

平成20年度 第3回千葉県社会福祉審議会老人福祉専門分科会 議事概要

- 1 日 時 平成21年3月24日（火）午後2時30分から3時35分
- 2 場 所 ホテルプラザ菜の花 3階 菜の花1
- 3 出席者
林会長、伊佐治委員、鎌田委員、小林委員、高橋委員、早川委員、丁子委員、横山委員（以上8名）

〔欠席〕

赤田委員、井上委員、岩田委員、國生委員、清水委員、野老委員、中村委員、根本委員（以上8名）

【事務局】

健康福祉部 戸谷次長、
高齢者福祉課 飯田課長、永野副課長、土屋企画調整班主幹、
里見在宅福祉推進室長、椎名施設福祉推進室長
健康福祉指導課 平井課長
保険指導課 松本介護保険室長

4 内 容

（司会：永野副課長）

本日の分科会は、公開の扱いとさせていただきます。会議録につきましては、県庁のホームページで公開することとなりますのでご了承ください。

本日は、傍聴者の方が2名いらっしゃいます。ご承知おきください。

また、本日事務局として出席しております健康福祉指導課、健康づくり支援課及び保険指導課等、高齢者保健福祉計画の関係職員につきましては、所用により、議題1の終了後に退席させていただきます。併せてご了承くださいますようお願いいたします。

それでは、定刻となりましたので、ただいまより第3回「千葉県社会福祉審議会老人福祉専門分科会」を開催いたします。本日の会議は、1時間程度を目安に開催したいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

私は本日の司会進行を務めさせていただきます、高齢者福祉課の永野でございます。よろしくお願いいたします。

はじめに、開催に当たりまして、健康福祉部戸谷次長からご挨拶を申し上げます。

（戸谷次長）

本日はお忙しい中、ご出席いただきまして、ありがとうございます。ご案内のとおり3月29日、今度の日曜日になりますが、千葉県知事の選挙がございます。

私達は4年ごとに、いつも経験することですが、予算が骨格予算ということで、皆様に本来ですと年度内に、次の年度に向けての予算をきちんとお伝えすべき状況でございますが、この4年ごとには、どうしても大幅な新しい事業展開とか、そ

ういうものをお示しできない状況でございます。知事選が終わりましたら、新しい知事のもとで、新たな施策を進めていくということで、委員の皆様方には、引き続きご意見を賜りたいと思います。

本日は知事が代わる代わらないは関係なく、計画の素案を12月にご説明申し上げましたが、今後は計画案ということで、早川部会長が13回にわたる会議をまとめていただいて、計画案を持ってまいりました高齢者の計画を、皆さんの会でご意見いただくような一義的な大きな会議の内容でございます。それから、生涯大学校のあり方についても、ご意見を賜って新たな展開をしていきたいということで、本日もご意見を賜りたいと思っております。

予算につきましては、全体で1兆4千億という2月議会でのまとめ方をしておりますが、色々な意味で特別養護老人ホーム施設整備につきましては、50%近い増を見込んでおります。その他の諸々の事業展開につきましては、次の肉付け予算で変わってまいりますので、その時にまたご報告なり、ご説明をさせていただければと思っております。

本日は本当にお忙しい中、この会議は私どもが皆様のご意見を賜る場として、十分に受け止めていきたいという会議でございます。ぜひ皆様のご意見を頂戴したいと思います。よろしく願いいたします。

(永野副課長)

どうもありがとうございました。それでは、今後の議事進行につきましては、千葉県社会福祉審議会規程第12条の規定によりまして、分科会長が行うこととされていきますので、林分科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。

(林会長)

皆さん年度末の大変お忙しい中、また3月に入って春めいたかなと思うと、ちょっと冬に逆向するような、そんな本日ですが、お集まりいただきましてありがとうございます。

まず議題の1に、「千葉県高齢者保健福祉計画（平成21年度～23年度）（案）について」の説明をお願いするわけですが、その前に、当該計画の策定作業部会の部会長さんであります早川さんから、一言お願いしたいと思います。よろしく願いいたします。

(早川委員)

ご指名をいただきましたので、社会福祉協議会の早川でございます。ただいまのご紹介にありましておとり、千葉県の「高齢者保健福祉計画策定作業部会」部会長として、参画をいたしておりましたので、ご議論いただく前に、少々その経過、その他について申し上げてみたいと思います。

前回の第2回「千葉県社会福祉審議会老人福祉専門分科会」におきまして、委員の

皆様方にお示しいたしました計画素案を基に、県内各地でタウンミーティングを開催いたしております。タウンミーティングには、延べ1,700名の県民の方々のご参加をいただき、健康づくりから、福祉介護現場での人材不足、認知症高齢者の介護の悩みなど、様々なご意見・ご提案をいただきました。

