

令和7年度

第2回松本市地域包括支援センター運営協議会議事録

松本市地域包括支援センター運営協議会事務局

令和7年度第2回松本市地域包括支援センター運営協議会次第

日 時 令和8年2月12日（木）
午後1時から
会 場 松本市役所 大会議室
（本庁舎3階）

1 開 会

2 あいさつ

3 会議事項

(1) 報告事項

ア 令和7年度事業の取組状況について

(ア) 令和7年度地域包括支援センター活動実績（中間報告）について 資料1

(イ) 総合相談事業の円滑な連携に向けた取組状況について 資料2

(ウ) 居宅介護支援事業者の介護予防支援の指定状況について 資料3

イ 令和8年度事業の変更点について

(ア) 地域包括支援センターの設置者の変更及び介護予防支援・介護予防
ケアマネジメントに係る契約主体の変更について 資料4

(イ) 加算対象業務の追加について 資料5

ウ 地域包括支援センターにおけるケアプランデータ連携システムの導
入について 資料6

(2) 協議事項

ア 令和8年度松本市地域包括支援センター運営方針（案）について 資料7

イ 介護予防支援業務の居宅介護支援事業所への一部委託について 資料8

4 閉 会

1 開会 事務局 午後1時00分 開会を宣言
(委員11名中9名出席)

2 会議事項

(1) 報告事項

ア 令和7年度事業の取組状況について

(ア) 令和7年度地域包括支援センター活動実績（中間報告）について

議長 事務局から説明願う。

事務局 資料1に基づき説明

議長 意見・質問等はあるか。

委員 知人が軽い脳梗塞を患い、松本市内の病院に入院した。入院翌日から認知症の検査も含めて様々な検査が行われたが、運転免許証の返納やケアプランでどのような支援事業を受けさせる、というような方向性ありきでの検査を行われ、また検査の時にも厳しい言葉を浴びせられたとその知人は感じたようだ。こういったことは、その後の相談につながるものとして、制度的な流れの中で行われているのか。それともその病院が独自に行ったものか。

事務局 その方の状況が詳細にわからないため、お伝えすることが正しいかわからないが、知人の方の場合、入院翌日ということもあり、本人家族とも混乱している中で、病院からの声かけが病院側の伝えたかった意味と異なって伝わったのではないかと推察する。病院は入院した方の退院支援を行う役割を担っている。病院に入院した方について、早く住み慣れた自宅での生活ができるように、その時点での認知機能や身体機能のチェック、また地域包括支援センターや周辺の支援機関への相談も含めて、退院してその後の生活に困ることのないように支援を行っている。この退院を見据えた支援の中で今回の検査等が行われたものだと考えられる。入院後、もう一度住み慣れた家へ帰っても困らず生活できるよう、地域包括支援センターも病院と協力して取り組んでいる。

議長 私の手元に令和3年度のデータがあるが、その頃と比べると高齢化率が低下している地区もある。高齢化率等の割合が、地域によって変化が起きている。各地区を担当している地域包括支援センターの機能や動き方にも地域差が出てくるのではないかとということが伺える。今後、各地域包括支援センターの実績報告も予定されているため、そのような変化が地域包括支援センターごとに見られるかもしれないが、今回は、市全体の実績報告を受けたとさせていただきます。

(イ) 総合相談事業の円滑な連携に向けた取組状況について

議長 事務局から説明願う。
事務局 資料2に基づき説明
議長 意見・質問等はあるか。
(特に意見等なし)

(ウ) 居宅介護支援事業者の介護予防支援の指定状況について

議長 事務局から説明願う。
事務局 資料3に基づき説明
議長 意見・質問等はあるか。
(特に意見等なし)

イ 令和8年度事業の変更点について

(ア) 地域包括支援センターの設置者の変更及び介護予防支援・介護予防ケアマネジメントに係る契約主体の変更について

議長 事務局から説明願う。
事務局 資料4に基づき説明
議長 意見・質問等はあるか。
(特に意見等なし)

