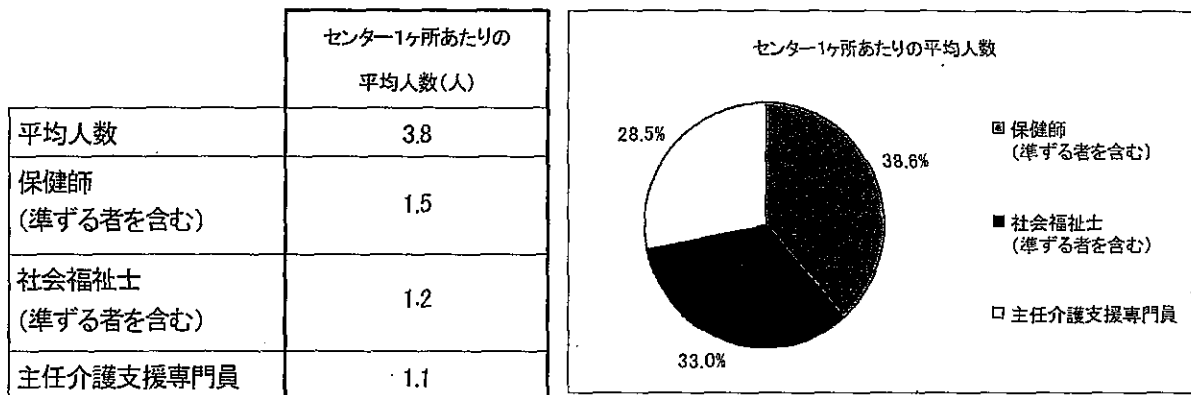


○ 1センターあたりの職員(センター長、事務職員等は除く)の配置状況は、以下のとおりとなっている。

(1) 包括的支援業務に従事する者

地域包括支援センターで包括的支援業務に従事している者の数は15,045.8人となっている。

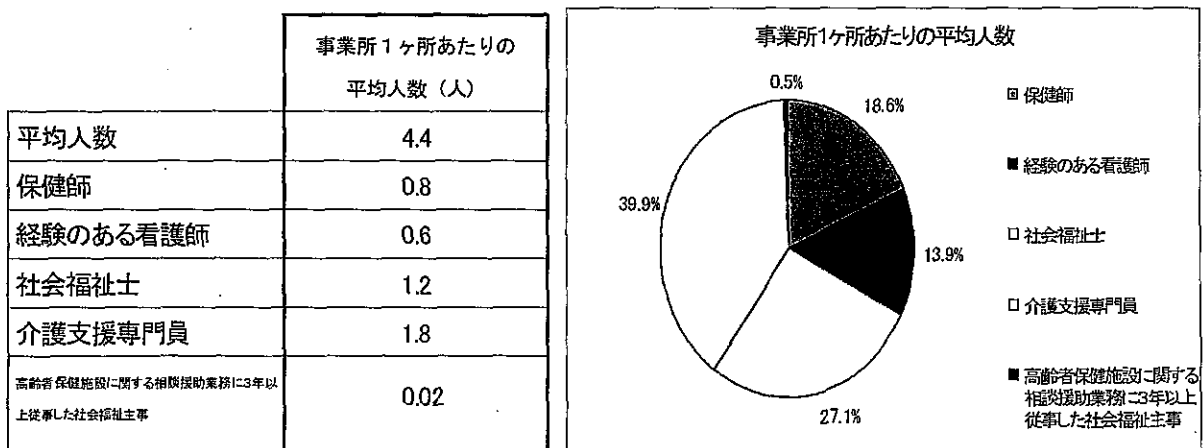


※1 包括的支援業務と介護予防支援業務を兼務している者を含む。

※2 1ヶ所あたりの平均人数とは、包括的支援業務に従事する者(15,045.8人)を、全国の地域包括支援センター設置数(3,976ヶ所)で除したものである。

(2) 介護予防支援業務に従事する者

介護予防支援事業所で介護予防支援業務に従事している者の数は17,601.0人となっている。

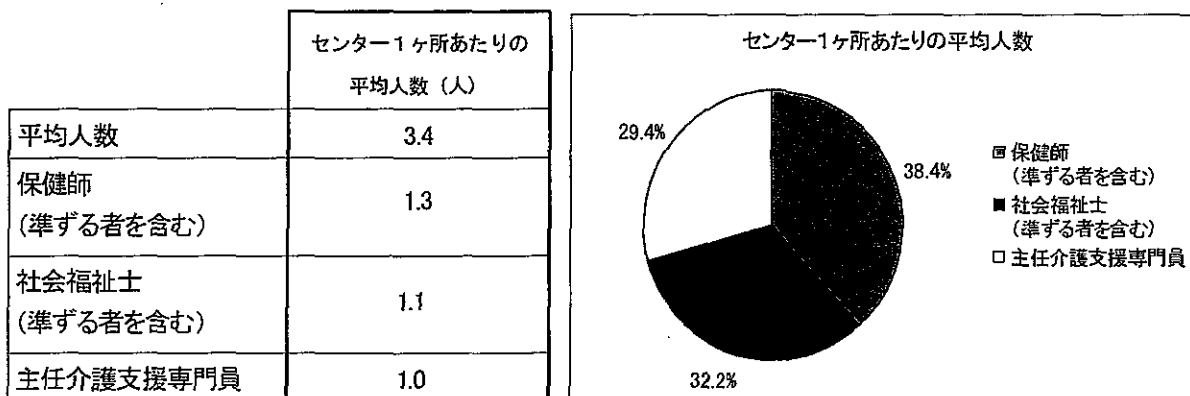


※1 介護予防支援業務と包括的支援業務を兼務している者を含む。

※2 1ヶ所あたりの平均人数とは、包括的支援業務に従事する者(17,601人)を、全国の地域包括支援センター設置数(3,976ヶ所)で除したものである。

(3) 包括的支援業務と介護予防支援業務を兼務している者

全国の地域包括支援センターで包括的支援業務と介護予防支援業務を兼務している者の数は13,533.0人となっている



※ 1ヶ所あたりの平均人数とは包括的支援業務と介護予防支援業務を兼務する者(13,533.0人)を全国の地域包括支援センター設置数(3,976ヶ所)で除したものである。

4. 介護予防支援実施人数及び委託割合について(平成20年4月末日時点)

		平成20年調査 (平成20年4月末)	平成19年調査 (平成19年4月末)	平成18年調査 (平成18年4月末)
介護予防支援実施件数	(A)	703,991件	656,268件	61,700件
うち一部委託されている件数	(B)	243,127件	270,613件	44,119件
一部委託している割合	(B/A)	34.5%	41.2%	71.5%
