

福岡市保健福祉審議会局高齢者保健福祉専門分科会 第1回介護保険事業計画部会 議事録	
日 時	令和5年6月9日(金) 18:00~20:00
場 所	エルガーラホール7階 多目的ホール
出席者:別紙のとおり	
<p><b>I 開会</b></p> <p><b>II 議事</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 部会長、副部会長選出</li> <li>2 介護保険事業計画部会の審議事項について</li> <li>3 福岡市の介護保険制度の現状について</li> <li>4 被保険者数、要介護認定者数の推計について</li> <li>5 日常生活圏域について</li> <li>6 介護サービス基盤の整備量について</li> </ol> <p><b>III 閉会</b></p>	
事務局	<p><b>I 開会</b></p> <p>&lt;会議成立の報告&gt;&lt;委員紹介&gt;&lt;事務局紹介&gt;&lt;会議資料の確認&gt;</p> <p><b>II 議事</b></p> <p><b>1 部会長及び副部会長選出について</b></p>
事務局	<p>まず、議事(1)部会長、副部会長の選出につきまして、お手元の委員名簿をご用意頂ければと思います。下の枠囲みにお示ししている通り、福岡市保健福祉審議会条例施行規則第3条第3項の規定により、委員の互選となっております。委員の皆様、自他推薦のご意見がありましたらお願い致します。特にご意見等がないようでしたら、事務局から提案させて頂きたいと思いますが、よろしいでしょうか。</p>
(委員の皆様)	<p>お願い致します。</p>
事務局	<p>ありがとうございます。それでは、事務局から提案させて頂きます。</p> <p>部会長には鬼崎委員、副部会長には渡邊委員にお願いしたいと思いますが、ご承認頂ける場合には拍手をお願い致します。</p> <p>(拍手)</p>
事務局	<p>ありがとうございます。部会長に鬼崎委員、副部会長に渡邊委員に決定いたしました。お二人には前方の部会長席、副部会長席にご移動をお願い致します。</p> <p>それでは、ただいまからの進行につきましては鬼崎部会長にお願い致します。どうぞよろしくお願い致します。</p>

部会長	<p>それではご指名を頂きましたので、部会長を務めさせて頂ければと思います。よろしくお願ひ致します。</p>
副部会長	<p>ご指名でありますので、副部会長を務めさせて頂きます。私が所属する福岡市介護保険事業協議会は 130 の団体・法人等が参加しております、スキルアップのための研修や情報交換等を行っております。どうぞよろしくお願ひ致します。</p>
	<p><b>2 介護保険事業計画部会の審議事項について</b></p>
部会長	<p>ただいまから、お手元の議事次第に沿って進めさせていただきます。まず、介護保険事業計画部会の審議事項につきまして、事務局よりご説明頂き、皆様からのご意見等を頂きたいと思ひます。事務局、よろしくお願ひ致します。</p>
事務局	<p><b>【資料 1】 介護保険事業計画部会の審議事項について 説明</b></p>
部会長	<p>ありがとうございました。資料 1 に記載されております通り、第 1 回介護保険事業計画部会は本日、第 2 回目は 6 月 29 日、第 3 回目は 7 月 21 日、第 4 回目は 8 月 23 日ということで、これまでの部会より若干進捗が早いように感じますが、今のところ事務局の段取りとしてはこのような流れで進めるということでもあります。何かご意見があれば出して頂ければと思ひますが、いかがでしょうか。</p> <p>参考までに、情報が入ってございましたら他の都市はどのような状況なのでしょうか。</p>
事務局	<p>申し訳ございませんが、他の政令指定都市の状況につきましては把握しておりません。</p>
部会長	<p>分かりました。資料 1 に記載されているスケジュールで進めさせていただきます。</p>
	<p><b>3 福岡市の介護保険制度の現状について</b></p>
部会長	<p>続きまして、資料 2 の福岡市の介護保険制度の現状についてということで、事務局からご説明をお願ひ致します。</p>
事務局	<p><b>【資料 2】 福岡市の介護保険制度の現状について 説明</b></p> <p>資料の説明は以上でございます。</p>
部会長	<p>どうもありがとうございました。福岡市介護保険制度の現状について、事務局よりご説明頂きました。お手元の資料に沿ってご説明頂きましたが、何かご質問ご意見がございましたら頂戴したいと思ひます。65 歳以上の数が県内の中核市である久留米市よりも上回った数字を示しています。あとは、それぞれ特徴的な数字について説明頂きました。何か確認したいことがあればご遠慮なく出して頂ければと思ひます。</p>

