

介護保険事業（支援）計画の 進捗管理

京都府 健康福祉部
高齢者支援課

市町村介護保険事業計画 都道府県介護保険事業支援計画

介護保険事業(支援)計画について

- 保険給付の円滑な実施のため、3年間で1期とする介護保険事業(支援)計画を策定している。

国の基本指針(法第116条、平成27年厚生労働省告示第70号)

- 介護保険法第116条第1項に基づき、地域における医療及び介護の総合的な確保の推進に関する法律に規定する総合確保方針に即して、国が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指針を定める
※市町村等が介護サービス量を見込むに当たり参酌する標準を示す

市町村介護保険事業計画(法第117条)

- 区域(日常生活圏域)の設定
- 各年度における種類ごとの介護サービス量の見込み(区域毎)
- 各年度における必要定員総数(区域毎)
※認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 各年度における地域支援事業の量の見込み
- その他の事項

保険料の設定等

- 保険料の設定
- 市町村長は、地域密着型の施設等について、必要定員総数を超える場合に、指定をしないことができる。

都道府県介護保険事業支援計画(法第118条)

- 区域(老人福祉圏域)の設定
- 市町村の計画を踏まえて、介護サービス量の見込み(区域毎)
- 各年度における必要定員総数(区域毎)
※介護保険施設、介護専用型特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
※混合型特定施設に係る必要定員総数を設定することもできる(任意)
- その他の事項

基盤整備

- 都道府県知事は、介護保険施設等について、必要定員総数を超える場合に、指定等をしないことができる。

介護保険制度における市町村及び都道府県の役割

介護保険制度では、市町村を保険者としつつ、国、都道府県等が、役割に応じて市町村を重層的に支える仕組みとなっている。

市町村の役割

- 介護保険制度創設時に、介護サービスの地域性や市町村の老人福祉や老人保健事業の実績、地方分権等の流れを踏まえ、国民に最も身近な行政単位として、介護保険の保険者とされた。
- 3年を一期として介護保険事業計画を策定し、サービスの見込み量の推計等を行うとともに、保険料を設定。

都道府県の役割

- 介護保険法第5条において、「介護保険事業の運営が健全かつ円滑に行われるように、必要な助言及び適切な援助をしなければならない」とされており、介護保険事業の保険給付の円滑な実施の支援のための介護保険事業支援計画を策定
- その他、財政安定化基金の設置、報告徴収の実施、事業者の指定、費用負担等、給付と負担の両面において役割を担っている。

介護保険法(平成9年法律第123号)

(国及び地方公共団体の責務)

第五条 (略)

- 2 都道府県は、介護保険事業の運営が健全かつ円滑に行われるように、必要な助言及び適切な援助をしなければならない。
- 3 国及び地方公共団体は、被保険者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、保険給付に係る保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止のための施策並びに地域における自立した日常生活の支援のための施策を、医療及び居住に関する施策との有機的な連携を図りつつ包括的に推進するよう努めなければならない。

<参考>

介護保険法

(市町村介護保険事業計画)

第117条 市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画(以下「市町村介護保険事業計画」という。)を定めるものとする。

2 市町村介護保険事業計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

(中略)

三 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付等に要する費用の適正化に関し、市町村が取り組むべき施策に関する事項

四 前号に掲げる事項の目標に関する事項

(中略)

5 市町村は、第二項第一号の規定により当該市町村が定める区域ごとにおける被保険者の心身の状況、その置かれている環境その他の事情を正確に把握するとともに、第一百八条の二第一項の規定により公表された結果その他の介護保険事業の実施の状況に関する情報を分析した上で、当該事情及び当該分析の結果を勘案して、市町村介護保険事業計画を作成するよう努めるものとする。

(中略)

7 市町村は、第二項第三号に規定する施策の実施状況及び同項第四号に規定する目標の達成状況に関する調査及び分析を行い、市町村介護保険事業計画の実績に関する評価を行うものとする。

8 市町村は、前項の評価の結果を公表するよう努めるとともに、これを都道府県知事に報告するものとする。

(後略)

介護保険法

(都道府県介護保険事業支援計画)

第118条 都道府県は、基本指針に即して、三年を一期とする介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施の支援に関する計画(以下「都道府県介護保険事業支援計画」という。)を定めるものとする。

2 都道府県介護保険事業支援計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

(中略)

二 都道府県内の市町村によるその被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付等に要する費用の適正化に関する取組への支援に関し、都道府県が取り組むべき施策に関する事項

三 前号に掲げる事項の目標に関する事項

(中略)

5 都道府県は、次条第一項の規定により公表された結果その他の介護保険事業の実施の状況に関する情報を分析した上で、当該分析の結果を勘案して、都道府県介護保険事業支援計画を作成するよう努めるものとする。

(中略)

7 都道府県は、第二項第二号に規定する施策の実施状況及び同項第三号に規定する目標の達成状況に関する調査及び分析を行い、都道府県介護保険事業支援計画の実績に関する評価を行うものとする。

8 都道府県は、前項の評価の結果を公表するよう努めるとともに、当該結果及び都道府県内の市町村の前条第七項の評価の結果を厚生労働大臣に報告するものとする。

(後略)

「介護保険事業(支援)計画の 進捗管理

Action

介護保険事業(支援)計画に基づくPDCAサイクルの推進 (第9-10期介護保険事業(支援)計画)

Plan

START!

R6-7

府

EBPM

R6-8

「見える化」
システム

データに基づく
地域課題の分析

地域の課題に
対応した施策の
企画・立案

37

R9-11

評価に基づく
取組の見直し・
改善(毎年)

R8

取組内容・数値
目標の計画への
記載

市町村
保険者
・
都道府県

進捗管理
の手引き

R9-11

適切な指標による
取組の実績評価・
公表(毎年)

