

介護保険制度の見直しの動向 —介護予防を中心に—

研究員 阿部山 徹

目次

- | | |
|------------------|----------------------|
| 1. はじめに | 3. 国の地域支援事業とJA等の介護事業 |
| 2. 令和元年12月の見直し意見 | 4. おわりに |

1. はじめに

令和元（2019）年12月27日に厚生労働省の諮問機関である社会保障審議会介護保険部会が、「介護保険制度の見直しに関する意見」（以下、「見直し意見」という。）を取りまとめた。

本見直し意見は3年に1度取りまとめられるもので、本意見をもとに今後の介護保険制度や令和3（2021）年4月より改定される介護報酬の内容が見直されていくこととなる。

多くのJA¹では、介護保険事業を行っていることから、本年は特に介護保険制度及び介護報酬の見直しの動向について、注視していく必要がある。

本稿では、令和元年12月に取りまとめられた見直し意見の概要と、その中で最初に取り上げられている介護予防²の動向を中心に紹介する。

2. 令和元年12月の見直し意見

(1) 概要

今回の見直し意見と、前回平成28（2016）年に取りまとめられた見直し意見の項目を比較すると、表1のようなようになる。

今回の見直し意見では、「地域共生社会³の実現」を最上位の理念として掲げ、健康寿命延伸のための「介護予防・健康づくりの推進」や、「認知症施策の総合的な推進」等が前回の見直し意見と比較すると大きく取り上げられることとなった。

次に今後の介護保険制度改革としては、図1のようなイメージが示された。今後の「地域共生社会の実現と2040年への備え」に向けて、次の3つの項目を連携させていくこととなった。

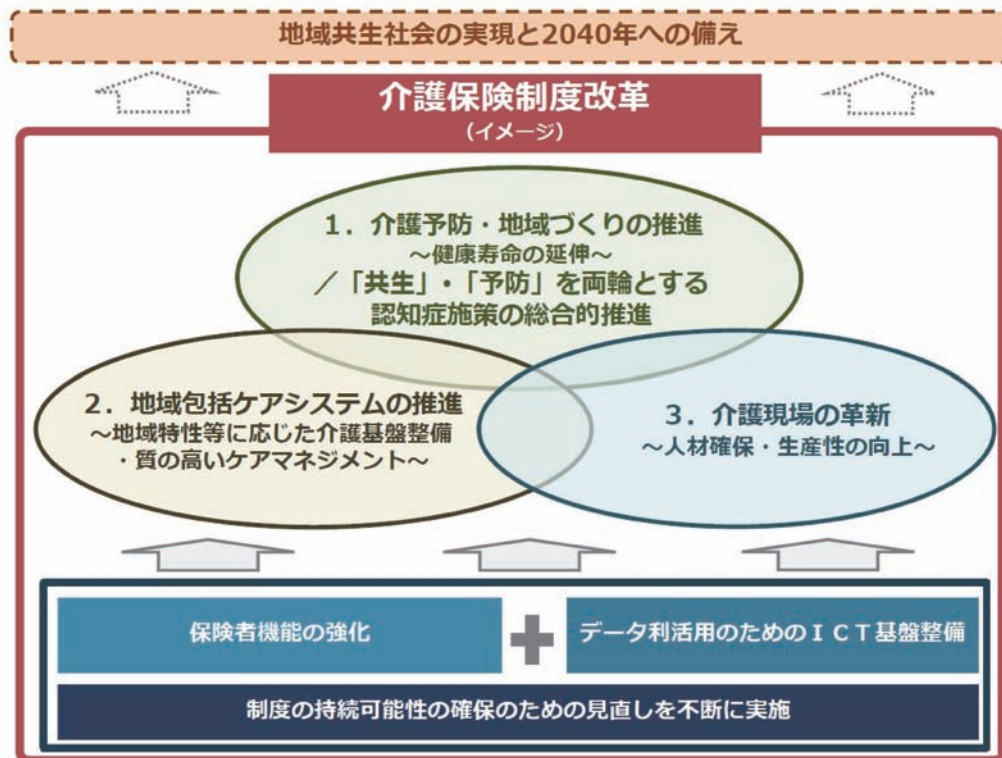
-
- 1 JA全中のホームページによると、介護保険事業を行っているJA数およびその事業所数は、訪問介護事業（ホームヘルパー）：（実施JA数）204、（事業所数）273、通所介護事業（デイサービス）：（実施JA数）128、（事業所数）207、居宅介護支援事業：（実施JA数）197、（事業所数）275の3つを中心に、福祉用具貸与事業、福祉用具販売事業等の事業がある。（平成29（2017）年4月1日現在、その時点のJA数は652か所）
 - 2 介護予防とは、「高齢者が要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を目的として行うもの」（厚生労働省「これからの介護予防」より）。
 - 3 社会保険審議会介護保険部会（第89回）「介護保険制度の見直しに関する意見」では、共生社会について、「高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会」としている。

