

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7年度）に対する自己評価結果

都道府県名： **大分県**

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"> ・介護予防を推進することは、高齢者自身が生き生き自立した生活を送ることや、介護保険制度の安定的な持続にもつながることから、重点的に取組を続けていく必要がある。 ・要支援や要介護1、2に至った主な要因について、高齢による衰弱や骨折・転倒等が多いこと、さらに、高齢者は慢性疾患の有病率が高く、早期発見・早期対応とともに重症化予防が重要であることから、フレイル対策等の介護予防と生活習慣病等の疾病予防・重症化予防を一体的に実施する体制の構築が必要である。 ・地域の介護予防活動をより効果的・継続的に実施するため、幅広い医療職との連携を進めるとともに、医療分野以外の多様な専門職種や学生等の関与が期待されている。 ・通いの場の参加率は概ね横ばいで推移しており、活動の内容が限られる等の要因により、特定の参加者のみになっていることや、男性の参加率が低いといった課題がある。 	
取組の実施内容、実績	
<p>【取組の実施内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が健康を維持・増進していくために、市町村が実施する住民向けの研修等への講師派遣により、地域の担い手となる高齢者を育成するとともに、介護予防に対する意識の普及を図る。 ・先進事例の共有等を通じ、通いの場への幅広い医療専門職の関与により、運動、栄養、口の健康、認知機能低下の予防などの効果的なプログラムの実施を推進する。 ・高齢者の心身の多様な課題に対応し、優良事例の横展開等を通じて、市町村における保健事業と介護予防の一体的実施の推進にむけて支援する。 ・民間企業、NPO法人、教育関係、ボランティア団体等の多様な主体と連携し、高齢者の社会参加を推進する市町村の取組を支援する。 ・運動中心となっていた通いの場を高齢者の興味関心に応じて参加できるよう、メニューの多様化を行い、魅力を向上する支援を実施する。 ・就労的活動やボランティア活動、多世代での交流など、地域の多様な介護予防活動を推進する市町村の取組を支援する。 <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通いの場へ的高齢者の参加率 令和6(2024)年 17.0% ・要介護2以上の年齢調整後認定率全国順位 令和6(2024)年 1位 <p>【実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通いの場へ的高齢者の参加率 令和5(2023)年 14.0%(令和4年 15.2%) ・要介護2以上の年齢調整後認定率全国順位 令和6(2024)年 7位 	
自己評価	
<p>通いの場の参加率は目標値達成には至っていないが、各市町村においてリハビリテーション専門職等の連携により通いの場の拡大・充実が図れており、取組は適正に行われている。</p> <p>また、通いの場の参加者の高齢化等により活動の休止や参加者数の減少がみられる通いの場もあり、今後も引き続き、市町村支援を行うとともに、フレイル予防の普及啓発等を行い、地域の介護予防活動やつながりを維持するための取組を推進する。</p>	

※複数項目に分ける場合には、項目ごとに様式を分けて記入する。

イ 管内保険者の自己評価結果の概要

介護予防に関しては、普及啓発、保健事業との連携、高齢者の社会参加の推進等、各保険者において多様な取組が行われており、保険者ごとに設定している目標、取組内容が異なるから単純な比較はできないが、通いの場に関しては参加者の減少や担い手の確保等の課題を抱えている事例も見受けられる。自己評価の結果については概ね7割の保険者が、その目標を「達成」または「概ね達成」と評価している。

ウ まとめ（ア及びイから考察した現状・課題と対応策）

本県の通いの場の参加率は全国平均よりも高いものの、参加者の高齢化や活動のマンネリ化により、活動継続が困難な状況や参加者の減少がみられる通いの場も存在している。
今後は、通いの場に継続して通うことができる体制整備や、通いの場のメニューの多様化により通いの場に参加していない方へのアプローチを行い、県内横展開を通して高齢者の社会参加の機運醸成を図る。

