

介護予防・日常生活支援総合事業の  
充実に向けた検討会（第2回）

令和5年5月31日

資料5

## 今後の検討事項について

厚生労働省老健局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

# 介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会での検討事項（例） （中間整理に向けた論点例）

※総合事業の実施状況・効果を踏まえ、評価のあり方を検討

## 1 総合事業の充実に向けた工程表に盛り込むべき内容

- 総合事業の対象者モデルの検討と地域のデータの把握を踏まえた多様なサービスの整備
- 総合事業の充実（≡地域づくり、サービスの質、多様な主体の参入など）に向けた制度面・実務面で必要と考えられる措置

## 2 住民主体の取組を含む、多様な主体の参入促進のための方策

- サービスAの活性化
  - サービスBの活性化
  - サービスA・B等の活性化に資する生活支援体制整備事業の推進
  - サービスCの効果的な運用・活性化
  - サービス選択を支える仕組みの質的向上  
（地域包括支援センター、介護予防ケアマネジメント、要介護者との継続、認知症対応）
  - 利用者に対する自立に資する適切なサービス選択の支援（本人の希望を踏まえた地域とのつながりを継続）
  - 生活支援コーディネーター（SC）の活用方策
- 一般介護予防事業との関係

## 3 中長期的な視点に立った取組の方向性

- 総合事業に対する国民・市町村の理解の推進（支援パッケージ等の活用）
- 継続利用要介護者の利用実態の評価
- 総合事業の実施状況を含む地域づくりの評価の視点

## 今後の進め方（案）

### 日 程

### 議 事

第1回 （4月10日） ○ 介護予防・日常生活支援総合事業の現状と課題について

第2回 （5月31日） ○ 多様な活動主体に対するヒアリング①  
○ 介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けて①

第3回 （6月30日） ○ 多様な活動主体に対するヒアリング②  
○ 介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けて② 等

第4回 （7月24日）

第5回 （8月31日）

} (ご議論を踏まえ議事内容を検討)

## 第1回検討会での主な御意見



# 第1回検討会での主な御意見

## ■ 総合事業の評価の在り方

- 総合事業の評価を考える際、民間事業者等が行うサービスAやCと、住民主体の活動であるサービスBやDとでは評価の視点が異なるのではないか。
- 総合事業について、利用者のADLや認知機能が経年的にどのように変化しているのかなど客観的なデータを把握すること、移行前後のサービスの違いとは何かなど、その実態を把握し見える化することが必要。
- 総合事業を評価するに当たり、市町村に負担のない範囲で、アセスメントツールを用いた客観的なデータを把握し、そのデータベース化を進めるべきではないか。
- 総合事業は介護保険財源を活用しており、質の評価、アウトカム評価を検討すること、また、サービスの提供の範囲、費用負担等を検討する必要がある。質の向上については医学的な知見、介護分野でこれまで得られた知見を活用するとともに、医師会等の関係団体や専門職と連携することが重要。
- 総合事業の評価を考える際、KPIなどを設定すると、各自治体で、目的・理念に基づいた自由に展開を妨げる可能性があることにも留意すべき。
- 総合事業は、高齢者の社会参加をすすめ、生きがいや介護予防につなげるとともに、地域住民の主体的な参加を促しながら、支え合いの地域づくりをも目指しているものであり、こうした高齢者が住みやすい地域づくりは、様々な生活上の困難を抱え、支援を必要としている数多くの住民が住みやすい地域をつくることにもつながり、結果として、地域共生社会の実現に向けた政策と大きく重なり合うという点を踏まえた検討が必要。
- 総合事業の創設当時は国からその理念の説明があったが異動等で引き継がれておらず、市町村が何のために総合事業を実施しているか説明できていない。
- 総合事業の実施目的として将来の介護人材確保の視点も重要。

