

# 介護保険制度改革における地域包括支援センター (仮称)をめぐる動向

高山 由美子

## はじめに

2000年4月に施行された介護保険制度は、介護保険法附則の規定に基づき、施行5年後の見直しを目指し、2003年5月より社会保障審議会介護保険部会においてその審議を開始した。審議が開始され、約1年後にあたる2004年7月、同部会は『介護保険制度の見直しに関する意見』を公表し、その後の議論を経て、同年12月に介護保険制度見直しについては、一定の結論を示すこととなった。

今回の介護保険制度見直しにあたっては、「被保険者・受給者の対象年齢を引き下げるべきかどうか」をはじめ、注目すべき論点は多々あったが、そのひとつとして地域包括ケアシステム構想があった。

この地域包括ケアシステムにおいては、地域における総合相談機能を有する地域包括支援センター(仮称 以下、「仮称」は略す)がソーシャルワーク機能をもつ機関として設置されることが想定されている。そこには、社会福祉専門職として社会福祉士の必置が予定されており、この動きは社会福祉士の果たすべきソーシャルワークの機能を明らかにするべき時期が到来したことをも意味している。

本稿では地域包括ケアシステム構想とこれに伴って提案された地域包括支援センターに焦点をあて、これをめぐる動向をふりかえっておく。

ただし、2005年1月現在においては地域包括支援センターの内容について明確にされていない部分も多く、法定化は今後の手続きとなるため、い

まだ構想段階であり、当然その体制や機能については評価や検証の対象とはならない。しかし、現段階では高齢者領域のみではあるものの、はじめて公的に構想される総合相談機能を有する機関としての地域包括支援センターとそこで業務を担う社会福祉士をめぐる動向は、介護保険制度改革上、注目すべき動きである。

本稿は、いずれ今回の制度改革の方向性や地域包括支援センターについての検証・評価の時期を迎えることを念頭に、その構想過程を「おぼえがき」として記録しておくことを目的とする。

なお、これに関する経過の概要については「介護保険制度改革における地域包括支援センター（仮称）構想をめぐる動向」(表)として本稿末尾に掲載しておく。

## ・地域包括支援センター構想の背景

### 1. 『2015年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～』 における地域包括ケアシステム構想

2003年3月、高齢者介護研究会（座長：堀田力）は、「平成16年度を終期とするゴールドプラン21後の新たなプランの策定の方向性、中長期的な介護保険制度の課題や高齢者介護のあり方」についての検討を目的として、厚生労働省老健局長の私的検討会として設置された。同研究会は10回にわたる議論を重ね、「引き続き人口の急速な高齢化が進むことを踏まえ、高齢者介護のあり方を中長期的な視野でとらえる必要があることから、わが国の高齢化にとって大きな意味を持つ『戦後のベビーブーム世代』が65歳以上になりきる2015年までに実現すべきことを念頭に置いて」<sup>(1)</sup> 2003年6月に『2015年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～』を公表した。

同報告書の骨子は次頁のとおりである。

『2015年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～』

の骨子

はじめに

高齢者介護の課題

- (1) 介護保険施行後の高齢者介護の現状
- (2) 問題を解決しあるべき姿の実現に向けて
- (3) 実現に向けての実施期間

尊厳を支えるケアの確立の方策

- 1 介護予防・リハビリテーションの充実
- 2 生活の継続性を維持するための、新しい介護サービス体系
  - (1) 在宅で365日・24時間の安心を提供する
  - (2) 新しい「住まい」
  - (3) 高齢者の在宅生活を支える施設の新たな役割
  - (4) 地域包括ケアシステムの確立
- 3 新しいケアモデルの確立：痴呆性高齢者ケア
- 4 サービスの質の確保と向上

おわりに

同報告書は、介護保険制度の目的のひとつは「在宅重視」であったにもかかわらず、特に要介護度の高い高齢者にとっては、在宅生活の維持・継続は困難な状況にあり、高齢者自身の希望が実現されていない現状を指摘している。そこで、同報告書においては、「高齢者の尊厳を支えるケア」を基本理念として、切れ目のないサービスとしての「在宅での365日・24時間の安心を提供」、自宅、施設以外の「新しい『住まい』」、施設機能の地域展開等「高齢者の在宅生活を支える施設の新たな役割」を提示した上で、地域包括ケアシステムの確立の必要性をうたっている。

そして、「介護以外の問題にも対処しながら、介護サービスを提供するには、介護保険のサービスを中核としつつ、保健・福祉・医療の専門職相互の連携、さらにはボランティアなどの住民活動も含めた連携によって、地域の様々な資源を統合した包括的なケア（地域包括ケア）を提供することが必要である」<sup>(2)</sup>とし、これを有効に機能させるためには、「各種のサー

ビスや住民が連携してケアを提供するよう、関係者の連絡調整を行い、サービスのコーディネートを行う、在宅介護支援センター等の機関が必要となる」<sup>(3)</sup>と述べた。しかし、「在宅介護支援センターが地域包括ケアのコーディネートを担うためには、その役割を再検討し、機能を強化していく必要がある」<sup>(4)</sup>とし、既存の在宅介護支援センターを即地域包括ケアを担う機関とすることに留保した点は注目された。

同報告書における地域包括ケアシステムの考え方は、社会保障審議会介護保険部会における介護保険制度の見直しに大きな影響を与えることとなった。

## 2. 『高齢者リハビリテーションのあるべき方向』における地域拠点の視点

2003年7月、高齢者リハビリテーション研究会（座長：上田敏）が厚生労働省老健局内に設置された。同研究会は、2004年1月まで7回にわたって開催され、保健（予防）、医療、介護、福祉用具、自治体などの関連分野とリハビリテーション医学、理学療法、作業療法、言語聴覚療法などのリハビリテーション専門分野へのヒアリングや討議を行い、2004年1月『高齢者リハビリテーションのあるべき方向』を研究会の中間報告として公表した。

