

1. 地域包括支援センター等の適切な運営について

(1) 地域包括ケアシステムを構築していく上での地域包括支援センターの役割

- 「地域包括ケアシステム」を構築していくためには、公的な介護・医療保険サービスや、住民の自発的な活動等のインフォーマルなサービス等を、有機的に連携・連結させた包括的・継続的なサービス提供をコーディネートする地域包括支援センター（以下「センター」という。）のコーディネート機能を強化していく必要がある。
- また、市町村の業務を受託するセンターは、自立支援に資するケアマネジメントを担当地域で確立していく役割（包括的・継続的ケアマネジメント支援事業）があり、その機能についても強化していく必要がある。

(2) 地域包括支援センターの機能強化について

①法的整備

- 昨年成立した改正介護保険法において、センターに関しては、
 - ・ 地域の関係者との間の連携に係る努力義務
 - ・ 市町村がセンター業務を委託する際は事業の実施方針を示すことについて新たに規定されたところである。

(参考) 改正介護保険法（抄）

- ・ 「地域包括支援センターの設置者は、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、民生委員法に定める民生委員、高齢者の日常生活の支援に関する活動に携わるボランティアその他の関係者との連携に努めなければならない。」（法第115条46の第5項）
- ・ 「市町村は、老人福祉法第二十条の七の二第一項に規定する老人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に対し、包括的支援事業の実施に係る方針を示して、当該包括的支援事業を委託することができる。」
（法第115条の47第1項）

- また、平成24年1月25日の社会保障審議会介護給付費分科会の諮問・答申

においては、介護予防支援について、「介護予防支援の業務委託について、一の居宅介護支援事業者に委託することができる件数（現行は、居宅介護支援事業所の介護支援専門員１人あたり８件以内）の制限を廃止すること」とされたところである。

- なお、業務委託を実施する場合は、受託する指定居宅介護支援事業所における居宅介護支援の適正な実施に影響を及ぼすことの無いよう、委託する業務の範囲及び業務量について十分な配慮をお願いするとともに、委託手続きに係る事務において、できる限り事業所あるいは利用者の負担とならないような事務の簡素化を行うなど、適切な業務の遂行にご配慮願いたい。
- また、社会保障審議会介護給付費分科会の審議報告（平成２３年１２月）においては、地域包括支援センターの機能強化の一環として、ケアプラン作成における多職種連携を推進する観点から、センターにおける「地域ケア会議」の取組を推進することとされている。
- ここでいう「地域ケア会議」は、困難事例等個別のケース検討における支援方針の決定等を通じた、地域の支援関係者の多職種協働による支援ネットワークの構築や支援の実践、多職種による第三者的視点に基づくケアマネジャー等のケアマネジメント支援を目的として実施するものである。
- 今般、「地域包括支援センターの設置運営について（平成１８年厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長通知）」を改正する予定であり、その骨子は別紙１にお示ししている内容を予定しているが、主な改正事項としては、

ア地域包括ケアシステムの構築

（コーディネート機能の強化と自立支援に資するケアマネジメントの推進）

- ・多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築や包括的・継続的ケアマネジメント事業の強化のための「地域ケア会議」の実施
- ・介護予防・日常生活支援総合事業のマネジメントの実施（同事業の詳細については後述の「４．地域支援事業」参照）

イ公平・中立性の確保

- ・公平・中立性確保のための地域包括支援センター運営協議会の強化

ウ保険者機能の強化

- ・委託の場合の運営方針の明記（運営協議会における審議）

等を予定しているのでご了解願いたい。

なお、委託の場合の運営方針の内容については、以下のアからキまでに掲げるような内容を例示することを予定している。

ア 市町村の地域包括ケアシステムの構築方針

イ 区域ごとのニーズに応じて重点的に行うべき業務

ウ 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（地域社会との連携及び専門職との連携）構築の方針

エ 介護支援専門員に対する支援・指導の実施方針

オ 市町村との連携方針

カ 公正・中立性確保のための方針

キ その他地域の実情に応じて、運営協議会が必要であると判断した方針

②予算関連

○ 平成24年度予算(案)には、①で記載した「地域ケア会議」の取組を支援するため、都道府県・指定都市が実施主体となる「地域ケア多職種協働推進等事業」を新たに盛り込んでいる。

