

会 議 録

会議の名称		令和 6 年度第 2 回つくば市地域包括支援センター運営協議会		
開催日時		令和 7 年(2025 年) 3 月 18 日 (火) 開会 10 時 00 分 閉会 11 時 20 分		
開催場所		つくば市役所本庁舎 2 階 職員研修室 1・2		
事務局 (担当課)		福祉部地域包括支援課		
出席者	委員	河野会長、成島委員、篠崎委員、山田委員、津野委員、浅野委員、飯泉委員、荒井委員、伊東委員、高田委員、田中委員		
	その他			
	事務局	根本部長、相澤次長、岡野課長補佐、市川係長、飯田係長、久保係長、竹林主査、原田主事、松原筑波地域包括支援センター長、大塚荃崎地域包括支援センター長、佐藤大穂豊里地域包括支援センター長、平林谷田部西地域包括支援センター長、寺田桜地域包括支援センター長、小林谷田部東地域包括支援センター長		
公開・非公開の別		■公開 □非公開 □一部公開	傍聴者数	0 人
非公開の場合はその理由				
議題		会議次第による		
会議録署名人			確定年月日	年 月 日
会議次第	1 開 会 2 あいさつ 3 議 題 (1) 介護保険法施行規則の改正に伴う地域包括支援センターの職員配置基準の見直しについて (2) 令和 7 年度 (2025 年度) つくば市地域包括支援センター運営方針 (案) について (3) 令和 8 年度 (2026 年度) 以降の地域包括支援センター業務委託に係る公募に			

様式第 1 号

	ついて (4) その他 4 閉会
1 開会 事務局	定刻より少し前ですが、皆様お揃いのおようですので、只今より令和 6 年度第 2 回つくば市地域包括支援センター運営協議会を開会させていただきます。本日はお忙しい中、当運営協議会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。本日進行を務めさせていただきます、地域包括支援課課長補佐の岡野と申します。どうぞよろしくお願いいたします。着座にて失礼いたします。はじめに、会議録の作成にあたり、当運営協議会での発言内容を録音させていただきますので、あらかじめご了承くださいますよう、よろしくお願いいたします。続いて、地域包括支援センターのセンター長の変更がありましたので、御報告させていただきます。令和 6 年 11 月より、谷田部東地域包括支援センターのセンター長が、鬼久保センター長から小林センター長に変更になりました。同様に令和 7 年 3 月より、大穂豊里地域包括支援センターのセンター長が、井ノロセンター長から佐藤センター長に変更になりましたので、よろしくお願いいたします。それでは、次第に従いまして進行させていただきます。開会にあたり河野会長より御挨拶をお願いいたします。
2 あいさつ 河野会長	皆さん、おはようございます。今回第 2 回ということで、つくば市地域包括支援センター運営協議会は年間でそんなに数もないのですが、皆様の御意見を反映させる大変貴重な機会だと認識しておりますので、忌憚のない御意見を委員の皆様、或いは御参加いただいた各センターの皆さんも含めて協議していただければと思います。どうぞよろしくお願いいたします。
事務局	ありがとうございました。事務局から会議の公開に関する連絡事項があります。当運営協議会について、つくば市附属機関の会議及び懇談会

3 議題 河野会長 事務局	等の公開に関する条例によりこの会議を公開といたします。それでは、つくば市地域包括支援センター運営協議会設置要項第 6 条に基づき、会長は会議の議長となるとされております。以後の運営協議会の議事進行につきましては、河野会長よりお願いいたします。 それでは会議を始めさせていただきます。只今の出席委員数は 11 名です。山中副会長、漆川委員、真柄委員から欠席の連絡をいただいております。11 名で過半数に達しておりますので、つくば市地域包括支援センター運営協議会設置要項第 6 条第 2 項に基づき、この会議が成立することをまず御報告いたします。それでは、これより議題(1)介護保険法施行規則の改正に伴う地域包括支援センターの職員配置基準の見直しについて説明をお願いします。 <議題(1) 介護保険法施行規則の改正に伴う地域包括支援センターの職員配置基準の見直しについて配布資料に基づき説明> 地域包括支援課の市川と申します。私の方から説明をさせていただきたいと思いますが、資料の訂正が 1 点ございまして、スライド番号 3 の「地域包括支援センターにおける柔軟な職員配置について」で①、②と書いてある部分ですが、②の部分の 1 行目「地域包括支援センター運営協議会が地域包括支援センターの効果的な運営に資すると認めるときには」と記載がありますが、事前に配布させていただいた資料には「地域包括支援センター運営協議会が地域包括支援センターの効果的な運営の」と記載しておりまして、「の」の部分で「に」変更していただければと思います。大変申し訳ございませんが、併せて訂正させていただきます。これから説明させていただく資料に関しては、資料 1－1 と資料 1－2 が関連する資料になります。それでは説明を再開させていただきます。 地域包括支援センターには、3 職種と呼ばれる保健師、社会福祉士、
------------------------------------	--

	主任介護支援専門員が配置されております。今回、国の方の介護保険法施行規則が改正され、この 3 職種の配置基準の見直しが行われましたので、まずその点から御説明をさせていただきます。 令和 4 年 12 月 20 日に、国の社会保障審議会介護保険部会の方で「地域包括支援センターの職員配置については、人材確保が困難となっている現状を踏まえ、3 職種の配置は原則としつつ、センターによる支援の質が担保されるよう留意した上で、複数拠点で合算して 3 職種を配置することや、『主任介護支援専門員その他これに準ずる者』の『準ずる者』の範囲の適切な設定等、柔軟な職員配置を進めることが適当である」という意見が示されました。これらの意見を踏まえまして、介護保険法施行規則が改正され、次のように職員配置の基準の見直しが行われました。 見直しの内容としては、①として「地域包括支援センター運営協議会が第 1 号被保険者の数及び地域包括支援センターの運営の状況を勘案して必要であると認めるときには、常勤換算方法によることを可能とする」、②として「地域包括支援センター運営協議会が地域包括支援センターの効果的な運営に資すると認めるときには、複数の地域包括支援センターが担当する区域を 1 つの区域として、当該複数センターに配置すべき 3 職種の常勤職員数の合計を配置することにより、それぞれのセンターの配置基準を満たすものとする。この場合においても、2 職種の配置を必須とする」という内容になっております。 わかりにくいところがあるかと思いますが、次のスライドが国の方で示している図になります。先ほど御説明させていただきました複数圏域を合算した場合の職員配置について国の方で示しているイメージ図になりますが、職員配置の考え方としては、仮に 3 センターが設置されていて、どこかのセンターで主任介護支援専門員が不在の場合、その代わりを他のセンターで主任介護支援専門員 2 人配置できれば、合計としては数が全部合いますので、1 つのセンターで見ると揃っていないのです
--	---

が、全体で見ると結果的には揃っていますので、自治体としては基準を満たしているような考え方ができる改正の内容になっております。図の方では、センター間での情報共有ですとか、総合支援というところも謳われているのですが、つくば市の場合ですと、現状では委託させていただいている法人も全て異なりますので、実際の運用上は大きな課題があると考えています。この改正の理由を国の方に確認しますと、全国的に専門職の確保が難しくなっている。特に主任介護支援専門員の確保が全国的にもかなり厳しい状況になっているということで、職員の確保が難しいため、地域包括支援センターを継続していくことが難しいという現状が起きており、そうすると、その地域に地域包括支援センターがなくなってしまう、地域としても大きな問題になってしまうため、国の方でそうならないように、今回の改正を行ったと伺っております。国の法改正を受けてつくば市でもつくば市介護保険条例の方を改正させていただいております。具体的な改正の内容につきましては、配付させていただきました資料 1－2 で新旧対照表を付けさせていただいておりますので、後程目を通していただければと思います。

今回の国の法改正を受けまして、つくば市として考えている運用案について御説明をさせていただければと思います。

まず、常勤換算方法による職員配置の部分に関してですが、現状としては各委託地域包括支援センター 3 職種 4 名配置で求めておりまして、4 人目の職員については常勤換算方法も可という形にしております。今回の法改正を受けまして、基本の 3 職種につきましても、常勤専従というところは原則として置きつつも、柔軟な職員配置を可能とすることで人員の確保を容易にし、市民サービスの低下を防げるよう、常勤職員の人材確保が困難な場合には、常勤換算方法を可能としたいと考えています。具体的なイメージとしては図のような形になります。分かりやすく申し上げますと、0.4 人と 0.6 人を合わせて 1 人分になることで非常勤職員を採用することもあり得るということで、どうしても難しい場合には

	柔軟に対応していきたいと考えております。 続きまして、複数圏域を合算した 3 職種の配置についてですが、現状でも、センターの職員に急遽欠員が生じた際に、速やかな配置が難しく一時的に 3 職種が揃わないという期間が生じてしまっていることもあります。今回の法改正を受けた区域の考え方につきましては、例えば A センター、B センターというように区域を限定した合算ではなく、市内全域を 1 つの区域として考えていきたいと考えております。理由としましては、市内全域を 1 つの区域とすることで、全体での人数調整が可能となり、市直営の地域包括支援センターの職員数も含めて考えることができるため、全体の数としてより柔軟な考え方ができるというふうに判断しているためになります。しかし、運用の部分に関しましては、先ほど申し上げましたように委託先の法人がすべて異なることもあり、欠けた専門職の部分を他のセンターの専門職が掛け持ちで対応できるかどうかと、現状では難しいと考えられますので、3 職種の配置の考え方については、市内全域を 1 つの区域として考えますが、委託の地域包括支援センターにはこれまで通り 3 職種の配置を原則として求めていきたいと考えています。 また、欠員が生じてしまった場合には、少ない人数で業務を継続することで職員の負担の増加も懸念されます。併せて市民サービスの低下という懸念が生じますので、そのような際には必要とする職種が配置できるよう法人の方には努力してもらうとともに、必要とされる職員の配置が整うまでの間、代替職員を置いていただくということで考えていきたいと思っております。 続いてのスライドですが、今回の法改正で、主任介護支援専門員に「準ずる者」の要件に関しましても見直しが行われました。これまでは、要件アのみが「準ずる者」という扱いだったのですが、国の法改正で要件イとして「センターが育成計画を策定しており、センターに現に従事する主任介護支援専門員の助言のもと、将来的な主任介護支援専門員研修
--	---

	の受講を目指す介護支援専門員であって、介護支援専門員として従事した期間が通算 5 年以上である者」というものが、今回要件として追加されましたので、委託の方に示している仕様書は見直しをしていきたいと思っております。 続きまして、今回の法改正で併せて地域包括支援センターの主要事業の 1 つである総合相談支援事業につきまして、その一部を「指定居宅介護支援事業者のほか、医療法人、社会福祉法人等に委託することができる」という法改正がございました。この点については、総合相談支援事業の委託を受けることができる居宅介護支援事業所等があるのかという懸念や、仮に委託をした場合、委託型の地域包括支援センターでは、委託先の居宅介護支援事業所等の総合相談支援に関する管理や指導等の業務も入ってくることから、本質的な負担軽減になっていくのかという部分もありますので、現状では運用の考えはないのですが、この点に関しては引き続き他の自治体の状況や地域包括支援センターを受けて下さっている法人の状況を踏まえながら、今後検討していければと思っております。ここまでの議題(1)介護保険法施行規則の改正に伴う地域包括支援センターの職員配置基準の見直しについての説明となります。 委員の皆様には、職員の配置につきまして、常勤専従という原則を置きつつも、どうしても難しい場合には状況に応じて常勤換算方法でも可能とするという部分の考え方や、基本的な委託の方向性、職員の配置数という根本は変わらないのですが、今回の法改正を受けて区域の考え方、人数の配置の全体数の考え方については、Aセンター、Bセンターという限定したものではなく、市内全域で全体の数を調整していけるような方向性について御意見をいただければと思いますのでどうぞよろしくお願いいたします。 河野会長 御報告ありがとうございました。只今の報告につきまして、御質問等、委員の皆様からございましたらよろしく願いいたします。
--	--

