

京都市高齢者施策推進協議会	
第2回（R3.11）	資料5

令和2年度 高齢サポート（地域包括支援センター）の 運営状況等について

第1 令和2年度地域ケア会議実施状況について

第2 令和2年度「一人暮らし高齢者全戸訪問事業」実施状況

第3 高齢サポート（地域包括支援センター）事業を委託する法人の変更について

（参考）

- ・ 地域包括支援センターの概要
- ・ 令和2年度 取組実績等

第 1 令和 2 年度地域ケア会議実施状況について

1 地域ケア会議の概要

「第 8 期京都市民長寿すこやかプラン（2021 年度～2023 年度）」では、第 7 期プランにおける「京都市版地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組を継承し、主要な取組の 1 つとして、国における平成 27 年度の介護保険制度の改正を踏まえた地域ケア会議の充実に取り組んでいる。

本市においては、従来から見守り活動等、個々の方への支援を中心とする学区を単位とした地域ケア会議をはじめ、区域や市域を単位とした地域ケア会議において、高齢者の支援や地域のネットワークの構築に取り組んできた。

平成 27 年度からは、これらに加えて、概ね各高齢サポート（地域包括支援センター）が担当する地域に相当する日常生活圏域を標準とする地域ケア会議を設け、個別支援を起点として、地域のネットワーク構築や、地域・市域における地域課題への対応に取り組んでいる（地域ケア会議の体系については別紙 1 及び別紙 2 参照）。

2 令和 2 年度の地域ケア会議の取組状況（概要）

（1）高齢サポート

令和 2 年度は、コロナ禍の影響により会議の開催回数は減少したものの、各高齢サポートにおいて感染防止の工夫等を行ったうえで、個別ケースや学区、日常生活圏域を標準とする地域ケア会議の開催に努め、地域の関係団体の参画を得て、担当する地域の高齢者支援等に関する地域課題への対応等を検討・協議した。

（2）区・支所

管内の高齢サポートが抽出した地域課題等を踏まえ、コロナ禍の影響により構成員が参集する形での会議の開催が難しい場合は書面開催とする等の工夫を行ったうえで、区・支所域レベルでの検討・対応が必要なものについて関係団体との認識の共有を図り、今後の検討の方向性や取組内容について検討・協議した。

＜令和 2 年度の各区・支所における地域課題及び取組内容等については別紙 3 参照＞

（3）市

令和元年度の各区・支所における地域課題及び取組内容等の報告・協議や、第 8 期京都市民長寿すこやかプラン（2021 年度～2023 年度）における取組項目に関する検討を行うなど、市レベルでの高齢者支援に向けた課題・対応策等の報告・検討・協議を行った。

(4) 各会議の実施回数

会議種別	28年度	29年度	30年度	R1年度※	R2年度※
個別ケースの地域ケア会議	242回	270回	230回	255回	213回
学区の地域ケア会議	558回	608回	612回	553回	382回
日常生活圏域を標準とする地域ケア会議	144回	137回	149回	126回	90回
地域ケア会議 (地域包括支援センター運営協議会)	39回	39回	39回	29回	38回
地域ケア会議 (高齢者施策推進協議会)	2回	6回	2回	3回	5回

※ 令和元年度及び令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により一部の地域ケア会議が中止等となった。

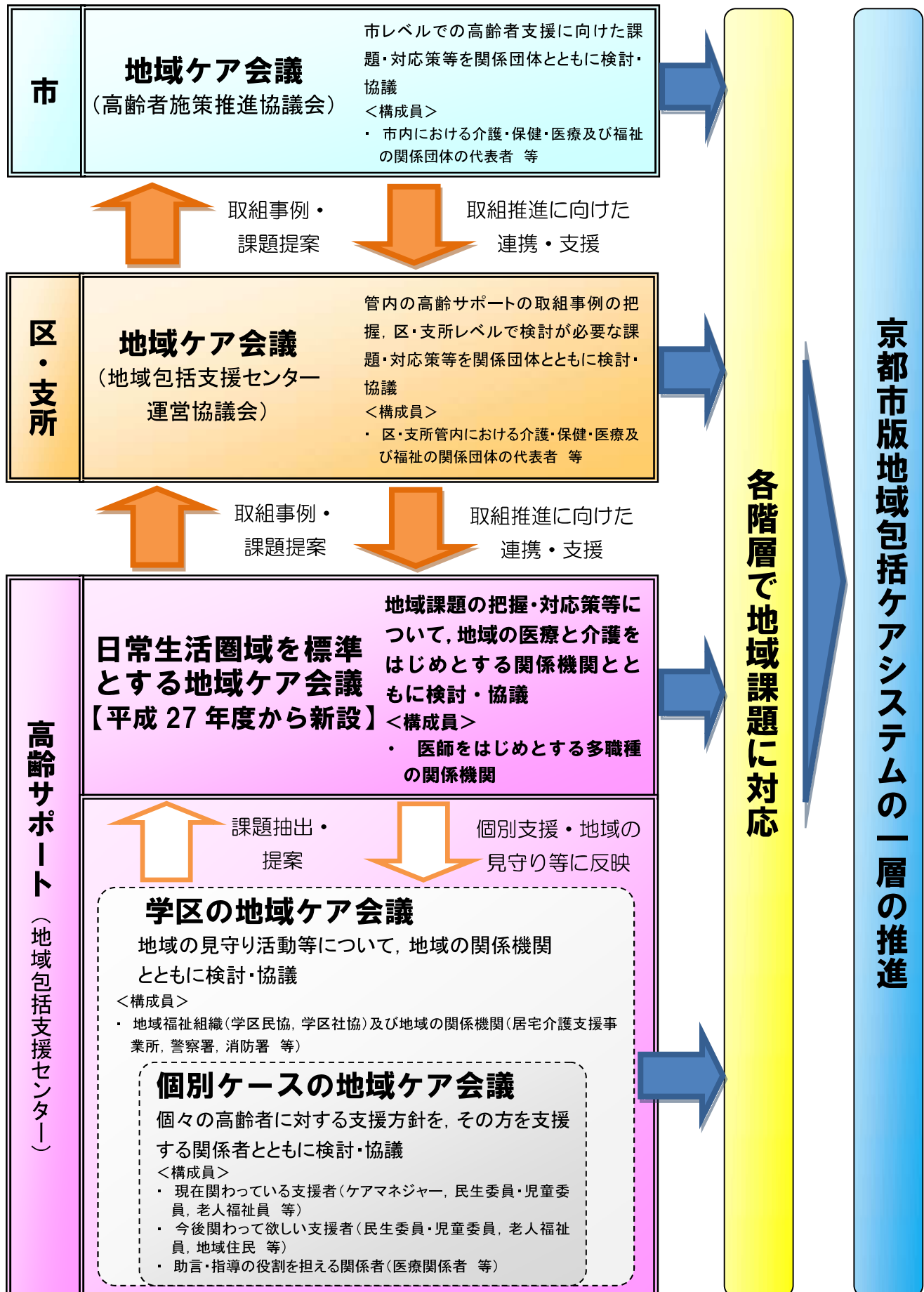
3 今後の課題・方向性

高齢サポートの実施する地域ケア会議の開催支援・連携を強化し、引き続き日常生活圏域、区・支所、市の各階層において、関係機関との協働のもと、地域課題の協議・対応を進める。

