

会 議 録

会 議 の 名 称	令和 8 年度第 1 回枚方市地域包括支援センター運営等審議会
開 催 日 時	令和 8 年 6 月 15 日（月） 14 時～15 時 30 分
開 催 場 所	枚方市役所 第 3 分館 3 階 第 4 会議室
出 席 者	山田委員、秦委員、山本委員、宮腰委員、金田委員、明石委員、 遠竹委員、砂原委員、木島委員、岸本委員
欠 席 者	なし
案 件 名	1. 枚方市地域包括支援センター各部会からの令和 7 年度活動報告について 2. 各枚方市地域包括支援センター令和 7 年度収支報告及び実績報告について 3. 枚方市地域包括支援センター令和 8 年度事業計画について 4. その他
提出された資料等の 名 称	資料①-1 主任ケアマネ部会活動報告資料 資料①-2 社会福祉士部会活動報告資料 資料①-3 保健師部会活動報告資料 資料②-1 収支報告書（令和 7 年度） 資料②-2 介護予防支援委託状況報告書（令和 7 年度） 資料②-3 包括的支援事業実績報告書総合相談（令和 7 年度） 資料②-4 包括的支援事業実績報告書活動報告（令和 7 年度） 資料③ 各枚方市地域包括支援センター年間事業実施計画 資料④-1 地域包括支援センター包括評価・指導等スケジュール 資料④-2 令和 6 年度国評価結果（センター別） 資料④-3 令和 8 年 6 月改定 介護予防支援原案作成委託料
決 定 事 項	1. 案件 1 について報告 2. 案件 2 について報告 3. 案件 3 について報告 4. 案件 4 について報告
会議の公開、非公開の 別 及 び 非 公 開 の 理 由	非公開 枚方市情報公開条例第 5 条第 6 号に規定する非公開情報が含まれる事項について審議等を行うため。
会議録の公表、非公表 の別及び非公表の理由	公表 枚方市情報公開条例第 5 条第 6 号に規定する非公開情報が含まれる事項について審議、報告を行う会議の会議録のため、運営候補者決定、

審 議 内 容	
	委託法人の評価に係ることの非公開部分については、結果のみ公開する。また発言者は非公開とする。
傍 聴 者 の 数	_____
所 管 部 署 (事 務 局)	健康福祉部 健康づくり課

1 議 題

【案件1】枚方市地域包括支援センター各部会からの令和7年度活動報告について

＜資料①-1 主任ケアマネ部会活動報告資料＞

※ 以下、発言者の欄の地域包括支援センターを「センター」という。

センター： 令和7年度 主任ケアマネ部会報告をさせていただきます。

毎月定例開催している、部会の開催状況につきましては、お配りしている資料1ページから5ページをご確認ください。主任ケアマネ部会は2つのチームで構成されておりそれぞれの取組内容について説明します。まず、医療介護連携強化チームでは、各日常生活圏域で開催された多職種連携研究会の取りまとめを行っております。医療、介護の円滑な連携が可能となるよう「顔の見える・意見が言える」関係、地域づくりを主旨とし、各圏域で開催しています。

令和7年度は、認知症、ACP、困難事例の対応と、令和6年から引き続き災害時対応をテーマに、認知症、被災地人員派遣等の当事者から話を聞く等、一步進んだ内容での開催、また、民生委員・校区福祉委員・校区コミュニティ・自治会といった地域で活動されている方にもご参加いただくなど、開催方法を工夫しました。

しかし、医療介護に限らず全ての業界において人材不足のため、研究会への参加自体が難しく、新規参加者が増えにくくメンバーが固定されてきているのが現状です。

次に、医療連携交流会についてです。令和6年度までは、医師会に向けて医介連携の必要性、地域包括支援センターの周知のため、連携を図った医師にインタビューした内容をもとに、チラシを作成し医師会会報に同封していただいておりますが、令和7年度は医療相談員と、介護支援専門員の連携を深める会を企画し、医療連携交流会で質疑応答、意見交換を行いました。アンケートの回答で「顔の見える関係づくりの機会になった」「医介連携をもっと深めていきたい」との意見が多く、今年度も開催を継続し、開催内容の検討を行っていきます。

続きまして、ケアマネジメント支援チームの取り組みについて報告します。

介護支援専門員の業務負担の軽減について話し合い、市内の居宅介護支援事業所に在籍する、介護支援専門員に「ケアマネの業務と役割」アンケートを実施、自由記載にて、介護保険以外の支援をしているか否か、負担感があり苦慮している内容を回答いただき、介護支援専門員の業務を圧迫しているシャドーワークの把握を行いました。アンケートの中で負担とを感じるシャドーワークの内容で多かったのが通院・入院時の付き添いや手続きに関する医療との兼ね合い、金銭管理や鍵の預かり、介護保険とは関係のない行政の諸々の手続きでした。

シャドーワークを行った理由は、身寄りがいない、利用者・家族の依頼が断れなかった、使える社会資源が判らず（調整できず）自分で行ったなどであり、社会資源の不足等代替手段がないことも問題となっています。

「ケアマネジャーの業務と役割」リーフレットの作成については、横浜市のリーフ

レットを参考にしながら、アンケートで得られた現場での実情を反映して、現在作成中です。リーフレット発行主体の記載については、「枚方市」と「枚方市地域包括支援センター 主任ケアマネ部会」の連名で作成予定であり、枚方市の表記については庁内で検討後決定します。

リーフレットの配布先については、居宅介護支援事業所、市役所担当課、クリニック、病院等を想定しており、利用者への配布については、各ケアマネジャーの判断に委ねることとしました。

