

令和8年度第1回小牧市地域包括支援センター運営協議会 議事録

日 時	令和8年5月21日（木） 午後2時～午後3時30分
場 所	小牧市役所 東庁舎5階 大会議室
出 席 者	<p><b>【委員】</b>（敬称略）</p> <p>長岩 嘉文 日本福祉大学中央福祉専門学校          前川 泰宏 一般社団法人 小牧市医師会          佐々木 成高 小牧市歯科医師会          福澤 広 小牧市薬剤師会          河内 宏一 小牧市リハビリテーション連絡会          里見 正弘 小牧市介護支援専門員連絡協議会          三枝 尚子 小牧市保健センター          小林 静生 小牧市地区民生委員・児童委員連絡協議会          榊間 裕子 介護サービス相談員連絡会</p> <p><b>【事務局】</b></p> <p>江口 幸全 福祉部 部長          平野 淳也 福祉部 地域包括ケア推進課 課長          河原 真一 福祉部 介護保険課 課長          岩下 貴洋 福祉部 地域包括ケア推進課 福祉政策係長          吉本 隆正 福祉部 地域包括ケア推進課 福祉政策係          三嶋 直美 南部地域包括支援センターケアタウン小牧 管理者          森 健一郎 小牧地域包括支援センターふれあい 管理者          金田 泰丈 味岡地域包括支援センター岩崎あいの郷 管理者          高田 かおる 篠岡地域包括支援センター小牧苑 管理者          岡田 江里子 北里地域包括支援センターゆうあい 管理者</p>
欠 席 者	田中 秀治 一般社団法人 愛知県社会福祉士会
傍 聴 者	0名
事前配付資料	<ul style="list-style-type: none"> <li>・次第</li> <li>・資料1 小牧市地域包括支援センター運営協議会条例</li> <li>・資料2 令和7年度小牧市地域包括支援センター実績報告</li> <li>・資料3 日常生活圏域の基本情報</li> <li>・資料4 地域包括支援センターの基本情報</li> <li>・資料5 令和8年度小牧市地域包括支援センター運営方針</li> <li>・資料6 令和8年度小牧市地域包括支援センター事業計画書一覧</li> <li>・資料7 第1号介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務の一部委託について</li> <li>・参考資料 第1号介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務の委託基準</li> </ul>
当日配付資料	<ul style="list-style-type: none"> <li>・委員名簿</li> <li>・配席表</li> </ul>
1. 開会 事務局)	

それでは、ただいまから令和8年度第1回小牧市地域包括支援センター運営協議会を開催します。

まず、皆様におかれましては、委員にご就任いただきありがとうございます。本来ならば、本日、委嘱状をお渡しすべきところですが、事前送付に代えさせていただきますのでご了承ください。

本協議会は、小牧市地域包括支援センター運営協議会条例第6条第2項の規定に基づき、委員の半数以上の出席が必要となります。

なお、本日は、田中委員より欠席の連絡をいただいておりますが、委員10名中9名の方に出席いただいておりますことをご報告させていただきます。

また、本協議会は、これまで小牧市審議会等の会議の公開に関する指針第3条の規定により公開とさせていただいております。今期につきましても引き続き、公開会議とさせていただきますのでよろしくお願いいたします。

なお、公開会議に基づき、会議録作成のため、録音させていただきます。

なお、本日の協議会につきましては、傍聴希望がありませんでしたので、報告させていただきます。

それでは、福祉部長の江口から挨拶を申し上げます。

## (1) あいさつ

### 江口福祉部長

本日は、お忙しい中、令和8年度第1回小牧市地域包括支援センター運営協議会にご出席いただきありがとうございます。本日は、委員改選後、初めての協議会となります。今期もよろしくお願いいたします。

本年4月1日時点の高齢者人口は3万8,224人、高齢化率は25.9%で、この10年間で高齢者人口は4,200人余、高齢化率は3.8ポイント増加しております。

また世帯状況については、高齢者のみ世帯が1万8,350世帯、一人暮らし高齢者世帯が1万206世帯で、これも10年前と比較しますと、高齢者のみ世帯が5,000世帯余、一人暮らし高齢者世帯が3,600世帯余増加している状況であります。

こうした変化に伴いまして、高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターの業務は年々増加しており、求められる支援内容も多様化・複雑化しているところでございます。今後、ますます少子高齢化、人口減少が進んでいくことを見据えますと、地域住民に最も身近な機関である地域包括支援センターのサービスを維持していくには、センター業務の整理や見直し、AIやICTを活用した業務の効率化、地域資源の発掘や地域との連携など、場合によっては抜本的に業務のやり方を見直し、センター職員の負担軽減等を図りながら、業務の維持、持続性を確保していく必要があると考えております。

このため、今年度はそのような点につきまして、市と地域包括支援センターで協議をしてみたいと考えております。

さて、本日の会議ですが、令和7年度の実績、それから令和8年度の事業計画が中心となり

ます。皆様にはそれぞれのお立場、ご経験を踏まえ、闊達な議論をお願い申し上げます。

最後に本日の会議が本市の地域共生社会の実現に繋がっていく有意義な会議となりますことをご期待申し上げまして、簡単ではありますが私の挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

**事務局)**

今回は委員改選後、初の協議会であり、会長及び副会長が選出されておられません。会長及び副会長の選出にあたり、事務局を代表して福祉部長の江口が仮議長を務めさせていただきたいと考えておりますが、いかがでしょうか。

