

# 介護予防・生活支援サービス提供体制の構築に向けた協議体について

## 1 介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)について

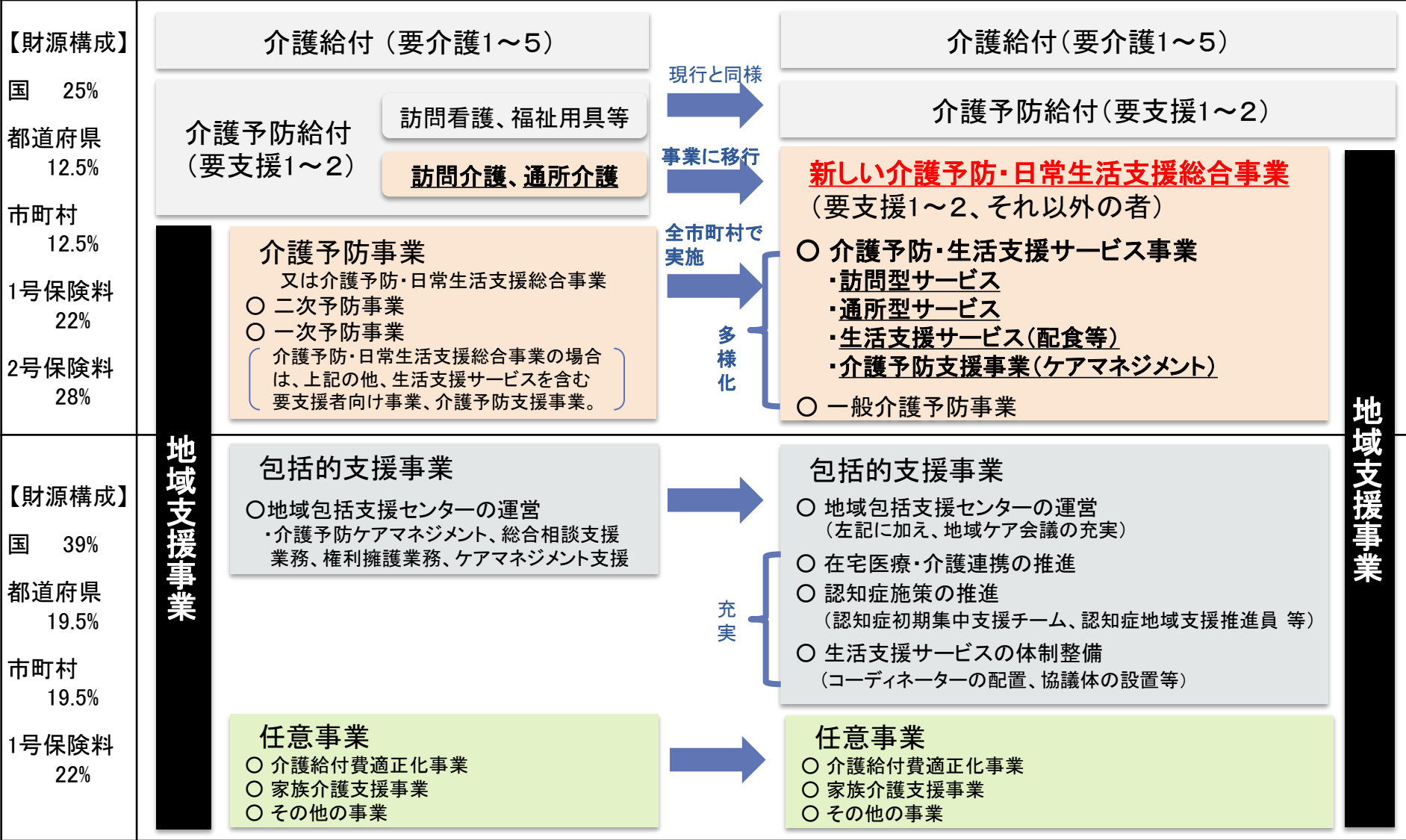
### (1) 新しい総合事業とは・・・

- ▶ 2025年(平成 37 年)には団塊の世代が 75 歳を迎えるなど、少子高齢化が進展していく中、要支援者等の高齢者の多様な生活支援のニーズに地域全体で応えていくため、予防給付の訪問介護及び通所介護について、全国一律の基準に基づくサービスから、地域の実情に応じて、市町村が効果的かつ効率的に実施することができる新しい総合事業へと移行する（平成29年4月までに全ての市町村で実施）
- ▶ 予防給付の見直しと合わせて、市町村が中心となって、生活支援コーディネーターの配置等を通じて地域の支え合いの体制づくりを推進し、  
既存の介護サービス事業者によるサービス提供から、元気な高齢者を始め住民が担い手として積極的に参加する支援まで、  
それぞれの地域の実情に応じてサービスの多様化を図っていき、高齢者の多様なニーズに応えていく
- ▶ サービスの利用に当たっては、従来と同様、地域包括支援センター等のケアマネジメントに基づき、適切な支援につなげていく仕組みであり、自立支援の観点から、その人によりふさわしいサービスの利用を実現していく

