

## 資料 8

川越市地域包括支援センター等運営協議会

令和5年6月28日

# 地域包括支援センターの 体制強化について

---

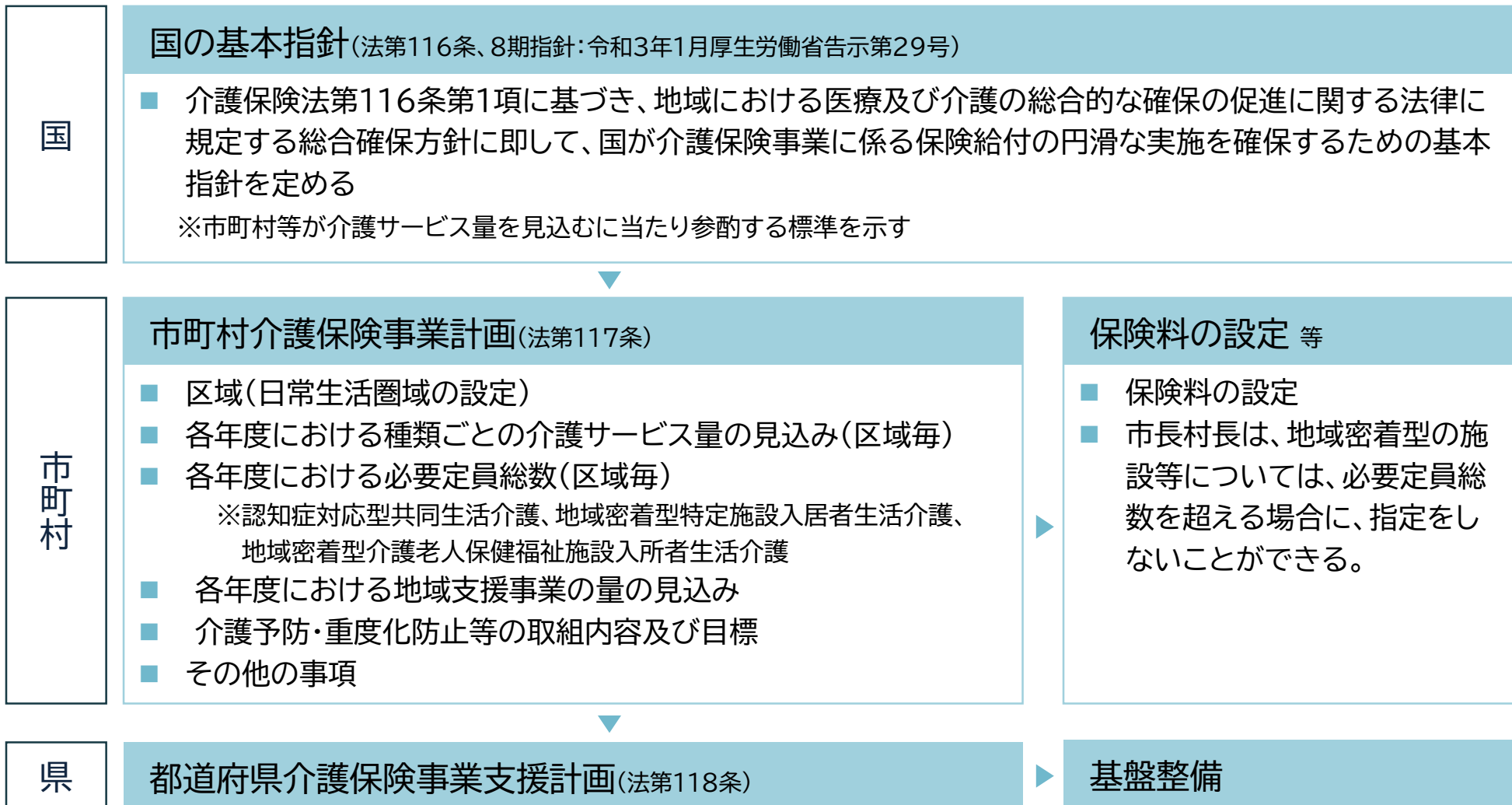
# 背景

---

- すこやかプラン - 川越市高齢者保健福祉計画・第8期川越市介護保険事業計画 -
- 国の動向(令和5年3月 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料より)

# 介護保険事業計画

保険給付の円滑な実施のため、3年間で1期とする介護保険事業計画を策定している。



# すこやかプラン - 川越市高齢者保健福祉計画・第8期川越市介護保険事業計画 -

計画期間

令和3年度から令和5年度まで

## 基本理念

豊かな歴史・文化にはぐくまれながら、  
一人ひとりにふさわしく、  
いきいきと充実した生活を送れるまちの実現

## 基本方針

住み慣れた地域で  
健康で  
見守り・支え合うまちの実現をめざします。

## 施策の柱

- I 生涯にわたる健康づくりと高齢者の社会参加の促進
- II 認知症にやさしいまちづくりの推進
- III 地域支援協力体制の整備**
- IV 介護サービス・日常生活を支援するサービスの充実
- V 持続可能な介護保険制度の運営
- +1(プラスワン)  
災害や感染症対策に係る体制整備

## 施策の方向性

- 1 地域包括支援センターの機能強化の推進と地域ケア会議の充実**
- 2 医療と介護の連携の充実
- 3 地域による支え合い機能の強化
- 4 権利擁護・成年後見制度に関する相談支援体制の充実
- 5 多様な住まい方の支援

# 地域包括支援センターの体制整備等（介護保険部会意見書より抜粋）

（地域包括支援センターの体制整備等）

- 認知症高齢者の家族を含めた家族介護者の支援の充実のためには、こうした地域包括支援センターの総合相談支援機能を活用することが重要であるが、**総合相談支援機能を発揮できるようにするためにも、センターの業務負担軽減を推進するべき**である。また、家族介護者支援においては、地域包括支援センターのみならず、認知症対応型共同生活介護などの地域拠点が行う伴走型支援、認知症カフェの活動、ケアマネジャーによる仕事と介護の両立支援などの取組との連携を図ることが重要である。

