

## 令和5年度第3回船橋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画作成委員会

日時：令和5年10月31日（火）午後1時30分

場所：市役所本庁舎10階 中会議室

### 出席者

- (委員) 中村順哉会長、佐藤高広副会長、佐藤惟委員、吉田壽一委員、根本明子委員、三井陽子委員、乾麻由美委員、山崎繁夫委員、馬場勲委員、塩原貴子委員、島田晴美委員、石井幸夫委員
- (職員) 高齢者福祉部長、高齢者福祉課長、地域包括ケア推進課長、介護保険課長、健康部長、健康政策課長、地域保健課長、健康づくり課長、地域福祉課長補佐、障害福祉課長補佐、こども家庭支援課長、住宅政策課長、社会教育課長、中央公民館長、消費生活センター長、道路計画課長、道路建設課長補佐

欠席委員 林武仁委員

### 1. 開会

### 2. 議題等

- (1) 第10次高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画の施設等整備について
- (2) 第10次高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画の素案について

### 3. 閉会

### 1. 開会

#### ○事務局

それでは、定刻となりましたので、ただいまより令和5年度第3回船橋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画作成委員会を開催いたします。

本日はお忙しいところ御出席いただきまして誠にありがとうございます。司会を務めます介護保険課の櫻井と申します。よろしく願いいたします。

本日の委員の出席状況ですが、林委員から欠席の御連絡をいただいております。塩原委員については、少し遅れている形です。

それでは、初めに資料の確認をさせていただきます。本日、御用意した資料としまして、机の上に座席表、クリップ留めの当日資料としまして一部差し替えがあり、差し替えの資料を配付させていただいております。そのほか、事前に郵送した資料としまして、本日の次第、本委員会の名簿、第10次高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画の素案、以上でございます。資料が足りない方がいらっしゃいましたら、お申し出いただければと思います。

なお、本日の会議時間につきましては、1時間程度を予定しております。御多忙と存じますが、御協力のほど、よろしくお願いいたします。

それでは、議事を進めるに先立ちまして、会議の公開について御説明させていただきます。船橋市情報公開条例第26条の規定に基づき、本日の議題には不開示情報が含まれていないため、会議は公開となります。

また、会議の概要及び会議録は、市のホームページ及び市役所11階の行政資料室にて公開することとなっておりますので、よろしくお願いいたします。

なお、本日の傍聴希望者が1名おりますので、委員長、入室していただいてもよろしいでしょうか。

○中村会長

はい。それでは、傍聴者の入室をお願いいたします。

傍聴者にお伝えいたします。傍聴者はお渡ししてある注意事項をお守りいただき、傍聴していただきますようお願い申し上げます。

○櫻井課長補佐

それでは、会長、議事進行をよろしくお願いいたします。

## 2. 議題

○中村会長

これより次第第2の議題に沿って議事を始めます。それでは、議題（1）、第10次高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画の施設等整備につきまして、事務局より説明をお願いいたします。

○高齢者福祉課長

高齢者福祉課です。どうぞよろしく申し上げます。素案に沿って御説明させていただきます。素案の129ページになります。これから施設整備についてお話するのですが、この計画の詳しい御説明はこの場で最後となると思いますので、少しお時間を長めに頂戴しますがお付き合いください。よろしくお願ひいたします。

素案の129ページ、第3節の1「施設整備の考え方」というところからになります。第9期介護保険事業計画では、介護が必要になっても可能な限り住み慣れた地域、居宅での生活が継続できるよう、地域包括ケアシステムの構築を進めるとともに、在宅での介護が難しい重度の要介護者など、高齢者それぞれの状態に応じた多様なニーズに対応するため、第8期計画、現在の計画ですね。現在の計画における実績や要介護認定者の増加数なども踏まえ、施設整備を進める方針といたします。

では、何をどのくらい整備するかということですが、まずもう1ページおめくりいただいて、130ページに表がありますので、そちらで御説明させていただきます。この表は施設と居住系サービスの整備数を表にしてあります。表の一番上、介護老人福祉施設、いわゆる特別養護老人ホームからになります。こちらは10年前の平成25年には800人以上の待機者がいらっしゃいましたが、整備を進めてきたことで、現在、待機者数が約半数まで減少しております。しかしながら、まだ待機者がいらっしゃいますことから、こちらは整備を進めることといたします。

整備数の計算ですが、具体は省略させていただきますが、まず令和5年に入りまして、1月、4月、7月に集計しました待機者数の平均、これを基にして算出いたしました。ちなみに、令和5年1月が待機者数382人、4月が360人、そして7月が459人となっております。これらを平均しますと400人となります。この待機者数400人のうち、施設入所が急がれます要介護4・5の方、及び要介護3のうち、ひとり暮らしや介護老人保健施設に入所中の方など、整備数を検討する際の対象となるのは344人となります。

344人なのですが、一旦その必要数から少し離れまして、2つほどポイントになる数についてお話しします。まず、1つ目ですが、入所施設には入所調整によって、時点によって空いているベッドというものが存在します。もちろん、満杯の状態のときもあります。令和5年7月の時点で、この空いているベッド数が130床あるということが分かりました。

2つ目ですが、今、整備数を算出しています特別養護老人ホーム、こちらは広域型と申しまして、市外の方も入所できる施設となっており、市民の方だけが入所されているわけではありません。では、市内の特養に船橋市民の方がどのくらい入所されているのかを同じく7

