

令和6年度第2回市川市介護保険地域運営委員会 会議録

1. 開催日時

令和6年11月7日（木）午後1時30分～午後2時30分

2. 開催場所

市川市役所第1庁舎5階 第2委員会室

3. 出席者

【委員】

佐々木委員（委員長）、大野委員（副委員長）、淡路委員、大谷委員、大塚委員、
中島委員、西川委員、平山委員、村端委員、渡邊委員

（欠席者0名）

【市川市】

鷺沼部長、尾瀬介護保険課長 ほか

4. 傍聴者

0名

5. 議事

- （1）委員長の選任について
- （2）介護予防支援事業等業務の委託事業者の追加について（報告）
- （3）市川市介護保険事業の特徴把握について（報告）
- （4）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）
- （5）その他

6. 配付資料

- ・ 会議次第
- ・ 資料1 第7期 市川市介護保険地域運営委員会 委員名簿
- ・ 資料2 介護予防支援事業等の委託事業者の追加について
- ・ 資料3 市川市介護保険事業の特徴把握
- ・ 資料4 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

7. 議事録
(13 時 30 分開会)

発言者	発言内容
	(会議に先立ち、福祉部長より各委員へ委嘱辞令の交付を行った) 議題(1)委員長の選任について 委員長に佐々木委員が選任された。 議題(2)介護予防支援事業等業務の委託事業者の追加について(報告) 佐々木委員長 議題(2)「介護予防支援事業等業務の委託事業者の追加について(報告)」、事務局より説明をお願いします。 地域包括支援課 川村主幹 (資料2に基づき説明) 佐々木委員長 ただいま、事務局より説明がありました。 それでは、次の議題に移ります。 議題(3)市川市介護保険事業の特徴把握について(報告) 佐々木委員長 議題(3)「市川市介護保険事業の特徴把握について(報告)」、事務局より説明をお願いします。 介護保険課長 (資料3に基づき説明) 佐々木委員長 ただいま事務局から説明がありました。 それでは、次の議題に移ります。

	議題（４）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)
佐々木委員長	議題（４）「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」について、事務局より説明をお願いします。 (非公開のため省略)
	議題（５）その他
佐々木委員長	それでは、議題（５）「その他」についてです。本日その他の議題はございますでしょうか。
事務局	本日、「その他」の議題はございません。
佐々木委員長	ただいま、事務局よりすべての説明が終わりました。 それでは委員の皆様からご質問やご意見等ございますでしょうか。
大谷委員	３点ほどあります。まず１つ目ですが、資料３の介護保険事業の特徴把握に関して、こちらはホームページなどで公表し、市民の皆さまに公開するものでしょうか。
介護保険課 大賀主幹	資料としては公開されますが、一般向けに広く会議資料以外の内容として、公開の予定は特にありません。
大谷委員	そうであればこの場で疑問が解消できればいいのかなとは思いますが、資料３の18ページ上段の１人当たり給付費のグラフで他市や全国平均が折れ線になっていますが、棒グラフが市川市でよろしいでしょうか。

介護保険課 大賀主幹	棒グラフが仰せのとおり、市川市のデータとなっております。
大谷委員	グラフの形態ですが、折れ線であればすべて折れ線にした方がいいと思います。市川市だけ棒グラフにしないといけない理由は特にはないですね。どうしても棒グラフにしたいようであれば、タイトル部分の(市川市)がグラフ全体にかかるので、棒グラフの棒の部分に(市川市)と記載していただかないとすぐには読み取れないですね。 資料3の18ページ下段のグラフに関しては、吹き出しで結果は分かりますが、棒グラフや上部の点々の横棒が、全国平均、全国保険者、市川市、何を示しているのか分かりません。なぜこのグラフ上に表記されているコメントが出てくるのか。結論が読み取れないと思いますが、何か作成上の誤りですか。
介護保険課長	ご指摘ありがとうございます。 資料3の18ページ下段のグラフですが、上部に示している点々は、全体の給付月額の中で市川市が位置しているところを示しているものです。 全国保険者の中で一番多いのが、中央の一番高い青い棒グラフが示す給付月額1万2633円未満で、その中に様々な市町村が位置しています。市川市は右側の赤い棒グラフが示す給付月額1万4451円未満に位置しているということを示した表でございます。 今後、ご指摘、ご意見いただいたところは、しっかりと検討して参りたいと思います。どうもありがとうございます。
大谷委員	わかりました。 全体的な話ですが、グラフの字のサイズが小さく見づらいので、資料の字の大きさを大きくしていただくか、メール等でデータで資料をいただけるとありがたいです。
介護保険課長	どうもありがとうございます。 グラフの作り方、表し方など、改善して参りたいと思います。 貴重なご意見ありがとうございました。
佐々木委員	ありがとうございます。 他に、ご意見ございますでしょうか。

