

## 第25回地域包括支援センター運営協議会(議事録)

1 令和7年7月9日（水）午後13：00～15：00

2 場所 本庁舎304, 305, 306会議室

3 出席者

(1) 介護保険運営協議会委員（17名）

竹内会長、出口副会長、原田委員、寺澤委員、星川委員、佐川委員、八木委員、篠田委員、石橋委員

(欠席) 三津間委員

(2) 事務局

長寿社会部	下浦部長
高齢者事業推進課	菊川課長、竹田係長
高齢者在宅サービス課	芦川課長
介護保険課	平野課長、井上係長、中澤係長、仙田職員、伊藤職員
地域ケア推進室	菅野室長、永井担当課長、竹田担当課長、中村担当係長、小田切職員、戸田職員、竹田職員

4 傍聴者 0名

### 【中村係長】

第25回川崎市地域包括支援センター協議会を開催します。本日の委員の出席状況について、1名欠席、半数以上の委員の方に出席いただいており、会議開催の要件を満たしております。次に、委員の交代がございます。川崎市薬剤師会篠田（しのだ）委員でございます。次に地域包括ケア推進室長の菅野からご挨拶申し上げます。

### 【菅野室長】

川崎市も2040年を目指して取り組みを進めていかなければならない。全国の人口動態では、すでに高齢者人口が減少に転じているところもありますが、まだまだ本市の人口は増えています。2040年を超えて2055年2060年は一番の高齢者のピークだといわれているため、今後加速度的に準備を進めていかなければならないと考えております。現在、第9期かわさきいきいき高齢者長寿プランを計画して、介護保険事業計画に基づき、取り組みを進めているところです。高齢化の進展では数だけの問題ではなく、認知症の認定、一人暮らし高齢者、介護人材の不足など様々なことが凝縮されていくことになります。この第9期計画は2年目ですが、今年度は取り組みを強化して検証していく年度と同時に、第10期に向けて取り組みを始めていく時でもあり、すでに高齢者実態調査を進めているところですが、実際に第10期の計画を立てるのは来年度になります。やはり、具体的な取り組みを進めていくという考えのもとに、今のうちから考えていく必要があると思っていますので、そういう意味でも今年は大事な年だと思ってお

ります。そうした中、地域包括支援センターの役割が増えることはあっても減ることはないと考えておりますので、本日も皆様からの様々なご意見をいただければと思います。どうぞよろしくお願ひいたします。

【中村係長】

議事の進行を竹内会長にお願いいたします。

## 5 議題

【竹内会長】

それでは、審議に入ります前に、この会議の公開・非公開について、事務局から説明をお願いします。

【中村係長】

本日の会議につきましては、「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。御了承をお願いいたします。

【竹内会長】

それでは、会議公開とさせていただきます。

傍聴の方の入場をお願いします。

【中村係長】

いらっしゃいません

【竹内会長】

我々は何をしていのるかというところから考えてみたいと思います。介護保険は何をやっているのか。いろんな団体からひどい保険になったと批判するようになっている。海外からは失敗しているとの評価である。中国、韓国、東南アジアからはそのような保険を作ってはいけないといわれている。膨大な経費を費やしていて中身は希薄であるとの冷ややかな評価である。以前は羨望の眼であったが、二の前にならないようにしようという意見もある。実態は破綻的な危機にある。時代が戻ったような気がしている。介護保険は家族が介護することをやめようではないかというところから始まったわけであるが、実際は介護離職者が毎年10万人発生している。20世紀の昔の家族介護の時代に戻ったような感じである。一方で費用も膨大な額となり大変なことになっている。介護保険料を払っている人はわかると思うが高額。毎月年金から天引きされ、掛け捨て状態である。要介護者が増えたと言いながらも要介護者、要支援者ではない人が多く、負担が大きくなっている。国民が潜在的な不満を抱かないようにしなければいけない。その状況の中で地域包括支援センターの存在は複雑になってきており、市民の困りごとに対して対応できるような存在を作ろうという事になっている。かなり厳しい情勢の中で、本当に、地域包括支援センターがそのように機能しているかについての苦肉の策を検討することが委員会のテーマにならうかと思うが、せめて、市民に胸を張って施策を吟味しましたと言えるような議論をお願いしたい。

