

資料1-1

秋田市

介護予防・日常生活支援総合事業に係る説明会

介護予防・日常生活支援総合事業の 概要について

平成28年12月21日 秋田市長寿福祉課

27年度介護保険制度改正の主な内容

1 地域包括ケアシステムの構築

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、介護、医療、生活支援、介護予防を充実。

- ①在宅医療・介護連携の推進
- ②認知症施策の推進
- ③地域ケア会議の推進

- 介護予防・日常生活支援総合事業
- 生活支援体制整備事業

- ④生活支援サービスの充実・強化
- ⑤全国一律の予防給付(訪問介護・通所介護)を市町村が 取り組む地域支援事業に移行し、多様化
- ⑥特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護3以上に限定(既入所者は除く)

2 費用負担の公平化

低所得者の保険料軽減を拡充。また、保険料上昇をできる限り抑えるため、所得や資産のある人の利用者負担を見直す。

生活支援体制整備事業と総合事業との関係

資源の開発 → 生活支援体制整備事業

・生活支援コーディネーター

・協議体(NPO、社福法人、社協、地縁組織、民間企業、ボランティア団体、介護サービス事業者等が参加)

を中心に、市・地域包括支援センター、関係者と連携し以下のコーディネート機能を担う。

- ① 地域のニーズと資源の状況の見える化、問題提起
- ② 地縁組織等多様な主体への協力依頼などの働きかけ
- ③ 関係者のネットワーク化
- ④ 目指す地域の姿・方針の共有、意識の統一
- ⑤ 生活支援の担い手の養成やサービスの開発(担い手を養成し、組織化し、担い手を支援活動につなげる機能)

総合事業に移行する事業を選定

支援の提供 → 総合事業

その他

- ・民間サービス
- ・住民同士の無償の助け合い
- ・市の単独事業
- など

地域支援事業の全体像

厚生労働省 第111回市町村職員を対象とするセミナー 厚生労働省資料「介護予防・日常生活支援総合事業の推進に向けて」5ページ を加工して作成

<改正前>

介護保険制度

<改正後>

介護給付 (要介護1~5)

改正前と同様

介護給付 (要介護1~5)

予防給付 (要支援1~2) 訪問看護、福祉用具等



予防給付 (要支援1~2)

訪問介護、通所介護

事業に移行

新しい介護予防・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

全市町村で実施

多様化

介護予防事業
又は**介護予防・日常生活支援総合事業**

- 二次予防事業
- 一次予防事業

介護予防・日常生活支援総合事業の場合は、上記の他、生活支援サービスを含む要支援者向け事業、介護予防支援事業。

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



包括的支援事業

- 地域包括支援センターの運営
(左記に加え、**地域ケア会議の充実**)
- 在宅医療・介護連携推進事業
- 認知症施策推進事業
(認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員等)
- **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)

充実

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



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

地域支援事業

地域支援事業

※厚生労働省資料を一部改変

介護予防給付の見直しと生活支援サービスの充実

厚生労働省 第111回市町村職員を対象とするセミナー 厚生労働省資料「介護予防・日常生活支援総合事業の推進に向けて」16ページ を加工して作成

予防給付

(全国一律の基準)

訪問介護

移行

既存の訪問介護事業所による身体介護・生活援助の訪問介護

NPO、民間事業者等による掃除・洗濯等の生活支援サービス

住民ボランティアによるゴミ出し等の生活支援サービス

通所介護

移行

既存の通所介護事業所による機能訓練等の通所介護

NPO、民間事業者等によるミニデイサービス

コミュニティサロン、住民主体の運動・交流の場

リハビリ、栄養、口腔ケア等の専門職等関与する教室

・専門的なサービスを必要とする人には専門的サービスの提供（専門サービスにふさわしい単価）

・多様な担い手による多様なサービス（多様な単価、住民主体による低廉な単価の設定、単価が低い場合には利用料も低減）

・支援する側とされる側という画一的な関係性ではなく、サービスを利用しながら地域とのつながりを維持できる

・能力に応じた柔軟な支援により、介護サービスからの自立意欲が向上

介護予防・生活支援の充実

- ・住民主体で参加しやすく、地域に根ざした介護予防活動の推進
- ・元気な時からの切れ目ない介護予防の継続
- ・リハビリテーション専門職等の関与による介護予防の取組
- ・見守り等生活支援の担い手として、生きがいと役割づくりによる互助の推進

