

パブリック・コメント手続（意見募集）結果

横須賀市高齢者保健福祉計画

（第9期介護保険事業計画を含む）

（案）

令和6年度（2024年度）～令和8年度（2026年度）

【公表日】

令和6年（2024年）2月22日

横須賀市社会福祉審議会

問合せ先：横須賀市民生局福祉こども部介護保険課

電話 046-822-8308（直通）

横須賀市高齢者保健福祉計画（第9期介護保険事業計画を含む）（案）に関するパブリック・コメント手続（意見募集）の結果について

1 意見募集期間

令和5年（2023年）11月17日（金）から12月6日（水）まで

2 意見提出者数及び意見件数

7人の方から18件の意見の提出がありました。

■ 提出状況

提出方法	人 数
直接提出	0人
郵 送	0人
ファクス	0人
E-mail	7人
そ の 他	0人
合 計	7人

■ 章別の件数

項 目 名	件 数
第1章 計画策定の趣旨	0件
第2章 高齢者を取り巻く状況と本市の課題	0件
第3章 計画の基本目標	0件
第4章 施策の展開	
方針1 それぞれの状態に応じた健康づくり	4件
方針2 地域における支え合いの基盤づくり	1件
方針3 認知症との共生	0件
方針4 高齢者本人と家族を支える ネットワークの充実	7件
方針5 介護保険制度の持続可能で安定的な 運営	4件
その他、意見や要望	2件
合 計	18件

3 提出された意見の概要及びそれに対する考え方

第1章～第3章 (P. 1～P. 28)

意見はありませんでした。

第4章 施策の展開 方針1 それぞれの状態に応じた健康づくり (P. 30～P. 39)

No	意見の概要	考え方
1	<p>【(P. 36) 1 (3) ①介護予防・生活支援サービス事業の推進】</p> <p>「短期集中的に専門的なサービスを受けることで自立に向けた機能向上が図れる人を対象に、デイサービス以外の多様な通いの場のひとつとして、民間のトレーニングジムの利用料を補助するというサービスの創設を検討」したとあるが、これについては良い方針であると考えます。</p> <p>一方で、「検討の結果、既存のデイサービスにもトレーニング機能を備えた事業所があることや、高齢者のトレーニングジムへのニーズがどれくらいあるのか見込むのが難しく」実現には至らなかったとの記載があった。</p> <p>これに対して、デイサービスではなくトレーニングジムを活用することで、回復し要支援の対象から外れても継続しやすくなるため、回復見込みのある高齢者にとって十分にニーズがあるのではないかと考えた。</p> <p>よって、再度実現を検討するべきではないか。</p> <p>また、一度回復した高齢者は再度要支援の対象となる可能性が高いと考えられるため、継続的にトレーニングジムに通えるように少額の利用料補助をしてはどうかということを提案する。</p>	<p>短期集中サービスの利用対象者は、要支援者や事業対象者であるため、第9期計画期間においても、今までと同様にサービスの実施方法やデイサービス以外の通い場について一般介護予防事業と合わせながら検討してまいります。</p>

No	意見の概要	考え方
2	<p>【(P.37) 1 (3) ③基準緩和型訪問・通所サービス (訪問型・通所型サービスA)】</p> <p>障がい者が介護保険に移行すると、使えなくなるサービスがあると聞いて不安になっています。</p>	<p>65歳以上となり障害サービスから介護サービスに移行した場合、基本的には介護サービスを優先して利用していくことになりますが、重複しないサービスについては引き続き障害サービスを利用することができます。自立した生活を継続していくうえで不安がないよう、ケースワーカーやケアマネジャーとよく相談していくことが重要です。</p>
3	<p>【(P.37) 1 (3) ④要支援者に対する訪問・通所相当サービス】</p> <p>チェックリストで利用できるサービスがあることは知られていないので、周知が必要である。</p>	<p>総合事業の介護予防・生活支援サービス事業は、『基本チェックリスト』を受けて生活機能が低下していると判定され、事業対象者となった方が使えるサービスです。</p> <p>介護予防訪問介護相当サービス (ホームヘルプ) や介護予防通所介護相当サービス (デイサービス) 等を利用することができます。</p> <p>上記のサービスは要支援1、2の方も利用することができますが、事業対象者の判定には有効期間がなく、窓口で受けてその場で判定が出るのが要介護認定との違いです。</p> <p>介護予防・生活支援サービスは、生活機能を維持し、要支援 (要介護) 状態になることを予防するために重要なサービスです。</p> <p>現在、介護認定申請に来られた方などに窓口でご案内をしておりますが、今後は市のホームページへの掲載やチラシの作成などにより周知に努めてまいります。</p>

