

## 第8期計画の進捗評価（各事業）

資料 10

### 1. 第8期計画の数値目標の達成状況

#### (1) 高齢者の健康状態の向上

介護予防拠点等において、健康相談に積極的に応じることに加えて、「和光市高齢者の保険事業と介護予防の一体的な実施に関する方針」に基づき、高齢者の健康づくりから重症化予防まで、保険事業の取組と連携します。

指 標 ※健康度調査の回答結果	令和元年度 (2019)	結 果 令和4年度 (2022)	目標値 令和5年度 (2023)
健康状態が「とてもよい」「まあよい」とする高齢者の割合	82.8%	84.1% ↑	85%
現在治療中または後遺症のある病気が「ない」とする高齢者の割合	20.4%	18.4% ↓	22%
主観的幸福感（10点満点）が8点以上と答えた高齢者の割合	44.8%	46.2% ↑	50%
過去1年に健診（特定健診・がん検診等）を受けたとする高齢者の割合	68.7%	70.0% ↑	70%

※矢印は令和元年度との比較（以下、同様）

#### 〈結果について〉

健康度調査の結果としては、健診を受けたとする割合は、目標値を達成することができましたが、健康状態、病気の有無、主観的幸福感はいずれも目標を達成することができませんでした。しかし、令和元年度と比較すると、健康状態、主観的幸福感いずれも上昇しています。病気の有無については、令和元年度より悪化しています。

健診を受診することにより、早期発見・早期治療に結び付き、その結果として治療中の病気がある人の割合が増える側面もあるため、治療中の病気がない高齢者の割合については、今後も指標とするか検討する必要があると思われます。

治療中または後遺症のある病気については高血圧が42.2%と最も高く、次いで高脂血症となっているなど、生活習慣病が多くを占めているため、介護予防のためにも生活習慣指導や運動が課題であると考えられます。

#### (2) 介護予防事業への参加促進

介護予防・日常生活支援総合事業等により、一般介護予防事業、介護予防・生活支援サービス事業を推進します。

指 標 ※健康度調査の回答結果	令和元年度 (2019)	結 果 令和4年度 (2022)	目標値 令和5年度 (2023)
サロンなど介護予防のための通いの場に通う高齢者の割合	2.8%	2.2% ↓	8%
介護予防・日常生活支援総合事業を利用する高齢者の割合	1.1%	2.3% ↑	2%

### 〈結果について〉

介護予防のための通いの場に通う高齢者の割合については、目標を達成することができませんでした。また、前回調査を行った令和元年度（2.8%）と比較しても低下しています。

一方で、介護予防・日常生活支援総合事業を利用する高齢者の割合については目標を達成することができました。

健康度調査の「閉じこもり」に関する設問のリスク該当者の割合は、第8期計画策定時には4.5ポイントだったのが、令和4年度の調査では14.5ポイントと悪化しているという結果が出ています。また、外出を控えている原因の「その他」のほとんどが新型コロナウイルス感染症の懸念によるものという結果も出ています。そのため、介護予防のための通いの場に通う高齢者の割合が減少した原因として新型コロナウイルス感染症の影響により、介護予防のための通いの場への参加を敬遠する方もいたことが影響していると思われます。また、数値では出ていませんが、介護予防のための通いの場は新型コロナウイルス感染症の影響により一時休止したところが多くあるため、その影響も大きいと思われます。

一方で介護予防・日常生活支援総合事業の目標が達成できたのは、介護予防のための通いの場が一時休止したことにより、安全に介護予防に取り組める場所として介護予防・日常生活支援総合事業が認識され利用者が増えたことや、要介護要支援認定を受けていなくても理学療法士や健康運動指導士、管理栄養士等の専門職の助言を受けられる総合事業について、コロナ禍でも高齢者に参加の意義が見出されたものと考えられます。

健康度調査の結果では運動器の機能低下のリスクが第8期計画策定時には9.9ポイントだったのが、令和4年度調査では17.9ポイントと悪化しており、虚弱のリスク該当者割合が4.7ポイントから6.4ポイントに悪化しています。

これらの結果より、介護予防のための通いの場に通う高齢者の割合や介護予防・日常生活支援総合事業を利用する高齢者の割合を上げるとともに、効果的な事業の取り組みについて検証をしていく必要があると考察されます。

### (3) 各地域包括支援センターによるケアマネジメント効果

各地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメント効果について、データにより評価します。

	総合事業対象者					
	目標値 ※令和5年度(2023)			結果 ※令和4年度(2022)		
包括支援センター名	改善率	維持率	悪化率	改善率	維持率	悪化率
南	40.0%	40.0%	20.0%以下	42.5%	17.5%	40.0%
北	42.0%	38.0%	23.0%以下	58.8%	17.6%	23.5%
北第二	42.0%	42.0%	16.0%以下	50.0%	25.0%	25.0%
中央	43.0%	40.0%	17.0%以下	62.1%	10.3%	27.6%
中央第二	40.0%	40.0%	20.0%以下	50.0%	33.3%	16.7%
平均	41.0%	40.0%	20.0%以下	51.6%	18.5%	29.8%

