

## 第52回川崎市介護保険運営協議会 会議録（書面会議）

- 1 日時 令和3年12月27日（月）
- 2 出席者  
（出席 19名）  
竹内会長、新井副会長、石山委員、井村委員、宇井委員、遠藤委員、大橋委員、柿沼委員、木全委員、志村委員、出口委員、寺澤委員、徳山委員、成田委員、原田委員、平山委員、三津間委員、宮下委員、森委員
- 3 議題
  - （1）本市介護保険事業の特徴について
  - （2）モニタリング結果について（対計画比(実績値／計画値)）
  - （3）自立支援、介護予防、重度化防止、介護給付の適正化に関する取組及びその目標について
  - （4）推進・支援交付金について
  - （5）介護サービス基盤の整備について
  - （6）地域密着型サービス等部会第55回の報告
  - （7）第8期かわさきいきいき長寿プランの進捗管理シートについて

## 1 全体に対する意見

### ●一般社団法人日本自立支援介護・パワーリハ学会 会長 竹内委員（会長）

---

→ 介護保険制度における大きな問題は、次の2点である。

1点目は、養護者虐待における被虐待高齢者への影響度合について、和元年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査結果から、被虐待高齢者が介護保険サービスを利用している場合と比べ、介護保険未申請・申請中・自立のときは「深刻度4・5」の割合が相対的に高くなっている。また、虐待等による死亡事例の約6割が介護保険サービスを利用していない者である。これらの結果から、養護者虐待における早期発見、深刻化を防ぐ取り組みとして、介護保険サービスを利用していない者への対策などを早急に講じていくことが必要である。

2点目は、これまで自立支援・重度化防止の推進として様々な取り組みが講じられてきたところであるが、要介護者は確実に増加し、また、重度化にも歯止めがかからないのが現実である。自立支援・重度化防止を推進するためには、介護に従事する者一人ひとりの技能を高めることが必要であるが、これを実現するには、問題の本質を見極め、分析、解決方法について、十分に議論を重ねていくことが必要である。

---

## 2 資料に対する意見

### (1) 本市介護保険事業の特徴について

#### ●国際医療福祉大学大学院 教授 石山委員

→ 30 ページから 39 ページの第 1 号被保険者 1 人あたり給付月額（要介護度）については、85 歳以上と未満の推移を確認し、対応を講じていくことが必要。

-----

#### ●川崎市薬剤師会 宇井委員

→ 2 ページの上段の調整済み認定率について、川崎市では調整後認定率が調整前認定率を上回り、より効果的な生活機能の維持、改善の取組を進めていく必要がある。そのためには、個別の相談（食事：ビタミンミネラル等 Ca 不足などの補い及びなどによる重複服薬や飲み忘れ等による副作用のリスクや、効能効果等について理解を高める取組の推進が必要。

-----

#### ●川崎市薬剤師会 宇井委員

→ 15 ページから 48 ページについて、横浜市と定員数の差が人口のみを理由としていないものが散見される。介護を必要とする方に対する適切なサービス量が確保されているのかわかるものがあれば説明いただきたい。

-----

#### ●川崎市認知症ネットワーク代表 柿沼委員

→ 1 ページの下段の要支援・要介護認定者数について、今後も増加が見込まれる中、早期発見、早期対応を行い、社会参加、重度化防止に向けた予防の取組が重要。

-----

#### ●川崎市認知症ネットワーク代表 柿沼委員

→ 2 ページの下段の給付月額等について、1 人あたり給付月額は、認定率、重度、軽度のほか、地域特性とも相関関係が見られるとのことだが、地域特性とどのような相関関係があるのか伺いたい。

-----

#### ●川崎市認知症ネットワーク代表 柿沼委員

→ 18 ページから 20 ページの施設・居住・在宅別受給率について、川崎市は神奈川県内の他政令市より在宅受給者数が高い。在宅受給者数が高い理由としては、サービス提供事業所その他の支援体制の整備や、市民の自宅で暮らし続けたいと思う気持ちが高いなどが考えられるが、理由について把握しているものがあれば教えていただきたい。

