

# 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係る法改正等について」

厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課 地域づくり推進室 企画調整係 水津 秀幸

## 目次

- 1 地域包括支援センターの現状について
- 2 地域包括支援センターの体制整備について
- 3 その他

地域包括支援センターの現状について



## 地域包括支援センターについて

地域包括支援センターは、市町村が設置主体となり、**保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員**等を配置して、 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、そ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する施設(介護保険法第115条の46第1項)

※指定居宅介護支援事業者等の地域の事業者等に一部委託可能

### 総合相談支援事業

地域の高齢者や家族介護者に対して、初期 段階から継続的・専門的に相談支援を行い、 地域における様々なサービス等につなげる。 ※指定居宅介護支援事業者に一部委託可能

# 第一号介護予防支援事業(介護予防ケアマネジメント)

要支援者等が、介護予防・日常生活支援を目的とした活動をその選択に基づき行えるよう支援する。

#### 指定介護予防支援

※指定居宅介護支援事業者が直接指 定を受けて、又はセンターから一部委 託を受けて実施することが可能

### 包括的支援事業の実施

### 権利擁護事業

高齢者が尊厳ある生活を送ることができるよう、<u>成</u> 年後見制度の活用促進や、<u>高齢者虐待への対</u> <u>広</u>等を行う。



全国で5,431か所



### 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

個々の介護支援専門員への支援、介護予防サービスの検証等を通して、地域における高齢者の自立支援・介護予防を推進する。

## 地域ケア会議の実施

地域の関係者による、地域づくりや政策形成の場

## 地域包括支援ネットワーク

包括的支援事業の効果的な実施のために、介護サービス事業者、医療機関、民生委員、ボランティア、 自立相談支援機関、障害福祉サービスに関する相談窓口、都道府県労働局 (介護休業・介護休暇等に関する相談など)など地域のさまざまな関係者と連携する。

## 地域包括支援センターの設置状況

- 地域包括支援センターはすべての市町村に設置されており、全国に5,431か所。(ブランチ・サブセンターを含めると7,397か所)
- 地域包括支援センターの運営形態は、市町村直営が20%、委託型が80%となっている。

### ◎地域包括支援センターの設置数(令和5年4月末現在)

	計	個別の担当圏域あり	重複圏域のみ(※)
センター数	5,431	5,336	95
通常型	5,150	5,150	
基幹型	171	90	81
機能強化型	88	86	2
基幹型及び機能強化型	22	10	12

※他のセンターと重複する担当圏域のみを持つセンター

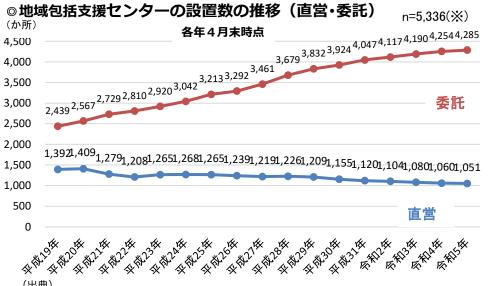
【基 幹 型】 基幹的な役割を担い、センター間の総合調整や介護予防ケアマネジメント 及び地域ケア会議等の後方支援などの機能を有するセンター

【機能強化型】 権利擁護業務や認知症支援等の機能を強化し、当該分野において他のセンターを支援するセンター

地域包括支援センター設置数5,431か所ブランチ設置数1,628か所サブセンター設置数338か所合計7,397か所

【 ブ ラ ン チ 】 本体のセンターと連携のもと、地域住民の身近な所で相談を受付け、 センターにつなぐための窓口

【サブセンター】 本体のセンターと一体的に包括的支援事業を実施する支所



◎委託先法人の構成割合 ◎直営・委託の割合 (令和5年4月末現在) (令和5年4月末現在) n=4,285  $n=5.336(\times)$ その他 直営 440 1,051 (10%) 20% 医療法人等 771 社会福祉法人 委託 (18%)2,313 4,285 (54%) 80% 社会福祉協議 숲 761 (18%)

H29調査まで:老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業

H30調査から: 地域包括支援センター運営状況調査(厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課調べ)

※地域包括支援センターの設置数及び直営·委託の割合は、担当圏域毎の傾向を見るため、5,336か所(個別の担当圏域あり)を集計対象とする。

## 地域包括支援センターの設置状況 (推移)

### 地域包括支援センター設置数・設置主体

		H27調査	H28調査	H29調査	H30調査	H31調査	R2調査	R3調査	R4調査	R5調査
		(平成27年4月末)	(平成28年4月末)	(平成29年4月末)	(平成30年4月末)	(平成31年4月末)	(令和2年4月末)	(令和3年4月末)	(令和4年4月末)	(令和5年4月末)
t	<b>2ンター設置数</b>	4,685か所	4,905か所	5,041か所	5,079か所	5,167か所	5,221か所	5,270か所	5314か所	5336か所
•	サブセンター設置 数	390か所	340か所	343か所	328か所	344か所	333か所	347か所	358か所	338か所
	ブランチ設置数	2,193か所	1,887か所	1,924か所	1,849か所	1,830か所	1,781か所	1,688か所	1,647か所	1,628か所

○ センター5,336か所のうち、直営は1,051か所(20%)、委託は4,285か所(80%)

		H27	調査	H28	調査	H29	調査	H30	調査	H31	調査	R2i	蕳	R3	問査	R4	周査	R5	調査
		(平成27年	年4月末)	(平成28年	年4月末)	(平成29	年4月末)	(平成304	年4月末)	(平成31年	年4月末)	(令和2年	€4月末)	(令和3年	F4月末)	(令和4年	F4月末)	(令和5年	£4月末)
設問	置主体	か所	割合	か所	割合	か所	割合	か所	割合	か所	割合	か所	割合	か所	割合	か所	割合	か所	割合
直	営	1,219	26.0%	1,226	25.0%	1,209	24.0%	1,155	22.7%	1,120	21.7%	1,104	21.1%	1,080	20.5%	1,060	20.0%	1,051	19.7%
委	<b>託</b>	3,466	74.0%	3,679	75.0%	3,832	76.0%	3,924	77.3%	4,047	78.3%	4,117	78.9%	4,190	79.5%	4,254	80.0%	4,285	80.3%
	社会福祉法人 (社協除く)	1,886	54.5%	1,981	53.8%	2,072	54.1%	2,130	54.3%	2,202	54.4%	2,221	53.9%	2,262	54.0%	2,286	53.8%	2,313	54.0%
	社会福祉協議会	643	18.6%	656	17.8%	673	17.6%	680	17.3%	714	17.6%	748	18.2%	754	18.0%	767	18.0%	761	17.8%
	医療法人	585	16.9%	637	17.3%	683	17.8%	719	18.3%	712	17.6%	734	17.8%	751	17.9%	766	18.0%	771	18.0%
運	社団法人	94	2.7%	92	2.5%	103	2.7%	109	2.8%	103	2.5%	107	2.6%	121	2.9%	122	2.9%	117	2.7%
運営主体	財団法人	57	1.6%	64	1.7%	74	1.9%	72	1.8%	76	1.9%	73	1.8%	73	1.7%	74	1.7%	73	1.7%
74	株式会社等	79	2.3%	84	2.3%	97	2.5%	94	2.4%	114	2.8%	112	2.7%	119	2.8%	124	2.9%	130	3.0%
	NPO法人	30	0.9%	32	0.9%	34	0.9%	38	0.9%	37	0.9%	38	0.9%	28	0.7%	30	0.7%	32	0.7%
	その他	87	2.5%	104	2.8%	72	1.9%	75	1.9%	83	2.1%	84	2.0%	82	2.0%	85	2.0%	88	2.1%
	不明·無回答	-	-	29	0.8%	24	0.6%	9	0.2%	6	0.1%	-	-	-	-	-	-	-	-
不明	·無回答	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	計	4,685	100.0%	4,905	100.0%	5,041	100.0%	5,079	100.0%	5,167	100.0%	5,221	100.0%	5,270	100.0%	5,314	100.0%	5,336	100.0%

