

第26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6年10月17日（木）午後1時30分から午後2時50分まで

2. 開催場所 横須賀市役所 消防局庁舎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、原委員、半澤委員、松尾委員
(欠席) 沼田委員、星名委員、山本委員

【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	清水課長、清家係長
地域福祉課	中島課長、栗原（養）課長補佐、新倉主査、栗原（崇）主査
健康増進課	川田課長、竹内主査
健康管理支援課	杉本課長、嶋村主査

【傍聴者】 7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) 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）の実績と評価について

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：8期計画が終わり、計画との比較・進捗状況の報告を受けた。報告では、その自己評価をA～Dという形で機械的につけている。この評価も参考に、質問や指摘等を頂きたい。

委員：P36の要介護・要支援認定者数の推計について、ページ内のグラフだと横須賀市は要支援1・2が低く、要介護1・2は高く推移しているとのことだが、認定時において要支援2から要介護1への変更率は高いか。

事務局：まず、横須賀市の認定では、要支援2か要介護1かの振り分けでは後者に

なる確率が少々高いと認識しているが、このグラフに対する影響はない数値に留まっていると思われる。手元に変更率の数値を持っていないためはっきりとした数値をもうしあげられないが、要介護1に振り分ける確率は若干高めではある。ただし、計画を立てる際は要支援1から要介護5までの総数で推計をしている。その全体数は想定枠内であり、要介護と要支援の振り分けが見込みより若干ずれてはいても、介護保険給付全体という視点では内訳が変わったのみとの認識であり、問題ないと思われる。

会長：他の点はどうか。私からはP37の保険給付費についての確認だが、表の右側、計画比の令和5年度は、計画値と実績値から算出された単年度分との理解で相違ないか。

事務局：その通りである。

会長：表を見ると訪問介護は概ね計画通りのようだ。一方、通所介護はコロナの影響が落ち着き、ある程度戻ると見込んでの増加かと思われたが、実際はそこまで戻らなかった。また、施設サービスについては基本的にベッド数の供給量から見通しを立てているはずだが、実績は計画の9割にとどまっている。介護医療院が影響しているのだろうか。そのあたりはどういう見立てか説明をお願いしたい。

事務局：まず、通所介護はおっしゃる通り利用回数が戻る想定であったが、実績を見ると戻ってきてはいるものの以前の水準に至らないため、今後、9期計画中の動向を見ながら判断していきたいと考えている。また、施設サービスについては、横須賀市内に介護医療院はないため、その影響はないと考えている。特別養護老人ホームからの話を聞くと、以前は待機者も多く入所までにかかなりの時間がかかっていたが、最近は比較的早く入所すること。これは要介護認定者の重度者数が減少傾向にあることに起因しており、こういった点が影響していると考えている。

会長：施設サービスは、あまり計画から実績が外れようがない推計をしているはずだが、9割になるというのは、委員はどのように見るか。

委員：恐らく対象者全体が少なくなっているのではないか。入所は原則要介護3以上であり、施設全体で重度化が進んでいる。そして看取り介護の増加傾向や、要介護5では医療的ケアが必要というケースも多く、その場合は特養での対応が難しい部分も結構あり、在宅介護を選択する方もいる。入所対象になって入所に至るまで最短でも2週間以上はかかるので、その数値を拾っての算出で100近くは難しいかと思う。

会長：承知した。介護給付の給付費計画と実績については、計画を立てるにあたり不足が出ると困るため、どうしてもやや多めに見積もる傾向にある。よってこの実績率はおかしいということではなく、ある程度コロナの影響が

まだ続いているとの見方ができる。また、先ほど指摘のあったP36の要介護要支援認定者数については、横須賀市の特徴として、要支援の数が他の自治体と比べると少なく要介護が高い傾向にあったが、ここ最近ではかなり要支援の人数が増えている。これは健康づくり・介護予防の取り組みが功を奏して、要介護が減り要支援に回っていると考えるのか、あるいは今まで要支援申請をしていなかった人が心配になって念のため申請することが増加しているのか、この変化について事務局はどう分析しているのか。

