

令和8年度 第1回 熊本市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会

日時：令和8年（2026年）5月19日（火）18時00分～

場所：熊本市中央公民館 7階ホール

● 次第

- 1 開会
- 2 委嘱状交付
- 3 挨拶（吉村 健康福祉局長）
- 4 委員紹介
- 5 職員紹介
- 6 委員長・副委員長選出
- 7 委員長挨拶
- 8 議事
(1) 第10期くまもとはつらつプラン策定方針【案】について
(2) サービス量の見込みに関する専門委員会の設置について

● 出席者

泉 秀明、石橋 卓也、石本 淳也、内田 正剛、大塚 昭彦、古賀 倫嗣、小林 佳之、
島田 美樹子、高橋 泰樹、田尻 誠子、竹内 久美、谷口 兼一郎、玉野井 優水、
鶴田 市子、藤井 泰彰、藤井 美千代、松永 佳子、松本千晴、宮川 雄介、村山 寛、
吉井 壮馬（五十音順、敬称略）

● 議事概要

議事

- (1) 第10期くまもとはつらつプラン策定方針【案】について

【熊本大学 古賀委員長】

今回が第10期のプランですけれども、現行の第9期プランが始まった令和6年は、熊本市が73万人台を何とか維持した最後の年です。その翌年から73万人を割っていくこととなります。

このことがどういう意味を持つかということ、私たちも外部検討やいろいろな検討の中で、人口減少局面に入ると、見かけのデータだけでは十分ではないということが分かってきました。

一番大きな現れ方はサービス基盤です。特に熊本市の場合は小規模多機能型居宅介護が非常に大きな課題であり、ぜひ格段のお知恵を拝借したいと思っています。

一つ目に、人口減少に入れば入るほど、世代間の支え合いに対する共感をどう作っていくかが課題になります。前回の社会福祉審議会でも、若い人たちは福祉をどう考えているのかという委員からの発言がありました。

若い人にも終活か、という話も先ほど局長からありましたが、若い人も一括りではありません。お年寄りと共にあるということ、言葉を変えれば高齢者にとっての共生だけではなく、こどもたちとの共生も出てくると思います。

3番目に、少子高齢化の中で福祉施設を取り巻く経営環境はかなり厳しくなっています。第9期プランの特徴は、そういった経営サイドに関わって、少しでも何かできないかというところを中心に議論した点にあります。特別養護老人ホームのあり方もそういった形で検討の対象になってきました。介護人材の不足も本当に厳しい状況になっており、そうした中で自ずと論点が決まってくるのかなと思っています。

本日の第1回策定委員会の目的は、この第10期プラン策定方針をしっかりと検討いただき、基本的に了承いただく点にあります。もう1つ、手続き上必要ですので、専門委員会の設置についても認めていただくことが本日の目的になります。

それでは、議事の1つ目、第10期計画の策定方針について、事務局から説明をお願いします。

(事務局より配付資料を説明)

【熊本大学 古賀委員長】

ありがとうございました。ただいま事務局より第10期計画の策定方針について説明いただきました。委員の皆様から、ご意見、ご質問、感想等がありましたら、どんなことでも結構ですのでご発言ください。

【作業療法士会 内田委員】

説明ありがとうございました。改めて見させていただき、丁寧な計画と今後の方向性が記載されていると思いました。

少し教えていただきたいのは、8ページにあるケアプラン点検率が、目標を前倒して達成している状況についてです。目標より先に点検が進んでいるということは、それなりの見識や見解が見えてきていると思いますので、そこを共有いただきたいのが1点です。

もう1点は、18ページの高齢者住宅バリアフリー化改修費補助金について、今後さらなる周知という話がありますが、令和5年度、6年度、7年度の利用件数や利用額の変化が分かれば教えていただきたいと思います。

【澤見 介護保険課長】

ご質問ありがとうございます。まずケアプラン点検率については、目標をかなり前倒して達成しているところですが、これは軽度者のケアプランに関して検証が進んでいる状態を表しており、全体に対する数字ではないという前提があります。

