

第23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10月12日（木）午後1時30分から午後3時05分まで

2. **開催場所** 横須賀市役所 消防庁舎4階 災害対策本部室

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、半澤委員、松尾委員
(欠席)伊藤委員、星名委員

【事務局】

介護保険課	宍戸課長、佐藤課長補佐、茂木課長補佐、関澤係長、桂係長、 国部係長、竹内主査、小西主査、横山主任、青井、村岡
福祉総務課	清水課長、清家係長、小松原
地域福祉課	椿課長、新倉主査、青山主査、栗原主査、岩崎主査
福祉施設課	青木次長、関主査
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】1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) 前回会議等関連事項

①議事録について

議事(1)①について、議事録に基づいて事務局から説明を行った。

事務局：9月14日に開催した第22回横須賀市社会福祉審議会高齢福祉専門分科会の議事録は、各委員に事前にお送りし、確認をお願いした。その結果、修正等の意見はなかったため、前回の議事録を確定させていただいてもよろしいか。

委員：(修正等の意見なし)

会長：修正等はないようなので、確定とする。

②前回の審議内容にかかる修正について

議事（１）②について、資料１に基づいて事務局から説明を行った。

事務局：前回の会議で、健康推進プラン策定のために行った市民アンケート結果のうち、オーラルフレイルの認知度についてお伝えした。議事録でいうと３ページの３行目から５行目の修正である。オーラルフレイルを知っている人の割合について、無回答も合算しており、70代男性が27.7%とお伝えしたが、正しくは22.5%である。70代女性は45.9%とお伝えしたが、正しくは38.7%、60代男性は19.8%とお伝えしたが、正しくは18.0%、60代女性は37.4%とお伝えしたが、正しくは34.4%であり、数字に誤りがあったため修正させていただきたい。

会 長：オーラルフレイルについて知っているという数字が少し下がるということかと思う。この部分の記述については、前回議論になったが、本日のパブリック・コメント案に反映されていると思うので、（２）②について議論する際に確認したい。

（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）案にかかるパブリック・コメント手続きの実施について

①介護サービス量の推計

議事（２）①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：146ページに介護保険サービス量の推計方法について書いてあり、150ページまでにあるような数値になっているということである。151ページ以降の給付費の推計については、年末に介護報酬の改定があり、改定後の数値を掛けて、年明けに費用が出るため空欄になっているということかと思う。追加で説明してほしいのだが、今回は中長期推計ということで2030年度と2035年度の推計が入っている。中長期に2030年度と2035年度を設定したのはなぜか。

事務局：中長期の推計について、8期では2040年度を記載するよう指針にあったが、9期では柔軟にということなので、横須賀市の要介護認定者数がピークになる2035年度（令和17年度）と設定した。全国的には2040年がピークである。2030年度（令和12年度）については、9期計画末である令和8年度と令和17年度の間で5年間隔になるよう設定した。

委 員：126ページの短期入所療養介護の令和5年度の値について、推計見込みだと思いが、787日・75人となっており、ほかと比べて数値が大きくなっている。

148 ページの推計でも令和 6 年度はそこまで増えていないが、何か特別な理由があるのか。

事務局：要介護 3・要介護 4 の人が多いことが要因と考えられる。

会 長：母数がそんなに大きくないため、影響が短期的に出ているのかもしれない。

事務局：令和 5 年度については、7 月までの数値をもとにした見込みになっているため大きくなっているが、今後月報が出たら更新する予定である。

会 長：推計値の算出方法について、ポイントを確認しておきたい。全体的に原則として令和 2 年度から 5 年度の 4 年間の平均利用率で見えており、コロナによる増減をどう見込むかが今回一番難しいところだと思う。一度利用が減って、その後コロナ前に戻ってきているというのが基本的な考え方で、そのうえでコロナが原因と思われる外れ値や、最近急激に伸びているものについては構造的に伸びていると思われるため、項目によっては調整しているということかと思う。コロナの分をどのように見込むかについては、コロナが始まった頃、増減しているところを見ているということを確認しておきたい。

