

会 議 録

会議の名称		令和5年度第1回福津市介護保険運営協議会
開催日時		令和5年7月4日（火） 19:00～21:30
開催場所		福津市役所 別館1階大ホール
委員名		<出席委員> 松本 直人 会長、山城 崇裕 副会長 中島 啓輔 委員、馬場 渉 委員、高杉 正 委員 野中 多恵子 委員、芹野 伊津美 委員、吉村 美香 委員 吉村 満希 委員、原 雅昭 委員、大庭 祥子 委員 中嶋 敏郎 委員、柳谷 里枝子 委員、井上 惣一郎 委員 田島 勝彦 委員 <欠席委員> なし
所管課職員 職氏名		健康福祉部 堤田部長 高齢者サービス課 桑野課長 介護事業所指導係 安部係長 高齢者福祉係 大峰係長 介護保険係 道野
会 議	議 題 (内容)	1 令和5年度介護保険運営協議会の所掌事務と今後のスケジュールについて 2 令和4年度介護保険事業の給付実績について（報告） 3 令和4年度地域支援事業の実績について（報告） 4 介護保険制度の流れと次期計画の内容 5 福津市の現状分析（高齢者人口、認定率、給付等） 6 地域包括支援センターの運営報告 （1）令和4年度年間実績報告 （2）令和4年度事業報告及び収支決算 （3）令和5年度事業計画及び収支予算 7 その他
	公開・ 非公開の別	■公開 □非公開 □一部公開
	非公開の理由	—
	傍聴者の数	1名
	資料の名称	・次第 ・資料1 ・資料2 ・資料3—1 ・資料3—2 ・資料3—3 ・資料4—1 ・資料4—2 ・資料5 ・資料6—1 ・資料6—2 ・資料6—3 ・資料6—4 ・資料6—5 ・資料6—6
会議録の作成方針		■録音テープを使用した要点記録
その他の必要事項		<委員以外の出席者> 福津市地域包括支援センター 参事、センター長

審議内容 （発言者、発言内容、審議経過、結論等）

○協議の結論等

- 1 令和5年度介護保険運営協議会の所掌事務と今後のスケジュールについて説明。
- 2 令和4年度介護保険事業の給付実績について報告。
- 3 令和4年度地域支援事業の実績について報告。
- 4 介護保険制度の流れと次期計画の内容について説明。
- 5 福津市の現状分析（高齢者人口、認定率、給付等）について説明。
- 6 地域包括支援センターの運営について報告及び説明。
- 7 その他 特になし

○経過

- 1 市長あいさつ
- 2 会長・副会長あいさつ
- 3 次期計画（第10期高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画）の諮問
- 4 議事

○議事の経過

- 1 令和5年度介護保険運営協議会の所掌事務と今後のスケジュールについて

桑野課長：資料1に基づき、令和5年度介護保険運営協議会の所掌事務と今後のスケジュールについて説明。

松本会長：質問はありませんか。なければ次へ進みます。

- 2 令和4年度介護保険事業の給付実績について（報告）

桑野課長：資料2に基づき、高齢者人口等の推移と現状、第1号被保険者数と要介護認定者数の推移、介護給付費の推移について説明。

山城副会長：要支援者の回復者が増えてきているきっかけはありますか。目標としては、介護度を回復する方法を考えるとよいのではないのでしょうか。リハビリの施設が増えた等はありませんか。

桑野課長：通所型サービスCとして、要支援者、事業対象者に対し、地域包括支援センターと協力して、週1回3か月間集中的にプログラムを行っています。アセスメントを取りながら、回復を支えており、利用者数も増えてきたので、市の事業としては、通所型サービスCがあてはまるのではないかと考えています。

