

平成30年度保険者機能強化推進交付金(市町村分)に係る 得点ができなかった評価指標に対する今後の取組について

I PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築

	指標	今後の取組(得点ができなかった原因とそれを踏まえた改善策)
⑤	人口動態による自然増減による推計に加え、自立支援・介護予防に資する施策など、保険者としての取組を勘案した要介護者数及び要支援者数の推計を行っているか。	<p>【得点ができなかった原因など】</p> <p>地域包括ケア「見える化」システムの推計機能を活用して自然体推計により増加すると推計した要介護者数及び要支援者数が、第7期計画期間中の介護予防等の施策により、当該自然体推計値ほど増加しないよう、取組を勘案した推計値を算出する方法やその根拠を保険者として説明できるに至らなかったため。</p> <p>【上記事項を踏まえた改善策】</p> <p>第8期計画の策定(令和2年度)の際には、得点ができている市町村への推計方法の考え方について聞き取り等をした上で推計を行う。</p>

II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進

(1) 地域密着型サービス

	指標	今後の取組(得点ができなかった原因とそれを踏まえた改善策)
④	地域密着型通所介護事業所における機能訓練・口腔機能向上・栄養改善を推進するための取組を行っているか。	<p>【得点ができなかった原因など】</p> <p>地域密着型通所介護事業所における機能訓練・口腔機能向上・栄養改善を推進するための取組は加算の取得を通じて、事業所に対する体制強化を促すことができると考えているが、事業所ごとに異なる機能向上に対する取組によりどの程度機能の維持向上効果があるか不明であることから方針が定まらず得点ができなかった。</p> <p>【上記事項を踏まえた改善策】</p> <p>取組による効果は事業所ごとのプログラムにバラつきのある可能性もあるが、利用者ごとに適切な目標設定をすることや、実施方法・評価方法を助言することにより、可能な限り効果をあげられるよう後押しはできると考えたため、今年度(令和元年度)の集団指導において、地域密着型サービス事業所に対し機能訓練・口腔機能向上・栄養改善加算の取得促進の呼びかけを行う。</p>

(3) 地域包括支援センター

	指標	今後の取組(得点できなかった原因とそれを踏まえた改善策)
②	地域包括支援センターの3職種(準ずる者を含む)一人当たり高齢者数(圏域内の65歳以上高齢者数/センター人員)の状況が1,500人以下	<p>【得点できなかった原因など】</p> <p>国の定める基準を参酌して定めた本市条例の基準を参考にし、地域包括支援センターの担当圏域内における被保険者人数が6,000人以上の場合は、2,000人ごとに1名の職員を配置することとしているが、当該指標で設定された基準を満たすための人材の確保が困難であるため。</p> <p>【上記事項を踏まえた改善策】</p> <p>得点ができていない市町村への配置基準や人材確保に関わる調査を実施する。</p>
⑤	<p>毎年度、地域包括支援センター運営協議会での議論を踏まえ、地域包括支援センターの運営方針、支援、指導の内容を検討し改善しているか。</p> <p>ア 運営協議会での議論を踏まえ、地域包括支援センターの運営方針、支援、指導の内容を検討し改善している。</p> <p>イ 運営協議会での議論を踏まえ、地域包括支援センターの運営方針、支援、指導の内容について改善点を検討している。</p>	<p>【得点できなかった原因など】</p> <p>①在宅医療・介護連携推進事業に関する退院調整の支援について ②地域ケア会議の働きかけに関して ③虐待ケースの対応について の意見を受け、支援内容について改善点を検討したが、本指標の評価時点では改善に至っていなかったため。</p> <p>【上記事項を踏まえた改善策】</p> <p>評価時点後に、①、②、③に関して、高齢者サポートセンターに市川市介護保険地域運営委員会の意見を周知するほか、介護支援専門員に対しても研修会の機会を利用し周知を行い、改善を図った。</p>
⑪	<p>個別事例の検討等を行う地域ケア会議における個別事例の検討件数割合はどの程度か。(個別ケースの検討件数/受給者数)⇒ 市川市:0.16623%</p> <p>ア 個別ケースの検討件数/受給者数 ○件以上(全保険者の上位3割)</p> <p>イ 個別ケースの検討件数/受給者数 ○件以上(全保険者の上位5割)</p>	<p>【得点できなかった原因など】</p> <p>市主催および高齢者サポートセンター主催でそれぞれ会議を開催しているが、人口規模からみて、受給者数が多く、検討件数割合を増やすことが困難であったため。</p> <p>【上記事項を踏まえた改善策】</p> <p>本市と同等規模の他市の開催状況を調査し、効率的に開催する方法を検討する。</p>
⑭	<p>複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市町村へ提言しているか。</p> <p>ア 複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市町村に提言している。</p> <p>イ 複数の個別事例から地域課題を明らかにしているが、解決するための政策を市町村に提言してはいない。</p>	<p>【得点できなかった原因など】</p> <p>複数の個別事例から地域課題を抽出しているが、その課題を提言する場(仕組み)がなかったため。</p> <p>【上記事項を踏まえた改善策】</p> <p>令和元年度から、抽出した地域課題を政策を提言する場として、地域関係者等が参画する地域ケア推進会議を設置し、当該地域課題の解決に向けた議論を行う。</p>

