

# 令和5年度第1回四街道市介護認定審査会委員全体会式次第

令和5年4月4日（火）  
19:00～  
保健センター3階大会議室

## 1. 開 会

## 2 委嘱状交付

## 3 市長挨拶

## 4 職員紹介

## 5 議 事

（1）介護認定審査会会長の選出及び職務代理者の指名

（2）合議体の編成及び審査会日程について

（3）合議体の長の選出等について

（4）会議の公開 非公開について

（5）審査会案件数について

## 6 その 他

・介護認定審査会の運営について

## 7 閉 会

## 資料 1

## 四街道市介護認定審査会委員名簿(令和5年4月1日～)

区分	氏名	所属	職種等	合議体	備考
医療	石津谷 義昭	栗山中央病院	医師	1	再任
医療	松本 浩一	四街道徳洲会病院	歯科医師	1	新任
医療	黒原 由規子	みずき薬局四街道店	薬剤師	1	留任
保健	加藤 富喜恵		看護師	1	留任
福祉	高橋 利宏	たかはし社会福祉士事務所	社会福祉士	1	留任
医療	梅野 福太郎	四街道まごころクリニック	医師	2	留任
医療	川添 綾	くすのき薬局フォーレ店	薬剤師	2	留任
保健	金澤 明子	あゆみ訪問看護ステーション	看護師	2	新任
福祉	利光 弘文	四街道老人ホーム	社会福祉主事	2	留任
福祉	大藤 康弘	大藤社会福祉士事務所	社会福祉士	2	留任
医療	斉藤 庸博	千葉四街道胃腸肛門内視鏡クリニック	医師	3	新任
医療	石井 裕子	アイワ薬局四街道店	薬剤師	3	留任
保健	安藤 綾子	わらび訪問看護ステーション四街道	看護師	3	留任
保健	大森 樹奈	木村病院	看護師	3	留任
福祉	嶽石 光弥	特別養護老人ホーム中野園	社会福祉士	3	留任
医療	深谷 展行	国立病院機構下志津病院	医師	4	留任
医療	大内 健太郎	ライズ歯科医院	歯科医師	4	留任
保健	高 福順	看護小規模多機能型居宅介護 「カンナナーシングホームかわど」	看護師	4	新任
福祉	卯田 幸子	千葉家庭裁判所	介護福祉士	4	留任
福祉	田代 和美	社会福祉士事務所ふく相談所	社会福祉士	4	留任
医療	大嶋 秀一	四街道徳洲会病院	医師	5	留任
医療	櫻井 真人	さくらい歯科医院	歯科医師	5	留任
保健	渡邊 いよ子	三育学院大学・千葉経済短大	保健師	5	留任
保健	大塚 けい子		保健師	5	留任
福祉	中山 達雄	ナカFP社会福祉士事務所	社会福祉士	5	留任
医療	林 克英	四街道さくら病院	医師	6	留任
医療	松田 一郎	松田歯科医院	歯科医師	6	再任
医療	長谷川 美奈子	ヤックスドラッグ四街道大日薬局	薬剤師	6	留任
保健	奥山 大作	奥山整骨院	柔道整復師	6	留任
福祉	金子 浩満	特別養護老人ホーム それいゆ千葉北	社会福祉士	6	留任

## 資料 2

令和 5 年 4 月 4 日

### 令和 5 年度介護認定審査会合議体編成案

敬称略

合議体	第 1	第 2	第 3
医師	石津谷 義昭	梅野 福太郎	斉藤 庸博
歯科医師	松本 浩一		
薬剤師	黒原 由規子	川添 綾	石井 裕子
保健	加藤 富貴恵	金澤 明子	安藤 綾子 大森 樹奈
福祉	高橋 利宏	利光 弘文 大藤 康弘	嶽石 光弥
合議体	第 4	第 5	第 6
医師	深谷 展行	大嶋 秀一	林 克英
歯科医師	大内 健太郎	櫻井 真人	松田 一郎
薬剤師			長谷川 美奈子
保健	高 福順	渡邊 いよ子 大塚 けい子	奥山 大作
福祉	卯田 幸子 田代 和美	中山 達雄	金子 浩満

◎審査会開催にあたっては、3分野の委員が揃わないと審査会は行えません。保健及び福祉分野は委嘱人数が少ないため、合議体に同じ分野の委員がない場合、1人の欠席で流会となりますのでご注意ください。

