令和８年度

第１回茨木市地域包括支援センター運営協議会

会議録

令和８年度　第１回　茨木市地域包括支援センター運営協議会

開 催 日 時	令和８年７月21日（火）午後２時00分～午後３時38分
開 催 場 所	茨木市合同庁舎６階会議室
委　員　長	井元会長
出　席　者	【協議会委員】 本多委員、立花委員、加藤委員、末藤委員、河相委員、大北委員、佐田委員、 山田委員、西田委員 【事務局（市職員）】 <福祉部> 澤田部長 （地域福祉課）岩崎次長兼課長 （長寿政策課）吉田課長、中林課長代理兼介護予防グループ長 笹本主幹兼長寿相談支援グループ長、萩原 （介護保険課）鍋谷課長、野口管理グループ長 <健康医療部> （福祉指導監査課）石井課長、前西課長代理兼指導監査係長 【地域包括支援センター】 石原（清溪・忍頂寺・山手台）、中澤（安威・福井・耳原） 山本（豊川・郡山・彩都西）、森山（太田・西河原）、藤井（三島・庄栄） 田村（東・白川）、岡田（春日・郡・畑田）、藤岡（沢池・西） 島田（春日丘・穂積）、山根（茨木・中条）、西谷（大池・中津） 野田（天王・東奈良）、橋本（玉櫛・水尾）、中尾（玉島・葦原）
欠　席　者	富永委員、奥本委員、

議　　題	（１）報告案件　案件１　地域包括支援センターの収支決算・予算について （内容）令和７年度決算及び令和８年度予算報告 【資料１】 案件２　地域包括支援センターの活動状況について （内容）令和７年度の活動状況 【資料２】 案件３　令和７年度地域包括支援センター業務評価について 【資料３】 案件４　地域包括支援センターの事業報告・計画について （内容）令和７年度事業報告・令和８年度事業計画 【資料４】 案件５　地域密着型サービス整備計画について （内容）令和７年度までの整備状況並びに第９期整備予定及び実績 【資料５】 案件６　機構改正について （内容）令和８年４月１日付機構改正の内容 【資料６】 （２）その他の案件 今後の予定・連絡事項等 （３）閉会
資　　料	配席表 委員からの事前質問・提案への回答 令和８年度第１回茨木市地域包括支援センター運営協議会会議次第 資料１－１　令和７年度茨木市地域包括支援センター運営業務委託収支決算一覧表 資料１－２　令和８年度茨木市地域包括支援センター運営業務委託予算一覧表 資料２　令和７年度茨木市地域包括支援センターの活動状況について 資料３　令和７年度地域包括支援センター業務評価表について 資料４　茨木市地域包括支援センター令和７年度事業報告・令和８年度事業計画について 資料５　地域密着型サービス整備計画について 資料６　機構改正について

議　　事　　の　　経　　過	
発　言　者	発　言　の　要　旨
事務局（萩原）	それでは、定刻となりましたので、本日の協議会開催につきまして１点ご説明とご協力のお願いがございます。 本日ご出席の皆様には、高齢の方々と直接接するお仕事をしておられる方も多くいらっしゃいますため、本日の協議会は、ご出席の皆様方には消毒や咳エチケットと合わせまして、水分補給の際を除いて常にマスクをご着用いただきますよう、できる限りご協力をお願いしております。マスクをお持ちでない方、いらっしゃいましたら事務局でご用意しておりますのでお申し出ください。皆様よろしいでしょうか。ありがとうございます。 それでは、運営協議会の開会に先立ちまして、事務局から主な職員を紹介させていただきます。 まず、福祉部長の澤田でございます。
事務局（澤田）	お暑い中、ご足労いただきましてありがとうございます。福祉部長の澤田です。本日はよろしくお願いいたします。
事務局（萩原）	続きまして、福祉部次長兼地域福祉課長の岩崎でございます。
事務局（岩崎）	地域福祉課長の岩崎です。どうぞよろしくお願いします。
事務局（萩原）	長寿政策課長の吉田でございます。
事務局（吉田）	長寿政策課の吉田です。よろしくお願いします。
事務局（萩原）	続きまして、介護保険課長の鍋谷でございます。
事務局（鍋谷）	介護保険課の鍋谷です。よろしくお願いします。
事務局（萩原）	福祉指導監査課長の石井でございます。

事務局（石井）	福祉指導監査課長の石井です。よろしくお願いします。
事務局（萩原）	引き続き、本日配布の資料の確認をさせていただきます。 お手元の一番上から、配席表、委員からの事前質問・提案への回答。その次に、委員の皆様のみ、資料の訂正がございましたので、資料１－①の差し替え分と資料２の差し替え分をご用意しております。次に、委員の皆様には事前にお送りしておりますけれども、会場の皆様には会議次第、資料１「地域包括支援センターの収支決算・予算について」、資料２「令和７年度地域包括支援センターの活動状況について」、資料３「令和７年度地域包括支援センター業務評価表について」、資料４「地域包括支援センターの事業報告・計画について」、資料５「地域密着型サービス整備計画について」、資料６「機構改正について」となっております。以上、資料の不足等ございませんでしょうか。よろしゅうございますか。 続きまして、委員のお手元、一番最後にございます諮問書についてご説明いたします。運営協議会の開催にあたりましては、茨木市地域包括支援センター運営協議会設置規則第２条の規定により、茨木市長からの諮問を受けて、記載の諮問事項について、今年度も当運営協議会で審議していただくことになりますので、よろしくお願いいたします。会長には、既に本書をお渡ししておりまして、各委員のお席には、その写しをご用意しております。 それでは、本協議会設置規則第６条第１項の規定に基づき、井元会長、議事の進行をよろしくお願いいたします。
井元会長	皆様こんにちは。井元でございます。本日は、本当に、本当にお暑い中お集まりをいただきまして、ありがとうございます。 それではただいまより、令和８年度第１回茨木市地域包括支援センター運営協議会を開催いたします。 まず初めに、本日の委員の出席状況について事務局からの報告を求めます。
事務局（萩原）	本日は、運営協議会委員12名中、富永委員からご欠席の連絡をいただいております。また、奥本委員が現在お越しになっておりません。12名中10名のご出席でございます。半数以上の出席ですので、本協議会設置規則第６条第２項により、会議は成立しております。

	また、傍聴の方は８名お越しでございます。
井元会長	ありがとうございました。なお、各委員の皆様からいただいた事前質問については、逐次、事務局からの説明に含めて回答する予定としております。 それでは、会議次第２の（１）報告案件の１「地域包括支援センターの収支決算・予算について」を議題といたします。 事務局から説明をお願いいたします。
事務局（笹本）	それでは、令和７年度の各地域包括支援センターの収支決算及び令和８年度予算についてご説明いたします。お手元の資料１をご覧ください。 １枚目は令和７年度の各地域包括支援センターの決算報告でございます。委員の皆様に事前にお渡ししておりました資料は、センター名に誤りがございましたので、本日差し替え分としてお配りしております。 収入に関しまして、１行目の人件費は社会福祉士等、法定の専門３職種の人件費、２行目の事務職・事務費等は介護支援専門員兼事務職員の人件費を含む事務費、この２項目は市からの委託費でございます。次の、介護予防支援費と介護予防ケアマネジメント費は、ケアプランの作成件数に応じて得られる介護報酬でございます。収入総額の次の行、市戻入額につきましては、委託契約上配置することになっている職員を配置できていない期間があった場合や、地域ケア会議の開催回数が足りなかった場合に、その期間や回数に応じて、市への戻入を求めているものでございます。令和７年度につきましては、６年度に引き続き、地域ケア会議に係る戻入はございませんでした。 なお、⑨春日丘・穂積につきましては、他のセンターより事務費等の委託費が多くなっておりますが、これは共同事務費といいまして、複数のセンターが共同で開催する会議等にかかる会場使用料、講師謝礼等として使用するためのもので、これを年度ごとに持ち回りで管理しておりますが、その共同事務費が委託料に上乗せしてあるものであり、また、そのうち執行しなかった残額が市戻入額となっております。 ２枚目は令和８年度の予算をお示ししております。収入については、人口規模に応じて必要となる専門職の人件費と、事務費を委託費収入としております。人件費は従来どおりでございますが、事務費は若干増額しております。これまで、事務費はおおむね一律としておりましたが、センターの設置場所や家賃負担に応じて、増額幅が異なっております。具体的には、市の地区保

