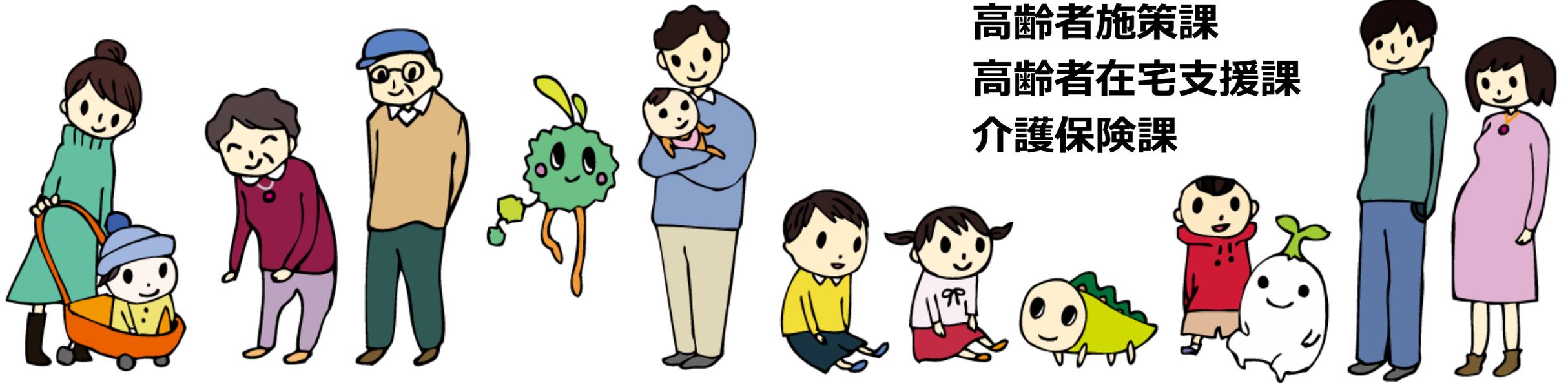


# 令和7年度 杉並区介護保険事業者集団指導

## 総合事業の現在地と今後の展望

### 通所型サービス



高齢者施策課  
高齢者在宅支援課  
介護保険課

# 【目次】

1.	現在の区の総合事業	3ページ
2.	厚労省資料	4ページ
3.	国の総合事業の再編を受けて	5ページ
4.	総合事業を取り巻く区の状況	6ページ～9ページ
5.	サービス・活動事業の検証・評価	10ページ
6.	サービス・活動事業（通所事業）の現状と方向性	11ページ～12ページ
7.	Q&A集	13ページ～14ページ
8.	「受講報告兼アンケート」のお願い	15ページ

※本資料は、令和8年2月時点における区の検討状況と方向性をお示しするものです。  
具体的なサービス類型や基準等の詳細については、決定次第、改めてご案内いたします。

参考文献	正式名称
実施要綱	地域支援事業実施要綱（改正 令和7年7月17日）
ガイドライン	介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインについて（改正 令和7年7月17日）

# 1. 現在の区の総合事業（サービス・活動事業<<通所型>>）

総合事業（区呼称 **人生100年いきいきプロジェクト**）とは：  
 区市町村が中心となり、医療・介護の専門的支援である介護保険サービスとは別に、地域における介護予防等を推進するための多様なサービスを実施し、要支援者等の高齢者に対する効果的かつ効率的な支援等を行う事業。

分類(国の名称)	従前相当サービス	サービス・活動A		サービス・活動B	サービス・活動C
		指定事業者	委託 ※		
杉並区の実施状況	○	○	令和8年度 モデル実施	×	○
杉並区の事業名	介護予防通所事業	自立支援通所事業	サービス・活動A(委託 事業者による実施)	×	生活行為向上プログラム 運動器機能向上プログラム
通称	A6(サービスコード名)	A7(サービスコード名)	ゆうゆうGO!		
実施主体	介護サービス事業者	介護サービス事業者	ゆうゆう館受託事業者		委託事業者
対象者	要支援者	要支援者	要支援者、事業対象者、 一般高齢者	検討	要支援者・事業対象者
サービス内容	旧介護予防通所介護と 同様	旧介護予防通所介護 に準じ基準を一部緩和	体操・交流。介護予防 活動等	検討	概ね3か月間の専門職によ る短期集中サービス