**(「異議なし」の声)**

異議なしの声をいただきましたので、福祉部長の江口が仮議長を務めさせていただきます。

## **2. 議事**

### **○議事(1)会長及び副会長の選出について**

**仮議長)**

それでは、議事(1)『会長及び副会長の選出について』を事務局から説明いたします。

**事務局)**

資料1「小牧市地域包括支援センター運営協議会条例」の第5条をご覧ください。

本協議会は会長及び副会長を1名ずつ置き、その選任は委員の互選によると定められております。以上です。

**仮議長)**

説明は終わりました。会長及び副会長の選任につきまして、条例の規定に基づき、委員の互選により選出することの説明がありましたが、互選の方法についてのご意見はいかがでしょうか。

**河内委員)**

「推薦」としてはいかがでしょうか。

**事務局)**

ただいま河内委員から互選の方法として「推薦」とのご意見がありましたが、いかがでしょうか。

**(「異議なし」の声)**

異議なしとのことですので、推薦による互選といたします。それでは、会長及び副会長について、推薦を求めます。

**河内委員)**

皆さまご存じのとおり、長岩委員におかれましては、地域福祉や高齢者福祉に深い見識をお持ちであり、前回の任期におかれましても会長をお務めいただいておりますので、引き続き会長をお願いしてはいかがでしょうかと思います。

同様に、副会長には前川委員を推薦します。

**仮議長)**

河内委員から、会長に長岩委員、副会長に前川委員との推薦がありました。いかがでしょうか

か。賛成の方は挙手願います。

**(全員挙手)**

全員挙手となりましたので、会長に長岩委員、副会長に前川委員とさせていただきます。ご協力ありがとうございました。

**事務局)**

恐れ入りますが、長岩会長、前川副会長、前のお席に移動をお願いします。

**(移動)**

それでは、長岩会長にご挨拶をいただきたいと思います。

**長岩会長)**

改めまして、今回も会長を務めさせていただくことになりました長岩です。

先ほど江口部長から話がありましたとおり、地域包括支援センターの業務負担が年々増えていると実情があります。センター業務につきまして「従来と同じようなやり方を続けていても良いのか検討していきたい」とのことでしたので、その辺りも念頭に置いて、ご審議いただければと思います。

なお、本日は事業報告と事業計画の協議ですので、今申し上げたようなことを直接議論することではないかもしれませんがもよろしく願いいたします。

**事務局)**

ありがとうございました。それでは、以降の議事進行につきましては、長岩会長にお願いいたします。

**○議事(2) 令和7年度小牧市地域包括支援センターの実績について**

**事務局)**

それでは、議事(2)『令和7年度小牧市地域包括支援センター実績報告について』を説明させていただきます。

資料2「令和7年度小牧市地域包括支援センター実績報告」をご覧ください。まず、「1 相談件数等」の合計の件数をご覧ください。合計の欄ですが、市内5つの地域包括支援センターの合計の数値となっております。令和6年度からほとんどの業務において横ばいか僅かに増加している中、介護予防対象者把握事業の件数が、減少しています。

これは、令和6年度まで地域包括支援センター単独で実施していた高齢者宅への訪問を、令和7年度からは市の保健師と分担して実施したことにより地域包括支援センターの実施件数が減少したものであり、市民サービスの低下に影響するものではありません。

次に「2 指定介護予防プラン及び第1号介護予防プラン作成等」の「(3) 予防プラン合計」をご覧ください。

昨年度と比較して、予防プランの総数は19,452件から19,904件となっており、452件、2.3ポイントの増となる一方で委託先が作成するプランの件数も10,351件から11,241件と890件、8.6ポイント上昇しています。

無論、これらの件数はセンターごとに異なりますが、市全体としてはセンターが直接作成する予防プラン件数は減少しています。

中でも令和6年度に委託率の低下が著しかった篠岡地域包括支援センターは、当該センターが市外を含めた居宅介護支援事業所に対するプラン作成の委託の依頼を積極的に実施した結果、委託率は38.7%から46.1%と7.4ポイント上昇しております。

以上、「令和7年度小牧市地域包括支援センター実績報告について」の説明を終わります。

### ○議事（3）令和8年度小牧市地域包括支援センター事業計画について

事務局）

まずは令和8年4月1日時点の日常生活圏域と地域包括支援センターの状況を説明させていただきます。委員の皆さま方には、これから説明させていただく内容を踏まえ、各センターの事業計画をご確認いただければと思います。

### ○日常生活圏域の基本情報

事務局）

まずは、資料3「日常生活圏域の基本情報」の「1 人口・世帯統計等」をご覧ください。小牧市の人口147,788人に対して高齢者は38,224人、高齢化率は25.9%となっております。

日常生活圏域別ですと、高齢化率が一番低いのは小牧南部圏域で19.9%、高いのは篠岡圏域の35.5%で15.6ポイントの開きがあります。また、高齢者数についてですが、味岡圏域は前期高齢者と後期高齢者の比率が1対1.86と後期高齢者の多さが目立ち、篠岡圏域は1対1.17とその差が少ない状態です。また、篠岡圏域は桃花台地区に限定すると前期高齢者の方が多くなっております。

