

みに対する支援を行うことや、低廉な家賃の住まいを活用した高齢者の居住の確保を図ることが重要である。

高齢者の居住の確保を図ることも重要である。

<p>2 介護給付等対象サービスを提供するための施設における生活環境の改善を図るための事業に関する事項</p> <p>(一) 介護保険施設その他の介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備に関する事項</p> <p>今後の介護サービス基盤の整備を進めるに当たっては、住民にとって最も身近な市町村が主体となって、在宅と施設のサービスの量の均衡を考慮しつつ、日常生活圏域において必要となる介護サービス基盤全体の整備に関する目標を立て、計画的に整備していくこととなる。</p> <p>したがって、都道府県においては、その目標達成のための支援及び情報提供並びに市町村が主体となって整備すべき施設等以外の広域的な施設等の整備を行うことが重要である。</p> <p>ただし、市町村による施設等の整備であっても、特別養護老人ホームの設置の認可の申請があった場合、当該申請に係る特別養護老人ホームの所在地を含む老人福祉圏域の入所定員総数が、当該老人福祉圏域の必要入所定員総数に既に達しているとき等は、当該認可をしないことができるものとされていること等に鑑み、都道府県の方針と市町村におけるそれぞれの目標について、事前に十分な連携を図ることが重要である。</p> <p>また、広域的な施設等の整備については、広域的な利用に資するものである一方、施設が設置される市町村の住民による施設利用及び費用負担の増大にもつながり得ることに鑑み、法の規定に基づき、当該市町村の長に対し、相当の期間を指定して、市町村介護保険事業計画との調整を図る見地からの意見聴取を行い、各市町村における整備目標とその需要を十分に踏まえたものとするが重要である。</p> <p>(二) ユニット型施設の整備に係る計画に関する事項</p> <p>老人福祉圏域ごとに、参酌標準を参考として、各年度の地域密着型介護老人福祉施設及び介護保険施設の改修を含めたユニット型施設の整備に係る計画を定めるよう努めるものとする。</p> <p>(三) ユニット型施設の整備の推進のための方策に関する事項</p> <p>老人福祉圏域ごとに各年度の地域密着型介護老人福祉施設及び介護保険施設のユニット型施設の整備の推進のための方策を定めるよう努めるものとする。</p> <p>なお、大規模改修、改築等に合わせたユニット型施設への改修の推進についても考慮することが重要である。</p>	<p>2 介護給付等対象サービスを提供するための施設における生活環境の改善を図るための事業に関する事項</p> <p>(一) 介護保険施設その他の介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備に関する事項</p> <p>今後の介護サービス基盤の整備を進めるに当たっては、住民にとって最も身近な市町村が主体となって、在宅と施設のサービスの量の均衡を考慮しつつ、日常生活圏域において必要となる介護サービス基盤全体の整備に関する目標を立て、計画的に整備していくこととなる。</p> <p>したがって、都道府県においては、その目標達成のための支援及び情報提供並びに市町村が主体となって整備すべき施設等以外の広域的な施設等の整備を行うことが重要である。</p> <p>ただし、市町村による施設等の整備であっても、特別養護老人ホームの設置の認可の申請があった場合、当該申請に係る特別養護老人ホームの所在地を含む老人福祉圏域の入所定員総数が、当該老人福祉圏域の必要入所定員総数に既に達しているとき等は、当該認可をしないことができるものとされていること等に鑑み、都道府県の方針と市町村におけるそれぞれの目標について、事前に十分な連携を図ることが重要である。</p> <p>また、広域的な施設等の整備については、広域的な利用に資するものである一方、施設が設置される市町村の住民による施設利用及び費用負担の増大にもつながり得ることに鑑み、法の規定に基づき、当該市町村の長に対し、相当の期間を指定して、市町村介護保険事業計画との調整を図る見地からの意見聴取を行い、各市町村における整備目標とその需要を十分に踏まえたものとするが重要である。</p> <p>(二) ユニット型施設の整備に係る計画に関する事項</p> <p>老人福祉圏域ごとに、参酌標準を参考として、各年度の地域密着型介護老人福祉施設及び介護保険施設の改修を含めたユニット型施設の整備に係る計画を定めるよう努めるものとする。</p> <p>(三) ユニット型施設の整備の推進のための方策に関する事項</p> <p>老人福祉圏域ごとに各年度の地域密着型介護老人福祉施設及び介護保険施設のユニット型施設の整備の推進のための方策を定めるよう努めるものとする。</p> <p>なお、大規模改修、改築等に合わせたユニット型施設への改修の推進についても考慮することが重要である。</p>
<p>3 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する事業に関する事項</p> <p>地域包括ケアシステムの構築の推進のためには、サービスごと、職種ごとの人手不足等の状況も踏まえ、介護職に限らず介護分野で働く人材の確</p>	<p>3 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上に資する事業に関する事項</p> <p>地域包括ケアシステムの構築の推進のためには、介護人材、在宅医療を担う医師や看護師等の医療職、介護支援専門員、生活支援サービスの担い</p>

保・育成を行い、介護現場全体の人手不足対策を進めることが重要であるため、介護人材、在宅医療を担う医師や看護師等の医療職、介護支援専門員、生活支援サービスの担い手又は生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）等の多様な人材の確保を支援する方策を定めるよう努めるものとする。特に、介護人材が不足する中で必要な人材を確保していくためには、限られた人材の有効活用に加えて、地域医療介護総合確保基金による入門的研修、元気高齢者等参入促進セミナー事業（介護助手の取組）、ボランティアポイント、地域の支え合い・助け合いのための事務手続等支援事業の活用等により、人材の裾野を広げることも重要である。