○ 具体的には、センターが主催する「地域ケア会議」に対して、

ア 会議の運営に対するアドバイス等を行う者

イ 困難事例等ケアマネジャー等から相談されたケースについて支援内容を検討するために第三者的視点からアドバイス等を行う専門職（弁護士、理学療法士・作業療法士、管理栄養士、保健所の医師・保健師等）

など、市町村単独では確保することが困難な人材を、都道府県等において広域的に派遣するものであり、会議の円滑な運営に資するものであることから、本事業の積極的な活用をお願いしたい。

なお、本事業は地域ケア会議への支援のほか、

- ・ 地域の高齢者だけではなく障害者や児童等も含めたワンストップ相談支援を実施する事業
- ・ 家族介護者に対し、介護技術の伝授や、既存のデイサービスを活用した一時預かり（レスパイト）等を総合的に実施する事業

も盛り込んでいるので、地域課題に応じて積極的に活用されたい。（別紙2及び参

考資料参照)

- また、地域における在宅医療を推進する観点から、平成24年度予算(案)において、「在宅医療連携拠点事業」(医政局所管)を創設し、在宅医療に関する連携体制や人材育成等を推進する拠点を市町村等が実施主体となって設置するモデル事業を行うこととしており、例えば、「地域ケア会議」に対する医師会の協力体制づくりや医師の派遣等地域における連携体制を推進するものである。医療と介護の連携体制を構築していく上で、あわせて積極的な取組をお願いしたい。(別紙3参照)
- 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的な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。
- 本事業においては、地域ケア会議の運営ノウハウや、各種マネジメントに係る考え方等の講義や演習を盛り込んでいるところであり、各都道府県におかれては、今後の地域包括ケアの推進主体として、センターの機能強化を図る観点から、センター長等の積極的な受講を各市町村へ促されたい。

(3) 地域包括支援センターの体制強化について

- センターは、平成23年4月末時点で4,145ヶ所と全ての市町村において設置され、ブランチ等出先機関を含めると7,083ヶ所となり、地域に根ざした運営が行われているところ。(別紙4参照)
- また、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、事業の円滑な実施に必要な予算(※)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、必要な財源の確保を図るとともに、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。

(※) 地域支援事業交付金：平成24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者を雇用する事業を実施している。平成23年度第3次補正予算では基金を積み増し、震災等緊急雇用対応事業を実施しているので、市町村の実情に応じ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、地域の他の相談支援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日付け事務連絡）」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。

【「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日付け事務連絡）」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、地域に積極的に出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

- 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は、センター等が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、以下の取組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、介護支援専門員、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。

- また、矯正施設（刑務所、拘置所等）入所者の中には、高齢により自立した生活を送ることが困難であるにもかかわらず、過去に必要とする福祉的支援を受けてきていない人が少なくなく、また、親族等の受入先を確保できないまま矯正施設を退所する高齢者も数多く存在していることが指摘されている。

このような福祉的な支援を必要とする矯正施設退所者について、退所後直ちに社会福祉施設への入所など福祉サービス等につなげるための準備等を行う「地域生活定着支援センター」が概ね各都道府県に設置されている。

これらの者への支援については、地域生活定着支援センターと密接に連携することにより、継続的な地域生活の支援をお願いしたい。（別紙5参照）

（４）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であり、その運営について全般的に責任を負うものである。先述したように改正介護保険法においても、新たに委託時には方針を示す旨が規定されたところであり、その役割については、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ものではない。ついては、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旨、周知、徹底願いたい。

- また、センターが充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看板等を設置するなど、各市町村による積極的な周知の実施について、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役割を担う立場から、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への積極的な取り組みや支援を引き続きお願いしたい。

(5) 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、または認知症高齢者等の増加がますます見込まれる中で、こうした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や配食等の様々な生活支援サービス等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。
- 支援を要する方に関する個人情報については、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、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の指摘がある。
- 平成22年9月3日付け事務連絡（別紙6参照）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、引き続き適切な対応をお願いしたい。

