

生活支援コーディネーターの役割をあらためて考よう ～地域支援事業実施要綱の一部改正～

(一財)医療経済研究・社会保険福祉協会
医療経済研究機構 政策推進部 副部長
中村 一郎



医療経済研究機構
Institute for Health Economics and Policy

プロフィール



医療経済研究機構
Institute for Health Economics and Policy

(一財) 医療経済研究・社会保険福祉協会
医療経済研究機構 政策推進部 副部長
中村 一郎（なかむら いちろう）

1967年 山口市出身
2002年 防府市役所入所（前職は銀行員、ホテルマン）
2016年 防府市役所高齢福祉課主幹（政策担当）
兼 第1層生活支援コーディネーター（2018～2019）

2020年 現職

- ・日本応用老年学会理事
- ・（一社）日本リエイブルメント協会顧問
- ・国際長寿センター ディレクター（2020～2024）
- ・厚生労働省 老人保健健康増進等事業委員（2017～）
- ・経済産業省 介護関連サービス産業振興に関する戦略検討会 委員（2024年）
- ・東京都短期集中サービス強化推進事業アドバイザー（R3～）
- ・厚生労働省「介護保険における生活支援体制整備推進のための研修」講師
- ・The リエイブルメント（社会保険出版社）応用老年学2022.8月号など



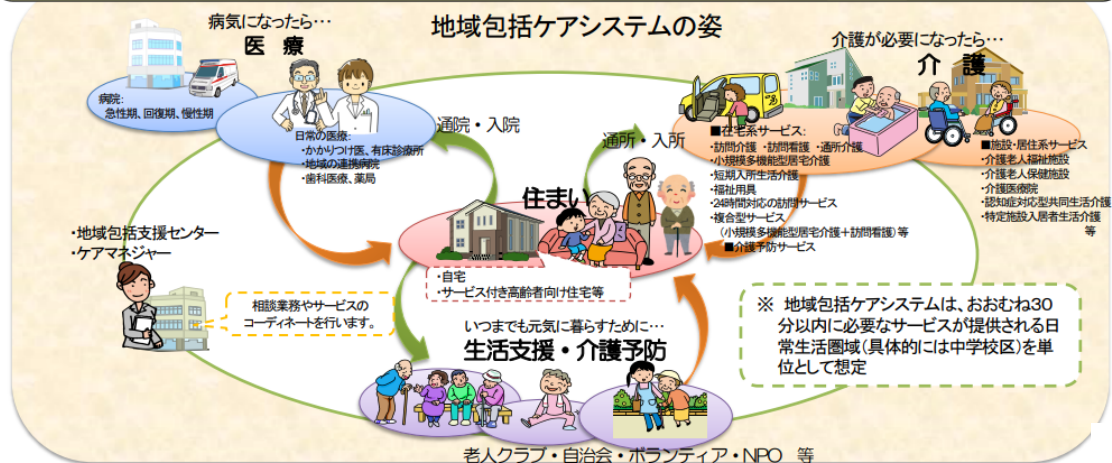
SCカフェ



SC-Cafeチャンネル
(YouTube)

生活支援体制整備事業で行う「地域づくり」とは

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**



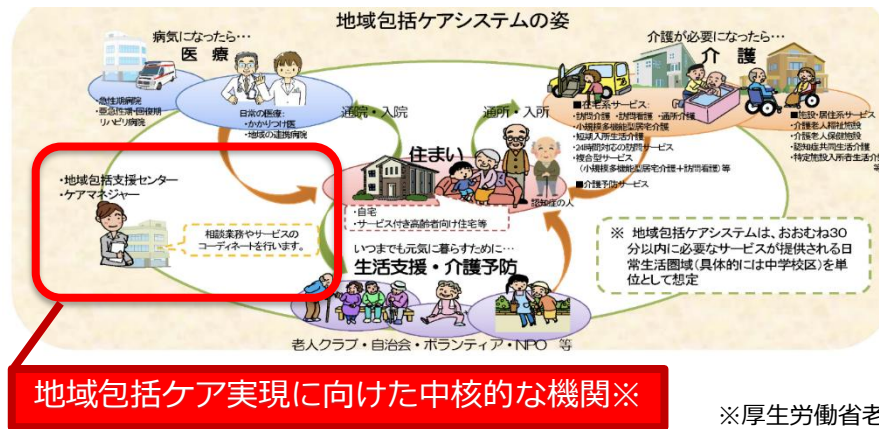
出典：厚生労働省

生活支援体制整備事業で行う「地域づくり」とは

地域包括ケアシステム

が構築された地域をつくること、と考えるべきです。

地域包括ケア実現の課題「中核機関が忙しすぎる」



※厚生労働省老健局ホームページより

地域包括支援センターの悉皆調査：
「業務量が過大」と答えた割合が9割弱に

	業務量が過大 [%]	センター総数 [n]
H21	64.9	4056
H22	70.6	4065
H23	75.4	4224
H24	74.9	4328
H25	77.9	4484
H26	81.6	4557
H27	81.6	4685
H28	83.5	4905
H29	87.1	5041

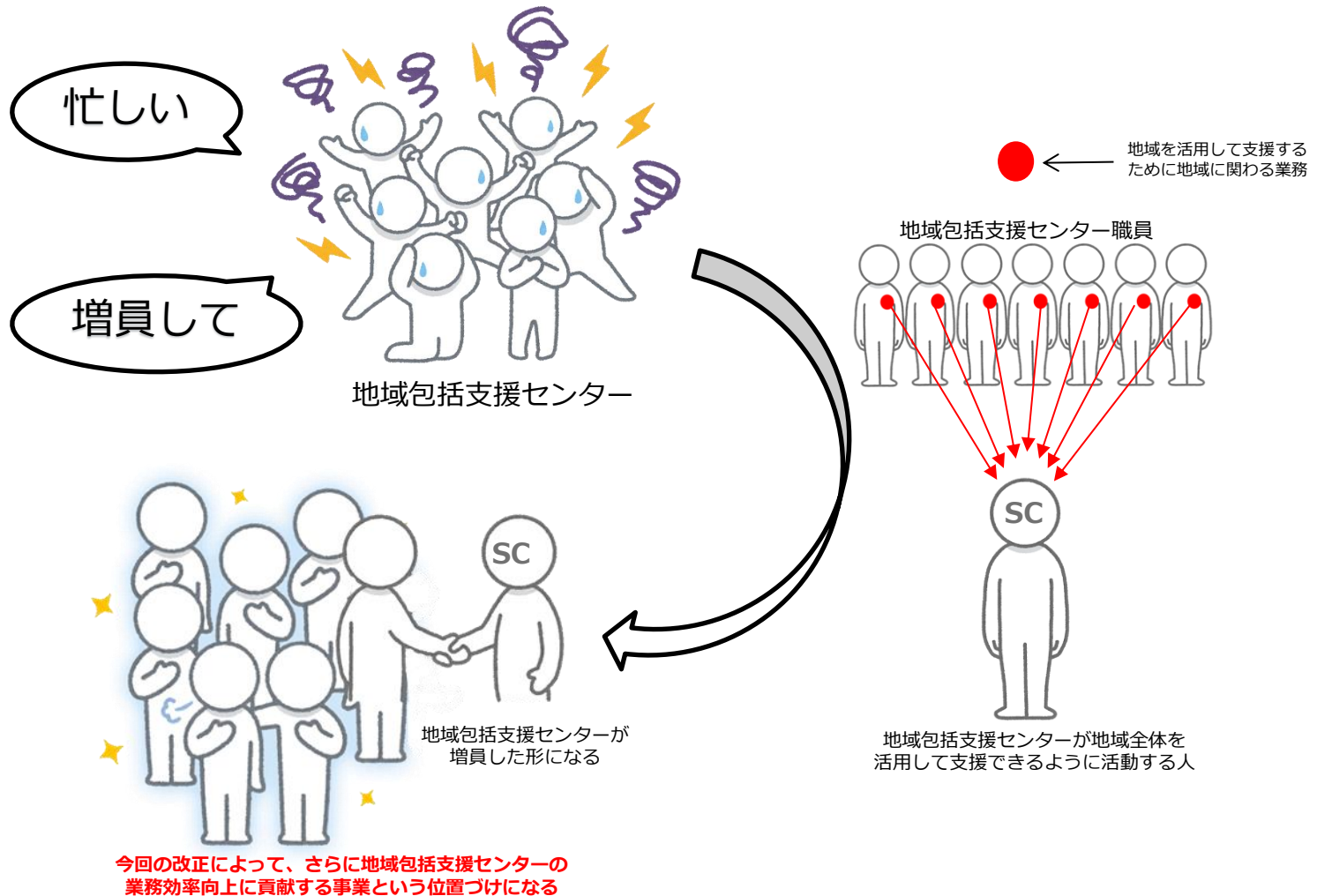
(出所) 老人保健推進事業等補助金 老人保健健康推進事業
調査研究報告書(各年度)より作成

