

介護予防事業の取組について

令和6年1月29日
三重県医療保健部長寿介護課

1(1)三重県の介護予防の取組 (令和5年度).....	3
1(2)三重県内市町の状況.....	14
2三重県の介護予防の取組 (令和6年度以降).....	23

1(1)三重県の介護予防の取組 (令和5年度)

三重県の介護予防の取組

介護予防・健康づくりの推進

地域支援事業の効果的な実施

事業の方向性

総合事業

地域づくり・住民主体の活動支援

一般介護予防事業（通いの場等）の推進

他事業との連携

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

在宅医療・介護連携

認知症施策の推進

専門職の活用

人材育成、仕組みの構築・支援

生活・就労的活動支援コーディネーター養成研修会

市町・従事者研修会

地域包括ケアシステムアドバイザー派遣

伴走的支援事業

専門職団体研修事業への補助

リハビリテーション情報センターへの補助

財政支援

保険者機能強化推進交付金等の活用

地域分析支援

データの利活用（PDCAサイクルの推進）

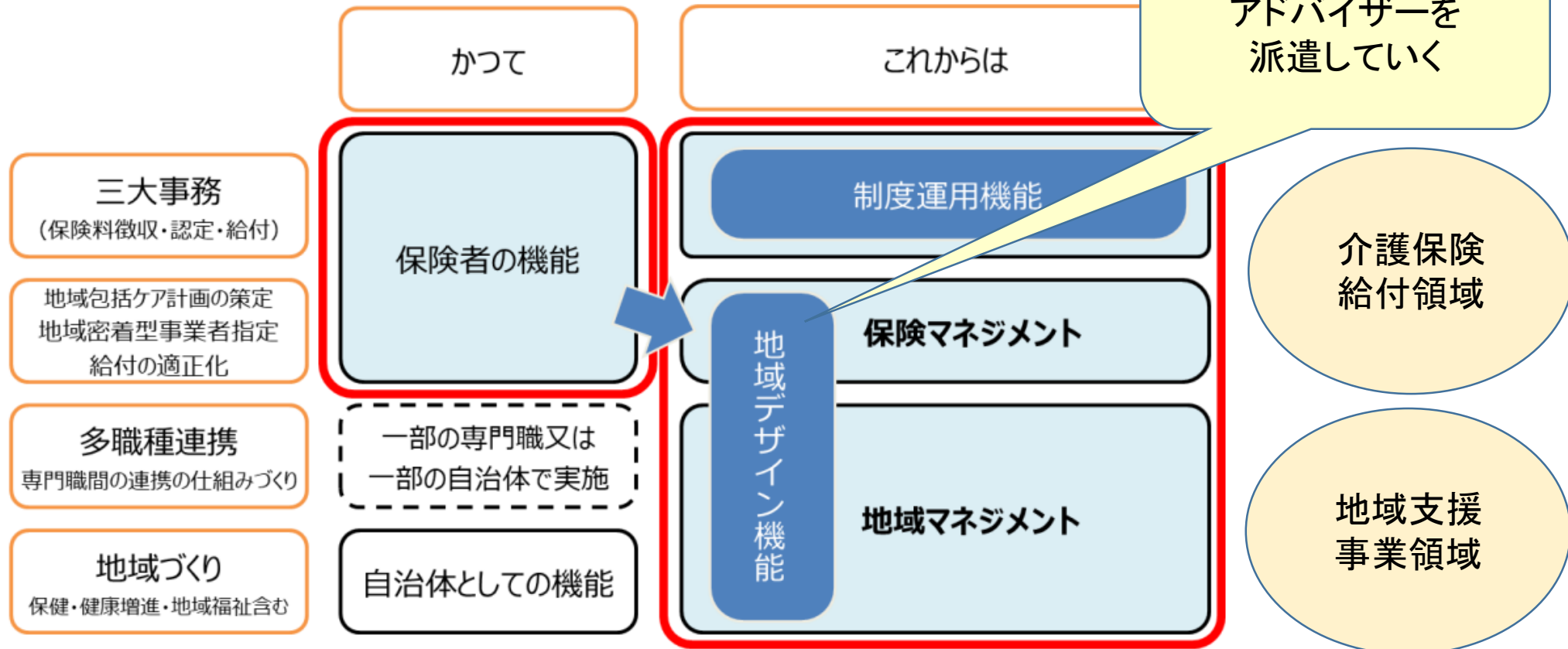
具体的な取組

1(1)三重県の介護予防の取組(令和5年度)

①地域包括ケアシステムアドバイザー派遣

・令和4年度までは個別支援のためのアドバイザーを派遣していたが、令和5年度から、地域の課題抽出や地域づくりへの助言を行うアドバイザーを派遣

介護保険・地域包括ケアシステムにおいて保険者に期待されている機能



(出典)三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社「地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた制度やサービスについての調査研究<地域包括ケア研究会>2040年:多元的社会における地域包括ケアシステム-「参加」と「協働」でつくる包摂的な社会-」(平成30年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業)に一部加筆

1(1)三重県の介護予防の取組(令和5年度)

①地域包括ケアシステムアドバイザー派遣

《派遣対象となる事業》

- 介護予防・日常生活支援事業
- 一般介護予防
- 地域ケア会議
- 在宅医療・介護連携事業
- 認知症総合支援事業
- 権利擁護(成年後見)
- 生活支援体制整備事業
- 高齢者支援事業
- 地域包括ケア全般・地域づくり
- 在宅医療(日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り)
- 栄養指導・栄養相談
- データ分析
- その他(在宅療養者の防災・減災対策、避難行動要支援者対策等)

(参考)事業に関するホームページ

<https://www.pref.mie.lg.jp/CHOJUS/HP/73331022960.htm>

1(1)三重県の介護予防の取組(令和5年度)

①地域包括ケアシステムアドバイザー派遣

アドバイザー派遣実績(令和5年4月～12月末現在)

派遣市町名	事業別カテゴリー	アドバイザーから支援を受けたい内容や課題と捉えていること	アドバイザー
鳥羽市	在宅医療・介護連携	在宅医療・介護連携担当者会議において、 ①新たな事業展開の方向性を検討。 ②地域支援事業を効果的に進めるための助言。	大学教員
津市	権利擁護(成年後見)	地域包括支援センターが対応する事例に対して、 ①法的な留意点や訴訟リスクへの対応 ②高齢者虐待を含めた権利擁護関係の法制度等について助言。	弁護士
津市	介護予防・日常生活支援事業	①清潔が保てない高齢者への支援の進め方について ②本人、家族の支援意向の相違により支援が上手く進められない場合の解決策について	理学療法士
鈴鹿市	権利擁護(成年後見)	①身寄りのない高齢者の住まい確保問題について ②相続、死後事務委任について	社会福祉士 司法書士

