

事務連絡
平成 26 年 12 月 5 日

各都道府県 介護保険主管部（局）御中
各市区町村 介護保険主管部（局）御中

厚生労働省老健局振興課

地域支援事業における包括的支援事業（地域包括支援センター運営分）
及び任意事業の平成 27 年度以降の上限の取扱について

平素より、介護保険制度の円滑な実施にご尽力いただき、厚く御礼申し上げます。

さて、2025 年（平成 37 年）には団塊の世代が 75 歳を迎えるなど少子高齢化が進展していき中、今般の制度改正では、住み慣れた地域で、人生の最期まで自分らしい生活を送ることができるよう地域包括ケアシステムの実現に向けて、制度の持続可能性を確保しながら、生活支援の体制整備へ向けた取組を推進するなど所要の見直しが行われました。

このような中、行政（市町村）機能の一部として地域の最前線に立ち、高齢者の総合相談をはじめ、権利擁護、介護予防のケアマネジメント、医療・介護等の多職種協働による地域ケア会議を運営する地域包括支援センターは、高齢者の人口規模を踏まえた体制を踏まえつつ、地域包括ケアシステム構築に向けた中核機関として機能強化が図れるよう、効率的・効果的な体制整備が求められています。

このため、地域支援事業のうち包括的支援事業（地域包括支援センター運営分）及び任意事業の上限額の仕組みを改め、今後、中長期的な視野も踏まえながら地域包括支援センターの体制整備を地域の実情に応じて図ることが可能となるよう、別紙 1 のとおり見直す予定です。

最終的には、年度末までに政令等の改正を行う予定ですが、今回の上限見直しの内容につきまして、貴管内市区町村に周知いただきますようお願いいたします。

注 1：制度改正で新たに包括的支援事業に位置づけられた在宅医療介護連携推進、認知症総合支援、地域ケア会議、生活支援体制整備の事業に係る上限については、本事務連絡でお示しする上限とは別枠で設定する予定ですが、現在、予算編成過程の中で財政当局と調整中であり、別途お示し致します。

注 2：任意事業の実施内容については、今般の制度改正に併せて、新規施策等との事業内容の整理を行っており、関係省庁等と調整次第、別途お示し致します。

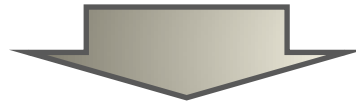
別紙 1：包括的支援事業（地域包括支援センター運営分）・任意事業の上限の見直し
別紙 2：地域包括支援センターの機能強化について

2025年を目途とした地域包括ケアシステム構築に向けて、高齢化の進展や地域の実情に応じた地域包括支援センターの体制整備を図っていけるよう、現行の上限(介護給付費見込額の2%)を以下のとおり見直す。

1 考え方

(現行上限の制度的な課題)

- 現行制度は介護給付費の高さに連動する仕組みであることから、
 - ・ 仮に高齢者人口が同程度の自治体でも、介護予防事業の推進や介護給付の適正化に積極的に取り組む自治体は介護給付費が相対的に低く、結果として**包括的支援事業・任意事業の上限額も低くなることから、人口規模に応じたセンターの体制確保に支障**。
 ※制度的に介護予防や介護給付の適正化に取り組むほど、地域包括支援センターの体制が縮小されうる関係となっている
 - ・ 介護給付費の規模が小さい小規模な自治体では、**専門職の配置に最低限必要な費用の確保に支障**
 (現行制度の上限額の下限は3,000千円)



(見直し方針)

- 介護予防や介護給付費の適正化に取り組む自治体や小規模な自治体においても、**高齢者の人口規模や増加等に応じてセンターの体制整備を行うことができる仕組みへと見直しつつ、中長期的には効率化を図る。**
- 具体的には、**当該市町村の介護給付費に連動する上限から、高齢者人口に連動する仕組みとする。**
 ※この他、小規模自治体や、介護予防及び介護給付の適正化を推進する自治体に対する特例を設定

2 平成27年度以降の上限の計算式

高齢者人口の増加を踏まえた必要な体制を確保するため、平成26年度の上限度額(介護給付費見込額の2%)に当該市町村の「65歳以上高齢者数の伸び率」を乗じた額を基本とする。

(現行制度)

(平成27年度以降)

