

# (参考)介護予防・日常生活支援総合事業の取組(山梨県北杜市)

～地域住民の支え合いによる通いの場づくりと生活支援～

- 地域住民が住み慣れた地域で安心して過ごすため、医療や介護、介護保険外サービスを含めた様々なサービスを日常生活の場で提供
- 利用者の視点に立った柔軟な対応、地域活力の向上に向けた取組、地域包括ケアの実現に向けた取組を目指し、住民ボランティアの協力による①通所型予防サービス、②配食・見守り・安否確認等の生活支援サービスを実施

## 通所型予防サービス(ふれあい処北杜)

- 運営(8か所)  
NPO、社協、地区組織、JA、介護事業所
- 内容  
交流、会話、趣味、事業所の特性を生かした活動(週1～2回)
- スタッフは1～2名。他はボランティア。
- ケアマネジメント  
北杜市地域包括支援センターが実施
- 地域の人誰でも気軽に立ち寄れる場所

※地域支え合い体制づくり事業で整備

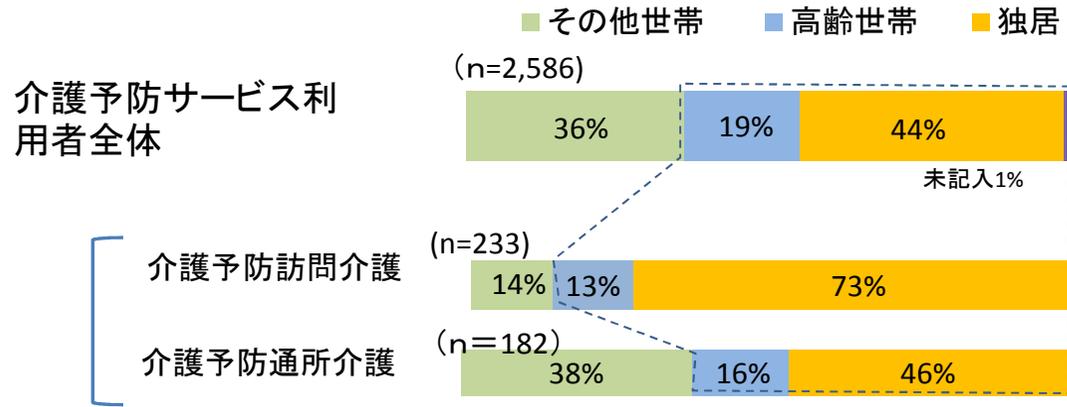
## 生活支援サービス

- 内容
  - ・配食＋安否確認(緊急連絡を含む)
  - ・弁当業者等が配食の際、利用者に声かけ
  - ・異常があった時の連絡義務づけ
  - ・弁当業者、ボランティア、NPO等が連携(5か所の事業者が参入)

