

令和2年度第1回
高松市高齢者保健福祉・介護保険制
度運営協議会（協議体）

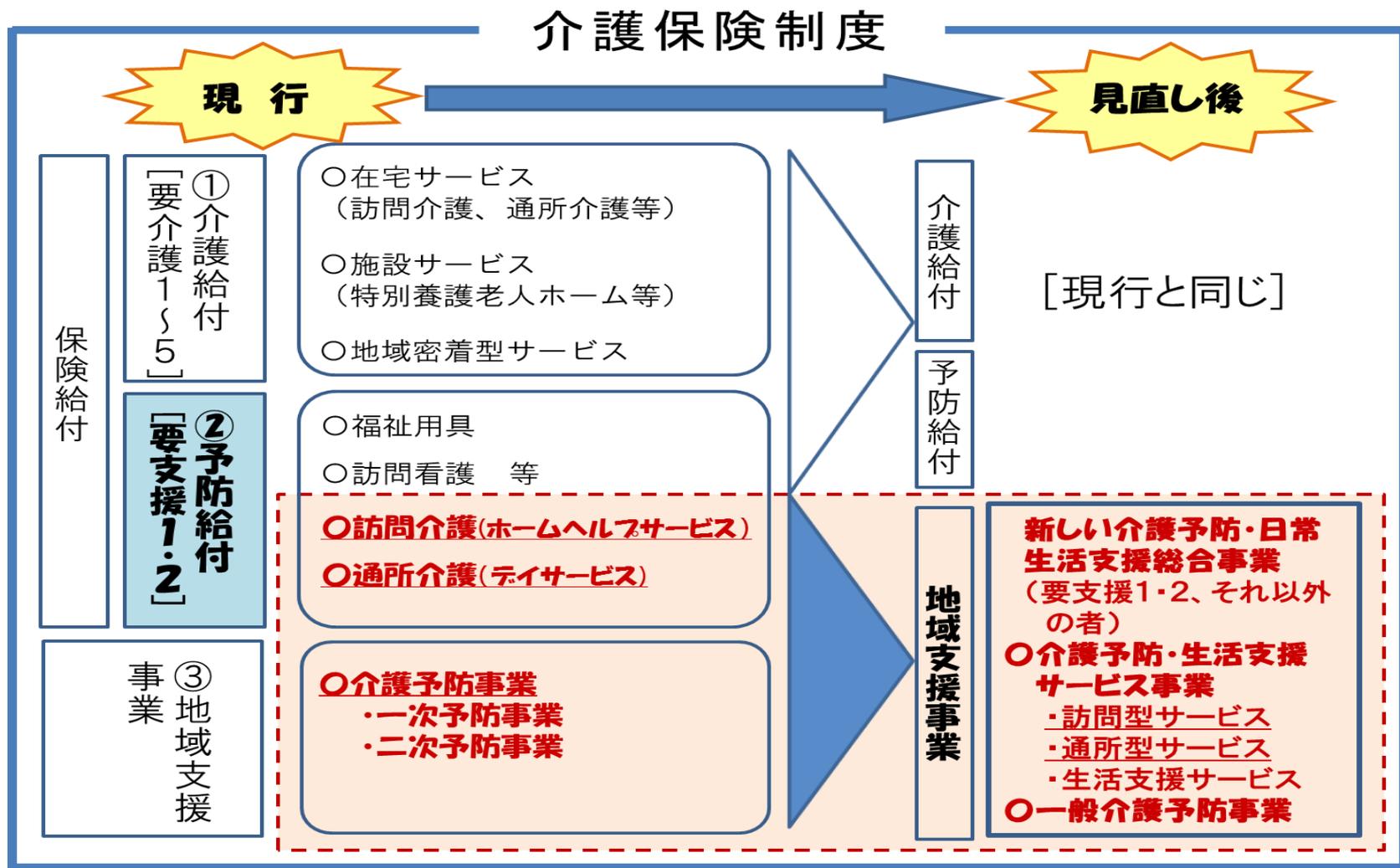
資料1

令和3年2月25日

総合事業について

1 総合事業について

(1) 介護保険制度の改正



(2) 総合事業のねらい

市町村を中心に、地域の実情に応じて、
地域の多様な主体が、地域の支え合い体制づくりを推進する。
総合事業は、時間をかけた“地域づくり”のプロセスである。



- 健康寿命を延ばし、**生きがい**や**役割**をもって生活できるようにする
介護予防の取組を推進する
- 高齢者の様々なニーズに応える**多様なサービス**の提供を展開していく



