

## 令和7年度第2回千葉県高齢者保健福祉計画策定・推進協議会開催結果

1 日時：令和8年3月16日(月) 午後2時から午後4時00分まで

2 場所：千葉県教育会館新館501会議室

3 出席委員（50音順） ※委員総数26名中18名出席  
青木委員、阿部委員、大藪委員、尾関委員、梶原委員、川越委員、  
菊地委員、助川委員、高橋委員、田中委員、谷口委員、廣岡委員、  
藤井委員、増淵委員、結城委員  
（リモート出席）小高委員、佐藤紀子委員、島田委員

4 会議次第

- ・開会
- ・あいさつ
- ・事務局からの報告事項
- ・議題  
千葉県高齢者保健福祉計画の進捗・評価について
- ・閉会

5 議事概要

### (1) 事務局からの報告事項

事務局から、資料1により、基本施策Ⅱ-3における目標値に記載誤りがあったことを説明。

### (2) 千葉県高齢者保健福祉計画の進捗・評価について

事務局から、資料2-1から資料2-4により、令和6年度千葉県高齢者保健福祉計画の進捗・評価について説明。

委員からの質問・意見等は以下のとおり。

(委員)

基本施策Ⅱ-5「地域包括ケアシステムを支える人材の確保・育成・定着に向けた取組及び介護現場の生産性向上の推進」を見ると、介護人材の不足は本当に深刻に感じる。利用者である高齢者は減少しない中、人材を確保できないため介護サービスの送迎に苦慮するという話もある。職員の高齢化も進んでいるという実態に現場は悩んでいるところである。

(委員)

同じく人材確保について、質問したいことがある。資料2-2のⅡ-5の「看護職員数」の評価について、評価「A」とあるが、実際の現場では看護職は不足していると感じているので、評価「A」には違和感がある。

また、資料2-1の基本理念、基本目標について、県民の満足度等のパーセンテージが記載されているが、調査方法等についてお尋ねしたい。

(事務局：高齢者福祉課)

1点目の実態と評価が噛み合っていないと感じる点について、これは目標値が「増加を目指す」となっているところで、看護職員数においては計画策定時が、「61,122人」、今回の達成状況が「63,767人」となっており、増加しているため評価「A」となっている。この点については、以前からも意見をいただいているところであり、「増加を目指す」という目標に対しての評価をどのようにするのか、次期計画策定の目標の立て方と併せて検討していきたい。

もう1点の県民の満足度の調査等について、こちらは例年、県政に関する世論調査を実施している。この世論調査の中で設けている調査項目、結果を計画の中に記載しているところである。

(委員)

県民の意識調査については、例えば介護の経験があるとか、介護サービスを利用したことがあるかどうかなど、どのような人が回答するかによって変わってくると思う。そのような部分をリンクさせた調査になるとより良いものになるのではないかな。

(事務局：高齢者福祉課)

世論調査の回答率等について補足する。令和6年度の調査の回答は1,535件となっていた。この調査は居住地や年齢等を集計できるものとなっているので、今後の施策の検討に活用したい。

(委員)

資料の2-3の計画全体の進捗状況を見ると、評価「A」と評価「B」の割合が86.7%となっている。数字だけを見ると事業が進んでいる、良くなっているということになるが、実際に働いていてそのような実感はわからない。高齢者の生活が良くなった、介護現場の環境が改善された、という感覚はあまり持てないところである。その理由については、今後の計画策定の時に掘り下げて考えるべきである。

(委員)

看護職の確保について、看護職の不足について考える時、どの分野にどれくらいの看護職がいるのか精査すると良いのではないかな。例えば介護施設と病院それぞれの領域では人材の不足感というものが違うのではないかな。この部分を掘り下げ、具体的にした方が計画に落とし込みやすいと考える。

→具体的な数値等の有無については担当課の確認の上、後日回答する。

【後日回答：医療整備課】

各分野別の看護職員数については以下のとおり。

年次別看護職員就業場所別就業者数  
(各年12月末現在)

