

## 第47回川崎市介護保険運営協議会 会議録（要約）

1 日時 平成31年3月15日（金）午後2時00分～4時10分

2 場所 ソリッドスクエア東館3階 健康福祉局会議室

3 出席者

（1）委員

（出席 17名）

竹内会長、関口副会長、石川（公）委員、宇井委員、遠藤（慶）委員、  
遠藤（正）委員、大谷委員、柿沼委員、己斐委員、志村委員、出口委員、  
富岡委員、平山委員、松山委員、三津間委員、宮下委員、渡邊委員

（欠席 2名）

石川（恵）委員、原田委員

（2）行政側職員

[長寿社会部]

関川部長

（高齢者事業推進課）下浦課長、原田事業者指導担当課長、山口計画推進係長、  
中村介護基盤係長、大町事業者指定係長、村上事業者指導係長

（高齢者在宅サービス課）菅野地域支援拠点担当課長、堀江在宅福祉係長

（介護保険課）田村課長、竹田管理係長、池田認定係長、飯田給付係長

[地域包括ケア推進室]

宮脇室長

端坂地域保健担当課長、右田専門支援担当課長、小田地区支援担当係長、  
弓場認知症・権利擁護担当係長、竹田医療・介護連携担当係長、  
松井地域包括支援担当係長

[保健所]

（健康増進課）久々津課長、吉川健康づくり担当課長

4 傍聴者 1名

5 議題

（1）高齢者実態調査の実施について（報告事項・公開）

（2）地域支援事業について（報告事項・公開）

- (3) 保険者機能強化推進交付金について（報告事項・公開）
- (4) 介護給付の状況について（報告事項・公開）
- (5) 介護保険の執行状況について（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）高齢者実態調査の実施について【資料1】

竹内会長： 基本項目はあまり変えないで、歴史的な変化をみていく調査となっている。前回との比較ができるようにすることで、高齢者の実態が歴史を追ってわかるようになっている。

関口委員： 終末期の意思決定支援が言われるようになっているが、高齢者の方が事前指示をどのようにしているか、話し合っているのかというようなことを調べてもらえるとありがたい。

竹内会長： 時代とともに新たなテーマがでてくるので、そういうことも確認していくと良い。

### 議題（2）地域支援事業について【資料2】

宮下委員： 3点教えて欲しい。1点目は資料8ページの地域ケア会議の普及・定着についての市の取組状況の欄が空欄になっているが、どのような状況なのか。2点目は資料13ページの地域みまもり支援センターとはどのような機能を持っているのか。3点目は暮らしサポーターの受講者数と実際活動している方の実績について教えて欲しい。

右田課長： 1点目の質問で、空欄になっているのは記載が漏れてしまっていた。地域ケア会議は以前から実施しており、普及・定着というよりは、どのように機能強化していくかという取組を行っている。

端坂課長： 2点目の質問の地域みまもり支援センターは、平成28年に各区の保健福祉センターにおいて、高齢、母子など業務分担により分かれていた

保健師を集約して地区担当制とするとともに、子供の虐待や母子保健等を担当する社会福祉士、栄養士、歯科衛生士等を集約した地域支援担当、全区を対象として総合的な地域マネジメントを行う地域ケア推進担当、学校等との連携担当、保育所等との連携担当を合わせた組織で、地域包括ケアシステムを推進する組織である。

下浦課長： 3点目の質問のかわさき暮らしサポーターについての受講者数などの数字は、今手元にないため、後ほどお伝えする。訪問型と通所型とあるうち、単独の訪問型については全国的に厳しい状況で、川崎市においても十分に養成できている状況ではない。

出口委員： 介護予防訪問サービスや介護予防通所サービスについては、事業者のサービス提供量が減っていて、利用が制限される状況にあるため、暮らしサポーターの充実をお願いしたい。また、認知症訪問支援事業については、年間実績が20件程度と聞いているので、潜在化している方の掘り起こしや広報を充実させて欲しい。

