

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： 鳥取県

ア 取組の支援についての自己評価結果	
項目名	介護予防の推進
目標を設定するに至った現状と課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者のQOL、制度の持続可能性のため、自立支援、重度化防止の観点で多職種が個別ケース、地域課題等を検討する場である地域ケア会議の役割は今後さらに重要となる。運動、栄養、口腔機能の維持・向上を図る介護予防、地域ケア会議等の場において、専門職等の関与を強め、より効果的な内容とする必要がある。 ・ また、高齢者の在宅生活を支える上では、介護給付以外の取組（介護予防、生活支援サービス）の充実も必要不可欠であり、高齢者が生きがい、役割を持って生活できる地域の居場所と活躍の場づくりを推進する。
取組の実施内容、実績	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域ケア会議に専門職を派遣した。（派遣件数）H30：56件、R1：44件 ・ 自立支援・介護予防に向けた適切な支援方法等を提案・助言できるPT・OT・ST等の養成研修の支援を行った。（研修開催）H30：延17回、R1：14回 ・ 介護予防教室等にリハビリ専門職を派遣した。（派遣件数）H30：1,232件、R1実績は国調査結果待ち ・ 基礎的な知識を身につけた生活支援コーディネーターの養成を行った。（研修等開催）H30：6回、R1：6回
自己評価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自立支援等の観点を意識したリハビリ専門職を養成しつつ、県が調整してリハビリ専門職を派遣することで、地域ケア会議、介護予防教室等の充実を図ることができた。 ・ 通いの場の開設、生活支援等に向けて重要な役割を担う生活支援コーディネーターの養成を行った。
イ 管内保険者の自己評価結果の概要	
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域ケア会議の充実、一般介護予防の推進については、全ての保険者がその重要性を認識しており、程度に濃淡はあるものの、徐々に取組は進んでいる。 ・ 一般介護予防のうち、通いの場については、特に中山間地において世話人の確保が隘路となっており、取組箇所の拡大に伸び悩んでいる。取組箇所の拡大については、生活支援コーディネーターとの連携・支援が必須と考えている保険者が多く、コーディネーターの重要性が増している。
ウ まとめ（ア及びイから考察した現状・課題と対応策）	
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 通いの場における世話人確保に向けては、地域住民への支援で重要な役割を担う生活支援コーディネーターの資質向上を図る研修を引き続き実施するとともに、市町村へ好事例の情報提供を行う。 ・ 養成したリハビリ専門職の活用を推進するため、市町村との派遣調整や好事例の情報提供を行う。

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： 鳥取県

ア 取組の支援についての自己評価結果
項目名
認知症施策の推進
目標を設定するに至った現状と課題
<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症の人の数は増加し続けており、今後も増加が見込まれるため、認知症の人が住み慣れた地域で希望と尊厳を持って暮らせるよう、医療連携等十分な体制づくりが必要である。 ・ 若年性認知症の人には、就労や経済面など本人の生活環境に応じた取組が不可欠である。 ・ 認知症高齢者への虐待事案は引き続き発生しており、一次窓口となる市町村への専門的支援が必要である。
取組の実施内容、実績
<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者が日頃受診するかかりつけ医による認知症の早期発見、対応力向上のための研修会を地区医師会と連携して開催した。(3回/圏域×3圏域) ・ 認知症地域医療の中核となる認知症サポート医を養成するため、認知症サポート医養成研修(国立長寿医療センター主催)に医師を派遣した。(派遣人数) H30:10名、R1:9人 ・ 若年性認知症の人への支援を一体的に行う若年性認知症コーディネーターを各圏域に配置し、就労等の相談支援や居場所づくり、医療福祉労働等関係者の支援体制構築、普及啓発等を実施した。 ・ 市町村からの高齢者権利擁護に係る相談窓口を各圏域に設置し、弁護士・社会福祉士等の専門家による助言や、ケース会議への派遣等を実施した。(相談件数) H30:101件、R1:62件
自己評価
<ul style="list-style-type: none"> ・ かかりつけ医に対し適切な認知症診療の知識・技術や認知症の人とその家族を支える知識と方法を習得するための研修を継続して実施し、かつ認知症サポート医を継続して養成しそのフォローアップを行うことで、かかりつけ医とサポート医との適切な連携体制の構築を図ることができている。 ・ 認知症サポート医は、各市町村に設置されている「認知症初期集中支援チーム」の専門医としてチームの中心的な役割を担い、必要に応じて訪問等も行うことから、各地区医師会・市町村と連携し地域性を考慮して養成することで、チームの円滑な運営を支援することができている。 ・ 若年性認知症コーディネーターを各圏域に配置することで、迅速かつ細やかな相談対応や就労支援、受診同行など、暮らしと就労と医療の総合的かつ伴走型の支援を行うことができおり、また関係機関との支援体制構築、普及啓発等も効果的に実施できている。 ・ 認知症・独居高齢者の増加や虐待、引きこもり等が複合的に生じている困難案件が年々増加するなか、高齢者権利擁護に係る法律・福祉の専門職による相談支援を各圏域で実施することで、迅速かつ適切な解決に結びつけることができている。
イ 管内保険者の自己評価結果の概要
<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症サポーター養成は着実に実施できており、今後も推進していく。 ・ 認知症初期集中支援チームについて、市町村によっては、十分に活動できているとは言えないが、対応に困っているケースで方向性が見いだせた等効果的な事例も生まれてきている。 ・ 介護予防教室等の場を活用して認知症の早期発見等に取り組む保険者、認知症カフェの開催に取り組む保険者も出てきている。