大塚委員	2点ございます。 1点目ですが、認定率は、介護認定審査会の中の区分変更も含まれているのでしょうか。 市町村によっては、新規申請よりも、区分変更申請の方が多くなっているという話を聞いたことがあるのですが、区分変更が入った後に認定率が上がると理解してよろしいでしょうか。 2点目ですが、サービスの提供のシステムは、居宅サービス、施設サービス、地域密着型というこの3つのサービスで、それ以外に今後2025年問題、2040年問題で団塊の世代や団塊ジュニアの世代で高齢者、要介護高齢者が増えてくる可能性がある中で、市川市の地域支援事業、総合事業、また柔軟性を持って横出しサービス等を行っているのか伺いたいと思います。 以上2点、よろしくお願いします。
介護保険課長	まず初めに認定率の区分変更が含まれているかというご質問でございます。 こちら区分変更もすべて含まれている率となっております。 以上でございます。
介護保険課 大賀主幹	総合事業につきましては、従来介護予防通所介護や介護予防訪問介護と呼ばれていたサービスが、地域づくりと併せて多様化を目指すというような事業になっておりますが、介護保険課では、主に以前の予防の給付に類似している、従前通りの通所介護に相当するサービスと訪問介護に相当するサービスを給付しております。さらに横出しとおっしゃいましたが、その一部としてですね、基準緩和をしたデイサービスも実施をしております。 地域包括支援課の主導の方で、短期集中のリハビリテーションや体操などを行う通所サービスも実施しております。
大塚委員	ありがとうございました。 柔軟的なのというところで、複合型としての小規模多機能は数的に分かりましたが、今後必要となってくる共生型などは、市川市は障がい者、高齢者を想定しながら行われているのでしょうか。
介護保険課 大賀主幹	共生型サービスにつきましては、障がい者に向けたサービスと、高齢者に向けた介護保険サービスの融合を目指すものとなっておりますが、今介護保険課で所管している地域密着型サービスとして指定をしている事業所が2事業所ございまして、いずれも障がい系のサービスをもともとやっていて、その方たちが65歳を

	過ぎても使えるようにしている事業所になります。
大塚委員	ありがとうございました。
佐々木委員長	ありがとうございます。 他に、ご意見ございますでしょうか。
渡邊委員	ご説明いただき誠にありがとうございます。 特徴を詳しくは把握できなかったのですが、近隣の地域とそれほど変わらないというところは何となく見えました。 市川市の特徴として私が感じたのは、軽度のところで低い認定率、ところが重度のところでは普通の流れに戻ってしまう。市川市だけ何か状況が違うといえる原因があるのでしょうか。 例えば、高サポさんが頑張っていらっしゃいますフレイル予防などが効いているのでしょうか。 特徴というところで、数値をグラフで示していただきましたが、だからどうだというところがあれば教えていただければと思います。 よろしくお願いします。
介護保険課長	おっしゃる通り、調整済みのグラフで軽度認定率が下がっております。 こちらは、令和4年度より、要介護等認定の更新の際に、認定期間の中で1度も介護サービスを利用しなかった方、通称「お守り認定」と言われていますが、使うかどうかかわからないけど要介護申請をして、いつでもサービスを受けられるようにしておこうというふうに、準備されてる方も多くいらっしゃいます。 認定の期限が来る際に、こういった「サービスを使ってない方」につきましては、更新申請よりも介護予防の事業に参加することをおすすめする手紙を配布するようにいたしました。この取り組みによって、これまでサービス利用をしていなくても機械的に更新をしていた方が、随分減ったのではないかなというふうには、考えておりますので、今後、この取り組みは続けていきたいと考えています。 以上です。
渡邊委員	ありがとうございます。 認定率は、軽度の方は低く、重度の方は通常に戻るというところは何となくわ

