

神奈川県 横須賀市の取り組み

1 移行のねらい

取り組みの背景

【早期移行とした理由】

総合事業にかかる費用の上限額の計算が、総合事業開始の前年度の給付実績を基礎としており、介護報酬改定の影響を受けることが明らかになったことを受け、本市としては、一定の準備期間は必要であるが、総合事業を早期に進めることで地域包括ケアシステムの推進への取り組みが加速され则认为、平成 28 年 1 月の実施とした。

【本市の目指している方向】

住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らし続けるために、健康でやさしい心のふれあうまちの実現を目指す。

【総合事業の位置づけ】

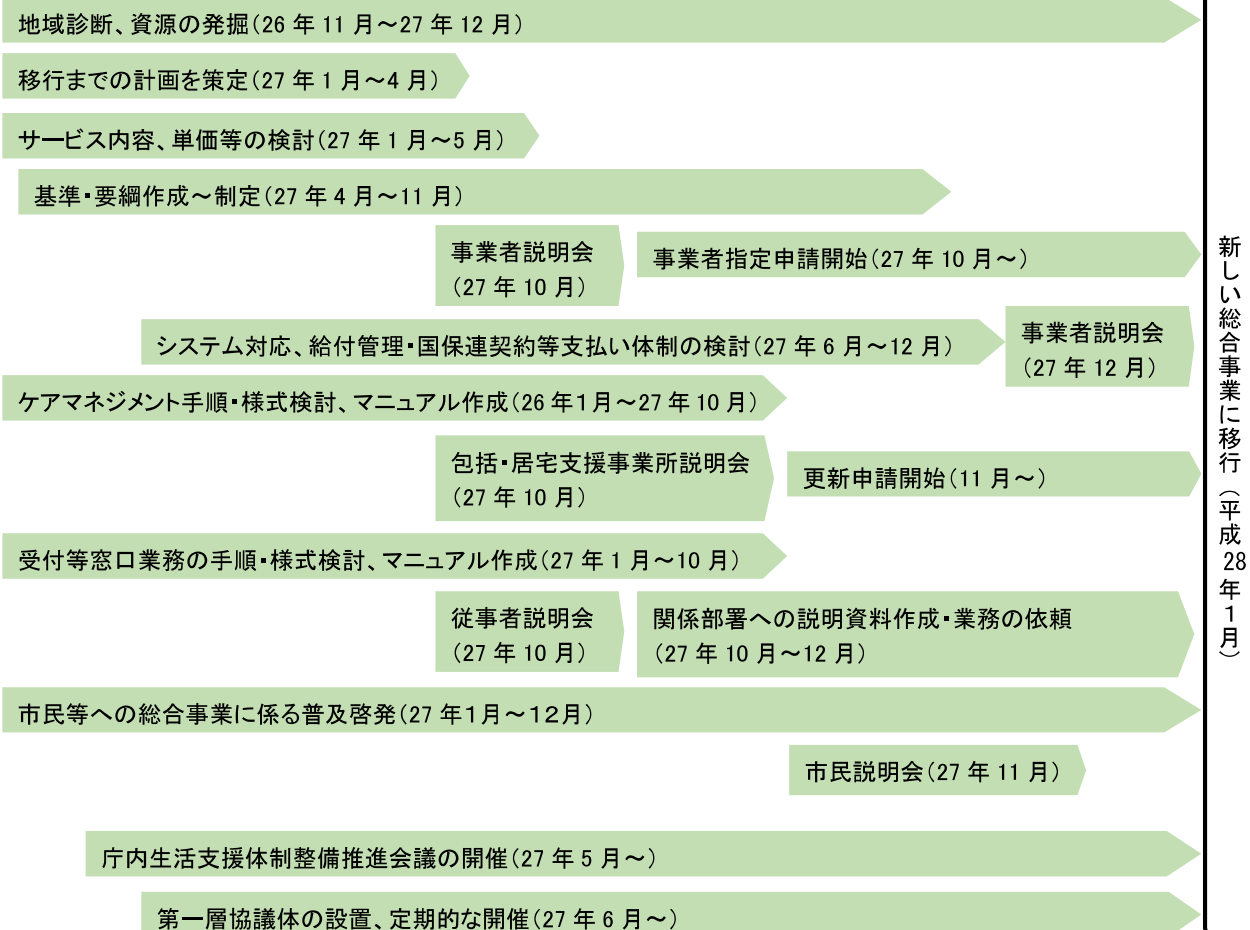
地域包括ケアシステム構築のための事業として、地域で支えあい、住み慣れたまちで暮らせるためのネットワークの推進を図り、多様なライフスタイルに合わせた介護予防・生活支援の環境を整備する。

