

第49回川崎市介護保険運営協議会 会議録（要約）

1 日時 令和元年11月21日（木）午後2時00分～4時20分

2 場所 川崎市役所第3庁舎15階 第1・第2会議室

3 出席者

（1）委員

（出席 18名）

竹内会長、関口副会長、石川（恵）委員、石川（公）委員、井村委員、
宇井委員、遠藤（慶）委員、遠藤（正）委員、大谷委員、大橋委員、柿沼委員、
志村委員、出口委員、富岡委員、原田委員、平山委員、松山委員、宮下委員
（欠席 1名）

三津間委員

（2）行政側職員

【長寿社会部】

相澤部長

（高齢者事業推進課）下浦課長、原田事業者指導担当課長

久野木計画推進係長、中村介護基盤係長、大町事業者指定係長

（高齢者在宅サービス課）菅野課長、金子在宅福祉係長

（介護保険課）青木課長、竹田管理係長、村上給付係長、高橋認定係長

【地域包括ケア推進室】

宮脇室長

鹿島ケアシステム担当課長、鈴木地域保健担当課長、右田専門支援担当課長、
久保企画調整係長、永井地区支援担当係長、堀江認知症・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、小田保健・予防担当課長、橘健康づくり係長

4 傍聴者 2名

5 議題

(1) 報告事項（全て公開）

- ① かわさきいきいき長寿プランの進捗報告（平成30年度実績）について
- ② 令和元年度保険者機能強化推進交付金について
- ③ 超高齢社会の到来に向けた地域包括ケアシステムのあり方検討会議について
- ④ 介護給付費等の状況について
- ⑤ 地域密着型サービス等部会の報告について

(2) その他（全て公開）

- ⑥ 令和元年度台風第19号による被害への対応策等について
- ⑦ 高齢者実態調査について

6 主な発言内容

議題（1）①かわさきいきいき長寿プランの進捗報告（平成30年度実績）について【資料1】

関口委員： 資料15ページの第1号被保険者数等について、単年度だけではなく、累計値を出す意味合いは何か。

竹田管理係長： 保険料については、第1号被保険者数等の3年間の合計値をベースに算定を行うため、累計値についても計画値と実績値との比較を行っている。

大橋委員： 資料5ページに地域ケア会議の開催数の実績が296回とあるが、これに対する医師の出席数の割合のデータはあるか。

右田課長： 手元にデータがないが、数としては少ないと認識している。

大橋委員： 地域ケア会議に医師が呼ばれていないのではないかと、川崎市医師会の中でも話している。地域包括ケアシステムの推進のために、サービス担当者会議や退院前カンファレンスなど、医師会としても積極的に出席しようと努力しているところである。地域ケア会議もそれに並ぶ位置付

けで取り組んでいるが、本市の地域ケア会議の位置付けが低いのではないかと感じている。次の議題で個別ケア会議の回数が少ないとの課題があるが、個別ケア会議の回数が少なく、個別ケア会議への多職種の協力も行われなくなると、地域包括ケアシステムの土台が崩れてしまうのではないかと思う。地域包括支援センターによる声掛けから強化していただきたい。

松山委員： 今の大橋委員の発言と重なるが、在宅の方と歯科医師の接点が少ないと感じている。歯科の訪問が意外と知られていないので、地域ケア会議に呼んでもらうことで、こういうサービスがあるということを在宅の方にお知らせしたい。また、地域の歯科衛生士が定期的に出席し、コーディネーターとして働くことで、より一層在宅ケアが推進できると考えている。

竹内会長： 歯科医師会にはその用意があるということか。

松山委員： 講習会等の開催により、在宅技術を学ぶ歯科医師が増えており、在宅ケアを積極的に進めているところである。地域ケア会議にぜひ呼んでいただきたい。

宮下委員： 13ページの表では、サービス付き高齢者向け住宅だけが増えているが、こちらに力を入れているということか。また、説明文にバリアフリー化や住宅改修など住宅の良質化の支援を行うとあるが、具体的にどのようなことを実施しているのか。

下浦課長： 介護保険の3施設以外のものを記載しているが、サービス付き高齢者向け住宅への民間の参入意欲が高いということもあり、このような計画としている。また、バリアフリー化については、市のまちづくり局で共同住宅の共用部のバリアフリー化への助成を行っている。住宅改修については、介護保険サービスにおける住宅改修の他に、市独自で住宅改造という事業を実施しており、介護保険の対象外の住宅改修で、最大100万円まで助成するというものになっている。

