

令和7年度 第1回多摩区地域包括支援センター運営協議会 会議録

1 会議名 令和7年度第1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7年11月10日（月）13:30～14:40

3 開催場所 多摩区役所6階 601会議室

4 出席者

（1）委員 6名 岸会長、十市副会長、酒井委員、楠委員、塚本委員、木澤委員

（2）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 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

5 欠席者 2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）高齢者施策の現況について【資料1】

（2）地域包括支援センターの現況について【資料2】

（3）令和7年度多摩区課題の取組状況について【資料3】

（4）その他

<配布資料>

資料1 川崎市高齢者施策状況【多摩区】

資料2 地域包括支援センターの現況について【多摩区】

資料3 令和7年度多摩区課題整理シート

参考資料1 関係法令（川崎市介護保険条例(抜粋)、介護保険法（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7年度 川崎市地域包括支援センター運営方針

【事務局】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でございます。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名中、今現在4名の方が出席されていますので、会議が成立することを確認いたしました。少し遅れていらっしゃる委員がいる予定です。続いて会議の公開について御説明いたします。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、よろしくお願いいたします。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】こんにちは。お忙しい中、運営協議会に御参加いただきましてありがとうございます。御存知のとおり介護保険制度は2000年、平成12年に開始しまして、丸25年が経過しました。この間、社会状況の変化で介護サービスそのものが大きく変わってきました。けれども、制度の中核を担う重要な役割を担うのが地域支援センターであることは変わりません。こうした中で皆様に地域包括支援センターの取組ですとか、多摩区の課題と照らし合わせてどのような動きをしたのかといったことをこの後、御説明させていただきます。議事の間に時間を取っていると思いますので、御不明な点あるいは御意見などありましたら、遠慮なくおっしゃっていただければというふうに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。新たに川崎市看護協会からの推薦を受けまして委員となられました、塚本孝枝委員に委嘱状をお渡しさせていただきます。塚本委員、お受け取りをお願い致します。

（武田所長から塚本委員に委嘱状交付 ※省略）

【事務局】よろしくお願いいたします。それでは続きまして、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、本年は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。

【岸委員】皆さんこんにちは。多摩区医師会から参りました岸です。よろしくお願いいたします。

【楠委員】多摩区老人クラブ連合会の楠でございます。よろしくお願いいたします。

【塚本委員】今年度、任期途中からの交代となります、川崎市看護協会の方から参りました塚本と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

【酒井委員】多摩区ケアマネ連絡会の酒井と申します。よろしくお願いいたします。

【木澤委員】多摩区民生委員児童委員協議会の木澤です。今回の会議で私、最後になると思います。11月、今月いっぱい民生委員改選になりますので、区の会長職も降ります。次回からは新しい民生委員の区の会長が参加するようになると思いますけども、よろしくお

願います。長い間、ありがとうございました。

【司会】はい、ありがとうございました。遅れていらっしゃる十市委員は2時ぐらいにお越しただけるといことですので、また御紹介いたします。それでは続きまして事務局の職員の紹介をいたします。武田所長から順番に所属とお名前をお願いします。

（事務局の自己紹介 ※省略）

【司会】ありがとうございました。そうしましたら、お手元の資料の確認ですが、次第と委員名簿とホチキス止めのものが2部ございます。お手元にありますでしょうか。はい、ありがとうございます。それでは、これより議事の方に入りますので、進行を岸会長にお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

【岸委員】よろしくお願いします。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、これを事務局から説明をお願いします。

【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。

議題の（1）「川崎市の高齢者施策状況」について御説明いたします。資料1を御覧ください。はじめに「要介護等認定者数」についてです。表では、今年の4月1日現在での人数を載せております。市全体での認定者数は、令和5年度と同数近くで増加しており、令和6年度は65,250人となっています。これは概ね高齢者の約5人に1人以上が認定を受けている状況と言え、例年と変わらずの数字となっております。四角枠にございます多摩区の列を見ていただきますと、合計で8,982人の方が認定を受けており、令和5年度からは196人の増加となっております。ここ5年間については令和4年度を除き、毎年200人程度比例して増加している状況です。介護度別で申し上げますと、要支援2、要介護2、3が大きく増加しておりますが、一番介護度の重い要介護5については前年度比で8パーセント減少しております。現在、川崎市では、要支援者等の介護予防・重度防止化のため、地域リハビリテーション支援拠点、生活支援コーディネーター配置事業所の増設、自立型支援サービスの『健幸 UP!!プログラム』や『あんしん暮らしサポート』の整備を進めておりますが、要介護5の大幅減少がこれらの取組の結果であるかは、今後も引き続き注視していく必要があると思われます。

