

## 第17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5年5月18日（木）午後1時30分から午後3時30分まで

2. 開催場所 横須賀市役所 すくすくかん4階 研修室

### 3. 出席者

#### 【委員】

西村分科会長、荒木委員、鈴木委員、沼田委員、原委員、松尾委員、松本委員  
(欠席) 星名委員、伊藤委員

#### 【事務局】

福祉こども部

介護保険課 宍戸課長、佐藤課長補佐、茂木課長補佐、桂係長、国部係長、  
竹内主査、小西主査、青井、村岡

地域福祉課 椿課長、北見主査、新倉主査、青山主査、栗原主査、岩崎主査

福祉総務課 清水課長、栗原課長補佐、清家係長

福祉施設課 青木次長、関主査

健康部 夏目部長

健康増進課 川田課長、竹内主査

健康管理支援課 出石課長、嶋村主査

【傍聴者】 2名

### 4. 開会宣言

事務局により、開会が宣言された。続いて、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) 横須賀市高齢者保健福祉計画（第8期介護保険事業計画を含む）の進捗管理について

議題（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：8期の実績は、今後計画を立てていく上でのベースになるものなので、折に触れて参照しながら計画を立てていくことになると思う。

コロナの関係で令和3、4年度は影響して下がっている部分が多いと思う。

機械的に評価しているので低いものもあるが、必ずしも頑張らなかつたわけでは

ないだろうから、今後見ていくときにはコロナの影響などがどうだったかというのにも考慮する必要がある。

社会福祉協議会について、補足を頂けるか。

委員：よこすか市民後見人の養成と活動支援について、自己評価はAとなっているがコロナ禍で後見人をどう養成していくかは当初大きな課題であった。養成講座は令和2年度のみ中止としたが、令和3年度以降は開催の仕方をオンラインと会場と並行して行うことで、やめることなく続けた結果が今日につながっていると思う。

同時に、社会福祉協議会には市民後見人を養成した後サポートしていく役割があるが、家庭裁判所から市民後見人の監督人に選任される件数も着実に増えている。社会福祉協議会自らが市民後見人を養成し、後ろ盾となる監督人としてバックアップしながら取り組む形は、全国的に見ても、そんなに例がないと考えている。

## **(2) 高齢者向けアンケート調査等の集計結果について**

議題(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：このアンケートについても、今後の計画策定にあたり、その都度参照していくためのベースになるものかと思う。今後それぞれの内容について議論するときには詳しい部分については取り扱うので、今回は全体について気づいたことやコメントしておくこと、質問や要望があれば検討したい。

まず私から、いくつか今後ポイントになる点について指摘しておきたい。

はじめに一般高齢者アンケートについて、外出が減っている、交流する場が欲しいなど、新型コロナウイルスの流行による影響がかなり出ている。この関係で、介護予防でインターネットやスマートフォンなどを使っていけるかを今回問うているが、なかなか難しいという結果も出ている。

今回のコロナ禍により、介護予防なり周知の時に、どのようにITを使っていくか課題になったが、高齢者に対してどう使っていくかは今後も課題。市も力を入れていると思うが、今回の計画の中で、ITを使った周知や介護予防の活動をどう高齢者に向けて活用していくのかは課題なのかと読み取れる。

2つめの介護認定アンケートでは、外出や移動の困難について、具体的な支援の形につなげるためにどういった支援が必要かという結果が出ているので、今後検討するために必要な情報である。

横須賀市は山がちな地形なので移動支援については課題になっていて、特別給付も実施しているところなので、ここはポイントになり得ると思う。

次に、認知症の相談窓口を知っている人が前回に比べて知らないと答えた人が10パーセント増えている。認知症対策が今回の計画では一つのポイントになる

と思うので、どうやって周知するか。ほっとかんなど、全国でも特徴的な仕組みを横須賀市ははじめているので、どうやっていくのかが課題になる。

それから、介護人材の実態調査については、介護の現場がどれだけ人材に困っていて、何が原因かを調査したものだが、どこまで市の政策として対応できるかは難しいところだと思う。従来から言われていることについても確認されて、厳しい状況にあることが分かったと思う。もう少しサービス系統別に差が出るかと思ったが、思ったほど出なかった。サービスごとの供給量を増やすかどうか検討する時に人材不足が一番大きなネックになると思うので、前回の時にも議論になったが、この辺をどの程度参考にできるか。