## (2) 介護保険制度改正に伴う地域支援事業の変更点

<現行>

<見直し後>

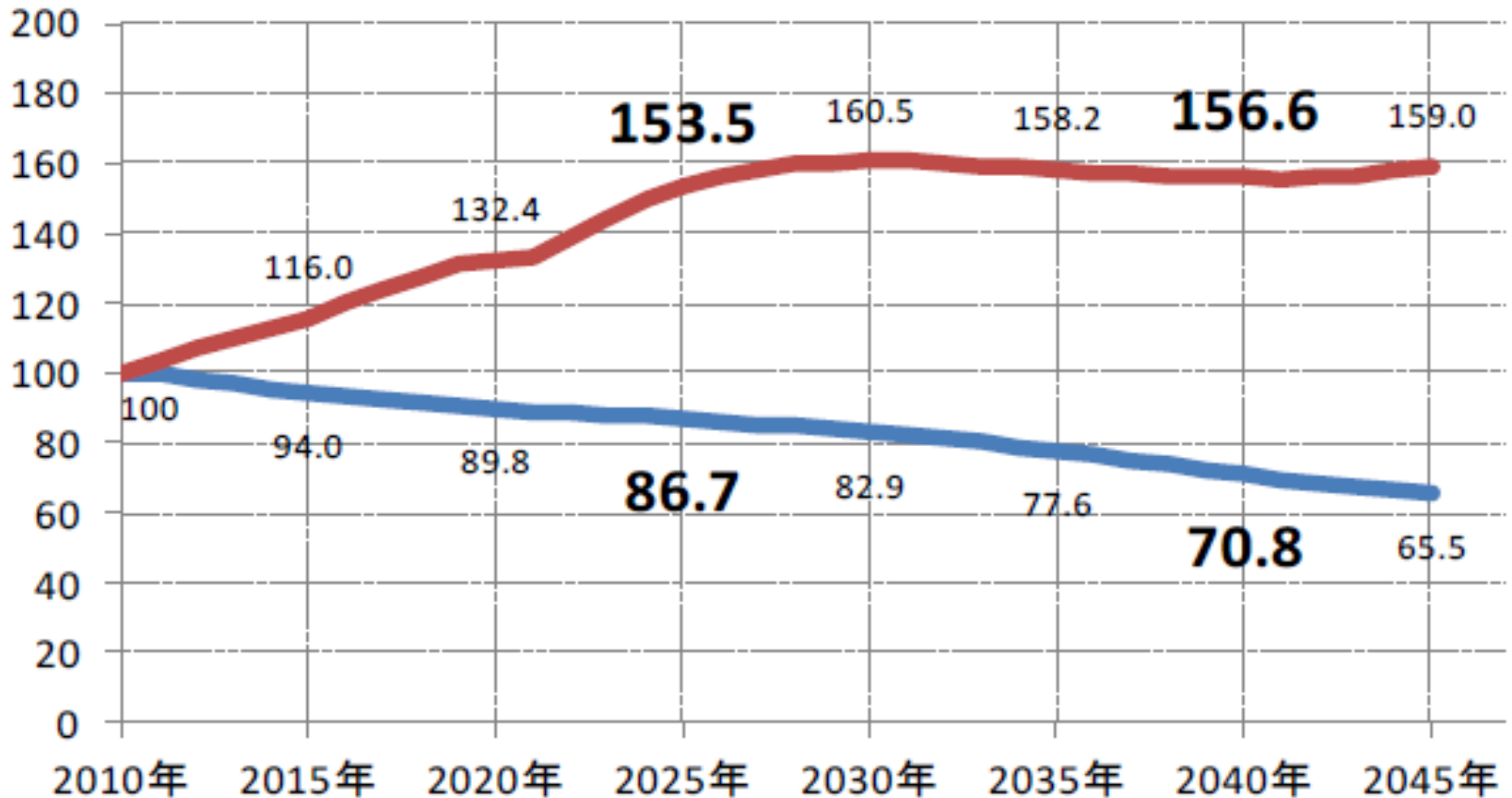


地域支援事業

地域支援事業

### (3) 生産年齢人口及び後期高齢者数の推移

＜生産年齢人口の減少と後期高齢者＞  
— 15～64歳 — 75歳以上



出所)国立社会保障人口問題研究所のデータをもとに三菱UFJリサーチ&コンサルティングが作成。 ※2010年を100とした場合の2045年までの推計値

出典:総合事業への早期移行に向けた市町村職員を対象とするセミナー(H27.5.15開催) 資料  
「介護予防・日常生活支援総合事業への移行のためのポイント解説」 三菱UFJリサーチ&コンサルティング

## (4) 「地域づくり」としての総合事業

### ①新たな担い手確保による支援・サービス量の拡大

#### ■ 新たな担い手が生活支援を提供

要支援者のニーズの大半は専門職でなくても提供可能な生活支援であり、これらを高齢者や民間事業者を含む多様な主体が提供することで、地域全体の担い手を拡大し、支援体制を強化することが可能。

#### ■ 高齢者も新たな担い手として期待される

前期高齢者の認定率は1割未満であり、地域活動を希望する高齢者等をうまくマッチングすることで、増大する生活支援ニーズに対応することが可能。

### ②総合事業で変わる専門職の役割

#### ■ 「一対一」の関係から「一対多」の関係へ

体操教室の立ち上げ支援など、専門職の役割が利用者への直接的なサービス提供だけでなく、住民主体の取組に対する側面的な支援に広がることで、専門職の活躍の場は、これまで以上に地域全体に展開する。

