

平成28年1月21日

第116回市町村職員を対象とするセミナー

# 一億総活躍社会実現に向けた健康寿命の延伸 ～ 効果的な介護予防の取組と戦略的な組合せ ～

I これからの介護予防（平成26年法改正）

II 介護予防の機能強化の取組（円滑な移行の支援）

参考1. これまでの介護予防（平成26年法改正前）

参考2. 地域づくりによる介護予防の推進

（地域の実情に応じた効果的・効率的な一般介護予防事業の取組事例）

# I これからの介護予防

# I-1 介護予防の推進①

## 介護予防の理念とこれまでの問題点

### 介護予防の理念

- 介護予防は、高齢者が要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を目的として行うもの
- 生活機能の低下した高齢者に対しては、リハビリテーションの理念を踏まえて、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけることが重要
- 単に高齢者の運動機能や栄養状態といった心身機能の改善だけを目指すものではなく、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を促し、それによって一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組を支援して、QOLの向上を目指すもの

### 平成26年法改正前の介護予防の問題点

- 介護予防の手法が、心身機能を改善することを目的とした機能回復訓練に偏りがち
- 介護予防終了後の活動的な状態を維持するための多様な通いの場を創出することが必ずしも十分でなかった

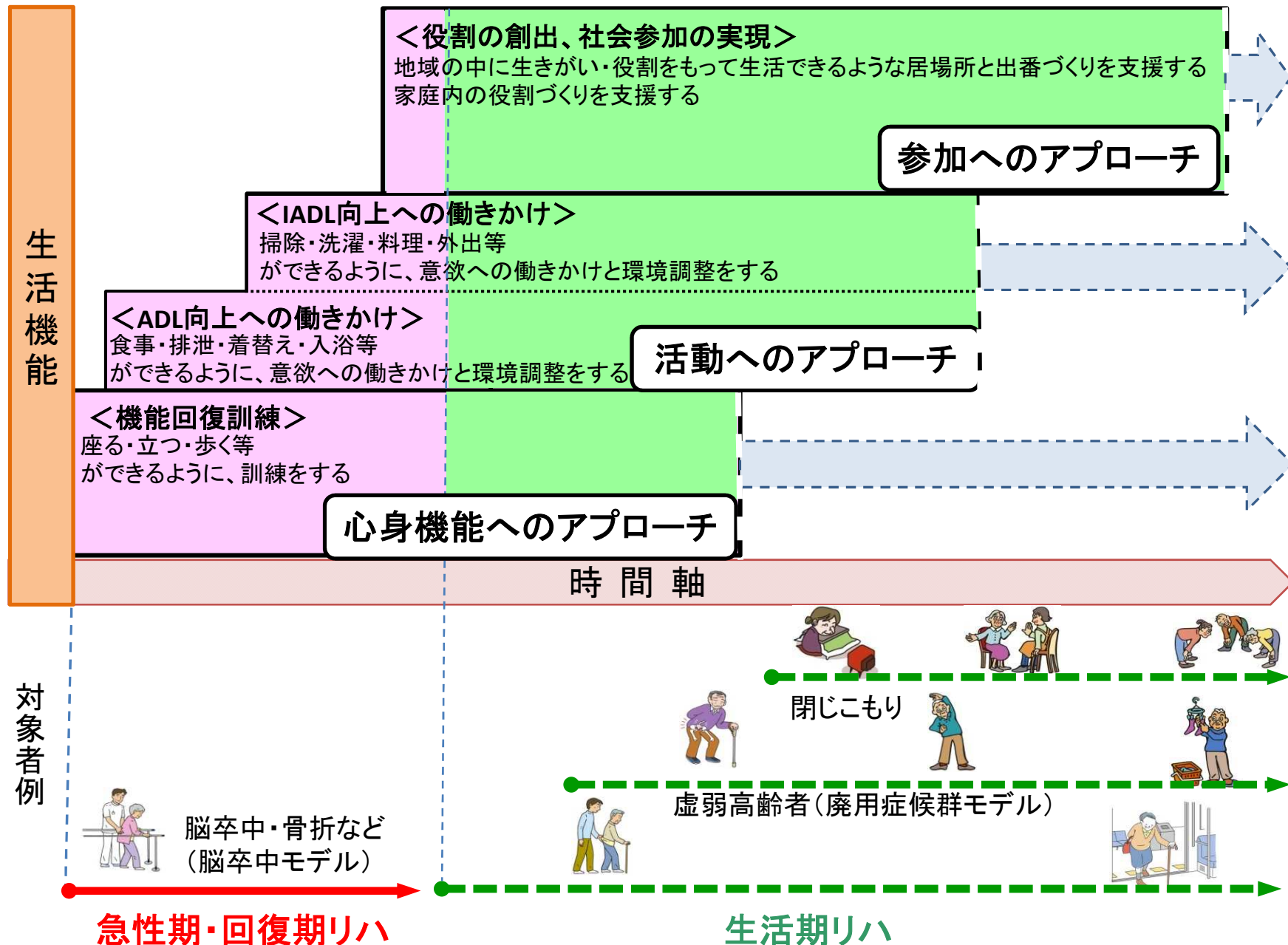
# I-1 介護予防の推進②

## これからの介護予防

### 平成26年法改正における介護予防の考え方

- 機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけではなく、生活環境の調整や、地域の中に生きがい・役割をもって生活できるような居場所と出番づくり等、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスのとれたアプローチが重要
- 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を推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割を持って生活できる地域の実現を目指す
- 高齢者を生活支援サービスの担い手であると捉えることにより、支援を必要とする高齢者の多様な生活支援ニーズに応えるとともに、担い手にとっても地域の中で新たな社会的役割を有することにより、結果として介護予防にもつながるという相乗効果
- 住民自身が運営する体操の集いなどの活動を地域に展開し、人と人とのつながりを通じて参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進
- このような介護予防を推進するためには、地域の実情をよく把握し、かつ、地域づくりの中心である市町村が主体的に取り組むことが不可欠

# (参考) 高齢者リハビリテーションのイメージ



# I-2 平成27年度法改正における介護予防事業の体系（平成29年度までに順次移行）

- 機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけではなく、地域づくりなどの高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスのとれたアプローチができるように介護予防事業を見直した。
- 年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する。
- リハ職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、介護予防を機能強化する。

## 【旧】

### 介護予防事業

#### 一次予防事業

- ・介護予防普及啓発事業
- ・地域介護予防活動支援事業
- ・一次予防事業評価事業

#### 二次予防事業

- ・二次予防事業対象者の把握事業
- ・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

### 予防給付

- ・介護予防通所介護
- ・介護予防訪問介護

廃止と再編

## 【新】

### 一般介護予防事業

1. 介護予防把握事業
2. 介護予防普及啓発事業
3. 地域介護予防活動支援事業
4. 一般介護予防事業評価事業
5. 地域リハビリテーション活動支援事業

### 介護予防・日常生活支援サービス事業

1. 訪問型サービス（第1号訪問事業）
  - ①訪問介護（現行相当のサービス）
  - ②訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）
  - ③訪問型サービスB（住民主体による支援）
  - ④訪問型サービスC（短期集中予防サービス）
  - ⑤訪問型サービスD（移動支援）
2. 通所型サービス（第1号通所事業）
  - ①通所介護（現行相当のサービス）
  - ②通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）
  - ③通所型サービスB（住民主体による支援）
  - ④通所型サービスC（短期集中予防サービス）
3. その他の生活支援サービス（第1号生活支援事業）
  - ①栄養改善の目的とした配食
  - ②住民ボランティア等が行う見守り
  - ③訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援（訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等）