そのため、介護人材の量的な確保については、一の五の(一)において推計された介護人材の需給の状況を踏まえ、処遇改善、若年層・中高年齢層・子育てを終えた層・高齢者層などの各層や他業種からの新規参入の促進、離職した介護福祉士等の届出制度も活用した潜在的人材の復職・再就職支援、離職防止・定着促進のための働きやすい環境の整備、介護の仕事の魅力向上、外国人介護人材の受入れ環境の整備、介護ロボットやICTの活用等による介護現場の革新等の方策を、以下の点に留意して定めることが重要である。

- (一) 具体的な目標（定量的な目標値、時期）を掲げること。
- (二) 都道府県が中心となって地域内の関係団体や関係機関等と連携し、人材確保のための協議会を設置するなどし、地域の実情に応じ、重点的に取り組む事項を明確にすること。
- (三) 事業ごとの実施状況を把握し、事後評価を行うことで施策を充実・改善していくPDCAサイクルを確立すること。
- (四) 都道府県福祉人材センター事業、都道府県看護職員確保センター（ナースセンター）事業等も含め、介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の養成、就業の促進等に関する事項を盛り込むこと。

また、業務効率化を進めて職員の負担軽減を図る観点から、介護分野のICT導入を進めていくことも重要であり、地域医療介護総合確保基金に基づくICT導入支援事業について、三年間での導入事業所数などの数値目標を設定していくことも考えられる。

さらに、介護人材の資質の向上に資するよう、介護の世界で生涯働き続けることができるようなキャリアパスの支援や事業主によるキャリアアップへの支援等の方策や、その具体的な目標を掲げることが重要である。

また、介護支援専門員については、介護離職の防止の実現に向け、介護に取り組む家族等への支援技術の向上を含め資質の向上を目指し、介護支援専門員に対する研修が適切に行われるような実施体制を組むとともに、

手又は生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）等の多様な人材の確保を支援する方策を定めるよう努めるものとする。

特に介護人材の量的な確保については、一の五の(一)において推計された介護人材の需給の状況を踏まえ、学卒者・中高年齢者や他業種からの新規参入の促進や離職した介護福祉士等の届出制度も活用した潜在的人材の復職・再就職支援、介護ロボットやICT等の活用も含め、事業主による雇用環境改善による離職防止・定着の促進等のための方策を、以下の点に留意して定めることが重要である。

- (一) 具体的な目標（可能な限り定量的な目標値、時期）を掲げること。
- (二) 都道府県が中心となって地域内の関係団体や関係機関等と連携し、人材確保のための協議会を設置するなどし、地域の実情に応じ、重点的に取り組む事項を明確にすること。
- (三) 事業ごとの実施状況を把握し、事後評価を行うことで施策を充実・改善していくPDCAサイクルを確立すること。
- (四) 都道府県福祉人材センター事業、都道府県看護職員確保センター（ナースセンター）事業等も含め、介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の養成、就業の促進等に関する事項を盛り込むこと。

さらに、介護人材の資質の向上に資するよう、介護の世界で生涯働き続けることができるようなキャリアパスの支援や事業主によるキャリアアップへの支援等の方策や、その具体的な目標を掲げることが重要である。

また、介護支援専門員については、介護離職の防止の実現に向け、介護に取り組む家族等への支援技術の向上を含め資質の向上を目指し、介護支援専門員に対する研修が適切に行われるような実施体制を組むとともに、

介護支援専門員が当該研修を円滑に受講することができるよう、職能団体等との連携を十分に図りつつ、体制整備を図ることが重要である。

加えて、生産年齢人口が減少する中においても、介護現場が地域における介護ニーズに応え、介護人材が利用者や家族からも感謝され、やりがいを持って働き続けられる環境作りを進めるため、都道府県が中心となり、介護現場における業務仕分けや介護ロボットやICTの活用、元気高齢者を含めた介護人材の確保・定着、介護という仕事の魅力発信等のために必要な取組について情報交換や協議を行う会議体を設け、地域内の関係団体や関係機関等のみならず、市町村も一体となって介護現場革新に取り組むことが重要である。その際、介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善（介護助手の取組）、複数法人による協同組合の推進、介護人材の悩み相談窓口の整備、出産・育児・介護等と仕事の両立支援など、介護現場革新に取り組むための方策を、以下の点に留意して定めるよう努めるものとする。

- (一) 都道府県が中心となって地域内の関係団体や関係機関等と連携し、協議体を設け、地域の実情に応じ、重点的に取り組む事項を明確にすること。
- (二) 事業ごとの実施状況を把握し、事後評価を行うことで施策を充実・改善していくPDCAサイクルを確立すること。

介護現場革新の取組に当たっては、関係者の協働の下、業務効率化や介護人材がやりがいをもって働き続けられる環境作りに取り組むモデル施設を育成し、その地域のモデル施設が地域内の介護施設等へ先進的な取組を市町村と連携して普及していくことが重要である。

また、市町村と連携しながら新規介護人材の確保及び介護人材の定着支援を両輪で進め、子供から高齢者まで幅広い世代の地域住民に対して介護職場の魅力を発信し、介護職場のイメージを刷新していくことが重要である。

在宅医療・介護連携の推進において、これまで市町村は在宅医療の提供体制等への関与が少なかったことから、市町村の人材育成の支援が重要である。医療と介護の連携体制の構築を進めるために、各市町村で中心的役割を担うリーダーや医療と介護の両分野に精通し、各分野の連携を推進するコーディネーターとなる人材育成等について記載することが重要である。

訪問看護職員については訪問看護推進協議会を設置し、都道府県が主体的に地域の実情を踏まえた訪問看護サービスの確保のための施策を策定し、その内容を都道府県介護保険事業支援計画に盛り込むことが望ましい。

介護支援専門員が当該研修を円滑に受講することができるよう、職能団体等との連携を十分に図りつつ、体制整備を図ることが重要である。

在宅医療・介護連携の推進において、これまで市町村は在宅医療の提供体制等への関与が少なかったことから、市町村の人材育成の支援が重要である。医療と介護の連携体制の構築を進めるために、各市町村で中心的役割を担うリーダーや医療と介護の両分野に精通し、各分野の連携を推進するコーディネーターとなる人材育成等について記載することが重要である。

