

令和7年度 第2回多摩区地域包括支援センター運営協議会 議事録

- 1 会議名 令和7年度第2回多摩区地域包括支援センター運営協議会
- 2 開催日時 令和8年3月4日(水) 14:00~15:30
- 3 開催場所 多摩区役所6階 601会議室

- 4 出席者
 - (1) 委員 8名 岸会長、十市副会長、酒井委員、大澤委員、楠委員、村山委員、塚本委員、及川委員
 - (2) 地域包括支援センター 4名 地域包括支援センター 菅の里
土肥センター長
よみうりランド花ハウス地域包括支援センター
佐久間センター長
太陽の園 地域包括支援センター
菅野センター長
多摩川の里 地域包括支援センター
青木センター長
 - (3) 事務局 9名 地域みまもり支援センター 武田所長
地域みまもり支援センター 浅見副所長
地域みまもり支援センター 地域ケア推進課 林課長
地域みまもり支援センター 地域支援課 深澤課長
地域みまもり支援センター 高齢・障害課 小泉課長
地域みまもり支援センター 地域支援課地区支援第1係 河井係長
地域みまもり支援センター 高齢・障害課高齢者支援係
市原係長 相川主任 渡邊職員

- 5 欠席者 0名
- 6 傍聴者 0名
- 7 開会
 - (1) 開会の挨拶
 - (2) 委員紹介及び事務局紹介
- 8 議題
 - (1) 地域包括支援センターの業務実績について【資料1-1、1-2】
 - (2) 地域ケア会議の取組状況について【資料2-1、資料2-2】
 - (3) 令和7年度地域包括支援センター運営状況について【資料3】
 - (4) その他

<配布資料>

- 資料 1-1 地域包括支援センターの業務実績について【多摩区】
- 資料 2-1 地域ケア会議の開催状況について【全市・多摩区】
- 資料 1-2、2-2 多摩区地域包括支援センターアンケート回答票
- 資料 3 令和 7 年度地域包括支援センター運営状況確認シート
- 参考資料 1 関係法令(川崎市介護保険条例(抜粋)、川崎市地域包括支援センター運営協議会規則)
- 参考資料 2 令和 8 年度 川崎市地域包括支援センター運営方針
- 参考資料 3 地域ケア会議ガイドライン (R6.3 版)
- ※予備 第 8 期 川崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
かわさきいきいき長寿プラン 令和 6(2024)～令和 8(2026)年度

【事務局】定刻になりましたので、多摩区地域包括支援センター運営協議会を始めさせていただきます。皆さんお忙しい中、大変ありがとうございます。着座にて進行させていただきます。初めに会議の成立について、川崎市地域包括支援センター運営協議会規則第 4 条第 2 項の規定により、会議を開くには委員の半数以上の出席が必要とされています。本日は委員 8 名全員が出席されていますので、会議が成立しております。続いて本会議の公開についてでございますが、この会は川崎市審議会長の会議の公開に関する条例第 3 条に基づき公開となります。会議録の作成のため会議内容を録音させていただきますので御了承ください。また会議録では発言者が分かるように委員名を記載するものとし、文書開示請求があった場合には委員名は原則開示されることとなりますので、よろしく願いいたします。本日の傍聴人はいらっしゃいません。それでは開会にあたり、地域みまもり支援センター所長武田より御挨拶をさせていただきます。

【武田所長】昨年 11 月、今年度の地域包括支援センター運営協議会の第 1 回目がありまして、すぐに今回 2 回目、年度最後ということでございます。今日の内容については、今年度の地域包括支援センターの実績について御説明差し上げたいと思いますので、何か疑問になるようなこと、あるいは御意見等がありましたら、憚たんのない御意見御質問いただければと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

【事務局】ありがとうございました。続きまして任期途中ですが、1 名の委員の方の異動がございました。新たに委員となられた及川伸子委員に委嘱状をお渡しさせていただきます。及川委員、お受け取りをお願い致します。

(武田所長から及川委員に委嘱状交付 ※省略)

【事務局】よろしくお願いいたします。続きまして、委員の皆様の御紹介になります。皆様におかれましては令和 6 年 7 月 1 日から令和 9 年 6 月 30 日までの 3 年間は任期となっております。今年は 2 年目に当たります。恐れ入りますが自己紹介をお願いできればと存じます。岸会長から右回りに団体名とお名前をお願いいたします。

【事務局】今年度会長に御就任いただいている多摩区医師会、岸委員です。

【岸委員】 皆さんこんにちは。 よろしくお願ひします。

【事務局】 今年度副会長に御就任いただひている多摩区薬剂師会、十市委員です。

【十市委員】 よろしくお願ひいたします。

【事務局】 多摩区介護支援専門員連絡会の酒井委員です。

【酒井委員】 どうも、よろしくお願ひします。

【事務局】 多摩区社会福祉協議会の大澤委員です。

【大澤委員】 よろしくお願ひします。

【事務局】 多摩区民生委員児童委員協議会の及川委員です。

【及川委員】 よろしくお願ひいたします。

【事務局】 多摩区老人クラブ連合会の楠委員です。

【楠委員】 多摩区老人クラブの楠でございます。 よろしくお願ひします。

【事務局】 多摩区歯科医師会の村山委員です。

【村山委員】 お願ひいたします。

【事務局】 川崎市看護協会の塚本委員です。

【塚本委員】 よろしくお願ひいたします。

【事務局】 また、今回、区地域包括支援センターの半数を交えて会議を行うことといたしました。今回参加する地域包括支援センターを御紹介いたします。座ったままで結構ですので、よろしくお願ひします。

地域包括支援センター菅の里土肥センター長です。続きまして、よみうりランド花ハウス地域包括支援センター佐久間センター長です。続きまして、太陽の園地域包括支援センター菅野センター長です。多摩川の里地域包括支援センター青木センター長です。※それぞれ会積

【事務局】 はい、ありがとうございました。それでは続きまして事務局の職員を紹介いたします。武田所長の方から名簿順に御紹介いたします。

(事務局の自己紹介 ※省略)

【司会】 ありがとうございます。続きまして、資料の確認をいたします。まず次第、次に委員名簿、席次表、ホチキス留めA4サイズの資料1-1、同じくA4サイズ資料2-1地域ケア会議の開催状況について、次にA3サイズで中に折り込まれている資料1-2、2-2多摩区地域包括支援センターアンケート回答票、さらにA3ホチキス留め資料3令和7年度地域包括支援センター運営状況確認シート。参考資料1と2、分厚いホチキス留め関係法令、最後に参考資料3地域ケア会議ガイドラインです。お手元にありますでしょうか。それでは、これより議事に入りますので、進行を岸会長にお願いしたいと思います。よろしくお願ひいたします。

【岸委員】 よろしくお願ひします。それでは議題1、地域包括支援センターの業務実績について、事務局から説明お願ひします。

【事務局】 事務局から説明させていただきます。資料1を御覧ください。地域包括支援センターの現況について御説明します。

まず、こちらの表は、第1回地域包括支援センター運営協議会でもお示しいたしました、地域包括支援センターの業務実績をまとめたものです。今回については令和3年度からの表に加え、一番右の太枠で囲んだ箇所には令和6年度12月分累計と令和7年度12月累計の実績比較をお示ししております。今回はこの太枠で囲んだ2つのデータを比較し、数字の変動が多い箇所を中心に御説明します。

