

平成 28 年度第 1 回

さいたま市地域包括支援センター運営協議会

新しい介護予防・日常生活支援総合事業について

目次

第1章	新しい介護予防・日常生活支援総合事業の概要	1
1.	新しい総合事業とは	1
2.	新しい総合事業への移行時期	2
3.	法的根拠	2
第2章	さいたま市の状況	3
1.	人口の見通し	3
2.	高齢化の見通し	4
3.	要支援・要介護認定者数の状況	5
4.	認知症高齢者の増加	6
5.	単身高齢者世帯や高齢者のみ世帯の増加	7
第3章	新しい総合事業の実施に関する総則的な事項	8
1.	目的	8
2.	背景及び基本的な考え方	8
3.	新しい総合事業の位置づけ	9
4.	市町村による効果的・効率的な事業実施	10
5.	事業費の上限	10
第4章	介護予防・生活支援サービス事業の概要	11
1.	基本的な考え方	11
2.	サービス事業の構成	11
3.	対象者	12

第1章 新しい介護予防・日常生活支援総合事業の概要

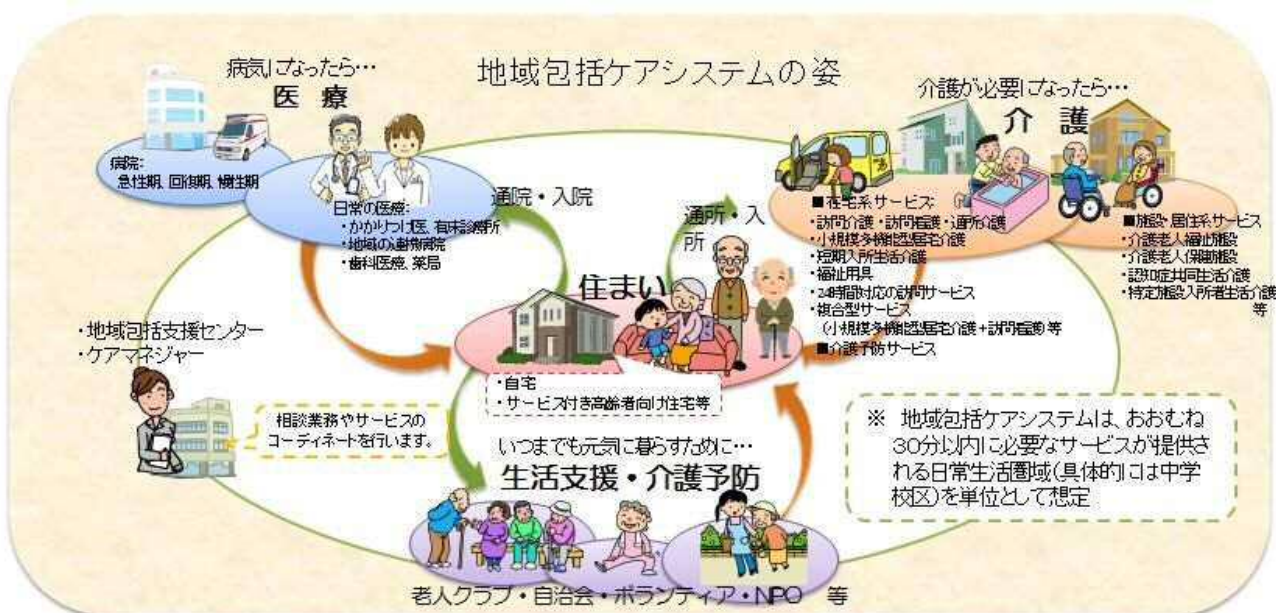
※以下、「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」を「新しい総合事業」といいます。

1. 新しい総合事業とは

厚生労働省は、平成27年3月31日厚生労働省告示第196号「介護予防・日常生活支援総合事業の適切かつ有効な実施を図るための指針」において、以下のように示しています。

①地域包括ケアの視点

「団塊の世代が75歳以上となる平成37(2025)年に向け、単身高齢者世帯や高齢者夫婦のみ世帯、認知症高齢者の増加が予想されるなか、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるようにするため、市町村が中心となって、介護だけではなく、医療や予防、生活支援、住まいが包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築が重要な政策課題となっている。」



②新しい総合事業の目的

「市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能にすることを旨とするものである。」

③対象となる方(要支援者等)の考え方

「掃除や買い物などの生活行為の一部が難しくなっているが、排せつ、食事摂取などの身の回りの生活行為は自立している者が多い。このような要支援者の状態を踏まえると、支援する側と支援される側という画一的な関係性ではなく、地域とのつながりを維持しながら、有する能力に応じた柔軟な支援を受けていくことで、自立意欲の向上につなげていくことが期待されている。」

2. 新しい総合事業への移行時期
さいたま市では、平成 29 年 4 月に移行し、平成 37 年（2025）年に向け順次検討を行います。
3. 法的根拠
<ul style="list-style-type: none">・介護保険法第 115 条の 45 第 1 項・地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律附則第 14 条第 1 項