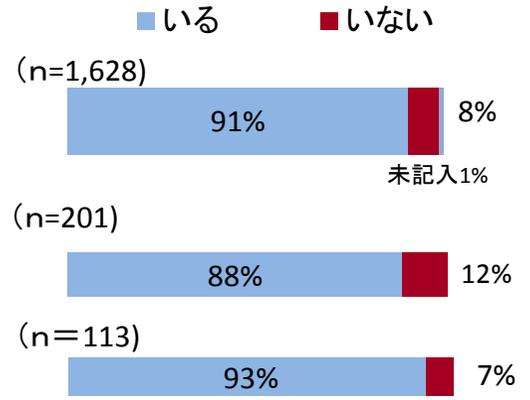


# 介護予防サービスの利用者の特徴

## 世帯構成・頼れる人の存在

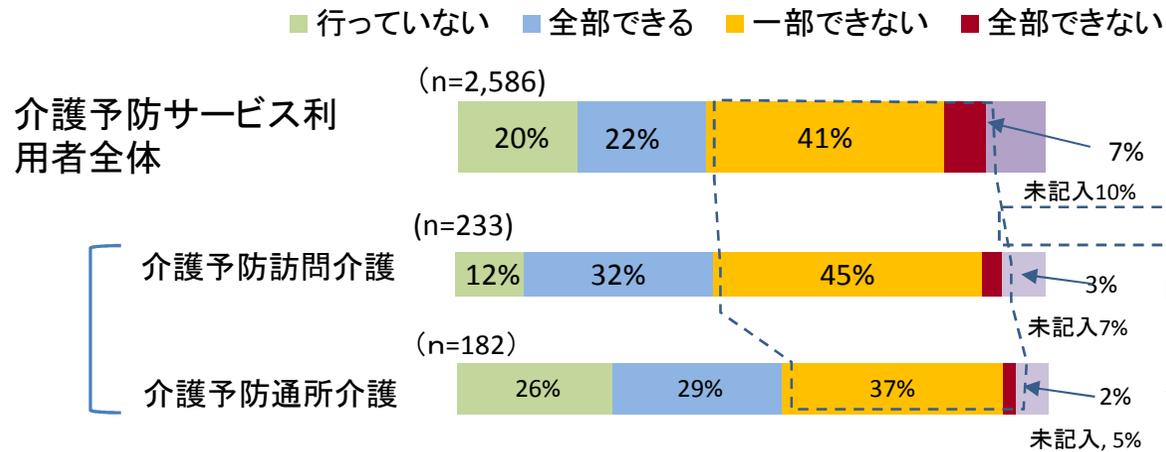


病気のときや一人でできない家の周りの仕事で頼れる人はいますか

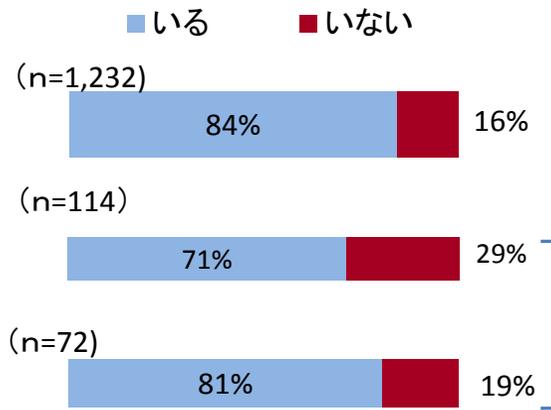


独居  
高齢世帯  
のうち

## IADL(居室掃除・買物・風呂準備・食事準備・洗濯)・日常生活の支援者



日常生活の支援者はいますか



IADLの一部  
又は全部が  
できない人の  
うち

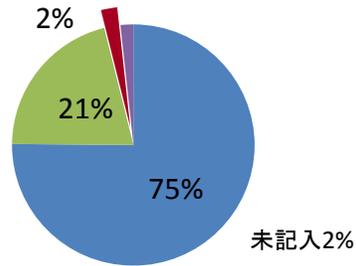
### 調査方法

- 全ての介護予防サービス（16種類）について、各サービスの給付実績のある保険者に所在する地域包括支援センター3、289事業所、地域密着型介護予防サービス事業所1,000事業所を無作為に抽出し、調査票を郵送配布。（予め、介護予防サービスの種類を割り当てて、当該サービスの利用者について調査）
- 回収率 55.2%。
- ケアプラン作成者が、割り当てられた介護予防サービスの利用者について、聞き取り等により自記式でIADLや支援の状況等を記入

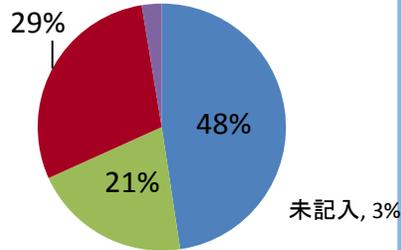
# (参考) 介護予防訪問介護の利用者の特徴 (n=233)

