

介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の進捗状況について

1 訪問型短期集中予防サービスの見直し

（1）概要

横須賀市では平成28年1月から訪問型短期集中予防サービスを実施していましたが、コロナ禍以降利用実績がない状況を受けて内容を見直し、今年度（令和6年度）からモデル事業を開始しました。

（2）これまでのサービス内容と課題

① 内容

閉じこもり等による心身機能の低下や低栄養による虚弱の改善のため、理学療法士、管理栄養士や保健師による相談・支援を3月以内に短期集中的に実施します。

② 課題

コロナ禍以降利用実績がない。その理由としては利用者を狭くしていたこと、事業効果がわかりにくかったこと、サービス終了後の対応策が不十分であったことなどの要因があったと考えています。

（3）見直しの手順

訪問看護及び訪問リハビリテーションの専門職が訪問して行うサービスについて、該当事業所へヒアリングを実施しました。

その後、訪問看護事業所、訪問リハビリテーション事業所及び地域包括支援センターを交えたワーキングを令和6年5月から8月にかけて合計4回開催し、見直しを行いました。

（4）見直し後の訪問型短期集中予防サービス提供開始時期

モデル事業を令和6年9月1日から開始し、令和6年11月から利用者へのサービス提供を開始しました。

（5）見直し後のサービスの目的とその背景

① 目的

見直し後の訪問型短期集中予防サービスは、移動支援の一つと捉え、利用者が行きたい時に行きたい場所に行けるようにすることを目的としています。

これにより利用者の社会参加を促進し、QOL（生活の質）が向上することで、在宅生活の継続を可能にすることを狙いとしています。

② 背景

本市では、在宅生活を継続するために必要な支援として、移動支援に対するニーズが最も高い状況にあります。その背景には、丘陵地に住宅が多く建てられているおり、バス停や駅までの道のりに坂道や階段というちょっとした障壁が多く存在していることで、元気なうちは問題にならなくとも、加齢によってこれらが大きな障害になることがあるのではないかと考えられます。

また、市内には、階段や地形による制約で送迎車が自宅付近まで乗り入れできないため、デイサービスの利用が困難な地域が存在するほか、送迎に二人対応などの特別な措置が必要な場合もあります。

以上のことから、身体機能の向上と自信を取り戻すための専門職による訪問リハビリサービスを提供し、ちょっとした距離の移動を支援することが必要だと考えています。

(6) 見直し後のサービス内容

対象者	・ 要支援 1 又は 2 の認定者 ・ 基本チェックリスト該当者（事業対象者）
要件	・ 地域包括支援センターのケアマネジメントを受けている人 ・ 行きたい場所（場所の制約は特になし）があるが、坂道や階段等（段数等の制約なし）が障害となって行きたい場所に行けないという明確なニーズがある人
サービス提供期間	・ 6 か月（内 3 か月はフォローアップ期間）
サービス提供時間	・ 1 時間程度
サービス提供頻度	・ 基本的に週 2 回

令和 6 年度は、訪問看護事業所又は訪問リハビリテーション事業所に委託して実施します。このサービスでは、坂道や階段といった障壁を自力で克服できるよう支援するリハビリサービスを提供します。

支援は原則として屋外で行い、実際に障壁を乗り越える経験や、行きたい場所に行く経験を含めるものとしています。また、生活支援コーディネーターと連携し、見守り等について地域の協力を得られるよう働きかけることとしています。

サービスの前半 3 か月間は、実際に訪問リハビリサービスを提供します。後半の 3 か月間はフォローアップ期間として、訪問リハビリサービスの提供は行いませんが、利用者の要望に応じて相談支援やセルフケアの助言を行います。

（７）費用

１回9,000円（うち１割（900円）は利用者自己負担分）

※費用は介護予防訪問リハビリテーションの単位数及び加算を基に算定。

なお、モデル事業を進める中で見直すことも視野に入れています。

（８）既存の介護サービスではなく新たにサービスを開始する理由

（６）でも述べた通り、このサービスでは、障壁を自力で克服できるよう支援するリハビリサービスを提供します。

本市では、他の中核市と比較してリハビリサービス（訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーション）の被保険者一人あたりの給付月額が低く、提供量が少ない状況にあります。リハビリサービスは、開始すると終了が難しく、長期利用になりやすいとされており、新規利用が難しいと考えられます。

要支援認定者についても、デイサービスの需要が高い一方で支給限度額が低い
ため、デイサービスに加えてリハビリサービスを組み込むのが難しい状況です。
そのため、現行の枠組みのままでは要支援認定者へのリハビリサービスの増加は
期待できないと考えています。

そのため、介護予防・日常生活支援総合事業を活用し、既存の枠組みにとらわ
れないサービス設計を可能にしました。

見直し後の訪問型短期集中予防サービスでは、制度的にサービス期間を定める
ことで長期利用を避けることができます。また、介護保険事業者以外の参入も視
野に入れており、将来的には医療機関の参入も働きかけたいと考えています。当
該サービスは、状況に応じて内容を柔軟に変更できる利点があるほか、ケアマネ
ジメントの簡略化により地域包括支援センターの負担を軽減することも可能です。