ただ、記載のとおり軽度者のケアプランの半分以上で点検・連携が進んでおり、見識も広がってきているのではないかと認識しています。

【村上 住宅政策課 副課長】

高齢者住宅バリアフリー化改修費補助金について、令和5年度から令和7年度までの件数と合計額です。令和5年度が117件、合計額855万1000円。令和6年度が92件、合計額572万7000円。令和7年度が79件、合計額560万9000円です。以上です。

【作業療法士会 内田委員】

ケアプラン点検率の効果や今後の実証は、28ページの第10期策定方針の1番、自立支援・重度化防止の取組の検討に大きく関係するものだと思います。

バリアフリー化改修費補助金については、国のデータでは介護給付費は他のサービスがほぼ増えている一方、住宅改修は横ばいの傾向があります。事前の整備などが普及してきている部分もあると思いますので、その兼ね合いも見据えた検討が必要だと思います。

各計画の中で、成果指標については少し追いつつ、例えば65歳以上の高齢者を65、75、85と分けて見ていくことも必要かもしれません。また、この計画と各区の計画との関係、県の状況との関係もあります。県の仕事をしていると、県内でもかなり状況が変わってきていると感じますし、市内の区でも特徴が見えてきていると思います。

市全体の計画の中に、区ごとの状況も含めた形で追えるとよいのではないかと思います。数字だけではないと思いますが、途中経過を追いながら、必要などころには手当てをしていくことを検討いただければと思います。

最後に意見ですが、介護現場の生産性向上について記載がありました。介護現場での生産性向上はとても大事だと思いますが、ささえりあの業務も、27センターそれぞれで増えるばかりだと見ています。ささえりあの業務の中の生産性向上について、取組なのか、まずは調査なのか、第10期につなげることも含めて考えていくことが大事だと思います。

【熊本市地域包括支援センター連絡協議会 小林委員】

ささえりあを代表して参りました。今、温かいお言葉をいただきありがとうございます。4名から5名の職員が、地域のためにフルに頑張っています。

私が一番言いたいのは、専門職の雇用です。経験のある専門職を雇用すると、ほとんど赤字になります。その赤字の中で残業手当を出して運営していますが、これは熊本市だけではなく、熊本県や国でも見直すべきだという思いがあります。

認知症の方々への対応についても、認知症の方々一人でも自分で自由に、住み慣れた地域で生きられるようにと言っても、実際には専門職の関わりが必要になる場面が多くあります。施設でも在宅サービスでも、その認知症の人の思いをつなげていこう、大事にしようと思えば、その分だけ丁寧な支援や人手が必要になります。また、家族にも介護や見守りの中で大きな負担がかかる場合があります。その点を、専門職やいろいろなサービスが考えていかなければならないのではないかとこれまでの経験から思っています。

もう1つ、3年前のこの委員会でも申し上げましたが、有料老人ホーム関係のデータを出していただきたいと思っています。今、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護医療院の数は出ていますが、それをはるかに超えるようなベッド数が有料老人ホームにはあります。最近では有料老人ホームが潰れかけているところも多いと聞いています。し

かし、その中でも必要であれば活用すべきですし、サービス量をここで検討するにあたっては、正確なデータをぜひ出していただきたいと思います。

最後に、委員長からもあった小規模多機能についてです。なぜ増えないのか。前回の策定委員会でも話がありましたが、小規模多機能は地域に根ざして、その地域の方々に利用してもらい、20 数名を登録する形で運営しますが、これがなかなか難しいです。

介護老人保健施設や特別養護老人ホームでは、利用者をお預かりする部屋について、個室であれ多床室であれ、ある程度のスペースが必要で、そのスペースが基準になっています。ところが小規模多機能では、狭い部屋で十分とされています。安く作れるように、国が地域に誘導しているのかもしれませんが。ショートステイで入れば、特別養護老人ホームや介護老人保健施設ではある程度ゆっくりできるスペースがあります。しかし、小規模多機能は狭い。

