

2. 地域支援事業の充実、地域包括支援センターの機能強化等について

今般の制度改正では、消費税財源も活用しながら地域支援事業を充実し、新たに包括的支援事業に「在宅医療・介護連携の推進」「認知症施策の推進」「地域ケア会議の推進」「生活支援サービスの体制整備」に係る事業が位置づけられ、地域包括ケアシステム構築に向けた市町村の取組を制度的、財政的な観点から支援することとしている。

併せて、市町村機能の一部として地域の最前線に立ち、高齢者の総合相談、権利擁護、介護予防のケアマネジメント及び地域ケア会議等を通じたケアマネジメント支援等を業務とし、地域包括ケアシステム構築へ向けた中核的な機関である地域包括支援センターの体制強化を図っていく。

(別紙資料1「地域支援事業の充実」、別紙資料2「センターの機能強化」参照)

(1) 地域包括支援センターの機能強化

ア 適切な人員体制の確保

- 地域包括支援センターの設置数は4, 484か所、サブセンター・ブランチを併せて7, 196か所となっている。(平成25年4月末現在。別紙資料3参照)

市町村が設置し、行政機能の一部として活動している地域包括支援センターの運営に当たっては、高齢化の進行(要介護・要支援者の増加)、それに伴う相談件数の増加や困難事例への対応状況及び休日・夜間の対応状況等を勘案し、センターの専門職が地域への訪問や実態把握等の活動を十分に行えるよう、適切な人員体制を確保することが重要である。各市町村においては、センターの業務量と役割に応じた適切な人員体制が確保できるようお願いしたい。

- ※ 平成27年度以降、地域支援事業のうち包括的支援事業(センター運営分)及び任意事業に係る分の上限のあり方については、財政当局と調整中であり、別途ご連絡したい。

- また、平成27年度以降、新たに「在宅医療・介護連携の推進」「認知症施策の推進」「地域ケア会議の推進」「生活支援サービスの体制整備」に係る事業が包括的支援事業に位置付けられるが、高齢者の総合相談等から適切な支援につなげていくセンターの業務はこれらの新たな事業全てと密接に関係する。

これらの新しい事業を実施するに当たっては、例えばセンターに業務を

委託し、必要な専門職等を配置して実施するほかにも、センター以外の実施主体に事業を委託することができる枠組みとなっている。センター以外の実施主体に事業を委託する場合であっても、センターがこれらの事業主体と連携できる体制を構築することが必要であり、センターの人員体制を考える上では、今後、この点も十分踏まえて行う必要がある。

※新たな包括的支援事業（上述の4事業）の詳細については、平成27年度予算編成過程で決定するため追って連絡したい。

- 厚生労働省においては平成25年度より「地域ケア会議運営に係る実務者研修」を全国規模で実施しているところであるが（後述）、各都道府県、市町村におかれても、新規に配属された者を対象とした研修や地域の課題等をテーマ（介護予防、認知症、医療・介護連携など）とした研修を定期的に実施するなど、制度改正や社会情勢の変動にも柔軟に対応していけるよう、引き続きセンター職員の資質向上に向けた取組に努めていただきたい。

イ センター間の役割分担・連携強化

- 近年、行政直営型の割合が減少し（約3割）、委託型の割合が増加（約7割）している状況となっている。
- 一方で、センターの運営に当たっては、
 - ・委託によるセンター運営である場合、どの法人が受託する場合でも、市町村の運営方針等に基づく適切な活動・運営が求められること、
 - ・今後、慢性疾患を有する高齢者や認知症を持つ高齢者が増加すること等を踏まえ、医療と介護の連携や認知症への対応がさらに重要となってくること及び
 - ・地域ケア会議の効果的な実施による多職種協働によるケアマネジメント支援の充実を図ること等が求められていること、といった課題も挙げられている。
- このため、管内に複数のセンターがある市町村においては、例えば、直営型センターをはじめとして地域の中で基幹となって、センター間の総合調整、他のセンターの後方支援、地域ケア推進会議の開催などを扱うセンターや、認知症等機能強化型のセンターを位置付けながら、地域全体のセンター業務の効果的、効率的、一体的な運営体制を構築していくことが可能と考えられるため、各市町村の実情を踏まえた適切な対応を講じていただきたい。

ウ 行政との役割分担・連携強化

- センターの運営については、委託型、直営型といった形態に関わらず、法令等に定める事業を実施し、地域で暮らす高齢者の支援を行っていくものであることから、行政との一体性や緊密な連携を図りながら適切な運営を確保することが必要である。

また、センターの運営は、それぞれの担当する圏域ごとの課題やニーズを踏まえた目標等が設定されることも重要である。

さらに、本来、市町村本庁で対応することが適切な事案（例えば虐待事例等の緊急的な案件など）についても、一律に委託型のセンターが対応しているケースがあるなど、センターと行政本庁との役割が不明確となっている状況も見られるところ。

- このため、現行制度では、センター業務を委託する場合は、市町村がセンターの運営方針を示すこととされているが、今般の制度改正の中で当該方針の内容について厚生労働省令に基本的な事項を定めることを予定している。今後は、それぞれのセンターが設置されている地域の実情や、センターごとに求められる役割を十分踏まえた具体的な運営方針、目標、業務内容等を設定することとし、市町村と委託型センターがそれぞれの役割を認識しながら、一体的な運営体制を行っていくべきものとする。

（別紙資料4「運営方針に係る取組事例（神奈川県鎌倉市）」参照）

エ 効果的なセンター運営の継続に向けて

- 今後、中長期的な視野を持って、市町村を中心とした地域包括ケアシステム構築に向けた取組を推進していく中で、地域の住民にとって、効果的なセンター運営が安定的・継続的に行われていくことが重要となる。
- そのためには、まずはセンター自らがその取組を振り返るとともに、設置者である市町村がセンターの運営や活動に対する点検や評価を定期的に行っていくことが有効である。

このような点検・評価を適切に行うことで、効果的な取組をさらに充実させていくとともに、不十分な点があれば改善していくことが期待でき、中長期的に一定の運営水準の確保が図られるものと考えられる。

- 今般の制度改正により、センターの設置者は自らその実施する事業の質の評価を行うこと及び市町村においては、定期的にセンターの実施状況について点検を行うよう努めることが法定化されたところであり、地域包括支援センター運営協議会の枠組みなども積極的に活用しつつ主体的に取り組むことで、センター運営の充実を継続的に図っていくことが期待され

る。（別紙資料5「センター評価の取組事例（大阪市、札幌市）参照」）

※平成26年度老人保健健康増進等事業を活用し、センターの効果的な点検・評価の実施方法について調査研究を行い、結果については年度末までにお示しする予定である。

- 併せて、市町村がセンターの業務内容や運営状況に関する情報を公表するよう努めることも法定化されたところであり、厚生労働省が運用する介護サービス情報公表システムを活用しながら、地域住民が身近な相談機関として利用する上で必要と考えられる情報を公表していくことが必要である。各市町村におかれては、地域住民にセンターの取組を幅広く周知することで、認知度の向上にもつながるものと考えられるため、積極的な対応を行うようお願いしたい。（（4）の内容を参照）

※ 地域包括支援センターの機能強化については国会でも重要な点として議論。また、参議院では附帯決議がつけられていることから、これらを踏まえてセンターの体制整備に努めていただきたい。（別紙資料6「審議録」「附帯決議」参照）

※ 地方分権改革において、地域包括支援センターに関する基準は平成26年度末までに条例で市町村が定めることとされていることにも留意されたい。なお、職員の人員数及び人員配置基準については「従うべき基準」、基本方針等は「参酌すべき基準」とされている。

（2）生活支援サービスの体制整備

- 単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者が増加する中、高齢者が地域とのつながりや生きがいを持ちながら暮らしていくためには、医療、介護サービスの充実を図るとともに、日常生活を支えていく生活支援サービスの体制整備を同時に図っていくことが必要不可欠である。また、地域の中で役割を持って活動・生活することが生きがいや介護予防にもつながっていく。
- このような、生活支援サービスや社会参加へのニーズは、地域の高齢化や社会資源等の状況に応じて様々なものが想定されるため、その体制整備に当たっては、地域住民に身近な存在である市町村が中心となって、できるだけ多様な主体（NPO、民間企業、協同組合、社会福祉法人、ボランティア等）の参画を得ながら連携体制を構築し、それぞれの主体の持ち味を活かした地域の支援体制の充実・強化を図ることが重要となる。
- 今般の法改正では、生活支援サービスの体制整備を促進する事業を地域支援事業の包括的支援事業に位置づけ、市町村と連携して地域の体制整備を推進す

る生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）（以下「コーディネーター」という。）の配置やその活動を支える協議体の設置等を行いながら、市町村を中心とした取組を推進していく。（別紙資料7「コーディネーター及び協議体について」参照）

※ コーディネーターや協議体の考え方、役割等については介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン（案）にも記載されており、その内容も参照されたい。また、「地域における生活支援サービスのコーディネーターの育成に関する調査研究事業報告書」（平成25年度老人保健健康増進等事業）がとりまとめられており、その中では実際の取組事例なども紹介されているので参考にされたい。（調査研究事業については以下のアドレスから閲覧可能。

http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisaku_jouhou-12300000-Roukenkyoku/0000046377.pdf

※ 生活支援サービスの体制整備については、平成26年度から地域支援事業の任意事業で実施が可能となっているため、コーディネーターの配置や協議体の設置など年度途中の実施も含めて積極的に活用していただきたい。（別紙資料8参照）

なお、平成26年度に当該体制整備事業を実施することで、地域支援事業の事業費の上限を超える場合については、地域支援事業交付金の申請手続きにおける個別協議において、一定の額まで上限を引き上げることが認められている。

- これらの体制整備を通じて、多様な生活支援サービスと地域での交流の場や社会参加の場がつくられていく中で、高齢者の中には市町村が取り組む事業の担い手となる者も現れ、高齢者が社会的役割を持つことにより、さらなる生きがいや介護予防にもつながることが期待される。

併せて、生活支援サービスの体制整備に主体的に取り組むことで、総合事業の円滑な実施や地域包括ケアシステムの構築にも大きく寄与するものと考えられる。

- 生活支援の体制整備を促進する事業については、市町村においては協議体の設置などできる限り平成27年度から実施していただきたいと考えているが、その中で、コーディネーターの配置については、計画的に人材を育成し、なおかつ一定の人材水準を全国的に確保する必要性があることから、平成26年度より、国において研修事業を行うことを予定している。（コーディネーターは市町村区域から段階的に日常生活の圏域ごとに配置することを想定。）
- 具体的には、まず平成25年度及び26年度においては、老人保健健康増進等事業も活用しながら、人材育成のための研修プログラム・テキスト等の開発及び中央研修を実施することを予定している。
- 本年度は国において中央研修（指導者養成）を実施する予定である。（別

紙資料9を参照)

都道府県においては、今後、中央研修の内容を関係者に伝達するとともに、当該研修の内容を踏まえた市町村向けの研修を実施していただく観点から次の留意事項に配慮し、適宜出席者の推薦をお願いしたい。

- ① 本研修は、その内容を市町村担当者等に伝達していただくことを想定しており、第1回、第2回合わせて少なくとも1名は県職員となることが望ましい。
- ② 参加者の選定については、その役割や定義についての整理を行うにあたり、新地域支援構想会議の構成団体等の協力を得てきた経緯もあることから、これらの団体と適宜相談することも考慮いただきたい。
- ③ 推薦者の資格要件は特に問わないが、実践経験の他、指導者として研修講師の能力が必要であることにも留意いただきたい。
- ④ 想定される指導者の具体的イメージは、例えばNPO等の助け合い活動等を支援(中間支援)する者、大学や地域の現場等でコミュニティソーシャルワークや地域福祉のコーディネート等を指導している者、生活支援サービスの資源開発・支援者間のネットワーク構築の活動を行っている者等が考えられる。

(その他)

- ・本研修受講者は、その内容を市町村に配置するコーディネーターに対して研修していただくことを想定しているが、受講者自らが市町村において、コーディネーターとして活動を行うことを妨げるものではない。
- ・研修出席に係る、旅費、滞在費については、派遣元の自治体が御負担いただきたい。

(申請先等)

受講については、申し込みフォームより必要事項を記入の上、8月25日(月)までに申し込むこと。

なお、本研修については、平成26年度老人保健健康増進等事業により、株式会社日本能率協会総合研究所が事務を実施していることを申し添える。

(3) 地域ケア会議の推進について

- 地域ケア会議は、地域の支援者を含めた多職種による専門的視点を交え、介護支援専門員(ケアマネジャー)のケアマネジメント支援を通じて、適切な支援につながっていない高齢者の支援を行うとともに、個別ケースの課題分析等を通じて地域課題を発見し、地域に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげることを目指すも

のである。（別紙資料10参照）

- 地域ケア会議の推進により、介護支援専門員の資質向上、高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備を同時に図ることが可能であることから、地域の特性を踏まえた地域包括ケアシステムの構築に向けて非常に有効であり、積極的な活用が期待される。
- 今般の法改正では、介護保険法に地域ケア会議の設置規定を設け、介護支援専門員等の関係者からの協力や関係者への守秘義務等の取扱いについて位置付けるなど、地域ケア会議の円滑な実施に向けた制度的な環境整備を図ったところである。
- 個別ケースの検討を行う地域ケア会議については、できる限り多くの介護支援専門員の資質向上の場となることが望ましく、例えば、市町村内の全ての介護支援専門員が年に1回は地域ケア会議での支援が受けられるようにするなど、その効果的な実施に努めていただきたい。
- 地域ケア会議等によりセンターが把握した地域の課題が、第6期以降の介護保険事業計画等の策定作業において、ニーズ調査等で把握する「量的な課題」に対して「質的な課題」として活用ができるため、市町村におかれては、このことも踏まえ、センターと協働しながら地域ケア会議を効果的に実施していただきたい。
- 厚生労働省においては、地域ケア会議運営マニュアル、地域ケア会議の先駆的取組を集めた活用事例集を作成するとともに、都道府県・指定都市・中核市・一般市町村を対象とした全国会議の開催や地域ケア会議の実務者（センター職員）を対象とした全国規模の研修を実施し、各自治体やセンターにおいて、効果的な取組が行われるよう必要な支援を実施してきたところ。

引き続き今年度も、全国会議及び実務者研修について、秋以降に実施予定であるため、受講対象者におかれては是非とも積極的な参加をお願いしたい。（別紙資料11「厚生労働省の取組」参照）

（4）介護サービス情報公表制度の利活用

（地域包括支援センター及び生活支援サービスの公表）

- 介護サービス情報公表制度の今後のあり方については、昨年度「介護サービス情報の公表制度の現状把握及び今後の利活用方策に関する検討会」において報告書（※）としてとりまとめられ、その中で、
 - ・現在の制度は、介護サービスのみの公表となっているが、今後は地域包括ケアシステム構築に向けた施策との連動が必要であること、
 - ・情報公表制度（システム）の利活用を促進すべきであること

などの方向性が示されているところ。(別紙資料12「報告書概要」参照)