訪問看護職員については訪問看護推進協議会を設置し、都道府県が主体的に地域の実情を踏まえた訪問看護サービスの確保のための施策を策定し、その内容を都道府県介護保険事業支援計画に盛り込むことが望ましい。

<p>また、訪問看護事業所の看護師が最新又は高度な医療処置・看護ケアに関する知識や技術、在宅医療に求められるケアの視点や入退院支援、地域連携に関する知識といった専門性を高めるための研修等の実施が必要であることを踏まえ、これらの研修が適切に実施されるよう、体制整備を図ることが重要である。</p> <p><u>業務の効率化の観点からは、介護分野の文書に係る負担軽減のため、国が示す方針に基づく個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化及びICT等の活用を進めることが重要である。</u></p> <p>さらに、要介護認定が適正に行われるよう、認定調査員等の資質の向上に資する研修等を行うことが重要である。</p>	<p>また、訪問看護事業所の看護師が最新又は高度な医療処置・看護ケアに関する知識や技術、在宅医療に求められるケアの視点や退院支援、地域連携に関する知識といった専門性を高めるための研修等の実施が必要であることを踏まえ、これらの研修が適切に実施されるよう、体制整備を図ることが重要である。</p>
--	--

<p>4 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項</p> <p>介護保険施設においては、利用者がその要介護状態区分等に応じて最も適切な介護を受けることができるよう、利用者の希望を最大限に尊重しながら、利用者を居宅に復帰させることを目指すことが求められること等に鑑み、介護保険施設の入退所（介護保険施設相互間の転所を含む。）を円滑にするための取組を推進するため、介護保険施設に関する情報を住民に提供するための体制整備、介護保険施設相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項を定めるよう努めるものとする。</p> <p>なお、介護給付等対象サービスの適切な利用を促進する方策として、情報の提供並びに相談及び援助を適切に行うことができる体制の整備に関する事項を盛り込むことが重要である。</p> <p>また、市町村における予防給付対象サービス、地域支援事業の実施に関する効果の評価等を行うなど、市町村におけるこれらのサービス又は事業が効果的かつ効率的に実施されるよう、必要な支援に関する事項を盛り込むことが重要である。このほか、<u>地域支援事業の適切な実施に向けて、支援を必要とする市町村を抽出し、課題の設定や支援体制の検討等について継続的に助言・指導等を行っていくことも考えられる。</u></p> <p>さらに、重度の要介護者、単身又は夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者の増加等を踏まえ、そのような者が要介護状態等となっても、可能な限り、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるようにするため、高齢者の日常生活全般を毎日複数回の柔軟なサービス提供により支えることが可能な、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の重要性に留意し、都道府県においても、市町村や居宅介護支援事業者、医療機関等に対する周知啓発等、市町村において地域密着型サービスの体制の整備が行われるよう、必要な支援に関する事項を盛り込むことが重要である。</p>	<p>4 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項</p> <p>介護保険施設においては、利用者がその要介護状態区分等に応じて最も適切な介護を受けることができるよう、利用者の希望を最大限に尊重しながら、利用者を居宅に復帰させることを目指すことが求められること等に鑑み、介護保険施設の入退所（介護保険施設相互間の転所を含む。）を円滑にするための取組を推進するため、介護保険施設に関する情報を住民に提供するための体制整備、介護保険施設相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項を定めるよう努めるものとする。</p> <p>なお、介護給付等対象サービスの適切な利用を促進する方策として、情報の提供並びに相談及び援助を適切に行うことができる体制の整備に関する事項を盛り込むことが重要である。</p> <p>また、市町村における予防給付対象サービス、地域支援事業の実施に関する効果の評価等を行うなど、市町村におけるこれらのサービス又は事業が効果的かつ効率的に実施されるよう、必要な支援に関する事項を盛り込むことが重要である。</p> <p>さらに、重度の要介護者、単身又は夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者の増加等を踏まえ、そのような者が要介護状態等となっても、可能な限り、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるようにするため、高齢者の日常生活全般を毎日複数回の柔軟なサービス提供により支えることが可能な、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の重要性に留意し、都道府県においても、市町村や居宅介護支援事業者、医療機関等に対する周知啓発等、市町村において地域密着型サービスの体制の整備が行われるよう、必要な支援に関する事項を盛り込むことが重要である。</p>
<p>5 認知症施策の推進</p> <p>都道府県は、認知症施策推進大綱に基づき、認知症の人ができる限り地域のよりよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、認知症施策に取り組むことが重要である。認知症施策に取り組むに当たっては、都道府県介護保険事業支援計画に、次に掲げる取組について、各年度における具体的な計画（事業内容、実施（配置）予定数、受講予定人数等）を定めることが重要である。特に、都道府県が実施主体となる医療・介護従事者の認知症対応力の向上やチームオレンジ等の地域支援体制の強化に向けた研修を計画的に開催することが重要である。</p> <p>また、市町村の取組も含めた都道府県全体の計画を示し、必要に応じて</p>	<p>(新設)</p>

