

社会保障審議会
介護保険部会（第101回）

資料 2

令和4年11月14日

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進について

厚生労働省 老健局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

◎ 総論	2	(2) 様々な生活上の困難を支え合う地域共生社会の実現	
(1) 生活を支える介護サービス基盤の整備		○ 総合事業の多様なサービスの在り方	20
○ 地域の実情に応じた介護サービスの基盤整備	7	○ 通いの場、一般介護予防事業	21
○ 在宅サービスの基盤整備	7	○ 認知症施策の推進	21
○ ケアマネジメントの質の向上	8	○ 地域包括支援センターの体制整備等	22
○ 在宅医療・介護連携	9	(3) 保険者機能の強化	
○ 地域における高齢者リハビリテーションの推進	10	○ 地域包括ケアシステムの構築に向けた保険者への支援	24
○ 施設入所者への医療提供	11	○ 保険者機能強化推進交付金等	25
○ 施設サービス等の基盤整備	11	○ 給付適正化・地域差分析	26
○ 住まいと生活の一体的支援	13	○ 介護保険事業（支援）計画作成の効率化	26
○ 介護情報利活用の推進	14	○ 要介護認定	27
○ 科学的介護の推進	15		
○ 財務状況等の見える化	16		
○ 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメント	19		
○ 高齢者虐待防止の推進	19		

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進について

総論

<人口・世帯構成の変化>

- 団塊の世代が全員75歳以上となる2025年、更にはその先の2040年にかけて、85歳以上の人口が急増するとともに、高齢者単独世帯や夫婦のみの世帯が増加することが見込まれる。85歳以上の年代では、要介護度が中重度の高齢者や、医療・介護双方のニーズを有する高齢者、認知症が疑われる人や認知症の人が大幅に増加し、また、高齢者世帯の増加により、生活支援や住まいの支援を要する世帯も増加することが見込まれる。
- また、2040年に向けて生産年齢人口の急激な減少が生じ、現役世代が流出する地方ではますます介護人材の不足が深刻になる。限りある資源で増大する介護ニーズを支えていくため、介護サービスの提供体制の最適化を図っていくという視点が重要であり、医療・介護の質を維持しつつ、相対的に少ない職員により医療・介護を提供できるようなサービス・支援の提供体制の在り方に変えていくことが必要となる。
- さらに、こうした変化についての地域差も大きい。都市部では75歳以上人口が急増する一方で、既に高齢化が進んだ地方ではその伸びが緩やか、あるいは減少していくなど、地域によって置かれている状況や課題は全く異なる。今まで以上に、地域の特性に応じた対応が必要となってくる。

<地域包括ケアの深化の必要性>

- 介護が必要となっても、できる限り住み慣れた地域で、これまでの日常生活に近い環境で暮らし続けたいということは、国民の共通の願いである。その願いを実現させるためには、介護や介護予防、医療はもとより、住まい、生活支援、そして社会参加までもが包括的に確保される地域を、人口・世帯構成や地域社会の変化があっても、各地域の実情に応じて構築し、維持し続けていくことが必要であり、「地域包括ケアシステム」を深化させていかなければならない。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進について

総論

(1) 生活を支える介護サービス基盤の整備

<介護サービス基盤の計画的な確保、すまい>

- 介護サービス等の基盤については、地域の人口動態や介護ニーズの見込みを適切に捉えて医療・介護需要の見直しを行い、施設・サービス種別の変更なども含め計画的に確保していく必要がある。
- 具体的には、主に都市部において多くの高齢者が介護が必要となりやすい年齢層に達することに伴い、介護ニーズも急増することが見込まれる一方、既に高齢化のピークを迎えた地域では介護ニーズが減少することが見込まれるなど、地域の状況によってサービスの利用状況に変化が生じる可能性がある。また、要介護者が点在するような地域では、在宅サービスを効率的に提供することが事実上難しい場合も想定される。こうしたことを踏まえ、既存のサービス基盤の適切な活用や住まいの確保等も課題となる。

<ひとり一人に寄り添う介護サービス>

- 介護サービスについては、利用者の状態や家族などの周囲の状況、暮らし方などに変化があっても、ケアマネジャーのアセスメントや専門的知見に基づいて、利用者ひとり一人の個別ニーズに応じたサービスが提供されることが重要である。このため、自立支援に資する質の高いケアマネジメントを実現するとともに、こうした状況の変化や本人の希望に柔軟に対応できるよう、住まい方も踏まえつつ必要なサービス提供体制を整備することが重要と考えられる。

