

小金井市介護保険運営協議会
(令和7年度第2回
地域包括支援センターの運営に関する専門委員会)
会議録

と き 令和8年3月17日(火)
ところ 小金井市市民会館萌え木ホール

小金井市介護保険運営協議会
(令和7年度第2回地域包括支援センターの運営に関する専門委員会)

日 時 令和8年3月17日(火)

場 所 小金井市市民会館萌え木ホール

出席者 <委 員>

齋 藤 寛 和	貞 包 秀 浩
高 橋 信 子	橋 本 ち え み
平 田 晋 一	岳 尾 好 恵

<保険者>

松 井 介 護 福 祉 課 長
磯 端 高 齢 福 祉 担 当 課 長
西 澤 介 護 保 険 係 長
田 村 包 括 支 援 係 長
加 藤 介 護 福 祉 課 主 査
山 下 介 護 保 険 係 主 任
大 西 認 定 係 長
小金井きた地域包括支援センター
小金井ひがし地域包括支援センター
小金井みなみ地域包括支援センター
小金井にし地域包括支援センター

欠席者 <委 員>

市 川 一 宏	山 岡 聡 文
橋 本 一 美	田 代 誠 子

傍聴者 0名

議 題 (1) 令和8年度地域包括支援センター事業計画・収支予算(案)について
(協議)
(2) 基本チェックリストを活用した総合事業の利用について(報告)
(3) 介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの実施状況について(報告)
(4) 要介護認定・要支援認定申請書及び主治医意見書の様式変更について
(報告)

開 会 午後 1 時 3 0 分

(介護保険係長) 開会に当たりまして、事務局より 4 点事務連絡をさせていただきます。

まず 1 点目、欠席委員について、橋本一美委員、山岡委員、田代委員から欠席の御連絡をいただいておりますので、御報告いたします。

2 点目、会議録の関係です。会議録の作成の関係上、発言に際しては、御面倒ですが御自身のお名前を先におっしゃってから御発言をお願いいたします。

3 点目、会議の傍聴の関係です。介護保険運営協議会規則第 11 条によりまして、協議会及び委員会は公開するとされております。この規定に基づきまして、傍聴席を用意しておりますので、あらかじめ御了承ください。

4 点目、このたび、民生委員児童委員協議会より選出されておりました委員に変更がございましたので御紹介させていただきます。永井委員に代わりまして岳尾好江さんが委員に就任されました。

岳尾様、一言御挨拶をお願いいたします。

(岳尾委員) 民生児童委員から来た岳尾です。包括支援センターのことはちょっと勉強不足であれなんですけれども、父と母の介護のときに、きた包括センターでとてもお世話になったのを覚えています。これからお勉強させていただきますので、よろしくお願いします。

(介護保険係長) 事務連絡は以上となります。

それでは、齋藤委員長、よろしくお願いいたします。

(齋藤委員長) 改めまして、皆さん、こんにちは。花粉の飛び交う中、御苦労さまでございます。私、ちょっと花粉症が重いものですから、途中で鼻をかんだりするかもしれませんが。

それでは、ただいまより令和 7 年度介護保険運営協議会第 2 回地域包括支援センターの運営に関する専門委員会を開催したいと思います。

事務局から、本日の資料の確認をお願いいたします。

(包括支援係長) 事務局、包括支援係長です。本日の資料は、次第に記載しています事前に郵送させていただきました 6 点と、本日、机上に配付させていただきました差し替え後の次第と追加資料、クリップ留めで、資料 5、資料 5-1、2 点となります。不足等ございましたらお申し付けください。

以上です。

(齋藤委員長) ありがとうございます。

それでは、議題の1、令和8年度地域包括支援センター事業計画及び収支予算についてですが、まず、事務局から説明をお願いします。

(包括支援係長) 事務局の包括支援係長です。着座にて失礼いたします。

資料1から2につきまして、説明させていただきます。

まず、資料1、地域包括支援センター事業概要についてです。こちらは、毎回お示ししている資料となりますが、それぞれの事業について簡単に説明させていただきます。

まず、事業1、総合相談・支援業務は、高齢者やその家族等から受ける生活に関する相談対応になります。

事業2、虐待防止・権利擁護は、高齢者の権利を守るための支援についてになります。

事業3、介護予防ケアマネジメントは、デイサービスやヘルパーのサービスのみを利用する総合事業対象者のプランの作成状況となっております。

事業4、介護予防支援は、要支援認定者のうち、福祉用具や訪問看護等のサービスを利用する方のプランの作成状況となっております。

事業5、地域ケア会議は、地域の課題を抽出し、その課題の解決を検討していく会議である地域ケア会議の開催等の状況となっております。

事業6、生活支援体制整備事業は、住民主体でインフォーマルサービス等の整備を図り、社会参加や生活をサポートできるよう仕組みを構築する事業で、これを支援するための生活支援コーディネーターを各地域包括支援センターに配置しております。その生活支援コーディネーターの取組を含めたセンターの取組になります。

事業7、包括的・継続的ケアマネジメントは、地域のケアマネジャーへの支援についてになります。

事業8、地域介護予防活動支援事業は、主に、さくら体操支援に関する取組についてになります。

事業9、認知症総合事業は、認知症に関して、各地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置しておりますので、その推進員の取組を含めたセンターの取組になります。

事業１０、医療と介護連携事業は、医療と介護の連携を推進するため、多職種研修へ参加したり、地域の医療機関を回るなどの活動をしているものになります。

次に、資料２－１と２－２についてですが、こちらも例年提出している各地域包括支援センターの新年度の事業計画と収支予算に関する資料となっております。この後、各地域包括支援センターより説明をさせていただきたいと思います。

事務局からの説明は以上になります。

(齋藤委員長) ありがとうございます。

それでは、各地域包括からそれぞれ説明をしていただき、全て終わったところで討議に入りたいと思います。

では最初に、順番どおりですと、きた包括の方からお願いしたいと思います。

(きた地域包括支援センター) 前任の高野の定年に伴い、２月からきた包括支援センターの管理者を拝命いたしました中川と申します。よろしくお願いいたします。

令和８年度のきた包括支援センターの事業計画について報告させていただきます。資料２－１、１ページ目を御覧ください。まず、中央部分の職員配置についてでございますが、１点訂正がございます。

さきにもお伝えいたしましたように、前任の管理者である高野が急遽３月末で退職となりました関係で、計画案では主任介護支援専門員２名と示しておりますが、１名に変更となります。今後の採用状況に合わせて、不足の１名分は別職種に割り振ることとなりますので、御了承ください。

また、それ以前に退職した職員の補充がなかなかできていない状況が続いており、４月１日時点で常勤換算６．０名となっており、計画案７．５名と比べるととても少ない人数で運営しなければならない状況です。昨今の人手不足の状況を考えると、人材確保は難しいとは思われますが、できるだけ速やかに人員を補充し、運営に支障を来さないようにまいりたいと考えております。

その点を踏まえて、今年度は、職員全員のスキルアップを図るため、個々の研修参加やバックアップ体制構築に力を入れたいと考えております。ＯＪ

Tや人事考課制度を活用した職員のフォローアップ体制を充実することで、今いる職員にできるだけ長く働いていただけるよう、職員の定着を目指してまいりたいと思っております。

