令和８年度　第１回地域包括支援センター運営協議会　会議録

会議名	令和８年度　第１回　地域包括支援センター運営協議会
日　時	令和８年８月５日（水）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（洛南タイ新報）
議　題	１．開会 ２．異動職員の紹介 ３．令和７年度　地域包括支援センターの運営状況について 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設置規定 ・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年度　宇治市地域包括支援センター運営事業報告 ・資料②　令和８年度　宇治市地域包括支援センター事業計画

会議の経過・結果

1. 開会
2. 異動職員の紹介
3. 令和７年度　地域包括支援センターの運営状況について
4. 令和８年度　地域包括支援センターの運営について

事務局より報告【資料①・資料②】

≪質疑・応答≫（地域包括支援センター（以下「包括」とする）

委員）給付管理件数 25 件について、包括にはやらなければいけない予防の観点の仕事がある。25 件を超えた部分に関しては、宇治市直営で対応したらよいのではないか。

事務局）給付管理件数 25 件に関して、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的ケアマネジメント支援業務、介護予防支援事業の部分を包括に委託をして、それぞれ取り組んで頂きたい事業として考えている。給付管理件数が 30 件、40 件になったときに包括がケアプランを作成するセンターになってしまっては、総合相談支援をはじめとする他の業務に注力していただくことが困難になってしまうところもあるので、市としても給付管理と委託業務の両立が図れる件数の基準を設けることは非常に難しい問題だと考えている。

また、業界全体として人材不足と言われているところで、例年、職員の配置状況にも定数が満たない圏域が生じてきているというところで、答えは現時点で出せないとこ

ろではあるが、市としてできること、給付管理件数の基準をどの程度にするのかは引き続き検討していきたい。

委員）民生委員は包括へ繋ぐことが仕事である。どうしても繋げなければならない事例が発生した場合に包括が多忙な状態になっているのであれば、市が業務を吸い上げるべきである。

委員）給付管理件数は益々増えているが、介護保険サービスに繋がらない申請が沢山ある。全てに対応していたら 25 件はすぐに到達する。包括の話を聞いていると、余力がないように捉えられる。そのため、検討しているではなく、どうしないといけないか早急に答えを出さないといけない。募集をかけても人が集まらない、おそらく給与面であるかと推測するが、プランを集中的に処理するセンター等を設置して、各包括が包括としての働きができるようにしていかないといけない。また、介護予防ケアマネジメント支援でＩＣＴを導入して簡略化に向けているが、現状、アセスメントまでであるところをプランニングまでできるようにするべきである。

事務局）市で業務を引き取るという点については現状、市で対応する技量がないことから、包括に委託し、ＩＣＴの導入や人材の確保を一緒になって考えていきたい。また市としては要支援、要介護の状態にならないための施策を、高齢者に関わる３課でそれぞれ連携しながら進めている。なかなかすぐに結果が出るものではないが、介護認定を受ける方の減少にも繋がり、それにより包括の負担軽減になると考えている。

委員）高齢者は自分の認知機能や身体機能が少々下がっても、年齢とともに付き合っていく症状と自覚して生活している。そのような生活をしている高齢者が家族に促され、医療機関を受診して、認知症の診断を受けた際に、医療機関から体操や人の輪に入ることが重要であることを言われたら意識するようになると思う。入院した患者は病院で退院調整があり、その際に退院したら包括に介護申請をしたらよいといった提案があるため、サービスに繋がらない申請が増えている要因の一つになっていると考える。

事務局）外来受診された方、退院時の在宅復帰に向けて、どういったサービス調整が必要なのかという点で、医師からの提案で、包括に相談に来られるケースが一定あることは認識している。一方で相談をされた方が必ずしもサービスが必要な状態像なのかという点については、まだまだサービスを使わなくても十分大丈夫という方がいることも包括としては抱えているジレンマとなっている。医師は当事者の身体の状態で判断、包括は当事者の身体機能、日常動作に支障があるかどうかといった点で判断するケースが多いため、双方のすり合わせは今後、医療機関とも調整していく必要があると認識している。

委員）医療機関から対策をしっかりしないと身体機能はどんどん落ちていくといった警鐘を鳴らすことで、介護申請ではなく、地域のシステムやサービスに自ら足を運んで身体機能、体力の維持に努めようという気持ちになると思う。れもんカフェに参加している人は一握りという印象がある。地域医療連携会議が病院で開かれることがあるが、包括の方々はよく参加される。ただ医師や看護師の参加は一部であり、地域に関連した看護師しか会には参加していない。病院と地域の距離が課題であると感じる。

