

第9期 福岡県介護保険広域連合 第3回介護保険事業実施効果検証委員会 議事録

【開催日時】 令和7年3月21日（金）9時58分～

【開催場所】 福岡県自治会館 101 会議室

【出席者】 委員（50 音順）

小笠原委員（副会長）、高田委員、田代委員、長野委員、永原委員、成重委員、濱田委員、深谷委員（会長）

【議事】

1 開会

2 議事

（1）高齢者生活アンケートの結果について

（2）事業所支援ボランティア（仮称）普及促進事業について

（3）インセンティブ交付金評価指標の得点結果について

（4）新課の設置について

3 閉会

【資料】

資料1：高齢者生活アンケートの結果について（令和5年度～令和6年度 概要版）

資料2：事業所支援ボランティア（仮称）普及促進事業について

資料2（別冊）：事業所支援ボランティア（仮称）の導入について～介護事業所向け普及促進資料（事前周知版）～

資料3：インセンティブ交付金評価指標の得点結果について

資料4：新課の設置について

…………… 【議 事 内 容】 ……………

1 開会

○ 事務局

それでは、定刻前ではございますが皆さまおそろいになりましたので、ただ今から第9期福岡県介護保険広域連合第3回介護保険事業実施効果検証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。なお、本日桑野委員、増田委員は欠席の御連絡をいただいております。

まず、配付しております資料の確認からさせていただきます。「本日の次第」、事前に送付させていただいたもので、資料1となります「高齢者生活アンケートの結果について（令和5年度～令和6年度 概要版）」、資料2となります「事業所支援ボランティア（仮称）普及促進事業について」、資料2、別冊となります「事業所支援ボランティア（仮称）の導入について～介護事業所向け普及促進資料（事前周知版）～」、資料3となります「インセンティブ交付金評価指標の得点結果について」、資料4となります「新課の設置について」は、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。それでは深谷会長、進行のほどよろしく申し上げます。

○ 深谷会長

早速第3回の検証委員会を始めたいと思います。議事に従って進めていきたいと思います。議事の1番、高齢者生活アンケートの結果についてということで、事務局からお願いいたします。

2 議事

(1) 高齢者生活アンケートの結果について

○ 事務局

それでは御説明いたします。事務局の資料説明は座ってさせていただきます。

資料1 高齢者生活アンケートの結果について（令和5年度～令和6年度 概要版）について説明させていただきます。

1 ページを御覧ください。調査の概要です。(1) 調査の目的につきましては、国の調査項目に基づき、高齢者の客観的な状態像や生活支援の充実、高齢者の社会参加・支え合い体制づくり等に必要な社会資源の把握を目的として実施しております。

(2) 調査の概要と回収状況についてです。中ほどの表にございますが、調査対象は要介護（要支援）認定を受けていない高齢者。調査方法は郵送です。調査内容は国の示す調査項目に広域連合の独自項目となる孤独感とボランティア活動への参加意向を加えております。回収状況は令和6年度で発送数18,523。こちらは要介護（要支援）認定を受けていない高齢者の10%を無作為抽出しております。有効回収数は8,782。有効回収率は47.4%となっております。

続きまして2ページを御覧ください。調査の結果についてです。(1) 回答者の属性としましては、男性で4割半ば、女性で5割半ば。平均年齢は令和6年度で73.6歳。世帯構成は令和6年度で一人暮らしが約16.9%。配偶者65歳以上の夫婦二人暮らしが42.6%。介護・介助の状況では表の一番右側の令和6年度で、何らかの介護・介助が必要な方が7.7%。経済状況では表の右側の令和6年度で『苦しい』が32.6%、『ゆとりがある』が7.1%となりました。

次の3ページから6ページまでが各項目のリスク判定の結果になります。

3ページの運動器、4ページの閉じこもり傾向、低栄養のリスクなしの方はいずれも8割以上となっておりますが、3ページの転倒、5ページの認知機能、6ページのうつ傾向ではリスクありの方が約3割から4割と高い状況です。経年変化を見るといずれも大きな傾向に変化はございませんが、令和5年度に比べ令和6年度ではリスクありの割合がやや低くなっております。

次の7ページがこれを市町村別に並べたものとなっております。薄い網掛けが、広域連合全体の平均に比べて非該当者（リスクなし）・自立者の割合が3ポイント以上高い市町村。濃い網掛けが逆に3ポイント以上低い市町村となっております。全体的なところで久山町、小竹町では広域連合全体に比べて、非該当者（リスクなし）・自立者の割合が高い項目が多くなっていますが、福智町、赤村では低い項目が多くなっています。