委員	第1号被保険者の介護保険料のところについて、大阪市は最も高く千葉市が最も低いと記載がありますが、この中で介護サービスの違いなどあるのでしょうか。
事務局	実際保険料の設定にあたっては、介護サービス提供の見込み量に基づき算出しています。介護サービス基盤が充実していたり、利用者が多いところは高く設定されるということになります。
部会長	他にございましたらご遠慮なくお願いします。
委員	お分かりになれば構いませんが、5ページのサービス利用数の推移のグラフについて、令和4年度は44.9%が在宅サービスを利用しているとのことで、おそらくその中にサ高住や住宅型有料老人ホームに入居している方が多いのではないかと思います。在宅に位置づけられている割合が分かればお教え下さい。
事務局	お手元に配付している資料の中で、資料6-5をご覧ください。福岡市内の有料老人ホームやサ高住の利用状況について、入居者数は記載のとおりです。実際にこの中でどの程度サービスを利用しているのかは、手元に資料がないため確認できません。
委員	わかりました。
部会長	他にはございませんでしょうか。
委員	先ほどの在宅サービスについて、例えば一人暮らしが多いなどの統計はないのでしょうか。
事務局	手元に詳細データはないのですが、福岡市は他の都市と比較しても単身の高齢世帯が多いです。過去のデータにはなりますが、第8期の中で単独世帯については、2015年に38,000世帯、2025年には74,000世帯に増加する予測としておりました。
委員	単身の高齢世帯が多いとなると、現在よりも生活支援のサービスが必要となるのでしょうか。
事務局	高齢者の方の状況にもよりますが、まだ介護は必要ではない状況でも生活支援サービスのニーズが出てくると思います。
部会長	他に何かありましたらご遠慮なくお願いします。認定率は資料に記載されておりますように、国よりも若干高い数字で推移しています。 それではまた何かございましたら最後まで構いませんので、ご意見ご質問を頂ければと思います。次の議題に移りたいと思います。ご説明よろしく申し上げます。
事務局	<b>【資料3】福岡市第9期介護保険事業計画における高齢者数の推計 説明</b> 資料の説明は以上でございます。

部会長	<p>ありがとうございました。第9期介護保険事業計画における高齢者数の推計ということで、これまでの経験値も踏まえ、コーホート要因分析法で試算した内容が記載されております。何かご質問やご意見ございましたらお願いします。</p> <p>それと、前回計画を作成する際、2040年の推計部分もきちんと算出するようにということで、現時点で推計できる2040年の部分を試算して頂いています。福岡市も以前は県内にある市の中では若年層が多い市と言われてきましたが、徐々に65歳以上の割合が増えております。計画的な対応の検討が必要となっています。何かご意見などはありませんでしょうか。</p> <p>保険料については、福岡市は13段階に細分化されており、国の基本指針等により具体的な数字が示された上で、試算していくこととなるかと思えます。もしご意見があれば、最後をお願いします。それでは次の説明をお願いします。</p> <p><b>4 被保険者数、要介護認定者数の推計について</b></p>
事務局	<p>【資料4】福岡市第9期介護保険事業計画における要介護認定者数の推計説明</p> <p>資料の説明は以上でございます。</p>
部会長	<p>ありがとうございました。第8期については認定者数を踏まえ、コロナの影響でサービスを利用する人が控えめになっている傾向が指摘されてきておりますが、いかがでしょうか。</p>
事務局	<p>実際、要介護認定につきましては、令和2年度は認定者数は増加していますが、申請控えにより申請数は若干減少しています。ただ、令和3、4年度については申請数自体増加しており、それに伴い要介護認定者数も増加しています。</p>
部会長	<p>ありがとうございます。何か他にございませんでしょうか。</p>
委員	<p>1日認定調査を行うとコロナの関係であまり良くないということで、従来のものを踏襲するとしておりましたがどうなっているのでしょうか。</p>
事務局	<p>臨時的な取り扱いということで、国から通知があり、認定期間を12か月延長することができます。取り扱い自体は今年3月までが原則となっていますが、現在も訪問できる状況でなければ来年3月までは各自治体の判断で12か月の範囲で延長も可能となっております。本市としては基本3月までとしており、やむを得ない状況があれば現在も延長する取り扱いをしています。</p>
委員	<p>ありがとうございました。</p>
部会長	<p>他に何かございませんでしょうか。それでは日常生活圏域について事務局より説明をお願いします。</p> <p><b>5 日常生活圏域について</b></p>
事務局	<p>【資料5】日常生活圏域について 説明</p>