## 地域包括支援センターの体制整備等（介護保険部会意見書より抜粋）

介護保険制度の見直しに関する意見  
（令和4年12月20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体制整備等）

- 地域包括支援センターは、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、そ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する機関であり、地域の関係者とのネットワークの下、総合相談支援などの包括的支援事業や介護予防支援等の支援を行うとともに、こうした取組を通じて市町村と一体となって地域課題の把握やその対応策の検討等を行うことが期待されている。また、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、**重層的支援体制整備事業において、介護分野に限らず、障害分野、児童分野、困窮分野も含めた、属性や世代を問わない包括的な相談支援等を行うことなども期待されている。**
- 認知症高齢者の家族を含めた家族介護者の支援の充実のためには、こうした地域包括支援センターの総合相談支援機能を活用することが重要であるが、総合相談支援機能を発揮できるようにするためにも、センターの業務負担軽減を推進するべきである。また、**家族介護者支援においては、地域包括支援センターのみならず、認知症対応型共同生活介護などの地域拠点が行う伴走型支援、認知症カフェの活動、ケアマネジャーによる仕事と介護の両立支援などの取組との連携を図ることが重要である。**
- こうした地域包括支援センターの業務負担軽減を進めるに当たり、保険給付として行う介護予防支援について、地域包括支援センターが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する施設であることを踏まえ、介護予防支援の実施状況の把握を含め、**地域包括支援センターの一定の関与を担保した上で、居宅介護支援事業所に介護予防支援の指定対象を拡大することが適当である。**  
また、総合事業において、従前相当サービス等として行われる介護予防ケアマネジメントAについて、**利用者の状態像等に大きな変化がないと認められる場合に限り、モニタリング期間の延長等を可能とすることが適当である。**
- また、**総合相談支援業務について、センターの専門性を活かした効果的な実施等の観点から、居宅介護支援事業所などの地域の拠点のランチやサブセンターとしての活用を推進することが適当である。**総合相談支援業務はセンターが行う根幹の業務であることを踏まえ、質の確保に留意しつつ、**センターの業務との一体性を確保した上で市町村からの部分委託等を可能とすることが適当である。**
- これらの取組のほか、センターの業務に関し、標準化、重点化及びICTの活用を含め、業務の質を確保しながら職員の負担軽減に資するような方策を検討することが適当である。
- センターの職員配置については、人材確保が困難となっている現状を踏まえ、3職種（保健師その他これに準ずる者、社会福祉士その他これに準ずる者及び主任介護支援専門員その他これに準ずる者）の配置は原則としつつ、センターによる支援の質が担保されるよう留意した上で、**複数拠点で合計して3職種を配置することや、「主任介護支援専門員その他これに準ずる者」の「準ずる者」の範囲の適切な設定など、柔軟な職員配置を進めることが適当である。**

17

# 第9期介護保険事業(支援)計画の基本指針(大臣告示)のポイント(案)

## 見直しのポイント(案)

### 2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

#### ① 地域共生社会の実現

- **地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待**

#### 第9期介護保険事業(支援)計画の基本指針(大臣告示)のポイント(案)

##### 基本的考え方

- 次期計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎えることになる。
- また、高齢者人口がピークを迎える2040年を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれている。
- さらに、都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるなど、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標を優先順位を検討した上で、介護保険事業(支援)計画に定めることが重要となる。

##### 見直しのポイント(案)

#### 1. 介護サービス基盤の計画的な整備

- ① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備
  - ・ 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要
  - ・ 医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
  - ・ 中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要
- ② 在宅サービスの充実
  - ・ 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
  - ・ 居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及

#### 2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- ① 地域共生社会の実現
  - ・ 地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を越えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
  - ・ 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
  - ・ 認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要
- ② デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に図るための医療・介護情報基盤を整備

#### ③ 保険者機能の強化

- ・ 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

#### 3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・ 介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- ・ 都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用。
- ・ 介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