「地域包括支援センターの設置運営について（課長通知）」の改定骨子案について（別紙1）

○介護保険法改正事項である「ネットワーク構築努力義務規定」、「委託の際の運営方針提示の義務付け」を受けて、以下のとおり改正する予定。

地域包括ケア体制の構築（自立支援型マネジメントの推進）

①多職種協働による地域包括支援のネットワークの構築について明記（事項立て）

○センターで実施する事業の共通的な基盤となる地域包括支援の多職種協働体制の構築について、新たに事項立てを行う。
※現状通知上は留意点として整理されているが、センターの業務として明確に位置付け。

・地域ケア会議等の開催

「個別ケースに係る支援内容の検討、地域課題の把握を目的とした、行政職員、介護サービス事業者、医療関係者、民生委員等から構成される会議体」（地域ケア会議）を、センターが主催し設置・運営する旨を記載。

②要援護者情報の共有に関する取組の推進

○要援護者の支援に必要な個人情報等を、支援関係者間で共有する仕組みや運用について、市町村と連携し、構築することが望ましい旨を明記。

公平・中立性の確保

③公平・中立性の確保に関する留意事項の追加

○センターの責務として、以下の項目等について記載。

- ・要介護者へのケアマネジャー紹介を公正・中立に行っているか。
- ・介護予防支援の委託先が、特定の居宅介護支援事業所に偏っていないかどうか。
- ・介護予防支援を居宅介護支援事業所に委託する場合、委託先の業務に支障のない範囲で委託しているかどうか。

④地域包括支援センター運営協議会の強化

○運営協議会の評価項目に、上記③の3項目及び下記⑤の項目を追加。

○運営協議会において、センターの業務に対する評価を実施し、PDCAサイクルを確立

保険者機能強化

⑤委託にあたって明示する運営方針の内容の記載

○法改正事項を受けて、市町村が定める委託に当たっての運営方針の中で、最低限明示すべき内容を例示。

平成 24 年度地域ケア多職種協働推進等事業について

1 事業実施の背景

課長会議資料本文にも記載しているとおり、改正介護保険法の主要事項である「地域包括ケアシステム」の構築を全国の各地で実現するためには、介護保険内外の公的サービスや地域住民等によるインフォーマルな活動等を有機的に連携・連結させ、包括的・継続的なサービス提供を支える地域包括支援センターのコーディネート機能を強化していく必要がある。

そのため、個々の高齢者の課題の把握・解決を推進する多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築や、多職種の第 3 者的視点によるケアマネジャー等のケアマネジメント支援（自立支援に資するケアマネジメントの推進）の観点から、様々な専門職やインフォーマルサービスの担い手等により構成される多職種連携の場として「地域ケア会議」を実施することが、地域包括ケアシステムを構築する上で効果的となる。

今般、地域包括支援センターにおいて「地域ケア会議」を開催する上で、専門的な人材不足等市町村単独での推進が困難な事項について都道府県等が広域的に支援する事業や、今日的な課題の解決に資する事業を特定の地域において先進的に取組むことにより、地域包括ケアシステムの構築を先導するための事業を実施することとした。

2 補助額（定額補助）及び箇所数の目安

(1) 地域包括支援センター等機能強化事業（都道府県・指定都市事業）

①地域ケア会議等活動支援事業

補助額の目安：650 万円（実施要綱 3（1）（ア）～（ウ）の総額）

箇所数：全国 66 ヶ所程度を想定

（※モデル的に特定の地域（圏域）を対象として実施することも可能）

②ワンストップ相談支援事業（市町村事業）

補助額の目安：420 万円

箇所数：全国 47 ヶ所（市町村）程度を想定

(2) 家族介護者総合支援事業

補助額の目安：1,500 万円程度（実施要綱 3（2）①～⑥すべての事業を実施する場合）

箇所数：全国で 10 箇所程度を想定

※補助額、箇所数ともに事業実施に係る協議の状況により変動する可能性がある。

平成24年度地域ケア多職種協働推進等事業実施要綱（案）

1 目的

地域包括ケアシステムの構築を推進するため、市町村等に設置されている地域包括支援センター等（以下「センター等」という。）の機能強化を推進する。

2 実施主体

本事業の実施主体は、下記「3 事業内容」の（１）①については都道府県、指定都市、（１）②及び（２）については市町村（特別区並びに地方自治法第284条第1項の一部事務組合及び広域連合を含む。以下同じ。）とする。ただし、各実施主体は事業の全部又は一部を、事業を適切に実施できる関係団体等に委託することができる。

