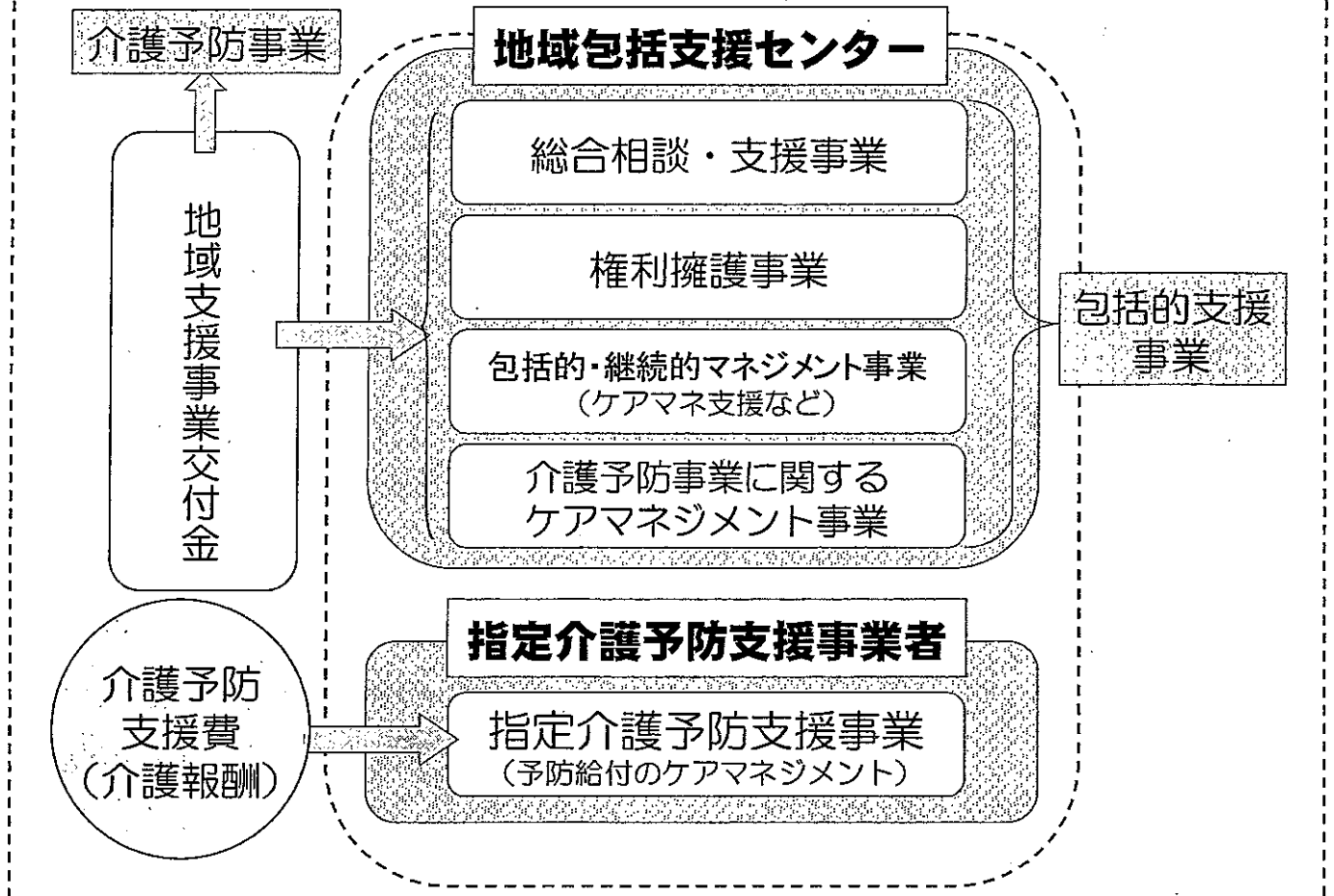


■運営の財源はどうなっていますか？

- 地域包括支援センターの運営財源についても、2枚看板それぞれに対応し、包括的支援事業に要する経費である「地域支援事業交付金」と介護予防支援業務（予防給付のケアマネジメント）に対する「介護報酬」の2つがあります。

