

第9期 福岡県介護保険広域連合 第5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8年3月19日（木）12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、
成重委員、深谷委員（会長）、増田委員

【議事】

1 開会

2 議事

（1）ケアプラン確認事業の結果報告について

（2）事業所支援ボランティア普及促進事業導入支援セミナーについて

（3）第9期介護保険事業計画の取組状況について

3 閉会

【資料】

・第4回資料（※再説明）

高齢者生活アンケートの結果について（リスク判定・地域活動参加率の推移）

・第4回補足資料

総合事業対象者等調査の結果について（事業対象者の属性別リスク該当状況）

・資料1

ケアプラン確認事業の結果報告

・参考資料1・2

ケアプラン確認指標（第1号被保険者用）

ケアプラン確認指標（第2号被保険者用）

・参考資料3・4

福岡県介護保険広域連合ケアプラン確認事業結果表（第1号被保険者分）

福岡県介護保険広域連合ケアプラン確認事業結果表（第2号被保険者分）

・資料2

事業所支援ボランティア普及促進事業導入支援セミナーについて

・資料3

第9期介護保険事業計画の取組状況について

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

1 開会

○ 事務局

それでは、ただ今から、第9期福岡県介護保険広域連合第5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。

本日、桑野委員、田村委員、永原委員は欠席の御連絡をいただいております。

まず、本日机上に配付しております次第に沿って、資料の確認をさせていただきます。机上に4点配付させていただいております。「本日の次第」、それから第4回資料（※再説明）「高齢者生活アンケートの結果について」、第4回補足資料「総合事業対象者等調査の結果について」、資料3となります「第9期介護保険事業計画の取組状況について」、こちらは事前に送付させていただいたものの再配布となります。それから、事前に送付させていただいたものが6点、資料1となります「ケアプラン確認事業の結果報告」、参考資料1となります「ケアプラン確認指標（第1号被保険者用）」、参考資料2となります「ケアプラン確認指標（第2号被保険者用）」、参考資料3となります「福岡県介護保険広域連合ケアプラン確認事業結果表（第1号被保険者分）」、参考資料4となります「福岡県介護保険広域連合ケアプラン確認事業結果表（第2号被保険者分）」、それから資料2となります「事業所支援ボランティア普及促進事業導入支援セミナーについて」は、皆さまお手元にごございますでしょうか。

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

議事に入る前に、事務局から前回御説明をいただいた件についての再説明がありますので、そちらを先にお願ひします。

○ 事務局

前回の第4回委員会で御説明しました資料につきまして、説明不足がありましたので、再度、御説明させていただきます。

事務局の資料説明につきましては座ってさせていただきます。

資料としましては、第5回検証委員会、第4回資料（※再説明）と書かれた「高齢者生活アンケートの結果について（リスク判定・地域活動参加率の推移）」になります。第3回委員会において、小笠原副会長から「地域活動の状況等はコロナ時期に参加率が低くなっていると推測され、現在の地域活動の状況はコロナ前の水準に戻ってきているのか、まだコロナの影響が残っているのか」という御質問に対しまして、第4回委員会において補足資料1を用いて御説明させていただきました。今回、前回と同じ資料を配付させていただいております。その中で、6ページからの地域活動の状況につきましては、ほとんどの項目でコロナ前の令和元年度より令和6年度の参加率の方が低くなっていると御説明いたしましたが、確かに二つの年度は単純に比べればそうなのですが、例えば6ページのボランティアのグループについては、コロナ前の令和元年度の10.6%からコロナの影響を受けていると思われる令和3年度は8.3%に落ちていますが、令和4年度は8.4%、コロナウィルスが第5類感染症となった令和5年度は9.4%と徐々に回復しております。しかしながら、令和6年度になって再び下落し、令和3年度と同じ8.3%になっております。

その他、スポーツ関係のグループやクラブ、7ページの趣味関係のグループ、学習・教養サークル及び8ページ下段の老人クラブについては、コロナ前から令和3年度は一旦下がって、令和4年度、5年度は徐々に回復して、令和6年度で再び令和3年度と同じかそれ以下に下がるという傾向です。

地域活動の状況につきましては、小笠原副会長が御推察のとおり、コロナ前の水準には戻っていないことは確かではありますが、令和3年度から令和5年度までは、数値上は徐々に回復傾向にあったことは確かです。令和6年度について下落している原因については、このサンプル抽出に偏りがあった可能性があるかもしれませんが、引き続き実施する当調査でもその推移について注視していきたいと思ひます。

以上で御説明を終わらせていただきます。

○ 深谷会長

ありがとうございました。

今の御説明について何か御意見・御質問等ございますか。

○ 小笠原副会長

ありがとうございました。よく分かりました。

○ 事務局

続きまして、第4回補足資料となります「総合事業対象者等調査の結果について（事業対象者の属性別リスク該当状況）」を御説明させていただきます。前回、第4回検証委員会の資料2の「介護予防効果測定調査報告書」において、総合事業の事業対象者に追跡調査を行った結果で、高田委員から、事業対象者の状況の変化で、独居世帯の「悪化+リスクあり継続」の結果について、一般的には独居以外の世帯より高い結果となると推測されるが、令和6年度の結果では、独居世帯より同居世帯の方が「悪化+リスクあり継続」の割合が高いという結果が出たことへの質問がありました。

この結果を分析するうえで、委員会の中で田代委員から、家族構成別、年代別の変化を見た方がより分析できるという助言をいただきましたので、補足資料として提出させていただきました。また、今回はサンプル数を確保するため、単年度ではなく令和2年度から6年度までの直近5年間の結果を集計したものとしております。

資料の1ページを御覧ください。まず、年代別の全体の上から2番目の表の一番右側「悪化+リスクあり継続」の割合を見ると、独居世帯が83.2%で一番高くなっております。ここからは、年代別の結果についてですが、次の65歳～69歳と70歳～74歳共に「悪化+リスクあり継続」の割合は、独居世帯が一番高くなっております。右の2ページの75歳～79歳と80歳～84歳の「悪化+リスクあり継続」の割合は、同居世帯が一番高くなっておりますが、独居世帯の割合も近い数値が出ております。最後の85歳以上の「悪化+リスクあり継続」の割合は、独居世帯が一番高くなっております。

今回の資料の結果から、高田委員の推測されたとおり、「悪化+リスクあり継続」の割合については独居世帯が高い結果となりました。令和6年度のみ結果としてはサンプル数も少なく、誤解を招く説明を行ってしまい申し訳ございませんでした。今後は、資料として御提示するうえで、単年度の報告書等の資料でも、必要に応じて直近の結果を集計した資料を追加する等、より検討しやすい資料を御提示できるよう努めます。

補足資料の説明は以上となります。

○ 深谷会長

ありがとうございます。高田委員、何か御意見はございますか。

○ 高田委員

大丈夫です。ありがとうございます。

2 議事

(1) ケアプラン確認事業の結果報告について

○ 深谷会長

では、本日の議事に入っていきたいと思えます。

本日三つ議事があるのですが、3番目の議事に少し時間がかかる可能性があるということで、全体の流れを見て、議題2の後に少し休憩を挟むかもしれないということで御理解いただければと思えます。