No	意見の概要	考え方
4	<p>【(P.39) 1 (3) ⑧シニアリフレッシュ事業の実施】</p> <p>シニアリフレッシュ事業として、対象となる高齢介護者に対してマッサージ等の施術費の一部を助成すると記載されているが、介護者がマッサージを受けるための時間を工面できないのではないかと考える。</p> <p>施術費の助成だけでなく、レスパイトの時間を確保するためにもショートステイの施設を増やすべきではないか。</p>	<p>レスパイトのためのショートステイについては利用希望も多いことは承知していますが、多くが介護施設併設となっており、介護施設が増えないとショートステイの増設は難しいと考えています。</p> <p>介護施設については、施設へのヒアリングや居所変更実態調査の結果、入所待機者数が非常に多い状態ではないため、整備は行わない予定です。</p>

第4章 施策の展開 方針2 地域における支え合いの基盤づくり (P.40～P.53)

No	意見の概要	考え方
5	<p>【(P.42～) 2 (1) 社会参加の支援】</p> <p>住民主体による生活支援活動や生涯学習・まちづくりなど、社会参加につながるメニューを豊富化して参加を促し、生きがいつくりと介護予防を積極的にすすめることが重要。</p>	<p>ご指摘のとおり、「社会参加」は生きがいつくりや介護予防を進めるために大変重要な要素です。</p> <p>社会参加につながる多様なメニューの中から、その人その人の生き方や興味関心に応じた選択ができる環境づくりを地域の皆様と一緒に進めてまいります。</p>

第4章 施策の展開 方針3 認知症との共生

意見はありませんでした。

第4章 施策の展開 方針4 高齢者本人と家族を支えるネットワークの充実 (P. 66～P. 115)

No	意見の概要	考え方
6	<p>【(P. 70) 6 (1) コラム デジタル機器を使った情報発信のための支援】</p> <p>デジタル機器を使った情報発信のための支援としてパソコン・スマホ講座の実施などが挙げられているが、これらはデジタル機器の使用に積極性をもつ層にのみ有効な取り組みであって、そうでない層や外出が困難な高齢者との情報格差は埋まらないのではないだろうか。これに対して、学生ボランティアを活用し高齢者の自宅に訪問してデジタル機器の使用法や関連する困りごとなどについて説明する出張デジタル教室の実施を提案する。</p> <p>これについては、安全性の担保のためほっとかんや地域包括支援センター等が主体となってボランティアを募集し、連携して実施する必要があると考える。また、高齢者向けに使いやすく大きなフォントや簡単なナビゲーション機能等を備えたバリアフリーなデバイスやアプリケーションの作成に取り組むとよいのではないか。</p>	<p>デジタル機器の使用に積極的でない方や外出が困難な方について、地域包括支援センターが関係性を構築しながら介護予防教室や自宅訪問の際に、医療や健康、介護などの情報の受信ニーズに基づいて市公式 LINE の登録方法を案内するなど支援しています。</p> <p>また、地域包括支援センターは参加者のニーズに基づいて、携帯電話会社と連携して介護予防教室でスマホ講座を開催しています。対象者の支援ニーズと学生ボランティアとのマッチングができるか地域包括支援センターと意見交換をしていきたいと思えます。</p>