はじめに、(1)総合相談支援事業ですが、「相談件数」は、毎年増加傾向にありましたが、令和7年度については300件程度下がりまして5,802件でした。

資料にはございませんが、相談者の内訳についてお伝えしますと、本人からの相談と家族からの相談が、それぞれ2,500件ずつと同数になっております。次に多いのは、サービス事業者からの相談件数で867件となっており、令和6年度のサービス事業所からの相談件数は同時点で1,028件でしたので事業所からの相談数が総数の増減に比例した形となりました。資料にもどりますと、その下の段にある実態把握名簿についてですが、例年の数字とは異なり微減となっております。原因としては、実態把握名簿登録後、対象者の転居や死亡などの確認ができず、そのまま登録者数が増えていく状況が続いておりました。そこで、市と情報を突合し、状況確認をしたことで登録者数が整理され、例年の数字より減少した結果となりました。しかしながら、次の段の新規登録数を見ていただくと分かりますとおり、新規登録者数は去年の3倍の3,095件と大幅な増加となっているため、実際はもう少し減少する見込みであったところ、全体数としては若干の減少と言う結果となっております。

相談内容の内訳について触れさせていただきますと、最も増加した上位3項目については「介護保険サービス」、「医療・健康管理全般」、「生活上の課題」でした。また、今回、区地域包括支援センターに相談内訳のアンケートを取り、円グラフにまとめました。アンケートの詳細は資料1-2、2-2と記載しているA3の資料となりますので、後ほど御覧ください。資料に戻りますと、こちらの円グラフは多い順に項目が並んでおります。内訳を見てみますと、相談内容としては、「その他」が一番多くなっております。次に「退院支援」、続いて「身寄りのない高齢者の支援」と続いております。このような点から、より多岐にわたり、煩雑な課題に対する相談が増えている状況がうかがえるかと思えます。

続いて、おめくりいただきまして(2)権利擁護業務ですが、こちらの表は、相談件数のうち、相談内容別の内訳から、「成年後見」、「認知症に関する相談」、「虐待」に関する相談件数を再掲した表となっております。

こちらについては全てにおいて増加、特に「認知症に関する相談」及び「コアメンバー会議とネットワークミーティング」が顕著に増加しております。

コアメンバー会議とネットワークミーティングとは高齢者虐待防止法に基づき、高齢・障害課高齢者支援係が事務局となり、高齢者に対する支援計画を検討する会議です。

下の区地域包括支援センターへのアンケートを御覧いただきますと、「その他」の次に「家族の精神疾患や障害連携」、「家族課題への対応」が挙げられております。現在、高齢者の支援機関から虐待相談を受けたことで、対象者の家族に精神疾患や課題があることが発覚す

る場合が非常に増え、複数の分野での支援連携が必要になっております。そのため、地域包括支援センターがより多くの分野について理解を深め、技術や知識の底上げをする、またそれと同時に他機関にも地域包括支援センターについて理解してもらうことが必要になっている状況です。

続いて、(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務についてですが、「ケアマネジャーへケース対応や支援をした件数」は、昨年比で、1.4倍増加している状況です。

また、以前からお伝えしている川崎市北部を中心にケアマネジャー不足について深刻化していることや、以前協議会でも話題になっておりました事業所でのケアマネジャーの業務の在り方の変化、課題の複雑化から行政交えての支援検討の増加などから、このような数字になったのではないかと考えられます。なお、この課題は、次の「2-1 介護予防ケアマネジメント請求実績」の中で御説明いたします。

続いて、(4) ネットワーク構築についてですが、こちらは、他団体や関係機関が主催する事業に協力し支援を行った場合や、その場に参加して広報や支援活動を行った場合の実績になります。具体的なアプローチ先として最も多かった団体は、自主活動団体、いこいの家、小規模多機能型施設でした。具体的な活動としては、いこいの家を利用している自治会への働きかけや公園体操などを通し地域包括支援センターの周知につながる取組を行っています。また、これらの周知によって地域住民から、課題を抱える高齢者の情報などの相談が寄せられることで、要支援者の掘り起こしのきっかけになっていると考えているため包括全体を通して継続実施を心掛けております。

最後に、「2-1 介護予防ケアマネジメント請求実績」ですが、地域包括支援センターの業務の1つとして、要支援1、2と認定された方のケアプランを作成しており、これはそれらについて国民健康保険団体連合会に請求を行った実績数になります。

ケアプラン作成は地域のケアマネジャーに業務委託することが可能ですが、先ほど課題として御説明したケアマネジャー不足の影響を受け、委託件数は減少傾向、特に多摩区においては3割程度しか委託ができておりません。これらの状況を受け、区の地域包括支援センターでは委託業務について可視化するため、「地域包括支援センター ケアマネジャー委託業務」と題し、令和5年度から毎月各地域包括支援センターから業務状況の集計を共有しながら、それらの業務について横連携の強化として話合う機会を設けております。2-2の資料はそれらの令和6年度、令和7年度の12月時点での数字です。こちらで比較しますと、ケアマネジャー事業所へ依頼を断られた件数について、令和5年度から令和6年度の状況に比べ、委託状況は落ち着きましたが好転しているわけではないことが分かります。

事務局からの御説明は以上です。

【岸委員】ありがとうございました。以上が地域包括支援センターの業務実績についてでした。何か御質問、よろしいでしょうか。では、次の議題に移ります。議題2 地域ケア会の取組状況について。事務局からよろしくお願ひします。

【事務局】はい。続きまして、議題の2番「地域ケア会議の開催状況について」、御説明し

ます。まずその前に、先に地域ケア会議とはどのようなものか、概要を御説明させていただきます。資料2-1、1ページを御覧ください。

こちらは地域包括支援センター運営協議会についての位置づけなどをお示したのですが、こちらの下図に「地域包括支援センター運営協議会と地域ケア会議の体系」が示されておりまして、その中央部分の太枠で囲まれた「地域包括支援センター」の上の矢印が伸びた先に、この運営協議会が位置付けられておりますが、括弧書きで、「兼 ⑥区地域ケア推進会議」と記載されています。

ここで、「区地域ケア推進会議」の説明をさせていただきます。

参考資料1の3ページの中段にあります、数字4の段落を御覧ください。参考資料1です。

こちらは川崎市介護保険条例、第5条の3の第4項ですが、ここに「区地域包括運営協議会は、当該区における地域包括支援センターの設置及び運営に関する事項並びに法第5条第4項に規定する施策の包括的な推進に関する事項について調査審議する。」とあり、この後段の「介護保険法第5条第4項に規定する施策の包括的な推進」という箇所が「区地域ケア推進会議」の設置根拠となっています。この介護保険法第5条第4項の規定では、国及び地方公共団体の責務について記載されておりますが、これらは参考資料を御覧いただくこととし、説明は割愛します。