月の時点で見ますと、85.7%という数字になっております。

この2つの数字、今、130のベッドが入所調整中で空いていまして、市民の方が使えるのは、そのうちの85.7%ということになりますので、これを掛け合わせますと111という数字が出ます。

そこで、先ほどの344という整備対象者、この人数から、今後、入所できる枠であります111、これを差し引いて223人分、これに新しい計画が終了する時点での介護認定者数の予測増加率というのがありますので、これを掛け合わせます。この数に、さらに待機はしていたけれども、ほかの施設に入所した人数ですとか、今後、実は開設が予定されている特別養護老人ホームが190床ありますので、そちらを差し引いた分、それと先ほどもお話ししました市民利用率85.7%とか、そういった数を勘案しまして、最終的に特別養護老人ホームの整備計画数が90ということになりました。表の一番上の欄、令和6年の欄に90と記載しています。

なお、先ほどもお話ししましたが、広域型介護老人福祉施設の整備を進めますことから、その下の段、地域密着型介護老人福祉施設、こちらは定員29人以下で市民の方を入所の対象とする特別養護老人ホームとなるのですが、こちらは整備を見込まないものとしたします。

続きましてその下、介護老人保健施設の整備数について御説明します。現在の計画では、要介護1以上の認定者数の増加を踏まえて計算しましたところ、既存の施設数で対応が見込めるという整備数でしたので、ここでは整備数を見込んでおりませんでした。今回、新しい計画においても同様のため、整備数は見込んでおりません。

整備数の計算ですが、一応、お伝えしておきます。やはり、こちら令和5年7月の時点で要介護認定1以上を受けていらっしゃる方で、介護老人保健施設に入所されている市民の方の割合が4.1%でした。次の計画で最終年度となります令和8年度に見込まれる要介護1以上の認定者数、その数になっても同じ割合の方が入所できると勘案したところ、1,428という数字が出てきました。この1,428から、先ほど特別養護老人ホームの整備のときに御説明しました、特別養護老人ホームを待機されている方の中で、介護老人保健施設に入っている方、この方々を差し引いて1,326という数が出てきます。

130ページの表にあります介護老人保健施設の計画数、右端ですね。ここは1,377と書いてありますが、必要整備数を1,326と見込んでおりますため、既存の施設数で対応が可能ということで、整備を見込まないものとしています。

なお、ここに令和8年度でマイナス100と示してあります。こちらの理由ですが、次の介護医療院の整備数の説明の中で御案内させていただきます。

では、介護医療院の整備について御説明します。介護医療院、こちらは聞き慣れない施設名だとは思いますが、医療処置などが必要で、自宅や特別養護老人ホームなどで生活が困難な高齢者の方が入所する医療・介護のニーズを併せ持つ施設で、現在、船橋市内には整備されておりませんが、令和5年6月の時点で船橋市の介護保険被保険者の方のうち、109人がほかの市の介護医療院に入所されている状況です。

ほかの市の状況を見ますと、千葉市では介護医療院が4施設、市川市、鎌ヶ谷市、松戸市で各1施設ずつあり、いずれも療養病床か介護老人保健施設からの転換による設置となっています。

そこで、本市でも医療療養病床と介護老人保健施設に転換要望調査を実施いたしました。そうしたところ、老人保健施設1施設から100床の転換要望がありましたことから、次の計画における介護医療院の整備計画数を100床といたしました。

また、先ほど御説明した介護老人保健施設から転換を見込んでいるということで、転換年度はまだ確定していませんので、令和8年度に介護老人保健施設の整備数をマイナス100という計画にしたということです。

続きましてその下、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の整備について御説明します。新しい計画期間では、今後の認知症高齢者数の増加を加味しても既存の施設数での対応が見込まれるため、整備数は見込まないものとしています。

整備数の計算ですが、令和5年7月時点の要支援2以上の認定を受けた認知症の方のうち、グループホームに入所している方の割合、4.4%ほどいらっしゃいますが、この割合が令和8年度に見込まれる要支援2以上の認定者数となっても、同様に入所できる数が905になります。

グループホームは現在の計画の整備数を、今期ですね。今の計画で整備する数を54としておりますが、現在、18を選定しているのみで、残りの36がまだ選定されていません。ただいま再公募している段階です。

この再公募の36が予定どおり整備されますと、そのグループホームの表にあります908という数になることから、次の計画での整備数は見込まないものとするのですが、この公募、実は11月17日に締切りをしてあるのですけれども、現在、応募がありませんので、このまま応募がなく選定できない場合は、次の計画に36人分を計上することとなります。

なるべく計画期間内に見込んだ整備を進められるよう対応しておりましたが、皆様に御説明するこのような機会に正確な数字をお示しすることが間に合いませんでしたので、おわび申し上げます。

なお、パブリックコメント前には、新しい計画にグループホームの整備見込み数を計上するかどうか判断しますので、0か、あるいは数字が入るかといった計画になるということを御了承ください。

続きましてその下、特定施設入居者生活介護事業の整備数について御説明します。特定施設入居者生活介護には、介護専用型、混合型、地域密着型の3種類ありまして、有料老人ホームなどに入居している高齢者が、日常生活上のお世話や機能訓練などの介護サービスを受けられます。介護専用型の入居者は、要介護1以上の方が対象となります。混合型は要介護認定を受けていない方も入居可能です。地域密着型は定員29人以下の介護専用型となります。