No	意見の概要	考え方
7	<p>【(P. 72) 6 (2) (参考)移動確保のための支援】</p> <p>横須賀市の団地数は35団地、棟数は220棟、そのうちエレベーターの設置があるのは13団地、36棟である。4階建て以上は少なくとも135棟あるのに対し、エレベーターの設置は36棟に限られている。(横須賀市の市営住宅概要(2023)より)</p> <p>要支援・要介護者の搬送サービスとして、対象が「谷戸など高台」に自宅がある場合という地理的要因に限られているが、このようにエレベーターが設置されていない住宅の居住者も搬送サービスの対象範囲に含むべきではないか。</p>	<p>市町村特別給付は、谷戸という横須賀市独自の地形や、エレベーターの未設置が多い集合住宅が一定数存在する現状を踏まえた制度としております。</p> <p>計画には詳細に記載しておりませんが、市町村特別給付の搬送サービスの対象には集合住宅も対象としており、具体的にはエレベーターが設置されていない建物で3階以上に居住する方としています。</p>
8	<p>【(P. 80) 7 (1) ①福祉の総合相談窓口「ほっとかん」における支援】</p> <p>一人暮らしなどの方で、親族と疎遠であったり遠くにいて連絡が取れていないご近所のことで相談をしたことがあるが、ほっとかんや民生委員さんなどに連絡をしても、たらいまわしになるなどなかなかつないでもらえなかった事例がある。</p> <p>心ある市民が善意で動こうとしても応えてもらえないとためらいが生じ、取りこぼしが起きてしまう。</p>	<p>福祉の総合相談窓口ほっとかんは、高齢者総合相談のほか複合的な課題や制度の狭間の課題を抱える方の相談を受け付け、課題解決に向け関係機関と連携して相談支援を行っています。</p> <p>ご本人がセルフネグレクトなどで支援や医療介護サービスを拒否されたり、家族間トラブルが要因であったりして、行政などによる支援が非常に困難な事例もあります。現状、こうしたケースへの対応に大変苦慮しており、ご近所にお住まいの皆さんが期待するような支援が直ちに行えず、ご心配ご負担をおかけすることになってしまい申し訳なく思っています。できるだけ速やかに適切に医療や介護、生活支援などのサービスにつなげることができるよう努めていきます。</p>

No	意見の概要	考え方
9	<p>【(P.81) 7 (1) ②高齢者総合相談窓口としての「ほっとかん」の周知】</p> <p>ほっとかんが認知症相談窓口であること、高齢者の総合相談窓口であることが分かりにくく周知不足であるとのことだが、ほっとかんの機能を周知させるためにも名称を変更した方が良いのではないか。福祉の総合相談窓口という名称であるが、「福祉」という言葉の対象が分かりにくいため、主な相談対象を名称に含むべきではないかと考える。</p> <p>また、横須賀市のホームページにおいて、ほっとかんに関するページに辿り着くことが難しいと感じた。具体的には、高齢分野の一次相談窓口の役割を担っているにも関わらず、高齢・介護・認知症等のキーワードを用いた検索結果に表示されないことや、横須賀市のホームページ内の「サービスをさがす」という機能で高齢・介護を対象とした相談窓口を探してもほっとかんの情報が取得できないことである。この点に関して改善すべきではないか。</p>	<p>福祉の総合相談窓口「ほっとかん」は、それ以前にあった高齢者総合相談窓口及び認知症相談窓口を発展させる形で令和2年4月に設置しました。</p> <p>その際、これまでの市の窓口では相談を受けることが難しかった8050問題、ダブルケア、そして子育て、障害、生活困窮、虐待、ひきこもりなどの様々な課題が絡み合った相談を受ける窓口であることを広報してきました。</p> <p>このような様々な課題が絡み合った相談を受ける窓口であることが周知されつつありますが、その反面、市民の皆さまからいただく意見などを通じて、ほっとかん設置以前に存在していた高齢者総合相談窓口がわかりにくくなったという課題を認識して本計画に位置付けようとしているものです。</p> <p>窓口名称を変更する考えはありませんが、ほっとかんが高齢者総合相談窓口や認知症相談窓口であることの周知に努めてまいります。</p> <p>また、市ホームページの掲載については、ご意見を踏まえ改善いたします。</p>

