

令和2年度 第1回川崎市地域包括支援センター運営協議会

開催日時： 令和2年11月24日（火） 14：00～16：00  
開催場所： ソリッドスクエア西館1階 会議室2  
委員： 竹内委員（会長）、出口委員（副会長）、宇井委員、角山委員、  
関口委員、成田委員、原田委員、星川委員、松山委員、三津間委員  
事務局： 地域包括ケア推進室 鹿島室長、津田担当課長、中村担当係長、  
平井任用職員  
長寿社会部高齢者事業推進課 村越係長、杉本職員  
保健所健康増進課 小田担当課長、橘課長補佐、高橋職員  
傍聴者： なし

【事務局】 それでは、定刻になりましたので、ただ今から、令和2年度第1回川崎市地域包括支援センター運営協議会を開催させていただきます。

本日は、御多用のところ、本運営協議会に御出席いただき、ありがとうございます。私は、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の津田と申します。どうぞよろしく願いいたします。

会議開催にあたり、御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御了承ください。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ので、よろしく願いいたします。それではまず初めに、地域包括ケア推進室長の鹿島から、皆様に御挨拶申し上げます。

【鹿島室長】 地域包括ケア推進室長の鹿島です。どうぞよろしく願いいたします。昨今、コロナの状況もある中、本日はお忙しいところお集まりいただきましてありがとうございます。川崎においても定期的に朝、会議をして状況報告を受けているような形にはなっております。医療や介護の関係者の方々の御尽力には感謝しているところでございます。近頃の天候も、暖かくなったり寒くなったりしておりますが、今日は寒いなと思っていましたら、今朝のニュースでは平年通りの気温ですよと言って、体調管理もなかなか難しく思いますけれども、皆様方も御健康に御留意いただければと思います。

現在川崎市では、いきいき長寿プランの改定時期を迎えているということと、ノーマライゼーションプランもそうですし、地域福祉計画、保健医療プランに関しては中間見直しということで、各種会議を開きながら計画策定に取り組ん

でおります。12月からパブリックコメントが開始されて、1月末には市民説明会といった段取りになっておりまして、皆様方におかれましても計画のほうを御覧いただいて気付いたところがありましたら御意見をいただきたいと思っております。地域包括支援センターに関しましては、来年度以降の自立支援と重度化防止ということで重点項目に挙げておりまして、本日はぜひ忌憚のない御意見をいただきたいと思っております。また、いただいた御意見は計画に反映できるところは積極的に取り込んでいきたいと思っておりますのでどうぞよろしくお願いいたします。

【津田担当課長】資料の確認をさせていただきます。

それでは早速議事に入らせていただきます。議事の進行につきましては竹内会長、どうぞよろしくお願いいたします。

【竹内会長】皆様、こんにちは。それでは議題に入りたいと思っております。本日の議事内容に「非公開事項」がありませんので、全て公開になりますので御了承願います。傍聴人の方はいらっしゃいますか。

【中村担当係長】傍聴人はおりません。

【竹内会長】それでは議事1から入りたいと思っております。「地域包括支援センターの現況について」、事務局のほうから、よろしくお願いいたします。

\*資料1に基づき説明

【角山委員】3の(2)の「3職種欠員状況」については、何区のどの包括と書いてもらえると分かりやすいのですが。

【竹内会長】地域によって偏りがあるのですか。

【中村担当係長】10月1日時点では、中原区のいだ、高津区のすえなが、宮前区の鷺ヶ峯、レストア川崎、フレンド神木（令和2年度主任介護支援専門員研修受講予定）、多摩区の太陽の園、しゅくがわら、麻生区の柿生アルナ園、片平、新百合、高石（10月11日に主任介護支援専門員が入職しました）と、北部のほうが少し、人の動きを含めて欠員が多くなっている現状はございます。

【角山委員】そうやって見ると、北部のほう欠員が多いということですね。

【竹内会長】 次回は分かりやすく書いていただけたらと思います。

【宇井委員】 同じく「3職種欠員状況」に関連して、次のページ、4の(2)の「権利擁護業務」の、成年後見人の数字のところなのですが、私どもの薬局に来る入退院を繰り返す方や生活保護の方で、まだ支払いができていないといったことで相談できていない方がいらっしゃるので、この数字というのは今後増えるのではないかと思います。そういった可能性を踏まえ、社会福祉士さんなどの職種を充実したほうがよいと思いますので、考えていただければと思います。