地域支援事業の再編（平成26年介護保険法度改正）

財源構成	改正前	改正後
国 25%	介護給付（要介護 1～5）	介護給付（要介護 1～5）
都道府県 12.5%	<div> 訪問看護・福祉用具等 </div> 予防給付（要支援 1～2）	<div> 予防給付（要支援 1～2） </div>
市町村 12.5%	<div> 訪問介護・通所介護 </div>	<div> 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） </div>
1号保険料 23%	<div> 介護予防事業 又は介護予防・日常生活支援総合事業 </div>	<div> ○ 介護予防・生活支援サービス事業 <small>・ 訪問型サービス 現：サービス・活動事業</small> <small>・ 通所型サービス</small> <small>・ 生活支援サービス（配食等）</small> <small>・ 介護予防支援事業（ケアマネジメント）</small> </div>
2号保険料 27%	<div> ○ 二次予防事業 ○ 一次予防事業 <small>〔 ※介護予防・日常生活支援総合事業の場合は、上記のほか、生活支援サービスを含む要支援者向け事業・介護予防支援事業 〕</small> </div>	<div> ○ 一般介護予防事業 </div>
国 38.5%	<div> 包括的支援事業 ○ 地域包括支援センターの運営 <small>・ 介護予防ケアマネジメント、総合相談支援事業、権利擁護業務、ケアマネジメント支援</small> </div>	<div> 包括的支援事業 ○ 地域包括支援センターの運営 <small>・ 左記に加え、地域ケア会議の充実</small> ○ 在宅医療・介護連携推進事業 ○ 生活支援体制整備事業 <small>・ 生活支援コーディネーターの配置</small> <small>・ 協議体の設置 等</small> ○ 認知症総合支援事業 <small>・ 認知症初期集中支援事業</small> <small>・ 認知症地域支援・ケア向上事業</small> </div>
都道府県 19.25%		
市町村 19.25%		
1号保険料 23%		
任意事業		任意事業

地域支援事業

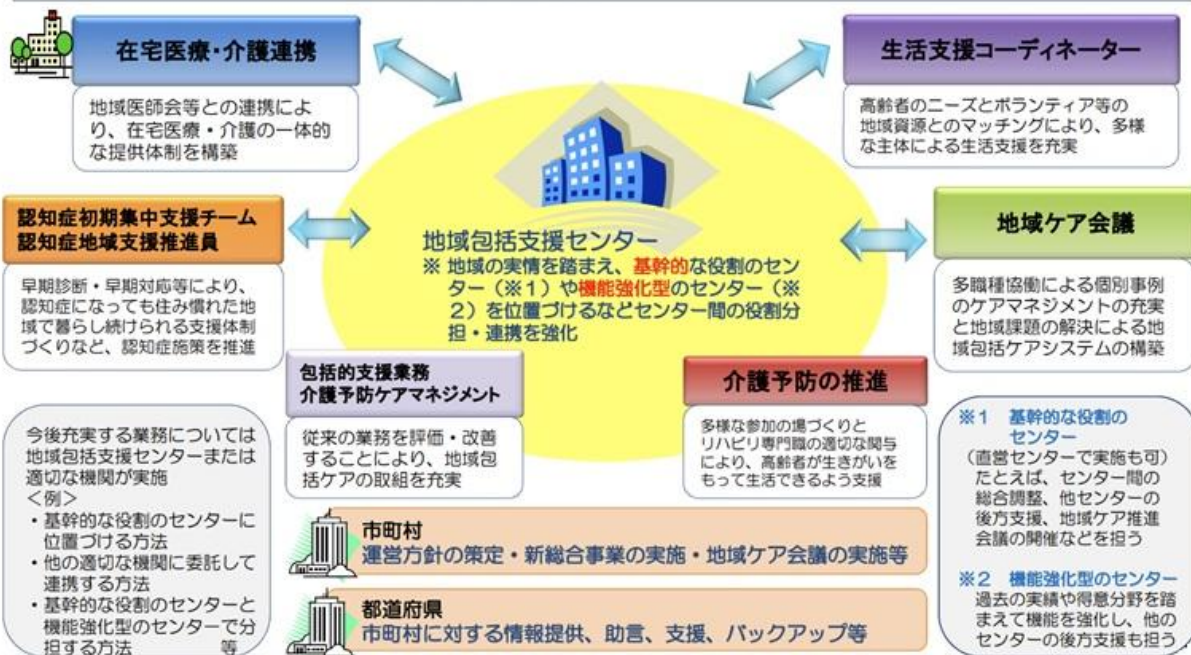
地域包括支援センターの機能を強化する生活支援体制整備事業



地域包括支援センターの機能を強化する生活支援体制整備事業

地域包括支援センターの機能強化

- 高齢化の進展、相談件数の増加等に伴う業務量の増加およびセンターごとの役割に応じた人員体制を強化する。
- 市町村は運営方針を明確にし、業務の委託に際しては具体的に示す。
- 直営等基幹的な役割を担うセンターや、機能強化型のセンターを位置づけるなど、センター間の役割分担・連携を強化し、効率的かつ効果的な運営を目指す。
- 地域包括支援センター運営協議会による評価、PDCAの充実等により、継続的な評価・点検を強化する。
- 地域包括支援センターの取組に関する情報公表を行う。



生活支援コーディネーター（SC）の業務の目的

2 生活支援体制整備事業（法第115条の4第2項第5号）

イ 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）

（ア）業務の目的

次の a から c までは掲げる内容を目的に、（イ）に掲げる業務（以下「コーディネート業務」という。）を実施する。

- a **資源開発**（地域に不足する生活支援・介護予防サービスの創出（**既存の活動を地域とつなげることを含む。**）、生活支援・介護予防サービスの担い手（ボランティア等を含む。）の養成、元気な高齢者をはじめとする多世代の地域住民が担い手として活動する場の確保等）
- b **ネットワーク構築**（多様な主体を含む関係者間の情報共有、生活支援・介護予防サービス提供主体間の連携の体制づくり等）
- c **ニーズと取組のマッチング**（地域の支援ニーズと生活支援・介護予防サービス提供主体の活動のマッチング等）