#### ■ 地域リハビリテーション活動支援事業

地域リハビリテーション活動支援事業は、こうした専門職を施設等から派遣した際の人件費補てん等を行うこともでき、専門職の技術や知識を、より地域全体に展開することが可能に。

### ③時間をかけた住民主体の「地域づくり」のプロセス

#### ■ 「サービスづくり」ではなく「地域づくり」

専門職以外の地域の多様な主体で地域の「支える仕組み」をつくるのが総合事業の本質という点から、総合事業は「サービスづくり」ではなく、多様な主体による「地域づくり」であり、従来とは発想の転換が不可欠。

#### ■ 「お互いさま」の気持を具体化

一般住民の自発的な取組を中心に「お互いさま」の気持を地域の中で具体的な仕組みにしていくという点で「地域づくり」そのものといえる。

### ④中重度者を支えるための前提

#### ■ 生活支援の担い手の多様化で介護人材は身体介護へ

生活支援の担い手が拡大することで既存の介護人材はより重度の利用者へのサービス提供にシフト可能。

#### ■ 在宅医療介護連携と認知症施策の充実に向けた前提

「在宅医療介護連携推進事業」「認知症総合支援事業」をより実効性の高い取組とする上で、「総合事業」「整備事業」は不可欠な前提条件といえる。

出典：総合事業への早期移行に向けた市町村職員を対象とするセミナー（H27.5.15開催） 資料  
「介護予防・日常生活支援総合事業への移行のためのポイント解説」 三菱UFJリサーチ&コンサルティング