就業場所	令和2年	令和4年	令和6年
病院	39,249	39,174	39,784
診療所	9,308	9,138	9,572
助産所	79	97	112
訪問看護ステーション	2,238	2,542	3,313
介護保険施設等	5,431	5,028	5,101
社会福祉施設	917	1,122	1,508
保健所	387	571	418
県・市町村	2,168	2,195	2,353
事業所	195	217	264
看護師等学校・養成所又は研究機関	910	870	840
その他	240	1,062	502
合計	61,122	62,016	63,767

※保健師助産師看護師法第33条に基づく「業務従事者届」（隔年ごと）による。

(委員)

やはり人材不足は大きな問題であると考えます。例えば、デイサービスの送迎要員の不足であるとか、人手不足により細やかなサービスが行き届かないといった施設が散見するようになってきた。この問題を掘り下げ、評価していただくと良い。

(委員)

高齢化のピークが2040年とするならば、そこに向けての計画の見直しや、さらにその先、2040年を越え、介護サービスの利用者が減っていくことも踏まえた計画全体の方向性を見直しも考えていかなければならないと考えます。

しかし、やはり今は人材不足の問題が大きい。事業所では外国人の実習生などを入れて育成しても、辞められてしまうケースがある。解消するには報酬の部分で改善が必要であると感じています。

また、資料2-2のⅡ-7「介護サービス基盤の計画的な整備」について、特別養護老人ホームや介護老人保健施設などの大型の施設と地域密着型サービスの住み分けは現時点できていると思うが、千葉県の施設を他県の人々が利用しているケースも少なくない。千葉県内に施設を作っても、利用者が他県の人ばかりというのは財源のミスマッチを感じるため、そのあたりの数字を一度調査した方が良いと考えます。

(事務局：高齢者福祉課)

2040年に向けてというところで、国の方でもサービス提供体制のあり方について取りまとめがなされており、中山間地域、都市部など、地域の実情に応じたサービス基盤の整備を考えなければならないという方向性が示されているところである。次期計画では、国の方向性も勘案しながら策定していくところだが、地域密着型サービスは市町村が所管しており、市町村によっては上手く整備が進んでいない状況があると承知している。そこで今後、圏域連携会議という場を千葉県と市町村で設けようと考えている。例えば入所待機者が統計上では1万人となっているが、実際の所感としてどうなのか、といった意見交換をしていき、より実態に見合った計画策定を進めたい。

広域型の施設の他県の利用者の状況については、地域の実情や施設の稼働状況を市町村との意見交換の中で把握していきたいと考えている。

(委員)

人材不足については深刻で、知り合いが運営する事業所では事業の縮小や廃止をしてしまったところがある。地域のデイサービスの送迎車などには常に求人広告が貼られ、人材確保に必死な様子が見て取れる。そのような事業所を利用する高齢者や家族に不安を抱かせることにもなってしまうと思う。今はSNS上などで「すき間バイト」を募集していたりもするが、実際のところ、本業の合間を縫ってさらに働くというのは無理があると感じる。

人材確保のため、外国人の採用や、介護老人保健施設の職員が近くにある高校に訪問して、介護の仕事について話をする、といったことをしている例もある。人材を募るために色々な取組をしているので、現場の声を聞くということも今後もお願いしたい。

(委員)

資料2-1の基本理念の調査について、県の高齢者施策の満足度について尋ねているが、県の施策が身近ではないように感じる。市町村と違い、県が何をしているのか、一般の県民にはイメージしにくい部分がある。千葉県の人口に対して回答が1535件というのも少ないように感じる。調査の仕方を工夫することができたら良いと思う。

また、特別養護老人ホーム等の入所待機者について、以前に比べて入所枠が余っている施設も多いように感じる。よって、他県の利用者が入所するケースもあると考える。

特別養護老人ホーム数の充足、入所待機者数については、市町村によって申込方法が異なるため、実際にどのくらいの待機者がいるのかというよりは、実際の入所までどのくらいの期間がかかったのかというスピード感を把握した方が、より待機状況の把握に繋がるのではないかと感じる。

(事務局：高齢者福祉課)

待機者の状況については、県で特別養護老人ホームの視察も行い、意見交換する中で、申込者のリストのとおり順々に連絡をしても、すぐに契約に至るというわけではないという話を聞いている。「とりあえず申し込む」「退院後に入所する予定なので申し込む」といった様々な状況もあり、実態はどうかという点については、市町村や現場の方からの意見を聞いていきたいと考えている。

(事務局：高齢者福祉課)