◎欠席の場合は代理委員を各自で調整していただき、事務局へご連絡をお願いします。

#### 参考

※合議体のメンバーは会長が指名する委員で構成する。(介護保険法施行令第9条第1項)

※合議体の長は合議体の構成メンバーの互選によって定める。(介護保険法施行令第9条第2項)

※合議体の職務代理者は合議体の長が指名する。(老健局長通知「介護認定審査会運営要綱」)

資料3

四街道市介護認定審査会：令和5年度前期日程 事務局(案)

年月日	曜日	合議体	合議体構成員(敬称略)	年月日	曜日	合議体
R5.4.7	金	2	【医】梅野・川添 【保】金澤 【福】利光・大藤	R5.4.11	火	1
R5.4.11	火	1	【医】石津谷・黒原・松本 【保】加藤 【福】高橋	R5.5.2	火	
R5.4.14	金	4	【医】深谷・大内 【保】高 【福】田代・卯田	R5.5.23	火	
R5.4.18	火	3	【医】齊藤・石井 【保】安藤・大森 【福】嶽石	R5.6.13	火	
R5.4.21	金	6	【医】林・長谷川・松田 【保】奥山 【福】金子	R5.7.4	火	
R5.4.25	火	5	【医】大嶋・櫻井 【保】大塚・渡邊 【福】中山	R5.7.25	火	
R5.4.28	金	2	【医】梅野・川添 【保】金澤 【福】利光・大藤	R5.8.22	火	
R5.5.2	火	1	【医】石津谷・黒原・松本 【保】加藤 【福】高橋	R5.9.12	火	
R5.5.5	金	祝日	休会	R5.4.7	金	2
R5.5.9	火	3	【医】齊藤・石井 【保】安藤・大森 【福】嶽石	R5.4.28	金	
R5.5.12	金	4	【医】深谷・大内 【保】高 【福】田代・卯田	R5.5.26	金	
R5.5.16	火	5	【医】大嶋・櫻井 【保】大塚・渡邊 【福】中山	R5.6.16	金	
R5.5.19	金	6	【医】林・長谷川・松田 【保】奥山 【福】金子	R5.7.7	金	
R5.5.23	火	1	【医】石津谷・黒原・松本 【保】加藤 【福】高橋	R5.7.28	金	
R5.5.26	金	2	【医】梅野・川添 【保】金澤 【福】利光・大藤	R5.8.25	金	
R5.5.30	火	3	【医】齊藤・石井 【保】安藤・大森 【福】嶽石	R5.9.15	金	
R5.6.2	金	4	【医】深谷・大内 【保】高 【福】田代・卯田	R5.4.18	火	3
R5.6.6	火	5	【医】大嶋・櫻井 【保】大塚・渡邊 【福】中山	R5.5.9	火	
R5.6.9	金	6	【医】林・長谷川・松田 【保】奥山 【福】金子	R5.5.30	火	
R5.6.13	火	1	【医】石津谷・黒原・松本 【保】加藤 【福】高橋	R5.6.20	火	
R5.6.16	金	2	【医】梅野・川添 【保】金澤 【福】利光・大藤	R5.7.11	火	
R5.6.20	火	3	【医】齊藤・石井 【保】安藤・大森 【福】嶽石	R5.8.1	火	
R5.6.23	金	4	【医】深谷・大内 【保】高 【福】田代・卯田	R5.8.29	火	
R5.6.27	火	5	【医】大嶋・櫻井 【保】大塚・渡邊 【福】中山	R5.9.19	火	
R5.6.30	金	6	【医】林・長谷川・松田 【保】奥山 【福】金子			