同報告書の骨子は下記のとおりである。

### 『高齢者リハビリテーションのあるべき方向』骨子

はじめに

高齢者リハビリテーションの現状

介護保険制度の施行後に見えてきた課題

高齢者リハビリテーションの基本的な考え方

現行サービスの見直しへの提案

必要な基盤整備

国民と専門家に求められること

おわりに

同報告書は、高齢者リハビリテーション領域についての検討内容をまとめたものであるが、前述の『2015年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～』をふまえている。具体的には、地域における連携として、退院前後の切れ目のないサービス提供の必要性とそのための医療機関と在宅介護支援センター等との情報交換の必要性、情報の共有化や利用者と専門職との連携のための地域における拠点の必要性、在宅介護支援センターについて地域包括ケアコーディネーションを担う上での機能強化の必要性等に言及している。

同報告書においても、地域包括ケアシステムが必要であることの方向性を打ち出している。

これら、1.と2.の動きが地域包括支援センター構想の背景となっている。

## 地域包括支援センター等をめぐる動向

ここでは、厚生労働省及び日本社会福祉士会の動きを中心に、地域包括支援センター等をめぐる具体的な動向をたどる。

### 1. 制度の見直しとしての地域包括支援センター構想の動向

#### (1) 『制度の見直しの基本的な考え方（案）』について

2004年6月、厚生労働省老健局は、『制度の見直しの基本的な考え方（案）』を社会保障審議会介護保険部会に示した。これは、同部会における制度見直しの考え方を取りまとめるにあたり、示された資料である。見直しにあたっての論点は、「基本理念」を踏まえた施行状況の検証、「将来展望」に基づく新たな課題への対応、「制度創設時からの課題」についての検討、であったとし、見直しの基本的な視点として、制度の「持続可能性」、「明るく活力ある超高齢社会」の構築、社会保障の総合化、を示した。

『制度の見直しの基本的な考え方(案)』の骨子は下記のとおりである。

『制度の見直しの基本的な考え方(案)』の骨子

見直しの基本的視点

本審議会はどのような視点から、介護保険制度の見直しを検討したか

1. 3つの論点

2. 見直しの基本的視点

基本的理念の徹底 施行状況の検証

4年間の施行状況を検証した結果、どのような成果と課題が明らかになったか

1. 全般的な施行状況

2. 基本理念から見た課題

新たな課題への対応 将来展望

将来展望を踏まえ、今後取り組むべき新たな課題とは何か

1. 将来展望 「2015年の高齢者像」

2. 新たな課題への対応

上記の項目をみてもわかるように、将来展望として、「2015年の高齢者像」を見据えており、2003年6月に高齢者介護研究会が公表した『2015年の高齢者介護 高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて』がふまえられていることがわかる。

厚生労働省老健局が示した『制度の見直しの基本的な考え方(案)』に対し、同部会委員からは、「全体的によくまとまっている」と評価する意見が多く示されたうえで、さらに意見が加えられ、同案は、後述する(3)『介護保険制度の見直しに関する意見』の土台となった。

(2) 『「制度見直しの基本的な考え方」(案)に関する意見』について

2004年7月、日本社会福祉士会は前述(1)の『制度見直しの基本的な考え方(案)』に対し、『「制度見直しの基本的な考え方」(案)に関する意見』を厚生労働省老健局長宛に提出した。

『「制度の見直しの基本的な考え方(案)」に関する意見』の骨子は次頁の

とおりである。

『「制度見直しの基本的な考え方（案）」に関する意見』骨子

基本的考え方（案）についての意見

介護保険制度の見直しに関する具体的な提案

1．地域包括ケアシステムの構築

- (1) 地域で様々な生活問題に対応する総合的な相談支援機関の整備
- (2) 総合的な相談支援機関における社会福祉士の活用

2．地域ケア等における人材の資質向上について

- (1) 地域ケアの中核となる人材の養成
- (2) 施設長や相談員の配置要件における社会福祉士の位置づけ
- (3) 介護施設における現場実習指導者の位置づけ

3．居宅介護支援事業所の見直しと介護支援専門員の資質向上

- (1) 居宅介護支援事業所の見直し
- (2) 居宅介護支援事業所におけるソーシャルワーク機能の重視

4．情報開示の徹底とサービス評価によるサービスの質の向上

- (1) 「情報開示の標準化」に依拠したサービス評価の促進
- (2) 評価調査者等の養成上の要件

5．痴呆性高齢者等の権利擁護を進める地域システムの構築

- (1) 福祉的視点から生活支援を行いうる成年後見人等の確保
- (2) 円滑な市町村長申立を進める体制の整備
- (3) 成年後見制度利用にかんする費用の公的助成事業の拡充

日本社会福祉士会からの意見は、前頁のとおり介護保険制度見直し全般にわたるものであるが、「地域包括ケアシステムの構築」に関しては、総合的な相談支援機関の必要性を前提に、そこで必要なのは「利用者の生活支援、とりわけ虐待や多問題世帯への支援を担う」ことであり、「その機関に従事する者には、権利擁護やケアマネジメントの力量が必要」であるとしている<sup>(5)</sup>点が注目されよう。そして「このような専門的力は『ソーシャ

ルワークの専門的力量』であるといえることから、わが国におけるソーシャルワークを担う専門職としての社会福祉士の活用」を提案している<sup>(6)</sup>。

さらに、「地域包括ケアシステムにおける新しいタイプのコミュニティ・ソーシャルワークの機能を果たす拠点として、福祉サービス提供機関等から独立し、地域を基盤として、個別契約に基づき、相談援助や生活支援サービスを提供する『独立型社会福祉士事務所』」の活用を提案している<sup>(7)</sup>。

### (3) 『介護保険制度の見直しに関する意見』について

2004年7月、社会保障審議会介護保険部会は、『介護保険制度の見直しに関する意見』を公表した。これは、前述(1)の『「制度見直しの基本的な考え方」(案)に関する意見』を土台として、これに制度見直しの具体的内容を付加する形で取りまとめられた。

『介護保険制度の見直しに関する意見』の骨子は下記のとおりである。なお、地域包括支援センターを含む項目については詳述する。

#### 『介護保険制度の見直しに関する意見』の骨子

- 第1 制度見直しの基本的な考え方
  - 見直しの基本的視点
  - 基本理念の徹底
  - 新たな課題への対応
- 第2 制度見直しの具体的内容
  - 給付の効率化・重点化
  - 新たなサービス体系の確立
  - サービスの質の確保・向上
  - 1. ケアマネジメントの体系的見直し
  - 2. 地域包括支援センター（仮称）の整備
  - 3. 情報開示の徹底と事後規制のルール確立
  - 4. 専門性を重視した人材育成と資質の確保
  - 5. 公正・効率的な要介護認定
  - 負担のあり方の見直し
  - 制度運営の見直し



