

「介護予防・日常生活支援総合事業及び生活支援体制整備事業の実施状況に関する調査研究事業」調査結果等の概要

【調査の概要】

- 1,741の市町村に対し、介護予防・日常生活支援総合事業（以下、「総合事業」という。）等の実施状況について調査を実施。（平成29年10月調査）
- 1,645市町村から回答を得た。（回収率94.5%）

【調査結果のポイント】

- 従前相当サービス以外の多様なサービス（従来より基準を緩和したサービス、住民主体による支援等）を実施する事業所が訪問型サービス・通所型サービスそれぞれで1万箇所以上にのぼっている。
 - ・ 訪問型の多様なサービス 11,159事業所（平成29年6月）
 - ・ 通所型の多様なサービス 10,061事業所（平成29年6月）
- 総合事業への移行に関する利用者への影響を確認したところ、サービス利用日数に大きな変化はなかった。
 - ・ 多様なサービスの利用者の1ヶ月間における利用日数： 6.5日／月（移行前月）→ 6.4日／月（2年後の同月）
- 総合事業を含む生活支援体制整備の取組については、市町村ごとに進捗状況等にばらつきが見られた。また、市町村が行う生活支援コーディネーターからの相談の受付等の取組と、生活支援コーディネーターの活動状況等との関係性については、市町村による生活支援コーディネーターの活動支援等の取組が多いほど、生活支援コーディネーターや協議体の取り組んでいる活動が多い。

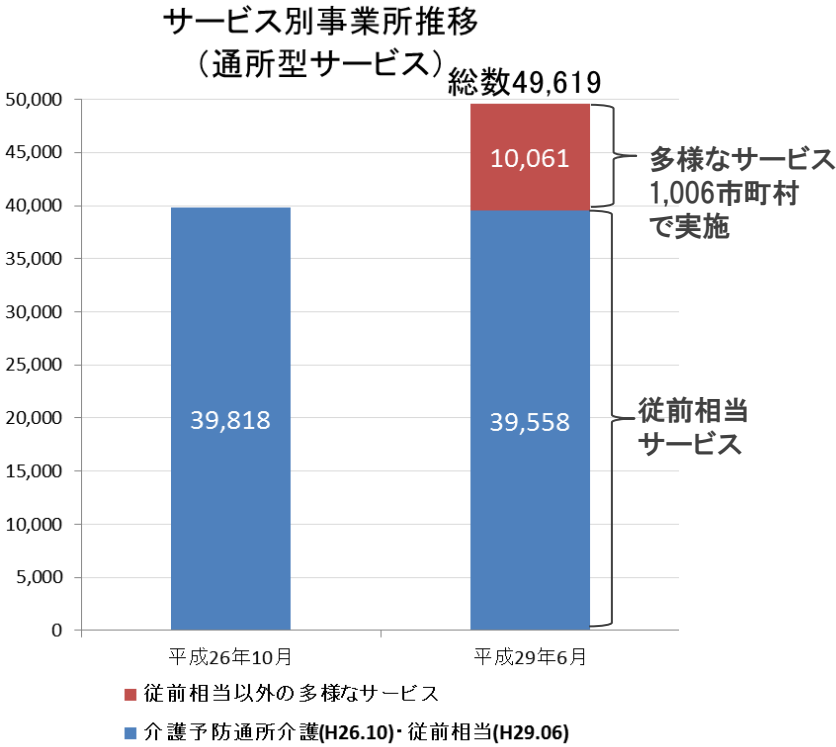
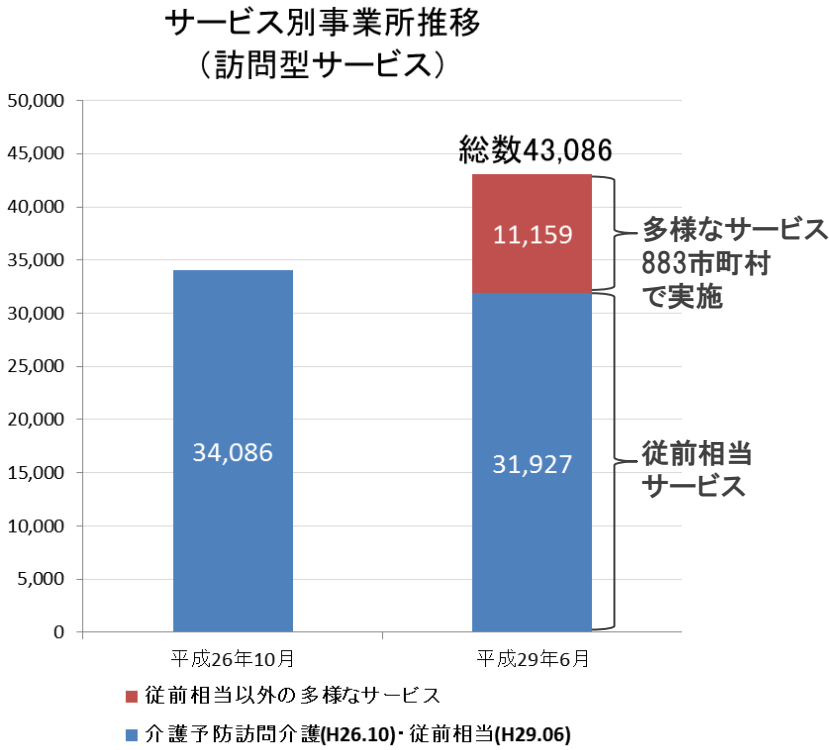
1. 総合事業の提供体制等

従前相当サービス以外の多様なサービス（従来より基準を緩和したサービス、住民主体による支援等）を実施する事業所が訪問型サービス・通所型サービスそれぞれで1万箇所以上にのぼっている。

○ 従前相当サービス以外の多様なサービスが創設されている。

（図1－1）訪問型サービスの事業所数の推移(全国)