県政への世論調査について、回答件数の1535件というのは有効回答数であり、調査票を送付しているのは3000件である。千葉県が約600万人であることから、確かに調査が十分かどうかの議論はある。

また、この調査では「どちらともいえない」「わからない」といった回答が多く、県としても理由を把握したいと考え、令和7年度の調査では「わからない」「そう思わない」と答えた方に対して、理由を答える項目を追加した。その結果、「県がどのような高齢者施策を進めているか知らないから」という回答が多く見受けられた。満足度を上げていくための検討は色々な意見を踏まえ、引き続き行っていきたい。

(委員)

資料2-2の基本施策Ⅱ-5の介護支援専門員、主任介護支援専門員数について、厳しい状況にあると感じている。

介護支援専門員を取り巻く環境として、報酬改定により、介護支援専門員が処遇改善の対象となったこと、資格の更新制が廃止されていく方向性となっていることがあげられる。

更新制の廃止については、更新はしなくてもよくなるが、法廷研修、義務研修は残るため、あまり意味がないのではないかという声が聞かれる。

また、処遇改善については、現任の介護支援専門員は手当がもらえ、離職等を防ぐという要因になりうると思うが、新任の介護支援専門員が増える要因には繋がりにくいのではないかと考える。さらに、この報酬改定は介護支援専門員だけが対象ではなく、他の福祉系の職種も対象となるので、キャリアアップではなく、キャリアダウンという形で介護支援専門員になってくれる人材がどれだけいるのかという問題もある。

その中で、国から「全国の法定研修の受講料」が発表され、実務研修において千葉県は受講料が1番高いという結果になった。全国平均が57,565円のところ千葉県は77,800円となっている。このように研修費が高いという印象を与えてしまうと、千葉県で介護支援専門員を目指そうと考えてくれる人が減少するおそれがある。受講料の適正化というところは考えていく必要がある。

(事務局：高齢者福祉課)

研修の受講料について、今年度から介護支援専門員の経済的負担の軽減を図るため、受講料の補助を開始したところである。

研修の取り扱いを含め、介護支援専門員への支援等は関係団体や市町村の意見、現場の実態等を踏まえ検討していきたい。

(委員)

先日開催された大多喜町の介護保険運営協議会でも、サービス提供について心配、懸念される声が多く上がった。町内に新しい特別養護老人ホームもできたが、人材不足からベッド数上限に至るまでの営業はできていない状況である。今後、大多喜町においても団塊の世代が要介護者になって、サービス提供の需要も増えていくことが見込まれる。

県が実施している事業所支援に対する施策、例えばハラスメント相談窓口の設置や経営に関するアドバイザー事業など、町内の事業所には活用してもらえよう話をしている。

町の事業計画においても、どうしたら介護の職に就いてもらえるのか、魅力を持ってもらえるのか、人材確保のためのニーズ調査をやってみようと考えている。千葉県では、介護人材確保事業に取り組むにあたり、現場のニーズ把握をどのようにされているのかお聞かせいただきたい。

→具体的な事業等については担当課に確認の上、後日回答する。

【後日回答：医療整備課】

看護学生への修学資金の貸付けや、看護師等養成所への運営費助成、新人看護職員への研修の実施、ナースセンター事業による研修や無料職業紹介など、新規養成・復職支援・定着促進の取組を行っている。

ニーズの把握については、介護人材確保事業とは別の観点の調査ではあるが、千葉県ナースセンター事業において看護職員の離職状況や定着対策に係る調査を実施しており、これらの調査結果を参考に現場のニーズ把握や看護師確保対策事業に役立てている。

【後日回答：健康福祉指導課】

県では、介護人材の確保・定着を図るため、新規就業や介護職員のキャリア形成に向けた支援、介護職の魅力発信、外国人介護人材の就業促進などに総合的に取り組んでいる。

本計画に掲載している事業では、介護未経験者に対し、研修や職場体験、介護事業所へのマッチング支援を実施することにより、介護分野への参入のきっかけを作り、介護業務に多様な人材の参入促進を図る「介護に関する入門的研修事業」、社会福祉法第94条に基づき、福祉・介護分野における無料職業紹介や広報・啓発、就職説明会等を実施する「福祉人材センター」の運営委託、外国人介護職員や介護職を目指す外国人への相談支援のほか、外国人介護職員と留学生との交流会や受入施設に向けた制度説明会、離職防止のための労務研修などを実施する「外国人介護人材支援センター」の運営委託等がある。

