

福岡市保健福祉審議会局高齢者保健福祉専門分科会 第2回介護保険事業計画部会 議事録	
日 時	令和8年7月15日(水) 18:00～19:00
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	
I 開会 II 議事 (1)介護サービスの利用状況について (2)第10期介護保険事業計画における介護サービス必要量の推計について (3)第1回介護保険事業部会の振り返り (参考)社会福祉法等の一部を改正する法律の概要について III 閉会	
事務局	I 開会 <会議成立の報告> <会議資料の確認> <部会開会の挨拶> II 議事 1 介護サービスの利用状況について
事務局	【資料 1-1】 介護サービスの利用状況について 説明 【資料 1-2】 介護サービスの利用実績(令和5年度～令和7年度) 説明
部会長	ありがとうございます。今の事務局からの説明について、ご質問、ご意見等ございませんか。
委員	自宅で生活をなさっている方に医療が必要な方がすごく増えているので、医療系の在宅サービスが極めて大きくなっていると感じました。
会長	貴重なご意見ありがとうございます。ほかに感想やご意見はございませんでしょうか。
委員	ケアプランに関してはいろいろ感じることはありますが、まずこの数字見せていただいた中で、認知症対応型通所介護の減少が気になりました。 実際、認知症の方は増えているのですが、利用者は年々減っており、利用率も下がっているのですが、何が原因なのでしょう。

事務局	一般の通所介護や、小多機でも、認知症加算を取得している事業者もございますので、そちらも認知症高齢者の方の受け皿になっていると考えております。そのため、認知症の方については、認知症対応型通所介護に限らず様々なサービスの選択肢があることから、結果的に認知症対応型通所介護が若干減少しているのではないかと認識しております。
部会長	前回沢山、色々な貴重なご助言いただいた宮川委員、何か感想や意見が何かあればお願い致します。
委員	医療系のサービスの利用者が増えている中で実際に利用者が減っているサービスもあると思います。訪問入浴や短期入所療養介護も利用率が減っているのではないかとと思いますが、その要因として事業所数の減少によるものなのか、ニーズそのものが低下しているのか、何か把握されていることはありますか。
事務局	指定事業所数ですが、訪問入浴介護は、ここ3年ほど、10事業所程度で、大きな動きはない状況です。また短期療養の方も、令和6年度、同7年度は3事業所、8年度は2事業所という状況でございます。
部会長	やはり複合的な要因が多分あると思うので、様々な要因が重なった結果ではないかと思えます。
委員	認知症対応型通所介護については、本来の対象となる方たちが、通常の通所介護を利用しているのではという説明がありましたが、サービスの住み分けをより明確にし、ターゲットを絞って効果的にサービスを届けていく必要があると思います。 私も通所介護に携わっていた時に、運動を積極的にしたい利用者の方と、認知症の方が混在すると、事業所としてどちらに重点を置いてサービスを提供すべきか判断に迷うというのがよく見受けられる問題です。そのため、認知症の方が安心してサービス提供を受けられるよう、事業所としての特色などを打ち出すとともに、ケアマネジャーやご家族に対する周知をしっかりと行っていく必要があると思います。 また、通常の通所介護を利用されている方の認知症が進行した時に、デイサービスを変えないといけないという状況になり、新しい環境に慣れる必要があるなど、いわゆるリロケーションダメージのような影響が生じ、その結果、不安が増長してしまう可能性がありますので、しっかりターゲットが絞って、サービス提供が行えるようにアナウンスしていくということも必要という印象があります。
部会長	ありがとうございます。法人運営の面から副部会長、何かデータや実践について、いかがでしょうか。
副部会長	施設サービスの件で、3ページの介護老人福祉施設(特養)について伺います。私どもの事業所も特養があり、最近の傾向としては待機者が毎年微減している状況が