(出典) H29調査まで:老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業

H30調査から:地域包括支援センター運営状況調査(厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課調べ)

## 地域包括支援センターの類型

### (地域包括支援センターの類型)

○ 「地域包括支援センターの設置運営について | (平成18年老計発第1018001号、老振発第1018001号、老老発第1018001号厚牛労働省老健局計画課・振興課・老人保健課長通知)

3市町村の責務 (1)適切な人員体制の確保 ③センター間における役割分担と連携の強化(抜粋)

■基幹型センター

直営型、委託型センターのうち地域の中で基幹的な役割を担い、センター間の総合調整や介護予防のケアマジメント及び地域ケア会議等の後方支援などの機能を有するセンター(以下「基幹型センター」という)の設置

■機能強化型センター

権利擁護業務や認知症支援等の機能を強化し、当該分野において他のセンターを支援するセンター (以下「機能強化型センター」という) の設置

ただし、基幹型センター及び機能強化型センター(以下「基幹型センター等」という。)は、あくまでセンターの一類型であることから、法令等に 定められる設置基準を満たす必要があるが、基幹型センター等が担当する区域については、そのセンターの後方支援等を実施する観点から、他 のセンターの担当区域と重複してもさしつかえない。また、指定介護予防支援及び第1号介護予防支援事業については、基幹型センター等が 直接事務を担当していなくても、当該業務について他のセンターの指導等後方支援を行っている場合であれば、個々の業務の指定又は委託を 受けていなくてもかまわない。

#### 4事業内容 (1)包括的支援事業 (抜粋)

■ブランチ

センターが包括的支援事業の三つの業務及び第一号介護予防支援事業に一体的に取り組むことを前提として、**地域の住民の利便を考慮し、地域の住民に身近なところで相談を受け付け、センターにつなぐための窓口(ブランチ)**を設けることは可能であり、<u>この</u>場合、センターの運営費の一部を協力費としてブランチに支出することは可能である。

- ○地域包括支援センターの手引き III その他関係資料 1 これまでに発出されたQ&A (1)地域包括支援センター関係
  - ■サブセンター

全国在宅介護支援センター協議会の「地域支援事業における在宅介護支援センターの活用」においては、市町村や社会福祉法人等が、在宅介護支援センターの職員を地域包括支援センターの職員として採用するなどした後、その職員を、在宅介護支援センターに併設する地域包括支援センターの支所で勤務させるような形態を「サブセンター」と呼んでいる。

こうした形態については、本所、支所を合わせたセンター全体として人員配置基準を充足し、本所が統括機能を発揮しつつ、それぞれの支所が4機能を適切に果たすことができるということであれば、認められる。

## 地域包括支援センターの人員配置基準

#### ○ 介護保険法(平成9年法律第123号)

(地域包括支援センター)

第115条の46 (略)

2~4 (略)

- 5 地域包括支援センターの設置者は、包括的支援事業を実施するために必要なものとして市町村の条例で定める基準を遵守しなければならない。
- 6 市町村が前項の条例を定めるに当たっては、<u>地域包括支援センターの職員に係る基準及び当該職員の員数については厚生労働省令で定める基準に従い定める</u>ものとし、その他の事項については厚生労働省令で定める基準を参酌するものとする。

#### ○ 介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)

(法第115条の46第6項の厚生労働省令で定める基準)

- 第140条の66 法第115条の46第6項の厚生労働省令で定める基準は、次の各号に掲げる基準に応じ、それぞれ当該各号に定める基準とする。
  - 一 法第115条の46第5項の規定により、地域包括支援センターの職員に係る基準及び当該職員の員数について市町村が条例を定めるに当たって従うべき基準 次のイ及び口に掲げる基準
    - イ 一の地域包括支援センターが担当する区域における第一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<u>専らその職務に従事する常勤の職員の員数は、</u>原 則として次のとおりとすること。
      - (1) 保健師その他これに準ずる者 一人
      - (2) 社会福祉士その他これに準ずる者 一人
      - (3) 主任介護支援専門員(略)その他これに準ずる者 一人
    - 山(略)
  - ※「準ずる者」については、地域包括支援センターの設置運営について(平成18年老計発第 1018001号・老振第1018001号・老老発第1018001号通知)において、以下のとおり規定

#### 保健師に準 ずる者

- ・地域ケア、地域保健等に関する経験のある看護師であり、
- ・高齢者に関する公衆衛生業務経験を1年以上有する者

### 社会福祉士 に準ずる者

- ・福祉事務所の現業員等に関する経験が5年以上又は介護支援専門員の業務経験が3年以上あり、
- ・高齢者の保健福祉に関する相談援助業務に3年以上従事した経験を有する者

## 主任介護支援専門員に 準ずる者

- ・「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20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\*\*の修了者であって、
- ・介護支援専門員としての実務経験を有し、介護支援専門員の相談や地域の介護 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

#### (資料出所)令和3年度地域包括支援センター運営状況調査(厚生労働省老健局認知症施策・地域介 護推進課調)包括的支援事業のうち、総合相談支援事業、権利擁護事業、包括的・継続 的ケアマネジメント事業に従事している者を抽出 人0.0 5.000.0人 10,000.0人 15.000.0人 36.7% 保健師等 5.185.2人 3,003.6人 8.188.8人 9,903.4人 社会福祉士等 9.592.2人 311.2人 主仟介護支援専門員等 7,071.7人 7,173.6人 1.4% 101.9人 ■3職種 ■3職種に準ずる者

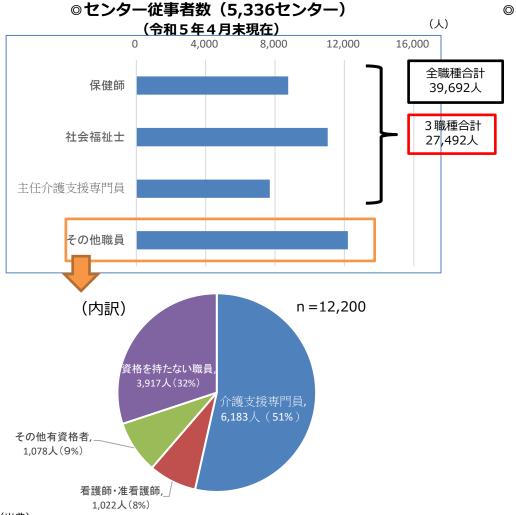
3 職種の職種別配置状況(令和3年4月末現在:常勤換算ベース)

\*平成18年度廃止、\*\*平成19年度以降この研修は実施されていない

保健師に比べ主任介護支援専門員に「準ずる者」の従事率は極めて少ない

## 地域包括支援センター職員状況①

- 地域包括支援センターの従事者数は、全国で39,692人。(※センターに在籍する全ての職員)
- 従事者のうち、3職種(それぞれの職種に準ずる者含む)は、27,492人。



### ◎職種別 1センターあたりの配置職員数(全国) (令和5年4月末現在)

職種	平均人数
保健師 (準ずる者を含む)	1.64人
社会福祉士 (準ずる者を含む)	2.07人
主任介護支援専門員 (準ずる者を含む)	1.44人
その他の職員	2.29人
計	7.44人

(出典)

令和5年度 地域包括支援センター運営状況調査 (厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課調べ) 四捨五入しているため内訳の計と合計が一致しない場合がある。 地域包括支援センターの従事者数、配置職員数は、5,336か所(圏域あり)を集計対象とする。