<医療需要への的確な対応>

- また、医療・介護双方のニーズを有する高齢者が大幅に増加する中で、医療・介護が効率的に連携され、住み慣れた地域や施設で医療・介護を継続して受け続けることができる体制を整備することが重要である。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進について

総論

<介護DXの推進>

- 今後は、デジタル技術を活用し、介護情報の標準化や情報連携基盤の構築を進め、医療機関や介護事業所が医療・介護情報等を本人の同意の下に共有・利活用できるようにするとともに、こうした情報を、市町村が自立支援・重度化防止等の取組みに活用するなど、医療での取組に遅れることなく、医療・介護DXを進めていくことが重要である。

<安心・安全の確保>

- こうした中で、介護現場における事故や虐待といった高齢者の生命・身体の危機に直結するような事態が生じないよう、必要な対応を講じることが重要であることは言うまでもなく、サービス提供の場面における安全性の確保や虐待防止に向けて効果的な措置を検討する必要がある。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進について

総論

(2) 様々な生活上の困難を支え合う地域共生社会の実現

＜総合事業の推進＞

- 生きがいを持った生活への支援をはじめ、地域の中に住民主導のものも含めた様々な社会資源があり、これらについて生活支援コーディネーター等が発掘等を行うとともに、ケアマネジャー等が主体となって調整を行い、医療・介護サービス等とともに包括的に生活支援等が提供されるようにすることが重要である。

＜介護予防や社会参加＞

- その際、住民がより長くいきいきと地域で暮らし続けることができるよう、介護予防の取組を進めるとともに、サービス提供者と利用者との「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性に陥ることのないよう、高齢者の社会参加等を進めることで、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域が形作られていくことが期待される。

＜地域包括支援センターの体制整備と地域共生社会づくり＞

- また、認知症の人や要介護高齢者の増加、単身・夫婦のみの高齢者世帯の増加が見込まれる中、認知症の人や要介護高齢者への支援のみならず、その介護者（家族等）が抱える負担や複雑化した課題への対応が必要である。地域住民からの総合相談支援等を担う地域包括支援センターについて、体制や環境の整備を図っていくことに加え、障害者福祉や児童福祉などの他分野の相談窓口との一体的な設置や連携を促進していくことが重要である。
- このような医療・介護・住まい・生活支援・社会参加の支援が必要な者は高齢者に限られず、経済的困窮者、単身・独居者、障害者、ひとり親家庭や、これらの要素が複合したケースも含め、究極的には、全ての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合う「地域共生社会」の実現が、「地域包括ケアシステム」の目指す方向であるとも言える。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進について

総論

(3) 保険者機能の強化

<保険運営と地域デザイン機能の強化>

- 上記の課題に対応する観点からは、介護保険の保険者である市町村が、限られたマンパワーの中で事務を効率化し、保険制度を運営する保険者としての機能をより一層発揮しながら、地域の自主性や主体性に基づき、地域包括ケアシステムを推進する主体として、介護保険サービス基盤の確保に加え、介護予防の取組や地域づくりなど、地域の実情に応じて仕組みや取組をデザインする、いわば「地域デザイン」に係る業務を展開することが欠かせない。
- こうした機能を果たすためには、市町村が情報連携基盤の構築等を主体的に進め、地域の高齢者の自立支援・重度化防止等の取組みを推進するための役割を果たすことが期待される。
- 以上の観点から、2040年に向けて地域包括ケアシステムの深化・推進を図るため、(1)生活を支える介護サービス基盤の整備、(2)様々な生活上の困難を支え合う地域共生社会の実現、(3)保険者機能の強化というそれぞれの観点から検討を行う。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進について

検討の方向性

(地域の実情に応じた介護サービスの基盤整備)

- 2040年に向けて、都市部を中心に85歳以上人口が急増し、施設・在宅を含め介護サービスに対するニーズも増加することが見込まれる。一方、地方では介護ニーズが減少に転じているところもある。こうした地域によって異なる実情に応じて、施設・在宅・居住系を含めてバランス良く介護サービスの基盤整備を行うため、長期的な介護ニーズの見通しや必要な介護職員数を踏まえつつ、計画を策定することが重要ではないか。

その際、必要に応じて、既存施設・事業所の今後のあり方も含めた検討を、各自治体に促してはどうか。

(在宅サービスの基盤整備)