<p>、市町村への支援策を定めることが重要である。        なお、早期診断を行う医療機関の整備については、地域の医療計画との整合性を図りながら進めることが重要である。</p>	
<p>(一) 普及啓発・本人発信支援        イ 認知症サポーターの養成、特に、認知症の人との地域での関わりが多いことが想定される職域の従業員等をはじめ、子どもや学生に対する認知症サポーター養成講座の拡大        ロ 世界アルツハイマーデー（毎年九月二十一日）及び月間（毎年九月）などの機会を捉えた認知症に関するイベント等の普及啓発の取組実施        ハ 「地域版希望大使」の設置とその活用        ニ ビアサポート活動の推進</p>	
<p>(二) 予防        認知症の予防に関する調査研究の推進及び市町村における認知症予防に資する可能性のある活動（通いの場の拡充など）の推進に向けた地域の実情を踏まえた支援</p>	
<p>(三) 医療・ケア・介護サービスへの支援        イ 医療・ケア（早期発見・早期対応）        (イ) 認知症疾患医療センターの計画的な整備及びセンターの地域の関係機関間の調整・助言・支援機能の強化に向けた取組        (ロ) かかりつけ医に対する認知症対応力向上のための研修の実施及び認知症サポート医の養成と活用        (ハ) 病院従事者、歯科医師、薬剤師又は看護職員に対する認知症対応力向上のための研修の実施        ロ 認知症の特性を踏まえた介護サービスの提供・確保        認知症ケアに携わる介護人材の育成（認知症介護基礎研修、認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護指導者養成研修）</p>	
<p>(四) 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援        イ 認知症バリアフリーの推進        (イ) 認知症バリアフリーの取組の機運を高めるための先進的な取組の共有や広域での連携体制の構築        (ロ) 広域搜索時の連携体制の構築（管内市町村や近隣の都道府県との連携）        (ハ) チームオレンジ等の設置・運営に向けたステップアップ講座や研修の実施</p>	

<p>(三) 成年後見制度利用促進法や成年後見制度利用促進基本計画に基づく権利擁護の取組の推進、市民後見人の育成・活用、支援組織の体制整備        ロ 若年性認知症の人への支援        若年性認知症コーディネーターの活動の推進（相談支援、就労・社会参加のネットワーク作り、認知症地域支援推進員や地域包括支援センター職員との広域的なネットワーク作り等）        ハ 社会参加支援の推進        介護サービス事業所における認知症の人をはじめとする利用者の社会参加や社会貢献の活動の導入支援</p>	
--	--

<p>6 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数</p> <p>特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数を記載するよう努めることが必要である。なお、これは特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅を総量規制の対象とするものではない。</p> <p>また、特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が増加しており、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、将来に必要な介護サービス基盤の整備量の見込みを適切に定めるためには、これらの入居定員総数を踏まえることが重要である。その際、過剰な介護サービスの基盤の整備とならないよう、適切な整備量の見込みを行うことが重要である。あわせて、必要に応じて市町村と連携しながら、特定施設入居者生活介護（地域密着型を含む）の指定を受ける有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅（介護付きホーム）への移行を促すことが望ましい。</p> <p>なお、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が介護ニーズの受け皿としての役割を果たせるよう、市町村から提供される情報等に基づき、未届けの有料老人ホームの届出促進や指導監督の徹底を図るとともに、市町村と連携して介護サービス相談員の積極的な活用等、その質の確保を図ることも重要である。</p>	<p>(新設)</p>
<p>7 介護サービス情報の公表に関する事項</p> <p>介護サービスを利用し、又は利用しようとする要介護者等が適切かつ円滑に介護サービスを利用する機会を確保するため、法第五章第十節の規定による介護サービス情報の公表に係る体制の整備をはじめとする介護サービス情報の公表に関する事項を定めるよう努めるものとする。</p> <p>その際、高齢者本人やその家族等が介護サービスを実際に利用し、又は利用しようとする際に、介護サービス情報の公表制度が認知されていることが重要であることから、都道府県は、市町村を通じてパンフレットを配布する等、地域住民等に対して幅広く継続的に普及啓発に取り組むことが重要である。</p> <p>第八期においては、介護人材の確保が重要となる中、各事業所における雇用管理の取組を推進することが必要であり、現行の従業者等に関する情報公表の仕組みについて、事業所が円滑に情報発信できるよう都道府県の積極的な取組が重要である。</p> <p>また、通所介護等の設備を利用して提供している法定外の宿泊サービスについて、サービスの質の担保の観点から、情報公表システムでの公表を</p>	<p>5 介護サービス情報の公表に関する事項</p> <p>介護サービスを利用し、又は利用しようとする要介護者等が適切かつ円滑に介護サービスを利用する機会を確保するため、法第五章第十節の規定による介護サービス情報の公表に係る体制の整備をはじめとする介護サービス情報の公表に関する事項を定めるよう努めるものとする。</p> <p>その際、高齢者本人やその家族等が介護サービスを実際に利用し、又は利用しようとする際に、介護サービス情報の公表制度が認知されていることが重要であることから、都道府県は、市町村を通じてパンフレットを配布する等、地域住民等に対して幅広く継続的に普及啓発に取り組むことが重要である。</p> <p>第七期においては、介護人材の確保が重要となる中、各事業所における雇用管理の取組を推進することが必要であり、現行の従業者等に関する情報公表の仕組みについて、事業所が円滑に情報発信できるよう都道府県の積極的な取組が重要である。</p> <p>また、通所介護等の設備を利用して提供している法定外の宿泊サービスについて、サービスの質の担保の観点から、情報公表システムでの公表を</p>

<p>すること。</p> <p>さらに、市町村が新たに公表することとなった、地域包括支援センターと配食や見守り等の生活支援の情報の公表に当たっては、地域の実情に応じて市町村と連携を図りながら必要な支援を行うことが望ましい。</p>	<p>すること。</p> <p>さらに、市町村が新たに公表することとなった、地域包括支援センターと配食や見守り等の生活支援の情報の公表に当たっては、地域の実情に応じて市町村と連携を図りながら必要な支援を行うことが望ましい。</p>
---	---