(表 1) 「介護保険制度の見直しに関する意見」の構成内容の変化

平成28 (2016) 年12月 9 日公表	令和元 (2019) 年12月27日公表
(目次) はじめに I 地域包括ケアシステムの深化・推進 1 自立支援・介護予防に向けた取り組みの推進 (省略) (2) 地域支援事業の推進 (3) 介護予防の推進 (4) 認知症施策の推進 (5) 適切なケアマネジメントの推進等 (省略) 3 地域包括ケアシステムの深化・推進のための基盤整備等 (1) 地域共生社会の実現の推進 (省略) II 介護保険制度の持続可能性の確保 III その他の課題 おわりに	(目次) はじめに 地域共生社会の実現 I 介護予防・健康づくりの推進 (健康寿命の延伸) 1 一般介護予防事業等の推進 2 総合事業 3 ケアマネジメント II 保険者機能の強化 (地域保険としての地域のつながり機能・マネジメント機能の強化) III 地域包括ケアシステムの推進 (多様なニーズに対応した介護の提供・整備) IV 認知症施策の総合的な推進 V 持続可能な制度の構築・介護現場の革新 VI その他の課題 おわりに

(出所) 「介護保険制度の見直しに関する意見」の目次は、平成28年12月9日と令和元年12月27日に発表された意見をもとに筆者作成

(図 1) 介護保険制度改革のイメージ



(出所) 厚生労働省老健局「介護保険制度の見直しに関する意見(案)」(参考資料)、p.110、令和元年12月27日

① 介護予防・地域づくりの推進

～健康寿命の延伸～／「共生」・「予防」を両輪とする認知症施策の推進

② 地域包括ケアシステムの推進

～地域特性等に応じた介護基盤の整備・質の高いケアマネジメント～

③ 介護現場の革新

～人材確保・生産性の向上～

厚生労働省の「平成30年度介護給付費実態統計の概要」によると、平成30（2018）年度は、介護費用額が10兆円を超えたという発表があった。65歳以上の高齢者人口のピークは令和22（2040）年と予想されるため、今後も介護給付費が増加することが予想される。

そのため、介護給付費の抑制の観点から、従来から実施されている要支援・要介護認定者への自立支援や重度化防止の取組みを進めつつ、地域包括支援センターや地域で実施する介護予防・健康づくりの取組みがより一層推進されていくことになるだろう。

(2) 介護予防・健康づくりの推進の内容

今回の見直し意見のⅠで取り上げられた、介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）の主たる内容には、以下の4点が掲げられている。

① 一般介護予防事業等の推進

○住民主体の通いの場の取組を一層推進

② 総合事業⁴

○より効果的に推進し、地域のつながり機能を強化

③ ケアマネジメント

○介護支援専門員（ケアマネジャー）がその役割を実現できる環境を整備

④ 地域包括支援センター

○増加するニーズに対応すべく、機能や体制を強化

このうち、一般介護予防事業等の推進については、令和元（2019）年5月から9回にわたって行われていた、「一般介護予防等の推進方策に関する検討会⁵」で取りまとめられた内容を反映させたものとなっている。

(3) 一般介護予防事業等の推進

一般介護予防事業とは、表2のように、地域支援事業⁶の介護予防・日常生活支援総合事業の中にある一事業で、第一号被保険者の全ての者及びその支援のための活動に関わる者を対象としている。平成26（2014）年の制度改正時に、従来の介護予防事業を組み替え、新たな事業として設立されたものである。

今回の見直し意見で示された、一般介護予防事業等の推進に関わる事項は以下のようになっている。

主要な目的として、住民主体の通いの場の取組を一層推進することを掲げ、その細目として以下の6点のポイントを示している。

- ・通いの場の類型化
- ・ポイント付与や有償ボランティアの推進等による参加促進
- ・地域支援事業の他の事業とも連携した効果的な実施
- ・医療等専門職の効果的・効率的な関与
- ・関連データも活用したPDCAサイクルに促った取組の推進
- ・通いの場に参加しない高齢者への対応