※報告書は、以下のHPから閲覧・ダウンロードできます

<http://www.espa-jyohokohyoshienjigyo.org/research/index.html>

- 今般の法改正では、市町村を中心とした地域包括ケアシステムを構築していく中で、地域で暮らす住民が地域にある社会資源(日常生活に係る相談窓口や困りごとに対する生活支援等サービス)を把握することができるよう、市町村は地域包括支援センターと生活支援サービス等の情報を公表することに努めることとされた。

(地域包括支援センターに関する情報の公表)

【介護保険法第115条の46第10項】

市町村は、地域包括支援センターが設置されたとき、その他厚生労働省令で定めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該地域包括支援センターの事業の内容及び運営状況に関する情報を公表するよう努めなければならない。

(生活支援等に関する情報の公表)

【老人福祉法第12条の3】

市町村は、生活支援等を行う者からの提供を受けた当該生活支援等を行う生活支援等の内容に関する情報その他の厚生労働省令で定める情報について、公表を行うよう努めなければならない。

- これらの情報を市町村が公表する際は、現在、厚生労働省が運用する介護サービス情報公表システムを改修の上、市町村が直接当該システムを使用して公表することを可能とする予定である。

これらの情報の公表内容については「別紙資料13」の内容を検討しており、今後具体的な項目等について、年度内に省令、通知に定める予定である。一方で、現在都道府県が使用している情報公表システムを市町村が活用できるよう大規模な改修を行うことから一定の期間を要するため、当該システムを活用した公表が可能となるのは平成27年10月となる見込みである。

各市町村においては、それまでの間、地域においける生活支援等のサービスを提供する団体の把握など、公表に必要な準備を行っていただきたいと考えている。(別紙資料14参照)

- なお、「『日本再興戦略』改訂2014―未来への挑戦―」(平成26年6月24日閣議決定)において、「民間企業(コンビニ、飲食店等)による健康増進・生活支援・介護予防サービスの多機能拠点(総合相談、訪問・通所サービス、宅配・配食サービス、見守り等)を「街のワクワク(WAC WAC)プレイ

ス」(仮称)として、市町村にその情報を一元的に集約して住民に提供する仕組みを来年度中に構築する」とされていることから、今後、市町村において地域の多機能拠点を把握し、生活支援等サービスの情報公表の一環として情報公表システムを活用した公表の推進を図っていただきたいと考えている。詳細については別途連絡したい。(別紙資料15参照)

(介護サービスの従業者に関する情報公表の推進等)

- 介護サービスに従事する従業者は、利用者に対して、直接サービスを提供する者であることから、従業者の情報を公表することは、利用者・家族にとって事業所選択に資する重要な指標となりうる。

また、従業者の雇用管理に関する事業所の取組状況を公表することは、雇用管理の取組が進んだ事業所への就職希望が高まるとともに、事業所同士が相互に雇用管理の取組を知ることができるようになり、結果として、雇用管理の改善につながると考えられる。さらに、雇用管理の改善によって従業者の資質向上がもたらされれば、その便益は利用者やこれからサービスを利用しようとする者に帰すものである。

このため、利用者のサービス選択の指標として、また同時に、介護人材の確保に向けた取組の一環として、情報公表制度を活用し、従業者に関する情報の公表をより一層推進していくこととする。

- 介護サービスの分野における実践的な職業能力の評価・認定制度として、「介護プロフェッショナルキャリア段位制度」(以下「キャリア段位」という。)が平成24年度に立ち上げられ、介護従業者の資質向上に向けた全国共通の標準化された仕組みとして運用され始めたが、

- ・ 事業所の従業者の資質向上に向けた取組状況がわかる指標として「①アセッサーの人数」、
- ・ OJT(オン・ザ・ジョブトレーニング)への取組状況がわかる指標として「②段位取得者の人数」、
- ・ 第三者の目を通じて、介護行為の提供に至った過程の評価への取組状況がわかる指標として「③外部評価の実施状況」があり、

これらについても公表することを検討している。

- 従業者に関する情報の具体的な公表項目については、「別紙資料13」の内容を踏まえて今年度中に定める予定である。現在公表している公表項目に一定の内容を追加するためのシステム改修を行い、平成27年度にシステム上の報告・公表を可能とする予定であり、各都道府県においてはご承知置きたい。

具体的なスケジュール等については別途連絡したい。

- なお、介護人材確保の観点からは、ハローワークや福祉人材センターにおいて、情報公表制度の公表内容を求職者等へ提供することも有効と考えられるため、各都道府県におかれてはこのような取組を介護人材確保策の一環として組み入れるなど工夫を行っていただきたい。

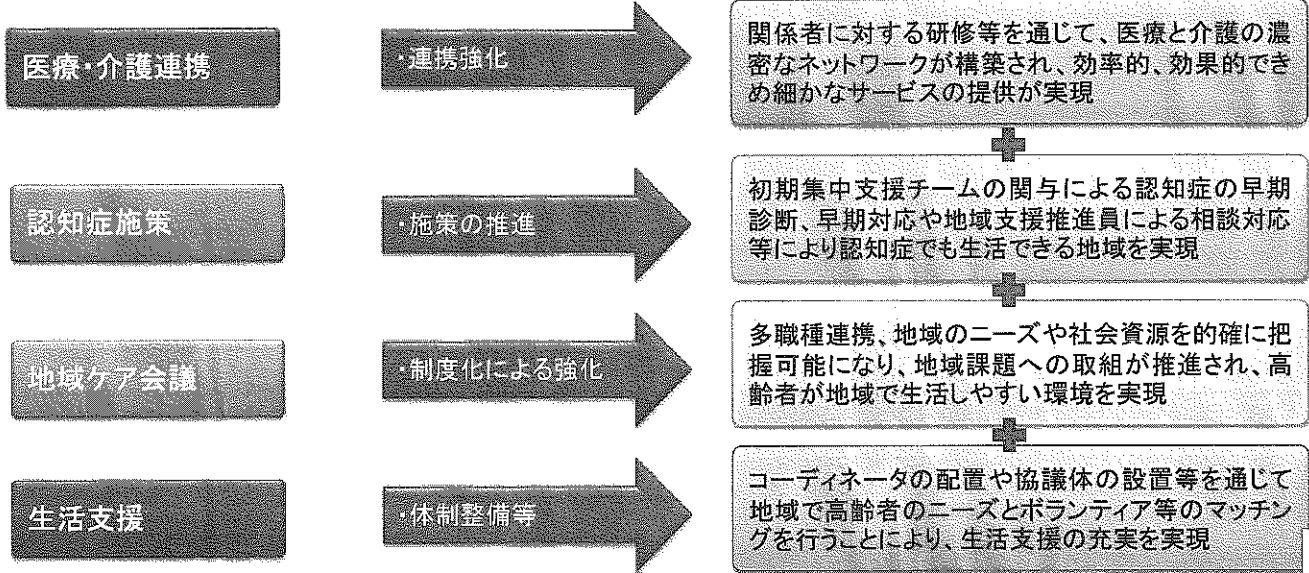
(平成26年10月に実施する介護サービス情報公表システムの改善について)

- 既に連絡している通り、介護サービス情報公表システムに常設している利用者のアンケート結果等を踏まえ、公表画面や操作性、機能等の改善を平成26年10月に行う予定である。(見直しの概要については別紙資料16参照)
- その中で、特に今般は事業所比較機能の充実を図っており、具体的には、一度に比較出来る事業所数を3件から30件まで拡大し、さらに事業所間で内容が異なる情報について分かりやすく着色することとしている。
その際、介護サービス選択に資する情報として、従業者の状況(経験年数、退職者数、有資格者の状況等)についても比較ができるように工夫する予定である。
これらの比較情報については、地域包括支援センターや市町村が、例えば紙で印刷して閲覧できるようにするなど、分かりやすく、かつアクセスしやすい形で活用することが望ましい。
- 今回のシステム改修は、国民の閲覧しやすさ等の向上を図る観点から行われるものであり、各都道府県におかれては見直しの内容について、今後、管内の地域住民に対する制度・システムの普及啓発を図って頂きたいと考えている。詳細については別途お知らせしたい。

※今後のシステム改修のスケジュールについては別紙資料17を参照

医療・介護連携・認知症施策・地域ケア会議・生活支援の充実・強化

- 地域包括ケア実現のため、上記の充実・強化の取組を地域支援事業の枠組みを活用し、市町村が推進。
 - あわせて要支援者に対するサービスの提供の方法を給付から事業へ見直し。
 - これらを市町村が中心となって総合的に取り組むことで地域で高齢者を支える社会が実現。
- ※「医療・介護連携強化」「認知症施策の推進」「生活支援体制整備」に係る事業については、地域包括支援センター以外の実施主体に事業を委託することも可能



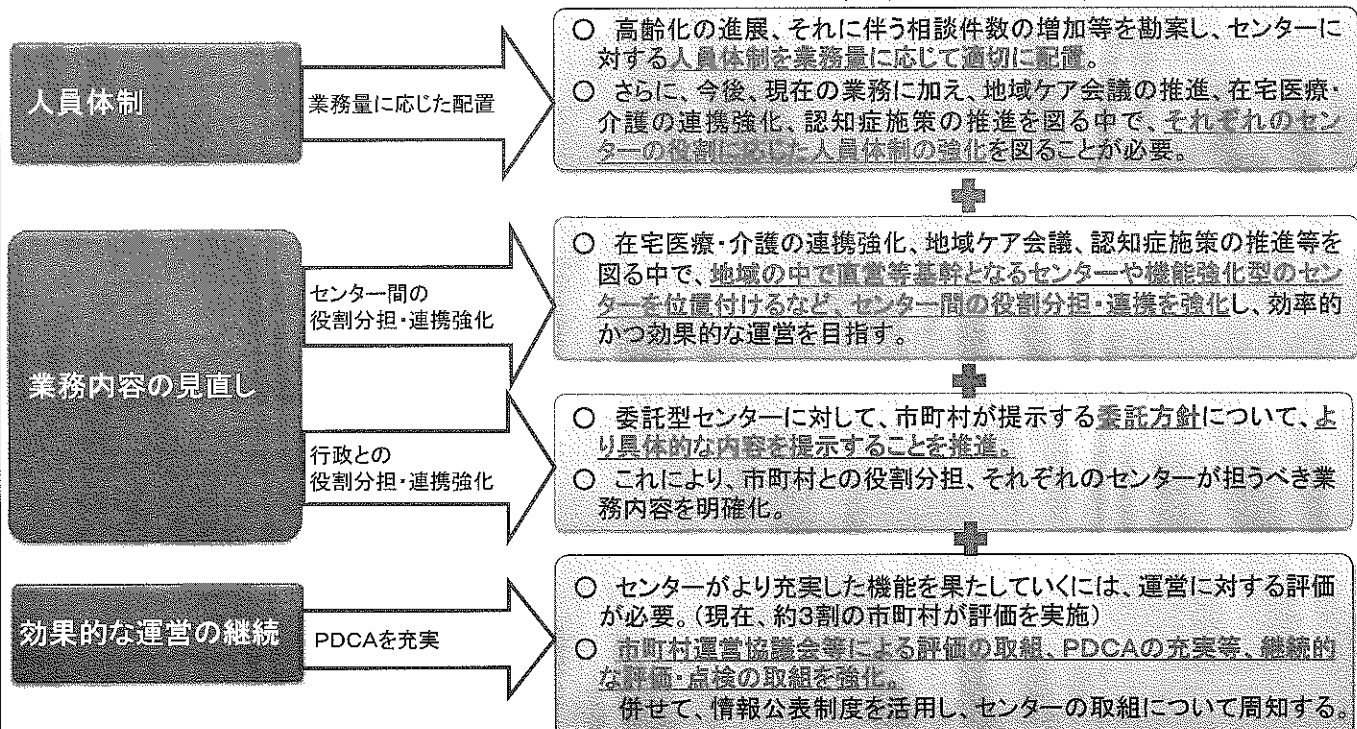
→→→消費税の増収分を活用し、地域支援事業を充実(制度改正を踏まえ原則平成27年度から実施予定)
 ※認知症施策の推進及び生活支援の基盤整備については平成26年度から一部前倒して事業化

別紙資料1

地域包括支援センターの機能強化へ向けた方向性

地域包括支援センターは、行政直営型、委託型にかかわらず、行政(市町村)機能の一部として地域の最前線に立ち、地域包括ケアシステムにおける中核的な機関として期待されることから、現状の課題や今後求められる役割を勘案しながら、複合的に機能強化を図ることが重要。

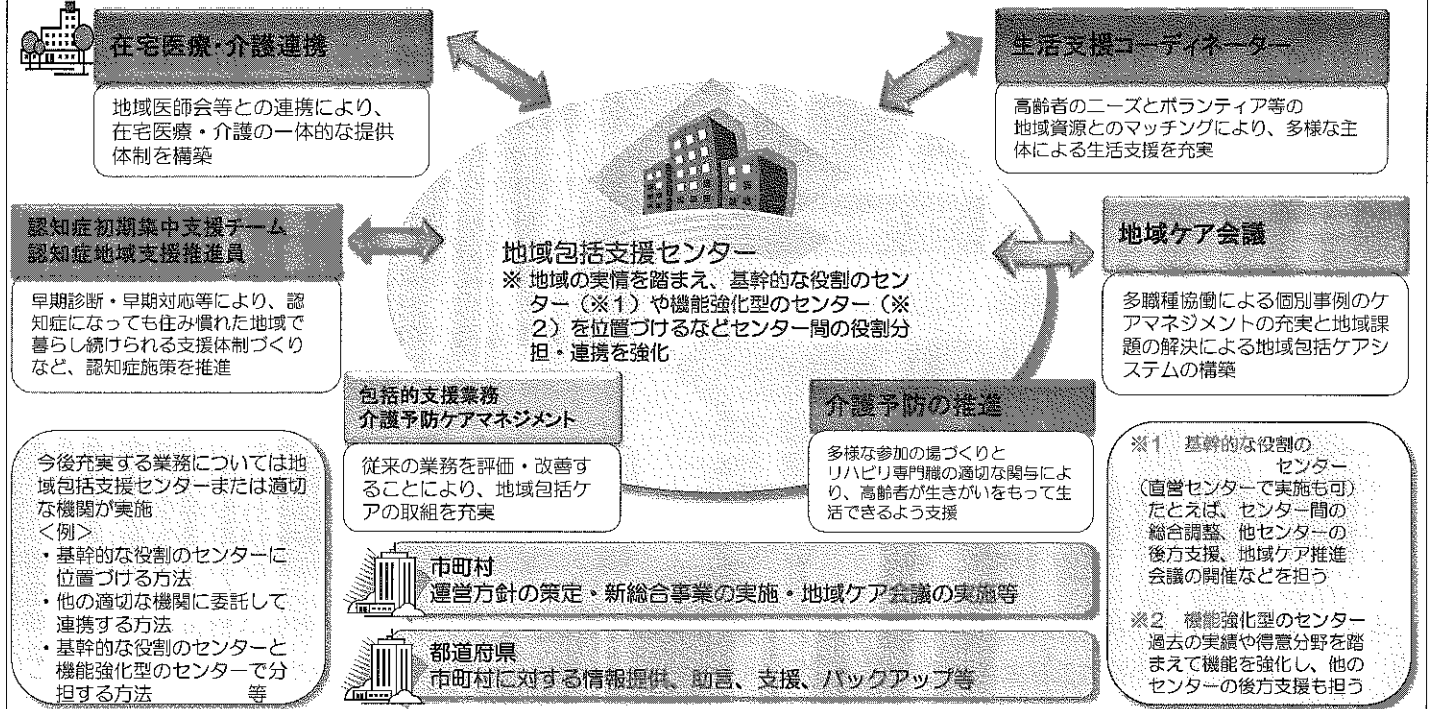
(方向性)