- 一般住民の自発的な取組として **「お互いさま」**の気持ちを地域の中で具体的な仕組みにしていく
- 専門職以外の地域の多様な主体で、高齢者を **「支える仕組み」**を作る
ことが総合事業の本質



～ 新しい総合事業を活用した2025年対応型の
“地域づくり”に向けて第一歩を踏み出そう ～

(3) 訪問型サービスの類型 (国のガイドラインによる)

基準	現行の訪問介護相当	多様なサービス			
サービス種別	① 訪問介護	② 訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③ 訪問型サービスB (住民主体による支援)	④ 訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	⑤ 訪問型サービスD (移動支援)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
対象者とサービス提供の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ○既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース ○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース (例) <ul style="list-style-type: none"> ・認知機能の低下により、日常生活に支障がある症状・行動を伴う者・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者等 <p>※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進 		<ul style="list-style-type: none"> ・体力の改善に向けた支援が必要なケース ・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース <p>※3～6ヶ月の短期間で行う</p>	訪問型サービスBに準じる
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助（助成）	直接実施／委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(例)	訪問介護員（訪問介護事業者）	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職（市町村）	

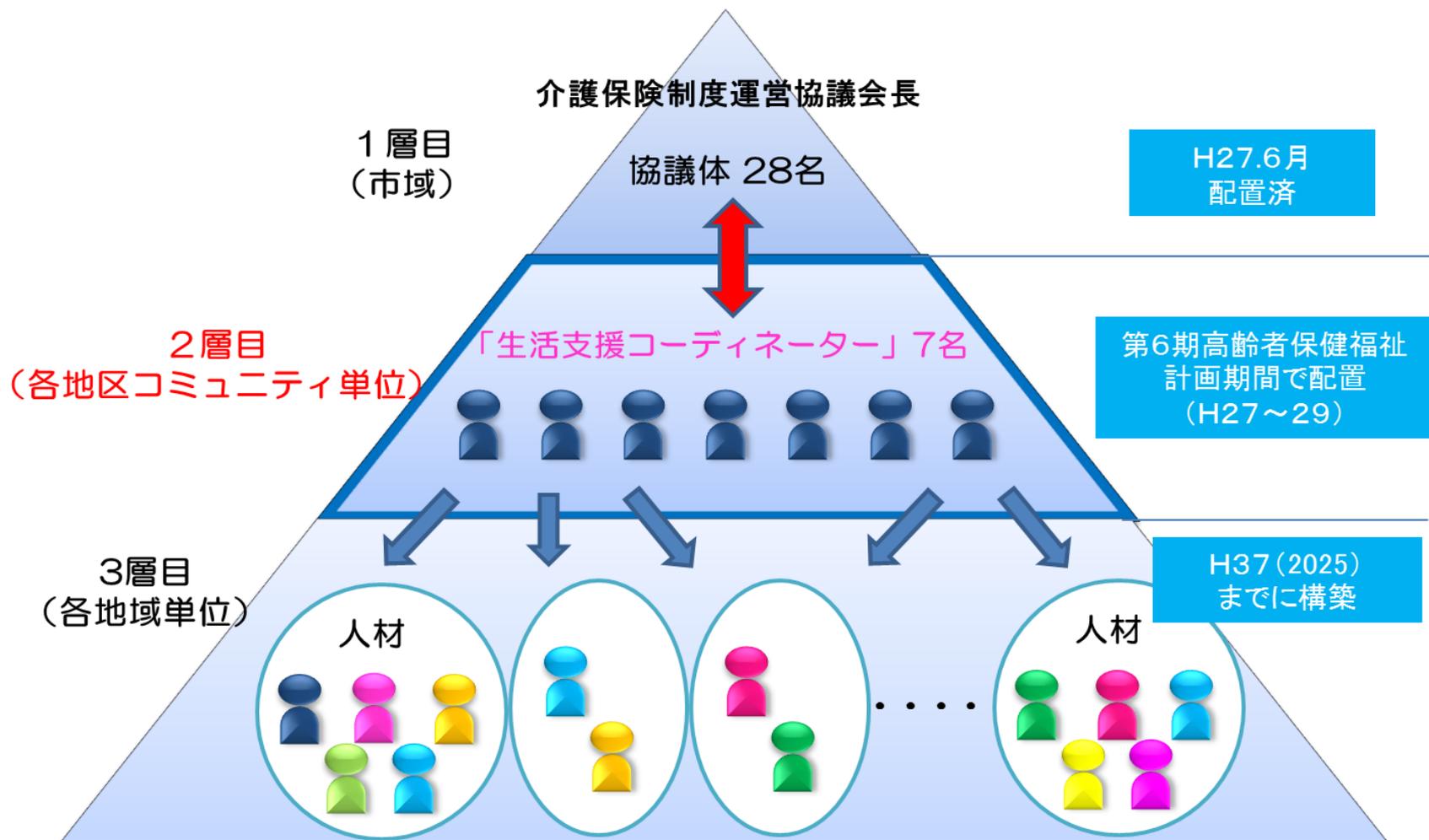
(4) 通所型サービスの類型 (国のガイドラインによる)