※令和6年2月以降に2件の派遣予定あり。

1(1)三重県の介護予防の取組(令和5年度)

②研修会の開催

- 介護保険事業計画・地域支援事業にかかる市町等研修会
(R5.7開催)
 - ・県内自治体職員等を対象に、介護保険事業計画、在宅医療・介護連携、介護予防、認知症施策の担当者を対象に情報提供と意見交換を実施
(オブザーバーとして介護予防市町支援委員会委員等もご参加いただきました)
- 保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金評価指標作成等に関する研修会(R5.8開催)
 - ・東海北陸厚生局職員を講師として、県内自治体職員を対象に、保険者機能強化推進交付金の評価指標の改正点等を説明
 - ・自治体の評価指標作成(該当状況の回答)を支援

1(1)三重県の介護予防の取組(令和5年度)

③伴走型支援(厚生労働省事業への参加)

●介護予防活動普及展開事業

参加自治体	いなべ市
目的	・いなべ市の目指す「いきいき笑顔の幸齢社会」の実現に向けて
内容	・総合事業の課題整理 ・短期集中予防サービスCの評価方法の整理 ・今後のロードマップの作成

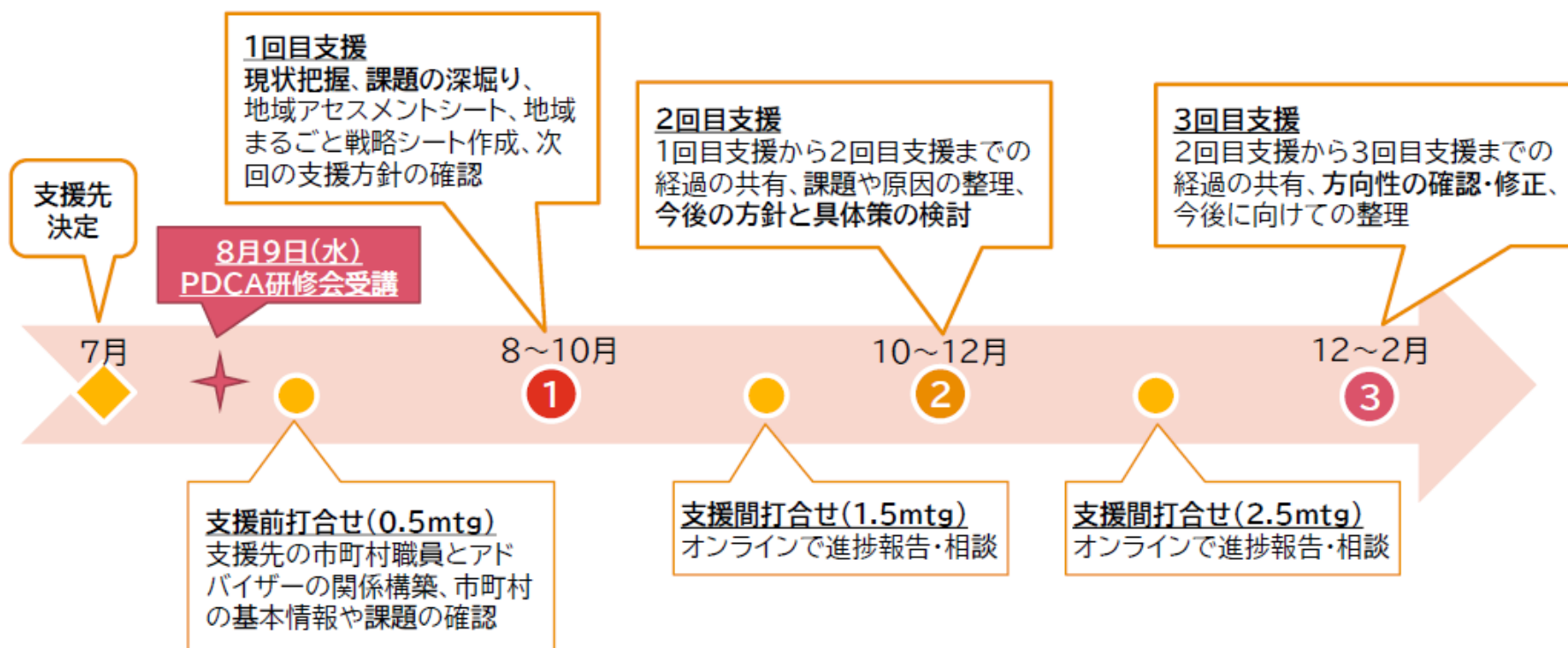
●地域づくり加速化事業(東海北陸厚生局)

参加自治体	紀北町
目的	・地域包括ケアシステムにおける自らの役割を認識する ・地域でいつまでも暮らし続けられる体制づくりに向けた関係者の目線合わせ
内容	・自立支援型地域ケア会議の実践について ・紀北町のロジックモデルの作成

1(1)三重県の介護予防の取組(令和5年度)

③伴走型支援(厚生労働省事業への参加)【介護予防活動普及展開事業(いなべ市)】

3回の支援では、市町村が抱える課題を適切に把握し、目指すべき方向性を共有しながら、課題解決に向けた具体策を検討していきます。また、支援と支援の間でオンライン打合せを行い、市町村から進捗を報告するとともに、困りごと等があれば、アドバイザーに相談する機会を設けます。



