

令和元年5月28日

第141回市町村職員を対象とするセミナー

「これからの地域づくり戦略と総合事業の推進策について」

平成30年度総合事業実施状況調査の結果及び 伴走的支援の取組内容のポイントについて



厚生労働省 老健局振興課

介護保険の給付・事業の概要

【財源構成】

国:25%

都道府県:12.5%

市町村:12.5%

1号保険料:23%

2号保険料:27%

【財源構成】

国:38.5%

都道府県:19.25%

市町村:19.25%

1号保険料:23%

地域支援事業

介護給付（要介護1～5）

在宅系・居住系・施設系サービス

予防給付（要支援1～2）

在宅系・居住系サービス

介護予防・日常生活支援総合事業（要支援1～2、それ以外の者）

- 介護予防・生活支援サービス事業
 - ・ 訪問型サービス
 - ・ 通所型サービス
 - ・ 生活支援サービス（配食等）
 - ・ 介護予防支援事業（ケアマネジメント）
- 一般介護予防事業

包括的支援事業

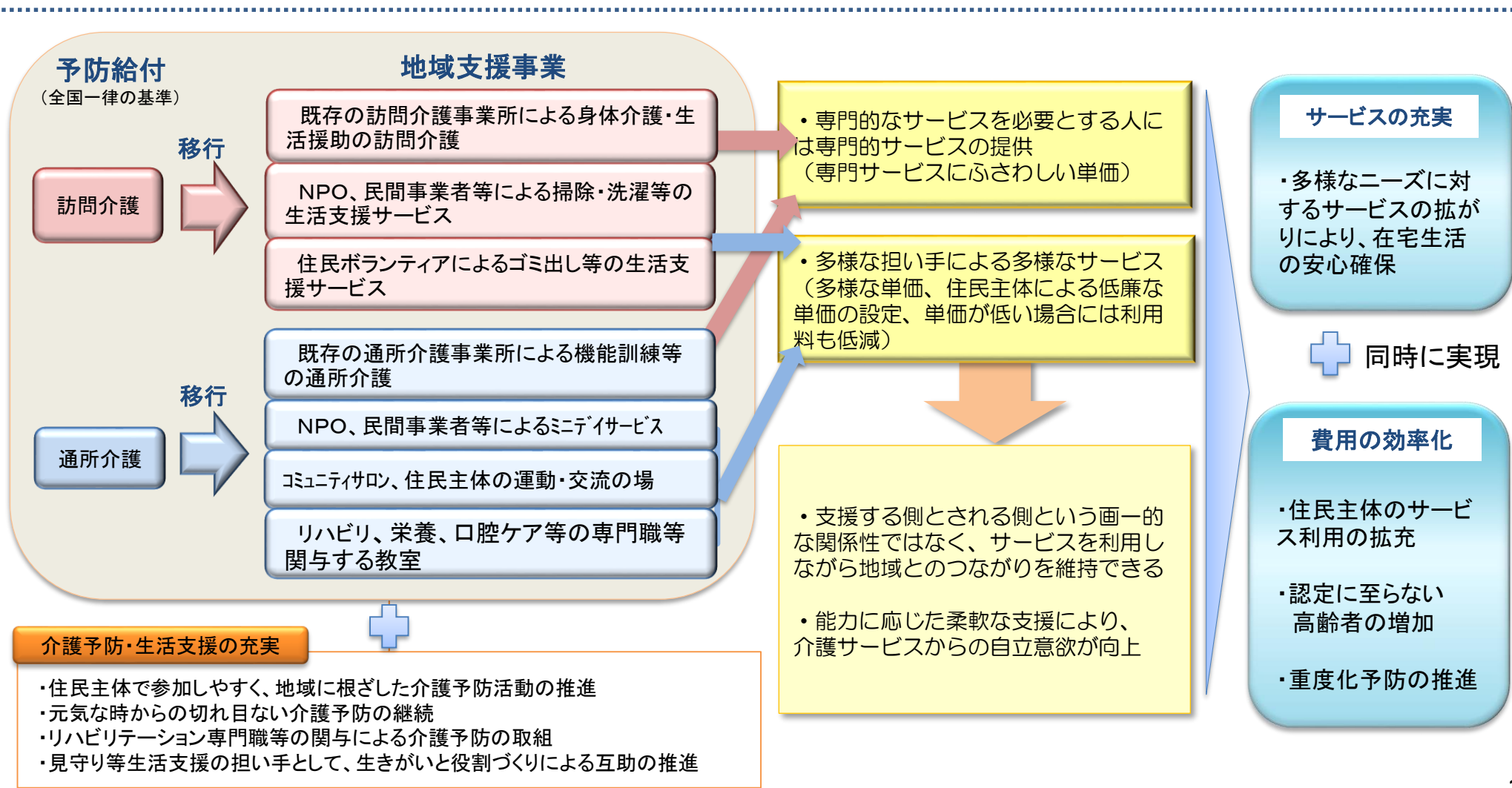
- 地域包括支援センターの運営
（介護予防ケアマネジメント、総合相談支援 業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援、地域ケア会議の充実）
- 在宅医療・介護連携推進事業
- 認知症総合支援事業
（認知症初期集中支援事業、認知症地域支援・ケア向上事業 等）
- 生活支援体制整備事業
（コーディネーターの配置、協議体の設置 等）

任意事業

- 介護給付費適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他の事業

予防給付の見直しと生活支援サービスの充実

- 予防給付のうち訪問介護・通所介護について、市町村が地域の実情に応じた取組ができる介護保険制度の地域支援事業へ移行(29年度末まで)。財源構成は給付と同じ(国、都道府県、市町村、1号保険料、2号保険料)。
- 既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援。高齢者は支え手側に回ることも。



生活支援・介護予防の体制整備におけるコーディネーター・協議体の役割

(1) 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置 ⇒多様な主体による多様な取組のコーディネート機能を担い、一体的な活動を推進。コーディネート機能は、以下のA～Cの機能があるが、当面AとBの機能を中心に充実。

(A) 資源開発	(B) ネットワーク構築	(C) ニーズと取組のマッチング
○ 地域に不足するサービスの創出 ○ サービスの担い手の養成 ○ 元気な高齢者などが担い手として活動する場の確保 など	○ 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 など	○ 地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動をマッチング など

エリアとしては、第1層の市町村区域、第2層の中学校区域。

- ① 第1層 市町村区域で、主に資源開発（不足するサービスや担い手の創出・養成、活動する場の確保）中心
- ② 第2層 中学校区域で、第1層の機能の下で具体的な活動を展開
 - ※ コーディネート機能には、第3層として、個々の生活支援サービスの事業主体で、利用者と提供者をマッチングする機能があるが、これは本事業の対象外



(2) 協議体の設置 ⇒多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携・協働による取組を推進

生活支援・介護予防サービスの多様な関係主体の参画例

NPO

民間企業

協同組合

ボランティア

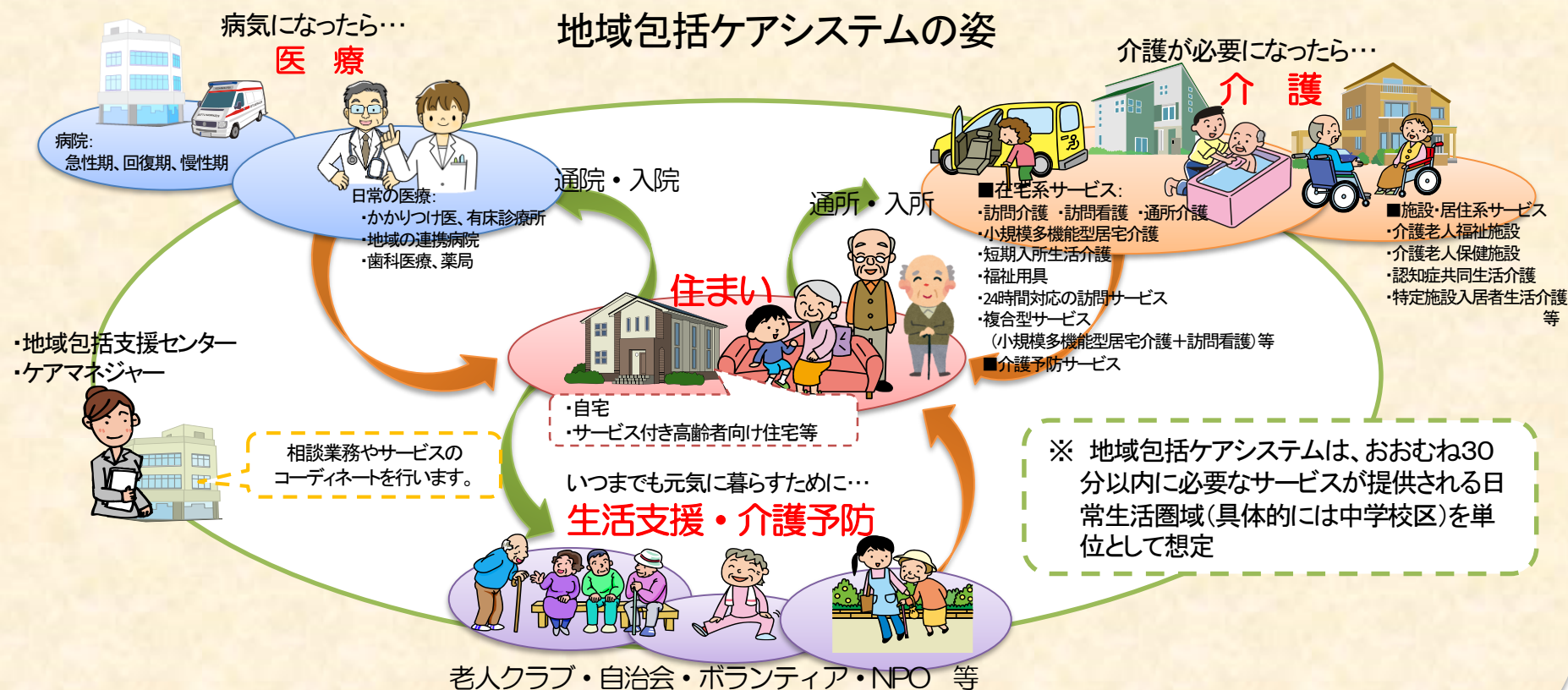
社会福祉法人

等

※ コーディネーターの職種や配置場所については、一律には限定せず、地域の実情に応じて多様な主体が活用できる仕組みとなっているが、市町村や地域包括支援センターと連携しながら活動することが重要。

地域包括ケアシステムの構築について

- 重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。**



総合事業等に関する都道府県等による市町村への伴走的支援とノウハウの横展開

概要

- 総合事業等については、多様な主体によるサービスが実施されているものの、従前相当サービスの利用が主流となっており、全国的に更なる推進に取り組む必要がある。
- 総合事業を効果的に実施するためには、市町村への優良事例の紹介だけでなく、市町村が直面している課題を踏まえた伴走的支援と、その対応をノウハウとしてまとめ、横展開していくことが重要。
- そこで、事業の推進や支援に関して豊富な経験を有する有識者（先行市町村、シンクタンク等）とともに、特定の市町村において伴走的支援を行いつつ、モデル事業を実施しながら、そのプロセスをノウハウとしてまとめ、全国への横展開を進める。

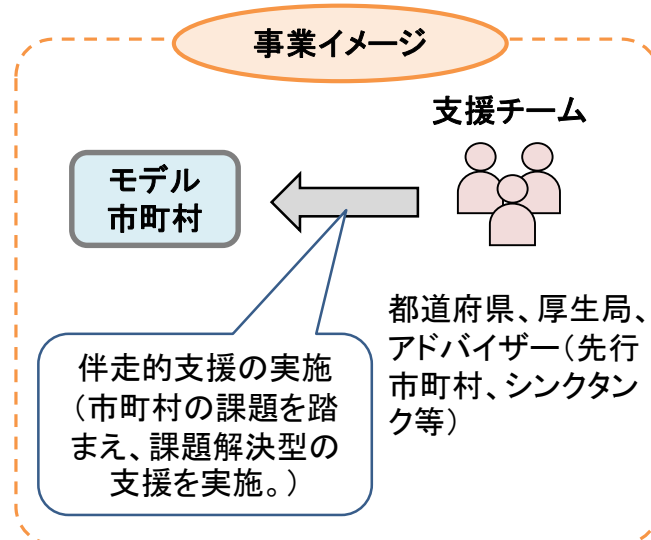
モデル市町村（5カ所 ※重点支援は3カ所）

人口規模	市町村名
10万人以上	長野市（長野県）※
1～10万人	佐伯市（大分県）※ 北アルプス広域連合（長野県）
1万人未満	木祖村（長野県） 麻績村（長野県）※

スケジュール

- ～9月：市町村の状況把握
支援策の検討
- 10月～：伴走的支援の実施
- 2月～：伴走的支援の検証、
マニュアルの作成
- 3月末：マニュアル完成・周知

事業イメージ



市町村への伴走的支援の内容と、その対応に関するノウハウをまとめ、全国へ横展開。

主なアドバイザー（委員会委員）

近藤克則（千葉大学）（○）
岩名礼介（三菱UFJリサーチ&コンサルティング）
大坂純（東北こども福祉専門学院）
斎木大（日本総合研究所）
高松隆司（奈良県生駒市）
中村一郎（山口県防府市）
服部真治（医療経済研究・社会保障福祉協会医療経済研究機構）
松本小牧（愛知県豊明市）
三政貴秀（秋田県小坂町）
高橋都子（福岡県北九州市）

※ 上記に加え、長野県庁、大分県庁、関東信越厚生局、九州厚生局が参加。また、厚生労働省老健局振興課がオブザーバーとして参加。

「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30年10月調査）
- 1,686市町村から回答を得た。（回収率96.8%）

【調査結果のポイント】

- 従前相当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は約1.3万箇所、通所型サービスは約1.2万箇所にのぼっている。
 - ・ 訪問型の多様なサービス 13,082事業所（平成30年6月）
 - ・ 通所型の多様なサービス 12,511事業所（平成30年6月）
- 平成29年4月に総合事業へ移行した市町村について、利用者のサービス日数の変化を確認したところ、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の変化： 6.3日／月（平成29年3月）→ 6.5日／月（平成30年3月）
- 生活支援コーディネーターの配置および協議体の設置状況を確認したところ、生活支援コーディネーターについては第1層では約9割、第2層では約7割の市町村で配置されている。協議体については、第1層では約8割、第2層では約6割の市町村で設置されている。
- 市町村に対してサービスごとに普及に向けた課題を確認したところ、いずれのサービスにおいても、実施主体や担い手の確保を課題として挙げている市町村が多かった。