8ページを御覧ください。こちらは令和6年度から新たに実施しました孤独感に関する調査となります。資料が前後して申し訳ございませんが、24ページを御覧ください。上段に孤独の状況、孤独感尺度というものがございます。ここに書いてございますような質問で、孤独という主観的な感情を間接的な質問により、「決してない（1点）」から「常にある（4点）」で得点化し、数値的に測定しました。

8ページにお戻りください。表の右から3番目、平均点がございます。こちらは点数が高いほど孤独感が高いというものになります。広域連合全体の平均点は6.15点。構成市町村では桂川町で6.37点と最も高く、赤村で5.76点と最も低くなっています。

次の9ページから12ページまでは地域活動や趣味活動の参加状況となります。月1回以上参加している人の割合を見ると、9ページのスポーツ関係のグループやクラブ、10ページの趣味関係のグループ、12ページの収入のある仕事が2割弱から3割で高くなっています。一方で9ページのボランティアのグループ、10ページの学習・教養サークル、11ページの介護予防のための通いの場、老人クラブは1割未満となっています。経年変化を見ると、収入のある仕事以外は令和5年度から令和6年度でやや減少しています。

次の13ページはこれの市町村別になります。令和6年度では久山町、東峰村、大刀洗町、大任町で月1回以上参加している方の割合が広域連合全体に比べて高い項目が多くなっており、一方で田川市、糸田町では低い項目が多くなっています。

次の14ページが地域づくりへの参加意向です。経年的な変化はほとんどございませんが、参加者として参加意向ありが5割半ば、お世話役として参加意向ありが3割半ばとなっています。

次の15ページがこれの市町村別となります。令和6年度では岡垣町、東峰村、うきは市、柳川市、上毛町で広域連合全体に比べて「参加者として」「お世話役として」いずれも「参加意向あり」の割合が3ポイント高くなっております。

次の16ページが健康・疾病の状況です。既往症の割合は「ない」が令和6年度で14.5%、「高血圧」が43.3%と最も高くなっております。

次の17ページ、18ページが構成市町村別のものとなります。

続きまして19ページを御覧ください。生活支援ボランティアの参加意向についてですが、「見守り・安否確認」「話し相手」が約3割で高くなっています。

次の20ページ、21ページが構成市町村別のものとなります。「見守り・安否確認」は上毛町で約4割と高く、「話し相手」、「ごみ出し」は東峰村で高くなっております。

次の22ページ以降は参考資料となっております。生活機能等の評価・判定方法や25ページからは実際の調査票と単純集計の結果を添付しております。資料1の説明は以上になります。

○ 深谷会長

ありがとうございました。ただ今の説明について、委員の皆さまから何か御質問、御意見等がございましたらお願いします。

○ 高田委員

質問が1点あります。9ページの地域活動の状況のところからグループがいくつかありますが、令和5年度と令和6年度を比べて、6年度の方がどれも数値が低く出ていまして、最後の収入のある仕事のところだけが一気に跳ね上がっているような状況ですが、これはお仕事が見つかったからいろいろなものに参加が減ったという認識でよいですか。よくわからなかったので質問させていただきました。

○ 事務局

収入のある仕事以外が若干低くなっているというところがございますが、その理由は、コロナなどの外的な要因があるわけではございませんので、厳密にはわからないところなのですが、2ページを御覧いただけますか。御説明の時にも申し上げましたとおり、要介護（要支援）認定を受けていない10%の方を無作為に抽出しております。回答者の年齢を見ていただいたら、平均年齢として令和5年度の75歳から令和6年度は73.6歳と若干若くなっております。それから65歳から69歳の

区分、高齢者の中でも特に若い方が無作為抽出の結果、選ばれて有効回収としておられた。その関係もこの結果に影響しているのではないかと推察しているところでございます。

○ 高田委員

ありがとうございます。

○ 深谷会長

外に何かございますでしょうか。

○ 小笠原副会長

小笠原です。もしかしたら資料がお手元がないかもしれないのですが、世間の様子を見るとコロナの方がある程度落ち着いていますが、まだ施設等ではクラスター的な、多く感染者が出るということが、まだまだあるようには思います。世の中の動きとしては飲み会も復活し、いろいろな研修やスポーツ的なイベントもコロナ前に戻ったくらいには、今、動いているかなと見られるのですが、恐らくコロナの頃のデータを見ると、社会参加的なものや町内会の活動等はかなり低く出ているのではないかと推察いたしますが、コロナ前の水準、つまり2019年より前の水準くらいに、今、戻ってきているのか、こういう活動状況についてはコロナの影響が残っているのかというところが、おわかりの範囲で結構ですので教えていただければ助かります。

○ 事務局

今、手元に資料がありませんので、次回の検証委員会の時に令和2年、令和3年とその辺の部分を比較した結果を参考資料としてお出しさせていただければと思います。恐らく小笠原副会長が仰った推察のとおりだとは思いますが、改めてお示ししたいと思います。よろしくお願ひします。