R5.7.4	火	1	【医】石津谷・黒原・松本 【保】加藤 【福】高橋
R5.7.7	金	2	【医】梅野・川添 【保】金澤 【福】利光・大藤
R5.7.11	火	3	【医】斉藤・石井 【保】安藤・大森 【福】嶽石
R5.7.14	金	4	【医】深谷・大内 【保】高 【福】田代・卯田
R5.7.18	火	5	【医】大嶋・櫻井 【保】大塚・渡邊 【福】中山
R5.7.21	金	6	【医】林・長谷川・松田 【保】奥山 【福】金子
R5.7.25	火	1	【医】石津谷・黒原・松本 【保】加藤 【福】高橋
R5.7.28	金	2	【医】梅野・川添 【保】金澤 【福】利光・大藤
R5.8.1	火	3	【医】斉藤・石井 【保】安藤・大森 【福】嶽石
R5.8.4	金	4	【医】深谷・大内 【保】高 【福】田代・卯田
R5.8.8	火	5	【医】大嶋・櫻井 【保】大塚・渡邊 【福】中山
R5.8.11	金	祝日	休会
R5.8.15	火	お盆	休会
R5.8.18	金	6	【医】林・長谷川・松田 【保】奥山 【福】金子
R5.8.22	火	1	【医】石津谷・黒原・松本 【保】加藤 【福】高橋
R5.8.25	金	2	【医】梅野・川添 【保】金澤 【福】利光・大藤
R5.8.29	火	3	【医】斉藤・石井 【保】安藤・大森 【福】嶽石
R5.9.1	金	4	【医】深谷・大内 【保】高 【福】田代・卯田
R5.9.5	火	5	【医】大嶋・櫻井 【保】大塚・渡邊 【福】中山
R5.9.8	金	6	【医】林・長谷川・松田 【保】奥山 【福】金子
R5.9.12	火	1	【医】石津谷・黒原・松本 【保】加藤 【福】高橋
R5.9.15	金	2	【医】梅野・川添 【保】金澤 【福】利光・大藤
R5.9.19	火	3	【医】斉藤・石井 【保】安藤・大森 【福】嶽石
R5.9.22	金	4	【医】深谷・大内 【保】高 【福】田代・卯田
R5.9.26	火	5	【医】大嶋・櫻井 【保】大塚・渡邊 【福】中山
R5.9.29	金	6	【医】林・長谷川・松田 【保】奥山 【福】金子

R5.4.14	金	4
R5.5.12	金	
R5.6.2	金	
R5.6.23	金	
R5.7.14	金	
R5.8.4	金	
R5.9.1	金	
R5.9.22	金	
R5.4.25	火	
R5.5.16	火	
R5.6.6	火	
R5.6.27	火	
R5.7.18	火	
R5.8.8	火	
R5.9.5	火	
R5.9.26	火	6
R5.4.21	金	
R5.5.19	金	
R5.6.9	金	
R5.6.30	金	
R5.7.21	金	
R5.8.18	金	
R5.9.8	金	
R5.9.29	金	

## 資料4

### 介護認定審査会運営について(概略)

令和5年4月

審査会事務局 : 四街道市役所高齢者支援課  
介護認定係 : 太田・矢部・河相・小林・神田・渡辺  
電話 : 043-421-6127 (直通)

- 1 審査会は6合議体(5人/1合議体)を編成し輪番制で日程を組みます。
- 2 開催の要件
  - ・ 各合議体の長が議長を務め、長が欠けたときは職務代理者がその職を行います。
  - ・ 保健・医療・福祉の3分野から各委員1名以上の出席があることが前提になります。所属合議体に同一分野の委員がいない場合は、欠席の際、同一分野の代理委員を立ててください。代理委員の調整は委員間でお願いします。なお、その調整のため事務局にお問い合わせがあった場合、各委員の連絡先をお知らせする場合がありますのでご承知おきください。当日の急な欠席により3分野がそろわない場合は流会となる可能性がありますのでご注意ください。
  - ・ 審査案件数が19件以下の場合には審査会を開催いたしません。この場合、事前資料は送付せず、委嘱承諾時にご指定の連絡先に流会の通知をします。
  - ・ 流会の場合は、新たに別の日程を組むことはありません。
  - ・ 流会となった場合、報酬のお支払いはありません。
- 3 資料の配布
  - ・ 審査会の資料は、氏名、住所など個人を特定する情報を削除し、各開催予定日の1週間前に審査会開催通知と合わせて事務局より発送します。審査会資料は通常審査分と簡素化対象者分の2部に分かれています。
  - ・ 資料は審査判定の当日に開くのではなく、事前に必ず目を通し、自分なりのご意見を審査会当日述べられるよう準備をお願い致します。
- 4 審査対象者
  - ・ 65歳以上の高齢者を対象としています。
  - ・ 40歳以上65歳未満の対象者の場合は、「主治医意見書」により特定疾病に該当する者となります。
  - ・ 40歳以上65歳未満の生活保護受給者の医療保険未加入者が介護を必要とする場合、被保険者ではありませんが、福祉事務所長の依頼により、当審査会が審査判定を行なうこととなっております。(認定審査会規則 第4条)