事務局）当事者に対してどのような支援、社会との関わりをどうしていくのが望ましいかは、

当事者の一人ひとりの状態によって様々であるため、難しい側面があるが、現在の社会福祉法や包括的支援に色々な考え方があり、まさに当事者一人ひとりに合った支援策を提供していこうと様々な機関が連携しながら進めていく動きがある。いわゆる重層的支援の考え方についても、しっかり進めていく必要があると思っており、宇治市自体が様々な社会資源を把握しながら、提供していく動きにしていきたいと考えている。

委員）京都市内でケアマネジャーをしていた頃、大変良いと感じた場所があり、医師、包括それから地域の方々と様々な課題を出し合っていく場であった。担当者会議を開くにしても、医師側から診察終わりに院内で開催してくれたら良いという提案もあった。精神的に不安定な方がいたが、医師と連携が図れて、時には警察にも介入してもらい、地域で守る体制ができていた。そのため給付管理件数 25 件を超えるという話でも包括がキャパオーバーにならないように、困ったときには相談しやすい環境作りが必要だと考える。災害時の取り組みでも地域の方々が積極的に参加されることで連絡や避難がスムーズにできたりするため、日々の生活の中で市役所と医師との間で垣根をなくしリラックスできた状態で話ができることが大事だと思う。先ほど意見が出てた給付センターは包括の負担軽減を考えると画期的であると感じた。

委員）8050 問題について。「介護者は配偶者から子供へ」という見出しの記事があるが、この記事で要介護でも在宅生活を希望されている内容が記述されている。就職氷河期の時代の子供たちが介護者になる状況の中で、場合によっては親と子、共倒れになることが考えられるため、このような場合について子供側の年齢は包括の仕事ではないことから、コミュニティソーシャルワーカーが必要となってくる。

事務局）宇治市では今年度から市民協働コーディネーターを東宇治と西宇治に 1 名ずつ市民協働推進課の職員として 1 名ずつ配置しており、従来から配置している生活支援コーディネーターと認知症コーディネーターと連携して地域のまちづくりや福祉の活動の取り組みをしている。併せて重層的支援体制は今後も検討していきたく、コミュニティソーシャルワーカーにおいても福祉こども部と連携しながら検討していきたい。

委員）市民協働コーディネーター配置による効果はどうか。

事務局）4 月から始まったばかりのため効果は目に見えて表れている、配置してよかったという点はまだ分からないが、じっくり地域密着型で進めていきたいと思っている。

委員）ヤングケアラー問題や 8050 問題に対して行政は今まで相談や支援の窓口が縦割りになっていた。各々の窓口で対応する方以外は支援ができない、予算がついていないという状況であった。そのような状況を踏まえ地域共生社会を目指して、法改正によって地方自治体で縦割りを超えて色々な方向から重層的支援をしても構わない、予算つけてもよいという形で各地で始まっている。宇治市は検討中ということでよいか。

事務局）仕組みとしては令和 9 年度スタートを目指している。

委員）包括が対応するのは高齢者の方々であるため、今すぐ 50 代の方の対応をするというのは法的にはできない。もし重層的支援が始まったら、この先は相談があったら当然ながら引き受ける、連携しながらやっていく形になるので、制度としては現時点で対応できる形になっている。部署間の垣根を超えて協力体制をつくっていく体制づくりは今現在準

備中ということか。

事務局）核家族化が進んでいるとはいえ、8050 問題、高齢者の課題、障害の課題、ヤングケアラーの問題いろいろ課題がある。ただ、一つの部署だけでは解決できない社会状況であるため、令和９年度目指して体制作りを進めたいと思っている。