(A) 施設の入所者数については、ずっと伸びていくと考えると定員を上回ってしまう。施設の定員は基本的に増やさないという整備計画を立てているので、供給側が最大値を規定することになり、頭打ちになっている。基本的には需要からサービス量の推計を行っているが、施設については、整備計画で定員数は伸ばさないため、供給側の要因で最大値が決まっているのをどう見るかということが一つのポイントかと思う。これについては 8 期でも同じような事情があったのだろうと思うが、現段階において特養など待機者はいるが、本当に入所が必要な人は入所できている状況にあるという現状分析や、施設に入れなかった人、あるいは入らない人については、在宅サービスを増やすことで受け止めており、今後も 3 年間は受け止められるだろうという考え方だと思う。もともと整備計画自体を増やさない限り、施設の入所者数も増やせないわけだが、施設については横ばいということで、基本的には在宅を充実させていくことで、今後要介護者の増加に対応するという形になっているのだろうと思う。おそらく全国どこでも同じような状況だと思うが、特に横須賀については、施設に待機者はいるが溢れて困っている状況ではないという分析のもとこのような推計になっているのだと思うが、この点について委員にコメントをいただけるとありがたい。

委 員：横須賀市の場合、特養に入所できる期間がだいぶ短くなってきている現状があると思われる。これは要介護 3 以上の重度の方が増えてきて、回転が速くなっていることが一番大きい要因かと思う。

それから、147 ページの介護老人福祉施設（特養）の人数がずっと 2,170 であり、148 ページの短期入所生活介護（ショートステイ）の数値が少し上が

ってきている。実際に新しく施設はできず、ショートステイのベッド転用で本入所に転換しているところがあるので、実質特養に関してはベッド数が減ったという形になっている。ショートステイの数値が上がっているため、今後新たに単独のショートステイの施設ができるかどうか、現状のベッド数で間に合うかという点について伺いたい。

会 長：ショートステイの見込みは、他のサービスと同様に4年間の平均利用率で見込んでおり、特別何か考えてはいないと思う。確かにショートステイのベッドは特養のベッドの一部なので、これだけ増やせるかというのは回転の問題もあるとは思いますが、どう見たらよいか。

委 員：ほかの施設はわからないが、自分の施設ではショートステイ10床で、ほぼ100%以上稼働している状況である。入院の方のベッドもあり、共床利用で100%以上というのが現状である。

会 長：そうすると、特養のベッド数が供給制約の影響を受けるということを考慮しなければいけないかもしれない。場合によっては考慮して、調整することも考えられるか。

事務局：施設の日数については、令和8年度までは令和元年度を超えない数値が出ていたので、増えても問題ないと見込んでいる。

会 長：そこまでは供給制約にかからないということか。その先は中長期のためどうなるかはとりあえず置いておいて、ということなのかもしれないが、どうだろうか。

委 員：ベッド定員はそんなに多くないと思うので、上回ることはないかと思う。

会 長：とりあえずここは全体の中でボリューム感が大きい部分ではないので、そのようなことでよいか。施設入所者数に関して、他によろしいか。施設を大幅に増やすというふうに方針を転換しない限り、どうしようもないので、整備計画にあわせるとこういった推計になるということだろうと思う。

続いて（B）と（C）の在宅サービスについても確認をしておきたい。基本的にはこちらも過去4年間の平均利用率に平均利用回数を掛ける形で利用量を算出している。要介護者が増えるため利用者数は増えるわけだが、利用率については、146ページの下にあるように、福祉用具購入・住宅改修・訪問看護・福祉用具貸与・介護予防支援については、特に最近増えており、元に戻るといふより、もっと増えることを考慮して、やや増やす形になっているということかと思う。（C）については、訪問介護が伸びており利用回数が増えているということである。訪問看護も増えているが、特に直近の増加が大きいので伸ばし続けるのではなく、令和5年度の回数が今後も続くという見込みにしており、いくつかの項目については、直近4年間の平均よりも少し上乗せして増加傾向を見て考慮しているということかと思う。148ページ