介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防ケアマネジメント

## I-3 一般介護予防事業 住民主体の介護予防活動とその支援

- 市町村の全域で、高齢者が容易に通える範囲に通いの場を住民主体で展開
  - 前期高齢者のみならず、後期高齢者や閉じこもり等何らかの支援を要する者といった幅広い参加を促進（高齢者人口の10%の参加を目標）
  - 住民自身の積極的な参加と運営による自律的な拡大を目指す
- 具体的には、
- 住民主体の通いの場は、原則として週1回以上の開催
  - 後期高齢者・要支援者でも行えるレベルの体操などを実施
  - 出前講座による栄養教室や口腔教室などを組み合わせることにより、住民主体の取組の効果を高める
  - ボランティアの育成・支援等を通じて、地域における互助の関係を促進
  - 総合事業に移行していない市町村においても、原則として二次予防事業を見直し、一次予防事業において住民主体の介護予防活動を優先して実施

(参考)住民主体の介護予防活動に向けた体操の条件

- ①初めての人でも簡単にできる
- ②虚弱な高齢者でも安全にできる
- ③虚弱高齢者から元気高齢者まで誰もが一緒にできる
- ④住民自身が体操の効果を実感できる
- ⑤介護予防の効果が実証されている

## I-4 地域リハビリテーション活動支援事業 リハ専門職等による介護予防の機能強化

- 地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進
- リハビリテーション専門職等は、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等の介護予防の取組を地域包括支援センターと連携しながら総合的に支援

具体的には、

- 住民主体の通いの場に定期的に関与することにより、要介護状態になっても参加し続けることのできる通いの場を地域に展開
- 介護事業所において、介護職員等への助言などを実施することで、通所や訪問における自立支援に資する取組を促進
- 地域個別ケア会議等において、自立支援のプロセスを参加者全員で共有し、個々人の介護予防ケアマネジメント力を向上
- ただし、地域リハビリテーション活動支援事業によるリハビリテーション専門職等の関与は、訪問リハビリテーションではなく、あくまでも住民や従事者に対するリハビリテーションからの助言・指導に限定



# (参考)リハ専門職等による介護予防の機能強化のイメージ

## 市町村

### 地域支援事業

＜H27年度～ 地域リハビリテーション活動支援事業＞

- ・地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する。

バックアップ

## 都道府県

### 介護予防市町村支援事業

＜H26年度～ リハビリテーション専門職等の広域派遣調整＞

- ・リハビリテーション専門職等の広域的な派遣調整
- ・派遣にあたり、市町村事業等に必要な知識（活動と参加に焦点を当てたアプローチ）を習得させるための研修

### 地域医療介護総合確保基金

＜H27年度～ 介護予防の推進に資するOT、PT、ST指導者育成事業＞

都道府県単位のリハビリテーション関連団体が、OT、PT、STに対して研修等を実施することにより、介護予防の推進に資する指導者を育成する。

連携

### 関連団体

（医師会、PT協会、OT協会、ST協会等）

バックアップ

## 国

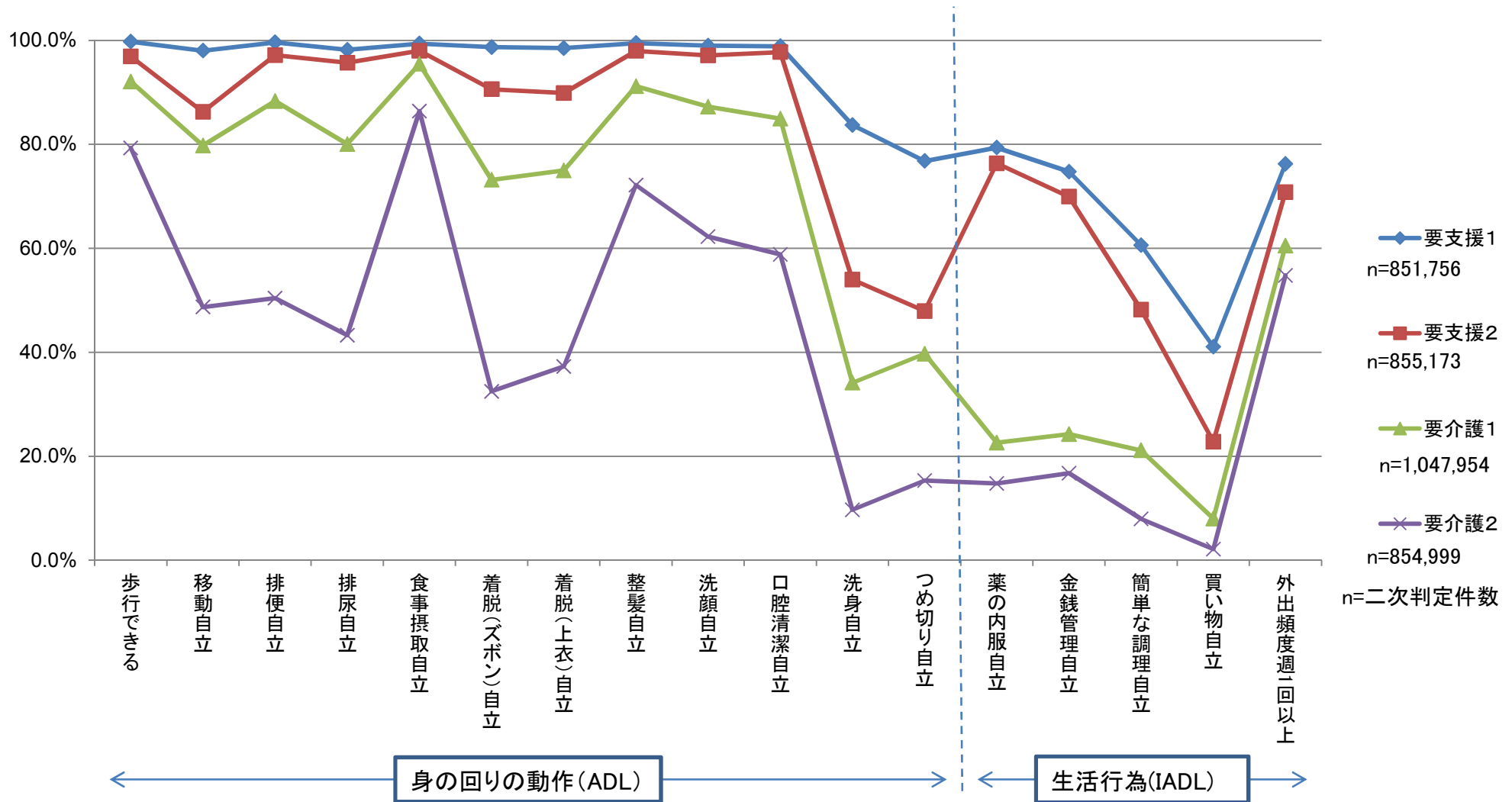
- ・介護予防の推進
- ・好事例の収集・提供

## I-5 短期集中予防サービス 専門職による生活行為課題の解決

- 要支援者の多くは、身の回りの動作は自立しているが、買い物など生活行為の一部がしづらくなっている
- 従来の二次介護予防事業の参加率が低く、効果が持続しなかったという問題は、要支援者の抱える生活行為課題の解決に十分には繋がっていなかったことが原因の一つとして考えられる
- 一方で、介護予防機能強化推進事業(平成26年度)において、生活行為課題に着目した適切なアセスメントと専門職による短期集中的な介入により、要支援者がサービス利用から卒業し、ボランティア活動等に取り組むような効果的なモデルが明らかとなった
- ハイリスク・アプローチによる介護予防については、「生活行為向上リハビリテーション」の考え方と同様に、居宅訪問による生活行為課題のアセスメント、興味・関心チェックシートなどを活用した利用者本人の意欲把握と動機付け、サービス終了後の社会参加を見据えた保健・医療専門職によって提供される介護予防サービスを、一般介護予防事業と組み合わせて実施した場合には高い効果が得られる可能性がある
- 介護予防ケアマネジメントに基づき、以上のような取組を行う場合については、現行の給付相当サービスを超えた基準で実施可能なサービスとして設定できるようにした

