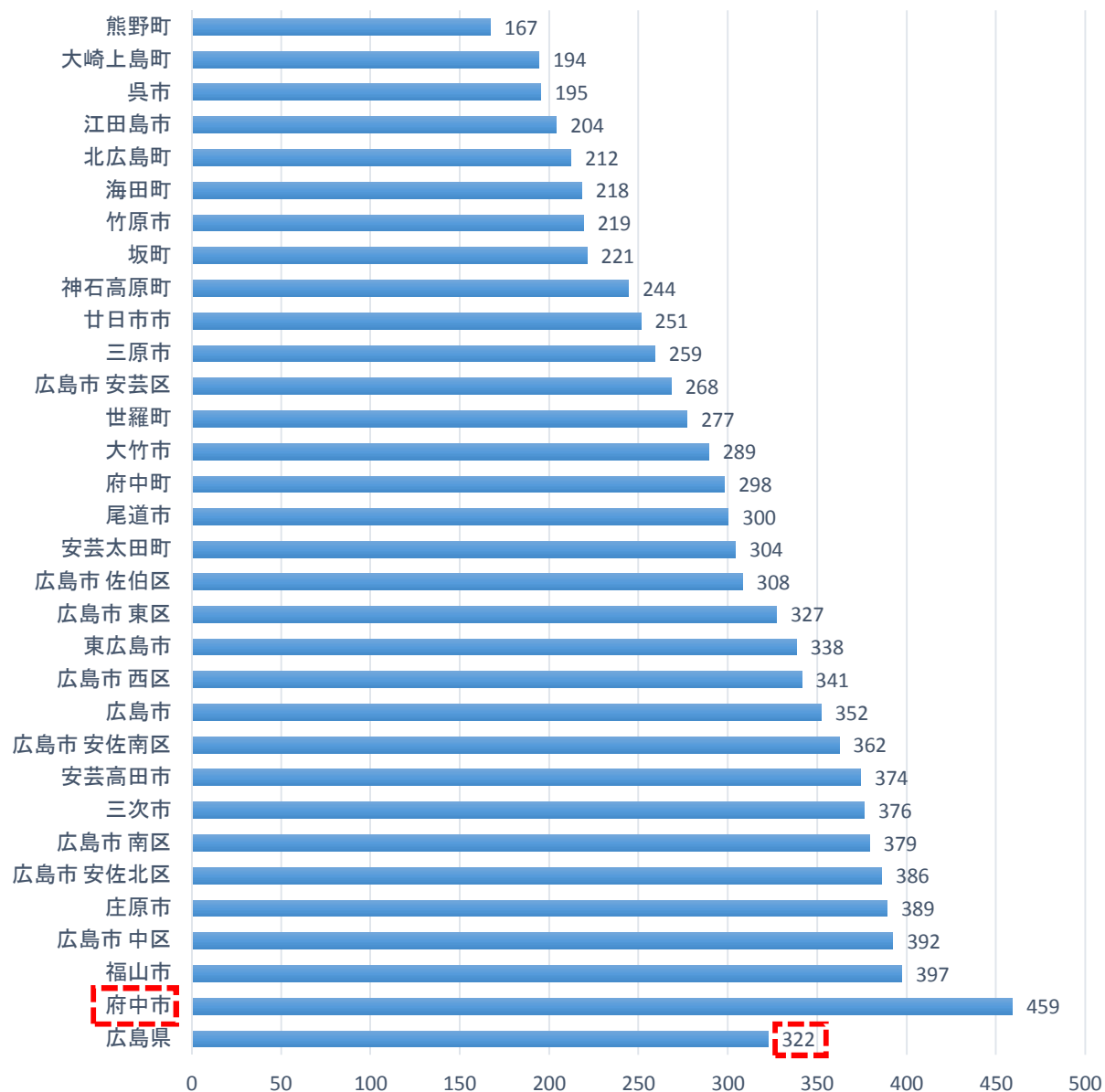


新しい介護予防・日常生活 支援総合事業への移行

～平成27年度に移行して～

広島県府中市健康福祉部長寿支援課

高齢者1万人当たりの通所介護の定員(単位:人)



資料: 広島県地域包括ケア資源調査報告書(平成26年2月)

給付額の比較(府中市・広島県・全国)

種類		予防給付		介護給付		合 計
		給付額※	割合	給付額	割合	給付額
居宅(介護予防)サービス	府中市	340	—	1,942	—	2,282
	広島県	1,290	—	7,617	—	8,907
	全 国	39,812	—	323,149	—	362,961
訪問介護	府中市	37	0.86	176	4.03	213
	広島県	261	1.43	1,215	6.65	1,476
	全 国	9,271	1.27	62,750	8.58	72,021
通所介護	府中市	174	3.98	683	15.66	856
	広島県	559	3.06	2,390	13.08	2,949
	全 国	17,852	2.44	111,152	15.19	129,004
総 計	府中市	351	—	4,011	—	4,362
	広島県	1,474	—	16,797	—	18,271
	全 国	45,308	—	686,351	—	731,659

※給付額は、府中市は給付費、広島県・全国は費用額。ともに平成26年度データを使用。

相当サービスのみで

府中市は、平成28年1月に移行しました。

①訪問型サービス（P22～）

※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

- 訪問型サービスは、現行の訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
- 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービス、移動支援を想定。

基準	現行の訪問介護相当	多様なサービス			
サービス種別	①訪問介護	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)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
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 (例) ・認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者 ・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者 等 ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進			訪問型サービスBに準じる
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)	

1C

相当サービスのみで

府中市は、平成28年1月に移行しました。

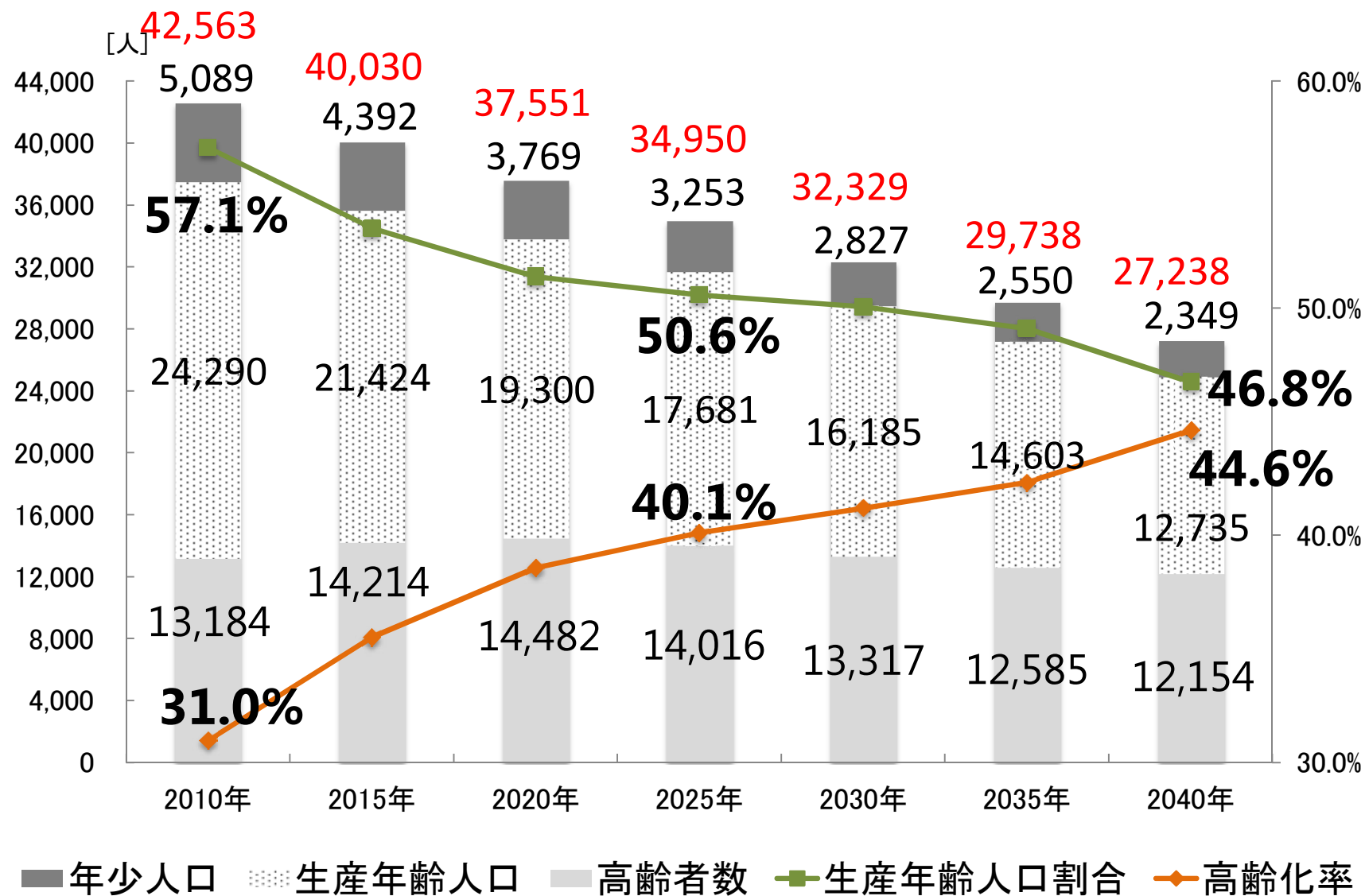
②通所型サービス（P23～） ※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

- 通所型サービスは、現行の通所介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
- 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職により短期集中で行うサービスを想定。

