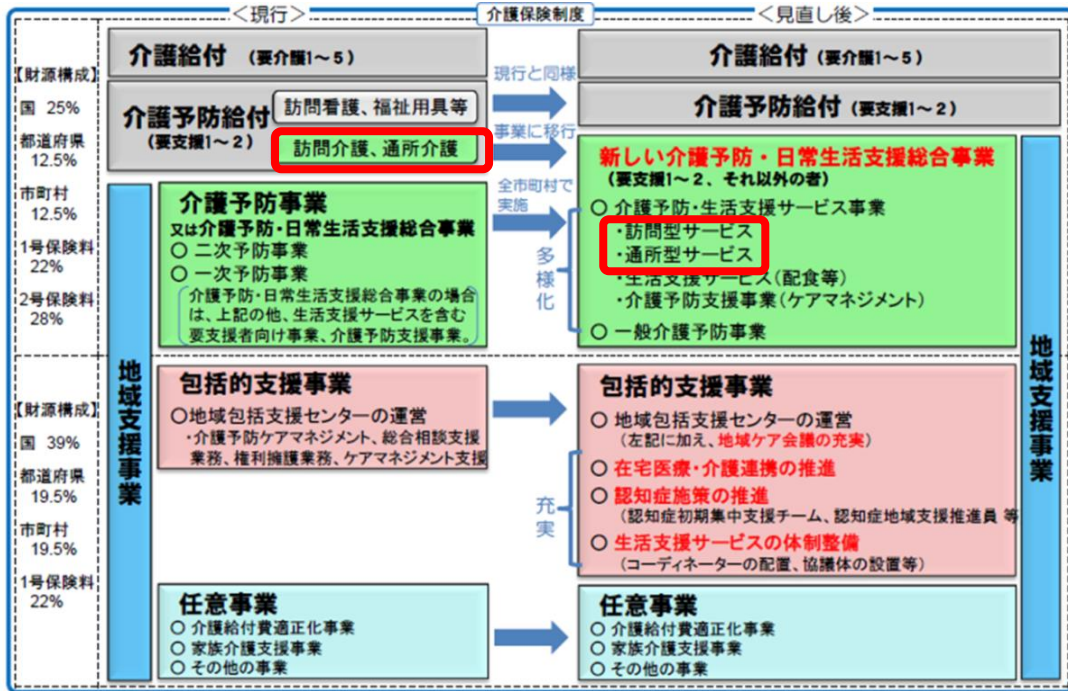


介護予防・日常生活支援総合事業の現状について（平成 27 年 10 月～平成 28 年 3 月）

1 取組みの概要

①介護予防給付サービスのうち訪問介護及び通所介護を総合事業に移行。（介護予防給付の利用者は要支援認定の更新の後に総合事業のサービスの利用を開始。）



②訪問型サービスにおいて「武蔵野市認定ヘルパー制度」を創設。

「武蔵野市認定ヘルパー」制度

【総合事業実施前の状況】
 介護予防訪問介護の援助内容の9割以上が「家事援助」
 →高度な専門性がなくても（有資格者でなくても）提供可能

武蔵野市における介護予防訪問介護の援助内容の内訳
 （平成25年7月実績）

【総合事業を実施する上での課題】

- 今後の急速な高齢化に対応するためには、社会参加による介護予防を進めながら、高齢者も支援の担い手になりうる仕組みを構築し、「まちぐるみの支え合い」をさらに進めることが重要。
- 介護人材の不足によりスキルを持った（有資格の）ヘルパーは中重度の高齢者の介護へシフトすることが求められる中、「軽度者に対するサービスの人材確保」も必要。
- 多様な主体によるサービスの充実を図る一方で、「支援の質の担保」も不可欠。

「武蔵野市認定ヘルパー」制度を創設

- 市の独自の研修を実施し、修了者を「武蔵野市認定ヘルパー」に認定。（研修内容は3日間計18時間程度の講義（「介護保険制度の概要」「高齢者の心身」「接遇」「家事援助の知識と技術」等）と実習（同行訪問））
- 介護福祉士等の資格を持たない市民（高齢者、主婦等）でも、「武蔵野市認定ヘルパー」として総合事業の「緩和した基準による訪問型サービス」において家事援助の提供が可能。（福祉公社、シルバー人材センター等に所属した上で、「仕事として」サービスに従事。）
- これにより「まちぐるみの支え合い」「軽度者に対するサービスの人材確保」「支援の質の担保」を同時に実現。

