審議事項第2号

令和９年度地域包括支援センター運営方針・仕様書の変更点について

令和8年10月19日　第2回地域包括支援センター運営協議会

旭川市福祉安心部長寿社会課

ASAHIKAWA CITY

【説明内容】

1. 改正の背景と目的
2. 運営方針の主な変更点
3. 仕様書の主な変更点
4. まとめ

1. 改定の背景と目的

1－1. 改定の背景と目的

【背景】

計画期間の移行

令和9年度は、「第10期旭川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（令和9年度～令和11年度）の開始時期」

法的環境の変化

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の制定に伴い、認知症対策の位置づけが強化

社会的課題への対応

高齢者の多様化する課題（複合的課題、孤立、介護者負担など）に対応するため、センター機能の強化

【目的】

〇計画期間の変更に対応した方針の策定
〇認知症基本法への対応（新しい認知症観の普及、共生社会の構築）
〇複合的課題への対応（地域共生社会への実現）
〇市とセンターの連携体制の強化

【目指すべきところ】

『高齢者が住み慣れた地域で、生きがいを持って自分らしく、いきいきと暮らしながら、安らぎを感じるまち旭川』の実現へ

１－２. 重点目標

【重点①】
相談・支援体制の充実

→ 信頼される相談拠点の実現

【重点②】
介護予防・重度化防止の推進

→ 自立的・継続的な地域づくり

【重点③】
新しい認知症観に基づく認知症理解の促進

→ 共生社会の構築

２．運営方針の主な変更点

2－1. 基本理念と重点業務の明示

R9年度(改正案)の基本理念:

『高齢者が住み慣れた地域で、生きがいを持って自分らしく、いきいきと暮らしながら、安らぎを感じる旭川』

計画期間(R9～R11)の重点業務:

重点	事業名	内容
①	総合相談支援業務	相談・支援体制の充実、総合相談窓口の周知強化
②	一般介護予防事業に係る業務	介護予防・重度化防止の推進、社会参加の場の充実
③	認知症総合相談支援事業に係る業務	認知症に関する理解促進、共生社会の構築

２－２. 運営上の基本的視点

３つの視点（R6と同じだが、表現を強化）

1. 公益性の視点

〇公正で中立性の高い事業運営

〇市民負担（介護保険料・公費）の自覚

2. 地域性の視点

〇各圏域の特性や実情を踏まえた適切かつ柔軟な事業運営

〇地域課題の把握と解決への積極的取組

3. 協働性の視点

〇4職種（保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員、精神保健福祉士）のチームアプローチ

〇圏域を越えた近隣センターとの連携・協働の推進

２－３. 行政との連携方針の強化

R6年度：

〇定例会の開催（センター連絡会議、実施状況等を共有するための会議）

〇運営への関与

R9年度：

連携方法	内容
市の関係部署との連携（追加）	高齢者福祉担当部署との日常的な連携を軸とし、その他関係部署とも適切に連携
センター連絡会議（継続）	センター長が各月に参加し、情報交換及び課題共有
職種別会議（追加）	センター職員が出席し、相互の連携強化及び機能向上を図る
事業評価を通じた機能強化（強化）	市や運営協議会から受ける事業評価を、センターの機能強化や適切な運営体制の構築につなげる

２－４. 運営体制

R9年度の新規定①：事業計画と自己評価の位置づけ

〇センターは市が示す重点事項や方向性を理解した上で、事業計画を作成

〇センター内で事業計画を共有する会議等を実施し、職員全体で計画内容を把握

〇事業の自己評価により課題を見出し、次年度以降に向けた課題解決方法を検討

R9年度の新規定②：職員の定着支援

〇センター長を中心とした適切な業務管理とバックアップ体制の構築

〇学生実習の受入れ



３．仕様書の主な変更点

３－１. 委託期間の明記

R6年度：記載なし

R9年度：

R9年4月1日～令和12年3月31日（3年間）

３－２. 開設時間と時間外対応の明確化

R6年度：

〇開設時間の明記なし

〇時間外対応の規定（仕様書「６　運営体制」で規定）

R9年度：

項目	内容
開設時間	月曜日～金曜日　午前9時～午後5時
休業日	国民の祝日、12月30日～1月4日
時間外相談受付	電子メール、相談フォーム等による家族介護者等からの相談を受け付け、ホームページ等で周知
緊急時対応	転送電話の設置、緊急連絡先の周知等により、市民等からの連絡を受け付ける体制を確保