次の計画期間では現在の計画と同様に、高齢者の心身の状態に応じた多様な住まいとなる混合型の整備を進めたいと考えております。混合型は自立や要支援者、どちらでも入所できる施設でありますことから、65歳以上の高齢者数の予測増加率に合わせた整備数とします。

ここの整備数の計算ですが、令和8年10月の高齢者の予測増加率、103.6%と出ていますが、これを現在の計画の最後の整備数に掛け合わせますと1,105床となります。混合型特定施設入居者生活介護事業所の現在の計画終了時点の数は1,067であることから、38床が必要整備見込み量となるため、これを切りのいい数字としまして40床、こちらを整備計画数といたしました。

以上のように施設、サービスの整備数を算出しますと、現在の計画での合計整備数、こちらは表の一番右下にあります6,353となり、次の計画での整備数はトータルで130、したがって次の計画が全部整ってそろそろ整備数としては、表の右端、一番下の6,483となる予定です。

以上のようにそれぞれの計画数を算出したことから、次の計画については129ページ、前のページに戻っていただき、第3節の「2 施設等整備計画数の設定」、(1)「施設別の整備の考え方」のとおり記載になる流れとなります。ここには施設やサービスの簡単な説明と整備の考え方を示していますが、整備する、あるいは整備しないの記載を上から簡単に、そこだけ御説明いたします。

まず、最初に介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）ですが、こちらは入所待機者もおりますので整備を進め、その待機者の減少を図りますという記載になっています。なお、広域型介護老人福祉施設の整備を進めますことから、地域密着型のほうは整備数を見込まないものとします。

次に介護老人保健施設、こちらは既存の施設数で対応が見込めるため、整備は見込まないものとします。介護医療院は整備を進めます。認知症対応型共同生活介護は既存の施設数での対応が見込めるため、整備数は見込まないと記載しておりますが、先ほど御説明したとおりで、今後の状況により整備を見込むという記載に変更する可能性もあることをお含みください。特定施設入居者生活介護は混合型の整備を進めます。なお、介護専用型及び地域密着型については、混合型を整備しますので整備数を見込まないものとします。ここまでが130の上の部分までになります。

続いて131ページを御覧ください。施設・居住系以外の地域密着型サービスの整備数について御説明いたします。地域密着型サービスは、原則として当該市町村の介護保険の被保険者のみが利用できるものです。介護を必要とする高齢者が、できる限り住み慣れた地域で自分らしい生活を送ることができるよう、整備を進めるものとしています。こちらそれぞれサービスの簡単な説明と、整備の考え方をお示ししています。

なお、こちらの項目の整備数の設定についてですが、整備数を制限するものではありませんので、整備数を見込んでいないものや、整備数を設定している数以上に整備することも可能となってまいります。

まず、上から定期巡回・随時対応型訪問介護看護、こちらは現在、整備数が7事業所となっています。定期的な巡回、または24時間対応の随時通報により、日常生活上の世話や緊急時の対応などを行うもので、現在、船橋市には5つの日常生活圏域がありますが、こちらの定期巡回のほうは4つの日常生活圏域で整備されています。5つ全ての日常生活圏域で整備されることが望ましいため、あと1事業所の整備数を設定いたします。

次に夜間対応型訪問介護についてですが、こちらの整備数は0となっております。定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備に重点を置くため、こちらは整備数を見込まないものといたします。

続きまして地域密着型通所介護ですが、現在、整備数は93となっております。定員19人未満の通所介護施設において、日常生活上のお世話及び機能訓練を日帰りで行うもので、既に5つの日常生活圏域で多数整備されていることから、こちらは整備数を見込まないものと

いたします。

続きまして認知症対応型通所介護ですが、整備数は6となっています。認知症の方が通所介護施設において、日常生活上のお世話及び機能訓練を日帰りで行うもので、既に5つの日常生活圏域で整備されていることから、こちらは整備数を見込まないものといたします。

続きまして小規模多機能型居宅介護についてですが、こちらは整備数が12となっています。通いを中心として、利用者の方の様態や希望に応じて、随時訪問や宿泊を組み合わせサービス提供が行われますが、既に5つの日常生活圏域で整備されていることから、整備数を見込まないものといたします。

続きまして看護小規模多機能型居宅介護について、こちらは整備数3となっています。訪問看護と小規模多機能型居宅介護を組み合わせサービスを提供しますが、現在、3つの日常生活圏域で整備されており、こちらもやはり5つの日常生活圏域で整備されることが望ましいことから、2事業所の整備数を設定いたしました。

最後になりますが132ページです。その他の施設の整備数について、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、老人福祉センター、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、いずれも次の計画では、今期計画と同様に整備数を見込まないものといたします。