なお、前期高齢者よりも後期高齢者が多くなると「2 要支援・要介護の情報」の認定率も高くなる傾向があります。

現時点では、篠岡圏域の認定率は他の圏域と比べて低い状態ですが、今後の動向は注視する必要があると考えております。

### ○各圏域を所掌する地域包括支援センターの基本情報

事務局）

続きまして、資料4「地域包括支援センターの基本情報」の「1 基本情報」をご覧ください。一番下の行の職員数は、センターに配置されている職員を常勤・非常勤に分けて記したもので、その内訳を「2 職員配置」で記載しております。

「2 職員配置」につきましては、(1)(2)に分類し、従事する業務別に職員配置を示しております。まず、(1)地域包括支援センター運営事業、地域ケア会議推進事業の配置基準は、介護保険法第115条の4第6項において『厚生労働省令に定める基準に従い定める』とされており、本市条例で定める配置基準も厚生労働省令のとおりとしております。

また、条例に記載のない事項は、厚生労働省が発出する通知や本協議会での審議、管理者との協議で運用を定めています。この辺りについては2枚目に記載していますので、ご参照いただければと思います。

それでは、2の(1)の表に基づき、センターごとに職員配置を報告させていただきます。まず、

南部は、条例に定める配置基準3人に対して職員も3人配置しております。しかし、赤字で記した注意書きにあるとおり、保健師が1名不足している状態です。

同様に小牧は6人の配置基準に対して3人の配置、味岡・篠岡は配置基準どおりの職員配置、北里は配置基準を上回る職員配置となっております。

その下に参考①として常勤換算方法とした場合の配置状況、参考②として、条例が定める条件を満たさないものの、センター業務の全部又は一部について遂行又は補助する職員を記しております。なお、参考②について、昨年度は篠岡地域包括支援センターに介護支援専門員が1名配置されておりましたが、本年度は小牧地域包括支援センターに事務員が1名配置されております。

続きまして、(2)認知症総合支援事業に従事する職員ですが、こちらは条例等による配置基準はございません。市から各センターへの事業委託として、認知症地域支援推進員兼チームオレンジコーディネーターとして1人、加えて小牧地域包括支援センターには認知症初期集中支援チーム員として0.5人の配置をお願いしております。なお、資料のとおり、(2)につきましても、すべてのセンターで適切に配置いただいている状況です。

以上、日常生活圏域と地域包括支援センターの基本情報についての説明を終わります。

**長岩会長)**

事務局から実績報告について説明がありましたが、いかがでしょうか。

**里見委員)**

現在、「指定介護予防支援」の指定を受けた居宅介護支援事業所は、地域包括支援センターの委託に拠ることなく、直接、介護予防プランを担当することが出来ます。この資料にその件数は含まれておりますか。

**事務局)**

本資料は、地域包括支援センターの実績報告ですので当該件数は入っておりません。

なお、里見委員がおっしゃられる「指定介護予防支援」の指定を受けた居宅介護支援事業所は市内に3事業所ございます。当該3事業所が地域包括支援センターの委託に拠らず作成した介護予防プランは、令和7年4月から令和8年3月までのサービス提供分といたしまして2,010件となっております。

**三枝委員)**

資料4の一番下段、小牧地域包括支援センターの合計欄は「1人」で良いですか。

**事務局)**

資料の記載ミスですので、後日、差し替えさせていただきます。

**三枝委員)**

ちなみに資料4は、既に1回、差し替えられていますが、最初の資料はどこが誤りでしたか。

**事務局)**

「1. 基本情報」の「開設日及び時間」について、篠岡地域包括支援センターの時間が誤っておりました。

**佐々木委員)**

非常勤の職員もいらっしゃるのですが、これらの職員は、どの程度の時間、勤務され

ておるのでしょうか。

事務局)

常勤専従の職員を1人としますと、0.7人分の時間の方もいらっしゃるれば、0.5人分の方もいらっしゃるため、その方の事情に応じて千差万別です。

河内委員)

人材確保の面ではいかがですか。センターへの職員配置はスムーズですか。

事務局)

市では条例で三職種の配置を定めておりますが、委託に際してお支払いする人件費といたしましては『センター職員1人辺りの第1号被保険者が1,500人未満』となるよう予算計上しております。

また、令和6年度の条例改正によって「地域包括支援センター運営協議会が必要と認めるとき」は、常勤換算での配置が可能となっております。本協議会でご審議いただければ、そのような運用も可能となります。

長岩会長)

市の予算措置としては、条例に定める人数以上のものを行っているということですね。また、欠員についても参考①の表の※印の部分を見ると、大幅な欠員ではないということが確認できます。もちろん、充足しきれていない部分はあるとは思いますが。

この辺りの事情は、部長のあいさつにありました業務負担が原因なのか、それとも、ただ単に人材そのものが枯渇しているのか、様々な要因があるかもしれません。

## ○小牧市地域包括支援センター事業計画書

事務局)

資料5をご覧ください。こちらは、昨年度の第3回小牧市地域包括支援センター運営協議会の審議を経て策定した「令和8年度小牧市地域包括支援センター運営方針」です。

各地域包括支援センターは、この方針に基づいて事業計画書を作成しております。これより、事業計画について説明を行いますが、運営方針を照らし合わせながらの説明とさせていただきますので、お手元に資料5と資料6のご用意をお願いします。

それでは、資料6の4ページ『3. 事業別の具体的な取組事項』の『I 地域のニーズに応じて重点的に行うべき業務』から説明させていただきます。併せて、資料5は3ページをご参照ください。

### I 地域のニーズに応じて重点的に行うべき業務

事務局)