## ADL( 排泄・入浴・屋内歩行・屋外歩行 )

- 排泄・入浴のいずれも特に問題なし
- 排泄・入浴のいずれか一方に問題あり
- 排泄・入浴の両方に問題あり

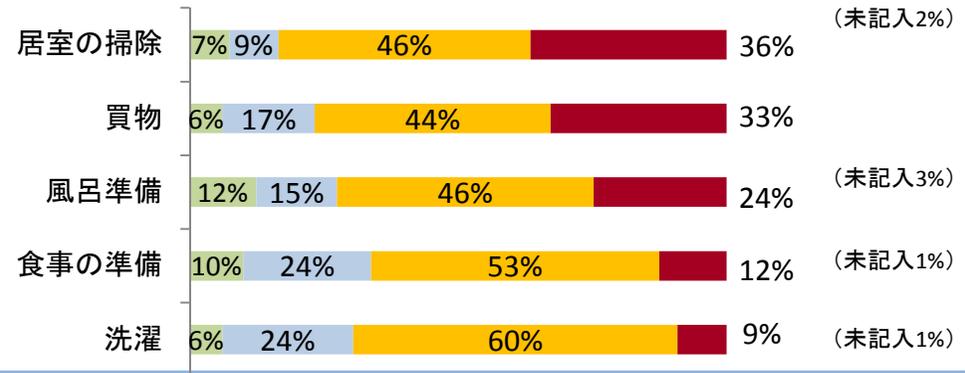


- 屋内・屋外歩行ともに段差以外はつかまらずに歩く
- 屋外・屋内の一方のみつかまって歩く
- 屋内・屋外の両方ともつかまって歩く



## IADLの行為ごとの状態 (掃除・買物・風呂準備・食事準備・洗濯)

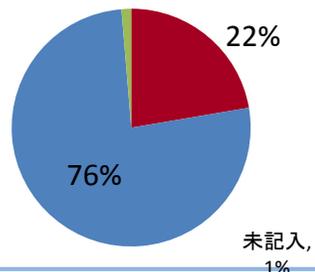
- 必要がないので行っていない
- 特に問題がない
- 動作が不自由だが何とかできる
- 自分でできない



## 一週間の外出 ・ 来訪者の有無

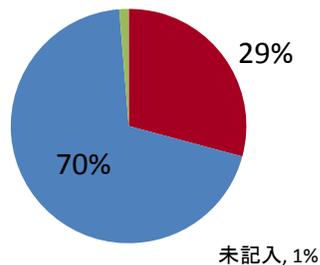
### 一週間の外出

- ほとんど外出しない
- 週1回以上



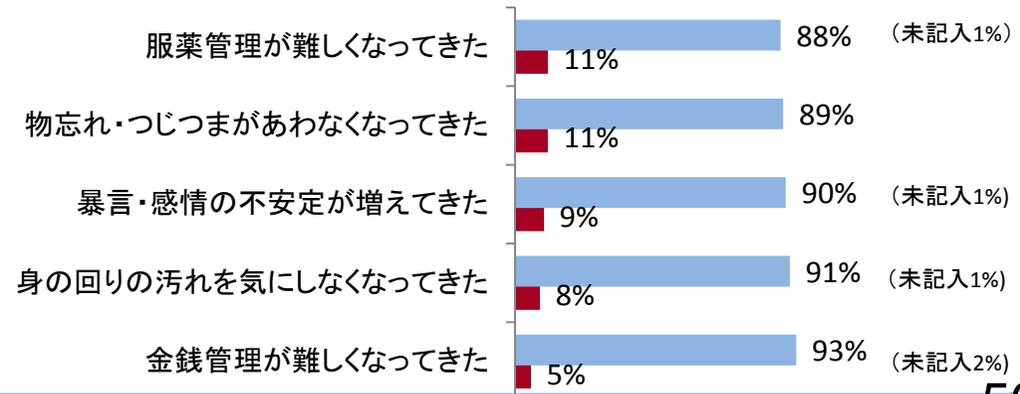
### 一週間の来訪者 (別居の家族・近隣等)

