

地域支援事業及び 地域包括支援センターについて

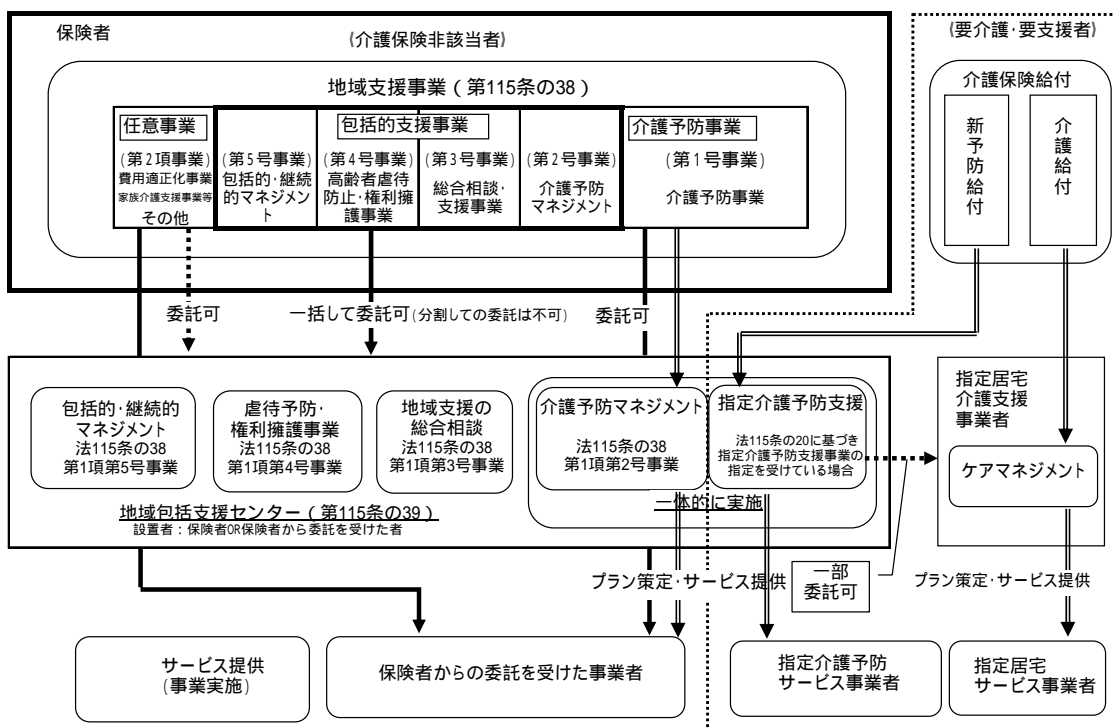
佐賀中部広域連合
第4回策定委員会資料

1. 地域支援事業について

要介護・要支援状態の発生予防を目標に、主に要介護・要支援状態に陥るおそれの高い人（虚弱高齢者）を対象にして保険者が実施する事業です（下図参照）。佐賀中部広域連合では、広域連合が実施主体となります。

佐賀中部広域連合では平成 18 年度から地域包括支援センターを設置し、地域支援事業を実施します。

地域支援事業の全体像



地域支援事業の対象者

	要介護者	要支援者	非該当者	
			特定高齢者	一般高齢者
介護給付		-	-	-
予防給付	-		-	-
地域支援事業	特定高齢者施策			-
	一般高齢者施策			

2. 地域包括支援センター設置について

地域包括支援センターは、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して、地域支援事業のうちの包括的支援事業（介護予防事業のマネジメント 介護保険外のサービスを含む高齢者や家族に対する総合的な相談・支援 被保険者に対する虐待の防止、早期発見等の権利擁護事業 支援困難ケースへの対応などケアマネジャーへの支援）の4事業を、地域において一体的に実施する役割を担う中核拠点として設置されるものです。

設置者は、市町村（保険者）又は地域支援事業（包括的支援事業）の実施を市町村（保険者）から委託を受けた者となっており、概ね人口2～3万人に1か所が設置の目安となっています。人員配置基準は以下のようになっています。