※令和8年度からのモデル事業です。

# 2. 厚生労働省資料

## 多様なサービス・活動の分類(交付金の取扱いによるもの)

介護保険最新情報

vol.1299

詳細→



○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。**

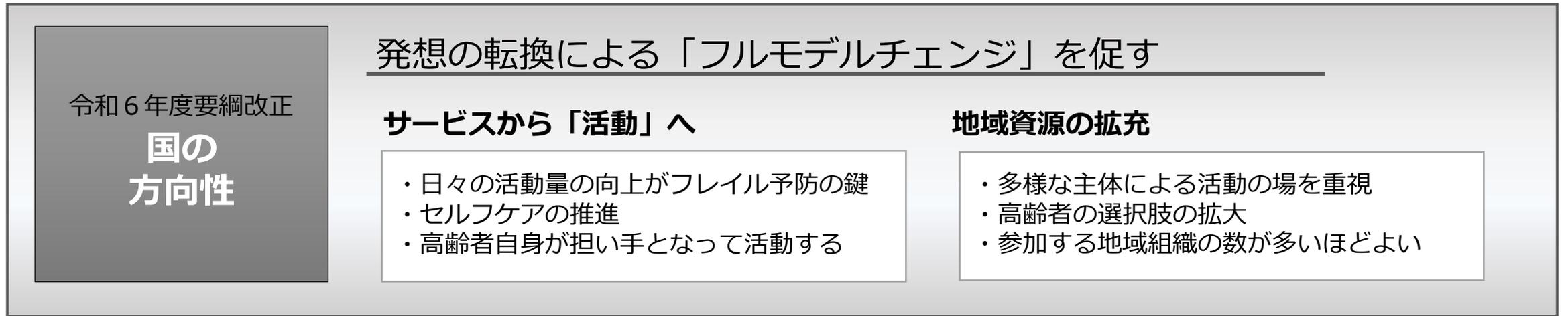
- ・高齢者が担い手となって活動(就労的活動を含む。)できるサービス、高齢者の日常生活支援を行うサービスなど、高齢者の目線に立ったサービスのコンセプトを軸とする多様な事業のあり方の例示
- ・予防給付時代の制度的分類にとらわれない、訪問と通所、一般介護予防事業、高齢者の保健事業や保険外サービスなどを柔軟に組み合わせた新たなサービス・活動モデルの例示など、高齢者がその選択と参加の際にわかりやすく、また、市町村がこれまで国が示してきたサービス類型に縛られず総合事業を弾力的に展開できるような事業のあり方を検討することが必要である。

実施手法	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護サービス事業者等(訪問介護・通所介護等事業者)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護サービス事業者等以外の多様な主体</li> <li><u>介護サービス事業者等</u></li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>当該活動を支援する団体</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	
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)		サービス・活動の内容に応じて市町村が定める額			
	額の変更のみ可		加算設定も可			
対象者	<ul style="list-style-type: none"> <li>要支援者・事業対象者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>要支援者・事業対象者</li> <li>継続利用要介護者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>要支援者・事業対象者</li> <li>継続利用要介護者</li> <li>※対象者以外の地域住民が参加することも想定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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・自立支援の効果が增大すると認められる者</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>介護予防のための地域住民等による見守りの援助の実施</li> <li>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</li> <li>*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</li> <li>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)</li> </ul>		ガイドライン改正	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>送迎のみの実施</li> </ul>				
支援の提供者	国が定める基準による	市町村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	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の多様な主体の従事者</li> <li>高齢者を含む多世代の地域住民</li> <li>(有償・無償のボランティア)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>有償・無償のボランティア</li> <li>マッチングなどの利用調整を行う者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健医療専門職</li> </ul>		

