

神戸市市民福祉調査委員会 介護保険専門分科会 企画・調査部会
ワーキンググループについて

1. 概要

平成 29 年 4 月より開始した総合事業について、サービスの実施状況を検証し、今後の改善や見直し等を検討するため、昨年度に引き続き「総合事業サービスワーキンググループ」を開催した。

2. 検証内容

- (1) 訪問型サービスについて
- (2) 通所型サービスについて
- (3) 一般介護予防事業について

3. スケジュール

	時期	内容
第 1 回	平成 30 年 11 月 30 日	総合事業の実施状況と今後の方向性等に対する意見交換等
第 2 回	平成 31 年 1 月 11 日	〃

4. 委員名簿

次頁参照

5. 主な議題

- (1) 総合事業の実施状況について（別紙 1）
- (2) 介護予防通所サービスの利用者負担の見直しについて（別紙 2）

神戸市 市民福祉調査委員会 介護保険専門分科会 企画・調査部会

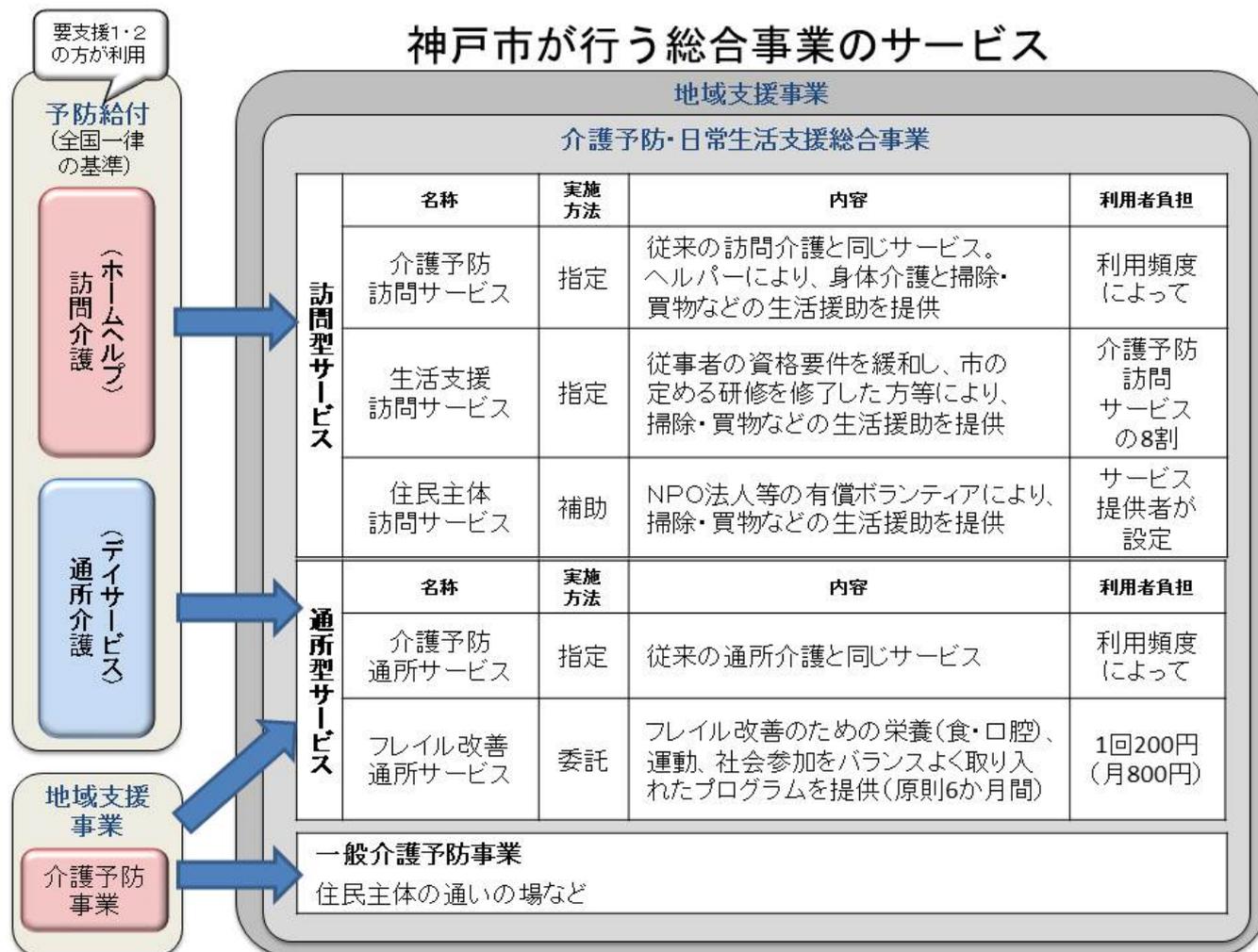
総合事業サービスワーキンググループ委員名簿 (敬称略、五十音順)