なお、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）は、コーディネート業務を担う者であり、例えば、a に掲げる資源開発においては、資源開発そのものではなく、高齢者を含む多世代の地域住民、生活支援・介護予防サービスの実施者、地域包括支援センター及び市町村をつなげ、それらの連携・共創を推進する役割を担うものである。したがって、市町村及び地域包括支援センターは、適切に生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）との緊密な連携のもとで、サービス・活動事業としての事業化等を進めること。

出典：厚生労働省 地域支援事業実施要綱

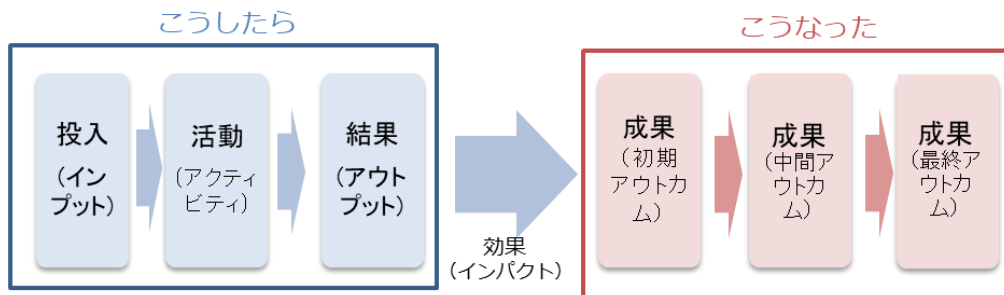
生活支援コーディネーターの業務

a 資源開発

b ネットワーク構築

c ニーズと取組のマッチング

SC活動の「手段」と「目的」



働きかける主体（自治体）の動き
≡ 手段

働きかけた相手（住民・地域等）の変化
≡ 目的

a 資源開発

b ネットワーク構築

c ニーズと取組のマッチング

ニーズを満たすこと（マッチング）を目的に活動すれば、
資源開発やネットワークは自然に行っていくことになる。

支援の必要な人の生活が実際に変化しなければ意味（成果）はない

Ⅲ. おわりに

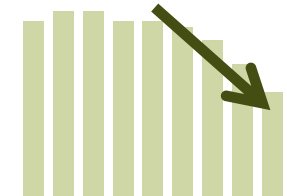
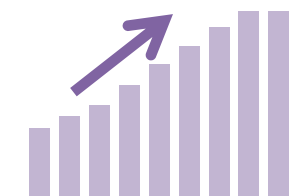
- 本検討会では、令和5年4月から5回にわたり、総合事業の充実に向けた方策について議論を重ね、以上のとおり中間整理を行った。
- 本検討会では、総合事業を、地域共生社会を実現するための基盤と位置づけている。
- また、本検討会で掲げる自立とは、公的・社会的支援を利用しながらも行為主体として独立していること、あるいは主体的に自由に暮らし方を選べることである。
- そして、そのような視点に立って、本検討会では、総合事業を、介護保険事業を運営する市町村の立場からではなく、地域に暮らす高齢者の立場から、認知症や障害の有無にかかわらず、地域に暮らす全ての高齢者の自立した日常生活とそのための活動の選択という観点に基盤を置き、それをもとに市町村が地域住民や医療・介護の専門職を含めた多様な主体の力を組み合わせて展開されていくべきものと捉え、検討を重ねてきた。
- その意味で、この中間整理は、これまでの市町村の総合事業の取組を活かしつつも、大きな発想の転換によるフルモデルチェンジを促すものとなっている。
- 第9期介護保険事業計画期間において、地域住民の主体的な活動や地域の多様な主体の参入を促進し、医療・介護の専門職がそこに関わり合いながら、高齢者自身が適切に活動を選択できるようにすることで、高齢者が元気づちから地域社会や医療・介護の専門職とつながり、そのつながりのもとで社会活動を続け、介護が必要となっても必要な支援を受けながら、住民一人ひとりが自分らしく暮らし続けられる「地域共生社会」の実現を目指す取組が進むことを期待する。

介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会における議論の中間整理（概要①）

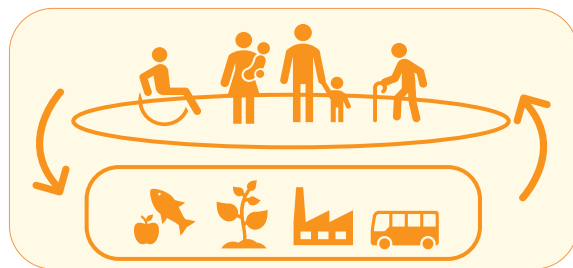
- 2025年以降、現役世代が減少し医療・介護専門職の確保が困難となる一方で、85歳以上高齢者は増加していく。また、こうした人口動態や地域資源は地域によって異なる。
- こうした中、高齢者の尊厳と自立した日常生活を地域で支えていくためには、市町村が中心となって、医療・介護専門職がより専門性を発揮しつつ、高齢者や多様な主体を含めた地域の力を組み合わせるという視点に立ち、地域をデザインしていくことが必要。
- 総合事業をこうした地域づくりの基盤と位置づけ、その充実を図ることで高齢者が尊厳を保持し自立した日常生活を継続できるよう支援するための体制を構築する。

