

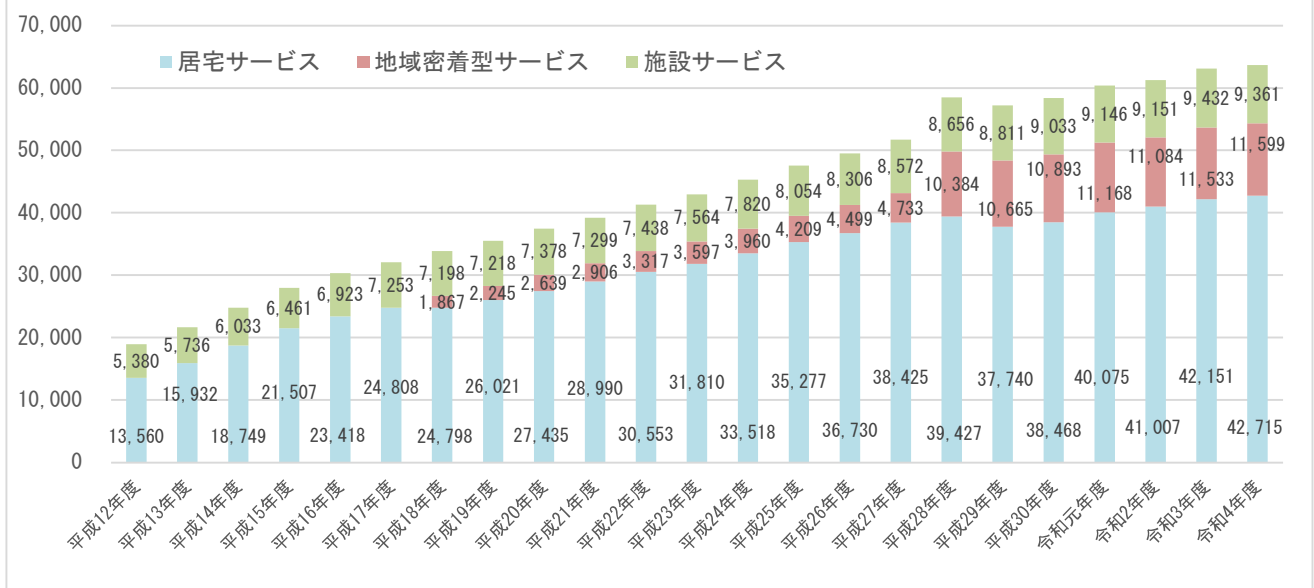
## 第6節 介護保険制度の安定的運営と市町支援

### 1 現状・課題

#### ○ 介護保険制度の運営の状況

- ・ 滋賀県の介護サービス利用者数は、介護保険制度がスタートした平成12年(2000年)当時、18,940人でしたが、令和4年度(2022年度)末には、63,675人になり、約3.4倍に増加しています。

図35 滋賀県の介護サービス利用者数の推移(各年度3月分)