No	意見の概要	考え方
10	<p>【(P.83) 7 (2) ①地域包括支援センターの周知】</p> <p>市には12の包括支援センターがある。中学校区に1つという国の方針からすると決して多くはない。遠くにあたり地形の特性から行きにくいところも多い。京急大津の駅前にある「シャロームひろば」のような出先を増やすとよい。</p> <p>包括支援センターが身近な相談先とすることができるように、周知が必要である。</p> <p>出先は市のホームページなどでも紹介がないので、直ぐにでも掲載してはどうか。</p>	<p>地域包括支援センターは、三職種（主任ケアマネジャー、保健師、社会福祉士）がそれぞれの専門性を活かし、三職種がチームとなって訪問を中心とした支援活動を行っており、窓口で相談を受けるよりも訪問してお話をうかがうことに力を入れています。</p> <p>このため、現時点では、地域包括支援センターの出先としての相談窓口を設置していく予定はありません。</p> <p>地域包括支援センターについては、身近な相談窓口であることの周知に一層努めてまいります。</p> <p>なお「シャロームひろば」については、大津地域包括支援センターの受託法人様が、地域住民の方々とふれあい拠点を設置するにあたり、地域包括支援センターが担う相談機能も取り入れたものです。市のホームページ等での紹介については、受託法人様と相談しながら対応を検討いたします。</p>

No	意見の概要	考え方
11	<p>【(P.104) 9 (1) ①地域ケア会議及び在宅療養連携会議の開催】</p> <p>「顔の見えるネットワークを構築」するための案として会議の開催が挙げられているが、多職種連携を推進するためにより踏み込んだ関係性の構築機会が必要なのではないか。</p> <p>その案として、インターネット上でチャット形式で気軽に情報共有のできるシステムを整備することを提案する。</p> <p>また、定期的な関係機関への訪問も重要であると考え。会議において、「基本的な方向性を打ち出し、様々な事業を企画、実施する」と記載されているが、関係を強化しより良い支援を提供するためにも、定期的なフィードバックと改善の機会が重要であると考え、実施しているのであれば記載すべきではないか。</p>	<p>医療介護に従事する皆さんのコミュニケーションにおいて、現状よりも連絡の手間を小さくできる仕組みを取り入れたり、お互いをよく理解するために施設訪問をしたりすることは「顔の見えるネットワーク構築」に向けて大変重要でありご意見に共感します。</p> <p>具体的な進め方については、地域ケア会議及び在宅療養連携会議で検討していきたいと考えます。</p> <p>地域ケア会議及び在宅療養連携会議では、メンバー任期の2年間で1サイクルとして事業の企画、実施からその評価を行い、次期メンバーへ引き継いでいます。</p> <p>ご意見を踏まえ、計画書の記載を修正します。</p>
12	<p>【(P.106) 9 (1) ②入退院時の多職種連携の推進】</p> <p>状況に応じて、介護から医療に移行したり戻ったりすることがあるが、当事者や家族にはわかりにくい。理解した上でスムーズにサービスが使えるように支援していただきたい。</p>	<p>自宅や施設で介護を受けながら暮らしている方が入退院したり、訪問看護を受けたりする場面で、医療保険と介護保険の併用や切り替えなど制度上、分かりにくい部分があると思います。</p> <p>医療介護の専門職が本人及び家族の理解度に応じた丁寧な説明ができるよう、さらなる連携強化に向けた支援に市として努めてまいります。</p>

第4章 方針5 介護保険制度の持続可能で安定的な運営 (P116~P.158)

No	意見の概要	考え方
13	<p>【(P.136)13(1)②処遇改善への働きかけ】</p> <p>第9期中に、高齢化率が32%を超え、そのうち後期高齢者が20%に達する見込みであることを考えると、少子化による介護従事者の不足が大変懸念される。</p> <p>報酬や処遇改善を図るよう国に申し入れるとともに、市内での雇用にインセンティブをつけるなどの工夫が必要ではないか。</p>	<p>今後も介護従事者の不足が見込まれておりますので、引き続き、国に対して報酬改定や処遇改善の働きかけを行っていきます。</p> <p>また、介護従事者の雇用に対するインセンティブについては、他都市の取り組み事例を参考に、本市の支援策を検討します。</p>
14	<p>【(P.138)13(2)②外国人介護人材の育成支援】</p> <p>外国人介護人材の育成支援について、横須賀市に多数ある日本語サロンなどと連携し、社会資源として活用していくべきではないかと提案する。</p>	<p>本市ではこれまで、日本語サロンとの連携は行っていませんでした。貴重なご提案をいただき、誠にありがとうございます。</p> <p>今後、市内で展開する各サロンの活動内容を調査し、外国人介護人材育成支援事業との連携可否について検討してまいります。</p>