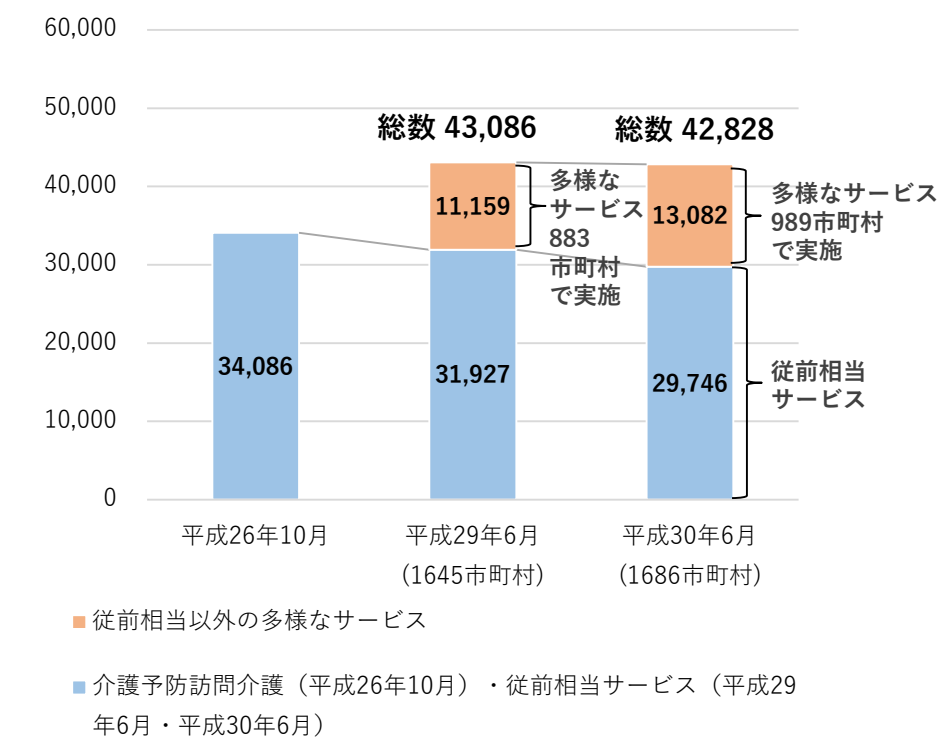
1. 総合事業の提供体制等

(1) 総合事業のサービス別事業所数

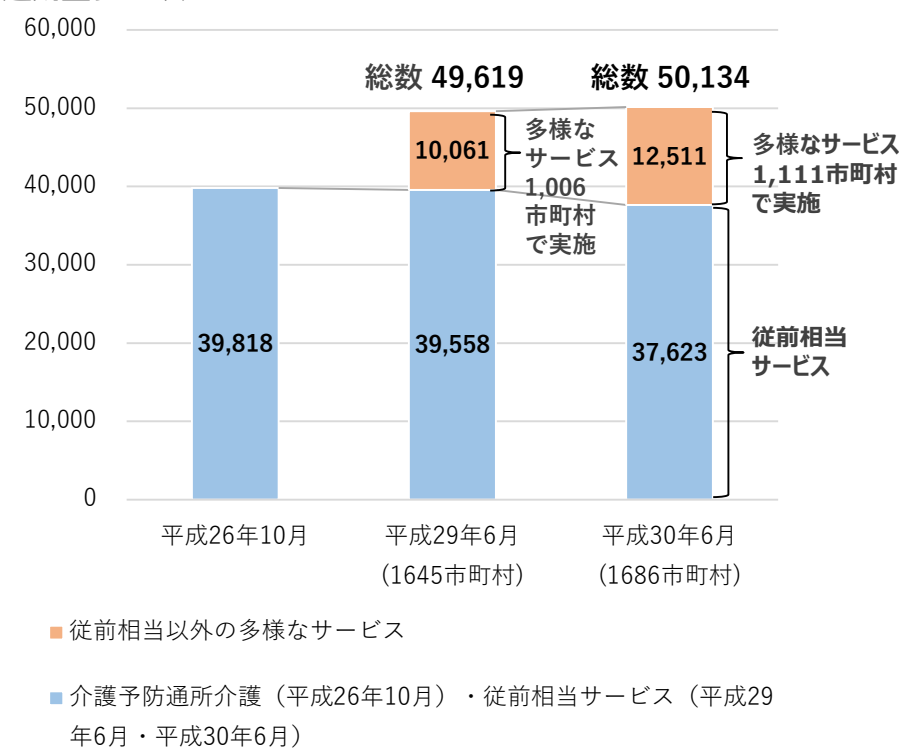
- 従前相当以外の多様なサービス（従来より基準を緩和したサービス、住民主体による支援等）を実施する事業所が訪問型サービスは約1.3万箇所、通所型サービスは約1.2万箇所にのぼっている。

(図1) サービス別事業所数の推移

訪問型サービス



通所型サービス



※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り組みもある。

※2 平成29年6月の事業所数については、未回答であった97市町村の事業所は含まれていない。また、平成30年6月の事業所数については、未回答であった55市町村の事業所は含まれていない。

※3 事業所数については、平成26年度介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）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、平成29年度老人保健健康増進等補助金「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」（株式会社N T Tデータ経営研究所）、平成30年度老人保健健康増進等補助金「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」（株式会社N T Tデータ経営研究所）における、平成29年6月および平成30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の合計を比較。

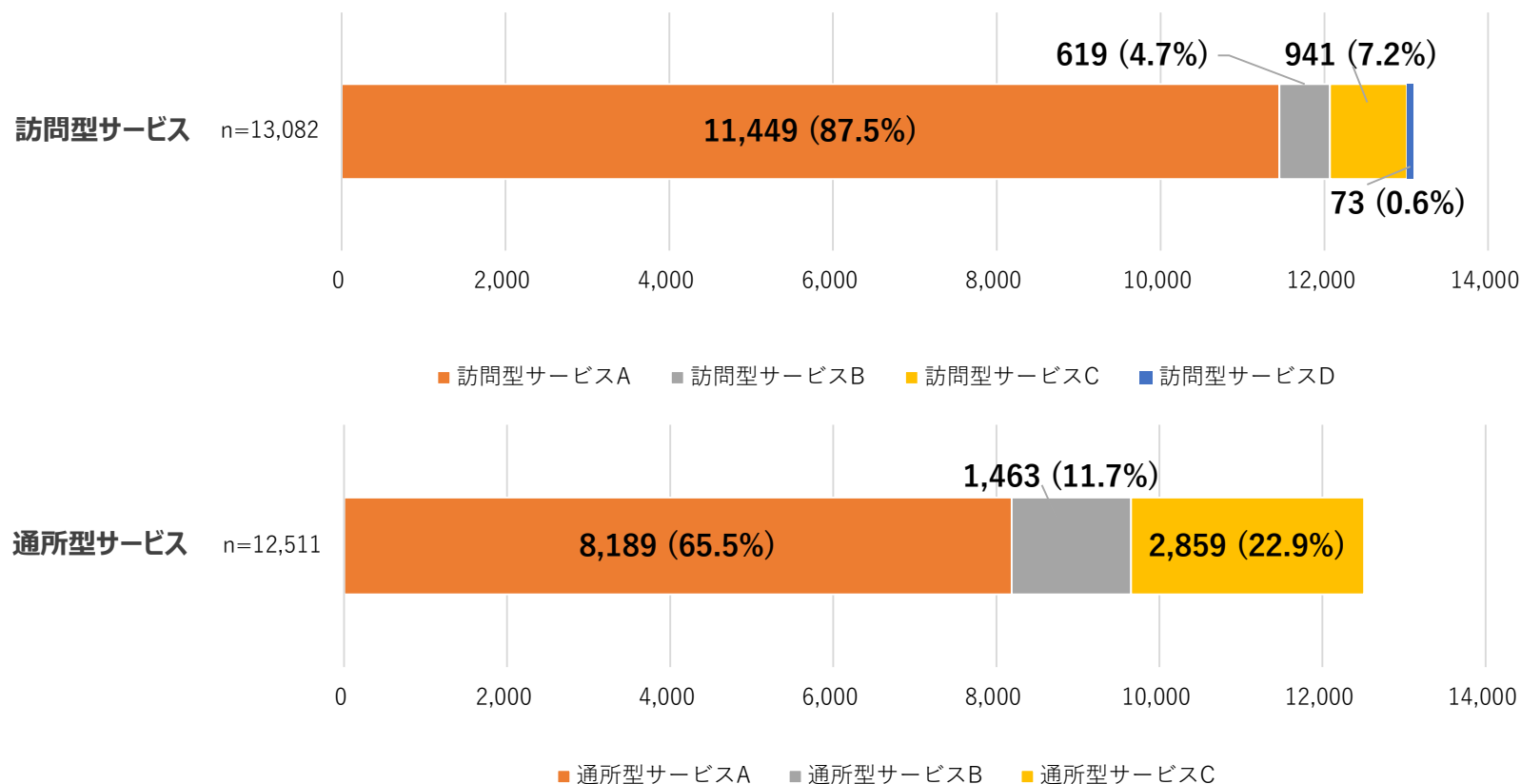
※4 回答主体である市町村から見て、他の市町村に所在する事業所については調査対象外としている。

1. 総合事業の提供体制等

(2) 従前相当サービス以外の多様なサービス別の事業所数内訳

- 従前相当サービス以外の多様なサービスの事業所数の内訳は、訪問型サービス、通所型サービスともに基準を緩和したサービス（サービスA）が最も多い。

(図2) 総合事業の多様なサービスの事業所数



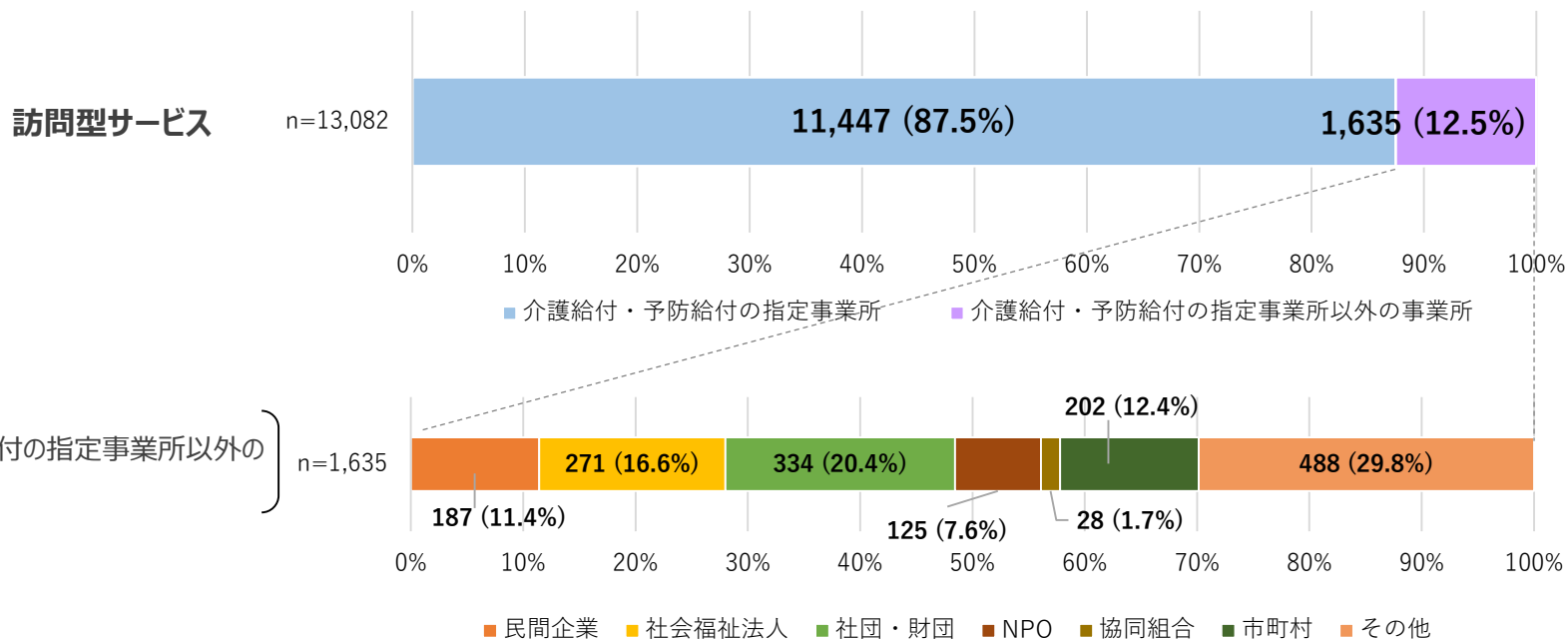
※ 本ページ以降、従来より基準を緩和したサービスをサービスA、住民主体による支援をサービスB、短期集中予防サービスをサービスC、移動支援をサービスDとする。