指定介護予防支援業務に従事する職員	(C)	17,601人	16,064人	—
職員一人あたりの介護予防支援の実施件数	(A/C)	40.0件	40.9件	—
委託の件数を除いた場合	(A-B)/C)	26.2件	24.0件	—

※ 平成18年調査においては「指定介護予防支援業務に従事する職員数」を調査していない。

5. 包括的支援業務の実施状況等

(1) 総合相談件数 6,882,627件

(*) 権利擁護関係の相談も含む。

(2) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務(関係機関との連携状況)

	有り		無し	
	箇所	割合	箇所	割合
医療機関との連携	3,737	94.0%	239	6.0%
介護保険サービス事業所との連携	3,911	98.4%	65	1.6%
地域のインフォーマルサービスとの連携	3,689	92.8%	287	7.2%
公的機関との連携	3,883	97.7%	93	2.3%
入院(所)・退院(所)時の連携	3,795	95.4%	181	4.6%

(3) 介護支援専門員に対する個別支援

	有り		無し	
	箇所	割合	箇所	割合
相談窓口	3,847	96.8%	129	3.2%
支援困難事例を抱える介護支援専門員への対応	3,836	96.5%	140	3.5%
個別事例に対するサービス担当者会議開催支援	3,511	88.3%	465	11.7%
質の向上のための研修	3,168	79.7%	808	20.3%
ケアプラン作成指導等を通じた介護支援専門員のケアマネジメントの指導	3,203	80.6%	773	19.4%
介護支援専門員同士のネットワーク構築	3,278	82.4%	698	17.6%
介護支援専門員に対する情報支援	3,772	94.9%	204	5.1%
ケアプランの趣旨に基づいてサービスが提供されるよう、居宅サービス事業所等への研修等の働きかけ	2,522	63.4%	1,454	36.6%
その他	1,053	26.5%	2,923	73.5%

