

総合事業の今後の方向性・モデル事業の
実施について

第7期計画で掲げた目標像

「住み慣れた地域で、自分らしく生きがいや誇り、明日への希望をもって、すこやかに安心して暮らせるまち」

重点的にめざすこと

- 自立支援、介護予防・重度化防止の推進
- 在宅生活の継続を可能にする仕組みの強化

総合事業の実施によりめざすこと

介護予防の強化

- 事業者などによるサポートにより、「介護が必要にならない」「もっと元気になる」人を増やしていく。
- 高齢者の皆さんが「介護予防」に取り組みやすい環境をつくっていく。

生活支援の多様化

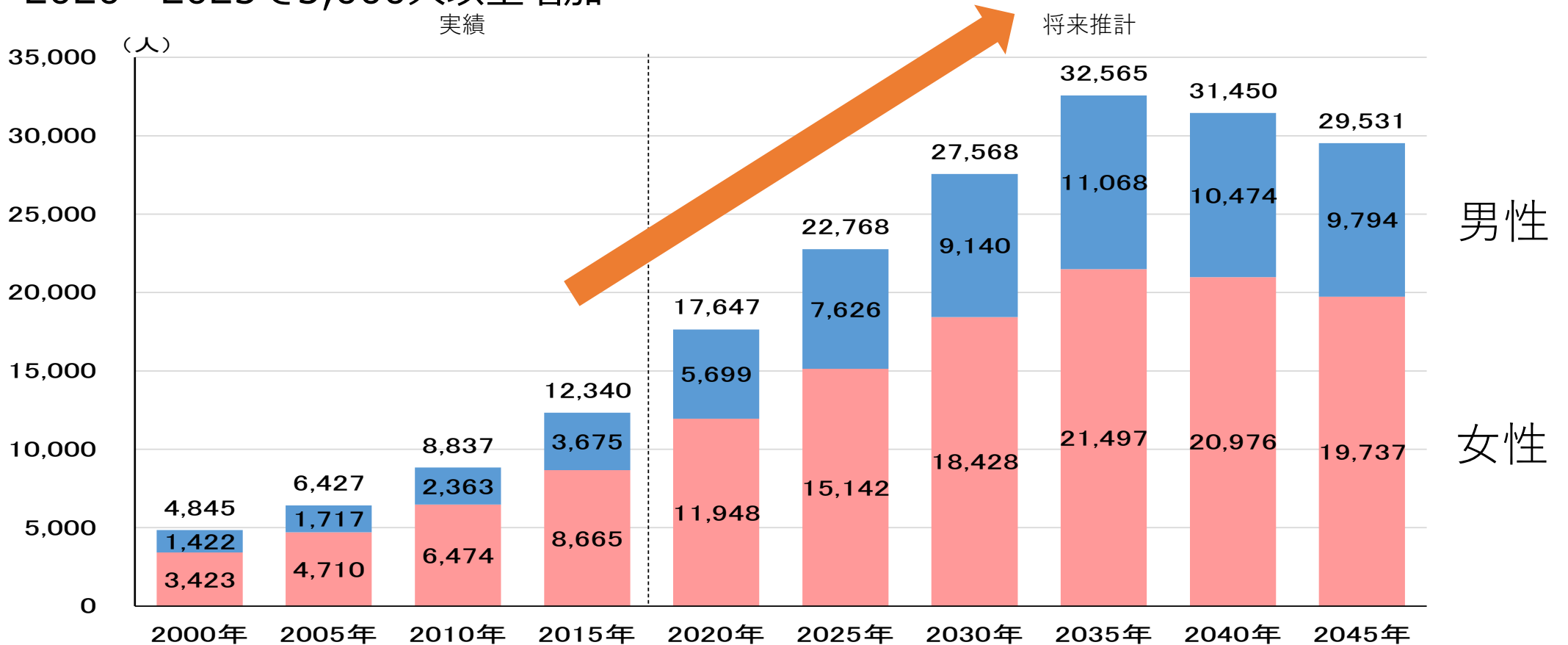
- 介護の事業者だけではなく、NPOなどの団体によるサービスや地域の活動による助け合いなど、さまざまな人たちによる高齢者支援の輪を広げていく。

