

# 令和5年度第2回市川市介護保険地域運営委員会

日 時：令和6年1月16日（火）  
午後2時～午後3時

## 会 議 次 第

### 1 開 会

### 2 議 題

- (1) 地域密着型サービスの運営等基準条例及び介護予防地域密着型サービスの運営等基準条例の改正について（報告）
- (2) 市川市介護保険事業の特徴把握について（報告）
- (3) 地域密着型サービス事業者の指定及び指定更新について（報告）
- (4) その他

### 3 閉 会

#### 《配布資料》

- ・ 会議次第
- ・ 資料1 地域密着型サービスの運営等基準条例及び介護予防地域密着型サービスの運営等基準条例の改正について
- ・ 資料2 地域包括ケア「見える化」システムを活用した市川市介護保険事業の特徴把握
- ・ 資料3 地域密着型サービス事業者の指定及び指定更新について

#### 《本日配布資料》

- ・ 委員名簿

## 地域密着型サービスの運営等基準条例及び介護予防地域密着型サービスの運営等基準条例の改正について

### 第1 改正の趣旨

- 「指定地域密着型サービスの人員、設備及び運営に関する基準」及び「指定地域密着型介護予防サービスの人員、設備及び運営に関する基準」については、地域主権一括法<sup>1</sup>等の規定に基づき、厚生労働省令で定める基準<sup>2</sup>等をもとに、市町村が条例で定めることとされている。
- 厚生労働省令で定める基準については、3年に1度、介護報酬に係る改定と併せて改正が行われてきた。
- 今般、令和6年度の介護報酬に係る改定が行われることに併せて、厚生労働省令で定める基準等について、所要の改正が行われることとなった。
- 厚生労働省令で定める基準等が改正されることに伴い、地域密着型サービスの運営等基準条例<sup>3</sup>及び地域密着型介護予防サービスの運営等基準条例<sup>4</sup>について所要の改正を行うものである。

### 第2 主な改正内容

- 1 管理者の兼務範囲の明確化（対象：全サービス）

提供する介護サービスの質を担保しつつ、介護サービス事業所を効率的に運営する観点から、管理者が兼務できる事業所の範囲について、同一敷地内における他の事業所、施設等ではなくても差し支えない旨を明確化する。
- 2 身体的拘束等の適正化の推進

身体的拘束等の適正化を推進する観点から、次に掲げる見直しを行う。

  - (1) 多機能系サービスについて、身体的拘束等の適正化のための措置（委員会の設置、指針の整備、研修の実施）を義務付ける。その際、1年間の経過措置期間を設ける。
  - (2) 訪問系及び通所系サービスについて、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこと。また、身体的拘束等を行う場合の記録を義務付ける。
- 3 協力医療機関との連携体制の構築（対象：施設系、居住系サービス）

高齢者施設内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下で適切な対応が行われるよう、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。

  - (1) 協力医療機関を定めるに当たっては、以下の要件を満たす協力医療機関を定めるように努めること。（※施設系サービスにあつては義務付ける。その際、経過措置期間を設ける。）
    - i 入所者の病状の急変が生じた場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
    - ii 診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること。

iii 入所者の病状の急変が生じた場合等において、当該施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。(※iiiは施設系サービスのみ)

(2) 1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこと。

(3) 入所者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入所させることができるように努めること。

#### 4 介護現場の生産性の向上（対象：施設系、居住系、多機能系サービス）

介護現場の生産性向上の取組を推進する観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じた必要な対応を検討し、利用者の尊厳や安全性を確保しながら事業所全体で継続的に業務改善に取り組む環境を整備するため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置を義務付ける。その際、3年間の経過措置期間を設ける。

### 第3 根拠条文

- 介護保険法第78条の2の2第2項、第78条の4第3項及び第115条の14第3項

### 第4 施行期日等

- 公布日：令和6年3月中旬（予定）
- 施行期日：令和6年4月1日又は6月1日（予定）

---

資料中、注釈が付く用語は略称を用いています。正式名称は以下のとおりとなります。

- <sup>1</sup> 地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律（平成23年法律第37号）
- <sup>2</sup> 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号）及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第36号）
- <sup>3</sup> 市川市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成24年条例第38号）
- <sup>4</sup> 市川市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成28年条例第39号）

サービス種別の分類については、以下のとおりとなります。

- 多機能系サービス：小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護
- 訪問系サービス：定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護
- 通所系サービス：地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護
- 施設系サービス：地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 居住系サービス：地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護

# 地域包括ケア「見える化」システムを活用した 市川市介護保険事業の特徴把握

令和5年度第2回 市川市介護保険地域運営委員会

令和6年1月16日

介護保険課

## 本稿の構成

○特徴把握の目的と方法

○内容

1. 認定率 ..... 7ページ  
推移／近隣市比較／重度・軽度分布
2. 受給率 ..... 20ページ  
居宅と施設のバランス／受給率
3. 1人あたり給付費 ..... 34ページ  
第1号被保険者1人あたり給付費  
受給者1人あたり給付費

## 特徴把握の目的と方法

【目的】本市の介護保険事業の経年変化や近隣市の状況等を把握し、比較分析することにより、本市の介護保険事業の特徴や課題を明らかにし、介護給付の適正化や自立支援・介護予防に向けた取り組みの検討材料とする。

【方法】介護サービス費を構成する要素である、「要介護（要支援）認定率」、「受給率」、「1人あたり給付費」について、地域包括ケア「見える化」システムから抽出したデータ等に基づいて把握・分析する。





## 参考) 地域包括ケア「見える化」システムとは

---

【概要】 介護保険に関連する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が一元化され、グラフや表形式で提供されるwebシステム。

【メリット】

- 地域間や経年の比較による現状分析から、保険者の課題抽出を可能とする。  
→ 「調整済み認定率」の活用等
- 一元化された情報を閲覧できるため、関係者間の課題意識や互いの検討状況を共有でき、自治体間・関係部署間の連携が容易になる。