で一番大きい訪問介護と通所介護について見ると、訪問介護は大きく伸びるが、通所介護はそれほどでもない、どちらかという横ばいという最近の傾向を反映してこの推計になっていると思う。なぜ訪問介護は今後増えていって、通所介護はそれほど増えないという傾向があるのかというのはわかりにくいところであるが、直近の傾向を見るとそうになっている。149 ページの総合事業も4年間の見込みで見ているが、通所が伸びて訪問は減っており、要介護と要支援では逆の傾向という最近の動向を反映した推計になっているということかと思う。こちらについても訪問はあまり伸びず通所が伸びるのかについては、いろいろと推測はできるが、なぜそうになっているのかはわかりにくいところである。事務局で、要介護では訪問が増えて通所が増えない、総合事業では訪問が減って通所が増えていることについて分析や予想される理由・傾向等考えられることがあれば補足してもらいたい。おそらく総合事業で訪問が減っているのは供給側の要因もあるのではないかと思う。事業者側が人材不足や単価が下がっているため対応しきれていないということもあると思うが、要介護の訪問が伸びているというのはコロナの影響なのか長期的な動向なのかよくわからないところである。もし補足説明があればお願いしたい。

事務局：訪問介護については、単身の世帯が増えているため、そちらの方が使っているという印象がある。通所については家族がいる方が使っていることが多いという感覚があるので、コロナ禍で家族が家に行って、世話ができなくなった方については訪問を使って、そのままサービスとして使われているということがあるのではないかと思う。

会長：確かに、訪問の利用者と通所の利用者が違うということは一つ大きい構造上の要因として考えられると思う。本当は総合事業の訪問がもっと増えてもいいのかもしれないが、基本的には相当サービスについてはあまり増やさない方針であるし、住民同士の助け合い活動に期待していくということもあるので、一応そういった方向性と方針にあった推計になっているかと思う。質問なども含めて他にいかがか。8期と比べて9期はどのくらい増えたのかというのは、額にしてみないとわからない。額にして介護保険料がどうなるかが出てこないとよくわからないところではあるが、要介護者数は増えているわけなので、全体的にどう見てもサービス量は増える。増え方をこれまでどおりか、これまでよりも増える、その場合どこまで増えるかというところだと思うが、いくつかの点については考慮して推計しているということなので、あとは財政的に耐えうるかどうかについては額を入れてみないとわからないが、これまでの傾向からサービス量を推計するとこのようになるという説明にはそれなりに納得できると思う。いかがか。

とりあえずよろしいか。サービス量の推計については、この案をパブリック・コメント案にすることにしたい。

②パブリック・コメント案について

議事（２）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：76 ページから 78 ページの紙おむつ支給事業、寝具丸洗いサービス事業、出張理容等サービス事業については、要件を見直して、新要件を前提とした見込みになっているという説明があった。国の補助金がなくなり、独自財源を介護保険の中で見なければいけないということになるため、要介護度の高い人に限定する形で、要件を厳しくした上で事業を継続するということかと思う。「65 歳以上の寝たきり等在宅高齢者」と表現を改めることによって、制度を見直した上で見込みを出していることを言い表そうとしているのだと思うが、もう一言ぐらい説明があるといいかもしれない。見直したこと、見直した上で重点的にすることがわかる表現を加えた方がいい。この表現だけでは制度を見直したことがわからないと思う。

委 員：18 ページ・19 ページの保険者機能強化推進交付金から見た課題についてだが、19 ページの最後に「全国平均と比較して、点数が低迷しています」と書いているが、低迷しているのが課題なのか、低迷していてほかの課題があるのか。課題という題名なので、何を課題としているのか伺いたい。

また、21 ページの一番下に「詳細は 54 ページ 方針 3 認知症との共生に記載」とあるが、保険者機能強化推進交付金についても、課題に対する取組として 129 ページから 139 ページに介護給付の適正化、介護人材確保の記載があるので、19 ページにも同じような表現を入れておくと繋がりやすいと思った。

会 長：18 ページから 22 ページまでの本市の課題は、国が提供しているツールなどを用いて記載しており、今回新しく入っている部分だと思う。19 ページは課題が何なのか、後ろの方とどのように繋がっているのかを補足的に説明してほしい。課題を示してどのように後ろで受け止めたのか。

