

令和7年度第2回船橋市介護保険事業運営協議会

日時：令和7年11月5日（水）午前10時00分～11時00分

場所：千葉県合同庁舎 分室会議室1

出席者（13名）

鳥海正明委員（会長）、吉田壽一委員（副会長）、佐藤惟委員、齋藤吉宏委員、
藤平崇志委員、杉山宏之委員、椎名美生子委員、杉森裕子委員、島田晴美委員、
乾麻由美委員、佐藤博巳委員、佐藤俊彦委員、芦崎恵子委員

欠席者（4名）

長谷川かおる委員、高橋強委員、長島孝委員、吉田圭子委員

1. 開会

2. 議題等

（1）報告事項

- ・高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 令和6年度の実績及び評価について
- ・高齢者生活実態調査について
- ・保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金について
- ・苦情・相談受付状況について
- ・船橋市介護保険事業運営協議会設置要綱の改正について

（2）その他

3. 閉会

議事

○事務局

定刻となりましたので、只今より、令和7年度第2回船橋市介護保険事業運営協議会を開催いたします。本日は、お忙しい中ご出席をいただきまして誠にありがとうございます。司会を務めます介護保険課の鏑木と申します。よろしくお願ひいたします。本日の委員の出席状況でございますが、長島孝委員、吉田圭子委員、また、後ほどご紹介

させていただきます新任委員の長谷川かおる委員から欠席のご連絡をいただきております。

それでは、初めに資料の確認をさせていただきます。本日、ご用意した資料といたしまして、「席次表」を配布させていただいております。このほか、事前に郵送させていただきました資料として「次第」、「委員名簿」、及び、右上に附番しております資料がございます。

- ・資料1－1 事業計画 進捗状況総括表（令和6年度実績）
- ・資料1－2 事業計画 進捗調査票（令和6年度実績）
- ・資料2－1 高齢者生活実態調査の実施について
- ・資料2－2 高齢者生活実態調査 設問一覧表
- ・資料2－3 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 調査票（国様式）
- ・資料2－4 在宅介護実態調査 調査票（国様式）
- ・資料3－1 保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金について
- ・資料3－2 保険者機能強化推進交付金
- ・資料3－3 介護保険保険者努力支援交付金
- ・資料4 令和6年度に寄せられた苦情及び相談について
- ・資料5 船橋市介護保険事業運営協議会設置要綱

配付資料が足りない方はお申し出ください。

本日の会議時間は1時間程度を予定しております。ご多忙と存じますが、ご協力をお願いいたします。なお、ご発言の際には、事務局がマイクをお持ちしますので、挙手をしていただきますようお願いいたします。

つづきまして、この度委員の変更がございましたので、新しく委員になられた方についてのご紹介をさせていただきます。お名前をお呼びいたしますので、一言ご挨拶をお願いいたします。

2号委員として、赤岩けさ子さまが退任されたことにより、後任として、船橋歯科医師会会长 藤平崇志さまが着任することになりました。藤平委員、ご挨拶をお願いいたします。

す。

○藤平委員

おはようございます。船橋歯科医師会会长の藤平です。介護認定審査会委員をしておりますが、これから勉強させていただきます。よろしくお願ひいたします。

○事務局

ありがとうございます。また本日欠席ではございますが、2号委員として、若生美知子さまが退任されたことにより、後任として船橋市社会福祉協議会会长 長谷川かおるさまが着任することになりましたのでお知らせいたします。

議事を進めるに先立ち、会議の公開についてご説明します。船橋市情報公開条例第26条の規定に基づき、本日の議題には不開示情報は含まれていないため、会議は公開となります。また、会議概要及び会議録は、市ホームページ及び市役所11階の行政資料室にて、公開することとなっております。なお、傍聴者はございません。それでは会長、議事進行をお願いします。

○鳥海会長

これより次第2の「議題等」に沿って議事を始めます。報告事項「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 令和6年度の実績及び評価について」事務局より説明をお願いします。

○事務局

報告事項「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 令和6年度の実績及び評価について」ご報告いたします。

本市では、地域包括ケアシステムの実現にかかる5つの基本方針「住まい」「予防」「生活支援」「介護」「医療」ごとに、それぞれに検討部会を設けているところであり、本事業計画においても、各基本方針ごとに施策を規定しています。令和6年度における進捗状況及び評価について報告させていただきます。