様式第 1 号

飯泉委員	2 点ほどお聞きしたいところがありますが、人員が不足している中でのやりくりということ、日本全体がそのような人材不足という話は分かったのですが、つくば市として具体的な事例がありましたらわかる範囲で結構ですので説明いただけると。それと、育成計画については地域包括支援課で研修をやっていらっしゃる関係、各包括支援センターそれから社会福祉協議会を通じての関係とか、その辺のところをもう少し具体的な範囲で、つくば市としての話をさせていただければありがたいと思います。以上です。
事務局	ありがとうございます。飯泉委員からいただいたご質問ですが、まず 1 つ目の職員配置の現状ですが、先ほどもスライドでも示させていただきましたように、どうしても急に職員が退職されたり、急に欠員が生じてしまうことが実際にございます。令和 5 年度に関しては、谷田部東地域包括支援センターの職員が、退職に伴って一時的に欠員が生じる時期もございましたし、今年度に関しては筑波包括で社会福祉士が途中で退職された関係で、4 月からまた配置される予定ですが、一時的に欠員が生じてしまっている現状があります。そうすると、人数が少なくなり、職員の負担が増すため、社会福祉士ではないのですがまずは人数を確保するという事で、法人の方から主任介護支援専門員を包括に配置していただいております。先ほど申し上げたように、代替職員という考え方が現状でも起きております。大穂豊里地域包括支援センターに関しても、一時的に主任介護支援専門員が不在になってしまっているという現状です。 つくば市でもこれから専門職の確保がおそらく大変になってくることが想定されるのが 1 つと、先ほどの主任介護支援専門員の研修に関しては、基本的には国等で示す研修の部分となって、市として育成の研修をやっていく部分ではないのですが、今回の要件イで追加された「現にセンターに配置する主任介護支援専門員が育成計画を立てて」という部

	分で、あくまで地域包括支援センターに所属している主任介護支援専門員が育成をするというものであり、例えば法人の方で居宅介護支援事業所があつて、そこに主任介護支援専門員がいて、同じ法人が委託で地域包括支援センターを受けていて、同じ法人なので居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員が地域包括支援センターにいる介護支援専門員を指導育成するという計画でも構わないかということを県に確認したのですが、あくまでセンターに現に従事する主任介護支援専門員が指導しなければならない、と国の方では明確に謳っているので、それは認められないという意見がありました。一時的に地域包括支援センターの中で、主任介護支援専門員と介護支援専門員と一緒に動くような形の育成体制でなければ難しいというのが今回のもので、ただ、大きな考え方として市内全域を 1 つの圏域という見方にするのであれば、どこかの包括の主任介護支援専門員が別の包括の介護支援専門員の育成計画を立てて育成するという方法はできるとのことですが、現状では法人も違う中で実際にやりくりしていくのはかなり難しいと思いますので、追加された要件の部分に関してもうまく当てはめていくことができるよう、引き続き検討が必要だと思っています。
河野会長	では、伊東委員どうぞ。
伊東委員	今の説明で大体分かりましたが、欠員が生じたときつくば市の中に 6 センターあつて、それぞれセンターごとに配置されていると。そのコントロールは、つくば市の直轄の方でコントロールすると理解していいですか。A で欠員なったら B の人が、このスライド 7 にあるような形で業務に支障ないようにコントロールするのは、お互いにセンターごとに委託されていればセンター間の中の調整で行うのか、直営の方でここで欠員が生じているからこのようにやってほしいと命じていくものなのか、どちらになるのでしょうか。

様式第 1 号

事務局	基本的には直営の方で、委託先の法人といろいろお話をさせていただきまして、必要な職員の配置を求めさせていただくということで考えております。
伊東委員	はい。そうしていただければ、センターごとにはなかなか動きにくいので、そこはしっかりコントロールしてもらえばうまくいくのかなと思います。それから先ほど説明あった「準ずる者」の扱いとして、事務局もかなり懸念されているようですが、要するに研修をどうさせていくかということによって、「準ずる者」という扱いになっていくので、そこは現在の介護支援専門員がどれだけいるのかということに対して、その主任の方がどういう研修をして上にスキルアップさせて引き上げていくかが大事になってくるので、十分検討してもらえればありがたいと思います。人材不足に対する「準ずる者」もかなりの位置を占めますので、ぜひそこも検討してほしいと思います。
事務局	ありがとうございます。
河野会長	田中委員どうぞ。
田中委員	私のスウェーデンでの経験からの話ですが、必ず欠員が出ることはあり得ることですね。職員の方が急病になったりするとか、お子さんの面倒見なきゃならない。そういうことは起こりうることで、スウェーデンの場合、私が仕事していたときは、必ずその予備軍を国の法律で確保しておくことになっていました。潜在的な資格を持った方が社会の中にいるわけですよ。そういう人達と連携をとって、国がそういう法改正をできるように、国に意見を出していくのは1つの解決方法だと私の経験を通して提案したいと思っています。以上です。

様式第 1 号

河野会長	ありがとうございます。他、いかがでしょうか。
成島委員	介護職はもともと流動性が高い職種で、資格は持っているがなかなか働き方が難しい。特に今年の 4 月から労働法も変わって育児休暇や介護休暇の取り方がかなり柔軟になって取りやすくなったけれども、難しいのが質の担保をどうするかということだろうと思います。地域包括支援センターの仕事は対人での仕事なので、例えば、食べ物屋さんでのバイトみたいにマニュアルがあって、その通りにやればいいというものとは全然違うので、常に質の担保をどうするかということが問題になると思います。地域包括支援センターは民間委託しているわけですよね、直営の市の地域包括支援課以外は。そうすると、多くは介護事業者が受けているので、その中での人材のやりとりはできるのだろうと思いますので、この運用そのものは必要だろうと思います。必要だと思いますが質の担保をどうするか、かつ人材を柔軟に雇うにはどうするかということについて、市の方できちんとしたマニュアルを作って、各地域包括支援センターに運用してもらうということをやっていけばいいんじゃないかと思います。これから 2040 年までは高齢者はどんどん増え、仕事量もどんどん増えます。そうすると、現場の地域包括支援センターの負担はかなり大きくなってくるんですね。現場で関わっていると、もう少し早く介入したらここまで問題にならなかったということがたくさんあります。その辺りをどう早期介入していくのかということも含めて、これから支援センターはすごく大事だと思います。結局、医学でいう治療よりも予防の方が最終的にコストが安いのも同じで、介護も同じだと思うんですよね。早期介入することによって結果的にコストが安くなるのはもう目に見えているので、そういう意味でも早めに目配りできる地域包括支援センターを維持するという意味でも、やはり市が中心となって市の方で運用マニュアル作成し、質の担保をお願いしたいと思います。以上です。

様式第 1 号

河野会長	ありがとうございます。他、いかがでしょうか。どうぞ。
篠崎委員	つくばケアマネジャー連絡会の篠崎と申します。先ほど潜在的な要員を使ったらどうだというお話がありましたので、介護支援専門員の現状をお伝えできればと思ってお話をさせていただきます。ご存じの方もいらっしゃるかと思いますが、介護支援専門員というのは5年で更新をする必要がありますので、この更新を行わない場合、介護支援専門員として活動することができなくなります。また、主任介護支援専門員も5年に1度は更新研修というものがありますので、こちらを実施しないと主任介護支援専門員を名乗れないということになって参ります。やはり潜在介護支援専門員ということだと、どこにも属していない介護支援専門員という形になると思います。更新費用というのも大体1度の研修で6万円近くかかることになり、期間も3ヶ月ほど要するような状況ですので、なかなか潜在介護支援専門員で、しかも1度資格を失効してしまったものが再度、介護支援専門員研修を受けるというのは、研修自体が年に1回行われるようなもので、なかなかすぐに再登板してくださいというのは難しい状態にあるということを併せてお伝えできればと思います。ありがとうございます。
河野会長	ありがとうございます。他、よろしいでしょうか。はい、どうぞ。
飯泉委員	成島先生から大事な話をされたと思います。在宅関係、それから高齢者が増えること。確か3年前は3,627万人くらいが日本の65歳以上の人数で人口の約30%いて、2040年には35%ちょっとになると言われています。そういう中で今後どのようにやっていくかという在宅介護も含めた皆さんの話は、非常に大事な話だったと思います。特に田中さんは予備軍を探したらどうかと。スウェーデンはそういうことをやっていると。スウェーデンは確かに社会保障関係はすごく進んでいる国だと思います。

河野会長	ますが、それをつくば発信として、今後具体的に関係者と相談した上で、つくば市として県の方に申し上げて、県の方から国の方に申し上げるという手順を少し考えてもいいんじゃないかと感じました。以上です。 ありがとうございます。では、時間もありますので、ここでこの議題は終了とさせていただきたいと思います。続いて、議題(2)令和7年度つくば市地域包括支援センター運営方針（案）について説明をお願いいたします。
事務局	<議題(2)令和7年度つくば市地域包括支援センター運営方針（案）について配布資料に基づき説明> 引き続き、地域包括支援課市川から説明をさせていただきます。それでは、議題(2)令和7年度つくば市地域包括支援センター運営方針（案）について御説明をさせていただきます。資料2-1という運営方針の全文を記したものと、資料2-2の新旧対照表が関連する資料となります。スクリーンを御確認いただき、赤字部分が従来の運営方針からの変更点になりますので、見ながら御確認をいただければと思います。1ページ目から読み上げてしまうとかなり時間がかかってしまいますので、少し要約して御説明をさせていただきます。 まず1ページ、2ページ目、つくば市地域包括支援センター運営方針については、地域包括支援センターの目的、運営上の基本的な考え方及び理念、業務推進の方針を明確にし、それを示すことで業務の円滑で効率的、効果的な実施に資することを目的として策定をしているものになります。運営を行っていく上での基本的な考え方や理念につきましては、これまで通り地域包括ケアの推進に関する部分を念頭に置きながら、協働性の視点を持って対応していくこと、公益性の視点を持っていくこと、地域性の視点を持っていくことを変わらず実施していきたいと思っております。令和7年度から市の方で重層的支援体制整備事業を開

	始する予定もございますので、今回、地域包括ケアの推進という部分に、重層的支援体制整備事業の趣旨を十分に理解し、相談者の属性にかかわらず包括的に相談を受け止め、適切な支援機関と連携し、包括的な支援を行っていくという旨の部分を変更して追記をさせていただいています。 続けて、3 ページ、4 ページにつきましては、業務を行う上での基本的な事項について記載させていただいています。この部分に関しては、これまでの運営方針と大きな変更はございません。職員の質の向上を図るとともに、関係機関と連携を行い、きめ細やかな相談支援を実施していくとともに、センターの認知度向上のための広報活動も力を入れて実施していきたいと思っております。また、業務を行う上では、個人情報の保護に関する法律及びつくば市個人情報の保護に関する法律の施行条例等の規定に基づき、適切に個人情報の管理を行っていくということを改めて謳わせていただいています。それ以降に関しては、具体的な業務の部分について記載させていただいています。 総合相談支援事業については、複合化、複雑化した課題を抱えるケースにも適切に対応していけるよう地域や関係機関等との連携を密にした対応を行っていききたいと思います。 続けて 5 ページの権利擁護事業につきましては、高齢者の適切な権利擁護を図れるよう成年後見制度の周知啓発を行うとともに、地域の関係機関をはじめ、市と委託型の地域包括支援センターが連携をとりながら各種事業を進めていききたいと思います。 続いて 6 ページの包括的・継続的ケアマネジメント支援事業につきましては、地域における多職種の連携、協働の体制づくりを推進していくために、介護支援専門員が抱えるケースの相談支援等を継続して実施していき、地域の力の底上げを図っていききたいと思います。 続いて 7 ページの在宅医療・介護連携推進事業につきましては、医療と介護に関わる関係者の連携を推進できるよう、各地域のネットワークを強化していくとともに、委託型の地域包括支援センターは、市が開催
--	--

	する会議や研修等に積極的に取り組んでいただく、協働していただくということを考えております。 続いて生活支援体制整備事業につきましても、市が配置する生活支援コーディネーターと連携するとともに、必要な会議への参加や市民への普及啓発等、市と協働して取り組むことを目指しております。 続いて 8 ページの認知症総合支援事業につきましても、今回改めて国の方で認知症基本法が施行されましたので、基本法に定められた目的や基本理念を踏まえて、事業を進めていく。 地域ケア会議推進事業につきましても、これまで同様に委託型の地域包括支援センターが圏域別ケア会議を主催し、介護支援専門員が抱える困難事例等の検討を通して、地域のネットワークの構築や地域課題の把握等を行っていきたいと思っております。 指定介護予防支援事業に関しましては、これまでの方針に加えまして、改めて指定介護予防支援事業を指定介護予防支援事業所に委託した場合の方針も追記させていただいております。委託の地域包括支援センターの場合でも、公平・中立性を確保する観点を踏まえ、正当な理由なしに特定の事業者には偏らないように委託するとともに、委託を行った場合であっても適切に関与していくという方針を改めて謳わせていただいております。介護予防ケアマネジメントと一般介護予防事業に関しては大きな変更はございません。介護予防事業は市の方でかなり数多くの事業を行っておりますので、委託の地域包括支援センターと協働しながら引き続き進めていきたいと思っております。 最後の部分、基準の運用について、今回改めて少し追加をさせていただいております。これは、つくば市指定介護予防支援事業者の指定基準等に関する条例に基づき、業務継続計画いわゆる B C P と呼ばれるものの策定や、感染症の予防や虐待の防止の部分に関して方針等を定める必要がございますので、改めて地域包括支援センターの運営方針にもその旨を追記させていただいているというものになります。従来のものをべ
--	---

