資料2

令和６年度 生活支援コーディネーター
実践セミナー（兵庫県社協）

厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために Ministry of Health, Labour and Welfare

地域支援事業実施要綱及び介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインの一部改正について

2024.12.16

厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課
地域づくり推進室長補佐　岸　英二

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

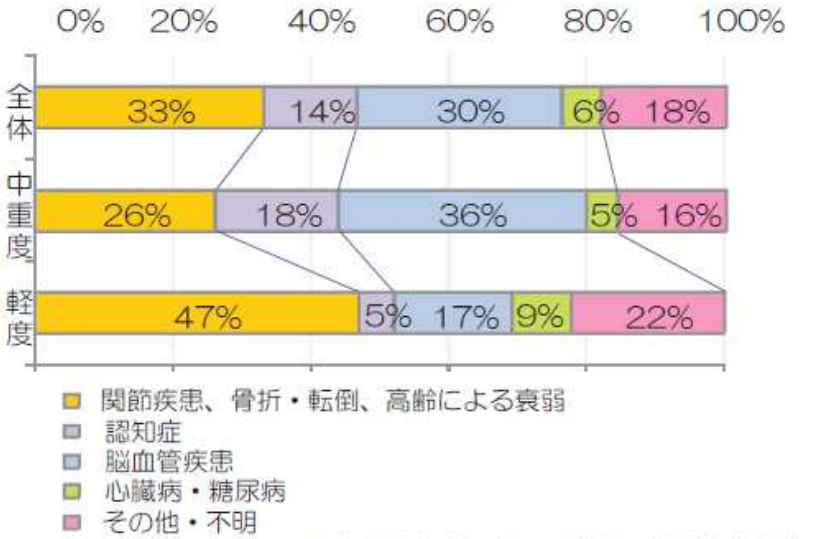
介護予防重視型システムの確率（平成17年介護保険法改正）

○ 要支援・要介護１の認定者（軽度者）の大幅な増加。
○ 軽度者の原因疾患の約半数は、体を動かさないことによる心身の機能低下。

定期的に体を動かすことなどにより予防が可能！ → 予防重視型システムの確立へ

要介護度別認定者数の推移

要介護度別の原因疾患



厚生労働省「平成１６年国民生活基礎調査」

介護予防事業（地域支援事業）
非該当者

重度化防止
改善促進

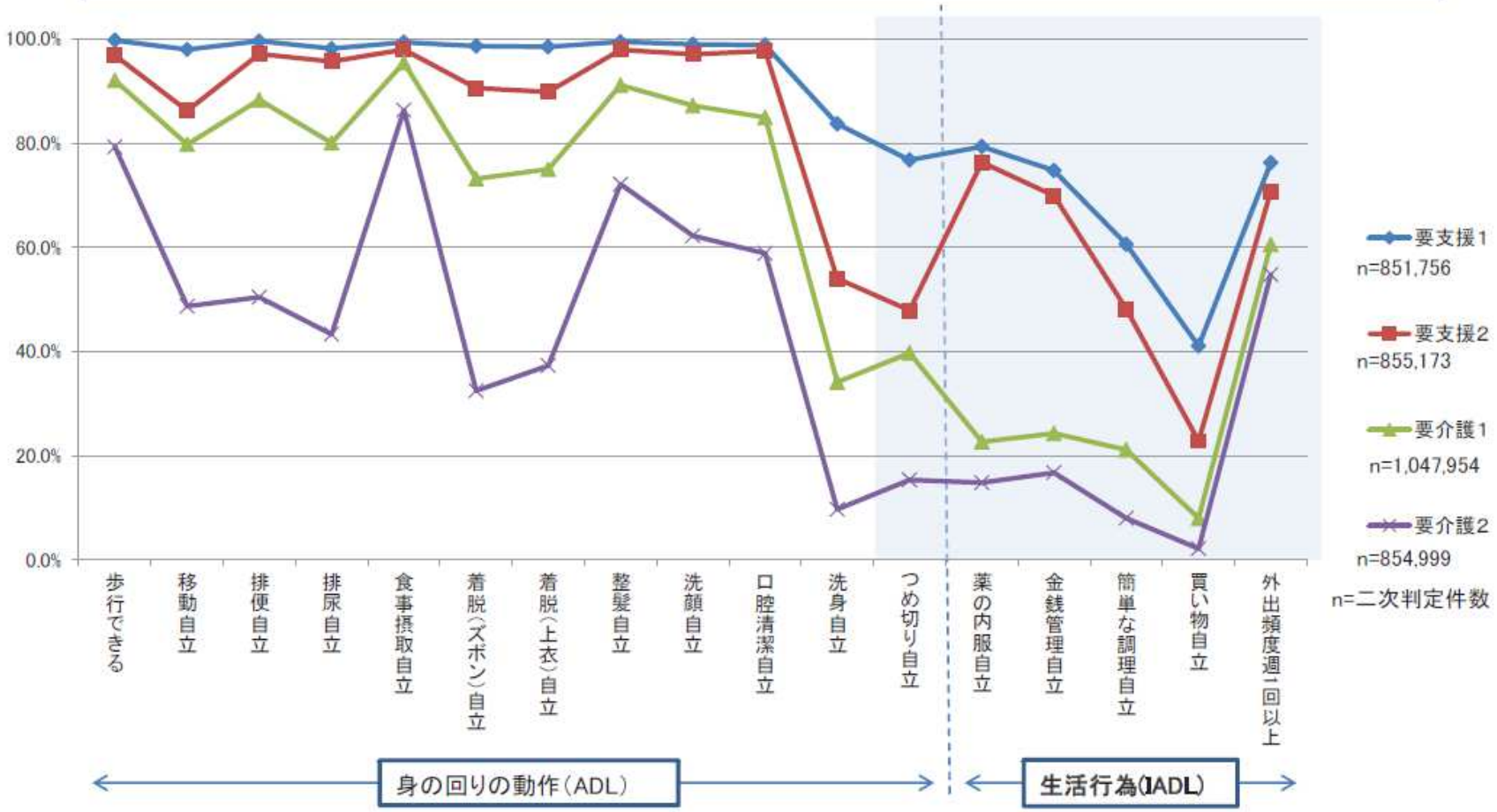
予防給付
要支援者

重度化防止
改善促進

介護給付
要介護者

要支援者の状態像

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））

介護予防事業の再編（平成26年介護保険法改正）

課題

○ 介護予防の手法が、心身機能を改善することを目的とした**機能回復訓練に偏りがち**であった。
○ **介護予防終了後の活動的な状態を維持**するための多様な通いの場を創出することが必ずしも十分でなかった。
○ 介護予防の利用者の多くは、機能回復を中心とした訓練の継続こそが有効だと理解し、また、介護予防の提供者も、**「活動」や「参加」に焦点をあててこなかった**のではないか。

平成26年改正法以降の介護予防の考え方

○ 機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけではなく、生活環境の調整や、地域の中に**生きがい・役割をもって生活できるような居場所と出番づくり等、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスのとれたアプローチが重要**であり、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割を持って生活できる地域の実現を目指す。

○ 高齢者を生活支援サービスの担い手であると捉えることにより、支援を必要とする高齢者の多様な生活支援ニーズに応えるとともに、**担い手にとっても地域の中で新たな社会的役割を有することにより、結果として介護予防にもつながる**という相乗効果をもたらす。

○ 住民自身が運営する体操の集いなどの活動を地域に展開し、人と人とのつながりを通じて参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する。