では、議題の1に入っていきたいと思えます。ケアプラン確認事業の結果報告について、事務局から説明お願いいたします。

○ 事務局

それでは御説明いたします。

資料1「ケアプラン確認事業の結果報告について」を御説明させていただきます。1ページを御覧ください。1. ケアプラン確認事業の概要についてです。事業の目的・内容について記載しておりますが、この事業は、平成30年度、令和3年度及び令和6年度と3年に1度実施してきておりまして、居宅介護支援事業所から御提出いただいた、要介護1から3までのケアプランが自立支援・重度化防止に資する適切なものとなっているかという視点で、A3でお配りしている参考資料でお示ししております。広域連合の独自指標に基づき、確認した分析結果を事業所へフィードバックするという事業です。これまで3回実施してまいりましたが、本事業における今後の課題等を把握し、どのような支援が求められているかを検討するため、今回の令和6年度分につきましては、分析結果を居宅介護支援事業者へフィードバックした後、アンケートを実施しましたので、後ほどその結果を御報告いたします。

次に、2. ケアプラン確認結果の分析についてです。(1) ケアプラン確認事業実績件数です。下の表、右側を御覧ください。今回、令和6年度に確認した対象事業所数は202事業所、対象ケアプラン数は第1号被保険者分が8,667件、第2号被保険者分が131件、合計8,798件です。確認した項目数としましては、第1号被保険者が103項目、第2号被保険者が111項目と、前回の令和3年度より、共に10項目増えており、ヤングケアラーを含めた家族介護者支援に関する指標や国が示す課題分析標準項目の改正に対応した指標を追加しました。

続きまして2ページを御覧ください。(2) 対応率の状況です。上段、第1号被保険者分の表を御覧ください。こちらは、大きな区分ごとの対応率を経年で比較した表となります。表の左側、上からアセスメント、サービス担当者会議、ケアプラン等、居宅介護支援経過と大きく四つに分け、対象項目に対してそれぞれ確認できた項目を「有」、確認できなかった項目を「無」とし、その対応率をまとめております。表の一番下を御覧ください。全体の対応率は、平成30年度が62.7%、令和3年度が68.3%、令和6年度は70.8%と着実に上昇してきている状況です。表中、令和6年度の赤く網掛けされている箇所が、令和3年度と比べて5ポイント以上高くなっている項目、逆に青くなっている箇所が、5ポイント以上低くなっている項目となっております。居宅介護支援経過については、その差がマイナス9.2ポイント低くなっておりませんが、要因としましては、制度改正に基づく新たな指標を追加したためと考えられます。下段は第2号被保険者分となっております。こちらも過去3回、着実に上昇しているという状況です。

続きまして、3ページを御覧ください。(1) 分析結果報告会の開催状況についてですが、ブロック別に開催し、合計176事業所の確認結果を介護支援専門員協会から各事業所へフィードバックしていただきました。

次の(2)が、先ほどお話ししました報告会参加者に対するアンケートの結果となります。合計85

事業所から御回答いただき、次の4ページ、それから5ページが、事業所における活用状況や広域連合への要望等を設問一覧のとおり四つの設問でアンケートした結果になります。

「設問1. 分析結果の活用状況」についてですが、アンケートを御回答いただいた全ての事業所で「活用している、又はこれから活用する予定」と御回答いただきました。

次に「設問2. 分析結果をどのように活用していますか、又は活用しますか」については、グラフを御覧ください。こちらは、自由記述で御回答いただきましたが、「課題（低得点項目・前回からの下降項目）を確認し改善に取り組んでいる」が69.4%と最も多くなっており、それ以外では、「事業所内の会議や勉強会等で共有・活用」、「アセスメント表等書類の見直しに活用」、「確認項目をモニタリング等の実務で具体的に活用」、その他として、「課題点が可視化できた」といった御回答をいただきました。

次に、「設問3. 活用していないのはなぜですか」については、「全ての事業所が活用している、又はこれから活用する予定」と回答があったため、この設問に対する回答はございません。

次に「設問4. 分析結果を活用するに当たり、より効果的に活用するために、広域連合からどのような支援があればよいと思いますか」については、グラフを御覧ください。こちら自由記述で御回答いただきましたが、「現在の各種支援の継続、確認事業の定期実施」、「研修や勉強会等の開催」、「ケアマネジャーに対する助言や相談対応」が15.3%と多く、それ以外には、「アセスメントシート等の統一様式の作成」、「好事例や連合全体の共通課題等の共有」、「法改正等の関連情報の共有」、その他として、「この確認事業に係る事業所の負担を軽減してほしい」といった声が挙がりました。

次の6ページは参考資料として、支部別のクロス集計を掲載しております。

続きまして7ページを御覧ください。こちらは、本事業の監修者である国際医療福祉大学大学院、石山教授から、本事業の分析結果について学術的な視点から考察及び総括をいただいております。この考察では、ケアプラン確認事業はあくまで書面のみ確認であり、ケアマネジメントの実践における質の評価ではないものの、地域全体のケアマネジメントの質の向上に寄与し、ケアプランを確認する側とされる側の信頼関係を生み出す礎となることから、現在保険者が取り得る最良の方法で実施されており、今後も継続することが更なる質の向上につながると総括されております。

広域連合としましても、先ほど御説明しましたとおり、対応率が毎回実施するごとに上昇していることや、事業所に対するアンケートの結果からも、この事業の継続を求める声が多くありますので、アンケートの結果を参考に改善しながら、今後も引き続き継続してまいりたいと考えております。

なお、各事業所には、この考察及び総括を広域連合の独自システムを通じ配布しているところでございます。以上で資料1の御説明を終わります。

○ 深谷会長

ありがとうございます。

参考資料1と2の説明はありますか。

○ 事務局

先ほど、資料1の御説明の中にもありましたとおり、参考資料1それから参考資料2につきましては、平成30年、令和3年、それから令和6年度で、毎回制度改正に係る項目というのを見直して、改善して追加をしております。その中で令和6年度分として、参考資料1で示す内容で、それぞれ居宅介護支援事業所から提出されたケアプランが、この指標に対応できた形で作成されているかとい

う視点で確認をしている状況です。

参考資料2は、その第2号被保険者分ということで、第2号被保険者については特に年齢層が若いということもございますので、今後の就労に係る視点や、家族の中にまだ若い方がいらっしゃるというような視点も追加しております。その差で参考資料1と参考資料2、第1号被保険者と第2号被保険者で分けさせていただいているような状況でございます。

参考資料の3と4です。こちらは平成30年、令和3年、令和6年の3回分の各指標の対応率の推移です。これは連合全体分でまとめさせていただいております。先ほど資料1の中で簡単に御説明したとおりなのですが、確認項目の特に上昇した項目と下降した項目を詳細に記載させていただいております。1ページの下に、その上昇や下降した項目について記載をしております。2～3ページでも同じように具体的な項目のところで、どのように対応率が推移しているかということに記載させていただいている資料になります。

以上で説明を終わらせていただきます。

○ 深谷会長

ありがとうございます。

細かい数字を記載いただいているようですが、全体的にケアプランがよくできている、合格点には達しているというような理解でよろしいでしょうか。

○ 事務局

どの程度対応率として達成すれば合格と言えるのかどうかは、少し判断が難しいところではありますが、このケアプラン確認事業は何度も繰り返し実施していくことで、ケアマネジメントに係る必要な視点、ケアマネジャーがケアマネジメントを行うに当たっての必要な視点というのは、間違いなく対応率として上昇しているということです。