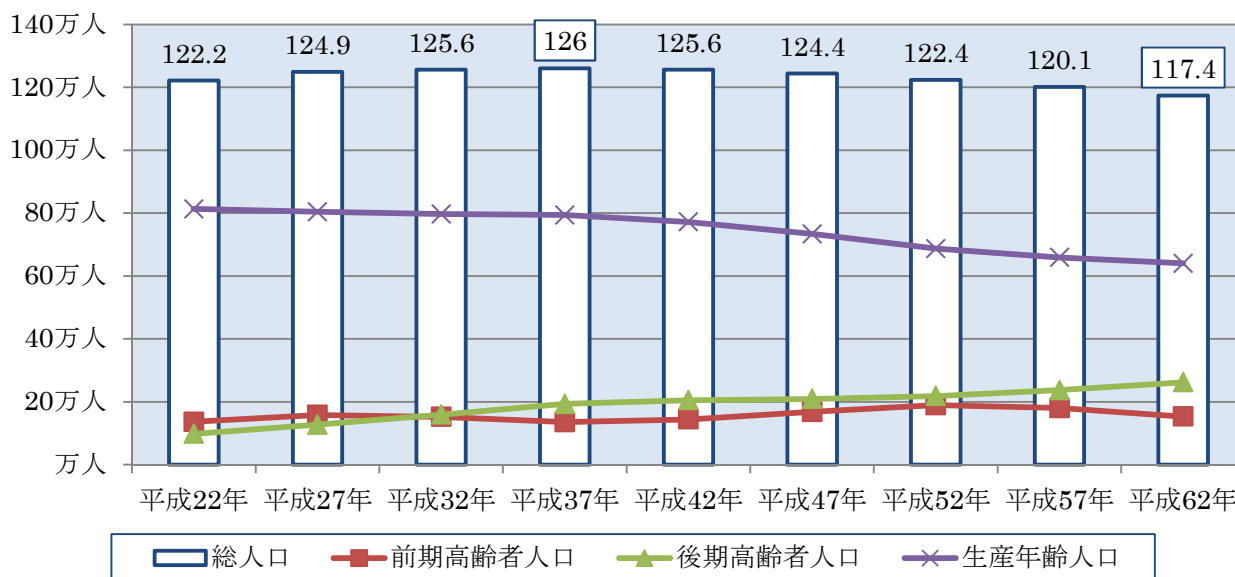
第2章 さいたま市の状況

1. 人口の見通し

○総人口の見通し（将来推計値）

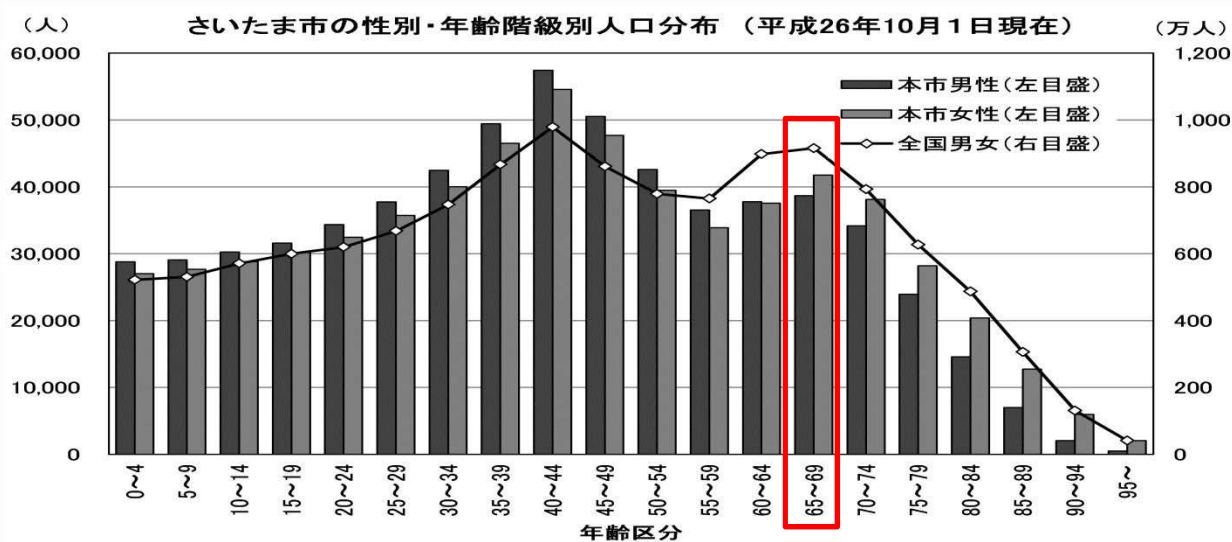
総人口のピークは、平成37年（2025）年頃の126.0万人で、その後減少に転じ、平成62（2050）年には、117.4万人まで減少する見通しです。

