

関市介護予防・日常生活支援総合事業の現状について

～生涯現役のまち関市をめざして～



アクティブGメン75とは健康寿命75歳以上を目指す活動に意欲的な元気なシニア



岐阜県関市
健康福祉部高齢福祉課



1 関市の介護予防・日常生活支援総合事業

- 平成29年度 介護予防・日常生活支援総合事業へ移行
(従前サービス→緩和型への移行がなかなか進まず)
- 平成30年度 通いの場への理学療法士、健康運動指導士派遣事業開始
- 平成31年度 口腔機能向上事業「わっはっは教室」開始
関市ロコトレ体操普及のための機器購入助成金事業開始
短期集中通所型サービスCの検討
- 令和 2年度 **介護予防・日常生活支援総合事業等の充実のための厚生労働省職員派遣による支援(1回)**
(短期集中通所型サービスC開始にあたり、サービス内容、利用料、対象者等アドバイスを受けた。)
短期集中通所型サービスCプロポーザルで事業所を選定
- 令和 3年度 関市住民主体の通いの場事業補助金交付事業開始
短期集中通所型サービスC「健活」開始
- 令和 4年度 **厚生労働省地域づくり加速化事業(プッシュ型)(直接支援3回)**
(事業費が上限額を超過しており、個別協議を実施して、今後個別協議の対象から外れる可能性がある)
- 令和 5年度 **厚生労働省地域づくり加速化事業(フォロー型)(直接支援2回)**