基準	現行の通所介護相当	多様なサービス		
サービス種別	① 通所介護	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)
サービス内容	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	ミニデイサービス 運動・レクリエーション 等	体操、運動等の活動など、自主的な通いの場	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 ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース 等 ※3～6ヶ月の短期間で実施
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準
サービス提供者(例)	通所介護事業者の従事者	主に雇用労働者 ＋ボランティア	ボランティア主体	保健・医療の専門職 (市町村)

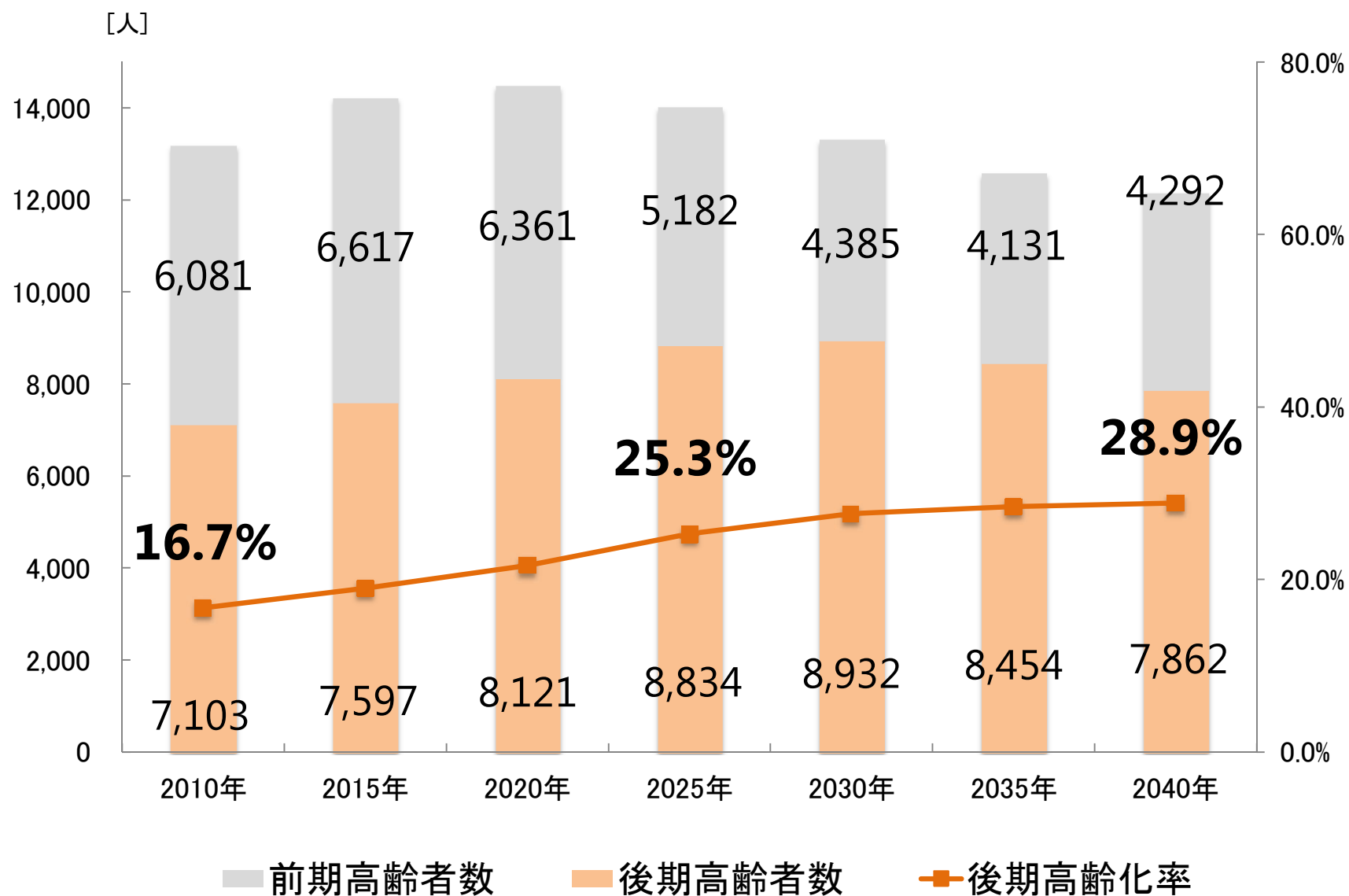
これが府中市の将来の姿です！

高齢者数の増加、生産年齢人口の減少



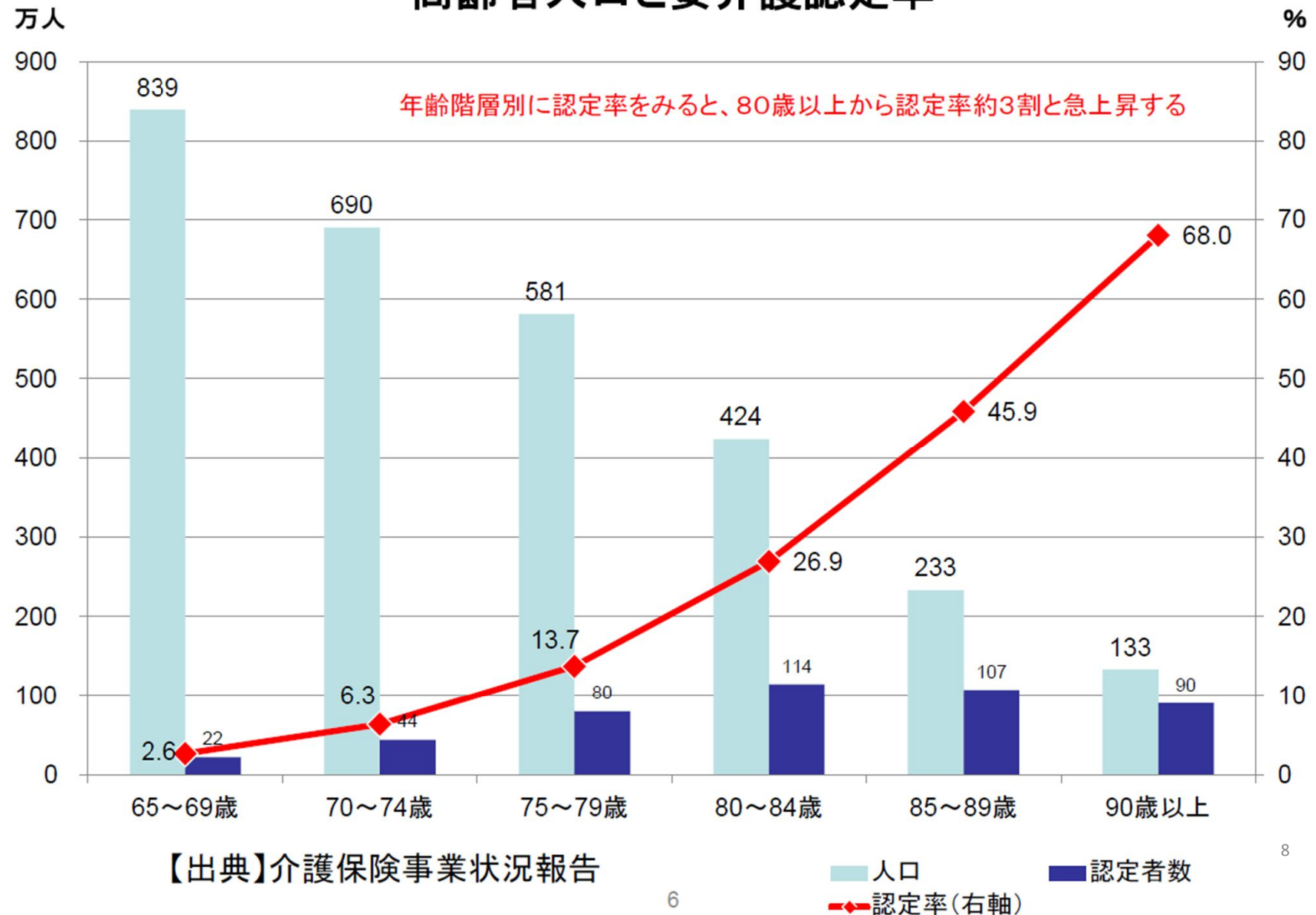
資料：日本の地域別将来推計人口 平成25(2013)年3月 国立社会保障・人口問題研究所

後期高齢者数の増加



資料: 日本の地域別将来推計人口 平成25(2013)年3月 国立社会保障・人口問題研究所

高齢者人口と要介護認定率



前期高齢者を担い手に含めても、2025年は騎馬戦型

2010年



75歳以上1人に
対して15～74歳は **4.3人**
うち 0.9 人は前期高齢者

2025年



認定者の
状況は？

担い手の
状況は？



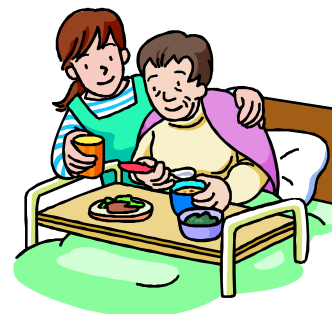
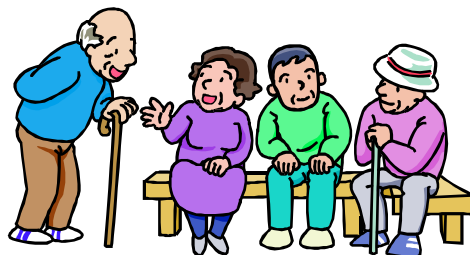
75歳以上1人に
対して15～74歳は **2.6人**
うち 0.6 人は前期高齢者

担い手の状況－介護職員の“確保比率の向上”が必要



認定者数

介護事業所
職員数



2014年
(実績)

3,061人

1,207人

生産年齢人口 23,426人

= 5.2%

2.3ポイント
も上昇が必要

2025年
(推計)

