

第2回 介護予防ワーキンググループ	資料3
令和元年8月21日	

# これからの地域づくり戦略の策定など 介護予防をとりまく現状と今後の進め方

# 前回のWGにおける主な意見について①

## <目標について>

- 健康会議の他の目標については、毎年度進捗管理を行っており、その趣旨を踏まえると、数字は何らか入れる方が望ましいのか、無理してまで入れるものではないのか。
- 目標の1～3は、全ての自治体で取り組むということで良いのではないか。健康会議の他の目標である重症化予防の目標については、僻地や離島ではなかなか取り組みにくいとの話もあり100%とすることは困難ではないかとの話もあったが、介護予防については、全ての自治体で地域の実情で工夫可能であり、全体としてその目標に向かって進むということが重要ではないか。
- 全ての自治体での実施を目指すということであれば、100%の自治体でと記載するなどもう一工夫すべきではないか。
- 参加率を高めることも重要であるが、その前提として認知度を高めることも重要ではないか。

## <通いの場の目標値について>

- 通いの場の参加率の数字については、把握可能な数字なのか。行政が把握していない高齢者が独自に参加しているものについても把握するべきではないか。
- 通いの場の参加率の数字も重要であるが、地域的分布といった観点も重要であり、それを可視化し取組の機運を高めるといった観点も重要。

## 前回のWGにおける主な意見について②

### <通いの場の取組の推進方策>

- 全ての自治体で取り組むという趣旨からすると、広報のやり方を含め方法論の提示なども進めていくことも必要ではないか。
- 通いの場の取組を進めるに当たり、中山間地域か否か、市民活動の盛んな地域か否かで、取組やすさや取組状況が大きく異なる。また、地域資源の状況も異なり、地域資源が少ない地域では行政が直接的に関わらなければ取組が難しいところもある。
- 非常に小規模な自治体もあり、その中で、住宅が点在している地域もある。このような地域では、運転免許返納の問題もあり、周辺地域で行う通いの場にさえ行くことが困難な方もおり、そうした方々をどのようにバックアップしていくかも重要。
- 通いの場で何をするかといった質の部分が重要。また、通いの場に通っていない人への対応も重要であり、その部分については、別途検討をすべき。
- 通いの場へ来ない人へのアプローチや、社会資源を活用したくても住民だけでは難しいといった場合において自治体が関与することで、取組が進むといったことをWGとして応援できれば良いのではないか。都道府県としては、個々の市町村においてこうした取組を進めるに当たり、応援団として広域的な調整を行う等の取組が重要ではないか。
- 介護予防の取組を進めると、自治体にとって金銭的なものを含め自治体にとってメリットがあるようなことを検討すべきではないか。
- かかりつけ医が、通いの場などを活用し、早い段階からアプローチするなど多職種が連携した取組も重要。

- ①第1回WGで質問・指摘いただいた事項に関する資料
- ②第1回WGを踏まえた目標案について

①第1回WGで質問・指摘いただいた事項に  
関する資料

# 通いの場の参加率について

# 「通いの場」の定義等について

## 地域支援事業実施要綱(抜粋)

### (ウ) 地域介護予防活動支援事業

地域介護予防活動支援事業は、年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動の地域展開を目指して、市町村が介護予防に資すると判断する住民主体の通いの場等の活動を地域の実情に応じて効果的かつ効率的に支援することを目的とする。

なお、介護予防に資する住民主体の通いの場の開催頻度や箇所数については、住民主体で設けることが望ましいため、一律に定めることはなじまないことから地域の実情を考慮した上で実施されたい。

平成26年介護保険法改正時に先行事例として紹介された取組では、週1回以上の開催を基本とし、開催箇所数は人口1万人に概ね10か所であったことを参考にされたい。

また、以上の取組に加え、概ね次のようなものも組み合わせて支援することが考えられる。

- ① 介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための研修
- ② 介護予防に資する多様な地域活動組織の育成及び支援
- ③ 社会参加活動を通じた介護予防に資する地域活動の実施
- ④ 介護予防に資する取組への参加やボランティア等へのポイント付与

