

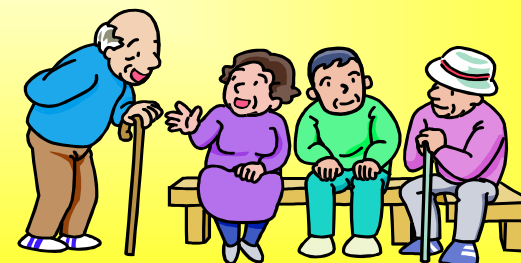
【総合事業に関する自治体担当者セミナー】

介護予防・日常生活支援総合事業推進のための実務 (岐阜県大垣市の事例)



平成28年10月17日(月)

岐阜県大垣市高齢介護課
課長 篠田 浩



【本日の内容】

①はじめに

②本市がめざす地域包括ケア

③総合事業の取り組み状況

①はじめに

岐阜県大垣市について

岐阜県大垣市の概要

大垣市は、岐阜県の濃尾平野の西北部に位置する、人口約16万人の市です。

平成18年3月、近隣の上石津町、墨俣町との1市2町の合併（ダブル飛び地の合併）を行いました。

社会保障分野では、平成7年度に24時間ホームヘルプサービス事業に全国で初めて取り組むなど積極的に事業展開しております。



日常生活圏域の設定



※日常生活圏域は7圏域

大垣市の基礎データ

①人口	162,157人
②65歳以上の高齢者人口	42,119人
③高齢化率	26.0%
④75歳以上の高齢者人口	20,551人
⑤要介護認定者	7,267人

⑥日常生活圏域	7圏域
⑦介護保険料（月額）	5,560円
⑧地域包括支援センター	直営1箇所（基幹型＋地域型） 委託・地域型3チーム（市社会福祉協議会） 委託・地域型1チーム（市社会福祉事業団）

日常生活圏域の設定（平成27年4月～）

圏域名	行政区等
① 中央	興文、東、西、南
② 北	北、中川
③ 東・墨俣	和合、三城、墨俣
④ 北西	宇留生、赤坂、青墓
⑤ 西	南杭瀬、日新、静里、綾里、荒崎
⑥ 上石津	上石津
⑦ 東南	安井、洲本、浅草、川並
7圏域	



大垣市の高齢者人口・要介護認定者の推計（各年度10月1日の推計）

区分	平成27年 (2015年)	平成28年	平成29年	平成32年 (2020年)	平成37年 (2025年)
総人口	162,729人	162,503人	162,226人	154,852人	150,168人
65歳以上 人口	41,655人	42,301人	42,879人	43,431人	43,496人
高齢化率	25.6%	26.0%	26.4%	28.0%	29.0%
要支援・要 介護認定者	7,277人	7,539人	7,814人	8,833人	9,999人

②本市がめざす地域包括ケア

第6期（平成27～29年度）の本市の介護保険運営の目標

◎高齢者が、できるかぎり住み慣れた地域で（あるいは住みたい場所において）尊厳をもって自分らしい生活を送ることができるようになること。

《具体的には》

○中重度者の要介護者や認知症高齢者への支援の更なる強化

- ・在宅の場合は、訪問診療、訪問看護（医療）と訪問介護（定期巡回・短時間訪問介護）をはじめとした介護保険サービスで、支援強化を図る。
- ・在宅介護の限界点を高める。
- ・そのためには、多職種連携が必要。（主治医とケアマネジャーの更なる連携が必要）

