

介護予防・日常生活支援総合事業の検証

1 介護予防・日常生活支援総合事業の概要

介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）は、先般の介護保険制度改正において地域支援事業内に創設された事業で、平成 29 年 4 月までに全国の保険者において実施することとなっている。（平成 28 年 7 月 1 日時点で全国 1,579 保険者のうち 516 保険者で実施（実施率 32.7%）。）

武蔵野市は平成 27 年 10 月から実施。

(1) 考え方

○多様な生活支援の充実

介護事業所だけでなく、地域住民、NPO、社会福祉法人、民間企業等の多様な主体による生活支援サービスを充実する。

○高齢者の社会参加と地域における支え合い体制づくり

高齢者の社会参加の機会を増やし、地域の支え合いを進める。（高齢者自身が支援の受け手だけでなく支え手にもなることを促進する。）

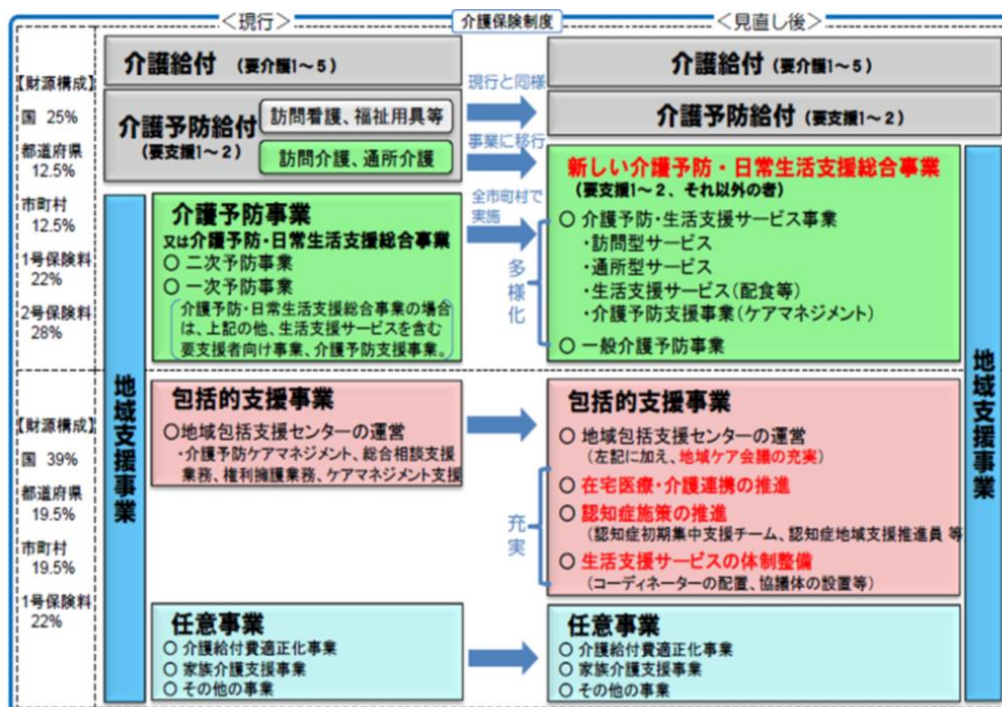
○介護予防の推進

高齢者が社会参加をする、社会的役割を持つことを促進することにより、介護予防につなげる。（「心身機能」だけでなく、「活動」、「参加」の視点を介護予防にバランスよく取り入れることで、高齢者がいきいきとした生活を継続することを目指す。）

(2) 従来（事業開始前）の制度からの変更点

○介護予防訪問介護と介護予防通所介護を総合事業に移行

介護予防給付（要支援者に対するサービス）のうち介護予防訪問介護（ヘルパー）、介護予防通所介護（デイサービス）を総合事業に移行し、市町村の事業として実施。



○保険者が実施するサービス、基準、単価を設定

実施するサービスについて保険者が設定可能。また、一部のサービスについては基準、単価も独自に設定可能。

○サービス利用の手続きの一部を簡素化

要支援認定を受けずに基本チェックリスト(生活状況等についての簡易な質問)に回答し、生活機能の低下が確認されれば、サービスの利用が可能。(訪問型サービス、通所型サービスのみを利用する場合)