まず、運営方針では『2. 地域のニーズに応じて重点的に行うべき業務の方針』として、常日頃から地域住民や関係機関から情報収集を行うとともに、地域における課題を把握し、その課題に対する包括支援センターの役割を明確にしながら地域の課題解決に努めることとしています。

資料6の4ページにお戻りください。『I 地域のニーズに応じて重点的に行うべき業務』の

『①総合相談業務』についてです。各センターでは、地域住民や事業者からの相談内容を共有するため、ミーティングやケース検討を行っています。また、身近な場所での相談窓口として出張相談会を地域のサロンや金融機関スーパーなどに加え、市内に3箇所ある老人福祉センターなどに出向いて実施します。

5ページをご覧ください。『②実態把握』については、地域のサロンや老人会などの集いの場で地域の困りごとなどの聞き取り、必要に応じて総合相談として介入するほか、地域支え合い推進員や民生委員と共に支援を行う中で課題の把握に努めます。

6ページをご覧ください。『③家族介護者への相談体制の充実・情報提供』については、家族介護者の孤立や虐待行為防止のため、家族介護者同士が情報交換や共感できる場を提供します。また、働き世代や子育て世代の家族介護者の事情に合わせて平日以外でも相談対応を行う予定です。

## II 介護事業者、医療機関、民生委員・児童委員、ボランティア等の関係者とのネットワーク構築

事務局)

次に『II介護事業者、医療機関、民生委員・児童委員、ボランティア等の関係者とのネットワーク構築』についてご説明いたします。

資料5の4ページをご覧ください。『3.介護事業者、医療機関、民生委員・児童委員、ボランティア等の関係者とのネットワーク構築の方針』として、多種多様な課題に対応するため、医療機関や、民生委員等関係者と地域ケア会議や関係機関が開催する会議等を通じて、これらの関係機関との連携を強化し、地域住民を支援するためのネットワークを構築するとともに、関係機関同士のネットワークの構築に努めることとしております。

資料6にお戻りいただき、7ページをご覧ください。『①地域支えあい推進員や民生委員・児童委員等地域住民を支援するためのネットワークの構築』についてです。地区民生・児童委員連絡協議会に参加して民生委員とのネットワーク構築に努めるほか、地域支え合い推進員と協働しながら地域住民を交えて地域の課題の抽出に努めます。

8ページをご覧ください。『②複数の課題を抱えている世帯に対する関係機関との連携協力による支援』については、困難事例や複数の課題を抱える高齢者の支援は、これまでどおり地域ケア個別会議を中心に解決を図る一方、高齢者のみに留まらず世帯全体で複合的な課題を抱えている場合には、重層的支援体制整備事業の「こまきつながる会議」を活用することとしております。

また、こまきつながる会議で決定した支援計画に基づき、市、保健センター、子育て世代包括支援センター、障がい相談支援事業所などと協働しながら支援を進めてまいります。

以上で、資料6のI、IIの説明を終わります。

(特に意見なし)

## III 第1号介護予防支援事業

## 事務局)

『Ⅲ第1号介護予防支援事業』についてご説明いたします。資料5の4ページをご覧ください。『4.第1号介護予防支援事業の実施方針』として、介護予防・日常生活支援総合事業の主旨及び考え方に沿って、介護保険サービスだけでなく、その他の公的サービスやインフォーマルサービス等の社会資源を活用しながら、自立支援を目標としたケアマネジメントを行うこととしております。

資料6にお戻りいただき、9ページをご覧ください。『①公的サービスやインフォーマルサービスを活用した自立支援を目標とするケアマネジメントの実施』についてです。各地域包括支援センターでは、地域のインフォーマルサービスの情報収集を行い、利用者への情報提供やケアプランに位置づけ、自立支援を促すプラン作成を行うこととしております。

10ページをご覧ください。『②ケアマネジメントを委託する場合などにおけるセンターの適時適切な関与』については、介護予防プランの作成等について、地域包括支援センターから居宅介護支援事業所に委託することがありますが、その際にはサービス担当者会議への出席、利用者宅への同行訪問、困難事例における地域ケア個別会議の開催などを行い、適時適切な関与に努めます。

## IV 介護支援専門員に対する支援及び指導並びに被保険者等に対する包括的かつ継続的な支援の環境の整備（包括的・継続的ケアマネジメント支援事業）

### 事務局)

次に、『IV介護支援専門員に対する支援及び指導並びに被保険者等に対する包括的かつ継続的な支援の環境の整備（包括的・継続的ケアマネジメント支援事業）』についてご説明いたします。

資料5の5ページをご覧ください。『5介護支援専門員に対する支援及び指導並びに被保険者等に対する包括的かつ継続的な支援の環境の整備の実施方針』として、地域の主任ケアマネジャーと連携し、ケアマネジャーに対する個別指導や事例検討会等を通じて、地域のケアマネジャーが抱える困難事例への指導・助言を行い、また、適切なケアマネジメントができるよう研修会などを通じケアマネジャーのスキルアップに努めることとしております。

資料6にお戻りいただき、11ページをご覧ください。『①日常的個別指導・相談』についてです。地域のインフォーマルなサービスの情報提供や、顔の見える関係づくりを意識した連携を心掛けるなど、介護支援専門員が相談を持ち掛けやすい関係性の構築を行います。

12ページをご覧ください。『②支援困難事例への指導・助言』については、介護支援専門員から相談があった困難事例は、三職種の多角的な視点に基づく助言を行うほか、地域ケア個別等を開催し、地域の介護支援専門員に対する助言の場の提供に努めます。