→地域におけるささえあいの仕組みづくり（地域力の向上）

【前提】 現状維持で2040年を迎えた場合 【豊中市】

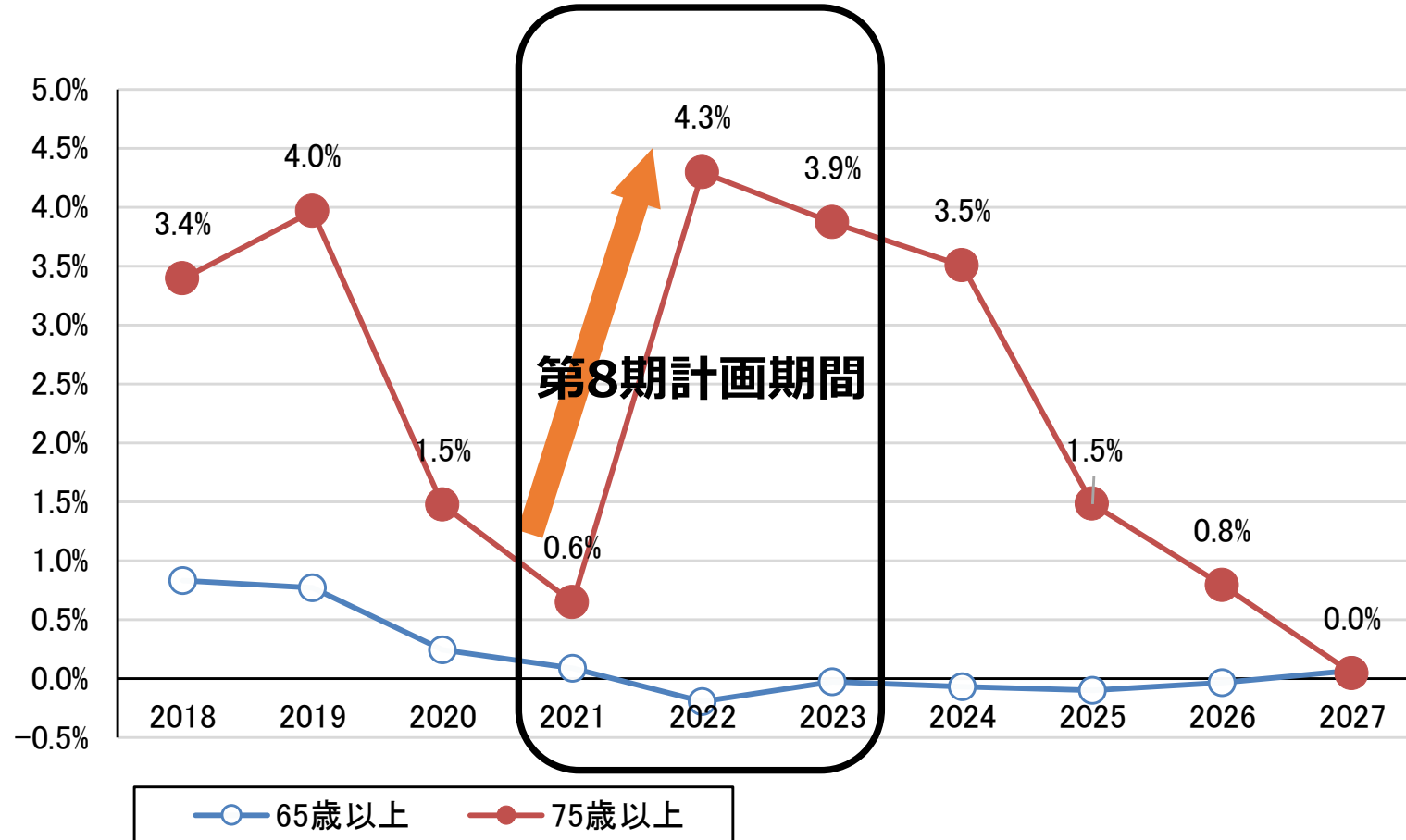
1) 85歳以上高齢者人口の推計（男女別）

- ✓ 85歳以上の人口が大きく増加（認定率：85歳以上で61.4%、90歳以上で81.1%）
- ✓ 2015→2035で2.6倍
- ✓ 2020→2025で5,000人以上増加



2) 高齢者人口の伸び率

✓ 75歳以上人口の伸び率は2021年から2022年にかけて大きく増加



資料：平成27年か令和元年までの住民基本台帳人口の変化率を踏まえてコーホート変化率法で推計した結果

豊中市の総合事業における
介護予防・生活支援サービス事業の状況

豊中市の介護予防・生活支援サービスの類型

従前相当サービス	訪問介護相当サービス	訪問介護員による身体介護、生活援助の提供
	通所介護相当サービス	生活機能向上のための機能訓練の提供
基準緩和サービス	訪問型サービスA	訪問介護員または一定の研修受講者による生活援助の提供
	通所型サービスA	運動やレクリエーション等の提供
短期集中サービス	通所訪問型短期集中サービス	リハビリ専門職等による、通所と訪問を組み合わせ生活機能改善を図る短期集中型サービス