こうしたご意見等を踏まえまして、さらに作業部会で議論を重ね、今後3年間に取
り組む施策を盛り込んだ次期計画案を素案から案としてまとめまして、この3月6日
に公表を行ったところでございます。また、同時にパブリックコメントを実施いたし
まして、さらに広く県民のご意見をお伺いし、このときの計画の最終案を、作業部会
として取りまとめたところでございます。

今後この計画を着実に実施するために、計画策定部会を改めまして、計画推進作業
部会を設置いたしたいと思っております。関係者を含めた民間と行政の協働のもとで、計画
の進行管理や、点検を行っていくこととなっております。その経過、今後の方向につ
いて、ご報告を申し上げます。ご協力よろしくお願いいたします。以上です。

(林会長)

どうもありがとうございました。それでは先程申しました議題1につきまして、事
務局の方からご説明をお願いいたします。

(飯田課長)

高齢者福祉課長の飯田です。計画案につきましては、お手元の厚い資料3というの
がもともとあると思うのですが、今日はA3の資料1の方の計画の概要という資料に
従ってご説明させていただきます。

計画案の概要というのは、1ページ目の左の上に「策定の背景」ということで書い
てございます。ここに書いてあるのは、千葉県はこれから急速に高齢化が進むと。特
に全国で埼玉県に次ぐ2番目のスピードで増えていって、4人に1人は高齢者になる
と見込んでおります。そういうことで、一人暮らしの高齢者や認知症高齢者も今後増
えていく。

さらには、今問題になっている、医療・介護現場等における働き手の不足、そうい
う非常に深刻な問題も現在あります。さらには、介護福祉施設等が千葉県は全国に比
べて非常に少なくなっているという背景になってございます。

右側に「計画の位置付け」と書いてございます。この計画は、法的には老人福祉法
の「老人福祉計画」、さらには介護保険法の「介護保険事業支援計画」、これを一体的
につくったということです。○の1番下でございますように、先程早川部会長からお
話がありましたように、本書の策定に当たっては、作業部会で議論を重ねていただき
まして、さらにはタウンミーティング、そういうものを実施して、多くの意見をいた
だきながらつくってまいりました。

その下に大きく「基本理念」ということで、「このまちでずっと暮らし続けるため
に、もっと住みやすいまちにしたい」ということで、これは現在の計画、3年前の白

紙の段階からつくった計画を、それを引き続き基本理念としてこれからも続けていくという形になります。

その下に大きい矢印がありまして、次のページまで続くのですが、基本方向の1から7までということで、大きく7つの柱でこの計画を構成してございます。最初の柱の1つが基本方向1ですが、自立した生活が送れるように健康づくりを進めますと、柱を立ててございます。

ここにつきましては、その下に○が書いてありますが、①・②・③それぞれ項目立ていたしまして、1番最初の「健康づくりを通じた日常生活機能の低下防止と疾病予防対策」という1番の項目、3番の「介護予防の推進」、そういう項目立てをしておりまして、この中身につきましては、こちらの冊子の方を見ていただくと分かるのですが、事業としては、この基本方向1で23の事業を今回の計画の方に載せさせていただきます。

これは関連する事業も含めて、1つの事業が色々な視点から捉えられるということで、再掲という捉え方というのですか、そういうことも含めて23の事業を基本方向の1の方で載せてございます。

基本方向2につきましては、高齢者が主体的に役割を担う地域社会づくりを進めまします。これにつきましても、①から⑤までの項目立てをしておりまして、27本の事業を計画書の方には載せてございます。

柱の3つ目、基本方向3ということで、ここでは高齢者が介護や支援を必要とするような状態にもしなつたとしても、住みたい所で安心して暮らしていけるような地域社会づくりを目指します。3つ目は①から⑧の項目で、81の事業を計画書の方には載せてございます。

2ページ目をご覧くださいと思います。基本方向4つ目の柱です。これにつきましては、先程申し上げたように、人材確保は非常に緊急かつ重大な課題だということで、特にこういう方々の確保・養成・資質向上を図っていきますということです。これにつきましては、①から④の4つの項目立てをしまして、本書の中では全部で47の事業を書いております。

真ん中の5つ目の柱、基本方向5ですが、これにつきましては、介護・医療等のサービス基盤を充実させるとともに、各種制度で対応できないすき間も埋めていきたいということで、①から⑦の7つの項目立てをしておりまして、この柱については全部で68事業を本書の方に載せてございます。

基本方向の6、これにつきましては、今回先程ご説明したように新たな柱、認知症を1つの柱に立てまして、安心して暮らせる地域社会をつくるということ盛り込みまして、①から⑦まで7つの項目立てをしまして、全部で43事業を本書の方に載せてございます。

最後に基本方向7ということで、今までの事業を継続して取り組んでいくという形で、引き続き千葉県の「地域福祉フォーラム」、こういうものの構築をさらに進めて促進していくということでございます。