	健福祉センターに設置するセンターは年間10万円、運営法人が管理している建物に設置するセンターは20万円、第三者からの賃借物件に設置するセンターは70万円の増額となっております。 なお、①清渓・忍頂寺・山手台と②安威・福井・耳原につきましては介護支援専門員がその２センターを兼務しておりますので、その部分を減額しております。また、⑭玉島・葦原につきましては今年度の共同事務費担当ということで50万円を加算しております。なお、今年度より介護支援専門員が配置できない場合に事務職員を配置することも可能としております。 説明は以上でございますが、加藤委員と西田委員から事前にご質問を頂戴しております。まずは、事前質問・提案への回答のうち、１ページの加藤委員の第１問目、資料１についてご質問でございます。 「近年の賃上げ及び医療・介護職の待遇改善に関連してお伺いします。日本全体で、高齢者・後期高齢者が増加しており、実際に日常生活圏情報②においても、各圏域において高齢者人口が増加しているように見受けられます。すなわち、微増ではあるものの、センター職員の負担も増加傾向にあると思われます。一方で、令和７年度収支決算一覧表及び予算一覧表において、昨年度に比べ人件費に変更がありません。国全体として賃上げが進んでいる中で、地域包括支援センター職員の待遇改善は行われているのでしょうか。もし、できていないとすれば、人件費・委託料などの見直しが必要であるように感じますので、ご教示いただければ幸いです。」 回答です。委託料の積算根拠として、専門３職種は年間500万円、介護支援専門員又は事務員は年間300万円としておりますが、実際に人件費として必要な額は法人の給与体系や配置職員の年次等により異なり、決算一覧表にありますように、人件費部分で赤字になっているセンターも、黒字になっているセンターもあります。近隣各市の状況を見ますと、本市の積算基準と同程度のところが多く、現時点ではおおむね適正な水準と言えるのではないかと考えておりますが、今後もセンターの決算状況や他市の動向を注視し、改定の要否を検討してまいります。地域支援事業全体の枠が国の基準により定められており、その中で地域包括支援センターの運営に使える金額は限られておりますが、令和８年度は事務費を増額しました。今後も、上限の範囲内で効率的な配分を考えてまいります。 続きまして、事前質問・提案への回答のうち、２ページの西田委員の第１問目、資料１についてご質問でございます。

	「年間の人件費について、収入より支出が下回っているのはなぜですか。」 回答です。人件費につきましては、各法人の給与体系があり、また、どれくらいの年次の人員をセンターに配置するか等により、実際の人件費として必要となる額は法人ごとに異なります。委託料の積算根拠として専門３職種１名当たり500万円という金額を用いておりますが、この金額を人件費として使い切ることを委託の条件としているわけではございませんので、法人によっては収入より支出が多いところも、逆に少ないところもある状況です。 ご質問への回答と、資料１に関するご説明は以上でございます。
井元会長	ありがとうございます。ただいまの説明についてご意見、ご質問等がございましたらお受けしたいと思いますが、いかがでしょうか。 ご質問の場合は挙手をお願いいたします。マイクをお持ちいたしますので、その後、マイクを持ってご発言をお願いいたします。 それでは、質問くださいました加藤委員。いかがでしょうか。
加藤委員	薬剤師会の加藤です。ご質問の回答をどうもありがとうございました。 もう一つ、触れるのを忘れて懸念していたことは、要は、それぞれ専門職の定員が決められていて、その定員を上回らないから市に戻したりということをされてると思います。欠員が出てるのって、今回に始まったことではなくて過去から続いていってて、それって結局、市民に対してサービスが一部行き届かない可能性があるっていうふうに、私は懸念しています。 そういう点も含めて、今後、職員をどう埋めていくかっていう部分も合わせてご回答いただければと思っております。
井元会長	人材確保の点も含めてというご質問でよろしいでしょうか。 それでは事務局、よろしくお願いいたします。
事務局（萩原）	各法人とも、できるだけ欠員を埋めるように一生懸命に努力していただいておりますが、昨今の、特に介護支援専門員の人材不足で、なかなか埋まらないという現状でございます。市としましては、限られた財源の中で各法人が工夫して頑張ってくださっているところです。介護報酬の増額であったり、介護支援専門員の資格を持ちながら就業されていない方の研修費用助成であったり、今後の介護支援専門員の確保に向けて、国や府がいろいろ策を

	考えているところがありますので、その効果がどれだけ出てくるか期待しているところでございますが、市単独で人員不足を解消する策というのは、今のところなかなか難しいように感じております。
井元会長	よろしいでしょうか。
加藤委員	ありがとうございます。
井元会長	どこの現場も、なかなか厳しい中で努力くださっているということかと思います。ありがとうございました。 ほかにはよろしいでしょうか。それでは、ほかにご質問がないようでしたら、この案件については以上といたします。 次に、報告案件の２「地域包括支援センターの活動状況について」に移ります。 事務局から説明をお願いいたします。
事務局（笹本）	それでは、令和７年度の各地域包括支援センターの活動状況についてご説明いたします。お手元の資料は資料２でございます。 １ページと２ページは各エリアの人口、高齢者数等でございます。市内全域の傾向としまして、人口及び高齢者人口はごく僅かな伸びにとどまりますが、後期高齢者に限りますと、前年に比べ2.5%増加しており、要支援や要介護の認定者数も同様に増えております。今後も、同様に増加し続けることが予想されております。 ３ページは一人暮らしの高齢者、高齢者世帯、医療機関等の数でございます。こちらでも、高齢者のみの世帯が実数で増加していることが示されております。 続きまして４ページは専門職３職種の人員体制でございます。条例及び要綱により定めた必要数は一番下の部分にお示ししておりまして、高齢者人口に応じたセンターごとの規定数は14か所の合計で43人となっておりますが、３月末現在で39名と、４名の欠員がございます。また、資料にはございませんが、３職種のほかに各センターにおおむね１人配置しております介護支援専門員兼事務職員も規定数が13名のうち６名欠員となっておりまして、どちらも４月以降充足したところもありますが、特に介護支援専門員について深