（９）今後のスケジュール

年月	内容
令和６年９月	モデル事業開始
令和８年８月	モデル事業の実績を評価
令和９年３月	モデル事業終了
令和９年４月～	正式な事業として開始（予定）

2 一般介護予防事業の進捗状況

(1) 地域介護予防活動支援事業

住民が主体となって行う支え合い活動にかかる経費の一部を補助しています。
また、地域包括支援センターと連携して、地域活動組織の育成や、町内会館等身近な場所で実施できる介護予防活動を支援しています。

①住民主体の生活支援団体活動支援補助

日常のちょっとした困りごと（ごみ出し、除草、買い物等）に対して生活援助等を行う住民主体の団体へ活動費の一部を助成します。各団体一律の基準額に加え、活動内容等に応じた加算を設けています。

【助成内容】

種別	項目		対象経費
(A)	基準額		利用者や包括支援センターからの依頼と活動者の調整に係るコーディネート費用
(B)	①	立ち上げ加算	新たに団体を立ち上げる場合に加算
	②	活動保険料加算	前年度の延べ活動者数に応じて、保険料費用を加算
	③	自動車加算	自動車を利用した支援を行う場合に加算
	④	課題チャレンジ加算	地域で生じている課題を団体として解決しようとする場合に加算
(C)	活動件数加算		前年度の延べ活動件数に応じた加算

【交付実績】

合計交付団体数…24 団体

●各種加算の実績

立 ち 上 げ 加 算 … 9 団体
活 動 保 険 料 加 算 … 10 団体
自 動 車 加 算 … 1 団体
課 題 チ ャ レ ン ジ 加 算 … 7 団体
活 動 件 数 加 算 … 11 団体

②住民主体の居場所づくり活動支援補助

高齢者を始めとした様々な人が気軽に参加することができる居場所づくりを行う住民主体の団体へ活動費の一部を助成します。各団体一律の基準額に加え、活動場所等の状況に応じた加算を設けています。

【助成内容】

種別	項目		対象経費
(A)	基準額		居場所の運営や包括支援センター等の関係機関との調整に係る経費
(B)	①	賃借料加算	居場所の運営に一定上の賃借料が生じる場合に加算
	②	リフォーム等加算	居場所の整備等が必要な場合の加算
(C)	開催回数加算		規定回数以上の活動を行う場合の加算

【交付実績】

合計交付団体数… 1 団体

●各種加算の実績（令和7年1月末）

賃借料加算… 1 団体

リフォーム等加算… 0 団体

開催回数加算… 1 団体

③介護予防ボランティア事業

事業名	実績	登録者数
フレイルサポーター養成講座	1 コース 22 人養成	66 人
介護予防サポーター養成講座	2 コース 43 人養成	186 人
介護予防サポーターフォローアップ*	7 回 248 人(延)	

*介護予防教室（みんなチャレ）としての実施分含む

④介護予防教室など 154 回 3,001 人（令和7年2月末）

(2) 介護予防普及啓発事業

介護予防の知識の普及のための講座の実施や介護予防 DVD の配布をしています。
(令和 7 年 2 月末現在)

講座名	実績	予定数
入門介護予防講座	16 コース 294 人 (実)	16 コース
認知症予防講座*	9 コース 194 人 (実)	10 コース
フレイル予防教室 (みんチャレ)	4 コース 49 人 (実)	4 コース

* 3 月にかけて現在実施中

(3) 地域リハビリテーション活動支援事業

住民自らが行う介護予防活動を支援するためにリハビリテーション専門職を町内会館などに派遣し、活動を支援しています。また、事例検討を通じて、より効果的な介護予防のケアマネジメントの実践を目指すための自立支援・介護予防のための地域ケア個別会議を実施しています。

(令和 7 年 2 月末現在)

事業名	実績	予定数
リハビリテーション専門職派遣	6 回 8 人 (実)	36 回
自立支援・介護予防のための地域ケア個別会議	11 回 25 人 (実)	12 回

(4) その他（後期高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業）

高齢者には疾病予防（保健事業）と生活機能維持（介護予防）の両面にわたる支援が必要です。そのため、本市では令和 4 年度から神奈川県後期高齢者医療広域連合（以下、広域連合とする）の委託を受け事業を開始し、令和 6 年度以降は、市内全域（10 圏域）で実施しています。

令和 6 年度の実績（令和 7 年 2 月末現在）

(ハイリスクアプローチ)

実施内容	対象者	アンケート 回答人数	訪問	
			人数	回数
健康状態不明者	100 人	72 人	21 人	28 回
低栄養リスク者	72 人	37 人	46 人	51 回
合計	172 人	109 人	67 人	79 回

(ポピュレーションアプローチ)

内容	実績	予定数
健康チェック・健康 講話・健康相談	10 団体 236 人（実） 411 人（延）	10 団体
フレイルチェック 教室	10 コース 164 人（実）	10 コース
フレイルサポート 教室	2 コース 25 人（実）	2 コース