本書の方を全部見ていただきますと全部で 290 の事業がそれぞれ載っております。これにつきましては、先程申し上げたように再掲という形も含めたものですので、純粋に事業数としては 177 事業を今回の計画の中に位置付けさせていただいております。

次の資料の 3 ページ目の方をご覧いただきたいと思います。このペーパーで今回の計画の中で、特徴的なものを整理させていただいております。左側に計画の特徴と、右側には今お話しした施策の基本方向と主な事業という形の示し方をさせていただいております。今回の計画の特徴としては、4 つあげさせていただいております。

1 つが高齢者を見守り支え合う地域づくりの推進ということで、高齢者の方々を見守り支え合う地域づくりを進めるとともに、権利を守るための仕組みを強化していくという特徴があるということです。これを受けて、この内容を具体的にこの次期計画の中で見ますと、右側の 1 から 7 と書いてある中で、特に 3 の中の○が書いてございます、例えば、広域後見支援センターの早期設置・促進という項目、さらにはその下に書いてございます地域包括支援センター、これは市町村で設置しております千葉県の施設ですが、その機能向上に向けた検討、こういうものを新たにやっていくという事業を位置付けております。

2 番目の特徴として、医療と介護の連携強化ということ載せてございます。これにつきましては、医療と介護の連携をさらに深めていくような形の事業に取り組んでいきたいということで、具体的には右側の 3 の○の 1 番下、特に地域生活連携シート、これはまだ仮称なのですが、こういう千葉県独自のシートをつくって、医療と介護の連携が進むような形で事業に取り組んでいきたいということ載せております。

3 つ目の特徴として 3 番目、高齢者福祉施設の整備促進ということで整理してございます。これにつきましては、先程申し上げましたように、千葉県は高齢者人口が増えていきます。特に 75 才以上の方が増えていくという中で、区市町村の方でも見込み量をはじき出しますと、相当多くの利用見込み者が出たということで、それに応じた施設の整備を促進していきたいということです。

中に表がございまして、これは特養と老健 2 つについて、左側が現在の計画の 3 年間の整備目標数、それが 2,297 床、1,802 床となっておりますが、今度の 3 年間の計画では、特養が 4,076 床、老健が 3,058 床ということで、現計画の約 1.7 倍、2 倍近い数の整備をしていかなければいけない、そういう利用見込みなので、それに努めていきますという計画になっております。これにつきましては、県としても市町村と連携を密にして、この整備に向けて努めていきたいと考えております。

さらにその下に※がございまして、これにつきましては、先程申し上げたような人材確保・定着、そういう事業を早急に実施していくということで、現在県の方に設置してあります人材確保対策本部というもので、具体的な事業化に向けて今検討をしているところです。これにつきましては、具体的な内容等が固まり次第、また財源等の裏付けができた段階でお示しいたします。

1 番最後の、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりということで、これにつきましては、新たに柱立てした内容ということで、右側の 6 番という数字のところ

に○が4つ書いてございます。特に2つ目から新ということで書いてございますが、1つが総合相談窓口になるような、仮称ですがコールセンター、そういうものを作っていきたいということです。

さらに、認知症の疾患医療センター、認知症関係の治療の核になる施設ですが、ここを早期に指定して、それと地域包括支援センターの連携を促進していくという事業です。さらには、特に若年性の認知症の対策、そういうものを推進していくと、今回の計画にはお示ししてございます。以上が今回の次期計画案の概要、特徴ということでございます。

続きまして、介護保険の関係につきまして、保険指導課の方からご説明をいたします。

(松本室長)

保険指導課の介護保険室長の松本でございます。私の方から、高齢者保健福祉計画(案)の概要(その2)、資料2の方になりますが、介護保険サービスの状況等について説明させていただきます。

資料2の方でございますが、本冊の145ページから205ページまでに、18年度、19年度の実績と21年度から23年度の第4期の計画の数量が記載されております。すべて数字が羅列されている場合がありますので、この概要版の資料2の方に全体的な部分をまとめさせていただきました。資料2の方でご覧になっていただきたいと思います。

はじめに6章ということで、「介護保険制度の実施状況」になっております。右○の箱の中になりますが、全体の状況として第3期の計画(18年度、19年度)の実績になります。全体の状況では①から⑥の方にまとめてございます。

まず、被保険者及び認定者数の推移ということで、前期の場合については、人口の増加や介護保険制度の浸透に伴い、要介護認定者数が増加しているという状況があって、要介護認定者数の高齢者人口に占める割合は、いわゆる出現率と言っておりますが、13%前後で落ち着いた状況で、前期の場合についてはそういう状況になっております。

また、介護サービスの利用状況でございますが、利用状況の割合は、要介護認定者の約80%で推移していたという状況がございました。

従って、サービス量の状況でございますが、19年度分の計画に対する実績比については、例えば1つの例ですが、訪問介護については1.15倍、通所介護については1.47倍、短期入所生活介護については1.28倍といったような伸びの傾向がございました。