事務局：保険者機能交付金については、計画の中の課題というよりは横須賀市としての課題になっており、全国的にはほかの自治体では点数を取れているところが取れていないところを改善していくということで、介護人材の確保などの点数を取りにいきたいというところで止まっている状態である。ここから課題が何かということはまだ考えられていない。

会 長：ここに書いてあることが課題だと思うが、そこはきちんと課題だと書くべきだというご発言だと思う。課題として書くのであれば後ろで受け止めていな

いとおかしいが、地域包括支援センターのことは後ろで受け止めていたのではなかったか。たしか 84 ページで「人員確保の支援を検討します」と記載して、地域包括支援センターにもう少し力を入れていくというのが、反映した形になっていたかと思う。介護給付の適正化は、どういう形で受け止めているのか説明してもらいたい。介護人材の確保の話は、136 ページから 138 ページで入門的研修の実施を入れたのと、前回委員からコメントをいただいた継続・定着のための支援について 137 ページに記載を追加するという形で、市としてできることを記載して後ろの方で課題に対して受け止める形になっているということなのかと思う。

事務局：後ろの事項と関連したような形で課題があるものについては、こちらで解決しますといった書き方に修正させていただきたい。

会長：そのほか 20 ページは先ほどの介護人材の話であるし、21 ページの認知症への対応、22 ページの小多機・看多機が不足していること、搬送サービスについても何ページに記載と書いてあるが、これは、それぞれの課題に対してはこういった対応をしたということか。なので、これと同じように 19 ページにも書くということか。

事務局：そのとおりである。

委員：36 ページの歯周病検診の受診率は、年代別になり、わかりやすくなって良かったと思う。32 ページのオーラルフレイルのところで、義歯未装着者が装着者に比べて転倒リスク高まるという説明があった。書いてある内容は正しいが、義歯の話が消えてしまっているので、入れてほしい。例えば歯の欠損があって、義歯未装着の方は装着の方に比べて、転倒リスクが遥かに高くなるというような文言を入れていただくとありがたい。

委員：155 ページの第 1 号被保険者の保険料財源構成のグラフだが、一般的に調整交付金は 5.0% でおそらく所属や後期高齢者割合によってプラスマイナス α の調整をかけていく形になっていると思う。4.0% と記載されているが、まだイメージ図で、今後直すということによろしいか。

事務局：そのとおりである。

委員：第 1 号被保険者の保険料についても、一般的に 23% だが、 $(28 - \alpha)$ % と書いてある。交付金等が入ったときに内訳が減っていくということで、グラフでは残りが 24% になるので、一般的な数値で考えると 23% プラス 1% だけ交付金が入らなかったということか。28% という数値が、横須賀市で出てきているものなのかどうかはわからないが、一般的には第 1 号被保険者の保険料が 23%、第 2 号被保険者の保険料が 27% なので、28% がどこから出てきているのか教えてほしい。

会長：この部分については、この後事業費の推計が出てから確定することになると

思うが、とりあえず今 $(28 - \alpha)$ %と書いてあるのはどうしてか。

事務局：調整交付金については α であり、修正漏れである。

会 長：第1号被保険者の保険料は今 $(28 - \alpha)$ %と書いているが、なぜ、とりあえず28としているのか。もちろんこの後、計算をすれば変わるのだが。

事務局：調整交付金が4.0%と書いてあるのは間違いであり、まだ確定していない。本来4.0と書いてある部分が α になる。第1号被保険者の保険料については、 $(28 - \alpha)$ のため、 α が4.0%であれば24%、5.0%であれば23%ということになる。4.0%は間違いであるため、 α に訂正したい。

会 長：8期計画に比べると、第1号被保険者の保険料からの持ち出し分が多くなっているように見えてしまう。パブリック・コメントしたときにミスリードするといけないので、 α とは何かというのを注記等で書いておくといいかもしれない。他にいかがか。

