

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3回）	資料4
令和5年6月30日	

介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けて

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

これまでの主な御意見と さらに議論を深めていただきたい論点（例）

1 総合事業の充実に向けた工程表に盛り込むべき内容

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

これまでの主な御意見とさらに議論を深めていただきたい論点（例）①

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

【検討会での主な御意見】

- 総合事業のサービス種別ごとの対象者については、地域の医師会等を含めた医療・介護関係者との連携のもと検討を行うことで、利用者の状態・日常生活自立度・病態の安定性・活動制限等に応じて、ある程度の類型化ができるのではないか。その上で、基本チェックリストやアセスメントツールを活用したスクリーニング指標を開発することで介護予防ケアマネジメントの平準化が図られるのではないか。
- 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ではないか。
- 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。

【参考】

- 総合事業の実施状況については、介護保険法において、市町村が定期的に調査・分析・評価を行うよう努めることとされており、国においても、毎年度、利用者数や実施団体数について把握をしている。
- また、総合事業の詳細な内容を把握するため、国においては、令和4年度の調査研究事業を活用し、サービスAやサービスBのサービス提供内容を把握しているほか、約8,000件の介護予防ケアプランに記載されている情報を収集し、総合事業のサービス利用状況ごとに1年間の要支援認定状況等の変化等を把握している。

【さらに議論を深めていただきたい論点(例)】

- 計画的に多様なサービスを整備するという視点に立ち、国において、多様なサービスごとの対象者モデルをその検討プロセスを含めて例示すること、また、市町村がこのイメージを踏まえ、医療・介護関係者の連携のもと、多様なサービスの必要量を試算する取組を進めることについて、どのように考えるか。
- そうした考え方のもと、今後、市町村の負担にも配慮しつつ、国において、どのようなデータを、どのような手法で収集し分析することが必要であると考えるか。

これまでの主な御意見とさらに議論を深めていただきたい論点（例）②（1/2）

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

【検討会での主な御意見】

- 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。
- 総合事業は介護保険財源が投入されていることも踏まえ、その在り方をどのように考えるかの検討が必要。
- 介護のプロがサービスを行わない場合の重度化防止のアセスメント手法について検討した上で、多様な主体が参画することが必要であり、その際、サービスA・B・C・Dと固定して考えるのではなく、幅広く柔軟に検討することが必要。
- 総合事業の担い手として高齢者以外の働きづらさや参加のしづらさを持つ方の参加の場として位置づけることも必要ではないか。
- 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。

これまでの主な御意見とさらに議論を深めていただきたい論点（例）②（2/2）

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

【さらに議論を深めていただきたい論点(例)】

- **高齢者の介護予防・日常生活支援の充実を図るためには、住民主体の活動が基盤であり、これを地域のあらゆる資源を総動員して補完するという視点を明確化するため、現行の総合事業のサービスモデル（従前相当、A～D）の在り方について、その充実を図り、多様なサービスの機能の可視化や地域の柔軟な対応を進めるという観点から、どのように考えるか。**
- **多様なサービスを利用者が適切に選択できるよう、高齢者の状態を踏まえた介護予防ケアマネジメント手法を検討するとともに、多様な主体・担い手が参画しやすい基準・報酬等を含めた運営モデルを例示することについてどのように考えるか。なお、その際、例示した運営モデルが市町村で固定的にとらえられることのないよう配慮することについて、どのように考えるか。**
 - ⇒ ・ 総合事業の報酬体系の在り方（訪問型と通所型の包括的な類型を含む）
 - ・ 生活援助従事者研修修了者を含む多様な人材のさらなる活躍の推進
 - ・ 総合事業の従前相当サービス・多様なサービス・保険外サービスをミックスした生活支援モデル
例：週1回のヘルパーによる掃除等も含めた包括的な支援＋サービスAとしての月1回の清掃業者による生活支援＋サービスBとしてのボランティアによる定期的なゴミ出し・買い物支援（＋介護予防ケアマネジメントに位置づけられる保険外のサービスについて別途利用料徴収可）
- **総合事業を通じた高齢者の介護予防、自立支援・重度化防止の推進のため、総合事業の企画やその運営に当たり、地域の医師会をはじめとする職能団体やリハビリテーション専門職などとの地域レベル・広域での多層的な連携を推進することについてどのように考えるか。**
 - ⇒ ・ 市町村が、総合事業をデザイン・評価する際には地域ケア会議等を通じて、医療関係者等との連携を図ることが重要であることを明確化
 - ・ 多様なサービスについて、介護予防、自立支援・重度化防止の充実がより図られるよう、地域のリハビリテーション専門職が広域的な連携体制のもとで支援を行う活動を推進

これまでの主な御意見とさらに議論を深めていただきたい論点（例）③（1/2）

1 総合事業の充実に向けた工程表に盛り込むべき内容

■ 総合事業の評価のあり方

【検討会での主な御意見】

- 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。
- 総合事業の実施目的として将来の介護人材確保の視点も重要。