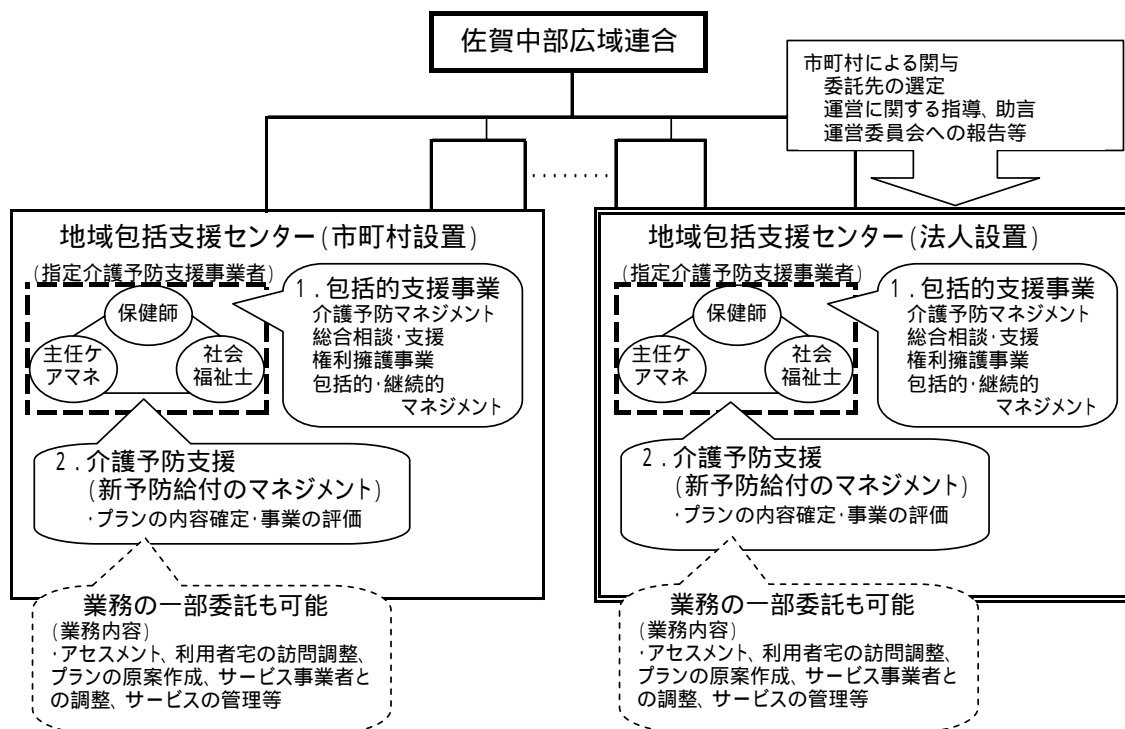
<人員配置>

標準配置:各1名ずつ	経過措置
保健師	地域ケア・地域保健等の経験のある看護師
社会福祉士	福祉事務所の現業員等の業務経験5年以上または介護支援専門員の業務経験が3年以上あり、かつ高齢者の保健福祉に関する相談援助業務に3年以上従事経験を有する者
主任ケアマネジャー	実務経験を有する介護支援専門員であり、ケアマネジメントリーダー研修受講終了者でケアマネジメントリーダー実務者

(日常生活圏域規模による人員配置の目安)

		保健師	社会福祉士	主任ケアマネ	
1号被保険者数	3,000～6,000人	1	1	1	
	推計人口				15,000～30,000人
	介護予防事業対象者				150～300人
1号被保険者数	2,000～3,000人	1	1		
	推計人口				10,000～15,000人
	介護予防事業対象者				100～150人
1号被保険者数	1,000～2,000人	2 うち1名は他の(包括支援センター以外の)業務との兼務又は非常勤で可			
	推計人口				5,000～10,000人
	介護予防事業対象者				50～100人
1号被保険者数	～1,000人	1～2 いずれも他の(包括支援センター以外の)業務との兼務又は非常勤で可			
	推計人口				～5,000人
	介護予防事業対象者				～50人

佐賀中部広域連合における地域包括支援センターの設置方式



<p>(1) 市町村設置方式 (市町村が包括的支援事業を受託し、地域包括支援センターを設置する)</p>	<p>(2) 法人等設置方式 (市町村以外の法人等が包括的支援事業を受託し、地域包括支援センターを設置する)</p>
<p>< メリット ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 中立・公平性が確保できる ・ 関係部署との連携が図りやすい ・ 地域支援事業のひとつである「介護予防事業」との連携が図りやすい <p>< 課題 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括支援センターの整備及び包括的支援事業に伴う職員の確保 	<p>< メリット ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村直営方式と比較した場合、人員確保が容易 <p>< 課題 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括支援センター委託基準及び委託先の選定 (公平性の確保) ・ 地域支援事業等に関する市町村の関与の仕方、運営協議会の運営方法 ・ 保険者や市町村所管の個人情報の提供