- ほとんど訪ねてこない
- 1回以上訪ねてくる



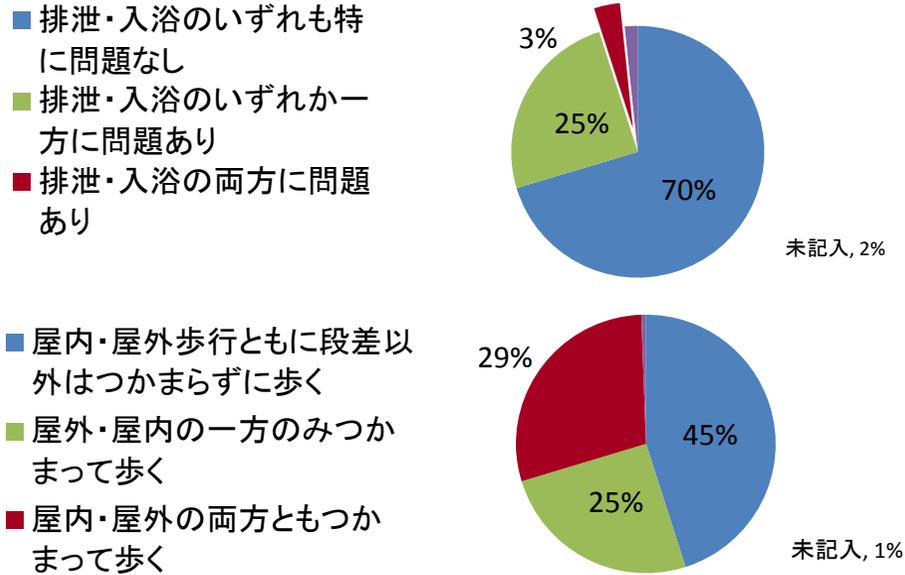
## 認知機能の状態

- そう思えない
- そう思える

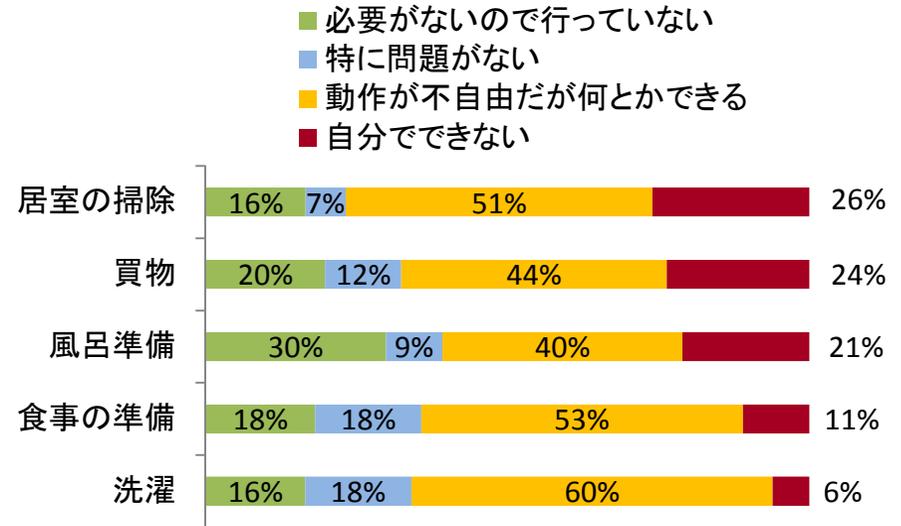


# (参考) 介護予防通所介護の利用者の特徴 (n=182)

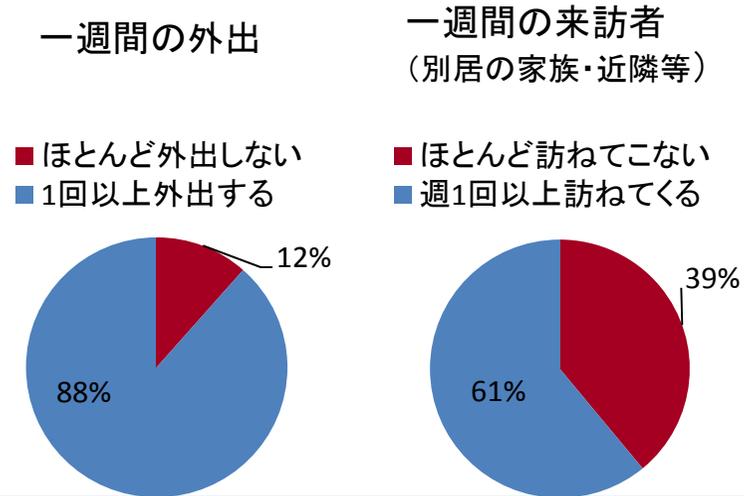
## ADL( 排泄・入浴・屋内歩行・屋外歩行 )



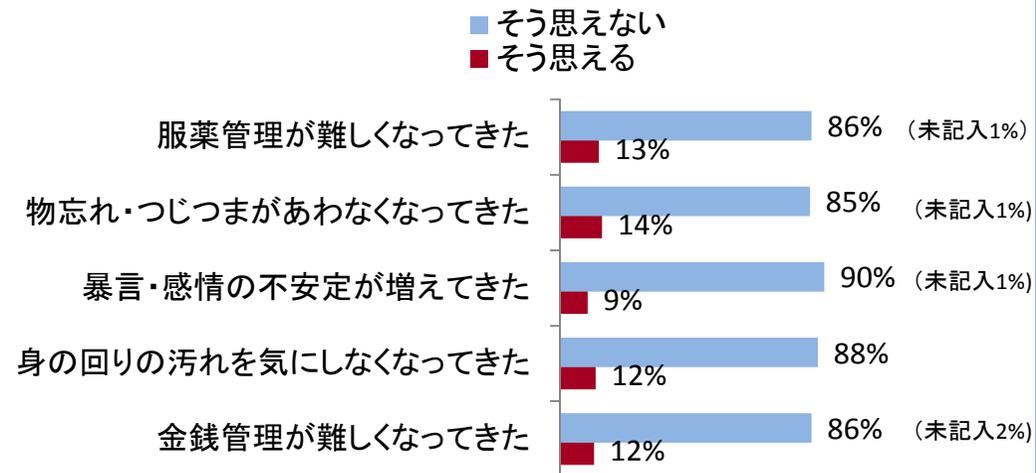
## IADLの行為ごとの状態 (掃除・買物・風呂準備・食事準備・洗濯)