委員）地域の事業を啓発していくことが大事だと考える。また認知症コーディネーターの問題に関しては、コーディネーターに認知症のことを全部任せることはよくない。包括に依頼したいことだが、全員が認知症初期支援チーム支援チームのメンバーという思いで取り組むべき。誰かに任せるのではなく、コーディネーターを孤立させないという意味でも各包括が小さい支援チームを作ったらどうかと考えている。認知症関連については認知症コーディネーターに全部任せるというのではなく、全包括で対応していく姿勢が大事だと思う。もう一点、れもんカフェに関して、当事者の方にれもんカフェが面白いか尋ねたことがあるが、面白くないという意見を聞いた。れもんカフェは何のためにやっているのかという話で、当事者を中心に考えているのか、家族を中心に考えているのか。家族中心なのであれば啓蒙の話が大事になってくる。しかしそのような話をするには講師が必要で、講師を探すのに必死になるのもどうかとは思う。そのため認知症当事者が望むような、興味を持てるような個性的なカフェになってもよいのではないかと思う。極端な話にはなるが、市内企業のミュージアムが近くにあるので、アクションアライアンスに入ってもらって、当事者が家族と行って思いっきり楽しめるような取り組みがあってもよいのではないかと思う。認知症の取組に関しては宇治市は他の自治体と比べても一歩二歩進んでいるので、選択肢を増やすことが豊かさにも繋がるので、そのような取組をすることで先駆的な働きができるのではないかと考える。

事務局）広報に力を入れるという点に関しては、インフォーマル資源などを市民の方々が自分の希望に応じて、拾っていくことができるような仕組み、今は生きがい探しのすすめという冊子で、そのような情報を掲載しているが、より検索性を高めることができるのであれば、情報を気軽に市民の方々が触れていけるのではないかと考える。そのような施策を考えていく必要がある。認知症コーディネーターの件については、まず認知症初期集中支援チーム任せになっていないかというところだが、現在も包括については総合相談の中で対応していく中で、認知症に関係のない部分だと認識したときは適宜コーディネーターとも情報共有を行うが、基本的には連携して対応する形をとっている。そのため認知症コーディネーター任せといった状況には現在もなっていないため、今後とも引き続き取り組んでいきたい。認知症カフェについては厚生労働省もカフェの目的として居場所づくりであったり、家族の負担の軽減であったり、あとは地域住民との交流、理解促進、それから専門職への相談の機会をつくっていくといったところで定義されているものであるが、宇治市においては、普及啓発、相談機能、本人家族の交流、それからケアネットワークに主眼を置いて実施している。ご指摘のとおり、必ずしも認知症本人にとって、安心して過ごせる場となっているか、また参加したいと思えるような内容になっているかというような視点で今後考えていくということが重要であると認識している。具体的に挙げていただいた企業とのコラボレーションも可能であればやっていければよいと考えており、本人がやりたいというよう

なことを取上げて個性豊かなれもんカフェを今後検討していく必要があると考える。

委員）なかなか解決しない給付管理だが、どんどん右肩上がりで件数が増えていっているので、一気に給付を受け入れる給付プランセンターなるものを、どうやったら実現するのかを検討してみるのも一つの方法である。各包括のケアプランナーに法人を飛び越えて、そこそこの給料を出せば人が集まるのではないかと構想したこともある。そこまでしないとなかなか解決しない問題である。包括は包括と高齢者とその家族がちょっとしたことでも相談できるような機関になっておかないといけないなと思いながら話を聞いていた。あとは認知症コーディネーターや生活支援コーディネーターを各包括に置くことで、より包括的に動けるかもしれないし、また逆もあるかもしれない。認知症コーディネーターは全ての包括に配置する方針なのか教えてほしい。れもんカフェに関して、マンネリ化している部分もあるだろうから、当事者が中心になって基本に立ち返って色々なタイプのカフェがあってもよいし、そうではない啓発型のカフェももちろんあってもよい、色々な道筋から考えていくのがよいと思う。

事務局）認知症コーディネーターの配置としては、包括のコーディネーター全員を統括するコーディネーター1 名、それから圏域のコーディネーターが 4 名である。4 名の内訳としては、東宇治北圏域と西宇治圏域に 1 名ずつ、こちらはそれぞれの包括を専任で担当する形で、東宇治南、南部三室戸、中宇治の 3 圏域を担当するコーディネーターが 1 名、それから槇島、北宇治、南宇治の 3 圏域を担当するコーディネーターが 1 名、合計 4 名が認知症の圏域のコーディネーターとして配置している。このうち、統括のコーディネーターを 1 人が退職をもって欠員となっていたところを、この 8 月から任用することができて、8 月からまた 5 名体制で、運営していくことができているという状況になっている。

委員）交番では、各家庭の状況を 1 枚のカードにして、定期的に巡回されて変更がないかどうか確認している。包括のほうで、高齢者のそういうものを作って、定期的に点検してるというようなことはあるのか。