-----

●川崎市立看護短期大学 准教授 木全委員

→ 川崎市内の区ごとの特徴についても、認定率や受給率等から分析を行い、要因を整理し、施策の効果等を確認することが必要。

●川崎市歯科医師会 副会長 寺澤委員

→ 40 ページから 42 ページの各サービス別の定員について、施設数等を加味し、検討してはいかがか。

●川崎市老人福祉施設事業協会 会長 成田委員

→ 35 ページから 37 ページの第 1 号被保険者 1 人あたり給付月額について、在宅サービスの給付月額が神奈川県内で最も高く、これは、川崎市が在宅サービスの充実に取り組んできたことの結果である。今後も川崎市が進める「地域包括ケアシステムの構築による誰もが住み慣れた地域や自らが望む場で安心して暮らし続けることができる地域の実現」に向けた取り組みを進めていただきたい。

●川崎市看護協会常務理事 原田委員

→ 1 ページの下段の要支援・要介護認定者数、2 ページ上段の調整済み認定率について、要支援・要介護認定者数の増加が引き続き見込まれる中で、要支援 1、2 の方への重度化防止の取組を強化する必要性は認識できたが、このデータに認定申請理由（原因疾病）等を加えると、より具体的な分析を行うことが可能ではないか。

●神奈川県社会福祉士会川崎支部 支部長 平山委員

→ 43 ページ、44 ページの受給者 1 人あたり利用日数・回数について、このグラフから推測すると、川崎市は神奈川県内の他市町村と比べ、訪問看護は充実している一方で、訪問介護はやや不足していると思われる。

●川崎市栄養士会 副会長 三津間委員

→ 65 歳以上の人口、認定者数が今後も増加が見込まれている中では、若い世代からの健康増進・維持の施策及び世代の高齢化とともにフレイル予防と要支援 1、2 の方に機能改善を図り、重度化させない取組が重要。

●市民公募 宮下委員

→ 30 ページから 39 ページの第 1 号被保険者人あたり給付月額について、介護保険サービス利用者 1 人あたり給付費のグラフを加えると、利用者の増減などの影響を排除し、増減の原因分析を検討しやすくなるのではいかか。

## (2) モニタリング結果について (対計画比(実績値/計画値))

### ●国際医療福祉大学大学院 教授 石山委員

→ 9ページ、10ページの利用者数(詳細)について、各サービスの実績値は、右肩上がりである。その原因が後期高齢者の増加、世帯構成(老々、独居の増加等)の変化にあるのかを検証し、日常生活継続のための給付、自立性回復のための給付のバランスを考慮した介護サービス計画を立案できる教育を介護支援専門員やサービス事業者に行うことが必要。

-----

### ●川崎市薬剤師会 宇井委員

→ 9ページの利用者数(詳細)について、介護予防支援・居宅介護支援が増加している一方で、通所リハビリテーションは減少している。フレイル予防に対する取組や、今後のかわさきいきいき長寿プランにどのように反映されるか具体的なアクションプランなど示すものがあれば教えていただきたい。

-----

### ●川崎市認知症ネットワーク代表 柿沼委員

→ 1ページから4ページの項目ごとに分解し、検証する方法は問題点の結果が解り易く評価できる。

-----

### ●市民公募 徳山委員

→ 11ページの受給者1人あたり給付費について、訪問介護が他の訪問系サービスと比べ大きく伸びているが、この現象に対する要因の特定の調査、分析を行っているのであれば、その結果を教えていただきたい。

-----

### ●市民公募 徳山委員

→ 13ページのサービス別給付費について、訪問看護、居宅療養管理指導の伸びは在宅療養患者等が増えたことが要因とも考えられるが、この現象について直接の要因等を把握しているのであれば教えていただきたい。また、この現象に対する将来の予測についても併せて教えていただきたい。