事務局：介護予防の取り組みに対する効果もあると思うが、この要支援認定者数の高い伸び率は、従来のお守りのような認定というより、実際にケアプランを立てて利用している状況を見ると真に必要な人が申請しているのではと考えている。また、コロナ禍では認定期間の経過措置があったため、その期間が切れて更新申請を行った際に、身体状態が改善していた方が軽度になったということも要因として考えられる。

会長：P40の地域支援事業について、訪問型・通所型の相当サービスが随分増えている。一方でP12の住民主体型訪問サービスは計画ほど増えなかった。総合事業は従来の予防給付から総合基準へ移していくにあたり、できるだけ住民主体型を進める方向性がある。しかし、家事援助へのニーズに対しどうしても人手不足で対応しきれない状況下であり、ある程度の期待をこめて住民主体型を伸ばしたいという計画だったが、結果、こういった数値となった。この従来型が増えてしまったことは、計画あるいは政策と異なる方向へ向かっているようだが、事務局はどう見て分析しているか。住民主体型をどう進めていくか、現在の課題認識などを教えてほしい。

事務局：地域包括支援センターから、サービス介入がすぐ必要な相談が増えているとの話もいただいている。住民主体の生活支援団体が行う支援は、ちょっとした困り事へのお手伝いという位置づけの有償ボランティアであり、要支援の訪問介護のニーズに対しどこまで影響できるのかは今後見ていく必要があると考えている。そして、住民主体の生活支援団体への補助については昨年度の審議会でも議論いただいた通り、今年度は拡充しており、新規4団体が立ち上がっている。補助金の申請年度上限に達し活動が難しくなっていた団体からの補助金申請もあったので、今後も活動を盛り上げていきたいと考えている。

会長：分析は難しいが、今後も注視していく必要があると思う。認知症関係はどうか。認知症は新たな基本法ができた。オレンジプランの中でも対応していく方向が横須賀市もあると思う。P25の認知症初期集中支援チームがかなり減っている。昨年の審議会でも、相談が必ずしもうまく繋がっていないことや、包括などの機関にうまく繋がっていくことが大事だという議論が

あったが、これは悪い数字の印象がある。P27のオレンジパートナーの養成でも認知症カフェは数値目標がないが、昨年論点とした割にやや悪い数字があることへ事務局としてはどう考えているか。

事務局：認知症初期集中支援事業は、医療や介護サービスに結びついていない人、例えば病院に行きたがらない方やサービスにうまく繋がらない方を対象に、6ヶ月かけて適切な支援に繋げていくという事業だが、最近では認知症に対する市民の理解が進んでおり、包括などの支援機関との連携により早期に医療介護サービスに繋がるようになったことからこういった結果になったのではないかと考えている。とはいえ時間をかけて対応が必要な方もいるので事業を継続する意義はあると思っている。見込み件数は9期の実績をみながら10期に向けての見直しが必要と感じている。

会長：この点は、サービスに早く繋がるようになったと見るのか、相談でうまく繋がってないことを反省すべきか注意し、認知症についての今後の動向をよく見ていく必要があると思う。他に委員から指摘はないため8期の状況については以上とする。

(2) 介護保険運営状況について

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：議題(1)では令和5年度までだが、議題(2)では令和6年度の最初の5ヶ月分を前年度と比較し説明いただいた。大きい傾向の変化はないようだが、委員から何か質問や指摘はあるか。また、令和5年度までの状況に比べて、この5ヶ月で変わってきたところは事務局として何かあるか。

事務局：給付費全体が上がっているのは、9期計画から横須賀市が4級地になったことが一因としてあげられるのではないかと。また、特徴としては訪問介護の保険給付費が伸びているが、国保連からの利用実人数を確認すると、減少傾向にある。このことから訪問介護に関しては、実人数は減っているが同一利用者の複数回利用が増加していることがわかる。そこが今後どういう動きをしていくのか気を付けていこうと整理している。