○ このような介護予防を推進するためには、地域の実情をよく把握し、かつ、地域づくりの中心である市町村が主体的に取り組むことが不可欠である。

介護予防・日常生活支援総合事業の再編

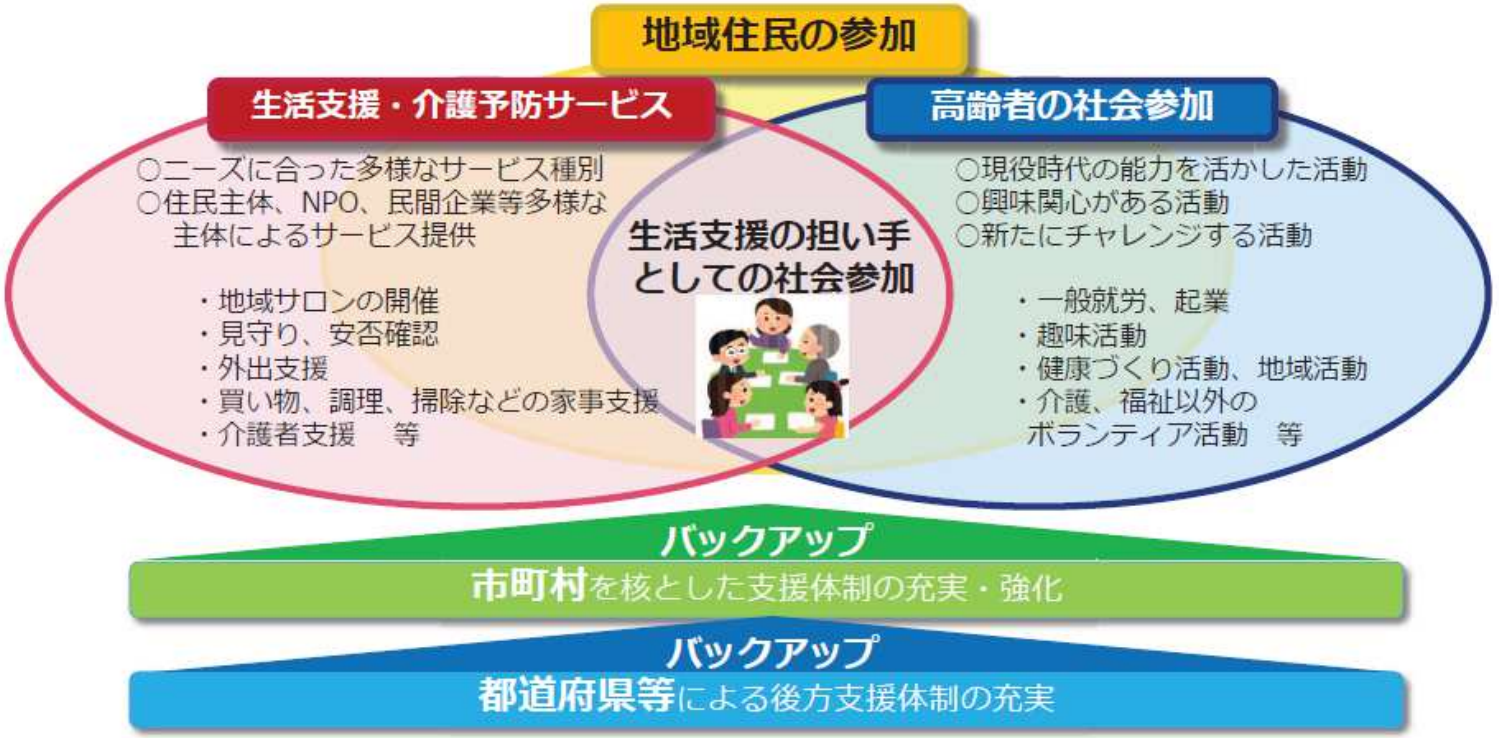
令和６年度生活支援コーディネーター実践セミナー
厚生労働省説明資料より抜粋

介護予防・日常生活支援総合事業の推進

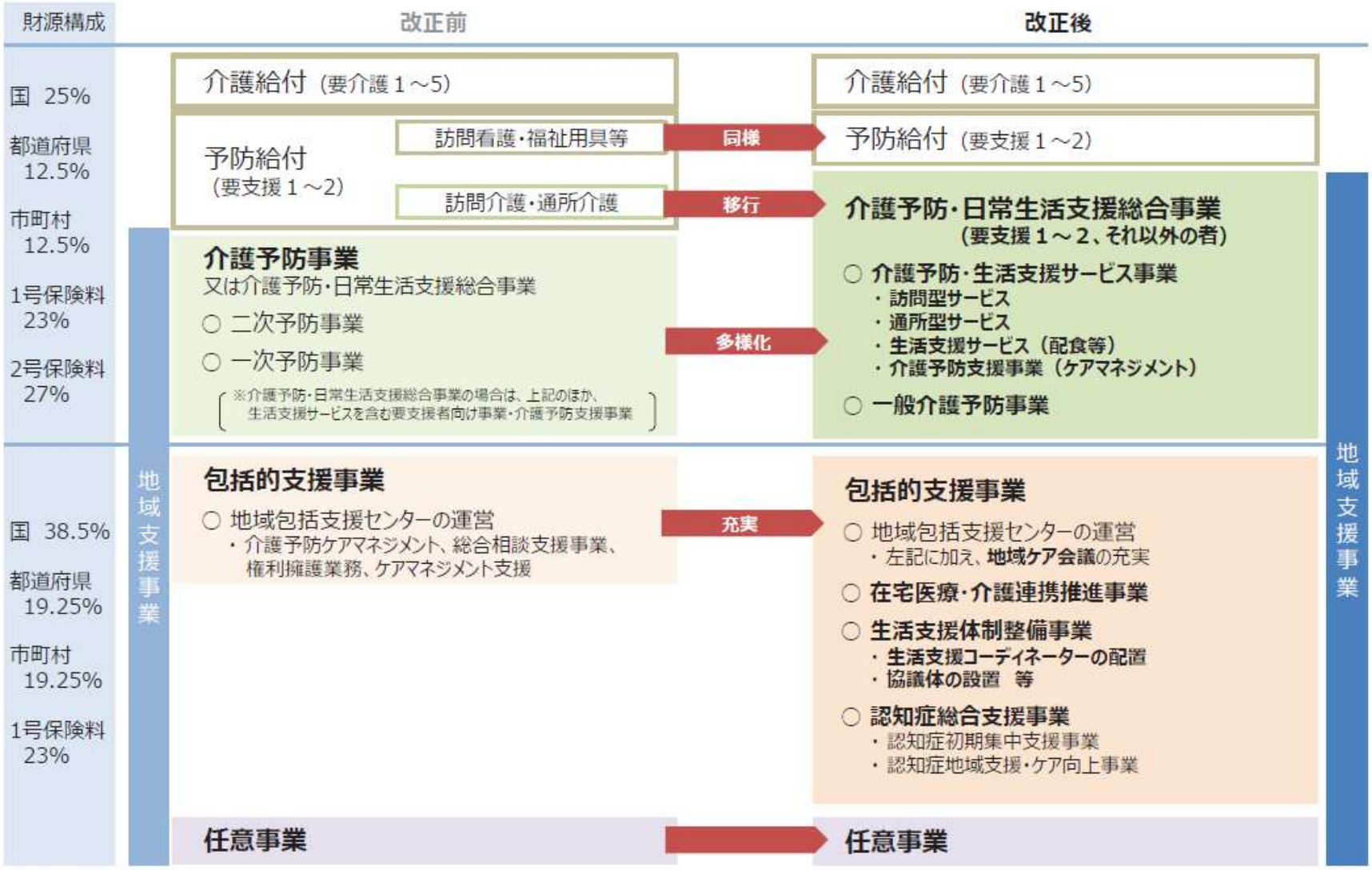
○ 単身世帯等が増加し、支援を必要とする軽度の高齢者が増加する中、生活支援の必要性が増加。
ボランティア、ＮＰＯ、民間企業、協同組合等の多様な主体が生活支援・介護予防サービスを提供することが必要。

○ 高齢者の介護予防が求められているが、**社会参加・社会的役割を持つことが生きがいや介護予防**につながる。

○ 多様な生活支援・介護予防サービスが利用できるような**地域づくりを市町村が支援すること**について、
制度的な位置づけの強化を図る。



地域支援事業の再編（平成26年介護保険法改正）



令和６年度生活支援コーディネーター実践セミナー
厚生労働省説明資料より抜粋

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❶）

○ 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。

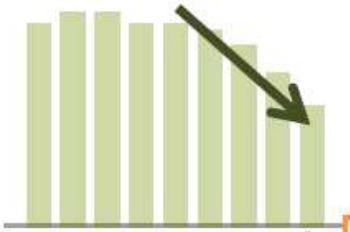
○ こうした中、高齢者の尊厳と自立した日常生活を地域で支えていくためには、市町村が中心となって、医療・介護専門職がより専門性を発揮しつつ、高齢者や多様な主体を含めた地域の力を組み合わせるという視点に立ち、地域をデザインしていくことが必要。