	ースにして、少し赤字の部分を追加修正させていただいて、内容を少しブラッシュアップさせていただいたものになっております。簡単ですが説明になります。ありがとうございます。
河野会長	ありがとうございます。只今の御説明につきまして、御意見、御質問等ございましたら、委員の皆様よりよろしく願いいたします。伊東委員、どうぞ。
伊東委員	何点かあるのですが、まず 9 番の指定介護予防支援事業で、「また～」以降が追加になっていますね。前段の方では、介護予防サービス計画を作成するのは多分直轄の方でやられて、「また～」以降は委託先の方でされる行為だと思いますが、「介護予防サービス計画の原案を作成する場合には」となっていますが、委託先ではこの原案を作成して計画が適切に作成されているか、内容が妥当かについて確認を行った時点で、原案が当該サービス計画と認知されるという部分ですか。「原案」とわざわざ書いているのはどういう意味ですか。
事務局	ありがとうございます。まず、指定介護予防支援事業については、私達直営もそうなのですが、委託している地域包括支援センターも指定介護予防支援事業所として登録してありますので、基本的には地域包括支援センターが要支援認定を受けた方の予防プランを作っていくというところになりますが、委託もできるというふうになっておりますので、現状として委託している件数が多いという状況です。民間に委託した場合でも委託先に全部任せるのではなくて、地域包括支援センターがしっかりと関わっていくという部分を謳わせていただいておりますが、委託した後のプランの流れという部分を少し御説明させていただくと、委員の方の御理解も深まると思いますが、お待ちいただいてよろしいでしょうか。

様式第 1 号

伊東委員	直轄の方で計画作って、それとの整合性をしっかり確保すると理解していますが。委託の流れからいくと委託任せにしないから、委託元の人もしっかり確認しながら整合性をとって実施させるという原案だったら理解できますが。
谷田部西包括	谷田部西地域包括支援センターの平林と申します。実際に現場でやっている状況ですが、私たちのセンターではほぼ委託しているような状況で、最初の契約から介入させていただきながらケアプランの原案が介護支援専門員さんから上がってくると、内容を確認させていただきます。その中で適正かどうかも含めて確認をした後にコメントを書く欄がありますので、書かせていただいて介護支援専門員にお戻しします。あとは半年に 1 回介護支援専門員の方で評価をしていただけますので、評価の内容や経過の確認を行い、介護支援専門員に対して内容が適正かどうかも含めてコメントをお返ししている状況です。
伊東委員	ということは、委託先から上がってくる計画をしっかりと見ながら、途中で評価もしながら進めていくということですね。ただ「原案」というのがすごく気になりますね。それが「計画」であるならばスムーズに理解できますが。
篠崎委員	現場で介護支援専門員をやっているものですので、原案からどうなったら本プランになるかというところを多分お伺いされたいのかと思いますが、御本人が署名をした時点で原案ではなく本プランになります。
伊東委員	サインされた時点で本プランになるということですね。それから、新しく追加になった基準の運用について聞きたいのですが、かなり大事なところなので私もこの条例をいろいろ紐解いてみましたら、令和 3 年に改正になった条例の附則で 3 項目について謳われていますね。令和 3 年

様式第 1 号

	4 月 1 日から施行されていますが、この 3 項目については経過措置が設けられていて、それが令和 6 年 3 月 31 日までだったのが、なぜこの時期に出てくるのか、不思議な部分があるのと、条例の中では虐待の防止という項目で謳われていますけれども、高齢者が表立って出ていましたね。なぜ高齢者だけで限定するのか、虐待というのは高齢者に限らず、その地域ではいろんな年代によって起こるので、その 2 点を教えていただければありがたいと思います。
事務局	ありがとうございます。この方針に関しましては、私たち地域包括支援センター直営の部分と委託の方もそれぞれセンターとして、すでに作成をしているものではあります。運営方針への記載がなかったもので、今回改めて方針にも追記をさせていただいたという経緯になっております。
飯泉委員	運用はされていて、それを運営方針に記載したと。
事務局	はい、改めて方針にも今回も落とし込ませていただいてというものになります。高齢者虐待と高齢者の部分を謳った部分に関しましては、高齢者虐待防止法という法律がございます。法律の内容に準じて今回ここで高齢者と謳わせていただいております。つくば市の場合は、虐待の対象者によって障害の部署、子どもの部署、それぞれで対応しており、包括の方では高齢者の部分を対応ということで、高齢者虐待の防止という形で謳わせていただいているような形になっております。
伊東委員	そうすると、条例との齟齬が出てこないですかね。条例の中では、虐待の防止に関するということで、第 28 条の 2 に書いてありますよね。高齢者だけ限定すると何か齟齬が出るような感じもしますがどうでしょうか。この見直しの中で「条例に定められた基準により」というふう

	に持ち込んでいますので、すごく違和感がありますけれども、今おっしゃったとおり、この条例とそちらの方の高齢者の虐待防止の方を絡めていくなれば、特出しで高齢者というのものもあるのかなと思いますが、そこはどうでしょうか。
事務局	ありがとうございます。少し確認させていただければと思います。
成島委員	少し付け加えてよろしいでしょうか。まず1つ、この基準の運用で事業計画の策定とか感染予防の防止、いわゆるBCPとよく言われてますよね。これは昨年4月から各事業所はBCPを策定することが義務づけられてます。市の方もおそらく地域BCPを策定するように求められているんですね。医療機関も実は病院もすでにBCP、事業計画の策定を義務付けられて、我々かかりつけ医の立場でもペナルティはないですが、一応義務付けられていてその中でのものなんですよ。確かにおっしゃるように、虐待防止だけはここの中では少し違いますが、虐待防止法というのがあって、つくば市では年2回ぐらい、小児、障害者、高齢者、この3つの弱者と言われる者たちの虐待防止のための委員会が開催されていて、大体年間どのぐらい報告があったと。それぞれ担当する課が違うので、高齢者の場合だと地域包括支援課の方に上がってくる。障害者は障害者の方の課に行きますし、幼児の場合にはまたこどもの方に行くので違うんですね。幾つかに分かれていますので、それで分かりづらくなったんだと思います。
伊東委員	条例は全体的に網羅していて、あとは所轄する部署の運営方針等で謳っていると。
成島委員	はい。そのため、包括の場合だと高齢者しか扱わないと。

様式第 1 号

河野会長	その他いかがでしょうか。どうぞ。
飯泉委員	1 点お聞きします。今日で今回のメンバーは終わりで、次回から新しいメンバーになると思いますが、この中で感染症の予防及びまん延の防止と 9 ページの 2 にありますが、これから感染症がコロナやインフルエンザ以外の病気が出てくる可能性もあると思います。そういう中でこのメンバーの中に保健所関係の方、保健所というのはつくば市ばかりではなくて常総市も入っていると思いますが、そういう方にもメンバーに入ってもらった方がいいと思ったのですが、そういう可能性があるかないかだけお聞きできればと思います。
事務局	感染症の方針等に関しては、事業所単位で方針を定めていくものになります。委員としては、保健師等の医療職が委員に入っています。運営協議会の委員に公衆衛生の方に入っていただくことについては、今後検討する部分だと考えています。
河野会長	他、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。そうしましたら、今のものについては御承認いただいたということで進めていただきたいと思います。そうしましたら、議題(3)令和 8 年度以降の地域包括支援センター業務委託に関する公募について説明をお願いいたします。
事務局	<議題(3)令和 8 年度以降の地域包括支援センター教務委託に係る公募について配布資料に基づき説明> それでは、議題(3)令和 8 年度以降の地域包括支援センター業務委託に係る公募について御説明をさせていただきます。1 枚目のスライドは現在の地域包括支援センターの設置場所と、3 職種の配置を求めている人数になります。つくば市では、合併前の旧町村単位で日常生活圏域を設定しており、谷田部に関しましてはエリアも広いので東西という形で

分けており、現在 7 つの日常生活圏域に対して市の直営を除くと 6 か所の委託型の地域包括支援センターを設置している状況になっております。3 職種の配置人数といたしましては、各センターとも 3 職種 4 名の配置を求めているとしまして、現状で委託型の地域包括支援センター全体で 3 職種が 24 名、更に私たち市直営の地域包括支援センターでも正職員の 3 職種が現時点で合計 10 名在籍しておりますので、市全体で見ると 3 職種の人数として合計 34 名という現状になっております。途中で欠員が生じているところもあるのですが、数としてはそのような状況になっております。現在の委託の契約期間は令和 5 年度から 7 年度までの 3 年間となっておりますので、改めて 8 年度以降の設置に関して検討を行う必要があるという状況になっております。

次に、令和 8 年度以降の地域包括支援センターの業務委託に関する市の考えについてですが、1 つ目といたしまして、地域包括支援センターを増設したいと考えております。具体的には、現在、大穂地区と豊里地区は、合わせて 1 か所の設置となっておりますが、より身近な場所で相談対応を行えるように、従来の日常生活圏域ごとに設置していきたいと考えており、令和 8 年度以降に関しましては、大穂地区と豊里地区を分割し、それぞれの地区に地域包括支援センターの設置を目指したいとまず 1 点考えています。

続いて、3 職種の配置についてですが、現在はこの基本の 3 職種を各センター 4 名の配置を求めています。令和 5 年の 4 月 1 日現在の高齢者数と、令和 6 年 10 月 1 日現在の高齢者数を比べてみますと、桜地区に関しては他と比べてかなり高齢者数が伸びていることもあり、1 名増員し、3 職種 5 名体制で配置を求めさせていただきたいと思っております。

続いてのスライドでは、基本の 3 職種 4 名に合わせて指定介護予防支援事業に係る担当職員として、現状では介護予防を担当する職員として保健師、介護支援専門員、社会福祉士、経験のある看護師、高齢者保健

河野会長	福祉等に関する相談業務等に 3 年以上従事した社会福祉主事のいずれかの方が配置されていますが、次のスライドでも示しているように、保健師と社会福祉士と主任介護支援専門員以外の職種については、センターの職員の業務の負担軽減や品質の向上、定着支援等を通じた包括的支援事業の質の向上や委託料の額等を総合的に勘案し、市町村の判断でセンターに配置することが可能となっています。実際に全国の地域包括支援センターの配置を見ますと事務職員や、リハビリ職員等様々な職種を置いている全国のセンターもありますので、つくば市でも 3 職種以外のその他職員に関しましては、職種の幅を広げて考えていきたいということと、人件費に関しましては、しっかりと 1 人分は置けるように費用の部分に関しても、今後見直しを行っていきたいと思っています。 最後の図のスライドに関しましては、先ほど申し上げましたように、令和 8 年度以降、地域包括支援センターを 1 か所増設するとともに桜地区の配置人数を 1 名増員した場合の 3 職種の全体の配置数の数になります。委託型の地域包括支援センター全体では 27 名となり、その他市直営の地域包括支援センターで現状の 10 名も加えると合計 37 名となり、人数としては体制が拡充していくというようなイメージのものになります。 簡単ですが、ここまでが議題(3)の説明とさせていただきます、大穂地区と豊里地区を分割して、1 か所増設するという部分の方針や 3 職種の配置の部分に関しまして御意見をいただければと思います。よろしく願いいたします。 ありがとうございました。本件につきまして、御意見、御質問等ございましたらよろしくお願いいたします。 基本的には、柔軟に人を増やすということで、大学のようなところからは純増というのはなかなか考えられないので、予算が増えたということとは、これにより現場の皆さんの負担が減って質が向上するように運用
------	---

