

第2回 川崎市高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画合同会議 次第

期 間 ： 令和2年6月4日（木）～6月12日（金）

会議形式：書面会議

議題

- 1 国における次期介護保険制度改正の動向について
- 2 分科会・部会の設置案について
- 3 介護保険運営協議会名簿の更新及び地域密着型サービス等部会について
- 4 川崎市福祉センター跡地活用施設の名称決定に向けたアンケートへの御協力について

会議資料

- 資料 1 ： 第1回合同会議委員意見と市の考え方一覧
- 資料2-1：時期介護保険制度改正について
- 資料2-2：基本指針について
- 資料2-3：基本指針の構成について
- 資料3-1：分科会・部会 設置体系
- 資料3-2：分科会・部会 委員案
- 資料3-3：意見票
- 資料4-1：介護保険運営協議会委員名簿
- 資料4-2：地域密着型サービス等部会について
- 資料5-1：川崎市福祉センター跡地活用施設の名称決定に向けたアンケートへの御協力について（依頼）
- 資料5-2：川崎市福祉センター跡地活用施設の名称について
- 資料5-3：【投票用紙】川崎市福祉センター跡地活用施設の名称案

次回の合同会議開催は10月上旬を検討しております。

次回開催までの期間に各分科会・部会にて検討を進めてまいりますので御協力のほど、よろしくお願いいたします。

また、各分科会への出席依頼等については、分科会を所管する部署から別途、御連絡させていただきます。

第 2 回川崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画合同会議 各資料について

第 8 期川崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（以下：第 8 期計画）策定に係る第 2 回会議資料について、当資料を参考に御確認いただきたいと存じます。

御意見等がございましたら、「意見票」に御記載いただくか、任意の様式にてメールにて担当宛てに御連絡いただきたいと存じます。

○計画策定に係る内容につきましては資料 1 から資料 3－3 の内容となっております。

○資料 2－1 から 2－3 につきましては、国の膨大な資料の中から抜粋した資料でございます。

この資料については、厚生労働省ホームページに掲載されておりますので必要に応じて御確認ください。送付している資料のページ数も国の資料そのままにして送付しておりますので、国の資料を確認する際も御参考いただければと思います。

また、厚生労働省のホームページでは動画による説明についても掲載されておりますので併せて御活用ください。

厚生労働省ホームページ

「令和元年度 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料」

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_09888.html

○次に資料 3－1 から資料 3－3 につきましては、本市のこれまでの取組や国の制度改正の検討状況を踏まえ【分科会・部会】の提案でございます。今後、具体的な検討を進める【分科会・部会 委員案】について主に御意見をいただきたいと存じます。

○また、資料 4、5 につきましては、計画以外の内容でございます。各資料の内容を御確認の上、御対応いただきたいと存じます。

大変お手数をおかけいたしますが、よろしくお願いいたします。

【各資料の説明】

資料 1 【第 1 回合同会議委員意見と市の考え方一覧】

第 1 回合同会議にいただいた委員の皆さまからの意見と市の考え方について一覧にしたものでございます。

御確認くださいよう願いたします。

【次期介護保険制度改正について】

次期介護保険制度改正の現在の検討状況に関する国の資料でございます。介護保険の制度改正につきましては、3年に一度行われており、制度改正に合わせて介護保険事業計画の基本指針等の検討が進められています。

今後、国の「社会保障審議会」の部会で議論を進め、7月頃に基本指針の内容について確定した内容が示される予定となっております。

次期制度改正については、4ページの上部にイメージ図が記載されております。

今回の制度見直しは、2025年に向けた地域包括ケアシステムの推進や介護人材不足等に対応するとともに、2040年を見据え、地域共生社会の実現を目指し、制度の持続可能性を確保しながら、自立支援・重度化防止や日常生活支援等の役割・機能を果たし続けられるような制度の整備や取組の強化を図るものとされております。

改革の3つの柱として

【1. 介護予防・地域づくりの推進～健康寿命の延伸～／「共生」「予防」を両輪とする認知症施策の総合的推進】

【2. 地域包括ケアシステムの推進～地域特性等に応じた介護基盤整備・質の高いケアマネジメント～】

【3. 介護現場の革新～人材確保・生産性の向上】

となっており、これら3つは相互に重なり合い、関わり合うものとして示されています。

また、3つの柱を下支えする改革として

【保険者機能の強化】【データ利活用のためのICT基盤整備】【制度の持続可能性の確保のための見直し】となっております。

4ページ下部から5ページにかけて、検討されてきた内容が5つの内容にまとめられて記載されています。項目としては

「Ⅰ 介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）」

「Ⅱ 保健者機能の強化（地域保健としての地域のつながり機能・マネジメント機能の強化）」

「Ⅲ 地域包括ケアシステムの推進（多様なニーズに対応した介護の提供・整備）」

「Ⅳ 認知症施策の総合的な推進」

「Ⅴ 持続可能な制度の構築・介護現場の革新」

に分かれて内容が記載されています。

計画に関わる内容につきましては、資料2－2「基本方針について」に詳細な資料を付けておりますので、御確認いただきたいと存じます。

資料 2－2

【基本方針について】

基本指針についての説明やこれまでの経緯等について 215 ページから 217 ページまで記載しています。

また、第 8 期計画に関する基本指針につきましては、218 ページの上部に 6 つに分けられて記載されておりまして、内容としましては

- 「1 2025・2040 年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備」
- 「2 地域共生社会に実現」
- 「3 介護予防・健康づくり施策の充実・推進(地域支援事業等の効果的な実施)」
- 「4 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化」
- 「5 認知症施策大綱等を踏まえた認知症施策の推進」
- 「6 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化」

となっております。各詳細については 218 ページ下部から 229 ページまで資料がついておりますので、必要に応じて、御確認いただきたいと存じます。

また、今後皆さまに御参加いただきます各分科会で本市の考え方等を御説明させていただきますながら検討を進めてまいりたいと考えております。

資料 2－3

【基本方針の構成について】

具体的な基本方針案の内容になります。これまでの資料の内容を基に、実際の基本方針に位置付けた案になります。

確定するのは、7 月の予定となっており、国から示されることとなっております。

資料 3－1**【分科会・部会 設置体系】**

分科会・部会につきましては、これまでの本市の取組や第 1 回合同会議における委員の皆さまからの意見、国が進める方向性などを踏まえ、当資料の体系にて進めてまいりたいと考えております。

分科会の御説明でございますが、計画策定に当たって、専門的な議論を進めるため、計画策定推進委員会委員または介護保険運営協議会委員を含めて構成し、議論を行っていただくものです。

また、部会につきましては、計画策定に当たり、行政内部の課題の解決に向けた検討を行うもので、行政職員で構成し、議論を行うものでございます。

資料 3－2**【分科会・部会 委員案】**

具体的な分科会・部会の委員案でございまして、事務局案として提示させていただいたものでございます。事務局案やそのほか御希望がございましたら御意見をいただきたいと思います。

また、災害対応につきましては、昨年台風による被害が多岐に渡りましたことから、健康福祉局として災害の対応について検討を進めているところでございます。また、いきいき長寿プランの中で記載する箇所についてもあわせて検討をしているところでございまして、分科会における検討項目からは外しております。

資料 3－3**【意見票】**

第 1 回合同会議と同様に御意見等について、御返信いただきたいと思います。

資料 4－1

【介護保険運営協議会委員名簿について】

介護保険運営協議会委員に、新たに社会福祉協議会 青木副会長、国際医療福祉大学大学院 石山教授に御参加いただきまして、定数の 20 名となりましたので御確認いただきたいと思います。

資料 4－2

【地域密着型サービス等部会について】

新たに御参加いただきました青木委員につきましては、地域密着型サービス等部会にも御参加いただきたいと思います。地域密着型サービス等部会委員の選出につきましては、川崎市介護保険運営協議会規則により、運営協議会で諮ることが定められておりますため、選出について伺いたいと存じます。

資料の上部にごございます回答欄に○を付けて、資料 3－3 意見票と共に御返送くださいますようお願いいたします。

資料 5－1

【川崎市福祉センター跡地活用施設の名称決定に向けたアンケートへの御協力について（依頼）】

川崎区日進町の旧川崎市福祉センター跡地に開設を予定している「総合福祉施設」につきまして、地域住民にとって親しみやすい施設となるよう、御意見を伺えたらと存じます。施設名称案として、8 つの候補を挙げさせていただいておりますので、御確認いただきまして投票をお願いしたいと存じます。