# 現状整理

---

- 日常生活圏域と地域包括支援センターの配置
- 地域包括支援センターの主な業務
- 現場職員が抱える課題認識
- 課題と感ずる要因及び根拠

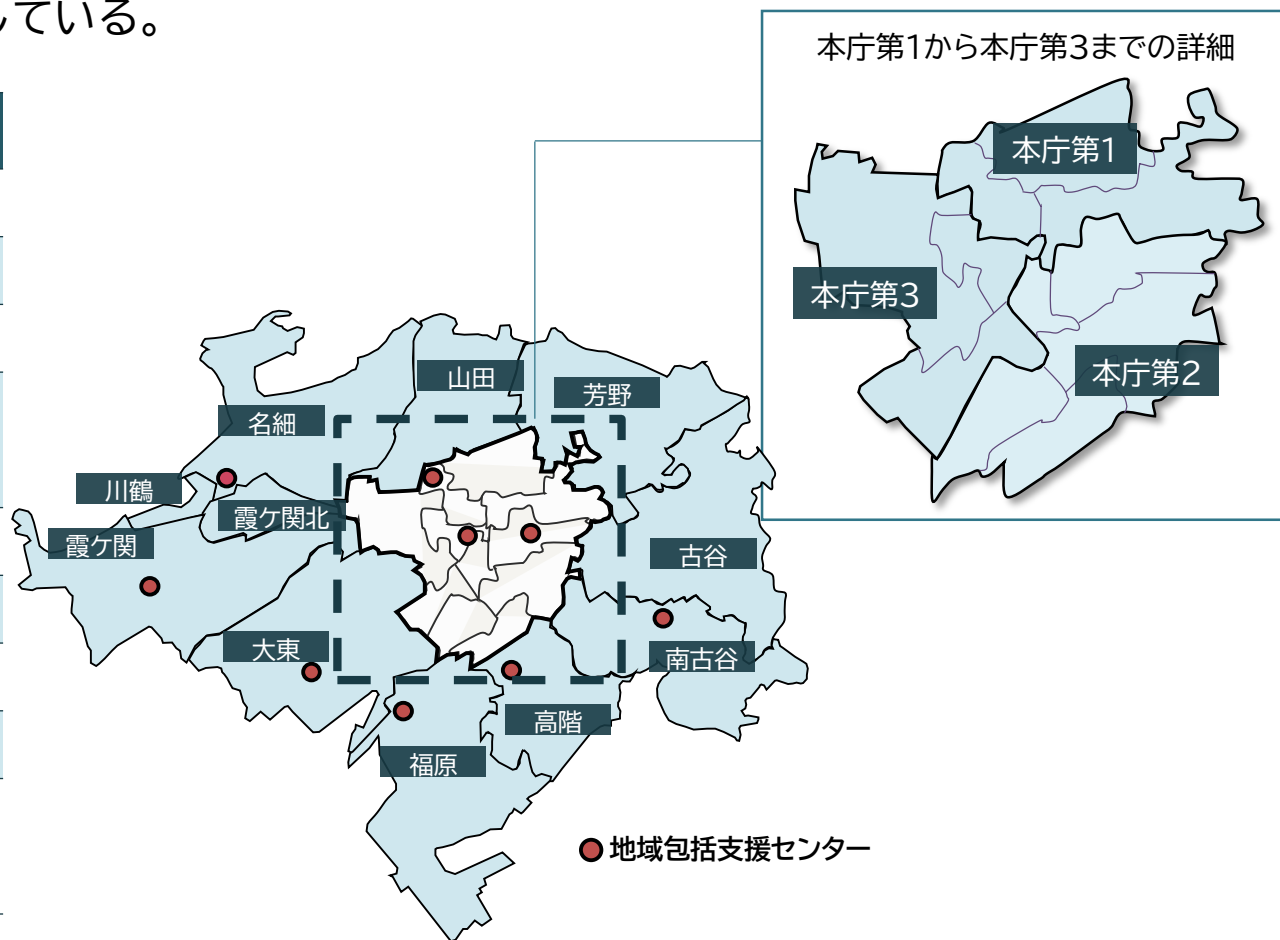


# 日常生活圏域と地域包括支援センターの配置

日常生活圏域とは、住民が日常生活を営む地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、施設の整備状況等を総合的に勘案して市町村が定めるものとして定義されている。

本市では、市内9か所の地域包括支援センターと、2か所の分室を設置しており、市内14の日常生活圏域を以下のとおり担当している。

包括名称	担当する日常生活圏域
きた	本庁第1、山田
中央ひがし	本庁第2(第5～第8支会)
中央にし	本庁第3
ひがし	芳野、古谷、南古谷
ひがし分室	
たかしな	高階
みなみ	本庁第2(第11支会)、福原
だいとう	大東
かすみ	霞ヶ関、川鶴
にし	霞ヶ関北、名細
にし分室	





# 地域包括支援センターの主な業務

地域包括支援センターは、市町村が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域の住民を包括的に支援することを目的とする施設(介護保険法第115条の46第1項)

<h3>総合相談支援業務</h3> <ul style="list-style-type: none"><li>■ 住民の各種相談を幅広く受けて、制度横断的な支援を実施</li></ul>	<h3>介護予防ケアマネジメント業務</h3> <ul style="list-style-type: none"><li>■ 事業対象者や要支援認定者に対する介護予防ケアプランの作成 など</li></ul>
<h3>権利擁護業務</h3> <ul style="list-style-type: none"><li>■ 成年後見制度の活用促進</li><li>■ 高齢者虐待への対応 など</li></ul>	<h3>包括的・継続的ケアマネジメント支援業務</h3> <ul style="list-style-type: none"><li>■ 地域ケア会議等を通じた自立支援型ケアマネジメントの支援</li><li>■ ケアマネジャーへの日常的個別指導・相談</li><li>■ 支援困難事例等への指導・助言</li></ul>
+	
<h3>一般介護予防事業</h3> <ul style="list-style-type: none"><li>■ すべての65歳以上の高齢者を対象</li><li>■ 介護予防に資する知識の普及啓発を行う介護予防普及啓発事業</li><li>■ 住民主体の通いの場の活動支援など地域活動予防活動支援事業 など</li></ul>	<h3>認知症総合支援事業</h3> <ul style="list-style-type: none"><li>■ 認知症地域支援推進員を配置し、地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図る</li><li>■ 認知症サポーター養成講座の開催 など</li></ul>

# 現場職員が抱える課題認識

## 総合相談業務 課題認識

- 相談件数が増加している。
- 新規相談など即時対応が必要となり、業務量が増えている。
- 複雑化・複合化した相談が多くなり、支援に時間を要する。
- 認知症に関する相談も多く、個々の状態像に応じた支援が重要になってきている。
- 高度な相談スキルとネットワークが求められ、職員の業務負担感が大きくなっている。