【参考】

- 総合事業の実施状況については、介護保険法において、市町村が定期的に調査・分析・評価を行うよう努めることとされており、評価指標を国として例示した上で、その調査・分析・評価に要する経費については、地域支援事業交付金の対象としている。

これまでの主な御意見とさらに議論を深めていただきたい論点（例）③（2/2）

1 総合事業の充実に向けた工程表に盛り込むべき内容

■ 総合事業の評価のあり方

【さらに議論を深めていただきたい論点(例)】

- 介護保険法に基づく市町村の努力義務とされている総合事業の調査・評価・分析について、総合事業が、多様な主体の参画により効果的に実施されるとともに、市町村が中長期的な視点に立ち、計画的に多様なサービスの基盤整備ができるよう、国が示す評価指標の見直しを検討することについて、どのように考えるか。
- 評価指標の見直しに当たっては、例えば、以下のような視点に立った検討が必要と考えるがどうか。
（視点の例）
 - ・介護予防、自立支援・重度化防止に資する活動となっているか
 - ・医療・介護関係者のみならず、地域の民間企業・産業や住民など多様な主体の参画による活動となっているか
 - ・高齢者の状態に応じ、その意思による主体的な選択を適切に支援できているか
 - ・中長期的な人口動態や医療・介護専門職の確保の見込みも踏まえた、計画的な取組がなされているか

これまでの主な御意見と さらに議論を深めていただきたい論点（例）

1 総合事業の充実に向けた工程表に盛り込むべき内容

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

これまでの主な御意見とさらに議論を深めていただきたい論点（例）④

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

【検討会での主な御意見】

- サービスAの民間企業の参入促進のためには採算性の確保という観点が必要であり、民間企業の方がどのような部分で関与できるか、生活支援体制整備事業との関連も含めて見える化を進めることが必要。
- サービスAの採算性の確保については利用者確保することも重要な視点。適切な介護予防ケアマネジメントのもと、住民主体の活動を前提としつつ、サービスの内容に応じて従前相当サービスに優先して提供するといった保険者のルールづくりは有効な方策。
- サービスAについても、利用者の選択のもとで、これまでの関係性の中で地域で暮らし続けるという観点から、サービスBやDと同様に対象者の弾力化を図ることが考えられるのではないか。
- 訪問型サービスの見守りの援助については、身体介護の類型ではあるものの、地域包括支援センターのバックアップのもとで住民ボランティア等でも可能とすべきではないか。
- 民間企業の参入について、以下のような対策が考えられるのではないか。
 - ・ 都道府県による広域的な取りまとめの仕組み
 - ・ 企業の収支に見合う事業の仕組み（自費サービスの営業を認める、公的事業の委託を併せて実施など）
 - ・ 広報誌への掲載など参入企業を応援する仕組み
- 介護保険事業者がサービスAを実施するにあたり、以下のような改善点が考えられるのではないか。
 - ・ 国による報酬モデルの提示
 - ・ 住民に対する総合事業の周知や実施に当たっての地域の介護サービス事業者との調整
 - ・ 介護サービス事業との一体的な運営を図るための基準緩和やLIFEの部分的な活用を含めた自立支援に関する評価の統一 など

【さらに議論を深めていただきたい論点(例)】

- 介護分野以外の分野からの事業主体による参入を進め、官民の共創による地域での持続可能なサービス提供体制を確保していくため、どのような方策が考えられるか。
- 地域とのつながり・なじみの関係の維持のため、地域包括支援センターとケアマネ事業所のバックアップのもと、サービスBやDと同様に、継続利用要介護者がその選択に応じてサービスAを利用することについてどのように考えるか。
- 介護サービス事業者が、介護サービス事業の質を確保しつつ、効率的な総合事業のサービス提供が行えるよう、一体的運用を可能とすることや兼務の範囲を明確化することについてどのように考えるか。

これまでの主な御意見とさらに議論を深めていただきたい論点（例）⑤

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Bの活性化

【検討会での主な御意見】

- サービスBは住民主体の地域活動の一部にすぎず、住民主体活動の裾野を広げるという視点が必要。
- 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。
- 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ことが必要。その際、住民主体による生活支援の活動は地域の高齢者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。
- 小規模多機能型居宅介護事業者などの地域密着型サービス事業者は、運営推進会議などを通じて地域との密着な関わりを有しており、そうしたなじみの関係性を活かして多様なサービスを充実させることも可能ではないか。

【さらに議論を深めていただきたい論点(例)】

- 住民主体の地域活動は総合事業の基盤であるが、サービスBを提供することが、その活動の全てではないという視点に立ち、今後、取組の充実を図るための方策について、どのように考えるか。
- サービスBの対象者について、住民主体による生活支援の活動は地域の高齢者全員が対象となり得るという意見について、どのように考えるか。
- 住民活動をより一層可視化し、その活動を支援するため、サービスBや一般介護予防事業に該当しない活動、さらには、地域支援事業交付金を財源としていない社協・老人クラブや他分野の補助制度を活用したものを含めた活動について、市町村、地域包括支援センター、生活支援コーディネーターなどが把握・共有・情報発信することを推進することについて、どのように考えるか。
- 地域密着型サービス事業者などが行う地域展開の取組の過程で、住民主体サービスや地域での支え合いが創出されていることをどのように捉えるか。