先ほどの説明でもありましたが、監修者の石山先生から、この事業を繰り返し継続していくことで、地域全体のケアマネジメントの質の向上につながっていくという御考察もいただいておりますので、広域連合としては今後も継続していきたいと考えているところでございます。

○ 深谷会長

ありがとうございます。

年度ごとに、平成30年、令和3年、令和6年と、全体の項目のパーセンテージが上がっているところから改善が見られているということだと思います。

委員の皆さまから、御質問・御意見等ございましたらお願いいたします。

○ 長野委員

事業を担当させていただきました、福岡県介護支援専門員協会の長野です。

まず事業の実施団体といたしましても、この事業につきまして皆さま方に御協力いただきましたこと感謝申し上げます。ありがとうございました。

今、説明がありましたが、今回で3回目の実施ですが、今回は令和6年度のケアプラン等のデータを収集したということですが、その際、提出期間が短すぎるという声が広域連合に届いたかと思われるのですが、我々の方にもそのような声が届いておりまして、実際、令和7年度のフィードバックになった時に、そのような声がどう影響してくるかが、実際に対面して話をするという形になりま

すので、心配していたのですが、結果は皆さま方に好意的に捉えていただきフィードバックができたと思っております。

時間等の制約もあり、1事業所当たりのフィードバックは大体15分から20分程度です。その中で、参考資料3や4を用いて、個別の事業所ごとに資料を提示しながら、経緯というのを確認させていただきました。

あくまでも、結果に対する説明でありますので、福岡県介護支援専門員協会が実施させていただきましたが、指導的なことについては触れず、単純にデータに対してどうなのかというようなことをお伝えするのみの状況になっております。

ただそれでも、アンケートにもありますが、これはフィードバックの時は対面して話をするというようなことについて、皆さまには、好意的な状況であったかなと思っております。どちらかというところと15分、20分では時間が足りず、双方がまだ少し話し足りないというようなところも出ていたところで、特に今回3回目ということで、過去の指標との比較ができるような状況が出てくる中では、改めて今、自分自身が足りていないところや今まで頑張ってきたところも、しっかりと確認できるようになったので、それぞれの事業所の皆さま方も、本当によかったというように受けとめられているという状況が多かったというところを、実際に行った実施団体としても肌感覚として感じているところです。

補足説明のようになりましたが、以上です。

○ 深谷会長

ありがとうございます。

田代委員お願いします。

○ 田代委員

お疲れ様です。素晴らしい資料だと思いました。「これから活用する」が100%というデータを得られているということは、やはり確認する側とされる側の信頼性そのものにつながっていくのではないかと、本当に感心しながらこの資料を見せていただきました。

事業所はどこか分からないのですが、1ページの事業所全体が平成30年度は239事業所、令和6年度は202事業所になっていますが、これは事業所そのものが撤退されたと考えてよろしいのでしょうか。2割も撤退されたのかなと思いました。

○ 事務局

この確認事業については広域連合管内の全事業所に、御提出いただく形になっておりまして、この令和3年度から令和6年度での減数は、廃止された事業所の数となっております。

○ 田代委員

ありがとうございました。

理由は为什么呢。

○ 事務局

廃止の理由というところになりますと、全体的に人材不足による廃止ということが多いのですが、中にはお一人で事業所を運営されているところが廃業したというようなところも含まれているとい

う状況にあると思います。

○ 田代委員

ありがとうございました。

○ 増田委員

福岡県歯科医師会の増田です。よろしくお願いします。

少し御教示していただきたいのですが、82 ページの結果の 29 項目ですが、かかりつけ歯科医が全体の中で最低の 11.5%という数字が出ていますが、これはケアマネジャーの方が、かかりつけ歯科医を把握されてない結果ということでしょうか。

また、令和3年と平成30年の数値が出ていないのは、アンケートの中に、かかりつけ歯科医という項目がなかったためこのような状態になっているのかを教えてくださいたいです。よろしくお願いします。

参考資料3のケアプラン確認事業の結果表の2枚目になると思うのですが、課題分析に関する記載というところでは。

○ 事務局

参考資料3の2ページ、右側の表の上段、かかりつけ歯科医の平成30年度と令和3年度にグレーがついている部分ですね。

これは令和6年から指標として新たに追加させていただいた項目ですので、特に国の方で課題分析標準項目等の改正がありましたので、かかりつけ歯科医についての部分というのは新たに追加させていただいたものになります。令和3年以前の分については、この指標がまず存在しなかったため、記載がないこととなっております。

○ 増田委員

このパーセンテージが11.5%というのは、まだ1割しか把握されてないということでしょうか。

○ 事務局

令和3年度以前がグレースケールの部分については、全て新しく追加させていただいた項目になりますので、特にかかりつけ歯科医が11.5%と低い状況ですが、国のそのような改正に事業所側が対応できていない、ケアプランの中に記載が少し足りてないことが多かったというような状況にあります。

○ 増田委員

11 ページに石山先生も書かれていますが、2)の連携に関する項目のところ、これからは多職種連携が大事になってくると思います。

特に今、リハビリと口腔と栄養という項目が重要になってきており、今年度6月から診療報酬改定でも、在宅でのミールラウンドや栄養で点数が高い加算が新たに追加されているので、これは我々歯科医師会としても、力不足なところが多々あると思いますが、是非もう少しパーセンテージが上がるように、何か努力をしていきたいなと思いますので、少し発言させていただきました。

ありがとうございます。

○ 事務局

広域連合としましても、このような新しく制度改正によって示された部分は、年に1度、集団指導を実施していますので、その中で居宅介護支援事業者の方にも周知してまいりますし、引き続きこの確認事業の中でも、フィードバック事業を通じて事業者の方に周知してまいりたいと考えております。

○ 深谷会長

その外、委員の皆さまから何かございますか。

○ 成重委員

薬剤師会の成重です。

薬局の方も同じ状況でございまして、30%程度、医師に比べると3分の1程度ということになっております。窓口でお薬はもらうけれども実際に患者がどのような形で居宅の方で生活しているのか、またどのように服薬しているのかというところについて、やはりなかなか入り込めていないという状況が、この数字に如実に表れていると思っております。

ですので、可能でしたら横の連携を取りながら、このようなことで薬局の方にも入らせていただきたいと思っている状況でございます。こちらとしても、やはり一人一人の家族の方々が、健康で楽しい生活を送るために、また回復に向かっていただくためにも検討していきたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

○ 深谷会長

ありがとうございます。

その外、何かございますでしょうか。

○ 高田委員

社会福祉士会の高田です。

うちの法人では、ケアプランが200から300件ぐらいあり、ケアマネジャー7名で担当しています。

そもそも、かかりつけを持っていない方々というのは、医師でも結構いらっしゃいます。そのような中で、かかりつけの歯科医師の先生となるともっと下がります。

薬剤に関し訪問診療を使っている方については、一緒に居宅療養管理指導というところに入るものが非常に多いのですが、例えば大学病院や大きい病院で受診されている方は、そもそもかかりつけの薬局という意識が全くないというところもありますので、広域連合におかれましては、ケアマネの事業所だけではなくて被保険者にもそういう周知ができるようになれば、もっとチーム連携で、より良いサービスが提供できると思えました。