基準	現行の通所介護相当	多様なサービス		
サービス種別	① 通所介護	② 通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③ 通所型サービスB (住民主体による支援)	④ 通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス 運動・レクリエーション等	体操、運動等の活動など、自主的な通いの場	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム
対象者とサービス提供の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○「多様なサービス」の利用が難しいケース ○集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	<ul style="list-style-type: none"> ○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進 		
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助（助成）	直接実施／委託
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準
サービス提供者(例)	通所介護事業者の従事者	主に雇用労働者 +ボランティア	ボランティア主体	保健・医療の専門職 (市町村)

※3～6か月の短期間で実施

2 高松市の取組

(1) 取組体制



(2) 高松市で実施している総合事業

●訪問型サービス

	従前の予防相当	多様なサービス		
サービス種別	① 従前相当サービス	② 訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③ 訪問型サービスB (住民主体による支援)	④ 訪問型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容等	●身体介護 入浴介助など	—	—	専門職による居宅での相談指導等
	●生活援助 掃除、洗濯、買い物など	●生活援助 掃除、洗濯、買い物など	●生活援助 掃除、洗濯、買い物など	<ul style="list-style-type: none"> ●閉じこもりに対する支援 ●必要に応じ、口腔機能向上、栄養改善指導(6か月間) ●手すり設置等の相談 ●自主トレーニング提案(6か月間)
	—	—	●生活援助 草抜き、ゴミ出しなど	
実施方法	事業者指定	事業者指定	補助	直接実施

