

# 令和7年度第1回浜松市地域包括支援センター

## 運営協議会会議録

- 1 開催日時 令和7年6月26日（木） 午後7時00分から午後8時30分
- 2 開催場所 浜松市役所北館 101・102会議室
- 3 出席状況 出席委員（会長）三輪真知子委員 浅井陽介委員 弓桁智浩委員  
北村庄吾委員 杉山晴康委員 鈴木美枝委員  
村埜美加委員

事務局 介護保険課：谷口課長  
健康医療課：西崎課長  
健康増進課：小笠原課長  
高齢者福祉課：亀田課長、竹村担当課長、大石課長補佐  
地域包括ケア推進グループ：山根G長、諸永主任、山下  
中央福祉事業所長寿支援課：大村課長  
浜名福祉事業所長寿保険課：久米課長  
天竜福祉事業所長寿保険課：小楠課長

- 4 傍聴者 0人（一般：0人、記者：0人）

- 5 議事、内容及び結果 審議の内容

**議事1 令和6年度地域包括支援センター事業報告について**

- (1) 令和6年度地域包括支援センター事業報告  
(2) 令和6年度地域包括支援センター委託料決算見込み

**議事2 令和7年度地域包括支援センター事業計画について**

- (1) 令和7年度浜松市地域包括支援センター運営方針  
(2) 令和7年度地域包括支援センター事業計画  
(3) 令和7年度地域包括支援センター業務委託料

令和6年度の地域包括支援センター事業報告及び令和7年度の地域包括支援センター事業計画について事務局より報告を行い、委員からは多岐にわたる御意見を頂いた。詳細は、発言内容に記載。

**議事3 予防給付業務を委託する居宅介護支援事業所の追加承認について**

令和7年2月～5月に地域包括支援センターが予防給付業務を委託した居宅介護支援事業所について報告し追加承認された。

- 6 会議資料の名称 資料1 令和6年度地域包括支援センター 事業報告  
資料2 令和6年度地域包括支援センター活動状況報告  
資料3 令和6年度地域包括支援センター業務実施報告書  
資料4 令和6年度地域包括支援センター委託料決算見込み  
資料5 令和7年度浜松市地域包括支援センター運営方針  
資料6 令和7年度地域包括支援センター業務実施計画書  
資料7 令和7年度地域包括支援センター業務委託料  
資料8 予防給付業務を委託する居宅介護支援事業所の追加承認について  
当日配付資料 座席表、委員名簿

- 7 発言内容記録方法  文字 /  録画 /  録音

## 8 発言内容

議事1 令和6年度地域包括支援センター事業報告について

(事務局) 資料1～4に基づき説明

議事2 令和7年度地域包括支援センター事業計画について

(事務局) 資料5～7に基づき説明

<質疑・意見>

(会長)

まずは事業報告について質疑を行う。

(会長)

主任介護支援専門員は増えたが保健師等が欠員という状況と、総合相談件数の増加及び虐待相談の増加による支援困難事例の増加が考えられる中で、センター職員のオーバーワークや疲弊が懸念される。事務局として、何か対策等考えているか。

(事務局)

総合相談件数の増加は想定以上だった。多問題、複雑課題を抱えた困難なケースが増えていると考えている。地域ケア会議や認知症サポーター養成講座等の事業の実施回数が減っていることから、センターはそれぞれにバランスをとっていることがうかがえた。個別対応が必要な相談が増える中、効率化が課題となっている。連携体制の構築活動が増えていることから、地域の見守りや連携を図ることで対応する姿勢が表れている印象だ。

(会長)

状況についてはよくわかったが、課題は残ると思う。センターの知名度が上がったことも考えられるが、80%が継続事例のため、関りが長く続く解決が難しいケースも考えられる。

### (会長)

資料2の虐待相談支援件数の割合について、平均43.8%に対し、北遠中央が86%となっている。相談件数そのものが85件と少ないが、割合が高いことが気になった。資源が少ない地域ではあるが、相談件数が多いのか、継続事例で解決しないまま持ち越しているのか、何か情報はあるか。

