

令和元年 12 月 13 日

厚生労働省老健局長 様

## 介護予防・日常生活支援総合事業の活用に関する要望

住民参加型在宅福祉サービス団体全国連絡会

代表幹事 矢澤久子

私たち住民参加型在宅福祉サービス団体全国連絡会に参加する地域の団体は、介護保険制度導入以前の平成2年より「誰でも、高齢になっても、障害があっても、互いに支えあい、安心して身近な地域で暮らし続けられること」を願い、住民同士の「たすけあい」による幅広い生活支援サービスを約30年にわたり進めてきました。介護保険制度が導入された後は、制度と連携し、あるいは自らその担い手となり、創設当初の「自分たちの住むまちを、自分たちの手で住み続けられるようにしたい」という想いを大切に、制度の枠にとらわれずに一人ひとりに寄り添う生活支援をしてきました。

地域共生社会の実現が進められる今、私たちは地域に暮らす住民同士の支えあいの精神のもとで、地域住民、無償・有償ボランティア（以下、ボランティア等）が主体となって取り組む多様な支援やサービス提供の進展が必要と考えて日々の取り組みを進めています。

しかしながら、介護予防・日常生活支援総合事業（以下、総合事業）の実施主体となっている市町村行政の多くは、利用者の生活支援だけでなく、ボランティア等として活動することが介護予防において大きな意味があることなどを含め、ボランティア等によるサービス提供の意義や必要性について理解が不足しているところが散見されます。また、行政が事業に取り組むボランティア等に対する支援の方法がわからなかったり、支援の量や質が不十分であったりすることから、意欲がある団体等であっても積極的に総合事業に参画することができない状況もあります。

こうした状況を踏まえ、私たちはボランティア等が主体となって取り組む事業が効果的に実施され、サービスを必要としている住民が必要なサービスを利用することができるようになることを実現するため、以下のことを要望します。

## 1. ボランティア等が主体となるサービスへの理解促進と住民への周知

総合事業においては、現行の介護保険に相当する訪問介護だけでなく、ボランティア等が主体となって取り組むサービスも示されています。しかしながら、ボランティアが主体となるサービスについては、住民自らが担い手となることで介護予防が促進されるという効果を含めた有効性が市町村や住民に浸透しておらず、積極的な普及が進まない状況にあります。

国として、ボランティアによる取り組み事例等を国の会議や研修会などの場において具体的に取り上げ、都道府県や市町村行政がその活動と意義を正しく理解するように働きかけてください。

また、市町村行政が、住民にボランティアによる総合事業のサービスについて周知し、支援を必要とする人の利用が促進されるよう働きかけてください。

## 2. 住民参加型在宅福祉サービス団体等の地域ケア会議等への参画機会の拡充と専門職等との連携強化の促進

地域ケア会議は、地域の実情に合わせて、自助・互助・共助・公助を組み合わせた地域のケア体制の整備を推進する目的で市町村が主体となって設置し、専門職を含む多者が連携・協働する場となっています。しかし、互助を基盤として活動している住民参加型在宅福祉サービス団体の多くがこの会議に参画できずにいます。

多様化、複雑化する生活支援ニーズへの対応は、介護保険制度によるサービスだけで対応できないということは周知の事実です。要支援者の総合事業への移行に伴い、要支援と認定された方の支援では、住民主体の生活支援サービスの活用が以前にも増して期待されているところです。こうした状況をふまえ、フォーマルサービスだけでなくインフォーマルサービスの担い手となっている住民参加型在宅福祉サービス団体が地域ケア会議に参画できるように、国として市町村行政に働きかけてください。また、ケアマネージャー等が住民参加型在宅福祉サービスの実態を正しく理解するようにガイドラインに記載し、ボランティア等が地域の専門職と連携し、支援を必要とする人に必要な支援がつながるように市町村に働きかけてください。

## 3. 自主性・自立性を重んじた住民参加型在宅福祉サービス団体等への支援

総合事業の実施あたり、市町村行政の多くが訪問介護（現行訪問介護相当事業）や「訪問型サービス A」（基準緩和型）サービスで対応している状況があります。これには、市町村行政の「訪問型サービス B」「訪問型サービス D」「通所サービス B」など、ボランティア等が主体となった事業に対する理解が進まないことがあります。また、ボランティア等によるサービスが実施されても、実施要綱等で取り組むことができる

事業の内容や実施方法、利用者の利用回数などについて必要以上に制限しているケースが散見されます。さらに、総合事業によるサービスを利用している人が、介護保険によるサービスを利用するようになった場合、総合事業のサービスが利用できなくなる現行の仕組みは支援を必要とする人が支援を受けられなくなることに繋がっています。

国として、市町村行政にたいしてガイドラインに記載されている総合事業の本来の狙いや内容等の自治体への周知・徹底をはかり、住民参加型在宅福祉サービスについての理解を深めるとともに、自主性、自律性を損なうような規制を行わないように働きかけください。

#### 4. 住民参加型在宅福祉サービス団体等の活動基盤の安定への支援

多くの市町村が訪問介護（現行訪問介護相当事業）や「訪問型サービス A」（基準緩和型）サービスで事業を展開する中で、「訪問型サービス B」「訪問型サービス D」「通所サービス B」などの補助事業が実施されていない市町村が散見されます。

ボランティア等が主体となった事業には、多様な生活支援サービスの提供だけでなく、担い手として社会参加することで介護予防が促されるという効果があります。

国として住民参加型在宅福祉サービス団体が総合事業に積極的に取り組めるようにするために、市町村に補助事業を積極的に実施するように働きかけてください。また、補助事業の実施において、財政基盤の脆弱な住民参加型在宅福祉サービス団体等が安定して事業を実施できるように、団体の活動基盤の整備が図られるような補助内容とするように市町村に働きかけてください。

#### 5. ボランティア（担い手）の育成やスキルアップの機会の充実

住民参加型在宅福祉サービス団体は、小規模な組織が多く、財政も厳しいことから、意欲はあってもスキルアップのための研修を受ける機会を得ることが困難です。また、活動者の質の向上や団体同士の相互研鑽の機会となる研修会、団体間や専門職との学びやつながりの場をボランティア団体が独自に実施することも困難です。

こうした状況をふまえ、住民参加型在宅福祉サービス団体やボランティアを対象とした研修の実施や地域包括支援センター、ケアマネージャー等の福祉専門職との連携の場を設置するよう、市町村行政に働きかけてください。

#### 6. 要介護（1・2）の者の地域移行には反対です

現在検討されている要介護1、要介護2と判定された人のサービスを介護保険から総合事業に移行することは、多くの市町村で総合事業のサービスの量が不足する状況

にあることをふまえると、必要なサービスを利用できない人が増える状況をつくりだすだけです。総合事業への取り組みがすすみ、地域で提供されるサービス量が確保されるまでは要介護1、要介護2と判定された者のサービスを総合事業に移行すべきではありません。