1. 総合事業の提供体制等

(3) 多様なサービスの実施主体別内訳

- 実施主体別内訳を見ると、訪問型サービスでは介護給付・予防給付の指定事業所が実施主体となっている事業所が約 9 割を占める。

(図3-1) 多様なサービスの実施主体別内訳

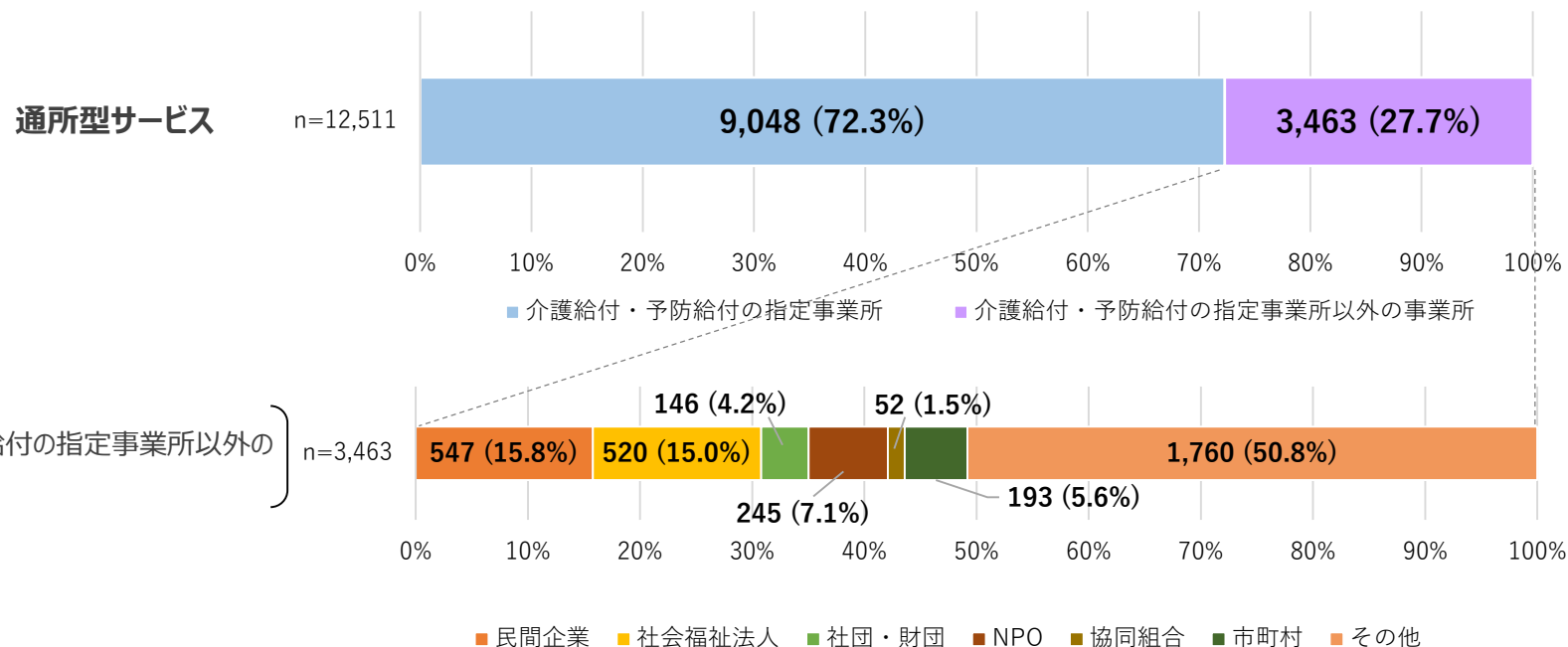


1. 総合事業の提供体制等

(3) 多様なサービスの実施主体別内訳 (つづき)

- 実施主体別内訳を見ると、通所型サービスでは、介護給付・予防給付の指定事業所が実施主体となっている事業所が約7割を占める。

(図3-2) 多様なサービスの実施主体別内訳

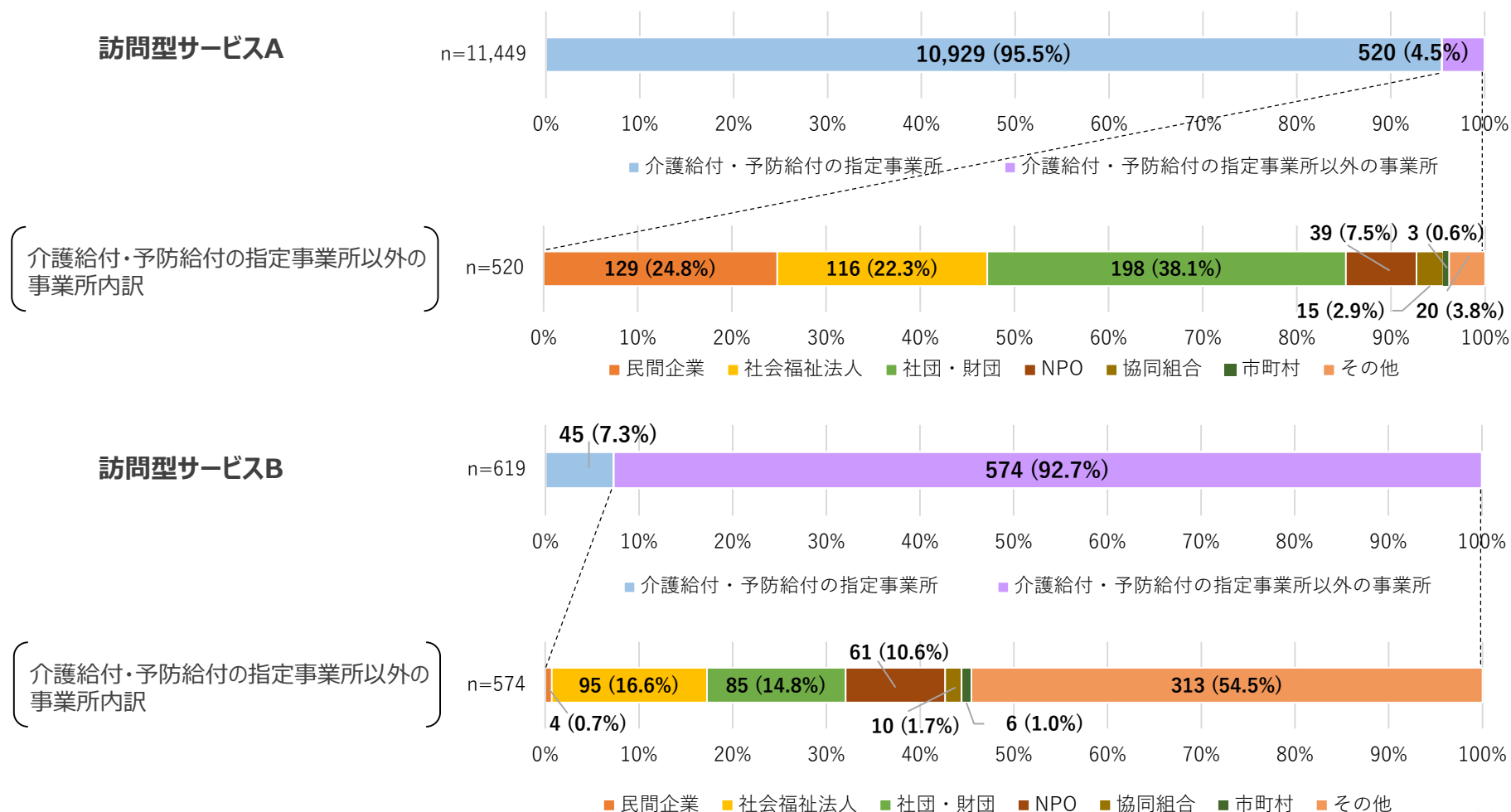


1. 総合事業の提供体制等

(3) 多様なサービス別の実施主体別内訳 (つづき)

- 訪問型サービスの実施主体別内訳を見ると、サービスA、サービスC、サービスDでは介護給付・予防給付の指定事業所、サービスBではその他（地縁団体等）が最も多い。

(図4-1) 多様なサービスの実施主体別内訳 (訪問型)

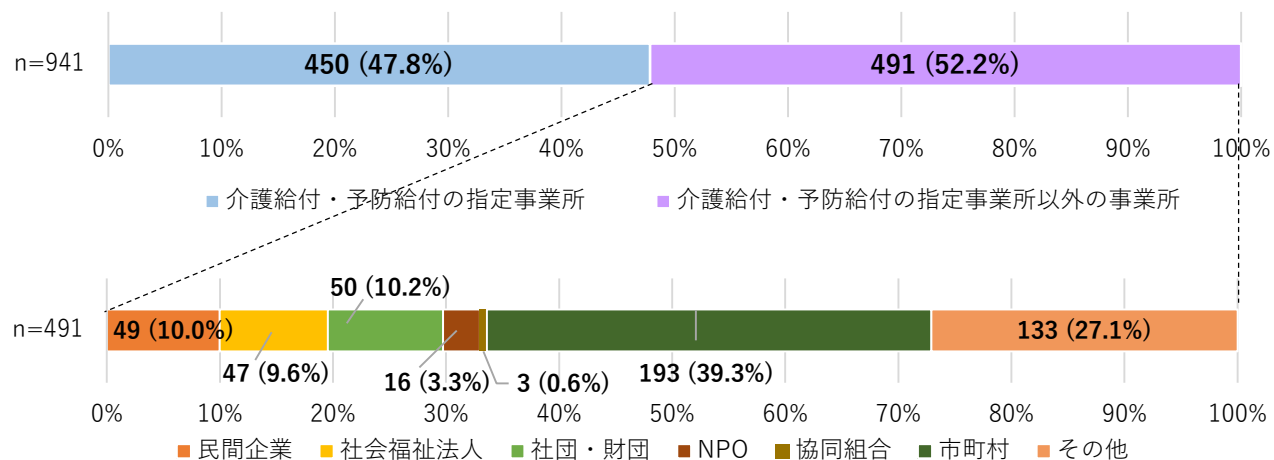


1. 総合事業の提供体制等

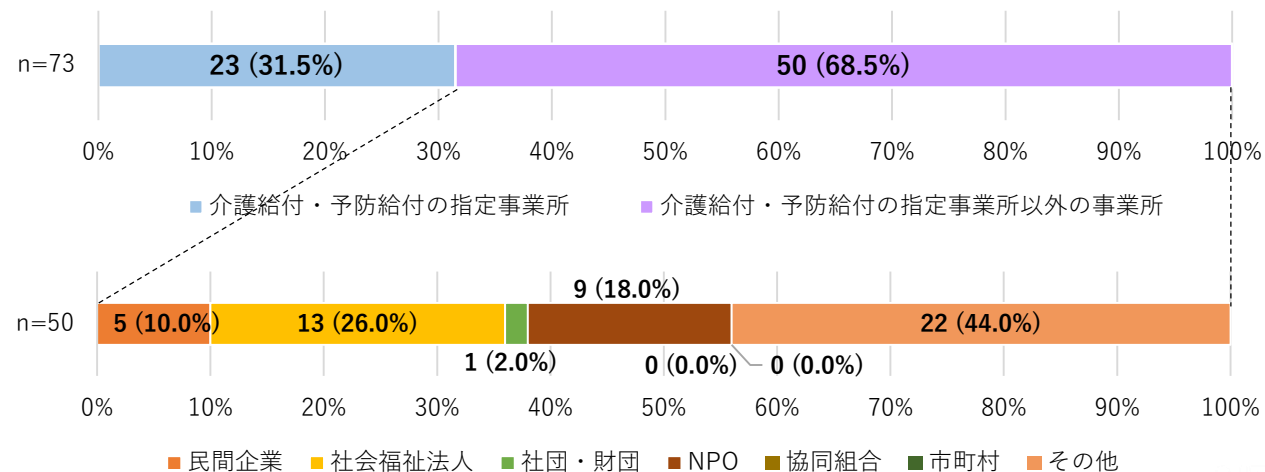
(3) 多様なサービス別の実施主体別内訳 (つづき)

(図4-2) 多様なサービスの実施主体別内訳 (訪問型)

訪問型サービスC



訪問型サービスD

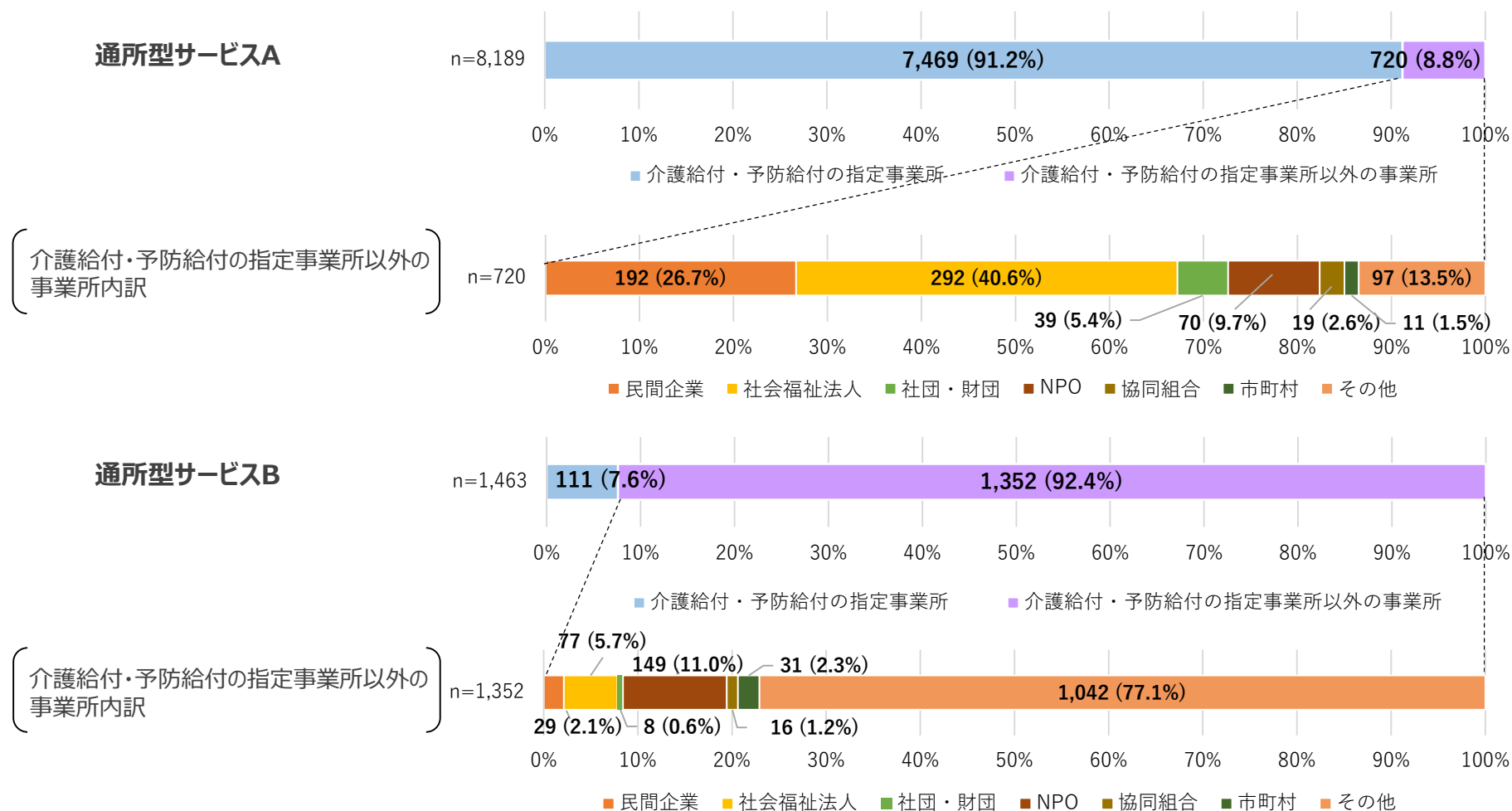


1. 総合事業の提供体制等

(3) 多様なサービス別の実施主体別内訳 (つづき)