85歳以上人口の増加

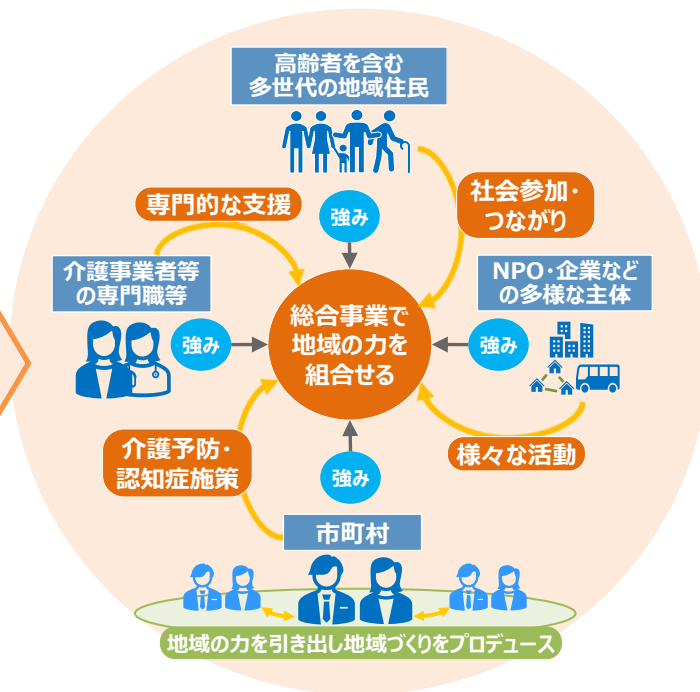
現役世代の減少



地域共生社会の実現

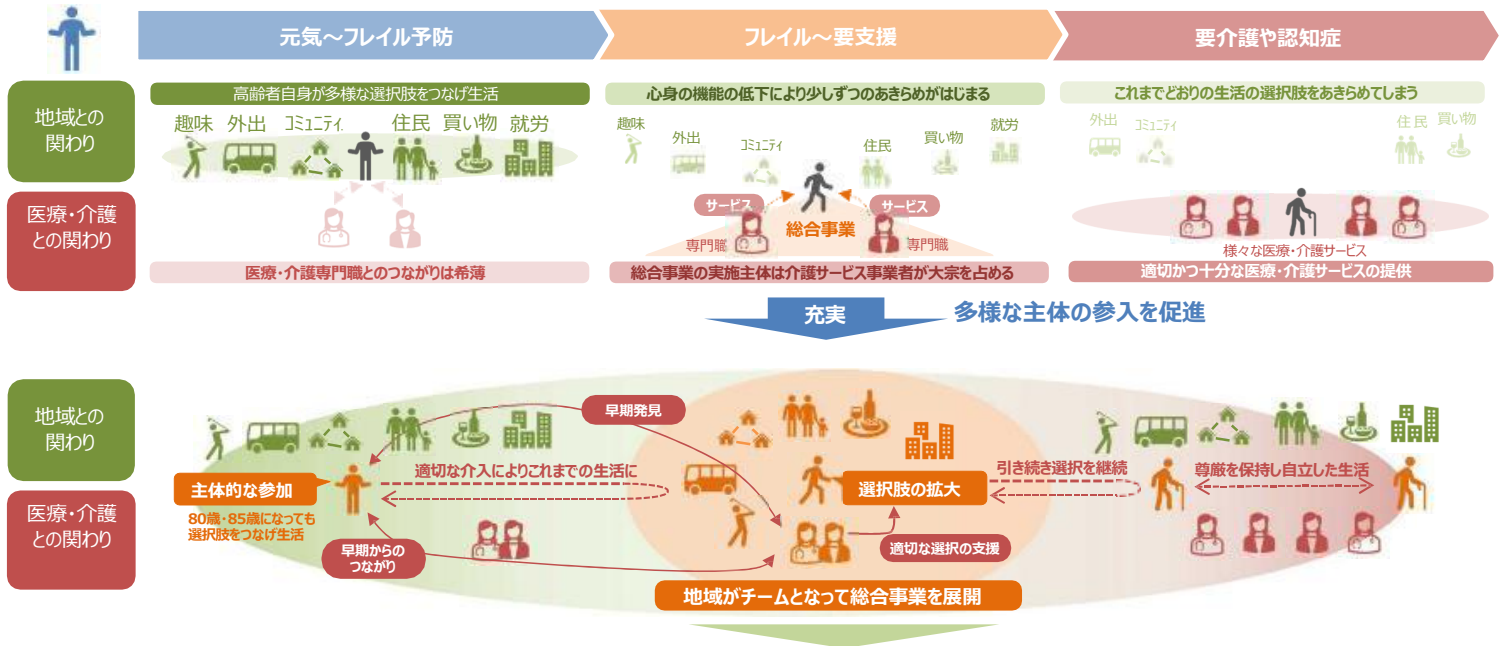


地域で暮らす人やそこにあるものは地域によって様々



地域がチームとなって総合事業を展開

- 高齢者の地域での生活は、医療・介護専門職との関わりのみならず、地域の住民や産業との関わりの中で成立するもの。また、高齢者自身も多様な主体の一員となり、地域社会は形作られている。
- 総合事業の充実とは、こうした地域のつながりの中で、地域住民の主体的な活動や地域の多様な主体の参入を促進し、医療・介護の専門職がそこに関わり合いながら、**高齢者自身が適切に活動を選択できる**ようにするものである。
- 総合事業の充実を通じ、高齢者が元気づちから地域社会や医療・介護専門職とつながり、そのつながりのもとで社会活動を続け、介護が必要となっても必要な支援を受けながら、住民一人ひとりが自分らしく暮らし続けられる「地域共生社会」の実現を目指していく。



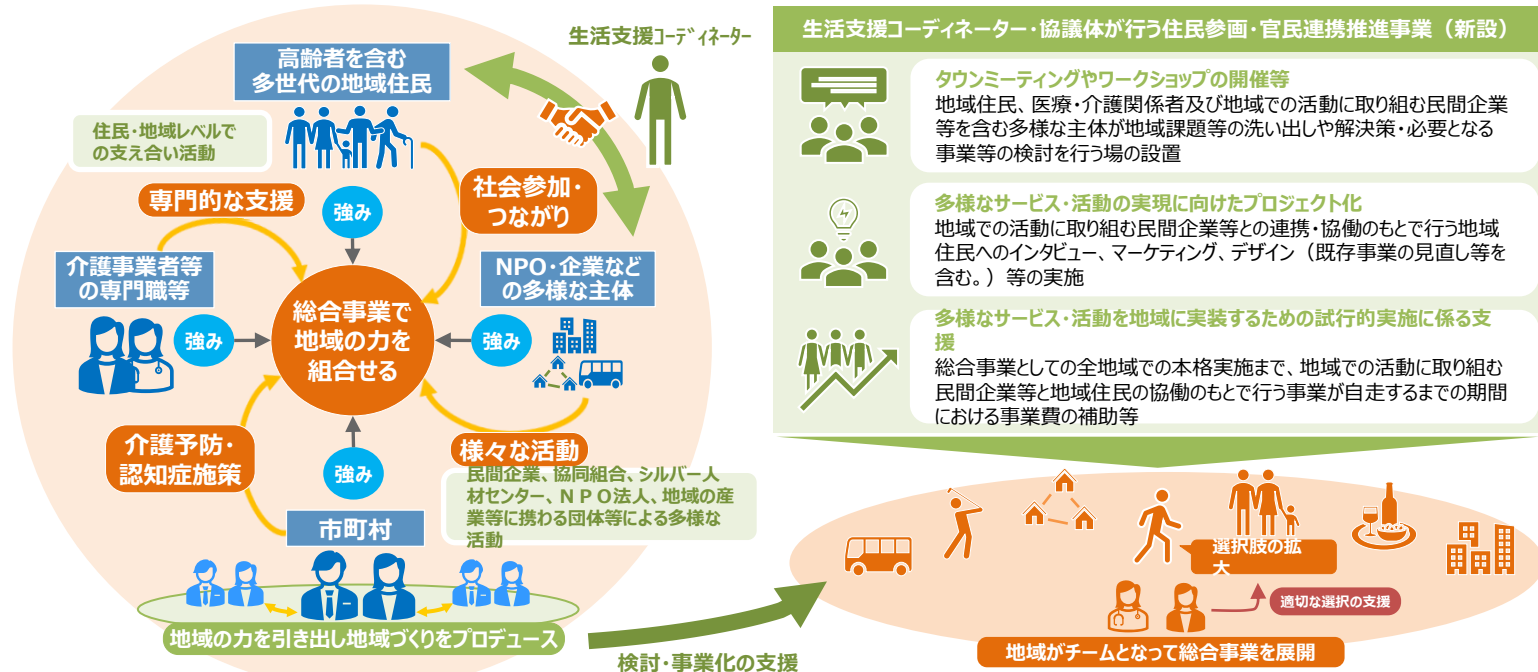
生活支援コーディネーターによる地域住民と地域の多様な主体との連携の推進

(令和6年度要綱改正：生活支援体制整備事業における住民参画・官民連携推進事業の創設)

○高齢者の目線に立ち、地域で一層の多様なサービス・活動の充実を図るためには、生活支援体制整備事業を活用し、地域住民の関心事項を引き出し、高齢者の日常生活を取り巻く様々な活動とつなげていくことが重要。

○このため、生活支援体制整備事業について、住民や地域での活動に取り組む民間企業等とつなげるための活動についての評価を拡充する。

生活支援体制整備事業の活性化を図るため、生活支援コーディネーターが、その活動や協議体運営を通じ、地域住民の活動とそれ以外の多様な主体の活動とをつなげる活動を評価するなどの検討が必要である。



