

介護保険事業支援計画に記載した、市町村が行う自立支援、介護予防又は重度化防止及び介護給付の適正化に関する取組の支援についての目標（令和元年度）に対する自己評価結果

都道府県名： 栃木県

| ア 取組の支援についての自己評価結果 |
|--|
| <p>項目名</p> <p>自立支援・介護予防・重度化防止の推進</p> |
| <p>目標を設定するに至った現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢期になって要介護状態を招く原因は、筋力低下やこれに伴う転倒・骨折などによる「老化による虚弱」が大きな要因。 ・住み慣れた地域で、いつまでも元気で、自分らしく、いきいきと暮らしていくためには、高齢者自身が、元気なうちから健康づくりや介護予防に取り組むことが重要。 ・要介護状態となることや重度化を防止するため、市町等が実施する介護予防のための取組への専門職等の関与を推進し、その機能強化を図るとともに、地域における介護予防に関する住民主体の通いの場などの取組を充実させ、その活動が継続的に実施される地域づくりが求められている。 |
| <p>取組の実施内容、実績</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆高齢者自身が積極的に参加・運営する通いの場の展開や介護予防活動のリーダーとなる人材の養成 <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防に資する通いの場の設置数 H30 1,964 ヶ所 [H29 1,825 ヶ所] ・介護予防リーダー連絡会 参加者 59 名 [H30 62 名] ◆住民運営の通いの場等の介護予防の取組において、多職種と連携し、高齢者の自立支援に向けた助言等を行うことができるリハビリテーション専門職を育成するため、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士を対象とした研修を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・リハビリテーション専門職等研修会：参加者 30 名 [H30:50 名] ◆多職種により自立支援・介護予防の観点から検討を行う地域ケア会議の展開のため、立ち上げに向けた基礎的な考え方や実施手順・運営方法等を習得するための市町・地域包括支援センター職員向けの研修を開催 <ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議機能強化研修会 参加者 86 名 [H30:97 名] ◆地域ケア会議の機能強化を図るため、地域ケア会議の運営等について助言を行う専門職等を派遣 <ul style="list-style-type: none"> ・リハビリテーション専門職：3 市（4 回）参加者 277 名 [H30：2 市（3 回）参加者 70 名] ◆能力及び技術の向上、並びに関係機関との連携強化を図るため、医療・介護の連携や認知症支援、地域ケア会議の展開手法等について、地域包括支援センター職員を対象とした研修を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センター職員研修 <ul style="list-style-type: none"> 初任者研修：参加者 59 名 [H30：59 名] 現任者研修：参加者 71 名 [H30：77 名] ◆地域包括ケアシステムの構築における行政の役割や組織横断的な取組の必要性等について理解を深めるための研修を開催 <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアシステム構築に係る市町職員養成研修 初任者向け：参加者 44 名 [H30：31 人] |

【参考とする指標】

| 項目 | H29 (2017) | H30 (2018) | R1 (2019) | R2 (2020) |
|---|---------------|---------------|--------------|--------------|
| ①介護予防に資する住民主体の通いの場への参加率が全国平均を上回っている市町村数※ | - | 12 市町 | 集計中 | |
| ②介護予防の場にリハビリテーション専門職等が関与する仕組みを設け実行している市町村数※ | - | 21 市町 | 20 市町 | |
| ③多職種と連携して自立支援・重度化防止に資する地域ケア会議を実施している市町村数※ | - | 21 市町 | 24 市町 | |
| ④地域ケア会議において、個別事例から地域課題を明らかにし、政策提言を実施している市町村数※ | - | 11 市町 | 21 市町 | |