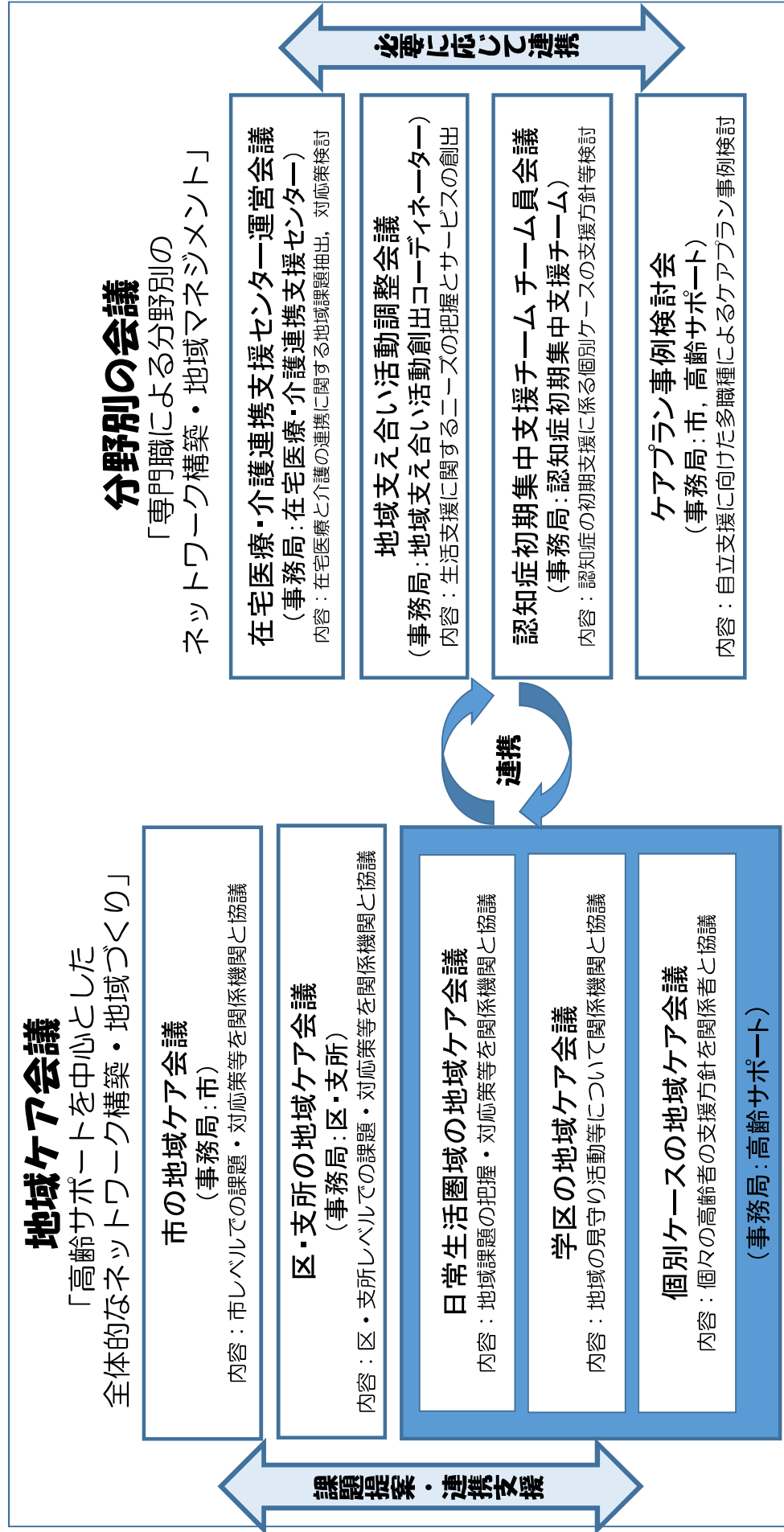
地域での支援ネットワークの強化に向け、個別の会議を起点とした各層における地域ケア会議を推進し、地域で必要とされるサービスの把握や対応等に引き続き取り組むとともに、「医療・介護連携強化」「生活支援体制整備」等において構築する専門職による分野別のネットワークと地域ケア会議との連携・情報共有を図り、地域ケア会議を軸とする地域包括ケアシステムの構築を推進していく。

地域ケア会議全体を意義あるものとするためには、高齢者支援の個別ケースの支援検討を積み重ね、学区域や日常生活圏域等の地域ケア会議と連動していくことが重要である。令和2年度は、コロナ禍の影響により高齢サポート管理責任者研修及び現任者研修が中止となったものの、令和3年度は、高齢サポート管理責任者研修において、地域ケア会議の機能の活かし方等に関する学習の機会を設けるなどの取組を実施しており、引き続き、地域ケア会議のより効果的な実施に向けた取組を進めていく。

■ 地域ケア会議の体系



■ 地域での支援ネットワークの強化に向けた取組



地域ケア会議等における各区・支所の地域課題・対応の方向性等（令和2年度）

- 各区・支所地域包括支援センター運営協議会の実施状況から、地域課題・目標・取組の方向性等を健康長寿企画画策においてまとめたもの
- すでに実施済みのものや、今後検討予定のものも含めて記載

区・支所	優先順位	地域課題・ニーズの内容	目標	取組内容等（抜粋）
北	1	・新型コロナウイルス感染症の影響により、認知症カフェ等の活動の場が減少していることで、認知症の病状の進行の加速や家族等の介護負担の増加がみられる ・訪問事業の休止や縮小・利用控えなどから、ニーズを把握しにくく、必要な支援が届きにくい状態である ・認知症について講座や研修会が開催しにくいため、学ぶ機会が減少している	認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる	・認知症カフェ等を継続するために、成功事例を参考にした活動形態の工夫 ・ZOOM等を活用した認知症への理解を深める講座や研修会の開催 ・高齢すこやかサステーションの普及啓発
	2	・新型コロナウイルス感染症の影響により、受診控えが生じることで、健康状態の悪化のリスクがある ・生活スタイルの多様化から複合的な問題をかかえたケースが増え、ニーズが把握しにくく、医療と介護の双方の早期連携が十分にできていない ・在宅における感染予防対策が不十分である	医療が必要な状況になっても最後まで住み慣れた地域で住み続けられる	・在宅医療・介護連携支援センターの周知 ・かかりつけ医との連携を図るために、医師会へ研修の参加を呼びかけ ・関係機関とのネットワーキングづくり ・「介護従事者のための新型コロナウイルス感染症対応ハンドブック」の配布や動画教材の配信
	3	・新型コロナウイルス感染症の影響により、外出や地域の活動の場が減少していることで、ADLの低下のリスクがある ・生活機能や運動機能に即した介護予防サービスの利用が不十分である ・感染予防対策や介護予防の意識に地域格差がある	住み慣れた地域で自立した生活を出来る限り長く続けられる	・介護予防推進センターの周知 ・介護予防推進センターと介護保険事業者間の情報共有の強化 ・新たな居場所や一人でもできる介護予防の仕組みづくり ・ZOOMやランオオ等を活用した介護予防に関する情報の発信
	4	・新型コロナウイルス感染症の影響により、地域ケア会議の中止や民生委員の訪問控え等により地域活動が行いにくく、高齢者の居場所も不足している ・ボランティアや地域役員の担い手が不足しており、ボランティアを養成してもなかなか活動に結び付かない	いくつになっても、地域住民としていきいきと社会参加し続けられる	・北区地域支え合い活動入門講座を開催 ・感染防止に配慮した高齢者の居場所づくりの発掘 ・社会福祉協議会が中心となり、民生委員が訪問活動で活用できるチラシを作成
	5	・新型コロナウイルス感染症の影響により、高齢者施設において、消防による立入調査や指導が控えられており、防火対策が十分に行き届いていない ・自主防災会や訓練が中止となり、意見交換の機会が減少している（特に、災害時の感染予防対策）	地域における防災活動に積極的に取り組み、災害があっても健康であり続けられる	・地域ケア会議等における、防災に関する意見交換の機会の創出
上京	1	・単身高齢者の増加により、キーパーソンのいない認知症高齢者の増加 ・病識がないために生活に支障をきたしてから支援を開始する事例が多い	・認知症高齢者の早期発見のための見守り体制づくり	・認知症サポーター養成講座の実施、行方不明事前登録の周知 ・認知症初期集中支援チームとの連携・協働 ・個別地域ケア会議を安全に実施する方法を検討し、顔の見える関係づくり
	2	現在住んでいる場所で、一人暮らしを続けていく不安を持っている人が多い	・フレイル、生活習慣病からの介護の必要な状態になることを予防 ・一人暮らし・高齢夫婦世帯の方が地域と繋がる身近な居場所や相談場所がある	・地域の活動場所を明確にし、情報提供を行い、地域と区民を繋げていく。 ・フレイル予防の啓発、高齢者の生活実態調査の実施の検討