施設整備についての説明は以上となります。よろしく願いいたします。

○中村会長

ただいま事務局から説明を受けまして、御質問・御意見等がありましたらお願いいたします。では副会長、どうぞ。

○佐藤副会長

船橋市介護支援専門員協議会の佐藤です。非常に丁寧な御説明をありがとうございます。

後で出てくる話かもしれないのですが、この場で施設のお話だったので確認させていただきたいのですが、介護老人保健施設に関しては、現在、施設の入所の数も含めて、今後、増やしていく見込みがないという話だったのですが、後で出てくる在宅サービスを、一部、介護老人保健施設で担っていると思うのです。短期入所療養介護、ショートステイとか、あとはデイケアとかも担っているかなと思うのですが、ショートステイに関しては看護師さんがいるとかりハビリがあるという、そういった特徴のあるショートステイだと思います。施設が増えていかないということは、そういうサービスも今後増えていかないと思う



のですが、後のほうのページには利用者さんは増えていくと書いてあったので、その辺はこういう施設を増やすというのは考慮されているのか、それとは別にお考えがあるのかというのがあればお聞きしたくて、よろしくお願いします。

○高齢者福祉課長

ありがとうございます。高齢者福祉課です。

今お話のありました介護老人保健施設、こちらはおっしゃったように施設としては整備を見込んでおりません。夏の時点で、この数字をつくるのにそれぞれの施設さんに入所の人数ですとか、いろいろ調査させていただきました。そうしたところ入所率としては回転が速いといいますか、介護老人保健施設さんは入所されてきて次に特養さんに入所されたり、あるいは在宅に帰られたりということで、動きの多い施設さんだという認識があり、入所率が一定して 86%ぐらいになっているというところもあります。あとは先ほど御説明した計算方法で、入所の方を受け入れるための数としては、今、増やしていく見込みは立てないというところではあります。

ただ、おっしゃったようにリハビリやデイ、そういうところの機能はどう対応していくのかということではあるのですが、それについては先ほど御説明しました地域密着型サービスの整備、こちらでも対応を少しずつ図っていくということになります。

○佐藤副会長

ありがとうございます。

○中村会長

ほかにありますでしょうか。塩原委員、どうぞ。

○塩原委員

老人保健施設の塩原です。大変分かりやすいお話をありがとうございました。

今の副会長からのお話と重ねての質問になってしまうのですが、今、入居率が 86%とおっしゃったのは、例えば 100 床だとしたら 86 人が入所サービス、14 人はショートステイを使っているという感じですか。

○事務局

お答えいたします。入所率 86%は、あくまで入所されている方の人数です。100 人の施設だとしたら 86 人が入所されているということで、空いているベッドが 14 床ありますので、そちらを使つてのショートステイは、各施設さんがやっつけていらっしゃるのかなというところになります。

○塩原委員

ありがとうございます。稼働率という考え方でいいということですか。それとも埋まっているのですか。86%しか稼働していない状況なのでしょうか。

○事務局

アンケートの中で稼働率という聞き方はしていないので、そこからさらに空いているベッドを使ってショートステイなどをやられていると思います。86%というのは、あくまで常にとにかく、回転が速いところではありますけれども、基本的に埋まっているのが7月の調査時点では86%ということになります。

○塩原委員

そこは結構大きなポイントかもしれないですね。86 人が入所サービス、14 人は空いているか埋まっているか分からないけれども、在宅サービスを使っているかもしれない、ショートステイかもしれない、空いているかもしれない。空いていれば、その 14 床は、老健は空床をショートに使えるので、ニーズとしてもしあれば使えると思うのですが、その 14 床をもしショートステイで使っていたら、新たなショートステイで使いたい方は使えなくなってしまうのかなという単純な質問なのですが、稼働か入所サービスを使っているのかで、もしかしたら大きなポイントになってしまうのかもしれないなどは感じました。

○中村会長

よろしいでしょうか。ほかにありますか。皆様、よろしいでしょうか。それでは、本委員会として、議題（1）「第10次高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画の施設等整備について」、承諾するものといたします。

それでは、次に議題（2）です。第10次高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画

の素案につきまして、事務局から説明をお願いいたします。

#### ○介護保険課長

それでは、介護保険課より、議題（２）第１０次高齢者保健福祉計画・第９期介護保険事業計画の素案について御説明いたします。

まず、前回、９月２２日に開催されました第２回の本委員会にて御説明させていただいたとおり、この計画書の構成は第１部から第３部までの３部構成となっています。冒頭の第１部、計画の策定につきましては、計画の趣旨と概要、高齢者を取り巻く現状と課題、本市の高齢者施策の状況及び将来フレームについて記載しております。その概要につきましては、既に前回の委員会にて御報告させていただいたとおりであり、数字の更新などは行っておりますが、内容に大幅な変更箇所はありませんので、本日、改めての御説明は割愛させていただきます。

続きまして計画書 71 ページからの第２部につきましては、担当を代わり地域包括ケア推進課より御説明いたします。

#### ○地域包括ケア推進課長

地域包括ケア推進課です。それでは、第２部につきまして御説明させていただきます。計画の第２部につきましては、地域包括ケアシステム構築という高齢者の保健福祉・介護ビジョンを、重点的に推進していく施策等について述べることとしております。こちらでは住まい、予防、生活支援、介護、医療、５つの基本方針を策定しまして、各施策をこれまでどおり推進していくと記載しております。第２部の中の２章１節におきまして、基本方針ごとに各施策の数値目標を記載して、２節において各施策の重点事項、また数値目標を設けない事業について個別に記載しております。