13ページをご覧ください。『③介護支援専門員の資質向上を図るための支援及び課題の把握』については、自立支援型・重度化防止型の多職種連携カンファレンスにおいて、事例提供や助言を通じて介護支援専門員の資質向上を図るほか、支援を行う際の課題を抽出します。

また、居宅介護支援事業所と小規模多機能型居宅介護事業所との連携強化のため、事例検討会を開催します。

以上で、資料6のⅢ、Ⅳの説明を終わります。

長岩会長)

事務局から説明がありましたが、いかがですか。

小林委員)

資料5の5ページ、下から3行目に「介護支援専門員のスキルアップを図る」とありますが、具体的な取組を教えてください。

金田管理者)

介護支援専門員の職能団体である小牧市介護支援専門員連絡協議会の研修企画部会が井戸端事例検討会という研修会を開催しています。地域包括支援センターもその運営に参加していません。

里見委員)

金田管理者から説明があったとおり、小牧市介護支援専門員連絡協議会では、定期的に事例検討会を実施しています。地域包括支援センターの方には運営に参加していただいているほか、昨年度は詐欺被害の注意喚起などもしていただきました。

福澤委員)

この運営方針や事業計画書の書きぶりだと「地域包括支援センターが主体的になって開催する研修会」があると解釈出来ますが、今の説明ではそうではないと感じました。現在、地域包括支援センターが主催している研修会はないのですか。

私が過去、介護支援専門員をしていた頃は、地域包括支援センターが開催する研修会が結構あったと思います。

三嶋管理者)

過去、介護支援専門員向けの研修が乱立して「研修に参加するのが大変過ぎる」との声が上がったことがあります。その時、地域包括支援センターと小牧市介護支援専門員連絡協議会、小牧市介護保険サービス事業者連絡会で協議して、研修を整理しました。

事務局)

研修の整理は行いましたが、地域包括支援センターも役割を放棄したわけではありません。各センターの主任介護支援専門員で協力して年に1回「小牧市ケアマネジメント支援会議」と題して、前半は講演、後半は困難事例のケース検討を行う会議を行っています。

また、ここ2～3年は小規模多機能型居宅介護事業所と居宅介護支援事業所との相互理解を深めるケース検討会などを実施して、介護支援専門員のスキルアップを図っています。

## V 地域ケア会議

事務局)

『V地域ケア会議』についてご説明いたします。資料5の6ページをご覧ください。『6.地域ケア会議の運営方針』として、個別ケースの内容を検討することで、個別の課題解決を行うだけでなく、これらを通じて、ケアマネジャーの自立支援に資するケアマネジメントに関する実践力の向上、地域課題の把握を行いながら、地域支え合い推進員との連携・協働による社会資源の開発や新たな仕組みづくりに向けた政策形成に繋げていきます。

資料6にお戻りいただき、14 ページをご覧ください。『①地域ケア個別会議の実施』についてです。支援困難事例や課題を抱える地域住民に対し、地域の介護支援専門員と連携して地域ケア個別会議を開催して解決を図ります。また、多職種カンファレンスを通じて、自立支援の視点からのケアマネジメントの定着を図ります。

15 ページをご覧ください。『②日常生活圏域単位の地域ケア推進会議の実施』については、多職種連携カンファレンスを含む地域ケア個別会議から見えてきた課題を積み重ね、その中から地域に共通する課題、いわゆる地域課題を明らかにし、その課題の性質に応じて「資源開発・地域づくり」や「政策形成」に繋がります。

## VI 権利擁護事業

### 事務局)

次に、VI権利擁護事業についてご説明いたします。資料5の7ページをご覧ください。『7. 権利擁護事業の実施方針』として、高齢者や地域住民が地域において尊厳のある生活を維持することができるよう、権利擁護のための支援に努めることとしております。

資料6にお戻りいただき、16 ページをご覧ください。『①尾張北部権利擁護支援センターや弁護士等の連携による成年後見制度の活用促進』についてです。市や尾張北部権利擁護支援センターと連携して成年後見に必要な支援を行うほか、市民に対して出前講座などの啓発活動を行います。

17 ページをご覧ください。『②高齢者虐待や重層的な課題がある困難事例への対応』については、虐待疑いの情報があった場合は、市と連携し、コアメンバー会議を開催し、速やかに初期対応し、関係機関と連携により必要な措置や支援を行います。また、重層的な課題のある困難事例への対応は、市や関係機関と連携し、対応を進めます。

18 ページをご覧ください。『③消費者センターを始めとした関係機関との連携による消費者被害への対応』については、小牧市消費者安全確保地域協議会は本市の市民安全課が所掌する協議会ではありますが、地域包括支援センター連絡会議の権利擁護部会において審議しており、定期的に消費者被害の情報共有を行うほか、消費生活センターや警察と連携して支援します。

19 ページをご覧ください。『④虐待防止や消費者被害防止に関する普及啓発』については、虐待防止や消費者被害防止に向け、サロンや出前講座、地区の回覧などを活用して啓発を行います。

以上で資料6のV、VIの説明を終わります。

### 長岩会長)

まだ話をするには時期が少し早いかもしれませんが、国は高齢者の終身サービスの制度を検討しています。第2種社会福祉事業なので、主に民間事業者を活用する制度設計という形です。