(イ) 加算対象業務の追加について

議長 事務局から説明願う。
事務局 資料5に基づき説明
議長 意見・質問等はあるか。
(特に意見等なし)

ウ 地域包括支援センターにおけるケアプランデータ連携システムの導入について

議長 事務局から説明願う。
事務局 資料6に基づき説明
議長 意見・質問等はあるか。
(特に意見等なし)

(2) 協議事項

ア 令和8年度松本市地域包括支援センター運営方針（案）について

議長 事務局から説明願う。

事務局 資料7及び別紙に基づき説明

議長 意見・質問等はあるか。

委員 新聞報道であったように、成年後見制度が大きく変わるという状況で、家庭裁判所にも確認したが、まだ具体的な内容が見えてこない。包括的代理権を持つ後見類型と保佐類型は全くなり、補助人だけとなって、代理権だけの制度となると、その代理権の課題が終わった途端に終了してしまう。しかし、その人の生活はまだ継続しているので、継続している生活の伴走支援の仕組みをどう考えていくか、早急な取組みをしなければならない状況になるのではないか。もちろんそういった中で、制度の周知や職員の資質・スキルを上げるということは非常に重要になっているため、地域包括支援センターの運営方針としては、このような方針でよいと考える。

委員 先ほどの権利擁護のところも絡めて、在宅のケアマネジャーの立ち位置からすると、そもそも家族がいてもいなくても、頼れる人がいない。成年後見制度と、その前に日常生活自立支援事業など、いくつか制度があるが、自分でお金の管理がだんだん不安になってきたけど誰も頼れない、制度へ繋げていく中でも、この状態だと、この制度は使えません、成年後見には、まだこの人は繋がられないというように、いろんな制度の壁がある。お金のある方は、民間の保障の相談にすぐ繋がれば解決するが、お金がなく、身寄りもない、そして制度もわからない中で、自立支援ももちろん前提にあるが、日常生活の決定に至るまでにどう繋がるかというのが、非常に複雑化している。この権利擁護の部分や6番の在宅医療介護連携の推進のところでリビングウィルもあるが、その辺がやはり、自立支援だけ金銭のこと一つでも頼れる人がいない現状で、本当にその一つさえ決められないで、介護の問題も、医療の問題も上乗せになってくる。お金の管理の人が見つかる、繋がられるまでは誰がやるのかというと、現場で関わっている人の中で役割分担をしていかなければいけない。お金がない、身寄りがいないという方の生活の全体の支援が、介護保険では全然賄えない部分で、本当に現場のケアマネはその対応でとても疲労しているところもあるため、権利擁護と連携の推進のところはぜひ地域包括支援センターに重点的にご相談できると心強いと考えている。

議長 今の委員の意見について、再度運営方針を検討するか、どのように考

えているか。

事務局 連携の重要性については、今回の運営方針では総合相談の充実、介護予防・重度化防止の推進、3番のケアマネジメントから始まって全てのところに繋がっている課題と考えております。連携について念頭に置きながら方針を掲げておりますので、これをもとにこれから各地域包括支援センターが実際どういうふうに連携というところを行動に移していくのかということを経営計画に反映させていただければと思いますので、方針としては、今ご意見いただいたものも、私どもとしては含めているという認識の中でご理解いただいて、実際ご指摘いただいた部分については、各地域包括支援センターの事業計画でお答えできればと思っております。以上です。

委員 顔の見える関係性を築いていくということは非常に大事で、医師会としても、例えば地域包括ケア研究会を立ち上げて介護事業者と市との連携を図るようなことを始めてはいるが、顔の見える関係といっても毎回同じ顔が見えるだけの集まりになってしまうことが多くて、そこをどうやって広げていくかということが課題だとは思っている。またこれはBCPにも関連して、在宅と在宅医療と介護のこれは、介護、医療、行政やはり一丸となって取り組まなくてはいけないところだと思うので、さらに積極的に進めていただけるとありがたい。

