

社会保障審議会 介護保険部会（第76回）	資料 1
平成31年 3月20日	

# 介護予防・健康づくりと保険者機能の強化

平成31年 3月20日  
厚生労働省老健局

I . 総論	..... p 2
II . 地域支援事業等の更なる推進について	..... p 8
III . 健康づくりと介護予防の推進について	..... p 14
IV . 保険者機能強化推進交付金の機能強化について	.. p 19

# I. 総論

# 高齢化の進展等を踏まえた保険者機能の強化・再定義について ～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に向けて～

## はじめに

- 今後の高齢者介護をめぐる状況を展望すると、高齢化の進展に加え、世帯構造の変化（単身世帯、高齢者のみ世帯の増加）が並行して進み、地域のつながりが徐々に弱まり、2025年はもとより、2040年に向けて、介護サービス需要が更に増加、多様化していくことが見込まれる。
- これに加え、とりわけ2025年以降は、現役世代（担い手）の減少が顕著となり、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が大きな課題となる。
- 一方で、高齢者に視点を向けると、年齢を問わず働き続ける高齢者も近年増加しており、高齢者の就業率は国際的に見ても高い水準にある。さらに、身体面における高齢者の若返り（体力指標の向上）が見られるほか、地域活動を含めた社会参加活動への参加を希望する層・実際に参加している層とも増加傾向が見られるなど、従来の高齢者像も大きく変わりつつある。なお、活動団体や組織に参加する意欲はあるがまだ参加していない層も増加傾向が見られる等の課題もある。
- こうした状況を踏まえ、2040年を展望すると、今後の介護サービス需要に応える基盤整備を着実に進めることとあわせ、高齢者が社会参加や就労など地域とのつながりを保ちながら生活を継続する基盤づくりが重要となる。こうした取組は、高齢化が進展する中、地域社会の活力の維持・向上にも寄与する。  
また、健康・医療戦略や未来投資戦略等において、政府全体として、健康寿命の延伸（2020年までに1歳、2025年までに2歳延伸）を目標として掲げており、健康づくりと介護予防の推進（健康寿命の延伸）は、介護保険制度にとっても大きなテーマとなっている。こうした取組が地域で推進され、より多くの高齢者が参画することによって、予防・健康づくりの推進が図られるだけでなく、こうした取組自体が（年齢による「支える側」「支えられる側」の区分ではなく）地域のつながり強化及び地域の活力の維持・向上に寄与することが期待される。

## 検討テーマについて

- 上記を踏まえると、地域保険である介護保険制度においては、保険者に求められる機能として、介護サービス基盤の整備に加え、予防・健康づくりの取組を通じ、介護サービスの基盤としての地域のつながり強化に繋げていくことが求められている。あわせて、保険者（市町村）ごとの取組状況にはばらつきが見られることから、その分析と機能強化に向けた検討が必要となる。

➡ 検討テーマ①：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）

- 特に、介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）等を含めた地域支援事業は、上記の予防・健康づくりを通じた地域のつながり強化に向けて、有力なツールとなる。

地域支援事業の着実な推進により、機能回復訓練のような高齢者本人へのアプローチはもとより、これにとどまることなく、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチを行い、地域で暮らし続けるための社会参加（地域住民の主体的な取組）を軸として、すべての高齢者を視野に入れた取組を推進していくことが必要となる。

➡ 検討テーマ②：地域支援事業等の更なる推進、健康づくりと介護予防の推進

- また、平成29年の地域包括ケア強化法に基づき、今年度より、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組等を推進するための交付金（保険者機能強化推進交付金）を創設している。上記の取組を更に促進し、実効的なものとしていくため、推進機能の強化に向けた、きめ細やかな見直しと仕組みづくりを検討する必要がある。