在宅生活改善調査と居所変更実態調査は、在宅の方がどういった理由で施設に移るのか、または施設の方はどういった理由で移ってきたのかが分かる。身体介護の増大や認知症の悪化は予想されたところだが、居所変更の理由として、どちらの調査でも医療的ケアや医療措置の高まりという原因が多くなっていると思う。医療ケアや措置の理由が高まって施設に入っても、福祉施設では対応しきれない。横須賀市の特別養護老人ホームの待機者は数の上ではかなりいるが、希望すれば入れるというデータになっている。しかし医療ケアが必要で入りたくても入れない場合もあるだろうし、在宅、あるいは施設サービスにおいて、福祉や介護サービスだけでなく、医療的ケアをどう組み合わせしていくかが課題。

横須賀には介護医療院もないし、療養病床も廃止する。医療的ケアや医療措置の必要性が高まったために居所変更をせざるを得ない人たちをどの程度福祉サービスで受け止められるか、あるいは医療と介護の連携でどの程度受け止められるかは課題であり、その課題がクローズアップされた結果だと思う。

以上、気づいた点について全体的に申し上げた。

委員：在宅で生活したいという希望の人の割合が多い結果になっているが、現状、特養への入所も多い。特養への入所は原則要介護3以上だが、入所判定委員会からいうと、要介護5から順番に入ってくる。結局医療的ケアが多いとか、まだ家で見られるという人が結構いらっしゃるので、要介護4、3、と下がってきている状況がある。

特養の退所に死亡が多いのは、入所者が要介護3以上となり重度化しているのもあり、医療的な部分も多い。ただ、特養の医療的ケアは、看護師や医師の配置も、大丈夫とまでは言えない。看取りの方が多くなったのは確か。以前に比べて倍になっている。

会長：関連として、市民アンケートで人生の最終段階についての調査について、横須賀市では昔から在宅医療を進めているが、在宅で無理な医療を受けずに亡くなりたいという選択をしようとしている方が多くなっているのに対して、どのよう

に福祉サービスで支援していくか、介護支援で受け止めるかは、施設においても在宅においても課題だろうと思う。今回調査をしたので、どの施策に生かせるかは課題。

人材についてはみなさんどうか。

委員：介護人材については福祉だけでなく、どこも少子高齢化による人材不足は同じ。離職率の高さは仕事がきつい、時間が長い、賃金が低いなど。賃金の低さについては、副業を許可してつないでいるところもある。ただ、賃金の低さは個人の感覚もある。今は介護保険でも加算があるので、それを全部いれるとまあまあそこそこの賃金はいける。加算をちゃんととっているかも一つ大きなポイントである。

ただし、箱物は収益が決まっているので、できたら介護保険全体として、横須賀市は5級、逗子4級、鎌倉3級で、級が上がるとありがたいなと思っている。離職率が高いのは、どこの事業所も。横須賀は市内で人材が回っており、それでまかなっているところが多い。

会長：介護人材は私の大学も出しているが、引く手あまたで就職には困らない。施設によってかなり差があって、大規模な施設ほど処遇がよかったりするので、施設ごとの差が分かるようにクロス集計をするとよいのでは。どういうところに問題があるのかがわかるようだとい。