	刻な人材不足が続いております。なお、この人材不足を受けまして、令和８年度からは前回の協議会でお認めいただきましたとおり介護支援専門員又は事務職員として介護支援専門員以外も配置できることとし、また、常勤ではなく非常勤職員の配置も認めることとしております。 　続きまして、５ページと６ページは相談相手別の件数でございます。なお、５ページのページ番号が表の一部に重複して表示されてしまっております。見づらくなりまして申し訳ございません。また、６ページにつきましては右側の総合計欄のうち令和６年度の数値に誤りがありましたため、委員の皆様には差し替え分として本日追加でお配りしておりますので６ページのみこちらをご覧ください。 　相談件数について、市内全体の件数としては５％ほど減少しており、増加しているセンターも減少しているセンターもあります。続けて複数回対応した場合の数え方等に多少の個人差があったことの積み重ねと考えておりますが、今年度、統計項目の見直しと共に、数え方のルールについても全センターで共通認識を持つよう確認してまいります。相談者の内訳としましては、本人、家族、近隣の住民など一般住民からの相談と、ケアマネジャーや介護サービス事業所などの関係機関からの相談割合はおおむね半数ずつで、全体として相談者の傾向は従来から変わりありません。 　７ページと８ページは相談内容別の件数でございます。７ページの総合相談支援業務の相談内容としましては、介護に関すること、生活上の相談、医療、保健相談の順に多くなっております。８ページの権利擁護業務について、大半を占めております高齢者虐待の相談件数は若干増加しておりますが、実人数としては70人と、令和６年度の86人より減少しておりますので、１件当たりの相談回数は増える傾向にあるようです。成年後見制度や消費者被害に関する相談も年々増加しており、まずは包括に相談してみようと考えていただけるようになっていることがうかがえます。 　９ページは包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の件数を記載しております。関係機関との関係づくりにつきましては、定例的な地域の会議へ出席したり、住民主体で活動の場をつくるお手伝いをしたりするなどして、地域の関係機関と情報共有したり、住民団体との関係を構築したりしています。ケアマネジャー等へのサポートにつきましては、支援困難ケースの対応について相談を受けたり、地域ケア会議への事例提供や傍聴の機会を通じて支援に努めており、また、交流会や研修会はケアマネジャーが参加しやすい

	方法を各センターで工夫するようにしております。 10ページには地域ケア会議の開催状況を掲載しております。各センターが最低３回以上、標準的には６回開催することとなっておりまして、７年度も全てのセンターが６回以上開催し、全体では85回の開催となっております。会議は、自立支援型、複合課題型、地域課題型の３種類に分けられますが、いずれも様々な職種がそれぞれの専門的視点から検討し、助言を行います。自立支援型は、主にケアマネジャーから事例の提供を受け、支援を要する高齢者が抱える日常生活上の問題の解決に向け、あるいは、自立した生活を続けるための検討を行っております。複合課題型は、高齢者の心身の問題だけでなく様々な要因の絡み合った事例に関して、解決の糸口を探るなどしております。地域課題型は、個別の課題から浮かび上がってくる地域共通課題の解決を目指しております。地域ケア会議全体を通じて、地域の多種多様な機関とのネットワークが構築されております。 11ページと12ページは上の段が総合事業、下の段が介護予防支援におけるプラン作成件数を記載しております。そのうち11ページは地域包括支援センターが直接作成したもの、12ページは委託された居宅介護支援事業所が作成した件数を記載しております。包括職員が担当できる件数には上限を設けており、全体として包括作成件数よりも委託事業所による作成件数が多くなっておりますが、全国的なケアマネジャー不足から、現状では委託を引き受けてくれる事業所が見つかりづらい状況であることが問題となっております。包括作成と委託作成の違いとしましては、ケアマネジメントの実施主体が異なります。ただし、地域包括支援センターが居宅介護支援事業所に委託してケアマネジメントを実施する場合であっても、最終責任主体である地域包括支援センターは、居宅介護支援事業所によりケアプラン等が適切に作成されているかを確認しております。 資料の説明は以上となりますが、西田委員と河相委員から事前にご質問を頂戴しております。まず、事前質問・提案への回答のうち２ページの西田委員の第２問目、資料２についてご質問でございます。 「総合相談支援業務の相談内容別件数で、⑭玉島・葦原が、その他の項目が令和６年度で299件に対して、令和７年度706件と大幅な増加です。相談内容を教えてください。」 回答です。ご指摘のセンターでは、令和７年度の件数のうち介護に関すること、生活上の相談、医療、保健相談が減少し、その分「その他」が増えて

	おります。確認しますと、令和７年度に相談内容を分類する際、例えば、医療機関からの相談であれば従来は基本的に医療としていたところ、相手が医療機関であっても必ずしも医療の相談とは限らないとして、内容によってはその他に分類したという経過がありました。分類の仕方については、全センターで厳密に統一することは難しいかもしれませんが、少なくとも考え方に大きな差が出ないようできるだけ努めてまいります。 同じく、事前質問・提案への回答のうち２ページの西田委員の第４問目、ケアマネジャー不足についてご質問でございます。 「ケアマネジャーの数の不足、経験不足は地域の共有化を目指す。事業所の枠を超えた取組が必要です。潜在的ケアマネの発掘、茨木市内には、賃金の問題でケアマネは割に合わないとおっしゃる方たちもいます。その方たちが現場に戻れるよう、処遇の改善が必要です。」 回答です。ご指摘のとおり、ケアマネジャーの人材不足は全国的に深刻な問題となっていますが、ケアマネジャーの賃金を上げるには介護保険の報酬が上がることが不可欠ですので、報酬の設定ほか処遇改善に係る施策について、大阪府市長会から大阪府に対し、国に働きかけるよう要望しているところです。また、資格を持っていても就業していない、いわゆる潜在ケアマネの復職支援について、大阪府において研修費用の補助が始まったほか、国においても検討がされているということですので、こちらも注視してまいりたいと考えております。 続きまして、事前質問・提案への回答のうち、４ページの河相委員から資料２についてご質問でございます。 「権利擁護業務について、意見と質問をいたします。事業評価にあるとおり、家族、親族からの通報・相談比率の上昇や、各機関の虐待に対する意識の高まりは重要な変化であり、これに伴う体制強化の必要性を感じております。日常の包括支援センターの業務が、多岐にわたり多忙な中、高齢者虐待の相談件数を見ると、例年ですが、驚きと頭の下がる思いです。虐待対応における、実人数への対応はもちろんですが、顕在化していない虐待リスクのある方や、相談はあったが認定に至らなかったグレーゾーンの方へのアプローチも重要と考えます。こうした方々に対し、包括支援センターとしてはどのように継続的な関わりやフォローを行っているのでしょうか。資料４にも記載はされていると思いますが、具体的な支援体制や今後の課題について、ご説明いただけたらと思います。」

	回答です。虐待ありとの判断にはならなかったケースの中には、養護者による高齢者虐待の要件を満たさないため「虐待なし」との判断にはなったものの、行為としては虐待と言えるようなものであって、高齢者虐待に準ずる対応を要するものも含まれます。また、虐待行為があったかどうか定かではないものの、高リスク家庭として引き続き対応を要するものもあります。それらのケースについても、市とセンターで協議の上、その後の対応方法を決定し、深刻度に応じて情報収集を継続するなどしております。その上で、虐待ありと判断したケースと合わせて四半期ごとにモニタリングし、対応を継続するかどうか判断しております。 課題としましては、他の機関ともつながりのない閉じられたケースの場合に事実確認が困難であるということが挙げられます。生命身体に重大な危険があると考えられる場合には警察に協力を依頼することができますが、虐待事実があるとしても深刻度はそれほど高くないと予想される事案について、絶対的に守るべき通報者保護と事実確認の必要性、緊急度などを勘案して判断できる経験値が必要であると考えております。 続きまして、事前質問・提案への回答のうち５ページの山田委員の１点目、資料２についてのご意見でございます。 「茨木市全域で、令和７年度は前年に比して高齢化率が高くなってきており、要支援及び要介護認定者が増加している。また、一人暮らし及び高齢者世帯数も増加している。（高齢化率24.2から24.3）茨木市の人口は、約28.9万（2020年国勢調査）で、2030年約28.7万、2050年に約26.7万（2020年比で約7.5%の減少）となる見込みで、高齢化率は24.2%から33.9%へ、大きく上昇すると推計されている。なので、地域包括ケアの中核として、医療・介護・福祉・地域住民をつなぐハブとしての役割は、年々大きくなるものと思います。とりわけ、相談を待つのではなく、孤立・リスクの高い高齢者への積極的なアプローチ、アウトリーチ型支援の強化をお願いしたい。地域包括支援センター、医療機関・保健福祉、介護保険サービス事業所等の関係機関を弱めてはいけない。」 回答です。高齢化が今後一段と進む中、地域住民を医療・介護・福祉とつなぐハブとしてのセンターの役割が年々大きくなっていくことについてはご指摘のとおりです。孤立しており、かつ介入を拒否される方へのアプローチに関して、他機関も含め対応に頭を悩ませておりますが、医療機関や介護保険サービス事業所等との連携で、リスクの高い方に関しては今後も情報共