生活支援体制整備事業（生活支援コーディネーターの配置・協議体の設置）の標準額

- 第1層（市町村区域） 8,000千円 × 市町村数（※）
- 第2層（中学校区域） 4,000千円 × 日常生活圏域の数

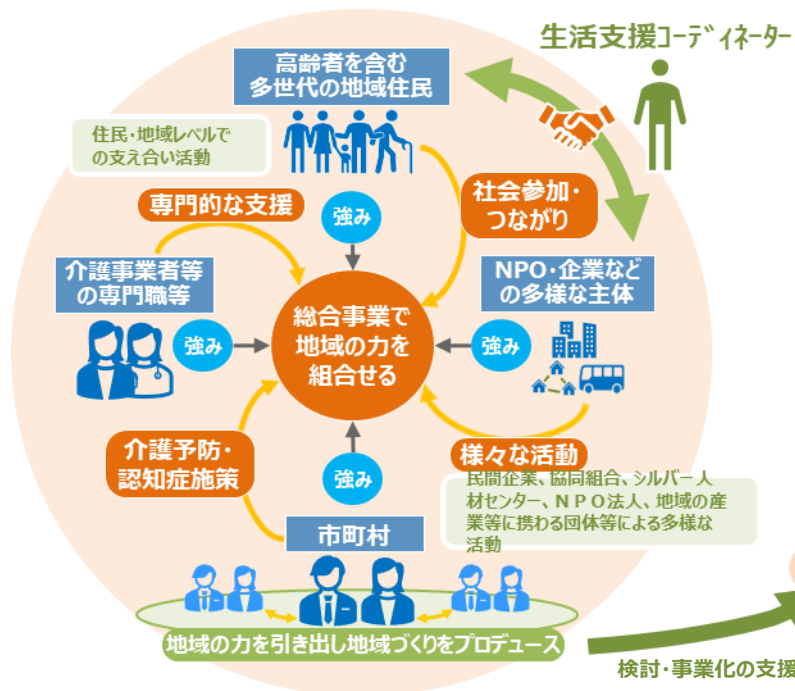
+

住民参画・官民連携推進事業の実施
4,000千円 × 市町村数（※）

※ 指定都市の場合は行政区の数
一部事務組合及び広域連合の場合は構成市町村の数

SC活動のメインターゲットは「フレイル・要支援」

高齢者の支援ニーズの増大と医療介護専門職の確保が困難となる局面で
地域がチームとなって総合事業を展開（フレイル・要支援者を支援）するには
市町村がデザインのもとで、生活支援コーディネーターが活動する。



生活支援体制整備事業の
メインターゲットはフレイル・要支援



介護保険制度の見直しに関する意見（概要）①

（令和4年12月20日 社会保障審議会介護保険部会）

- 全世代対応型の持続可能な社会保障制度の構築に向けて、質の高い医療・介護を効率的に提供するための基盤整備が必要。
- 次期計画期間中に2025年を迎えるが、今後、85歳以上人口の割合が上昇し、サービス需要や給付費は増加する一方、生産年齢人口は急減。地域ニーズに対応したサービス等基盤の整備や、人材確保、保険制度の持続可能性の確保に向けた早急な対応が必要。
- 社会環境の変化の中でも、高齢者の自己決定に基づき、必要なサービスを受けられ、希望する所で安心して生活できる社会を実現する必要。

I 地域包括ケアシステムの深化・推進

1. 生活を支える介護サービス等の基盤の整備

○地域の実情に応じた介護サービスの基盤整備

- ・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計画を策定。その際、既存施設・事業所の今後のあり方も含め検討

○在宅サービスの基盤整備

- ・複数の在宅サービス（訪問や通所など）を組み合わせる提供の複合型サービスの類型の新設を検討
- ・看護小規模多機能型居宅介護のサービスの明確化など、看護小規模多機能型居宅介護等の更なる普及方策について検討

○ケアマネジメントの質の向上

- ・質の向上・人材確保の観点から第9期を通じて包括的な方策を検討
- ・適切なケアマネジメント手法の更なる普及・定着
- ・ケアプラン情報の活用を通じた質の向上
- ・質の高い主任ケアマネジャーを養成する環境の整備、業務効率化等の取組も含めた働く環境の改善

○医療・介護連携等

- ・医療計画と介護保険事業（支援）計画との整合性の確保
- ・地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- ・かかりつけ医機能の検討状況を踏まえ、必要な対応

○施設サービス等の基盤整備

- ・特養における特例入所の運用実態を把握の上、改めて、その趣旨の明確化を図るなど、地域の実情を踏まえ適切に運用

○住まいと生活の一体的支援

- ・モデル事業の結果等を踏まえ、住宅分野や福祉分野等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

○介護情報利活用の推進

- ・自治体・利用者・介護事業者・医療機関等が、介護情報等を電子的に閲覧できる情報基盤を整備するため、介護情報等の収集・提供等に係る事業を地域支援事業に位置づける方向で、自治体等の関係者の意見も十分に踏まえながら検討

○科学的介護の推進

- ・LIFEのフィードバックの改善や収集項目の精査を検討

2. 様々な生活上の困難を支え合う地域共生社会の実現

○総合事業の多様なサービスの在り方

- ・実施状況・効果等について検証を実施
- ・第9期を通じて充実化のための包括的な方策を検討。その際、地域の受け皿整備のため、生活支援体制整備事業を一層促進。また、多様なサービスをケアプラン作成時に適切に選択できる仕組みの検討

○通いの場、一般介護予防事業

- ・多様な機能を有する場として発展させるため、各地域の状況や課題毎に活用・参照しやすいよう情報提供。専門職の関与を推進

○認知症施策の推進

- ・認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進

○地域包括支援センターの体制整備等

- ・家族介護者支援等の充実に向け、センターの総合相談支援機能の活用、センター以外の各種取組との連携
- ・センターの業務負担軽減のため、
 - － 介護予防支援の指定対象を居宅介護支援事業所に拡大
 - － 総合相談支援業務におけるランチ等の活用推進。市町村からの業務の部分委託を可能とする等の見直し
 - － 3職種配置は原則としつつ、職員配置の柔軟化

3. 保険者機能の強化

○保険者機能強化推進交付金等

- ・評価指標の見直し・縮減とアウトカムに関する指標の充実

○給付適正化・地域差分析

- ・給付適正化主要5事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

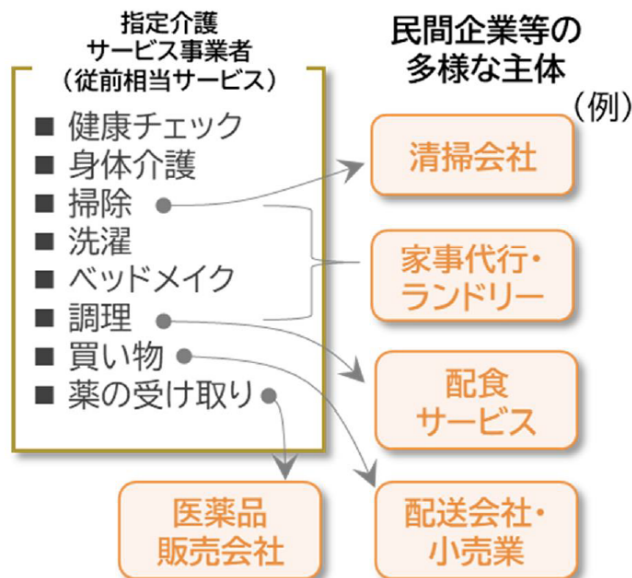
○要介護認定

- ・より多くの保険者が審査の簡素化に取り組むよう、簡素化事例の収集・周知。今後、ICTやAIの活用に向けて検討
- ・コロナの感染状況を踏まえ、ICTを活用して認定審査会を実施できるとする取扱いについて、コロナの感染状況を問わず継続