## 参考) 調整済み認定率とは

---

**「調整済み認定率」とは、第1号被保険者の性・年齢別の人口構成の影響を除外した認定率を意味する。**

- 一般的に、年齢が高い高齢者は年齢が低い高齢者と比べ、認定率が高くなるのがわかっている。他の保険者（自治体）と比較する際に、認定率をそのまま使用すると、本市のように比較的年齢の若い高齢者が多い保険者は、認定率が低くなる傾向がある。
- そこで、第1号被保険者の性・年齢別の人口構成を、ある時点の全国平均と同じになるように調整することにより、地域間での比較がしやすくなる。

## 参考) 調整済み認定率の求め方

$$\begin{array}{c}
 \text{市川市の調整済み認定率} = \\
 \frac{\begin{array}{c} \text{市川市男性・} \\ \text{65～69歳の} \\ \text{要介護認定率} \end{array} \times \begin{array}{c} \text{【全国】男性・} \\ \text{65～69歳の} \\ \text{第1号被保険者数} \end{array} + \dots + \begin{array}{c} \text{市川市女性・} \\ \text{90歳以上の} \\ \text{要介護認定率} \end{array} \times \begin{array}{c} \text{【全国】女性・} \\ \text{90歳以上の} \\ \text{第1号被保険者数} \end{array}}{\begin{array}{c} \text{【全国】男性・} \\ \text{65～69歳の} \\ \text{第1号被保険者数} \end{array} + \dots + \begin{array}{c} \text{【全国】女性・} \\ \text{90歳以上の} \\ \text{第1号被保険者数} \end{array}}
 \end{array}$$

分子 …市川市が全国と同じ性・年齢別人口構成であった場合の認定者数

分母 …全国の第1号被保険者数

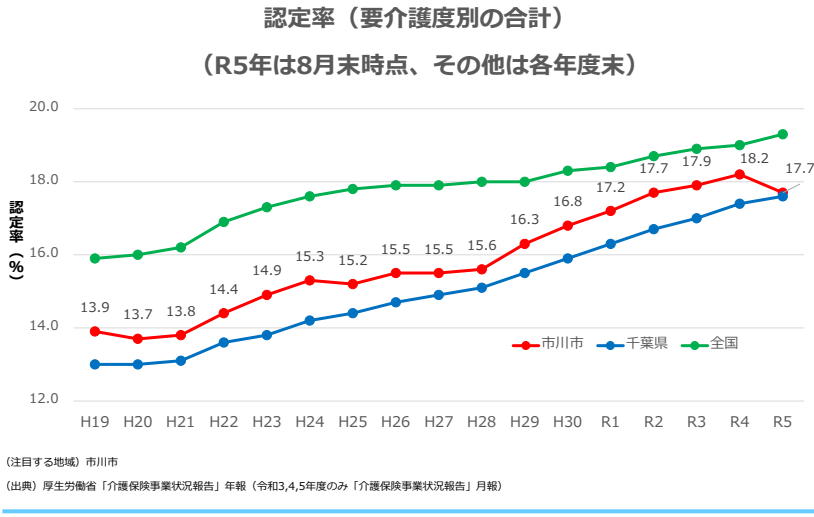
## 1. 認定率について

- **認定率**…第1号被保険者のうち、要支援・要介護認定者数の割合
- **調整済み認定率**……性・年齢構成の影響を除外して求めた認定率
  - ・ 調整済み**軽度**認定率…調整済み認定率のうち、**要支援1**から**要介護2**の割合
  - ・ 調整済み**重度**認定率…調整済み認定率のうち、**要介護3**から**要介護5**の割合