## 2 本市の状況

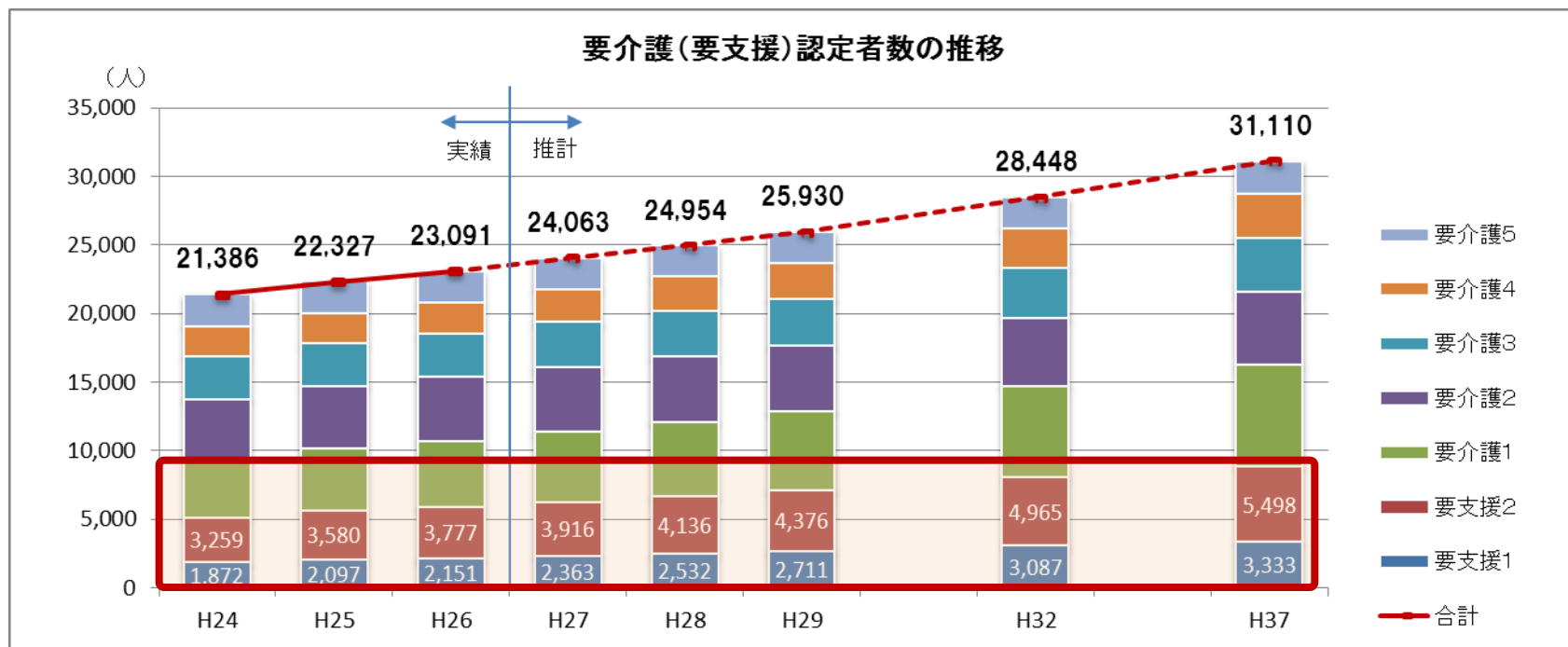
### (1) 要介護(要支援)認定状況

←実績→  
←推計→

(単位:人)

