

6. 地域包括支援センター等の適切な運営について

(1) 地域包括支援センターの見直しの方向性

- 昨年11月に社会保障審議会介護保険部会で取りまとめられた「介護保険制度の見直しに関する意見」においては、地域包括支援センターの運営の円滑化について以下のとおり指摘されているところである。

介護保険制度の見直しに関する意見
(平成22年11月30日社会保障審議会介護保険部会)
【地域包括支援センターの運営の円滑化】

- 地域包括支援センターは、4,056ヶ所設置され、ランチ等を合わせると7,003ヶ所が整備されているが、今後、全中学校区(1万ヶ所)を目指して拠点整備を進めていくことが必要である。
- 地域包括支援センターの総合相談、包括的・継続的ケアマネジメント、虐待防止、権利擁護等の機能が最大限に発揮できるような機能強化が求められる。
- 地域包括支援センターは、介護保険サービスのみならず、インフォーマルサービスとの連携や、介護サービス担当者、医療関係者、民生委員など地域資源や人材をコーディネートする役割を担っていく必要がある。しかしながら、地域での役割が不明確であったり、介護予防事業に忙殺されているため、十分その役割を果たせていないとの指摘がある。
- このため、当該市町村(保険者)が地域包括支援センターに期待する役割が明確となるよう、委託型のセンターについては、市町村が包括的支援事業の実施に係る方針を示すこととすべきである。また、関係者間のネットワーク構築について、地域包括支援センターが責任をもって進めていくことを改めて徹底すべきである。
- このような地域包括支援センターの機能強化と併せて要支援者に対するケアプラン作成業務については、居宅介護支援事業所に移管すべきとの意見があがったが、一方、地域の実情に応じて柔軟に業務委託できるようにした上で、利用者の状態変更(要支援、要介護)に対応した連携方策を工夫することにより対応すべきであるとの意見があった。
- 本意見等を踏まえ、次期制度改正の中で地域包括支援センター(以下「センター」という。)の機能強化についての検討を行っているところである。
- 具体的には、委託型のセンターに対して、市町村が包括的支援事業の実施に係る方針を明示することとするとともに、センターに対して、介護事業者・医療機関・民生委員・ボランティア等の関係者とのネットワーク構築についての努力義務を課すことを検討している。

(2) 地域包括支援センターの体制強化について

- センターは、全ての市町村で設置されており、平成22年4月末時点で4,06

5ヶ所となっている。ブランチ等出先機関を含めると6,891ヶ所となっており、地域に根ざした運営が行われている。地域包括支援センターの運営状況についての調査結果（別紙1）を掲載しているので参照されたい。

- 総合相談支援などの包括的支援業務等に要する経費である地域支援事業交付金については、平成23年度予算（案）において、事業の円滑実施に必要な額（※）を確保することとしているが、各都道府県におかれては、管内市町村に対して、必要な財源を確保するとともに、地域の実情に応じた適切なセンターの体制整備に努めるよう周知願いたい。

なお、地域支援事業で実施されている「介護予防事業」については、その適正な実施についての方向性が示されている（老人保健課関係「4. 介護予防事業について」参照）ので、確認願いたい。

（※）平成22年度予算698億円、平成23年度予算（案）642億円

- また、平成21年度第1次補正予算で積み増しされた緊急雇用創出事業においては、センターにおける事務補助等を行う事業を実施しているところであり、センターの業務を円滑に運営するために効果的であることから、市町村において積極的に活用されるよう周知願いたい。
- センターの業務全般を効果的かつ円滑に運営するためには、センターの体制整備を図るとともに、関係機関等との密接な連携が必要である。「地域包括支援センターの安定的な運営の確保並びに地域における相談体制等の整備促進について（平成20年2月8日付事務連絡）」も参考に関係機関等との密接な連携を図られたい。なお、発出した事務連絡の内容は、介護保険法をはじめとする関係法令、これまでに発出した通知、Q&A等の考え方を踏襲したものであるので申し添える。