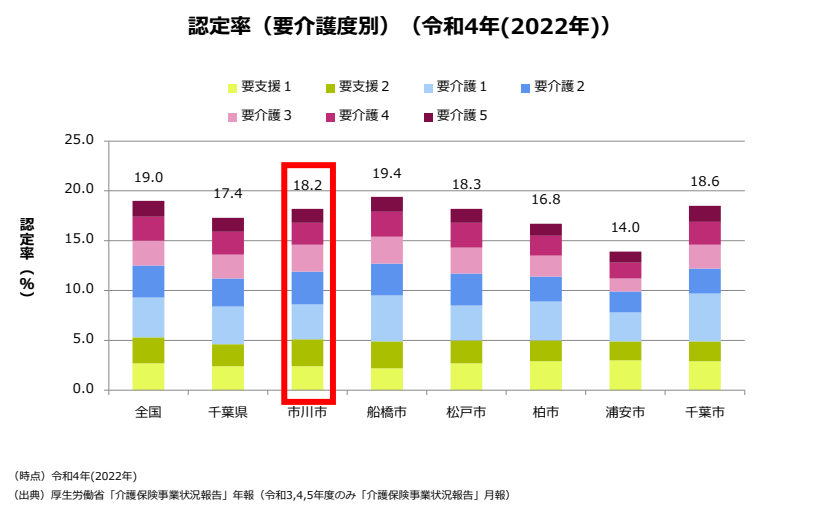
### ◆認定率について確認する

- ① 推移
- ② 近隣市比較【調整前・後】
- ③ 重度・軽度分布

# 1. 認定率（1）推移



# 1. 認定率（2）①近隣市比較

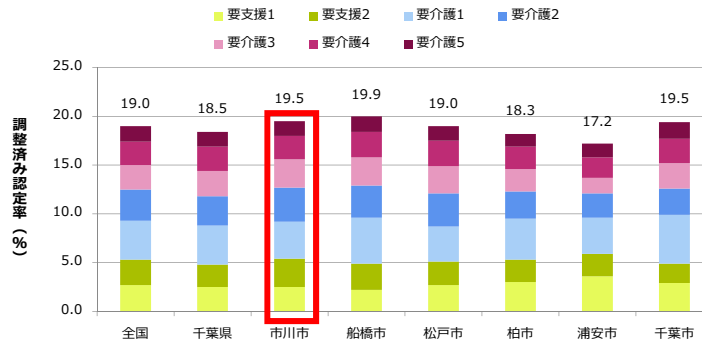




# 1. 認定率（2）②【調整済み】近隣市比較



調整済み認定率（要介護度別）

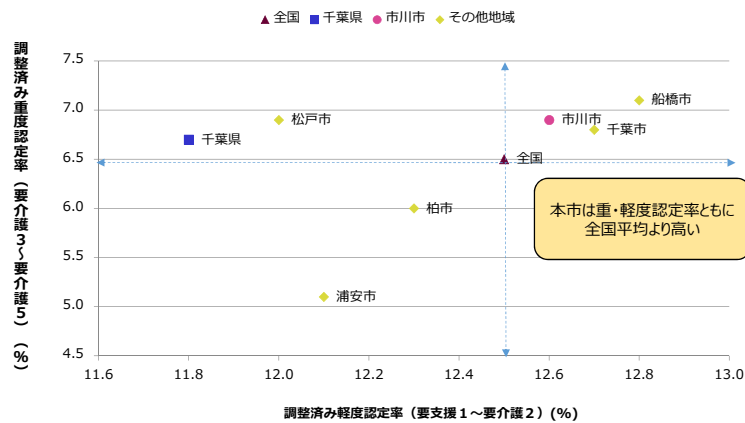


(時点) 令和4年(2022年)  
 (出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

# 1. 認定率（3）【調整済み】重度・軽度分布

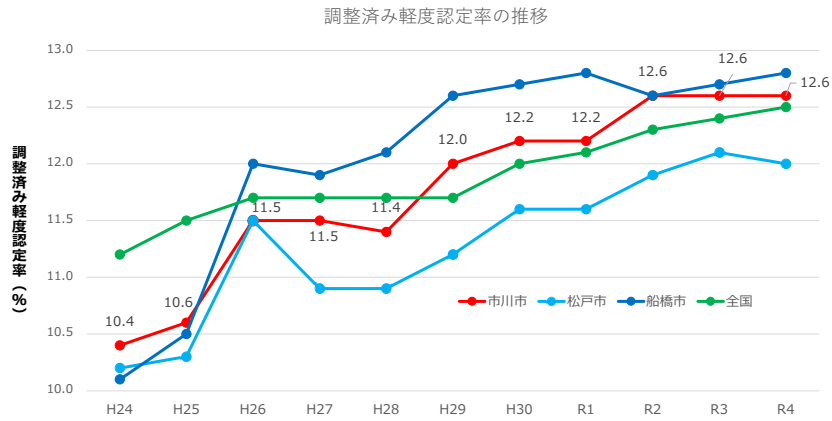


調整済み重度軽度認定率の分布



(時点) 令和4年(2022年)  
 (出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

## 参考) 調整済み軽度認定率の推移



(時点) 令和4年(2022年)

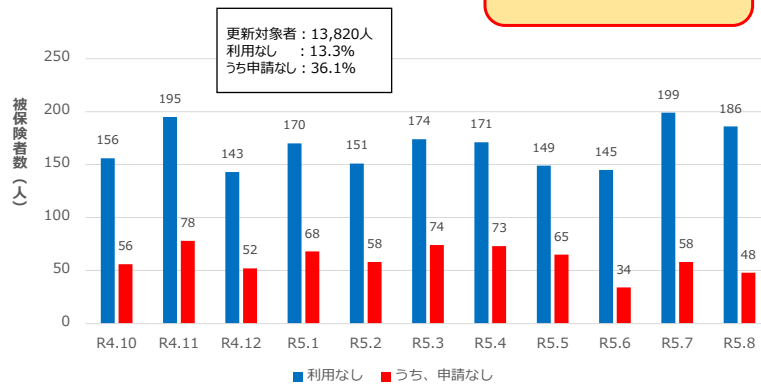
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報) および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

