

令和7年度 第2回地域包括支援センター運営協議会 会議録

会議名	令和7年度 第2回 地域包括支援センター運営協議会
日時	令和8年2月17日(火) 14:00~16:00
場所	うじ安心館 3階ホール
出席者	【委員】7名 岡田会長、中村副会長、村山委員、藤田委員、奥西委員、伊藤委員、西委員
	【事務局】11名 【地域包括支援センター代表者】8名
	【傍聴者】一般:1名・報道関係者:1名
議題	1. 開会 2. 令和7年4月~12月 地域包括支援センターの運営状況について 3. 新たな市内指定介護予防業務の委託先について 4. 令和8年度 地域包括支援センターの運営について 5. 閉会
配布資料	・次第 ・地域包括支援センター運営協議会委員名簿 ・資料① 令和7年4月~12月 地域包括支援センター運営状況報告 ・資料② 新たな市内指定介護予防支援業務の委託先について ・資料③ 令和8年度 地域包括支援センター運営方針(案) ・資料④ 令和8年度 地域包括支援センターの運営について

### 会議の経過・結果

1. 開会

2. 令和7年4月~12月 地域包括支援センターの運営状況について

**事務局より報告【資料①】**

《質疑・応答》(地域包括支援センター(以下「包括」とする))

委員) 給付管理における上限超過数は25件に対する超過の解釈で間違いないか。

事務局) 専門職一人につき月25件で、職員数と12か月を乗じた数が上限となる。

委員) 民生委員の大きな仕事は「関係機関へ繋ぐ」ということであり、一番馴染みのある関係機関が包括である。高齢者の方の相談事は全て包括に繋ぐという形を取っているため、包括が業務過多になり手一杯になってしまうことは民生委員としても困る。上限を超過している包括は「達成」とも言い換えられるが、報酬はあるのか。

事務局) 介護保険制度上のケアマネジメント費という形で1件あたり4,605円が制度に則って支給される。

委員) 168件超過している包括であれば、超過している168件は全額報酬という形で支給されるのか。

事務局) 包括に対しては運営に関する委託料を支払っている。超過した件数分のケアマネジメント費については二重交付にならないように国の制度上、委託料から差し引かれることとなっている。

委員) 超過が発生しているということは残業しているということか。

包括) ケアプラン作成だけが業務ではないためどうしても業務時間を超過してしまうことはある。

事務局) 本市としては包括の負担軽減を図るために ICT 導入を検討しており、相談業務に時間を割くことができる体制作りを目指していきたいと考えている。

委員) ケアマネジャーの処遇改善を図るべきである。業務過多でケアマネジャーの退職が続けば市はどのように対応するのか。超勤であろうが包括やケアマネジャーは市民のためにという気持ちで一先懸命頑張っていることに対して、市が甘えてはいけない。危機感をもってスピード感を意識して取り組むべき。居宅に人材が集まるよう市は何か対応しているのか。また給付管理が上限を下回っている包括は、居宅に委託できているということだと思いが、市としても全包括が居宅により委託できるようにしていかなないと包括が疲弊してしまう。

事務局) 介護人材の確保については養成講座や研修、介護フェア等の開催により周知を図り、努めてきたところである。ケアマネジャーの試験の対策講座も市で開催しており、2年目になるが良い成績を収めている。また今年度からケアマネジャーになっていただいた方には、関連する講習の費用について半額の助成を行っているところである。特効薬はなかなかないため、小中学生に高齢者、介護に関することをテーマにして宇治学を通じて学んで介護職の魅力に触れていただく取り組みを行っている。

委員) 委託件数0件の居宅支援事業所がたくさんあって、知り合いが居宅を立ち上げて0件の理由を尋ねたところ、介護予防プランは介護保険プランと労力はほぼ同じにもかかわらず、費用が少ないため受諾したくないとのことであった。包括がプラン作成で大変な思いをしているため各居宅が最低何件は予防プランを受諾しなければならないといった要請を市から行うなどの対策を講じることはできないのか。

委員) 予防給付に関して数年前に包括とプランを簡素化するシステムを作った記憶があるが、ある程度仕上げた段階で任せたら、そこから一歩も進んでいない状況である。パソコン1台持って利用者の話を聞き、チェック項目を埋めるとプランが出てくるような仕組みを早く立ち上げたほうが良い。報酬費用は国が制定しているため、簡素化できる業務は簡素化していくことで報酬に見合う仕事量に変えていく必要がある。

