

令和 8 年度第 1 回宗像市介護保険運営協議会

議事録

日時		令和8年6月2日(火)午後6時30分～午後8時00分
会場		宗像市役所 第2委員会室
出席者	委員 (五十音順)	麻生委員、今津委員、岩野委員【会長】、岡山委員【副会長】、鴨川委員、渋谷委員、田中委員、永戸委員、中村委員、平田委員、廣橋委員、姫野委員、本郷委員、村本委員
	事務局	福岡保健医療担当部長、八木介護保険課長、熊野高齢者支援課長、松井福祉政策課長、山本健康課長、川口参事兼地域包括ケア推進係長、上田主幹兼高齢者サービス係長、豊福主幹兼健康サポート係長、堀介護保険係長、福所審査指導係長、井上介護認定係長、浪瀬介護保険係企画主査
会議次第		1. 開会 2. 会長挨拶 3. 議題 (1)報告事項 ・健康福祉部の機構と人事異動について ・介護保険事業を取り巻く現状～地域包括ケア「見える化」システムを用いた現状分析～について ・第9期計画期間中の介護保険実績報告について ・令和7年度宗像市「地域包括支援センター」実績報告について ・認知症初期集中支援チーム活動実績について ・令和7年度事業所の指定状況について ・介護人材確保対策事業の実績報告について ・第10期計画策定に係る各種調査の進捗状況について (2)審議事項 なし 4. その他 5. 閉会

1. 開会

【事務局】

定刻になりましたので、ただいまより令和 8 年度第 1 回宗像市介護保険運営協議会を開催いたします。本日はお忙しい中ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。本日の進行を担当させていただきます介護保険課の八木と申します。よろしくお願いします。

次に、事前に送付いたしました資料の確認をさせていただきます。お手元にございますか、確認をお願いいたします。資料番号は資料の右上に記載しております。まず A4、1 枚の次第、次に A4 縦の資料 1 宗像市健康福祉部機構図、A4 縦の資料2 介護保険事業を取り巻く現状、A4 横の資料 3 1 号被保険者数、要

介護認定者数の推移、A4 横の資料 4 介護給付、予防給付の計画・実績比較、A4 縦の資料 5 地域支援事業等実績報告、A4 縦の資料 6 地域支援事業一覧表、A4 横の資料 7 介護保険事業の財政状況、A4 横の資料 8 第 1 号保険料の収納状況、A4 縦の資料 9 宗像市地域包括支援センター実績報告、その後に 9-1 から 9-8 まで資料がございます。A4 縦の資料 10、10-1 から 10-2 認知症初期集中支援チーム活動実績、A3 縦の資料 11 事業所の指定状況一覧、A4 横の資料 12 第 10 期計画策定に係る各種調査の進捗状況についてです。また、本日机上に配布しております資料が A4 縦の資料 2 の追加分の資料です。9 総括と書いてある資料の 1 枚となります。資料はすべてお手元にごございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは次第に沿って進めさせていただきます。まず次第 1 開会ですが、本日の欠席者は事前にご連絡をいただいております矢島委員の 1 人です。また、廣橋委員につきましては少し遅れられている状況です。従いまして、委員の過半数のご出席をいただいております。宗像市介護保険運営協議会規則第 5 条第 3 項により、定足数を満たしていますので、会議が成立していることをご報告いたします。次に、議事録署名委員の選任です。議事録署名委員は、名簿順によりまして、今回は田中委員となっております。どうぞよろしくお願いいたします。

2. 会長挨拶

【事務局】

続きまして、次第の 2、会長挨拶です。岩野会長、よろしくお願いいたします。

【会長】

皆さんこんばんは。お忙しい中、お集まりいただきましてありがとうございます。今回の運営協議会では、第 9 期計画期間中の実績報告や第 10 期計画策定に係る各種調査の進捗状況など報告事項が 8 項目ございますのでよろしくお願いします。

【事務局】

ありがとうございます。それでは、これからの進行は会長にお願いいたします。

【会長】

議題に入る前に皆様へお願いです。発言される際は議事録作成の都合上、マイクを使用してください。お名前をおっしゃった後に発言をお願いいたします。それでは議題に入ります。(1)報告事項について事務局から説明をお願いします。

3. 議題

(1)報告事項

■健康福祉部の機構と人事異動について【資料1】

【会長】

それでは議題に入ります。(1)報告事項について事務局から説明をお願いします。

【事務局】

それでは資料 1 をご覧ください。健康福祉部の組織体制につきましては、資料に記載の通りとなります。

名前の下に下線を引いているものが令和 8 年 4 月 1 日付で変更となっておりますので、確認をお願いいたします。以上です。

【会長】

ありがとうございました。質問等ありませんでしょうか。

■介護保険事業を取り巻く現状～地域包括ケア「見える化」システムを用いた現状分析～について【資料2】

【資料2追加分】

【会長】

それでは、次の報告事項について事務局から説明をお願いします。

【事務局】

続いて資料 2 をご覧ください。地域包括ケア「見える化」システムを用いて、各種統計による宗像市の現状を分析いたしましたので報告いたします。資料の 11 ページまでは、委託業者であるサーベイリサーチセンターの吉松さんにご説明いただき、今日配布しております追加資料につきましては、続けて私が説明いたします。吉松さんお願いいたします。

【計画策定業務委託事業者】

ご紹介いただきましたサーベイリサーチセンターの吉松でございます。こちらの資料について、私の方からご説明させていただきます。

資料 2 でございますけれども、表紙に介護保険事業を取り巻く現状、下段に地域包括ケア「見える化」システムを用いた現状分析とございます。こちら 1 枚おめくりいただきますと目次がございます、その下に見える化システムとは何かということに記載させていただいております。これは、厚生労働省が提供する都道府県や市町村に向けた介護保険事業計画の策定・実行を総合的に支援するためのシステムということで、今回ご紹介するようなグラフや、数値・データが簡単に誰でも見られるような形で提供されているシステムでございます。開示範囲は様々ございますけれども、参考として記載しております下の URL から利用者登録をしていただきますと、皆様どなたでもご覧いただけるような開かれたシステムとなっております。では、こちら 1 ページ目からご説明をさせていただきます。

まず 1 ページ目、人口と高齢化率の推移になります。グラフにてお出ししておりますけれども、2020 年までは国勢調査に基づく実際の人口で、2025 年以降は国立社会保障人口問題研究所という国の機関が推計した人口となります。なお、国勢調査は 2025 年に実施されておりますけれども、最新の詳細データはまだ公表がされておきませんので、こちらでご説明するのは 2020 年の国勢調査を基にしていることをご了承ください。こちらを見ていきますと、2020 年までは増加を続けていた宗像市の人口が 2020 年をピークに以降は減少し、2050 年時点では 86,259 人まで減少すると予測されております。その一方で、高齢化率は今後も継続して増加していくと見込まれておきまして、2025 年には 31.0%、2050 年に

は 35.1%となる見込みでございます。高齢化率を 2010 年度及び 2025 年度時点で見えていきますと、全国、福岡県全体と比較いたしましても、宗像市の高齢化率が高い割合になっております。一方で、今後は福岡県全体、全国でも高齢化率の上昇により、2050 年の宗像市の高齢化率は福岡県全体と同程度で、全国よりは低い割合になると予測されております。

次に2ページ目をご覧ください。世帯の状況と推移ということで記載をしております。こちらの数値は国勢調査の実際の世帯数ですけれども、2020 年時点で高齢者を含む世帯が 17,593 世帯となり、一般世帯の4割超を占めるということになります。その中で一人暮らしの高齢者世帯、高齢者夫婦世帯をあわせると、一般世帯の 24.6%を占めております。つまり約 4 世帯につき 1 世帯が高齢者の一人暮らし世帯、または高齢者の夫婦世帯となっていることを示しております。また、この比率については福岡県全体や全国の数字と比較しても高く、宗像市の現状といたしましては、高齢化率や高齢者世帯の割合もかなり高いということがこちらのデータから分かります。

