

第50回川崎市介護保険運営協議会 会議録（要約）

1 日時 令和3年1月15日（金）午後2時00分～3時30分

2 場所 ソリッドスクエア西館1階 会議室3

3 出席者

（1）委員

（出席 17名）

竹内会長、関口副会長、青木委員、井村委員、宇井委員、遠藤（慶）委員
遠藤（正）委員、大谷委員、柿沼委員、志村委員、出口委員、成田委員
原田委員、平山委員、松山委員、三津間委員、宮下委員

（欠席 3名）

石川委員、石山委員、大橋委員

（2）行政側職員

[長寿社会部]

相澤部長

（高齢者事業推進課）中村課長、横山計画推進係長、村越事業者指定係長

（高齢者在宅サービス課）菅野課長

（介護保険課）青木課長、村上管理係長、鷺見給付係長、蘭保険料係長

[地域包括ケア推進室]

鹿島室長

長井ケアシステム担当課長、鈴木地域保健担当課長

竹田医療・介護連携担当課長補佐、永井地区支援担当課長補佐

竹田認知症・権利擁護担当係長、中村地域包括支援担当係長

4 傍聴者 0名

5 議題

（1）報告事項

① 第8期介護保険事業計画について（協議事項・非公開）

次年度以降の介護保険料に関する協議であり、協議の場を公にすることにより、率直な意見の交換若しくは意思決定の中立性が不当に損なわれるおそ

れがあることなどから、川崎市審議会等の会議の公開に関する条例第5条第1項第3号に該当するため、非公開とした。なお、会議録については、非公開の理由から委員名を伏せている。

- ② 基準条例の改正について（報告事項・公開）
- ③ 第7期計画の進捗状況について（報告事項・公開）
- ④ 給付実績から見える本市の傾向について（報告事項・公開）
- ⑤ 2020年・2021年 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（報告事項・公開）
- ⑥ 地域密着型サービス等部会の報告について（報告事項・公開）

6 主な発言内容

議題（1）① 第8期介護保険事業計画について【資料1】

委員 川崎市の介護保険給付費や介護保険料は、東日本の中でも高い数字であると感じています。

川崎市は比較的若い都市であると言われている状況であるにもかかわらず、介護保険給付費等が高くなっていることについて、理由等を考察されているかお聞かせください。

青木課長 具体的にお示しできるものではありませんが、本市につきましては、他都市と比べ、非常にアクセスし易く、交通機関も充実していますので、サービスを利用し易い環境であることが要因であると考えています。

なお、後期高齢者の医療費統計でも、川崎市は他都市に比べまして高い傾向が見られます。

委員 夜間対応型訪問介護及び認知症対応型通所介護について伺います。

このサービスは、全国で介護保険給付費等が減少しており、第7期中は川崎市も同様に減少しているにもかかわらず、第8期以降の推移は増加すると見込まれた理由等について、お聞かせください。

村上管理係長 介護サービスの見込みの量の推計につきましては、第7期ま

での介護保険給付費等の推移と今後見込まれます認定者数等から、これまで同様に推移したと仮定し、算出した値となります。

委員

特別養護老人ホームの定員数について、令和3年度は4,466、令和5年度は4,708を計画されていますが、今後も、特別養護老人ホームを増やしていく方針なのでしょうか。