# (参考)要支援1～要介護2の認定調査結果

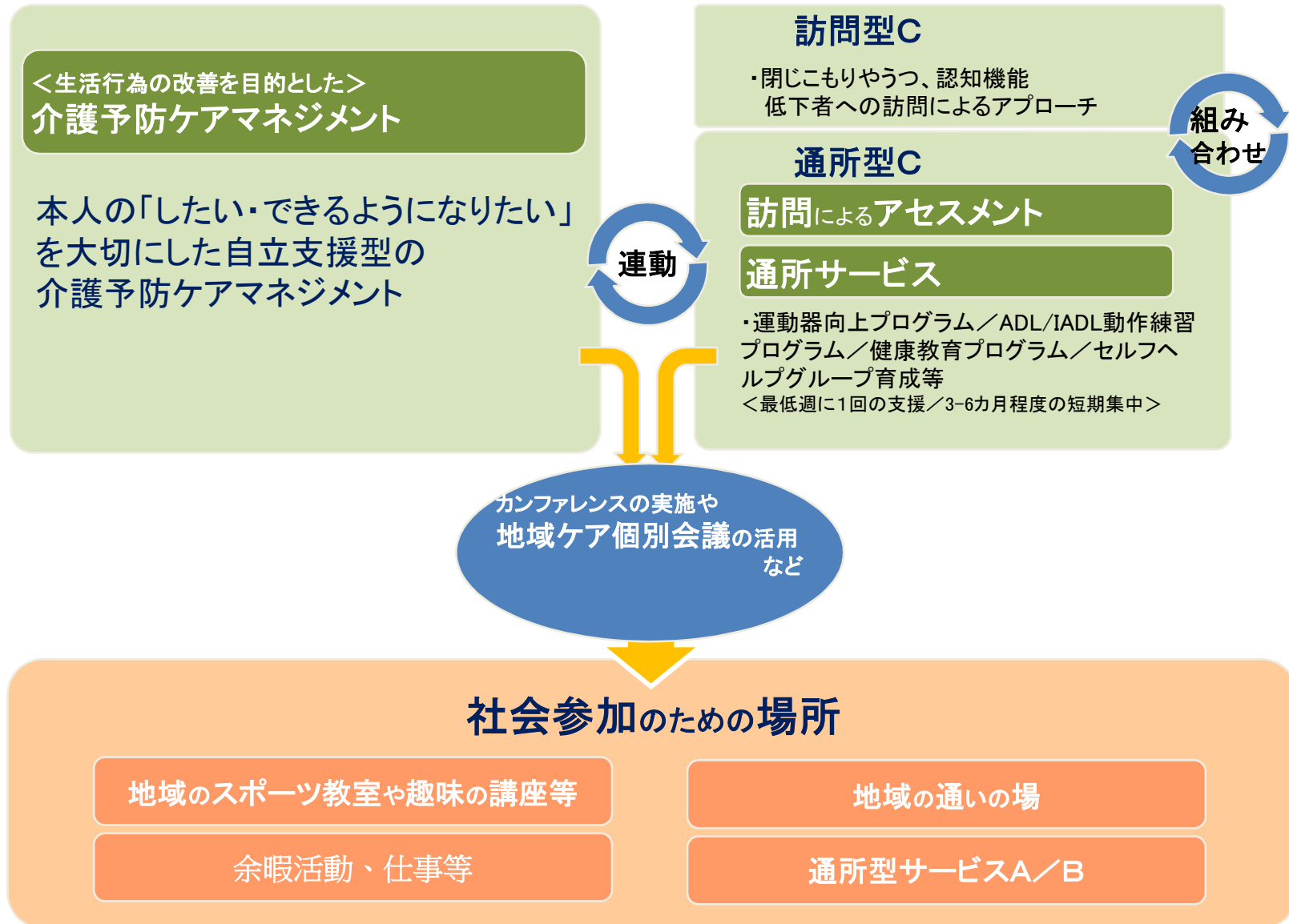
要支援者のほとんどは、身の回りの動作は自立しているが、買い物など生活行為の一部がしづらくなっている。



※1 「歩行できる」には、「何かにつかまればできる」を含む。

※2 平成23年度要介護認定における認定調査結果(出典:認定支援ネットワーク(平成24年2月15日集計時点))

# (参考)一般介護予防事業と短期集中予防サービスのイメージ



※「生活行為」とは、個人の活動として行う排泄、入浴、調理、買い物、趣味活動等の行為をいう。  
(通所リハビリテーション注9留意事項通知[老企第36号 第2の8(12)]より)

# (参考) 生活行為と生活行為向上リハビリテーション

## 生活機能

- 国際生活機能分類ICFでは、人が生きていくための機能全体を「生活機能」としてとらえ、①体の働きや精神の働きである「心身機能」、②ADL・家事・職業能力や屋外歩行といった生活行為全般である「活動」、③家庭や社会生活で役割を果たすことである「参加」の3つの要素から構成されると定義

## 生活行為

- 個人の活動として行う、排泄する行為、入浴する行為、調理をする行為、買物をする行為、趣味活動をする行為等の行為

## 生活行為向上リハビリテーション

- 加齢や廃用症候群等により生活機能の1つである 活動をするための機能が低下した利用者に対して、
- 生活機能を回復させ、
- 生活行為の内容の充実を図るための目標と生活行為の目標を踏まえた
- 6月間のリハビリテーションの実施内容を生活行為向上リハビリテーション実施計画書にあらかじめ定めた上で、
- 計画的に実施するもの

※ 「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」(老企36 第2の8(12))

# (参考) 生活行為向上リハビリテーションの概要

心身機能訓練の評価に馴染みやすい時間・単位制の報酬体系とは別に、特に在宅生活者で徐々に生活機能が低下する廃用症候群など、早期の段階で「活動」や「社会参画」への重点的な取組が推進されるような、包括的な新たな報酬体系を導入し、それらも選択可能とする。

- ①介護サービス利用者でADL/IADLなどの生活機能が低下し、居宅サービス等で通所リハビリテーションが必要とされた者、②肺炎などを契機に急激に生活機能が低下した場合等において医師がリハビリテーションが必要であると判断した者に対し、起居や歩行などのADL、家事などのIADL、社会参加などの生活行為の向上について焦点を当てたリハビリテーションを提供する。
- 利用者が「したい」「してみたい」「うまくできるようになりたい」と思う生活行為を目標とする。
- 居宅など実際の生活場面での具体的な指導など訪問と通所を組み合わせ、目標を達成するために最も効果的な方法と介入頻度・時間を選択しながら、6か月間の利用を限度とする。主に通所訓練を重点的に行う時期(前半のおおむね3か月間)と、主に参加への移行を念頭においた訓練の時期(残りのおおむね3か月間)に分けて、計画的に取り組むことにより、活動と社会における役割や生きがいの早期獲得を目指す。
- 目標とした生活行為の自立若しくは達成により、次のサービス(自主的な取り組みを含む)につなぐなど、終了を意識した、短期的、集中的な取り組みとする。また、終了時カンファレンスにて、本人が通所リハビリテーションの利用を希望した場合、リハビリテーションを継続することができるが、報酬については適正な水準に調整するものとする。
- 取組の具体的な内容を「(仮)生活行為向上リハビリテーション実施計画書」(様式F)として策定し、カンファレンス等で継続的に評価・見直しを行う。
- (仮)生活行為向上リハビリテーションは、一定の研修を受講した者が実施する。