## 介護予防ケアマネジメント業務 課題認識

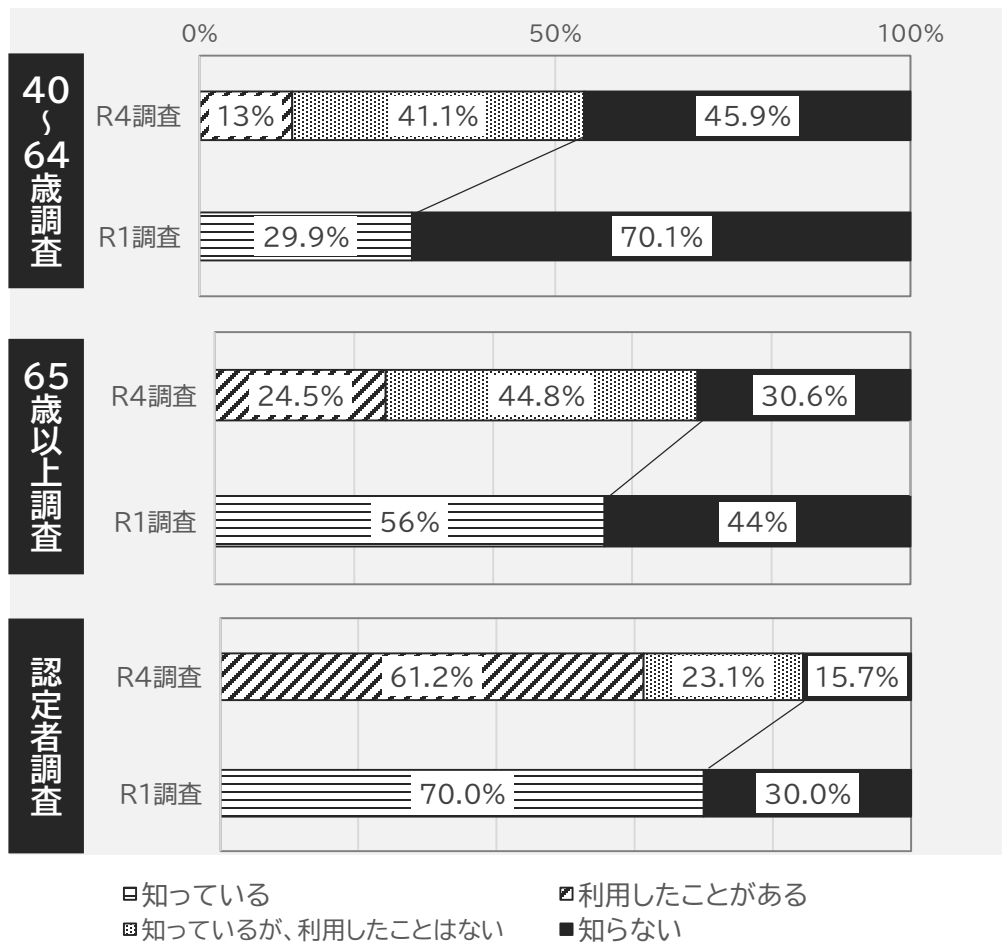
- 要支援認定者が増加している。
- ケアプランを外部委託を行いたいが、多忙や法人の方針等により委託先となる居宅介護支援事業所が受託に積極的でない。委託先が見つからない。
- ケアプランの委託時の居宅介護支援事業所との調整に手間がかかる。
- 介護保険を申請してから認定結果が出るまでの期間が長く、暫定プランで支援することが多く、居宅介護支援事業所等との調整に時間を要する。



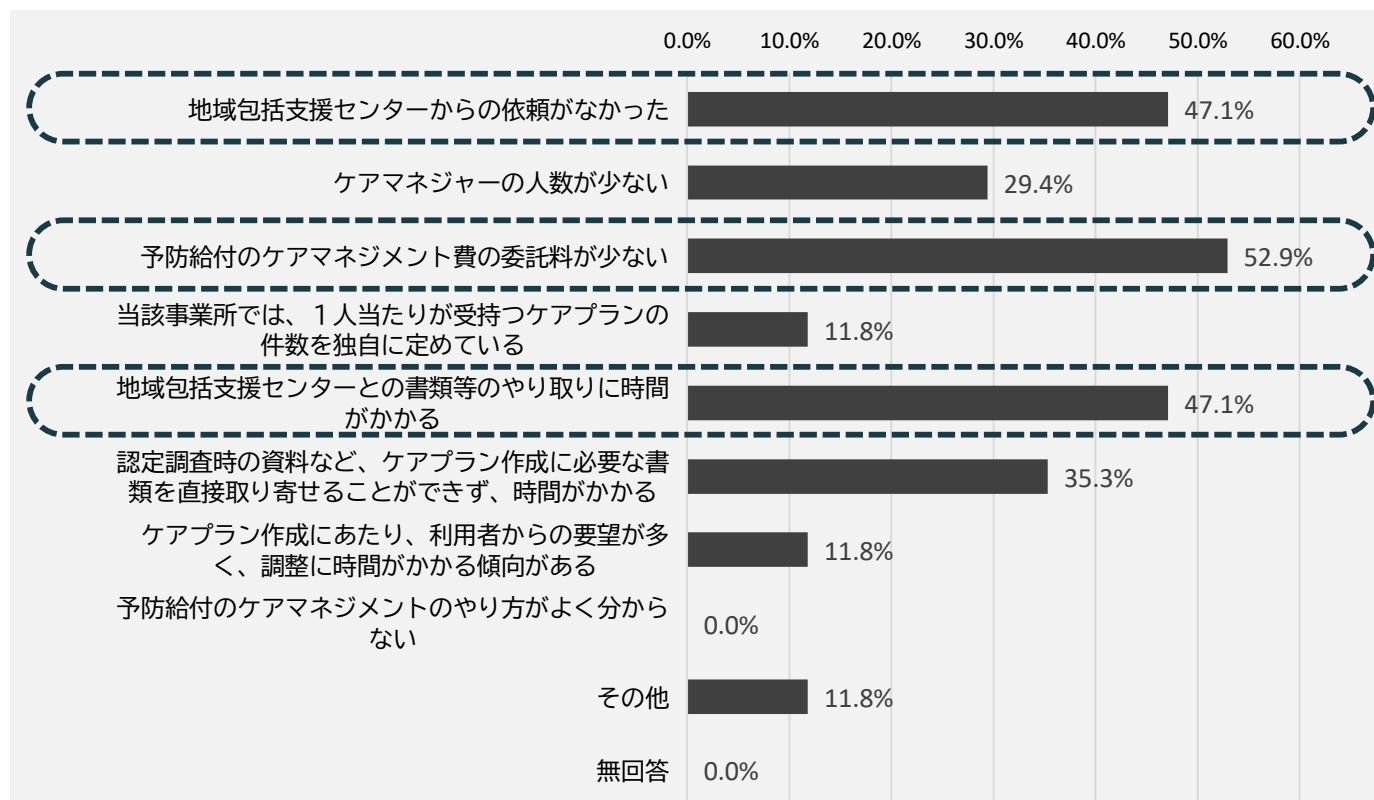
日々の業務に忙殺され、達成感を感じられない職員も多くなっている。

# 地域包括支援センターの認知度 | 第9期計画に向けた各種調査結果

40～64歳調査・65歳以上調査・認定者調査のすべての調査において、地域包括支援センターを知っている割合が増加しており、**認知度は向上**している。



居宅介護支援事業所を対象とした調査において、予防給付ケアマネジメントを受けなかった理由が多かった回答は、「予防給付のケアマネジメント費の委託料が少ない」「地域包括支援センターとの書類等のやり取りに時間がかかる」「地域包括支援センターからの依頼がなかった」であった。