	予防給付					
	目標値 ※令和5年度(2023)			結果 ※令和4年度(2022)		
包括支援センター名	改善率	維持率	悪化率	改善率	維持率	悪化率
南	58.0%	12.0%	30.0%以下	25.8%	51.6%	19.4%
北	65.0%	10.0%	25.0%以下	20.0%	40.0%	37.1%
北第二	60.0%	12.0%	28.0%以下	18.2%	42.4%	33.3%
中央	65.0%	10.0%	25.0%以下	34.7%	44.9%	20.4%
中央第二	60.0%	12.0%	28.0%以下	12.9%	41.9%	38.7%
平均	62.0%	11.0%	28.0%以下	23.5%	44.1%	29.1%

#### 〈結果について〉

総合事業の改善率については、全圏域で目標を達成し、中央第二においては悪化率の目標も達成できました。一方で、中央第二以外は維持率、悪化率が数値目標を達成できませんでした。

予防給付の維持率については、全圏域で目標を達成し、南・中央においては悪化率の目標も達成できました。一方で、それ以外の改善率・悪化率は目標達成できませんでした。

現状としては、総合事業参加者や予防給付利用者の年齢構成や事業種別によっては、改善を目指すことは困難で、その状態を維持することを目標として設定するケースも多くあります。

今後は、総合事業及び予防給付に占める認知症等による維持型プランの割合も考慮し、適切な目標値を設定する必要があると考えられます。

#### (4) 新規認定の発生予防

各種保健事業と連携した介護予防事業により、新規認定の発生予防を推進します。

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
現状(令和元年度)ベース	434人	451人	469人
目標	430人	440人	450人
実績	549人	600人	139人※6月末時点

#### 〈結果について〉

目標値に対して実績が大きく乖離しています。原因としては、新型コロナウイルス感染症拡大防止のための長期に渡る自粛生活により、身体機能の低下や認知機能低下をきたす市民が増加したことも要因として考えられます。今後は、一般介護予防事業を含む総合事業の受講実人数の増加、市民主体の通いの場の強化と参加者の増加により、認定者の発生防止の取り組み強化をするとともに、高齢者人口の将来推計等を考慮した適切な目標を設定する必要があると考えられます。

(5) 認定者の要介護状態の改善・維持

自立支援型ケアマネジメント（要支援者は介護予防ケアマネジメント）による介護予防・重度化防止を推進します。

	令和元年度 (2019)	令和3年度 (2021)		令和4年度 (2022)		令和5年度 (2023)	
	結果	目標	結果	目標	結果	目標	結果
要支援1の改善率	40.7%	41%	26.0%	42%	31.6%	43%	
要支援2の改善率	25.0%	26%	16.7%	27%	17.0%	28%	
要介護(1~5)の維持・改善率	63.9%	65%	64.8%	66%	63.4%	67%	

〈結果について〉

支援1、支援2、介護1~5いずれも改善率（改善・維持率）の目標を達成することができませんでした。要支援者の改善率が低下した理由や要介護1~5の維持・改善率について、新型コロナウイルス感染症の影響により、要介護認定期間を延長する措置が取られたことにより、維持の方の割合が増えた結果につながったと考えられます。その他、コロナ禍で行動が制限されたことにより改善が困難であったことや、高齢者人口や介護認定者における後期高齢者の割合が増加し、維持型プランの件数が増加したことが影響した可能性があります。ケアマネジメント効果を評価するためには、本件のデータの分析だけでは原因を分析することができないため、ケアプラン点検の情報蓄積や介護支援専門員への聞き取り等で実態の把握を行うことが必要です。各地域包括支援センターによるケアマネジメント効果の評価と一部内容が重複しているため、効果的な目標設定と原因の分析が必要になります。

(6) 要介護認定の適正化

要介護認定の適正性及び公平性を確保するため、認定調査の結果に対して職員による点検を行います。

目 標		
新規の要介護認定及び指定居宅介護支援事業所等に委託している区分変更申請及び変更申請に係る認定調査の結果について、職員による点検を実施する。		
市職員等による認定調査実施件数を、計画期間内の年度ごとに1,300件実施する。		
実 績	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
市職員等による認定調査実施件数	1,810件	1,183件

〈結果について〉

認定調査件数については、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、令和4年度は目標達成することができませんでした。

要介護認定が適切に実施されるように、介護認定審査会で審査する前の、職員による一次判定の確認と審査会後の二次判定結果検証を継続して行います。その他、介護認定審査会へ適切な情報提供を行い、認定調査員に対する研修を推進することで、認定審査及び調査の一層の適正化を図ります。