## 参考) 市川市の取り組み



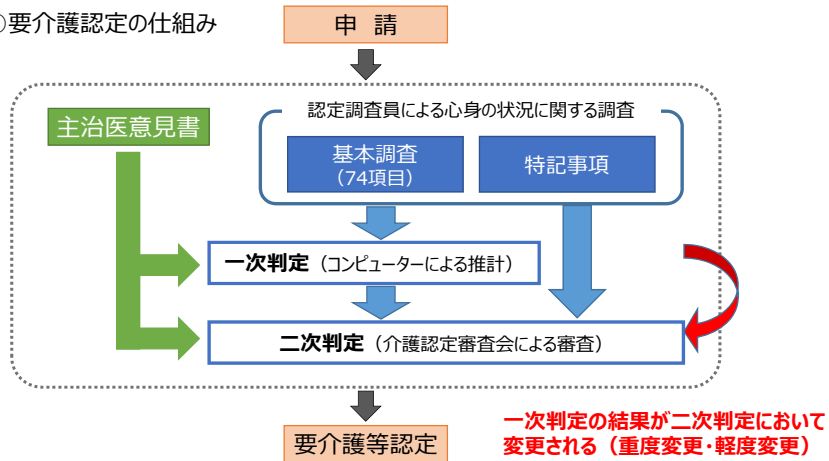
### 要支援1または2で介護サービスの利用 がない被保険者の更新申請状況

直近2か月の介護サービスの利用がない被保険者数は「1,839名」おり、そのうち「664名」が更新しなかった。



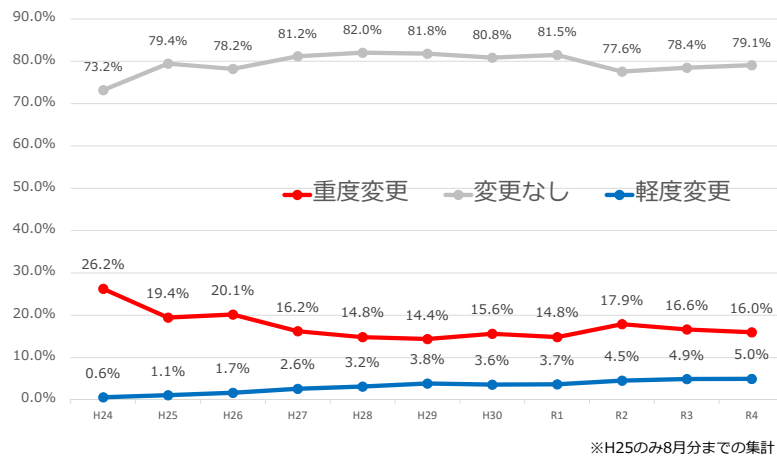
## 参考) 二次判定における変更率

○要介護認定の仕組み



## 参考) 二次判定における変更率

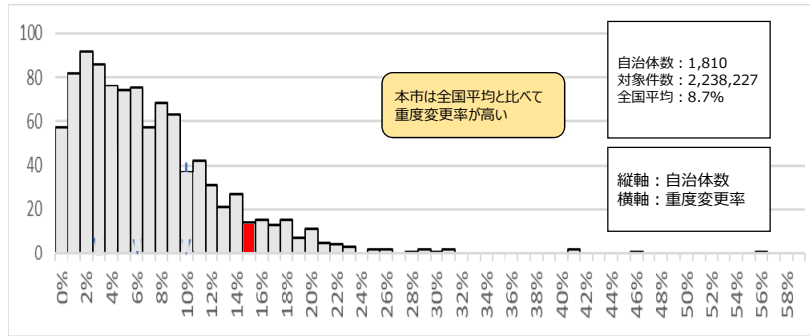
市川市介護認定審査会における変更状況





## 参考) 二次判定における重度変更率

重度変更率 → 認定審査会で一次判定より重度に変更となった割合  
 (※令和4年4月1日から令和4年9月30日の6か月間の申請データ)  
 市川市：15.2% 千葉県：10.3%

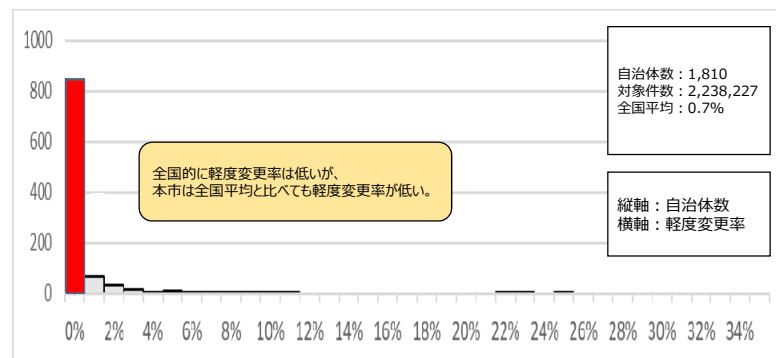


出典: 「令和4年度要介護認定適正化事業【業務分析データ】(2回目提供データ)」より



## 参考) 二次判定における軽度変更率

軽度変更率 → 認定審査会で一次判定より軽度に変更となった割合  
 (※令和4年4月1日から令和4年9月30日の6か月間の申請データ)  
 市川市：0.04% 千葉県：0.2%



出典: 「令和4年度要介護認定適正化事業【業務分析データ】(2回目提供データ)」より

## 1. 認定率 分析

- 本市の認定率は、令和4年度末で18.2%となっており、千葉県平均と比較して高く、全国平均、船橋市と比較して低い。平成28年から認定率は増加し、「団塊の世代」が現在は75歳以上の高齢者となり、高齢者人口の割合が増加したことが要因であると推測される。
- 本市の調整済み認定率は、19.5%となっており、全国平均、千葉県平均と比較して高く、船橋市と比較して低い。また、千葉市と同程度となっている。
- 本市の調整済み認定率は、軽度・重度とも昨年度同様、全国平均と比較して高い。

## 1. 認定率 まとめ

- 本市は、全国平均、千葉県平均、近隣市と比べて、調整済み認定率が高く、一次判定より重度の判定結果となる傾向にある。
- 要因のひとつとして、本市の審査会では一次判定で評価しきれない介護の手間を十分に考慮していると推測される。
- 本市の「重度変更率」の推移としては、令和2年度から減少しているが、全国と比較すると高い傾向にある。この傾向について、認定審査会と共有し、一層の適正化に取り組んでいく。
- 介護認定を受けながらサービスの利用がない被保険者が1割程度存在し、「軽度認定率」（特に要支援1または2）に影響していると推測される。引き続き、「介護予防・日常生活支援総合事業」の推進を図るため、関係各所との連携に努める。

## 2. 受給率について

### ○在宅・居住系サービス利用者割合

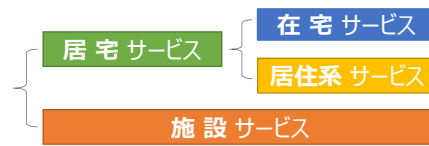
……介護サービス利用者のうち、居宅サービス（在宅・居住系サービス）を利用している者の割合

### ○（第1号被保険者）サービス受給率

……第1号被保険者のうち、各サービスを受給している者の割合

#### ◆受給率について確認する

- ①居宅と施設のバランス
- ②受給率  
（在宅・居住系・施設）



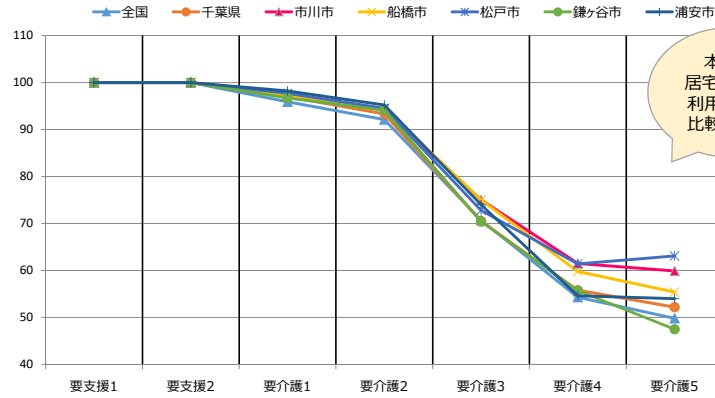
## 参考) サービスの区分

区分	サービス種別
在宅サービス	訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護（介護老人保健施設）、短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）、短期入所療養介護（介護医療院）、福祉用具貸与、福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護
居住系サービス	特定施設入居者生活介護、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
施設サービス	介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