### (事務局)

北遠中央に直接、確認はしていないが、相談件数は延べ件数である。社会資源が少ない地域のため、センター職員が中心となり見守り等への介入を行っていると思われる。

### (会長)

高齢者虐待には、老老介護や8050問題、障がい者との同居など、様々なシチュエーションが考えられる。事業報告書を見ていくと、各地域の特性の中でこのような課題が載ってきている。北遠中央が気になったため、機会があれば確認していただきたい。

### (委員)

八幡地区の民児協に所属しているが、包括元浜と包括板屋が地域の担当である。事業報告書を見ると、担当センターは地域を理解してくれていると感じた。評価したい。ただ、虐待については、事例として見たり聞いたりすることはない。どのように解決していくかが大切であり、協議会の大きな課題である。それぞれの立場で何ができるか具体的に協議できると、今まで以上に良い連携の形ができる。高齢者の見守りや目に見えることについては、センターの活動を評価したい。目に見えない虐待については、委員がそれぞれの立場でできることを協議していくのもよいと考える。

### (委員)

虐待に関しては、家族から相談を受けるケースもあれば、地域の方から声をいただくこともあり、センターと連携して動くことがある。家の中で見えることもあれば家の外から見えることもある。本人の服装が変わっていないなど、地域の方だからこそ見える変化等も大切である。地域の方と集まって話し合い、役割分担や何ができるか等、共有する場があるとよいと思った。

### (会長)

個別ケースケア会議や地域課題解決のためのケア会議があると思う。事業報告書の中で、分野を超えた支援者の協働、連携が必要と記載していたセンターがあった。高齢者虐待は潜在化してしまう問題であり、顕在化が難しいと思う。民生委員、地域の方、社会福祉協議会等、様々な人によって顕在化する可能性がある。分野を超

えた支援者の協働、連携が求められるというところは、非常に重要である。

#### (委員)

地域住民の中で、虐待なのか判断に迷うところがあると思う。「あれっ？」と思った時に、相談できる場所として、センターがあることを伝えていくことが大切である。センターを知っている方もいるが、知らない方もまだまだいる。様々な役割の人が、何かあったら相談できるのがセンターであることを伝えていくことで、虐待発見の第一報に繋がっていくと思う。社会福祉協議会として、見守りや支え合いの活動を推進する中で、虐待というテーマに切り込んで伝えることがなかった。住民の方に話す場を増やしていけたらよいと思う。

#### (委員)

資料2について、延べ件数と言っていたが、実件数はわかるか。

#### (事務局)

虐待と認定された件数はわかるが、相談の実件数はわからない。

#### (委員)

北遠中央だけでなく、天竜や細江など、資源が少ない地域の虐待相談支援件数の割合が高いことが気になった。ただ、相談している件数であるため、相談していない件数を想定すると、氷山の一角だと思う。膨大な数になると思う。家と家の交流が少なく、閉じこもりがちなのも多いため、大きな問題になると思う。他者との関わりがない分、陰湿な虐待、誰も気づかない虐待が増えているのではないか。可能であれば実件数や潜在化の状況を知りたい。民生委員等様々な方に協力いただき、広報活動を増やしてもよいと思う。

#### (会長)

延べ件数か実件数かによって割合が異なってくる。延べ件数であれば、支援が完結しない継続ケース、実件数であれば新規相談ケースがわかると思う。割合が高いセンターには、個別に聞き取ることも必要だと思う。実件数も知りたい。

#### (委員)

児童虐待については、すぐに通報することになっている。高齢者虐待も同じように踏み込むべきである。民生委員は、実態調査で把握している高齢者世帯について、虐待を含めて注意を払いながら安否確認等の訪問ができるとよい。浜松の言葉は少し強く聞こえると言う人もいるが、虐待だと思ったらセンターまたはCSWに即通報し、介入して様子の把握とケアというようになれば、家と家の交流が少ないことを含め、様々な原因が見えてくると思う。民生委員としての職務に加わると思う。それぞれができることに取組み、虐待だと思ったらセンターまたはCSWへ通報す

るというようにできるのではないかと思う。

**(会長)**

民生委員は強い味方になるということだ。センターと連携する方向になるとよいと思う。児童虐待の場合は、児童虐待防止法で、通告や通報が守秘義務に違反しないとされている。高齢者虐待について法律は不明だが、センターや民生委員等、相談できる場所があれば、顕在化していく可能性があるということだ。