会長：P14の15共同生活介護の数値については、まだ年度途中で執行率が低いとの認識でよいか。

事務局：年度途中という点に加え、グループホームに関しては実際の利用者数実績を見ても伸びていない傾向である。原因分析には至っていないが現状の把握はしている。

会長 : 需要減のをどう判断するかは難しいが、今後の動向も注意して見ていってほしい。特別給付の搬送サービスは、要件を緩めたことで使いやすくなり順調に増えているとの理解で相違ないか。

事務局 : その通りである。

(3) 重層的支援体制整備事業について

横須賀市重層的支援体制整備事業実施計画（素案）

議事（3）について、資料3-1・資料3-2に基づいて事務局から説明を行った。

会長 : 重層的支援体制整備事業の検討状況については福祉専門分科会でも報告があったということだが、当審議会でも報告していただくようお願いした。現在の状況としては、令和7年度から開始するために、令和7年度予算に盛り込む4事項を検討中であるということか。

事務局 : その通りである。

会長 : 資料3-1のP15多機関協働事業に関する下線表記の部分について、説明では新たな事業を始めるわけではないとのことだったが、その関連性を確認したい。また、資料3-1のP18ほっとかんの課題というのは、重層的支援体制整備事業とどのように繋がっていくイメージか、なぜさらなる集中が見込まれるのか説明をお願いしたい。

事務局 : P15については、例えば新たなコーディネーターを配置する等の真新しい事業をする予定はないという整理である。横須賀市の支援機関の繋がりについて、現在の課題を解決するために現場レベルの工夫をこらして積み上げていく、そういった主旨である。また、ほっとかんの取り組みについては、重層的支援体制整備事業として実施することで新たな交付金を受けられるようになる。P18のさらなる集中が見込まれるという点については、重層的支援体制の部署ができると、該当と思われるケースがすべてその部署に集中するということが先進市においても起こっているとの情報提供があった。よって、その取り組みを考えたほうが良いという意味で記載した。

会長 : 他に意見等あるか。

委員 : 資料3-2について、計画ではほっとかんが中心という形だが、実際は社協、地域包括支援センター、障害や児童の相談機関などもあると思う。そういった他職種の支援チームに繋げていく、という理解でよいか。

事務局 : 現在、包括などとは既にヒアリングをおこなっており、各機関からの意見は計画に反映していく。重層的支援体制整備事業は、国も走りながら作ってい

くというコンセプトでもあり、横須賀市も最初に完成を目指すのではなく、各事業所との意見交換を踏まえながら徐々により良いものにしていくことを考えている。

委員：横須賀市内の地域ごとに基盤があるかと思うが、そこで重層的なプラットフォーム作りも併せて進めているということか。

事務局：重層的支援体制整備事業の理念は横須賀市地域福祉計画と同じである。地域福祉計画は社会福祉協議会と一緒に策定している。社協は地区社協と強い繋がりががあるので、連携をしながら地区ごとに望まれること、市全体で望まれることを整理して実施していく。

委員：社会福祉協議会の活動状況も、コロナが落ち着いたことで地域の様々な活動が戻ってきていると感じている。サロンも近年は高齢者のみに限らず町内の方ならどなたでも参加するという傾向が全地区において出ているが、原因究明には至っていない。各地域にとって、よいかたちを自然に判断していると思う。

会長：横須賀市は自立支援事業など各課それぞれ住民主体の活動支援は積極的に行われているが、縦割りであると思う。今回の重層的事業では各課の横の連携を意識し、うまく繋がって対応できるような工夫を期待している。

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、次回開催は令和8年1月17日（金）午後1時30分から市役所本庁舎3階302会議室での開催を予定しており、同日午後3時30分から社会福祉審議会の全体会も予定していることを伝え、第26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。