事務局	していただけるのであれば良い方向性かと思うのと、もう 1 点、事前に確認したところですが、現状の委託費の運用に当たって、これまでは人件費と事業費が分割されていて、なかなか扱いづらい部分があったと。それを令和 8 年度以降は一括して柔軟に予算についても運用実態に即して適切な運用ができるようにするという方向性だと聞いたのですが、それは改めて確認していただいてよろしいですか。 その方向性で進めていきたいと思っております。予算に関しまして、具体的な部分はいろいろ庁内での承認ですとか議会等もありますので、様々な決裁を経てからとなりますが、その方向性で進めていきたいと思っております。
河野会長	ありがとうございます。冒頭でもあったように、いずれにせよ、今全国もそうですし、話をお聞きするとつくば市でも介護に関わる人材不足は相当深刻になってきていると認識していますので、それに少しでも貢献できるといいのかなと思います。他、委員の皆様からなければよろしいでしょうか。ありがとうございます。そうしましたら、これまでの議題(1)(2)(3)はいずれも原案のとおり承認ということで進めさせていただきたいと思います。最後、議題(4)その他について事務局より説明をお願いいたします。
事務局	<議題(4)その他について追加資料に基づき説明> 議題(4)その他に関しまして御説明をさせていただきます。報告という形になりますが、本日追加資料といたしまして、机の上に「広報つくば」の掲載記事を抜粋したものを配布させていただいております。第 1 回目の運営協議会で委員の皆様から、広報について様々な御意見をいただきまして、今年度に関しましては、配布させていただいた記事のように、「広報つくば」に改めて地域包括支援センターの紹介する記事を掲

	載させていただいたとともに、区会へのチラシの回覧も行いました。この広報活動につきましては、引き続き来年度以降も取り組めるものは順次取り組んでいきながら、少しでも認知度が向上できるように、委託先の地域包括支援センターと連携して、引き続き協力してやっていきたいと思っています。先ほど、成島委員から職員の質の向上という話もありましたが、私達の方では、地域包括支援センターのセンター長が参加する研修について、今年度は市の方で費用負担をして受講していただきました。来年度以降につきましても、国の方でやるような基本的な研修に関しては参加費を負担させていただいて、各センターができる限り参加しやすくなるような形で研修に関しては担保していきたいと思っています。また、地域包括支援センターがうまく運営して疲弊しすぎないように、今年度に関しては法人様の方とも様々お話をさせていただいたり、私達の方でも各センターを回ってセンター長ともお話をさせていただいたりして進めておりまして、そういった風通しの良さを来年度以降も実施していきながら、様々なことに共通認識を持って取り組んでいきたいと思っております。簡単にですが以上、現状の御報告になります。
河野会長	ありがとうございます。今の御報告についていかがでしょうか。よろしいでしょうか。
飯泉委員	何度もすみません。紙ベースのお知らせというのは、ホームページやスマホで見ればわかるというような考えが市の方ではあると思うんですよね。でも、高齢者は大体ホームページを開くのは分からないんですよ。それを考えると、在宅介護を受けているのは高齢者が中心ですが、成島先生が委員になられている在宅医療・介護連携推進協議会で、医療と介護に関わる人の連携として、ICTの課題等の話になったのですがつくば市は取り入れていないですね。他の常総市、土浦市、石岡市は取り入れているという話がこの間出まして、それを予算化すると地域包

河野会長	括支援課の担当の方が話していたのですが、市民の立場で聞きますと ICT という言葉が分からない。また、例えば「地域包括支援課はどういうことをやるんですか」というような質問を受けることもありますので、紙ベースで少なくとも 1 年ぐらいは、面倒かもしれませんが、昔の回覧板的なものを流していただければ、わかりやすく大きい字で細かい字は要らないので、電話番号を控えて連絡くださいというようなことをやっていただければ非常にありがたいです。以上です。 ありがとうございます。在宅医療の成島先生のように、病院に置かせてもらうというのは、要介護の認定を受けてなくても病院に行かれる高齢者の方が多いと思うので、1 つの方法かなと思いながらお聞きしておりました。いずれにせよ、最後に事務局からもありましたように、重要なことは、委託をされている法人或いはセンターの皆さんと市の方で、これから継続的に話し合いをしていただいて、改正があったばかりなので、おそらく運用上うまく回っていくかどうかはこれからだと思うんですね。どういうところに課題があるのか、もっと運用しやすいようにするにはどうしたらいいのか。特に令和 8 年度のプロポーザルに向けて、出来るだけ現場の皆さんが動きやすいような要件というか、仕様書を作ってください、そうしないと下手すると 1 個増えたとしても、手を挙げないということも起こり得るかもしれない。決して、万が一ではないと思うので、ぜひ現場の皆さんの声を聞いていただきたいと思いますし、介護支援専門員の方の主任介護支援専門員の問題もあったと思います。特に継続が難しいのであれば、もし可能であれば、1 つの選択肢で例えば介護支援専門員の復職支援みたいなものを、市が何らかの形でお金を配布するのが一番いいのかもしれないですが、それが難しいのであれば、最新の情報に介護支援専門員の資格を持っているけれども、現場から離れていて今どういう状況なのかが分からないから復帰するのにハードルがあるという人であれば、そのコンテンツを市の側で研修み
------	--

4 閉会 事務局	たいな形で提供すると、コストもあまりかけずにできると思いますので、何かそういう 1 つ 1 つのセンターとか事業所ではできないような取り組みを市の方に期待したいと思います。以上で、本日予定しておりました議題を終了としますので進行を事務局の方に戻したいと思います。ご協力ありがとうございました。 河野会長、ありがとうございました。本運営協議会委員の任期は、令和 7 年 3 月 31 日までとなっております。委員の皆様には、地域包括支援センターの運営に関して貴重なご意見を賜り、誠にありがとうございました。令和 7 年度以降も委員の皆様からいただいたご意見を念頭に置きながら、地域包括支援センターの適切な運営に努めて参りたいと考えておりますので御協力のほどよろしく願いいたします。以上をもちまして、令和 6 年度第 2 回つくば市地域包括支援センター運営協議会を閉会させ、閉会とさせていただきます。本日は長時間にわたり、御協議いただき、ありがとうございました。
---------------------	---

令和6年度第2回つくば市地域包括支援センター運営協議会 次第

日時：令和7年(2025年)3月18日(火)10時～

場所：つくば市役所 2階 職員研修室

1 開 会

2 あいさつ

3 議 題

(1) 介護保険法施行規則の改正に伴う地域包括支援センターの職員配置基準の見直しについて

(2) 令和7年度つくば市地域包括支援センター運営方針(案)について

(3) 令和8年度以降の地域包括支援センター業務委託に係る公募について

(4) その他

4 閉 会

つくば市地域包括支援センター運営協議会委員名簿

期間：令和5年(2023年)4月1日～令和7年(2025年)3月31日

	氏 名	所 属・団 体
1	◎ 河野 禎之	筑波大学
2	○ 山中 克夫	筑波大学
3	成島 淨	一般社団法人つくば市医師会
4	漆川 雄一郎	茨城県弁護士会
5	篠崎 雄高	つくばケアマネジャー連絡会
6	山田 直人	つくば市地域密着型サービス事業所連絡会
7	津野 義章	社会福祉法人つくば市社会福祉協議会
8	真柄 和代	一般社団法人茨城県訪問看護事業協議会
9	浅野 祐一	つくば市リハビリテーション専門職協議会
10	飯泉 孝司	市民委員
11	荒井 直子	市民委員
12	伊東 一明	市民委員
13	高田 佳江	市民委員
14	田中 光三	市民委員

※ ◎…会長、○…副会長

(備考)

つくば市地域包括支援センター運営協議会設置要項

第3条 運営協議会は、15人以内の委員をもって構成する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから構成する。

- (1) 介護サービス若しくは介護予防サービスに関する事業者又は医師、歯科医師、看護師、介護支援専門員、機能訓練指導員その他の職能団体の者
- (2) 介護サービス若しくは介護予防サービスの利用者又は介護保険の第1号被保険者及び第2号被保
- (3) 介護保険以外の地域資源、地域における権利擁護、相談事業等を担う関係者
- (4) 前各号に掲げるもののほか、地域ケアに関する学識経験を有する者
- (5) その他市長が必要と認める者

資料1-1

令和6年度第2回つくば市地域包括支援センター運営協議会

介護保険法施行規則の改正に伴う 地域包括支援センターの職員配置基準の見直しについて

福祉部地域包括支援課





地域包括支援センターにおける柔軟な職員配置について

【介護保険法施行規則改正の背景】

「センターの職員配置については、人材確保が困難となっている現状を踏まえ、3職種の配置は原則としつつ、センターによる支援の質が担保されるよう留意した上で、複数拠点で合算して3職種を配置することや『主任介護支援専門員その他これに準ずる者』の『準ずる者』の範囲の適切な設定など、柔軟な職員配置を進めることが適当である。

＊介護保険制度の見直しに関する意見（令和4年12月20日社会保障審議会介護保険部会）



地域包括支援センターにおける柔軟な職員配置について

【介護保険法施行規則改正の概要】

- ①地域包括支援センター運営協議会が第1号被保険者の数及び地域包括支援センターの運営の状況を勘案して必要であると認めるときは、常勤換算方法によることを可能とする。
- ②地域包括支援センター運営協議会が地域包括支援センターの効果的な運営の資すると認めるときは、複数の地域包括支援センターが担当する区域を1の区域として、当該複数のセンターに配置すべき3職種の常勤職員数の合計を配置することにより、それぞれのセンターの配置基準を満たすものとする。
この場合でも2職種の配置は必須とする。

地域包括支援センターにおける柔軟な職員配置について

【介護保険法施行規則改正のイメージ図】

介護保険法施行規則の改正(案)

現行の配置基準は存置しつつ、**市町村の判断により、複数圏域の高齢者数を合算し、3職種を地域の実情に応じて配置することを可能とする**

注) 市町村の事務負担に配慮し、本改正に伴う条例改正について1年の猶予期間を設ける。



〔 圏域ごとの高齢者数に応じて3職種を均等に配置しており、人材確保が困難な状況が継続する場合等、センターの効果的な運営に支障を来す 〕

- このほか、人材確保が困難となっている現状等を踏まえ、センターの職員配置について以下の対応を実施
 - ・ センターに置きべき常勤の職員について、運営協議会で必要と認める場合は、常勤換算方法によることができることとする（介護保険法施行規則の改正(案)）
 - ・ 主任介護支援専門員に準ずる者として、「地域包括支援センターが育成計画を策定しており、センターに現に就任する主任介護支援専門員の助言のもと、将来的な主任介護支援専門員研修の受講を目指す介護支援専門員であって、介護支援専門員として従事（専任か否かは問わない。）した期間が通算5年以上である者」を追加（通知改正(案)）

【例】

3つのセンターがある場合、どこかのセンターで主任介護支援専門員が不在の場合、他のセンターで2人配置すれば、合計3職種×3センター分の9人いることになるため基準を満たす。

***3つの区域の必要な専門資格と総配置人数は同じ**

出典：厚生労働省「令和6年度第1回地域包括ケア推進都県協議会」



地域包括支援センターにおける柔軟な職員配置について

【介護保険法施行規則改正に係る市の対応】

つくば市介護保険条例（平成12年つくば市条例第36号）の改正

- ・令和6年第2回つくば市議会定例会12月定例会議にて可決
- ・令和7年1月9日 公布
- ・改正内容については、資料1-2「つくば市介護保険条例新旧対照表」参照