別紙資料2

地域包括支援センターの機能強化

- 高齢化の進展、相談件数の増加等に伴う業務量の増加およびセンターごとの役割に応じた人員体制を強化する。
- 市町村は運営方針を明確にし、業務の委託に際しては具体的に示す。
- 直営等基幹的な役割を担うセンターや、機能強化型のセンターを位置づけるなど、センター間の役割分担・連携を強化し、効率的かつ効果的な運営を目指す。
- 地域包括支援センター運営協議会による評価、PDCAの充実等により、継続的な評価・点検を強化する。
- 地域包括支援センターの取組に関する情報公表を行う。

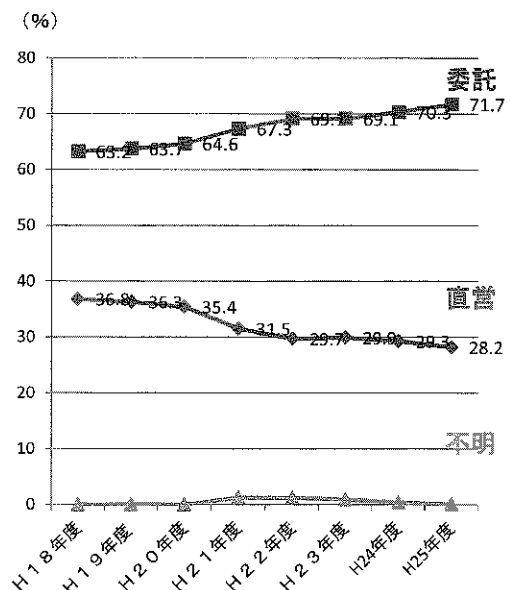


(参考) 地域包括支援センターの設置状況

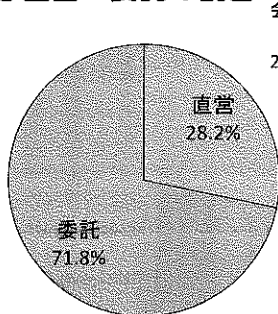
- 地域包括支援センターはすべての保険者に設置されており、全国に4,484か所
- ブランチ・サブセンターを合わせると設置数は7,196か所となる。
- 前年比で、センターは156か所増え、ブランチ・サブセンターが32か所減り、全体では124か所増加
- 地域包括支援センターの設置主体は、直営が約3割、委託が約7割で、委託が増加している。

◎地域包括支援センターの設置数

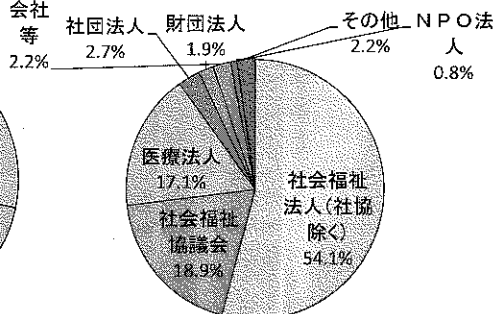
地域包括センター設置数	4,484か所
ブランチ設置数	2,368か所
サブセンター設置数	344か所
センター・ブランチ・サブセンター合計	7,196か所



◎直営・委託の割合



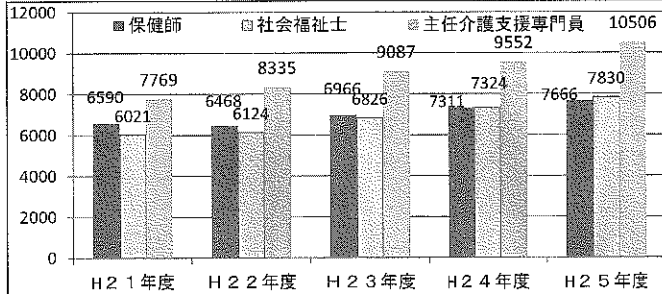
◎委託法人の構成割合



(参考)地域包括支援センターの職員の状況

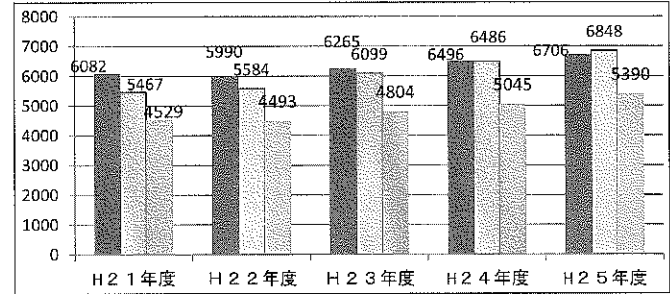
- センター従事者数は年々増加しており、特に主任介護支援専門員が増えている
- センターの平均職員数は5.8人（H24年度調査は5.6人）
- 包括的支援業務の従事者数は、主任介護支援専門員より保健師・社会福祉士が多い
- 3職種以外の配置については、介護支援専門員が約8割

◎センター従事者数



◎包括的支援業務の従事者数

※センター職員数はすべて
常勤換算によるもの



◎1センター当たりの 平均職員数

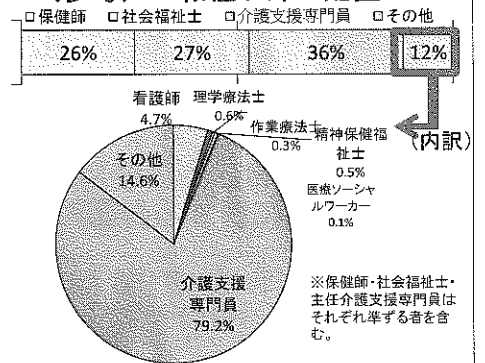
職種	平均人数
保健師（準ずる者を含む）	1.7人
社会福祉士（準ずる者を含む）	1.7人
主任介護支援専門員	2.3人
計	5.8人

◎包括的支援業務の 平均従事者数

職種	平均人数
保健師（準ずる者を含む）	1.5(1.2)人
社会福祉士（準ずる者を含む）	1.5(1.2)人
主任介護支援専門員	1.2(1.0)人
計	4.2(3.4)人

※（）内は介護予防支援業務を兼務する職員の平均人数

(参考) 3職種以外の配置



平成25年度老健事業「地域包括支援センターにおける業務実態に関する調査研究事業」(三菱総研)

(参考)地域包括支援センターが抱える課題(センター実態調査における自由記述より)

業務量等	○困難事例の対応に要するための時間が増えている。 ○要支援認定者が増え、そのプラン数も増加傾向にあり、他の業務に支障が出ている。
職員体制等	○専門職の確保が難しい。 ○3名で土日を含む対応をしているため、勤務の調整が難しい。
認知度	○一般にはセンターを知らない人も多く活動に支障を感じる。
業務内容・役割	○行政とセンターの役割分担が不明確。 ○センターは多職種で解決できるため丸投げのケースが多く、他機関との役割分担が課題
精神疾患に対する対応	○セルフネグレクトや精神疾患を持っている方の対応が難しい。
行政との連携	○何でもセンター任せの風潮が強く、行政の協力が弱い。 ○本来あるべき行政のバックアップが無いので、解決しがたい問題が増えたり、どのように動いて良いかわからないことも多くある。
社会資源	○認知症や権利擁護関係の課題について、つなぐ資源(機関)がほとんど無い。 ○認知症高齢者の増加と支え手の減少から、新たなインフォーマルなサービスを生むことが難しい。
委託型の課題	○委託型には、利用者や擁護者に対する措置の権限が無く、直営包括に立ち会い等を求めるため、スピードが求められる業務に支障。
相談件数の増加、複雑化	○独居、身寄りの無い高齢者が増加し、安否確認、生活支援、入院、万が一の場合まで全てに関わらざるを得ないが、どこまでやるべきか判断できない。 ○認知症、精神疾患、虐待のケースなど、専門的な知識、技術が必要な相談が増えてきている。

※平成24年度老人保健健康増進等事業「地域包括支援センターにおける業務実態や機能のあり方に関する調査研究事業」三菱総合研究所
地域包括支援センターが抱える課題:その他の内容(自由記述)より

○ 地域包括支援センターに係る国会審議の状況

【平成26年6月17日 参議院厚生労働委員会 田村厚生労働大臣】

地域包括支援センター、今四千五百弱あります。ランチ含めると七千二百弱ということでございまして、言うなれば地域の介護の要であることは間違いないわけでありまして。高齢者の総合的な相談でありますとか、またケアマネジメント、そしてケアマネジャーの支援でありますとか、いろんな仕事をさせていただいております。

やはりこれから、いろいろとお声をお聞きしますと、高齢者が増えてきて相談業務も増えてまいってきておりますし、また一方、今回の法律では、認知症施策、対策でありますとか地域ケア会議、こういうのも地域包括センターが大きな役割を担っていただくわけでありまして。

そのようなことを考えれば、やはりその業務量等々を考えて、必要なところにはめり張りを付けながらしっかりと対応を我々はしていかなければならないと思っておりますし、前回は申し上げましたけれども、行政が直接関与しておるようなそういう地域包括支援センター、基幹センター、こういうところと連携しながら、役割分担もし、しっかりと支援体制も組んでいかなければならぬと、このように思っております。

いずれにいたしましても、これ、保険料と税と地域支援事業という形でこれやっておるわけでございまして、我々としては、この地域包括支援センター、ここがしっかりと機能できるよう人員も含めて対応してまいりたいと、このように考えております。

○ 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案に対する付帯決議 (抄)

- 1 地域包括ケアシステムの推進に当たっては、地域の実情に十分配慮した上で、実施体制の充実及び機能の強化を図り、その実現に努めること。

別紙資料6

生活支援・介護予防の基盤整備におけるコーディネーター・協議体の役割

(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。

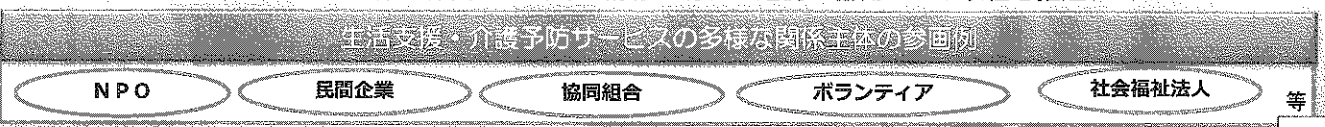
(A) 資源開発	(B) ネットワーク構築	(C) ニーズと取組のマッチング
<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域に不足するサービスの創出 ○ サービスの担い手の養成 ○ 元気な高齢者などが担い手として活動する場の確保 など 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 関係者間の情報共有 ○ サービス提供主体間の連携の体制づくり など 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動をマッチング など

エリアとしては、第1層の市町村区域、第2層の中学校区域があり、平成26年度は第1層から着手、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 中学校区域で、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



※1 これらの取組については、平成26年度予算案においても先行的に取り組めるよう5億円を計上。
 ※2 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

別紙資料7

平成26年度予算 生活支援・介護予防サービスの基盤整備

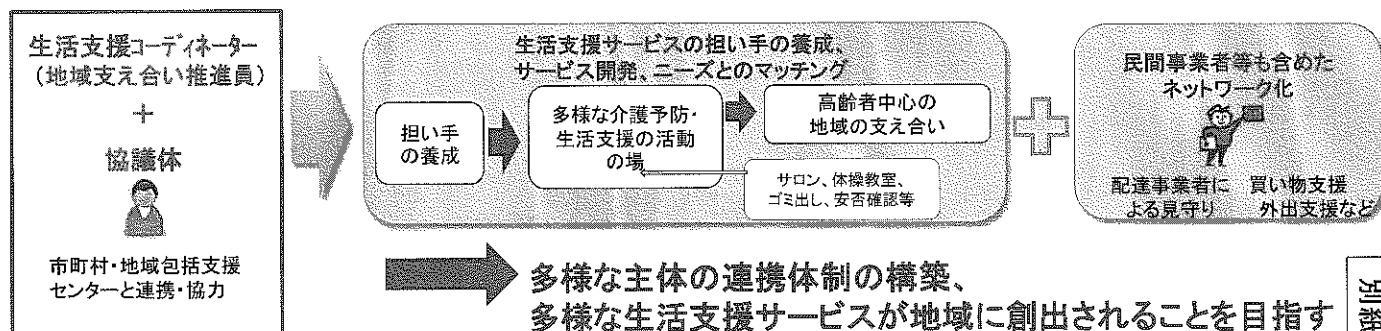
—生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)の配置—

地域支援事業642億円
のうち5億円

【事業概要】

- 生活支援サービスの充実及び高齢者の社会参加に向けて、ボランティア等の生活支援・介護予防の担い手の養成・発掘など地域資源の開発や地域のニーズと地域支援のマッチングなどを行う、生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)の配置や協議体の設置等について、平成26年度から、地域支援事業(任意事業)に位置づけて取組を進める。

地域の多様な担い手による受け皿確保のための基盤整備を推進。



※平成26年度は、1,580保険者のうち1/5程度(約300)の市町村が実施することを想定

別紙資料8

コーディネーターの養成について(イメージ) ※検討中のもの

(1) コーディネーターの確保に向けた考え方

- 市町村におけるコーディネーターの確保にあたっては、全国的な活動水準の確保や計画的な育成の必要性を踏まえ、国において、研修カリキュラム・テキストの開発や広域的な範囲での養成研修の実施等を通じて、市町村等の取組を支援する。
- 研修テキストについては、研修終了後の微修正を行い、平成26年度内に完成させ、各自治体あて情報提供予定である。
- コーディネーターは、養成研修を受講した者が望ましいが、必ずしも研修受講を要件とするものではなく、コーディネーター就任後に養成研修を受講することも可能とする。

(2) コーディネーターの養成イメージ

<①. 各主体の役割>

- 国：研修カリキュラム・テキストの開発、中央研修の実施・運営
- 都道府県：中央研修の受講者の推薦、都道府県単位の研修を実施
- 市町村：都道府県研修の受講者の推薦、研修受講者を活用したコーディネーターの配置

<②. 研修体系>

- 中央研修(平成26年度)：全国から受講者を集め、9月4日～7日にかけて東京都内で実施(2日間×2回)
(参考)第1回：9月4、5日(木、金) 第2回：9月6、7日(土、日) 各回3名×2回×47都道府県=計282名が受講
- 都道府県研修(平成27～29年度)：中央研修受講者が中心となり、各都道府県の研修を実施(予定)

<③. 研修の受講要件>

- 地域のニーズを踏まえたボランティア養成、サロンの立ち上げ等地域資源開発の実績がある者が望ましい
- 既に地域でコーディネート業務を担っている者が受講することを想定し、資格要件等は設けない。