○ 介護予防事業、任意事業の受託の有無について

(4) 介護予防事業の受託の有無(予定含む)

	有り		無し	
	箇所	割合	箇所	割合
介護予防事業(普及啓発事業等)の受託	2,404	60.5%	1,572	39.5%

(5) 任意事業の受託の有無(予定含む)

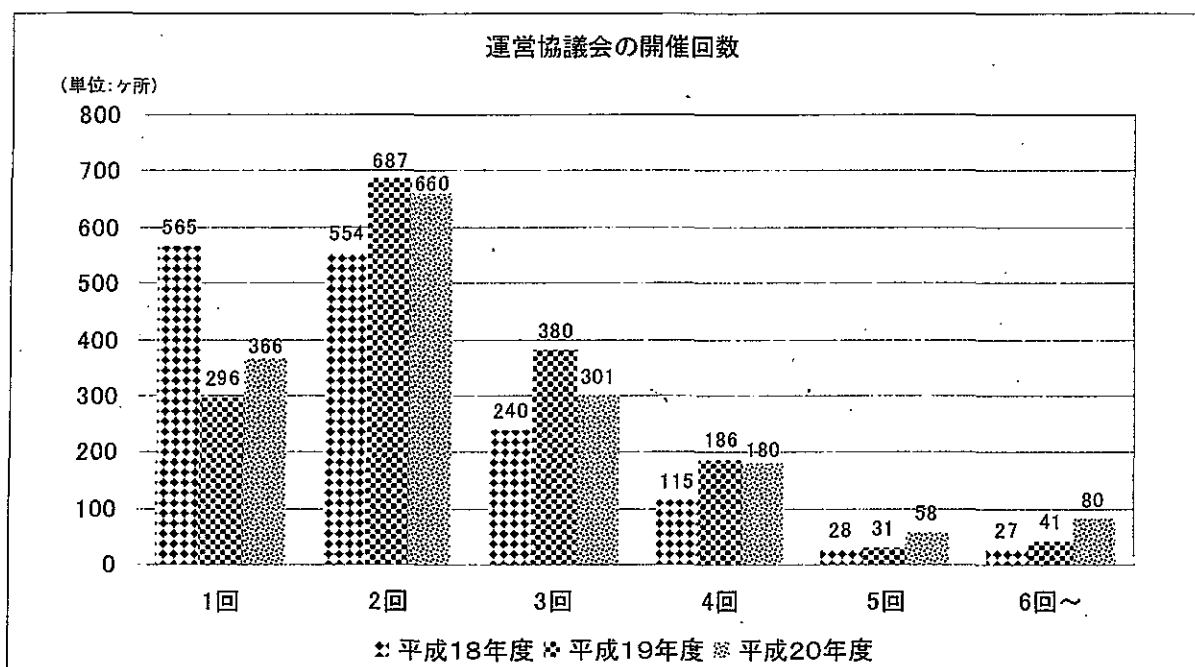
	有り		無し	
	箇所	割合	箇所	割合
任意事業の受託	1,711	43.0%	2,265	57.0%

6. 運営協議会の開催数(予定含む)について

○ 運営協議会の開催回数分布

	平成20年調査 (平成20年4月末)	平成19年調査 (平成19年4月末)	平成18年調査 (平成18年4月末)
1回	366	299	565
2回	660	698	554
3回	301	381	240
4回	180	188	115
5回	58	31	28
6回以上	80	42	27

※ 運営協議会数については、準備委員会や調査時(平成20年4月末日時点)において今年度の開催予定が未確定であった運営協議会も含むため、運営協議会数とセンター設置保険者数は一致しない。



