

## 第8期古賀市介護保険運営協議会（令和3年度第3回）議事録

標題の件について、下記のとおり実施したので、古賀市介護保険運営協議会規則（以下「運営協議会規則」という。）第6条に基づき議事録を作成する。

1. 日時 令和3年12月22日（水）19時00分から20時30分まで
2. 場所 サンコスモ古賀 201・202 研修室
3. 出席委員 堤啓 会長、福岡綱二郎 副会長  
大久保康裕 委員、山下春浩 委員、多田祐二 委員  
穴井めぐみ 委員、河村正彦 委員、阿部友子 委員  
永沼八重 委員、藤洋介 委員
4. 欠席委員 なし
5. 傍聴者 なし
6. 報告・議事  
（1）介護保険事業所の指定（更新）について  
（2）第8期介護保険事業計画の概要（第3章、第4章）
7. 資料  
【資料1】介護保険事業所の指定（更新）について  
【資料2】第8期介護保険事業計画の概要（計画書参照）  
  
【当日配付】地域支え合いネットワーク通信 vol.12  
古賀市健康チャレンジ10か条

8. 署名（規則第6条第2項）

|             |  |
|-------------|--|
| 会長          |  |
| 会長の指名する出席委員 |  |

## 9. 会議内容

### (1) 介護保険事業所の指定（更新）について 資料1

事務局より、介護保険事業所の指定（更新）について説明。

#### 【質疑】

- 具体的な実地指導の内容や指摘事項等があれば教えていただきたい。
- ⇒ 古賀市単独で実施する場合（古賀市が指定権者である事業所）は、運営基準、報酬や加算の算定等について確認（要件を満たしているか等）させていただき、福岡県と合同で実施する場合（福岡県が指定権者である事業所）は、報酬や加算の算定等を主に確認させていただいている。今回の実地指導において基準に大きく違反するものや、報酬返還が発生するような指摘事項はなかった。

### (2) 第8期介護保険事業計画の概要（第3章、第4章） 資料2（計画書参照）

事務局より、第8期介護保険事業計画の概要（第3章、第4章）について説明。

#### 【質疑】

- 新型コロナウイルス感染症（以下、「新型コロナ」という。）の予測、また、新型コロナが各事業に与えている影響等を踏まえ、現時点でどのように評価しているか。
- ⇒ 令和2年度より第8期介護保険事業計画（以下、「計画」という。）策定に着手したが、既に新型コロナがまん延しており事業への影響等の予測が難しく苦慮した。ワクチン接種の開始に伴い、新型コロナ感染者が減少し、自宅で閉じこもっていた高齢者が外出や活動を始め、介護予防サポーターの活動等も再開されると見込んでいた。よって、認知機能や体力等のフレイル低下により介護サービス費が増加することを想定して、介護給付費や各事業の取組内容を考えていた。しかしながら、実態としては、コロナ禍による自粛期間等が長く高齢者の活動も活発になっておらず、また、介護サービス費の増加もみられない状況。医療費の増加もみられていないと認識している。

感染拡大がここまで長引くことは想定外であり、最近ではオミクロン株といった新しい変異株の発生もあり、大変予測が難しく、また、事業に与える影響も大きく、評価としては難しいと考えている。

- 新型コロナの影響により経済的に厳しい方への支援等はあるか。
- ⇒ 令和2年度より、新型コロナの影響で収入が一定程度下がった方を対象とした介護保険料の減免措置を実施している。減免を受ける場合は本人からの申請が必要であることから、制度周知用のチラシを作成し、窓口への配架や、広報誌、ホームページを活用して周知している。また、納税等の相談窓口（収納管理課）や、同様の減免制度がある国民健康保険税や後期高齢者医療保険窓口（市民国保課）と連携を図りながら制度周知を図っている。
- 地域活動サポートセンター「ゆい」の活動について、古賀市の独創的な考えで良い取り組みだと感じている。元々地域で活動されていた意欲的で前向きな方等が、サポーターとして登録

