう、ご飯も食べられないし、管も入っていて。そうすると、看多機さんに2週間ぐらい入れてもらって、食事の介助をしてもらってやって、そのまままた帰って、また暮らしていくということができるので、とっても便利なシステムではあるんですけど、なかなかふだんから登録をしておかないと利用できなかつたりするので、その辺も急な対応は入っていいよとか、千葉市が特例でつくっていただけたらもっと使えるかなと思います。

【西尾会長】

すぐ解決策が出るような話ではなくて、とても難しいですよ。ただ、今後という少しスパンを長く取ったときに、現在の状況ですと、最低賃金も恐らく上がっていきまじし、コストコが時給1,500円で人集めて大変だとかというニュースが出てくるぐらい、アルバイト、パートの時給も今後かなり人手不足を反映して上がってくるんだらうなということが想定される。一方で、建築費も上がるだらうということが想定されると、従来の経営モデル、計算モデルでは多分利益が出ないどころか、かなり大幅な赤字を覚悟しないとできない事業になってくる可能性があるときに、介護報酬が改定されればいいわけですけど、なかなかそれもいかないんだらうと思うと、これは、充実させようとすると何か知恵を働かせないとできないのかなというのを今、お話を聞いていて、事業としての重要性はありつつも、一方で、経営的に確立しにくい、また人材確保も極めて難しいと。何らかの手だてが要るなと今、知恵は私にはないわけですけど、そんな印象を今、各委員のお話を受けていて思いましたので、またそれも含めて、また、次期の計画かなというふうに思いました。

事務局、何かご意見あればお願いします。

【渋谷介護保険事業課長】

第9期、次の計画に向けて、何らかの工夫をしていければなというふうに考えております。

【西尾会長】

たぶん、介護職さんの時給もかなりアップしていかないと人材が確保できないという時代が間もなくやってくるのかなという印象を今、受けています。ほか、いかがでしょうか。

では、オンラインで参加の委員の皆様、いかがでしょうか。

谷村委員、お願いします。

【谷村委員】

今の小多機の話は全くそのとおりで、利用する人でも認知度がやっぱり低いなというのはあるんだと思います。あわせて、定期巡回のほうも同じ感じだと思いますけど、これは認知度というよりは、逆に働く側のほうが、経営する側のかなり難しさが顕著になると思っていて、仕組みとして成り立たせてせることがすごく難しいと思うんですね。私も実際、1回ちょっとお手伝いで入ったことがあるんですけども、24時間、本当に数人の人で回して、いつ寝ているの、いつ休んでいるのという、ブラック企業みたいな働き方をしているところですけど、あんまりそういうことを言っちゃいけないですけど、本当にそれぐらい厳しい経営状況のところが多いんじゃないかなと。だから、

手挙げするところもなかなかないんだと思うので、それこそ第9期の策定とかその後にもつながると思うんですけど、仕組みの構築について、国側のほうに提案というか、そういうことを訴えていくという働きかけを是非してほしいと思います。これは意見なので、特にお答えは大丈夫です。

【西尾会長】

ありがとうございます。ご意見ということで、はい。

ほか、いかがでしょうか。よろしいですか。

ご発言なければ、議題3については以上といたします。

(4) 「高齢者保健福祉推進計画（第9期介護保険事業計画）」の策定について

【西尾会長】

それでは続きまして、議題4「高齢者保健福祉推進計画（第9期介護保険事業計画）」の策定について、事務局から説明をお願いします。

【清田高齢福祉課長】

高齢福祉課でございます。第9期計画の構成（案）を一つの資料にまとめたものが資料7となっております。この資料ですが、左側が第8期、現行の計画の章立てをそのまま写したものです。真ん中が次期計画の構成の案となっております。右側の欄が補足説明というつくりとなっております。

