

令和8年度 第1回 尼崎市地域包括支援センター運営部会 会議録

1 日 時 令和8年7月17日（金）午後2時～午後4時

2 場 所 尼崎市立中央北生涯学習プラザ 2階 学習室1

3 議 題

(1) 令和6年4月1日施行 介護保険法改正への対応状況及び令和9年度改正に向けて

(2) 令和7年度 各地域包括支援センターの業務実績報告等について

① 被保険者数・認定者数

② 相談状況及び活動実績報告

(3) 令和7年度 各地域包括支援センターの決算及び令和8年度事業計画について

(4) 令和7年度 各地域包括支援センター運営の自己評価及び行政評価の結果について

(5) 令和7年度 地域ケア会議の報告について

(6) その他協議事項

・尼崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（生き生き!!あま咲きプラン）策定のための
アンケート調査結果報告について

4 出席委員等

(1) 出席委員 梅谷部会長、金光委員、佐瀬委員、坪田委員、寺本委員、濱野委員、東根委員
福田委員、増井委員、松本委員、森嶋委員

(2) 事務局 福祉部長、高齢介護課長、介護保険事業担当課長、重層的支援推進担当課長、
南部地域保健課長、包括支援担当課長、包括支援担当職員8名
株式会社サーベイリサーチセンター社員1名

(3) 傍聴者 1名

5 議事等

事務局	開会の挨拶 資料の確認
部会長	それでは議題に入らせていただきます。 (1) 「令和6年4月1日施行 介護保険法改正への対応状況及び令和9年度改正に向けて」、事務局から説明をお願いします。
事務局	(1) 令和6年4月1日施行 介護保険法改正への対応状況及び令和9年度改正に向けてについて説明
部会長	委員の皆様から、ご意見・ご質問がございましたらお願いいたします。 (委員から発言なし) では、令和9年度の介護保険法改正に向けてしっかりと対応してください。 では、次の議題です。(2) 「令和7年度 各地域包括支援センターの業務実績報告等について」、事務局から説明をお願いします。
事務局	(2) 令和7年度 各地域包括支援センターの業務実績報告等について(①被保険者数・認定者数 ②相談状況及び活動実績報告)の説明。
部会長	委員の皆様から、ご意見・ご質問がございましたらお願いいたします。 (委員から発言なし) 私から確認ですが、資料3-1の1ページの一番上のグラフの右側の2つ目の段落に、大庄南地域包括支援センターが職員の減員基準(しきい値の95%以下)に達しており、近いうちに減員となる可能性が高いとありますが、これについては大庄南地域包括支援センターと事務局でコミュニケーションが図られているのでしょうか。
事務局	おっしゃる通り、しきい値を下回った段階で大庄南包括地域包括支援センターとは協議しています。2年間の経過措置の後、センター職員の減員となるということで、緻密な打ち合わせを行い、双方合意しております。
部会長	引き続き、コミュニケーションをしっかりとってください。
委員	ネットワーク活動の中の認知症サポーター養成講座の回数について、これはステップアップ講座も含めた回数でしょうか。
事務局	資料を持ち合わせていないので、確認後改めて報告させていただきます。
委員	ステップアップ講座を受けて初めてサポーターになることができるので、それを実施しなければサポーターの養成は道半ばになってしまうと思います。