(3)対象者

総合事業対象者(基本チェックリストで生活機能の低下が確認された被保険者)、要支援1、要支援2の被保険者

2 武蔵野市における総合事業の特徴

(1)利用までの流れ

窓口での案内に差が出ることを避ける、医療的な情報を確保する目的から、新規の利用にあたっては要介護(要支援)認定を受けることとし、要介護(要支援)認定の更新時には基本チェックリストの実施による継続利用を可とした(訪問型サービス、通所型サービスのみを利用する場合)。

利用までの流れ

新規の利用者は必ず要介護認定

→窓口の職員の経験やスキルによって案内に差が出ることを避けられる。

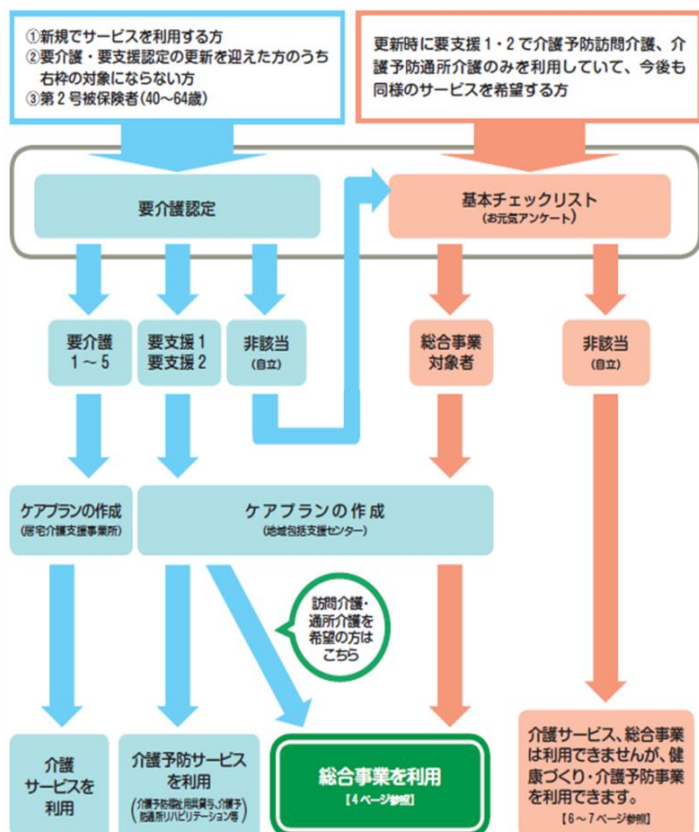
→主治医意見書から医療的な情報が得られる。

→認定調査の際に基本チェックリストを同時に実施。認定結果が非該当となった場合には基本チェックリストの結果が有効となるようにしている。

更新時は基本チェックリストのみでも総合事業を利用可能

→更新時には調査員(在宅介護支援センター職員)が利用者の状態を踏まえて案内を行う。

武蔵野市発行パンフレット「介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)が始まります!」より

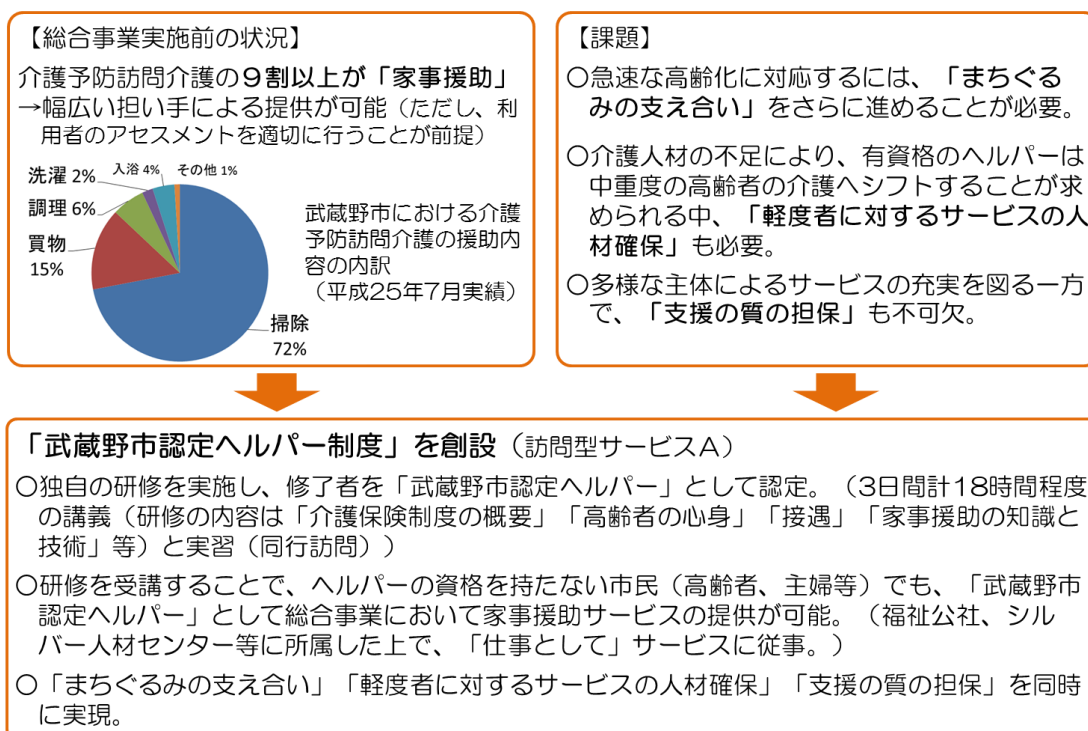


(2) 実施サービス

- 訪問型サービス、通所型サービスとも現行の介護予防相当、訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）を実施。ケアマネジメントは水準の維持の観点から原則的なケアマネジメントのみを実施。

	類型	提供主体
訪問	現行の介護予防訪問介護相当	訪問介護事業所
