

第7期介護保険事業計画に記載した「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と目標」の報告等について

区市町村は、介護保険法第117条により、厚生労働大臣が定める介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（基本指針）に即して、3年を一期とする介護保険事業計画（以下「計画」という。）を定めることとされている。

そして、同法改正により、第7期計画（平成30年度～令和2年度）から新たに、計画の基本的（必須）記載事項の一つとして、被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等の予防又は軽減若しくは悪化の防止及び介護給付等の適正化への取組と目標（設定）を記載することが示された（同条第2項）。また、計画に定めた取組と目標についての自己評価を行い、その結果を都道府県知事へ報告するとともに、公表に努めることとされた（同条第8項）。

1 取組と目標とその自己評価結果の報告について

計画に記載した取組と目標について、令和元年5月に各所管において自己評価を行い、うち以下(1)～(3)の3つについて東京都へ報告した。なお、3つを含めた全ての事業の自己評価結果について、介護保険事業計画委員会に報告後、板橋区公式ホームページにて公表する予定である。

(1) ひとり暮らし高齢者への見守り体制の拡充及び社会参加の促進

具体的取組：住民運営による通いの場の立ち上げ・継続支援

目標の内容：「高齢者の暮らしを拓げる10の筋力トレーニング(※)」を行う、住民運営グループの地域展開を目指し、介護予防と閉じこもり予防を推進する。

※群馬大学が開発した介護予防の効果が実証されている筋力トレーニング

➤目標と実績

目標	年度	目標値		実績値		
		平成30年度～令和2年度		平成30年度	令和元年度	令和2年度
立ち上げグループ数		60グループの立ち上げ		36グループ		
通いの場への参加者数		900人の参加		666人		

➤グループ立ち上げ等の支援事業

事業	動機づけ支援		立ち上げ支援	継続支援		
	10の筋トレ体験講座	10の筋トレ出前説明会	10の筋トレグループへのリハ職派遣	地区合同筋トレ〔体力測定〕〔運動講習〕	区合同筋トレ	地域リハビリテーション介護予防推進連絡会
実施回数	12回	51回	92回	12回	1回	1回
参加人数	404人	944人	1,195人	423人	105人	92人

➤自己評価（「◎達成できた、○概ね達成できた、△達成はやや不十分、×全く達成できなかった」）

【◎】1年目で立ち上げグループ数の目標の6割達成できたため。

(2) 在宅療養を支援するための医療・介護関係者の連携強化

具体的取組：地域ケア会議の充実

取組の内容：個別事例や課題解決の検討を通じた医療・介護関係者の連携強化を図るため、板橋区全体の多職種が一同に会し、在宅療養における課題の検討や情報共有などを行う、在宅療養ネットワーク懇話会を開催し、地域包括支援ネットワークの充実に取り組む。

▶ 目標と実績

目標	年度	目標値		実績値		
		平成30年度～令和2年度		平成30年度	令和元年度	令和2年度
在宅療養ネットワーク懇話会		各年度2回の開催		2回		

▶ 自己評価（「◎達成できた、○概ね達成できた、△達成はやや不十分、×全く達成できなかった」）

- 【○】・平成30年度に、新たに1職種（リハビリテーション職）が参画し、連携の幅が広がったほか、グループワークを導入し、実践を踏まえた工夫が凝らされた。
- ・区全体の連携のための会議体のあり方など、医療・介護連携の充実に向けての検討及び意見交換が重ねられた。

【参考】在宅療養ネットワーク懇話会の概要

概要	<p>1. 参加者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・区内の医療関係者（医師・歯科医師・薬剤師・訪問看護事業所等） ・介護事業者（居宅介護事業者・地域密着型事業者・介護保険施設（特別養護老人ホーム）等） ・その他、在宅療養に関わる専門職（リハビリテーション専門職、柔道整復師、地域包括支援センター職員等） <p>2. 取組内容</p> <p>各職種の取組内容の発表、グループワークによる事例検討等を通じて、医療・介護の連携を進める上での課題を共有し、課題解決に向けた議論を行うことで、ア）地域での医療・介護関係者のつながりを深め、イ）ひいては高齢者の在宅療養における医療・介護連携を高めることを目指している。</p>
開始時期	平成27年度から板橋区医師会と協働して開催。
実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ・参加職種で幹事団体を構成し、懇話会の内容を取りまとめる。 令和元年度前期懇話会の幹事団体は、地域密着型事業者・介護保険施設（特別養護老人ホーム）・地域包括支援センター。 ・事務局は、板橋区医師会及び板橋区が担当。
発表事例（例）	<p><令和元年度前期懇話会></p> <ul style="list-style-type: none"> ・特別養護老人ホームでの医療的対応の現状と今後のあり方について ・グループホームの医療連携と看取り期の対応について

(3) 認知症予防の推進及び認知症高齢者の早期把握と適時・適切な支援

具体的取組：認知症初期集中支援事業の拡充

目標の内容：認知症の疑いのある方に対して、適時・適切な医療や介護等を支援するため、全地域包括支援センターに認知症初期集中支援チーム（※）を設置する。

※認知症初期集中支援チーム

適切な医療や介護等につなげていない認知症の疑いのある人や認知症の人および家族に対し、認知症の専門的な知識・技能を有する認知症サポート医と地域包括支援センターの認知症地域支援推進員等による多職種チームで訪問等により支援する。