これまでの主な御意見とさらに議論を深めていただきたい論点（例）⑥

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・B等の活性化に資する生活支援体制整備事業の推進・生活支援コーディネーター（SC）の活用方策

【検討会での主な御意見】

- 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、研修などの学びの機会を確保すべき。
- 総合事業の充実に向けて、まちづくり・商工・観光・農林など多様な施策とつながりながら幅を広げていくことが必要。
- 人材不足は介護分野に限った話ではなく、そうした意味でも地域のあらゆる資源を総動員するという視点が重要。
- 生活支援コーディネーターが地域づくりに関する他分野の施策や福祉以外の地域の関係者との連携を図ることが重要であり、関連施策を知る機会を設けることが必要。
- 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。
- 介護予防の手前であるフレイル予防のところで民間の参入の更なる推進を図るためには、民間にのみ評価コストが発生することのないよう、PFSのような仕組みでKPIを官民で可視化することも検討すべきではないか。
- 民間企業の参入促進対策として、都道府県による広域的な取りまとめの仕組みの構築も考えられるのではないか。

【さらに議論を深めていただきたい論点(例)】

- 生活支援体制整備事業と地域づくりに関連する他省庁や地域の多様な主体による活動との連携を強化するため、どのような方策が考えられるか。
- 住民活動を補完する、住民と協働する民間企業等の取組との連携の際、市町村単位では事業規模が小さい・関係性の構築が難しいなどの課題があることから、都道府県が広域的な調整を行うための方策を検討することについて、どのように考えるか。
⇒ 例えば、国及び都道府県に生活支援体制整備事業のプラットフォームを構築し、地域のSC協議体との連携を図る、生活支援コーディネーターがつながり、学び合う機会の充実を図ることなどが考えられるのではないか。
- 地域支援事業交付金の基準単価について、地域づくりの加速化を図る観点から、どのようなことが考えられるか。
⇒ 例えば、民間等との連携による多様なサービスの創出、産業界との連携協定の締結、他分野施策との連携による活動、SC協議体での他分野共創の推進（民間の活動を含めた地域の生活支援サービスの見える化などを含む。）などを積極的に行っている事例もある。

これまでの主な御意見とさらに議論を深めていただきたい論点（例）⑦

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Cの効果的な運用・活性化

【検討会での主な御意見】

- サービスC（短期集中予防サービス）については、例えば、住環境を確認して訪問型と通所型をセットで提供する事業や、送迎なしの転倒予防教室など、利用者の状態や目的に応じ効果が高いと考えられるサービスを適切に選択することが有効。
- サービスC（短期集中予防サービス）については、課題や目標設定・支援内容について多職種で検討し、その達成状況を評価し、終了後に、本人の強みを活かした地域での社会参加につなげることができるよう、介護予防ケアマネジメントや地域ケア会議との連携が重要。

【さらに議論を深めていただきたい論点(例)】

- サービスC（短期集中予防サービス）について、その効果をより一層高め、適切に高齢者の社会参加につなげることができるよう、どのような方策が考えられるか。

これまでの主な御意見とさらに議論を深めていただきたい論点（例）⑧

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

■ サービス選択を支える仕組みの質的向上・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

【検討会での主な御意見】

- 総合事業のサービス種別ごとの対象者については、地域の医師会等を含めた医療・介護関係者との連携のもと検討を行うことで、利用者の状態・日常生活自立度・病態の安定性・活動制限等に応じて、ある程度の類型化ができるのではないか。その上で、基本チェックリストやアセスメントツールを活用したスクリーニング指標を開発することで介護予防ケアマネジメントの平準化が図られるのではないか。【再掲①】
- 適切な介護予防ケアマネジメントのもと、住民主体の活動を前提としつつ、サービスの内容に応じて従前相当サービスに優先して提供するという保険者のルールづくりは有効な方策。【再掲④】
- 総合事業のサービスを利用することで本人のできることを阻害することとならないよう、高齢者を含む地域住民の介護予防や自立した生活に対する意識づくりが重要。
- 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。

【さらに議論を深めていただきたい論点(例)】

- 利用者の状態に応じたサービス利用の例示を国で作成することとし、地域包括支援センターがこれも参考にケアマネジメントを実施していただくなど、適切な介護予防ケアマネジメントをさらに推進する方策について、どのように考えるか。
⇒従前相当サービスは利用者の状態によって必要なサービスであるが、適切な介護予防ケアマネジメントを通じて真に必要な利用者に提供されるようにしていくことや、要支援度の改善等がなされた場合の総合事業の介護予防ケアマネジメント費のあり方について、どのように考えるか。
- 市町村・地域包括支援センター・生活支援コーディネーター・地域住民を含めた多様な主体など、総合事業に関わる様々な関係者と利用者の双方が総合事業の内容を理解し、適切なサービスの選択がなされるよう、これまで以上に総合事業をわかりやすく整理し周知することについてどのように考えるか。