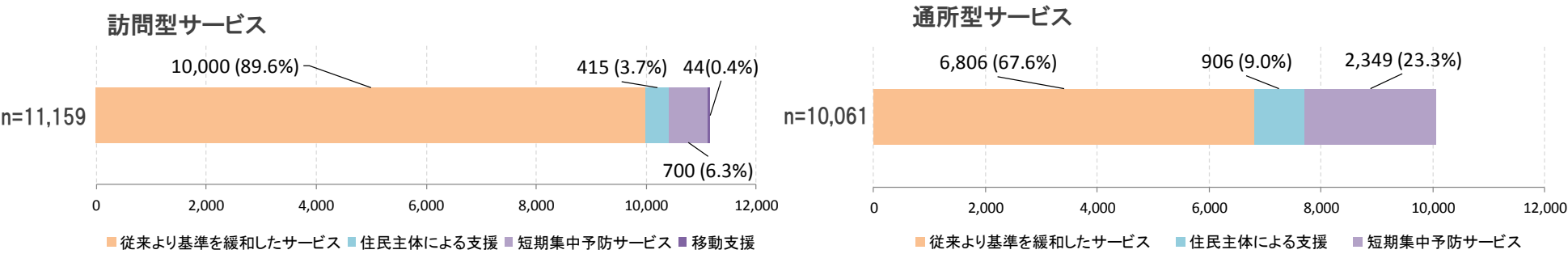
（図1－2）通所型サービスの事業所数の推移(全国)



※1 総合事業には上記の他、配食・見守り等のその他生活支援サービスを提供する事業所がある。また、総合事業に位置づけられていない通いの場等の取組もある。
※2 平成29年6月の事業所数については、無回答であった97市町村は含まれていない。
※3 事業所数については、介護サービス施設・事業所調査における、平成26年10月の介護予防訪問介護・介護予防通所介護の事業所数と、本調査における、平成29年6月時点の従前相当サービス・多様なサービスの事業所数合計を比較。
※4 平成29年6月時点の総合事業の各サービスの事業所については、一部重複がある(従前相当サービスと基準を緩和したサービスの両方の指定を受けているケース等)。

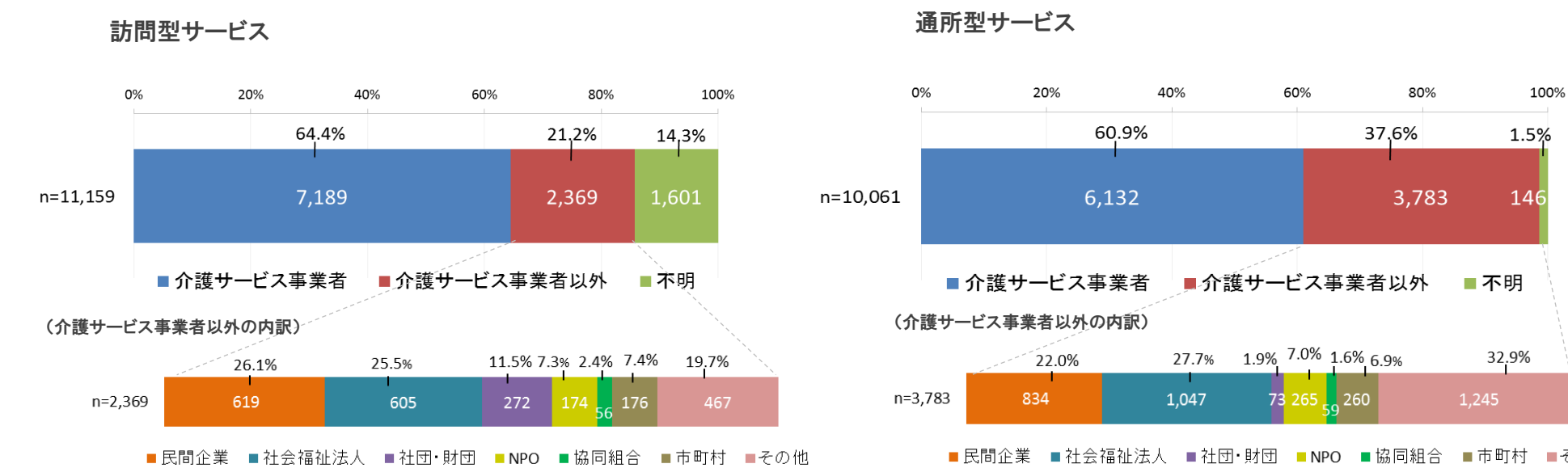
○ 総合事業の多様なサービスの内訳は、訪問・通所ともに基準を緩和したサービスが最も多い。

(図2)総合事業の多様なサービス内訳



○ 総合事業の多様なサービスの実施主体は、介護サービス事業者以外の主体が、訪問は約2割、通所は約4割となっている。

(図3)総合事業の多様なサービスの実施主体内訳



（参考）通所型サービス B に位置づけられていない地域資源

- ・ 通所型サービス B（住民主体による支援）以外にも、全国で76,476箇所の通いの場※がある。（平成28年度実績）

※ 介護予防に資する住民主体の通いの場

- ① 体操や趣味活動等を行い、介護予防に資すると市町村が判断する通いの場であること。
- ② 通いの場の運営主体は、住民であること。
- ③ 通いの場の運営について、市町村が財政的支援を行っているものに限らない。
- ④ 月1回以上の活動実績があること。

出典）「平成28年度介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査結果」（厚生労働省老健局老人保健課）

