

第2回介護保険運営協議会・地域包括支援センター運営協議会合同会議 会議録

1 日 時 平成28年3月23日(水) 午後2時から午後4時まで

2 場 所 川崎市役所第4庁舎4階第1会議室

3 出席者

(1) 委 員

(出席 16名)

竹内委員、関口委員、新井委員、石川(公)委員、柿沼委員、川田委員、佐野委員、
中馬委員、戸田委員、花村委員、原田委員、平山委員、丸山委員、三津間委員、吉田委員、
渡辺委員

(欠席 4名)

石川(恵)委員、齊藤委員、染谷委員、三竹委員

(2) 事務局

福芝地域包括ケア推進室長

佐藤長寿社会部長

高齢者事業推進課：関川課長

高齢者在宅サービス課：手塚課長

介護保険課：本間課長

地域包括ケア推進室：河合担当課長、熊切担当課長

4 傍聴者 2名

5 議 題

1 協議事項(公開)

(1) 高齢者等実態調査について

2 報告事項(公開)

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業等について

(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けた執行体制の整備について

(3) 幸区幸町老人ホームの事故について

(4) 川崎市有料老人ホーム設置運営指導指針の一部改正について

(5) 介護保険法等に基づく施設等の基準条例の改正について

(6) 川崎市介護保険の執行状況

(7) 地域密着型サービス等部会の報告

3 その他(公開)

6 審議経過

竹内議長： それでは、議題に入ります前に、この会議の公開・非公開について、ひと言申し上げます。

本日の会議の議題につきましては、「川崎市審議会等の会議の公開に関する条例」に基づく、「非公開事項」がございませんので、公開の取扱いとなりますことについて、御了承をお願いいたします。

1 協議事項（公開）について

竹内議長： それでは、早速ですが、議題の1協議事項（1）高齢者実態調査について、事務局から説明をお願いいたします。

事務局： （「資料1」により説明）

竹内議長： ただいまの事務局からの説明及び事務局案につきまして、御意見・御質問はありますか。3年ごとの恒例のことです。私は委員を何回かやっておりますが、非常に興味深い結果が出てきます。例えば、自宅で介護する方について、2010年以前は最初にお嫁さんがいなくなり、次に娘がいなくなり、現在は在宅介護のほとんどを息子が行なっている。そのために、病院や老人保健施設から退院、対処させようとすると、おふくろのおむつを替えられませんかと現実的に拒否ということが起こります。水面下のこのようなことがリアルに分かってくるので、報告書が出来上がった段階で、過去のデータと対比しているところが多いものですから、川崎市の在宅及び施設の介護実態が分かってきます。

2 報告事項（公開）について

竹内議長： それでは、議題の2報告事項の（1）介護予防・日常生活支援総合事業等について、事務局から説明をお願いいたします。

事務局： （「資料2」により説明）

竹内議長： ただいまの事務局からの説明について、御意見・御質問はありますか。

あまり強調されてはいないのですが、全体の流れとしては、2000年に介護保険ができて、つい最近までは要支援1～要介護5の方たちに対し、ケアマネジャーをキーパーソンとして、在宅あるいは施設でまがりなりにもそれを専従とする方たちがケアのサービスを提供していた。しかし介護保険は出費が増加し、まずは基本的な手法としては、軽い人は介護保険の枠の外に出そうというのが国の審議会の主張です。そこで要支援を外し、市町村が面倒みなさいと、これを地域支援事業というわけです。事業を行う際にはあまりお金をかけないようにと。足りないうちは介護保険から補填されるというわけで、市町村に野放図に任せておくと際限なくお