続きまして、下の表の「施設整備の状況」についてです。一番上の特別養護老人ホームについては多摩区内で9施設となっており、前年度から変動はございませんが、今年、令和7年9月に特別養護老人ホーム『ラースール長沢』が開設され、現時点では10施設が稼働しております。また、令和8年4月に、介護老人保健施設「白梅日向山（しらうめひなたやま）ケアホーム」が開設予定となっております。

資料をおめくりください。続きまして「市内介護保険サービス指定事業所の状況」ですが、こちらは市内全体の数字となっております、変動している部分のみ説明させていただきます。まず、1列目居宅介護支援事業所についてですが、こちらは29事業所の減となっております。令和4年度からの減少傾向が続いておりますが、昨年度が5事業所の減少であったことと比べると、大幅に減少したと言えます。居宅介護支援事業所の減少については、川

崎市のみならず全国的な傾向であり、直接的な原因は把握できておりませんが、人材不足による事業所の閉鎖や統合による廃止が多いと、現場からは聞こえております。一方で、上から4段目の訪問看護事業所及びそこから3段下にあります居宅療養管理指導事業所については、昨年度に引き続き増加傾向が続いております。こちらにも正式な見解などはございませんが、在宅療養のニーズの増加に伴う診療所の増加と関連していると考えられます。

続きまして、下の表「独自施策の状況」について御説明します。1行目のふれあい活動支援事業とは、町内会館や老人いきいの家等で、会食、配食、ミニデイサービスなどを行っているボランティア団体に対して活動費の一部を助成する事業です。これらについては、前年度から変動ございません。2行目の養護老人緊急一時入所事業につきまして、対象施設数が大幅に減少しておりますが、これは令和7年4月1日からの制度変更に伴うものでございます。令和6年度までは、原則として介護認定を受けていない高齢者を緊急で一時的に入所させる養護老人緊急一時入所事業と、介護者のやむを得ない事情で緊急で一時的入所が必要な介護認定を受けている高齢者を入所させる高齢者等短期入所ベッド確保事業がありましたが、今年度からは養護老人緊急一時入所事業にこれらが一本化されました。それに伴い、委託施設も新たに募集しており、現在受入れ施設および協力施設は市全体で6施設となっている状況です。

紙おむつの給付と寝具乾燥事業は、要介護3から5の方を対象とする高齢者在宅生活支援サービスです。紙おむつ給付について、令和4年度までは増加しておりましたが、令和5年度から減少に転じ、令和6年度につきましても減少傾向が続いています。緊急通報システム事業は、ひとり暮らしの高齢者等に、突然の発作が起きた時などに備え、緊急時の連絡体制を確保するサービスでございますが、こちらは前年度に引き続き増加しております。

続いて、老人クラブ育成事業についてですが、市が補助金を支出しているクラブ数を載せております。前年度より若干減少しております。老人クラブでは、会員増強運動として、町内会、自治会や民生委員と連携し、町内会掲示板を回覧して広報を強化するほか、リーダー研修会を開催して後継者の育成及び啓発に力を注ぐこととしています。

事務局からの説明は以上です。

【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。居宅介護支援ですけどね、やはり人がいないということですよ。ヘルパーさんがどんどん不足しているということ。

【酒井委員】高齢化。

【岸委員】そう、高齢化、新しく入ってこないですね。

【酒井委員】居宅介護支援事業所が一番上ですよ。1人ケアマネさんの高齢化ですとか、事業法律改正でついていけない、それで自分の事業所を閉める。あと資格の更新が来ると辞める方、結構います。更新の研修で、ものすごい労力とお金を使うのでそれを機に辞める方がいる。ただ厚労省の方で更新は廃止ということで、次年度からでしたか、実施されるということ。だからこれはいい材料になろうかと思います。あと、その下のホームヘルプ事

業ですが、若干減ってきているのもやはり高齢化なのですね、これも。ホームヘルプ事業で買い物とか掃除など家事一般なのですけれども、こちらでやっていたもので入浴介助だとか、そういうものが伴ってくると、今度訪問看護事業所をお願いするような形になっています。今、訪問診療自体はかなりハードルが低くなっています、結構、要介護の方は訪問診療を入れていますので、それと訪問看護がセットになる傾向がありますから、それと同時に居宅療養管理指導も増えているという傾向にあるかと思います。あとは独自施策の状況ですけれども、会食とかミニデイとかこの数字には出ていないですけれども、やはり高齢化の波でどこも継ぐ団体がないというところがある。やはりそれに対する対策が必要でないでしょうか、事業継続のサポート。それからシルバー人材センター運営事業の登録者数が増えているのですよね。ということはかなりの御年齢でもやはり働きたい、働かないといけないという状況が反映されているのではないかなと思います。はい、以上です。