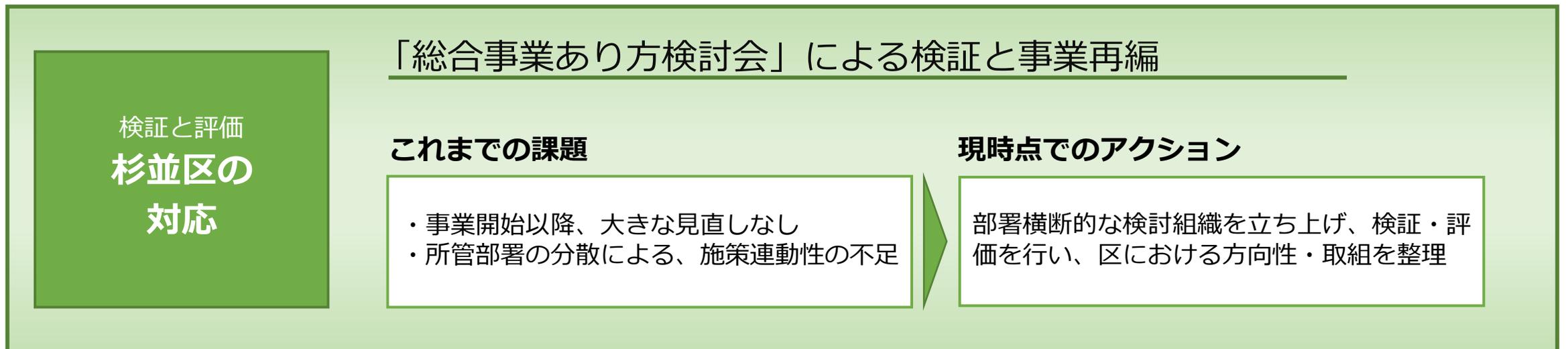
ガイドライン  
第8の2による

※介護保険最新情報vol.1299内令和6年度地域支援事業実施要綱等改正の概要より一部抜粋。 <https://www.mhlw.go.jp/content/001284411.pdf>