3－3. 職員配置

R6年度：

〇原則として契約時と同じ職員を3年間継続配置

〇認知症地域支援推進員については、運営方針に記載。センター長が担う。

R9年度：

項目	内容
職員の配置（緩和）	業務を適正かつ効果的に実施するために必要な職員を配置
認知症地域支援推進員（新規）	1名以上配置、主として精神保健福祉士が担当

３－４. センター長の責務の明記

R9年度の新規定：センター長の配置及び責務

1. 業務の統括

〇センター業務全般の統括

〇職員の適切な配置と業務の進捗管理

2. 運営マネジメント

〇職員間での目的・目標及び課題認識の共有

〇事業計画の策定と進行管理

〇職員の資質向上、働きやすい職場づくり

3. 組織間の連携強化

〇他圏域センターとの横断的な連携確保

〇市と連携した組織マネジメント

３－５. 資質向上に向けた取組

R9年度の新規定：

1. 職員本人による実践力向上

〇知識修得・技術向上のための研修を積極的に受講

2. チームによる実践力向上

〇4職種が互いに実践力を高める

〇専門的知識や見解等の共有

3. メンタルヘルス対策（新規）

〇ストレスチェック実施

〇研修会の開催など職員のメンタル対策を実施

4. 認知症地域支援推進員（新規）

〇最新の知識、技術の修得

〇スキル向上を図る研修の受講

３－６. 行政との連携

R9年度の新規定：

連携方法	内容
センター連絡会議	センター長は市が各月に開催する会議に出席
職種別会議	センター職員が出席し、相互の連携強化及び機能向上を図る
関係部署が行う会議	必要な助言・情報提供を行う
困難な相談対応	明らかにセンター単独での対応が困難な事案は、速やかに市に連絡し協議

３－７. 委託料の支払い（予算査定中）

R9年度の新規定：

基本分

センターの標準的な運営に要する経費として、固定額を支払う

加算分

市が指定する重点事業の取組の実績に応じ、事後清算により支払う

〇職員配置基準に欠如が生じた場合の委託料については、人員欠如期間等を踏まえ、市と受託者が協議の上、返還額等の必要な措置を定める

〇それぞれの算定方法、対象となる業務、実績の確認手順等については、別途定める



4. まとめ

4. まとめ

運営方針

〇基本理念と重点事項の明示（総合相談支援、介護予防、認知症支援）

〇運営上の基本的視点の強化

〇行政との連携方法の強化

〇運営体制の具体化（センター長の責務、事業計画と自己評価の重要性）

仕様書

〇3年間の契約期間を明記

〇職員配置の見直し（認知症地域支援推進員の配置など）

〇資質向上に向けた取組の強化（メンタルヘルス対策など）

〇委託料の支払いを明記

〇開設時間と時間外対応の明確化

〇センター長の責務の明記

〇行政との連携の強化



ご清聴ありがとうございました

参考

運営方針の業務内容の主な変更点

1. 総合相談支援業務

現行	改正案
ア　情報収集と総合的な課題の把握	ウ　総合相談支援 →「ワンストップサービス拠点」として明確化
イ　課題を踏まえた支援の方針及び内容の検討	
ウ　対象者への説明と合意	
エ　関係機関や地域資源の把握	ア　地域におけるネットワークの構築 →資源把握＋活用＋継続フォローを統合
オ　地域におけるネットワークの活用	
カ　センター内カンファレンス及び地域ケア個別会議の活用	7－(4)【地域ケア会議の活用】に移行
(なし)	イ　実態把握【新設】
(なし)	エ　家族介護者への相談支援【新設】
(なし)	オ　地域共生社会の観点に立った包括的な支援【新設】

💡『ワンストップサービス拠点』として総合相談支援の役割を明確化し、実態把握・家族介護者支援・地域共生社会の視点を新規追加することで、『本人中心』から『世帯全体・地域全体を包括的に支援する』体制へ