処遇改善加算についてはアンケートで聞いていないが、処遇改善加算をどう生かしているか、影響していると思う。

級地など、市の施策ではやりきれない部分もあると思うが、どの点まで要望するか。

### **(3) 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）の策定スケジュールについて**

議題（3）について、資料3に基づいて事務局から説明を行った。  
質疑はなかった。

### **(4) 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）について**

- ・ 第1章 計画策定の趣旨
- ・ 第2章 高齢者を取り巻く状況

議題（4）について、資料4に基づいて事務局から説明を行った。なお、量が多いため途中で区切り、第3章は議題（5）とともに扱うこととした。

会 長：今回は、今後示していきたい集計についてフォーマットを示したということだと思う。今入っていないデータはいつ提供されるのか。

事務局：随時示していきたい。

会 長：社会福祉協議会では地区社協ごとの分析はどのくらいあるか。

委 員：社協では年に1回出している。日常生活圏域のとらえ方は、地区社協の単位なので18地区に分けている。今回の計画案では介護保険サービスの事業所数のような高齢者分野に特化しているが、社協は子どもや障害の分野も含めてエリアごとに作成している。ただ、地域活動をしている側から見る視点で作っているの、背景が違う。

少し感じたのは、自宅で困った方が、自宅近くの事業所に直接相談に行くケースはあまりなく、ケアマネジャーに相談してつないでもらうという実態から考えると、自分の住んでいるエリアに事業所が少ないからと言ってサービスが受けられないわけではないので、日常生活圏域別に事業所を分けたところでどれだけ影響があるかは疑問を感じる。

ただ、このように落とし込んでいくことで、それぞれの地区の特徴や弱みを見られるのは有意義かと思う。

会 長：地区社協の地域区分と日常生活圏域は異なるが、社協の分析の視点を取り入れるとよいと思う。

地域別について言うと、相談先がわからない、相談体制を整理していくのは今回のテーマだと思うし、地域包括支援センターの機能に不満があるという評価は交付金でも出ていたと思うので、数字で出るかは分からないが、相談する場所の地区別の充実度みたいなものを検証していく必要があると思う。

委 員：今は医療と介護の両方のニーズを持っている人が増えている。

医療には地域医療計画があり、地域完結型医療で医療と介護の連携に取り組んでいる。相談についても医療と介護の両方のニーズを持った方がいるが、地域包括支援センターでは医療ニーズの相談が受けられない。医療ニーズの人の相談をどうつなげていくかということと合わせて日常生活圏域を見ていくと良いのではないか。

地域包括ケアシステムは2025年を目指しているが、9期は2026年までなので、先の年度も見据えた計画内容にしても良いと思う。

介護保険の場合、法改正があり、新しい在宅サービスができるところもあるので、そういったところも含めて計画に盛り込めれば。

3月の全国担当課長会議で策定の方針や手引きは出ているので、横須賀市としてどうしていくかが計画の中で見えていくと良い。

会 長：医療介護連携は私も気になっていて、現計画84ページの4つのブロックに分けて4つの病院を中心とした絵があるが、この話と日常生活圏域はどういう関係なんだろうと。介護と医療はもともと違うし、それを横須賀は医療介護連携ということで医師会と市が先進的に連携してきているところだが、それを今回地区ごとの充実というのとどう合わせて考えていくのが重要かと

思う。基本的には保険医療の議論になるかと思う。

**(4) 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）について**

**・第3章 計画の基本目標**

**(5) 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）の計画の骨子について**

議題（4）の残りと（5）について、資料5に基づいて事務局から説明を行った。

委員：前回の計画では目標までを総論、施策から各論に分かれていたのを、今回は本編にまとめたのにはどのような意図があるのか。

事務局：基本的には見た目上のものである。

会長：総論も各論もどちらも市の目標のために設定されており、どちらも市の施策に生かすのだとわかりやすく表現するためつなげたということだと思う。

委員：前回の目標が非常に長かったので、今回はすっきりしてわかりやすく、基本構想と整合性があると思った。

委員：前回の計画では、14ページの基本目標の下に分野別の目標があったが、今回の28ページの目標だと、すべての施策につながっているため、この後の章立ての目標が分からないという心配がある。

会長：今のご指摘から考えると、図の書き方を考える必要があるか。図を工夫してみるとよいのではないか。

## **8. 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、事務局からは次回の開催は6月15日（木）を予定していることを伝え、第17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。