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7年度）に対する自己評価結果

都道府県名： **大分県**

ア 取組の支援についての自己評価結果	
項目名	
自立支援・重度化防止取組の推進	
目標を設定するに至った現状と課題	
① 自立支援・重度化防止に向けたサービスの適切な提供を推進していくことが必要である。 ② 自立支援型サービスにつなげる適切なアセスメントが求められる。 ③ 自立支援型サービスへの理解のため、周知広報が必要である。 ④ 安定したサービス提供体制の確保が求められる。 ⑤ サービス利用後のセルフケアや社会参加などへつなげる仕組みづくりが必要である。	
取組の実施内容、実績	
① 事業所やリハビリテーション専門職等の資質向上を図り、適切なサービスを提供する体制を整備する。 ② 高齢者やその家族、医療・介護従事者等関係者に幅広く普及啓発を行う。 ③ 一般介護予防事業や高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施等を通じて、自立支援型サービス等支援が必要な高齢者を適切に把握する市町村の取組を推進する。 ④ ICTを活用するなど、支援が必要な高齢者を自立支援型サービスに適切につなぐ仕組みを構築する。 ⑤ 地域で可能なかぎり自立した生活を送ることができるよう、本人の意向を踏まえて、生活機能を維持する体制の確保に向けた市町村の取組を推進する。 【目標】 ・短期集中予防サービス利用者数 令和7年 2,400人 【実績】 ・短期集中予防サービス利用者数 令和7年 1,999人（令和6年 2,034人）	
自己評価	
短期集中予防利用者数は横ばいとなっており目標値達成には至っていないが、自立支援サービスに適切につなぐ仕組みの構築や普及啓発などを実施することができた。 今後も市町村の取組状況なども踏まえつつ、本取組を効果的に実施するとともに、引き続き自立支援・重度化防止に向けた適切なサービス提供の体制づくりを推進する。	

※複数項目に分ける場合には、項目ごとに様式を分けて記入する。

イ 管内保険者の自己評価結果の概要

自立支援・重度化防止については、各保険者において多様な取組が行われており、保険者ごとに設定している目標の設定状況、取組内容や達成状況がそれぞれ異なるから単純な比較はできないが、短期集中予防サービスに関して目標を設定している保険者について、8保険者では「達成」または「概ね達成」と評価しているが、5保険者では「達成はやや不十分」という評価にとどまっている。

ウ まとめ（ア及びイから考察した現状・課題と対応策）

自立支援サイクルの構築に向けた取組により、令和4年10月には県内全市町村で通所型短期集中予防サービスの提供体制が構築されている。

今後も、支援が必要な高齢者を短期集中予防サービスにつなげる仕組みの構築推進に向けて、自立支援型ケアマネジメントを推進する取組とあわせて、事業所やリハビリテーション専門職等の資質向上に取り組むとともに、高齢者やその家族、医療・介護従事者等関係者に幅広く普及啓発するなど自立支援・重度化防止の取組を促進する。

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7年度）に対する自己評価結果

都道府県名： **大分県**

ア 取組の支援についての自己評価結果

項目名

介護給付適正化の取組

目標を設定するに至った現状と課題

高齢化の進展に伴い、介護給付費が増加している中で、支援を必要とする方に適切なサービスが提供されるよう、介護給付の適正化を推進し、その結果として、介護給付費や介護保険料の増大の抑制を図ることが、介護保険制度の持続可能性を高める観点からも重要となっている。
このため、本県では「介護給付適正化計画」に関する指針に基づき、要介護認定の適正化等介護給付適正化に係る主要3事業に市町村と連携して取り組んでいる。

取組の実施内容、実績

本県では、国の指針が示す主要3事業である、「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」の3つについて、より具体性・実効性のある内容に見直しながら取組を実施。

<取組状況と実績>

1. 要介護認定の適正化

認定調査員研修や介護認定審査会委員研修をeラーニングシステム等を活用し、計画的に実施した。また、認定調査員指導者担当者や介護認定審査会事務局担当者を対象とした研修を集合形式で開催し、意見交換や市町村が抱える悩みに沿った講義や事例の提供等を実施した。

2. ケアプラン等の点検

市町村担当者を対象に、研修会を開催したほか、市町村からの要請に基づき、県介護支援専門員協会に所属する主任介護支援専門員をケアプラン点検アドバイザーとして市町村に派遣し、指導・助言を実施した。また、市町村が開催する介護支援専門員を対象とした研修会へ講師を派遣し、各市町村が抱える課題に沿った講義、情報提供を実施した。