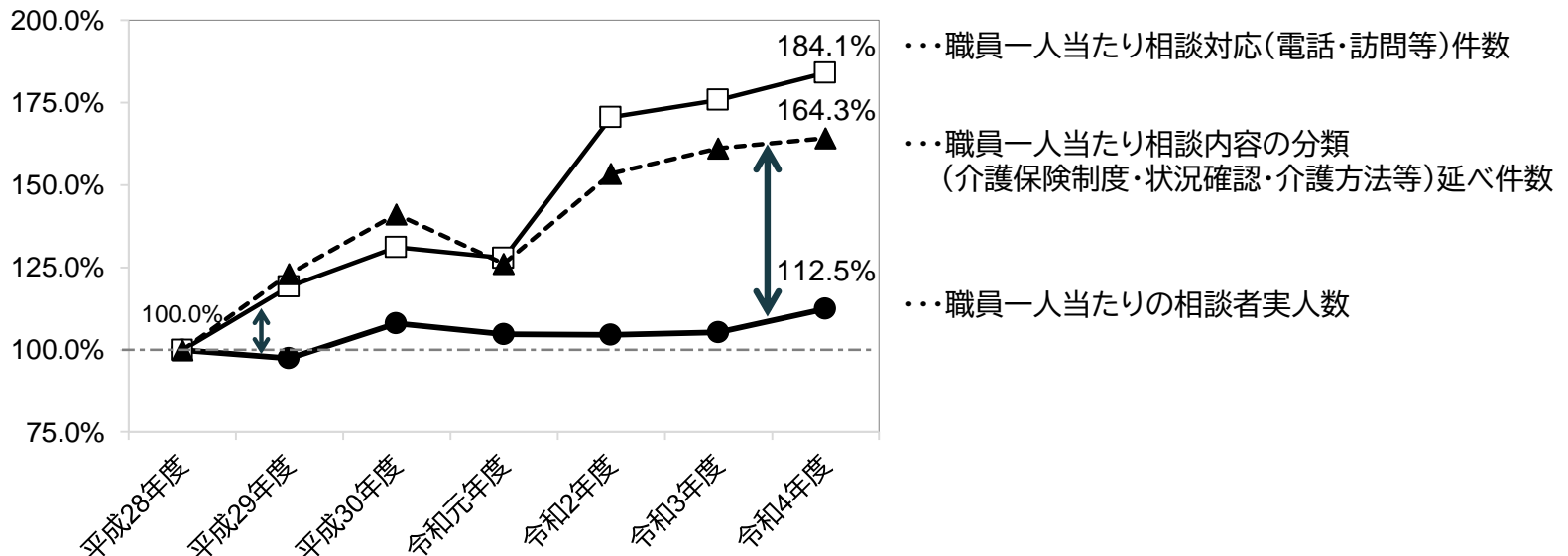
※調査対象者

「令和4年4月1日～令和4年5月31日の期間に、地域包括支援センターからの予防給付のマネジメントの依頼を受けたことがない」、かつ「令和4年5月31日時点で居宅介護支援事業費（ii）（iii）の算定をしていない事業所

# 職員一人当たりの相談件数の推移

平成28年度を100としたときの職員一人当たりの相談件数の推移を見ると、職員一人当たりの相談者実人数はあまり増加していないにもかかわらず、職員一人当たりの電話や訪問等の対応件数や、相談内容の分類延べ件数(=数が多いほど多岐にわたる相談)は増加が続いている。このことから、複合化・複雑化した相談が増えていることや、相談業務にかかる時間が増大していること、要求される相談スキルやネットワークが高度化していることが分かる。

平成28年度を100としたときの職員一人当たりの相談件数



参考 | 地域包括支援センターの職員定数の推移

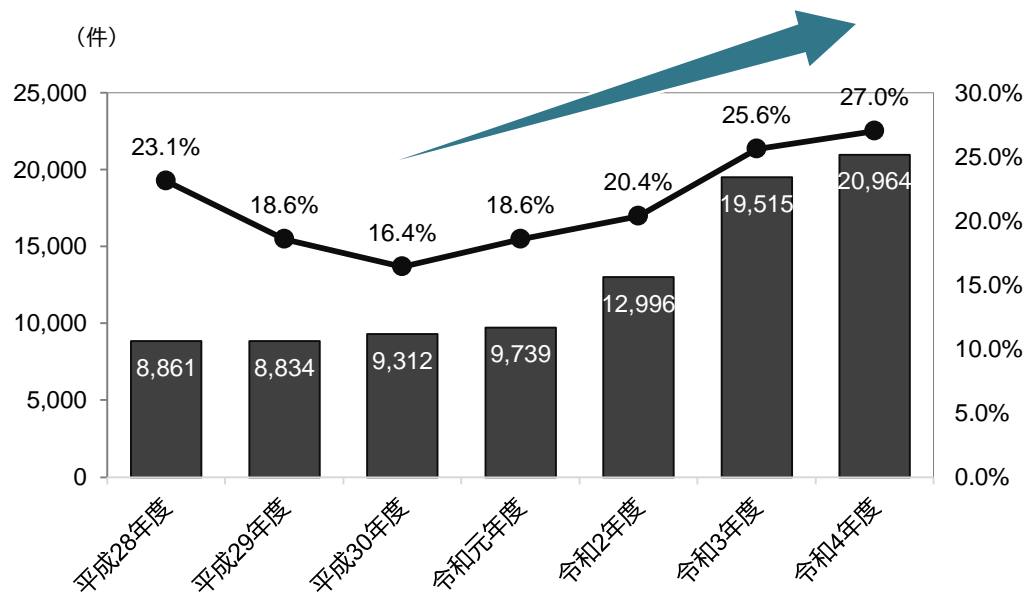
	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
人数(人)	60.0	60.5	63.0	65.0	65.0	74.0	74.0