一方、サービスを提供する事業者の状況でございますが、特に訪問介護、通所介護等の参入が顕著に伸びている状況がございました。ちなみに、平成20年度の4月1日現在の事業所数は、16,818事業所になっております。

一方、介護保険給付費の状況ですが、県全体の19年度の実績額は、17年度と比較して10%くらい増加しているという状況にございます。

介護予防のサービス及び地域密着型サービスの利用状況でございます。これは 18 年度から制度改正によって創設された事業でございますが、これらの介護予防等地域密着型のサービスについては、事業者の参入等が順次行われているという状況もございまして、実績値は全般的に低くなっているという状況になっております。以上が全体の第 3 期の計画での特徴になっております。

以下の、居宅サービスと施設サービスの状況、地域密着型サービスの実績の状況については、下の 3 つの欄にまとめてございます。簡単に居宅サービスの状況から説明しますと、利用の多いサービスについては、訪問リハビリテーションとか通所介護が非常に多い伸びになっております。

一方、利用の少ないサービスについて、短期入所療養介護とか住宅改修といったところについては、若干ほかの計画値よりも低いという状況がございました。また、介護予防の訪問入浴介護とか介護予防の短期入所療養介護等については、先程申し上げたように、順次事業者の参入があったということで、進捗率が非常に低くなっております。12.1%、13.7%といったような状況になっております。

施設サービスの状況の方になります。その下の欄でございますが、介護老人福祉施設及び介護老人保健施設等については、ほぼ計画どおりに進捗しております。一方療養病床の再編により、指定介護療養型の医療施設については、平成 23 年度末で廃止が予定されておりますので、これに合わせて数値が低くなっているという状況がございました。

それぞれの指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、指定介護療養型医療施設についての計画に対する実績値については、右側の方にありますが、指定介護老人福祉施設については 97.3%、介護老人保健施設については 94.2%、指定介護療養型の医療施設については 80.4%といったような状況になっております。

一方、地域密着型サービスの状況でございますが、これも新規事業者の参入が順次行われているということで、各サービスとも計画値を下回っているという状況でございます。また、この地域密着型については、市町村が主体となって指定、人数の管理をしておりますので、その辺についても、夜間対応型訪問介護とか、認知症対応型の通所介護、小規模多機能型居宅介護といった新しい、これについては非常に低くなっているという状況がございました。

次に、7 章「介護サービス量の見込みと介護サービス基盤の整備」ということになります。これがいわゆる次期の第 4 期の 21 年度から 23 年度のサービス基盤の整備ということでまとめたものでございます。本冊で言いますと 175 ページから 202 ページにまとめてございます。4 期の計画の中で、各市町村が見込んだ 21 年度から 23 年度までの数量を集計し、できる限りそういった数値として示しております。

はじめに、要介護認定者数の将来推計でございますが、認定者数の伸び率は 16.6%という状況でございます。認定者数の見込みについては、そこに書いてございますように、20 年度末では 166,617 人と見込んでいますが、23 年度になりますと 194,237 人といた認定者数が見込まれるという状況になっております。ちなみに 26 年度には

224,972人という状況になっております。

こういった状況に対して、介護サービス利用の見込みということで、居宅サービス・施設サービスごとにまとめたものが、それ以降となっております。まず居宅サービスについては、市町村における第3期の計画期間中のサービス利用実績と要介護認定者の伸びを勘案して、必要な居宅サービス量を推計したものがその下にまとめてございます。

主な居宅サービスとして載せてございます。これは色々と週何回という形になっておりますので、現実的になかなかどういう状況かというのは理解はできないかもしれませんが、3期の計画のときの実績と比較しながら、今後こういったかなり伸びを見込んでいるという状況がございまして、後程ご覧になっていただきたいと思っております。

次のページの施設サービスの方にまいります。施設サービスでございしますが、これまでのサービス利用実績や療養型医療施設の転換の意向というのがございまして、23年度まで療養型については廃止するというのもございまして、そういったものから転換するといったことの中で、今後の高齢化の進展を考慮して、各市町村において利用人員を推計したものがその表になっております。

特養については、23年度に18,094人という入所希望利用が見込まれるということで、各市町村では進める見込みでございます。老健の方については、23年度13,782人、療養型については1,723人という状況でございます。これには、いわゆる市町村が認定する地域密着型が含まれております。

一方、この地域密着型のサービスでございしますが、その下段の次の表になりますが、サービス量は各市町村の利用見込みを年度ごとに集計した数量で表しております。認知症対応型の通所介護、いわゆる認知症のデイサービスになりますが、23年度には週に2,895回、小規模多機能型居宅介護については月に1,537人、認知症対応型共同生活介護については5,646人の入所の利用を見込んでいるという形であります。