<④. 研修カリキュラム>

講義内容(1日目)
介護保険制度の改正について
高齢者の生活支援ニーズと生活支援サービスについて
生活支援の目指すべき姿について(コーディネーターに期待する機能と役割)
多様な主体による多様な生活支援サービス事例について

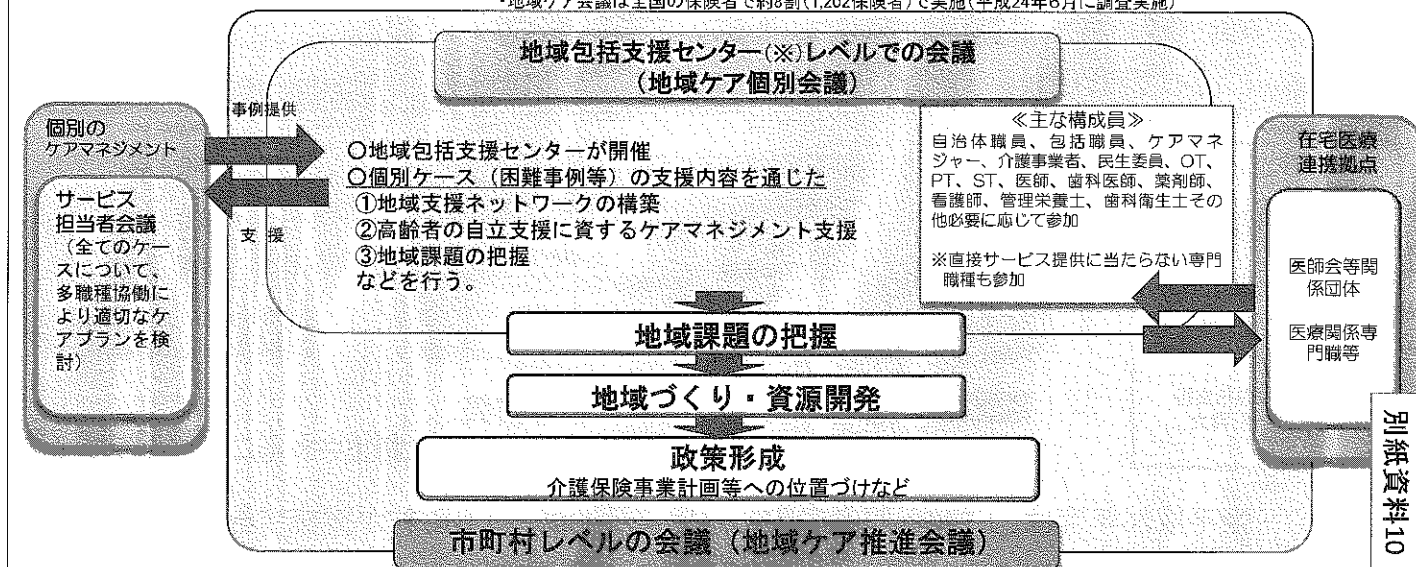
講義内容(2日目)
コーディネーターの独自の視点で行うべきアセスメントと支援について(事例のワークショップ)
高齢者に係る地域アセスメントの手法について(地域特性の把握、社会資源の把握、地域の生活支援ニーズの把握)
サービス開発の方法について

別紙資料9

地域ケア会議の推進

- 「地域ケア会議」(地域包括支援センター及び市町村レベルの会議)については、地域包括ケアシステムの実現のための有効なツールであり、更に取組を進めることが必要。
- 具体的には、個別事例の検討を通じて、多職種協働によるケアマネジメント支援を行うとともに、地域のネットワーク構築につなげるなど、実効性あるものとして定着・普及させる。
- このため、これまで通知に位置づけられていた地域ケア会議について、介護保険法で制度的に位置づける。
 - ・ 適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行うものとして位置づけ
 - ・ 市町村が地域ケア会議を行うよう努めなければならない旨を規定
 - ・ 地域ケア会議に参加した者に対する守秘義務を規定 など

・地域包括支援センターの箇所数:4,484ヶ所(センター・プランチ・サブセンター合計7,072ヶ所)(平成24年4月末現在)
 ・地域ケア会議は全国の保険者で約8割(1,202保険者)で実施(平成24年6月に調査実施)



地域ケア会議に関する厚生労働省の取組

平成24年度

- 地域ケア会議への広域支援員・専門職派遣事業創設(都道府県等事業)
- 「地域ケア会議運営マニュアル」の作成(平成24年度老人保健健康増進等事業)
<http://www.nenrin.or.jp/regional/manual.html> ←閲覧・ダウンロードできます

平成25年度

- 地域ケア会議活動推進等事業の創設
 (自治体実施分)
 - ・地域ケア会議への広域支援員・専門職派遣事業(都道府県事業)
 - ・地域ケア会議立ち上げにかかる事業(市町村事業)
 (国実施分)
 - ・全国会議の開催(都道府県、指定都市、中核市、一般市町村担当者を対象)
 - ・「地域ケア会議実践事例集」の作成
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chijiki-houkatsu/
 ←閲覧・ダウンロードできます
- ・地域ケア会議に係る実務者研修の実施(全国7ブロック、12回開催。受講者約1,400人)

平成26年度

- 25年度に引き続き、地域ケア会議活用推進等事業を実施。
 ※全国会議及び実務者研修は秋以降実施予定。なお実務者研修は、平成27年度までを予定しており、全センターでの受講を目標としている。

別紙資料11

介護サービス情報の公表制度の現状把握及び今後の利活用方策に関する検討会報告書 概要

○ 本検討会の目的

介護サービス情報の公表制度（以下、「情報公表制度」という。）の現状と課題を把握するとともに、2025年を目途とした地域包括ケアシステム構築へ向けた取組の推進に向けて、今後の情報公表制度の利活用方策について検討を行う。

1. 地域包括ケアシステム構築に向けた施策との運動

- 地域包括ケアシステムの実現を情報提供の面から推進するため、介護サービスとともに、その他の多様な地域資源の情報を一元化し、介護サービス情報公表システムを活用して、地域包括ケアシステムに関連する情報を一体的に発信すべき

方向性

- 高齢者の総合相談から介護サービス等の利用の起点となる地域包括支援センターの情報を追加
- 高齢者の在宅生活を支える生活支援や社会参加に関する情報を追加

2. 利用者のサービス選択支援に向けた取組の推進

- 本制度がより利用者の介護サービス選択を支援できる制度となるため、前回の制度改正で都道府県の裁量で公表を行うことのできる情報が追加されたことや、関連する他施策の動向等を踏まえ、利用者のサービス選択を支援する情報の充実や提供方法の改善を図るべき

方向性

- 利用者のための情報の「見える化」の支援
 - ・サービス選択を支援する機能の充実（事業所の特色の充実、比較・検討するための情報提供方法の改善等）
 - ・従業者に関する情報提供の円滑な実施
 - ・キャリア段位等、事業所の主体的な取組に関する情報の充実

※その他、提供されるサービスの透明性確保の観点から、情報公表制度を活用して法定外の宿泊サービスの情報を公表

3. 情報公表制度の利活用を促進

- 国民の求める情報や介護等が必要となる利用者層は、時代とともに変化し入れ替わっていくことを踏まえ、現役世代を含めた制度的な普及・啓発と情報公表システムの定期的な見直しを行っていくべき

方向性

- 継続的な普及・啓発の推進
 - ・サービス利用手続の中で行う効果的な普及・啓発
 - ・病院待合室や市役所窓口等で行う高齢世代になる前からの普及・啓発
 - ・地域包括支援センターにおける情報公表システムの利用支援
- 時代のニーズに応じたシステムの構築
 - ・情報の見せ方・可視化の工夫（情報の入口（概要情報）の工夫、スマートフォンの活用、画像・グラフ・チャートの活用等）

これらの方向性に沿った見直しを実施することで、

⇒ 地域包括ケアシステムに関連する地域資源を一元的に映し出しながら情報提供

⇒ 事業所の情報発信機能を強化するとともにサービス選択に資する情報を充実させることで、国民の適切なサービスの選択を促進

別紙資料12

今後の介護サービス情報公表制度の活用の方向性

地域包括ケアシステム構築に向けた施策との運動	利用者のサービス選択支援に向けた取組の推進	情報公表制度の利活用を促進
<ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者の総合相談から介護サービス等の利用の起点となる地域包括支援センターの情報を追加 ○ 高齢者の在宅生活を支える生活支援や社会参加に関する情報を追加 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者のための情報の「見える化」の支援 <ul style="list-style-type: none"> ・サービス選択を支援する機能の充実 ・従業者に関する情報提供の円滑な実施 ・キャリア段位等、事業所の主体的な取組に関する情報の充実 	<p>時代とともに介護等を必要とする世代は入れ替わっていくことから、</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 現役世代を含めた継続的な普及・啓発の推進 ○ 時代のニーズに対応したシステムとなるよう定期的に改善

⇒ 地域包括ケアシステムに関連する地域資源を一元的に映し出しながら情報提供

⇒ 事業所の情報発信機能を強化するとともにサービス選択に資する情報を充実させることで、国民の適切なサービスの選択を促進

（制度の主な利用者）

<見直しにより目指す効果>

国民

- 介護サービス以外の地域資源に関する情報の充実により、住み慣れた地域で在宅生活を続けるために必要な情報を一体的に取得・活用
- 比較・検討するための情報の充実等を通して、より自分にふさわしいサービスを自らが選択

介護サービス事業所・施設

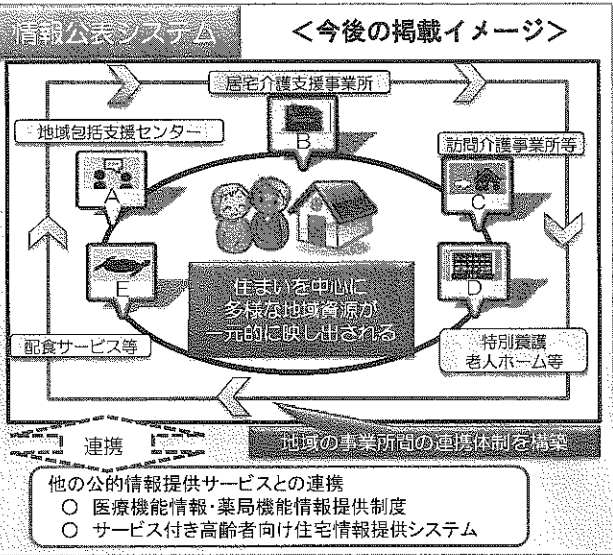
- 事業所の運営理念やサービス提供に向けた独自の取組等の情報発信機能を積極的に活用し、利用者のサービス選択を支援
- 従業者に関する情報発信に主体的に取り組むことにより、雇用管理の取組を促進。サービスの質の向上と人材確保にも寄与

地域包括支援センターや介護支援専門員

- 多様な主体が提供する生活支援等のサービスが一元的に把握できるため、総合相談やケアマネジメント等で活用

自治体

- 多様な地域資源の整備状況を「見える化」し、一体的に把握できるため、地域包括ケアシステムの構築へ向けた取組をさらに推進するとともに、地域の事業所間の連携体制を構築



制度改正に係る公表の方向性について

	地域包括支援センターの公表	生活支援サービスの公表	介護従業者に関する情報の公表
概要	市町村は、地域包括支援センターが設置されたとき等について、センターの業務内容及び運営状況に関する情報を公表する。	市町村は、地域で生活支援等を行う事業者からサービス内容等に関する情報の提供を受け、公表する。	現在公表されている情報に、介護従業者に関する情報をさらに追加する。
公表する項目	<ul style="list-style-type: none"> 相談する地域住民にとって必要と考えられる情報 (例)センター名、運営主体、住所、業務内容、活動実績等 	<ul style="list-style-type: none"> 市町村が把握している生活支援等の情報 (例)事業所名、運営主体、住所、サービス分類、サービス提供地域、利用料等 	<ul style="list-style-type: none"> 介護サービスに従事する従業者に関する情報 (例)賃金体系、定昇制度、キャリア段位制度に係る取組等
公表主体	<ul style="list-style-type: none"> 市町村 	<ul style="list-style-type: none"> 市町村 	<ul style="list-style-type: none"> 都道府県
公表時期	<ul style="list-style-type: none"> 設置時等 ※公表内容に変更が生じた場合は随時更新が可能 	<ul style="list-style-type: none"> 生活支援等に関する情報を把握した時等 ※新たな情報を把握した時、公表内容に変更が生じた場合は随時更新が可能 	<ul style="list-style-type: none"> 毎年度の介護サービス情報の公表時期にあわせて公表

※ それぞれの具体的な公表内容については、社会保障審議会介護保険部会のとりまとめ内容等を踏まえ検討を行っていく予定。

別紙資料13

(参考)介護保険制度の見直しに関する意見(抄)

(平成25年12月20日社会保障審議会介護保険部会)

6. 介護サービス情報公表制度の見直し

- 情報公表制度は平成18年度から制度化されたものであるが、介護サービスの利用者やその家族等が介護サービス事業所や施設を比較・検討して適切に選択するための情報を都道府県がインターネット等で提供する仕組みとして、現在、全国約17万か所の介護サービス事業所の情報が公表されている。
- 地域包括ケアシステム構築の観点から考えると、高齢者が住み慣れた地域での生活を継続するために有益な情報である地域包括支援センターと配食や見守り等の生活支援の情報については、現在の公表制度では情報を入手できないことから、これらの情報についても、既に全国に定着している本公表制度を活用し、介護サービスの情報と一体的に集約した上で、広く情報発信していくことが適当である。
- また、平成23年の改正の際、事業者による雇用管理の取組を進めることを目的とし、都道府県に対して、介護サービスの質及び介護従業者に関する情報について公表を行うよう配慮するとの規定が設けられたが、現在のところ、これらの情報を公表している都道府県は少ない。今後、介護人材の確保が重要となる中、各事業所における雇用管理の取組を推進することが重要であり、現行の従業者等に関する情報公表の仕組みについて、円滑に事業所が情報を公表できるよう見直しを行う必要がある。なお、この点に関し、従業者の処遇に関わる情報として介護プロフェッショナルキャリア段位制度の情報等について公表すべきとの意見があった。
- さらに、サービスの質の担保の観点から、通所介護の設備を利用して提供している法定外の宿泊サービスについての情報公表も行う必要がある。また、利用者や家族は介護サービスの情報を必ずしもホームページを通じて入手するのではないことから、地域の高齢者ボランティア等を活用して、地域包括支援センター等で情報公表システムを用いて利用者や家族に分かりやすく情報提供するなどの工夫も重要である。

介護サービス情報公表制度見直しの全体像

- 地域包括ケアシステム構築の観点から、現在公表されている介護サービス事業所の他に、地域包括支援センターと配食や見守り等の生活支援の情報について、本公表制度を活用し、広く国民に情報発信を行う。
また、通所介護の設備を利用して提供している法定外の宿泊サービスの情報も公表。
- 今後、介護人材の確保が重要となる中、各事業所における雇用管理の取組を推進することが重要であり、現行の従業者等に関する情報公表の仕組みについて、円滑に事業所が情報を公表できるよう見直しを行う。
- インターネットを通じて情報を入手することができない方に対しても、地域包括支援センター等で情報公表システムを活用して分かりやすく情報提供するなどの工夫が必要。