※機能強化型地域包括支援センターの人数(1.0人)を除く

# 相談内容延数のうち認知症の件数及びその割合

相談内容の分類の中で、認知症に関する相談を経年で見ると、平成30年度以降は、認知症に関する相談件数も、認知症の相談件数が占める割合も右肩上がりで増加していることが分かる。

相談内容延数のうち認知症の件数(棒グラフ)  
相談内容延数のうち認知症の件数が占める割合(折れ線グラフ)



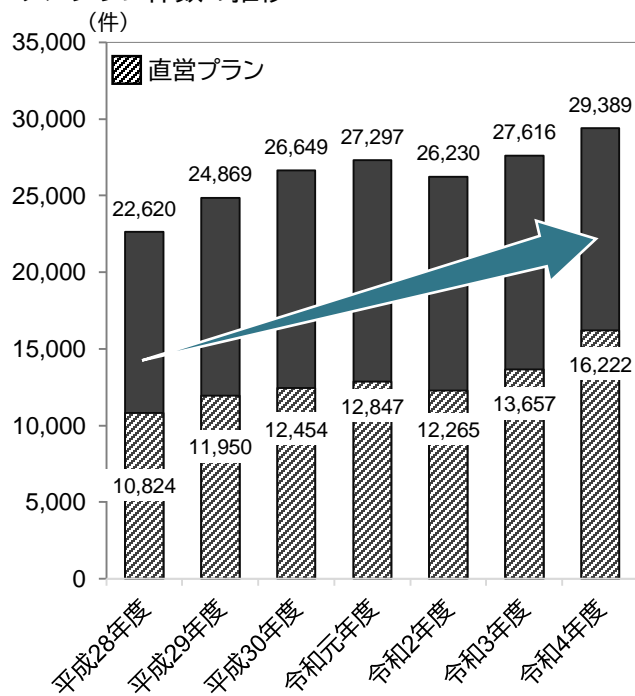
参考 | 相談内容延数の推移

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
件数(件)	38,349	47,553	56,830	52,425	63,788	76,244	77,694

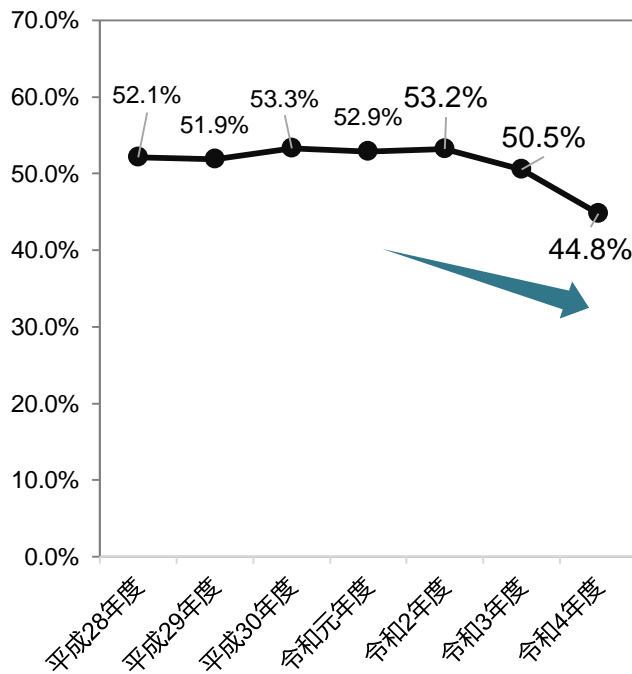
# 介護予防ケアマネジメントケアプラン件数及び委託率

介護予防ケアマネジメントのケアプラン作成件数の推移を見てみると、**ケアプランの作成件数は増加傾向**にあり、業務量が年々増加していることが分かる。また、ケアプラン作成件数のうち居宅介護支援事業所への委託率の推移を見てみると、おおよそ一定の割合を保っていた**委託率が、令和2年度から年々低下**しており、介護予防ケアマネジメントにかかる業務負担が増大していることが分かる。