明石 隆行	種智院大学人文学部社会福祉学科教授
大浦 由紀	神戸市シルバーサービス事業者連絡会副会長
神谷 良子	一般社団法人神戸市ケアマネジャー連絡会相談役
信川 恒夫	一般社団法人神戸市老人福祉施設連盟副理事長
松永 星子	生活協同組合コープこうべ 地域活動推進部
村山 メイ子	認定特定非営利活動法人東灘地域助け合いネットワーク理事長

計6名

総合事業の実施状況について

神戸市が行う総合事業のサービス



1. 訪問型サービス(対象:要支援者、事業対象者)

(1) 介護予防訪問サービス

・2/1 指定の介護予防訪問サービスの市内事業所数は 549。12月の利用者数は約 9,800 名。

(2) 生活支援訪問サービス

・2/1 指定の生活支援訪問サービスの市内事業所数は 300 で、介護予防訪問サービスの事業所数(549)の 55%。

・訪問型サービスの対象者について、平成 30 年 4 月より、ケアプランの作成時に、アセスメントの中で、利用者の状態像等をもとに必要なサービスを判断する取扱いに変更。

・12月の生活支援訪問サービスの利用者数は約 1,700 名(総合事業の訪問型サービス利用者(約 11,500 人)の約 15%。請求誤り等により今後変動する可能性あり)。

・生活支援訪問サービス従事者養成研修を平成 29 年 3 月より9回実施し、修了者は 368 名。今年度は今後 1回開催(各 50 名募集)。

・平成 29 年度第3回より、研修終了後に、スタッフ募集中の事業者による説明会を開催。

平成 30 年度より、新たに市営地下鉄各駅、福祉系大学、図書館、シルバーカレッジへチラシを配布、配架。また、研修修了者による体験談を動画で収録し、研修時に放映。

(3) 住民主体訪問サービス

・随時補助申請を受付しており、1月末現在、実施団体は6団体。

・平成 30 年 12 月の利用者数は 36 人。

2. 通所型サービス(対象:要支援者、事業対象者)

(1) 介護予防通所サービス

- ・2/1 指定の介護予防通所サービスの市内事業所数は 424。12 月の利用者数は約 10,700 名。
- ・平成 30 年 4 月より、要支援2の利用者について、週あたりの利用回数に応じた料金区分を設定。

(2) 短期集中通所サービス(平成 30 年 12 月末終了)

- ・各区1ヶ所程度、3ヶ月の期間で短期集中的に訓練(ストレッチ体操、足踏み運動等)。
- ・昨年7月より開始。利用者数(12月末時点)は、累計 460 人(集団型 343 人、個別型 117 人)。

(3) フレイル改善通所サービス(平成 30 年 10 月より開始)

- ・各区1箇所程度、原則カ月間で、フレイル改善のための栄養(食・口腔)、運動、社会参加をバランスよく取り入れたプログラムを実施。
- ・平成 31 年 1 月の利用者数は、72 人。

3. 一般介護予防事業(対象:65 歳以上の高齢者)

(1) 地域拠点型一般介護予防事業

- ・地域福祉センター等で週1回5時間程度、体操やレクリエーション、給食、専門職による介護予防講座(昨年6月開始)等、地域ごとに様々なメニューを提供。
- ・平成 29 年4月より実施、1 月末現在 79 地域(112 ヶ所)で実施。

(2) 居場所づくり型一般介護予防事業

- ・原則月2回以上、通年開催などの要件を満たす通いの場を運営する団体に対して、場所代などの運営費の一部を補助(全市約 90 箇所(ただし1区当たり 20 箇所程度まで))。
- ・平成 30 年度は 55 ヶ所を決定。

(3) フレイル予防支援事業(平成 30 年 10 月より開始)

- ・フレイル改善通所サービスと一体で開始。各区・支所ごとに1箇所、計 11 箇所。
- ・集団で行う簡易なフレイルチェックや、フレイル予防のための栄養(食・口腔)、運動、社会参加についてのアドバイスをを行う。1回 90 分以上。
- ・平成 30 年 10 月から 12 月の参加者数は、累計 217 人。

総合事業の実施状況について

ワーキンググループにおける主なご意見

(ア) 生活支援訪問サービス

- ・少しずつではあるが着実に生活支援訪問サービスの利用者が増えている。

(イ) 住民主体訪問サービス

- ・利用者も団体もメリットが少ないし、補助額も含め積極的に見直す必要がある。
- ・行政がどこまでやるべきか、という問題がある。住民が自分たちの生活を守るために団体を作ったところに、たまたま補助制度が当てはまり、上手くいっているケースもある。1件当りの補助がいくらで、採算が取れるからサービス提供する、という考え方では制度が破綻するのではないか。