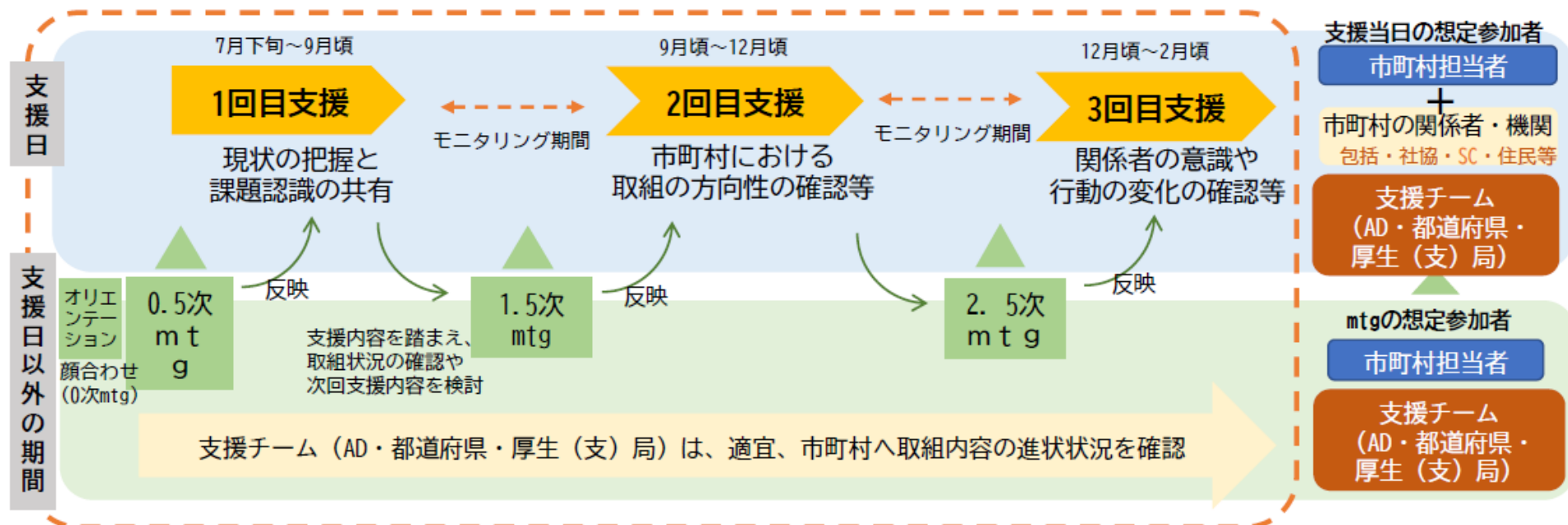
1(1)三重県の介護予防の取組(令和5年度)

③伴走型支援(厚生労働省事業への参加)【地域づくり加速化事業(紀北町)】

【事業の目的】

市町村の自主性を大切にしながら、アドバイザーを中心とした支援チームとともに関係機関・関係者など対話を繰り返しながら【あるべき姿】に向かって、多様な関係者と「つながる」、そして互いのさまざまな活動を「する」、そのうえでともにできることを考えるなどのプロセスを通して、新たなアイデアが「うまれる」ことを目指します

- 市町村担当者と支援チームが、支援前にミーティング等を実施し、支援内容のすり合わせを行いながら当日の流れを決める。
- 支援当日は、市担当者と事業推進に必要な関係者・機関等に参画してもらい、現状の共有及び、課題の共通認識をもってもらい、参加者全員で対話をしながら課題解決の方策を検討する。
- 提出する書類(帳票)は、支援期間内に効果的なPDCAを回すためのツールとなる。支援に参加した市町村の関係者で対話をしながら作成する。



【参考】リハビリテーション情報センター 実績

●リハビリテーション専門職 登録者数

R5年度実績値は、R5年12月現在

	R1	R2	R3	R4	R5
登録者数(人)	394	399	407	414	427
理学療法士	274	279	281	288	298
作業療法士	96	96	101	101	104
言語聴覚士	24	24	25	25	25

●派遣実績(延べ人数)

住民集いの場 (介護予防教室)	R1	R2	R3	R4	R5
理学療法士	187	175	151	197	252
作業療法士	0	15	4	12	15
言語聴覚士	0	0	0	0	0
地域ケア会議	R1	R2	R3	R4	R5
理学療法士	82	56	67	71	61
作業療法士	74	54	58	67	54
言語聴覚士	74	51	54	67	47
総合事業	R1	R2	R3	R4	R5
理学療法士	0	0	23	32	27

※令和3年度以降は上記の他に、地域への講師派遣の対応あり

【参考】総合事業の実施状況 (R5年5月1日現在)

※セルの着色箇所は、前年度から変更有。
 ※広域連合は、構成市町のいずれかで実施していれば、「実施」と整理

保険者	訪問型サービス					通所型サービス				その他の生活支援		
	従前相当	A	B	C	D	従前相当	A	B	C	配食	見守り	訪問・通所一体的サービス
津市	●	●	●	●		●	●	●	●	一般会計で実施	一般会計で実施	
四日市市	●	●	●	●		●	●	●	●			
伊勢市	●	●	●	●		●	●	●		任意事業で実施		
松阪市	●	●	●			●	●	●		任意事業で実施		
桑名市	●		●	●	●		●	●	●			●
名張市	●	●	●		●	●				●		
鳥羽市	●		●	●		●	●		●	一般会計で実施		
いなべ市	●	●	●			●		●	●			
志摩市	●	●		●		●	●	●	●	任意事業で実施		
伊賀市	●	●				●	●			任意事業で実施	任意事業で実施	
木曾岬町	●	●	●	●		●	●		●	一般会計で実施	●	
東員町	●	●		●		●		●	●	任意事業で実施	一般会計で実施	
菰野町	●	●	●	●		●			●	任意事業で実施	任意事業で実施	
朝日町	●		●	●		●				任意事業で実施	一般会計で実施	
川越町	●			●		●			●	任意事業で実施	任意事業で実施	
多気町	●	●		●		●	●		●	社会福祉協議会で実施	任意事業で実施	
明和町	●	●				●				任意事業で実施	一般会計で実施	
大台町	●	●	●	●		●			●		一般会計で実施	
玉城町	●			●		●			●	任意事業で実施		
度会町	●		●	●		●				●		
大紀町	●			●		●			●	任意事業で実施	任意事業で実施	
南伊勢町	●	●	●			●	●	●		●		
紀北広域連合(尾鷲市)	●	●				●	●			任意事業で実施	任意事業で実施	
紀北広域連合(紀北町)	●	●				●	●			一般会計、保険者機能強化推進交付金において実施	任意事業及び一般会計で実施	
紀南介護保健広域連合(熊野市)	●	●				●	●	●		任意事業で実施	一般会計で実施	
紀南介護保健広域連合(御浜町)	●	●				●	●	●		一般会計で実施	一般会計で実施	
紀南介護保健広域連合(紀宝町)	●	●				●	●	●		一般会計で実施	一般会計で実施	
鈴亀広域連合(鈴鹿市)	●(広域)		●	●		●(広域)	●		●	任意事業で実施	任意事業及び一般会計で実施	
鈴亀広域連合(亀山市)	●(広域)		●	●		●(広域)		●	●	任意事業で実施	任意事業及び一般会計で実施	
実施率	25	17	15	17	2	24	14	11	15	3	1	1
	100%	68%	60%	68%	8%	96%	56%	44%	60%	12%	4%	4%

- 従前相当: 旧介護予防サービスに該当
- サービスA: 人員等が緩和された基準によるサービス
- サービスB: 住民主体によるサービス
- サービスC: 短期集中予防サービス
- サービスD: 移動支援サービス

1(2)三重県内市町の状況

調査の概要

調査名:「令和5年度 介護予防に係る事業実施状況」について

調査の目的:市町の介護予防事業の取組状況とニーズを把握し、
今後の市町支援につなげる。

調査の時期:令和5年12月8日～令和5年12月28日

調査対象:三重県内29市町

実施方法:各市町介護予防担当者にアンケート調査票を送付し、回答を得た

調査項目:保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者機能強化推進交付金の
評価指標をもとに、次の事業等の実施状況、課題等を調査