すいません。意見となります。

○ 深谷会長

ありがとうございます。

その外何かございますか。よろしいでしょうか。

(2) 事業所支援ボランティア普及促進事業導入支援セミナーについて

○ 深谷会長

では議事の2番目に移ってきたいと思います。

事業所支援ボランティア普及促進事業導入支援セミナーについてお願いいたします。

○ 事務局

御説明に入ります前に、前回、永原委員から御質問がありましたボランティア保険の件について御回答いたします。全社協や損害保険会社などが提供しているボランティア活動保険の場合、有償ボランティアの場合は、謝礼金の価格や性質などにより、給与とみなされる場合は対象とならない場合があります、例えばその謝礼金が交通費相当、食事代相当であれば対象となったというケースもあります。以上で回答を終わらせていただきます。

それでは、資料2となります。

事業所支援ボランティア普及促進事業導入支援セミナーについて御説明させていただきます。

まず1ページをお開きください。1ページはセミナーの実施概要についてです。

まず、令和8年2月25日に開催いたしました、事業所支援ボランティア導入支援セミナー第1部の基礎編についてですが、事業所支援ボランティア導入に向けた取組の意義及び専門職の働きやすい環境づくりを図るための基礎講座をテーマとして開催いたしました。当広域連合の事業課長である梶間の外、福岡県老人福祉施設協議会の原副会長、野見山副会長、横倉副会長、福岡県介護福祉士の小笠原副会長、福岡県社会福祉士会の高田会長にご講演をいただき、開催形式はオンライン形式で開催いたしました。参加者数は27事業所で32名となっております。

また、来週の3月25日に開催される第2部セミナーにつきましては、周辺業務の切り出し方法など、事業所支援ボランティア導入の進め方に関するワークショップを交えた実践講座をテーマとして、介護現場の生産性向上に関する第一人者で、厚生労働省の生産性向上に関する委員会の委員等をされている株式会社 TRAPE 鎌田大啓代表を講師に迎えて実施します。開催形式につきましては、会場での集合形式とオンライン形式の二つの形式を同時に行うハイブリッド形式での開催としており、参加事業所数は、現時点では、31事業所36名となっております。

次のページをお開きください。次のページでは、第1部セミナーの参加者アンケートの結果を記載しております。現時点での回答数は6件となっております。またサービス種類につきましては、居宅介護支援、居宅療養管理指導、通所介護、認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、特別養護老人ホームとなっております。

続きまして、事業所の規模につきましては、従業員数が1～9人の事業所が2事業所、10人～29人の事業所が1事業所、30人～50人の事業所が1事業所、50人以上の事業所は2事業所となっております。また、参加された方の役職についてですが、事業所の管理者が3名、法人代表、事務職、生活相談員が各1名となっております。今回の第1部セミナーに対する満足度に関する問いに対しましては、満足が3名、どちらとも言えないが2名、やや不満が1名という回答をいただいております。また、今後の事業運営に導入できそうかという問いに対しましては、できるが2、できないが0、検討したいが4です。また、個別相談を希望するかという問いに対しては、希望するが0、希望しないが6です。また、今後、広域連合に期待する支援内容に関しては、複数回答形式で、補助金情報が2、専門家派遣が1、継続的なセミナー開催が5、ボランティアとのマッチングが4、その他が0となっております。

次のページからは、第2部セミナーで使用する資料について記載しております。内容としましては、講師の自己紹介、生産性向上に関する説明、次に介護現場における生産向上性の必要性、生産性向上の方法の一つとしてボランティア活動の説明とその効果、事業所支援ボランティアの事業所としての取組方法、そして生産性向上関連の加算への取組方法、そして介護助手のケースではありませんが取組の事例、最後にワークショップで用いる業務の仕分けに関する資料となっております。

以上で説明を終わらせていただきます。

○ 深谷会長

ありがとうございます。

事業所支援ボランティア普及促進事業導入支援セミナーについてということで、第1部がオンラインで先日開催されて、3月25日に第2部がもうすぐ実施されるということですね。この件につきまして皆さまから何か御質問・御意見等ございますでしょうか。

現段階では、アンケートの人数が少ないので、あくまで参考扱いということになるろうかと思いません。

○ 小笠原副会長

福岡県介護福祉会の小笠原です。

私も第1部セミナーの講座を高田委員と一緒に担当させていただきました。担当した者としては、アンケートの数が今、会長が仰いましたように、6ということで少ないのですが、導入できそうかというところについては、「できない」が0ということで、講座が役に立っていると思いましたが、満足度としては満足が3人という回答で、満足率50%というところと言うと、少し内容に不足もあったのかなと感じております。今回セミナー自体に対してのニーズと、その中身が合わなかったのではないかという気もするのですが、そのあたり事務局としてどのようにとらえていらっしゃるのでしょうか。

○ 事務局

事業課長の梶間でございます。

第1部のセミナーは、あくまで、このような取組の説明でございます。また県内でも同じような形というのは、まだ少ないと思っておりますので、こちらで今考えている限りのやり方をとったところでございます。検証委員会の中でも若干議題にありましたけれども、介護助手との違いというところが、まだ一般的には、綺麗に分かれていないという部分もあったかと思えます。アンケートの結果にも継続してのセミナーの開催とありますが、説明を今後も細かくしていくことによって、浸透させていきたいと、そういうことでニーズとそのやり方というのを合わせていきたいというように考えております。

○ 小笠原副会長

ありがとうございました。

○ 深谷会長

その外何か御質問等ございますでしょうか。

○ 高田委員

印象ですが、有償ボランティアでお手伝いするということですが、今までのお知らせから全ての進め方が、少し人手不足に目が行き過ぎたのではないかと正直思っています。

というのも、2部で鎌田さんをご講演していただける生産性向上は、全てにおける質の向上というところになってきますが、人手不足を補うことだけでは、この問題は解決しないと思っているので、外国人であれ、シニアの働き手であれ、様々な対策があつて、有償ボランティアもそのうちの一つであつて、もう少しこの全体の生産性向上について、この人選はすごく良いと思っているので、そこをもう少し何かアピールした方がよかつたのではないかと思います。人手不足で大変だから、人が足りないからどこかで補おうという目線になっているのかもしれないですね。私も事業所側だからそのような形で見えてしまうところもあるので、もう少し広い視点で見られればよかつたと思っています。

○ 事務局

確かに仰る通り、人材不足というところを切り口にしてきたのですが、生産性向上、人材開発、介護人材の確保というのはこれから中長期的に、地域包括ケアシステムが深化する中では必要でございます。やはり目先の人材不足の方にタイトルが行ってしまつて、その辺りは我々も反省材料であると思っております。

○ 深谷会長

ありがとうございます。

外に何か御意見等ございますか。

なかなか研修を受けようと思つて受けた人が、どのような内容を期待して受けているかというようなところでも、満足度が少し違ってくるのかなというようなところはあるかと思うので、第2部の方も受けていただいで満足度というところに期待したいと思つています。

では議題3の「第9期介護保険事業計画の取組状況について」事務局からお願いいたします。

(3) 第9期介護保険事業計画の取組状況について

○ 事務局

それでは資料3となります。

「第9期介護保険事業計画の取組状況について」の御説明をさせていただきます。こちらの資料につきましては、第9期介護保険事業計画で策定された取り組むべき事項に対して、各係において今まで取り組んだ事項、また次年度に取り組む予定である事項などについて記載しております。また最後の8ページと9ページには、今まで開催した計4回の第9期介護保険事業実施効果検証委員会で御協議いただいた内容と、委員の皆さまからいただいた意見などを記載しております。