○ 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。

85歳以上人口の増加

※ 85歳以上になると要介護認定率は上昇

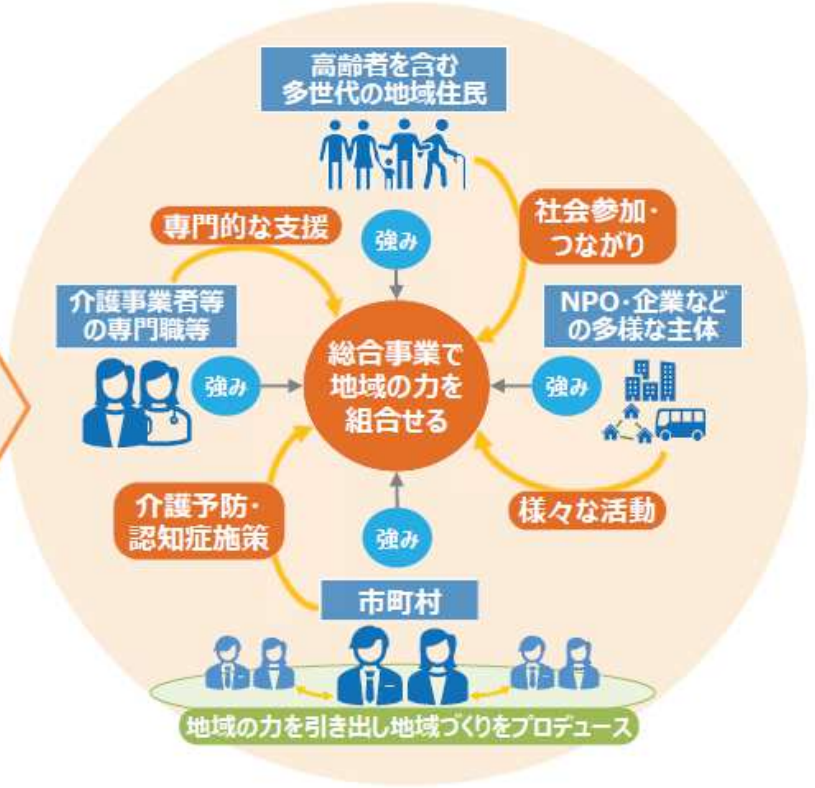
現役世代の減少



※ 専門人材等の担い手不足が進行

地域で暮らす人やそこにあるものは地域によって様々

地域共生社会の実現



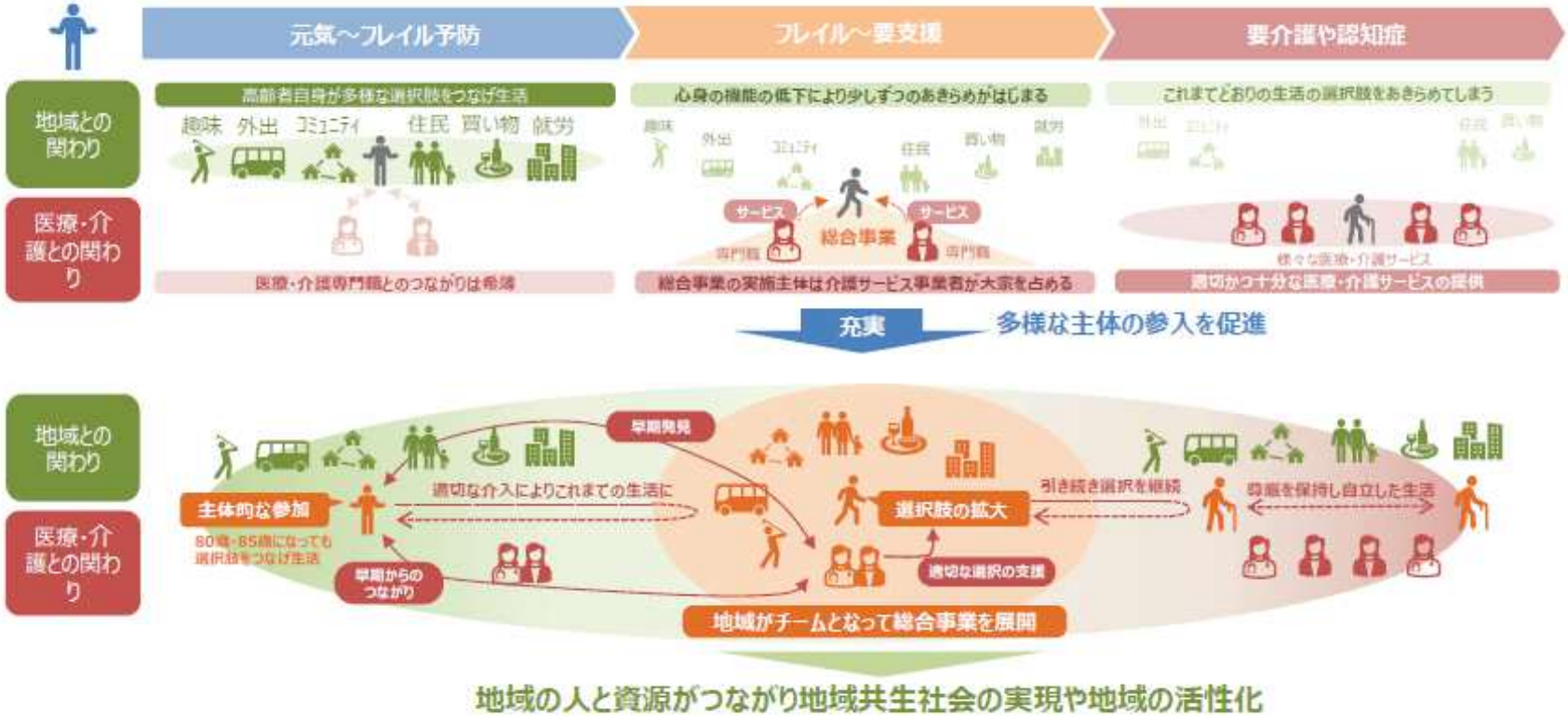
令和６年度生活支援コーディネーター実践セミナー
厚生労働省説明資料より抜粋

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❷）

○ 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関わり合いながら、**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、高齢者が元気なう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。



令和６年度生活支援コーディネーター実践セミナー
厚生労働省説明資料より抜粋

多様なサービス・活動の交付金上の分類（令和６年度要綱改正）

○国が示す総合事業の類型について、あくまでも制度に基づく実施手法等による分類であること、**多様なサービス・活動は、高齢者の目線に立ち、選択肢の拡充を図るものであることを明確化。**

・高齢者が担い手となって活動（就労的活動を含む。）できるサービス、高齢者の日常生活支援を行うサービスなど、高齢者の目線に立ったサービスのコンセプトを軸とする多様な事業のあり方の例示
・予防給付時代の制度的分類にとらわれない、訪問と通所、一般介護予防事業、高齢者の保健事業や保険外サービスなどを柔軟に組み合わせた新たなサービス・活動モデルの例示
など、高齢者がその選択と参加の際にわかりやすく、また、市町村がこれまで国が示してきたサービス類型に縛られず総合事業を弾力的に展開できるような事業のあり方を検討することが必要である。

実施要綱改正後

	従前相当サービス	多様なサービス・活動				その他
		サービス・活動A（多様な主体によるサービス・活動）		サービス・活動B、サービス・活動D（訪問型のみ）（住民主体によるサービス・活動）	サービス・活動C（短期集中予防サービス）	
		指定	委託			
実施手法	指定事業者が行うもの（第１号事業支給費の支給）		委託費の支払い	活動団体等に対する補助・助成	委託費の支払い	これらによらないもの（委託と補助の組み合わせなど）