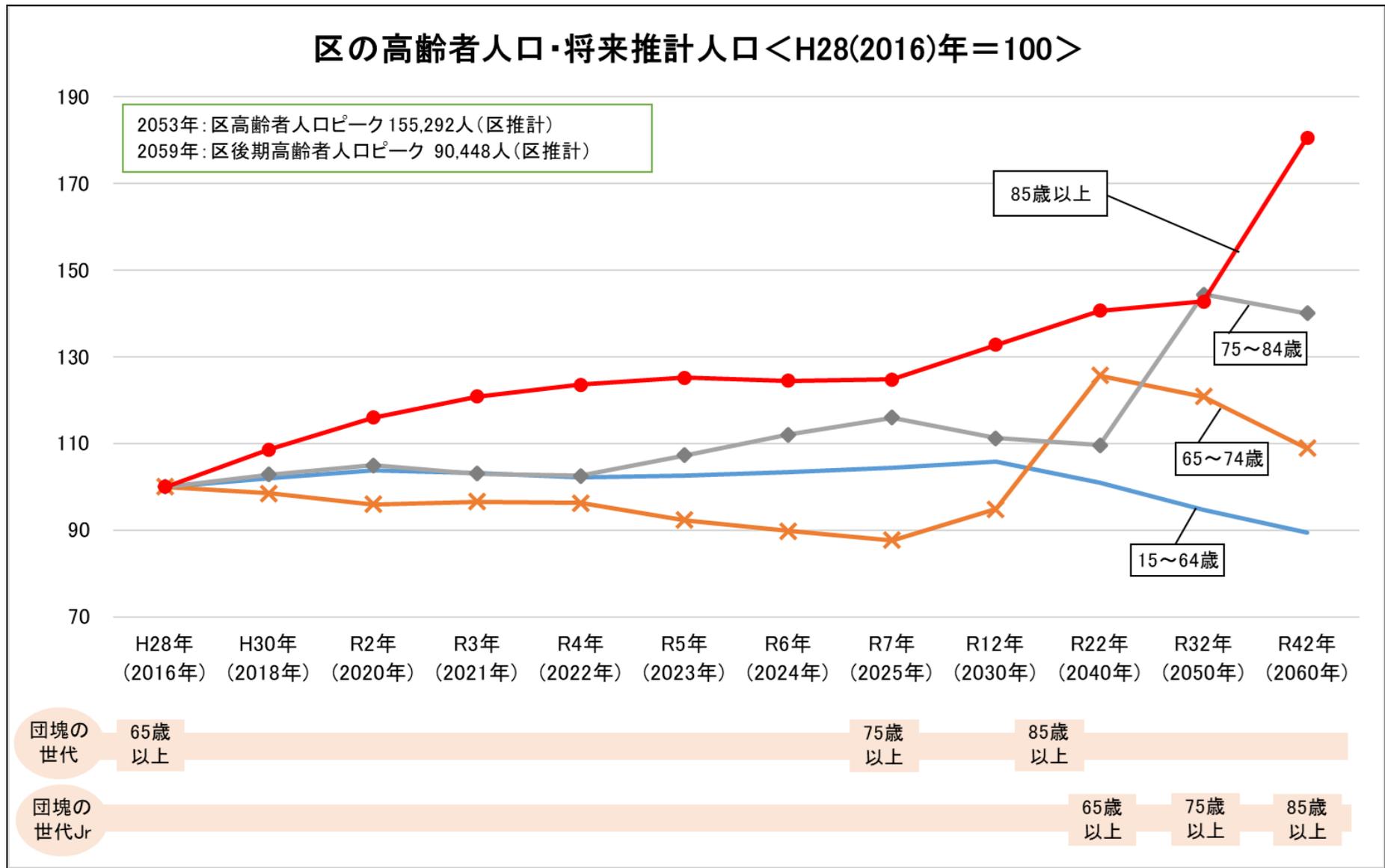
### 3. 国の総合事業の再編を受けて



※第3回東京都介護予防推進会議資料より一部抜粋



# 4. 総合事業を取り巻く区の状況①：人口構造の変化