➡ 検討テーマ③：保険者機能強化推進交付金の機能強化

検討テーマ		主要検討課題
① 保険者機能の強化	②地域支援事業等の更なる推進、健康づくりと介護予防の推進	<ul style="list-style-type: none"><li>・地域包括支援センターの機能強化</li><li>・ケアマネジメントの在り方、自立支援・重度化防止に向けた質の高いケアマネジメントの実現</li><li>・総合事業（介護予防・生活支援サービス事業）の効果的な推進</li><li>・介護予防（一般介護予防事業等）の推進</li></ul>
	③保険者機能強化推進交付金の機能強化	<ul style="list-style-type: none"><li>・保険者機能強化推進交付金の現状</li><li>・交付金の更なる機能強化に向けた課題</li></ul>

### 地域支援事業の創設

- 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、要介護状態となった場合においても、可能な限り住み慣れた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にすることは、介護保険制度の重要な目的である。  
これを、保険者である市町村（市区町村、広域連合等）が、介護給付や予防給付といった個別給付とは別に、事業という形で実施できるようにするため、平成18年度より「地域支援事業」が創設された。
- 同事業は、
  - ・ それまでの介護予防等が、老人保健法に基づく「老人保健事業」や、予算事業として実施されていた「介護予防・地域支え合い事業」、介護保険制度に基づく給付等に分散することで、制度・事業の一貫性や連続性に欠け、各職種間の連携が不十分である等の課題を抱えていたことを踏まえ、
  - ・ サービス内容を介護予防等に効果的なものに切り換えるとともに、市町村が介護保険制度などと有機的な連携を保ちながら、積極的に事業展開することが可能となるようなものへと一元化する目的で創設されたものである。同事業には保険料財源も投入され、給付と一体的かつ密接に実施することにより、効果的・効率的な事業運営を目指す仕組みとなっている。
- ※ 平成18年度当時の地域支援事業は、介護予防事業（次頁参照）、包括的支援事業（地域包括支援センターの運営等）、任意事業により構成された。

### 総合事業への移行

- 平成26年介護保険法改正では、
  - ・ 地域支援事業（包括的支援事業）の充実として、①在宅医療・介護連携の推進、②認知症施策の推進、③地域ケア会議の推進、④生活支援サービスの充実・強化を行うとともに、
  - ・ 全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）へ移行させ、多様化を図っている。
- 市町村が中心となって基盤整備を進めつつ、地域支援事業に移行することにより、既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、住民ボランティア等による生活支援サービスなど、多様なサービスが多様な主体により提供され、利用者が多様なサービスを選択可能となる。そして、高齢者は支え手側に回ることもでき、地域の中で社会的役割を持つという点で、生きがい・介護予防につながることを目指したものである。

### 介護予防に関するこれまでの経緯

#### 平成12年度介護保険制度の創設と予防給付

- 介護保険の基本的な考え方において、予防やリハビリテーションを重視し、要介護状態とならないように健康時から日常生活における健康管理・健康づくりを進めるべきという観点から検討がなされ、「いわゆる虚弱老人（要支援者）に対して寝たきり予防等の観点から必要なサービスを提供する」という目的で予防給付を設けた。

#### 平成17年介護保険法改正

- 軽度者の状態像を踏まえ、できる限り要支援・要介護状態にならない、あるいは重度化しないよう「介護予防」をより重視したシステムの確立が求められ、介護保険の基本理念である「自立支援」をより徹底する観点から、予防給付の見直しや、地域支援事業（介護予防事業や介護予防ケアマネジメントを位置付け）の創設が行われた。

#### 平成19年

- 特定高齢者（要支援・要支援状態になるおそれの高い者）施策について、より多くの者を事業の対象とできるよう、特定高齢者の決定方法等の見直し等を行った。

#### 平成22年

- ハイリスク者をより把握できるようにするとともに、魅力あるプログラムの充実を図るため、対象者の選定方法の見直しの他、より高齢者のニーズに合ったプログラム等への見直しを行い、事業の充実を図った。

### 平成26年介護保険法改正

- ポピュレーションアプローチの考え方も踏まえ、地域づくりなどの本人を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスのとれた取組が重要であることから、地域支援事業における介護予防事業（一次予防事業及び二次予防事業）を再編し、通いの場の取組を中心とした一般介護予防事業を創設した。
- これにより、年齢や心身の状況等によって分け隔てなることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、リハビリテーション専門職等の関与を促進し、地域における介護予防の機能強化を図った。