## 6 審議

**【竹内会長】**

第9期計画地域支援事業の執行状況について事務局より説明をお願いします

**【中村係長】**

事務局より説明

**【竹内会長】**

説明に対して質問やご意見はありますか

**【石橋委員】**

執行状況の計画値Bは実績値Cにならないのはなぜか。

また、その次のページの取り組み事項について、元々の計画はどうなっているのか。

**【中村係長】**

計画値と実績値の違いについてはいくつかの要因がありまして、例えば介護予防・日常生活支援総合事業に関しては当初予定していた訪問サービス、通所サービスの利用見込みに対して、実際の供給がそれに追いつかず、決算が計画値を下回っています。主な理由としては一部介護人材不足の影響があります。5ページに関しては令和6年は実績値で、概ね計画通りの進捗です。令和7年に関しては現時点で確定している数字を一部記載しております。令和8年度については目標値もしくは実施予定の数字を記載しています。

**【出口副会長】**

5ページの実績について、③の包括的支援事業(社会保障充実分)の令和6年実施事項で、「認知症の人と家族との一体的支援事業開始」とありますが具体的な実施内容についてご説明いただきたい。

**【永井課長】**

区役所で実施している事業で、現段階では麻生区で実施の実績があります。診断を受けた直後の方を対象として実施している事業で、本人と家族に参加いただき、地域資源の提供をさせて頂いたり、認知症にかかる生活の共有をさせていただく事業です。疾患医療センターの協力のもと、心理職の方にも関わっていただきながら支援する事業となっています。

**【原田委員】**

4ページの支援の執行状況について、現在、医療や介護の世界では人材流出が続いている状態がありまして、今後、担い手はどんどん減ってく中で、乖離していくと、上限値とも乖離していく可能性があるのではないかと思うが、事務局としてはどのようにお考えでしょうか。

**【中村係長】**

②の地域包括支援センターの運営に関しては主に委託して実施しているため委託料の設定や職員充足率によるところがあり、条件配置に関わる実施基準を緩和して執行率がなるべく100%に近づくように取り組みを進めてきています。①の介護予防日常生活支援総合事業に関しては委託で実施している事業と、民間の事業者が提供している事業があります。民間の提供している事業の方は供給力を含めては伸び悩んでいるところ

があり、計画と実績の乖離が発生しているところです。現時点での対応については4の(3)のところで、併せてご説明します。

【星川委員】

5ページの③、認知症の人と家族の一体的支援事業の開始ですがどの程度の方なのでしょうか。

【永井課長】

どちらかといいますと、軽度の方が対象となっています。

【星川委員】

軽度で支援の困難な方でしょうか。

【永井課長】

麻生区での実施状況ですが、対象者は実績としては始めたばかりで1組です。どうしても当日の体調などの影響もありまして、状況を見ながら開始している段階です。

【竹内会長】

地域包括支援センターの現況について事務局から説明をお願いします。

【戸田職員】

事務局より説明。

【竹内会長】

ただ今の説明について、質問や意見はありますか。

【出口副会長】

(3)業務実績でケアマネジャーへケース対応・支援した件数について、令和6年度がかなり少ないですが、単に相談が少なかつただけか、何か理由はありますか。

【中村係長】

直接的な原因はまだわかっていない状況ですが、介護予防ケアマネジメントの請求実績で、包括の直営件数が令和5年から予防プラン作成の業務負荷となり、地域包括支援センターの余力がなくなってきたのではないかと思われますので、これからヒアリングなどを実施しく事を考えております。

【出口副会長】

(1)総合相談支援のところで、新規登録者数が令和6年度に減った理由は具体的に何がありますか

【中村係長】

新規の相談件数が減っているわけではなく、名簿登録数が増えなかった理由も包括側の事務的な部分で、何か影響して発生しているかなと思っており、確認をしております。わかり次第ご報告します。

【竹内会長】

出口委員からはケアマネジャーの代表として何かありますか

【出口副会長】

(3)のところの部分が検討されている中で、ケアマネジャーからの相談割合が気になりました。

**【八木委員】**

相談件数の少なさと、三職種の欠員状況、主任ケアマネがいないところや、事業体によって研修の差みたいなものがあるのか。具体的に教えてください。

**【中村係長】**

センターによって、件数にばらつきがあることは確認しています。集計についてもセンターによってカウントの仕方が若干ずれていることも考えられます。事務局としてその対応を考えているところです。全体として、センターにヒアリングしている限りでは、ケアマネジャーからの相談が減っているという状況ではなさそうだとみております。統計作成上の問題を解消して、再度検証したいと思います。