**(委員)**

事業報告書P. 4 (3) 指定介護予防支援事業について、介護保険法改正により居宅介護支援事業所の直接の指定ができるようになったが、浜松市内の事業所で手挙げされた実数と、法改正から現在まで事業所における要支援者の担当件数が増加傾向なのかどうか、実状を聞きたい。

**(事務局)**

事業所としては19か所である。各事業所が要支援の認定者をどの程度受けているかは把握していない。

**(委員)**

センターの介護予防に関する業務負担軽減が背景にあると思う。居宅介護支援事業所の手挙げを促進していかなければならない。機会があるごとに行政からもアウンスしていただきたい。

**(会長)**

事業計画について質疑を行う。

**(会長)**

運営方針の内容は納得できた。事業報告書で各センターが課題として挙げていた、住民の主体性の欠如、サロンの後継者不足、買い物難民の増加、公共交通機関の減少と運転免許返納による閉じこもりや外出控え、災害時の対応などは、各センターの共通の地域課題である。このあたりは、運営方針にどのように盛り込まれているのか。重点取組事項だと3番、基本方針だと6番か。

**(事務局)**

今年度から、CSWを包括圏域ごとに配置した。センターだけでは解決困難な地域課題については、圏域のCSWと共有、整理し、適切な会議体で検討するとしている。圏域ケア会議については、どのような議題であっても圏域ケア会議で話し合えばよいとならないよう、地域課題解決のためのケア会議と名称変更した。運営方針6ページ(2)に記載している。センターが把握した地域課題については、CS

Wと共有し、適切な会議体で検討するよう、協議するとしている。センターが把握している地域課題としては、生活上の困りごとが多いという印象である。運営方針5ページ上部に、生活支援体制づくり協議体の運営支援という記載がある。生活支援体制づくり協議体の主担当は社会福祉協議会のCSW、センターはサブ担当となる。社会福祉協議会とも連携して課題解決に向けて取り組んでいきたい。

#### (会長)

よいことだと思う。保健師の立場からもう一点加えるならば、保健師は地区担当を持っていて、地域課題を明らかにしている。それは子どもから高齢者までである。地域課題についてセンターとCSWが検討する中に、保健師が入る等、地域担当で地域課題を把握して、地域の方と一緒に検討していくのも理想的かと思う。

#### (事務局)

高齢者が多いエリアにおいては、行政の地区担当保健師が深くかかわっている場合もある。地域の状況に応じて共有して行っている。

#### (会長)

保健師にPRしていただき、圏域の会議やCSWと連携し、地域のことを考えていただけるとよい。関わる職種は多い方がよいため、広報等検討していただきたい。

#### (委員)

運営方針7の認知症施策の推進業務における、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チームについて、センターの中にチームの方がいるのか。包括高丘に同行訪問した際に、虐待の裏に認知症が隠れていることが多いと教えていただいたため、認知症に対する施策が重要だと思っていた。どのような体制でチームがなされているのか教えていただきたい。

#### (事務局)

運営方針5ページに記載されている認知症地域支援推進員について、国の地域支援事業の中で、配置をしていく計画がある。浜松市では、各センターに配置している。センター職員のうち主に保健師等が推進員の国研修を受け、推進員として活動している。各センター1名の配置となり、負担が偏ってはいけないため、推進員を中心となりセンター一丸となって取り組みを進めていただいている。市の方向性もあり、今年度は、認知症本人の声を聞く活動に取り組んでいる。認知症初期集中支援チームについては、認知症でも、医療や介護サービスに繋がっていない人等を対象に、家族と本人の同意を得た場合に、約半年の期間を設け、チームが介入し、医療や介護につなげていく。4つのエリアに分けてチームを設置しており、精神科の医療機関とセンター、行政で構成されている。

(会長)

あまり知名度がないと思う。更に広報が必要である。

議事3 予防給付業務を委託する居宅介護支援事業所の追加承認について  
(事務局) 資料8に基づき説明

<質疑・意見>

異議なし、承認。

その他

なし

- 9 会議録署名人 浅井陽介委員 三輪真知子委員 弓桁智浩委員 北村庄吾委員  
杉山晴康委員 鈴木美枝委員 村埜美加委員  
(「署名」により確認)  
(氏名の並び順は委員名簿に準拠する)