【「地域包括支援センターの安定的な運営の確保並びに地域における相談体制等の整備促進について（平成20年2月8日付事務連絡）」より抜粋】

3 センターの業務全般を効果的に推進するための在宅介護支援センター等の活用について

- 市町村は、センターの業務全般を効果的に推進するため、センター自らの活動のみならず、十分な実績のある在宅介護支援センター等を、住民の利便性を考慮して地域の住民から相談を受け付け、集約した上でセンターにつなぐための窓口（ブランチ）や支所（サブセンター）として活用させること。
- 上記のほか、市町村は、包括的支援事業の総合相談支援業務を効果的に推進するため、地域の実情に応じて、十分な実績のある在宅介護支援センター等に対し、センターが行う総合相談支援業務の一部である実態把握や初期段階の相談対応業務を、センターと協力、連携のもとに実施させること。

なお、これらの業務を在宅介護支援センター等が実施した場合は、適切な額を協力費・委託費等として支出する必要があること。

また、センターは、在宅介護支援センター等が実施した状況を適切に把握すること。

*十分な実績のある在宅介護支援センター等これまで地域で培ってきた24時間又は土、日曜日、祝日における相談や、地域に積極的に向いて要援護高齢者等の心身の状況及びその家族の状況等の実態把握、介護ニーズ等の評価等について十分な実績や経験を有する団体

- これまで以上に、地域において十分な実績や経験を有する在宅介護支援センター等との連携のほか、「生活・介護支援サポーター養成事業」の研修修了者「認知症対策連携強化事業」で配置される認知症連携担当者などの地域における新たな支援者との連携を十分に図るよう、管内市町村に対して周知、徹底願いたい。
- また、近年増加している高齢者の消費者被害の防止においても、センター等に高齢者から消費者被害について相談があった場合に、その区域を担当する消費生活センター等と連携することが重要である。

高齢者の権利擁護については、地域支援事業のメニューのひとつとして実施いただいているところではあるが、管内市町村に対して適切な連携や住民等への周知が図られるよう再度周知をお願いしたい。

なお、平成22年3月30日に閣議決定された「消費者基本計画」においても、今後5年間に講ずべき具体的施策のひとつとして、以下の取り組みが位置づけられ

ているのでご留意願いたい。

消費者基本計画【施策番号106】(抄)

地域の高齢者に身近な地域包括支援センターが、消費者被害を未然に防止するため、消費生活センター等と定期的な情報交換を行うとともに、民生委員、介護支専門員、訪問介護員等に必要な情報提供を行い、消費者被害の防止に取り組みます。

- さらに、平成22年度より、センターの機能強化を図るため、センター等に地域コーディネーターを配置する事業等を行う市町村地域包括ケア推進事業（地域包括支援センター等機能強化事業）を43自治体において実施しているところであるが、今年度の取組状況について事業実施市町村から追ってご報告いただく予定である。なお、平成23年度予算（案）においても、集合住宅等に居住する要介護者等に対する総合支援事業を含めて必要な予算を確保しているところであり、引き続き事業の継続をお願いしたい。

(3) 責任主体としての市町村の役割の徹底等

- 市町村は、センターの責任主体として位置付けられており、その運営について一般的に責任を負うものである。こうした役割については、市町村が運営を委託している場合であっても何らかわるところはなく、各市町村に対して、センター運営協議会などを活用しながら、センターが円滑に運営されるよう環境整備や必要な支援などを市町村自らの責任において行う必要がある。
- 先述の介護保険部会の意見書においても、「市町村が包括的支援事業の実施に係る方針を示すこととすべき」と指摘されている。
- センター運営協議会については、「地域包括支援センターの設置運営について（平成18年10月18日老計発1018001・老振発1018001・老老発1018001号老健局計画・振興・老人保健課長連名通知）」において、センターの事業計画書や事業報告書

等の提出を受けるとともに、必要な基準を作成した上で、センターの事業内容を評価することや、地域における介護保険外サービス等との連携体制の構築等地域包括ケアに関する事等も協議することとなっていることから、これらの所掌事務を踏まえた適切な運営をお願いしたい。

- また、センターが十分住民に認知されていないという指摘もあることから、広報紙やパンフレット等による周知や、市町村が設置しているセンターであることについて、住民が十分認識できるようなサイン（看板）を設置するなど、センターが地域住民に十分認知されるように取り組むよう、改めて管内市町村に周知、徹底願いたい。
- さらに、都道府県においても、市町村を広域的に支援するため、管内市町村における各センターの運営状況の把握や情報提供など積極的な取り組みや支援を引き続きお願いしたい。