見直しの進め方

第3 被保険者・受給者の範囲について

「第1 制度見直しの基本的な考え方」の「 新たな課題への対応」としては、介護予防の推進や痴呆ケアの推進とあわせて地域ケアの展開に触れ、高齢者の自立した生活が実現できる社会の実現のためには、包括的なケアの提供、継続的なケア体制、地域を支える基盤が必要だとして、地域ケアへの展開は普遍的システムの確立につながるものであると述べている。

地域包括支援センターの整備については、「第2 制度見直しの具体的内容」の「 サービスの質の確保・向上」の項目のひとつとして、「総合的な介護予防システムの確立」や「ケアマネジメントの体系的な見直し」を踏まえた地域における総合的なマネジメントを担う中核機関として提示されている。

その基本機能は、 地域の高齢者の実態把握や、虐待への対応など権利擁護を含む「総合的な相談窓口」、 「新・予防給付」のマネジメントを含む「介護予防マネジメント」、 介護サービスのみならず、介護以外の様々な生活支援を含む「包括的・継続的なマネジメント」とし、新たな機関として地域包括支援センター創設の必要性に言及している。また、地域包括支援センターは市町村を基本とし、地域における資源を活用できるよう、地域に開かれたものとすることの重要性に触れている。

この記述に続き、地域包括支援センター機能を担う機関を検討する場合、現行の在宅介護支援センターの位置づけをどうするのかという問題が生じることに触れている。そこでは、現行の在宅介護支援センターの中にも立地、力量面から地域包括支援センターのような役割を担うに十分でないところもあるとし、在宅介護支援センターの再編・統廃合、居宅介護支援事業所との役割分担等を図り、あらためて、地域包括支援センターが地域に開かれたセンターとして機能できる運営主体のあり方について検討することの必要性を述べている。これは、地域包括支援センターがイコール既存

の在宅介護支援センターの役割とはならないことを示している。また、この段階においては、地域包括支援センターにおける機能の担い手については具体的に言及されていない。

なお、被保険者・受給者の範囲について、その対象年齢を引き下げるべきかどうかの議論を重ねてきたが、ここでは、積極的な考え方と慎重な考え方の両論を記することとなり、この時点で結論には至らず、引き続き検討することが確認された。

#### (4)「全国介護保険担当課長会議」での報告について

2004年9月、厚生労働省老健局は全国介護保険担当課長会議を開催した。同会議では、各都道府県等の介護保険担当者に対し、社会保障制度審議会介護保険部会の『介護保険制度の見直しに関する意見』の方向性に基いた制度運用等の具体的内容が示された。

地域包括支援センターの機能については、『介護保険制度の見直しに関する意見』に示されたとおり、「総合的な相談窓口機能」「介護予防マネジメント」「包括的・継続的マネジメント」等とし、機関の位置づけ、対象とする圏域、具備すべき機能、配置すべき職種等について示された。

その概要は下記のとおりである。

##### 「地域包括支援センターについて」の概要

###### 機関の位置づけ

- ・地域包括支援センターの責任主体は市町村とする
- ・様々な主体に対し事業委託を行うことも可能とする方向で検討（委託業務の範囲や委託先種別の範囲等は今後検討）
- ・法整備上は「機能」「実施機関」それぞれの規定を設ける方針

###### 対象とする圏域

- ・「生活圏域」を基に考えていく必要がある（どの程度の生活圏域ごとの配置にするか、標準的な目安の提示の是非は今後検討）
- ・最低でも市町村ごとに1か所の設置が必要

- ・同一市町村内で複数設置の場合は相互連携が必要不可欠
- ・現行の在宅介護支援センターが「地域包括支援センター」に移行する場合は、上記配置の考え方をふまえて市町村において検討

#### 具備すべき機能

- ・総合的な相談窓口( 初期相談対応，専門相談支援，実態把握，権利擁護等)
- ・介護予防マネジメント（介護予防サービス利用に要する業務，介護予防サービスの一部実施）
- ・包括的・継続的マネジメント（市町村，関係機関との調整等，介護予防以外のサービスも視野に入れた調整，地域包括ケア体制推進のための取り組み）

#### 配置すべき職種

- ・社会福祉士，保健師，スーパーバイザー的ケアマネジャーの保健医療福祉に携わる専門職種を必置とすべき
- ・経過措置を設け，円滑な導入を図ることについても検討
- ・地域包括支援センターの「主たる3つの機能」と「配置すべき職種」  
総合的な相談窓口.....社会福祉士  
介護予防マネジメント.....保健師  
包括的・継続的なマネジメント.....スーパーバイザー的ケアマネジャー  
(職種ごとの配置人数，確保方策等は今後検討)

\* 下線は筆者

出典：「全国介護保険担当課長会議」資料，2004年9月

## 地域包括支援センター(仮称)について(案)

基本的な機能

地域支援の総合相談  
介護予防マネジメント  
包括的・継続的マネジメントの支援

### 地域支援の総合相談

ポイント

ワンストップ相談 多面的(制度横断的)支援の展開  
・実態把握 行政機関、保健所、医療機関、  
・初期相談対応 児童相談所など必要なサービス  
・専門相談支援 など につなぐ