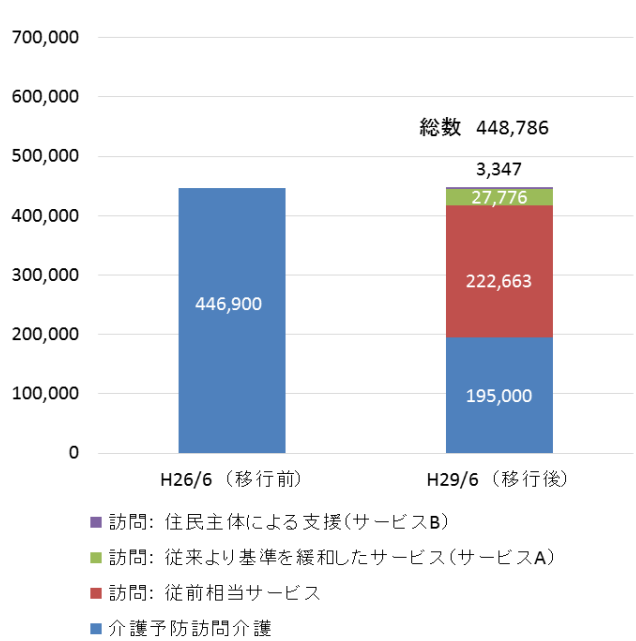
2. 総合事業の多様なサービスの利用状況等

総合事業の多様なサービスへの移行に関する利用者への影響を確認したところ、サービス利用日数や状態像に大きな変化はなかった。

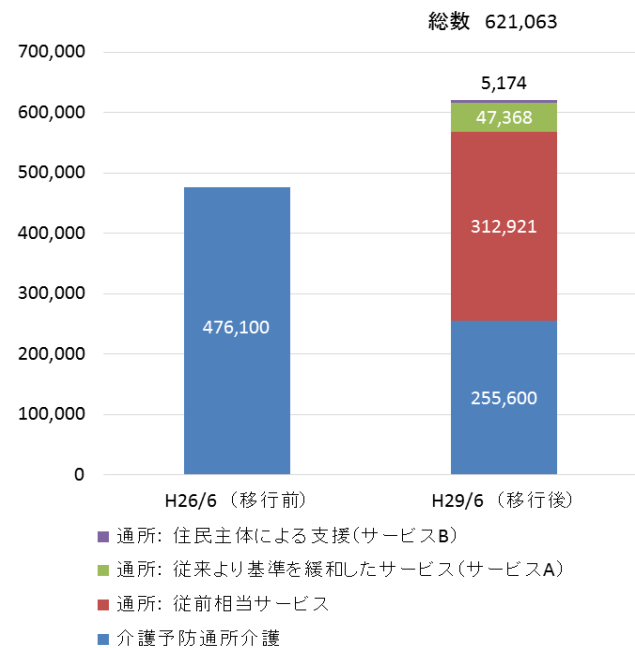
○ 総合事業等の利用者数は訪問はほぼ横ばい、通所は増加している。

(図1)利用者数の推移(推計)

訪問型サービス



通所型サービス



※1 算出方法
下記の方法で、総合事業移行前後の利用者数の推移を推計した。
移行前:介護給付費等実態調査における、平成26年6月の介護予防訪問介護・介護予防通所介護の利用者数
移行後:介護給付費等実態調査における、平成29年6月の介護予防訪問介護・介護予防通所介護の利用者数に、
《本調査における平成29年6月の総合事業利用者数(訪問・通所の従前相当、サービスA・B)を、回答のあった市町村の65歳以上人口で除し、
総務省人口推計における全国の65歳以上人口を乗じた数》を加えたもの

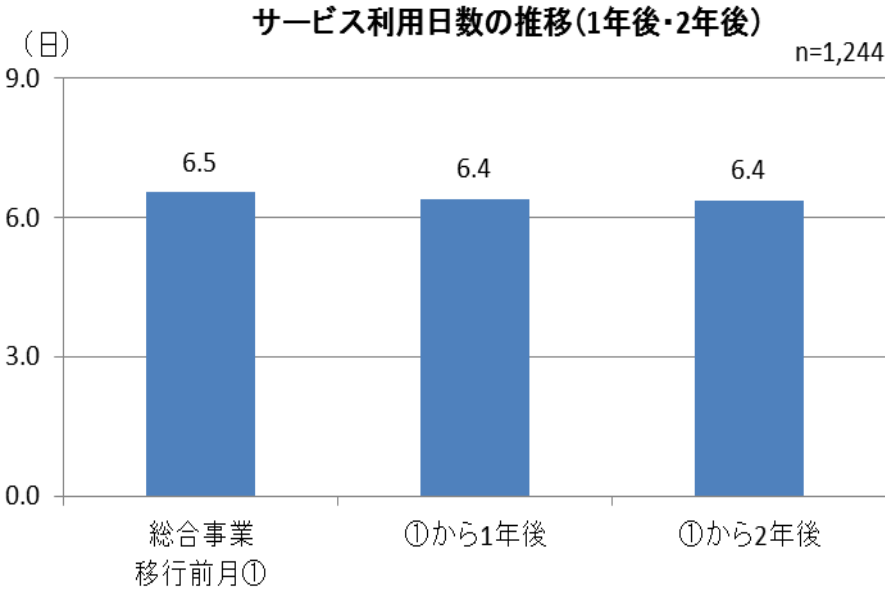
※2 回答のあった市町村の65歳以上人口としては、本調査における65歳以上人口(平成28年度)についての回答を使用し、全国の65歳以上人口としては、平成29年4月1日時点での総務省人口推計のデータを使用した。

※3 総合事業の実施時点で要支援認定の有効期間が残っている者については、要支援認定の有効期間が終了するまで(最長12ヶ月間)、介護予防訪問介護・介護予防通所介護を利用する(平成30年3月末まで)。

※4 平成29年6月時点の総合事業の各サービスについては、一部重複があり得る(従前相当サービスと基準を緩和したサービスの両方を利用しているケース等)。

○ 多様なサービスを利用する者の利用日数は総合事業への移行前後で大きな変化はない。

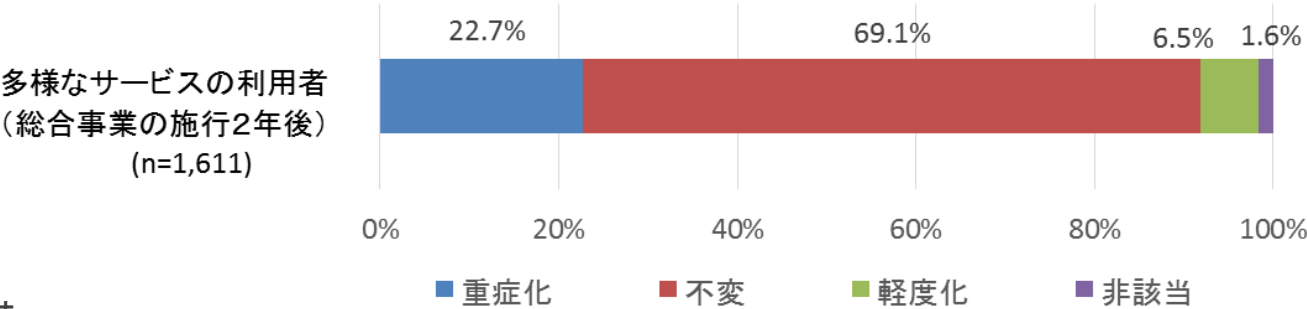
(図2)多様なサービスを利用している者の1人当たり月間利用日数の変化



※ 算出方法
平成27年6月までに総合事業へ移行した市町村において、多様なサービスの利用者に係る、総合事業の移行前月における介護予防訪問介護・介護予防通所介護の利用日数と、移行1年後・2年後の同月におけるサービス利用日数(従前相当サービス、従来より基準を緩和したサービス、住民主体による支援、短期集中予防サービス)を比較。
単純無作為抽出法により対象者を抽出。