## 2. 受給率（1）居宅と施設のバランス



在宅・居住系サービス利用者割合

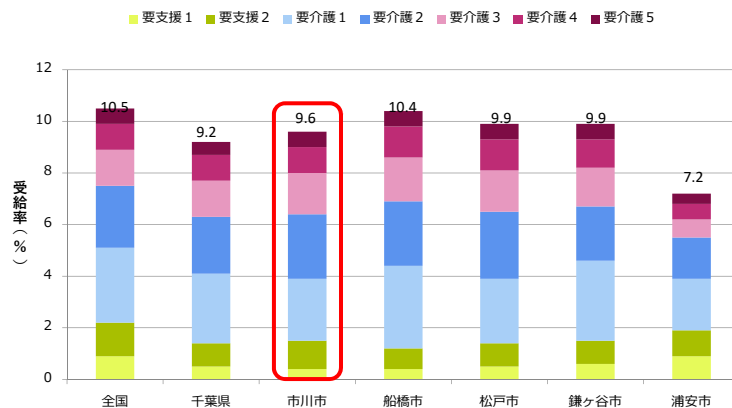


(時点) 令和5年(2023年)  
 (出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

## 2. 受給率（2）①在宅サービスの受給率



受給率（在宅サービス）（要介護度別）

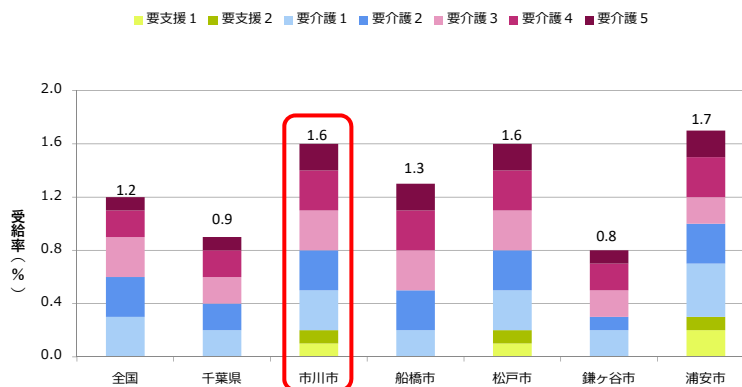


(時点) 令和5年(2023年)  
 (出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

## 2. 受給率（2）②居住系サービスの受給率



受給率（居住系サービス）（要介護度別）



(時点) 令和5年(2023年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

注) 受給率0.1%未満はグラフ表示なし

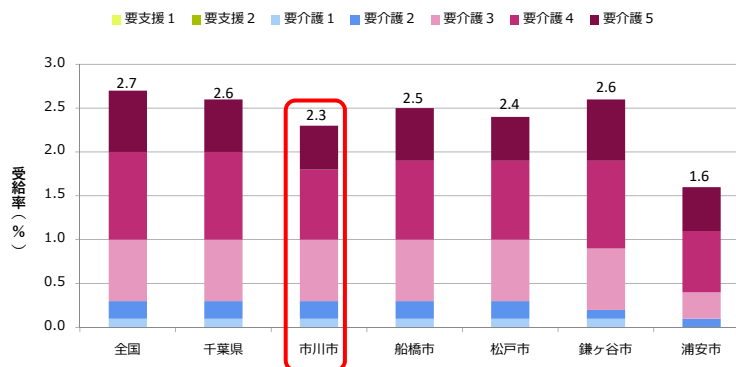
ICHIKAWA

25

## 2. 受給率（2）③施設サービスの受給率



受給率（施設サービス）（要介護度別）



(時点) 令和5年(2023年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

ICHIKAWA

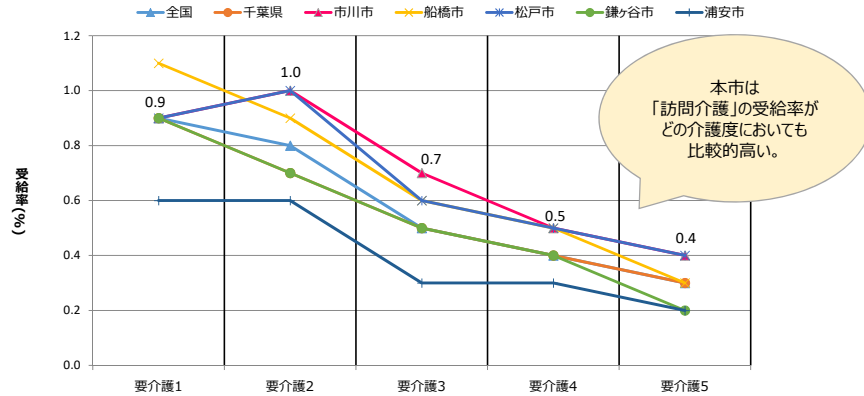
26



## 2. 受給率（3）①在宅サービス <訪問介護>の受給率



受給率（訪問介護）（要介護度別）



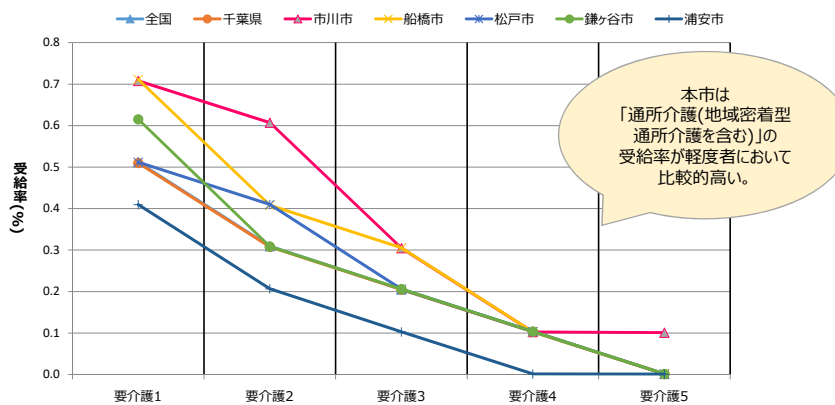
(時点) 令和5年(2023年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

## 2. 受給率（3）②在宅サービス <通所介護・地域密着型通所介護>の受給率



受給率（通所介護・地域密着型通所介護）（要介護度別）



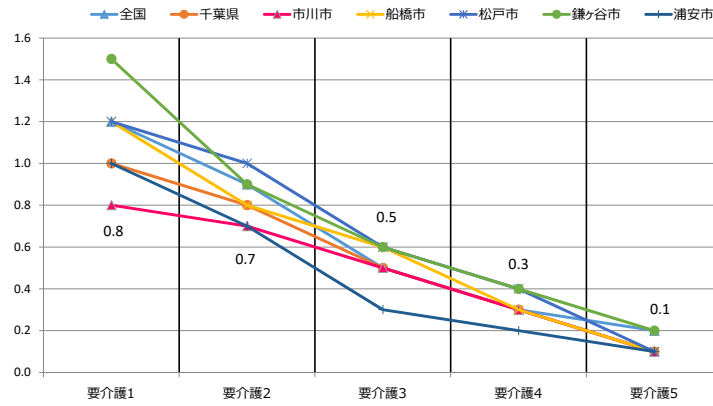
(時点) 令和5年(2023年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