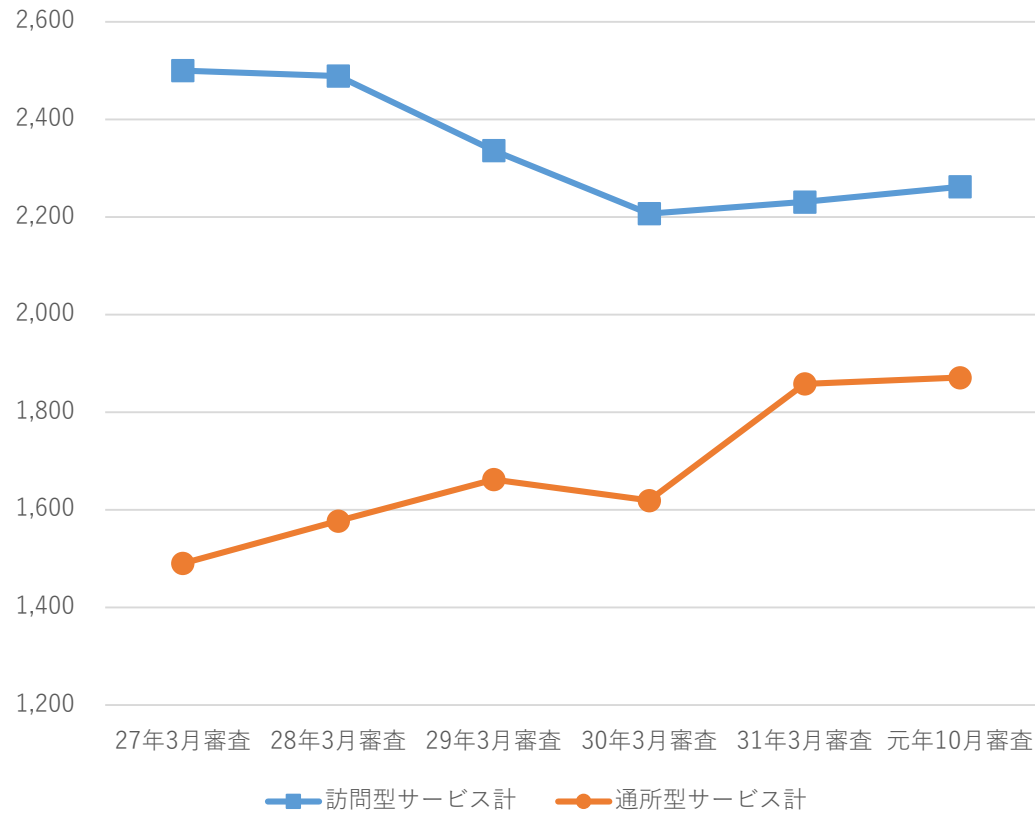
1. 訪問型サービスの利用状況

	27年3月 審査	28年3月 審査	29年3月 審査	30年3月 審査	31年3月 審査	元年10月 審査
介護予防訪問介護/訪問介護 相当サービス	2,500	2,489	2,336	1,927	1,852	1,857
訪問型サービスA	0	0	0	280	379	405
訪問型サービス計	2,500	2,489	2,336	2,207	2,231	2,262
訪問型サービス利用率	35.0%	33.8%	31.4%	29.6%	28.1%	28.1%
訪問型サービスA利用率	0.0%	0.0%	0.0%	12.7%	17.0%	17.9%

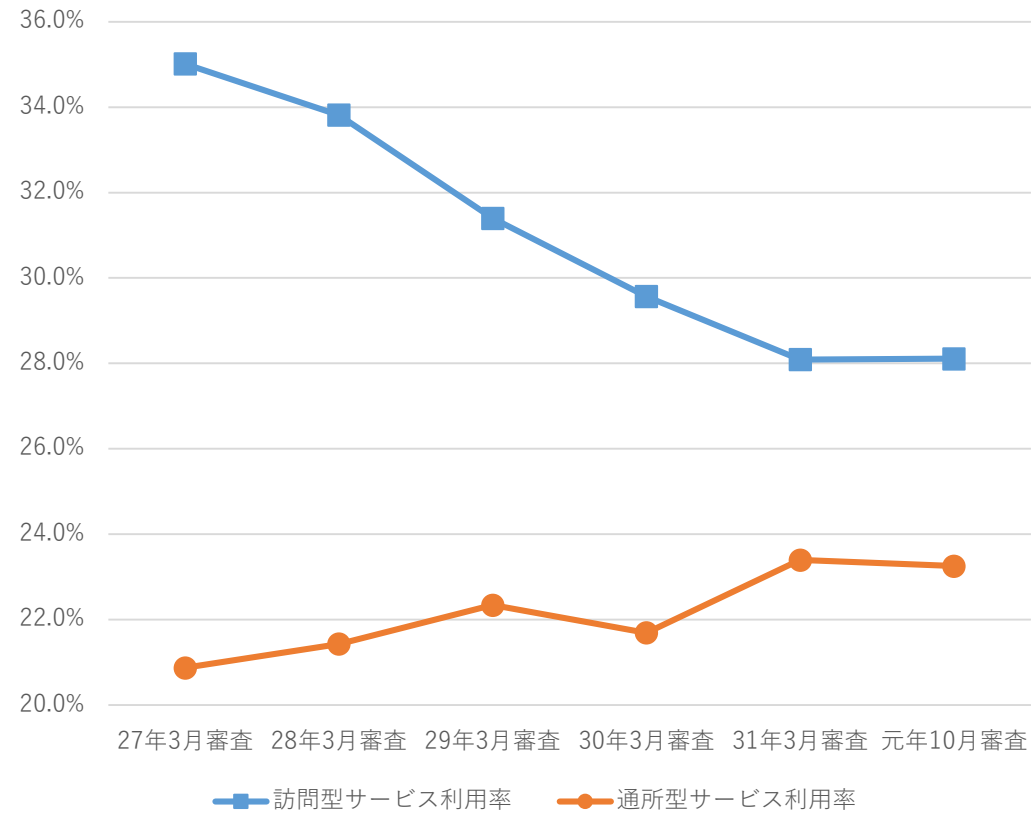
2. 通所型サービスの利用状況

	27年3月 審査	28年3月 審査	29年3月 審査	30年3月 審査	31年3月 審査	元年10月 審査
介護予防通所介護/通所介護 相当サービス	1,490	1,577	1,662	1,506	1,716	1,736
通所型サービスA	0	0	0	113	143	135
通所型サービス計	1,490	1,577	1,662	1,619	1,859	1,871
通所型サービス利用率	20.9%	21.4%	22.3%	21.7%	23.4%	23.3%
通所型サービスA利用率	0.0%	0.0%	0.0%	7.0%	7.7%	7.2%