- 単身・独居や高齢者のみの世帯の増加、介護ニーズが急増する大都市部の状況等を踏まえ、柔軟なサービス提供によるケアの質の向上や、家族負担の軽減に資するよう、地域の実情に合わせて、既存資源等を活用した複合的な在宅サービスの整備を進めていくことが重要ではないか。

- その際、例えば、特に都市部における居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複数の在宅サービス（訪問や通所）を組み合わせて提供する複合型サービスの類型などを設けることも検討してはどうか。

また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と夜間対応型訪問介護など、機能が類似・重複しているサービスについては、将来的な統合・整理に向けて検討してはどうか。

- 中重度の要介護状態となっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、介護サービス基盤の整備をより進めていくための方策を検討してはどうか。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進について

検討の方向性

(ケアマネジメントの質の向上)

- ケアマネジメントの質の向上の観点から、法定研修のカリキュラムの見直しを見据えた適切なケアマネジメント手法の更なる普及・定着を図るとともに、オンライン化の推進など研修を受講しやすい環境を整備していくことが重要ではないか。
また、介護サービス全体として、科学的介護が推進されているところ、ケアマネジメントについてもケアプラン情報の利活用を通じて質の向上を図っていくこととしてはどうか。
- ICTの活用状況などを踏まえて更なる業務効率化に向けた検討を進めていくことが重要ではないか。
- ケアマネジメントの質を向上していくためには、ケアマネジャーが力を発揮できる環境を整備していくことが重要であり、上記の業務効率化等の取組も含め働く環境の改善等を進めていくことが重要ではないか。
- また、現在マイナンバー制度を活用した「国家資格等情報連携・活用システム（仮称）」の構築について検討が行われているところであり、ケアマネジャーに関する資格管理手続の簡素化等に向けて、こうしたシステムが活用できるような環境整備が必要ではないか。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進について

検討の方向性

(在宅医療・介護連携)

- 在宅医療・介護連携の推進に向けて、
 - ・ 市町村と医師会等関係機関・医師等専門職の緊密な連携
 - ・ 都道府県や市町村における医療や介護・健康づくり部門の庁内連携、総合的に進める人材の育成・配置
 - ・ 広域的な調整やデータの活用・分析など、都道府県による市町村支援の推進
 - ・ 国による自治体支援
などを進めていく必要がある。

- 在宅医療・介護連携推進事業について、これまでの事業を踏まえつつも、市町村が地域のあるべき姿を意識しながら、主体的に課題解決が図られるとともに、最近の動向を踏まえ、地域の実情に応じ、取組内容の充実を図りつつPDCAサイクルに沿って運用することが重要である。このため、令和2年介護保険制度改正において省令や手引き等を見直したところであり、国としても引き続きその周知を図っていくことが必要ではないか。

- 自治体がPDCAサイクルに沿った事業展開を確立していくため、地域包括ケア「見える化」システムも含むデータの活用方法を分かり易く整理し、周知することが必要ではないか。加えて、事業の好事例を横展開することも重要ではないか。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進について

検討の方向性

- 効率的で質の高い医療提供体制の構築と在宅医療・介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、医療計画と介護保険事業（支援）計画の整合性を確保することが重要ではないか。
- 介護保険事業（支援）計画では、必要なサービス量を見込む際、病床の機能分化・連携に伴う需要も踏まえることが必要ではないか。
- 第9期計画においても医療計画と介護保険事業（支援）計画との整合性を図るため、都道府県・市町村の医療介護関係者による協議の場での協議等を通じて連携を図ることが重要ではないか。

（地域における高齢者リハビリテーションの推進）

- 高齢者リハビリテーションについては、どの地域でも適時適切に提供されるよう、地域支援事業と保険給付の双方の観点からのリハビリテーション提供体制の構築を更に促進していくことが必要。そのために、介護保険事業（支援）計画での対応も含めて、地域リハビリテーション体制の構築やリハビリテーションに係る取組の充実が必要ではないか。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進について

検討の方向性

(施設入所者への医療提供)

- 特別養護老人ホームにおける医療ニーズへの適切な対応のあり方について、配置医師の実態等も踏まえつつ、引き続き、診療報酬や介護報酬上の取扱いも含めて、検討を進めてはどうか。
- 介護老人保健施設の在宅復帰・在宅療養支援の機能、介護医療院の医療が必要な要介護者の長期療養・生活施設としての機能をそれぞれ更に推進していく観点から、必要な医療が引き続き提供されるよう取組を進めることが必要ではないか。