資料 5－2

【川崎市福祉センター跡地活用施設の名称について】

施設の概要と 8 つの候補の一覧でございます。

資料 5－3

【（投票用紙）川崎市福祉センター跡地活用施設の名称案】

こちらの投票用紙を、意見票と共に同封の上御返信いただくか、メールまたは FAX により御回答くださいますようお願いいたします。

第1回合同会議委員意見と市の考え方一覧

No	資料	委員名	委員意見	市の考え方
1	資料5 第8期かわさきいきいき長寿プラン 5つの取組の概要（案）	手塚委員	I いきがい・介護予防施策等の推進 第7期計画から大幅に内容が異なっている。総合事業の抜本的な強化があるのか。事業の見直しなど、事業やサービスに基づく内容を説明してほしい。	サービス事業の見直しに当たりましては、利用者、事業者の双方からいただきました御意見、これまでの取組みの効果と要した費用、当該費用に対する交付金の割合等を分析しながら、課題の解消に向けた検討を進めてまいります。 また、市の介護予防の取組の方向性や目標については、関係者間で共通の認識を持ち、市民、行政、企業等の様々な主体が自主的に取組を進められるよう、見える化を図るため、目標ごとに事業を振り分ける形式にして、検討項目を提案させていただきます。
2	資料5 第8期かわさきいきいき長寿プラン 5つの取組の概要（案）	手塚委員	II 地域のネットワークづくりの強化 災害時対応について、7期計画の「災害時の避難支援」から変更しているため、昨年の台風15号、19号への対応の視点からのものと推測している。川崎区では、19号の時、32か所避難所を開設しましたが、想定外のことが多くあり、デイサービスに来た人が自宅に帰れず、デイ職員と泊まったり、グループホームの利用者が全員避難したなど。風水害を視野に入れた災害時対応が必要なので、事業者や区社協、老人クラブ等との連携も含め、検討をお願いしたい。	災害対応につきまして、第7期計画においては、顔の見える関係づくりが災害時における地域の助け合いにつながることから「災害時要援護者避難支援制度」などの見守り体制の推進強化や、二次避難所や地域包括支援センターなどの関係機関との連携を図り防災体制の強化に努めてまいりました。 しかしながら、令和元年度の台風19号では被害が多岐に渡りましたことから、高齢者、障害者の各計画で検討するのではなく、広く対応の検討が必要として、健康福祉局において、今年度、災害対応について改めて検討を行い、いきいき長寿プラン、地域福祉計画、ノーマライゼーションプランなど各計画に位置付けていくことを考えております。

3	資料3 かわさきいきいき長寿プランの位置づけ	大谷委員	「かわさきいきいき長寿プラン」と「かわさき保健医療プラン」との連携に期待したい。	地域包括ケアシステム推進ビジョンの下、関連個別計画として連携を図っている計画になりますので、引き続き連携をしながら策定してまいります。
4	資料5 第8期かわさきいきいき長寿プラン 5つの取組の概要（案）	大谷委員	I いきがい・介護予防施策等の推進 市民一人ひとりの「年齢を重ねること」への意識の高まりを感じる。健康寿命を延ばすことの大切さを引き続き訴求し、意識の変化を鑑み個々で取り組めるプログラムを提供が必要と思う。 また、「いきいの家」などの資源をさらに活用していけると良いです。	市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組み、いつでも自分らしく暮らすことができるよう、関係機関・団体等と連携して健康づくりの取組を進めてまいります。今後においても、自身の健康状態や生活機能に関心を持ち、それぞれのライフステージに応じた日常生活の中での自発的な健康づくりや介護予防に取り組めるよう、引き続き検討してまいります。 また、「いきいの家」につきましては、平成31年3月に策定した「いきいの家・老人福祉センター活性化計画」（通称：IRAP）において、地域交流事業や社会状況等に合わせた事業企画などにより、施設を活性化していくこととしています。第8期計画の趣旨に沿ったプログラムの実施についても、施設を管理・運営する指定管理者とも協議しながら進めていきたいと考えております。

5	資料5 第8期かわさきいきいき長寿プラン 5つの取組の概要 (案)	大谷委員	II 地域のネットワークづくりの強化 「相談支援ネットワークの充実」について。以前の「地域包括支援センターの連携強化」から変更されたようだが、「相談支援」は繋がりのおかげになる大切な業務だと思う。多摩区の「包括支援センター運営協議会の委員」をしていたとき、包括の業務が多岐にわたりマンパワーが足りないと感じた。 相談員の業務をサポートできる「メンター」や「ピアサポーター」の様な制度、システムが包括支援センターの中にあれば、より多くの方に利用され、センターが有効に機能していくような気がしていたがどうか。	地域包括支援センターの相談支援機能を担う職員の人材育成は、非常に重要なテーマであると考えております。人材育成等の仕組みのあり方については、分科会において委員の皆様にご意見を伺いたいと考えております。
6	資料5 第8期かわさきいきいき長寿プラン 5つの取組の概要 (案)	大谷委員	IV 医療介護連携・認知症高齢者施策等の推進 ・「介護者の負担軽減に向けた取組」で介護離職についてでも考察を加えてほしい。	介護離職については国においては「介護離職ゼロ」の取組を進めており、本市においても第7期計画の中で相談支援の体制づくりや施設整備などで取組を進めてきたところがございます。いただいた御意見を踏まえ、分科会の中で引き続き検討を進めてまいります。
7	資料5 第8期かわさきいきいき長寿プラン 5つの取組の概要 (案)	大谷委員	V 高齢者の多様な居住環境の実現 各論がどのように展開されるのか、具体的なサービスが高齢者にもわかりやすく表記されると良いと感じる。従来からあるサービスの充実はもとより、地域密着の新たな提案があると「住みつづけられる街」としての訴求効果が大いなのではないか。	介護サービス基盤の種類が多種に及ぶため、種別ごとの整備の方向性等を表記するなどして、理解が得られるように努めます。 また、地域密着型サービスについても、地域居住の実現に向けて、取組みの強化を継続しておりますので、新たな提案については、委員の皆様の御意見を参考にさせていただきながら、検討していきたいと考えております。

8	資料5 第8期かわさきいき長寿プラン 5つの取組の概要（案）	大谷委員	第7期計画では、取組の表現方法として「ピクトグラム」を採用されているが、読者の視認性が向上することは良いことだと思う。あらゆる年代層に視覚からイメージが伝わるとその内容に踏み込むきっかけとなるのではないか。	本計画については、市民や事業者の皆さまに、親しみをもって幅広く知っていただくために「かわさきいき長寿プラン」とするなど、多くの方に御理解いただけるよう努めているところでは、
9	資料6 本市における日常生活圏域の新たな設定について	大谷委員	日常生活圏域の新たな設定について、包括支援センターの設置場所・管轄のエリアのことが気になる。中学校区域に1か所と云われているが、私の住む地域では、電車で二駅、さらにバスに10分乗らないと担当区域の包括支援センターには行けない。とても高齢者が気軽に歩いて行ける場所ではない。しかし一方で、「いいこの家」は徒歩で5分くらいの場所にある。このような環境を鑑みて、拠点の他に同等の機能を有する出先機関を設置するなどの工夫があると機会均等にサービスが享受できるのではないか。	いただいた御意見を参考に、第8期計画についても、第7期計画で使用していた「ピクトグラム（視覚記号・絵文字）」について、幅広く活用できるよう検討してまいります。
				今般の日常生活圏域の設定につきましては、本市における地域包括ケアシステムの構築に向けた地区カルテを活用した「地域づくり」の取組に着目して設定としていくとします。 そのため、これまで7行政区を日常生活圏域として進めてきた取組の継続性に留意し、新たに設定される日常生活圏域と整合・調整を図りながら、取組を推進してまいりたいと考えております。

10	資料5 第8期かわさきいきいき長寿プラン 5つの取組の概要(案)	三津間委員	健康づくりは 各年代で実施することで、健康維持が介護予防となるので、「川崎健康づくり21」「食育推進会議」とより連携できたらよい。 「いこいの家での健康づくり」も ①参加年代を下げる ②運動だけでなく、 ③栄養士による食生活改善 ④歯科衛生士による口腔ケアを加える があると良いのではないか。 「いこいの家」だけでなく、身近な通いの場でも上記についても実施するが良いのではないか。	当計画は川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョンを上位概念とし、「かわさき健康づくり21（川崎市健康増進計画）」及び「川崎市食育推進計画」等の各計画と連携しながら策定しており、誰もが住み慣れた地域で健やかに暮らし続けることができるよう、取組を進めているところでございます。また、市内48か所のいこいの家で実施している「いこい元氣広場事業」において、食生活改善や口腔ケアの講義等、健康づくりに向けた取組を引き続き行っていくとともに、通いの場における実施手法等について検討してまいります。 また、「いこいの家」につきましては、平成31年3月に策定した「いこいの家・老人福祉センター活性化計画」（通称：IRAP）において、従来の施設配置の考え方について再検討を行い、機能重視の考え方に転換していくこととしています。第8期計画では、いこいの家の家の整備基準について見直しを行い、身近な通いの場としてのいこいの家機能を様々な場所に展開していく施策を進めていく予定です。それにより、健康づくり事業の実施場所についても広がりが出せると考えています。
11	資料5 第8期かわさきいきいき長寿プラン 5つの取組の概要(案)	三津間委員	IV 医療介護連携・認知症高齢者施策等の推進 特に医療について入院から退院後のケア（食生活の維持等）を充実させて、入退院を繰り返すことを防ぐことが肝要と考えるがどうか。	入退院支援については、川崎市在宅療養推進協議会において議論を進めております。令和元年度には、市内の入退院調整の円滑化を目的として、入退院調整の標準的な流れを示したモデルを作成したところです。今後につきましても、入退院支援に関わる関係者による連携に向けた検討を進めてまいります。