訪問型・通所型サービス利用者数の推移

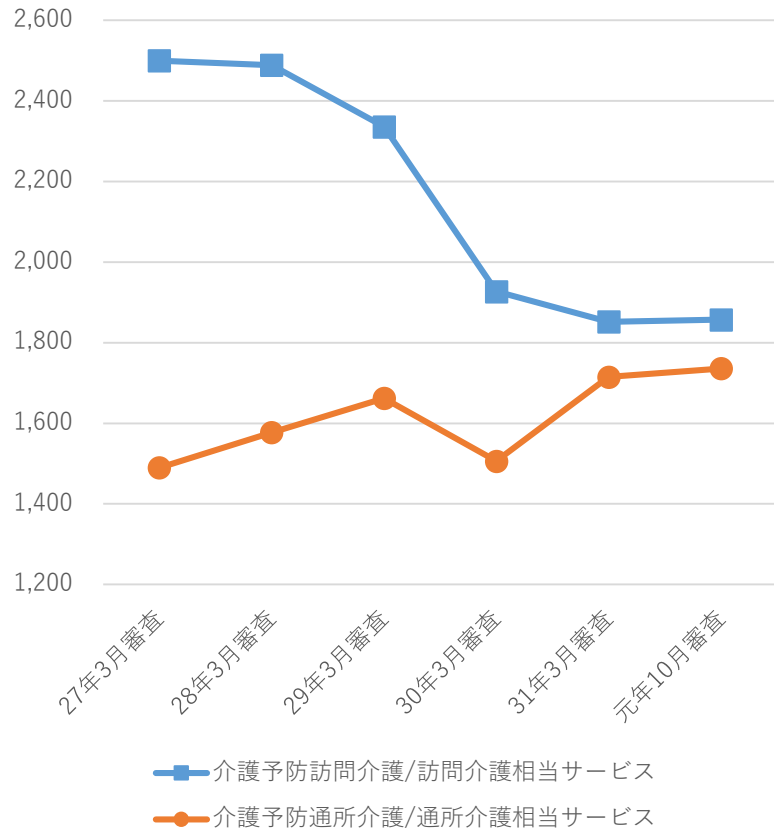


要支援者の訪問型・通所型サービス利用率

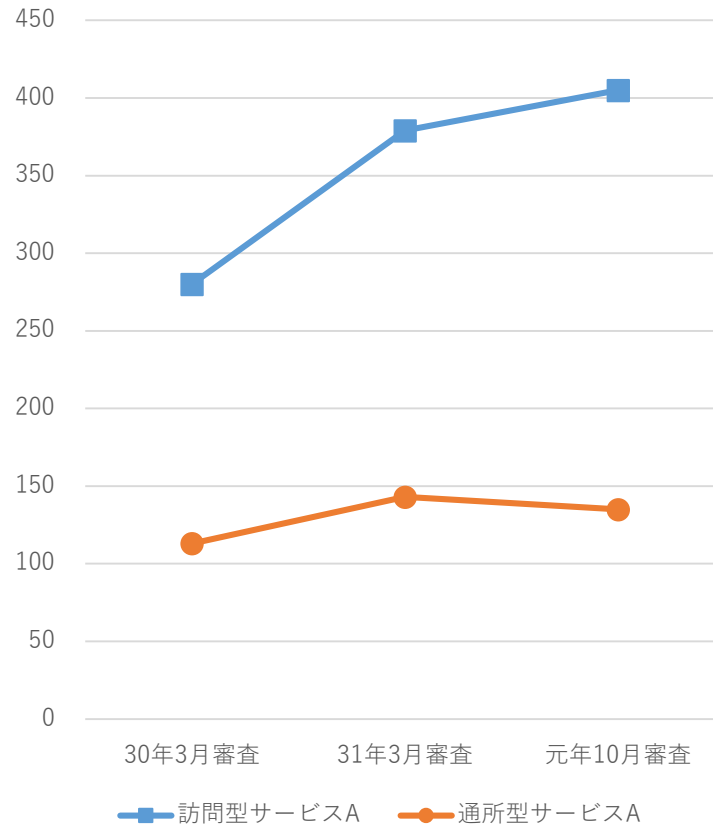


- 訪問型サービスの利用者数は平成27年以降減少傾向で、平成30年以降微増傾向。利用率についても同様の傾向がある。
- 通所型サービスは平成27年以降利用者数、利用率ともに基本的には増加傾向にある。