(4) 地域包括ケア推進指導者養成事業及び地域包括支援センター職員研修等研修事業について

- 地域包括ケアの考え方を踏まえたセンターの一体的な運営や地域のネットワーク構築を推進する中心となる職員を重点的に育成するため、センター全体をマネジメントするセンターのセンター長やリーダー的な役割を担う経験豊富な職員を対象とした地域包括ケア推進指導者養成事業を実施している。
- 各都道府県におかれては、センターが今後の地域包括ケアの推進主体として大きな役割を担うといった観点から、センター長等の積極的な受講を各市町村へ促されたい。
- 一方、地域包括支援センター職員等研修事業については、一昨年11月に実施さ

れた行政刷新会議の事業仕分けにおいて、「地方に移管」という評価を受けたところである。

- これを受けて、平成22年度予算において当該事業については国庫補助を廃止したところである。
- また、昨年11月9日の行政刷新会議決定においては、「厚生労働省が行っている補助事業である「地域支援事業（包括的支援事業）」の対象経費となりうることから、評価結果を踏まえた対応が行われていない」との指摘を受けたところである。
- 都道府県・指定都市においては、今後もセンター職員等の質の確保の観点から、行政刷新会議の趣旨を踏まえ、各都道府県等の判断により事業を実施されるようお願いしたい。

(5) 地域包括支援センター等の活動を円滑に実施するための個人情報の取扱いについて

- 今後、一人暮らし高齢者や高齢夫婦のみ世帯、認知症高齢者等の増加がますます見込まれる中で、支援を要する方々の地域生活を支援していくためには、介護保険サービスのみならず、地域住民による見守り等の様々な生活支援サービスを身近な地域で提供する体制を構築していく必要がある。
- センター等が地域のネットワーク構築を推進しているところであるが、支援を要する方々の個人情報を、関係者間で共有することが困難であり事業の推進に支障があるという指摘がある。
- 昨年9月3日付事務連絡（別紙2参照）において、市町村において適切な個人情報保護策を講じた上で関係者間での情報共有を推進することをお願いしているところであり、引き続き適切かつ積極的な対応をお願いしたい。

地域包括支援センターの運営状況について

1. 地域包括支援センター設置数

	H22調査 (平成22年4月末)	H21調査 (平成21年4月末)	H20調査 (平成20年4月末)	H19調査 (平成19年4月末)	H18調査 (平成18年4月末)
センター設置数	4,065箇所	4,056箇所	3,976箇所	3,831箇所	3,436箇所
設置保険者数	1,589保険者	1,618保険者	1,657保険者	1,640保険者	1,483保険者
	(100.0%)	(100.0%)	(100.0%)	(98.2%)	(87.8%)
未設置保険者数	0保険者	0保険者	0保険者	30保険者	207保険者

ブランチ、サブセンター数(平成22年4月末)

○ブランチ設置数:2,445ヶ所

○サブセンター設置数:381ヶ所

※ブランチ … 住民の利便性を考慮し、地域の住民から相談を受け付け、集約した上で、地域包括支援センターにつなぐための窓口のこと。

※サブセンター … 包括的支援事業の総合相談支援業務等を行う十分な実績のある在宅介護支援センター等のこと。

2. 地域包括支援センター設置主体

○ センター設置数4,065箇所のうち、

直営は1,208箇所(直営率 29.7%)

委託は2,810箇所(委託率 69.1%)

※設置主体無回答 47箇所(無回答率 1.2%)

設置主体	H22調査 (平成22年4月末)		H21調査 (平成21年4月末)		H20調査 (平成20年4月末)		H19調査 (平成19年4月末)		H18調査 (平成18年4月末)	
	箇所	割合	箇所	割合	箇所	割合	箇所	割合	箇所	割合
直 営	1,208	29.7%	1,279	31.5%	1,409	35.4%	1,392	36.3%	1,265	36.8%
うち広域連合等の構成市町村	148	3.6%	130	3.2%	118	3.0%	112	2.9%	86	2.4%
委 託	2,810	69.1%	2,729	67.3%	2,567	64.6%	2,439	63.7%	2,171	63.2%
社会福祉法人(社協除く)	1,504	37.0%	1,445	35.6%	1,366	34.4%	1,277	33.3%	1,085	31.6%
社会福祉協議会	526	12.9%	524	12.9%	467	11.7%	447	11.7%	427	12.4%
医療法人	482	11.9%	463	11.4%	448	11.3%	436	11.4%	396	11.5%
社団法人	91	2.2%	92	2.3%	87	2.2%	86	2.2%	76	2.1%
財団法人	63	1.5%	70	1.7%	70	1.8%	68	1.8%	70	2.0%
株式会社等	66	1.6%	64	1.6%	63	1.6%	58	1.5%	50	1.5%
NPO法人	23	0.6%	23	0.6%	21	0.5%	21	0.5%	14	0.4%
その他	55	1.4%	48	1.2%	45	1.1%	46	1.2%	53	1.5%
無回答	47	1.2%	48	1.2%	-	-	-	-	-	-
計	4,065	100.0%	4,056	100.0%	3,976	100.0%	3,831	100.0%	3,436	100.0%