	かりました。 受給率は、他の地域とそれほど変わらないというところが、実質といいますか、現実に近いというところだと見えました。
佐々木委員長	ありがとうございます。 他に、ご意見ございますでしょうか。
中島委員	介護保険事業の特徴把握からずれてしまうかもしれませんが、資料3の20ページで、「千葉県国民健康保険団体連合会の帳票を活用し、福祉用具貸与で疑義がある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支援事業所に対し、点検・検証を実施している」とありますが、これは必要とされている人に、最初にサービスを行い、後から疑義がある部分については調べているのか、それとも最初から疑義があるところを調べてスムーズに福祉用具が貸与されていないのか、そのあたりはどのようなになっているのでしょうか
介護保険課長	ありがとうございます。 まず、一度ご利用いただいてから、その後必要があれば確認をするような流れとなっております
中島委員	もし滞っているようであれば最初にといましたが、そのような状況であれば問題ないかなと思います。 ありがとうございます。
佐々木委員長	ありがとうございます。 他に、ご意見ございますでしょうか。
大野委員	市川市の介護保険事業の特徴把握では、毎回このグラフや数字を見てはいて、数値的には分かりますが、委員の皆さまが質問されているように、なぜ認定率が落ちたのか、なぜ福祉用具を利用されている方が多いのかというところまで読み解く内容になっていないと思います。 初めて会議に参加された方もいらっしゃるので、ケアマネジャーとして感じる市川市の特徴として、人口割合に対しての病院のベッド数が少なく、医師会さんの介護保険スタート時からの努力で、在宅系の訪問看護や往診院の先生が充実さ

	れていることから、施設よりも在宅で重度でも最期までという方が多くいらっしゃると思っています。 また神経難病のサービス付き高齢者向け住宅などもありますので、重度の方が在宅扱いで住んでいる方もいらっしゃいます。 重度になればなるほど、福祉用具は多く使います。ベッドにしても、車椅子にしても、重度タイプになると単位が高かったり、移動に関してリフトを使うなど、一人あたり介護保険の中の福祉用具の割合が高くなると思うので、このような数字だけじゃなく説明があった方が皆さまに市川市の特徴が分かると思いますので、分かるところは言葉で付け足していただければと思います、意見を述べさせていただきます。 以上です。
介護保険課長	貴重なご意見どうもありがとうございます。 今後、資料作成の際には、内容等把握できるところは記載させていただき、資料を作成して参りたいと思います。 どうもありがとうございます。
渡邊委員	市川市が「ここはこういう特徴がある」と文章化するのがいいのか、それとも副委員長さんがおっしゃったように、専門家の立場からの助言等々で文章化していただくのがいいのか。私はやはり長年専門的に携わってこられた方々の印象と現実の数値を統合しうまく文章化していただいた方が、感覚や修飾語で文章を作られるよりはいいのではないかなと思うので、市川市で文章化する場合には専門家の方のご意見を受けて進めていただければと思います。 グラフや、表は、その文章のエビデンスとして使っていただければ助かります。 以上です。
介護保険課長	ご意見ありがとうございます。 こちらのデータは、9月初めに抽出したデータを基に作成した資料です。 まずはこのデータを客観的に見て、自立支援や介護予防に向けた取り組みの検討材料の1つになることが重要だと考え、こちらの資料を作成しております。 先ほど大野委員からご教示いただいた部分では、やはりその客観的なデータを裏付ける内容となるのではないかと考えられます。 またこちらのデータを基に、委員の皆様の専門的な知見から見ていただいた中での、忌憚のないご意見をいただければ、より今後の自立支援や介護予防に向けた取り組みの検討材料の1つになると思っておりますので、今後ともどうぞご協

佐々木委員長	力ご指導のほど、よろしくお願いしたいと思います。 ありがとうございます。 委員の皆様のご意見を伺いまして、データから読み取れる部分をどのように咀嚼し、次につなげていけばいいのかというのは、なかなか短時間では難しい印象がありますね。次回の委員会での検討課題になったかなと思います。 それでは、お時間となりましたので、質疑応答の時間は終了といたします。他にご意見ご質問がございましたら、第3回委員会にてお時間を設けますので、よろしくお願いいたします。 以上をもちまして、令和6年度第2回市川市介護保険地域運営委員会を終了いたします。
事務局	(事務局より事務連絡等)

(14 時 30 分閉会)