## 地域包括支援センターの職員状況

- センター従事者数は、年々増加傾向にある。
  - ※保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の人数には、それぞれに「準ずる者」を含む。

### ◎センター従事者数(実人数)



### ◎包括的支援業務の従事者数(常勤換算)

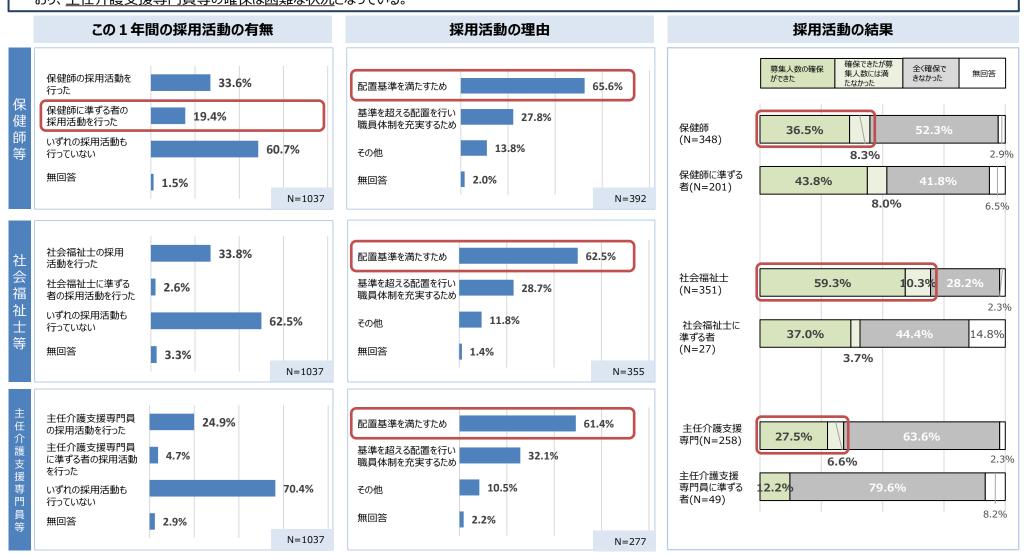


## 地域包括支援センター3職種の人材確保の状況(R4調査中間集計)

社会保障審議会 介護保険部会(第101回)

令和4年11月14日

- ○保健師については、「準ずる者」に対する採用活動の実施割合が他の2職種として高い状況にあり依然として人材確保は困難な状況。
- ○いずれの職種についても、採用活動の目的は、「配置基準を満たすため」の割合が高い。
- ○採用活動の結果、一部でも人材が確保できた割合を見ると、<u>社会福祉士は約7割(69.6%)</u>が確保できているものの、<u>主任介護支援専門員については34.1%</u>となって おり、主任介護支援専門員等の確保は困難な状況となっている。

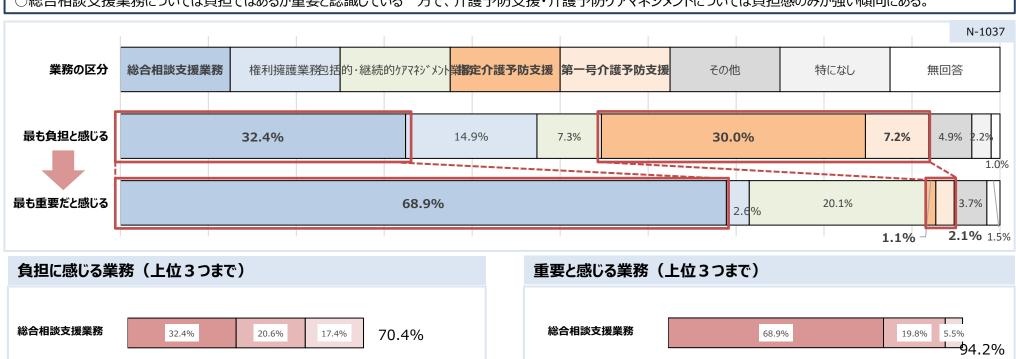


## 地域包括支援センターの業務の負担感(R4調査中間集計)

社会保障審議会 介護保険部会(第101回)

令和4年11月14日

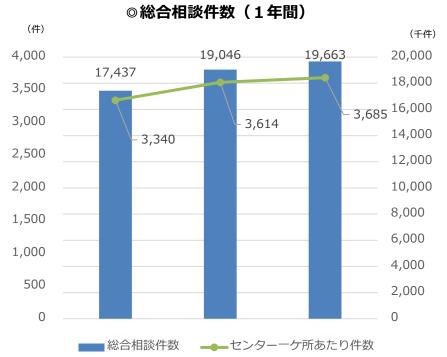
- ○「総合相談業務」については、最も負担と感じると回答した割合が最も高い(32.4%)一方で、約7割は最も重要な業務と回答している。
- ○一方で、「指定介護予防支援」については「総合相談支援業務」に次いで最も負担と回答する割合が高いが(30%(※第一号介護予防支援を含めると37.2%))、 最も重要な業務と回答した割合はわずか1.1%(※介護予防ケアマネジメントを含めると3.2%)にとどまっている。
- ○総合相談支援業務については負担ではあるが重要と認識している一方で、介護予防支援・介護予防ケアマネジメントについては負担感のみが強い傾向にある。



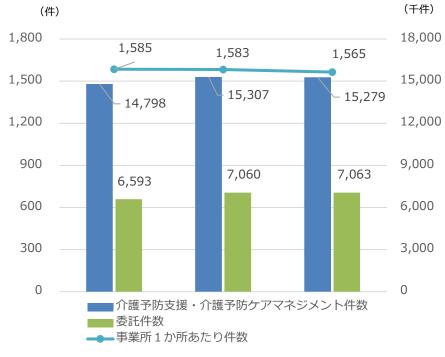


## 地域包括支援センターにおける年間相談件数等の推移

- 総合相談件数は、年々増加傾向にある。
- 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント件数も微増傾向である。



WO I I I I I		J 7111657C J	1130
	令和2年度	令和3年度	令和4年度
総合相談件数	17,437,017	19,045,914	19,663,305
地域包括支援センター数	5,221	5,270	5,336
センターーケ所あたり件数	3,340	3,614	3,685



◎介護予防支援・介護予防ケアマネジメント件数(1年間)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
介護予防支援・介護予 防ケアマネジメント 支援件数	14,798,284	15,307,074	15,278,538
委託件数	6,592,590	7,059,785	7,062,694
介護予防支援・介護予 防ケアマネジメント 事業所数	5,178	5,211	5,251
事業所 1か所あたり件数※	1,585	1,583	1,565

## 地域包括支援センターにおける年間相談件数の推移



地域包括支援	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
センター数	4,685	4,905	5,041	5,079	5,167	5,221	5,270	5,336

注) 地域包括支援センター数は各年度の翌月4月末日現在のもの

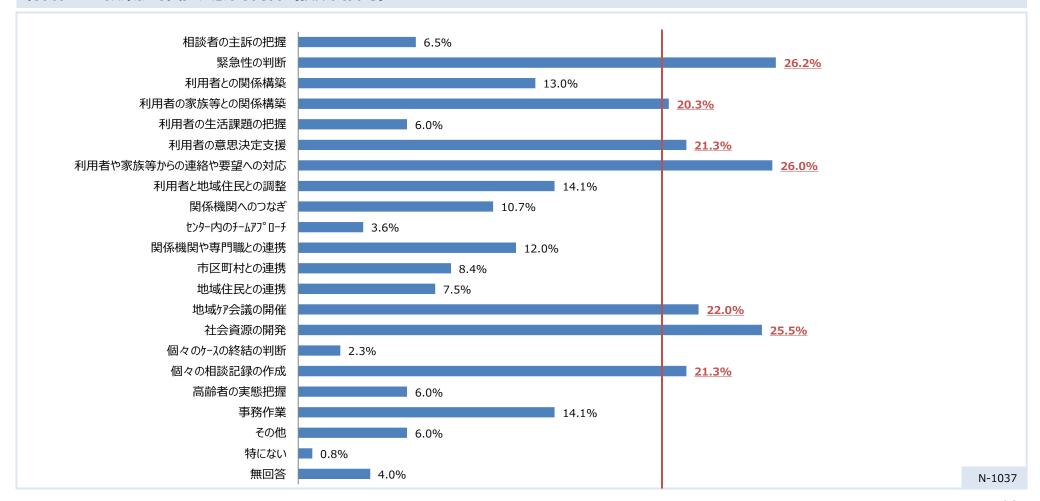
(資料出所) 厚生労働省老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業(総合相談件数:平成26年度〜平成28年度、センター数:平成26年度〜平成29年度) 地域包括支援センター運営状況調査(厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課調べ)