まず、各係での取組状況につきまして御説明させていただきます。目次に沿つて説明させていただきます。

それでは指定指導課監査指導係の取組について御説明をいたします。①人材確保に関する事業所向け研修の実施、介護事業者が介護職員の賃金を含めた職場環境の改善を図れるよう、介護職員等処遇改善加算の加算取得及び上位移行のための研修に参加したうえで、介護人材確保の体制作りに取り組むことを支援するため、令和6年、7年度に「介護事業所の人材確保等に係る研修実施事業」を実施いたしました。

当該研修実施事業につきましては、介護職員等処遇改善加算研修の他に、外国人人材の採用・育成、介護現場における離職防止対策、ICT 導入における介護職員等負担軽減対策などの研修を実施しております。

令和 8 年度におきましても、研修実施要望のアンケート結果や国の施策等を踏まえまして、より効果的な内容の研修を引き続き実施し、介護事業者における介護人材確保につながるための体制作りを支援してまいります。

令和 6 年度の研修参加状況につきましては、研修回数 7 回、参加者数延べ 145 名となっております。令和 7 年度においては現在も実施中でございます。

続きまして指定指導課指定係の取組を御説明いたします。②訪問型サービス A の介護職員従事者養成研修の実施、こちらにつきましては、研修実施は令和 8 年度を実施予定としております。掃除、洗濯、調理等の日常生活支援に限定したサービスを提供する総合事業の訪問型サービス A につきましては、介護福祉士や初任者研修修了者等の訪問介護員の有資格者でなくとも市町村が独自に行う研修を修了すれば、その市町村が指定する訪問型サービス A 事業所で従事することができます。

当広域連合としましても、介護人材の確保やすそ野を広げる目的で、御協力いただく福岡県介護福祉士会と現在協議を進めておりまして、令和 8 年度から訪問型サービス A の従事者研修を実施する予定です。対象者につきましては、当広域連合が所管する市町村内の訪問型サービス A の従業者として働きたいと考えておられる方、介護の仕事に興味がある方、介護について学びたいと考えている方、短時間でも介護現場で働きたいと考えている方々を想定しております。指定係からの御説明は以上となります。

最後に③事業所支援ボランティアの導入について、事業課計画係から説明いたします。

事業所支援ボランティアにつきましては、令和 5 年度に実施しました、「介護職員・看護職員合同研修」において、介護現場における人材の確保・定着及び資質の向上を目指すために課題として確認された、「職種間の視点や認識の違い」、「情報の伝達・共有やコミュニケーション不足」、「人員不足に伴う多忙」を解消するための手段の一つとして、事業所において専門職が必ずしも行う必要がない「周辺業務」を担う人材を想定した当該事業の普及促進を図ることについて、令和 6 年度の本委員会において、委員の皆さまの御意見や国等の関連政策の動向等も踏まえて検討を行い取組を開始しております。

令和 7 年度におきましては、先ほど資料 2 で御説明いたしました令和 8 年 2 月 25 日に事業所向けの導入支援セミナーの第 1 部を開催しており、3 月 25 日には第 2 部を開催する予定です。当広域連合の介護キャリアサポートサイト「けあすき」にボランティア募集情報を掲載していただけるようホームページの改修を実施しております。

令和 8 年度につきましては、住民向けの説明会やチラシの作成等を行う予定であります。

○ 深谷会長

はい、ありがとうございます。

取組状況の中の「1 地域包括ケアを支える人材の確保及び質の向上に資する研修等の実施」ということで、3 点ほど御説明いただきました。

委員の皆さまからここまでのごところでは何か御質問・御意見等ございますでしょうか。

○ 成重委員

薬剤師会ですが、お伺いしたいのは先ほどの研修会の開催ですが、おそらく延人数 140 名程度で、

7回行われたということだったのですが、実際想定した人数だったのか、やはり規模としてもっと増える予定だったのかということをお伺いさせていただければと思います。

○ 事務局

研修会の実施と参加者の人数、開催回数等ですが、事業所向けの研修は、令和6年度と令和7年度と、上期と下期に分けておりました。上期分については人材の確保以外の研修を実施しています。下期において人材の確保に関する研修を実施します。令和6年度に研修を受講される参加希望の方が多くいましたが、ライセンスの関係で参加できる人数の上限が100人までとなってしまいました。それを反省いたしまして、令和7年度からはその上限を撤廃した形で研修を受講できるようにしております。

事業所に対する研修といたしましては、人材確保以外の部分では、想定以上の参加者がいらっしやりましたが、人材の確保に特化した研修となると参加者が少なくなる傾向もありますので、令和7年度分から、どのような内容の研修を事業者として希望されるかというアンケートを実施するようにしましたので、令和8年度以降はそのアンケート結果を基に、事業者の方が望まれる研修も検討していきたいと考えているところです。

○ 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か。

○ 小笠原副会長

①の人材確保に関する事業向け研修の実施というところで、国の方も以前から饅頭型から富士山型へ、それから今は山脈型へというように、人材確保の大きな方向性というのを示されていますが、まさにこの事業自体は①②③含めてすそ野を広げていく事業ということで、非常に重要な事業と感じております。その中で①の事業の中の中段に、介護職員等処遇改善加算研修の外にということで、外国人人材の採用や離職防止、ICT導入における負担軽減という内容を挙げられています。7回研修をされているとのことですが、1回の研修にこれだけの内容を入れて実施されているのか、テーマを7回の中で変えながら実施されているのか、実施状況を少しお尋ねしたいと思います。

○ 事務局

研修の内容についてですけれども、研修自体はテーマを分けて回数を重ねています。そのうえで令和6年度と令和7年度も共に外国人人材に関するテーマを実施させていただき、令和7年度は合計2回開催させていただいております。まず1回目が外国人人材の受け入れについてスタートアップセミナーという形で、2回目のテーマとしては外国人介護人材の定着支援セミナーという形で分けて実施させていただいており、こちらのセミナーはオンラインで開催しているのですが、参加される事業者が少ないような状況ですので、この部分もあわせて次回の課題として検討していきたいと考えております。

○ 小笠原副会長

逆に参加者が多い研修はどれだったのでしょうか。

○ 事務局

生産性向上になります。こちらは、令和7年度で24事業所28名参加されているような状況です。

○ 小笠原副会長

ありがとうございます。

○ 深谷会長

外に何かございますか。よろしいでしょうか。

ちなみに、この①の研修は全てオンライン研修になっていますか。

○ 事務局

はい。

○ 深谷会長

分かりました。

では、引き続き、介護予防のための各種支援体制の構築についてお願いいたします。

○ 事務局

まず、①の構成市町村への地域支援事業における支援でございます。資料の方は2ページの左下の部分になります。この分野に関しては、大きく四つございまして、まず一つ目が、市町村ヒアリング、これを毎年実施しておりますが、この中で未実施事業を確認して、新規事業の着手に向けた助言を行ったり、あるいは国の評価指標の得点率向上のためのアドバイスを行ったりして、その得点率に応じて交付されるインセンティブ交付金、こちらの方が充当できる地域支援事業や、一般会計事業について、その制度、それから好事例、これらを御紹介しながら、事業促進を支援しております。