それでは、内容につきまして簡単に御説明させていただきます。73 ページを御覧ください。第１章、第１節です。船橋市高齢者保健福祉・介護ビジョンとして、基本方針及び施策群を示して、施策体系として記載しております。現計画と同様に地域包括ケアシステムの構築、「健やかで、安心して暮らし続けられる 船橋を目指して」を高齢者保健福祉・介護ビジョンに掲げており、このページでは地域包括ケアシステムの本市におけるこれまでの取組について記載しております。

その他、今回、地域共生社会についての説明や、関係機関が連携し一体的に支援していく

重層的支援体制整備事業、こちらについて新たに記載しております。この重層的支援体制整備事業につきましては、本市においても今年度から開始したところです。

74 ページです。第1章の2節、船橋市の目指す地域包括ケアシステムについてです。こちらでは住まい、予防、生活支援、介護、医療の各基本方針について概要を記載しています。

住まいにおきましては、住み慣れた地域で安心して暮らせる住環境の整備を目指し、高齢者の転倒を防ぐため、住宅のバリアフリー化を促進するための助成事業等による住宅の質向上や、多様な住まいの確保について事業を実施しております。また、ひとり暮らし高齢者が増加する中、賃貸住宅の契約を拒まれるケースもあり、住宅確保に配慮が必要な方につきまして、船橋市居住支援協議会の相談窓口「住まいるサポート船橋」において相談に対応するなど、居住支援の充実を図っております。

予防におきましては、「介護予防の推進で“健康寿命日本一のまち”」を目指して、要支援・要介護状態になる前の段階から効果的な介護予防を推進するために、「ふなばしシルバーハビリ体操」や公園を活用した健康づくり事業等による活動の場の提供や、各種健康診査の受診を促すなどの健康づくりへの支援をするとともに、船橋市健康スケール調査の実施などによる介護予防の推進を図っております。

75 ページを御覧ください。生活支援です。こちらでは助け合い活動などの支援体制づくりの推進を目指しまして、地域住民やボランティア、民間事業者など、様々な関係者が連携・協力して、地域を支え合う仕組みづくりに取り組んでいます。地域におけるボランティアの高齢化などが課題となっていますが、本市では日常生活の中で誰もがさりげなく気遣い合い、異変に気づいた際に相談窓口へつなぐ「ゆるやかな見守り」についてガイドブックやチラシを作成し、今年度から市民の皆様にお知らせしていくことで必要な支援につなげる取組を行っております。

介護におきましては、いつでも安心して必要な介護サービスを利用できる体制の確立を目指し、介護人材の確保等による介護サービスの質の確保や、地域の高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターの機能強化等に取り組んでいます。また、高齢化の進行により認知症の方が今後さらに増加することが見込まれる中、本市では認知症の早期発見・早期対応のため、認知症の方やその御家族を訪問し、医師の指導をいただきながら複数の専門職がチームを組んで支援していく認知症初期集中支援チーム事業を実施するほか、認知症の家族交流会の実施や認知症カフェの開設支援を行っております。

76 ページです。医療におきましては、医療と介護の連携による継続的・一体的なサービ

ス提供体制の確立を目指しまして、本市では医療・介護関係団体や行政により組織されました船橋在宅医療ひまわりネットワークにおきまして、在宅医療関係者の連携・協力体制を構築するとともに、知識・技術の向上のために研修会を実施しております。また、今後、医療の必要性が高い要介護者の増加により、在宅で療養される方の増加も見込まれる中、在宅医療支援拠点「ふなぼーと」によって、在宅医療等の相談支援を行っております。具体的な施策については、後ほど数値目標を御覧いただきながら変更点について御説明させていただきます。

77 ページを御覧ください。第1章、第3節、施策の体系についてです。先ほど御説明しましたとおり、5つの基本方針を基に施策群を記しまして、施策体系について記載しております。

78 ページを御覧ください。こちらは第2章、第1節、各基本方針の施策一覧についてです。こちらでは基本方針ごとに5分野の方針について、それぞれ施策群に応じた具体的な事業の数値目標、何をどれぐらい提供するのかの施策展開、こちらを表にまとめて記載しております。数値目標のないものの、3年間の中で検討を重ねて事業展開する重点事業について、87ページに一覧にして記載しております。

また、各分野で取り組む施策で重点事業としているものについては、重点項目欄に星印を記載しております。コロナ禍におきましては思うように実施できなかった事業もありましたが、今後さらに高齢者が増加していくことが見込まれる中、全体的に各事業の数値目標は横ばい、もしくは増加の方向で記載しております。

主な変更点としましては、少し飛びます84ページ、介護の施策群、認知症対策推進の表の下2つです。成年後見制度関連事業につきまして、現在の計画においては基本方針の生活支援の分野で分類しておりましたが、認知症との関連が大変あることから介護の分野に変更しております。本市では令和4年3月に船橋市成年後見制度利用促進基本計画を作成しまして、同年4月に権利擁護の中核機関として権利擁護サポートセンターを設置し、様々な相談に対応するほか、制度の周知・啓発を行っております。

併せまして85ページ、こちら表の下2つです。高齢者虐待につきましても、成年後見制度と権利擁護として関連があることから、先ほどと同様、生活支援の分野から介護の分野に変更しております。地域包括支援センターや在宅介護支援センターにおいて、実際に対応している高齢者虐待の事例について、弁護士や精神科医の先生等、専門家の方から助言をいただきながら支援方法を検討していくことにより、センター職員の判断力・対応能力の向上