部会長	ステップアップ講座の回数について、後日確認のうえ連絡をお願いします。
委員	認知症サポーター養成講座について、資料を見ると年間 112 回、前年比 31 回、1,923 名とあり、すごくたくさん実施されたことがわかりました。私が講師をしていた時は、老人クラブや高齢者と関わる職場、薬局等に行かせてもらい、今後の対応に活かせるとの声をいただきました。たくさん実施すればするほど良いものだと思います。回数が増えていますが、どのような場で開催されたのでしょうか。
事務局	地域包括支援センターにご尽力いただき、各センターで認知症サポーター養成講座を実施しました。参加者は、市報等で広報して募っています。
委員	学校や職場で受けるのが効果的だと思います。引き続き積極的に活動していただきたいです。
委員	これは認知症サポーターを養成するのではなく、地域の人達に知識を持ってもらうことが主眼になっているのでしょうか。
事務局	認知症サポーターを増やしていくことが主眼になりますが、それと同時に、認知症について広く知ってもらうことも目的として、講座を開催しています。
委員	認知症サポーター自体は養成されていないということでしょうか。全体に浸透させるため、色々な人に受けてもらうのは良いことだと思いますが、認知症サポーター自体は増えていないということでしょうか。
事務局	認知症サポーター自体の人数は、令和 6 年度と令和 7 年度は増えています。養成講座を開催すると同時に、地域包括支援センターに活用していただく中で、地域の方にも知っていただく相乗効果があります。
部会長	私の認識では、認知症サポーター養成講座は大きく 2 つの目的があります。1 つ目は、市民に認知症の理解を深めていただくことです。これが一番中心的な目的だと思います。2 つ目が、その中でサポーターとして活動していきたい方がいれば、携わっていただくことです。そのひとつの方法として、ステップアップ講座を受けていただいたり、認知症カフェ等に関わっていただいたりするのだと思います。
委員	もともと国は、認知症サポーター養成講座で認知症サポーターを養成しようと言ってきました。数年前からはそれにプラスして、ステップアップ講座で勉強していただいて、その方達がチームオレンジとして活動しています。その点についても、尼崎市はそれなりに実績を積んでいます。活動の内容も、これまでは集団でしていたものを、個別でも対応していこうという動きがあると思います。認知症サポーター養成

	講座は基礎知識で、それにプラスしてステップアップ講座を受けていただくことで、より実践的な技術と学びを習得できます。その数としてはそれほど多くありませんが、着実に増えています。また事務局から正確な数を伝えていただければと思います。
委員	認知症サポーターの登録はあるのでしょうか。どのように確認しているのでしょうか。私は、第1期生で認知症サポーターになりました。最初に基礎的な講座、さらにステップアップ講座を受けた人が認知症サポーターとして活動できると言われて、私はそのつもりでいました。そこがはっきりした線引きができておらず、曖昧になってきていると感じています。
事務局	方法としては特に変わっておらず、現在も同じような形で実施しています。
部会長	認知症サポーター養成講座を受講した方に対して、登録や把握はしていないが、ステップアップ講座等の案内はしているということでしょうか。
事務局	改めてご質問の点について確認後、報告させていただきます。
部会長	認知症基本法が施行され、認知症の方への国民の理解を深め、支援をより推進していこうという形で進んでいます。今回のデータを見ても、認知症に関する相談が昨年度と比較すると1.5倍に増えています。行政としても認知症の方への理解がより深まり、支援がさらに推進するように、よろしくお願いします。 続いて、(3)「令和7年度 各地域包括支援センターの決算及び令和8年度事業計画について」、事務局より説明をお願いします。
事務局	(3) 令和7年度 各地域包括支援センターの決算及び令和8年度事業計画について説明
部会長	委員の皆様から、ご意見・ご質問がございましたらお願いします。
委員	大変重要な事業計画書、業務計画書、重点目標、進捗管理票なので、地域包括支援センターの皆さんが一生懸命書いていただいていると思いますが、このようにまとめると地域ごとの取組がわかりにくいです。特に事業計画書については、ベースとなる共通文書・文言がある上で、地域ごとに加筆がありますが、そのようなやり方では地域ごとの課題が見えにくいです。地域ごとの特徴がある程度わかるのは、重点目標の進捗管理票くらいです。85ページの立花北地域包括支援センターでは、Do、Check、Action も先取りして書かれています。105ページの武庫西地域包括支援センターでは、項目を細分化して担当者名まで入れて記載されています。最もわかりやすいのが119ページの園田北地域包括支援センターの事業計画書で、地域特性をしっかり把握