区・支所	優先 順位	地域課題・ニーズの内容	目標	取組内容等（抜粋）
左京	1	新型コロナウイルス感染拡大防止の影響で認知症やひとり暮らし高齢者と地域との関係が途絶えがちとなり、孤立する可能性が高い	・認知症に対する理解の促進 ・認知症高齢者のニーズを反映した取組の工夫、充実 ・誰もが安心し、楽しんで外出できる仕組みづくり ・一人暮らしの高齢者や高齢世帯の方々が地域とつながることができる	・オンラインや感染防止対策を講じての認知症サポーター養成講座の実施 ・居場所・認知症カフェの休止により参加できなくなっている方への見守りや電話による状況把握の推進や、屋外で活動する居場所への参加呼びかけの実施 ・「高齢者にやさしい店」登録店に対し、通信紙を発行し、高齢客への声かけを依頼 ・SOSネットワークの事前登録の推進と協力員増加による見守り体制の充実
	2	・地域でのイベント等を通じての安否確認や関係構築が難しくなっている ・生活不活発によるフレイルの進行が危惧される	・各学区単位での生活支援サービスのニーズと資源の把握。地域の実情に応じた生活支援等サービスの創出 ・元気な高齢者が地域を支える担い手として活躍できる場の構築	・地域支え合い創出コーディネーターが、圏域の地域ケア会議を通じて地域の状況把握を行うとともに、居場所の運営者に実態調査を実施 ・地域支え合い活動入門講座の受講者を実際の活動に繋げられるよう、左京区の活動団体や活動のポイント等を記載した活動マップを配布
	3	高齢者虐待、セルフネグレクト、８０５０問題、ゴミ屋敷、地域での孤立など、複合的な課題や多様なニーズ（ペットや住宅の問題など）がある事例が多く、他機関と連携して解決を目指す事例が増加傾向	・高齢者虐待や困難事例に関する緊密な連携 ・高齢者虐待の早期発見、発生日防の取組 ・成年後見制度をはじめ、高齢者の権利擁護に資する制度・事業の利用支援	・個別の地域ケア会議を通じて処遇の検討を実施 ・地域の関係機関・団体との連携による支援対象者の把握 ・SOSネットワーク協力員会議を定期的な開催を通じた、発見協力者の増加
	4	北部山間地域をはじめ河川氾濫や土砂災害の危険のある区域において、停電や交通網の遮断等の生活に支障が出る自然災害が増えている	・地域のなかで平時から情報共有できるネットワークの構築 ・北部山間部地域で自然災害時、安否確認ができる仕組みづくり	・北部山間地域に対して、包括、区社協が把握している個別ケースの情報を共有 ・左京健康ニュース「さあ今日から健康」７月号に災害時の備え（感染予防のため準備しておきたい避難所への持参品）の記事を掲載して発行し、出張所に配架。またその内容をホームページに掲載
中京	1	複合的な問題を抱えているケースについて、早期に発見できず、深刻な状態になってから支援が始まるケースが多い	・認知症が背景にあることが多いため、地域における認知症の取組を深める ・多様化・複合的な課題を抱えている方や世帯について、スムーズに相談に繋がるとともに、継続して対応できる環境づくりを進める ・地域ケア会議等を通じて、地域の見守りネットワークの充実を図る ・高齢者の居場所の創出や、既存の居場所を周知していく ・地域の医療と介護の連携を構築し、多職種が連携することで支援困難案件への対応力を向上させる	・認知症サポーター養成講座の開催、市民向け認知症フォーラムや認知症カフェ等、認知症連携の会の取組を通じた啓発活動の実施 ・SOSネットワーク登録制度の普及・啓発を実施 ・「社会的孤立」等の状態にあり、福祉的な支援が必要な方について、地域あんしん支援員や引きこもり支援機関と連携して対応 ・個別、学区及び圏域ケア会議を通じて、気になる世帯の情報共有や見守りに必要な知識の向上等を図る。 ・地域支え合い活動創出事業の中で、商店街等と連携した高齢者に優しい取組を進める。 ・地域支え合い活動創出事業と連携して、住民間の生活支援の取組や気軽に集える通いの場の構築を進める。 ・在宅医療・介護連携支援センター運営会議や認知症連携の会、権利擁護支援ネットワーク会議等を通じた連携構築
	2	当該対象者が共同住宅に居住している場合、状況の把握が難しい（誰が住んでいるか分からない）状況にある	・包括や民生委員、老人福祉員等の関係機関を知ってもらう ・認知症や孤立、虐待等の高齢者の課題について、自分ごとの意識を持ってもらう ・緊急時だけでなく、普段の生活の中で、気づき・見守りのポイントを掴んでもらい、様子が変わったことがあった際には、速やかに関係機関に相談いただく ・共同住宅側困りごととも共有し、解決を図っていく	・包括等の関係機関と高齢者とを早期につなぐためのツールとして、「高齢者見守りガイド（マンション版）」を作成 ・作成したガイドをもとに、独居訪問時等に直接、管理員等に説明する等を行い、共同住宅関係者との関係構築を図る。
	3	・コロナ禍で、すこやかサロン、健康教室等の開催が困難になっており、高齢者の様子がわからなくなっている ・外出自粛により、フレイルが進展、ストレスが増大し、うつ傾向になる等の変化が見られる	新型コロナウイルス感染症の拡大防止に配慮した見守りや介護予防等の取組を徹底することで、コロナ禍以前と遜色ない対応を目指す	・見守り活動では、電話やチラシの投函など、対面によらない方法により、状況を把握 ・訪問が必要な場合には、事前電話等によるアポイントメントや相手方の体調、意向を確認したうえで、感染対策に十分留意して対応 ・カンファレンスや地域ケア会議、研修会等の開催についても感染対策に十分な配慮を行い、オンライン活用も検討 ・コロナについての正しい知識やフレイル予防に係る啓発を実施