地域の状況(高齢者データ、地域資源データ)

面積	100.83 k m ²
人口 (H27. 10. 1 現在)	415,375 人
65 歳以上人口 (H27. 10. 1 現在)	121,792 人
高齢化率 (H27. 10. 1 現在)	29.32 %
ひとり暮らし高齢者登録数 (H27. 7. 1 現在)	10,184 人
要介護・要支援認定数 (H27. 9. 30 現在)	20,850 人(うち要支援者数 5,595 人)
介護保険料 (基準額)	第 5 期 年額 58,800 円 (月額 4,900 円)
	第 6 期 年額 62,400 円 (月額 5,200 円)
地域包括支援センター	13 箇所
介護予防サービス事業所 (H28. 1. 1 現在) ※横須賀市内に所在地のある事業所のみ	訪問介護 91 箇所
	通所介護 118 箇所
サロン (地区社会福祉協議会)	215 箇所 (うち高齢者対象 166 箇所)
介護予防自主活動グループ	263 グループ (地域包括支援センター把握数)
住民主体の自主グループ活動団体	ボランティア 1・生活支援 7・移動支援 2

2 総合事業への移行に向けたスケジュールと取り組みの概要

スケジュール



総合事業への移行までの取り組み概要

平成26年度：高齢福祉課、介護保険課、地域包括支援センターからなるワーキングチームを設置、平成28年10月の総合事業の開始を目指し検討を開始。

平成27年1月：総合事業を平成28年1月から開始することを決定。
（訪問介護相当サービス、通所介護相当サービス、訪問型短期集中予防サービス）

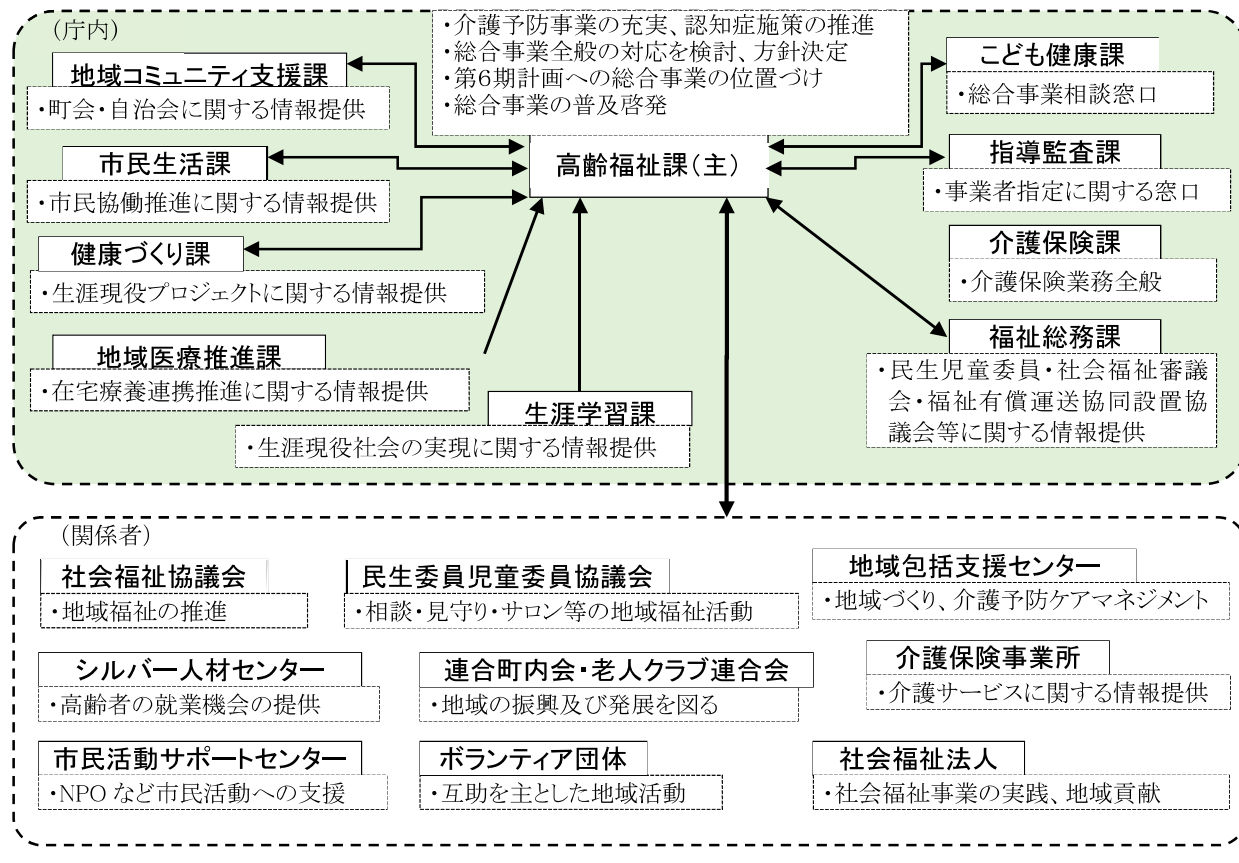
平成27年4月：福祉部高齢福祉課に総合事業担当係を新設。（常勤3名）
生活支援体制整備事業、介護予防・生活支援サービス事業を担当。
一般介護予防事業は、同課介護予防係が担当。