社会保障審議会 介護保険部会(第101回)

令和4年11月14日

- ○「総合相談業務」で負担に感じる内容は、「緊急性の判断」が最も多く、次いで「利用者や家族等からの連絡や要望への対応」となっている。
- ○その他、「利用者の意思決定支援」「利用者の家族等との関係構築」など相談者とのつながりが求められる内容のほか、「個々の相談記録の作成」など相談業務に関連する 事務処理に関する内容も負担感が強い傾向にある

### 総合相談支援業務で負担に感じる内容(複数回答可)



## 総合相談支援業務の実態③(R4調査中間集計)緊急性のレベルごとの分析

社会保障審議会 介護保険部会(第101回)

令和4年11月14日

- ○緊急性のレベルごとの相談対応については**レベル1(一般的な問い合わせ)が全体の中で最も多く(42.8%)**、次いでレベル3(30.6%)、レベル2(24.8%)となっており、レベル4(緊急対応が必要)も1.5%発生していた。
- ○**平均所要時間については、**レベル 1 が最も短く(19.3分)、**レベルが上がるにつれ時間を要する**(レベル 2:30.6%、レベル 3:37.6分)、レベル 4 は 1 件当たり 1 時間 を超える対応となっていた。

### 緊急性のレベルごとの対応件数(注1)と平均所要時間(注2)※判断レベル・対応(例)については、「地域包括支援センター業務マニュアル」(平成19年9月)による

緊急性のレベル	判断レベル	対応(例)
レベル 1	一般的な問い合わせ	一般的な情報提供
レベル 2	相談者の意思で主訴に対する対応が可 能だと判断される相談	必要な情報提供、関係機関や団体等の紹介・つ なぎ
レベル3	専門的・継続的な関与が必要だと判断さ れる相談	継続的な関与、訪問面接等
レベル4	緊急対応が必要だと判断される相談	危機介入、事例ごとに対応できるチーム編成

相談対応件数(注1)	平均所要時間(注2)
5,894件(42.8%)	19.3分
3,415件(24.8%)	30.6分
4,212件(30.6%)	37.6分
206件(1.5%)	<u>74.3分</u>

無回答 55件 (0.4%) <u>34.1分</u>

合計 13,782件(100%) <u>28.6分</u>





(資料出所)令和4年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「地域包括支援センターの事業評価を通じた取組改善と評価指標のあり方に関する調査研究」(三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社) アンケート結果(令和4年9月13日時点で回答があったものの**中間集計**)

- 注1) 884の地域包括支援センターからの回答をもとに令和4年9月6日(火)・8日(木)・10日(土)の3日間に対応した全ての相談対応事例を集計したもの
- 注2) 注1の回答のうち、相談対応時間数の記載がなかった96件を除いて集計したもの

## 地域包括支援センターのブランチとして小規模多機能型居宅介護等を活用している例(石川県加賀市)

- ○石川県加賀市では、多様化する相談に対応するため、24時間365時間対応機能を有する地域密着型サービス事業所にブランチ機能を委託。
- ○地域密着型のブランチが核となり地域の多様な相談に対応し、市の基幹型地域包括支援センターを統合する相談支援課が包括的にバックアップする体 制を構築。

#### 3つの機能をブランチが有することで、

#### ①早めの出会いと身近で相談しやすい拠点に

⇒地域での身近な相談対応やすぐに駆け付けら れる体制

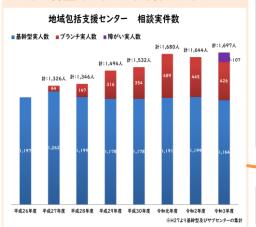
#### ②どんな状態になっても地域で暮らし続けられ る体制へ

⇒介護保険サービス利用の有無にかかわらず 「柔軟性」「緊急時対応」「訪問機能の充実」が 必要。

#### ③地域で住民主体の生活支援の体制構築へ

⇒介護問題を住民が自身のこととして捉えられる ような地域全体で支える仕組み、機会の創出へ。

### ブランチでの相談対応件数は増加する一 方で基幹型での相談対応件数は横ばい



### 【加賀市相談支援課】

- 〇牛活保護
- 〇牛活凩窮者支援
- ○消費生活センター
- ○ひきこもり支援 ○孤独•孤立支援
- 〇行政相談

## など

## 建築課 (市営住宅)

連携

連携

税料金課 教育委員会 子育て支援課

介護福祉課

他課・他分野とのネットワーク

健康課 など

社会福祉協議会 民生児童委員 NPO法人 など

### 【加賀市基幹型地域包括支援センター(市直営)】

〇総合相談支援

○権利擁護

- 〇在宅医療・介護連携推進 〇牛活支援体制構築
- ○包括的・継続的ケアマネジメント支援 ○認知症総合支援事業
- ○介護予防ケアマネジメント業務
- ○障がいのある人の相談窓口

支援方針やつなぎ先の 窓口などの相談





バックアップ(同行訪問・ ケース会議支援・研修会)

### 【地区地域包括支援センター(ブランチ)】

市内16の地域密着型サービス事業所(小規模多機能型居宅介護事業所等)

身近な 相談窓口

#### ブランチ業務(個別援助業務)

○地区高齢者の個別相談・支援 ○24時間365日の対応

地域づくり つ

- 地域福祉コーディネート業務
  - ○地域資源の把握・開発、担い手育成・活躍する場の確保
  - ○交流活動の開催支援
- 健康づくり
- 介護予防と健康づくり(疾病予防・重症化予防)連動
- ○地区高齢者の生活習慣病の重症化防止(個別支援)
- ○地域へのフレイル予防の啓発普及