**【出口副会長】**

(5)の介護予防ケアマネジメント請求事務について、委託率は下がってはいるが、包括事態が疲弊していることはあるのか。

**【中村係長】**

あります。全国的に同じ状況がありまして、包括支援センターの予防プランの手続き的なサービス調整とプラン作成に圧迫されているという課題感はあります。業務効率化というどこでもありますが、ちょっとした見直しで増えてきていることはありますが、根本的な対応が必要です。総合事業見直しの中でも見直しの検討がありますので、次回報告できればと思います。

**【竹内会長】**

地域包括支援センター事業評価について（全国統一指標を用いた評価）事局より説明をお願いします。

**【中村係長】**

事務局より説明。

**【竹内会長】**

評価結果を中心とした説明ですが質問はありますか。

**【佐川委員】**

令和7年度の指標が変わったという事ですが、6年度の結果が実は変わるものではないかの点について、大きく変わったところはありますか。

**【中村係長】**

A3 資料の②表面ですが、一番大きく変わったところは組織運営体制です。この項目が体系として整理されたうえで、地域包括支援センターの中でどういう形で日頃の人材育成を実施しているか、業務上の情報の共有や意思決定支援をどのようにやっているかをもう少し細かく見るような項目が設定されており、人材育成、意思決定等、もう少し細かく把握できるような体系として大きく変わるのはここの部分です。

**【佐川委員】**

次の報告に期待しています。

**【寺澤委員】**

多摩区、麻生区あたりの評価が低いようですがこれは指標によるものなのかという事

と、新指標になっても基本がしっかりとていれば、同じような結果ができるのかなと思いますが、どのように考えているか教えていただきたい。

【中村係長】

例えば、赤や黄色のところは、区でも地域包括運営協議会が開催されますので、一旦そちらに報告して採用するかの回答をもらっています。麻生区で多くなっている理由としては退職等の職員の入れ替わりが激しいことが影響しているのではないかと考えられます。

【寺澤委員】

人員配置も含めて標準化をお願いしたいです。

【出口副会長】

令和6年度の評価結果の、9ページ自立支援重度化防止の地域ケア会議では地域課題の原因を分析、原因を確認するとありますが、地域ケア会議に地域課題に対するような検討が具体的にわかるような形で内容を報告いただきたい。地域課題が区ごとにいろいろ出てきた中で、それをどのように課題として解決していくのか、どこに問題が起きているか、各区の地域性もあると思うため、原因が把握できるのではないかと思うのでお願いしたい。

【竹内会長】

第9期「かわさきいきいき長寿プラン」の重点事項について、事務局から説明をお願いします。

【中村係長】

事務局より①「第22回川崎市地域包括支援センター運営協議会における今後の検討テーマに関する主な御意見」について説明

【中村係長】

事務局より②「介護予防・自立支援の取り組み」について説明

【中澤係長】

事務局より③「川崎市における総合事業の従前型訪問・通所サービスの現状把握」について説明

【中村係長】

一旦ここで資料①から③までの質問がありましたらお願いします。

【竹内会長】

ただ今の説明について質問、ご意見をお願いします。

【篠田委員】

事業ヒアリング結果の抜粋で、要支援の方が虚弱化しているという事ですが、これに對して罰則などはあるのでしょうか。

【中澤係長】

明確な罰則規定はありません。

【出口副会長】

資料4の③、訪問系が少なくなっている状況と、P2の訪問の方では請求件数が少な

い事業所では要支援との比率が多い傾向があるようですが、どのような状況があるのでしょうか。予防訪問サービスのヘルパーは報酬が少ないため件数を取らざるを得ないという状況が多いという事でしょうか。ケアマネジャーは要支援の方の訪問介護事業所を探すのが困難となっている状況があります。包括も苦労されていると思いますが、実情はこれ以上は受けられないという事がありますし、通所に関しても事業者であっても限界がある等、大きく影響していると思っています。要支援であってもサービスが必要な方がいた時に、これから増えるであろう独居高齢者の世帯が増えていく中で必要な人に支援が滞ってしまうのではないかと思いますがどのように考えていますか。