次に3ページ目をご覧ください。こちらは認定者数及び認定率を記載しております。高齢者の中で要介護認定を受けている方の数と割合になります。この推移を見ていきますと、認定者数は平成 30 年 3 月から令和 3 年 3 月末までは減少を続けておりましたけれども、そのあとは少しずつ増加をして令和 7 年 12 月時点では 4,141 名となっております。認定率については減少傾向でしたけれども、令和 6 年 3 月末から増加傾向に転じております。なお、認定率の動向は宗像市だけでなく福岡県全体、全国も同様の傾向でございます。また、全国や福岡県全体と比較いたしますと宗像市は低い割合になっておりまして、今までの流れでいきますと高齢化率は高くなっていますが、要介護認定を受ける人は福岡県や全国と比較すると低い割合になっているということが分かるかと思えます。

次に4ページ目をご確認ください。こちらは調整済み認定率の分布になります。調整済みとは、認定率の多寡に影響すると言われております性年代別の構成を、他の市区町村や都道府県等と比較できるように、調整した数値ということです。こちらは全国、福岡県全体、宗像市の数字をグラフで出しております。グラフの見方といたしましては、図表 5 が縦軸が要介護 3 から 5 の比較的重度の認定率で、上に行けば行くほど重くなります。こちらのグラフを見ていきますと、宗像市は縦軸で見ても福岡県や全国よりも重度の方の割合が低くなっております。要支援 1 から要介護 2 の軽度の認定率を示す横軸を見ていきますと、軽度の認定率についても、やはり福岡県や全国に比べて割合が低くなっていると言えますので、重度・軽度いずれの認定率も全国や福岡県全体に比べて低く抑えられているという状況であることが分かります。下のグラフは、縦軸と横軸を逆にしたグラフとなります。用いている数値は同じでございますので、こちらでは説明を割愛させていただきます。

次に5ページ目をご覧ください。こちらにつきましては、認知症高齢者の自立の状況を平成 24 年から令和 6 年までの経年でお示したものとなっております。こちらの中で自立の方の割合は、平成 25 年 10 月末の 15.5%をピークに低下傾向となっておりますが、近年は約 7%で横ばい傾向となっております。

一方で、Ⅲa は平成 30 年頃より増加傾向であり、令和 6 年 10 月末では 25.4%と最も高い割合を有しております。認知症高齢者の日常生活自立度とは、高齢者の認知症の程度を踏まえた日常生活自立度の

程度を示すものでして、I から M に分類されております。自立度の判断基準などについては、5 ページの下段に記載をさせていただいております。

次に6ページ目をご覧ください。こちらは、保険料についてお示ししております。第 1 号被保険者 1 人当たりの保険料給付月額が、宗像市は令和 7 年 10 月時点で 20,175 円であり、全国や福岡県全体と比較すると低い金額で推移しており、1 人当たりの給付が低く抑えられているということになります。第 8 期までの第 1 号保険料月額は 5,000 円でしたが、第 9 期は 4,750 円となっております、必要保険料額に対し、令和 7 年 10 月時点では 869 円のマイナスとなっております。

次に7ページ目をご覧ください。こちらは、サービスの利用状況について記載をしております。受給者数と受給率の推移ということで、認定を受けてサービスを受けられておられる方とその割合をお示しております。第 1 号被保険者の中で認定を受けている方の数字を表でお示していますが、受給者全体については年度によってばらつきは見られますが、令和 6 年 9 月以降は増加傾向となっており、令和 7 年 9 月時点で 3,333 人となっております。令和 7 年 9 月時点の第 1 号被保険者数に占める介護サービスを受けている方の割合は、11.1%となっております。この数字をサービス類型別に見ますと、施設サービス、在宅サービス、居住系サービスともにほぼ横ばいとなっております、大きな変化は見られませんでした。また、実際に認定を受けた方の中から実際にサービスを受けていらっしゃる方の割合を示す、認定者数に占める受給者の割合は 79%前後と高い割合で推移している状態です。

そして、この受給のバランスを次の8ページに散布図でお示しておりますので、ご覧ください。上の表につきましては、縦軸は在宅サービスの受給率、横軸が施設・居住系サービスの受給率となっております。これを見ますと、全国と福岡県全体はほぼ似たような数字となっておりますが、宗像市と比較すると、施設・居住系サービスの受給率は宗像市が低くなっております。在宅サービスの受給率も福岡県全体や全国に比べると低く、いずれも宗像市は受給率が低いということが分かると思います。下の表は、縦軸が在宅サービスの認定者数に占める割合、横軸は施設・居住系サービスに占める認定者数の割合となっております。

これを見ますと、施設・居住系サービスの割合は福岡県全体、全国に比べて高いことが分かると思います。

次に9ページ目をご覧ください。こちらでは、各サービスの給付の状況について記載をしております。令和7年度の受給者 1 人当たりの給付月額を示しています。宗像市と福岡県全体、全国の受給者 1 人当たりの月額でお示しをしております。在宅および居住系サービスでは、全国、福岡県全体に比べて月額が高くなっております。サービス別に見ますと、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、定期巡回随時対応型訪問介護看護、地域密着型特定施設入居者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護の月額が、全国や福岡県全体に比べて高くなっている傾向が見られます。

次に10ページ目をご覧ください。こちらが、各サービスの受給者 1 人当たりの利用回数・日数となります。9ページでは給付月額についてお示しましたが、こちらでは実際に利用している回数や日数を記載しております。こちらを見ますと、宗像市では訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護といったサービスが全国や福岡県全体に比べて、回数または日数が多くなる傾向にあります。

なお、本ページのデータにつきましては機械的に利用回数や日数を算出しておりますため、宗像市と福岡

県全体、全国と比較して宗像市の状況がどうなのかという視点でご確認をいただければと思います。

次に 11 ページをご覧ください。こちらが各サービスの要支援要介護 1 人当たりの定員をお示ししております。宗像市は介護老人福祉施設、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護を除いた通所系サービス全般で、福岡県全体や全国と比べ、地域の要介護者に対する提供可能なサービス量が多くなっていることが分かります。以上が、地域包括ケア「見える化」システムを用いた現状分析となります。

次の総括については、市からご説明をお願いします。

【事務局】

ありがとうございました。それでは総括についてご説明いたします。本日お配りしております、追加分の資料をご確認ください。現状分析の結果、宗像市では全国、福岡県全体に比べて、(1)認定率が低い、(2)認知症高齢者の自立度が低く、介護を要する人の割合が増えている、(3)受給者 1 人当たりの給付月額が高いといった傾向が見られます。

(1)については、宗像市では平成28年から介護予防日常生活総合支援事業を開始しており、その事業の効果が出ていることや認定調査員や認定審査会の委員の研修を行うなど、調査員の能力向上と審査の平準化、また認定の相談に来られた方に対して十分な聞き取りを行い、必要に応じて地域包括支援センターにつなぐなどの取り組みを行っていること、通いの場などの介護予防、健康づくりの取り組みを行っていることで、認定率が低くなっていると考えられます。

(2)につきましては、高齢者を含む世帯が増加傾向であり、「たびたび道に迷う」、「服薬管理ができない」などの自立度Ⅱa、Ⅱbに該当する方も増加傾向となっているため、第 10 期の中で認知症に関する事業計画を策定し、認知症施策を推進していきたいと考えております。