区・支所	優先 順位	地域課題・ニーズの内容	目標	取組内容等（抜粋）
東山	1	・認知症高齢者についての相談が多く、家族や地域住民が認知症高齢者への対応についての疑問や不安があると推察される ・認知症高齢者に対する理解も得られにくい	・認知症に対する知識の普及 ・認知症高齢者の行方不明に対する対応 ・個別地域ケア会議の開催による見守り体制づくり ・医療介護連携の強化	・認知症サポーター養成講座の開催，認知症初期集中事業との連携，認知症ネットワークでの取組を支援 ・行方不明高齢者発見協力模擬訓練の実施 ・地域での見守りが必要な認知症高齢者について，地域ケア会議での情報共有・対応検討を行う。 ・権利擁護ネットワークを実施し，関係者のスキルアップや体制づくりを行う。 ・在宅医療介護連携事業や，医師会主催の学習会への参加，介護事業者連絡会議などを通じてさらなる連携を図る。 ・お薬手帳を医療介護連携のツールとして活用することを検討
	2	高齢単身世帯と高齢夫婦世帯が多く，閉じこもりの懸念がある。地域活動の担い手も高齢が進む。	地域で閉じこもらずに暮らし続けられる環境づくり（認知症も含む介護予防の推進と担い手の養成）	・支えあい活動入門講座の開催等の支援を行い，担い手不足対策を行う。 ・関係団体の担い手対策の状況を共有していく。
山科	1	・認知症高齢者が地域から排除されないために，認知症の正しい理解と普及啓発が必要 ・認知症の早期発見・早期対応の仕組づくりや認知症の方と家族への支援が必要 ・行方不明時の対応・仕組づくりや高齢化率の上昇に伴い，早期からの認知症予防の取組が重要	・認知症の正しい理解の普及啓発により地域での認知症の人の排除を防止 ・認知症の早期発見，早期対応の仕組づくりをし，行方不明時の事故防止や早期発見ができるまちづくりを目指す	・地域包括支援センターが主体で学区単位を目標にした認知症高齢者「声かけ訓練」の開催 ・小学校中学校，事業所等での認知症サポーター養成講座の開催 ・認知症初期集中支援チームと連携した適切な支援 ・認知症予防，オーラルフレイル・フレイル予防として，地域で「山科わっはっは体操」DVDの作成及び動画配信を実施
	2	・民生児童委員や老人福祉員の訪問だけでは孤独死の未然防止や早期発見が困難 ・個人情報理由に各関係機関の情報共有が難しい	既存の「地域力」を背景とした住民組織による見守りネットワークに加え，地域の社会資源を活かしたネットワークづくり	・やましな新聞屋さん見守りネットワーク事業を通じて重層な見守り支援を行う ・在宅医療・介護連携支援センターと連携し，高齢者の生活に必要な知識の普及に努め，在宅生活を支援する。 ・見守り名簿の活用状況及び，各学区で工夫している情報等の把握
	3	・集中豪雨や地震等を想定し，災害時における要配慮者の対応について，今後の災害時に活かせるよう検討が必要だが，個人情報理由に各関係機関の情報共有が難しい	災害時に活かせるように，地域住民や地区組織，自主防災会と協同で，支援が必要な高齢者に関する情報を有効活用できるような関係をつくる	・各学区の地域住民や地区組織，自主防災会と連携し，区防災訓練への参加や，意見交換の機会を作り，普段から防災を踏まえた交流や情報交換を行う。 ・地域力推進室地域防災担当と必要時連携する。

区・支所	優先 順位	地域課題・ニーズの内容	目標	取組内容等（抜粋）
下京	1	感染症流行のため、自宅に閉じこもる、あるいはサービスを利用しづらくなることにより、健康や介護上の問題とそれらの発見の遅れが懸念される	・活動量や食事バランスの低下により起こりやすい健康上の問題や生活の工夫について周知することにより、未然に予防することができる ・支援を必要とする家庭を早期に発見し、見守りやサービスの利用等につなぐことができる	・起こりやすい健康上の問題や生活の工夫、相談窓口について記載したチラシ等を作成し、心配な家庭を優先に訪問し、配布する。 ・電話対応のほか、訪問ではインターホン越しの応答等により、安否確認も行う。 ・上記の取組やオートロック型マンション等への働きかけにより支援を必要とする家庭を発見した際は、地域や関係機関の協力により、見守りやサービスの利用等に速やかにつなぐ。
	2	高齢者の生活実態の把握、個人情報に配慮した緊急時や災害時の安否確認が困難	・全戸訪問事業や地域への働きかけを工夫することにより、高齢者家庭への接触、課題の把握がしやすくなる ・個々の生き方や役割を尊重しつつ、平時から顔の見える関係づくりや緊急時の対応方法について話し合うことができる	・住民だけでなくマンション管理人にも包括、区社協、民生委員・老人福祉員等の存在を周知 ・包括と民生委員・老人福祉員、消防等で同行訪問 ・新聞販売所による高齢者見守り活動協力と連携し、何らかの異変について早めに察知し、対応する。 ・事例の状況に応じて警察へ連絡 ・地域における見守り活動促進事業を周知する。 ・緊急・災害時にも活用できるよう、地域において見守りのための名簿の作成や見直し、避難計画について話し合う機会を設ける。 ・人と地域をつなぐ居場所づくりやサービスの調整・創出を支援
	3	認知症の方や必要な医療・介護につながりづらい方の世帯で、複数の複雑な問題が生じている	・複数の関係機関の強みを活かした事例への対応がスムーズに行われる ・問題が複雑化する前に、困りごとが地域での支え合いにより軽減するような仕組みが強化される ・住民の認知症への関心を高めることにより、身近なこととして話し合い、声を掛け合いやすくなる	・事例の状況に応じ、複数の関係機関が強み・機能を活かして連携できるようにする。 ・地域支え合い活動創出コーディネーターとも課題を共有し、困りごとが地域での支え合いにより軽減するような仕組みづくりについて話し合う。 ・在宅医療・介護連携支援センターとともに、アンケート等から見える地域課題やケアシステムの推進について話し合う。 ・認知症サポーター講座の受講経験者を増加させる。 ・カフェやサロンを高齢者の集いの場・認知症に係る学習の機会として普及させる。 ・各区の状況に応じて、声かけ訓練を実施 ・行方不明高齢者の事前相談・登録制度を普及させる。
南	1	複合的な課題を抱える世帯の増加	・高齢者だけでなく、その養護者の課題に対しても包括的に支援できるシステムづくり ・地域からの孤立を防ぐ	・他機関連携をより進め、医療や介護の関係者、地域住民との顔の見える関係づくりに取り組む。 ・意見交流会の開催
	2	介護支援の介入の遅れ、医療受診の遅れ	・介護や医療等への早期・適切な切れ目のない援助を行うシステムづくり ・若い世代から介護・医療サービスへの理解を深めていくことで早期介入のできる土壌づくり	・介護や医療のサービス利用に否定的な方であっても抵抗なく利用でき、介護・医療サービスの正しい理解へと繋がっていく機会提供に取り組む。 ・民生委員や老人福祉員などの関係機関との連携を深め、相互に情報が入りやすくする。 ・新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、全戸訪問を電話や手紙など形を変えて実施するほか、チェックシート等を利用し優先度の高い人から訪問を実施
	3	健康づくり・健康寿命の延伸	・若い世代から高齢期を見据えた健康意識の醸成 ・高齢者自身が社会の一員として生きがいを持ち、主体的に活動できる機会を提供する	・幅広い年齢層を対象に社会的機能の低下を予防する健康づくりの取組 ・居場所の発掘・増設が進むよう京都市のサロン設置補助金を新設時に利用しやすくなるよう、引き続き提言を行う。
	4	認知症になっても暮らし続けることのできる地域づくり	・認知症になっても暮らし続けることのできる地域づくり ・認知症による行方不明の未然防止とともに行方不明時の早期対応につながる地域づくり	・地域住民、特に若い世代の方に対し、認知症の理解と配慮について啓発を行い意識を高める（サポーター養成講座は、感染予防対策を行った上で一部実施）。 ・認知症高齢者事前登録制度をきっかけに地域ケア会議に結び付ける。
右京	1	認知症による処遇困難ケースの増加、認知症への理解不足	支援体制構築のために、必要な支援の在り方を検討、若年層への知識の普及啓発	・新型コロナウイルス感染症の感染状況を確認しつつ普及啓発を進める。 ・認知症ネットワークの活動を開始し、課題の洗い出し、課題への支援体制の検討を進める ・相談窓口の周知に関するビラの作成 ・認知症サポーターを若年層へ広げる取組の検討
	2	マンションや団地、山間部などに居住する高齢者の孤立化	地域での課題を把握し、地域ケア会議等で関係者が話し合いをもち、共通認識の場とする	・地域特性を把握し、マンションであれば窓拭きボランティア等、具体的な支援を実施する ・山間部の買い物支援のため、地域を巻き込んだ支援体制の構築 ・地域の高齢者の居場所の周知と、利用による見守りの確保
	3	災害に関して地域でできること	災害時の対応を振り返り、課題を明らかにし、今後の対応について考える	・地域での災害ネットワークづくり ・地域ケア会議等により、災害時の要支援高齢者の状況を把握する。