出典：介護保険事業状況報告

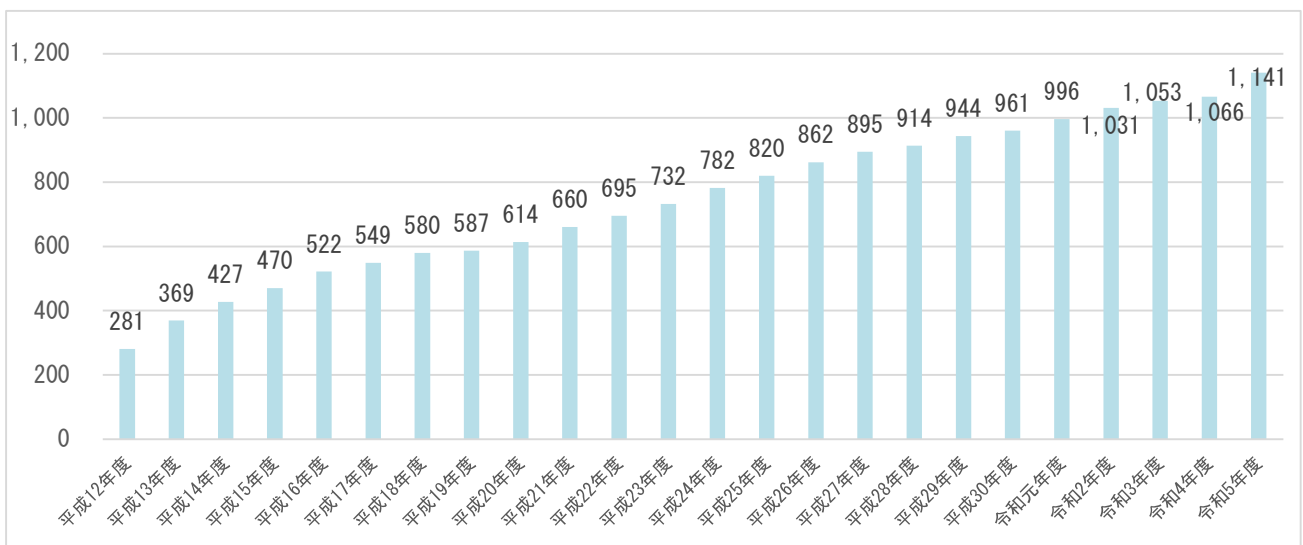
注：同一人が居宅サービスと地域密着型サービスの両方を利用する場合は、両方のサービスに計上している。

平成28年度末の地域密着型サービス利用者数が大きく増加しているが、それまで居宅サービスとしてきた小規模通所介護(定員18人以下)が平成28年4月から地域密着型通所介護に移行したことによる。

- ・ サービス利用者数の増加に伴い、介護費用も増加しています。滋賀県の介護給付費は、平成12年度(2000年度)の約281億円から、令和4年度(2022年度)には約1,066億円となり、約3.8倍と大幅に増加しています。

図36 滋賀県の介護給付費(標準給付費)の推移

[単位：億円]



出典：滋賀県医療福祉推進課

注：令和4年度までは実績額、令和5年度は見込み額(交付申請額)

- ・ 今後、ますます増大が予測される介護ニーズに対応しながら、必要な人に必要なサービスを適切に提供できる体制を構築するためには、これまでに引き続き、介護給付適正化に向けた取組を進める必要があります。

## ○ 給付適正化主要3事業への見直しについて

- ・ 平成16年(2004年)10月の「介護給付適正化推進運動(介護給付適正化1%運動)」以来、給付適正化主要5事業として、「要介護認定の適正化」、「ケアプラン点検」、「住宅改修・福祉用具実態調査」、「医療情報との突合・縦覧点検」、「介護給付費通知」の実施が取り組まれてきました。
- ・ 令和6年度(2024年度)以降、現行の給付適正化主要5事業のうち、費用対効果を見込みづらい「介護給付費通知」を任意事業として位置づけ主要事業から除外するとともに、実施の効率化を図るため「住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査」を「ケアプラン点検」に統合し、これに「要介護認定の適正化」、「医療情報との突合・縦覧点検」を合わせた3事業を給付適正化主要事業として再編することとされました。
- ・ また、保険者によって取組状況にばらつきのある「ケアプラン点検」については、小規模保険者等であっても効果的に点検を実施できるようにするため、国民健康保険団体連合会(国保連合会)<sup>1</sup>の介護給付適正化システムにより出力される給付実績等の帳票を活用した点検に重点化し、質の向上を目的とするケアプラン点検については、各保険者が地域の実情等を踏まえてこれまでどおりに実施することとされています。加えて、こうした取組を行うに当たっては、特に小規模保険者等への支援が求められています。

