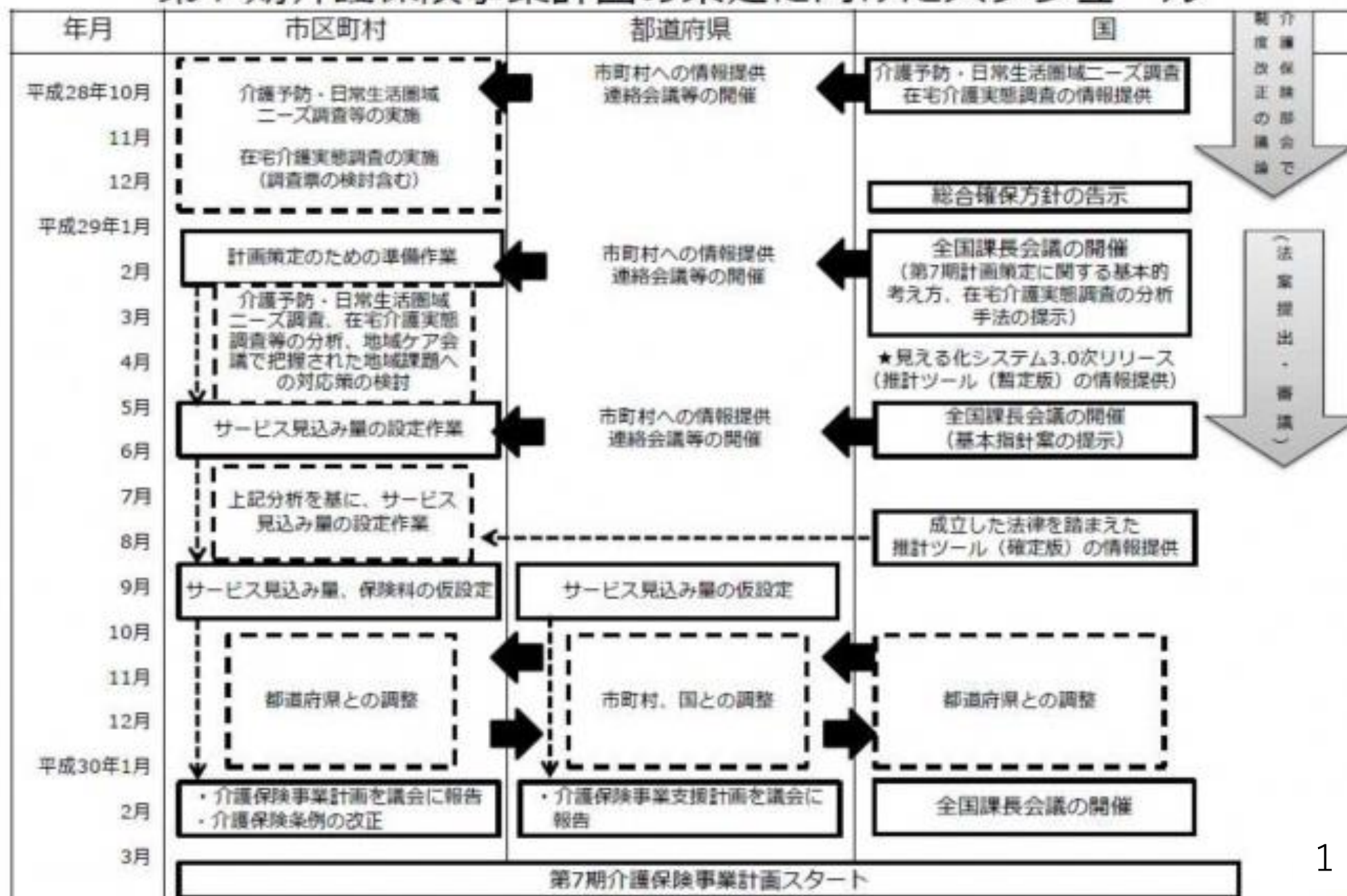


行田市の消滅を防ぎ
中身のある議論をするために

行田市医師会 川島 治

- * スケジュールの検証 …1
- * P D C A サイクルの進め方 …2
- * 指標の設定 …3・4
- * パブリックコメントより …5・6
- * 介護保険計画進捗管理 …7・8
- * 第8期スケジュール …9
- * P D C A サイクル（障害分野） …10