4 介護予防・日常生活支援総合事業の略称。総合事業の主な事業については、後出の表2に掲載

5 本検討会の開催は、平成31（2019）年2月25日に開催された社会保障審議会介護保険部会で提案されて実施に至った。検討会の委員25名中10名が部会の委員と同じであるため、一般介護予防事業費の見直しは、当初より大きな論点の一つであったことがわかる。

6 厚生労働省によると地域支援事業とは、「被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する事業」（「地域支援事業交付金について」より）としている。平成18（2006）年創設。

(4) 住民主体の通いの場の取組みを一層推進

通いの場とは、介護予防に資する住民主体の会合の場⁷であり、次の条件に該当するものとされている。

- ① 体操や趣味活動を行い、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は、市町村が財政的支援（地域支援活動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）
- ④ 月一回以上の活動実績があること

通いの場は次第に増えており、平成30年度では、10万6千か所、高齢者人口に占める参加率は5.7%となっており、主な内容としては、体操（運動）、茶話会、趣味活動などが多い⁸。

介護予防としてフレイル（虚弱）予防が注目されているが、その中でも、体操教室や趣味の活動だけでなく、通いの場などを通した

社会参加が介護予防に効果があるとするデータが示されている（飯島（2018））。高齢者の介護予防の活動は、地域づくりや地域の活性化へつながるとの期待が大きい。国は、地域包括ケアシステムの構築を進めていることから、今後は通いの場を一層推進していくことになった。

また、高齢者の通いの場への参加率は、国の保険者機能強化推進交付金にも影響してくることから、通いの場を通した介護予防の取組みは、さらに推進されと考えられる。

3. 国の地域支援事業と J A 等⁹の介護事業

平成26（2014）年の制度改定により、従来、予防給付で実施されてきた、要支援1、要支援2に対する介護サービスが、地域支援事業の介護予防・生活支援サービス事業中に移行することとなった。これにより、訪問介護と

（表2）地域支援事業を構成する各事業の内容及び対象者

事業名	対象者
介護予防・日常生活支援総合事業	
介護予防・生活支援サービス事業（サービス事業）	・訪問型サービス ・通所型サービス ・その他の生活支援サービス ・介護予防ケアマネジメント
一般介護予防事業	・介護予防把握事業 ・介護予防普及啓発事業 ・地域介護予防活動支援事業 ・一般介護予防事業評価事業 ・地域リハビリテーション活動支援事業
【財源構成】国 25%、都道府県 12.5%、市町村 12.5% 1号保険料 23% 2号保険料 27%	
包括的支援事業	
任意事業	
【財源構成】国 38.5%、都道府県 19.25%、市町村 19.25% 1号保険料 23%	

（出所）社会保障審議会介護保険部会（第89回）令和元年12月27日「介護保険制度の見直しに関する意見書（案）（参考資料）」をもとに筆者作成

7 社会参加促進（ボランティア、茶話会、趣味活動、就労活動、多世代交流等）、運動機能向上（体操等）、低栄養予防（会食等）、口腔機能向上（体操等）、に認知機能低下予防（多様な学びのプログラム等）の実施が考えられる（社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見（案）（概要）」令和元年12月27日より）。

8 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30年度実施分）に関する調査より

9 J A（介護事業所、女性部、助け合い組織を含む）及び中央会、厚生連等の関係団体が実施している活動も含む。

10 総合事業（サービス事業）の対象であることを判定するために利用されている全25項目からなるチェックリスト。

通所介護のサービスの利用者は、要支援認定を受けた者だけでなく基本チェックリスト該当者も含めた者が事業対象者となった¹¹。

平成30年度からは、すべての要支援認定者及びチェックリスト該当者がこの2つのサービスを利用する場合は、全て総合事業の取扱いとなった。この制度変更により、従前の訪問介護、通所介護相当のサービスの他に、新たに多様なサービス（①緩和した基準によるサービス、②住民主体によるサービス、③短期集中予防サービス等）が実施できるようになった。緩和したサービスの実施は、地域の実情に応じた介護サービスを展開することや、多様な実施主体を参加させることにもつながる。それを可能としているのは、事業対象者が、チェックリスト該当者、要支援1、要支援2と比較的軽度な利用者しかいないことも大きいと思われる。

今後の課題としては、介護度が上がった時、総合事業から介護給付サービスへの接続をどうするかなどの課題が挙げられている。

地域支援事業の中で、今日、主としてJA等の介護事業に直接的に関係があるのは、この訪問型サービス、通所型サービスの部分である。それに加えてJA等がこの一般介護予防事業等を活用して、地域住民主体の通いの場を運営し介護予防にかかわることがこれから求められる可能性がある。