事務局) 報酬の金額が低いという点は全国的にも問題になっているものの本市としてそこに上乗せすることは現時点では考えていないが、介護予防ケアマネジメントの効率化と均質化に向けて令和8年度にシステムの導入を考えている。具体的には包括職員が情報ソフトの入ったタブレット持参のうえ、各家庭に訪問し、ソフトの情報をもとにアセスメントを進めていくというものである。本人の身体の状態、興味や関心、その他栄養、口腔といった情報についてタブレット内のソフトに沿ってアセスメントをすれば、ある程度把握できるようになっている。期待される効果としては①業務の効率化、②本人が課題、目標設定を明確に持つ、③訪問、通所サービスC、短期集中予防サービスへ適切に繋がる、④サービス利用により自立した状態に再び戻る、⑤統一的な手段を踏むことによるケアマネジメント全体の均質化の5点が挙げられる。来年度に2圏域において先行導入し、課題の洗い出し、業務全体の適切な方

法を確立したうえで全圏域に向けて広げていきたい。

委員) 当システムはプランまで出来上がるのか。プランまで出来上がらないと結局、包括が四苦八苦してプラン作成しなければならず、あまり効果がないかもしれない。また包括のみならず居宅でも、当システムを使えるようにして全体的なケアマネジャーの業務改善に努めてほしい。

事務局) ケアプランについては、現時点では自力、手動で作成する必要がある。しかし、本人の状態像を把握して、アセスメント、プランを見直していく際には、前回の結果と対比できるといった点では随分と質が高まるのではないかと期待している。また、本市としては当システムを居宅の事業所に導入することが現状、難しい部分ではあるため、今後の課題として捉えさせていただく。

委員) 2圏域はどこか、どれぐらいの予算がつくのか。

事務局) 川西、川東において1圏域ずつで現在調整中。システムを導入して終了ではなく人が伴走して使い方等フォローアップまでしてもらおうことになっているため、2圏域で9,638,000円を3月議会に提案している。

委員) 現在も全て手作業でプランを作っているわけではなく、何らかのシステムを使いながらであると思うが、そのあたりとの関係性が当システム導入でどうなるかをまた教えていただきたい。委託率が高いところ低いところがあり、特に医療系の法人で予防プランを受けてくれないところが続いている。今までやってくれていたところでも、予防プランはあまりお金にならないからやらないというところが出てきている。今まで受けてくれない医療系の法人にも地域との関係を含めて是非ともやってくださいということを頭を下げて強くお願いしないと委託先は増えていかないと思う。また包括の報告を聞く中で、認知症コーディネーター、生活支援コーディネーターとの連携という点がポイントになっていると思って聞いていた。コーディネーターを増やした、配置した効果がどうだったか伺いたい。あと小学校で実施している安心サポーター講座は、すぐに結果が出るものではないが、小さい頃から福祉や認知症に触れていく機会であるため大事である。

事務局) 認知症コーディネーターが令和6年度から増えたことに関する具体的成果については、一例ではあるが、令和5年度に初期集中の新規対応件数が31件であったところが令和6年度については59件に増えている。れもんカフェの年間開催回数が36回であったところが60回に増えている。また一方で新たにコーディネーターが配置された包括の話の伺うと、コーディネーターと3職種との連携や仕事の分担、役割体制といった部分で整理が必要であるという意見もあり、成果、課題をある程度整理し、より一層認知症体制の充実に努めていきたい。また宇治学と連携していくところも含めて若い世代への周知や啓発、認知症、高齢者に関する理解という点も進めていきたい。

委員) 認定審査会で認知症コーディネーターが支援できている状況を実感している。各包括で職員の定数を満たしているところでも、年間どれぐらい退職者が出て、どれぐらい補充しているのか詳細を伺いたい。

東宇治北包括) 定数4名に対し、合計3名配置されているが10月から社会福祉士と保健師が産休から復職、社会福祉士が異動で入れ替わっているところもあり、実際には3名の職員が包括から離れ、2名の職員が戻ってきたという実態である。

東宇治南包括) 今年度変化はないが、前年度に2名異動になって、新規職員を2名採用。その2名が

今年度2年目となる。

南部・三室戸包括) 3職種に変動なし。プランナーを4月から採用しているため3職種の負担軽減に努めてもらっている。

中宇治包括) 4月1日時点では常勤換算でケアプランナー1.5であったが、7月に1名退職し、現在1.0という状況。

槇島包括) 今年度異動はなかったが、昨年度、主任介護支援専門員の職種の入れ替わりがあった。

北宇治包括) ケアプランナーの1名が今年3月で契約終了となるため、そのケアプランナーが受けた30ケース近くが常勤職員に回ってくるため1人5~6件増える計算となる。