## ○ 介護予防および自立支援・重度化防止に向けて

- ・ 高齢者がその人らしい「暮らし」を送るためには、健康に過ごせる期間をできるだけ長く、そして、たとえ介護が必要になったとしても、自立支援・重度化防止の観点で生活のサポートや介護などのサービスが提供されることが重要です。しかし、介護サービス提供の内容によっては、必ずしも要介護者などの自立支援につながっていないケースがあるとの指摘があります。
- ・ 平成29年(2017年)公布の地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律では、高齢者の自立支援・重度化防止に向けた市町の保険者機能の充実と、市町の取組を都道府県が支援することとされています。
- ・ 介護保険制度は、要介護者に必要な介護サービスを提供するとともに、高齢者がその有する能力に応じて自立した生活を営むことができるように支援する制度であることの認識のもとで運用することが重要です。

### コラム 17：国民の努力と義務

介護保険法第4条には以下のように定められており、自立支援・重度化防止は重要なポイントです。

“国民は、自ら要介護状態になることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする”

<sup>1</sup> 滋賀県国民健康保険団体連合会(国保連合会)…国民健康保険法に基づき、国民健康保険の保険者である市町が共同して設立。保険者から委託され国民健康保険や後期高齢者医療の関係業務を行うほか、介護保険については、居宅介護サービス費等請求の審査や介護給付費の支払い、介護保険利用者からの相談や苦情への対応、介護サービス事業者への指導・助言等を行う。

## 2 施策の方向と取組

### ○ 目指す姿

- ・ 市町の介護保険事業が安定的に運営され、かつ、自立支援・重度化防止の観点に重点を置きながら、必要な人に必要なサービスが適切に提供されている。

### ○ 取組方針

#### (地域の実情に応じたきめ細かな市町支援)

- ・ 地域により高齢化の進展の状況や介護サービスの状況、活用できる資源などはさまざまであり、また、介護保険制度運営にかかる市町の人員体制やノウハウには差があることから、市町が保険者としての機能を十分発揮するために、県として地域の実情に応じたきめ細かな支援を行います。

#### (データ分析・活用の支援)

- ・ 介護保険事業の保険者である市町がその運営機能を強化し、地域の実情に応じて、具体的な取組を進められるよう、各種データに基づくPDCAサイクルを活用した支援を行います。

#### (自立支援・重度化防止等、サービスの質の確保に向けた取組)

- ・ 介護給付適正化に関わりの深い「自立支援・重度化防止等」、「サービスの質の確保」に向けての取組を推進するとともに、介護サービス事業所などの情報公表を進めるなど、利用者の主体的なサービス選択を可能にするための仕組みづくりを進めます。

### (1) 介護給付適正化に向けての取組

#### ① 主要3事業を柱とした取組の支援

- ・ 主要3事業として再編された、「要介護認定の適正化」、「ケアプラン等の点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」を柱として、市町の介護給付適正化に向けた取組を促進します。
- ・ 市町における介護給付の地域差等について分析するとともに、介護給付の不合理な地域差の改善や介護給付適正化事業の一層の推進に向けて市町支援に取り組みます。

#### ア 要介護認定の適正化

- ・ 公平・公正な認定調査や審査判定のため、介護認定調査員研修、介護認定審査会委員研修、意見書を作成する医師への研修および介護認定審査会運営適正化研修などを定期的実施し、認定調査の平準化を図ります。

#### イ ケアプラン作成の適正化

- ・ 主任介護支援専門員研修を実施し、介護支援専門員への適切な助言、支援を行う体制を整備し、介護支援専門員の資質向上を図ります。
- ・ 市町がケアプラン点検を行う際に、アドバイザー（ケアプラン点検アドバイザー）を派遣するなど、自立支援・重度化防止に資するケアプラン作成のための実地支援を行います。また、適正化に留まらず、介護予防の一環として取り組めるよう市町に働きかけます。