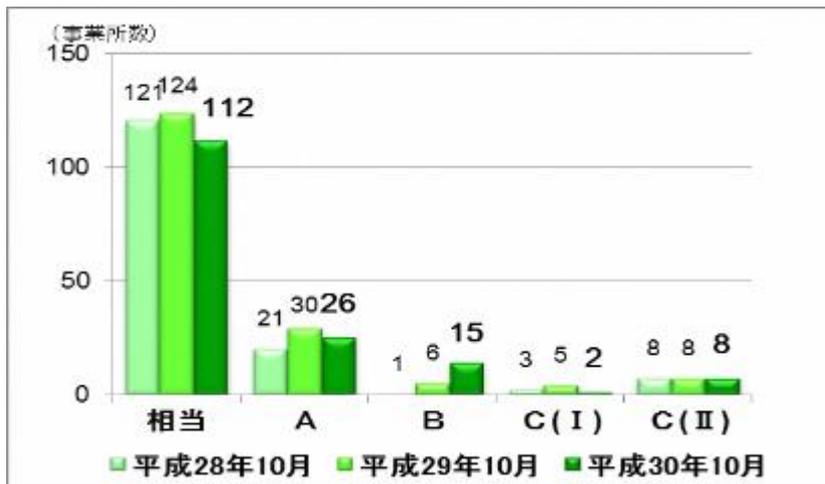
●通所型サービス

	従前の予防相当	多様なサービス		
サービス種別	① 従前相当サービス	② 通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③ 通所型サービスB (住民主体による支援)	④ 通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容等	現行の通所介護と同様	ミニデイサービス等	自主的な通いの場	生活機能改善(6か月間)
実施方法	事業者指定	事業者指定	補助	事業者指定