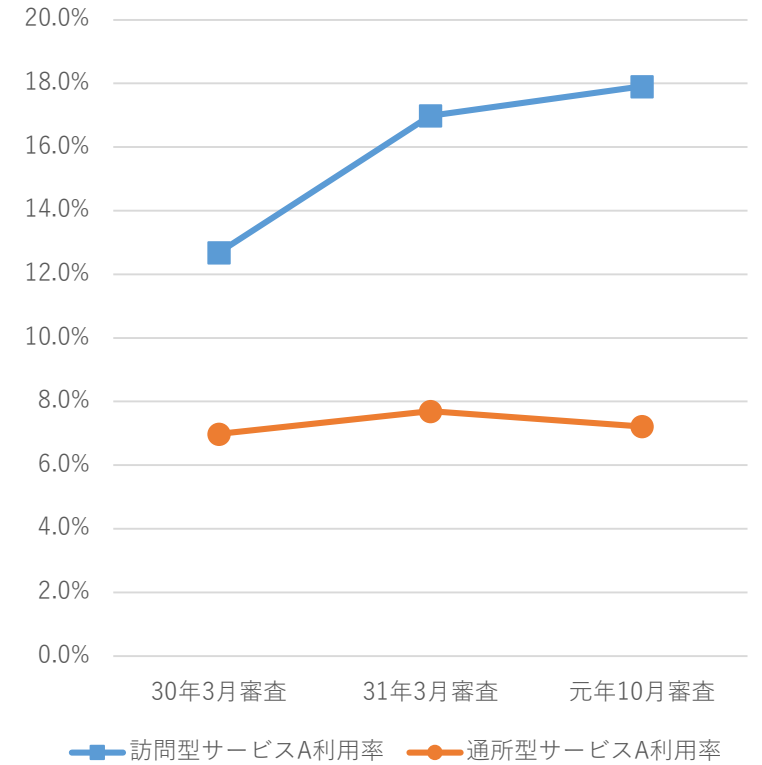
従前相当サービス利用者数の推移



基準緩和サービス利用者数の推移



総合事業利用者の基準緩和サービス
利用率



●基準緩和サービスの利用率は訪問型においては上昇傾向、通所型については横ばい傾向。

3. 短期集中サービスの状況

- 生活機能面での改善状況

	修了者	改善	改善率
平成29年度（11月開始から）	9人	7人	77.8%
平成30年度	29人	25人	86.2%

- 修了後のサービス利用の状況（短期集中サービス利用開始時と一年後^{*}の比較）

	増加	維持	減少
短期集中サービス利用者	36%	36%	27%
要支援者全体	34%	48%	17%

※平成30年8月以降の短期集中利用者については令和元年8月実績（確認できる最新の実績）と比較

※短期集中サービス利用者の維持「36%」には、修了後の通所型サービスの利用を含めています。

短期集中サービス利用者については

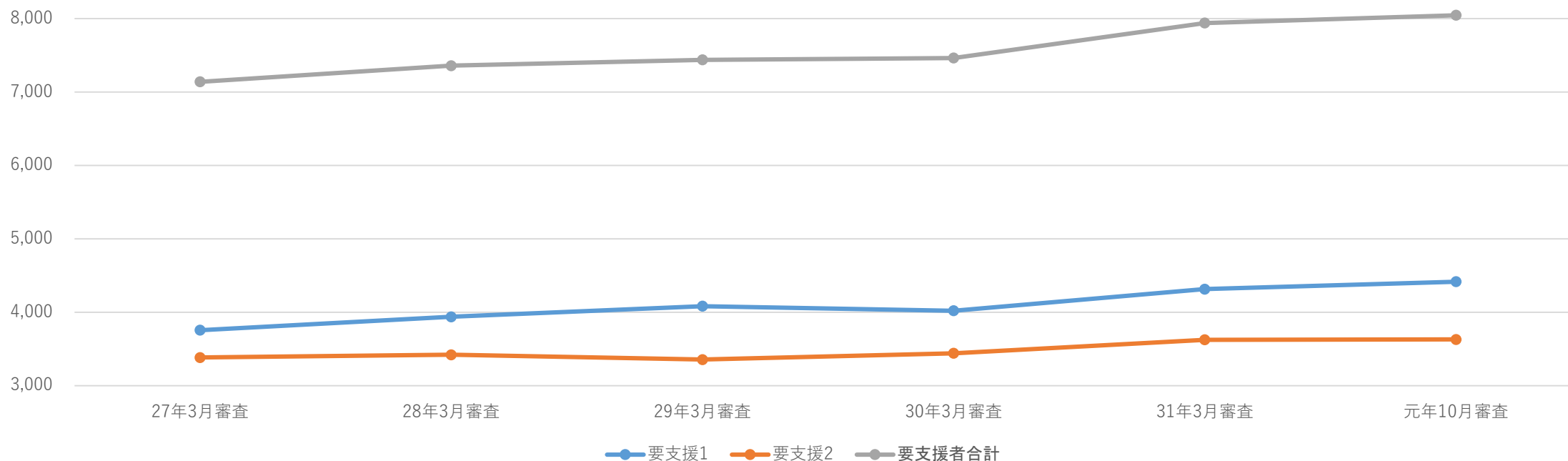
- 生活機能面での改善率が、過去2か年平均で84.2%
- サービス利用が減少する人の割合が 要支援者全体に比べ10%高い

4. 要支援者数の推移

単位：人

	27年3月 審査	28年3月 審査	29年3月 審査	30年3月 審査	31年3月 審査	元年10月 審査
要支援1	3,756	3,939	4,084	4,022	4,316	4,417
要支援2	3,384	3,421	3,356	3,442	3,626	3,630
要支援者合計	7,140	7,360	7,440	7,464	7,942	8,047

要支援者数の推移



5. 要支援者の1年後の重度化・軽度化等の状況

総合事業開始前

介護度	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)					
		重度化		維持		軽度化	
	人数	人数	割合	人数	割合	人数	割合
要支援1	3,926	1,256	32.0%	2,026	51.6%	644	16.4%
要支援2	3,422	784	22.9%	1,770	51.7%	868	25.4%

総合事業開始後

介護度	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)					
		重度化		維持		軽度化	
	人数	人数	割合	人数	割合	人数	割合
要支援1	4,038	824	20.4%	2,646	65.5%	568	14.1%
要支援2	3,495	542	15.5%	2,534	72.5%	419	12.0%