区・支所	優先 順位	地域課題・ニーズの内容	目標	取組内容等（抜粋）
西京	1	新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、外出や活動の自粛が求められ、活動量の低下からフレイルの一層の進行が危惧される	・高齢者及び高齢者を支える層へのフレイルの周知 ・無関心層への効果的な取組方法の確立 ・各関係機関と協働した取組の実施 ・新型コロナウイルス感染症の情勢に応じた取組の実施	・各種団体・機関によるフレイル予防に関する研修等の実施 ・フレイル予防(運動・栄養・歯科)啓発DVDを作成し、区役所や区HPにおいて放映
	2	認知症についての理解不足が地域からの孤立化や養護者からの虐待の一因となっている	・様々な世代に、認知症の正しい知識を得て、理解を深める機会をつくる ・認知度が高くない事業や施策、関係機関について、積極的に周知を図る ・様々な世代の方が、緩やかに見守り、声かけができ、適切な機関に相談できる地域づくり ・新型コロナウイルス感染症の情勢に応じた取組の実施	・認知症サポーター養成講座のweb開催に向けた検討 ・小学校向け認知症あんしんサポーター養成講座DVDの作成 ・ふれあいまつりをはじめとした事業や講座等で各種パンフレットの配架・配布や啓発ブースを出展し、より親しみやすく理解しやすい周知方法を検討（全く知識のない区民への働きかけ）
	3	地域や支援機関との関わりが希薄、関わる関係機関の連携が不十分で、情報共有ができていなかったり、方針が統一化されていない	地域住民を中心とした緩やかな見守りが行われており、必要なときにはスムーズに関係機関へ相談がつかえるような体制づくり	・地域ケア会議や個別地域ケア会議を開催し、情報共有や支援の方向性を統一する機会を持つ（各学区の地域ケア会議において、地域福祉組織と包括の間で単身高齢者・老々世帯等に関する情報共有・意見交換を実施） ・地域の機関と情報共有のできる関係性を構築（地域ケア会議への参加を希望する薬局が多数、参加学区を調整等） ・地域の情報や相談先について、継続して周知する（ポスティング、声かけ、消防署等関係機関との同行訪問等）。
洛西	1	・洛西地域は市内行政区の中で一番高齢化率が高く、今後、認知症の方の増加が予測される ・新型コロナウイルス感染症対策に係る活動や外出の自粛のため、認知機能の低下や、認知症の進行により、生活が困難になっている高齢者がいる ・認知症が関連する行方不明や高齢者虐待の相談通報が増えている ・老老介護やひきこもり（８０５０問題）など複合的な課題を抱えるケースが増えている	・認知症があっても、地域での生活や交流が続けられるまちづくり ・認知症について正しい情報の普及啓発活動を行い、認知症のイメージの転換を図る ・地域の見守り仲間を増やしていく仕組みづくり ・地域で孤立して過ごす高齢者や、認知機能の低下及び認知症進行のため、生活が困難になっている高齢者を把握し、できるだけ早期の支援につなげる ・多職種・多機関・地域住民による地域での支え合いと連携の仕組みを作る。 ・本人、家族に対する個別支援の充実と、地域の見守りや支える支援者を増やす。	・小学生対象の認知症サポーター養成講座の実施 ・WEBの活用などによる研修、事例検討会、区民公開講座の実施 ・すこやかクラブ、健康すこやか学級、居場所などで、自粛生活でもつながりが途切れない工夫による活動の支援 ・居場所運営者の情報交換会の実施 ・行方不明高齢者の発見協力活動の現状や連携状況を共有し、必要な取組について協議した
	2	・洛西地域の高齢化は急速に進んでおり、数年後には７５歳以上の後期高齢者の増加に伴い要介護認定者の増加が予測されるため、フレイル予防が重要である ・新型コロナウイルス感染症対策に係る活動や外出の自粛のため、高齢者がフレイル状態になるリスクが高まっている	・新しい生活スタイルの中で、感染症予防を意識しながら、健康づくりやフレイル予防を実践できる ・介護予防（フレイル予防、認知症予防）の必要性について普及啓発を行い、「栄養・運動・社会参加」を意識した生活習慣の改善を図る ※認知症やフレイル予防の啓発に際し、MCIの普及啓発にも取り組み、認知症への進行予防や、地域での見守り、支援につなげる ・住民主体の活動を増やし、地域で継続的に介護予防に取り組む	・新型コロナウイルス感染症についての正しい知識と、感染防止対策、新しい生活スタイルについて発信（ケーブルテレビと共同で普及啓発番組の制作・放映、介護予防啓発パンフレットの作成、啓発チラシの配布 等） ・感染症予防を意識しながら、健康づくりやフレイル予防を、個々でまたは少人数のグループでも実践できるよう情報提供や普及啓発に取り組む（らくさい健康長寿プロジェクトスタンブラリー、公園体操の実施、自主的な活動の支援 等）。 ・認知症予防，MC I について普及啓発の実施
伏見	1	・高齢者を地域全体で見守っていく環境が整っていない ・地域で高齢者を支える担い手や支え手が少ない ・認知症に関する正しい理解が進んでいない	・高齢者に関わる人が増える ・あらゆる世代の方が認知症について関心を持てる	・普及啓発を行う区全体の取組を検討し、認知症についての普及啓発事業の実施 ・認知症サポーター養成講座の開催 ・教育機関へのアプローチを実施
	2	・新型コロナウイルス感染症の影響で、地域の活動の場が減少し、他者との交流の機会が減ることで、フレイルや孤立の恐れがある	・フレイル、孤立の予防 ・地域と繋がる居場所や相談場所などの情報がわかる	・地域支え合いコーディネーターや地域包括保健師部会などと連携し、関係機関の持っている居場所の情報を集約し、情報共有を図る。 ・居場所のリスト・マップ化の実施 ・感染予防対策を行いながら実施している介護予防教室（運動・栄養・口腔・脳トレ）や自宅で行える運動や脳トレ資料の情報提供