(施設サービス等の基盤整備)

- 特別養護老人ホームの入所申込者数については、足元の状況をみると、全体としては減少傾向がみられ、地域によっては、高齢者人口の減少のために空床が生じている場合や、人手不足により空床とせざるを得ない場合等もあるとの意見がある。その中で、要介護1・2の高齢者は、やむを得ない事情により在宅生活が困難な場合に特例的に入所可能としているが、その運用については、地域によってばらつきがあるとの意見もある。
こうした状況や、特別養護老人ホームが在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化されている趣旨等を踏まえ、空床が生じている原因を分析するとともに、特例入所について、現在実施している老健事業等により早急に実態を把握の上、改めて趣旨の明確化を図るなど、適切な運用を図ることとしてはどうか。

※ 現在、厚生労働省において実態把握調査を実施中。現時点で集計済の39都道府県における調査結果は以下のとおり。(暫定値)

要介護3～5	: 21.3万人 (令和元年度は24.8万人、増減率▲13.9%)
要介護1・2 (特例入所)	: 2.0万人 (令和元年度は 2.3万人、増減率▲11.9%)

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進について

検討の方向性

- 個室ユニット型施設の整備については、プライバシーの確保や尊厳の保持といったケアそのものにおいて果たす役割のみならず、新型コロナウイルス感染症拡大下において果たした役割等も踏まえ、引き続き、整備に当たつての課題等も整理しながら、推進を図っていくこととしてはどうか。
- 混合型特定施設入居者生活介護については、実利用定員に「7割を超えない範囲で都道府県が定める割合」を乗じものを推定利用定員とし、都道府県の介護保険事業支援計画において定めた必要利用定員総数を超えるような指定は行わないことができるとされている。
自治体によっては、混合型施設に7割以上の要介護者が入居している場合もあるため、推定利用定員の算出については、より柔軟に地域の実情に合わせられるようにしてはどうか。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進について

検討の方向性

(住まいと生活の一体的支援)

- 現在、令和4年度老人保健健康増進等事業において「地域共生社会づくりのための「住まい支援システム」構築に関する調査研究事業」を実施しており、住まいに課題を抱える者に対する住まい支援のため、自治体内に、自治体の介護保険部局や住宅部局等で構成する住まい支援センター（仮称）を設置し、住まいの相談支援、アセスメント、地域とのつながりに係るインフォーマルサービスや居住先を含めた社会資源の開拓等を試行的に実施するモデル事業を実施しているところ。
- このモデル事業等の結果を踏まえて、住まいと生活の一体的な支援の方策について、介護分野以外の施策との連携や役割分担のあり方も含め、引き続き検討してはどうか。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進について

検討の方向性

(介護情報利活用の推進)

- 現在、利用者に関する顕名の介護情報（介護レセプト情報、要介護認定情報、LIFE情報等）は、事業所や自治体等に分散し、利用者自身の閲覧、介護事業所間の共有、介護・医療間の共有が電子的に可能になっていない。厚生労働省データヘルス改革工程表に基づき、また、骨太方針2022において、医療（介護を含む）全般にわたる情報について共有・交換できる全国的なプラットフォームを創設することが求められていることを踏まえて、具体的な介護情報基盤整備の在り方を検討することが必要。そのため、現在、介護情報利活用に関するWGにおいて、必要な情報の選定・標準化や、情報を閲覧・共有するための仕組みの整備について議論しているところ。
- 自治体・利用者・介護事業者・医療機関などが、利用者に関する顕名の介護情報を電子的に閲覧できる情報基盤を整備することにより、例えば、以下の効果が期待できるのではないかと。
 - ・ 自治体が、被保険者が受けている自立支援・重度化防止の取組の状況等を把握し、地域の実情に応じた介護保険事業の運営に活用する
 - ・ 利用者が自身の介護情報を閲覧できることで、利用者自身の自立支援・重度化防止の取組の推進に繋がる
 - ・ 介護事業者・医療機関が、本人の同意の下、介護情報を適切に活用することで、利用者に対して提供する介護・医療サービスの質を向上させる
 - ・ 紙でのやりとりが減り、事務負担が軽減する
- 介護情報基盤の整備に当たっては、介護情報を集約することが必要。そのため、顕名の介護情報の収集等についても、必要な法令上の整備も含め、具体的な検討を進めることとしてはどうか。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進について

検討の方向性

(科学的介護の推進)

