

# 会議録

会議の名称	山形市地域包括ケア推進協議会	
日時	令和7年12月11日（木）午後3時から	
場所	山形市庁舎 11階 大会議室	
議題	<p>【報告】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センターの活動状況について</li> <li>・山形市介護予防・日常生活支援総合事業の見直しの進捗について</li> <li>・介護情報基盤について</li> </ul> <p>【協議】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・令和7年度地域包括支援センターの運営状況にかかるヒアリング結果について</li> <li>・次期高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画策定に向けたニーズ調査等について</li> </ul>	
出席者	今野厚志 委員、門脇徹 委員、高橋邦之 委員、高田元 委員、筒井伸 委員、菅野弘美 委員、横倉克則 委員、丹野克子 委員、五十嵐元徳 委員、大江祥子 委員、藤澤睦夫 委員、松田幸子 委員、滝口明子 委員、大竹まり子 委員 （欠席：長瀬武久 委員、熊坂聡 委員）	
傍聴者の数	1人	
審議経過	下記のとおり	
提出資料	資料1	地域包括支援センター相談実績等（4月～9月）
	資料2	山形市介護予防・日常生活支援総合事業の見直しの進捗について
	資料3 - 1	令和7年度地域包括支援センターの運営状況にかかるヒアリング結果について
	- 2	地域包括支援センターと生活支援コーディネーター（SC）連携表
	資料4 - 1	次期高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画策定に向けたニーズ調査等について
	- 2	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査案・在宅介護実態調査項目案
	その他資料1	介護保険事業の実施状況について（令和7年9月）
	当日資料1	介護情報基盤について
	当日資料2	山形大学医学部との包括連携協定に基づく共同事業について（認知症に関する面接調査・分析の実施）

## 1 開会

## 2 あいさつ

## 3 報告

**事務局** それでは、「3 報告」に入る。協議会の会議は、設置要綱第5条の規定に基づき、会長がその議長になることとされているので、今野会長、議事進行をよろしく願いたい。

### (1) 地域包括支援センターの活動状況について

議 長 では、「(1) 地域包括支援センターの活動状況について」、事務局から説明をお願いしたい。

事務局 -資料1に沿って説明-

議 長 以上、事務局から説明があったが、委員の皆様から、ご質問ご意見等あればお願いしたい。

委 員 資料1の3ページ、相談後の連絡・調整件数の身元保証支援団体が26件とある。何か市内の情勢の変化があったから追加したのか。また、市は具体的にどういった団体があると把握しているのか。

監督官庁がない中で、被害に遭う高齢者の世帯があったり、高額な請求を受けたりする問題も全国的に聞かれる。その課題意識や市としての取組などもあれば教えてほしい。

事務局 身元保証支援団体の項目は、国の調査等に回答できるように今年度新たに追加したところ。地域包括支援センターへのヒアリング等では、どの身元保証支援団体が適切なのか判断できないといった意見を受けている。国等の制度動向を注視しながら、対応を検討してまいりたい。

## (2) 山形市介護予防・日常生活支援総合事業の見直しの進捗について

議 長 では、「(2) 山形市介護予防・日常生活支援総合事業の見直しの進捗について」、事務局から説明をお願いしたい。

事務局 -資料2に沿って説明-

議 長 以上、事務局から説明があったが、委員の皆様から、ご質問ご意見等あればお願いしたい。

委 員 元気あっぶ教室の概要を教えてほしい。また、資料1には老人クラブ活動の記述があるが、どのような形で老人クラブと市は調整を進めるのか。老人クラブは町内会の下部組織であり自主的な組織であるから、町内会長の理解がないと活動も難しい。会員数が増えるための市からの支援に期待したい。

事務局 元気あっぶ教室は、要支援者や事業対象者を対象に、運動機能を中心とした元気になるための取組を早期から実施するもの。市内には5か所あり、3か月から半年の短期集中的なプランで運動機能を良くして、その後は地域で活動できるように、意欲が向上するようなメニューを準備しているところ。