宮下委員： 住み慣れたところで住み続けるということでは、例えば、エレベータ

一の無い市営住宅等の４階にお住いの高齢者が、身体能力の低下等により引きこもり状態になってしまった場合に、１階に空き室が出た際、転居する費用の助成を行い、１階に住むことで住み続けられるような支援を行っている自治体がある。このような取組の検討をお願いしたい。

竹内会長： 高齢者の多様な居住環境とは何かをしっかりと考えていかなければならない。宮下委員の御指摘のとおり、サービス付き高齢者向け住宅だけが增加しているが、これは行政が重点的に整備しているというより、民間の参入意欲が高く、結果的に増えているといった面が強い。高齢者のための多様な居住環境を根本から考えていく中で、先程の宮下委員の提案なども盛り込まれていくべきだと思う。

宮下委員： 他の自治体の事例で、若い学生を比較的安い家賃で住ませ、その方に役割として、高齢者への朝のあいさつなど声掛けを行わせるというものがある。これにより、交流が生まれるなどの効果が認められているので、参考にしていきたい。

柿沼委員： 資料２ページの介護予防について伺いたい。今年６月に国が認知症施策推進大綱を取りまとめ、認知症の予防の施策推進が示されているが、本市の取組状況はどうか。

小田課長： 本市の介護予防施策の主な事業として、いこい元気広場事業があるが、そこで認知症施策に関する講座を実施したり、運動プログラムにコグニサイズ的なものを取り入れたりしている。また、それぞれの区においても、介護教室や講演会などの普及啓発の取組において、地域の状況を踏まえながら、コグニサイズなどを紹介している状況である。

柿沼委員： 普及啓発の取組において、ぜひ社会参加についても伝えて欲しい。地域で長年閉じこもった方が、特に企業勤めの長かった男性が、認知症を発症する事例が多く見受けられる。男性の地域での受け皿作りに加え、これからは、自助努力も必要だと思うので、社会参加の意識付けをお願いしたい。

遠藤（慶）委員： 資料７ページの下表にある生活支援型食事サービス事業の実

績が、27年度から30年度にかけて、5分の1程度まで減っている。他の市独自事業の多くが、右肩上がりか、横ばいにある中で、この状況についてどのように考えているか。

菅野課長： 市単独事業については、介護保険前から実施しているものも多くあり、時代の変化に合わせた見直しが求められている状況にある。生活支援型食事サービス事業は、この事業に参加していただいている企業以外にも多くの企業が低廉な価格で配食サービスを実施していることから、本市においては、事業参加企業以外の企業もホームページで公表し、市民の方に選択しやすい環境を作るなどしている。これらのことから、市の事業としては、減少傾向にあるが、事業参加企業以外の企業も含めて一体的に事業を実施している状況である。今後の事業のあり方については、事業環境の変化を踏まえ、検討していく必要があると考えている。

遠藤（慶）委員： 高齢者福祉のしおりの54ページにこの事業の内容が記載されているが、いつも4番の居宅サービス区分支給限度額までサービスを利用している方という要件に該当せず利用ができない。この要件は以前からあるものか。

菅野課長： 介護保険制度との整合性を図ってきたタイミングで、要件を見直した経緯がある。民間企業の参入が進んでいることを踏まえた要件としている。

出口委員： 資料5ページの地域ケア会議の開催数について伺いたい。区によって開催数にばらつきがあると聞いているが、実態の把握は行っているか。

右田課長： 地域ケア会議は、いくつか種類があり、区全体で行うものと地域包括支援センターが圏域単位で行うものがある。基本的には、地域包括支援センターで年3回以上という規定があるので、ばらつきというのは、規定回数を行うところと規定よりも多く行うところの差のことだと思われる。開催数については、把握している。

出口委員： 資料7ページの上の表にあるケアプラン点検について伺いたい。今後点検数を増やしていくとのことだが、具体的な方向性を教えて欲しい。

青木課長： 次の議題となるが資料 3 1 ページ下段にケアプラン点検についての記載があり、平成 3 0 年度の上半期は 2 7 件の点検数だったが、令和元年度には 1 1 6 件まで増やしている。