3,359人

1,325人

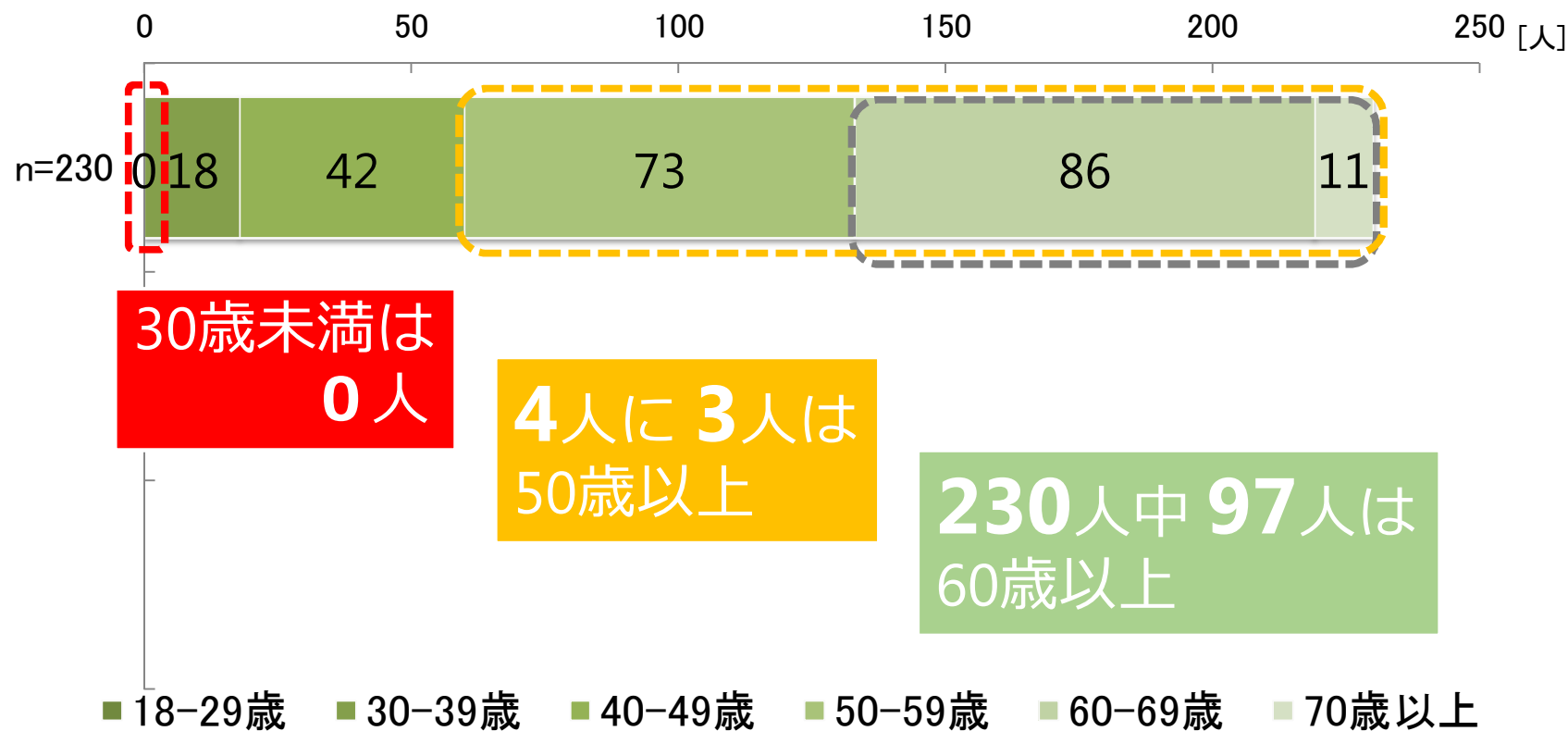
生産年齢人口 17,681人

= 7.5%

例えば、訪問介護員の場合①



現在の訪問介護員の年齢構成

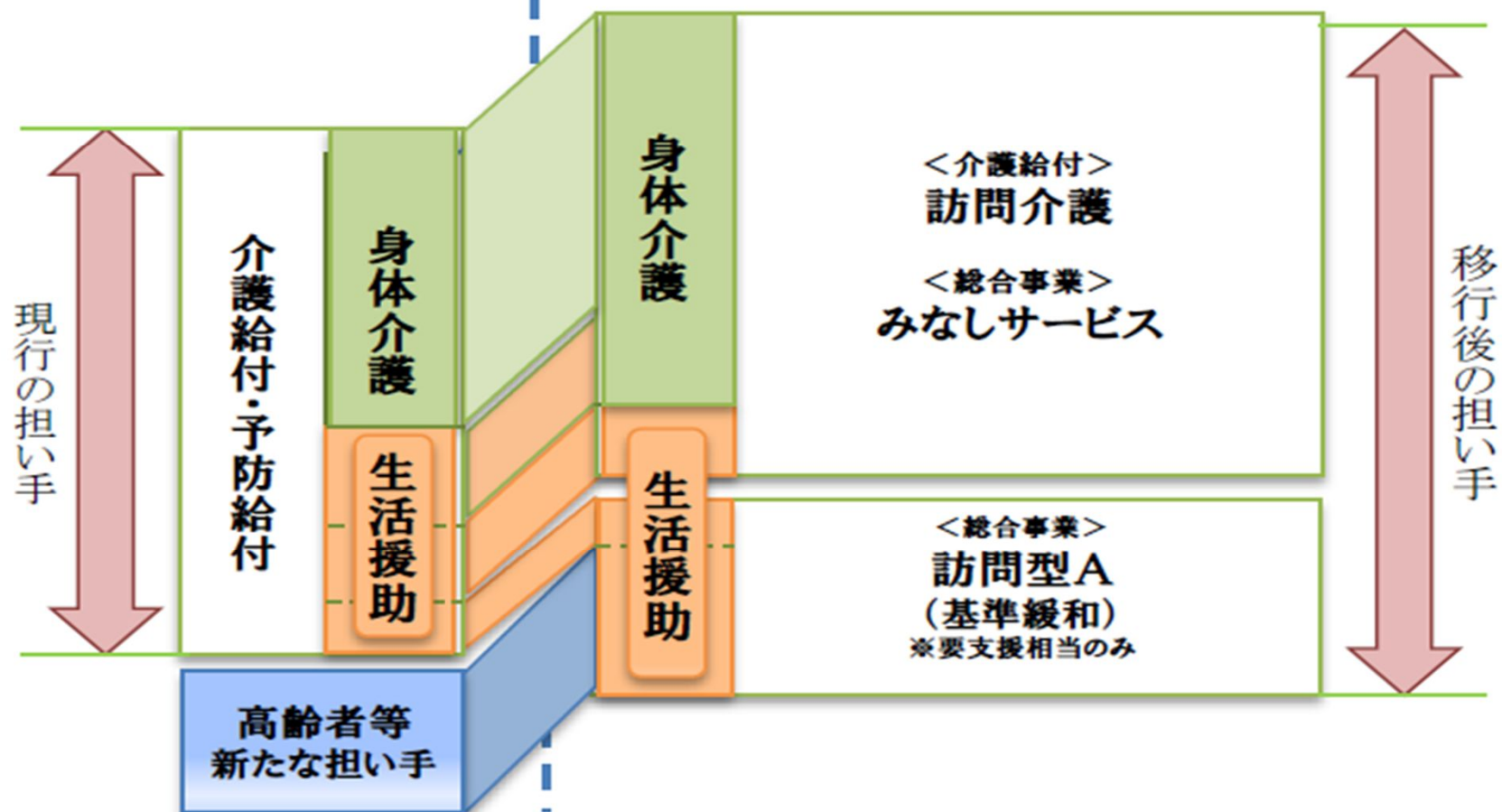


訪問介護員の約 4 割は60歳以上、70歳以上も約5%

訪問型Aの導入による担い手の拡大イメージ

現行

総合事業移行後



介護保険法の本質理解（一部条文抜粋）

第一条（目的）	●加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、(中略)これらの者が 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、(中略)国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の 保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的 とする。
第二条 第二項 （保険給付）	保険給付は、要介護状態の軽減又は悪化防止、医療との連携に十分配慮して行わなければならない。
第二条 第三項	保険給付は、被保険者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、被保険者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者又は施設から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われなければならない。
第二条 第四項	保険給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、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に配慮して…
第四条 （国民の努力義務）	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・福祉サービスを利用し、その有する能力の維持向上に努める。