	有し、協働して対応するよう努めてまいります。 　ご質問への回答と、資料２に関するご説明は以上でございます。
井元会長	ありがとうございました。ただいまの説明につきまして、ご意見、ご質問等がございましたらお受けしたいと思いますが、いかがでしょうか。 　それでは、立花委員、よろしくお願いいたします。
立花委員	６ページの大池・中津地域包括センターの令和７年度の相談件数ですが、めちゃくちゃ下がっていて、資料４の介護予防ケアマネジメントの欄にも職員の退職に伴いとか書いてあって、これが関係あるかどうか分からないんですけど、この大幅な減少というのは何か理由は分かっているんでしょうか。 　すいません、事前に質問できなくて。
井元会長	ありがとうございます。それでは、⑪大池・中津についてのご質問ですが、よろしくお願いいたします。
事務局（萩原）	やはり一つには、数える人の主観によって多少数え方が違うというところはございます。また、大池・中津については令和７年度、非常に人員の充足率が低かったというのが実際ございまして、例えば問合せの電話があって、調べて折り返しかける、またやり取りをする、というように１つの件について２往復したら、４回の相談とカウントするのですが、人手不足のためすぐにお返事ができず、電話番が用件を続報まで聞いておいてまとめて回答する機会も多かったものですから、そうすると必然的に件数は通常の往復をしているよりも半分になったり３分の１になったりする場合がございます。そういったところも影響が大きかったのではないかと考えております。
井元会長	ありがとうございます。この延べ対応件数の「延べ」の数え方に少し解釈の違いがあったのではないかということです。 　立花委員いかがでしょうか。
立花委員	他のセンターもまとめて回答したら、もっと仕事量減るんじゃないですかね。ちょっと、そこは疑問に思いますけれども、ここの１件に関しては、それで納得いきましたので、ありがとうございます。

井元会長	ありがとうございました。それでは、他の委員からいかがでしょうか。特に、ご質問いただいた委員はいかがでしょうか。西田委員、よろしいですか。
西田委員	そうですね、やっぱりどうしても今の話の中で、何回も人手不足、人手不足っていうキーワードがどこでも出てくるんですけれども、今のところ、今日、明日、明後日、来週とか、近しい未来っていうのは、取りあえずサービスはあるんですよね。今いる人員が、茨木市内に働いてくれているケアに関わる人たちがいるので。ところが、これが来年どうなるのか。特に地域包括も、今、専門３職種いらっしゃいますけど、もしかしたら来年だれだれさん辞めちゃうかも、そしたらここ穴開いちゃうよね、ここの穴誰か入ってきてくれませんか。面接も来ないんです、だから採用もできないんです。これ、もう、どこの事業所もなんですよね。特に在宅を支えるサービス、私は介護保険前提の話ですから介護保険のことしか話してないんですけど、医療、訪問看護の看護師さんも本当に少ないです。ギリギリの状態で回しています。だから、いわゆる介護保険を使う人たちの話がもうほとんど９割話してますけど、ほんの一部でいいんで、ケアに関わる人たちの話をできる場をつくっていただきたいです。これは、もう切に願います。以上です。
井元会長	ありがとうございます。ただいまのご意見に対しまして、何か事務局、ございますでしょうか。
事務局（萩原）	確認なのですが、「ケアに関わる人たちの話」というのは、介護に従業されている方に関するお話を、ということでしょうか。
西田委員	そうですね、はい。取りあえず、包括の協議会ですから、まずケアマネさんのことからですね。それから発展して、いわゆる直接的支援に関わる方たちの人員を確保するため、それはもうここでは突っ込んでいろいろ深い話になっちゃうんで、しませんけど、賃金だけではなくて、労働環境、すっごい深いです。うまく言えなくてすみません。
事務局（萩原）	介護従事者については、これも全国的に人手不足で本当におっしゃるとおりなのですが、申し訳ありません、こちら地域包括支援センターの運営協議

	会ですので。ただ、そういう場が必要というご意見があったということは、担当の部署に伝えてまいります。よろしくお願いいたします。
井元会長	ありがとうございました。続いて、いかがでしょう。河相委員はいかがですか。まさに、今の現場で働いていらっしゃる立場でもございますけれども。 よろしくお願いいたします。
河相委員	河相です。質問へのご回答ありがとうございました。私のほうで、虐待というところで挙げさせていただいたのと、皆さんから出る、人手不足、人員不足というところは、意見でも挙げさせていただいたように、包括の方には頭の下がる思いがあります。通報、相談の義務があって、それは地域包括支援センターに、というのはだいぶ浸透しており、実際利用者さんの近くで支援する私たちも、ほんの少し気になる点があると、大きなことじゃなくてもすぐに相談させていただけてありがたいです。その中でいろいろとご助言をいただき、先ほどもあった、グレーゾーンという言い方がいいのか悪いのか分からないのですけれども虐待認定にあたらない方々を近くで支援させていただいている者にとっては、ご回答にもあったように、定期的に市と一緒に協議していただいて、実際「最近どうですか」と包括支援センターのほうからご連絡もいただくことを自分たちも経験しておりますので、本当に助かるなと、ありがたいなと思っております。そういう意味では、こちら支援者側としては、いつでも相談できる体制をおいてくださっていることはありがたいですし、自分たちも人手不足だからこそ、身近で関わる者としては、そういった小さな芽を少しでも早いうちに、何らか支援などできることがあればしていければいいかなと思いました。ありがとうございます。
井元会長	ありがとうございました。事務局、特によろしいですか。ありがとうございました。 それでは、山田委員は何かよろしいですか。ありがとうございます。それでは、ほかにご質問がないようでしたら、この案件については以上といたします。 それでは、引き続きまして、報告案件の３「令和７年度地域包括支援センター業務評価について」に移ります。 事務局から説明をお願いいたします。

事務局（笹本）	それでは、令和７年度地域包括支援センター業務評価についてご説明いたします。お手元の資料は、資料３でございます。 前回、令和６年度分の評価から、それまで使用していた茨木市独自の評価項目に代えて、国から新たに示された評価指針に沿って、地域包括支援センターの運営や活動について業務評価を行うことになり、この方法による評価は今回で２回目となります。地域包括支援センターが業務評価表に沿って実施した自己評価について、地域包括支援センター運営協議会に報告し、その内容についてご意見・ご指摘等をいただくことで業務改善をするなど今後のセンター運営に活かしていくことを目指しております。また、評価結果を市ホームページ等で市民に公表することになります。 業務評価の点数の付け方でございますが、各項目を○か×で評価して、○の数に応じて点数を付けます。一部、４段階評価あるいは３段階評価の項目につきましては、Ａが１点、Ｂが２点というようになっております。この結果、66点満点中の合計点と、100点満点に換算した合計点を、８ページ目の一番下に記載しております。 評価の結果、100点満点に換算した合計点を見ますと、80点台後半以上となっておりまして、前回に比べれば一定の範囲に収まっております。やはり、前回は新しい評価基準を用いた最初の回ということで、国の求める基準の解釈に困った部分もありましたが、それから１年活動していく中で、どこをどうすれば基準を満たしたと言えるのか、一定の整理がついたように考えております。評価は、センターの主観によりますので、厳しめに自己評価しているように感じられるセンターもありますが、おおむね国の求める基準には達しているものと考えております。今後も年に一度活動を振り返る機会を通してよりよい運営を目指してまいります。 説明は以上でございます。
井元会長	ありがとうございます。ただいまの説明について、ご意見、ご質問がございましたらお受けしたいと思いますが、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。 ご質問がないようでしたら、この案件については以上といたします。 次に、報告案件の４「地域包括支援センターの事業報告・計画について」に移ります。