※・1月1回包括単位

- ・利用日から6か月間の実施
- ・目標達成で終了
- ・実施頻度・回数・時間は実施計画で決定

肺炎などを契機に急激に生活機能が低下し、医師が通所リハビリテーションが必要であると判断した者

ADL/IADLなどの生活機能低下に対し、居宅サービス等が通所リハビリテーションが必要と考えた者

認定とケアプラン

## 【通所リハビリテーション】

リハビリテーションマネジメント  
(カンファレンスにて対象者の決定)

(仮)生活行為向上リハビリテーション

(仮)生活行為向上リハビリテーション実施  
計画の作成(通所と訪問を組合せ)

【6か月後】 目標とする生活行為が達成  
○「(仮)生活行為向上リハビリテーション実施計画」の  
支援結果のまとめを作成

リハビリテーションマネジメント  
(カンファレンスにて情報公開・提供)

通所リハビリテーション以外の通所系サービス  
若しくは地域の社会資源の利用など

## (参考)介護予防ケアマネジメントの基本的な考え方

- 介護予防ケアマネジメントは、介護予防の目的である「高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぐ(遅らせる)」「要支援・要介護状態になってもその悪化をできる限り防ぐ」ために、高齢者自身が地域における自立した日常生活を送れるよう支援するものであり、従来からのケアマネジメントのプロセスに基づくものである。
- 地域において、高齢者が健康を維持し、改善可能な場合は適切な支援を受けて改善に向かい、もし、医療や介護、生活支援等を必要とする状況になっても住み慣れた地域で暮らし、その生活の質を維持・向上させるためには、高齢者一人一人が自分の健康増進や介護予防についての意識を持ち、自ら必要な情報にアクセスするとともに、介護予防、健康の維持・増進に向けた取組を行うことが重要となる。
- 総合事業においては、高齢者自身が、地域で何らかの役割を果たせる活動を継続することにより、結果として介護予防につながるという視点からも、利用者の生活上の何らかの困りごとに対して、単にそれを補うサービスを当てはめるのではなく、利用者の自立支援に資するよう、心身機能の改善だけではなく、地域の中で生きがいや役割を持って生活できるような居場所に通い続けるなど、「心身機能」「活動」「参加」にバランスよくアプローチしていくことが重要である。
- このようなことから、総合事業における介護予防ケアマネジメントについては、適切なアセスメントの実施により、利用者の状況を踏まえた目標を設定し、利用者本人がそれを理解した上で、その達成のために必要なサービスを主体的に利用して、目標の達成に取り組んでいけるよう、具体的に介護予防・生活支援サービス事業等の利用について検討し、ケアプランを作成していくこととなる。

※ 介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)の実施及び介護予防手帳の活用について(H27. 6. 5 振興課長通知)

## Ⅱ 介護予防の機能強化の取組 (円滑な事業移行の支援)



## Ⅱ-1 新総合事業移行にあたっての課題と対応

### ①一般介護予防事業

- 住民主体の通いの場の方向性の決定
  - 住民のやる気を引き出す方法、市町村による支援のあり方
- 「地域づくりによる介護予防推進支援事業」において、住民主体の通いの場の展開方法の普及について、県内のモデル市町村における実践を通じて、都道府県による市町村支援内容を具体的に研修及び個別相談等の技術的支援

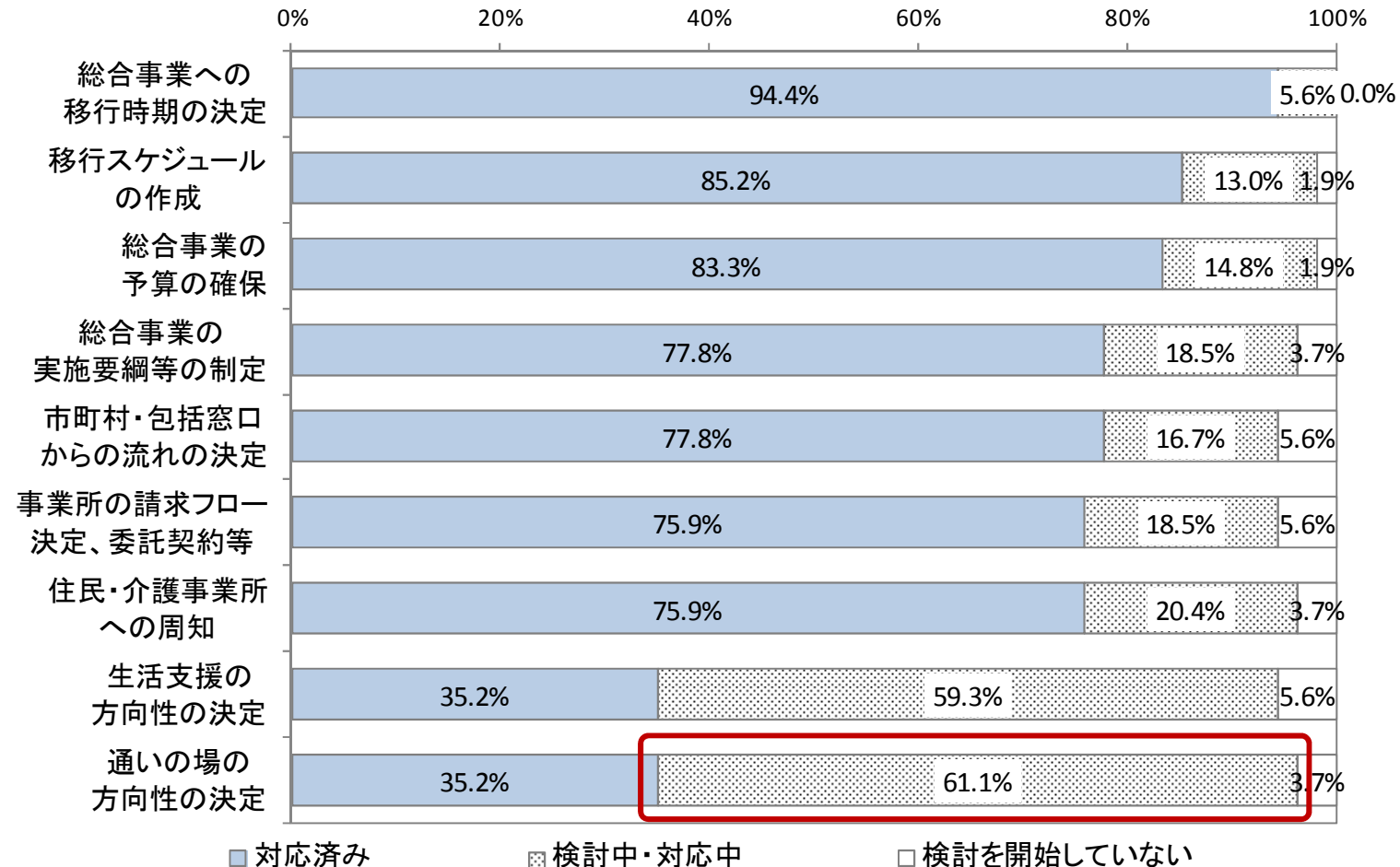
### ②短期集中予防サービス

- 二次予防事業への参加率が低い
  - 長期間利用する(卒業できない)人がいる
  - 通所型事業の修了者が介護予防を継続する場が不足している
- 「介護予防活動普及展開事業」において、一般介護予防事業と短期集中予防サービスの効果的な組み合わせ方法の普及と都道府県による市町村支援について、マニュアル、カリキュラムを制定し、全国に普及するとともにフォローアップ体制を構築

