

令和4年度第3回川崎市地域包括支援センター運営協議会会議録

- 1 日時 令和5年2月13日（月） 13時～15時
- 2 会場 ソリッドスクエア西館1階 会議室2 (※) WEB併用
- 3 出席者
 - (1) 地域包括支援センター運営協議会委員（10名）
竹内会長、出口副会長、新井委員、朝倉委員、宇井委員、寺澤委員
成田委員、原田委員、三津間委員
欠席者 星川委員
 - (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 吉江係長 伊藤職員
介護保険課 菊川課長
保健医療政策部（健康増進）丹野担当課長
地域ケア推進室 鈴木担当課長
小田担当課長、中村係長、渡邊主任、竹田職員
- 4 傍聴者 なし

【事務局】

令和4年度第3回川崎市地域包括支援センター運営協議会を開催いたします。

本日進行を努めさせていただきます、地域包括ケア推進室担当係長の中村と申します。よろしくお願いたします。会議開催にあたり、ご了承願いたいことがございます。この会議は、「川崎市審議会等の会議の公開に関する条例」第3条に基づき、公開となります。会議録の作成にあたりましては、会議内容を録音させていただきますのでご了承ください。また、発言者が分かるように委員名を記載するものとし、文書開示請求があった場合には、委員名は原則開示されることとなります。

地域包括支援室専門支援担当課長小田からご挨拶を申し上げます。

【小田課長】

今年度も3回目の協議会となりました。国では、昨年末に介護保険制度改正に向けた方向性が示され、法改正と共に、今後具体的な議論が進められていく見込みです。

本市においても、永らく目標年次としてきた2025年を次期計画期間中に迎えること、さらに、その先の2040年を見据えると、今後取り組まなければならない課題が山積しております。

そのような中で、来年度には第9期かわさきいきいき長寿プランの策定が控えているため、協議会における審議事項も、更に内容が濃くなっていくことが予想されます。

皆さまから様々な視点に立った御意見をいただければと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

たします。

【事務局】

資料の確認をいたします。初めに次第です。

資料1、介護保険制度の改正動向について。

資料2、地域包括支援センター事業評価（国指標）の結果についてと速報。資料3、次期計画に向けた今後の検討事項について。

資料3の① 地域包括支援センターの体制整備について。② 要支援高齢者等の介護予防・重度化防止モデル事業について。③ ケアマネジメント機能強化について。④ 地域ケア会議の効果的な活用。

資料4、指定管理施設の民間譲渡等に伴う地域包括支援センターの運営についてです。

議事進行につきましては、竹内会長、お願いいたします。

【竹内会長】

司会の竹内です。よろしく申し上げます。

先ほど事務局からも説明がありましたが、この会議は「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、ご了承を願います。傍聴の方がいらっしゃいましたら、入場をお願いいたします。

【 「傍聴人入場」 または 「傍聴人はおりません」 の声 】

議事の1「介護保険制度の改正動向について」事務局から説明をお願いします。

【事務局】

資料1「介護保険制度の改正動向について」。昨年12月に国から示された介護保険法に関する内容をまとめている資料です。この中でポイントは「ケアマネジメントの質の向上について」市としての取組についてと、「科学的介護の推進」で、国の方針として推進されています。まだ着手していませんが、今後様々な介護の場で取り組んだデータを集めていくこととなっています。また、「様々な生活上のお困難を支えあう地域共生社会の実現」については、総合事業の多様なサービスの在り方を第9期を通じて、充実化のための包括的な方策を検討するとしています。今後、集中的な強化期間を設けて制度としての対策や、自治体としての対応について方針が示されることになっています。その次の「地域包括支援センターの体制整備等」について、4つの柱があります。①センターの総応相談支援機能の活用とセンター以外の各種取り組みとの連携です。②センターの業務負担軽減のための介護予防支援の指定対象を居宅支援介護事業所に拡大する。③総合相談支援業務におけるランチなどの推進と、市町村からの業務の部分委託を見直し検討する。④3職種配置を検討しつつ、職員配置を柔軟化する。こちらは保険者としての取り組みを評価する評価指標がございますので、同時に見直しを行います。次ページは2つございます。①ケアマネジメントに関する給付の在り方です。ケアマネジメントに関しては自己負担をどうするか、軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方については、要介護1の方を総合事業に移管するかどうかについて議論していきます。いずれも第10期計画期間の開始までに結論を得るとしています。

資料3枚目、地域包括支援センター関係の「介護保険制度の見直しに関する意見」です。後ほどご確認いただくとして、事務局からの説明は割愛させていただきます。事務局からの説明は以上です。