<p>8 療養病床の円滑な転換を図るための事業に関する事項 療養病床の円滑な転換を促進するため、療養病床に入院している患者、住民及び医療機関等への情報提供及びこれらの者からの相談への対応を行うことができる体制整備並びに保険者向けの研修会の開催、情報提供等の都道府県として講ずる支援措置に関する事項を盛り込むことが重要である。 なお、指定介護療養型医療施設については、二千二十三年度（令和五年度）末の廃止期限までに、介護医療院への移行等が確実に進められるよう、より早期の意思決定を支援していくことが極めて重要である。</p>	<p>6 療養病床の円滑な転換を図るための事業に関する事項 療養病床の円滑な転換を促進するため、療養病床に入院している患者、住民及び医療機関等への情報提供及びこれらの者からの相談への対応を行うことができる体制整備並びに都道府県として講ずる支援措置に関する事項を盛り込むことが重要である。 なお、指定介護療養型医療施設については、引き続き、介護医療院等への転換を推進しつつ、二千二十三年度（平成三十五年度）末まで転換期限を延長していることに留意すること。</p>
<p>9 災害に対する備えの検討 且頃から介護事業所等と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、介護事業所等におけるリスクや、食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況の確認を行うことが重要である。このため、介護事業所等で策定している災害に関する具体的計画を定期的に確認するとともに、災害の種類別に避難に要する時間や避難経路等の確認を促すことが必要である。 また、あらかじめ関係団体と災害時の介護職員の派遣協力協定を締結するなどの体制を整備することが重要である。</p>	<p>(新設)</p>
<p>10 感染症に対する備えの検討 且頃から介護事業所等と連携し、訓練の実施や感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備を行うことが重要である。このため、介護事業所等が感染症発生時においてもサービスを継続するための備えが講じられているかを定期的に確認するとともに、介護事業所等の職員が感染症に対する理解や知見を有した上で業務に当たることができるよう、感染症に対する研修の充実等が必要である。 また、感染症発生時も含めた市町村や保健所、協力医療機関等と連携した支援体制の整備が必要である。加えて、感染症発生時に備えた事業所間連携を含む応援体制の構築や人材確保策を講じることが重要である。 さらに、介護事業所等における、適切な感染防護具、消毒液その他の感染症対策に必要な物資の備蓄・調達・輸送体制の整備が必要である。</p>	<p>(新設)</p>