(4) 在宅医療・介護連携

	指標	今後の取組(得点できなかった原因とそれを踏まえた改善策)
①	<p>地域の医療・介護関係者等が参画する会議において、市町村が所持するデータのほか、都道府県等や郡市区医師会等関係団体から提供されるデータ等も活用し、在宅医療・介護連携に関する課題を検討し、対応策が具体化されているか。</p> <p>ア 市町村が所持するデータに加え、都道府県等や郡市区医師会等関係団体から提供されるデータ等も活用し、課題を検討し、対応策を具体化している。</p> <p>イ 市町村が所持するデータを活用して課題を検討し、対応策を具体化している。</p>	<p>【得点できなかった原因など】</p> <p>会議の中で救急搬送の現状のデータや国民健康保険団体連合会データベースによるデータ等を活用し、在宅医療と救急医療の連携体制の構築を課題として検討を重ねたが、対応策が具体化されるまでには至らなかったため。</p> <p>【上記事項を踏まえた改善策】</p> <p>「救急医療情報連携シート」の作成、「私のリビングウイル」の活用及び内容について多職種間で共有し、救急搬送時にこれらの情報が在宅から病院に届くように、連携体制の構築を図る。</p>
②	<p>医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と在宅介護が一体的に提供される体制の構築に向けて必要に応じて、都道府県等からの支援を受けつつ、(4)①での検討内容を考慮して、必要となる具体的取組を企画・立案した上で、具体的に実行するとともに、実施状況の検証や取組の改善を行っているか。</p>	<p>【得点できなかった原因など】</p> <p>多職種間の連携の実現に向け、「私のリビングウイル」の配布を開始し活用の推進を実施したが、実施状況の検証には至らなかった。</p> <p>【上記事項を踏まえた改善策】</p> <p>「リビングウイルの共有の状況」を評価指標とし活用の件数を把握し、実際の活用事例を積み上げることで、医療介護が一体的に提供される体制の構築を図る。</p>
⑥	<p>関係市区町村や郡市区医師会等関係団体、都道府県等と連携し、退院支援ルール等、広域的な医療介護連携に関する取組を企画・立案し、実行しているか。</p>	<p>【得点できなかった原因など】</p> <p>市内及び近隣市の医療機関の医療ソーシャルワーカー、退院調整看護師、訪問看護師、介護支援専門員等と会議を重ねてきたが、関係市町村を巻き込んだ広域的な取組には至らなかった。</p> <p>【上記事項を踏まえた改善策】</p> <p>関係市町村と協議の場を持ち、必要な対策を講じる。</p>
⑦	<p>居宅介護支援の受給者における「入院時情報連携加算」又は「退院・退所加算」の取得率の状況はどうか。</p> <p>ア 〇%以上(全保険者の上位5割)</p>	<p>【得点できなかった原因など】</p> <p>本市における加算の取得率が全保険者の上位5割に達しない要因は、介護支援専門員が「加算の取得方法がわからない」などであると想定しているが、実際には不明である。</p> <p>【上記事項を踏まえた改善策】</p> <p>令和元年度において、介護支援専門員に対し、加算を取得していない理由等について、アンケート調査を実施し、必要な対策を講じる。</p>

(5) 認知症総合支援

	指標	今後の取組(得点できなかった原因とそれを踏まえた改善策)
③	<p>地区医師会等の医療関係団体と調整し、認知症のおそれがある人に対して、かかりつけ医と認知症疾患医療センター等専門医療機関との連携により、早期診断・早期対応に繋げる体制を構築しているか。</p>	<p>【得点できなかった原因など】</p> <p>市川市医師会主催の「認知症高齢者を考える世話人会」への参加や医師会作成の認知症に対応するかかりつけ医リストの周知など、連携は進めているが、市の取組とは言えないため。</p> <p>また、医師会を通し、関係医療機関へ認知症ケアパスを配布しているが、使用するためのルールは決めていないため。</p> <p>【上記事項を踏まえた改善策】</p> <p>認知症初期集中支援チーム検討委員会の場において、認知症ケアパスの使用ルール作成も視野に入れながら、普及のための取組を議題として提起する。また、「認知症高齢者を考える世話人会」において、早期診断・早期対応に係る市の取組の周知を図る。</p>