新たに国民に情報発信

地域包括支援センター
生活支援サービス

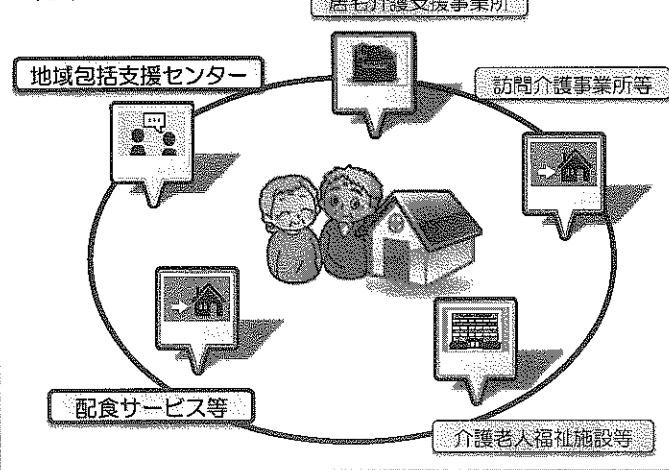
通所介護の宿泊サービス情報
※通所介護の情報に追加

人材確保の観点から活用を促進

従業者に関する情報

※キャリア段位制度の情報等も検討

<掲載イメージ>



別紙資料14

生活支援・介護予防サービスへの民間企業の参入推進

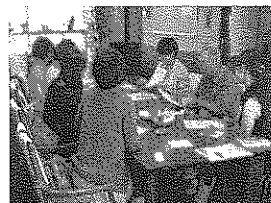
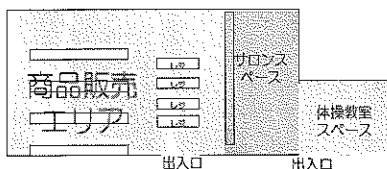
- 民間企業(※1)による健康増進・生活支援・介護予防サービスの多機能拠点(※2)を「街のワクワク(WAC WAC)プレイス」(仮称)と称して、市町村に一元的に情報集約して住民に提供する仕組みを構築

※1 例えばスーパー・コンビニ、飲食店、フィットネスクラブ等

※2 ①総合相談・健康相談、②訪問型サービス、③通所型サービス、④買い物支援、⑤宅配・配食サービス、⑥見守り

例1 スーパー・コンビニ等の店舗にサロン・体操教室などを組み合わせ

例2 喫茶店にサロンを併設し、認知症の方・家族を支援



「日本再興戦略」改訂2014—未来への挑戦—(平成26年6月24日閣議決定・抜粋)

第二 3つのアクションプラン

二. 戦略市場創造プラン

テーマ1: 国民の「健康寿命」の延伸

(3) 新たに講ずべき具体的施策

ii) 公的保険外のサービス産業の活性化

②ヘルスケア産業を担う民間事業者等が創意工夫を発揮できる市場環境の整備

民間企業(コンビニ、飲食店等)による健康増進・生活支援・介護予防サービスの多機能拠点(総合相談、訪問・通所サービス、宅配・配食サービス、見守り等)を「街のワクワク(WAC WAC)プレイス」(仮称)として、市町村にその情報を一元的に集約して住民に提供する仕組みを来年度中に構築する。

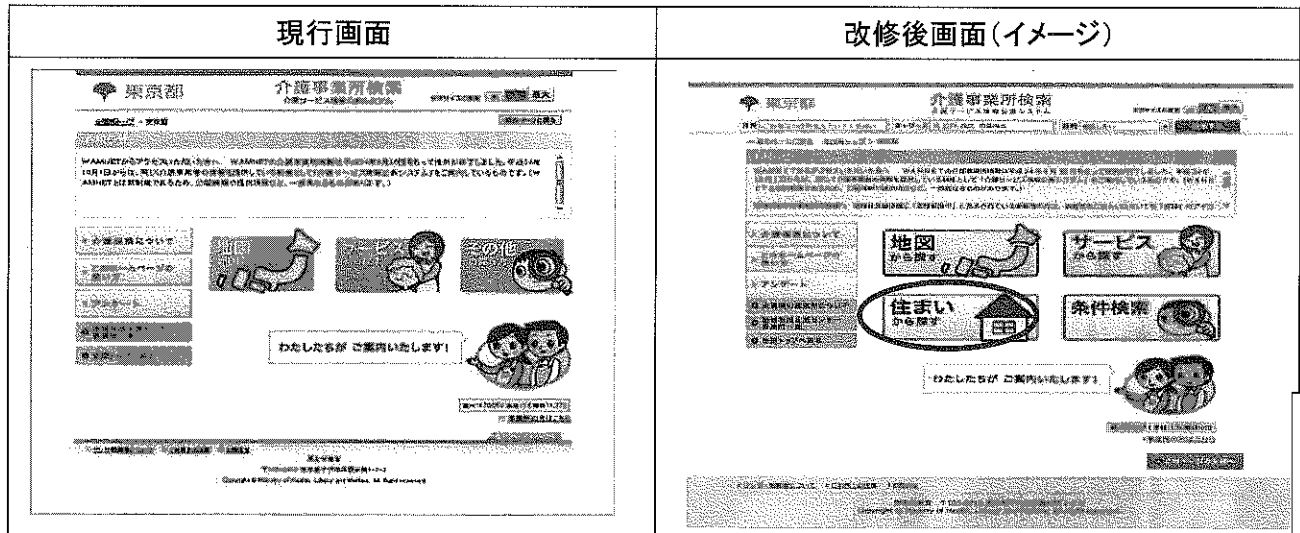
別紙資料15

介護サービス情報公表システム改修の概要(H26.10月リリース分)

主な改修内容

- 住所からの検索…新たに、自宅等を中心に周辺の事業所が検索できる機能を追加。
- 地図からの検索…これまでの都道府県内に限られた検索から、県外の隣接する市町村を一緒に検索することが可能。
- 事業所比較機能…一度に比較出来る事業所数を3件から30件まで拡大。さらに、事業所間で内容が異なる項目を着色。
- 検索結果一覧…見やすいレイアウトにするとともに、1ページにつき5件までの表示から最大50件まで可能とする。
- その他…全体的に見やすく、使いやすくする観点から改善

「住所からの検索」のイメージ画面の例



別紙資料16

主な情報公表システム改修のスケジュール(現時点の予定)

	平成26年 10月	平成27年 3月	平成27年 7月	平成27年 10月	平成28年度 以降
改修事項	公表画面等機能改善 (見やすさ等の改善)	公表画面等機能改善 (見やすさ等の改善)	制度改正の対応	制度改正の対応	地方分権改革 への対応
具体的な項目	<ul style="list-style-type: none"> ○住所からの検索 ○比較機能の見直し ○公表画面のレイアウト等の改善 ○事業所の特色の充実 等 	<ul style="list-style-type: none"> ○スマートフォンアプリの開発 (GPS(位置情報)による簡易検索等) 	<ul style="list-style-type: none"> ○従業者に関する情報の追加 (キャリア段位に関する取組情報を含む) ○通所介護の情報に宿泊サービスの情報を追加 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域包括支援センター及び生活支援サービスの公表 (市町村がシステムを活用) 	<ul style="list-style-type: none"> ○都道府県が公表している介護サービス事業所情報の公表・調査等の事務を指定都府に委譲(28年度中に改修を行い、29年度を目途に稼働を予定)

※現時点での予定であり、今後変更の可能性がある

別紙資料17

4. デイサービスについて

(1) 地域密着型通所介護に移行する小規模通所介護の利用定員等について

① 地域密着型通所介護の利用定員について

介護報酬上の小規模型通所介護費の対象となる小規模な通所介護事業所については、少人数で生活圏域に密着したサービスであることから、地域との連携や運営の透明性の確保が必要であり、また、市町村が地域包括ケアシステムの構築を図る観点から整合性のあるサービス基盤の整備を行う必要がある。このため、今回の改正法では、市町村が指定・監督する地域密着型サービスに位置づけたところである。

また、別途、小規模な通所介護事業所の移行先として、事業所の経営の安定性を図るとともに、柔軟な事業運営やサービスの質の向上の観点から、人員基準等の要件緩和をした上で、通所介護（大規模型・通常規模型）事業所のサテライト事業所に移行することや、小規模多機能型居宅介護の普及促進の観点からも小規模多機能型居宅介護のサテライト事業所に移行する選択肢を設けることとしているが、その具体的な内容については、今後、社会保障審議会介護給付費分科会でご議論いただきながら、検討していくこととしている。

現在の介護報酬上、小規模型通所介護費の対象となる小規模な通所介護事業所は、事業所における前年度の一月当たりの平均利用延人員数が300人以内の場合であるが、地域密着型サービスとして位置付ける際には、固定的な基準が必要なため、現行の小規模型通所介護費を算定している小規模な通所介護事業所を位置づけることができる規模として、「通所介護のあり方に関する調査研究事業（平成25年度老人保健健康増進等事業）」の調査結果も踏まえ、通所介護事業所の利用定員（当該通所介護事業所において同時に指定通所介護の提供を受けることができる利用者の数の上限）が18人以下の事業所を地域密着型通所介護とする予定である。

② 移行スケジュール等について

小規模な通所介護事業所が地域密着型サービス等へ移行する時期については、市町村の事務負担等を考慮し、平成28年4月に施行することとし、市町村における運営基準等の条例制定についても施行から1年間の経過措置を設けることとしている。

地域密着型通所介護に移行する際の事業所指定については、事業所の所在市町村の長から指定を受けたもの（施行日の前日において当該市町村以外の他の市町村の被保険者が利用していた場合には、当該他の市町村の長から指定を受けたもの）とみなすこととしているため、新たな指定の申請は不要であり、地域密着型通所介護に位置づける際の判断基準となる利用定員については、事業所が改めて届出を行う場合を除き、現在届出がなされている利用定員で判断することとしており、事業所は特段の手続き等は不要である。

また、小規模な通所介護事業所の多くが地域密着型通所介護に移行することが見込まれることを考慮し、市町村の事務負担を少しでも軽減するため、地域密着型サービス事業所の指定の際の市町村長による関係者の意見反映のための措置の義務付けを

緩和し、努力義務としたほか、集団指導・実地指導に係る事務受託法人等の活用の推進や都道府県との役割分担、運営推進会議等の実施回数の緩和等についても検討中である。

なお、国が定める具体的な基準・報酬については、今後、社会保障審議会介護給付費分科会でご議論いただきながら、検討を進めていき、平成 27 年度介護報酬改定等にあわせてお示しする予定である。

(2) 通所介護の設備を利用して介護保険制度外の宿泊サービスを提供している事業所（いわゆる「お泊まりデイサービス」）への今後の対応等について

① お泊まりデイサービスへの対応

通所介護の設備を利用して介護保険制度外の宿泊サービスを提供している事業所（いわゆる「お泊まりデイサービス」）については、泊まりの環境が十分でない等の問題点が指摘されているものもあるため、利用者保護の観点から、届出制の導入、事故報告の仕組みを構築するとともに、情報公表を推進することとしている。これらを通じ、サービスの実態が把握され、利用者や介護支援専門員に情報が提供される仕組みとすることとしている。

また、最低限の質を担保するという観点から、宿泊サービス提供にあたっての設備要件等をガイドラインとして示すことも予定している。

なお、具体的な内容については、以下のとおり検討しているが、今後、社会保障審議会介護給付費分科会でご議論いただきながら、検討を進めていく。

ア 介護保険法に基づく省令等を見直し、以下の事項を規定することを検討

- 介護保険制度外で通所介護の設備を利用して宿泊サービスを提供する事業所の基本的事項等について指定権者への届出を義務づけ
- 事業所は介護サービス情報（通所介護事業所の情報に宿泊サービスの情報を追加したもの）を都道府県に報告し、都道府県はその内容を公表（情報公表制度の活用）
- 宿泊サービスの提供により事故があった場合の市町村に対する報告

イ ガイドラインの内容としては以下の事項を規定することを検討

- 人員関係（従業者の員数、責任者等）
- 設備関係（利用定員、一人当たり床面積等）
- 運営関係（利用者への説明・同意、緊急時の対応、事故発生時の対応等）

これらにあわせて、小規模の通所介護事業所については、今回の改正法では、地域との連携や運営の透明性を確保するため、市町村が指定・監督する地域密着型サービスに位置づけることとしている。宿泊サービスを提供する通所介護事業所は、小規模のものが多くを踏まえれば、これにより地域住民等が参加する運営推進会議等が定期的に開催され、宿泊サービス部分も含めサービス全体が外部からチェックされる仕組みとすることとしている。

② 届出及び情報公表等のスケジュールについて

宿泊サービスの届出の義務づけ、事故報告の仕組みの導入、情報公表の推進については、社会保障審議会介護給付費分科会での審議を経て、介護保険法に基づく省令等の見直しなどの具体的な内容が検討される予定であるが、具体的なスケジュールについては以下のとおり検討している。

○ 宿泊サービスの届出について

平成 27 年 4 月から 9 月末までを宿泊サービスの届出期間とする。

○ 情報公表について

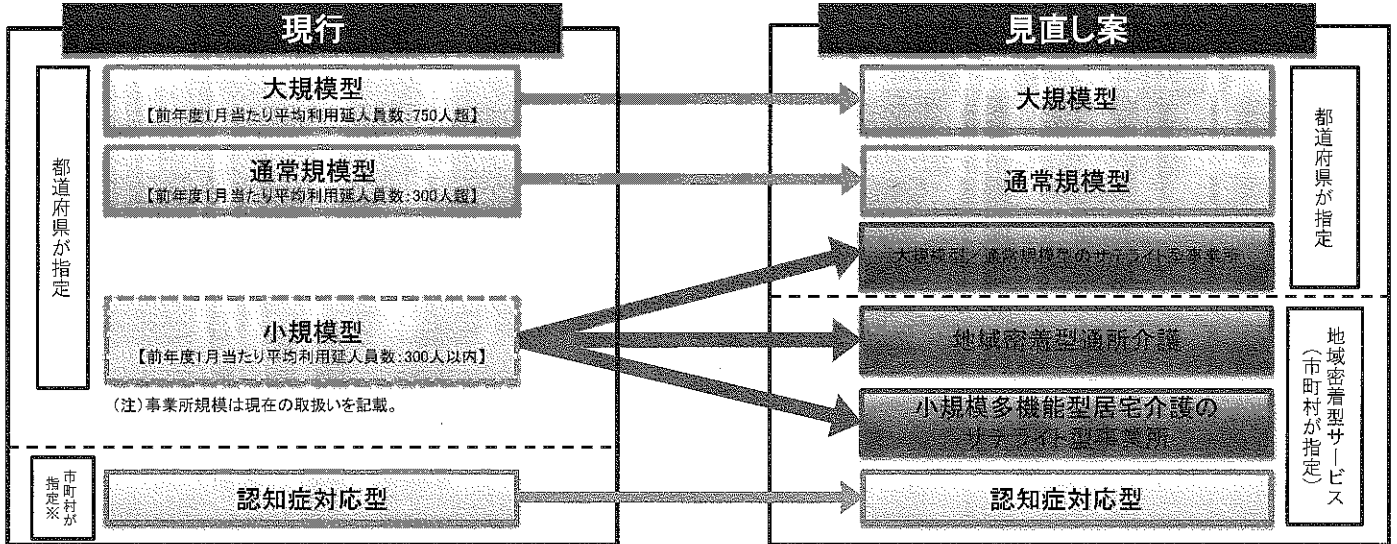
介護サービス情報公表システムの改修が必要なため、都道府県においては、平成 27 年 10 月から情報公表が可能となるように準備を進める。