想定される実施主体	● 介護サービス事業者等（訪問介護・通所介護等事業者）	● 介護サービス事業者等以外の多様な主体 ● （介護サービス事業者等）		● ボランティア活動など地域住民の主体的な活動を行う団体 ● 当該活動を支援する団体	● 保健医療に関する専門的な知識を有する者が置かれる団体・機関等	
基準	国が定める基準※1を例にしたもの	サービス・活動の内容に応じて市町村が定めるもの				
費用	国が定める額※2（単位数） 額の変更のみ可	加算設定も可		サービス・活動の内容に応じて市町村が定める額		
対象者	● 要支援者・事業対象者	● 要支援者・事業対象者 ● 継続利用要介護者		● 要支援者・事業対象者 ● 継続利用要介護者 ※ 対象者以外の地域住民が参加することも想定	● 要支援者・事業対象者のうち、目標達成のための計画的な支援を短期集中的に行うことにより、介護予防・自立支援の効果が増大すると認められる者	
サービス内容（訪問型）	旧介護予防訪問介護と同様* * 身体介護・生活援助に該当する内容を総合的かつ偏りなく老計10号の範囲内で実施することが求められる	● 高齢者が担い手となって活動（就労的活動を含む。）することができる活動 ● 介護予防のための地域住民等による見守り的援助の実施 ● 高齢者の生活支援のための掃除、買い物等の一部の支援*を行う活動　など * 市町村の判断により老計10号の範囲を越えてサービス・活動を行うことも可能 ● 通院・買い物等の移動支援や移送前後の生活支援（原則としてB・Dでの実施を想定）		ガイドライン改正	● 対象者に対し、３月以上６月以下の期間を定めて保健医療に関する専門的な知識を有する者により提供される短期集中的なサービス	
サービス内容（通所型）	旧介護予防通所介護と同様* * 運動器機能向上サービス、入浴支援、食事支援、送迎等を総合的に行うことが求められる	● 高齢者が担い手となって活動（就労的活動を含む。）することができる活動 ● セルフケアの推進のため一定の期間を定めて行う運動習慣をつけるための活動 ● 高齢者の社会参加のための生涯学習等を含む多様な活動を支援するもの ● 住民や地域の多様な主体相互の協力で行う入浴、食事等を支援する活動　など ● 送迎のみの実施				
支援の提供者	国が定める基準による 訪問型：訪問介護員等 サービス提供責任者 通所型：生活相談員、看護職員 介護職員、機能訓練指導員	市町村が定める基準による ● 地域の多様な主体の従事者 ● 高齢者を含む多世代の地域住民 ● （有償・無償のボランティア）		● 有償・無償のボランティア ● マッチングなどの利用調整を行う者	● 保健医療専門職	