この他、計画掲載事業ではないが、事業者や市町村向けに、介護の職場への新規就業の促進や潜在有資格者の再就業に向けた支援を行うほか、介護職

員のキャリアアップに向けた支援等を行う「介護人材確保対策事業費補助」を実施している。

ニーズ把握については、当課事業の主たる財源である地域医療介護総合確保基金について、県健康福祉部健康福祉政策課より、事業提案の募集という形で、毎年、事業者・市町村に照会が行われている。

また、当課開催の千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会において、毎年度県の事業の説明を行い、委員である職能団体、高齢者施設等から意見を頂戴しているところである。

(事務局：高齢者福祉課)

当課が所管する事業について説明する。

限られた人材の中で、サービスの維持向上をさせていくことが重要と考えている。そこで、介護現場の業務改善の取組みとして、介護ロボットなどのICT機器の導入に関する経費の補助や、介護業務効率アップセンターを設置し、業務に関する相談受付や事業所への専門家の派遣を行っている。また併せて「介護現場革新会議」を開催し、現場の抱える課題や解決策について、意見を出し合い、共有する場を設けている。

人材不足の問題に関しては、あらゆる手段を用いて解消に向けて取り組んでいきたいと考えている。市町村においても、現場からの声を受け取った際には積極的に情報提供、情報共有をしていただきたい。

(委員)

進捗評価が良くない事業の中で、当会が関与しているものについて意見を述べたい。

資料2-3の基本施策Ⅱ-1「地域共生社会の実現を目指した、誰もが互いに見守り支えあう安全・安心な地域づくりの推進」において、「地域福祉フォーラムの設置促進」という事業があるが、評価は「E」であり、事務局の分析では地域福祉フォーラムの意義や取組み内容の周知不足が原因ではないかとなっている。

新規の設置が少ないということでこの評価だと思うが、周知不足であれば県にも尽力してもらいたい。活動団体が増えないというのは、学校の合併等により地域の状況が変わっている可能性や活動を牽引するリーダーがいないといった課題もある。

一方で、地域福祉フォーラムのシンポジウムを開催すれば、県内だけでなく他県の市町村社会福祉協議会からの参加も多く見られた。そうなると本事業は縮小すべき事業ではなく、工夫をもって事業の推進が必要であり、地域共生社会の実現に寄与していく方向性は誤りではないと実感した。県にも協力いただいて引き続き事業を進めていきたい。

資料2-3の基本施策Ⅱ-3「認知症の人やその家族などに対する総合的な支援の推進」においても「D」評価がある。成年後見制度については、利用促進のために、今年度中に弁護士や社会福祉士等を構成員とした協議会が立ち上がると聞いている。促進に至らないそもそもの原因が人材不足や予算不

足というのは、当会だけでの解決が難しいので、専門家が集まる協議会において有効な協議をしてもらいたい。

(委員)

資料2-3の基本施策Ⅱ-3「認知症の人やその家族などに対する総合的な支援の推進」において、認知症ヘルプカードの利用促進について、昨今の世の中の事情を鑑みると、安易に他人を信用できない場面がある。その中でヘルプカードを首に下げて、家の所在や家に連れ帰って欲しいということを書くことはなかなか不安もあり、使いにくいという声があった。

また、施設の入所枠が余っているという話があったが、実際には金銭面で困難を抱えている人が多く、入所に至らないケースがある。さらには、介護サービスを利用せず、家族が面倒を見ればよいという見方をする人もいる。計画に対してというより、現場の声を述べさせていただいた。

(委員)

人材不足の問題について、どの業界も世代交代ができていないことに課題を抱えていると感じる。次世代を担う人を加えるためにも、キャリアアップや将来の選択肢が広がることの周知に力を入れてもらいたい。

福祉教育の推進ということで、福祉教育指定校の指標があるが、指定を受けた学校は様々なアクションを起こしてくれている。将来的に福祉の世界を支える人材になってもらえたらと思うので、この取組みは引き続き推進してもらいたい。

