

令和3年度 第2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4年2月8日（火） 13：00～15：00

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）、朝倉委員、新井委員、宇井委員、寺澤委員
原田委員、星川委員、三津間委員

欠席： 成田委員

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 渡辺担当主任 竹田職員
鈴木課長 丹野課長 青木課長 中村課長 下浦課長 村上課長補佐 竹田課長補佐
手塚係長 角野係長 横山職員

傍聴者： なし

【津田担当課長】

本日は、本運営協議会にご参加いただきありがとうございます。本日の進行を務めさせていただきます、地域包括ケア推進室担当課長の津田と申します。どうぞよろしくお願いいたします。会議開催に当たりご了承願いたいことがあります。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、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。また発言者がわかるように個人名を記載するものとし、開示請求があった場合には公開することになります。どうぞよろしくお願いいたします。また、成田委員につきましては欠席のご連絡をいただいておりますのでご報告いたします。

始めに地域包括推進室長、鹿島からご挨拶申し上げます。

【鹿島室長】

地域包括ケア推進室長の鹿島と申します。どうぞよろしくお願いいたします。コロナ禍において、様々な対応をいただいているところですが、ご本人の感染という事よりも、ご家族の感染によってお子様や高齢者が感染しないようにするとか、学校を休まなくてはならないとか様々な影響が出ていると思います。そのような中で相談機関として細かな対応をいただいていることに大変感謝しております。庁内におきましても保健所の業務をすべての局から応援を得て電話の対応や入力作業など、混乱しながらも対応をしているところでございますが、電話相談が対応しきれていない現状もございますので、皆様方にも、現場で悩み事など、お声掛けいただく場があるかと思いますので、適切なアドバイスをいただければと思っております。本日も議題がたくさんございます。包括の統括的な話もございますので忌憚のないご意見をいただきたいと思います。オンラインで会議を開催しますと質問を控える方もいらっしゃるかもしれませんが、初めての形式ですので、是非ご発言いただきたいと思いますをお願いいたします。冒頭のご挨拶とさせていただきます。

【竹内会長】

皆さま、こんにちは、こういうご時世ですけれどもぜひ熱心な討議をお願いしたいと思います。先ほど事務局からもありましたように、公開の義務がございますので傍聴の方がおられたらご入室願います。

【会場】

傍聴人はいらっしゃいません

【竹内会長】

議事の１、地域包括支援センターの現況について事務局の説明をお願いします。

【中村担当係長】

（資料１について説明）

【竹内会長】

地域包括支援センターの状況について報告いただきました。ご質問、ご意見はございますか。

よろしければ、資料２に行きたいと思います。第８期川崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画進捗管理シートについて事務局よりご説明をお願いします。

【中村担当係長】

（資料２について説明）

【竹内会長】

またこの後の議題の中でも出てきますが、ここまでで何か質問はございますか。

【出口委員】

３の成果指標について地域ケア会議の開催回数が３００件となっています。地域ケア会議を実施してくださっている地域包括支援センターの方や参加しているケアマネジャーが奮闘しているところで目標を達成している事は大変ありがたいです。達成の理由は地域ケア会議について地域包括支援センターの認識が変わってきたとか、方向性が変わったとかという事で、回数が増えていったのでしょうか。

【中村担当係長】

地域ケア会議に関しては、地域包括支援センターが通常の業務の中で、ケアマネジャーの困難支援のためのカンファレンス開催であるとか、支援者がまだ定まっていない段階で支援計画を作るための開催は今までもされていたのですが、市のルールで開催要件がかなり厳しく設定しており、回数をうまく拾えておりませんでした。地域ケア会議運営ガイドラインを令和３年３月に改訂させていただいて、令和３年度から改訂したガイドラインに基づき報告があがってくる事になりました。改定を受けて、意識的に開催・報告いただいているセンターもあるのですが、もう１つの視点としては、すでにもともと開催していたものが報告として拾えるようになった。この２つのことが要因と考えております。以上でございます。