○ 市町村への事故報告について

平成 27 年 4 月 1 日から実施する。

小規模型通所介護の移行について

- 増加する小規模の通所介護の事業所について、①地域との連携や運営の透明性を確保するため市町村が指定・監督する地域密着型サービスへの移行、②経営の安定性の確保、サービスの質の向上のため、通所介護（大規模型・通常規模型）や小規模多機能型居宅介護のサテライト事業所への移行を検討。



※地域密着型サービス

※地域密着型サービスとした場合の市町村の事務等

- 事業所の指定・監督
- 事業所指定、基準・報酬設定を行う際、住民、関係者からの意見聴取
- 運営推進会議への参加 等

※地域密着型サービスは、市町村の判断で公募により事業者を指定できる。

お泊まりデイサービスへの対応（案）について

概要

- ① 通所介護の設備を利用して介護保険制度外の宿泊サービスを提供している事業所（いわゆる「お泊まりデイサービス」）について、利用者保護の観点から、届出制の導入、事故報告の仕組みを構築するとともに、情報の公表を推進。
- ② 最低限の質を担保するという観点から、宿泊サービスのガイドラインとして、一人当たり床面積や連泊数等について示すことも推進。

具体的な内容（検討中）

- ① 通所介護の運営基準（省令）を見直し、以下の事項を規定
 - ア 一定日数以上、介護保険外で宿泊サービスを提供する場合、事業所の基本的事項等について指定権者への届出を義務付け
 - イ 都道府県は届出の内容を公表（情報公表制度）
 - ウ 宿泊サービスの提供により事故があった場合、事業所は市町村に報告
- ② ガイドラインの内容としては以下の事項を規定
 - ア 人員関係（従業者、責任者）
 - イ 設備関係（利用定員、一人当たり床面積等）
 - ウ 運営関係（利用者への説明・同意、緊急時等の対応、事故発生時の対応等）

関連する制度見直し等

- ① 小規模の通所介護については、少人数で生活圏域に密着したサービスであることから、地域との連携や運営の透明性を確保するため、市町村が指定・監督する地域密着型サービスに位置付ける。
これにより地域住民等が参加する運営推進会議等が定期的開催され、宿泊サービスの部分も含めサービス全体が外部からチェックされることとなる。
- ② 介護サービス情報の公表制度で公表されている通所介護の情報に「宿泊サービス」の情報を追加。
- ③ 「通い」「訪問」「宿泊」の機能を有する小規模多機能型居宅介護について、更なる普及促進や基準該当ショートステイへの積極的な活用を図るための規制緩和を行い、24時間地域で高齢者を支える体制を整備する。

介護予防の推進について

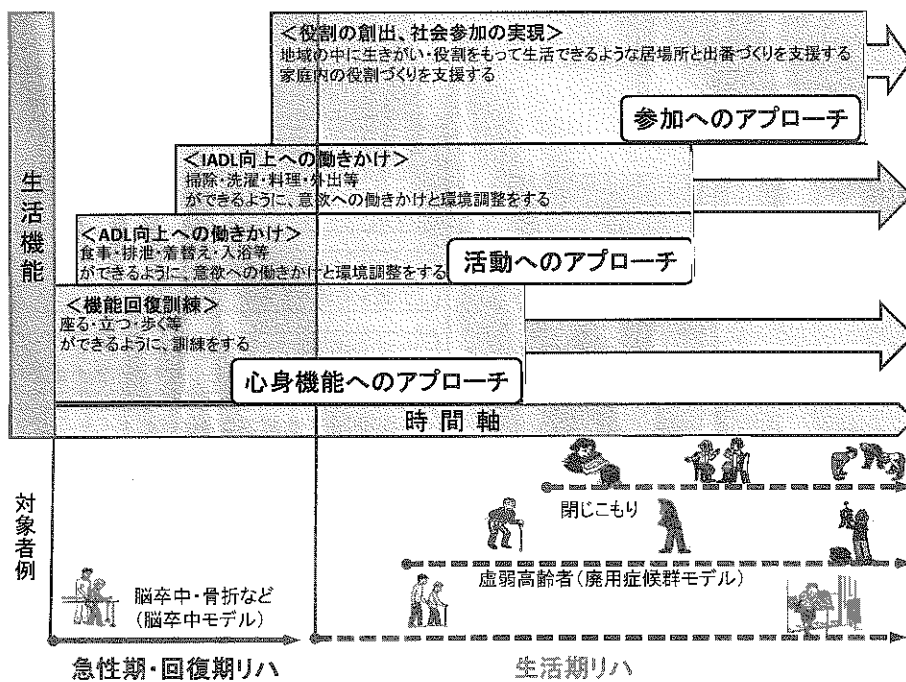
1. 基本的な考え方

- 介護予防は、高齢者が要介護状態等となることの予防や要介護状態等の軽減・悪化の防止を目的として行うものである。特に、生活機能の低下した高齢者に対しては、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り、単に高齢者の運動機能や栄養状態といった心身機能の改善だけを目指すものではなく、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を促し、それによって一人一人の生きがいや自己実現のための取組を支援して、生活の質の向上を目指すものである。

【参考】生活機能とは

生活機能とは、人が生きていくために必要な機能であり、体の働きや精神の働きである「心身機能」、ADL・IADL・職業能力といった生活行為全般である「活動」、家庭や社会生活で役割を果たすことである「参加」から構成される。要支援者であっても自立した生活を実現することは可能であり、そのためには「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必要がある。

高齢者リハビリテーションのイメージ



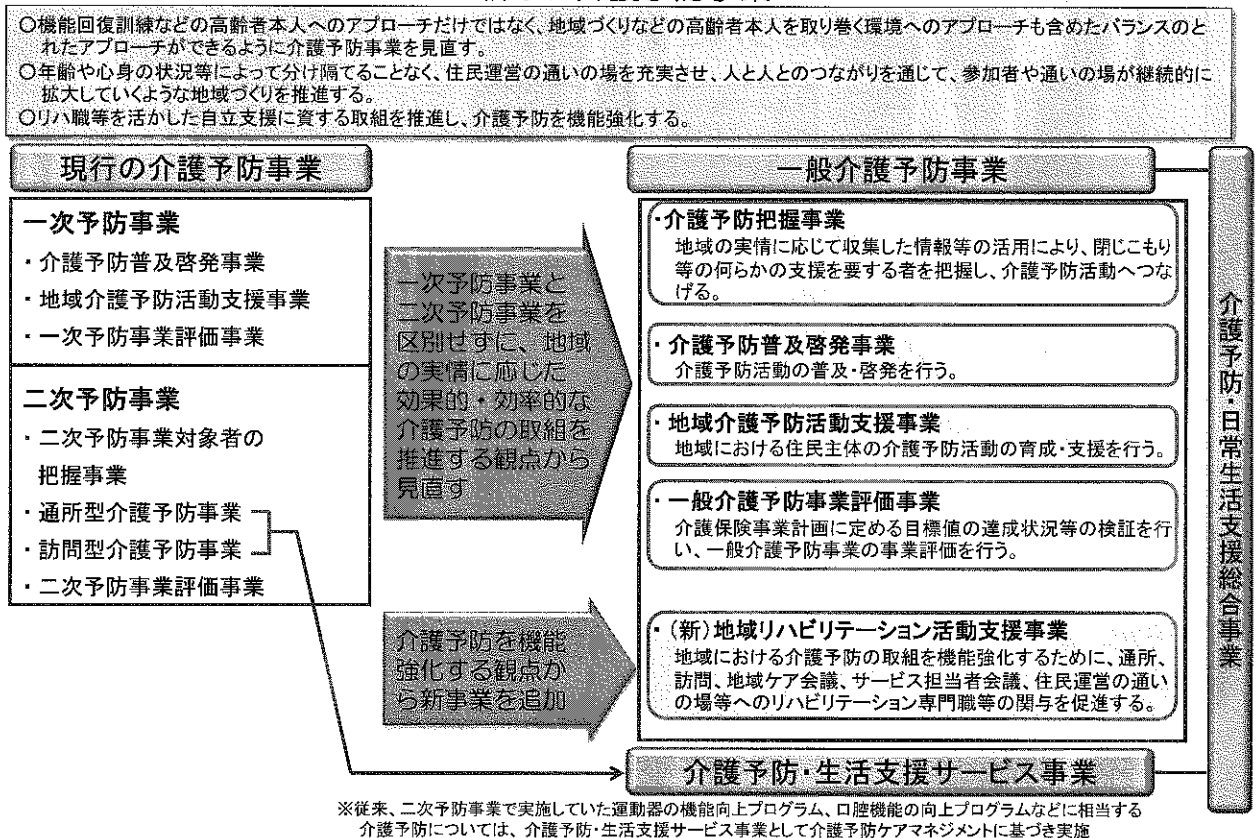
- 一方で、これまでの介護予防の手法は、心身機能を改善することを目的とした機能回復訓練に偏りがちであり、介護予防で得られた活動的な状態をバランス良く維持するための活動や社会参加を促す取組（多様な通いの場の創出など）が必ずしも十分ではなかったという課題がある。

- このような現状を踏まえると、これからの介護予防は、機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけではなく、生活環境の調整や、地域の中に生きがい・役割を持って生活できるような居場所と出番づくりなど、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めた、バランスのとれたアプローチが重要である。このような効果的なアプローチを実践するため、地域において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し、要介護状態になっても、生きがい・役割を持って生活できる地域の実現を目指す。

2 介護予防事業の見直しについて

- 現行の介護予防事業は、一次予防事業と二次予防事業を区別せずに、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組を推進する観点から、介護予防事業を見直す。
- また、介護予防を機能強化する観点から、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ための「地域リハビリテーション活動支援事業」を、一般介護予防事業に新たに位置づける。

新しい介護予防事業



3. 地域づくりによる介護予防の推進

- 幾つかの市町村では、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民が主体となって行う介護予防活動を広く展開し、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進することで、「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可能となり、全国の推移と比較して、要介護認定率の伸びの抑制の効果が示されている。また、社会参加の割合が高い地域ほど、転倒や認知症やうつリスクが低いという傾向も指摘されている。
- このような地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組事例を全国に展開する観点から、先行している市町村の取組内容や立ち上げからのプロセス等について整理し、事例集としてとりまとめ、厚生労働省の介護予防のHP上に公表するとともに、地域包括ケア「見える化」システム（プロトタイプ）でも検索できるようにしている。

※介護予防のHP アドレス

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/yobou/index.html

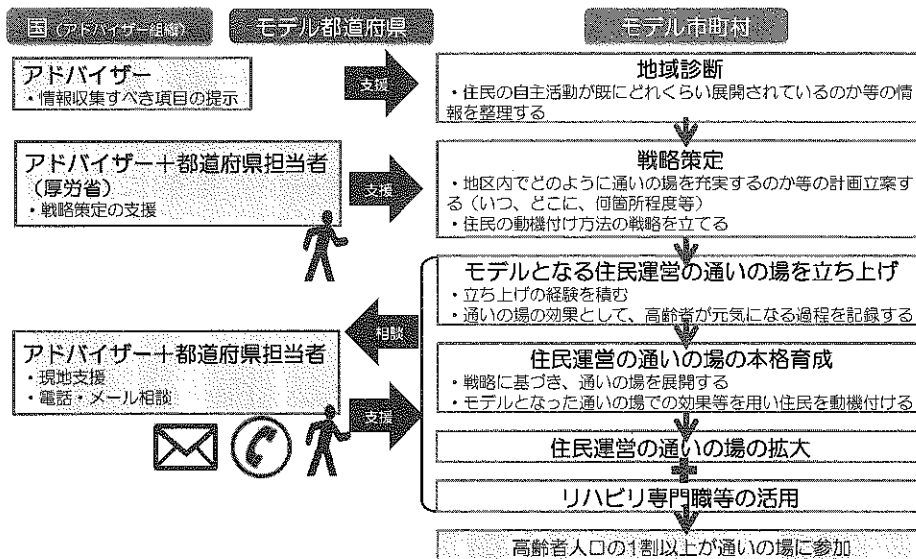
※地域包括ケア「見える化」システム（プロトタイプ）のHPアドレス

<http://mieruka.mhlw.go.jp/>

- また、平成26年度から実施している「地域づくりによる介護予防推進支援モデル事業」では、25府県、59市町村、実践経験を有するアドバイザー40名とともに、地域づくりによる介護予防の推進に取り組んでいるところである。

地域づくりによる介護予防推進支援モデル事業（平成26年度～）

アドバイザーによる支援のイメージ



- 地域づくりによる介護予防の推進は、「高齢者の社会参加の促進」「生活支援

サービスの充実」にもつながることから、予防給付の見直しを円滑に進める観点からも重要であり、市町村が積極的に取り組むのはもちろんのこと、都道府県が広域的な立場から、市町村の介護予防の取組の評価、リハビリテーション専門職等の広域調整、関係機関間の調整、管内市町村の取組に係る情報収集及び提供、人材育成等を通じて市町村を支援することが重要であると考えている。

- 各自治体においては、当該事業や先行事例等を参考にしながら、地域づくりによる介護予防の推進に取り組んでいただくとともに、第6期市町村介護保険事業計画・都道府県介護保険事業支援計画に具体的な戦略を盛り込んでいただきたい。

4. リハビリテーション専門職等を活かした介護予防の機能強化

- リハビリテーション専門職等が、地域包括支援センターと連携しながら、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等の介護予防の取組を総合的に支援することにより、介護予防の機能強化を図れることが、市町村介護予防強化推進事業や先行事例等から明らかになっている。