※保険者機能強化推進交付金（市町村分）評価指標

イ 管内保険者の自己評価結果の概要

- ・自己評価結果（◎：達成率80%以上、○：60～79%、△：30～59%、×：29%以下）は、自立支援・介護予防・重度化防止に資する取組と目標として、市町が掲げた項目数全64項目中、◎：26、○：37、△：1 という結果であり、達成率が80%以上となったものは、4割程度であった。
- ・自立支援に資する地域ケア会議を「新たに実施できた」、「多職種の視点を活用して開始した」など、地域ケア会議の充実が見られる。
- ・多くの市町でサロンや通いの場等が増加した一方で、参加者やボランティアの伸び悩みを懸念している市町もある。

ウ まとめ（ア及びイから考察した現状・課題と対応策）

- ・住民主体の通いの場の増加や多様化など各市町における介護予防の取組が進展しているが、更なる介護予防の推進が求められている。
- ・介護予防に関する専門職等による自立支援の考え方の普及に伴い他職種連携が進み、各地域で個別ケースへの支援及び政策課題を検討するための地域ケア会議が充実してきている。
- ・「高齢者の介護予防と保健事業の一体的実施」の推進に向け、重点的にフレイル予防に取り組むことが求められている。

介護保険事業支援計画に記載した、市町村が行う自立支援、介護予防又は重度化防止及び介護給付の適正化に関する取組の支援についての目標（令和元年度）に対する自己評価結果

都道府県名： 栃木県

| ア 取組の支援についての自己評価結果 |
|---|
| <p>項目名</p> <p>生活支援体制整備の推進</p> |
| <p>目標を設定するに至った現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「高齢者の暮らしと介護についての意識調査」によると、生活支援サービスとして自宅で暮らし続けていくために必要と思うものについて、「外出・通院の手伝い」が 33.9%、「配食など、定期的な食事の準備」が 29.2%、これに「見守り・安否確認」が 27.8%と続き、外出時や食事の支援に加え、見守りといった心の支えを必要と考える方が多い。 ・高齢者の単独又は夫婦のみ世帯の増加が予測される中、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、生活支援サービスの担い手となるボランティア、NPO等の地域資源の発掘・育成を図る必要がある。 ・医療、介護、福祉の公的サービスだけでなく、外出支援や配食サービス、見守り・安否確認等、住民が互いに助け合うインフォーマルな生活支援が、実情に応じて重層的に提供される地域づくりが求められている。 ・生活支援サービスの充実を図るため、市町には、地域における資源開発やネットワーク構築などを行う生活支援コーディネーターを、第1層として市町圏域、第2層として日常生活圏域等に配置することが求められている。 |
| <p>取組の実施内容、実績</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆生活支援サービスの提供体制の構築を促進するため、資源開発やネットワーク構築、地域の支援ニーズとサービス活動のマッチング等を行う生活支援コーディネーターの養成を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・生活支援コーディネーター養成研修 初任者研修：参加者 58 名〔H30:74 名〕 現任者研修：参加者 24 名〔新規〕 ◆市町における協議体やコーディネーター業務が円滑に機能するため、アドバイザーを派遣し、協議体の設置運営や生活支援コーディネーターの活動に対する助言等を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・生活支援体制整備アドバイザーの派遣 5 市町（11 回）〔H30 11 市町（14 回）〕 ◆（社福）栃木県社会福祉協議会との共催により、行政と社会福祉協議会が取り組む地域づくりや関係者との連携体制構築の状況を共有するための情報交換会を開催 <ul style="list-style-type: none"> ・生活支援体制整備事業に係る担当者情報交換会 参加者 57 名〔H30:60 名〕 ◆地域包括ケアシステムの構築における行政の役割や組織横断的な取組の必要性等について理解を深めるための研修を開催（再掲） <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアシステム構築に係る市町職員養成研修 初任者向け：参加者 44 名〔H30：31 人〕 |

