

令和5年度第2回川崎市地域包括支援センター運営協議会 次第

日時 令和6年2月13日（火）16時15分～17時30分

会場 川崎市役所新本庁舎会議室101

(※) WEB併用

議事

- (1) 第9期計画における地域包括支援センター事業について
(資料1、資料1別紙)
- (2) 介護予防・日常生活支援総合事業関係要綱の改正等の概要
(資料2、資料2別紙1・2)
- (3) その他報告事項（資料3）

資料1……………地域包括支援センター委託契約の見直しのポイント(案)
資料1別紙…第9期計画における地域包括支援センター事業の見直し
資料2……………介護予防・日常生活支援総合事業関係要綱の改正等の概要
資料2別紙1…第9期計画における介護予防・日常生活支援総合事業の見直し
資料2別紙2…要支援高齢者等の介護予防・重度化防止モデル事業実施報告
資料3……………地域包括支援センター運営協議会報告

川崎市地域包括支援センター運営協議会

	氏 名	性別	所 属 団 体 等
1	朝 倉 敏 文 委 員	男	市民公募
2	原 田 俊 隆 委 員	男	川崎市医師会 副会長
3	宇 井 敬 委 員	男	川崎市薬剤師会
4	竹 内 孝 仁 委 員	男	日本自立支援介護・パワーリハ学会 会長
5	寺 澤 孝 興 委 員	男	川崎市歯科医師会 副会長
6	出 口 智 子 委 員	女	川崎市介護支援専門員連絡会 会長
7	成 田 哲 夫 委 員	男	川崎市老人福祉施設事業協会 会長
8	八 木 美 智 子 委 員	女	川崎市看護協会 常務理事
9	星 川 美 代 子 委 員	女	川崎市民生委員児童委員協議会 副会長
10	三津間 通 委 員	女	川崎市栄養士会 副会長

(五十音順)

地域包括支援センター委託契約の見直しのポイント(案)

※本資料については、現時点の案であり、委託料に関する事項については、令和6年第1回川崎市議会定例会における、本業務にかかる予算の議決を経て、正式に決定します。

1 委託料設定の見直し

(1) 運営費本体

	第8期(R3~5)	第9期(R6~8)
3職種単価	5,550 千円	5,550 千円
地域支援強化要員単価	5,550 千円	5,550 千円
非常勤職員単価	3,000 千円	3,000 千円
マネジメント強化加算	1,500 千円	1,800 千円
事業費	2,037 千円	2,500 千円
事業費(防災備品購入経費等)	130 千円	
事業費(家賃)	単独型のみ 3,000 千円を上限とした実費	単独型のみ 3,000 千円を上限とした実費
研修出席・協力費	110 千円	110 千円
夜間・休日対応費	1,168 千円 ※3,200 円×365 日	1,460 千円 ※4,000 円×365 日

(※) その他、総合研修センターが実施する地域包括支援センター新任職員研修、現任職員研修の受講料について、市が直接支払う形式とするため、第9期委託料から除外。(各センター年間 20 千円)

(2) 介護予防ケアマネジメント

ケアマネジメント C を追加(国保連委託・1038 単位/件)

(※) 従前のケアマネジメント A は 438 単位/月

(※) 給付管理票情報の伝送は不要

2 その他見直し事項

(1) 代替職員の配置

① 代替職員の要件

(旧) 職員配置基準と同じ要件

(新) ※変更下線部

	勤務形態	雇用形態	資格	委託料の返還
三職種職員	常勤専従	非正規職員も可	三職種	なし
	または <u>常勤換算で 1 人以上</u>		三職種	病気休暇、産前産後休暇の場合返還なし ※育児休業、3 職種 欠員時の代替職員 212,500 円/月
	<u>常勤換算で 0.5 人以上</u>			病気休暇、産前産後休暇の場合返還なし ※育児休業、3 職種 欠員時の代替職員 462,500 円/月
	上記以外			

非常勤職員	非常勤専従		指定なし	なし
地域支援強化要員	常勤職員		ア 保健師 イ 介護支援専門員 ウ 社会福祉士 エ 経験ある看護師 オ 高齢者保健福祉に関する相談業務等に3年以上従事した社会福祉主事	なし
	上記以外		指定なし	212,500円/月