(3)につきましては、要介護 1 から 4 の受給者 1 人当たりの給付月額が高く、また訪問看護、訪問リハビリテーションなどの給付が高くなっています。訪問看護などは、第 9 期の調査と比較すると給付が増加傾向にあることから、在宅での医療介護連携の取り組みがさらに進んでいると考えられます。

以上が「見える化」システムを用いた現状分析となります。事務局からの説明は以上です。

【会長】

ありがとうございました。今の報告について、ご質問・ご意見等がありましたらお願いします。

【委員】

貴重な資料を見させていただいてありがとうございました。1 点お尋ねしたいのですが、認定率の割合を出されているのですが、区分変更の割合について算定されたものなどがございましたら教えてください。

【事務局】

申し訳ございません。データを持ち合わせておりません。

【委員】

今後、そのような割合を分析される予定とかありますか。

【事務局】

申し訳ございません。予定としてはございません。

【委員】

体感ではあると思うのですが、近年区分変更をかける割合が増えているなど感じております。というのも、要介護認定更新で要支援の結果が出され、ケアマネジャーの見立てに大きく合わないということが増えているので、結果を見てすぐにご家族、ご本人様が区分変更を希望されることが増えています。

すぐに区分変更をかけて、その結果要介護が大きく出たりといったブレがかなり見られると感じております。そういった点を含めると、更新とか通常の認定の結果に不服という形で区分変更をかける方が増えていらっしゃるのではないかと考えておりますので、今後そういった区分変更の割合がどのように推移しているのかが分かれば、区分変更も無償というわけではないと思いますので、宗像市の財政状況を考える上でも1つの参考の指標になるかと思いましたので、ご検討よろしくお願いします。

【事務局】

ご意見ありがとうございます。確かに、区分変更が多いような実感はこちらでもございますので、今後そのような割合等を出して検討して分析してみることも考えたいと思います。ありがとうございます。

【会長】

他にありますでしょうか。では、私、宗像医師会理事でもありますので、質問よろしいでしょうか。いわゆる「見える化」システムのデータというのは、国が指定した項目を調べたということでしょうか。実は、もっと他にもあるけれど宗像市としてはこれだけ調べたということがあるのでしょうか。

【計画策定業務委託事業者】

「見える化」システムはこれ以外にも色々な仕様がありまして、確かに見ることはできるのですが、一番端的に比較しやすい部分として利用している人の数と利用量、あとはお金の部分に絞ってデータを出したということで、それを他地区と比較しております。このデータは、実際に一般の皆様も見られるようになっておりまして、介護保険事業状況報告に出てくるすべてのデータが入っておりますので、それを組み合わせてかけあわせることはできるのですが、今回私どもがその「見える化」の中からいくつか絞って、状況を見るためにこの資料をお作りしております。

【会長】

ということは、宗像市の介護保険の現状をきちんと把握するために、こういったことをもっと調べた方がいいといった議論はこれからあってもいいということで考えてよろしいでしょうか。

【計画策定業務委託事業者】

色々ご意見お出しいただいて、対応できるものについてはデータをお出しできるかと思います。

【会長】

という事で言うと、今回の認定率が低いという結果に関して宗像市には健康な高齢者が多いと言えるのであればいいのですが、やはりそれをきちんとデータで出せるような項目が必要ではないかと思っています。おそらく総合事業や介護予防事業を頑張ってきた結果として、健康な高齢者が多くて認定率が低くなっていたという総括だと思うのですが、それであれば総合事業の利用者数や利用率などを、他市町村と比

較したものを示さないと、下手したら思い込みの可能性があるのではないかと思います。

例えば、新規の認定率などが他市町村と比べてどうかというデータも、要するになかなか申請しても受け付けてくれないのだと思われているとしたら、それで認定率が下がってくるといったことも起き得るのではないかと、認定率が下がっているということはすごく良いことだと思うのですが、それが本当に健康な高齢者が増えてきたと言い切っているのかどうか振り返るようなデータを取っていく必要があると思います。そして、それに関してどんな項目を調べた方がいいかということは、検討していく必要があるかと思います。きっと色々な活動をしているので、その成果をやはり数字で出さないともったいないと思うので、ぜひ出していったらいいのではないかと思います。

【委員】

今のご意見に関連して、私も今会長が言われたように質問するかどうか悩んでいるのですが、おそらく同じ項目で総括の(1)認定率が低いという点について、これは介護予防・日常生活総合支援事業等々はもう国がやるようにと言っているものなので、中身が大事です。因果関係を推論するような要素というか、中身ですね。いわゆる根拠の根拠というか、やる意味があるのかという事。もう 1 点は私は福岡県の高齢者保健福祉計画の取りまとめの会長を第8期からやっていますが、その中で例えば宗像市はこういうライフスタイルの高齢者が多いといった地域差、あるいは国民健康保険団体連合会と共同研究をやっている中でも、その地域と疾患といった要介護の原因には多分地域差があるはずなので、こういった内容について、先程岩野会長が言われた通り、宗像市のこういった取り組み、あるいは食生活やライフスタイルが認定率に影響しているのかということが分かれば、おそらく宗像市独自のこういう取り組みが良かったということ分かるのではないかと思ったので、報告事項のご意見としてお願いいたします。

【計画策定業務委託事業者】

今色々のご意見をいただきましたが、健康な人が多いかどうかといった内容になりますと、介護保険の数字だけではなく市で行われている事業の実績などと突き合わせて比較したり、その数字を集める作業が必要だと思いますので、今日いただいた意見につきましてはどういった数字を使ってどう見えるかというのを、持ち帰って検討させていただければと思います。

【会長】

よろしくお願いします。他に何かご意見質問等ありますでしょうか。

■第 9 期計画期間中の介護保険実績報告について【資料3～8】

【会長】

では、「第 9 期計画期間中の介護保険実績報告について」、事務局から報告をお願いいたします。

【事務局】

では、第 9 期計画期間中の介護保険事業の実績について報告をいたします。

資料 3 をご覧ください。1 枚目は、令和 5 年度から令和 7 年度までの第 1 号被保険者数と要介護(要支援)認定者数の推移、2枚目は同じ期間の認定率と要介護度別認定者数の推移となります。第 1 号被保険

者数は令和 7 年度末で 29,917 人、1 年前と比べて 56 人増加しています。第 9 期計画における推計値より約 100 人多いですが、大きな乖離はありません。認定者数は令和 7 年度末で 4,147 人、1 年前と比べて 4 人減少しています。また、第 9 期計画における推計値より下回っております。

次に資料 4 をご覧ください。第 8 期計画期間中の令和 5 年度、第 9 期計画期間中の令和 6 年度と令和 7 年度の介護給付費予防給付費の実績値と計画値を、サービスごとに比較しています。1 枚目は介護給付費と予防給付費の合計、2 枚目は介護給付費のみ、3 枚目は予防給付費のみの実績です。実績比・前年比で色がついている箇所は、計画値または前年実績値を上回ったサービスです。令和 7 年度については、居宅サービス、施設サービスともに認定者数の増加や重度化等の影響により給付費が増加しています。居宅サービスをサービス別に見ると、訪問介護、訪問看護、通所介護及び特定施設入居者生活介護などについて、前年度より給付費が増加かつ実績値が計画値を上回っていることから、ニーズが高まっていることが伺えます。

次に資料 5 をご覧ください。地域支援事業及び高齢者福祉事業についての令和 5 年度から令和 7 年度までの実績となります。1 ページから 4 ページまでが地域支援事業の実績で、5 ページ目が高齢者福祉事業の実績となります。

次に資料 6 をご覧ください。地域支援事業の令和 5 年度から令和 7 年度の決算額です。黄色に色づけされている事業は、重層的支援体制整備事業です。会計上は令和 7 年度より介護保険特別会計から一般会計に移行しておりますが、今後も介護保険事業計画の中で一体的に進捗を管理していくことから、これまで通り地域支援事業の中に計上しております。区分1の介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)、区分2の包括的支援事業及び任意事業ともに令和 6 年度に比べて増加しており、総事業費も増加しています。