R9-11

具体的な
取組の実施

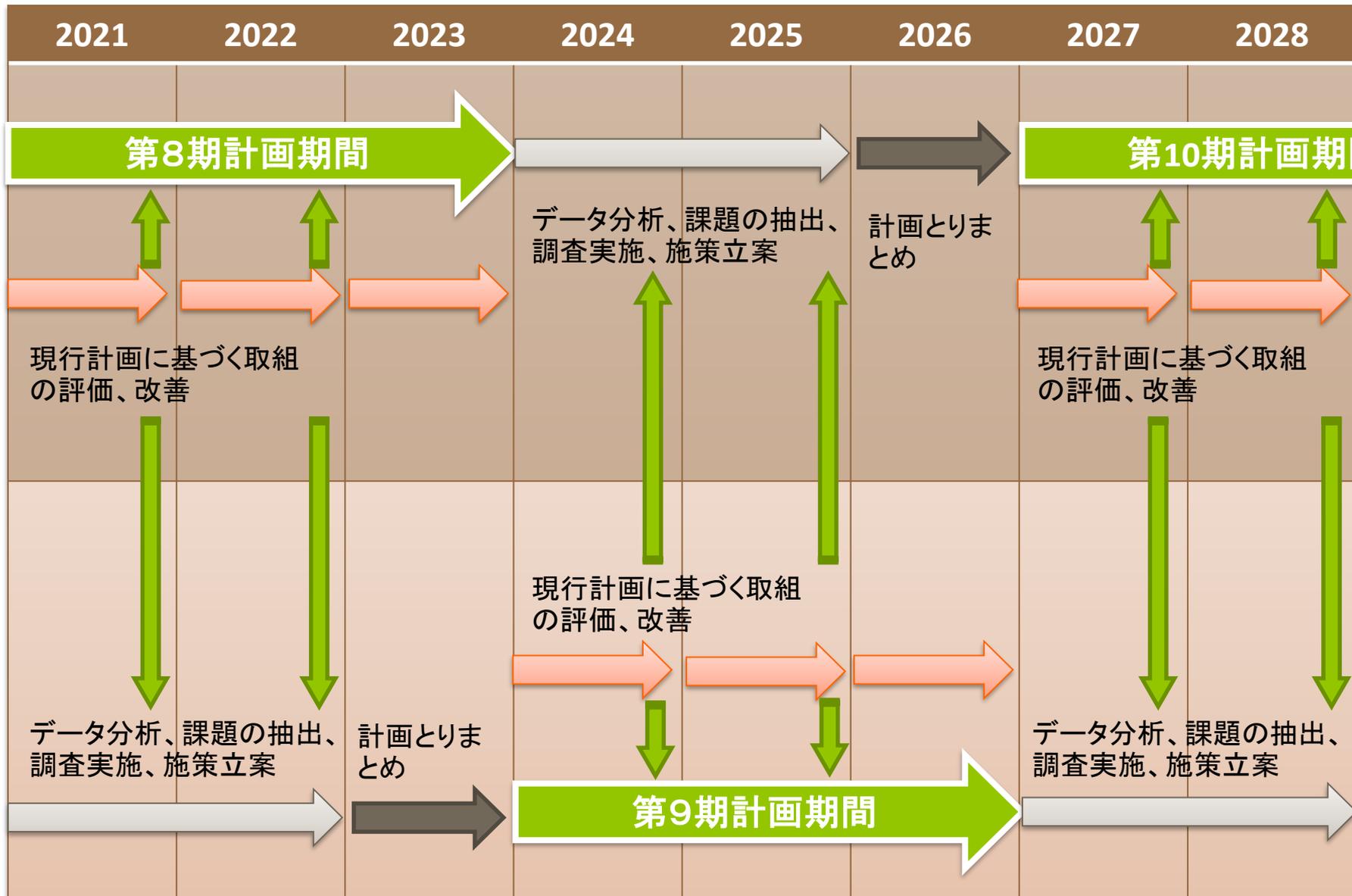
Check

評価結果の
公表(国)

保険者機能強化推進交付金(国)

Do

現行計画の進捗管理と次期計画策定



京都府介護保険PDCA推進強化事業 (平成30年度～)

見える化システム等によるデータ分析

令和6年度介護保険PDCA推進強化事業概要

1 趣旨

高齢化が一層進行する中で、高齢者のQOLと介護保険制度の持続可能性を維持するためには、市町村保険者が地域の課題を分析し、介護保険事業計画に基づいて高齢者の自立支援・重度化防止や介護給付適正化に積極的に取り組むことが重要であり、府内市町村が、分析した課題に対する対応策を企画・立案し、効果的な取組と適切な指標を盛り込んだ第9期介護保険事業計画に基づくPDCAサイクルを推進できるよう支援を行う。

2 事業概要

(1) 府内市町村の介護保険データ分析およびPDCA推進強化研修の実施

- ・京都府の要介護認定率、介護保険サービス実施状況等の基礎分析
- ・データ分析結果や見える化システム等による基礎分析による研修会の開催

(2) 府内市町村に対する介護給付適正化研修会の実施

京都府国民健康保険団体連合会及び京都府介護支援専門員会と連携し、市町村職員等を対象とした、介護給付適正化研修会を年1回実施(2/28開催、17市町村28名出席)

【内容】

- ・介護給付適正化の概要と意義、京都式「ケアプラン点検、有効性の高い帳票の活用について説明
- ・介護給付適正化に係る課題についてのグループワーク

(4) ケアプラン点検アドバイザー派遣事業

希望のあった木津川市に、京都府介護支援専門員会からアドバイザーを派遣し、3事業所でケアプラン点検を実施

3 予算額

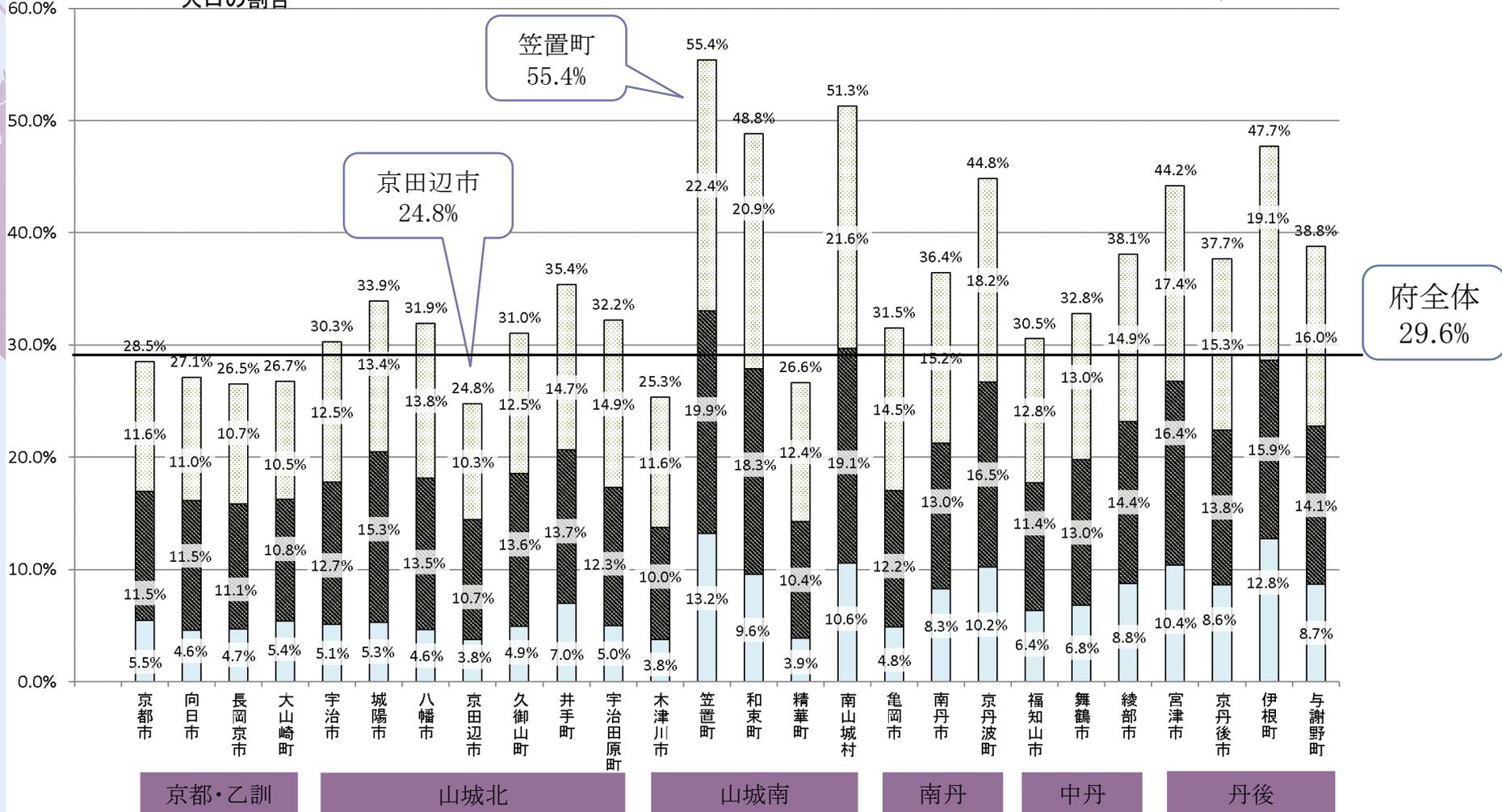
13,982千円 (⑤18,300円) [財源] 保険者機能強化推進交付金(国庫10/10)

