

道内の地域包括支援センターの設置状況について

— 道庁作成の一覧表(二〇一七年四月現在)の分析に基づき

正 木 浩 司

1. 根拠とした道庁作成資料の概要

地域包括支援センターは、「介護保険法」(平成九年一月一七日法律第一二三号)第一一五条の四六等に基づき市町村・特別区が設置できる、地域住民の保健医療の向上と福祉の増進の包括的な支援を目的とする施設である。「予防重視型システムへの転換」などを趣旨とする同法の二〇〇五年改正で導入され、改正法施行の二〇〇六年四月一日以降、設置が進められている。

全国の設置数は、「全国地域包括・在宅介護支援センター協議会」ウェブサイトの掲載情報によれば、二〇一八年四月現在で五〇七九カ所に上るとされる。同ウェブサイトにはあわせて、日常生活圏域(概ね人口二万〜三万人に一カ所が目安)への設置が推進されてきた結果、全国の全市町村に最低一カ所以上のセンターがすでに設置されて

いること、その数は毎年増加していることも記されている。

また、この間の関係法の制定・改正を経て、地域包括支援センターには、地域包括ケアシステムの中核的機関としての役割を果たすことなども想定されていることから、一定の機能強化や所管業務の拡充なども図られてきている。

こうしたなかで筆者は、道内の地域包括支援センターの設置状況やその特徴をあらためて把握・確認するべく、道庁の所管課(保健福祉部高齢者支援局高齢者保健福祉課)が作成し、道庁ウェブサイトに掲載・公表している資料を分析した。

「平成二九年度道内地域包括支援センター設置状況(平成二九年四月一日現在)」という表題を付されたこの資料(以下、道庁作成資料)は、以下の事項を内容とする道内の地域包括支援センターの一覧表である。本稿執筆の二〇二〇年三月現在、右記のとおり、二〇一七年四月一日時点のものが

最新である(最終閲覧二〇二〇年三月一六日)。

- センター名
- 設置市町村
- 運営主体
- 所在地、電話番号、FAX番号
- 開設日時(平日の開設時間、土・日・祝祭日の各開設時間)
- 備考(二四時間電話対応があること、など)

本稿では、この道庁作成資料から読み取りうる道内の特徴について概説し、これを踏まえた上で、道内の地域包括支援センターの現状把握をさらに進めていくに当たって持つべき視点の整理を試みたい。

2. 道内の設置状況の特徴

(1) 設置数

道内一七九市町村（三五市一四四町村）の設置するセンターの数は、総計で二七五に上る。「介護保険法」上、センター設置の責任主体は市町村とされ、設置は市町村の判断によるが、冒頭でも触れたとおり、現状では未設置の市町村は全国に一つもないため、道内でも全市町村が一カ所以上のセンターを設置済みである。また、センターの設置数および各センターの所管区域の割り方は、日常生活圏域などを勘案しながら、各市町村が設定することとされているため、複数のセンターの設置、既存センターの所管区域の見直し（分割、統合、再編）なども可能である。

道内の市町村ごとの設置数は、**図表1**のとおり、相対的に人口の多い都市自治体のそれがより多くなっている。多い順に、札幌市二七、旭川市一一、函館市一〇と、指定都市および中核市が上位を占める。二カ所以上のセンターを設置している市町村は計一九団体であり、残り一六〇市町村は設置数一ということになる。

道庁の一四振興局所管区域別に設置数の内訳は**図表2**のとおりである。最多は札幌市を含む石狩の五〇、最少は市町村数が最も少ない根室の五である。また、市部（三五団体）の設置数は計一二九、町村部（一四四団体）は計一四六である。

<図表1> 道内市町村別のセンター設置数

	市町村名	設置数
1	札幌市	27
2	旭川市	11
3	函館市	10
4	北見市 苫小牧市 釧路市	各 7
5	千歳市	5
6	江別市 恵庭市 北広島市 石狩市 小樽市 岩見沢市 室蘭市 帯広市	各 4
7	登別市	3
8	網走市 八雲町 日高町	各 2
9	上記以外の160市町村	各 1