-----

### ●川崎市老人福祉施設事業協会 会長 成田委員

→ 9ページ、10ページの利用者数詳細について、新型コロナウイルス感染症の影響により施設の利用状況が大きく変化し、特に短期入所生活介護等(ショートステイ等)については、利用者確保に苦慮している状況であることから、「かわさきいきいき長寿プラン」でも予定している本入所への転換を進めていただきたい。

-----

●川崎市看護協会常務理事 原田委員

---

→ 4ページの利用者数詳細について、訪問型サービスの利用者数の減少要因をニーズの減少と推測しているが、コロナ禍における訪問看護ステーションの現状からは、自宅訪問を控えてほしいとの要望がある一方で、病院への入院ができずに利用につながるなど、利用の増減理由の因果関係の特定については、さらに現象を把握したうえで分析を行い判断することが必要。

---

●川崎市栄養士会 副会長 三津間委員

---

→ 6ページの要介護認定者数・認定率について、認定者数が状況では、健康維持、介護予防ケアマネジメントが適正に実施され、また、ニーズと事業内容が適合することが重要。

---

●市民公募 宮下委員

---

→ 8ページの第1号被保険者1人当たり給付費について、介護保険サービス利用者1人当たり給付費のグラフを加えると、利用者の増減などの影響を排除し、増減の原因分析を検討しやすくなるのではかいか。

---

●市民公募 宮下委員

---

→ 4ページ、15ページ、16ページの介護予防・生活支援サービス事業について、訪問型サービスの利用者数、給付費額の減少要因をニーズの減少と推測しているが、9ページの訪問介護の利用者数は平成30年度以降増加、11ページの訪問介護の受給者1人当たり給付費は平成28年度以降増加、13ページの訪問介護の給付費は平成28年度以降増加していることから、訪問による生活支援のニーズは、決して少なくないと思われる。訪問介護の利用者数等が増加している一方で、訪問型サービスの利用者数等の減少という顕在化した事象について、その要因をどのように考えられているか伺いたい。

---

### (3) 自立支援、介護予防、重度化防止、介護給付の適正化に関する取組及びその目標について

#### ●川崎市薬剤師会 宇井委員

→ 1 ページの上段のいこいの家で実施する介護予防活動について、3月間の事業停止を行ったにもかかわらず自己評価としてほぼ目標通り達成と評した理由を伺いたい。

-----

#### ●川崎市福祉サービス協議会 副会長 遠藤委員

→ 1 ページの上段のいこいの家で実施する介護予防活動について、評価理由にある休止期間を除くと、自己評価のとおりほぼ目標どおり達成となるが、理由をより明確にするよう記載について工夫いただきたい。

-----

#### ●川崎市歯科医師会 副会長 寺澤委員

→ 2 ページの上段のいこいの家で実施する介護予防活動について、令和3年7月以降の実施状況が集計できたら、お知らせ願いたい。

-----

#### ●川崎市歯科医師会 副会長 寺澤委員

→ 2 ページの上段のいこいの家で実施する介護予防活動について、高齢者人口が増加すると見込んでいる中で、目標とする2,351回の実施が妥当か検討いただきたい。

-----

#### ●川崎市老人福祉施設事業協会 会長 成田委員

→ 2 ページの自己評価の対象となる取組について、記載している3つのほか、地域包括支援センターや小規模多機能型居宅介護等の取組についても記載することを検討いただきたい。

-----

#### ●川崎市看護協会常務理事 原田委員

→ 2 ページの自己評価の対象となる取組について、記載している3つのほか、総合リハビリテーション推進センターで実施する地域リハビリテーションの取組についても記載することを検討いただきたい。