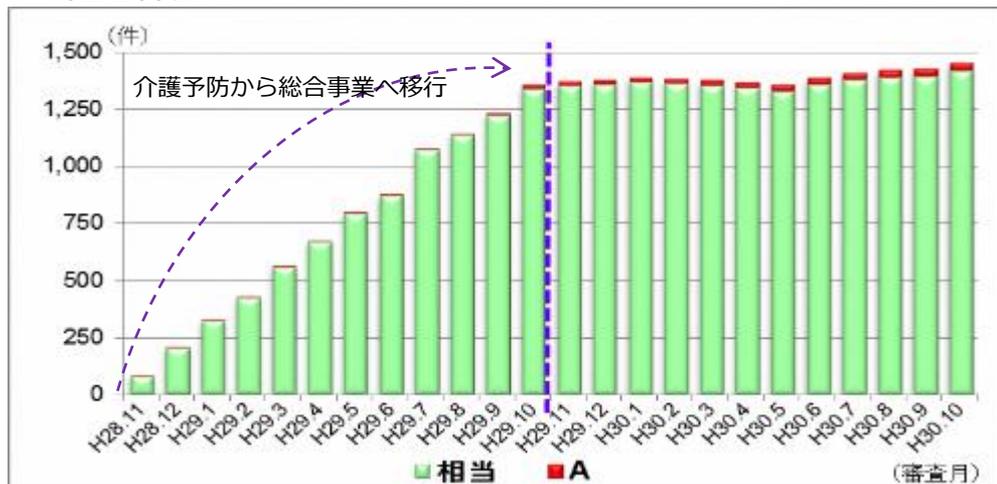
(3) 総合事業の実施状況

●訪問型サービス

<事業所数>

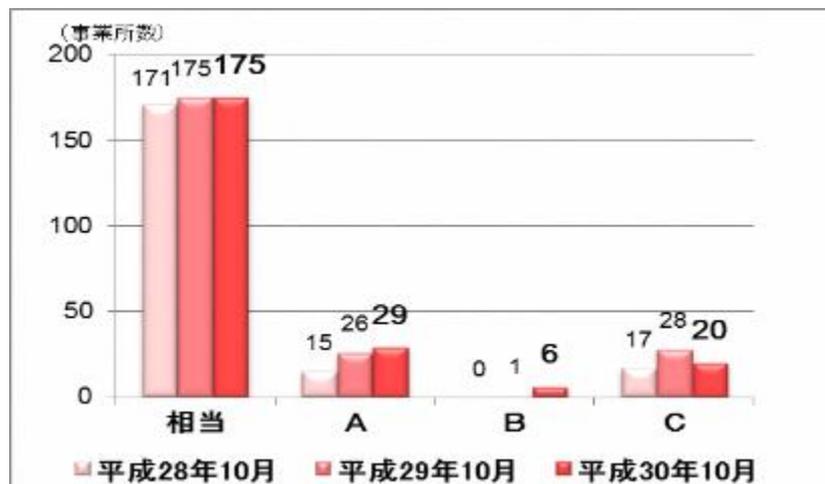


<利用件数>

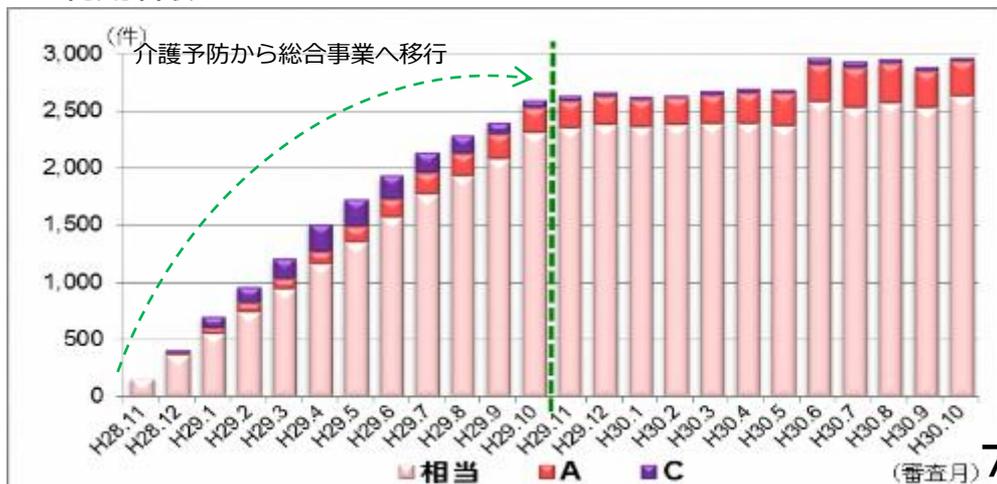


●通所型サービス

<事業所数>



<利用件数>



(4) 総合事業の見直し

●見直しのポイント

I 従前相当サービスからサービスAへの移行を促進する仕組みづくり

従前相当サービスとサービスAの違いの明確化

ケアマネジメントの際に、利用者の状態像により利用サービスを振り分ける

II 事業費抑制及びサービスAへの事業者参入促進の観点からの単価設定