その他について、医療介護の連携の一環として、枚方市ソーシャルワーク研究会が開催している、入退院退院支援ネットワーク会議に、令和7年度も3回主任ケアマネ部会から参加しました。それぞれのテーマで、各機関の現状、取り組み、課題について意見交換を行い、それぞれの職種への理解につながったと思っております。令和8年度も引き続き主任ケアマネ部会から参加していきます。

令和8年度の計画としましては、医療相談員と介護支援専門員を対象に、相互理解を深める目的とし研修会を開催します。また、より広く地域包括支援センターを周知いただくため、医療機関向けのPR動画も完成させていきます。

介護支援専門員の業務負担の軽減に向け、「ケアマネジャーの業務と役割」リーフレットを、ケアマネジメント支援という観点から、ケアマネジャーを守ることを目的として作成していきます。

以上、主任ケアマネ部会からの報告とさせていただきます。

会 長： ご報告ありがとうございました。ただいまの主任ケアマネ部会のご報告に対して何かご意見、ご質問等ございませんでしょうか。

委 員： ケアマネジャーのシャドワークは確かに問題になっているかと思いますが、そのシャドワークが問題というよりもシャドワークをしなければならない現状に問題があって、ケアマネジャーにそれを周知したところでどうなるのだろうと思いました。本当は、サービスを利用する人やその家族に周知を図っていただけるようお願いしたいというのが、ケアマネジャーの立場としてのお願いです。シャドワークについての考え方はケアマネジャーでかなり違います。本当に負担なのかどうかというのは、せっかく13圏域で動いておられるので、一般的な話で動くのではなく、もっと本当の課題やケアマネジャーの思いを汲み取っていただけると、ありがたいと思います。

事 務 局： 今回のリーフレットは、利用者やご家族に向けて、記載出来たらと思っています。さらに、初回のご利用時などに、ケアマネジャーを通じて、正しいケアマネジャーの業務を、お知りおきいただく方向で普及を進めています。

委 員： 誰に周知をするのが大切であると思います。利用者への配布については、各ケアマネジャーでテーマになっていますが、広く一般にも説明した方がいいと思うので、例えば広報ひらかたなどに、リーフレットの内容やケアマネジャーの役割紹介

のような形で、掲載していただければ、市民全員に広められるかなと感じました。

会 長： 私も同意見です。ある意味、ケアマネジャーを何でも屋さんの捉えている人が結構世の中には多くて、本来のお仕事はこの範囲ですと明記することはとてもいいと思います。それを外れるからそれ以外は一切しませんとか拒否を表すための材料ではなくて、業務の内容を知っていただく、業務内容を明らかにする、はっきりさせるという意味では、広報ひらかたを利用するのはいいと思います。

委 員： ケアマネジャー個人のシャドーワークにしない。それを地域の課題に結びつけていくということが大切です。例えば、これはケアマネジャーの業務ではないですとなった場合、そのあと利用者さんがどうなるか。結局、今現在ほったらかしにできないという状況があるから、こういうことが発生しているわけで、そのニーズが充足されない現在の状況がある。どう対応していくのかということが問われているし、ここから先がとても大事だと思います。アンケートの自由記述の内容は、すごく意味があると思います。そこから今、全国的に注目浴びている横浜市のリーフレットのような形でうまく結びつけて、ぜひやっていただきたい。

委 員： 私も横浜市のリーフレットを見ましたが、これはケアマネジャーの本来の業務ではないときちんと記載しています。やはりそこは示していただかないといけません。ただ、今までケアマネジャーの方がゴミ出し等していた関係性があったりすると、それとの兼ね合いで、いきなり業務外ですというハレーションが起こる可能性があります、心配しています。枚方市のリーフレットの中でも、その部分については議論していただかなければと思います。

会 長： 今までの経緯というのももちろんありますので、突然に、その部分は私はノータッチというふうに、心情的にもできかねるという部分もあると思います。はっきりさせるだけではなくて、はっきりさせたあとそのものをどう見るかという、次の一步を考えていくことにより前に進むと感じます。

事 務 局： 今ちょうど内容を検討している最中のため、いただきましたご意見を取り入れながら、また主任ケアマネ部会の皆さんと検討させていただきます。

<資料①-2 社会福祉士部会活動報告資料>

センター： 社会福祉士部会からご報告させていただきます。

毎月、定例開催している部会については、お配りしております資料をご確認ください。

まず各チームでの取り組みについてご報告いたします。

権利擁護チームは、成年後見制度の適切な利用促進と高齢者虐待への対応力強化を最重要課題とし、一年間を通じて専門性の向上と多職種連携の強化を図りました。成年後見

制度の推進におきましては、「ひらかた権利擁護成年後見センター（こうけんひらかた）」との連携体制を構築し、定期的開催される相談支援部会や地域連携ネットワーク協議会に参画、制度利用の現状把握と課題の抽出を行いました。特に、包括職員が初期相談から受任調整へと繋ぐプロセスを円滑にするため、「支援者向け相談判断フローチャート」に対する提言を行いました。これは、判断能力の低下した高齢者への介入時期や、身寄りがない場合の対応など現場が苦慮するポイントを整理し、実務的な指針として機能させることを目的としているものです。高齢者虐待防止に関しましては、包括職員全体の対応力向上を目指した「地域包括支援センター職員向け高齢者虐待研修」を企画、実施したことが大きな成果となりました。令和7年9月の研修では市内の包括から26名が参加、近年の傾向として若手職員が増加している現状を踏まえ、講義のみならず、実際の事例に基づいたロールプレイやグループ発表を取り入れた実践的なカリキュラムで構成しました。研修後の評価では、特に「虐待の兆候把握」や「初動対応における記録の重要性」について高い理解が得られました。一方で、困難事例への介入における行政との法的対応の連携について課題があがったため、虐待介入ネットワーク会議において医療機関や警察、介護事業者との情報共有の在り方を再確認し、地域全体での重層的な見守り体制の強化に努めました。虐待の早期発見には介護専門職だけでなく、近隣住民や多職種の視点が不可欠であることを再認識し、次年度に向けてはさらなる地域住民への権利擁護意識の啓発を継続していきます。