社会福祉士、保健師、主任ケアマネジャー(仮称)といった専門職を配置。社会福祉士を中心に対応

### 包括的・継続的マネジメント

ポイント

高齢者が住み慣れた地域で暮らせるよう、主治医、ケアマネジャーなど多職種協働・多職種連携による長期継続ケアマネジメントの後方支援

- ・施設・在宅連携、多職種連携の実現のための支援
- ・ケアマネジャーの日常的個別指導・相談
- ・ケアマネジャーが抱える支援困難事例等への指導・助言 等

地域包括ケアシステム確立への取組

- ・地域住民・専門機関での地域ネットワークの形成 等
- 主任ケアマネジャー(仮称)を中心に対応

### 介護予防マネジメント

ポイント

要介護状態となることの予防と要介護状態の悪化予防の一体的対応

- ・新予防給付マネジメント
- ・介護予防事業(仮称)のマネジメント

具体的な組み立ては介護予防サービス評価研究委員会で検討

保健師、主任ケアマネジャー(仮称)を中心に対応

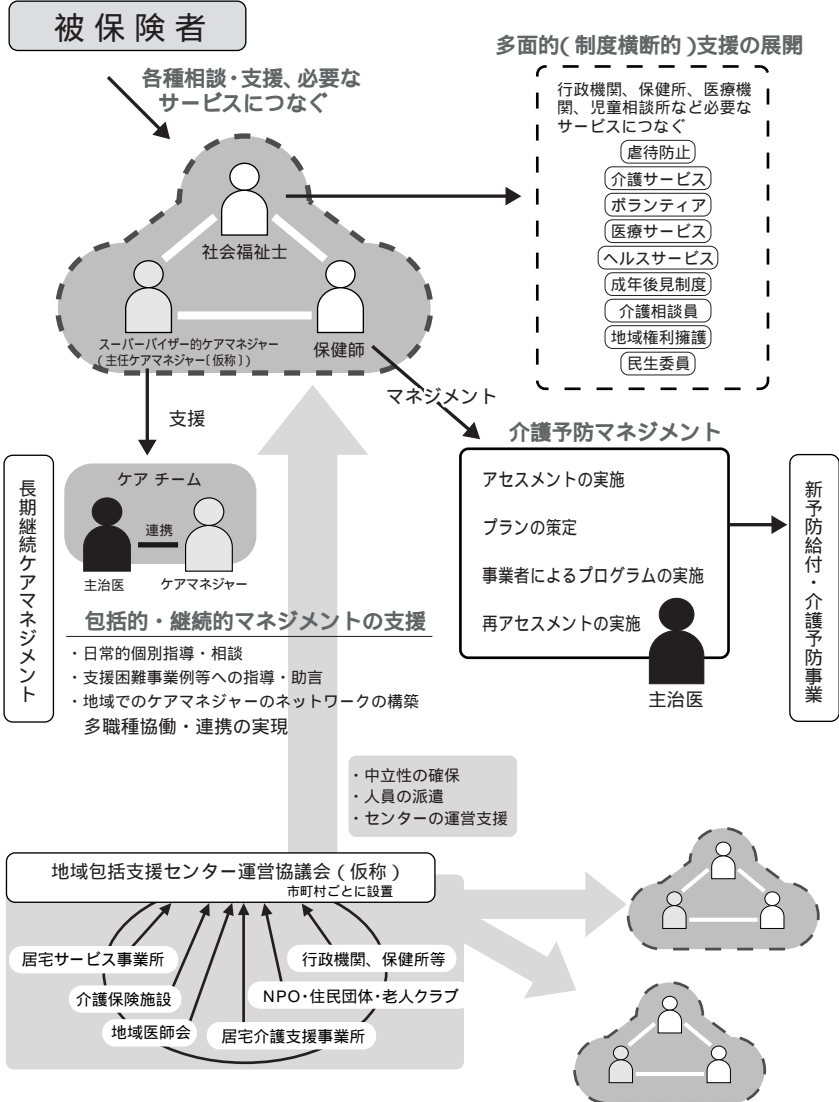
### 地域包括支援センター運営協議会(仮称)の設置

- ・地域包括支援センター(仮称)に求められる機能を十分に発揮するために設置

関係機関との連携、地域の社会資源の開発・普及

協議会構成事業所によるセンター職員のローテーションを実施。センターの公式運営の確保

## 地域包括支援センター(地域包括ケアシステム)のイメージ(案)



出典：「全国介護保険担当課長会議」資料，2004年11月

この会議において、地域包括支援センターに配置すべき職種として社会福祉士の必置が初めて報告された。

2004年9月に続いて、同年11月にも介護保険担当課長会議が開催された。同会議では、「介護予防について」という枠組みの中で、地域支援事業（仮称）、地域包括支援センター、介護予防マネジメント等について説明された。

地域支援事業は、総合的な介護予防という視点から、要支援・要介護状態以前からの介護予防の重要性をふまえ、現行の老人保健事業、介護予防・地域支え合い事業、在宅介護支援センター運営事業を再編し、効果的な介護予防サービスを提供すること等を内容とする事業として、介護保険制度のなかに創設することがうたわれた。事業内容としては、介護予防事業、費用適正化事業、総合相談・支援事業、権利擁護事業、高齢者虐待防止事業、介護家族支援事業、地域ケア支援事業（事業名はすべて仮称）があげられた。このうち、介護予防事業の一部、総合相談・支援支援事業の一部、権利擁護事業の一部、さらに地域ケア支援事業と高齢者虐待防止事業が地域包括支援センターが担う事業としてイメージされた。

また同会議では、地域包括支援センターに求められる機能を十全に発揮するために、関係機関との連携、地域の社会資源の開発・普及、協議会構成事業者によるセンター職員のローテーションを実施し、センターの公正な運営の確保、を目的として、市町村ごとに新たに地域包括支援センター運営協議会（仮称）を設置することが説明された。地域包括支援センター運営協議会の構想は、各地域包括支援センターのレベルの統一し、地域支援サービスの質の向上等のための生活圏域を超えた対応等に資する横断的ネットワーク形成と相互連携を期待したものである。そして、これらは地域包括支援センター（地域包括ケアシステム）のイメージ（案）として図示された（図）。

### (5) 「地域包括支援センターにおける社会福祉士業務のあり方に関する検討会」について

2004年11月、地域包括支援センターに配置される社会福祉士の業務内容とこれを遂行するために必要なスキルとその修得方法についての検討を目的として、「地域包括支援センターにおける社会福祉士の業務のあり方に関する検討会」が厚生労働省老健局計画課長の私的検討会として設置された。委員は、社会福祉士及び老健局職員をメンバーとして構成された。