- ①データを活用した課題の把握、②アウトリーチ等の取組状況、
- ③介護予防等と保健事業の一体的実施、
- ④通いの場参加者の健康状態の把握・分析、⑤地域リハビリテーションの推進、
- ⑥介護予防・生活支援の体制整備、⑦多様なサービスの活用推進、⑧その他

1(2) 県内市町の状況

① 令和5年度の取組予定 (令和6年度介護保険保険者努力支援進交付金価指標より引用)

目標 I 介護予防/日常生活支援を推進する 目標 I-(i) 体制・取組指標群

評価指標	満点	全国平均点	三重県内市町平均点
1 データを活用した課題の把握	6	4.21	4.00
2 アウトリーチ等の取組状況	9	5.08	5.03
3 介護予防等と保健事業の一体的実施	7	5.12	4.86
4 通いの場参加者の健康状態の把握・分析	7	4.46	4.10
5 地域リハビリテーションの推進	7	3.83	3.24
6 介護予防・生活支援の体制整備	9	5.14	5.21
7 多様なサービスの活用推進	7	3.57	3.72

- ・三重県内市町の得点状況は、全国平均点とほぼ同じ。
- ・課題の把握、データの分析、分析結果を踏まえた取組の改善・見直し等について、実施できていないと回答している市町が複数ある(評価指標内の該当する小問の得点率が低い)

1(2) 県内市町の状況

②各市町が重点的に取り組みたいと考えている事項

比較的多くの市町が重要と考えた評価指標の取組は、次のとおり。

- | | |
|---|--|
| 1 | 介護予防・生活支援サービス・一般介護予防事業の実施に当たって、データを活用して課題の把握を行っているか。 |
| エ | データに基づく課題分析等の結果を施策の改善・見直し等に活用している |
| 2 | 通いの場やボランティア活動その他の介護予防に資する取組の推進を図るため、アウトリーチ等の取組を実施しているか。 |
| ア | 通いの場への参加促進を図るための課題を把握・分析している |
| 3 | 介護予防等と保健事業を一体的に実施しているか。 |
| エ | 一体的実施の成果を分析し、取組の改善・見直し等を行っている |
| 6 | 生活支援コーディネーターの活動等により、地域のニーズを踏まえた介護予防・生活支援の体制が確保されているか。 |
| ア | 地域における介護予防・生活支援サービス等の提供状況、地域資源、利用者数の推移、心身及び生活状況の傾向、高齢者の地域の担い手としての参画状況等を把握し、データとして整理している |
| 7 | 多様なサービスの活用の推進に向け、実施状況の調査・分析・評価を行っているか。 |
| ア | 介護予防・日常生活支援総合事業のサービスの実施状況、地域資源、利用者数の推移、心身及び生活状況の傾向のほか、現状では対応が困難な地域の困り事等を把握し、データとして整理している |

1(2) 県内市町の状況

③ 介護予防事業等に取り組むにあたって感じている課題(その1)

評価指標に関連して市町から挙げられた主な課題は次のとおり。

(1 データを活用した課題の把握)

- ・より効果的・効率的なデータ活用や分析の方法に対する知識が不十分であり、かつ十分に分析する時間的な余裕もない。
- ・市域が広く、地域差が大きいため、地域の実情に応じた効果的な事業実施が必要

(2 アウトリーチ等の取組状況)

- ・無関心層の取り込みや、継続して取り組むための動機づけやインセンティブの方法。
- ・通いの場に参加していない者の把握が難しい。
- ・医療機関のスタッフが地域の介護予防に興味を持ってもらえるかどうか。どれだけ理解が得られるか。行動してもらえるか。
- ・受診者に、通いの場への積極的参加を促すことを実施している医療機関は少ないと感じており、推奨していただければありがたい。
- ・通いの場が全ての高齢者にとっての最善策ではないことを踏まえ、高齢者のニーズも踏まえた取組を検討すること。
- ・アウトリーチが目的化しないよう、対象者の抽出や絞り込みとともに、初期アウトカムの設定についても検討課題。

1(2) 県内市町の状況

③ 介護予防事業等に取り組むにあたって感じている課題(その2)

(3 介護予防等と保健事業の一体的実施)

- ・後期高齢者健診の受診率が低いことから、対象者を抽出しても少人数であるため、健診受診率を上げることが課題。また、普段医療にかかっており健診は未受診のため、健診データがない方への介護予防対策が課題といえる。
- ・成果の分析が効果的でない。分析結果が簡易でない。

(4 通いの場参加者の健康状態の把握・分析)

- ・個の課題が十分見いだせず、多様化するニーズに対する資源開発、マッチングが十分にできていない。
- ・地域リハビリテーション活動支援事業におけるアンケートや基本チェックリストで収集したデータのより効果的な分析手法の検討。
- ・健康教育実施地区には、後期高齢者質問票を用いたが、単純集計となっている。継続的な把握、分析に費やす時間がない。
- ・来年度、外部の関係者も交えて、介護予防を考える会を開催予定だが、ファシリテーターをどのようにすると、目指す方向へ関係者の思いを合わせていけるか。

(5 地域リハビリテーションの推進)

- ・効果的な事業展開につなげるための実施方法や対象地域の選定方法の検討。
- ・理学療法士会、歯科衛生士会、地域活動栄養士会との連携強化。
- ・現在介護予防事業に協力いただいている療法士とは非常に良い関係が築けているが、出ていただける療法士が少ない。医療機関からの許可が出ない。

1(2) 県内市町の状況

③ 介護予防事業等に取り組むにあたって感じている課題(その3)

(6 介護予防・生活支援の体制整備)

- ・個の課題が十分見いだせず、多様化するニーズに対する資源開発、マッチングが十分にできていない。
- ・地域の担い手及び後継者が不足しており、新たな人材の発掘が課題となっている。
- ・地域により利用者数・支援者数にばらつきがあることや、本市が推奨するサービス内容を実施していない地域もあり、地域へのアプローチに苦慮している。
- ・整理したデータの有効活用と、関係者への共有。
- ・抽出された地域課題を円滑に施策に反映させるための仕組みづくり。
- ・生活コーディネーターの担う役割が多くなってきている印象だが、他業務との兼務であり、マンパワー不足を感じている。

(7 多様なサービスの活用推進)

- ・通所B(健康・ケア教室)について、圏域によって登録事業者数に差があり、通所Bの受け皿として役割が不十分である。
- ・住民主体の生活支援サービスの団体を立ち上げたいが、受け手がない。関係団体や市民から理解が得にくい。
- ・実施状況の分析・評価により事業の見直しを実施しているが、事業の参加者の伸び悩みが課題となっている。
- ・地域課題を施策に反映させるための効果的な地域ケア会議の実施。