【竹内会長】

事務局からの説明について、ご意見、ご質問等がありますか。

【出口委員】

地域包括支援センターの体制整備について、地域包括支援センターの業務軽減が検討されると説明がありました。介護予防支援の指定対象を居宅介護支援事業所に拡大となっております。これに対する詳細な説明はありますでしょうか。

【事務局】

まだ詳細は示されておらず、後ほど、資料3で説明をさせていただきます

【出口委員】

わかりました。ありがとうございます

【竹内会長】

国からも、かなり、おおざっぱな情報が示されていて、中身についてはこれから示されることになっているようで、雲をつかむような話になっていると思います。支援側から見てどうかと、サービスする側から見た視点があると思います。国の強み、意向が見えてくるのは、総合事業の過度なサービスが昨年秋頃に問題になりました。要介護1、2の人を総合事業に移管させるかどうかについて、多くのサービス事業者が一斉に反対をしました。その反対理由の意見で目立ったのは、総合事業に回されると事業者に対する報酬が下がるため、実際にデイサービスなどは経営できないということが論点でした。そのような危惧することがあるために、総合事業への移管について、一時期低迷して、また新たに検討することになった。介護保険全体の問題であるとして、サービス料は今でも足りているのか、事業そのものが経営できなくなっていくと、サービスそのものがなくなっていくことになるのは、実質的な機能を備えていないということになります。もう一つは厚労省が科学的介護について、自立支援と重度化防止を行うにあたり、科学的にやるように相当なプレッシャーをかけています。利用者はその人らしい生活になっているという言語的な用語のみではなく、「歩けるのか」「おむつが外れたのか」などにデータで示すようにして、方法論としてのケアプランやケアチームとしての考え方、事例で示さないと報酬の対象にしないということについて、介護支援専門員の間では猛反発が起きているようです。国の方向性が実態として実行されるということだと思います。介護支援専門員協会では皆がそうなのか出口委員いかがでしょうか

【出口委員】

川崎市の介護支援専門員連絡会では、現在、科学的介護の推進について反対意見は聞いておりませんが、これが実際にどのように活かされていくのかについては見ていく必要があると思っています。介護サービス事業所と連携してケアプランに活かして行けるならば、望ましいということになっています。また今現在でも要支援1、2の利用者を受け入れる事業所が少なくなっています。今後どうなっていくのか、受け皿があるのか、本当に介護サービスが受けられる状況なのかなどを確認していくことが必要だと考えています。また、ケアマネジメントの質の向上も含めて人材確保の問題、ケアマネ不足についても神奈川県下でも同じ問題となっています。包括支援センターの職員も介護支援専門員を探すのに苦労していると聞いています。協会としては、逆にケアマネジャーが退職する理由について実態調査を行い、業務的な課題なのか、体制的な課題なのかなど原因を明らかにして、課題に対して制度や政策とも関連させて対策に取り組む方向です。

【竹内会長】

来年度以降の介護保険の変更に対しても検討の余地があるというご意見だったと思います。国から提供されているという状況です。繰り返し議論する問題です。他に御質問はないようでしたら、議事の2「地域包括支援センター事業評価の結果について」事務局から説明をお願いします。

【事務局】

地域包括ケア推進室の渡邊です。議事2について、事務局から説明します。

国指標の地域包括支援センター事業評価について、速報として結果を報告いたします。

資料2、まず、前段として法的な位置づけなど、口頭のみでの振り返りとなり簡単に触れています。介護保険法第115条の46には「市町村や地域包括支援センターは、地域包括支援センターの事業について評価を行うとともに、必要な措置を講じなければならない」と明記されています。この、評価、については、国が全国統一の評価指標を作成しています。資料2に掲載されているとおり、組織運営体制等・事業間連携など7つの大項目にわかれており、市町村は59項目、センターは55項目が設定されています。また、このうちの48項目は市町村とセンターの連携項目となっています。この結果を確認していく中で、各センターと対話し、業務の振り返り、業務未実施の理由分析や業務遂行要員の分析を行うことになっています。まず、市町村の結果を説明します。資料2の1ページ目に令和3年度と令和4年度のレーダーチャートを掲載しています。点線が川崎市、実線が全国市町村平均でございます。7つの大項目中、2つの大項目「2-（1）総合相談支援」と「2-（2）権利擁護」が全国平均を下回っています。令和3年度との比較では、「1組織運営体制等」と「2-（4）地域ケア会議」について、昨年度から改善しています。次に、地域包括支援センターの結果を説明します。資料2の2ページ目、左側に、令和4年度のレーダーチャート、右側に令和3年度のレーダーチャートを記載しています。点線が川崎市、実線が全国市町村平均です。「2（1）総合相談支援」について、令和3年度と同様、全国平均は上回っておりますが、令和3年度の94.6%から、令和4年度は92.5%と、数値が下がっています。「2（2）権利擁護」「2（5）介護予防ケアマネジメント・介護予防支援」について、令和4年度は全国平均を下回るとともに、令和3年度から令和4年度にかけ、数値が悪くなっています。「2（3）包括的・継続的ケアマネジメント支援」「2（4）地域ケア会議」について、今年度も全国平均を下回っているものの、昨年度の数値と比較しますと改善しています。「3事業間連携」について、今年度も全国平均を下回るとともに、令和3年度から令和4年度にかけ、数値が悪くなっています。以上が、令和4年度の、国指標の地域包括支援センター事業評価速報です。昨年度は、2月の運営協議会にて、数値が変化した原因など、センターへのヒアリング前に事務局が分析した内容もご報告していましたが、今年度は国からの結果連絡が1か月ほど遅れ、今回の運営協議会では数値のみのご報告となります。今後、各区役所から各地域包括支援センターへヒアリングを実施する予定です。その結果を集約し、課題の抽出・取組の方向性を検討していく予定でございますので、次回の運営協議会にて、議題に上げさせていただければと考えています。説明は以上です。