高齢化率

- 京都府の高齢化率(R6.3末):29.6%(高齢者 73万人、うち後期高齢者 43万人)
- 丹後、中丹、南丹圏域及び山城南圏域東部で高齢化が進んでいる

□ 85歳以上 人口の割合
 ■ 75歳～84歳人口の割合
 ▨ 65歳～64歳人口の割合

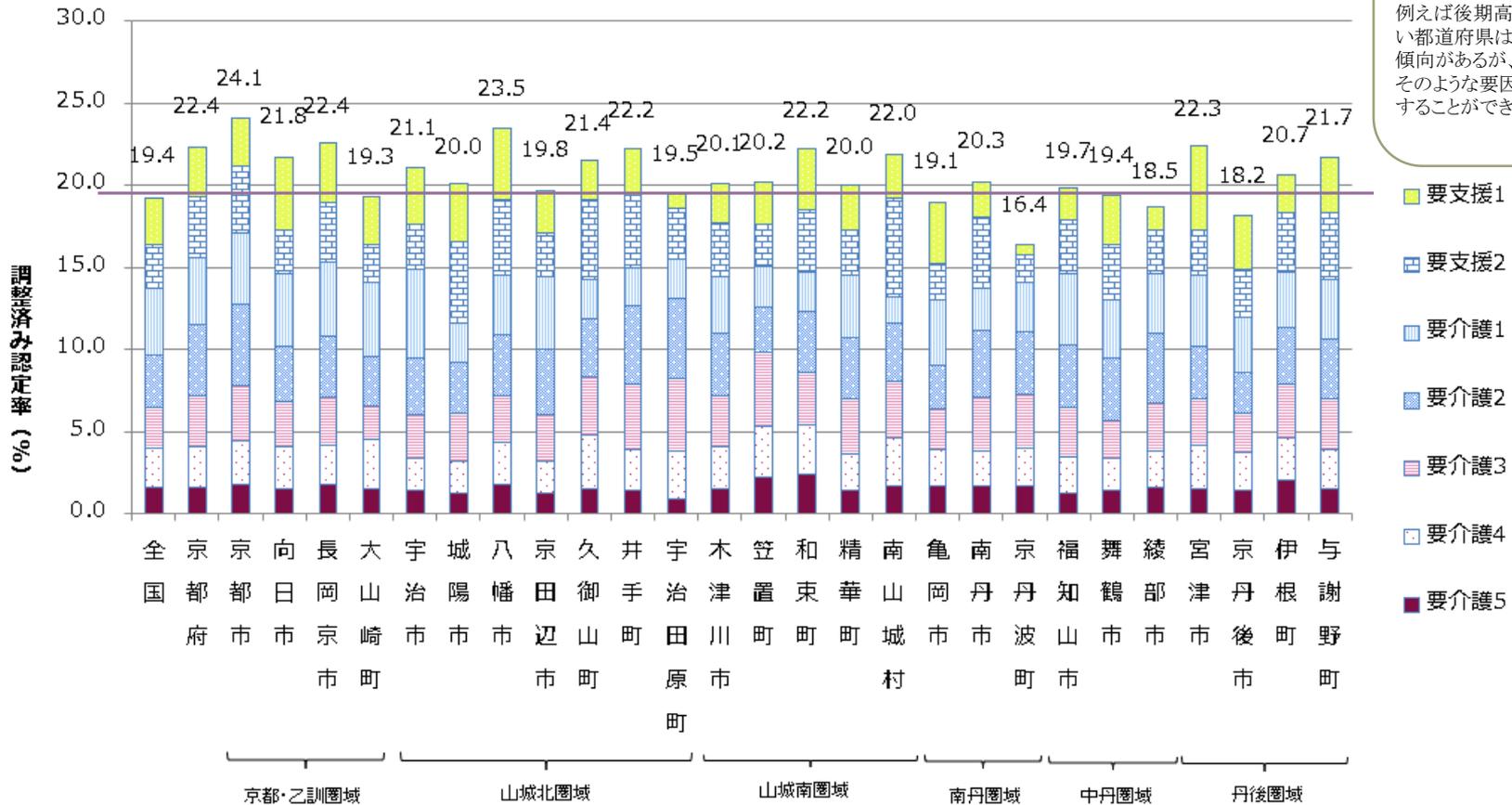
市町村報告値：R6.3.31現在



要介護認定率（調整済み）

- 京都府の認定率（調整済み）は全国で2番目に高く、20市町村が全国平均を上回っている
- 認定率が著しく高い場合は、認定プロセスやサービス受給状況等の検証が必要

調整済み認定率（要介護度別）（令和6年3月末）



「調整済み認定率」とは、高齢者人口の性・年齢階級別の割合を、全国平均の割合に補正して算出した要介護認定率。例えば後期高齢者の割合が多い都道府県は認定率が高くなる傾向があるが、「調整済み」ではそのような要因を除外して比較することができる。