○いわゆる軽度者（要支援1・2、現在の二次予防対象者等）施策の充実

- ・総合事業の段階的充実
- ・住民参加型事業の推進＋費用の効率化＋個々のニーズへの対応

将来にわたり、保険者は介護保険制度を運営し、市町村は地域包括ケアを推進できるでしょうか。

○ポイント

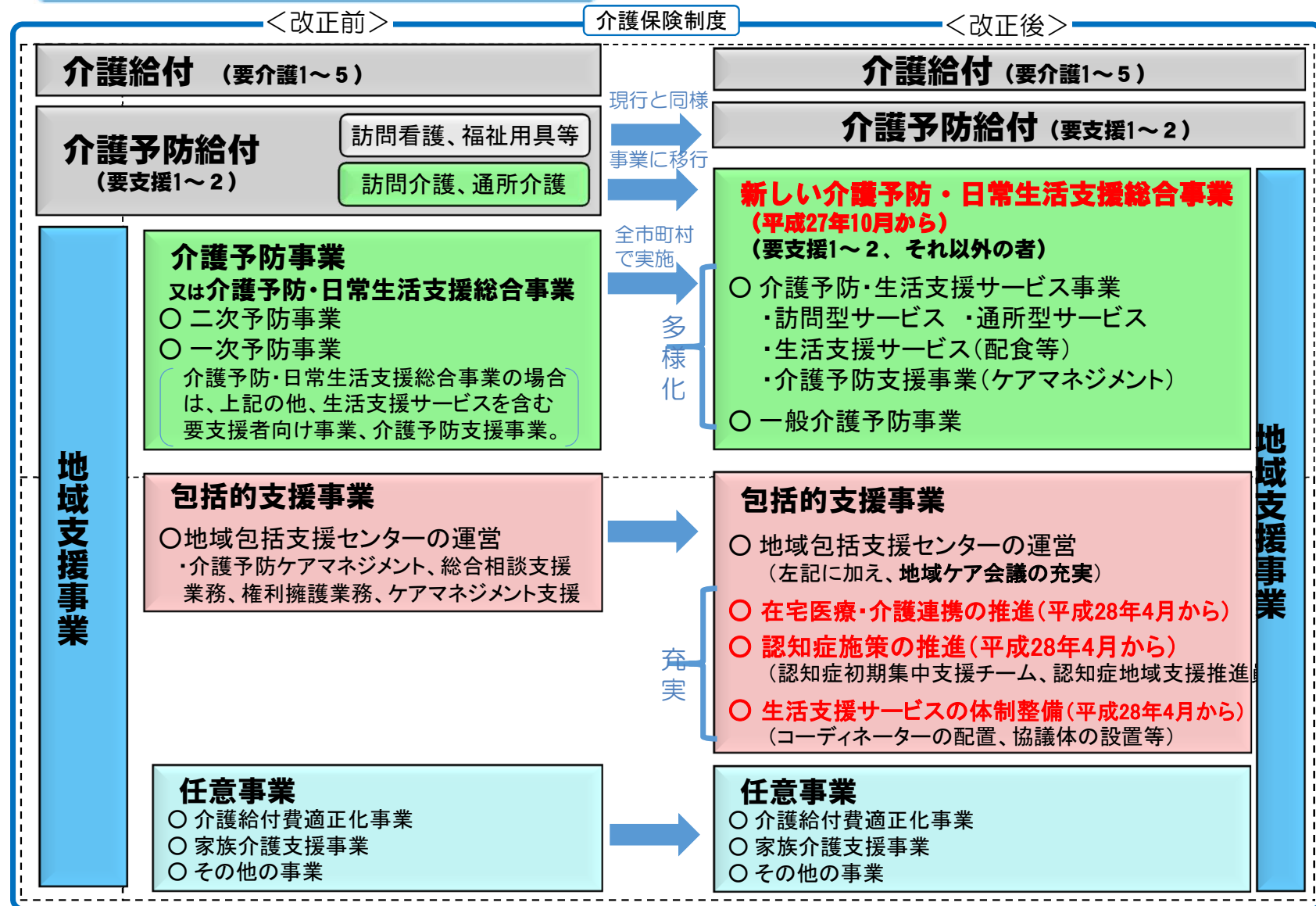
将来にわたって、介護人材、支える人材、財源を確保していけるのか。（分析と対応策、そして実行）

（参考）大垣市の場合

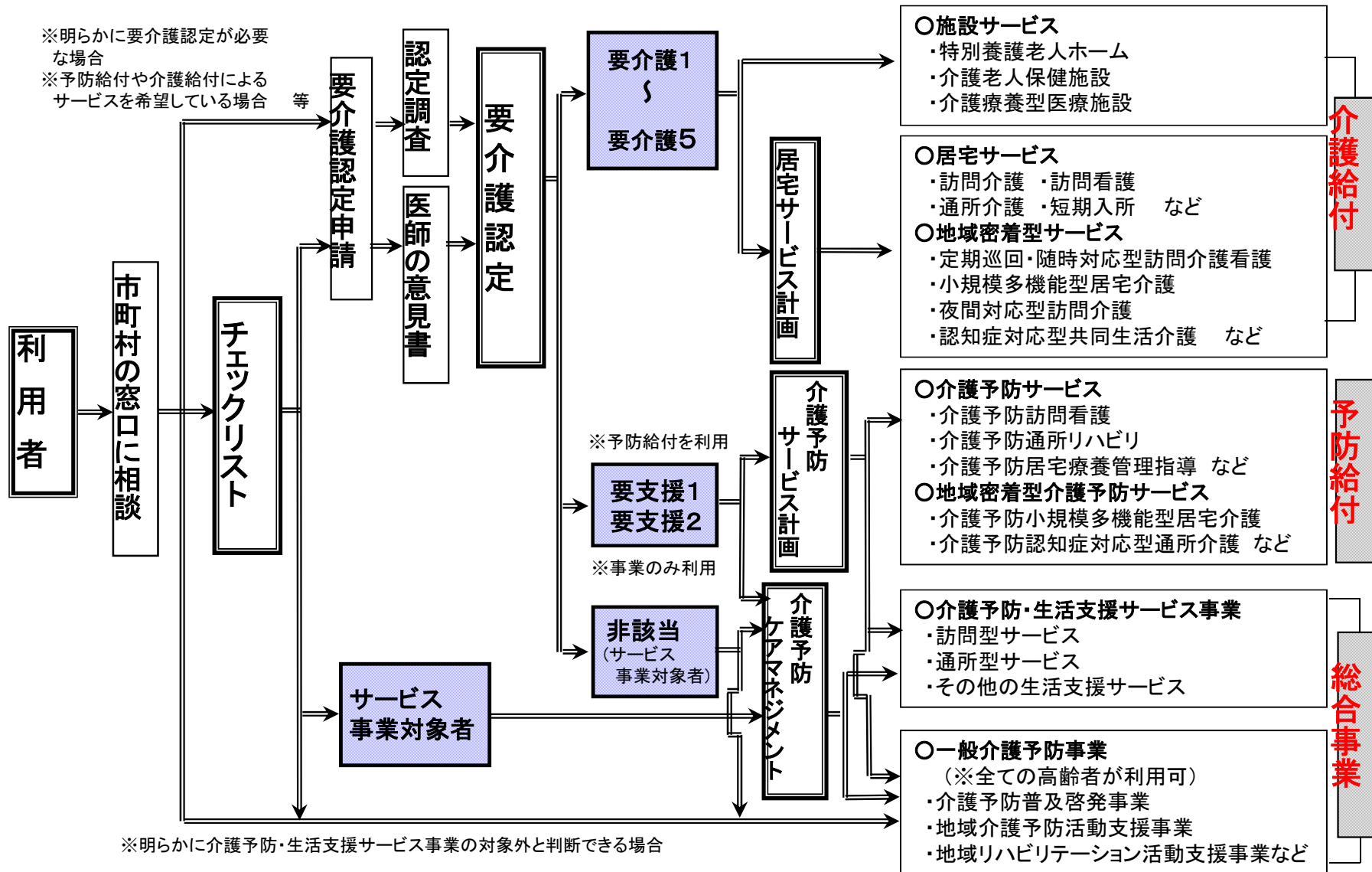
区分	平成12年度	平成18年度	平成27年度
総人口	154,000人	167,000人	162,000人
65歳以上人口	26,000人	34,000人	42,000人
介護認定者数	2,800人	5,300人	7,200人
保険給付費	36億円	77億円	122億円
（うち一般財源）	5億円	10億円	15億円
介護保険料	3,000円	3,300円	5,600円