- 具体的には以下の通りである。

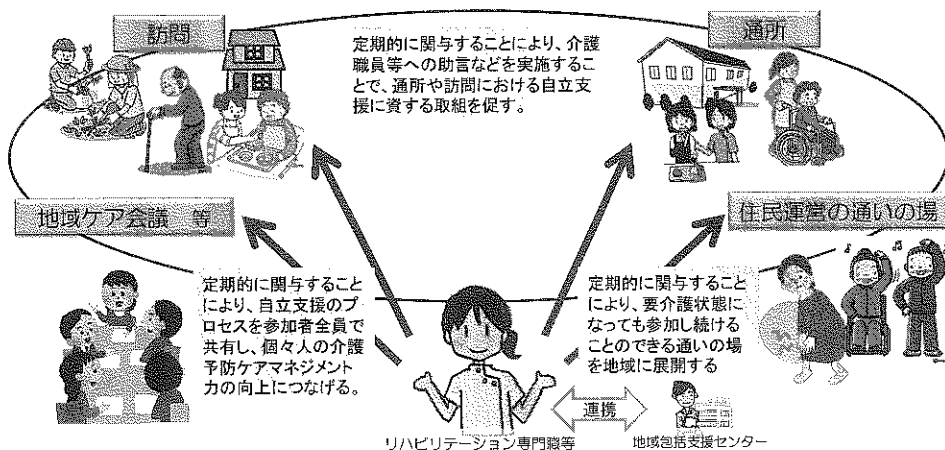
- (1) 地域ケア会議やサービス担当者会議にリハビリテーション専門職等が定期的に関与することにより、①日常生活に支障のある生活行為の要因、②疾患の特徴を踏まえた生活行為の改善の見通し、③要支援者等の有する能力を最大限に引き出すための方法、等について検討しやすくなり、自立支援のプロセスを参加者全員で共有し、個々人の介護予防ケアマネジメント力の向上につながる。
- (2) 住民運営の通いの場にリハビリテーション専門職等が定期的に関与することにより、①身体障害や関節痛があっても継続的に参加することの出来る運動法の指導、②認知症の方への対応方法等を世話役に指導、③定期的な体力測定、等について実施し、要介護状態になっても参加し続けることのできる通いの場を地域に展開することができる。
- (3) 通所や訪問にリハビリテーション専門職等が定期的に関与することにより、①日常生活に支障のある生活行為を改善するための効果的な運動プログラムの提案、②介護職等への助言、等を実施し、通所や訪問における自立支援に資する取組を促すことができる。

- 地域リハビリテーション活動支援事業は、一般介護予防事業の1メニューであるが、効果的かつ効率的な介護予防の取組を推進するために、できる限り取り組んでいただきたい。なお、当該事業については、介護予防・生活支援総合事業の実施を猶予する市町村においても、早期に介護予防を機能強化する必要があることから、平成27年4月をもって、従来の一次予防事業の1メニューとして実施することが可能である。

- 当該事業の検討にあたっては、関連団体と連携しながら、市町村介護予防強化推進事業の報告書や先行事例等を参考にさせていただきたい。また、厚生労働省の介護予防のHP上において、「介護予防に資するリハビリテーション関連団体の取組」として、それぞれの関連団体の取組（実施可能な支援の内容や、都道府県別の相談窓口など）を紹介しているHPとリンクしているので活用させていただきたい。

地域リハビリテーション活動支援事業の概要

○ 地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する。



リハビリテーション専門職等は、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等の介護予防の取組を地域包括支援センターと連携しながら総合的に支援する。

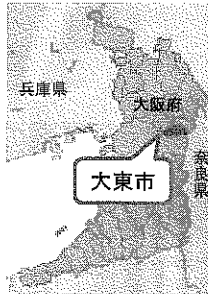
【介護予防の取組】 ①大阪府大東市 ～住民主体の介護予防～

○住民が主体となって取り組む介護予防事業を市内全域で展開している。虚弱高齢者が元気高齢者の支えで元気を取り戻し、小学校の下校時の見守り隊に参加するなど社会活動が広がっている。
○介護予防活動を通して、見守りや助け合い等地域の互助の力が育っている。

基本情報（平成25年4月1日現在）

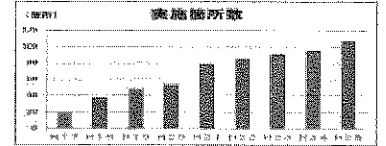
※人口は平成24年3月31日

地域包括支援 直営	0	カ所
センター設置数 委託	3	カ所
総人口	123,573	人
65歳以上高齢者人口	26,697	人
	21.6	%
75歳以上高齢者人口	10,516	人
	8.5	%
第5期1号保険料	4,980	円



介護予防の取組の変遷

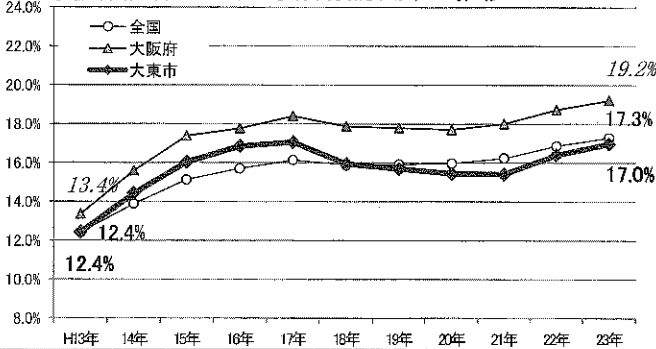
- 平成16年度に地域ケア会議で町ぐるみの介護予防の必要性を提言
- 平成17年度に虚弱者も参加できる「大東元気でまっせ体操」を開発し、一次・二次予防対象者の枠組みにとらわれず、自治会、町内会単位で住民主体での活動の場の普及に取り組む
- 老人会のイベント等で介護予防について普及啓発
- 住民主体の活動の場の育成及び世話役を養成
- 体操教室後に民生委員、校区福祉委員、世話役が集合。地域の虚弱高齢者情報を共有し、具体的な対策を検討する



65才以上高齢者のうち毎月参加している者の割合	9.3%
65才以上高齢者のうち二次予防事業対象者である参加者の割合	2.7%

※要支援1～要介護5の高齢者163人が含まれる。

第1号被保険者における要介護認定率の推移



専門職の関与の仕方

- 介護予防の啓発は保健師とリハ職のペアで行う
- 体操教室の立ち上げの際には体操指導と体操ビデオの提供及び世話役の育成を保健師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士が行った
- 身体障害や関節痛により体操を同じようにできない方に対しては、市のリハ職が訪問し、痛みがでない運動法を指導した
- 認知症や高次脳機能障害、精神障害などで集団活動に不具合が生じた時には地域包括支援センター職員が向向いて、認知症の方への対応方法等を世話役に指導した
- 世話役から活動の脱落者について地域包括支援センター職員に連絡が入った場合には、職員はその原因を明確にした上で個別に対応する（例：認知症の方への対応、不仲の場合には教室の変更）

②岡山県総社市 ～徒歩圏内に住民運営の体操の集い～

元気な高齢者と要支援・要介護認定を受けている高齢者が一緒に行う住民運営の体操の集いが、公民館や個人宅で、毎週1回開催されており、平成25年現在、市内全域に110会場が誕生し、徒歩圏内で参加できるようになっている。

基本情報（平成25年4月1日現在）

※人口は平成24年3月31日

地域包括支援 直営	0	カ所
センター設置数 委託	6	カ所
総人口	66,861	人
65歳以上高齢者人口	16,017	人
	24.0	%
75歳以上高齢者人口	8,226	人
	12.3	%
第5期1号保険料	4,700	円



介護予防の取組の変遷

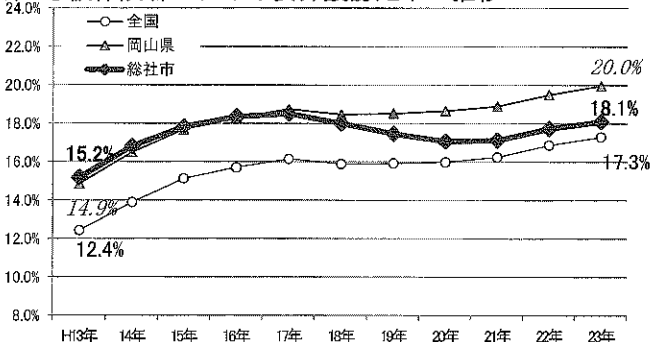
- 〈平成12年〉要介護認定の非該当者の受け皿として、「健康づくりの集い」を介護予防教室として実施。（作業療法士・理学療法士・保健師主導、月1回、17会場）
- 〈平成17年〉小学校区単位で小地域ケア会議を開始。住民・社協・ケアマネ・保険者等の意見交換の場として定着。
- 〈平成20年〉地域包括支援センター（当時直営）が、小地域ケア会議に働きかけ、各地区で週1回の体操の集いが始まる。
- 〈平成24年〉ケーブルテレビ等の各種媒体で市民に広報した結果、100会場まで増える。

H24年度参加実人数	1,535人
高齢者人口に占める割合	9.6%



※要支援1～要介護4の高齢者88人が含まれる。 個人宅での体操の集い

第1号被保険者における要介護認定率の推移



専門職の関与の仕方

- 地域包括支援センターの3職種が事務局（H24.4より委託）、行政の保健師・理学療法士は一委員として、市内21地区で1～2ヶ月に1回開催される小地域ケア会議に参加し、一緒に地域の課題を話し合う。
- 体操の集いの立ち上げ時には、行政もしくは地域包括支援センターの専門職が体操を具体的に指導。
- 集いの全ての会場で年1回体力測定を実施。随時、利用者の変調について住民から情報が入るので、専門職がアセスメントと助言指導を行う。

③愛知県武豊町 ～住民の参加・社会活動の場としてのサロン～

町・大学・社会福祉協議会が一体となり住民ボランティアに対して支援し(サロン立ち上げ支援、ボランティア育成、運営支援)、徒歩15分圏内(500m圏内)にサロンを設置。その結果、住民が主体的に参加し社会活動をする場として機能している。

基本情報(平成25年4月1日現在)

※人口は平成24年3月31日

地域包括支援センター設置数	直営	0	カ所
	委託	1	カ所
総人口		41,927	人
65歳以上高齢者人口		8,711	人
		20.8	%
75歳以上高齢者人口		3,519	人
		8.4	%
第5期1号保険料		4,780	円

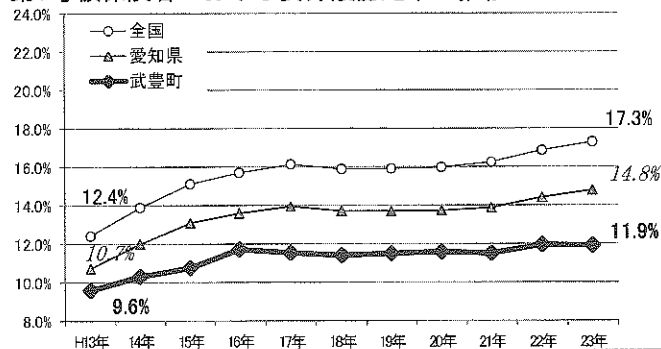


介護予防の取組の変遷

- (平成17年)町・社会福祉協議会(社協)・大学が協働し、高齢者の参加促進・社会活動活性化を進める目的で「憩いのサロン」の事業計画を開始(H20年からの町の総合計画に、政策評価の成果指標としてサロン拠点数が盛り込まれる)
- (平成18年)ボランティア候補者・町・大学とでワークショップや視察を繰り返し行い、各サロンの運営主体となるボランティア組織を形成しつつ、サロンの方向性・運営方法・サロンで実施する内容を固める
- (平成19年)3会場から始め、500m圏(徒歩15分で通える圏内)にサロンを設置することを目標に順次増設

65歳以上高齢者に占める参加者の割合	9.8%
65歳以上高齢者のうち二次予防事業対象者である参加者の割合	1.0%

第1号被保険者における要介護認定率の推移



専門職の関与の仕方

- 地域包括支援センターは、サロン立ち上げから1年間は、ボランティア運営組織が自立して金銭管理・サロン運営が出来る様に支援
1年経過後は2~3ヶ月に1回の巡回と、各サロン会場の運営者連絡会を開催(隔月)しサポート
- 町の福祉課は、広報と新規会場の立ち上げ支援、健康課(保健師)は各サロンに順次出向き、健康講話・健康相談を実施
- 共同研究協定を結んでいる大学は町と協力して、事業効果検証や体力測定、認知症検査を実施
- 社協は、ボランティア研修や、ボランティアが加入する保険管理、求められた時にボランティアの派遣調整などを実施

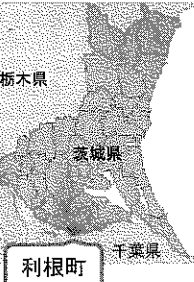
④茨城県利根町 ～シルバーリハビリ体操指導士の体操普及活動～

茨城県立健康プラザの主催する講習会を終了した60歳以上の世代の住民ボランティア「シルバーリハビリ体操指導士」が、公民館等で高齢者のための体操教室を立ち上げ、自主活動として運営。町内13箇所で月2~4回、延13,390人が参加しており、地域に定着している。

基本情報(平成25年4月1日現在)

※人口は平成24年3月31日

地域包括支援センター設置数	直営	1	カ所
	委託	0	カ所
総人口		17,592	人
65歳以上高齢者人口		5,272	人
		30.0	%
75歳以上高齢者人口		2,009	人
		11.4	%
第5期1号保険料		4,070	円



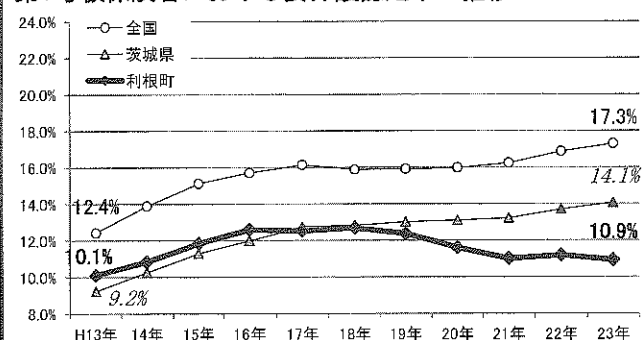
介護予防の取組の変遷

- ・平成16年 利根町社会福祉協議会による定年男性のためのボランティア講座と県立健康プラザのシルバーリハビリ体操が結びつき、高齢者のための体操指導者の養成を開始。
- ・平成17年 養成された「シルバーリハビリ体操指導士(以下、指導士)」が国保診療所の一室で外来受診者も交えて、地域の高齢者に体操を指導するようになった。
- ・平成18年 二次予防事業のサポート役として指導士が参加
- ・指導士の活動は、高齢世代が高齢世代を支え合う互助の活動として、町内に定着している。



H24年度参加実人数	高年齢人口に占める割合
544人	10.3%

第1号被保険者における要介護認定率の推移



専門職の関与の仕方

- ・保健師 指導士の体操教室を、町内に広報。必要な人に体操の参加を勧める。
- ・地域包括支援センターの主任ケアマネ・社会福祉士 体操に来れなくなった人に訪問、状況把握
- ・国保診療所の医師 診療所の外来受診者に体操への参加を勧め、指導士の活動を後押し

⑤長崎県佐々町 ～介護予防ボランティアを主軸にした地域づくり～

○中高年齢層を対象として介護予防ボランティアを養成し、ボランティア活動が無理なく継続できるように、連絡会を組織してバックアップしている。介護予防・日常生活支援総合事業においても、介護予防ボランティアが、生活支援や通所の場で、担い手として活躍している。

基本情報（平成25年4月1日現在）

※人口は平成24年3月31日

地域包括支援センター設置数	直営	1	カ所
	委託	0	カ所
総人口		13,786	人
65歳以上高齢者人口		3,034	人
		22.0	%
75歳以上高齢者人口		1,626	人
		11.8	%
第5期1号保険料		5,590	円