松本会長：p.6～p.9の令和元年度から令和4年度までの4年間の数字の推移の中で、令和2年度、3年度はコロナ禍で数が変わっているところ、令和4年度にまた数字が変わってきているところがあります。p.8の訪問リハビリテーションは、令和元年度、令和2年度から、令和3年度に数字が上がり、令和4年度にはさらに数字が上がっています。令和4年度は、令和元年度から倍近く上がっています。効果については、コロナ禍も含めて注目されていくところです。これは、軽度化や維持につながっていくところではないかと思えます。住宅改修はいったん増えましたが、落ち着いています。福祉用具貸与は上がっています。コロナ禍で在宅生活が多くなっているなかで、住宅改修、福祉用具貸与、特定福祉用具購入が増えてくるのではないかとされていますが、住宅改修をしたことで、軽度化、維持につながっていくのか、今後の検証が必要です。地域密着型サービスについて、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が増えています。コロナ禍での在宅支援もあり、利用者にとって良い形になっているのでは

ないでしょうか。地域密着型通所介護は横ばいです。コロナ禍でも減少していないところは、評価できるのではないかと思います。p. 9の予防サービス給付費について、介護予防訪問リハビリテーションは、伸びてきていたのが、令和4年度には減少しています。介護予防居宅療養管理指導は伸びてきています。これは、薬剤師の訪問や、歯科医師の訪問の増加ではないかと思います。特に在宅支援では、このようなところが伸びてきていると思います。

山城副会長： 歯科について、昨年勉強会で、居宅療養管理指導の話をしているので、また増えてくる可能性があると思います。

馬場委員： 在宅医、クリニックが増えているので、今までは、入院、入所していた方が在宅を選択することが増えてきたのではないかと思います。入院、入所から在宅に移行してきたのではないかと思います。

松本会長： 住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等の施設には、居宅療養管理指導が入ります。施設が増えると、居宅療養管理指導も増えます。施設専従の調剤薬局や、薬剤師会に所属していない薬局が増えてきます。地域の薬局や歯科医師とのつながりについて、検証のなかで明らかにしていく必要があります。コロナ禍で施設内での療養については、外に出られなくなったことで、居宅療養管理指導に移行してしまったのではないかと思います。歯科医師会や薬剤師会で検証ができればと思います。他に質問がなければ次へ進みます。

3 令和4年度地域支援事業の実績について（報告）

大峰係長： 資料3-1、3-2、3-3に基づき、各事業の実績について説明。

中島委員： 資料3-2 p. 2 介護予防サポーター養成事業の修了者について、令和2年度の45人から、令和4年度は4人に減っています。何か理由がありますか。

大峰係長： 平成31年度に介護予防サポーター養成事業が始まりました。そのときに受けてくださったサポーターの方たちはいらっしゃいますが、それ以降、公募して受講者を増やすということが難しく、受講者が減少しています。公募の仕方にも課題があると思いますが、今後は、現在登録しているサポーターやすでに地域で活動されている団体が、地域に出向いていけるような、充実した講座を実施する予定です。

中島委員： 行政で最初に行っていた介護予防サポーター養成を、修了した方々が行っているということですか。

大峰係長： はい。別に団体を作っていないので、今年度は、より進展したサポーターになっていただくための事業を実施します。

松本会長： 介護予防サポーターは具体的に何をしていますか。

大峰係長： 自主的にスキルアップのための研修会を企画したり、市と連携して、郷づくりや福祉部会から申し込みがあった場合に、講師として運動や講話を行ったりしています。今年度は、現在登録しているサポーターやすでに地域で活動されている団体の活動を充実させていきたいと思っています。また、ITを活用し、家にながら介護予防ができるような取り組みを行いたいと思っています。

山城副会長： とても良い活動です。今できている団体が、サポーターを養成できているから、市の事業には反映されていないということですね。すると、今後はその団体の活動を充実させるという取り組みが良いのではないかと思います。

高杉委員： 資料3-2 p. 3 高齢者成年後見制度利用支援事業の事業費について説明をお願いします。

桑野課長： 申立の費用や成年後見人の報酬は、別で予算、事業があります。研修会については、地域包括支援センターや社会福祉協議会と協力し、自治会長や民生委員等を対象に開催しました。