3. 地域包括支援センター職員配置状況

人数	H22調査 (平成22年4月末)		H21調査 (平成21年4月末)		H20調査 (平成20年4月末)		H19調査 (平成19年4月末)		H18調査 (平成18年4月末)	
	箇所	割合	箇所	割合	箇所	割合	箇所	割合	箇所	割合
12人以上	296	7.3%	265	6.5%	172	4.3%	133	3.5%	52	1.5%
9人以上～12人未満	263	6.5%	285	7.0%	185	4.7%	149	3.9%	73	2.1%
6人以上～9人未満	783	19.3%	716	17.7%	478	12.0%	413	10.8%	236	6.9%
3人以上～6人未満	2,380	58.6%	2,389	58.9%	2,600	65.4%	2,596	67.8%	2,546	74.1%
3人未満	339	8.3%	401	9.9%	541	13.6%	540	14.1%	529	15.4%
計	4,061	100.0%	4,056	100.0%	3,976	100.0%	3,831	100.0%	3,436	100.0%

※人数が不明な箇所は除く

事務連絡
平成22年9月3日

各都道府県介護保険主管課(室)御中

地域包括支援センター等において地域の見守り活動等を構築していく際の支援を必要とする者に関する個人情報の取扱いについて

厚生労働省老健局振興課長

今後ますます進展する高齢社会において、一人暮らしあるいは高齢夫婦のみの世帯、または認知症の増加が見込まれる中で、これらの方々の地域生活を支援していくためには、介護保険サービスのみならず、地域住民による見守り等の様々な生活支援サービスが提供される体制を身近な地域で構築していく必要があります。

これまでも各市町村において、地域包括支援センター等を活用して、地域住民による見守り活動等の支援ネットワークの構築等を推進しているところですが、支援を要する方に関する個人情報について、関係者間で情報共有することが困難であり、事業の推進に支障があるという指摘があります。

個人情報の取扱いについては、「要援護者に係る情報の把握・共有及び安否確認等の円滑な実施について(平成19年8月10日、別紙参照)において、災害時等の要援護者情報の収集・共有方式について、

- ①自ら希望した者について情報を収集する「手上げ方式」
 - ②要援護者への働きかけにより情報を収集する「同意方式」
 - ③市町村が、個人情報保護条例中の個人情報の目的外利用・提供に関する規定に基づいて関係機関で情報共有する「関係機関共有方式」
- を例示しているところです。

また、「災害時要援護者の避難支援に関する調査結果報告書」(平成21年3月、内閣府(防災担当))においては、個人情報の活用に関する具体的な市町村の取り組み事例も紹介されています。(参考:内閣府ホームページ(災害時要援護者対策)
<http://www.bousai.go.jp/3oukyutaisaku/youengosya/index.html>)

つきましては、こうした要援護者の情報の収集・共有方式も参考にしつつ、市町村の実情に合わせ、適切な個人情報保護策を講じた上で、地域包括支援センター等の関係者において市町村が保有する情報を共有できるようお願いするとともに、地域の見守り活動を推進して頂きますようご協力願います。

併せて、各都道府県におかれては管内市町村へ遺漏無きよう周知願います。

○要援護者に係る情報の把握・共有及び安否確認等の円滑な実施について(抄)

(平成19年8月10日、厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、厚生労働省雇用均等・児童家庭局育成環境課長、厚生労働省社会・援護局総務課長、厚生労働省社会・援護局地域福祉課長、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長、厚生労働省老健局総務課長通知)

(略)