また、元気あっぶ教室は、運営している事業所だけが行うことではなくて、利用者に関わる地域包括支援センターや生活支援コーディネーターといった様々な職種が、教室を利用する入口から、卒業する先を見据えてチームを作って支援している。教室を利用している段階から、地域の中の老人クラブや通いの場、お茶飲み会や商店といった様々な資源について、生活支援コーディネーターと事業所が連携の上で利用者に提案して繋げ、教室を卒業したら自ら活動範囲を広げてもらうこととしている。

## (3) 介護情報基盤について

議 長 では、「(3) 介護情報基盤について」、事務局から説明をお願いしたい。

事務局 -当日資料1に沿って説明-

議 長 以上、事務局から説明があったが、委員の皆様から、ご質問ご意見等あればお願いしたい。

委 員 IT化については評価したい。マイナンバーカードの活用と、それに対応していない利用者は紙での確認ということかと思う。事業者からは、2つの確認に手間がかかると聞いている。将来、1つに統一できるようにしていただきたい。

また、利用者の情報については様々なシステムが稼働し、医師、ケアマネ及び看護師が連携

できるようになっている。そうした環境に新たなシステムが入るとなると、入力や参照すべきシステムがさらに増えてしまい、負担が増すおそれがあるので、将来的に介護情報基盤が既存のシステムと統一又は適切に連携して、真に効率化が実現するようしていただきたい。

**事務局** 本システムについては、自治体ではなく国が構築して、国保中央会が運用主体となるもの。その上で、システムを活用して利用者の情報を関係機関で共有できるようにする取組については、市町村が実施主体となるもの。

これまでのところ、制度の説明会が今秋から始まったばかりであり、本日は、これまで市が把握している情報を提供したところ。共有する情報については、資料の概念図のとおりであり、被保険者の情報については、被保険者証及びマイナンバーカードを用いて確認できるようにしていくと国から示されている。その手法については、今後、国から詳細が示されるものと承知しているが、不明点は国に問い合わせし、皆様に情報を共有したい。

**委員** 介護情報基盤の中にケアプラン情報が含まれていると聞いたが、具体的にはどれくらいの範囲か。

**事務局** ケアプランデータ連携システムで取り扱っている内容がそのまま介護情報基盤に統合されると承知している。

**委員** 現場のケアマネジャーは、どのようなケアプランが共有できるのか理解しているか。

**事務局** ケアプランデータ連携システムについては、国において利用料を無料にするキャンペーンを実施しており、市においても居宅介護支援事業所等研修会を実施し、システムの概要や、介護ソフト開発ベンダーによるデモによっても周知を進めたことから、多くのケアマネジャーが理解していると認識している。

**委員** 市のマイナンバーカードの保有状況及びその年代別状況はどうか。また、高齢者向けの保有促進の施策の状況はどうか。

**事務局** マイナンバーカードの保有率については、市民生活部において把握していることと承知している。

介護保険関係では、マイナンバーカードを使って、自身の介護関係の情報を現在も把握することができる。国は、そうした取組をさらに推進しようと検討している。

また、マイナンバーカードを持っていない方等であっても、介護サービスを受けるにあたって支障がないように留意するほか、被保険者の介護関係の情報を共有することで、より利便性が高まるよう、国において検討を進めているところ。

#### 【補足】

令和7年11月末時点で、山形市の全人口に対する保有率は81.5%です。また、山形県の保有率は83.4%、全国の保有率は80.3%であり、年代別状況は集計しておりません。

## 4 協議

### (1) 令和7年度地域包括支援センターの運営状況にかかるヒアリング結果について

**議長** 次に、「(1) 令和7年度地域包括支援センターの運営状況にかかるヒアリング結果について」、事務局から説明をお願いしたい。

**事務局** ー資料3-1及び資料3-2に沿って説明ー

議長

以上、事務局から説明があったが、委員の皆様から、ご質問ご意見等あればお願いしたい。

委員

総合相談支援業務の中で身寄りのない方の対応に関すること。病院は現在困っており、例えば身寄りのない患者がそのまま入院となり乗ってきた車を片付けられないといったことも聞く。地域包括支援センターの業務範囲を超えていると説明して解決するものか。