- 通所型サービスの実施主体別内訳を見ると、サービスA、サービスCでは介護給付・予防給付の指定事業所、サービスBではその他（地縁団体等）が最も多い。

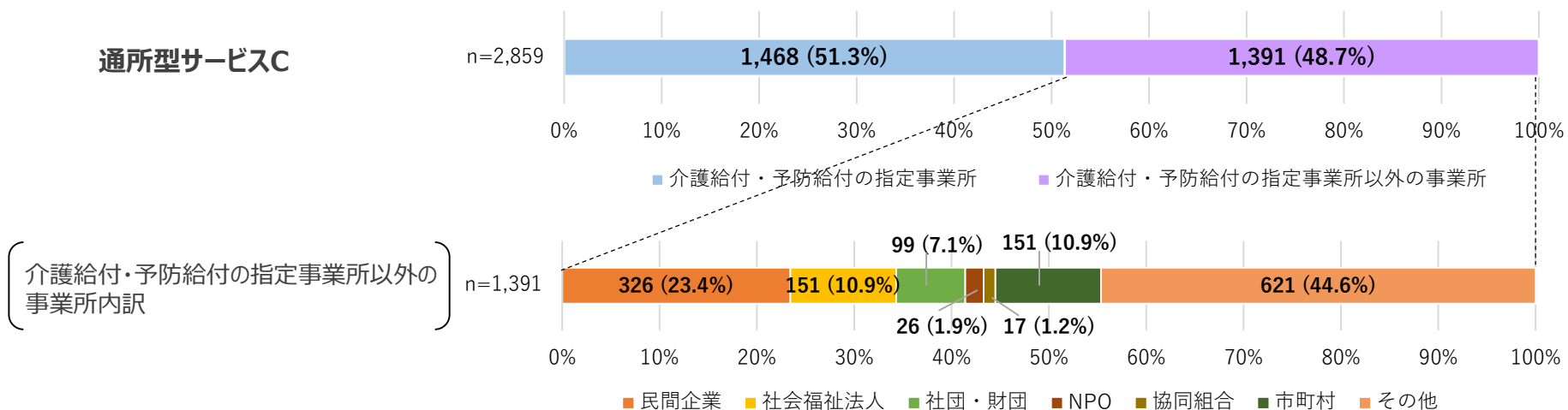
(図4-3) 多様なサービスの実施主体別内訳 (通所型)



1. 総合事業の提供体制等

(3) 多様なサービス別の実施主体別内訳 (つづき)

(図4-4) 多様なサービスの実施主体別内訳 (通所型)

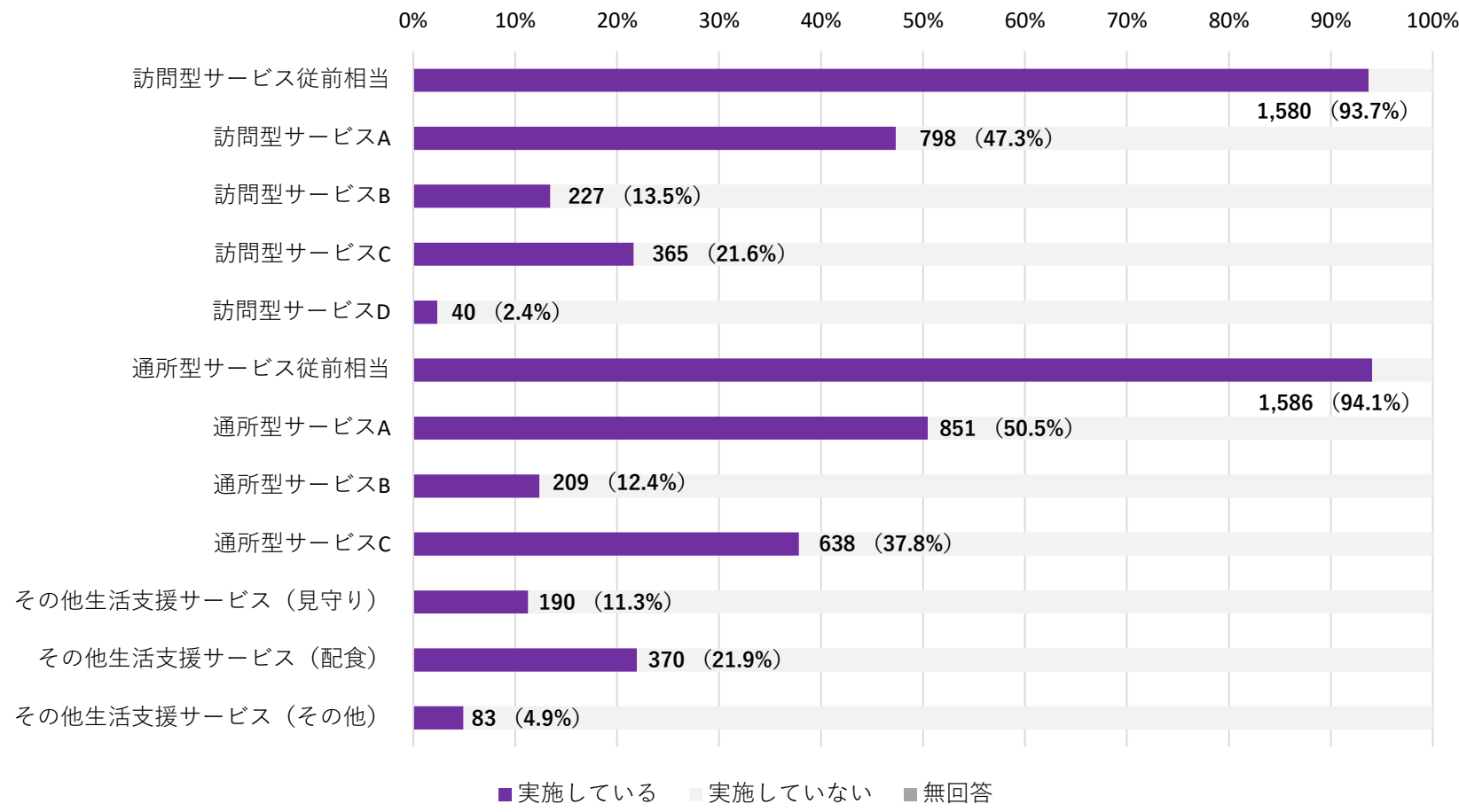


1. 総合事業の提供体制等

（４）市町村のサービス別実施状況と今後の方針

○ 市町村のサービス別実施状況を見ると、従前相当サービス（訪問型・通所型）は9割以上が実施している。一方、サービスB、サービスD、配食を除く生活支援サービスについては、実施率が2割未満である。

（図5－１）サービス別実施状況 （複数回答）（n=1,686）

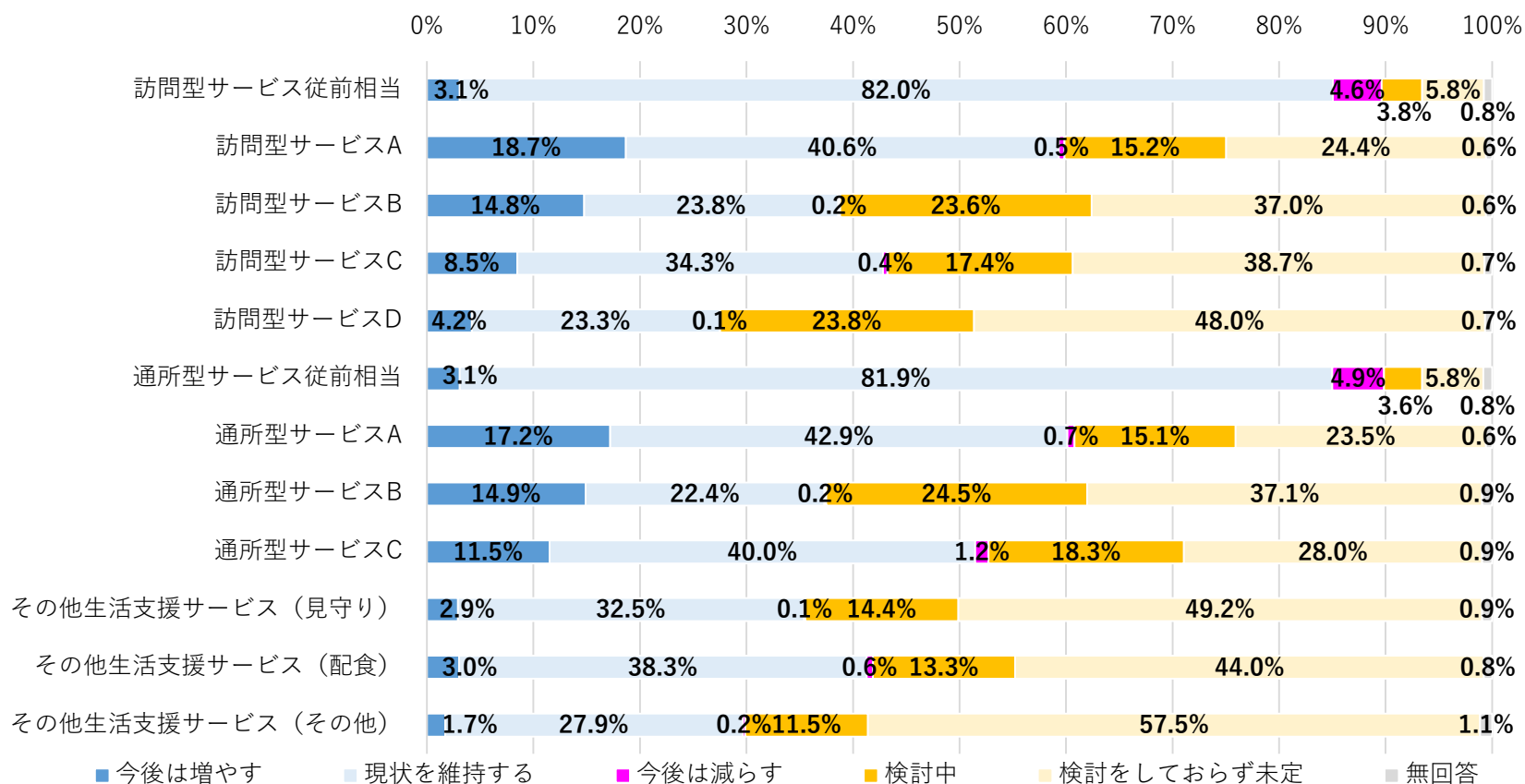


1. 総合事業の提供体制等

(4) 市町村のサービス別実施状況と今後の方針 (つづき)

○ 今後、サービス等について増やす意向のある市町村は、サービスAやサービスBが約 2 割、サービスCは約1割である。

(図5-2) サービスに対する今後の方針 (n=1,686)

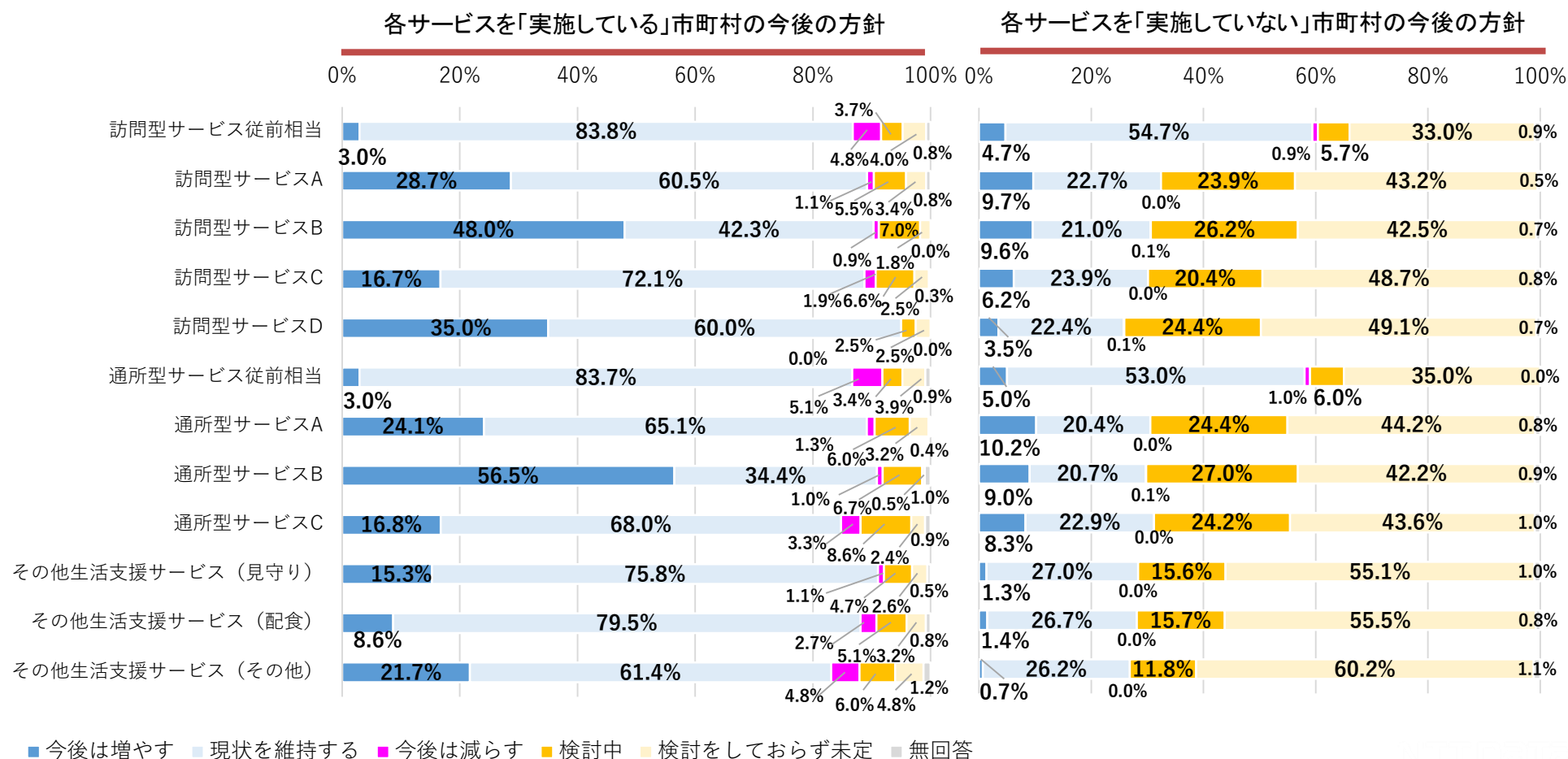


1. 総合事業の提供体制等

(4) 市町村のサービス別実施状況と今後の方針 (つづき)