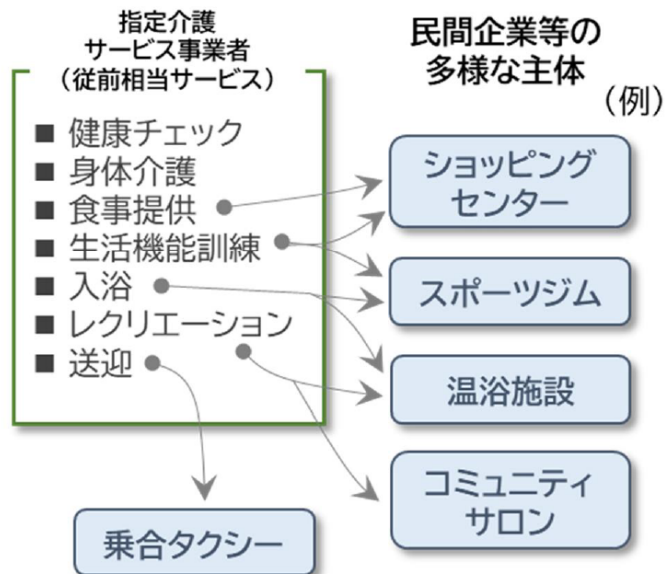
従来の介護保険領域においても民間事業者等の多様な主体が参画

・市町村が地域の実情に合わせて実施可能な軽度者(フレイル・要支援)向けの地域支援事業(介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業などの介護保険事業)については、民間事業者の参画により提供内容が多様化し、選択肢の広がりが期待される