右側の補足説明のところで順次説明してまいりたいと思います。まず、右側の上のほうからお願いします。計画の見直しポイントを2点にまとめたものでございます。

まず1点目ですが、今回の計画は、コロナの影響が完全に終わったわけではございませんが、5類に変わったという節目の年度でもありますので、これまでにないような経験をする中で失ったもの、傷ついたもの、そして苦労したところとか、コロナの流行にどう対応したか、何か影響があったのかというのを一つまとめる必要があるだろうということで、具体的には真ん中の欄を見ていただきますと、第3章の3つ目の項目で、「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」ということで、この辺に総括的な内容を入れてまとめてみたいと思います。事業ごとに今後の取組方針というのが別々になりますので、ここでは方向的なもの、取組の方針を示すという感じになるかと思えます。

もう一点の見直し点ですが、基本方針は、今5項目からなっておりますが、7項目に増やします。新しく増やすポイントの1点目ですが、(1) 少子高齢化や地縁の希薄化などが進み、福祉の課題が一層複雑化・多様化・深刻化するなか、複合的な課題に対し既存のしくみだけでは解決できない問題が生じております。困っている人を早期に発見し、適切な支援につなげるため、相談体制の構築を重要なテーマと位置付けて、新たに「基本方針Ⅱ」に位置付けたいということでございます。この相談支援体制の重要性というのは、文章で書いてございますけれども、困っている人に対して適切な支援につなげていくということから、量的なものはもちろんですが、質的なものも含めて相談支援体制が充実していくということが非常に重要であるというふうに考えているところでございます。ですので、この点を新たな項目に加えたいということです。

もう一点ですが、これは介護人材になります。(2) 高齢者人口の増加に伴い介護ニーズが増加・複雑化する一方で、生産者人口は減少し、介護人材不足は慢性化してきております。また、人材を

雇用するために賃金を上げたり、人材紹介会社を利用したりするなど、雇用経費が高騰しているというところが続いてきております。介護保険事業所が安定的に人材を確保し、運営体制を維持することが、かつてなく難しい時期になってきているということから、介護人材確保というのが今後3年間、その先もそうでございますが、重要なテーマと位置付けて、これも新たに「基本方針Ⅵ」に位置付けるということでございます。

そして、その下の説明に移らせていただきます。既存の5項目だったものが7項目に増えます。基本方針が7項目に増えるということでございます。それぞれについて簡単なまとめてとなっております。

まず、基本方針Ⅰでございますが、これは従前の基本方針1と同じものでございます。最初の項目ということでございますので、従前どおり健康寿命の延伸というふうなテーマとなっております。

2点目、基本方針Ⅱ、これは新設の、先ほど申し上げましたように、相談支援体制の充実ということとなっております。相談支援体制の充実につきましては、今回、この計画期間中にいわゆる平成37年とか、2025年とか、そういうふうに言われてきた時期を迎えます。団塊の世代が後期高齢者になるというふうな時期となってまいりますので、ますます支援の届かない人をなくしていくという必要があるし、また、問題が複雑化する中で、様々な問題、トラブル、課題に対応できる相談機能が必要であるということから相談支援体制の充実が必要であると。これを二つ目の基本方針としたものでございます。

基本方針Ⅲですが、これは従来の基本方針2を引き継ぐものでございます。こちらのほうで、地域包括ケアシステム、在宅生活の支援というものが大多数引き続き残ってくることとなります。

基本方針Ⅳですが、従前の基本方針3を継承するものでございまして、こちら認知症に関する取組を一つまとめたものとなっております。

基本方針Ⅴですが、これは従前の基本方針4を引き継ぐものでございまして、介護サービスの充実、サービス支援提供体制の整備を目指すということでございます。

基本方針のⅥですが、これは従前の基本方針5でありましたところから、介護人材確保というのを抜き出して、特別に位置付けるというものでございます。

最後、基本方針Ⅶですが、それ以外の基本方針5の部分ですね。こちらは主に保健者機能の強化が規定されているところでございますが、このような形で基本方針を七つに分けて、それぞれの取組を市の高齢者福祉の基本として進めてまいりたいということでございます。

説明は以上でございます。よろしくお願いたします。

【西尾会長】

会場にいらっしゃる方で、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をお願いいたします。よろしいですか。