	ありますが、これが当事業所だけの傾向なのか、全体的な傾向なのか、教えていただきたいです。
事務局	待機者につきましては、前回の資料の中で状況を説明していましたが、例えば、入所申込者の総数から死亡や複数箇所の申込者など重複を整理した人数で申し上げますと、令和４年度で 2,270 人だったところが、令和 7 年度では 1,801 人になっておりますので、副部会長がおっしゃる通り、徐々にではございますが、減少傾向にございます。
部会長	ありがとうございます。皆さんご意見いただきましてありがとうございます。ご質問、他にないようでしたら、介護サービスの利用状況に関する議事を終了いたします。 続いて議事の 2「第 10 期介護保険事業計画における介護サービス必要量の推計について」、事務局から説明をお願いいたします。
	2 第 10 期介護保険事業計画における介護サービス必要量の推計
事務局	【資料 2】第 10 期介護保険事業計画における介護サービス必要量の推計 説明
部会長	ご説明ありがとうございます。今のご説明について、ご質問、ご意見等ございませんか。
委員	小多機について伺います。令和 7 年の利用者が 878 人、令和 11 年の計画値は 1,026 人となっています。新規整備の推計で計算をされているというのは理解していますが、実際の利用率がその程度なのかお聞きしたいです。
	小多機については、全国の統計でもやはり半数以上の事業者は赤字と言われる中で定員も 29 名以下と限られています。そのため、新規整備による利用者数の増加を見込むだけでなく、現在の事業所にどの程度の空きがあり、利用率がどのくらいなのかを把握した上で、利用率の目標値があったほうがいいと思いますが、いかがでしょうか。
事務局	小多機については、1 ケ所当たり大体平均 18 人の利用があるようでございます。それに今回の整備目標を踏まえて、今回の利用見込みとしております。ご指摘のとおり見込量は現在の利用状況から推計したのですが、おっしゃいますように、目標を設定したうえで、見込みを算定するという考え方もございますので、その点も含めて、少し検討させていただきたいと思います。
部会長	あるデータを元に推計しないとなかなか難しいと思いますし、各事業所ができること、そして、福岡市レベルでできること、そして厚生労働省レベルでできることを整理しなければ、29 人以下の事業所の経営をどうするかという点はなかなか難しいと思います。私も全国いろいろ回っていますが、経営というのは難しいと感じます。ただ、難しいから諦めるのではなく、利用率を上げる取り組みなどを進めていければと思います。
副部会長	必要量の推計を全体的に見まして、特に在宅サービス系の訪問介護や訪問看護、デ

	イサービスなどの必要量が伸びていくという推計が出ています。事業者の立場で申し上げますと、実際の利用者の住居を訪問する主体である、介護福祉士や看護師などの確保をどうするかが一番大きな課題となっています。いろいろな場面で事業者の方とお話しする機会がありますが、この人材確保の問題は、主要な話題としてよく挙がります。事業を継続するにあたっては、しっかりスタッフを確保しなければなりませんし、今後、利用者数や利用件数が増えていく状況乗り越えるためにも、事業者の努力が必要です。ただ、先ほど部会長からもお話があった通り、市と事業者が連携しながら、対策を講じていく必要があると感じておりますので、次期計画の策定にあたっては、福岡市全体のすべての圏域でサービスの提供が継続できるようなサービス体制づくりを、しっかりと考えながら推進していく必要があると思っております。
部会長	はい。その辺踏まえていかがでしょうか。
事務局	介護サービスの将来推計は、今後増加が見込まれる要介護認定者数の伸びなどを踏まえて推計しているもので、将来必要な介護サービスの量を示しているものと認識しております。介護人材の確保はこのような状況も含め介護サービスの提供体制を作っていくため、介護事業者協議会や老施協などの介護団体などとしてしっかり連携しながら、取り組みを進めていきたいと考えております。
部会長	他ございませんようでしたら、議題2、第10期計画における介護サービス必要量の推計についての議事は終了いたします。 続いて、議事の3、第1回介護保険事業計画部会の振り返りにつきまして、前回、委員の先生方から、小規模多機能型居宅介護の普及どうするか、そして若年性の認知症の状況についてご意見等がありましたので、事務局に確認をお願いしておりました。 まずは、小規模多機能型居宅介護について事務局の方からご説明をお願いいたします。
	3 第1回介護保険事業系部会の振り返りについて
事務局	【資料3】(看護)小規模多機能型居宅介護について 説明
部会長	ご説明ありがとうございます。今のご説明についてご質問、ご意見等ありませんか。特にケアマネジメントの視点から、小多機の利用率をどう高めていくか、感覚でも結構です。何かあれば、ご助言いただければと思います。
委員	私が担当している地域は恵まれていて、頼りになる事業所があるので、特に困っている状況ではありませんが、確かに地域の中では閉鎖された事業所が2ヶ所ほどありました。人材不足でスタッフの確保ができなかったので、閉めたとおっしゃっていました。また、人材不足の背景には採算が取れないことが大きく影響していると思います。そのため、行政として管理するのは難しい面もあるかもしれませんが、既存の事業所への支援策やフォローがあるといいのではないかと思います。