	された上で、項目ごとに取組目標と内容を箇条書きにして明記されています。全体的には作り方がワンパターン化してしまっており、資料作成に負荷がかかるわりに、各地域の特徴等が見えにくいです。資料の作成方法について改善したほうが良いのではないのでしょうか。
事務局	進捗管理票の導入により、各地域包括支援センターが特に力を入れて取り組んでいくことは明確になりましたが、一方で地域性が十分反映できていません。次年度分の作成の際、いただいたご意見を参考に、どうすれば地域性を反映できるか考えたいと思います。
部会長	資料５－１の 14 ページの、立花南地域包括支援センターの事務費支出の内訳に、金額が書かれていません。
事務局	全地域包括支援センターの執行済額内訳書につきまして、しっかり精査しています。こちらは諸々含めての金額ということで、詳細な内訳が書かれていませんでしたが、金額的には妥当であると考えています。
部会長	この内訳で書いてあるものが、537,105 円になるのでしょうか。
事務局	その通りです。他の地域包括支援センターで、金額が大きいのに内訳の記載がない場合は内容を確認しています。
部会長	もう一点、資料５－２の 97 ページ実施体制の本文 2 行目に「午前 9 時から午後 5 時 30 分まで」とありますが、開所時間の変更があり、午後 5 時までになったのではないのでしょうか。
事務局	その通りです。
委員	ボランティアが認知症の方に直接対応することも出てくと思いますが、その場合、その方の情報はこういった形で得られるのでしょうか。対応の依頼がどこからきてどう進めるのか、ルールやルートがいまひとつわかりません。地域包括支援センターの担当者と情報のやり取りをしておかないと、ボランティアだけで対応するのはなかなか難しいです。
部会長	事業計画及び決算の議題とは関連していませんが、いかがでしょうか。
事務局	基本的に、ボランティアに直接お願いすることは少ないと認識しています。地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を兼務している職員がおり、総合相談で認知症に関する相談を受けることもあります。その中でご本人のニーズをお伺いして、サポーターの支援につながる場合は、地域包括支援センターの職員も一緒に対応するこ

	とになると思います。ボランティアの皆さんが不安にならないような仕組みについて、改めて地域包括支援センターとも協議して進めたいと思います。
部会長	その他、いかがでしょうか。 (委員からの発言なし) では、次の議題に移ります。 (4) 「令和7年度 各地域包括支援センター運営の自己評価及び行政評価の結果について」事務局より説明をお願いします。
事務局	(4) 令和7年度 各地域包括支援センター運営の自己評価及び行政評価の結果について説明。
部会長	それでは、委員の皆様からご意見・ご質問がございましたらお願いします。
委員	運営評価のまとめの資料について。特に裏面は、どの列がどの地域包括支援センターか、一目でわかりません。コメントと一覧グラフの分は、A3を2枚にして、左にコメント、右にグラフにしたほうが圧倒的に見やすいと思います。それから、21-Bの地域ケア会議の設問については、昨年度は全地域包括支援センターで△だったものが、今年度は全て○になったと理解して良いのでしょうか。
事務局	1点目については、ご意見を元に次年度の資料が見やすくなるよう検討したいと思います。 2点目の21-Bの設問につきまして、地域ケア会議では地域課題や自立促進要因の共有、その後の対応の検討等をしてしていますが、令和7年度実施分の令和6年度評価では、地域ケア会議で地域課題について考えたり、自立促進について考えたりするところが、全市的に不十分であると課題認識していたため、全ての地域包括支援センターの評価を△としていました。しかし、令和7年度中の帳票や運用変更等により改善されたと判断し、今回は全ての地域包括支援センターの評価を○としています。
委員	明細を見ると自己評価が違う項目もありますが、市の判断として総括的にそのようにされたと理解しました。
部会長	今回、評価が△となっている項目がいくつかありますが、2年連続で△がつくのは好ましくないと思います。
事務局	ごく一部の項目で、2年連続で評価が△となっています。前年度評価を踏まえた事業実施という観点では、昨年度△だったところが○になるような運営ができればと考えています。当該地域包括支援センターとは、そのあたりを話し合っていきたいと思