3 事業内容

（１）地域包括支援センター等機能強化事業

①地域ケア会議等活動支援事業

ア 広域支援員派遣事業

センター等で実施する「地域ケア会議」等の運営支援を担う「広域支援員」の委嘱、派遣を行う。具体的な支援の内容としては、

- ・ 会議の趣旨・目的の普及（「地域ケア会議」に関する勉強会の実施や実際の地域ケア会議への参加等による助言）
- ・ センター等の現状把握及び今後の方向性を定めるため、センターの業務評価方法に関する助言
- ・ 市町村区域を超えた広域的な連絡会議の開催
- ・ その他センターの活動支援に関する事業

を実施する。

本事業における「地域ケア会議」とは、「地域包括支援センターの設置運営について（平成18年厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長通知）に定める地域ケア会議であり、具体的には、個別のケース検討等を通じ、

- i) 個々の高齢者の実態把握・課題解決を推進する多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築
- ii) 多種多様な専門職の第3者的視点によるケアマネジャー等のケアマ

ネジメント支援（自立支援に資するケアマネジメントの推進）
を目的として設置される会議体のことをいう。

なお、広域支援員の要件は、地域包括ケア（特に地域ケア会議やセンター等の評価）に知見を有する者とするが、例えば厚生労働省で実施している「地域包括ケア推進指導者養成研修（中央研修）」の修了者等が想定される。

イ 専門職派遣事業

市町村単独では確保が困難な専門職を派遣し、包括的・継続的ケアマネジメント支援の観点から、地域ケア会議や事例検討会等における助言等を行う者を派遣する。確保する専門職としては、

- ・理学療法士、作業療法士等（リハビリテーション的視点からの助言）
- ・認知症介護指導者研修修了者等（認知症ケアの視点からの助言）
- ・管理栄養士等（栄養マネジメントの視点からの助言）
- ・保健所の保健師等（精神疾患への支援や地域づくりの視点からの助言）
- ・弁護士等（権利擁護に資する支援の視点からの助言）

などが想定されるが、地域の実情に応じ、多角的な専門職・専門家を派遣するものとする。

ウ その他広域的に支援する事業

単独の市町村等では解決できない課題等、広域的な観点から支援を行う事業を実施する。

②ワンストップ相談支援事業

高齢者、障害者、児童等、対象者を問わない包括的なワンストップ相談支援を実施するため、

- ・相談窓口の設置に係る初度設備の整備
- ・分野を問わない基礎的な知識獲得のためのセンター職員への研修
- ・多職種協働を行うための会議の開催
- ・地域へ出向いての出張ワンストップ相談の実施
- ・その他ワンストップ相談支援を実施するために必要な事業

を行う。

（２）家族介護者総合支援事業

センター等において家族介護者への相談支援を強化するとともに、既存の社会資源を活用した家族介護者のレスパイト事業等下記に掲げる事業を総合的に実施

し、事業の効果等を検証する。

① 企画・評価委員会の設置

有識者、介護サービス事業者、当事者、行政等からなる委員会を設置し、事業の企画、評価等を実施する。

② 相談支援の実施

地域における家族介護者のニーズを把握し、事業展開のための実態把握を行うとともに、潜在的ニーズに対応するため、例えば精神保健福祉士等の同行訪問によるアウトリーチの実施といった相談支援を行う。