## 2. 受給率（3）③在宅サービス <通所介護>の受給率



受給率（通所介護）（要介護度別）



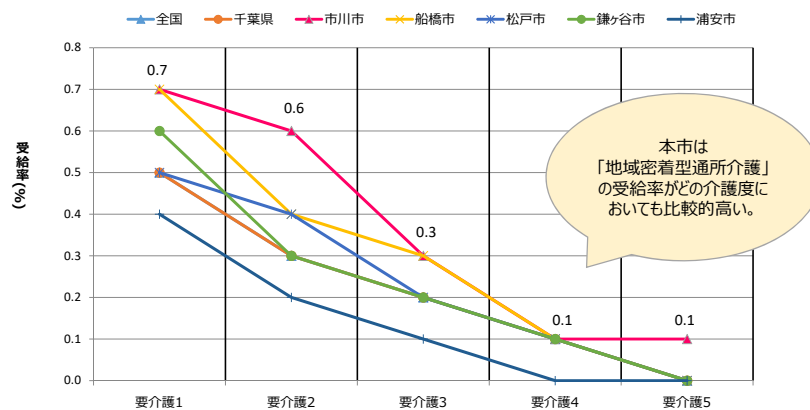
(時点) 令和5年(2023年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

## 2. 受給率（3）④在宅サービス <地域密着型通所介護>の受給率



受給率（地域密着型通所介護）（要介護度別）



(時点) 令和5年(2023年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

# 日常生活圏域における介護施設等の整備状況（令和5年9月末）

## 施設系サービス

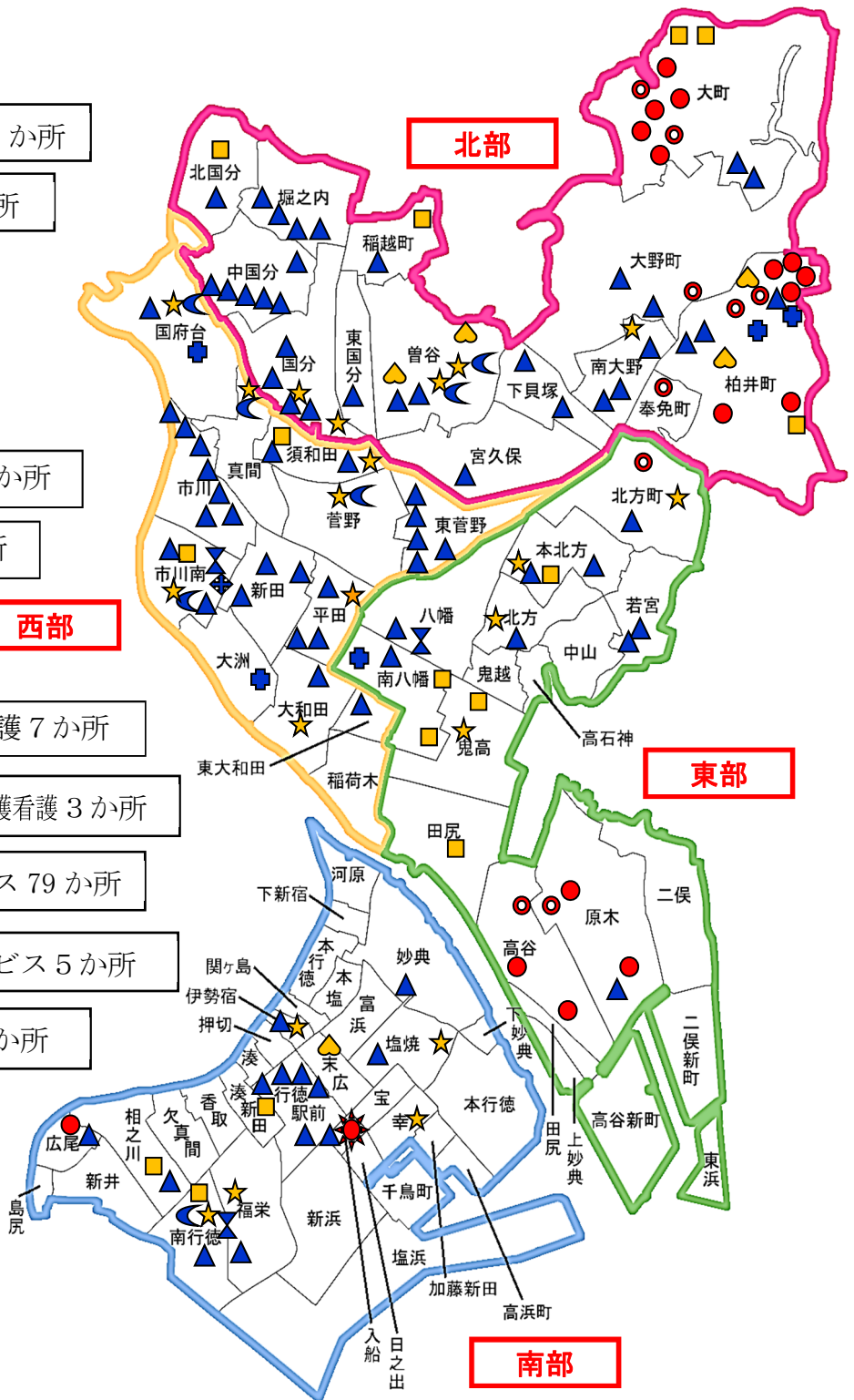
- 特別養護老人ホーム 17 箇所
- 介護老人保健施設 9 箇所
- ☀ 介護医療院 1 箇所