12	資料6 本市における日常生活圏域の新たな設定について	三津間委員	44 圏域に小地域化することでマンパワーの点で、危惧がある。	今般の日常生活圏域の設定につきましては、本市における地域包括ケアシステムの構築に向けた地区カルテを活用した「地域づくり」の取組に着目して設定とされているところですが、様々な取組を44 圏域に分けて進めていくというのではなく、これまで7 行政区を日常生活圏域として進めてきた取組の継続性にも留意し、新たに設定される日常生活圏域と整合・調整を図りながら、取組を推進してまいりたいと考えております。
13	資料6 本市における日常生活圏域の新たな設定について	瀬下委員	日常生活圏域は第7 期の中の説明で、「高齢者が自宅から概ね30 分以内につけられる場を単位として設定される範囲のこととをいいます」ということから考え、今回の新たな設定でいいのだと思う。そう考えると地域ケア圏域はなくなることか。 また、第7 期では日常生活圏域を行政区として地域ケア圏域をおおむね中学校区としていた在り方を変える意図は何なのか。	介護保険事業計画について、国における基本指針では第6 期以降の市町村計画について、地域包括ケアシステムを段階的に構築することと定められており、日常生活圏域について地域包括ケアシステムの構築に向けて「高齢者に、概ね30 分以内に必要なおおむねサービスが提供される日常生活の場」が例示として示されています。 最終的な日常生活圏域の設置については、各市町村における様々な状況を踏まえ定めることとされており、川崎市では「地域包括ケアシステム推進ビジョン」を平成26 年度に策定し、全市的に地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を進める中で「個別支援の充実と地域力の向上」等の取組を含めた「地域づくり」を44 の圏域で進めていることから、第7 期計画において、概念的に設定していた「地域ケア圏域」を、改めて44 圏域の日常生活圏域として整理し、提案させていただいたものでございます。

14	資料6 本市における日常生活圏域の新たな設定について	瀬下委員	日常生活圏域とはどのような場(どのような目的をもった場)として考えたら良いか。「超高齢化社会の到来に向けた地域包括ケアシステムの在り方検討会議報告書」のP62～64に、『市民一人ひとりを支えるうえで、「個別支援の充実」と「地域力の向上」に向けたとりくみが、不可分一体にすすめられることが重要と考える。』とあり、人口3万人当たりの地域の状況(イメージ)の図が出されています。この地域づくりの場、課題解決の場を日常生活圏域として捉えれば良いのか。	介護保険事業計画について、国における基本指針では第6期以降の市町村計画について、地域包括ケアシステムを段階的に構築することと定められており、日常生活圏域について地域包括ケアシステムの構築に向けて「高齢者に、概ね30分以内に必要サービスが提供される日常生活の場」が例示として示されています。 最終的な日常生活圏域の設定については、各市町村における様々な状況を踏まえ定めることとされており、川崎市では「地域包括ケアシステム推進ビジョン」を平成26年度に策定し、全市的に地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を進める中で「個別支援の充実と地域力の向上」等の取組を含めた「地域づくり」を44の圏域で進めていることから、第7期計画において、概念的に設定していた「地域ケア圏域」を、改めて44圏域の日常生活圏域として整理し、提案させていただいたものがございます。
15	資料5 第8期かわさきいきいき長寿プラン 5つの取組の概要(案)	鈴木委員	新型コロナウイルス感染症に伴う緊急事態宣言が発令され生活に関わる多くの機能が寸断されている。地域包括ケアシステムを使い切って生活を守ることで川崎市全体の暮らしやすさにつながると実感させられている。 地域包括ケアシステムビジョンの5つの取り組みをコーディネートできる人材はどこに配置されるのか？	区役所地域みまもり支援センターにおいて、総合調整機能を担当地域ケア推進課と、地域支援機能を担う地域支援課が連携しながら、地域課題の特定や多様な主体によるサービス提供体制の構築を進めるとともに、健康福祉局地域包括ケア推進室において、それらを踏まえた市全体での施策の調整を行うことにより、市・区が連携しながら包括的な地域マネジメントを進めているところです。

16	資料5 第8期かわさきいきいき長寿プラン 5つの取組の概要 (案)	宮下委員	I いきがい・介護予防施策等の推進 「早期発見・及び予防的介入の強化」とは、何を早期発見するのか。	病気やフレイル状態を早期に発見し、介入することを想定しており、要支援・要介護に至らないための健診・検診等の実施や、健康づくりの取組、地域との繋がりが、また相談等により、介護予防に取り組んでまいりたいと考えております。
17	資料5 第8期かわさきいきいき長寿プラン 5つの取組の概要 (案)	宮下委員	II 地域のネットワークづくりの強化 「災害対応」とは、7期の「災害時の避難支援」より、避難だけではなく災害後支援を含むなど、もう少し幅広い対応をイメージしているのか。	災害対応につきまして、第7期計画においては、顔の見える関係づくりが災害時における地域の助け合いにつながることから「災害時要援護者避難支援制度」などの見守り体制の推進強化や、二次避難所や地域包括支援センターなどの関係機関との連携を図り防災体制の強化に努めてまいりました。 しかしながら、令和元年度の台風19号では被害が多岐に渡りましたことから、高齢者、障害者の各計画で検討するのではなく、広く対応の検討が必要として、健康福祉局において、今年度、災害対応について改めて検討を行い、いきいき長寿プラン、地域福祉計画、ノーマライゼーションプランなど各計画に位置付けていくことを考えております。

18	資料5 第8期かわさきいきいき長寿プラン 5つの取組の概要（案）	宮下委員	IV 医療介護連携・認知症高齢者施策等の推進 「医療介護連携の推進」については、7期よりも広い範囲をイメージしているのか。もしくは、在宅医療と介護の連携が一定進んだという事か。 また、「連携の推進」は、達成目標がイメージしやすい。分かりやすい表現にしてほしい。	第7期計画期間においては、普及啓発・人材育成・在宅療養者に対する一体的な支援体制構築に取り組みでまいりました。第8期計画においては、これらの取組を通じて把握された課題等を元に、入退院支援の円滑化等、取組をより具体化していきたいと考えており、在宅療養推進協議会において御議論をいただく予定です。 併せて、取組の目標につきましては、効果的な評価の方法について、検討してまいりたいと存じます。
19	資料6 本市における日常生活圏域の新たな設定について	宮下委員	圏域の設定について、一般の定義と異なる7行政区から、一般の定義に合わせ44圏域に変更したという事か。	介護保険事業計画について、国における基本指針では第6期以降の市町村計画について、地域包括ケアシステムを段階的に構築することと定められており、日常生活圏域について地域包括ケアシステムの構築に向けて「高齢者に、概ね30分以内に必要なおサービスが提供される日常生活の場」が例示として示されています。 最終的な日常生活圏域の設置については、各市町村における様々な状況を踏まえ定めることとされており、川崎市では「地域包括ケアシステム推進ビジョン」を平成26年度に策定し、全市的に地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を進める中で「個別支援の充実と地域力の向上」等の取組を含めた「地域づくり」を44の圏域で進めていることから、第7期計画において、概念的に設定していた「地域ケア圏域」を、改めて44圏域の日常生活圏域として整理し、提案させていただいたものでございます。

20	資料6 本市における日常生活圏の新たな設定について	柿沼委員	<table><tr><td colspan="3">8期計画における日常生活圏域の設定については、以下の内容で良いか</td></tr><tr><td>第1層</td><td>7期 行政区 (日常生活圏域) 地域みまもり支援センターが地域マネジメントを推進</td><td>8期 行政区 (地域みまもり支援センター) 7期マネジメントの方向性とエリア設定を踏まえ推進</td></tr><tr><td>第2層</td><td>「地域ケア圏域」 49地域包括支援センターの整備</td><td>44地区社協のエリアをベースに社協と連携 →44中学校区「日常生活圏域」へ再編成</td></tr><tr><td>第3層</td><td>小地域</td><td>小地域</td></tr></table>	8期計画における日常生活圏域の設定については、以下の内容で良いか			第1層	7期 行政区 (日常生活圏域) 地域みまもり支援センターが地域マネジメントを推進	8期 行政区 (地域みまもり支援センター) 7期マネジメントの方向性とエリア設定を踏まえ推進	第2層	「地域ケア圏域」 49地域包括支援センターの整備	44地区社協のエリアをベースに社協と連携 →44中学校区「日常生活圏域」へ再編成	第3層	小地域	小地域	7期計画における日常生活圏域は行政区で設定しており、「地域ケア圏域」は中学校区程度、49地域包括支援センター、いこいの家などと同程度の圏域を概念的に設定したものでございます。 8期計画では、7期計画における「地域ケア圏域」を4圏域の日常生活圏域として改めて整理し、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を進められるよう提案させていただいたものでございます。
8期計画における日常生活圏域の設定については、以下の内容で良いか																
第1層	7期 行政区 (日常生活圏域) 地域みまもり支援センターが地域マネジメントを推進	8期 行政区 (地域みまもり支援センター) 7期マネジメントの方向性とエリア設定を踏まえ推進														
第2層	「地域ケア圏域」 49地域包括支援センターの整備	44地区社協のエリアをベースに社協と連携 →44中学校区「日常生活圏域」へ再編成														
第3層	小地域	小地域														
21	資料6 本市における日常生活圏の新たな設定について	柿沼委員	今までは、7行政区でおおむね中学校区を「地域ケア圏域」で、49地域包括支援センターが整備されてきたが、民生委員の活動エリアとの微妙なズレは指摘されてきた。新たな圏域の設定による今後の地域包括支援センターと民生委員で情報共有と役割連携に期待したい。	市内には地区ごとに56の民生委員児童委員協議会が設置されており、新たに設定される日常生活圏域や地域包括支援センターの活動エリアと異なる部分もありますが、地区カルテを活用した地域マネジメントを進める中で、適切な情報共有と連携に努めてまいりたいと考えております。												