もう1つは、小規模多機能を利用すると高いということです。普通のデイサービスや施設のショートステイを使うより高いとなると、ケアマネジャーも「あそこは高いですよ」と言い、家族も使いたがりません。だから小規模多機能は増えない。登録すれば毎日のように通うことも可能ですが、その分だけ対応する職員数が必要になります。実際には利用は週1、2回という場合も多いと思います。こうした点が、小規模多機能が増えにくい理由ではないかと思っています。

【熊本市老人福祉施設協議会 吉井委員】

委員長のあいさつでも小規模多機能について話があり、小林委員からも小規模多機能の話がありました。意見としてですが、利用が増えないところには、どうしてもケアマネジャーがサービスや事業所を選ぶ場面が関係していると思います。その際、小規模多機能や特定施設はケアマネジャーが内部にいるため、在宅のケアマネジャーが事業所を選定する際に、引き続き自分がケアマネジメントを継続できるようにというバイアスがかかっているのではないかと思っています。

今回の計画を作るにあたって、ぜひ、小規模多機能の入所者がどのような経緯でサービス利用に至っているか、そういう数値をデータ化すれば、サービス利用の流れが見えてくるのではないかと思います。

もう1つ、施設整備について、資料ではマイナス37床、マイナス10床など、不足している施設があるという表現になっていますが、なぜマイナスが付いているのか、もう少し説明いただければと思います。

【松岡 介護事業指導課長】

介護事業指導課の松岡です。23 ページの各施設の数字で、マイナス部分についてのご質問です。

まず介護老人福祉施設については、第9期の整備目標として、広域型と地域密着型の特養で103床を整備目標数としていました。第9期中で整備できたのが85床ですので、差し引きマイナス18床です。一部の施設で転換等があり、それを合わせてマイナス18床とマイナス10床で、合計マイナス28床という考え方になります。

資料上のマイナス37床は、地域密着型特別養護老人ホームと合わせた部分の考え方であり、下の欄にプラス9床があるため、広域型特別養護老人ホームのマイナス37床と地域密着型のプラス9床を合わせて、合計マイナス28床という数値算出になります。

グループホーム、認知症対応型共同生活介護については、マイナス 63 床となっています。第 9 期中の整備目標数は 18 床でしたが、整備は進んだものの廃止があり、整備よりも廃止の影響が大きかった結果、マイナス 63 床となったものです。目立つ数値については以上です。

【熊本市老人福祉施設協議会 吉井委員】

説明ありがとうございます。第 9 期の整備見込み数に対して整備が足りなかった部分と、廃止事業所があったという説明だったと理解しました。

施設整備の目標数については、今後、サービス見込み量に関して議論されることだと思います。第 9 期の見込み量は、2040 年を見据えて、高齢者人口、要介護認定率によって、これだけ要介護 3 以上の方が必要になると予想されるので、それに充足する施設を整備するという流れだったと思っています。

参考までですが、老人福祉施設協議会では毎年、待機者調査を行っています。令和 7 年 4 月 1 日現在で、熊本市の特別養護老人ホームのうち、協議会に入っている施設は 44 施設、加入していない施設も含めれば 47 か 48 施設あると思います。

そのうち、4 月 1 日時点で休床や入院ではない空床がある施設が 19 施設、空床数が実際に 52 名という状況です。計画上は整備する建物が多いとありましたが、今後の専門委員会、我々のような団体の意見も聞いていただきたいと思っています。

【熊本県理学療法士協会 竹内委員】

説明ありがとうございます。予防分野はとても大事だと考えています。通いの場数を増やすという結果は上がっていますが、それは手段ですので、それを使った上で社会参加につなげていくことが重要です。どのような形でその方たちがつながっていったのか、ぜひデータを出していただければと思います。

また、いろいろな事業がありますが、どの世代の方、どういう状態の方がその事業に該当するのかが、市民には見えにくいと思いますので、そこを見える化していただきたいです。