し各地域で活動していくといった良い循環だと思う。しかしながら、地域活動に参加したくない方等に対する直接的な働きかけには繋がっていないと感じている。他の団体の取組を拝見すると、例えば、市の保健師等が個別に自宅を訪問するといった働きかけ等を行っているといったことをやっているようだが、地域活動に参加したくない方に対する古賀市の取組内容や方針を教えていただきたい。

⇒ 令和3年度から健康づくりと介護予防事業を一体的に実施しており、健康診断結果を参照し、各項目で基準値以下の数値が出ている方等に対して、個別アプローチとポピュレーションアプローチを併用した体制を整備している。健康診断の受診記録がない方や病院への受診等も見られない方に対しては、実態を把握するため質問票を送付する等により接触を試みているところ。

また、地域支え合いネットワーク交流会（小学校区単位で開催）で、地域の参加者と意見交換をする中で、地域活動に参加されない方に対する働きかけは各地域の共通課題であると認識しており、健康測定会や参加しやすいイベント等の開催を通じて働きかけを行っていくことができると感じている。

○ 地域活動に参加したくない方等の真意（身体的な理由がある、人付き合いが苦手等）が分からない。活動に興味がなく参加したくないと言っている人に対して、市はどこまで支援をしていく必要があるのか疑問を感じる。よって、まずは顔見知りの関係性となりその方のニーズを把握することが必要なのではないかと感じている。ただし、それをするための労力（時間や費用等）はかかるので、地域を支える方達の立場からしても、どれくらいの意識を持って活動すればいいのか分からないのではないと思う。

⇒ 現在は65歳や70歳まで働くのが一般的であるため、退職後に地域で活動するとなると体力も気力もなくなるという声や、70歳まで働いたからこそ私は高齢者ではなく地域の関わりも必要ないという声も聞く。ただし、そうやって地域から孤立していくと、いざという時に支援を受けることが難しくなるので、働きながら地域活動も併用できるような考えも必要となるのではないかと感じている。

○ 新型コロナの影響が長引いており地域活動が停滞している状況にあるが、その中で何ができるか、どのように地域活動を実施していくか等を考えていく必要があると思う。

○ どのような視点で地域活動を活性化していくかを考える必要があると思う。各地域で住民の構成年齢や財力等の状況が違えば、やはり、地域を支えている住民の考え方で、その地域にあった施策というか、新型コロナの影響を踏まえてどのように地域活動を行っていくか等を地域主導で考えていく必要があると思う。

○ 町川原1区の例だが、ヘルスステーションをプレオープンし、公民館にカフェを設置し人が集まって話せる場をつくりたいというところからはじめたが、非常に良かったと感じている。人が会って話すことは大変重要だしそれを信じてやっつけようと思っているが、今後どのように継続していくかが難しいと感じている。毎年区長が変わるので、その都度方針が変わることもあり施策に継続性が出ないため、継続する方法が必要だと思っている。他の地域での活動を

もっと知って、参考にしていきたい。各地域の具体的な事例を市で集めて各地域に紹介してもらえれば、各地域がその中からヒントを見つけ、独自のオリジナルなものを作っていくといった、そういう良い流れができてくるのではないかと思う。

人材育成が一番大事だと思っているが、地域によっては年齢構成等の影響により人材の確保が難しく、地域を支える人が集まらない行政区もあると思っている。例えば、介護予防支援センター「りん」の閉鎖に伴い、閉鎖後は地域の公民館で活動をしてほしいという行政のスタンスがあると思うが、地域に人材がいなければ何もない。行政区による格差が出てくると思うので、そのあたりを真剣に考えていく必要があると痛感している。

○ 人材育成が一番大事だと思っており意識の醸成を地道にしていく必要があると思う。自分の地域でヘルステーションを実施しているが、参加者は固定化しているためどうしていくかを悩んでいる。かなり高齢化がすすみ一人暮らし高齢者も増えている。自治会でこのような課題に対してどうしていくかといったことを話す場がないのではないかと思う。地域を支える担い手が必要だと思っており、そういった意識の醸成、意識改革が必要だと思うし、自分達も支えないといけないという意識を持ってもらう、そういった働きかけが必要だと思っている。