【岸委員】ありがとうございます。その他に何か。何か対策しないと減る一方ですよ。若い人もいます。

【酒井委員】そうですね。

【岸委員】他に何かよろしいでしょうか。では、次の議題に移ります。議題2ですね。地域包括支援センターの現状について。よろしくお願いします。

【事務局】続きまして、地域包括支援センターの現況について御説明いたします。「資料2」を御覧ください。

こちらの表は、令和6年度における地域包括支援センターの業務実績を事業ごとに令和2年度からの変動が分かるようにまとめたものです。はじめに（1）総合相談支援事業ですが、「相談件数」は年々増加傾向にあります。令和6年度には初めて8,000件を超え、前年度と比べ500件ほど増加しております。資料にはございませんが、相談件数について詳しく御説明いたします。まず、こちらの内訳別に見ますと、新規相談は1,569件、継続相談は5,767件、一旦終結した後で、また再相談を受けているケースは854件となっております。こちらは全てにおいて比例して増加傾向にあります。また、それらの受付方法については、約75%に当たるおおよそ6,000件が電話です。その他、訪問が1,700件、来所による相談が600件、ファックスやメールが150件となっております。相談者については、本人と家族で同数程度で約7割を占めております。次にその他サービス事業所、3番目にケアマネジャー、4番目に町会、自治会、地域住民、民生委員からの相談が多くございました。今まで町内会、自治会、地域住民からの相談が少なかったため、こちらは新しい傾向かと思われます。高齢者の相談方法はまだまだメール等ネットツールではなく電話の方が利用しやすい状況が伺えますが、メールでの問合せが前年度の倍の数に増加しておりまして、若干ですが変化が見られました。相談内容については、どこの分類にも属さない「その他」が前年度500件から1,000件に増加しております。内容としては「高齢者本人、家族の相談」「包括が支援できる範囲はどこまでなのか」「逝去情報や自身が亡くなった後のことや死後委任業務についてどこまでできるか」「財産に関する相談」「転出、転入手続き」「包括に何か情報が入っ

ているか確認」というようなことがございました。相談内容がより複雑なものになっており、「個別ケースへの対応件数」については高止まりで 20,531 件でした。具体的な内容として一番多かったものは、経済的な相談で、続いてが生活支援に関することが挙げられておりました。このような結果から、総合相談窓口としての地域包括支援センターの網羅的な情報収集と、一方で個別ケース対応について、より複雑な相談への高度な対応スキルが求められている状況と言えるのではないかと思います。

続いて（２）権利擁護業務ですが、こちらは相談受付件数のうち、成年後見や認知症に関する相談、虐待に関する相談の再掲件数です。令和４年までは増加傾向が続いていましたが、令和５年からは減少、令和６年度は成年後見関係の相談が令和２年度の半数に減っております。

続いて、（３）包括的・継続的ケアマネジメント支援業務ですが、令和５年度と令和６年度では特に変動はございませんでした。しかし、令和７年度現時点での昨年度の同月時点での比較については増加傾向にあります。月平均の支援件数が昨年度に対して 10 件の増加となっており、このまま今年度が増加し続けた場合、単純計算で 120 件程度増加する見込みとなっております。支援内容については、ここでも「その他」の増加が顕著であり、内容としては「虐待ケースの対応関係のケアマネジャーからの相談」「要介護認定になったケースのフォロー（プランの立て方指導以外に、家族との連携支援など）」などがありました。

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。令和６年では 590 件です。令和５年から令和６年にかけて、200 近く増加件数となりました。区全体で活動の範囲が広がっており、対象先としてはボランティア団体や小規模多機能型施設・グループホームなどが挙げられております。

最後に、「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作成を行っていきまして、その作成の費用報酬の 9 割を国民健康保険団体連合会へ、1 割を本人へ請求することになりますが、国保連合会に請求を行った実績数になっております。ケアプラン作成は地域のケアマネジャーに業務委託し、作成していただくことが可能ですので、その委託した件数と委託率もお示ししております。総件数は増加しておりますが、委託件数は 1,000 件近く減少しており、委託率も 10 ポイント近く低下しております。この数字は、認定者数の増加とケアマネ不足が相互に影響し、要介護認定の方の担当を受けていただくことも厳しい中、要支援の方のケアプラン作成を委託することは難しい状況にあると考えられ、地域包括支援センターの業務負荷の増加が見受けられます。