【竹内会長】

結果はレーダーチャートで示していますが、なぜこうなったかは事務局としていずれ説明があるということですね。ただいまの事務局からの説明について、ご質問はございますか。

【宇井委員】

今回はまだ分析されていないということですが、ケア会議についてはよくなっていると思います。

昨年のレーダーチャートの中でも説明がありましたが、事業間連携や自立支援について継続的に全国平均よりも少ないことや、どうしてもここは上がらないという理由について事務局では何かわかっていることがあるのでしょうか。

【事務局】

数値が上がらない事の原因ですが、地域包括支援センターの認識と、行政側の自己評価に差異があること考えられます。そのずれについては地域包括支援センターと今後詰めていきます。資料1の1枚目が川崎市としての自己採点で、2枚目が地域包括支援センターの職員による採点です。

【宇井委員】

理解しました。

【出口委員】

令和3年度と令和4年度では全体的に数値が下がってきていると思うのですが、これから課題を検討するというので、何が課題なのか次回説明いただければと思います。

【新井委員】

今の傾向について川崎として自己採点はよいが、地域包括支援センターの実際の実感としては尠夷があるという理解でよいですか。もしそうであればそれが問題なのかなと思います。例年このような傾向が続いているのか、今年度のみの傾向なのでしょうか

【事務局】

この傾向は令和元年度から見えています。行政側のできているとう自己評価に対して、現場サイドではできていないとなっていることは問題であると受け止めています。令和3年度途中から、認識のギャップについて把握できたものから順次対応しています。前回の報告にもありました通り、権利擁護では数値が下がったものもありますが高齢者虐待の関連基準の統一化など運用面の平準化を行いました。その結果が反映される令和5年度以降はまた、反映してくるだろうと考えています。同じように順次対応していく予定です。

【竹内会長】

他に御質問はございますか。ないようでしたら、議事の3「次期計画に向けた今後の検討事項について」事務局から説明をお願いします。

【事務局】

地域包括ケア推進室専門支援担当課長の小田でございます。議事3について、事務局から説明いたします。次期計画に向けた今後の検討事項について、資料3、令和4年11月の第2回協議会において、参考資料5の地域ケア会議報告書をお示しし、来年度の次期計画策定作業に向けた検討の方向性について審議をいただいたところです。その際にいただいたご意見等を踏まえ、今後の主な検討事項となる4つの事項を整理しました。

- 1 点目、地域包括支援センターの体制整備
- 2 点目、要支援高齢者等の介護予防・重度化防止モデル事業
- 3 点目、ケアマネジメントの機能強化
- 4 点目、地域ケア会議の効果的な活用

2 ページ、1 点目の、地域包括支援センターの体制整備について、まず、(1) 令和4年度地域ケア会議報告書の抜粋ですが、記載の通り、本市においては当面の間、高齢者人口・後期高齢者人口の増加が見