<p>第四 指針の見直し この指針は、令和三年度からの第八期市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画の作成に資するよう定めたものである。 この指針については、法の施行状況等を勘案して、必要な見直しを行うものとする。</p>	<p>第四 指針の見直し この指針は、平成三十年度からの第七期市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画の作成に資するよう定めたものである。 この指針については、法の施行状況等を勘案して、必要な見直しを行うものとする。</p>																
<p>別表 一 訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護又は通所リハビリテーション及び短期入所生活介護又は短期入所療養介護</p>	<p>別表 一 訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護又は通所リハビリテーション及び短期入所生活介護又は短期入所療養介護</p>																
<table border="1"> <tr> <td data-bbox="132 1422 367 1624"> <p>訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 通所介護 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 短期入所療養介護</p> </td> <td data-bbox="367 1422 794 1624"> <p>現に利用している者の数、居宅要介護者の利用に関する意向及び指定地域密着型サービスの量の見込みを勘案して、量の見込みを定めること。</p> </td> </tr> </table>	<p>訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 通所介護 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 短期入所療養介護</p>	<p>現に利用している者の数、居宅要介護者の利用に関する意向及び指定地域密着型サービスの量の見込みを勘案して、量の見込みを定めること。</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="794 1422 1029 1624"> <p>訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 通所介護 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 短期入所療養介護</p> </td> <td data-bbox="1029 1422 1449 1624"> <p>現に利用している者の数、居宅要介護者の利用に関する意向及び指定地域密着型サービスの量の見込みを勘案して、量の見込みを定めること。</p> </td> </tr> </table>	<p>訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 通所介護 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 短期入所療養介護</p>	<p>現に利用している者の数、居宅要介護者の利用に関する意向及び指定地域密着型サービスの量の見込みを勘案して、量の見込みを定めること。</p>												
<p>訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 通所介護 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 短期入所療養介護</p>	<p>現に利用している者の数、居宅要介護者の利用に関する意向及び指定地域密着型サービスの量の見込みを勘案して、量の見込みを定めること。</p>																
<p>訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 通所介護 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 短期入所療養介護</p>	<p>現に利用している者の数、居宅要介護者の利用に関する意向及び指定地域密着型サービスの量の見込みを勘案して、量の見込みを定めること。</p>																
<p>二 居宅療養管理指導、福祉用具貸与及び特定福祉用具販売並びに居宅介護支援</p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="132 1624 367 1780"> <p>居宅療養管理指導</p> </td> <td data-bbox="367 1624 794 1780"> <p>居宅要介護者（通院が困難である等の状態にあるものに限る。）が原則として主治医による医学的管理を利用することを前提として、現に利用している者の数及び居宅要介護者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="132 1780 367 1870"> <p>福祉用具貸与</p> </td> <td data-bbox="367 1780 794 1870"> <p>居宅要介護者の要介護状態区分及び状態像に応じて、現に利用している者の数及び居宅要介護者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="132 1870 367 1960"> <p>特定福祉用具販売</p> </td> <td data-bbox="367 1870 794 1960"> <p>居宅要介護者の要介護状態区分及び状態像に応じて、現に利用している者の数及び居宅要介護者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="132 1960 367 2033"> <p>居宅介護支援</p> </td> <td data-bbox="367 1960 794 2033"> <p>居宅要介護者が原則として利用することを前提として、居宅要介護者の数を勘案して、量の見込みを定めること。</p> </td> </tr> </table>	<p>居宅療養管理指導</p>	<p>居宅要介護者（通院が困難である等の状態にあるものに限る。）が原則として主治医による医学的管理を利用することを前提として、現に利用している者の数及び居宅要介護者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。</p>	<p>福祉用具貸与</p>	<p>居宅要介護者の要介護状態区分及び状態像に応じて、現に利用している者の数及び居宅要介護者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。</p>	<p>特定福祉用具販売</p>	<p>居宅要介護者の要介護状態区分及び状態像に応じて、現に利用している者の数及び居宅要介護者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。</p>	<p>居宅介護支援</p>	<p>居宅要介護者が原則として利用することを前提として、居宅要介護者の数を勘案して、量の見込みを定めること。</p>	<p>二 居宅療養管理指導、福祉用具貸与及び特定福祉用具販売並びに居宅介護支援</p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="794 1624 1029 1780"> <p>居宅療養管理指導</p> </td> <td data-bbox="1029 1624 1449 1780"> <p>居宅要介護者（通院が困難である等の状態にあるものに限る。）が原則として主治医による医学的管理を利用することを前提として、現に利用している者の数及び居宅要介護者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="794 1780 1029 1870"> <p>福祉用具貸与</p> </td> <td data-bbox="1029 1780 1449 1870"> <p>居宅要介護者の要介護状態区分及び状態像に応じて、現に利用している者の数及び居宅要介護者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="794 1870 1029 1960"> <p>特定福祉用具販売</p> </td> <td data-bbox="1029 1870 1449 1960"> <p>居宅要介護者の要介護状態区分及び状態像に応じて、現に利用している者の数及び居宅要介護者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="794 1960 1029 2033"> <p>居宅介護支援</p> </td> <td data-bbox="1029 1960 1449 2033"> <p>居宅要介護者が原則として利用することを前提として、居宅要介護者の数を勘案して、量の見込みを定めること。</p> </td> </tr> </table>	<p>居宅療養管理指導</p>	<p>居宅要介護者（通院が困難である等の状態にあるものに限る。）が原則として主治医による医学的管理を利用することを前提として、現に利用している者の数及び居宅要介護者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。</p>	<p>福祉用具貸与</p>	<p>居宅要介護者の要介護状態区分及び状態像に応じて、現に利用している者の数及び居宅要介護者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。</p>	<p>特定福祉用具販売</p>	<p>居宅要介護者の要介護状態区分及び状態像に応じて、現に利用している者の数及び居宅要介護者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。</p>	<p>居宅介護支援</p>	<p>居宅要介護者が原則として利用することを前提として、居宅要介護者の数を勘案して、量の見込みを定めること。</p>
<p>居宅療養管理指導</p>	<p>居宅要介護者（通院が困難である等の状態にあるものに限る。）が原則として主治医による医学的管理を利用することを前提として、現に利用している者の数及び居宅要介護者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。</p>																
<p>福祉用具貸与</p>	<p>居宅要介護者の要介護状態区分及び状態像に応じて、現に利用している者の数及び居宅要介護者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。</p>																
<p>特定福祉用具販売</p>	<p>居宅要介護者の要介護状態区分及び状態像に応じて、現に利用している者の数及び居宅要介護者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。</p>																
<p>居宅介護支援</p>	<p>居宅要介護者が原則として利用することを前提として、居宅要介護者の数を勘案して、量の見込みを定めること。</p>																
<p>居宅療養管理指導</p>	<p>居宅要介護者（通院が困難である等の状態にあるものに限る。）が原則として主治医による医学的管理を利用することを前提として、現に利用している者の数及び居宅要介護者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。</p>																
<p>福祉用具貸与</p>	<p>居宅要介護者の要介護状態区分及び状態像に応じて、現に利用している者の数及び居宅要介護者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。</p>																
<p>特定福祉用具販売</p>	<p>居宅要介護者の要介護状態区分及び状態像に応じて、現に利用している者の数及び居宅要介護者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。</p>																
<p>居宅介護支援</p>	<p>居宅要介護者が原則として利用することを前提として、居宅要介護者の数を勘案して、量の見込みを定めること。</p>																

三 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護		三 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護及び複合型サービス	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護	現に利用している者の数に加え、訪問介護等の他のサービスを利用している者等であって、今後、重度の要介護者、単身又は夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者等となることによって、地域において毎日複数回のサービス提供による日常生活全般の支援が必要になると見込まれる者の増加等を踏まえ、そのような者が可能な限り、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、地域の実情を勘案した上で、量の見込みを定めること。 なお、単に利用者の表面的な意向を確認するだけでなく、上記を踏まえ、利用者の潜在的なニーズも把握して量の見込みを定めること。	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 小規模多機能型居宅介護 複合型サービス	現に利用している者の数に加え、訪問介護等の他のサービスを利用している者等であって、今後、重度の要介護者、単身又は夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者等となることによって、地域において毎日複数回のサービス提供による日常生活全般の支援が必要になると見込まれる者の増加等を踏まえ、そのような者が可能な限り、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、地域の実情を勘案した上で、量の見込みを定めること。 なお、単に利用者の表面的な意向を確認するだけでなく、上記を踏まえ、利用者の潜在的なニーズも把握して量の見込みを定めること。
地域密着型通所介護	地域密着型通所介護は、現に利用している者の数、居宅要介護者の数及びその地域の利用に関する意向等その地域の実情を勘案して、量の見込みを定めること。	地域密着型通所介護	地域密着型通所介護は、現に利用している者の数、居宅要介護者の数及びその地域の利用に関する意向等その地域の実情を勘案して、量の見込みを定めること。
認知症対応型通所介護	認知症対応型通所介護は、現に利用している者の数、居宅要介護者であって認知症の状態にあるものの数及びその地域の利用に関する意向等その地域の実情を勘案して、量の見込みを定めること。	認知症対応型通所介護	認知症対応型通所介護は、現に利用している者の数、居宅要介護者であって認知症の状態にあるものの数及びその地域の利用に関する意向等その地域の実情を勘案して、量の見込みを定めること。
四 特定施設入居者生活介護、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、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護医療院サービス及び介護療養施設サービス		四 特定施設入居者生活介護、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、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護医療院サービス及び介護療養施設サービス	
特定施設入居者生活介護 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	現に利用している者の数及び利用に関する意向並びに地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び介護老人福祉施設への入所を必要とする高齢者の状況介護療養施設サービスの事業を行う者の介護保険施設等（指定介護療養型医療施設を除く。）への転換予定などその地域の実情を勘案して量の見込みを定めること。	特定施設入居者生活介護 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	現に利用している者の数及び利用に関する意向並びに地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び介護老人福祉施設への入所を必要とする高齢者の状況介護療養施設サービスの事業を行う者の介護保険施設等（指定介護療養型医療施設を除く。）への転換予定などその地域の実情を勘案して量の見込みを定めること。