同検討会は、2005年3月までに地域包括支援センターに配置される社会福祉士の業務マニュアルの作成とこれらの業務を遂行するために必要となるスキル及びその習得方法についてとりまとめる予定である<sup>(8)</sup>。

### (6) 『介護保険制度改革の全体像～持続可能な介護保険制度の構築～』

2004年12月、社会保障制度審議会介護保険部会は介護保険制度改革についての一定の議論を終えた。厚生労働省は『介護保険制度改革の全体像～持続可能な介護保険制度の構築～』を公表し、改革の全体像を明らかにした。そして介護保険制度の基本理念である高齢者の「自立支援」「尊厳の保持」を基本としつつ、制度の持続可能性を高めていくために改革に取り組むとし、2005年通常国会に関連法案の提出を予定するとした。

『介護保険制度改革の全体像～持続可能な介護保険制度の構築～』の骨子は下記のとおりである。なお、地域支援事業及び地域包括支援センターを含む項目のみ詳述する。

『介護保険制度改革の全体像～持続可能な介護保険制度の構築～』の骨子  
見直しの基本的視点 = 明るく活力ある超高齢社会の構築  
制度の持続可能性  
社会保障の総合化  
介護保険制度改革

1. 予防重視型システムへの転換 平成18(2006)年4月施行  
「明るく活力ある超高齢社会」を目指し、市町村を責任主体とし、一貫性・

連続性のある「総合的な介護予防システムを確立する」

新予防給付の創設，地域支援事業（仮称）の創設

- |   |                     |
|---|---------------------|
| 2．施設給付の見直し  | 平成 17（2005）年 10 月施行 |
| 3．新たなサービス体系の確立  | 平成 18（2006）年施行      |
| 痴呆ケアや地域ケアを推進するため，身近な地域で地域の特性に応じた多様で柔軟なサービス提供をかのうとする体系の確立を目指す。 |                     |
| 地域密着型サービス（仮称）の創設  |                     |
| 地域包括支援センター（仮称）の創設   |                     |
| 医療と介護の連携の強化   |                     |
| 4．サービスの質の向上   | 平成 18（2006）年施行      |
| 5．負担の在り方・制度運営の見直し   | 平成 18（2006）年施行      |
| 介護サービス基盤の在り方の見直し  |                     |
| 1．地域介護・福祉空間整備等交付金（仮称）の創設                                      | 平成 17（2005）年施行      |

この中で，地域支援事業や地域包括支援センターは2006年4月施行が示された。

なお，被保険者・受給者の範囲の見直しについては，今回の制度改革では見送られることとなった。

#### **（7）「全国厚生労働関係部局長会議」での報告について**

2005年1月，厚生労働省は全国厚生労働関係部局長会議を開催した。同会議において，老健局からは「平成17年の高齢者保健福祉施策の展開について」として，平成17（2005）年度老人保健福祉関係予算（案）の概要及び介護保険制度改革を中心に説明がなされた。

地域包括支援センターに関する部分は，ほぼこれまでの介護保険担当課長会議での説明内容どおりで，さらに定めるべき事項については追って示すということにとどまった。しかし，市町村が実施する地域支援事業については，必須事業と任意事業に分類され，虐待防止を含む権利擁護事業は任意事業に位置づけられた。

地域支援事業の内容は次頁のとおり。



### 地域支援事業の内容

#### 1. 必須事業

高齢者に対する健康教育，健康診査その他の介護予防事業  
介護予防事業のマネジメント  
被保険者の実態把握と総合相談・支援  
多職種協働による包括的・継続的ケアマネジメントの支援  
～ の3事業を「包括的支援事業」という

#### 2. 任意事業

介護給付の適正化事業  
虐待防止を含む権利擁護事業  
介護者の支援事業  
その他の事業

出典：「全国厚生労働関係部局長会議」資料，2005年1月

## 2. 地域包括ケアシステム及び地域包括支援センターにおける ソーシャルワーク実践についての研究等の動向

### (1) 「地域包括ケアシステム構築のための地域ソーシャルワーク 実践研究会」の設置について

2004年7月，日本社会福祉士会は「地域包括ケアシステム構築のための地域ソーシャルワーク実践研究会」を設置した。これは，厚生労働省老健局所管の平成16（2004）年度老人保健事業推進費等補助金の国庫補助交付による事業として，「地域包括ケアシステム構築のための地域におけるソーシャルワーク実践の検証に関する調査研究事業」を推進するために設置され，社会福祉士をはじめ，学識経験者，医師，弁護士によって組織された。

日本社会福祉士会は，2003年6月に高齢者介護研究会が示した『2015年の高齢者介護』の内容や介護保険制度見直しが進められている時期をとらえ，地域での包括的な相談支援システムが不可欠だとの認識の下，地域包括ケアシステムの構築にあたっては，さまざまな支援を必要とする利用者の権利を擁護し，地域においてソーシャルワーク機能を実践できる専門性，

権利擁護についての深い知識，倫理を備えた人材による柔軟な対応が社会的支援として整備されることが有効であると考え，本研究に取り組むこととした。

本研究では，地域包括ケアシステム構築の具体化をめざし，現在すでに行われている社会福祉士による地域での実践を検証することを通して，包括的支援におけるソーシャルワーク機能の必要性和具体的な支援方法を明らかにするための検討を開始した。また，2004年9月以降は，特に「地域包括支援センター」の総合相談機能において社会福祉士が果たすべき役割を明らかにすることに焦点をあて，地域における社会福祉士による先駆的，開拓的な十数事例の検証にとりかかった。

## **(2) 日本社会福祉士会「地域包括に関する勉強会」の設置について**

2004年9月，日本社会福祉士会は，介護保険制度改革の方向性として地域包括ケア構想が示され，地域包括支援センター構築とそこに社会福祉士を必置することが明言されたことを受けて，同会内に「地域包括に関する勉強会」を設置した。同勉強会は，日本社会福祉士会会長・副会長をはじめとするすべての常任理事，権利擁護・ケアマネジメント関連委員会の代表，関東地域の複数名の社会福祉士等によって構成された。