西宇治包括) 今年度4月1日時点では定数プラス1の6人体制であったが、12月と1月に1名ずつ出産で休職者、2月で1名退職者が出たため、定数マイナス1となった。

南宇治包括) 令和7年3月末に保健師が1名退職し、4月は欠員が発生していたが、5月に経験のある看護師が入職している。ケアプランナーが週3勤務から週4勤務に変更となったため、持てる件数が増えた。

委員) 他行政区では長期間勤めると行政区独自の付加金を出しているところもあるようなので、そのような行政区に人材が流れていくのではないかと危惧している。

委員) 人材の補充は人材派遣センターに依頼して高額な成功報酬を支払ったうえで対応しているのか。

西宇治包括) 前年度、退職者が出た際には紹介会社を活用して採用した実績があり、紹介会社で採用すると高額な費用負担が発生して法人としても厳しいということは聞いている。

事務局) 本市としては各包括で職員採用の必要があると連絡があった際には、市のホームページや市政だよりに採用募集の情報を掲載するなどして、求人に関して微力ながら協力させてもらっている。

委員) 包括の業務が忙しいという点は自分自身がケアマネジャーをしていたため大変よく分かる。困っているからとりあえず話を聞いてほしいで呼ばれることがあったり、必ずしも全てがケアプランに繋がるわけではないので、ICTを活用していくのであれば地域の支援というものをインフォーマルな形で入れてほしいと思う。自分自身が担当していた時は大変熱心な方がいて、そのような方に支援をお願いしたり、保健所であったり色々な人を取り込んでプランを変えてきた。そのため効率化、均質化を図るICTを活用するのであれば、そのような点も配慮してもらえればと思う。本人の望む生活が必ずしもチェック項目や決められたものに当てはまるかというところでない部分もある。また、講座や教室など関心はあるけれども開催時期、場所が分からない、交通手段がないという人が沢山いると思う。そのためチラシや掲示板を活用したり、集会所を活用して、地域住民主体で行っていけば良いと思う。また、カフェや集まりの名称に認知症と大々的に名称につけてしまうと、集まりが苦手という方もいるので、有名なカフェ、喫茶店でたまたま認知症に関わる人達が集まっている機会があるぐらい気軽に参加できる場所作りができれば、さらに良くなっていくのではないかなと思う。

委員) 教室等、介護予防やフレイル予防に取り組むには徒歩圏内で通える場所という条件が必要。また介護保険サービスを一度利用したら、サービス利用なしでは生活できない日々がくるという危機感を持っていない人が多い。そのためチラシのポスティングなどで社会資源を周知し、一人ひとりに介護予防やフレイル予防の重要性を理解してもらおう対策が必要。

事務局) 介護予防対策は当市としても重要であると考え、住み慣れた地域で集会所や公民館等の既存の施設をご利用いただき、身近なところでフレイル対策に取り組んでいただく環境作りを進めていきたい。

事務局) 現在、インフォーマルな通いの場の情報等が掲載されている「生きがい探しのすすめ」を改訂中であり、年度が替わる前後に発行できる予定である。当冊子を含め、幅広く市民の方に周知し、参加していただける仕組み作りを進めていきたい。

委員) 包括で健康教室を2週間に1度のペースで開催していると思うが、足りないと思う。健康教室に参加した後に、自主活動として続けていけるかが大事。行政区、町内会等で分けるのではなく、隣同士、近所で集まって自主活動に参加する仕組み作りができれば積極的に色々な活動ができる。集会所ではなくてもどこか近くの空き地があればできるという情報、知識をうまく伝えていけば、回数も増え、近所同士の付き合いの場にも発展すると思うので、そのような方向も考えたほうが良い。

委員) 高齢者率が高い地域でケアマネジャーをしていた時、住民と包括が仲良くまとまっていた。現在も継続しているお寺カフェというものがあり、介護相談や悩み相談のみならず、ただ喋るだけといった場であるため気持ちが楽になったり、様々な情報を取得できる場であった。住民発信で取り組むやり方を見つけていけないといけない。

委員) タブレットを用いたアセスメントは現状不十分かもしれないが、将来的にはプランニングができるレベルが発展すると思う。ただそこまで待つわけにもいけないため、業務改善のためにできることとして生成 AI を使うことが挙げられるが、包括は使っているか。例えば今はアプリで会議を録音しておいたら、議事録ができあがるが、手作業だと、かなりの時間を要する。業務時間短縮の対策は既に現実であり、世間一般に取り込まれているものである。市民からの相談に関しては訪問して対面ということは大事だと思うが、お互い顔見知りの関係であれば、ZOOMの方が早い。実際、活用例はあるか。