## 人口推計からの予測

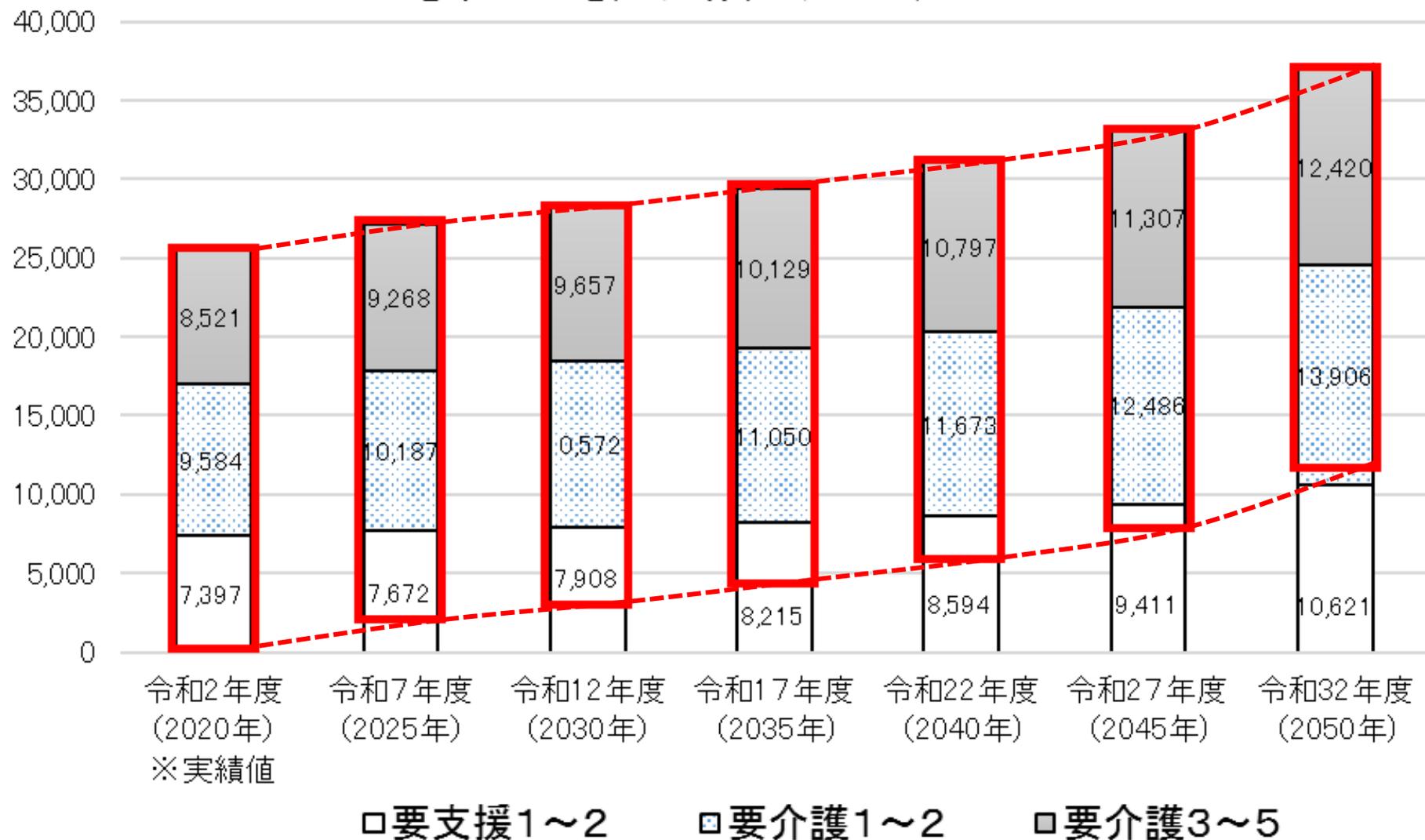
- ☑ 15～64歳は、今後も減少の一途をたどります。
- ☑ 一方、重度化リスクの高い高齢者（85歳以上）は、増加し続けます。