検討内容は，地域包括支援センターに配置される社会福祉士の専門的力量を担保するための研修のあり方，その社会福祉士を支援する体制，ネットワーク構築のあり方，の2点とした。前者については，養成研修及び継続研修のカリキュラム検討を，後者については，「支援委員会（仮称）の設置等支援の支部における支援のあり方，権利擁護の地域ネットワークづくりの拠点として日本社会福祉士会が支部に有する，成年後見制度の活用をはじめとする権利擁護機能をもつ「ばあとなあ」を通じた支援のあり方，会員相互に構築されている先駆的ネットワークの活用，をそれぞれ今後の検討課題とした。同勉強会は，2004年12月までに計3回開催され，その結論として，次項(3)に述べる『地域包括支援センター（仮称）の業務体制・環境整備について』を日本社会福祉士会の見解としてとりま

とめるに至った<sup>(9)</sup>。

### (3) 『地域包括支援センター（仮称）の業務体制・環境整備について』の 提案

2004年12月、日本社会福祉士会は前述(2)の「地域包括に関する勉強会」での検討をふまえ、社会福祉士の配置が予定される地域包括支援センターの業務及びその環境についての見解を『地域包括支援センター（仮称）の業務体制・環境整備について』としてまとめ、厚生労働省老健局長に提出した。これは、地域包括支援センターに配置される社会福祉士の力量と質の担保について職能団体としての責任を担っていくことを前提として提案されている。

『地域包括支援センター（仮称）の業務体制・環境整備について』の概要は下記のとおりである。

- 『地域包括支援センター（仮称）の業務体制・環境整備について』の概要
- (1) 市町村に提示する「支援センター」業務指針について  
「支援センター」は、公的な専門機関としての行政の責任において運営されることが示されていますが、行政がもつ責任の範囲と「支援センター」の業務範囲について、明確に示していただきたい。
  - (2) 地域包括支援センター運営協議会について  
市町村が運営する「地域包括支援センター運営協議会(仮称)」(以下「運営協議会」)において専門職を構成員に位置づけていただきたい。  
「支援センター」への職員派遣にあたっては、派遣元法人等との間の利益相反関係に留意していただきたい。  
「支援センター」職員は、公正中立な立場であることや業務の継続性を確保する必要があることから、相当期間継続して配置することとしていただきたい。
  - (3) 地域包括支援センターの職員体制について  
「支援センター」の職員に関する支援体制として、スーパーバイズ等の機能が欠かせないと考えられるので、このような指導的な立場にある者の配置について検討していただきたい。  
派遣職員について、派遣元及び派遣先における職員の身分等の保障について十分配慮していただきたい。

これは、2004年9月及び11月に開催された全国介護保険担当課長会議で示された、地域包括支援センター及び同運営協議会の構想を実現し、これらを十分に機能させるためには不可欠な事項を列挙したものとしてみることができよう。地域に根ざし、利用者との信頼関係に基づく支援を提供するためには、地域包括支援センターに派遣される社会福祉士の配置には一定の継続性を確保することが必要である。また専門職として質の高いソーシャルワークを継続して展開するためには、スーパービジョンをはじめとする専門職自身を支援する体制は不可欠である。

#### **(4)「地域包括ケアシステム構築のための地域ソーシャルワーク実践研究会」の中間報告について**

2004年12月、日本社会福祉士会「地域包括ケアシステム構築のための地域ソーシャルワーク実践研究会」は、研究の中間報告をとりまとめ、厚生労働省老健局長に提出した。

同研究の前半は、社会福祉士による実践事例からソーシャルワーク機能を抽出するという作業を中心に進められた。抽出するソーシャルワークの機能は、日本社会福祉士会が編集・発行している『新 社会福祉援助の共通基盤 上』(2004年)に示しているソーシャルワーカーの機能をベースに「支える」「つなげる」「まもる」「ととのえる」「展望する」を設定した。日本社会福祉士会では、これをもとに明らかにしていくソーシャルワークの具体的機能は、地域包括支援センターにおける社会福祉士の業務を考えていく上での根拠のひとつになっている<sup>10)</sup>。

#### **(5)「市町村における権利擁護機能のあり方に関する研究会」について**

上記(1)～(4)の他、地域包括支援センター構想をめぐる動きとしては、2004年10月、成年後見法学会に「市町村における権利擁護機能のあり方に関する研究会」が設置されたことがあげられよう。この研究は厚生労働省介護制度改革本部の国庫補助事業として実施されている。

同研究会は、弁護士、司法書士、社会福祉士及び学識経験者によって構成され、地域包括支援センター(市町村)が行う総合相談等のうち、公が

果たすべき権利擁護機能とは何かを明らかにし、先駆的事例の分析等を通してその推進方策を検討することを目的として設置されたものである。

具体的な検討内容としては、市町村の責任として果たすべき権利擁護機能の内容・範囲、権利擁護が必要な対象者の洗い出し・類型化と類型ごとの対応の枠組み、市町村における実施体制の組み方、権利擁護推進のための関係者間のネットワーク構築と役割分担、後見人制度の有効な活用法策、があげられている。

同研究会は2005年3月までに、実際にこれを展開できるための体制を示し、権利擁護に関する事業のマニュアル等を作成する予定である。

## ・地域包括ケアシステム構想と社会福祉士

### 1. 介護保険制度見直しの理念と実現への仕組みづくり

ここまで、今般の介護保険制度の見直しにおいて新たに構想された地域包括ケアシステムにおける地域包括支援センターに焦点をあて、その動向をたどってきた。

「一人ひとりの尊厳」「住み慣れた地域」「生活の継続性への支援」これらは、一連の介護保険制度見直しの論議の中で、繰り返し確認されてきた理念におけるキーワードである。しかし、これらがとりたてて目新しいかといえば、決してそうではない。これらはすべてノーマライゼーションの理念に通じるものであり、在宅福祉やコミュニティケアという概念においてもそのキーワードとして使われてきた経緯がある。

それでもなお、今あらためてこれらの理念を確認し強調している理由のひとつは、これまでの社会福祉制度及び介護保険制度の中ではやはり実現をみなかったという評価があるということである。そして、介護保険法施行後、初の制度改革においては、いよいよこれを実現するための具体的な仕組み作り着手することを明確にしなければならないことが認識されたのであろう。もちろんその背景には、増加するひとり暮らしの高齢者及び認