地域包括支援センターと指定介護予防支援事業者



〔 財 源 〕

◎ 地域支援事業交付金

※包括的支援事業及び任意事業の上限

- ・介護給付費の2%以内
(ただし、18年度・19年度については、1.5%以内。)

+

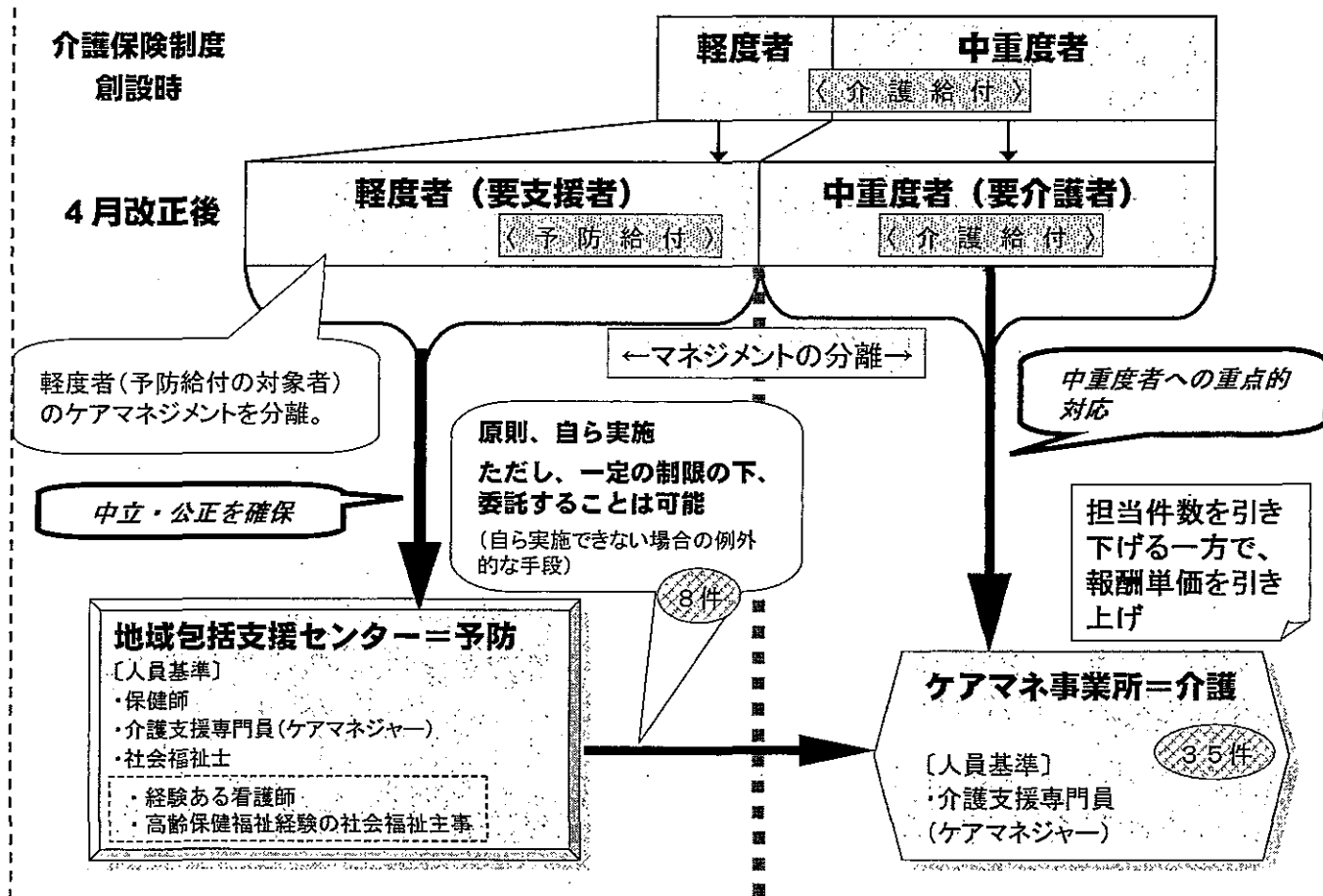
◎ 介護報酬

- ・予防給付のケアプラン経費
- ・4000円×件数。
- ・初回については、さらに2500円加算。

■いわゆる委託件数の「8件上限規制」は、なぜ設けられたのですか？

- 今般の介護保険制度改正においては、ケアマネジメントに関し、介護予防サービスを効果的に実施するとともに、中重度者への支援を強化する観点から、ケアマネジメントを行う機関を分離し、
- ① 要支援者に対する予防ケアプランについては、新たに創設される地域包括支援センターの責任により作成することとするとともに、
 - ② 要介護者に対するケアプランの作成については、これまでのケアマネジメント機関が、引き続きケアプラン作成を担うこととするほか、ケアマネジメントの質の向上の観点から、取扱件数を引き下げるものとされました。

ケアマネジメント体系の見直し



○地域包括支援センターは、居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）に介護予防支援（予防給付のケアマネジメント）を委託するとしても、ケアマネジメント機関を分離した趣旨からすれば、一定の範囲に限定すべきということになります。委託に関する「8件の上限」はこうした制度改正の趣旨を徹底する観点から設けられたものです。

■地域包括支援センターの円滑な体制整備のために、これまでどのような措置が講じられたのですか？

(1) 体制整備への支援策

- 厚生労働省としては、より円滑な新制度への移行が行われ、制度改正に伴う不利益ができる限り生じないよう、次のような様々な方策を講じており、引き続き、地域包括支援センターの体制整備の促進を図ってまいります。