○ 介護予防訪問介護・介護予防通所介護から多様なサービスへ移行した利用者の2年後の状態変化を見ると、約7割が状態を維持している。

(図3)多様なサービスの利用者の状態変化



※算出方法
平成27年6月までに総合事業へ移行した市町村において、①移行前月時点で介護予防訪問介護・介護予防通所介護いずれかを利用しており、②移行1年後の同月時点で多様なサービスを利用している利用者について、移行2年後の同月の状態を比較(1市町村あたり最大50名を抽出)。
単純無作為抽出法により対象者を抽出。

○ 多様なサービスに関する利用者の満足度は、移行前と変わらないとしている人数が7割弱で、移行前よりも良くなったとしている人数が約2割であった。

(図4)サービスに関する利用者の満足度

No.	カテゴリー名	n	%	
1	移行前よりも、とても良くなった	72	6.2	} 移行前より良くなった:23.8%
2	移行前よりも、良くなった	204	17.6	
3	移行前と変わらない	765	65.9	} 移行前より悪くなった:10.3%
4	移行前よりも、悪くなった	108	9.3	
5	移行前よりも、とても悪くなった	11	0.9	
	全体	1,160	100.0	

3. 生活支援体制整備の状況等

市町村における総合事業を含む生活支援体制整備の取組状況は、市町村ごとの進捗状況等にばらつきが見られた。

○ 生活支援コーディネーターを配置していない市町村は、第1層・第2層ともに3割弱となっている。

(図1)生活支援コーディネーターの配置状況(平成29年10月時点)

第1層(市町村区域)における生活支援コーディネーターの配置状況

No.	カテゴリー名	n	%
1	配置している	1,218	74.0
2	配置していない	415	25.2
	無回答	12	0.7
	全体	1,645	100.0

第2層(日常生活圏域等)における生活支援コーディネーターの配置状況

No.	カテゴリー名	n	%
1	配置している	370	72.7
2	配置していない	123	24.2
	無回答	16	3.1
	全体	509	100.0

※ 第2層の母数は第1層のみの市町村を除くため、生活支援コーディネーターの第2層圏域数2以上の市町村数とした。

○ 協議体を設置していない市町村は、第1層・第2層ともに約4割となっている。

(図2)協議体の設置状況(平成29年10月時点)

第1層(市町村区域)への協議体の設置状況

No.	カテゴリー名	n	%
1	設置している	996	60.5
2	設置していない	626	38.1
	無回答	23	1.4
	全体	1,645	100.0

第2層(日常生活圏域等)への協議体の設置状況

No.	カテゴリー名	n	%
1	設置している	265	55.7
2	設置していない	187	39.3
	無回答	24	5.0
	全体	476	100.0

※ 第2層の母数は第1層のみの市町村を除くため、協議体の第2層圏域数2以上の市町村数とした。

(参考1)生活支援コーディネーターの配置数(平成29年10月時点)

	圏域数	配置数
第1層	1,645	1,218市町村 において配置
第2層	4,884	2,789人

(参考2)協議体の設置数(平成29年10月時点)

	圏域数	配置数
第1層	1,645	996箇所
第2層	5,014	2,548箇所

○ 担い手の確保に向けた啓発活動等については、いずれの取組も 1 ～ 2 割程度の実施率である。

(図3)担い手確保のための啓発活動等の取組(複数回答)

No.	カテゴリー名	n	%
1	パンフレットやチラシの配布	360	21.9
2	講演・セミナー	355	21.6
3	地域団体や地縁組織への協力依頼	330	20.1
4	生活支援コーディネーター、協議体による担い手確保	433	26.3
5	ボランティアポイント等	280	17.0
6	情報交換会や発表会の開催	201	12.2
7	その他	111	6.7
	無回答	673	40.9
	全体	1,645	100.0

○ 担い手の確保に向けた他施策との連携としては、高齢者の活躍の場づくりとの連携が最も多く実施されている。

(図4)担い手確保を目的とした他施策との連携状況(複数回答)

No.	カテゴリー名	n	%
1	若年を含む認知症患者の活動の場づくり	53	3.2
2	生活困窮者の中間的就労の場づくり	14	0.9
3	障害者福祉サービスの就労継続支援サービスの活動プログラムの検討	9	0.5
4	都道府県等が行う介護人材確保施策	98	6.0
5	担い手となる身体能力等のある高齢者の活躍の場づくり	513	31.2
6	その他	89	5.4
	無回答	984	59.8
	全体	1,645	100.0

○ 介護予防ケアマネジメントについて、取扱方針を定めている市町村は約 6 割であり、対象者の状態像を分析した上で、施策の改善に取り組んでいる市町村は約 3 割となっている。