中村課長

特別養護老人ホームにつきましては、来年度開設予定のものや、整備を進めているもの、建て替え、増床を検討しているものについて、整備目標数として載せております。

議題（１）② 基準条例の改正について【資料２】

※委員からの質問等なし

議題（１）③ 第7期計画の進捗状況について【資料３】 ④ 給付実績から見える本市の傾向について【資料４】

宮下委員

2点伺います。

初めに、資料4の4ページの新規要支援・介護認定者の年齢階級別分布の考察について伺いますが、前期高齢者の認定率が全国平均より高いとの表現が正しいのでしょうか。

次に、夜間対応型訪問介護及び認知症対応型通所介護についてですが、資料3、資料4からは、認定者数が伸びているにもかかわらず利用者数等が減少しています。

このような状況の中、夜間対応型訪問介護等の利用者数については、今後、どのように推移するとお考えであるか伺います。

村上管理係長

初めに、資料4の4ページの新規要支援・介護認定者の年齢階級別分布の考察についてですが、表現の誤りですので、修正し、ホームページ等に公開します。

次に、夜間対応型訪問介護及び認知症対応型通所介護の利用者数等については、新型コロナウイルス感染症による利用者数等への影響や、認知症施策推進大綱に基づく取組での担う役割等も考慮して検討する必要がありますので、これらを踏まえま

すと、利用者数等の推移は、横ばい又は上昇も考えられます。

宇井委員 資料３の令和２年度の給付実績値が出るのはいつ頃でののか教えてください。

村上管理係長 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報が確定しましたら、数値が反映されます。

宇井委員 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報が確定しないと、数値は出せないのでしょうか。

村上管理係長 市の情報等から、確定しています数値であれば出すことができます。

柿沼委員 資料４の５ページについて、前期高齢者の認定率が全国平均より高いとの考察が載っていますが、その理由について、何か把握されているものはありますか。

青木課長 具体的にお示しできるものがないので、研究を進めてまいります。

竹内会長 現在、要支援・要介護認定を受けている方で約４割が介護サービスを利用しておらず、また、家族等による虐待の約２６％が、認定申請をしていないなどの状況がある中で、利用者やその家族に対する社会からの隔絶を解消することが必要であると思います。

 なお、事務局とは、これらを解消するための取組の検討を進めておりますので、機会を見て報告します。

議題（１）⑤ ２０２０年・２０２１年 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５】

大谷委員 １２ページの⑯についてですが、インセンティブについて、今、具体的にわかっていることがあればお聞かせください。

また、実際に実施している自治体の取組を研究開発するとされているが、どこの自治体が教えてください。

鈴木課長

本市におきましては、平成２３年度にいきいきリーダー活動ポイント制度を試行実施いたしましたが、参加者アンケート結果から、無報酬が原則であるボランティアにそぐわない等の意見がありまして、参加者の批判が多かったこと、及び参加者が伸びない制度であるとの判断から事業廃止した経過があります。

横浜市などがボランティアポイント制度的なものを取り入れておりますので、その状況を勘案しながら今後について考えてまいります。

大谷委員

インセンティブとは金銭的なものですか。

鈴木課長

金銭的なものです。

大谷委員

本来であれば、社会参加したくなるような街づくりが大切かと思いますが、そのへんについてお考えはありますか。

菅野課長

現在、社会参加を目的して実施しています高齢者外出支援乗車事業の見直しを行っておりますが、この見直しで紙のＩＣ化と併せまして、他の社会参加を考えられないかを同時に検討しています。

なお、他の社会参加につきましては、各市が行うボランティアポイントだけでなく、広く捉え直し、検討しています。

大谷委員

川崎市内でも地域ごとに文化が違っていると感じるのですが、インセンティブとは個別、又は市全体のいずれで考えているのでしょうか。

鈴木課長

市として実施するのであれば市全体となりますが、本市では、これまで自助互助の取組を地域で進めていますので、インセンティブについては、必要であるか否かを含めまして、考えてまいります。

原田委員 資料４の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、本市が比較しているＡ市の得点をとった場合、交付金額は何倍になるのでしょうか。

また、資料５の１０ページにあります地域ケア会議等の開催回数の増等、地域包括支援センターの職員負担が増えることについて、どのようにお考えでしょうか。

さらに、１２ページにあります生活支援コーディネーターの地域ケア会議の参加について、達成可能であるのかお聞かせください。

青木課長 交付金額については、規模別の順位や被保険者数等により交付金が変わりますので、単純比較はできませんが、少なくとも、Ａ市と同様の得点となった場合でも、倍になるものではないと考えています。