- ① 地域包括支援センターの8件の委託件数の上限規制の適用を来年3月まで猶予し、その間、ケアマネジャーの報酬上の経過措置を講じることで、外部のケアマネジャーが対応できるような措置したこと
- ② 離島へき地については、委託件数の上限規制の適用除外としたこと（恒久措置）
- ③ 市町村に地域包括支援センターの体制整備計画策定を指導するとともに、その実施状況を全国会議などを通じてフォローアップすること
- ④ 都道府県や一部市町村を対象とした意見交換会を開催し、先進事例の紹介や地域包括支援センターの実態や課題の把握を行うこと

(2) 人員配置基準の弾力的な運用

- 介護予防支援業務の人員要件について、保健師、経験ある看護師、社会福祉士、介護支援専門員（ケアマネジャー）のほか、3年以上経験の社会福祉主事についても認められます。
- 介護予防支援業務の従事者については、居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）との併任勤務を認め、ケアマネ事業所に勤めながら、地域包括支援センターに籍を置き、介護予防支援業務に従事することも認められています。
- なお、例えば、書類整理や報酬請求事務などの事務処理作業については、専門職種でなくとも実施可能であり、事務職と適切な役割分担を行い、専門職種には専門的な業務に専念させる等により効率化を図ることも可能です。

II 今後の体制整備の支援策について

■今後、更なる体制整備の支援のため、どのような措置が講じられるのですか？

(1) 地域支援事業の運用改善

①地域支援事業交付金の運用を弾力化します

- ・地域支援事業交付金の算定方法について、地域包括支援センターの活動の実態を踏まえて介護予防支援業務との関係を整理し、実際の地域包括支援センターの運営に支障がでないよう運用を弾力化。地域包括支援センターの活動のための財政を安定化させます【平成18年12月11日付け事務連絡「地域支援事業交付金の人件費の算定について」】。

