佐賀中部広域連合令和８年度第３回介護保険運営協議会　会議結果

日時：令和８年１１月９日（火）１４時から
場所：佐嘉神社記念館　３階　相生の間

【出席委員】
藤﨑委員、髙塚委員、峰松委員、羽立委員、山下委員、石丸委員、水町委員、永尾竹則委員、中里委員、吉原委員、松本委員、大塚委員、永尾一惠委員、橋本委員、凌委員、木下委員、平松委員、高島委員

【欠席委員】
池田委員、島内委員、倉田委員、岡部委員

【事務局】
樅木事務局長、秀島総務課長兼業務課長、古賀認定審査課長兼給付課長、川原業務課参事兼副課長兼業務係長、千住給付課副課長兼給付係長、大久保認定審査課副課長兼介護認定第一係長兼障がい認定係長、片山総務課副課長兼企画係長、松尾総務課総務係長、西川認定審査課認定調整係長、山口認定審査課介護認定第二係長、柿原給付課指導係長、吉永給付課包括支援係長、髙口業務課賦課収納係長、中島総務課企画係主査

【会議結果】
１　開　会（１４時００分）
２　議　事
【事業計画議題】
(1) 第１０期事業計画の構成（案）
(2) 介護人材実態調査
(3) 介護サービスの基盤整備方針
(4) 高齢者人口、認定者数の推計
(5) 介護保険事業量等の推計
(6) その他
３　閉　会（１４時４９分）

＜主な委員意見等＞

【事業計画議題】

(1) 第１０期事業計画の構成（案）（資料１）

（委員意見なし）

前回会議（第２回）における質問への回答

◇事務局　第２回運営協議会において質問いただいた内容について回答する。

１点目の、認知症初期集中支援チームに係る「認知症に関する相談を受けてから支援チームの該当者になるまでの基準」については、最初に相談を受ける窓口として、地域包括支援センターやセンターに設置されている認知症地域支援推進員が多い状況である。その後、各市町の初期集中支援担当が相談内容を精査し、要綱等に定めている要件に該当する方を支援該当者としている。主な要件としては、①認知症が疑われるが医療や介護サービスを受けていない方やサービスが途中で中断されている方、②医療や介護サービスを受けているが、認知症と思われる症状が著しく、対応に苦慮している方、の２点である。なお、この要件については各市町で要綱が作成された平成２８年度頃から変更はない。

２点目の「認知症初期集中支援チームにおける該当者が減少傾向にある要因（チーム対応前に医療機関等につなげているからか)」については、地域包括支援センター内で総合相談として対応する中で、かかりつけ医や専門外来へ直接相談される方が増え、チームが介入する前に解決に向かうケースが増えている。このことが該当者減少の主な要因と考えている。

３点目の「認知症初期集中支援をはじめとする認知症に関する周知・広報」については、各市町の広報紙やホームページ、認知症ガイドブックや市が発行している高齢者福祉サービスの冊子等を活用し、被保険者や関係機関への周知・広報に努めている。広域連合においても、「連合だより」での広報や構成市町の啓発チラシを広域連合窓口に設置するなど、連携して啓発に取り組んでいる。今後も認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、早期に関わる初期集中支援の周知に努めていきたい。

４点目の「成年後見制度は今後大幅に変わる動きがあり、申立て件数が少なくなっている中で今後どのように対応していくのか」については、計画に記載している市町長申立て件数は、令和６年度に比べ令和７年度は若干減少しているが、直近５年間で見ると増加傾向にある。また、地域包括支援センターにおける成年後見制度に関する相談も増えて

おり、引き続き制度の必要性を認識しているところである。第１０期計画においても、成年後見制度をはじめ「頼れる身寄りのない高齢者等への支援」について新しく明記し、支援に取り組んでいくこととしている。

また国においては、これまで家族や親族が担っていた日常の金銭管理等の日常生活支援等について、第１０期中に第２種社会福祉事業として位置づけ、都道府県を主体として支援する制度を開始する予定となっている。まだ詳細は示されていないが、これら新しい支援制度等と連携し、高齢者の権利擁護に努めていきたい。