	訪問型サービスA（緩和した基準による訪問型サービス）	訪問介護事業所、福祉公社、シルバー人材センター
	訪問型サービスB（住民主体によるサービス）	—
	訪問型サービスC（短期集中予防サービス）	—
	訪問型サービスD（移動支援）	—
通所	現行の介護予防通所介護相当	通所介護事業所
	通所型サービスA（緩和した基準による通所型サービス）	通所介護事業所
	通所型サービスB（住民主体によるサービス）	—
	通所型サービスC（短期集中予防サービス）	—
ケアマネジメント	原則的なケアマネジメント	地域包括支援センター
	簡略化したケアマネジメント	—
	初回のみケアマネジメント	—

- 訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）において、市独自の研修の修了者（介護に関する資格を有しない住民）が「武蔵野市認定ヘルパー」として家事援助のサービスを提供できる制度を創設。（サービスの提供にあたっては福祉公社またはシルバー人材センターに所属。）



- 訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）に「武蔵野市認定ヘルパー」を位置付けることで、地域住民が仕事として高齢者のケアに携わることができ、本人の希望によっては介護職員初任者研修を受講するなどのステップアップが可能な、トータルな介護人材確保の体制を整備。そのため、訪問型サービスB（住民主体によるサービス）は現段階で

は設定していない。

○「テンミリオンハウス」や「いきいきサロン」等の地域の共助による取組みを進めているところであり（一般会計において実施）、今後も継続してこれらの取組みを地域に展開していくことを予定しているため、通所型サービスB（住民主体によるサービス）は現段階では設定していない。