部会長	貴重なご助言ありがとうございます。小多機は地域包括ケアの中でやはり重要なポイントを占めると思います。地域包括ケア推進課から一言いかがですか。
事務局	小多機などの地域密着型サービス事業所が実施していただいている運営推進会議は、地域のキーパーソンや地域包括支援センターなど地域と一緒にあって、ネットワークを強化したり、地域づくりにつながるような情報共有、意見交換を進めていただいております。地域包括ケアの取組みにおいて重要な役割を担っていただいていると感じているところです。
委員	やはり小多機の運営が難しいといったことはありますが、私は小多機が大好きで運営しているようなところがあります。本当に認知症ケアには間違いなく力を発揮できますし、住み慣れた地域で最期までという部分では、本当にいいサービスと思っています。ただ認知度がどうしても低いというところと、サービスの対象者が誰なのかが、なかなか見えにくいところはあると思っています。もっと周知に力を入れていきたいと考えています。 第9期では、目標が15事業所であったのに対して、実績が3事業所で目標を大きく下回る現実があります。今回の計画では16事業所を整備する予定で、空白地域で、ぜひ整備を進めて欲しいと思っています。ただやはり建築費が2～3倍と高騰しており、市の補助金を上乗せされても、なかなか追いついていないというのが実情です。川崎市では生活支援コーディネーターを小多機に配置し、地域の困りごとや利用者以外の相談支援にも対応し、その部分に対して行政から報酬をつける仕組みがあったり、藤沢市では、小多機に事業所加算、市町村加算、独自加算をつけるなどの取り組みが行われていたり、ソフト面での運営支援を実施している自治体もあります。福岡市でもソフト面での対策ができれば、事業所として手を挙げるところも増えてくるのではないかと思います。 福岡市は認知症フレンドリーシティを進めていく中で、小多機がその拠点となるような、役割を担うこともできると思いますので、そこにライフサポートワーカーを配置し、地域支援をしながら、事業所の運営をやりやすくするとか、そこに対して報酬が出る形ができれば、もっと手を挙げやすくなるのではないかと考えています。何か検討していただければありがたいと思います。
事務局	認知症フレンドリーシティの取組みにおいて、地域において活動していただくライフサポートワーカーさんなどの役割は非常に重要だと考えております。また、小多機にそういった方がいらっちゃって、地域でずっと長く暮らしていける取組みというのも、認知症フレンドリーシティの取組みを、まさに実現しているものかなと思っています。やはりそういった形で先ほどおっしゃっていただいたような、1人ずつ配置してとか、そういった形のあり方についても、今後我々の方でもしっかり検討して参りたいと思います。
事務局	普及の促進につきまして少し先ほどご説明しましたけれども、今までやっていなかった医療機関などへの情報提供を強化して、サービスに繋がりがやすい環境の構築を目指していきたいと考えております。整備促進につきましては、今までは小多機を作る場合は、

委員	補助金の活用予定がない場合であっても、例えば、空き屋などの既存の建物を活用する場合でも必ず公募に応募していただく必要がありました。しかし第10期計画からは、公募を経ずに指定申請ができるよう見直しを進めるなど、事業者参入の促進を図っていきたいと考えております。 空き家の活用についてですが、現行の指定基準が厳しいため、今の基準に合わせようとすると、空き家の改修が難しく、結果として使いにくくなり、逆にお金がかかってしまうという現状があります。既存の建物を改修して活用するのであれば、ある程度基準を緩和できるような仕組みの整備をしていただければ、空き家の活用が進むのではないかと考えています。現状ではなかなか空き家の活用がしにくいような設備の基準になっているのではないかと思います。
部会長	小多機に対する認知が22%とのことでしたが、限られた予算の中で、どこにお金を集中投下するかが重要だと感じています。やはり認知度も上がってこないといけないと思うので、現場の貴重な意見はその通りだと思いますが、先程加算の件や、まだハードルが高いというご意見もありましたが、行政としては、一歩踏み出して、ハードルを下げた状態にあるので、その取り組みがうまく機能するよう皆さんで知恵を出しながら、進めていければと思っています。貴重なご助言ありがとうございます。
委員	小多機が初めてできたときには、在宅から施設に一気に移るのではなく、在宅と施設の中間に位置するサービスとして、高齢者本人の負担が非常に少ないという点で非常に高く評価されていました。しかし、開設状況を見てみると、母体が大きく経営が非常に安定しているところがなかなか手を出されていないのが現状です。実際に小規模をされているところは、経営は元々安定していないような法人が、強い志を持って運営されているケースが多いような気がします。そのため、規模が大きく、経営が安定している法人にも、義務とまでは言いませんが、社会貢献的な立場で、事業所を開設していただけるような取り組みができないかという気持ちがあります。
副部会長	上限が29人という条件がありますので、まずその人数を確実に確保できる状況があるのかどうか重要です。元の話に戻りますが、さまざまな職種のスタッフを確保できるかどうかが一番ネックとなり、事業者が二の足を踏んでしまう要因になっています。補助金などで設備ができたとしても、結果として利用者が185人程度にとどまってしまうと、経営上赤字になってしまいますので、バランスを取りながら、スムーズに移行できて、安定的に経営できるような仕組みを、どうやっていくかが課題ではないか考えます。
委員	実際に、知り合いで要介護3を超えていて、施設に入所してもいいのではないかと考える方がいるのですが、施設には入所しただけで、これまで小多機をいろいろ利用されて、非常に満足しておられます。こうした例もあるので、もっと事業所が増えてなおかつ採算がとれるような仕組みになっていくことが望ましいのではないかと考えています。