端坂課長： 認知症訪問支援事業は、今年度から全区展開を行っている。実数としては20件だが、半年間で複数回対応を行うので、延べ件数ではもう少し多くなる。御指摘のとおり、広報の充実等努めていきたい。また、来年度からは区の実施体制を見直すことで、件数が増えていくと思う。

柿沼委員： 前回の運営協議会でもお願いしたが、認知症の行方不明者問題についてである。本市ではこの問題に対応するシステムが3つあるが、より実効性の高いシステムにするために、市のほうで警察やケアマネジャーなどの関係者を集めて、検証の場を設けて欲しい。また、ケアマネ連絡会で、この問題についてアンケート調査を実施したと聞いているので、出口委員から概要の説明をお願いしたい。

出口委員： アンケート調査の結果、それほど長い期間でなくても、1日から3日程度の短期間の迷子が発生している状況がわかった。迷子になってしまうと、転倒や脱水症状でADLが低下し、在宅での生活が難しくなることもある。我々も努力しているが、迷子を完全に防ぐことは難しいため、いかにして、早期発見するかという視点で考えていく必要がある。今の

実情を検証することにより、新たな施策が見えてくるのではないかと思うので、検証の場の設定をお願いしたい。

菅野課長： 認知症に伴う行方不明者問題についてであるが、認知症対策全般にもつながる話だと思われる。行方不明者の早期発見に関しては、認知症への理解を根付かせていくための普及啓発を、まずはしっかりやっていく必要がある。また、本市では、迷子をすぐに発見するための福祉機器の貸出を行なっているが、こういうものがあることの普及啓発や、使いやすい最新機器の導入などの対応が必要である。また、遠方で発見されるケースもあるので他都市との連携も必要であるし、発見が遅れてしまったということであれば、関係者間における検証も必要になってくると思う。何か1つという訳ではないと思うので、検討を進めていきたい。

柿沼委員： 認知症サポーターなどの理解ある方に登録してもらい、認知症の方の動きを情報共有できるようなシステムがあれば、他都市に行く前に保護できたりすることもあると思う。今あるいろいろなシステムをどのようにつなげれば、早期発見に結びつくか検証をお願いしたい。

菅野課長： 認知症ネットワークの中で、わんわんパトロールなどの民間の取組もあるので、行政だけの取組ではなく、いろいろな仕組を含めて連携できればと思っている。

竹内会長： 認知症に伴う行方不明者の早期発見の取組への課題は、だいぶ前から言われているものである。なぜ早期発見の取組が進まないのか。

富岡委員： 竹内会長の御指摘のとおり、この問題は以前から言われているが、民生委員や社会福祉協議会等とネットワークができていないことに取組が進まない原因がある。地域につながっている民生委員、地区社協、町内会へ認知症の方の情報が届いていない。情報があれば、民生委員の見守り活動で様子がわかる。この点が進展しないと、解決の方向に進まないと思う。

遠藤（正）委員： 自分も民生委員をやっているが、地域に認知症の方は数多くいるため、徘徊等が起こるのは当然である。先程のお話のとおり、認知症

の方の情報があれば、かなり違ってくると思う。また、もう一つ言いたいののは、認知症サポーター研修を受講している人は多いが、そこで研修を受けた人達が次につながっていないと感じている。次の行動につながるようなプログラムが必要だと思う。

宇井委員： 警察では24時間までしか保護できないという制限があると思うが、24時間を超えてしまう場合に、川崎市ではどのように対応しているのか。

下浦課長： 認知症の方に限らないが、各区の高齢・障害課へ警察から連絡が入り、24時間を超えてしまう場合には、市内の施設に協力いただき、緊急的な措置を行い、その間に調査を行うというような対応となっている。

平山委員： 親子で住んでいる方で、親に認知症があることを近所の方に言っていないで、近くに出かけたまま帰って来られなくなり、警察に保護されるケースが増えてきている。このようなケースは、これからますます増えていくことが想定されるので、どう対応していくかが課題である。