1(2) 県内市町の状況

④ 介護予防事業全体を通して感じる課題(その1)

市町から挙げられた主な課題は次のとおり。

- ・現状把握、データからの現状分析(どのデータを使って、どのように分析するとよいのか、理解が不十分である)→課題抽出→課題に対する事業展開による地域デザイン→取組みに対する評価→それを踏まえての見直し、など、業務多忙な中で十分に取組みすることができない。また、介護予防事業に関して庁内での連携も必要であるとわかっているが、十分にできていない。
- ・介護予防・生活支援の取組みを推進するためには、地域住民の参画が不可欠であるが、担い手の高齢化も進んでおり、後継者の発掘・育成が容易ではない。行政のマンパワーも不足しており、PDCAサイクル沿って、丁寧に事業を進めることが容易ではない。
- ・訪問型サービスB・Cや通所型サービスB・Cの利用の増加に向けてケアマネジャー等への働きかけをどのように行うべきか、また通所型サービスCを実施できない地域があり、事業所への働きかけが上手くいかないことに課題を感じている。

1(2) 県内市町の状況

④ 介護予防事業全体を通して感じる課題(その2)

- ・介護予防事業以外でも、地域共生や認知症施策など通いの場を核とした事業が多くあり、効果的な事業展開をするにはそもそも多様な通いの場が地域に数多くあることが前提となってくる。一体的実施を中心とした介護予防事業と多様な通いの場の整備を同時に進めていきたいが、さらにマンパワーが必要であることを課題に感じている。また、一体的実施は医療専門職である必要があり、対応スタッフが限られてくることも課題。
- ・現役世代の生活習慣病対策と介護予防とが連携した取組を実施しているかという点や、医療機関等が通いの場等への参加を促す仕組みの構築といった、他機関や他世代の対象を巻き込んで横断的に事業を展開するということに課題を感じる(大事だとは認識していても、なかなかその手立てを検討する余裕がない)。
- ・介護予防について行政及び包括、一部の関係者にしか適切に理解されていない為、共通認識の下で展開する必要がある。
- ・老人クラブなどの活動団体の担い手となる世代が、就労をしていることが多くなっていると感じ、通いの場で中心となる者が少数なことがある。

2 三重県の介護予防の取組 (令和6年度以降)

三重県の介護予防の取組

介護予防・健康づくりの推進

地域支援事業の効果的な実施

【事業の方向性】

総合事業

地域づくり・
住民主体
の活動支援

一般介護予防事業
(通いの場等)
の推進

他事業との連携

高齢者の保健事業と
介護予防の
一体的実施

在宅医療・
介護連携

認知症施策
の推進

専門職の活用

人材育成、仕組みの構築・支援

生活・就労的活動
支援コーディネーター
養成研修会

市町・
従事者
研修会

地域包括ケア
システム
アドバイザー派遣

伴走的
支援事業

専門職団体
研修事業
への補助

リハビリテーション
情報センターへの補助

財政支援

保険者機能強化推進交付金等の活用

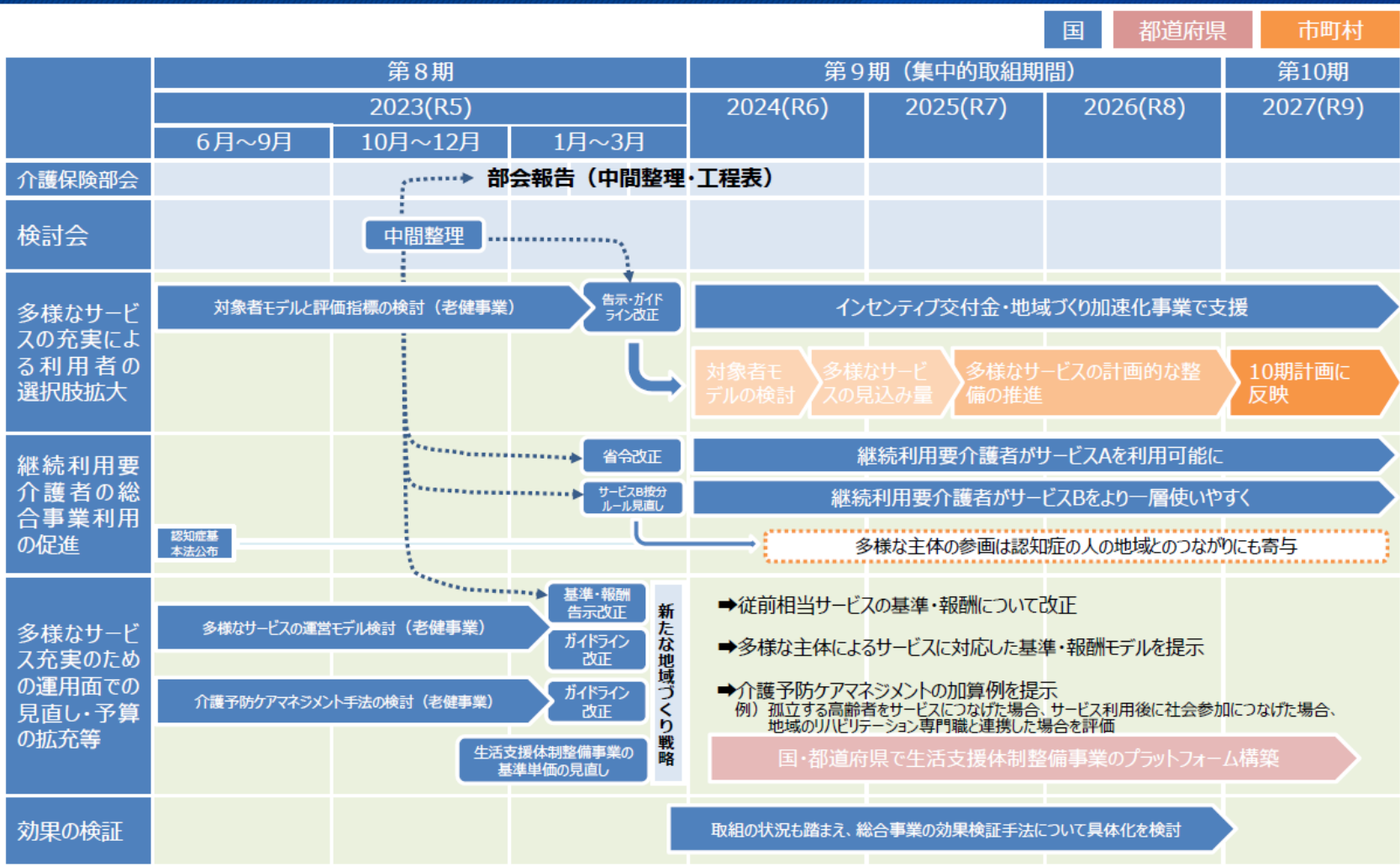
地域分析支援

データの利活用(PDCAサイクルの推進)