JA等における介護予防活動の取組状況を日本農業新聞のデータベースをもとに「介護予防」「JA」の2つのキーワードで検索すると、124件の記事が検出された¹²。

検索結果によると介護予防活動の実施主体は、JAの福祉課等の部署（運営する介護事業所を含む）、女性部、助け合い組織が多く、中央会、厚生連等でも実施されていた。

参加人数は、カフェやサロンという名称で行われている少人数での活動から、中央会、県の女性部の総会等の大人数での活動まで、様々であった。

活動内容は中央会を中心に「JA健康寿命100歳プロジェクト¹³」の一環として、介護予防体操を実施しているケースが多く見られた。

4. おわりに

本稿では、令和元（2019）年12月27日に取りまとめられた、「介護保険制度の見直しに関する意見」の中で、介護予防・健康づくりの推進の内容と、JA等の介護予防活動について紹介した。

本年は、国の介護保険制度の改正やそれを踏まえた介護報酬改定の議論も進んでいく。引き続きJAの介護事業（予防活動も含む）への影響について追いかけていきたい。

お知らせ

JA共済総合研究所では、JA等の介護予防活動が推進しやすいよう、全国共済農業協同組合連合会からの委託を受けて、JA等で実施する介護予防講習へ講師を派遣している（全国共済農業協同組合連合会の地域貢献活動の一環として実施。講師派遣料（講師料、宿泊、交通費）は無料。実施事例は次頁参照）。

講師は農協共済中伊豆リハビリテーションセンターまたは農協共済別府リハビリテーションセンターの介護に携わるリハビリ専門職。

実施のご要望があれば、JA共済総合研究所 調査研究部（TEL03-3262-9651）まで、お問い合わせ願いたい（実施は4月以降）。

11 この2つのサービス以外の介護予防サービスは、要支援認定がなければ、利用できない。

12 検索期間は平成31年1月1日～令和元年12月31日の1年間

13 健康寿命の延伸を目指し、2010年にスタートしたプロジェクト。「運動」「食事」「健診・介護・医療」を3つの柱として活動を展開。

(実施事例) J A香川県 小豆地区 女性部 令和元年12月

(講習名) 介護ノウハウセミナー

内容

座学：介助方法について（①ボディメカニクス、②自立に向けた介助方法、③道具の活用）

体操・脳トレ等：介護予防について（①介護予防、②フレイル、③認知症予防）

<タイムスケジュール>

13：30～13：40 開会・挨拶

13：40～14：25 座学

14：25～14：30 休憩

14：30～15：25 体操・脳トレ等

15：25～15：35 質疑応答、閉会



講義の様子



脳トレにチャレンジ

(注1) ボディメカニクスとは、骨格・筋肉・神経系などを中心とした身体のメカニズムのこと。介護においては、本メカニズムを理解し、上手に身体を使うことで、介護をする人とされる人の両者にとって体に負担が少ない介護をすることができる。

(注2) 脳トレは、脳力トレーニングの略称。文字の並べ替え、パズル、数独、ナンプレ、間違い探し等の問題を回答することを通して、主に脳の前頭前野の活性化を図るトレーニングのことで、認知症予防対策として活用されている。

(参考文献)

- ・ 社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」令和元年12月27日 (<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000582108.pdf> 20200108閲覧)
- ・ 「介護保険制度の見直しに関する意見（案）（参考資料）」
- ・ 社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見（案）（概要）令和元年12月27日 (<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000581765.pdf> 20200108閲覧)
- ・ J A全中「J A介護保険事業」(<https://www.ja-care.net/kaigo/> 20200108閲覧)
- ・ 「介護保険制度の見直しに関する意見（案）（参考資料）」令和元年12月27日厚生労働省老健局 (<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000581611.pdf> 20200108閲覧)
- ・ 「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会取りまとめ（本文）」令和元年12月13日 (URL:<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000576580.pdf> 20200108閲覧)
- ・ 「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会取りまとめ（参考資料）」令和元年12月13日 (<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000576582.pdf> 20200108閲覧)
- ・ 厚生労働省「地域支援事業交付金について」(https://www.mhlw.go.jp/jigyo_shiwake/dl/h30_jigyoku02a_day2.pdf 20200124閲覧)
- ・ 飯島勝矢編著（2018）『健康長寿鍵は“フレイル[虚弱]”予防－自分でできる3つのツボ－』クリエイツかもがわ
- ・ J A全中「J A健康寿命100歳プロジェクト」(<https://www.ja-care.net/100project/100age/> 20200121閲覧)