III サービスAの事業所指定に係る緩和方策



●見直しの内容

I 従前相当サービスからサービスAへの移行を促進する仕組みづくり

サービスの利用対象者の状態像を明確化するとともに、振り分け基準を設定

II 事業費抑制及びサービスAへ事業者参入促進の観点からの単価設定

従前相当サービスの単価設定を、1月当たりの包括単価から、1回当たりの単価に変更

利用者振り分けに伴うサービスAの加算・減算の検討

III サービスAの事業所指定に係る緩和方策

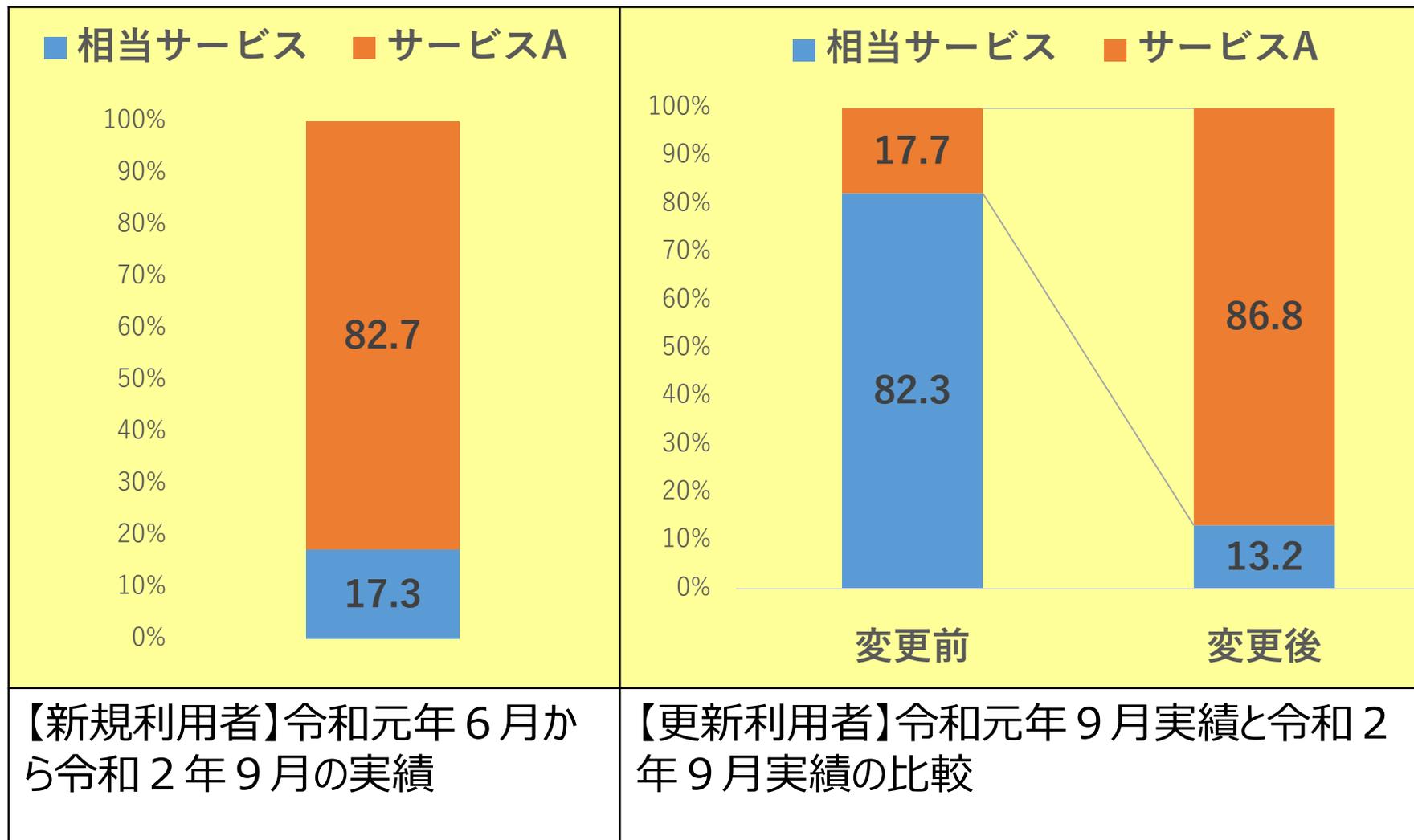
指定申請手続きの簡素化、負担軽減

人員基準の緩和

(5) サービスAの現状

相当サービスとサービスAの利用実績の比較 (1/2)