区・支所	優先 順位	地域課題・ニーズの内容	目標	取組内容等（抜粋）
深草	1	・認知症や精神疾患のある高齢者の地域での生活を支え、見守っていくための地域での情報共有方法 ・支援や介護を拒否する高齢者への対応	認知症や精神疾患のある高齢者が、いつまでも住み慣れた地域で生活できるよう地域ぐるみで支援する	・認知症や精神疾患についての地域住民の理解を促進する。 ・個別地域ケア会議等により、民生委員や老人福祉員に当事者についての必要最小限の情報を提供し、理解や協力を得て、地域での見守り体制、連携を強化する。 ・ケースによっては警察へも情報提供し、緊急時には即対処してもらう体制を作る。 ・民生委員や老人福祉員以外の地域住民へも不安を取り除くように最低限の情報を提供する。 ・認知症専門医など医療への受診に向けた支援の継続 ・介護事業者等による見守り、サービス導入に向けた支援
	2	独居高齢者の見守り訪問を拒否される方の実態が掴みにくい	地域における全ての一人暮らし高齢者を訪問し、支援の必要な高齢者を把握し、適正な介護サービス等が受けられるよう繋げることで、住み慣れた地域でいつまでも生活ができるよう支援する	・地域包括支援センターが見守りケア会議を実施し、一人暮らし高齢者への民生委員や老人福祉員による見守り支援状況や訪問拒否の高齢者等についての情報を共有。これら情報を踏まえて、地域包括支援センターによる一人暮らし高齢者訪問活動を実施
醍醐	1	・高齢化率の急激な上昇、後期高齢者の増加による介護ニーズの増加 ・コロナ禍による外出自粛によりフレイルが加速する恐れがある	高齢者の方が自らの生きがいを感じながら住み慣れた地域で暮らし続けられる	・感染防止策を講じて、地域サロン、健康づくりの公園体操などゆるやかな見守り活動を継続 ・早期に困難性の高い対象者を把握するため、住宅公団の管理事務所との連携を計画（令和3年4月実施予定） ・高齢者が地域で孤立するのを防ぐため、各学区の地域ケア会議において地域の役員と情報共有した。情報を地図に落としこみ、単身高齢者の見える化を図った。また、地域の情報や相談先について、継続して周知するチラシのポスティング・声かけなどを実施 ・包括による「一人暮らし高齢者全戸訪問事業」において、支援が必要な高齢者を早期発見し支援につなげた。 ・オンラインや屋外での開催など感染予防策を講じて体操教室を開催 ・商業施設において、多世代に向けて介護予防の啓発活動を計画（緊急事態宣言のため中止） ・支所内で介護予防、健康づくり、高齢者の相談機関についての啓発掲示を実施
	2	高齢化や人口減少による地域福祉を担ってくれる住民の不足	住民が自分ごととして地域活動に貢献できる	・地域ケア会議などで、地域役員との連携を図ることで、個別支援における役員の負担軽減を図った。 ・認知症サポーター養成講座、だいが公園体操お助け隊養成講座、地域支え合いボランティア養成講座、健康づくりサポーター養成講座、食育指導員活動などを通し、住民同士の支え合いを促進 ・元気高齢者が生きがいをみつけられるよう、情報発信を実施
	3	・貧困や虐待、引きこもり等、複雑化、複合化する課題を抱える世帯が多く、介護者となるべき養護者（同居者）に課題を持った対象者がありキーパーソンとなる人がない ・世帯ぐるみでの援助が必要な世帯が多いと予想される	困難な課題を受け止め円滑に支援につなげる分野横断的な体制がとれる	・多職種による連携を進め、それぞれの強みを生かし機能が発揮できるよう情報共有、連携強化に取り組んだ（リモート会議の活用） ・在宅医療・介護連携支援センター運営会議の参加により、救急対応についての検討と、「伏見救急カード」の作成に参画 ・個別支援、支援会議、地域ケア会議などを通して、各機関とも顔の見える関係づくりを推進 ・専門職間の情報交換により地域で共通する課題を見出し、対策を検討した。事例検討や研修を通して各機関、各専門職のスキルアップを図った。 ・高齢者虐待をはじめ、支援を必要とするケースについては、医療関係者、民生委員、警察、消防、弁護士等、多職種と連携しながら訪問活動を実施

第2 令和2年度「一人暮らし高齢者全戸訪問事業」実施状況

1 概要

介護保険法に基づく包括的支援事業の一環として、「支援が必要な高齢者を把握し、適切な支援に繋げていくこと」、「地域の関係機関との連携を深め、地域のネットワーク構築を進めること」、「地域の高齢者に高齢サポートを身近な相談先として認知してもらうこと」を目的とし、平成24年度から、市内在住の65歳以上の一人暮らし高齢者を対象として、高齢サポート職員による年1回の訪問活動を実施している。

※ 訪問時には、「地域における見守り活動促進事業」についても説明を行い、地域福祉組織への個人情報の提供に関する同意書の提出を受けている。

2 訪問活動実績

(1) 実施状況

令和2年度は、計画的・効率的な訪問活動を行い、約6万9千人への訪問活動を実施した。

令和2年度の訪問活動実施件数の合計が、令和元年度と比較して増加しているが、これは、一人暮らし高齢者の増加に加え、コロナ禍において地域福祉組織や担当ケアマネジャーによる訪問活動が縮小する中、高齢者の状況を把握するため、高齢サポートの職員が積極的なアプローチを行った結果と考えられる。

また、令和2年度は、令和元年度と比較して「面談実施」の割合が減少し、「面談辞退」「接触継続中」の割合が増加した。これは、コロナ禍により、面談の延期等を希望される方が多かったためと考えられる。

<令和2年度訪問活動実施状況>

		面談実施	面談辞退	接触継続中	合計
R2年度 (①)	人数(人)	12,357	22,681	34,138	69,176
	割合(%)	17.9	32.8	49.3	100.0
R1年度 (②)	人数(人)	16,370	19,366	27,679	63,415
	割合(%)	25.8	30.5	43.7	100.0
30年度 (③)	人数(人)	23,550	31,514	28,650	83,714
	割合(%)	28.1	37.7	34.2	100.0
29年度 (④)	人数(人)	24,204	30,399	26,787	81,390
	割合(%)	29.8	37.3	32.9	100.0
28年度 (⑤)	人数(人)	27,552	31,809	20,121	79,482
	割合(%)	34.7	40.0	25.3	100.0
27年度 (⑥)	人数(人)	28,610	29,992	19,871	78,473
	割合(%)	36.5	38.2	25.3	100.0
増減 (①-②)	人数(人)	△4,013	3,315	6,459	5,761
	割合(%)	△7.9	2.3	5.6	-

面談実施：自宅等で面談を実施した人

面談辞退：地域福祉組織の定期的な訪問があるから、まだ元気だから等の理由で面談を辞退した人（面談辞退＋他機関による訪問を受けている）

接触継続中：訪問のお知らせを郵送しても連絡がなく、その後も接触ができず、面談に至っていない人

(2) 年齢階層ごとの実施状況

65～74歳の高齢者では、高齢サポートからの訪問活動（郵送、電話、自宅訪問等）に回答がなかった方（「接触継続中」）の構成割合が最も高い。

その要因としては、就労している方、まだ元気な方の場合、高齢サポートからの訪問活動（郵送、電話、自宅訪問等）に対し、自分にはまだ必要がないものと判断し、応答しない傾向にあるものと思われる。さらに、29年度から実施手順を見直し、これまでは複数回のアプローチを行い、「面談実施」や「面談辞退」の対応へ繋げてきたが、郵送案内しても連絡がなかった場合は、「接触継続中」として取扱うこととしたことも影響していると思われる。

75歳～79歳の高齢者では、65～74歳と同様に「接触継続中」の割合が最も高いものの、自宅等で面談を実施した人（「面談実施」）の比率が65～74歳と比較して大幅に増加しており、80歳以上の高齢者では、「面談実施」の構成割合が最も高くなる。

その要因としては、年齢が高くなるほど、生活機能の低下による日常生活の不安や悩み等が多くなり、要介護認定の申請、介護保険サービスの内容や利用方法に関する相談など、高齢サポートの訪問活動を好意的に受け入れる傾向にあるものと思われる。

<年齢階層ごとの実施状況別人数、構成割合（単位：％）> （上段：人数，下段：割合）

実施状況		65～ 69歳	70～ 74歳	75～ 79歳	80～ 84歳	85～ 89歳	90歳 以上	合計
面談実施		466 3.6	1,172 5.6	3,134 22.3	3,393 30.3	2,832 40.0	1,360 49.2	12,357 —
面 談 辞 退	他機関（地域福祉 組織等）による訪 問を受けている	698 5.3	1,850 8.8	1,465 10.4	1,304 11.7	939 13.3	377 13.7	6,633 —
	元気、家族の訪問 がある等	2,248 17.1	4,383 20.9	4,240 30.2	3,129 28.0	1,587 22.4	461 16.7	16,048 —
接触継続中		9,734 74.0	13,542 64.7	5,220 37.1	3,359 30.0	1,719 24.3	564 20.4	34,138 —
合計		13,146 100.0	20,947 100.0	14,059 100.0	11,185 100.0	7,077 100.0	2,762 100.0	69,176 —

3 実施手法見直しについて

(1) 平成29年度の実施手法見直し

65～74歳の対象者については、訪問活動への関心が低く、応答がない方等が多いことから、原則として郵送案内のみのアプローチとし、応答がない方への複数回のアプローチを行わないことで、75歳以上の対象者への訪問活動の重点化を図るなど、一部実施手順の見直しを行い、より効果的・効率的な訪問活動を実施するとともに、地域の見守りネットワークの構築に取り組んだ。