一つ確認だが、82ページの重層的支援体制整備事業のコラムの中で「高齢者を含む多世代・多属性が集う地域の居場所作りの支援などを本事業に位置付け」と記載してあり、前回・前々回に問題提起していた居場所づくりについて、重層的支援体制整備事業で受け止めていく方向ということを書いている。重層的支援体制整備事業自体は、介護保険事業ではないのでコラムになっているのだと思うが、高齢者を含む多世代・多属性が集う地域の居場所づくりの支援などの位置付けというのは、現段階でどのようなことを検討しているのか、重層的支援体制整備事業はこれから事業化ということだと思うので、まだ検討段階であると思うし、1月だとまだ予算が決まっていないため反映できるかどうかは微妙だと思うが、現段階でどういったことを考えているか、確認のために教えてもらいたい。それと関係して50ページで、住民主体による生活支援活動への支援ということで、現在行っている、日常生活のちょっとした困りごとへの支援といういわゆる訪問型の支援に加えて、誰でも気軽に参加できる場、認知症カフェやコミュニティカフェ、散策会などの運営といった新しいチャレンジを行う団体も増えてきたということを踏まえ、現行の住民主体型訪問サービス事業から一般介護予防事業へ移行し、移行にあわせて、団体の継続的な活動へのさらなる支援や新しいチャレンジへの補助支援などを検討していきますと書いてある。この部分と、重層的支援体制整備事業のところに書いてある位置付けというのは同じものなのか、どういったイメージなのかとあわせて、説明してほしい。なお従来は、通いの場という言葉についてのコラムがあったものの、誤解を生む可能性があるということで削除したのだと思うが、46ページ①の「ボランティア活動やサロン活動、老人クラブ、コミュニティカフェなど地域住民等が主体となる様々な通いの場」という部分に通いの場という言葉が残っていて、ここで言う通いの場と

というのは、いわゆる介護保険の地域支援事業の総合事業における通いの場という狭く定義されたものであると理解をしているので、それとは別のものが、50 ページや 82 ページに今後拡充を検討していくものとして記載してあるという理解をすればよいか。また、どういったイメージでさらなる支援や本事業の位置付けというのを検討しているか、現段階での状況を教えてほしい。

事務局：確かにこれまでの審議では、通いの場の用語の定義が事務局で整理しきれておらず、いろいろ提案し、混乱を招いたことをまずお詫びしたい。今回、46 ページに通いの場という文言を入れたが、ここでの通いの場というのが既存にある月 1 回、多ければ月 2 回行っている町内会や老人クラブなどの集いの場であり、介護予防に資する場ということで、主に高齢者に対して行っている各種の活動である。そういった活動については、引き続き 46 ページの方針 2 (2) に書いてあるような支援を行っていく。今回、重層的支援体制整備事業のコラムに書いた部分については、高齢者を目的としたところから少し離れており、国の重層的支援体制整備事業でも高齢者だけではなく、多世代・多属性が交流する場というような、いわゆる制度横断的な部分を想定している。現在横須賀市では、そういった多世代・多属性については地域づくりではどこの制度にも当てはまらない、横断的な部分になっているので、そういったところの支援を、新しく検討していきたいということで重層的支援体制整備のコラムに書いた。そのため、コラムに書いているのは高齢者だけではなく、地域共生に向けた取組として庁内でも検討していきたいと思っている。また、通いの場というのは大体月 1 回程度というのが、国で示されている回数であるが、地域の居場所については、週 1 回や月 3 回などそれなりに回数が開かれるところの支援を現在検討している段階である。先ほど会長がおっしゃったとおり、今は予算要求の過程の状況で、詳細までは全庁的に詰まってないため、ここまでの記載としている。

会 長：50 ページと 82 ページの関係についてはどうか。

事務局：50 ページについては、基本的には住民主体による生活支援の活動であり、ちょっとした困りごとへの支援として個別ケースから広がる様々な活動を支援していくということになっている。新しいチャレンジというのは、そういった介護予防に資するいわゆる通いの場的なところもあり、具体的にはまだだが、これから通いの場以外にも住民が新しいチャレンジをいろいろ考えていくところで、今の補助金の制度としては個別支援に関わる部分にしか補助金を充てられない制度設計になっているため、そういった広がっていく活動をどう応援する仕組みを作っていくかというのが、今回最後に書いた内容である。