(図5)介護予防ケアマネジメントに関する市町村の関与

介護予防ケアマネジメントを実施する際の市町村としての
取扱方針を設定しているか。

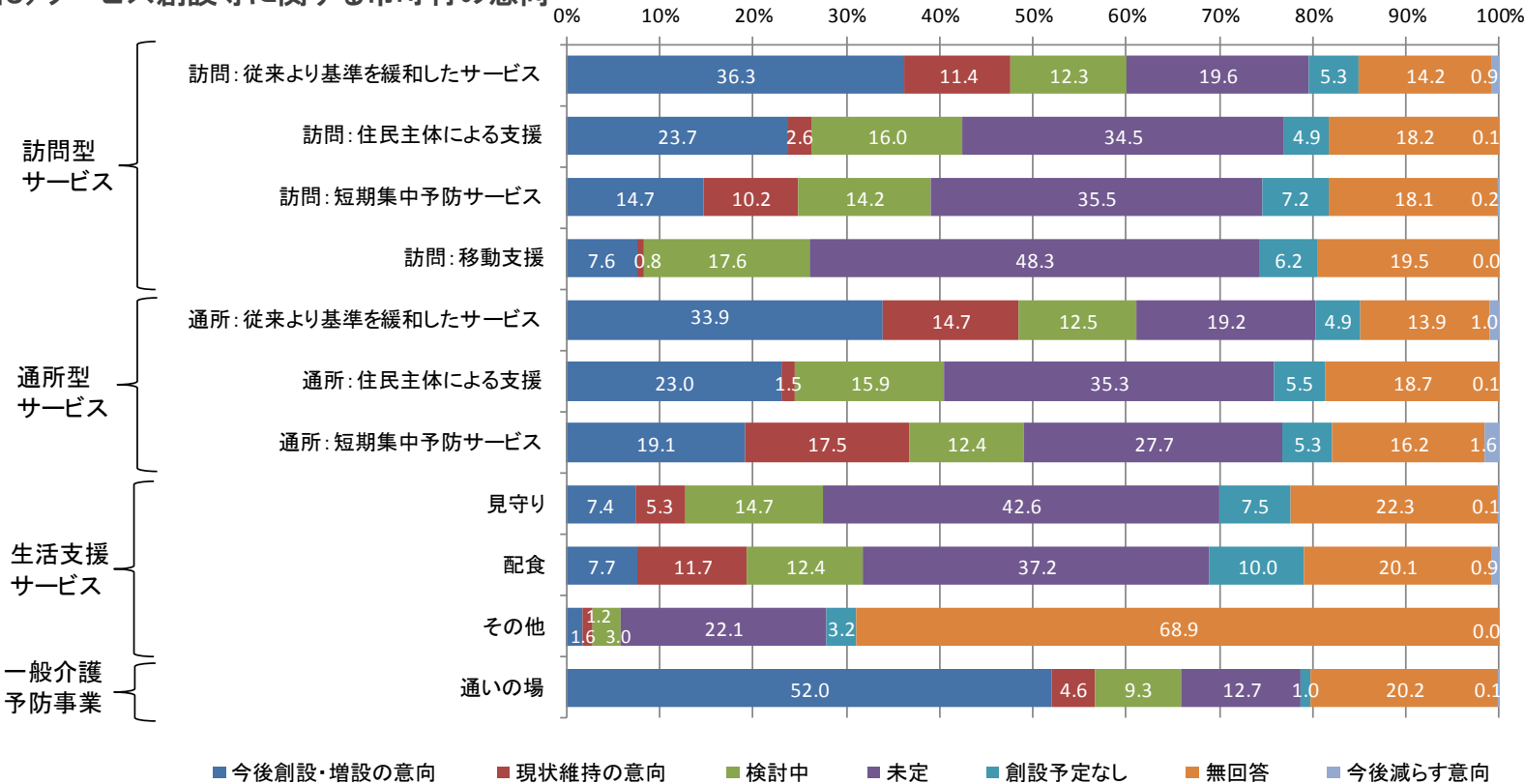
No.	カテゴリー名	n	%
1	はい	925	56.2
2	いいえ	689	41.9
	無回答	31	1.9
	全体	1,645	100.0

介護予防ケアマネジメント対象者の状態像を分析
して施策改善につなげているか。

No.	カテゴリー名	n	%
1	はい	535	32.5
2	いいえ	1,064	64.7
	無回答	46	2.8
	全体	1,645	100.0

○ 今後、サービス等について創設・増設の意向のある市町村は、通いの場が約 5 割、従来より基準を緩和したサービスが約 3 ～ 4 割である一方、住民主体による支援は約 2 割、短期集中予防サービスは 2 割未満、移動支援は 1 割未満となっている。

(図6)サービス創設等に関する市町村の意向

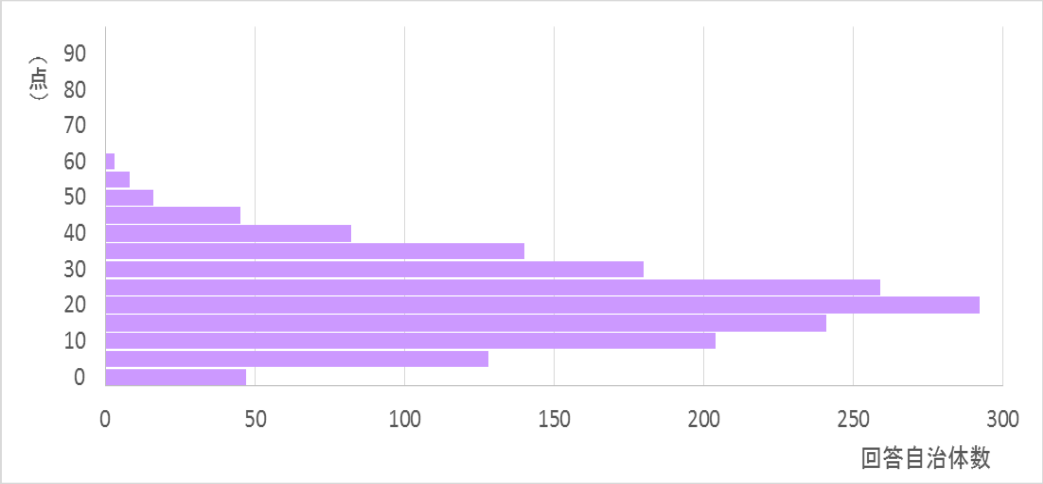


n=1,645

（参考）市町村による生活支援体制整備の取組状況

- 総合事業及び生活支援体制整備事業に関する市町村の取組状況を確認するため、平成29年10月時点の取組実施数（※）をスコア化したところ、市町村間のスコアにばらつきがみられた。

（図1）市町村の取組状況（取組スコア※の分布）



※ 取組スコアの項目については、別添「市町村の取組スコアの算定方法」を参照。

〔取組スコアの主な取組別実施状況〕

①市町村のうち、50%以上が取り組んでいる主な取組

		主な取組	市町村数	実施率
Ⅰ	地域のニーズや課題の把握等のための取組	日常生活圏域ニーズ調査を通じたニーズや課題の把握	1,126	68.4%
		地域ケア会議を通じたニーズや課題の把握	1,057	64.3%
Ⅱ	生活支援コーディネーター等への活動支援	生活支援コーディネーターへの相談対応	934	56.8%
		生活支援コーディネーターを対象として都道府県等が実施する研修等への参加の支援	878	53.4%
Ⅲ	担い手の確保のための取組	—	—	—
Ⅳ	介護予防ケアマネジメントの質の向上のための取組	地域ケア会議(個別ケース検討)の活用	1,001	60.9%
		研修や事業者連絡会等の開催	937	57.0%