込まれており、より長期的な視点でセンターの体制整備に取り組む必要があります。その上で、(2) 国の制度動向ですが、次期介護保険制度改正に向けて国が示した方向性の中から、地域包括支援センターに関係する事項を抜粋しました。1つ目が、介護予防支援について、地域包括支援センターの一定の関与を担保した上で、居宅介護支援事業所に介護予防支援の指定を拡大すること。2つ目が、総合相談支援業務について、センターの専門性を活かした効果的な実施等の観点から、居宅介護支援事業所等の地域の拠点のブランチやサブセンターの活用を推進すること。また、現在は、分割ができないこととされている総合相談支援業務について、質の担保・センターの業務との一体性を確保した上で、市町村からの部分委託等を可能とすること。3つ目が、複数拠点で合算して3職種の配置することを認めることや、「主任介護支援専門員」の配置に関する要件の緩和を想定していると考えられますが、「主任介護支援専門員その他これに準ずる者」の「準ずる者」の適切な範囲の設定などにより、柔軟な職員配置を進めること。以上3点が、現在国が示している地域包括支援センターの体制に関係する改正事項です。続きまして、(3) 川崎市におけるセンターの体制整備の現況について、本市における保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種の充足状況をまとめたものです。令和4年度時点では、定数193人に対して、実配置が182人となっており、充足率が94.3%、欠員が11名となっております。3ページ、(4) 高齢者人口の推移と3職種必要数の粗い推計となります。国の評価指標に基づき、高齢者1500人当たり3職種を1名配置する想定として、2025年、2040年時点の必要職員数の粗い推計を算出しました。その結果、2025年時点で217人、2040年時点で292人の職員配置が必要となり、仮に49センターのままで人員増の対応を進めた場合、1センターあたりの3職種は、2040年時点で現行の約4名から約6名に増えるという結果となりました。これらの状況等を踏まえ、(5) 次期計画に向けた今後の検討事項につきましては、引き続き、地域包括支援センター職員の充足率向上を進めるための対応策。国の制度改正により、現状よりも柔軟な職員配置が可能となった場合の、本市としての対応策。居宅介護支援事業所に介護予防支援の指定が拡大された場合、現状でケアマネジャーが不足しているという声が出てきている中で、本市としてこの制度改正をどのように受け止め、対応するかこの3点を想定しております。

4ページ、要支援高齢者等の介護予防・重度化防止モデル事業について、(1) 令和4年度地域ケア会議報告書において、要支援者等の状態像を踏まえた効果的・効率的な支援体制構築に向けた具体策を講じる必要がある旨、まとめております。また、地域包括支援センターにおいて介護予防ケアマネジメントの業務負担が懸案事項となっていることから、その対応も並行して進める必要があります。介護予防・重度化防止に関する検討の経過については、(2) に記載の通りです。令和2年度の協議会で、介護予防・重度化防止の取組強化の方向性について審議をいただき、第8期かわさきいきいき長寿プランの重点事項に「自立支援・重度化防止」を設定しました。それを受け、令和3年度の協議会において、要支援者を対象とした取組実施の方向性について審議をいただき、令和4年度には、介護予防・生活支援のあり方検討会議を設置し、対象者像に応じた考え方の整理を進めているところです。その中で、前回の協議会でも簡単に御報告差し上げましたが、(3) にあります「要支援高齢者等の介護予防・重度化防止モデル事業」を令和5年1月から開始しているところです。モデル事業の実施内容といたしましては、要支援者の状態像に合わせたサービスの新設・介護予防ケアマネジメントの効果的な実施に向けた環境整備・啓発手法の見直しを一体で実施しております。5ページには、新サービスの概要をまとめております。

1つ目は、リハビリ専門職による週1回程度、3～6か月の集中的な支援を担う「かわさき健幸アップ

プログラム」

2つ目は、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護事業所による、閉じこもり予防のための地域参加支援・生活支援を担う「あんしん暮らしサポート」です。6ページには、地域包括支援センターに相談が入ったあと、新サービスの提案と支援流れのイメージを整理しております。基本的な考え方としては、専門職によるサービスありきではなく、できるだけご本人の持つ力を引き出し、専門職によるサポートは徐々に減らしていけるような関わり方を目指しております。7ページ、(4)次期計画に向けた今後の検討事項ですが、モデル事業の実施結果を踏まえた、令和6年度以降の実施規模新たなサービスの担い手を確保して要支援高齢者等の地域参加を支えるための、多様な地域資源とのコーディネート機能と資源の確保策の検討を予定しております。次に、8ページ、3点目の「ケアマネジメント機能強化」について、(2)にあるとおり、国においても、ケアマネジメントの機能の充実に向けた各種見直しを進めております。今般の制度改正で大きなトピックとなっている科学的介護の推進と、これに連動した「適切なケアマネジメント手法」の普及、さらに、法定研修のカリキュラム改定などが予定されております。(3)には、川崎市の現況をまとめております。令和4年度には「ケアマネジメント機能強化事業」を新設し、介護支援専門員連絡会と協力して、ケアマネジャー向けの相談窓口である「かわさきケアマネ知恵袋」を設置するとともに、研修企画等を実施しています。また、3点目にあります連絡会との協議機能の強化など、今後のケアマネジメントの機能強化に向けた市内関係者の協議体制構築を進めてまいりました。一方、4点目、麻生区からは、ケアマネジャーの不足が深刻であり、要介護者の介護サービス利用について相談を受けた地域包括支援センターが、担当ケアマネジャーを探すために数十件の事業所に連絡する必要があるなど、非常に苦労しているという現状が報告されています。これらを受けて、9ページ、次期計画に向けた今後の検討事項としては、科学的介護の推進や、適切なケアマネジメント手法の普及など、国の動向を踏まえつつ、本市としてのケアマネジメント機能強化の方向性を定めること、神奈川県では令和6年度に予定されているケアマネジャーの法定研修カリキュラム改定への対応が必要となります。併せて、介護サービスの提供に支障が出ないよう、ケアマネジメントの担い手確保策についての検討が必要と考えております。10ページ、4点目の地域ケア会議の効果的な活用ができます。地域ケア会議とは、地域包括ケアの実現に向けた実行手段の一つとして、介護保険法で定められている会議です。スライドのとおり、個別課題の解決から政策の形成まで、幅広い機能を担っており、これらの機能を発揮するために、複数の会議を組み合わせた会議合同体系を、保険者がその地域性に応じて構築することとされています。資料右側の下向き矢印のとおり、個別ケースの支援内容の検討を通じて地域の課題に気づく流れと、地域の課題への対応、社会基盤の整備を通じて、個別の支援に還元するという流れを循環させることが、基本的な機能と考え方につながります。11ページ、(1)は川崎市の地域ケア会議の構成ですが、以前御説明した内容と変わりませんので割愛いたします。