サービスの充実

- ・多様なニーズに対するサービスの拡がりにより、在宅生活の安心確保



同時に実現

費用の効率化

- ・住民主体のサービス利用の拡充
- ・認定に至らない高齢者の増加
- ・重度化予防の推進

総合事業を構成する各事業の内容及び対象者

(1) 介護予防・生活支援サービス事業(サービス事業)

○ 対象者は、制度改正前の要支援者に相当する者。

① 要支援認定を受けた者

② 基本チェックリスト該当者(事業対象者)

事業	内容
訪問型サービス	要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供
通所型サービス	要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供
その他の生活支援サービス	要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを提供
介護予防ケアマネジメント	要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメント

※ 事業対象者は、要支援者に相当する状態等の者を想定。

※ 基本チェックリストは、支援が必要だと市町村や地域包括支援センターに相談に来た者に対して、簡便にサービスにつなぐためのもの。

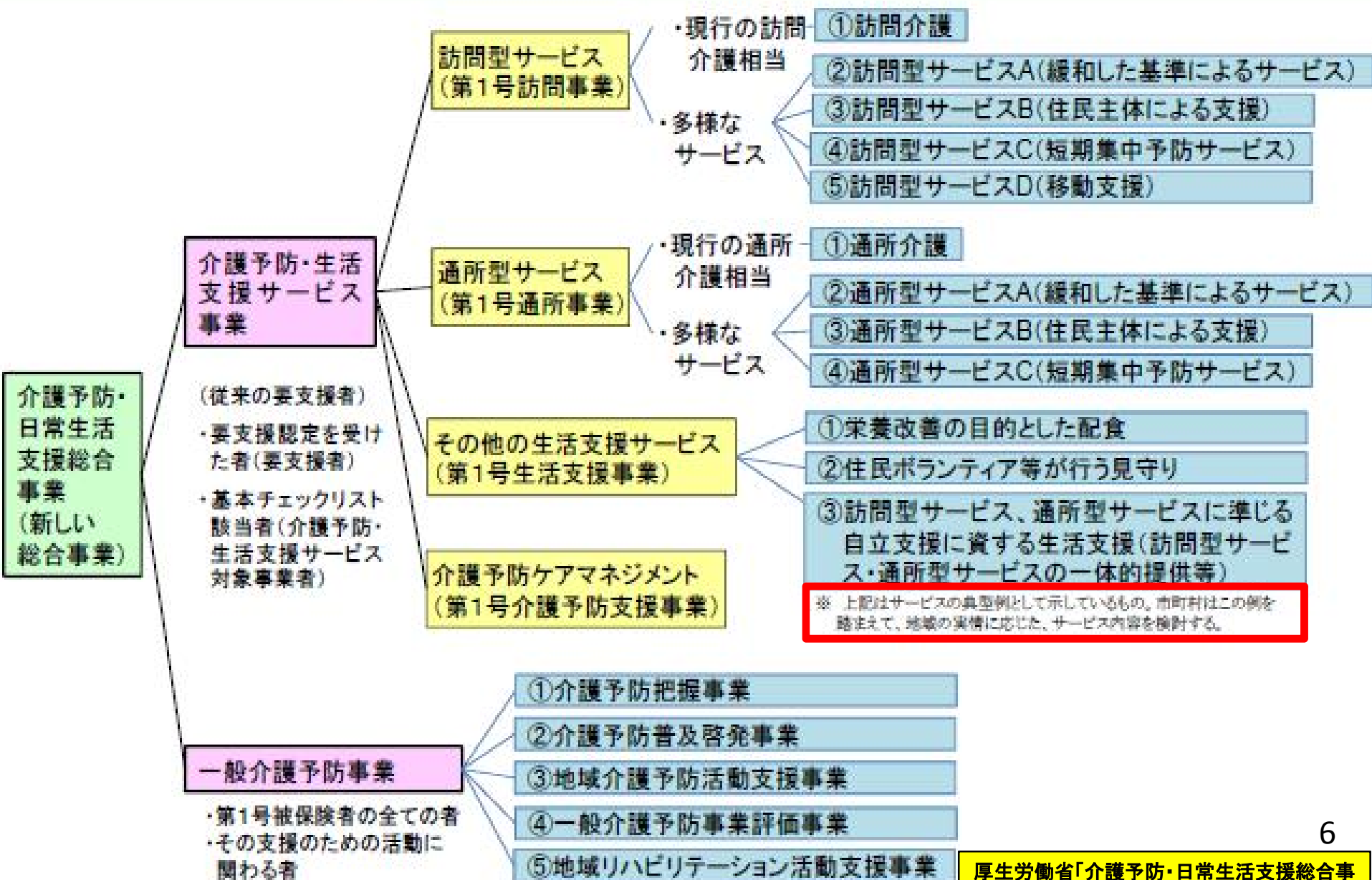
※ 予防給付に残る介護予防訪問看護、介護予防福祉用具貸与等を利用する場合は、要支援認定を受ける必要がある。