【竹内会長】

よろしいでしょうか。

【出口委員】

はい。ありがとうございます。とても良いことだとおもいます。

【竹内会長】

それでは、次の議題に行きたいと思います。令和３年度第３四半期までの地域ケア会議開催状況について事務局よりご説明をお願いします。

【中村係長】

（資料３について説明）

【竹内会長】

ありがとうございます。資料のご質問ご意見をお願いします。

【宇井委員】

９ページ、個別の開催状況の件数について内容がどこに反映されているのかわからないのですが、１０ページに推進委員会にまとめてあるとなっています。川崎市では資源の活用や標準化とありますが、実際的な個別の問題提起が上がってきたのを、１３ページではどこに反映されているのかわからなかったです。問題が解決していればよいのですが、多分、解決していないことがあるのではないかと思います。質問しました。

【中村係長】

１３ページの内容についてご意見をいただきましたが、１３ページの内容はどういうものか、簡単にご

説明いたします。包括支援センターの事業計画で、センター毎に課題がございます。各センターレベル、区レベル、市レベルの中で市レベルの指標がこちらになっております。各センターが地域ケア会議についての課題感がもたれているものが資料4です。市レベルですので、大きな枠の中の内容になっておりますが、前回お配りした区レベルのものですともう少し、圏域毎とか具体的な課題感がはっきり記載されております。このような形で、今は連動させているというところです。

【宇井委員】

ありがとうございます。もしできましたら前回の問題点の提起もまとめた物があると少しわかりやすいかなと思いましたので、よろしくお願いします。

【竹内会長】

他にはありませんか。

【朝倉委員】

今の質問に関連するのですが、例えば個別ケア会議の開催の中で、課題別とありますが、それが実際に解決したかどうかというようなデータの抽出が必要かどうかはわかりませんが、会議が踊っていないかと心配に思います。また、会議の回数の集計も、個別会議が180回とか81回を足していったら309になっていますが、先程、訂正が入りましたので違ってくるのかなと思います。また、10ページ、11ページの相談支援ケアマネジメント推進委員会とか相談支援ケアマネジメント調整会議は各区で課題がバラバラなのは仕方がないのかなとは思いますが。なんとなく共通テーマがあってそれに対する議論があってもよいと思うのですが、そのような形式ではないのでしょうか。以上3点質問させていただきました。

【竹内会長】

事務局から説明をお願いします。

【中村係長】

順番にご説明いたします。

1点目について、会議の課題の統計の取り方ですが、ご指摘の通りです。各センターでは目的をもって解決したかどうかについて1件1件考えながら進めているのですが、事務局の統計のスタイルがそれをうまく拾えない状態になっております。実際に出口としてどのように解決したかというところまでを拾えるように今後の改善点として考えております。

2点目も統計の数値に関して大変申し訳ありませんでした。資料2を合わせて訂正をさせていただきます。もう一つについて、相談支援ケアマネジメント会議も区ごとのテーマ設定の共有についてですが、統一感をもって進めることにしていますが、関連性が見えないものになっていて大変申し訳なかったと思います。全体で地域包括支援センターとして取り上げたものについては資料4の(1)で、相談支援ケアマネジメント連絡会議のところで全市レベルで統一したテーマを上げさせていただいています。(2)の区ごとの会議ではその中で各区の対象者の状況であるとか、各区の介護支援連絡会や、介護支援専門員連絡会の活動することに合わせてテーマ設定を合わせていくことにしていて、どちらかというと地域性や必要なテーマを重視して検討いただいておりますので、全体の会議は市の会議で統一を徹底し、会議に臨んでいるところでございます。

【朝倉委員】

今のご質問の回答に対して、再度質問させていただきます。会議は段階的に下から吸い上げていくことがないとダメなような気がするのですが、その意味では市全体でやっている会議の前に、1回は区レベルでやったうえで、それが市に上がっていくというようなやり方をしていないという事でしょうか。

【中村係長】

3つ目の質問についてで、よろしかったでしょうか。

【朝倉委員】

はい。

【中村係長】

区レベルと市レベルで、ボトムアップで課題を吸い上げることにして一体化を目指してはいるのですが現場レベルの段階については模索中なので、具体的な方法についてはご指摘の通りニーズが見えにくいところがあります。もう少し工夫しながら取り組んでいきたいと思っています。