【津田担当課長】 ありがとうございます。持ち帰って検討させていただきます。成年後見についても、区ごとに分かりやすく示したほうがよろしいでしょうか。

【宇井委員】 そうですね。

【三津間委員】 4の(1)の「総合相談支援」で、「新規登録者数」が令和元年度に増えているのはなぜですか。

【中村担当係長】 平成28年度以前もまた、1万件を超えている年もありますので、経年の中で増減はしている傾向はあります。区ごとの傾向や地域包括支援センターごとの内訳は分かるようになっております。

【関口委員】 この運営協議会は、各区の地域包括支援センターの運営が、公平に円滑に行われているかを協議する場で、各区の細かい状況は各区で検討していただいているかと思いますので、ここでは大まかな数字を示していただければよいのかなと思います。

【中村担当係長】 ありがとうございます。少し地域差が見える点については論点が見えるようにしつつ、全市的な傾向であるとか、各区からの報告についても、議題の3で資料を御用意してありますので、そこでも御協議いただければと思います。

【竹内会長】 それでは次の議題にまいりましょうか。

次は、議事2「地域包括支援センターの中立・公平性の確保について」、説明をお願いします。

\*資料2に基づき説明

【竹内会長】問題ないということによろしいですか。それでは、議事3「各区地域包括支援センター運営協議会の取組状況について」。

\*資料3・4に基づき説明

【松山委員】幸区のところに記載されておりますが、職員の定着に向けた待遇改善については、隣の大田区と比べて、実際のところはどうなのでしょう。

【中村担当係長】委託料を計算するときの職員の人件費単価で言いますと、大田区のほうが年間約100万円近く高くなっていて、加えてセンター長への加算というものが付きますので、そこは大変意識しているところです。

【松山委員】それでは、職業を探すときにどちらでも通える方の場合、かなりの厳しい問題がここにあると把握してよろしいでしょうか。

【中村担当係長】はい。

【竹内会長】いかがですか。発言したような表情をされていますね。

【三津間委員】欠員や待遇の問題はいつも課題になるので、なかなかこれは難しい問題だなあと思って、どうやって解決したらよいものなのでしょうか。考えなくてはいけないなと思うのですが。

【出口副会長】どこの区も人がいらっしやらないということはありますが、市からの委託の予算は来年度も変わらない状況でしょうか。

【津田担当課長】今年の状況も踏まえて、今、予算要求の調整の中で努力しているところです。

【角山委員】市からの報酬は地域包括支援センターに限らず他も近隣より低くて、民生委員もやっと増額になりましたけど、制度を作ったあとも、やはり担う人たちのことを考えて声を上げていかないと、どちらも通えるなら報酬の多いほうへ行くわけですから。

川崎市は、スピードは良いんですよ、比較的全国に比べて最初の頃からスタ

ートするんだけど、待遇が追い付いていないんですよね。

【津田担当課長】頑張っていきたいと思っています。

【星川委員】実際に川崎市から大田区に移った人がいます。なぜか聞いたら、大田区のほうが待遇が良いからですとはっきりおっしゃっていました。

【成田委員】事業所の話になると、東京は特別区という二つの財源を持っているので、どうしてもいろいろな手当てが厚くなっていて、例えば介護職員の働くところに関して、82000円の家賃補助があったりするの、川崎に住んで東京で働くということは出てきてしまうと思います。財源の差は圧倒的なもので、他の形で何とかうまく対応していけるとよいのですが。

【竹内会長】横浜はどうなんでしょう。東京と比べたら論外の話になると思うんですね。福祉系の団体に、東京都は独自の手当てをいろいろな形で出していますよね。

【成田委員】川崎は絶えず横浜を意識してやってきていますので、横浜が良くて川崎がとは言われぬように、職員も頑張ってくださいと思っています。

【竹内会長】大田区と比べたら太刀打ちできないでしょうね。いろいろな報酬などの歴史的な体制が違うので、活動の中身で魅力を付けていく必要があるわけですが、今の報告を見ると、各区の地域包括支援センターの活動内容が、区ごとにバラバラでしょ。これは、地域包括支援センターの活動を規定づけるような法律の基盤があまりないので、自由にやりなさいみたいところがあって、センター長や職員の熱意だとか問題意識、社会的感覚によって変わってくるわけです。