③ 家族介護者への個別支援計画の策定

具体的な支援内容を盛り込んだ個別支援計画を、要介護者の居宅サービス計画等と連動させた上で作成する。

④ 介護技術支援

家族介護の実践の参考とするため、訪問介護員等の派遣による介護技術の伝授等を行う。

⑤ 就労継続支援

家族介護者の継続的な就労を支援するため、介護休暇制度の普及、ハローワークとの連携等を行う。

⑥ デイサービスを利用した宿泊時等の緊急一時預かりの試行

緊急・短期間の宿泊等のニーズに対応するために、デイサービスを活用して宿泊等のサービスを提供する。

なお、事業の検証結果について、厚生労働省に報告を行う。

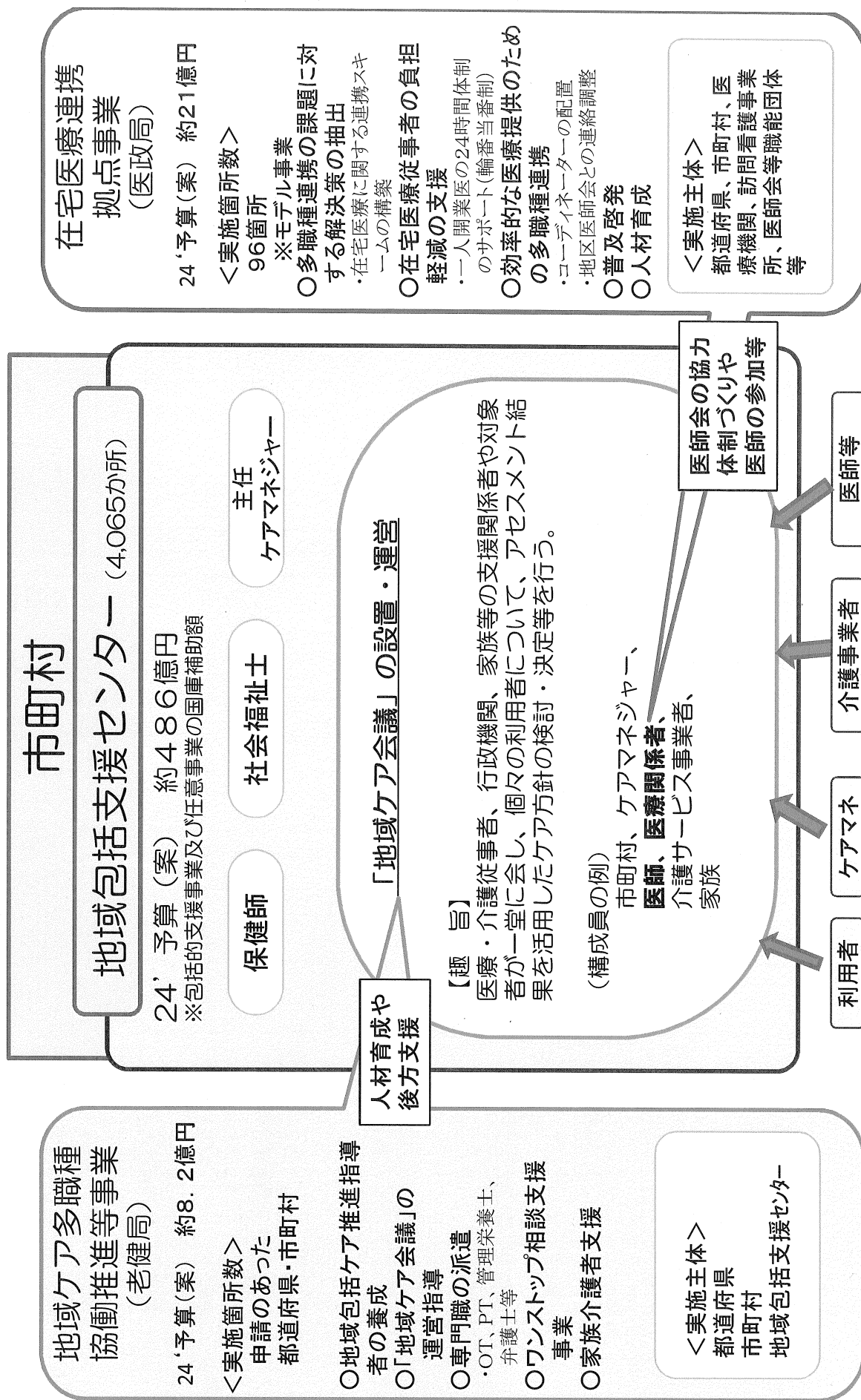
4 事業実施上の留意点

本事業は、実施主体である都道府県等が、地域の実情（需要）に応じて事業を実施するものであることから、「3 事業内容」に掲げる各事業について、事業の対象地域の選定も含め、各実施主体の創意工夫により効果的・効率的に実施していくものとする。

また、（１）①、②及び（２）の各事業ごとに実施することが出来るが、（２）の事業については、基本的な事業として実施する①及び②の事業は必須とするものの、③～⑥の事業についてはいずれかを選択的に実施することも可能とする。

