

第55回川崎市介護保険運営協議会 会議録（要約）  
第1回川崎市地域包括支援センター運営協議会

1 日時 令和5年3月22日（水）午後2時00分～午後4時00分

2 場所 ソリッドスクエア西館1階 第2会議室 オンライン併用

3 出席者

(1) 介護保険運営協議会委員（17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、志村委員、出口委員、寺澤委員、徳山委員  
成田委員、原田委員、逸見委員、三津間委員、宮下委員

(欠席)

平山委員、難波委員

(2) 事務局

長寿社会部	下浦部長
高齢者事業推進課	中村課長、山口担当課長、横山課長補佐
高齢者在宅サービス課	菅野課長
介護保険課	菊川課長、村上課長補佐
地域ケア推進室	鹿島室長、鈴木担当課長 小田担当課長 久々津課長、中村担当係長
保健医療政策部（健康増進）	外村担当係長

4 傍聴者 0名

5 議題

(1) 令和4年度川崎市高齢者実態調査について

(2) モニタリング結果について（対計画比（実績値／計画値））

(3) 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) 本市介護保険事業の特徴について

(5) 保険者機能強化推進交付金等について

(6) 川崎市高齢者個別避難計画作成等事業について

(7) 地域包括支援センター運営協議会での調査審議事項について

(8) 地域密着型サービス等部会について

(9) 介護予防普及啓発事業「いこい元気広場事業」について

## 6 主な発言内容

### (1) 令和4年度川崎市高齢者実態調査について

竹内会長	実態調査報告書は、介護保険施策を考えるときの参考とするものである。完成した冊子は、委員一人ひとりに配布されるのか。
横山課長補佐	各委員に配布する。

### (2) モニタリング結果について（対計画比（実績値／計画値））

出口委員	6ページ（3）施設、居住系及び在宅サービス費について、居宅ではなく、施設系サービスの給付費が伸びていたということか。
村上課長補佐	居住系サービスとは、有料老人ホームやグループホーム、施設系サービスとは、介護保険施設、在宅サービスとは、それ以外のサービスとなる。それらの給付費が前年比で増加していたことを報告したものである。
出口委員	そのうち訪問看護、訪問リハビリテーション等の給付費が前年比で増加したということか。
村上課長補佐	訪問看護、訪問リハビリテーション等は特に給付費が前年比で増加したものとして例示したものである。

### (3) 介護給付の適正化に関する取組及びその目標について

	意見・質問なし
--	---------

(4) 本市介護保険事業の特徴について

宮下委員	居宅療養管理指導について、医師、歯科医師、薬剤師などの内訳を把握しているか。
村上課長補佐	用意していないが把握は可能である。後日提供する。
出口委員	新規申請者における要支援、要介護の認定割合がどのような状況か確認したい。 新規認定で要介護1の割合が多い傾向から、申請段階で一定程度の介護を要する状態であったことが推測され、早めの申請や認定前の予防の取組を行うことが重要と考える。 宅療養管理指導の受給率の高まりについては、在宅療養の利用に関する普及啓発が進んだ結果であると思われる。
竹内会長	早期予防の取り組み等については、重要であるとの議論がこれまで何度も出ては、実践段階で曖昧になる。 これが介護保険運営全般の大きな問題の1つである。
原田委員	訪問看護の受給率について、介護度別の内訳を把握しているか。 要介護1の認定を受ける多くは認知症の疑いがある方である。申請に至る相談理由は、認知症と思われる症状が現れたことであると推測され、そうなるに認知症への対応が大変重要である。 これから行う検討では、それらを考慮しながら進めていただきたい。
村上課長補佐	介護度別の内訳のほか、看護師、理学療法士等の内訳については、後日提供する。
原田委員	訪問看護で行う理学療法士等の訪問と訪問リハで行う理学療法士等の訪問はどのように分けて分析しているのか。
村上課長補佐	訪問看護で提供する理学療法士等の訪問は訪問看護に含まれるため、訪問看護で提供した理学療法士等の訪問は訪問看

大橋委員	<p>護の提供に含まれる。</p> <p>状態の維持・改善可能性に係る審査判定については、しっかり評価し直す必要がある。</p> <p>また、この判定については合議体ごとにばらつきがあることが医師会内でも指摘されている。統一した基準について市からあらためて周知をお願いしたい。</p>
出口委員	<p>在宅サービスの状況として、近年は、状況訪問看護ステーションに、理学療法士等が多数在籍している印象を受け、実際に訪問看護ステーションからの理学療法士等の訪問が多くなっている。</p>

(5) 保険者機能強化推進交付金について

宮下委員	<p>推進交付金と支援交付金の違いを教えてください。</p>
村上課長補佐	<p>推進交付金は高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組、支援交付金は介護予防・健康づくり等に資する取組について、それらを推進するための指標が設定され、当該指標の達成状況に応じて交付金として受け取ることができるものですが、それぞれの指標と配点についてわかり資料を後日提供する。</p>

(6) 川崎市高齢者災害時避難計画について

成田委員	<p>記載事項等が不足している場合は返戻とあるが、これはケアマネジャー等が作成する計画には、報酬等が発生し、記載不備等があったときは、返戻するとのことか。また、この計画は風水害の避難計画で地震は対象外か。</p>
村上課長補佐	<p>計画1件当たり7,000円程度を支払う予定で、提出された計画について法定記載事項等が不足しているときは、返戻する。</p> <p>また、このたび取りまとめた素案は風水害を対象とし、地震</p>