②市町村のうち、25%以上50%未満が取り組んでいる主な取組

		主な取組	市町村数	実施率
Ⅰ	地域のニーズや課題の把握等のための取組	市町村における地域資源リスト・マップ等の作成	590	35.9%
		ワークショップや座談会等の開催	507	30.8%
Ⅱ	生活支援コーディネーター等への活動支援	活動方針や内容の提示	692	42.1%
		地域ケア会議への参加支援	603	36.7%
Ⅲ	担い手の確保のための取組	多様なサービスの担い手の確保のための具体的な取組内容の設定	435	26.4%
		高齢者の活躍の場づくりの施策との連携	513	31.2%
Ⅳ	介護予防ケアマネジメントの質の向上のための取組	介護予防ケアマネジメント対象者の状態像の分析による施策改善の取組	535	32.5%
		インフォーマルサービスのリストやマップ等の整理及び提供	458	27.8%

③市町村のうち、25%未満が取り組んでいる主な取組

		主な取組	市町村数	実施率
Ⅰ	地域のニーズや課題の把握等のための取組	活動団体や事業者等へのヒアリング調査	342	20.8%
		住民へのヒアリング調査	291	17.7%
Ⅱ	生活支援コーディネーター等への活動支援	圏域ごとの地域課題・地域資源等の協議体への情報提供	310	18.8%
		協議体への先進事例の情報提供	317	19.3%
Ⅲ	担い手の確保のための取組	地域団体や地縁組織への協力依頼	330	20.1%
		情報交換会や発表会の開催	201	12.2%
Ⅳ	介護予防ケアマネジメントの質の向上のための取組	マニュアルや手引き等の作成	329	20.0%
		介護予防手帳の活用	145	8.8%

○ 市町村による生活支援体制整備に関する取組スコア※1が高いほど、生活支援コーディネーターや協議体に取り組んでいる活動※2が多かった。

例) 市町村における生活支援体制整備に関する取組項目（生活支援コーディネーターに対する相談対応の実施、地域ケア会議への参加支援等）をスコア化した点数が12～24点の場合、生活支援コーディネーターの住民の意識調査やニーズの把握等の活動の数は平均で4.9となっている。

(図2)市町村の取組と生活支援コーディネーター・協議体の活動状況の関係

		生活支援コーディネーターの取組活動数	協議体の取組活動数
生活支援体制整備プロセス 得点 (24点満点)	回答件数		
0～2点	478	0.5	0.4
3～7点	426	3.0	1.5
8～11点	389	4.0	2.0
12～24点	352	4.9	3.2
相関係数 (p <.001)		0.69	0.54

※1 別添「市町村の取組スコアの算定方法」の生活支援体制整備に関する取組を参照。

※2 生活支援コーディネーターや協議体の活動

- 住民の意識調査
- ニーズの把握
- 社会資源の把握
- 社会資源の創出
- 担い手の養成
- 関係者間の情報共有
- サービス提供主体間の連携の体制づくり
- 支援ニーズとサービスのマッチング

市町村の取組スコアの算定方法

(関係者間における意識の共有のための取組) 計5点

- 1 地域の住民や関係者を対象とした説明会等の実施(1点)
- 2 地域の住民や関係者を対象とした、高齢化の状況等のデータや地域資源等の周知(1点)
- 3 地域の住民や関係者を対象とした意見交換の場の開催(1点)
- 4 地域の住民や関係機関を対象とした地域づくり等に関するアンケートやヒアリングの実施(1点)
- 5 上記以外の取組の実施(1点)

(地域のニーズや課題の把握のための取組) 計12点

- 6 研究会の立ち上げ(1点)
- 7 日常生活圏域ニーズ調査の活用(1点)
- 8 住民へのアンケート調査の実施(1点)
- 9 住民へのヒアリング調査の実施(1点)
- 10 ワークショップ・座談会等の開催(1点)
- 11 活動団体や事業者等へのアンケート調査の実施(1点)
- 12 活動団体や事業者等へのヒアリング調査の実施(1点)
- 13 地域ケア会議の活用(1点)
- 14 地域資源リスト・マップ等の作成(1点)
- 15 各種統計資料からの分析(1点)
- 16 行政庁内部署からの情報収集や連携による調査等の実施(1点)
- 17 上記以外の取組の実施(1点)

(生活支援体制整備に関する取組) 計24点

- 18 第1層コーディネーターの配置の有無(1点)
- 19 生活支援コーディネーターに対する相談対応の実施(1点)
- 20 生活支援コーディネーターに対する地域資源情報の提供(1点)
- 21 生活支援コーディネーターに対する他事例の情報の提供(1点)
- 22 生活支援コーディネーターに対する地域の関係者との関係構築支援(1点)
- 23 生活支援コーディネーターの地域ケア会議への参加支援(1点)
- 24 生活支援コーディネーターに対する活動方針や内容の提示(1点)
- 25 生活支援コーディネーターの活動計画の点検(1点)
- 26 生活支援コーディネーターの活動の評価(1点)
- 27 生活支援コーディネーターを対象として市町村が開催する研修等への参加支援(1点)
- 28 生活支援コーディネーターを対象として都道府県等が開催する研修等への参加支援(1点)
- 29 生活支援コーディネーターの活動支援に関する上記以外の取組の実施(1点)
- 30 第1層協議体の設置の有無(1点)
- 31 協議体に関する方針の策定と共有(1点)
- 32 協議体の運営方法の策定と共有(1点)
- 33 協議体の活動計画の点検(1点)
- 34 圏域ごとの地域課題・地域資源等の協議体への情報提供(1点)
- 35 協議体への情報の見える化のためのツールの開発や提供(1点)
- 36 協議体への先進事例の情報提供(1点)
- 37 協議体と地域ケア会議との連携のための支援(1点)
- 38 協議体の活動の評価(1点)
- 39 協議体の構成員に対する情報共有や研修の場の設置(1点)
- 40 協議体の運営主体(事務局)との定期的な情報交換(1点)
- 41 協議体の活動支援に関する上記以外の取組の実施(1点)