【参考とする指標】

| 項目 | | H29 (2017) | H30 (2018) | R1 (2019) | R2 (2020) |
|--|-------------------|---------------|---------------|--------------|--------------|
| ①生活支援コーディネーター、協議体の活動を通じた地域ニーズや資源の把握を行っている市町数※ | 生活支援コーディネーターによる把握 | - | 23 市町 | 25 市町 | |
| | 協議体による把握 | - | 22 市町 | 23 市町 | |
| ②コーディネーター等の活動から把握したニーズに対して、具体的な対応を行っている市町数※ | | - | 13 市町 | 16 市町 | |
| ③地域ケア会議において、個別事例から地域課題を明らかにし、政策提言を実施している市町数※（再掲） | | - | 11 市町 | 21 市町 | |

イ 管内保険者の自己評価結果の概要

- ・自己評価結果（◎：達成率 80%以上、○：60～79%、△：30～59%、×：29%以下）は、生活支援体制整備に資する取組と目標として、市町が掲げた項目数全 45 項目中、◎：23、○：17、△：3、×：2 という結果であり、約半数の取組において、達成率が 80%以上となった。
- ・協議体の設置・開催、生活支援コーディネーターの配置等を目標に掲げる市町が多い中、協議体の設置や生活支援コーディネーターの配置は着実に進み、課題や地域資源の把握が進展した市町がある一方で、協議体が未設置の圏域もあり、引き続き、住民向けの勉強会等を通じて、住民主体による活動の意義等について普及啓発を要する市町もある。

ウ まとめ（ア及びイから考察した現状・課題と対応策）

- ・生活支援体制整備の取組において、全ての市町において生活支援コーディネーターが配置され、第 2 層（概ね中学校区域）での協議体設置も進み、移動支援等に取り組む地域もあるが、地域資源や住民意識の違いにより、生活支援の多様なサービスを構築するための地域内での連携状況には市町により差が生じている。

介護保険事業支援計画に記載した、市町村が行う自立支援、介護予防又は重度化防止及び介護給付の適正化に関する取組の支援についての目標（令和元年度）に対する自己評価結果

都道府県名： 栃木県

| ア 取組の支援についての自己評価結果 |
|--|
| <p>項目名</p> <p>認知症施策の推進</p> |
| <p>目標を設定するに至った現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「高齢者の暮らしと介護についての意識調査」によると、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりについて、「認知症になっても利用できる介護サービスの充実」が 57.2%と最も多く、次いで「認知症に対応できるかかりつけ医の充実」が 44.9%、「認知症を専門に診断する病院の充実」が 38.9%、「介護者家族の悩みや困りごとを相談できる体制の構築」が 30.3% ・認知症になっても、住み慣れた地域で尊厳を持ちながら安心して暮らし続けられるよう、認知症の人やその家族の視点に立った認知症施策を推進する必要がある。 ・認知症は、早期発見・早期対応が重要であることから、初期段階からの治療や状態に応じた適切なサービスが受けられる体制の構築が求められている。 ・認知症高齢者の増加が見込まれていることから、介護保険施設・事業所の介護従事者は、適切な認知症介護に関する知識及び技術をもって介護サービスを提供していくことが一層重要になっている。 ・若年性認知症についての正しい理解や適切な対応について、地域包括支援センター等の担当者や地域住民、事業主等の理解を促進することが必要 |
| <p>取組の実施内容、実績</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆認知症に関する正しい理解の促進を図るため、「認知症サポーターキャラバン」活動を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター：養成者 21,502 名〔H30:25,119 名〕〔累計 223,854 名〕 ・キャラバン・メイト：養成者 213 名〔H30:155 名〕〔累計 2,452 名〕 ◆認知症医療連携体制の構築を図るため、認知症疾患医療センター（10 カ所）において専門相談や鑑別診断等の実施、地域医療や介護関係者等への研修会等を開催 ◆地域における認知症の方への支援体制の充実を図るため、認知症サポート医を養成 <ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポート医養成研修：修了者 33 名〔H30:35 名〕〔累計 201 名〕 ◆身近な医療機関において相談できる体制構築のため、認知症に一定の知識のある開業医等を「栃木県もの忘れ・認知症相談医（とちぎオレンジドクター）」として登録 <ul style="list-style-type: none"> ・とちぎオレンジドクター登録：32 名〔H30:27 名〕〔累計 170 名〕 ◆認知症サポート医等の連携強化を図り、認知症の人への支援体制の充実・強化を図るため、とちぎオレンジドクター及び認知症サポート医を対象とした研修会を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・とちぎオレンジドクター・認知症サポート医等研修：参加者 131 名〔H30:126 名〕 ◆認知症の早期発見・早期対応を促進するため、市町に配置される認知症初期集中支援チーム員や認知症地域支援推進員の養成研修を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・認知症初期集中支援チーム員研修：修了者 43 名〔H30:57 名〕〔累計 186 名〕 ・認知症地域支援推進員養成研修：修了者 28 名〔H30:30 名〕〔累計 123 名〕 |