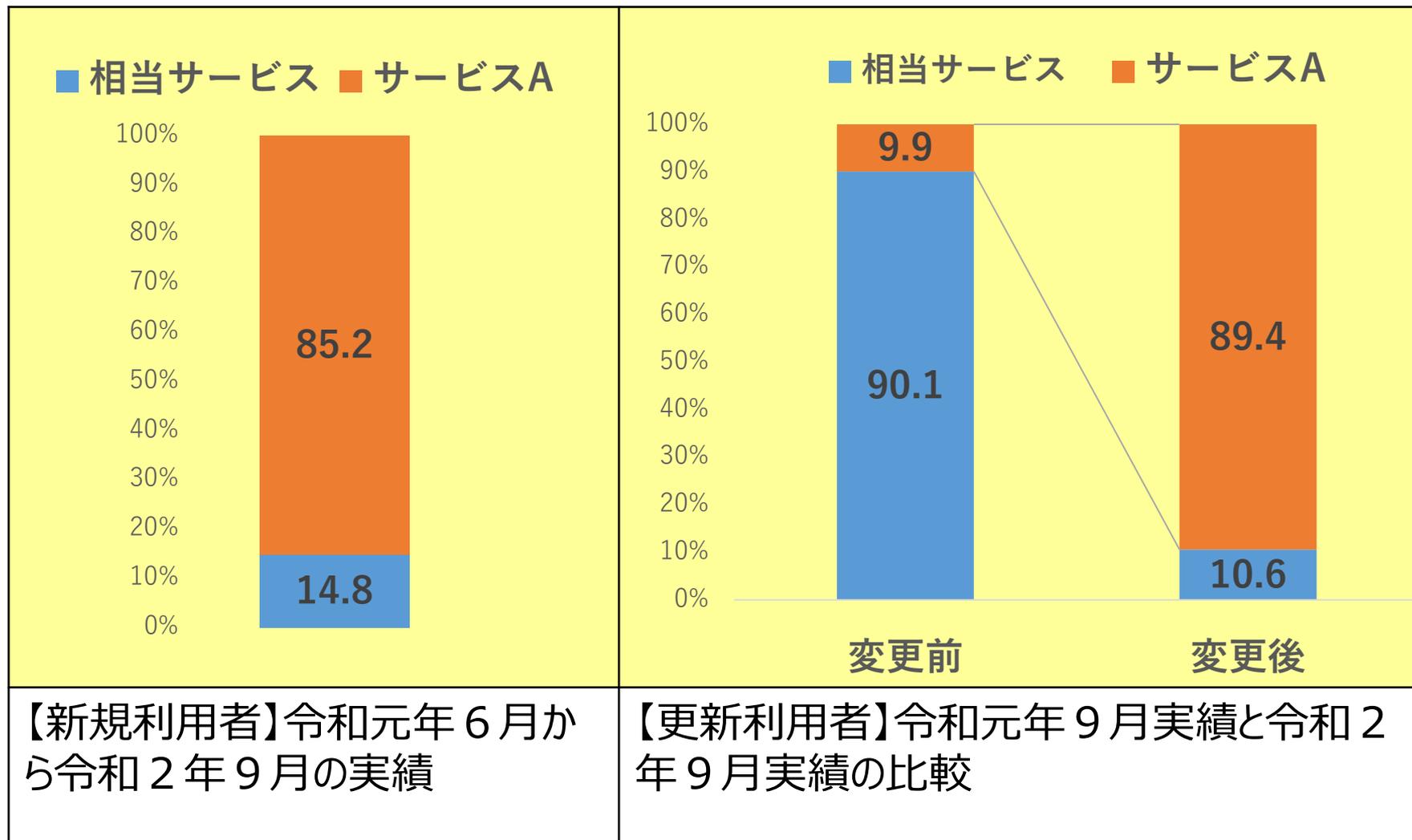
●通所型サービス



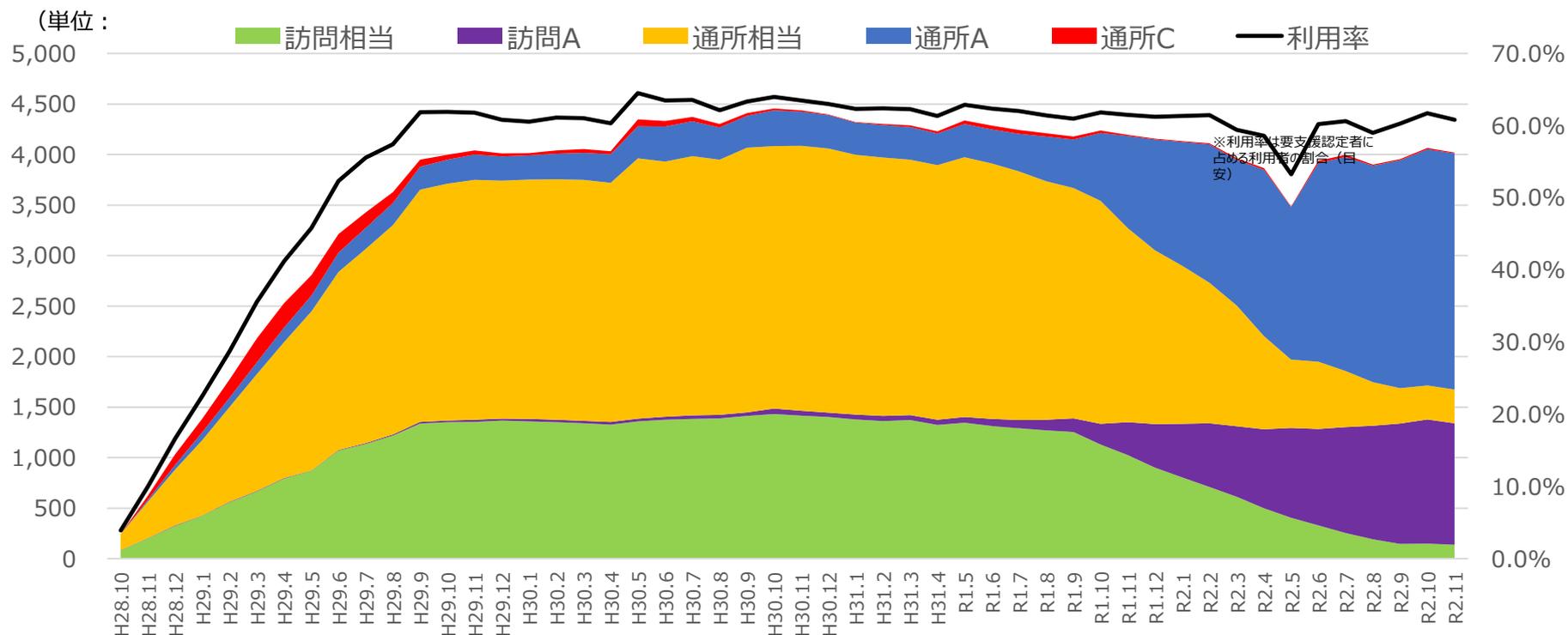
(5) サービスAの現状

相当サービスとサービスAの利用実績の比較 (2/2)

●訪問型サービス



(6) 総合事業の利用状況



	H28.9末	H29.9末	H30.9末	R1.9末	R2.9末
要支援認定者数	6,201	6,383	6,964	6,853	6,559
要介護認定者数	17,932	17,953	18,332	18,663	18,704
認定者数	24,133	24,336	25,296	25,516	25,263
要支援認定者の割合	25.7%	26.2%	27.5%	26.9%	26.0%

【参考】 1か月あたりの自己負担(1割)のめやす

(要支援1・2) 通所型サービスA (週2回) 2,677円
 (要支援1・2) 通所相当サービス (週2回) 3,172円
 (要介護1) 通所介護 (週2回) 5,256円

通所型サービスC (週1回) 1,246円
 通所リハビリテーション (週1回) 2,916円

3 今後の取組

令和2年7月31日全国介護保険担当課長会議資料（抜粋）

総合事業の対象者の弾力化

- 要支援者等に限定されている介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防・生活支援サービス事業）の対象者について、要介護認定を受けた場合も介護保険の給付が受けられることを前提としつつ、地域とのつながりを継続する観点から、弾力化を行う。
- 令和3年度からは、要支援者等に加えて、市町村の判断により、要介護者についても、総合事業の対象とすることを可能とする。