平成27年4月～12月：サービス事業は、指定事業者管理、事業対象者及びケアマネジメント管理、給付管理別に取り組み、第一層協議体の立ち上げ・運営と並行した。

平成28年1月：総合事業開始。

3 移行プロセスにおける主な取り組み

実施体制



主な取り組み内容等

(1) 総合事業に関する普及啓発

あらゆる機会を利用して、短時間でも総合事業の説明を行った。

【発生した課題と対応策】

- ・地域づくりを担っている方々（民生委員、町内会など）の、総合事業への理解が得にくかった。
- 地域づくりに係る集まり等の機会を活用し、総合事業に係る説明を実施した。

【工夫した点、苦労した点、取り組みのポイント】

- ・民生委員児童委員協議会、地区社会福祉協議会連絡会、連合町内会役員研修会、老人クラブの総会等地域の集まる機会を活用。
- ・出前トーク（地域要請のあったもの）、他団体主催による関連の研修会等を活用した短時間の説明会を実施。
- ・地域包括支援センターに説明会用パワーポイント、資料を提供し、介護予防教室等を利用した、包括による地域での普及啓発を实践。
- ・市民説明会の実施（市内 10 箇所。うち、土曜日開催（手話・筆記通訳付）1 箇所）。
- ・説明対象者に応じたパワーポイント、資料の準備に思いの外、作業時間を要した。

【取り組みの成果】

- ・「高齢者の社会参加が介護予防につながるとわかった（地区社会福祉協議会会長）」、「総合事業に協力をしないというわけではない（連合町内会会長）」など、少しずつ理解されてきたように感じる。

（２）地域づくりに関する庁内各部署との連携

庁内生活支援体制整備推進会議の設置、運営を行った。

【発生した課題と対応策】

- ・庁内で統一した見解・認識のもと、地域づくりを展開することの難しさがあった。
- 庁内の他部課が実施している地域づくりに関する事業と生活支援体制整備事業とのすみ分けや情報共有、連携を目的とした、庁内生活支援体制整備推進会議を設置した。

【工夫した点、苦労した点、取り組みのポイント】

- ・会議への参加メンバーは、協議体の構成員が所属する団体や法人等の所管課から選定した。
- ・各部署の地域づくり事業のあり方や目的を尊重し、各部署の課題解決の視点も取り込むこと等を配慮しながら会議を運営した。