区によって、8050問題を取り上げたり、サービスを利用していない人にまで踏み込もうと、新たな問題にまで問題意識を持って取り組もうとしているところもあつたりしますが、こういうバラバラさを可能にしている、活動を規定するようなバックがはっきりしていないという点は、ちょっとつらいところで、今後地域包括ケアシステムの中で、地域包括支援センターが前面に出ていく時代が来たとき、どうするんだということですね。

今のところは、活動内容もそれぞれのセンスに応じて違っているという、自然の成長にゆだねてしまっているところがあって、それでよいのかという問題がありますけど、各区の運営協議会で、ある程度の事業の方向性をつけるまでやっていくのかという話にもなるんですけどもね。なかなか結論が出ないですね。役所の中でそういうことを少し議論するとよいのですが。

それでは、よろしいですか。議事4「介護予防支援事業者の指定更新について」をお願いします。

\*資料5に基づき説明

【竹内会長】よろしいでしょうか。続きまして、議事5「いこい元気広場について」。

\*資料6に基づき説明

【宇井委員】選定方法の3のところに、「同点の場合は、経費見積額の低い団体を選定する」とありますが、点数が高い場合は金額が高くてもそこを選定するのですか。それとも予算が決まっていて、そこを超えたら外れるのですか。

【小田担当課長】予算がございまして、その範囲内というのが大前提です。あとは内容で点数をつけさせていただいています。

【竹内会長】今まで1年契約だったのが3年契約になったんですね。1年だと短すぎて、やったと思ったらすぐに別の業者に代わってしまうという弊害もあったので、3年間じっくりやってもらいましょうということ。

【原田委員】3年間の中での事業評価は考えていらっしゃるのですか。

【小田担当課長】その都度、実施報告につきましては数値とか区役所との連絡会議の内容は出させていただいて、そういったものは参考にしておりますが、現時点での明確な指標や項目などは、まだ設けておりませんので検討していきたいと思えます。

【竹内会長】よろしいですか。それでは、議事6「第8期かわさきいきいき長寿プラン（素案）における地域包括支援センターの取組の方向性について」、をお願いします。

\*資料7・8に基づき説明

【竹内会長】いかがでしょうか。

【関口委員】資料8の論点のところに、「要支援高齢者」と「虚弱高齢者」という文言が出てきて、「要支援高齢者」は要支援1と2になった方というふうにとれるのです

が、「虚弱高齢者」の定義を教えてください。

【中村担当係長】厳密な定義ではありませんが、要支援認定は受けていないが同程度の状態、もしくはほかの事業、例えば介護予防のチェックリストに該当するような、将来的に生活に不安を抱える可能性のある方という、要支援よりも広めの意味での対象者ということを表すため、このような表現にさせていただいております。

【宇井委員】資料8、8ページの「認定調査結果」の、薬の内服や金銭管理、簡単な調理、買い物などが6割ぐらい、平均すると半数以上の方が調理や買い物ができないというところで、12ページの論点②にあるように、フレイル予防という観点でも食事についての介護サービス、ケアマネジメントが重要だと思いました。

あと、資料7ですが、例えば、資料4、中原区の「課題・取組整理シート」の「その他」のところにある災害時のような話が、市のほうにPDCAサイクルで上がるということによろしいですか。

【中村担当係長】圏域会議で課題が挙がってきた場合、そのエリアにおいて地域包括支援センターが課題として感じていることを、区全体として取り上げるべきものかということをご各役所で状況を把握するのが、まず矢印の一つめです。その上で、本日の資料で言うと資料4の内容の中で、各区の活動ごとに整理していただくということを考えています。そして、令和3年度から新設する、相談支援・ケアマネジメントワーキンググループの中で情報整理をして、各区から上がってきた課題から、全市的な対応が必要な要素を抜き出して検討した上で、市の運営協議会に御報告をさせていただければと考えています。