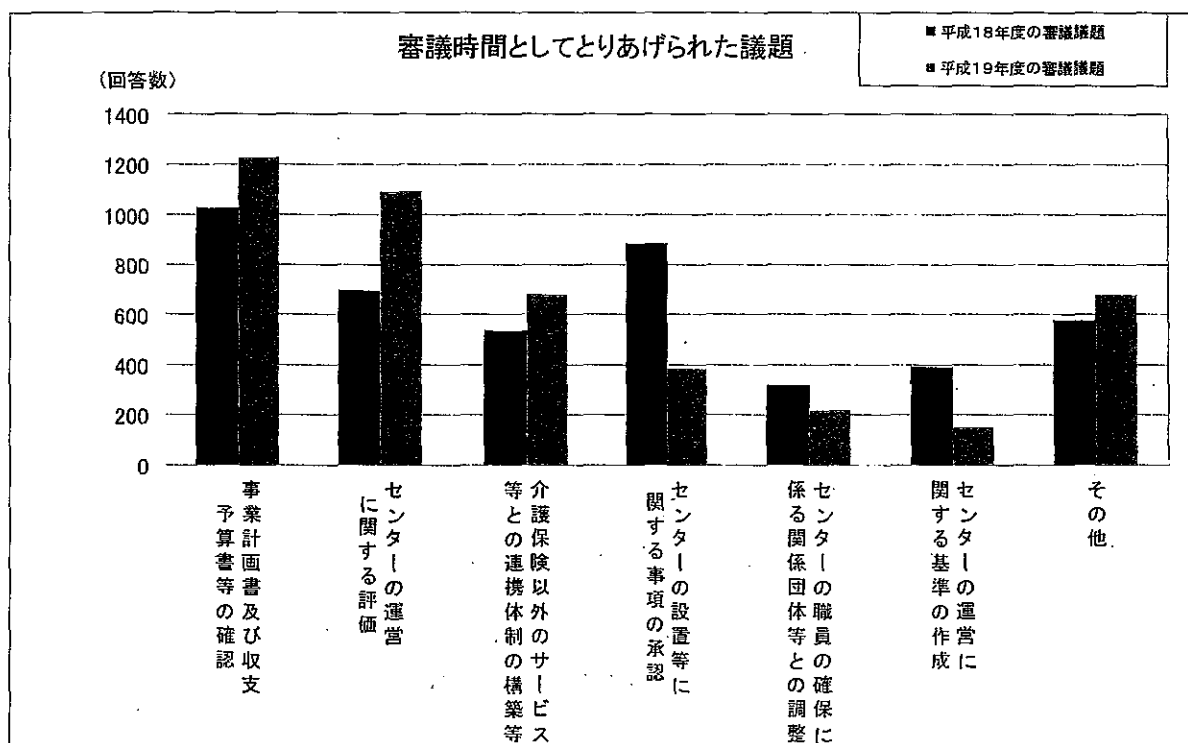
平成18年度は1回開催の運営協議会が最も多かったが、平成19年度では、2回開催が最も多く、20年度は3回開催が多く減少し、その分5回以上開催する予定の運営協議会が増加している。

○ 平成19年度開催の運営協議会における議事内容

平成19年度開催の運営協議会において審議議題としてとりあげられた事項については、以下のとおり。

議 題	平成19年度の審議内容	平成18年度の審議内容
事業計画書及び収支予算書等の確認	1,231	1,022
センターの運営に関する評価	1091	690
介護保険以外のサービス等との連携体制の構築等	678	534
センターの設置等に関する事項の承認	383	881
センターの職員の確保に係る関係団体等との調整	217	317
センターの運営に関する基準の作成	151	390
その他	679	574