22	資料6 本市における日常生活圏の新たな設定について	柿沼委員	44 エリアに整理された場合に、地域包括支援センターが今まで積み上げてきた支援情報・支援のための地域の連携等の地域づくりが分散しないよう、44 エリアのスタッフを増員して、支援が途切れない、さらにきめ細かい地域づくりができるように工夫してほしい。	各地域包括支援センターにおいては、住民の生活圏に応じて担当エリアを複数の地区に分けて取り組みを進める等、地域の特性に配慮したきめ細かな取組を進めております。今回のエリア設定につきましては、地域包括支援センターの担当エリアに直ちに影響を与えるものではありませんが、各センターがこれまで築き上げてきた地域のネットワーク等を適切に確保することがないよう、十分に配慮してまいりたいと存じます。
23	資料6 本市における日常生活圏の新たな設定について	柿沼委員	地域みまもり支援センターの地域マネジメントのセッションの強化が必要と思うが、地域みまもり支援センターと44圏域の関係はどうなるか。	今般の日常生活圏域の設定につきましては、本市における地区カルテを活用した地域マネジメントによる「地域づくり」の取組に着目した設定としているところです。 区役所地域みまもり支援センターにつきましては、組織整備当初に地区担当制を採ったところでございます。日常生活圏域の設定は、こうした動向を踏まえての対応としているところでございます。
24	資料6 本市における日常生活圏の新たな設定について	柿沼委員	圏域の名称について、住民が混乱を起こさないように検討をしてほしい。	本市における地域包括ケアシステム構築の中で、検討に携わっていただいている方々に御意見を伺いながら、地域福祉計画策定の中で、整理をしていきたいと考えております。

25	資料5 第8期かわさきいき長寿プラン 5つの取組の概要(案)	柿沼委員	7期からの変更点について、具体的な変更内容を知りたい。 I. いきがい・介護予防施策等の推進 ・主体的な健康づくり・介護予防につながる普及啓発 ・身近で多様な通いの場の充実 ・いきがい・社会参加の促進 ・多様な主体による生活ニーズへの対応 ・早期発見及び予防的介入の強化 ・重症化予防に資するサービス等の充実 ・高齢者の外出支援施策の推進 II. 地域のネットワークづくりの強化 ・相談支援ネットワークの充実 IV. 医療介護連携・認知症高齢者施策等の推進 ・医療・介護連携の推進	市の介護予防の取組の方向性や目標について関係者間で共通の認識を持ち、市民、行政、企業等の様々な主体が自主的に取組を進められるよう、見える化を図るため、目標ごとに事業を振り分ける形式に変更し、検討項目を提案させていただいたことや、新たに追加した「高齢者の外出支援施策の推進」では、主に高齢者外出支援乗車事業について、今年度から行政・バス事業者・市民の費用負担やバス乗車券のＩＣ化等、持続可能な制度とするための抜本的な見直しに向けた検討を複数年にわたって進めていくことなど、市の大きな施策の一つとして第8期計画の中に位置付けたものなどがございます。 詳細につきましては、各分科会の中で説明をさせていただきます委員の皆様にご議論いただきながら検討を進めてまいります。
26	全体について	石川委員	新型コロナウイルスの状況を踏まえると今後も対策が必要になると思う。 8期計画の別冊として新型コロナ対策について作成すると良いのではないか。	新型コロナウイルス感染拡大防止策などについて、現状では、市民や事業所向けにホームページやメール配信システムを用いて、情報を伝達しているところですが、今後につきましても、国の動向などを踏まえ、計画策定においても検討してまいります。

27	資料6 本市における日常生活圏の新たな設定について	星川委員	日常生活圏域の案について、地域包括支援センターの範囲と一致していない。圏域内に地域包括支援センターが複数ある場合は、圏域会議に複数参加しなければいけないので負担が大きいと感じる。	介護保険制度においては、地域ケア会議を始めとして、地域の関係者の皆様に御出席いただく様々な会議の開催が義務付けられております。 一方で、これらの会議について、各会議の役割整理が十分でなく内容が重複していることや、会議の増加により、地域の皆さまの負担が大きくなっていくこと等が課題であると認識しております。 効果的な会議の開催手法等について、分科会にて御議論をいただきながら、対応策を検討してまいりたいと存じます。
28	資料6 本市における日常生活圏の新たな設定について	遠藤慶一委員	「地区カルテを活用した地域マネジメントの取組を区役所地域まもり支援センターを中心に推進してきた」とのことだが、具体的に地区カルテとはどのようなものか。	「地区カルテ」とは、身近な地域ごとに、人口をはじめとした基礎的な統計情報や、地域の特徴、地域活動情報等をまとめたものです。 各区まもり支援センターにて作成しており、これを活用して地域住民と地域課題の共有を図りながら、課題解決に向けた取組の検討などを進めております。なお、地区カルテは、4月28日に川崎市ホームページにて公開したところでございます。
29	全体について	松山委員	実態調査の結果から、歯科、義歯治療や、誤嚥性肺炎の予防等のため専門的口腔ケアの需要は大きいと感じる。	歯と口の健康は、身体的な健康のみならず、精神的、社会的な健康にも大きな影響を与えることから「8020運動」や口腔ケアに取り組んでいるところでございます。

30	資料5 第8期かわさきいきいき長寿プラン 5つの取組の概要(案)	松山委員	7期計画における課題 I いきがい・介護予防施策等の推進 「ii健康づくりの推進」について、お口の健康フェアは、健康な高齢者のみがターゲットになってしまいい、非常に限られる。 各区の地域みまもり支援センターや地域包括支援センター単位の施策が必要ではないか。	口腔機能低下の予防や軽減を図る取組として、歯と口の健康づくりイベント「お口の健康フェア」の開催や、町内会・自治会や地域包括支援センター等の地域活動の場で歯科口腔保健や口腔機能向上に関する講座の開催について、検討してまいります。
31	資料5 第8期かわさきいきいき長寿プラン 5つの取組の概要(案)	松山委員	7期計画における課題 III 利用者本位のサービスの提供 在宅の歯科診療について、周知が足りない。数値目標を掲げて施策を作るべきではないか。	在宅療養者への支援については、在宅療養推進協議会において議論を進めており、関係団体の皆様と連携した取組を進めております。 今後につきましても、多職種・多機関の連携を進めてまいりたいと考えていることから、引き続き在宅療養推進協議会の中で御議論いただきたいと存じます。
32	資料5 第8期かわさきいきいき長寿プラン 5つの取組の概要(案)	松山委員	7期計画における課題 IV 医療介護連携・認知症高齢者施策等の推進 各区の在宅療養推進協議会や地域包括ケア推進室が開催している懇談会等では、着実に進んでいると思うが、この取組からは在宅歯科が推進する要素はないと感じるがどうか。	
33	資料2 計画策定の検討体制	福芝委員	「高齢者保健福祉計画策定委員会」については平成29年度にも設置されているため、第7期に引き続きの方が正しいのではないか。	御指摘のとおりです。今後の資料作成において注意してまいります。
34	資料2 計画策定の検討体制	福芝委員	「高齢者保健福祉計画策定委員会」について、行政の内部会議のような印象を強く受けるため、(行政会議)を削除するのが良いのではないか。	御意見を参考に今後の資料について検討してまいります。

35	全体について	福芝委員	「かわさきいきいき長寿プラン」と「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」が統一標記されていない。統一標記の方が良いのではないか。	「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」が正式名称であり「かわさきいきいき長寿プラン」が愛称となっており、双方御紹介させていただきたいと記載させていただいたところでございます。 貴重な御意見として参考にさせていただきます。
36	資料3 かわさきいきいき長寿プランの位置付け	福芝委員	「川崎市住宅基本計画」と「川崎市高齢者居住安定確保計画」についても、地域福祉計画を媒体としていきいき長寿プランと関連しているのではないか。	地域包括ケア推進ビジョンの下、いきいき長寿プランの中にある「高齢者の多様な居住環境の実現」の中で、「川崎市住宅基本計画」と「川崎市高齢者居住安定確保計画」と連携を図りながら策定を行ってまいります。
37	資料4 第8期計画 策定スケジュール	福芝委員	地域福祉計画の審議母体となる「社会福祉審議会地域福祉専門部会」と緊密の連携・整合を図りながら、第8期計画策定に取り組んでほしい。	介護保険法 117 条におきましても、地域福祉計画等と調和を保つことの規定があり、また、本市におきましては、地域包括ケアシステム推進ビジョンを上位概念として、地域福祉計画を基幹的な計画と捉えて、各計画に横ぐしを指していくことを目指しておりますので、連携を図りながら、策定作業を進めてまいります。
38	資料5 第8期かわさきいきいき長寿プラン 5つの取組の概要（案）	福芝委員	地域包括ケアシステムの構築に向けた5つの取組か、地域包括ケアシステム推進ビジョンの基本理念等を踏まえた5つの取組か、明確にしてほしい。	川崎市では、地域包括ケアシステムの構築に向けて平成 26 年度に「地域包括ケアシステム推進ビジョン」を策定しております。 第8期計画については、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組であるとともに、市の推進ビジョンの基本理念等を踏まえて計画策定を進めてまいりたいと考えております。