地域包括支援センターにおける柔軟な職員配置について

【職員配置基準の見直しに伴う市の運用について】

①常勤換算方法による配置について

【現状】

- ・各センターには3職種4名の配置を求めており、4人目の職種については常勤換算方法も可としている。

（令和4年度第2回つくば市地域包括支援センター運営協議会にて承認）



【運用（案）】

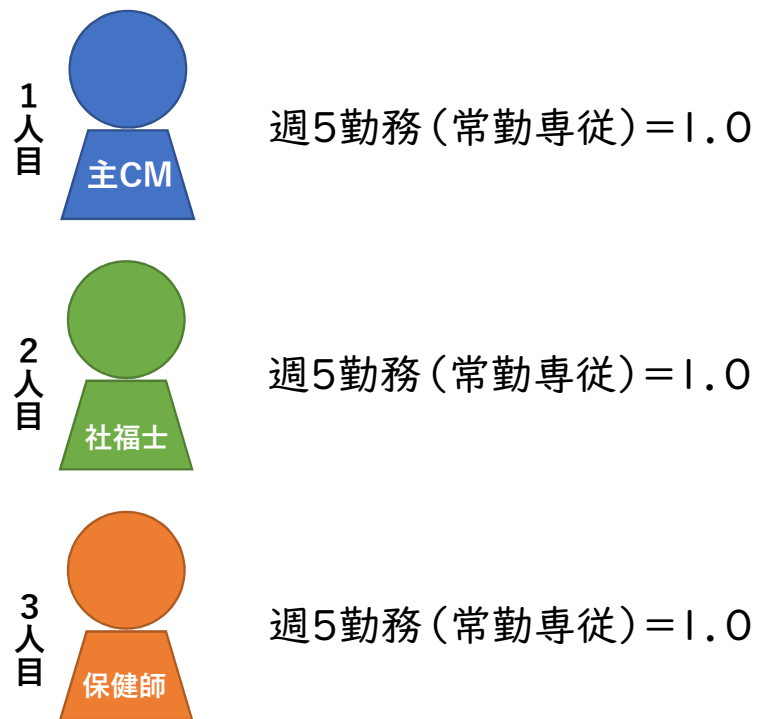
- ・常勤専従を原則とするが、常勤職員の人材確保が困難な場合は4人目の職種に限らず、常勤換算方法を可能とする。（令和7年4月1日より運用）

（理由）

- ・常勤換算方法を導入し柔軟な職員配置を可能とすることで人員の確保を容易にし、もって市民サービスの低下防ぐ。

常勤換算方法による配置イメージ

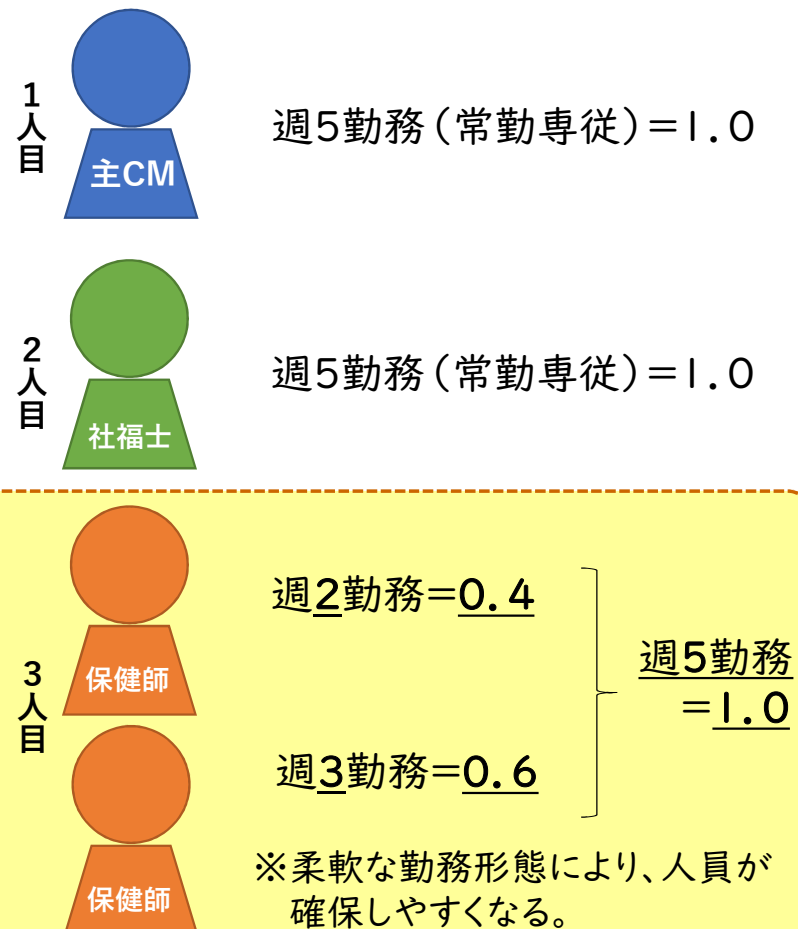
【現状】



※雇用できる人員が、週5勤務が可能な人に限られる。



【運用後(例:保健師を常勤換算とした場合)】





地域包括支援センターにおける柔軟な職員配置について

【職員配置基準の見直しに伴う市の運用について】

②複数区域を合算した3職種の配置について

【現状】

- ・7つの日常生活圏域に対して6か所の委託型地域包括支援センターを設置
- ・急な欠員の場合の対応等、3職種の配置が難しい場合がある。



【運用(案)】 (令和7年4月1日より運用)

- ・市内全域を1の区域と考え、欠員が生じたセンターの職種を他のセンターの職員配置を調整することにより3職種の配置基準を満たせるようにする。
- ・しかし、運用上の課題もあるため、3職種の配置を原則とし、欠員が解消されるまでの一時的な対応とする。
- ・そのため、欠員が生じたセンターには継続した職員配置を求め、必要な職種の配置が整うまでの間は、代替職員(3職種の内いずれか)を配置することで業務負担の増加と市民サービスの低下を防ぐようにする。



地域包括支援センターにおける柔軟な職員配置について

【3職種に「準ずる者」の要件の見直し】

- ・主任介護支援専門員に「準ずる者」の要件の見直し

○要件ア

「介護支援専門員資質向上事業の実施について」（平成18年6月15日老発第0615001号厚生労働省老健局長通知）による廃止前の「ケアマネジメントリーダー活動等支援事業の実施及び推進について」（平成14年4月24日付け老発第0424003号厚生労働省老健局長通知）に基づくケアマネジメントリーダー研修を修了した者であって、介護支援専門員としての実務経験を有し、かつ、介護支援専門員の相談対応や地域の介護支援専門員への支援等に関する知識及び能力を有している者

○要件イ（*要件の追加）

センターが育成計画を策定しており、センターに現に従事する主任介護支援専門員の助言のもと、将来的な主任介護支援専門員研修の受講を目指す介護支援専門員であって、介護支援専門員として従事した期間が通算5年以上である者 ➡ 仕様書に追記する



その他、介護保険法施行規則改正に伴う変更点

【総合相談支援事業の一部委託】

- ・センターの設置者は、あらかじめ運営協議会の意見を聞いた上で、市町村に届出を行うことにより、**総合相談支援事業の一部を、指定居宅介護支援事業者のほか、医療法人、社会福祉法人、特定非営利活動法人その他市町村が適当と認めるものに委託することができる。**
- ・市町村は、総合相談支援事業の一部委託を行う場合において、センターが行う包括的支援事業の質が確保されるよう、総合相談支援事業の委託業務の範囲、センターと総合相談支援事業の一部委託を受けた者との役割分担及び連携方法、センターによる支援の内容等について、運営協議会やセンター設置者等の意見も踏まえつつ、適切にセンターの運営方針及び総合相談支援事業の一部委託方針に定めること。

現時点では運用の予定なし

つくば市介護保険条例（平成12年つくば市条例第36号）新旧対照表

改正後	改正前
第 1 条—第 3 条 （略） （地域包括支援センターの運営基準等） 第 3 条の 2 介護保険法（平成 9 年法律第 123 号。以下「法」という。）第 115 条の 46 第 5 項の条例で定める基準は、次のとおりとする。 (1) （略） (2) 地域包括支援センターは、地域包括支援センター運営協議会（介護保険法施行規則（平成 11 年厚生省令第 36 号。以下「省令」という。）<u>第 140 条の 66 第 1 号イ</u>に規定する地域包括支援センター運営協議会をいう。<u>以下同じ。</u>）の意見を踏まえて、適切、公正かつ中立な運営を確保すること。 (3) 1 の地域包括支援センターが担当する区域における第 1 号被保険者の数がおおむね 3,000 人以上 6,000 人未満ごとに置くべき専らその職務に従事する常勤の職員の員数<u>（地域包括支援センター運営協議会が第 1 号被保険者の数及び地域包括支援センターの運営の状況を勘案して必要であると認めるときは、常勤換算方法（当該地域包括支援センターの職員の勤務延時間数を当該地域包括支援センターにおいて常勤の職員が勤務すべき時間数で除することにより、当該地域包括支援センターの職員の員数を常勤の職員の員数に換算する方法をいう。）</u>によることができる。<u>次号において同じ。</u>）は、原則として次のとおりとする こと。 ア—ウ （略） (4) <u>前号の規定にかかわらず、地域包括支援センター運営協議会が地域包括支援センターの効果的な運営に資すると認めるときは、複数の地域包括支援センターが担当する区域を 1 の区域として、当該区域内の第 1 号被保険者の数について、おおむね 3,000 人以上 6,000 人未満ごとに同号アからウまでに掲げる常勤の</u>	第 1 条—第 3 条 （略） （地域包括支援センターの運営基準等） 第 3 条の 2 介護保険法（平成 9 年法律第 123 号。以下「法」という。）第 115 条の 46 第 5 項の条例で定める基準は、次のとおりとする。 (1) （略） (2) 地域包括支援センターは、地域包括支援センター運営協議会（介護保険法施行規則（平成 11 年厚生省令第 36 号。以下「省令」という。）<u>第 140 条の 66 第 1 号ロ (2)</u>に規定する地域包括支援センター運営協議会をいう_____。）の意見を踏まえて、適切、公正かつ中立な運営を確保すること。 (3) 1 の地域包括支援センターが担当する区域における第 1 号被保険者の数がおおむね 3,000 人以上 6,000 人未満ごとに置くべき専らその職務に従事する常勤の職員の員数_____ _____ _____ _____ _____ _____は、原則として次のとおりとする こと。 ア—ウ （略）

職員の員数を当該複数の地域包括支援センターに配置することにより、当該区域内の1の地域包括支援センターがそれぞれ同号の基準を満たすものとする。
この場合において、当該区域内の1の地域包括支援センターに置くべき常勤の職員の員数の基準は、同号アからウまでに掲げる者のうちから2人とする。

(5) 第3号の規定にかかわらず、地理的条件その他の条件を勘案して特定の生活圏域に1の地域包括支援センターを設置することが必要であると地域包括支援センター運営協議会において認められた場合には、地域包括支援センターの人員配置基準は、次の表の左欄に掲げる担当する区域における第1号被保険者の数に応じ、それぞれ同表の右欄に定めるところによることができる。

担当する区域における第1号被保険者の数	人員配置基準
おおむね1,000人未満	<u>第3号ア</u> からウまでに掲げる者のうちから1人又は2人
おおむね1,000人以上2,000人未満	<u>第3号ア</u> からウまでに掲げる者のうちから2人（うち1人は専らその職務に従事する常勤の職員とする。）
おおむね2,000人以上3,000人未満	専らその職務に従事する常勤の <u>第3号ア</u> に掲げる者1人及び専らその職務に従事する常勤の <u>同号イ</u> 又はウに掲げる者のいずれか1人

第4条 （以下略）

(4) 前号の規定にかかわらず、地理的条件その他の条件を勘案して特定の生活圏域に1の地域包括支援センターを設置することが必要であると地域包括支援センター運営協議会において認められた場合には、地域包括支援センターの人員配置基準は、次の表の左欄に掲げる担当する区域における第1号被保険者の数に応じ、それぞれ同表の右欄に定めるところによることができる。

担当する区域における第1号被保険者の数	人員配置基準
おおむね1,000人未満	<u>前号ア</u> からウまでに掲げる者のうちから1人又は2人
おおむね1,000人以上2,000人未満	<u>前号ア</u> からウまでに掲げる者のうちから2人（うち1人は専らその職務に従事する常勤の職員とする。）
おおむね2,000人以上3,000人未満	専らその職務に従事する常勤の <u>前号ア</u> に掲げる者1人及び専らその職務に従事する常勤の <u>前号イ</u> 又はウに掲げる者のいずれか1人

第4条 （以下略）

令和 7 年度 つくば市地域包括支援センター 運営方針（案）

つくば市福祉部地域包括支援課

I 方針策定の趣旨

この「つくば市地域包括支援センター運営方針」は、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号。以下「法」という。）第 115 条の 47 第 1 項の規定に基づき、地域包括支援センター（以下「センター」という。）の目的、運営上の基本的な考え方及び理念、業務推進の方針を明確にし、業務の円滑で効率的、効果的な実施に資することを目的とします。

II 地域包括支援センターの目的

センターは、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する中核機関として設置します。

また、地域包括ケアシステムの推進を担う中核機関として、地域住民一人ひとりに対する個別支援や地域におけるネットワークの構築等、地域住民に関する様々なニーズに応えることのできる地域に密着したワンストップの総合相談拠点を目指します。