※ 上位3つの議事内容について、複数回答した結果を集計。



【都道府県】

	センター総数	～3人未満		3人以上～6人未満		6人以上～9人未満		9人以上～12人未満		12人以上～	
		センター数	割合	センター数	割合	センター数	割合	センター数	割合	センター数	割合
合計	3,976	541	13.6%	2,600	65.4%	478	12.0%	185	4.7%	172	4.3%
1 北海道	248	96	38.7%	107	43.1%	24	9.7%	17	6.9%	4	1.6%
2 青森県	58	11	19.0%	34	58.6%	8	13.8%	4	6.9%	1	1.7%
3 岩手県	50	7	14.0%	28	56.0%	9	18.0%	6	12.0%	0	0.0%
4 宮城県	102	10	9.8%	85	83.3%	7	6.9%	0	0.0%	0	0.0%
5 秋田県	44	5	11.4%	33	75.0%	3	6.8%	2	4.5%	1	2.3%
6 山形県	57	15	26.3%	34	59.6%	7	12.3%	0	0.0%	1	1.8%
7 福島県	111	36	32.4%	66	59.5%	5	4.5%	3	2.7%	1	0.9%
8 茨城県	54	2	3.7%	39	72.2%	10	18.5%	1	1.9%	2	3.7%
9 栃木県	83	10	12.0%	68	81.9%	4	4.8%	1	1.2%	0	0.0%
10 群馬県	38	13	34.2%	12	31.6%	5	13.2%	2	5.3%	6	15.8%
11 埼玉県	215	13	6.0%	192	89.3%	9	4.2%	1	0.5%	0	0.0%
12 千葉県	99	12	12.1%	57	57.6%	17	17.2%	7	7.1%	6	6.1%
13 東京都	341	9	2.6%	274	80.4%	48	14.1%	3	0.9%	7	2.1%
14 神奈川県	278	26	9.4%	240	86.3%	11	4.0%	0	0.0%	1	0.4%
15 新潟県	111	24	21.6%	80	72.1%	5	4.5%	1	0.9%	1	0.9%
16 富山県	51	9	17.6%	33	64.7%	9	17.6%	0	0.0%	0	0.0%
17 石川県	38	1	2.6%	22	57.9%	11	28.9%	2	5.3%	2	5.3%
18 福井県	28	2	7.1%	21	75.0%	2	7.1%	3	10.7%	0	0.0%
19 山梨県	37	11	29.7%	18	48.6%	3	8.1%	5	13.5%	0	0.0%
20 長野県	118	41	34.7%	60	50.8%	9	7.6%	5	4.2%	3	2.5%
21 岐阜県	67	8	11.9%	47	70.1%	5	7.5%	4	6.0%	3	4.5%
22 静岡県	120	14	11.7%	93	77.5%	11	9.2%	1	0.8%	1	0.8%
23 愛知県	174	18	10.3%	104	59.8%	34	19.5%	15	8.6%	3	1.7%
24 三重県	45	2	4.4%	32	71.1%	4	8.9%	5	11.1%	2	4.4%
25 滋賀県	34	5	14.7%	11	32.4%	9	26.5%	5	14.7%	4	11.8%
26 京都府	94	9	9.6%	78	83.0%	4	4.3%	2	2.1%	1	1.1%
27 大阪府	150	7	4.7%	77	51.3%	30	20.0%	17	11.3%	19	12.7%
28 兵庫県	174	3	1.7%	142	81.6%	18	10.3%	4	2.3%	7	4.0%
29 奈良県	59	15	25.4%	38	64.4%	4	6.8%	2	3.4%	0	0.0%
30 和歌山県	42	10	23.8%	23	54.8%	6	14.3%	2	4.8%	1	2.4%
31 鳥取県	32	6	18.8%	24	75.0%	0	0.0%	1	3.1%	1	3.1%
32 島根県	32	11	34.4%	12	37.5%	5	15.6%	1	3.1%	3	9.4%
33 岡山県	56	5	8.9%	30	53.6%	2	3.6%	5	8.9%	14	25.0%
34 広島県	104	5	4.8%	82	78.8%	12	11.5%	2	1.9%	3	2.9%
35 山口県	29	4	13.8%	11	37.9%	7	24.1%	1	3.4%	6	20.7%
36 徳島県	33	6	18.2%	19	57.6%	1	3.0%	0	0.0%	7	21.2%
37 香川県	24	1	4.2%	10	41.7%	3	12.5%	4	16.7%	6	25.0%
38 愛媛県	34	1	2.9%	15	44.1%	9	26.5%	3	8.8%	6	17.6%
39 高知県	34	4	11.8%	16	47.1%	6	17.6%	5	14.7%	3	8.8%
40 福岡県	111	1	0.9%	44	39.6%	36	32.4%	14	12.6%	16	14.4%
41 佐賀県	21	1	4.8%	10	47.6%	6	28.6%	2	9.5%	2	9.5%
42 長崎県	42	3	7.1%	15	35.7%	11	26.2%	6	14.3%	7	16.7%
43 熊本県	80	10	12.5%	47	58.8%	14	17.5%	7	8.8%	2	2.5%
44 大分県	49	5	10.2%	31	63.3%	7	14.3%	2	4.1%	4	8.2%
45 宮崎県	58	9	15.5%	39	67.2%	5	8.6%	4	6.9%	1	1.7%
46 鹿児島県	74	9	12.2%	29	39.2%	21	28.4%	5	6.8%	10	13.5%
47 沖縄県	43	16	37.2%	18	41.9%	2	4.7%	3	7.0%	4	9.3%