消費者被害対策・事業チームは、高齢者を狙った悪質商法の防止と、地域資源を活用した見守りシステムの最適化に注力しました。

消費者被害対策につきましては、消費生活センターとの連携を年間通じて強化しました。毎月の部会において消費生活センターとの連携事例を共有することで、市内で発生している最新の被害情報、具体的には、浄水器の次々販売や、ガス点検・電気料金の未払いを騙る特殊詐欺、屋根修理を口実とした強引な契約などの事例を共有しました。これらの情報は部会を通じて各包括へ周知され、訪問活動時などにおける注意喚起に活用しました。

事業運営につきましては「枚方市徘徊高齢者 SOS ネットワーク事業」および「見守り 110 番事業」の運用改善に取り組みました。特に徘徊高齢者 SOS ネットワーク事業に関しましては令和7年12月の民生児童委員の一斉改選に合わせ、新任の民生委員がスムーズにネットワークに参加できる体制づくりに協力しました。これに伴い、個人情報の取り扱いや同意書の運用マニュアルを更新し、有事の際の情報伝達フローを再構築しました。今後も地域と包括が一体となった見守り活動のさらなる醸成を目指します。令和7年度の発動件数は5件でした。

「見守り 110 番事業」においては、見守り一覧入力ファイルの操作性向上やデータの精度管理について見直し、システムの検索機能改善や評価シートの簡素化を行い、事務負担の軽減と支援の質的向上の両立を図りました。

一年間の活動を通じ、多職種と地域住民による「顔の見える関係」を融合させた、多重的な消費者被害対策・徘徊防止ネットワークの構築に努めているところです。

枚方市のホームページ内に掲載されている市内の施設空き情報は、毎月全施設に確認を行い、情報を更新しています。

続きまして、令和 8 年度事業実施計画についてです。

令和 7 年度に引き続き、高齢者が尊厳ある生活を維持し、安心した生活と権利を守るため、消費者被害や虐待対応に迅速に対応できるよう関係機関と連携を図り、被害発生の予防や早期発見・早期対応が行える体制作り努めていく方針です。

権利擁護チームについては、高齢者虐待介入ネットワーク会議を開催し各関係機関とのネットワーク構築に努めていきます。包括は通報相談窓口としての機能を担っているため、高齢者虐待に関する研修も充実させていきます。

また枚方市地域連携ネットワーク協議会及び相談支援部会へ参加し、各関係機関との連携強化と権利擁護の周知・普及に関する取り組みを行っていきます。

消費者被害対策・事業チームについては、消費者安全確保地域協議会へ参加し、同協議会を構成する警察や消費生活センター等とのネットワーク構築および円滑な連携を図ります。

高齢者見守り110番事業については、事業の継続と協力店舗との情報交換に努めるとともに、過去の協力店舗からの通報実績を経年で分析することにより、早期発見の基盤となるネットワークの強化を図ります。

徘徊高齢者 SOS ネットワーク事業につきましても、事業の継続と介護保険事業者や民生委員との連携強化と、過去の発動ケースを経年で分析することにより見守りの支援につながるネットワークの構築を行います。

以上、社会福祉士部会からの報告を終わります。

会 長： ご報告ありがとうございました。ただいまの社会福祉士部会のご報告に対して何かご意見、ご質問等ございませんでしょうか。

委 員： 権利擁護チームや消費者被害対策・事業チームのところに、チーム構成員という形で各事業所を書いておりますが、ここに名前がない事業所も参画しないのではなくて、記載しているのは中心となって動いてくださるチーム構成員ということですか。

センター： はい。中心となって動いているのはもちろん、各部会で共有はしておりますので、権利擁護チームもそうですし、消費者被害対策チームにおきましても、そのチーム構成員（事業所）が中心となって、みんなで検討しています。

委 員： 枚方市の徘徊高齢者行方不明者 S O S ネットワーク従業員リーフパンフレットを見ましたが、徘徊高齢者という言い方はどうかと思います。行動不安な高齢者など言い換えてはどうでしょうか。徘徊と聞くとマイナスイメージがとても強いので、大きな字で徘徊高齢者がネットワーク登録しようと言うのはどうかと思いまし

た。

事務局： ネットワーク事業の名称ですが、以前よりご指摘いただいておりますので、所管課が、より適切な名称への変更を検討できるようにと、意見を共有しているところです。

認知症施策推進計画を現在作成させていただいております。ご意見いただいたことを計画にも反映させていただきながら事業展開をしていきたいと思っております。

委員： 言葉の問題というのは、とてもデリケートだと思います。

痴呆症という言葉も、非常に差別的であると認知症という言葉に変わりました。ただ、最初は認知症というと、それが一体何を指すのかわからなかったですが、だんだんとそれが認知されて、認知症という言葉が一般的になりました。どの言葉なら、誤解されないか、或いは差別的でないかというのは時代によって変わってしまいます。どういう表現が一般的に使われるのかというのは、枚方市だけが勝手に決めることができない。単語、意味合いというのがありますので、それこそ日本全国で検討しないといけない。どういった表現が適切かというのは、全国的に議論いたできないといけないことなので、枚方市役所だけで、新たな単語を作ったとしても、それが認識されない限り意味をなさないわけですので非常にデリケートかと思います。ただそのあたりに関しては、もちろん今作ってくださっているということですので、差別的な表現にならないか、或いはそういった単語が使われたことによって本人が非常に不愉快な思いをしないかということも、頭に置きながら、計画書、或いは発案をしていただけたらと思っております。