【宇井委員】そうしますと、資料7(4)の三角形になっている、⑤ワーキンググループと運営協議会の部分ということですね。ということは、左側のところにはそういった問題点は落とし込まずに別でやるということで、あくまでも仕組みというのがこういう形になりますよということでしょうか。

【中村担当係長】はい、そうです。

【関口委員】限られたマンパワーの中で、「虚弱高齢者」という隠れた要支援者を掘り起こして、引きこもるような人を支援につなげるという、とても手間のかかることを、疲弊した地域包括支援センターにお願いするというのは、余力が残っているのかなという気がしてしまうのですが、実際効果的にできるのかどうか、竹

内先生いかがでしょうか。

【竹内会長】 要支援になれば自ら介護保険に申請してきていますから把握できますが、虚弱の定義もはっきりしていないし、どこにどんな人が虚弱でいるのかも分からないので、判定する場も作れないし、要支援者以外の把握は難しいでしょうね。

介護予防事業でも、健康診査の封筒を送っても回答がない、介護予防事業の該当者であろうと通知を出しても僅かしか来ないといった状況で、掴みたくても掴めない虚弱情報を把握するためにどういうシステムに乗せていくかという議論になるわけですが、それよりも、介護保険で一網打尽に情報を掴んでおいて、重度化防止に持っていったほうがよいと思います。

それをやって成功したのが和光市で、介護予防の段階であまり参加者が来ないので、保健師が全戸訪問したんです。さらに、要支援1と2の人に集中的に関わって、いろいろな市民ジムみたいなものを作って、歌ったり騒いだり体操したりして、再認定の際に非該当になる人が続々と出て、それを和光市は卒業と呼んだわけです。

介護保険を節約するために何てことをするんだという意見もあったんですが、私はそうは思わないですね。和光市の要介護認定率は全国の半分くらいなんです。川崎も、一網打尽にして、もう一回元気になることを狙ったほうがよいと思いますよ。

簡単に虚弱なんて言ってますけど、これはね、全然定義がない、いまだに。フレイルも、一部の人たちが強引に、一応「こういうのをフレイルとする」と宣言したものがある。それから、それ以前から整形外科系の人たちが、要するに虚弱系のね、「これをサルコペニアとする」というのはありました。

そういったものを政策的に使えばよいんだけど、我々の最大の武器は介護保険を握って、自信がなくなった人は介護保険を利用しようかしらとここにやってくるわけですから、これは不足率で言ったら100%に近いわけで、まずそれをどうするか考えたほうがよい。そのあとに漏れた人をどうするかを考えてもよいですけど、それで手いっぱいかなという感じがします。

虚弱に手を出して大失敗したのは介護予防事業なんです。厚労省も最近は大失敗だったと言ってます。

【成田委員】 資料7の(1)目的にある「総合相談機能の充実」とは、包括がどういう形でやっていくことを、理想として思い描いているのかお伺いしたいと思います。

二点目は、論点のところにも四つありますが、先ほど関口先生と竹内会長からも御指摘がありました、「虚弱高齢者」という言葉は使わないほうがよいのかなと思いました。それでこの四つに関して、目標をどう目指すのかを意識して、



3年後につなげて行っていただきたいなと思います。具体的に進めていくために、どう評価していくかを考えたほうがよいと思いました。

包括さんに新しい仕事が増えてきてしまうのは、運営する側としても頑張らなきゃいけないなと思いつつ、大丈夫かなと思いました。

【中村担当係長】総合相談機能の充実というところですが、まずは介護保険のサービス以外の支援には、どういう形があるかを整理したいと思っていて、先ほど出口委員からもありましたが、サービスを使っていらっしゃらない要支援者の方への介入が難しい現状がありますので、地域包括支援センターが単独で入っていくというよりは、どういう資源をどう使っていくかという視点から、資料8の論点③と④にあるような、新しい担い手を増やしていきたいと考えています。

他に、複合的な相談や障害などについても一度は包括の機能として受け止める必要はありますので、そういったことも含めてどうしていくかの整理をしていかなければと思っています。

【竹内会長】具体的に何をやるかの実践のイメージは押さえておかないと、こうありたいという文言だけで終わってしまって実践形が固定されなければそのあとの評価も出てこないってことになってしまう。7期は7期で言いつばなし、8期は8期で言いつばなしにならないようにしないとね。