事務局からの説明は以上です。

【岸委員】ありがとうございます。地域包括支援センターの現況についてですが、何か御質問、あるいは御意見、ございますでしょうか。

【酒井委員】では、はい。多摩区ケアマネ連絡会の酒井と申します。地域包括支援センター

の方とはかなり一緒に活動しているのですけれども、相談件数が増えているということについて、やはり私共も痛感しています。単身世帯が非常に多くなっているということと、御家族様、娘さん息子さん皆さん働いておられるので日常的に接触がないというところで、いろんなものが見過ごされているということ、それからケアマネジャーと一緒に動いていまずし、このままだと今後も増加傾向という。ケアマネジャーは基本的に介護保険の部分だけをやるのですが、その過程に複合的な課題がある場合は、やはりどうしても地域包括支援センターとともに解決に当たらなければならないです。実際、こういうことが数字になって現れていると思います。本当に介護保険が作られたような頃の、当時の高齢者とその家族像というのはもうほぼないと思った方がいいです。それで近所の方や町会の方が困って相談している、そういうふうな状況になっているのではないかなと、ここから読み取れます。あと成年後見やお金の管理ですね。やはり単身者が増えるとその部分でもかなり無理が出てくるというところがあると思います。はい、以上です。

【岸委員】ありがとうございます。少子高齢化で団塊の世代の高齢化、要介護者の人数が増えていくのに介護人員が減る状況になっていくことが予想されますね。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年度多摩区課題の取組状況について事務局からお願いします。

【事務局】資料3「令和7年度 多摩区課題整理シート」の表を御覧ください。今年度に文言を追加・修正した箇所に黄色のラインマーカーを引いていますので、その部分を中心に説明します。なお、「長沢壮寿の里地域包括支援センター」について、新築移転し令和7年9月から「長沢地域包括支援センター」に名称を変更したため、記載も修正しています。

まず「目標1 支援を要する高齢者が適切に相談・支援につながるようにする。」のローマ数字i「障害者福祉、生活保護、高齢者福祉など、制度横断的な支援の実施」について、各包括から提示されている課題であることから、対象地域を「全地域」に変更しました。また「課題に関連するデータや事実」欄「制度の違いが分かりにくい。」を「障害サービスを利用している方が65歳になり介護保険サービスに移行する際、制度内容の理解不足、調整不備等トラブルが多い。」と具体的な記述に変更しました。「取組事項・区」欄について、「自立支援協議会相談支援事業所連絡会で障害福祉サービスから介護保険サービスへの移行に関する協議の実施」を加えました。自立支援協議会は障害者総合支援法に基づき、障害者等への支援の体制の整備を図ることを目的に設置されていますが、協議内容によっていくつかの部会に分かれており、その1つが「相談支援事業所連絡会」であり、区内相談支援事業所等の連携強化と人材育成等を目的としています。この会で今年度は障害の相談支援センター、地域包括支援センター、行政等関係機関が集まり、スムーズなサービス移行等について協議する予定です。さらに同欄に「多摩区ケース検討会の開催」を加えました。これは地域包括支援センター間での事例検討や情報交換等を行いたいとの要望を受け、今年度から始めたものです。初回は8月に開催しており、今後3か月に1回のペースで開催を予定しています。

次にローマ数字 ii 「介護予防・生活支援について、市民理解の向上と自立支援・重度化防止に向けた取組の実施」の「課題に関連するデータや事実」について「要介護高齢者数」との表記を、出典に合わせ「要介護・要支援認定者数」に変更します。またパーセンテージについて、2040 年の予測数を第 9 期計画内の最新のデータから割り出し修正しました。取組事項の区の欄、1 行目「健康づくり」表記を「健康づくり・介護予防」に変更しました。また「まちづくり」の表記を削除しました。次の「多摩区ソーシャルデザインセンターの取組と連携の構築」について、上記関連分野の施策に含めることとし、記載を削除しました。次の「総合事業（かわさき健幸 UP!! プログラム）ケース検討会の実施」について、昨年度は区地域包括支援センター連絡会議内で行っていましたが、今年度は各地域包括支援センターにて行われていることから「市介護予防地域ケア会議（ケース共有会）との連携」に修正しました。次の「健康づくり・介護予防講座の実施」及び「在宅療養推進協議会と連携し、認知症に関する市民理解の向上を目的とした講演会等の開催支援」については、以前から取り組んでいた事業を、今回加えました。次に「軽度認知障害スクリーニング事業の実施」については、内容を精査し、目標 2 「高齢者の権利擁護対象の早期発見・早期支援及び予防的支援につなげる。」からこちらの項目に移しました。ローマ数字 iii 「地域包括支援センターのさらなる認知度向上」の「取組事項・包括」について、施設案内に「ホームページへの情報掲載」、「地域でのニュースレターの回覧等の広報活動の実施」を加えました。区の取組「市政だより多摩区版 1 面に『高齢者の身近な相談窓口 地域包括支援センター』を掲載」について、今年度は掲載予定がないため削除します。ローマ数字 iv 「町会未加入や地域活動不参加、地域包括支援センターと居住地が離れている高齢者に対する適切な情報提供」の「地域」について、太陽の園と登戸の地域を「全体」に変更、花ハウスの一部地域を追加しました。「取組事項」「包括」欄について、以前から行われていた「民生委員児童委員との情報共有」を加えました。「市への提案事項」について、今年度から多摩区ケース検討会を開始したことから「区内の他包括の職員と意見交換や情報交換を行える機会を作ってほしい。」の項目を削除しました。