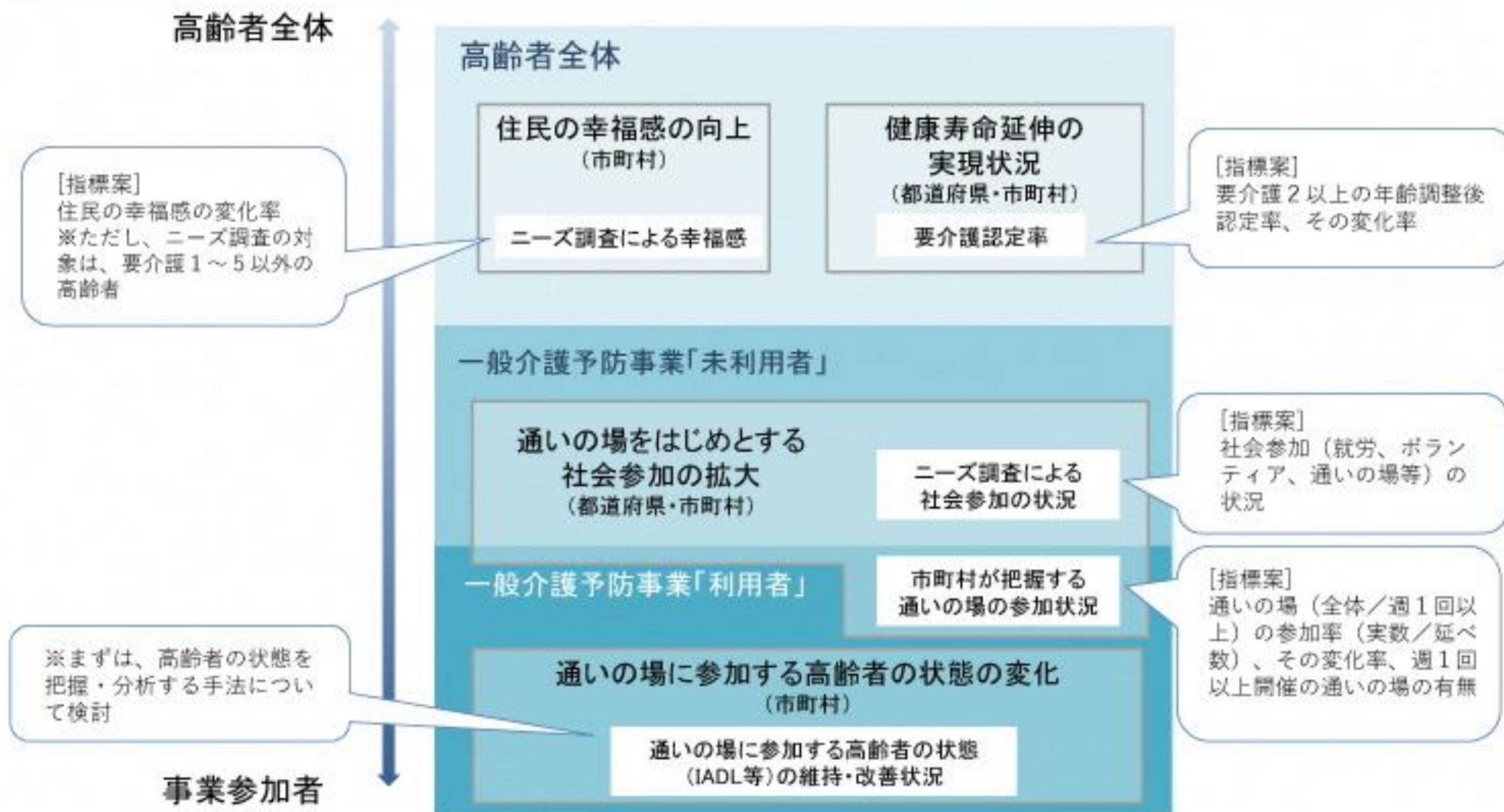
第7期介護保険事業計画の策定に向けたスケジュール



(PDCAサイクルの管理用シートのイメージ)