## 居住系サービス

- 🏠 ケアハウス 5 箇所
- 🏠 介護付有料老人ホーム 15 箇所
- ★ グループホーム 21 箇所

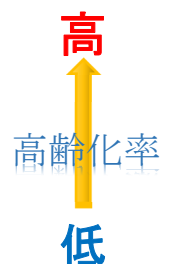
## 在宅系サービス

- 🌙 小規模多機能型居宅介護 7 箇所
- ⌘ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 3 箇所
- ▲ 地域密着型デイサービス 79 箇所
- 🏠 認知症対応型デイサービス 5 箇所
- 🏠 夜間対応型訪問介護 1 箇所



高齢者人口（令和5年9月末）

	人口	65歳以上	高齢化率	75歳以上	後期高齢割合
<b>北部</b>	99,304人	27,240人	27.43%	16,112人	16.2%
<b>西部</b>	117,685人	26,452人	22.48%	15,347人	13.0%
<b>東部</b>	108,909人	23,354人	21.44%	12,748人	11.7%
<b>南部</b>	166,937人	28,980人	17.36%	14,227人	8.5%
<b>合計</b>	492,835人	106,026人	21.51%	58,434人	11.9%



（出展）市川市統計資料「町丁別・年齢別人口（住民基本台帳）」

## 2. 受給率 分析

- 居宅（在宅・居住系）サービスと施設サービスのバランスについて、本市は比較的居宅サービスの利用割合が高く、要介護4、5の重度者においても、約6割が在宅・居住系サービスを利用している。
- 第1号被保険者における居住系サービスの受給率は、全国平均と比べて高く、施設サービスの受給率は、全国および千葉県平均と比べて低い。施設サービスの受給率が低い分、居住系サービスが補完していると考えられる。
- 居宅で受けるサービスの受給率は、訪問介護、通所介護（地域密着型通所介護を含む。）共に、近隣他市と比較し、高い。通所介護の受給率が低い分、地域密着型通所介護が補完していると考えられる。
- 日常生活圏域別では、高齢化率は、北部、西部、東部、南部の順に高く、施設サービスは北部に多い。居住系サービスは全圏域に展開している。

## 2. 受給率 まとめ

- 後期高齢者増加に伴う、重度の要介護者の増加に備え、サービス受給のバランスが保たれるよう引き続き注視し、地域の実情を踏まえた施設及び居住系サービスの適正確保に努めていく。
- 地域密着型サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護等）の中・重度の要介護者の在宅生活を支えるサービスの充実に努めていく。



### 3. 1人あたり給付費について

#### ○第1号被保険者1人あたり給付費

……サービス給付費（在宅、居住系、施設）総額を、第1号被保険者数で除した額

【視点】 介護保険サービス全体の利用状況についての本市の特徴の確認

#### ○在宅サービス受給者1人あたり給付費

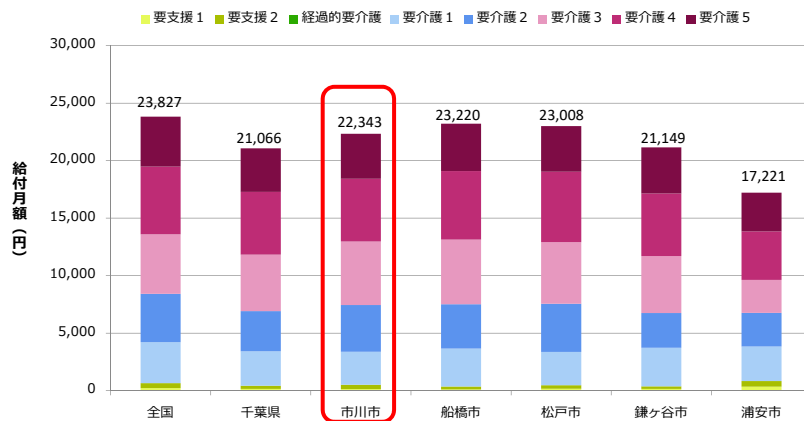
……在宅サービスの給付費総額を、在宅サービスの受給者数の総和で除した額

【視点】 介護保険サービスの中で最大の利用割合を占める在宅サービスの利用状況についての本市の特徴の確認



### 3. 1人あたり給付費（第1号被保険者）

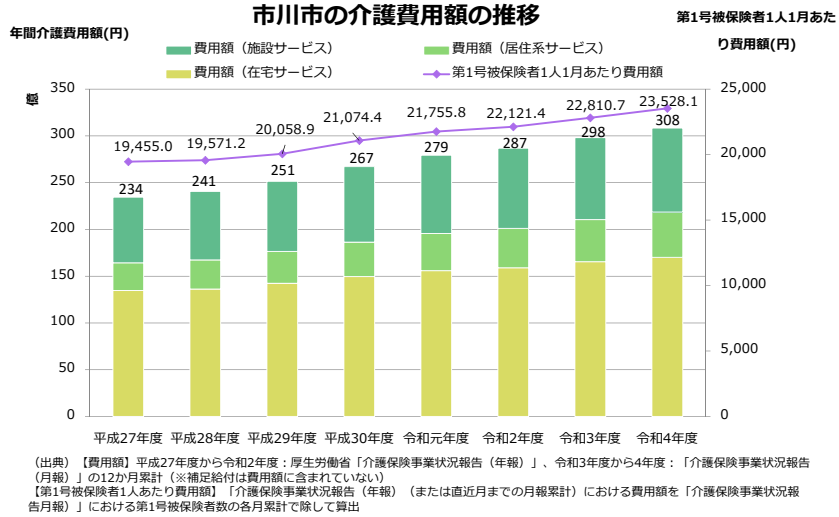
第1号被保険者1人あたり給付月額（要介護度別）



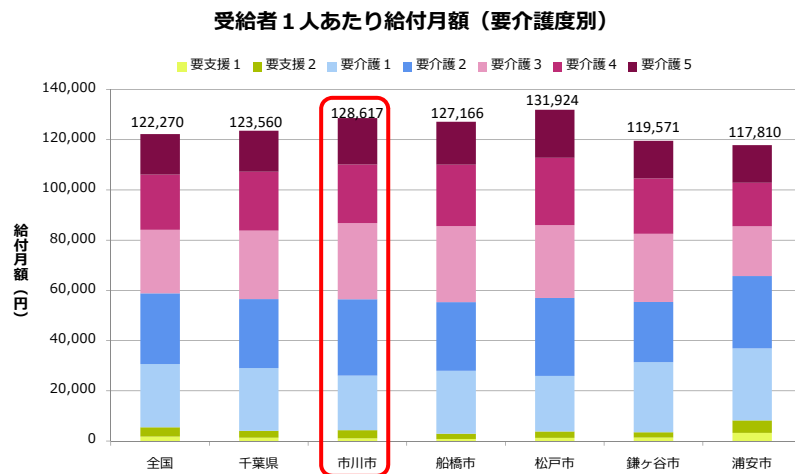
(時点) 令和5年(2023年)  
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）