	資料の説明は以上でございます。
部会長	ありがとうございます。日常生活圏域という考え方が国から示され、福岡市内の地域の実情を踏まえ、59の日常生活圏域を設定し、取り組んできました。福岡市の場合は博多湾を中心に東西に横広りの行政区域を持っており、旧都心部や西区のような農業振興地域が多いエリアもあります。生活の基本的なつながりも考慮した単位の設定をしていると思いますが、何かご意見などありましたらお願いします。
委員	地域包括支援センターについて、私も全てを掌握しているわけではありませんが、現場の声としては人材不足が課題になっているように思います。定着率の悪さや必要な人材を確保しなければならないが、確保できないことが実際起きているのでしょうか。もし課題として挙がっているのであれば、対策していることを教えてください。
事務局	ご質問ありがとうございます。地域包括支援センターの人材不足や定着がなかなか難しい状況なのはここ数年続いています。福岡市としても定着率が上がるように処遇改善を行ってきました。現在の実績で言いますと、令和2年度は退職率18.7%→令和3年度は18.2%と少しずつですが退職率は下がってきています。退職の理由は県外への転居や転職、病気療養、子育てなど様々です。本市としては地域に密着した地域包括支援センターであることがとても重要で、顔が見える関係性が大事だと考えておりますので、処遇も含めて検討しているところです。
委員	ありがとうございました。
部会長	事務局から説明がありましたように、地域包括支援センターに従事する方々の働きやすいような待遇の改善に努めてきているとのこと。配偶者の転勤等により退職をせざるを得ない場合も、退職率18.2%に含まれていると思うため、福岡市という都市の特徴も含まれていると推察しています。
委員	地域包括支援センターは外から見た感じ敷居が高く、中がどのようになっているのか見えないため相談しにくい雰囲気があります。市民がもっと相談しやすい雰囲気づくりはできないのでしょうか。いろんな地区を歩いている際に地域包括支援センターを覗いてみるのですが、気軽に相談に行けるような雰囲気があればいいと思います。
事務局	職種の人材も少ない中、高齢者の増加に伴い相談数も増加しており、複合課題を抱える世帯への訪問・相談も増えているため、緊迫した状態で職員も対応しているかもしれません。本市としては、研修や人材育成を徹底して市民が相談しやすい窓口を心がけていきたいと思っております。
部会長	地域包括支援センターは平成18年度より設置されました。福岡市では地域包括支援センターという耳慣れない機関の名称をもう少し市民に理解して頂けるように、独自で“いきいきセンター”との名称にしました。また、市民からの要望により平日だけでなく土曜にも相談できるよう、土曜もオープンにしています。ご承知だと思いますが、場所によっては雑居ビルの空き部屋に開設しているところもあり、馴染みにくい雰囲気があるのもわかります。ただ、職