(総合事業に関する取組) 計51点

- 42 総合事業の必要見込み量設定のための情報収集の実施(1点)
- 43 総合事業のサービス別見込み量設定(立てている 1点、立てる予定あり 0.5点、立てる予定なし 0点)
- 44 多様なサービスの担い手に関する必要見込みの算出(1点)
- 45 多様なサービスの担い手の確保のための具体的な取組の設定(1点)
- 46 多様なサービスの担い手の確保のための若年を含む認知症患者の活動の場づくりに関する施策との連携(1点)

- 47 多様なサービスの担い手の確保のための生活困窮者の中間的就労の場づくりに関する施策との連携(1点)
- 48 多様なサービスの担い手の確保のための障害者福祉サービスの就労継続支援サービスの活動プログラムの検討との連携(1点)
- 49 多様なサービスの担い手の確保のための都道府県等が行う介護人材確保施策との連携(1点)
- 50 多様なサービスの担い手の確保のための高齢者の活躍の場づくりの施策との連携(1点)
- 51 多様なサービスの担い手の確保のための上記の他施策連携の取組(1点)
- 52 多様なサービスの担い手の確保のためのパンフレットやチラシの配布(1点)
- 53 多様なサービスの担い手の確保のための講演・セミナーの実施(1点)
- 54 多様なサービスの担い手の確保のための地域団体や地縁組織への協力依頼(1点)
- 55 生活支援コーディネーター、協議体による多様なサービスの担い手確保のための取組の実施(1点)
- 56 多様なサービスの担い手の確保のためのボランティアポイント等の実施(1点)
- 57 多様なサービスの担い手の確保のための情報交換会や発表会の開催(1点)
- 58 多様なサービスの担い手の確保のための上記以外の取組の実施(1点)
- 59 訪問型サービスAを実施(1点)
- 60 訪問型サービスBを実施(1点)
- 61 訪問型サービスCを実施(1点)
- 62 訪問型サービスDを実施(1点)
- 63 通所型サービスAを実施(1点)
- 64 通所型サービスBを実施(1点)
- 65 通所型サービスCを実施(1点)
- 66 生活支援サービスを実施(1点)
- 67 一般介護予防事業の住民主体の通いの場を実施(1点)
- 68 介護予防ケアマネジメントの質の向上のための地域ケア会議(個別ケース検討)の活用(1点)
- 69 介護予防ケアマネジメントの質の向上のための市町村等における定期的なプランの内容の点検(1点)
- 70 介護予防ケアマネジメントの質の向上のための研修や事業者連絡会等の実施(1点)
- 71 介護予防ケアマネジメントの質の向上のためのインフォーマルサービスのリストやマップ等の整理及び提供(1点)
- 72 介護予防ケアマネジメントの質の向上のためのマニュアル・手引き等の作成(1点)
- 73 介護予防ケアマネジメントの質の向上のための上記以外の取組(1点)
- 74 介護予防ケアマネジメントに関する研修への事業所(地域包括)の参加の有無(1点)
- 75 介護予防ケアマネジメントに関する研修への事業所(居宅介護支援)の参加の有無(1点)
- 76 介護予防ケアマネジメントに関する研修への事業所(その他)の参加の有無(1点)
- 77 介護予防ケアマネジメントの取扱方針の設定(1点)
- 78 介護予防ケアマネジメント対象者の状態像の分析による施策改善の取組の実施(1点)
- 79 事業の利用中止や事前連絡のない欠席などの場合に、サービス実施主体より地域包括支援センターに連絡が入る体制の構築(1点)
- 80 定期的な専門職(地域包括支援センター職員)による巡回を通じた参加状況や状態の変化の確認(1点)
- 81 定期的な専門職(地域包括支援センター職員以外の保健医療福祉に関する職員)による巡回を通じた参加状況や状態の変化の確認(1点)
- 82 サービス実施主体による出席簿等の作成と毎月の地域包括支援センターへの報告(1点)
- 83 利用者の状況把握に関する上記以外の取組の実施(1点)
- 84 介護予防ケアマネジメントにおける興味・関心チェックシートの活用(1点)
- 85 介護予防ケアマネジメントにおける介護予防手帳の活用(1点)
- 86 介護予防ケアマネジメントにおけるアセスメント・地域ケア個別会議総合記録票の活用(1点)
- 87 介護予防ケアマネジメントにおける課題整理総括表の活用(1点)
- 88 介護予防ケアマネジメントにおける介護予防支援・サービス評価表の活用(1点)
- 89 介護予防ケアマネジメントにおけるサービス事業対象者の医療情報記載様式の活用(1点)
- 90 介護予防ケアマネジメントにおける上記以外のツールの活用(1点)
- 91 総合事業の実施状況に関する点検・評価及び第三者が集まる場における議論の実施(議論まで行っている 1点、点検のみ行っている 0.5点、いずれもしていない 0点)
- 92 総合事業の費用と重度化防止度合いによる事業評価の実施(1点)

4. 総合事業の実施状況を踏まえて考えられる対応策

- 総合事業及び生活支援体制整備事業に関する市町村の取組状況にはばらつきが見られた。
- 今後、市町村の取組を推進するに当たり、調査を通じて明らかとなった市町村の個別課題を捉えたきめ細やかな対応が必要と考えられる。
- 具体的な例としては、以下の個別課題が挙げられる。
 - ① 関係者間での意識共有に係る取組（地域住民や関係者との意見交換、生活支援体制整備事業担当者と総合事業担当者との連携、地域づくりに向けた庁内関係部署（産業部門、市民生活部門等）との連携）
 - ② 地域ニーズ・課題の多角的な把握による地域分析（日常生活圏域ニーズ調査、住民ヒアリング、生活支援コーディネーターや協議体を通じたニーズ把握、地域ケア会議との連携、地域特性の分析等）
 - ③ 生活支援体制整備事業の更なる推進（市町村による生活支援コーディネーターへの支援による活動促進、協議体構成員の工夫、地域ケア会議や他の会議体との連携等）
 - ④ 多様な主体、担い手の確保の取組（啓発活動、地域団体への協力依頼、情報交換会や発表会等の工夫、研修や高齢者の活躍の場づくり、地域運営組織、生活困窮者支援施策、障害者福祉施策等との連携）
 - ⑤ 総合事業のP D C A管理（事業者との協議、サービス見込量設定のための情報収集、介護予防ケアマネジメント対象者の状態像分析、適切なケアマネジメントの実施、サービス利用者の状態変化把握）