令和5年度までの取組に加え、令和6年度以降は次の取組を予定。

令和6年度以降の取組予定① 総合事業の充実に向けた工程表への対応

総合事業の充実に向けた工程表



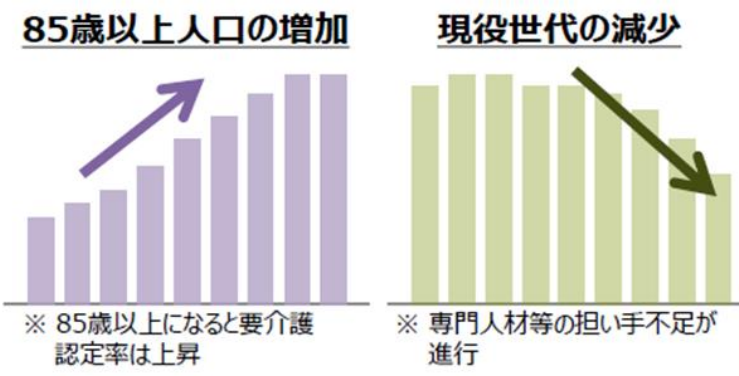
（出典）介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会における議論の中間整理（令和5年12月7日）

厚生労働省からの情報を提供するなど、市町が工程表に沿った対応ができるよう支援を実施予定。

介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会における議論の中間整理（概要）①

総合事業の充実に向けた基本的な考え方

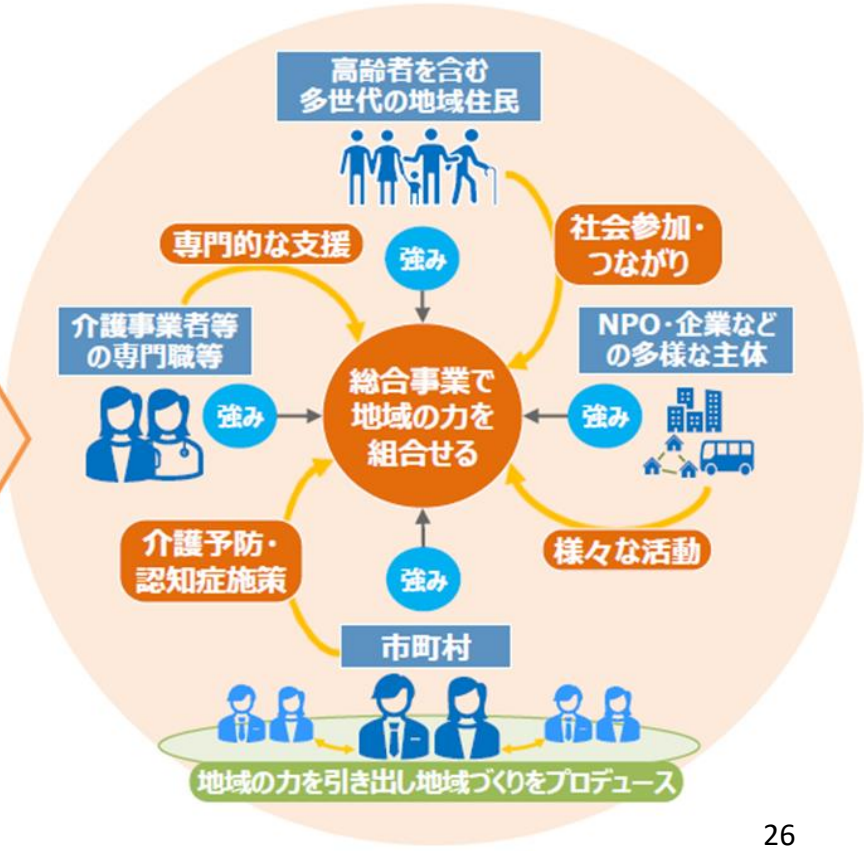
- 2025年以降、現役世代が減少し医療・介護専門職の確保が困難となる一方で、85歳以上高齢者は増加していく。また、こうした人口動態や地域資源は地域によって異なる。
- こうした中、高齢者の尊厳と自立した日常生活を地域で支えていくためには、市町村が中心となって、医療・介護専門職がより専門性を発揮しつつ、高齢者や多様な主体を含めた地域の力を組み合わせるという視点に立ち、地域をデザインしていくことが必要。
- 総合事業をこうした地域づくりの基盤と位置づけ、その充実を図ることで高齢者が尊厳を保持し自立した日常生活を継続できるよう支援するための体制を構築する。