次に「目標 2 高齢者の権利擁護対象の早期発見・早期支援及び予防的支援」について、ローマ数字 i 「高齢者生活状況調査の結果を活用したひとり暮らし等高齢者の実態把握及び緊急対応」の「取組事項・包括」欄「地域団体等」の記載を「民生委員、町内会、集合住宅の管理組合、近隣住民等」と、具体的な対象名に修正しています。ローマ数字 ii 「成年後見制度の利用促進」の「地域」について、区内共通の課題であることから「全地域」に変更しました。また「取組事項・包括」に「特定援助対象者法律相談援助の実施」を、「区」に「法テラス相談・特定援助対象者法律相談援助、市長申立て等支援の実施」を加えました。ローマ数字 iii 「同居家族の介護力不足やターミナル期の支援に関する知識不足への対応」に関し、「取組事項・区」の「認知症サポーター養成講座の開催」は、内容を精査し目標 4 の取組事項に移しました。また令和 6 年 11 月に実施要綱が設置された「認知症の人と家族への一体的支援事業の実施」を加えました。

次に「目標 3 多様かつ複合的な課題等に対応可能な支援体制を構築する。」ローマ数字 i 「民生委員、町内会・自治会、社会福祉協議会及び医療機関等と相談支援ネットワークの構築」の「取組事項」について、包括、区双方に、以前から取組のあった「在宅療養推進協会の一員として多職種連携の推進」を加えました。

次に「目標 4 閉じこもり高齢者への働き掛けにより虚弱化を予防する。」について、ローマ数字 i 「区、町内会・自治会、民生委員、老人クラブ等との連携による外出機会の創出支援」の「地域」欄で「しゅくがわら（全体）」を加えました。また「課題に関連するデータや事実」の「コロナ禍で地域活動が制限を受けている。」の記述について、2023 年 5 月にコロナが感染症法上 5 類になり、活動制限が縮小したことから記載を削除しました。「取組事項・包括」欄「老人会を対象としたスマートフォン教室を開催」について、活動未確認のため削除しました。同欄「老人会の活動に参加しつながりを作る」を加えました。区取組について、以前からの取組である「健康づくり・介護予防講座の実施」、「会食会開催者に対する研修会の実施」、「カフェマップ作成」と、現在作成中の「介護予防広報誌『まっぶる多摩区版』の作成」を加えました。ローマ数字 iii 「介護の資源につなぐ前に、声掛け、見守り、付き添いなどの生活支援につなぐための仕組みづくり」の「取組事項・包括」欄について、「小規模多機能型居宅介護事業所による」を「生活支援コーディネーター（SC）と連携し」に修正しました。また「地域包括支援センターが主催する地域活動の実施」を加えました。同項目「区取組」について、具体的な活動として「みんなの公園たいそう、いきいき体操、健康ウォーク」を加えました。目標 2、ローマ数字 iii 欄にあった「認知症サポーター養成講座の開催」を、こちらの項目に移しています。

次に「目標 5 災害時における福祉支援体制を構築する。」のローマ数字 ii 「高齢者に対する日頃からの備えやマイタイムラインの周知等の防災啓発の推進」の「課題に関連するデータや事実」欄、項目 2 番目「災害対策基本法の改正に伴い、個別避難計画作成が必要。（R5 年度中に開始）」とありますが、既に開始されているため「（R5 年度中に開始）」の記載を削除します。また「取組事項・区」につきまして「二次避難所連絡会議の開催」を加えました。