団塊の世代が後期高齢者になったことで、今後も総合相談や介護予防ケアマネジメントなどの業務量がますます増加することが見込まれています。それを踏まえた上で、効率よくかつ適切に支援ができるよう、新人だけではなく、既存の職員のレベルアップにも努めてまいりたいと思っております。それらを徹底して、地域住民の皆様にも安心感を持っていただけるような相談支援体制を整えてまいりたいと考えております。

続いて、次の2ページ目の事業5、地域ケア会議、事業6、生活支援体制整備事業についてですが、きた包括では、特に防災に力を入れて取り組んでおります。なぜ防災かと申しますと、これは高齢者だけでなく、幅広い世代の方、自治会、町会の皆様とつながりやすいテーマであることからです。令和6年の能登半島地震による地域住民の防災意識の高まりを受けて始まった取組ですが、今年も継続して活動してまいりたいと考えております。

方法といたしましては、1つ目が、包括とほかの団体、自治会であったり防災会、地域安全課様などと共催で防災講座を開催すること、2つ目が、防災意識の高い地域住民を主体としたぼうさいC a f eの支援、3つ目が、包括の姉妹施設である聖ヨハネホームの防災訓練に、近隣自治会、町会の方をお招きして、一緒に消火訓練を実施したり、地域防災会の中心になって活動している方やさくら体操、自主グループのリーダーの皆様をお招きして、普通救命講習会などを開催しております。

来年度も新たな企画を通して、ヨハネ会と地域住民を結びつけていきたいと思っております。

そして、もう一つ、現役世代と高齢者がつながること。現役世代が親の相談等で包括へ相談する敷居を低くするためにも、早い段階で現役世代と包括がつながること。地域の居場所であるサロン等の活動支援、地域の活動に協力いただける人材の発掘、以上、4点を心がけ、シニアの安心安全につながる地域づくりを生活支援コーディネーター中心に行ってまいりたいと思っております。

以上、簡単ではございますが、きた包括からの報告とさせていただきます。

以上です。

(きた地域包括支援センター) 続きまして、きた包括支援センターの予算報告をさせていただければと思います。私、社会福祉法人聖ヨハネ会の鈴木と申します。よろしくお願いいたします。

資料2-2の左上の表を御覧いただければと思います。まず、きた包括の収入予算でございますが、地域包括支援センターの委託収入に関しましては、マイナス45万6,000円となっております。こちらは、毎年、輪番制で各包括に割り振られている印刷代といったところが本年度は他包括に輪番で回っているというところが、マイナスの要因となっているところです。

介護予防のプランのところですが、全体的には件数が増えていますので、収入が増えております。一部、総合事業収入が14万8,000円減ってはいますが、こちらは直営の介護予防支援予防給付プランのほうが増えているといったところで、全体的には、件数的には増えているという状況は引き続きございます。

支出のほうですが、まず、先ほど中川から話がありまして、おり、急遽、急に退職という職員が出た関係がありまして、この予算表では、一応常勤換算7.5名に基づいて予算立てをさせていただいております。人員のところは、すごい課題ですが、誰でもいいから入職させればいいということでは決していないので、迅速かつ慎重に進めていきたいと考えているところです。

人件費のところは、マイナス10万円となっておりますが、賃金アップ、ベースアップはしておりますが、人の入替えといったところで人件費が多少下がっている結果となっております。

事務費のところは40万ほど上がっておりますが、こちらは勤怠ソフト、タイムカードのシステムの入替えといったところで、事務費が多く来年度はかかるといったところで、数字が40万円アップしている状況になっております。

簡単ではございますが、以上、きた包括の収支予算の報告になります。

(齋藤委員長) ありがとうございます。

続きまして、みなみ包括さん、お願いします。

(みなみ地域包括支援センター) 小金井みなみ地域包括支援センターの田口と申します。よろしくお願いいたします。

私からは、令和8年度の事業計画案を報告させていただきます。資料2-1の4ページ、みなみ包括の事業計画案を御覧ください。

基本方針として、7つの指針を挙げています。内容につきましては、令和7年度と同様の計画に若干の変更をしました。

⑥のICTの活用については、「準備」から「積極的に進めていく」としています。

また、追記した内容としては、⑦の認知症について、『新しい認知症観』誰もが希望を持って自分らしく暮らし続けることができる共生社会に向けて、当事者の声、視点に立ち、社会参加の支援、正しい知識・正しい理解の普及に努めていく」と追記いたしました。

⑥を変更した理由といたしまして、小金井市では、今年度から始まったケアプラン連携データシステムがあります。まだ、参加事業所は多くはありませんが、なるべくみなみ包括からも声かけして推進していきたいと考えます。

実際に行ってみたメリットとしましては、今まで介護保険サービスを利用した実績の確認を、事業所間でのやり取りの仕方として、紙ベースでファクスや郵送、事業所に持っていくといった方法を取っていましたが、ケアプラン連携データシステムを利用すると、紙でのやり取りがなくなり、また、持っていくたりといった事務に係る時間の軽減が図れます。また、デメリットとしては、操作に慣れるまで、また、実際にシステム導入に至るまでの手間が導入を妨げている要因となっていると感じていますので、何かしらの支援体制は必要だと感じています。

⑦につきましては、事業計画案の9、認知症総合事業の内容についての基本方針です。認知症事業については、年々、注目が高い重要な事業だと感じています。そのため、新しい認知症観という言葉の意味を地域の皆様と共に、小金井市として新しい認知症観を、認知症推進員だけでなく全職員の共通認識として取り組んでまいります。

また、認知症総合事業は、配置上は0.5人となっておりますが、現在においても、認知症カフェや認知症サポーター講座を認知症推進員1名だけで担うのは大変になってきていますので、みなみ包括では2名体制を取っています。

また、特に、キッズ認知症サポーター講座など、こういった講座が年々実

施回数も多くなってきましたので、今後も事業所内での各職員の協力が必須と考えております。他の業務ともすり合わせしながら、職員の配置は調整していきたいと思います。そのため、少しでもケアプラン連携データシステム等のＩＣＴの活用を利用して事務負担軽減を目指します。

次に、職員配置につきましては、みなみ包括も昨年６月に看護職が１名退職しましたので、入れ替わりとして、７月に１名看護師が入職しました。

ただ、昨年９月に長年勤務した職員が退職しましたので、現状での配置が５．６名とかなり厳しい配置になっています。来月４月１日に看護師が１名入職しますので、８年度計画は６．６の配置で記載はさせていただいております。

今後も総合相談、予防プランの増加が想定されますので、少なくとも職員７名以上の確保ができないと厳しい状況です。そのため、人材紹介会社を現在も利用していますが、引き続き人員確保に努めてまいります。

事業計画の各項目につきましては、令和８年度は、令和７年度と同様な内容となりますので、まずは少ない職員体制の事業計画、予防プランの対応を確実に実施できるように取り組んでまいります。

あと私自身は、職員同士が高め合い、支え合い、また、新しく入職した職員、現職員が共に新たな発想や学びが持てるような環境づくりに努めていきたいと考えます。可能な限り研修の機会や学びの機会をつくり、福祉だけではなく社会情勢も意識しながら８年度は取り組んでいきたいと思います。

以上、みなみ包括の令和８年度の事業計画案になります。詳細につきましては、各項目の計画を御覧ください。

私からは以上となります。

（みなみ地域包括支援センター）続きまして、小金井みなみ地域包括支援センターの予算について御説明いたします。一般財団法人天誠会の相原と申します。資料２－２の右の上段を見ていただきたいと思います。