### <介護予防・日常生活支援総合事業(地域支援事業)の実施状況に関する調査>

「介護予防に資する住民主体の通いの場」として、市町村が把握しているもののうち、次の条件に該当し、当該年度において活動実績があったものを集計

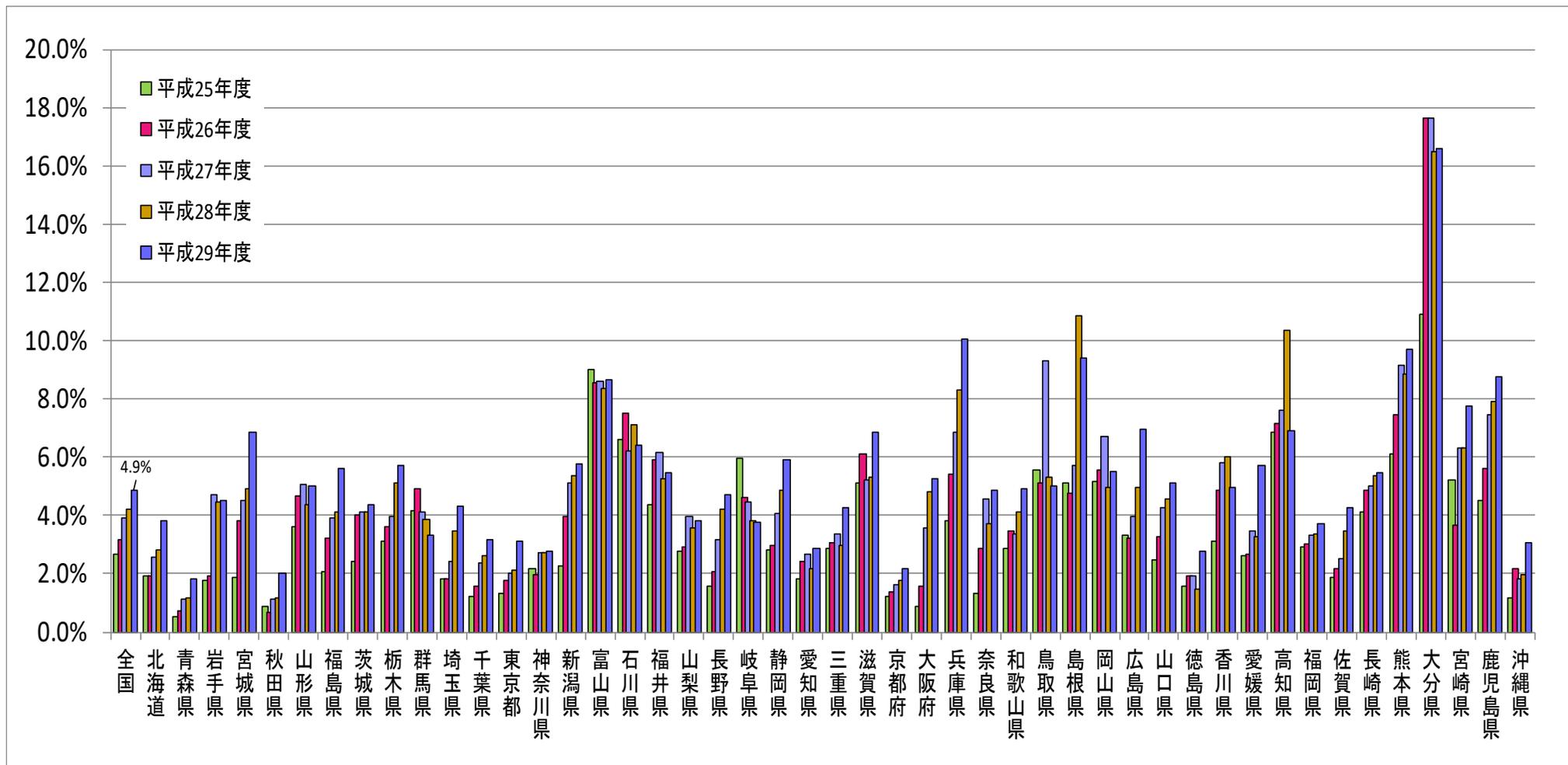
#### 【介護予防に資する住民主体の通いの場】

- ① 体操や趣味活動等を行い、介護予防に資すると市町村が判断する通いの場であること。
- ② 通いの場の運営主体は、住民であること。
- ③ 通いの場の運営について、市町村が財政的支援(地域支援事業の一般介護予防事業、地域支援事業の任意事業、市町村の独自事業等)を行っているものに限らないこと。
- ④ 月1回以上の活動実績があること。

# 通いの場への参加率

(通いの場の参加者実人数／高齢者人口)