北宇治包括) 会議等に関しては生成 AI を用いて大量の音声記録から会議録を作成することを活用し始めている。しかし、ケアプランに使えるかと言われると個人情報との兼ね合いもあり、まだ進んでいない。また包括が対応する要支援の方々にスマホを利用される方も多いが、テレビ電話を用いることが難しい点、対面でお話したいという方が多い状況にある。包括で一番時間がかかる業務にケアプランの作成があるが、簡素化・効率化が実現すればするほど、包括が使える時間が増える、すなわち利用者とのお話の時間に費やすことができることになるため、なかなかバランスを取ることが難しい。しかし、可能な限り ICT を使いながら業務を進めるようにはしたい。

委員) 対面でお話することは絶対になくしてはいけない。ただ面会後の話の内容を記録しようと思うとそれなりに時間がかかる。生成 AI を用いることで綺麗にまとめてくれる。インタビューや複数人の会話が飛び交うような場でも、課金は必要であるが、重要な部分を抽出してまとめてくれる。今後は個人情報を全体に入れない等の生成 AI を用いて業務改善するためのルールを明確化して、それに対する予算をつけていかななくてはならない。業務の中で機械に任せられるところは任せて、どうしても対面でお話しないといけないところはもちろん重要なので、対面で話をする。しかし時間で区切る等の面談のスキルも身に付けて、業務の質と量について考えていけないといけない。是非とも検討していただきたい。

事務局) 当市としても当然、生成 AI の活用は視野に入れていかなければならないと考えているため進捗は都度報告させていただきたい。

3. 新たな市内指定介護予防支援業務の委託先について

事務局より報告【資料②】

4. 令和8年度 地域包括支援センターの運営について

事務局より報告【資料③、資料④】

委員) 包括的支援体制構築いわゆる重層的支援体制整備事業において、新規の施策として重層的支援会議を地域福祉課が所管となって、包括や障害者の支援相談事業所等、様々な機関で非常に対応が難しいケースを当会議で取り上げて協議する場を作っていく、この場を皮切りに令和9年度に本格的に実施していこうという考え方であると思うが、今までは包括がどの機関も対応してくれないケースを高齢者が絡んでいるというだけで、沢山抱えているので、そのような課題の解決に繋がればよいと思っている。健康長寿部として何か考えていることがあれば聞かせてほしい。

事務局) どうしても縦割りの構造であるため、横の連携が難しくなっているが、できるだけ横串を刺すようなイメージでやっていくことが重層的支援体制であると思っている。一つの家庭、地域に入り混じっている様々な課題に対して、組織、地域と連携していきながら解決を図る必要があるため、令和8年度の中で議論し、検討したいと考えている。今の業務に重圧をかけるわけでは当然ないが、包括の果たす役割も大きいところがあると考えている。

委員) ある頼み事を頼まれてきた。B型リハビリ教室が設立された当初から参加している人が、初めは全員が椅子に座りながらでしか体操できなかったが、B型リハビリ教室に来てから立って体操できるようになったと言っていて、こういうことを聞くと健康寿命が年々増加しており、高齢者が元気になっていると実感する。B型リハビリ教室にずっと通い続けてきて、現在、MCIの症状がみられ、介護申請をすると要支援が出るだろうというような人も、いつも通い続けてきたこの場所で、知り合いの中でずっと通い続けたいという切に願っておられる。そのような人のためにも、B型リハビリ教室が介護申請の結果、要支援が出ても参加できるよう考えてほしいと頼まれた。

事務局) 当事業については要支援・要介護が出ていないことが要件になるため、要支援で比較的自立度が高い方等であれば検討したい思いはあるが、現状なかなかその見直しに至っていない。課題としては十分認識している。一方で、その方の状態次第ではあるが、例えば総合事業であれば、事業を受けられて、また元気になるということもあるため、短期集中型の予防サービス等に繋いでいただければと思う。

委員) 高齢者は顔見知りがいる、安心できる居場所が大事であると活動を見て感じる部分がある。そのため総合事業やデイサービスに行く、リハビリをするということではなくて馴染みのある空間、集まりの場に居続けたいという希望があるのだと思う。

事務局) サービス C の途中でも B 型リハビリ教室に通い続けてもらうことも可能であるため、並行して元気になりながら通い続けるという方法もある。もう一点は参加者としての参加が難し

令和7年度 第2回地域包括支援センター運営協議会 会議録

なくなった場合でもボランティアとして引き続き、参加し続ける方もB型リハビリ教室にはおられるとのこと。そのような方法も考えていただきたい。

閉会