◆総人口と年齢区分別人口



出典：さいたま市総合振興計画後期基本計画より作成

◆性別・年齢階級別人口分布



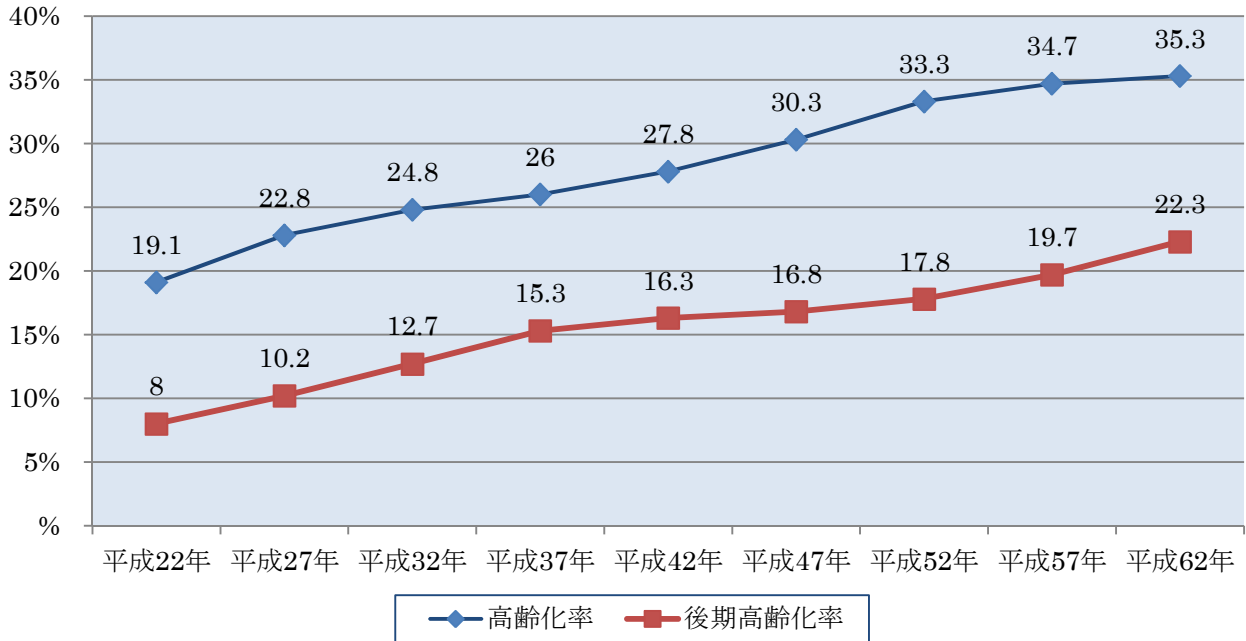
出典：さいたま市第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

2. 高齢化の見通し

○高齢化率の見通し

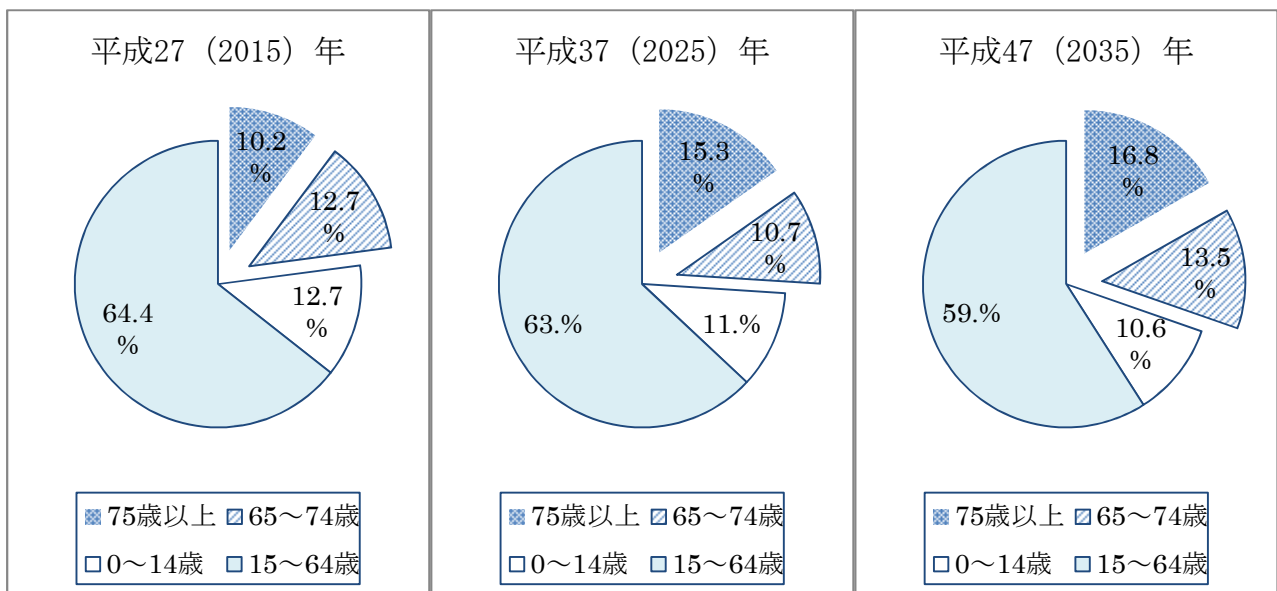
老年人口（65歳以上）は今後も増え続け、高齢化率は平成22（2010）年の19.1%から、平成32（2020）年には、24.8%に増加し、平成52（2040）年には3人に1人が高齢者となる見通しです。