大橋委員	<p>は対象としていない。</p> <p>この素案には、医師の視点が反映していない。個別避難計画の作成対象者については、宅で医療機器など使用し訪問診療を受けている者が一定数いることが予想される。このような方たちに対する避難時の医療機器の取扱いや、要配慮者スペースにおける医療的支援について、どのように検討を進める考えか。</p>
村上課長補佐	<p>医療依存度の高い方については、時間をかけて丁寧に検討を進める必要がある。検討時期や内容については、関係者に相談しながら、進める考えである。</p>
出口委員	<p>避難計画を作成するためには、移送手段その他の活用できる資源の情報が必要である。これらの情報が反映したマニュアルの作成をお願いしたい。また、避難支援対象者の受け入れ先への依頼方法や、避難先となる施設等についてもマニュアルに載せていただきたい。</p>
村上課長補佐	<p>令和5年度末から作成する個別避難計画については、ケアプランに位置付けたサービスの組み合わせや調整等により作成し、提出いただくことを想定している。提出された計画から、避難支援を行ううえで不足する資源等を把握し、当該資源を充足するための対策等を令和6年度以降に検討する。</p>
出口委員	<p>計画の提出について、要介護3以上になった段階で、計画を作成し、提出するのか。</p>
村上課長補佐	<p>基礎情報を入力することで、対象者を判断できる管理ツールをケアマネジャーに提供するので、当該管理ツールにより対象者を判断いただく。</p> <p>なお、提出方法については、調整中である。</p>
宇井委員	<p>防災訓練等を通じて地域にも伝えていただきたい、ケアマネジャーに連絡できないときなどの情報伝達方法などを訓練の中でも実施いただきたい。</p>

柿沼委員	要介護2以下の方に対する個別避難計画については、ケアマネジャーの一定の判断のもと、対象となることはあるのか。
村上課長補佐	要介護3以上を対象としたところですが、要介護2以下についても対象外としたものではなく、その判断基準については、検討会等で意見を伺い、その内容をマニュアルに反映する。
志村委員	防災基本計画に、避難計画等を定めていると思うが、この個別避難計画との関係性を教えていただきたい。
村上課長補佐	防災担当が不在のため、後日回答する。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;">個別避難計画は、地域防災計画において、災害時における災害時要援護者等の安全の確保に向けた取組を推進するため、福祉事業所、地域の団体等と連携し、災害時要援護者等のうち、心身の状況等に応じて避難にあたって優先度の高い者から、順次、作成することとして位置付けている。</div>
竹内会長	市では、対象を要介護3以上の重度の在宅高齢者の避難に限定して、検討を進めているが、医療依存度が高い在宅療養者に対する対応等については、考えられていないのが実情である。 この事業自体全貌が明らかではない作成途中のものである。もう少し具体化した段階で、あらためて議論していただきたい。

(7) 地域包括支援センター運営協議会での調査審議事項について

出口委員	<p>かわさきケアマネ知恵袋は、市と介護支援専門員連絡会が共同で実施している事業で、電話、メールによる相談受付や研修企画等実施している。</p> <p>相談者の多くは、管理者や主任ケアマネジャー等で、これまでの相談件数や、その内容から企画する研修の実施はケアマネジャーの機能強化に寄与したものと考えている。</p>
成田委員	<p>地域包括支援センター職員は処遇改善加算の対象外であるなど、ケアマネジャー等の資格を取得するという意欲が醸成されない。</p> <p>また、施設においてもケアマネジャーの育成したい一方で、支援員が不足する中では、支援員の確保を優先せざる得ない状況である。ただし、実態調査の結果等でもケアマネジャーの資格を取りたいとの意向が一定数いることから、これについては、介護現場の課題として、市と一緒に考えていきたい。</p>
石山委員	<p>ケアマネジャー不足について、厚生労働省の調査研究事業の結果から、需給バランスの崩れについては確認できない。よって、地域の不均衡などは、細かく見ていき対策を講じていく必要がある。</p> <p>また、適切なケアマネジメント手法については、法定研修のほか、課題分析標準項目にも導入することが予定されている。</p> <p>理解しただけでなく、実践できるよう習慣化することが必要である。</p>
出口委員	<p>事業所の閉鎖やケアマネジャーの離職など、介護、予防の双方で不足しているとの話がある。</p> <p>介護支援専門員連絡会では、離職理由等をアンケート等により把握、検証し、その結果を市にも共有する予定である。</p>
志村委員	<p>ケアマネジャー不足等が起因しているのか、利用者に寄り添うことなく、一方的なサービス提案などが見られる。ケアマネジャー不足等の解消に合わせて、利用者に対するケアマネジャーの対応についても解消したい。</p>

(8) 地域密着型サービス等部会について

	意見・質問なし
--	---------

(9) 介護予防普及啓発事業「いこい元気広場事業」について

竹内会長	いこい元気広場は、閉じこもり解消や地域交流の場を設けるなど、他の介護予防の取組について成果が上がらない中で、大変貴重な取組である。
宮下委員	参加するときや、参加終了するときは、検査等実施しているか。
外村係長	コロナ禍前は、参加時、終了前に握力や歩行速度など体力測定を実施していたが、現在は、聞き取りによるフレイルチェックのみを実施している。
宮下委員	コロナが落ち着いたら、体力測定を再開するのか。
外村係長	5類になることを踏まえ、再開は検討する。