ホームヘルプサービス



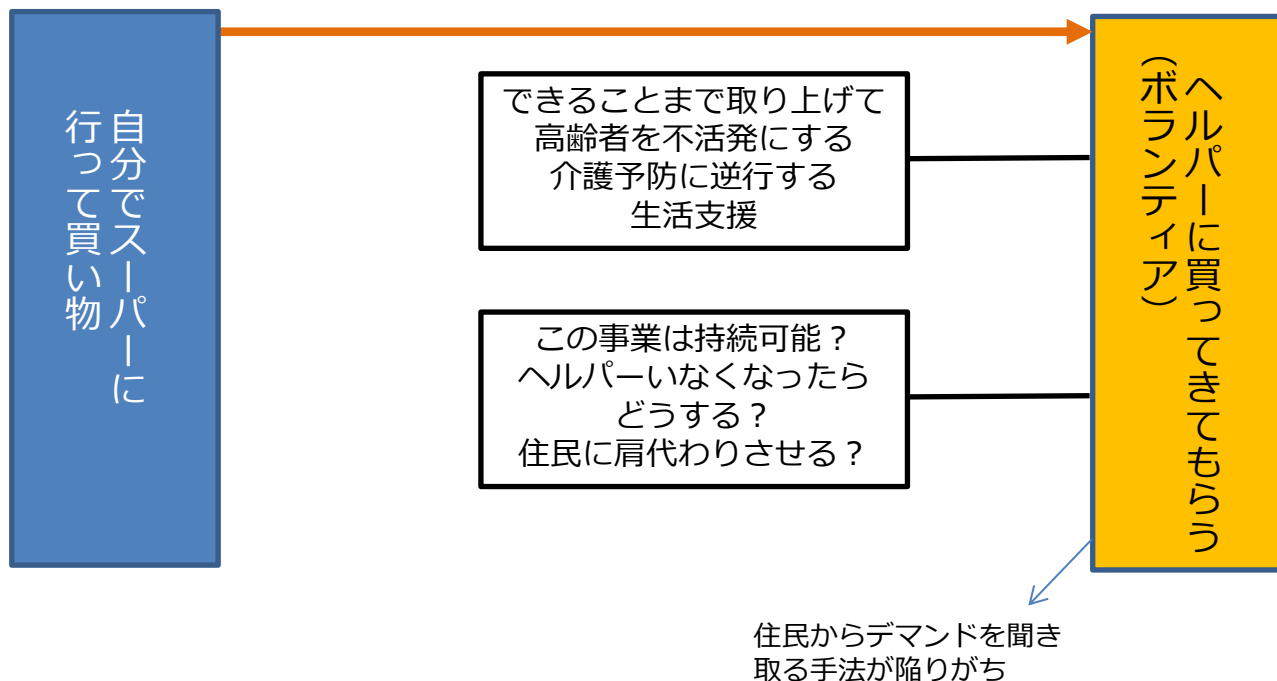
デイサービス



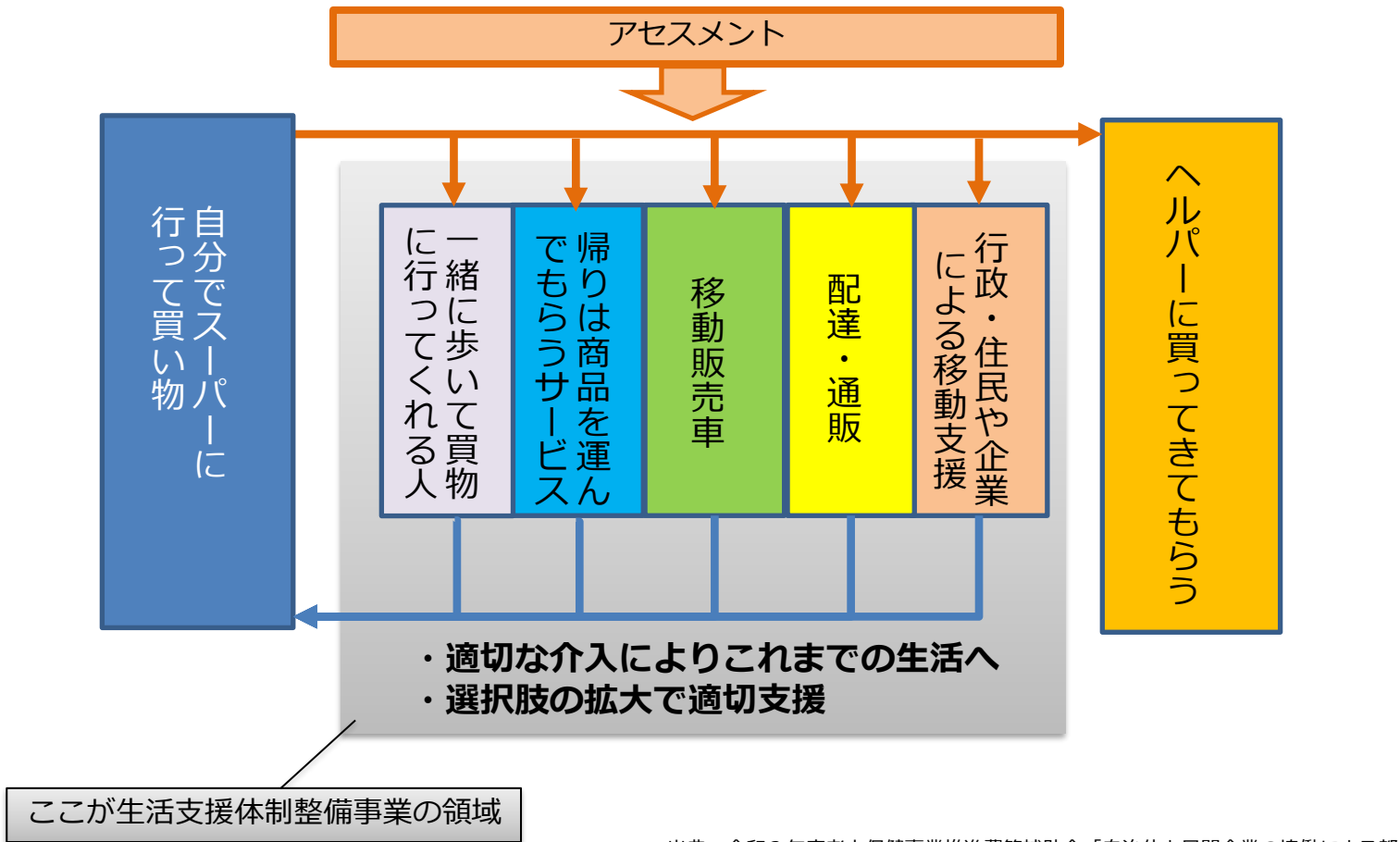
フォーマルサービスだけ（選択肢のない）の支援

それまでの生活ができなくなったという事象への対応

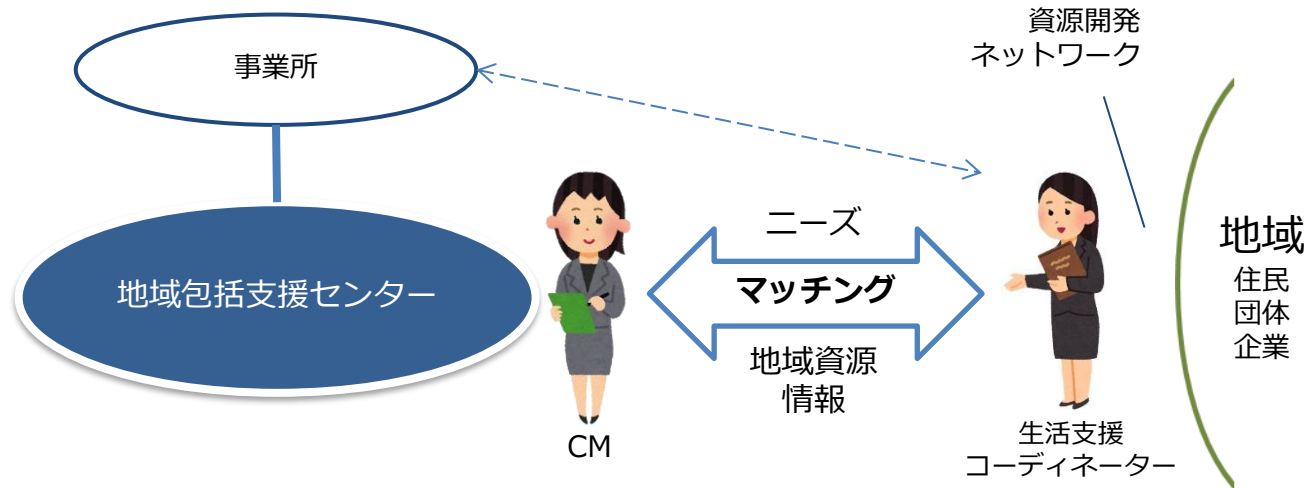
「できないから してあげる」



選択肢の拡大とは



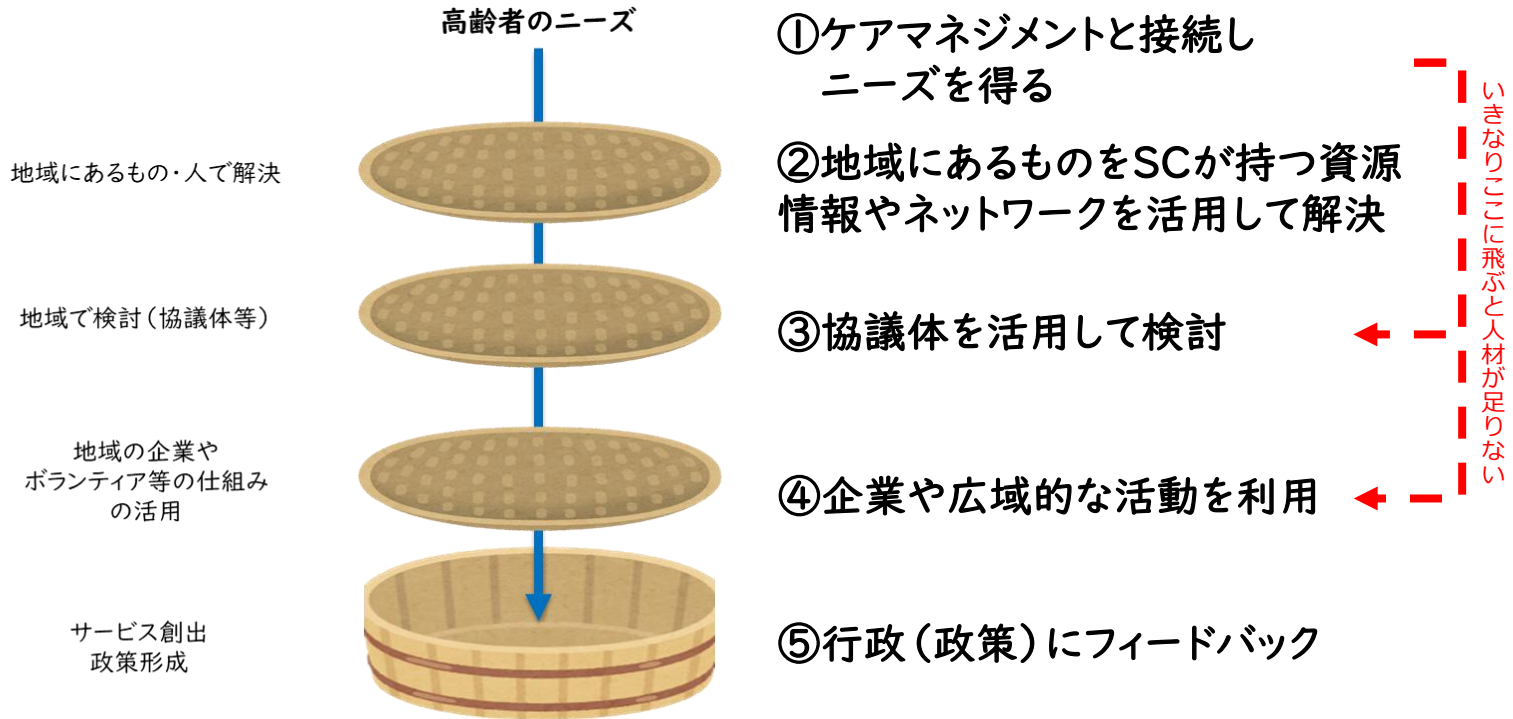
適切なニーズと地域資源に接続する役割→地域包括ケアシステム



フレイル・要支援者の「適切なニーズ」を持つのは地域包括支援センターでありサービス事業所。**(住民ではない)**

地域包括ケアを実現するためには、このニーズに対して、医療介護のみならず、**地域のあらゆる主体を活用**し、選択肢を拡大するSC活動が必要不可欠。

マッチング活動がもたらすサービス・活動事業としての事業化



マッチング活動により地域課題を把握する(マーケティング)
マーケティングから多様な主体に課題を提案する(プレゼンテーション)
少なくとも①②をしなければ、③以降は展開できない。
⇒ サービス・活動事業としての事業化等を進めるために必要な活動