松本会長： 認知症施策の推進において、認知症初期集中支援チーム員が認知症地域支援推進員と兼務し、県の若年性認知症支援コーディネーターと協力していくという

- ことでしたが、認知症初期集中支援チームの現場での活動状況や対応件数、認知症地域支援推進員がどのような活動をしているのか、若年性認知症の方とどのように関わっているのかについて教えてください。
- 大峰係長 : 認知症地域支援推進員についてですが、例えば、認知症の症状に合わせた対応や支援体制が分かったり、認知症のチェックができたりする認知症ケアパスという冊子の改訂を行っています。また、地域住民、認知症の方、専門職が集って情報交換ができる、オレンジカフェという場を広げる活動をしています。さらに、宗像医師会、認知症サポート医、認知症疾患医療センター等の専門機関とのネットワークの形成、地域資源の開発、事業所向けの認知症対応力向上のための研修会を行いました。若年性認知症サポートセンターと連携して、会議や研修会を行い、地域全体で認知症の方を支えていく取り組みを推進しているところです。認知症初期集中支援チームについてですが、認知症の人やその家族に早期に関わるために、地域包括支援センターと医師と福津市で設置しています。地域包括支援センターに入ってきた相談も受けますが、保険医療サービスや介護サービスを受けていない方や、中断している方を、早期に支援するための活動をしています。月1回、チームでどのように支援していくかという会議を行っています。
- 高杉委員 : 若年性認知症の相談窓口は昨年から設置していますか。
- 桑野課長 : はい。昨年から相談できる体制を整えています。
- 高杉委員 : 若年性認知症の方の背景には、例えば、働いているときに若年性認知症になる方がいます。働き盛りの方であれば経済的な問題が生じます。経済的なサポートが必要です。また、認知症の進行が速い方は、すぐに認定申請をしないといけません。すぐに寝たきり状態になる方もいるので、初期対応が重要です。少しでも進行を遅らせることができればと思います。
- 松本会長 : 介護予防サポーター、認知症地域支援推進員、生活支援コーディネーター、ケアマネジャー、民生委員等様々な支援の方たちが連携していますが、それぞれがバラバラではいけません。どのように連携していくのが重要です。認知症の方たちは在宅の時に関わっていなければなりません。例えば、新型コロナウイルスのワクチンをいつ接種したかわからない、接種していないという方がいらっしゃいます。このような方にはどこかで支援の手があるべきだと思います。このような方に支援が届いていないところがあります。支援の方法を増やしていくものなのか、核になるところを中心に動いていくのかについて、芹野委員はいかがですか。
- 芹野委員 : 民生委員の活動で在宅の方を見守っていますが、ワクチン接種の際は、自治会と協力して各対象者にチラシを配ったり、声かけをしたりしていました。接種したくないという方もいらっしゃったので、全員が接種したわけではありませんが、地域で取り組んでいました。私は生活支援コーディネーターやオレンジカフェに関わっています。様々な支援を行う方に地域に溶け込んでいただきたいと思っています。介護予防サポーターの方も地域で活躍していただきたいのですが、私の地域では活用できていません。
- 吉村(美)委員 : 社会福祉協議会で生活支援コーディネーターをサポートしています。地域の課題が見えて、それを共有していく場所や時間を持つことができます。専任のエリアマネージャーを中心に社会福祉協議会でも関わっています。今後も地域とつながりながら、地域課題を解決できたらと思っています。
- 松本会長 : エリアマネージャーや第2層生活支援コーディネーターの教育体制はどのようになっていますか。
- 桑野課長 : 社会福祉協議会に支援をお願いし、サポートしていただいています。顔つなぎや、地域包括支援センターが開く研修会への参加、福祉部会との連携をいただいています。社会福祉協議会を中心にフォローしていただきながら、地域