- 科学的介護の推進は介護の質向上のために重要な取組であり、2021年度にLIFE（科学的介護情報システム）の運用を開始したところであるが、介護施設・事業所においてPDCAサイクルを回して自立支援・重度化防止に取り組むためには、国が提供するLIFEのフィードバックを改善していくことなどが重要ではないか。
- また、LIFEについては、エビデンスを蓄積する観点から、データを提出する事業所・施設を増やし、収集するデータを充実させる必要があり、入力負担の軽減を図るとともに、収集する項目がエビデンスの創出及びフィードバックに資するものとなるよう検討することが重要ではないか。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進について

検討の方向性

(財務状況等の見える化)

- 介護サービス事業者について、
 - ・ 介護サービス事業者の経営状況をもとに、国民に対して介護が置かれている現状・実態の理解の促進
 - ・ 介護サービス事業者の経営状況の実態を踏まえた、効率的かつ持続可能な介護サービス提供体制の構築のための政策の検討
 - ・ 物価上昇や災害、新興感染症等に当たり経営影響を踏まえた的確な支援策の検討
 - ・ 実態を踏まえた介護従事者等の処遇の適正化に向けた検討
 - ・ 介護報酬に関する基礎資料である介護事業実態調査の補完に活用することが可能となるという観点から、経営情報を収集・把握することは重要。
また、介護サービス事業者側も、マクロデータを自事業所の経営指標と比較することで、経営課題の分析にも活用可能と考えられる。
- 社会福祉法人については、社会福祉法及び関係法令に基づき、社会福祉法人に対し、計算書類の作成・届出の義務、計算書類の公表義務が課せられている。
- 障害福祉サービス事業者については、利用者の選択に資する情報提供という観点から、障害者総合支援法及び関係法令に基づき、障害福祉サービス等情報公表制度において、事業所等の財務状況（事業所・施設単位の計算書類）を公表することとなっている。
- また、社会福祉法人については、厚生労働大臣が社会福祉法人に関する情報に係るデータベースを整備することとされており、財務諸表等電子開示システムにおいて計算書類等の内容を集約した結果を公表している。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進について

検討の方向性

- 介護サービス事業者については、財務状況の見える化を図る観点から、「経済財政運営と改革の基本方針2021」（令和3年6月18日閣議決定）及び「経済財政運営と改革の基本方針2022」（令和4年6月7日閣議決定）において、医療法人とともに以下のとおり記載されている。

- ・骨太の方針2021

「医療法人の事業報告書等をアップロードで届出・公表する全国的な電子開示システムを早急に整え、感染症による医療機関への影響等を早期に分析できる体制を構築する。同様に、介護サービス事業者についても、事業報告書等のアップロードによる取扱いも含めた届出・公表を義務化し、分析できる体制を構築する。」

- ・骨太の方針2022

「経営実態の透明化の観点から、医療法人・介護サービス事業者の経営状況に関する全国的な電子開示システム等を整備するとともに、処遇改善を進めるに際して費用の見える化などの促進策を講じる。」

- 医療法人については、昨年11月に医療部会に諮り、医療法施行規則を改正して、事業報告書等の届出についてアップロードによる届出・電子的な閲覧を可能としたところ。届出データが集積されたデータベース（国・県が活用）の構築についても対応予定である。また、経営実態の透明化の観点から、経営状況に関する全国的な電子開示システムを整備することについて、医療法人の運営状況を明らかにするとともに、効率的かつ持続可能な医療提供体制の構築のための政策の検討や医療従事者等の処遇の適正化に向けた検討等を目的として、原則全ての医療法人に対して、経営情報（病院及び診療所に限定した、施設別の収益や費用等）の報告義務を課すとともに、個別の医療法人ごとではなく、属性等に応じてグルーピングした分析結果を公表するためのデータベースを構築する方向で議論が行われている。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進について

検討の方向性

- 介護サービス情報公表制度について、利用者の選択に資する情報提供という観点から、社会福祉法人や障害福祉サービス事業者が法令の規定により事業所等の財務状況を公表することとされていることを踏まえて、介護サービス事業者についても同様に財務状況を公表することを検討してはどうか。併せて、介護サービス情報公表制度は利用者等のサービス選択において広く活用されているところ、各施設・事業所の従事者の情報について、現行においても職種別の従事者の数や従事者の経験年数等が公表されていることも踏まえ、一人当たりの賃金等についても公表の対象に追加してはどうか。
- 医療法人の経営情報に係る検討状況も踏まえ、介護サービス事業者の経営状況を詳細に把握・分析し、介護保険制度に係る施策の検討等に活用できるよう、介護サービス事業者が財務諸表等の経営に係る情報を定期的に都道府県知事に届け出ることとし、社会福祉法人と同様に、厚生労働大臣が当該情報に係るデータベースを整備することを検討してはどうか。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進について