介護保険財政もあまり猶予期間はないですし、国も全然そのつもりはないので、急いで効率の良い制度設計を、川崎市役所が市を守るつもりで、独自にやっていないといけない。最近では川崎市内のビッグデータを分析する傾向が出てきていて、それはすばらしいと思うんです。要介護認定を受けて要支援者が何箇月経ったら要支援2に進展するのかなということを論議している自治体はどこにもないんですよ。

かわさき健幸福寿プロジェクトでは要介護度が改善した人と維持された人は報奨しましょうということで、維持というのは何箇月維持したら維持になるんだという議論になって、改めて倉庫をひっくり返してコンピューターを回したら、18か月とかそういうのが出てきて、だったら18か月以上現状にとどまった人は、維持者として報奨の対象にしようとなったわけです。

あれも、要介護度やADLが改善した人に報奨をしようという具体的な活動がいろいろな副次的な産物を出してきたわけですよ。そういうことをやっていったほうがよいですよ、一つ一つ。

課題は各区の運営協議会によって違ってきますよね。それをどうするのかということですが、例えば多摩区は介護保険サービスを利用しない人が多いことを問題視している、幸区は8050問題が深刻だっているんで問題にしている、

だとしたら、市としては何を課題にするかというのを、ある程度リードして、現場任せではなく具体策まで突っ込んでいく必要はあると思います。

川崎市では、サービスを利用していない人が、認定者のうち4割いて、特養待機者も3割の人が利用していないんですね。その人たちが保険料を払いませんよと言ったら成り立たないですよ。大事なのは、どういうサービスだからやりたがらないかということですね、利用しない理由というのがここに出てきますけれども、ここで我々が聞き違えちゃいけないのは、大丈夫だと言っても、「今は」生活できる、家族が「今は」いるという状況で、一、二年経つと生活できないといったことが起こるわけです。そうなってもサービスを利用しない癖がついてしまっているんです。一、二年後の少し先を見てほしいと思います。

あと、鍵を握るのはケアマネジャーの利用率で、おそらくケアマネジャーが勧めるサービスとしてホームヘルパーがあるので、ケアマネジャー未利用率が上がっていくと、ヘルパー未利用率もいっしょにきれいに相関して上がるんです。そういうふうに、統計の数字は答えを出してきますから、それを見ているいろいろな対策を考えるとよいと思います。

ここに「ケアマネジメントの充実強化」と書いてあるように、ケアマネジャーにしっかりした仕事をしてもらおうということですね。川崎では認知症あんしん塾というものをやっていますが、家族には、ケアしきれないからケアマネジャーに相談してデイサービスでこういうケアをやってもらいましょうと言っても、ケアマネジャーの顔をこの1年見ていないと言うんですよ。ケアマネ離れが起こってしまうと、ヘルパー離れ、デイ離れにもなってしまいます。

孤立無援でも何とか日々送れるので、「生活できている」と答えているかもしれないけど、3年先もできるのかといたらそれは違う。そういう住民感情を我々が理解して、生活できている、何とかなっている、という言葉にごまかされないようにしていかななくてははいけませんね。

**【星川委員】** 来年は75歳以上の方に全数調査をしますが、向こう三軒両隣、敷地内とか同じマンションに家族がいる場合は調査をしないので、論点のところ、「地域の虚弱高齢者に対しては」、「民生委員・児童委員による働きかけが有効と考えられる」とありますが、私たちに仕事が来た場合に、どういう人が虚弱高齢者なのかが分からないですし、家族と暮らしていれば「御家族といっしょなんですよ」で終わってしまいます。隣近所と話したくない人も結構いますし、今は必要ないから帰ってください、大丈夫ですと言っていた人が、1年後状況が変わってしまって、どうしようということも何うということもあるんですね。こういうふうに文章化されてしまうと、一体どうしたらよいのかと、どきどきしてびっくりしてしまっています。