○ 小笠原副会長

すみません。急に言ひましてよろしくお願ひします。

○ 深谷会長

外に何かございますでしょうか。

閉じこもり傾向とかうつ傾向を見ると、昨年と比べるとリスクがない人達の割合が上がっているというようなことで、逆にリスクがある人たちの割合が下がっているというようなところを見ると、全体的には、外に出て行っているというような印象は受けます。

何か外にございますでしょうか。よろしいでしょうか。構成市町村別の結果については回答者数が結構違っているのが一概に比較をするというのはなかなか難しいかなと思いますが、参考にしていただければと思います。

では次、議事の2番目に移りたいと思います。事業所支援ボランティア（仮称）普及促進事業について、ということで事務局から説明をお願いします。

(2) 事業所支援ボランティア（仮称）普及促進事業について

○ 事務局

それでは資料2の御説明をさせていただきます。資料2は二つございます。まずは「事業所支援ボランティア（仮称）普及促進事業について」というホッチキス留めの横のものが一つ。それからそれの別冊として、「事業所支援ボランティア（仮称）の導入について」という部分が1冊です。まずは事業所支援ボランティア（仮称）普及促進事業についてから御説明させていただきます。こちらの資料ですが、前回の第2回検証委員会の時に、介護助手という形で広域連合として普及促進していきたいということで提案をさせていただきました。その中で事務局が感じておりますのは、委員さん同士、それから委員さんと広域連合の事務局、こちらの中で介護助手という言葉の定義、イメージがずれている部分があるのかなと感じました。まずはタイトルとして、まだ仮称にはしておりますが事業所支援ボランティアという形で介護助手の名称を改めさせていただきました。前回の検証委員会の後で、各委員さんに認識合わせ、目線合わせという形で個別にヒアリングをさせていただきました。その結果を踏まえ、国の資料も参考にさせていただき、改めてこの資料を再整理したという位置づけになります。

それでは1ページを御覧ください。まずは経過、前回の第2回と同じ内容になりますが、昨年度実施しました「介護職員・看護職員合同研修」、これによってグループワークや終わった後のアンケートの結果から、介護現場における人材の確保・定着、資質の向上を目指すことを阻害する要因は「職種間の視点や認識の違い」「情報の伝達・共有コミュニケーションの不足」「人員不足に伴う多忙」このようなことの解消を図ることが課題であるということが確認できました。そこで第2回の検証委員会の中で「介護助手」の普及促進に取り組みたいと。○の3点目ですが、その後、委員の皆さまに個別にヒアリングさせていただいた結果、それから国・都道府県の関連施策の動向等も踏まえて、再整理を行ったという位置づけでございます。各委員個別ヒアリングでの主な御意見ということで、読み上げさせていただきます。1点目。「介護助手」という名称は、雇用関係を連想させ、介護現場への敷居を上げてしまう恐れがあるため、サポーターやボランティアといった名称にした方がよいのではないか。2点目です。この事業を通じて介護の仕事を知るきっかけが生まれ、そこから介護職員となることが期待できるため、人材確保につながるのではないかと。3点目です。この事業が介護分野のブランディング（地域とのつながりのある施設）となり、経営メリットにもつながれば、自然と広がり、革新的な取組となるのではないかと。4点目です。外部の方が事業所に入ることで、事業所にとって様々な気づきがあり、それがサービスの質の向上や権利擁護（虐待等の抑止効果）にもつながる可能性があるのではないかと。5点目です。学生（特に介護養成学校（外国人を含む））も対象とすれば、より効果が得られるのではないかと。6点目です。人材が集まらないようであれば、シルバー人材センターの活用も一つの選択肢としてはどうか。7点目です。ボランティアの方を受け入れるため、感染症対策や必要なマナー等を事前に理解してもらう必要があるのではないかと。8点目です。施設系と在宅系はボランティアが担う役割が異なるため、説明会を行う際には内容を分ける必要があるのではないかと。9点目です。訪問系の事業所では、生活援助に関わることが主になるため、生活援助の研修を受ける必要があるのではないかと。10点目です。これまで検討しても一歩踏み出せていない事業者は、広域連合がどこまで支援してくれるか期待するのではないかと。こちらが個別にヒアリングさせていただいたときの主な御意見となります。

2ページを御覧ください。目的につきましては第2回と大きく変更してございません。介護現場において必ずしも専門職が行う必要のない周辺業務を切り出して専門職以外の人材に担ってもらおうと。介護現場におけるタスクシフト・タスクシェアを広く促進することで、専門職の負荷軽減を図り、専門業務に注力できることで離職防止・定着及び資質の向上等の一助とする。周辺業務の担い手については、雇用やボランティア等の様々な形態が想定されますが、広域連合においてはまず「有償