○通所型サービスC（短期集中予防サービス）をモデル事業として実施したが、費用対効果等の課題から、同様の形態による事業としては継続しないこととした。

(3) 単価設定

① 訪問型サービス

訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の単価を、現行の予防給付の包括報酬（月毎の報酬）から実績払いの報酬（1回毎の報酬）に変更した上で、事業所に所属する有資格者が提供する「訪問介護（有資格者）」と武蔵野市認定ヘルパーが提供する「訪問介護（研修修了者）」の2種類を設定。

	現行の介護予防訪問介護相当	訪問型サービスA 緩和した基準によるサービス
単位	介護予防訪問介護費(I) 1,168単位/月 介護予防訪問介護費(II) 2,335単位/月 介護予防訪問介護費(III) 3,704単位/月	訪問介護（有資格者） 250単位/回 訪問介護（研修修了者*） 200単位/回 *武蔵野市認定ヘルパー
人員基準	管理者、訪問介護員等、サービス提供責任者	管理者、訪問介護員等、サービス提供責任者
対象者	身体介護や特別な対応が必要な高齢者	生活援助のみ必要な高齢者で左記の対象者以外

② 通所型サービス

通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）の単価を、現行の予防給付の包括報酬（月毎の報酬）から実績払いの報酬（1回毎の報酬）に変更した上で、送迎の有無、時間の枠（「1時間30分以上3時間未満」または「3時間以上」）の組合せによる4種類を設定。

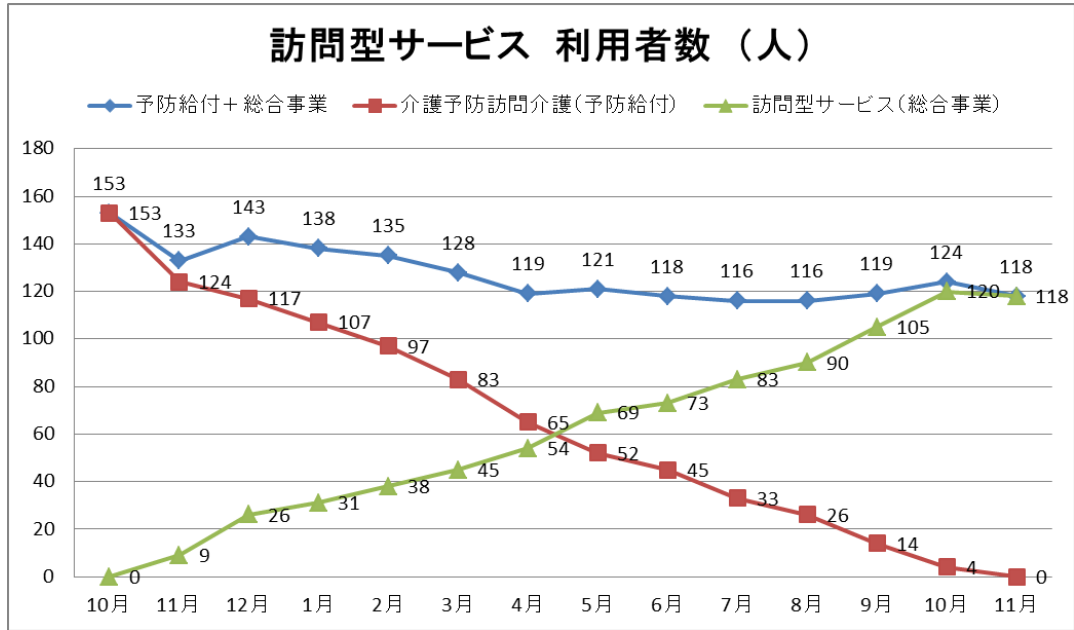
	現行の介護予防通所介護相当	通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)
単位	要支援1 1,647単位/月 要支援2 3,377単位/月	送迎なし（1時間30分以上3時間未満） 324単位/回 送迎あり（1時間30分以上3時間未満） 364単位/回 送迎なし（3時間以上） 343単位/回 送迎あり（3時間以上） 378単位/回
基準	人員 管理者、生活相談員、看護職員、 介護職員、機能訓練指導員	管理者、介護職員
	設備 食堂、機能訓練室、静養室、相談室、事務室	サービスを提供するために必要な場所
対象者	看護職等による対応が必要な高齢者	左記の対象者以外