<資料①-3 保健師部会活動報告資料>

センター： 保健師部会の活動報告をさせていただきます。

まず、「1 保健師部会の開催」についてですが、会議内容の報告としては書面の通りです。

続きまして「2 保健師部会の活動」についてご説明をさせていただきます。

令和6年度の保健師部会は、2つのチームに分かれて活動しました。

まず1つ目の 医療介護研修チームの活動報告です。このチームは、要支援認定者を担当しているケアマネジャーを対象とした、介護予防ケアマネジメント研修を実施するチームです。この研修は、自立支援の視点を持って適切にサービス提供できるように、研修参加者のアセスメント力向上を目指し実施しているものです。

昨年度は2回開催しました。第1回目令和7年6月18日に、経験年数1年未満の新人ケアマネジャーを対象とした基礎研修を、第2回目は令和7年12月17日、全ケアマネジャーを対象に介護予防ケアマネジメントの応用的な内容で行いました。

第1回目の研修では、実際に事例を用いながら、総合課題と目標設定について、講義とグループワークを行いました。事例として82歳の腓骨骨折の男性を想定し、現在の身体

状況や生活環境などの情報を提供したうえで、何が課題か、何を目標に自立に導くかを考えてもらいました。研修後のアンケートには、自立支援と言葉ではよく使うが、その意味がやっと理解できたなどの感想が多くありました。

ただ、考え方は理解できたが、プランの具体的な記載の仕方など初任者・経験者とも難しさを感じているという意見もあり、今年度の研修内容に反映させ基礎的な内容について実施する予定です。

次に2つ目の、介護予防普及啓発チームの活動報告をします。

このチームは、介護予防の普及を行うとともに、総合事業フローチャートや一体的実施の実践が円滑に進めように取り組むチームです。今年度は、総合事業フローチャートおよび講師一覧の随時修正を行い、情報の最新化と共有を努めました。また、ハイリスクアプローチ訪問時に活用するチェックツールを作成し、全包括で共有しました。これにより、訪問者によるばらつきを軽減し、一定の観察点を保ったアプローチを実施できるように取り組みました。そのほかにも、保健師が中心となって実施している「高齢者元気はつらつ健康づくり事業」や「保健事業と介護予防の一体的実施事業」があります。

まず、「高齢者元気はつらつ健康づくり事業」についてご説明します。

これは枚方市からの委託を受けて包括支援センターが実施するもので、一般介護予防事業の介護予防普及啓発事業の取り組みの1つとして、担当地域の65歳以上の高齢者を中心に自治会館等の地域の身近な場所で介護予防講座を実施することで、介護予防および健康づくりの推進、虚弱な高齢者の把握、地域課題の把握、および継続支援、地域とのネットワークづくりの形成等を目的に行っています。

また、「保健事業と介護予防の一体的実施事業」には、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチがあります。ポピュレーションアプローチは、市から提供された医療の情報であるKDBデータをもとに、各圏域の特性を踏まえたうえで、フレイル予防に資する内容の講座を企画・実施し、広く住民にフレイル予防の考え方を周知啓発するとともに、普段の生活にも留意できるようにしています。

もうひとつのハイリスクアプローチは、医療にも介護にも関わりのない住民を拾い上げ、身体や生活などあらゆる状況を把握し、必要に応じて健康診断の受診勧奨、医療機関やサービスにつなぐためのものです。市から各圏域に該当者の資料が送られたら、電話・案内の郵送・訪問のいずれかのかたちで状況把握に努め、必要な支援につないでいます。

最後に令和8年度の事業計画についてご説明します。

令和8年度も2チームに分かれて活動します。

医療介護研修チームでは、今年度も介護予防ケアマネジメント研修を開催します。昨年度は研修を2回実施しました。

実施後のアンケートにおいて経験年数問わず基礎的な介護予防プランの作成方法に関する研修のニーズが高く、介護予防サービス・支援計画書における具体的な記載方法や目標設定について難しさを感じている意見が多くあったため、基礎的な内容についての実務へ反映が可能な研修を行います。KDBデータを活用した地域課題の把握と共有を進めるとともに、その結果を発信できるように取り組みます。あわせて、ポピュレーションアプロ

一斉の実践力向上を図り、より効果的な介護予防の推進を目指します。

以上、保健師部会の活動報告を終わります。

会 長： ご報告ありがとうございました。ただいまの保健師部会のご報告に対して何かご意見、ご質問等ございませんでしょうか。

委 員： 地域包括支援センターの保健師さんから見て、要支援の人や基本チェックリストの該当者の人は、枚方市においてこのまま横ばいなのか、ちょっとだけ増えていくのか。どう思いますか。

センター： ハイリスクの訪問に行く感じでは、要支援や軽度な方は、横ばいぐらいだと思います。地域に行くと、フレイルという言葉を知っている方が多い、介護予防の意識が高い方がとても多くなっているのを感じています。ただ一方で、フレイルや介護予防に関して、あまり意識が高くない方は、急に介護度が重くなるような方はいます。

【案件2】各枚方市地域包括支援センター令和7年度収支報告及び実績報告について

<資料②-1 収支報告書（令和7年度）>

<資料②-2 介護予防支援委託状況報告書（令和7年度）>

<資料②-3 包括的支援事業実績報告書総合相談（令和7年度）>

<資料②-4 包括的支援事業実績報告書活動報告（令和7年度）>

事務局： 案件2としまして、資料②-1について説明させていただきます。

13か所の地域包括支援センターの収支報告を取りまとめたものとなっております。

一番上の項目「介護保険収入」は、介護予防支援事業者として介護予防支援を提供した場合に受けることになる介護報酬による収入です。ケアプランの件数が多いほど介護保険収入の金額が大きくなります。また、地域包括支援センターはケアプランの作成を居宅介護支援事業所に委託することができますが、委託件数が多いとその分報酬の一部を委託先の事業所が受けることになるため、逆に地域包括支援センターの介護報酬収入が少なくなります。