収入に関しましては、４,０３６万２,０００円と、昨年と同額になっております。

２番目の地域介護予防活動支援委託収入につきましては、令和８年度は１０万円プラスになりまして、コロナ前にさくら体操の会場がありましたが、それがコロナでなくなりまして、やっと戻ってきたというところになります。

3番から6番に関しましては、プラン作成の収入になっております。相対的に件数が増えているのは、見ていただくと分かると思っております。

支出のほうになりますが、人件費は5,083万2,000円となっております。今、田口も申しましたように、退職した看護師がこの4月から入職するということと、あと現在、社会福祉士の採用についても積極的に行っているところがございます。何とか令和8年度は、人員を確保して体制を整えたいというふうに考えております。それ以外の支出に関しましては、こちらに書いてあるとおりでございますので、よろしくお願いいたします。

以上で、みなみ地域包括支援センターの予算報告とさせていただきます。
(齋藤委員長) ありがとうございます。

続いて、ひがし包括、お願いします。

(ひがし地域包括支援センター) 小金井ひがし地域包括支援センターの高橋です。7ページが当センターの事業計画案になります。

まず初めに、令和8年度の職員体制につきまして御報告いたします。総合相談の件数及びケアプラン作成件数の増加に伴いまして、職員を1名増員いたします。1名は、母体施設の特別養護老人ホームからの異動により8名の体制で運営してまいりたいと思っております。

次に、8年度の基本方針につきましては、こちらに書いてあるとおりなんですけれども、ポイントを絞って御説明しますと、(1)は、関係機関との連携強化を図りたいと思います。

(2)番は、広報活動の強化によりまして、広くセンターの周知を図りたいと思います。

(3)番目は、多様な相談が寄せられますので、その相談を踏まえた課題を分析し、次なる対応を検討したいと思っております。

(4)番は、新しい職員が入ってまいりますので、トータルで職員の対応力の向上を図っていききたいと思っております。

この4点の方針に基づきまして、事業計画にあります1の総合相談・支援事業から、10の医療と介護連携事業につきまして、8人の職員体制で取り組んでまいりたいと考えております。具体的な計画の内容につきましては、時間の都合上、資料のほうを御覧いただければと思います。

本日の報告では、基本方針の背景について触れさせていただきたいと思っております。(1)から(3)の方針につきましては、地域包括支援センターの存在が徐々に周知されてきていることによりまして、相談の件数は増加の一途をたどっております。具体的には、総合相談で対応する相談の対応件数は、月平均で大体50件ぐらい増加しております。ケアプランの作成件数も毎月15件ぐらいずつ増加しております。包括支援センターが対応する件数もおおむね10件程度ということで、件数がどんどん増加している状況がございます。背景といたしましては、相談者の数だけではなく、委託できる事業所が限られてしまうことに伴いまして、センターが対応する件数が多くなっていると思います。ただ、早い段階で相談につながることで早期の介入ができ、重症化する前に関わることで、その後の生活が安定されるケースが増えているというところも、メリットとして考えられるところではあるかと思っております。

ただ、その一方で、包括支援センターに相談に行けば何とでもしてもらえんだというような形の誤ったというか、ちょっとした誤解によりまして、包括支援センターの相談件数が増えている状況もあろうかと思っています。最近、目立つ例としては、御家族がいない方々の相談において、御友人などから、ちょっと最近この方に会えないんだと、包括支援センターに関わりがないだろうか、安否確認してもらえないだろうかということで相談が入る件数も年々ちょっと増加している印象がございます。こちらが関わっている御利用者様であれば、何らかの形で安否の確認を行うこともできるんですけども、全く関わりがないと介入する制度がない状況がございます。そんな中で、包括支援センターで何もできないだろうかとか、鍵を壊して入ってもらうことができないだろうかというような、そういうような御相談もあり、苦慮してしまうところがございます。ただ、その中でもできることがどんなところなのかということに関係機関と連携しながら対応策を検討し、万が一、何かあったときに、早期発見、早期対応ができる対応を取り組んでいきたいと考えております。

また、広報活動につきましては、当センターは広報紙のほかにLINEを使って周知活動を行っております。例えば、さくら体操などに関しましては、文字だけではなく、動画のほうもLINEの配信に加えたことで、その動画

を御覧になられて、新たなさくら体操の参加につながった事例などもございますので、文字だけではなく、そういった視覚的に訴えられるような方法で広報活動のほうを続けていければと考えております。

(4)の方針につきましては、当センターはおかげさまで20年を超える職員から15年、10年と長いスパンで勤務できている職員がございます。今回、また新しい職員が入ってまいりますので、新しい職員と経験のある職員が連携を取りながら、高め合いながら、相談対応ができる仕組みをつくっていきたいと考えております。

経験年数が浅いとはいえ、これまでの職歴から新たな考えを持っている職員も多数ございますので、新しい考えを取り入れていきながら、地域活動の中で何ができるのかということを考えていきたいと思っております。また、複雑化する相談がございますので、私の役目としては、職員が疲弊して、リタイアすることなく働き続ける環境づくりが目下のところの役目だと考えております。職員が高め合いながら仕事ができる環境をつくっていききたいと考えております。そうすることが、地域の相談体制の構築につながるのではないかと考えております。

以上で報告を終わります。ありがとうございます。

(ひがし地域包括支援センター) 続きまして、ひがし包括支援センターの予算について御報告をさせていただきます。私は、ひがし包括支援センターの運営を委託させていただいております社会福祉法人東京聖労院の榎本と申します。どうぞよろしくお願いをいたします。

資料2-2、左下の表を御覧くださいようにお願いいたします。ひがし包括の収入、支出について、お示しをさせていただきました。

今し方、高橋から御案内させていただきましたとおり、人員の増員を行います。理由については、報告件数、また、ケアプランの担当件数、その辺りで、なかなか職員の業務の疲弊度合いというか、そういったものはやはり多くなってきているというところを鑑みまして、併設しております特別養護老人ホームのほうから、資格を取った職員に異動してもらって、さらに活躍してもらおうというふうな形で対応してございます。

人件費そのものについては、御覧になっていただいておりますとおり、そんな物すごく上がっているということではないわけですが、もともと

昨年度、非常勤の職員などが配置をしておりますで、途中で動いたりしておりますけれども、その辺のところで極端なアップという形にはなってはございませんけれども、法人について、やはり職員が、今、管理者高橋のほうから申しあげましたけれども、引き続き、長く小金井の地域で、地域の皆様のために動いていただけると、そういったところを目指して、人員のほうを充てさせていただいたというふうなところでございます。

件数のところを御覧いただきますと、収入の上から3、4、5、6のところになりますけれども、直営のプラン収入、また、ケアマネジメント収入のところ、それぞれ増えたり減ったりしているところでございますけれども、年度が始まったところから年度の終わりまで、先ほどもお話を高橋のほうからさせていただきましたように、たくさんの方が介護保険をお使いになってプランをつくるというふうなことが出てまいりますので、その辺で増えているというところですよ。もちろん、増えたり、減ったりもあるわけですが、その方が要介護になれば、地域のケアマネジャーさんのほうにお願いして担当していただくということになるわけですが、そのプランをやはり安定して対応していく、回していく、それは同じように、地域包括支援センターとしての業務、いわゆる総合相談とか、そういったところの業務と並行してやってまいらないといけないわけなので、その形で人員を充てているというふうな状況でございます。