松崎委員、お願いします。

【松崎委員】

基本方針について、次期どういうものを目指すかということは大変よく分かりました。その中で基本方針Ⅳの「だれもが働きやすい介護現場を目指して」とございますけれども、このだれもが働きやすいというのは、介護を担う人材の人が、例えば子育てだとか、あるいはご自分の家のケアを

する人がいるとか、何かいろんなことがあっても介護の労働環境がよくなるようなことを目指すという意味なのでしょうか。それをお伺いしたいと思います。

【清田高齢福祉課長】

こちらは、だれもが働きやすい介護現場ということで、働きやすいということで就職先の一つとして検討していただくチャンスが増える。劣悪な環境だから就職したくないというのではなくて、就職就労環境を改善することで、自分の進路選択の一つとしていただける、ご本人とかまた未成年の方を持つ親御さんの中で、そういった今まで負のイメージというか、マイナスイメージだったものを払拭するという点が一つと、現に働いている方の離職防止をも含んでございます。それを含めて一言で、だれもが働きやすい介護現場ということで、新規の職員確保と離職防止という二つの意味が込められてございます。

【松崎委員】

はい、わかりました。もう既に一般の企業等でもかなり人材、人の不足がもうかなり高まっている中で、とりわけ介護を担う分野の人をどうやって確保するかということ。先ほどの小規模多機能にしても、福祉の現場の中にしても、やはり本当に人材をどういうふうに確保できるかということによって、事業が成り立つか、成り立たないかということになっておりますので、非常にいい方針だと思いますけども。

だれも働きやすい介護現場を目指してという、その言葉自体が理解の仕方がちょっと違うのかなという感じがしたのですけれども、今、説明を受けて、ああ、なるほどと思ったわけで、要するに介護の現場を若い人やあるいは中高年でも、あるいは中途のほかの産業からも介護現場の中に参入していただけるような、そういう介護の働く現場というのが、労働条件としても、あるいは生きがいとしてもそういう場なんだということを啓発していくことを目指すということによろしいでしょうか。

【清田高齢福祉課長】

この表現はまだ仮のものでございますけれども、介護の今の現場を改善していくということで、改善というか、よりよいものにしていくということで、将来の世代への影響、また今働いている方の離職の防止、そしてベテランとなって、引き続きその中で人材育成など取り組んでいただくなど、様々な面を一言で表現したものがこの表現となっております。ですので、人によって理解の仕方がちょっと変わったりするくらいがございましてけれども、様々な介護人材確保の意味合いを込める表現ということで、これにつきましてはこの後、内部で協議検討してまいりますけれども、そのような意味合いで、見た方に変に誤解なく伝わるように、表現については全体的な修正、検討は進めてまいります。

【松崎委員】

それからもう一点はですね、基本方針Ⅳ「認知症の人や家族が希望を持って地域の中で暮らし続けられる社会を目指して」ということですが、要するに認知症基本法の趣旨を踏まえてということだろうと思いますけれども、認知症あるいは認知症気味というのを、早期にそのご家族も認識して

対応していただきたいんですけども、なかなかそこが進まないというのが地域の中を見ているとありますので、認知症に対する何か誤解といたしましうか、認識というのを改めるような啓発的なところをもっともっと進めていただきたいなということと、私が認知症になったときに、自分自身の意思決定というものを尊重していただけるような、認知症に対する市民の意識というものを高めていけるような、あるいは認知症になってもしょうがないかな、安心かなという、そういうふうなものをぜひ進めていただきたいと思いますので、このIVのところをやはりぜひ基本法を踏まえて、認知症本人を尊重していけるような社会になっていただければと思います。これは意見です。