	事務局より説明をお願いいたします。
事務局（笹本）	それでは、令和７年度事業報告・令和８年度事業計画についてご説明いたします。お手元の資料は資料４でございます。 表紙を開いていただきますと、左のページが７年度事業報告、右のページが８年度事業計画となっておりまして、見開き１ページが１センター分になっております。センター名は左のページの左肩に記載しておりまして、清渓・忍頂寺・山手台から順に、14センターの事業報告と事業計画を各ページに掲載しておりますが、本日は時間の都合上、市内５圏域からそれぞれ１か所の地域包括支援センターから、主に令和７年度に行った業務内容について発表させていただきます。北圏域からは清渓・忍頂寺・山手台地域包括支援センター、東圏域からは太田・西河原地域包括支援センター、西圏域からは春日丘・穂積地域包括支援センター、中央圏域からは大池・中津地域包括支援センター、南圏域からは天王・東奈良地域包括支援センターでございます。 まずは、北圏域より清渓・忍頂寺・山手台地域包括支援センターの発表です。資料は１ページです。 それではよろしくお願いします。
清渓・忍頂寺・山手台（石原）	清渓・忍頂寺・山手台地域包括の石原と申します。令和７年度の活動報告をさせていただきます。 当センターは茨木市の最北部にあり、50年前に開発された山手台サニータウンと清渓・忍頂寺という山間部を担当する地域包括になっております。相談件数は、昨年とほぼ横ばいですが、地域住民の高齢化、また、高齢者の一人暮らし、二人暮らし世帯の増加に伴い、相談内容が年々重度化、深刻化しているという印象があります。山手台で高齢化率35%、清渓・忍頂寺は45%前後の高齢化率になっております。ですので、介護予防の段階から誰もが相談しやすいセンターを目指して、日々周知活動に取り組んでおります。 総合相談事業としまして、職員の相談対応能力の強化が大切だと考えておりますが、同じように大切な取組が周知活動だと考えております。我々は、年に１回の広報誌の配布、老人会など小単位のサロンやいきいき交流広場等に参加し、介護予防体操、健康講話の実施を、基本的な周知活動にしております。また、ネットワークづくりにおいても、ケアプランセンターやデイサービス、ヘルパー事業所、訪問看護等へ定期訪問を行っております。また、

	民生委員さんや地区福祉委員長などとも今後の地域生活について話し合える関係づくりを行っております。 　次に、権利擁護事業についてですが、昨年度は10件以上の虐待ケースや支援困難ケースに対応しました。その中には茨木市の法律相談や成年後見制度を提案したケースもありました。そのほか、消費者被害やカスハラ事例も年々増加傾向にありますので、予防や対策に力を入れていきたいと考えております。 　続いて、介護予防事業について、北圏域では３包括が茨木市などと合同で、３回目となるフレイル予防イベントをアル・プラザ茨木店で開催しました。山手台地区では、健康フェスタというのが行われており、企業や大学、行政、福祉が一体となって介護予防啓発イベントを実施しております。当センターも１つブースをいただいており、健康体操で毎年参加させていただいております。また、センター独自でも平日の朝は毎日、事務所前広場でラジオ体操を実施、ウォーキングイベントも年２回、春と秋に実施することが恒例になっており、ダムパークやおにクルの見学を行うことができました。 　続きまして、地域ケア会議においては、フラットな地域ケア会議をテーマに、気軽に参加できてフランクに話せる雰囲気を目指して実施し、好評をいただいております。昨年は、医療と介護の連携や移動問題、ケアマネジャーのシャドーワークについて検討いたしました。 　最後に、北圏域の重要課題として移動問題があります。阪急バスの減便、廃線、運賃の値上げ、タクシーが捕まらない、予約できない問題など、病院や買物先が徒歩圏内にない地域としては深刻な問題となっております。そのような状況の中で、高齢になっても車の運転をやめることができず、判断能力低下による事故や、認知能力低下により保護される事例が発生していることも確認されています。このような地域の実情をしっかり把握し、地域住民と関係機関と連携を図りながら課題解決に向けて、今後も取り組んでまいりたいと思います。 　ご清聴ありがとうございました。
事務局（笹本）	続いて、東圏域より太田・西河原地域包括支援センターの発表です。資料は７ページです。 　それではよろしくお願いします。

太田・西河原（森山）	太田･西河原地域包括支援センターの森山です。着座にて失礼いたします。 お手元の資料は、７ページ、８ページをご覧ください。太田・西河原地域包括支援センターのエリアは、国道171号線の北部に位置しており、イオンタウン太田など、大型の商業施設、追手門学院大学、藍野大学といった大学や、藍野病院といった総合病院もある地域になっています。古くからの住人と、新たにマンションや住宅地に転入されてきた方が混在した地域になっています。当センターが、開所してようやく５年目を迎えて、地域の方にも認識していただけるようになっております。 ７ページの総合相談支援業務の１番をご覧ください。活動内容としては、令和７年８月と令和８年２月に太田・西河原レターという、当センターオリジナルの広報誌を1600部、及び総合広報誌1000部の合計2600部を発行。自治会、民生委員、介護福祉施設、医療機関などに配布して、当センターの役割や設置場所などを周知しました。広報誌についても、令和３年の開所時から、ナンバー10号まで継続的に作成することができており、当センターの広報ツールとして様々な業務に活用ができています。総合相談件数も増加して、地域での講話や勉強会など、依頼などもいただけるようになってきました。 続きまして、総合相談支援業務の２番をご覧ください。独自の活動としては、80歳以上の高齢単身者及び高齢夫婦で、介護認定を受けておらず包括支援センターと接点のない高齢者宅、令和７年度は78名へアウトリーチ訪問も実施しました。地域包括支援センターの役割や連絡先、設置場所などを案内することで、その時には相談がなくても数か月後、数年後に相談となるケースが数多く見られております。この活動についても、開所時から継続することで、早期のアウトリーチ訪問により医療受診や介護サービスにつなげる支援ができております。 続きまして、７ページの介護予防ケアマネジメント業務をご覧ください。地域での活動については、東保健福祉センターやコミュニティーソーシャルワーカー、地域福祉委員と共同で熱中症予防キャンペーンや西河原健康フェスティバルなども実施しました。熱中症予防キャンペーンでは、高齢者宅を訪問して熱中症の予防の啓発を行いました。健康フェスティバルでは、高齢者の介護予防の周知や健康介護相談など多くの方と触れ合う機会を持つことができました。独自の地域活動としても、花園老人会、東太田自治会、アーデル自治会、サニーマスターズ、東太田歌の会など、地域の住人から依頼を受けまして、地域包括支援センターの役割や介護保険、認知症、介護予防