この相関関係につきましては、次ページの「介護予防支援の委託件数と介護報酬収入との相関グラフ」をご覧ください。水色のグラフがケアプランの委託件数、黄色のグラフがセンターのケアプラン担当件数、赤い菱形は収支報告書の一行目にある介護保険収入を示しています。みどりや東香会のように水色の委託件数が多いと赤い菱形の介護保険収入の金額は低く、サール・ナートやアイリスのように黄色の担当件数が多いと介護保険収入の金額が高く推移していることが分かります。

先ほどの収支報告書の資料に戻りまして、上から2つ目の項目「包括的支援事業収入」

の中の「包括的支援事業委託料」についてですが、地域包括支援センターに配置してもらう専門職等の職員数は、各地域包括支援センターの担当エリアの高齢者人口に合わせて変わります。高齢者人口の多い地域包括支援センターほど、専門職等の人数が多くなり、比例して委託料が大きくなっています。また、小学校区を基本とした地域の社会資源連携の基礎づくりのため、各地域包括支援センターが担当する小学校区数が異なることから若干ですが委託料に違いがあります。

すべてのセンターにおいて、包括的支援事業に関する収支は適切に実施されていると確認しております。地域包括支援センターの収支については以上です。

「資料②-2 介護予防支援委託状況報告書」についてご説明します。

13 か所の地域包括支援センターの令和7年4月から令和8年3月までの月毎の介護予防支援の総件数、委託件数、担当件数の一覧となっております。担当件数とは、地域包括支援センターが直接介護予防支援を行った件数のことで、委託件数と担当件数の合計が総件数となります。また、一番右の列には委託件数から算出した委託率を掲載しております。

なお、委託件数には総合事業の介護予防ケアマネジメントの件数が含まれております。第1圏域の社協こもれびと第9圏域のアイリスの委託率が約40%と低い一方で、第8圏域のみどりと第13圏域の東香会の委託率が約80%と高い割合となっております。この差は、圏域内あるいはその周辺の委託できる居宅介護支援事業所の件数の差によるものと考えております。

続きまして、次ページ以降は、委託状況の詳細になります。各地域包括支援センターの令和8年3月分の介護予防支援の委託件数につきまして、いくつかの事業者に委託しているか、また、委託先事業者の中で、委託している人数が10人以上である事業者については委託人数を記載した表となっております。どのセンターも圏域内又は比較的地域包括支援センターから近距離にある事業者との委託の調整を行っています。また、委託人数が多い委託先事業者は所属する介護支援専門員の人数が比較的多いところであると考えられます。委託件数と委託人数が異なる地域包括支援センターがありますが、これらの数値は介護報酬の支払いの事務処理を行っている大阪府国民健康保険団体連合会から報告のあった実績値に基づくものであり、月後れで介護報酬の請求を行った場合などに同一の利用者につき件数がダブルカウントされることによるものです。

実地指導においても、公平・中立性を意識したうえで、偏りがないう事業者選別に配慮をした対応を行っているかを確認しておりますので、委託状況については問題ないと考えております。

介護予防支援の委託状況につきましては、以上です。

「資料②-3 実績報告書(令和7年度)総合相談」についてご説明します。

こちらの資料は、令和7年4月から令和8年3月までの各地域包括支援センターの総合相談件数の一覧です。各地域包括支援センターに寄せられた相談を、相談形態や相談

経路、相談内容、相談に対してどのように対応したのか、区分で分けた一覧表になっております。

相談形態につきましては、電話が最も多く、次いでセンター職員による訪問、地域包括支援センターへの来所という状況です。

相談経路につきましては、家族・親族・後見人が最も多く、次いで本人、ケアマネジャーの順となっております。

相談内容は介護・医療相談が最も多く、全体の約 60%を占めています。地域包括支援センター職員からは、身体機能や認知機能の低下などがみられる高齢者やその家族などから、介護保険制度や認定申請に関する相談が引き続き増加していると聞いています。次いで多いのが、予防給付相談となっています。予防給付相談とは、要支援認定を受けた方に対する介護保険サービスの受給に関する相談です。

相談件数については、全センター合計で延べ件数では 34,213 件、実人数では 10,360 人となっており、延べ件数、実人数とも増加しております。

また、地域包括支援センターからは1件あたりの相談内容の重みが増していると聞いており、独居・困窮・障害・認知症などの複合的な課題を内包したケースが増加しているものと考えています。

次のページは各地域包括支援センターの相談形態のグラフになっており、電話、訪問、来所の順に多くなっております。

次のページは、各地域包括支援センターの内容区分ごとの棒グラフになります。前年度と比較すると、全体の相談件数は微増しており、介護・医療の相談と予防給付の相談がそれぞれ 300 件程度増加しています。

介護・医療相談は、要介護・要支援認定を受けていない方からの介護や医療に関する相談の件数を計上したものであり、これまで介護サービスを利用せず自立して日常生活を送ってきた方が、加齢等により介護や医療サービスを必要とする状況が徐々に増加してきていることが背景にあるのではないかと考えています。

こちらの資料についての説明は以上です。

「資料②-4 実績報告書(令和7年度)活動報告」についてご説明します。

表の一番上の行は各地域包括支援センターの名称を記載し、左端の列は、活動の種類を大きく4つの項目に分け、会議等、地域活動、介護事業所連携、医療との連携に区分しています。会議等の2行目の「元気づくり・地域づくり会議」は、小学校区を単位とした、支え合いと助け合いの住民主体の会議であり、地域課題の抽出等の取組を行っています。その地域課題に対応するために行った地域活動については、地域活動の中の5行目「元気づくり・地域づくり会議で提案された地域活動への参加・出席」に記載しております。地域活動は「出張相談・出前講座」、「元気づくり・地域づくり会議で提案された地域活動への参加・出席」、「地域活動団体との連携」の順で多くなっており、各地域包括支援センターとも、地域住民に密着した活動に時間を多く割いています。