39	資料6 本市における日常生活圏域の新たな設定について	福芝委員	日常生活圏域については、「新たな設定」ではなく、「考え方の変更」ではないか。	御指摘のとおりです。今後の資料作成の際、注意してまいります。
40	資料6 本市における日常生活圏域の新たな設定について	福芝委員	「社会福祉協議会との更なる連携」と記載されているが、具体的にどのようなことを想定しているのか。	これまでも地域包括ケアシステム推進ビジョンを上位概念として、地域福祉計画及び、社会福祉協議会が策定する地域福祉活動計画の連携の下、取組を推進してきたところですので、地域づくりを進める際の基本となるエリアを地区社協ベースとすることによって、具体的な取組レベルでは、さらに円滑な連携が進んでいくものと考えているところでございます。
41	資料5 第8期かわさきいきいき長寿プラン 5つの取組の概要（案）	遠藤慶子委員	災害だけではなく、今回の新型コロナウイルスなど特別な時代が来ており、今まで以上の自己選択が必要になるのと考えている。その対処方法についても記載が必要なのではないか。	新型コロナウイルス感染拡大防止策などについて、現状では、市民や事業所向けにホームページやメール配信システムを用いて、情報を伝達しているところですが、今後につきましても、国の動向などを踏まえ、計画策定においても検討してまいります。
42	資料5 第8期かわさきいきいき長寿プラン 5つの取組の概要（案）	遠藤慶子委員	ウェルフェアイノベーション、セーフティネット等 は日本語の標記も必要ではないか	本計画については、幅広く市民の方へ御理解いただきたいものと考えております。 いただいた御意見を参考に分かりやすい表記について検討しながら計画策定を行ってまいります。

43	資料6 本市における日常生活圏域の新たな設定について	遠藤慶子委員	日常生活圏域の44圏域について、人口のばらつきが多いのではないかと感じるがどうか。	今般の日常生活圏域の設定につきましては、本市における地域包括ケアシステムの構築に向けた「地域づくり」の取組に着目した設定としていところでは、 これまでの地域の实情により、取組の領域に応じた柔軟な対応を図ってきたところがございますので、圏域ごとの人口に違いがあることなどを踏まえ、これまで7行政区を日常生活圏域として進めてきた取組の継続性に留意し、新たに設定される日常生活圏域と整合・調整を図りながら、取組を推進してまいりたいと考えております。
44	資料5 第8期かわさきいきいき長寿プラン 5つの取組の概要(案)	志村委員	感染症対策として、「医療介護従事者及び利用者における感染症対策に関する対応方針、実施施策等について新たに項目立てをするのが良いのではないか。	新型コロナウイルス感染症拡大防止策などについて、現状では、市民や事業所向けにホームページやメール配信システムを用いて、情報を伝達しているところですが、今後につきましても、国の動向などを踏まえ、計画策定においても検討してまいります。
45	資料5 第8期かわさきいきいき長寿プラン 5つの取組の概要(案)	関口委員	認知症施策の部会に医療関係団体の委員が多く、生活を見る人がいないとの意見があったので、バランスの良い構成を望む。	いただいた御意見を踏まえ、分科会の委員構成について検討した上、御提案させていただきます。

46	資料5 第8期かわさきいきいき長寿プラン 5つの取組の概要（案）	関口委員	昨年まとめられた「認知症施策推進大綱」では、共生と予防を両輪とし、「地域包括ケアシステムあり方検討会議」では、認知症予防はフレイル予防の要素と共通しているため総体的に施策と見せるべきとの意見が出ていた。 認知症予防について「Ⅰ いきがい・介護予防施策等の推進」「Ⅳ 医療介護連携・認知症高齢者施策等の推進」のどちらで議論するのか。	認知症予防については、「Ⅰ いきがい・介護予防施策等の推進」及び「Ⅳ 医療介護連携・認知症高齢者施策等の推進」の両方に関連するテーマのため、それぞれの分科会において、議論することを想定しています。計画書の記載については、総体的な施策と見せられるよう、工夫してまいります。
47	資料5 第8期かわさきいきいき長寿プラン 5つの取組の概要（案）	青木委員	社協における地域包括ケアシステムの構築は「助け合い、支え合いの地域づくり」で「地域共生社会の実現」と考えている。そのよりどころとして「人生100年時代のライフスタイル」の構築に向けた「子どもから高齢者まで、誰もが自分らしく暮らしていると感じながら参加できる新たな居場所づくり」と考えているため、「身近な通いの場の充実」及び「高齢者の外出支援施策の推進」は必須事項と考える。 また、高齢者にとっては5分から10分の徒歩圏が良いと考える。	介護予防施策の推進に当たりましては、高齢者の健康づくりとともに、いきがいが役割をもって生活できる地域づくりが重要と考えておりますことから、引き続き地域の担い手づくりと住民主体の通いの場の充実支援に取り組みまいります。 また、「いこいの家」につきまして、平成31年3月に策定した「いこいの家・老人福祉センター活性化計画」（通称：IRAP）において、従来の施設配置の考え方について再検討を行い、機能重視の考え方に転換していくこととしています。第8期計画では、いこいの家の整備基準について見直しを行い、身近な通いの場としてのいこいの家機能を様々な場所に展開していく施策を進めていく予定でございます。 また、高齢者外出支援乗車事業についても、引き続き高齢者人口が増加することを見据え、持続可能かつ利便性の良い制度とするための抜本的な見直しに向けた検討を今年度から行うところでございます。

48	資料6 本市における日常生活圏域の新たな設定について	青木委員	中原区社協において平成21年にまとめた「地区社協のあり方に関する検討委員会報告書」では、中原区を9区に分け人口25,000～30,000人とした。現状では地区社協の分割は進まないと思うので、取組に苦慮するのではないかと感じる。	今般の日常生活圏域の設定につきましては、本市における地区カルテを活用した地域マネジメントによる「地域づくり」の取組に着目した設定としているところです。 ただ、地域みまもり支援センター等で行われている具体的な取組につきましては、例えば、町内会自治会単位など、より細やかな対応を図っているケースもございまして、地域で活動されている方々と効果的な運用が図れるように取り組んでまいりたいと考えております。
49	資料3 かわさきいきいき長寿プランの位置付け	柴田委員	「川崎住宅基本計画」と「川崎高齢者居住安定確保計画」とのつながりはどうなるのか。	地域包括ケアシステム推進ビジョンの下、いきいき長寿プランの中にある「高齢者の多様な居住環境の実現」の中で、「川崎市住宅基本計画」と「川崎市高齢者居住安定確保計画」と連携を図りながら策定を行ってまいります。
50	資料5 第8期かわさきいきいき長寿プラン5つの取組の概要(案)	柴田委員	I いきがい・介護予防施策等の推進 ・身近で多様な通いの場の充実は、とても重要と感じる。行きつけの場がどれくらいあるか、また、そういった場での人間関係が重要。他の項目に影響すると感じる。	介護予防施策の推進に当たりましては、高齢者自身の健康づくりとともに、身近な地域に通える居場所があり、生きがいや役割を持って生活できることが、延いては介護予防につながると考えています。引き続き地域の担い手づくりと住民主体の通いの場の充実支援に取り組んでまいります。
51	資料5 第8期かわさきいきいき長寿プラン5つの取組の概要(案)	柴田委員	I いきがい・介護予防施策等の推進 行政等が主体になって取り組むだけではなく、個々の趣味や特技なども関わるため、住民が主体で誘い合って取り組むことも打ち出してほしい。	住民の「やりたい」気持ちを尊重し、趣味や特技を生かして、楽しくまた役割を持ちながら継続して参加できるような活動が重要と考えておりますので、コミュニティ施策等とも連携しながら、地域づくりの取組を進めていくとともに、地域介護予防活動支援事業を引き続き実施してまいりたいと考えております。

52	資料5 第8期かわさきいきいき長寿プラン 5つの取組の概要(案)	柴田委員	Ⅲ. 利用者本位のサービスの提供 ウェルフェアイノベーションとの連携について。介護者の負担軽減につながるものが多いが、要介護者自身が装着し、自立につながる視点ができると良いのではないか。 Ⅳ. 医療介護連携・認知症高齢者施策等の推進 介護者の負担軽減に向けた取組について。介護人材の不足の状況もあるので、家族や従業者双方の負担軽減につながるよう、家族も使えるような機器、福祉用具の充実が重要と考える。	国において、ICT やロボットの活用について検討が進められており、次期制度改正の中でも取組が進められるところがございます。検討の中心となっているのは介護人材確保・定着を目的とした介護従事者向けの内容ではございますが、本市における第8期計画策定に向けてはウェルフェアイノベーションと連携を図りながらいただいた御意見を踏まえ検討を進めてまいります。
53	資料5 第8期かわさきいきいき長寿プラン 5つの取組の概要(案)	柴田委員	Ⅴ. 高齢者の多様な居住環境の実現 7期計画のイメージ図について、要介護・要支援認定者でも自宅や集合住宅に住んでいる人は相当数いるので、「自宅等」を追加した方が良いのではないか。	現行のイメージ図については、本市が取組を進めている「高齢者向け住宅・施設」に加えて、費用負担の目安を表記しているものとなります。 御意見の内容を参考に付記するなど、標記の方法について検討してまいります。
54	資料5 第8期かわさきいきいき長寿プラン 5つの取組の概要(案)	柴田委員		