	員は一生懸命対応されています。
委員	個人的に地域包括支援センターの職員は親切に対応されていると思います。全く知らないところのいきいきセンターに入っても、職員はとても熱心で安心できました。大きな建物内であれば建物の構造上見えにくく、市民にも認知されにくいように思います。
部会長	案内の文字は比較的大きく表示するなど、それぞれ工夫しているはずですが、立地によっては行きやすい場所に借りることが難しい場合もあります。地域包括支援センターはこじんまりとした空間なので、区役所の方が広々としており、話しやすいと感じる市民もいらっしゃるかもしれません。
委員	人数的なものですが、地域包括支援センターは職員数がなかなか増えません。退職者が出て、その後補充されませんが、相談件数は増えています。職員一人当たりに対する仕事量が増えているのではと懸念しています。市では人員確保の計画は立てていないのでしょうか。
事務局	地域包括支援センターの体制は介護保険法に応じて定められており、高齢者人口が6,000人あたりで3名体制としています。6,000人以上8,000人未満の場合4名体制、8,000人以上10,000人未満の場合5名体制、10,000人以上で6名体制となっております。国の基準に基づききちんと配置し、欠員がないように対応させていただきます。
部会長	職員は職種ごとに国家試験を保有することが求められており、うまく補充がマッチングせず、補充に時間がかかると聞いたことがあります。
委員	地域密着と言いますが、3年に一度程度、職員の異動があります。地域の実情をご存知の職員を配置していた方がいいかと思いますが、期間は変えられるのでしょうか。
事務局	期間については決まっておりませんが、職員全員が変わっているセンターもあり、地域の役員や民生委員との関係性を構築するところから始めなければなりません。異動は配慮するように法人にはお願いしていますが、どうしても職種の関係上交代が必要な場合もあります。
副部会長	先ほど事務局から説明があったように、人材を確保することが非常に厳しい状況です。市としては処遇改善等の対策に取り組んでいるにも関わらず、三職種の確保が困難なため、地域の皆様には万全な体制を整えられていない状況となっております。地域包括支援センターとしては、今後もできる限りの努力はしていきます。また先ほどなかなか入りにくい、場所が分かりにくいとの話がありましたが、中央区は賃料が高く、良い物件が見つからないのが実情です。看板などで案内表示を行っていくしかありません。
部会長	福岡市でも地域包括支援センターの運営費についても可能な限り高く設定をし、日常業務がスムーズにできるように努めてきていると思います。それでは次の議題に移ります。介護サービス基盤の整備量について説明をお願いします。

事務局	<p><b>6 介護サービス基盤の整備量について</b></p> <p>【資料 6-1】 介護サービス基盤の整備量について 説明</p> <p>【資料 6-2】 第 9 期計画期間における介護サービスの整備目標量について 説明</p> <p>【資料 6-3】 第 9 期介護保険事業計画における特別養護老人ホームの整備数について 説明</p> <p>【資料 6-4】 第 9 期介護保険事業計画における認知症高齢者グループホーム及び地域密着型特定施設入居者生活介護の整備数について 説明</p> <p>【資料 6-5】 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の利用状況 説明</p> <p>資料の説明は以上でございます。</p>
部会長	<p>介護サービス基盤の整備量ということで、在宅サービス・施設サービス・地域密着型サービスの整備について、現時点でのデータをもとに推計し、必要とされるサービス量の整理をしています。この数字は精査する中で多少変動してくると思いますが、現時点で示している数値であることをご理解頂ければと思います。保険料と関連するため、なかなか難しいところもあると思います。今日は部会 1 回目ですから、数字ばかりで混乱するかもしれません。</p>
委員	<p>特養は山間地域など交通の便が悪い立地にある施設が多いように思います。ご家族の方が行く場合でも大変な思いをして行かれています。建設費用にも反映してくると思いますが、もう少し交通の便が良い都市部に設置し、ある程度皆様が通いやすいところに設置した方がいいと思います。特養は遠く行きにくいところにあるイメージがあります。</p>
事務局	<p>特養の整備については、社会福祉法人から開設の応募があるのですが、委員がおっしゃるように都市部では土地の確保が難しく、現在は物価高騰により建設費のコスト面でも厳しい状況です。一時期は応募すら挙がらない状況でした。開設後も安定した経営状況が求められるため、広域型特養の場合、80 床を上限としていましたが、100 床へ変更しました。昨年度は国有地についても国の方針により、国有地の活用も公募の中で示しています。本市としてもできる限り補助等で開設をご検討頂けるよう努めていますが、やはり都心部はなかなか土地の確保が難しいです。</p>
委員	<p>どうしても難しい状況は分かりますが、地域で見守ることを考えたら、地域の方々や近隣のクリニック等と協力しなければなりません。今後を見据えた場合に中心となる場所が必要なのではないでしょうか。その場所を特養として考えてもいいのではないのでしょうか。できる限り皆様が集える場所に設置してもらえたらと思います。</p>
部会長	<p>貴重なご意見ありがとうございます。事務局からも回答がありましたが、地価の関係で西区や東区では特養が点在しています。できるだけ修正しなければなりません。国有地の官舎跡の土地を借り、施設を整備しているところなど少しずつ進展してきています。難しい問題ではありますが、少しは改善される傾向があると感じています。また、定員 29 名の小規模特養の整備をしていくということで、経営面では難しいところもあるかと思いますが、周辺箇所以外でも設置できるような状態で応募できるように進めていると推察します。委員</p>