活動報告数は6圏域の松徳会、13 圏域の東香会、8圏域のみどりの順に多くなっております。

す。全体として、「元気づくり・地域づくり会議」やそこで提案された地域活動への参加・出席、出張相談・出前講座の回数が多い地域包括支援センターが活動回数も多くなっている傾向にあります。

件数がすべてではございませんが、地域活動などを積極的に行うことにより、地域の困りごとやニーズを速やかに察知し効果的な取組みにつなげられることから、当該活動実績数を踏まえながら実地指導等を進めています。

次のページは、活動要約をセンター別にグラフ化したものになります。

件数が一番多い松徳会では、ウェルシアの店舗で地域高齢者に向けた健康講座を開催し、また、男性高齢者の社会参加や地域活動を促進するため、畑作業の集まりの場や料理教室の開催等の活動に取り組んでいます。加えて、認知症の方への支援として、ボランティアによる認知症マップ作りを行い、完成したマップ(筒状の防寒具)を施設へ寄付する活動も実施しています。

2番目に多い東香会では、高齢化と認知症への対応として、第2層協議体企業と連携して各自治体の集会所で、骨密度測定会、体力測定会、栄養講座、介護予防の体操を実施し、活動を通して認知症の早期発見にも取り組んでいます。

3番目に多いみどりでは、介護予防の体操・特殊詐欺・災害への備え・熱中症予防など地域のニーズを踏まえた情報提供を行う場として、毎月、校区で開催される体操会やサロンを積極的に活用しています。この資料に関しては以上となります。

会 長： ご報告ありがとうございました。ただいまの案件2のご報告に対して何かご意見、ご質問等ございませんでしょうか。

委 員： 委託件数が多いグループ、少ないグループ、半々ぐらいのグループと3つに分かれています。地域包括支援センターの運営と経営の安定性のモデルで考えたときに、東香会、大潤会、みどりは介護報酬だけで見れば少ないが、この辺はどうなっているのでしょうか。つまり、地域包括支援センターの運営モデルとしては、どれもが健全なののでしょうか。

事 務 局： 地域包括支援センターのこの収支報告書は、地域包括支援センター単体で収支報告を作成しているのではなく、他のサービス事業も含めて法人全体の収支をまとめています。その内、包括センターの事業の人件費、事業費にどれだけ充てているかを割合で案分して、この収支報告を作成しています。そのため、この収支報告書だけで見えない法人の運営状況というものはあるのかなと思います。この表でセンター事業の赤字・黒字が見えてくる一方で、法人全体の運営状況というのは、この事業以外の法人の収支報告書を見ないと分からないので、この収支報告書のもとになっている収支を確認する必要があると考えております。

委 員： 処遇改善加算について、事業者も処遇改善算定するという事で、市で統一され

たのでしょうか。それとも各法人で決めているのでしょうか。

事務局： ちょうど今月から処遇改善加算介護報酬の臨時改定がされて、地域包括支援センターの介護予防支援も対象になります。その加算にあたっては、実際に職員の処遇改善をするかどうかの計画書を提出する必要があるって、すべてのセンターで提出があったため、センター全体の処遇改善加算を設定していくことになると考えております。

委員： 要望ですが、ケアマネジャーが利用者に、デイサービスを受けたい曜日を聞いてあげて欲しい。例えば老人クラブに入っていて、認定要支援1などを受け、デイサービスを受けるようになると、日程が被り、老人クラブを退会する人が多くなります。

事務局： ケアマネジャーの方も伺った際には、サービス導入時に希望の時間帯はありますかとお聞きしながらスケジュールを組んでいくと思います。ただ、デイサービスの受け皿も限りがありますので、なかなかご希望に沿えない場合もあるかとは思いますが、いただきましたご意見について、地域包括支援センターにもお伝えをしていきたい。

【案件3】枚方市地域包括支援センター令和7年度事業計画について

＜資料③ 各枚方市地域包括支援センター年間事業実施計画収支報告書（令和7年度）＞

事務局： では、「資料③ 各枚方市地域包括支援センター年間事業実施計画」についてご説明します。

この資料に関しては、ひらかた高齢者保健福祉計画21の、地域包括ケアシステムの深化・推進の項番7. 地域包括支援センターの体制強化において、各枚方市地域包括支援センターがセンター運営方針に基づき、地域の実情に応じて必要となる重点課題・重点目標を設定し、地域で特色ある創意工夫した、事業運営を実施することを目的として、平成27年度より事業実施計画を策定しております。

この事業実施計画に基づき事業運営を実施することで、業務の達成状況の検証と成果、新たな課題を加味した次年度計画策定とPDCAサイクルに基づく安定的・継続的なセンター運営の実施を図っております。なお、今後、行います実地確認等においても、この事業実施計画を基に、国及び市独自の評価表によって、市が調査及び評価を行い、本審議会にて報告させていただく予定です。

資料の中身についてですが、13か所の地域包括支援センターの令和8年度事業実施計画書のなかから、「本市の重点的な取組み」についてのご説明をします。市では独自に4つの重点的取組みとして、「1 認知症施策に関する取組み」、「2 終活・ACP（人生会議）に関する取組み」、「3 個別地域ケア会議」、「4 地域資源の把握とネットワーク構築」を設定しております。

1 ページからの「1 認知症施策に関する取組み」につきましては、「認知症基本法」が令和6年1月に施行されたことを受けまして、地域における認知症に関する取組みが計画的に推進できるよう、項目を設けました。