事務局の説明は以上です。

【岸会長】ありがとうございました。この件で何か御質問。

【木澤委員】すみません。

【岸委員】はい、どうぞ。

【木澤委員】個別避難計画、これどのくらい進んでいますか？

【事務局】はい、お答えします。前回もここで御質問があった時はまだ高齢者についてはほとんどなくて、1、2 件、その程度だったのですけれども、今回、今年の 9 月末時点ですと 45 件以上登録をされております。要介護 3、4、5 の方が基本的には対象になっているのですが、要介護 3 が一番多くて、まだ施設に入れずお家にいる方が一番多いからでしょうか。介護度 4 以上だと施設に入所される方が多くなるので対象から外れてくるのですが、そのような傾向になっておりまして、かなり普及はしてきているのかと思われるところでござ

います。

【木澤委員】ありがとうございました。避難所運営、開設訓練等するのですが、要介護3や4の方が来られても、避難所では介護する等面倒を見ることは難しいと思うので、そのあたりをなるべく早めに、要介護の認定を受けている方に関しては、この避難計画を立てていただければと思っております。要援護者、多分そういう方も登録はしているのだと思いますけれども、それを町内会の方で対処するというのは非常に難しいと思いますのでよろしくお願いいたします。

【岸委員】ありがとうございます。

【酒井委員】今のその個別避難計画に関連してなんですけれども、要介護4、3とかそれ以上の方に関してはケアマネジャーに委託という形になっております。ケアマネジャーの判断で、ここのお家は人手があるからいらないだろう、水害のリスクが低そうだからいらないだろう、高い建物に住んでいるからいらないだろう等、いる、いないの判断はケアマネジャーに任されていて、作るのもケアマネジャーです。けれども、申し訳ないけれど私は作っていないです。皆さん対象にならない方であったり、要介護4と5になるともう入所されていますので。要介護3の方でも、対象になっていないので作っていないというのが実情です。木澤委員がおっしゃったように、そういう方が果たして避難をすること自体が可能かどうかという、そこなんです。私どももBCPをやったり、いわゆる災害について検証したりするのですが、水害の場合は前もって知ることができますよね、台風だとかそういう場合は。予めリスクのある方はショートステイとかそういう所に行っていただくとか、そういう対応はできますけれども、申し訳ないけれど地震はやりようがないし、やはりそういう方は避難すること自体がリスクになるのではないかな。水害も一緒なんですけれども。それでしたら垂直避難の周知の方がいいのかなと。一律に個別避難計画を作ってくださいとは言われても、いろいろな家庭の状況だとか、住環境によっても違ってきますので、一様に作るのも必要か、作れば作ったで作った私たち、ケアマネが対応してくれるのでしょうかとなりかねないので。個別避難計画の位置付けを、作って終わりではなくて、やはり実施してこそその計画です。本当に私は申し訳ないのですが、本当は自治体がやるものと思っていて、それを一ケアマネに委託するのはどうかと思っております。申し訳ないですけれども。

【木澤委員】そうすると、基本的にはケアマネジャーさんが避難計画を作って、それを実際に実行に移すのは行政なり近隣、例えば地域で余裕がある人、時間的余裕があるとか、もう自分の家族は避難して御自分も安全だという方がお手伝いをして、そういう避難計画の避難場所にお連れするという形ですか。

【酒井委員】それは分かりません。個別の計画内容は分かりません。

【木澤委員】個別の避難計画を作るというのはケアマネジャーさんがその作った方、個別の方全員を面倒見るということは、物理的に絶対無理なんです、一人一人しかできないと思うので。その避難計画をどういう形で作っているのでしょうか。ケアマネジャーさんが全部面倒見るという作り方ではないと思います。だからケアマネジャーさんが、この方はこういう

障害があるとか、こういう状況だから避難するときはここの施設に避難をさせた方がいいですよという計画を立てるのではないのですか。

【酒井委員】全員にできるわけではないです。

【木澤委員】それもできないということであれば、そういう地震の災害があったときにはそういう人たちは見放すことになってしまうのでしょうか。

【酒井委員】そこまで責任を負うのは難しいです。

【木澤委員】計画を立てて、その計画を実行に移すのはケアマネジャーさんではないですよ。その計画さえも立てていませんということは、その前の段階ですよ。計画を立てたらその計画を実行に移すのは行政なり、例えば近隣の人だとか手伝える人が手伝うことになりますよね。ケアマネジャーさんが立てた計画をケアマネジャーさんがその個人の人に最後まで面倒見るということではないですから、計画は立ててくださいということですよね。