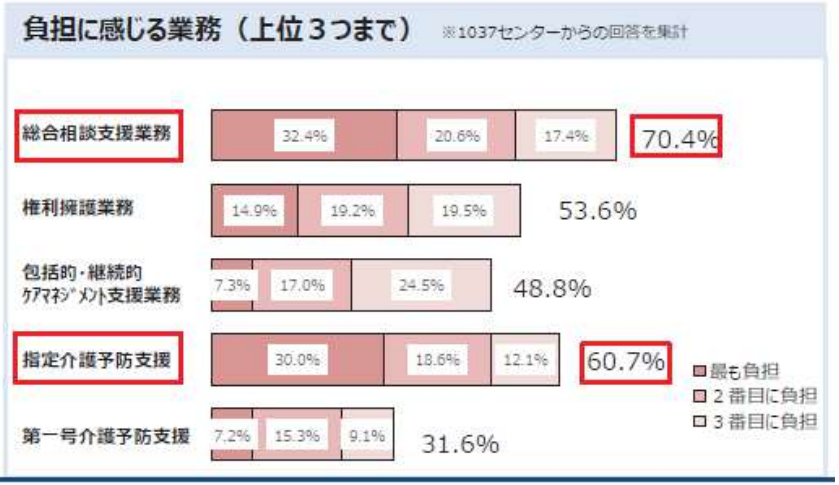
地域包括支援センターの体制整備等（令和6年度介護保険法改正）

改正の趣旨

- 地域住民の複雑化・複合化したニーズへの対応、認知症高齢者の家族を含めた家族介護者支援の充実など、地域の拠点である地域包括支援センターへの期待や業務は増大。
- このため、居宅介護支援事業所など地域における既存の資源の効果的な活用・連携を図りながら、介護予防支援（介護予防ケアプランの作成等）や総合相談支援業務など、センターが地域住民への支援をより適切に行う体制の整備を図る。

改正の概要・施行期日

- 要支援者に行う介護予防支援について、地域包括支援センターに加えて、居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）も市町村からの指定を受けて実施できることとする。その際、指定を受けたケアマネ事業所は、市町村や地域包括支援センターとも連携を図りながら実施することとする。
- 地域包括支援センターが行う総合相談支援業務について、その一部をケアマネ事業所等に委託することを可能とする。その際、委託を受けたケアマネ事業所等は、市町村等が示す方針に従って、業務を実施することとする。
- 施行期日：令和６年４月１日