6 ページからの「2 終活・ACP（人生会議）に関する取組み」につきましては、人としての尊厳ある人生の最期を迎えることができるよう、大切にしていることや希望する医療やケアについて、信頼する人たちと話し合っ共有するための「人生会議」に関する重要な取組みとなります。そこで、市民や支援者側の専門職に向けた普及・啓発等について、身近な地域での更なる推進を行うためのものです。

9 ページからの「個別地域ケア会議」につきましては、個別のケースの支援内容を検討することによって、個別の課題解決を行うだけでなく、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントに関する実践力向上、高齢者の実態把握や課題解決のための地域包括支援ネットワークの構築、個別ケースの課題分析等を行うことによる地域課題の把握を行うことを目的としています。

14 ページからの「地域資源の把握」につきましては、第2層協議体の「ひらかた元気づくり・地域づくり会議」における地域包括支援センターの関りとして、会議への参加に加え、地域包括支援センターが把握・構築してきた人的ネットワークを含む社会資源を地域課題につなぐ役割も重要なことから、今年度に追加した項目です。

上の段の【前年度取組内容】の中で、【地域課題】というところには、個別ケースの支援内容の検討を積み重ねることによって見出した、地域における共通課題を挙げています。そして、その共通課題に対して取り組んだ内容を【取り組んだ内容（成果）】というところに記載しております。

下の段の【今年度取組目標】というところには、前年度に挙げられた共通する課題に対して、今年度どのような取り組みを行っていくのかを書いております。

その後の 19 ページからが「2. 区域ごとのニーズに応じて重点的に行うべき業務の方針」となっています。こちらは小学校区単位で、それぞれの地域性やニーズを踏まえ、具体的な今年度の取組内容を記載しています。地域包括支援センターによって担当する小学校区数が異なっており、2校区から4校区を担当しています。

続いて、23 ページからが「3. ネットワーク構築の方針」となっています。ここには、センターが地域包括ケアシステムの深化のために、ネットワーク構築が特に必要な介護事業者、医療機関、民生委員などを始めとする関係機関とのネットワーク構築について記載しています。なお、民生委員の欄の次になります、介護保険事業者、医療機関、民生委員以外とのネットワークについて、他分野の相談機関や、商店街などと各センターが独自にネットワーク構築に取り組む方針を記載する欄としています。

この「ネットワーク構築の方針」では、各関係機関とのネットワークを構築する上での課題と、その下には課題に対して今年度取り組むことを具体的に記載しております。

最後に、29 ページからが「4. 介護支援専門員に対する支援・指導の方針」となっています。センターは、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務として、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるように、医療機関や地域の関係機関等との連携や、在宅と施設の連携、そして、そういった機関と地域の介護支援専門員、いわゆるケアマネジャーとの連携を支援すること、また、ケアマネジャーが円滑に仕事をできるように、ケアマネジャーどうしのネットワーク構築や、個々のケアマネジャーへのサポートを行うこととされています。そのために、「関係機関との連携体制構築に対する支援」、「介護支援専門員同士のネットワーク構築への支援」、「介護支援専門員の実践力向上への支援」、「個別のケースに関する介護支援専門員のサポート」のために、地域包括支援センターとして具体的に何をしていくのかを記載しております。この資料についての説明は以上ですが、地域包括支援センターごとに地域性や今までの活動内容等を反映した事業実施計画を策定しております。

資料③については以上となります。

会 長： ご報告ありがとうございました。ただいまの案件3のご報告に対して何かご意見、ご質問等ございませんでしょうか。

委 員： 個別地域ケア会議という言葉は初めて聞きました。通常は、地域ケア個別会議だと思うのですが、枚方市独自で作っておられるのでしょうか。もし独自で作っておられるのであれば自立支援型と対になるように、個別検討型地域ケア会議とかでもいいかなと思いました。

事 務 局： 通常会話の中で、このような表現を使っておりました。次回からの資料作成はお示し頂きました言葉で反映します。

会 長： 令和8年度の事業の実施計画として立ててくださったものが、令和9年度の会議で、どの程度まで実現できたか、或いは、できなかった部分にはどんな課題があるのか、またそれがどのように活かされたかを検証し、聞かせていただける機会があればうれしいです。

事 務 局： では、「資料④ - 1 地域包括支援センターへの評価及び指導等スケジュール」についてご説明します。

令和7年度から、介護保険法の趣旨を踏まえ、より一層地域包括支援センターが地域包括ケアシステムの中核機関としての機能を果たすために、効果的な事業を実施できるよう、新たに国の評価表が作成されたことから、市も取り入れるとともに、市独自として重点的取組みに内容を絞った調査票を作成しております。

そのため、包括的支援事業の評価には、「令和7年度分の国調査票」と市独自の重点

的取組みの2種類の調査票があります。

表の4行目と5行目の包括的支援事業の欄をご覧ください。

令和8年度においては、7月頃に令和7年度分の国評価票が送付されることが想定されます。また、同じ時期にあわせて、市独自の調査票をセンターに配布する予定です。

なお、各様式については令和8年8月頃に開催予定の第2回目の本審議会にて改めてお伝えさせていただきます。

また、調査票の回収後には、地域包括支援センターとの内容共有及び確認、評価と令和8年度の地域包括支援センター事業実施計画の進捗確認を行いまして、その結果については、令和8年12月の第3回の本審議会にてご報告をさせていただきます。

そして、業務の達成状況の検証と成果、新たな課題を加味したうえで、令和9年2～3月に令和9年度の地域包括支援センター事業実施計画策定を行います。この際にも、地域包括支援センターと市の協議を行うことで、PDCAサイクルに基づく安定的・継続的なセンター運営の実施を図ってまいります。