生活支援体制整備事業の成果イメージ

70代男性。（タクシー運転手）

めまいやふらつきが原因で病院受診。

運転への不安から退職。通院や家事に自信がないためヘルパー使いたいとの訴えから、包括が関与開始するも閉じこもり傾向がみられる。

数か月の通院により症状は改善。タクシー会社の社長から職場復帰を打診されるも断る。自分自身に自信を失っている。

ヘルパーは使わない方向で調整したものの、役割を持って生活してもらいたいと**CMはSCに相談。**

SCは「プロの運転手のプライドから退職したこと」に着目。**自らの持つネットワークと把握している地域資源の中から**、人を乗せないが車を運転してできる役割を見つけた。

3か月後、自信を取り戻した男性は見事に復職した。

このSCの取組みがあった場合と
なかった場合の「差」が事業成果です



デ・フリースケ・マレン ～ デ・ケア「ポジティブ ヘルス」

夫を亡くした独居の女性が頭痛を訴え受診。
眠れない日が多いことで気分も晴れないとのことだった。
これまでであれば薬を処方するところだが、医師はウェルフェアチームに繋ぐことにした。
ウェルフェア・コーチ※は女性から、自身が生活の中で大切にしていることやできること・得意なことを聞き取り、他人との会話が減っていることや得意だった料理を作る機会が減っていることに着目した。

- ・ 人と話せる場所に行ってみる
- ・ 地域食堂で調理を手伝う

→睡眠も改善し、頭痛も軽減した。

家庭医を中心に専門職がチームで対応。
(医療・介護のみならず生活関連が充実)
結果的に処方数が25%軽減している。

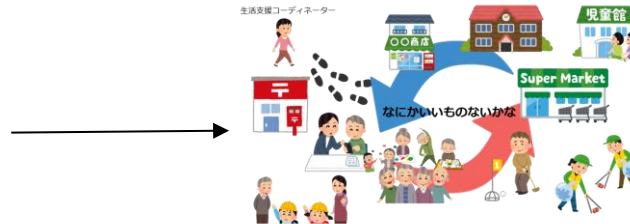


SC活動の更新に向けてまず行ってみると良い動き



いつ聞かれても良いように

①SCは事前に地域の情報を把握し、必要に応じて共有しておく



地域にあるもの
地域の元気高齢者
を知り、人間関係
を構築する活動



②地域包括支援センター等と支援体制で連携する

[illegible]

ケアマネジメントや総合相談の中で地域で解決できる可能性のあるニーズの提供を受ける。



③地域にある様々な資源で
支援する方法を考える・探す

解決に向けて
活動する



うまくいかないとき
地域ケア会議や協議体を活用

生活支援体制整備事業の流れ「解決できないとき」

④解決できない時



支援方法の検討
多職種からアイデアを

支援の実現
地域の皆さんに
手助けしてもらう

地域ケア会議

解決に向けて知恵を出し合う場「地域ケア会議」

「地域ケア会議」は
専門職が知恵を持ち寄る場

- 「地域ケア会議」とは、
 - ・ 市町村等が主催し、
 - ・ 医療・介護の専門職に加え、地域包括支援センターや生活支援コーディネーター等の多くの職種が一堂に会することで、
 - ・ 個々の高齢者の課題を明らかにし、効果的な支援方法を幅広く検討するための会議。
- 個別課題の積み重ねから地域課題を発見し、市町村としての政策形成につなげていくことも期待される。
- しかし、残念ながら、うまく機能している地域は多くない。



3-4

互助を見つける・育む | ①生活支援コーディネーター(SC)・SC協議体

生活支援コーディネーター（SC）は、市町村が定める活動区域ごとに、関係者のネットワークや既存の取組・組織等も活用しながら、資源開発、関係者のネットワーク化、地域の支援ニーズとサービス提供主体のマッチング等のコーディネート業務を実施することにより、地域における生活支援・介護予防サービスの提供体制の整備に向けた取組を推進する。SC協議体は、関係者の意識共有や情報交換により、SCの組織的な補完等を行う。

SCの役割

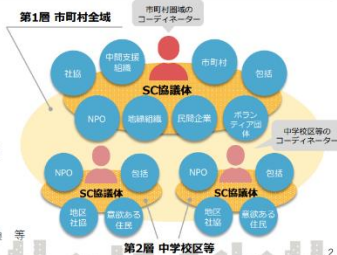
- 資源開発
- ネットワーク構築
- ニーズと活動のマッチング

SCの資格・要件

- 特定の資格要件はなし
- 地域における助け合い等の提供実績がある者、市民活動への理解がある者等がよい

SC協議体の役割

- SCの組織的な補完
- 関係者の意識共有、情報交換 等



2-10

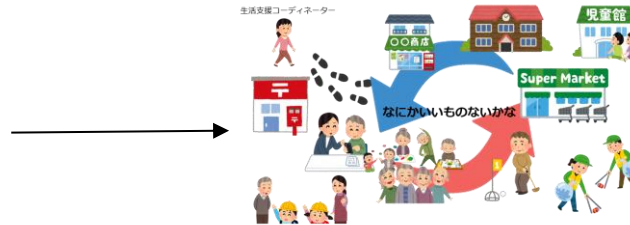
協議体

SC活動の更新に向けてまず行ってみると良い動き



いつ聞かれても良いように

①SCは事前に地域の情報を把握し、必要に応じて共有しておく



地域にあるもの
地域の元気高齢者を知り、人間関係を構築する活動

地域で活動的な生活を送ってほしい！

どんな人？



②地域包括支援センター等と支援体制で連携する

○実施件数

取り組み件数	計画	実施中	完成	キャンセル	依頼できる回数がない
113	17	6	25	32	33

※不成立は地域団体は依頼を受けたが、結果的にボランティアが見つからなかったケースを含む

※キャンセルは、ボランティアは見つかったが、依頼人がキャンセルしたケース等

○寄せられた困りごと

悩みごと	生活・暮らし	健康・福祉	経済	教育	社会	その他
34	21	20	18	10	9	9

※困りの場についての情報は行っていないので、実際のニーズはまだまだ多くなる。

○解決に至った困りごと

悩みごと	生活・暮らし	健康・福祉	経済	教育	社会	その他
5	3	5	3	1		

出典：自治市（人口17万6千人、高齢化率20%）
※中学校区15、2期に4年、※実施は1か月、実施は6か月。

ケアマネジメントや総合相談の中で地域で解決できる可能性のあるニーズの提供を受ける。

活動の成果で地域や専門職からの信頼を得る

解決に向けて活動する



うまくいかないとき
地域ケア会議や協議体を活用



③地域にある様々な資源で支援する方法を考える・探す

幸せとは

「しか」=不幸

おまえは
明日からラーメンは
味噌ラーメンしか
食べられない



— 将来に選択肢が
ないことは不幸

最近身体の調子が悪く外
出できなくて
買い物の掃除も辛い。

だったらヘルパー
しかいないですね



お前の身体も弱ったし
私の介護も限界だ。

施設に入ってもら
うしかないね



担当しているAさんが
閉じこもり傾向なんだ



じゃあ通いの場
しかないね

幸せの定義と自分らしさ



選択肢がないことは不幸なこと



選択肢から選ぶ = 幸せ = 自分らしさ



地域での支援方法に正解はありません
地域にはより多くの選択肢が提供できるSCが必要です。

ご清聴ありがとうございました

(一財) 医療経済研究・社会保険福祉協会

医療経済研究機構 政策推進部 副部長

中村 一郎

ichiro.nakamura@ihp.jp

