

令和4年11月24日

社会保障審議会介護保険部会長 菊池 馨実様  
厚生労働省老健局長 大西 証史様

女子栄養大学 津下 一代

11月24日第102回社会保障審議会介護保険部会の資料を拝見し、改めて以下のとおり、意見を申し述べますので よろしく申し上げます。

- 地域共生社会の実現のためには、行政が地域住民、関係者と危機感・課題を共有しつつ対話を深め、地域が協力してより明るい将来像を描いていくこと、継続的に考え・動いていくことが必要と思います。行政においてはまずは**庁内連携**の元、継続して粘り強く多様な住民との対話の場を持ち、ビジョンに向けて動いていくことが求められます。

高齢者の介護の問題は、高齢者だけではなく家族・地域の問題でもあります。虐待事例では養護者の問題が背景にあることが多いのですが、縦割りでは解決しえないことが多いです。生活機能が低下した高齢者が過ごしやすい社会をつくることは、子どもにとっても、障がい者にとっても過ごしやすい社会づくりにつながっていきます。また高齢者が地域へと貢献できることも多くあると思います。包括的に取り組む自治体が増えることに期待しています。そのためには、庁内連携、住民との対話が不可欠です（行政が住民の御用聞きではなく、住民自身が地域を守るために活躍できる社会づくりの視点を入れて）。また、自治体職員が、庁内連携・共生社会づくりの視点を持つことにより、他の部局のことも知っている状態になります。その結果、人事異動後の事業の滞りも小さくなることが期待されます。一方、財源の透明化など、納得がいく仕組みづくりが必要かと思えます。

- 私は、厚労科研において「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」の研究代表を務めています。この事業では、市町村の衛生部門・保険部門・介護部門・高齢者医療広域連合間での情報共有、事業計画立案・実行が求められます。これをきっかけに庁内連携が進んだ自治体が多くありました。医療保険側から介護予防の必要性の高い人を把握することで、介護予防事業にもつなげていけます。高齢者の健康状態・生活機能は多様であり、その人に合ったプログラム・通いの場につなげていくことが重要です。このようなプロセスにより新たなニーズの発見にもつながってきているようです。行政内で人事異動があっても停止したり逆戻りしたりしないように、実施方法や役割分担などを明確にしておくこと、進捗管理をしていくこと、まずはプロセス・アウトプット評価が重要と考えます。

- 介護予防、地域支援事業などについては、これまで3年毎に改訂を繰り返し、やや複雑化してきたように思います。事業名が多く、その違いが分かりにくい状況です。それぞれにガイドラインや手引きが出されていますが、自治体担当者がすべてを把握することは困難な状況ではないかと思います。前年度踏襲になりがちで、総合事業でも従前相当サービスが多く、新たな地域資源を育てていく動きが乏しいように思います。そこで、新たな視点をまとめた「これ一冊」よめば、何とかなるようなものが必要ではないでしょうか。
  
- これからの介護予防、地域支援事業等においては、自治体が弾力的に取り組んでいく方向性が示されています。自治体がそれぞれの持てる資源を有効活用していく方向で検討されるのはよいことと思いますが、中小規模自治体では、近隣市町村との広域的な共同事業（例えば二次医療圏単位、保健所単位の連携）、都道府県等の支援も活用していくことも必要と思います。これにより、郡市区医師会、ブロック単位で活動している団体、ボランティア組織の協力が得られやすくなる事例もあります。