2. 権利擁護業務

現行	改正案
ア　防止及び早期発見を目的とした権利擁護に関する啓発	各項目に分散・統合
イ　高齢者虐待への対応	ウ　高齢者虐待の防止及び対応 →法律名を明記し、対応根拠を強化
ウ　身上保護・財産管理等の支援	ア　身上保護・財産管理の支援及び成年後見制度の活用促進
（なし）	イ　老人福祉施設等への措置の支援【新設】
（なし）	エ　困難事例への対応【新設】
エ　消費生活の支援及び消費者被害への対応	オ　消費者被害の防止 →消費生活センターとの「定期的な情報交換」を追加

💡成年後見制度の活用促進を独立・明確化、老人福祉施設等への措置支援と困難事例への対応を新規追加し、高齢者虐待・消費者被害と合わせた5つの業務体系で、高齢者の権利擁護をより専門的・継続的に対応する体制へ強化

3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

現行	改正案
ア　介護支援専門員と関係機関の連携の支援 →「連携・協力体制の整備」という手段が中心	ア　効果的なケアマネジメントが実施できる支援体制の整備 →「効果的なケアマネジメントの実施」という目的を明確化し、そのためのネットワーク構築を強調
イ　社会資源の活用の支援	イ　社会資源の活用支援（継続）
ウ　ケアマネジメントの技術的支援 エ　スーパービジョン体制の強化 →「ケアマネジメントの技術的支援」と「スーパービジョン体制の強化」が分立	ウ　地域の介護支援専門員が抱える課題への支援 →現行ウ＋エを統合・整理
	エ　地域の介護支援専門員の資質向上への支援 →現行ウ＋エを統合・整理
オ　センター職員の介護予防ケアマネジメント等への関与 →規範となるケアマネを示す	オ　介護支援専門員の個別のケアマネジメントへの支援 →センター職員が積極的に関与してサポートする
カ　市民の介護保険制度に対する理解促進 →市民への介護保険制度に対する理解促進	カ　市民の介護保険制度に対する理解の促進 →地域住民への普及啓発

💡 現行では「第1号介護予防支援事業」と混在していた内容が、改正案ではケアマネ支援に特化した具体的な支援内容を整理

4. 地域ケア会議の活用【新設】

現行　※複数の業務に分散して記載	改正案
Ⅵ－２－(1)－カ →センター内カンファレンス＋地域ケア個別会議の活用	ア　地域ケア個別会議の開催 （ｱ）　自立支援に資するケアマネジメント支援 （ｲ）　ネットワーク構築 （ｳ）　地域課題の把握 ※3つの目的を明示
Ⅵ－１－(4)実態把握とニーズの把握 →地域ケア個別会議を開催し、地域課題の発見につなげる	
Ⅵ－１－(5)地域資源の創設 →地域ケア推進会議等を活用し、地域資源を創設する	イ　地域ケア推進会議の開催 地域課題→地域づくり・資源開発・政策形成へ ※「政策形成」を新たに明示

💡現行では他業務の中に分散していた地域ケア会議の記述が、独立した業務章として整理したことで一連の流れを明確化した

💡単なる業務手段としてではなく、課題解決の仕組み全体として位置づけた

5. 第1号介護予防支援事業（介護予防支援）に係る業務

現行	改正案
ア　実施に係る適切な判断 →課題を具体化し、事業実施の必要性を判断	ア　自立支援と介護予防の推進 →心身機能だけでなく活動・参加を含めた多様な支援を強化
イ　第1号介護予防支援事業（介護予防支援）の実施 →ケアマネジメント基本方針に基づく援助	イ　地域資源・包括的サービスの連携 →現行「イ」と「エ」を統合・発展 →対象者の主体性と地域全体での包括的支援、そしてセンターの直接的な関与を明記
エ　地域資源や地域のネットワークを活用した包括的支援の実施	
ウ　第1号介護予防支援事業の委託 →新規はセンターが担当・委託先への助言、指導	ウ　新規対象者へのセンターの関与 →初回ケアマネジメント時の立ち会い等の関与を明示
（なし）	エ　業務委託の公正・中立性【新設】 →特定法人に偏らない事業所選定を明記