- 包括支援センターや市が協力しています。
- 松本会長 : まちづくりや地域連携に関して、介護予防、認知症、孤立、孤独、貧困、ヤングケアラー、多頭飼育等課題は多様にわたっています。それぞれに専門的に知識を持つことは難しいですが、専門性をどのように担保していくかという点で、支援体制や教育体制を整えることが重要です。
- 桑野課長 : いただいた意見をもとに、今後考えながら、なるべく深く届くようにしたいと思います。
- 松本会長 : 要支援前を止めて、介護予防ができていかなければなりません。一番先に手が届く人たちのスキルアップが大事です。連携をどのようにしていくのかという点では、顔が見えていないと難しいところがあると思います。吉村（満）委員はどうですか。
- 吉村（満）委員 : 私は在宅生活の方のケアマネジャーをしています。いろいろな役割の方がいらっしゃると思いますが、相手を知らないと連携が取れず、力も発揮できません。役割が多岐にわたってしまうと、何が何だか分からないというのが現状です。窓口があればそちらに連携を図りやすいと思います。今は機能があっても活躍できてない状況があると感じています。
- 田島委員 : 資料3-2 p. 4 認知症総合支援事業について、認知症地域支援推進員は何人いますか。地域ごとにいるのでしょうか。また、資料3-3 ひとり暮らし高齢者等見守り事業について、ひとり暮らしの方は往々にして社会から見落とされがちです。SDGsには、誰一人取り残されないという目標がありますので、ひとり暮らしの方を取り残さないでいただきたいです。この事業には民生委員の方も関わっていますか。
- 大峰係長 : 認知症地域支援推進員は地域包括支援センターに2名います。民生委員が関わっているひとり暮らし高齢者等見守り事業には、地域支えあい連絡カードがあります。ひとり暮らしの方や高齢者世帯を中心に、民生委員を通じてカードを記入していただき、民生委員から市に提出していただいています。地域支えあい連絡カードは民生委員が大部分で活動していただいています。
- 松本会長 : 他に質問がなければ次へ進みます。
- 4 介護保険制度の流れと次期計画の内容
- 桑野課長 : 資料4-1、4-2に基づき、介護保険制度の流れと次期計画の内容について説明。
- 松本会長 : 資料4-2 p. 2 国の定める策定指針や、福津市まちづくり計画、福津市地域福祉計画、福津市障がい者計画、福津市健康ふくつ21計画等の中で、私たちが知っておいたほうが良いことを教えてください。
- 桑野課長 : 国の指針は8月頃に発表される予定です。福津市地域福祉計画は昨年度策定されました。福津市障がい者計画と福津市健康ふくつ21計画は同じ健康福祉部内の部署が作成していますので、関係する内容については特に整合性を図りたいと思います。
- 松本会長 : 来年度、介護保険制度の改正がありますが、その中で中心になってくるのが、医療的なニーズについてです。介護支援専門員や居宅サービスをつなげていく中で、専門性が低いために上手に支援ができず、家族支援ができない状況があります。また、孤立、孤独、ヤングケアラー等多岐にわたり、総合相談的な部分が強く、どこが行うのか分かりません。地域包括支援センターが全部行くと大変です。各種の専門家の方たちが共同して対応しないと難しいでしょう。介護支援専門員の研修の中でも強く言われているところです。これらも計画に盛り込んでいただければと思います。
- 堤田部長 : 高齢者については、地域包括支援センターが軸と考えています。今年度から社会福祉協議会に基幹相談支援センターを開設し、障がい者を含むいろいろな分

野の相談を受ける機関をつくっています。どこに相談したらいいかわからないということがあれば、地域包括支援センターや基幹相談支援センターを有効に活用していただきたいと思います。福津市障がい者計画と福津市健康ふくつ21計画も今年度が改訂の時期です。これらの計画とリンクし、各機関と連携したいと思っています。