○ 介護保険から脱線すると思うが、若い世代を対象とした実態調査等を市で実施しているか。もし実施しているのであれば、若い世代がどのように感じているか把握できる。  
⇒ 例えば、健康増進計画（ヘルスアッププラン）の中では、少し若い世代に対して、例えば、地域活動に参加してますかというような調査は実施しているが、その調査結果では、参加は少ない状況となっている。

この介護保険事業計画における実態調査は国で基準が示されるもので高齢者が対象となり、おそらく次期の実態調査においても対象者等はさほど変わらない内容となるかと思う。

○ 若い世代の意識等が把握できれば違ったアプローチを考えられるのではないかと感じた。  
また、地域づくりをするときに、地域住民が主導するケースや行政や医療福祉事業所等が主導するケースというなかたちが見られるが、それぞれの立場で役割分担をして、それを見える化していけば、具体的な地域づくりができてくると思った。

○ 令和3年度から圏域地域包括支援センター（以下、「圏域型包括センター」という。）を開始したが、相談件数は増えているか。  
⇒ 相談件数は増えているという感触は持っており、毎月定例会を開催し、相談件数やケアマネジメント等の実績を把握している。主な相談経路は、本人や家族、また民生委員や地域活動を支えていただいている方で、電話による相談が多い。圏域型包括センターそれぞれの立地条件にもよるが、近くに住まれている方は直接訪問されているケースもある。

また、コミュニティソーシャルワーカー（以下、「CSW」という。）と連携しながら、地域で困っている方へのアプローチをする動きが活発になっているという感触を持っている。

ケア会議について、それぞれの地域にある課題を、個別ケースを通じて把握し、その課題の解決に繋げていくといった目的に沿って圏域型包括センターで開催できるように、福岡県の支援事業（アドバイザー派遣）を活用しながら現在すすめているところ。

○ CSWの立場から報告させていただく。CSWへ相談があればまずは出向いてそのケースから地域の課題を見つけ、解決に繋げていくというような役割を担っており、地域包括支援センターと連携して実施しているところ。

また、地域支え合いネットワーク交流会で、数多くの古賀市の専門職（保健師等）の方に参加いただき、地域の方と専門職が繋がることで、相談しやすい環境づくりや地域に出向いて出前講座等を実施していただくこと等を通して、専門職の方と連携してアウトリーチしていくということも期待できるかなと感じている。

○ 日常的に生活の支援が必要な方がいらっしゃると思うが、そういったニーズの把握はどのようにしているか。

⇒ 高齢者に関しては地域包括支援センターが担う役割が大きいと考えており、主に訪問活動から実態を把握していくような対応を行っている。場合によってはCSWとの連携等も行い把握していく。相談があった段階でまずは訪問させていただき、困っている点を洗い出し、課題を把握し、活用できる資源や制度に繋いでいく。必要に応じて、地域の支援者や民生委員へ繋ぐこともある。

○ 介護保険料（基準月額）について、近隣市と比較してどのような状況にあるか。

⇒ 前期（第7期）では福岡県内で一番低い基準月額（4,800円）であった。

第8期における福岡県内（福岡県介護保険広域連合を除く）では、宗像市（5,000円）、小郡市（5,010円）古賀市（5,100円）と、3番目に低い基準月額を設定している。福岡県平均（6,078円）、全国平均（6,014円）と比べると、約1,000円程度低い状況。

○ この結果は介護予防の効果もかなりあると思うのでアピールしてもいいと思う。

### (3) その他

○ 古賀市におけるニセ電話詐欺（介護保険料における還付金詐欺）の発生事例の報告及び注意喚起を依頼。

#### ・議事録について

署名については堤会長と阿部委員にお願いする。

#### ・次回開催日程について

3月2日（水）予定。調整後、各委員に連絡する。