(2)については、地域ケア会議報告書においてまとめている地域ケア会議の活用に関する考え方です。

困難ケースの検討を通じて、支援体制や機関連携に関する課題等を把握する機能、緊急性に関わらず、あえて普遍的な要素が多い事例等を取り上げ、地域課題や自立を支援する要因等を把握する機能を最後に、現場で実務に当たる職員だけでなく、政策担当者が具体的事例への理解を深め、施策検討に活かす機能の3点を、地域ケア会議に求めていく必要があるとしております。

12ページ(3)、先ほどの普遍的な要素が多い事例を取り扱う市レベルの会議の運用イメージです。

事務局は地域包括ケア推進室、総合リハビリテーション推進センターが担う予定です。参加者と実施の流れについては記載の通りです。最終的に、市地域ケア推進会議、つまり、地域包括支援センター運営協議会に検討結果を定期的に報告することを予定しております。最も重要となるテーマ設定については現在調整中ですが、既に取り組が進んでいる「介護予防・重度化防止」「居住支援」の2点から試行的に実施していく事としております。資料13ページ、14ページは、「介護予防・重度化防止」「居住支援」のそれぞれにおいて、関係する協議体との連携イメージを整理した資料です。このような検討を通じて、施策が的確に課題に対応できているかを把握するとともに、必要に応じて打ち手の見直しにつなげるなど、取り組の継続的な改善の流れを作っていきたいと考えております。説明は以上です。

【竹内会長】

大きな柱が4本について説明いただきました。どこの部分でも構いません。ただいまの事務局からの説明について、ご質問はございますか。

【宇井委員】

国からの制度でブランチ、サブセンターの活用が示されていますが、現在の総合リハビリ推進センターはサブセンターとして、これから民間と一緒に機能するということに該当するというのでしょうか。

【事務局】

サブセンターは、現在1つのセンターとして設置しているものを、支所を設置して事務所を二つに分けるという考え方です。ブランチは入り口の相談機能を地域の居宅介護支援事業者等にお願いするという考え方です。

一方、総合リハビリ事業推進センターはどちらかというと、それを後方からバックアップするという機関となりますので、機能としては別のものとなります。

【宇井委員】

わかりました

【出口委員】

2点、質問がございます。2ページ目の居宅介護支援事業者に指定拡大をすることについて、ブランチ、サブセンターのことも含むと思いますが、地域包括支援センターの業務負担を軽減するというので、居宅介護支援事業所に介護予防のケアプランを依頼することもかなり増えて来るという状況なののでしょうか。2点目が(2)の国の制度について複数拠点で合算して3職種を配置するという記載について、複数拠点というのは川崎市内の同じ法人格でということでしょうか

【事務局】

1つ目は、今のままの仕組みであれば確実に予防ケアプランの件数は増加し続けるとみていますので、何らかの手当ては必要になると考えております。一方、担い手として例示されているケアマネジャーの不足も問題となっておりますので、国への要望等を含めて、対応を検討していきたいと考えております。2つ目は国からの詳細がこれ以上まだ出ていないためどこまでの範囲をいうのか今後の動向を見ていきます。

【出口委員】

ケアマネジャーの人材不足があり人材確保を前向きにやっていかなければいけないため、業務の見直しや効率化をして市民へのより良い会議サービスが提供できるような体制を作っていかなけれ