それから二つ目、大学や病院等のリハビリ専門職との関係強化でございます。具体的には、篠栗町等と福岡工業大学が実施する介護予防健康測定の立会い、それからその後の介護予防のあり方の協議を両者で行ったりしております。また、こちら理学療法士になりますけれども飯塚病院副院長をお招きして、当連合が実施する研修会、こちら首長や議長、それから市町村の担当課長が参加するのですが、こちらの方々に介護予防の重要性等を説明しております。

それから三つ目、国が地域づくり加速化事業というのをやってございまして、この中で香春町が選定されまして、この地域づくり加速化事業の中で、連合としてもこの支援チームの一員として参加し、香春町における日常生活圏域の見直しとか、生活支援コーディネーターの増員、これらの方を支援しております。

それから四つ目、令和8年度に、連合全体で700事業以上の介護予防事業を行っておりますが、この中で特に力を入れている取組を選定して、当連合のホームページから令和8年度に広く発信する予定でございます。これによって、住民の積極的な参加や、他の市町村や他の町がやっているののうちには無いとかいう気運の醸成などにつなげて活性化を図っていきたくて考えております。

それから3ページの右下です。下段の方になります。②の事業は地域包括支援センターへの支援でございます。こちら四つございまして、まず一つ目が、人材の確保でございます。3職種に関してはなかなか配置できていないというところでございますが、地域支援事業費、これのスケールメリットを生かして人材確保を支援したりとか、あるいは主任ケアマネジャーの資格更新に必要な研

修、これについても令和7年度から実施回数を増やしたりして、その環境整備を行っております。

それから二つ目が、総合相談支援業務、これについては法改正がございまして、一部が委託可能となっておりますので、この委託に関して検討会を個別に開催するなどして、総合相談支援業務の窓口充実を図っております。

それから三つ目が、重層的支援体制整備事業でございます。こちらは令和4年度から1団体、6年度から2団体、計3団体増えてきている状況です。他の未実施団体にも導入に向けた検討を今後も促していきたいと思っております。

それから四つ目が、各支部においてもセンター職員の資質向上を図るための研修会を企画、開催しております。これによって管内のセンター職員間の連携強化やネットワークの形成構築につながっているところでございます。

以上でございます。

○ 深谷会長

ありがとうございました。

では、ただ今御説明のあった介護予防のための各種支援体制の構築①と②につきまして、委員の皆さまから何か御意見・御質問等ございますか。

○ 高田委員

高田です。②の地域包括支援センターに対する各種支援というところで、重層的支援体制整備事業という記載があり御説明いただいたのですが、少しずつ増えてきているということはいいことと当然思っているのですが、なかなか実施市町村が増え無いような状況は全国的だと思っておりますし、過疎地ではなかなか難しい事業であろうという思いがあります。ただ、例えば私のいる久留米では、早々と設置はしているのですが、それが機能しているかという点、なかなか難しい状態が続いていまして、看板だけ作って、横串がなかなか通らないような状況が続いております。

やはり最初が肝心だと思いますので、今後増えてくる市町村については、スタート時からうまく体制整備ができるような仕組みづくりをお願いしたいと思っております。

○ 深谷会長

事務局から何かありますか。

○ 事務局

御指摘を踏まえて、頑張ってまいりたいと思っております。

○ 深谷会長

その外、何か御意見・御質問等ございますか。

よろしいでしょうか。

では3番目に移りたいと思っております。

利用者本位の情報提供・相談体制の充実について説明をお願いいたします。

○ 事務局

続きまして4ページです。

当広域連合では、事業計画期ごとにパンフレット「みんなで支える介護保険」を作成して全戸配布しております。また、広域連合ホームページや市町村広報への掲載依頼等を通じて、継続的に広報・啓発活動を行っています。全戸配布のパンフレットやホームページには、各種構成市町村の介護保険窓口や地域包括支援センターの住所や連絡先を記載しています。特に地域包括支援センターにつきましては、介護・医療・福祉等の面から総合的に支援する地域の中核機関であることから、市町村事業係が毎年度実施している地域支援事業ヒアリング時に、市町村へ向けて地域包括センターの住民の方への広報を更に行うように依頼する等、今後も継続した広報・啓発活動に努めてまいります。

続きまして、②家族介護者支援に関するケアマネジャーへの説明及び研修の実施につきまして、引き続き事業課計画係から御説明いたします。家庭内に配慮すべき者がいる場合、介護する家族の介護疲れによる離職や共倒れを防止するため、身体的・精神的な負担を軽減する必要があります。そうした事例に対しては、介護保険以外の仕組みを活用した支援が必要となるため、ケアマネジャーが関係制度や関係機関につなげることが求められています。

そのため、令和6年度に実施しましたケアプラン確認事業において、新たに家庭内に配慮すべき者がいる場合の情報収集を項目として追加し、利用者の家庭の中に30歳以下の者がいる場合に、ヤングケアラーを想定した就学・部活・余暇等の家庭の情報、就労者がいる場合に就業形態、出退勤時間、出張の有無などの仕事との両立支援のための情報やひきこもり、不登校、病弱、障害者配慮を有する者がいるか等の情報をケアプランに記載しているかなどの確認を確認項目に追加しております。

また、令和6年度の制度改正により、居宅介護支援事業所における特定事業所加算の算定要件として、ヤングケアラーを含めた家族介護者支援に関する事例検討会や研修等への参加が義務化されたため、これに伴い令和6年度、7年度の居宅介護支援及び介護予防支援の実施事業所の集団指導の際に、家族介護者支援の対応等について説明しました。

令和8年度につきましても、これまでと同様に集団指導の際に家族介護者支援の対応等について説明することと併せ、ヤングケアラーを含めた家族介護者支援に係る事業所向け研修を実施します。

○ 深谷会長

ありがとうございます。

ただ今の情報提供・相談体制の充実という点につきまして、委員の皆さまから御質問・御意見等ございましたらお願いいたします。

○ 小笠原副会長

はい。

利用者本位の情報提供のところで、②の特にヤングケアラーに対しての連携、支援のあり方等の説明、ケアマネジャーに対する説明や研修ということを充実していただいて素晴らしいと思います。今後、更に課題が満載であり、これは介護保険法と社会福祉法の部分であるかもしれませんが、身寄りのない高齢者の支援や死後事務の支援、成年後見制度も今後改正されるということもあり、在宅支援、在宅ケアの核にあるケアマネジャーと他の様々な事業者と行政等も含めた連携というのがより必要になってきており、ケアマネジャーの連携先というのはこれから非常に複雑になっていくと思うのですが、そのような連携に対する研修等について、今後、予定や考えがあれば、教えていただければと思います。

○ 事務局

御質問の点について回答いたします。

まず、今後の研修ですが、副会長が仰いましたとおり、ヤングケアラーを含む家族介護者支援については、介護保険法と社会福祉法に大きく跨って関係することでございます。申し訳ないのですが、介護保険広域連合は、介護保険に関する部分を中心に研修を実施させていただき関係で、先ほどご説明いたしました、ケアプラン確認事業の中に指標を追加することや、居宅介護支援事業所における特定事業所加算、こういった制度説明について周知してまいりました。