資料は2種類ございます。「総括表」と「事業評価表」です。

総括表をご覧ください。基本方針ごとに5枚の総括表があります。基本方針は、「施策群」と呼ばれる小単位を設けており、さらに各施策群には具体的な事業を含んでいます。それぞれの事業を、主として数値目標達成率により「◎」「○」「△」「▲」として評価し、一覧表にその数を掲載しています。

「事業評価表」が、事業ごとの詳細評価となります。こちらの資料につきましては、本日は時間の関係上直接の説明は割愛させていただき、「総括表」の報告の中で適宜言及いたします。

それでは『住まい』の総括から順に報告いたします。

「住宅の質の向上」についてです。船橋市住宅バリアフリー・断熱改修支援事業は福祉ガイド等を通じて事業の周知を行った結果、多くの市民が利用できるようになり、目標達成することができました。

「居住の支援の充実」については、住まいの講演会及びマイホーム借上げ制度説明会をはじめ、多くの事業で、目標値に達しています。また、「住まいのサポート船橋」事業も、目標値には届かなかったものの、成約件数については前年度と同程度でした。

次に『予防』です。

「活動の場の提供」についてです。ふなばしシルバーリハビリ体操の指導士養成講座を北部地区にも会場を設け、市民が参加しやすい環境を整えました。公園を活用した健康づくり事業では、幅広く周知を行い、事業実施公園数を増加する事ができました。一方で、参加者や協力団体員の高齢化により、事業から撤退する公園も出てきており、事業実施公園数の増加に向けて関係機関等に事業説明に出向く等、アプローチを続けていくこととしています。老人福祉センターの利用者数については、「歌ごえ健康広場」や「リズムダンス」などの新規事業の企画・実施、また、施設の不具合箇所を修繕し環境整備に努めました。

「健康づくりへの支援」についてです。健康ポイント事業は、広報ふなばしへの掲載に加え、包括連携協定を締結している企業でのチラシ配布や、健康づくり課事業の発送物における健康ポイント事業の案内等、様々な周知活動を行った結果、参加者数の目標を達成することができました。市内飲食店等における健康的な食事提供による食環境の整備については、SNSや食育展、ふなばし健康まつり等で登録店をPRし事業の普及を図った結果、目標数に近い店舗数となりました。

「介護予防の推進」についてです。介護予防ケアマネジメントの自立支援強化のための検討会議数は、集中化・効率化したことで総開催数が減少し、評価は△ですが、ケアマネジャーへの適切な助言は行えております。

その他、市民大学校事業、公民館での高齢者対象講座や、ふれあいきいきサロン事業は概ね着実に計画が進んでいます。

次に『生活支援』です。

「生活支援サービスの提供」についてです。ファミリー・サポート・センターの利用件数やふれあい収集事業の利用世帯数が増加し、生活支援サービスのニーズは高いことが伺えます。その一方で、生活・介護支援サポーターや生活支援サービスを担うボランティア数は減少傾向にあり、担い手の確保が課題となっています。

「移動支援」については、高齢者支援協力バスの利用登録者数・延利用者数などが目標値を上回りました。また、公共交通不便地域の解消を目的として、坪井地区で11日間のグリーンスローモビリティ実証運行を実施し、地域での需要を確認することができました。

「地域での支え合い体制」については、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行し、集合・対面方式の事業が従来どおり開催できるようになってきたことで、ふれあいきいきサロン事業やミニデイサービス事業の実施回数が昨年度より増加しました。また、生活支援コーディネーターの活動の活性化のため、コーディネーターや市職員、「保健と福祉の総合相談窓口さーくる」の相談員等が参加したフィールドワークを実施し、地域資源の把握や関係者とのネットワークを構築しました。また、本市における住民主体の生活支援サービスのあり方について、調査・研究をすることを目的として、生活支援部会のもとに「住民主体の生活支援サービス作業部会」を設置し、関係機関へのアンケートや方向性の検討を行いました。

次に『介護』です。

「介護サービスの質の確保」についてです。介護人材の確保について、対象の施策による人材増目標は未達となりました。依然として将来へむけて人材不足の懸念が続く状況であり、各事業の推進を図り、介護人材の確保に努めていきます。

「地域包括支援センターの機能強化」です。小室サブセンターを新たに設置し機能強化を実現しました。各相談窓口における相談件数については目標値を上回り、地域の相談窓口としての役割を担えていると評価できます。地域ケア会議の推進・地域課題への取り組