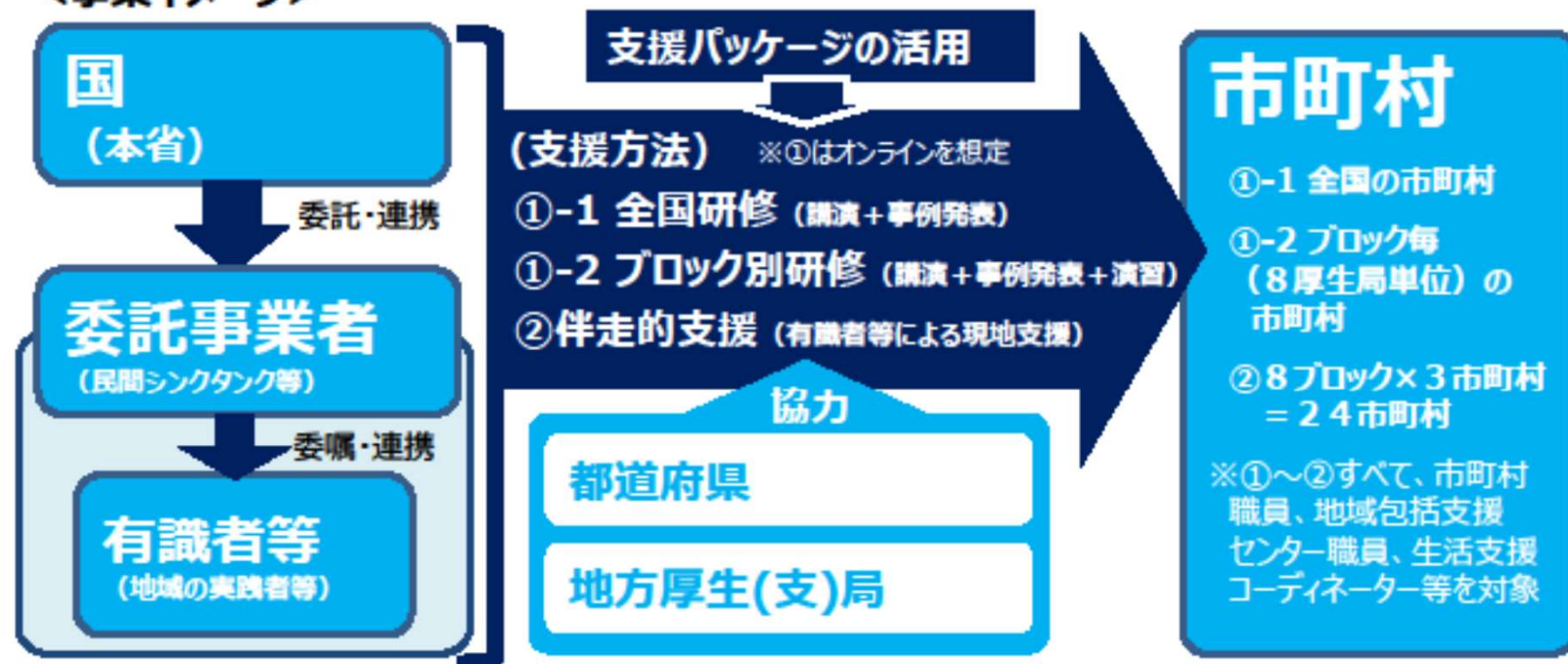
地域づくり加速化事業

(項) 介護保険制度運営推進費 (目) 要介護認定調査委託費 令和4年度予算額 75,000千円 (新規)

事業概要

- 団塊世代(1947~1949年生)が全員75歳以上を迎える2025年に向けて地域包括ケアシステムの構築を図るため、市町村の地域づくり促進のための支援パターンに応じた支援パッケージを活用し、①有識者による市町村向け研修(全国・ブロック別)や②個別協議を実施しているなど総合事業の実施に課題を抱える市町村への伴走的支援の実施等を行うものである。
- 支援の実施にあたっては、地域偏在が起きないように留意するとともに、都道府県及び地方厚生(支)局の担当者も参加することにより、本事業が終了した後も、支援実施のノウハウが継承されていくよう取り組みを進める。

<事業イメージ>



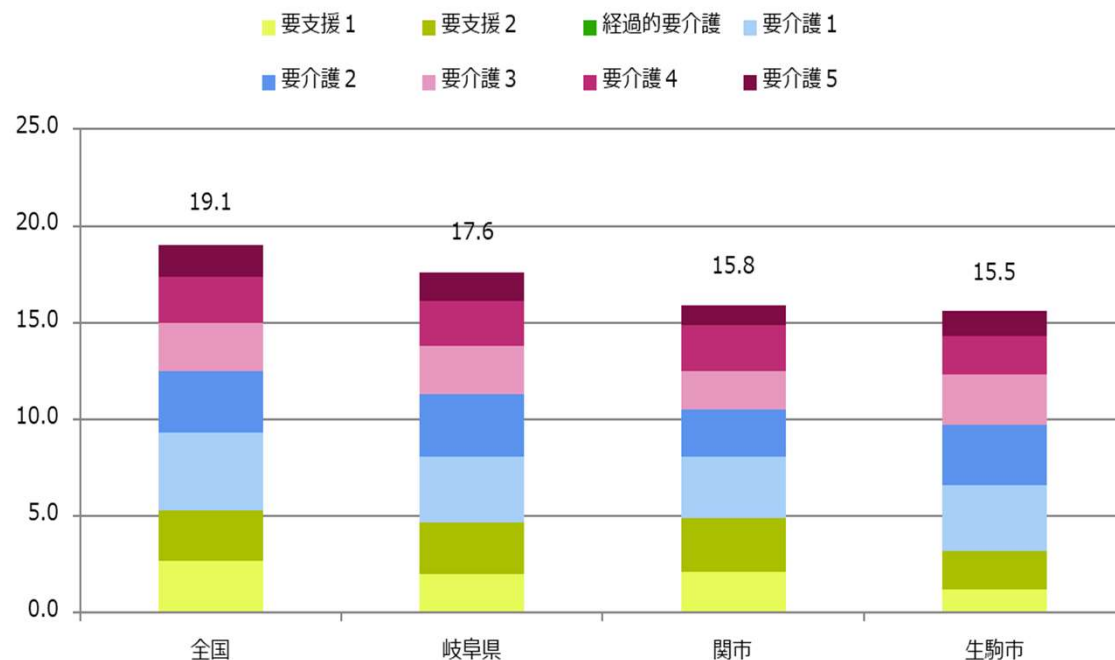
2 地域づくり加速化事業（プッシュ型）

なぜ、関市が
地域づくり加速化事業に
選定されたの???