【西尾会長】

ほか、いかがでしょうか。

では、オンラインで参加の委員の皆様、いかがでしょうか。

よろしいですか。

では、私から1点。今の認知症の方もそうなのですが、今後、独居の方が増えていくということはもう予測されているとなると、権利擁護の部分が非常に大きくなっていくかなと。いわゆる悪徳商法とまで言わないまでも、不必要な物品とか住宅改修とかというところで、不必要にお金を支出してしまうようなケースが増えかねないかなと。私、父も独り暮らしして、家内の母も独り暮らしで、見ているとなかなか危うい、認知症ではないんですけどかなり危ういと思う場面がまま出てきますので、認知症ではないけれど、独居で判断力が今どうしてもやや低下した方々の権利擁護とか経済的な被害からの保護とか、そういう要素がどこかに入ってくるといいなと今思ったところなんです。親を見ていて心配になっているところなので。これは意見としてご検討いただければと思います。

はい、松崎委員。

【松崎委員】

もう一点、これは新型コロナウイルスのいわゆるパンデミックの中で、一番やっぱり警戒したのは在宅にいる高齢者の方たちだと思うんですね。確かにもう全てのものがストップしてしまって、それでちょっと集まることもかなり警戒しているというふうな状況の中で、これに対するいわゆる高齢者に与えたことの評価や影響というものは、これはもう国を挙げてやっぱりやっぴやっぴいけなないことだろうと思うんですけども、それについては、何か具体的には自治体のほうに来ているのでしょうか。

【清田高齢福祉課長】

高齢福祉課でございます。高齢者に与えた影響というのは、そういった何か来ているということは今のところございませんが、我々が昨年度実施いたしました高齢者実態調査があります。今日はお手元に調査報告書をお配りしております。調査報告書の中で、新型コロナとの関係ですね、前回調査がちょうどコロナが本格的に起きる直前にやったものがありますので、それと比較することで、コロナによる影響というのが推測できると考えられます。

また今後、千葉市のように、各自治体などで調査が進んでくれば、実態調査の結果が全国的に表

れてきますと、同じタイミングでどの自治体も調査していますので、コロナ前との比較というのが数値として出てくるんじゃないかというふうに考えております。

また、コロナの影響につきましては、在宅の高齢者に限らず、また介護事業所などへの影響とか、また市の事業がどれだけ休止、中止、延期したとかというのかなりありますので、それなども踏まえながら、全体が考察でき、また次につなげられるようになればというふうに考えております。

【松崎委員】

ある特別養護老人ホームでは、本当によくいろいろな形、窓越し、両方でマイクやりながら面接できるような特別室をつくっていただいたんですけども。それでもこの3年間の様子を見ると、やっぱりかなり影響出ているなと思いますので、その施設、特別養護老人ホーム等の入所者への影響というのはあると思うので、一般の在宅だけではなくて、両方もぜひ、もし分かったら教えていただきたいなと思います。後で結構でございます。

【清田高齢福祉課長】

こちらが調査したものは、入所者向けの調査ではないことから、入所者の方にどのような影響があったかというのは、把握できていない状況です。施設の方も努力をかなりされたと思いますけど、かなり制約下の中での運営だったというふうに思っておりますので、どのような影響があったのか、施設の関係者の方とお話などをさせていただきながら、その辺も今回のこの計画の中に盛り込む部分を設けますので、入れられたらそこも検討してまいりたいと思います。

【西尾会長】

ほか、よろしいでしょうか。

ほかにご発言なければ、議題4については以上といたします。

(5) その他

【西尾会長】

最後に、議題5その他について、事務局から何かございますか。

【清田高齢福祉課長】

高齢福祉課でございます。お手元に市政だよりの写しを2枚お配りしているかと思っております。この説明をさせていただければと思います。

これは、市政だより8月号の記事でございます。タイトルは、家族介護者の支援になります。いわゆるケアラーに対する支援ということでございますが、ケアラー問題につきましては、この分科会の中でも、昨年度に実態調査を実施する際に、これまでに実施したことがないケアラーの調査をしたいというふうに、事務局のほうから申し上げまして、ご了解をいただいて、ケアラーの調査をやったという経緯がございます。

そのときに、分科会の皆様からも、高齢に限らず、障害のほうとか様々なケアラーがいらっしゃるの、これに偏らない、また支援のはざまにいる方に対する配慮などをもしていただきたいというふうなご意見もいただきましたので、その辺を踏まえて紙面を構成させていただきました。簡単