### 【相談支援事業所】

市内6事業所

障がいのある人の相談 窓口

#### 個別援助業務

- ○地区の障がいのある
- 人の個別相談・支援
- ○24時間365日緊急 時等の対応

### 多様な相談

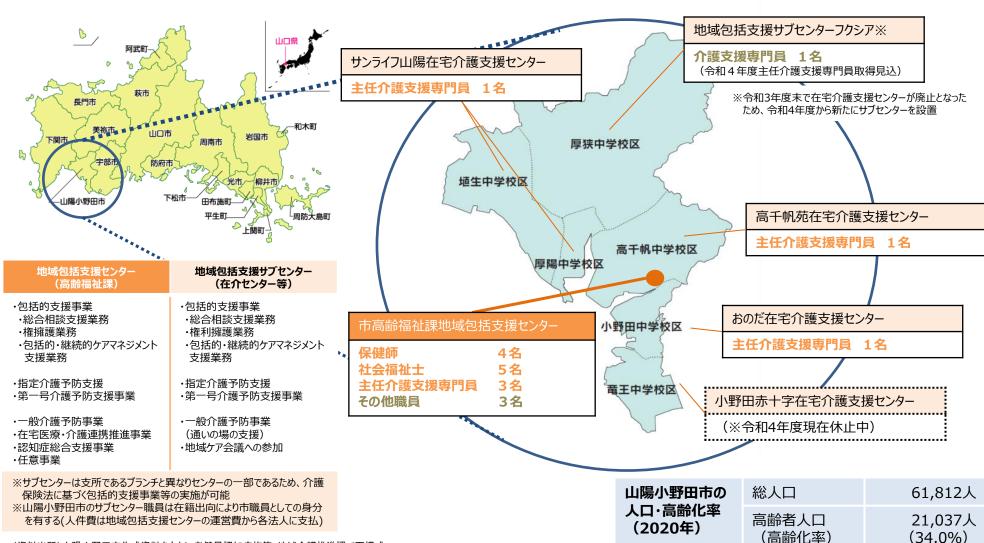
【地域】

の機

高齢者、ひきこもり、就労支援、健康、認知症、統合失調症や躁うつ病、アルコール依存症等精神疾患、身寄りの ない方、医療につながっていない人などの相談など。

## 地域の在介センター等をサブセンターとして設置し効果的な地域支援を行っている例(山口県山陽小野田市)

- ○山口県山陽小野田市では、市の地域包括支援センターのサブセンターを6の中学校区に5箇所設置。
- ○サブセンター方式により一体的な運営・人材確保を図りつつ、地域とのつながりを有する在宅介護支援センターの機能を活かし圏域ごとの身近な相談対応や 介護予防ケアマネジメントを実施。



地域包括支援センターの体制整備について



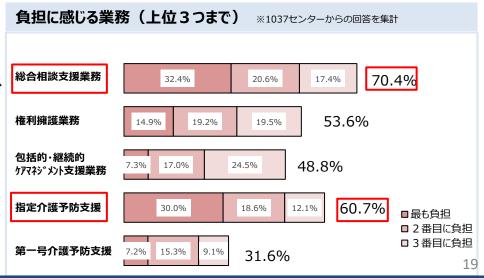
## 地域包括支援センターの体制整備等(令和6年4月1日施行)

### 改正の趣旨

- ・ 地域住民の複雑化・複合化したニーズへの対応、認知症高齢者の家族を含めた家族介護者支援の充実など、地域 の拠点である地域包括支援センターへの期待や業務は増大。
- このため、居宅介護支援事業所など地域における既存の資源の効果的な活用・連携を図りながら、介護予防支援 (介護予防ケアプランの作成等)や総合相談支援業務など、センターが地域住民への支援をより適切に行う体制 の整備を図る。

## 改正の概要・施行期日

- 要支援者に行う介護予防支援について、地域包括支援センターに加えて、<u>居宅介護支援事業所(ケアマネ事業</u> 所)も市町村からの指定を受けて実施できることとする。その際、指定を受けたケアマネ事業所は、<u>市町村や地</u> 域包括支援センターとも連携を図りながら実施することとする。
- 地域包括支援センターが行う総合相談支援業務について、その一部をケアマネ事業所等に委託することを可能とする。その際、委託を受けたケアマネ事業所等は、 市町村等が示す方針に従って、業務を実施することとする。
- 施行期日:令和6年4月1日

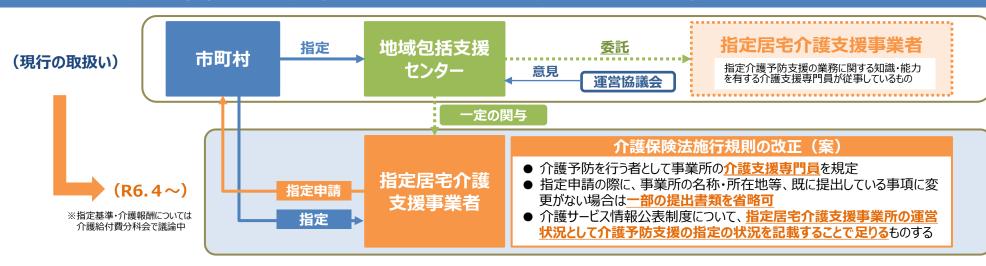


## 介護予防支援の指定対象の拡大(介護保険法施行規則の改正)

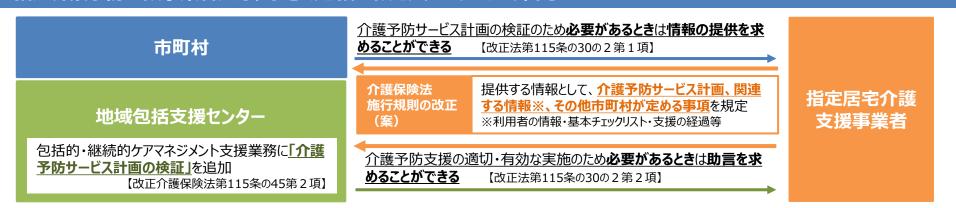
### 「介護保険制度の見直しに関する意見」(令和4年12月20日社会保障審議会介護保険部会)

○ こうした地域包括支援センターの業務負担軽減を進めるに当たり、保険給付として行う介護予防支援について、地域包括支援センターが地域住民の保健 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する施設であることを踏まえ、介護予防支援の実施状況の把握を含め、<u>地域包括支援セン</u> ターの一定の関与を担保した上で、居宅介護支援事業所に介護予防支援の指定対象を拡大することが適当である。

### 1. 指定居宅介護支援事業者が、介護予防支援の指定を受けて実施する場合の所要の手続き等



### 2. 指定介護予防支援事業者に対する地域包括支援センターの一定の関与



## 総合相談支援事業の一部委託(介護保険法施行規則の改正)

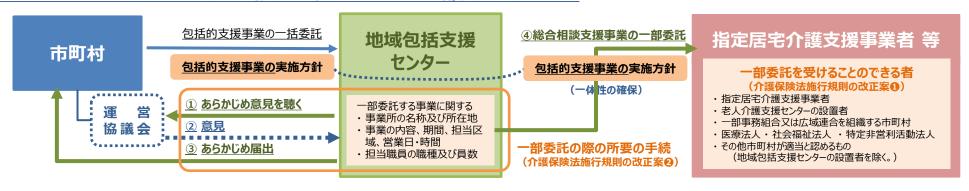
### 「介護保険制度の見直しに関する意見」(令和4年12月20日社会保障審議会介護保険部会)

○ また、総合相談支援業務について、センターの専門性を活かした効果的な実施等の観点から、居宅介護支援事業所などの地域の拠点のブランチやサブセンターとしての活用を推進することが適当である。**総合相談支援業務はセンターが行う根幹の業務であることを踏まえ、質の確保に留意しつつ、センターの業務との一体性を確保した上で市町村からの部分委託等を可能とすることが適当**である。

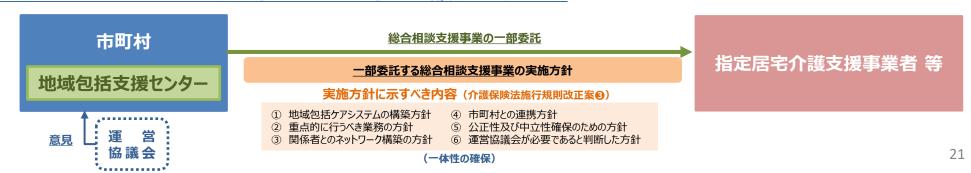
介護保険法 施行規則の改正

- 一部委託を受けることのできる者について、指定居宅介護支援事業者のほか老人介護支援センターの設置者などを定める。
- 2 委託型センターが一部委託を行う際は、あらかじめ運営協議会の意見を聴いた上で所定の事項を届け出ることとする。
- 3 一部委託を受けた者は市町村が定める包括的支援事業の実施方針に従い事業を実施することとなるが、市町村直営型センターが一部委託を行う際の実施方針として示すべき内容を定める。

