

令和6年度第1回麻生区地域包括支援センター運営協議会会議録

1 日 程 令和6年11月7日（月）12：15－13：30

2 出席者

- (1) 委 員（7名）：石原委員、太田委員、金長委員、瀬戸口委員、堤委員、
生田目委員（オンライン参加）、野口委員、平山委員（オンライン参加）
- (2) 事務局 麻生区役所地域みまもり支援センター：須藤所長
高齢・障害課：正木課長、高齢者支援係：瀬下係長、村上主任、山内
地域支援課：地区支援係 三島係長

3 欠席者 なし

4 傍聴人 なし

5 議 事（公開）

- (1) 地域包括支援センターの現況について
(2) 麻生区課題整理シートについて

【配布資料】

- 別紙1 委員名簿
別紙2 川崎市地域包括支援センター運営協議会規則
別紙3 麻生区地域包括支援センター運営協議会設置運営要綱

《議題資料》

- 【資料1】地域包括支援センターの機能と役割
【資料2】地域包括支援センター運営協議会
<参考資料1>令和6年度改正における地域包括支援センター関係の見直し
【資料3】地域包括支援センター 事業評価 回答入力シート
【資料4】麻生区評価指標レーダーチャート（R5）
<参考資料2>地域包括支援センターの現況について
【資料5】地域包括支援センター業務実績報告書
【資料6】地域ケア会議の開催状況
<参考資料3-1、3-2、3-3>地域ケア会議等報告書（調整会議、圏域会議、個別ケア会議）
【資料7】令和6年度 麻生区課題整理シート

《その他》

- ・地域包括支援センター パンフレット
- ・地域包括支援センター便り

6 審議経過

【議事（1）地域包括支援センターの現況について】

（資料1～資料6について事務局より説明）

<質疑応答>

・金長委員

介護支援専門員の金長です。立場として包括支援センターの職員と緊密に連携しているんですけど、やはり人手不足というのはケアマネジャーの中では話が出たりします。人手不足で3職種の中でどの職種が足りないというデータがあるのか、我々、3職種、誰が看護師なのか、主任ケアマネなのかそれがわからない、見えない。あえて質問するのですが、職種によって偏りがあるのか？

・事務局

そちらの方について、お調べすれば確認できると思いますので、麻生区内でどの職種が少ないのかわかりましたら、その結果をお伝えしようと思います。

市全体としますと、資料の28ページになりますが、3の（2）市内の3職種欠員状況というものがあるのですが、こちらを見るとどの職種が足りていないのか分かるようになっています。例えば麻生区ですと新百合包括が社会福祉士が欠員ということになっていますが、実際には麻生区内の包括では7包括中4包括が欠員となっています。これは、川崎市では時限的な措置ですが、3職種誰かしらがいればそこは満たしている、という扱いとなっています。正しい数字ではないので、本庁に確認するなどして実際にどの職種が少ないのか等のデータがわかりましたら皆さんにお示ししたいと思います。

※後日確認した内容

令和6年10月1日付の地域包括支援センター職員配置状況

- ・麻生区 主任介護支援専門員 欠員 2名
社会福祉士 欠員 1名

 - ・川崎市市内全体 主任介護支援専門員 欠員 3名
社会福祉士 欠員 1名
保健師（看護師） 欠員 1名
- 人口数による増員分 欠員 7名
（人口が5500人を超えた場合3職種を1名増加、
人口が7500人を超えた場合3職種を2名増加）

・事務局

金長委員は普段から包括やケアマネジャーと係ることも多いと思いますが、ケアマネジャーが少ないとか、そう感じることはありますか？

・金長委員

ケアマネジャーも人手不足で、新規の依頼があってもなかなか受け手がいない、ということもあるし、それは慢性的な課題です。

・太田会長

私も、人員不足のことは資料でも、麻生区で42.9%ということが気になりました。このデータは令和5年度のものでよいですね。先ほどの他の人員でカバーするというのは今年度からですか。

・事務局

はい、そうです。今年度からこの取り扱いとなっています。

・太田会長

それでは少しずつ充足していくのですかね。

・平川委員

32ページの業務報告書のところですが、相談内容の(4)のところですけど、昨年度に比べて、認知症に関する相談が少なくなっていることと、先ほど、社会活動が活発化して相談も増えたみたいですが、生活上の問題というところで、先ほどご説明もありましたけども、生活保護とか生活困窮、経済的なことが減った。これはコロナで、高齢者にどれほどかは分かりませんが収入的に減ったということで相談が、前はあつとけど働けるようになって生活保護や生活困窮が減ったのか。この辺の事情っておわかりになりますでしょうか。

・事務局

生活保護、生活困窮の件数とその表だと減っているのですが、生活保護にならないまでもお金の使い方とかそういったことで困っているとか、やりくりですとか、そういう相談は増えていて、その数が下の生活上の課題に含まれているようなので、この生活保護に直接つなぐというケースが減った理由は今のところ原因までは分かりません。ただこの経済的な相談をもう少し広く包括支援センターが捉えているところもあり、下の生活上の課題に含まれているというようなお話もヒアリングの時に聞いています。

全体として、経済的な、また生活保護の数が減っているから、経済的には困っていないという見方はできないのかなと思っています。多問題というか、生活保護に繋がれば解決というケースは減ったかもしれないのですが、明確な答えはできません。

・平川委員

はい、ありがとうございます。あと、認知症の相談が減ったところもあるので、これは麻生区とか宮前区とか北部は認知症の関係はロバさん活動ですとか、かなり積極的にやってらっしゃると思うのですが、そういう影響によりみたいなこと、啓蒙活動が普及していることが要因という感じで捉えてよろしいでしょうか？

・事務局

もしかしたらそういった認知症の相談窓口がいくつか増えたこと、認知されてきたことで直接包括さんだけが窓口だった頃とは異なり、他にも病院につながったり、認知症カフェのような色々なところから繋がっている可能性はあるのですが、これもはっきりとした要因がこれ、とは言えないので、包括さんにももう一度心当たり等を聞き取りしてみたいと思います。

・平川委員

ありがとうございます。活発にやってらっしゃるからその効果といいますか、活動がこういう形で出ているのかな、と評価したいと思いますので、ご質問しました。ありがとうございます。

【議事（２）麻生区課題整理シートについて】

（資料7について事務局より説明）

<質疑応答>

・太田会長

麻生区は皆さん知っているように、高齢者が多いので、やはりこのような問題は改めて整理されて見ると、仕方がないと思うのですが、課題がたくさんありますね。麻生警察との連携というか、そういうサポート体制などは密にやっているのですか。

・事務局

麻生警察とは情報共有というところで、ご連絡を日頃から頂いています。介護保険に繋がってない方も、高齢者支援係の方にも連絡か入ることもあります。

・太田会長

分かりました。ありがとうございました。

それでは以上で本日の議事は終了いたします。

【議事終了】

【閉会】