に努めております。

続きまして 88 ページです。第 2 章、第 2 節、各基本方針の重点事業についてです。こちらでは 1 節において重点項目として星印のある事業や、87 ページにあります数値目標がない事業について 118 ページまで記載しております。

新規の記載としましては 99 ページです。多様な担い手による生活支援サービスの推進、こちらのうち文書の最後の 2 行、「また」以降の介護予防・日常生活支援総合事業、こちらにおける住民主体のサービス、いわゆるサービス B の推進について、調査・研究していくという記載をしております。こちらの注意書きの印にありますとおり、既存の介護サービス事業者に加えて、住民主体の取組を含む多様な主体によって、介護予防や日常生活支援のサービスを総合的に実施できるようにすることで、市町村が地域の実情に応じたサービス提供を行えるようにすることを目的とした介護保険制度上の事業です。

続きまして 103 ページです。「3 介護医療院の整備」につきまして、先ほど、議題（1）の施設等整備において説明がありましたが、こちらにおいても、今回、新規で記載しております。

109 ページです。「18 認知症施策推進基本計画の策定」につきましては、令和 5 年 6 月に認知症基本法が成立したことを踏まえて新たに記載したものです。今後、国・県が策定する認知症施策推進基本計画の内容を確認しながら、本市の計画策定に向けて準備を進めてまいりたいと考えております。

続きまして 111 ページ、「21 介護に取り組む家族等への支援の充実」におきまして、ヤングケアラー支援について新たに記載しております。こちらは国が作成しました本計画策定の基本指針に新たに加えられたものであり、本市でも今年度より支援を始めていることから記載したものです。

第 2 部の説明、簡単ですが以上です。よろしくお願いいたします。

#### ○介護保険課長

それでは、続きまして介護保険課より、計画書 119 ページ以降の第 3 部、介護保険事業の現状と見込みについて、重要と思われる点を抜粋して御説明しますので、素案の 121 ページを御覧ください。

この第 3 部の大きな流れとしましては、このページのフロー図の手順に従い、一番上の将来高齢者人口の推計から将来認定者数の推計、施設・居住系及び居宅系サービスの利用者数

や利用量の推移から、介護保険各サービスの給付費の推計などの作業を経て、最終的には一番下にあります次期計画期間である第9期の介護保険料を算定するものです。

具体的には第1章で、まず将来の被保険者数と認定者数に関して、市の将来人口推計のデータ及び過去に国に報告した被保険者数や認定者数などの統計値を基に、国から提供されるシステムを活用して算定することとなります。

結果につきましては122ページから125ページにかけて記載しておりますが、124ページの表に記載しました要介護認定者数については、令和5年度見込みの3万1,337人から令和8年度には3万4,526人と、後期高齢者数の増加に伴い、約10.2%上昇する見込みとなっております。

続きまして126ページを御覧ください。第2章は第1章での被保険者数や認定者数などの状況を踏まえて、次期、第9期計画期間における施設などの整備方針について記載しております。

まずは127ページ、第2節、地域包括支援センターの整備方針では、地域包括支援センター等の整備計画を記載しております。内容は前回委員会にて御報告したとおりですので、詳しい御説明は割愛させていただきます。

続きまして129ページを御覧ください。第3節では施設等基盤整備に関する基本的考え方を記載しておりますが、介護保険施設等の施設整備計画につきましては、こちらも先の議題で高齢者福祉課より御説明がありましたので、ここでは割愛させていただきます。

続きまして133ページを御覧ください。第4節、介護人材確保対策に関する基本的考え方です。第3節では介護施設を増やすなど、施設整備計画に関する話でしたが、介護施設が増えれば、当然、そこで働く介護人材の確保も必要になってきます。そのため、この第4節では、介護人材確保対策の考え方と関連する事業について記載しております。

なお、134ページにありますとおり、市が今年度、市内介護事業所に対して行った介護人材に関する実態調査では、約7割の事業所で介護職員が不足していると回答しております。

このような状況の中、介護人材確保策の基本的な考えとしましては、現行計画では量的確保と質的確保の2つの側面で人材確保の施策を進めてまいりましたが、135ページにありますとおり次期計画におきましては、量的確保、質的確保のほかに介護現場・介護職の魅力向上を追加し、この3つの側面に配慮し、総合的に取組を推進してまいります。近年、介護人材の高齢化や介護人材へのなり手不足などが叫ばれる中、若い世代や外国人に対して、介護人材や介護職が魅力的なものと感じられるような取組を展開してまいりたいと考えており

ます。

続きまして 138 ページを御覧ください。第 3 章ではサービス量推計について記載しております。サービス量につきましても被保険者数や認定者数と同様に、国から提供されたシステムを活用し、次期計画期間において必要となるであろう推計量を算定することが可能となっております。

具体的には過去の給付実績、今後、見込まれる被保険者数や認定者数の伸び、施設の整備数などから、次期計画期間において必要とされるサービス量や給付費を算定しておりますが、必要とされるサービス量につきましては、それぞれサービスの種類ごとに 140 ページから 153 ページまでに記載しております。サービスの種類によって差はありますが、基本的には後期高齢者数の増加に伴い、想定される全体のサービス量は上昇傾向となっております。