基本指針の目標		目標A			
計画 (P) ↓ 実施 (D)	目標値	平成 29 年度末までの目標Aの目標値 ●人 (●%) (平成 25 年度末の●人の●%以上) 【目標設定の考え方等】 ●●を基に設定。現状、●●が課題となっており、目標の達成に向けて●●等を実施。			
			H27	H28	H29
	目標①	人 (%)	人 (%)	人 (%)	
	【参考】第3期計画での実績 (見込) 累計目標人数●人		H24	H25	H26
目標②	●人 (●%)	●人 (●%)	●人 (●%)		
主な活動指標 (内容)	○活動指標等の一覧				
		H27	H28	H29	
	活動指標①	見込	●人	●人	●人
		実績	人	人	人
	活動指標②	見込	●人	●人	●人
実績		人	人	人	
活動指標③	見込	●人	●人	●人	
	実績	●人	●人	●人	
H●年度	評価 (C)	協議会等意見		改善 (A)	
	【目標等を踏まえた評価、改善方策 (案)】	【評価等に対する意見】		【次年度における取組等】	

介護予防に関する成果をみる際は、個々の事業の成果に加えて、事業全体を評価する観点から高齢者全体の成果についても、各指標を設定。



2. 取組過程を評価する指標 (市町村)

評価項目	評価の観点	具体的な指標案
<u>行政内部での連携</u>	・介護予防の取組の効果的な推進の観点から、福祉や健康増進、市民協働、教育、産業振興、都市計画等の様々な分野の担当部局との連携が重要であるため、その連携体制と連携した取組の実施状況の評価	・行政内の他部門と連携して介護予防の取組を進める体制の整備状況（ <u>会議等</u> ） ・行政内の他部門と連携した取組の実施状況（ <u>イベントの実施等</u> ） ・他部門が行う通いの場や、その参加状況の把握
<u>地域の多様な主体との連携</u>	・介護予防の取組の効果的な推進の観点から、自治会や医療・介護等関係機関、NPO法人、さらに民間企業等も含めた多様な主体との連携が重要であるため、その連携状況の評価	・多様な主体と連携して介護予防の取組を進める体制の整備状況（会議・イベントの実施等） ・多様な主体が行う通いの場や、その参加状況の把握
<u>保健事業との一体的な実施</u>	・介護予防の取組の効果的な推進の観点から、医療保険制度における保健事業との一体的な実施が重要であるため、その実施状況の評価	・ <u>介護予防と保健事業の一体的な実施の実施状況</u>
<u>関係団体との連携による専門職の関与</u>	・介護予防の取組の効果的な推進の観点から、多様な専門職（運動・口腔・栄養分野等）の関与が重要であるため、各分野の関係団体との連携状況の評価	・関係団体との連携状況（会議の実施等） ・専門職の介護予防への関与状況
<u>通いの場への参加促進（ポイント等）</u>	・高齢者の通いの場への参加を促す観点から、参加促進に向けた取組（ポイント等）を評価 ※ポイント制度の適切な運用に向けた検討をあわせて実施	・参加促進に向けた <u>ポイント等の取組の実施状況</u>
<u>参加促進のためのアウトリーチの実施</u>	・通いの場に参加していない者の参加を促すことの重要性に鑑み、参加促進のためのアウトリーチ対象者把握の取組とアウトリーチの取組を評価 ※各種データの活用も含めた対象者把握の在り方については、引き続き検討	・対象者把握の取組の実施状況 ・参加促進に向けた <u>アウトリーチの取組の実施状況</u>
<u>担い手としての参加促進</u>	・通いの場への担い手としての参加など、役割のある形での取組が重要であるため、担い手としての参加を促進するための取組を評価	・通いの場等の担い手を育成するための <u>研修の実施状況</u> ・ <u>有償ボランティア等の推進</u> に向けた取組の実施状況
<u>介護予防の企画・検証等を行う体制の整備</u>	・PDCAサイクルに沿った取組を推進するためには、企画・検証等を行う体制が重要であるため、その体制整備や検証等の実施状況の評価	・介護予防の企画や検証等を行う協議体の設置状況 ・協議会における検証や改善の実施状況
<u>データの活用に係る取組の推進</u>	・人口や認定率、通いの場の設置状況、介護レセ等のデータを分析した上で、それに基づく対策を実施することが重要であることから、それらの取組状況の評価	・ <u>分析等の実施状況</u> を評価
<u>通いの場に参加する高齢者の状態の把握の実施</u>	・通いの場の <u>成果を評価</u> するに当たって、高齢者の <u>状態を把握</u> することが望ましいが、現時点ではデータ収集等の体制が整っていないので、その取組を評価 ※中期的な課題として、通いの場に参加する高齢者の状態に係る評価の実施を検討	・通いの場に参加する <u>高齢者の状態の把握</u>