国が定めるサービス価格（単価）の上限の弾力化

- 介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防・生活支援サービス事業）のサービス価格（単価）は、地域支援事業実施要綱において国が定める額を上限として、市町村が具体的な額を定める仕組み。
- 令和3年度からは、上限ではなく目安とし、市町村は、国が定める目安の額を勘案して具体的な額を定めることとする。

3 今後の取組

住民主体の支え合いサービスの対象者の弾力化（1/2） （訪問型サービスB、通所型サービスB）

介護保険制度の見直しに関する意見書（令和元年12月27日）（抄）

- ・ 現在、総合事業の対象者が要支援者等に限定されており、要介護認定を受けると、それまで受けていた総合事業のサービスの利用が継続できなくなる点について、本人の希望を踏まえて地域とのつながりを継続することを可能とする観点から、介護保険の給付が受けられることを前提としつつ、弾力化を行うことが重要である。



介護保険法施行規則の一部を改正する省令（令和2年10月22日厚生労働省令第176号）

- ・ **総合事業の対象者の弾力化【第140条の62の4関係】**
介護予防・生活支援サービス事業の対象者に、当該事業における補助により実施されるサービス（住民主体のサービス）を継続的に利用する要介護者を追加する。

住民主体の支え合いサービスの対象者の弾力化（2/2） （訪問型サービスB、通所型サービスB）

【サービスBの対象者】

【**現行**】 要支援1・2及び事業対象者の方



【**追加**】 サービスBを利用していた者が、要介護認定（1～5）を受け、
継続してサービスBを希望する者

【対象者の決定】

サービス対象者の範囲については、団体の裁量で決定。

【施行日】

令和3年4月1日