No	意見の概要	考え方
15	<p>【(P.142)14(1)②施設・居住系サービス事業所の整備計画】</p> <p>介護老人福祉施設へのヒアリング結果から「入所申し込みをしている人のうち、すぐに入所が出要な人は1施設あたり実質0人から5人程度である」と記載されているが、「すぐに入所が必要な人」の定義について明文化するべきであると考えます。</p>	<p>「すぐに入所が必要な人」については、国資料にもあるように、「将来の不安からとりあえず申し込む人」が一定数いると所管施設から聞いていたため、入所の見込みが高い実質的な入所申込者を把握するために、介護老人福祉施設にヒアリングを行いました。</p> <p>ヒアリング時に、「すぐに入所が必要な人」の定義を明示しませんでした。ヒアリングの回答内容からこちらの趣旨と合致した結果となっています。</p> <p>合致はしていますが、ヒアリング先に明示していないため、第9期計画書には定義を明文化せず、第10期計画書での記載を検討していきます。</p>

No	意見の概要	考え方
16	<p data-bbox="336 282 836 360">【(P.143) 14(1) ②施設・居住系サービス事業所の整備計画】</p> <p data-bbox="336 371 836 696">長期療養が必要な場合、国の方針で療養病床をなくし、医療保険で介護が受けられる「介護医療院」ができているようだが、県下に6か所のみで近くにはない。在宅のだけでは担えないニーズがあるので、市内にも誘致していただきたい。</p>	<p data-bbox="868 282 1351 506">本市には、介護保険が適用される療養病床(介護療養病床)を持つ施設がなく、医療保険が適用される療養病床(医療療養病床)を持つ施設があります。</p> <p data-bbox="868 517 1351 696">介護医療院を本市に設置する場合は、本市にある医療療養病床を介護療養病床に転用するか、新規に開設するかのいずれかです。</p> <p data-bbox="868 707 1351 931">介護医療院は、人員・設備基準ともにハードルが高く、誘致を行う場合は、長期に渡る検討や交渉が必要となり、第9期計画においては、困難です。</p> <p data-bbox="868 943 1351 1122">転用が実現の可能性が高いと思われませんが、県調査にて、対象施設に転用の意向を確認した結果、希望がありませんでした。</p> <p data-bbox="868 1133 1351 1312">また、県保健医療計画との整合も必要となるため、同計画を確認しながら、第10期計画に向けて検討していきます。</p>

その他、意見や要望

No	意見の概要	考え方
17	<p>介護離職が取りざたされるようになってきた。きょうだいが少なくなり親の介護を担う子どもの負担が増している。</p> <p>しかし、いったん仕事を止めてしまうと再就職は厳しい。働きながら介護等の手続きや介護休暇の取得がしやすいよう、市内企業の理解促進を図る工夫が必要である。</p>	<p>介護離職に関しては深刻な問題だと認識しています。ご指摘のとおり、従業員が取得することのできる介護休業や介護休暇について、経営者（雇用主）側の理解が必要不可欠です。</p> <p>各企業へ介護休暇制度の趣旨を周知するとともに、市役所での介護申請手続きが負担にならないよう適宜見直しを行い、介護離職の防止へつなげてまいります。</p>
18	<p>国は、「ケアマネジャーの有料化」を導入しようとしています。自立支援のためケアプランを作成するケアマネジメントは重要です。有料になってしまうと、お互い相談しにくくなるのは必至です。</p> <p>堅持するよう国に働きかけてください。また、今後の利用増に備え介護保険の維持のためにも、手続きを簡略化して医師やケアマネの負担を軽くして行くことが必要ではないでしょうか。</p>	<p>「有料化」については、今後も国の動向を注視しつつ、現状を堅持するよう積極的に働きかけを行っていきます。</p> <p>また、市役所に対する各種届出も簡素化し、介護現場職員の負担軽減にも努めてまいります。</p>