「いつまでも元気で
おりてやあ～けえのお～」

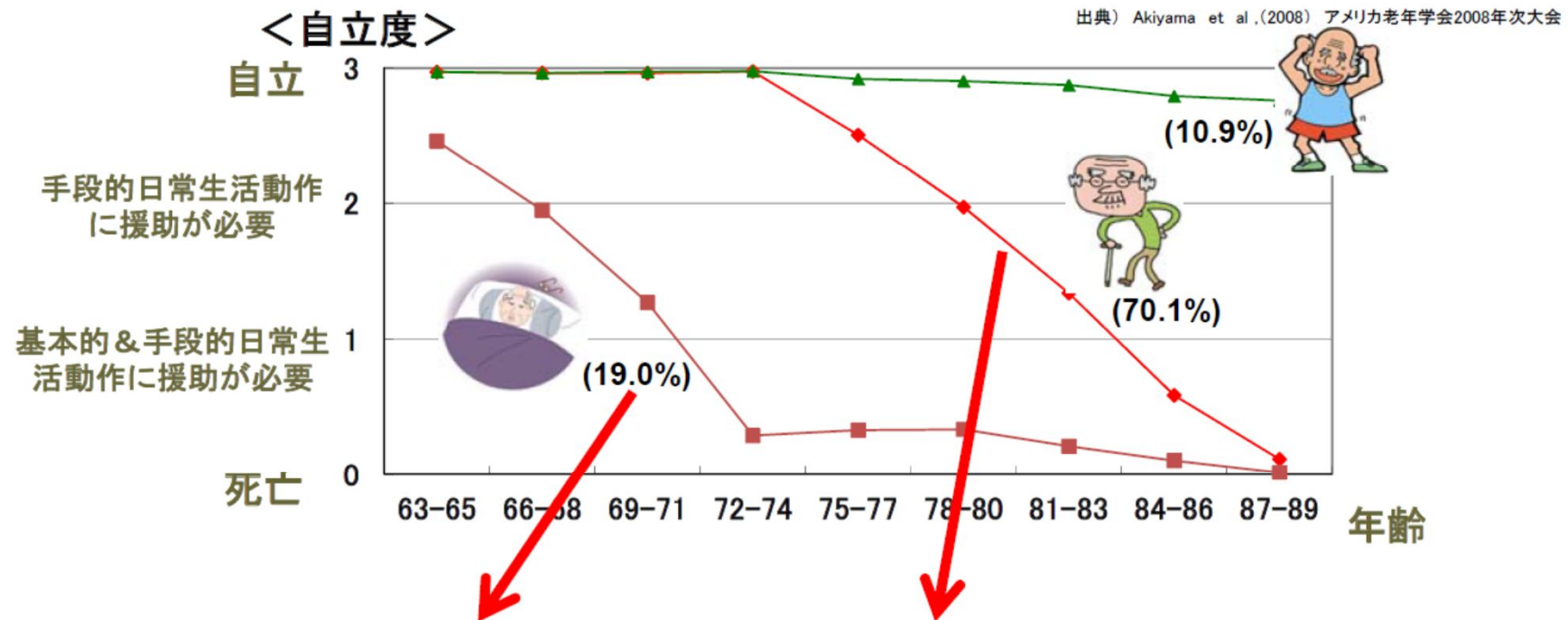
What will your last 10 years look like?