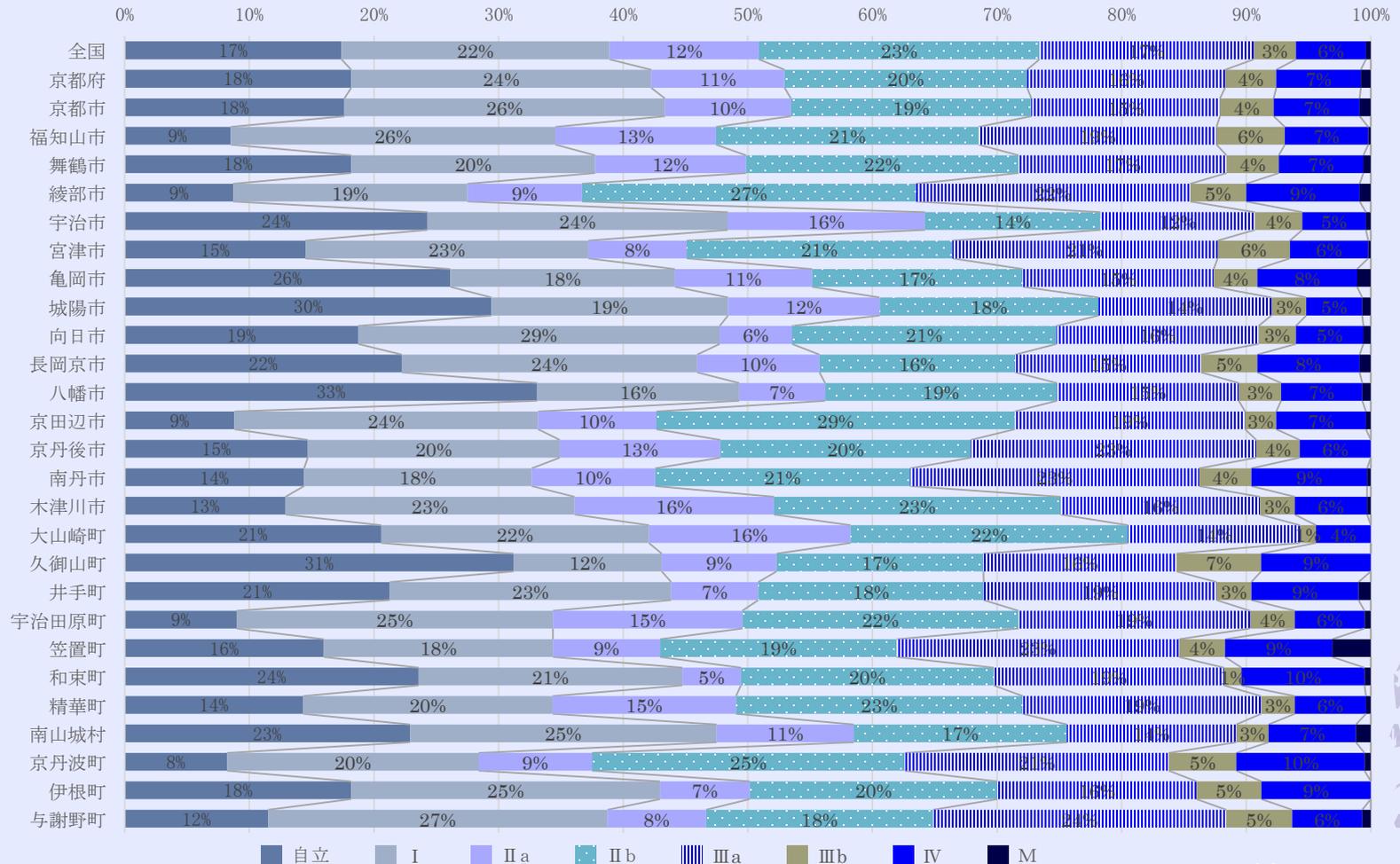
（時点）令和6年3月末

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

認定調査における高齢者自立度

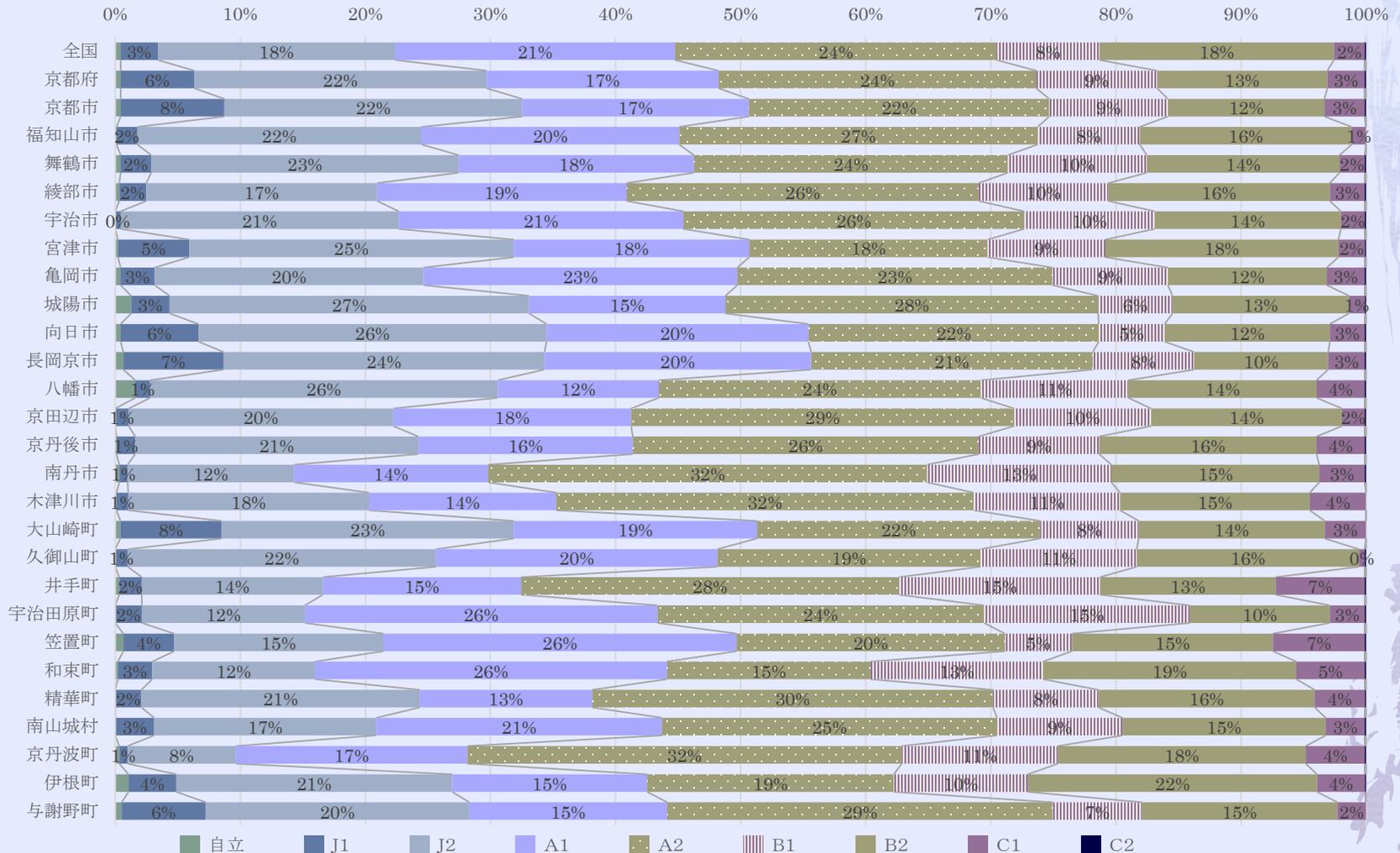
■ 認知症自立度 (2023年度)

○ 認知症高齢者については判定基準 I (何らかの認知症を有するが日常生活は家庭内及び社会的に自立している) 以下の割合が全国平均よりも高い保険者が散見されます。



■ 障害自立度 (2023年度)

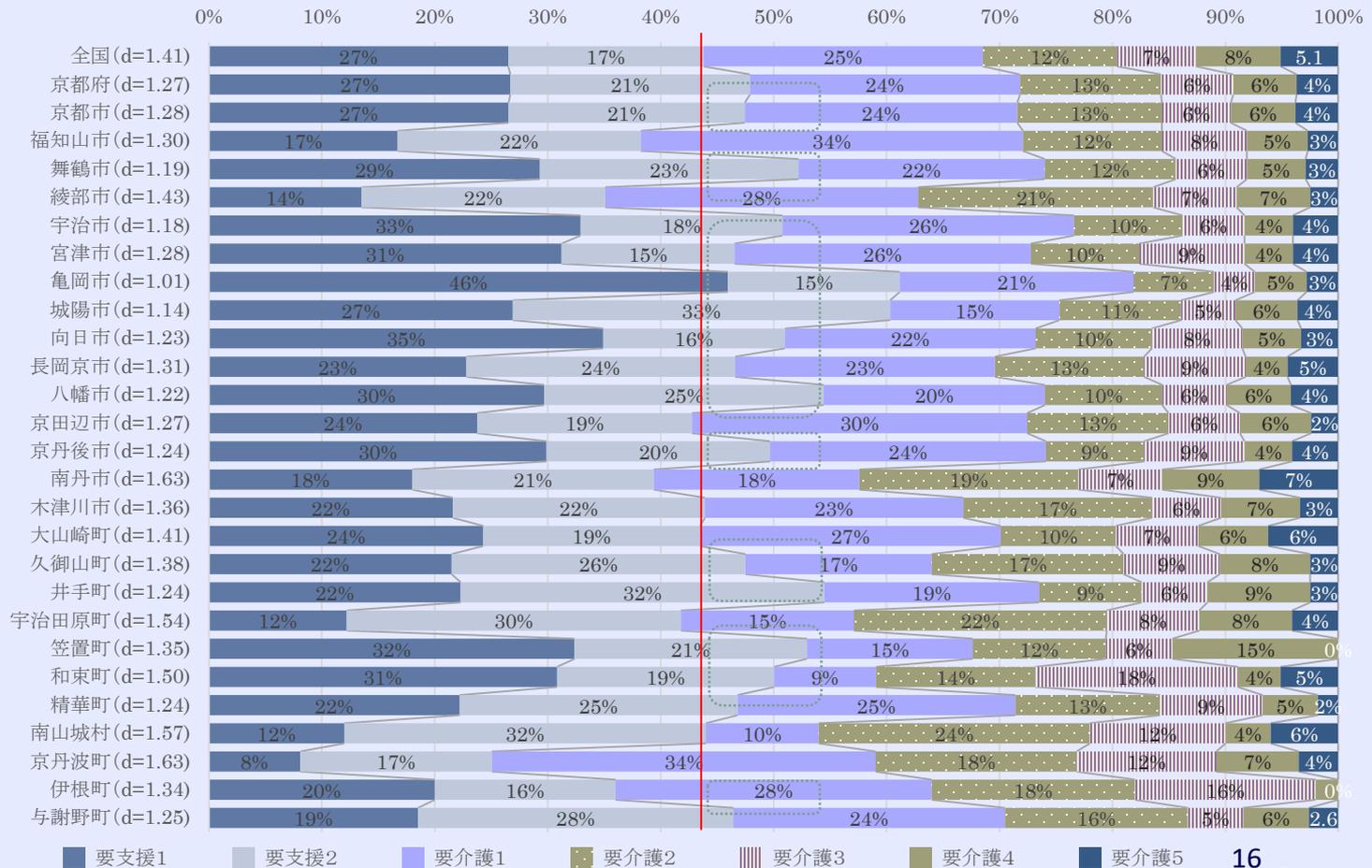
○障害高齢者については判定基準J2(何らかの障害を有するが隣近所へなら外出する)以下の割合が全国平均よりも高い保険者が散見されます。