💡 介護予防支援の実施に特化し、対象者の主体性と地域全体での包括的・継続的な支援体制を強化

６－１. その他の地域支援事業に係る主な業務

【一般介護予防事業に係る業務】

現行	改正案
ア　一次予防の推進のための地域づくり →「体制整備」に重点	(ｲ)　介護予防活動の普及・啓発 →「住民の知識獲得と意識向上」という住民の主体的な変容を重視した普及啓発
イ　フレイル等ハイリスク者の早期把握及び早期支援	(ｱ)　支援を要する者の早期把握及び早期支援 →「フレイル・閉じこもり・健康状態不明者等」と具体化
ウ　地域住民の介護予防活動の支援及び把握	(ｳ)　地域住民の介護予防活動の支援及び把握 →通いの場等の育成・支援 →「多様で魅力的な通いの場」の充実を明示
エ　医療等専門職と連携した効果的な介護予防の推進	(ｴ)　医療等専門職と連携した効果的な介護予防の推進 →リハ職等の通いの場・地域ケア会議等への関与を促進
オ　介護予防活動を支える人材の拡充	(ｳ)に統合 →住民主体の通いの場等の取組の中に包含

💡対象者像の具体化、住民の主体的な変容の重視、リハビリテーション専門職等の活用による、より包括的かつ継続的な介護予防を推進する体制へ

6－2. その他の地域支援事業に係る主な業務

【在宅医療・介護連携推進事業に係る業務】

現行	改正案
ア　資源や課題の把握 →医療・介護資源と課題を把握し、市と共有	(ｱ)　資源や課題等の把握 →住民・関係者等からの相談に対し、適切な情報提供ができるよう資源を把握
イ　切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の拡充 →医療・介護関係者を対象とした連携強化	(ｳ)　切れ目のない在宅医療及び介護の提供体制の構築 →現行「イ」と「ウ」を統合 →地域住民を対象とした理解促進と主体的な選択支援へ
ウ　医療・介護関係者の情報共有の支援 →あさひかわ安心つながり手帳等のツール	
エ　地域住民への普及啓発 →在宅医療や介護に関する理解の促進	(ｲ)　地域住民への普及啓発 →実際に療養が必要になった場面での適切な選択支援

💡センターは市の事業に協力すること・各圏域では地域課題、地域住民に対しては普及啓発、関係者は研修会やネットワーク構築等により解決を図る体制へ

６－３. その他の地域支援事業に係る主な業務

【認知症総合支援事業に係る業務①】

現行	改正案
（なし）	（ｱ） 新しい認知症観の普及啓発【新設】 →認知症の人・家族・住民・支援者等への正しい知識の理解促進・普及啓発
ア　関係機関との連携による支援体制の整備 →医療機関との連携のみ	（ｲ） 医療機関との連携による支援体制の整備 →若年性認知症支援コーディネーターとの連携を追加 →より包括的で多様なニーズに対応した支援体制へ
イ　関係者による主体的な支援体制の促進 →医療機関との早期診断及び早期対応に向けた連携・協力体制を整備	（ｳ） 介護事業者等との協働による支援 →医療機関との早期診断及び早期対応に向けた連携・協力体制を地域の実情に応じて整備 →若年性認知症の人に対しては、若年性認知症支援コーディネーターとの連携・協力により支援体制を整備
ウ　地域住民による認知症支援の促進 →講座開催に重点	（ｴ） 地域住民による認知症支援の促進 →講座開催から実際の活動への接続を強化 →チームオレンジによる個別ニーズに対応した具体的な支援体制の構築を追加

６－４. その他の地域支援事業に係る主な業務

【認知症総合支援事業に係る業務②】

現行	改正案
エ　当事者への支援 →センターが中心となって医療・介護・地域支援を包括的に提供するアプローチ	(ｵ)　当事者への支援 →本人の社会参加と本人発信を重視しながら、多職種による多角的な支援体制へ ①社会参加及び本人の発信の支援【新設】 ②本人を中心とした支援体制と多職種連携
オ　家族への支援 →既存の地域資源を活用するアプローチ	(ｶ)　家族への支援 →センターが地域資源の立ち上げから運営まで主体的に関わる

💡認知症の人が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けれられるよう、医療・介護・生活支援のネットワーク構築や、初期対応から地域での社会参加までを包括的にサポートする体制へ