資料2-1に戻ります、「1 地域ケア会議の種類」の一覧を御覧ください。下から2段目に「⑥区地域ケア推進会議」がありますが、「主な参加者」の欄で「区地域包括支援センター運営協議会と一体開催」とありますので、本運営協議会では、この地域ケア推進会議も兼ねる形でございます。また、会議の種類とそれぞれの主な機能についても併せて御説明いたしますと、表の一番上、①の個別ケア会議は、個別課題解決や地域課題の把握などを行うもの、②の地域ケア圏域会議は、ネットワークの構築を担うもの、また、相談支援・ケアマネジメント会議は、③の包括主催の調整会議と④の区役所主催の推進委員会とがあり、どちらもケアマネジメント機能の強化を担うものとなっております。以上が地域ケア会議の全体像となります。前置きが長くなりましたが、それでは2ページにあります資料2-1の議題2 地域ケア会議の取組状況について御説明いたします。

こちらは、市全体と多摩区の4月から12月までの開催状況についてお示した表となっております。また、市ではそれぞれ全体に対する割合比率が示してありますが、区については傾向に併せて比率が半数以上となっていたもののみお示しました。

個別ケア会議から順番に御説明いたしますと、「(1) 開催回数は16件で、これは市全体の19%の割合で、各区の平均より多く実施している状況です。ケースの課題としては「認知症高齢者の生活問題」、「独居の高齢者世帯への課題について検討」などでした。3ページにおめぐりいただきますと、2-2のアンケート結果を見ますと、個別ケア会議では主催目的は「その他」が一番多く、目的は千差万別の状況、次に他機関連携、そして開催する上での課題では参加機関の選定や打診の必要性など連携の仕方に苦慮している様子がうかがえます。続いて、4ページ、3番の地域ケア圏域会議ですが、開催回数は10回となっております、こち

らも平均を上回った数字となっています。主な開催内容については「地域課題発見」で、「各支援者の関係作り」や「社会資源の情報共有」等でした。

最後に、4番の相談支援・ケアマネジメント会議ですが、区開催での相談支援・ケアマネジメント連絡会は1回。今年度は「地域のインフォーマルサービスについて情報交換」をテーマに研修形式で開催しました。ページおめくりいただきまして、地域包括支援センター主催の相談支援・ケアマネジメント調整会議については、12月時点の「開催回数」は、3回となっておりますが、1月以降開催を予定している地域包括支援センターも見受けられ、年報では増える予定です。開催テーマは「身元保証に関すること」、「ケアマネジャー間のケースの共有、意見交換」、「多職種連携」、「災害時の対応について」、「認知症の人の意思決定を支える」などをテーマに開催されています。次のページをおめくりいただきまして、地域ケア会議の開催についての検討基準の現状と課題についてアンケートした結果を御説明します。まず、開催にあたっては所内で地域課題やケアマネジャーからの課題を集約し、テーマ設定し会場設定など行い運営しています。地域包括支援センターの中では地域づくりをしていく中でケアマネジャーとの連携や地域住民への顔の見える関係づくりに注力したいとの考えがあります。先ほどから御説明しているとおり、業務量による圧迫から定期開催が困難な状況となっております。詳しい運営状況については議題3でも御説明いたします。事務局からの御説明は以上です。

【岸委員】ありがとうございました。地域ケア会議の取組状況についてですが、何か御質問、あるいは御意見、ございますか。よろしいですか。それでは次の議題に移ります。議題3です。令和7年度多摩区地域包括支援センターの運営状況について事務局からお願いします。

【事務局】「議題3 令和7年度地域包括支援センター運営状況について」、御報告します。「資料3」を御覧ください。「地域包括支援センター運営状況確認シート」と題し、後ろに地域包括支援センターの名前を記載しています。シート右下、「6. 運営協議会からの意見等」の欄に、今回の協議会からの評価を記載します。ただ、限られた会議の時間内でゼロから作り上げることは難しいと思われたため、事務局にて事前に作成した素案を記載しています。委員の皆様には包括ごとに運営状況を御確認いただき、素案の加除修正有無含め御意見を賜りたいと思っています。

シートの内容について御説明します。左上、「1. 基本目標・重点目標」は、今年度、各包括で設定した内容です。2から4はそれぞれのデータになっています。なお、令和7年度分は令和7年4月から9月までの実績です。右下、「5. センターの取組状況」欄は、区役所が今年度の取組状況等について包括にヒアリングを行い、取りまとめたものです。

それでは御報告に移ります。

まず、多摩川の里地域包括支援センターについて御報告します。1枚目「地域包括支援センター運営状況確認シート・多摩川の里」を御覧ください。右真ん中、「4. 個別事業指標」右側、上から2番目「介護予防」、「対象者の1年後の改善・維持率」が市内平均より高くなっています。介護度が軽度になっていることから、支援の質の高さによると考えられます。

またその下、「地域活動等」、「主催事業実施件数」については市内平均を大きく上回っています。ウォーキング等定期開催の活動が定着しており、今後も安定した活動継続が見込まれます。「5. センターの取組状況」について、「中野島地区は中野島クラブや民生委員との関係強化につながる活動ができた。生田地区は包括から遠く取組が弱かったため、地域圏域会議に地域の方をお呼びし、関係づくりに注力。職員体制が不安定な中で新規ケースや介護予防業務が多いが、地域活動も注力したい。ゆくゆくは地域カフェを行いたい。」としています。「6. 運協からの意見等」の事務局案は「地域との関係づくりについて、様々な活動に取り組んでいる様子が伺える。障害者支援センターとの定期的な会議等独自の取り組みや、地域カフェの実施等具体的な展望も示されている。新たな活動の展開を期待する。65歳以上の人口が多く、その分、介護予防ケアマネジメントの件数も市の平均よりかなり多く、業務圧迫の一因。職員定数の増加や、介護予防ケアマネジメントの委託割合を増やせるような対策が必要。」としています。多摩川の里地域包括支援センターについては以上です。

【岸会長】ありがとうございました。本日、多摩川の里地域包括支援センター青木センター長にお越しいただいております。御説明をお願いします。

【青木センター長報告】先ほどお話がありましたが、多摩川の里は、地域に市営住宅がございまして、多くの高齢者の方が住まわれている棟が乱立している状況でございます。その中でやはり総合相談ですね。相談件数はうなぎ上りの状態なので、我々センター職員全員が出払ってしまうくらいの業務になることもあります。これはやむを得ないことだと思っておりますが、さきほど最後におっしゃっていただいた介護予防のケアマネジメントの件数ということで、市の平均や他区に比べて委託率がとても低いという、それらがとても業務を圧迫しております。これは先ほど出てきております、ケアマネジメントの委託ができないというところに尽きると言いますか、ケアマネジャーが少ないことは重々承知しておりますが、それに加えて、川崎市の中にも北部が、中部や南部に比べてかなり委託率が低いところは、我々では対応できないところがありまして、行政の力といいますか、このような場をお借りして、現状対策できていない部分に手が当てられないかと思うところでございます。