参加者実人数 1,698,486人 高齢者人口の4.9%が参加



## 地域支援事業実施要綱(抜粋)

介護予防に資する住民主体の通いの場への参加者数は、高齢者の年齢、介護認定者数等が地域により異なるため一律に定めることはなじまないが、平成26年介護保険法改正時に先行事例として紹介された取組では、高齢者人口の概ね1割であったことを参考にされたい。

出典 介護予防・日常生活支援総合事業(地域支援事業)の実施状況(平成29年度実施分)に関する調査

# 市町村への介護予防のインセンティブ

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにする。

## I 地域包括ケアシステムの深化・推進

### 1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進（介護保険法）

全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化

- ・ 国から提供されたデータを分析の上、介護保険事業（支援）計画を策定。計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載
- ・ 都道府県による市町村に対する支援事業の創設
- ・ 財政的インセンティブの付与の規定の整備

（その他）

- ・ 地域包括支援センターの機能強化（市町村による評価の義務づけ等）
- ・ 居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化（小規模多機能等を普及させる観点からの指定拒否の仕組み等の導入）
- ・ 認知症施策の推進（新オレンジプランの基本的な考え方（普及・啓発等の関連施策の総合的な推進）を制度上明確化）

### 2 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）

#### ① 「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設

※ 現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとする。病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。

#### ② 医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備

### 3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）

- ・ 市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
- ・ 高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける

（その他）

- ・ 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化（事業停止命令の創設、前払金の保全措置の義務の対象拡大等）
- ・ 障害者支援施設等を退所して介護保険施設等に入所した場合の保険者の見直し（障害者支援施設等に入所する前の市町村を保険者とする。）

## II 介護保険制度の持続可能性の確保

### 4 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。（介護保険法）

### 5 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）

- ・ 各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする。

※ 平成30年4月1日施行。（Ⅱ5は平成29年8月分の介護納付金から適用、Ⅱ4は平成30年8月1日施行）

# 保険者機能強化推進交付金（介護保険における自治体への財政的インセンティブ）

## 趣旨

平成31年度予算案 200億円

- 平成29年地域包括ケア強化法において、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や都道府県による保険者支援の取組が全国で実施されるよう、PDCAサイクルによる取組を制度化
- この一環として、自治体への財政的インセンティブとして、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、市町村や都道府県の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための新たな交付金を創設

## 概要

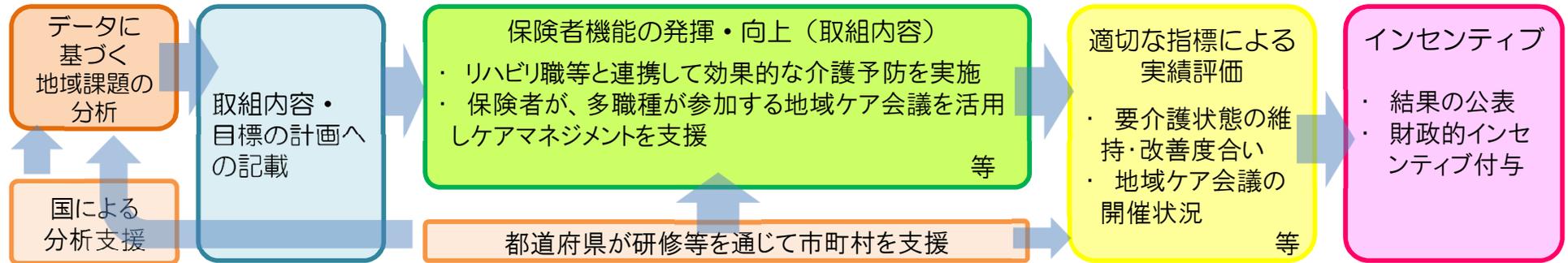
### ＜市町村分(200億円のうち190億円程度)＞

- 1 交付対象 市町村(特別区、広域連合及び一部事務組合を含む。)
- 2 交付方法 評価指標の達成状況(評価指標の総合得点)に応じて分配
- 3 活用方法 国、都道府県、市町村及び第2号保険料の法定負担割合に加えて、介護保険特別会計に充当  
 なお、交付金は、高齢者の市町村の自立支援・重度化防止等に向けた取組を支援し、一層推進することを趣旨としていることも踏まえ、各保険者におかれは、交付金を活用し、地域支援事業、市町村特別給付、保健福祉事業を充実し、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要取組を進めていくことが重要

### ＜都道府県分(200億円のうち10億円程度)＞

- 1 交付対象 都道府県
- 2 交付方法 評価指標の達成状況(評価指標の総合得点)に応じて分配
- 3 活用方法 高齢者の自立支援・重度化防止等に向けて市町村を支援する各種事業(市町村に対する研修事業や、リハビリ専門職等の派遣事業等)の事業費に充当