部会長	先程の説明では平均利用数が18人とのことでした。やはりその人数で採算を取るの は厳しいと思います。ただ、委員が言われたように、難しいながらも工夫を重ねて、大 きな法人等が参入できるように、行政としても、我々委員としてもいろんな知恵を出しな がら、皆が手を挙げてやりたいサービス事業になるようにしていけるといいですね。貴重な ご助言ありがとうございました。 では続いて、若年性認知症の状況について事務局の方から説明をお願いいたしま す。
事務局	【資料3 裏面】若年性認知症について 説明
部会長	ご説明ありがとうございます。今のご説明について、ご意見、ご質問等はございませ んか。
委員	件数の多さに驚いています。年間1,600件ぐらい。つまり月130件ぐらいを1人で されているということでしょうか。
事務局	そうですね。原則1人で対応しています。電話やメールの相談も数としては多いの で、1件、1件の対応にすごく時間を要しているというわけではありません。
委員	436名の方が若年性認知症でいらっしゃるということで、やはり働き盛りの方も中 にはいらっしゃると思います。若年性認知症となれば、障害手帳を持っている方もいらっ しゃると思います。そうしますと、高齢者介護だけではなく、障害福祉の分野だったり、就 労分野だったり、分野を越えた連携が必要だと思います。どこに相談に行ったらいいの かわからないとか、これはどっちなのかという、結構悩まれている方がいらっしゃる ので、たらいまわしにならないように整理できたら喜ばれる方もいると思います。
委員	認知症フレンドリーセンターができたときに、気になっていたのですが、認知症という 言葉に対するイメージの良くなさというところがあったと思います。今でこそ、「認知症っ て当たり前誰でもなるよ」という認識が広がっていますが、プロモーションの点からい くと、やはり認知症ということを知られたくないだとか、認知症フレンドリーセンターに、 「認知症」とついているから行きづらいという方もいらっしゃると思います。福祉分野で は「認知症」というワードは特段否定的な意味を持つものではないとは思いますが、私 たちが思っている以上に、社会全般で見た時には認知症と聞いたときに、「仕事を続け るのは難しいのではないか」と捉えられることもあると思います。そのため、このパンフレ ットにもありますように、当事者の方が、「今の職場で働きたい」という思いで相談に 来るのも大事だと思うのですが、同時に企業や雇用する社会の側が認知症に対する理 解をアップデートしていくことも重要だと思います。当事者側が努力して「何とか働き続け させてください」とお願いするだけではなく、やはり企業側も「できること一緒に考えよ う」と言うぐらいになってもらわなければ、社会参加の実現は難しいと思います。福祉分 野だけではなく、企業側や雇用する側の認知症感をアップデートするためのプロモーシ ョンについて、今後、実施する予定があるのか、お聞かせいただければと思います。