出口委員： 今後点検数を増やしていくという話であったが、ケアプラン点検のやり方を変えたりしていくのか。

村上給付係長： 現在、非常勤嘱託員 2 名でケアプランの内容点検と必要に応じて訪問調査を実施しているが、来年度については、他都市の事例を踏まえ、ケアプラン点検を民間事業者に委託して実施するモデル事業を行う予定である。民間委託のメリット・デメリットを評価した上で、ケアプラン点検のあり方を検討していく。

竹内会長： ケアプラン作成料の有料化の検討もされているので、ケアプランの内容については、より厳しく評価されていく方向だろうと思われる。

議題（１）②令和元年度保険者機能強化推進交付金について【資料 2】

竹内会長： これは、全国の市町村を対象として行われているが、全国や県での川崎市の位置はどれくらいか。

青木課長： 市町村別の点数は公表されていないので、はっきりとしたことは分からないが、昨年度と今年度で国の予算規模は 2 0 0 億円と変わらない中、本市の交付額は 3 千万円程増えているので、相対的な順位は確実に上がっている。

大谷委員： 川崎市は 6 期から 7 期にかけて 5 % ほど介護保険料が上昇しているが、長野県の御代田町は 1 0 % ほど下がったとの話を聞いた。どのような事情でそのようなことが起こるのか、分かったら教えて欲しい。

青木課長： 御代田町の介護保険料が下がった事情は把握していないが、かわさきいきいき長寿プランの 2 2 5 ページあるとおり、保険料の算定自体は、いたってシンプルで、対象経費、取崩す基金、予定収納率、対象者数のどれかに要因があったと思われる。例えば、計画に乖離が生じ、基金に

お金が積み上がったなどの理由が考えられる。

竹内会長： 介護保険料は、人為的な操作が難しいということか。

青木課長： 介護保険料は、国、県、市、2号被保険者の負担割合が決まっているため、操作は難しいが、ここに市として独自にお金を投入すると保険料を下げるができる。全国の市町村の中には、そのようなことを行っているところがあるのは聞いているが、政令市クラスで行っているところはない。

平山委員： 介護人材の確保についてであるが、人材確保がますます困難になっている状況である。交付金の指標として介護人材の確保が位置付けられているので、取組の強化をお願いしたい。

宮下委員： 同じく介護人材確保についてであるが、平成30年度の入門的研修の実績が、受講者数6人、終了者数6人、就職者数4人と少ないが、希望する人が少ないということなのか。また、募集やマッチングの実施方法など教えて欲しい。

久野木計画推進係長： 人材の確保について、ますます困難な状況になっているということについては、事業所からも聞いており、認識しているところである。募集方法については、これまでのホームページによる募集から、区民祭りでの案内など、より身近な場所での周知活動を行っているが、絶対的な応募数が少ないため、さらなる工夫が必要だと感じている。マッチングについては、勉強のために参加される方も中にはいるため、100%にはならない状況である。

宮下委員： 他の自治体で、いきいき広場などの集いの場で周知しているところがあったので、参考にしてもらえればと思う。

竹内会長： 人材確保を交付金の指標としたのは誤りではないかと思う。介護・保育は低賃金の職業であり、介護報酬は年々上昇する物価や賃金に対して相対的に右肩下がりにあるため、人が集まらない状況にある。ある資料によれば、54万人の介護福祉士が資格を持ちながら潜在化していると

のことであるが、事業所に財源がないため、その掘り起こしを自治体が行うのは極めて難しい状況であると認識している。

議題（１）③超高齢社会の到来に向けた地域包括ケアシステムのあり方検討会議について【資料３】

竹内会長： 介護保険運営協議会としては、この会議を今後どのように扱っていくのか。

下浦課長： 来年度から計画策定のための合同会議を開催していくことになるが、第７期計画策定においては５本の柱建てがあり、第８期計画策定にあたって新たに検討するその柱建てに、このあり方検討会議の結論を反映させていきたい。また、時間をかけて議論しているので、いただいた御意見を具体的な取組の中に取り入れていきたい。

竹内会長： 年度内にはこの会議の報告書ができるのか。

鹿島課長： 年度内には報告書をまとめる予定である。新年度第１回の運営協議会で報告できるように準備を進めたい。

竹内会長： 介護保険運営協議会は、介護保険全体の運営を議論する協議会のため、当然、地域包括ケアシステムの構築についても重要な課題である。このあり方検討会議の報告書について、委員の皆さんも関心を持って読み解いて欲しい。

