

第10期 福岡県介護保険広域連合 第1回介護保険事業計画策定委員会 議事録

【開催日時】 令和8年7月6日（月）13時30分～

【開催場所】 福岡県自治会館2階 大会議室

【出席者】 委員（50音順）

占部委員、掛川委員、川端委員、杉本委員、鈴木委員、高田委員、田代委員、
津留委員、成重委員、野見山委員、深谷委員、松崎委員、若山委員

【議事】

- 1 開会
- 2 委嘱状の交付
- 3 会長及び副会長の選任
- 4 諮問
- 5 第9期介護保険事業実施効果検証委員会における答申について
- 6 今後のスケジュール（案）について
- 7 第9期事業計画における施策等の実施状況について

【資料】

- ・第10期福岡県介護保険広域連合第1回介護保険事業計画策定委員会次第
- ・福岡県介護保険広域連合附属機関に関する条例
- ・福岡県介護保険広域連合介護保険事業計画策定委員会要綱
- ・第10期福岡県介護保険広域連合介護保険事業計画策定委員会委員名簿
- ・令和8年度事務局職員名簿
- ・諮問書（第10期介護保険事業計画策定について）の写し
- ・第9期介護保険事業実施効果検証について（答申）の写し
- ・今後のスケジュール（案）について
- ・第9期事業計画における施策等の実施状況について

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 【議 事 内 容】 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

1 開会

○ 事務局

それでは皆さま時間になりましたので、ただ今から第10期福岡県介護保険広域連合第1回介護保険事業計画策定委員会を開催いたします。委員の皆さま方におかれましては、御多忙中にもかかわらずお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

まず、本日は委員の皆さま全員に御出席いただいておりますので、福岡県介護保険広域連合介護保険事業計画策定委員会要綱に規定されている定足数であります過半数に達しており、本会が成立していますことを御報告申し上げます。また、本来であれば、策定委員会の会長が議長として議事を進めることとなっておりますが、会長が選出されますまでの間、事務局で議事を進行させていただきます。私、事業課計画係の北村と申します。よろしくお願いいたします。

それでは、配布しております資料の確認からさせていただきます。

本日、机上に配布させていただきましたもので、「本日の次第」、「福岡県介護保険広域連合附属機

関に関する条例」、「福岡県介護保険広域連合介護保険事業計画策定委員会要綱」、「委員名簿」、「事務局職員名簿」、「諮問書（第10期介護保険事業計画策定について）の写し」、資料1となります「第9期介護保険事業実施効果検証について（答申）の写し」、資料2となります「今後のスケジュール（案）について」、資料3となります「第9期事業計画における施策等の実施状況について」、大変申し訳ございません。こちらは差し替えがございます。A4の一枚紙で右上に「資料3 差替」と書かれている資料、こちらに差替をお願いします。

それから、委員の皆さまには「第9期介護保険事業計画書」、パンフレットの「みんなで支える介護保険」を配布しております。

皆さま、お手元にごございますでしょうか。よろしいでしょうか。それでは進めさせていただきます。

まず、開会に当たりまして、事務局長の岩佐から御挨拶を申し上げます。

○ 事務局長

皆さまこんにちは。御紹介いただきました福岡県介護保険広域連合で事務局長をやっております岩佐でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

本来であれば、広域連合の連合長である永原の方から御挨拶させていただかなくてはならないところでございますが、出席がかないませんので、永原に代わりまして、私、事務局長の岩佐が御挨拶させていただきます。皆さまにおかれましては、大変お忙しい中、この介護保険事業計画策定委員会の委員をお引き受けいただきまして、誠にありがとうございます。

また、日頃から介護保険制度の運営につきまして、多大な御尽力をいただいておりますことに関しまして、厚くお礼申し上げます。ありがとうございます。

この介護保険事業計画策定委員会、第10期になりますが、これは今年までが第9期でございました。第9期でありました令和6年度から、本年令和8年度までの取組の実績や成果、こういうものを検証していただいたうえで、第10期となります令和9年度から令和11年度までの3か年における介護保険サービスの必要量や広域連合の施策などにつきまして御意見を賜るために設置しているものでございます。皆さまにおかれましては、それぞれのお立場や専門的な見地から忌憚のない御意見、御提言を賜りますようよろしくお願いいたします。

今回が初回となりますので、この福岡県介護保険広域連合について、簡単に概要を説明させていただきます。

当広域連合は、福岡県内の33の市町村、5市26町2村で構成されており、管内の人口は67万人となっております。当広域連合は介護保険に関しまして、我が国最大の広域連合組織であります。そういう意味で、市町村が行っている介護保険制度を実施するに当たって、一つの、ある意味モデルケースというような立場にも立っているわけでございます。

このように、県内33市町村で構成されているため、区域が大変広範囲になっています。また、生活圏も福岡都市圏から田川地域、豊前地域まで様々でございます。このように生活圏が異なるものですから、いろいろな問題点や課題も生じるわけですが、それらを解決するために、八つの支部をそれぞれの生活圏ごとに設置しています。

また、人口減少が進む中におきまして、各市町村においては行政サービスの資源というのはどんどんと細くなっております。このような状況におきまして、この介護保険広域連合が、これらの事務を受託するメリットというのは、やはり大きなスケールメリットが認められることです。組織や、財政面で、安定的な運営が可能になります。また、この策定委員会や検証委員会の場におきまして、い

ろいろ御意見等を賜りながら、サービスの質の向上や給付適正化などに関して、スケールメリットを生かした独自の取組を実施することができてまいりますし、今までやってきたというところがございます。

一方で、課題といたしましては、先ほど申しましたように、福岡都市圏からそれ以外の地域まで幅広い圏域を所管しておりますので、やはりどうしてもいろいろな差が出てくると、その地域特性にどう対応していくかというのが一つ大きな課題ということになっております。

この策定委員会におきましても、今後の人口動態や、サービス提供基盤の違いなど、可能な限り地域別のデータをお示しし、皆さまから御意見を賜りたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

さて、国の動きを御報告させていただきます。今、社会保障審議会の介護保険部会において、令和6年12月から昨年の令和7年の12月に意見が取りまとめられておりまして、制度の見直しに関する議論がスタートしました。現在、詳細な要件等につきまして、部会や分科会において協議が進められている状況にあります。