3 要介護認定率の現状分析

認定率（要介護度別）（令和5年(2023年)）



	全国	岐阜県	関市	生駒市
要支援1	2.7	2.0	2.1	1.2
要支援2	2.6	2.7	2.8	2.0
経過的要介護	0	0	0	0
要介護1	4.0	3.4	3.2	3.4
要介護2	3.2	3.2	2.4	3.1
要介護3	2.5	2.5	2.0	2.6
要介護4	2.4	2.3	2.4	2.0
要介護5	1.6	1.5	1.0	1.3
合計認定率	19.1	17.6	15.8	15.5

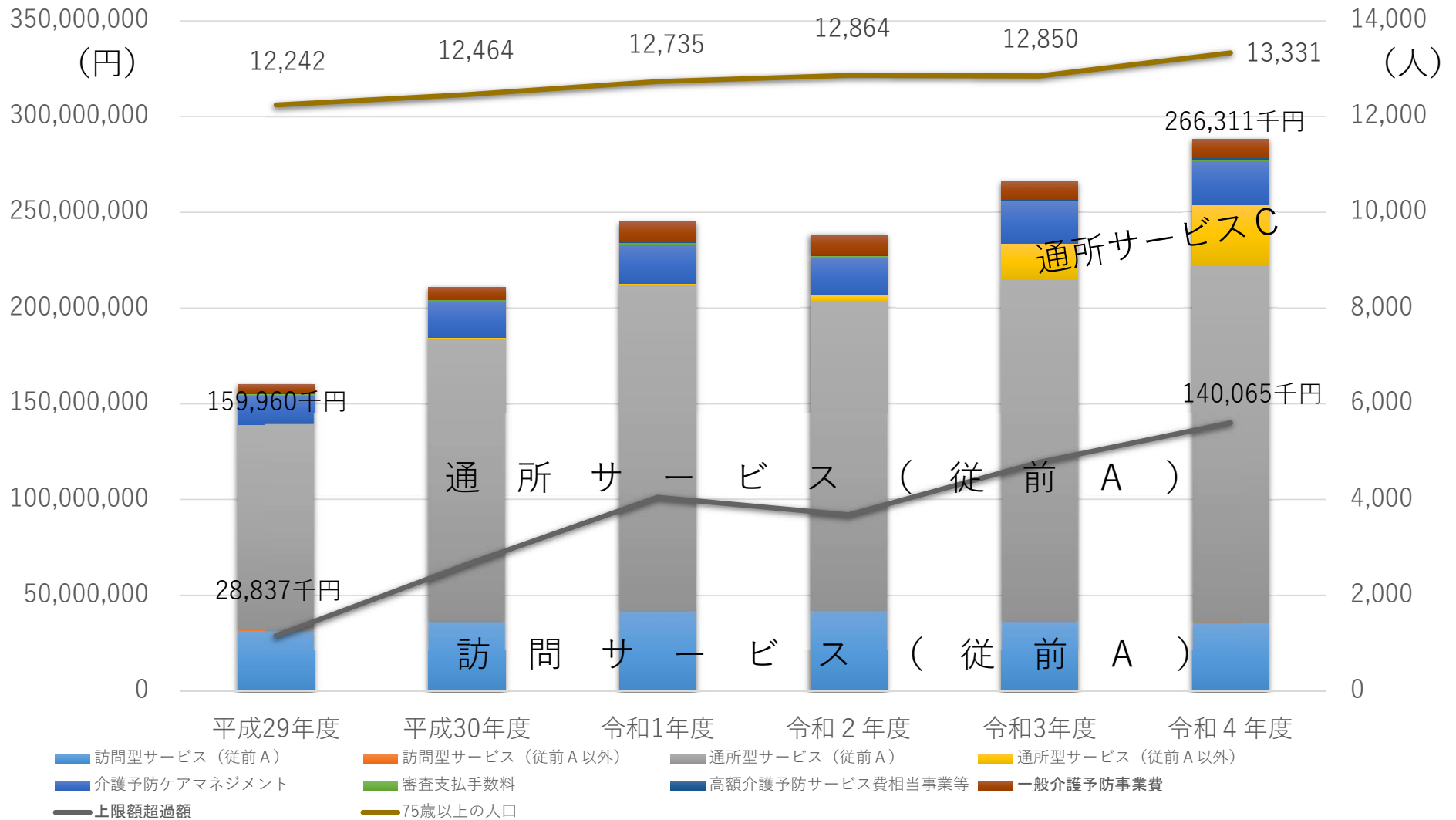
考察

- ・ 生駒市は要支援の認定率が低い
- ・ 関市は要支援の認定率は高いが合計認定率は低い

（時点）令和5年(2023年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

4 介護予防・日常生活支援総合事業費及び上限額の推移（関市）



5 支援を受けての正直な感想・・・。

介護度の重度が減少し、軽度の支援が増加しているから、良い傾向だと思っていた。

自立～虚弱者の中からサービスC対象者を掘り起こしていた。

上限額超過はわかっていたけど、個別協議で超過額も交付される・・・。
現行事業の見直しの必要性を感じていなかった。



新規事業を開始するにあたって、目的や対象設定を課内で検討できていなかった。

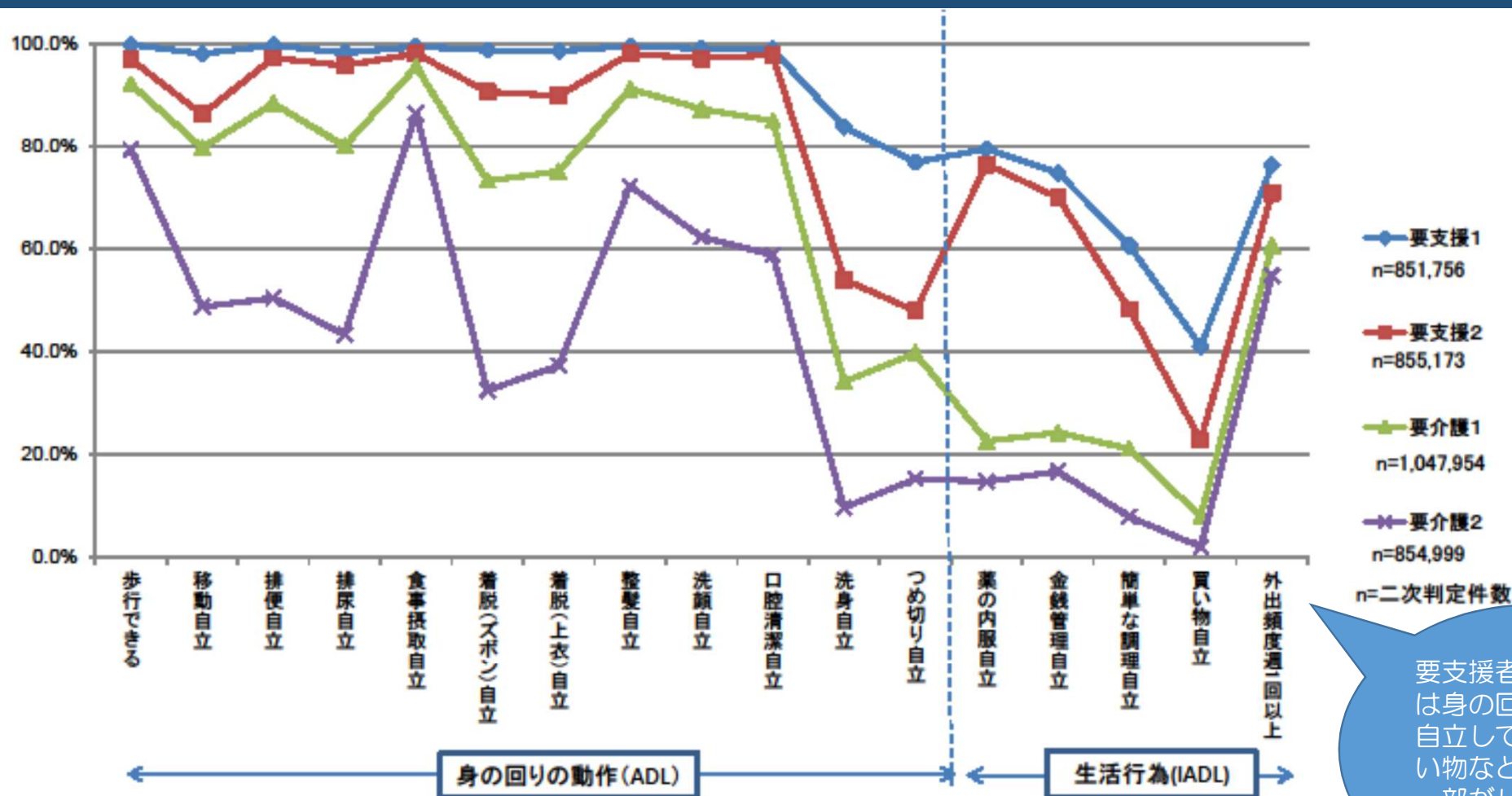
効果を評価しないまま事業をビルド&ビルド。

総合事業の移行に向けて事業の在り方や取り組む方向性を共有し、引き継ぐことができていなかった。

6 支援後の取り組み

項 目	現在の取り組み状況
資質向上勉強会 (自立支援を促進するケアマネジメント)	<ul style="list-style-type: none"> ○R5.3.7「予防プラン研修会」(包括・居宅ケアマネ対象)実施 ○R5.8.4「予防プラン研修会」(前回よりステップアップ) ○R6.1.22 包括主催予防プラン研修会