## 一週間の外出 ・ 来訪者の有無



## 認知機能の状態



# (参考) 平成24年度介護予防サービス費用額

	年間累計費用額 (百万円)			構成比
		要支援1	要支援2	
総数	468 512	149199	318578	-
介護予防居宅サービス	411 670	125859	285133	87.9%
介護予防訪問介護	108 378	41797	66369	23.1%
介護予防訪問入浴介護	197	21	175	0.04%
介護予防訪問看護	11 935	2828	9069	2.5%
介護予防訪問リハビリテーション	3 474	751	2718	0.7%
介護予防通所介護	172 355	49272	122864	36.8%
介護予防通所リハビリテーション	62 677	15255	47357	13.4%
介護予防福祉用具貸与	18 190	5134	13036	3.9%
介護予防短期入所生活介護	3 824	671	3115	0.8%
介護予防短期入所療養介護	533	73	448	0.1%
介護予防居宅療養管理指導	3 235	1314	1909	0.7%
介護予防特定施設入居者生活介護	26 871	8743	18073	5.7%
介護予防支援	48 554	21578	26946	10.4%
介護予防地域密着型サービス	8 288	1763	6499	1.8%
介護予防認知症対応型通所介護	507	175	330	0.1%
介護予防小規模多機能型居宅介護	5 304	1588	3701	1.1%
介護予防認知症対応型共同生活介護	2 477	—	2468	0.5%

注：総数には、月の途中で要支援から要介護に変更となった者を含む。

# 地域支援事業について

## 現状と課題

- 地域支援事業の事業内容は以下のとおり。

事業内容の区分	財源構成	備考
① 介護予防事業 又は 介護予防・日常生活支援総合事業	1号保険料21% 2号保険料29% 国25% 都道府県12.5% 市町村12.5%	財源構成は、居宅 給付費と同じ
② 包括的支援事業	1号保険料21%、 国39.5%、都道府県19.75%、市町村19.75%	2号保険料を含まず、 その分を国、都道府 県、市町村で負担
③ 任意事業		

- 平成25年度予算：623億円（国費） ※1, 761億円（事業費）

- 地域支援事業の事業費は、市町村の介護保険事業計画に定める介護給付及び予防給付の給付見込額に対する割合を上限とすることを政令で定めている。

地域支援事業	3.0%以内
介護予防事業 又は 介護予防・日常生活支援総合事業	2.0%以内
包括的支援事業 + 任意事業	2.0%以内

※介護予防・日常生活支援総合事業を実施する市町村のうち厚生労働大臣の認定を受けたときは、1%の上限の引き上げを可能としている。

- 平成25年度財務省予算執行調査において、任意事業については、事業のあり方について、想定される事業内容や他施策との区別の考え方等をより具体的に示すことなど、見直しが指摘されている。

## 論点

○ 在宅医療・介護連携及び地域ケア会議、生活支援・介護予防、地域包括支援センター、認知症施策の意見等を踏まえ、地域支援事業については、以下の事項に係る見直しが必要ではないか。

- ・ 医療、介護連携の充実
- ・ 認知症施策の充実
- ・ 生活支援の充実
- ・ 予防給付の見直し
- ・ 介護予防事業の見直し
- ・ その他（財務省予算執行調査への対応）

（検討内容）

- ・ 地域支援事業の柱立て  
※現在は、介護予防事業（介護予防・日常生活支援総合事業）、包括的支援事業、任意事業
- ・ 充実分に係る財源
- ・ 上限のあり方
- ・ 任意事業の見直し 等

# (参考) 地域支援事業の概要

○ 要支援・要介護状態となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とし、市町村において「地域支援事業」を実施。

## ○地域支援事業の事業内容

### (1)介護予防事業

- ア 二次予防事業（二次予防事業の対象者に対する事業）
  - ・ 二次予防事業の対象者把握事業
  - ・ 通所型介護予防事業
  - ・ 訪問型介護予防事業
  - ・ 二次予防事業評価事業
- イ 一次予防事業（全ての第1号被保険者を対象とする事業）
  - ・ 介護予防普及啓発事業
  - ・ 地域介護予防活動支援事業
  - ※ボランティア等の人材育成、地域活動組織の育成・支援 等
  - ・ 一次予防事業評価事業