会 長：そうすると、50 ページに書いてある事業と 82 ページにある重層的支援体制

整備事業で行う事業というのは別の事業のイメージということか。

事務局：そのとおりで、全く別の事業である。

会 長：承知した。ぜひ、拡充する方向で検討してもらいたい。もう1点確認だが、64ページの認知症カフェへの支援については、審議の過程の中で、認知症カフェという認知症の人だけを対象にするようなものを今後なくして、一般的なコミュニティカフェや居場所づくりの方へ移管していくといった説明があったと思うが、今回の案では認知症カフェへの支援は従来どおり行っていくということと、46ページにあるいろいろな通いの場への支援は別で行っていくということで、認知症カフェの支援は縮小してそちらに吸収するというような書きぶりではなくなっていると思うのだが、そういった理解でよろしいか。

事務局：実態として、今はコミュニティカフェも認知症の方を受け入れているところがあるので、用語の定義自体で分けるというのは、地域の実情に合わせるとなかなか難しいところではある。認知症を支援していく上では、専門的な知識が必要であり、今回の計画についても介護者、家族への支援も入っていると思うが、そういった側面もあるため、引き続き認知症カフェというような形で運営をしているという意思を示されているカフェについては専門の推進員を配置して支援を行っていきたいと考えている。また、福祉総務課の地域力推進係内で、認知症地域支援推進員と生活支援コーディネーターを配置しているため、今後もコミュニティカフェや地域の集いの場も連携して支援していけるような形をとっていきたいと思っている。

会 長：これまで、こういった類似しているように見える事業の間の記述の重複性がどうなっているか整理をする必要があるのではないかと指摘していたが、今の説明で46ページの通いの場の話と、50ページの住民主体の生活支援活動という話と、82ページの重層的支援体制整備事業でやっていこうとしているものと、64ページの認知症カフェの話と、それぞれ制度的には別で、事業的にも別のもので想定して、分けて記載したという理解でよろしいか。

事務局：そのとおりである。

会 長：ずいぶんすっきりしたのではないかと思う。実態としては、ある程度重複していくのだろうと思うが、記述としては整理できたと思うし、何らかのテコ入れをしていくという方向については、今後9期計画に基づいて、ぜひ進めていってほしい。他にいかがか。確認すべき点や、ご指摘はあるか。よろしいか。審議会が出た意見については、かなり丁寧に事務局の方で受け止めて直してもらっていると思うので、そのほか意見がなければ原案についての審議はとりあえずここまでということにさせていただきたい。

委 員：(意見等なし)

3. その他・今後の流れについて

今後の流れについて、事務局から説明を行った。

事務局：本日会議でいただいた意見を反映したパブリック・コメント案を作成し、11月14日（火）に開催される社会福祉審議会の全体会に提出予定である。本日の意見や軽微な修正については、事務局の方で修正をさせていただき、確認は分科会長に一任させていただいてよろしいか。

委員：（異議なし）

会長：若干の修正のご意見などもあったので、こちらについては事務局と確認してパブリック・コメントに出す案については、分科会長に一任させていただいてよろしいか。

委員：（異議なし）

会長：それでは、そのように進めていきたい。次回以降の会議について、引き続き事務局の方から説明をお願いしたい。

事務局：本日の議事録は次回までに送るので、ご確認のうえ、修正等があればご連絡いただきたい。修正等がない場合は、次回の開催時点で確定させていただきたい。次回は12月21日（木）午後1時30分から、すすくかん4階研修室で開催予定である。なお、社会福祉審議会全体会が11月14日（火）に開催されるため、出席をお願いしたい。全体会で本計画について、パブリック・コメント案を提出する。全体会の後、11月17日（金）から12月16日（木）までパブリック・コメントを実施する。引き続き計画案について議論いただく予定である。

会長：念のため確認すると、本日の審議で修正すべき点については分科会長に一任いただいたので、直したものを分科会のパブリック・コメント案として11月14日の全体会で諮り、全体会での承認後、12月6日までパブリック・コメントに供する。そして、パブリック・コメントでの意見を踏まえて、修正すべき点などについて次回の分科会（12月21日開催）で検討するといった手順ということなので、ご確認いただきたい。

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、第23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。