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H32	H37
要支援1	1,872 (8.8%)	2,097 (9.4%)	2,151 (9.3%)	2,363 (9.8%)	2,531 (10.1%)	2,711 (10.5%)	3,087 (10.9%)	3,333 (10.7%)
要支援2	3,259 (15.2%)	3,580 (16.0%)	3,777 (16.4%)	3,916 (16.3%)	4,136 (16.6%)	4,376 (16.9%)	4,965 (17.5%)	5,498 (17.7%)
要介護1	4,113 (19.2%)	4,521 (20.2%)	4,782 (20.7%)	5,090 (21.2%)	5,432 (21.8%)	5,802 (22.4%)	6,674 (23.5%)	7,411 (23.8%)
要介護2	4,528 (21.2%)	4,522 (20.3%)	4,657 (20.2%)	4,690 (19.5%)	4,742 (19.0%)	4,797 (18.5%)	4,952 (17.4%)	5,361 (17.2%)
要介護3	3,119 (14.6%)	3,078 (13.8%)	3,140 (13.6%)	3,300 (13.7%)	3,350 (13.4%)	3,406 (13.1%)	3,634 (12.8%)	3,932 (12.6%)
要介護4	2,176 (10.2%)	2,247 (10.1%)	2,284 (9.9%)	2,426 (10.1%)	2,507 (10.0%)	2,602 (10.0%)	2,893 (10.2%)	3,148 (10.1%)
要介護5	2,319 (10.8%)	2,282 (10.2%)	2,300 (10.0%)	2,278 (9.5%)	2,255 (9.0%)	2,236 (8.6%)	2,243 (7.9%)	2,427 (7.8%)
合計	21,386	22,327	23,091	24,063	24,953	25,930	28,448	31,110

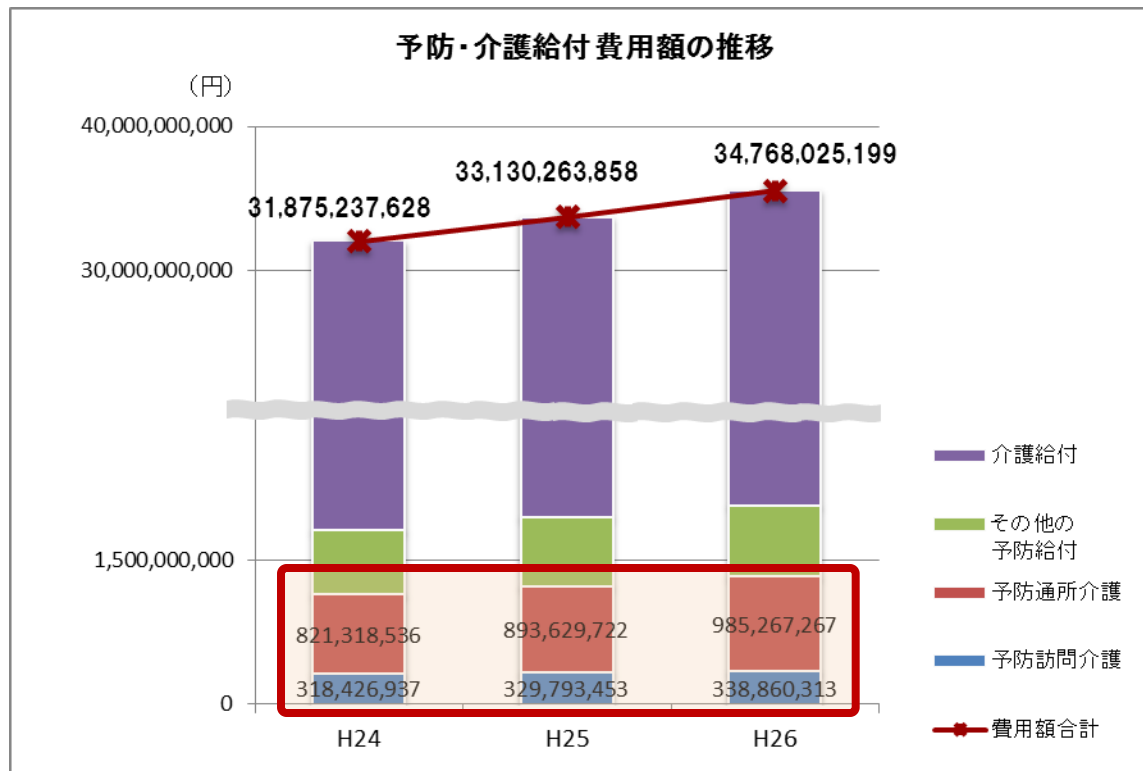
※各年10月1日現在(2号被保険者含む)