	の勉強会など周知啓発活動も行うことができました。 　次に、７ページの一番下、地域課題に対する取組、認知症対策について報告いたします。認知症について、取組としては認知症サポーター養成講座を地域住民や大学生を対象に開催しました。令和７年度は、６月に追手門学院大学の学生を対象として開催、９月のアルツハイマー月間には茨木市民対象で認知症サポーター養成講座を太田公民館分室にて開催しております。アルツハイマー月間の取組みは毎年９月の23日、秋分の頃に令和３年から定例で実施しております。このほかにも、地域の歌の会などに参加して認知症ケアパスを活用して勉強会や、西河原地区福祉委員対象に東保健福祉センター、コミュニティーソーシャルワーカー、認知症医師とも連携して認知症の勉強会なども共同で開催しております。地域住民を対象として実施しており、認知症の正しい知識を理解してもらい、認知症になっても住みやすい地域づくりを目指しています。これからも、地域の高齢者やご家族の皆様が気軽に相談できるセンターとなるよう努めてまいります。 　太田・西河原地域包括支援センターの、令和７年度の事業報告は以上です。
事務局（笹本）	続いて、西圏域より春日丘・穂積地域包括支援センターの発表です。資料は17ページです。 　それではよろしくお願いします。
春日丘・穂積（島田）	春日丘・穂積センターの島田です。着座にて失礼いたします。 　当包括は、ＪＲ茨木駅近くに令和４年４月に開設いたしました。周辺にはスーパーや銀行、医療機関がある場所です。昨年度の新規相談件数は延べで411件。月平均いたしますと34.2件と、前年度より増加しています。年４回の包括だよりを配布し、介護予防や介護保険制度、日常生活等への情報提供を行うと共に、地域包括支援センターの周知に努めてまいりました。これらの周知活動が相談増加の一因とも考えています。この配布は、福祉民生委員の協力の下、自治会回覧板やマンション掲示板への貼り出し等が継続できております。地域のセーフティーネットワーク会議や食事会、老人クラブ活動やいきいき交流広場に参加することで、気軽に地域情報が寄せられる状況も出来上がりました。銀行から認知症と思われる方の相談を受け、茨木市内外の諸担当包括へつなぐこともあります。これは、駅前近くにある当包括の特徴かと思っております。

	次に権利擁護事業です。虐待対応件数は５件。継続ケースでは、親子の関係が共依存となり、解決の糸口が見えにくい状況にあります。新規ケースは、高齢者本人と養護者の双方に支援者がついているケースで、支援者間で情報共有を行いながら対応しております。 続いて包括的・継続的ケアマネジメント支援業務です。関係機関と連携してケース対応することが増えてきました。本人支援にあたりコミュニティーソーシャルワーカーやアウトリーチ職員と複数回同行訪問し、認知症状の確認や生活実態を把握し、介護保険申請からサービス利用につなげることができました。また、ケアマネジャーからは、かかりつけ医のいない利用者の通院先の相談もあり、後方支援の相談先としても認知されてまいりました。介護予防事業として、西圏域の医療職で介護度や年齢に関係のない運動教室をつくりました。住民主体の社会資源の一つとして、育てていきたいと思っております。また、イオンモール茨木で介護と健康のイベントを開催し、大盛況に終わりました。健康への関心の高さが分かったものになりました。このイベントでは、企業、大学、行政、福祉が共同で実施し、参加者の横のつながりもできました。次回も開催を予定し準備中です。地域ケア会議では、公共交通手段がなく通院・買物等、移動手段の不足について検討を重ねてまいりました。その中で、通所事業所や自治会等連合による移動支援の提案がありましたが、運転手の確保や運用・運行のルール等、整理が必要な課題も抽出されました。また、ケアマネジャーが抱え込むシャドーワークについては、ケアマネジャーや包括だけでなく行政の関わりも必要ではないのかというような意見も寄せられました。 最後に、介護予防ケアマネジメントです。本人のなりたい生活像を描けるように支援することを心がけています。介護保険サービスの利用案内だけではなく、リハビリ職同行訪問事業や短期集中リハビリトレーニング、コミュニティデイサービスの案内等、積極的に行っています。リハビリ職同行訪問事業や、短期集中リハビリトレーニング終了後、介護保険のサービスにつながらないでも、自宅で運動習慣がつき外出頻度が増えたり、活動範囲が広がったケースも見えます。 このように、今後も、利用者本人がどのような生活を目標にするのか、自分の言葉で表現できるように、自立に向けて支援していきたいと思っております。あくまでも、「つなぐ」という立場にはありますが、それぞれの包括の仕事の中において、利用者、地域、関係各所と関係を密にしながら今後も

	進めてまいりたいと思っております。 以上です。ありがとうございました。
事務局（笹本）	続いて、中央圏域より大池・中津 地域包括支援センターの発表です。資料は21ページです。 それでは、よろしくお願いします。
大池・中津（西谷）	大池・中津地域包括支援センターの西谷です。着座にて失礼します。 令和７年度の活動報告です。資料は、21ページ、22ページをご覧ください。報告の内容は、各業務の要点をご報告させていただきます。 それでは、総合相談支援業務から報告させていただきます。地域包括支援センターの周知活動の一環として月１回出張相談会を開催しておりましたが、人員不足のためやむなく終了することになりました。今まで出張相談会を開催してきた印象としては、家族の介護相談をされる方は少数でしたが、介護保険制度の説明やパンフレットを持ち帰る方がおられたように思います。また、協力機関として同時開催された、訪問看護ステーション様の看護師による無料の血圧測定、明治安田生命様のベジチェック、日本薬局様のそしゃくチェックなどで、ご自身の健康チェックに興味を持たれる方が多いような印象を受けました。そのほか、高齢者のみならず、障がいを持つ方の相談なども受けることがあり、地域の専門機関との連携ができたと思います。具体的には、障害者支援や子供の支援に関わる専門職と、顔の見える関係を継続していくことで、個々の相談者に応じて相談先の案内が実践できたように思います。 次に、権利擁護業務からの報告です。虐待ケースの対応力の向上に関して、令和７年度の大池・中津地域包括支援センターの担当区域では、虐待ケースは重大な虐待に発展する前に対応できたことと、虐待相談の受付をしたけれども、虐待認定には至らずというケースが数件ありました。また、虐待認定をされたケースでも、当事者同士を切り離すことなく、継続的な支援や経過モニタリングを継続することで、終了を迎えることができました。以上の結果から、社会福祉士以外の職員が対応する機会が少なかったことと、スタッフの退職も重なり、スキルの向上までつながっていないことが、今後の課題として残っています。 特殊詐欺や消費者被害の啓発に関して、地域の福祉委員や民生委員が集ま

	る会議へ参加した際に、茨木警察署の発行物や茨木市消費生活センターからのチラシを配布して啓発活動を行いながら地域の実情聞き取りをし、大池・中津地区で注意する必要がある情報を地域のケアマネジャーに伝えることで、利用者が特殊詐欺や消費者被害に遭わないよう注意喚起を行いました。 　続きまして、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務です。独居高齢者の孤立を予防するために、希望者を募って月１回の食事会を開催しております。参加される方は、お一人暮らしをされており日常は１人で食事を取られているため、月１回ではありますが食事会に参加することを楽しみにして参加されています。また、包括としても参加者の日頃の生活状況や困り事の相談を受けたりご本人の自慢話を聞くことで、少しでも安心して地域で生活が継続できる支援につながればよいと考えて活動しております。 　地域ケア会議では、年度初めの年間開催予定回数よりも少ない開催数でしたが、年６回の開催を行っております。地域ケア会議では、多職種の参加を依頼しながら多角的な視点で課題を捉えることで、ＱＯＬの向上であったり、住みよい地域へつながれるための助言をいただいております。 　最後に、介護予防マネジメント業務に関してです。まず、介護予防サービス計画の変更時に開催されるサービス担当者会議に参加するため、委託先のケアマネジャーからお声かけいただき、サービス担当者会議への参加をできるだけ行っています。サービス担当者会議に出席することで、事業者や各支援者の関係性も把握できることと、社会支援の提案など自立に向けた意識共有ができていると感じています。また、担当地域内の居宅介護支援事業所の協力もあり、初回認定から担当ケアマネジャーが見つからないという理由で長期間のサービス保留がないので、今後もケアマネジャーの後方支援を行いながら、少しでも委託が受けやすい環境を維持していることと、地域で暮らす高齢者の安心につながるような活動を行っていきたいと思っております。 　以上で、大池・中津地域包括支援センター活動報告を終わらせていただきます。ありがとうございます。
事務局（萩原）	報告の途中なのですけれども、ここで立花委員が、この後ご予定がありますので途中退席なさいます。
事務局（笹本）	最後に、南圏域より天王・東奈良地域包括支援センターの発表です。資料は23ページです。