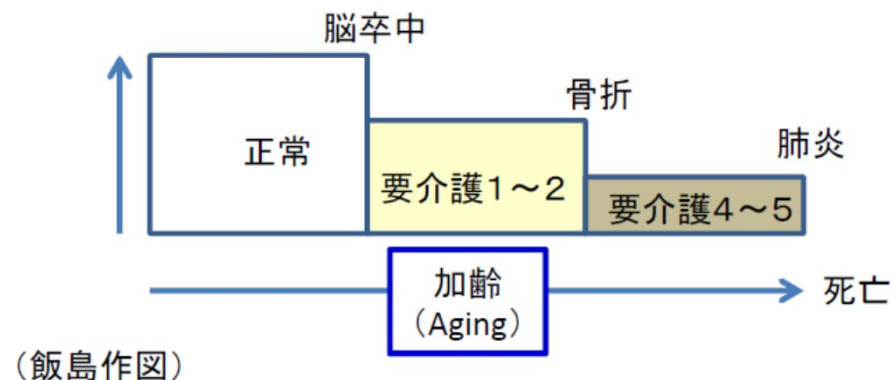
00:50.09



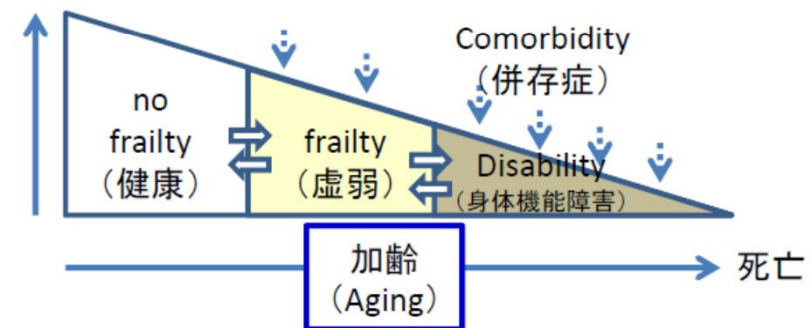
我々はどう弱っていったしまうのだろう



A. 直下型フロー(要介護疾病モデル)

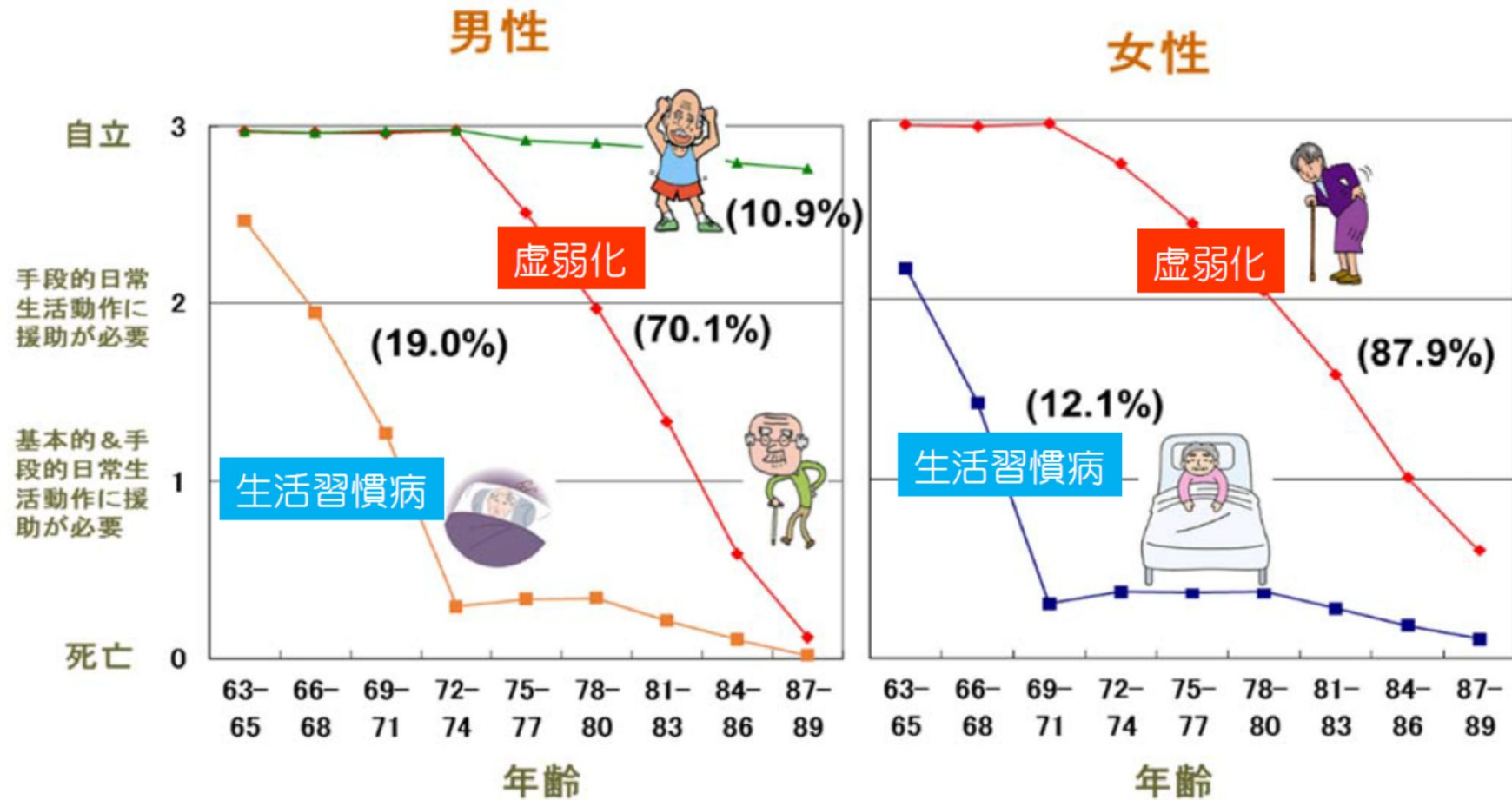


B. 虚弱型フロー(frailty虚弱モデル)



高齢者の増加と多様なパターン

— 全国高齢者20年の追跡調査 —



出典) 秋山弘子 長寿時代の科学と社会の構想 『科学』 岩波書店, 2010

資料: 東京大学 高齢社会総合研究機構 (ジェロントロジー: 老年学) 飯島勝矢教授



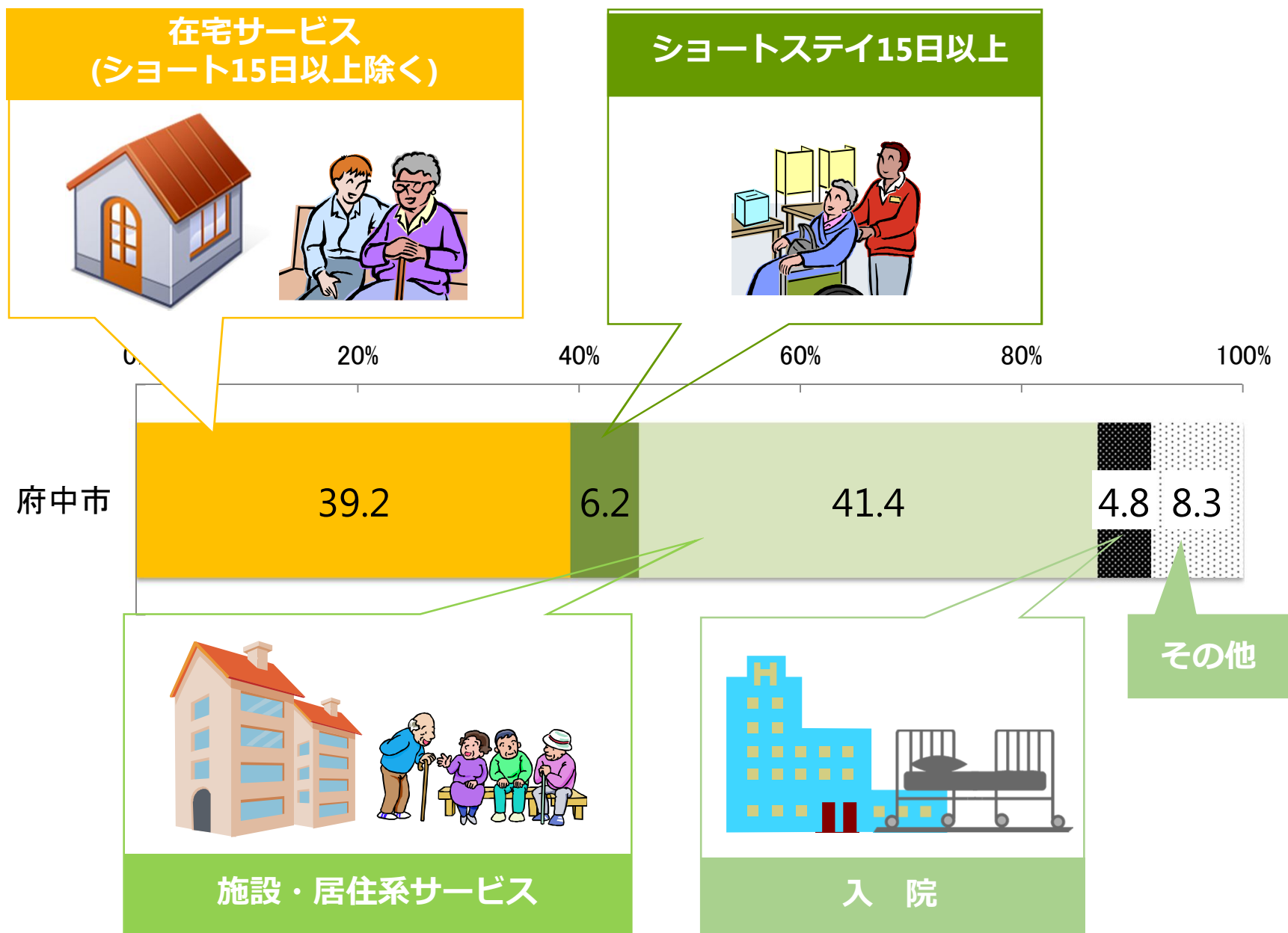


びんご府中 元気もりもり体操



ストレッチ・筋トレ1・筋トレ2・口腔・脳トレ

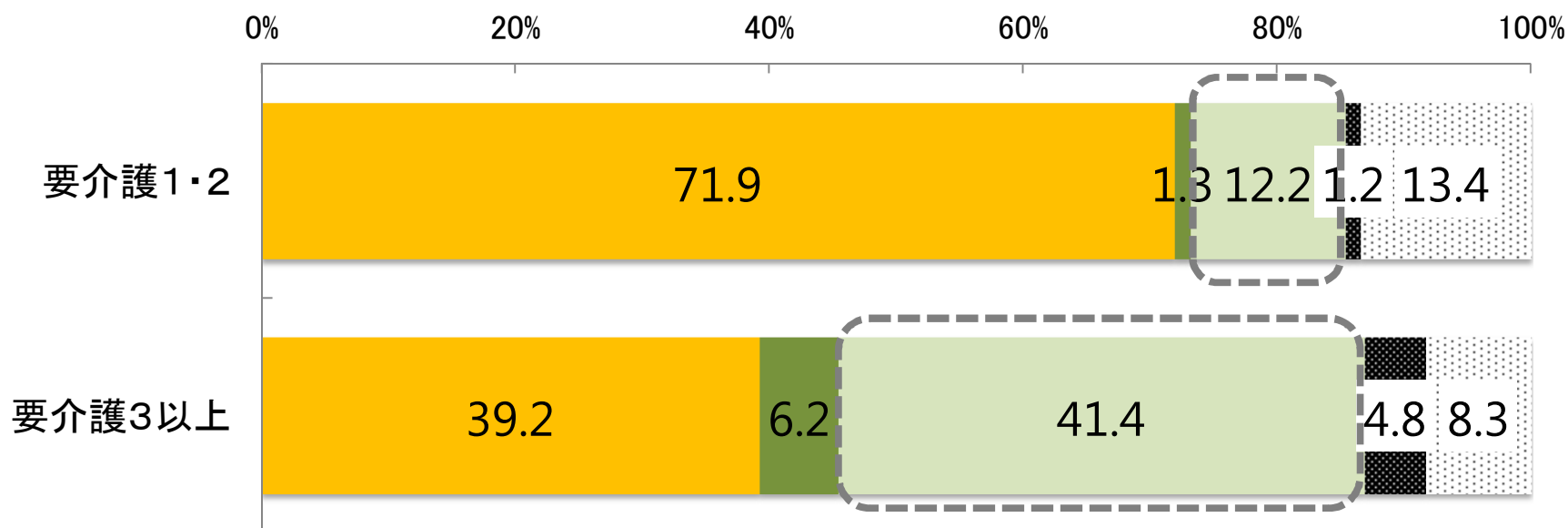
“ケアバランス指標”とは？



“ケアバランス指標”から見た認定者の状況



■ 在宅サービス (ショート15日以上を除く) ■ ショートステイ 15日以上 ■ 施設・居住系サービス ■ 入院 ■ その他



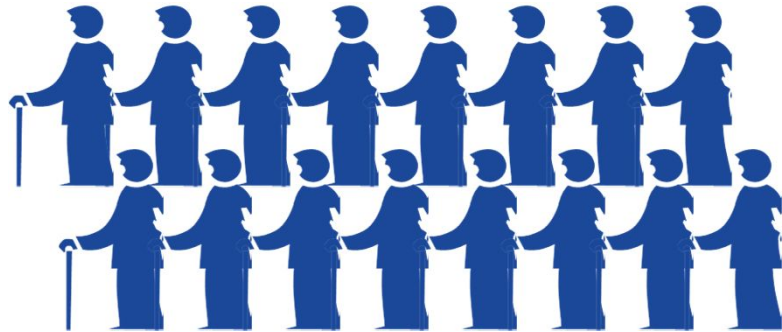
要介護3以上の約4割は、
「在宅で生活できない」人

認定者の状況－“行き場のない人”の出現



	2025年の 認定者数	うち、施設・居住系サービス利用 「在宅で生活できない人」
要介護1・2	1,062 人	130 人
要介護3以上	1,128 人	467 人