- 97 -

介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護医療院サービス 介護療養施設サービス	また、指定介護療養型医療施設については、設置期限が令和五年度末とされていることを踏まえ、現に利用している者の数及びそれらの者の介護給付対象サービスの利用に関する意向並びに介護療養施設サービスの事業を行う者の介護保険施設等（指定介護療養型医療施設を除く。）への転換予定等を勘案した上で第八期介護保険事業計画期間においてその利用者が段階的に減少し、期末までに他のサービス等への移行等がなされるよう量の見込みを定めること。	介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護医療院サービス 介護療養施設サービス	また、指定介護療養型医療施設については現に利用している者の数及びそれらの者の介護給付対象サービスの利用に関する意向並びに介護療養施設サービスの事業を行う者の介護保険施設等（指定介護療養型医療施設を除く。）への転換予定等を勘案した上で第七期介護保険事業計画期間においてその利用者の数が段階的に減少するように量の見込みを定めること。
五 介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション又は介護予防通所リハビリテーション及び介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護		五 介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション又は介護予防通所リハビリテーション及び介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護	
介護予防訪問入浴介護 介護予防訪問看護 介護予防訪問リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション 介護予防短期入所生活介護 介護予防短期入所療養介護	現に利用している者の数、居宅要支援者の利用に関する意向及び指定地域密着型介護予防サービスの量の見込みを勘案して、量の見込みを定めること。	介護予防訪問入浴介護 介護予防訪問看護 介護予防訪問リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション 介護予防短期入所生活介護 介護予防短期入所療養介護	現に利用している者の数、居宅要支援者の利用に関する意向及び指定地域密着型介護予防サービスの量の見込みを勘案して、量の見込みを定めること。
六 介護予防居宅療養管理指導、介護予防福祉用具貸与及び特定介護予防福祉用具販売並びに介護予防支援		六 介護予防居宅療養管理指導、介護予防福祉用具貸与及び特定介護予防福祉用具販売並びに介護予防支援	
介護予防居宅療養管理指導	居宅要支援者（通院が困難である等の状態にあるものに限る。）が原則として主治医による医学的管理を利用することを前提として、現に利用している者の数及び居宅要支援者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。	介護予防居宅療養管理指導	居宅要支援者（通院が困難である等の状態にあるものに限る。）が原則として主治医による医学的管理を利用することを前提として、現に利用している者の数及び居宅要支援者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。
介護予防福祉用具貸与	居宅要支援者の要支援状態区分及び状態像に応じて、現に利用している者の数及び居宅要支援	介護予防福祉用具貸与	居宅要支援者の要支援状態区分及び状態像に応じて、現に利用している者の数及び居宅要支援

- 98 -

	者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。		者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。
特定介護予防福祉用具販売	居宅要支援者の要支援状態区分及び状態像に応じて、現に利用している者の数及び居宅要支援者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。	特定介護予防福祉用具販売	居宅要支援者の要支援状態区分及び状態像に応じて、現に利用している者の数及び居宅要支援者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。
介護予防支援	居宅要支援者及び生活支援・介護予防サービス事業対象者の数と、現に利用している者の数を勘案して、量の見込みを定めること。	介護予防支援	居宅要支援者及び生活支援・介護予防サービス事業対象者の数と、現に利用している者の数を勘案して、量の見込みを定めること。
七 介護予防認知症対応型通所介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護		七 介護予防認知症対応型通所介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護	
介護予防認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護は、現に利用している者の数、居宅要支援者であって認知症の状態にあるものの数及びその地域の利用に関する意向等その地域の実情を勘案して、量の見込みを定めること。	介護予防認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護は、現に利用している者の数、居宅要支援者であって認知症の状態にあるものの数及びその地域の利用に関する意向等その地域の実情を勘案して、量の見込みを定めること。
介護予防小規模多機能型居宅介護	介護予防小規模多機能型居宅介護は、現に利用している者の数、居宅要支援者の数及び地域の利用に関する意向等その地域の実情を勘案して、量の見込みを定めること。	介護予防小規模多機能型居宅介護	介護予防小規模多機能型居宅介護は、現に利用している者の数、居宅要支援者の数及び地域の利用に関する意向等その地域の実情を勘案して、量の見込みを定めること。
八 介護予防認知症対応型共同生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護		八 介護予防認知症対応型共同生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護	
介護予防認知症対応型共同生活介護	介護予防認知症対応型共同生活介護は、現に利用している者の数、要支援者であって認知症の状態にあるものの数及びその地域の利用に関する意向等その地域の実情を勘案して、利用者の数の見込みを定めること。	介護予防認知症対応型共同生活介護	介護予防認知症対応型共同生活介護は、現に利用している者の数、要支援者であって認知症の状態にあるものの数及びその地域の利用に関する意向等その地域の実情を勘案して、利用者の数の見込みを定めること。
介護予防特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護は、現に利用している者の数、要支援者の数及びその地域の利用に関する意向等その地域の実情を勘案して、利用者の数の見込みを定めること。	介護予防特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護は、現に利用している者の数、要支援者の数及びその地域の利用に関する意向等その地域の実情を勘案して、利用者の数の見込みを定めること。