中村地域包括支援担当係長 地域包括支援センター職員の業務負担の改善策としましては、現在、帳票類、報告類の簡素化及び他の機関との関係性の整理を進めているところです。

鈴木課長 生活支援コーディネーターについては、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所への配置を進めているところです。

現在、１０事業所へ配置していますが、将来的には、市内半数の事業所への配置を目標に進めてまいります。

原田委員 資料５には、様々、今後の取組を示されていますが、重点化を図って取組むことも必要と思いますので、そのように進めていただくことを要望いたします。

宮下委員 １１ページの⑨の病院や介護老人保健施設のリハビリテーション専門職がケアマネジャーや介護サービス事業所等の助言を行う仕組みについて、具体的な取組内容をお聞かせください。

また、資料３の別添①について、２月２８日（金）以降休止し

たとなっている、いこい元気広場は現在どのような状況なのでしょうか。

竹田医療・介護
連携担当課長
補佐 ⑨の事業は、リハビリテーション専門職が通いの場等で、リハビリテーションを提供するものではなく、ケアマネジャーや介護サービス事業者に対して、リハビリテーションの視点で助言等を行う仕組みでございます。

宮下委員 現場の方などからは、リハビリテーション専門職に利用者の生活動作を見ていただき、助言等をいただきたいとお話を聞いています。行政として、リハビリテーション専門職による生活場面の確認、助言の仕組みづくりの構築をお願いしたい。

竹田医療・介護
連携担当課長
補佐 ⑨の事業は、リハビリテーション専門職の同行、助言も考えています。今後も、引き続き、御意見賜りますようお願いします。

鈴木課長 いこい元気広場について、健康増進課長を代理して説明しますと、最初の緊急事態宣言後の夏、秋頃から再開し、参加者には感染対策や注意事項をお伝えしながら運営しております。

出口委員 11ページの⑨についてですが、病院や老人保健施設等のリハビリテーション専門職に対し、相談等を持ちかけられる状況になるのでしょうか。

竹田医療・介護
連携担当課長
補佐 そのとおりです。
なお、現行の体制の中でやるのは難しいので、現在公募していますが、やっていただく施設はリハ職増などの体制構築を前提としています。

出口委員 13ページのケアプラン点検についてですが、令和2年度から外部委託を開始されているとのことですが、今後は委託の方向で行う方針なのでしょうか。

鷺見給付係長 現時点では、委託による方法と職員による方法の2つで行っていますが、今後は委託の件数を増やしつつ、2つの方法で全体の件数を増やす考えで計画しております。

井村委員 生活支援コーディネーター等の配置についてですが、高齢者率の高い地域など、ニーズの高いところに配置を進めていただきたい。

鈴木課長 高齢者率の高い地域では、担い手不足等などにより互助活動が進まないと聞いております。

生活支援コーディネーターの設置は、公募により決定しますが、各地域に均等に配置できるよう、調整してまいります。

平山委員 地域包括支援センターの役割が増える中で、職員を充足するための具体策について、どのように検討されているのでしょうか。

また、新型コロナウイルス感染症の影響により、地域包括支援センターが行う地域活動等は休止等している状況ですが、再開に当たっての、方針等を市から示してもらえるのでしょうか。

中村地域包括支援担当係長 地域包括支援センター職員については、地域により異なりますが、入職される方が一定程度いる一方で、離職される方も多い状況です。

充足率を高めるためには、離職率を抑えることが重要と考えていますので、まずは、研修体系や、職場の悩みについて受け止める場面の設置等、環境面の整備を進めてまいります。

また、地域包括支援センターが行う地域活動等について、職員から、休止等により地域状況が見えなくなっているなどの意見も伺っていますので、対策、対応について検討を進め、方針を定めてまいりたいと考えています。

議題（１）⑥ 地域密着型サービス等部会の報告について【資料６】

※委員からの質問等なし