地域共生社会の実現



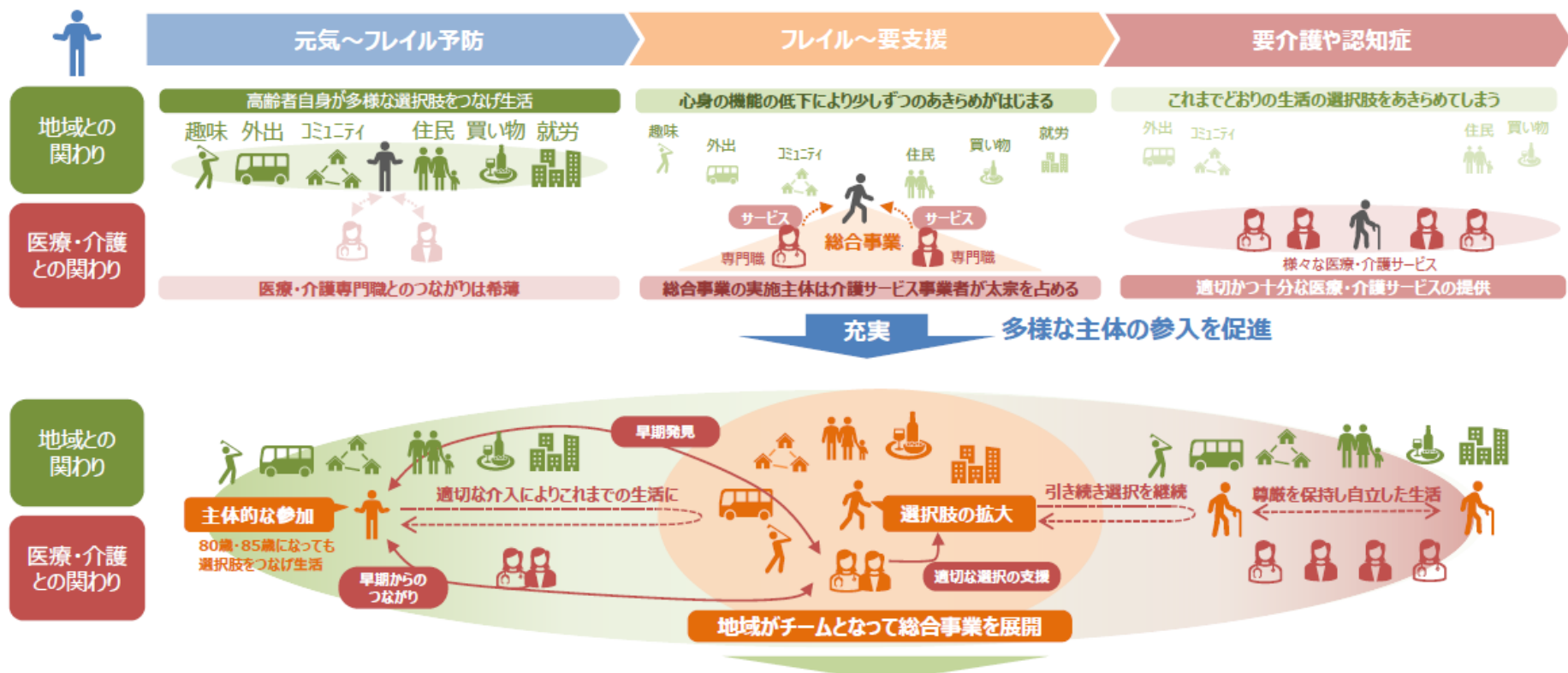
地域で暮らす人やそこにあるものは地域によって様々



介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会における議論の中間整理（概要）②

高齢者や多様な主体の参画を通じた地域共生社会の実現・地域の活性化

- 高齢者の地域での生活は、医療・介護専門職との関わりのみならず、地域の住民や産業との関わりの中で成立するもの。また、高齢者自身も多様な主体の一員となり、地域社会は形作られている。
- 総合事業の充実とは、こうした地域のつながりの中で、地域住民の主体的な活動や地域の多様な主体の参入を促進し、医療・介護の専門職がそこに寄り合いながら、**高齢者自身が適切に活動を選択できる**ようにするものである。
- 総合事業の充実を通じ、高齢者が元気づちから地域社会や医療・介護専門職とつながり、そのつながりのもとで社会活動を続け、介護が必要となっても必要な支援を受けながら、住民一人ひとりが自分らしく暮らし続けられる「地域共生社会」の実現を目指していく。



地域の人と資源がつながり地域共生社会の実現や地域の活性化

介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会における議論の中間整理（概要）③

総合事業の充実のための対応の方向性

現状

■ 総合事業のサービス提供主体は、介護保険サービス事業者が主体

- ① 個々の高齢者の経験・価値観・意欲に応じた地域での日常生活と密接に関わるサービスをデザインしにくい
- ①' 要介護や認知症となると、地域とのつながりから離れてしまう
- ② 事業規模が小さく採算性の観点から、地域の産業や他分野の活動が総合事業のマーケットに入ることが難しい
- ③ 多様な主体によるサービスが地域住民に選ばれない
- ④ 2025年以降、現役世代は減少し担い手の確保が困難となる一方で、85歳以上高齢者は増加



対応の方向性

■ 地域共生社会の実現に向けた基盤として総合事業を地域で活用する視点から多様な主体の参画を促進

- ① 高齢者が地域とつながりながら自立した日常生活をおくするためのアクセス機会と選択肢の拡大
- ①' 要介護や認知症となっても総合事業を選択できる枠組みの充実
- ② 地域の多様な主体が自己の活動の一環として総合事業に取り組みやすくなるための方策の拡充
- ③ 高齢者の地域での自立した日常生活の継続の視点に立った介護予防ケアマネジメントの手法の展開
- ④ 総合事業と介護サービスとを一連のものとし、地域で必要となる支援を継続的に提供するための体制づくり

高齢者一人一人の
介護予防・社会参加・生活支援

- ・後期高齢者の認定率等
- ・主体的な選択による社会参加
- ・自立した地域生活の継続



総合事業により創出される
価値の再確認

地域共生社会の実現

- ・高齢者の地域生活の選択肢の拡大
- ・地域の産業の活性化（≒地域づくり）
- ・地域で必要となる支援の提供体制の確保

総合事業の充実のための具体的な方策

1

高齢者が地域とつながりながら自立した日常生活をおくるためのアクセス機会と選択肢の拡大

- 高齢者が地域で日常生活をおくるために選択するという視点に立ったサービスの多様なあり方
 - ➔ 現行のガイドラインで例示するサービスAとサービスBは“誰が実施主体か”で分類（交付金との関係あり）
 - ➔ 予防給付時代のサービス類型を踏襲、一般介護予防事業や他の施策による活動と類似する活動もある
 - ➔ “サービスのコンセプト”を軸とする分類も検討
例）・高齢者が担い手となって活動（就労的活動含む）できるサービス ・高齢者の生活支援を行うサービス
 - ➔ 訪問と通所、一般介護予防事業、保険外サービスなどを組み合わせたサービス・活動モデルを例示
 - ➔ 高齢者の生活と深く関わる移動・外出支援のための住民活動の普及

■ 継続利用要介護者が利用可能なサービスの拡充（認知症施策や就労促進にも寄与）

- ➔ 要介護や認知症となっても地域とのつながりを持ちながら自立した日常生活をおくることのできるよう対象を拡大
 - ➔ 現行の利用対象サービスをサービスAに拡大するとともに、サービスBの補助金ルールを見直し

■ 市町村がアレンジできるよう多様なサービスモデルを提示

- ➔ 支援パッケージを活用し、総合事業の基本的な考え方やポイントを提示
- ➔ 新たな地域づくりの戦略を公表し、具体的なイメージを提示
- ➔ ガイドライン等で総合事業の運営・報酬モデルを提示

■ 地域の多様な主体が総合事業に参画しやすくなる枠組みの構築

- ➔ 国や都道府県に生活支援体制整備事業プラットフォームを構築し、民間や産業との接続を促進
- ➔ 生活支援体制整備事業の活性化を図るため、民間や産業と地域住民をつなげる活動を評価
- ➔ 商業施設等も参画しやすくするための取組み（事業が行われる居室の採光のあり方）を検討