この制度改正が目指す方向といたしましては、四つのものが提示されております。第一は「人口減少・サービス需要の変化に応じたサービス提供体制の構築」。第二は「地域包括ケアシステムの深化」。第三は、「介護人材の確保と職場環境改善に向けた生産性の向上、経営改善の支援」。第四は「多様なニーズに対応した介護基盤の整備、制度の持続可能性の確保」。この四つの大きな柱について、現在、国の方でも詳細が詰められているところがございますが、このような国の方向性も踏まえまして、当広域連合におきましても、被保険者の方々や事業者の方々に対する実態調査等を行いまして、今後の状況を見据え、介護サービスの必要量等を推計し、皆さまの御意見を基に、第10期の事業計画を策定したいと考えております。

介護保険制度は2000年にスタートいたしました。昨年度は2025年ということで、いわば四半世紀を経過したわけでございます。この間、介護保険制度は、国民の皆さまに対して重要な社会的インフラとして一つの大きな役割を果たしてきましたが、昨年度の2025年というのは、団塊の世代が皆さま75歳、後期高齢者になった年でございます。すなわち、これからの数年というのが介護サービスにとって、最も需要が大きくなる時期であると考えております。そういう意味におきまして、今後のこの広域連合におきます介護サービスのあり方について、議論していただきますこの委員会との役割は、大変重要なものであると考えておりますので、私どもも皆さま方の下支えをしながら、しっかりこの委員会を実行していきたいと考えております。

この委員会ですが、今後、今回を含めまして全9回の開催を予定しております。皆さま大変お忙しい中、御負担をおかけすると思いますが、どうぞ地域住民の皆さまの介護サービスの向上のために、活発な御議論をいただきたいと考えておりますので長丁場になりますが、どうぞよろしくお願い申し上げます。

以上でございます。

2 委嘱状の交付

○ 事務局

続きまして、委嘱状の交付です。

委嘱状につきましては、委員の皆さまの机上に配布させていただいておりますので、よろしくお願い申し上げます。

3 会長及び副会長の選任

○ 事務局

続きまして、会長、副会長の選任です。

福岡県介護保険広域連合介護保険事業計画策定委員会要綱第5条第2項において、「会長は、委員の互選により定める。」と規定しております。委員の皆さま、推薦等ございますでしょうか。

○ 田代委員

第9期介護保険事業計画策定委員会でも会長をお務めいただいた北九州市立大学の深谷先生にお願いできたらと思っていますが、皆さまいかがでしょうか。

○ 事務局

ただ今、田代委員から深谷委員をとの推薦がございましたが、皆さまいかがでしょうか。

御異議なしということで、会長は深谷委員にお願いしたいと思います。

深谷会長、会長席へ移動をお願いいたします。

ここで深谷会長から御挨拶をいただきたいと思います。深谷会長よろしく申し上げます。

○ 深谷会長

皆さまこんにちは。北九州市立大学の深谷と申します。

つい最近、社会福祉法が改正されて、身寄りのない高齢者への対応であったり、様々な高齢者に関わる規定が設けられました。実際に新しく設けられた規定が、当介護保険広域連合のこれからの計画策定にどのように影響してくるかということは未知数ではありますが、先ほど事務局長の話にもありましており、33 構成市町村様々で、かなり特徴も違っております。そういった新しい法律が異なる地域にどのように影響してくるかという部分も含めて、全方位にアンテナをめぐらせたうえで、様々な御意見をいただければと思っておりますので、よろしく願いいたします。

○ 事務局

続きまして、副会長の選出を行います。

策定委員会要綱第5条第3項において、「副会長は、会長の指名により定める。」と規定しております。

深谷会長、副会長の指名をお願いいたします。

○ 深谷会長

長きに渡ってこの委員会に貢献してくださっている高田委員にお願いをしたいと思っております。

○ 事務局

ありがとうございました。

それでは、副会長は高田委員にお願いしたいと思います。

高田副会長、副会長席へ移動をお願いいたします。

ここで、高田副会長から御挨拶をいただきたいと思います。高田副会長、よろしく申し上げます。

○ 高田副会長

皆さまこんにちは。副会長に選出されました高田と申します。

福岡県社会福祉士会からこの場に参加させていただいているのですが、2週間前まで会長を務めており、今は任期満了で相談役という肩書きが与えられましたので、しっかり関わっていきなと思っています。

この広域連合も先ほど事務局長からのお話にもありました、全国で一番構成市町村が多いというところですが、やはり外の広域連合に対してしっかりと取組を見せていけるような介護保険事業計画にしていきたいと思っております。

私自身、以前は権利擁護を主体とした実践者であったのですが、今は経営の立場にもなっておりますので、両方の視点から意見を発出していければと思っております。どうぞ皆さまよろしく願います。

○ 事務局

ありがとうございました。

続きまして、今回初めて顔を合わせられる方もいらっしゃると思いますので、大変恐れ入りますが、占部委員から順に自己紹介をお願いします。

○ 占部委員

福岡県医師会の理事、占部と申します。今年度から介護保険担当理事に就任いたしております。今後ともよろしくお願いいたします。

○ 事務局

ありがとうございます。

続きまして、掛川委員、お願いします。

○ 掛川委員

看護協会の掛川と申します。6月で役職を退任しまして、「前専務理事」という肩書きで参加しております。よろしくお願いいたします。

○ 川端委員

皆さまこんにちは。福岡県歯科医師会専務理事の川端でございます。この会にも長く関わってきておりますが、歯科医師会としてしっかりコメントも出していきなと思っています。どうぞよろしくお願いいたします。

○ 杉本委員

介護支援専門委員協会から来させていただいています杉本です。今回初めてということで、皆さまに御迷惑をおかけするかもしれませんが、精一杯やっていきなと思っています。よろしくお願いいたします。

○ 鈴木委員

福岡県介護福祉士会から参りました、副会長をしている鈴木と申します。私自身、こういった公的

な委員会というのは不慣れなところもありまして、皆さまに御迷惑をおかけする部分もあると思いますけど、精一杯務めてまいりたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

○ 田代委員

皆さまこんにちは。元々は福岡市行政の保健師でしたが、現在は「SOS 子どもの村 JAPAN」という所で、家族と暮らせない子どもや地域で困難な状況にある子どもたちを、今津に家を5軒建てて預かったり、見守ったりしている田代多恵子と申します。この件では、ヤングケアラーの件でも十分皆さまに御意見を伺いたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○ 津留委員