【政令市】

	センター総数	～3人未満		3人以上～6人未満		6人以上～9人未満		9人以上～12人未満		12人以上～	
		センター数	割合	センター数	割合	センター数	割合	センター数	割合	センター数	割合
合計	615	32	5.2%	457	74.3%	67	10.9%	38	6.2%	21	3.4%
1 札幌市	17	0	0.0%	0	0.0%	4	23.5%	10	58.8%	3	17.6%
2 仙台市	41	4	9.8%	37	90.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
3 さいたま市	25	1	4.0%	22	88.0%	2	8.0%	0	0.0%	0	0.0%
4 千葉市	12	0	0.0%	11	91.7%	1	8.3%	0	0.0%	0	0.0%
5 横浜市	120	12	10.0%	104	86.7%	4	3.3%	0	0.0%	0	0.0%
6 川崎市	39	7	17.9%	32	82.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
7 新潟市	26	4	15.4%	21	80.8%	1	3.8%	0	0.0%	0	0.0%
8 静岡市	23	3	13.0%	14	60.9%	6	26.1%	0	0.0%	0	0.0%
9 浜松市	17	0	0.0%	17	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
10 名古屋市	29	0	0.0%	0	0.0%	17	58.6%	11	37.9%	1	3.4%
11 京都市	61	1	1.6%	60	98.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
12 大阪市	24	0	0.0%	0	0.0%	6	25.0%	6	25.0%	12	50.0%
13 堺市	7	0	0.0%	1	14.3%	2	28.6%	3	42.9%	1	14.3%
14 神戸市	74	0	0.0%	69	93.2%	4	5.4%	1	1.4%	0	0.0%
15 広島市	41	0	0.0%	41	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
16 北九州市	31	0	0.0%	24	77.4%	2	6.5%	1	3.2%	4	12.9%
17 福岡市	28	0	0.0%	4	14.3%	18	64.3%	6	21.4%	0	0.0%

3. 介護サービス情報の公表制度の適正な運用等について

(1) 平成21年度の調査方法等の見直しについて

- 平成18年4月から段階施行された介護サービス情報の公表制度（以下「情報公表制度」という。）については、介護保険法第115条の29第1項の規定を踏まえた介護保険法施行規則（以下「省令」という。）第140条の29の規定において、平成21年4月1日より小規模多機能型居宅介護等の15サービス（細分ベース）を追加施行するための所要の改正を行い、改正省令の公布及び改正通知の発出を平成21年3月下旬に予定し、平成21年度から本格的に施行することとしている。
- また、既に平成20年11月4日全国担当者会議で説明したとおり、平成21年度の調査方法等については、制度施行後約3年が経過した現在の施行状況等を総合的に勘案し、運用面での見直し策として、本年度までの調査方法等を一部見直し、調査の効率化を行うこととしており、具体的には、次の2点を予定しているので了知されたい。

①訪問調査体制の効率化

- 調査は、一律に調査員2名以上とするのではなく、規則上は調査員1名以上とし、弾力的に対応するものとする（省令等の改正予定）。

②調査方法の簡素化

- 「確認のための材料」に規定しているマニュアルや規程の有無の確認を行う面接調査において、その存在が確認されたときは、当該調査年度の翌年度以降は特段の事情が無い限り、あらためて当該確認済材料の確認を行わないものとする（施行通知の改正予定）。
- したがって、平成20年度面接調査において、マニュアルや規程の有無の確認を行う「確認のための材料」の存在が既に確認されている場合は、平成21年度以降の当該確認済材料の確認作業は省略化されることになる。

〔参考〕「介護サービス情報の公表」制度の施行について（平成18. 3. 31老振発0331007 厚生労働省老健局振興課長通知）においてお示しする、平成21年度から一体的な報告・調査を行うサービス区分〔調査票様式〕（予定）