にですが、左上から右下のほうにご説明いたします。

左の上のほうは、ケアラーの現状というものを昨年度実施しました実態調査の結果などをもとに表記しまして、ケアラーがかなり過重負担になっているケースがあるということを広く市民に知っていただくということでございます。

その下に、ヤングケアラーと呼ばれる子どもたちがいますというふうに、ちょっとピンク色にかかった部分がございますが、これはこども未来局と教育委員会とも協議しまして、簡単ではございますが、ヤングケアラーという子どもがいるということをお示しするということです。

その下、家族が介護するのは当たり前？というふうな問題提起をするような形で、家族介護というのは、大事な家族、大切な家族を親身に介護するということは非常に尊いし、当たりのことではあるのかもしれませんが、それが過重負担につながったり、場合によって、最悪の場合、虐待につながった事例もあるということも紹介しながら、サービス利用と併用していただくというふうに、少し考えをシフトしていただきたいという思いでつくった部分でございます。

右側のほうに行きますと、その提案、問題提起を踏まえまして、各相談機関を載せています。一番大きな水色の部分があんしんケアセンターと障害の基幹相談支援センターの説明です。右側のほうに行くと、認知症のコールセンター、認知症カフェ、そしてサービス利用には、経済的な理由でサービス利用につながらないという事例があるというお話もありますので、収入に関する相談であります生活自立・仕事相談支援センター、障害者向け・家族向け学習会。そして、今度10月から新たにオープンします福祉まるごとサポートセンター。これは、福祉の分野を問わず、あらゆる相談に応ずるということテーマに開設するものです。

また、こういったサービスのほかに、緑色の欄にありますとおり、在宅介護を適切に行う方への支援ということで、介護の方法に関する技術的な支援、また心配事への相談対応などをしています家族介護者支援センターの説明もしているところでございます。

以上が、実際に家族介護をされている方に届けばというふうなところで説明してきたところでございますが、最後の右下の「あなたの周りにこの人はいませんか？」とする部分は、家族介護は、私は関係ないというふうな市民がいたとしても、ここは、何か心を打つ、何か届けばということで作った紙面でございます。ヤングケアラーと大人のケアラーに分けて書いてはいますが、内容的には似たようなものでございまして、気づいた方に何かアドバイスをさせていただくとか、助言してもらおうとか、場合によっては相談機関に相談してもらおうとか、そういったことができないかというふうな提案というか助言というか、問題提起というものになっています。

大人のケアラーのところで見させていただきますと、あなたの周りで無理をしている人がいないかと、仕事を介護のために仕事をやめようかなと言っている人がいると、表情から見てつらそうなのに声をかけて、いつも大丈夫、大丈夫と言っている、そのような典型的なと言いますか、ケアラーで過重負担になっている方、支援が必要であるのに届いてない方というのを見つけた場合には、こういった相談機関があるとアドバイスしていただいたり、また、場合によっては、直接その周りの気づいた方が相談機関に相談することもできるというものも記載してございます。

このようなことを通じまして、ケアラーの当事者に限らず、全市民向けにケアラーに関する認識を高めていただいて、プライバシー等の問題も確かにあるのでなかなか難しい面もございませぬけれども、特にヤングケアラーについては、周囲の大人が気づくことが重要という点もございませぬので、広く市民に周知したいということで、市政だよりの特集記事を載せるということを企画したもので

ございます。

【西尾会長】

会場にいる方で、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。大きな紙面を取って広報していただけるのは、大変我々としては、ああ、よかったなというふうな思いを持ちますが。

オンラインでご参加の皆様、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

では、ご発言がなければ、議題5については以上といたします。

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、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1回高齢者福祉・介護保険専門分科会を閉会します。

この後は事務局にお返しいたします。

【藤田高齢福祉課長補佐】

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5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5年10月中旬を予定しております。本日は長時間にわたりご審議いただきまして、誠にありがとうございました。

以上