【取り組みの成果】

- ・関係部署と定期的に会議を持つことで、庁内各部署の総合事業への理解が深まった。
- ・地域づくりは重要課題であり、全庁的に取り組むべき課題であるという各部署が共通認識を持つようになった（他部課との協力体制がとりやすくなった）。
- ・他部署主催の研修会等が総合事業に係る短時間説明会の機会につながった。

（３）総合事業の制度設計①（基準・要綱作成など）

総合事業の人員等に関する基準、訪問型サービス・通所型サービス事業（現行相当サービス・訪問型短期集中予防サービス）及び一般介護予防事業の実施要綱の作成を行った。

【発生した課題と対応策】

- ・国は総合事業を実施するにあたり、要綱でよいと言っているが、要綱はあくまで市の内規となるため、法的に対応できない。
 - ・要綱では総合事業で給付制限や実地指導などを行っていく法的根拠となり得ない。
- 総合事業は開始したばかりであり、今後も制度が変わっていく可能性が高い。現段階では、法的根拠はないが要綱として作成し、国が示す制度の方向性がわかった時点で条例にすることを検討していく。

【工夫した点、苦労した点、取り組みのポイント】

- ・庁内法規関連部署、介護保険事業者指定関連部課との相談、連携に努めた。
- ・当市と同一時期に総合事業を開始する他自治体との情報共有。
- ・議会の状況を見極めながらパブリックコメントの実施。
- ・要綱であるため、給付制限は行わず、実地指導も“実地講習”という名称で要領を作成し、強制力を伴わない、あくまでも行政からの依頼という意味で作成し、来年度から実施していく予定。

【取り組みの成果】

- ・総合事業開始時点での事業の全体像が明確化し、今後、基準を緩和したサービス等を検討する際の基点となった。

(4) 総合事業の制度設計②(介護予防ケアマネジメント・窓口業務など)

介護予防ケアマネジメントに至るまでの窓口業務マニュアル、介護予防ケアマネジメントマニュアル作成を行った。

【発生した課題と対応策】

- ・市内各所にある窓口担当者や地域包括支援センターをはじめ、介護予防ケアマネジメントを実施する居宅介護支援事業者に対する総合事業への理解及び実務手順等についての説明方法等模索した。
- 窓口業務に係るワーキング、介護予防ケアマネジメントに係るワーキングを開催、業務手順について協議・検討した。

【工夫した点、苦労した点、取り組みのポイント】

- ・ワーキングは、市内各窓口業務担当者や地域包括支援センター等所属や部課を越えたメンバー編成とした。
- ・窓口業務担当者説明会は、窓口の実情に合わせた対応をしてもらうため、各窓口に出向いて小規模説明会として開催した。
- ・居宅支援事業者説明会に加え、包括の協力を得て市内の居宅介護支援事業者をブロックに分け、小規模介護予防ケアマネジメント説明会を開催した。

【取り組みの成果】

- ・小規模説明会の開催により、より実務に即した手順を説明することができた。

(5) 総合事業の制度設計③(部内組織の改編・事務分掌など)

総合事業を機に組織の見直しを行った。

【発生した課題と対応策】

- ・本市は中核市であるため、介護保険の事業者指定事務を実施しているが、総合事業を企画運営している課とは異なる。介護保険の給付等を実施している課も総合事業の企画運営している課とは異なる。
 - ・総合事業の実施にあたり、総合事業を企画運営する課は部内の各課との連携や業務分担が必要だったが、総合事業に関する組織内の意識統一を図り、事業者や利用者の利便性を考えながら体制を整えていくのは難しかった。
- 総合事業の指定事務は従来の介護保険の指定事務の担当課、総合事業の給付及び事業者への実地指導は総合事業の企画運営している課、総合事業の事業者への監査は、従来の介護保険の監査業務担当課となったが、まだ詳細については未定のまま事業は開始している。

【工夫した点、苦労した点、取り組みのポイント】

- ・介護保険担当課職員への総合事業に関する説明会の実施。
- ・事業者指定、事業者監査業務担当課への総合事業の基準に係る説明の実施。
- ・総合事業の企画運営している課が総合事業事業者指定申請受付時の立ち会い、第1号事業についての事業者への助言及び提出書類の確認をする。