認定ヘルパー数（認定数） 71 名

認定ヘルパーの利用者 … 福祉公社 1 名、シルバー人材センター 1 名

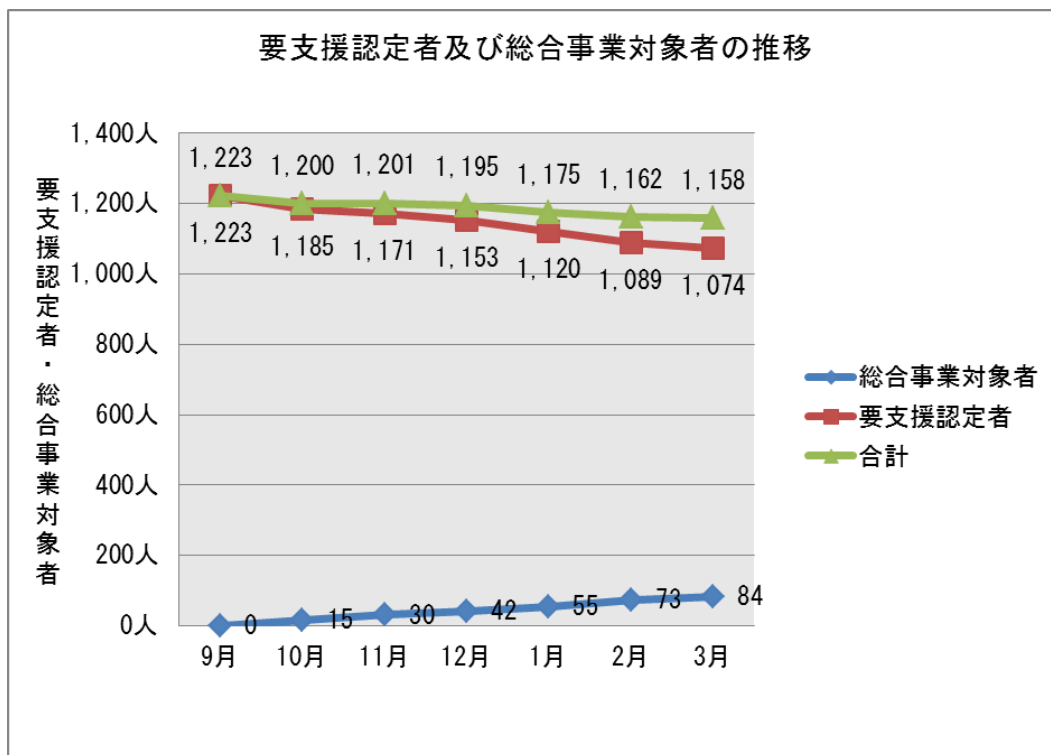
いずれも平成 28 年 3 月末時点

- ③認定調査のかわりに基本チェックリストに回答することによって総合事業対象確認を受けることで総合事業を利用できる流れを設定。（認定の更新時のみ適用。）

2 介護予防給付及び総合事業の実績の推移（総合事業開始前との比較）

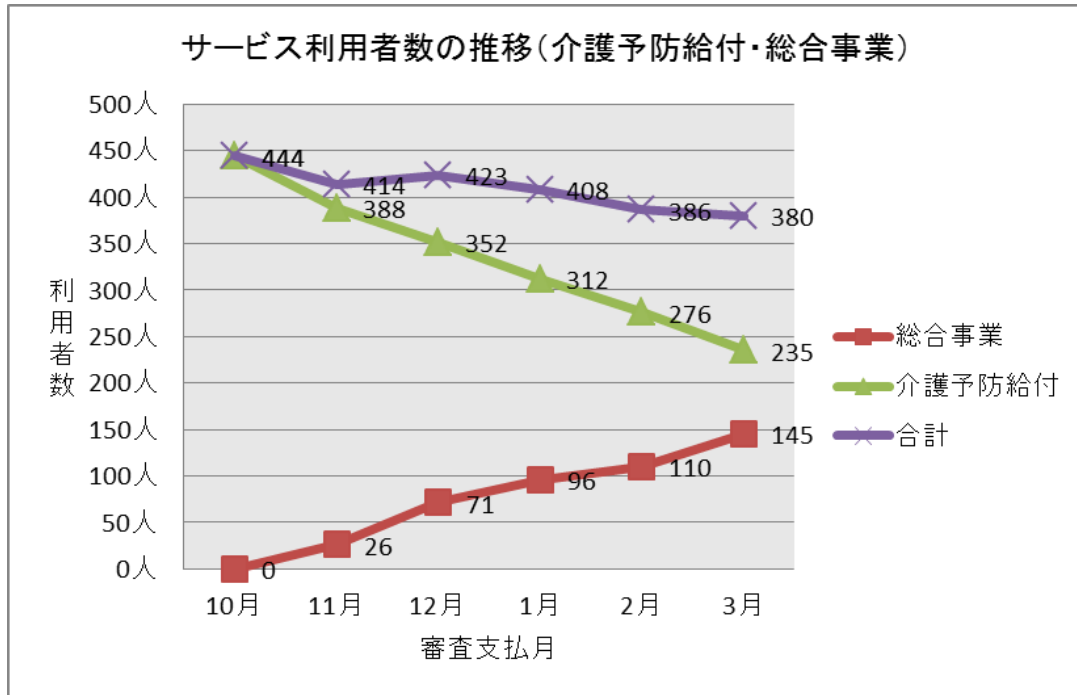
(1) 要支援認定者及び総合事業対象者の数

総合事業開始前（平成 27 年 9 月末時点）と比較し、平成 28 年 3 月末時点の要支援認定者と総合事業対象者の合計は 5.3%減であるが、要支援認定者のみでは 12.2%減となっている。認定のかわりに基本チェックリストへの回答によって総合事業対象確認を受けることでも総合事業の利用が可能となったことが影響し、要支援認定者が減少しているものと考えられる。