サービスや支援体制の具体的検討は、移行済み自治体でも6割が検討中。

### 総合事業に移行済み市町村における移行事務の進捗状況

n=54

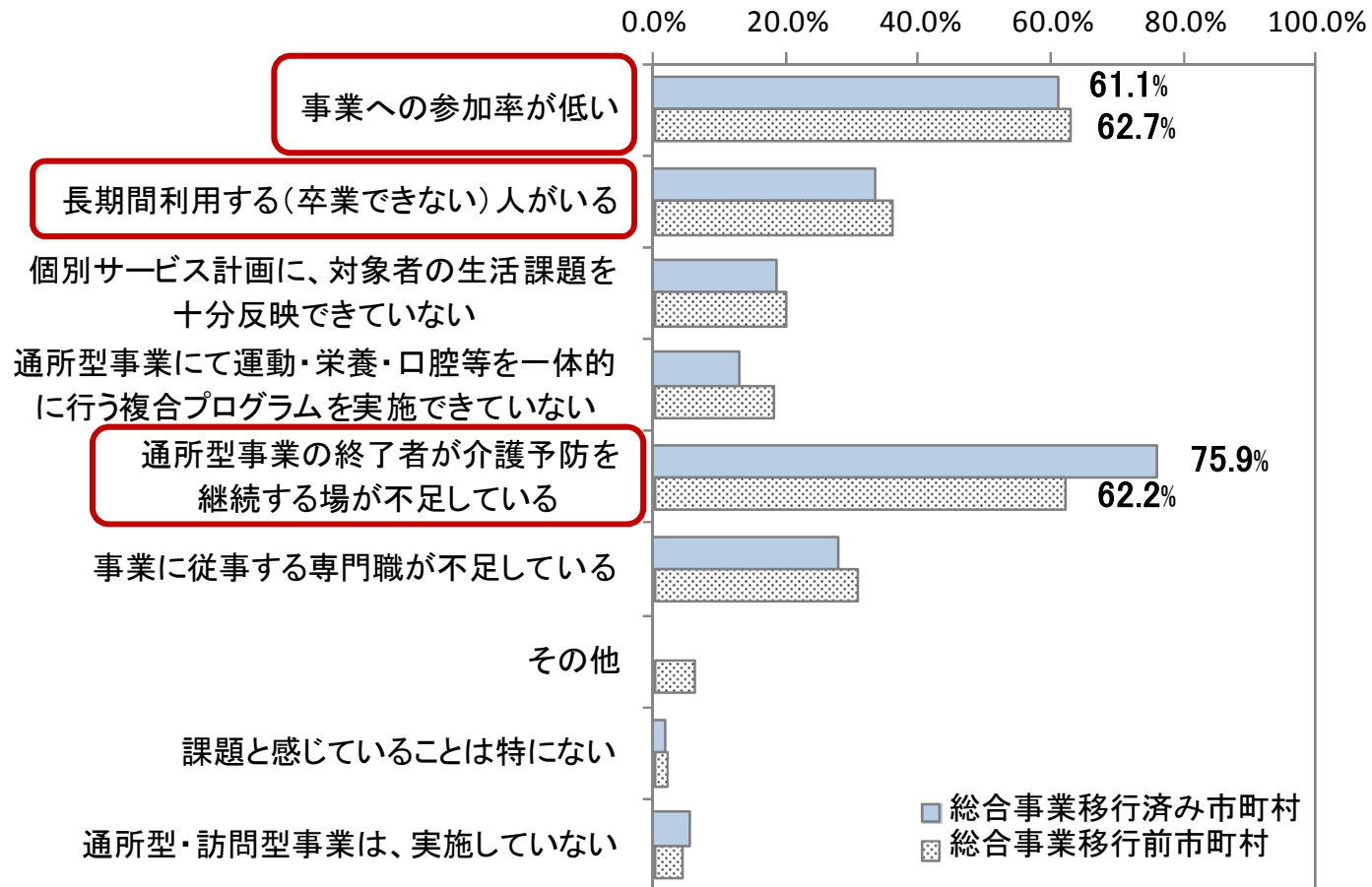


※「総合事業に移行済み市町村」は、平成27年10月時点で介護予防・日常生活支援総合事業を開始済みの市町村を指す

事業参加率、終了後の受け皿問題は、共通の認識。

## 従来の二次予防事業について課題と感じていること

総合事業移行済みn=54、総合事業移行前n=813



※「総合事業移行済み市町村」は、平成27年10月時点で介護予防・日常生活支援総合事業を開始済みの市町村を指す

## Ⅱ－2 地域づくりによる介護予防推進支援事業(平成26年度～)

### ●目的

これからの介護予防は、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、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を推進し、要介護状態になっても生きがい・役割をもって生活できる地域の実現を目指す必要がある。

このため、市町村は高齢者人口の1割以上が通いの場に参加することを目標に、地域づくりを推進する必要がある。

本事業では、市町村における地域づくりを通じた効果的・効率的な介護予防の取組が推進するよう、また市町村の取組に地域間格差が生じないよう、都道府県と連携しながら市町村支援を行う。

### ●平成27年度事業内容

都道府県が管内全市町村の介護予防の取組を支援するにあたり参考となるモデル事例及び知見を得るために、国(アドバイザー組織)と都道府県が連携し、モデル市町村が住民運営の通いの場を充実していく各段階において、研修及び個別相談等の技術的支援を行う。

### ●市町村支援における役割分担

[都道府県]

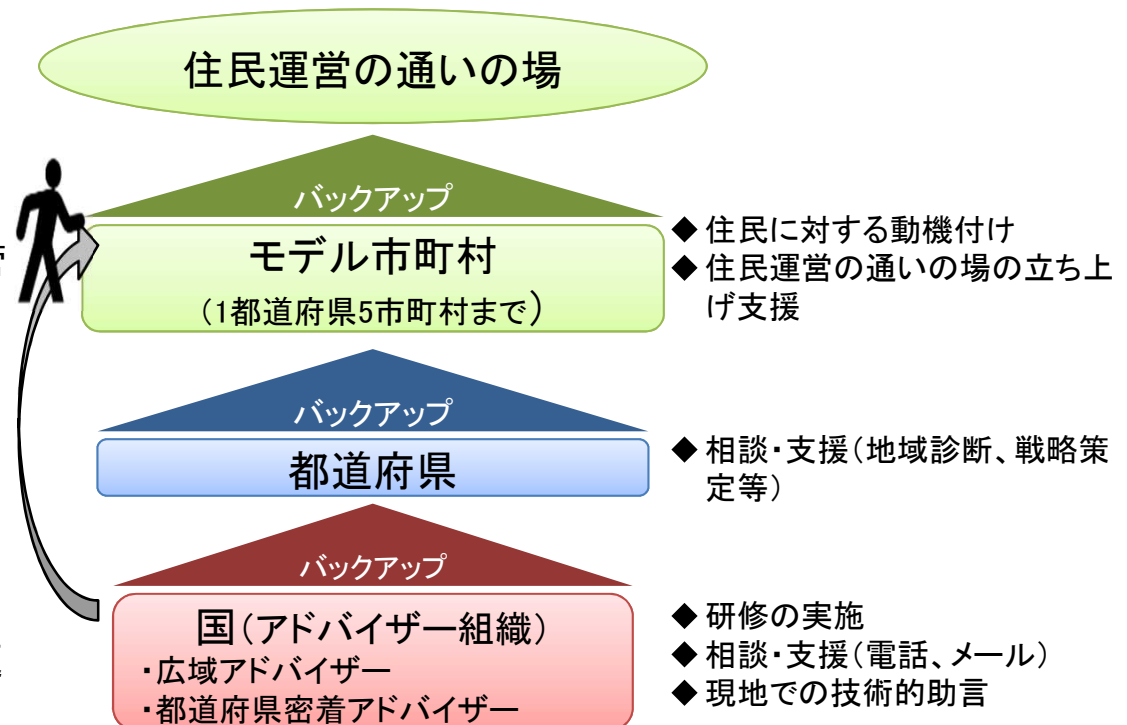
- ・アドバイザーとモデル市町村との連携調整
- ・研修会の開催
- ・モデル市町村における取組から得た知見を基にした管内全市町村の取組支援