【朝倉委員】

そうですか。あと、言葉の質問ですが、9ページの地域ケア圏域会議のところ、資源開発とあります。これは何でしょうか。

【中村係長】

国の方から5つの機能について、地域ケア会議の機能のネットワーク会議として定めています。資源開発の意味は、地域の高齢者の方の通いの場であるとか、居場所になるような活動づくりであるとか、サービスを新しく作る、生活支援に資する地域資源を幅広く地域から活用するという意味です。

【朝倉委員】

わかりました。ありがとうございます。

【竹内会長】

他にありませんか。

【原田委員】

今の朝倉委員のわかりにくさというのは同じように感じています。個別ケア会議はあくまでも地域包括支援センターが抱える課題別の会議として開催するものと認識しています。地域ケアの圏域会議は地域包括支援センターの区全体会議という事でしょうか。それとも、各包括支援センターで開催されているのでしょうか。

また、市地域ケア推進会議については、現在の包括支援センター運営協議会と一体化開催という事ですがこれはどのように解釈をすればよいのでしょうか。

それから、全部ではなくてもよいので、会議の構成メンバーを入れていただき、各テーマが決まっていれば、入れていただき、お忙しいとは思いますが結果も含めた資料作りをしていただくと、数だけではなく結果も含めた内容を入れていただくと取り組みがよくわかると思います。

【中村担当係長】

1点目が地域ケア圏域会議の開催状況につきましては、包括支援センター単位となっております。

2点目は、市の地域ケア推進会議ですが、議題の4でセンターから上がってきた事業計画から地域ケア会議の課題としてまとめているので、ここの意味が地域ケア推進会議を兼ねるという意味でございます。わかりにくくて申し訳ございません。最後のご質問について、数だけではなく内容も含めて中身がわかるようにするために、他都市のものも参考にして、どういうテーマをどういう風に取り組んでいるかを見える化できるようにしていきたいと思っています。このあたりの報告内容も含めて皆様からご意見をいただけたらと思います。

【原田委員】

ありがとうございます。

【竹内委員】

他にはいらっしゃいませんか。

【星川委員】

地域ケア圏域会議で教えていただきたいのですが、川崎市の各包括支援センターは年に2回は開催しているという理解でよいでしょうか。コロナ禍においてもできているという解釈でしょうか。

【中村係長】

開催は地域の方とも相談しながら、コロナの状況を確認しながら行っていますので、開催が難しくなっているエリアもあると把握しております。

今年度からオンラインや場合によっては書面など、何らかの形で皆様と地域の状況について議論させ

ていただいております、それでも今までの時期に比べますと少し回数は減っている状況です。

【星川委員】

はい、ありがとうございます。

【竹内会長】

地域包括支援センターというものは、いかなるものなのかがいまだ、認識されていないところがあります。相談支援ケアマネジメントの中に4つの種類の会議が含まれるのですが、みんなケアマネジメントそのものが本当に自然の成り行きなのかどうか。各区によって議題が全部違うわけです。最初から4等分すること自体に問題があったのではないかと。各区の解釈も全部違う。地域包括支援センターはどういうもので、何をするのかという事については、かつての保健所のようにはっきりしていないのです。そこに大きな問題があって、1つの議題からぼろぼろと崩れるという、軟弱なところにあります。そこで委員の皆様をお願いしたいのは、しっかりした形のものに作り上げてゆくために、こうあるべきではないか、というような提案をこれからの部会で発言いただき、市役所も困りはてているように地域で何をしているか、何が起きているのかの視点で、この後の議論をお願いしたいと思います。運営自体につきましてもこれでいいのかという事は常に言われていることですので、問題提起するだけでなく考慮してご提案いただければと思います。これでよいものかという事は、常に考えていく必要があると思います。では次の議題に行きます。資料4-1 地域の取り組み課題です。

【中村担当係長】

(資料4-1、資料4-2について説明)

【竹田課長補佐】

(資料4-3について説明)