ボランティア」を想定した普及促進から進めていきたい。地域住民がより気軽に参加しやすい「有償ボランティア」とすることで、福祉・介護に興味を持つ潜在的な関心層と介護現場との接点を増やして地域のつながりを強化するとともに、参加者本人の社会貢献や生きがい・健康づくりの促進を図るものである。ただし、※印に書いておられますとおり、「各事業所が、介護助手等の雇用により対応することを妨げるものではございません。」ということで書かせていただいております。その下にこの事業における周辺業務への対応イメージを書かせていただいております。左側から、まず周辺業務の切り出しを行いまして、網掛けしてある部分、専門職以外の人材で対応。それから想定される主な人材としましては、有償のボランティア。想定される主な募集方法としては広域連合としては「けあすき」に掲載して周知してまいりたいと考えております。

それでは3ページを御覧ください。上段の2. 事業所支援ボランティアの人物像ですが、こちらも第2回と大きく変更はしておりません。ただし、ボランティアというところを明確に打ち出して、「有償ボランティア」として、未経験者でも対応可能な周辺業務を行ってもらおうと、このような形にしております。謝礼等の幅や活動に当たり必要とする経験の有無は、それぞれの事業所が必要とする業務の内容で判断していく。広域連合としてはその細かい部分まで決めすぎないようにしたいと考えております。下段の方の3. 期待される効果でございます。こちらも大きく変更してはございません。1の職員の定着、それから4のサービスの質の向上及び高齢者の権利擁護までを書かせていただいております。こちらの資料ですが、検証委員会の中での資料ですので、4. サービスの質の向上及び高齢者の権利擁護というところを書かせていただいておりますが、別冊の中ではこちらの4の部分を一且外させていただいているというところになります。また別冊の資料の説明の時に御説明します。

それから4ページでございます。4. 事業概要とスケジュールです。まず(1)です。今年度中と考えておりますが、この委員会が終わり、皆さまの御意見を反映させていただいたうえで、別冊の資料、事業所向けの説明会に先立っての事前周知版という形で作成させていただいております。こちらをまずは「けあすき」に掲載させていただいて、事業所の皆さまには、説明会を受けられる前に御一読いただきたいと考えております。それから(2)です。事業所向け説明会の開催。それから(3)住民向けの説明会。それから(4)ボランティア募集事業所への支援。こちら先ほどの1点目は「けあすき」の方に事業所ボランティア募集情報を掲載しての周知。それから2点目の感染症対策や必要なマナーに関する注意喚起動画を「けあすき」に掲載というところ。個別ヒアリングの意見でありましたが、今、現時点でもまだ御家族の面会等を制限されている事業所もなかにはあるといったところから感染症対策や必要なマナー、こちらを事前に注意喚起する動画を「けあすき」に掲載したいと考えております。3点目は事業所のニーズを踏まえて、これ以外にも支援策について検討してまいりたいと考えております。それから5ページは、国が「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会を開催していますので、その資料を抜粋しています。

6ページの内容は介護助手になりますが、厚生労働大臣表彰優良賞を受賞された事業所を参考として載せさせていただいております。

続きまして資料2別冊の御説明に入りたいと思います。こちらのイメージとしましては、事業所の向けの資料というイメージになります。

1ページのはじめにということで、まずは周辺業務をボランティアに担っていただく。それから令和7年度から説明会を開催していきますというところ。3点目が取組の概要です。4点目に事前に御一読くださいということが書いております。

2点目の取組に至った経緯ということで、左下に介護職員・看護職員合同研修のイメージ、その

中で出た課題を解決するの一つの手段として介護現場の「周辺業務」を担う人材の活用促進と。その右側には国の「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」を参考として切り出して抜粋してございます。

3 ページを御覧ください。こちらは先ほどの資料と同じものになります。この事業における周辺業務への対応イメージを書かせていただいております。

4 ページです。「ボランティア」と「雇用」の比較。それから想定される主な特徴を右側のところにメリット、デメリットという形で書かせていただいております。

それから5 ページをお願いします。想定される人物像をイラストを使って分かりやすい形でまとめ直しております。

6 ページが期待される効果ですが、先ほどの資料とは異なっておりまして、高齢者の権利擁護、虐待等の抑止効果というところを事業所向けというところで除かせていただいております。