### ＜参考1＞平成29年介護保険法改正による保険者機能の強化



### ＜参考2＞市町村 評価指標 ※主な評価指標

#### ① PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化

- ☑ 地域包括ケア「見える化」システムを活用して他の保険者と比較する等、地域の介護保険事業の特徴を把握しているか 等

#### ② ケアマネジメントの質の向上

- ☑ 保険者として、ケアマネジメントに関する保険者の基本方針を、ケアマネジャーに対して伝えているか 等

#### ③ 多職種連携による地域ケア会議の活性化

- ☑ 地域ケア会議において多職種が連携し、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか
- ☑ 地域ケア会議における個別事例の検討件数割合はどの程度か 等

#### ④ 介護予防の推進

- ☑ 介護予防の場にリハビリ専門職が関与する仕組みを設けているか
- ☑ 介護予防に資する住民主体の通いの場への65歳以上の方の参加者数はどの程度か 等

#### ⑤ 介護給付適正化事業の推進

- ☑ ケアプラン点検をどの程度実施しているか
- ☑ 福祉用具や住宅改修の利用に際してリハビリ専門職等が関与する仕組みを設けているか 等

#### ⑥ 要介護状態の維持・改善の度合い

- ☑ 要介護認定者の要介護認定の変化率はどの程度か

※ 都道府県指標については、管内の地域分析や課題の把握、市町村向けの研修の実施、リハビリ専門職等の派遣状況等を設定

## 第2章 Society5.0時代にふさわしい仕組みづくり

### 1. 成長戦略実行計画をはじめとする成長力の強化

#### （2）全世代型社会保障への改革

##### ③疾病・介護の予防

人生100年時代の安心の基盤は「健康」である。医療・介護については、全世代型社会保障の構築に向けた改革を進めていくことが必要である。

予防・健康づくりには、①個人の健康を改善することで、個人のQOLを向上し、将来不安を解消する、②健康寿命を延ばし、健康に働く方を増やすことで、社会保障の「担い手」を増やす、③高齢者が重要な地域社会の基盤を支え、健康格差の拡大を防止する、といった多面的な意義が存在している。これらに加え、生活習慣の改善・早期予防や介護・認知症の予防を通じて、生活習慣病関連の医療需要や伸びゆく介護需要への効果が得られることも期待される。こうしたことにより、社会保障制度の持続可能性にもつながり得るという側面もある。

#### （ii）介護予防の促進について

介護予防も、保険者（市町村）や当該地域の都道府県の役割が重要であり、保険者と都道府県の予防・健康インセンティブの強化を図る。

#### （介護インセンティブ交付金（保険者機能強化推進交付金））

先進自治体の介護予防モデルの横展開を進めるために保険者と都道府県のインセンティブを高めることが必要であり、公的保険制度における介護予防の位置付けを高めるため、介護インセンティブ交付金の抜本的な強化を図る。同時に、介護予防等に資する取組を評価し、（a）介護予防について、運動など高齢者の心身の活性化につながる民間サービスも活用し、地域の高齢者が集まり交流する通いの場の拡大・充実、ポイントの活用といった点について、（b）高齢者就労・活躍促進について、高齢者の介護助手への参加人数、ボランティアや介護助手へのポイント付与といった点について、交付金の配分基準のメリハリを強化する。

#### （iii）エビデンスに基づく政策の促進

上記（i）や（ii）の改革を進めるため、エビデンスに基づく評価を取組に反映していくことが重要である。このため、データ等を活用した予防・健康づくりの健康増進効果等を確認するため、エビデンスを確認・蓄積するための実証事業を行う。