新規認定者の要介護度・年齢

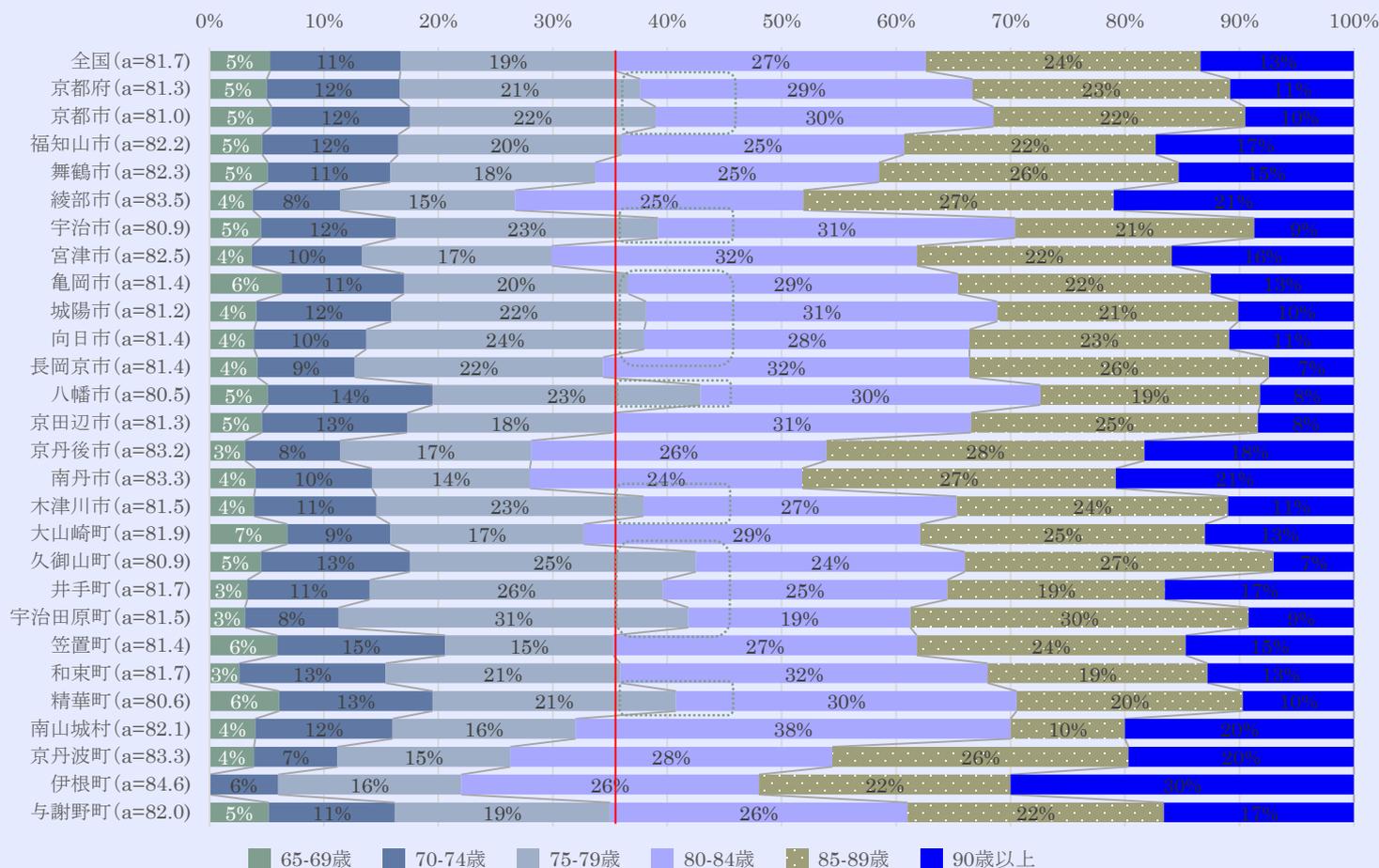
■ 新規認定者の要介護度 (2023年度)

○京都府の新規認定者の平均要介護度は1.27と全国平均1.41より0.14低くなっています。新規要介護度については要支援1・2の割合が全国平均よりも高い保険者が散見されます。



■新規認定者の年齢(2023年度)

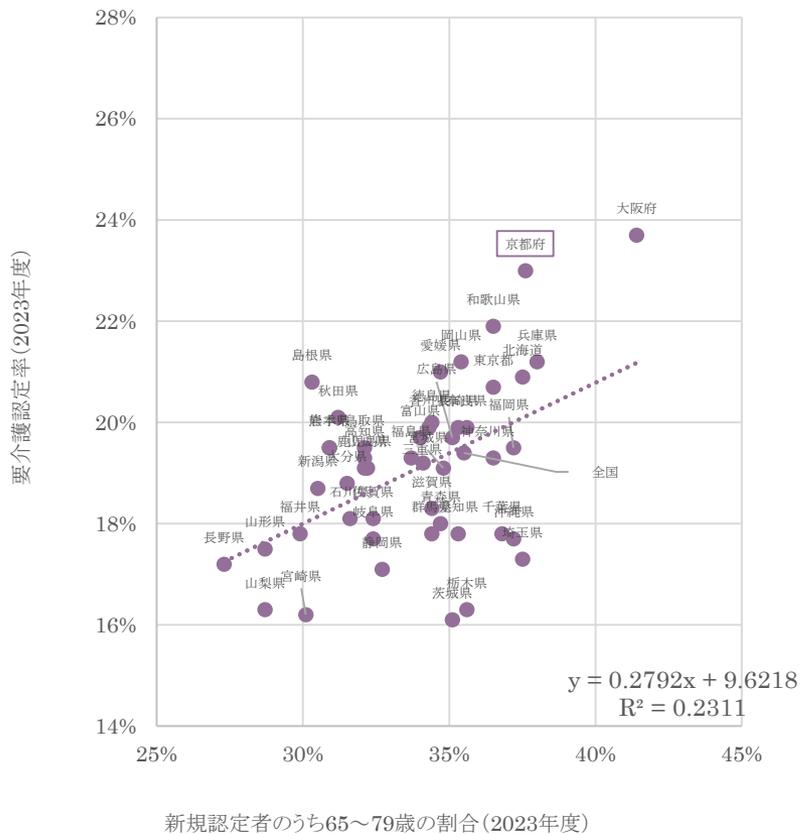
京都府の新規認定者の平均年齢は81.3歳と全国平均より0.4歳若くなっています。新規認定者の年齢については79歳以下の割合が全国平均よりも高い保険者が散見されます。