	それでは、よろしくお願いします。
天王・東奈良 （野田）	天王・東奈良地域包括支援センターの野田です。よろしくお願いいたします。着座で失礼させていただきます。 令和７年度の取組や活動についてご報告いたします。総合相談支援業務では、制度の枠にとらわれず関係・専門機関へつながる環境づくりと案内を基本姿勢とし、したい相談ができる、まず相談してみよう、と思っていただける相談窓口を目指し、ワンストップ相談体制とチーム制で支援を続けて行いました。また、相談の複雑化、多様化に対して、迅速な支援体制の充実と職員間の役割の明確化が課題としてありましたが、アウトリーチや関係機関との連携強化に努めたことに加え、毎日、職員間で知識や情報共有、最適なタイミングで相談を受け止め、組織としては職種を問わず適切な支援につなげる体制が整い、対応力の向上を感じております。また、地域活動の参加やチラシ、ポスターによる周知を続けて行ったことで、地域からの情報提供も増え、課題を早期に把握できる機会が広がっていると思います。 権利擁護業務では、重層的支援体制整備事業や警察・消費センターなどとも連携し、複合的な課題を抱える世帯への支援を進めてきました。セルフネグレクト状態にあった際の施設入所支援や、高齢者の金銭管理を支えるための同行支援など、お一人お一人への生活に寄り添った支援を積み重ねることができたかと思います。 一方で、成年後見制度や権利擁護に対して、地域、関係者それぞれへの理解が十分とは言えず、住民の方々と共に学び合う機会や普及啓発を続けていく必要があると感じています。 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務では、地域活動や研修を通じてケアマネジャーが相談しやすい環境づくりやネットワークづくりに努めました。困難事例には包括職員が同行するなど、他職種との連携を図り、ケアマネジャーの負担軽減や支援向上につなげています。また、ＢＣＰ研修にも取り組み、災害時に備えた体制整備を進めています。 地域ケア会議では、自立支援型、複合課題型、地域課題型を開催し、多職種で課題を共有し、多様な視点から課題の整理と支援方法の検討を行いました。一方で、居宅介護支援事業所からの相談件数に比べ事例提供や継続参加が少ないことが課題にあり、参加しやすい運営方法についてこれから検討してまいりたいと考えております。

	介護予防ケアマネジメント業務では、老人会、地域のサロンや健康フェスタ、薬局と協働した健康測定、栄養相談、介護相談会を毎月開催し、介護予防や認知症予防の普及啓発に取り組みました。特に、薬局と協働したお弁当で学ぶ健康長寿のための食生活講座では、当日ご用意したお弁当の食材や調理方法などを参考に、管理栄養士さんから栄養バランスや食事の工夫についての知識を学び、参加された方々と楽しく意見交換ができ、学びの多い内容となりました。サロンでは地域の方々と身近に接することができ、お一人お一人の役割づくりに繋がっています。また、閉じ籠もりの傾向のある方には地域支援やサロンへの参加を提案し、社会参加へ繋がる支援を行いました。 はつらつパスポートの活用支援や認知症サポーター養成講座への協力を通じ、地域住民の方々が主体的に健康づくりへ参加できる機会を広げました。しかし、地域活動に参加していない方や閉じ籠もり傾向にある高齢者へのアプローチ、地域支援の情報に偏りがあること、自立支援への考え方がご本人、ご家族へ十分に伝わりにくいという実態もあり、今後、地域ネットワークを活用したアウトリーチの充実や地域支援の情報整理、分かりやすい説明を心がけ、地域支援やサロンへの参加を提案するなど、お一人でも多くの方が地域とのつながりを持ち、ご自分らしい生活を続けられるよう、支援してまいります。 ご説明は以上になります。ありがとうございました。
事務局（笹本）	ありがとうございました。 ここで、西田委員、山田委員から、事前にご意見とご質問を頂戴しております。お手元は「事前質問・提案への回答」の２ページ、西田委員の３問目、地域ケア会議についてご質問でございます。 「個人情報の問題もあるでしょうが、もっと広く公開されるべきです。」 回答です。地域ケア会議は、その内容によって少数が参加するものも地域の福祉関係者等が広く参加するものもありますが、個人情報を扱うものではない場合も、地域課題を把握して市の施策やセンターの業務につなげることを目的としております。地域の課題として把握した問題については、住民向け講座や住民主体の活動を支援する中で地域に還元してまいります。 続きまして３ページ、同じく西田委員の５問目、周知活動についてご質問でございます。 「40歳以上など、今は若くても、これから高齢者になっていく年齢層の市

	民が、気軽に相談に入ってこれるような方法を考えましょう。チラシやポスターで、周知活動をしていると報告がありますが、ポスターは古いものが貼りっ放しになっていたりしますし、経費もかかり、費用対効果が疑問です。ユーチューブやＳＮＳなどの方法も、検討していただきたいです。」 回答です。古いポスターが貼ったままであることについては、管理が行き届いておらず申し訳ありません。順次、新しいものに交換しておりますが、漏れがあるようですので、再度確認してまいります。チラシについては、メモを記入してポストに投函したり、医療機関などでセンター紹介のためお渡しいただいたりしており、実際にチラシを手に来所される方も少なくありませんので、一定の効果はあるものと考えております。現在、センターでは主に６５歳以上の高齢者に対する周知に力を入れておりますが、まだまだ認知されていない部分もあり、他の方法も含めさらなる周知活動が必要と考えております。一方、高齢者の家族を含む年齢層への周知も、ご指摘のとおり必要なことだと考えております。センターによっては、ＳＮＳを利用しているところもありますが、それ自体の周知が課題となっております。幅広く見に来ていただけるような、アカウント運用を引き続き検討してまいります。 続きまして、５ページ目、山田委員の２問目、ご意見でございます。 「地域により、課題や取り組み方の違いが見られますが、全地域の共通課題が挙げられています。特に、以下のことが重要と考えています。（１）認知症が伴う生活課題、予防、サポート（２）一人暮らし高齢者に対する見守り、アウトリーチ活動（３）交通弱者対策。主に、北部地域で買物、通院等、具体的な取組事例がありましたら、ご紹介ください。」 回答です。一人暮らしの高齢者等に対する、見守り、アウトリーチ活動としましては、地域の会合に出席した際や日常の活動の中で、民生委員や地域住民から気になる高齢者の情報を得て、直接、訪問を行うなどしております。また、地区保健福祉センターやＣＳＷの健康福祉ネットワークとも連携し、情報収集に努めております。交通弱者対策については、一部の地域ではボランティアによる病院や小売店への送迎サービスが実施されており、地域包括支援センターはそれらの立ち上げや運営に関して必要な範囲で協力しておりますが、特に山間部ではバスの大幅な減便と高齢による免許の返納等により交通手段を失う方が多く、買物であれば小売店へ行くのではなく配達サービスに、医療であれば病院へ行くのではなく訪問診療に、切り替えざるを得ない状況です。その切替えがスムーズに行えるよう、訪問診療を行っている