【竹内会長】

ありがとうございます。どなたかご意見はありますか。

これは介護保険制度の闇の部分です。介護保険制度の光の当たらない闇のところに介護保険と全く無縁の人たちがいるわけです。その数は驚くべき数だろうと思います。しかも体が弱くなった、言動がおかしくなったために、介護保険を利用しようとして、要介護認定を一旦受けていて、その段階でケアマネジャーの担当がほぼ決まっているはずなのですが、そこから抜けてしまうために未利用者が増えているわけです。今生活できているから利用しないという事なのですが、家族が手伝って、仕事をやりながら介護をしている家族が全国で約350万人程度いるといわれています。今現在、日本の要支援、要介護の認定を受けた人が約660万人です。約半数は家族が仕事をしながら介護をしているわけですが、その先に、介護離職の問題があります。総務省データでは年間約10万人が介護のために仕事を辞めている。男性が辞めた時の役職は役員、部長、課長が6割を占めていて、社会で最も重要な地位の人たちが親のために仕事を去っているという実態があります。更に、家庭内で高齢者虐待を受けている人の26%は始めから介護サービスを受けていない。本人たちは何とかなっているからとサービスを受けないでいて、やがて社会的孤立とストレスに耐え兼ねて家庭内で虐待が起こるということがあります。家族が負担しながら介護をしている問題、介護離職をする人と、家庭内の高齢者虐待の問題があります。サービス未利用者は見逃してはいけないわけです。では、従来の介護予防日常生活支援のサービスで救済できるのかという事について検討しないといけないと思います。介護保険未利用者の人達をすくえない。という事をどのように進めていくのかという事です。地域包括支援センターが待ちの姿勢で相談業務を行っていますが、それでよいのかという事と、待っていても相談が来ないという事が問題になります。地域包括支援センターを中心にどのような積極的なアプローチ・介入ができるのか考えなければいけないと思います。国の介護保険情勢の中で、サービス未利用者は話題になっているのですか。

【中村係長】

取り上げられているとは聞いておりません。

【竹内会長】

介護保険施策の中でサービス利用者のニーズの問題をどうするかについて関わらないといけないと思います。国の動きを待っているのではなく、ニーズであると気が付いていることは取り組まなければいけないと思います。表の明かりに照らされた介護保険制度に関する議論と、闇に包まれている未利用者問題、その前に、はなから介護保険を申請しないという人たちもいます。介護保険を申請して要介護をもらったのに未利用がいることについて川崎市としてのこれからの事務局の想像力が問われていると思います。

【宇井委員】

資料４－３、介護予防の提案で、介護予防日常生活支援総合事業について、介護保険を使わないで急に必要になるというのは、健康寿命を延ばすことが大切だと思われますので、介護予防に関して、管理栄養士、歯科衛生士、薬剤師の意見もいただきながら栄養に対しての予防についての健康相談も地域包括支援センターで行い、予防に力を入れていただきたい。自分の状況を知っていただく意味でもよいのではないかと思います。

【出口委員】

利用者の身近な声として感じる場所があります。介護認定は受けていて介護サービスは受けていない方がいます。

介護は重くなってから受けるものと思っている利用者がいます。予防のために、元気でいてもらうために利用するのも介護ですと説明しています。活性化や意識づけでは、包括や地域の専門職が予防の観点から関わっていくのがよいと思います。また、ケアマネジャーが関わる段階で、すでに重度化している場合がほとんどで、訪問すると重度化していることがあります。要支援の段階で介入して重度化予防は必要だと感じています。

【中村担当係長】

ただいまのご意見につきまして、資料４－４ですが福祉系の相談窓口だけでは捉えきれない、一般生活者のニーズ把握のために、別の切り口でも取組を進めております。２３ページをもとに、地域包括ケア推進室の手塚係長から取組のご紹介をさせていただきます。

【手塚係長】

(資料４－４について説明)

【竹内会長】

他にご意見のある方はいらっしゃいますか

【三津間委員】

栄養士会三津間です。出口委員から栄養が必要であると発言いただきました件について、栄養士会としても介護予防の中で活躍できるところがあると考えて活動しておりますが、介護保険法の中では栄養士が単独で訪問に行けるというところがまだ少ないのが現状です。どちらかというともまだボランティア的な立場で栄養のことをお話しすることが多いです。生活していくうえで、調理をすることは頭や体を使って喜びにつながりますので有効な手段だと思います。介護保険の中では医師からの指示で動いているのが現状ですので、予防的な視点から栄養士が関われるような仕組みを作っていただければと思います。