- 図5-2をサービスごとに「実施している」市町村と「実施していない」市町村に分けた場合、「実施していない」市町村では、今後の方針について「検討しておらず未定」と回答している市町村の割合が大きい。

(図5-3) サービスに対する今後の方針 (現在の実施状況別)

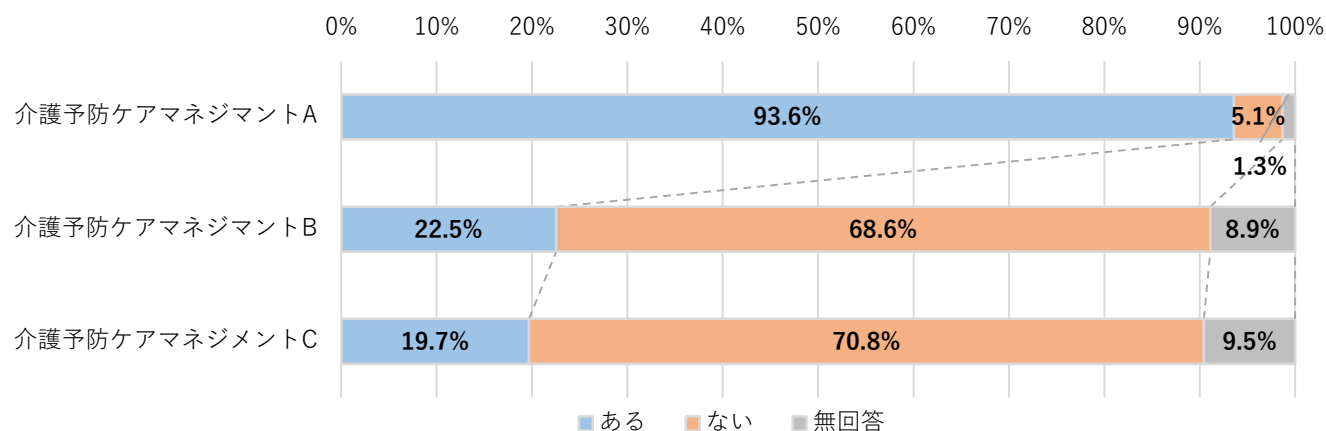


1. 総合事業の提供体制等

(5) 介護予防ケアマネジメントの実施状況

- 介護予防ケアマネジメントの実施状況を見ると、介護予防ケアマネジメントAについては9割以上の市町村で実施されているが、介護予防ケアマネジメントBおよび介護予防ケアマネジメントCについては2割程度の実施となっている。

(図6) 介護予防ケアマネジメントの実施状況 (n=1,686)



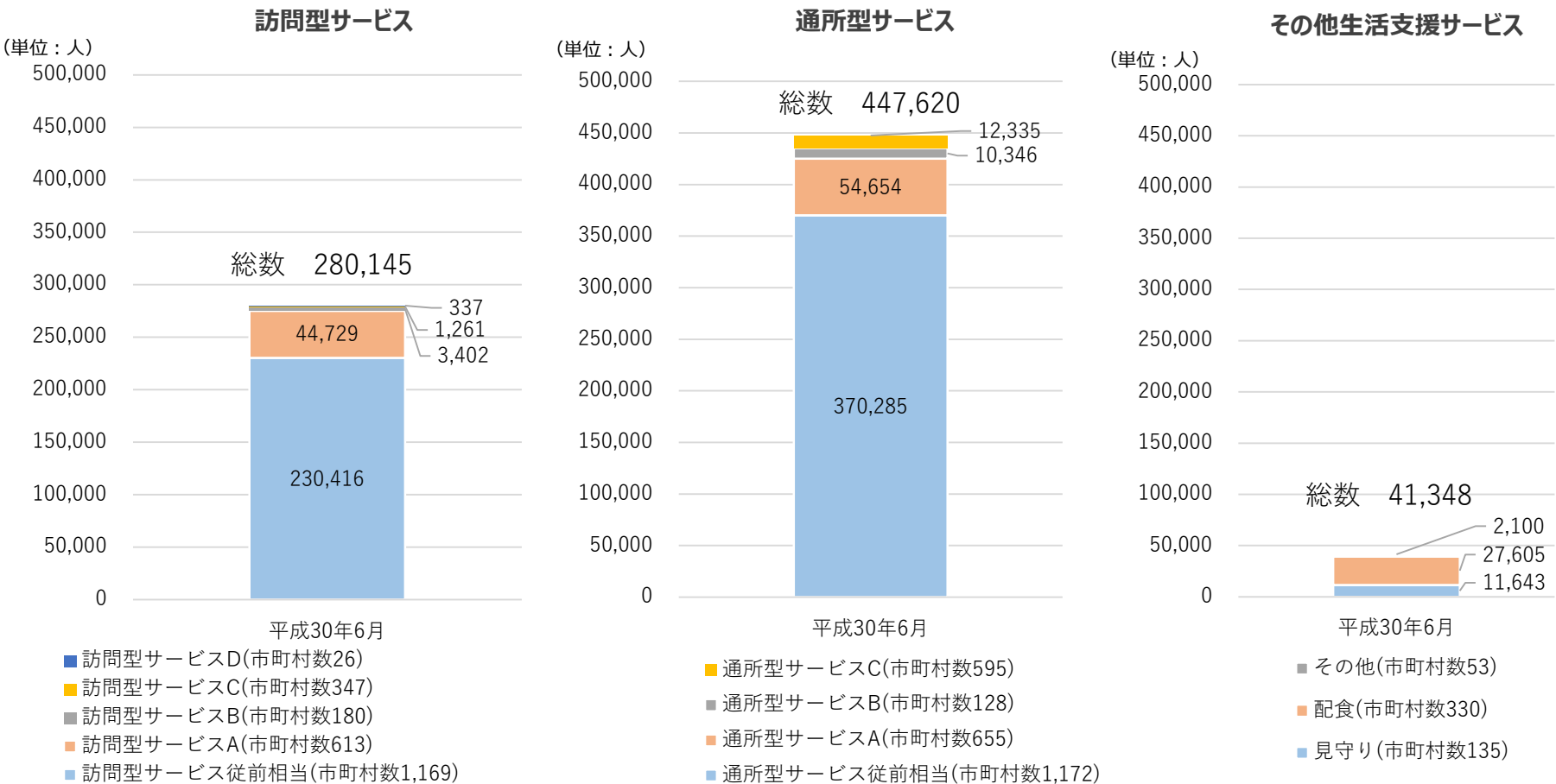
※ 介護予防ケアマネジメントAは介護予防支援と同様のケアマネジメント、介護予防ケアマネジメントBはサービス担当者会議やモニタリングを省略したケアマネジメント、介護予防ケアマネジメントCは基本的にサービス利用開始時のみ行うケアマネジメントを指す。

2. 総合事業のサービスの利用状況等

(1) 利用者数

○ 総合事業のサービス利用者数は、訪問型サービスでは約28万人、通所型サービスでは約44.7万人、その他生活支援サービスでは約4.1万人である。

(図7) 利用者数

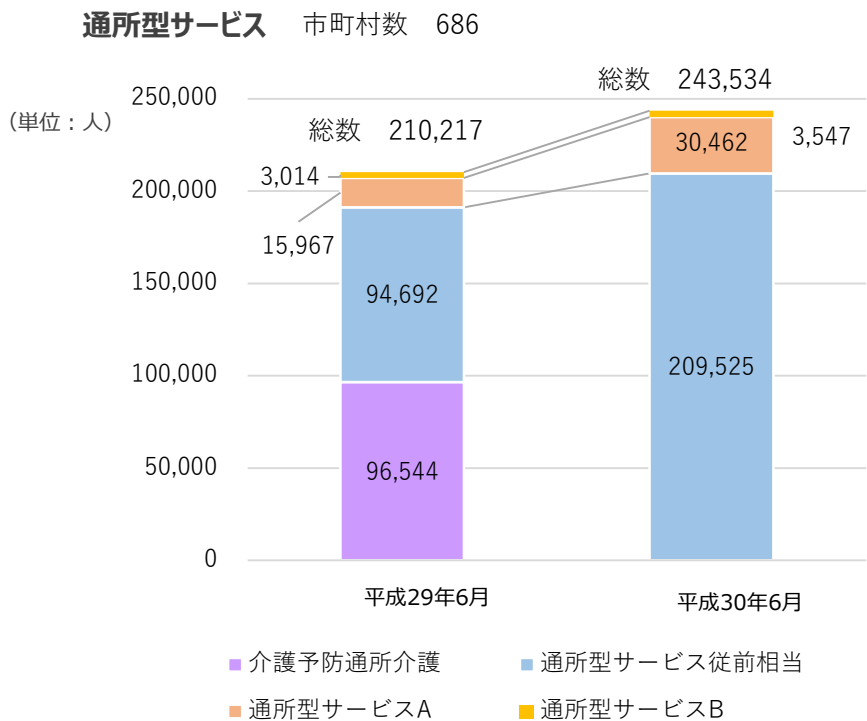
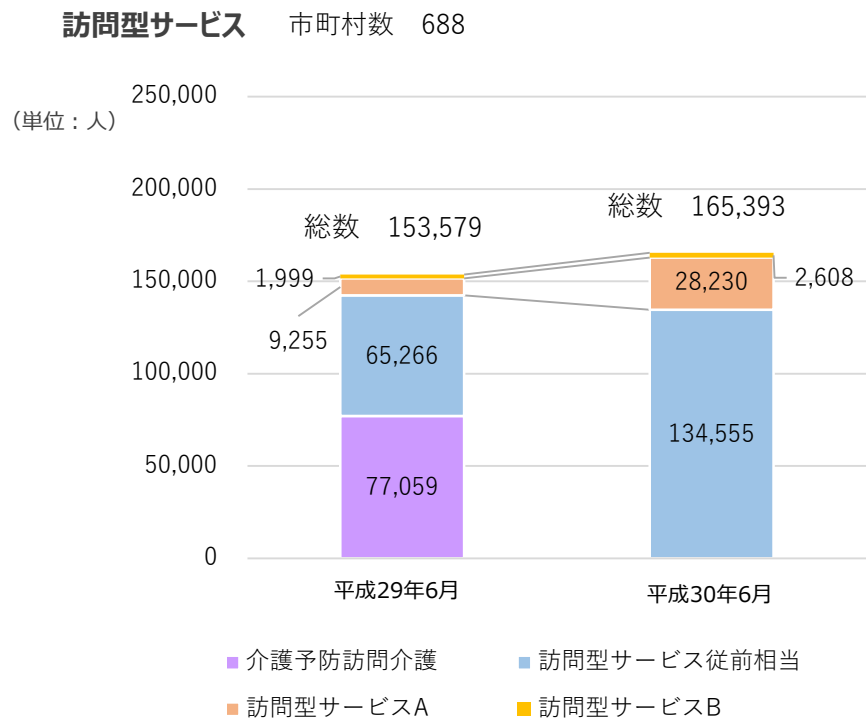


※ 平成30年6月に実際にサービスを利用した人数（実人員）

2. 総合事業のサービスの利用状況等

(参考 1) 利用者数の推移

○ 平成29年6月、平成30年6月の両時点において利用者数を把握している市町村に限定して利用者数を比較すると、訪問型サービスでは約1.2万人、通所型サービスでは約3.3万人増加している。



※ 1 算出方法
平成29年度老人保健健康増進等事業「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」（株式会社 N T T データ経営研究所）および、平成30年度老人保健健康増進等事業「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」（株式会社 N T T データ経営研究所）において従前相当サービス、サービスA、サービスBの利用者数をすべて「把握している」と回答した市町村（訪問型：688市町村、通所型：686市町村）を対象に、以下の方法で利用人数の合計を比較している。
平成29年6月：介護保険事業状況報告（平成29年8月）における、平成29年6月の介護予防訪問介護、通所介護の利用者数＋平成29年度調査における平成29年6月の総合事業利用者数（訪問型・通所型の従前相当サービス、サービスA、サービスB）
平成30年6月：平成30年度調査における平成30年6月の総合事業利用者数（訪問型・通所型の従前相当サービス、サービスA、サービスB）

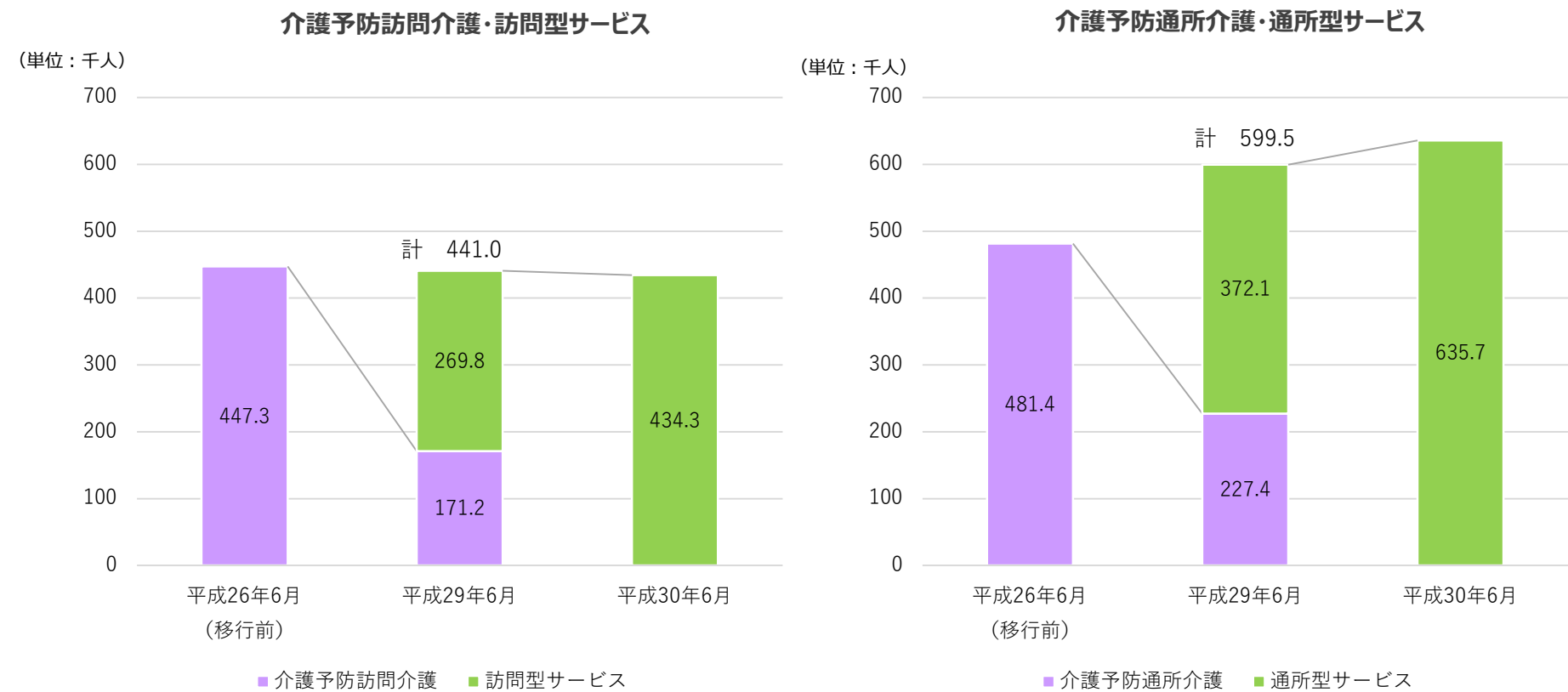
※ 2 総合事業の実施時点で要支援認定の有効期間が残っている者については、要支援認定の有効期間が終了するまで（最長12ヶ月間）、介護予防訪問介護・介護予防通所介護を利用した。（平成30年3月末まで。）