### 【結論】

「担い手」の減少と「中重度要介護者の急増」が同時に進行する

## 4. 総合事業を取り巻く区の様況②：需給バランスの崩壊

【推計値】要介護認定者数(人)



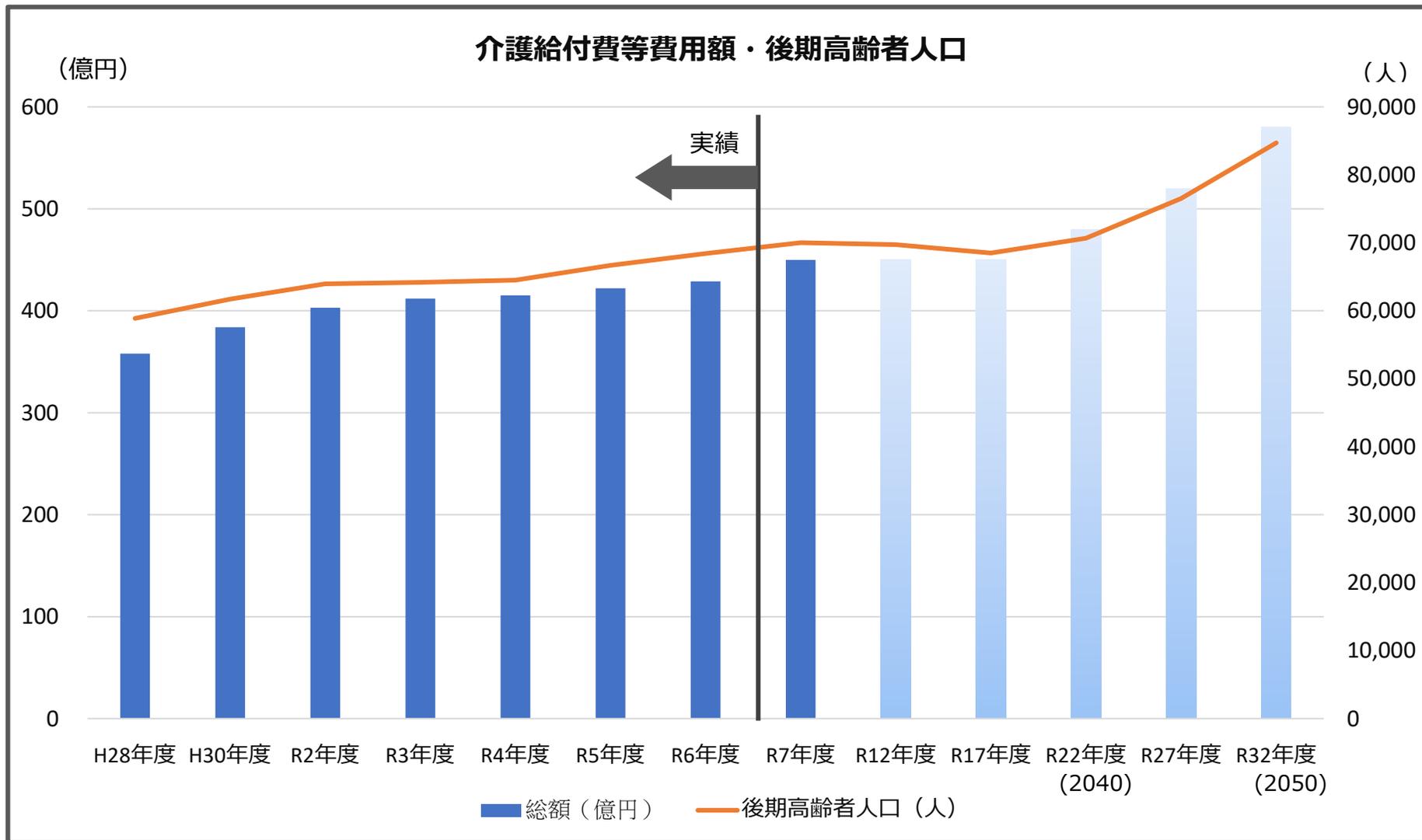
### 人材不足の深刻化

- ☑ R32(2050年)には、要支援・要介護認定者数が現在の約**1.45倍**になる想定。
- ☑ 現状(R2)の人材規模(グラフ**赤枠**)のままでは、将来の需要を賄えない。

### 【結論】

このままでは  
要支援者へのサービス提供が不可能になる恐れ

# 4. 総合事業を取り巻く区の状況③：財政の持続可能性



介護給付費等：介護保険給付費及び地域支援事業費の合算  
 後期高齢者人口：令和3年実施杉並区将来人口推計

## 費用の増大化

- ☑ 費用額は増加を続けており、R6年度はH28年度比で**約1.2倍**に拡大
- ☑ 後期高齢者人口の増加と連動し、現在の給付水準が続けば、費用額は加速度的に増大

## 【結論】

介護保険制度の持続可能性は極めて厳しい局面にある

## 4. 総合事業を取り巻く区の状況まとめ

- 中重度認定者の増加（需要増） 
- 生産年齢人口の減少と介護人材の枯渇（供給減） 
- 「要支援1」の割合が高い 



### 2040年問題を見据えて

- 総合事業による「早期介入」と「社会参加」の徹底  

目的

要支援1・2等の高齢者の健康維持・増進、中重度化の遅延  
限られた介護人材を専門性の高い支援（身体介護等）へ重点化

## 5. サービス・活動事業の検証・評価

「総合事業あり方検討会」の検証・評価の結果

### ア. 従前相当サービス

- 住民や地域の多様な主体により展開されるサービス・活動Aや地域活動の充実を優先させることによって、結果として従前相当サービスの対象者がそれらのサービス・活動に緩やかに移行できるよう、受け皿としての環境整備を図る。
- 想定される対象者は、進行性疾患や病態が安定しない者など

### イ. サービス・活動A

- 当面は現状通り指定事業者によるサービスを提供しつつ、事業者の意向等をリサーチして、多様な主体の参加可能性を模索しながら、サービス・活動Aを段階的に充実させるよう検討する。
- 令和8年度に委託による通所型サービス・活動Aのモデル事業（ゆうゆうGO!）を実施する。
- モデル事業の対象者は、プレフレイル段階の者を想定。

### ウ. サービス・活動B

- 現在、当区にはない住民主体型サービスであるサービス・活動Bの実施可能性について、既存の活動団体等をリサーチし検討する。

# 6-1. サービス・活動事業（通所事業）の現状

## 現行のサービス

### 従前相当サービス（A6）事業名：介護予防通所事業

対象者像：専門職による身体介護を伴う支援が必要な方。  
内容：機能向上・入浴・食事等を総合的に提供（従前の介護予防通所事業相当）  
報酬：月包括報酬。  
課題：**A6への利用者の集中。**