(4) 実績

① 訪問型サービス

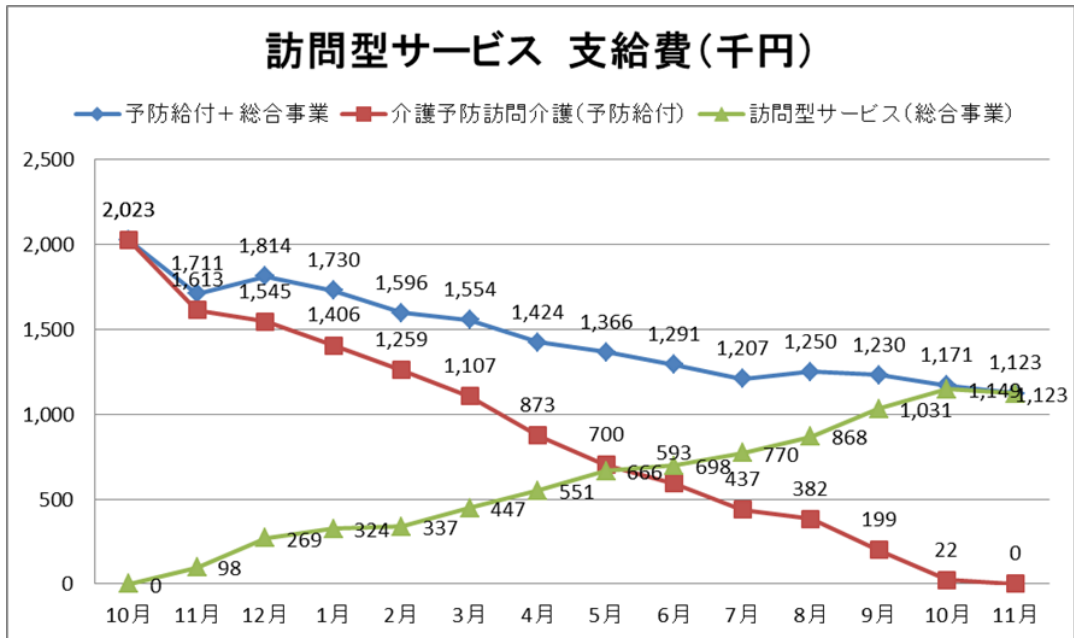
ア 利用者数

従来の介護予防訪問介護（介護予防給付）と総合事業の訪問型サービスの利用者数の合計は、平成28年4月審査分（3月利用分）まで減少傾向にあったが、平成28年度に入ってからほぼ横ばいとなり、介護予防給付からの移行が終了した平成28年11月審査分（10月利用分）においては118件となった。



イ 支給費

従来の介護予防訪問介護（介護予防給付）と総合事業の訪問型サービスの支給費の合計は、事業開始前（平成27年10月審査分）で2,023千円だったが、介護予防給付からの移行が終了した平成28年11月審査分(10月利用分)においては1,123千円となり、44.5%減となった。これは、緩和した基準によるサービスの単価を実績報酬（1回毎の報酬）に設定したことが影響していると考えられる。