次に資料 7 をご覧ください。第 7 期から第 9 期までの計画期間年度ごとの支出と収入の計画値と実績値、及び年度ごとの介護給付費準備基金の残高です。青色の支出の(Y)実績値をご覧ください。令和 7 年度は介護保険給付費、地域支援事業費ともに令和 6 年度と比べて増加しています。なお、黄色で色づけされている地域支援事業費は重層的支援体制整備事業を含んだ額で計上しております。次に黄色の収入の第 1 号保険料(基準月額)内の収納額(a)をご覧ください。基準月額を第 8 期の 5,000 円から第 9 期の 4,750 円に引き下げたことにより、第 9 期の期間は第 8 期と比べ減少しています。次に一番下の青色の介護保険準備基金の表をご覧ください。平成 30 年度以降、毎年 1 億円から 2 億円ほど基金に積み立てておりましたが、第 9 期からは保険料を下げるために基金を取り崩し、令和 7 年度末は残高が約 12 億 4000 万円となっています。基金については、介護保険給付費、地域支援事業費の大幅な伸びに伴う介護保険料の急激な引き上げを抑制できるように、今後も計画的に活用していきます。

次に資料 8 をご覧ください。令和 3 年度から令和 7 年度までの各年度における第1号被保険者保険料収納状況の推移となります。上の表のア 現年分につきましては、収納率 99.8%と高い水準を維持しております。下の表のイ 滞納繰越分につきましては、収納率は 40%から 50%を維持しております。説明は以上です。

【会長】

ありがとうございました。ご質問やご意見等ございませんでしょうか。

【委員】

私はいくつかの介護保険事業計画に関わっているのですが、ストックされた財政安定化基金ではなくて、各保険者レベルでストックされたお金の出し方について、保険料に反映させる際に早急に取り崩してしまうと、今は安いけど金額が上昇することになるので、住民の負担の公平性について何か考えられていますか、計画的にとおっしゃいましたけど。計画的に安くしていくといったような計画があれば教えてください。

【事務局】

高齢化の影響もありまして、国でも言われておりますように宗像市の保険給付費のピークは、令和 22 年(2040 年)ということになっています。そこまで右肩上がりに上がっていくものと推測されますので、その間に保険料が急激に上がらないように、計画的に取り崩しを行っていきたいと考えております。

【委員】

資料 5 の訪問型サービス、通所型サービスの中に多様なサービス A(緩和した基準によるサービス)と多様なサービス C(短期集中予防サービス)といったサービスがありますが、これが令和 5 年、6 年、7 年と進むにつれて、訪問系も通所系もどんどん少なくなっているなという印象なのですが、これはなぜなのか分析などしていれば教えてください。

【事務局】

3 月まで高齢者支援課にありましたので、代理で説明をさせていただきたいと思います。

まず、訪問型サービスの多様なサービス C(短期集中予防サービス)につきましては、令和 6 年度までは宗像市が作業療法士を直接雇用して実施をしておりましたが、色々な諸事情がありまして、これを委託という形でスタイルを変えて実施をする、永久的にできるように方向性を変えたという点と、そのために実施体制に少し空白の期間があったという点も正直に言ってございます。あと地域包括支援センターにも聞いてみますと、相談に来られた際に多様なサービス C(短期集中予防サービス)よりも、状態が従前相当の訪問介護サービスに適したレベルの人が見受けられて、そちらを進めたという経緯があると伺っております。多様なサービス A(緩和した基準によるサービス)よりも従前相当の訪問介護サービスに該当するような方が多いということで、地域包括支援センターに相談に来る段階では、進行具合としては少し軽度で、フレイルの段階から悪化する前の段階よりも少し進んで従前相当の訪問介護サービスの対応になるのではないかなという方が多かったと聞き及んでおります。以上です。

【会長】

そうしたら、やはり先ほど言っていた認定率といったものも関係してくるのでしょうか。

【事務局】

総合事業につきましては事業対象者という形で実施ができますので、予防給付が必要な方以外については、事業対象者で実施をしているということになるかと思います。ただ地域包括支援センターとしては、まだ状態が悪くなる前の段階の人は、地域のあらゆる運動教室などにつなげたりといった方法で介護予防を図ってもらうような取り組みなどの説明もしておりますので、その時点では事業対象者でもしばらく行って

いたり、そこで認定まではまだ受けずに過ごしていらっしゃる方が多いのではないかと考えております。

【委員】

資料 7 一番下の青色の準備基金ですが、準備基金はどういった使途なのでしょう。おそらく将来的な蓄えを作っていると思うのですが、この基金で保険料を抑制するため切り崩すところも出てくると思うのですが。なぜこういうことを聞くかといいますと、おそらく施設整備にはこの基金は使われないと思うのですが、これからは施設を増やしていくよりも、今の機能の向上を図っていくことが大事ではないかと思いますが、ですので、今現在各事業をしているところの専門性を高めていったり、医療ニーズなどのバックアップをする費用というのを、今も資格取得のために出していただいていますけど、このあたりの費用として使えるものなのか教えていただきたいです。

【事務局】

準備基金は、将来こういった費用が発生するので、このくらい貯めておくという形で持っているのではなく、向こう 3 年間でかかる保険料を見越して保険料の設定をするのですけれど、いざ決算を迎えたときに実際にはそこまで保険料が要らなかったということが、これまでにあります。具体的に言いますと資料 2 6 ページの図表6 第1号被保険者1人あたり保険給付月額・第1号保険料月額・必要保険料月額の下に表があると思うのですが、左端の令和 5 年度を例に言いますと、令和 5 年度としては、かかる費用を推計で見込んで保険料を 5,000 円に設定すれば事業を賄えると考えていたのですけれども、いざ決算を迎えると保険料は 4,863 円でよかったので、つまり 137 円取りすぎたということになります。その黒字の分の積み上げが基金という形になっています。この使い道といたしましては先ほどご説明したように、今後保険給付費の伸びが大きくなりますので、保険料を取り過ぎた分の積み上げが基金ですので、これは広く第 1 号被保険者の方に還元をしたいという思いがありますので、できるだけ保険料の上昇を抑制するという形で使いたいと考えております。

【会長】

他にご質問ありませんでしょうか。

■令和7年度宗像市「地域包括支援センター」実績報告について【資料9、9-1～9-8】

【会長】

ないようですので、次の報告事項について事務局からお願いいたします。

【事務局】

資料 9 の説明をさせていただきます。宗像市介護保険運営協議会は地域包括支援センター運営協議会も兼ねていることから、資料 9 を用いて宗像市地域包括支援センターの実績報告を行います。なお、本日こちらの席の後ろに、日常生活圏域 6 ヶ所を担当していただいております各地域包括支援センターの管理者にも同席をしていただいておりますので、ご紹介させていただきます。

<各地域包括支援センター管理者あいさつ>

ありがとうございました。それでは、説明に入ります。宗像市地域包括支援センターは、6つの日常生活圏域それぞれを担当する日常生活圏域の地域包括支援センター6ヶ所と基幹的な機能を持つ基幹型地域包括支援センター1ヶ所で業務を行っております。