### サービス・活動A（A7）事業名：自立支援通所事業

対象者像：身体機能の維持向上のため、何らかの通所サービスが必要な方。  
内容：身体機能の維持向上に資するサービス  
報酬：実績払い。  
課題：**いわゆる「区分ルール」の壁**

 「区分ルール」（現行）：同一事業所で提供する場合、部屋・時間・曜日等を分ける必要がある旨の制限。

## 区の現状課題

### 地域資源のミスマッチ

- ・自立支援型（A7）の受け皿が地域に不足しており、選択肢が限られているため、結果として軽度の方もA6を利用せざるを得ない構造となっている。

### 国の方針との乖離

- ・国は従前相当サービスの対象者を「進行性疾患・病態が安定しない者等」へ重点化する方向性
  - ・A6への過度な集中は、制度持続性の観点で課題
  - ・国は、通所事業はモニタリングを通じて可能な限り「多様な活動」等への移行を検討する必要があるという方針
- ※ガイドライン第2のロより抜粋

## 6-2. 通所事業の課題解決に向けた方向性

### ☑自立支援通所事業（A7）への3つのアプローチ

#### 参入促進

「区分ルール」の緩和を検討

#### 環境整備

意向調査を踏まえた見直しの検討

#### 加算等の検討

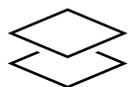
インセンティブ加算の導入検討

### 制度改正に向けた基本的な考え方



#### 長期的な視点での段階的変遷

総合事業の充実は、2040年を見据えた中長期的な取組です。  
現場に混乱を招くような急激な変更は行いません。



#### 受け皿整備が最優先

A6対象者の見直しや利用の切り替えは、移行先となる「A7」や「住民主体の地域の通いの場等」が十分に充足した状況を確認しながら、緩やかに進めます。  
※現在サービスをご利用中の方が、直ちに利用できなくなる等の変更はありません。

# Q&A

No	質問	回答
1	事業所として、今すぐ何か手続きや体制変更を行う必要はありますか？	現時点で、直ちに行っていただく手続きや変更はありません。総合事業の充実、2040年問題を見据えた中長期的な取り組みです。具体的な基準や運用については、次期介護保険事業計画（令和9年度～11年度）に向けて検討を進めている段階です。制度変更を行う際は、周知期間を設け、現場の皆様にご迷惑がないよう進めてまいりますので、現在は通常通りの運営をお願いいたします。
2	サービス・活動A「A7（自立支援通所事業）」への移行が進んでいない現状ですが、今後、強制的に移行させられるのでしょうか？	区としても、現在のA6（従前相当サービス）が地域の重要な受け皿となっていることは十分に認識しています。将来的なサービスのあり方としては、利用者の自立支援に資するサービス（A7等）への転換及び利用時間による基本単位の再設定を目指していますが、近隣自治体の事業状況や地域の受け皿の充足状況等を見極めながら、検討を進めていく方針です。
3	国の方針として「A6（従前相当）の対象者の限定化」が示されていますが、現在利用している軽度者は利用できなくなるのですか？	現在ご利用中の方が、直ちに利用できなくなるということはありません。国の方針では、状態が安定している利用者については、住民主体の活動等への移行が推奨されています。しかし、一律に振り分けるのではなく、ご本人の心身の状態や意向、代替サービスの有無などを丁寧にアセスメントした上で、適切なタイミングで検討していくこととなります。受け皿がない状態でサービスを終了することはありません。
4	A7（自立支援通所事業）は、現状では人員配置が厳しく（+介護職員1名の配置など）、移行したくてもできません。この点について緩和の予定はありますか？	ご指摘の通り、現行の人員配置は、人材不足の折、非常にハードルが高いと認識しています。そのため、通所介護（デイサービス）と一体的に実施する場合の人員配置基準の緩和（実質的な増員を求めない運用など）について、近隣自治体の事例も参考にしながら、事業所が参入しやすい仕組みとなるよう、前向きに検討・調整を進めています。
5	将来的に報酬単価が引き下げられるなどの「経営的なリスク」を懸念しています。	事業継続性を最優先に、激変緩和措置を講じながら検討します。制度の見直しにあたっては、事業所の皆様が撤退することなく、安定してサービス提供を継続できることが何より重要と考えています。将来的な報酬体系の変更がある場合でも、現状の報酬水準からの急激な変化を避けるための措置（ソフトランディング）を前提に検討を進めてまいります。