* 支給実績ベースのため、月遅れ請求分等が含まれる。

ウ 武蔵野市認定ヘルパー

○市独自の研修を開催し（平成 27 年 10 月、平成 28 年 9 月、11 月）、97 名を武蔵野市認定ヘルパーとして認定。

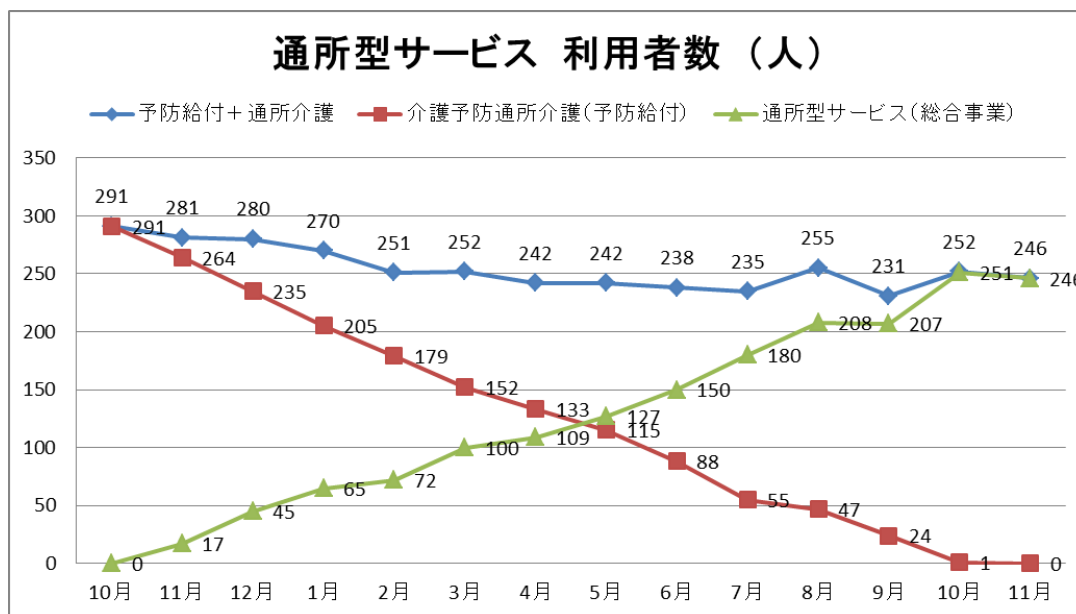
○新規の利用者を中心に着実に利用者が増え、平成 28 年 11 月末時点で 15 名が利用。

		平成27年度						平成28年度								
		10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	
認定者		26	26	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	97	
登録者	福祉公社	0	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
	シルバー人材センター	26	26	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	73	
	合計	26	26	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	77	
利用者	福祉公社	0	0	0	0	1	1	3	2	3	2	2	2	2	1	
	シルバー人材センター	0	0	0	0	0	1	1	1	3	4	7	7	9	14	
	合計	0	0	0	0	1	2	4	3	6	6	9	9	11	15	

②通所型サービス

ア 利用者数

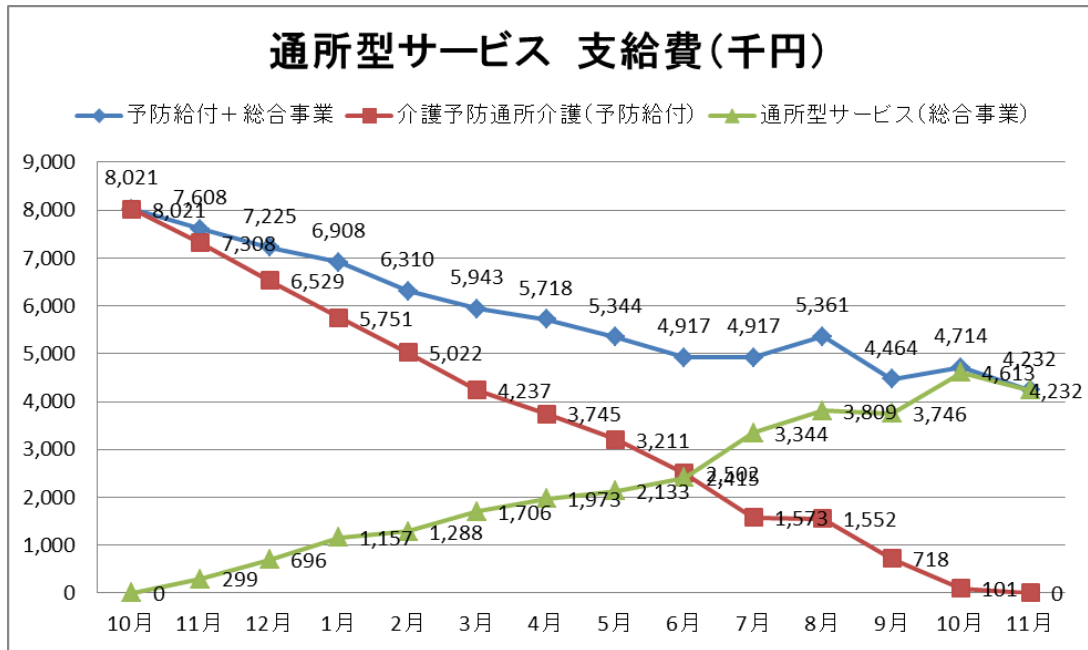
従来の介護予防通所介護（介護予防給付）と総合事業の通所型サービスの利用者数の合計は、平成 28 年 4 月審査分（3 月利用分）まで減少傾向にあったが、平成 28 年度に入ってからほぼ横ばいとなり、介護予防給付からの移行が終了した平成 28 年 11 月審査分（10 月利用分）においては 246 件となった。