◆高齢化率と後期高齢化率



出典：さいたま市総合振興計画後期基本計画より作成

◆年齢区分別人口（割合）



出典：さいたま市総合振興計画後期基本計画より作成

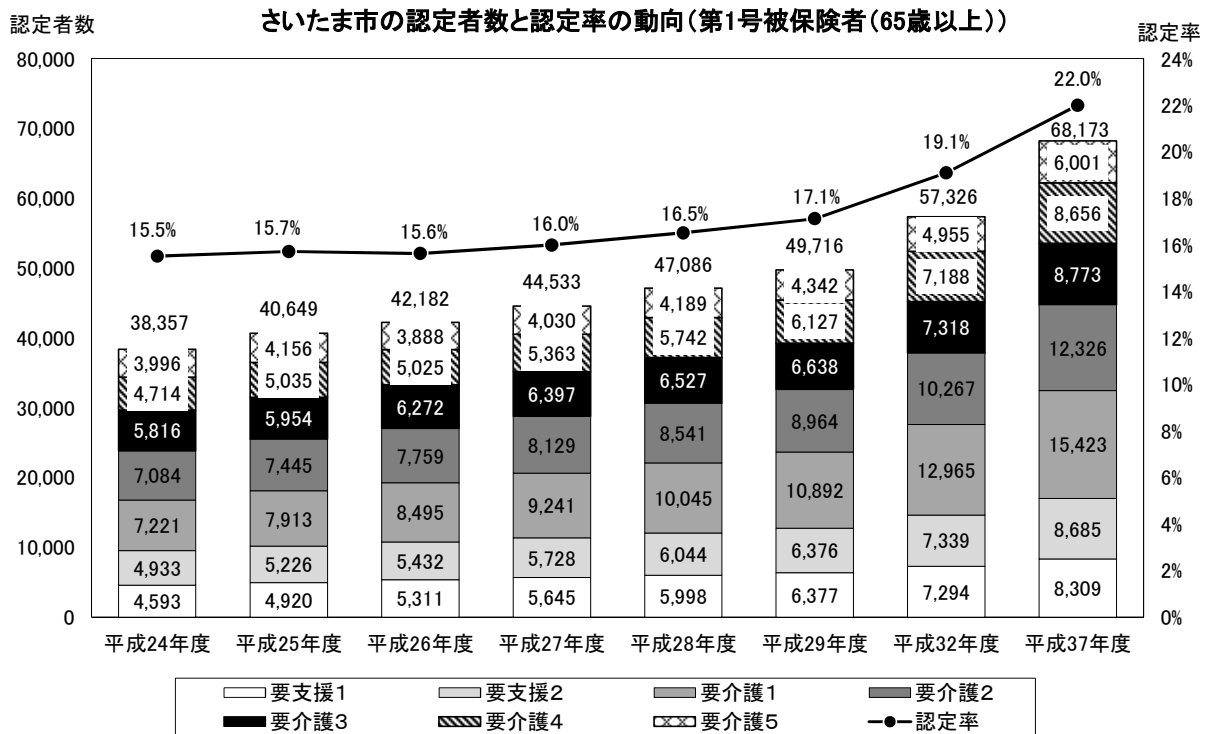
3. 要支援・要介護認定者数の状況

○要支援・要介護認定者数と認定率の動向

第1号被保険者（65歳以上）で要支援・要介護認定されている人の総数、認定率ともに、今後も増加が見込まれます。

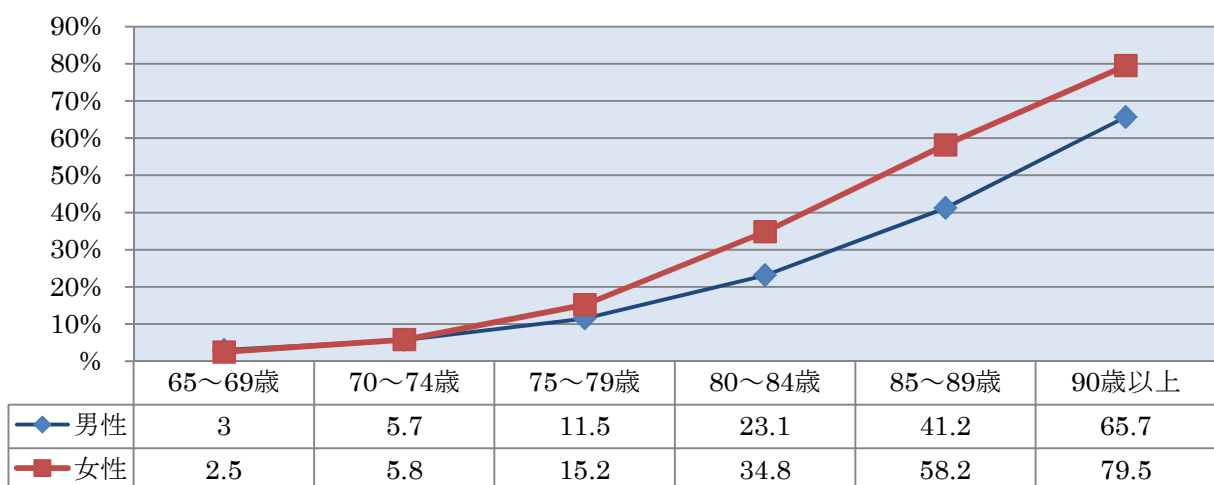
また、年齢階級別認定率では、65歳から69歳までは2.8%と少ないですが、75歳から79歳で13.5%、85歳から89歳までで52.2%と急増します。