こちらにつきましては、センターと言うよりも行政の課題であると思いますが、その辺りは市としてもきとんと検討しておく必要があると思います。その他、いかがですか。

### 三枝委員)

高齢者人口の増加に伴ってケース会議等も増えていると思いますが、どのような課題が多いですか。

高田管理者)

篠岡圏域では権利擁護に関する課題が多くなってきております。例えば、身寄りがいない方、外国籍で日本が通じない生活困窮の方、家がない方など様々なケースを取り扱っております。

## Ⅶ 介護予防推進事業

事務局)

Ⅶ介護予防推進事業について説明させていただきます。

資料5の7ページをご覧ください。『8. 介護予防推進事業の実施方針』として、何らかの支援を必要とする人の早期発見に努め、自ら進んで介護予防に取り組めるような介護予防事業に取り組むとともに、地域の担い手となる人材を育成するよう努めることとしています。

資料6にお戻りいただき、20 ページをご覧ください。『①介護予防事業・フレイル予防事業が必要な人の把握』についてです。

市では、今年度70歳になる方及び75歳以上で3年間医療機関を未受診等で健康状況が不明な方を対象として、フレイルチェック質問票をお送りしています。

地域包括支援センターでは、調査票の結果に基づいて個別訪問を行い、必要に応じて対象者にこまき山体操などの介護予防教室への案内や支援を行っております。なお、本事業については、昨年度から市の保健師と分担して業務を実施しております。

また、個別訪問以外には、サロンや老人会など高齢者が集まる場において参加者の活動状況や生活状況の把握を行います。

21 ページをご覧ください。『②効果的で利用しやすい介護予防事業・フレイル予防事業の実施及び普及啓発』については、老人会、サロン、地域3あい事業や相談会などにおいて、介護や認知症の予防に関する講話や実技指導を行うほか、認知症予防ゲームリーダーと連携した啓発などに努めます。

22 ページをご覧ください。『③「こまき山体操」等を活用した、住民の主体的な介護予防活動・フレイル予防事業の場の支援』についてです。サロンや認知症カフェ、老人福祉センターなど人の集まる場において、こまき山体操を活用した介護予防の取り組みを行うとともに、市、地域支え合い推進員等と連携し、介護予防リーダーの活動や活動団体への支援を行ってまいります。

## Ⅷ 認知症総合支援事業

事務局)

次に、『Ⅷ認知症総合支援事業』について説明させていただきます。

資料5の8ページをご覧ください。『9. 認知症総合支援事業の実施方針』として、各地域包括支援センターに配置されている認知症地域支援推進員が中心となって、認知症の人への効果的な支援体制の構築や認知症ケアの向上を図るための取組みを推進することとしております。

資料6にお戻りいただき、23 ページをご覧ください。『①認知症に関する知識の普及啓発』についてです。小中学生をはじめ幅広い世代を対象に、認知症を正しく理解してもらうため、認知症サポーター養成講座を実施します。

また、併せて養成講座の受講者向けとして認知症サポーターステップアップ講座を開催し、認知症の方やその家族への支援を行う担い手の育成も併せて実施する予定です。

24 ページをご覧ください。『②認知症初期集中支援チームを始めとした関係機関との情報共有及び連携』については、認知症やその疑いのため、支援困難あるいは受診を要するケースについて、認知症初期集中支援チームと連携しながら適切な支援方法の検討や受診勧奨を行います。また、認知症サポート医、認知症疾患医療センターや医療機関と連絡や相談がしやすくなるよう連絡体制を整えます。

25 ページをご覧ください。『③認知症予防活動の推進』については、みんなの認知症予防ゲームの運営や支援、一部センターではコグニサイズなどを実施し、予防活動に努めてまいります。

26 ページをご覧ください。『④認知症の人の介護者への支援』については、家族介護者の孤立や虐待行為防止のため、家族介護者同士が情報交換や共感できる場を提供します。

27 ページをご覧ください。『⑤認知症に関する地域づくり（認知症カフェやチームオレンジへの支援を含む）』についてです。

南部では、チームオレンジの結成に向けて調整を進めるほか、北里では家族介護者交流会と地域のグループホームが協働する新たな認知症カフェの立ち上げ支援を行うこととしております。なお、その他、認知症カフェへの運営支援はすべてのセンターで実施する予定です。

28 ページをご覧ください。『⑥認知症高齢者等の見守り支援』については、認知症等で行方不明になる恐れのある方を登録する「認知症高齢者等あんしん補償事業」の普及・啓発に取り組むほか、見守りネットワークの協力員の周知啓発、地域における認知症声掛け訓練などを実施します。

以上で資料6のVII、VIIIの説明を終わります。

**長岩会長）**

事務局からの説明がありました。いかがですか。

**榎間委員）**

現在、小学校でも認知症サポーター養成講座が実施されていますが、実践が足りないと感じています。どのような講座を受講しても聞くだけでは、いざという時に行動出来ないと思います。

また、施設を訪問すると「施設に来るのは週に1回でそれ以外は家に居る」と仰られる方がいます。認知症カフェなどの存在は知っていても、自分から輪に入っていく勇気が持てない方もいらっしゃいます。

そのような方に対しては、職員さんから「このようなものがあるよ」とお勧めすると、本人の捉え方も変わってくると思うので、職員の方にも色々と把握しておいていただきたいと思えます。

**長岩会長）**

ありがとうございます。何か参加型のイベントなどがあればご紹介いただきたいのですが、いかがですか。あるいは、「認知症カフェへの参加の敷居を下げる工夫」をしていることなどがあればお願いします。