なお、地域密着型サービスの特徴として、先程も言いましたように、原則として当該市町村の被保険者のみサービスの利用ができる施設として、サービスとして設定されているものでございます。また、保険者である市町村が指定・指導監督を実施するというもので、いわゆる地域の実情に応じた弾力的な基準・報酬設定が可能となっているようなサービスでございまして。

次に、介護保険施設等の基盤整備、今までは今後市町村でサービス量はこれだけあると見込まれたものを勘案して、介護保険施設等の基盤整備ということでまとめたものが、次の表になっております。施設・居住系サービスの整備目標ということで、収めたものでございます。

必要入所定員総数は、各市町村の利用見込みを年度ごとに集計した数に、第3期の期間（18～20年度）における利用率、例えば特養ですと利用率が0.95という数字がございまして、これらを考慮して設定して、そういった利用を見込まれている人が十分入れるような形で整備数を定めてございます。

特養については、23年度で19,415床になっているということでございます。老健

については15,977床、療養型については廃止が見込まれておりますので1,743床、それから特定入居者生活介護いわゆる有料老人ホーム、これは介護専用型の施設については23年度920床ということを目標にして、整備が進められるということでございます。混合型については、住宅型並びに介護型を併用したような有料老人ホームになりますが、これについては14,963床を目標としてございます。

昨年度、療養病床の再編に伴う今後の地域の施設の整備構想を「千葉県地域ケア整備構想」というのを発表してございます。そのときの24年度の各特養、老健等の見込み用については、24年度19,075床と見込んでおりますので、今回の4期によってこれを上回る整備数を見込むことができたということで、参考までにあげさせていただきます。

一方老健についても15,250床のものが15,977床ということで、いずれにしてもそういうケア構想で使った目標値よりも上回ってサービスの整備が進むように、計画で設定することができました。

一方、地域密着型サービスの整備目標数でございますが、これは市町村がそれぞれ定めるものでございますが、これについても小規模特養については23年度1,370床、特定いわゆる有料老人ホームの専用型については346床、共同生活介護いわゆるグループホームですが、5,962床といった形で、進められるということになっております。

こういった整備に対する介護保険の給付費の見込みはどのくらいになるかといいますと、23年度においては2,847億9,700万円という給付費が県全体で出てくるということで、それぞれ示させていただいております。

これに伴う第1号被保険者の介護保険料ということで、月額どのくらいになるのかというと、第4期については、千葉県の場合は3,696円という数字が最終的に見込まれるとなっております。3期と4期の比較になりますと、106円、約3.0%の増ということで、本県の場合は保険料が設定されるような状況に今のところなっております。

一方これは、11月に発表した全国の数字4,270円という数字がありまして、全国で180円は伸びているのですが、本県の場合は106円という数字で、今回の4期の計画について、取りまとめることができました。

なお、本冊の方の205ページを開けていただきたいと思います。205ページには市町村別の保険料一覧が、ここに各市町村ごとに年額の保険料を設定するようなことになっております。まだ最終的に議会で条例が定まっておられませんので、今後すべての市町村が終わり次第、ここに年額の保険料を載せてみたいと考えております。その点ご了解願いたいと思います。

以上で、介護保険関係についての説明を終わります。

(林会長)

どうもありがとうございました。ただいまの高齢者保健福祉計画につきましては飯田課長さんの方から、介護保険関係につきましては松本室長さんの方からご説明をいただいたところでございます。皆さんの中から、ただいまの説明に対しましてご質問

あるいはご意見等ございましたら、お寄せいただきたいと存じます。いかがでしょうか。

大変膨大な資料といたしますか、範囲が広いといたしますか、かなりの分量があるのでなかなか、ポイントを主力に説明はしていただいたわけですが、何かお気付きの点等ございますでしょうか。どうぞ。

(小林委員)

グループホームについては、何ページにデータがございますか。

(松本室長)

4期の方の経過の見込みでよろしいですか。204ページに、③の認知症対応型共同生活介護ということで、これらについては、各市町村がそれぞれ定めた利用見込みを集計して設定しているという状況になりますので、こういった数字で示されているところが、圏域ごとに定めた数字が書かれています。

(林会長)

他にいかがでしょうか。この議題1が終わりますと、先程冒頭申し上げましたように、高齢者福祉関係の皆さんはお帰りになってしまいますので、私の方から質問させていただきます。

最近、テレビ等で知ったと思いますが、あれはNPO法人がやっている所だったのですが、火災に遭って大変大勢のお年寄りの犠牲者が出ました。あの辺について千葉県では、あれに類したようなものとか、あるいはあの辺についての調査といたしますか、そんなものというのはいかなるお考えがあるのでしょうか。

(戸谷次長)

そもそも以前『ぶるーくろす』という問題が起きて、千葉県で特養だとか老健だとか、きちんと社会福祉法人になったりしていただいているとか、そういった関係では、私どもは有料老人ホームについても、きちんと把握できているところが指導監督といたしますか、行政として係われたわけなのですが、あの事件以来、私どもの部長が次長だったかの際に対応して、きちんとその対応は千葉県として他の都道府県よりも積極的に取り組まざるを得ない状況が起きました。