7 ページが導入までの大まかな流れです。導入目的を事業所の中で明確化して、周辺業務を切り出して、募集して、応募者面談をして、受け入れをします。

8 ページが広域連合における今後の取組の予定を書かせていただいております。

それから9 ページ、10 ページに国からのボランティアに関する定義や先行されて実施されている自治体の意見通知やQ&Aを参考にまとめております。有償ボランティアという法律上の明確な定義がない状況になりますので、これが本当に正しいのかどうか確認する必要がありますので、本日の皆さんの御意見をいただいた後に、税務署、労働基準監督署等にも適切でない表現がないか確認させていただいたうえで、会長に御確認いただいて「けあすき」に載せようと考えておりますのでよろしくをお願いします。資料の説明につきましては以上となります。

○ 深谷会長

はい、ありがとうございました。ただ今の説明について委員の皆さまから御意見、御質問等がございましたらお願いいたします。

○ 長野委員

事業として整理されてわかりやすくなったなということで理解しております。ありがとうございます。確認ですが、広域連合の方でマッチングしていくということによろしいですか。ボランティアさんを募集して受け入れを希望する事業所に対して紹介をするというところの考え方でよろしいですか。

○ 事務局

マッチングをするということになると、無料職業紹介事業所として国に届出が必要となってきます。現時点で届出を行っているところではございませんので、将来的にはそういったところも必要になってくるかと思うのですが、「けあすき」は事業所さんの情報が全て載っておりますので、そこに職員の採用情報と併せてボランティアも募集していますということを「けあすき」に掲載すると。それから住民向けの説明会。住民の方にもお近くの事業所さんでこういったところもございますよというような周知もさせていただく。最終的な引き合わせというところまでは、今の段階では考えていない状況です。

- 長野委員
募集広告を出すけれども、あとは事業所さんとのやり取りの中で決めてくださいというイメージですか。
- 事務局
はい。
- 長野委員
もう一ついいですか。有償ボランティアというお金の話も出てきましたが、お金の流れがどうなるのかなとイメージがつかなかったのですけれども、どこがどのように出して行ってボランティアの方にお支払いする形になるのか。何かイメージがあれば教えていただきたいと思います。
- 事務局
広域連合からお金が出るということは今のところ計画していない状況です。具体的には事業所さんとボランティアで働かれる方の中で契約や同意書という形でやっていただくと。お金も事業所さんの方から謝礼金という形で一定程度お支払いいただく。金額等は広域連合で決めるつもりはございませんので事業所の中で必要とする業務の内容に応じて考えていただければと考えております。
- 田代委員
これは、基本的には施設は該当するというのはわかりますが、訪問系については介護職の方と有償ボランティアでされる部分と切り分けというのが具体的にどうなのか、そこについてはいかがでしょうか。
- 事務局
事業所に所属している介護職の専門職の方とボランティアに任せられる業務を、まさにこの事業の中で業務の切り分け、切り出しという形でまずは事業所の中で整理していただく。その中でボランティアに任せてもいい仕事、レクリエーションのお手伝いや利用者さんの話し相手、そういうことを事業所の中で整理していただいてボランティアの方にやっていただくというイメージになっております。その切り出し方の詳細な内容等は事業所の説明会の中で、先行してやられているところもございますので、そういったところも参考にして丁寧に説明会を行っていきたいと考えております。
- 深谷会長
田代委員、よろしいでしょうか。
- 田代委員
はい。
- 深谷会長
何か外に御意見、御質問等はありませんでしょうか。

○ 小笠原副会長

アルバイトの雇用となると事業所側からすると一つハードルが上がるので、そういう意味では人材不足の中、すそ野を広げるといふところでは、今後必要となる試みではないかと感じております。先ほどのヒアリングをされた御意見の中に養成学校の外国人材の活用を考えてもいいのではないかといいものがありました。入管への確認等も必要になってくるかとは思いますが、外国人留学生達は留学を目的に入国していますので、アルバイト等については資格外活動という名目で週28時間のアルバイトが許されています。長期休みに関しては40時間のアルバイトが許されているということになります。そこと、この有償ボランティアは切り分けるというように表にも書かれていますので、ただ報酬が出るというところでは、アルバイトの資格外活動の時間に含めなくてもいいのか。謝礼が出ているのであればそれは資格外活動に当てはまりますよということなのかという整理はされていた方が受け入れ側が安心して受け入れるし、オーバーワークするとビザが取り消しになって帰国しないといけないということもありえますので、整理だけお願いできればと思います。

○ 深谷会長

事務局から何かありますか。

○ 事務局

貴重な御意見ありがとうございます。改めて確認して整理したいと思います。

○ 深谷会長

永原委員、何かありますか。

○ 永原委員

先ほどから悩ましいなと思っていることが1点ありまして、ボランティアで来られる方と受け入れる事業所の思いの差は絶対あると思うのです。そこをどのように埋めていただけるのか、埋めるためのレクチャーのようなものがどこまで広域連合でしていただけるのかなということが一つです。実際、この資料にもありますように20時間以上の勤務はダメだということも明記されておりますし、労働基準法などもありますし、その辺りを考慮した場合、果たして受け入れる施設がどこまで求めているのかなど。私が言うのもあれですが不安を感じるころがあります。恐らく事業所側としては猫の手も借りたい状況ですので、その辺りのすり合わせを管理された方がいいような気がします。以上です。