地域包括ケア体制について (平成24年度予算(案)関係)

(別紙3)



※ 地域包括支援センター及び在宅医療連携拠点の連携については、地域の実情により柔軟に行うこととする。

地域包括支援センターの運営状況について

【平成23年調査 速報版】

○全国の自治体に対し、平成23年4月末日時点の地域包括支援センターの運営状況に関する調査を実施。
(調査時点は毎年4月末日時点)

1. 地域包括支援センター設置数

	H23調査 (H23年4月末)	H22調査 (H22年4月末)	H21調査 (H21年4月末)	H20調査 (H20年4月末)	H19調査 (H19年4月末)	H18調査 (H18年4月末)
センター設置数	4, 145箇所	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, 575保険者 100.0%	1, 589保険者 100.0%	1, 618保険者 100.0%	1, 657保険者 100.0%	1, 640保険者 98.2%	1, 483保険者 87.8%
未設置保険者数	0保険者	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

○ブランチ設置数:2, 569ヶ所

○サブセンター設置数:369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4,145箇所のうち、

直営は1,239箇所(直営率 29.9%)

委託は2,893箇所(委託率 69.8%)

※設置主体無回答 13箇所(無回答率 0.3%)

○ 内訳は以下の通りとなっている。

設置主体	H23調査 (H23年4月末)		H22調査 (H22年4月末)		H21調査 (H21年4月末)		H20調査 (H20年4月末)		H19調査 (H19年4月末)		H18調査 (H18年4月末)	
	箇所	割合	箇所	割合	箇所	割合	箇所	割合	箇所	割合	箇所	割合
直 営	1,239	29.9%	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	114	2.8%	148	3.6%	130	3.2%	118	3.0%	112	2.9%	86	2.4%
委 託	2,893	69.8%	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)	1,544	37.2%	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	553	13.3%	526	12.9%	524	12.9%	467	11.7%	447	11.7%	427	12.4%
医療法人	493	11.9%	482	11.9%	463	11.4%	448	11.3%	436	11.4%	396	11.5%
社団法人	91	2.2%	91	2.2%	92	2.3%	87	2.2%	86	2.2%	76	2.1%
財団法人	69	1.7%	63	1.5%	70	1.7%	70	1.8%	68	1.8%	70	2.0%
株式会社等	65	1.6%	66	1.6%	64	1.6%	63	1.6%	58	1.5%	50	1.5%
NPO法人	25	0.6%	23	0.6%	23	0.6%	21	0.5%	21	0.5%	14	0.4%
その他	53	1.3%	55	1.4%	48	1.2%	45	1.1%	46	1.2%	53	1.5%
不明・無回答	13	0.3%	47	1.2%	48	1.2%	—	—	—	—	—	—
計	4,145	100.0%	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

	H 2 3 調査 (H23年4月末)		H 2 2 調査 (H22年4月末)		H 2 1 調査 (H21年4月末)		H 2 0 調査 (H20年4月末)		H 1 9 調査 (H19年4月末)		H 1 8 調査 (H18年4月末)	
	箇所	割合	箇所	割合	箇所	割合	箇所	割合	箇所	割合	箇所	割合
人数												
12人以上	367	8.9%	296	7.3%	265	6.5%	172	4.3%	133	3.5%	52	1.5%
9人以上～12人未満	321	7.8%	263	6.5%	285	7.0%	185	4.7%	149	3.9%	73	2.1%
6人以上～9人未満	941	22.8%	783	19.3%	716	17.7%	478	12.0%	413	10.8%	236	6.9%
3人以上～6人未満	2,213	53.5%	2,380	58.5%	2,389	58.9%	2,600	65.4%	2,596	67.8%	2,546	74.1%
3人未満	292	7.1%	343	8.4%	401	9.9%	541	13.6%	540	14.1%	529	15.4%
計	4,134	100.0%	4,065	100.0%	4,056	100.0%	3,976	100.0%	3,831	100.1%	3,436	100.0%

※人数が不明な箇所は除く

○職種別従事者数

従事者数	H23調査	H22調査	H21調査
保健師 (準ずる者を含む)	6,912 人	6,468 人	6,590 人
社会福祉士 (準ずる者を含む)	6,774 人	6,124 人	6,021 人
主任介護支援専門員	9,022 人	8,335 人	7,769 人
従事者数合計	22,707 人	20,927 人	20,380 人