- ◆主治医（かかりつけ医）の認知症対応力の向上を推進するため、認知症診断の知識等について学ぶ「かかりつけ医認知症対応力向上研修」を実施
 - ・かかりつけ医認知症対応力向上研修：修了者 13 名〔H30:18 名〕〔累計 748 名〕
- ◆多職種連携による認知症高齢者のケアや、退院支援に関する地域との連携強化を図るため、病院に勤務する医療従事者（医師・看護師等）を対象とした「認知症対応力向上研修」を実施
 - ・病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修：修了者 466 名〔H30:608 名〕〔累計 2,941 名〕
- ◆認知症の疑いのある人に早期に気づき、状況に応じた認知症ケアの実施と対応の構築を図るため、歯科医師等を対象とした「認知症対応力向上研修」を実施
 - ・歯科医師認知症対応力向上研修：修了者 69 名〔H30：84 名〕〔累計 309 名〕
 - ・薬剤師認知症対応力向上研修：修了者 84 名〔H30：82 名〕〔累計 457 名〕
 - ・看護職員認知症対応力向上研修：修了者 70 名〔H30：106 名〕〔累計 332 名〕
- ◆若年性認知症の方やその家族を対象とした電話相談の実施及び若年性認知症支援コーディネーターによる個別相談支援や自立支援に関わる関係者ネットワーク構築に向けた会議、市町認知症地域支援推進員等を対象とした研修会を開催
 - ・若年性認知症支援ネットワーク会議：参加者 63 名〔H30：95 名〕
 - ・若年性認知症支援に係る市町職員等研修会：参加者 第 1 回 50 名、第 2 回 40 名
〔H30 第 1 回 56 名、第 2 回 36 名〕

【参考とする指標】

| 項目 | | H29 (2017) | H30 (2018) | R1 (2019) | R2 (2020) | 目標値 |
|--------------------------------|-------|---------------|---------------|--------------|--------------|--------|
| 認知症サポーター | 養成目標数 | - | 7,000 | 7,000 | 7,000 | 21,000 |
| | 実績 | 25,707 | 25,119 | 21,502 | | 46,621 |
| 認知症サポート医 | 養成目標数 | - | 35 | 32 | 30 | 97 |
| | 実績 | 35 | 35 | 33 | | 68 |
| かかりつけ医認知症 対応力向上研修 | 養成目標数 | - | 100 | 100 | 100 | 300 |
| | 実績 | 27 | 18 | 13 | | 31 |
| 病院勤務の医療従事 者向け認知症対応力 向上研修 | 養成目標数 | - | 300 | 300 | 300 | 900 |
| | 実績 | 422 | 608 | 466 | | 1,074 |
| 認知症介護実践者研 修 | 養成目標数 | - | 240 | 240 | 240 | 720 |
| | 実績 | 230 | 220 | 214 | | 434 |
| 認知症介護実践リー ダー研修 | 養成目標数 | - | 50 | 50 | 50 | 150 |
| | 実績 | 32 | 45 | 46 | | 91 |
| 認知症介護指導者養 成研修 | 養成目標数 | - | 2 | 2 | 2 | 6 |
| | 実績 | 1 | 1 | 2 | | 3 |