(6) 介護予防／日常生活支援

	指標	今後の取組(得点できなかった原因とそれを踏まえた改善策)
②	<p>介護保険事業計画において、介護予防・生活支援サービス事業における多様なサービス(基準を緩和したサービス、住民主体による支援、短期集中予防サービス、移動支援を指し、予防給付で実施されてきた旧介護予防訪問介護相当サービス・旧介護予防通所介護相当サービスに相当するサービスは含まない。以下同じ。)及びその他の生活支援サービスの量の見込みを立てるとともに、その見込み量の確保に向けた具体策を記載しているか。</p>	<p>【得点できなかった原因など】</p> <p>介護保険サービスの量の見込みについては、地域包括ケア「見える化」システムの推計機能を活用して行ったが、介護予防・生活支援サービスにおける多様なサービスの量の見込みは、同機能を活用できないため、見込みを立てる方法や根拠を保険者として説明できるに至らなかったため</p> <p>【上記事項を踏まえた改善策】</p> <p>第8期計画の策定(令和2年度)の際には、得点ができている市町村への見込みの立て方の考え方について聞き取り等をした上で推計を行うとともに、その見込み量の確保に向けた具体策を記載するための検討を行う。</p>
③	<p>介護予防・生活支援サービス事業における多様なサービスやその他の生活支援サービスの開始にあたり、生活支援コーディネーターや協議体、その他地域の関係者との協議を行うとともに、開始後の実施状況の検証の機会を設けているか。</p>	<p>【得点できなかった原因など】</p> <p>本市が実施している多様なサービスは、「通所型サービスA」のみであり、当該サービスが、サービスの質の担保等の理由により、既に通所介護を実施している事業所が実施するサービスとしていることから、事前に通所介護事業所への意見聴取は実施したが、生活支援コーディネーターや協議体などの地域関係者との協議をするには至っていないため。</p> <p>【上記事項を踏まえた改善策】</p> <p>今後、新たな多様なサービス創出に向けた検討を行う過程においては、生活支援コーディネーターや協議体などの地域関係者との協議を行うとともに、既に実施している「通所型サービスA」も含めた検証の機会も併せて検討していく。</p>
⑤	<p>介護予防に資する住民主体の通いの場への65歳以上の方の参加者数はどの程度か(【通いの場への参加率=通いの場の参加者実人数/高齢者人口】等)</p> <p>ア 通いの場への参加率が〇%(上位3割)</p> <p>イ 通いの場への参加率が〇%(上位5割)</p>	<p>【得点できなかった原因など】</p> <p>通いの場の参加率は、「市川みんなで体操」における参加者実人数のみで算出しており、市社会福祉協議会による「てるぼサロン」などの介護予防に資する住民主体の通いの場への参加者の把握が困難であったため、参加者実人数に含めていない。</p> <p>【上記事項を踏まえた改善策】</p> <p>所管部署との連携のもと、「てるぼサロン」などの介護予防に資する活動への参加実態を明らかにしていき、本指標における通いの場の参加者実人数に含めることとする。</p>

(7)生活支援体制の整備

	指標	今後の取組(得点できなかった原因とそれを踏まえた改善策)
④	生活支援コーディネーター、協議体の活動を通じて高齢者のニーズに対応した具体的な資源の開発(既存の活動やサービスの強化を含む。)が行われているか。	<p>【得点できなかった原因など】</p> <p>指標(7)②③では得点できていることから、生活支援コーディネーター・協議体とも資源開発に向けた取組みを行っているものの、その成果である「資源開発」には至っていない段階といえる。</p> <p>特に、地区社会福祉協議会が実施主体である支え合いの取組みである「お互いさま事業」については、モデル事業実施に向け、第2層生活支援コーディネーターによる支援、第2層協議体における議論を精力的に行っているところであり、その開始がされた場合には、資源の開発実績となる。</p> <p>【上記事項を踏まえた改善策】</p> <p>第2層生活支援コーディネーターからの報告等を踏まえ、行政の支援が必要な場合には適宜行っていく。</p>

Ⅲ 介護保険運営の安定化に資する施策の推進

(1)介護給付の適正化

	指標	今後の取組(得点できなかった原因とそれを踏まえた改善策)
②	<p>ケアプラン点検をどの程度実施しているか。</p> <p>ア ケアプラン数に対するケアプランの点検件数の割合が〇%(全国平均)以上</p> <p>イ ケアプラン数に対するケアプランの点検件数の割合が〇%(全国平均)未満</p>	<p>【得点できなかった原因など】</p> <p>人口規模10万人以上の規模の市区町村の加点の基準は、上位3割であれば0.14852%、上位5割であれば0.06272%となっており、本市は上位5割にわずかに届かない結果となった。</p> <p>本市を含め千葉市や船橋市、柏市など人口規模の大きい市区町村においては、ケアプラン総数が多く、ケアプラン点検に要する人員には限りがあることなどの要因から、本指標が得点しづらいことが考えられる。</p> <p>【上記事項を踏まえた改善策】</p> <p>ケアプラン点検は、その実施により、介護支援専門員のケアプラン作成に当たったの気づきに繋がるなど介護保険サービスの質の向上に繋がることから、点検の数を可能な限り増加することが望ましいが、現在の職員体制では困難な状況である。また、資格を有する介護支援専門員への助言など専門的知識を要することから、介護保険制度やケアプラン作成における専門的知識を要する職員の育成を進めるほか、得点ができている大規模市町村への点検方法の聞き取り等を行う等効果的・効率的な点検方法を検討していく。</p>