[広域アドバイザー]

- ・1～2都道府県を広域的に担当
- ・地域づくりによる介護予防の実践経験を活かした具体的な技術支援

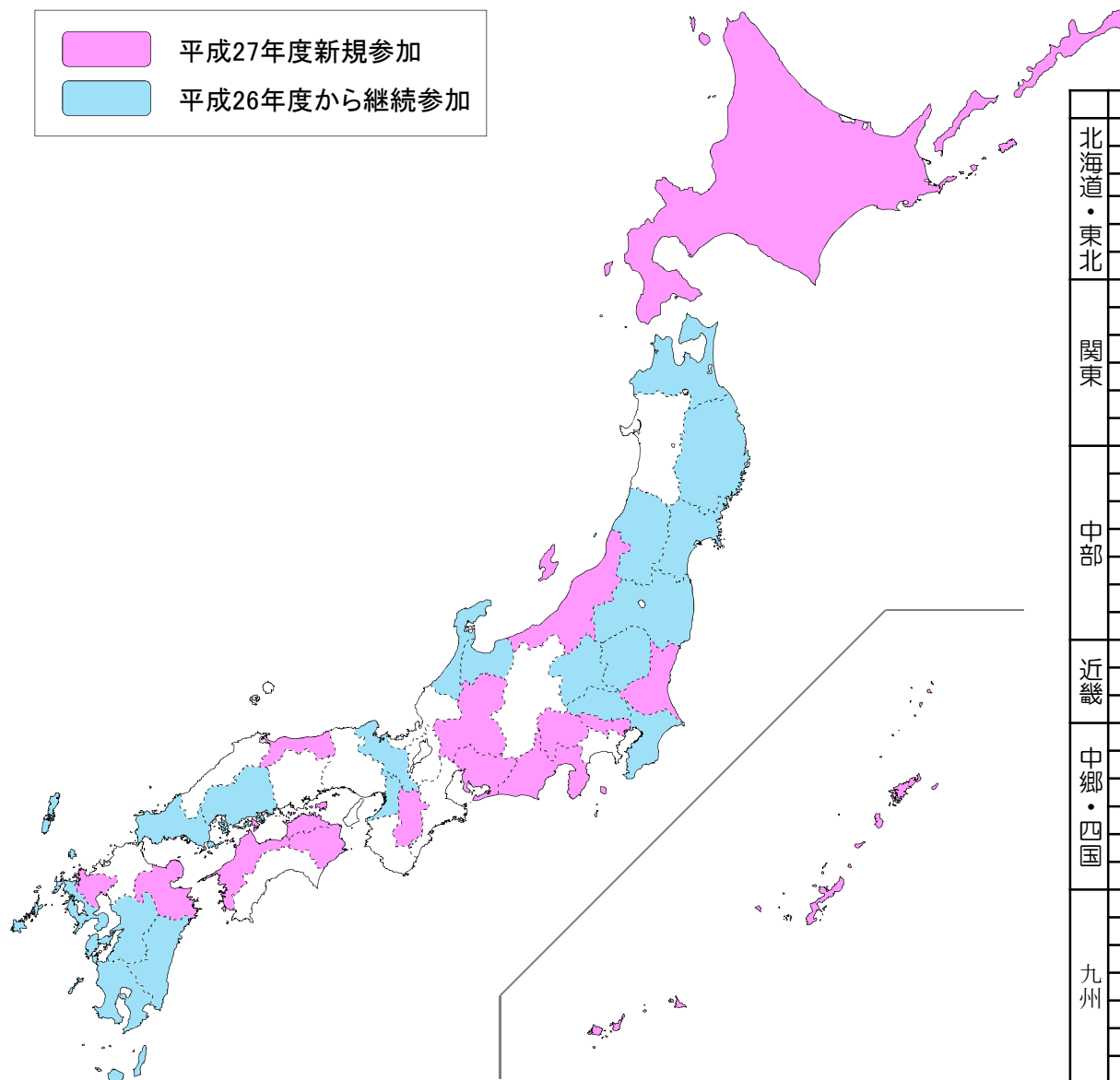
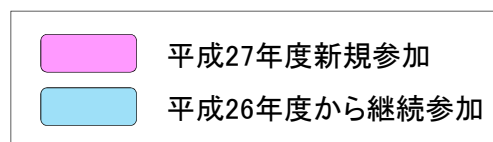
[都道府県密着アドバイザー]

- ・所在の1都道府県を担当
- ・市町村担当者が地域づくりを実践する中で抱える課題等に対する日常的な相談・支援



# (参考) 地域づくりによる介護予防推進支援事業 参加都道府県及び市町村一覧 (平成27年度)

平成27年6月時点



	都道府県	市町村名
北海道・東北	北海道	芦別市、妹背牛町、平取町、新冠町、京極町
	青森県	むつ市、平川市、中泊町、東北町、三戸町
	岩手県	北上市、陸前高田市、一関市、平泉町、軽米町
	宮城県	白石市、名取市、角田市、栗原市、東松島市
	山形県	鶴岡市、河北町、西川町、大石田町、庄内町
	福島県	福島市、本宮市、小野町、猪苗代町、新地町
	茨城県	結城市、潮来市、河内町
関東	栃木県	日光市、下野市
	群馬県	板倉町、大泉町
	埼玉県	志木市、蕨市、蓮田市、鴻巣市、小鹿野町
	千葉県	成田市、野田市、銚子市、白井市
	東京都	世田谷区、北区、国分寺市、日の出町
	新潟県	糸魚川市、胎内市
中部	富山県	高岡市、入善町、砺波市、黒部市
	石川県	中能登町、穴水町、輪島市
	山梨県	韮崎市、富士川町、身延町
	岐阜県	関市、恵那市、岐南町
	静岡県	磐田市
	愛知県	大口町
近畿	京都府	精華町
	大阪府	高石市、大阪狭山市、能勢町、河南町、岸和田市
	奈良県	大和高田市、香芝市、天川村
中郷・四国	鳥取県	日南町
	広島県	検討中
	山口県	下関市、山口市、下松市、美祢市、上関町
	徳島県	三好市、東みよし町
	香川県	宇多津町、綾川町
	愛媛県	新居浜市、四国中央市
九州	佐賀県	武雄市、小城市
	長崎県	西海市
	熊本県	水俣市、南小国町、甲佐町、あさぎり町
	大分県	中津市、臼杵市、津久見市、豊後大野市、九重町
	宮崎県	延岡市、西都市、木城町、川南町、新富町
	鹿児島県	阿久根市、十島村、宇検村
	沖縄県	石垣市、沖縄市、恩納村、渡嘉敷村、伊是名村