【竹内会長】

よろしいでしょうか。

【星川委員】

コロナ禍で外に出ることができず、自分で虚弱だと思ってはいないのですが、足が痛くて整形外科や接骨院に通っている方がいらっしゃいます。そこでは年だから仕方がないと思っていて、この２年間で普通に歩くことができなくなってしまいました。そのような方は、一人暮らしで、何の情報もなく、介護保険が使えるのかもわからず、年齢を理由に外に出ることができなくて買い物も困っている様子でしたので、地域包括支援センターにつないだのですが、すでに歩けない状態になってしまい、リハビリ目的の通所サービスを利用されています。他にも同じような方がいらっしゃるのではないかと思います。

そこをどのように掘り起こしていくかという事について検討していきたいと思います。

【原田委員】

資料4-1で、介護予防・日常生活支援総合事業のあり方検討について、令和4年度末まで検討して行っていくという事ですが、今いろいろご説明いただいた地域包括ケア連絡協議会との連携がありますがこのあり方検討会ではこれも踏まえて行っていくという考え方でよろしいのでしょうか。今年度については今までの介護予防事業は地域包括支援センターが中心になってきたと思うのですがそちらも継続していくという解釈でよろしいでしょうか。また、地域包括支援センターの方は様々な利用者の相談に乗っていると思います。その中で気になる方や、放っておけない方の情報をたくさん持っていらっしゃることを実感しています。是非、この事業を進めていただいて高齢者の居場所づくりや、民間の企業の活用についても進めていただきたいと思います。

【竹田課長補佐】

先程も説明で触れさせていただきましたが、この総合事業については在宅療養推進協議会での取り組み、地域包括ケアシステム連絡協議会とも連動させて進める方向で考えております。先行して在宅療養推進協議会では現在、本人は自覚ないが客観的に見れば早くに支援した方がよいのではないかという方の把握の方法と、どのようにアプローチしていくのか、医療介護専門職は何ができるのかという議論を先行して検討させていただいております。そして、把握した後、どのような支援として誰に繋げていくのかについてはそこだけでは完結しないと思います。このあり方検討委員会で結論づけていきたいと考えております。

また、現在地域包括支援センターが行っている介護予防の取り組みと連動させたときに、枠の中なのか外なのかについても、包括で行っている介護予防のケアマネジメントや、そこから繋がる総合事業のサービスの一部になるとは思いますが、それがすべてではないと考えております。結論をどのようにまとめるかはこれからの議論の中で決めていくことだと考えております。この事業の枠外のことも含めて検討していきたいと考えております。

【竹内会長】

「ちょっと気になる人」という言葉が出てきましたが、都市部ではないのです。それは気にする人がいないからです。実はそこが問題となっています。該当者はいるが気にしてくれる人がいないために、そこから先の支援につながらない。誰も気にしてくれないから、虚弱化していくという事が川崎市など、大都市の現状です。善意的な民生委員であれば、いろいろなサービスに繋げることもあるのですが、最近では、その機能もうまくゆかなくなっています。「ちょっと気になる人」を誰がどうやって見つけ出してサービスに繋げていくのかという事と、コロナ禍で閉じこもって、膝が悪いから歩かないことが虚弱化につながるという自覚がない。市民一人一人に対して、どのようにして意識できるようにするのか、根本的な意識改革が必要である。いろいろな検討会で議論するだけでは成果がないと考える。地域包括支援センター運営協議会はどの部分を担っていけるのかを議論しなければいけない。議論する場合、ハードな部分に論点が行きそうになり、空回りしがちであるが、些細なところから大きな結果に発展することがある。この協議会でも検討会の論議を観ていただきたいと思います。

次の議題に行きます。地域包括支援センター事業評価（国資料）の結果報告について事務局よりお願いします。

【渡邊主任】

（資料5について説明）

【竹内会長】

ありがとうございました。ご意見はありますか。国は盛んに都道府県でちゃんと分析しているかと言っていますが、これはプロセス評価というもので、実施したのかという事が問われているものです。常に議論すべきはその効果、結果でありエビデンスがあったのかという事だと思います。介護予防の要介護者が漸減したのかや、増加傾向が抑えられたのかが問われます。成果がどうであったが本運営委員会の