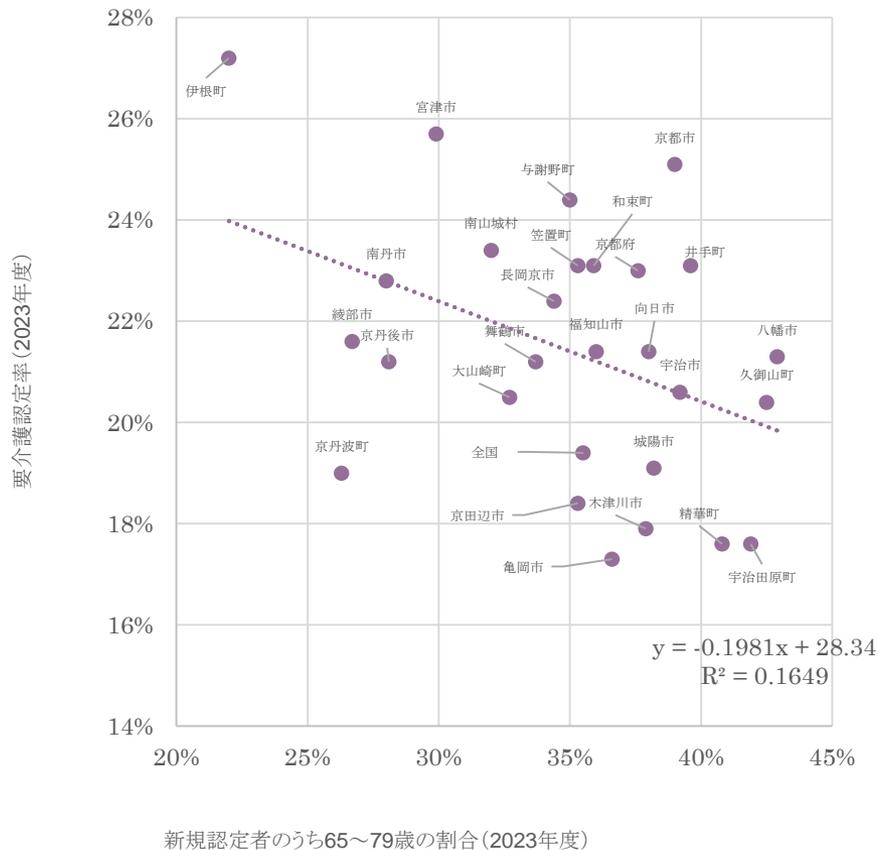
新規要介護認定の状況①

新規認定者の年齢5歳階層別分布をみると65～79歳の新規要介護認定者が全国平均35.5%を上回る保険者が散見されます。前期高齢者の認定率が高い地域は後期高齢者の認定率も高い傾向がみられます。

■ 80歳未満新規認定者と認定率(全国)



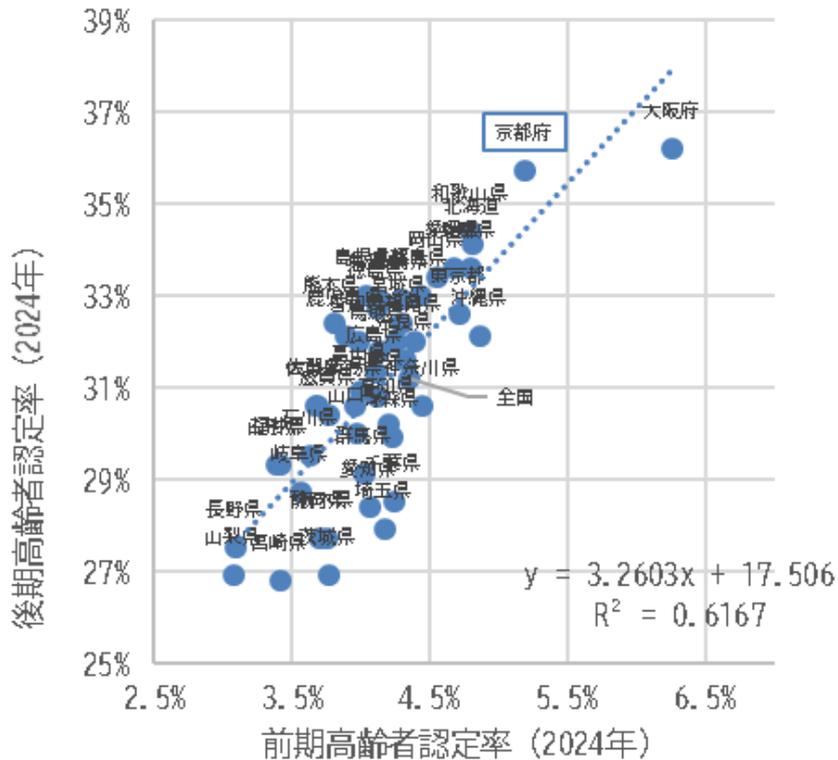
■ 80歳未満新規認定者と認定率(京都府)



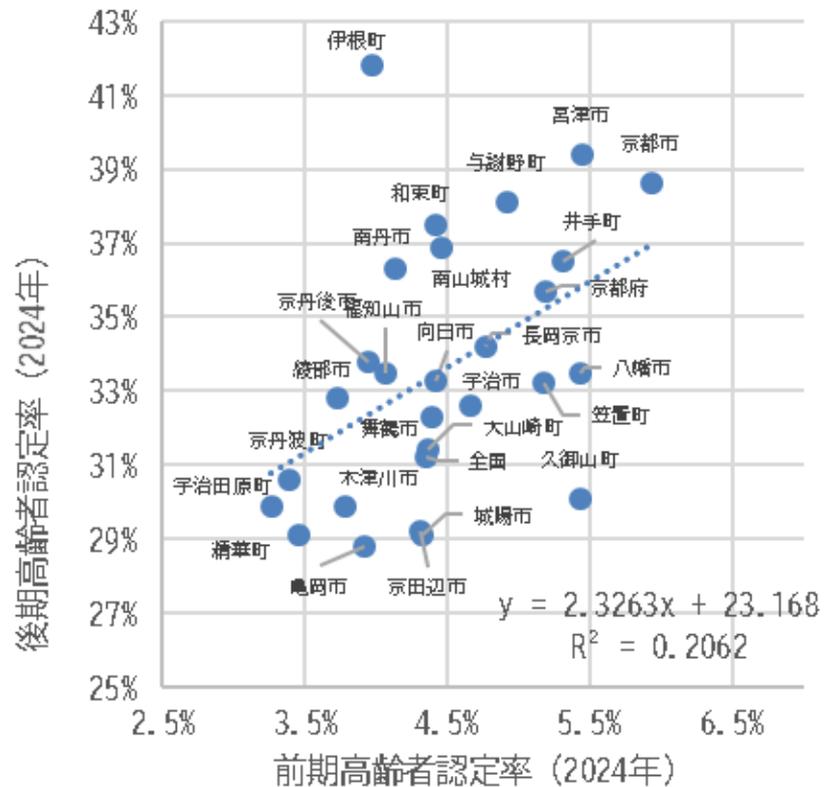
新規要介護認定の状況②

前期高齢者が、特定検診や保健指導等を適宜活用しつつ自助による健康づくりを促進するとともに、より積極的な社会参加や就労を通じて生きがいやつながり、ひいては主観的幸福感を高めることを目指して、市民、民間団体、医療福祉関係者、行政が一体で「地域づくり」に取り組むことが求められます。

■前期認定率と後期認定率(全国)