③総合事業の取り組み状況

介護保険制度改正の全体像



介護サービスの利用の手続き



※参考：大垣市の現状（総人口、16万人、65歳以上の高齢者人口、42,000人）

福祉部長
高齢介護課長

- 企画法令グループ（7名）
予算、法令、事業計画、運営協議会、指定管理、老人クラブ、シルバー人材、敬老祝金
- 介護給グループ係（7名）
介護保険料、保険給付費等の支払い
- 高齢福祉グループ（4名）
高齢者の在宅福祉サービス全般、入所措置
- 介護支援グループ（14名）
総合事業、医療介護連携、認知症施策、生活支援
介護認定、地域包括支援センターの支援
- 地域包括支援グループ（8名）
地域包括支援センターの運営（通常型＋基幹型）

総合事業の開始年度について

当初の方針

○平成28年度から実施予定

平成27年1月9日 副市長協議

○総合事業の準備は予定どおり行い、本格実施は平成28年度から

ただし、既存の介護予防訪問介護、介護予防通所介護は、サービス内容、単価を変えず、総合事業として平成27年度から実施する

○規則に定める総合事業の実施年月日

平成27年10月1日

本来、平成27年4月実施が望ましいが、国の人員・設備・運営基準が平成27年3月に変更されるため、6か月の準備期間を設ける

総合事業を早期に実施する理由

- ①地域包括ケアシステムの構築を考えると、介護福祉士等の介護専門職は、中重度者支援（具体的は、定期巡回、小規模多機能、特別養護老人ホーム等）をお願いしたい。要支援者等については、多様な団体に担っていただきたい。
- ②移行できるサービスから早めに移行し、その後は、社会福祉法人やNPOなど多様な団体のサービスで、総合事業に位置づけることが可能なサービスは、総合事業を担っていただきたい。（時間を要するのが普通）
- ③財源の確保
 - ・ 要介護認定の有効期間の一部拡大に伴う、認定事務費（一般財源）の節減
 - ・ 地域支援事業交付金の確保（平成27年度中の事業開始が肝要）

要介護認定に係る有効期間の見直しについて

1. 基本的な考え方

「介護保険制度の見直しに関する意見」(第54回社会保障審議会介護保険部会)を踏まえ、介護予防・日常生活支援総合事業の実施に当たり、市町村の事務負担を軽減するため、当該事業を実施している市町村について、更新申請時の要介護認定に係る有効期間を、一律に原則12か月、上限24か月に延長し、簡素化する。

2. 具体的内容

介護保険法施行規則(平成11年厚生労働省令第36号)に規定する有効期間について、以下の通り改正する。なお、介護予防・日常生活支援総合事業を市町村全域で実施している場合に限り、改正内容を適用することとする。

申請区分等		現行		改正案	
		原則の認定有効期間	設定可能な認定有効期間の範囲	原則の認定有効期間	設定可能な認定有効期間の範囲
新規申請		6か月	3か月～12か月	6か月	3か月～12か月
区分変更申請		6か月	3か月～12か月	6か月	3か月～12か月
更新申請	前回要支援→今回要支援	12か月	3か月～12か月	12か月	3か月～24か月
	前回要支援→今回要介護	6か月	3か月～12か月	12か月	3か月～24か月
	前回要介護→今回要支援	6か月	3か月～12か月	12か月	3か月～24か月
	前回要介護→今回要介護	12か月	3か月～24か月	12か月	3か月～24か月

介護認定に関する経費

平成27年度から実施することにより、一般財源が10,807千円節減できる
 ○総合事業を実施した自治体のみ、12か月の要介護（支援）認定期間を24か月とすることができる

平成26年度介護認定審査件数（年間）	7,230件
1件あたりの経費	13,180円（一般財源）

	総合事業を行わない	H27年度から実施	
平成26年度	7,230件	7,230件	
平成27年度	7,860件	7,860件	
平成28年度	8,490件	6,850件	△1,640件

$$1,640\text{件} \times 13,180\text{円} = 21,615,200$$

⇒半年間実施の場合 $21,615\text{千円} \times 1/2 = 10,807\text{千円}$ 一般財源の削減額

【総合事業実施の準備】

ワーキンググループ（WG）の設置

- 高齢介護課内の各グループの職員により編成

庶務G	事業者指定、法令整備
地域包括支援G	介護予防ケアマネジメント、地域包括支援センターとの連携
介護給付G	国保連合会との連携、事業費の支払、行政情報センターとの連携
介護支援G	統括、介護予防、チェックリスト、受付事務、生活支援など