ばならないとは思っています。その中で介護予防支援プランについて今現在の状況で、2人で1名分のカウントがされると思います。2人分の金額と要介護度1を担当した場合の金額と比較すると要介護度1以下になってしまいます。経営上の問題もあるため、要介護度の方を受けない事業所も現実的にあります。そうするとあふれてしまう要支援の方も多くなっていくのかなと思います。それを考えますと包括支援センターの業務負担は理解できますが、そこを緩和していかないといけないと思います。

【竹内会長】

人手不足だから無理だろうと言う意味を含んでいると思います。ケアマネジャーの不足状況はかなり、深刻なのだと思います。何か対策として提案はありますか

【出口委員】

これから具合的なアンケートを取らせていただきますので、具体的な結果が出てからとは思いますが業務の中の定期的な訪問と事務的な作業や困難事例への対応などで負荷がかかっていると聞いています。包括支援センターの大変さもわかりますが一緒に連携していくとなったときにどのようにする合わせることで予防の方々のケアプランを担っていけるのか一緒に前向きにかんがえていけるとよいと思います。

【寺澤委員】

包括支援センターの人員配置について、国の規制緩和とかはまだ出ていないですが、3職種の配置緩和、もしくは主任介護支援専門員の準ずるもの等を起用するようになったとした場合、リスクとしてどのような問題があるのか川崎市としては何か考えがあれば教えていただければと思います。

【事務局】

複数拠点で配置人員を合算する場合の考え方ですが、2か所の包括で3職種の社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員其々2名ずつ、計6名が配置されているのが現在の配置です。これを2つの拠点で合算してよいとなると、2つの拠点で3職種が最低1名ずつ揃っていればよいということになります。例えば、保健師1名、社会福祉士2名、主任介護支援専門員3名の配置が可能となります。問題点としては、3職種が配置されてこそセンターの本来機能が発揮されると考えると、一部その機能が失われてしまうことが懸念されています。国の見直しどおりに対応するとしても、センターの機能が偏らないようにするためにどうしていくかが課題となっていくと考えられます。

【原田委員】

人員配置の事ではいつも給料の話が出てきて、これ以上話をしてもしょうがないということにいつもなるのですが、雇用を推進していくために包括職員が個人的なつながりによる、人を頼りに広報しているようですが、川崎市として人材確保をするような取り組みを、何か検討されていることがあれば教えていただきたいです。

【事務局】

人件費に関しては次期計画に向けて議論しなくてはいけないところです。また設置運営法人側でも、採用、配置ではかなり努力していただいたおかげで、全体として充足率は徐々に上がってきています。5年ほど前から比較しますと大部上がってきているのですが、人材を確保していくために現時点で何かできているわけではないため、市レベル何かできるかという事について、今後対応策を考えていきたいと思っています。

【成田委員】

ケアマネジャーの人材不足について、社会福祉法人の場合、基本的に生活支援員がケアマネジャーを担うということになっています。支援員自体も人材の確保が厳しい状況です。本来なら、ケアマネジャーを育成し、本人も資質を上げていきたいと思っているのですが、施設として確保が厳しい状況です。今後も人材確保をしていかなければならないと思いますが、大変大きな課題だろうと思っています。

【竹内会長】

ただ今のご意見に対して、出口委員いかがでしょうか

【出口委員】

同じ法人の中で育成ということになるかと思います。神奈川県介護支援専門協会からの話では、施設に勤務するケアマネジャーと在宅で勤務するケアマネジャーの給与体制に違いがあり、資格はあっても在宅を希望しないケアマネジャーが神奈川県下だけでも増えていると聞いています。待遇だけではないとは思いますが、そのような現状があるために不足しているようです。施設に勤務する支援員がケアマネジャーの資格を取って在宅に流れてくるということは、高齢者を24時間視ていることで経験が生かされるため強みでもあると思いますが、繋がっていかないということは難しさがあると思います。

【成田委員】

現場の中では、介護支援専門員を希望しても、生活支援員が不足しているため優先して雇用せざるを得ないところがあります。一方、処遇改善の手当てがケアマネジャーは対象外の職種であるため支援員とは大きな差があります。そういう意味で、給与の事だけで言うと希望者がいない。しかし自己の資質を上げないという人もいます。その中で、現場では両方の課題があるため、どのようにしていくか、いろんな考え方があるというのが現状だと思われます。