- 様式① 訪問介護+夜間対応型訪問介護+介護予防訪問介護
- 様式② 訪問入浴介護+介護予防訪問入浴介護
- 様式③ 訪問看護+療養通所介護+介護予防訪問看護
- 様式④ 訪問リハビリテーション+介護予防訪問リハビリテーション
- 様式⑤ 通所介護+療養通所介護+認知症対応型通所介護+介護予防通所介護+介護予防認知症対応型通所介護
- 様式⑥ 通所リハビリテーション+療養通所介護+介護予防通所リハビリテーション
- 様式⑦ 特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）+特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム・外部サービス利用型）+地域密着型特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）+介護予防特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）+介護予防特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム・外部サービス利用型）
- 様式⑧ 特定施設入居者生活介護（軽費老人ホーム）+特定施設入居者生活介護（軽費老人ホーム・外部サービス利用型）+地域密着型特定施設入居者生活介護（軽費老人ホーム）+介護予防特定施設入居者生活介護（軽費老人ホーム）+介護予防特定施設入居者生活介護（軽費老人ホーム・外部サービス利用型）
- 様式⑨ 特定施設入居者生活介護（適合高齢者専用賃貸住宅）+特定施設入居者生活介護（適合高齢者専用賃貸住宅・外部サービス利用型）+地域密着型特定施設入居者生活介護（適合高齢者専用賃貸住宅）+介護予防特定施設入居者生活介護（適合高齢者専用賃貸住宅）+介護予防特定施設入居者生活介護（適合高齢者専用賃貸住宅・外部サービス利用型）
- 様式⑩ 福祉用具貸与+特定福祉用具販売+介護予防福祉用具貸与+特定介護予防福祉用具販売
- 様式⑪ 小規模多機能型居宅介護+介護予防小規模多機能型居宅介護
- 様式⑫ 認知症対応型共同生活介護+介護予防認知症対応型共同生活介護
- 様式⑬ 居宅介護支援
- 様式⑭ 介護老人福祉施設+短期入所生活介護+介護予防短期入所生活介護+地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 様式⑮ 介護老人保健施設+短期入所療養介護（介護老人保健施設）+介護予防短期入所療養介護（介護老人保健施設）
- 様式⑯ 介護療養型医療施設+短期入所療養介護（介護療養型医療施設）+介護予防短期入所療養介護（介護療養型医療施設）

（注）様式番号は、システム関係等とリンクしていない仮置き番号である。また、各様式内におけるサービスの順番についても、現時点における仮置きの順番である。

(2) 手数料の適切な検証・見直し等について

ア 事業運営の透明性の確保について

- 情報公表制度の事業運営に当たっては、介護事業者からの手数料を充てていることに鑑み、事業運営の透明性を確保するとともに、介護事業者、利用者等関係者の情報公表制度に対する理解を深めていただく観点から、その運営状況について毎年度公表を行うことが望ましい旨、施行時より累次要請してきているところであるが、引き続き、各都道府県等のホームページ等を活用して、より分かりやすい形で積極的に事業運営の公表を行う等、事業運営の透明性の確保について、重ねて的確な対応をお願いしたい。

イ 手数料の適切な検証、見直し（手数料設定の創意工夫等）について

- 手数料水準の妥当性等については、情報公表制度の施行以来、依然として介護事業者等からの疑義、意見等が多く寄せられているところであり、国会や社会保障審議会等の場においても、「情報公表制度について、手数料水準が高いことや、同一所在地事業所の同時調査の場合の手数料の設定方法等について見直しを進めるべきではないか」という同様の指摘がなされているところである。
- 現在の全国的な施行状況を見ると、事務の効率化が当初の予想以上に早く進んでおり、情報公表制度の施行時の手数料算定時の考え方が実態に見合わない状況になっていると考えられる。
- 昨年7月時点の手数料設定の状況を見ると、前年度と比べて、多くの都道府県で見直しに向けた取組が行われていることは承知しているものの、一方で約3割の県が変更無しという状況であり、また、都道府県間における手数料（平均額）の金額の幅は約1.6倍、約2万3千円と大きな開きがある状況である。

- このため、これまでも情報公表制度の全国担当者会議等の場において、管理、運営事務の実態について十分に検証し、対外的にも理解が得られる水準及び設定方法となるよう、必要な条例の見直し等についての的確に取組を行うこと等を施行時より累次要請しているところである。

- また、前述のとおり、平成21年度からは、
 - ①訪問調査体制の効率化、
 - ②調査方法の簡素化、といった運用の見直しにより、平成20年度に引き続き、情報公表制度における事務負担の軽減等を図る予定であるので、見直しを踏まえた的確な対応を特にお願いする。