知症（痴呆性）高齢者への支援は、単なる介護保険給付のみでは対応しきれないことがすでに明らかになっているという状況がある。

池田省三は、2004年7月に社会保障審議会介護保険部会が公表した『介護保険制度の見直しに関する意見』を優れた報告であるとし、それは「医療や年金と異なって、官僚が本気になって改革を考えているということである」と評している<sup>(11)</sup>。たとえ崇高な理念を繰り返し述べていたとしても、それが制度上に具体的に反映されなければ実現しないという現実をふまえるならば、現在のわが国のシステムにおいては、まさに官僚が本気にならなければ改革は実現しないということなのであろう。そのような意味において、今回の介護保険制度見直しにおける地域包括ケアシステム構想は、これまで繰り返し唱えられてきた理念を実現させる体制づくりそのものであるといえよう。

## 2. 地域包括支援センターにおける社会福祉士への期待

2004年7月の『介護保険制度の見直しに関する意見』において、地域包括支援センター創設の必要性が示され、9月に開催された介護保険担当課長会議においてその基本的な考え方が示され、配置すべき職種として社会福祉士の必置が明言されたことは、社会福祉士のみならず、大いに注目に値することがらである。それは、本稿の冒頭でも述べたように、地域包括支援センターは権利擁護を含んだ総合相談機能を担うために、はじめて公的に構想されるソーシャルワーク機能を担う機関だからである。

そこに必置されることが想定されている社会福祉士の立場からこの動きをとらえるならば、社会福祉士の任用領域の明確化であり、いよいよ地域におけるソーシャルワークが求められる時代の到来を実感するものである。同時にこの機会に、社会福祉士がその担い手としてもっとふさわしい専門職であることをいかに示すことができるのか、その正念場を迎えていることをも実感する。

もちろん、地域包括支援センター機能は社会福祉士のみが担うのわけで

はないため、社会福祉士には、同時に配置される保健師やスーパーバイザー的なケアマネジャーとの協働、つまり地域包括支援センター内における他の専門職との連携が求められる。あわせて地域における社会資源を掘り起こし、あるいは開発し、ネットワークを構築するという、いわゆる個別の対人援助だけではない、ソーシャルワーク機能が求められるのである。

たしかに、社会福祉士はその機能を発揮するだけの力量を有しているという前提があるからこそ、今回の構想があると仮定できるが、必ずしもこれまですべての社会福祉士がそのような機能を発揮したり、あるいは必要とされる状況に置かれてきたわけではないことも事実である。だからこそ、国家資格を有するソーシャルワーカーとしての社会福祉士が真にその期待に応えられるのかということが問われているのである。

前出の池田は、地域包括支援センターについて次のように述べている。

「これは、高齢者に対するソーシャルワークが、はじめて地域というフィールドを持って、本格的に展開していく可能性を意味している」これまで高齢者に対するソーシャルワークはないも同然であった。社会福祉士の資格をとっても、市町村に就職すれば、ゼネラリスト育成ということで各部局を回り、資格を活用することはない」特別養護老人ホームの生活相談員になる者も多いが、施設は高齢者を地域に帰すという発想はないから、せいぜい施設内の苦情処理に終わる。要介護高齢者の権利擁護はまともに考えられたこともない」地域包括支援センターは、こうした閉塞状況を突き破る可能性を持っている。もちろん社会福祉士という資格を持っているだけで、ソーシャルワークができるわけではない。経験の積み重ねこそがいのちである。そのフィールドが設定されたからにはできないとはいわせないし、介護予防や地域密着型サービスというツールも用意されつつある」<sup>12)</sup>

池田の見解は厳しいものではあるが、社会福祉士の職能団体である日本社会福祉士会は自らに向けられる期待とその責務を自覚するからこそ、研究会を設置し、社会福祉士の担うソーシャルワーク機能の検証作業を担い、また一連の見直しの動向なかでいくつかの提言をしてきたのであろう。地

地域包括支援センターにおいて期待される役割を「担えないとは言えない」ということは、その当事者である社会福祉士自身が最も自覚していなければならぬことなのである。

2003年6月、日本学術会議第18期社会福祉・社会保障研究連絡委員会は『ソーシャルワークが展開できる社会システムづくりへの提案』という報告を公表した。同報告では、ソーシャルワークを必要とする社会状況とそれに対応するシステムの不備を指摘し、ソーシャルワークの任用、ソーシャルワーカーの養成、ソーシャルワーカーの研修について提言している。今回の地域包括支援センターの構想は、まさにこの提案にある「ソーシャルワークが展開できる社会システムづくり」の一步となる。

またこの動きは当然、日本社会福祉士会の生涯研修制度のあり方、さらには社会福祉士養成教育のあり方にもいずれ影響を及ぼすものとなる。地域包括支援センターの2006年4月施行に向け、社会福祉士及び日本社会福祉士会がいかに備えができるのかが重要になってくる。

## おわりに

2005年1月に開催された全国介護保険担当国会議においても、地域包括支援センター及び同運営協議会の全容は明らかになっていない。また、その多くを地域包括支援センターが担うことが想定されている地域支援事業は、前述のとおり、必須事業と任意事業とに分類され、なかでも虐待防止を含む権利擁護事業は任意事業に位置づけられてしまうなど、「トーンダウン」ともとれる動向は危惧されるところである。

先般の新聞報道によれば、東京都では成年後見制度の利用促進を図ることを目的として、成年後見に関する手続きを一手に担当する成年後見センター（仮称）を2007年度中に全区市に整備することを打ち出した<sup>(13)</sup>。また、自民、公明両党は、高齢者への暴力、介護放棄などの虐待を未然に防ぐための「高齢者虐待防止法案」を通常国会に提出する方針を固めたこと



が報じられている<sup>(14)</sup>。双方が実現するならば、権利擁護の視点に立つ地域生活の継続において不可欠のシステムとなるであろうし、地域包括支援センター機能等も含めて、多面的重層的な権利擁護システムの構築につながる動きである。このような自治体レベル、国レベルでの動きがあることをふまえたうえで、地域支援事業や地域包括支援センター構想が適切に具体化していくことがより一層、重要になってくる。