石川（恵）委員： 最近、あんしんセンターで相談が増えているのは、高齢者の他に知的障害者や精神障害者である。資料では、障害者については、触れられていないようなので、それらの方にも目を向けて欲しい。

関口委員： 高齢者施策が他の施策に汎用性があるということで、このあり方検討会議のターゲットは、あくまで高齢者である。高齢者施策を考えれば、障害者施策にも反映できるということで、高齢者施策のみを対象としている。

鹿島課長： まとめの段階では、高齢者施策の汎用性をどのように障害者施策やこどもの施策に連結していけるかを検討することになるので、障害者施策についても触れていくことになる。

柿沼委員： 認知症の救済制度については、このあり方検討会議で決まってしまうのか。介護保険運営協議会として意見することはできるのか。

菅野課長： 議論のポイントとして、認知症の方の救済制度の話を入れさせていただいた。会議では、認知症の方だけが保険の対象で良いのかという意見や民間の認知症保険の活用が可能という意見等をいただいた。まだ、意見をいただいている段階なので、来年度の計画策定の中で介護保険運営協議会の委員の方からも意見をいただきたいと思う。

議題（１）④介護給付費等の状況について【資料４】

宇井委員： 資料４５ページの居宅療養管理指導について、本市の第１号被保険者１人あたり給付月額と比較的多いが、どのような分析をしているか。

村上給付係長： 令和元年７月実績では、グループホームや有料老人ホーム等の建物居住者において、医師が行うものが５割超、歯科医師が行うものが６割超という数値がでている。本市においては、グループホームや有料老人ホームが比較的多くあるため、医療との連携の中で第１号被保険者１人あたり給付月額が多くなっていると推測される。

石川（恵）委員： 東京都を比較対照に入れていない理由は。

青木課長： 本市と規模が同程度の自治体と比較を行うため、政令市比較としている。

竹内会長： いわゆるビッグデータの分析により、このような比較が行えるようになってきている。本市がどの位置にあるのか、注視する必要がある。

議題（１）⑤地域密着型サービス等部会の報告について【資料５】

竹内会長： 認知症対応型共同生活介護の公募への応募が少ないのは、いつものことなのか。

原田課長： 以前は、参入意欲が高い時期もあったが、第６期の後半頃から、応募が少なくなってきた。この部会の後に、認知症対応型共同生活介護も補助金の対象としたことで、応募が増えたが、最終的にオーナーとの用地の折衝がうまくいかずに辞退というケースもあり、一進一退という状況である。一方で、介護付き有料老人ホームについては、応募が多数あったが、ほとんどが住宅型からの転用というケースであり、やはり新たな土地の確保というのは難しい状況だと考えている。

竹内会長： 一般的に土地が入手しにくいということなのか、それとも認知症の施設だから敬遠されているということなのか、どちらの理由か分かるか。

原田課長： 特に認知症の施設だから敬遠されているという話は聞いていない。他にサ高住や、マンション等の選択肢がある中で、最終的にオーナーが違った形態を選択しているという状況である。

竹内会長： 認知症対応型共同生活介護は、地域包括ケアシステムにおいて重要な施設であるが、土地の確保の問題もあり、そう簡単には整備が進まない状況である。理念は良いが、実行が難しいという地域包括ケアシステムの難しい部分ともいえる。

議題（１）その他

竹内会長： これまでの議題全体を通して、何か御意見等あるか。

柿沼委員： グループホームに関連した話を紹介したい。今認知症の方がすごく長寿化している。グループホームの９０歳の入居者の貯蓄が底をつきそうと、どうしたら良いかとの相談があった。お子さんは介護うつで７年間入退院を繰り返しており、相談があったのは、お孫さんだが、子育て中でパートナーから反対されているという状況である。要介護度が１、２

だと特養への入居も難しい。長寿化による経済的な問題を地域でどのように解決していくか、身近な問題となってきた。

竹内会長： 有料老人ホームも同様だと思われる。日本人全体の長寿化が進む中、費用負担の問題が出てきているということだが、解決策が難しい。

宮下委員： 資料４３ページの訪問介護のところで、川崎市だけ増加傾向にあるため、要因の分析を進め、給付適正化の取組を強化するという話があったが、現状どのように把握しているか。また、地域包括ケアシステムを進めるにあたり、訪問介護から定期巡回へ移行していくのが国の施策だが、事業者の意欲が低いとも聞いているが、どのような状況か。