②3職種に欠員が生じた場合の代替職員

(旧) 欠員になっている資格を有する職員配置が必要

(新) 代替職員として3職種のいずれかの資格を有する職員を代替職員として配置可(※市と事前協議・職員採用計画等の提出が必要。また、代替職員の配置期間中は少なくとも年に1回、職員の適正配置に向けた計画の提出と市との協議を実施する必要あり。)

例: 社会福祉士1名、主任介護支援専門員0名、保健師2名(うち、1名が主任介護支援専門員の代替職員)

(2)返還金の算定

①産前産後休暇関係

(旧) 産前産後休暇取得期間中は、90日を超えて別の職員配置がない場合返還

(新) 産前産後休暇取得期間中は、返還金なし

②育児休業関係

(旧) 育児休業中は、90日まで代替職員配置可。90日を超えて別の職員配置がない場合返還。

(新) 育児休業中は、満3歳まで代替職員配置可。代替職員の配置がある場合返還金なし

③返還金の減額

(新)

- 適正な職員配置に向けた職員採用計画等を市に届け出ている場合、未雇用の期間中の職員募集・採用に要した経費について、年間500千円を上限として、職員未雇用に関する返還額を減額。
- 上記に加え、職員の配置がされた場合、採用等に要した経費について、三職種職員(常勤の代替職員を含む。)及び地域支援強化要員(常勤かつ所定の資格を有する職員に限る。)については、職員1名あたり年間1,500千円を上限として、地域支援強化要員(上記以外)、非常勤職員、3職種職員の代替職員(常勤の職員を除く。)については年間750千円を上限として、返還金を減額。

第 9 期計画における地域包括支援センター事業の見直し

1. 国指標に基づく事業評価

(1) 国指標に基づくセンターの体制の評価・見直し

今後も当面の間、高齢者人口の増加が見込まれていることを踏まえ、長期的な視点で地域包括支援センターにおける適切な体制確保についての検討が必要と考えられる。

①前提条件

- ・ 認知症の人や要介護高齢者の増加、単身・夫婦のみの高齢者世帯の増加が見込まれる中、認知症の人や要介護高齢者への支援のみならず、その家族等の介護者が抱える負担や複雑化した課題への対応が必要である。地域住民への総合相談支援等を担う地域包括支援センターについて、体制や環境の整備を図っていくことが必要である。
- ・ 現在、川崎市地域包括センターの職員配置は、国における地域包括センターの職員の員数の基準をもとに、担当区域の高齢者人口 5,500 人未満の場合は 3 職種を各 1 人配置することとなっている。
- ・ また、国における地域包括支援センター運営状況調査に関する指標をもとに、高齢者人口高齢者人口 1,500 人当たりの地域包括支援センター職員（3 職種とそれに準ずる者）配置数の目標を 1.00 人としている。
- ・ さらに、市独自で高齢者人口 5,500 人以上の場合は 3 職種を 1 名増員、7,500 人以上の場合はさらに 1 名増員としている。

参考ア. 国における地域包括センターの職員の員数の基準

- 包括的支援事業に係る人員基準（施行規則第 140 条の 66 第 1 号イ）
担当区域の第 1 号被保険者（65 歳以上の高齢者）3,000 人～6,000 人ごとに、保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員（準ずる者を含む）を最低限それぞれ各 1 人配置する。

参考イ. 国の保険者機能強化推進に関する評価指標

- 保険者機能強化推進交付金「市町村及び地域包括支援センターの評価指標」（平成 30 年 7 月 4 日老振発 0704 第 1 号厚生労働省老健局振興課長通知、令和 2 年 4 月 1 日改正）
市町村指標「センターの三職種（準ずる者含む）一人当たり高齢者数（全圏域内の高齢者数/全センター人員）の状況が 1,500 人以下であるか。」

②現状

- ・ 国が実施する令和 5 年度地域包括支援センター運営状況調査において回答した令和 5 年 4 月時点の地域包括支援センター職員（3 職種（準ずる者及び地域支援強化要員、非常勤職員のうち 3 職種のいずれかの資格を有する者を含む。)) の実配置数は 215.35 名であり、高齢者 1,500 人当たりの 3 職種の配置数は 1.05 人（1.00 人当たりの高齢者人口は 1,427 人）である（図表 1）。