また、人口構造が変わっており、生涯非婚の方や、一人っ子で生涯非婚の方が町内でも見られる。今元気な方であっても兄弟がおらず、将来病気をしたときにはどのような支援が望ましいだろうと心配な方も散見される。今元気な人たちが、自分のことを将来に備えたいときの相談先として、適切かどうか判断の難しい民間事業者だけでは困るだろう。高齢化と並行して単独世帯や兄弟がいない方の増加が見込まれるわけだが、身寄りのない方に対し市として方策は考えているか。

事務局

委員ご指摘のとおりであり、身寄りのない方への支援のあり方については、国の審議会においても、法整備等の議論がなされていると承知している。入院・入所の手続きの支援や、死後事務も含めた支援の制度化が想定されており、鋭意、情報を集めているところ。第10期介護保険事業計画の中には、少なくとも対応の方向性はお示しできるよう、引き続きご意見等を頂戴したい。

委員

組織運営体制において、専門職の確保に苦慮しているという地域包括支援センターが見受けられる旨の記載がある。市として、将来、例えば3年後や5年後の見通しについては、どのように分析しているか。また、働きやすい環境づくりという抽象的な文言があるが、具体的にどういった状態が実現したり、どういった施策があったりすると働きやすいと考えられるか。

事務局

地域包括支援センターで現在生じている欠員については、まもなく解消する見込みであると承知している。ヒアリングにおいても、専門職の確保が難しいといった声は聞かれており、市としても5人目の要件緩和や、短時間勤務制度等、働きやすい環境づくりを進めてきた。今後の見通しとしては、欠員が生じると、代替人材を法人内で調整することを含め、速やかに補充することが難しいという話も聞かれていることから、まずは辞めないための対策として働きやすい環境づくりの施策を推進するほか、経営者とともに委託料や加算等も今後話し合いを重ね、人材確保できるよう進めたい。

委員

働いてる内容と給料が合わないという点が明らかに考えられる。地域包括支援センターの業務が非常に多岐にわたり、本来の業務でないところもシャドーで動いていることについて、法人の経営者からそこまでやる必要があるのかといった思いを持たれたり、利用者や家族を支援できる人が他にいないことに直面したりしながら働いていると思う。地域との繋がりやキャリアが形成された職員の報酬が不安定だったり、厳しい労働環境の中で数年経って法人内の別の部署に異動せざるをえなかったりすると、貴重な人材が活かされないことが懸念される。地域包括支援センターが設置されて長年経過し、地域住民にとってもかけがえのないものになっている中、社会的に必要な報酬について、市として何らかの方策を考える必要があると思う。

事務局

年3回、地域包括支援センターの経営者会議を開催しており、今年度の第1回目会議の際に職員の配置状況等についても共有しているほか、今年度に委託料の見直し等を実施したところ。今後、一層困難になる人材確保や、地域包括支援センターも直面すると考えられるシャドーワークについては、現場の声を集めるヒアリング及び経営者会議等を通じて、国の地域支援事業の上限額にも留意しながら検討したい。

委員

ケアマネジャーからも、専門職の確保だけでなく、専門職自体が異動や退職をしてしまうことによる業務のやりにくさの声が聞こえている。

身寄りのない方について、要支援・要介護認定者や介護サービスの利用者ではない一般住民の方が、「今は元気であっても将来に介護状態になったときに、身寄りがなくてあの人を助ける人はいない」と、友人や地域住民としてケアマネジャーに相談することがある。そうした相談を受けた場合、我々は地域包括支援センターに相談や情報提供をしてはいかがかと述べることもあり、相談者からは、地域包括支援センターは知っていてもそうした相談をしても良いとは知らなかったという反応がある。さらに、そうした例が増えてきていると感じる。地域住民の高齢者に関する相談を地域包括支援センターは広く受け付けることがさらに周知されても良いのではないと思う。将来、身寄りがなくなるかもしれないという情報を地域包括支援センターが早期に把握しておき、蓄積しておくことは、地域包括支援センターを含めた支援者にとってデメリットにはならないと思う。さらに、そうした相談をする方自身も高齢者であることが多いから、高齢者の不安を受けとめるという意味でも望ましいと思う。