松本会長 : 他に質問がなければ次へ進みます。

5 福津市の現状分析（高齢者人口、認定率、給付等）

桑野課長 : 資料5に基づき、福津市の現状分析（高齢者人口、認定率、給付等）について説明。

松本会長 : p. 7 受給者1人あたりの給付月額（在宅及び居住系サービス）について、要支援が低いのは、総合事業が影響していますか。在宅及び居住系サービスを利用している要支援者が少ないということでしょうか。対して、要介護2以降は高いですが、今から精査していくのでしょうか。

桑野課長 : この内容については、今後、要因等を検討して、課題として挙げたいと考えています。

安部係長 : 給付実績によると、在宅サービスも施設サービスも、要介護5が少なく、要介護2～4に数が集中しています。福津市は認定率が県内でも低いです。詳細の分析は必要ですが、要介護認定が必要な人と総合事業で足りる人の棲み分けができていないのではないかと思います。

松本会長 : 受給率、認定率の問題はこれから見ていかなければなりません。認定率は地区で違いがあります。都心部では認定率が高くなり、地方では低くなります。認定率が低いところは、支え手がたくさんいますが、高齢化率が低いところでは、支え手がないため認定を受けなければなりません。日蔭野地区では高齢化率が低いですが、認定率はどうなっていますか。支えあいに関わってるところです。

中島委員 : 障がい者について、介護保険に移行する方の65歳問題があります。要介護認定を受けると支援者が変わりますが、共生型サービスやケアプラン作成にあたり元の支援者との連携も強く言われているところです。福津市としてもどのように取り組んでいくのか盛り込んでいただきたいと思います。

松本会長 : 他に質問がなければ次へ進みます。

6 地域包括支援センターの運営報告

(1) 令和4年度年間実績報告

センター長 : 資料6-1に基づき、地域包括支援センター令和4年度年間実績報告について説明。

松本会長 : 認知症に関することの相談件数が延べ393件、継続244件、新規147件ですが、相談事案対応レベルで認知症初期集中支援チームへ引き継いだものが5件となっています。5件以外は引き継ぐ必要性がなかったということですか。

センター長 : 認知症初期集中支援チームが対応するケースが決まっており、例えば確定診断を受けていない、継続的に医療・介護サービスが入っていない等に該当するケースを引き継いでいます。また、現在ひとチームしかなく、キャパシティの問題もあり、状況を見ながら引継ぎを行っています。

松本会長 : キャパシティが年間5件というのは適正でしょうか。

センター長 : 新規対応が5件で、昨年から継続して対応しているケースもございます。認知症初期集中支援チームから1件総合相談に引き継いだケースもあり、状況を見ながら対応しています。

松本会長 : 継続から外れる基準はありますか。

センター長：まずは課題の解決です。介護保険や地域の活動に引き継ぐことを目安としています。中には拒否が強く、強引に介入すると、その次の介入ができなくなるので、見守りを地域にお願いして対応を終了するケースもございます。

高杉委員：その他の相談内容を簡単に教えてください。

センター長：今まで引継ぎを行ったケースの経過報告や、分類しづらいものをその他に挙げています。

吉村(美)委員：相談事案対応レベルの専門職の継続関与について、専門職とは地域包括支援センターの3職種ではなく、他機関の専門職ということですか。

センター長：地域包括支援センターの3職種です。他機関につないだときは関係機関の紹介に計上しています。

松本会長：p. 2以降の斜線が引かれているところは、特に報告することがないということでしょうか。

センター長：年間の分としてはまとめていませんが、毎月の分はございます。

松本会長：事務局に依頼しますが、年間の報告がなければ分かりにくいので検討をお願いします。

松本会長：他に質問がなければ次へ進みます。

(2) 令和4年度事業報告及び収支決算

センター長：資料6-2に基づき、令和4年度事業報告について説明。

センター参事：資料6-3、6-4に基づき、令和4年度収支決算について説明。

松本会長：資料6-2 p.3 地域ケア会議で出た課題について教えてください。

センター長：地域包括支援センターでは、自立支援型地域ケア会議、地域ケア個別会議を行い、そこで出た課題を市に挙げています。令和4年度に出た課題の中で、移動販売がコロナ禍で撤退し、買い物が難しくなったという課題があり、それを市に協議体で検討していただいたということがありました。