3. 地域包括支援センター運営協議会について

業務内容は以下のようなもので、地域包括支援センターが直営・委託に関らず設置が必要です。

地域包括支援センターの設置（選定・変更）に関する事項

地域包括支援センターの運営・評価に関する事項

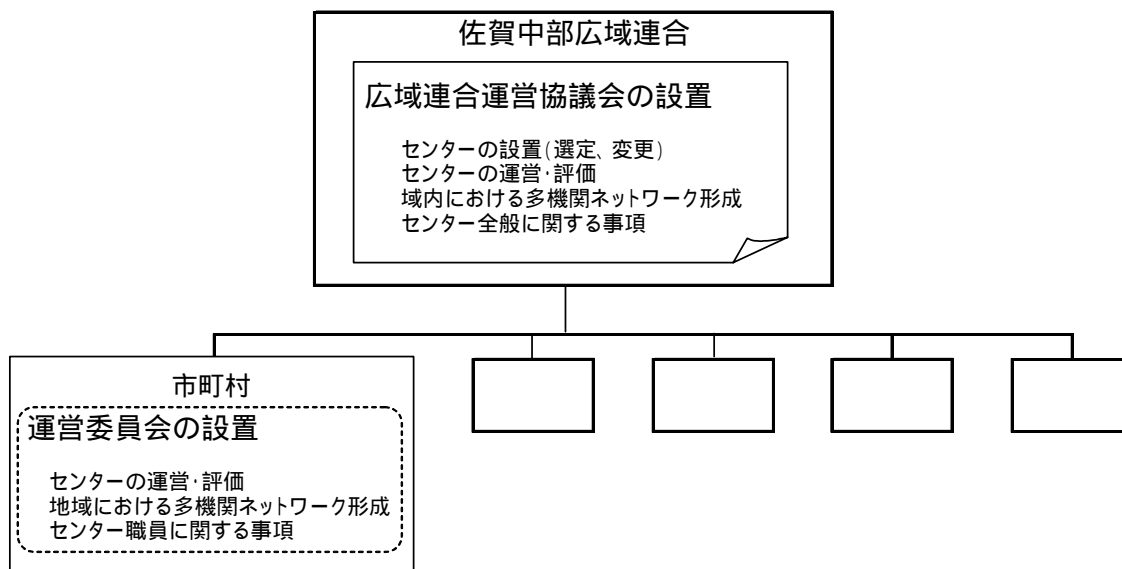
域内における多機関ネットワークの形成に関する事項

地域包括支援センターの職員のローテーション・人材確保に関する事項

事務局は市町村（保険者）、構成委員は 介護保険サービス事業者・関係団体、利用者・被保険者、地域資源や地域における権利擁護・相談事業等を担う関係者、となっています。

佐賀中部広域連合では、広域連合で運営協議会を設置し、市町村では運営委員会を設置してそれぞれ連携して運営していきます。

広域連合運営協議会（案）



地域包括支援センター等に関する広域連合と構成市町村との議論の概要

意見	広域連合の見解
<p>スタッフの人材確保や財政状況からすると、市町村直営は難しく委託が必要と思われる。</p>	<p>包括的支援事業（地域包括支援センター）はこれからの市町村高齢者保健福祉に関する司令塔的な役割を果たすことになるため、ぜひとも市町村で実施していただきたい。</p>
<p>包括的支援事業を市町村が設置する地域包括支援センターで行い、介護予防事業及びその他の事業については法人等に委託可能（広域連合が直接委託）と考えていいのか。</p>	<p>包括的支援事業については市町村直営が原則とし、介護予防事業、その他の事業について法人等に委託可能としたい。委託の方法については今後検討する。</p>
<p>地域包括支援センターの職員の雇用形態は。</p>	<p>3 職種の勤務形態は原則としては各分野ごとに専任職員を配置することが基本。しかし、小規模町村が単独設置する場合は、業務量等も勘案して一部の分野について兼務が生じることやむをえない。また、比較的大規模なセンターの場合、各分野に複数の専門職を置くことが考えられるが、そのすべてを専任・常勤で置かなければならないということではなく、実情に応じて兼務・非常勤とすることは差し支えない。</p>
<p>地域支援事業のメニューは広域連合で統一されるべきではないか。</p>	<p>介護予防事業、任意事業について広域連合内で統一する方向で検討したい。</p>