※ 3 平成29年6月時点、ならびに平成30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サービスAの両方を利用しているケース等。）

2. 総合事業のサービスの利用状況等

(参考2) 利用者数の推移

- 指定事業所において提供されるサービス（委託・補助・直接実施の場合以外）について利用者数を比較すると、介護予防訪問介護・訪問型サービスは年々微減しており、介護予防通所介護・通所型サービスは年々増加している。



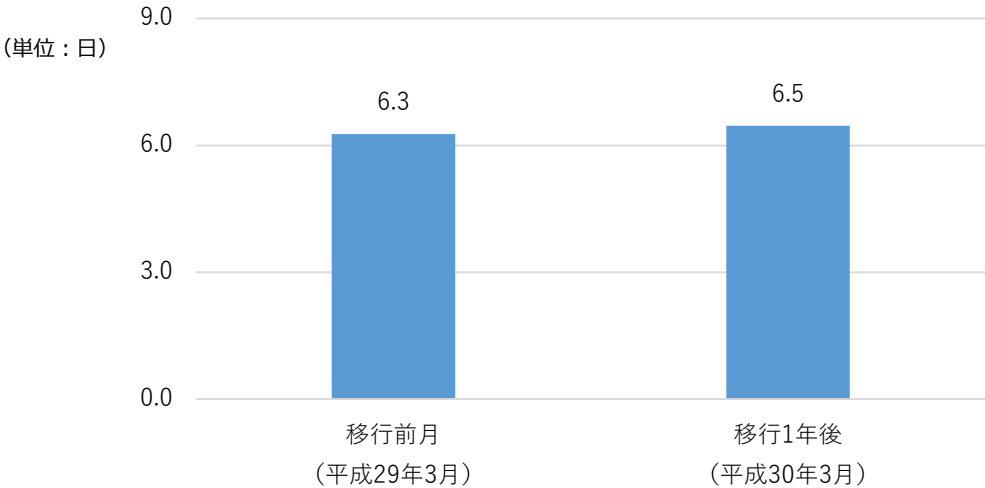
※数値の参照先
平成26年6月：介護給付費実態調査（平成26年7月審査分）における、介護予防訪問介護・介護予防通所介護の利用者数（全国）
平成29年6月：介護給付費等実態調査（平成29年7月審査分）における、介護予防訪問介護・介護予防通所介護の利用者数ならびに総合事業における訪問型サービス・通所型サービスの利用者数（全国）
平成30年6月：介護給付費等実態統計（平成30年7月審査分）における、総合事業における訪問型サービス・通所型サービスの利用者数（全国）
※指定事業所の場合、レセプトによる請求が行われるため、全国市町村のデータを集計することが可能。
※総合事業の利用者数は、指定事業所により実施されるサービスの利用者数のみ（委託・補助等の形式により実施されるサービスの利用者数は除かれる）

2. 総合事業のサービスの利用状況等

(2) 利用日数の推移

○ 平成29年4月に総合事業へ移行した市町村について、利用者のサービス利用日数の変化を確認したところ、大きな変化はなかった。

(図8) 多様なサービスの利用者の1ヶ月間における利用日数の変化



回答市町村 400市町村 (調査対象者 4,621人)

※1 平成29年4月から総合事業へ移行した市町村において、サービスの利用者に係る、平成29年3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、平成30年3月におけるサービス利用日数（従前相当サービス、サービスA、サービスB、サービスC）を比較した。

※2 n数は回答のあった400市町村から抽出した調査対象者4,621人である。調査対象者は市町村ごとに30件を上限として単純無作為抽出を行った。

※3 調査対象者は、以下の①、②の赤枠に両方該当する者である。

①サービスの利用

総合事業移行前（平成29年3月時点）	総合事業移行後（平成30年3月時点）
予防給付を利用していた	多様なサービスのみ利用している
	従前相当と多様なサービスを利用している
	従前相当サービスのみ利用している
予防給付を利用していなかった	多様なサービスのみ利用している
	従前相当と多様なサービスを利用している
	従前相当サービスのみ利用している

②要支援等区分

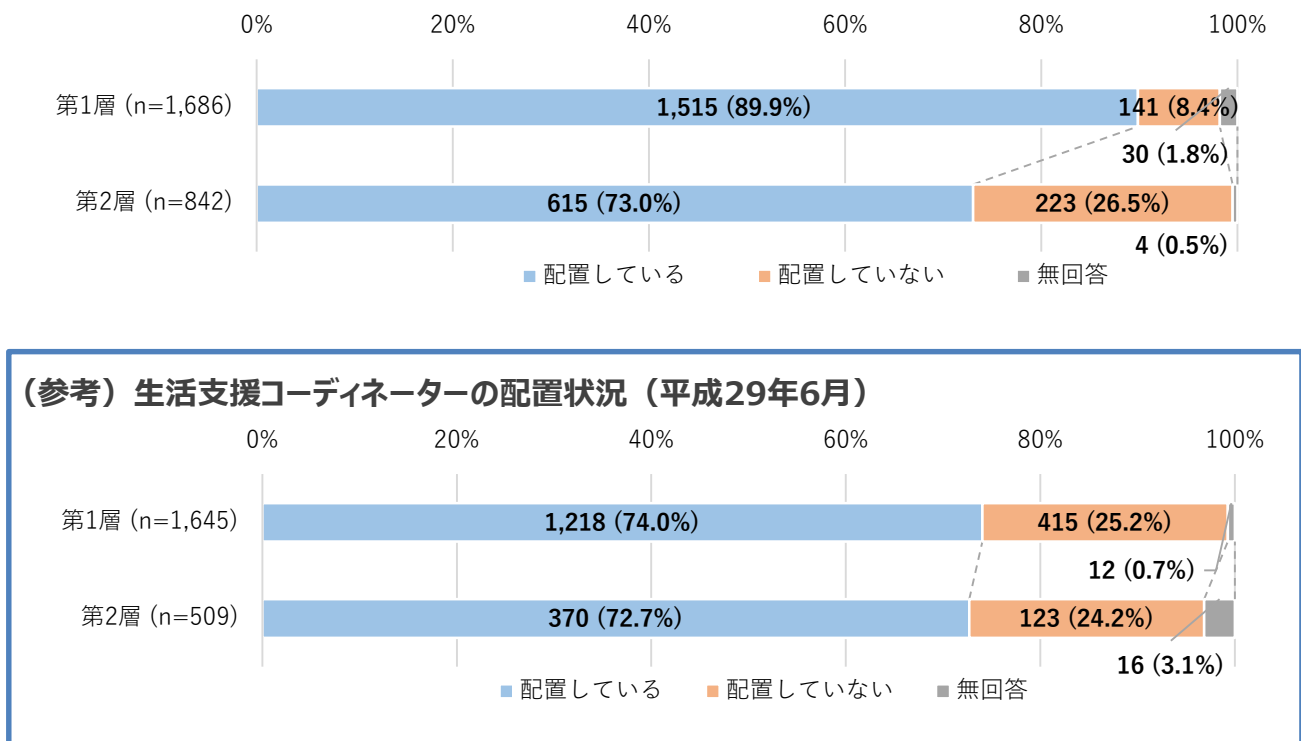
総合事業移行前（平成29年3月時点）	総合事業移行後（平成30年3月時点）
要支援2	要支援2
	要支援1
	チェックリスト該当
要支援1	要支援2
	要支援1
	チェックリスト該当

3. 生活支援体制整備の状況等

(1) 生活支援コーディネーター配置状況

- 生活支援コーディネーターについては、第1層では約9割、第2層では約7割の市町村で配置されている。

(図9) 生活支援コーディネーターの配置状況



※1 第2層における生活支援コーディネーターの配置状況については、第2層の圏域を設定している市町村のみを母数としている。

3. 生活支援体制整備の状況等

(1) 生活支援コーディネーター配置状況（つづき）

- 生活支援コーディネーターを配置済の圏域の数は、第1層で1,628圏域、第2層で4,949圏域となっている。
- 生活支援コーディネーターの人数は、第1層で2,295人、第2層で4,472人となっている。

（図10）生活支援コーディネーターの配置状況

配置圏域数・配置人数

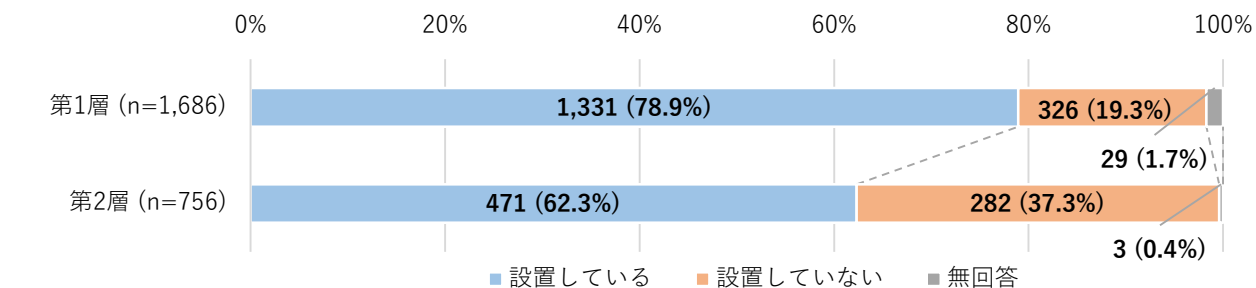
	第1層	第2層
圏域の総数	1,807	6,993
うち、コーディネーターが配置されている圏域の数	1,628	4,949
配置率（配置されている圏域数/圏域の総数）	90.0%	70.8%
コーディネーターの人数（実人数）	2,295	4,472

3. 生活支援体制整備の状況等

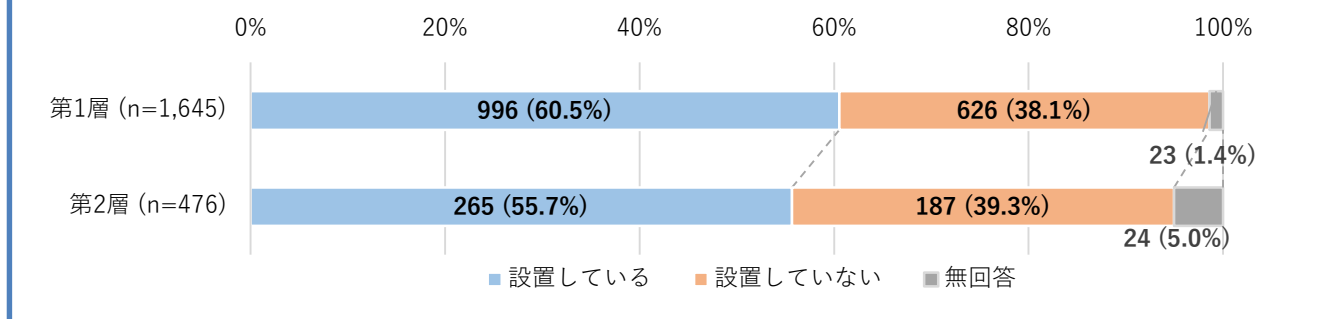
(2) 協議体の設置状況

- 協議体については、第1層では約8割、第2層では約6割の市町村で設置されている。

(図11) 協議体の設置状況



(参考) 協議体の設置状況 (平成29年6月)



※1 第2層における協議体の設置状況については、第2層の圏域を設定している市町村のみを母数としている。

3. 生活支援体制整備の状況等

(2) 協議体の設置状況（つづき）

- 協議体を設置済の圏域の数は、第1層で1,420圏域、第2層で3,520圏域となっている。
- 協議体の数は、第1層で1,432か所、第2層で3,906か所となっている。

(図12) 協議体の設置状況（圏域数）

設置圏域数・設置協議体数

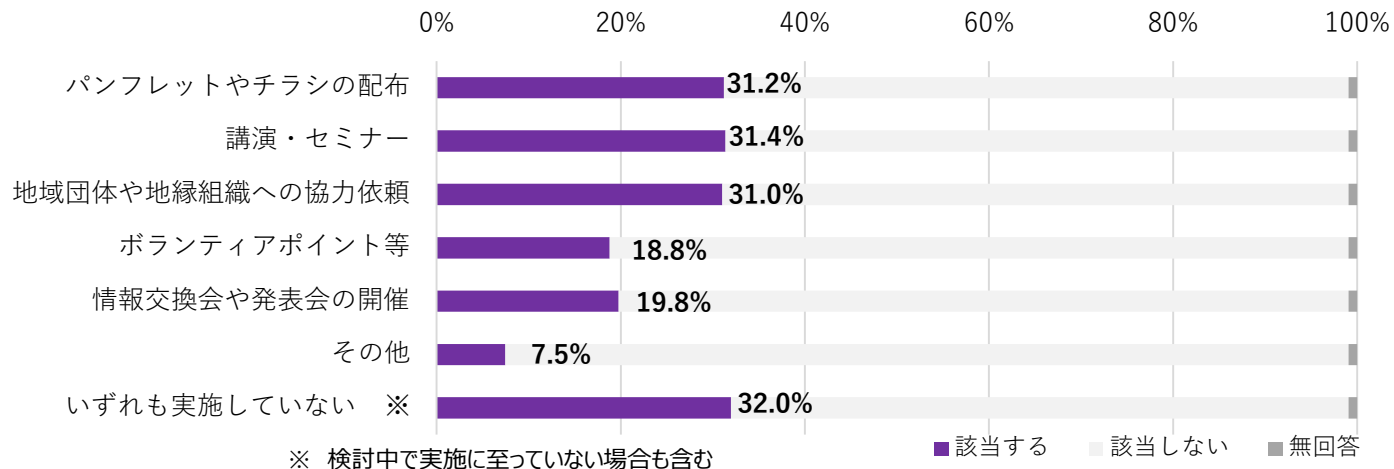
	第1層	第2層
圏域の総数	1,808	6,981
うち、協議体が設置されている圏域の数	1,420	3,520
設置率（設置されている圏域数/圏域の総数）	78.5%	50.4%
協議体の数（実数）	1,432	3,906