【岸会長】ありがとうございました。ただ今説明がありました、多摩川の里地域包括支援センターの報告において何か御質問ございますか。よろしいですか。

【酒井委員】くるみケアプランの酒井と申します。ケアマネジャーの不足、委託が受けられないことについて毎回お話をしております。この不足について、こればかりはどれほど介護支援事業所がケアマネジャーの求人を出しても応募が来ない状況です。というのは、ケアマネジャーの資格更新がなくなることについてもいまだ曖昧で、ただし、研修はしっかり受けてくださいということは言われております。それもありますし、介護予防に関しましては、1件当たりの報酬が要介護者に比べて、報酬の割合は半分以下です。そうすると、やはりこちら民間なので、同じぐらい報酬料をもらおうとすると、要介護、例えば要介護者を5名契約したとすると介護予防は10名分必要です。じゃあ契約すればいいじゃないかと言われるとそれは難しいです。どのような状態の方でもケアマネジメントのプロセスを適切に

行い、その上で契約をして、サービスを利用していくという手順は変わりませんので、業務量は同じですね。そのため、やはりケアマネジャーは要介護の方から契約していきますので、どうしても介護予防の方を受けにくいという現状があります。ここは申し訳ないな、心苦しいなと感じています。また、新規の相談で、これは先ほどのことに関わってくると思うのですが、いざというときのための申請やとりあえず申請する、あと先生に勧められたから申請するなど、介護申請はそういった趣旨のものではないですよ。介護が必要な状態になってから申請するものであって、決してこれを申請したからお守りになるわけではありません。いざという時点で、すでに介護度は重たくなっているのです、さきほどのとりあえず取ってみようという人はかろうじて要支援1が出る方などいらっしゃるのでしょうか。でも、もういざというときには、その認定ではサービスの必要な量が不足して間に合わない状態で、結局区分変更申請を出さなきゃいけない。ということは、1人の方のために認定の作業を2回することなのですね。そして、実際その認定のことに関してはもうちょっと市民に周知しなくてはならないですが、無料ではありません。認定調査員が自宅に訪問し、主治意見書を請求し、そういう書類を全部集めた上で審査会をして、結果が出るわけです。だから自動的に出てくるわけではありませんので、そこでお金のやり取りが直接見えない。取れるものは取りましょうという風土ではなくて、本当に困っているのであれば、全然申請して下さって構わないですけども、やはりそこら辺は経費もかかっているということをお理解いただく必要がある。私もどこでも言っておりますけども、これで申請するのという方、見かけます。やはり本当に支援が必要な人に十分な支援を届けたいということであれば、自分で整形外科のリハビリに行ってホットパックするなど介護サービスの代わりにできる人は、申請しなくてもいいかなと私は思いますね。そこで医療に繋がっていただければ充分でしょうし、そのような現状だということで、予防給付の状態が、全て多摩川の里だけでなく地域包括支援センターの皆さんにしわ寄せが行っている状況は理解しておりますので、それ以外の部分でお互い協力できればと思っています。

【岸会長】主治医意見書を作成してはいますが、なぜこの人が申請するのだろうかという方、たくさんいます。それで、不要だと判断してそのような内容で意見書を書きますが、要支援1の結果が出てしまいますよね。なぜか不明ですが。

【酒井委員】介護保険のコンピューターの一次判定が、そうしている状態もあると思いますが。

【岸会長】あとは認定審査会じゃないですか。ADLは自立している人など、これはどうしても認定は降りないだろう、非該当になるだろうと思って書いていますが、要支援1の結果が出ています。認定審査会の審査の仕方とかあるのかもしれないですけども。

【酒井委員】預かった資料を一次判定でコンピューターにかけますが、何個か項目によって点数がついていて、その点数が一気に上がるものがあるって、そこで要支援1が出ることもありますよね。

【岸会長】私も審査会の委員長を10年間着任していたので、なんとなく想像はできます。

【酒井委員】私も認定委員しているので、だから心苦しいです。

【岸会長】だから、それで非該当にすると、また申請しますよね。そういうことを繰り返しているから、幾度と申請が来るなら、じゃあ要支援1出そうかとなっているのかなと、私も10年ぐらい前に審査会の委員長をしていたのだけれども、それも少し大変ですよ。なんでも要支援1つければいいというものでもないとは思っていますけども。

【酒井委員】もう一つですね。病院に入院して、その日のうちとか3日も経たないうちに申請をされる方いるので、急性期の場合は、審査できないのですよ、認定調査員が。でも、とても頑張って状態重たく認定結果が出ますよ。そして、入院したての時に2週間もしないで審査会に通って要介護4や5の結果が出る場合がありますね。その後、状態良くなって退院した後はあまりサービス使っていないくて、次の1年後の更新の時は要支援になる方もいらっしゃると思います。だから、やはり予測をちゃんと立ててから申請。申請については医療機関が認定取っていないのであれば、早く申請をしてくださいと言われる傾向もあるので、そこは少し注意していただきたいなと思います。

【岸委員】市民への啓発活動も必要でしょうね。介護保険をなんで取るのかということ。例えば旦那が取るからついでに申請だというケースも結構ありますね。

【酒井委員】あと、権利があると言う方とか。

【岸委員】そうですね。他に御意見ございますか。

【塚本委員】川崎市看護協会塚本でございます。この状況確認シートの中で、区の地域包括支援センターからの意見等というところで、介護予防ケアマネジメントの委託割合を増やせるように対策とありましたが、今お話を伺っているとニーズがかかって、マンパワー不足というよりは、過剰な申請ですとか、繰り返しの申請の状況など仕組みに課題があるのかなというようにお見受けしました。人を増やせない状況、人は減っていきますので、そういったところで仕組みですか、もう少しDX等を活用されることで少しでも問題解決に向かうことがあるのかなと思いますので意見をさせていただきました。

【岸会長】ありがとうございます。他に何か御意見は。

【青木センター長】先ほど酒井委員がおっしゃったような、ケアマネジャーが受けるというのは、なかなか金銭面で御負担があるということは分かりますが、中部や南部については委託率が高いと聞いておりました、同じ川崎市内でも中部南部のケアマネジャー委託を受けていると聞いております。ところが北部は特に多摩区は委託が受けられていないということを見ると、なんか構造的な問題とか土地の問題とかそういったものがあるのかなと感じていて、そういったところはどうなのでしょう。

【事務局】先ほど、青木センター長がおっしゃっていた他区の委託率について補足して説明いたしますと、中部、南部の委託については概ね5割を超えている状態です。場所によっては8割を委託していることもあるようです。先ほどの介護支援事業所の中で委託を受けられる専門員の人数や受持件数というのは、母数として変わらない状態は継続しております、北部は数年前に大手の介護支援事業所が撤退していることもあるので、多摩区としては