【原田委員】 包括の運営について、市の方針を示していただくことに大賛成です。何年か前にもこういう話題があったときにお答えいただいたのが、それぞれの区の特徴があって、区独自の方向性や主体性を大事にしますということやってきているわけですが、それぞれの区がいろいろなことを手掛けて、発想豊かに頑張っている感じが見えて、大変だなと思います。重度化予防も含めて考えれば、例えば重度化予防の中でも、特に何をやっていくのか、先生がおっしゃるように要支援者に絞るといったような方向性を市が出してあげないと、これだけのことを四、五人でやっていかないといけないとなると、とてもできないです。ぜひその辺は強調してやっていただきたいなと思います。

あとはA3の資料の中に、地域ケア会議の種類ということで、新たな会議⑤も加わって、会議についてもここにたくさん書いてありますが、地域包括支援センターに期待される役割が大きくなる中で、一つの会議を運営するにも、資料集めや資料作りに加え、連絡調整など本当に手間がかかりますし、どこかの報告書にも会議があまりにも多くて煩雑だと書いてありましたので、ぜひその調整をしてあげてほしいのと、それらの会議は法的に必ずしなくてはいけないものなのかを教えてください。

【中村担当係長】 地域ケア会議として国が定めているのは①と③で、個別のケース検討やケアプランを検討する会議と、圏域のネットワークづくりであるとか地域の課題を抽出していくような、エリアを対象とした会議です。

相談支援・ケアマネジメントとついている会議は、ケアマネジメント支援を強化するために、参加者を減らして、地域包括支援センターやケアマネジャーに絞った形で開催する、新しい会議となっておりますが、⑤の会議は市が運営するものなので、包括の負担とはなりませんので御安心ください。

【原田委員】 「相談支援・ケアマネジメント」とはいったい何でしょう、ということにも関わってくると思うのですが、地域包括支援センターがケアマネジャーさんに助言する立場であるのは法律的にも業務の中には入っているのだと思いますが、それはケアマネジャーさん自身のことでもある気がするので、全面的に包括さんがやるとなると、今の人員でこれだけの業務をこなすには、負担を減らす方法を検討して差し上げたいなと切に思います。

【中村担当係長】 会議の開催に関しましては、引き続き、なるべく負担を減らせるようにしたいと思っております。

【竹内会長】 地域包括支援センターがケアマネジャー支援とか指導をやることに無理があるわけで、ケアマネジメントのことはケアマネジャーが独自でやって、そこで問題があったら地域包括支援センターが相談を受けるくらいにすればよいわけですね。介護保険は医療保険と違って、すごく役所的な構造でできているので、上が何か思いつくと全部、下の現場の負担が年々増えていってしまいますね。どこかで断ち切らないとだめなんですけど。

【出口副会長】 ケアマネジャーが包括さんに相談を持ち掛ける内容を整理して、包括さんの負担にならないようにケアマネジャーも力をつけていかなければと思っています。ケアマネジャーが、どんなところに課題を持っているのかを、抽出する作業を現在しています。

また、早期発見に関して、介入の必要性があっても拒否がある場合は、何かあったのをきっかけに介入できることもありますので、何かあったときの体制を作っていくことと、地域包括支援センターがいざというときに対応できる余力を残しておくことが大事だと感じています。

8ページにあるように、要支援の場合、買い物に行くまでが大変な方が多く、場所が遠いといった理由から、買い物に行くための筋力や手立ての部分に介護が必要でヘルパーさんが必要になったりするわけですが、スーパーに入って選ぶ能力があっても、外に出られなければそれが生かせないことで、意欲の低下や身体機能の低下にもつながると思いますので、介護保険にこだわらず、行くまでの手段や手立てを考えていただければ、重度化防止になると思います。

【宇井委員】 最後の四点のところの「虚弱高齢者」と「虚弱になっても」という部分は「介護が必要になっても」と変えていただくのがよいのではないかと思います。

【竹内会長】 虚弱や、介護が必要になった方も、ですかね。

それでは、次の議題にまいりましょうか。議事7「地域包括支援センターへの委託業務改善指導について」、議事8「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」、お願いします。

\*資料9・10に基づき説明

【竹内会長】 よろしいでしょうか。他に御質問はございませんか。ないようでしたら、議事の9「その他」について事務局から何かありますか。

【中村担当係長】 はい。本日は長時間にわたり、御協議いただきましてありがとうございます。

ました。次回の予定でございますが、2月中旬の開催を予定しております。

\*議事終了。次回は合同会議と同日の予定で調整。