

地域包括支援センターに関するQ & A

この資料は、介護保険法改正案の国会審議や柏市議会等
なされた質問に対する答弁を簡潔にまとめたものです。



[illegible]

新たなサービス体系の確立 地域包括支援センターの創設

【問】地域包括支援センターは、どんな業務を行うのか。

【答】改正法案の介護保険法第115条の39第1項に定義されているとおり、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、地域支援事業のうちの包括的支援事業を行うものです。

- ①介護予防事業のマネジメント
- ②介護保険外のサービスを含む、高齢者や家族に対する総合的な相談・支援
- ③被保険者に対する虐待の防止、早期発見等の権利擁護事業
- ④支援困難ケースへの対応などケアマネージャーへの支援

この4つの事業を地域において一体的に実施する役割を担う中核拠点として設置されるものです。

【問】地域包括支援センターの設置は、どのような者が設置できるのか。

【答】地域包括支援センターは、その設置目的から、

- ①市町村または ②地域支援事業（包括的支援事業）の実施を市町村から委託を受けた者が設置できるとされています。（法第115条の39）

市町村が自ら設置する形でない場合には、地域支援事業（包括的支援事業）の実施の委託を受けたものが、地域包括支援センターを設置することに成ります。

委託を受けることができる者の範囲は、改正法案では、「老人介護支援センター【在宅介護支援センター】の設置者、その他の厚生労働省令で定める者」としています。（法第115条の40）

厚生労働省令では、地域包括支援センターの機能を中立・公正、効率的に遂行する観点から、設置主体の要件を定めることとしているが、既存の社会福祉法人・医療法人等だけでなく、地域において地域包括支援センターの運営法人と

して新たな法人（NPO法人・公益法人等）を設立し、当該の法人を受け皿として市町村が事業を委託するといった方法も可能と考えているようです。

【問】法人でないと地域包括支援センターは設置できないのか

【答】地域包括支援センターは、指定介護予防支援事業（新予防給付のマネジメント）を行うこととされているため、当該の指定を受けるには、法人であることが法律で要件となっています。
（法代115条の20第2項第1号）

【問】地域包括支援センターの設置個所数は、どのように設定したらよいか

【答】設置にかかわる具体的な圏域設定に、市町村の人口規模、業務量、運営財源、専門職の人材確保状況、地域における保健福祉圏域【生活圏域】などとの整合性に配慮し、最も効果的・効率的にセンター機能が発揮できるように、市町村で弾力的に考えてよいことになっています。

人口規模的には、おおむね2～3万人に1箇所が目安といわれています。

【全国で5千～6千個所程度と見ている】

小規模保険者

共同設置可

複数設置保険者

人口密集地域の場合、1箇所あたりの人員体制を強化して担当圏域人口を大きく設置【個所数を少なく設置】するこのも可能。また、円滑速やかな施行を実現する観点から、まず比較的規模の多いセンターを少数設置し、全域をカバーする体制をつくって新予防給付を実施し、事業が軌道に乗った後にセンターを分割する

といった方法も可能である。

【問】地域包括支援センターの機能分割はできるのか。

【答】センターの中核機能である包括的支援事業の実施については、4事業それぞれの機能の連携【担当専門職】が重要であることから4事業を分割して別々の主体に委託することは想定していないようです。

ただし、指定介護予防支援事業（新予防給付のケアマネジメント）については、業務の一部を地域の居宅介護支援事業所に委託することは認められています。

【問】地域包括支援センターに、総合相談・支援のみを行うブランチ（支所的）なものを置けるか。

【答】総合的に取り組むべき包括的支援事業の一部、例えば総合相談・支援事業のみを取り出して、他の法人に委託することは、法第115条の40第2項により認められません

ただし、地域包括支援センターが4つの包括支援事業に一体的に取り組むことを前提に、身近なところで相談を受け、地域包括支援センターにつなぐための『窓口』を設けることは可能です。

【問】地域包括支援センターの人員体制について

【答】設置運営にあたっての基本的な考え方は、

①地域支援事業（包括的支援事業）及び指定介護予防支援事業の実施のために必要な人員体制（専門職の配置等）があること。

②中立・公正な運営が担保できることにあります。

そのための人員体制は、①保健師または経験のある看護師（この場合「経験」とは地域ケアや地域保健等の経験であり、病棟経験や急性期医療の経験ではない）②社会福祉士 ③主任介護支援専門員を置くことが原則となり、各1名が標準的配置と考えられます。

【問】 地域包括支援センターが指定介護予防サービス事業者を兼ねる事ができるか

【答】 サービス事業者を兼ねることは、「サービス提供とマネジメントの分離」の観点から原則として適当ではないと考えます。

ただし、地域の実情を踏まえ、中立性・公正性の担保を講じた上で、運営協議会が了承すれば兼ねることが認められるものと思われます。

【問】 各専門職種の経過処置について、どのように考えているか

- 【答】 1 社会福祉士については、地域における人材の確保の実情を踏まえ、『総合相談・支援』にかかわる業務を適切に行えることを前提に「福祉事務所の現業員等の業務経験が5年以上または介護支援専門員の業務経験3年以上あり、かつ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」を想定しているようです。
- 2 保健師は、経験のある看護師（地域ケア、地域保健等の経験であり、病棟や急性期医療の経験ではない）でもよいとしています。
- 3 主任介護支援専門員の経過処置は、「実務経験を有するものであって、ケアマネジメントリーダー研修受講修了者でケアマネジメントリーダー実務に従事している者」としています。

【問】 3職種の勤務は、常勤でなければならないか。兼務は認められないか

【答】 小規模市町村が単独設置する場合以外、各分野ごとに1名の専任配置が基本となります。

また、大規模な地域包括支援センターなどの場合、各分野ごとに複数の配置がされることが考えられ、そのすべてを専任・常勤とすることはありません。一部の分野について兼任が生じることは止むを得ない