55	資料6 本市における日常生活圏域の新たな設定について	柴田委員	44 圏域については、小さな課題、困りごとを見つけて、連携をつなげることが出来る地域密着型サービスを提供している事業者の意識からすると、中学校圏域は広すぎると感じる。	今般の日常生活圏域の設定につきましては、本市における地区カルテを活用した地域マネジメントによる「地域づくり」の取組に着目した設定とされているところですが、ただ、地域みまもり支援センター等で行われている具体的な取組につきましては、例えば、町内会自治会単位など、より細やかな対応を図っているケースもございまして、地域で活動されている方々と効果的な運用が図れるように取り組んでまいりたいと考えております。
56	全体について	遠藤正己委員	新型コロナウイルスの蔓延は先の見えない状況にあり、介護の現場では介護破壊が起きている。介護保険制度が導入されて20年になるが、新型コロナウイルスがある社会においては見直しが必要と思われる。行政の介入によって安心を担保することが求められていると考える。	新型コロナウイルス感染拡大防止策などについて、現状では、市民や事業所向けにホームページやメール配信システムを用いて、情報を伝達しているところですが、今後につきましても、国の動向などを踏まえ、計画策定においても検討してまいります。
57	資料5 第8期かわさきいきいき長寿プラン 5つの取組の概要（案）	石山委員	5つの取組を具現化することが重要だが、そのためには、 ・サイレントマジョリティの声をいかに拾い上げるか ・一般市民が主人公であるという視点をおくことが重要と考える。	御意見を参考に検討してまいります。また、今後、取組を進める中でも参考にしていきたいと存じます。

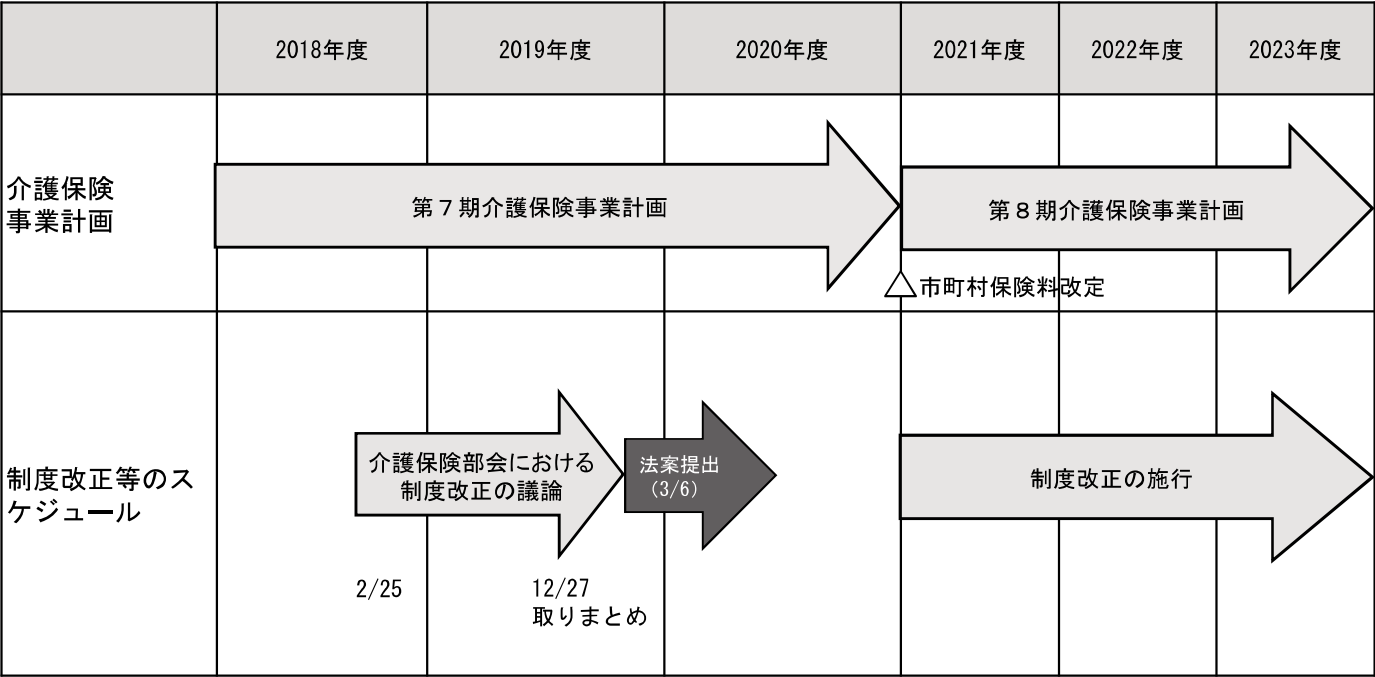
58	資料6 本市における日常生活圏域の新たな設定について	村田委員	44 圏域について、幸区では、町内会自治会、地区社協、地区民協が同じ地区割りで連携しやすいが、地域包括支援センターとの地区割りは異なり、連携が複雑になる上に、市民にとっても分かりづらいのではないかと感じている。	地域包括支援センターの担当エリアについては、引き続き、十分な周知に努めてまいりたいと存じます。 日常的な連携につきましては、各センターの工夫として、担当エリアを複数地区に分割して取組を進める等、これまでも地域の特性に合わせて運営しているところです。 また、地域における各種会議の開催等において、地域の関係者の皆様にできる限り負担がかからないよう、効果的・効率的な開催手法等について、分科会で御議論をいただき、対応策を検討してまいりたいと存じます。
59	資料6 本市における日常生活圏域の新たな設定について	成田委員	44 圏域にするメリット等について、十分に議論を行わないと、市民からは決定のプロセスが見えず実効性を持った圏域設定にならないのではないかと。	今般の日常生活圏域の設定につきましては、本市における地域包括ケアシステムの構築に向けた「地域づくり」の取組に着目した設定としていく所です。 また、この間、地域包括ケアシステムの構築に向けて地域への働きかけを行ってきたところですが、行政内部におきましても、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組が更に充実して取り組んでいくように検討を行い、今回事務局案として提示させていただいているところでございます。
60	資料6 本市における日常生活圏域の新たな設定について	成田委員	44 圏域に設定しても、地域包括支援センターや老人いこいの家についてはこれまでの取組の持続性が保たれると理解してよいかと。	今般の日常生活圏域の設定につきましては、本市における地域包括ケアシステムの構築に向けた「地域づくり」の取組に着目した設定としていく所です。 また、これまでの地域の実情により、取組の領域に応じた柔軟な対応を図ってきたところでございますので、これまで7行政区を日常生活圏域として進めてきた取組の継続性に留意し、新たに設定される日常生活圏域と整合・調整を図りながら、取組を推進してまいりたいと考えております。

61	資料5 第8期かわさきいきいき長寿プラン 5つの取組の概要（案）	原田委員	Ⅱ．地域のネットワークづくりの強化 7期計画から変更になっている「相談支援ネットワーク」のイメージを説明してほしい。	第7期計画においては、「地域包括支援センターの連携強化」を掲げ、区役所と地域包括支援センターの連携強化、地域ケア会議の充実強化、地域包括支援センターの体制強化など、主に地域包括支援センターを中心とした取組を進めてまいりました。 第8期計画においては、地域で活動するケアマネジャー等を含めた、より広い意味での相談支援機能を充実させていくことを目指すために、項目名を変更したところでございます。
62	資料5 第8期かわさきいきいき長寿プラン 5つの取組の概要（案）	原田委員	Ⅳ．医療介護連携・認知症高齢者施策等の推進 「医療・介護連携の推進」について、在宅の表現をなくした点について、説明してほしい。	現在、在宅療養推進協議会において取り上げている入退院支援などの円滑化に向けては、在宅医療・介護関係者だけではなく、関係する医療機関等との調整が必要となります。それらの関係者との連携推進を含めた取組として表現するため、第8期計画においては「医療・介護連携の推進」に名称を変更したところでございます。
63	全体について	平山委員	新型コロナウイルスの事態を受け、「感染症対策」の体制について考えた方が良いと感じる。	新型コロナウイルス感染拡大防止策などについて、現状では、市民や事業所向けにホームページやメール配信システムを用いて、情報を伝達しているところですが、今後につきましても、国の動向などを踏まえ、計画策定においても検討してまいります。

64	全体について	平山委員	災害について、近年大きな課題となっているため、対応についても必要と感じる。 災害対応につきまして、第 7 期計画においては、顔の見える関係づくりが災害時ににおける地域の助け合いにつながることから「災害時要援護者避難支援制度」などの見守り体制の推進強化や、二次避難所や地域包括支援センターなどの関係機関との連携を図り防災体制の強化に努めてまいりました。 しかしながら、令和元年度の台風 19 号では被害が多岐に渡りましたことから、高齢者、障害者の各計画で検討するのではなく、広く対応の検討が必要として、健康福祉局において、今年度、災害対応について改めて検討を行い、いきいき長寿プラン、地域福祉計画、ノーマライゼーションプランなど各計画に位置付けていくことを考えております。
----	--------	------	--