# 一般介護予防事業等の推進方策に 関する検討会の動き

## 2. 主な論点

### (1) 一般介護予防事業等に今後求められる機能

- 通いの場をより魅力的なものとし、効果的・効率的な介護予防を進める観点から、それぞれの年齢層や性別、関心、健康状態などに応じて参加できるように、通いの場を類型化し示していくことも検討すべきである。その際、行政が介護保険による財政的支援を行っているものに限らず、下記のような取組も通いの場として明確化を図ることが適当である。
  - 自治体の介護保険の担当以外の部局が行う、スポーツや生涯学習に関する取組、公園や農園を活用した取組など介護予防につながる取組
  - 民間企業や社会福祉協議会など多様な主体と連携した取組
  - 医療機関や介護保険施設等が自主的に行う取組
  - 有償ボランティアなどいわゆる就労に類する取組
- また、現在の通いの場の参加率が4.9%であることを踏まえると、参加していない高齢者のうち、支援が必要な者を把握し、通いの場への参加を含めた必要な支援につなげる方策についても引き続き検討することが必要である。
- こうした取組を推進するため、自治体において多様な主体と連携し、また、既存の取組も含め分野横断的に進めるための体制の構築を進めることが適当である。また、引き続き様々な事例収集を進め、自治体に周知を図っていくことも重要である。
- また、通いの場を始めとする介護予防の取組への参加促進を図るためのポイント付与については、個人へのインセンティブになるとともに、PDCAサイクルをまわすための参加者のデータ収集にもつながる。また、多様な主体との連携にもつながることから、通いの場に限らず、幅広い取組が対象となることを明確化するとともに、事例の紹介等を通じ更に推進していくことが適当である。
- 加えて、担い手としての参加など役割がある形での取組についても事例の紹介を通じた更なる推進を図るとともに、有償ボランティアの取組についても推進を図るべきである。
- 今後、これらを促すため、制度的な対応を含めた更なる推進方策については、引き続き検討を進めるとともに、多くの高齢者が興味を持ち取り組めるよう、広報等を積極的に行っていくことが重要である。

# 一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会中間取りまとめ案（抜粋）

## (2) 専門職の関与の方策等

- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の動きの中で、効果的な介護予防の取組を進めるため、医療専門職の関与の重要性も指摘されているところであり、通いの場における医療専門職の関わり方の一つとして、現場において連携した取組が更に推進されるよう検討を進めるべきである。
- 高齢者の多くは医療機関を受診しており、医師会等の医療関係団体や医療機関等との連携も重要であることから、こうした事例の把握を進めるとともに、具体的な連携方策について、モデル事業等を行い、自治体へ実施方策を提示できるようすることが適当である。
- 通いの場への定期的な医療専門職等の関与を始め、医師会等の医療関係団体と連携しつつ、地域リハビリテーション活動支援事業の更なる活用促進を図ることが重要である。このため、取組事例の紹介などを通じ、地域リハビリテーション活動支援事業の更なる活用促進を図ることが適当である。
- なお、こうした取組を進めるに当たっては、通いの場が住民主体で進めるものであることに留意しつつ行うことが必要である。

## (3) PDCAサイクルに沿った推進方策

- これまでの事業の変遷の経緯や自治体の業務負担も考慮しつつ、プロセス指標やアウトカム指標の在り方について検討すべきである。また、その評価指標を検証できるよう、地域包括ケア「見える化」システム等のデータ整備やシステムの活用方策についても検討を進めるべきである。
- 一般介護予防事業を含む介護予防に関する事業全体のPDCAサイクルに沿った推進方策について制度的な対応を含め更に検討することが適当である。
- その際、介護保険における自治体への財政的インセンティブである保険者機能強化推進交付金については、介護予防に関し抜本的に強化を図ることとされていることが検討されているが、その指標と上記のプロセス指標やアウトカム指標とが、整合が取れたものとなるよう更なる検討を進めることが適当である。

## ②第1回WGを踏まえた目標案について

## 目標

一人ひとりがいきいきと輝け、生涯にわたって、自分らしい人生を過ごせる社会を目指すため、健康寿命の延伸に向けた取組を社会全体で進めていくことが必要です。高齢期における取組として、全ての市区町村で、2025年を目途に、国及び都道府県の支援を受け、以下の3つに取り組みます。

高齢者人口の8%について、通いの場への参加を目指します。

地域支援事業など地域づくりに取り組むに当たり、地域の様々な組織や企業など多様な主体と連携します。

地域ケア会議の開催や、保健事業と介護予防を一体的に行うこと等を通じ、地域の多様な専門職と連携して、地域課題の解決に取り組みます。

また、国は、上記の取組を推進するため、先駆的な取組を行う市町村と連携し、地域性に配慮しながら、社会参加や就労に関する取組を500事例以上収集します。

介護予防WGにおいては、以下の事項が重要であるとの指摘があった。

- 通いの場で何をするかという質の部分や、通いの場に来ない人への対応
- 社会資源を活用したくても住民だけでは難しいといった場合において、自治体が関与することで取組が進められるようすること。都道府県が広域的な調整を行うこと
- 介護予防の取組を進めることに関する自治体のメリット付けや、かかりつけ医が通いの場の取組に関わるなど多職種が連携した取組