支出のところ、事務費、事業費、維持管理費のところは、そんなわけで人件費のほうに少し費用を回して、併設施設との案分を少し工夫しながらやっているというような状況でございます。

ひがし包括については以上でございます。

(齋藤委員長) ありがとうございます。

続きまして、にし包括、お願いします。

(にし地域包括支援センター) では、にし地域包括支援センター令和8年度の事業計画を御報告させていただきます。にし地域包括支援センター管理者、久野と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

にしの資料は、10ページから12ページということになります。

この事業計画をお読みいただいて、大体のことは御理解いただけると思いますが、令和8年度に関しまして、特に力を入れたいところを発表させてい

たきます。

まず、基本方針を御覧ください。基本方針の①から④はお読みいただきたいと思います。

⑤のところ、多種多様な相談に対応できるよう新入職員が積極的に研修等に参加できる体制を整えるといったしました。8年度はここに特に力を入れたいと考えております。

その理由としまして、下の職員配置を御覧ください。合計6.1人ということで、今回、書かせていただきました。

内訳としましては、実は、昨年10月から週4日の勤務の者ではあるのですが、保健師枠、看護師が1人入職いたしました。プラス介護支援専門員のところで0.7人となっておりますが、ケアマネジャー、介護支援専門員も1人配置、入職いたしました。合計職員数は7名となっておりますが、内訳で言いますと、週5日の勤務の者が4名、週4日の勤務の者が3名という形になっておりますので、それで常勤換算としては6.1名という形にさせていただいております。入職者がきちんと教育が受けられるように、新入職員への研修等は積極的に行けるような体制を整えていくことが、令和8年度のにし課題だと考えております。

あと、にし包括支援センターは平成20年10月から開所しております。西暦で言うと2008年でした。実は、平成20年のこの協議会の場で開所の許可をいただきまして、ずっと仕事を続けてまいりました。当時の職員が少しずつ定年を迎えてくる年でありまして、私もその仲間に入るのですが、18年たちますと、かなり結構、人が替わらなければいけないのですが、なかなかにし包括は新しい職員が入らなかったところ、やっと去年あたりから入ってまいりましたので、令和8年に関しては、引継ぎのスタートをする年というふうに考えております。

既に、もう定年退職した者もおりますが、この後、順次定年を迎えてまいります。それに当たって、やはり今まで18年構築してきた経験やネットワーク力が途切れないように、次の世代へとバトンタッチしていくことが大変重要だと考えております。

特に、事業計画の1番から12番までどれを取っても、とても包括にとっては重要な業務ではあるのですが、特にやはり経験とかネットワーク力が問

われるのが1番の総合相談・支援業務というところだと考えております。状況が許します限り、ベテラン職員と新人がこういった場にも積極的に参加して行って、顔つなぎをして行って、ネットワーク力が途切れないようにしていきたいというふうに考えております。あとは、ほかの会議やいろんな事業でも、極力複数の人数で行けるようにして体制を整えていこうと考えています。

また、昨年1月から、にし包括支援センターは移転しまして、とても好環境といいましょうか、いい場所に事務所を構えさせていただいております。とてもありがたいことだと考えていますが、内訳で言いますと来所の数が結構増えてきておりますので、来所対応しつつ電話対応をしますと、やはり2人は必ず人員として、どんな状況でも残しておかなければいけないというふうに考えておりますので、その辺りも勘案しながら引継ぎをうまくやっていければよいかなというふうに考えている8年度です。

やはり包括支援センターですので、相談だけじゃなくて、対応にも苦慮するケースもたくさんあります。その対応方法も、ベテランと新人が一緒になって丁寧に検討していくことで、今まで培ってきた支援方法なども次の世代に引き継いでいきたいと考えております。

簡単ではありますが、令和8年度の報告とさせていただきます。

(にし地域包括支援センター) それでは、小金井にし地域包括支援センターを運営しております小金井市社会福祉協議会事務局長の石塚です。

それでは、予算のほう、右下のところを御覧いただければと思います。

委託料については、ほかのお三方と同じで例年と同様といったところかと思っています。安定的に委託料をいただいている、大変助かっておりますといったところがございます。あわよくば増額をというふうなことでございますけれども、あまり欲張り過ぎずといったところでしょうか。

プラン料のほうについては、介護予防支援の予防給付のプランとケアマネジメントの収入のところで、それぞれちょっと増減がありまして、行って来いぐらいの感じの状態になっているといったところで、収入自体は微増というふうなところで見ているところがございます。

支出に関してですが、今、久野のほうからも話がありましたが、本来、週5の職員をできるだけ採用していきたいというもくろみがあったんですが、

ただそれだけでは、なかなか職員の確保が難しいということで、週4日のパターンも兼ね合わせて募集をかけてきているところです。その中で、今のところ週4の方を2名採用しているといったところで、もくろみとはちょっと外れて、若干、日数的に少ない状況でやるということで、頭数は押さえたというところでは、予算的には5で見ていたところが4名に下がってきているというところで、減になっているといったところです。

事務費につきましても、その分、環境整備のほうに少し力を入れたいというふうなところもありますので、包括も地域を回りますので、電動自転車等の環境整備のほうも踏まえて、そういったところにもかけていきたいというふうに思っているところでございます。

ですので、収支のほうは、そんなに大きく変わらずいけそうだというふうなところでございます。

以上で、にし包括支援センターの予算についての報告を終わらせていただきます。

(齋藤委員長) ありがとうございます。

以上で、4包括全ての報告を終わりましたが、全体的な感想としては、委託料って、去年と全然変わっていないんですね。どこもベースアップ何とかとか、いろいろ昨年よりは増やしていると思うんだけど、いろいろな業界等で。これを増やしてさしあげないと、どこも人材を集めるのに苦労されているし、世代交代もあるというようなことで、市のほうに要望したいのは、ちょっと予算を増やしてよということでございますが、皆さん、いかが思いますか。

どうぞ、平田先生。

(平田委員) 平田です。ちょっと素朴な疑問なんですけど、この職員の方というのは、公務員。

(齋藤委員長) ではないです。各法人から出しているという形になります。例えば、ひがし包括だったら、聖労院。みなみの包括さんだと天誠会。というような、法人の方々が出向している形だと思います。

(平田委員) 出向している形なんですか。そうすると、社会福祉士とか保健師の資格を持っていないと採用できないというわけ、そういうのはないですか。

(齋藤委員長) そうですね、必要に応じて、そういった資格の人を集めてくるということです。

(平田委員) 確保してから勉強してもらってやるというわけにはいかない。

(齋藤委員長) それは、ちょっと不可能だと思います。

(平田委員) じゃ、もう資格を持っている方を採用する形。

あと、もう一つ、すみません、独居老人の方が分からないですけど、友達による依頼というのがあったんですけど、そういうのを言われて困るという考えなんですけど、結局、そういう方というのはどうしたらいいんですか。