また令和8年度、来年度以降、先ほどの1の人材の確保の説明でもオンラインでの研修事業を実施していると申しましたが、令和8年度では、ヤングケアラーを含めた家族介護者支援についても、研修として実施する予定です。

また、仰るとおり身寄りのない方、それから死後事務などの成年後見制度について、現在制度が改正されておりますが、広域連合の本部に給付適正化調査員というケアマネジャーの資格を持たれた方を配置して、特に居宅介護支援事業所の作成するケアプランの質の向上に向けて、ケアプラン点検を実施していただいております。その中で、点検する側の質の向上というのも一つの目標としておりますので、そのような成年後見制度の改正に合わせた研修も、外部研修にはなりますが、ケアマネジャー向けの研修の中で開催されており、そちらの方にも、この給付適正化調査員に積極的に参加していただき、点検する側の質を高めているところです。令和8年度以降の研修事業の中で必要な事項については、今後改めて検討していきたいと考えております。

○ 小笠原副会長

ありがとうございます。

○ 深谷会長

ありがとうございます。

その外何か御質問・御意見等ございますか。

私も時々、広域連合の「けあすき」を見るようにしているのですが、最近のアクセス数はどのくらいあるか、チェックされていますでしょうか。

○ 事務局

総アクセス数で申しますと月に約60,000件で、徐々に増えているような状況でございます。

最初は、トップページのアクセス数という形でカウントを始めたのですが、途中から改めまして、トップページも含めた全アクセス件数という形でとり直したのですが、見直したところからでも徐々に増えています。

○ 深谷会長

ありがとうございます。

情報提供・相談体制の充実について、よろしいでしょうか。

では、続いて4の要介護等認定の適正化対策について説明をお願いいたします。

○ 事務局

4要介護等認定の適正化対策ということで、①②③について説明を行いたいと思います。①「箱ひ

げ図」を用いた認定調査の分析ということで、まず、この箱ひげ図というものは、データのちらばりを視覚的に示した統計図でありまして、形としましては四角い箱の左右にひげが生えているような形をした統計図になっております。そして、これまでの認定調査員の研修や協議というものは、どうしても判断基準の確認というものが中心となっておりましたが、実際の調査結果に表れた傾向やサインをこの箱ひげ図を用いて着目・分析し、広域連合内での調査結果の傾向とばらつきを調査員一人ひとり、調査員レポートというものの作成を行いました。令和6年度そして令和7年度と3回、このレポートを作成しました。この詳細レポートを基に、分析・課題・検討を重ねることで、箱ひげ図が小さくなること、つまりばらつきが小さくなる、調査の平準化を目指しております。

そして②としまして、認定調査員への研修ですが、第1回から第3回のレポートの中でばらつきが多く見られました麻痺・拘縮というものをテーマに、認定調査員80名一同に講義形式で開催しまして、認定調査員の本部研修を実施いたしました。この中で、グループワークを行いまして、調査時の工夫点や注意点、そういったものを話し合い、認定調査にはテキストがございまして、後日テキストを読み直して気づいた点を振り返り、自己学習シートということで提出を求め、今後この研修で得た知見等の定着を図り、内容や傾向を今後生かしていきたいと考えているところです。

次のページの③になります。③認定調査員本部研修後の調査傾向の分析、これは令和8年度に実施を予定しております。今後、令和8年度に第4回、第5回のレポートを作成し、本部研修後の変化を分析し、今後も平準化に向けた課題検討、研修を継続していきたいと考えております。

○ 深谷会長

ありがとうございます。

ただ今御説明いただいた要介護等認定の適正化対策につきまして、委員の方から何か御意見・御質問等ございますか。

このデータについては、この検証委員会の会議では見たことはありますでしょうか。

○ 事務局

今までレポート等での、箱ひげ図のデータを提出したことはございません。

○ 深谷会長

調査結果の傾向とばらつきみたいな、この箱ひげ図は私たちは見たことがないということですね。

○ 事務局

平準化を目指すに当たり、大事にしているのは、質の向上も大事なのですが、現場が8支部にわたっており、どうしてもそこにばらつきがあった際、スケールメリットはあるのですが、ばらつきがあってはいけないため、そこに着目し、質の向上を図りつつ、平準化を図っていくということでございます。

○ 深谷会長

これは、例えば認定調査員一人ひとりが、自分はこういうところに少し重きを置いてしまう傾向があるとか、一人ひとりの傾向やくせみたいなのがわかるものなのではないでしょうか。

○ 事務局

仰るとおりでございます。あくまでも傾向ということで、調査をする対象者は一人ひとり異なっておりますので、麻痺があるというものが外の方に比べて、有のパーセンテージが多い、それであれば自分の調査の基準というものを、今一度認定調査員テキストの方に立ち返って、判断が間違っていないか、ずれていないか、そういったことを立ち返る機会をまず作る目的で、この箱ひげ図を用いた認定調査の分析というものを行っております。

○ 深谷会長

分かりました、ありがとうございます。

よろしいでしょうか。

では次の5ケアマネジメントの適正化対策ということについて説明をお願いいたします。

○ 事務局

それでは御説明をいたします。

①ケアプラン点検の本部集約の実施でございます。各支部に配置しておりました給付適正化調査員を集約しまして、令和7年度から本部に配置することにより、実施内容の質を高めながら実施頻度を平準化して実施するとともに、より効率的に実施できるよう実施方法等の見直しを行っております。令和8年度から全ての居宅介護支援事業所が3年～4年に1回ケアプラン点検を行えるよう、段階的に試行を行いながら、第10期介護保険事業計画期間に向けケアプラン点検の事業をより効率的に効果的に行えるよう精査してまいります。

②主任介護支援専門員法定外研修の開催数の増加、この研修を受ける機会が少ない地域の偏在を解消いたしまして、よりケアマネジメントの質の向上を図ることを目的とし、令和6年度まで年1回実施していたこの研修を、令和7年度から年2回実施するよう見直しを行いました。令和8年度以降につきましては、各年度で2回以上実施するよう事業を継続いたします。

③介護サービスの質の向上に資する研修の実施、基準等を踏まえた適切な事業所運営を行うことや、事業所で提供されるサービスの質の向上を目的といたしまして、令和6年、7年度に「介護事業所研修実施事業」を実施いたしました。当該研修実施事業につきましては、業務継続計画の訓練手法、カスタマーハラスメント対策、利用者の自立支援のための認知症対応型共同生活介護計画の作成の考え方などを実施しております。

令和8年度におきましても、研修実施要望のアンケート結果や国の施策等を踏まえて、より効果的な内容の研修を引き続き実施し、利用者に対するケアマネジメントを含めた、より良いサービス提供が総合的・一体的に行われるように努めてまいります。研修の実施状況につきましては、そちらに令和6年度、7年度を記載しておりますので、御参照をお願いいたします。

④職能団体等との連携による質の向上、令和6年、7年度において、福岡県介護支援専門員協会と基準等の解釈について協議をして考え方を共有したうえで研修を共催するなど、連携を取りながら更なるサービスの質の向上に繋げるための体制を強化いたしました。

令和8年度においても、引き続き福岡県介護支援専門員協会と連携して共働で研修を実施するなど、ケアマネジメントの質の向上に努めるとともに、更なるサービスの質の向上に資するよう、その他職能団体等と連携を一層図ってまいります。