ものと思われます。

【問】 地域包括支援センター運営協議会は、必置なのか。

【答】 原則、保険者単位で設置することになります。

複数の地域包括支援センターを設置する保険者であっても一箇所が良いこととしています。

【問】 運営協議会の権能は何か

【答】 運営協議会の権能は次のとおりです。

①地域包括支援センターの設置に関する事項

- ・ 地域包括支援センター設置者の選定・変更
- ・ センターの設置者が同時に新予防給付のサービス提供事業者や居宅介護支援事業者となる場合

②地域包括支援センターの運営・評価に関する事項

- ・ センターの運営状況を定期的に報告を求め、評価を実施
- ・ 業務の再委託を行う場合の承認（介護予防事業業務の一部を居宅介護支援事業者への再委託に際しての再委託先の承認等）

③地域における多機関ネットワークの形成事項

- ・ 地域における介護保険以外のサービスとの連携
- ・ 地域包括支援業務を支える地域資源の開発・ネットワーク化

④センターの職員のローテーション・人材確保事項

- ・ センターの職員（専門職）の確保等
- ・ 運営協議会構成メンバーからの派遣など

【問】 運営協議会の構成メンバーの基準は何か

【答】 ①介護保険サービスの事業者及び関係団体

- ・ 居宅介護支援事業者・在宅サービス提供事業者
- ・ 医師 ・ 介護支援専門員の団体等

②利用者、被保険者

- ・ 2号被保険者も含む利用者 ・ 高齢者団体等

③介護保険以外の地域資源や地域における権利擁

護や相談事業等を行う関係者等

・ボランティア団体等

④その他地域の実情を踏まえた選定が可能

⑤市町村は、運営協議会の事務局の役割を担う。

【問】 運営協議会の設置根拠は何か。条例で規定が必要か。

【答】介護保険法第115条の39第4項で「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厚生労働省令で定める基準を遵守しなければならない」こととしており、厚生労働省令で、地域包括支援センターの設置及び運営について「地域包括支援センター運営協議会」が関与すべきことを規定しています。

したがって、運営協議会は条例で規定する必要はありません。

【問】 運営協議会に対し、市町村は単なる構成団体か。

【答】運営協議会は、市町村における地域包括支援センターの設置、運営に関与するものであり、市町村は、地域支援事業を行う責任主体として、運営協議会を主催し、関係団体の参加を求め、その運営にあたるべき立場にあります。

【問】 地域包括支援センターの運営財源はどうなるのか。

【答】センター運営の財源は、

①地域支援事業のうち地域包括支援センターで実施される包括支援事業の事業委託費。

②指定介護予防支援事業にかかわる介護予防サービス計画費（介護報酬）に分けられる

■包括支援事業にかかわる事業委託費は、いわゆる人件費ではなく、事業実施にかかわる経費として事業実績に応じて支弁される予定です。

■地域支援事業の財源は、

①予防事業費（法第115条の38第1項第1号）

- 国，都道府県，市町村， 1号保険料， 2号保険料
②法核的支援事業費（同条同項第2号～第5号）

国，都道府県，市町村， 1号保険料
全体の財政規模は，各保険者（市町村）の介護保険給
付費の3%です。

- 介護予防サービス計画費（介護報酬）の額及び算定
要件は，今後定める予定である
- ただし，指定介護予防支援については，事務の一部
を既存の居宅介護支援事業者に委託できることから
介護予防サービス計画費の全額がセンターの収入と
成らないことになります。

【問】地域包括支援センターは，指定介護予防支援事業を
行うにあたって，指定を受けなければならないのか。

【答】センターが行う指定介護予防支援事業（新予防給付
のマネジメント）は保険給付であり，地域包括支援セ
ンターの設置者は，市町村の指定を受ける必要があり
ます。

市町村が直営するセンターであっても必要となります。
（法第58条第1項，第115条の20）

【問】柏市の地域包括支援センターの取組みの方向は？

【第2回市議会で本池議員への答弁から】

【答】地域包括支援センターの設置は，改正法案の介護保
険法第115条の39第1項に定義されているとおり，
市町村が責任主体となって設置する機関でございます。

その主な業務は，

- ①介護予防事業のマネジメント業務
- ②介護保険外のサービスを含む，高齢者や家族に対する
総合的な相談・支援業務。
- ③被保険者に対する虐待の防止，早期発見等の権利擁
護事業。
- ④支援困難ケースへの対応などケアマネージャーへの
支援です。

この4つの事業を、地域において一体的に実施する役割を担う中核拠点として設置する事となります。こうした設置目的と役割から、市としてどのように設置することが好ましいか、行政内部で検討を重ねているところです。

また、健康福祉審議会と介護保険運営協議会でも審議・検討し、10月ごろをメドに設置方針案を定めていきたいと考えています。

したがって、直営で設置するのか、あるいは委託で設置するのか、十分検討を重ねる必要がございます。市が自ら設置する形でない場合には、地域支援事業（包括的支援事業）の実施の委託を受けたものが、地域包括支援センターを設置することになりますが、委託を受けることができる者の範囲は、改正法案によると、「老人介護支援センター（在宅介護支援センター）の設置者、もしくは、その他の厚生労働省令で定める者」としています。（法第115条の40）

厚生労働省では、地域包括支援センターの機能を中立・公正、効率的に遂行する観点から、既存の社会福祉法人・医療法人等だけでなく、地域において地域包括支援センターの運営法人として新たな法人（NPO法人・公益法人等）を設立し、当該の法人を受け皿として市町村が事業を委託するといった方法も可能であるとしていますので参考にしたいと思います。