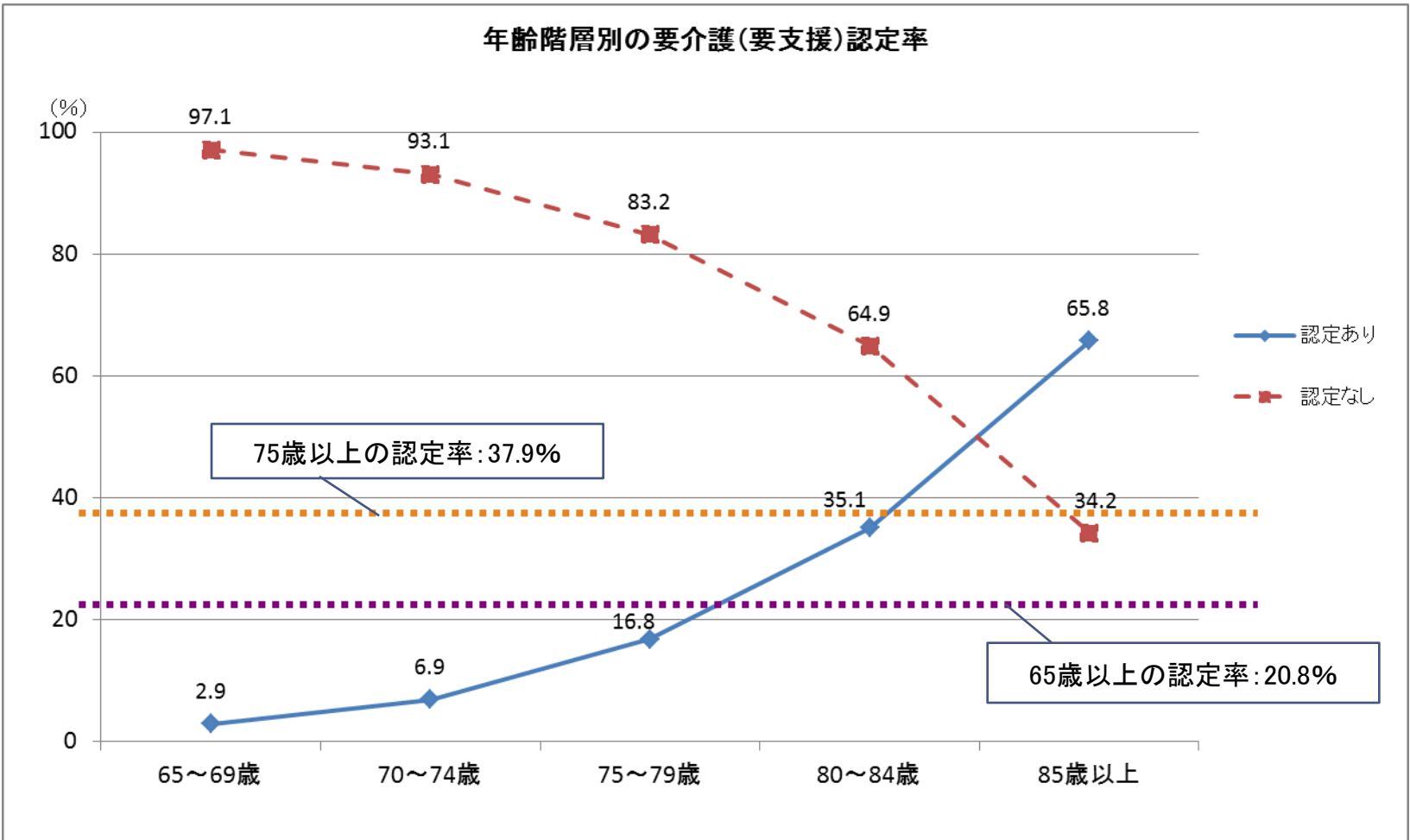
## (2) 予防・介護給付費用額の状況

(単位:円)