資料 9 は全体をまとめた実績報告で、各地域包括支援センターの年間活動状況の集計値をまとめたものです。集計値以外の内容については、資料 9-1 から資料 9-7 の各地域包括支援センターの実績報告をご参照ください。令和 7 年度は 6 つの日常生活圏域すべての地域包括支援センターを運営して 7 年目を迎えた年度でした。地域包括支援センターは高齢者の様々な相談を受け、その相談内容に応じて必要な対応や支援関係機関へのつなぎをしています。各地域包括支援センターにおける包括的支援業務に関わるのは、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員であり、各包括の配置人数は吉武・赤間・赤間西地域包括支援センターに 5 人、その他の地域包括支援センターは 3 人であり、国が示す基準に基づいた配置となっております。総合相談件数については、令和 5 年度までは新規件数と対応延べ件数を集計していましたが、令和 6 年度からは、相談内容別の件数集計に変更しました。6 割以上が介護保険制度と介護予防生活支援サービスについての相談となっております。相談件数は年々増加傾向であり、相談内容は介護保険制度と介護予防生活支援サービスに関する相談だけでなく、対応が複雑化した内容の対応も必要となっております。各地域包括支援センターの実績報告 1. 包括的支援事業のイ. 総合相談支援業務の(ア)地域におけるネットワークの構築、キ. 生活支援体制整備事業、ク. 認知症施策推進事業の記載にある通り、各地域包括支援センターの職員は担当する地区内における会議や行事などの活動への参加、関係機関や事業所への訪問を通して地域の方と顔が見える関係を構築しています。市の高齢者支援課内に設置している市直営の宗像市地域包括支援センターは、各地域包括支援センターの後方支援を行うなど基幹的な役割を担っています。また、市役所来庁者に対する高齢者に関する相談窓口の機能を有していることから、宗像市地域包括支援センターで相談を受けた事案のうち、継続的な支援が必要な事案については、各地域包括支援センターにつないで支援をしていただいているところです。

資料 9-8 は、資料 9 の2. 指定介護予防支援業務と、3. 第 1 号介護予防支援事業業務(居宅介護支援被保険者に係るものに限るにおいて、各地域包括支援センターがこれらの業務について委託している居宅介護支援事業所について報告をするものです。地域包括支援センターは指定介護予防支援事業所としてこれらの業務を実施しているところですが、介護保険法に基づきその一部を委託することができるとされています。一覧表は令和 8 年 5 月 1 日時点で、どの居宅介護支援事業所に何件委託をしているかをまとめたものです。上段は宗像市内の居宅介護支援事業所、下段は宗像市以外の居宅介護支援事業所となっております。

■認知症初期集中支援チーム活動実績について【資料 10-1、10-2】

【事務局】

続きまして資料 10 の説明をさせていただきます。この介護保険運営協議会は認知症初期集中支援チーム検討委員会も兼ねていることから、認知症初期集中支援チームの活動実績を報告するものです。認知症

初期集中支援チームは、各地域包括支援センターに設置しています。

チーム員構成及び認知症初期集中支援チーム活動の対象とするものは、資料 10-1 に示す通りであり、概ね 6 ヶ月を目途として集中的に対応して、自立生活のサポートを行っています。支援方針についての検討はチームごとに月 1 回定例で開催するチーム員会議で検討しております。新規の事案については、対象者を訪問することを原則としていますが、諸般の事情に鑑み、訪問することが困難な事例もあり、この場合は関係機関や関係者との連携を通して、必要な支援を行う場合もあります。医療サービスや介護サービスに結びついた場合や、家族や地域の見守り体制が整った場合などに認知症初期集中支援チーム員の支援は終了となりますが、各地域包括支援センターではその後も継続的な支援を行っていただいております。令和 7 年度の実績は、資料 10-1 及び各地域包括支援センターの実績報告に示す通りです。説明は以上です。

【会長】

ありがとうございました。ご質問・ご意見等ありますでしょうか。

【委員】

2 点あるのですが、ちょうど昨日東京に行っていたのでみずほ銀行や慶応義塾大学の方の話を聞いていると、東京などでは IT 化が進んでお金を持っていても使えない高齢者が増えてきているそうです。そういったところの取り組みは今後必要なのかというのが 1 点目です。

2 点目が、具体的に名前を出しますが例えば福岡市社会福祉協議会の安心パック事業、これは全国的にもまだ少ないのですがそういった事業や、大野城市の地域包括支援センターが取り組んでいると思いますが、いわゆる生きているときからの終活の準備、いわゆるエンディングノートの活用術ですね。これは大野城市の地域包括支援センターであればほとんど実施していたはずですが、そういった事業のニーズと取り組みはどうなっているのかということと、あと虐待の件数が非常に上がっていましたが、虐待の認定件数などはおそらく厚生労働省が自治体向けの対応マニュアルみたいなものを出していると思うので、それを事業所やご家族に、その中の包括支援センターで活用したり支援したりしているのかということを知りたいです。

【会長】

事務局よろしくお願いします。

【事務局】

まず1つ目の、デジタル化が進んで実際にお金が使えない人への取り組みについては、申し訳ありませんが、特に今のところ何か対応しているという状況はございません。今後については、今回お話をいただきましたので取り組みの必要があるかも含めて参考にさせていただきたいと思います。

それから2つ目の社会福祉協議会の安心パック事業ですが、申し訳ありません。質問をもう一度お願いできますか。

【委員】

他県でも少し実施しているようですが、福岡市の社会福祉協議会も福岡市と連携していると思いますが、

“死んだあと”の問題ですね。例えば、銀行の解約やスマートフォンの解約、お墓をどうするか、家をどうするかといった問題が多々出てきているようなので、それをいわゆる生前の死後委任事務契約を市などがサポートしているということですね。先ほどの宗像市のデータを見ても高齢者夫婦世帯と独居高齢者の割合が多く、おそらく10%~12%程度あったと思います。高齢者夫婦世帯でもいずれはどちらかが先に亡くなるので、施設入所か入院でもしない限り、おそらくは独居になっていくことが想像できますので、そういうサポートは今後の超高齢社会の中では、地域包括支援センターとしては先駆けて取り組んだ方がいいのではないのでしょうか。認知症も増えているので判断能力が低下する前に、自分の生き方や死に方、こういうふうにして欲しいという希望を把握することは、取り組んだほうがいいのかと思った次第ですが、よろしいでしょうか。

【事務局】

現状としては、社会福祉協議会の相談対応で対応しているところです。地域包括支援センターにもそういう相談がございますので、そのときは社会福祉協議会を案内するといった対応をしております。相談対応ではご存命の方の対応をしており、亡くなった方の対応というところまでは行っていないと認識しております。

【委員】

2 つ目については、もちろん亡くなった後ではなくて、亡くなる前の比較的元気なうちに備えておく必要性を普及する、具体的な手段や方法をまずは普及、早めの備えが重要で、自分の死に方などをきちんと聞いてあげるような支援体制を整えておくことの重要性を伝えるとか。その後、例えば輸血の自己決定ができないといったことがあるかもしれませんので。

3 つ目の虐待の問題は、おそらく田川市でも新年度に入って 3 ヶ月で、もう被害額が 5,000~6,000 万にのぼっていたはずですけど、IT やパソコンを使った詐欺が都市部もそうですけどかなり増えていますので、そういうところの啓発ですね。特にデジタル系については苦手な高齢者も多いので、そういう問題を予防するための啓発をして。一気にお金を抜かれてしまうので、そういう経済的虐待も含めて虐待がどのくらい認定されているのか。虐待の件数は基本的に 1 件もあってはいけないはずなので、この相談件数の中でどの程度認定されていて、その後、地域包括支援センターは、予防のための啓発活動を住民もしくは高齢者の介護家族、施設職員、地域密着等に対してどのようにされているのかということをお尋ねしたいなというところでございました。

【事務局】

虐待については、ここ数年やはり増加傾向にあると実感としてございます。実際に、市内で虐待がどれだけあるかという部分の把握はなかなか難しい部分がございますので、できてない状況でございます。虐待の啓発の部分についても、実際にはなかなかできてない状況がございます。どうしても虐待が発生してから、地域包括支援センターの相談を受けるという形で対応しているのが現状でございます。

