

介護予防・日常生活支援総合事業の 充実にに向けた検討会（第3回）	構成員 提出 資料
令和5年6月30日	

柳構成員

「介護予防・日常生活支援総合事業の充実にに向けた検討会」への参考意見

構成員 兵庫県豊岡保健所 柳 尚夫

## 1. 私の立場

介護保険制度の運用に苦慮している管内市町村を府県の保健所長として介護保険制度開始時から支援し、また平成26年から3年間「地域づくりによる介護予防推進支援事業」（以下地域づくり事業と略）で、全国の自治体を支援した経験から意見を述べる

## 2. 総合事業の現状

- ① 予防給付や特定高齢者施策の自立支援への失敗から、介護サービスではなく事業として、ハイリスク者を選別しての専門家介入ではなく地域相互支援として、保険者である市町村が地域マネジメントの視点から取り組む様に創設された制度。
- ② 本来は、市町村が地域事情に合わせて地域づくりを含めて取り組むべき「事業」であったが、国が予防給付から総合事業への制度移行を進める過程で、従前相当「サービス」提供でかまわないと市町村に説明し、多くの市町村は形だけ移行した。
- ③ 平成29年度以降も、国からは総合事業の分かりやすい目標設定や地域づくりで取り組むための手法の指示はなく（少なくとも多くの市町村には伝わらず）、既存の事業者の従前サービス提供が継続する中で、国から多くの一律の事業（地域ケア会議、保健との一体的実施等）が下りてくることで、市町村は独自の視点での地域づくりをする余裕を更に失っていった。
- ④ 特に、国が市町村にアウトカムを求めているにも係わらず、国が進める一律事業の多くが、複数自治体での検証もされずに、ある地域、市で行われている活動を十分なアウトカム評価も行うことなく横展開したことで、国の進める事業を真面目に行う自治体ほど介護予防や自立支援に係わるアウトカムが出せないと言う矛盾が起きている。

## 3. 住民主体の通いの場について

- ① 国は、平成26年から28年までを「地域づくり事業」を明確なマニュアルを活用して展開し、全国の1/3以上の自治体が参加し、参加自治体殆どが後期高齢者を中心として要支援者を対象とした運動機能向上の住民活動に成果を上げた。しかし、この国事業は3年間で終了し、通いの場は介護予防の効果よりカ所数だけが評価され、多くの自治体はこの「通いの場」が機能することで果たせる「後期高齢者の自立支援」という目指すものや行政がこの活動をどう支援したらいいのかを見失いつつある。
- ② 通いの場の今後の方向として、国がその趣旨（住民相互支援による後期高齢者の自立支援継続）を明確にし、住民の自主性を尊重するためには、行政や専門職は運営を担う住民の後方支援に徹する事が必要である。私は、専門職主導の「指導をする教室」が、住民の主体性を阻害するとともにほんの一部の住民支援しかできない様子を多数見てきている。

#### 4. 具体的提案

- ① 国が、総合事業の役割や目標を抽象的ではなく、具体的で分かりやすい手法で市町村に提示する。そして、介護保険事業計画に自治体としての総合事業の目標と手法を記述することを求める。具体的には従前サービスの提供割合を9期中に縮小する数値目標を設定させる。その代わりに、住民アンケートの実施を市町村に求めない。
- ② 国から、市町村に必須として求める事業（例えば対象者や内容に関して数値目標を明確にした通いの場等）を絞り込み、現状ではアウトカムの出せていない多くの事業は任意事業とし、インセンティブ交付金などの評価対象から外す。
- ③ 国が、最終的な総合事業の成果を介護保険事業の状況で評価するための目標を示す。例えば、80代介護認定率の低減目標や新規介護認定平均年齢の引き上げ。