金田管理者)

味岡圏域では昨年度2つの地区で認知症声掛け訓練を実施しました。3あい事業の一環で子どもたちや若い世代の方にもご参加いただき、こども達にも声を掛けてもらいました。榊間委員が仰られたとおり、参加型の機会というのは重要だと思いますので、色んなことをしていきたいと思います。

長岩会長)

2、3週間前、認知症のおばあさんが温泉旅館から浴衣を着たまま深夜に徘徊し、そのまま行方不明になってしまう事件がありました。このおばあちゃんを目撃例は複数あって、「何故、このような時間に歩いているんだろう」と思ったそうですが、誰も声を掛けなかったそうです。

このようなニュースもあるので、認知症声掛け訓練はとても意義があると思います。

ちなみに、介護予防や認知症に関することで新しく始めた取組などはありますか。

岡田管理者)

今年度から、認知症の人のご家族に向けた家族介護者交流会をグループホームの地域交流室で開催することにしました。そこではグループホームの専門職の方から実践的なアドバイスを聞くことが可能となっており、家族介護者だけではなく、認知症の当事者の方にもご参加いただけるよう、認知症カフェ方式を取り入れています。

また、今年度は圏域内にございます妙禅寺にもご協力いただき、年2回ほど、どなたでも参加できるような形で開催を予定しております。

この家族介護者交流会は既に4月に第1回目を開催しており、非常に盛況でございました。

長岩会長)

実際のケア施設が地域にオープンになるため、臨場感がある企画になるのではと思います。ありがとうございました。

ちなみに、資料6の28ページの記載に「認知症高齢者等あんしん補償事業」とありますが、現在の登録者数はどの程度ですか。

事務局)

270名余です。

長岩会長)

実際に補償が発生した事例はありますか。

事務局)

過去に1件ございます。

## IX 在宅医療・介護連携推進事業

事務局)

『IX 在宅医療・介護連携推進事業』についてご説明します。資料5の8ページをご覧ください。『10. 在宅医療・介護連携推進事業の実施方針』として、医療や介護が必要になっても、できる限り住み慣れた地域で生活を続けることができるよう、在宅医療・介護連携サポートセンターや医療、介護の関係機関と連携を図り、在宅医療・介護の連携を推進します。

資料6にお戻りいただき、29 ページをご覧ください。『①在宅医療・介護関係機関とのネットワークの構築』についてです。ICTを活用した医療・介護連携システム「電子@連絡帳（こまきつながるくん連絡帳）」や入退院支援で用いる「医療と介護の連携シート」を活用するとともに、多職種連携研修への参加や小牧市在宅医療・介護連携サポートセンターと連携するなど、関係機関との連携や迅速な情報共有に努めます。

30 ページをご覧ください。『②在宅医療・介護の普及・啓発の推進』については、各地域包括支援センターが、「わた史ノート」や「介護保険制度」などの出前講座を地域の集いの場などで行ってまいります。

また、市在宅医療・介護連携サポートセンターが中心となって取り組んでいる「生き生き人生プロジェクト」に参加し、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の普及啓発活動を多機関と協働してまいります。

## **X 地域包括支援センター独自の重点取り組み事項**

### **事務局)**

次に『X 地域包括支援センター独自の重点取り組み事項』についてご説明します。資料6の31 ページをご覧ください。まず、南部地域包括支援センターにつきましては、昨年度2回実施した日常生活圏域単位の地域ケア推進会議から移動支援に関する取組を進めており、令和8年度は竹林地区での移動支援の開始に向けて更なる協議を進めるほか、チームオレンジの立ち上げを支援して活動を開始することなどを予定しております。

小牧地域包括支援センターにつきましては、制度の狭間の方の支援等について、法人内で課題を共有して適切な支援にあたるほか、重層的な課題が生じた場合などは市が開催する「こまきつながる会議」を積極的に活用することなどを予定しております。

味噌地域包括支援センターにつきましては、生成AIを活用した業務の効率化を進めて事務作業の効率化を図り、その分、支援の質の向上に努めることに注力するほか、一人暮らしや高齢者のみ世帯など支援が必要になりそうな高齢者の把握及び地域包括支援センターの周知に努める予定としております。

篠岡地域包括支援センターにつきましては、商業施設での出張相談会の相談件数が少ないことなどから会場の移転を検討するほか、認知症に関する地域づくりや予防活動に注力する予定としております。

最後に、北里地域包括支援センターにつきましては、昨年度に引き続き、「チームオレンジ」の更なる活動機会の充足を図るほか、介護予防の観点から歩行分析AIによる歩容や転倒リスク評価を元に運動プログラム等を個別指導する仕組みを展開します。

以上で、IX、Xの説明を終わります。

### **長岩会長)**

事務局からの説明がありました。佐々木委員、いかがですか。

### **佐々木委員)**

なかなか医療の普及は難しいと思います。歯科の世界でも、小学校単位で予防の周知啓発を行いますが、家族全体に周知できる仕組みがあると効果的だと思います。

経験上、口腔ケアについて、母親が高い意識を持っている家庭は総じて子供や祖父母世代の口腔状況も良好であることが多いからです。

現実的には難しいかもしれませんが、家庭全体に向けた周知啓発の仕組みを構築いただけるとありがたいと思います。

**長岩会長)**

ありがとうございます。河内委員、いかがですか。

**河内委員)**

病院で働く身としては、まだまだ医療と介護の連携が弱く、特に医師と地域の介護支援専門員の関係性が薄いと感じます。

そのため、院内の薬剤師を始めとする医療系の専門職と地域包括支援センターなどで「どのように連携して患者の退院後の療養生活を支えるか」を考えており、そこが大きな課題となっています。医師にも退院前カンファレンス等に参加いただきたいので「もっと参加して欲しい」と声掛けもしていますが、なかなか参加が難しい現状があります。