ただ、今回の問題は、介護保険制度と生活保護といったこととか、東京都が自分のところで施設に入所できない状況の方々はどうするかという、大きな根底の問題もございました。それと1つ大きな生活保護の仕組みとか、お金は出すけれども違う所に住まなきゃいけないといったようなこと、それからお暮らしになる環境の問題ですね。

もう1つは、私どももそうですが、これから高齢社会がどんどん進展する中で、本当に高齢者の方々が大勢お住まいになる所は増えていくわけですね。そういうところをどうやって把握して、どういう支援がされているかということをごきちんとしてい

かなければいけないという中で、私どもの方では、括りとしては有料老人ホームとか、もう1点は高専賃のようなところにサービスが入るとか、色々な問題点が浮き彫りになってきたのです。

今回に限っては、生活保護のこともセットの問題として、健康福祉部では捉えざるを得ないと。やっていかなければいけないことを改めて認識したのは、火事みたいな大きな人命を失うようなことが起きましたので、これまでも私ども千葉県自体きちんとやってきていたつもりですが、やはり潜在化しているところの施設を地域から、市町村から声をあげていただいて、こちらで把握せざるを得ない。県の方が積極的に把握というのは、なかなか難しいです。

また、NHKでも「クローズアップ現代」とかで放送されるようなのですが、そういう問題点を可能な限り把握して、私どもの方が立ち入れるような、私どもの力が及ぶような、そういうことに取り組んでいかなければいけないと思っております。ただ、群馬県よりは私どもは痛い目にあっておりますので、先行的にできているかと。こういう機会を捉えて、全国的に考えなければいけないことだと思っております。

(林会長)

どうもありがとうございました。他にいかがでしょうか。どうぞ。

(伊佐治委員)

7番の要介護認定者の増加率が、16.6%となっておりますよね。介護保険サービスの7番です。資料2のところですか。これは20年度から23年度の増加率ということですか。

(松本室長)

そうです。

(伊佐治委員)

そういうことですか。1番最初の高齢者率の増加率というのがありますよね。資料1の1番最初に書いてあります。埼玉に次いで2位という。これについて106万から152万というのが、17年から26年の10年間ですよね。要するに、要介護になる率は一定というふうに考えて、こういう統括的に考えたのでしょうか。それと要介護の人がどんどん増えていった、絶対数というだけですか。パーセントが増えるとかそういうことではないのですね。

(松本室長)

大体伸び率は同じくらいに、今まで18・19・20年と出てきておりますので。

(伊佐治委員)

例えば高齢者の増加率と整合しているということですね。

(松本室長)

一体的にはっていないのですが、若干高齢者の伸び率の方が高くなっているということですね。

(林会長)

他にいかがでしょうか。他にご意見等ないようでしたら、1号議案につきましては、皆さんからいただいた質問等、また事務局にご検討していただきたいと思っております。先程申し上げました高齢者保健福祉計画に係る関係課の職員については、これで退席という形になります。大変お疲れ様でした。ありがとうございました。

(伊佐治委員)

私も勝手ながら今日は診療がありますので、ここで失礼させていただきます。

(林会長) そうですか。どうもご苦労様でした。

(早川委員)

始まる前に質問なんですけど、さっきの群馬の火災とかありますね。ああいうものと施設の評価制度というのは、全く関係ない別物なのですか。評価を徹底していけば、ああいう災害とか起こりにくいと考えるといいのか、それとあれは全然違うことですか。

(飯田課長)

その点が、今までは縦割りで全然違っていたのですが、今回は消防サイドと一緒にそういう実態をやろうということで、今考えております。うちの方はあくまでも防火対策がどうなっているかというのは、基本的にそれは消防サイドが検査するものだと思いますから、評価制度の中に福祉サービスというのは入っていない。ただし、今回はこの火事を踏まえて、消防サイドと一緒にそういう施設もチェックしていかなければいけないだろうと考えております。

(早川委員)

関係が出てくるということですか。

(飯田課長)

はい。

(小林委員)

その件に関して、夜勤の1人というのは設置基準で国が決められているのかもしれませんが

んが、これは何とかならないのですかね。私は評価調査事業に係っているのですが、どうしてもその夜勤が1人というのは、どこを見ても不安でしょうがないのですね。

(飯田課長)

今度の介護保険では、ちゃんとした介護保険施設だとその辺の加算、そういうものが今回配慮されてきています。ただ、いわゆる任意事業でやっているものについては、委員がおっしゃったように確かに1人ではということがあるのですが、なかなか強制力がないといったような実態です。

(小林委員)

それで狭い土地を使ったりするから2階建て、場合によっては4階建てなんてものも。

(飯田課長)