-----

#### ●川崎市栄養士会 副会長 三津間委員

→ 2 ページの上段のいこいの家で実施する介護予防活動について、コロナ禍であっても感染予防対策を講じた上で出来る限り事業を実施し、介護予防・健康維持のための講座、居場所づくりを推進いただきたい。

-----

#### (4) 推進・支援交付金について

##### ●国際医療福祉大学大学院 教授 石山委員

→ 推進・支援交付金は、示された評価基準の先を見据えた取り組みが重要で、単に記載された事項を満たすことが目的化すると、本来の効果は期待できない。川崎市ではそうした視点や考えをもとに運営されていると認識しているので、今後もそのような形で継続をお願いしたい。

##### ●市民公募 志村委員

→ グラフ及び凡例が白黒では対比しづらいため、カラーで提示いただきたい。

#### (5) 介護サービス基盤の整備について

##### ●国際医療福祉大学大学院 教授 石山委員

→ サービス提供の時間、日数が増加する中、ケアの質を担保した需給バランスを保つことは事業計画の遂行に不可欠である。この実現に向けた展開は各論に転じるが、事業計画の遂行のために欠くことのできない介護業界のある意味本丸ともいえる課題である。

##### ●国際医療福祉大学大学院 教授 石山委員

→ 募集コストを抑え、かつ離職率が低い事業所、更には社員が新たな人材を紹介し定着させている事業所も存在する。そのよう事業所の取り組みの何が、働き手の魅力になっているか、分析し共有することが必要。

##### ●川崎市福祉サービス協議会 副会長 遠藤委員

→ 川崎市（全市）将来人口推計結果で、総人口は 2030 年（令和 12 年）、65 歳以上人口は 2050 年（令和 32 年）をピークに減少が予想される中、施設等を増やし続けて問題はないのか。

##### ●川崎市認知症ネットワーク代表 柿沼委員

→ 在宅限界点の施策について、具体的な対策、方法を伺いたい。

##### ●川崎市認知症ネットワーク代表 柿沼委員

→ 多死社会における在宅生活継続後の受け皿として、更なる看護小規模多機能型居宅介護、看取り行うグループホーム、介護医療院等の整備が必要。

●川崎市老人福祉施設事業協会 会長 成田委員

→ 計画どおり整備が進んでいる介護付有料老人ホームについて、神奈川県地域医療介護総合確保基金(介護分)事業費補助金を活用した整備を進める理由を、明確に記載いただきたい。

-----

●川崎市老人福祉施設事業協会 会長 成田委員

→ 医療的ケアの必要な高齢者等の受入れ施設として、介護医療院の整備を是非ともお願いしたい。

-----

●神奈川県社会福祉士会川崎支部 支部長 平山委員

→ 現在、特養の申請から入所までの期間は、平均8カ月である。今後は、介護保険料への影響を極力抑えるため、増床については低く抑えることを提案したい。

-----

●市民公募 宮下委員

→ 2040年(令和22年)への備え、在宅限界点の向上の施策として、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の整備推進に加え、在宅療養を支える訪問診療と訪問看護の充実もお願いしたい。

-----

## (6) 地域密着型サービス等部会第 55 回の報告

### ●川崎市認知症ネットワーク代表 柿沼委員

---

- 事業所の廃止や休止理由には、福祉分野の事業所が直面する事由が表出したものであると考える。この直面する事由について適切に対策を講じ、介護サービス基盤の整備を進めていただきたい。
-

## (7) 第8期かわさきいきいき長寿プランの進捗管理シートについて

### ●川崎市医師会 副会長 新井委員（副会長）

→ 進捗管理シートの全体的な意見として、具体的な目標を設定したことは評価できる。今後、PDCA サイクルを効果的に回し、さらに進めていただきたい。

-----

### ●川崎市福祉サービス協議会 副会長 遠藤委員

→ 2 ページの I - i 主体的な健康づくり・介護予防に向けた取組の介護予防普及啓発事業（一般介護予防事業）の参加者数について、各年度に掲げる指標を設定した分析結果及び当該指標を達成するための具体的な対策を伺いたい。