医療との連携	<ul style="list-style-type: none"> ○市内病院にて退院調整スタッフに介護保険の研修会を実施 ○医師会在宅医療介護相談センターの会議にて関市の現状報告
介護予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○市民啓発(広報特集記事9月掲載、窓口での案内用チラシ作成中) ○生活機能向上を目指した短期集中通所型サービスCの運営 (PR動画、栄養・口腔機能向上メニュー導入、奈良県生駒市への視察等) ○サービスCを中心とした介護予防事業を展開
給付の適正化	<ul style="list-style-type: none"> ○給付適正化(ケアプラン点検会議、事業所運営指導、建築士による住宅改修点検(R5.4.26締結式)、包括支援センター運営指導等) ○国保連合会介護給付適正化システム、給付適正化システムの活用(R5導入)
地域福祉の推進 (通いの場)	<ul style="list-style-type: none"> ○加齢性難聴に係る補聴器購入補助(R5.7導入) ○社会資源を発掘し、地域ごとに整理(予防マップ作成中) ○自治会役員会で通いの場開催場所の協力依頼 ○通いの場の設置促進(市内の薬局と連携) ○通いの場を活用した買い物支援(移動販売、生協)→R5東地域で実験
就労・地域活動の促進 生活支援体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ○アクティブシニア(Gメン75)の活躍促進 ○シルバー人材センターとの連携(包括支援センター長会議で意見交換) ○生活支援体制の環境づくり
認知症対策	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症に特化した教室の開催。 ○認知症予防のための講師派遣事業を開始

7 要支援1～要介護2の認定調査結果



要支援者のほとんどは身の回りの動作は自立しているが、買い物など生活行為の一部がしづらくなっている。

※1 「歩行できる」には、「何かにつかまればできる」を含む。
 ※2 平成23年度要介護認定における認定調査結果(出典:認定支援ネットワーク(平成24年2月15日集計時点))

8 自立支援型ケアマネジメント

☆要支援者は、ADLは自立し、わずかにIADLの一部に援助を要する程度。

☆二次的に生じる生活上の問題を予測して、重度化を食い止めるために、不自由さを最大限軽減する自立支援型のケアマネジメントの発想が重要！！

必要なときにサービスを利用し、元気になったら、
介護保険を卒業しましょう！



9 介護保険法の理念

第1条（目的）

この法律は、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、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練ならびに看護及び療養上の管理その他の医療に要する者等について、これらの者が尊厳を維持し、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、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、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。



尊厳の維持

自らの意思に基づいた生活を継続できること、
本人の自己決定が尊重されること

自立生活の支援

介護が必要になっても自分でできることを可能な限り維持、増やしていく等、身体的自立、
社会的・精神的自立、経済的自立