2. 要援護者情報の共有について

災害時に要援護者の避難支援等を行うためには、日頃から、防災関係部局と連携して、要援護者情報を自主防災組織や民生委員児童委員等の関係機関と共有しておくことが重要であるが、その際、個人情報保護への配慮から以下の点に留意しつつ、関係機関との要援護者情報の共有を図りたい。(中略)

(1) 要援護者情報の共有方式について

① 手上げ方式及び同意方式について

要援護者本人の同意を得た上で、個人情報をもとの関係機関と共有することは、個人情報保護法制上の問題は生じないことから、以下の方法により、要援護者に係る情報を収集し、関係機関との共有化を図ることが考えられる。

- ・要援護者登録制度の創設について広報・周知した後、自ら要援護者名簿等への登録を希望した者の情報を収集する方式(手上げ方式)
- ・防災関係部局、福祉関係部局等が、要援護者に直接働きかけ、必要な情報を収集する方式(同意方式)

なお、手上げ方式については、要援護者本人の自発的な意志にゆだねているため、十分に情報収集できないとの指摘があり、また、同意方式についても、対象者が多いため、効率的かつ迅速な情報収集が困難であるとの指摘がなされていることに留意が必要である。

② 関係機関共有方式

一方、要援護者本人から同意を得ない場合であっても、地方公共団体の個人情報保護条例において、保有個人情報の目的外利用・第三者提供を可能とする規定を整備することにより、個人情報を他の関係機関との間で共有することが考えられる(関係機関共有方式)。

個人情報保護条例における目的外利用・第三者提供が可能とされる規定例として、以下の例があげられるが、これらの規定に基づく要援護者の情報の共有は可能とされており、こうした規定に基づく関係機関との要援護者の情報の共有について、積極的な取組みを行うこと。

- ・「本人以外の者に保有個人情報を提供することが明らかに本人の利益になると認められるとき」
- ・「保有個人情報を提供することについて個人情報保護審議会の意見を聴いて特別の理由があると認められるとき」

(以下略)

7. 介護職員の養成研修体系について

(1) 「今後の介護人材養成の在り方に関する検討会」について

- 介護人材の資質向上と量的確保が可能な限り両立されるよう、介護分野の現状に即した介護福祉士養成の在り方について検討を行うとともに、介護職員全体のキャリアラダー構築に資するため、介護人材養成の今後の具体像も併せて、昨年3月より検討を重ね、本年1月に別紙のとおり検討結果の取りまとめが行われたところである。
- 介護保険制度における介護職員基礎研修及び訪問介護員養成研修については、上記検討会の意見を踏まえ、その具体的な取扱いについて見直しを行うこととなるので、あらかじめご了承ください。
- 具体的には、介護人材養成全体のキャリアパスが、別紙のとおり「初任者研修修了者→介護福祉士→認定介護福祉士」となる中で、訪問介護員養成研修2級課程（ホームヘルパー2級）を「初任者研修（仮称）」と位置付け、介護職員基礎研修課程については、実務者研修（平成19年の社会福祉士及び介護福祉士法の改正により、国家試験を受験する実務経験者に義務付けられた研修）の施行に合わせて一本化する予定である。
- なお、訪問介護員養成研修1級課程（ホームヘルパー1級）については、昨年の本課長会議等で周知したとおり介護職員基礎研修に一本化する予定であり、これにより介護職員基礎研修及び訪問介護員養成研修1級課程については、実務者研修に一本化されることとなる。

(2) 緊急雇用対策等について

- 一昨年10月に政府においてとりまとめられた「緊急雇用対策」において、平成21年10月30日職業安定局参事官室（雇用対策担当）等5課室連名事務連絡でお知らせしたとおり、働きながら訪問介護員の資格をとりやすくするため、訪問介護員養成研修課程における実習に係る課程の一部免除規定の積極的な活用をお願いしたところであるが、引き続き厳しい雇用情勢にあることから、今後とも積極的に取り組まれるようお願いする。

- さらに平成21年11月26日の職業能力開発局能力開発課と老健局振興課連名事務連絡においては、職業訓練に係る訪問介護員養成研修課程における指定手続きの柔軟な対応（審査期間の短縮化）をお願いしているところであり、緊急人材育成支援事業については「求職者支援制度」が制度化までの間延長される（平成22年度補正予算における措置）ことから、引き続きご協力願いたい。