（図表 1）第 1 号被保険者 1,500 人当たりの 3 職種配置数

	令和 3 (2021)年度	令和 4 (2022)年度	令和 5 (2023)年度
第 1 号被保険者数	304, 909 人	306, 823 人	307, 259 人
職員配置数（※）	207. 2 人	220. 6 人	215. 4 人
第 1 号被保険者 1, 500 人 あたりの 職員配置数	1. 02 人	1. 08 人	1. 05 人

- ・ 一部センターでは 3 職種 1.00 人あたりの高齢者数が 2,000 人を超える等、センターによってばらつきが見られる。
- ・ 3 職種（準ずる者を含む）の人数（常勤換算でない）は、保健師が 55 人、社会福祉士が 98 人、主任介護支援専門員が 66 人である。このうち、「準ずる者」の割合は、保健師が 61.8%、社会福祉士は 0%、主任介護支援専門員は 0%である。
- ・ 経験年数が 3 年未満の 3 職種（準ずる者を含む）の人数（常勤換算でない）は、保健師が 34.5%、社会福祉士が 42.9%、主任介護支援専門員が 30.3%である。（図表 2）

（図表 2）職員の経験年数別の人数（常勤換算でない）（R5 年 4 月末時点）

	1 年未満	1～3 年	3～5 年	5～10 年	10 年以上	計
全職員	41 人 (15.1%)	65 人 (23.9%)	46 人 (16.9%)	69 人 (25.4%)	51 人 (18.8%)	272 人 (100%)
3 職種合計	32 人 (14.6%)	49 人 (22.4%)	39 人 (17.8%)	53 人 (24.2%)	46 人 (21.0%)	219 人 (100%)
(再掲)保健師等	8 人 (14.5%)	11 人 (20.0%)	9 人 (16.4%)	12 人 (21.8%)	15 人 (27.3%)	55 人 (100%)
(再掲)社会福祉士	17 人 (17.3%)	25 人 (25.5%)	19 人 (19.4%)	21 人 (21.4%)	16 人 (16.3%)	98 人 (100%)
(再掲)主任介護支援専門員	7 人 (10.6%)	13 人 (19.7%)	11 人 (16.7%)	20 人 (30.3%)	15 人 (22.7%)	66 人 (100%)

- ・ 条例に基づいて設定されている令和 5 年度の常勤専従の 3 職種（準ずる者を含む）の定数は、全市で 194 名であり、実配置数は 179 名、定数に対する充足率は 92.3%である。（図表 3）。

（図表 3）職員の経験年数別の人数（常勤換算でない）（R5 年 4 月末時点）

	1 年未満	1～3 年	3～5 年	5～10 年	10 年以上	計
全職員	41 人 (15.1%)	65 人 (23.9%)	46 人 (16.9%)	69 人 (25.4%)	51 人 (18.8%)	272 人 (100%)
3 職種合計	32 人 (14.6%)	49 人 (22.4%)	39 人 (17.8%)	53 人 (24.2%)	46 人 (21.0%)	219 人 (100%)
(再掲)保健師 および「準ずる者」	8 人 (14.5%)	11 人 (20.0%)	9 人 (16.4%)	12 人 (21.8%)	15 人 (27.3%)	55 人 (100%)
(再掲)社会福祉士 および「準ずる者」	17 人 (17.3%)	25 人 (25.5%)	19 人 (19.4%)	21 人 (21.4%)	16 人 (16.3%)	98 人 (100%)
(再掲)主任介護支援専 門員および「準ずる者」	7 人 (10.6%)	13 人 (19.7%)	11 人 (16.7%)	20 人 (30.3%)	15 人 (22.7%)	66 人 (100%)

- ・ また、直近の令和 5 年 10 月時点で 3 職種の欠員が発生しているセンターは 10 か所、うち、3 か所が複数名の欠員が発生している。また、地域支援強化要員の欠員は 7 名、非常勤職員の欠員は 17 名である。
- ・ 職種別に見た 3 職種欠員の状況としては、保健師等が 3 名、主任介護支援専門員が 3 名、社会福祉士が 3 名、職種を問わない増員分が 5 名となっている。