※(3)を導入する市町村は、(3)の事業の中で実施

### (2)包括的支援事業

- ア 介護予防ケアマネジメント業務
- イ 総合相談支援業務
  - ※地域の高齢者の実態把握、生活支援サービスとの調整 等
- ウ 権利擁護業務（虐待の防止、虐待の早期発見等）
- エ 包括的・継続的マネジメント支援業務
  - ※支援困難事例に関するケアマネジャーへの助言、地域のケアマネジャーのネットワークづくり 等

### (3)介護予防・日常生活支援総合事業(平成24年度創設)※導入は任意

- ア 要支援者及び二次予防事業対象者に係る事業
  - ・ 予防サービス事業(通所型、訪問型等)
  - ・ 生活支援サービス事業(配食、見守り等)
  - ・ ケアマネジメント事業
  - ・ 二次予防事業対象者の把握事業
  - ・ 評価事業
- イ 一次予防事業

### (4)任意事業

介護給付等費用適正化事業、家族介護支援事業、配食・見守り等

## ○地域支援事業の事業費

25' 623億円(国費)

市町村は、介護保険事業計画において地域支援事業の内容、事業費を定める。

※ 政令で事業費の上限を規定（市町村が介護保険事業計画に定める介護給付見込額に対する以下の割合を上限とする。）

地域支援事業	3.0%以内
「介護予防事業」又は「介護予防・日常生活支援総合事業」	2.0%以内
「包括的支援事業」+「任意事業」	2.0%以内

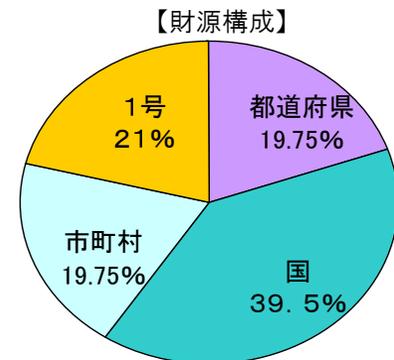
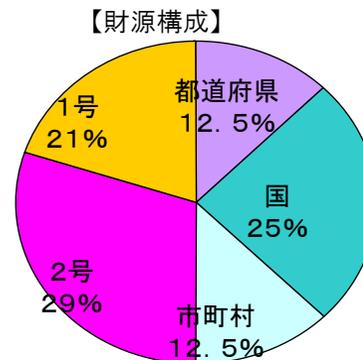
※ 介護予防・日常生活支援総合事業を実施する市町村のうち厚生労働大臣の認定を受けたときは、上限の引上げが可能

地域支援事業	3.0%+1%以内
介護予防・日常生活支援総合事業	2.0%+1%以内
総合事業以外の事業	2.0%以内

## ○地域支援事業の財源構成

介護予防事業
介護予防・日常生活支援総合事業

包括的支援事業・任意事業
--------------



○ 費用負担割合は、居宅給付費の財源構成と同じ。

○ 費用負担割合は、第2号は負担せず、その分を公費で賄う。

(国：都道府県：市町村＝2：1：1)

# 地域包括支援センターの機能強化へ向けた方向性

地域包括支援センターは、行政直営型、委託型にかかわらず、行政(市町村)機能の一部として地域の最前線に立ち、地域包括ケアシステムにおける中核的な機関として期待されることから、現状の課題や今後求められる役割を勘案しながら、複合的に機能強化を図ることが重要。

## ( 方 向 性 )

### 人員体制

業務量に応じた配置

- 高齢化の進展、それに伴う相談件数の増加等を勘案し、センターに対する**人員体制を業務量に応じて適切に配置**。
- さらに、今後、現在の業務に加え、地域ケア会議の推進、在宅医療・介護の連携強化、認知症施策の推進を図る中で、**それぞれのセンターの役割に応じた人員体制の強化**を図ることが必要。



### 業務内容の見直し

センター間の  
役割分担・連携強化

- 在宅医療・介護の連携強化、地域ケア会議、認知症施策の推進等を図る中で、**地域の中で直営等基幹となるセンターや機能強化型のセンターを位置付けるなど、センター間の役割分担・連携を強化**し、効率的かつ効果的な運営を目指す。



行政との  
役割分担・連携強化

- 委託型センターに対して、市町村が提示する**委託方針**について、**より具体的な内容を提示することを推進**。
- これにより、市町村との役割分担、それぞれのセンターが担うべき業務内容を明確化。