このため、つくば市（以下「市」という。）では、地域住民が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう地域の特性に応じた支援を行うとともに機能強化を図っていきます。

III 運営上の基本的な考え方や理念

センターの設置責任主体は、市であることから、市はセンターの設置目的を達成するための体制整備に努め、地域の関係機関の連携体制の構築などの重点的な取り組みについて、市とセンターが共通認識のもと、協働して適切な運営に努めます。

また、市が設置する地域包括支援センター運営協議会（以下「運営協議会」という。）は、センターの運営に関する事項について、承認や協議、評価する機関として役割を発揮することにより、市の意思決定に関与し、もって、適切、公平かつ中立なセンターの運営を確保します。

I 地域包括ケアの推進

地域住民が、住み慣れた地域で、尊厳あるその人らしい生活を継続することができるようにするためには、できるだけ要介護状態にならないような予防対策から高齢者の状態に応じた介護サービスや医療サービスまで、様々なサービスを、高齢者の状態の変化に応じ切れ目なく提供することが必要です。このためセンターは、地域住民の心身の健康の維持、保健・福祉・医療の向上、生活の安定のために必要な援助、支援を包括的に行います。

また、地域共生社会の実現に向けて、公的福祉サービスの利用だけでなく、地域の課題や問題について住民一人ひとりが「我が事」として主体的に役割を持ち、支えあいながら暮らし続けられる地域づくりに努めます。

さらに、市が実施する重層的支援体制整備事業における包括的相談支援事業を担う実施機関として制度の趣旨を十分理解し、地域の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、相談者の属性に関わらず包括的に相談を受け止め、相談者の課題を整理し、利用可能なサービス等の情報提供を行うほか、センターだけでは解決が難しい事例は、適切な支援機関と連携し、多機関協働による包括的な支援を行います。

2 「協働性」の視点

センターに保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員（これらに準ずる者を含む。）を配置し、専門職が専門性を活用しながら相互に情報共有し、連携・協働する「チームアプローチ」を実践することで相談支援や地域課題に対応します。

さらに、地域の保健・福祉・医療の専門職や民生委員等の関係者、社会福祉協議会等の関係機関と連携を図りながら業務を推進します。

3 「公益性」の視点

センターは、市の介護・福祉行政の一翼を担う公益的な機関として、公正で中立性の高い事業運営を行います。

センターの運営費用は、市民の負担する介護保険料や国・県・市の公費によって賄われていることを十分理解し、適切な事業運営を行います。

4 「地域性」の視点

センターは、地域の介護・福祉サービスの提供体制を支える中核的な機関であるため、担当圏域内の地域特性や実情を踏まえた適切かつ柔軟な事業運営を行います。

運営協議会や地域ケア会議、その他地域で行われている活動等を通じて、地域住民や関係機関、サービス利用者の意見を幅広く汲み上げ、日々の活動に反映させるとともに、地域が抱える課題を把握し、解決に向けて積極的に取り組みます。

IV 業務の実施方針

I 基本的事項

1) 事業計画の策定

センターは、地域の実情に応じて必要となる重点課題・目標を設定し、各地域で特色のある創意工夫した年間の事業計画を策定します。

2) 職員の姿勢

センターの職員は、地域住民自身の意思を尊重し、地域住民が住み慣れた地域で自分らしい生活を継続できるよう支援することを念頭において業務を遂行します。特に、判断能力の低下した高齢者の支援にあたっては、その高齢者の代弁者としての視点を意識して業務を遂行することに努めます。

3) 職員のスキルアップ

センターの職員は、相談技術やケアマネジメント技術の向上等、業務に必要な知識、技術の習得を目的とした研修等に積極的に参加し、各職員が学んだ内容を全職員に伝達、共有することにより、センター全体のスキルアップに努めます。

4) きめ細やかな相談支援、記録の実施

センターには地域住民に関する様々な内容の相談が寄せられます。これらの相談に対して、地域住民一人ひとりの状況に応じたきめ細やかな相談支援を実施します。

また、継続的支援を重視し、地域住民の心身の状況の変化等に合わせた適切な対応が図れるよう努め、その経過について記録します。

5) 行政機関等との連携強化

地域包括ケア推進の中核機関であるセンターの業務は多岐に渡り、業務を推進する上では市の関係部署との緊密な連携が必要です。支援が困難なケース等についても迅速に対応できるよう日常的に連携を図ります。

直営地域包括支援センターは、行政機関として基本的な業務を実施するとともに、委託地域包括支援センターの後方支援の機能を担います。

委託地域包括支援センターは、市及び直営地域包括支援センター等の行政機関と緊密な連携を図りながら、公正・中立な立場で業務を実施します。

ア つくば市地域包括支援センター運営協議会

運営協議会は、センターの業務の方針、運営等に関することを所掌し、業務の評価や提案を行うなど、センターの運営に関与します。センターは運営協議会の意見を踏まえて、適切、公平かつ中立な運営を確保します。

また、センターの抱える地域課題に対応するため、運営協議会には委託地域包括支援センターの職員も出席します。

イ 定期的な連絡会議

センターは、市が開催する連絡会議や研修会等への出席をとおし、市と緊密な連携を図ります。

ウ 民生委員児童委員連絡協議会

民生委員児童委員連絡協議会等への参加をとおして、民生委員児童委員との連携を強化し、地域における支援のネットワークの構築に努めます。

エ 地域との連携

地域との連携において必要な団体の会議等への参加や地域行事に参加し、協力関係を深めます。

6) 広報活動

センターの業務を適切に実施するとともに、業務への理解と協力を得るため、**市広報紙**やホームページ、地域行事への参加等をとおして地域住民及び関係者等に広報活動を行います。

7) 法令の遵守

センターの運営にあたっては、関係法令の遵守を徹底します。

8) 個人情報の保護

センターは業務上、地域住民等の個人情報を知り得る立場にあり、その保護については、**個人情報の保護に関する法律及びつくば市個人情報の保護に関する法律施行条例等の規定に基づき**、情報の漏えい防止、第三者への情報提供及び目的外利用の禁止等、情報管理を徹底します。

9) 苦情対応

センターに関する苦情等については、その内容を記録し、迅速かつ適切に対応します。

2 総合相談支援事業

総合相談支援**事業**は、地域住民が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、地域住民の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、相談を受け、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関又は制度の利用につなげる等の支援を行うことを目的とします。

1) 総合相談支援

地域住民に関する様々な相談に対応し、相談内容に即したサービスや制度等の情報提供や関係機関の紹介等を行います。

専門的な関与や緊急対応が必要な場合には、より詳細な情報収集を行い、課題を明確にした上で適切なサービスや制度、相談機関につなぎ、継続的な支援を行います。

また、保健福祉サービスの代行申請等の支援を行うとともに、当該高齢者の現状把握を行います。

2) 地域におけるネットワークの構築

支援を要する高齢者の把握及び継続的な支援を行うために、高齢者に関わる医療、介護、福祉サービス関係者、民生委員等地域の関係者とのネットワーク構築に努めます。

また、継続的な支援を要する高齢者については、心身の状況の変化等に合わせて適切に対応するよう、関係者と連携や情報共有を図りながら、状況の把握や支援を行います。

3) 実態把握

高齢者本人、家族、民生委員、医療機関、介護サービス事業者等、様々な機関や関係者と連携しながら、訪問や電話等の手段を用いて支援を必要とする高齢者を把握します。

また、必要に応じて適切なサービスや制度につなぎ、継続的な支援を行います。

4) 家族を介護する者に対する相談支援

地域における高齢者の在宅生活を支えるに当たり、家族を介護する者への支援として、相談援助・支援、介護に関する情報や知識・技術の提供、家族介護者同士の支え合いの場の確保、家族介護者に関する周囲の理解の促進等の支援を行います。

5) 地域共生社会の観点に立った包括的な支援

複合化・複雑化した課題を抱える個人や世帯に対する適切な支援・対応を行うため、属性や世代を問わない相談を受け止め、自らが解決に資する支援を行うことが困難な地域生活課題を把握した場合には、必要に応じて適切な支援関係機関につなぐ支援を行います。

また、他の相談支援を実施する機関と連携し、必要に応じて引き続き相談者とその世帯が抱える地域生活課題全体の把握に努めます。

3 権利擁護事業

地域の住民、民生委員、介護支援専門員等の支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につなげる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から、高齢者の権利擁護のために必要な支援を行うことを目的とします。

1) 成年後見制度の活用促進

成年後見制度の利用が必要と思われる高齢者やその親族等に対して、成年後見制度の説明やつくば成年後見センター等の関係機関の紹介等を行います。

申立てを行える親族がいないと思われる場合や、親族があっても申立

てを行う意思がない場合で、成年後見制度の利用が必要と認められる場合は、市長申立てにつなげる支援を行います。

2) 老人福祉施設等への措置の支援

高齢者虐待等の場合で、高齢者を老人福祉施設等へ措置入所させることが必要と判断した場合、センターは市に当該高齢者の状況等を報告し、措置入所の実施を求めるとともに市と協働して必要な支援を行います。

3) 高齢者虐待への対応

高齢者虐待の事例を把握した場合は、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」及び「つくば市高齢者虐待対応マニュアル」に基づき、速やかに当該高齢者の状況を把握し、市と連携して適切な対応を行います。

また、高齢者虐待を予防する取組みとして、医療、保健、介護、福祉関係者だけでなく、多くの市民に高齢者虐待防止に対する理解を深めてもらえるよう、市とセンターが協働して啓発活動を行います。

4) 困難事例への対応

高齢者やその家族に重層的に課題が存在している場合、高齢者自身が支援を拒否している場合等の困難事例を把握した場合には、センターに配置されている専門職が相互に連携するとともに、センター全体で対応を検討し、必要な支援を行います。

5) 消費者被害の防止

消費者被害から高齢者を守るために、民生委員や介護サービス事業者等、日頃から高齢者と接する機会の多い関係者から情報収集することに努めます。また、消費生活センター等と連携を図り、被害の未然防止、問題の解決にあたります。

4 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

包括的・継続的ケアマネジメント支援事業は、高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい暮らしを続けることができるよう、地域における関係機関や多職種の連携・協働の体制づくりや介護支援専門員に対する支援等を行うことを目的とします。

1) 包括的・継続的なケア体制の構築

在宅・施設を通じた地域における包括的・継続的なケアを実施するため、関係機関との連携を構築し、介護支援専門員と関係機関の連携を支援します。

また、介護支援専門員が介護保険サービス以外の様々な社会資源を活用できるように、地域の連携・協力体制を整備します。

2) 地域における介護支援専門員のネットワークの活用

介護支援専門員の日常的な業務の円滑な実施を支援するために、介護

支援専門員のネットワークの構築や活用を図ります。

3) 日常的な個別指導・相談

介護支援専門員の日常的業務の実施に関し、専門的な見地から個別指導や相談への対応を行います。

4) 困難事例等への指導・助言

介護支援専門員が抱える困難事例について、具体的な支援方針を検討し、指導・助言等を行います。

5 在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進することを目的とします。

つくば市の医療と介護のありたい姿

- 1) 希望の生き方を共に考える
- 2) 本人を第一に考えた多職種連携
- 3) 専門職のスキルアップとやりがい
- 4) 認知症になっても安心して暮らせる地域
- 5) 多様な生活の場の提供
- 6) 相互に支え合う生活支援・介護予防
- 7) 誰一人取り残さない

医療と介護のありたい姿の実現を目指し、以下（ア）～（キ）の事業に関して、市が実施主体となり推進していきます。センターは、適宜協力及び開催支援等を行い、市と協働して取組みを推進します。

- （ア）地域の医療・介護の資源の把握
- （イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- （ウ）切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築の推進
- （エ）医療・介護関係者の情報共有の支援
- （オ）在宅医療・介護連携に関する相談支援
- （カ）医療・介護関係者の研修
- （キ）地域住民への普及啓発

6 生活支援体制整備事業

単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者が増加する中、医療、介護のサービス提供のみならず、地域住民に身近な存在である市が中心となって、生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図っていくことを目的とします。

センターは、市が配置する生活支援コーディネーターと連携するとともに、必要な会議への参加や市民への普及啓発等、市と協働して取組みを推進します。

7 認知症総合支援事業

認知症になっても住み慣れた地域で安心して生活を継続するためには、医療・介護及び生活支援を行うサービスが有機的に連携したネットワークを形成し、効果的な支援を行うことが重要です。そのため、「**共生社会の実現を推進するための認知症基本法**」に定められた目的や基本理念等を踏まえ、地域における認知症の人とその家族を支える仕組みづくりについて、市と協働して取組みを推進します。