下浦課長： 訪問介護に関しては、第１号被保険者１人あたり給付月額が上位の大阪市や堺市において、住宅型有料老人ホームへのサービス提供が多い状況にあるという話を聞いている。自宅に行っているのか、住宅型有料老人ホーム等の施設に行っているのかといったことなど、しっかりと分析を行う必要がある。また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、夜間対応型訪問介護創設時から、事業者の協力を得て、全ての区でサービス提供できる体制を構築しており、定期巡回についても、同様にサービス開始時から全区対応できている。しかしながら、事業として成立するかというと別問題であり、事業者数やサービス提供量は、多くはない状況である。ただ、厚生労働省は、このようなサービスについてはサービス提供量が爆発的に増加するよりも、徐々に増加するほうが良いとの見解のため、サービス提供量については、事業者の話も聞いて考えていきたい。

宮下委員： 定期巡回は、サービスの提供範囲が限られるため、全区展開できていることは、素晴らしいと思う。仙台市では、サービスの提供範囲をマッピングし、空白地帯ができないよう整備を進めているので、このような取組も、今後の参考として欲しい。

竹内会長： 川崎市は政令市でも一番面積が狭く、山奥まである仙台市とは異なり、比較的管理が楽な面もあるが、取組を一層進めて欲しい。

大橋委員： 資料５９ページの記載だと、すべての病院で被害なしとなっているが、例えば、市立多摩病院でICUの患者さんを全て転院させて、緊急受け入れを１２時間停止したという事例がある。浸水被害はないが、これも被害に相当するものだと考えられる。EMIS（広域災害救急医療情報システム）の入力があまり台風に対応していないという問題があるが、何が起きたのかをもう少し詳細に把握して欲しい。

次に、避難所に行きたいけど避難できない、体調は悪く無い方は、マニュアルでは民生委員さんの力を借りて避難するということになっているが、それでは現実的には対応できないと思われるので、今後同様の事態が起きた時にどうすればいいか検討をお願いしたい。

遠藤（慶）委員： 資料には、在宅の方の被害の記載が無い。自分は高津区で事業を行っているが、諏訪や久地など多くの方が被災し、１００人近い方のケアプランの再作成が必要となる状況であった。ショートステイが利用できず、お泊りデイを利用しなければならなかった方や、川崎市に住みたいが、やむを得ず他都市に引っ越した方など、被災された方の実態を数字で表して欲しいと感じた。

出口委員： ケアマネジャーとして、寝たきりの方の避難に関わった。避難所までの移動に介護タクシーや民間の移送サービスを利用した状況であったが、どのような移動手段があるのか、すぐに分からなかったため、移動手段の確保について課題と感じた。また、避難先も上階へ移動するためにエレベーターのある学校にしなければいけないことを知った。さらには、避難所におむつを交換するスペースが無いことなど、様々な課題を認識した。

竹内会長： ケアマネ連絡会で災害対応の研修をする予定はないのか。

出口委員： 川崎市の大城先生とも相談しながら、考えていきたいと思う。

竹内会長： ケアマネジャーが要介護者の避難の要となる。台風接近等の際に、避難の開始をいつにするか、どのような方法で避難するかなど、トレーニング

ングをしていないと対応が難しいので、よろしくお願いしたい。

井村委員： 今回の台風の際に町内会長や民生委員からの依頼で、介護老人保健施設千の風・川崎において単身の方や老老世帯等、15名の受入れを行った。この背景としては、川崎市まちづくり局と3年程前から地域の協定関係を結べないか検討していたことがある。当施設は二次避難所となっているが、二次避難所の役割としては、発災4日目から数か月の受入れである。しかし、問題は発災から3日間をどう生き残るかで、夜中の職員が少ない時にライフラインが絶たれた場合、施設の運営がかなり困難になるため、地域の互助が必要となる。今回の結果を踏まえると、水害の場合は、2階まで浸水する可能性があるので、受入れは難しいと思うが、地震・火災の場合は、3日間を地域の互助の関係で乗り切りたいと、検討を進めているところである。

議題（2）②高齢者実態調査について【資料7】

※委員からの質問等なし