### 平成29年介護保険法改正

- 一般介護予防事業等は市町村が行う取組ではあるが、都道府県による市町村の支援も重要であることから、都道府県の役割を明確化した。

### 最近の動向

- 介護予防と保健事業を一体的に実施することを推進することを盛り込んだ「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律案」が提出されているとともに、保険者機能強化推進交付金の評価指標において、介護予防の取組に関する評価指標が設定された。

## **Ⅱ．地域支援事業等の更なる推進について**

# 介護保険給付・地域支援事業の全体像

## 【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%

## 【財源構成】

国：38.5%

都道府県：19.25%

市町村：19.25%

1号保険料：23%

## 介護給付（要介護1～5）

## 予防給付（要支援1～2）

### 介護予防・日常生活支援総合事業（要支援1～2、それ以外の者）

- **介護予防・生活支援サービス事業**
  - ・訪問型サービス（従前相当、A型、B型、C型、D型）
  - ・通所型サービス（従前相当、A型、B型、C型）
  - ・生活支援サービス（配食等）
  - ・介護予防支援事業（ケアマネジメント）
- **一般介護予防事業**（地域介護予防活動支援事業、地域リハビリテーション活動支援事業 等）

## 地域支援事業

### 包括的支援事業

- **地域包括支援センターの運営**  
（介護予防ケアマネジメント、総合相談支援 業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援、地域ケア会議の充実）
- **在宅医療・介護連携推進事業**
- **認知症総合支援事業**  
（認知症初期集中支援事業、認知症地域支援・ケア向上事業 等）
- **生活支援体制整備事業**  
（コーディネーターの配置、協議体の設置 等）

### 任意事業

- **介護給付費適正化事業**
- **家族介護支援事業**
- **その他の事業**

## 現状・課題

### 1. 地域包括支援センター等について

- 地域包括支援センターは、保健師・社会福祉士・主任ケアマネジャーを配置して、総合相談、権利擁護、包括的継続的ケアマネジメント支援、介護予防ケアマネジメントの各業務を担い、市町村における地域包括ケア推進の要としての役割を担っている。
- 地域包括支援センターは全市町村で、計5,079か所（平成30年4月末時点）設置され、人員配置、総合相談件数とも年々増加しているが、業務量が増える一方、業務内容の精査や業務・人員体制の強化が課題となっている。
  - ※ 平成30年度の地域包括支援センター評価指標の集計結果を見ると、本来全項目を達成することが望ましい中、達成度は平均8割程度にとどまっている。
  - ※ 介護予防ケアマネジメント業務について、業務負担の大きさが指摘される一方、要支援者等に対する適切なケアマネジメントを実現する観点から、地域包括支援センターがこれを担うことが重要であるとの指摘もある。
- 地域包括支援センターは、地域包括ケア推進の要として、今後の高齢化の進展に的確に対応することが期待されているほか、介護離職ゼロの実現に向けた役割も期待されており、これらに対応できる業務・人員体制の確保が課題となっている。
  - ※ 地域ケア会議の充実により、地域保険としてのマネジメント機能の強化に加え、地域のつながり機能の強化も期待される。
  - ※ 現状では、地域包括支援センターの人員体制や地域ケア会議の実施状況等について市町村ごとのばらつきが大きくなっている。
- また、平成27年度より、社会保障充実分として、地域ケア会議、在宅医療・介護連携の推進、生活支援サービスの充実・強化、認知症施策の推進を目的とした事業が創設され、地域包括支援センターにおいても、これらの事業と十分に連携し、それぞれの地域の実情にあった地域包括ケアシステムを構築していくことが求められているが、これらの事業を有効に活用することも課題となっている。