※ 道庁作成「平成29年度道内地域包括支援センター設置状況（平成29年4月1日現在）」に基づき、2020年3月、正木作成。

二七のセンターを設置する指定都市・札幌市は、一〇の行政区ごとに二もしくは三のセンターをそれぞれ設置している。行政区としての設立が比較的新しい厚別区、清田区、手稲区の三区が二で、残り七区が全て三である。なお、札幌市では、地域包括支援センターの設置に合わせて、同センターの役割を補助する協力機関として、「介護予防センター」を設置している。その設置数は、各地域包括支援センターの所管区域ごとに一〜三カ所、計五三カ所に上る。

センター名については、ほとんどが「地域包括支援センター」を使用しているが、それ以外の名称も三市町六センターで見られる。すなわち、北広島市の「高齢者支援センター」（四カ所）、七飯町の「介護総合支援センター」、南富良野町の「地

域ケアセンター」である。

(2) 運営方式

地域包括支援センターの運営方式は、市町村の直営か、法および省令の定める一定の条件を満たす民間事業者への委託か、各市町村の判断による選択が可能になっている。

道内二七五のセンターの運営方式は、直営一四九、委託一二六という内訳である。比率にして五四・四六であり、ほぼ半々で拮抗しているが、直営が若干多い。ただし、市部と町村部で特徴が分かれています。図表2のとおり、市部が直営一九に對し委託一一〇で委託が圧倒的に多く、町村部は直営一三〇に對し委託一六と直営が圧倒的に多い。運営方式の全国的な傾向について、『地域包括支援センターにおける業務実態に関する調査研究事業報告書』（三菱総研、二〇一五年三月）によると、直営は約二七％、委託は約七三％とされていることに鑑みれば、半数以上が直営という実態は、道内の設置状況の大きな特徴の一つと言える。

運営方式に関する道内市町村の選択の内訳は、〔全て直営〕が一四四市町村（二三市一二二町村、八〇・四％）と圧倒的に多く、〔全て委託〕が三二市町村（一九市一三町村、一七・九％）、〔直営と委託の併用〕が三市（二・七％）である。〔全て直営〕が全体の八割を占めるにもかかわらず、設置センター数において直営と委託の総数がほぼ

<図表2> 道庁振興局所管区域別のセンター設置数、市と町村の運営方式の内訳

	市町村数	管内人口	センター設置数計	市設置数			町村設置数		
				直営	委託	直営	委託		
石狩	8 (6市2町村)	2,375,449	50	48	2	46	2	1	1
渡島	11 (2市9町)	404,798	21	11	0	11	10	10	0
檜山	7 (7町)	37,870	7	—	—	—	7	7	0
後志	20 (1市19町村)	215,522	23	4	0	4	19	12	7
空知	24 (10市14町村)	308,336	27	13	9	4	14	14	0
上川	23 (4市19町村)	503,458	33	14	3	11	19	16	3
留萌	8 (1市7町村)	47,912	8	1	1	0	7	7	0
宗谷	10 (1市9町村)	67,503	10	1	1	0	9	8	1
オホーツク	18 (3市15町村)	293,542	25	10	0	10	15	12	3
胆振	11 (4市7町)	401,755	22	15	0	15	7	7	0
日高	7 (7町)	69,015	8	—	—	—	8	8	0
十勝	19 (1市18町村)	343,436	22	4	0	4	18	18	0
釧路	8 (1市7町村)	236,516	14	7	2	5	7	7	0
根室	5 (1市4町)	76,621	5	1	1	0	4	3	1
計	179 (35市144町村)	5,381,733	275	129	19	110	146	130	16

※ 道庁作成「平成29年度道内地域包括支援センター設置状況(平成29年4月1日現在)」に基づき、2020年3月、正木作成。

※ 管内人口は、2015年国勢調査の結果に基づいている。

半々に分かれるのは、先ほど設置数の上位として紹介した札幌市、旭川市、函館市などの都市自治体が軒並み委託を選択しているからであり、これら三市だけで計四八(一七・五%)に上る。