(2) 一般介護予防事業

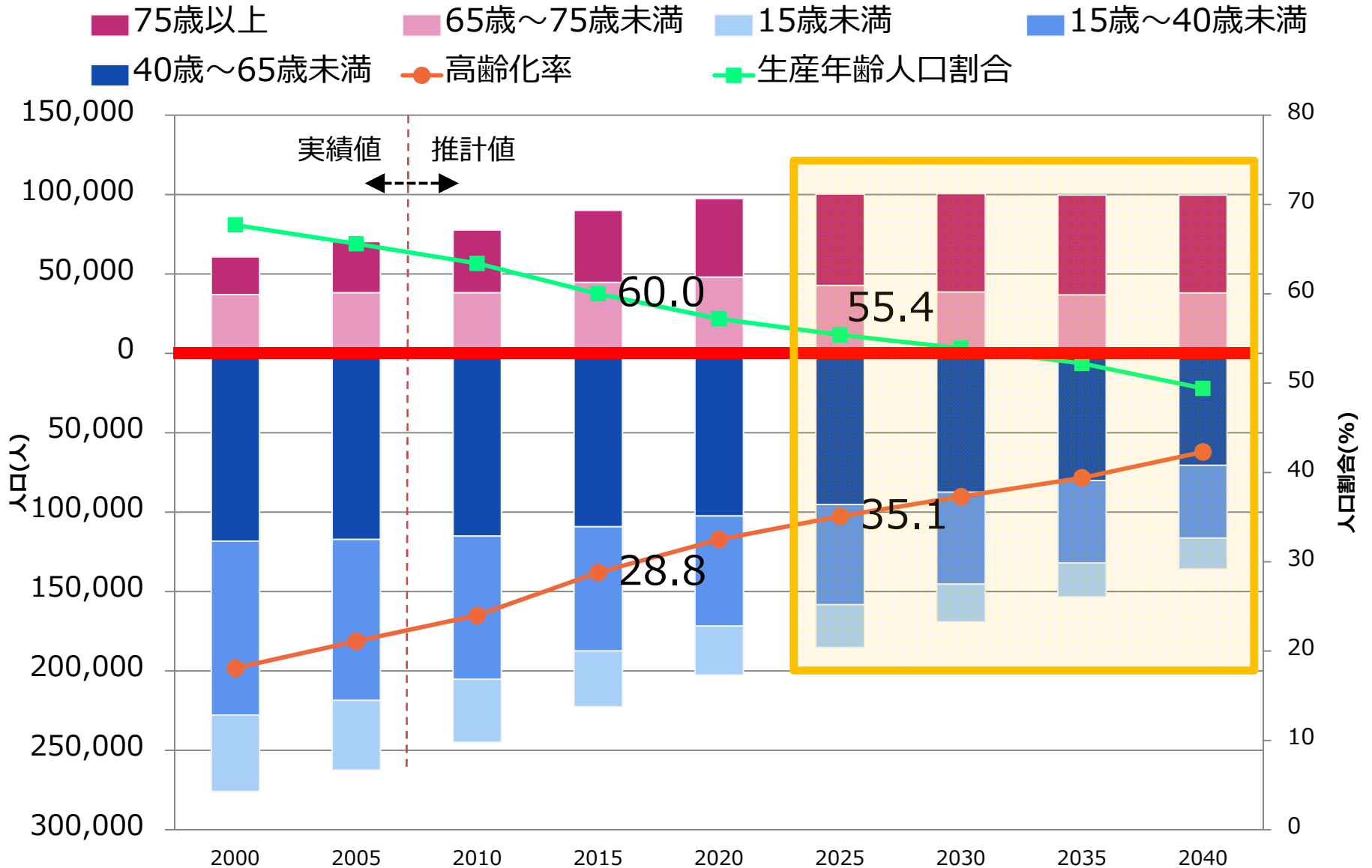
○ 対象者は、第1号被保険者の全ての者及びその支援のための活動に関わる者。

事業	内容
介護予防把握事業	収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる
介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行う
地域介護予防活動支援事業	住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う
一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行う
地域リハビリテーション活動支援事業	介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等による助言等を実施

【参考】介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の構成



秋田市の人口の推移



(出典) 2000年～2010年まで：総務省「国勢調査」

2015年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25（2013）年3月推計）」