みについては、全24コミュニティで各4回以上全体会議を開催することができました。

「認知症対策の推進」についてです。認知症地域支援推進員の設置、認知症サポーターの養成数について目標値を達成しました。一方で、認知症カフェ運営補助金交付件数やチームオレンジ体制整備、認知症家族交流会の参加者数については目標値を下回りました。これらについては今後見直しを図っていきます。

「その他」では、高齢者虐待防止の体制として、各会議体や研修について目標値の達成ができます。引きつき、警察通報や地域住民からの通報をもとに高齢者虐待の未然の防止や対応を行っていきます。

最後に『医療』です。

「在宅医療の推進」についてです。地域包括ケアシステムの根幹となる在宅医療・介護を市民へ普及するために、出前講座や在宅医療・介護連携推進事業である講演会・相談会・出張講演会を開催しました。出張講演会は、開催回数が目標未達でしたが、全体を通して、市民や開催団体からは好評でした。船橋在宅医療ひまわりネットワークの各委員会活動や在宅医療・介護関係者の研修会、在宅医療推進に係る市民への普及啓発として市民向けの講座であるふなぼーと市民公開講座について、Z o o m等のオンライン開催も有効に活用しながら、目標通り開催することができました。

「地域医療連携の推進」についてです。かかりつけ医等について、イベントや講演会等でのチラシ配布に加え、小児救急ガイドブック、アクティブシニア手帳等に、かかりつけ医等の推進に関する記事を掲載したほか、市内複数箇所のデジタルサイネージなど活用し、かかりつけ医等の推進を図りました。

「地域リハビリテーションの推進」については、町会・自治会等からの勉強会・講演会開催要望が想定していた回数より少なかったこともあり、目標回数を下回りましたが、全体を通して、参加者からは好評でした。

「歯科口腔保健の推進」については、令和5年度に引き続き、口腔ケア講習会や市民講演会をコロナ禍以前の規模で実施することができました。

時間の都合により各施策一言程度の駆け足での説明となりましたが説明は以上でござります。

○鳥海会長

ただいまの説明を受けて、ご質問・ご意見等ございましたらお願いいいたします。

途中、コロナ禍の影響を受けて、福祉政策課長の思い入れもあるシルバーリハビリ体操の参加人数の減少等があったかと思いますが、現在は増加傾向にございますか。

○福祉政策課長

これから伸びていくところでコロナ禍になってしまいました。先日の予防部会という市の内部会議でもありましたが、現在は、当時計画した指導指數 1, 700 人に対して半分強くらいの人数にとどまっています。しかし、参加されている方には非常に好評な体操ですので、介護予防事業として市民に根付いてきているのではと評価しています。

○鳥海会長

高齢者のための施策として、引き続き継続していきたい事業になりますので、今後ともよろしくお願いします。

それでは、本協議会として、報告事項「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 令和6年度の実績及び評価について」報告を受けたものといたします。次に、報告事項「高齢者生活実態調査について」事務局より説明をお願いします。

○事務局

報告事項「高齢者生活実態調査について」ご報告いたします。

資料は、2-1です。3年を1期として介護保険事業計画を策定するものとされており、次期計画期間となる令和9年度から11年度までの計画について、今期は従来の「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」に加え、「認知症施策推進計画」を併せて策定することとなります。策定にあたりましては、まず、高齢者・要介護者などの実態を把握するため高齢者生活実態調査を実施することとなり、先日まで委員の皆様より調査項目についてご意見を頂戴したところでございます。

いただいたご意見は、内部でも検討させていただき、原則的に採用させていただいておりますが、後ほど説明する「必須項目」への変更提案などについては、見送りさせていただいております。引き続き、若干の調整を残している状態となっておりますが、大幅な変更は予定しておりませんので、本日は概ねとりまとめた設問項目として説明をさせていただきます。ご意見ございましたら説明の終了後、ご遠慮なく申し出ください。

それでは、調査概要の説明をいたします。調査目的等は1ページ下から概要を記載しています。現在の事業計画は、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、介護、予防、医療、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される『地域包括ケアシステム』の構築というビジョンのもと、保険者機能の強化、認知症対策の総合的な推進、介護を担う人材の育成確保など、さまざまな取り組みを規定しているものです。