○ 深谷会長

事務局からお願いします。

○ 事務局

ありがとうございます。確かに仰るとおりだと思います。事業所の方とボランティアの方との思いの差を埋めるようなものをというところで。事業所の説明会の中でこの事業の趣旨というのは十分に説明してまいりたいと思いますが、特に事業所の管理者の方に御参加いただきたいと考えています。この事業が介護人材のすそ野を広げていって、将来的な人材不足の解消につながっていけれ

ばという思いで広域連合としてはこの事業を御提案させていただきました。事業所の方にとっても委員個別ヒアリングの結果のところにもありましたが、施設に限定してしまって申し訳ございませんが、施設にとっても地域とつながりのある施設、開かれた施設というところをPRすることができる。広域連合のシステム「けあすき」に周知する場もありますので、御自身の事業所の長所、そういったところをPRするページもございますので、十分に活用していただくことで、事業所にとってもブランディングにつながっていくのではないかとというようなところも、この説明会の中で十分に御説明してまいりたいと考えております。

○ 深谷会長

永原委員、よろしいですか。

○ 永原委員

はい。大丈夫です。

○ 深谷会長

それと関係すると思いますが、どのような形態で働いていただくかということにかかわらず、感染症対策や必要なマナーに関する注意喚起の動画を「けあすき」に掲載することになっていますが、必要なマナーに関する事前のレクチャーについてはしっかりとやっていただけるように各施設、事業所をお願いをしたいなと思います。実際、外の市町村で多分アルバイトの形式でタイミーとかで雇ってトラブルが起きた等の事例を聞いています。必要なマナーや事業所で働くあるいは訪問をするということに関しての必要な事項については理解をしていただいたうえで働けるような取組にしていきたいと私も考えます。

外に委員の皆さまから何かございますでしょうか。

○ 長野委員

すみません、度々。事業所側として説明を受けるのであればどう思うかなと聞かせていただきましたが、説明会をするとなった時に、広域連合がプラットフォームというか土俵作りというかそういった意味で、この事業で有償ボランティアでどんどん人が入っていくという仕組みを整えていくということかなという気がします。我々だからわかりますが、いきなり説明を聞くと有償ボランティアとのマッチングですかという、人を紹介して有償ボランティアで何かしらお金がいただけるのかなというところも、もしかしたら思うかもしれないなという気がしたので、3ページの取組の目的、三つ目の潜在的な関心層と介護現場との接点を増やしてというところがプラットフォームというところになるのかなという気がしたので、基盤づくりですよとかプラットフォームを作っていくものですよとか、広域連合としてはこういう役割であるということを確認しておいた方が混乱されないのではないかと気がしました。以上です。

○ 事務局

ありがとうございます。まさに仰るとおりだと思いますので、目的について誤解を招かない表現でもう一度改めて整理させていただきます。話は反れるかもしれませんが、処遇改善加算の中の要件の一つとして職場環境改善も含まれています。ボランティア導入のこの取組が、職場環境の改善の取組全てを満たすわけではないのですが、一定程度、加算取得に向けても、有効な手段となりま

すので、その辺についても少し触れられればと考えております。以上です。

○ 深谷会長

ありがとうございます。では外になければ次の議事に移りたいと思います。議事の3番目、インセンティブ交付金評価指標の得点結果についてということで、事務局からお願いいたします。

(3) インセンティブ交付金評価指標の得点結果について

○ 事務局

それでは資料3となります「インセンティブ交付金評価指標の得点結果について」御説明をさせていただきます。まず資料の説明に入ります前に、インセンティブ交付金とはどういったものなのかというところを改めて申し上げます。こちらは保険者等による高齢者の自立支援や重度化防止の取組を推進するためのもので、保険者機能強化推進交付金と介護保険保険者努力支援交付金の二つからなります。これらの交付金は国の定めた評価指標に基づき、全国の保険者等が自らの取組について評価を行い、その達成状況に応じて交付金が交付される制度です。このように保険者機能の強化によって交付金を得て、更に保険者機能を強化する取組を推進する、こういういったPDCAサイクルによる好循環を生み出すことが目的の制度となります。広域連合におきましてはこの検証委員会や策定委員会等において委員の皆さまからの様々な御意見や御協力をいただき、保険者機能の強化に資する取組を実施してまいりましたので、今日、その得点状況について、全国、福岡県と比較したものを御報告させていただきます。