【竹内会長】

ここに並んでいる4つの課題は全部ケアマネジャーさんにかかわる問題です。そのケアマネジャーに波が起こっているわけです。2005年から2010年あたりに看護で起こった現象がありました。介護保険が発足する前後から日本看護協会がかなり、勢力的にケアマネジャーを看護で取るという意向があり、看護師がケアマネジャーの試験を一斉に受けたことがありました。その時に看護資格を持っているケアマネジャーが増えたのですが、やってみると思うようにいかないこともわかってきて、給料面も上がっていかないということで、今は、ケアマネジャーはほとんど介護系なんです。看護がこの世界から去っていったという現象が起こりました。今度は介護に起こり始めているのではないか。ケアマネジャーそのものがいなくなるのではないかという気がしています。今後、大きな問題となってくるかもしれません。給与の問題があり、特養で介護職として勤務すると、国から処遇改善手当があり、年収が上がっています。そのようなカバーするという波が地域に出ているケアマネジャーにはないので、ギャップができてきている状況です。川崎市としてどうするのかと質問されても明らかでないような、市で解決するような問題ではないと思います。そうすると、土台から崩れていくような話になりそうな気がします。意欲がわかなくなるのではないかと思います。

【出口委員】

やはり、処遇改善手当が大きく影響していると思います。4つの機能のうちの川崎市ケアマネジ

メント機能強化について、川崎市と連携していきますが、課題感を共有して検討していきたいと思っています。9ページ目、ケアマネジメント機能強化のところのケアマネジメントの担い手の確保とありますが川崎市としてはどのような方法を検討されているのでしょうか

【事務局】

現在検討事項としてテーマとして入れています。対応としてまだ詰められておりません。全体としての大きな課題は国レベルとしての課題ですが、自治体として全く策がないわけではないのでケアマネジャーが活動しやすいように、人材確保とのバランスを見ながら検討していきたいと思います。

【竹内会長】

ひとつ気になっていることがあります。2番目の要支援高齢者等の介護予防重度化防止モデル事業について、別事業ですが現在進めている「健幸福寿プロジェクト」との関係です。こちらは、頑張っていて、要介護度が改善したら、インセンティブを働かせると言う事業です。市の単独の特別なプロジェクトで、塀の中で囲われているような取組なので、介護保険全体への波及・一般化が課題となっていると考えています。同じように、要支援者全体に働きかけを行うのであれば、「健幸福寿プロジェクト」とは別の方法で実施する必要があります。要支援者向けには相当中身を吟味して表現も変えていかないといけないと思います。

【事務局】

要介護者向けサービスは保険給付ですので、事業に参加した方が維持・改善に繋がった場合にはインセンティブが発生する建付けになっておりますが、要支援の新しいモデル事業に関しては、保険給付ではなく、介護保険特別会計の中で市の事業として実施することとなります。

したがって、要支援者向けの取組では、「健幸福寿プロジェクト」と異なる事業構成にする必要があります。

【竹内会長】

慎重に進めないと、要支援の人が非該当になったらメダルをあげるという事になりかねないと思えます。そうすると川崎市の介護予防事業として、多くの要支援者を対象として展開する事業趣旨とはズレるので、留意して検討してください。

【新井委員】

在宅療養推審議議会の議論では、支援の前にフレイルになっている人を対象に把握を進めていって、介護に入らないようフレイル予防をメインに検討が進んでいると思っています。

それと介護予防重度化防止モデル事業とは連続していく話になるのでしょうか。

【小田課長】

要支援の方については、状態を把握する入り口として地域包括支援センターをとという事で入り口を狭くなっています。今後把握する手段として介護は受けていないが対象となる方はたくさんいるので、医療機関にご協力いただきそこから把握する方法はないかということを考えています。

まだご意見をいただいている段階で、今後の検討につきましては調整しながら進めていきたいと考えています。対象者も把握の手段としての入り口としてはいろいろあるのではないかという事で、在宅療養推進協議会では議論しています。

【竹内会長】

他にご質問は、ございますか。ないようでしたら、議事の4「指定管理施設の民間譲渡等に伴う地域包括支援センターの運営について」事務局から説明をお願いします。

【事務局】

資料4、前回の協議会で報告させていただきました。川崎市特別養護老人ホーム移管先予定者選定結果についてです。今回その結果が出ましたので報告いたします。施設としては帆一つ目の施設が高津区の特別養護老人ホームひだまりの園です。こちらは地域包括支援センターが併設となっています。現時点の選定結果としては現行の社会福祉法人照陽会が移管先予定者となっています。資料3ページ目をご覧ください。もう1施設あります。多摩区の特別養護老人ホームしゅくがわらです。こちらは選定の結果経山会という法人が移管先の予定者となりました。今後議決を経て正式決定という事になります。現時点の報告についてホームページ上にも掲載しております。

今後は施設の移管に合わせて、地域包括支援センターの移管に関して変更がある場合にはそのまま移管という事になります。特別養護老人ホームしゅくがわらの移管につきましては、今後引継ぎなどが発生する可能性が予測されています。現時点では、移管先予定者という事ですので、正式決定は先になりますがご報告をさせていただきました。事務局からの説明は以上です。