こまきつながるくん連絡帳というICTのコミュニケーションツールによって『横の繋がり』と言うのは概ね充実しつつありますが、『縦の繋がり』をどのようにしていくべきか課題に感じています。

**長岩会長)**

この辺りのご意見に対して、前川委員、いかがですか。

**前川委員)**

河内委員が仰られたとおり、なかなか地域包括支援センターや地域の介護支援専門員の方と話し合いの場を持つことは少ないと思います。その点は、私自身も反省しないといけないと感じました。

**長岩会長)**

その他、いかがですか。

**里見委員)**

味噌地域包括支援センターの重点取組事項に生成AIの活用やICTの話が入っていますが、各センターで導入していくのか、それとも一律に同じサービスを導入していくのか、いかがでしょうか。

センターごとにあまり差が付くことも好ましくないと思うので、個人的には横一列が好ましいと考えますが、この辺りのお考えはいかがでしょうか。

**事務局)**

現時点では、市が一律に特定のAIサービスの利用を指示することはなく、各法人やセンターにおいて自分たちが使いやすいAIを自由に比較検討いただいております。

しかし、冒頭の部長あいさつにもございましたとおり、行政としてどのようなサポートが適切かについては、今後、センターと協議を重ねて検討してまいります。

**長岩会長)**

味噌地域包括支援センターでは、すでに生成AIソフトを活用しているようですが、その辺りについて教えてください。

金田管理者)

生成AIを用いて「文字起こし」と「要約」を行っています。特に、介護予防プランの作成における初回のアセスメントや相談対応に活用すると、事務量が10分の1程度まで圧縮されたように感じています。

長岩会長)

導入費用は、法人の負担ですか。

金田管理者)

あらかじめ、市に確認をした後、関連機器のリース費用や利用料を委託費から支出しております。

長岩会長)

委託費で賄えますか。

金田管理者)

大丈夫です。

長岩会長)

ありがとうございます。他にいかがでしょうか。

小林委員)

センターの皆さんもこれだけの項目をこなすのは大変だと思います。例えば、市から「今年度はこの項目に重点を置く」と宣言していただくと、事業が力強く進展していくのではないかと思います。また、センター業務も広範に渡るため、市も何らかの形で後方支援をしていかないといけないと思っています。

長岩会長)

ありがとうございます。センターの皆さんには重点項目をお書きいただいておりますが、代表して、小牧地域包括支援センターの重点項目について、概要を説明願えますか。

森管理者)

8050、身寄りがいない方へのご対応など実施していくべきことは多いです。私自身、着任してから2か月経っておりませんが、困難対応事例が2週間に1回はあるような状態です。先週も高齢者宅で倒れていた方を救急隊に引き渡したケースがありましたが、その後、家族との対話が難しく、ご家族が手を引くようなこともありました。

このようなケースにつきましては、地域ケア会議のテーマとしながら事業進行を行ってまいりたいと思います。

### 3. 報告

#### ○報告(1) 第1号介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務の一部委託について 事務局)

資料7をご覧ください。前回の運営協議会での報告以降、地域包括支援センターから『指定介護予防支援の業務の一部を委託できる指定居宅介護支援事業所の申請』が2件あり、『第1号介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務の委託基準』に基づいて審査した結果、承認

とさせていただきますのでご報告します。

#### 4. その他

##### 事務局)

地域包括ケア推進課から2点ご連絡させていただきます。

1点目ですが、本日の会議の議事録につきましては、作成次第、委員の皆様へ送付いたしますので、内容のご確認をお願いします。

2点目ですが、次回の運営協議会は11月5日(木)を予定しております。詳細は、時期が近づきましたら改めて通知させていただきますのでよろしくお願い致します。

事務局からは、以上です。

##### 佐々木委員)

従前より、こまき山体操に「オーラルフレイル予防」の動きを入れていただきたいと要望しておったのですが、いかがでしょうか。

##### 小林委員)

こまき山体操にオーラルフレイル予防の動きはありません。しかし、実施団体によって、毎回ではありませんが、こまき山体操終了後にオーラルフレイルの体操をしています。

そのようなところは、いくつかあります。

##### 佐々木委員)

小牧市歯科医師会では、幼年期の口腔機能発達不全症、老年期の口腔機能低下症の対策をセットで推進しています。口腔機能発達不全症の検査については、小牧市は全国に先駆けて5歳児健診に取り入れていただいております。大変光栄に思います。

後は、口腔機能低下症の対策という点で、重ねて対応をお願いしたいと思います。

##### 長岩会長)

ありがとうございます。予定されていた次第については、以上になります。それでは、事務局にお返しします。

#### 5. 閉会

##### 事務局)

長岩会長、ありがとうございました。また、委員の皆様におかれましてもありがとうございました。それでは、これをもちまして、令和8年度第1回小牧市地域包括支援センター運営協議会を閉会させていただきます。本日は誠にありがとうございました。