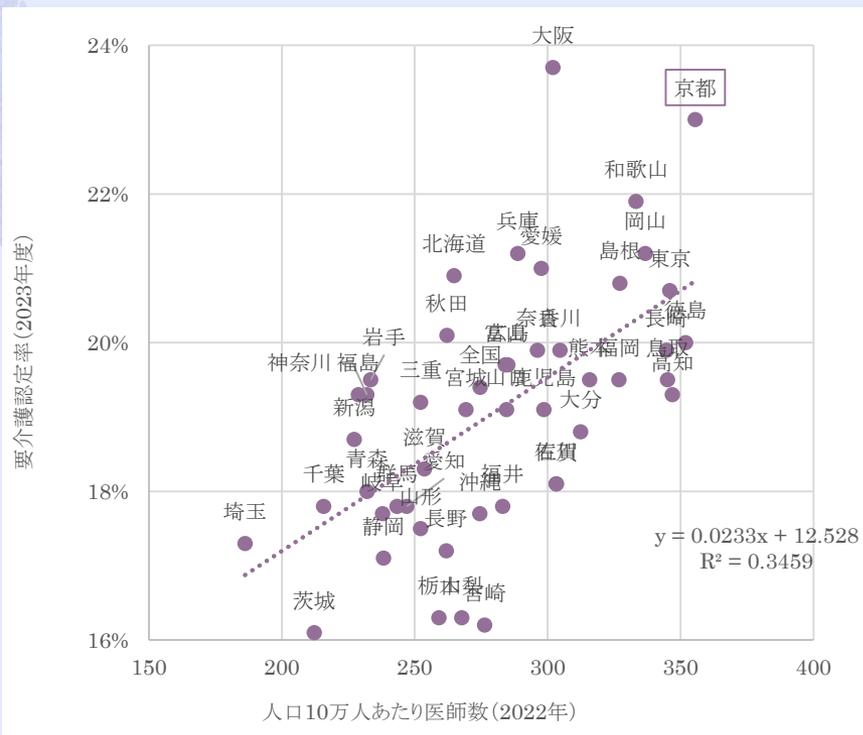
■前期認定率と後期認定率(京都府)



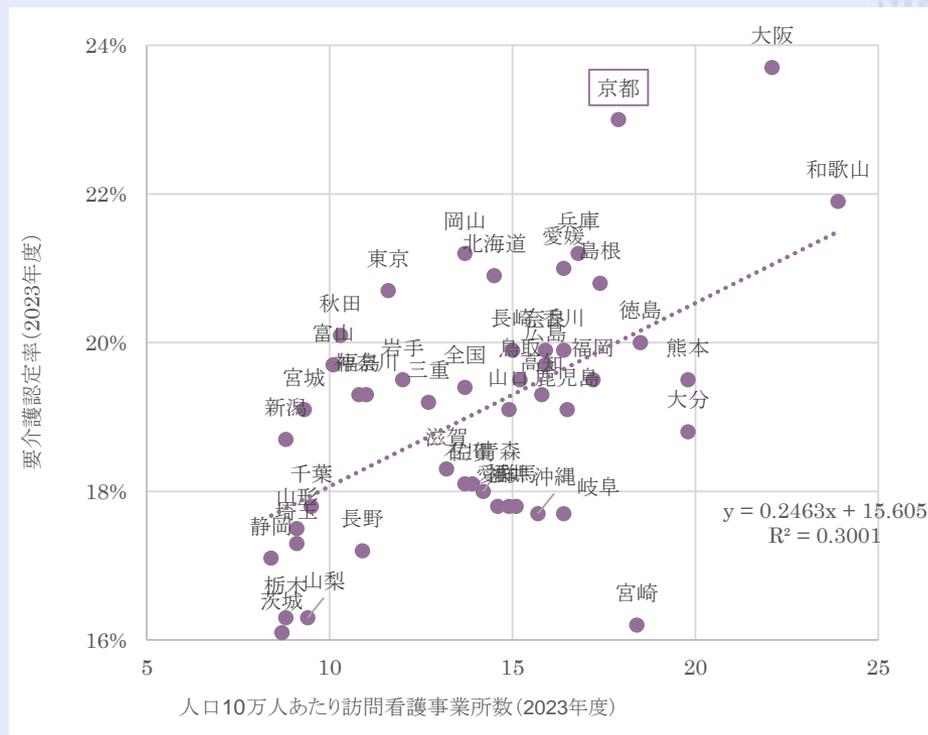
要介護認定率高低の要因分析①

医師数や訪問看護事業所数といった医療資源が多い地域では要介護認定率が高い傾向がみられます。訪問介護事業所数等の軽度者向け供給が多い地域では軽度要介護認定率が、また、特養・老健等の中重度者向け供給が多い地域では中重度認定率が高い傾向がみられます。

■ 医師密度と要介護認定率



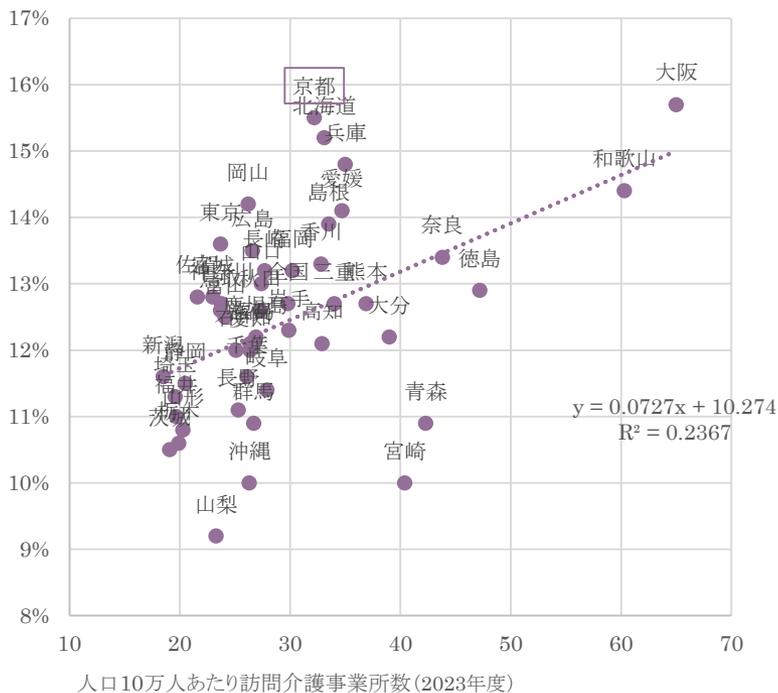
■ 訪問看護事業所密度と要介護認定率



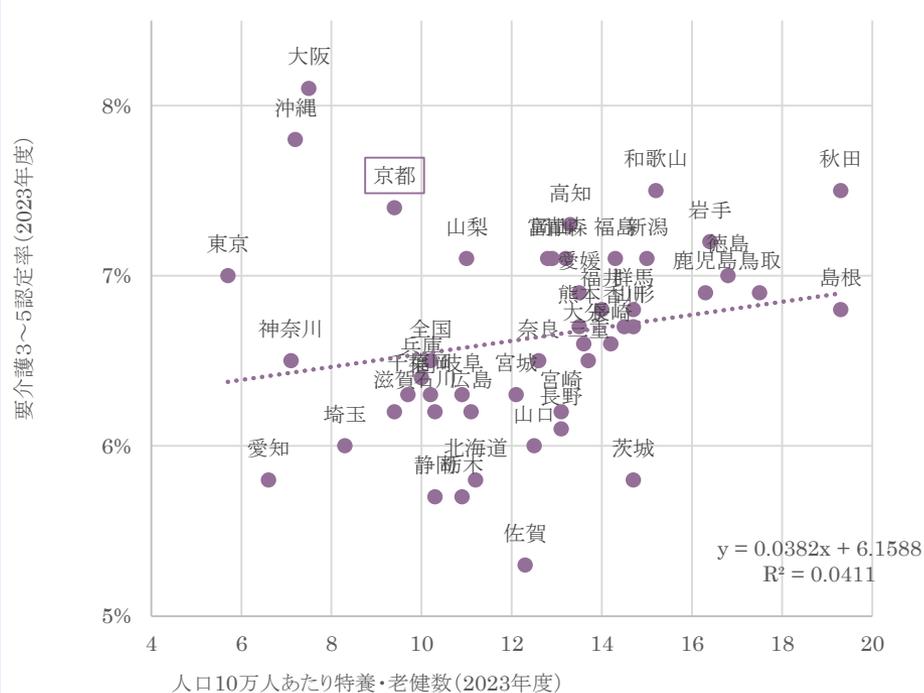
要介護認定率高低の要因分析②

京都府において要介護認定率が高い要因の1つとして、医療資源が潤沢であることが考えられます。京都府をはじめ東京都、大阪府等の都市部においては施設の建設が難しい一方、潤沢な在宅サービスにより中重度認定者をケアしているものと考えられます。