そういった面でも委託率が減っている原因ではないかとデータを通して推測しております。

【酒井委員】多摩区介護支援専門員連絡会の酒井と申します。多摩区介護支援事業所はこうですよという正式なデータを示すことは、こちらの連絡会などでそういう活動していませんので、お示しが難しい状況です。ただ、やはりケアマネジャーの絶対数の問題じゃないかなと。そこが響いていること、取りたくないわけではないですけど、単身世帯よりは夫婦世帯とかでいたらなんとかなります。1人要介護でその片方が要支援1や2であってもなんとか支援できるのですが、単独になるとやはりさっき言ったように作業手順同じでも報酬が違う。生活の中でケアマネジャーの支援介入が必要で、作業に意外と時間を割くことが多いこともあります。そういった方は自分で電話などもできますので、様々依頼の連絡が来る、そういう方もいらっしゃるし、ただやはりなぜ委託を受けないのかとなると、ケアマネジャーの全体数のせいじゃないかなと。ごめんなさい、本当に、はい、すみません。こればかりは、私どもでも解決できない部分で、御苦労されていることは青木センター長以外にも地域包括支援センター皆さんも同様であるということは分かっていることなのです。けれども、こちらも、予防も介護も両方やっているので、どうしてもやっぱり介護の方でとても人手が取られています。あそこで人員を取られますので、それと同じぐらいの作業をとると、例えば1人のケアマネジャーを雇って、委託受入れは10件が良いところではないでしょうか。やはり1人の総数で35件上限です、要介護の場合。そこにプラスαで10件。合計45件。介護予防の場合は3か月に1回の訪問でいいのですけれども、1人の人がやはり35人、1か月に回って歩くというのは結構な作業になるので回り切らないというのも1つ原因ではないかと思えます。他事業所は分からないですが、多摩区は勾配の強い土地もあり坂を上らなくてはいけないので、私も今は急勾配の地帯に行ってくださいと言われると、少し辛い。あの自転車の方は少し難しいと思えます。はい、そういうことで予防でも横浜の事業所などからケアマネジャーを呼ぶような状況でして、本当に大変だと思います。

【岸会長】ありがとうございました。その他よろしいでしょうか。では太陽の園地域包括支援センターの報告をお願いします。

【事務局】続いて、太陽の園地域包括支援センターについて御報告します。2枚目を御覧ください。左下、「介護予防」委託割合が「20.9%」となっておりますが、実は市内49包括で1番低い割合です。右側「介護予防」、「改善・維持率」は高くなっています。総人口に比して介護予防の人数が多く、対応する件数が多いにも関わらず、丁寧に対応している結果の表れと考えます。

「5. センターの取組状況」については、「地域の施設で圏域会議を実施し、それを通して地域の方に施設を知ってもらったことで、その施設が地域の方主催の活動の拠点になったケースがある。地域のカフェ等に参加し、包括の活動周知を行った。個別支援では密に高齢者支援係と連携する、都度マニュアル確認して対応する、相談があったらすぐ動く、複数人対応する等行った」としています。

6. 運協からの意見等の事務局案は「担当地区にある施設で会議を開催することで施設と地

域住民がつながり、施設が地域住民の活動拠点になった例は、社会資源を活かした地域づくりの好事例。引き続きの取り組みを期待したい。介護予防ケアマネジメントの委託割合は市内で一番低く、65歳人口が比較的少ないにも関わらず介護予防対応件数は市内平均よりも多く、業務を圧迫している。職員定数の増加や、介護予防ケアマネジメントの委託割合を増やす対策が必要。」としています。

太陽の園地域包括支援センターについては以上です。

【岸会長】ありがとうございました。太陽の園地域包括支援センター菅野センター長、何か付け加えることはございますか。

【菅野センター長】そうですね。市内ワーストの委託率でございます、太陽の園地域包括支援センターです。先ほど委託の部分についてはお話をされたので、それ以外の部分は、この地域は、山坂が多い地域ではありますが、本当に民生委員の方々にカフェを開いていただけて、地域カフェなどもこれからどんどん立ち上がろうというところです。地域包括支援センターが主催しなくても、ここに場所がありますよと周知すると、やりたいという人が現れてくれるような地域力のある地区だと私は思っております。私どもは人数少ない中で、委託できずにプラン立てているということも多いのですが、地域の方たちの地域活動ができるよとということで後押しをする、施設の場所と地域の方をつなげるとか。そういったことに今年は注力して活動してきました。可能であれば委託がもう少しできれば、より地域の中に参加していけるかなと思いますけれど、地域力を高めるといっても、先ほどの介護保険の申請の仕方や、そのようなことの周知にも活用できると思いますので、これからも地域活動の既存のものに参加をするなど、また誰かと誰かをつなげて新たなものを創り上げていくなど行いたいと思っております。以上です。

【岸会長】ありがとうございました。太陽の園地域包括支援センターについて何か御意見御質問ございますか。大体どの支援センターに対しても同じような内容になりますかね。

【楠委員】はい、地域の支援の方とは、例えば、どういう方が支援してくださっていますか。

【菅野センター長】例えば民生委員の方などに紹介といった形で体操教室をさせていただくとか、あとは実際に私がカフェにお邪魔してコーヒーを飲みながらさまざまな方と交流しながら太陽の園地域包括支援センターについて紹介するなどです。御希望に合わせてさまざまな場所にお邪魔させていただいております。あとは施設です。あの地域の小規模多機能型施設や、有料老人ホームが、施設の空いている時間に食堂などの部屋を使ってくださいというお話や地域連携室があるので活用してくださいというお話を結構いただいております。そこで、今回は有料老人ホームでは最初3か月、4～6月だけ太陽の園地域包括支援センターで体操教室をします。そこで地域の方に、この場所は地域住民の方にも提供があるということを知ってもらい、この12月や1月に地域の方が歌の会をここでやりたいということで歌の会が毎月1回行えるようになったということがあります。

【楠委員】その歌の会というのは、施設の職員の方が行うのですか。

【菅野センター長】施設の方が行うのではなく、施設の方は場所のみ貸します。その後、地域

の方からその場所を使いたい希望が出た場合につなぐ役割をさせていただいております。

【楠委員】老人クラブでは、同じ年齢同士の方だから難しいのだろうとは思っているのだけれど、その歌の会を施設の利用者の方向けに開場させていただいて、そこで奉仕をすればかならできることはないけど、そういうことではないですね。

【菅野センター長】地域の方が施設の一角を借りて歌の会を開いたのですが、そのエリアは老人クラブがちょうどありませんで、集まるところが欲しいという要望から、初めた方も80代の方で、その方が講師として教えて、皆さんで歌うといった会になっております。

【楠委員】そういうことだったら協力できそうかと今思いましたが、でも本当に具体的にその地域活動や地域包括支援センターの活動について分からないことばかりなので、どのように関わったらいいか。

【菅野センター長】様々な場所から「ここ使ってください」という話をいただくこともありますが、そこで地域包括支援センターが主催でやってしまうと人員的には難しいので、そこをマッチングさせていただいています。こちらが、誰が何をやりたいのかというのも分からない中で地域の方に集まっていたいくというのでやはり難しいので、元気な人がここなら来られそうなどの場所の提供のみです。主催する場合は限定的な期間だけです。今回はうまくいきました。

【楠委員】太陽の園地域包括支援センターは、お話聞いていると、なんかうまくいっていて、良いですね。お手伝いできることがあるかなと思いましたが、具体的なことが分かんないことがだらけでね。ありがとうございました。