皆さまこんにちは。柳川市民生委員児童委員協議会会長の津留と申します。初めての参加でございますので、皆さま、よろしくお願い申し上げます。

○ 成重委員

福岡県薬剤師会副会長をしております成重と申します。前期の途中から関わらせていただいております、また今期もよろしくお願いいたします。

○ 野見山委員

皆さまこんにちは。福岡県老人福祉施設協議会で副会長を仰せつかっております、野見山と申します。今回、初めて参加させていただきまして、資料を拝見させていただいたのですが、色々とよくわからないところもありますので、参加しながら、勉強しながら、皆さまと共にやっていきたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○ 松崎委員

皆さまこんにちは。今期、10期から福岡県理学療法士会もこのメンバーに加わらせていただいております。ありがとうございます。私は、福岡県理学療法士会で副会長を拝命しております、松崎と申します。よろしくお願いいたします。

○ 若山委員

被保険者代表の若山と申します。この会には第8期から参加していますが、素人ですので全く内容を理解していませんが、できるだけ頑張りますのでよろしく御指導をお願いいたします。

○ 事務局

ありがとうございました。

続きまして、事務局の紹介をさせていただきます。

〈事務局自己紹介〉

4 諮問

○ 事務局

続きまして、諮問です。

諮問書につきましては、その写しを机上に配布しておりますのでよろしくお願いいたします。
それでは、策定委員会要綱第6条に基づき、深谷会長、今後の議事進行をお願いいたします。

5 第9期介護保険事業実施効果検証委員会における答申について

○ 深谷会長

第9期介護保険事業実施効果検証委員会における答申について、事務局から説明をお願いします。

○ 事務局

本部事業課計画係の大塚と申します。よろしくお願いいたします。

私の方から答申について御説明をさせていただきます。なお、事務局から御説明の際は着座にて御説明をさせていただきます。

令和6年度から今年4月にかけて開催いたしました第9期介護保険事業計画検証委員会から第10期介護保険事業計画策定時に盛り込むべき五つの方針を答申として預かっておりますので、概要を御説明させていただきます。

一つ目は、「介護人材確保に向けた継続的な取組」です。今後、高齢者人口の増加と労働人口の減少がますます進行すると言われていた中で、介護サービスの質や提供体制を確保するために、介護人材育成のすそ野を広げる取組や、介護事業所の生産性向上に関する取組等を構成市町村や職能団体と連携して取り組むことが求められています。

二つ目は、「地域支援事業の推進」です。これまでも構成市町村における総合事業に関する取組について、広域連合として支援し、一定の成果を確認していますが、国や県の水準に達していない事業もまだあるため、継続した支援を行うとともに、地域包括支援センターの体制整備についての支援を行うことが求められています。

三つ目は、「介護サービスの質の向上」です。介護サービスの質はサービス利用の基本計画であるケアプランの質が大きく影響するため、この質を向上させる事業を引き続き継続するとともに、多職種連携に努めることが求められています。

四つ目は、「利用者本位の情報提供の更なる充実」です。現在行っているパンフレットやホームページを活用した広域連合からの情報発信について、地域支援事業に関する取組など、これまで市町村からのみ発信してきた情報を広域連合からも発信することや、独自運用している「介護キャリアサポートサイトけあすき」を通じた継続的な取組が求められています。

五つ目は、「要介護等認定の適正化推進」です。公正・公平な要介護等認定を実現するため、認定調査を平準化させる取組や、適切な認定調査を実施するための体制の見直し等について、継続的に実施することが求められています。

以上で答申に関する説明を終わります。

○ 深谷会長

ありがとうございます。

一部の委員の方はこの答申の作成に関わられたというところですが、この時点で何か御意見はございますか。

6 今後のスケジュール（案）について

○ 深谷会長

では次の議題に進ませていただきます。

「今後のスケジュール（案）について」ということで、全9回の予定ということですが、事務局から説明をお願いします。

○ 事務局

それでは資料2、「今後のスケジュール（案）について」を御説明させていただきます。

左から回次、開催日、審議内容です。回次につきましては、答申を含め年間10回程度予定しており、月に1回から2回程度で開催させていただければと考えております。

まず、一番上の第1回、7月6日、本日になりますが、「委嘱状の交付」、「会長及び副会長の選任」、「諮問」、先ほど御説明しました「第9期介護保険事業実施効果検証委員会における答申について」、今、御説明しております「今後のスケジュール（案）について」、それから、後ほど御説明します「第9期事業計画における施策等の実施状況について」ということで、第9期計画期間となる令和6年度から令和8年度まで広域連合で取り組んできた実績や成果を検証し、第10期の取組に向けた御意見をいただければと考えております。

次に、第2回目は来月8月を予定しております。「第9期介護保険事業計画運営状況」については、第9期の事業計画で推計したサービス量の見込みや人口・認定者数の見込みが計画値と実績値でどのくらい乖離しているかを御確認いただきたいと考えております。もう一点が、「人口及び認定者数の自然体推計について」です。この自然体推計というのは、国の方針や広域連合の独自施策など、そういった政策的な要因を加味しない状態の推計になります。

次に、第3回目は9月の上旬を予定しております。「第10期基本指針について」、こちらは国から3年に一度、事業計画を策定するに当たっての基本指針が示されます。今月、国が開催する予定の全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議において、制度改正の方向性や、基本的な指針が示されますので、その内容を整理し、9月の委員会でお示しさせていただければと考えております。そこに合わせまして、もう一点の「介護保険事業計画骨子案について」ですが、先ほどの基本指針を基に広域連合として計画の骨子案を作成し、お示しできればと考えております。

次に、第4回目は9月の下旬を予定しております。第10期事業計画に向けた実態調査を4点行っているところですが、簡単に御説明します。1点目の「高齢者生活アンケート」は、要介護・要支援認定を受けていない方を対象とした調査です。要介護状態になる前の高齢者のリスク、例えば、運動機能や口腔機能が低下していないか、社会参加の状況はどうかを調査し、地域課題を把握する調査でございます。2点目の「在宅介護実態調査」は、要支援・要介護認定を受けている在宅の方を対象に調査を実施しております。要介護者の在宅生活の継続、介護者の就労の継続、こういった二つの視点に基づき調査を実施しており、介護保険サービスの利用の実態との関係を分析することで、在宅生活を維持するにはどういったサービスが必要なのかを検討するための調査でございます。