要でもあります。国はプロセスを示しなさいと言っているが、国の言うとおりに進めていては市民の立場からは同じようにはいかない。役所としては100%達成すると満足するかもしれないが、数値にとられて視点がぶれないようにしなければいけない。

【朝倉委員】

地域包括支援センターの調査の中で、各センターでばらつきが出ているため、平準化の仕組みを取り組む予定とあります。資料3でいろいろ説明ありましたが、地域ケア個別会議や地域ケア圏域会議は地域別に偏りがあるという事でしょうか。資料3には区別の資料添付はないです。49包括支援センターの中でばらつきがあるという事でしょうか。

【竹内会長】

事務局の担当から説明をお願いします

【中村係長】

今年度、個別ケア会議の運用方法を見直しました。全体的に報告が上がってこなかったのですが、その理由が報告書の事務作業が煩雑であったり、どのようなケースについて報告するのかの認識が統一されていなかったことや、提出の要件が厳しかったりした状況で実際行っているにもかかわらず報告ができないという状況で令和2年度まで運営していましたが、令和3年度に報告書の改善を行い、記載項目を減らして作成の手間を減らしつつ、どのようなケースが報告の対象になるのかを明示しましたが、センターの運用の状況にばらつきがあり、統一しきれていないという事でございます。区別の統計はございますが、区の単位で1区約40件出しているところもあれば10件程度のところもあり、現在、ヒアリングを行ってまして、各区しっかりやっているとところまでは把握していますが、数値としてまだ届いていない状況ですので本日はお示しできておりません。夏までにはその状況を把握して報告させていただきたいと思います。

【朝倉委員】

報告をしてもらう事が目的ではないのですが、本協議会の立ち位置からすると、そこがわからないと、施策として合っているのかわからないです。できるだけ把握することが先につながるのではないかと思います。

【竹内会長】

ありがとうございました。貴重なご意見です。他にご意見はありませんか。

よろしければ、次の議事に移ります。議事6です。「地域のケアマネジメント機能」の強化についてお願いします。

【中村係長】

(資料6について説明)

【竹内会長】

ご意見ありますか。これも、複雑な議論を重ねていかなければいけない問題かと思います。ケアマネジャーの立場から何かご意見はございませんか。

【出口委員】

この会議にも出席させていただいておりまして、議論が重ねられております。国からもケアマネジメント機能強化は強く言われておりまして、川崎市介護支援専門員連絡会としてもケアマネジャーとしても市民の支援をするという中核の立場であると思いますのでケアマネジメント機能をどのように強化していくのか会としても意識づけしていきたいと考えています。以上です。

【竹内会長】

他にはどうでしょうか。それでは議事7について事務局よりお願いします。

【中村係長】

(資料7について説明)

【竹内会長】

中身はこれまで議論してきたことと同じですが、質問はございますか。

【宇井委員】

44ページ、(8)の業務の効率化に向けた取り組みについて現場からの情報が共有されていないとありました。43ページのワンストップサービスの拠点として考えるのであれば、電話やメール、QRコードなどを設置して、何処の介護支援センターにでもつながる拠点を1か所作って全体で情報共有できるように必要なサービスに送るようなシステムを作ると情報も共有でき、マンパワー不足の手助けになるのではないかと思います。

【竹内会長】

他にはいかがでしょうか

よろしければもう1つお知らせがあります。資料8です

事務局からお願いします

【中村係長】

(資料8について説明)

【竹内会長】

報告と情報提供でした。全般的なご意見のある委員の方はいらっしゃいますか。回数を重ねるごとに中身が多岐にわたるようになり、委員会も繁忙を極める委員会になってきています。全体をイメージしておかないと振り回されることになりそうです。よろしければ本会は終了したいと思います。

【津田課長】

本日は長時間にわたり。ご協議いただきありがとうございました。次回は令和4年度の開催となります。日程等につきましては改めてご連絡を差し上げたいと思います。事務局からは以上です。

【竹内会長】

皆さま、長時間ありがとうございました。これで閉会とさせていただきますと思います。