【岸会長】他に何か御意見、御質問ございますか。では、この下の6. 区地域包括支援センター運営協会の意見等というところで、これに何か加筆変更などはございますか。ありませんか。よろしいですか。先ほどの多摩川の里と一緒になんですけど、何か加筆があれば御意見があれば。よろしいですか。それでは、次に地域包括支援センター菅の里について御報告お願いします。

【事務局】次に地域包括支援センター菅の里について御報告します。3枚目を御覧ください。左真ん中「総合相談」「支援拒否の方へのアウトリーチ」の件数が増えています。具体的にはゴミ屋敷状態の方のお宅の様子を定期的に見に行っている等のケースがあるとのこと。支援拒否されているケースでも取りこぼさないよう取り組む姿勢がうかがえます。また同じ指標「地域活動」内、「関わった団体・機関」数も増えています。地域活動や公園体操、施設運営推進会議等に可能な範囲で参加しているとのこと、ネットワークづくりに積極的に取り組んでいることが分かります。

「5. センターの取組状況」について、「週1回、包括内でケース共有を行い、ケースによっては対応の検討を行った。地域ケア圏域会議を菅芝間住宅で年2回実施。近年、高齢化、近所付き合いの希薄化が見られており、地域の繋がりを増やすための団地や住宅内の集まりをしたい。団地等の集まりに職員が参加し、包括の情報を周知している。人員的に総合相談業務と地域活動の両立が難しい。」としています。

6. 運協からの意見等の事務局案は「包括内でのケース共有をこまめに行っている点が非常に良い。また公園体操への参加、施設運営推進会議出席等に関わる団体、機関が多く、医療関係者との勉強会にも参加しており、ネットワーク構築、継続を積極的に行っている。引き続きの活動を期待する。65歳以上の人口が区内で一番多く、介護予防業務の件数も多くなり、業務を圧迫している。職員定数の増加や、介護予防ケアマネジメントの委託割合を増やす対策が必要。」としています。

地域包括支援センター菅の里については以上です。

【岸会長】ありがとうございました。土肥センター長、何か追加ございますか。

【土肥センター長】はい、今御説明していただいたところですけども、4. 総合相談のところで、支援拒否の方へのアウトリーチの件数が多いということで御紹介いただきましたが、総合相談として、介護保険だけに関わることじゃないことも含めて、様々な高齢者の相談が上がってきます。その中でも近年は、1年医療にも何もつながっていない、また身寄りのない、お金のない、地域から孤立しているような方の御相談が結構増えていて、一方で御本人自身に解決する力がないので、こちらから常に働きかけないといけない、そういう御相談のケースは多大な時間と労力がかかるというところがあります。そのような相談に関する仕事と、先ほどから出ているその介護予防ケアマネジメント、介護保険を使っただけのプランを作成したりするというケアマネジメントの仕事と、それから地域での体操に参加したりだとか、あの地域の施設の会議に参加するといった、種類の違う様々な業務を両立していくことのバランスが非常に取れなくなってきています。どれも大切な役割だと思うので、やっていかななくてはならないとは思いますが、どうしても地域の活動は切羽詰まった状況ではないので、後回しになりますし、住民の方を集めての主催事業の回数を増やしていくというのは、人員の状態からしても難しい。さらに個別の困った方の相談にも対応するので精一杯というのが本当に現状になっています。以上です。

【岸会長】ありがとうございました。何か御意見、御追加ございますか。よろしいですか。それでは、事務局案の部分、加筆修正ですね。ございましたら。

【酒井委員】はい、すいません、あの度々申し訳ないです。酒井です。委託割合を増やすためには、職員の定数を増やす対策が必要と出ているけれども、確かあの地域包括支援センターの人員条件とかというのは全部決まっていて、予算という問題もあるので、これに関しては川崎市の方で全面的に支援していただかないといつまでも同じ課題が上がるのではないかと私は思いました。

【岸会長】このことについていかがですか。基準とかそういうことに関してというのは今後変わる予定はないのでしょうか。

【事務局】課題としては地域包括支援センターの方たちが非常にお忙しくしていることについて、川崎市全体として把握はしております。変わるかという点では現状不明ですが、この状況を課題解決するためにはどうしたらいいかについてこれからこの議論していく必要があると、市としても認識しております。

【岸会長】その他何かございますか。よろしいですか。はい、では次、よみうりランド花ハウス地域包括支援センターの報告、お願いします。

【事務局】次に、よみうりランド花ハウスについて御報告します。「資料3」4枚目を御覧ください。右真ん中、「支援拒否の方へのアウトリーチ」の件数が多くなっています。また「医療関係者との合同の事例検討会や勉強会の実施数」も多く、情報収集、人材育成への取組が見られます。具体的には在宅療養推進会議や小規模多機能の運営推進会議への出席、地域ケア会議での認知症についての講和、まちの保健室とのコラボした健康測定、病気の勉強会等となっています。

5. センターの取組について、「柘形など担当地区が重なる長沢包括や菅の里包括と地域ケア圏域会議を共催した。「チーム菅」を通じた民間事業者との連携、医療関係者との事例検討会にも積極的に参加。地域活動の一覧化を進めている。人材育成で毎月1回所内勉強会開催。一定の業務のローテーション、毎日ケースの申し送りを行い、職員全員が業務の把握、情報共有ができるようにした。個別支援ケースが多忙だが、業務の質を維持し地域活動へ参加にも注力できた。」としています。

6. 運協からの意見等の事務局案は「他包括と会議共催や医療関係者との事例検討会等多く、他機関との関係作りに積極的。地域活動の一覧化については、他包括でも活用できる好事例。人材育成について、勉強会の定期開催、業務のローテーション化による業務共有等工夫されている。人口が比較的少ないわりには65歳以上人口の人数が多く、個別支援、介護予防業務も多く、地域活動や地域ケア会議を企画する余裕がない。業務委託割合を増やす対策が必要。」としています。

よみうりランド花ハウス地域包括支援センターについては以上です。

【岸会長】ありがとうございました。佐久間センター長から御報告をお願いします。

【佐久間センター長】よみうりランド花ハウスの佐久間です。よろしく願いいたします。私たちの職員体制も増減を繰り返しておりましたが、昨年1月、4月、そして今年1月から、6人体制になりまして、ようやく人員がそろったというところです。やはり個々の仕事の能力と言いましょか、理解度などが違いますので、日々の情報を共有しながら、それぞれの事例の対応はどうするかということ、私だけではなく、職員間で共有と相談をしながら進めているというところです。この頃の傾向としては、結構病院からの相談が、特に退院時の相談が多くて、ガン末期の方や、御病気を抱えていらっしゃる方の相談が多いので、そのようなときはケアマネジャーの方に同行をお願いして介護が出たらお願いしますということで、支援の場合は地域包括支援センターが担当しますので、という共通理解で対応しております。先ほどの議題1の資料1-1の2-2のところ、皆さん見過ごしてしまうと思うので、この表があると思いますが、この中の下から3番目の自己プラン作成支援を行った件数というところがあるとおもいますが、どういうことかということ、介護保険を申請して結果が出るまで1か月かかる。長い場合は1か月半かかります。その間、利用がなければ、そのまま待つこともできますが、特に癌の方など、早急に何かサービス利用しないといけない