3点目の「在宅生活改善調査」は、ケアマネジャーの方に御回答いただいた調査となります。現在のサービス利用では在宅生活を継続することが難しくなっている利用者の実態を把握し、地域に不足する介護サービスを把握するための調査でございます。4点目の「施設等基盤整備ニーズ調査」、こちらは最も地域の実情を把握しているケアマネジャーの方に御回答いただいた調査となります。ケアマネジャーが利用者に必要となるサービスを介護計画に位置付ける際の過不足感を把握することで、住民のニーズ等、地域の実情を反映した的確なサービス提供基盤の整備を図るための調査と

なります。この4点の調査結果を御報告させていただきたいと考えております。

次に、第5回目は10月上旬を予定しております。「介護サービス量の将来推計（暫定値）について」は、第2回の政策的な要因を加味しない自然体の人口及び認定者数をお示しすると御説明しましたが、第5回ではその推計の結果に基づく各種類のサービス量が今後どうなっていくのかという推計結果をお示ししたいと考えております。

次に、第6回目は10月下旬を予定しております。「第10期介護保険事業計画における施策について」は、この御説明の後、第9期の施策について御確認いただきますが、その中でいただいた御意見を基に、第10期としてどういった施策に取り組んでいくべきかを御議論いただきたいと思いますと考えております。

次に、第7回目は11月上旬を予定しております。「人口、認定者及び介護サービス量の将来推計について」、こちらは政策的な要因を加味した人口、認定者、介護サービス量の将来推計になります。具体的には、介護予防の効果、第10期計画期間中の施設・居住系サービスの整備予定、医療計画などの他の計画との整合性も加味した推計値についてお示ししたいと考えております。

次に、第8回目は11月下旬を予定しており、これまで御審議いただいた内容を反映した「第10期計画の原案」、もう1点、この委員会の「答申案」について御審議いただければと考えております。

最後に、第9回目は12月下旬を予定しており、「計画の最終案」、それから、「答申」を御審議いただきたいと思いますと考えております。

なお、現時点で国から示されておりますスケジュールに沿った形で審議内容を計画しておりますが、国のスケジュール等に変更がありましたら審議内容を調整させていただくこともあると思いますので、よろしくお願いいたします。

以上で資料2の御説明を終わります。

○ 深谷会長

ありがとうございます。

ただ今の説明内容につきまして、委員の皆さまから質問、御意見等ございますでしょうか。

○ 川端委員

質問ではないですが、何月頃、何回と言われていますが、診療などのアポイント調整調整が非常に難しいので、できれば日程を早めに出していただきたいと思います。他の会議も今年、私だけでも300以上持っているのも重なってしまうのです。なので、早めに出していただくと優先して参りますので、是非お願いしたいと思います。

○ 深谷会長

8月末の分は今日の最後、終わる前に皆さまの御都合を聞かせていただいて、ある程度の日程の確保というか、確定はさせていただきたいと思っています。

外には何か御質問等ございますか。よろしいでしょうか。

7 第9期事業計画における施策等の実施状況について

○ 深谷会長

では、次の議題にいきたいと思います。

7の第9期事業計画における施策等の実施状況についてということで、事務局から説明をお願い

いたします。

○ 事務局

事業課計画係の米丸と申します。続きまして、「第9期事業計画における施策等の実施状況について」説明いたします。資料としましては、資料3と書かれた冊子となっています。内容につきましては、第9期事業計画期間に広域連合が取り組んできた内容と今後の方向性についてとなり、第9期事業計画書の第10章、ページで言いますと115ページから始まる計画推進の方策の第1節「自立支援・重度化防止への取組」、第2節「介護給付等に要する費用の適正化への取組」、第3節「事業の円滑実施のための施策」に掲載している施策について、令和6年度及び令和7年度における実施状況の内部評価や施策担当部署での自己評価を行ったものとなっております。表紙を開いていただいた次のページに施策名、第9期の計画書における掲載ページ、本資料における掲載ページ、施策の今後の方針を一覧にしたものを掲載しております。

それぞれの施策の構成としましては、1ページ目をお開きください。9期計画書に記載している施策の背景・目的及び取組内容を(1)、(2)に、令和6年度と7年度における施策の実施状況を(3)に、目標達成指標とその達成状況を(4)に、課題等を(5)に、「拡充」か、「現状維持」か、「見直して継続」か、「廃止」かといった今後の方向性とその考え方について(6)に記載しております。そして、スケジュールのところで先ほど御説明しましたとおり、「第9期介護保険事業計画における施策の実施状況」として事務局から御説明させていただき、御議論いただいた内容について、(7)策定委員会の評価に反映するという構成で考えております。

それでは、ページに沿って説明させていただきます。

まず、1ページ、2ページを御覧ください。「介護保険に関する情報提供・啓発」ということで、「介護保険パンフレットの作成」となります。計画書の115ページになります。介護保険制度が3年に一度大幅に改正されることに伴い、3年間保存用の独自パンフレットを作成し、令和6年度の制度改正及び第9期計画における施策内容を反映した内容で作成するとともに、関係部署に設置し、制度の説明や啓発等に活用していただいたものです。施策の実施状況につきましては、制度改正に対応したパンフレットを令和6年4月に全戸配布し、関係窓口を設置しています。また、制度の仕組みや保険料に関することなど、制度全般について掲載しております。介護が必要となったときにどのようにすればサービスを利用できるか、認定からサービス利用までの手続きの流れやサービスの種類等を掲載しております。サービス利用の事前相談にも活用されることを想定し、基本チェックリストを背表紙に掲載するなど、紙面構成を十分に検討しました。また、令和7年度と8年度において一部制度改正がありましたので、変更となった事項については対応表を作成し、パンフレットの差し込みやホームページに公開することで対応しました。また、電子媒体に容易にアクセスできるように、第9期パンフレットの巻末にQRコードを追加しています。目標達成指標につきましては、パンフレットのダウンロード部分のページについて、令和5年度の月平均閲覧数比+10%の200回を目標とさせていただきました。達成状況としましては、その部分の令和6年度の月平均閲覧数は+43%の260回、令和7年度の月平均閲覧数は+28%の232回となっております。課題等については特にありません。今後の方向性につきましては、本パンフレットは多方面で利用されており、「現状維持」としますが、作成に当たり限られた資源と時間の中でより良いものにしていきたいと考えております。