事務局	福岡オレンジパートナーズでは、企業や事業所などのコンソーシアムで取り組みを行っております。現時点で 140 社を超える企業などに参加いただいております。定期的に認知症について学ぶ勉強会なども開催しております。ネクストミーティングという勉強会の際には、認知症の当事者の方にもご参加をいただき、企業の方にも当事者との交流を持っていただき、そこで気づきを得て頂いたり、新しい発想などを企業の取り組みに反映していただくというような取り組みを行っております。参加企業も着実に増えてきているのですが、今後はスタートアップ企業などへの周知なども強化して参りたいと考えており、引き続き、周知・広報にも取り組んで参りたいと考えております。
委員	ありがとうございます。意識が高く、関心がある企業については取り組みが進むと思いますが、それ以外の企業へどのように広げていくかというのが1つポイントなのかなと思いました。ありがとうございます。
部会長	高齢者施策を歴史的に辿ると認知症の場合は痴呆という言い方をしておりました。障害の、「害」というところを、ひらがなにするとか、いろんな議論があるのですが、厚生労働省ともいろいろやりとりしていますけど、こういった言葉のネーミングは、なかなか決まりません。ただ、言葉の響きの重さ、それに対する抵抗感あると思いますので、認知症に代わる福岡市独自のいい言葉を、ぜひ考えてください。市長にも言っておいてください。
委員	ここ 5 年、10 年で認知症に対する社会の体制は変わってきました。社会全体の認識がアップデートされて、以前のような否定的なイメージはなくなってきているに近いと思います。「ぼけたくない」、「認知症になりたくない」、「あの人認知症になったんだよ」という声が減り、「認知症って誰でもなるのでしょう」という考え方が、多くの方の根底にあるようになってきたと思います。こうした変化には、福岡市の働きがとても大きく、市の取り組みはもっと評価されてもいいのではないかなと正直思っているところです。ケアマネジャーとしても実際現場でも動きやすいです。「今こうやってご迷惑おかけしていますけど、実はこの方認知症があるので、わざとやっているわけではないのです」というと、「あー、認知症なんだね」と言っただけのことも増えているので、いい変化が生まれているのではないかなと思っています。また、若年性認知症コーディネーターの方は、私自身も支援をお願いしたことがあり、若年性認知症の方の支援で困った際、真っ先に相談できる存在です。以前は福岡県にしか窓口がなく、相談を促すにも本当にハードルが高かったのですが、現在福岡市に若年性認知症コーディネーターの方が配置されたことで相談しやすくなり、大きな強みだと思いますので、ぜひ続けていただけるようお願いいたします。
部会長	愛知県の飲食店に認知症の方がウェイターとして働いておられ、注文内容とは異なる料理が提供されることもあるが、利用者は認知症の方が働いているということを理解した上で利用しておられます。 認知症の方が 8.5%ぐらいいらっしゃるという事なので、認知症を身近に感じて、自分もなるかもしれないと感じるようになると、受け止め方も変わってくると思います。貴

事務局	重なご意見ありがとうございます。 ご質問ご意見等ないようにでしたら、第1回の振り返りについての議事を終了したいと思います。事務局で次回までに整理することは何かありますか。 先ほど小多機の見込量について、単純に今の利用状況と整備目標だけで推計するのではなく、もう少し考えられるかというご意見いただきましたので、持ち帰って検討させていただきたいと思います。
部会長	今の件につきましては次回までにというところで整理等進めていただければと思います。最後に、参考資料の社会福祉等の一部を改正する法律の概要、この点につきまして事務局の方からご説明お願いいたします。
部会長	【参考】社会福祉法等の一部を改正する法律の概要について 説明 委員の先生方、お手すきのときに、お目通しいただければと思います。今ご説明いただいたところにつきまして、ご意見ご質問等はございませんか。 ご意見等ないようですので「社会福祉等の一部を改正する法律の概要について」を終了いたします。 本日の議事は終了となります。 いろいろと貴重なご助言、ご意見をいただきありがとうございました。 では事務局にお返しいたします。
事務局	Ⅲ 閉会 <閉会の挨拶>

【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
岩城 和代	弁護士
袈裟丸 政憲	福岡市介護保険事業者協議会
田中 康雄	西南学院大学教授
香月 真	Roren 主宰
上坂 美紀代	ケアプランセンターうさぎ管理者／ケアマネジャー 福岡市ユマニチュード地域リーダー
宮川 伸吾	特定非営利活動法人なごみの家 理事長

2. 福岡市（※組織順）

氏 名	所 属
安恒 有希	福岡市福祉局ユマニチュード推進部認知症支援課長
吉村 史子	福岡市福祉局生活福祉部地域包括ケア推進課長
平野 康則	福岡市福祉局高齢社会部高齢社会政策課長
山本 圭一	福岡市福祉局高齢社会部介護保険課長
平川 卓浩	福岡市福祉局高齢社会部事業者指導課長