委員	<p>がおっしゃるように、一つの特養が拠点となることは大事だと思います。</p> <p>私はふれあい相談員をしています。タクシーでなければ訪問できず、市よりタクシー券を頂いて訪問しています。都心部にある施設もありますが、立地条件によって応募者が多数集まる施設と、山間地域にある施設では応募が集まりにくく、差が生じるのではないかと懸念しています。便利な場所がいいのはわかりますが、建物も古く遠い立地にある施設は、新しい施設が開設した場合、ますます空き状況が出てくるのではないのでしょうか。</p>
事務局	<p>ご意見ありがとうございます。委員がおっしゃるように、介護保険制度が開始する前から開設している施設は、都市部から離れたところに施設があり、介護保険制度スタートより入所者の確保が難しくなっている可能性があります。先ほど説明が不十分な点があり、定員 30 人以上の広域型特養では開発担当部局にて市街化区域内での整備に限られている状況がございます。定員 29 人以下の地域密着型特養では、開発担当部局の許可がおりたら、市街化区域外でも整備することが可能となります。経営面を踏まえると、大規模施設の方が安定すると推察していますが、市街化区域内での特養の建設は厳しいと感じています。</p>
委員	<p>特養をどの施設にするかと選ぶ際に、様々な視点があるかと思いますが、先ほどご意見が出ていたのは面会など家族の立場からの視点が大きいように感じました。自身で利用していないため分からない部分もありますが、例えば都心部居住者が山間部にある施設へ入居する場合、入居者本人の心理的な違いが出るような気がします。住み慣れた地域の方が良いと思う入居者もいると思いますが、特養は長期入所となる場合が多いため、施設管理者の対応や介護サービスの質が入居者にとっては最も重要だと考えます。私自身も色々な特養へ訪問させて頂いておりますが、交通の便が悪い場所にあっても、人に推薦できる施設は多くあります。入居者への介護サービスの質などを重要視するのか、家族の訪問しやすさを選ぶのか、どこに重点を置くかによって視点も変わるかと思えます。</p>
部会長	<p>最近には特にコロナの影響で介護サービスの利用を控える人やウクライナ紛争による食料や建築資材の高騰などにより、施設整備を行う際、昔は例えば建設費用として概算で約 1,000 万円見込んでいましたが、現在だと最低 1,600 万円は必要となっています。建設しにくい状況で、入札もうまくいかないようです。また最近では個室の空き状況が増えています。家賃が 6 万円近くとなると、国民年金しか支給されていない場合は利用しにくく、多床室の要望が増えるなど経営面からすると悩ましいのではと考えます。福岡市の場合は、周辺地域から子が親を引き取る形で市内施設を利用するケースも増えています。今後は幅広い視野で施設を整備していかなければならないと感じています。他に何かございませんでしょうか。それでは全体的に何かご意見があれば出して頂ければと思います。</p>
副部会長	<p>今回は第 9 期の計画を考えるという諸条件の元ご説明いただきましたが、視点として利用者のニーズや市民目線で整理されていると思います。先ほど地域包括支援センターの話が出ましたが、それを支える担い手の現状について、地域包括支援センターの人材不足の話で今後需要が高まる訪問ヘルプサービスの人材確保は地域包括支援センター以上に難しくなると予測しています。現状</p>