※軽度化の中には死亡・転出者等、1年後の認定情報が存在しない人も含まれるため参考値、各年4月末の比較

●総合事業開始以来、要支援者の**重度化率が低下、維持率は上昇しており、重度化防止の取組みが進んできたと考えられる。**

●健康寿命の延伸をめざし、今後は**軽度化をはじめ、自立支援、特に生活機能改善に向けた取組みの強化を図る必要がある。**

健康寿命の延伸をめざし

自立支援、特に生活機能改善に向けた取り組みの強化

今後、85歳以上の高齢者人口が大きく増加する一方で、介護人材などの担い手を含む現役世代の減少が見込まれる2025年・2040年代を見すえ、軽度化をはじめとする自立支援、特に生活機能改善に向けた取り組みの強化が必要である。

今後の方向性

自立支援型ケアマネジメントの考え方を地域全体に広げていくための仕組みづくりを行うとともに、要支援者の**短期集中サービスによる生活機能改善を促進**し、要介護状態になることを予防（健康寿命の延伸）する。

自立支援型ケアマネジメントとは

- 「~~できないことを代わりにする~~」ではなく

⇒可能な限り「できるようにするための支援」

- 「したい」「できるようにになりたい」を実現
 - ⇒目標を明確に設定
 - ⇒目標や具体的な取り組みなどを本人と共有
 - ⇒本人が「自立支援に向けた意欲」を持ち、自ら介護予防などに取り組むなどを支援

自立支援型ケアマネジメンの現状と課題

- ・ ケアマネジャーが自立支援型ケアマネジメンを学ぶ場が少ない。
- ・ 自立支援型ケアマネジメンについて市民の理解が得られていない。

【考えられる要因】

- ・ 地域ケア個別会議等でケアマネジャーや介護保険事業所に対して自立支援型ケアマネジメンについての意識啓発を凶っているが、実践の場で、具体的な支援をする仕組みがない。
- ・ 市民への啓発が不十分。

短期集中サービスの現状と課題

- ・生活機能改善効果は高いものの、利用者数が少ない。
 - ➔市全体の要支援者に与える生活機能改善やQOLの向上といった効果が限定的になっている。

【考えられる要因】

- ・市のPR不足により地域包括支援センター、ケアマネジャー、市民にサービスや効果が浸透していない。
- ・対象者像が不明確でケアマネジャーが短期集中サービスをケアプランに位置付けにくい。

対応策

- ・ 自立支援型ケアマネジメント実践のための仕組みづくり
- ・ 短期集中サービスをケアプランにより位置付けやすくなる仕組みづくり



短期集中サービスを活用した自立支援型ケアマネジメント促進モデル事業の実施

モデル事業の実施方法（案）

1. モデル圏域の設定 1 圏域
2. モデル事業実施期間（予定）
令和2年（2020年）4月1日～令和4年（2022年）3月31日（2年間）
3. 実施内容
 - ①対象者像を明確化し新規の（新たにサービス利用を開始する）要支援認定者及び事業対象者にまず短期集中サービスを提案
 - ②アセスメント時にリハビリ専門職等がケアマネジャーをサポート
 - ③リハビリ専門職等が本人の目標達成を支援

※あくまでも本人の同意に基づきます。

※短期集中サービスの利用自体は他の圏域からも可能

モデル事業における対象者別の利用サービス



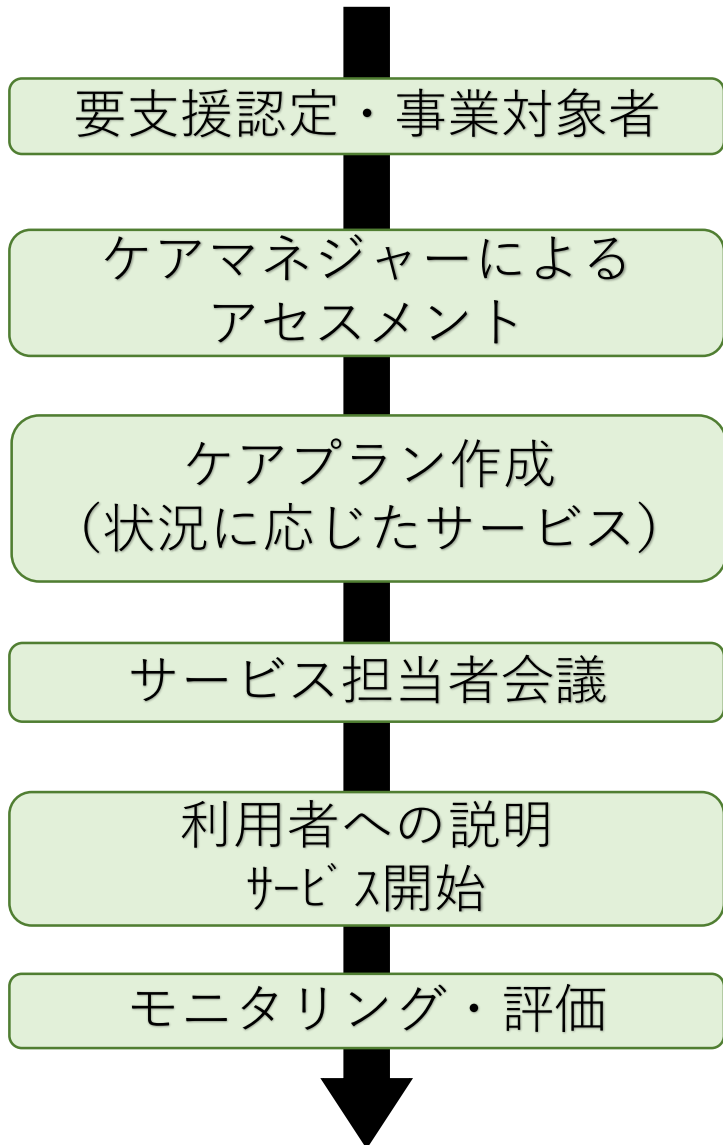
「がん末期、難病、認知症（認知症自立度Ⅱa以上）といった進行性疾患を除く、要支援認定者」を短期集中サービスで改善が見込まれると想定。