次期計画においても、これまでの計画策定方針を基本的に踏襲しつつ、新たな視点を加え検討することとなる「就労」や「認知症」とのかかわりを的確に捉えるために、必要な調査を実施することとなります。

2ページをご覧ください。実施する調査は、(4)の表のとおり、①高齢者基本調査、②要介護高齢者調査、③ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯調査、④若年調査の4件です。それぞれ対象者・人数は表のとおりであり、いずれも、国が示す所定の調査内容を内包しており、市独自の設問を付加して実施します。

それでは、資料2-2「設問一覧表」をご用意ください。まず「高齢者基本調査」からです。高齢者基本調査は、国が示す「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」がベースとなっており、必ず聞くこととされている「必須項目」があり、これについては表中「必」と表示しています。その他に、任意で採否を決めることができる「オプション項目」及び「市独自項目」となり、それぞれ「オ」や「〇」で表示しています。

すでに各委員には、ご意見を頂戴する過程においてご一読いただいたところでございまので、各調査の説明は、概要及びご意見の反映箇所について説明させていただきます。ご意見いただいた設問については表中右端に★を表示しております。

概要を簡単にお話すると、この調査は、要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握することで、地域診断に活用し、地域の抱える課題を特定すること、介護予防・日常生活支援総合事業の評価に活用することを想定しています。要介護1~5以外の高齢者を対象としており、設問内容は、運動機能低下や低栄養の傾向について、主観的幸福感や認知症にかかる相談窓口の認知度など様々なものとなっております。

それでは★印の内容についてです。5点ご意見をいただいております

No.1 4です。先日照会させていただいた設問の調整において、削除提案させていただいた設問でございますが、委員より「現状の就労状況に加え、今後どうしたいかまで聞くことで高齢者の経済状況や社会とのつながり等のニーズ把握につながる」という意見を頂戴したことを受け、設定することとしております。

No.4 8と5 3のあいだの設問をご覧ください。こちらも削除提案させていただいた設問でございますが、委員より「ソーシャルキャピタルと介護予防の関連性を知ることができます」という意見を頂戴したことを受け、設定いたしました。

No.5 7です。こちらは選択肢についてのご意見を頂戴いたしました。スマートフォンやPCが高齢者の生活に相当浸透していることを踏まえ、選択肢を狭くせずに、前回同様広範な用途で伺うこととしました。

No.1 0 3です。こちらも削除提案させていただいた設問であり、先ほど言及した「ソーシャルキャピタル」に関連した設問です。高齢者の今後の社会活動への意向を把握することが有用との意見を頂きましたため、設定いたしました。

・No.1 1 7-1～4です。これらは今回の要点の1つである「認知症」に関する設問であり、いずれも新規設定の設問となります。1、2、3では、現在高齢者の方が認知症に対しどのようなイメージ・考えをもっているかをお聞きし把握することで、今後の「新しい認知症感」の普及啓発に活用していくこととし、1 1 7-4では、認知症サポーターへの認知度・関心度を伺う設問を設定いたしました。

ここまでが①調査の説明となります。

次に「要介護高齢者調査」の調査項目を説明いたします。対象の調査項目は①と同様「必」などが入っているものとなり、国が示す「在宅介護実態調査」（別添2-4）がベースとなっています。それでは、概要及びご意見の反映箇所について説明させていただきます。

概要としましては、この調査は、「要介護者の在宅生活の継続」と「介護者の就労の継続」の2つの基本的な観点に基づいて、65歳以上で要介護認定を受けていて在宅で介護サービスを利用している高齢者及びその介護者を対象として行う調査です。調査内容は、施設等への入所や入居の検討状況・在宅生活の継続に向けて介護者が不安に感じること・介護者の就労継続の可否に係る意識などとなっております。ご意見の内容については、①の調査と重複するものを除いては1点となります

No.1 1 3です。選択肢の追加提案をいただきましたが、国の定めるオプション項目であり、選択肢の変更は避けることとさせていただきました。

なお、この設問の他にも必須項目やオプション項目への添削のご意見を頂戴しましたが、検討の結果、反映しないこととさせていただいたものがございます。あしからずご了承ください。

この2つの調査の他、一覧は用意しておりませんが、高齢者世帯調査は調査①と同様の設問を高齢者のみ世帯に限定したものであり、若年調査は、これら設問の数を限定して40～64歳の方に実施するものでございます。