- 以上のような現状や事務の効率化等を踏まえ、例えば同一所在地における複数の事業所を同日に調査する場合の手数料単価については、全事業所で均一に旅費の効率化分を調整する設定方法で統一単価を設定することに拘ることなく、各都道府県の考え方や実情に応じて、2件目以降の併設事業所の手数料単価について、同日調査による旅費の重複分を勘案し低く設定するなど、その妥当性等について介護事業者等の理解が得られる手数料の水準及び設定方法となるよう、必要な条例の見直し等について、引き続き、的確に対応するよう強くお願いする。

(参考：手数料の設定状況（平成20年7月現在）)

- ・全国平均額 → 4.4万円／事業所
- ・最も高い県 → 6.0万円／事業所
- ・最も低い県 → 3.7万円／事業所

(3) 制度の適正な運用等について

ア 制度の活用促進について

- 情報公表制度は、利用者保護等の観点から、介護事業所における事業運営の透明性の確保、向上を図り、利用者のニーズにあった、より適切な介護サービス・事業所の比較検討、選択を支援する制度であり、利用者等に活用される制度として定着させることが何より重要である。

- しかしながら、現在の情報公表サイトのアクセス状況を見ると、都道府県間で事業者数の差（約20倍の差）、要介護（要支援）認定者数の差（約13倍）を超える大きな差（約50倍の差）がある状況であり、アクセスの低調な県（約1,000件/月）も散見される場所である。

(参考：介護サービス情報公表サイトのアクセス数（平成20年7月分))

・全国合計	→	約261千件
・全国平均	→	約6千件/県
・最も多い県	→	約53千件/県
・最も少ない県	→	約1千件/県

- 国においては、今年度、政府広報のラジオ番組等を通じて普及啓発に取組み、都道府県におかれても、利用者等への普及啓発イベント、県の広報誌での紹介、介護事業者向け説明会など、さまざまな手法で利用者及び介護事業者などに対し、制度の普及啓発に努めていただいているところである。

- 各都道府県においては、引き続き、介護事業者に対して、制度の趣旨・目的、報告する介護サービス情報の内容、調査事務の性格・方法等についての普及啓発の積極的かつ丁寧な実施に尽力願いたい。

(参考：情報公表制度の効果(例))

【事業者】

- ・業務の見直し機会等 → サービスの向上・改善
(※情報公表制度がサービスの向上・改善に繋がっていると、約7割のモデル事業所が一定の評価(平成20年度モデル事業結果))
- ・自らの取組の努力 → 広く広報
- ・他の事業者の取組 → 参考材料

【利用者】

- ・比較検討材料を入手 → 選択肢の絞り込み
- ・何を見て選ぶのか → 視点の理解

- また、公表情報は、前述のとおり、利用者等に活用されることが何より重要であるので、引き続き、被保険者のいる世帯、管内市区町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等介護サービスの利用者の相談に応じる多様な主体に向けて、さまざまな手法で広く情報公表制度の活用についての普及啓発を行っていただきたい。
- 今後は、情報公表制度自体の単純な普及啓発に留まらず、利用者のニーズにあった、より適切な事業所選択を行うために、具体的に、どの項目を、どう読み判断すればいいのかといった介護サービス情報の活用方法(読み解き方等)についても、利用者等に向けて発信していくことが、情報公表制度の利用促進を図る上で重要なポイントと考えている。
- 今般、このような普及啓発に取り組もうとする都道府県等や、既に始めている取組を更に発展させていきたいと考えている都道府県等の参考に資することを目的として、世田谷区(介護予防担当部地域福祉支援課)の御協力をいただき、世田谷区における介護サービス情報の公表の活用方法に関する先駆的な調査研究の取組事例(別添「平成21年2月9日 世田谷区保健福祉サービス向上委員会シンポジウム「これなら選べる!福祉・介護サービス情報!」の資料(抜粋)」)を掲載しているので、当該取組事例等を参考にいただき、各都道府県における情報公表制度の利用促進に向けた積極的な取組をお願いしたい。国においても、こうした先行事例を考慮しつつ、様々な活用方法について普及を図ることとしている。