「直営と委託の併用」、すなわち、複数のセンターを設置しながら、運営方式において直営と委託を併用している三市とは、石狩市(直営二、委託二)、岩見沢市(直営一、委託三)、釧路市(直営二、委託五)で、いずれもいわゆる「平成の大合併」(一九九〇〜二〇一〇年)での合併を経た自治体である。このうち石狩市と釧路市は、中心区域に設置するセンターの運営では委託を選択しながら、旧町村区域ごとに市直営のセンターをそれぞれ置いている点で共通する。

道内市町村の特徴として最も多いのは、「一方所のセンターを直営」で、これが一四三市町村(七九・三%)に上る。一方、直営センターを複数設置しているのは石狩市(四カ所中二カ所が直営)、釧路市(七カ所中二カ所が直営)、八雲町、日高町の四市町にとどまり、いずれも設置数は二である。これら四市町も「平成の大合併」の合併自治体である。八雲町と日高町は、合併前の旧町単位に町直営のセンターをそれぞれ設置している点、旧町区域の間が遠い(移動に相当の時間を要する)という点で共通する。

(3) 委託先

運営が委託されている一二六のセンターについて

て、委託先の法人形態の内訳を見ると以下のようになる。

最も多いのが「社会福祉法人」の七四（五八・七％）である。このうち、市町村社会福祉協議会（以下、市町村社協）が二八（二二・二％）、市町村社協以外の社会福祉法人が四六（三六・五％）となっており、全体で見ても後者が最も多い。

次いで多いのが「医療法人」の四七（三七・三％）である。このうち、医療法人（社団・財団）が三四（二七・〇％）、社会医療法人が三一（一〇・三％）という内訳である。

このほかの五つのセンターは、「一般社団・財団法人」四（三・二％）、「独立行政法人」一（〇・八％）の内訳である。

まとめると、全体の六割弱を社会福祉法人が、四割弱を医療法人が占め、その他ごく少数の事例として一般社団・財団法人、独立行政法人があるという格好になる。

(4) 開設日・時間

センターの開設時間について、平日では、全センターが、概ね午前八時三〇分～午前九時の時間帯に業務を開始し、概ね午後五時～午後六時の時間帯に業務を終了している。平日の開設時間については設置者市町村の役所・役場の開庁時間に準じているものと見られ、例えば早朝や夜間の開設などは一例もなく、直営か委託かの運営方式によ

る差も特に見受けられない。

平日以外では、土曜日の開設は三〇センターで行われているが、平日並みに夕方（午後五～六時の時間帯）まで開設しているのは二一センターで、残り九センターは午前中のみ（遅くとも午後一時までに業務終了）の開設である（うち一センターは第二・第四土曜日に限定）。また、日曜日の開設は二センター、祝祭日の開設は四センターで行われている。これらのうち、土・日・祝祭日全てで開設しているのが二センター、土・祝祭日に開設しているのが二センターあり、いずれも運営方式は委託である。

二四時間電話対応は、相談の受付に限られるとすると、七つのセンターで行われている。うち四センターは小樽市設置で、運営方式はいずれも委託である。長沼町と中頓別町のセンターは、町直営ながら二四時間電話対応も実施しているという点で特筆しうる。

このほか、標茶町のセンター（直営）は平日（八時四五分～一七時三〇分）のみの開設だが、備考欄に「相談業務はこの限りではない」とも記されており、表向きの開設時間外にも一定の対応があることがうかがえる。

3. さらなる現状把握に向けて

道庁作成資料の分析から、道内の地域包括支援センターについては以上のような特徴や傾向など

を見出し得たが、当然ながら、各センターの現状の全て、あるいは、各センターの独自性などを把握し尽くせたわけでもない。

今後においてさらなる現状把握を目指すとするならば、各市町村や各センターの関係者を対象としたアンケートやヒアリングの実施などが必要になると思われるが、その際に、いかなる点を押さえていくべきか、道庁作成資料には記載の無かつた主な項目をいくつか列記してみたい。