# Q&A

No	質問	回答
6	令和8年度の「委託による通所型サービス・活動A」のモデル事業とは何ですか？	ゆうゆう館受託事業者が行う通所事業です。これは、全事業所を対象としたものではなく、既存の「ゆうゆう館」受託の3事業者を活用したモデル的な取り組みです。一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組を支援し、活動的で生きがいのある生活や人生を送ることができるよう支援することを目的として、体操や介護予防・フレイル予防プログラムを実施する予定です。

Q&A集以外にご質問がある場合や  
総合事業の現在地と今後の展望についてご意見がある場合には、  
**Logoフォームアンケート**を活用してください。

Logoフォームのアンケートフォームの詳細は次頁を参照してください。

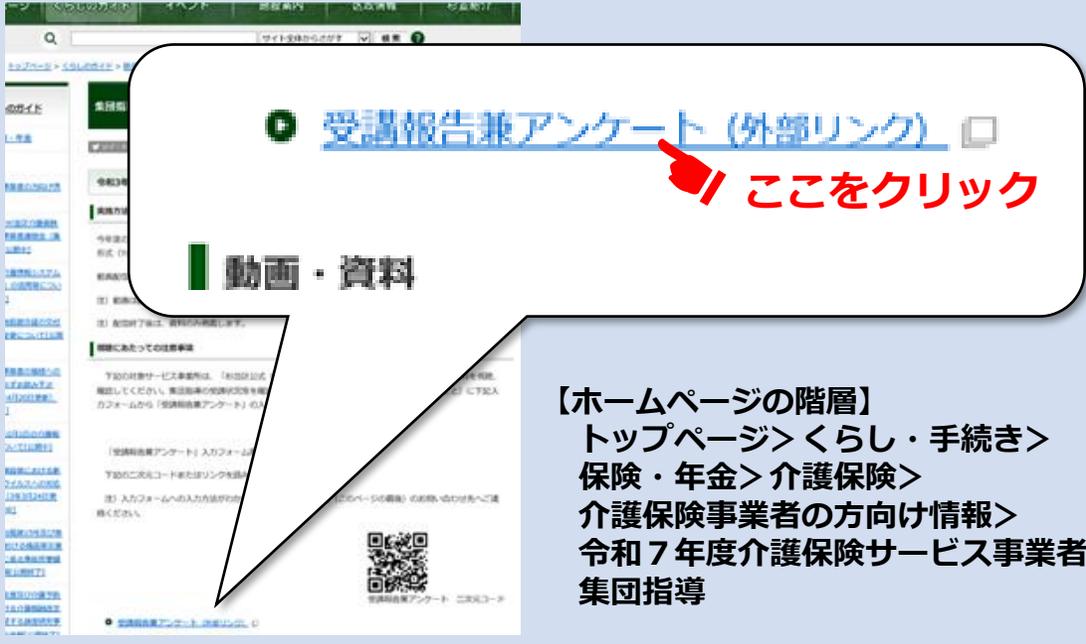
# 「受講報告兼アンケート」の入力のお願い

集団指導の受講状況等を確認するため、視聴後に事業所ごと（サービス種別ごと）に下記入力フォームから「受講報告兼アンケート」の入力をお願いします。

（注1）併設の事業者がある場合、それぞれのサービス事業所で回答してください。

（注2）管理者等が事業所内の回答・質問事項を取りまとめ、事業所として回答・質問してください（事業所で視聴した方全員が回答する必要はありません）。

## 区公式ホームページからアクセスする場合



**ここをクリック**

**動画・資料**

**【ホームページの階層】**  
トップページ>暮らし・手続き>  
保険・年金>介護保険>  
介護保険事業者の方向け情報>  
令和7年度介護保険サービス事業者  
集団指導

## 二次元コードを読み取ってアクセスする場合



受講報告兼アンケート 二次元コード

**入力期限：3月31日（火）まで**

ご視聴ありがとうございました。

制作・著作



杉並区