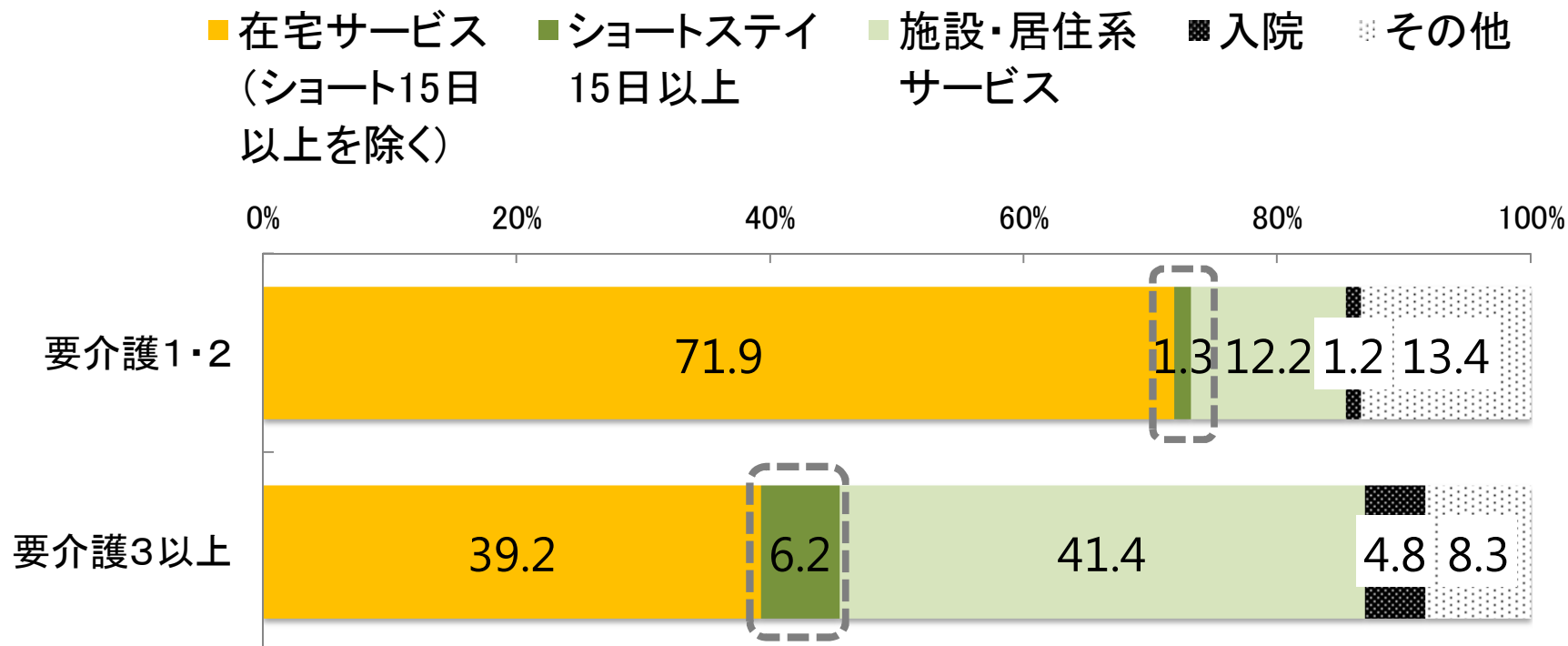
2025年の「在宅で生活できない人」合計 **597人**



施設・居住系
サービス定員数計 **640人**

施設・居住系が増えなければ・・・
“行き場のない人” **-43人**

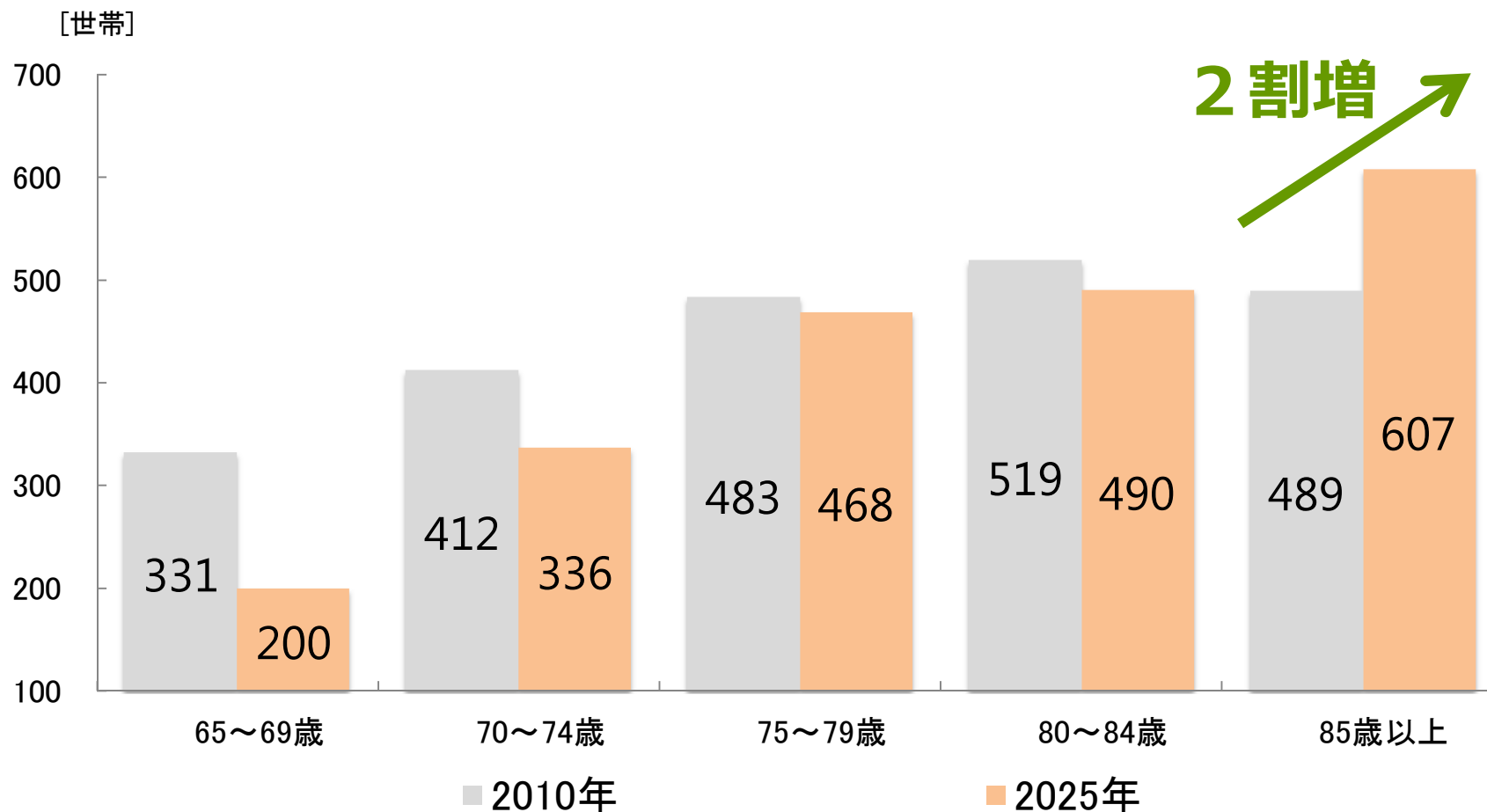
“行き場のない人”は、本当に-43人？①



ショートステイを15日以上利用している人は、在宅生活を維持できていると言えるか？

2025年「ショートステイ15日以上利用」合計 **84人**

“行き場のない人”は、本当に-43人？②



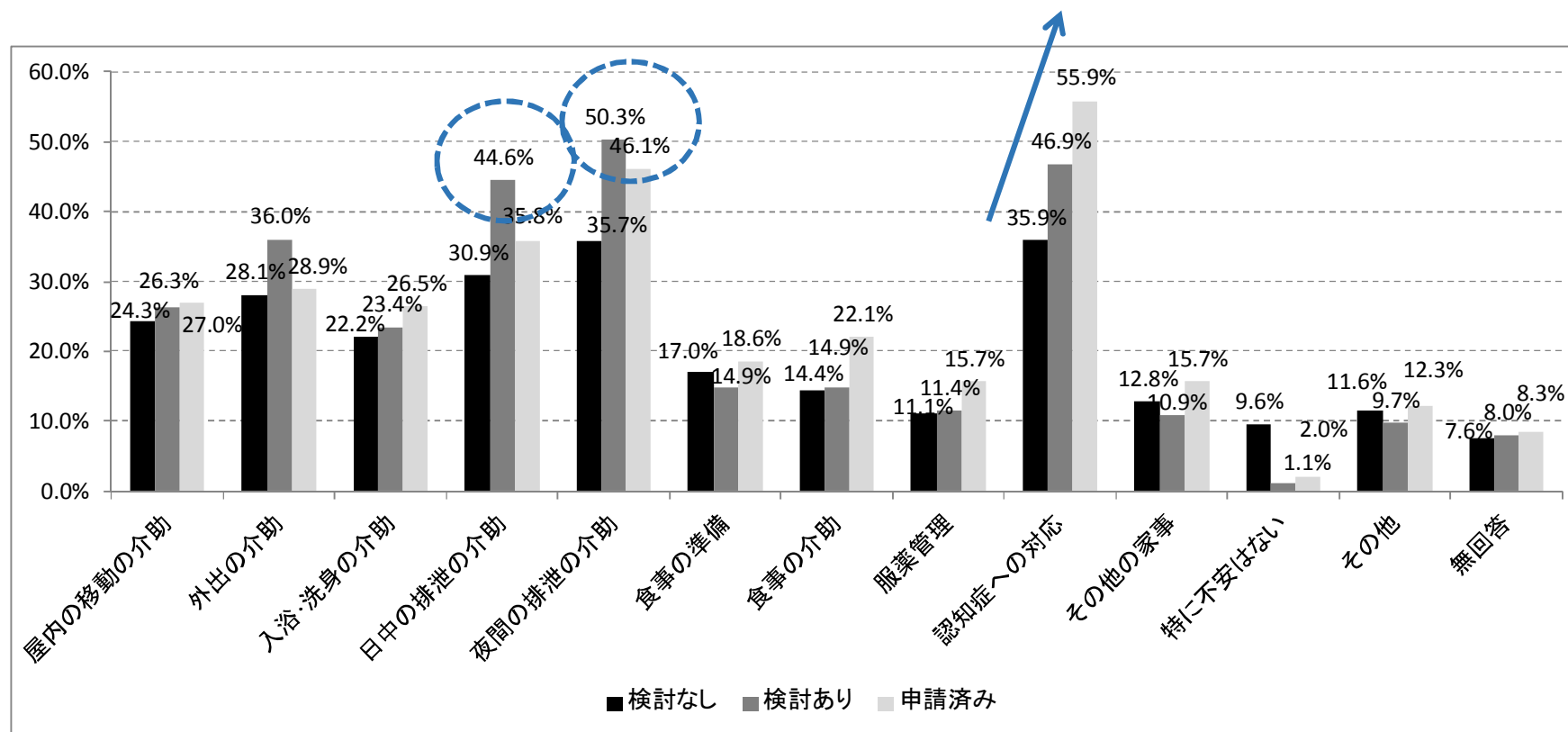
85歳以上の単身世帯数の増加により、
「在宅で生活できない人」の割合が高まる可能性も。