委員 リビングウィルや終活は今、市がいろいろなところに繋いで、また発展させていこうという活動が広がっていると聞いていて大変ありがたいし、そういうふうに、松本というか、地域で過ごしていけるようになるといいと考えている。全体として、さきほど他の委員がおっしゃった点にも繋がるが、その地域での自立した日常生活の継続の視点に立った目標志向型のマネジメントを行い、というあたりは、この会議に参加している方は、何となく耳慣れていて、わかりやすいと思うが、実際、急に病を患ったとか、介護が必要になったという方に対しては、とてもハードルが高い部分も大きいというのを、逆に今感じている部分がある。病院の退院支援はどんどん進んでいく、本当に入院したその日にどこへ退院しますかと言われたと怒っている患者さんも実際昔いました。しかし、そういう患者さんと向き合いながら、うまく繋げていくところの包括の役割とか、受け皿の側の人間たちの姿勢とかをもう一度、原点に立ち向かいながらやっていくことが必要だと感じながら、自分の家族のことも含め思うところですので、包括の皆さん始め、皆さんには頑張っていたいただきたいと感じている。

委員 介護保険法が始まって、介護保険法の基本で自立支援がうたわれてい

るが、介護が必要になるのは急であったり、いろいろな支援が必要ということで、ケアマネジャーの方でも何か課題を解決したり、サービスを整えてその人を支えるというところを無我夢中でやってきた 20 年だった。松本市でも自立支援というテーマの勉強会を何度も開催したり、ケアプラン点検を実施したり、地域包括支援センターでも勉強会で必ずケアマネジャーからの意見を聞いて研修会を開催したりして、非常にありがたいと感じている。ただ、この 20 年取り組んできたケアマネジャーの中では、自立支援という言葉がまだすんなり入っていかない方もいて、よく自立支援の意味がなかなか伝わらないと苦慮していると聞くことがある。おそらく現場としては、自立支援だからその考え方であり、支えるところを、本人の意思決定に応じて必要な部分を繋げていく、それはあくまでも介護保険のサービスに限らないということだが、どうしても松本市が給付を削減して、お金を浮かせようとして、そういうふうに行っているのではないかと受け取ってしまう現場との乖離を感じている。おそらく自立支援というところがケアマネジャーの腑に落ちないと、包括の方が一生懸命自立支援を話しても、なかなかその意味の受け取り方が違っている現状もある。これは介護支援専門員協会の力不足の部分もあると思うが、やはり、その人の意思決定と自立に繋げるためのプランやサービス調整というところを、本当に松本市と地域包括支援センターと現場のケアマネジャーが同じ方向をちゃんと向いているかを確認しながらいくと、すごく浸透していくのではないかと考える。現場も努力をしていかなければいけないと思うし、地域包括支援センターや松本市の方が本人の意思決定を尊重した自立支援いうところが、うまく伝わっていきけるよう、勉強会など、いろいろなところでやっていかなくてはならないと思う。

議長 他に意見等ないか。

(他に意見なし 承認)

この後の流れについて事務局から説明を願う。

事務局 方針案について承認いただき、ありがとうございます。この方針に基づき、各地域包括支援センターが地域の特色も踏まえた中で、どのように 1 年間事業をしていくかという事業計画を立てます。機会があればこの協議会にかけます。もし協議会の開催が遅くなるということであれば年度の方向性のため、何らかの形で皆さんにご確認いただくようにそれぞれの地域包括支援センターの具体的な計画について皆様にお示いたします。

冒頭会長の方からお話があったように、時代背景も含め、いろいろな

ことが変わってきており、その中で何を重点的にやっていくかについて、少し優先順位をつけるべきところと考えている。多少地域包括支援センターによって色が出てくるかもしれないが、大きな方針の中のどこに優先順位をつけているかというところで、計画がなされているということでご理解いただきたい。

イ 介護予防支援業務の居宅介護支援事業所への一部委託について

議長 事務局から説明願う。

事務局 資料8に基づき説明

議長 意見・質問等あるか。

(特に意見なし 承認)

以上で、本日の会議事項は、すべて終了した。

3 閉会 事務局 午後2時30分 閉会を宣言