資料④-1については以上となります。

続きまして、「資料④-2 令和6年度地域包括支援センター事業評価」についてご説明します。

国の全国一律に実施した、令和6年度分の包括的支援事業の国調査集計について、ご説明します。表の左端の列にあります「8つの評価分野」ごとに各取組の満点を100%として、枚方市、全国平均、各地域包括支援センターの結果についての実施率を%で示しています。

本市における評価結果は、全国平均と比べて概ね高い結果でしたが、一番左の欄の評価分野の「3. 総合相談支援事業」と「4. 権利擁護」が低い値になっています。

そこで、この2項目の記載内容について確認しましたのでお伝えいたします。

「3. 総合相談事業」の中に、市町村と相談事例を共有・分析し、支援に活かすための「相談事例の終結条件を、市町村と共有しているか」の項目があり、全ての地域包括支援センターが「いいえ」と回答していたことが反映されているものと考えます。

しかしながら、全てのケースについての終結条件を市と共有しているものではありませんが、高齢者虐待や複合的課題等をもつケースについては、所管課との共有をしております。

また、複合的な課題を持つ世帯の相談に適切に応じるための「相談内容を整理して、複合的な課題を持つ世帯数・人数・内容等の実態を把握しているか」の項目についても、多くのセンターが「いいえ」と回答していました。

そこで、「いいえ」に回答した地域包括支援センターにヒアリングをしたところ、

複合的な課題をもつ世帯や内容等の把握をしているものの、別に表集計などにより抽出したまとめをしていないことから、「いいえ」と解釈した、とのことでした。

さらに、「4. 権利擁護」の項目については、「消費者被害に関し、地域包括支援センターが受けた相談内容について、消費生活に関する相談窓口または警察等との連携の上、「適切に対応しているか」の問いに対して、「体制はあるものの、実際にケースの対応がなかった」から「いいえ」に回答したとのことでした。

このように、市においては、概ね重要な問題ととらえるものはなかった、と考えております。

なお、設問の解釈の仕方で回答結果が異なることから、今年度には、同様の設問がある場合には、各地域包括支援センター間の目線合わせをしたいと思います。

資料④-2については以上となります。

会 長： ご報告ありがとうございました。ただいまの案件4-1、4-2のご報告に対して何かご意見、ご質問等ございませんでしょうか。

委 員： 3に関しては86%、4に関しては78%、全国平均は91%。全国の市町村では、そのような捉え方をせずに回答したとするならば、なぜ本市だけがそうなったのか少し疑問が残ります。質問に対してどう答えるかというのは確かに悩むことが多いですが、それが全国平均と乖離してしまった理由がどこにあるのではと思います。

事 務 局： では、「資料④-3 介護予防支援原案作成委託料」についてご説明します。

ここでは、介護報酬の改定により、地域包括支援センターの介護予防支援に対して介護職員等処遇改善加算が新設されたことのご報告をさせていただきます。

介護職員等の処遇改善を図るため、国により6月から介護報酬の臨時改定が実施されました。これにより、介護報酬における介護職員等処遇改善加算の対象が介護職員のみから介護従事者に拡大され、所定の要件を満たせば、地域包括支援センターの業務である介護予防支援に対しても介護職員等処遇改善加算が適用されることになりました。

この介護報酬の改定に対応した地域包括支援センターの介護予防支援に対する介護職員等処遇改善加算の単位数及び加算額をお示したものが資料の表になります。

黄色網掛けの「介護職員等処遇改善加算」の欄が今回の改正で追加した内容となります。単位数は国が設定した数値であり、単位数に地域区分単価の10.7円を乗じて得た額が介護報酬額となります。下の表の一番上の行にあります「原案作成委託料」とは、地域包括支援センターが介護予防支援を居宅介護支援事業所に委託した場合に委託先に支払われる報酬であり、「地域包括支援センター分」は、同じく委託した場合に地域包括支援センターに支払われる報酬のことです。介護報酬額に対する原案作成委託料の割合は約80%、地域包括支援センター分の割合は残りの約20%と設定しており、この割合は基本報酬について設定している割合と同様としております。

金額につきましては、例えば、下表の介護職員等処遇改善加算の9単位の行をご覧ください

ただきますと、基本報酬の 442 単位に対する介護職員等処遇改善加算は9単位となり、介護報酬額は 96 円、地域包括支援センターが介護予防支援を委託した場合は、そのうち 80 円が委託先の居宅介護支援事業所に、16 円が地域包括支援センターに支払われることとなります。

資料④－3のご説明は以上となります。

会 長： ご報告ありがとうございました。ただいまの案件 4－3 のご報告に対して何か、ご意見、ご質問等ございませんでしょうか。

委 員： 案件 2 の収支報告についての意見となりますが、収支報告は、その法人本部と按分で算出されている数字があるとお聞きしましたが、部門別の会計をやってもらったほうがいいと思います。委託事業なので、この収支が本部経費と混ざってというのは健全でない気がします。大きな法人になるので、部門別収支をやる事は負担ではないと思うので、最小限、本部経費だけ案分にするとにしても、他は部門別の会計の方がいいと感じます。もう 1 点、その部門別会計で、地域包括支援センターの委託業務だけの単体の収支報告が出たとして、法人の安定性としては不十分です。本体の部分も簡易でもいいので収支報告をするのは、一番安定性の確認にもいいし、公平であるのかなと思いました。

事 務 局： 今後、地域包括支援センターについて部門別会計ができるかどうか、その他、この収支報告書の報告のあり方というところにつきましては、運営法人の方と相談させていただきたいと思います。

委 員： 法人である限りは、必ず法人の報告がございますので、健全運営であって、かつ今後も委託が可能かどうかをご判断いただく上でも、オープンにするというのは非常に重要な点かと私も思いました。

会 長： では、これをもちまして、令和 8 年度第 1 回枚方市地域包括支援センター運営等審議会を閉会します。