さらに、市民の理解という点では、入院されている方について、介護保険の利用が退院する際の手段のようになっていて、介護保険の申請をしないと退院できないというような取扱いになっている場合も少なくないと聞きます。何のために介護保険制度の利用が必要なのかという理解を、医療の現場にも広げていく必要があると考えています。

私たちセラピストは通いの場に派遣されて対応していますが、その重要性や効果は分かっています。一方で、対応する事業所の数も少ない状況があります。前回、第 9 期の時に、予防分野にどれくらい予算をつけていただけるとか質問しました。第 9 期では少し重点を置くと話をいただきましたが、実際に予算を見ると予防事業に関するところはどうしても少ない状況でした。今回またサービス量等を検討されると思いますが、良い事業には派遣するスタッフへのインセンティブも含め、効果を検証しながら、計画の中で検討いただければと思います。

【熊本県介護支援専門員協会熊本市支部 谷口委員】

先ほどケアプラン点検の話が出ましたので、それに関連してお話しします。点検が始まった当初は、要介護 1 から 5 までかなり幅広い範囲で、内容も厳しく点検され、点検を受けた方にとっては厳しい指摘もありました。

ただ、その後、点検の考え方が見直され、プランの立て方の考え方から入っていただく形になったことで、現在の数字に反映されているのではないかと思います。

その中では、卒業できるプランの立て方も勉強していただいています。実際に卒業できる方はわずかで難しい部分もありますが、見方を変えて、熊本市でも昨年から地域ケア会議を、卒業型というより、できるだけ長くその人の生活を維持できるようにという視点に着目して取り組むようになっていきます。地域ケア会議は、いかに地域で長く生活できるかというところにポイントを置いていると思います。ケアプランを見ても、比較的、軽度者のプランの視点、アセスメントの部分に指導を受けられるので、自分たちの弱点や着目しやすい部分を押さえてもらっています。その成果が少しずつ上がっているのではないかと期待しています。

また、介護保険法で決められたルールがあると思いますが、法的に可能な範囲で、熊本市のローカルルールというわけではないにしても、熊本市独自の取組を今後のプランに盛り込むことができれば、もう少し先に見える、持続可能なものになるのではないかと思います。

【認知症の人と家族の会熊本県支部 藤井委員】

認知症の人と家族の会熊本県支部の藤井と申します。よろしく申し上げます。私は在宅に関して質問です。14 ページの市営住宅、高齢者向け住宅について、初めて聞いたような気がします。ここには生活支援員さんなどが派遣されるのでしょうか。

【高濱 高齢福祉課長】

市営住宅の高齢者向け住宅については、そこに生活支援員が常駐という形で、24 時間ではありませんが配置されているところがあります。例えば生活の中のちょっとした相談や食事のことなどについて支援している市営住宅があります。

【認知症の人と家族の会熊本県支部 藤井委員】

個人的なことですが、昨年 12 月から民生委員・児童委員をしており、私の担当区域に市営住宅があります。そこを回ると、一人暮らしや高齢者世帯の方がたくさんいらっしゃいます。4 階に 80 歳以上の方が何人も住んでおられます。引っ越したいと思っておられるかもしれませんが、引っ越すのも大変で、ここに慣れているからいいのよ、という感じです。エレベーターの問題もあります。

民生委員・児童委員としては、玄関のベルを鳴らすことでしか会えません。どうやって情報を得たらいいのだろうと考え、管理人さんがいることが分かったので、管理人さんと連携しながら今後やっていこうと思っています。

こういったところに支援員さんのような方が派遣されると、本当に心強いだろうと思っています。私も 3 階まではさっと上がれますが、4 階、5 階になると息が切れます。5 階まで行って呼びかけても出てきてくれない。しかし、テレビの音はするということがあります。

そういう実態は少なくないと思います。今はエレベーター付きの住宅も増えているとは思いますが、従来型の住宅もあります。そこに高齢の方が住んでおられるので、高齢者の住まいのマッチングは本当に大事だと思います。「引っ越さなくていいんですか」と聞くと、「きついけどしょうがないもんね」という言葉を何人からも聞きます。ぜひそういったことも今後考えていただければと思います。