-----

### ●川崎市福祉サービス協議会 副会長 遠藤委員

→ 3 ページの I - ii 身近で多様な通いの場の充実の地域介護予防活動支援事業の実施回数について、各年度に掲げる指標を設定した分析結果及び当該指標を達成するための具体的な対策を伺いたい

-----

### ●川崎市認知症ネットワーク代表 柿沼委員

→ 4 ページの I - iii いきがいづくり・社会参加について、成果指標とするパソコン・スマホ講座実績の各年の目標を3としているが、スマートフォンは60代で8割、70代で6割超が所有しているとの調査結果もある。スマートフォンが普及する中、各区でのスマホ講座のニーズは高まっているので、目標を各区開催とし、その数を7としていただきたい。

-----

### ●川崎市立看護短期大学 准教授 木全委員

→ 各取組を進めていくにあたり、コロナ禍における高齢者の ICT やオンラインの活用、それに伴う課題、工夫について把握することが必要。

-----

●川崎市立看護短期大学 准教授 木全委員

→ 20 ページのV - i 高齢者の生活の基盤となる住まいの安定確保、21 ページのV - ii 在宅生活が困難な方のための介護サービス基盤の整備について、住まいと介護サービスの選択は一体的に検討できる仕組みが構築されているのか。

-----

●川崎市歯科医師会 副会長 寺澤委員

→ 全体として新型コロナウイルス感染症拡大を取組目標に対する課題としているが、no コロナではなく with コロナの視点から取り組みを検討することが必要。

-----

●川崎市歯科医師会 副会長 寺澤委員

→ 15 ページのIII - iv 介護人材の確保と定着の支援について、国の施策に合わせ、報酬の見直しなどの検討も期待。

-----

●川崎市看護協会常務理事 原田委員

→ 16 ページから 19 ページのIV 医療介護連携・認知症施策等の推進について、分科会の検討内容を十分に反映しているが、指標として認知症本人会議の開催等を入れることで、より重点課題として取組の推進が期待できる。

-----

●神奈川県社会福祉士会川崎支部 支部長 平山委員

→ シートを作成し、進捗管理、評価を行うことは評価できる。ただし、目標とする値等については、妥当性を検証し、見直すことも検討いただきたい。

-----

●川崎市栄養士会 副会長 三津間委員

→ 各関係団体や担当者間との連携は重要であるが、連携を着実に進めるためには、常に他者の存在を意識し、関係者を巻き込んで取り組むことが必要であり、そのためには、市の役割が重要な要となる。また、進捗管理シートは、達成時期、達成目標を明確にするうえで有用であるが、作成することのみが目的とならないようにしていただきたい。

-----

●市民公募 宮下委員

---

→ 4ページのI - iiiいきがづくり・社会参加の促進について、シニア向けパソコン講座等は、受講者の受講後の活用状況の把握が困難とのことであるが、受講者メーリングリストを作成し、定期的にフォローアップする方法など、工夫により把握が可能になると思われるので検討いただきたい。

-----

●市民公募 宮下委員

---

→ 4ページのI - iiiいきがづくり・社会参加の促進について、シニア向け傾聴講座の受講者に対し、施設等での傾聴ボランティアを斡旋するなど、講座受講を活かした活動を推進しているか伺いたい。

-----

●市民公募 宮下委員

---

→ 4ページのI - iiiいきがづくり・社会参加の促進について、新しいコンテンツの導入を検討しているとのことであるが、傾聴から一歩進んだ高齢者等の人生を子ども時代から聞き取り、冊子にまとめる「ライフレビュー講座」も有用ではないか。

-----

●市民公募 宮下委員

---

→ 9ページのII - iiひとり暮らし高齢者等の支援の推進について、取組の方向性に民生委員児童委員が保有する個人情報の範囲・取り扱いに関する整理とあるが、他市では、民生委員児童委員を辞任した方が、所持していた住民の個人情報を普通ごみに出し、大きな問題になったとの話もある。そのようなことがないようにお願いしたい。