秋田市の現況と2025年

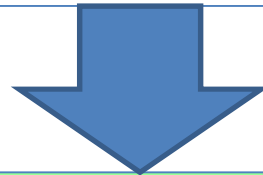
2015年

65歳以上の人口 **89,159人 28.1%** (H27.10.1現在)

- ・男性より女性が15,537人多い (男36,811人、女52,348人)
- ・女性の高齢化率 31.2%

→ 2025年の全国平均(男女計)より高い

要介護認定率 **20.7%** (H27.9.30現在(暫定値)) (全国18.0%)



2025年

65歳以上の人口 **95,280人(+6,121人) 34.4%(+6.3%)**

その後は

- ・高齢者人口は殆ど変わらないが、75歳以上の割合が増加
(=介護リスクを抱える年齢層の増加)
- ・その他の年齢層が減少する(=支え手の減少)

要介護認定率 **25.5%(+4.8%)**

**介護保険事業費用(給付費等+地域支援事業費)は 1.40倍
(11,141,876千円増)**

(数値は、何れも第8次秋田市高齢者プラン)

これからの介護予防のコンセプト 「地域づくり」の中の介護予防

身近な地域の中で介護予防

→ 継続性を重視

介護予防アプローチの転換

- ・本人の参加意欲(やりたいこと)を基本
- ・通いやすい、身近な場所で
- ・専門職は個別アプローチから、地域住民の自発的な健康づくりを側面的に支援するアプローチへ