次期介護保険制度改正について

介護保険制度の改正サイクル



※ 介護報酬改定の議論は、社会保障審議会介護給付費分科会で議論予定。

検討経緯と今後の対応

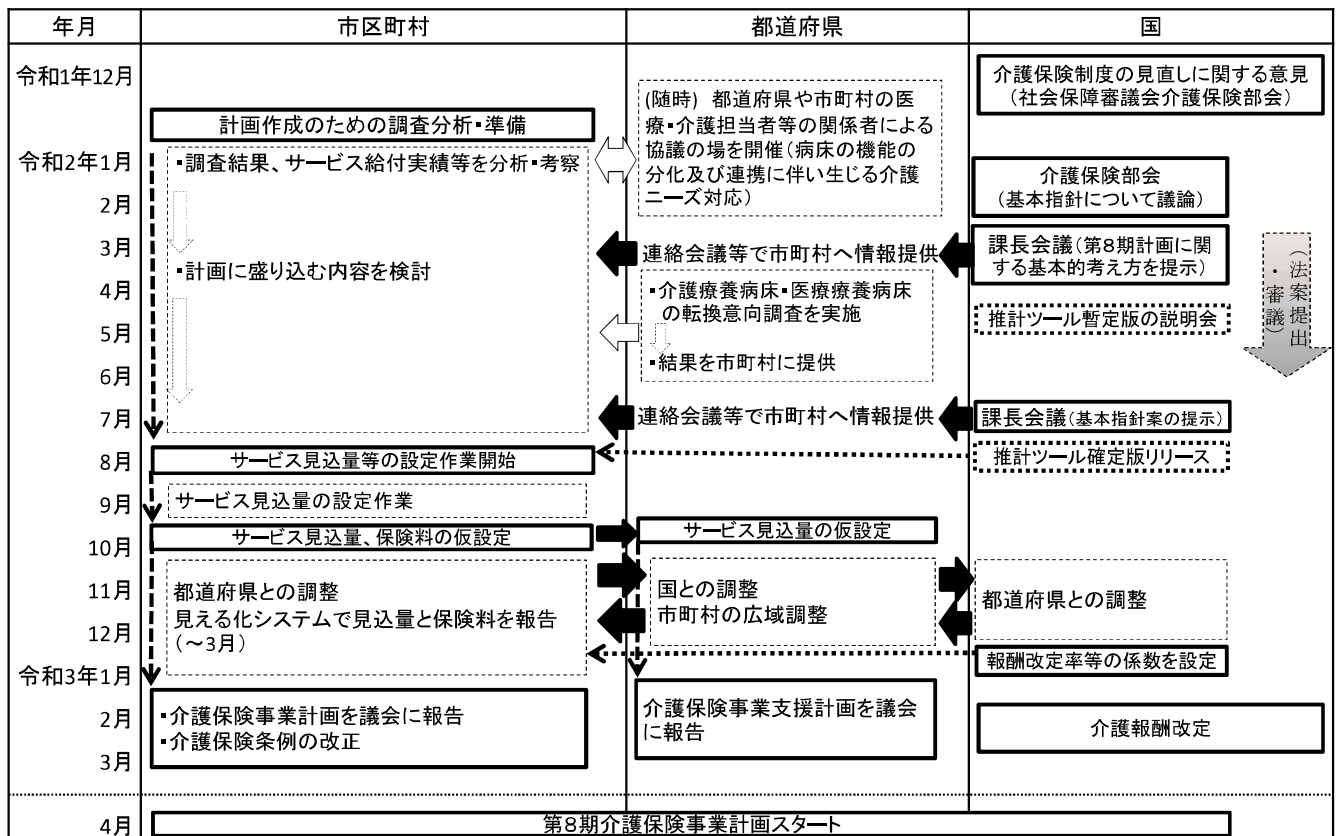
1. 検討経緯

- 社会保障審議会介護保険部会においては、次期介護保険制度改革に向けて、昨年2月25日の回において、以下の主な検討事項を提示。
 - ① 介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）
 - ② 保険者機能の強化（地域保険としての地域の繋がり機能・マネジメント機能の強化）
 - ③ 地域包括ケアシステムの推進（多様なニーズに対応した介護の提供・整備）
 - ④ 認知症「共生」・「予防」の推進
 - ⑤ 持続可能な制度の構築・介護現場の革新
- 検討に当たっては、社会保障審議会福祉部会等において議論された地域共生社会の実現に向けた取組とあわせて、議論を実施。
- 計15回の議論を経て、昨年12月27日、「介護保険制度の見直しに関する意見」（以下「部会意見」という。）を取りまとめ。【別紙参照】

2. 今後の対応

- 政府においては、部会意見を踏まえ、次期通常国会に所要の法案を提出予定。
また、第8期介護保険事業（支援）計画作成のガイドラインとなる「基本指針」の検討を行っており、今夏を目途に、「基本指針（案）」をお示しする予定。
- 都道府県及び市町村におかれては、部会意見や法案・基本指針（案）等を踏まえ、第8期介護保険事業（支援）計画の策定に向けた準備をお願いしたい。
特に、
 - ・ 都道府県におかれては、関係者への周知とともに、市町村の計画策定に対する相談支援等をお願いしたい。
 - ・ 保険者である市町村におかれては、関係者への周知とともに、計画作成のための調査分析等計画策定の準備に万全を期されたい。
- また、利用者・事業者に関わりの深い下記の改正項目については、利用者・事業者からの相談を丁寧にする体制を整備いただくよう、特段の御配慮をお願いしたい。政府においても、利用者・事業者向けの周知に当たっての支援を実施予定。
【改正項目】
 - ① 食費・居住費の助成（補足給付）について、負担能力に応じた負担とする観点から、施設入所者に対する補足給付、ショートステイの補足給付及び補足給付の支給要件となる預貯金等の基準の精緻化を図るための改正。
 - ② 高額介護サービス費について、負担上限額を医療保険の高額療養費制度の負担上限額に合わせるための改正。

現段階における、第8期介護保険事業計画の作成に向けたスケジュール(R2.3.10)



介護保険制度改革

(イメージ)

1. 介護予防・地域づくりの推進

～健康寿命の延伸～

／「共生」・「予防」を両輪とする
認知症施策の総合的推進

2. 地域包括ケアシステムの推進

～地域特性等に応じた介護基盤整備
・質の高いケアマネジメント～

3. 介護現場の革新

～人材確保・生産性の向上～

保険者機能の強化



データ利活用のためのICT基盤整備

制度の持続可能性の確保のための見直しを不断に実施

介護保険制度の見直しに関する意見（概要）

令和元年12月27日
社会保障審議会介護保険部会

〇はじめに 〇地域共生社会の実現

- ・2040年には介護サービス需要が更に増加・多様化。現役世代（担い手）の減少も顕著に
- ・高齢者を支える地域包括ケアシステムは、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得る
⇒2025年、その先の2040年、そして、地域共生社会の実現に向けて、介護保険制度の見直しが必要

I 介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）

1. 一般介護予防事業等の推進

〇住民主体の通いの場の取組を一層推進

- ・通いの場の類型化
- ・ポイント付与や有償ボランティアの推進等による参加促進
- ・地域支援事業の他の事業とも連携した効果的な実施
- ・医療等専門職の効果的・効率的な関与
- ・関連データも活用したPDCAサイクルに沿った取組の推進
- ・通いの場に参加しない高齢者への対応

3. ケアマネジメント

〇介護支援専門員（ケアマネジャー）がその役割を効果的に果たしながら質の高いケアマネジメントを実現できる環境を整備

- ・多分野の専門職の知見に基づくケアマネジメント（地域ケア会議の活用）
- ・インフォーマルサービスも盛り込まれたケアプランの作成推進
- ・公正中立なケアマネジメントの確保、ケアマネジメントの質の向上
- ・質の高いケアマネジャーの安定的な確保、ケアマネジャーが力を発揮できる環境の整備、求められる役割の明確化

2. 総合事業

〇より効果的に推進し、地域のつながり機能を強化

- ・事業の対象者の弾力化（要介護認定を受けた者）
- ・国がサービス価格の上限を定める仕組みの弾力化
- ・総合事業の担い手を確保するための取組の推進（有償ボランティアに係る謝金の支出、ポイント制度の創設）
- ・保険者機能強化推進交付金の活用等による市町村の取組、都道府県の市町村支援の促進
- ・就労的活動等を通じた地域とのつながり強化等のための環境整備

4. 地域包括支援センター

〇増加するニーズに対応すべく、機能や体制を強化

- ・センターの運営への保険者（市町村）の適切な関与
- ・センターと既存の社会資源との連携による地域の相談支援機能の強化
- ・介護予防ケアマネジメント業務の外部委託を行いやすい環境の整備
- ・保険者機能強化推進交付金の活用等によるセンター体制強化の推進