- ・ 特に小規模保険者等への支援の観点から、保険者との会議体等で、それぞれの地域に適した支援を行うための調整を図ります。

#### ウ 医療情報との突合・縦覧点検

- ・ 市町が事務を委託する国保連合会に助成を行います。

### ② 国保連合会と連携したデータ支援

- ・ 介護給付適正化事業の推進にあたっては、県と国保連合会が必要な協力を行い、各市町の取組状況を把握・分析し共有しながら、一体的に市町の取組を支援します。
- ・ 国保連合会との共催により、ケアプラン分析システム<sup>2</sup>の操作方法や分析方法などの介護給付適正化にかかる研修会を開催し、市町担当職員のスキルアップを図るとともに、各保険者のニーズを踏まえた研修や、介護給付適正化システム<sup>3</sup>のデータを活用した研修などを実施します。
- ・ その他、介護給付適正化に向けて、県内外の好事例や国調査などの情報を積極的に収集し、市町に提供します。

### ③ 介護保険制度の安定的運営

- ・ 介護保険の保険者である市町の介護給付等の費用に対して、県の法定負担金(介護保険給付費県費負担金等)を交付します。
- ・ 介護保険財政の安定化を図るため、財政安定化基金を設置し、給付費の予想を上回る伸びや、通常の徴収努力を行ってもなお生じる保険料未納などによる保険財源不足に対応するため、市町に対し必要な貸付(無利子)・交付を行います。

## (2) 自立支援・重度化防止等に向けた市町(保険者)支援

### ① データ分析等を踏まえた地域課題の把握・共有

- ・ 保険者である市町自らがデータに基づいた地域分析を実施できるよう、地域包括ケア「見える化」システム等のデータを活用した地域分析や、課題の抽出などの方法について、研修会の開催やアドバイザーの派遣などにより支援を行います。
- ・ 保険者機能強化推進交付金等の評価結果を活用して、市町の実情および地域課題の分析を行い、市町の取組状況を踏まえたきめ細かい支援に努め、必要に応じて地域全体の底上げを図るなど、自立支援・重度化防止に向けた取組を進めます。
- ・ 県民および市町の介護予防の取組を推進するため、各地域の取組状況を調査・分析するとともに、好事例の普及のため、市町間の情報交換などを進めます。

### ② 地域包括ケアシステムの推進に向けた市町の取組支援

#### ア 自立支援・重度化防止、介護予防事業への支援 (P55再掲)

- ・ 住民主体の介護予防の取組が行われる地域づくりのため、市町が抱える課題への伴走型支援の実施やその成果の横展開、関係団体との連携支援、研修

<sup>2</sup> ケアプラン分析システム…国保連合会が保有する給付管理票・給付実績データの分析を行うシステム。事業所や介護支援専門員ごとのケアプラン作成の傾向などを判別することができる。

<sup>3</sup> 介護給付適正化システム…国保連合会の審査支払システムの機能の拡充により、審査・支払を通して保有する給付実績や医療情報との突合などから不適切な給付や不正を発見するための仕組み。

会、意見交換会を開催します。

- ・ 自立支援・重度化防止に向けた地域ケア個別会議が全ての市町において効果的に実施されるよう、県内外の好事例の状況把握を行い、全県的な横展開に向けて、市町との情報共有、意見交換、必要な研修を行うとともに、健康福祉事務所や県立リハビリテーションセンターなどにより具体的な支援を行います。
- ・ 住民が健康状態を客観的に把握でき、フレイルや要介護状態になることを防ぐため、健康診査受診率の向上や、市町格差の改善、健康状態不明者対策に取り組みます。
- ・ 高齢者の心身の多様な課題に対応し、フレイル予防や要介護状態の進行を防ぐ実践ができるよう、後期高齢者の保健事業について、市町において介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施する取組（「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施」）を、関係機関と連携し支援します。
- ・ 高齢者の保健事業と介護予防が一体的に実施されるよう、市町に対して事例の横展開を行います。
- ・ 市町の住民主体の通いの場づくりなどの取組の普及推進のため、県民に対する周知に努めるとともに、市町に対してアプリや動画を活用した運動プログラム、eスポーツ、web会議ツールを活用した通いの場といった、デジタル技術を活用した取組についての情報提供など、必要な支援を行います。