(2) 介護人材実態調査（資料２）

◆委　員　調査内容について、前回の調査と比べた増減等が分かればお伺いしたい。

◇事務局　介護人材の実態調査は今年度初めて行ったものであり、過去のデータがない状況である。

(3) 介護サービスの基盤整備方針（資料３）

◇事務局　資料３の１ページの介護保険施設・居住系サービスの施設整備状況の表で、網掛けの位置に誤りがあるため、次回会議までに修正する。

◆委　員　資料３の３ページの待機者の現在の住居の表のうち、「その他・不明」とは具体的にどういう状況で、何らかの対策が必要な状況なのか、お伺いしたい。

◇事務局　資料は県から市町別のデータとして提供されたものであるが、対象者が現在どこにいるかについて、広域連合として現時点で詳細を把握できていない。確認の上、あらためて報告したい。

◇事務局　また、基本的には各施設からの集約データであるため、施設側で「不明」扱いとなっていたものと思われる。住居がない等の理由か、施設が集約する段階で現住所、居所が確認できなかったため「不明」と整理されたことなどが考えられるが、県に相談して確認ができれば、次回に報告したい。

◆委　員　合計の数も合わないところがあるようなので、確認をお願いしたい。

◆委　員　資料３の３ページに介護老人福祉施設の待機者の状況が合計３１５人とあるが、これはどういった傾向か。

◇事務局　前回が６００人を超えていたため、大幅に減少している状況である。

◆委　員　資料３の４ページで佐賀県における施設整備状況が上位であるとの説明があったが、これはどういった指標での順位か。

◇事務局　資料に記載のとおり、都道府県ごとの施設・住まいの整備状況の全国比較において、第９期策定時は全国１１位、第１０期策定時は全国１２位と示されているが、その評価指標の具体的な定義・尺度については確認の上、次回回答する。

(4) 高齢者人口、認定者数の推計（資料４）

◆委　員　資料４の３ページの認定者数の推計で、令和５年から令和８年の認定者数はほぼ横ばいで、また令和７年度から令和８年度にかけては減少している。通常、後期高齢者が増加すれば認定者数も増加すると見込むと思われるが、実績値がこのように抑えられている要因について分析されているか。また、その分析結果が今回の第１０期計画の推計に反映されているのか伺いたい。

◇事務局　第９期の計画値より認定者数、認定率は大幅に抑えられており、予防事業や市町の取組によるものであると考えている。一方で、予測値としては高齢者が増加する中で、推計上も認定者数、認定率の増加を見込まざるを得ない状況である。理想としては認定者数が抑えられ、認定率が横ばい又は減少することが望ましいが、そういった状況により微増を見込んでいる。

◆委　員　認定者数等の推計は、国が示した方式があるのか。

◇事務局　国が示す一定の推計ルールがあり、それを基本としつつ、広域連合や各構成市町の実情に応じた補正を加えて推計している状況である。

◇事務局　国が示す高齢者人口の推移では、高齢者の中でも後期高齢者が今後増加していくと推計している。広域連合でも、国の推計に沿って、後期高齢者の増加に伴い認定者数、認定率が増加すると推計している。

(5) 介護保険事業量等の推計（資料５）

◇事務局　資料５の１８ページ「保健福祉事業費の推計」の表において、最上段の「介護予防、自立支援等推進事業」の令和９年度の数値が「３３０，５３１千円」と誤って記載されている。正しくは「３０，５３１千円」である。これに伴い合計欄の数値も訂正となるため、お詫びして訂正する。今後、資料の精査・修正を徹底する。

◆委　員　次回までに佐賀県の方針や最新の実績値を反映し、精査した推計値を提示いただくこととする。今後の予定について、次回は１２月７日に開催され、その後パブリックコメントを経て、１月１８日に最終案が提示される予定と伺っている。非常にタイトなスケジュールとなるが、よろしくお願いしたい。

(6) その他

（委員意見なし）

＜その他＞

事務局から次回協議会開催日程の案内