

市町の地域特性に応じた地域包括ケアシステムの構築支援事業の概要

1 背景

地域包括ケアシステムは、全国统一標準的なモデルが存在するわけではなく、地域の実情に応じた仕組みとする必要がある。その実現には、各市町の自律的な取組が重要になるが、個別性の高い課題への対策の検討を、日常業務を行いながら進めていくことは容易ではない。

2 現状・課題

これまで県では、地域課題を抽出する地域ケア会議（個別会議）の運営支援や、データ分析の方法やツール（「見える化」システムや保険者シート等）に係る研修会の開催により地域課題解決のための市町支援を行ってきたところ。

しかしながら、ヒアリングやアンケート調査において、地域ケア会議（個別会議）や、普段の業務において浮かび上がってきた課題に対して、どのデータを用いて分析し、どのようにアプローチすればよいのかノウハウが無いため、具体的な施策展開に至っていないことが課題であると回答する市町は多い。

これは、多くの市町で、「課題抽出」と「データ分析による目標設定」が結びついておらず、施策展開にまで至る流れが設計できていないことが主な要因であると推察される。

については、課題分析や目標設定の方法についてノウハウを持ったアドバイザーにより、「課題を抽出し、データ分析から目標設定を行い、施策展開する」という一連の流れを設計するための、個別的な市町支援を実施する必要がある。

3 目的

各市町が地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの構築を自律的に進められるよう、具体的な課題分析や目標設定の方法について個別支援を通じて各市町に伝達するとともに、アウトカム指標を意識したデータの活用方法について理解を深め、目標達成に必要な施策の検討といった一連の流れを設計するための支援を行うことを目的とする。

4 事業期間

令和3年度から令和5年度（3か年）

5 事業概要

（1）総論セミナーの開催（1、2年目：5月頃、3年目：7月頃） **※全市町が対象**

新任の職員が短期間で地域包括ケアシステムの理解を深めるための講義として、地域包括ケアシステムとその行政業務の正しい認識についての研修（座学）を実施する。

なお、2、3年目には、前年度の成果を報告し、3年目には、国から提示される介護保険事業計画の基本指針案について解説する。

(2) 地域の実態を把握するための調査実施（9-11月頃） ※全市町が対象

地域包括ケアシステムのアウトカム指標となる、「要介護者が住み慣れた住まいで暮らし続けられているかどうか」等の地域実態を把握するための調査を、毎年度実施する。

なお、事業所等への調査様式の配布、回収、エクセルへの取りまとめまでは各市町で実施してもらい、それを集計分析し、市町単位での報告書の作成・提供を行う。

(3) 個別支援 ※年間3市町対象

毎年度3市町を対象に、年3回のアドバイザー派遣を実施する。

地域の課題分析への支援を行い、目標の設定、目標の達成に必要な取組について特定する他、必要に応じて地域包括ケアシステムを構築するための道筋を示す「地域包括ケアロードマップ」の作成を支援する（課題分析の進捗によって作成が難しい場合もあるため、作成は市町の任意として、個別に判断）

◆ 令和3年度のスケジュール等

(1) 総論セミナー（地域包括ケアシステム構築支援セミナー） 済

○開催日時：令和3年8月2日（月） 13：00～16：30

○開催場所：テクノプラザ愛媛 テクノホール（同時にオンラインで配信）

(2) 地域の実態を把握するための調査実施（居所変更実態調査）

○実施調査：居所変更実態調査

○調査時期：10月中旬から実施予定

○調査目的：過去1年間で施設・居住系サービスから居所を変更した方の人数やその理由等を把握し、調査結果に基づいた議論等により、施設・居住系サービスの生活の継続性を高めるために必要な機能等を検討し、具体的な取組につなげる。

(3) 個別支援（宇和島市、東温市、久万高原町）

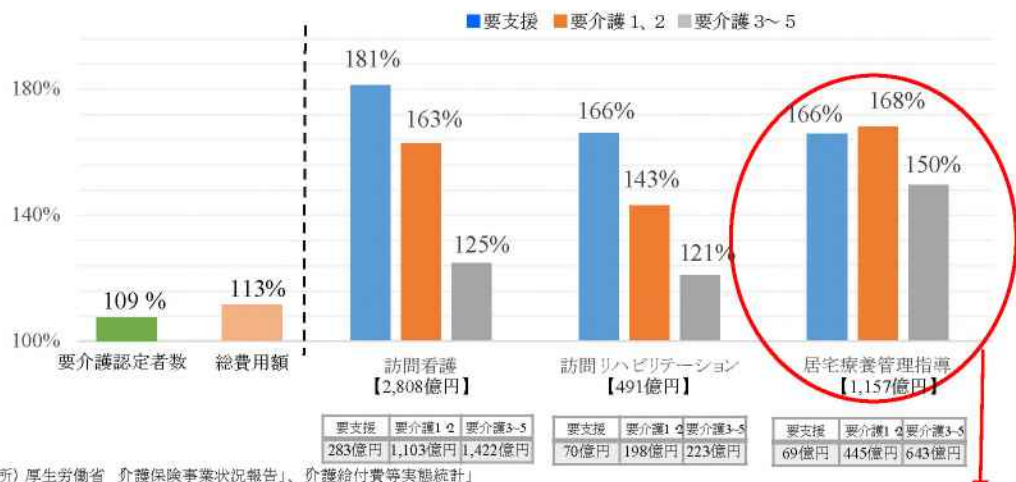
○第1回：8月3日～4日 済

○第2回：11月8日～10日（予定）

○第3回：未定

- 近年、居宅療養管理指導・訪問看護・訪問リハビリテーションといった医療系の居宅系サービス費用が、総費用や要介護者数の伸びを大きく上回って増加。
- 居宅療養管理指導等のサービスは、原則、「通院が困難な利用者」に対して給付することとされているが、近年、軽度者（要支援1・2、要介護1・2）の費用の伸びが顕著な状況であり、実態として「通院が困難な利用者」へのサービス提供となっているか、把握を行う必要。
- 例えば、居宅療養管理指導については、薬局の薬剤師による軽度者へのサービス費用が大きく増加しているが、「必要以上に居宅療養管理指導を利用するプランを作成した」ケアマネジャーが一定数いることが確認されており、「少なくとも独歩で家族・介助者等の助けを借りずに通院ができる者などは、居宅療養管理指導費は算定できない」と算定要件が明確化されたことも踏まえ、算定要件を満たす請求のみが適切に行われるようにすべき。

◆居宅管理指導サービス費用等の伸び率（平成26年度～平成30年度）



◆ケアマネジャーに聞いた「過去1年間に以下のような経験をしているケアマネジャーについて見たり聞いたりしたことがあるか」

必要以上に居宅療養管理指導を利用するプランを作成した



(出所) 「ケアマネジメントの公正中立性を確保するための取組や質に関する指標のあり方に関する調査研究報告書」

【指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準】
注1 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、…1月に2回（薬局の薬剤師にあっては、4回）を限度として所定単位数を算定する。

【指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について】6 居宅療養管理指導費
(1) 通院が困難な利用者について
居宅療養管理指導費は、在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、定期的に訪問して指導等を行った場合の評価であり、継続的な指導等の必要のないものや通院が可能なものに対して安易に算定してはならない。例えば、少なくとも独歩で家族・介助者等の助けを借りずに通院ができるものなどは、通院は容易であると考えられるため、居宅療養管理指導費は算定できない（やむを得ない事情がある場合を除く。）。



◆居宅療養管理指導の事業所数と費用額の推移