引き続き3ページをお開きください。「高齢者生活アンケートの実施」となります。計画書の116ページになります。高齢者生活アンケートにつきましては、要介護認定者以外の高齢者を対象に調

査を実施し、構成市町村における介護予防事業の企画・立案及び評価に活用することや、要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加活動を把握することで、地域の抱える課題を特定し、介護予防事業の効果や地域に不足するサービス提供基盤を介護保険事業計画に反映することとしております。施策の実施状況につきましては、令和6年度、令和7年度に要介護等認定者以外の10%を対象に実施しておりまして、令和8年度はこれから実施する予定でございます。また、調査実施後には構成市町村へ集計分析結果を送付しています。目標達成指標につきましては、構成市町村において本調査結果を事業に活用していただき、その結果を新規・拡充事業につなげていくため、令和5年度から令和7年度で実施市町村を3割増やすこととしていましたが、把握事業で2市町村、評価事業で2市町村減少となっております。続いて、課題等につきましては、令和7年度に各構成市町村へ高齢者生活アンケートの分析結果の活用促進と併せ、その活用状況について調査を行いました。33市町村のうち「活用していない」と答えた市町村が7市町村、また、「活用方法がわからない」と回答した市町村が5市町村ありましたので、今後の方向性に記載してございますが、本調査の趣旨や分析結果の活用方法などについて構成市町村に周知を行っていくとともに、好事例等を共有していくということで、「見直して継続」としてしております。以上で、高齢者生活アンケートについて終わります。

続きまして、5ページをお開きください。5ページにつきましては、「介護保険事業実施効果の検証」となっております。計画書の116ページに当たります。こちらは事業計画の進捗管理を年度ごとに行い、計画値と実績値の乖離状況や取組の効果・検証結果など、職能団体と課題等に関する認識を共有したうえで今後の取組の方向性や次期事業計画策定に反映しております。施策の実施状況につきましては、有識者等から構成される検証委員会を設置し、令和6年度、令和7年度及び令和8年度で計6回開催し、広域連合の取組に委員会の意見を反映しております。目標達成指標につきましては、保険者機能の強化を図るため、保険者機能強化推進交付金該当指標（介護保険事業計画の進捗状況分析）について満点を維持するとしています。目標達成状況につきましては、令和7年度保険者機能強化推進交付金（令和6年度実施分）の該当部分において16点中16点と満点でございます。課題については特にありません。今後の方向性につきましては、地域の関係者と広域連合の地域課題を共有し、その解決策を関係者と共働することや次期計画につなげるためにも重要であるため、今後も継続で挙げさせていただいております。

○ 深谷会長

以上、ここまでのところで、委員の皆さまから御質問・御意見等がございましたらお願いいたします。

特にならなければ、また改めて最後にお聞きしたいと思いますので、続けていただければ結構です。

○ 事務局

7ページをお願いいたします。「介護予防のための各種支援体制の構築」から説明いたします。まず（1）背景・目的・意義でございます。地域支援事業は、被保険者が要介護状態等になることを予防し、地域において自立した日常生活を営むことができるよう、各種支援体制の構築等を一体的に推進することが重要でございます。（2）取組内容としまして、これまでの市町村ヒアリング等に加えて、新たな事業の提案を行うとともに、事業が軌道に乗るまで支援していくような伴走型の支援を行って、その活性化を図っております。具体的には、「①地域支援事業の各種メニューのうち、市

町村の実情に応じた未実施事業の事業化」や、「②要支援者等の方が主に対象となる訪問型、通所型サービスの充実支援」、それから、「③インセンティブ交付金の評価指標が得点できるように、国における考え方の確認や他市町村の回答例を提示するなどの支援」としております。（３）施策の実施状況でございます。①につきましては、ヒアリングの場において、まずは未実施事業の確認し、それをどう展開していくかを協議しております。②訪問型・通所型サービスの充実支援に向けた各種情報提供を行っております。③これについては、国から示される評価指標を基に、構成市町村の取組の評価を底上げするため、これもヒアリングの場においていろいろな情報共有なり支援をしております。

（４）目標達成指標でございます。まず、目標としまして、「①市町村における地域支援事業の活性化」、「②訪問型・通所型サービスの充実・支援」、「③インセンティブ交付金の得点率の改善」でございます。達成状況としましては、まず①、これは実施メニュー数、事業数が令和５年の 702 事業から 7 年度には 731 事業に増えております。②訪問型・通所型サービスについてはほぼ横ばいということで、87,116 件から 86,285 件、△１％の伸び率となっております。それから、③インセンティブ交付金の得点率ですが、こちらも大幅に改善しております。令和５年度 51.7％から８年度の最新の数字ですが、63.8％まで上昇しております。８ページをお願いいたします。（５）課題等、インセンティブ交付金評価指標の得点率については、令和６年度に初めて全国平均を超えました。これは現在も維持しておりますが、県平均よりは若干下回っているというところは、課題でございます。（６）今後の方向性、こちらについては「現状維持」で、その考え方でございますが、インセンティブ交付金評価指標の得点率については、更なる向上のためにこれまでの支援に加え、県の施策と連携した評価指標項目における取組の改善を進めていきたいと考えております。