### パターン1. 地域包括支援センター(委託型)の設置者が一部委託をする場合



## パターン2. 地域包括支援センター(市町村直営型)が一部委託をする場合



## (参考)介護サービス施設・事業所が総合相談支援事業の一部を受託する場合の取扱い

○ 介護サービス施設・事業所が総合相談支援事業の一部の委託を受ける場合、当該施設・事業所の介護サービス従事者が総合相談支 援事業の業務を兼務する場合は、人員配置基準の範囲内で兼務可能とし、具体的な取扱いは以下のとおり整理される。

居宅介護支援事業所の指定 市町村 管理者·従事者 (介護報酬) 介護サービス 専任の相談員 包括的支援事業の委託 を配置する場合 施設•事業所 地域包括支援 総合相談支援 総合相談支援事業の一部委託 業務担当者 センター (委託費:地域支援事業交付金) 居宅介護支援事業所の指定 市町村 (介護報酬) 人員配置基準 介護サービス施 介護サービス の範囲内で兼 設・事業所の職員 包括的支援事業の委託 施設•事業所 が兼務する場合 務可能 地域包括支援 総合相談支援事業の一部委託 管理者•従事者 センター (委託費:地域支援事業交付金)

- 介護サービス施設・事業所の人員配置基準の範囲内で兼務可能
  - ・ 専従が求められている職種に従事する者は原則として兼務はできないが、利用者の処遇に支障がない場合等に同一敷地内にある他の事業所の 職務に従事することが可能とされている場合は、支障がない範囲で兼務可能
  - ・ 専従が求められている職種に従事していない勤務時間帯は当該従事者が総合相談支援事業に従事可能
  - ・ 通所介護等の生活相談員については「利用者の地域生活を支える取組のために必要な時間」として本来業務の一環として行うことが可能

### (例) (※通知事項)

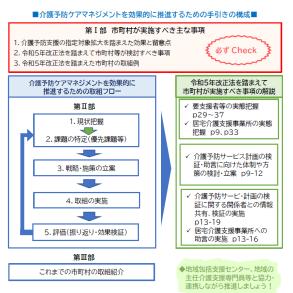
居宅介護支援事業所等の管理者	管理上支障がない場合は同一事業所の他の職務として兼務可
居宅介護支援事業所等の介護支援専門員	専従規定はないため兼務可(兼務時間を含めて介護支援専門員の勤務時間としてカウント可)
小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門 員	当該業務に従事する時間帯以外は総合相談支援事業に従事可

## 令和5年度老人保健健康増進等事業における改正法の参考資料

- ・ 介護予防ケアマネジメントを効果的に推進するための手引き
- ・ 地域密着型サービス事業所の拠点機能を活用したセンターの効果的な運営のためのハンドブック

「地域の介護予防を推進するための包括的・継続的ケアマネジメント支援業務のあり方と地域包括支援センターの事業評価に関する調査研究」





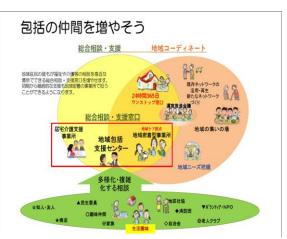
令和5年改正法による介護予防支援の指定対象の拡大に対して、適切な対応ができるようにすることに加え、それらの取組をきっかけとして、市町村が地域の実情に応じて介護予防を効果的に展開するために、実施しなければならない基本的な事項について、手順やその方法を解説



URL:https://www.murc.jp/wp-content/uploads/2024/04/koukai\_240425\_04.pdf

「地域密着型サービス事業所の拠点機能を活用した地域包括支援センター の効果的な運営に関する調査研究事業」





総合相談支援事業の一部を委託するに あたって、効果的に行うためのステップなど も解説

URL:令和5年度老人保健健康增進等事業 | Kinasse

ハンドブック等掲載先QR コード その他

ひと、くらし、みらいのために



## 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)

○ 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(保健師その他これに準ずる者、社会福祉士その他これに準ずる者及び主任介護支援専門員その他これに準ずる者)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、<u>複数拠点で合算して3職</u>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。

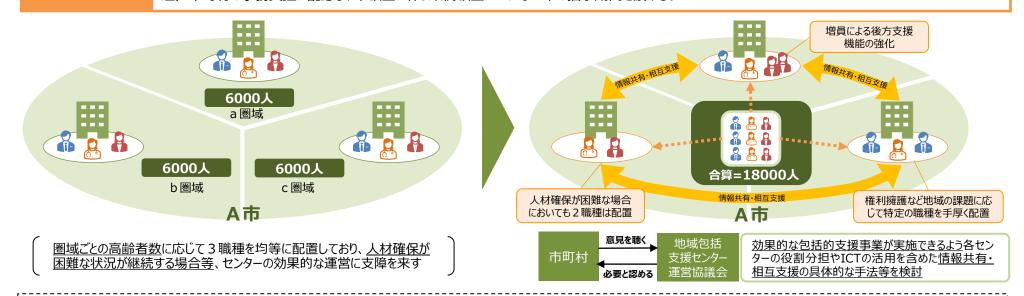
(参考)「令和5年の地方からの提案等に関する対応方針」(令和5年12月閣議決定)

地域包括支援センター(115条の46第1項)における保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員の配置について、<u>地域の実情に応じ、一定の条件を満たす場合には、</u> 柔軟な職員配置を可能とすることについて検討し、令和6年度までに結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

### 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、<u>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</u> <u>することを可能</u>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。



- 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
- ・ センターに置く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(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)) 25

## 地域医療介護総合確保基金(介護従事者の確保に関する事業分)

#### ※メニュー事業の全体

令和6年度当初予算案

97億円 (137億円) ※ () 内は前年度当初予算額

### 1 事業の目的

○ 地域の実情に応じた介護従事者の確保対策を支援するため、都道府県計画を踏まえて実施される「参入促進」・「資質の向上」・ 「労働環境・処遇の改善」等に資する事業を支援する。

## 2 事業の概要・実施主体等

※<mark>赤字下線(令和6年度拡充分)</mark> 都道府県計画を踏まえて事業を実施。(実施主体:都道府県、負担割合:国2/3・都道府県1/3、令和4年度交付実績:47都道府県) <u>\*付き下線(事業の類型化)</u>

#### 参入促進

- 地域における介護のしごとの魅力発信
- 若者·女性·高齢者など多様な世代を対象とした介 護の職場体験
- 高齢者など地域の住民による生活支援の担い手の 養成、支え合い活動継続のための事務支援
- 介護未経験者に対する研修支援(\*)
- 介護事業所におけるインターンシップや介護の周辺 業務等の体験など、多様な世代を対象とした介護の 職場体験支援(\*)
- 介護に関する入門的研修の実施からマッチングまで の一体的支援、参入促進セミナーの実施、ボランティア センターやシルバー人材センター等との連携強化(\*)
- 人材確保のためのボランティアポイント活用支援
- 多様な人材層の参入促進、介護助手等の普及促進
- 介護福祉士国家資格取得を目指す外国人留学生や 1号特定技能外国人等の受入環境整備
- 福祉系高校修学資金貸付、時短勤務、副業・兼業、 選択的週休3日制等の多様な働き方のモデル実施等

#### 資質の向上

- 〇 介護人材キャリアアップ研修支援
  - ・経験年数3~5年程度の中堅職員に対する研修、喀痰 吸引等研修、介護キャリア段位におけるアセッサー講習受講
- ・介護支援専門員、介護相談員育成に対する研修
- 各種研修に係る代替要員の確保、出前研修の実施
- 〇 潜在介護福祉士の再就業促進
- ・知識や技術を再確認するための研修の実施
- ・離職した介護福祉士の所在やニーズ等の把握(\*)
- チームオレンジ・コーディネーターなど認知症ケアに携わる人材育成のための研修
- 〇 地域における認知症施策の底上げ・充実支援
- 〇 地域包括ケアシステム構築に資する人材育成
- ・生活支援コーディネーターの養成のための研修
- 〇 認知症高齢者等の権利擁護のための人材育成
- 介護施設等防災リーダーの養成
- 〇 外国人介護人材の研修支援
- 外国人介護福祉士候補者に対する受入施設における 学習支援 等