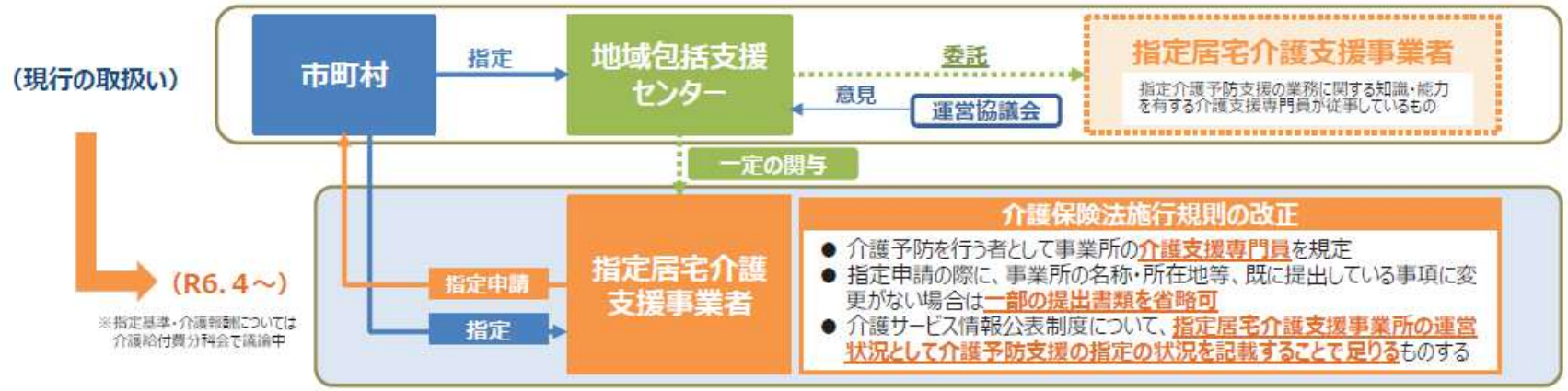


介護予防支援の指定対象の拡大（令和6年度省令改正）

「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和４年12月20日社会保障審議会介護保険部会）

○ こうした地域包括支援センターの業務負担軽減を進めるに当たり、保険給付として行う介護予防支援について、地域包括支援センターが地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設であることを踏まえ、介護予防支援の実施状況の把握を含め、**地域包括支援センターの一定の関与を担保した上で、居宅介護支援事業所に介護予防支援の指定対象を拡大することが適当**である。

１．指定居宅介護支援事業者が、介護予防支援の指定を受けて実施する場合の所要の手続き等



２．指定介護予防支援事業者に対する地域包括支援センターの一定の関与

介護予防支援の指定対象の拡大（令和6年度通知改正❶）

○指定居宅介護支援事業者が実施する指定介護予防支援の利用者が、予防給付の対象となる介護予防サービス等を利用しなくなった場合、当該利用者は第１号介護予防支援事業の対象者となるため、当該利用者が引き続き当該居宅介護支援事業者による援助を受けようとする場合、センターが第１号介護予防支援事業の一部を委託する必要が生じる。

○利用者にとって必要となるサービスの適切な選択の支援を行う観点から、当面の間は、指定の状況を踏まえながら第１号介護予防支援事業の一部を指定介護予防支援事業者としての指定を受けている指定居宅介護支援事業者に委託する場合は、**あらかじめ運営協議会の意見を聴いた上で、利用者ごとに行うのではなく、包括的に委託を行うことも差し支えない。**

１．「包括的な委託」を行った場合の事務フロー（イメージ）

利用開始時

①	利用者 ⇒ ケアマネ事業所	サービス利用の相談
②	ケアマネ事業所 ⇒ センター	相談があったことを共有
③	利用者 ⇔ ケアマネ事業所 利用者 ⇔ センター	指定介護予防支援に係る契約 第一号介護予防支援に係る契約
④	ケアマネ事業所 ⇒ 市町村 センター ⇒ 市町村	介護予防サービス計画作成依頼（変更）届出書の提出 介護予防ケアマネジメント作成依頼（変更）届出書の提出

予防給付利用時

指定介護予防支援の利用者としてケアマネ事業所が介護予防サービス計画を作成・費用請求
⬇（一定期間の経過後）
介護予防ケアマネジメントの結果、予防給付の利用がなくなり総合事業のみに

総合事業利用時

①	ケアマネ事業所 ⇒ センター	第１号介護予防支援の利用者となることを報告 （継続的にケアマネ事業所からの支援を受けるか利用者に確認）
②	センター ⇒ 市町村	当月から第１号介護予防支援の利用者となることの報告
③	ケアマネ事業所	一部委託を受けた事業者として第１号介護予防支援の一部を実施 （利用者の状態等に変化がなければ軽微な変更扱いとすることも可）
④	センター ⇒ 保険者 センター ⇒ ケアマネ事業所	第１号介護予防支援に要する費用を請求 委託費の支払い

（以降、予防給付の利用が再度必要となった場合、同様の手順を経る）