(齋藤委員長) 独居老人。

(平田委員) 安否を確認してくれというのを、包括の方にやってもらうというのを言われていたんですけど、そういう人は、どこにお願いしたらいいんですか。

(齋藤委員長) それは、僕が答えていいのかな。介護保険を申請していただいて、ケアマネジャーをつけて。

(平田委員) そういうことですね。

(齋藤委員長) それで、ケアマネジャーがいろんなプランをつくったり、要介護になれば、包括の方がプランをつくってくれるということで。よろしいですか、これで。

(平田委員) なるほど、分かりました。すみません。

(齋藤委員長) そんな感じです。介護保険の申請をしていただくということがやっぱり第一歩になると思います。

(平田委員) 介護保険ですね。

(齋藤委員長) ほかに何か御質問ございますか。

どうぞ、貞包さん。

(貞包委員) 貞包ですけど、4ページのみなみ包括の基本方針の⑤で、インフォーマルな活動の場を支援し充実というのは、具体的には、分かりやすく言うとどういうふうなことなんですか。

(みなみ地域包括支援センター) みなみ包括の田口です。事業計画の中の6番にもあるんですけども、生活支援体制整備事業というのがあります。これは、今、先生がおっしゃった介護保険とかだけじゃなく、地域の高齢者の集まりとか活動、分かりやすくお伝えすると老人会とかそういうことを皆さん、

活動されているんですけども、そういう場を皆さんに立ち上げていただいたり、少し御支援させていただいたりということで書かせていただいています。元気な高齢者の集まる場所みたいなイメージでしょうか。

（貞包委員）物すごくたくさんありますよね、いろいろ。

（みなみ地域包括支援センター）はい。なので、年々、生活支援コーディネーターのボリュームもすごい増えてきていて、先ほどきた包括さんからもおっしゃっていたような災害の活動とか、いろんな活動が本当にあるので、なかなか全部を担うのは難しいんですが、そういう情報を集めて、市のほうでもこういう地域情報がありますよというのは御案内しているところになります。

（貞包委員）老人会の活動に来ている方って、皆、元気なんですよ。

（みなみ地域包括支援センター）一概にそういうわけではないんですが。

（貞包委員）皆さん元気で。その下のレベルだよね。

（みなみ地域包括支援センター）元気な方も含めて、御病気のある方を含めての地域包括の形になってございます。

（貞包委員）分かりました。

（齋藤委員長）ほかにいかがでしょうか。

橋本さん、どうぞ。

（橋本（ち）委員） 橋本ちえみです。全体的な話で、さっき予算でちょっと増えていないからというお話に付随すると思うんですけども、人が集まらないから予算もと思うんですけど、あと、話の流れで、ITとか新しいものを使われて、いろいろ頑張られているというところも御紹介いただいて、そういうところって、皆さん集められた人員を見ると、多分専門じゃないところの分野をかなり使うので、大変ではないかなと思って、そういうところもちょっと考えたり、予算を担っているというか、流用できない、人が集まらないから、じゃ、その分もそっちにというのがちょっとできない、予算の枠とかがあるかもしれないので、できるのか、できないかとか、そういうふうなところをもうちょっとサポートして、仕事が少しでも合理化して、お給料を上げられないかもしれないけど、つらさがなくなるとか、何かそういうところもちょっと考えたことができないかなというふうに思ったんですけど。必要かどうか分からないので、大きなお世話だったらすみません。

(齋藤委員長) 大変いい質問なんですけど、いかがでしょうか、どなたか。

(ひがし地域包括支援センター) よろしいですか。ひがし包括運営、東京聖労院の榎本でございます。

今、橋本先生からお話のあった介護現場もしくは相談支援の現場におけるICTの取組については、当法人だけでなく恐らく各包括さん、また各法人さんで取り組んでいらっしゃるのかなというふうに思います。本当にいろんなものがよくなってきて、取り組みながら、記録とかも、以前であれば、もう本当に最初の頃とかだと手書きみたいなことがあったりしていたわけですが、当然1か所に入力すれば、いろんな帳票にそれが全て反映されるというようなことでございましたり、また、しゃべることで文字になっていくみたいな機器もあるわけです。

ただ、例えばICTの機器を使った、市役所さんでもやっていらっしゃるような、レコーダーを使つての議事録作成だったりとか、そういったことにも徐々に取り組んでいかなきゃいけないという部分はあるんですけれども、私どもの事例で申し上げさせていただきますと、やはり相談者さん、もしくはケアプランを立てさせていただく御利用者さんの個人情報が入ってくるわけなので、その辺りを一概にICTにぽんとか、AIに投げるみたいなことがなかなかできないというのが、現実問題としてあります。

いいものがたくさんできつつありますので、今のところ過渡期というふうな状態にはなっておりますけれども、何でもいいということは、なかなか難しいので、きちんとチョイスをしながらやらせていただいて、もちろん地域包括支援センターの事業というのは、介護保険、それと、ほかもそうかもしれませんが、特に小金井市さんからの受託という形になりますので、そういったところでミスを犯すことはやはりできないというふうに思っておりますので、十分考えながら選定していくということになろうかと思います。

ただ、以前に比べると、本当におっしゃられたようになっていくということはあるのかなというふうに思います。ただ、確かに社会福祉の、ありがたいことに専門家の職員が集まっておりますけれども、パソコンの専門家ではないものですから、そういう意味では、コンサルみたいなところをしつかり入れたりしながらやっていかないといけないというところはあるのかなというふうに思っております。

先ほど、委員長、おっしゃってくださったように、今のところ、受託のところについては、介護保険の期ごとのというふうなことで、行政機関さんから言われておりますので、また、その期が来年度で終了するという形になりますので、運営をする私どもとしても、ぜひ行政の皆様をお願いさせていただきながら、職員がやはり長く勤められるような環境を実現していくことが、恐らく市民の皆様のためになるのではないかというふうに思いながら、もちろん所管部署の皆様も、財政当局の皆様にしっかり御対応いただいているというふうにいつも伺っておりますので、引き続きお願いしたいと思っているところでございます。

以上です。

（齋藤委員長）よろしいですか。

（橋本（ち）委員）ありがとうございます。

（齋藤委員長）DX、デジタルトランスフォーメーションとかICTの利用とか、とても便利になって仕事を減らしてはくれるんですけど、導入当初はすごくお金もかかるし、かえって時間がかかるという現状があるので、なかなか取り組めないということもあります。

ほかに何かございますか。

高橋さん、どうぞ。

（高橋委員）高橋です。2つあるんですけども、まず1点目なんですが、やはり相談事業というのが、どこの包括さんも物すごく増えてきている。そして、先ほどのように安否確認をお願いしますというような、何か地域の困り事も全部、それぞれの包括さんに行ってしまう。そうすると、本来やるべき相談というよりも、何かよろず相談みたいなもので時間がかかってしまうのは、とても専門の方たちがもったいないなという気もするので、何かワンストップみたいな、ここに全部取りあえず言ってくれと、そこから振り分けるみたいな、そういうシステムというのはできないんでしょうか。

（にし地域包括支援センター）そこは私のほうから。社会福祉協議会事務局長の石塚です。

まず、今、福祉総合相談窓口というのをお話しいただきました。何でも相談と、一応うたっているような窓口ですので、まさにそういったところに御案内いただくということも1つあるかと思います。