続きまして、９ページをお開きください。９ページにつきましては、「介護支援専門員の資質向上」ということで、ケアプラン確認事業の拡充となります。計画書の 117 ページとなります。こちらは、管内の要介護１から３の方のケアプランを、有識者に御協力いただき作成しました広域連合の独自指標で確認・分析し、その結果を事業所へフィードバックすることで、地域全体のケアマネジメントの質の向上を図るものとなっております。（３）施策の実施状況につきましては、令和６年度に広域連合管内の居宅介護支援事業所（202 事業所）から要介護１～３までの方のケアプラン、合計で 8,798 件を収集いたしました。その後、広域連合の独自の指標に基づく確認作業を実施し、令和７年度に事業所ごとの個別結果表を各居宅介護支援事業所へフィードバック及び活用状況のアンケートを実施しました。また、令和６年度の指標には、令和６年４月からの制度改正及びヤングケアラーを含めた家族介護支援に関する事項等を反映させております。また、指標の監修者である国際医療福祉大学の石山教授による講評を居宅介護支援事業所へ周知しております。（４）の目標達成指標につきましては、独自確認指標の対応率が、前回実施（令和３年度）よりも 10％（6.8 ポイント）上昇していることとしております。達成状況につきましては、独自指標対応率、令和３年度、前回の 68.3％に対して、今回実施の令和６年度は 70.8％、＋2.5％となりました。（５）の課題等につきましては、項目別で見ると課題分析（＋8.6％）、ケアプラン第１表（＋7.1％）など、前回と比較して 10％近く上昇したものがありましたが全体の対応率としては目標より低くなりました。また、ケアプランの提出について、特に利用者が多い事業所につきましては、コピー等の準備作業に多くの時間や負担をかけていただいているので、その対応が必要になることを挙げております。（６）の今後の方向性につきましては、今回目標には達しませんでした、全体的な対応率は上がっており、これまで３回実施する中で相当の成果を確認できました。事業所からも課題の確認や評価の見直し等に役立っているという声も多くありますので、今後も継続してこの取組を実施したいと考えております。また、今回から電子データによる送付も可能にしましたが、今後、介護情報基盤やケアプランデータ連携

システムの動向についても注視してまいりたいということで、「現状維持」として挙げさせていただいております。

○ 深谷会長

ありがとうございます。

ここまでのところで、御質問・御意見等ございますでしょうか。

私からの確認ですが、1の2の(3)の介護予防のための各種支援体制の構築のところ、今後の方向性の考え方で、更なる向上のためにもこれまでの支援に加え、県の施策と連携した評価指標項目における取組の改善を進めるというのは、これまでは県の施策と連携した改善というのは行われてはいなかったということですよ。

○ 事務局

ただ今の御質問ですが、県の方が令和7年度に地域包括ケアシステムの進化・推進に向けた市町村支援業務を始めておられて、例えば、評価指標の中で市町村が町外における関係者との連携体制が取れているのかという質問項目がありますが、県が実施する業務に市町村の職員が研修で参加したりとか、そういった形を取ると得点できるようなことを県と連合で情報交換をして、7年度、そういったことを実施しております。現在進行中といいますか、今後も連携を取っていきたいという趣旨でございます。

○ 深谷会長

わかりました。ありがとうございます。

新たに、何かここに取組を加えてということではないということですね。もしそうであれば、現状維持ではなくて、「拡充」か「見直して継続」の方かなと思ったのですが、常に改革をしているという項目でいいですか。

○ 事務局

はい。

○ 田代委員

田代でございます。私も同じところですが、課題等のところに、県平均よりも下回っていると書いてございますが、私、インセンティブの評価指標そのものがどういうものがあるかということが、つかめていないので、どこがどう下回っているのかということもわからず、現状維持でいいのか判断ができませんでした。会長と同じような意見をもっていましたので、今後、検討される時にインセンティブ評価指標とはどのようなものかというのを御提示いただければ有り難いと思っています。

○ 松崎委員

福岡県理学療法士会の松崎です。同じページ、7ページ、8ページで、33市町村ある中で、平均で出すと63.8とのことですが、ばらつきはどれくらいあるのですか。

○ 事務局

すみません。手元に資料がございませんので、また次回以降の委員会で資料として提示させていただきます。

ただければと思います。

先ほど、田代委員の御質問の県平均を下回っている項目とか、そういったことも評価シートそのものの御提示と、どれがどのくらい得点が高いのかとか、市町村別のばらつきの状況とか、そういったものでお知らせしたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

○ 深谷会長

他にございますでしょうか。

では、続きをお願いいたします。

○ 事務局

事業課認定係の取組について説明をさせていただきます。

11 ページをお開きください。「1 要介護認定の適正化対策」ということで、「(1) 認定調査状況のチェック」について説明いたします。(1) 背景・目的・意義にありますように、認定調査員の資質の維持向上を図りつつ、要介護度の決定が公平・公正かつ適切に行われるよう、要介護等認定の平準化を更に進めることを目的に取組を行いました。(2) 取組内容としまして、まず、認定調査は県外等遠隔地を除き、新規申請・更新申請・変更申請のいずれも全て直営で、広域連合が直接雇用する調査員が認定調査を行っています。今後も、広域連合内被保険者の認定調査を直営調査員で実施します。また、遠隔地にいらっしゃる方の調査につきましては、(4) の目標達成指標に書いておりますように、遠隔地調査により、他の保険者から提出された調査票と特記事項の記載内容等について全件チェックを行っております。達成状況としましては、令和7年度におきましては、324 件全てに対して記載内容等のチェックを行ったところでございます。(5) 課題としましては、調査委託先によっては、記入漏れや記載内容の再確認が必要で、確認作業に相当の時間を要しているところが課題となっております。今後の方向性につきましては、「現状維持」ということで、今後も審査会資料の質を保つため、遠隔地調査の全件チェックを継続していきます。また、調査票等の確認事項や修正点が多かった委託先につきましては、適切な記載を促すように伝えたいと考えております。

引き続き、13 ページを御覧ください。「(2) 認定調査員の調整・研修等の実施」についてです。

(2) 取組内容に記載しておりますように、認定調査は、介護保険制度の利用の入口として、非常に大切な役割を担っております。そのため、認定調査が適切に実施されるよう常に調査員の資質向上を目的とした研修が必要と考えております。そこで、(4) の目標達成指標に記載しておりますように、認定調査時の判定基準の統一、認定調査員の資質向上のため、県主催の研修を受講するとともに、広域連合主催の研修や専門職会議を実施しております。達成状況に記載しておりますが、県主催の新任研修や県主催の現任研修の方に参加をしております。また、広域連合主催の研修としまして、ほぼ全員を集めたところで認定調査に関するグループディスカッションや講演の方を受講しております。課題としましては、経験年数等各調査員のスキルが異なっておりまして、必要な研修も異なってくると考えております。今後もより効果的な研修の実施が必要と考えているところです。今後の方向性は「現状維持」ということで、広域連合主催の研修で取り扱う内容につきまして、専門職会議の協議内容を反映するとともに、県主催研修等への全調査員の参加を継続したいと考えております。