#### イ 生活支援体制の整備への支援（P53再掲）

- ・ 介護予防と生活支援が一体的に提供され、高齢者自身の社会参加が促進される地域づくりに向けて、生活支援コーディネーター（地域支えあい推進員）の養成を行うとともに、コーディネーターがスキルアップできるよう支援します。
- ・ 生活支援コーディネーターに加え、認知症地域支援推進員や在宅医療・介護連携コーディネーターなど、市町の地域づくりの取組を支える人材の育成や相互の連携を促進し、住民同士のつながりや支え合いの深化を図ります。
- ・ 地域における支え合いの機運が醸成されるよう、県民に対する周知・広報を行い、市町が行う支え合いの地域づくりの取組を支援します。

#### ウ 認知症施策への支援（P65～67再掲）

- ・ 認知症サポーターの養成、キャラバン・メイトの養成、認知症サポーター養成講座の修了者活用促進を市町とともに推進します。
- ・ 認知症の人や家族等の地域での困りごとなどに対し、認知症サポーター等による支援の仕組みづくり（チームオレンジなど）がさらに広がるよう支援します。
- ・ 認知症の人が安全に外出できるように、地域住民による見守りネットワークの構築支援や、行方不明になった際に早期に発見・保護ができるよう、ICT機器の活用や警察などとの連携を進めます。
- ・ 地域の実情に応じて、認知症の人やその家族等が自分らしく地域で生活することを目的に、ネットワークの構築や関係機関と連携した事業の企画・調整を行う認知症地域支援推進員の活動を支援します。
- ・ 市町で作成されている認知症ケアパスの点検・整理や、周知・活用をさらに推進します。
- ・ 認知症の人に対する早期診断や、適切な医療・介護等を受けられるよう、

初期対応を行う認知症初期集中支援チームが円滑に活動を行うための支援を行います。

- ・ 認知症疾患医療センターにおける専門的医療機能、地域連携拠点機能を充実させ、地域の関係機関・団体とともに、診断後の認知症の人や家族等に対する相談支援についても取り組みます。
- ・ 生活習慣病の発症・重症化予防、社会参加の促進など生涯を通じた心身の健康づくりの推進、リハビリテーション専門職等と連携した自立支援のためのマネジメントの推進や住民主体の「通いの場」の効果的な運営など、認知機能低下の予防や認知症発症リスクの低減につながる取組を促進します。
- ・ 認知症の症状や軽度認知障害に関する知識の普及啓発を進め、本人・家族や周囲の人が、早期に適切な機関へ相談できるよう市町とともに取り組みます。

## Ⅱ 在宅医療・介護連携への支援（P78再掲）

- ・ 各市町が圏域や市町単位で在宅医療・介護連携コーディネーターを配置し、在宅医療において必要な連携を担う拠点となって、医師会をはじめとする在宅医療介護提供団体との連携のもと、在宅医療・介護連携の推進に向けた取組が行われるよう支援を行います。
- ・ 多職種協働による在宅チーム医療を担う関係者が、互いの役割や支援目的を共有し、スキルアップとさらなる連携強化が行えるよう、各圏域・市町における顔の見える関係づくりや協議の場の設置・運営への支援や、研修会・交流会の開催などにより連携した活動の促進を図ります。
- ・ 市町が目指す姿を描きながら計画的に取組が進められるよう、市町に対するヒアリングなどを通じた現状把握を行うとともに、各種情報提供や意見交換を行う場の設定や研修会の開催、医療福祉推進アドバイザーの派遣などの支援を行います。
- ・ 市町が地域の課題を踏まえ、課題に応じた対応策を実施できるよう、地域の現状把握、課題分析に必要な在宅医療・介護連携に係るデータの提供や分析に対する支援を行います。
- ・ 市町単位で多職種・多機関連携の推進を担う拠点機能の充実を図るため、在宅医療・介護連携コーディネーターの育成や活動推進を図るためのコーディネーター間の交流機会の創造に取り組みます。
- ・ 在宅医療に関する住民への普及啓発が進むよう、各地域における取組の情報共有を行うなど、望む在宅医療を実現するための普及啓発の充実に向けた支援を行います。
- ・ 自分らしい暮らしを人生の最終段階まで続けることを目的とし、本人の暮らしを中心に据えた保健・医療・福祉といった医療福祉サービスが多職種・多機関の連携によって提供されるよう、医療福祉の関係者・関係機関とともに協議や必要な研修の開催などを行いながら、一体となって推進します。