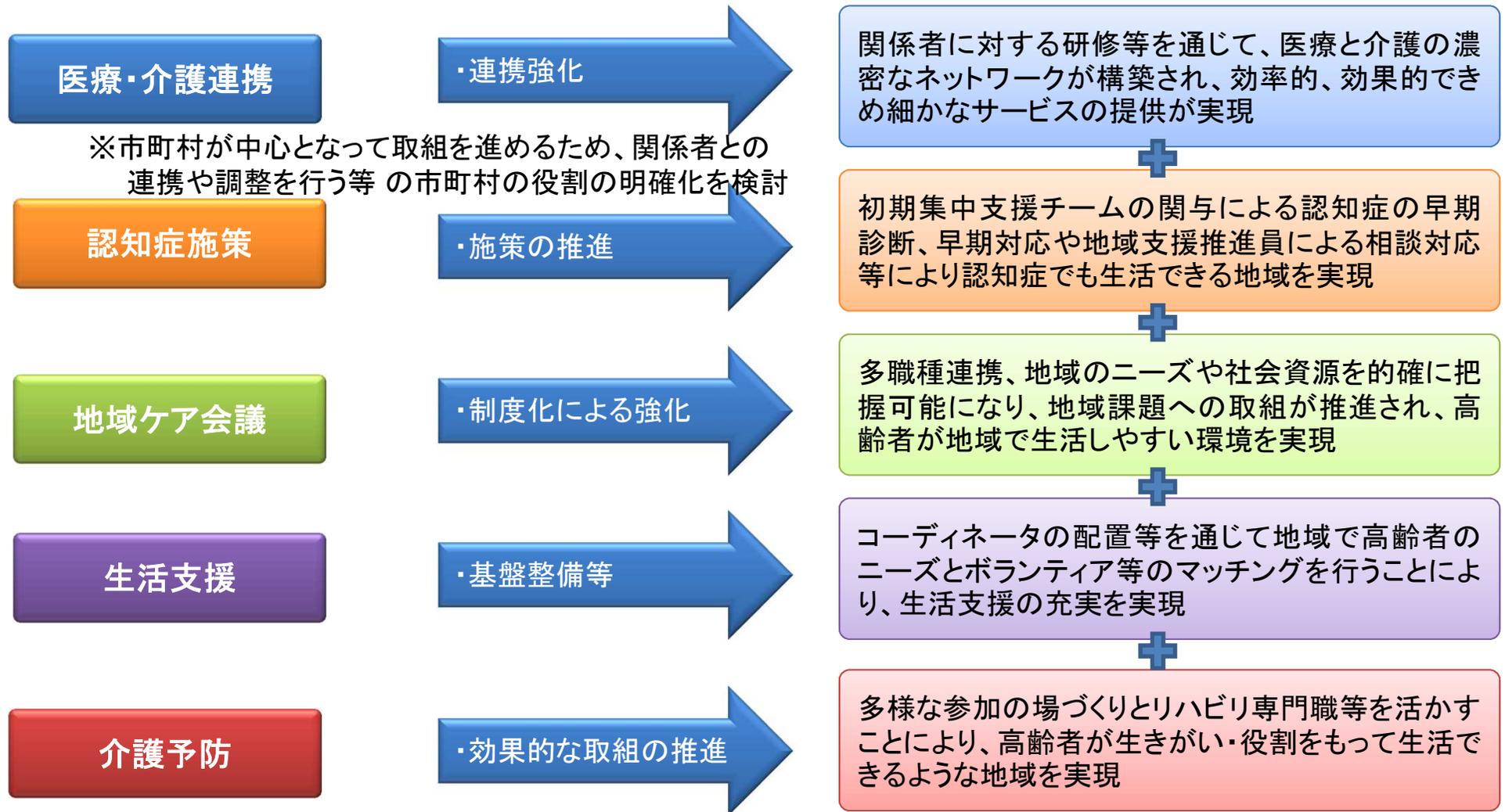


### 効果的な運営の継続

PDCAを充実

- センターがより充実した機能を果たしていくには、運営に対する評価が必要。(現在、約3割の市町村が評価を実施)
- **市町村運営協議会等による評価の取組、PDCAの充実等、継続的な評価・点検の取組を強化**。  
併せて、情報公表制度を活用し、センターの取組について周知する。

# 医療・介護連携・認知症施策・地域ケア会議・生活支援・介護予防の充実・強化



- 地域包括ケア実現のため、上記の充実・強化の取組を地域支援事業の枠組みを活用し、市町村が推進。
- あわせて要支援者に対するサービスの提供の方法を給付から事業へ見直し。
- これらを市町村が中心となって総合的に取り組むことで地域で高齢者を支える社会が実現。