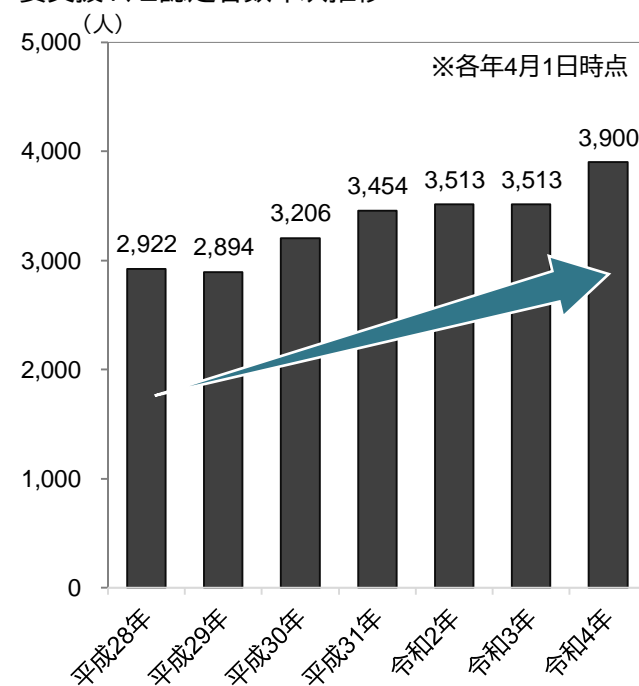
介護予防ケアマネジメント  
ケアプラン件数の推移



介護予防ケアマネジメント  
居宅介護支援事業所への委託率



参考  
要支援1、2認定者数年次推移





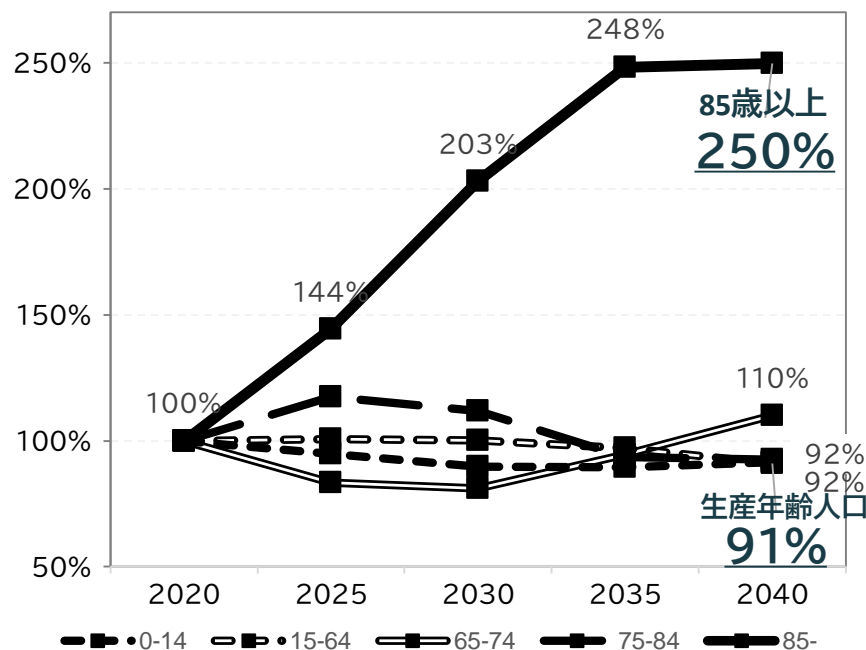
# 川越市の人口構造

川越市における人口の将来推計を見てみると、

2040年の85歳以上人口の伸び率が、対2020年比で **約2.5倍**(約16,500人増加)となることが見込まれる。

一方で、2040年の生産年齢人口の伸び率は、対2020年比で **約0.9倍**(約19,000人減少)となることが見込まれる。

2020年を100としたときの年齢階級別人口の伸び率の推移



年齢階級別人口の変化

(単位:人)

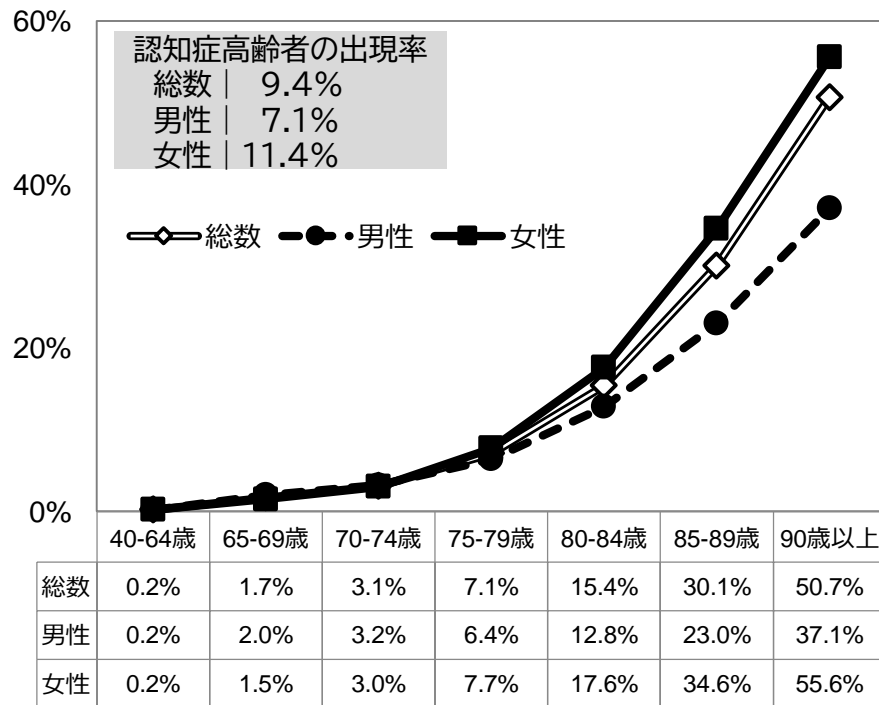
	2020	2025	2030	2035	2040
14歳以下	43,700	41,423	39,173	39,131	39,998
<b>15-64歳</b>	<b>215,555</b>	<b>216,798</b>	<b>215,958</b>	<b>209,018</b>	<b>196,388</b>
65-74歳	47,321	39,457	38,362	44,697	52,057
75-84歳	35,717	41,932	39,928	33,443	33,028
<b>85歳以上</b>	<b>11,008</b>	<b>15,884</b>	<b>22,346</b>	<b>27,332</b>	<b>27,487</b>
総人口	353,301	355,494	355,767	353,621	348,958