第一は、センターの沿革に関わることである。管見の限り、存外把握が難しいのが既存のセンターの設立等の時点（年月日）である。基本情報の一つと思われるが、各市町村のウェブサイトを見ても容易にはわからない。センターの設置や所管区域は省令の定める基準や手続きに基づき決められるが、例えば、既存のセンターの所管区域が分割され、これに伴い新たなセンターが増設されるといった変更は、頻繁ではないにしても、これまで実際に Rowe れてきたし、これからも必要に応じて行われうる。その変更には地域の実情の変化も反映されているものと思われ、節目となる時点を正確に押さえておくことは重要であると考ええる。

なお、運営方式や委託先の変更があった場合についても同様であり、変更前の状態、変更日、変更の理由が明らかになることが望ましい。

第二は、センターの組織や職員配置に関することである。センターには保健師等、社会福祉士、主任介護支援専門員という三種の専門職の配置が

法によって義務づけられ、省令に配置数の基準も示されているが、実際にどの資格を持った職員が何人配置されているのか、どの業務にどのくらいの規模で日々対応しているのか、といったことについては、ヒアリングを通して細かに聞き取るしかないと思われる。特に直営センターの場合、所管課とセンターの機構上の関係や、所管課職員の兼務の状況なども把握されるべきである。

あわせて、いわゆる非正規公務員（臨時・非常勤職員、会計年度任用職員（二〇二〇年四月導入）、任期付職員など）が年々増加する今日の状況を鑑みれば、センターでのその配置の有無、配置があるとなればその人数、担当業務、労働条件の把握なども求められることになろう。

第三は、センターの実施事業の内容と支援実績に関することである。センターの実施する事業としては、必須事業である「指定介護予防支援事業」や「包括的支援事業」（総合相談支援、権利擁護、ケアマネジメント支援、介護予防ケアマネジメン ト）のほか、任意事業（介護給付費等適正化事業、家族介護支援事業など）や独自事業もあり得る。任意事業と独自事業には実施の有無などで差が生じるため、センターごとの特色が現れうる部分である。各事業の支援実績と合わせて、どの事業により力を入れているかを把握することは、地域の要介護者・要支援者の特徴や実情の把握にもつながりうる。

以上のほかにも、「地域ケア会議」の実施状況

に関すること（メンバー、開催頻度、毎回の議題など）、庁内における他課・他事業との連携の現状、地域における公的団体や民間事業者との連携（多機関・多職種連携）の現状、センター職員の労働環境、直営センターと委託センターの運用上の差異など、把握すべきテーマは当然ながら多岐にわたり、今後の調査課題としたい。

冒頭でも述べたとおり、地域包括支援センターに果たすことが期待される役割は、「地域包括ケアシステムの構築も含め、「地域共生社会の実現」を理念とする近年の社会保障・福祉分野の政策動向などを背景に、介護保険制度の枠を越えて広がりつつある。

その一方には、厳しい人的・財政的制約の下にありながら、センターの適正な運営とさらなる事業拡大を求められるなかで、理念と現実の板挟みになっている市町村の実情もある。先般、道内のある自治体が設置するセンターの職員から聞き取ったところによれば、「この数年は特に、次から次へと事業が上から降ってきて、職員を多少増やしても、センターの人手不足は一向に改善されない」とのことであった（二〇二〇年二月）。

今後、センターの運営実態の把握が進み、事業の質のいっそうの向上や運営のさらなる効率化、サービス利用者の生活水準の向上、センター職員の労働環境の改善が進むことが望まれる。

【参照ウェブサイト】

- 厚生労働省「地域共生社会」の実現に向けて
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000184346.html>
- 厚生労働省「地域包括ケアシステム」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/
- 札幌市役所「地域包括支援センターと介護予防センター」
<https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k100citizen/k170houkatuyobou.html>

- 全国地域包括・在宅介護支援センター協議会

- 北海道庁「地域包括支援センターのページ」
<http://www.zaitaikyo.gr.jp/index.html>
- <http://www.pref.hokkaido.lg.jp/fk/hh/houkatsu/tiikhoukatuitiran.htm>

※ 最終閲覧はいずれも二〇二〇年三月一六日。

へまきまき こうじ・公益社団法人北海道地方自治研究所研究員