◆認定者数と認定率



出典：さいたま市第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

◆性別、年齢階級別認定率（平成26年9月末時点）

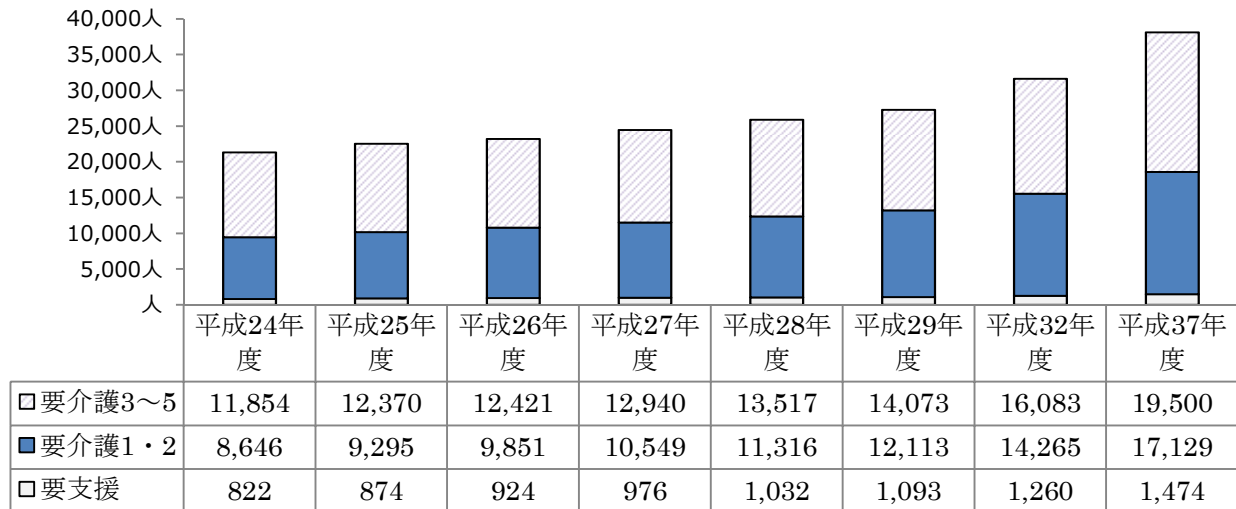


出典：さいたま市第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

4. 認知症高齢者の増加

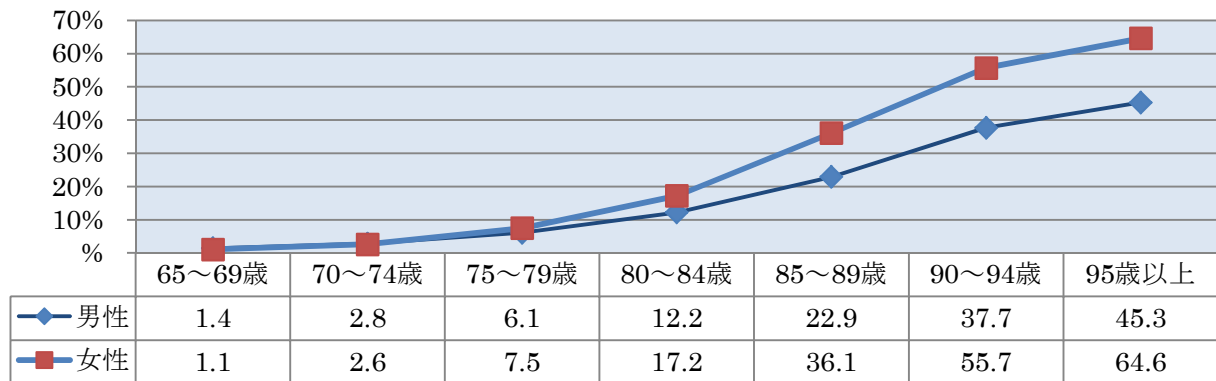
国の示した推計法に基づき、本市の認知症高齢者数の推移をみると、日常生活自立度がⅡ以上の認知症高齢者数は要支援、要介護1・2、要介護3～5ともに年々増加していくことが予想されます。