【委員】

泣いたり痛い思いをしたり、例えば認知症でその場その場で覚えていても感情だけが残ってしまって、な

んでこんな悲しいのだろうみたいな。高齢者は予防と早期介入、虐待はやはり命に関わっていきますし、年取ってから幸せな生活を送りたいと思うのですよ。だからそういった辛い生活を継続させないためにも、ぜひとも予防と啓発、これには力を入れて欲しいと思います。よろしくお願いします。

【事務局】

ご意見ありがとうございます。

【委員】

先ほどの死後事務の問題ですが、私は死後事務について社会福祉協議会でも基幹型地域包括支援センターでも、実際の対応は難しいのではないかという気がしております。

私たちは NPO で、成年後見制度には法定後見や任意後見などがあるわけですが、私たちが今進めているのは任意後見で、判断力があって意思決定ができる段階で必要な方には契約を結んでいただいて、そしてもしものときに発効させて、それは色々な条文を作って代理権を設定してやるのですが、代理権を設定すると同時に死後事務契約も結んでいただいて、もしものときにどうするかということもしっかりヒアリングをやって契約していただいて、ライフスタイルに関しても、それからお金のことに関してもしっかりと対応をしていこうと思っているわけですが、そのあたりが行政とか社会福祉協議会とどこかつなぐような仕組みが必要なのではないかと考えております。宗像市はまだ公的な成年後見センターはできておりませんけれども、近隣の各市においても成年後見センターができてはいるけれども、実際は動いてないという印象が強くあります。そういったことについても、何かしら相談があれば私たちは市民活動として対応したいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

【会長】

ありがとうございます。よろしくお願いします。

【委員】

資料 9 の宗像市「地域包括支援センター」実績報告について、各地域包括支援センターの数ですが 1 桁もあれば 4 桁の数字もあって、そういうデータの出し方がどこか基準があるのでしょうか。1 つ例に挙げると 1. 包括的支援事業のウ. 権利擁護業務内の高齢者虐待(疑い含む)の件数についても、0 件もあれば 92 件もあったり、それからイ. 総合相談支援業務の(イ)相談内容別件数についても、吉池・赤間・赤間西地域包括支援センターは介護予防・生活支援サービスは 1,464 件ですが自由ヶ丘は 9 件で、地域によってあまりにも格差がありますので、そのあたりの数字の出し方の基準があるのであれば、教えていただければと思います。よろしくお願いいたします。

【事務局】

前任者として、説明をさせていただきます。各地域包括支援センターの毎月の報告につきましては、マニュアルをもとに報告をしていただいているところです。今ご質問いただきましたように色々と格差がございますけども、これが延べ件数でカウントしていることもあって、そこで地域によって相談の対応の仕方や地域包括支援センターだけではなく、地域の中で少し相談対応ができていいる部分もあろうかと思えます。それによって件数の差があるかと思えますけども、毎月行っている定例会で件数の差がある部分について

は、地域包括支援センターに状況などをお尋ねして現状確認をし、その中で状況については把握をしているところです。以上です。

【委員】

ありがとうございます。これはなかなか難しいなと思います。一昨年もこういった質問をさせていただいたような気がするのですが、なかなか見えづらいといえますか、延べ数だとしてもあまりにも格差がありすぎるなと感じているところでございます。以上です。ありがとうございました。

【会長】

他に質問ありますでしょうか。お願いします。

【委員】

質問です。資料 9 の工. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務で、各地域包括支援センターの居宅介護支援事業所に対する支援(相談対応)の内訳が書かれています。この数字が昨年度、もしくは前々年度と比較して令和 7 年度がどのくらい変化しているか、把握されていれば教えていただきたいなと思います。

【事務局】

こちらの資料の中に昨年度のデータをつけてないので比較ができないということで、私の手元に昨年度の数字がございますので、資料 9 では居宅介護支援事業所に対する支援(相談対応)の合計(日常生活圏域包括合計)は去年が 1,509 件で今年が 1,419 件でございます。

【委員】

ちなみに、プランに関することの件数については特に変わらないですか。

【事務局】

プランに関することは昨年が 736 件、今年が 779 件で若干増ということになっております。

【委員】

ありがとうございます。おそらく昨年度も、この場をお借りして居宅介護支援事業所にも予防プランの作成方法について、これまで県でされていたものが市町村で指導を行うことになりましたというお話を伺ったので、その中で具体的にプランの作成方法であったり、変わった部分などを教えていただきたいというお願いをさせていただいたかと思います。昨年度そういった研修の声かけがあったので出席させていただいたのですが、正直に言って内容としてあまり実践的な部分は少なかった印象があります。

資料 9-8 を見ていただくと、おそらく居宅介護支援事業所が予防プランを引き受けている割合が昨年度に比べてかなり増えているのではないかと思います。やはり居宅介護支援事業所が引き受けるとなると、地域包括支援センターの方にプランチェックもお願いさせていただくことにはなりますし、双方それに関して時間を割いて対応をしていただくという形になってくるので、地域包括支援センターの皆さんにもご負担をおかけしているなと思いながら実務に当たっております。ですので、可能であれば市町村の方での研修でも、より実践的な予防プランの立て方であったり、あと気をつけるべきところなどの指導を居宅介護支援事業所にもしていただきたいなと思っております。ちなみに今年度のその研修計画の中にそういったことは含まれていますか。

【事務局】

含んでございます。

【委員】

ぜひ、その中でより実践的なところを検討いただきたいなと思いますのでよろしくお願いします。

【事務局】

ご意見ありがとうございます。

【会長】

他に質問ご意見ないでしょうか。よろしいでしょうか。では、次の議題に行って大丈夫でしょうか。

■令和7年度事業所の指定状況について【資料 11】

【会長】

では、次の議題をお願いします。

【事務局】

それでは、私から令和 7 年度事業所の指定状況について説明をさせていただきます。資料につきましては、資料 11 と書いてある A3 縦の資料をよろしくお願いいいたします。今から説明させていただくものといましては、宗像市が指定権限を持つ施設についての状況を説明させていただきたいと思っております。よろしくお願いいいたします。また、説明を始めさせていただく前に申し訳ありませんが、1 点資料の修正をさせていただきたいと思います。一番上の地域密着型サービス事業所の更新で 3 事業所を挙げさせていただいておりますが、その 3 事業所の一番下、認知症対応型共同生活介護 城山庵のサービス種別のところになりますが、資料では地域密着型通所介護と記載をしておりますが、正しくは認知症対応型共同生活介護となりますので、申し訳ありませんが修正をよろしくお願いいいたします。それでは内容の説明をさせていただきます。

まず地域密着型サービス事業所です。令和 7 年度中の新規の事業所につきましては、特段届け出がございませんでしたので新規の事業所の開設はございません。休止・廃止につきましては廃止が 2 件、更新につきましては 3 件になっております。廃止の 2 件につきましては、1 件が地域密着型通所介護となっておりまして、私たちが分かる範囲で廃止の理由等を確認したところでは、利用者の確保が厳しいということで廃止になるという内容でした。

2 件目の小規模多機能型居宅介護 杏につきましては、この事業所は令和 7 年 2 月 1 日の時点で一旦休止となっておりまして、昨年度の運営協議会の中では休止の事業所として報告をさせていただいております。この事務所につきましても、休止の際に利用者の確保が厳しいということで一旦休止をしておりますが、その後再開のめどが立たずに、令和 7 年 12 月 31 日をもちまして廃止となっております。更新については、更新時に運営指導実施しておりまして、3 事業所も特段問題なく運営できていることを確認済みです。事業所の合計の数につきましては、今回新規がなく廃止が 2 件となっておりますので、全体では 2 件減少して合計 26 件となっております。