イ 支給費

従来の介護通所訪問介護（介護予防給付）と総合事業の通所型サービスの支給費の合計は、事業開始前（平成 27 年 10 月審査分）で 8,021 千円だったが、介護予防給付からの移行が終了した平成 28 年 11 月審査分（10 月利用分）においては 4,232 千円となり、47.2%の減となった。これは、緩和した基準によるサービスの単価を実績報酬（1 回毎の報酬）

に変更したことが影響していると考えられる。



*支給実績ベースのため、月遅れ請求分等が含まれる。

③一般介護予防事業

一般介護予防事業内の地域リハビリテーション活動支援事業において、「いきいきサロン」等の住民主体の集いの場に理学療法士、柔道整復師等を3か月間派遣し、介護予防に資する体操等を指導する介護予防活動支援（介護予防講師派遣）事業をモデル事業として平成28年度から実施（これまでに2団体が利用）。平成29年度から本格実施予定。

3 全体の総括

(1)多様な主体による生活支援について

○総合事業の主眼は多様な主体による多様な支援の展開であるが、武蔵野市認定ヘルパー制度の創設によって既存の介護保険事業者の専門職だけでなく地域住民もサービス提供に参画できるようにすることで、武蔵野市における介護人材の裾野が広がり、より幅の広い地域包括ケアの体制づくりが進みつつある。

○基幹型地域包括支援センター及び各在宅介護・地域包括支援センターに配置した生活支援コーディネーターを中心として「いきいきサロン」等の地域住民の自主運営による集いの場等を支援することで、地域の共助による取組みが着実に広がっている。

(2)費用の効率化について

○支給費のデータから、総合事業の実施により結果的に要支援者等の支援に係る費用の効率化が進んだことが分かる。

○全国的には、経費の削減効果ばかりに着目して単位等を設定した結果、事業所が総合事業から撤退するといった問題も起きているが、本市においては事業所の団体と基準や単価設定についての協議を丁寧に行った結果、既存の事業所のほとんどが総合事業に参画しており、安定的なサービス供給が維持されている。

4 今後の方向性

- より多くの高齢者が各人の健康状態等に応じ、気軽にかつ継続的に介護予防に取り組めるよう、関係部署が所管する介護予防事業の体系化を図り、市全体として健康寿命の延伸を進める。
- 地域での自主的な介護予防活動をさらに広げていくため、現在、一般介護予防事業内の地域リハビリテーション活動支援事業において実施している介護予防活動支援（介護予防講師派遣）事業について、より効果的な実施方法を検討し、実施する。
- 今後さらに進むと考えられる介護人材の不足に対応するため、武蔵野市認定ヘルパーの継続的な養成とサービスの質の向上に積極的に取り組んでいく。