### 労働環境・処遇の改善

- 新人介護職員に対するエルダー・メンター(新人 指導担当者)養成研修
- 〇 管理者等に対する雇用改善方策の普及
  - ・管理者に対する雇用管理改善のための労働関係法規、休暇・休職制度等の理解のための説明会の開催、両立支援等環境整備(\*)
  - ・介護従事者の負担軽減に資する介護テクノロ ジー(介護ロボット・ICT)の導入支援
  - ・総合相談センターの設置等、介護生産性向上 の推進
- 介護従事者の子育て支援のための施設内保育 施設運営等の支援
- 子育て支援のための代替職員のマッチング等 の介護職員に対する育児支援(\*)
- 〇 介護職員に対する悩み相談窓口の設置
- 〇 ハラスメント対策の推進
- 〇 若手介護職員の交流の推進
- 〇 外国人介護人材受入施設等環境整備 等
- 関係機関・団体との連携・協働の推進を図るための、都道府県単位、市区町村単位での協議会等の設置
- 介護人材育成や雇用管理体制の改善等に取組む事業所に対する都道府県の認証評価制度の運営・事業者表彰支援(\*)○ 離島、中山間地域等への人材確保支援

## 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)

- I 地域包括システムの深化・推進
- 1. 生活を支える介護サービス等の基盤の整備 (ケアマネジメントの質の向上)
  - <u>ケアマネジメントに求められる役割、I C T やデータの利活用に係る環境変化等を踏まえ、ケアマネジメントの質の向上及び人材確保の観点から、</u> 第 9 期介護保険事業計画期間を通じて、包括的な方策を検討する必要がある。
  - その際には、法定研修のカリキュラムの見直しを見据えた適切なケアマネジメント手法の更なる普及・定着を図るとともに、オンライン化の推進など研修を受講しやすい環境を整備していくことが重要である。さらに、法定外研修やOJT等によるケアマネジャーの専門性の向上を図ることが重要であり、国としても周知を図っていく必要がある。加えて、各都道府県における主任ケアマネジャー研修の受講要件等の設定状況を踏まえ、質の高い主任ケアマネジャー養成を推進するための環境整備を行うことが必要である。

また、介護サービス全体として、科学的介護が推進されているところ、ケアマネジメントについてもケアプラン情報の利活用を通じて質の向上を図っていくことが重要である。

- O <u>I C T の活用状況などを踏まえて更なる業務効率化</u>に向けた検討を進めていくことが重要である。<u>ケアプランの作成における A I の活用についても、</u> 実用化に向けて引き続き研究を進めることが必要である。
- <u>公正中立性の確保</u>も含めケアマネジメントの質を向上させていくためには、ケアマネジャーが十分に力を発揮できる環境を整備していくことが重要であり、上記の業務効率化等の取組も含め、働く環境の改善等を進めていくことが重要である。
- また、現在マイナンバー制度を活用した「国家資格等情報連携・活用システム(仮称)」の構築について検討が行われているところであり、ケアマネジャーに関する資格管理手続の簡素化等に向けて、こうしたシステムが活用できるような環境整備が必要である。

### (介護情報利活用の推進)

○ 現在、利用者に関する顕名の介護情報等(介護レセプト情報、要介護認定情報、LIFE(科学的介護情報システム)情報、ケアプラン、主治医意見書等)は、事業所や自治体等に分散し、利用者自身の閲覧、介護事業所間の共有、介護・医療間の共有が電子的に可能になっていない。厚生労働省データヘルス改革工程表に基づき、また、「経済財政運営と改革の基本方針2022」(令和4年6月7日閣議決定)において、医療(介護を含む)全般にわたる情報について共有・交換できる全国的なプラットフォームを創設することが求められていることを踏まえて、具体的な介護情報基盤整備の在り方を検討することが必要である。そのため、現在、介護情報利活用に関するWGにおいて、必要な情報の選定・標準化や、情報を閲覧・共有するための仕組みの整備について議論されているところである。

## 主任介護支援専門員に係る主な改正等

主任介護支援専門員研修実施要綱の改正

## 主任介護支援専門員研修の受講するための要件

- ① 専任の介護支援専門員として従事した期間が通算して5年(60ヶ月)以上である者(ただし、管理者との兼務は期間として算定できるものとする。なお、専任の介護支援専門員として従事した期間については、居宅介護支援のほか、地域包括支援センター、特定施設入居者生活介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護又は介護保険施設において介護支援専門員として従事した期間を含むものとする。)
- ② 「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養成研修を修了した者又は日本ケアマネジメント学会が認定する認定ケアマネジャーであって、専任の介護支援専門員として従事した期間が通算して3年(36ヶ月)以上である者(ただし、管理者との兼務は期間として算定できるものとする。)
- ③ 施行規則第140条の66第1号イの(3)に規定する主任介護支援専門員に準ずる者として、現に地域包括支援センターに配置されている者
- ④ その他、介護支援専門員の業務に関し十分な知識と経験を有する者であり、都道府県が適当と認める者

## ケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会の設置について

#### 開催の趣旨

- ケアマネジャーは、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識及び技術を有する者として、介護保険制度を運用する要として重要な役割を担っている。
- 一方、現場で従事するケアマネジャーの人数が減少する中、ケアマネジャーが現場で対応している利用者像は 多様化、複雑化しており、ケアマネジャーに求められる能力や役割はさらに増している。
- こうした中で、「介護保険制度の見直しに関する意見」において、「ケアマネジメントの質の向上及び人材確保の観点から、第9期介護保険事業計画期間を通じて、包括的な方策を検討する必要がある。」とされたところ、ケアマネジメントに係る課題を包括的に検討し、具体的な方策を講じるための検討会を開催する。

### 主な検討事項

- ケアマネジャーの業務の在り方について(業務の範囲、主任ケアマネジャーの役割等)
- 人材確保・定着に向けた方策について (離職防止、受験者数の増加等)
- 法定研修の在り方について
- ケアマネジメントの質の向上に向けた取組の 促進(専門性の評価、テクノロジーの活用等)

### スケジュール

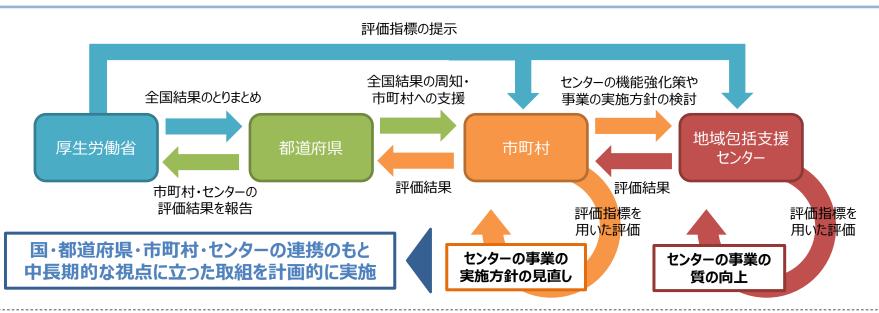
R6.3.28	介護保険部会へ報告
4月~	検討会の開催
秋頃	検討会中間整理
R7.4以降	介護保険部会での制度改正議論へ反映