【酒井委員】申し訳ありませんが、そこまで手が回らない状況です。

【木澤委員】そういうことですね。

【酒井委員】業務量が多くて手が回らないのです。

【事務局】個別避難計画についてはケアマネジャーさんに作ってくださいというお願いベースで行っているものでございまして、基本的には避難は自助共助になってくるので、御自身が御自身の家族と一緒に作るものということとなっております。ですのでその手助けをしてください、と介護支援事業所さんなどをお願いしている状況です。ケアマネジャーさんが原則作るということになっているわけではございません。

【木澤委員】ケアマネジャーさんが入らなくても個別避難計画を自分で作ってもいいということですね。

【事務局】そうですね。御自分で作ってそれをケアマネジャーさんに提供することもあります。また、例えば御家族が近所に住んでらっしゃらない方だった場合に御家族が心配だから作りたいということをケアマネジャーさんに相談して、では一緒に作りましょうとなって、どのように自分たちが助けに来るのかとかそういったところと一緒に計画したりすることもあります。

【木澤委員】最初、市からこの避難計画の説明を受けた時と違うような印象だったんです。

【事務局】すみません、直接お答えになっていないのですが、最初に要援護者、手挙げ式の方が先行して始まり、個別避難計画の方は国が位置付けており、2つ同時に今走っているような状況がございまして、非常に分かりにくく、最初に始まった要援護者の制度は町内会の方達に地域に助けてほしい人がいることを周知をしながらやっていく、片や計画はあくまでも計画でその地域の人たちには全く知らせていません。制度が複雑になってしまっている。今後、川崎市は、2つあるものを1つにまとめようという動きがございまして。話が今後川崎市の方から整理されて、民生委員さん、地域の方達に説明をさせていただく流れになりそうです。

【木澤委員】そうですね。

【事務局】御本人同意の上で地域の方たちに、ここにこういう方がいらっしゃるということを皆さんに把握していただいて、実際その人たちをどうやって避難所まで連れて行くか。また在宅避難を選ばれる方ももちろんいらっしゃるって、国も行政機関も、避難所で何もかもカバーできないから、在宅避難できる方たちはお家で用意してくださいと言っています。ただ自分の選択で避難できる方たちは在宅でやってくださいということであって、やはり避難が必要なときにその避難をどういうふうにするかというところが課題になってくるかと思われま。

【酒井委員】個別避難計画は作るんですけれども、委託なのでそのうちの要介護3以上の方ということで対象になっているのですが、その方全部を作るという話でもないんです。私も何人か来るんです。この方作っていますかと。でも急に入所されたり、あとはマンションの最上階の方に住んでいけば水害の場合必要ないので、そもそも避難しないでお家にいた方がいいと思われる方は作らないです。あと同居の方がいらっしゃるの必要な方。あと理解力が低下している方が多いので、作るとみんなあなたがやってくれるのという理解になってしまうので、対応に困り作れないという現状もあります。そして、これを一度作るとまた何かのタイミングで更新する必要があるわけなのです。私たちは居宅サービス計画表を作り、更新をしている傍らで、また個別避難計画表を作って更新すると。申し訳ないのですが業務過多になっているのでそこまでケアマネがやるというのも、そもそもどうなのかと私は正直思います。何人か仲間の中では作っている方もいますが。こういうことで防災の意識が高まったという方もいますが。なにせ1人でケアマネ事業所をやっているものですから手が回りません、というのが正直なところです。確かに大事なことですし町内で把握しなければいけないけれども、そういった私共の事情もあります。個別避難計画書と要援護者避難計画書と2つあるので、余計に分からない。ただ、ケアマネが作るのはその要介護3以上の重度者であるということです。

【岸委員】どこの施設のグループホームにしてもデイサービスにしても居宅にしても、書類が多いんですよ。書かないといけない書類が多い上に、介護に行き帰ってきて残業でその上にまたやらなくてはならない。おそらく業務負担、業務過多なんですよ。書類を減らしていくような努力をしていただくと、スタッフは非常によいのではないかと。本当に必要な書類はあると思いますので、そのあたりは取捨選択していただいて、簡潔に書けるよう、そういうふうにしていただくと、少し現場の方も納得できるのではないかなと思っております。

【事務局】役所でもそういった御意見はいただいております。私共職員の方も、何枚も何枚も整理するのは大変な作業にもなるので、極力そういった書類は少なくしていこうということには今なっておりますので、御意見承らせていただきたいと思います。

【岸委員】御意見よろしいですか。何かありますか。

【塚本委員】介護職の方、給与改善の施策がなされているようですが、実際はどうなっているのでしょうか。

【岸委員】介護は平均時給がどんどん上がっているのですが、介護報酬が上がってこないか

ら同じ給料、同じ時給、お昼は出なかつたりするわけですよ。来る人いないですよ。

【木澤委員】そういうところにお金を使ってもらいたいですよね。

【岸委員】例えばグループホームでも、リハビリ中心のグループホームと重度介護のグループホームで同じ給料なんです。若い人、来ないです、重度介護の方に。体操をやって皆さん元気になられて、というところと同じ給料で残業して、どちらがいいかという話になってしまふ。今は介護する側も高齢者の頑張りですね。老々介護になってしまっている。