モデル事業開始以降、モデル圏域内の新規認定者及び新たにサービス利用を開始する人からこの基準を適用する。

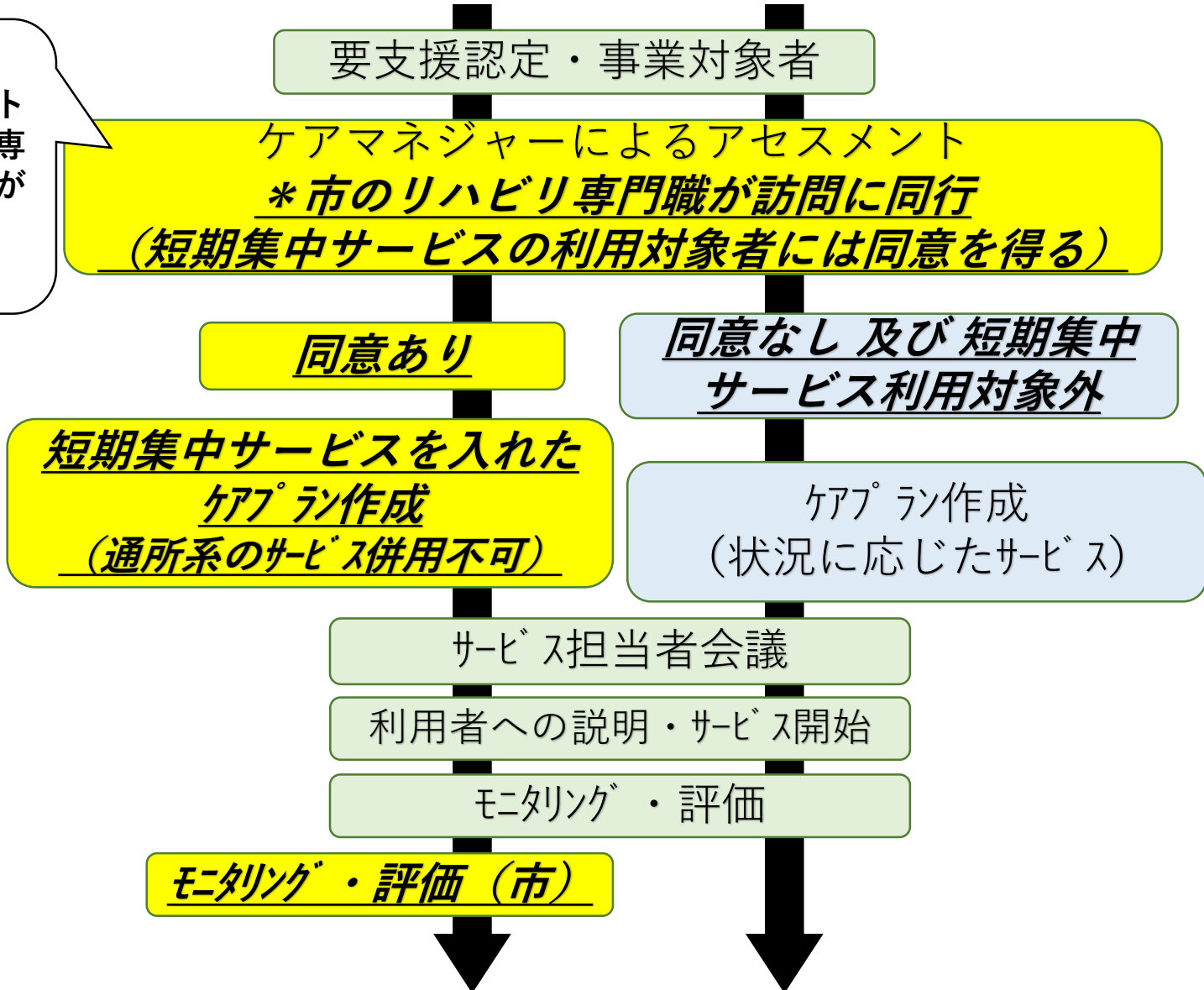
モデル事業のフロー図 (案)

モデル圏域

現状



アセスメントにリハビリ専門職の視点が加わる

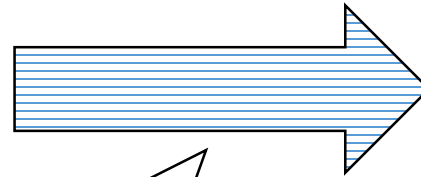


短期集中サービスで改善が見込まれると想定される人の人数

1か月の新規要支援認定者：213人
(平成31年3月認定分)