③現状に対する分析・評価

i) 本市の地域包括支援センター職員の配置状況

- ・ 第 1 号被保険者 1,500 人当たりの 3 職種の配置数は、令和 4 年度の 1.08 人から 1.05 人に低下した。
- ・ 経験年数が 3 年未満の職員の数について、保健師は 60.0%から 47.6%に減少、社会福祉士は 38.3%から 47.7%に増加、主任介護支援専門員が 31.3%から 30.3%減少している。
- ・ 令和 3 年度からは経験を有する職員の確保に対してマネジメント強化加算を追加し、令和 3 年度の 3 職種充足率は 95.3%まで上昇していたが、令和 4 年度に 93.8%、令和 5 年度は 92.3%に数値が低下している。職員の配置状況についてはセンター毎にばらつきも見られる他、増員分の職員枠に欠員が多く、定数の増加に対して職員の配置が追いついていないと考えられる。
- ・ このように、第 8 期計画では、第 7 期計画期間と比較すると状況は若干改善したもの

の、地域包括支援センターの体制整備を取り巻く環境は依然として厳しい状況が続いている。それにより、業務負担等を理由としたセンター職員の離職、全国的な人材不足や職員の採用経費高騰等に起因する補充職員の採用困難、それ等に伴う充足率の低下と更なる業務負担増、という負のサイクルが生じていると考えられる。

- また、長期的な視点で見た場合、令和 22 年（2040 年）時点の第 1 号被保険者数を元に計算した場合、単純計算で 280 名弱の 3 職種配置が必要と推計しており、現状から常勤換算で 50 名以上の増員が必要となる。（図表 4）

（図表 4） 3 職種職員配置に関する粗い推計

	第 1 号被保険者数	職員配置必要数 （※）	第 1 号被保険者 1,500 人あたりの 職員配置数
令和 5（2023）年度	307,259 人	215.4 人	1.05 人
令和 22（2040）年度	417,302 人	278.2 人	1.00 人

（令和 5（2023）年度のみ実績）

（※） 3 職種として配置されている職員数に、地域支援強化要員及び非常勤職員として配置されている職員のうち 3 職種の要件を満たす職員数を常勤換算方法で算出した数を加えた

- 一方で、現状の職員配置基準では、令和 22 年（2040 年）時点の必要な定数を確保することが難しいため、地域包括支援センターの職員配置基準を見直していく必要があると考えられる。

ii) センターの体制整備に関する国の動向

- センターの体制整備のあり方については、「介護保険制度の見直しに関する意見（令和 4 年 1 2 月 2 0 日社会保障審議会介護保険部会）」において、次のように示されている。

介護保険制度の見直しに関する意見（令和 4 年 1 2 月 2 0 日社会保障審議会介護保険部会）

- **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**市町村から部分委託等**を可能と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、複数拠点で合算して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。

- ・ 今後の対策に当たっては、上記の国の方向性や制度改正の内容も考慮しつつ、検討を進める必要がある。
- ・ 総合相談支援業務に関連して、川崎市では平成30年度以降、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所への生活支援コーディネーターの配置を進めている。このように、地域包括支援センター以外の事業においても、より小さな地域での個別支援・地域支援を担う新たな事業体の育成を進めていることから、センターの総合相談支援業務に関する検討に当たっては、それらの関係事業との効果的な連携が重要となることに留意する必要がある。

⑤今後の取組

- ・ 上記の課題に対応しつつ、地域包括支援センターが期待されている役割を果たし、将来にわたって地域包括支援センターの相談機能を維持していくためには、第9期川崎いきいき長寿プランにおいて、職員の定着支援、柔軟な職員配置を可能とするための職員配置要件の見直し、適切な水準の委託料の設定等の対策を一体的に進め、着実な体制整備を図ることが求められる。
- ・ センターの体制のあり方については、国による制度改正等を踏まえ、ランチ・サブセンターを活用した地域拠点との連携、総合相談業務の部分委託など、従前の配置基準による定数増以外の手法を含め、適切な相談体制を維持するための手法を講じることが望ましい。

(2) 国指標に基づく個別事業の実施状況の評価

地域包括支援センターの業務の質を維持・向上するため、区・センターごとにばらつきのある業務の改善・平準化が必要ではないか。

①前提

- ・ 地域包括支援センター業務の実施状況については、国が市町村とセンターに対する評価指標を示すとともに、年に一度調査を実施して現状を把握している。
- ・ 川崎市においても、国の方針に則り、年に一度国指標を用いて各センターの事業実施状況の把握を行うとともに、個別業務の指標で数値が低い項目や、行政とセンターの認識差異が大きい項目については、区役所とセンターの間でヒアリングを実施し、原因を把握することとしている。
- ・ また、地域包括支援センター職員の人材育成については、年5回の現任職員研修、新任職員研修を実施している。