## 現状・課題

### 2. ケアマネジメントについて

- 居宅介護支援は、居宅介護支援事業者が居宅の要介護者に対して、居宅サービス計画（ケアプラン）の作成、サービス事業者との連絡調整等を行うものであり、高齢者自身によるサービスの選択、サービスの総合的・効率的な提供等、介護保険の基本理念を実現する上で、重要な役割を果たしている。
- 高齢化の進展にともない、居宅介護支援の請求事業所数、利用者数は年々増加している。そのような中、利用者宅への訪問（アセスメント・モニタリング）や、ケアプランや給付管理等に伴う書類の作成、居宅サービス事業者等を召集するサービス担当者会議の開催等の業務に加えて、医療機関や相談支援専門員等の他機関との連携が必要となり、負担となっているとの調査結果がある。
- さらに、今後の更なる高齢化の進展の下で、地域の高齢者を適切に支援していくためには、ケアマネジャーの業務負担の軽減をはじめとする環境整備を行いつつ、自立支援・重度化防止の実現に向けた質の高いケアマネジメントを実現することが求められる。
  - ※ ケアマネジメントの質の向上に向け、これまでも、適切なケアマネジメント手法の策定（ケアマネジメントの標準化）や、研修の充実等の取組を実施している。
  - ※ 多様なサービスを組み込んだ質の高いケアプランの実現に向け、保険外サービスの活用等による総合的なプランを作成する努力義務が設けられているが、多様な保険外サービスの取扱いは限定的なものにとどまっている。
- また、居宅介護支援については、骨太方針2018や工程表において関連の記載があり、これを受けた検討を行う必要がある。

## 現状・課題

### 3. 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）について

- 総合事業は、市町村が中心となって、地域の実情に応じた多様なサービスを充実することで、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指し、平成26年介護保険法改正により導入された。平成27年4月から順次実施され、平成29年4月以降、全市町村で実施されている。
  - 総合事業（介護予防・生活支援サービス事業）の実施状況を概観すると、利用者一人当たりのサービス利用量は概ね維持され、従前の介護予防訪問介護等に相当するサービス以外の多様なサービスを実施する事業所が現れてきている一方、多様なサービスが実施されている市町村数は訪問で約5割、通所で6割にとどまるほか、多様なサービスの実施主体のうち、介護サービス事業者以外の主体が占める割合も、訪問で約2割、通所で約4割にとどまっている。
  - このように総合事業に関する市町村の取組状況にはばらつきがあり、取組が進んでいない市町村に対して、それぞれの市町村が抱える課題に着目したきめ細やかな支援等が重要となっている。
  - 今後は、高齢化の進展に対応し、地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組む観点から、また、現役世代の人口が急減する中で、社会の活力維持向上や、労働力の制約が強まる中での医療・介護サービスの確保を実現する観点から、総合事業をより効果的に推進し、地域のつながり機能を強化していく必要がある。
  - また、総合事業については、骨太方針2018や改革工程表において関連の記載があり、これを受けた検討を行う必要がある。
- ※ 一般介護予防事業等については、p15以降で記載

## 論点

### 【地域包括支援センターについて】

- 地域保険としてのマネジメント機能の中核を担う地域包括支援センターの現状についてどう評価するか。
- 高齢化の進展への対応や介護離職ゼロの実現等の課題がある中、地域包括支援センターに今後求められる役割として、どのようなものが重要か。その役割を効果的に果たすためには、どのような取組が必要か。

### 【ケアマネジメントについて】

- 高齢者の多様なニーズに対応した適切なサービス提供を実現するためには、ケアマネジメントの在り方が重要であるが、その現状と課題についてどう考えるか。その際、介護支援専門員が果たす役割が重要となるが、その役割を効果的に果たすことが出来るようにするためには、どのような取り組みが必要か。

### 【総合事業等について】

- 平成29年度より全市町村で開始されている総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）の実施状況についてどう評価するか。
- 高齢化の進展に対応し、地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組む観点から、また、現役世代の人口が急減する中での社会の活力維持向上や、労働力の制約が強まる中での医療・介護サービスの確保を実現する観点から、総合事業をより効果的に推進する必要があるが、そのためにはどのような取組が必要か。制度的な対応が必要な点はあるか。
- 地域支援事業のうち、地域包括ケアシステムの推進のために導入された社会保障充実分の4事業の実施状況についてどう評価するか。より有効な展開に向けて、改善が必要な点があるか。