◆さいたま市の認知症高齢者有症要介護等認定者数



出典：さいたま市第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

◆性別、年齢別認知症有病率（日常生活生活自立度Ⅱ以上）



出典：さいたま市第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

認知症の自立度（概説）

自立：知的レベルの衰えはなく、生活上の問題は全くない。

Ⅰ：多少の物忘れはあるが生活は自立している。

Ⅱ：物忘れや精神的な症状が目立つが、指示や誘導により生活できる。

Ⅲ：物忘れや精神的な症状が目立ち、実際に手を貸さないと生活できない。

Ⅳ：一日を通して精神的な症状があり介護負担が非常に大きい。

M：Ⅳよりも悪化し精神科等での対応が必要。

5. 単身高齢者世帯や高齢者のみ世帯の増加

高齢化の進展により、高齢単独世帯数が増え、その約半分を後期高齢世帯数が占めると推測されています。



出典：さいたま市総合振興計画後期基本計画より作成

出典：さいたま市都市計画マスタープラン

第3章 新しい総合事業の実施に関する総則的な事項

1. 目的

新しい総合事業は、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目的としています。

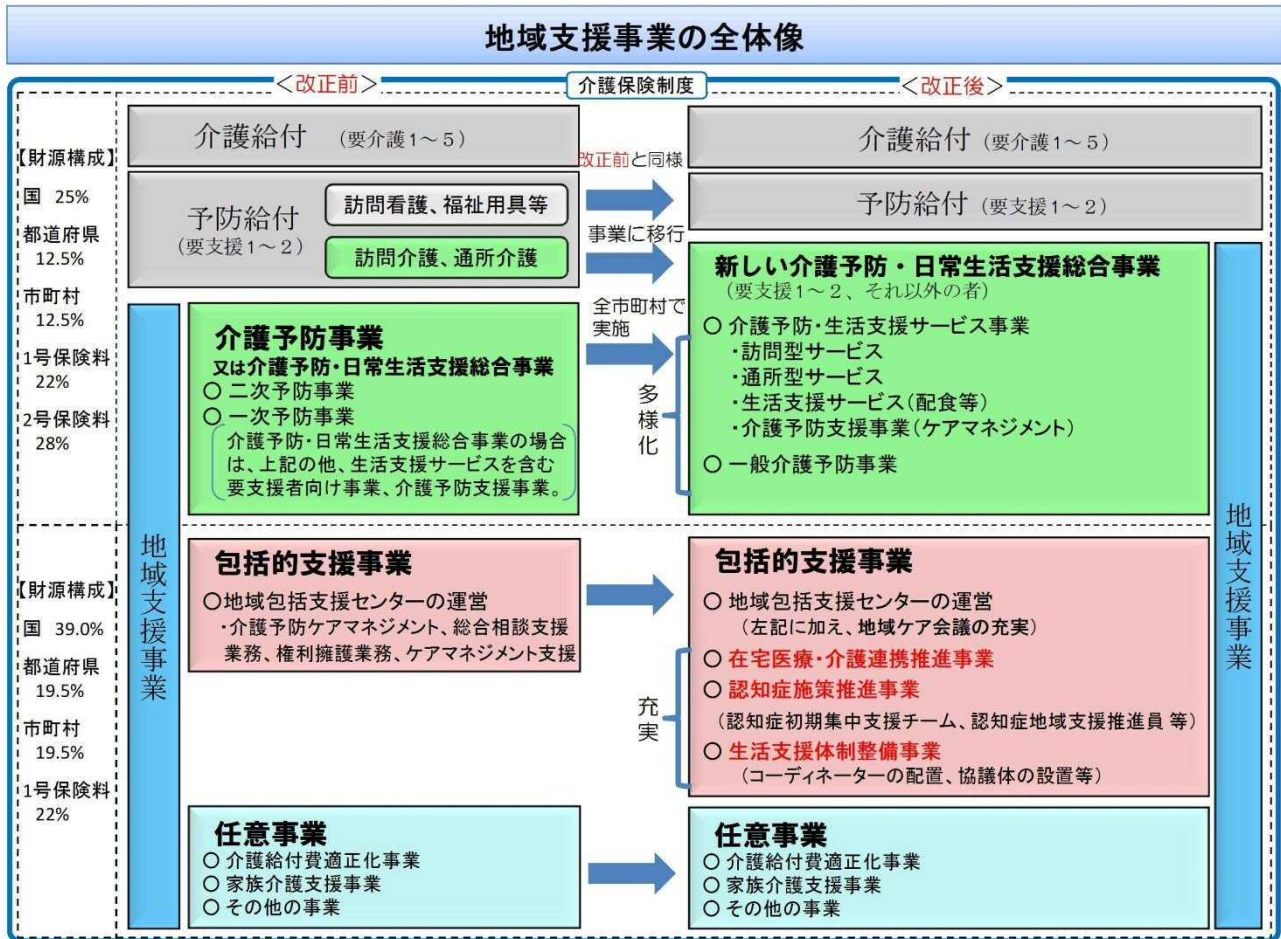
2. 背景及び基本的な考え方

総合事業は、1を目的として、住民主体の多様なサービスの充実を図り、要支援者等の選択できるサービスを充実し、在宅生活の安心確保を図るとともに、住民主体のサービス利用の拡充による低廉な単価のサービスの充実・利用普及、高齢者の社会参加の促進や要支援状態となることを予防する事業の充実による要介護・要支援認定に至らない高齢者の増加、効果的な介護予防ケアマネジメント自立支援にむけたサービス展開による要支援状態からの自立の促進や重度化予防の推進等により、結果として費用の効率化が図られることを目指すものであり、その背景及び基本的な考え方は以下のとおりです。

(1) 多様な生活支援の充実	住民主体の多様なサービスを支援の対象とするとともに、NPO、ボランティア等によるサービスの開発を進める。併せて、サービスにアクセスしやすい環境の整備を進める。
(2) 高齢者の社会参加と地域における支え合いの体制づくり	高齢者の社会参加のニーズは高く、高齢者の地域の社会的な活動への参加は、活動を行う高齢者自身の生きがいや介護予防等ともなるため、積極的な取組を推進する。
(3) 介護予防の推進	介護予防の推進に当っては、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である。そのため、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する。
(4) 市町村、住民等の関係者間における意識の共有と自立支援にむけたサービス等の展開	市町村、住民等の地域の関係者間で、自立支援・介護予防といった理念、高齢者自らが介護予防に取り組むといった基本的な考え方、地域づくりの方向性等を共有するとともに、多職種によるケアマネジメント支援を行う。
(5) 認知症施策の推進	ボランティア活動に参加する高齢者等に対して認知症の理解に関する研修を実施するなど、認知症の人に対して適切な支援が行われるようにするとともに、認知症サポーターの養成等により、認知症にやさしいまちづくりに積極的に取り組む。
(6) 共生社会の推進	住民主体の支援等を実施するに当たっては、地域のニーズが要支援者等のみに限定されるものではなく、また、多様な人との関わりが高齢者の支援にも有効であることから、要支援者等以外の高齢者、障害者、児童等がともに集える環境作りを心がけることが重要である。