また、要介護等認定の申請者に対して、認定の仕組みや認定結果について情報を提供するとともに、十分な説明を行うことで一層の公平・公正を図ります。

(7) ケアプランの点検

コミュニティケア会議におけるケアプランの確認、プランの内容に関する指導及び助言を行うとともに、ケアマネジメントの質の向上の一環としてケアプラン作成技術の普及を図ります。

目 標		
適切なケアマネジメントを推進するため、コミュニティケア会議を計画期間内の年度ごとに 60 回実施する。		
実 績	令和 3 年度 (2021)	令和 4 年度 (2022)
適切なケアマネジメントを推進するためのコミュニティケア会議	38 回 ※書類審査 12 回含む	49 回 ※書類審査 12 回含む
目 標		
ケアマネジメント技術の向上とケアプラン作成手法を普及するための研修会を計画期間内の年度ごとに 2 回以上実施する。		
実 績	令和 3 年度 (2021)	令和 4 年度 (2022)
ケアマネジメント技術の向上とケアプラン作成手法を普及するための研修会	1 回	2 回

〈結果について〉

コミュニティケア会議の実施回数は目標に届きませんでしたでしたが、書類審査を毎月実施することにより、確認の必要なプランについて全件精査を行うことができました。

研修会について、令和 3(2021)年度はコロナウイルス感染症の影響により研修を 1 回しか実施することができませんでしたでしたが、令和 4(2022)年度は目標達成することができました。

今後は、確認すべきプランの種類について、市内の状況を鑑み、検討する必要があると考えられます。また、人材の入れ替わりがあるため、基礎技術の習得機会として研修会は継続して実施する必要があります。

コミュニティケア会議は多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築が目的です。令和 4 年度までのコミュニティケア会議では個別ケースの検討が行われ、その中で地域の関係者の連携強化を行ってきました。コミュニティケア会議では、本来、地域に共通する課題の把握、社会資源の改善及び開発、支援に必要な施策及び事業に関する事項も検討事項に含まれることから、令和 5 年度よりコミュニティケア会議の一環として、地域包括支援センター長を中心とした地域ケア推進会議を立ち上げています。今後はその機能化を図ることが必要です。

#### (8) 住宅改修等の点検

住宅改修及び福祉用具貸与については、在宅における自立した生活を効果的に支援するという観点から、利用者の身体及び生活の状況に応じた適切な利用を推進します。

<b>目 標</b>
住宅改修及び福祉用具貸与の申請に対して、審査前にケアプランに基づく事前確認及び施工後の確認を行い、自立支援に資するサービス提供を実現する。
<b>結 果</b>
住宅改修について、審査前にケアプランに基づく事前確認及び施工後の提出書類による確認を行った。また、福祉用具貸与（軽度者）について、介護支援専門員等から書類の提出を求め、疑義があれば内容を聴取し、適正な給付に努めた。

#### 〈結果について〉

書類による事前審査については、実施することができましたが、住宅改修について、現地調査を実施できていないので、必要に応じて現地調査を行うことで、適切な利用を推進します。

その他、サービスを必要とする利用者に対して利用促進するため、介護支援専門員に制度周知の取組を実施する必要があります。

#### (9) 縦覧点検・医療情報との突合

サービス供給体制及び介護報酬請求の適正化を推進するため、介護と医療情報との突合確認を行うとともに、給付実績の情報を活用して、不適切な給付を発見し、適正なサービス提供と介護費用の効率化、事業者の指導・育成を図ります。

<b>目 標</b>
国保連合会介護給付適正化システムを活用した過誤申立により、計画期間の各年度において 50 件以上の不適切な給付を発見し、300,000 円以上の適正化効果額を出す。
<b>結 果</b>
令和 4 年度において、65 件不適切な給付を発見し、1,400,871 円の適正化することができた。

#### 〈結果について〉

国保連合会介護給付適正化システムを活用し、数値目標以上の過誤申立を行いました。今後の課題については、システムから取り込んだ情報を、機械的に処理しているので、不適切な事案を統計により導き、集団指導などで事業者に対して指導することでの発生防止に繋げる必要があると考えられます。

また、目標達成状況等の結果を公表することにより、更なる目標達成水準の向上を図るとともに、確実に成果が見込まれる事業を中心に、点検の実施率、月数、回数等を増やすように、より工夫を凝らした内容を検討していきます。

#### (10) 介護給付費通知

保険者から受給者本人及び家族に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について介護給付費通知を発行することで適切なサービスの利用と提供を普及啓発するとともに、自ら受けているサービスを改めて確認する機会として活用します。

<b>目 標</b>
介護給付費通知を、計画期間の各年度において2回を実施することで、受給者本人及び家族に対して、適正な介護給付がされていることの確認及び理解を促す。
<b>結 果</b>
介護給付費通知を、計画期間の令和4年度において5月と10月に2回を送付することができた。

#### 〈結果について〉

通知を2回送付することによって、本人や家族に給付の確認を促すことができました。

今後については、適正なサービス利用に繋げるため、通知を継続するとともに介護給付費通知以外の方法も含め、より有効な方法が無いか総合的に検討します。