○ 深谷会長

ありがとうございます。

ただ今御説明いただいたケアマネジメントの適正化対策について、委員の方から何か御質問・御意見等ございますか。

○ 長野委員

介護支援専門協会の長野です。

職能団体として、介護支援専門員協会としても、ぜひ広域連合と今後とも連携をとりながら進めていきたいと考えているところです。

まず、ケアプラン点検については、日本介護支援専門員協会、私ども全国団体として、ケアプラン点検マニュアルという形で改めて作っている状況も耳にしており、今年の8月ぐらいにある程度出来上がるという話も聞いておりますので、そのようなものもできましたら、またケアプラン点検の在り方みたいなことについて、お話をさせていただく機会もできると思っているところです。

また、主任介護支援専門員の法定外研修の開催というところです。私どもの団体としても指定はあるのですが、一つ少し気になるところがあり、ここでいう主任介護支援専門員法定外研修は、いわゆる主任更新研修を受講するための要件を満たすための研修というような位置付けであると思いません。私どもにお問合せがあるのですが、主任更新の研修を受講する段階になり、初めて研修はあるのかという問合せで、慌ててその研修を受講しないといけない、受講しようというようなお問合せがありますが、本来、介護支援専門員は日々、自分自身の質を高めていく努力をしないといけないというところがありますので、その時その時だけのための研修というのは、少し違うのではないかなというようなことが少し気にはなっているところです。

そのような意味では継続的に検証していく、積み重ねて質を高めていく中で、その一つとして、主任介護支援専門員の法定外研修があるということも、広め、伝えていかないといけないなと思っているところであり、その辺りについて広域連合さんにも引き続き御協力をいただきたいと思っているところです。

また、法定外研修ということで、御承知のことと思いますが、いわゆる介護支援専門員更新研修、これは更新制が無くなったらどうなるかはまだ分からないのですが、2年ほど前からそのカリキュラムの内容が大きく変わっていております。国のガイドラインを見ると、講義の部分を中心とし、ワークの部分は少なくし、できる限りその分をオンラインという形のような、効率化を図ることを推奨している構成になっています。福岡県の場合はこれまで同様ワーク中心という形でやっていますが、新しい国の考えの中で大事にすべきこととされているのが、更新研修からその次に繋がる接続研修と言っている部分、法定外研修で更新研修だけでは押さえることができない部分を地域の中で研修の機会を確保する中で、より質を高めていくことが推奨されるような話に現在なっているところです。職能団体としてもそのような意味で法定研修に続く接続研修の在り方や、カリキュラム整備みたいなことも考えているところですが、なかなかそこがうまく整理できないところもあるのですが、そのような点においても、今後広域連合さんと協力関係を取り、介護サービスの質の向上に資する研修という形で一緒に実施することができたらよいと思っているところです。

○ 深谷会長

ありがとうございます。

事務局から何かありますか。

○ 事務局

今、長野委員から御意見があったとおりでありますが、特に資料の④職能団体等との連携による質の向上について、現在、福岡県介護支援専門員協会と共働での研修と申しますか、日々の質問、どのような対応をすべきか、日常業務における悩みごと、そのようなものを広域連合として一緒に参加させていただいて、常日頃で困ったといった内容の質問に対して、保険者の目線からどう考えるか、県の協会の方の目線からどう考えるか、その辺の対応しているところです。

ただ、こちら、今年度は筑後支部と福岡支部のまだ2支部でしか開催できておりませんので、なるべく県全体となるように、引き続き連携を図りながら、先ほどの長野委員の御指摘のような研修の在り方も含めて、進めてまいりたいと考えております。

以上です。

○ 深谷会長

ありがとうございます。

その外、委員の方々からケアマネジメントの適正化対策について何かありますか。

○ 増田委員

④の職能団体等との連携による質の向上のところ、令和8年度に研修を実施するということが書かれていますけど、この研修の内容はもう決まっていますでしょうか。

○ 事務局

④は特に介護支援専門員協会との研修について、特化して書かせていただいております。③の方が全ての事業所を対象に様々な研修、冒頭で申し上げました人材の確保以外の研修に係る部分をこちらで開催させていただいております。

開催状況としては、右の方に研修の回数と参加人数を書かせていただいております。令和7年度は実施が終わったところで、6回開催の1,042名参加となっております。令和8年度では、令和7年度、今年度にアンケートを取っておりますので、そのアンケートの希望等を踏まえて検討してまいりたいと考えております。

○ 増田委員

先ほどの説明の、かかりつけ歯科医が11.5%、かかりつけ薬局も31.6%と少しパーセンテージが低いので、もしよければ、もう少し周知、認知をしていただきたいと考えております。かかりつけ歯科医を確かに持っていない患者もたくさんいらっしゃるのですが、口腔内はこれから重要になってくると思いますし、ケアマネジャーが一番利用者と接する機会が多いので、やはりそのケアマネジャーが口腔内を見て、これは普通ではないということが理解できるよう、特に今、歯周病は認知症も含めてですが全身疾患のかなり重要なポイントで、厚生労働省もそこに今力を入れていますので、介護保険の方もぜひそういう研修の機会があれば、歯科医師会としても御協力させていただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

○ 事務局

先ほどの御指摘のとおりなのですが、③の研修会や④職能団体等と共働で実施する研修会、また

集団指導等もありますので、様々な機会を通じて連携しながら、そういった研修を実施してまいりたいと思います。その際にはよろしく願いいたします。

○ 深谷会長

その外何か御意見・御質問等ございますか。

○ 成重委員

全体的な話ですが、法定外研修というのは決められた内容に基づいて行われているので、それ以外の日時で行うということはなかなか厳しいところもあるかと思いますが、多くの方々に聞いていただきたい内容という部分については、様々な研修会で、オンデマンドや YouTube に掲載するというような、安価にできる方法もあるかと思いますが。そのようなところを含めて、今後も 1 回限りで外部の先生方を呼んで、それなりの金額を払って研修を実施するということをするのであれば、多くの方々が見られる機会を設けることを今後検討されるのか、されないのかというところについて、お聞かせいただければと思います。

○ 事務局

これまで申しあげましたオンライン上の研修、こちらは当日研修を 1 回開催しますが、著作権の関係もありますので期間限定にはなるのですが、オンデマンドでも配信している状況です。

事業所支援ボランティア関係の研修も、動画を資料とともに「けあすき」の方に掲載しております。こちらの方に次回の 3 月 25 日分を掲載する予定としております。こちらも著作権の関係がありますが、可能な限り長く掲載したいと考えております。

○ 深谷会長

その外何かございますか。

最後のページに第 9 期福岡県介護保険広域連合介護保険事業実施効果検証委員会第 1 回から第 4 回までの開催内容が記載されていますが、こちらの説明はございますか。

○ 事務局

確認をお願いします。

お時間もありますので、後日、ご意見いただければと思います。

○ 深谷会長

分かりました。ありがとうございます。

3 閉会

○ 深谷会長

以上をもちまして、第 5 回介護保険事業実施効果検証委員会の議事は全て終わりということになります。

○ 深谷会長

では事務局にお返しします。

○ 事務局

事務局長の上村です。

年度が変わって4月から答申最終の協議をしていただくということで申し訳ございません。実は私が今年度をもって退任ということになります。後任も決まっておりますので、今日の議論を含めて引き継いでおきたいと思っておりますので、何卒よろしく願いいたします。ありがとうございました。

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5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。