■ 訪問介護事業所数と軽度認定率



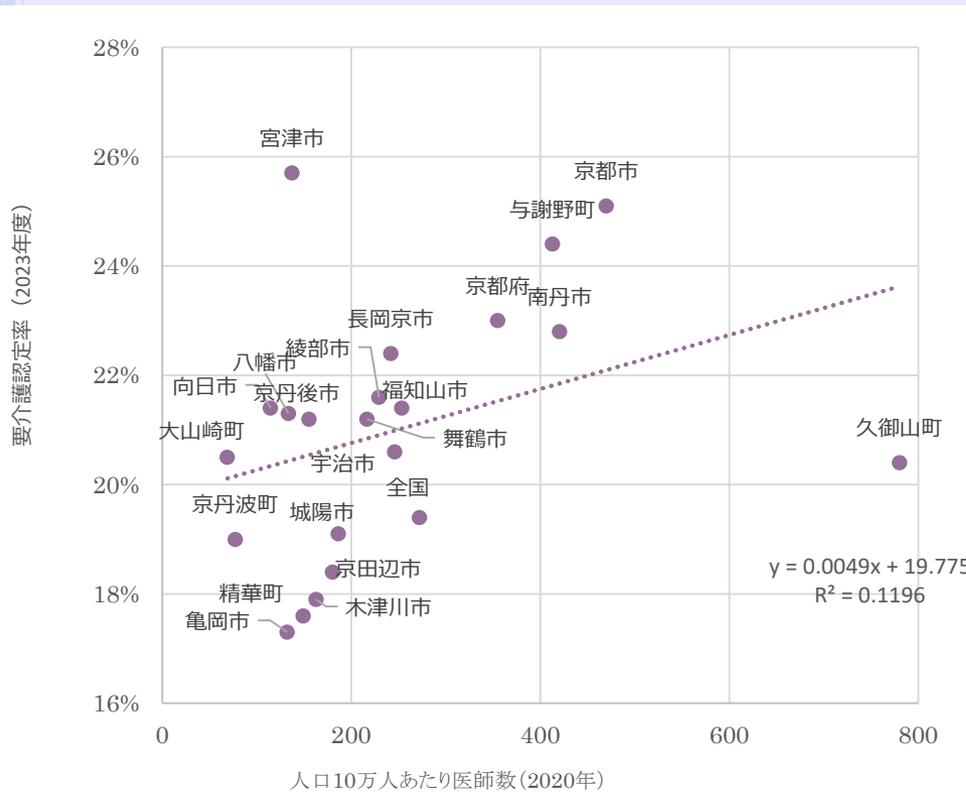
■ 特養・老健密度と中重度認定率



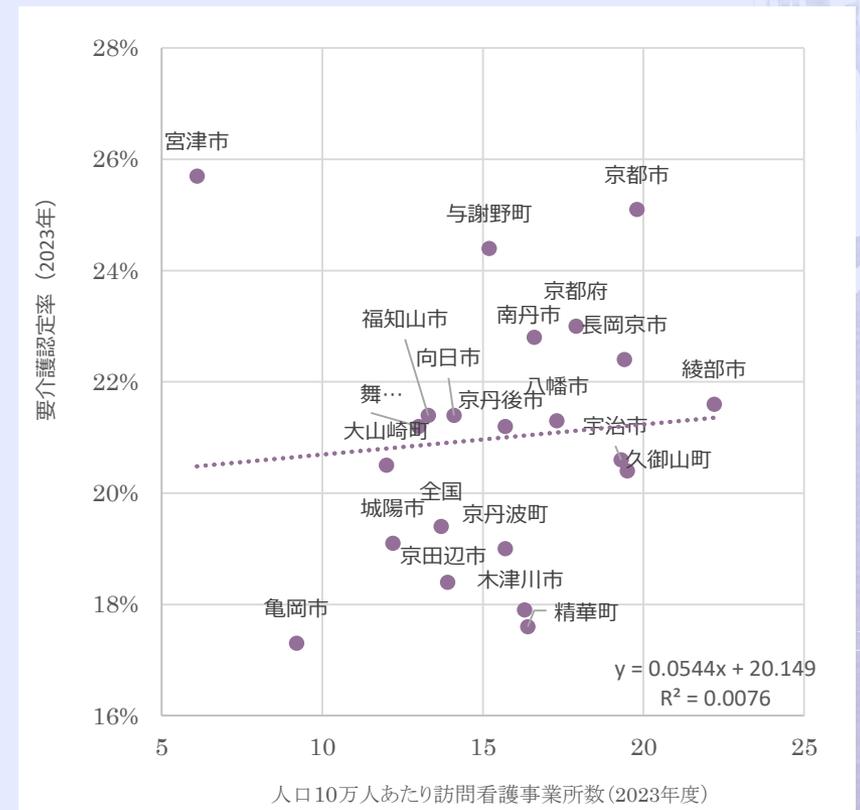
医療介護資源と認定率（京都府）①

医師数や訪問看護事業所数といった医療資源が多い地域では要介護認定率が高い傾向がみられます。京都府においても、外れ値の宮津市及び久御山町を除くと強い相関がみられます。医療介護資源が潤沢であることが要介護認定率が高い要因の1つの可能性が考えられます。

■ 医師密度と要介護認定率



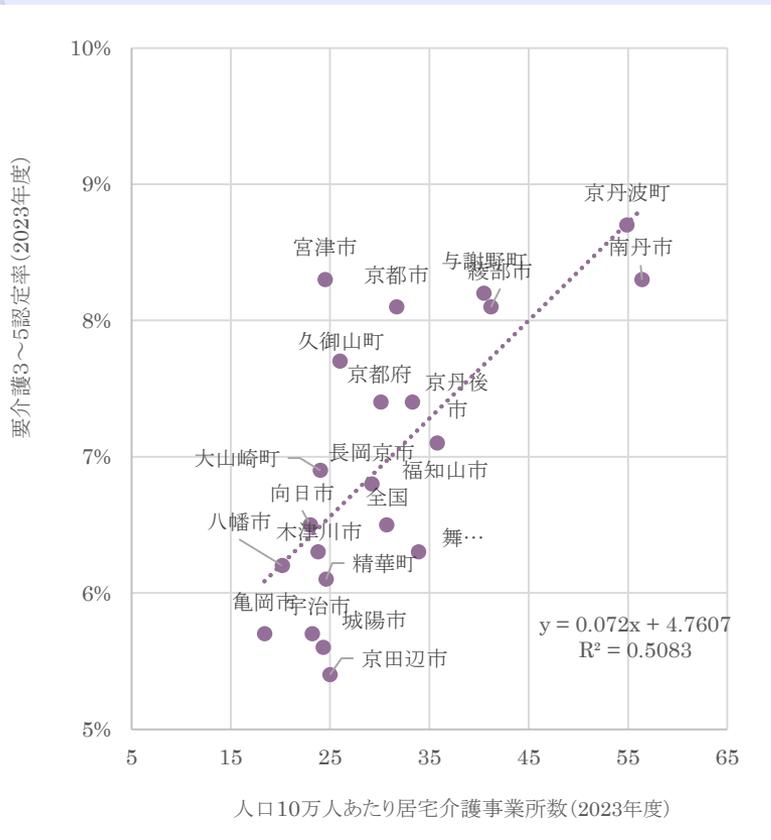
■ 訪問看護事業所密度と要介護認定率



医療介護資源と認定率(京都府)②

京都府においても特養・老健等の中重度者向け供給が多い地域では、全国の傾向と同様に、中重度認定率が高くなっています。一方、居宅介護支援事業所など在宅サービスの潤沢な地域でも中重度認定率が高くなっています。「手厚い介護」や「親切心」が本人の能力を奪うことのないよう「その人らしく生きる」支援について議論されています。

■居宅介護事業所数と中重度認定率



■特養・老健密度と中重度認定率