人材定着の支援、離職防止等のテーマがある中、やはりまずは経済的な支援に注力してもらいたいと思っている。今は介護職に携わる人たちの思いや優しさで業界を維持できている節がある。しかし、これから経済が発展するなどして様々な職ができた場合、介護業界から離れてしまう可能性は高いのではないか。賃金を上げる、住宅の支援など、千葉県で働くことに魅力を感じてもらえる施策をお願いしたい。

計画について、非常に多岐にわたって事業、指標が掲げられているが、果たしてこれら全てに応えられるのか、関われるのかという問題はあると感じる。今後はある程度ターゲットを絞りながら、強弱をつけることも必要になってくるのではないか。

(委員)

他の委員も意見を述べているが、資料2-1の基本理念、基本目標について、県政の世論調査の統計学上の有効性に対して疑問がある。また、施策に対する満足度が「満足」も「不満足」も増加していること、介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合について、「思わない」と答えた人が増加していることは注視しなければならないと思う。

高齢者は様々な心配事を抱えている。医療や介護だけでなく、交通事故防止など安全面の心配もある。資料2-4の基本施策Ⅱ-1の中に、交通安全シルバーリーダー養成研修・シルバーネットワーク事業がある。地域の指導者的役

割を担う高齢者に交通安全教室に参加してもらったり、研修修了者に啓発活動を行ってもらえるよう情報提供を行っている」とあるが、令和6年度は生涯大学校等の県内施設を利用し、実施したとある。県内施設等の限られた場所だけではなく、例えば自動車学校など、もっと幅広い場所で研修が行えたら良いのではないか。

計画には盛り込まれていないことではあるが、高齢者が地域活動を行う上で問題となっているのが移動手段についてである。せっかく何かの地域活動を実施しようとしても、その場所に行けないという前段階の問題がある。高齢者の移動手段を確保することについて何かできることはないか考えてもらいたい。

→県政の世論調査の有効性については担当課に確認の上、後日回答する。

**【後日回答：報道広報課】**

「県政に関する世論調査」は、標本調査で実施しており、調査の信頼度合いによって標本数がどの程度必要か、統計学の数式により算出している。

信頼水準を約95%、標本誤差を3%（回答結果が50%の場合、47%から53%の間に真の値がある確率が95%）と想定した場合に、約1,100以上の調査対象が必要となる。（母数（人口）に関わらず、統計学上1,100人以上の調査対象を担保すれば、信頼度の高い調査結果となる。）

**（委員）**

日頃生活をしていて、これまで各委員があげた問題を実感することが多くある。高齢化が進み、民生委員の後継者を探すことにとっても苦労した。地域活動に従事する人がいなくなり、次世代にどう繋ぐか考えさせられる。地域包括支援センターが中心となって、地域ケア会議などの情報交換会を行っているが、ごみ捨てに苦労している高齢者の話も聞く。介護保険の利用に苦慮する、利用料が高騰するといったことがないよう、これ以上状況が悪化しないような取り組みを行ってもらいたい。

自身の家族もデイサービスを利用して、介護サービスが利用できることに感謝している。サービス提供の維持ができるよう職員の職場環境の改善等の支援をお願いしたい。また、経済的困窮、心配からサービスの利用控えをしているケースも実際にある。介護等の支援が必要な方に、適切な支援が行き届くようにしてもらいたい。

**（委員）**

医療介護連携の推進について、現計画の評価で見ると、在宅医療を実施する医療機関の増加支援による研修会参加者、認知症疾患医療センターの鑑別診断件数、認知症サポート医の養成人数は、いずれも立てた目標を超え、「A」評価となっている。事業が進んでいるというのは良いことだが、指標はあくまでもその事業の1側面を見ているものであると感じる。質まで評価することは難しいかもしれないが、単純な数の増減だけでなく、本当に在宅医療が実践されているのか等、本質がわかるような指標が定められると良いと思う。

千葉県の認知症疾患医療センターの鑑別診断件数は、他の都道府県に比べて

少なかったと認識している。評価指標の設定については今一度見直しが必要ではないか。認知症サポート医も研修を受ければ増えていくものである。しかし実際にどんな活動をしているのか、その点にも目を向けられると良い。