# 第1回検討会での主な御意見

## ■ 総合事業の多様なサービスの整備

- 理想的なモデルは重要だが、どの自治体でも対応可能な普遍的なモデルの構築が必要。
- 総合事業の要は住民主体の生活支援・通いの場。この点を国は発信すべき。サービスAは、住民活動を阻害しないようサービスBなどの住民の力だけでは対応できない部分をカバーするという視点が必要。
- 多様なサービスが選ばれない理由として、介護事業者が撤退しないように配慮しなければならない、上限額を超えなければよいと市町村が考えているという点が挙げられるのではないか。
- 総合事業創設の目的に立ち返った議論が必要。まず住民主体の活動があって、それを行政としてサービスで補完するという視点にたてば、サービスA、B、C、Dの全てを実施するということにはならないのではないか。
- 現状、従前相当サービスに偏る理由は、現在の多様なサービスでは支えきれないことの裏返しと考えられ、多様なサービスに求められる質や評価を検討し、総合事業の信頼性を高めることが重要。
- サービスA、B、C、Dの枠組みが固定されているが、将来的には弾力的に複数のサービスを組み合わせたり、訪問と通所を組み合わせたり、介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業を融合させるなど、柔軟に対応できることも必要ではないか。
- 過疎地では担い手がいなくなっており、地域運営組織という形で、コミュニティである種のビジネスも展開しながら、コミュニティもサポートするような事業主体兼地域の支え合いを担う組織も出てきており、サービスAとサービスBという区分が適当なのか検討が必要。
- 市町村が総合事業に取り組むに当たって、総合事業のサービスA、B、C、Dの類型ごと、市町村の人口規模ごとのわかりやすい事例があるとよいのではないか。また、総合事業はその入り口である介護予防ケアマネジメントが大変重要であり、これについても分かりやすく示すことが必要。

# 第1回検討会での主な御意見

## ■ 各論①

### 【サービスBの活性化】

- サービスBは住民主体の地域活動の一部にすぎず、その裾野を広げるという視点が必要。
- 総合事業は、地域住民の活動が介護人材や社会保障財源の確保にもつながるものであり、サービスBの普及のためには市町村と住民が同じ方向感で一体となる必要がある。その際、住民主体の活動は市民全員が対象となり得ること、ボランティア奨励金を活用することで担い手の確保につながり活動が継続できることを念頭においた検討を行うべき。
- 行政の中でも福祉・介護担当とコミュニティ運営担当とは距離があり、いずれも健康な暮らしを続けるための地域づくりの取組を行っているものの、それらが別個に活動している場合も多く、サービスBとしては実施していなくとも地域の中に多様な活動はあり、一気通貫でそれらをつなげるという横断的な視点が必要ではないか。
- サービスBが広がらない理由として、住民団体からは、市町村から事業内容・方法・利用回数などが制限されることがあるとの声があり、市町村の理解を深めることも必要。

### 【生活支援コーディネーターの活用方策】

- 生活支援体制整備事業と総合事業の関連性・整合性を整理し、わかりやすく示すことが必要。
- 生活支援体制整備事業の評価については、個別の事業としての評価がなじむのか、DXの活用ができないかなどの検討も必要。
- 生活支援コーディネーターが、地域でどのような役割を担うかは重要であり、どのように研修などの学びの機会を確保していくかを検討すべき。
- 生活支援コーディネーターは孤立しがちであり、市町村は生活支援コーディネーターを理解しながらバックアップしつつ、協議体を機能させることが必要。

# 第1回検討会での主な御意見

## ■ 各論②

### 【地域リハビリテーション活動との連携】

○地域リハビリテーションの概念・理念にのっとり地域支援事業を進めていくことが重要。

### 【地域づくり施策と総合事業の連携】

○介護予防ケアマネジメントについて、高齢者本人の声を聴き、その方の自立や尊厳を支えるとともに、その方の個別支援から仲間づくり、地域づくりにつなげるための介入の在り方を浸透させていくことが重要。

○地域づくりの視点にたてば地域ケア会議が重要。総合事業単体で考えるのではなく、総合事業と地域支援事業や重層的支援体制整備事業との連動のための地域ケア会議の再編を検討すべき。