- 5月～7月頃は単価の設定、チェックリストの実施、利用の流れ(シミュレーション)など
- 7月頃～システム対応、要綱等の整備など

説明会

地域包括支援センター説明会

7月7日 (火)	事業者向けの説明会に先立ち、地域包括支援センター向けの説明会を開催 地域包括支援センターの全職員が参加し、総合事業についての理解が深められるよう2回に分けて開催
7月10日 (金)	

事業者向け説明会

7月15日 (水)	介護サービス事業者連絡会 定例会	連絡会の場を借り、この時点で決まっていることを説明
8月28日 (金)	総合事業説明会	請求等については国保連合会から説明

みなし指定の基準等

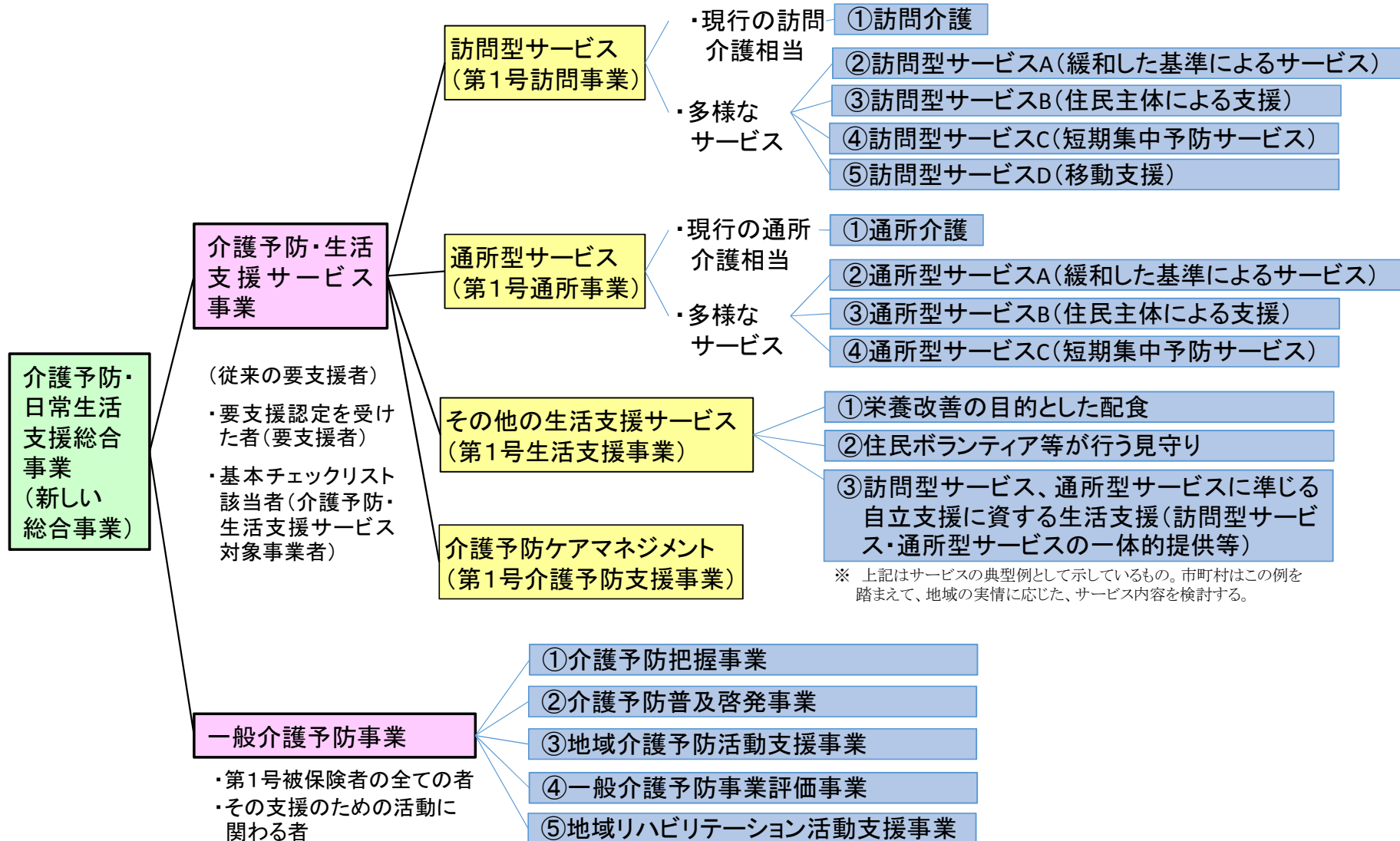
みなし指定の基準は、国が示す介護予防訪問介護、介護予防通所介護に相当するサービスの基準を準用する。

基準		現行の訪問介護相当	現行の通所介護相当
サービス種類名		介護予防訪問介護相当サービス	介護予防通所介護相当サービス
サービス内容		訪問介護員による身体介護、生活援助	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練
対象者とサービス提供の考え方		○既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース ○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○「多様なサービス」の利用が難しいケース ○集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース
実施方法		事業所指定	事業所指定
基準	基準		
	人員	予防給付の基準を基本	予防給付の基準を基本
	設備		
	運営	<ul style="list-style-type: none"> ・個別サービス計画 ・運営規定等の説明・同意 ・提供拒否の禁止 ・訪問介護員等の清潔の保持・健康状態の管理 ・秘密保持等 ・事故発生時の対応 ・廃止・休止の届出と便宜の提供 等 (現行の基準と同様)	<ul style="list-style-type: none"> ・個別サービス計画の作成 ・運営規定等の説明・同意 ・提供拒否の禁止 ・従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ・秘密保持等 ・事故発生時の対応 ・廃止・休止野届出と便宜の提供 等 (現行の基準と同様)
サービス提供者		訪問介護員(訪問介護事業者)	通所介護事業者の従事者