出典) 2020年の値は1月1日時点の実績値。2025年以降は、川越市将来推計【令和元年度推計】令和2年3月川越市

# 認知症の将来推計

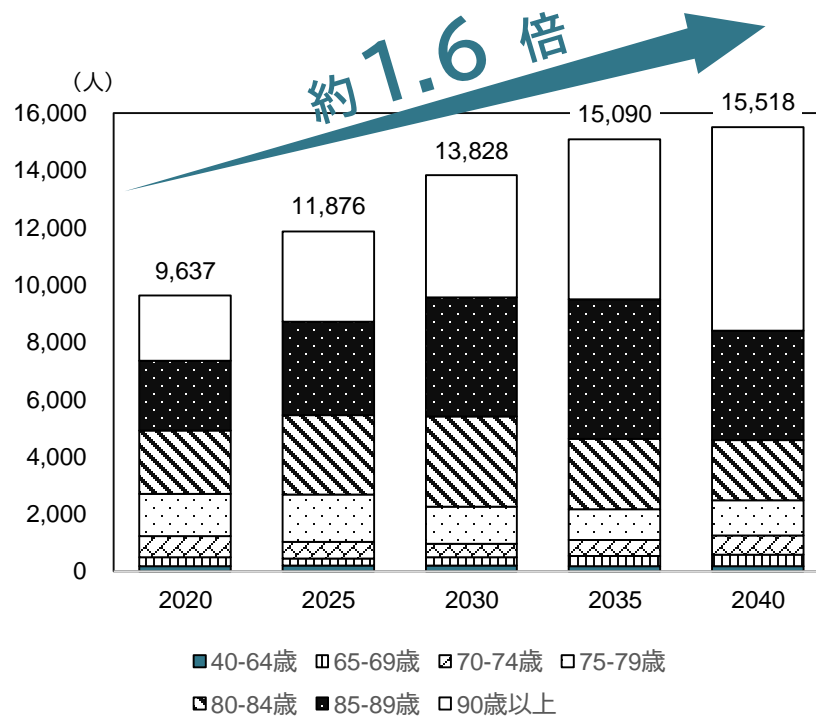
川越市の人口データ及び要介護認定データから、2019年9月末時点の認知症出現率は、85歳以上で急激に上昇していることが分かる。上記出現率で今後も同様に推移すると仮定した場合、2040年の認知症高齢者の人数は、対2020年比で、**約1.6倍（約6,000人増加）**となることが見込まれる。

性別年齢階級別にみた認知症の出現率



※認知症の出現率は、各年齢階級別人口のうち、認定を受けて認知症自立度がII以上であったの者の割合を指す

認知症将来推計



出典)川越市介護保険事業計画等審議会川越委員の分析(川越市の人口データ(2019.9)、要介護認定データ(2019.9)をもとに作成)

# 体制強化に向けた方向性

---

# 第9期計画期間における体制強化の方向性

2040年に向け、地域包括支援センターの役割は、ますます重要度を帯びており、「体制強化」が重要視されている。一方で、職員の業務負担が超過している現状が見られている。

そのため、「体制強化」を進めるためには、業務負担の軽減を行うことが急務で求められている。

求められているもの  
地域包括支援センターの体制強化



業務負担の軽減を行う必要性

現状  
業務負担が増大している

# 業務負担軽減に向けた対応策(案)

## 1. 職員の増員

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年にかけて、さらなる高齢化が進むことが見込まれ、それに伴う相談件数の増加が見込まれる。現在の人員体制では十分とは言えない。そのため、それに対応できるように職員の増員を行う。
- 今後、職員体制を充実するにあたっては、どのような業務に対応するために、どのような職種を配置するのか検討をすすめていく。

## 2. 認知症高齢者への支援の強化

- 高齢化の進展に伴い、認知症を有する高齢者の増加も見込まれている。地域支援センターが把握した認知症高齢者のうち、継続的に支援が場合は伴走型支援拠点につなぐことで、地域包括支援センターの業務負担軽減と認知症高齢者への支援の充実を図ることが期待できる。そのため、認知症伴走型支援事業の導入をすすめていく。

# 参考 認知症伴走型支援事業

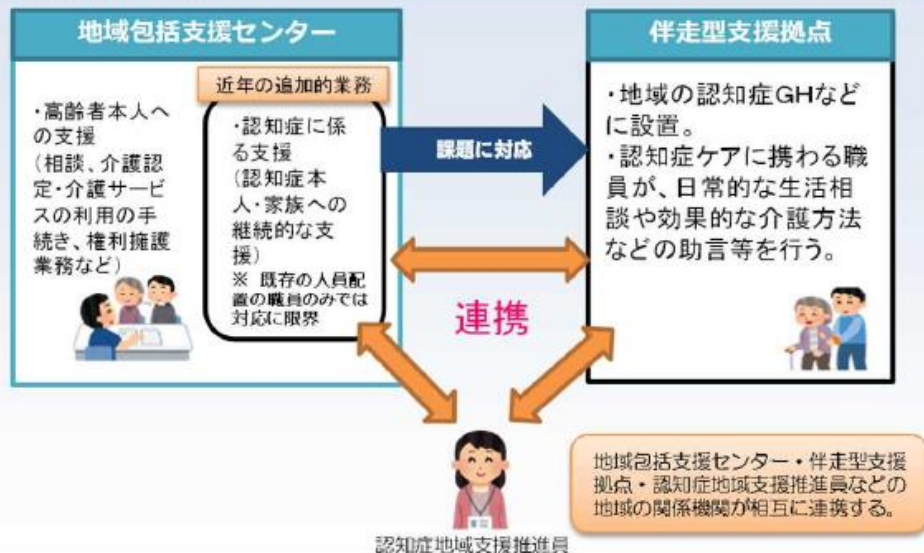
## 認知症伴走型支援事業

### 1 事業の目的

- 高齢者支援に関するニーズが多様化・複雑化する中で、本人に専門的な助言を行うとともに、家族の負担軽減により介護離職防止にも資するような支援を行うことが重要。
- このため、地域包括支援センターによる従来からの対応に加えて、認知症対応型グループホームなど地域の既存資源を活用して、①本人の生きがいにつながるような支援や専門職ならではの日常生活上の工夫等の助言、②家族の精神的・身体的負担軽減につながるような効果的な介護方法や介護に対する不安解消に係る助言などを継続的に行う『伴走型の支援拠点』を市町村が整備する事業を実施（令和3年度創設）。

### 2 事業の概要

【事業実施イメージ】



（参考資料）

伴走型相談支援マニュアル

～認知症高齢者グループホームで

「認知症伴走型支援事業」に取り組むために～



※令和2年度老人保健健康増進等事業  
地域における認知症ケアの拠点としての認知症高齢者グループホームでの適切な相談支援に関する調査研究事業  
（公益社団法人日本認知症グループホーム協会）

【予算項目】（項）介護保険制度運営推進費 （目）介護保険事業費補助金 （認知症総合戦略推進事業）  
【実施主体】市町村 【補助率】1/2 （国1/2、市町村1/2）