資料：総務省統計局：国勢調査、4-5頁の推計人口を用いてMURC推計

1.在宅限界点の向上－在宅を諦める要因①

排泄の介護・認知症対応の介護負担

将来的に不安のある介護と施設等検討状況（介3以上）



資料：広島県：地域包括ケアロードマップ策定事業報告書（H26.3）

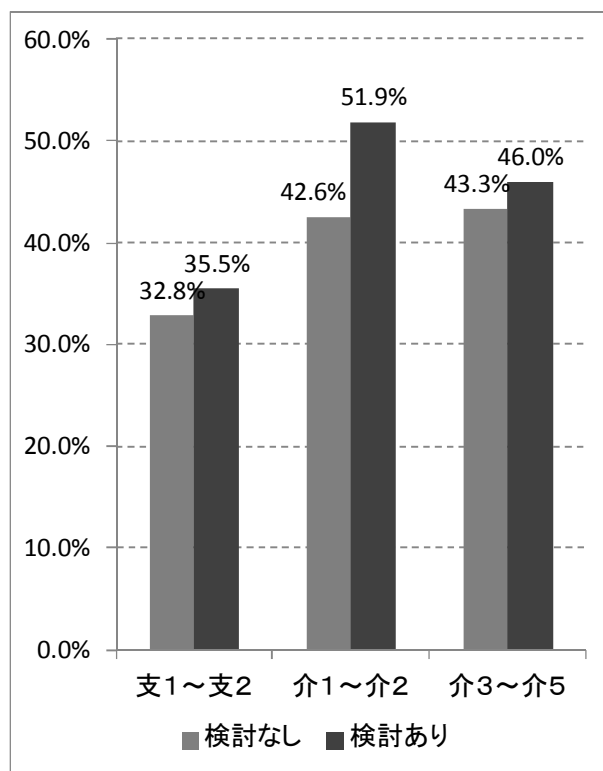
注：夫婦のみ世帯＋その他世帯、かつ要介護3以上を対象とした集計

1.在宅限界点の向上－在宅を諦める要因②

栄養管理、口腔ケア、服薬管理

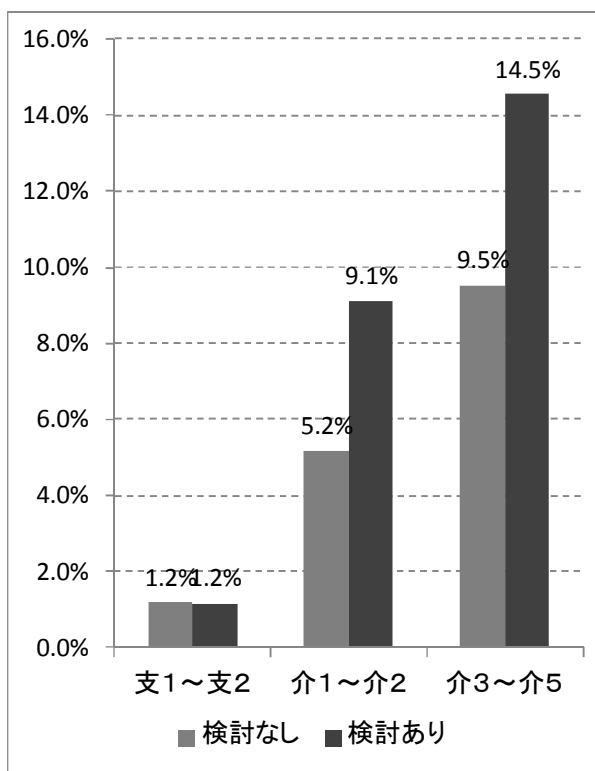
日常生活の状況と施設等検討状況

栄養管理に問題あり



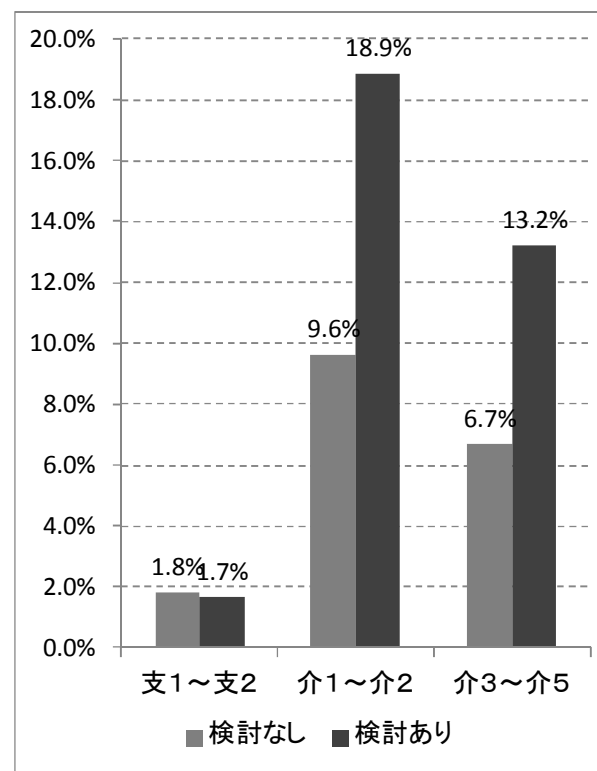
ほぼ毎日食べている食品の品目数が3品以下

口腔ケアに問題あり



歯磨き・入れ歯の手入れ等の頻度が3日に1回未満

服薬管理に問題あり



薬の飲み忘れが頻繁

資料：広島県；地域包括ケアロードマップ策定事業報告書（H26.3）

注：施設等の「検討あり」には、申請済みを含む。

段階的に

多様なサービスは、平成29年度までに創設。

①訪問型サービス（P22～）

※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

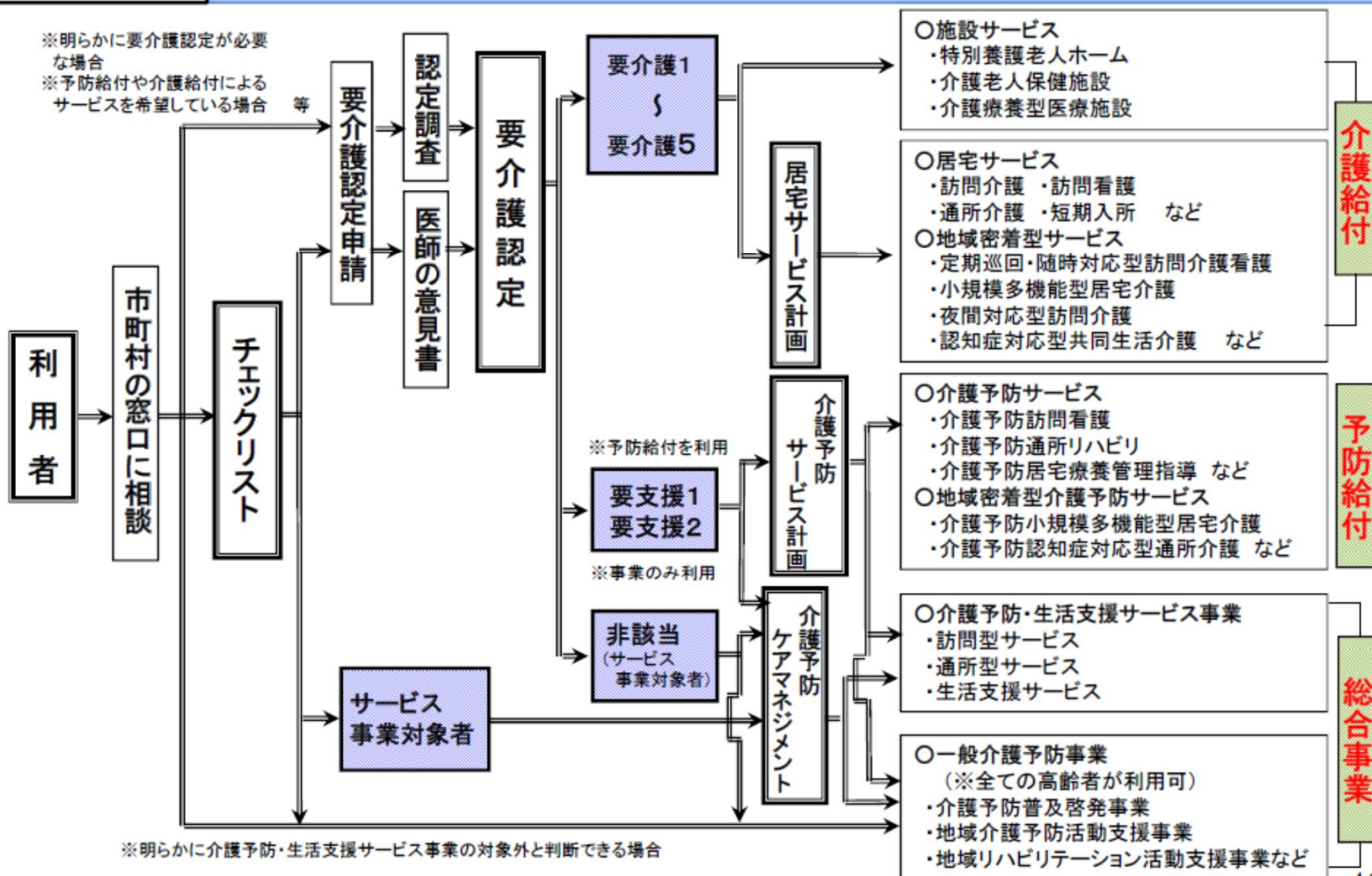
- 訪問型サービスは、現行の訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
- 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービス、移動支援を想定。

基準	現行の訪問介護相当	多様なサービス			
サービス種別	①訪問介護	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)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
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 (例) ・認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者 ・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者 等 ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進	住民主体による支援等	・体力の改善に向けた支援が必要なケース ・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース ※3～6ヶ月の短期間で行う	訪問型サービスBに準じる
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)	

1C

第4 サービス の利用の流れ

【参考】介護サービスの利用の手続き



協議体で生活支援の議論開始 第2層協議体から設置

生活支援・介護予防の体制整備におけるコーディネーター・協議体の役割

生活支援・介護予防の基盤整備に向けた取組

(1) 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置 ⇒多様な主体による多様な取組のコーディネート機能を担い、一体的な活動を推進。コーディネート機能は、以下のA～Cの機能があるが、当面AとBの機能を中心に充実。

(A) 資源開発	(B) ネットワーク構築	(C) ニーズと取組のマッチング
○ 地域に不足するサービスの創出 ○ サービスの担い手の養成 ○ 元気な高齢者などが担い手として活動する場の確保 など	○ 関係者間の情報共有 ○ サービス提供主体間の連携の体制づくりなど	○ 地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動をマッチングなど