## 5 審査判定の手順

### 【通常審査分】

#### 1) 一次判定

認定調査内容を根拠とするコンピュータによる一次判定結果について、基本調査・特記事項・主治医意見書との矛盾（不整合性）の有無を確認し、判定結果を確定します。

#### 2) 二次判定

特記事項及び主治医意見書に基づき、通常の例に比べ介護の手間がより「かかる」か「かからない」かの視点で議論を行い、要介護認定等基準時間なども参照しながら、一次判定の要介護状態区分を変更する必要があるか吟味し、要介護度を決定します。

#### 振り分け

要介護認定等基準時間32分以上50分未満の申請者は一次判定として「要支援2」と「要介護1」のいずれかが審査会資料に表示されますが、表示された結果と、特記事項、主治医意見書の記載を比較検討し、整合性の確認を行い、必要に応じて変更を行うことができます。

#### <要介護1に振り分ける状態>

- (1) 認知機能や思考・感情等の障害により予防給付の利用に係る適切な理解が困難である場合（合議体が判断した認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上）
- (2) 短期間で心身の状態が変化することが予測され、要介護度の重度化のおそれが高く、概ね6ヶ月程度以内に要介護状態等の再評価が必要な場合

\* 審査判定では、できるだけ委員間の意見の調整し、合意を得ることが望ましいですが、多数決となった場合には、合議体の長を含む出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは長が決するものとします。

#### 3) 審査会が付する意見

要介護状態区分の決定後、特に必要と考えられる場合には、以下の2点に関する意見を介護認定審査会の意見として付すことができます。

#### <認定有効期間を原則より短期間に定める場合>

- ① 審査会対象者の身体上又は精神上の障害の程度が6ヶ月以内において変動しやすい状態にあると考えられる場合（状態の維持・改善可能性の審査判定で「疾病や外傷等により、心身の状態が安定していない状態」とし、要介護1と判定したものを含む）
- ② 施設から在宅、在宅から施設に変わる等、置かれている環境が大きく変化する場合等、審査判定時の状況が変化しうる可能性があると考えられる場合
- ③ その他、認定審査会が特に必要と認める場合

#### <認定有効期間を原則より長期間に定める場合>

- ① 審査会対象者の身体上又は精神上の生活機能低下の程度が安定していると考えられる場合
- ② 長期間に渡り、審査判定時の状況が変化しないと考えられる場合（重度の要介護状態にある場合を基本とするが、個々の事例ごとに原則より長期間要介護状態が継続すると見込まれる場合を判断する）
- ③ その他、認定審査会が特に必要と認める場合

有効期間の原則は次のとおりとなります。

申請内容	前回介護度と二次判定	原則	設定可能な有効期間の範囲
新規・変更新規*	/	6月間	3月～12月間
区分変更		6月間	3月～12月間
更新	異なる	12月間	3月～36月間
	同じ	12月間	3月～48月間

\*要支援認定者が介護度の変更申請を行う場合をいいます。

<要介護状態の軽減又は悪化防止のために必要な療養についての意見>

審査会資料から読み取れる状況に基づき、特に必要な療養があると考えられる場合、及びサービスの有効な利用に関して被保険者が留意すべきことがある場合には、審査会としての意見を付すことができます。

#### 【簡素化分】

- ・ 簡素化対象者については、一括審議とします。疑義が生じた場合は、個別に通常審査へ切り替えて行います。
- ・ 簡素化対象者の審議及び有効期間については、コンピュータによる一次判定結果を二次判定とし、有効期間は最長の48か月となります。要介護1の簡素化対象者については「認知機能の低下」を根拠として決定します。

#### 6 委員が審査判定に加われない場合

- ・ 事務局では、審査判定を行う合議体に審査対象者が関わりのある病院、施設等に所属する委員が含まれないように調整します。やむを得ず関係者が所属する合議体で審査を行う場合は、事務局から合議体に周知し、当該委員は審査会で意見を述べるにとどめ、審査判定に加わることはできません。

#### 7 認定審査会の公開・非公開について

- ・ 審査会を公開とするか非公開とするかは、各委嘱年の最初の全体会において会長が委員に諮り決定します。

#### 8 資料の回収

- ・ 審査会資料は、審査会終了後に机に置いてお帰りください。事務局で廃棄いたします。