### 構成員

構成員名	所属
相田里香	(同)青い鳥代表社員
石山麗子	国際医療福祉大学大学院医療福祉経営専攻教授
江澤和彦	日本医師会常任理事
落久保裕之	広島県介護支援専門員協会会長
川北雄一郎	全国地域包括・在宅介護支援センター協議会副会長
工藤英明	青森県立保健大学健康科学部社会福祉学科教授
柴口里則	日本介護支援専門員協会会長
染川朗	日本介護クラフトユニオン会長
田中明美	生駒市特命監
田中滋	埼玉県立大学理事長
常森裕介	東京経済大学現代法学部准教授
内藤佳津雄	日本大学文理学部心理学科教授
花俣ふみ代	認知症の人と家族の会常任理事

## 地域包括支援センターにおける計画的な取組推進のための事業評価について

- 地域包括支援センターは、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、そ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する。地域の関係者とのネットワークの下、総合相談支援などの包括的支援事業や介護予防支援等の支援を行うとともに、こうした取組を通じて市町村と一体となって地域課題の把握やその対応策の検討等を行うことが期待される。
- 地域包括支援センターが求められる機能を発揮するためには、**業務負担軽減を含めた業務改善を推進する**とともに、中長期的な 視点に立った取組を市町村が計画的に進めていくことが重要。
- そのため、地域包括支援センターの設置者は、実施する事業について自己評価を行い、質の向上を図ること、市町村は、定期的 に地域包括支援センターの事業の実施状況について評価を行い、必要に応じて事業の実施方針の見直し等の措置を講じることと されている。(介護保険法115条の46第4・9項)



【参考】介護保険法115条の46(抜粋)

9 市町村は、定期的に、地域包括支援センターにおける事業の実施状況について、評価を行うとともに、必要があると認めるときは、次条第一項の方針の変更その他の必要な措置を講じなければならない。

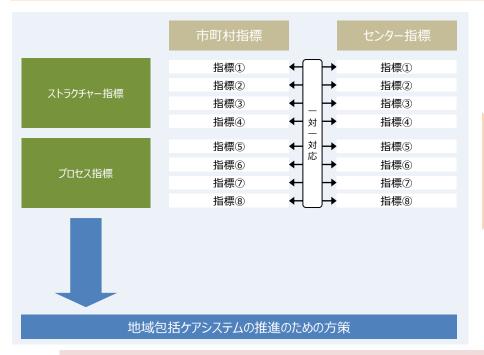
<sup>4</sup> 地域包括支援センターの設置者は、自らその実施する事業の質の評価を行うことその他必要な措置を講ずることにより、その実施する事業の質の向上を図らなければならない。

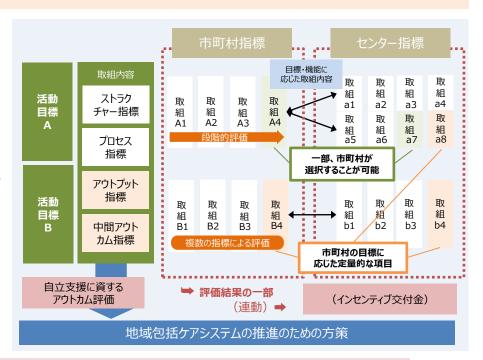
## 地域包括支援センターの事業に係る評価指標の見直しについて

地域包括支援センターの事業に係る国が定める評価指標については、策定から5年間、センターが行う最低限の業務チェックリストとして、また、センターと市町村との連携強化のためのコミュニケーションツールとして寄与してきたところ、今般、法の趣旨を踏まえ、より一層センターが地域包括ケアシステムの中核機関としての機能を果たすための事業を効果的に実施できるよう、**評価指標の体系化・簡素化**を図りつつ、**市町村の目標や地域の状況に応じた柔軟な評価**を行うための見直しを行う。

### <見直しの具体的なポイント>

- ① 目標ごとに指標を統合し体系化・簡素化を図るとともに、センター指標・市町村指標を一対一対応ではなく、個々の機能に応じた内容に見直し
- ② 人口規模や地域課題等の圏域ごとの状況を踏まえた評価を行うことができるよう、段階的項目や選択的項目を指標として設定
- ③ 中長期的な視点に立った目標に応じた達成状況の評価を定量的に行うため、アウトプット指標・中間アウトカム指標を設定
  - ※ このほか評価を可視化(数値化)できるよう市町村が柔軟に項目ごとの配点を設定できるよう見直し





## 新評価指標の全体構成

評価分野		旧	新
		指標数	活動目標数
地域包括ケアの構築・推進	市町村	(新設)	1
	センター	(新設)	1
組織·運営体制	市町村	1 9	6
	センター	1 9	5
総合相談支援事業	市町村	6	3
	センター	6	7
権利擁護事業	市町村	4	2
	センター	5	3
包括的・継続的マネジメント 支援事業	市町村	6	2
	センター	6	3
地域ケア会議	市町村	1 3	5
	センター	9	3
介護予防ケアマネジメント・ 介護予防支援	市町村	6	3
	センター	5	2
包括的支援事業(社会保障 充実分事業)※旧·事業間連携	市町村	5	2
	センター	5	2
≣†	市町村	5 9	24
	センター	5 5	2 6

- ・評価指標の内容を含め、地域包括支援センター運営状況調査をWeb上のシステムで実施
- ・事業レベルではなく、**地域の分析結果を踏まえた中長期的な視点**に立った対応ができているかを把握するための活動目標を新設
- ・活動目標ごとに指標を統合し、体系化・簡素化
- ・人口規模や地域課題等に応じて市町村の実情に応じた評価を行うことができるよう、<u>段階的項</u> 目や選択的項目を指標として設定
- ・達成状況の評価を定量的に行うことができるよう、アウトプット指標・中間アウトカム指標を設定
- ・各市町村において各項目を1点と配点したり、特に機能強化を図りたい項目に重み付けをしたり して**数値化**し、評価を可視化することも可能

#### 活動目標ごとに複数の 【指標の例】センター指標(包括的・継続的ケアマネジメント支援) 取組内容を提示し体系化 活動目標 取組内容 種別 担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ(事業所ごとの主任介護支援専門員、介 護支援専門員の人数等)を把握しているか 担当圏域の居 介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類・件数を把握した上で、研修会、 В 宅介護支援事 事例検討会、地域ケア会議等を開催しているか 業所の状況を 把握し、地域の 担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者(例:医療機 並列 関や地域における様々な社会資源など)との意見交換の場を設けているか ケアマネジャーの 支援ニーズに基 介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対 づいた対応を行 援に関する意識の共有を図るための出前講座等を開催しているか 一部の活動目標では、 フェーズを段階的に設定 介護支援専門員を対象にした研修会や事例検討会等の開催計画 Е 定居宅介護支援事業所に示しているか 指標を統合し 市町村の方針に沿って、圏域内の居宅介護支援事業所が作成する新規の介護予防サービ 基本的な ス計画を確認しているか 取組 簡素化 市町村の方針に沿って、圏域内の居宅介護支援事業所が作成する更新の介護予防サービ 市町村の方針 ス計画を確認しているか に則り、介護予 2 段階 防サービス計画 市町村の方針に沿って、圏域内の居宅介護支援事業所が作成した介護予防サービス計画を の検証を行う 抽出し、その検証をしているか 【市町村により選択】市町村の方針に沿って、圏域内の居宅介護支援事業所が作成した介 より高度 護予防サービス計画を抽出し、地域ケア会議でその検証をしているか な取組

【市町村により選択】\*アウトプット指標\*介護支援専門員からの相談受付件数

アウトプット指標や中間アウトカム指標を設定

市町村指標では、当該評価分野に 「アウトプット指標または中間アウトカム指標を 設定しているか」を項目のひとつとして設定

32

市町村が選択可能な

仟意の項目を設定

## 新評価指標の活用に関するスケジュール(イメージ)