3. 医療情報との突合・縦覧点検

介護給付適正化システムの効果的な活用を図るため、大分県国民健康保険団体連合会と連携して、給付実績帳票の活用方法について、市町村職員を対象に研修を実施した。
加えて、希望があった市町村には、個別訪問による介護給付適正化システムの活用支援を実施した。

4. その他

市町村の介護給付適正化事業担当者との会議を開催し、介護給付適正化九州ブロック研修会の内容や、各市町村の適正化事業の取組状況、管内保険者への支援状況を共有した。

【目標】（～R8年）

- ①介護給付適正化システムを活用したケアプラン点検実施市町村数…18市町村（R7：12市町村）
- ②専門職による住宅改修の点検の体制構築市町村数 …18市町村（R7：12市町村）
- ③専門職による福祉用具購入・貸与調査の体制構築市町村数 …18市町村（R7：12市町村）

【実績】

- ①介護給付適正化システムを活用したケアプラン点検実施市町村数… 9市町村（R6： 8市町村）
- ②専門職による住宅改修の点検の体制構築市町村数 …15市町村（R6：14市町村）
- ③専門職による福祉用具購入・貸与調査の体制構築市町村数 …13市町村（R6：11市町村）

自己評価

【要介護認定】

要介護認定の適正化について、市町村や審査会の抱える悩みに沿ったテーマで意見交換を行い、講師から助言をいただくことで、効果的な支援ができた。また、認定調査員や認定審査会委員への研修については計画的に実施できており、適切な要介護認定を実施するための知識や技能の習得、向上に係る支援ができています。

【ケアプラン点検(システム活用)】

全市町村でケアプランの点検は実施しているが、多くの市町村が独自の事業所選定基準を設けており、システム活用に至っていない。引き続き、国保連と協同してシステムの活用研修や市町村個別訪問による支援等を実施するなどシステム活用の促進を図る。

【住宅改修の点検体制】

15市町村で専門職による点検体制が整備されている。引き続き他自治体の好事例の情報共有等を通じて、残る市町村への展開を図る。

【福祉用具の調査体制】

13市町村で体制整備がされており、一定の進捗が見られるが、更なる体制構築に向けては、専門職の確保に課題が見られる。今後は好事例の共有や関係職種との連携強化により、体制の構築を支援していく。

※複数項目に分ける場合には、項目ごとに様式を分けて記入する。

イ 管内保険者の自己評価結果の概要

(1) 要介護認定の適正化、ケアプランの点検については県内の全保険者が取り組んでおり、一部の保険者においては国保連の介護給付適正化システムの活用等について課題があるものの、目標に対して、ほぼ全ての市町村で「達成」または「概ね達成」と評価されている。

(2) 住宅改修や福祉用具の購入・貸与の点検に関しては、専門職の関与等が課題となっている保険者も見受けられるが、県内で約9割の保険者が取り組んでおり、実施している保険者のうち9割以上が目標に対して「達成」または「概ね達成」と評価している。

(3) 縦覧点検及び医療情報との突合についても、ほぼ全保険者が取り組んでおり、実施している保険者のほとんどが、目標に対して「達成」または「概ね達成」と評価している。

ウ まとめ（ア及びイから考察した現状・課題と対応策）

各目標において前年度を上回る実績となり、介護給付適正化に向けた取組は一定程度進展している。しかしながら、最終目標である18市町村での実施には至っておらず、取組の更なる推進に向けた支援が必要な状況である。

特に、ケアプラン点検における介護給付適正化システムの活用については、市町村独自の点検手法との調整等が課題となっている。また、住宅改修及び福祉用具貸与における専門職の関与については、専門資格を有する職員の人事異動により、従来実施していた取組の継続が困難となった市町村も見られた。

こうした状況を踏まえ、県としては、市町村が抱える具体的な課題を丁寧に把握しつつ、担当者会議や研修、好事例の共有等を通じて継続的に市町村を支援していく。特にシステム活用に向けては、個別訪問等を実施し、導入手順の明確化を図るとともに、国保連と連携しながら、取組の定着・拡大に向けた支援体制を強化していく必要がある。