(参考) 地域生活定着促進事業

平成24年度

(別紙5)

- 高齢又は障害により自立が困難な矯正施設退所者に対し、退所後直ちに福祉サービス等につなげ、地域生活に定着をはかるため、各都道府県の「地域生活定着支援センター」と保護観察所が協働して進める地域生活定着促進事業を推進する。
- 地域生活定着支援センターで、①入所中から帰住地調整を行うコーディネート業務、矯正施設退所後に行う②社会福祉施設入所後の定着のためのフォローアップ業務及び、③退所後の福祉サービス等についての相談支援業務を一体的に行うことにより、社会復帰と再犯防止に寄与する。

(参考)○受入先がない高齢者又は障害を抱え自立が困難な者は約1,000人/年(平成18年法務省特別調査)

○65歳以上の満期釈放者の5年以内刑務所再入所率は約70%、65歳以上の高齢再犯者のうち約4分の3が2年以内に再犯に及んでいる(平成19年版犯罪白書)

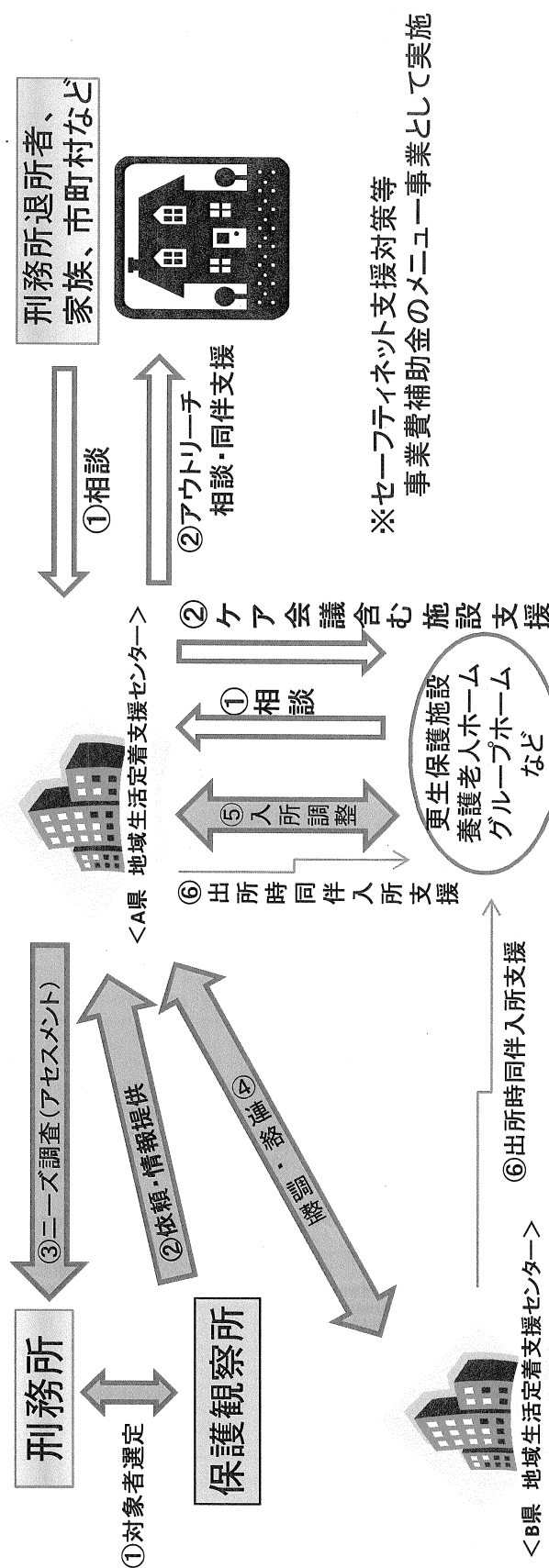
○知的障害者又は知的障害が疑われる者のうち犯罪の動機が「困窮・生活苦」であった者は36.8%(平成18年法務省特別調査)

③地域定着支援
【相談支援業務】

②施設定着支援
【フォローアップ業務】

①帰住地調整支援
【コーディネート業務】

②と③の機能を強化・拡充



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。