続きまして、居宅介護支援事業所です。新規につきましては、開設が 2 件あってありますが、廃止につきましても 2 件あってあります。廃止の 2 件の理由につきましては、1 件目の赤間病院 居宅介護支援センターは職員が退職をして、従事者の確保ができなかったと聞いております。2 件目のケアプランセンター ラディアむなかたにつきましては、この事業所は住宅型有料老人ホームの中に併設をされている事業所になるのですけれども、運営法人の経営方針が変わり外部にお願いをするので今回閉鎖になるということで廃止が 2 件となっております。更新につきましては 1 件行っておりまして、先ほどの地域密着型サービス事業所と同様、特段問題はございません。事業所の合計につきましては新規が 2 件、廃止が 2 件となっておりますので、数につきましては変わらず現状 22 件の事業所がある状況です。

最後に、介護予防支援事業所になります。介護予防支援事業所につきましては、もともと地域包括支援センターの 6 件で運用してございましたが、昨年度につきましては、先ほど居宅介護支援事業所の新規の開設で挙げさせていただきました自由ヶ丘ケアプランセンター結が、あわせて介護予防支援事業所の指定も今回とられましたので、新規で 1 件の開設となっております。合計につきましては、もともとあった 6 件に加えまして今回開設の 1 件で、合計 7 件の事業者となっております。説明は以上です。

【会長】

ありがとうございました。何か質問ご意見ありますでしょうか。よろしいでしょうか。ありがとうございました。

■介護人材確保対策事業の実績報告について

【会長】

次の報告事項についてお願いいたします。

【事務局】

引き続き私から、介護人材確保対策事業の実績報告についてということで報告をさせていただきます。

こちらにつきましては資料等準備しておりませんので、申し訳ありませんが口頭でご報告をさせていただきます。昨年度宗像市で実施をいたしました 4 件の事業について、ご報告をさせていただきます。

まず 1 件目が、介護職員等資格取得等支援補助金の事業になります。この事業につきましては令和 4 年度から実施をしております。宗像市内の介護事業所に従事をする方の介護職員初任者研修、介護福祉士、介護支援専門員等の資格の更新であったり、取得をする経費の一部を補助するものとなっております。令和 6 年度以降、一部対象資格を拡大して実施をしております。実績につきましては、令和 7 年度中の申請で合計 77 件の申請を受け付けておりまして、令和 6 年度から比較いたしますと約 15 件程度増加をしているという状況です。

続きまして、介護人材確保・定着事業補助金になります。この事業につきましては令和 6 年度から実施をしております。介護事業所の皆様が介護職員を確保したり、介護職員の定着を図ったりする事業に係る経費について補助するものとなっております。具体的には、介護職員を募集する際の広告宣伝費や、今勤めている介護職員の方の定着を図るための各種研修の実施に係る経費などを補助しております。令和 7 年

度の実績につきましては、確保・定着合わせて 33 件の申請がありまして、これにつきましても令和 6 年度の申請件数からは、約 8 件程度増加をしているという状況です。

続きまして、職場づくり応援事業になります。この事業も令和 6 年度から実施をしております、介護事業所の皆様へのアンケート調査と、約 5 事業所を選定いたしまして、職場環境の改善や事業者が希望する各種コンサルを実証する事業となっております。令和 7 年度につきましても、令和 6 年度とはまた違う事業所を 5 つ選定させていただきまして、各事業所でコンサル実施をしております。内容につきましては、各事業所で委託事業者と話し合いながら決めているというところもございますので、全く同じものを実施しているというわけではございませんが、事業所によっては例えば職場環境があまりよくないから、職員の休憩室をみんなでつくろうといった形で色々な改善策を話し合っ、実施をしていただいているという内容になっております。

最後に、介護職員人材マッチング事業になります。この事業につきましては令和 7 年度から新たに始めた事業となっております、内容としてはまだ介護の資格を全く持っていない方で、でも介護の事業所で働きたいという意欲のある方を 30 名程度募集いたしまして、その方々にまず介護の入門的な講座になります、介護職員初任者研修の受講を公費で実施します。その後、介護職員と初任者研修の受講が終わった受講生の方と、あと一般の方も含めまして宗像市の介護事業所、約 15～16 事業所に声をかけさせていただきまして、その事業所とのマッチングを行い、説明会やそのあとの面談会といったものを実施して、介護事業所に就職をしていただくようなご支援をするという事業となっております。令和 7 年度につきましては、募集 30 名のところ 30 名以上の応募を一旦いただきましたが、その後家庭の事情等ございまして一部辞退が出たところもございまして、最終的には 25 名の方が受講をされております。この 25 名につきましては、皆さん無事に介護職員初任者研修受講が終わりまして、その後一般の方とも合わせた介護事業所の面談会を経た後、最終的に一般の方も合わせまして合計 13 名の方が市内の介護事業所に現状就職をしている状況です。この方々につきましては、説明会自体を 1 月の下旬あたりに開催いたしましたので、その後 2 月以降に就職をしている状況になっておりますが、現時点でもまた別の事業として、後フォローも入っております各事業所でどのように勤務されているのかといったことを確認しながら、現状元気に仕事をされているということも確認をしております。この事業につきましては、今年度も継続して実施をしたいと思っております。報告は以上です。

【会長】

ありがとうございました。何かご質問・ご意見ありますでしょうか。ありがとうございます。では、私から質問です。実は介護人材に関しては厳しいなと思っていたのですが、今のような取り組みで 13 人増えたというのはすごいことだと考えていいのでしょうか。どうなのでしょう。

【事務局】

この 13 人が多いか少ないかどうかは、正直言って何とも言えないとは思いますが、私たちの目標としては、受講生の方が望んでも、やはりなかなか条件がマッチしないという状況もあるのかなというところで、事業としては受講生のうち 50%程度の就職率をまず一定の目標にしていっていただくところもございます。そうい

った事情もありましたので、最終的には 25 名プラス一般の方も少し含まれてはおりますが、その中から 13 名の方が就職をしていただきましたので、一応としては一定の成果があったのではないかとはお思っております。

【会長】

反対に就職に至らなかった人というのは、やはりヘルパーは厳しいなと思ったとか、他所に行ったということなのでしょうか。

【事務局】

やはり色々な事情があったとは思いますが、受講生の年齢層も幅が広くて下の方だと 10 代の方から上の方だと 70 代の方もいて、特段年齢制限をしていなかったのも結構幅広い年齢の方に受講いただいたと思います。ですので、そういった年齢的なところで事業所との条件が合わないとか、あと一番多かったのは、やはり介護職員初任者研修を受講していく中で補講ということで、車椅子の実技やシーツ交換、体位変換など色々な実技をしてはいたんですが、やはり中には体力的にも少し厳しいのではないかとということで、就職を見送るといった方もいらっしゃるかなというのは把握しております。

【会長】

ありがとうございます。他に何かありますか。お願いします。

【委員】

介護人材については、私も県の方でやっています、お尋ねがあるのですが、まずこの介護人材確保のための支援をしている方は、全員日本人なのではないかというのが 1 点と、年齢層について、今日もヘルパーステーションの方と話していたのですが、70 歳ぐらいや、65 歳定年した後に新規採用で希望者来た場合、採用してもらった方がいいですかと聞かれました。仕事ができればいいのではないですかというような話をしていたのですが、そのあたりの年齢の方の活用と言いますか、いわゆる元気な特に前期高齢者、生活援助ならできそうな年齢の方の資源の開発など、何か市町村として介護保険の人材確保に対する困っていることや課題などがあれば、それも含めて教えて欲しいのですがいかがでしょうか。