検討の方向性

(介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進)

- 介護現場の安全性の確保の取組が全国で広がるよう、地方公共団体の取組の好事例の横展開や、国における事故情報収集・活用の仕組みの構築など、具体的な方策について、引き続き、検討を進めてはどうか。

(高齢者虐待防止の推進)

- サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等、高齢者が利用する施設において、指針の整備など虐待防止措置を適切に講じてもらうための方策を含め、こうした施設における虐待の防止を図るための方策を講じてはどうか。
- 高齢者虐待の件数が高止まりしていること等を踏まえ、都道府県・市町村における、相談支援や調査研究等に係る体制整備を促すことを含め、高齢者虐待に係る対応力の一層の強化のための方策を講じてはどうか。
- 適切な手続きを経ていない身体的虐待に当たる身体拘束が依然として発生している状況を踏まえ、在宅サービスにおける身体拘束の適正化を図るための介護報酬上の取扱いを含め、正当な理由がない身体拘束の防止のための方策を検討してはどうか。
また、養護、被養護の関係にない者からの虐待事案が発生していることを踏まえ、「養護者」に該当しない者からの虐待防止のための方策を講じてはどうか。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進について

検討の方向性

(総合事業の多様なサービスの在り方)

- 平成26年法改正から一定期間が経過しており、介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）の実施状況等について検証することが必要ではないか。従前相当サービスやそれ以外のサービスの事業内容・効果について実態把握・整理を行うとともに、第9期介護保険事業計画期間において、総合事業を充実化していくために必要な取組を整理し、集中的に取り組んでいくこととしてはどうか。
- その際、介護保険制度の枠内で提供されるサービスのみでなく、インフォーマルサービスも含め、地域の受け皿を整備していくべきであり、生活支援体制整備事業を一層促進していくことが重要ではないか。
また、生活支援・介護予防サービスを行うNPOや民間企業等の主体が、生活支援体制整備事業における協議体へ参画するに当たって一定の要件を設けるなど、多様なサービスについて、利用者やケアマネジャーがケアプランの作成時に適切に選択できる仕組みを検討することとしてはどうか。
- 総合事業費の上限額については、自治体の状況等を踏まえ、見直しを進めるとともに、小規模な自治体であっても持続可能な介護予防の活動ができるよう、やむを得ない事情により上限額を超過する際のきめ細かな対応について、引き続き検討を進めてはどうか。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進について

検討の方向性

(通いの場、一般介護予防事業)

- 新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、通いの場の活動が自粛されている状況もみられることから、引き続き周知等を通じて、感染防止に配慮しつつ、活動再開や参加率向上を進めていくことが必要ではないか。
- 通いの場については、認知症予防、多世代交流や就労的活動など、地域のニーズに応じた多様な機能を有する場として発展・拡充させていくことが重要ではないか。そのために、好事例の横展開に当たって、各地域の状況や課題毎に、より活用・参照しやすい形で通いの場の取組に資する情報を提供していくことなどを検討してはどうか。
また、その際、通いの場が住民主体であることや、専門職が限られていることにも留意しつつ、質を高めるために、医療や介護の専門職の関与を推進することが必要ではないか。
- 多様な課題を抱える者や閉じこもりがち等により通いの場に参加できていない高齢者を介護予防・見守りの取組につなげるために、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施による医療専門職等からのアプローチや、介護予防把握事業による民生委員・地域のボランティア等からのアプローチなど、様々な手段・機会を活用した働きかけを推進していくことが重要ではないか。

(認知症施策の推進)

- 認知症施策について、本年（2022年）は認知症施策推進大綱の中間年にあたるため、認知症施策推進関係閣僚会議のもとに設置された有識者会議等において、施策の各目標の進捗確認を行っている。
- 各目標の進捗状況の評価を踏まえ、進捗状況が低調な項目については対応策を検討しつつ、大綱の掲げる、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会の実現に向け、引き続き「共生」と「予防」を車の両輪として、施策を推進していくこととしてはどうか。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進について