総合事業への移行スケジュール

要支援認定更新者	8月1日更新者	9月1日更新者	10月1日更新者	11月1日更新者	12月1日更新者
(有効期間終了日)	27.7.31	27.8.31	27.9.30	27.10.31	27.11.30
更新の手続き時期	27.6.1～ 27.7.31	27.7.1～ 27.8.31	27.8.1～ 27.9.30	27.9.1～ 27.10.31	27.10.1～ 27.11.30
要支援認定申請	<div>9月30日までに手続きを行う人は、全て認定申請を行う</div>		<div>10月1日以降に手続きを行う人は、必要に応じて市役所、地域包括支援センターにおいて、基本チェックリストを実施 (従来通り認定申請を行う場合もあり)</div>		
	8月	9月	10月	11月	12月
8月1日更新者	<div>予防給付(28.7.31まで、28.8.1からは総合事業に移行)</div>				
9月1日更新者	<div>予防給付(28.8.31まで、28.9.1からは総合事業に移行)</div>				
10月1日更新者	<div>予防給付</div>		<div>総合事業</div>		
11月1日更新者	<div>予防給付</div>			<div>総合事業</div>	
12月1日更新者	<div>予防給付</div>				<div>総合事業</div>

介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の構成



本来の目的の「多様なサービス」

○住民主体によるサービス
(訪問型サービス)

- 地区社会福祉協議会
- NPO法人（例：ライフサポート事業）

○住民主体によるサービス
(通所型サービス)

- 地区社会福祉協議会
- NPO法人（駅前のA法人、その他地域のB法人）

○住民主体によるサービス
(今後、期待されるところ)