## ③ 市町を支援する体制の強化、職員の専門性向上等

- ・ 県の健康福祉事務所に医療福祉連携係を設置し、地域包括ケアシステムの構築に向け、各圏域における企画調整機能や市町支援体制の強化を図っています。
- ・ 本庁および健康福祉事務所に在籍する県職員が、市町のニーズに応じた支援が的確に行えるよう、専門性や調整能力の向上を進め、特に、地域包括ケアシステムの推進などに関する研修、会議やワークショップなど、外部の取

組に積極的に参画することとします。

### (3) サービスの質の確保と自立支援に向けた事業所の取組の推進

- ・ 事業所の開設予定者や管理者を対象に、介護サービス事業者指定等研修会を実施し、介護保険制度の周知並びに法令遵守の徹底を図ります。
- ・ 事業所の開設後は、毎年の集団指導により介護保険制度周知を図るとともに、適切な介護報酬請求の指導を行い、不適正事例発生の未然防止を図ります。
- ・ ケアプラン分析システムや国保連合会介護給付適正化システムを活用して、事業所のサービス提供状況を把握し、効果的な事業所指導を実施します。
- ・ 事業所における苦情処理体制の充実を図るため、運営指導および社会福祉施設指導監査において苦情処理体制の整備状況を確認し、体制が十分でない事業者には指導を行います。
- ・ 国保連合会におけるサービス事業者への調査・指導助言を行う苦情処理業務が円滑に実施されるよう、支援を行います。
- ・ 担当職員研修などを通じて、県における指導監査体制の質の向上を図るとともに、地域密着型サービスへの指導監督を行う市町への技術的な助言を行います。
- ・ 市所管の社会福祉法人の施設指導監査にあたっては、地元市と連携して実施するとともに、市の担当職員に対し法人監査に係る研修会を開催するなど、必要な支援を行います。

### (4) サービス選択を可能にする仕組みづくり

- ・ 利用者が介護サービスを選択しやすいよう、各事業所のサービス内容の情報公表を促進します。
- ・ 介護サービス事業者経営情報に関するデータベースの周知を図り、安定した運営を行う事業者の情報提供を促進します。
- ・ 通所介護の設備を利用して提供している法定外の宿泊サービスについて、サービスの質の担保の観点から、届出の徹底を図るとともに、介護サービスの情報公表システムでの公表を推進します。
- ・ 事業所の自己評価に関する情報が、利用者のサービス選択に活用されるよう、各事業者に情報提供を働きかけます。
- ・ 社会福祉法人の生計困難者に対する介護サービス利用者負担軽減の取組が、社会福祉法人の社会的役割の一環として一層促進されるよう法人・事業者指導を通じて働きかけます。

## 【指標】

### ●介護給付適正化のための主要3事業すべてに取り組む市町の数

R5(2023)年 基準値	R8(2026)年 目標値
19市町	19市町

(出典) 滋賀県医療福祉推進課調査

### ●保険者機能強化推進交付金および介護保険保険者努力支援交付金に係る評点が全国平均を上回っている市町の数

R5(2023)年 基準値	R8(2026)年 目標値
18市町	19市町

(出典) 地域包括ケア「見える化システム」(厚生労働省)

### ●介護サービス事業者の情報の公表の実施率

R4(2022)年 基準値	R8(2026)年 目標値
87.7%	95%

(出典) 滋賀県医療福祉推進課調査