金を使われてしまうという猜疑心もあり、様々な枠組みがあります。

次は、まもなく要介護1・2も市町村に出されてきて、ポイントは地域で面倒をみていこうと。それから、従来のサービス事業者に頼りきりではなく、できれば市民の力を借りて、その上で具体的に市町村が全体像や実施計画を決めていきなさいと。その中で従前の介護報酬の70パーセントにすること、全く支払わないというスーパー緩和基準など、可能な限り民間活力に委ね出費を抑えようということになっている。問題は住民の力を借りようとしても、地域の方はどこにいるのか、宣伝車で地域の方集まってくださいと言っても集まらない。地域をまとめる組織、コーディネーターがどこかにないといけない。川崎市ではこのコーディネーターを保健師が行い、アウトリーチさせ機能の中心になる。今まで、地域包括支援センターごとに温度差はあるけれど、地域に密着して様々な問題を引き受けながらある程度の権威をもって地域をまとめてきた。それを一片の「地域包括支援センターの協力を得ながら」という言葉でいいのかという議論もある。保健師が出てくるのはいいのだが、地域包括支援センターが地域で基盤を作ってきているのだから何故もっと有効活用しないのか。地域をまとめてケア体制を地域の中に構築して進んでいこうというキーパーソンみたいな機関が生活支援コーディネーターや協議体となる。各論の話になりますと、サービスに参加する事業者の方々も、サービス種別では基準外サービスで2級ホームヘルパーでなければいけないなどのスタッフ要件を緩和するため報酬を減額するなどの美しい姿になってきているのが今、説明された話です。

渡辺委員： 全部保険内で行うのでしょうか。地域全体を見ていくとお金を支払ってもおむつ替えをして欲しいというニーズもありますし。民間企業が介護の事業に参加できるのかどうかという点がもう1つです。イギリスでは保険がないので民間企業が行っている。

竹内議長： 民間企業等の力を借りると記載があります。

渡辺委員： 今すぐにも支援が必要な方に対する業者がいない。結局、嫁から娘、娘から息子になってしまっている状況で、おむつ替えをしてくれる事業者がいればもう少しやりやすいのではないかと思います。

竹内議長： 実施段階で起こってくる話であり、本日はその前段階のシステムの話の議論となります。

丸山委員： 資料2の6ページで送迎加算・入浴加算の※の点で国保連合会への加算用請求などは専門家が行いますので、利用者にはこのように合算するのは理解しにくいのでコストの透明化のために修正前に戻していただけないのかが1点、資料2の7ページで生活支援コーディネーターを地域包括支援センターに早急に配置するのが望ましいと考えております。

熊切課長： 加算の修正の件につきまして、これまでの包括報酬から出来高払いに変更される

のですが、国保連合会の請求事務は従前どおり生じ、請求コード数は国で決められており、当初は分断した形で加算できると考えておりましたが、検討を進めていく上でサービスコードが足りないということになりましたので、基本報酬に含めさせていただいた中でも、4つのパターンを設定したという意味では、クリアになったのではないかと考えております。

河合課長： 生活支援コーディネーターにつきましては、なお議論が必要かと考えますので、本日は御意見として承っておきます。

竹内議長： 他にございますか。

川田委員： 7ページの地域支援機能は本当にありがたいかと、これからますます必要だと思っております。また、保健師の機能として地域の人材を発掘・育成した上で地域活動等に積極的なボランティア等に引き継いでいくというのは既に行われておりますが、若い保健師も多いので知識としては地域包括支援センターの職員とタッグを組んで行っていくことが大切だと思います。

原田委員： サービスが細分化されて整理がつかないのですが、現行相当サービス、基準緩和サービスを従来の介護事業者が両方とも提供できるのでしょうか。その際に、サービスを誰がどのように選択するのでしょうか。心配なのは要支援の方が適切なサービスを受けられるための器が確保されるかどうかです。一般介護予防事業の地域介護予防活動支援事業補助金の説明会に21団体が参加されたということですが、具体的にどういった団体が参加して、どのようなサービスを提供されるのかをお聞きします。

熊切課長： 1点目の御質問についてですが、現行相当サービス、通所介護の基準緩和サービスを両方とも提供しようとするれば可能となります。基準緩和サービスはNPO法人や新たな民間事業者の参入を考えております。しかしながら専門的なケアを要する方々に対しましては、利用される際に不安にならないよう現行相当サービスから提供していくこととなります。来年度につきましては基準緩和サービスを提供可能な事業者を掘り起こしていくことになると考えております。2点目の御質問の補助金に関するお話ですが、こちらは一団体につき2回までを限度とし、補助金を出す予定となっております。すこやか活動事業に参加していただいていた団体や新たに町会の方の自治会の関係で活動されている団体が説明会に参加いたしました。補助の条件としては週に2回又は月に8回という条件がありまして、そこで要支援1・2のような虚弱な方も受け入れていただけるような団体ということを想定します。5月中旬頃までホームページに掲載しましてそのような団体を募る予定ですが、あくまでも元気な方みの団体にならないようにして、次のステップに移ればと想定しているところです。