検討の方向性

(地域包括支援センターの体制整備等)

- 認知症高齢者の家族を含めた家族介護者の支援の充実のためには、地域包括支援センターの総合相談支援機能を活用することが重要であり、センターが果たすべき役割に応じて適切に業務を行えるよう、体制整備と業務負担軽減を推進するべきではないか。また、家族介護者支援においては、地域包括支援センターのみならず、認知症対応型共同生活介護などの地域拠点が行う伴走型支援、認知症カフェの活動、介護支援専門員による仕事と介護の両立支援などの取組との連携を図ることが重要ではないか。
- こうした地域包括支援センターの業務負担軽減を進めるに当たり、介護予防支援業務の負担が大きいことや地域包括支援センターからの委託に困難を感じている市町村があることを踏まえ、地域包括支援センター以外にも介護予防支援の指定対象を拡大することを含めて検討することについて、どう考えるか。また、検討に当たって、地域包括支援センターが地域の生活支援・介護予防の支援を一体的に行うためには、現行の委託方式による実施と同様に、介護予防支援の実施状況の把握など、一定の関与を担保するという観点も必要ではないか。
- 介護予防ケアマネジメントの質の確保を図りつつ業務効率化を図る観点から、総合事業として市町村が実施する介護予防ケアマネジメントAについて、初回のモニタリング時に、利用者の状態像、目標、利用すべきサービス等の大きな変化がないと認められる場合に限り、介護予防ケアマネジメントBと同様、サービス担当者会議の省略や次回モニタリング時期の延長等を可能としてはどうか。

(※) 介護予防ケアマネジメントA： 予防給付の介護予防支援と同様、アセスメントによってケアプラン原案を作成し、サービス担当者会議を経て決定する。モニタリングは少なくとも3ヶ月ごとに1回等を行う。

(対象：従前相当サービス、指定事業者による緩和型サービス(サービスA)、短期集中サービス(サービスC))

介護予防ケアマネジメントB： アセスメントからケアプラン原案作成まではケアマネジメントAと同様。サービス担当者会議の省略等の簡略化やモニタリング時期を必要に応じて設定できるなど簡略化。(対象：多様な主体による緩和型サービス等)

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進について

検討の方向性

- センターの職員配置については、対応する課題が多様化・複合化している一方で人材確保が困難となっている現状を踏まえ、3職種の配置は原則としつつ、基幹型・機能強化型センターなどの後方支援を行うセンターの設置が進むよう、現行では同一法人でのみ認められているサブセンター形式と同様に、複数拠点で合算して3職種を配置することも可とするなど、柔軟な職員配置を進めるべきではないか。
- また、主任介護支援専門員の確保が困難な状況も踏まえつつ、地域包括支援センター自らが将来の主任介護支援専門員を育成するという視点に立ち、「主任介護支援専門員その他これに準ずる者」の「準ずる者」の範囲を拡大することとしてはどうか。
- センターの専門性を活かした総合相談支援業務の効果的な実施の観点から、一般的な相談は高齢者にとって身近な地域でのつながりのもとで行うことができるよう、各地域で行われている取組を参考にしつつ、居宅介護支援事業所や小規模多機能型居宅介護事業所など地域密着型の拠点をブランチやサブセンターとして活用することを推進してはどうか。
- また、併せて、総合相談支援業務を含む包括的支援事業（社会保障充実分を除く。）を市町村が委託する場合、地域包括支援センター等において一体的に行われるべきものとして一括して委託することとされているところ、総合相談支援業務の質を担保しつつ、地域包括支援センターの業務負担を軽減するため、部分委託や再委託を可能とすることについて、どう考えるか。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進について

検討の方向性

(地域包括ケアシステムの構築に向けた保険者への支援)

- 今後、2025年から、2040年を展望するにあたっては、各保険者において、地域包括ケアシステムの深化に向けて、さらなる取り組みを進めることができるよう、保険者（市区町村）がその構築状況について自己点検することを進めることとし、その参考となる手法を国が例示してはどうか。
- 来年度の第9期介護保険事業計画の策定プロセスにおいて、各保険者（市区町村）が地域包括ケアシステムの構築状況の自己点検を実施することにより、その結果を計画に反映できるよう、国として支援してはどうか。
- こうした自己点検を行う際には、①地方自治体の住民の参加②既存の取組における指標等の最大限の活用③地域の規模、体制等に応じた複数の方策の提示④都道府県や地方厚生局の役割といった視点を考慮してはどうか。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進について