それから、もう一つは、福祉総合相談窓口も含めてですけれども、今、重層的支援体制整備事業、これが今年度から小金井市で実施をスタートさせたというようなところでございます。そこというのは、基本的に断らない相談、そういったものをベースに、例えば、各包括支援センターもそうですし、障害のほうの基幹の相談支援センターもそうですし、私どもの福祉総合相談窓口、どこもみんな断らないでちゃんとお話を伺いましょうとあって、聞いたときに、大したことのないような話であっても、実はその裏に大変な事態が隠れているという場合もありますので、まさに丁寧に聞く必要がありまして、聞いた上で、自分たちだけでは到底ちょっと対処し切れないというものについては、基本的にもっとほかの、例えば、それはちょっと福祉総合相談窓口の手を借りなきゃいけない、もしくは、障害のほうの基幹の相談支援センターにちょっと相談しなきゃいけないとか、そういった事象が、あとはこども家庭センターとか出てくる。そういったときに、連携して、受け止めたところ、それから、実際にもう少し手だてなり具体策を持っているところと連携して、それで、お互いに話して済むものはそれでいいですし、実はすごい大変な問題が裏にいっぱい隠れていて、これは十分検討して、御本人も含めて検討しなきゃいけないとなれば、重層的支援体制整備事業でやっているところでの重層的支援会議というところで支援プランを立てて、その方に合った支援を模索しながら進めていくというふうなものになっておりますので、仕組みとしてはありますけれども、どういうふうに活用していくかというのは、我々、それぞれの事業者であつたりとか、もちろん小金井市さんも含めて、一緒に取り組まなきゃいけない対応になっているのかなというふうに思っておりますので、そういった意味では、私どもも、うちは包括も持っていますし、福祉総合相談窓口も持っておりますので、頑張っていきたいというふうに思っております。

以上です。

(齋藤委員長) よろしいでしょうか。

(高橋委員) はい。

(齋藤委員長) 重層的支援体制というのは、すばらしいシステムだと思うんですが、結局、包括さんの負担が増えるだけじゃないかと、社協の理事会でもちょっと問題になったというのを覚えていますけれども。

ほかに何か。どうぞ。

（高橋委員）もう一点、すみません。みなみ包括さんの5ページの6の生活支援体制整備事業の③で、みなみ圏域の通いの場の課題である担い手不足というふうに書いてあったんですが、この担い手さんというのは、職員というか包括の方の担い手が足りないではなくて、違うんですか。この担い手さんというのはどなたになるのか、ちょっとお聞きしたいと思ひまして。

（みなみ地域包括支援センター）みなみ包括の田口です。今、御質問いただいた、生活支援6の体制整備事業の③ということなんですが、通いの場というのは、先ほどこちよつと御説明させていただいた、皆さんがインフォーマルな活動の場をやっていただくときに、実際に、包括が主導になっているわけではなくて、なるべく地域の方が担い手となつていただいて活動の場を広げていくというイメージなので、そういう担い手の方のイメージです。すみません、ちよつと書き方が分かりづらくて。

以上です。

（高橋委員）分かりました。ありがとうございます。

地域の方ということであれば、大学で落語クラブみたいなところがあったりとか、ボッチャとかモルックとか、そういう運動とか、あと出張の野菜販売、みなみさんでそういうのもされていますよね。野菜販売の方をそういうイベントに呼んできているとか、何かそういうのをもうちよつと地域でできたら、もっと交流も深まるし、あと落語とか、大学の学生だとちよつと若い人が来るので、また、ちよつとそこで華やいだりとか、あと、みなみさんの前に専門学校もありますよね。

（みなみ地域包括支援センター）ありますね、はい。

（高橋委員）ああいう方、若い人を巻き込んでいくと、もうちよつと何か華やぐというか、お年を召した方は、割と若い人と接したい感じがあるので、何かそういうのができたらいいなと、すみません、漠然となんですけど思ひたりしました。

（齋藤委員長）すばらしい提案、ありがとうございます。

何かありますか、いいですか。

（みなみ地域包括支援センター）みなみ包括、田口です。以前、専門学校の方たちの場を借りて、体操の場をやったりもしたんですけど、コロナの関係

で、一旦、中止になってからなかなか再開ができなかったんですけど、学生の方、ぜひ今の御意見をいただいて、また再度進めていきたいと思います。

（齋藤委員長）ほかにいいですか。

特にございませんかね。

私の関連しているところしか見なかったんだけど、認知症のところで、オレンジドクターとの連携が書いていないのがちょっとがっかりだったと。私が苦勞したドクターであったものですから。オレンジドクターというのは、包括さんと連携して、認知症の方々のサポートをするというドクターで、来年入れてください。

ほかに、特になければ、これで承認ということにしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

（齋藤委員長）では、頑張ってくださいと思います。よろしくお願いします。

では、続きまして、議題の２、基本チェックリストを活用した総合事業利用についてということで、先に事務局のほうから説明をお願いします。

（包括支援係長）事務局の包括支援係長です。議題２につきましては、前にありますプロジェクターで資料を投影して説明させていただきたいと思います。

（齋藤委員長）資料３ですか。

（包括支援係長）資料は、特にお手元に用意してなくて、こちらに映しながら説明させていただきます。皆さん見えますでしょうか、大丈夫でしょうか。

では、基本チェックリストを活用した総合事業の利用につきまして、報告させていただきます。

総合事業とは、介護予防・日常生活支援総合事業が正式名称になります。総合事業は、市区町村が中心となって、６５歳以上の高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、介護予防と日常生活の支え合いを地域全体で進める仕組みです。

総合事業は、全国一律の介護サービスとは異なり、各区市町村が、地域の実情に合わせてサービス内容や料金を決めることができます。

総合事業は、サービス活動事業と一般介護予防事業の２つの事業で構成されておりまして、サービス活動事業は、訪問型サービス、通所型サービスがあります。サービス活動事業を利用できる対象者は、要支援１、２の認定者と基本チェックリスト該当者となっております。

こちらに映っているのが基本チェックリストです。基本チェックリストとは、日常生活に必要な生活機能の低下のリスクを早期に把握するための２５項目の調査票です。チェックリストは、生活機能、運動機能、栄養状態、口腔機能、閉じ籠もり、認知症、鬱についてリスクが分かるように作成されています。

現在、小金井市では、何らかのサービスの利用を希望する方は、まず、要介護認定の申請をしていただき、認定結果が要支援１、２の方は、ケアマネジャーにケアプランを作成してもらい、総合事業利用となります。非該当の方は、基本チェックリストを受け、事業の対象者と判断された方は、総合事業利用という流れになります。認定申請後、調査等に時間がかかりますので、サービス利用まで、１か月半から２か月程度時間がかかる状況です。

このたび、令和８年度より、高齢者自身の能力を最大限に生かし、要介護状態になることを予防するため、基本チェックリストのリスクに該当した場合、要介護認定等の手続を省略して、総合事業の訪問型サービス、通所型サービスを利用できるようにします。各地域包括支援センターにおいて、基本チェックリストを用いて心身の状況を確認し、サービス活動事業対象者と判断された場合は、高齢者の困っていること等、しっかりアセスメントを行い、訪問型サービス、通所型サービスが必要な方は、調整でき次第、サービスを利用することができます。

この仕組みは、多くの自治体で取り入れられています。この仕組みにより、地域包括支援センターは、相談者が少し増えると聞いておりますが、総合事業は、高齢者自身が持つ能力を最大限に生かし、状態の維持向上を目指す支援であるという共通理解の下、令和８年度より実施していきたいと考えております。