イ 管内保険者の自己評価結果の概要

- ・自己評価結果（◎：達成率 80%以上、○：60～79%、△：30～59%、×：29%以下）は、認知症施策の推進に資する取組と目標として、市町が掲げた項目数全 62 項目中、◎：32、○：24、△：6 という結果であり、約半数の取組において、達成率が 80%以上となった。
- ・認知症サポーターの養成については、多くの市町で順調に養成されており、認知症カフェの設置も進んでいる一方で、認知症カフェの参加者数の伸び悩みや認知症サポーターの活躍の場づくりに苦慮している市町もある。

ウ まとめ（ア及びイから考察した現状・課題と対応策）

- ・市町支援の取組により全市町で認知症初期集中支援チームの設置及び認知症地域支援推進員の配置がなされるなど、認知症の人と家族を地域で支援する体制構築が進捗した。
- ・認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対して、できる範囲で手助けをする「認知症サポーター」は着実に増加しているが、認知症に対する不安や恐怖、偏見等のマイナスの印象を持つ人は減少していない。
- ・認知症疾患医療センターの設置・拡充により、地域包括支援センター等の地域の関係機関と連携した支援体制は整備されてきているが、各圏域内の医療・介護関係機関等との更なる有機的な連携の強化が求められている。

介護保険事業支援計画に記載した、市町村が行う自立支援、介護予防又は重度化防止及び介護給付の適正化に関する取組の支援についての目標（令和元年度）に対する自己評価結果

都道府県名： 栃木県

| ア 取組の支援についての自己評価結果 | |
|---|--|
| 項目名 | |
| 介護給付の適正化 | |
| 目標を設定するに至った現状と課題 | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・高齢化の進展に伴い、要介護認定者数や介護サービスの利用者が増加しており、それに伴う介護給付費が拡大。 ・介護給付の適正化は、利用者に対する適切なサービスの確保により、介護保険制度の信頼性を高めるとともに、費用の効率化を通じて、持続可能な介護保険制度の構築に寄与。 ・市町においても介護給付適正化の取組が実施されているが、人員や知識・技術といった体制の不足があることから、それらに対する支援により取組を促す必要がある。 | |
| 取組の実施内容、実績 | |
| <p>◆多職種が連携したケアマネジメントの促進を図るため、現任の介護支援専門員を対象に医療的知識や医療職との連携に関する研修会を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員医療的知識習得研修：修了者 218 名(3 地区) [H30：350 名(3 地区)] | |

【参考とする指標】

| 項目 | | H29 (2017) | H30 (2018) | R1 (2019) | R2 (2020) |
|------------------------------|-----|---------------|---------------|--------------|--------------|
| 介護サービス見込量と実績値の比較（総給付費）（千円） | 見込量 | 134,996,992 | 130,566,087 | 136,276,646 | 142,120,965 |
| | 実績値 | 122,591,749 | 124,482,374 | | |
| ケアプラン点検実施率割合が全国平均を上回っている市町数※ | | - | 7 市町 | 集計中 | |

| イ 管内保険者の自己評価結果の概要 |
|--|
| <p>・自己評価結果（◎：達成率 80%以上、○：60～79%、△：30～59%、×：29%以下）は、介護給付の適正化に資する取組と目標として、市町が掲げた項目数全 33 項目中、◎：15、○：10、△：8、という結果であり、約半数の取組において、達成率が 80%以上となったが、達成率が 6 割未満の取組も 2 割程度あった。</p> <p>・各市町において、適正化主要 5 事業を実施しており、昨年度と比較し、「ケアプラン点検」については、体制を強化し、点検件数が増加した市町もある一方で、未だ、件数が少ない市町もある。</p> |

| ウ まとめ（ア及びイから考察した現状・課題と対応策） |
|--|
| <p>・県内市町の優良事例の紹介等を通じて、介護給付適正化事業を推進しているが、「ケアプラン点検」については、ケアマネジメント力の向上に資する市町支援を実施する必要がある。</p> |