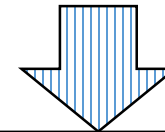
短期集中サービス対象者：152人

○整形疾患	83人
○脳神経疾患	26人
○循環器疾患	20人
○がん	21人
○認知症	18人
○精神疾患	8人
○その他	37人



◆認知症、がんを除く
◆精神疾患、その他を半分と想定

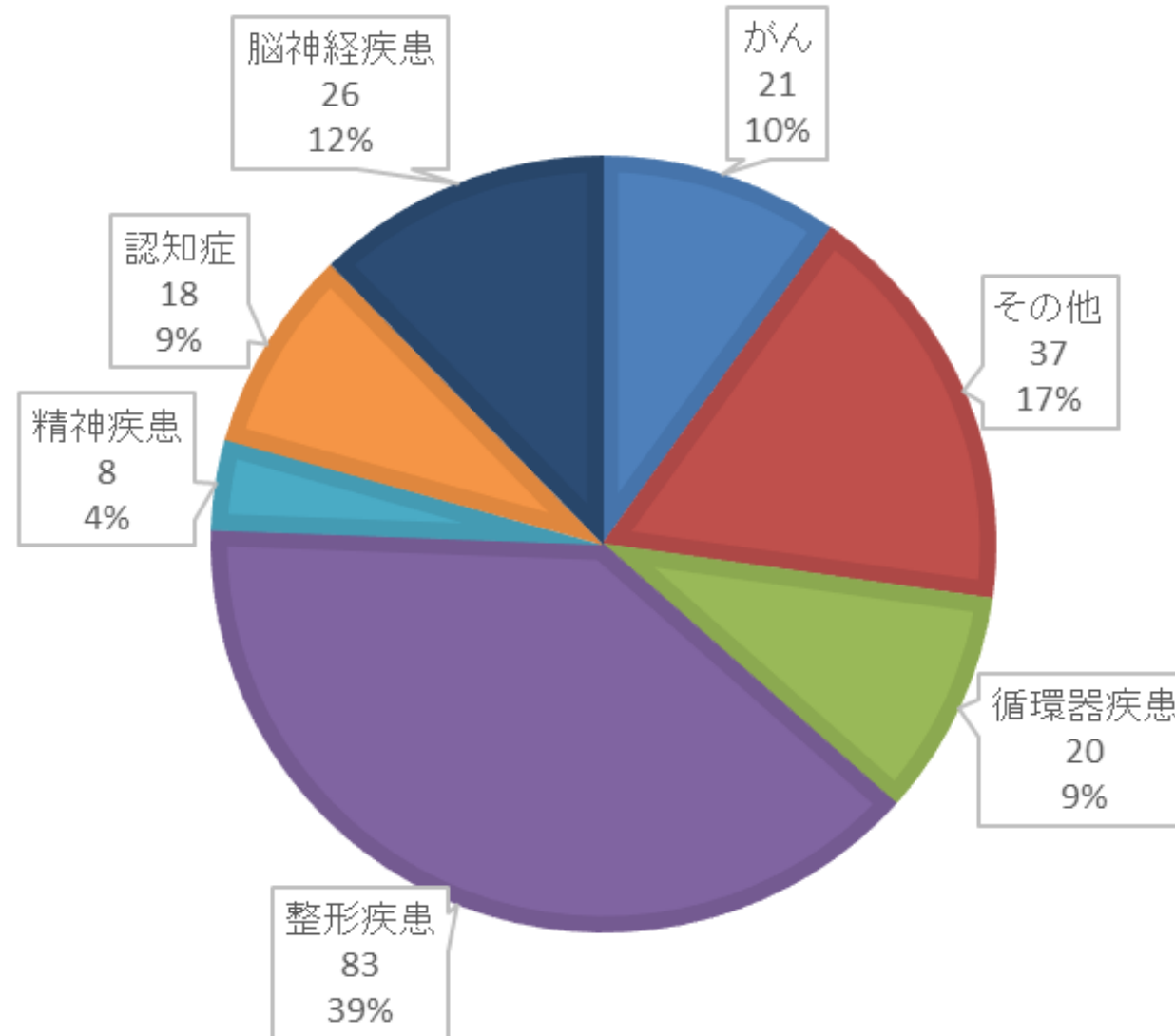
○整形疾患	83人
○脳神経疾患	26人
○循環器疾患	20人
○精神疾患	4人
○その他	19人



・1包括あたり新規対象者：22人
要支援認定者のうち、サービス利用者は58%であるため
想定される短期集中サービス対象者は、1包括につき、1か月あたり約13人

新規 要支援認定者 疾病別人数 (豊中市)

平成31年3月認定分 新規要支援認定者 213人



今後の展望

国の動向

●8月29日：厚生労働省社会保障審議会介護保険部会

「軽度者の生活援助サービス等の給付に関する在り方」について
検討が開始

総合事業全体のあり方を検討する場としてのモデル事業の活用

上記内容は国において議論段階であるが、モデル事業実施期間中には、総合事業について何らかの方針が示されると想定される。

モデル事業を活用し、従前相当サービス、基準緩和サービスを含めて**対象者別のサービス利用システムやケアマネジメントのあり方**を検討する。

モデル事業実施に向けたスケジュール

時期	内容
令和2年2月上旬	モデル圏域決定
令和2年3月2日	モデル事業にかかる ケアマネジャー向け研修会
令和2年4月1日	モデル事業開始

このほか、令和2年2月25日（火）に、モデル事業を踏まえた、通所型サービスAの今後についての意見交換会を予定しています。近日中に通所型サービスA事業所様宛に案内文を送付します。