8 地域ケア会議推進事業

圏域別ケア会議はセンターが主催し、介護支援専門員が抱える困難事例等について、民生委員や関係機関等の多職種で協議し、支援方針を検討します。

また、個別ケースの支援方針の検討をとおして、自立支援に資するケアマネジメントの支援、地域支援ネットワークの構築、地域課題の把握等を行います。

さらに、圏域別ケア会議で把握した課題を、地域づくりや不足している社会資源の開発につなげられるよう、市レベルで開催する地域ケア会議に協力します。

9 指定介護予防支援事業

介護保険における予防給付の対象となる要支援者が介護予防サービス等の適切な利用等を行うことができるよう、その心身の状況、その置かれている環境等を勘案し、介護予防サービス計画を作成するとともに、当該介護予防サービス計画に基づく指定介護予防サービス等の提供が確保されるよう、介護予防サービス事業者等の関係機関との連絡調整を行います。

また、指定介護予防支援事業を指定居宅介護支援事業者に委託する場合は、公正・中立性を確保する観点を踏まえ、正当な理由なしに特定の指定居宅介護支援事業者に偏らないよう委託するとともに、委託を行った場合であっても、委託先の指定居宅介護支援事業者が介護予防サービス計画の原案を作成する場合には、当該計画が適切に作成されているか、内容が妥当か等について確認を行い、委託先の指定居宅介護支援事業者が評価を行った場合には、当該評価の内容について確認を行い、当該評価を踏まえ今後の指定介護予防支援の方針を決定します。

10 介護予防ケアマネジメント（第一号介護予防支援事業）

要支援者及び日常生活総合事業対象者（指定介護予防支援又は特例介護予防サービス計画費に係る介護予防支援を受けている者を除く）に対して、介護予防及び日常生活支援を目的として、その心身の状況、その置かれている環境その他の状況に応じて、本人の選択に基づき、訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービス等適切なサービスが包括的かつ効果的に提供されるよう必要な支援を行います。実施に当たっては、高齢者本人が出来ることはできる限り本人が行うことを基本としつつ、本人の出来ることを共に発見し、本人の主体的な活動と生活の質の向上を高めることを目指します。

11 一般介護予防事業

要支援・要介護状態に陥る可能性の高い高齢者を早期に把握し、要介護状態等となることを予防し、活動的で生きがいのある生活や人生を送ることが出来るよう支援します。

また、介護予防の意義や知識の普及啓発、地域において介護予防活動が自主的に実施されることで、介護予防に向けた地域づくりを促進します。

さらに、介護予防に関わる人材育成、地域活動組織の育成や支援等を実施し、介護予防の重要性や一般的な知識、介護予防事業の内容、参加方法等の事業実施に関する情報について積極的に普及啓発を行い、地域ぐるみでの介護予防の推進を目指します。

V 基準の運用について

つくば市指定介護予防支援事業者の指定基準等に関する条例（平成 27 年 3 月 26 日条例第 21 号）に定められた基準により、以下の事項について必要な措置を講じます。

1 業務継続計画の策定

センターは、感染症や非常災害の発生時において、事業運営の継続的な実施や非常態勢で早期の運営再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

2 感染症の予防及びまん延の防止

センターにおいて、感染症が発生やまん延を防止するための対策について、検討する委員会を設置し定期的に開催するとともに、指針を整備し、定期的な職員研修及び訓練を行います。

3 高齢者虐待の防止

センターは、虐待の発生又はその再発を防止するための対策について、検討する委員会を定期的を開催するとともに、指針を整備し、定期的に職員の研修を行います。

つくば市地域包括支援センター運営方針（案）

新旧対照表

新	旧
I 略 II 地域包括支援センターの目的 センターは、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する中核機関として設置します。 また、地域包括ケアシステムの推進を担う中核機関として、地域住民一人ひとりに対する個別支援や地域におけるネットワークの構築等、地域住民に関する様々なニーズに応えることのできる地域に密着したワンストップの総合相談拠点を目指します。 このため、つくば市（以下「市」という。）では、地域住民が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう_____、地域の特性に応じた支援を行うとともに機能強化を図っていきます。 III 運営上の基本的な考え方や理念 センターの設置責任主体は、市であることから、市はセンターの設置目的を達成するための体制整備に努め、地域の関係機関の連携体制の構築などの重点的な<u>取組み</u>について、市とセンターが共通認識のもと、協働して適切な運営に努めます。 また、市が設置する地域包括支援センター運営協議会（以下「運営協議会」という。）は、センターの運営に関する事項について、承認や協議、評価する機関として役割を発揮することにより、市の意思決定に関与し、もって、適切、公平かつ中立なセンターの運営を確保します。	I 略 II 地域包括支援センターの目的 センターは、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する中核機関として設置します。 また、地域包括ケアシステムの推進を担う中核機関として、地域住民一人ひとりに対する個別支援や地域におけるネットワークの構築等、地域住民に関する様々なニーズに応えることのできる地域に密着したワンストップの総合相談拠点を目指します。 このため、つくば市（以下「市」という。）では、地域住民が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう<u>にセンターを拡充し</u>、地域の特性に応じた支援を行うとともに機能強化を図っていきます。 III 運営上の基本的な考え方や理念 センターの設置責任主体は、市であることから、市はセンターの設置目的を達成するための体制整備に努め、地域の関係機関の連携体制の構築などの重点的な<u>取り組み</u>について、市とセンターが共通認識のもと、協働して適切な運営に努めます。 また、市が設置する地域包括支援センター運営協議会（以下「運営協議会」という。）は、センターの運営に関する事項について、承認や協議、評価する機関として役割を発揮することにより、市の意思決定に関与し、もって、適切、公平かつ中立なセンターの運営を確保します。

1 地域包括ケアの推進

地域住民が、住み慣れた地域で、尊厳あるその人らしい生活を継続することができるようにするためには、できるだけ要介護状態にならないような予防対策から高齢者の状態に応じた介護サービスや医療サービスまで、様々なサービスを、高齢者の状態の変化に応じ切れ目なく提供することが必要です。このためセンターは、地域住民の心身の健康の維持、保健・福祉・医療の向上、生活の安定のために必要な援助、支援を包括的に行います。

また、地域共生社会の実現に向けて、公的福祉サービスの利用だけでなく、地域の課題や問題について住民一人ひとりが「我が事」として主体的に役割を持ち、支えあいながら暮らし続けられる地域づくりに努めます。

さらに、市が実施する重層的支援体制整備事業における包括的相談支援事業を担う実施機関として制度の趣旨を十分理解し、地域の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、相談者の属性に関わらず包括的に相談を受け止め、相談者の課題を整理し、利用可能なサービス等の情報提供を行うほか、センターだけでは解決が難しい事例は、適切な支援機関と連携し、多機関協働による包括的な支援を行います。

2 「協働性」の視点

センターに保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員（これらに準ずる者を含む。）を配置し、専門職が専門性を活用しながら相互に情報共有し、連携・協働する「チームアプローチ」を実践することで相談支援や地域課題に対応します。

さらに、地域の保健・福祉・医療の専門職や民生委員等の関係者、社会福祉協議会等の関係機関と連携を図りながら業務を推進します。

3～4 略

1 地域包括ケアの推進

地域住民が、住み慣れた地域で、尊厳あるその人らしい生活を継続することができるようにするためには、できるだけ要介護状態にならないような予防対策から高齢者の状態に応じた介護サービスや医療サービスまで、様々なサービスを、高齢者の状態の変化に応じ切れ目なく提供することが必要です。このためセンターは、地域住民の心身の健康の維持、保健・福祉・医療の向上、生活の安定のために必要な援助、支援を包括的に行います。

また、地域共生社会の実現に向けて、公的福祉サービスの利用だけでなく、地域の課題や問題について住民一人ひとりが「我が事」として主体的に役割を持ち、支えあいながら暮らし続けられる地域づくりに努めます。

2 「協働性」の視点

センターに保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員_____を配置し、専門職が専門性を活用しながら相互に情報共有し、連携・協働する「チームアプローチ」を実践することで相談支援や地域課題に対応します。

さらに、地域の保健・福祉・医療の専門職や民生委員等の関係者、社会福祉協議会等の関係機関と連携を図りながら業務を推進します。

3～4 略

IV 業務の実施方針

1 基本的事項

1) ～ 5) 略

6) 広報活動

センターの業務を適切に実施するとともに、業務への理解と協力を得るため、市広報紙やホームページ、地域行事への参加等をおして地域住民及び関係者等に広報活動を行います。

7) 略

8) 個人情報の保護

センターは業務上、地域住民等の個人情報を知り得る立場にあり、その保護については、個人情報の保護に関する法律及びつくば市個人情報の保護に関する法律施行条例等の規定に基づき、情報の漏えい防止、第三者への情報提供及び目的外利用の禁止等、情報管理を徹底します。

9) 略

2 総合相談支援事業

1) ～ 5) 略

3 権利擁護事業

1) ～ 2) 略

3) 高齢者虐待への対応

高齢者虐待の事例を把握した場合は、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」及び「つくば市高齢者虐待対応マニュアル」に基づき、速やかに当該高齢者の状況を把握し、市と連携して適切な対応を行います。

また、高齢者虐待を予防する取組みとして、医療、保健、介護、福祉関係者だけでなく、多くの市民に高齢者虐待防止に対する理解を深めてもらえるよう、市とセンターが協働して啓発活動を行

IV 業務の実施方針

1 基本的事項

1) ～ 5) 略

6) 広報活動

センターの業務を適切に実施するとともに、業務への理解と協力を得るため、広報誌やホームページ、地域行事への参加等をおして地域住民及び関係者等に広報活動を行います。

7) 略

8) 個人情報の保護

センターは業務上、地域住民等の個人情報を知り得る立場にあり、その保護については個人情報保護法及びつくば市個人情報保護条例に基づき、情報の漏えい防止、第三者への情報提供及び目的外利用の禁止等、情報管理を徹底します。

9) 略

2 総合相談支援業務

1) ～ 5) 略

3 権利擁護業務

1) ～ 2) 略

3) 高齢者虐待への対応

高齢者虐待の事例を把握した場合は、「高齢者虐待の防止、高齢者の擁護者に対する支援等に関する法律」及び「つくば市高齢者虐待対応マニュアル」に基づき、速やかに当該高齢者の状況を把握し、市と連携して適切な対応を行います。

また、高齢者虐待を予防する取組みとして、医療、保健、介護、福祉関係者だけでなく、多くの市民に高齢者虐待防止に対する理解を深めてもらえるよう、市とセンターが協働して啓発活動を行

います。

4) ～ 5) 略

4 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

包括的・継続的ケアマネジメント支援事業は、高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい暮らしを続けることができるよう、地域における関係機関や多職種の連携・協働の体制づくりや介護支援専門員に対する支援等を行うことを目的とします。

1) ～ 4) 略

5 在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進することを目的とします。

つくば市の医療と介護のありたい姿

- 1) 希望の生き方を共に考える
- 2) 本人を第一に考えた多職種連携
- 3) 専門職のスキルアップとやりがい
- 4) 認知症になっても安心して暮らせる地域
- 5) 多様な生活の場の提供
- 6) 相互に支え合う生活支援・介護予防
- 7) 誰一人取り残さない

医療と介護のありたい姿の実現を目指し、以下（ア）～（キ）の事業に関して、市が実施主体となり推進していきます。センターは、適宜協力及び開催支援等を行い、市と協働して取組みを推進します。

（ア）地域の医療・介護の資源の把握

（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

（ウ）切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築の推進

います。

4) ～ 5) 略

4 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務は、高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい暮らしを続けることができるよう、地域における関係機関や多職種の連携・協働の体制づくりや介護支援専門員に対する支援等を行うことを目的とします。

1) ～ 4) 略

5 在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進することを目的とします。

つくば市の医療と介護のありたい姿

- 1) 希望の最期を共に考える
- 2) 本人を第一に考えた多職種連携
- 3) 専門職のスキルアップとやりがい
- 4) 認知症になっても安心して暮らせる地域
- 5) 多様な生活の場の提供
- 6) 相互に支え合う生活支援・介護予防
- 7) 誰一人取り残さない