繰り返し挙げられている人材不足について、各職種の人数は減少傾向にある。看護職は数だけを見れば増加しているが、高齢化にマッチしているかどうかは数字だけでは把握できない。訪問介護事業所数も増加はしているが、サービス付き高齢者住宅や有料老人ホームに併設した事業所が増えただけかもしれず、地域として充足しているかどうかは数字だけを見てもわからない部分があると感じた。

関連して、評価指標に「市町村数」を定めている事業がいくつかあるが、全54市町村が少しでもその事業に着手すれば評価としては100%達成となる。しかし、実際の内容が問われてはいないため、次の評価指標を定めなければ何ができる、何ができていないのか把握できないのではないか。

特別養護老人ホームの待機者数について、待機者に声をかけると、医療ケアを受けられ対象ではなくなっている、他の住まいの確保ができたなどといった理由で最終的に入居しない選択をされる方が多くいる。本当に入居したい方がどれだけいるのか把握することが必要である。計画全体を通じて指標の立て方というものはよく考えるべきだと思う。

次期計画の策定について、国の社会保障審議会でも議論が進んでいるところだが、市町村の計画策定を支援するというのが県に期待されていることだと思う。現在の計画は事業、指標が非常に多く、もう少し精査したうえで、市町村支援への尽力にソースを割ければ良いのではないか。例えば広域型施設等の入居者データを市町村に提供して計画策定の支援をする、高齢者施設、医療機関のマッチングの支援をすることなどが市町村にとっては助かるのではないか。

協議の場を設置するということについて、国からも近いうちに具体的な話が出ると思うが、医療介護連携協議の場が7月、11月に県や市町村間で行われることになっている。一体ここで何をするのか、今から準備をしなければ実際の取り組みを進められないと思う。見える化システムで何ができるのか、どんなことを検討してほしいのか、市町村や関係者への共有が必要である。

(委員)

施設整備等について、管轄が違う部分かもしれないが、サービス付き高齢者住宅や有料老人ホームの整備状況、受け皿としての機能状況も把握した中で計画策定をお願いしたいと思う。

(事務局：高齢者福祉課)

関係者からの話を伺うと、サービス付き高齢者住宅や有料老人ホームなどで競合しているといった状況も出ているという印象を受ける。国の議論の中でも、次期計画において、サービス付き高齢者住宅や有料老人ホームの状況も把握するように、といった話が出ている。今後国からも、計画への盛り込み方等方向性が示されてくると思うので、それを確認した上で対応していきたい。

有料老人ホームの制度について、現在は届出制が採用されているが、現状困

い込みなどが問題視されている中で、今後登録制を採るようにすべきではないかといった議論も進んでいるところである。国の制度変更が打ち出されるなど、状況には注視して対応していきたいと考えている。

(事務局：高齢者福祉課)

本日は様々な意見をいただき感謝する。協議会で意見をいただき、それが今後の計画に反映され、また計画の進捗状況の評価等を行い、それがまた協議会で議論され、といったサイクルを上手く回していくことが非常に重要だと考えている。

次期計画について、特に 2040 年に向けて考え方を見据えていかなければならない。計画の方向性を見誤らないよう、待機者の問題や社会資源としての老人ホームのあり方など、まずは現状認識を行うことを重視し、関係者の意見や必要な調査を踏まえ、現実を見据えて取り組んでいかなければならないと思っている。

最大の課題として取り上げられるのは、やはり人材不足に関する問題である。現実問題として生産年齢人口が減少していくという厳しい局面は避けられないものであり、高齢者ニーズも増えていく中でこの現状に対応するには、様々な面での施策が必要である。例えば福祉教育による若手の育成や外国人人材の採用、ICT 機器の導入などをしっかりと活用し、合理化していくことが求められる。1 つの取組みをそのまま終わらせず、他の取組みと連携し、相乗効果を得られるような仕掛けも必要であると考えている。

また、経済状況も厳しい現状にあることを認識している。地域に根差して活動している社会福祉法人を支える等、地域活動の担い手と県が連携し、次期計画においても目標等を位置づけていきたい。

(委員)

本日の協議会の中で、経済的に困っている高齢者が多いという意見があげられたことが印象的であった。第 9 期計画を策定した時はデフレーションの時代であったが、今はインフレーションの時代となり、今後は物価高に対する視点も取り入れていかなければならないと感じた。

以上