今回の問題は福祉サイドの視点、消防サイドの視点、さらには建築サイドの視点、その辺が一体となってちゃんと見ていかないといけないだろうということ考えています。

(小林委員)

非常階段のないところもあつたりすると、女の子1人でどうしようもないのですよね。

(飯田課長)

今回の集計によると、違法建築というかそういう形でどんどん部屋を満たしていったようなところもあるようですが、その意味では縦割りではなくて、行政サイドが徹底してやらなきゃいけないだろうという問題提起になっていると思います。

(小林委員)

非常に未熟だということも大きな原因です。

(丁子委員)

営業をやる場合、認可は、あれは許可制ではないのですか。

(飯田課長)

それは先程次長からもありましたように、許認可はない施設です。ただし、千葉県は全国に先駆けて、昨年の有識者会議で、1人でも高齢者がいれば有料老人ホームだというふうに、前に審議会の先生方にもご報告しましたが、指導指針というのを直しました。そこまで千葉県は、高齢者もいるし障害者もいるし色々な人がいる場合は有

料老人ホームかどうかと非常に迷ったのですが、それを昨年はっきり、1人でも高齢者がいれば有料老人ホーム、そういうふうについてサービスの問題、そういうことで直しました。

うちの方は、有料老人ホームは届出という義務があるのですが、そのものをまず知ろうという指導、さらに知っていなくても千葉県としては有料老人ホームだと。そうすると、老人福祉法の指導権限があるということで、県は届出〇〇だというのは立入調査するというので、今はやっております。許認可はない施設は、ただ届けばいいということです。

(丁子委員)

それから、営業で人を泊めると、必ず旅館業法というのにひっかかりますね。バリアは結局簡易宿泊というのですか、あれは保健所の許可がいたりするのに、健全な人を泊めるのに許可をとったりしますが、あれはないのですかね。ちょっと不思議に思います。私も旅館業に携わったことがあります。健全な方を泊めるにも保健所の許可がいて厳しいのに、ああいうのをやるのに許可がないというのもおかしいなと思ったのですね。

(飯田課長)

確かに、例えば老人休養ホームというのは、旅館業としては届出をしてやる形になるのですが、あれについては自分で料理を作ってサービスとかではないのですよ。自分は住まわせているだけであとは給食業者がやるとか、色々な手を使ってその辺を規制にならないようにといたしますか、そういうことを考える事業所ということになっています。

うちの方としては、他の人がサービスをやっているが、もう有料老人ホームだということで、老人福祉法が適用できるということで、改正させていただいて、今は取り組んでいるところです。

(林会長)

全国的には、あれに似たような所がまだまだ多分かなりあるのだと思いますが、こういうのを契機に、色々な形で前進はしていくのだと思いますね。

(飯田課長)

さらに千葉県は、PRになります。市町村の情報ネットワークというのを作りました。市町村でも近くにこんな施設があるよと、ちょっとこれはいそいだよというのは、すぐ県に報告してもらおう。逆に県でも何か見つけたら市町村に流す、そういうネットワークを1年前に作らせていただいておりますので、その辺も十分活用して考えてみたいと思います。

(林会長)

先程、戸谷次長さんの方からも、千葉県は前の教訓を活かして全国の中でもかなり早くそういう意味の対策をやっていらっしゃるということですので、他県と比べれば1歩・2歩進んでいるかなと思います。ありがとうございました。

それではお時間も来ておりますので、2号議案の方の「生涯大学の現状と課題(案)」につきまして、事務局の方からご説明をお願いいたします。

(里見室長)

高齢者福祉課の在宅福祉推進室の里見です。「生涯大学の現状と課題(案)について」に入る前に、参考資料2というものがお手元に行っていると思います。生涯大学等関係資料です。平成21年度の応募者数、それから入学予定者数、平成20年度の卒業生数が把握できましたので、この関係で資料を差し替えさせていただきました。

まず応募者数ですが、3ページの年度別応募者の状況をご覧ください。平成21年度は、10年ぶりに応募者が増えました。1,992人、1番下の合計欄をご覧ください。前年度に比べると319人増加となります。ただ、増加したのは、やはり京葉、東葛飾、外房学園で、東総と南房学園は減少したままという状況になっています。

また、入学予定者については、2ページの1番右端の表に入学予定者数を加えました。合計は1,306人で、前年度より88人多くなっております。学科では福祉科と園芸科が伸びました。学園別では同じように、京葉、東葛飾、外房学園が増加して、東総、南房学園が減少したままになっています。

では、資料4の「生涯大学の現状と課題(案)について」説明します。前回お示しした素案を変更した部分には、アンダーラインを引いてあります。今日は私の方からは、皆様からのご意見により修正した点または事務局が修正や追加した点などについて、ご説明をしたいと思います。