【竹内会長】

ひとまずの結論は出たという事です。ただいまの事務局からの説明について、ご質問はございますか。

【成田委員】

特別養護老人ホームしゅくがわらに関しましては、運営法人が変わるという事で、事業協会としても職員と利用者、そのご家族に対しても誤報が出ないように川崎市様も丁寧に進めていただけるという事で大変ありがたいと思っています。地域包括支援センターは担い手が変わることが予想されますと事務局からの説明でしたが、まだどちらがやるか決まっていないという説明でよろしかったでしょうか。

【事務局】

正式決定ではないので、正式決定を待った後に諸手続を進めます。

【朝倉委員】

選ばれた法人がどうという事ではないですが、4枚目の評価表で、一番右にある鈴穂福社会ですが、今指定管理者だと思えます。という事は川崎市の業務を担っているという事になります。ここが圧倒的に点数が低いようですが川崎市としては何か考えていることはあるのでしょうか。

【事務局】

事業推進課長の中村です。前回は手が上がるどころがなく、今回は市のホームページ以外にも掲載したところ、およそ20近い運営法人から問い合わせがあり、最終的には8か所から手が上がりまして面接をして書類審査を行った結果となっています。過去3年間は手が上がらず、書類審査お行い指定管理でお願いしてきました。できれば20年間担っていただき、将来的には譲渡して更地にして介護保険下では運営をお願いすることができればという事も考慮しながら条件整理をしてきました。その中でも運営法人として、条件下での運営が困難になり今回の点数に現れたものと思っています。法人が変わるという事を想定した中で来年1年間、引継ぎ期間を設けるという事で、市の

方針、法人同士の考え方を踏まえて本来は1年後に設定しなければいけないわけですが、前倒して設定しております。今回変わるということについて、利用者、その家族、職員の方々に対してもきちんと説明をし、1年後には速やかに進めることができるようにしたいと考えております。

【朝倉委員】

これまで鈴保福祉会さんが運営されていて、もうやる意思がないという事でしょうか

【事務局】

将来的な運営設計が見いだせなかったという意味です。

【朝倉委員】

今まで譲渡の話が出てきたという事ですが、経営難になってきたことを放置してきたという事ではないでしょうか。やはり指定管理者ですからそれなりの責任はあるのではないかと思います

【事務局】

指定管理については、建物に関しては川崎市が管理することになっていて、修繕が発生した場合には協議の結果、市が負担することもあります。

【朝倉委員】

この点数だけ見た場合、かなりの開きがあると思います。そしてこれまで運営している法人が疲弊感をもったイメージになっていること自体が、事業としてどうなのかと思います。地域包括支援センターも兼ねておられるので、やはり活動をきちんとしていただきたいところだと思います。川崎市全体の介護の仕組みを大きく担っているうちのひとつだと思いますが、経営が揺らいでしまうという状況に立ち入っていること自体が、問題なのではないかと思います。

【成田委員】

今回の募集に関しては、事業協会としても現行の運営をしている法人が、きちんと納得をした形で川崎市と話しあいを行い、そのあとで募集、選定をお願いしたいという希望のもとで要望を出しております。川崎市としては理解をしていただいたと思います。最終的にこのような結果になったと受け止めていますが、鈴保福祉会としてはきちんと運営をされておりますし、経歴もきちんとされていると理解しております。点数だけで見ますとそのように思えるかとは思いますが、決してそうではない事を補足いたします。

【朝倉委員】

確認ですが、高津区では新しいほかの団体が指定管理に手を挙げたという事でしょうか

【事務局】

今回手が上がった中では、指定管理という施設は2施設しかなく、民営化するという意味です

【朝倉委員】

高津区はこれまでの運営法人が継続し、しゅくがわらは、他の法人に代わるという事でしょうか

【事務局】

はいそういう事です。

【竹内会長】

施設の質に関わることを別の角度から指摘いただいていると思いますが、それはやはり市民応募委員としては的確なご質問だったと思います

【朝倉委員】

やはり私たちがサービスを受ける立場ですので、この部分がしっかりしていただかないとサービスを受けられないという事に繋がりますので、きちんとお尋ねしました。

【竹内会長】

他にご質問はございませんか。ないようでしたら、本日の議事は終了となります。最後に事務局から何かありますか。

【小田課長】

本日は長時間にわたり、ご協議いただきましてありがとうございました。次回は令和5年度の開催となります。令和5年度は、計画策定の検討を含めた審議をいただくことになるため、過去2とは開催スケジュール等が異なります。日程等については、改めてご連絡を差し上げます。事務局からは以上でございます。

【竹内会長】

これもちまして、令和4年度第3回川崎市地域包括支援センター運営協議会を閉会させていただきます。対面、およびweb参加の皆さま、ご協力ありがとうございました。