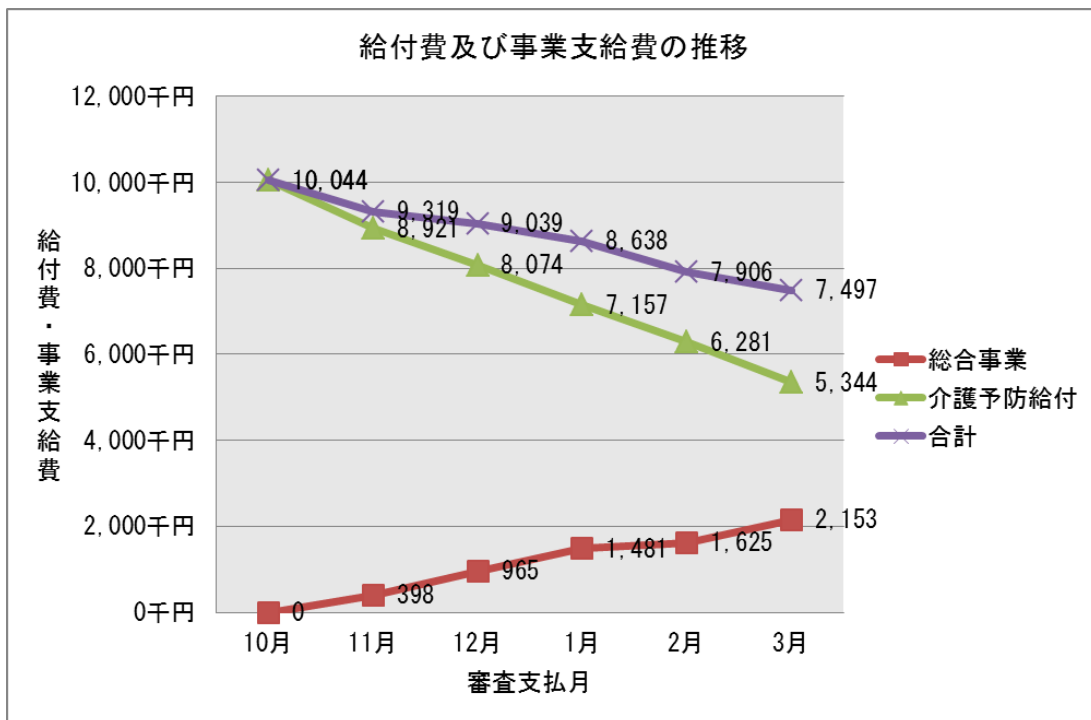
(2) 利用者数

総合事業開始前（平成 27 年 10 月審査支払分）と比較し、平成 28 年 3 月審査支払分の介護予防給付（介護予防訪問介護及び介護予防通所介護）と総合事業（訪問型サービス及び通所型サービス）を合わせた利用者数は 14.4%減であるが、介護予防給付の利用者のみでは約 47.1%減となっている。このことから、介護予防給付から総合事業への利用者の移行が着実に進んでいることが分かる。



(3) 給付費・事業支給費

総合事業開始前(平成 27 年 10 月審査支払分)と比較し、平成 28 年 3 月審査支払分の介護予防給付(介護予防訪問介護及び介護予防通所介護)の給付額は 46.8%減だが、総合事業(訪問型サービス及び通所型サービス)の支給費と合わせた額についても 25.4%減となっている。総合事業の単価設定を従来の包括報酬(介護予防給付)から利用 1 回毎の報酬に変更したことがその大きな要因であると考えられる。



* 給付費は介護予防訪問介護及び介護予防通所介護のみ

3 短期集中機能訓練（モデル事業）

(1) 柔道整復師会

職務外で地域貢献を行いたいと考える柔道整復師会と地域に開かれた施設となることを希望する有料老人ホームを市がつなぐことで、有料老人ホームのロビーで柔道整復師が講師を務める新たな体操教室（「ほっとマット体操」）を短期集中機能訓練のモデル事業として開始（平成 27 年 9 月から）。入居者と近隣に在住の高齢者合わせて約 10 名が参加。効果測定の結果、多くの参加者の ADL が向上するとともに、参加者からは、仲間作りができた、立ち上がり動作が改善された等の感想があった。

(2) クリニック、通所介護事業者

① 事業概要

通所型サービスのモデル事業として、3 か月間（平成 28 年 1 月から 3 月まで）、週 1 回または 2 回、理学療法士等による機能訓練を実施（クリニック、通所介護事業者に委託）。対象は、身体機能が低下しているが機能訓練を行うことにより自立の状態に戻ることが見込まれる高齢者。