(2) 令和元年度の実施手法見直し

担当ケアマネジャーがいる方については、モニタリング等でケアマネジャーが訪問する機会があり、また、事業者による介護サービスの提供がある等、日常的に見守り体制が構築されている。

そのため、高齢サポート職員が改めて訪問を行い、お困りごとやニーズを把握する必要性が低いことから、担当ケアマネジャーがいる一人暮らし高齢者については、原則、本事業における訪問の対象外とした。

4 孤立や引きこもりの可能性が懸念される方への重点的な訪問活動（平成29年度～）

(1) 目的及び概要

3 (1) のとおり実施手法の見直しを図る一方で、65歳以上74歳以下の単身世帯高齢

者にも、孤立や引きこもりの可能性が懸念されることから、平成２９年度以降、「孤立や引きこもりのリスクが高いと考えられる、本市から毎年簡易書留で送付される国民健康保険証を受け取らなかった単身世帯高齢者のリスト（以下「リスト」という。）」を高年齢サポートに提供し、必要性に応じて、重点的に訪問活動を行うこととした。

（２）リストに基づく訪問活動結果（令和２年度）

訪問対象者数１６２名に対する訪問活動の結果、面談実施２３名、面談辞退２０名、接触継続中１１９名であった。

訪問対象者のうち、面談実施できた方については、元気で過ごされている方がおられた一方で、室内にごみが散乱している方など、一定の支援を必要とする方も見受けられた。

面談辞退された方は、元気で過ごされている方や、介護保険サービスを定期的に利用されている方などであった。

接触継続中の方については、自宅に郵便物がたまっていたり居住実態が不明な方がおられた一方で、近隣の方や関係機関などから元気で過ごされている旨を確認できた方もおられた。

リストに基づく 訪問対象者数※	訪問活動の結果		
	面談実施	面談辞退	接触継続中
１６２名	２３名	２０名	１１９名

※ リスト登載者の数から、リスト送付時までの訪問活動により面談実施や面談辞退等となり、状況把握ができていた人数を除いている。

５ 地域のネットワーク構築の状況

（１）概要

令和元年度に引き続き、これまでから地域の見守り活動を担ってきた地域福祉組織と連携、情報共有を行い、地域で孤立している可能性がある、地域福祉組織が訪問していない単身世帯高齢者から優先して訪問活動を実施した。

この結果、地域福祉組織との連携が深まり、高齢サポートを中心とした、地域全体で高齢者を見守るネットワーク体制の充実に繋がっている。

（２）地域のネットワーク構築のための会議等の実施回数

高齢サポートでは、これまでから、地域のネットワーク構築のため、概ね学区単位で地域ケア会議の開催、地域福祉組織の会議へ参加等を行っている。訪問活動の実施を契機として、地域福祉組織や居宅介護支援事業所（ケアマネジャー）等との連携・情報共有を図る会議が増加し、平成２９年度をピークとして高い水準で推移してきたが、令和２年度は、コロナ禍の影響により、前年度に比べて会議の回数が大幅に減少した。

	地域ケア会議 開催数	地域のネットワーク構築のための会議等の 実施又は参画回数
平成２３年度	３８２回	２，８７９回
平成２４年度	６９５回	３，７８０回
平成２５年度	５３４回	３，７１３回
平成２６年度	６６６回	４，６９１回
平成２７年度	８７４回	５，４０８回
平成２８年度	９４４回	５，７６８回
平成２９年度	１，０１５回	６，１８０回
平成３０年度	９９１回	５，７２９回
令和元年度	９３４回	５，５６４回
令和２年度	６８５回	３，０２２回

６ 今後の方向性

本事業を含む日々の活動を通じて、高齢の親とひきこもりの子どもなどが同居する「８０５０問題」など複合的課題を抱える方を高齢サポートが把握した場合には、新たに一元化された

ひきこもり相談窓口や保健福祉センターをはじめ，しかるべき関係機関へつなぐ役割を担うことを共通認識として持つことが求められている。

また，地域住民とも緊密に連携した対応が求められるため，引き続き，高齢サポートが中心となって，民生児童委員や老人福祉員，学区社会福祉協議会などとの連携を更に深め，地域全体で訪問活動や見守り活動を促進・支援するためのネットワークを構築していく。

また，日頃から高齢者世帯を訪問されている民間配達業者（新聞販売所等）と協力し，配達員が日々の業務の中で高齢者の異変を発見した場合に，高齢サポートへ連絡いただくゆるやかな見守りの仕組みを通じて，より一層目の行き届いた見守り活動ネットワークの構築を行う等，より効果的な事業運営を推進していく。

第3 高齢サポート（地域包括支援センター）事業を委託する法人の変更について

1 変更する高齢サポート

名 称：高齢サポート・大宅（京都市大宅地域包括支援センター）
担当学区：大宅，小野

2 委託法人について

【変更前】

法人名称：社会福祉法人^{あおだにふくしかい}青谷福祉会（理事長 武田道子）
主たる事務所：京都市伏見区深草正覚町23番

【変更後】

法人名称：社会福祉法人^{ゆうじんふくしかい}悠仁福祉会（理事長 武田隆久）
主たる事務所：京都府宇治市宇治里尻36番35

3 変更予定日

令和3年11月2日

4 変更理由

- ・ 経営基盤の強化や事業の効率化，人事交流による組織活性化等を図ることにより，良質かつ適切な福祉介護サービスの提供や地域への貢献活動を実施していくため，社会福祉法第49条の規定※に基づき，（福）青谷福祉会が（福）悠仁福祉会に吸収合併されることとなったため。

※ 同法の規定に基づく社会福祉法人の吸収合併契約は，「合併により消滅する社会福祉法人の権利義務の全部を合併後存続する社会福祉法人に承継させるもの」であることから，高齢サポート・大宅の委託業務についても，吸収合併後の法人に承継される。

5 その他

- ・ （福）悠仁福祉会には，高齢サポート・大宅の人員・設備等の運営体制について，変更前の体制を引き継ぐ旨を確認している。

(参考) 地域包括支援センターの概要

1 設置目的

地域包括支援センターは、介護保険法に基づき、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ことを目的として、総合相談、権利擁護、介護予防ケアマネジメント等の包括的支援事業を地域で一体的に実施する役割を担う中核的機関として、平成18年度から設置している。

平成24年2月には、認知度の向上を図るため、公募により、愛称・シンボルマークを決定した。

愛称：「**高齢サポート**」

シンボルマーク：



2 運営体制

国が示す第1号被保険者3～6千人に1箇所という基準を目安として、市内全域にきめ細かく、概ね中学校区を単位として61箇所設置しており、そのすべてを社会福祉法人、医療法人等への委託により運営している。

3 職員体制

(1) 配置基準に基づく職員（専門3職種）

各センターには、専門性を備えて包括的支援事業を適切に実施するため、下記の人員配置基準に基づき、担当地域の高齢者人口に応じて、専門3職種（保健師等、社会福祉士、主任介護支援専門員）を各1名以上配置している。

また、平成28年度には、1センター当たりの第1号被保険者数が10,000人以上のセンター等に対し、職員の追加配置を行い、高齢者数の増加に対応できるよう措置した。

＜人員配置基準＞

高齢者人口	3千人未満		3千人～6千人		6千人～8千人		8千人以上		1万人以上
単身世帯数	950世帯未満	950世帯以上	1,900世帯未満	1,900世帯以上	2,500世帯未満	2,500世帯以上	3,150世帯未満	3,150世帯以上	—
体制	2名	3名		4名		5名		6名	