## Ⅱ－３ 介護予防活動普及展開事業(平成28年度～)

### ●目的

生涯現役社会を実現するため、先進的な市町村で取り組んでいる効果的な介護予防の仕組みを全国展開し、元気な高齢者を増やすことを目的とする。

具体的には、①介護予防における市町村のリーダーシップ構築、②市町村が主体的に介護予防に取り組むための組織づくりと運営、③効率的・効果的な短期集中介護予防プログラムの実施と地域の受皿づくりを全国の市町村で実践できるよう、以下のような技術的な支援を行う。

### ●平成28年度事業内容

全国の市町村における上記①～③の取組を強化するため、先進事例から普遍的なノウハウを抽出、普及し、実践につなげる。

#### (1) 介護予防活動普及調査事業

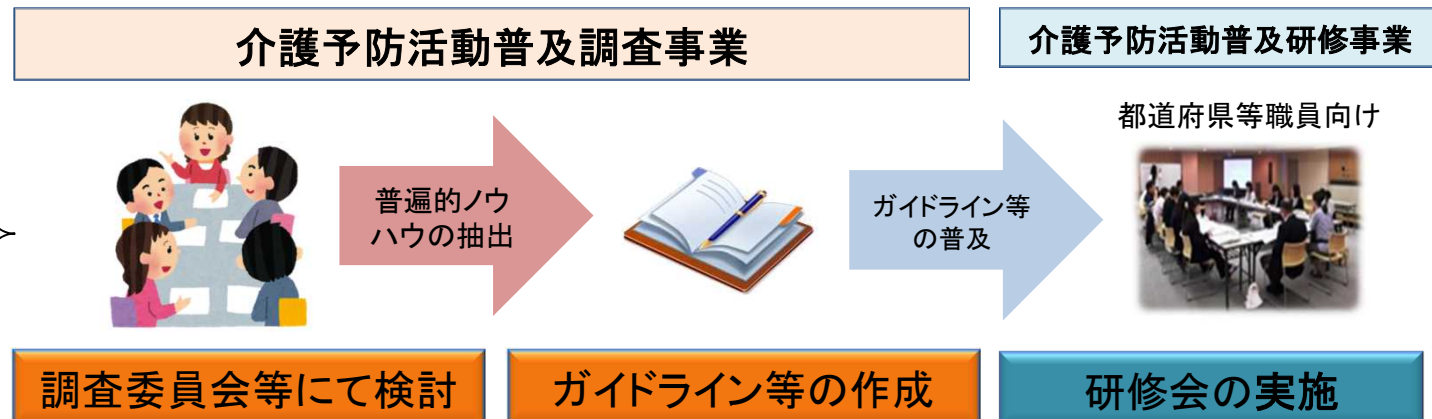
介護予防に積極的な自治体において取り組まれている、「要介護状態からの卒業」を見据えた介護予防の手法について、全国の市町村において取り入れることができるよう、普遍的なノウハウを抽出し、ガイドラインを作成する。都道府県との連携の下、ガイドラインに沿った取組を全国の市町村が実践できるよう、研修・フォローアップのためのカリキュラムを策定し、市町村に提供する。

#### (2) 介護予防活動普及研修事業

上記研修カリキュラムを用いた研修会を試行的に開催し、ガイドライン、カリキュラム改訂時に内容の充実を図る



自治体における先進事例



# (参考) 介護予防活動普及展開事業 ロードマップ

平成28年度

4～6月

7～9月

10～12月

1～3月

ガイドライン案作成

ガイドライン案配布

研修カリキュラム案策定

試行研修会

平成29年度

4～6月

7～9月

10月～3月

ガイドライン改訂

ガイドライン全国配布

研修カリキュラム改訂

## 【各事業の目的】

「サービスからの卒業」を見据えた介護予防の手法を確立するため、

- ① 好事例から普遍的なノウハウをガイドラインとして抽出
- ② 都道府県との連携のもと、市町村が地域で実践できるよう、研修・フォローアップのためのカリキュラムを策定

①介護予防活動普及調査事業

②介護予防活動普及研修事業

ノウハウの抽出

ノウハウの普及

地域での実践

元気な高齢者の増加・生涯現役社会の実現



# (参考) 効果的な介護予防等の取組に係る先進事例の横展開の推進

## 1. 介護予防活動普及展開事業【新規】(実施主体:国(委託)) 40,425千円

**事業目的** 生涯現役社会を実現するため、先進的な市町村で取り組んでいる効果的な介護予防の仕組みを全国展開し、元気な高齢者を増やす。

具体的には、

- ①介護予防における市町村のリーダーシップ構築、
- ②市町村が主体的に介護予防に取り組むための組織づくりと運営、
- ③効率的・効果的な短期集中介護予防プログラムの実施と地域の受皿づくりを全国の市町村で実践

**事業内容** 全国の市町村における上記①～③の取組を強化するための技術的支援として、先進事例から普遍的なノウハウを抽出、普及し、実践につなげる。

### (1) 介護予防活動普及調査事業

介護予防に積極的な自治体において取り組まれている、「要介護状態からの卒業」を見据えた介護予防の手法について、全国の市町村において取り入れることができるよう、普遍的なノウハウを抽出し、ガイドラインを作成する。

都道府県との連携の下、ガイドラインに沿った取組を全国の市町村が実践できるよう、研修・フォローアップのためのカリキュラムを策定し、市町村に提供する。

### (2) 介護予防活動普及研修事業

上記研修カリキュラムを用いた研修会を試行的に開催し、ガイドライン、カリキュラム改訂時に内容の充実を図る。

## 2. 介護予防市町村支援事業(実施主体:都道府県) 63,850千円

**事業目的** 介護予防の推進に当たっては、高齢者の心身機能を高めることだけを目指すのではなく、高齢者が地域の中で生きがいや役割を持って生活できるような居場所と出番づくりなど、高齢者を取り巻く環境への働きかけも含めたバランスの取れた取組が重要である。  
このため、リハビリテーション専門職等を積極的に活用し、要介護状態になっても、生きがい・役割を持って生活できる地域の実現を目指す。