3. 生活支援体制整備の状況等

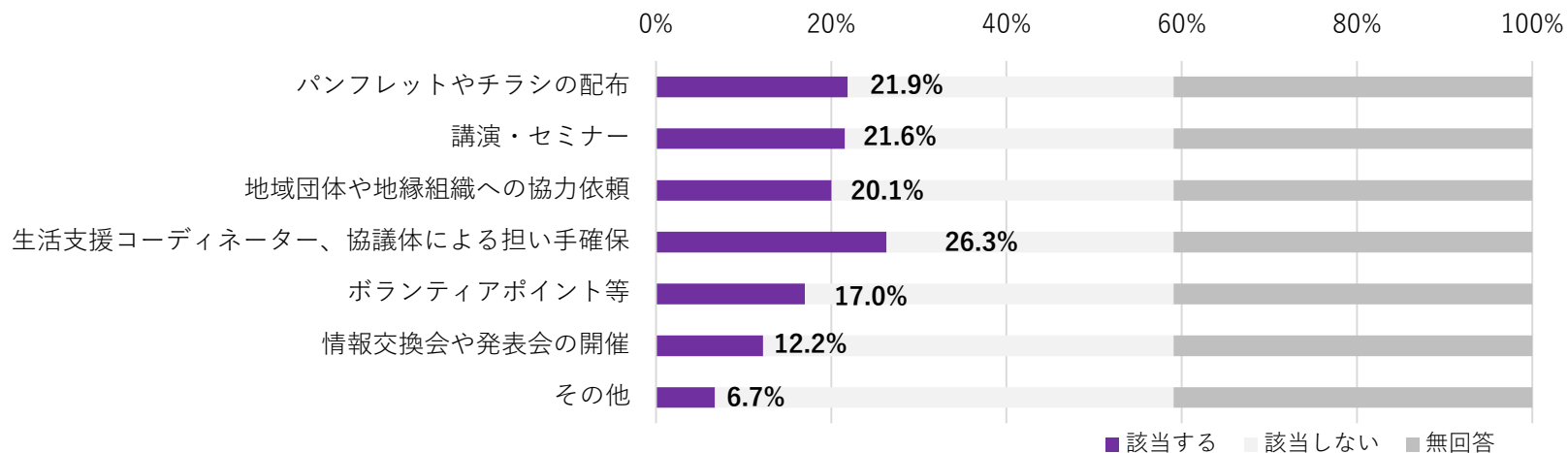
(3) 多様なサービスの担い手の確保のための各取組

○ 多様なサービスの担い手を確保するための各取組について、取り組んでいる市町村はいずれの項目も約2～3割となっている。

(図13) 担い手の確保のための取組の実施有無 ※ 複数回答



(参考) 担い手の確保のための取組の有無 (平成29年6月) ※ 複数回答

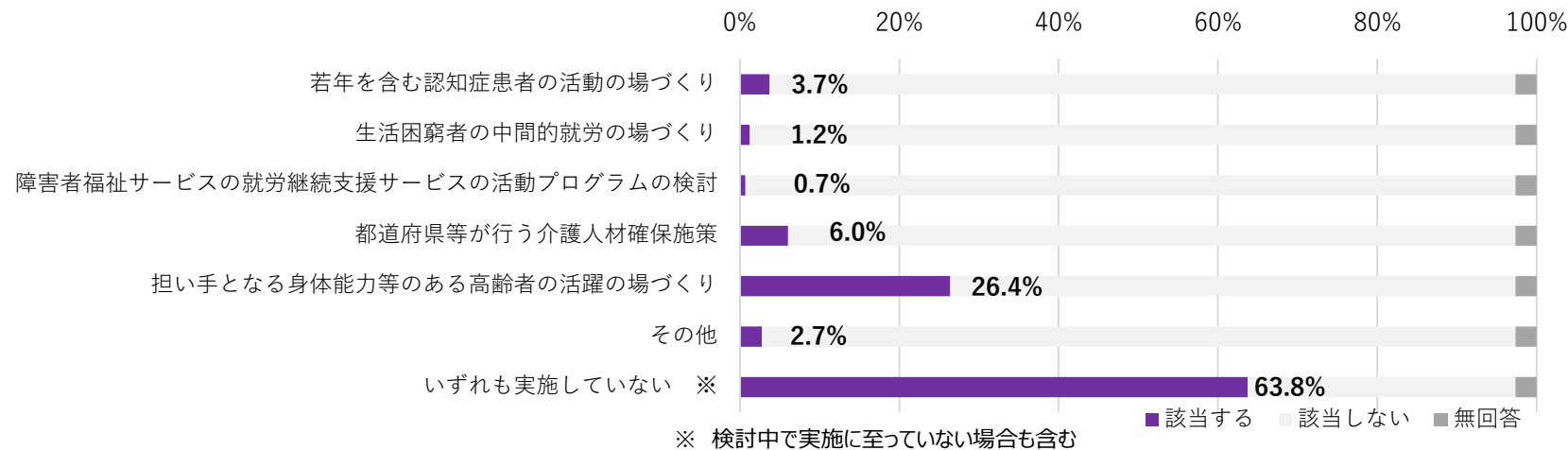


3. 生活支援体制整備の状況等

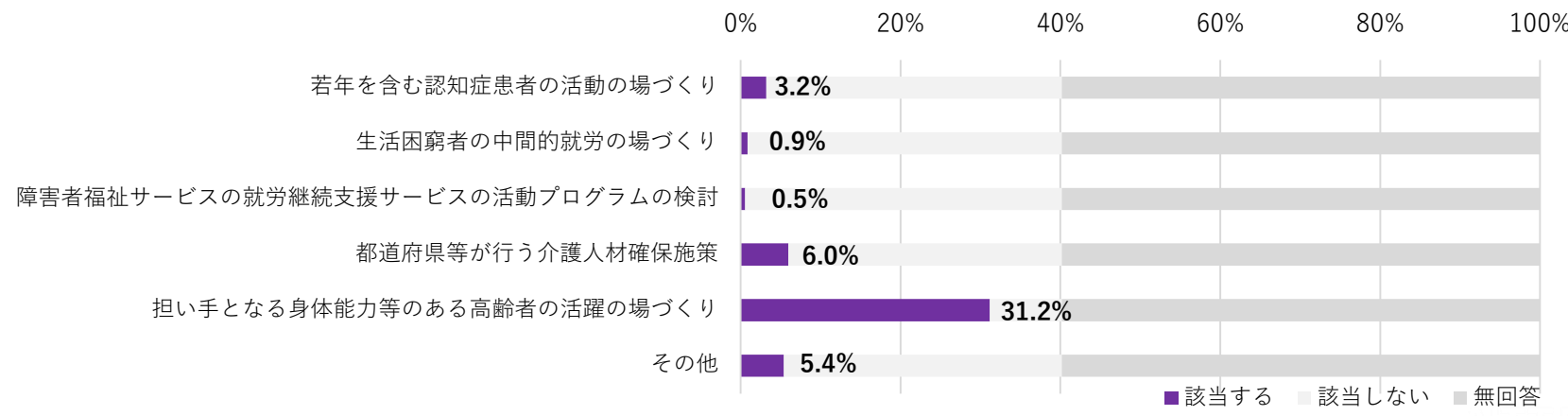
(3) 多様なサービスの担い手の確保のための各取組（つづき）

○ 他施策との連携について、「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」とは約3割の市町村で連携しているものの、いずれとの連携も実施していない市町村が約6割を占める。

(図14) 担い手確保を目的とした、他施策との連携状況 ※ 複数回答



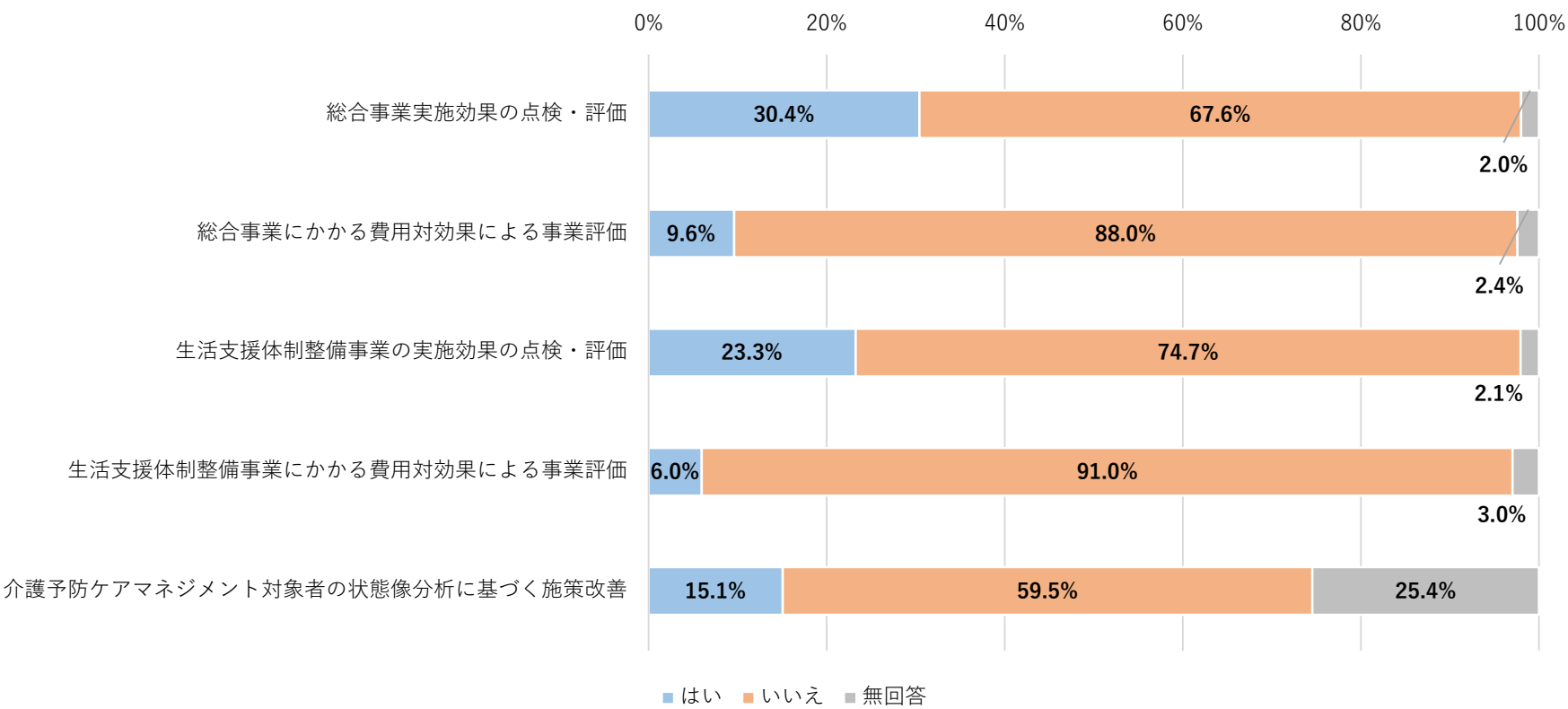
(参考) 担い手確保を目的とした、他施策との連携状況（平成29年6月） ※ 複数回答