(2) 体制強化のための追加配置職員

平成24年度から、一人暮らし高齢者全戸訪問事業等を適切に実施するため、上記職員に加えて、各センターに1名ずつ職員を追加配置している。

当該職員の資格は、上記、専門3職種の資格に加えて、介護支援専門員等、介護予防支援を担当する者の要件を満たす職員でも可としている。

4 事業内容

(1) 包括的支援事業

本市からの委託を受け、包括的支援事業の4つの業務を一括して実施している。

・総合相談支援業務

地域の高齢者が、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、どのような支援が必要かを把握し、地域での適切なサービス、関係機関及び制度の利用に繋げる等の支援を行う。

例：初期段階での相談対応及び継続的・専門的な相談支援、その実施に当たって必要となるネットワークの構築、地域の高齢者の実態把握等

・権利擁護業務

権利侵害を受けている、または受ける可能性が高いと考えられる高齢者が、地域で安心して尊厳のある生活ができるよう、専門的・継続的な視点からの支援を行う。

例：成年後見制度の活用促進、高齢者虐待への対応、困難事例への対応、消費者被害の防止に関する諸制度の活用等

・包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的なケアマネジメントを実現するため、地域での連携・協働の体制づくりや個々の介護支援専門員に対する支援等を行う。

例：地域の介護支援専門員のネットワークの構築・活用、介護支援専門員が抱える支援困難事例等への助言等

・介護予防ケアマネジメント業務

個々の高齢者の介護予防を目的として、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、その選択に基づき、第1号訪問事業、第1号通所事業又は第1号生活支援事業その他の適切な事業が包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行う。

(2) 介護予防支援

本市から指定を受け、介護予防支援事業所として、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、介護予防ケアプランを作成するとともに、サービスの提供が確保されるよう、サービス事業者等の関係機関との連絡調整などを行っている。

(3) 一人暮らし高齢者全戸訪問事業

本市からの委託を受け、一人暮らし高齢者を対象として、その居宅等を訪問し、心身の状況、生活の実態その他必要な実情の把握を行う事業

5 地域包括支援センター運営協議会の設置

地域包括支援センターの公正・中立性の確保、適正かつ円滑な運営を図るため、全市及び各区・支所に地域包括支援センター運営協議会を設置している。

(1) 全市単位（設置数1）

「京都市高齢者施策推進協議会」を運営協議会として位置付け、地域包括支援センターの設置、運営等に関することを協議する。

(2) 区・支所単位（設置数14）

各センターの事業計画及び報告、地域における連携体制の構築等、区・支所ごとの課題等の協議を行う。構成員は、保健、医療、福祉に関する事業者及び職能団体等とし、事務局は区・支所の健康長寿推進課が担当する。

(参考) 令和２年度 取組実績等

1 相談件数

令和２年度の相談件数は約 29 万件（１センター当たり平均約 4,750 件）に達しており，そのうち，介護保険に基づく予防給付等の介護予防に関する相談件数が全体の約半分を占めている。

（※相談件数は，高齢者一人暮らし全戸訪問事業の実施件数分を含む）

年度	相談件数			
	(延べ)	相談内容 別件数 (延べ) a	うち 介護予防 b	(%) b/a*100
22	239,203	282,355	153,701	54.4%
23	235,352	275,758	148,470	53.8%
24	242,541	283,893	153,959	54.2%
25	254,019	291,321	155,428	53.4%
26	250,044	290,052	157,426	54.3%
27	260,502	302,205	163,085	54.0%
28	264,917	307,711	170,718	55.4%
29	281,315	288,748	161,919	56.1%
30	281,004	291,475	168,640	57.9%
R1	287,021	295,535	177,284	60.0%
R2	289,973	299,442	173,625	58.0%

2 区・支所地域包括支援センター運営協議会

区・支所の保健福祉センターが主催し，各地域包括支援センターの事業計画及び事業報告，地域における連携体制の構築等に関する協議を行っている。

主な構成メンバーは，保健，医療，福祉に関する職能団体，地域福祉活動を担う関係者等。

年度	開催回数	年度	開催回数
21 年度	39 回	27 年度	38 回
22 年度	40 回	28 年度	39 回
23 年度	41 回	29 年度	39 回
24 年度	40 回	30 年度	39 回
25 年度	39 回	R1 年度	29 回
26 年度	38 回	R2 年度	38 回

3 区・支所地域包括支援センター運営会議

区・支所の保健福祉センターが主催し，保健福祉センターからの情報提供，地域包括支援センター間の情報交換等を行っている。

主な構成メンバーは，地域包括支援センター，保健福祉センター，社会福祉協議会，地域介護予防推進センター等。

年度	開催回数	年度	開催回数
21 年度	149 回	27 年度	140 回
22 年度	143 回	28 年度	144 回

23 年度	145 回	29 年度	134 回
24 年度	142 回	30 年度	139 回
25 年度	140 回	R1 年度	127 回
26 年度	141 回	R2 年度	99 回

4 専門職員会議

専門職員が抱える課題を共有し、職員の資質向上を図るため、同一行政区・支所管内の他の地域包括支援センター職員との連携により、区・支所単位で、職種ごとに概ね月1回、保健師看護師部会、社会福祉士部会、主任介護支援専門員部会を開催している。

年度	開催回数	年度	開催回数
21 年度	388 回	27 年度	486 回
22 年度	403 回	28 年度	491 回
23 年度	419 回	29 年度	477 回
24 年度	430 回	30 年度	483 回
25 年度	460 回	R1 年度	460 回
26 年度	488 回	R2 年度	393 回

5 地域ケア会議

地域における課題を把握し、援助を要する高齢者の早期発見及び迅速な対応を行うための連携体制を構築するとともに、会議の構成員の資質向上を図るため、地域包括支援センターが主催し、主に学区単位で開催している。

主な構成メンバーは、地域包括支援センター、保健福祉センター、民生委員・児童委員、老人福祉員、社会福祉協議会等。

年度	開催回数	年度	開催回数
21 年度	353 回	27 年度	874 回
22 年度	321 回	28 年度	944 回
23 年度	382 回	29 年度	1,015 回
24 年度	695 回	30 年度	991 回
25 年度	534 回	R1 年度	934 回
26 年度	666 回	R2 年度	685 回

<参考>地域ケア会議を除く地域関係機関との連携実施数（地域の会議への参加等）

年度	実施回数	年度	実施回数
21 年度	3,172 回	27 年度	4,547 回
22 年度	2,707 回	28 年度	4,824 回
23 年度	2,497 回	29 年度	5,165 回
24 年度	3,085 回	30 年度	4,738 回
25 年度	3,179 回	R1 年度	4,630 回
26 年度	4,025 回	R2 年度	2,337 回

6 令和2年度 収支決算（61センター平均）

令和2年度の地域包括支援センターの収支状況は、61箇所のうち、41箇所が単年度黒字、20箇所が単年度赤字であり、61箇所の全てのセンター平均は約116万円の黒字となっている。

（単位：千円）

収 入	
委託料（包括的支援事業）	27,886
介護報酬（介護予防支援）	15,152
その他	966
合計 【A】	44,004
支 出	
人件費	35,254
管理費	4,121
委託費（介護予防支援の居宅介護支援事業所への委託）	2,306
その他	1,162
合計 【B】	42,843
収支額 【A】 - 【B】	1,161

単年度黒字： 41センター （平均 2,989 千円）

単年度赤字： 20センター （平均△2,585 千円）

（参考）令和3年度収支予算（61センター平均）

（単位：千円）

収 入	
委託料（包括的支援事業）	28,149
介護報酬（介護予防支援）	15,228
その他	753
合計 【A】	44,130
支 出	
人件費	35,780
管理費	4,353
委託費（介護予防支援の居宅介護支援事業所への委託）	2,401
その他	744
合計 【B】	43,278
収支額 【A】 - 【B】	852