エリアとしては、第1層の市町村区域、第2層の日常生活圏域（中学校区域等）があり、平成26年度は第1層、平成29年度までの間に第2層の充実を目指す。

① 第1層 市町村区域で、主に資源開発（不足するサービスや担い手の創出・養成、活動する場の確保）中心

② 第2層 日常生活圏域（中学校区域等）で、第1層の機能の下で具体的な活動を展開

※ コーディネート機能には、第3層として、個々の生活支援・介護予防サービスの事業主体で、利用者と提供者をマッチングする機能があるが、これは本事業の対象外



(2) 協議体の設置 ⇒多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携・協働による取組を推進

生活支援・介護予防サービスの多様な関係主体の参画例

NPO

民間企業

協同組合

ボランティア

社会福祉法人

等

※ コーディネーターの職種や配置場所については、一律には限定せず、地域の実情に応じて多様な主体が活用できる仕組みとする予定であるが、市町村や地域包括支援センターと連携しながら活動することが重要

「5つのこと」と「ちょこっとしたこと」

＜地域資源の整理イメージ(例)＞

資料)寒河江市役所提供

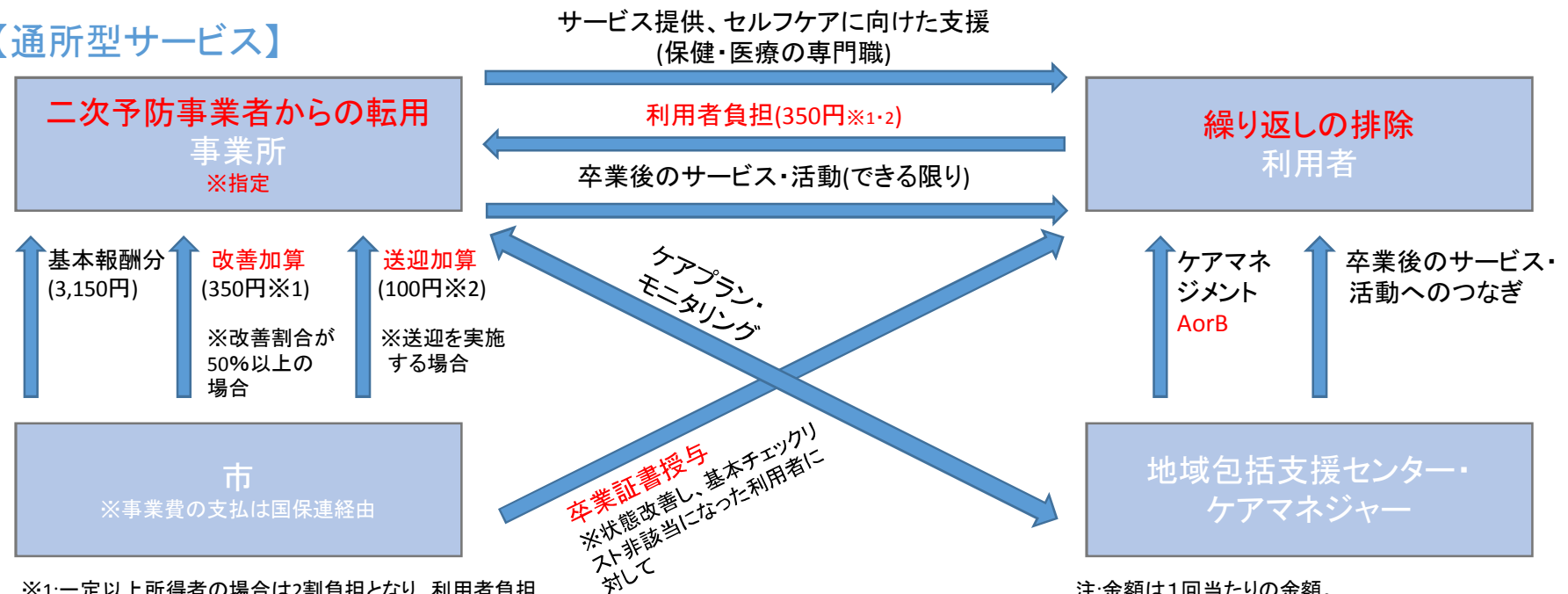
区 分			公的サービス		保険外サービス（非営利・福祉組織など）							市場分野 （民間企業）
			市福祉サービス （地域支援事業含む）	介護保険サービス	社会福祉協議会	介護事業所	NPO法人	シルバー人材センター	農業協同組合	生活協同組合	地縁団体等	
5つのこと	日常的な家事	買物、掃除、調理、布団干しなど	事業名:生活支援ホームヘルパー派遣 内容:日常の家事支援 料金:1時間200円1回2時間迄、週2回迄 要件等:一人暮らし、高齢夫婦世帯	訪問介護事業所 (8事業所)	訪問介護事業所	A事業所介護保険外自費サービス 1時間2000円 B介護事業所家事代行サービス 1時間2625円～(スポットサービス) C介護事業所支援 1時間1500円	A事業所有償ボランティアサービス 1時間950円	家事支援 掃除1時間791円～ 調理1時間904円～	訪問介護事業所 食料宅配サービス	①生協ぐらしのたすけあい(家事支援 1時間650円) ②食料宅配サービス ③弁当宅配	○A社(家事支援 1時間2100円～) ○B社(弁当・食品配達) ○C社(弁当・食料宅配) ○D社(弁当宅配) (山形市) ○E社(弁当宅配) (山形市) ○F社(冷凍弁当宅配) (河北町) ○G社(冷凍弁当配達) ○食料宅配H店内で買い物をしたものを送料324円～発送	
	安心	自分の存在を気にかけてくれている人がいる	①事業名:安心訪問サービス 内容:ヤクルト届け安否確認 料金:無料 要件:一人暮らし ②事業名:配食サービス 内容:月・水・金の昼食を届け安否確認を行う。 料金:400円又は300円 要件:一人暮らし・高齢夫婦世帯 ③事業名:緊急通報装置貸し出し 内容:3件までの緊急時連絡先を予め登録した緊急通報装置を貸し出す。 料金:無料 要件:一人暮らし	訪問介護事業所 (8事業所)	①一人暮らしサロン ②民生委員の訪問	安否確認 話し相手など A事業所介護保険外自費サービス 1時間2000円 B事業所家事代行サービス 1時間2625円～(スポットサービス) C介護事業所支援 1時間1500円	A事業所 安否確認 話し相手など	安否確認 話し相手など 家事支援 掃除1時間791円～ 調理1時間904円～	安否確認 話し相手など 生協ぐらしのたすけあい(家事支援 1時間650円)	①老人クラブ活動 ②地域サロンや公民館活動	○J社(緊急時ブザーを押すことで24時間セコムにつながる現場駆けつけや相談可能。基本料金 1890円/月) ○J社(通報ボタンを押すとJ社へつながる。見守りシステム、安心入浴システム他あり。) ○K社(モバイル版緊急通報システム)	
	外出	通院や買物	①事業名:福祉タクシー利用助成 内容:福祉タクシー利用券600円年間18枚迄助成 ②事業名:移送サービス 内容:ストレッチャーでの移送が必要な方に利用券12枚迄助成。所得制限あり。 ③デマンドタクシー 内容:市内交通空白地帯から公共施設、病院等へのタクシー車両による移動支援。 料金:地区により300円又は500円	訪問介護事業所 (8事業所)	介護サービス(訪問介護・乗降介助)	通院買い付け添いなど A事業所介護保険外自費サービス 1時間2000円 B事業所家事代行サービス 1時間2625円～(スポットサービス) C事業所支援 1時間1500円	A事業所 通院買い付け添いなど B事業所福祉有償運送サービス 内容:介助なしでは公共交通機関の利用が困難な方の自家用車を使用しての移動支援。 料金:2キロ以内400円 要件:介護度、自立度基準あり。	通院買い付け添い 1時間904円	福祉有償運送サービス		○Lタクシー(福祉車両) ○Mタクシー(福祉車両) ○N社(福祉タクシー) 朝日町	
	交流	友人、知人等	事業名:介護予防生きがい活動事業(ミニデイ) 内容:各地区公民館等での交流活動 料金:1800円(食費含む) ○ふれあい元気サロン	通所介護(デイサービス)16事業所	①一人暮らしサロン ②一人暮らしの集い		A事業所 OCサロン		通所介護事業所 自費通所介護(デイサービス)料金:2600円	①老人クラブ活動 ②地域サロンや公民館活動		
	非日常的な家事	大掃除や家電製品の買物、雪片付けなど			除雪ボランティア 内容:単身か高齢世帯低所得、近くに親族居ない世帯の除雪 料金:無料	大掃除、保険対象外の支援など A介護事業所介護保険外自費サービス 1時間2000円 B事業所家事代行サービス 1時間2625円～(スポットサービス) C介護事業所支援 1時間1500円	A事業所 大掃除、保険対象外の支援など	庭木の手入れ、大掃除 雪片付け1時間1244円～				
ちょこっとしたこと			蛍光灯の交換や硬いふたの開け閉めなど		よろずやボランティア 内容:高齢単身世帯への30分程度の支援 料金:無料							

千葉県松戸市では…

【訪問型サービス】

国の類型	緩和A	住民主体B	短期集中C	移動支援D
市の区分	生活支援コース	困りごとコース		
提供者	就労型	ボランティア型		
実施方式	指定	補助		
その他		移動支援を含む	今年度、直営で実施を検討中	単独では実施しない

【通所型サービス】



※1:一定以上所得者の場合は2割負担となり、利用者負担700円、基本報酬分2,800円。
 ※2:改善加算・送迎加算の算定を受けても、利用者負担は増大しない。

注:金額は1回当たりの金額。
 《限度》回数は10回／月、限度額は原則要支援1相当。

【まとめにかえて】

- 現行相当サービスでの移行
- 規範的統合の推進
- 多様なサービスのため協議体を設置
- 住民の自主的な介護予防を推進
- 自立支援の介護予防ケアマネジメント

**「新しい総合事業」の中心的なテーマは、
「サービスづくり」でも、「制度づくり」でもなく、
「地域づくり」だと言われています。
そのため、やはり早く移行した方が得策です！**