最後に、資料2-1に戻っていただき、今後のスケジュール予定を掲載しています。まもなく調査票を確定し、12月から約1か月間を調査期間として調査を行います。

その後、調査票集計や報告書のデータ作成を行い、今年度末までには結果の分析や検証及び報告書の作成を目指す予定としております。説明は以上でございます。

○鳥海会長

ただいまの説明を受けて、ご質問・ご意見等ございましたらお願ひいたします。多岐に渡る質問が用意され、集計も大変かと思いますが、集計が纏まった際には改めて報告をお願いします。また、島田委員や乾委員をはじめ、実際の介護の現場で活動されている方たちの感覚と集計結果にズレが出てくる可能性もございますので、この調査が未来に繋がるものになるようご意見やご協力をいただければと思います。

それでは、本協議会として、報告事項「高齢者生活実態調査について」報告を受けたものといたします。次に、報告事項「保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金について」事務局より説明をお願いします。

○事務局

報告事項「保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金について」ご報告いたします。

資料は3-1、厚生労働省の説明会資料を本日用に抜粋したものと、3-2、3-3が交付金を受けるために国へ提出している評価一覧表です。

はじめに、インセンティブ交付金とは、下の資料は29年度法改正における説明資料になりますが、黄線の通り、各市町村が自ら保険者機能を発揮し、地域包括ケアシステムにおいて期待される「自立支援・重度化防止」に向けて実施する取組に対し、財政的インセンティブが付与されるというものです。

さらに詳細が2～5ページに説明がありますが、ここについては本日の説明の本旨ではないので、参考までとさせていただき、6ページをご覧ください

ページ冒頭に2つの交付金について一言説明があるとおり、保険者機能強化推進交付金

は、平成30年度より高齢者の自立支援、重度化防止の取組を評価する交付金。介護保険保険者努力支援交付金は、令和2年度より介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価するという趣旨の交付金です。より詳細な説明は、6ページ中段に「主な評価指標」として①～③のとおりでございます。

その具体的評価指標すなわち取組が、3-2、3-3でございます。こちらについてはまた後程触れることとします。

6ページ右上のとおり、令和7年度については、国の予算として推進交付金が101億円、努力支援交付金が200億円計上されていて、これを各市町村が行う自立支援・重度化防止の取組や、評価指標の達成状況・評価指標の総合得点に応じて、交付金がインセンティブのごとく配分されます。交付された交付金は、介護保険料に替わる財源としての所定の事業に活用ができます。

令和6年度の両交付金歳入決算額は、保険者機能交付金が約3,500万円、努力支援交付金が約6,300万円となります。なお、介護保険料は約120億円でございます。

7ページは、制度開始から今日に至るまでの簡単な経緯の説明資料です。非常に簡素ですが、以上がインセンティブ交付金概要です。

それでは、具体的な取組みについて、本市の実施有無「○×」を一覧表にしておりますのでご覧ください。資料3-2、3-3となります。いずれも「今年度の交付金額決定にかかる、昨年度の実施状況を報告しているもの」となります。

表の見方ですが、中央にある「各取組み指標群」に対し、○×で記載のあるものは、○が本市該当あり、×は該当なし。具体的な数値等記載のものは、本市の実施数。斜線の入っているものは、市からの本報告によらず国側で別に把握する数値等のため、記載がありません。

ご覧の通り、○のほうが多いですが、×すなわち「該当なし」も少なくない数あることがおわかりいただけると思います。これら取組みは、『すべてをやるべき・やらなければならない』というものではありません。必要があるものをやるという認識で臨むものであり、その理由として、自治体が行いうる取組を、共通の項目・指標で見える化することが役割の1つであり、必ずしもすべてを実施することや、高い点数を目指すことが目的ではないこと。評価指標は毎年変更することがあるため、現在の項目に拘り過ぎて市が実施事業の運用を頻繁に変えることもかえって非効率となるおそれがあることが挙げられます。

はじめに保険者機能強化推進交付金（3-2）では、表のような状況となっています。

時間の都合もあり、限定期的なご紹介とさせていただきますが、たとえば上部から○が続きますが、4で×が出てきています。この項目は、交付金にかかる評価結果について、府内ののみならず外部の関係者が参画すること、及び評価結果を公表することというものです。