②現状

- ・ 川崎市においても、国の方針に則り、年に一度国指標を用いて各センターの事業実施状況の把握を行うとともに、個別業務の指標で数値が低い項目や、行政とセンターの認識差異が大きい項目については、区役所とセンターの間でヒアリングを実施し、原因を把握することとしている。
- ・ また、国評価指標の活用と併せて、令和3年度以降、各センターの事業計画や事業評価の結果、センターから市・区への提案事項を元に、市内の地域における課題を整理してきた（参考ウ）。
- ・ その結果、センターの主な業務である総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、介護予防ケアマネジメントのそれぞれにおいて、区や地域包括支援センター単位で業務の流れや規定の解釈等にばらつきがあることが現状として明らかになった。（令和4年度地域ケア会議報告書）

参考ウ．業務において各区・各センターにより差があると推測される事項

業務	各区・各センターにより差があると推測される事項
総合相談業務	<ul style="list-style-type: none">・ 相談受付時の流れ、連携する支援先や連携の手順・ 区役所と地域包括支援センターの連携
権利擁護業務	<ul style="list-style-type: none">・ 虐待事例に対して介護・福祉サービスを受ける必要性の有無の判断基準や措置に対する解釈・ 通告時に連携する支援先や連携の手順

業務	各区・各センターにより差があると推測される事項
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 成年後見制度の市長申立等に関する判断基準 ・ 消費者被害の予防に関する取組
包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護支援専門員間の関係構築・体制構築
介護予防ケアマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要支援者の自立支援に対する解釈 ・ 委託先である居宅介護支援事業所の介護支援専門員の要支援者の自立支援に対する解釈

(令和4年度地域ケア会議報告書より抜粋)

- ・ 上記のうち、権利擁護業務では、第8期計画期間中に、高齢者虐待対応の判断基準等の平準化のためにリスクアセスメントシートの改定及び区役所、地域包括支援センター向け研修の実施、虐待通告時の対応フローの見直し、成年後見制度の市長申立等に関する判断基準の整理を進めてきた。
- ・ また、介護予防ケアマネジメントについては、後述の介護予防・日常生活支援総合事業の見直しと併せて、令和5年度の取り組みとして軽度者の自立支援に資する初期支援の考え方を整理するなど、対応を進めている。
- ・ また、センターの職員の人材育成については、国で統一されたカリキュラムはなく、市町村によって対応が異なっている。川崎市においても、現任職員研修は実施しているものの、個々の研修について都度企画をしているため、体系的な研修が実施できているとは言えない状況である。
- ・ これまではセンター職員の人材育成について研修すべき事項等を網羅的には示しておらず、各センターによって研修方法や研修内容が異なる状況である。
- ・ そのため、令和5年度には、総合リハビリテーション推進センターが中心となり、地域包括支援センター業務検討委員会においてセンター職員向け研修の体系化に着手している。

③現状に対する分析・評価

- ・ 上記で述べた通り、川崎市では、国評価指標などを活用してセンターの個別業務の課題等を把握し、順次対応を実施しているが、業務の平準化等を求める意見は、依然としてセンターからも数多く寄せられている。
- ・ その背景として、各センターでは「地域包括支援センター運営マニュアル(一般財団法人 長寿社会開発センター)」を参照し、業務を実施することとなっているが、当該マニュアルは、各市町村でルール整備をすることを前提とした記載も多く、川崎市独自の

センター業務のマニュアルが未整備であることが、ばらつき発生の原因となっている可能性がある。

- ・ このような中で、今般の国の制度改正において、センターの業務負担軽減に向けて、業務の標準化等による負担軽減を進める方向性が打ち出されていることから、第9期計画において、更なる対応が必要となる。

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)

- 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、業務の質を多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。

④今後の取組

- ・ 第9期計画においては、令和5年度から着手しているセンター職員を対象とした研修の体系化と併せて、総合相談支援業務を始めとするセンターの各業務の実施状況を把握し、業務の標準化に向けたマニュアルを整備するなど、体系的な業務の標準化に取り組むことが必要ではないか。
- ・ 上記の実施にあたっては、重複した報告など、事務の整理による負担軽減や、新任職員の教育面の負荷軽減についても留意することが望ましい。