No.6

- PDCAのCがない事
- 介護費用の変化についての具体的内容がない事
- 施策の努力目標が数値化されていないこと
- 利用者数か延べ人数が回数か具体的に見えないこと

No.30

- 介護予防に力をいれてサービスを減らすことで、介護保険を持続可能な制度にすることを市民に周知すること
- 老人クラブ・いきいき元気サポーター、いきいきサロン、市民健康大学は、減少を推定するのが誠実な対応ではないか？

No.38

- 消滅可能性都市圏内にこの危機的な状況を本計画に記載するなどして、もっと市民に対し、周知すべきではないか？

No.78

- 寝具の乾燥・丸洗い…利用したいと思う人は多いと思うが、人数の少ない理由。手続きの困難さや周知不足について

No.82

- 乳酸飲料の配達⇒手渡しではない。留守だった時は業者から連絡はあるのか？

No.97

- 第6期では3つの基本目的がどの程度達成されたかを明示する必要があると思われる。5

- 地域ケア会議のモデル事業の中で、受け皿が整備されていないと問題点として取り上げられたが、そこに触れ、今後の展望として示す必要があると思うがどうか？
- 互助についてのアイデアを計画の中に盛り込み具体的に提示していく必要があるのでは？
- 老人クラブは価値観や多様化から減少しているのに、どのように自主的な活動への支援をするのか？
- いきいき元気サポーター等、ボランティアの減少に対して、高齢化を理由に挙げているが、どのようにボランティアを集め、リーダーを擁立していくのか？
- いきいき元気サポーター登録減の理由や分析は？現象の原因を高齢化と挙げているが？
- 一般介護予防事業「はつらつ教室」は、業者委託されている予算をボランティアの活用や育成、運営に使うことが望ましいのではないか？市民に税金を使うのではなく、業者を養っているだけのように思えるが…。業者委託されている事業の評価もあいまいで、成果が出ているのかもわからない。いきいきサロン減少に対する具体策は？
- エンジョイやすらぎ事業の具体的広報や再評価は？
- 通所型サービスでA型B型C型サービス数の提示も必要
- C型の期間設定が5か月と限定されているのはなぜか？経験からは無理と思われる

介護保険事業(支援)計画の進捗を管理するために必要な作業

ここでは、介護保険事業(支援)計画の進捗を管理する前に必要な作業を取上げます。具体的な進捗管理の方法は、第2章で紹介した3つの指標に従い、第2部以降で紹介します。