-----

●市民公募 宮下委員

---

→ 10ページのII - iii相談支援ネットワークの充実について、取組目標に地域包括支援センターの充実とあるが、担当業務が多すぎるため機能不全に陥り、また、職員が定着せずにスキルが上がらないとの話を聞いている。職員定着には是非力を入れていただきたいが、これについて指標が設定されていない。具体的にどのような支援を検討されているか伺いたい。

-----

●市民公募 宮下委員

---

→ 12 ページのⅢ - i 介護保険サービス等の着実な提供について、取組の方向性として商品志向から価値主導への見直しとあるが、意図が解りづらいため別の表現を検討いただきたい。また、プロモーションの強化についても、何に対しプロモーションを強化するのか、さらに取組目標、方向性、成果指標との関連もわからないため、これについても別の表現を検討いただきたい。

-----

●市民公募 宮下委員

---

→ 12 ページのⅢ - ii 地域密着型サービスの取組強化について、取組目標に規模の経済性、経験曲線効果による生産性の向上とあるが、事業規模の拡大、経験の蓄積によるコスト低減等であると思うが、解りづらいため別の表現を検討いただきたい。

-----

●市民公募 宮下委員

---

→ 15 ページのⅢ - iv 介護人材の確保と定着の支援について、是非中学や高校で現職の介護職員による仕事セミナーの実施を検討いただきたい。この世代の生徒は、介護職員を希望しても先生がやめるよう説得される実態があるとも聞いているので、生徒や先生に介護の仕事のやりがいを伝え、魅力を正しく理解していただくことが介護人材の確保につながるものとする。

-----

●市民公募 宮下委員

---

→ 15 ページのⅢ - iv 介護人材の確保と定着の支援について、成果指標と取組の方向性を連動させ、多面的な成果指標の設定を検討いただきたい。

-----

#### ●市民公募 宮下委員

---

→ 16 ページのIV - i 在宅医療・介護連携の推進について、取組状況に「円滑な退院支援と急変時の対応」とあるが、ガン末期の方については、在宅復帰後すぐに看取り体制になるなど受入自体が難しいことに加え、できることの少なさから無力感を覚えるとの話もある。非常に難しい問題ではあるが、治療の限界を迎えた際、早期に在宅復帰できれば、安らぎ、ストレスを感じない生活を送れると思うので、その退院調整モデルを是非作成いただきたい。また、医療措置等が必要な方の在宅復帰は、対応が得意なケアマネジャーに依頼が偏る傾向があるため、医療措置等が必要な方に対する在宅復帰の際の受入体制整備に関する研修などを実施すると、在宅復帰がスムーズになると考える。

-----

#### ●市民公募 宮下委員

---

→ 17 ページのIV - ii 認知症施策の推進について、成果指標に認知症サポーターの養成人数を掲げているが、認知症の理解は講座を繰り返し受講することで理解が深まるものであり、他県では繰り返しの受講を実施しているところもある。より深い知識を得るフォローアップの講座の開催も検討いただきたい。

-----

#### ●市民公募 宮下委員

---

→ 19 ページのIV - iii 権利擁護体制の推進について、ケアマネジャーが高齢者虐待の事実を発見し、市に通報しても効果的な対応が進まないとの話を耳にする。取組状況にある「市職員への虐待対応研修」を一層推進し、適切な対応をとれる体制を整えていただきたい。

-----

#### ●市民公募 宮下委員

---

→ 21 ページのV - ii 在宅生活が困難な方のための介護サービス基盤の整備について、取組目標に「介護離職ゼロに向けた取組」とあるが、取組の方向性、成果指標にこの取組目標に対する言及がない。具体的にどのようなことを行うのか伺いたい。

-----