	医療機関や地域のケアマネジャー等と連携し、情報共有を図っております。 　いただきましたご意見、ご質問と案件４に関する説明は以上でございます。
井元会長	ありがとうございます。ただいまの説明について、ご意見、ご質問等がございましたらお受けしたいと思いますが、いかがでしょうか。 　よろしくお願いいたします、佐田委員。お願いいたします。
佐田委員	委員の佐田です。要望に近いんですけれども、今回、国会で民法が改正され、成年後見制度が大きく変わることが決定いたしました。恐らく令和10年度の６月から10月の間に施行されることになります。今まで後見・保佐・補助と言っていたのが補助に一本化され、やめる後見が出てくるということになります。そこで、やめた後見がどうなるのかというと、厚生労働省は新しい第二種社会福祉事業で受ける、社協の日常生活自立支援事業を拡大してやる、と言ってるんですけど、今の社協の実力ではなかなか難しいかなと思いつつ、一旦は後見になったけど元に戻るんだっていうときに、戻せるか戻せないか、辞めれるか辞めれないかの基準は、その地域の福祉の資源によって変わってくるはずなんですね。審査するのは誰なのと言ったら、その地域の最も基幹となるところであると思うので、地域包括の力がすごく必要なのではないかと思ってて。そうすると、まず成年後見制度がどう変わるのかとか、やめた後はどうなるのかとか、10年まで時間があるので、そういうふうなことを地域包括センターなりに思い描いておいていただきたいと思っています。民法の審議会の部会長の山野目教授も、従来の後見も全部見直していけ、全部補助に直していってくれと言われているので、大阪家裁もこれから年１回の報告時に全部、補助に直せるかどうか見ていくと言っているんですね。かなり大きく制度が変わると思うので、もちろん地域包括として何が必要なのかっていうのも必要やし、成年後見制度がこれからどうなるのかも注意して見といていただきたいと思ってるんです。それだけお願いしておきます。
井元会長	ありがとうございます。よろしいでしょうか。今、委員がおっしゃってくださいましたように、成年後見制度が大きく変わりますので、それらへの対応もまた、お考えいただければと思います。 　ほかにご質問よろしいでしょうか。それでは、ほかにご質問がないようで

	したら、この案件については以上といたします。 　なお、終了予定時刻となっておりますが、若干、10分程度かと思いますが延長させていただくことをご了承くださいますようお願いいたします。 　それでは、次に、報告案件の５「地域密着型サービス整備計画について」に移ります。 　事務局から説明をお願いいたします。
事務局（野口）	介護保険課の野口と申します。私からは、令和７年度の地域密着型介護施設の整備状況等について報告いたしますので、資料５をご覧いただきますようお願いいたします。 　皆様ご存じのとおり、地域密着型介護施設は要介護や要支援状態となっても可能な限り住み慣れた地域での生活を継続できるようにするための施設でございます。本市における地域密着型介護施設は「２　令和７年度までの整備状況」でお示しをしております。サービスの種類につきまして順番が前後する説明になることをおわびいたします。 　まず、施設系のサービスとしては上から２つ目の認知症対応型共同生活介護、グループホームと、その下の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、いわゆる地域密着型の特養がございます。次に、通所系のサービスは下から２つ目の認知症対応型通所介護と一番下の地域密着型通所介護があります。施設系と通所系、両方のサービスを提供することができる施設が一番上の小規模多機能型居宅介護や看護小規模多機能型居宅介護になります。圏域ごとに数を示しておりますが、中央圏域においては施設系のサービスを提供するところが少なく、特に地域密着型特養の整備が難しい状況ではございますが、通所系のサービスを提供する認知症対応型通所介護、地域密着型通所介護に関しましては他圏域より多い状況にございます。その他のサービスとしましては、表の中ほどに記載をしております定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護があり、これらのサービスは全圏域を合わせてもサービス提供事業者は少ない状況となっております。しかし、定期巡回・随時対応型につきましては令和６年度に南圏域で１か所増え、令和７年度も中央圏域で１か所開設しております。この定期巡回・随時対応型が増えることのメリットといたしましては、夜間や緊急時でも必要な支援を受けられる体制が充実し、施設の入所ではなく住み慣れた地域や自宅での生活を続けられることで、地域包括ケアシステムの理念にある在宅生活の支援充実につな

	がることと認識をしております。なお、夜間対応型訪問介護につきましては件数が少ないんですけれども令和９年４月からサービス種別としては廃止され、定期巡回・随時対応型に統合されるという内容の法改正が既に行われております。 　続いて、「３　第９期（令和６～８年度）整備予定と実績」についてご報告させていただきます。予定整備数については表のとおりとなっております。令和７年度の実績といたしましては、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、地域密着型特養１か所の整備が進んでおります。また、令和８年度現在におきましては、令和６、７年度に整備が進まなかった認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護の応募がございました。今後のスケジュールにつきましては、事業者のヒアリング等を行い、整備を進めてまいりたいと思います。 　私からのご報告は、以上となります。
井元会長	ありがとうございました。 　ただいまの説明について、ご意見、ご質問等がございましたらお受けしたいと思いますが、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。 　それでは、特にご質問がないようでしたら、この案件については以上といたします。 　次に、報告案件の６「機構改正について」に移ります。 　事務局から説明をお願いいたします。
事務局（笹本）	前回の協議会におきまして、予定としてお知らせいたしましたが、令和８年４月１日付で機構改正がございましたので、そのうち、地域包括支援センターと主に関係がある部署についてご報告いたします。お手元は、資料６でございます。 　表の中で、Ｇと記載のありますのはグループの略で、従来の係に相当するものでございます。令和７年度までは、高齢者施策に係る業務が、長寿介護課、福祉総合相談課、地域福祉課の３課にまたがっておりましたため、施策を一体的に進めるために、機構が改正されたというものでございます。 　地域福祉課のうち老人クラブやシルバー人材センター等を担当しておりました推進係が、新たに発足した長寿政策課の政策グループとなりました。

	ここに、旧・福祉総合相談課のうち地域包括支援センターや高齢者の権利擁護を担当しておりました相談３グループと、旧・長寿介護課のうち在宅福祉サービスや総合事業を担当しておりました介護予防係が加わりまして、担当業務を整理した上で、それぞれ長寿相談支援グループ、介護予防グループと改称しております。 　時間の都合上、詳細は省略させていただきますが、この機構改正により高齢者にかかる施策を一層、一体的、効率的に進めてまいります。 　説明は以上でございます。
井元会長	ありがとうございます。ただいまの説明について、ご意見、ご質問等がございましたらお受けしたいと思いますが、いかがでしょうか。 　特に、ご質問がないようでしたら、この案件については以上といたします。 　それでは、今後の予定、連絡事項等に移ります。 　事務局から何かございますでしょうか。
事務局（萩原）	次回の会議につきまして、お知らせいたします。現在のところ、２月19日（金）14時から、市役所南館８階会議室にて開催の方向で調整中でございます。詳細につきましては、決定次第、改めてご連絡させていただきます。 　また、それまでに事業者指定の案件があった場合には、別途、書面にて開催することがございますので、ご了承いただきますようお願いいたします。 　以上でございます。
井元会長	ありがとうございました。それでは、次回以降の協議会の開催予定ですが、ただいま事務局から報告がございましたように、２月19日（金）14時から、市役所南館の８階会議室にて、ということです。詳細につきましては、後日、事務局から通知させていただきますので、よろしくお願いいたします。 　それでは、これをもちまして、会議を終了させていただきます。皆様、長時間のご協力、どうもありがとうございました。