竹内議長： 他にはいかがでしょうか。

柿沼委員： 7ページの資料の件ですが、地域包括支援センターは最近本当に機能が充実していて、地域の特性を活かしてやっていただいているのは感謝しております。ただ、これからボランティアを育てていくことやコーディネーターに引き継いでいくには、包括ごとの温度差や力量等がありますので、第1層としましては行政責任として第2層が育成されるよう保健師をコーディネーターとして地域で活躍していただきたいと考えております。

川田委員： 補助金事業の件について、週2回月8回で年30万円が上限となっていて、初期費用はそれで賄うにしても、これから見守り支え合いの場というのはどんどん必要だと思ったり、町内会・自治会レベルで増えていくことがいいとは思っていますが、月に1回やっとならぬというところが増えてきていますが、月8回はとても難しいと思いますので、もう少し発足できやすいような仕組みを作っていただければと考えます。

熊切課長： 実態を踏まえまして、御意見として頂戴しておきます。

竹内議長： 互助意識の市民活動の良い点は、自分の都合ではなく利用者中心的な考え方が強いが、自ら限度がある。だから月に1回ぐらいならば可能だが、これから現実化した時の問題として30万円を3年4年出すなら8回でいいのかということになる。市民はそれぞれの生活があるので、思惑どおりとはならない。そこをコーディネーターが上手く持つていく必要がある。絶対にサービス量不足にはなる。市役所も実は上手くいくとは思っていない節がある。市民活力という言葉は綺麗だけど実際それで何ができるのか、これだけの市の人口と要介護高齢者を抱え本当に地域でケアができるのか疑っている。介護保険から切り離すが、四苦八苦して体制を考えている。むしろ市民がどれだけ協力するのか、施策や計画に参加できるかどうかにかかっている。あとは事業者がこれでは出来ないという話になってくる。市民活力もそれほど動員できるわけではない。基準外サービスなどを事業者が受けてくれるかどうかという問題も出てきて難問だらけです。

竹内議長： それでは、議題の2 報告事項の（2）地域包括ケアシステムの構築に向けた執行体制の整備について、事務局から説明をお願いいたします。

事務局： （「資料3」により説明）

竹内議長： 御質問・御意見はありますか。

原田委員： 高齢・障害課にある個別支援はどちらで行われるのですか。個別支援を行っていく中で地域の支援と結びついてきた過去があるため質問をいたしました。

河合課長： 地域包括支援センターには個別支援と地域づくりで活躍いただいておりますが、個

別支援の方はこれからも高齢者支援係で法や制度に則ったもの、虐待、権利擁護を行っていきます。また一方で地域づくりの部分では地域支援担当のところに地域支援センター関連会議の業務を持っていきまして、地域包括支援センターとタッグを組むようなイメージでおります。

原田委員： 地域ケア会議と地域連絡会議と個別ケアとの連携が現状とだいぶ変更されるため複雑になるのを危惧しています。

河合課長： 高齢者支援、地域支援担当、地域包括支援センターが会議を行うことになると考えております。

竹内議長： コーディネーターはどこに配属されるのですか。

河合課長： 地域支援担当が1つの課でありまして、地区支援担当に保健師が一定数配置され、もう一つの係であるサポート係には社会福祉職等が配置され、この社会福祉職が第1層である区レベルとなります。第2層は地区支援担当の保健師を配置することとなります。

竹内議長： 第1層、第2層のコーディネーターが同じ課にいるということですか。

河合課長： 当面はそのようになります。

花村委員： 地域支援担当に歯科衛生士が配属されているかと思いますが、口腔ケアなど重要であり今後はどのようになっていきますでしょうか。

河合課長： 地域支援担当のところに歯科医師の方がいらっしゃるの、衛生課と兼務をしていただいて、今後地区支援の様々なテーマごとに保健師などと協力していただくことを想定しております。人員の増加は現時点では考えておりません。

渡辺委員： 残薬処理の問題などで高齢の薬剤師は活躍できるかと思しますのでご利用お願いいたします。

竹内議長： これは既存の役所の機構を変更しますということですから、増員して新体制になるというわけでもなく、新たに配置するわけでもないわけです。

三津間委員： 事業を進める時に少ない人数で有効に働くために、機械的に行うのか。人員が増加することは考えられないため包括的に見ていくのか、それとも担当別に職種別に見ていくことになるのでしょうか。