次に、15 ページを御覧ください。「(3) 認定調査の平準化」についてです。先ほど、(1) 直営での調査や遠隔地調査のチェック、(2) の研修とそういった取組を行っておりますが、更なる要介護認定の適正化が求められていることから、直営、研修に加えまして、認定調査結果を分析し、より公平・公正な認定調査の実現と質の向上に努めることとしました。(3) 実施状況としましては、調査

結果の傾向とばらつきを箱ひげ図で示した認定調査レポートを作成し、国の業務分析データと併せて分析することで、調査項目が 74 項目の中でも、ばらつきが多くみられた麻痺について広域連合主催の研修を実施いたしました。目標達成指標に記載しておりますが、研修実施後の令和 7 年度の下半期については、データにおきまして、箱ひげ図には中央値というものがありますが、その前の上半期までよりも中央値が国平均 34.7%に対しまして、前回の 31.9%から 33.6%と 1.7%国の平均に近づきました。また、ばらつきを示す箱ひげ図の幅につきましては、国平均 15.3 に対し、前回の 16.8 から 15.7 に改善が見受けられたところです。課題としましては、この箱ひげ図はあくまでも統計のデータでありまして、傾向とばらつきを表しております。調査における判断の正解や不正解を示すものではないため、認定調査員の理解が得にくいということが課題になっております。また、この調査員レポートを作成する時に対象者数や対象被保険者が異なるため、数値の乖離の改善の効果が目に見えて表れにくいということが課題として挙げられます。今後の方向性としてしましては「現状維持」で、今後も広域連合内の判断基準の統一の協議とともに、この箱ひげ図による調査実績の検証を継続することにより、認定調査員へ適切な指導を実施したいと考えております。

17 ページを御覧ください。「(4) 介護認定審査会委員の研修等の実施」についてです。(1) 背景・目的・意義に書いてありますが、認定審査会委員の資質向上を図り、要介護等認定の平準化を更に進めるため、認定審査会委員の研修参加の機会確保に努め、参加促進を図っていくということを目的に、取組内容としてしましては、第 8 期に引き続き、福岡県が主催する研修への参加を促し、審査会委員の資質の向上に取り組むとともに、審査会の平準化に努めました。また、福岡県が実施されます県認定審査アドバイザー派遣事業を活用し、広域連合で統一した認定審査会の実施及び効率・効果的で公平・公正な認定審査会の実施に努めました。目標達成指標としてしましては、県が主催されます審査会新任研修、今年はオンライン研修で実施されましたが、令和 7 年度の実績としてしましては、新任審査員が 101 名受講しております。また、認定審査会セミナー、こちらもオンライン研修になりますが、令和 7 年度の実績は審査会委員 453 人のうち 335 人の審査会委員が受講されました。また、県主催の認定審査アドバイザー派遣事業を活用し、重度軽度変更率を含めた審査・判定についても検証を行ったところです。国・県と比較しまして、広域連合の変更率については大きな差は見られなかったところです。課題というよりは、こちらは良くなった点として挙げさせていただいております。県主催の研修につきましては、令和 3 年度以降、オンライン研修となったことに伴い、参加率が向上しております。今後の方向性としてしましては「現状維持」で、認定審査会の質の確保のため、県主催研修への参加及び県主催のアドバイザー派遣事業の活用を継続したいと考えております。

認定係の取組につきましては以上となります。

○ 深谷会長

ありがとうございます。

ただ今の説明のところで、委員の皆さまから御意見・御質問等ございますでしょうか。

○ 若山委員

15 ページの施策の実施状況での箱ひげ図、課題等の方にも出ていますね。これは調査員の理解が得にくいということですが、どういう形のものなのでしょう。

○ 事務局

今御質問いただきました箱ひげ図について、あと、調査員の理解が得にくいということにつきま

して御説明をさせていただきたいと思います。

まず、箱ひげ図というのは、統計にある図になります。円グラフであったり、折れ線グラフといったものはよく統計の資料として目にされることはあると思いますが、この箱ひげ図というのはばらつきを表すために作成、考えられた統計の資料となっております。まず、四角い箱がありまして、四角い箱に真ん中に線が入った状態、そこが全体の半分、50%を表すことになります。その箱に男性のひげのような形で、左に右にひげがついている形が箱ひげというものなのですが、数字が小さいものから順に並べた時に、100 人いっちゃった場合、1 番から 25 番までが左の部分のひげになります。そして、25 番から 75 番までの方が箱の中に入ってきます。そして、75 番から 100 番までの方が今度は右側のひげになります。ということで、左のひげが長いという場合は数値が少ない人がばらけている、そして、箱が大きいということは 25 番目から 75 番目の方の数値がばらけている、そして、右側のひげが長いということは 75 番から 100 番までの方の数値がばらけているといった形で、こういった具合に 100 人の中の数値がばらけているのかということを表したものになります。今回、麻痺について取り組みました。麻痺についてはあるか・ないかという二択になります。調査員が 100 人いまして、100 人はそれぞれ 100 人に調査をしたとしまして、一番少ない人は、ありが 30 人で、なしが 70。ありが 30、なしが 70 の人もいれば、調査対象は違うのですが、人によっては、ありが 70 人で、なしが 30 人といった形で、同じ調査項目についてでも 100 件調査した時に、ありの数字が多いか、少ないか、そこでばらけているかどうかということ判断するのが箱ひげ図というものになります、それで、今回、15 ページの下の方に書いております令和 7 年度下半期の調査員レポートについてということで、麻痺に関する認定結果の傾向、中央値、この中央線は 100 人いれば真ん中となる、49 番目と 50 番目の方のありの%が国の平均は 34.7%、それに対し、前回、広域連合は 31.9%でありましたが、そこが 33.6%に 1.7%国平均に近づいたという結果が出ました。また、ばらつきを示す箱ひげ図の幅というのは、25 番目から 75 番目までの方の差を表しておりますが、それが、国平均が 15.3 というものに対し、前回、広域連合は国よりも幅広く 16.8 でありましたが、少し幅が狭くなって 15.7、国に 1.1 近づいたという統計学的な数字の改善が表れたということになります。