当該年度の介護給付費見込額の2%



平成26年度の上限度額
× 当該市町村の「65歳以上高齢者数の伸び率」

※65歳以上高齢者数の伸び率は、直近の10月1日時点における住民基本台帳上の人数から3年間で増減した人数の伸び率を3で除したものを、直近3か年平均とする。

※但し、一定の要件を満たす場合には、上記の計算式に代えて特例の計算式を上限度額とすることも可能とする。
(平成27年度から29年度までに選択が可能)

- 【要件】
- 介護給付の適正化及び介護予防に係る取組を推進する自治体(以下の(ア)と(イ)の両方の取組を推進する自治体)
 - (ア)少なくとも介護給付適正化の主要5事業(要介護認定の適正化、ケアプラン点検、住宅改修等の点検、医療情報との突合・縦覧点検、介護給付費通知)を全て実施していること。
 - (イ)新しい介護予防・日常生活支援総合事業を実施していること。

注) 現行制度に基づき算出した26年度の包括的支援事業・任意事業の上限度額が12,500千円未満の自治体は、(ア)の要件を満たさなくても可

- 【計算式】
- 以下①及び②の合計額(注1)
- ①地域包括支援センターの運営
25,000千円(基準単価) × 当該市町村の65歳以上高齢者数を4,500で除した値
※小規模自治体にも基礎的な費用を確保するため下限は1/2(12,500千円)
 - ②任意事業の実施
930円(基準単価) × 当該市町村の65歳以上高齢者数(注2)

注1) ①及び②の合計額の範囲内であれば、地域包括支援センターの運営に係る費用は①により算出される額を超えても差し支えない。一方、任意事業の実施に係る費用は、以下の(a)又は(b)のいずれか高い金額を超えてはならない。

(a) ②により算出される額

(b) ①及び②の合計額を上限度額として選択した年度(=移行年度)の前年度の任意事業実績額 × 当該市町村の65歳以上高齢者数の伸び率

注2) 各年度の10月1日現在の高齢者人口

地域包括支援センターは、行政直営型、委託型にかかわらず、行政(市町村)機能の一部として地域の最前線に立ち、地域包括ケアシステムにおける中核的な機関として期待されることから、現状の課題や今後求められる役割を勘案しながら、複合的に機能強化を図ることが重要。

(方 向 性)

人員体制

業務量に応じた配置

- 高齢化の進展、それに伴う相談件数の増加等を勘案し、センターに対する**人員体制を業務量に応じて適切に配置**。
- さらに、今後、現在の業務に加え、地域ケア会議の推進、在宅医療・介護の連携強化、認知症施策の推進を図る中で、**それぞれのセンターの役割に応じた人員体制の強化**を図ることが必要。



業務内容の見直し

センター間の
役割分担・連携強化

- 在宅医療・介護の連携強化、地域ケア会議、認知症施策の推進等を図る中で、**地域の中で直営等基幹となるセンターや機能強化型のセンターを位置付けるなど、センター間の役割分担・連携を強化**し、効率的かつ効果的な運営を目指す。



行政との
役割分担・連携強化

- 委託型センターに対して、市町村が提示する**委託方針**について、**より具体的な内容を提示することを推進**。
- これにより、市町村との役割分担、それぞれのセンターが担うべき業務内容を明確化。



効果的な運営の継続

PDCAを充実

- センターがより充実した機能を果たしていくには、運営に対する評価が必要。(現在、約3割の市町村が評価を実施)
- **市町村運営協議会等による評価の取組、PDCAの充実等、継続的な評価・点検の取組を強化**。
併せて、情報公表制度を活用し、センターの取組について周知する。

地域包括支援センターの機能強化

- 高齢化の進展、相談件数の増加等に伴う業務量の増加およびセンターごとの役割に応じた人員体制を強化する。
- 市町村は運営方針を明確にし、業務の委託に際しては具体的に示す。
- 直営等基幹的な役割を担うセンターや、機能強化型のセンターを位置づけるなど、センター間の役割分担・連携を強化し、効率的かつ効果的な運営を目指す。
- 地域包括支援センター運営協議会による評価、PDCAの充実等により、継続的な評価・点検を強化する。
- 地域包括支援センターの取組に関する情報公表を行う。