# 医療・介護連携、認知症施策、地域ケア会議、生活支援、介護予防の充実のスケジュール

25～26年度

27～29年度

30年度～

医療・介護連携

- 25年 地域医療再生基金を活用した事業実施
- 26年 介護保険法改正（在宅医療・介護連携拠点の機能を地域支援事業へ位置づけ）

- 27年4月 改正法施行
- 取組可能な市町村から順次実施。小規模市町村では事業の共同実施等を可能とする。都道府県による支援等も実施。

- 全ての市町村で実施（小規模市町村では事業の共同実施等を可能とする）

認知症施策

- 25年 初期集中支援チームのモデル事業の実施等
- 26年 介護保険法改正（地域支援事業へ位置づけ）

- 27年4月 改正法施行
- 取組可能な市町村から順次実施。小規模市町村では事業の共同実施等を可能とする。

- 全ての市町村で実施（小規模市町村では事業の共同実施等を可能とする）

地域ケア会議

- 26年 地域ケア会議の推進（国による好事例周知等を積極的に推進）
- 26年 介護保険法改正（法定化、守秘義務等）

- 27年4月 改正法施行
- 法定化による地域ケア会議の確実な実施

- 地域ケア会議の充実が図られる。

生活支援

- 26年 生活支援の基盤整備
- コーディネーターの研修実施
- 26年 介護保険法改正（地域支援事業へ位置づけ）

- 27年4月 改正法施行
- コーディネーターの配置等を順次推進、国による好事例の周知等も積極的に実施。

- コーディネーターの配置等が推進され、市町村で生活支援の充実が図られる。

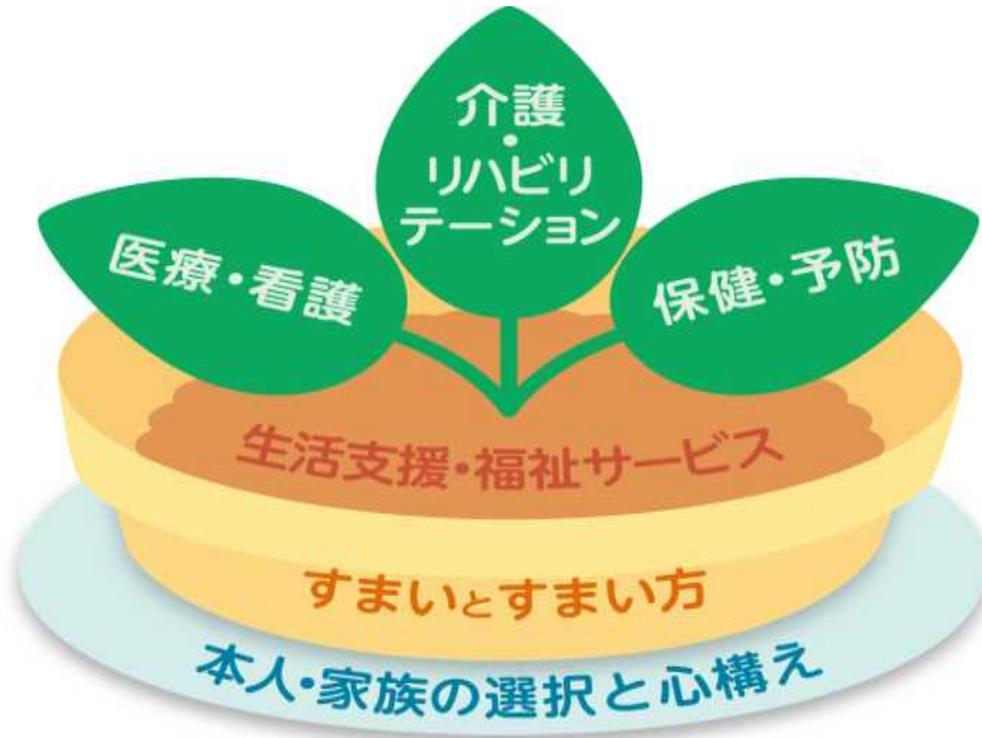
介護予防

- 効果的・効率的な介護予防の取組事例を全国展開する観点から市町村を支援

- 地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組の充実

- 効果的・効率的な介護予防の取組の充実

# ご清聴ありがとうございました



咲かそう、地域包括ケアの花！

厚生労働省HP「地域包括ケアシステム」  
もぜひご覧ください

地域包括ケアシステム

検索

クリック

「地域包括ケアシステム」で検索してください。

介護事業所を検索するなら