また、介護支援専門員協会では、数年前から毎年、障がい分野と介護分野のそれぞれのケアマネジャーの多職種交流学習会を開催している。参加者は数十人と限られた人数ではあるが、交流をすることで、例えば介護保険のケアマネジャーからすると、さらに障がいのことを知りたい、連携をしたくなったといった声が聞かれる。そうした学習会や交流会等を次年度以降も継続する予定であり、今般の資料のとおりの問題が見られるのであれば、市と協力をして実施させていただきたい。

事務局

知人や地域の方からの情報提供についても、地域包括支援センターが早期の予防的な対応を図ったり、場合によっては任意後見等の様々な制度に繋がったりすることもあるかと思う。そうした情報提供に対応するのは、もともと地域包括支援センターの総合相談支援機能の中と考えているので、地域包括支援センターが高齢者に関する総合相談窓口であることについて、引き続き周知してまいりたい。

また、介護保険のケアマネジャーと障がいの相談支援センターの学習会や交流会についても、ぜひ検討したいと思っており、関係機関に改めてご相談させていただきたい。

議長

それでは、「(1) 令和7年度地域包括支援センターの運営状況にかかるヒアリング結果について」、ご意見を踏まえ、今後、事務局において、適切に対応していただきたい。

## (2) 次期高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画策定に向けたニーズ調査等について

議長

次に、「(2) 次期高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画策定に向けたニーズ調査等について」、事務局から説明をお願いしたい。

事務局

－資料4-1、資料4-2及び当日資料2に沿って説明－

議長

以上、事務局から説明があったが、委員の皆様から、ご質問ご意見等あればお願いしたい。

委員

調査項目の分量がなかなか多い印象だ。この調査の前回の回収率及び今回の回収率見込みはどうか。また、全国の状況はどうか。

事務局

前回の調査の回答率は、高齢者の健康と生活状況調査(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)はおよそ65%、高齢者の生活と介護者の就労状況調査(在宅介護実態調査)はおよそ50%

である。統計的な信頼性を確保するため、今回も、前回と同程度の回答率を確保すべく、ケアマネジャーからもお声掛けいただくよう、協力依頼したい。

前回の調査では、他自治体の状況と比べ本市の状況は大きく乖離していなかったと承知している。

【補足】

前回の調査での回答率は次のとおりです。

	山形市	山形市と同規模の市（※） （一号保険者5万～10万人未満）
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	67.5%	67.3%
在宅介護実態調査	50.0%	56%

※ 長寿支援課調べ。中央値。本市と同様の調査方法（郵送回収）を実施した市。

**委員** 山形大学医学部との包括連携協定に基づく共同事業において、ケアマネジャーを通じて面接調査の協力を依頼することに関し、ケアマネジャーの役割の詳細をお聞きしたい。

**事務局** 現時点での想定としては、高齢者の中でも認知症の症状が見られる方に対して、面接調査に同意するかどうかを尋ねる通知をケアマネジャーがお渡しいただく。その上で、家族が同意する場合は、その旨を返信用封筒で回答するもの。

**委員** 調査項目を設計する際、その文言が、調査の対象者にどのような影響を与えるかは検討を重ねなければならないと思う。その調査項目について、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 追加項目 案」における「(2) あなたは認知症に対してどのようなイメージを持っていますか。ご自身にもっとも近いイメージを教えてください。」の選択肢③及び④について、認知症に対する偏見をなるべく植え付けないという点を考慮する必要があると思う。そこで、③の「身の回りのことができなくなり」という文言を削除、④の「暴言、暴力などを周りの人に迷惑をかけることになる」という文言を削除した場合でも、この設問は成り立つと思う。したがって、例えば③を「認知症になると、介護施設に入ってサポートを利用することが必要になる」という文言に、④を「認知症になると、今まで暮らしてきた地域で生活することが難しくなる」という文言に変えてはいかがか。