それでは1ページの下段を御覧ください。インセンティブ交付金評価指標得点率の推移を表したものになります。広域連合の令和5年度の推進交付金と支援交付金を合計した平均得点率は51.7%。令和6年度では59.9%。令和7年度が65.0%と上昇している結果となっております。令和7年度では全国より10.6ポイント高い得点率となっております。

次の2ページ、3ページを御覧ください。保険者機能強化推進交付金を目標別に表しております。左側の点線の枠内は、それぞれの目標に対する評価指標です。枠内の1番上に※印で書いてございますとおり、令和6年度と令和7年度の評価指標は共通となっております。それぞれの指標には配点があり達成できていれば得点できるといったものです。その右側の表が令和6年度と令和7年度における広域連合、福岡県、全国平均の得点率、つまり満点に対してどのくらい得点できたかを比較した表となっております。まず目標Ⅰ持続可能な地域のあるべき姿をかたちにするにつきましては、広域連合、福岡県、全国、全てにおいて上昇傾向で推移しており、広域連合は福岡県、全国よりも高い状況で推移しております。

続きまして目標Ⅱ公正・公平な給付を行う体制を構築するにつきましても、広域連合、福岡県、全国全てにおいて上昇傾向で推移しておりますが、広域連合は福岡県より低くなっており、全国よりも高い状況で推移しております。

続きまして目標Ⅲ介護人材の確保その他のサービス提供基盤の整備を推進するにつきましても、広域連合、福岡県、全国、全てにおいて上昇傾向で推移しており、広域連合は、福岡県、全国よりも高い状況で推移しております。

続きまして目標Ⅳ高齢者がその状況に応じて可能な限り自立した日常生活を営むにつきましても、広域連合、福岡県においては上昇傾向ですが、全国では下降しており、広域連合は福岡県よりも高い状況で推移しております。

続きまして4ページ、5ページを御覧ください。介護保険保険者努力支援交付金を目標別に表し

ております。目標Ⅰ介護予防・日常生活支援を推進するにつきましては、広域連合、福岡県、全国、全てにおいて上昇傾向で推移しており、広域連合は福岡県より低くなっておりますが、全国よりも高い状況で推移しております。

続きまして目標Ⅱ認知症総合支援を推進するにしまして、左側の1番上の矢印、認知症初期集中支援チームが定期的に情報連携する体制を構築し必要な活動が行えているかにつきましては令和6年度のみ指標で、4番目の矢印、難聴高齢者の早期発見・早期介入に係る取組を行っているかにつきましては令和7年度のみ指標となります。右側の得点率を見ますと、広域連合、福岡県、全国全てにおいて下降傾向で推移しており、広域連合は、全国、福岡県よりも低い状況で推移しております。

続きまして目標Ⅲ在宅医療・在宅介護連携の体制を構築するにつきましては、広域連合、福岡県、全国、全てにおいて上昇傾向で推移しており、広域連合は福岡県より低く、全国より高い状況で推移しております。

続きまして6ページを御覧ください。目標Ⅳ高齢者がその状況に応じて可能な限り自立した日常生活を営むにつきましては、先ほど推進交付金で説明した指標と同じ内容となっております。

最後のページは構成市町村の総合得点及び全国における順位を表した表になります。令和6年度から令和7年度にかけて全ての構成市町村の順位が上昇している状況です。こちらの結果から構成市町村の取組が進んだ結果だと考えております。以上で資料3の御説明を終わります。

○ 深谷会長

ありがとうございます。ただ今の説明につきまして、委員の皆さまから御意見、御質問等がございましたらお願いいたします。

何かございませんでしょうか。

○ 小笠原副会長

全体的には得点が上がっているし、素晴らしい不断の取組の結果が数字に出ているなというように思うのですが、5ページの認知症総合支援を推進するというものは、全部の数字が低下していますが、何か背景因子というものがあるのでしょうか。

○ 事務局

はい、ただ今の御質問にお答えいたします。市町村事業係の山本と申します。端的に申し上げますと、主に認知症関係の指標は大きく三つの指標がございます。この三つの指標のうち去年までよく得点できていた項目がなくなりまして、令和7年度に新しく指標として組み込まれたもの、これは取組が遅れている状況が出てきたということでございます。具体的に申し上げますと、5ページの目標Ⅱの(i)、ここに先ほど説明がありましたが、令和6年度のみということで認知症初期集中支援チーム、これに関する体制構築や必要な活動については従来からこの指標があったということもあって、どの自治体も取り組んでおりました。広域連合の中でも33市町村中30前後の市町村が取り組んでおります。しかしながら、これがなくなりまして、矢印の四つ目のところ、難聴高齢者の早期発見・早期介入に係る取組を行っているか、これが新たに出てまいりました。広域連合内の状況は大体15団体未満しかこの取組が進んでいなかったということが明らかになりました。これは、福岡県、全国ともに同様の傾向にあると思われまます。以上でございます。