ただし、いざ計画の進捗を管理しようとする段階になり、ここで紹介する作業が的確に実施されていないことに気付くこともあるでしょう。その場合は、気付いたときにここで紹介する作業に戻り、進捗管理の体制を立て直すことが重要です。ここで紹介する作業が的確に行われていたとしても、将来のことは必ずしも的確に予想できないため、ここで紹介する作業に戻り、進捗管理の体制を立て直すことが必要になるかもしれません。

1. 取組内容と目標の設定

ここで紹介する作業は、本来は介護保険事業(支援)計画を作成し、取組と目標を設定する際に行われるべきものです。

(1) 地域分析

地域包括ケア「見える化」システム上の指標を用いて、認定率、受給率及び受給者1人あたり給付費等を地域間や時系列で比較し、「地域包括ケア「見える化」システム等を活用した地域分析の手引き」を参照して、地域の課題を把握しましょう。実現可能な取組に繋げるためにも、可能な限り具体的に、特定のサービスや要介護度のレベルまで絞り込んで、課題を把握するべきでしょう。地域の課題が多い場合は、優先的に保険者として取り組むものを絞り込みましょう。

(2) 仮説の設定

上記で把握された地域課題について、より詳細に分析できるデータや資料がある場合は、当該課題に対する認識を深めるために利用しましょう。たとえば、要介護認定のデータやレセプトデータ、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、その他保険者独自に行っている市民や事業所向けの調査あるいは他の部署を含め市町村ですでに保有しているデータ等が該当します。

データ等を分析する過程で、当該課題の原因となっている可能性がある背景となる状況や実態が推察できた場合は、それらも併記しておき、検証のステップで合わせて確認しましょう。

(3) 仮説の検証

地域ケア会議や事業者団体、専門職の会議等を活用して、地域の関係者による議論を通して仮説を検証してみま
しょう。

たとえば、(1)で行った地域分析の結果や、(2)で確認したデータを簡潔に資料にして提示したうえで、専門職が日頃から目にして利用している利用者・家族の生活や地域の実情に照らしあわせて、課題の原因とされていると考えられる背景となる状況や現象について、意見交換するとよいでしょう。

保険者において当該課題の原因となっている可能性がある背景事象が推察された場合は、それらの妥当性についても確認しましょう。

(4) 地域の関係者による具体的な取組や数値目標の決定

(3)を踏まえ、取り組むべき地域課題を決定したうえで、具体的な取組や数値目標を決めていきましょう。実現可能性を高めるため、具体的な取組や数値目標はできるだけ具体的な内容にしましょう。

数値は、取組の回数や頻度・規模等といった「実施過程を表した数値(いわゆるプロセス指標)」だけでなく、元気な高齢者の人数や割合等といった「取組の実施により期待される効果・成果を表した数値(いわゆるアウトカム指標)」で設定することも考えられます。また、実施過程を数値で表すにあたっては、会議や研修の回数等といった「取組の投入量を表した数値(いわゆるインプット指標)」だけでなく、会議や研修に参加した人数といった「取組を実施することによって直接発生した成果物・事業量を表した数値(いわゆるアウトプット指標)」で設定することも考えられます。

具体的な取組や数値目標の内容については、地域ケア会議等、地域の関係者を交えた合議体で議論したうえで決定し、課題についての認識の共有を図りましょう。

現段階における、第8期介護保険事業計画の作成に向けたスケジュール(R元.7.23)



(PDCAサイクルのスケジュール設定のイメージ)

月	庁内での取組	庁外（協議会等）での取組
4月		
5月	(関係部局) ・目標等の進捗状況の調査、分析、	
6月	課題等の整理	・目標等の進捗状況の報告、意見集約
7月		
8月	(関係部局) ・協議会等の意見等を踏まえ、対	
9月	応方針を検討	
10月	(庁内推進会議等①)	
11月	・検討状況の進捗の報告等	
12月	(庁内推進会議等②) ・検討状況の進捗の報告等	
1月	(庁内推進会議等③) ・検討状況の進捗の報告等	
2月		・次年度の取組等を報告、意見集約
3月		

※中間評価を行う際を想定。