出口委員： 認知症の行方不明者問題については、今あるシステムをうまく横のネットワークを広げて拡充しながら、他のシステムとの連携を図るとともに、システムが適切に機能しているかを検証していくことが必要である。

三津間委員： 資料14ページの地域支え合い推進事業の説明にある地区カルテとはどういうものか。また、資料16ページ下段の地域介護予防活動支援事業の中で、健康づくりや介護予防に関するボランティアの養成を行うとあるが、具体的にどのようなことを行っているのか教えて欲しい。

端坂課長： 地区カルテとは、地域みまもり支援センターにおいて、行政や関係機関が持つ情報と地域の方々が持つ情報を一つにまとめ、共有できるようにしたものである。地域の方々が、地域の課題の抽出や検討、取組の見直しなどを行う際に情報源として活用している。

三津間委員： 地区カルテには、今話題となった認知症のことなども記載されているか。また、地区の大きさはどれくらいで、実際に活用できているのか。

端坂課長： 地区の範囲は、地域の実情に応じて各区で決めている。認知症のことなどもその地域で問題になれば地区カルテに記載される。

三津間委員： 地区カルテがうまく活用されれば、地域支え合い推進事業が進むということか。

端坂課長： そのように考えている。

竹内会長： 今の回答に納得していないところがあるようだが。

三津間委員： 実際に活用されているのかが、よくわからない。

富岡委員： 中原区の大戸地区でモデル的に活用しており、区役所の方で他の地区にも順次進めているところである。

竹内会長： 可能なら実物を見せてもらうのが良い。

端坂課長： 地区カルテの活用方法は、各区で異なるが、三津間委員が活動されている川崎区においては、地区社協ごとにワークショップを開催しているので、地区社協ごとに地区カルテを作成している。後ほど実物をお見せしたい。

吉川課長： 質問のあった資料16ページの地域介護予防活動支援事業についてであるが、公園での定期的な体操や、区独自で体操を作りそれを普及させる方を養成するための講座など、各区の状況に応じて、様々な取組を行っている。また、各取組への参加者が地域で活動するための支援等を行っている。

平山委員： 地域みまもり支援センターが創設されて3年になる。地域の住民組織の活動等も活発となってきている中で、地域みまもり支援センターが中心的な役割や統括的な機能を担うことになると思うが、今後の展開について教えて欲しい。

端坂課長： 地域包括ケアシステムを推進するために、地域みまもり支援センターを創設したことは先程御説明したとおりであるが、平成31年度から保健福祉センターの他の部署も含めて地域みまもり支援センターとして、推進体制を強化し、より一体的に取組を進めていく。

平山委員： 今後の活動の成果を期待している。

宮下委員： 多問題のケースを地域みまもり支援センターで受けることができるのか。

宮脇室長： これまでもやってこなかった訳ではないが、縦割行政の部分もあり、多問題のケースについて、保健福祉センターの中でも対応部署が明確ではなく、市民の方からするとなかなか対応が進まないように見えたと思う。しかしながら、来年度から保健福祉センターを地域みまもり支援センターとすることで、全ての部署が入口で断ることなく、相談を受ける体制となり、そこから問題の内容に応じて対応を割振っていくので、一体的な対応ができるようになると考えている。

遠藤（慶）委員： 資料6 ページ下段の在宅医療・ケアシステムのイメージ図で、利用者が真ん中ではなく下に位置していて、矢印が上から下へととなっていることに違和感があるが、何か意図があるのか。

右田課長： 特に意図はなかった。御指摘を踏まえて、表現方法を検討したい。

### 議題（3）保険者機能強化推進交付金について【別冊資料3】

竹内会長： 介護保険の施策がうまくいっているかどうか、国が統一的に定めた基準で、評価できるようにしたものがこの交付金である。我々委員の立場では、非常に良いことだと思う反面、行政側は足りない点が明確になるので、大変になると思うが、川崎市の介護保険体制を前進させるために、プラス材料として捉えていくべきである。