- シルバー人材センター
- 老人クラブ（かがやきクラブ）

○生活支援コーディネーター

市社会福祉協議会が実施予定

生活支援コーディネーターの取組内容

○地域の実情及びニーズの把握 ⇒ 資源開発

地域サロン、地域支援ネットワーク委員会、地区別研修会、ときの華（地域福祉拠点）、青野ふくし村（地域福祉拠点）への参加、取りまとめ 等

○サービス担い手の養成

生活支援講座の実施

南地区 （4回） 7月22日、9月9日、9月23日、10月19日

日新地区 （4回） 9月9日、9月16日、10月14日、10月21日

宇留生地区（4回） 9月29日、10月13日、10月27日、11月10日

荒崎地区 （4回） 9月7日、9月21日、11月9日、11月16日

青墓地区 （4回） 10月4日、10月18日、11月8日、11月21日

○生活支援サービス提供団体への支援

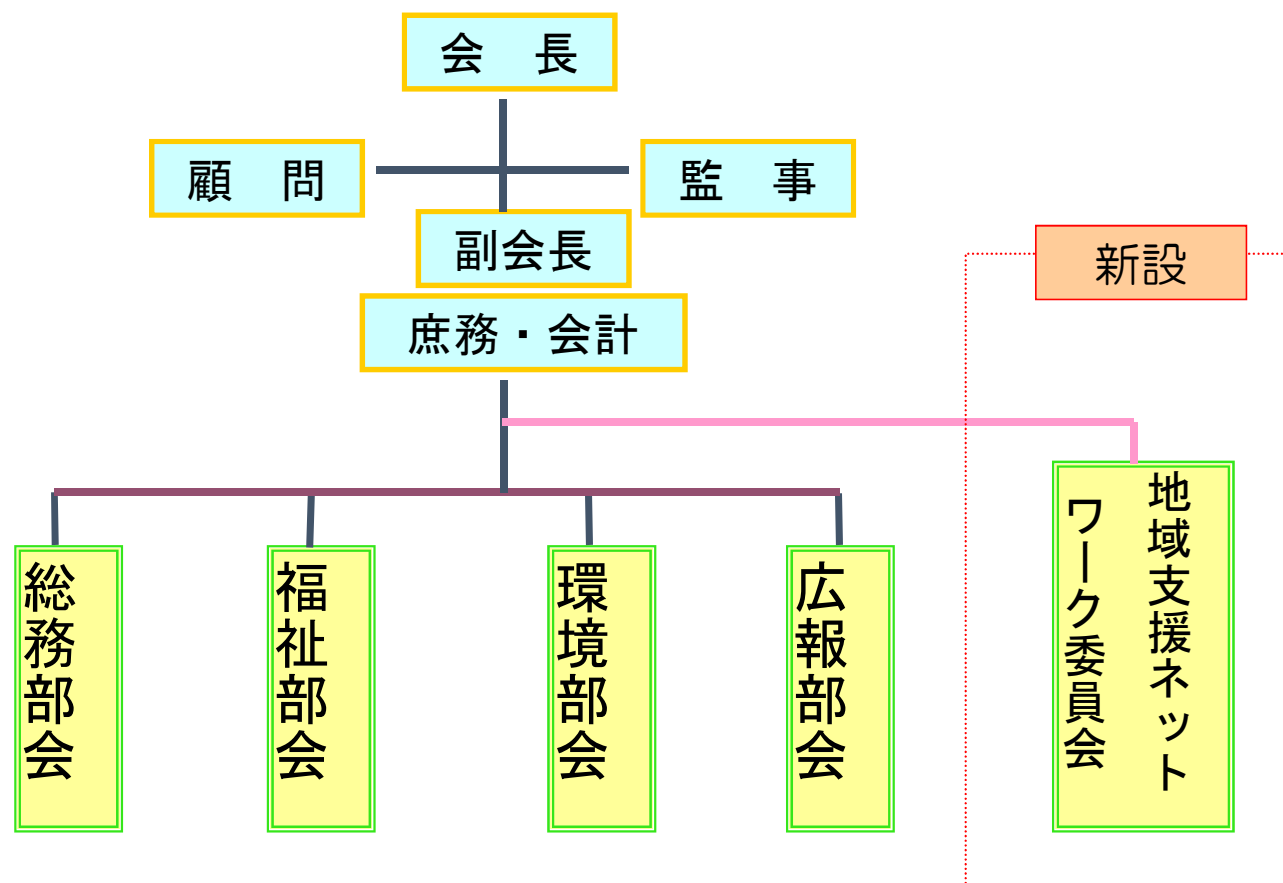
墨俣地区 昨年、生活支援講座を実施。今年度団体づくり

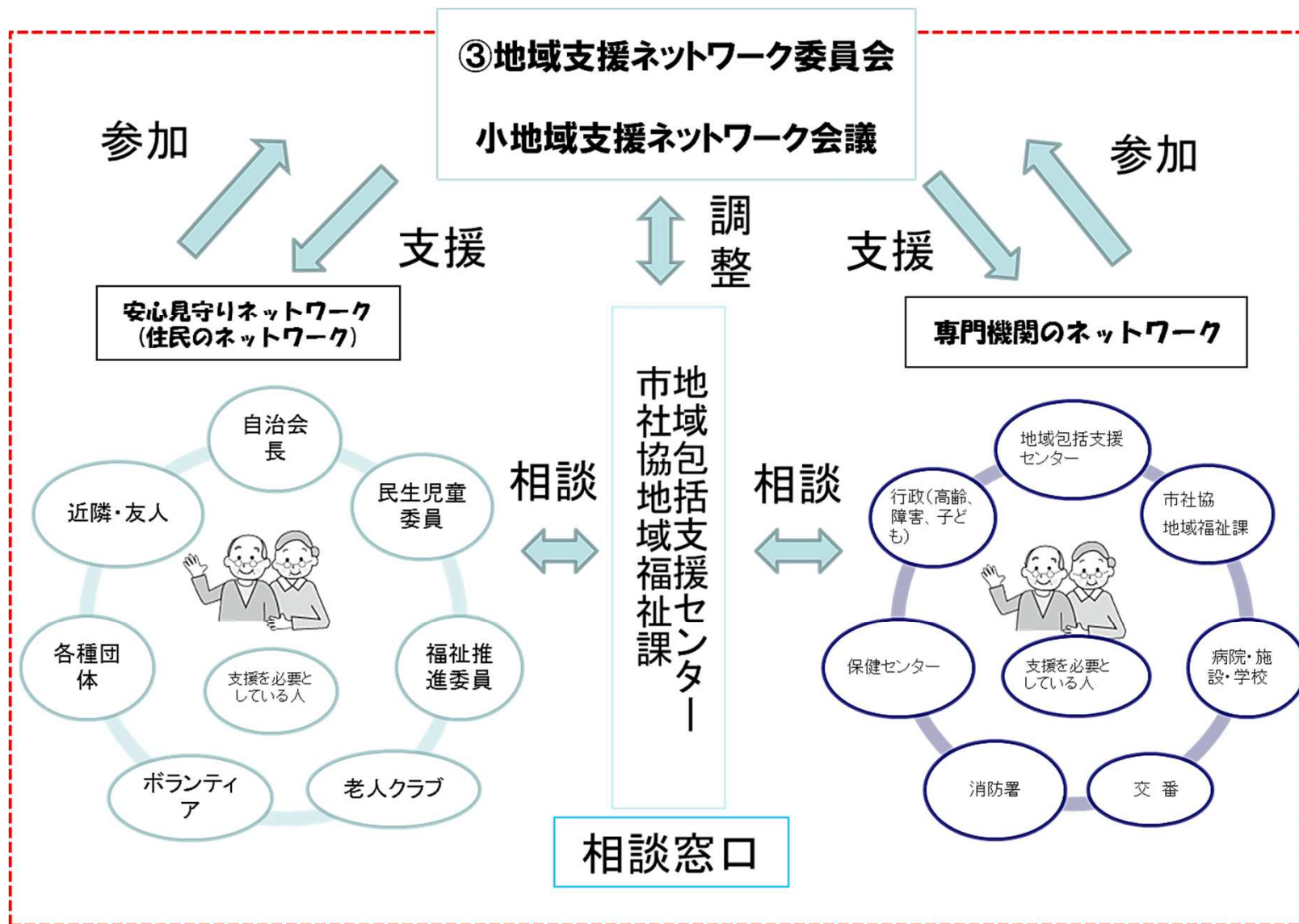
◎地域に根づいた「地区社会福祉協議会」の活動

※小学校区域ごとにある地区組織
(市社会福祉協議会のきめ細かい支援)

※大垣市社会福祉
協議会資料

地区社協組織図





地区社協らしい生活支援サービス (地域福祉活動の連携)