3. 新しい総合事業の位置づけ

新しい総合事業は、旧介護予防訪問介護等から移行し、要支援者等に対して必要な支援を行う介護保険法第115条の45第1項第1号に規定する事業（以下「介護予防・生活支援サービス事業」という。）と、第1号被保険者に対して体操教室等の介護予防を行う介護保険法第115条の45第1項第2号に規定する事業（以下「一般介護予防事業」という。）からなります。



出典：厚生労働省

また、新しい総合事業では、改正前介護予防訪問介護等に相当する専門的なサービスに加え、住民主体の支援等の多様なサービス、一般介護予防事業の充実を図り、市町村の独自施策や市場において民間企業により提供される生活支援サービスも含め、総合的なサービス提供が行われ、要支援者等の状態等に合ったふさわしいサービスが選択できるようにすることが重要である。その際、新たに総合事業によるサービスを利用する要支援者等については、住民主体の支援等の多様なサービスの利用促進を図っていくことが重要です。

4. 市町村による効果的・効率的な事業実施

新しい総合事業の実施に当たっては、市町村は効率的な事業実施につなげていくことが求められます。そのため、市町村は以下のような取組により、効率的な事業実施に努め、結果として費用の効率化が図られることを目指すこととされています。

(1) 状態に応じた住民主体のサービス利用の促進	住民主体の多様なサービスの充実を図り、要支援者等の選択できるサービス・支援を充実
(2) 認定に至らない高齢者の増加	高齢者の社会参加の促進(支援を必要とする高齢者への「支援の担い手」としての参加等)や要支援状態となることを予防する事業(身近な地域における体操の集いの普及等)の充実
(3) 要支援状態からの自立の促進や重度化予防の推進等	効果的な介護予防ケアマネジメントと自立支援に向けたサービス実施

5. 事業費の上限

新しい総合事業では、費用の伸び率が中長期的に、サービスを主に利用している75歳以上の高齢者数の伸び率程度となることを目安に努力することとされています。

さいたま市では、これまでの事業費の伸び率が約10%でしたが、これを75歳以上の伸び率である約5%以内にする必要があり、4にある事項の達成に向け取り組んでいきます。

上限額	=	平成28年度の 予防給付(訪問・通所・介護予防支援) +介護予防事業の総額	×	75歳以上の直近3年平均伸び率
-----	---	---	---	-----------------

※さいたま市の予防給付(移行分)の自然増

(平成21年から平成25年度の予防給付費の伸び率の平均)

▶平均約10%(介護予防訪問介護:4.91% / 介護予防通所介護:12.41% / 介護予防支援:9.10%)

※さいたま市の75歳以上の伸び

(平成24年から平成26年までの3年間の10月1日時点における人数の平均の伸び率)