	います。
部会長	行政と当該地域包括支援センターでしっかりコミュニケーションを図って改善してください。
委員	大庄南地域包括支援センターでは、職員定着率が 40%とありますが、これはどのように理解すれば良いのでしょうか。
事務局	職員が複数名退職したことで定着率が下がりました。ご家庭の事情等でやむを得ず辞められた方がおられたため、必ずしも悪い数字というものではありません。
委員	現在は必要な人員数を確保できているのでしょうか。
事務局	現在は安定的に運営できています。大庄南地域包括支援センターの松本委員、現状はいかがでしょうか。
委員	職員の補充に関しては、6月に社会福祉士と主任介護支援専門員が1名ずつ、7月から保健師が1名加わり、人員は揃っています。この状態で継続できれば特に問題ありません。
委員	そういうことだろうとは思いましたが、このように数字で表され、さらに青文字で記載されると、すごく悪いことが起きているのではないかと心配してしまいます。この表現方法についても検討をお願いします。
事務局	承知しました。
部会長	設問 24 については、現在評価ができていないので、是非とも評価方法を引き続き検討し、できるだけ評価できるようにしてください。 その他、よろしいでしょうか。 (委員からの発言なし) では、次の議題に移ります。(5) 「令和7年度 地域ケア会議の報告について」事務局からお願いします。
事務局	(5) 令和7年度 地域ケア会議の報告について説明。
委員	自立(気づき)支援型地域ケア会議について、ケアマネジャーが多忙でなかなか事例を出せず、積極的に事例を出してくれる事業所にどうしても偏ってくる現状があります。そのあたりを市として何かしら考えていただきたいです。
事務局	自立(気づき)支援型地域ケア会議の運営全般に関して、このままで良いのだろうかという思いを持っています。そこで、アンケート調査を現在実施しています。その結果から実態を把握し、今後の改善につなげていきたいと思っています。

部会長	スライド 17 に、令和 7 年度の代表者会議のグループワークの抜粋がありますが、支援する上で難しいと感じることとして、市内で往診できる精神科医が少ないとあります。地域ケア代表者会議には尼崎市医師会の方が参加しているので、グループワークでこのような意見が出たことは、尼崎市医師会と共有できていると考えて良いのでしょうか。実態として、往診できる精神科医が少ない状況なののでしょうか。
事務局	その通りです。
部会長	地域ケア代表者会議でこのような意見が出ているので、引き続き、尼崎市医師会とも連携しながら状況把握を進めてください。
委員	スライド 2 の地域ケア会議の政策の形成の 1 ～ 5 までの中で、現段階では 3 で終わっていると理解して良いのでしょうか。そこから先はどんなことを考えているのかを示してもらえると良いと思います。それから、スライド 6 の課題解決型地域ケア会議の実施状況の中に、ご本人・ご家族の出席が 0 とありますが、呼びかけても来られないのか、そもそも呼びかけていないのかが気になります。
事務局	1 点目の、令和 7 年度地域ケア代表者会議の精神疾患について議論した内容については、まだフィードバックや次に繋げる動きはできていません。令和 8 年度の個別の課題抽出による課題共有会議を行う中で、令和 7 年度と令和 8 年度の集計結果に共通するものがあつたことから、令和 8 年度の進行と合わせて検討できないか、考えているところです。 2 点目については、ご本人やご家族に参加していただいた方が良いケースに関しては呼びかけていますが、令和 7 年度はたまたま参加がありませんでした。令和 8 年度は、すでに 1 件あつたように思います。
委員	認知症の方も含めて、さまざまな場面で、当事者参加がキーワードになっています。専門職だけで話し合う方がスムーズだと思いがちですが、当事者の思いの部分が抜けしてしまう可能性があります。当事者・家族に出席していただく場を作るべきだと思うので、検討をお願いします。
部会長	スライド 2 の 4 ・ 5 については、他の市町でもなかなか難しく、苦慮している現状がありますが、会議をすることで、この 4 ・ 5 を実施することは、地域づくりにおいて非常に重要です。行政はこの視点も持ちながら、地域ケア会議を運営してください。 その他、いかがでしょうか。 (委員からの発言なし)