続きまして 159 ページを御覧ください。第 4 節、介護保険財政と介護保険料になります。ここでは次期計画期間中の介護保険財政について記載しております。これまで被保険者数や認定者数、サービス量などを推計してまいりましたが、これら推計値を基にして、次期計画期間における総給付費の見込額を算定したところ、上段の表の右から 2 番目の数字、約 1,403 億円となりました。現計画期間の見込額は、この資料には載っていませんが約 1,289 億円ですので、現計画と比較すると約 8.8%伸びております。

この数字にそのほかに予想されます保険料の収納率や地域支援事業費等の支出、介護保険財政調整基金の導入などを考慮し、第 1 号被保険者の方に負担していただく介護保険料について試算したところ、現時点では、このページの下から 2 番目の囲み数字にありますとおり、現在の基準額 5,400 円から 6,000 円台半ばになる見込みとなっております。

計画書素案についての御説明は以上ですが、最後に今後の予定について簡単に御報告いたします。今後の予定といたしましては、この素案のデータの更新や内容の精査を改めて行い、修正等が必要な場合には修正を加えます。そして、11月13日、月曜日に開催予定の介護保険事業運営協議会において御審議いただきます。また、12月15日、金曜日よりパブリックコメントを実施し、その結果を来年1月に開催予定の次の本委員会にて御報告させていただきます。

議題（2）についての御説明は以上です。どうぞよろしく願いいたします。

○中村会長

ただいまの事務局からの説明を受けまして、御質問・御意見等がありましたらお願いいた



します。

○乾委員

地域密着型サービス運営委員会から来させていただいております乾です。私自身、家族の会で当事者団体から来させていただいております。

今の説明で、135ページの介護事業の今後の基本的な人材に対する考え方ということで、量的確保、質的確保、それプラス魅力を向上させるという今後の方針をお話いただきました。これは介護人材ということだけで、ケアマネさんのことも入っているのでしょうか。

というのは、介護保険を使うためにはケアマネさんのケアプランが必要になるのですが、そのケアマネさん自体が少なく、支援の方になると点数が低いので、私たちは支援は地域包括支援センターのケアマネさんが受けてくださると最初は聞いていたのですが、とてもじゃないけれども数が多くて受けられない。一般の事業所のケアマネさんは、支援の方まで受けることはもういっぱい受けていて、これ以上、受けられないという声をよく聞きます。その辺に関してはいかがでしょうか。

○介護保険課長

介護保険課長です。御質問、どうもありがとうございます。ただいまありましたケアマネ不足につきましては、素案の137ページの「(12) ケアマネジメントの質の向上および介護支援専門員の人材の確保」ということで、本当に具体的な詳細はこれからになりますが、こちらに書いていますとおり、介護支援専門員の量的確保につきましても、需給状況の実態を把握・分析、実際、8月に市内のケアマネさんに状況調査をしております。今、その分析中なのですが、その内容も踏まえまして、支援策を次期計画の中で検討してまいりたいと思っております。以上です。

○乾委員

ありがとうございます。

○佐藤副会長

今の御質問にプラスして、137ページの「ケアマネジメントの質の向上および介護支援専門員の人材の確保」というところですけども、今後、検討していく中で、ケアマネジャー

の数が足りないから、ケアマネジャーが持てる件数を増やすという考えが、一部、国から出されていると思います。そういったものが、結局、質の向上と逆に、件数が多くなればなるほど給付は可能かもしれないのですけれども、ケアマネが業務を圧迫されてサービスの質が落ちてしまうということが考えられるかなと思いますので、こちらの質の向上と人材確保というところで、件数の調整は少し難しいのではないかなというのが、個人的な意見なのかもしれないですけれども、ここで話しさせていただければと思って言いました。以上です。

○中村会長

ほかにありますでしょうか。佐藤委員、どうぞ。

○佐藤惟委員

淑徳大学の佐藤と申します。今日は後の予定の関係で、2時半過ぎで退席させていただくので、先に質問を2点させていただきます。

1点が今の介護人材確保に関する内容です。前回の第8期の計画も、今、見ながらお聞きしていたのですけれども、前回よりもアンケート調査の結果なども載せられていて、すごく力が入っているという印象を読んで受けました。前回と同様の対策が載っているものも幾つかあるのですけれども、第8期と同じ対策を載せてあるもので、結構有効だったなというものや、あまりうまく進まなかったなというものの検討結果などがもしありましたら、お示しいただけるとうれしいなということが1つあります。

それと137ページの(9)、介護ロボット・ICT導入支援は大規模修繕の際に併せて行うとなっているのですが、これを入れている意味が何か、もしあるのであればお教えいただきたいということになります。

もう一点、全く別件で最後のページです。162、163の災害対策のところですが、163ページに令和3年度介護報酬制度改定でBCPの策定が義務づけられたという話も載っているのですが、恐らく同じタイミングで避難行動要支援者の個別支援計画策定が市町村の義務になったと認識しておりまして、162ページにその辺りの記載をしなくていいのか。もしかしたら地域福祉計画なのかもしれないのですけれども、ケアマネさんと連携してこれを進めるという話も出ていますので、その辺り、今どういった検討状況かをお教えいただければと思います。以上です。