【平野課長】

ヒアリングの結果抜粋について、サービス提供側と、ケアマネジメントをする側双方から同一の意見が寄せられています。現在提供しているヘルパーサービスがその方の状態像にあっているのか、本当に必要なのかどうか、また、一部の事業者で経営的に厳しいことから意図的に要支援者の割合を減らしている傾向があります。一方、利用者が約3000人弱います。訪問型サービスを使っている方もいらっしゃいます。その中には専門的なサービスが必要な方もおりますが、限られた人材の中で、適切的に安定的に提供できるようなサービスが必要ではないかと捉えています。日常の生活上の困りごとが増えてくると、訪問型ではできないサービスの対応が、閉じこもり予防にもつながると思いますので、検討に加えていきたいと思います。

【竹内会長】

年間5,000人発生するターゲットがスタートである。この対策をきちんとやらないと要介護度が進みます。要介護2の真ん中あたりになると排泄介助が必要になってくる場合がある。排泄は常に介助が必要である。これが介護離職に繋がっているストーリーである。一方、介護が必要なのかという人もいる。これらが賄えるのか。地域リハビリテーションで対応できるとは考えられない。脳血管系のリハビリ系はできるが、介護ではできるのかきちんとした議論が必要。老年学会では民間のサービスを活用する活動がある。カーブスは運人が集まる場所となっている。来なくなると連絡が来るというシステムを社会的に作り上げている。もはや行政ができる介護予防ではないのではないか。そういうところを市の介護予防の政策の中に取り込んで、やった方が市の負担も軽いと思う。

事業者のアイデアを集めていく方針もある。たくさんの人を動かしていくには、良いのではないかと思う。そのような話が学会の中でも議論されている。役所がやるんだとあまり考へないほうがかえって良い制度が作れるかもしれない。

コスト計算をやってみると良いのではないか。何人利用していくどれくらいの年齢の人がどの頻度で通っているか、その効果があるか調べてみるのはどうか。保険では無理と考える。

【篠田委員】

現在の制度があり、努力はしている様子が伺える。制度に当てはめていくよりは、社会の現状に合わせていくという事ではないかと思う。

**【石橋委員】**

会長のご意見は心に染みました。市民として話を伺って、制度があつて、現場で日々汗を流している人がいて、これまでの議論では流れを聞いていて、対象者がいた時に以下に当てはめるかという議論であったと感じました。制度に当てはめていくより、社会をどのように変えていくかの議論が良いのではないかと思いました。

**【平野課長】**

貴重なご意見、ありがとうございます。要支援者 5,000 人すべての人がサービスに繋がって当てはまるわけではない。かなりの数の方がサービスに繋がらないまま自立したサービスを受けています。中には重症化してから要介護度は上がった状態で関わる人もいます。初期の時に選択肢を増やすことで、総合事業全体の充実にもつながるのではないかと考えます。

包括支援センターを通じて、利用者の状態に合わせてどのようなサービスが当てはまるのか、調査も実施しておりますので、選択肢を考えていきたい。

**【中村係長】**

資料④次期計画策定に向けた論点整理についてはすでに議論いただきました。補足として、民間サービスの活用も期待しつつ、公的に準備するサービスが、どのようなものをどれくらい用意するか必要があるか等については引き続き検討していきたいと考えております。

今回の議論として、令和 7 年 11 月の審議会に向けて、今回いただいたご意見をお元に、各種実態の把握を進め、報告差し上げたいと考えております。2 月に向けては次年度からの計画策定の方針を整理するための議論をいただきたいと思います。

**【竹内会長】**

「地域包括支援センターの公正・中立性確保について」事務局より説明をお願いします。

**【小田切職員】**

事務局より説明

**【竹内会長】**

違法性はないという事ですね。

**【小田切職員】**

はいそうです。

**【竹内会長】**

「地域包括支援センターの移転及び名称変更について」事務局より説明をお願いします。

**【小田切職員】**

事務局より報告

**【竹内会長】**

「指定介護予防支援事業者の指定について」事務局より説明をお願いします

**【中村係長】**

事務局より報告

【竹内会長】

「その他」についてどなたか質問やご意見はありますか

【竹内会長】

最後に事務局から連絡事項はありますか

【中村係長】

次回の第6回地域包括支援センター運営協議会は開催日は令和7年11月11日(火)、時間は13:00～15:00の開催予定です。場所は本庁舎304, 305会議室です。

【竹内会長】

他にないようですので、これで本日の運営協議会を終了します。ありがとうございました。