昨年度までの実施状況として×になっておりますが、まさに今日、この協議会において説明をさせていただくことで次回以降は○に変わる予定でございます。また、一番下はPFS（成果連動型民間委託）の件数によって点数が与えられる評価指標ですが、ここは本市ではここまで実施がなく0件となっています。

他にも実施がないものや×となっている箇所がありますが、PFSの件数が示すように、必ずやらなければならないものではありません。費用対効果や、必要性が揃うとき、可能な範囲で実施を検討するものでございます。

つづいて努力支援交付金、資料3-3です。たとえば、×が並んでいる項目が6番7番に並んでいます。6番は「生活支援コーディネーターや介護予防・生活支援の体制」についてですが、現在の船橋市では介護予防・生活支援の体制にかかる地域課題の定量的な分析や、それによるサービスの推進方策の策定は行っていないためです。7番は「多様なサービスの活用推進」についてとなり、イで示す「利用者意見を取り入れる仕組み」という点以下が未実施です。本市においても、多様なサービスの推進として、今後総合事業の実施がより広範になっていく際には、利用者や専門家の意見を取り入れる仕組みを構築する必要性が生じると考えています。

この他、努力支援交付金において×がついている箇所は、本市では現状直ちに○に変わる予定はございません。ただし、冒頭申し上げた通り、必ず○にすることが目的ではなく、○×の現状把握し、改善・見直しに活用することが目的の1つです。

両交付金について、委員の皆様より、ご助言・ご意見ございましたら、交付金の獲得・改善はもとより、本来の目的である介護予防・自立支援の取組への参考とさせていただきたいと思っております。説明は以上でございます。

○鳥海会長

ただいまの説明を受けて、ご質問・ご意見等ございましたらお願ひいたします。

特に×のところで、具体的な案があれば事務局としても助かるかと思いますので、現場の意見がありましたら、今一度お願ひできればと思います。ないようですので、それでは、本協議会として、報告事項「保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金に

ついて」報告を受けたものといたします。

それでは次に、報告事項「苦情・相談受付状況について」事務局より説明をお願いします。

○事務局

報告事項「苦情・相談受付状況について」ご報告いたします。

資料4「令和6年度に寄せられた苦情及び相談について」をご覧ください。この資料は、市に寄せられた介護保険に関する苦情・相談受付状況について、年に1回とりまとめ、千葉県国民健康保険団体連合会に回答したものでございます。

詳細な報告につきましては、この資料の回付をもって代えさせていただきますが、概要といいたしましては、令和6年度に寄せられた苦情等の件数は、277件で、ご本人やそのご家族からの連絡がほとんどです。

内容といいたしましては、提供されるサービス内容への疑問や意見、要介護認定手続への苦情や意見、保険料の決まり方や負担割合の制度についての問合せなどです。

多くの場合、あらためて説明・助言をする、ご意見を傾聴するという対応を行っております。また、苦情等の対象にも共有し、改善すべき点は改めるよう調整を図っている状況でございます。

説明は以上でございます。

○鳥海会長

ただいまの説明を受けて、ご質問・ご意見等ございましたらお願いいたします。

委員のみなさまの現場のご意見、どうでしょうか。介護を受ける利用者様の不満がどういうところにあるか。それが理由でサービスの提供がしにくくなる、善意が生かせなくなってしまうなど、その辺のご意見を伺えたらと思います。

○島田委員

千葉県在宅サービス事業者協会の島田です。船橋市の場合、指導監査課が適格適切に5年に1度、事業所に運営指導に入ってくれるおかげで、他の市町村に比べると、大分介護保険制度に適応した事業所が多いと思います。人員配置の問題で、特養や老健などの施設のサービスは非常に難しく、私も入所してから「在宅生活のときと施設サービスは大分違う」とい

うご不満をたくさんいただきます。介護保険制度上、どうしても施設の限界があることをご理解いただき、それでもご不満であれば市にご連絡いただくことがよろしいのではないかと考えます。

施設に関するご相談、居宅サービスや居宅ケアマネに関するご相談においても、事業所によってレベルの差、サービスに対する考え方、経営方針などが異なります。利用者様へは、自分の目できちんと訪問して見るのが良いという話をしています。