松本会長：資料6-3、6-4について、人件費で繰り越しが出ています。それを他の活動に充当することは難しいとは思いますが、ぜひ積極的な活動をお願いできたらと思います。

吉村(美)委員：資料6-2 p. 6 社会福祉協議会は市民後見推進事業を受託しています。「市民後見人の活動に関するバックアップと必要時相談支援を行う」とありますが、具体的にどのようなことに対応していただけますか。

センター長：講座の対応や対象高齢者の支援を一緒に行う体制を整えています。

松本会長：チームオレンジの活動について教えてください。

センター長：昨年度始めたばかりですが、認知症サポーター養成講座のステップアップ研修として、若年性認知症サポートセンターが支援をしてくださっているので、若年性認知症の当事者に講演をしていただきました。認知症の方を地域で見かけたときの支援や声かけが全体でできるようになったらということで、チームオレンジと考えています。また、個別で対応しているケースで、チームで買い物支援や声かけをしている中で、地域包括支援センターが把握し、講座に来ていただいたケースは、チームオレンジとして取り扱っています。

松本会長：それが「個別ケア会議に参加し、チームオレンジの活動に繋がっている」ということでよろしいでしょうか。

センター長：はい。

センター参事：ご指摘の通り予算との開きがあります。昨年度はコロナ禍における活動でしたが、今年度は新型コロナウイルスが5類になったことで活動が変わってくると考えています。

松本会長：作業療法士を雇用した効果はありましたか。

センター長：作業療法士は専門的に認知症について学んでいますので、対応、どこに支障をきたしているのか、生活のリスク等について話ができるようになりました。

松本会長 : 他に質問がなければ次に移ります。

(3) 令和5年度事業計画及び収支予算

センター長 : 資料6-5に基づき、令和5年度事業計画について説明。

松本会長 : p.2セルフマネジメントは予防サービス終了者に対する支援ということですか。

センター長 : 予防サービス終了者だけではなく、要支援や事業対象になる確率の高い生活不活発の方たちに、活動の重要性や運動の大切さを伝えています。

松本会長 : 非常に必要な取り組みだと思いますので、ぜひ積極的に行っていただきたいです。p.5チームオレンジ拡大の為の研修会とは、チームオレンジの登録者を増やすための研修会ということですか。

センター長 : はい。福津市全体のチームオレンジの方を増やしていきたいということで、年2回程度行っていききたいと思っています。

松本会長 : ぜひ居宅介護支援事業所のケアマネジャー、民生委員と連携して、顔が見える形で行っていただきたいと思います。他に質問がなければ収支予算の説明に移ります。

センター参事 : 資料6-6に基づき、令和5年度収支予算について説明。

松本会長 : 指定介護予防支援事業が赤字になっているのは人件費が要因ですか。

センター参事 : 業務を照らし合わせて人を配置するとマイナスが発生します。1件あたりの単価より収入が低いことが原因です。

松本会長 : 調査がいるのではないかと思います。単価が低い根拠は何か、福津市発でできればよいですね。一人当たりにかかる時間が人件費に反映されるので、件数が多いことでかえって負荷がかかっている状態があるのかもしれませんが。検証していただければと思います。制度自体の問題だと思いますが、仕方ないということではなく、精査して提言していただければと思います。また、繰り越しの予算がありますので、包括的支援事業の中での新たな業務や、認知症初期集中支援チームのキャパシティの問題等ご検討いただければと思います。他に何もなければ終わりたいと思います。