事務局からの説明は以上です。

(齋藤委員長) ありがとうございます。

ただいまの説明に対して御質問等ございますか。

どうぞ、高橋さん。

（高橋委員）高橋です。今までですとサービス利用まで一、二か月かかるということなんですが、今度の基本チェックリストを入れるともっと短縮できるということですか。

（包括支援係長）包括支援係長です。全てのサービスを希望する人が、この仕組みを通るわけではなくて、比較的元気な方で、少し最近、筋力が落ちてきたような気がするなといった方たちは、この基本チェックリストのチェックをしていただいて、事業の対象になるなというふうに判断された方は、うまくいけば、多分1週間とかそのぐらいで、サービスの調整ができ次第、利用することができるようになるというところですよ。

（高橋委員）分かりました。元気じゃない方は今までどおりやっぱり一、二か月かかるということですね。

（包括支援係長）はい。

（高橋委員）分かりました。

（齋藤委員長）ほかに何かありますか。

僕からいいですか、委員長ですけど。基本チェックリストは、どこでチェックを受けるんですか。

（包括支援係長）事務局の包括支援係長です。基本的には、お住まいの各地域包括支援センターに行ってください形になります。

（齋藤委員長）判定も包括でやる。

（包括支援係長）そうです。

（齋藤委員長）分かりました。

（貞包委員）今の基本チェックリストは、医療の観点というのは、一切視点は入らないんですか。医者の観点。

（包括支援係長）医者の観点は入らないです。生活の上で、どのようなところに大変なところがあるかというのを聞き取る。

（齋藤委員長）高齢者健診でもチェックリストはついていますよね。アンケートということで。

（包括支援係長）はい。

（齋藤委員長）あれは主にフレイルのほうですかね、虚弱のほうで、生活の面では、このチェックリストということになるようですね。

ほか、何かございますか。

（貞包委員） ちょっと関係ないんですけど、私の近所の方に要支援の方で、毎週何か御夫婦で運動みたいなどところに行かれているんですよね。そういう人たちですか。

（包括支援係長） 包括支援係長です。その方は多分、今、サービスを利用されているということです、介護の認定を受けられて、要支援ですかね。

（貞包委員） 支援だと聞いている。

（包括支援係長） そうしたら比較的軽度の方なので、認定をお持ちなんですが、今後、そういう方も通所型サービス……。

（貞包委員） 移行するんですか。

（包括支援係長） 今後、移行することもできます。更新の時期が来ましたら、通所型サービスか、訪問型サービスのみの利用でありましたら、そちらに移行することはできます。

（貞包委員） 給付水準は一緒なんですか。サービス水準というか。

（包括支援係長） 同じ状態でしたら、料金は同じです。

（齋藤委員長） ほか、何かございますか。

自己負担分もその介護保険の負担率になるんですか。

（包括支援係長） はい、市のほうで決めている。

（齋藤委員長） 自己負担率 1 割とか 2 割という。

（包括支援係長） そうです。

（齋藤委員長） 分かりました。

ほか、特になければ、これは報告事項ですので、次へ行きたいと思います。

議題 3 で、介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの実施状況についてということですが、事務局から説明をお願いします。

（介護保険係長） 介護保険係長です。

議題 3、介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの実施状況について、資料 3 と参考資料、そして資料 4 を使用しまして御説明をいたします。

初めに、ガイダンスとしまして、資料 3 の横長のもの、サービス利用の流れからみた介護予防支援と介護予防ケアマネジメントについて御説明させていただきます。

表の真ん中に介護予防支援がございまして、その下に介護予防ケアマネジメントが、今回、議題で報告する介護サービスとなっております。

こちら、介護予防支援と介護予防ケアマネジメントというのはどういったものかと言いますと、表の左にございます要介護や要支援などにある状態像の方々が、表の右端にある介護サービスを積極的に利用できるようにするため、御本人の心身の状況やその置かれている環境等を勘案して、ケアプランの作成や介護サービス提供事業者との連絡調整などによって、在宅生活を支援するものとなっております。なお、一番右端の介護サービスの種類につきましては、本日、説明を省略させていただきますが、資料3の参考ということでつけさせてもらっておりますので、御覧いただければと思います。

資料3で、表の真ん中にある介護予防支援とその下にある介護予防ケアマネジメントの実施主体でございしますが、それぞれ記載にございすとおり、地域包括支援センターのほか、地域包括支援センターから委託を受けた居宅介護支援事業所のほかに、申請によって市から指定を受けた居宅介護支援事業所がございす。

地域包括支援センターは、市から指定を受け、介護予防支援や介護予防ケアマネジメントを実施しておりますが、居宅介護支援事業所にその業務を委託することもできるとされております。

また、高齢化の進展に伴いまして、地域包括支援センターの介護予防支援に係る業務の負担感が増大していることから、地域包括支援センターの業務負担軽減として、令和6年4月から、要支援者が行う介護予防支援については、居宅介護支援事業者も指定を受けて実施することができるようになったところです。

それでは、資料4を御覧ください。介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの実施状況になります。

初めに、1、地域包括支援センターから居宅介護支援事業所への委託状況について御報告いたします。

地域包括支援センターは、指定介護予防支援事業者の指定を受けて、予防給付のケアマネジメントの業務を行っておりますが、その業務の一部を居宅介護支援事業所に委託できることとなっております。

委託をする際は、委託先の事業所名、所在地、委託内容、委託期間をあら

かじめ市のほうへ届出することとなっております。また、中立で公正性の確保を図るため、本専門委員会でも御報告をしているところとなっております。正当な理由等なしに、特定の居宅介護支援事業所に偏っていないかというような視点で、委託状況を見ていただければと思っております。

委託状況の表には、市内 37 ある居宅介護支援事業所と市内の居宅介護支援事業所への令和 8 年 1 月における各地域包括支援センターからの委託状況を記載しております。

この表は 2 枚目まで続きまして、3 枚目を御覧いただければと思います。2 番、居宅介護支援事業所における介護予防支援の指定状況となります。

先ほど少し御説明したところですが、要支援認定者のケアプランの作成については、令和 6 年 3 月までは地域包括支援協会が実施主体となっていたところ、介護保険法の改正によって、令和 6 年 4 月 1 日以降、居宅介護支援事業所についても、市に介護予防支援事業所の指定の申請を提出し、認められた場合は、指定を受けて実施、直接実施できることとなりました。指定に当たっては、被保険者、その他関係者の意見を聞くこととされておりますので、こちらのほうを専門委員会で諮るところとなっております。ただ、今回、新たに介護予防支援の指定を受ける事業所はございませんので、指定状況について、今回は御確認いただければと思っております。

高齢化の進展に伴いまして、地域包括支援センターの業務負担は増大しております。介護予防支援を直接実施する各介護支援事業所が増えることで、包括支援センターの業務負担が一定程度軽減されることが見込まれるものとなっております。

最後に、資料の一番下に、参考として、介護予防支援と介護予防ケアマネジメントの 1 月における市全体の件数を記載しております。ここまで御案内しました表 1 と表 2 にあります介護予防支援の委託件数などを踏まえまして、介護予防支援につきましては、全体件数のうち約 3 割を委託ないし指定を受けた居宅介護支援事業所が実施しておりまして、介護予防ケアマネジメントについては、全体件数のうち 16 % を委託を受けた居宅介護支援事業所が実施しているというふうな状況となっております。