【十市委員】個別避難計画では水害や、推測できる地震の時にライフラインが途切れたとき、透析の方や在宅酸素の方などはどうなってらっしゃるのでしょうか。

【岸委員】多分、透析は透析の方で動いているかと。透析をしている団体があつて、そこで色々話し合つてされているみたいです。在宅酸素は業者が大体全部把握しているようです。まあ電気が届くかどうかの心配がありますが。皆さん電気が掛かつてってしまうので、なかなかバッテリーの分までは難しいと思いますけども。それぞれに少しずつ災害に対しては準備をしていると思います。よろしいですか。これで本日予定された議題は以上になります。委員の皆様、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します。

【事務局】はい、ありがとうございました。それではその他になりますが、委員の皆様から情報提供や意見交換など、何か御発言されたいことがありましたらお願いいたします。

【酒井委員】くるみケアプランの酒井です。昨日の朝日新聞の読者の声の欄で非常に気になる記事がありまして。82歳で現役のケアマネジャー、大変素晴らしいです。その年になるまで私まだしばらく掛かります。けれどもその中で非常に気になる記述があつて。ショートステイに滞在中、利用者さんが発熱して救急車対応になった。それに同乗できないからケアマネさんに同乗してくれないかと依頼されて、彼女はそういうことに非常に誇りを感じていて、同乗して深夜帰ってきたと。あれすごく困るんですよ、ああいうものが載ると。ケアマネのシャドーワーク問題ですし、ケアマネさんが救急車対応したとしても入院手続きはできないです。そういう誤解を与えてしまう。その後、救急車対応してそのまま帰ってきたのか、御本人がなんでもなければ帰されたか、よく分かりませんが、よほど朝日新聞に抗議しようかと思ったぐらいです。安易に載せないでいただきたい。高齢でも頑張っているケアマネさんみたいな感じで取り上げたのだと思いますが、すごく課題があるものだったなと。頑張っていらっしゃるのですが、モヤモヤとしたものが残つて。本当に声を大にして緊急のとき、どんなにケアマネさんと呼んでもケアマネさんは入院手続きができませんし、救急車の同乗はできませんというところを申し上げたい。これは言うところはないのかな、と思ったのですけれども。あの短い文章の中に、すごい課題がいっぱい詰まっていた。ケアマネ不足というものもあると思いますが、やはりケアマネの仕事の範囲をきちんと決めてやっていかないと何でも屋さんになっているんだろうなという、すごく困ったエッセイがありましたという話でした。

【事務局】ありがとうございます。私もその記事拝見しました。地方のケアマネさんでしたよね。夜中にお家に帰って来られたということで、どうやってお家に帰られたのかなとかす

ごく気になりました。やはり夜中まで掛かったけどお金が自分には全然何もないということも書かれていて、本当にケアマネさんが、そういったところで活動されているけど何の見返りもないという。ちょっと酷いなと思いながら読みました。ありがとうございます。本当たくさんそうやってシャドーワークのようなことを背負っていただきながら働く方がたくさんおられるということは感じているところです。では、十市委員の自己紹介を。

【十市委員】認識間違いで2時からと思っておりました。申し訳ありませんでした。多摩区薬剤師会の十市です。よろしくお願いします。

【事務局】ありがとうございます。時間を変更しておまして、今回は1時半に設定させていただきました。ありがとうございます。それでは他の方がいかがでしょうか。大丈夫ですか。ありがとうございました。そうしましたら、今回こちらで終了させていただこうと思います。令和7年度第2回は、来年の2月頃を予定しておりますので、事前に日程調整について皆様に御連絡させていただきます。大変お忙しいところ恐縮ですが、御協力いただけるとありがたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。それでは閉会となります。司会進行していただいた岸会長、閉会の御挨拶をお願いしてもよろしいでしょうか。

【岸委員】今日は皆さん、いろいろ御協力ありがとうございました。今年はインフルエンザが去年よりも、例年より1か月前倒しで流行ってきているので、ワクチンを早く打った方がよいのではないかと。ワクチンを打つというのはかからないのではなくて、重症化を防ぐということなので、早めに打った方がいいのかなと思います。今日はお忙しい中、ありがとうございました。

【司会】では以上をもちまして、令和7年度第1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。