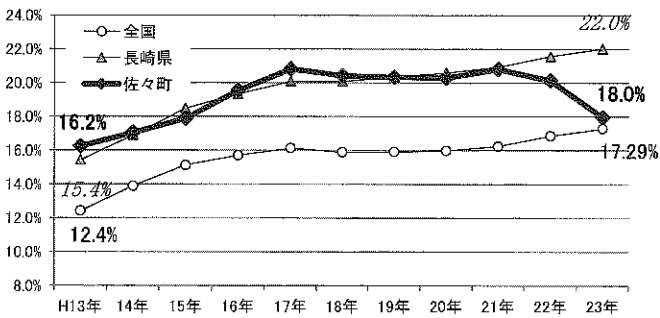


介護予防の取組の変遷

- 平成18年 地域包括支援センターが始動し、介護予防の普及啓発を行うものの、住民の主体的取組につながらず、2年が経過。町内唯一の地域サロンは、職員の間無しには成り立たない状況だった。
- 平成20年 普及啓発のあり方を見直し、自主活動の育成に主眼を置いた「介護予防ボランティア養成講座」をスタート。修了者がそれぞれの地区で「地域型介護予防推進活動」に取り組みようになり、初年度に、8地区で集いの場が立ち上がる。
- 以後、毎年、新たなボランティアを養成し、現在、団塊世代を対象に「地域デビュー講座」として継続中。修了者による集いの場は、現在14地区で開催されている。（最終目標は、全町内会30地区）

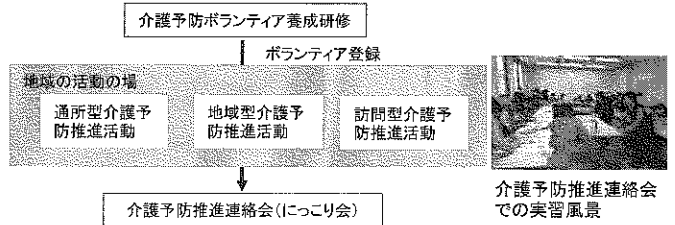
65才以上高齢者のうち毎月参加している者の割合	11.6 %
65才以上高齢者のうち二次予防事業対象者である参加者の割合	6.6 %

第1号被保険者における要介護認定率の推移



専門職の関与の仕方

- 「介護予防ボランティア養成講座」の企画と実施
- 月1回の定例会で、研修終了者の活動をバックアップ（にっこり会）
- 住民、関係団体と協議の機会を設け、課題やめざすべき方向などを共有



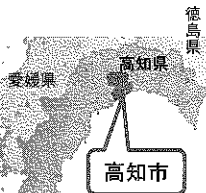
⑥高知県高知市 ～運動・口腔機能向上のための住民主体の体操の取組～

○住民が主体となることが出来る運動機能向上の体操を考案し、地域に根付くように専門職が支援を行う。さらに、住民主体の口腔機能向上の体操を考案し、定着しつつあった体操の集いを活用して、口腔機能向上の取組の地域展開を行う。

基本情報（平成26年4月1日現在）

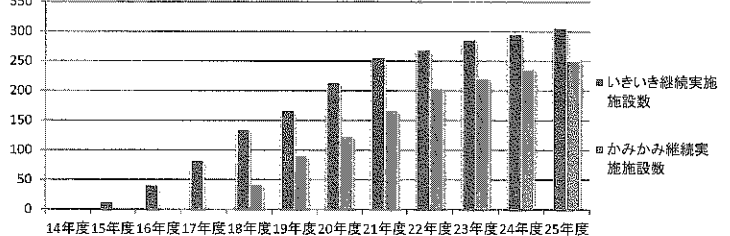
※人口は平成25年3月31日

地域包括支援センター設置数	直営	センター 5	カ所
	委託	サブセンター 1	カ所
		ランチ 1	カ所
		ランチ 15	カ所
総人口		337,115	人
65歳以上高齢者人口		87,847	人
		26.1	%
75歳以上高齢者人口		43,140	人
		12.8	%
第5期1号保険料		5,248	円

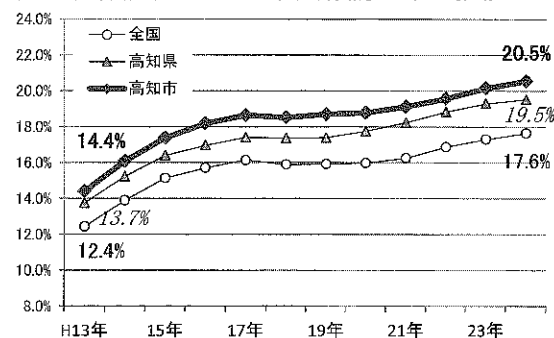


介護予防の取組の変遷

- 平成14年度、運動機能向上プログラム「いきいき百歳体操」を作成し、モデル事業を実施し効果を確認
- 住民が主体的に取り組むことができるよう、住民が集っている場での健康講座を活用し、地域での「いきいき百歳体操」の普及啓発活動を実施
- 「いきいき百歳体操」に取り組む条件として、①週1～2回の頻度で最低3ヶ月以上は継続すること、②地域の誰でも参加可能を設け、住民から“やってみたい”と声があがるまで待った
- 住民から実施希望があった場合に、保健師や理学療法士等が支援
- 平成17年度、さらに口腔機能向上の取り組みを進めるため、住民が主体的に取り組むやすい口の体操「かみかみ百歳体操」を作成し、モデル事業を実施して効果を確認
- 地域に根付いた「いきいき百歳体操」の集いを活用し、「かみかみ百歳体操」を併せて実施できるよう、要望に応じてインストラクターを派遣するなど、支援を行う



第1号被保険者における要介護認定率の推移



専門職の関与の仕方

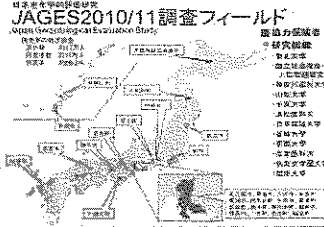
- 各地域での「いきいき百歳体操」と「かみかみ百歳体操」の実施支援を行うため、地域の理学療法士、保健師、歯科衛生士を対象に、インストラクターを養成
- 住民が主体となることが出来るように、住民を対象に体操のサポーターを育成
- 各体操開始時にインストラクターや市の専門職が、開始時に3～4回の技術支援を行い、以後3・6・12ヵ月後にフォローを実施
- 体操の集いの場で、歯科衛生士等が口腔機能向上に関する健康講座を実施し、誤嚥性肺炎予防のための口腔ケア及び定期的な歯科受診の必要性を啓発

社会参加と介護予防効果の関係について

スポーツ関係・ボランティア・趣味関係のグループ等への社会参加の割合が高い地域ほど、転倒や認知症やうつリスクが低い傾向がみられる。

調査方法

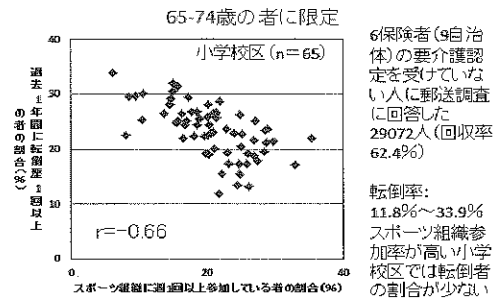
2010年8月～2012年1月にかけて、北海道、東北、関東、東海、関西、中国、九州、沖縄地方に分布する31自治体に居住する高齢者のうち、要介護認定を受けていない高齢者169,201人を対象に、郵送調査（一部の自治体は訪問調査）を実施。
112,123人から回答。
（回収率66.3%）



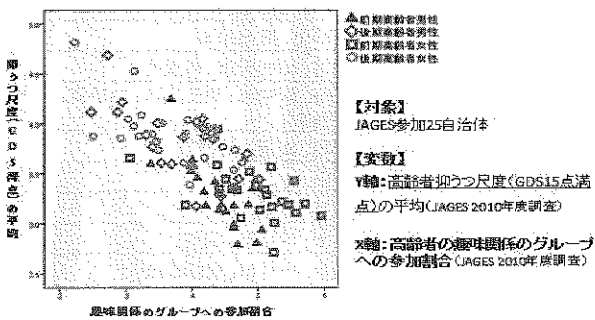
【研究デザインと分析方法】
研究デザイン：横断研究
分析方法：地域相関分析

JAGES（日本老年学的評価研究）プロジェクト

スポーツ組織への参加割合が高い地域ほど、過去1年間に転倒したことがある前期高齢者が少ない相関が認められた。

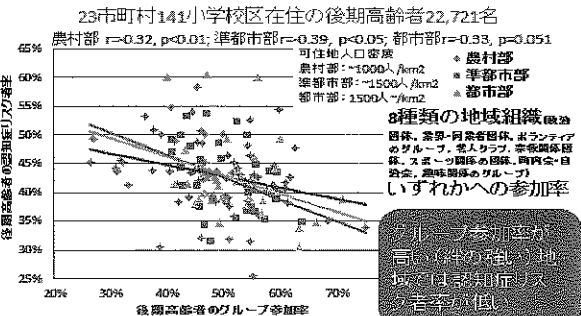


趣味関係のグループへの参加割合が高い地域ほど、うつ得点（低いほど良い）の平均点が低い相関が認められた。



図表については、厚生労働科学研究班（研究代表者：近藤克則氏）からの提供

ボランティアグループ等の地域組織への参加割合が高い地域ほど、認知症リスクを有する後期高齢者の割合が少ない相関が認められた。



地域づくりによる介護予防推進支援モデル事業（平成26年度～）

●目的

生活機能の低下した高齢者に対して、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アプローチするために、元気高齢者と二次予防事業対象者を分け隔てることなく、体操などを行う住民運営の通いの場を充実する。

●事業内容

国（アドバイザー組織）と都道府県が連携し、モデル市町村が住民運営の通いの場を充実していく各段階において、研修及び個別相談等の技術的支援を行う。

●市町村支援における役割分担

【都道府県】

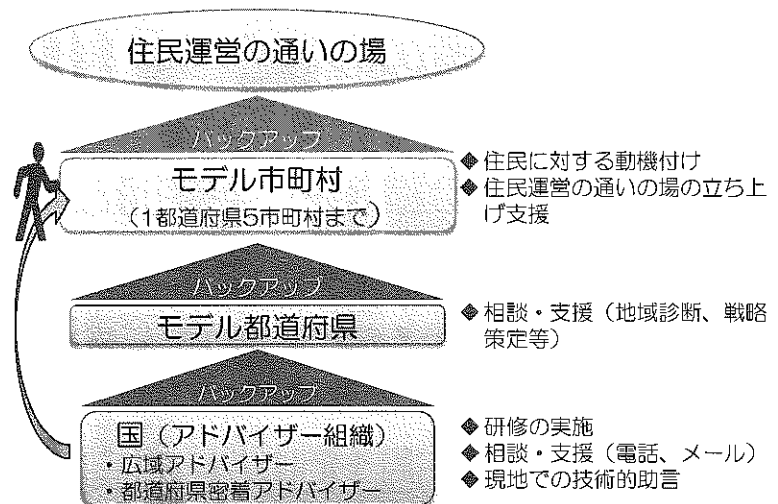
- モデル市町村のとりまとめ
- 研修会の開催
- アドバイザーと市町村担当者をつなぐ

【広域アドバイザー】

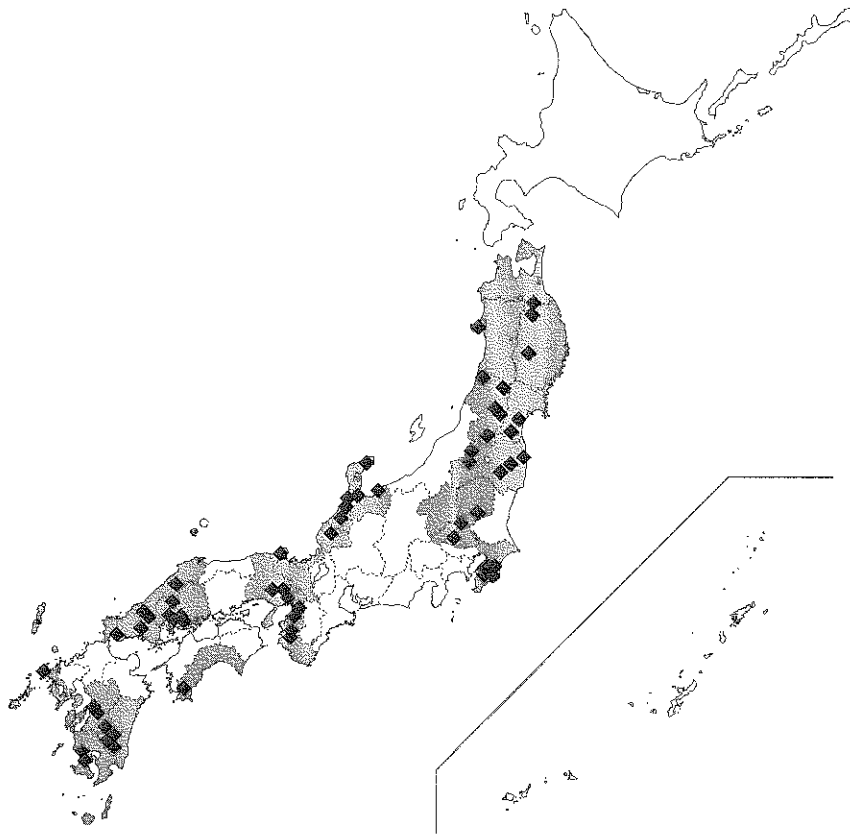
- 2～3県を広域的に担当
- 地域づくりによる介護予防の実践経験を活かした、具体的な技術支援

【都道府県密着アドバイザー】

- 所在の1県を担当
- 市町村担当者が地域づくりを実践する中で抱える課題等に対する日常的な相談・支援



モデル事業参加都道府県及び市町村一覧（平成26年度～）



都道府県	市町村名
青森県	三戸町
岩手県	花巻市、二戸市
宮城県	白石市、名取市
秋田県	男鹿市
山形県	山形市、米沢市、中山町、最上町、遊佐町
福島県	田村市、鏡石町、西会津町、三島町、南相馬市
栃木県	小山市
群馬県	邑楽町
埼玉県	毛呂山町
千葉県	市原市、大多喜町、長柄町、木更津市、袖ヶ浦市
富山県	高岡市、入善町
石川県	金沢市、かほく市、川北町、珠洲市
福井県	永平寺町
京都府	宮津市
大阪府	岸和田市、羽曳野市
兵庫県	尼崎市、宝塚市、小野市
和歌山県	紀美野町、有田川町
島根県	美郷町、津和野町、吉賀町
広島県	広島市、府中市、東広島市、熊野町、北広島町
山口県	周南市、山陽小野田市
高知県	宿毛市
長崎県	平戸市
熊本県	宇土市、宇城市、錦町
宮崎県	都城市、小林市、えびの市
鹿児島県	日置市、いちき串木野市
25府県	59市町村

地域づくりによる介護予防とは

住民運営の通いの場の充実プログラム

<コンセプト>

- ◆市町村の全域で、高齢者が容易に通える範囲に通いの場を住民主体で展開
- ◆前期高齢者のみならず、後期高齢者や閉じこもり等何らかの支援を要する者の参加を促す
- ◆住民自身の積極的な参加と運営による自律的な拡大を目指す
- ◆後期高齢者・要支援者でも行えるレベルの体操などを実施
- ◆体操などは週1回以上の実施を原則