- こうした課題を踏まえて、今後の推進策を検討するに当たっては、これまでの推進策に加えて、取組が進んでいない市町村及びその課題に着目することも重要である。例えば、当該市町村に対し、都道府県や厚生労働省が集中的に支援を行い、課題を解消していくプロセスを通じて、そのノウハウを構築し、全国へ横展開を図る等の方策を検討することが考えられる。
- ※ 先行事例の紹介はあくまでも個別事例の紹介であり、地域ごとにそれぞれ特性（大都市、郊外、中山間地域、大型団地地域等）や資源の有無等が異なる。そのため、国では地域の特性を踏まえたノウハウを具体化し、都道府県や市町村では個別の地域特性を踏まえた推進策を検討し、実行することが重要である。

(参考)都道府県と厚生労働省が取り組むべき市町村への支援

主体	取り組むべき支援
都道府県	市町村への広域的支援の観点から、各市町村への訪問やデータを通じた進捗状況の把握・分析を行い、情報や分析支援ツールの提供、事例の共有、地域分析や地域マネジメントに係る市町村職員向け研修、アドバイザーの派遣や生活支援コーディネーターの情報共有機会の提供などを通じて、取組が遅れている市町村等への支援を行う。
厚生労働省	市町村の課題を踏まえた対応ノウハウ等をまとめた支援ツールの提供や、地域分析や地域マネジメントに係る自治体職員向け研修の検討を行う。 また、総合事業等の進捗状況について把握・分析・評価を行い、課題に応じた市町村への支援策等を実施する。

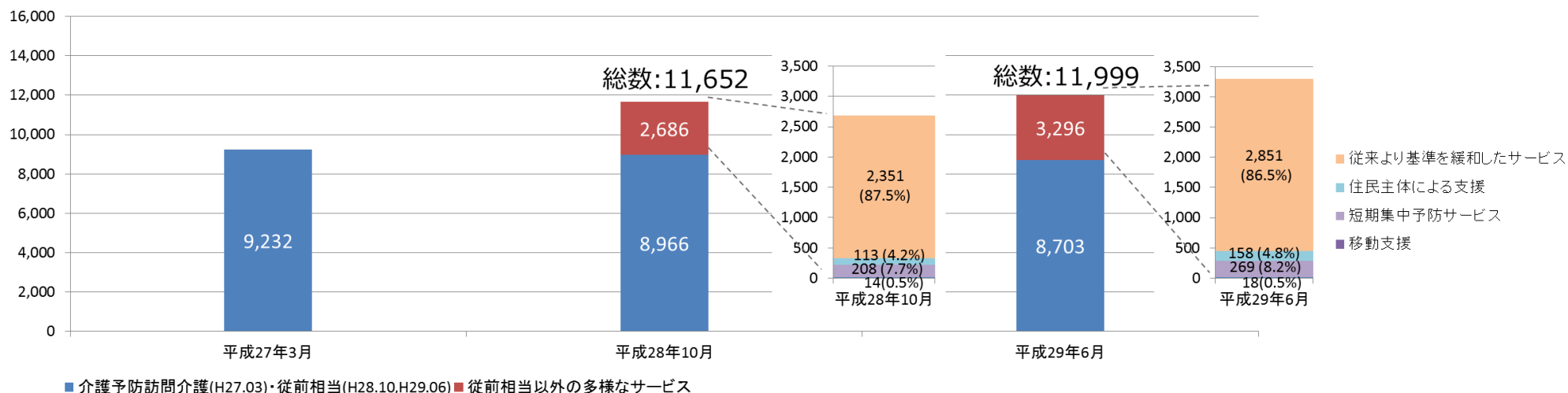
(参考)

先行実施市町村の進捗

平成28年4月末までに総合事業を開始した市町村の事業所数の推移

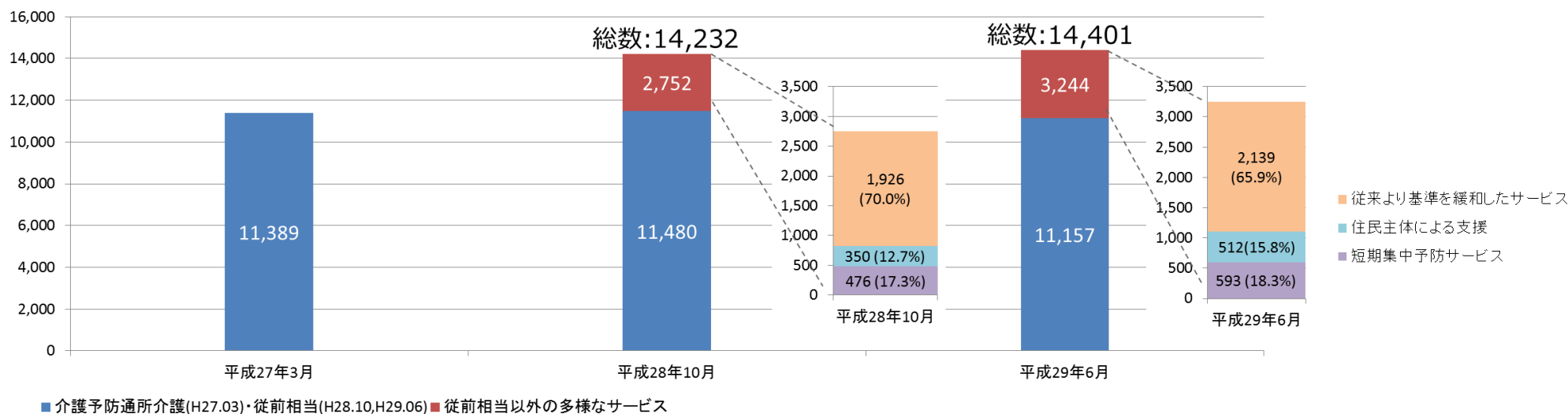
(図1)訪問型サービスの事業所数の推移（有効回答数454市町村）

サービス別事業所推移（訪問型サービス）



(図2)通所型サービスの事業所数の推移（有効回答数454市町村）

サービス別事業所推移（通所型サービス）



※ 平成28年4月末までに総合事業を開始した市町村について、平成28年10月実施の総合事業実施状況調査結果と比較。