○中村会長

事務局、よろしいでしょうか。

○事務局

それでは介護保険課から、最初に御質問のありました、今年度行っている事業と今回の計画で載せた事業に差異があると。今年度、行っている事業で効果的な事業と、そうでなかった事業の事例を挙げてくださいというような御質問だったかと思います。担当として考えているところでは、介護職員の初任者研修に係る費用助成事業、これは効果がすごくあるものだと思っております。理由としましては、やはり介護人材の量の確保とスキルアップ、質の向上というところで、その両方を担うような役割を持っていると思っている事業になります。

こちらの事業については県から補助が出ているのですけれども、市で補助の上乗せをしまして、資格を取得する方の費用負担がないような形で船橋独自で上乗せしている制度です。実際、市内の介護事業所で3か月以上働くということを条件に載せておりますので、その人材確保でおよそ90人の方ですか、新しく船橋市内で働いていただいたかと思えますし、初任者研修を受けて実務者研修、実務者研修から介護福祉士というステップアップに役立ったものだと思っております。

逆に、あまり効果がなかった事業ということですが、基本的にはあまり使われなかった、実績が伸びなかった事業がそれに当たると思います。今年度は実施してはいたないのですけれども、昨年度、実施していた事業で外国人の研修の、事業者さんが研修したときに費用補助するような制度があったのですけれども、私どもの周知方法に問題があるのかもしれませんが、実際のところ1事業者さんしか使われなかったということがありました。その辺については反省しながら、また同じような事業が県にありますので、今年度につきましては、そのような要望があった場合は県の事業を案内するようにしております。介護保険課としては以上です。

○事務局

137ページの(9)介護施設等の大規模修繕の際に併せて行う介護ロボット・ICT導入支援について、こちらは「介護施設等の大規模修繕の際に併せて行う介護ロボット・ICT導入

の際の費用を助成」と記載しております。先ほど御質問いただきましたのは、大規模修繕の際に併せて行うということに、どういう意味があるのかということだったかと思えます。

こちら、実は介護ロボット、あるいは ICT 導入の費用に関して、大規模修繕を伴わないものに関しましては千葉県で補助をしております。一方、市では、例えば ICT を導入する場合には、Wi-Fi スポットの工事が必要になるということが結構あるのですけれども、そういったときに一気通貫の仕組みで、ICT を導入する際に工事を伴うものとか、そういったものを想定して、大規模修繕も伴うようなものに関しては市で補助をしているというところです。

○地域福祉課

地域福祉課長補佐の根岸です。よろしくお願ひいたします。

個別避難計画の御質問がありました。確かに、令和3年に災害対策基本法が改正されまして、おおむね5年間で個別避難計画を作成することは努力義務となっております。船橋市でもようやく今年度から動き始めまして、今、船橋市介護支援専門員協議会の方にもお手伝いいただきながら、地域の方にいろいろと説明しながら進めているところです。以上です。

○中村会長

よろしいでしょうか。

○佐藤惟委員

ありがとうございました。

○中村会長

塩原委員、どうぞ。

○塩原委員

今の大規模修繕の ICT の件で質問なのですが、新規導入は認めるけれどもみたいな、既に導入している施設の追加は駄目ではなかったですか。結構、市内の施設でこの補助金を使ってやりたいよねと言っているのだけれども、既に導入している施設には補助がなかったのではないですか。どうでしたっけ。

○事務局

お答えいたします。既に導入している場合にはというのは、補助金を1回利用している場合はという意味ではなくて、既に施設で使っているものを、例えば追加で台数を増やすとか、そういう御質問でよろしかったでしょうか。

○塩原委員

今おっしゃったWi-Fiスポットを増やすとかです。

○事務局

単純にWi-Fiのポイントを増やすという工事だけですと対象外になります。

○塩原委員

今、例え話で言っただけで、すみません。例えば端末を増やすとか、それによってWi-Fiを増やすとか機器を増やすという、既に補助金を使わずに導入している施設が、補助金を使って追加を考えたときという話です。

○高齢者福祉課長

高齢者福祉課です。その場合には特に補助を妨げるものではないと我々としては考えておりますので、大丈夫かと思えます。

○塩原委員

分かりました。では、既に導入している施設が補助金を使った追加を考えたときは、検討の余地があるというところよろしいですか。

○高齢者福祉課長

はい。御相談いただければと思います。

○中村会長

よろしいでしょうか。ほかにありますか。

皆さんよろしいでしょうか。それでは、本委員会といたしまして議題(2)です。第10

次高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画の素案につきまして、承諾するものいたします。

それでは、議題以外のそのほか、何かありますでしょうか。よろしいですか。なければ、最後に事務局から連絡事項がありましたらお願いいたします。

#### ○事務局

事務局から連絡事項を申し上げます。会議の議事録について御報告いたします。議事録につきましては事務局にて作成した上、皆様に御確認いただいた後に公開となりますので、どうぞよろしくをお願いいたします。

なお、次回の開催予定ですが、来年1月下旬を予定しております。委員の皆様には、後ほど、近づきましたら開催通知をお送りさせていただきますので、どうぞよろしくをお願いいたします。事務局からは以上です。

### 3. 閉会

#### ○中村会長

それでは、以上をもちまして、令和5年度第3回船橋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画作成委員会を終了いたします。ありがとうございました。

(了)