まず1ページの(1)の事業内容等についての概要についてですが、1番はじめに生涯大学の設置管理条例に掲載されております目的を記載いたしました。

(2)の一般課程につきましては、2ページをご覧ください。全科共通科目と、福祉科、生活科、園芸科、陶芸科のそれぞれの専門科目の学習内容について追加してあります。また、先程ご説明したとおり、平成21年度の実績状況がまとまったために、この2ページ以降の数字・倍率・学習内容等は、21年度に合わせて修正してあります。

3ページをご覧ください。(3)の専攻課程につきましては、真ん中辺に入学対象者についての説明と学習内容の説明を追加しました。

(4)の各学園についてですが、3ページ・4ページにわたり、各学園についての通学区域等の説明をそれぞれ追加しました。通学区域はあくまでも原則として、個人の希望や事情が優先されている状況です。

5ページをご覧ください。課題1につきましては、IT化の進展や環境問題などの社会の変化という形で、今までここは時代という文言で表現していたのですが、それをより具体的な形で表現するように修正しました。1番下ですが、課題3につきまして

は、社会環境が大きく変化している中でという文言と、生涯大学校の設置目的の見直しを加えてあります。6 ページにつきましては、特に変更点はありません。

7 ページをご覧ください。前回、指定管理者制度に関するご意見を数多くいただきましたので、管理運営についてというところで、指定管理者制度に対する説明を2つ加えました。1つは、「平成17年度以前は条例により指定された財団へ委託していましたが、平成18年度から指定管理者制度を導入し、平成20年度までの3年間、民間団体への委託により運営されています。

組織体制については、管理者の変更により学生の混乱等を招くことのないよう、前委託先の職員を多く継続雇用し、基本的には従前の組織体制を踏襲しています。」

もう1つは、「平成18年度の学習内容は、県が示した方向性に従い前委託先が作成した計画により実施していますが、その後も基本的には従前の学習内容を踏襲しています。」です。この現状に合わせまして、1番下に課題6を新たに加えました。

「課題6、指定管理者制度の導入後も組織体制や学習内容等は、基本的には従前からのものを踏襲している現状にあるため、当該制度の十分な活用について検討する必要があります。」

課題につきましては、次の8ページに一覧にしてあります。ご覧ください。修正したものは、課題1と課題3、新規に加えたものが今読み上げました課題6となります。生涯大学校の現状と課題についての説明は以上です。

なお、今後の開催予定ですが、平成21年度からはこれまでの議論を踏まえて、また、他県の例なども参考にして、これからの生涯大学校のあり方や見直しの方向性などにつきまして、事務局として叩き台を作成したいと考えております。平成21年において、当分科会を3回程度開催しまして、最終的に方針を練り上げていければと思っています。よろしくお願いいたします。

(林会長)

ありがとうございます。本日の議題2の生涯大学校の現状と課題につきまして、担当の里見室長さんの方から、ご説明をいただいたところでございます。これにつきまして、皆様からご質問、あるいはご意見等ございましたら、お寄せいただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

この生涯大学校については、本年度過去2回でしたか、すでにやってまいりまして、そこで色々な皆さんから出たご意見を、事務局の方でここに一部修正とか追加とか、あるいは新規とかそういう形で、ここまで仕上げてくれたという形でございます。いかがでしょうか。

(早川委員)

これについては、また議論していくということですね。課題その他について、その方向を検討するということですか。

(里見室長)

現状と課題については、一応これで。

(飯田課長)

今後の見直しとか色々な議論をしていただく中で、もっとこういう課題もあるのではないかと、そのときにまた議論をしてやっていきたいと。とりあえず今までの段階ではこうだという、この形でということでは事務局としては考えています。今後の議論の中で、またその場合はご議論いただきたいというふうに考えております。

(林会長)

今年度まとめてきたものを、本年度分としてはこれで一応集大成といいますか、皆さんにご了承していただいて、また来年度会を進めていく中で、改めてしていただくと。

(早川委員)

課題は分かったのだが、課題をどう解決するかとかこの中に書かれていないから、それは来年度やるのですねという確認です。問題提起だけしても、方向とか解決策が出なきゃ意味がないものですから。その確認です。

(飯田課長)

それはまた、貴重なご意見をいただきながら、これから解決策を考えていきたいと考えております。

(林会長)

そういうことでよろしいですか。それでは本年度のまとめということで、これでご了承をいただければ幸いです。ありがとうございます。これを持ちまして、本日予定されておりました議事の方をすべて終了いたしましたので、議長の任を解かせていただきます。ご協力ありがとうございました。

(永野副課長)

林会長、どうも大変ありがとうございました。また委員の皆様、今日は貴重なご意見をいただきまして、大変ありがとうございました。

次回の分科会の開催の日程についてでございますが、少し先になるのかなと考えております。従いまして、後日またご連絡を差し上げたいと思います。

以上を持ちまして、第3回「千葉県社会福祉審議会老人福祉専門分科会」を終了いたします。ご協力ありがとうございました。