ウ まとめ（ア及びイから考察した現状・課題と対応策）

- ・ 市町村の認知症サポーター養成が今後も着実に実施できるよう、養成講座の講師役であるキャラバン・メイトの養成及びスキルアップを引き続き行う必要がある、今後も研修を実施していく。また、サポーター養成講座を基礎として、実際に地域で活動してもらえるようなサポーターのステップアップを図れるよう、今後も研修を実施していく。
- ・ 認知症初期集中支援チームについて、ひとまず設置を目標として取り組んだ市町村も多いことから、今後は質の向上に向けた取組を支援していく必要がある、今後も県内外での効果的な先進事例の共有や県外研修への派遣などを実施していく。

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： 鳥取県

ア 取組の支援についての自己評価結果
項目名
給付適正化の推進
目標を設定するに至った現状と課題
<ul style="list-style-type: none"> 本県の介護保険費用は、介護保険制度創設以来、増加し続けている。 (H12：262億円 → H29：579億円) 今後も要介護認定者数の増が見込まれており、費用増は不可避である。 制度への信頼、持続可能性を高める意味でも給付の適正化に向けた取組の充実は必要不可欠である。
取組の実施内容、実績
<ul style="list-style-type: none"> 「縦覧点検・医療情報との突合」については県内全ての保険者で実施済み。 県、鳥取県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」）の共催により、介護給付適正化研修会を開催した。（開催回数）H30：1回、R1：1回 ※令和元年度は、介護給付適正化中国・四国ブロック研修会を米子市で開催 保険者に対し、適正化システム活用のための具体的な提案、県内保険者の優良事例等を紹介した。 介護給付適正化システムの活用を図るため、希望する保険者に対して国保連の担当者が直接訪問し、システムから出力される帳票活用からケアプラン点検準備作業まで指導を行う取組を開始した。 県介護支援専門員連絡協議会と連携し、保険者が実施するケアプラン点検に主任介護支援専門員を点検員として派遣した。
自己評価
<ul style="list-style-type: none"> 小規模保険者が多い本県では、主要5事業でも特に重要なケアプラン点検の取組が十分ではない保険者が少なくない。 今回、優良事例の紹介や国保連と連携したシステムの活用促進等、新たな支援策を実施した結果、ケアプラン点検を初めて開始する保険者が出てくる等、一定の効果があつたと考える。
イ 管内保険者の自己評価結果の概要
<ul style="list-style-type: none"> 全体的に、給付適正化の重要性に対する認識はあるものの、特に人口規模が小さい保険者において、職員体制の問題もあり、効果的なケアプラン点検等が実施できていない。
ウ まとめ（ア及びイから考察した現状・課題と対応策）
<ul style="list-style-type: none"> 国保連、県介護支援専門員連絡協議会と連携して実施している直接訪問による個別支援は効果が大いだが、対応できる保険者数に限りがあること、適正化業務を負担に感じる保険者の利用が低調である等の問題が顕在化している。 今後は、適正化の取組意識が薄い保険者に対し、優良事例の紹介やケアプラン点検研修等を実施し、保険者のノウハウと意識向上を図る必要がある。