▶約5%

第4章 介護予防・生活支援サービス事業の概要

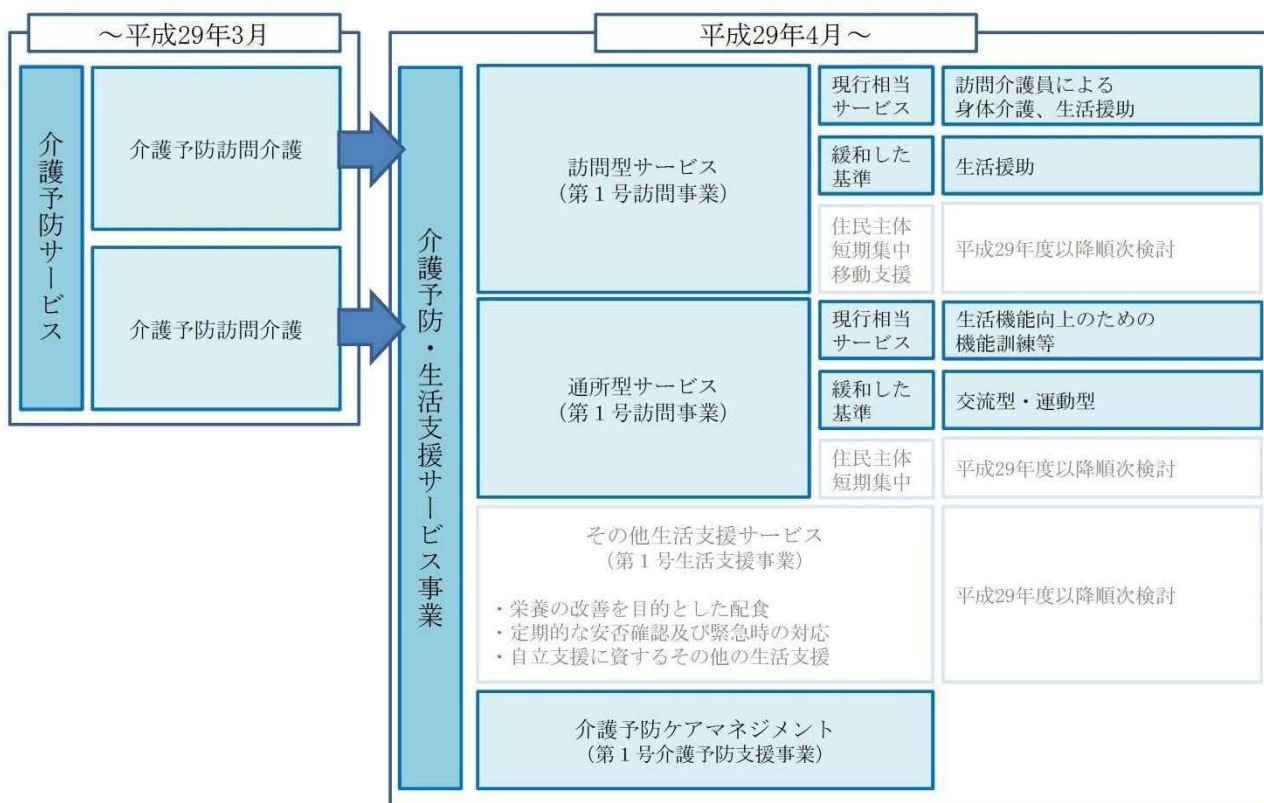
1. 基本的な考え方

介護予防・生活支援サービス事業（以下、「サービス事業」といいます。）は、要支援者等の多様な生活支援のニーズに対応するため、旧介護予防訪問介護・旧介護予防通所介護等に相当する専門的なサービスに加え、住民主体の支援等も含め、多様なサービスを新しい総合事業の対象として支援します。

2. サービス事業の構成

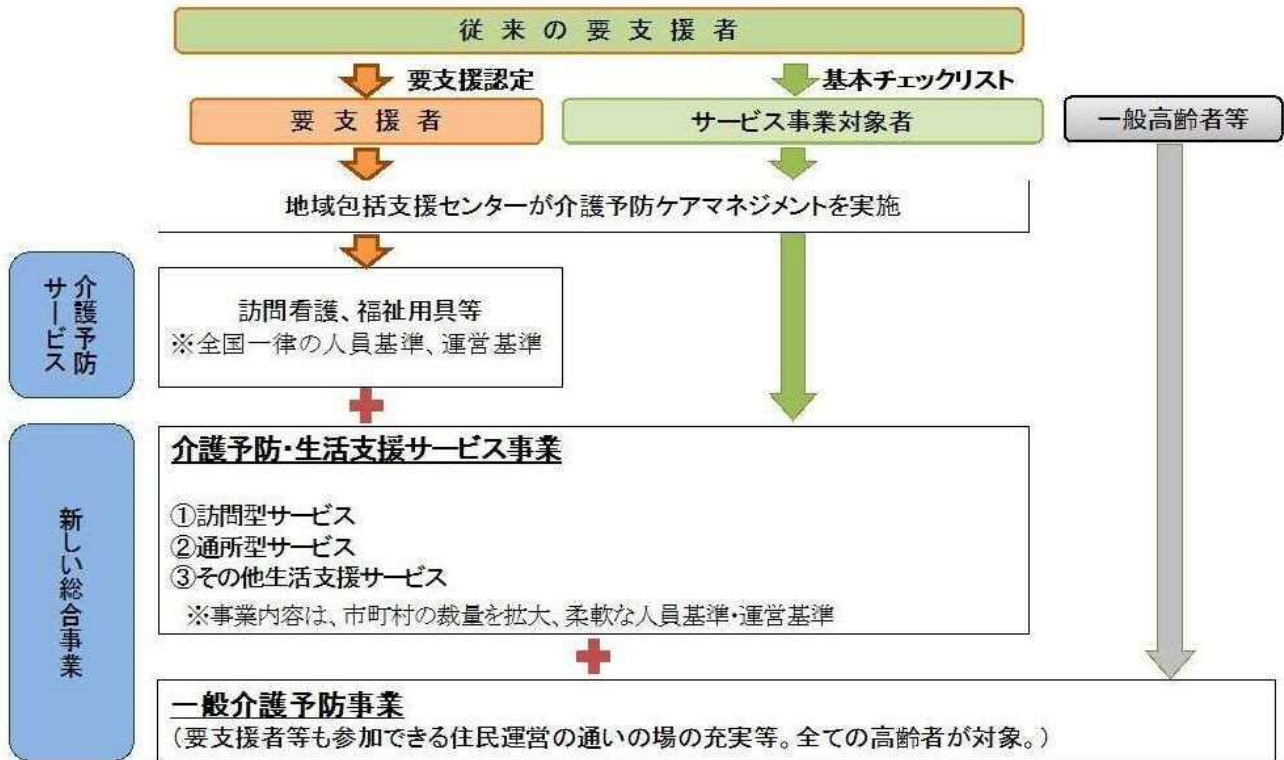
サービス事業は、訪問型サービス（第1号訪問事業）、通所型サービス（第1号通所事業）、その他の生活支援サービス（第1号生活支援事業）及び介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）から構成されます。

訪問型サービス及び通所型サービスでは、介護予防サービスで提供されていた介護予防訪問介護・介護予防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ります。多様なサービスについては、介護予防訪問介護・介護予防通所介護に係る人員や施設等の基準よりも緩和した基準によるサービスや、有償・無償のボランティア等により提供される住民主体による支援、保健・医療の専門職により提供される短期集中型の支援等が想定されています。



3. 対象者

対象者は、要支援者に相当するものですが、サービス事業においては、サービス利用に至る流れとして、要支援認定を受け、介護予防ケアマネジメントを受ける流れのほかに、基本チェックリストを用いた簡易な形でまず対象者を判断し、介護予防ケアマネジメントを通じて必要なサービスにつなげる流れも設けます。前者は要支援者、後者はサービス事業の対象者（以下「事業対象者」といいます。）としてサービス事業の対象とします。



出典：厚生労働省資料