(ウ) フレイル改善通所サービス

- ・各区1箇所しかないのに送迎が無いことが利用者を増やしていく上で課題ではないか。
- ・各あんしんすこやかセンターに1つくらいあるのが理想的ではないか。

(エ) フレイル予防支援事業

- ・ひきこもりは男性が多いので、男性を外へ引き出すことが課題だ。「フレイル」の言葉が出てきて4～5年位で、未だ馴染みが薄いことも課題である。

(オ) 地域拠点型一般介護予防事業

- ・これからは、地域で格差が出てくるし、意識の差も大きくなってくる。画一的なことをすると届かない人が出てくるので、市はデータを分析し、そういった場所がない所に拠点を作るべきだろう。
- ・成功パターンを整理して、見える化し、みんなで共有してアイデアを積み上げていってはどうか。

全体について

- ・総合事業のメニューを設けて終わりではなく、今後、健康寿命の延伸をめざし、市民への効果的な情報発信、サービスの提供、適切なサービス・支援への橋渡しが、過不足なく切れ目なく循環しているかを点検し、必要に応じて改善を図っていくことが重要である。

介護予防通所サービスの利用者負担の見直しについて

介護予防通所サービス(※)について、現在は送迎や入浴の有無、サービス時間に関わらず一律の料金となっているが、利用者にとって使いやすい料金体系となるよう、サービス内容に応じた利用者負担とするため、昨年度に引き続き、下記3案について、ワーキンググループでご議論いただいた。

利用者負担の見直し（案）

- ①短時間（3時間未満）利用した場合の料金を設ける
- ②送迎の利用がない場合の料金を設ける
- ③入浴の利用がない場合の料金を設ける

月額利用者負担（案） ※ 利用者負担1割の場合

現行	変更案①	変更案②	変更案③
事業対象者、要支援1、要支援2（週1回程度）の方			
1,736円	1日利用 1,736円 短時間利用 1,216円	送迎あり 1,736円 送迎なし 1,340円	入浴あり 1,736円 入浴なし 1,526円
要支援2（週2回程度）の方			
3,560円	1日利用 3,560円 短時間利用 2,492円	送迎あり 3,560円 送迎なし 2,767円	入浴あり 3,560円 入浴なし 3,138円

その結果、上記「②送迎の利用がない場合の料金を設ける」は、「送迎を実施するにはコストがかかるため、その有無で料金に差をつけることは合理的」という意見があり、了承された。①③については、引き続き検討することとなった。

※ 介護予防通所サービス

デイサービスセンターなどに通い、生活機能を向上させるため、食事等の日常生活上の支援などのほか、利用者の心身の状態や目標にあわせた選択的なサービス（運動器機能向上、栄養改善、口腔機能の向上）を提供するもの。

なお、選択的サービスを利用する場合は、追加の利用者負担が必要となる。

介護予防通所サービスの利用者負担の見直しについて

ワーキンググループにおける主なご意見

①短時間（3時間未満）利用した場合の料金を設ける

- ・短時間利用だと人件費が少ないという考え方はあると思うが、実態はそんなに単純ではなく、それで報酬が減るのは納得しにくい。
- ・3時間だから簡単で楽というものではない。スタッフのシフトやサービス提供の仕方など、努力しないとできない。
- ・フレイル予防のための短時間利用も、認知症もあり高齢でレスパイトも必要な方の閉じこもりを防止するための7時間利用も、デイサービスの役割で、状態像に合わせたサービスをケアマネジメントにもとづいて提供している。だから包括報酬であり、予防給付のときから時間の考え方はないと理解している。
- ・短時間でも包括報酬のため同じ金額をもらえるなら短時間のところが増えるかもしれない、やはり時間も重要な視点だと思う。引き続き検討が必要。

②送迎の利用がない場合の料金を設ける

- ・提供していないサービスに関して、明らかにコストのかかっていない部分を見直すという考え方は納得せざるをえない。
- ・送迎はルートの選定、ドライバーや車の確保、事故の危険など大変なので、送迎の有無で分けるのは妥当。
- ・短時間のサービスだと長時間のサービスに比べて送迎のコストが増える。このため、送迎の有無で料金に差を付けることは合理的。

③入浴の利用がない場合の料金を設ける

- ・「送迎なし」と「入浴なし」の組み合わせは、現行の65%の報酬となり、現実的に困難。
- ・利用者視点での負担の公平性の検討も必要。

神戸市の総合事業の全体像