方はサービスを先に導入するということになります。するとその期間はケアマネジャーにお願いはできない。そうしますと、その期間のサービスについては、地域包括支援センターが自己作成するという形になっていて、その業務は無報酬となります。この件数は毎月35件。私どものセンターではなるべくそうはならないように、ケアマネジャーと一緒に動いて要介護の場合はお願いしますという形で、ケアマネジャーと連携し、それまでのプランを作り、サービス担当者会議も調整する。それは全部地域包括支援センターで行いますけれども、やはりケアマネジャーの方も担当になったときにここまでやらないようにということで、工夫しているということです。他の地域包括支援センターも、それぞれ頑張っていて、その間の介護予防サービスをプラン運営しているような状態です。また、先ほどありましたが、この頃多いのは、御本人はサービスの必要性は感じていないけれども、近隣住民や遠くに住んでいらっしゃるお子さんたちが心配だから、見に来てほしい、相談に乗ってほしい、介護保険の申請はどうやってしたらいいのだろうかなど、そういう御相談は本当に今多くて、今月だけでも7件、8件ありますね。先ほど、とりあえず申請の話があったと思いますけど、もう御本人が御了解しないからこの申請できませんという形で、その後、御本人とよくお話し合いをしてくださいという、本人の理解を得てから申請を行っていただくよう御説明しています。また、次にどのようなサービスが希望かなどを聴き取りし、方向性が固まってきたところとかでなければ、私たちが伺って確認などをしながら行っておまして、とりあえず申請ということはないように、地域に出たときもそういう申請はできないという話も折に触れて啓発しております。それから医療関係者との事前検討というものについては、どのようなことを報告したかと言いますと、医師の方であるとか、看護師の方などのニーズが高いということと、また、精神疾患を持っていらっしゃる御家族の相談も増えておりますので、そういうところで御相談する機会が多いというのが現状です。以上です。

【岸会長】はい。ありがとうございます。これについて何か御質問、御意見ございますか。よろしいですか。それでは6. ですね。加筆修正等、御意見がありましたら。よろしいでしょうか。それでは、ここからは今回の会には出席しておりませんが、長沢の報告をお願いします。

【事務局】次に長沢地域包括支援センターについて御報告します。5枚目を御覧ください。長沢地域包括支援センターは、特別養護老人ホームラースール長沢と同じ建物内に新築され、令和7年9月に事務所が三田から長沢に移りました。人口、65歳以上人口が市内平均より少ないにもかかわらず、「要支援認定者」、「事業対象者」は割合だけでなく人数も平均より多くなっています。また下から2番目の表、「介護予防」の令和7年度分については、委託割合が大幅に低くなっています。右真ん中、右側、「介護予防」、「1年後の改善・維持率」については割合が高くなっています。包括で多くの件数を抱えているにも関わらず、ケースごとに丁寧な支援を行っていることがうかがえます。

5. センターの取組について、「事務所移転の影響か相談総数は減少傾向。パンフレット配布等で周知実施。新設特養を活かした活動をしたい。潜在的なニーズはありそう。来年度以

降進めたい。三田地区での月2回の出張相談活動を継続。月1回の会議で、個人でケースを抱え込まないようにしている。支援拒否ケースをリスト化し定期的に確認している。社会資源を作り出すのも包括の役割、将来的に実施したい。」としています。

6. 運協からの意見等の事務局案は「事務所移転を活かした地域との関係作りは好事例。活動継続を期待する。他地域でのアウトリーチ等地域活動について等具体的な展望があるが、今はマンパワー不足で現状維持で踏みとどまっている状態。また、介護予防ケアマネジメントの件数の多さが業務を圧迫している。活動展開できるよう、職員定数の増加や、介護予防ケアマネジメントの委託割合を増やせるような対策が必要。」としています。

長沢地域包括支援センターについては以上です。

【岸会長】ありがとうございました。この報告について何か追加で質問とかございますか。よろしいでしょうか。6. についても加筆修正等ございましたら。よろしいでしょうか。では、しゅくがわら地域包括支援センターについて御説明をお願いします。

【事務局】しゅくがわら地域包括支援センターについて御説明します。6枚目を御覧ください。左下、介護予防委託率について、多摩区内では高いものの市全体では低くなっています。ケアマネさんから挙げたケースはそのまま担当してもらえますが、包括で受けた新規の方はケアマネさんに余力なく委託できない状況です。また担当地域に居宅介護事業所が少なく、高津区等担当地域外の事業所にも依頼している現状です。左下、地域ケア会議の表ですが、令和6年度の調整会議について1回ではなく2回となります。また令和7年度分は会議が後半に集中しており、現時点で個別ケア会議は2回、圏域会議については3月実施分も含めて3回実施予定で、適宜開催されています。右の真ん中、介護予防対象者の改善、維持率は高く、介護予防件数の多さ、人員確保の問題を抱えてながらも、支援内容の質の高さがかがえます。

5. センターの取組状況について、「閉じこもり予防、地域交流の機会の場を開催。包括の周知は、地域の活動等に参加し実施。町会等は主催会議出席依頼が難しい。毎月おたよりを作り地域に掲示、配布している。他、まちの保健室とのコラボで健康測定の実施、会議での専門家による認知症に関する講和の実施。人員少なく、あまり地域活動に割けない。地域内に自立度の高い方が利用できる施設が少なく、結果的に介護申請につながり軽介助者が増えている。介護予防の件数も多く、人材確保は課題。」としています。

6. 運協からの意見等の事務局案は「圏内に福祉の社会資源が少ない地域ではあるが、町会、商店街、金融機関等直接的な福祉施設でないところにもアプローチし地域づくりを進めている点を評価。活動継続を期待。職員定着率が低め。募集時に他包括との待遇差が見受けられ苦慮している。また介護予防業務も多く職員の負担大きい。市内包括職員の待遇統一や、介護予防業務の委託割合を増やす等、人材定着、増強し地域づくりに注力できるような制度整備が必要。」としています。しゅくがわら地域包括支援センターについては以上です。

【岸会長】ありがとうございました。この報告について何か御意見、追加ございますか。よろしいでしょうか。続いて6. の運営協議会の御意見について加筆修正あれば。よろしいで

しょうか。それでは、登戸地域包括支援センターについての御報告をお願いします。

【事務局】次に登戸地域包括支援センターについて御説明します。7枚目を御覧ください。再開発が進む登戸駅、向ヶ丘遊園駅周辺が担当地域の影響と思われませんが、人口が多く、比較的若い世代が多く、65歳以上の人口の比率は低くなっています。ただ人口自体が多いため、65歳以上の人口も介護認定者数も決して少なくありません。相談件数も多くなっています。また他の包括と同様に、介護予防の委託割合は低く、直接担当している件数も多くなっております。