資料10 ページの⑪の指標において、現状・今後の取組の欄で、個別事例検討件数が少ない理由として、個人情報提供等に関する本人同意を得られないことを挙げているが、個別事例の検討を行う地域ケア会議

では、出席者に当然守秘義務があるわけだから、本人同意は不要なのではないか。ケアマネジャー代表の出口委員の御意見はいかがか。

出口委員： 区によっては地域ケア会議において、地域の関係者を巻き込んで支援計画を作成するといった個別事例の検討が、なされていないところもあるようである。行政側の体制が整ってきているので、是非取組を進めて欲しい。

竹内会長： 地域ケア会議は行政側だけで運営するものではなく、個別事例を検討したいという問題提起の中心は参加するケアマネジャーのはずである。地域ケア会議における個別事例検討件数を増やす取組については、地域包括支援センターのケアマネジャーも参加するケアマネジャーも、等しく問題意識を持ち取組んで行く必要がある。

右田課長： 本市の地域ケア会議における個別ケア会議は、国の方針を踏まえ、個人情報提供等に関する本人や家族の同意を得ていることを前提としているが、同意を得られないケースが多くある状況である。今後は、個別ケア会議をどのようなルールで運営するかについても検討していきたい。なお、個別ケースを検討する会議自体は頻繁に開催されており、そこではケアマネジャーや地域包括支援センターに積極的に取組んでもらっているが、この指標には該当しないため、0点となってしまっている。

宮下委員： 資料13ページの⑤の指標に関して、本市には通いの場がどれくらいあるのか教えて欲しい。国は、高齢者1000人あたり1か所を推奨しているので、本市では300か所程度必要になると思うがいかがか。また、通いの場を運営していくボランティアの募集についての情報提供であるが、高齢者10万人くらいの松戸市で、8000人を抽出し、運営協力について記名式のアンケートを実施したところ、570人も記名で返してくれ、その方々に大変活躍してもらっているという話を聞いた。その中で企業のOBの方がマネジメント経験を活かして、通いの場を運営がうまくいっているところ、うまくいっていないところなどと分類し、うまくいっていないところを重点的に支援し、消えないようにするという取組をしているということも聞いたので参考にしてもらえればと

思う。

端坂課長：平成29年度に高齢者関係の通いの場の調査をしたところ、箇所数は327か所で、参加人数は6750人である。内訳として一番多いのは、軽い体操をするような場所、その次はサロンのなところである。

宮下委員：参加率はどれくらいになるのか。また、本市は全国で上位何割くらいなのか。

端坂課長：平成29年度時点の高齢者人口が30万1500人程度で、そのうち通いの場の参加人数は、実人数として6750人なので、参加率は2.24%程度である。また、本市が全国で上位何割かについては、現時点では国が公表しておらず把握していない。

竹内会長：指標の未達成項目については、今後の運営協議会において具体的にどうやっていくかの報告があるので、その際にまた議論をお願いしたい。

田村課長：この交付金は、少なくとも第7期計画期間中は毎年実施されるので、達成状況について、都度報告していきたい。

#### 議題（4）介護給付の状況について【資料4】

竹内会長：このデータも今後継続的に出していくのか。

田村会長：今回は、各サービスの給付費の状況を報告したが、国のシステムの活用により、いろいろな分析ができるので、委員の御要望も踏まえながら、継続的に実施していきたい。

宮下委員：居宅療養管理指導の内訳はどうなっているのか。

田村課長：国の見える化システムでは、そこまでは見ることはできない。ただし、本市を含めて居宅療養管理指導の多い他の政令市をみると、医療機関が多いところだろうと考えられる。

宮下委員：薬剤や栄養といった少し特別な居宅療養管理指導が多いというようなこ

とは把握していないか。

田村課長：　そこまでは把握していない。

**議題（５）介護保険の執行状況【資料５】**

※委員からの質問なし

**議題（６）⑤地域密着型サービス等部会の報告【資料６】**

※委員からの質問なし