**事業内容** 本事業は、市町村が、地域の多様な資源を活用しながら効果的な介護予防の取組を効率的に実施することができるよう、都道府県が、広域的な観点から様々な市町村支援を実施することを補助する。(補助率:1/2)

### (1) 介護予防市町村支援委員会

医療・介護・保険等の有識者等による委員会の設置、市町村が行う事業評価や課題抽出のサポート

### (2) リハビリテーション専門職等の広域派遣調整事業

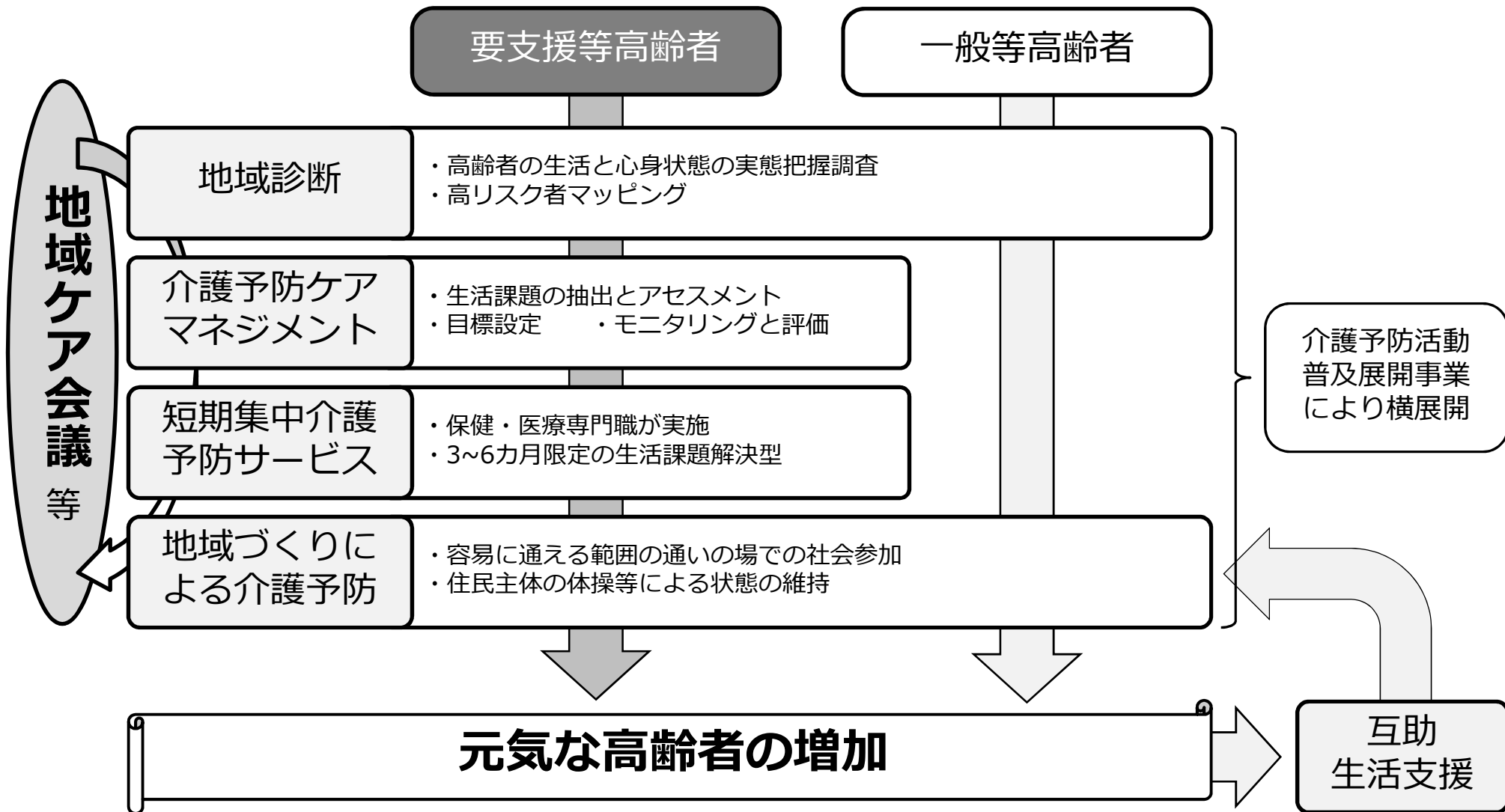
派遣にあたり、市町村事業等に必要な知識(活動と参加に焦点を当てたアプローチ)を習得させるための研修会実施

### (3) 介護予防従事者に対する技術的支援

介護予防ケアプランのチェック、改善指導のための知識・技術向上のための研修会の実施



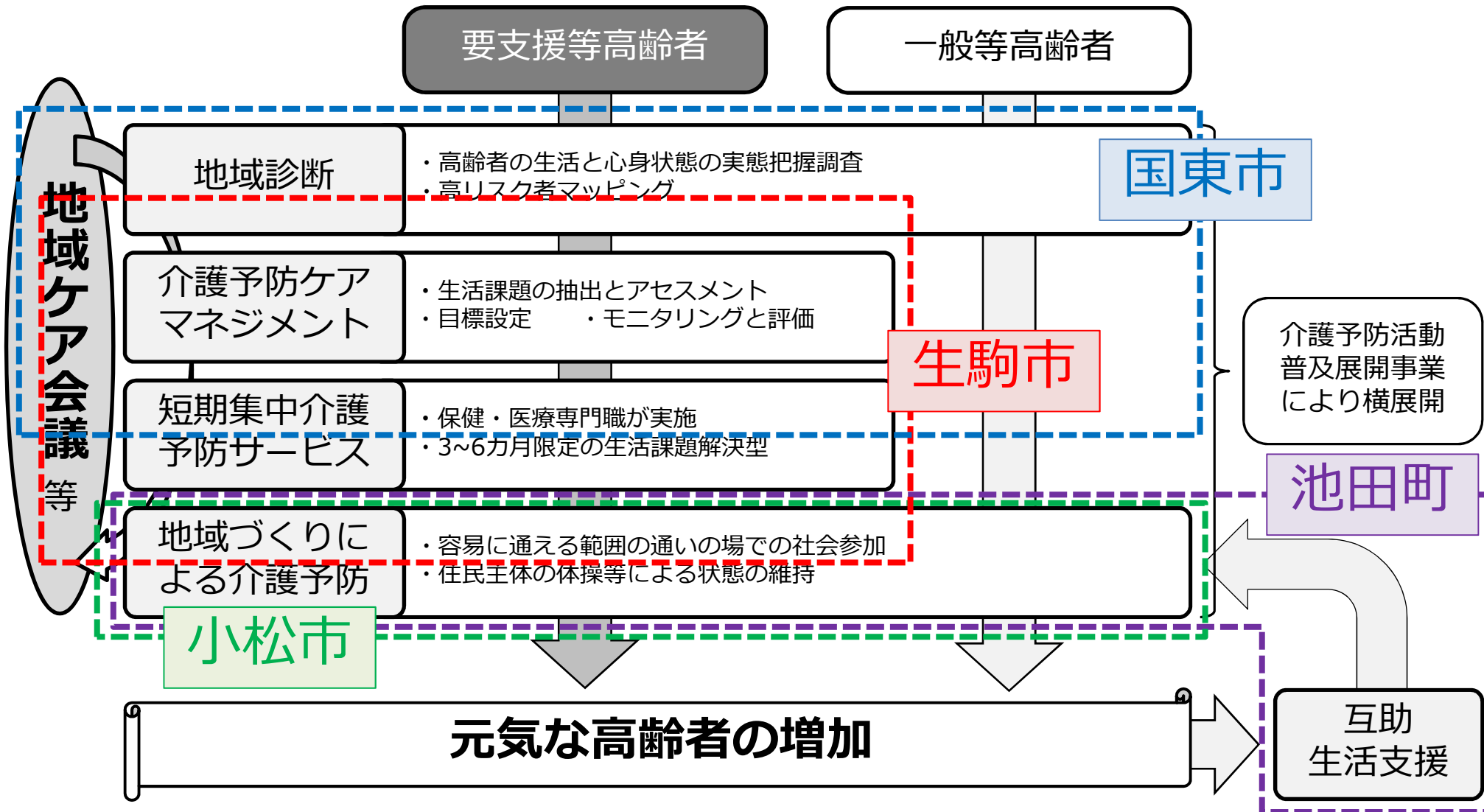
## Ⅱ－４ 一億総活躍社会実現に向けた健康寿命の延伸 ～ 効果的な介護予防の取組と戦略な組合せ ～



## 介護予防を進めていくために(まとめ)

- 公民連携の姿勢で住民主体の取組を支援する
- 他部門と連携し、地域づくりを通じて進めていく
- 二次予防事業の問題点について総括してから、短期集中介護予防事業は立ち上げる
- ハイリスク者は、地域ケア個別会議等により生活行為を障害する課題を解決する
- 何よりも、高齢者自身の興味・関心、生きがいを把握する

# 本日ご講演いただく自治体における、 特にすぐれた取組



## 参考1. これまでの介護予防