医療と介護のありたい姿の実現を目指し、以下（ア）～（ク）の事業に関して、市が実施主体となり推進していきます。センターは、適宜協力及び開催支援等を行い、市と協働して取組みを推進します。

（ア）地域の医療・介護の資源の把握

（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

（ウ）切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

- (エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援
- (オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- (カ) 医療・介護関係者の研修
- (キ) 地域住民への普及啓発

6 略

7 認知症総合支援事業

認知症になっても住み慣れた地域で安心して生活を継続するためには、医療・介護及び生活支援を行うサービスが有機的に連携したネットワークを形成し、効果的な支援を行うことが重要です。そのため、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」に定められた目的や基本理念等を踏まえ、地域における認知症の人とその家族を支える仕組みづくりについて、市と協働して取組みを推進します。

8 略

9 指定介護予防支援事業

介護保険における予防給付の対象となる要支援者が介護予防サービス等の適切な利用等を行うことができるよう、その心身の状況、その置かれている環境等を勘案し、介護予防サービス計画を作成するとともに、当該介護予防サービス計画に基づく指定介護予防サービス等の提供が確保されるよう、介護予防サービス事業者等の関係機関との連絡調整を行います。

また、指定介護予防支援事業を指定居宅介護支援事業者に委託する場合は、公正・中立性を確保する観点を踏まえ、正当な理由なしに特定の指定居宅介護支援事業者に偏らないよう委託するとともに、委託を行った場合であっても、委託先の指定居宅介護支援事業者が介護予防サービス計画の原案を作成する場合には、当該計画が適切に作成されている

- (エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援
- (オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- (カ) 医療・介護関係者の研修
- (キ) 地域住民への普及啓発

6 略

7 認知症総合支援事業

認知症になっても住み慣れた地域で安心して生活を継続するためには、医療・介護及び生活支援を行うサービスが有機的に連携したネットワークを形成し、効果的な支援を行うことが重要です。そのため、「認知症施策推進大綱」の推進を図ることを念頭に置き、地域における認知症の人とその家族を支える仕組みづくりについて、市と協働して取組みを推進します。

8 略

9 指定介護予防支援事業

介護保険における予防給付の対象となる要支援者が介護予防サービス等の適切な利用等を行うことができるよう、その心身の状況、その置かれている環境等を勘案し、介護予防サービス計画を作成するとともに、当該介護予防サービス計画に基づく指定介護予防サービス等の提供が確保されるよう、介護予防サービス事業者等の関係機関との連絡調整を行います。

か、内容が妥当か等について確認を行い、委託先の指定居宅介護支援事業者が評価を行った場合には、当該評価の内容について確認を行い、当該評価を踏まえ今後の指定介護予防支援の方針を決定します。

10～11 略

V 基準の運用について

つくば市指定介護予防支援事業者の指定基準等に関する条例(平成 27 年 3 月 26 日条例第 21 号)に定められた基準により、以下の事項について必要な措置を講じます。

1 業務継続計画の策定

センターは、感染症や非常災害の発生時において、事業運営の継続的な実施や非常態勢で早期の運営再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

2 感染症の予防及びまん延の防止

センターにおいて、感染症が発生やまん延を防止するための対策について、検討する委員会を設置し定期的を開催するとともに、指針を整備し、定期的な職員研修及び訓練を行います。

3 高齢者虐待の防止

センターは、虐待の発生又はその再発を防止するための対策について、検討する委員会を定期的を開催するとともに、指針を整備し、定期的に職員の研修を行います。

10～11 略

(新設)

資料3

令和6年度第2回つくば市地域包括支援センター運営協議会

令和8年度以降の地域包括支援センター業務委託に係る 公募について

福祉部地域包括支援課



現在の職員配置基準及び職員配置状況



地域包括支援センター名	職員配置基準
筑波地域包括支援センター	3職種:4名 +指定介護予防事業担当者
大穂豊里地域包括支援センター	3職種:4名 +指定介護予防事業担当者
谷田部西地域包括支援センター	3職種:4名 +指定介護予防事業担当者
谷田部東地域包括支援センター	3職種:4名 +指定介護予防事業担当者
桜地域包括支援センター	3職種:4名 +指定介護予防事業担当者
茎崎地域包括支援センター	3職種:4名 +指定介護予防事業担当者
つくば市地域包括支援センター(直営)	3職種配置 6センター計24名 + 直営計10名 合計34名

令和8年度以降の地域包括支援センター業務委託について

【地域包括支援センターの増設】

- ・現在、直営1か所（基幹型）、委託6か所の計7か所設置している。日常生活圏域の内、大穂地区、豊里地区については1か所の設置となっているが、より身近な場所ので地域の特性に応じた対応ができるよう、大穂地区と豊里地区を分割し、それぞれの地区に地域包括支援センターを設置する。

【地域包括支援センター職員配置基準の見直し】

①3職種の配置基準について

- ・高齢者の増加が著しく、
高齢者数9,000人を超えている
桜地区については、職員を1名増員する。
（3職種4名体制から5名体制とする）

地区毎の高齢者数			
地区	令和5年4月1日 (単位:人)	令和6年10月1日 (単位:人)	増減
筑波	6,393	6,352	-41
大穂	4,362	4,410	48
豊里	4,047	4,099	52
谷田部西	8,494	8,590	96
谷田部東	7,961	8,099	138
桜	8,473	9,455	982
茎崎	8,730	8,671	-59
合計	48,460	49,676	1,216

令和8年度以降の地域包括支援センター業務委託について

【地域包括支援センター職員配置基準の見直し】

②3職種以外の職員について

- ・現在、指定介護予防支援事業に関する担当職員として、「保健師」、「介護支援専門員」、「社会福祉士」、「経験のある看護師」、「高齢者保健福祉に関する相談業務等に3年以上従事した社会福祉主事」のいずれかの職種を配置している。（人件費換算は0.5名分）



- ・業務負担軽減のため人件費を見直し、1名分配置できるようにする。
- ・あわせて、職種については、法人の状況に応じて柔軟に職員を配置できるよう、上記職員の他、事務員、リハビリ職等のその他職員の配置も可能とする。



令和8年度以降の地域包括支援センター業務委託について

【地域包括支援センターの設置運営について】 ＊一部抜粋

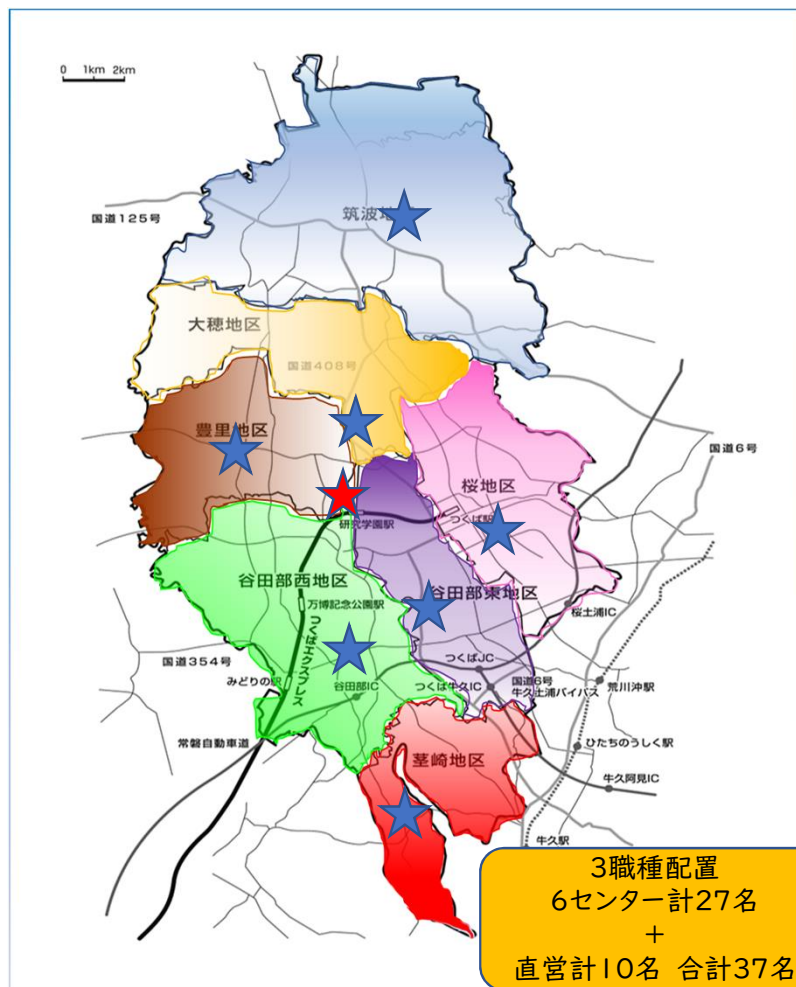
○センター職員が他の業務と兼務できる場合について

- ・センターと指定介護予防支援事業所の職員を兼務する場合であって、双方の人員配置基準を満たす場合

○その他の職員の配置

- ・保健師等、社会福祉士等及び主任介護支援専門員等以外の職員については、センター職員の業務負担軽減・資質の向上・定着支援等を通じた包括的支援事業等の質の向上や委託料の額等を総合的に勘案し、市町村の判断でセンターに置くこととする。
- ・具体的には
 - ・センターの適切な運営や労務管理の観点からセンター長を配置すること
 - ・自立支援・介護予防に資する介護予防ケアマネジメント等の実施の観点からリハビリテーション専門職を配置すること
 - ・専門職がより専門的な業務に従事できるよう事務職員を配置すること 等

令和8年度以降の地域包括支援センター業務委託について



地域包括支援センター名	職員配置基準
筑波地域包括支援センター	3職種:4名 +その他職員
大穂地域包括支援センター	3職種:3名 +その他職員
豊里地域包括支援センター	3職種:3名 +その他職員
谷田部西地域包括支援センター	3職種:4名 +その他職員
谷田部東地域包括支援センター	3職種:4名 +その他職員
桜地域包括支援センター	3職種:5名 +その他職員
茎崎地域包括支援センター	3職種:4名 +その他職員
つくば市地域包括支援センター(直営)	

地域の身近な相談窓口 地域包括支援センターにご相談ください

☑ 地域包括支援課

地域包括支援センターは、地域の皆さんが住み慣れた地域で安心して暮らし続けるための身近な総合相談窓口として、市内7カ所に設置されています。介護や福祉、在宅医療、認知症のことなど心配事や困り事がありましたら、各担当地区の地域包括支援センターにお気軽にご相談ください。主任ケアマネジャー、保健師、社会福祉士などの専門職が連携し、さまざまな支援を行います。

☑ 8:30～17:15 ※(土)(日)(祝)、年末年始を除く

こんなとき、地域包括支援センターにご相談ください

介護や健康のこと

- ▶ 今の健康を維持したい
- ▶ 介護保険サービスについて知りたい
- ▶ 体力が落ちてきて不安



高齢者の権利を守ること

- ▶ 財産管理に不安がある
- ▶ 高齢者を怒鳴っている声がある
- ▶ 成年後見人制度の利用を考えている



さまざまな相談事

- ▶ 1人暮らしに不安がある
- ▶ 近所に心配な高齢者がいる
- ▶ 最近物忘れをするようになった



暮らしやすい地域のために

地域包括支援センターは、地域のケアマネジャーへの後方支援や、さまざまな専門職とのネットワークづくりを進め、地域のつながりを強める役割をしています。



地域包括支援センター一覧

施設名	所在地	電話番号	担当地区
筑波地域包括支援センター	北条1184-1 (筑波園敷地内)	029 (828) 5806	筑波地区
大穂豊里地域包括支援センター	要1187-299 (筑波記念病院敷地内)	029 (869) 9527	大穂・豊里地区
谷田部西地域包括支援センター	上横場2290-9 (トレランス田村敷地内)	029 (893) 3170	谷田部西地区
谷田部東地域包括支援センター	手代木1932 (サンシャインつくばリゾート内)	029 (897) 3231	谷田部東地区
桜地域包括支援センター	大角豆1806-3 (花室長寿館向かい)	029 (886) 3886	桜地区
荃崎地域包括支援センター	下岩崎2068 (荃崎老人福祉センター隣)	029 (886) 9500	荃崎地区
つくば市地域包括支援センター	研究学園1-1-1 (市役所内)	029 (883) 1111 (代表)	各センターの統括

担当地区についての詳細は市ホームページをご覧ください。