5. センターの取組については、「個別ケア会議が増加、多職種連携を要する複雑ケースが増えている。圏域会議は民児協に出席して年2回実施。相談の進捗確認を朝の打ち合わせ等で共有。のぼりとミーティングの参加や、いこいの家での活動等で地域との関係づくりをしている。介護予防の委託率が低く業務は大変だが、地域活動を多団体等と共催しながら地域資源を作り上げていきたい。」としています。

また6. 運協からの意見等の事務局案は「民生委員児童委員協議会やのぼりとミーティングの出席等、再開発が進み地域活動が活発な地域の特性を活かした活動として好事例。活動継続を期待する。日常的に相談の進捗を確認している点も評価。65歳以上人口の割合が比較的少ないが、総人口自体が多く人数は多い。介護予防の件数多く、他業務を圧迫。サロンの展開等地域資源を作ることも考えている。業務委託割合を増やす対策し、新たな地域づくりの展開の後押しが必要。」としています。登戸地域包括支援センターについては以上です。

【岸会長】ありがとうございました。このことについて何か追加で確認などございますか。よろしいでしょうか。それでは6. の運営協議会の委員の意見について加筆修正はございますか。どうぞ。

【塚本委員】私自身が理解していないというところかとも思い、大変申し訳ないですが、全てにおいて65歳以上の人口が、比較的多い少ないというのが、どこを見れば、そのそれぞれの割合が分かるのかが不明で、どれぐらい多くてどれぐらい少ないというのが見えない。そこに対して、どのような活動、利用者割合ですとかの骨格だと思いますのでそれをお示しいただければ、もう少し分かりやすいと思いました。その中で委託割合を増やすというところが、今年度の課題としては、そこはまた次年度に引き継げることかと思えます。それぞれの地域包括支援センターの方の苦慮と言うのは非常によく分かりますので、御尽力いただけたらいいと思い、お話をさせていただきました。感想になってしまいましたが以上です。

【事務局】すみません。割合等についてですけれども、運営状況確認シートの左側、真ん中のより少し上あたりの各センターの基礎情報というところなんですけれども、そこに人口、65歳以上人口、要介護認定者、要支援認定者、事業対象者というように表がございまして、このセンターと書かれている部分が地域包括支援センターの地域の人数、割合になっておりまして、比較的多い少ないというのは、市内平均と比べて述べさせていただいております。例えば、登戸地域包括支援センターの場合ですと、人口は市内平均ですと31,000人のところを44,000人ということです。65歳以上の人口についても割合によって14.1%で市内平

均だと 20.4%。市内と比べれば比較的少ないという形で御説明させていただきました。今回御説明しました他の地域包括支援センターについても同様のデータを参考にしております。分かりにくく、申し訳ございませんでした。

【塚本委員】割合で見るとか、人数で見るとかというものが混在しておりまして、どの切り口で見ていくのかという視点で評価をしていかないと、全てにおいて、ニーズが多い割には少ないということは分かるのですが、問題が焦点化されていかないとしまして意見をさせていただきます。ありがとうございます。

【事務局】ありがとうございました。

【岸会長】それでは、その他の意見についての加筆等ございますかね。よろしいですか。ありがとうございました。それでは、最後に本日御出席させていただいた地域包括支援センターのセンター長の皆様方、ここで伝えたいことがあれば、伝えたいことだらけだと思いますが、1つ吟味いただいて、どうぞ、お願いします。

【青木センター長】多摩川の里包括、青木です。一言で言うと、やはり、高齢者の方の相談というものは受けるのが当たり前といたしますか、そこはぶれてはいけないところだと思っております。そのため、これはこれからも続けていくことにはなりますが、やはり委託業務に追われてしまい、本来注視しなければいけないとされた相談業務というものがおざなりになってしまうことが残念なところで、そこがうまくいくと、もう少し地域包括支援センターの質が上がっていくといつも考えております。まだまだ課題がありますが、今後ともよろしくお願ひいたします。

【菅野センター長】はい、太陽の園です。実際、日々、大変は大変です。その中でも、地域の方と一緒に何かをやったとか、達成感とかそういったものを持ちながら、この地域で生活して良かったと思える、そして、大変な時に、相談でこちらにまた来ることがあっても、「あ、あの時の人ね」というように言ってもらえるというのは、この地域包括支援センターの業務ならではの仕事かなと思っております。まず、元気なときには元気な人とある程度会えていて、あの顔が見える関係もあり、知っておいてもらう。そして、困ったときに、また連絡をいただいて、そのときはまた皆さん方の御協力を得ながら支援していくことと思ひます。日々頑張っておりますので、皆様、今後ともよろしくお願ひいたします。以上です。

【佐久間センター長】私たちの地域は多摩川の里、長沢、菅の里といった、たくさんの地域の番地をまたがって担当しているので、共同開催ということで様々な地区で地域ケア会議を開かせていただいておりますが、今年度は長沢地域包括支援センターと多摩川の里地域包括支援センターとはできませんでしたので、新しい地域で活動を展開するということができませんでした。来年はそのような地域に、よみうりランド花ハウス地域包括支援センターを知っていただいて、皆さんと一緒に地域をつくっていきたくと思ひしております。今後ともよろしくお願ひいたします。以上です。

【土肥センター長】菅の里です。地域包括支援センターが設立しまして、20年が過ぎております。そこで、地域包括支援センターというものがどういう存在なのかというものについ

では、浸透してきていると強く感じております。その分、最近センター内でもよく話題となっておりますが、こういう話ならば、地域包括支援センターに相談といろんな相談窓口から案内され、ここに相談に来る場合が非常に増えております。やはり私たちだけではとてもやりきれないことや、いろんな種類の御相談が入るようになり、他の機関にも一緒に連携を取って、問題の解決に当たっていただけるような、地域としても他機関の連携などというところに力を入れていかないと、この先深刻な事態になることを実感しているのです。是非、さまざまな医療関係や介護の事業所の方、地域の団体の方とも課題について共通の認識を持つとともに対応していきたい、つながりをつくっていききたいと思っていますので、是非よろしくお願いたします。

【岸会長】ありがとうございました。他に御意見ございますか。よろしいですか。では、これで議題3については終了といたします。本日予定された議題は以上になりますが、皆さん本日はありがとうございました。それでは進行を事務局にお返しいたします。

【事務局】ありがとうございます。続きまして、「その他」でございますが、委員の皆様から「情報提供」や「意見交換」を行いたいことなどがございましたら、お願いします。いかがでしょうか。私も、最後に地域包括支援センターのセンター長から一言賜りたいと考えておりました、岸会長、ありがとうございます。今回、直接地域包括支援センターの方にお越しいただき、現状を御説明いただくことで、より包括の活動状況について御理解いただけたのではないかと思います。よろしいですか。ありがとうございました。それではこちらをもって閉会といたします。

令和8年度の開催予定についてお知らせします。年2回開催のうちの1回目は10月頃、2回目は来年2月から3月頃を予定しております。事前に日程調整の御連絡を入れさせていただきますので、御協力をお願いします。では以上をもちまして、令和7年度第2回多摩区地域包括支援センター運営協議会を終了いたします。皆様ありがとうございました。