- 必要に応じてのゴミだし。
- 買い物支援
- 身の回りの掃除
- 地域と連携しての見守り
- その他、必要な生活支援

※地域の中で、お互い助け合う

ふれあい・いきいきサロンの発展系 ふくし村



※大垣市社会福祉
協議会資料

地域福祉拠点



※大垣市社会福祉
協議会資料

◎「ライフサポーター事業」について

※地域みなさんと協働で、新しい社会資源を創る。

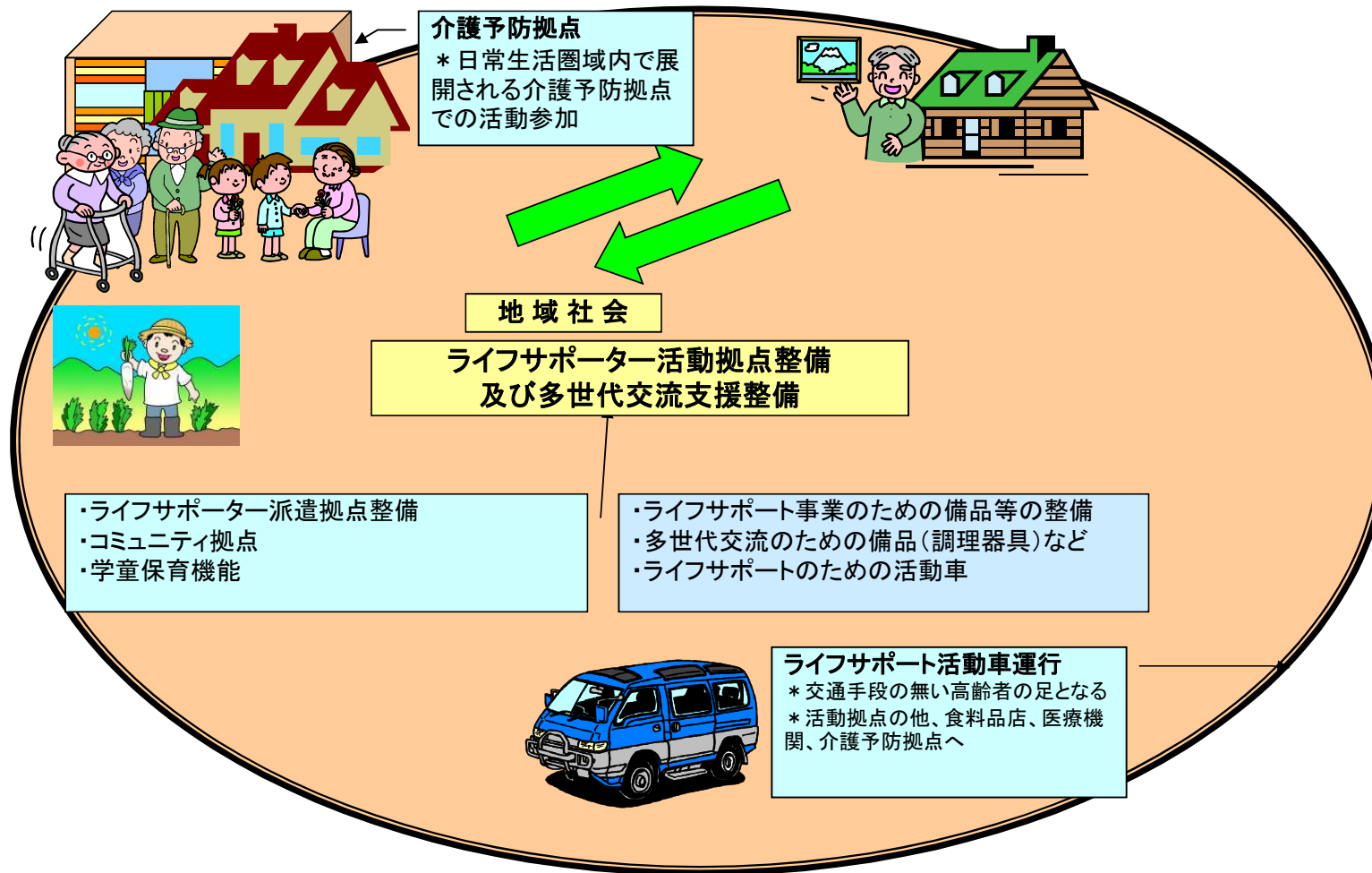
◎ライフサポート事業とは



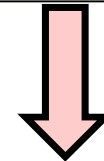
介護保険では対応できない、様々なニーズ
に対して、インフォーマルサービスとして
そのニーズを満たす地域住民の相互扶助活動。



ライフサポーターの活動について (活動拠点の整備)