また、私は認知症の人と家族の会から来ておりますので、16ページの認知症の人とその家族への支援について申し上げます。計画の中に家族への支援もしっかり入れてあることは大変心強く思います。ただ、新しい認知症観の中では、ご本人の話をしっかり聞きましょうということが強く言われており、それはとても大事なことですが、家族あつての認知症支援という面もあります。1人暮らしの方もたくさんいらっしゃいますが、ご家族を支援する視点はやはり必要だと思います。

私はコールセンターで相談対応をしており、認知症の方と2人で暮らしておられる方が、いっぱいいっぱい状態で電話をかけてこられることもあります。その方々にお伝えするのは、まず介護者の健康状態がどうか、困った時に手伝ってくれる人がいるかどうか、相談する人や場所があるか、サービスを効果的に使っているか、ということです。サービスを本人が嫌がるから使わないという声は地域を回っていてもよく聞きます。そういった方をどう支援するか、その実態も少しお伝えさせていただき、計画に活かしていただければと思います。

【熊本大学 古賀委員長】

ありがとうございました。まだご意見はあるかと思いますが、次の議題もありますので、議題2、専門委員会の設置について、事務局から説明をお願いします。

(2) サービス量の見込みに関する専門委員会の設置について

(事務局より配付資料を説明)

【熊本大学 古賀委員長】

本日は策定委員会ということで、日頃の思いを含めて、いろいろなご意見をいただきました。そうした中で、やはり「元気な高齢者」という政策目標が少し停滞しているところを、今後どうしていくのかが大きな課題だと思っています。

もう1つは整備計画です。この整備計画に基づいて事業者へ募集をかけ、それぞれ計画目標を埋めていく作業を行っています。その結果が、先ほどの23ページの数字です。

これについてはご意見いただいたように、きちんとしたデータをできるだけ利用者の状況も含めて把握することによって、エビデンスを見ていきたいと思っています。ただ、これまでも、例えば小規模多機能だけでなく、看護小規模多機能や定期巡回型といった、浸透が難しかったサービスについても、いろいろな工夫の中で進めてきた経緯があります。それでも、私も長く関わってきた中で、小規模多機能については、少し議論の柱にさせていただきたいという気持ちで、あえて冒頭で申し上げました。

本日いただいたご意見の中で、今後の計画内容へ書けるところは書きたい。あるいは、事務局と相談しながらデータ収集できるところについては注視したい。こういう考え方で今後の専門委員会に臨みたいと思います。

ただ、専門委員会を手続きとして設置するためには、本日お認めいただく必要がありますので、まず議題1「第10期計画の策定方針」について、本日いただいたご意見等を反映させていくという前提で、基本的に了承していただくということによろしいでしょうか。

(異議なし)

【熊本大学 古賀委員長】

ありがとうございます。策定委員会の親会は今後も3回ありますが、情報共有については努力させていただきたいと思います。

続きまして、専門委員会の設置です。きめ細やかなプランを作っていくためにも必要なものですので、これについても今回設置するというところでよろしいでしょうか。

(異議なし)

【熊本大学 古賀委員長】

ありがとうございます。最後に一言述べさせていただきます。

次回の第10期計画は、計画期間を暦年で見ると2027年から始まり、2027、2028、2029の3年間になります。2030年は持続可能な開発目標、SDGsの目標年度になります。

一言で言えば、誰一人取り残さないという方向性です。そうした世界の方向性を共有しながら、その中で熊本市の地域特性を生かし、どう構築していくのかを専門委員会でもしっかり検討していきたいと思います。

本日も長時間にわたり、それぞれのお立場から率直なご意見を頂戴できたことを大変ありがたく思っています。これをもちまして、本日の委員会は終了とさせていただきます。進行を事務局にお返しします。本日はありがとうございました。