検討の方向性

(保険者機能強化推進交付金等)

- 保険者機能強化に向け、その取組を更に促す観点から、
 - ・ 保険者機能強化推進交付金については、介護給付費の適正化に関する取組など、地域包括ケアの構築に向けた保険者の基盤整備の推進を図るものとする一方、
 - ・ 介護保険保険者努力支援交付金については、要介護度の改善等に向けた地域包括ケアの取組を行うものとして、
それぞれの役割分担を明確化し、評価指標についても、上記位置付けに沿って見直し・分類することとしてはどうか。
その際、令和4年度予算執行調査結果等を踏まえ、評価を行う保険者の負担にも配慮し、評価指標については、可能な限り縮減することとしてはどうか。
- 現在のプロセス等に関する評価指標については、平均要介護度の変化率等のアウトカムとの関連性が不明瞭であることから、アウトカムとの関連性が高いアウトプットや中間アウトカムに関する評価指標の充実を図ることとしてはどうか。
- 評価結果については、現在、一定の評価テーマごとの得点獲得状況を厚生労働省HPにて公表しているが、地域において評価結果を共有し、当該評価結果も踏まえた保険者等の更なる取組を促す観点から、得点のみで保険者等における取組の全てを評価すべきでないことにも留意しつつ、個別の評価項目ごとの得点獲得状況について公表することとしてはどうか。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進について

検討の方向性

(給付適正化・地域差分析)

- 介護給付費の地域差改善・給付適正化は、相互に関係し合うものであり、一体として進めていくことが重要ではないか。
- 地域差分析の取組を推進する観点から、国として、地域包括ケア「見える化」システムの更なる機能改善を行うこととしてはどうか。
- 給付適正化の取組を推進する観点から、介護給付適正化主要5事業について、保険者による効果的・効率的な実施を促進するため、取り組みの重点化・内容の充実・見える化を行うこととしてはどうか。その際、都道府県ごとに地域差改善や給付適正化に向けて管内保険者と議論を行う場で議論を行うこととし、保険者を支援することとしてはどうか。

(介護保険事業（支援）計画作成の効率化)

- 介護保険事業（支援）計画を作成する負担を軽減するため、国として地域包括ケア「見える化」システムの更なる機能改善や各種実態調査の集計・分析ツールの提供を行うなど、計画作成支援を強化してはどうか。
- また、介護保険事業（支援）計画に記載する介護予防や施設整備等の目標については、必要に応じて中長期で設定することも可能であることを「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」に明記することや、介護保険事業計画の効率的な作成に資する手引きを国が作成するなど、計画作成の負担軽減を図ることとしてはどうか。

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進について

検討の方向性

(要介護認定)

- 新規申請及び区分変更申請に係る有効期間については、保険者の事務負担の軽減に資すると考えられる一方で、
 - ・ 要介護認定は、保険者がその責任と権限に基づき、被保険者が介護が必要な状態にあるかどうかを確認する行為であり、介護保険制度の根幹であること
 - ・ 更新申請と比較して、認定から12か月経過後に、軽度化している者の割合が多いことを踏まえ、令和3年度地方分権改革提案についてどのように考えるか。
- 更新申請に係る有効期間については、これまで累次の上限拡大を行ってきたが、更なる上限拡大に当たっては、有効期間の上限を拡大した令和3年度の制度改正の影響や、保険者の事務負担の軽減に資する効果を引き続き検証する必要があるのではないか。
- 介護認定審査会を簡素化して実施する場合の通知の省略については、保険者の事務負担の軽減に資する一方で、公正な立場にある専門家の合議による審査を行わない場合、要介護認定の公平性・医学的妥当性を確保することが困難になることを踏まえ、令和3年度地方分権改革提案についてどのように考えるか。
- 一方で、要介護認定の遅れは利用者にも事業者にも影響を与えるものであり、保険者の事務負担を軽減し、認定までの期間を短縮していくことが重要であることから、より多くの保険者が審査の簡素化に取り組むことができるよう、具体的にどのように審査を簡素化しているかの事例を収集・周知することが重要ではないか。
※現在、介護認定審査会における審査の簡素化に取り組んでいる自治体は4割程度。
- また、現在、新型コロナの感染状況を踏まえ、認定審査会をICTを活用して実施できることとしているが、本取扱いについて、業務効率化の観点から、新型コロナの感染状況を問わず、継続することとしてはどうか。