

令和7年度第2回栗東市地域包括支援センター・地域密着型サービス運営協議会 記録

日 時：令和8年2月26日(木)13:30~15:30

場 所：栗東市役所 4階 第3・4委員会室

出席委員：村山委員、小田垣委員、富永委員、中村委員、宮武委員、安井委員、井上委員、
浅村委員

欠席者：稗田委員、芦田委員、竹村委員

傍聴者：なし

1. 開会

2. 市民憲章

3. 協議事項

(1) 地域密着型サービス事業について(事務局より説明)

① 地域密着型サービス事業所の運営状況(資料1)

② 第9期介護保険事業計画実績報告(資料2)

③ 地域密着型サービス事業所の運営指導について(資料3)

・質疑応答

委員：

計画値のところ、資料2の3枚目、詳しくご説明いただきありがとうございます。

基本的に栗東市は今後も10年以上高齢者の方が増加し続ける地域だと思う。マーケットがどんどん拡大していく地域ではあると思うのですが、前年度資料等を見ていたら、主要産業というか、訪問介護、訪問看護、通所介護、このあたりは実績がどんどん増加していくものになるかと思うが、計画の段階で前年度実績より減少計画というところは、何か理由があるのか聞きたい。前も、令和5年から6年度実績が、訪問介護でいうと令和5年が30億くらいで、令和6年が34億。4億くらい増加している。たぶんこれくらいのペースで増えていくのかなという予想はする。ただ、計画値としては減少になるというところの算段が、どういう背景があるのか。

事務局：

見込み値を出すのは国のシステム。基本、国の統一されたシステムで算出することになっている。そこで、被保険者の伸びや給付費の伸びを踏まえ見込み値を出している。

もちろん、国が出しているままではなく、例えば、施設を新しく整備するとかであれば、市町が見込値を変えることもできる。

原則どおり国のシステムベースで積算すると見込値が減少してしまった。

令和3年から4年にかけて認定者が減少している時期があった。おそらくその時の要因は亡くなられた方が多かった。コロナの時期とかぶっていた。そこから被保険者数は増加の一途を辿っており、ちょうど9期計画を立てる時に減少時期も踏まえており、見込みが、このような少ないかたちになってしまったと考えられる。

10期以降はその辺も反省して専門職と協議しながら不足の無いようにしていきたいと思っている。ただ、それによって保険財政が危なくなるのではないかと懸念が一方であるかもしれないが、基金が現在約3億あるので、財源的には余裕があると思っている。ただ、もちろん伸びていくと保険料率にも関わってくるので、訪問介護の令和7年度の給付費が計画より1億増なので、特に、訪問介護は注視し、正確に予測していきたいと思っている。

委員：

人口動態なのでコントロールはできないということですが、ある程度増えてくるという見込みのもとで、基本ベースとなる在宅サービス、特に訪問看護・介護、通所介護あたりは、増えるという見込みで計画を立てるとするのが妥当なのではないかと考えている。

委員：

資料3のところ。いろいろな会議や研修、研修も座学にプラスしてシミュレーションなども求められていて、地域密着型の事業所は小規模な事業所もあるかと思いますが、それぞれの事業所で全ての会議、研修を実施するのは大変だと思っている。

自社の定期巡回に関しては在宅支援センターと一体的に研修を実施しているが、17の事業所というのは、グループ内の事業所で一緒に研修や対応しているところが多いのか、それとも独自でされているのか教えてほしい。

例えば、研修もオンデマンドの年間契約で、いつでも自分たちの時間で、業務時間内隙間に勉強できる場所もあるが、いろいろな要件でその方のレベルに合わせて、いろいろ求められるところも高いので、同じ内容の研修を受けているのもどうなのかとったりする。

また、伝達講習、誰か一人が代表して外部の講習に行き、その資料を配って、例えば5分ほど伝達をしたことで、みんなが受けたということになっても、そのあたりの知識のインプットというのも大変だと思う。

事業所のみなさんは、そこをクリアするためになんとか努力されていると思うが、その辺りどんなふうになっているのか教えてほしい。

事務局：

地域密着のすべての事業所については、把握していないが、運営指導での所感は、それぞれ法人で独自で実施しているところが多い。特に、虐待の研修、BCPの研修は、それぞれで

やっている。居宅介護支援事業所について、小規模な事業所が集まって委員会を結成されたり、合同で（もちろん、法人を越えての連携というのは認められているので）研修されているところがあります。

今のところBCP関連は、研修や訓練やシミュレーションは、義務ではあるのですが、実際できていなくても減算にはならない。国は、事業所に配慮してか「まずは策定してください。あとはお任せですよ」という状態になっている。ただ、厚労省のホームページでも訓練の実施方法を動画掲載している。

研修については、外部講師を呼ぶというよりは、オンデマンドを活用した研修が多いと思う。国の市町職員への研修もオンデマンドで実施している。好きな時間、空いている時間に聞けるし、繰り返し戻って聞けるというメリットがある。研修事業者と契約してネットを通じて見るとか、有名な専門職の方がYouTube配信で研修を実施している事例がある。それぞれ工夫されている。

(2) 地域包括支援センター運営について(事務局より説明)

- ① 令和7年度(令和6年度)栗東市地域包括支援センター事業評価(資料4)
- ② 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント委託事業所一覧(資料5)
- ③ 居宅介護支援事業所の決定状況報告書(資料6)
- ④ 令和8年度地域包括支援センター運営方針(資料7)

・質疑応答

委員：

資料7は地域包括の方が目標として運営をされているところかと思うが、資料4は今回から指標が変わっているというところについては、国が統括されていて、そこに対して今実際どうなっているかという報告だと思うが、指標が変わったことで、包括の方の実際の動きとして何か変わられたことがあるのか教えてほしい。

具体的に、いくつか来年度から変えますと説明されていたところもあると思うが、評価指標が変わったことで、大きくても細かいことでもいいので何か変わったことがあればお聞きしたい。

事務局：

個人情報取り扱いについて、今まで持ち出しする時に帳簿で管理するというようなことはしていなかったが、管理するようになった。令和6年度に、こういう形に変えますと国から

出ていたので、令和6年度中にそういう運用に変えた。

令和7年度から、個別のケア会議の運営方針を管理者と共有するという事も実施しているという話になっている。

(葉山地域包括支援センター)

事務局：

今すぐに思い当たらないが、村上さんからの説明にもあったように、個別ケア会議参加者への議事録の配布等を今後取り組んでいきたいと思っています。会議の場では合意は出来ても、資料として残しておくことで、事業所にも、そこに向かって考えていただけるということも期待できるのかなと思う。事業所や地域を巻き込んで動いていきたいと思っています。

委員：

資料4の大きな項目7の介護予防ケアマネジメント、介護予防支援の23のFについてお伺いします。指標を採用していないということで4にしていらっしゃるけれども、介護予防の方が皆さんそういった通所リハ等をご利用されているわけではないと思うのですが、これは包括が指標を使用しないといけないということなのか。通所リハでは必ず使っている指標ではあるので、モニタリングにおいて包括に報告しているし、経過を追っていただくということで包括は出来ているのでは、と考えていますがいかがでしょうか。

事務局：

おっしゃるとおり、リハ職がいる事業者には、いろいろな評価指標で評価いただいているところではありますけれども、すべてとなると、なかなかされていない、難しい事業所もある中で、包括として全てできるかというところも難しいところもありますので、今回は4というかたちでさせていただいてる。

(3) 栗東市認知症初期集中支援チームの活動状況および今後の方向性について

(事務局より説明)

4 その他

事務局： 特になし

7. 閉会