引き続き、介護予防支援や介護予防ケアマネジメントを受ける方が増えることもやはり見込まれますので、介護予防支援の指定や委託を受けていただ

いている介護支援事業所が増えるよう、制度の周知や介護予防支援の研修等を実施してまいりたいと思っております。

事務局からの説明は以上となります。

(齋藤委員長) ありがとうございました。

なかなか分かりづらいんですけども、何か御質問、御意見ございますか。

どうぞ、平田先生。

(平田委員) 平田です。多分、1年前、2年前ぐらいにも質問があったかなと思うんですけど、資料4-2、2ページ目の一番最後、51番の飯田市社協介護というのは、これは、どうしてここにあるんでしょうか。

(齋藤委員長) 本当だ。

(平田委員) 資料4の2ページ目の一番最後の51番。

(介護保険係長) 長野県の、こちらがなぜあるかという。御質問ありがとうございます。

こちら、ナンバーで言うと、38から51というのは、市外であったり県外であったりというところなんですけれども、基本的に、小金井市に住所がある方に実施しますが、中には、小金井市へ住所を置いたまま、市外や都外で生活されていらっしゃる方も中にはいらっしゃるもので、そういった場合は、あくまで住所地がある小金井市が実施主体となってくるので、こういったケースも一部あるというようになっています。

(平田委員) 分かりました。ありがとうございます。

(齋藤委員長) よろしいですか。

委員長ですけど、これって逆の例もあるわけですか。

(介護保険係長) おっしゃるとおりです。

(齋藤委員長) 連携が大変やね。3ページの5つのところのやることといたしますと、資料3の真ん中の四角枠の中の、申請により指定を受けた居宅介護支援事業所ということになるわけですね。

(介護保険係長) こちらが、令和6年4月から制度が変わったところで、委託だけでなく、直接実施ができるようになったというところになります。それが、資料4で言うと、3枚目のところにある5つの事業所になっております。

(齋藤委員長) 分かりました。これは、ほかの事業所もここへ手挙げをして

ほしいということなんですね。

（介護保険係長）やはり直接実施していただいたほうが、当然、包括支援センターさんの御負担の軽減等にもつながっていくところもございますし、報酬的なところで見ても、直接実施いただいたほうが、実は入ってくる報酬は単価も大きくなっていくところもあります。

ちなみに、小金井市の場合、令和6年10月1日以降、新規の指定はなく、5事業所にとどまっているところではあるんですけども、近隣ですとか都内で見ますと、やはりどこの自治体も進んでいないようでして、ゼロのところはむしろ多いのかなと思っております。近隣の状況を見ましても、小金井市の5事業所というのは、多いとは言えないと思うんですけども、近隣よりかはあるほう。だけれども、やはり都内で全然進んでいないというところは、報酬的なところ、やはり手間というか、そういうところがかかる割に報酬が低いというところなんか1つのネックになって、なかなか進んでいないのかなというふうには思っております。

（齋藤委員長）でも、報酬面で言えば、直接のほうが少しはいいわけでしょう。

（介護保険係長）少しは。

（齋藤委員長）でも、手挙げをしないということは。

（介護保険係長）実施の仕方が、こちらのケアマネジメントと介護予防支援のところ。今まで居宅介護支援事業所がやってきたケアプランの作り方等と少し異なるところもあるため、研修等も通じて実施方法を伝えていければと考えております。

（齋藤委員長）なるほど、分かりました。両方やってもいいわけですね、もちろん。

（介護保険係長）はい。

（齋藤委員長）じゃ、知っているところには、手挙げするように言っておきます。

ほか、何かございますか。

それでは、これも報告事項ですので、それでは、御苦労さまでした。

次に移りたいと思います。議題4で、要介護認定・要支援認定申請書及び主治医意見書の様式変更についてということですが、説明をお願いします。

(認定係長) 認定係長です。こちらにも報告事項となります。介護保険要介護認定・要支援認定申請書及び主治医意見書の様式変更について御説明いたします。

資料5と資料5-1、本日配付した資料を御確認ください。令和7年11月20日付の厚生労働省通知、要介護認定等の実施についての一部改正についてによりまして、要介護認定・要支援認定申請書及び主治医意見書の様式に一部変更がありました。これに伴いまして、本市の様式も変更となります。

1の様式変更書類につきまして、変更となる様式は、要介護認定・要支援認定申請書と主治医意見書の2つです。変更の時期につきましては、令和8年4月1日からとなります。

3の主な変更点について御説明いたします。別紙の資料5-1の新旧対照表も併せて御確認ください。まずは申請書の変更点についてです。同意欄の内容について変更がございます。旧様式では、地域包括支援センターや居宅介護支援事業者、主治医への情報提供についての同意を取得する様式となっておりましたが、新しい様式では、国の規定する文言と合わせるものとなっております。

今後、稼働が予定されている介護情報基盤の連携に向け、介護サービスの提供、給付管理に必要な範囲で、医療、介護に関する情報を一括して取得、利用することについて、包括的に同意を取得する内容へと変更となっております。

続きまして、主治医意見書の変更点についてです。こちら、2点ございまして、1点目が、新様式では、介護サービス計画作成書への同意欄が削除となっております。2点目は、5-1の裏面に行っていただきまして、特記すべき事項の欄に関する説明の文言、後半の括弧書き以降の部分が、新しい様式では削除となっております。

続きまして、資料5に戻っていただきまして、留意事項についてです。

申請書につきまして、今後、運用開始が予定されている介護情報基盤に格納される被保険者の介護情報等を介護事業所などの関係者が閲覧するためには、被保険者の包括的同意が必要となります。今回、新しい様式で申請書に設ける同意欄で同意をいただくこととなります。

旧様式での申請をした場合でも受付は可能となりますが、包括的な同意の

取得ができないため、介護情報基盤での閲覧はできないこととなりますので、令和8年4月1日以降に申請、または申請代行していただく際には、新様式での申請が必要となります。

変更後の様式につきましては、小金井市のホームページよりダウンロードが可能となっております。なお、小金井市での介護情報基盤への連携は、現時点では令和9年2月25日を予定しております。また、申請代行ができる期間につきましては、記載のとおりとなっております。

最後に、(2) 主治医意見書につきましては、令和8年4月1日以降に小金井市から依頼を受ける主治医意見書より順次様式が変更となります。

実は、現在、システムを改修中でございますので、タイミングによりましては、旧様式での御依頼となる場合もございますけれども、当面の間は旧様式での主治医意見書を作成いただいても差し支えないということで国からも通知が出てございます。

説明は以上となります。

(齋藤委員長) ありがとうございます。包括同意ということですね。

何か御質問、御意見ございますか。

これは特にないですね。

主治医意見書のほうは、これ、最後のところですよ、特記事項はということですから。

(認定係長) そうです。最後のところですね。

(齋藤委員長) ここに昔は貼り付けてもよかったけど、もう駄目ということですか。

(認定係長) そうですね。文言の削除の形になっています。

(齋藤委員長) 分かりました。ちょっと手間が増えるという。その辺は、前回のコピペになるかも。

特にないようでしたら、次回の日程について、事務局のほうからお願いしたいと思います。

(包括支援係長) 包括支援係長です。次回の開催日程についてですが、令和8年9月頃を予定しております。日程が決まりましたら別途御案内させていただきますので、引き続き、よろしくお願いいたします。

以上です。

(齋藤委員長) それでは、全体を通しまして、何か御質問、御要望等ありましたら。大丈夫ですね。

それでは、以上をもちまして、令和7年度小金井市介護保険運営協議会第2回地域包括支援センターの運営に関する専門委員会を終了いたしたいと思います。御協力ありがとうございました。

閉 会 午後2時55分