【事務局】

まず、今回例えば資格の取得などの際に外国の方が含まれていたかということにつきましては、申し訳ありません、手元に資料がないため把握しておりません。また、年齢層はどれぐらいの年齢の方が採用されているのかということになると、これはまず新規の方ではなくて、現状介護事業所に就職をされている方が資格を取ったときに補助をするという事業なので、先ほど言った介護職員人材マッチング事業のように、何も経験がない方というより、もう現状働かれています方になるので介護福祉士もありますし、ケアマネジャー、介護支援専門員の更新なども含んでいるので、補助の年代も現在手元に資料はございませんが、どちらかというと高めといった現状はあるのかなとは思っております。

【委員】

例えば 60 歳以上の介護人材の層は、戦力としてはどう考えられていらっしゃいますか。

【事務局】

市といたしましては、先ほどお伝えしたように介護人材のマッチング事業も特段年齢制限等を設けてはいないですし、やはり 60 代、70 代であってもまだまだ元気な方というのはたくさんいらっしゃるのかなと。あと今回受講生の方でも多かったのが、やはり家族の介護をしてそこから興味が湧いたとか、実際にやってみたらこういった職場もいいのではないかとということで応募してくれた方もたくさんいらっしゃったので、私たちとしては、そもそもの人材が少ない状況で、年齢などで画一的に制限して、まだまだ元気な方や働ける方を除外していくのは少し違うのではないかとはいっているのですが、やはり一定数は実際にやってみたら厳しいという方もいるかもしれないですけども、現状の考え方としてはやはり幅広く集めて、しっかりと事業者にも納得していただいたりしながら、双方合意のもと元気に仕事していただければありがたいと思っています。

【委員】

全国的な統計でも、高齢者の再雇用や再就職において医療と福祉はすごい人気があって、おそらく 2 割～3 割程度の割合だったと思いますので、ぜひ活用というか考えて欲しいなと思いました。

【会長】

今一度質問ですが、マッチングしなかった方というのは、やはり高齢の方が多かったという認識でいいのでしょうか。そうとも限りませんか。

【事務局】

高齢だからマッチングをしなかったわけではないとは思いますが、数字だけ見れば、やはり高齢の方でマッチングしなかったというのはやはり多かったかと思います。

【会長】

何かもったいないなというところで。企業側が高齢の方や色々な事情がある方も働けるような職場にして、フルタイムで働けないのであれば、勤務時間をシェアしながら短時間でも働けるような仕組みづくりを、また企業側へサポートをしていただけると、今回マッチングしなかった 12～13 人がもったいないなと思いました。

【事務局】

今回、企業に事前に求人票を出していただいた上で対応はしたのですが、やはり事業所としては正規職員であったり、長く働ける方が良かったりという希望もあったかなということで、求人票の数も正規職員の求人がかなり多かったかなと。例えば高齢でいきなりフルタイムはなかなか難しいから、まずはパートや非常勤で勤務を経験してみて正規職員になりたいという方もやはり中にはいらっしゃるのかして、そういったところで求人がマッチングしなかったのではないかなというところは感じておりまして、これにつきましては私どもも反省点なのかなとは思っております。

ですので、今年度は今から事業者を選定してこれから始めていくのですけれど、同じようになるかどうかは分からないので、選定された事業者と話すときは事前に 1 つの事業所でもパートなどの色々な職種、形態の求人を出していただいたりしながらやりたいと思っていますし、あと今回マッチングで施設に就職できなかった方も、これで終わりということではなくて、令和 8 年度も同様の事業をいたしますので、この方々

にはまだ意欲があって、就職をしたいと思っていただいているのであれば、今年度の説明会といったところにも随時声をかけさせていただいて、受講生以上のマッチングというのも少しでも達成していければなとは思っております。

【会長】

ありがとうございます。

【委員】

何度もすみません。学生と高齢者に人気なのは、おそらくスキマバイトだと言われていまして、おそらく訪問系だと割と時間が組みやすいと思うので、多く来てくだされば常勤換算でおそらく成り立ち、30 時間とか 40 時間枠が 2 人～3 人でカバーできると思います。高齢者が高齢者をケアすることは非常に共感もできるし、できることもたくさんありますし、逆に税金も払ってもらえますし、なのでぜひお願いしたいと思います。

【会長】

何か他にご意見ありませんでしょうか。よろしいでしょうか。

■第10期計画策定に係る各種調査の進捗状況について【資料 12】

【事務局】

では、第 10 期計画策定に係る各種調査の進捗状況についてということで、ご説明いたします。

資料 12 をご覧ください。第 10 期計画策定に係る各種調査の進捗状況について、回収状況などを記載しております。表の左から 2 番目、在宅介護実態調査につきましては、昨年 10 月から今年の 3 月までに実施した訪問調査での回収数が 465 人ということで、目標人数の 600 人に満たなかったため 4 月に郵送調査を実施いたしまして、最終的な回収数は目標数を超えて 697 人となっております。

次に、表の右側にあります介護人材実態調査についてです。前回の会議での意見を踏まえまして、外国人介護職員の採用や定着に関する課題、外国人介護職員の確保に関する宗像市への要望を伺う項目などを今回から追加して調査をいたしました。事業所調査の回答率につきましては、5 月 18 日時点のものを記載しておりますけれども、最新の回答率が出ておりますので、口頭で申し上げます。いずれも 6 月 1 日時点で、在宅生活改善調査は 91.7%、居所変更実態調査は 68.3%、介護人材実態調査は 56.3%となっております。現在各種調査の取りまとめと分析を進めておりまして、結果は次の会議で報告をさせていただく予定です。説明は以上です。

【会長】

ありがとうございました。

4. その他

【会長】

次に、その他について事務局や委員から何かありますでしょうか。

【事務局】

ご審議ありがとうございました。事務局から次回開催についてのご案内になります。次回開催は、次第の 4 に書いてありますように、7 月 28 日(火)に開催させていただきます。次回開催の際は、各種調査の結果報告をさせていただく予定となっておりますので、よろしくお願いいたします。事務局からは以上です。

【会長】

他、委員の方から何か言い残したことがある方はどうぞ。

【委員】

本題と全然関係はないかと思うのですが、ケアマネの方から要望がございまして、お伝えさせていただきます。

宗像市と福津市はケアマネジャーが認定調査の予約を取るようになっていて、宗像市は現在電子申請を行うような形も一部取り入れられているのですが、その電子申請で要望が 2 点あります。申請入力時に、現在はかなり多くの項目を入れた後に予約の日にちを選択するような形になっているのですが、可能であれば日にちを先に選ばせていただきたいです。ひたすら項目を入力した後に日にちを入れたら予約が取れなかったということがかなりありますので、もうそのときのショックは大きいということで意見が出ております。あともう 1 点が、内容量をもう少し減らして欲しいという意見が出ております。入力が得意なケアマネジャーもいれば苦手なケアマネジャーもいて、そこで差がついてしまうことがありますので、システムの内容と見直しを行う機会がありましたら、ぜひご検討をお願いします。以上です。

【事務局】

入力時の改善案については、こちらで検討させていただきます。ご意見ありがとうございます。

【会長】

他にありますでしょうか。

【委員】

全然関係ないのですが、田川市から来ていて、会場の場所が分からなかったのも、もし良かったら案内文にどこから入ればいいのか一言あれば、今日はすぐに入り口が見つかってよかったのですが、可能であれば開いている入り口を教えていただければありがたいです。

【事務局】

警備員室から出入りができるようになっておりまして、一応その案内文も地図と開催通知と一緒に入れております。

【委員】

ありがとうございます。

【事務局】

警備室は確実に 24 時間空いております。よろしくお願いいたします。

5. 閉会

【会長】

他にないようですので、よろしいでしょうか。これで閉会といたします。皆様お疲れ様でした。