II 保険者機能の強化（地域保険としての地域のつながり機能・マネジメント機能の強化）

1. PDCAプロセスの推進

〇保険者機能強化推進交付金の評価を活用しながら、実施状況を検証・取組内容を改善

- ・国や都道府県による市町村へのきめ細かな支援
- ・対応策の好事例の見える化・横展開

3. 調整交付金

〇後期高齢者の加入割合の違いに係る調整を精緻化

- ・要介護認定率により重み付けを行う方法から、介護給付費により重み付けを行う方法に見直し（見直しによる調整の範囲内で個々の保険者に一定の取組を求める）

2. 保険者機能強化推進交付金

〇介護予防や高齢者の活躍促進等を一層推進するため、抜本的に強化

- ・予算額の増額、安定的な財源の確保
- ・評価指標の見直し（成果指標の拡大、配分基準のメリハリ強化、判断基準の明確化）
- ・都道府県の市町村支援へのインセンティブ強化
- ・取組の達成状況の見える化の推進

4. データ利活用の推進

〇介護関連のデータ（要介護認定情報、介護保険レセプト情報、VISIT、CHASE）の利活用のための環境を整備

- ・介護関連のデータの一体的活用、NDB等との連結解析を進めるための制度面・システム面での環境整備の推進
 - ・基本チェックリストなど介護予防に係る情報の活用
- ・国や都道府県による市町村支援
 - ・事業所の理解を得た上でのデータ収集によるデータ充実
- ・データ収集項目の充実の検討
 - ・医療保険の個人単位被保険者番号の活用

Ⅲ 地域包括ケアシステムの推進（多様なニーズに対応した介護の提供・整備）

1. 介護サービス基盤、高齢者向け住まい

【今後の介護サービス基盤の整備】

○地域の実情に応じた介護サービス基盤整備

- ・高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えた計画的な整備
- ・特養、老健、介護医療院、認知症高齢者グループホーム、訪問介護等のそれぞれの役割・機能を果たしつつ、連携を強化しながらの整備
- ・都市部・地方部など地域特性を踏まえた整備
- ・高齢者向け住まい（有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅）の整備状況等も踏まえた整備
- ・「介護離職ゼロ」の実現に向けた施設整備・在宅支援サービスの充実、介護付きホーム（特定施設入居者生活介護）も含めた基盤整備促進

【高齢者向け住まいの在り方】

- 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の質を確保するため、行政による現状把握と関与を強化
- ・都道府県から市町村への有料老人ホームに関する情報の通知
- ・未届けの有料老人ホームへの対応、介護サービス利用の適正化
- ・事業者に係る情報公表の取組の充実
- ・「外部の目」を入れる取組の推進（介護相談員等の活用）

【高齢者の住まいと生活の一体的支援の在り方】

- ・自宅と介護施設の中間的な住まい方の普及
- ・生活困窮者施策とも連携した住まいと生活の支援の一体的な実施

2. 医療・介護の連携

【総論】

- ・地域医療構想等と整合した介護サービス基盤整備
- ・中重度の医療ニーズや看取りに対応する在宅サービスの充実
- ・リハビリテーションの適時適切な提供
- ・老健施設の在宅復帰・在宅療養支援機能の推進

【介護医療院】

○介護医療院への円滑な移行の促進

- ・早期の意思決定支援、手続きの簡素化等移行等支援策の充実
- ・医療療養病床からの移行等、介護医療院のサービス量を適切に見込むための方策を実施

【在宅医療・介護連携推進事業】

○地域の実情に応じた取組の充実のための事業体系の見直し

- ・認知症施策や看取りの取組を踏まえた見直し
- ・切れ目のない在宅医療・介護の実現に関する目標の設定
- ・一部項目の選択的実施や地域独自の項目の実施
- ・都道府県による市町村支援（医師会等の関係機関との調整、情報発信、人材育成等）
- ・PDCAサイクルに沿った取組の推進（指標の検討、地域包括ケア「見える化」システムの活用等）

Ⅳ 認知症施策の総合的な推進

【総論】

○認知症施策推進大綱に沿った施策の推進

- ・介護保険事業計画に基づく取組の推進（介護保険法上の計画記載事項に認知症施策の総合的な推進を位置付け）
- ・他の施策との連携（他の計画との調和・連携）
- ・「共生」「予防」の取組の推進（介護保険法上に大綱の考え方・施策を位置付け。「認知症」の規定の見直し）

- ・認知症サポーターの養成、本人発信支援等の普及啓発の推進
- ・地域で認知症サポーター等が活躍できる仕組みづくり（チームオレンジ）
- ・認知症予防に資する可能性のある活動の推進
- ・予防に関するエビデンスの収集・分析
- ・早期発見・早期対応に向けた体制の質の向上、連携強化
- ・認知症カフェ、家族教室、ピア活動等の介護者（家族）支援の推進

Ⅴ 持続可能な制度の構築・介護現場の革新

1. 介護人材の確保・介護現場の革新

- 【総論】○新規人材の確保・離職の防止の双方の観点からの総合的な人材確保対策の推進
- 人材確保・生産性向上の取組を地域の実情に応じてきめ細かく対応していく体制整備、介護保険事業（支援）計画に基づく取組の推進

- ・介護職員の更なる処遇改善の着実な実施
- ・若者、潜在介護福祉士、元気高齢者等の多様な人材の参入・活躍の促進
- ・働きやすい環境の整備・介護の魅力向上・発信・外国人材の受入環境整備
- ・介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の取組の推進
- ・経営の大規模化・協働化、事業所の連携による共同購入、人材確保・育成、事務処理の共同化

- ・文書量削減
- 「介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」の中間とりまとめ（令和元年12月4日）に沿って、指定申請、報酬請求、指導監査の文書等に関して、①簡素化、②標準化、③ICT等の活用等の取組を推進。（※）介護保険法令とあわせて老人福祉法令に基づく手続き等にも整合的に対応（※）専門委員会においてフォローアップを実施し取組を徹底

2. 給付と負担

(1) 被保険者範囲・受給者範囲

介護保険を取り巻く状況の変化も踏まえつつ、引き続き検討

(2) 補足給付に関する給付の在り方

負担能力に応じた負担とする観点から、施設入所者に対する補足給付、ショートステイの補足給付及び補足給付の支給要件となる預貯金等の基準の精緻化を図る

(3) 多床室の室料負担

介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設の機能や医療保険制度との関係も踏まえつつ、負担の公平性の関係から引き続き検討

(4) ケアマネジメントに関する給付の在り方

利用者やケアマネジメントに与える影響を踏まえながら、自立支援に資する質の高いケアマネジメントの実現や他のサービスとの均衡等幅広い観点から引き続き検討

(5) 軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方

総合事業の実施状況や介護保険の運営主体である市町村の意向、利用者への影響等を踏まえながら、引き続き検討

(6) 高額介護サービス費

負担上限額を医療保険の高額療養費制度の負担上限額に合わせる

(7) 「現役並み所得」「一定以上所得」の判断基準

利用者への影響等を踏まえつつ、引き続き検討

(8) 現金給付

現時点で導入することは適当ではなく、「介護離職ゼロ」の実現に向けた取組や介護者（介護）支援を推進

その他の課題

1. 要介護認定制度

- ・更新認定の二次判定で直前の要介護度と同じ要介護度と判定された者について、有効期間の上限を36か月から48か月に延長
- ・認定調査を指定市町村事務受託法人に委託して実施する場合において、ケアマネジャー以外の専門的知識を有する者も実施可能とする

2. 住所地特例

- ・住所地特例の対象施設と同一市町村にある認知症高齢者グループホームを住所地特例の対象とすることについて、保険者の意見や地域密着型サービスの趣旨を踏まえて引き続き検討

○おわりに

- ・今回の制度見直しは、2025年に向けた地域包括ケアシステムの推進や介護人材不足等に対応するとともに、2040年を見据え、地域共生社会の実現を目指し、制度の持続可能性を確保しながら、自立支援・重度化防止や日常生活支援等の役割・機能を果たし続けられるよう制度の整備や取組の強化を図るもの
- ・関連法案の国会提出、社会保障審議会介護給付費分科会での議論など必要な対応が講じられることを求める

基本指針について

基本指針について

現状・課題

1. 第8期の基本指針の位置付け

- 介護保険法第116条において、厚生労働大臣は地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律に規定する総合確保方針に即して、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（以下「基本指針」という。）を定めることとされている（現在の基本指針は平成30年3月13日厚生労働省告示第57号として告示）。
- 都道府県及び市町村は、基本指針に即して、3年を一期とする都道府県介護保険事業支援計画及び市町村介護保険事業計画を定めることとされており、基本指針は計画作成上のガイドラインの役割を果たしている。
- 基本指針では、以下の事項について定めることとされている。
 - 介護給付等対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業の実施に関する基本的事項
 - 市町村介護保険事業計画において介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みを定めるに当たって参酌すべき標準その他市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する事項
 - その他介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するために必要な事項
- 基本指針では、第6期（平成27年度～29年度）以降の市町村介護保険事業計画は、「地域包括ケア計画」と位置付け、2025年までの各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを段階的に構築することとしている。
- 第8期（令和3年度～5年度）においては、第7期計画での目標や具体的な施策を踏まえ、2025年を目指した地域包括ケアシステムの整備、更に現役世代が急減する2040年の双方を念頭に、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えることについて第8期計画に位置付けることが求められる。