○ 小笠原副会長

よくわかりました。ありがとうございました。

○ 深谷会長

外に何か御意見、御質問等ございませんでしょうか。

よろしいでしょうか。ないようでしたら次の議事に進みたいと思います。

議事の4番、新課の設置についてということで事務局からお願いいたします。

(4) 新課の設置について

○ 事務局

それでは「新課の設置について」説明させていただきます。事業課長の梶間でございます。資料4でございます。こちらは議事というよりは報告事項になりますが、介護給付サービス、予防サービスもそうですが、利用者の心身の状況を適切に認定し、それに適合したサービスの内容、量を適切に見極めたうえで提供することが必要です。心身の状況の認定は保険者で行いますが、サービス計画の作成やサービス提供は指定事業者が実施しているところでございます。広域連合は保険者としてその内容が適正なものかを確認し、必要に応じて指導等を介護給付の適正化として実施しているところでございます。令和7年度から体制も含めてその強化を図るところで組織改編を行います。資料4につきましてはその内容をまとめたものとなりますので、以下読ませていただきます。

それでは資料4でございます。1 新課設置の目的です。介護・予防給付（介護給付等）の適正化は、介護給付等を必要とする利用者を適切に認定し、利用者が真に必要とする過不足のないサービスを事業者が適切に提供することを促すことであり、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度の信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものである。現在、当広域連合の事業課「指定係」では利用者にとって適切なサービスが提供されるよう、人員、設備及び運営の基準等を確認し、有識者及び専門家等で成る地域密着型サービス運営委員会への諮問・答申に基づき、適正な事業者についてのみ新規指定及び指定更新を行っている。また、事業課「監査指導係」では、事業所に対する運営指導等を実施し、介護保険法等の規定に基づく適正な保険給付の確保及び利用者本位のサービス提供の確保に努めており、更には介護給付等の適正化の一環として、質の高いケアプランが作成され利用者の自立支援につながる適切なサービスが提供されるよう、ケアマネジメントに関する指導・研修等によるケアマネジャーの指導強化に努めている。一方で、制度改正のたびに基準や報酬体系が多様化・複雑化し、介護サービス事業者からの加算等の届出に係る受付業務等が増加しているなか、介護サービス事業者に対する運営指導等の更なる強化を行うことが望ましいとの見解が国や当広域連合介護保険事業計画策定委員会から示されているところである。特に、介護サービス事業者の制度理解不足等による介護報酬請求の誤りや不正等については、介護保険制度全体の信頼を揺るがすものであり、事業所指定後の運営指導やケアプラン点検の強化が必要である。更には、適正かつ安定的な事業運営に資するため、事業所に対する人材確保支援や業務効率化支援まで、専門的に事業者を指導・育成できる組織体制・職員体制が必要と考えられる。このため、事業課「指定係」及び「監査指導係」で構成する新たな「課」を設置し、事業所指導・育成等に係る専門的人材を育成しつつ、専属の課長により強化・明確化された指揮命令の下に、機動性を高めつつ効率的な事業運営を実施し、組織の充実・強化を図っていく。というものでございます。具体的な組織図につきましては裏面になりますが、本部の組織体制に表記をしているところで

ございます。本部に「指定指導課」を新設し、本部の組織体制は「総務課」・「事業課」・「指定指導課」・「会計課」の4課とするものでございます。左が現状となります。枠で囲っておりますように事業課の中に指定係、監査指導係がございましたが、こちらを右の変更後のように二つの係によって指定指導課を新設しまして、組織の強化を図るものでございます。説明は以上となります。

○ 深谷会長

はい、ありがとうございます。今まで係だったものが課に繰り上げというか、格上げされるということですが、委員の皆さまから何か御意見等はございますでしょうか。よろしいでしょうか。

今日、予定していた議事4点については以上をもちまして議論は終わりますが、何か委員の皆さまからございましたらお願いいたします。よろしいでしょうか。では事務局にお返しいたします。

3 閉会

○ 事務局

さまざまな御意見・御議論をありがとうございました。資料2につきましては、御指摘の点を踏まえまして、確認・整理をしたうえで皆さまにお送りしたいと思います。それから先ほど申し上げました税務署等に確認した結果、最終的なものにつきましては会長に御説明にあがりますが、会長に御一任いただくということで皆さまよろしいでしょうか。それではそのように進めさせていただきます。

次回の開催につきましては、皆さまのスケジュールをお伺いし、改めて御連絡させていただきたいと思っております。

それではこれもちまして、第9期福岡県介護保険広域連合第3回介護保険事業実施効果検証委員会を閉会いたします。ありがとうございました。