	H24		H25		H26	
予防給付費用額	1,802,233,382	【 5.7% 】	1,941,984,790	【 5.9% 】	2,063,972,332	【 5.9% 】
予防訪問介護	318,426,937	<17.7%>	329,793,453	<17.0%>	338,860,313	<16.4%>
予防通所介護	821,318,536	<45.6%>	893,629,722	<46.0%>	985,267,267	<47.7%>
その他の予防給付	662,487,909	<36.8%>	718,561,615	<37.0%>	739,844,752	<35.8%>
介護給付費用額	30,073,004,246	【 94.3% 】	31,188,279,068	【 94.1% 】	32,704,052,867	【 94.1% 】
費用額合計	31,875,237,628		33,130,263,858		34,768,025,199	



### (3) 年齢階層別の要介護(要支援)認定率



平成26年3月31日現在

### 3 高松市版協議体の設置及びコーディネーターの選定

#### 運営協議会

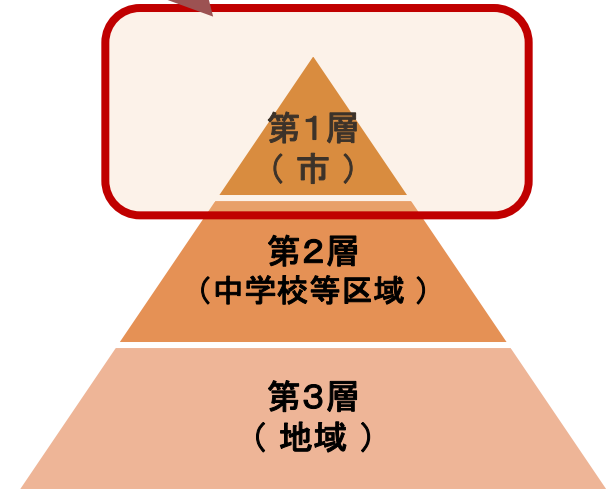
- 1 学識経験者(運営協議会会長)
- 2 医師会
- 3 市歯科医師会
- 4 市薬剤師会
- 5 市指定訪問介護事業者連絡協議会
- 6 市指定居宅介護支援事業者連絡協議会
- 7 市指定通所介護事業者連絡協議会
- 8 市老人福祉施設協議会
- 9 市社会福祉協議会
- 10 県社会福祉士会
- 11 市保健委員会連絡協議会
- 12 市コミュニティ協議会連合会
- 13 市婦人団体連絡協議会
- 14 県看護協会
- 15 市老人クラブ連合会
- 16 市民生委員児童委員連盟
- 17 公募委員
- 18 公募委員
- 19 公募委員

#### 協議体

- 1 学識経験者
- 2 医師会
- 3 市歯科医師会
- 4 市薬剤師会
- 5 市指定訪問介護事業者連絡協議会
- 6 市指定居宅介護支援事業者連絡協議会
- 7 市指定通所介護事業者連絡協議会
- 8 市老人福祉施設協議会
- 9 市社会福祉協議会
- 10 県社会福祉士会
- 11 市保健委員会連絡協議会
- 12 市コミュニティ協議会連合会
- 13 市婦人団体連絡協議会
- 14 県看護協会
- 15 市老人クラブ連合会
- 16 市民生委員児童委員連盟
- 17 公募委員
- 18 公募委員
- 19 公募委員

#### 運営協議会臨時委員(新設)

- 1 県老人保健施設協議会
- 2 小規模多機能型居宅介護事業者ネットワーク
- 3 県理学療法士会
- 4 県作業療法士会
- 5 県言語聴覚士会
- 6 協同組合
- 7 NPO
- 8 シルバー人材センター
- 9 学識経験者



※ 協議体の構成員の中から、市域全体としての第1層の調整役となるコーディネーターを選定する。