【取り組みの成果】

- ・総合事業の企画運営は、介護保険の運営と事業者指定や実施指導に係る多くの課の業務に関わることで関係各課で認識できた。
- ・平成29年度に向けて部内の組織改編等について、現在内部で検討をしている。

4 総合事業の概要(予定)

基準	現行の訪問介護相当	現行の通所介護相当	多様なサービス
種別	訪問介護	通所介護	訪問型短期集中予防サービス
内容	介護予防訪問介護と同様のサービス	介護予防通所介護と同様のサービス	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム
対象者とサービス提供の考え方	・既にサービス利用をしているケースで、サービスの利用が必要なケース ・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	・事業対象者 ・ADL や IADL の改善に向けた支援が必要なケース等 ・3か月の短期間で実施
実施方法	事業者指定	事業者指定	直接実施
基準	予防給付の基準を基本	予防給付の基準を基本	内容 ・体力の改善に向けた支援 ・健康管理の維持・改善に向けた支援 ・閉じこもりに対する支援 ・日常生活動作や手段的日常生活動作の改善に向けた支援
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	高齢福祉課の保健師、看護師、理学療法士、管理栄養士
費用	予防給付と同額	予防給付と同額	自己負担なし

【1自治体1サービス自慢】～訪問型短期集中サービス

当市には、訪問型介護予防事業^(注1)を本市職員である保健師、理学療法士、管理栄養士などの専門職が従事していた。この事業を訪問型短期集中サービスとし、直営で実施することができたため、現行相当サービスと同時に開始し、早期の移行につながった。

(注1)訪問型介護予防事業とは、2次介護予防対象者で心身の状況等により通所形態による事業への参加が困難な者を対象に、保健師、理学療法士、栄養士等が居宅等を訪問し、その生活機能に関する問題を総合的に把握・評価し、必要な指導を行ってきた。

5 取り組みのポイント

1

○市内生活支援体制整備推進会議を開催し、協議体の目指すべき方向の共有化

協議体の設置及び運営に先駆け、市内生活支援体制整備推進会議を立ち上げた。協議体構成員が所属する団体の所管課や地域づくりに係わる部署と、総合事業、生活支援体制整備事業についての共通理解を図り、協議体のバックアップができるよう連携している。

○地域包括支援センターとの目指すべき地域の方向性の共有化

地域包括支援センターとのワーキングを通して、総合事業への取り組みや目指すべき地域のあり方、ケアマネジメント等について意見交換や検討を行い、意識統一を図っている。

また、市内を数箇所のブロックに分け、地域包括支援センターが各ブロックの中心となり、居宅支援事業者に対し、学習会を開催し、総合事業やケアマネジメントへの理解を深めている。

2

6 今後の課題と展開方針

総合事業全体としての展開方針

(以下について協議体で検討中)

- 地域のつながりについて若い世代にも働きかけ、生活支援サービスの充実など、NPO、民間も含め、オールよこすかで支え合う体制づくり。
- 市民の介護予防の意識の向上やサロンなど通いの場を一般介護予防事業に位置付け、充実させていく。
- 高齢者が社会とのつながりを持ち続けるために高齢者の生きがいがいづくりへの環境整備や、子ども達や子育て世代など様々な世代の人々とのふれあいの場を創出する。高齢者が学べる、地域とのつながりが実践できる場や機会がある。

【個別の課題と展開方針】

◎地域づくりへの啓発が必要

若い世代を含めた地域での支え合いを構築していくため、町内会の活性化などについて、地域住民に地域づくりへの啓発をしていく。

◎介護予防施策の推進

介護予防への意識を高めるとともに、既存のサロンの充実など高齢者の通いの場の充実をはかるためのさまざまなしかけを地域の中に作っていく。

◎高齢者の活躍の場づくり

民間等の協力を得て、高齢者の生きがいの場づくりをする。若い世代をはじめ、さまざまな世代と高齢者がつながりの持てるふれあいの場、学びを深める場などを充実させる。