生活の活発化で心身機能の維持

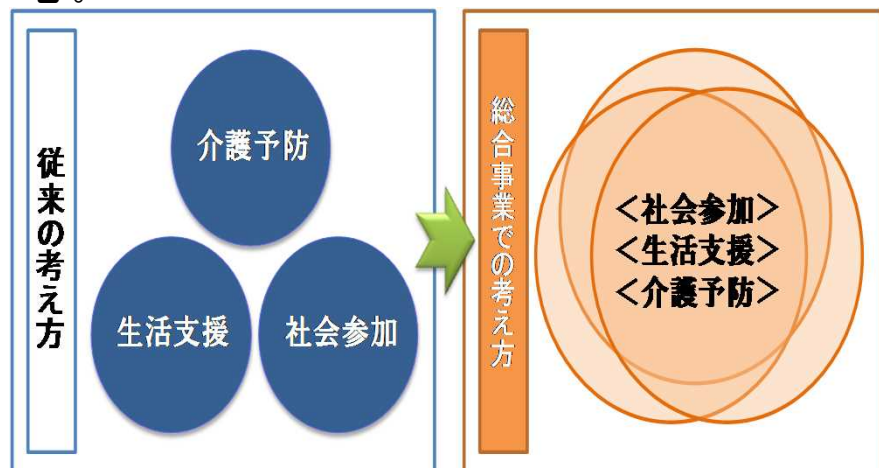
地域の人をつながりの中で推進する
地域の仲間と一緒に取り組むような
仕掛けづくり

介護予防・生活支援・

社会参加の融合

結果的に介護予防になるという考え方

「支える側・支えられる側」という垣根を可能な限り取り払い、「担い手となること＝結果的に予防になる」という考え方が中心。



これからの介護予防の具体的なアプローチについて

リハ職等を活かした介護予防の機能強化

住民運営の通いの場の充実

高齢者の社会参加を通じた介護予防の推進

生活支援サービスは、どこまで専門性が必要か？

他市の調査結果

現行の介護予防訪問介護は、ほとんどが掃除・買物

↑ 専門的な技術・資格がなくても対応できるのでは？

＜奈良県大和高田市の介護予防訪問介護に関するケアプラン分析＞
(要支援者273人中)

1. 掃除機をかける	81.7%	6. 日用品の買物	34.1%
2. トイレ掃除	73.6%	7. 一般食調理	15.0%
3. 拭き掃除	71.8%	8. 洗濯物を干す	13.2%
4. 風呂掃除	53.1%	9. ゴミだし	12.5%
5. 食材の買物	42.1%	10. 入浴介助	11.7%

※上位10位まで抜粋

厚生労働省 第111回市町村職員を対象とするセミナー 三菱UFJリサーチ&コンサルティング資料「介護予防・日常生活支援総合事業への移行のためのポイント解説」13ページ を加工して作成

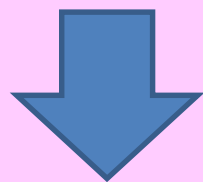
地域包括ケアシステムの構築に向けた秋田市の動き

- ④生活支援サービスの充実・強化
- ⑤全国一律の予防給付(訪問介護・通所介護)を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化

サービス資源の開発 … 生活支援体制整備事業

・28年度はモデル地区

(泉・御所野・河辺・雄和の各包括センター圏域)



サービス・支援の提供 … 介護予防・日常生活支援総合事業
(平成29年度から実施)

介護保険法

第1条(目的)

(要介護者が)尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行う。

第2条(介護保険)第2項

保険給付は、要介護状態等の軽減又は悪化の防止に資するよう行われるとともに、医療との連携に十分配慮して行われなければならない。

第4条(国民の努力及び義務)

国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。

総合事業・生活支援体制整備事業のポイント

背景

少子・高齢化と人口減少への対応

目的

介護予防の効果を高める、担い手を増やす

考え方

●地域づくりの中の介護予防

●自らやりたいこと、身近な場所での仲間づくり

→「結果的に」介護予防と地域での支え合いに繋がる

●生活支援は自立支援に繋がるものであること

×「できないことを、代わりにやる」

○「可能な限り自分でできることは自分で対応し、できないことを可能な限りできるようにする」