**事務局** 委員ご指摘のとおり、山形大学医学部と協議し、調査の受け手が認知症に対しネガティブなイメージを持たないように、改めて検討したい。

**委員** 上記の設問を設けてまで、尋ねなければならないのか理解し難い。例えば、「あなたはがんに対してどのようなイメージを持っていますか」という設問を設けたところで、そうなりたくないと答えるのは当然の話である。さらに、そもそも認知症とは状態であって、疾患名ではない。

調査対象の規模について、100人を目安としているようだが、かなり大変ではないかと懸念している。包括連携協定の中で、市が山形大学医学部とどのようなすり合わせをしてこうした規模を目安としたのか疑問である。とはいえ、当事者の様々な状況を、大学が直接聴取することは大変ありがたい機会である。

回収率について、就労されている方が回答することも考えられるので、オンライン調査の導入をしてはいかがかと思うが、検討はあったのか。

職場内で、親の介護をしている人たちで情報交換や相談をする場面、いわゆるピアサポートは日常的にあると思う。そうした場面を尋ねる設問が調査項目には入っていない。職場や地域の中でのピアサポート的な取組が、将来的には地域の力になってくると思う。市民にそうした意識があるかどうか、また実際にそうしたところへ足を運び情報交換した経験があるかどうかについて明らかにし、市は把握しておく必要があると思う。設問を盛り込むことが可能であれば検討いただきたい。

山形大学医学部が市に施策提案を行うとあるが、ここに当事者が入ることはないのか。上記(2)の設問は、当事者からすれば嫌な印象を受けると思うが、それは当事者が入っていない中で設問が検討されてきたからである。今後の検討の際、考慮していただきたい。

**事務局** 委員ご指摘のとおり、(2)の設問に関しては、設けるかどうかを含め再度検討したい。また、前回の調査においては、ACPの普及啓発施策に活用するため、人生の最期をどこで迎えたいかといった設問を盛り込んだところ、様々なご意見をいただいた。設問の表現1つで様々な印象を与えてしまったり、不快な思いをされてそもそも回答していただけなかったりといったことがないように、留意したい。

山形大学医学部との取組については、まだ打合せの段階であり、ご意見を踏まえて所要の対応を検討したい。

また、ピアサポートの場や情報交換の場についても、貴重なご提案であるので、調査項目に含められないか検討したい。

**事務局** オンライン調査については調査会社と検討した結果、今回の採用には至らなかった。その理由としては、実績のある市町において、回収率の向上には結びつかなかったこと、費用対効果の面で課題があることが挙げられる。ただ、委員ご指摘のとおり、就労している方にとってはオンラインでの回答が便利だと考えられるから、次々回の調査の際に改めて検討したい。

**委員** 「(3)認知症サポーター養成講座を受けたことがありますか」という設問が削除項目となっている。私の地域では特に認知症に力を入れたこともあるが、認知症に対して非常に理解が進んできていると感じる。したがって、そうした状況を客観的に明らかにするために、先ほどのピアサポートの場と併せ、この設問はあってもいいのではないかと思う。

**事務局** 様々な項目で相関クロス集計をしたときに、市がアプローチすべき別の手法が見える可能性もある。この項目について、残す方向で検討したい。

**議長** それでは、「(2)次期高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画策定に向けたニーズ調査等について」、ご意見を踏まえ、今後、事務局において、適切に対応していただきたい。

## 5 その他

**議長** その他、事務局及び委員の皆様から報告事項等はあるか。

**事務局** その他資料の提供として、その他資料1を配布している。後ほどご覧いただきたい。

## 6 閉会