ただ、先ほど、調査員の理解が得にくいという話をさせていただきましたが、あくまでもこれは統計的なものでありますので、調査の対象者、被保険者の方の一人ひとり状態が違っておりますので、それが正解か、不正解かというものではないことから、調査員の理解が得にくいところになっていきます。広域連合としましては、客観的な資料を何か使ったうえで、調査項目は 74 項目ありますが、その中から一つひとつ項目を見て、今後改善していくべき項目について調査員と一緒に研修をすることによって適正化に努めていきたいと考えているところです。

説明は以上になります。

○ 若山委員

御丁寧な説明ありがとうございました。

なんとなくイメージは 74 項目のチェック項目がある中の偏り具合も、よくいう標準偏差という考え方でいいですか。

○ 事務局

はい。

○ 若山委員

ありがとうございます。

○ 松崎委員

17 ページ、18 ページで、重度変更と軽度変更について、私は別の審査会に入っているのですが、やはり審査会も部会によって少し重度が多かったり、軽度が多かったり、また、期間がやはり短すぎると利用者もですし、家族もですし、いろいろなところに負担がかかります。そういうものを全部調査して、各部会ごとに指導まではいかないですが、一覧表みたいなもので、説明に入るようなことはされていますか。

○ 事務局

事務局が各支部にございますので、支部において傾向を取って、審査会に説明を差し上げている場合もあると思いますが、広域連合全体としまして、そういった取組というのはまだ行ってはおりません。今後また検討していきたいと思います。

○ 松崎委員

お願いします。

○ 深谷会長

ありがとうございます。

外に何か御質問・御意見等ございますでしょうか。

○ 掛川委員

13 ページと 17 ページで研修実施のところになりますが、研修は受講者が多く集まるため質が上がっているかの確認が難しいとは思いますが、実施しました、何人参加しました、で終わるのではなく、研修内容の質を見ていくという視点を持っていただき、受講者アンケートを取り計画に反映するなど、研修内容に反映していくような点も次期の計画策定に活用していただけるといいかと思います。ただ、県主催の研修なので、アンケートを取るというのは難しいのでしょうか。県が取っているのかもしれないのですが、やっぱり受講者が多くなってくれば、希望する内容に合った研修内容なのか、それとも、行けと言われた、受けろと言われたから受けているだけなのかというところが、少し評価として見えてくると更に適正化、質の向上につながるのではないかという感じなので、もしよろしければ次に検討していただければと思います。

○ 事務局

今後の研修に反映させていきたいと思います。ありがとうございます。

○ 深谷会長

外に御意見・御質問等ございますでしょうか。

○ 事務局

19 ページをお開きください。計画書の 120 ページの 2 の（１）の①について御説明いたします。

ここの（１）、（２）取組内容についてですが、計画書に書かれているとおり、ケアマネジャーが作成されたケアプランの点検を行うとともに、その点検結果を踏まえて、研修等を通じて介護支援専門員の課題に対してフィードバックをすることで、ケアマネジャーの資質の向上を図ります。また、ケアプラン点検マニュアル等を基に、介護支援専門員資格を有する適正化調査員を配置して、ケアプラン点検を実施するとともに、必要に応じてサービス事業者及び利用者からの聞き取り等を行い、利用者の重度化防止かつ自立支援に資する介護サービスが提供されているか確認することで、給付適正化を図りますということが取組内容になっております。（３）施策の実施状況についてです。令和７年度に実施しましたケアプラン点検結果を集約し、その結果を令和８年の６月頃にホームページ掲載させていただいて、それを事業所の皆さまに集団指導の際に周知をし、説明をしております。また、ケアプランの質の向上を図るため、居宅介護支援事業所がケアプラン点検を受ける機会を増やせるように、令和７年度に試行しながら実施方法の見直しを行い、今年度から段階的に運用を開始したところであります。（４）の目標達成指標です。計画書に目標達成の数値が示されておりまして、123 ページのところの２の２（１）の①のところについて、ケアプラン点検に関しては年度ごとに 30 事業所実施することとしております。その達成状況に関しまして、令和６年度は 29 事業所、７年度は 30 事業所のケアプラン点検を実施済みです。令和８年度については実施方法の見直しを行った結果、50 事業所程度実施するように計画しております。もう一つの目標としまして、毎年の集団指導実施前に前年度のケアプラン点検の実施結果を集約するとともに、集団指導及びホームページにおいて周知するという目標を定めております。それに対して、先ほども説明しましたとおり、令和８年度の集団指導実施前に令和７年度に実施したケアプラン点検の実施結果を集約し、ホームページにおいて周知させていただいております。続きまして、20 ページの（５）課題等についてです。令和７年度途中からケアプラン点検終了後に事業所にアンケート調査を行っております。その中で、ケアプラン点検における指摘事項等について、フィードバックの機会を増やしてほしいとの意見が複数あったのがまず一点、もう一点は、小規模多機能型居宅介護と看護小規模多機能型居宅介護においても、通常の居宅介護支援事業所と同様にケアマネジメントが行われているのですが、実際にケアプランの作成に当たっては、利用者が能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう配慮しなければならないというのが基本原則となります。運営指導の際にケアプランを確認したところ、サービスを使うためのケアプランになっているものが、小規模多機能型居宅介護や看護小規模多機能型居宅介護においてはよく見受けられたというところを、課題として挙げさせていただいております。（６）今後の方向性についてです。当係においては、「拡充」という形でさせていただいております。今後の方向性の考え方としまして、第 10 期については、居宅介護支援事業所がケアプラン点検を受ける機会を第 9 期目標よりも増やすとともに、小規模多機能型居宅介護や看護小規模多機能型居宅介護についても、居宅介護支援と同様にケアプラン点検が実施できるよう検討したいと考えております。また、ケアプラン点検結果の集約周知などのフィードバックについては、10 期以降も継続したいと考えております。

○ 深谷会長

ただ今の説明につきまして、委員の皆さまから御質問・御意見等ございますでしょうか。

では、今日、御準備した議題は以上になります。事務局の方にお返しします。

○ 事務局

議題の３点目、「第 9 期事業計画における施策等の実施状況について」は、次回、継続の御審議を

よろしくお願いいたします。

また、次回の開催につきましては、確定しましたら改めて御連絡させていただきます。

それでは、これをもちまして、第10期福岡県介護保険広域連合第1回介護保険事業計画策定委員会を閉会いたします。

ありがとうございました。