河合課長： テーマごとに横断的に対応できる仕組みづくりとなっております。

吉田委員： 市の事業でボランティアをしていたのですが、保健師が年を追うごとに多忙になり、来られる回数が減ってきているので、この資料通り業務に係わることができるかどうか気がかりなところであります。

熊切課長： 現状の配置数で行っていくことになっておりますが、市民の方からニーズが高まったら考えなければなりません。地域での力のある方をお願いしていくという考え方が根底にあります。組織が変更するに当たりガイドラインやマニュアルを作成しております。多職種連携でそれぞれの視点からどのように協力しなければいけないかの検討を行いました。

竹内議長： 新しい事態に備えていこうと。市はできるだけ横断的に行っていきたいというところは理解できます。

竹内議長： それでは、議題の2報告事項の(3)幸区幸町老人ホームの事故について及び報告事項の(4)川崎市有料老人ホーム設置運営指導指針の一部改正について事務局から説明をお願いいたします。

事務局： (「資料4」及び「資料5」により説明)

竹内議長： 御質問・御意見ありますでしょうか。

戸田議員： 10ページですが、この施設は3か月間効力停止ですが、被害を受けた金額としてはいくらぐらいになるのでしょうか。

関川課長： おおよそ4、5千万円となります。

竹内議長： それでは、議題の2報告事項の(5)介護保険法等に基づく施設等の基準条例の改正について事務局から説明をお願いいたします。

事務局： (「資料6」により説明)

竹内議長： 御質問・御意見ありますでしょうか。

それでは、議題の2報告事項の(6)川崎市介護保険の執行状況について事務局から説明をお願いいたします。

事務局： (「資料7」により説明)

竹内議長： いよいよ高齢化率が20パーセントを超えそうですね。

戸田議員： 19ページですが、介護保険サービス利用者1人あたりの給付費を出すと単純に774億円を4万数千人で割っただけですが、年間190万円ぐらいになります。

市民の方に対して、もっと実感が沸くような数値を示した方が良いのではないでしょうか。

竹内議長： 非常に微妙なのは介護保険は社会保険制度ですから、だいたい80パーセントの方は掛け捨てなんです。おそらく委員の方々も払いっぱなしですよ。介護保険サービスを利用してる方に対し年間190万円掛かっているよと強くいうと、好き好んで介護状態になった訳ではないのに、様々なサービスを受けてはいけないのかと、あんまりあからさまに市が言えないようなこともある。掛け捨てしてる方と利用してる方の対立が起きる。私は高額介護保険を掛け捨てていますが。必要な人に対して所得のある方が相互扶助という形で保険料を出していくということですから。

竹内議長： それでは、議題の2報告事項の(7)地域密着型サービス等部会の報告について事務局から説明をお願いいたします。

事務局： (「資料8」により説明)

竹内議長： 御質問・御意見ありますでしょうか。

中馬委員： 川崎市は狭い土地の中で箱ものを頑張って作られているのですが、福祉人材が足りなくて、いくら募集を出しても集まらない状況で、更に作るようになりますと、人員配置が当然に必要となるのですが、結局のところ立地条件などで、人材が横滑りで移動しているだけになっています。川崎市は比較的都会なので集まりやすいですが、県内では集まらない状況で都会に行ってしまう。これだけ箱ものを作ると人材が集まらないことと、施設に人を取られ在宅のヘルパーがいなくなってしまうのではと危惧しています。人材やヘルパーのニーズを追っていただきたいです。

関川課長： 人材確保は全国的にも非常に大きな課題となっています。景気が持ち直してくると介護や医療系以外のところに人材が流れてしまう傾向が見られます。川崎市では人材の呼び込み、就労支援、定着支援などを継続して行っていきたい。また、就労しても定着率が低いという結果が実態調査などで出ておりますので、魅力ある職場となってもらうことや、職員のメンタルヘルスを充実させることなどで定着率の向上を図る必要があると考えています。職員の募集活動と合わせて、定着率の向上を図る人事のインストラクターを施設の中に養成していくことを考えています。

3 その他 (公開)

竹内議長： 事務局から何かありますでしょうか。

事務局： 次回の日程を説明

竹内議長： 他に御意見などないようですので、以上をもって、第2回川崎市介護保険運営協議

会・地域包括支援センター運営協議会合同会議を閉会させていただきます。ありがとうございました。