ただ最近では、リハビリ特化型の短期間デイサービスといった特色を持つデイサービスが増えています。私も千葉県内でいろいろと役員を務める中でお話を聞きますが、船橋市は非常にレベルの高い介護サービスが提供されていると聞きます。千葉市に移った方が、もう一度船橋に戻りたいといい、実際に千葉市から船橋市に利用者様が戻ってきた例もあります。ある利用者様は、先月船橋市に来てサ高住でお亡くなりになり、最後の最後まで在宅サービスを受けられたと感謝していました。そういう意味では、船橋市の在宅サービスは、ケアマネも訪問も全てのものに対して、レベルが高いと思っています。

訪問介護連絡会、通所介護連絡会、リハビリ部会など、行政に協力を依頼し、講演や講義をお願いしています。わからないことがあると指導監査課や介護保険課にすぐに相談できる関係性を持っているので、ここ10年間で、事業所も行政も非常にレベルアップが進んでいます。

私のところも11店舗の事業所があるので毎年運営指導が入ります。昨年は2カ所、今年11月に入りますが、定期的に入ってくれるおかげで、毎年、みなさんと協力して、より良い介護保険事業が進められるようになっています。これからも行政と協力し、指摘事項があれば改善していくことでレベルアップを図っていきます。特にコロナ禍あけから本当に良い関係作りができていると感じています。

会長のご質問とは違った形になったかもしれません、今後とも事業所及び行政、利用者様、ご家族様、多職種協働・医療・福祉という協力関係で進んでいけたらと思っていますので、これからもよろしくお願いします。

○鳥海会長

ありがとうございます。その他、乾委員ございますか。

○乾委員

認知症の人と家族の会の乾と申します。苦情には、妥当なものや仕方がないものもあれば、クレーマーに近いものまで様々あると思います。市は、苦情が入った場合、どんなことでも誠意をもって対応されるでしょうが、事業所は、それによって職員やスタッフ、ケアマネが辞めるとなると、家族も本人も介護を受ける側として、とても支障が出てくるので大変だと思います。

○鳥海会長

ありがとうございます。医師は、介護認定の主治医意見書を書き、認定審査会にも出席します。船橋市は、介護認定の結果が出るまでに少し時間はかかるかもしれません、医師や関係機関のいろいろな人たちが忙しいなか集まって審議し、認定結果を出すという意味では、頑張っている印象を受けます。

それでは、本協議会として報告事項「苦情・相談受付状況について」報告を受けたものとします。それでは次に、報告事項「船橋市介護保険事業運営協議会設置要綱の改正について」事務局よりお願いします。

○事務局

報告事項「船橋市介護保険事業運営協議会設置要綱の改正について」ご報告いたします。資料5「船橋市介護保険事業運営協議会設置要綱」をご覧ください。

左側が改正後の条文、右側が改正前の条文です。2点改正がありました。赤字箇所が改正箇所です。

1点目としまして、順番が前後しますが、第5条第1号及び第2号に「認知症施策推進計画」が追加されました。理由としましては、前回の運営協議会においてもご説明させていただきましたが、令和5年度に認知症基本法が成立したことに伴い、船橋市においても、「認知症施策推進計画」を策定することとなりました。このことから、当協議会において、高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画に加えて、認知症施策推進計画についても新たに調査・審議をする必要があるため、改正するものです。

2点目としまして、第2条第2項各号に掲げる人数を削りました。当協議会の委員について、学識経験者や保険・医療又は福祉の専門家等において、それぞれ必要となる人数を規定しておりましたが、度々行われる役員改選等により、その人数を満たさない期間が発生してしまうことから、細かい人数要件を削除するものです。以上、令和7年8月1日付

けで要綱改正を行いましたのでご報告いたします。

説明は以上でございます。

○鳥海会長

ただいまの説明を受けて、ご質問・ご意見等ございましたらお願ひいたします。

それでは、本協議会として、報告事項「船橋市介護保険事業運営協議会設置要綱の改正について」報告を受けたものといたします。

最後に「その他」で何かございますか。

無いようなので、事務局から連絡事項等がありましたらお願ひします。

○事務局

事務局から連絡事項を申し上げます。

会議の議事録についてご報告いたします。議事録につきましては、事務局にて作成した上、皆様に確認をいただいたのち公開となりますのでよろしくお願ひいたします。なお、次回の開催予定ですが、来年7月頃を予定しております。委員の皆様には日程が固まり次第、ご連絡をさせていただきますので、よろしくお願ひいたします。以上でございます。

○鳥海会長

それでは、以上をもちまして、令和7年度第2回介護保険事業運営協議会を終了いたします。ありがとうございました。