

第27回 横須賀市社会福祉審議会 高齢福祉専門分科会議事録

1. 開催日時 令和7年1月17日（金）午後1時30分から午後3時まで

2. 開催場所 横須賀市役所 本館3号館3階 302会議室

3. 出席者

【委員】

西村分科会長、荒木委員、鈴木委員、沼田委員、半澤委員、星名委員、松尾委員、山本委員

（欠席）原副分科会長

【事務局】

介護保険課 茂木課長、北川課長補佐、石川課長補佐、塩谷係長、本松係長、安藤係長、桂係長、大野主任、川口主任、青井主任、山崎

福祉総務課 清家係長

地域福祉課 栗原（崇）主査、新倉主査

健康増進課 川田課長

【傍聴者】0名

4. 開会宣言

事務局により、開会が宣言された。続いて、新しい委員を紹介し、出席委員が定数を充足している旨の確認がなされ、傍聴者数の報告があった。

5. 議事

（1）介護保険運営状況について

議事（1）について、資料1に基づいて事務局から説明を行った。

会長：サービス量について、3ページの通所介護サービス（デイサービス）が若干減少した一方、6ページの総合事業の通所相当型サービスが増加している。これについて、どう見たら良いか。

事務局：3ページの（2）6を確認すると、通所介護サービスの給付費は前年度比0.7%減少しているが、17の地域密着型通所介護サービスは3.4%増加している。通所介護事業所の新規指定を受けた事業所に聞くと、地域密着型を選択することが多いようである。また、通所相当サービスが増えているのは、要支援1・2の認定者が増加しており、利用したい高齢者が増えている。

ると考えている。

会長 : 特別給付サービスは、対象となる事業所の要件を広げたことによる前年度比の増加なのか。

事務局 : 対象拡大したが、拡大した事業所では登録はなく、従前の事業所の利用が増えた結果である。

委員 : 資料全体の話になるが、3ページでは前年度比と出ているが、その後の資料では計画比の何パーセントという話になったりしているので、表記は統一してほしい。

事務局 : 資料の表記についてはわかりやすくなるよう努める。

(2) 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） 進捗管理資料（案）

議事（2）について、資料2に基づいて事務局から説明を行った。

会長 : 資料2について、今後、年度実績が出たらこの様式で進捗管理・評価をしていくという理解でよいか。

事務局 : そのとおりである。

会長 : 10ページの自己評価について、第8期計画の進捗管理資料のように数字を機械的に見るものから、数字以外の状況を見て達成とすることもある、と方向性を変えた。また、各節ごとに最初の評価欄を設ける様式に変更したということか。

事務局 : そのとおりである。

会長 : 67ページの介護保険事業状況の評価が要ではないか。これは計画策定時点で考えておくべきだったかもしれないが、計画には見込みしか書いていない。ここだけ評価がないのは引かかる。見込みとの大きな乖離に対しては何等かの評価が必要かもしれない。

事務局 : 67ページまでは事業、それ以降は法定給付なので、計画値に対しての評価はできるが、それ以外は難しい。異なるものとして扱うしかないと思われる。ただし、施設整備や地域密着系のサービスについては評価できるかもしれない。他の居宅サービスにおいては、見込みとの比較はなじまないと思われる。どのぐらいの給付費が適正か、という話になるかもしれない。適正がどこなのか、適正化を考えると悩ましい。次回の宿題として、様式など考えたい。

(3) 令和6年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金 (市町村分) 評価指標に係る評価結果

議事(3)について、資料3に基づいて事務局から説明を行った。

会長 : 点数の高低に比例して交付金額の増減が変わるということであっているか。

事務局 : そのとおりである。

会長 : 2ページの在宅医療・介護連携は0点である一方、13ページの体制作りは高得点である。体制整備が進んでいることへの高評価は履歴として分かるが、なぜこのような点数なのか。

事務局 : 横須賀市は平成23年度から在宅医療・介護連携の取り組みを開始し、体制は整備されているため、13ページでは満点がとれている。しかし、2ページに関しては、評価指標を定め、取り組みの課題分析、改善・見直し(PDCAサイクルに関する取り組み)を毎年度行っているか、成果を公表しているかを見ている。その点について、地域看取り率という評価の指標を定め、算定はしているが、在宅医療・介護連携の取り組みに関する課題の分析や改善・見直しができず、取り組みの成果も公表できていないため、点数がとれていない状況である。今年度、医療・介護の関係団体が参加する在宅療養連携会議の体制を見直しており、新たな在宅療養連携会議の中で、課題の分析、改善・見直しというPDCAサイクルを回すことも含め検討していきたい。

会長 : 取り組み自体は早かったが、その後、進展がみられなかった。在宅看取り率の高さの再評価も、最近されていなかったように思う。引き続き見直しを行ってほしい。

会長 : 5ページの介護人材の整備について、神奈川県や全国平均が点数をとれているのは、どのようなことをやっているのか理由が知りたい。

事務局 : 今年度からは横須賀市も点数がとれる見込みである。今年度からの新たな取組としては、シルバー人材センターと話し、県(県社協)と連携し、研修を開くことになった。また、ハローワークと共同し、モデル的に介護に特化した面接会の取組を始めた。商工会議所とも今年から取組を始めている。今年度からはこういった関係団体との連携を密にしているため、点数をとれると考えている。恐らく、他の自治体はそういったことを前々から実施していたことで点数がとれていたと考えられる。

会長 : 計画策定時は何とかしたいと思っていたが、動き出したということが分かった。ぜひ積極的に進めてほしい。

会長 : 6、7ページについて、介護度の変化の部分についての点数が全国平均を上

回っており、要介護度が改善しているということだが、介護予防の効果が出ているのか、要介護認定者像そのものの変化のせいなのか。なぜなのか知りたい。要因として考えられるのは、元気な人が増えた、もしくは基準が変わったいずれかではないのか。

事務局：国の算定基準がわからないため推測になるが、平成31年度と令和5年度の同一人物の介護度の比較ではなく、各時点での認定割合をみているのではないかと思う。資料は、年齢が高ければ認定は高くなるといった諸条件を排除した、調整済みの認定率を使用して評価している。国との比較は、相対的な評価となる。

会長：要支援認定が最近増えていることも影響しているのかもしれない。点数をとれるのはいいことだが、その要因を分析する必要がある。

委員：この部分について、得点できれば本市にとって良い状況であり、得点できないのは良くない状況である、という理解であっているか。

事務局：そのとおりである。

会長：10ページの通いの場への参加率について、0点になっているのはなぜか。

事務局：通いの場の参加率に関して、老人クラブの数やラジオ体操団体の数、社協ふれあいいきいきサロンの集計値を見ている。他自治体と比較すると週単位での回数が低いとでているようだ。参加率は増やしていきたい。コロナ禍を契機に団体数が減っており、減少率が高いので、その影響があると推測している。

会長：通いの場の定義がすごく狭いもので、参加率が低いとなったのかもしれない。改めて1回検証する必要があるかもしれない。

6. その他

以上で議事がすべて終了したことを分科会会長が宣言した。

事務局から、閉会の挨拶をし、第27回高齢福祉専門分科会は閉会した。

※この議事録は委員等の要点筆記である。