➤目標と実績（括弧内の数値は累計設置数を表している。）

目標	年度			目 標 値			実 績 値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
認知症初期集中支援チーム設置数	2 (15) チーム	4 (19) チーム	(※)	2 (15) チーム					

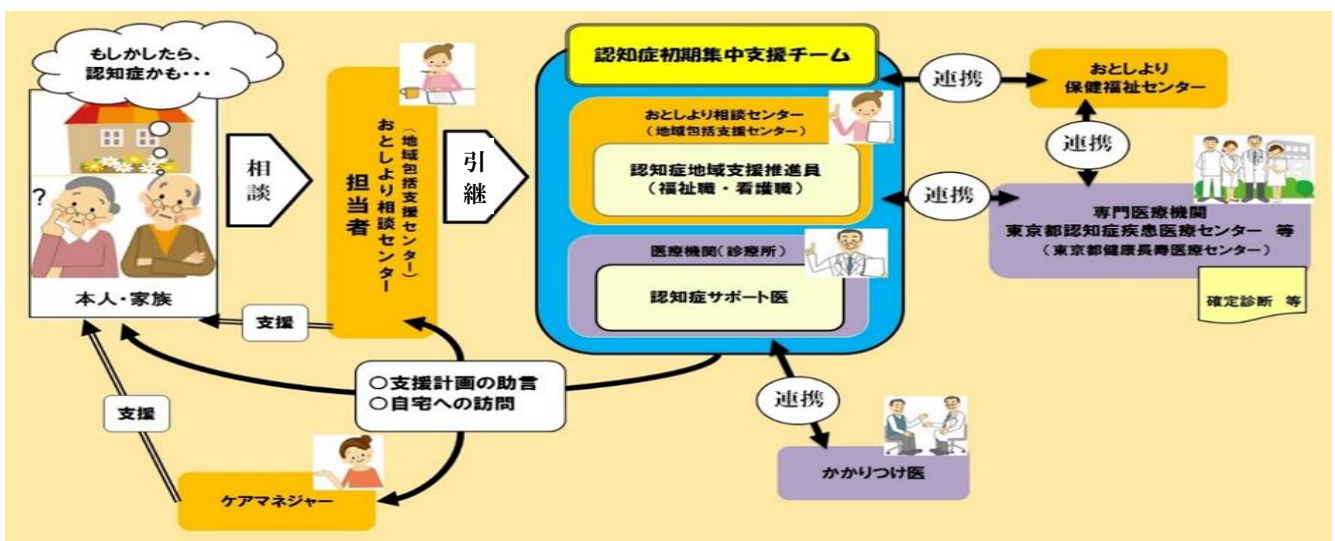
※ 全地域包括支援センター（19 か所）に設置後の令和2年度は、チームによる活動を継続し、認知症の方や家族への支援にあたっていく。

➤自己評価（「◎達成できた、○概ね達成できた、△達成はやや不十分、×全く達成できなかった」）

【○】計画策定当初の目標は18チームの設置であったが、チーム編成に不可欠な認知症サポート医の派遣元である区医師会との調整が整わず目標を15チームに変更した。その後、認知症初期集中支援事業の一層の推進に向けた調整を経て、令和元年度に全19チームの設置につなげることができた。

➤参考：支援の流れ（例）

- ① 認知症に関する困りごとを高齢者本人又は家族が、地域包括支援センターへ相談
- ② 地域包括支援センターで適切な医療や介護等につなげていない等の課題があり、認知症初期集中支援事業の利用対象と判断したときは、チームに引き継ぐ。
- ③ 初期集中支援チームはチーム員会議開催、訪問等により、本人・家族が必要とする支援内容を検討し、医療及び介護サービスにつなぎ、その後、日常的な医療・介護支援に引き継ぐ。



30年度実績	チーム数	支援対象者数 (実数)	訪問回数 (延べ)	チーム員会議数
	15	70人	20回	87回

第7期介護保険事業計画「取組と目標」に対する自己評価の公表について

区分	具体的な取組	報告・公表する団体・会議体			備考
		東京都	介護保険事業 計画委員会	健康福祉委員会	
ひとり暮らし高齢者への 見守り体制の拡充 及び社会参加の促進 自立支援・ 介護予防・ 重度化防止	高齢者見守りキーホルダーの普及	×	○	×	
	生活支援体制整備事業の実施	×	○	×	
	住民運営による通いの場の立ち上げ・継続支援	○	○	○	
	介護予防プラス出前講座の実施	×	○	×	
	住民主体の通所サービスの拡充	×	○	×	
	在宅医療・介護連携に関する相談支援	×	○	×	
	地域ケア会議の充実	○	○	○	
	認知症初期集中支援事業の拡充	○	○	○	
	もの忘れ相談の開催	×	○	×	
	短期集中通所型サービスの実施	×	○	×	
介護給付適正化	要介護認定の適正化	×	○	×	
	ケアプラン点検	×	○	×	
	住宅改修等の点検	×	○	×	
	縦覧点検・医療情報との実合	×	○	×	
	介護給付費通知	×	○	×	
	給付実績の活用	×	○	×	

●東京都へ報告した取組を含むすべての取組の自己評価

➤自立支援・介護予防・重度化防止⇒別紙1のとおり

➤介護給付適正化 ⇒別紙2のとおり