地域支援事業交付金の人件費の算定について

【問題の経緯】

平成17年9月26日全国介護保険・老人保健事業担当課長会議資料「2-2 地域支援事業交付金に関するQ&A」問13 (P55)

→ 包括的支援事業と介護予防支援業務を併任した場合「勤務時間割合」に応じて人件費を算定するとの取扱いを提示

疑義が生じているQ&Aを廃止し、次の取扱いに改める

■しかし……

- ・ 包括的支援事業と介護予防支援業務(予防給付のケアマネジメント)は一体的に実施されるべきもの
- ・ また、実態としても、包括的支援事業と介護予防支援業務を明確に区分することはできない

【今後の方針】

包括的支援事業と介護予防支援業務を併任している場合も、各市町村が「事業実施に必要な経費」として予算上見込んだ額

上記により算定した額で概算交付

↓ 包括的支援事業を適切に実施

予算上見込んだ額で精算交付 **(勤務時間割合にとらわれない)**

※予算上見込んだ額以上に事業を実施した場合は追加交付が可能

②地域包括支援センターにおいて介護予防事業に係る普及啓発などを受託することを可能にします

- ・ 地域包括支援センターに関する業務規制を緩和し、地域包括支援センターが介護予防事業に係る普及啓発事業、介護予防に関する地域活動を支援する事業などを受託することができるようにします【介護保険法施行規則第140条の50の改正】。
- ・ その結果、これらの業務をセンターの包括的支援事業と一体的に行うことにより、効率的かつ効果的な業務実施が可能となります。
- ・ また、こうした業務に要する費用について地域支援事業交付金の交付対象となることから、結果的に地域包括支援センターの財政を安定させることも可能となるといった副次的な効果も期待できます。

(2) 体制整備計画のフォローアップ

- 平成19年3月末の委託上限規制の経過措置期間終了に向け、平成18年7月に都道府県等が取りまとめた体制整備計画をフォローアップし、地域包括支援センターの確実な体制整備を図ります。【平成18年12月20日老健局振興課長通知「地域包括支援センター体制整備計画のフォローアップについて」】。

(3) 主任介護支援専門員に準ずる者に係る経過措置の延長

- 地域包括支援センターの人員基準のうち「主任介護支援専門員に準ずる者」について、平成18年度限りとしていたケアマネジメントリーダー研修未修了者に関する経過措置を、平成19年度まで延長することとします。

■具体的には・・・主任介護支援専門員研修又はケアマネジメントリーダー研修の未修者であっても、平成19年度中に主任介護支援専門員研修を受講することを条件として、すでに地域包括支援センター職員研修又は介護支援専門員現任研修（基礎研修課程及び専門研修課程）若しくは介護支援専門員専門研修（専門研修課程Ⅰ及び専門研修課程Ⅱ）を修了し、かつ、介護支援専門員としての実務経験を有する者であれば、「主任介護支援専門員に準ずる者」として認めることとする【平成18年10月18日老健局計画・振興・老健課長通知「地域包括支援センターの設置運営について」6(1)の改正】。

(4) 介護予防支援業務に係る業務の重点化・効率化

- 介護予防支援の業務プロセスを見直し、重点的な対応をすべき部分と効率化すべき部分を明確化することによって、マネジメントの質を確保しつつ業務負担の軽減を図ります。
 - ・有識者による調査研究を実施。
 - ・年度内の可能な限り早急に、具体的な内容を取りまとめ。

(5) 円滑な運営に資する取組事例の情報提供

- 人員の確保など体制の整備や効率的な業務の実施など地域包括支援センターの円滑な運営に資する取組事例を収集し、全国の自治体に情報提供します。

【参考】

- ・都道府県等自治体に参加を求め、地域包括支援センターに係る全国会議を開催し、すでに、ネットワークの構築方策、特定高齢者の把握などについて、先進的な自治体による事例報告を実施。
- ・今後とも、国において事例等に係る情報を収集し、全国に提供する等の支援策を講ずる予定。