■ 高齢者や家族に多様なサービスを選んでもらうための介護予防ケアマネジメント

- ➔ 多様なサービスの利用対象者モデルを提示
- ➔ 多様なサービスを組み合わせて支援するケアプランモデルを提示
- ➔ 高齢者を社会参加につなげた場合や、孤立する高齢者を地域の生活支援につなげた場合の加算の例示（推奨）
- ➔ 地域のりハ職と連携して介護予防ケアマネジメントを行った場合の加算の例示（推奨）
- ➔ 介護予防ケアマネジメントの様式例に従前相当サービスを選択した場合の理由を記載する欄を追加

■ 総合事業と介護サービスを切れ目なく地域で提供するための計画づくり

- ➔ 評価指標に、専門人材がより専門性を発揮し、必要な支援を提供するための体制を確保する視点を導入

2

地域の多様な主体が自己の活動の一環として総合事業に取り組みやすくなるための方策の拡充

3

高齢者の地域での自立した日常生活の継続の視点に立った介護予防ケアマネジメントの手法の展開

4

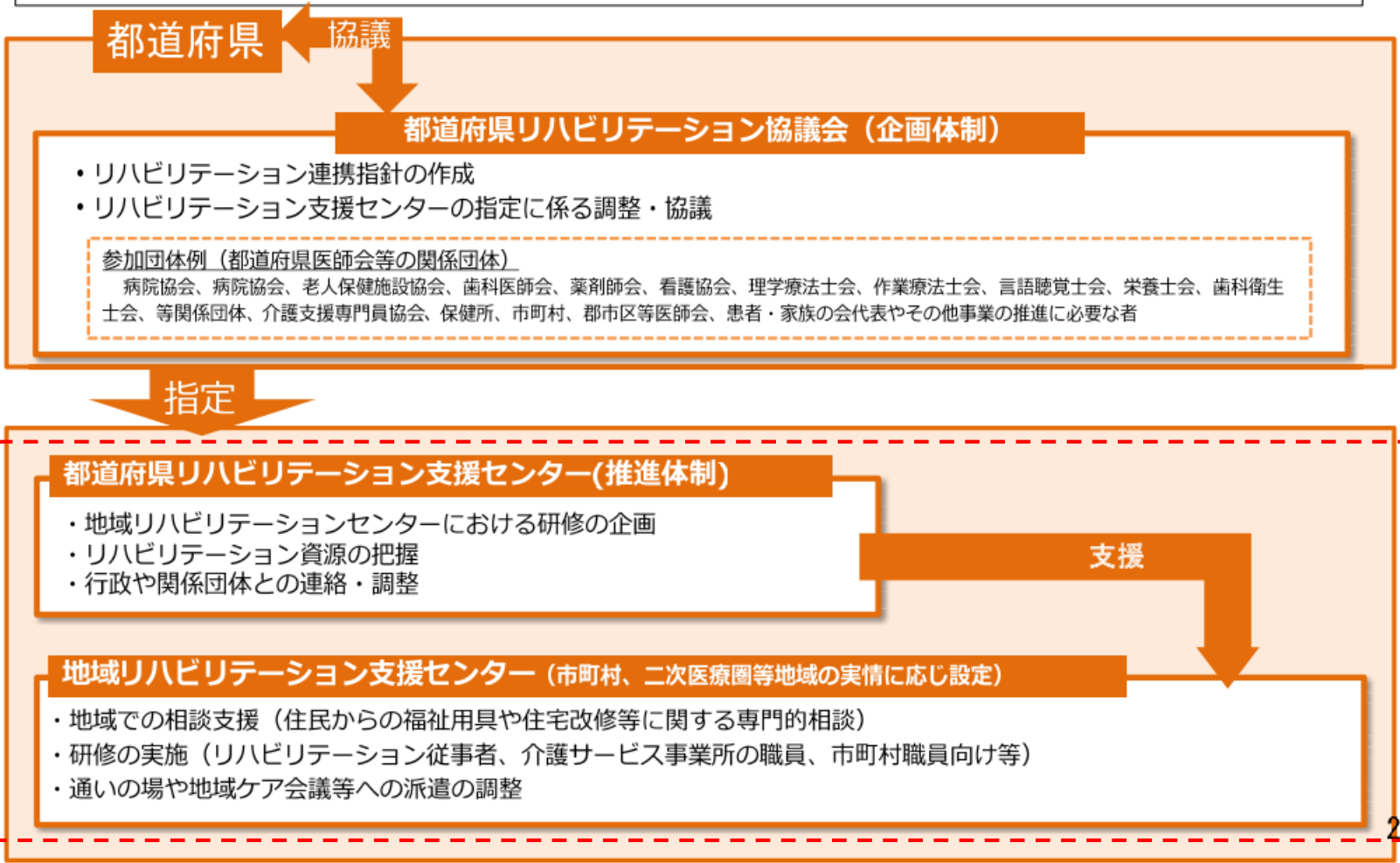
地域で必要となる支援を継続的に提供するための体制づくり

令和6年度以降の取組予定②

地域リハビリテーション体制充実のための検討

地域リハビリテーション体制（イメージ）について

- 地域リハビリテーション推進のための指針における、都道府県における望ましい地域リハビリテーションのイメージは以下のとおり
- 都道府県は、協会の設置や支援センターの指定を行い、事業実施を推進することで、市町村の一般介護予防を中心とした地域支援事業の充実・強化を支援



【参考】「地域リハビリテーション推進のための指針」の改正について

- 地域リハビリテーションについては、活力ある超高齢社会の実現や寝たきり予防対策にとって重要であることから、平成18年度に、「地域リハビリテーション推進のための指針」をお示し、各自治体において、同指針に基づき地域リハビリテーション支援体制の構築が進められてきたところ。
- 「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会の取りまとめ（令和元年度12月13日）」において地域リハビリテーション活動支援事業について、
 - ・ 都道府県は、都道府県医師会等と連携し、現行の仕組みであるリハビリテーション協議会や支援センター等の設置や充実を図ることにより、地域の実情に応じた地域リハビリテーション支援体制を体系的に構築すること
 - ・ 市町村は、こうした支援体制を踏まえ、郡市区等医師会や必要に応じて都道府県医師会と連携の上、医療機関や介護事業所等の協力を得て、医療専門職を安定的に派遣できる体制を構築するとともに、関係機関の理解促進を図ることが必要であること等が盛り込まれた。
- これらを踏まえて「地域リハビリテーション推進のための指針」の見直しを行い、令和3年5月17日に老人保健課長名通知として発出。

ご議論いただきたいポイント

- 市町が感じている課題(P18～22)に対して、どのような支援が考えられるか。
- 令和6年度以降の三重県の取組予定について、取組を進めるにあたり特に重視すべきと思われる事項は何か。
- 令和6年度以降の三重県の取組予定について、追加すべきと思われる取組は何か。
- 市町の介護予防事業等を支援するにあたり、県の役割として期待することは何か。