### 【地域支援事業等全体について】

- その他、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等の観点から、総合事業や地域包括支援センターを含む地域支援事業や、ケアマネジメントに関して、検討すべき事項としてどのようなものが考えられるか。市町村が、地域保険である介護保険制度の保険者として、予防・健康づくりをこれまで以上に推進していくとともに、地域のつながりを充実させていくことが重要であるが、現状ではその取組状況のばらつきが大きいことを踏まえ、どのような対応が必要か。

## **Ⅲ. 健康づくりと介護予防の推進について**

# 介護保険給付・地域支援事業の全体像

## 【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%

## 【財源構成】

国: 38.5%

都道府県: 19.25%

市町村: 19.25%

1号保険料: 23%

## 地域支援事業

### 介護給付（要介護1～5）

### 予防給付（要支援1～2）

#### 介護予防・日常生活支援総合事業（要支援1～2、それ以外の者）

##### ○ 介護予防・生活支援サービス事業

- ・訪問型サービス（従前相当、A型、**B型、C型**、D型）
- ・通所型サービス（従前相当、A型、**B型、C型**）
- ・生活支援サービス（配食等）
- ・介護予防支援事業（ケアマネジメント）

##### ○ **一般介護予防事業**（地域介護予防活動支援事業、地域リハビリテーション活動支援事業 等）

#### 包括的支援事業

##### ○ 地域包括支援センターの運営

（介護予防ケアマネジメント、総合相談支援 業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援、地域ケア会議の充実）

##### ○ 在宅医療・介護連携推進事業

##### ○ 認知症総合支援事業

（認知症初期集中支援事業、認知症地域支援・ケア向上事業 等）

##### ○ 生活支援体制整備事業

（コーディネーターの配置、協議体の設置 等）

#### 任意事業

##### ○ 介護給付費適正化事業

##### ○ 家族介護支援事業

##### ○ その他の事業

## 現状・課題

### 介護予防とは

- 介護予防は、高齢者等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する取組をいう。
- 生活機能の低下した高齢者に対しては、単に運動機能や栄養状態といった心身機能の改善だけを目指すものではなく、リハビリテーションの理念を踏まえて、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけ、これによって日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を促し、それによって一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組を支援して、QOLの向上を目指すことが重要である。

### 一般介護予防事業等の効果的な実施方策について

- 一般介護予防事業については、全ての自治体で何らかの事業が実施されている。

#### ※ 平成29年度実施状況

介護予防把握事業（支援を要する者の把握） 100%、地域介護予防活動支援事業（通いの場の推進等） 約83.6%  
介護予防普及啓発事業（介護予防活動の普及・啓発） 約98.0%

- また、通いの場に取り組む市町村や通いの場への高齢者の参加率は増加傾向にあるとともに、通いの場の担い手確保や参加促進の観点からポイントを活用する市町村も増加しているが、取組状況にばらつきがあることから、参加者の増加に向け、地域特性に応じた更なる取組が必要である。

※ 通いの場に取り組む市町村 約62.2%（平成25年度） → 約86.5%（平成29年度）  
高齢者の参加率 約 2.7%（平成25年度） → 約 4.9%（平成29年度）  
ポイント付与を行う市町村 445（平成29年度）

- 参加者の増加を図る観点から、民間事業者など多様な主体との連携や、ポイントの活用を含めたインセンティブのあり方等、多くの高齢者が魅力を感じるとともに、効果的な介護予防の取組につながるよう、内容の充実や普及啓発等を更に図っていく必要がある。
- また、介護予防については、骨太方針2018や工程表において関連の記載があり、これを受けた検討を行う必要がある。