② 事業に対する評価

- ・介護予防に取組むきっかけづくりになる、動き出しを中心とした身体動作の改善が図られる等の効果があった。
- ・この事業への参加が適当な要支援者等が当初想定したほどは見つからず、参加者数が受入可能者数を大幅に下回った。本格実施に移行するとしても、事業を継続的に実施するのに十分な利用者を集められない可能性が高い。
- ・介護予防通所リハビリテーション等と重複する部分があり、適切なケアマネジメントを行った上であれば類似サービスによる代替も可能。
- ・事業実施に要するコストや地域包括支援センターのケアマネジメントの負担を考慮すると費用対効果に関する課題が非常に大きい。
- ・事業終了後も同様の機能訓練を継続しなければ事業開始前の状態に戻る可能性が高い。効果を持続させるには、この事業の後の受け皿も含めて介護予防事業全体の再編が不可欠。（介護予防事業の体系化を図った上でなければ、この事業のメリットを活かすことができない。）

(3) 今後の方向性

- ・過度に公費や保険料を投入することなく、介護予防によって多くの高齢者が自立した生活を継続できるようにするには、対象者を抽出して（限定して）プログラムを実施するよりも、各地域における自主的な介護予防活動を支援するほうが中長期的には政策効果が高いと考えられる。そのため、今後の軽度者に対する機能訓練については、現行の短期集中機能訓練から地域に講師（専門職）を派遣するなどの形態にシフトする。
- ・一定期間の集中的な機能回復訓練が必要な要支援高齢者等については介護予防通所リハビリテーションの利用を位置付ける等、既存のサービスを活用した対応を図る。
- ・全庁的な介護予防事業の整理体系化の中で、地域の自主的な介護予防活動の支援について検討し、より身近な場所で気軽に介護予防に取り組むことのできる環境の整備を進める。