	<p>の担い手がどのような状況となっているのか、今後はどのようにするのか、資料に加えて頂ければと思います。</p>
部会長	<p>現時点で回答できる内容については回答頂ければと思いますが、いかがでしょうか。</p>
事務局	<p>介護人材の確保に関しては、介護保険事業計画にも記載してまいります。現状、市の施策を申し上げますと、訪問介護職員の高齢化が進んでいることや施設職員に比べて応募も集まりにくい状況がございます。訪問介護に限らず介護人材の確保については、新卒～中途も含めて介護の魅力を発信し、今年度については介護職員初任者研修の無料開催を新たに始める予定としており、裾野拡大に繋がればと思っております。また、併せて定着率を高めるために、経営者や介護従事者向けの研修を開催しています。さらに、今年9月からは介護職員へウェルビーイング向上に向けた研修等を新たに実施することとしており、職員がより働きやすく、よりやりがいを感じられる職場環境づくりに取り組んでまいります。引き続き、総合的に人材確保に努めていければと思います。</p>
副部会長	<p>市が努力しているのは理解していますが、第9期の方向性の中で定期巡回や小規模多機能などの施設を増やしていく時、人材確保など現状は厳しいという内容を資料に記載して欲しいです。簡単には達成できないことが分かるようにして頂けるといいと思います。福岡市の努力は理解しているので、人材確保は福岡市に限らず全国的な問題です。</p>
部会長	<p>この点につきましては、持ち帰って検討して頂ければと思います。担い手については、福祉総合計画の中で増えていく部分だと思いますし、介護保険事業計画でどこまで触れることができるのかは検討が必要です。先ほど事務局からお話がありましたように、介護職員初任者研修の受講料を市が負担するのは良い試みだと感じました。色々な事業者が講習会を実施していますが、受講料は4～6万円必要ですので、その分行政側が負担することで受講しやすくなります。介護職のスタートラインとしては大きな意味があると考えます。</p>
事務局	<p>先ほど説明不足で申し訳ありませんでしたが、補足説明します。介護職員初任者研修は無料で開催するのですが、受講料を補助するということではなく市が無料で受講できる介護職員初任者研修を設け、参加して頂くという流れです。</p>
部会長	<p>それでも受講者の負担は軽減されるので、チャレンジする人も増える可能性があります。予算もあるでしょうからある程度定員も設定されるでしょうが。他に何かございませんでしょうか。特にないようですので、本日の部会は終了とします。事務局へお返しします。</p>
事務局	<p><b>Ⅲ 閉会</b></p> <p>&lt;閉会の挨拶&gt;</p>

## 【別紙】出席者一覧表

### 1. 介護保険事業計画部会 委員（※五十音順）

氏 名	役職・専門分野等
秋田 智子	被保険者代表（第1号）
岩城 和代	弁護士
鬼崎 信好	久留米大学
田川 布美子	被保険者代表（第2号）
党 一浩	医療法人社団誠仁会在宅部
渡邊 恭順	福岡市介護保険事業者協議会

## 2. 福岡市（※組織順）

氏名	所属
福留 裕一	福岡市福祉局高齢社会部高齢社会政策課長
立石 英世	福岡市福祉局高齢社会部地域包括ケア推進課長
平川 卓浩	福岡市福祉局高齢社会部介護保険課長
立山 憲史	福岡市福祉局高齢社会部事業者指導課長