4. 事業評価の実施状況

- 「総合事業実施効果の点検・評価」を行っている市町村は約 3 割、「総合事業にかかる費用対効果による事業評価」を行っている市町村は約 1 割である。

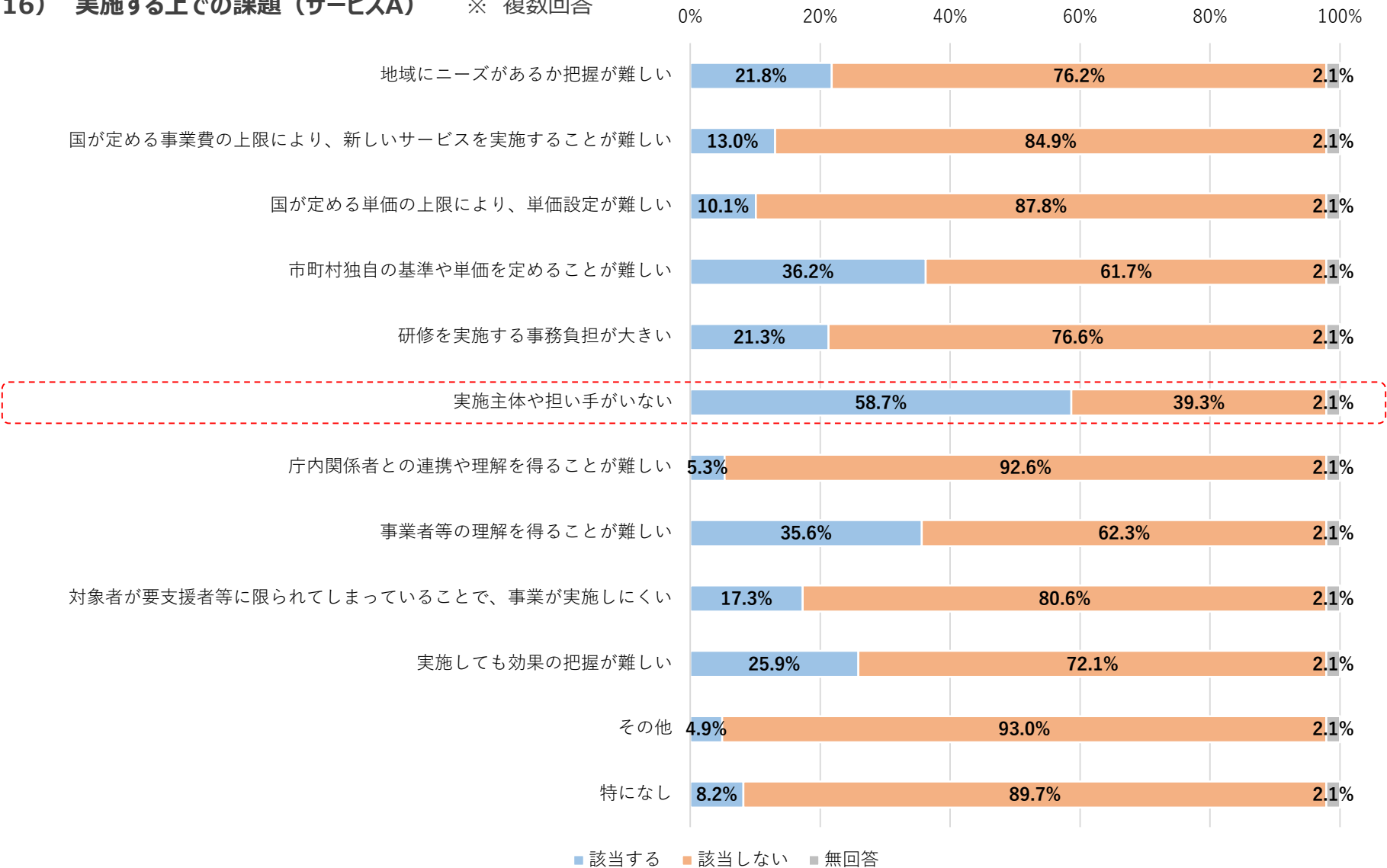
(図15) 事業評価の実施状況



5. サービス実施上の課題

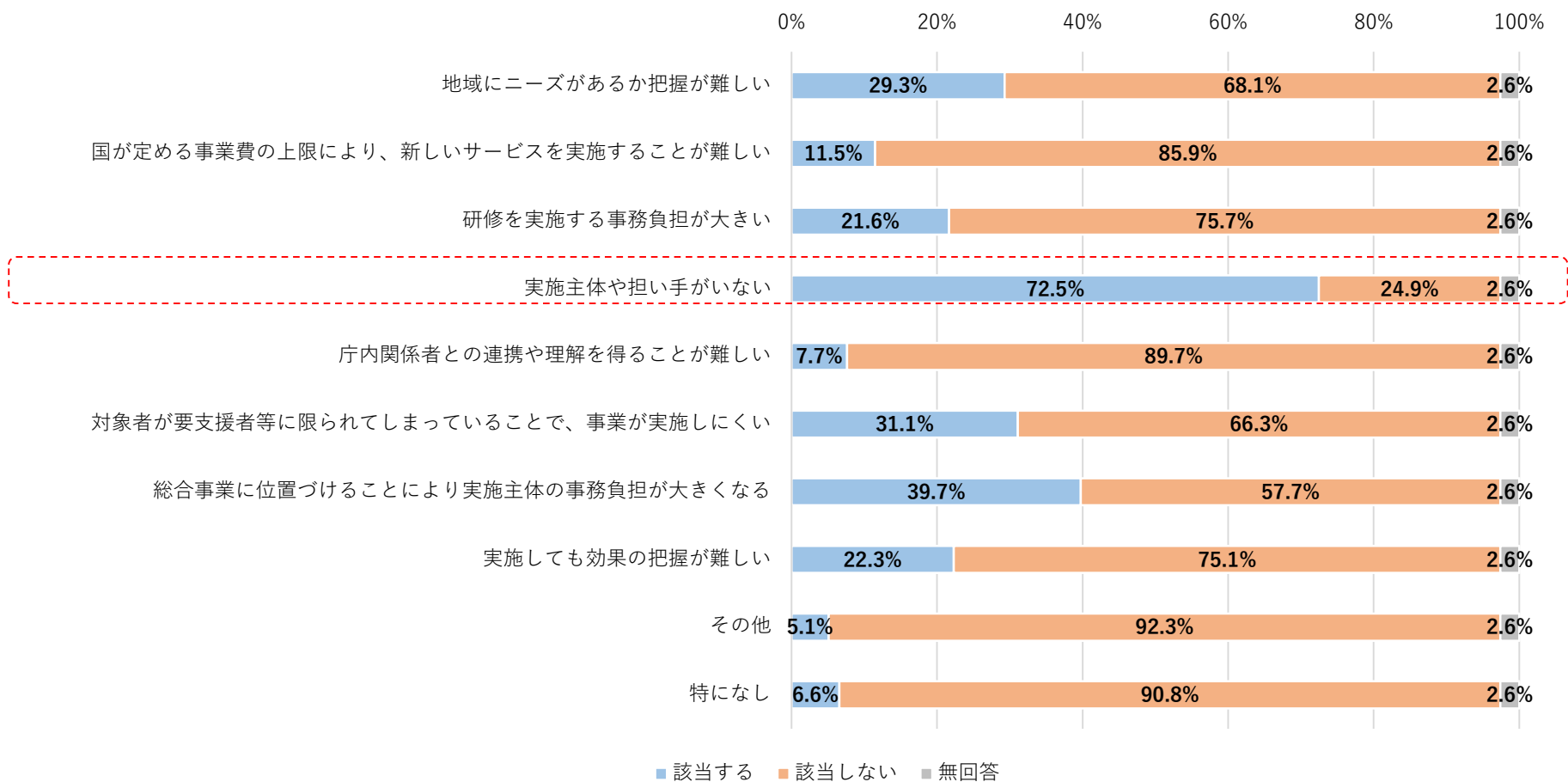
○ いずれのサービスにおいても、実施主体・担い手の確保を課題として挙げている市町村が多くなっている。

(図16) 実施する上での課題（サービスA） ※ 複数回答



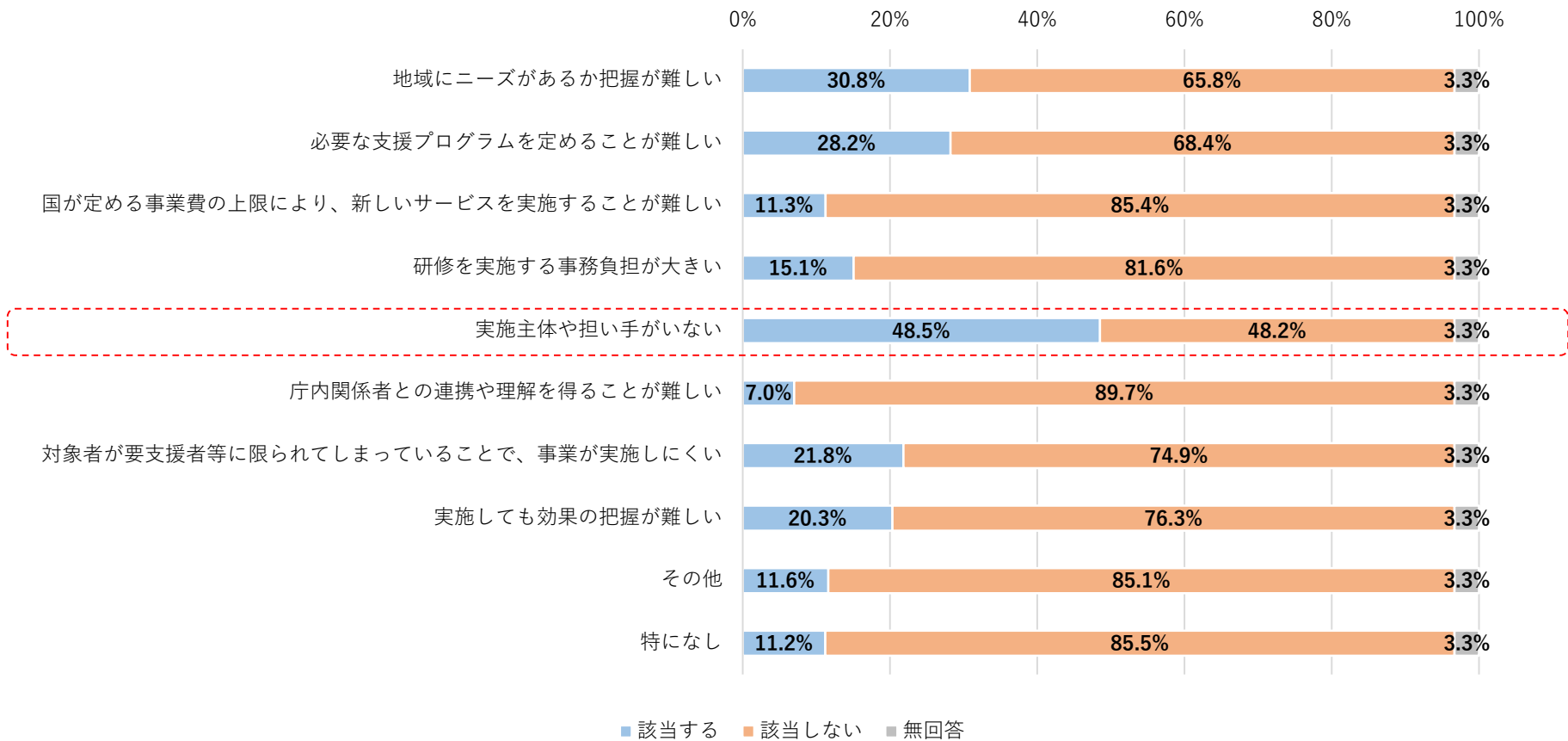
5. サービス実施上の課題

(図17) 実施する上での課題（サービスB） ※ 複数回答



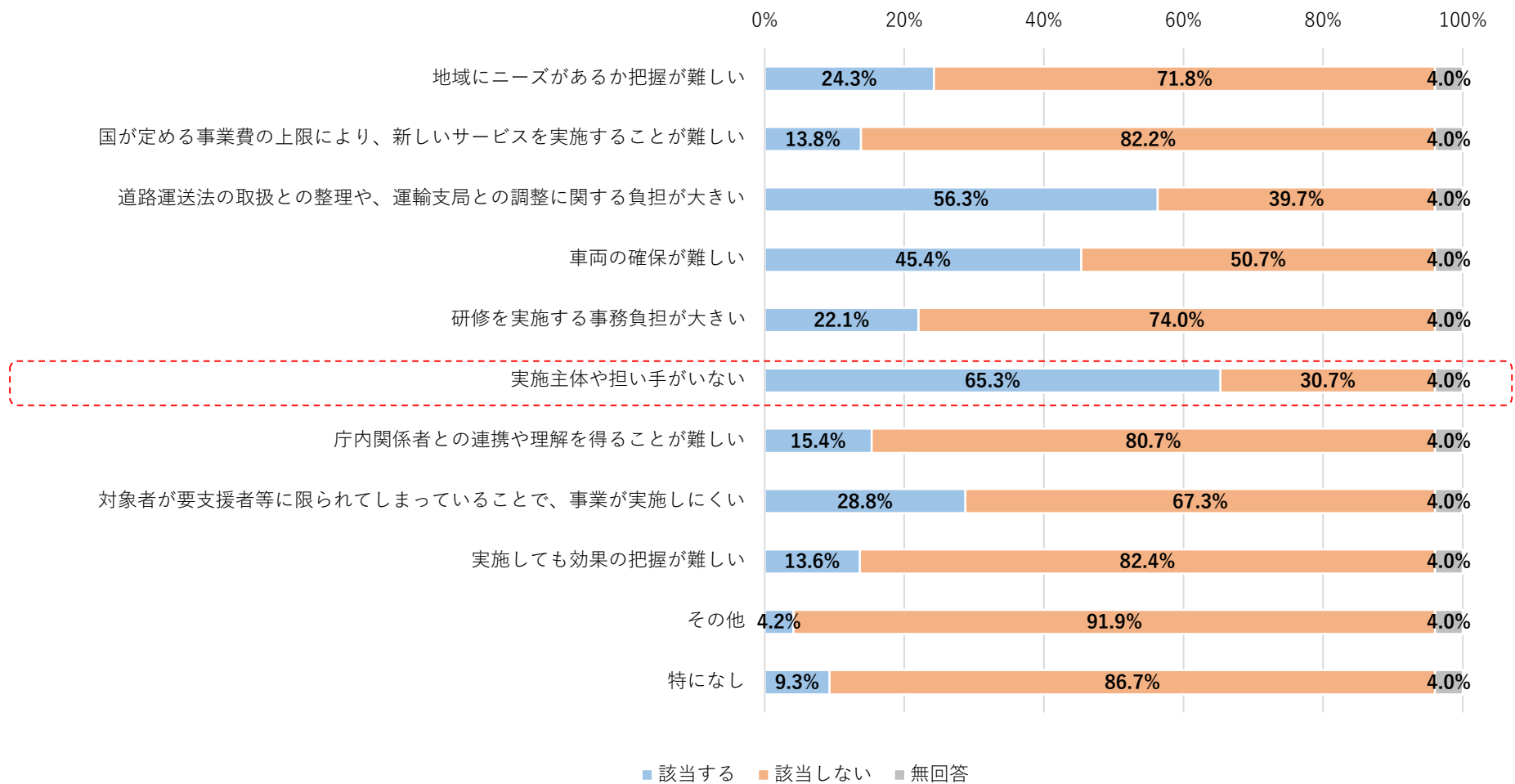
5. サービス実施上の課題

(図18) 実施する上での課題（サービスC） ※ 複数回答



5. サービス実施上の課題

(図19) 実施する上での課題（サービスD） ※ 複数回答



(参考) 本調査におけるサービスの分類

訪問型サービス	従前相当サービス	旧介護予防訪問介護に相当するサービス	}	従前相当サービス
	訪問型サービスA	従来より基準を緩和したサービス		
	訪問型サービスB	住民主体による支援	}	従前相当以外の 多様なサービス
	訪問型サービスC	短期集中予防サービス		
	訪問型サービスD	移動支援		
通所型サービス	従前相当サービス	旧介護予防訪問介護に相当するサービス	}	従前相当サービス
	通所型サービスA	従来より基準を緩和したサービス		
	通所型サービスB	住民主体による支援	}	従前相当以外の 多様なサービス
	通所型サービスC	短期集中予防サービス		
その他 生活支援サービス	見守り			
	配食			
	その他			