日本社会福祉士会における地域包括ケアシステム構築のための地域ソーシャルワーク実践の研究、厚生労働省における地域包括支援センター構想とそこにおける社会福祉士の業務内容・スキルとその習得方法の検討、また成年後見法学会が担う市町村における権利擁護機能に関する研究等、すべてが2005年3月を目途に一定の結論がまとめられることになっている。そして、2005年度は、2006年度施行に向けた具体的準備に着手することになる。地域生活の継続性を保障するために、地域包括ケアシステムによる支援がまさに包括的、多面的に展開されるための体制づくりがなされていくことを期待したい。また、筆者自身社会福祉士としてその体制づくりの一端を担いつつ、周辺の動向について、今後も注視していきたい。

**表 介護保険制度見直しにおける地域包括支援センター（仮称）構想をめぐる動向**  
(2003年～2005年) 2005年1月現在

年 月	厚生労働省等	(社)日本社会福祉士会	その他
2003年5月	社会保障審議会介護保険部会において介護保険制度の全般的見直しの審議開始(介護保険法附則の規定に基づく)。		
2003年6月	高齢者介護研究会(厚生労働省老健局長の私的検討会)が、『2015年の高齢者介護 - 高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて - 』を公表。 「地域包括ケアシステムの確立」を提案。		
2004年1月	高齢者リハビリテーション研究会(厚生労働省老健局内設置)が、『高齢者リハビリテーションのあるべき方向』を公表。 地域における連携として、情報の共有化や利用者と専門職の連携を図るための拠点の必要性等に言及。		

2004年6月	厚生労働省老健局が社会保障審議会に対し『制度の見直しの基本的考え方(案)』を提示。 介護保険制度見直しの論点及び基本的視点を提示。		
2004年7月	社会保障審議会介護保険部会が『介護保険制度の見直しに関する意見』を公表。 「地域包括支援センター(仮称)」の創設の必要性に言及。 被保険者・受給者の範囲見直しについては、積極的な考え方と慎重な考え方の両論を併記。	「地域包括ケアシステム構築のための地域ソーシャルワーク実践研究会」(「地域包括ケアシステム構築のための地域におけるソーシャルワーク実践の検証に関する調査研究事業」<平成16年度老人保健事業推進費等補助金による老人保健健康増進等事業分>)を設置。 地域での包括的支援におけるソーシャルワーク機能の必要性と具体的方法についての検討開始 (～2005年3月)。  『「制度の見直しの基本的な考え方(案)」に関する意見』を厚生労働省老健局長に提出。 地域包括ケアシステム構築の視点から、総合的相談支援機関の整備及び社会福祉士の活用を提案。	
2004年9月	全国介護保険担当課長会議を開催。 「地域包括支援センター(仮称)」の基本的な考え方、機関の位置づけ、対象とする圏域、具備すべき機能、配置すべき職種等について説明され、社会福祉士の必置を明言。		
2004年10月		「地域包括に関する勉強会」を設置。 地域包括支援センターに配置される社会福祉士の研修のあり方と社会福祉士を支援する体制、ネットワーク構築のあり方を検討。	成年後見法学会に「市町村における権利擁護機能のあり方に関する研究会」を設置。 地域包括支援センターにおいて公が果たすべき権利擁護機能についての検討開始(～2005年3月)。
2004年11月	全国介護保険担当課長会議を開催。 「地域包括支援センター(仮称)」のイメージ(案)が示され、地域包括支援センター運営協議会(仮称)の設置が明示。  「地域包括支援センターにおける社会福祉士の業務のあり方に関する検討会」(厚生労働省老健局計画課長の私的検討会)を設置。 地域包括支援センター(仮称)に配置される社会福祉士の業務内容等についての検討開始(～2005年3月)。		

介護保険制度改革における地域包括支援センター（仮称）をめぐる動向

2004年12月	<p>『介護保険制度改革の全体像～持続可能な介護保険制度の構築～』を公表(平成17(2005)年通常国会に関連法案提出予定)。                  介護保険制度改革として、予防重視型システムへの転換として地域支援事業の創設(平成18(2006)年施行)。                  新たなサービス体系の確立として「地域包括支援センター(仮称)」創設(平成18(2006)年施行)。</p>	<p>『地域包括支援センター(仮称)の業務体制・環境整備について』を厚生労働省老健局長に提出。                  「地域包括に関する勉強会」の検討をふまえ、地域包括支援センターの業務指針、同運営協議会、同センターの職員体制について提案。                  『地域包括ケアシステム構築のための地域ソーシャルワーク実践研究会』が厚生労働省老健局長に研究の中間報告を提出。                  社会福祉士による実践事例にもとづくソーシャルワーク機能の抽出し、同機能の必要性を明確化。</p>	
2005年1月	<p>全国厚生労働関係部局長会議を開催。                  『介護保険制度改革の全体像』をふまえ、地域包括支援センターの創設を明示。                  地域支援事業は必須事業と任意事業に分類されて提示。                  ただし、同センターについてさらに定めるべき事項は追って提示。</p>		

注

- (1) 高齢者介護研究会『2015年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～』, 2003年6月。
- (2) (1)
- (3) (1)
- (4) (1)
- (5) 社団法人日本社会福祉士会『「制度見直しの基本的な考え方(案)」に関する意見』, 2004年7月。
- (6) (5)
- (7) (5)
- (8) 『日本社会福祉士会ニュース』No.95, 2005年1月, 日本社会福祉士会。
- (9) 『日本社会福祉士会ニュース』No.93, 2004年11月, 日本社会福祉士会。
- (10) (8)
- (11) 池田省三『介護保険改革は高齢者に対するソーシャルワークを『地域に展開させる』』『コミュニティケア』2004年12月号, 日本看護協会出版会。
- (12) (11)
- (13) 『『成年後見』区市町村で利用促進 都、拠点整備を後押し』日経新聞, 2004年1月5日付
- (14) 『高齢者虐待防止法案 市町村に救済義務 与党通常国会提出へ』東京新聞, 2005年1月18日付

参考文献

- ・高橋紘士「地域包括支援センターの役割と活用」『月刊ケアマネジメント』2004年11月号, 環境新聞社。