## 現状・課題

### 専門職との効果的な関わり方について

- 専門職等の関わる事業やサービスの市町村における取組状況は、地域リハビリテーション活動支援事業で約55.8%（平成29年度）、訪問型サービスCで約17.1%（平成29年度）、通所型サービスCで約34.8%（平成29年度）にとどまるとともに、取組内容の地域差も大きくなっている。
  - ※ 地域リハビリテーション活動支援事業：地域における介護予防の取組の機能を強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する事業
  - 訪問型サービスC：体力の改善に向けた支援やADL等の改善に向けた支援が必要な場合における、保健・医療専門職等による居宅での相談等支援（3～6ヶ月の短期間で実施）
  - 通所型サービスC：ADL等の改善に向けた支援が必要な場合における、保健・医療専門職等による生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム等の実施（3～6ヶ月の短期間で実施）
- また、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の動きがある中で、より効果的な介護予防の取組を進めるため、専門職の関わり方について更に整理・検討する必要がある。

### 一般介護予防事業等の今後の求められる機能や今後の推進方策について

- 一部の自治体では、一般介護予防事業等について、介護予防に加え地域づくりにもつなげるなど、戦略的に取組が実施され効果がでてきているが、通いの場等の一般介護予防事業等についてP D C Aサイクルに沿った推進が図れるよう、整理・検討を行った上で、効果的な推進に向けた検討を行う必要がある。

### 論点

---

- 一般介護予防事業等の現状果たしている機能等を踏まえ、今後求められる機能をどのように考えるか。
- 通いの場を始めとする一般介護予防事業等の充実を図る観点から、住民主体の通いの場という点は維持しつつ効果的な取組を進めるため、専門職の関与の方策等について、どのように考えるか。
- 取組状況にばらつきが大きいことも踏まえ、効果的・効率的な取組を強化する観点から、一般介護予防事業等のPDCAサイクルに沿った更なる推進方策についてどのように考えるか。
- 上記事項については、「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会」において検討することとしてはどうか。

## **IV. 保険者機能強化推進交付金の機能強化について**

## 現状・課題

### 1. 経緯

- 高齢化が進展する中で、地域包括ケアシステムを推進するとともに、制度の持続可能性を維持するため、保険者機能を強化すべく、2017年の介護保険法改正により、保険者が地域の課題を分析して、自立支援、重度化防止に取り組むとともに、財政的インセンティブを付与することが制度化された。
- これを受けて、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交付金（保険者機能強化推進交付金）を創設し、2018年度から開始。

### 2. 2018年度評価結果を踏まえた2019年度評価の対応

- 2018年度評価結果は、都道府県分の得点率は87.4%、市町村分の得点率は67.2%であった。
- これを踏まえ、2019年度評価指標においては、
  - ・達成状況の高い指標等は配点を減らし、メリハリ付けを実施予定。
  - ・都道府県と市町村が協力関係を構築し、市町村の施策が押し上げられることが重要であり、都道府県から施策が進んでいない管内市町村に対し特に重点的な支援を促すため、都道府県の評価指標において、管内市町村で得点が著しく低い市町村がある場合、減点とする指標を新たに導入。
  - ・アウトカム指標（要介護状態の維持・改善の度合い）について、対象に要支援者を追加する等の精緻化を実施予定。
- 2018年度は、初回であったこともあり、内示時期が遅くなったため、交付金を活用した事業を実施しづらかったことから、2019年度は、評価指標を本年2月に通知し（配点やアウトカム指標については別途通知）、7月目途で内示予定。
- 保険者機能として、予防・健康づくりの推進に加え、それらの取組を通じ、介護サービスの基盤としての地域づくりに繋げていくことが求められている。現在の評価指標では、「通いの場への65歳以上の方の参加率」等が盛り込まれているが、指標の充実が必要。また、市町村により取組状況にばらつきがあり、都道府県と市町村の協力関係の構築と併せ、更なるインセンティブ機能強化が必要。
- また、保険者機能強化推進交付金については、骨太方針2018や工程表において関連の記載があり、これを受けた検討を行う必要がある。

### 論点

---

- 介護予防等の推進を図るため、保険者機能強化推進交付金のインセンティブ機能強化に向けて、指標の見直し、メリハリ付け等、どのような方策が考えられるか。特に、「通いの場」等を大幅に拡充するなど、地域づくりの推進に向けて、都道府県、市町村に対し、更なるインセンティブ強化策として、どのような方策が考えられるか。