どんなものを創りましょうか？



☆こんな感じになりました



ライフサポート事業って、何のこと？

介護保険制度では対応出来なかった事柄（※）について、サポーターさん（有償ボランティア）が対応するサービスです。

※例えば、訪問介護（ヘルパー）では、下記の要望は対応出来ません。

- * 普段、利用していない部屋の掃除
- * 電球の交換
- * 話し相手 など

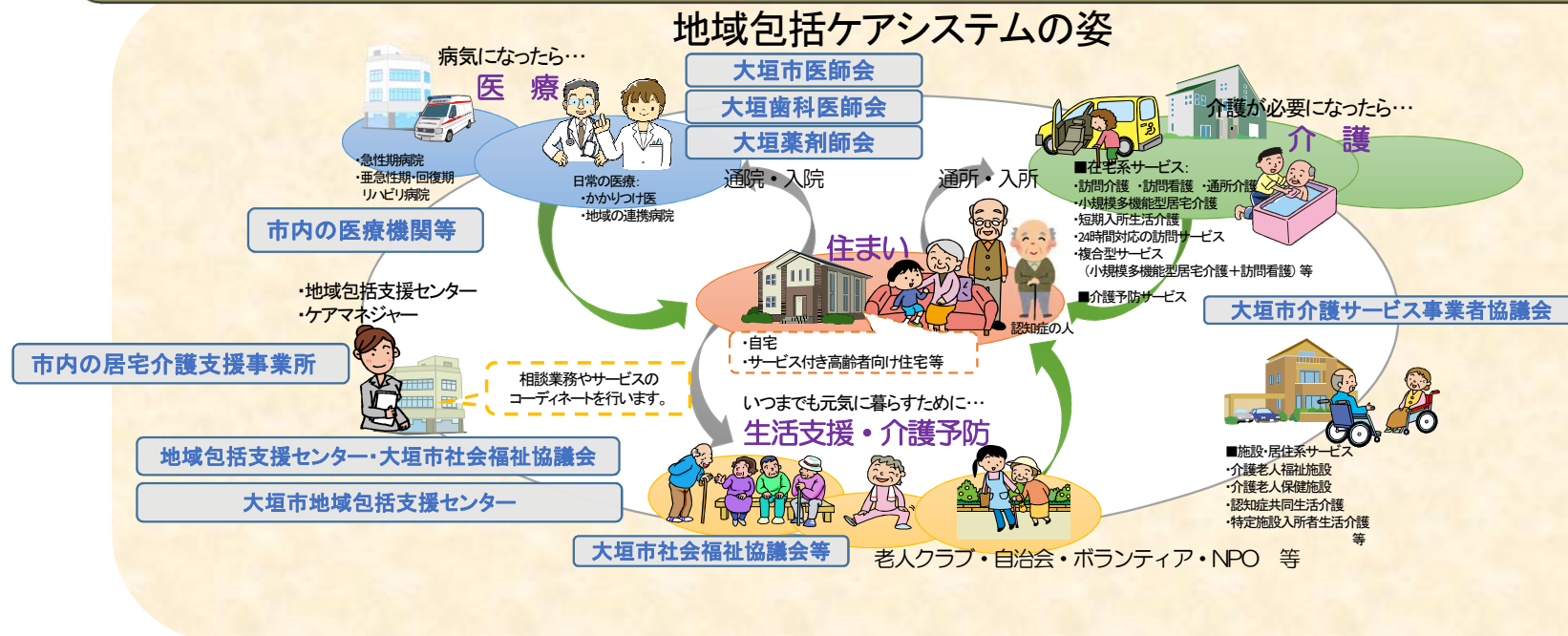
ライフサポート事業では、具体的に何をしてくれるの？

現在、下記のようなサービスを行っています。

- ①家事（掃除、洗濯、調理など）
- ②庭の手入れ（草むしり、庭木の剪定）
- ③話し相手
- ④安否確認
- ⑤簡易な修理、修繕
- ⑥ペットのお世話
- ⑦車椅子での散歩や病院の付き添い等、外出同行 など

地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、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・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要**です。



住民が主体となり、地域で活躍していただけるように、行政は黒子の応援者

【内容】

地域包括ケアは、「地域まるごとケア」です。重度の要介護高齢者は、医師、歯科医師、介護福祉士、介護支援専門員など専門職が責任をもつべきですが、生活支援サービス等は、地区社会福祉協議会やNPO法人が活躍していただける環境を行政が整える役割があると考え実行しています。

【事例1】

地域に根づいた「地区社会福祉協議会」の活動

※地区社会福祉協議会とは

原則、小学校区域ごとにある地区組織

※地区社会福祉協議会活動の一例

- ・あんしん見守りネットワーク事業
 - ・消灯、点灯、新聞受け等の確認
 - ・災害時の避難方法の確認
 - ・週に一回程度の訪問、安否確認の合図を決めておく等
- ・地域交流拠点の整備、運営

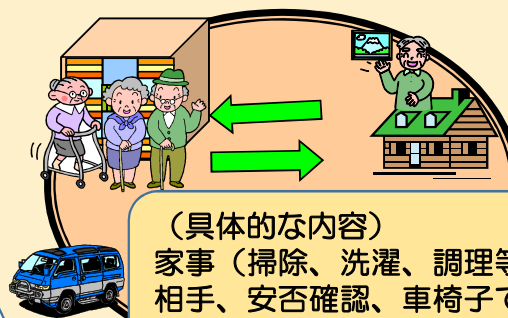


【事例2】

NPO法人・校舎のない学校のプロジェクト
「ライフサポート事業」

※ライフサポート事業とは

高齢者等の様々なニーズに対して、インフォーマルサービスとして、そのニーズに対応する地域住民の相互扶助活動（主に生活支援サービスの実施）



（具体的な内容）

家事（掃除、洗濯、調理等）、話し相手、安否確認、車椅子での散歩や病院の付き添い等、外出同行 など



☆現在、総合事業の準備で頑張っておられる方に！

①まずは現場です

もし総合事業等の構築に課題（問題）があれば・・・・・・・・・・
まずは現場に行って話をしましょう。（利用者、事業者のみなさんと）
必ず答えは現場にあります。

②チームで準備を

どこの自治体でも、そんなに準備体制（人員）が手厚くないのが現状だと思います。
実際、総合事業の担当者（担当予定者）は、たいへんです。ひとりでは、たいへんですので、
ぜひチームをつくりましょう。（役所の内外で）
チームで準備すると、担当者は前向きになれます。

③準備作業はたいへんですが、走りながら考え、構築していきましょう。

新しい取り組みをするときは、定型どおり仕事が進みません。予期せぬことが、
起こる可能性があります。走りながら考え、現場のチーム中心に取り組みましょう。

④条例等で、総合事業への移行期日は決まっていますが、できるだけ早期の移行を。

⑤平成30年改正の内容が審議されています。（社会保障審議会・介護保険部会） お互いに情報を収集し、共有し分析しましょう。

みなさんの

暖かい力を

結集し

地域包括ケアで

地域を創る

**ご清聴
ありがとうございました**