事務局）各々の包括の取組みというところでは分からないが基本的に宇治市の委託の内容として、各家庭の家族構成そういったものの変更がないかというのを訪問によって確認するというようなことは一切行っていない。

包括）世帯の把握という部分では各交番ごとに、ひとり暮らしの高齢者に対する詐欺被害などを事前に防止するためにいたわりテレフォンという仕組みを、宇治警察署、京都府の警察署でも同じようにしているということで、主にひとり暮らしで心配な高齢者を登録をして交番で把握していると情報提供を頂いた。包括からもＢＣＰ事業継続計画の中で、災害に見舞われたときに安否確認をする、リストアップを行っており、その中には災害時、例えばホームヘルパーの利用をされてないとかデイサービスを利用されてない、人的なサービスを全くされてない方の把握であったりとか、身寄りのない方の把握をＢＣＰの中でリストアップしていく形は義務づけられているので、それの準備はしている。ただ、全家庭を把握というよりは無理のない高齢者の方の実態把握を 1 番考えて動いている。心配な高齢者の情報は交番でも把握しているということで、またその情報提供、情報交換も今後やりとりはしていけるように、お互い個人情報の管理の部分で乗り越え

ないといけない部分あるが、定期的に会議もしていきながら交番と包括との連携を進めていきましょうという話で、警察署との連携が今までかつてよりも強固になってきていると思っている。

事務局）宇治市としては、高齢者の健康状態は医療、介護、健診データにて、データが何もない方は個別訪問等を通じて把握するように努めている。また民生委員の中では個別リストを作り、定期的に巡回などから課題がを見つければ市役所に繋ぐ取組みをしていただいてる。

委員）以前、民生委員全員が 75 歳以上の介護保険サービスを利用していない方の訪問をしていたが、現在は直営によるものとなっている。それをまたやらせてほしい。というのは我々民生委員は高齢者の情報を全く持っていない。宇治市から情報を頂いて見守りの仕組みを検討してほしい。

事務局）重層的支援体制の中で今検討している。いわゆる地域の資源も民生委員含め様々な団体と連携しながら、地域全体をどうしていくかとか、または個別にどう対応していくか考えていきたい。関係団体の一つに当然包括も含まれ、宇治市と一丸となって連携体制の中で、個別対応をしていく形になっていければと思っている。

委員）災害時の避難行動要支援者の名簿については行政で作成しているか。

事務局）名簿に関して危機管理室で管理している。

委員）タブレット活用の事業が始まって、アセスメントだけという話だったが、実際は考えているか。最近ある開業医の先生が AI を用いることで煩雑な業務も簡略化されていると聞いている。医療の現場には複雑な書類があると思うが、同じように複雑な問題の支援というところで、同じように簡略化できるのではいかと思う。

事務局）技術革新は目まぐるしいもので全く知識がないような人でも、ＡＩの聞き取り支援を使うと、それなりの対応はできると思っている。ゆくゆくはそういったＡＩの力も借りながら、プランまで作成するというようなところも市としては検討していくべきと考えている。

委員）AI を使おうと思ったら学習させないといけない。包括の職員でベテランの方々はこれまでの経験値の中で様々な判断をしていると思う。ＡＩにそのような判断をさせようと思ったら対応の学習させないといけない。例えばアセスメントをプランに結びつけようと思ったらそれ相当のデータを読ませて学習させるといったプロセスが必要である。そのための整備を市でやらないと包括は動けないと思う。ＡＩを活用するにあたってルールだけではなくて守秘義務などといった整備をしていかないと現場で動かない。コロナを経て、例えば、オンラインで会議とか当たり前になっているが、1 番遅れてるのは行政機関。打合せはオンラインでできるが、日常的にそういうことをやってるかといったらそうではない。なので、ＩＣＴを使うにしても、具体的にこういうことを計画しているという風に考えていただきたい。

事務局）本日の議論でＡＩやＩＣＴ化が一つキーになっていると思う。これ以上何かを改善しようと思うと、そのような分野にもっと力を注ぐべきであると考えている。

委員）宇治市の LINE は子育て関連が多いように感じて、高齢者に対する情報が少ない。高齢者も通知が来たら見る。そのため高齢者に対する情報を積極的に出せばよいと思う。

令和８年度　第１回地域包括支援センター運営協議会　会議録

5.　閉会