## 参考) 費用額の推移



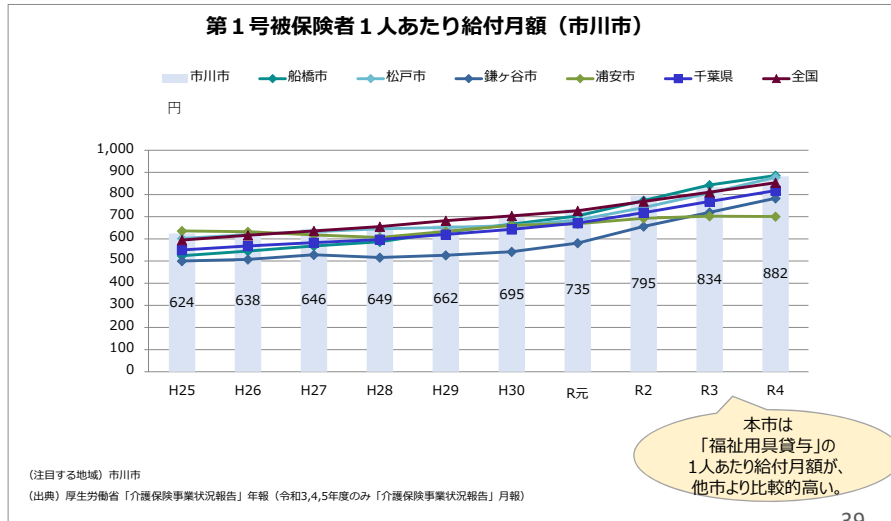
## 3. 1人あたり給付費 (在宅サービス受給者)



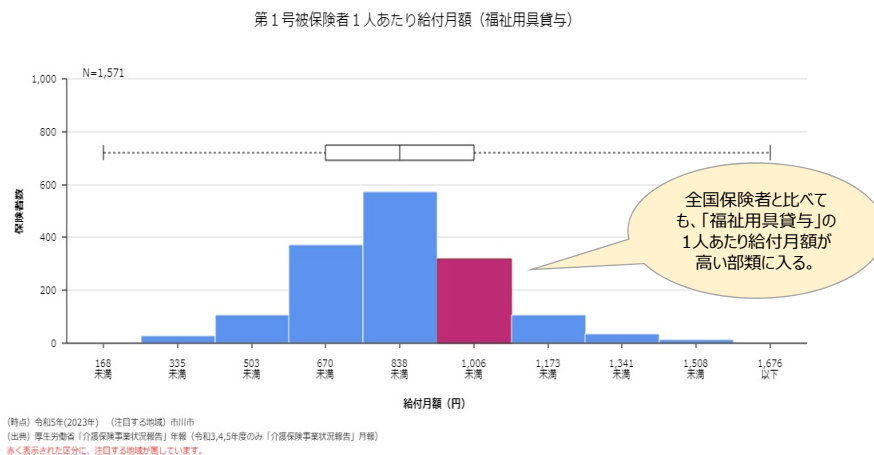
(時点) 令和5年(2023年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和3,4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

### 3. 1人あたり給付費（福祉用具貸与）

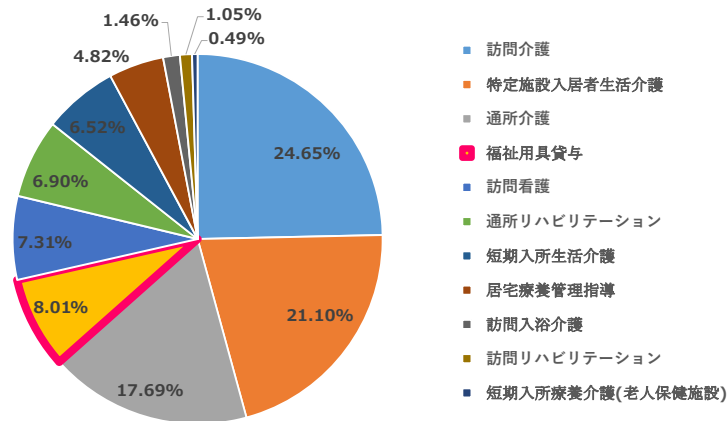


### 3. 1人あたり給付費（福祉用具貸与）



## 参考) 給付費の内訳 (介護予防・居宅介護サービス別)

介護予防・居宅介護サービス給付費内訳



## 3. 1人あたり給付費 分析

- 本市の第1号被保険者1人あたり給付月額、県平均を上回り、船橋市、松戸市と同程度に高いが、全国平均を下回っている。
- 在宅サービス受給者1人あたり給付月額は、全国平均、県平均を上回り、船橋市、松戸市とほぼ同程度に高い。
- 本市は福祉用具貸与の1人あたり給付月額が、全国平均、県平均を上回り、全国保険者と比較しても高い。
- 本市の介護予防・居宅介護サービスの給付費の構成割合は、訪問介護、特定施設入居者生活介護、通所介護に次いで、福祉用具貸与の給付費が高い。



### 3. 1人あたり給付費 まとめ

---

■ 在宅サービスの適正化を図るため、千葉県国民健康保険連合会より提供される点検リスト（重複請求や誤請求等の恐れのある請求の一覧）を活用し、介護保険事業所の請求の正誤を点検することで、給付の適正化を実施している。

■ 在宅サービスについては、過剰なサービス提供とならないよう、ケアプラン点検において、要介護認定ごとの「区分支給限度額」に対する計画率の高いプランを中心に点検することで、給付の適正化を図っている。

■ 福祉用具貸与のみのサービス利用者のケアプランについて、当該ケアプランを作成する居宅介護支援事業所に対し、点検・検証を実施している。