	では、次の議題に移りたいと思います。 (6) 「その他協議事項」として、尼崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（生き生き!!あま咲きプラン）策定のためのアンケート調査結果報告について、高齢介護課より説明をお願いします。
事務局	(6) 「その他協議事項」として、尼崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（生き生き!!あま咲きプラン）策定のためのアンケート調査結果報告について説明。
部会長	委員の皆様から、ご意見・ご質問がございましたらお願いいたします。 （委員から発言なし） 私から要望ですが、79 ページの「地域包括支援センターの利用の有無」について。グラフの下から2つ目の「地域包括支援センターを知らず、利用したこともない」が、未認定者は 32.8%あり、およそ3分の1が知らない・利用したこともないという状況です。地域包括支援センターをよく知っていただくことにより、介護予防や認知症等の相談に繋がるので、行政としても認知度がさらに高まるように周知を引き続きお願いします。
委員	地域包括支援センターはそれなりに知られてきていると思いますが、34 ページの「認知症の相談窓口の認知度」では、知っている人が2割に満たない状況です。市としては、認知症相談窓口はどこに設置している認識なのでしょうか。何かあればまず地域包括支援センターに相談してから、ということであれば、相談窓口は地域包括支援センターになると思いますが、そのことの周知・啓発のための取組についてはどのように考えているのでしょうか。アンケート結果の数値を見ると、十分に周知されているとは言えず、何かしらの取組を検討していく必要があると思います。また、地域包括支援センターの色々な計画を見ていると、認知症サポーター養成講座のことは書かれています、それ以外のところが不足しているように思います。各地域包括支援センターも、自分達のコマーシャルとして、認知症の相談も受けるということを入れてほしいし、市としても何か検討してほしいと思います。
事務局	その通りです。市としても、高齢者の総合相談窓口は地域包括支援センターと周知しています。ただ、総合相談の中で認知症についても相談ができるという周知は、まだ十分ではないと認識しています。地域包括支援センターには、認知症地域支援推進員と兼務の職員がいますので、意見交換を行いながら引き続き検討したいと思います。

部会長	その他、委員の皆様から、ご意見・ご質問がございましたらお願いします。
委員	資料7の地域ケア会議で精神疾患について色々な意見が出ていることについてですが、私の経験談として、地域包括支援センターからの依頼で、精神疾患がある要支援の方のケアマネジメントを担当しました。ご本人に電話連絡しましたが、説明してもなかなか納得してもらえず、訪問のアポイントを取るのに数十分かかりました。後日ご本人から電話があり、誰が何の目的で訪問するのか改めて問われ、また数十分かけて説明しました。なかなか話が進められず、対応に時間を要しました。すべてのケアマネジャーが精神疾患の知識が豊富というわけでもなく、手探りの状態で支援しています。資料7の課題解決策にもあるように、支援者支援のようなものがあれば、とてもありがたいです。他市の支援者支援や施策等も参考に、できることからサポートしてもらえれば、ケアマネジャーの負担が減ると思います。
部会長	大変貴重なご意見です。支援者の方を支援する体制についても、行政や地域包括支援センター、あまつなぎ等も交えて検討していく必要があると思います。そのあたりを行政も念頭に置いて、仕組みづくりや対応策づくりの検討をお願いします。 その他、いかがでしょうか。 (委員からの発言なし。) 本日の議題はすべて終了しました。事務局から連絡事項等ありましたらお願いします。
事務局	次回、第2回の運営部会は、10月23日(金)に開催を予定しております。会場等については、改めて連絡させていただきますので、よろしくお願いいたします。
部会長	以上をもちまして、令和8年度第1回地域包括支援センター運営部会を閉会します。 本日はどうもありがとうございました。