## 第8期計画における基本目標（案）等について

令和2年9月2日 長寿社会課

### 1 現状認識

#### (1) 人口推計

今後、本県の高齢者（後期高齢者）はさらに増加する見通し。

都市部においては、2040年に向けて、要介護者が増加する一方、生産年齢人口は減少する。中山間地域においては、要介護者が減少し、生産年齢人口は急減する。

＜介護サービス提供の考え方＞

- ・都市部／2040年を見据え、サービス提供量を増やす。
- ・中山間地域／生産年齢人口が減少する中で要介護者減少に応じたサービス提供量を確保する。

#### (2) 災害

令和2年、世界中で新型コロナウイルスの感染が拡大した。

毎年、梅雨から秋にかけて豪雨災害（浸水、土砂災害）が発生。今年も県外の特別養護老人ホーム等の高齢者施設で甚大な被害が生じている。

#### (3) 認知症

令和元年6月、政府は“共生”と“予防”を2本柱とした「認知症施策推進大綱」を策定。

#### (4) 介護人材

生産年齢人口が減少する中で介護人材を確保していく必要がある。

平成30年度の年代別採用者・離職者数では、40代が最多。職場の要となる世代の転職が多いことは介護業界全体の課題である。（平成30年度鳥取県介護職員実態調査）

### 2 基本目標等の見直し

上記1現状認識を踏まえ、次の表の「第7期」の欄に掲げる内容を、「第8期（案）」の欄に掲げる内容に、下線で示すように改正する。

#### (1) 基本目標（案）

高齢者が自分なりに元気で暮らし続けられる地域、また、介護が必要になったときに、希望すれば在宅でも暮らし続けられる地域を目指します。

第8期（案）	第7期
<u>住み慣れた地域で、高齢者一人一人が自分らしく暮らし続けられる地域づくり</u>	とっとり型地域包括ケアネットワークの深化 ～すべての高齢者が希望を持って生涯輝き続けられる地域をつくる～

（参考）第6期：鳥取型地域生活支援システムの構築～いつまでも住み続けられる地域をつくる～

#### (2) 重点課題（案）

第8期（案）	第7期
1 高齢者の在宅生活支援体制の確立	1 高齢者の在宅生活支援体制の確立
2 高齢者が活躍できる場づくり	2 高齢者が活躍できる場づくり
3 高齢者の尊厳及び安全の確保	3 高齢者の尊厳及び安全の確保
4 認知症施策の推進	4 認知症施策の推進
5 必要な介護サービスの確保	5 必要な介護サービスの確保
6 介護人材の確保、定着及び資質の向上	6 介護人材の確保、定着及び資質の向上
7 <u>新型コロナウイルス感染症、自然災害等への備え</u>	

(3) 重点課題に係る課題と主な取組の方向性 (案)

項目	現状と課題	主な取組の方向性 (案)
共通	重点課題として設定しているものの、定性的な記述であり、進捗管理が困難。	第8期から、項目ごとに評価指標を設定する。
高齢者の在宅生活支援体制の確立	<p>(地域ケア会議)</p> <p>高齢者の在宅生活を支えるには、多職種の医療・介護等の専門職が協働で個別の高齢者の生活課題・支援等を検討する地域ケア会議が有効であり、各市町村において、管内の専門職員と連携して開催しているところであるが、一部の市町村では専門職種の確保が課題。</p> <p>※県が市町村に対してアンケート調査 (R2.6月) を実施したところ、19市町村中、最も多い7市町村が県の支援策として「専門職種の派遣」を希望と回答。</p>	<p>市町村と専門職の更なる連携体制の構築のための会議・情報共有の場づくりを進めるとともに、高齢者の在宅生活を支える多職種による地域ケア会議に取り組む市町村に対して、県は必要な専門職員の派遣の調整、支援を行っていく。</p> <p>【評価指標】多職種連携による地域ケア会議に取り組む市町村への支援数</p>
高齢者が活躍できる場づくり	<p>(住民主体の通いの場)</p> <p>高齢者の生きがい、健康づくり、社会参加の仕組みとして、各市町村で住民主体の通いの場への立上げ・継続支援を行っているところであるが、市町村によって通いの場への参加率 (通いの場の参加者実人数/高齢者人口) に大きな差があることが課題。</p> <p>※H30 国調査から、県平均は 5.2% で、日南町が 23.2% と高い一方、3市町村は 0% と回答しており、取組の差が大きい。</p>	<p>住民主体の通いの場の活性化により、高齢者の身体機能の維持、社会参加だけでなく、住民相互の支え合い活動への発展などが期待できるため、県としては、市町村による通いの場の取組支援を強化し、県内高齢者の住民主体の通いの場の参加率を高めていく。</p> <p>【評価指標】通いの場への参加率</p>
高齢者の尊厳及び安全の確保	<p>成年後見支援センターを中心に、成年後見制度の利用促進を図っているほか、各圏域に、市町村からの高齢者権利擁護に係る相談窓口を設置しており、今後も継続した取組が必要。</p>	<p>高齢者虐待については、未然防止、早期発見・早期介入が重要。地域包括支援センター等を通じて、各種支援制度の周知を強化していく。</p> <p>【評価指標】高齢者虐待件数</p>
認知症施策の推進	<p>令和元年6月に策定された国の「認知症施策推進大綱」を踏まえ、認知症の人やその家族の視点に立った総合的な取組を推進しており、認知症初期集中支援チームは全市町村に設置、認知症サポーター数は10万人を超え、地域のオレンジカフェの設置も増えてきており、認知症の人を地域で支える仕組みが進んできているところ。</p> <p>認知症予防については、令和元年度に鳥取大学と共同で「とっとり方式認知症予防プログラム」を開発し、普及を進めているが、全県実施とはなっていない。各市町村においても予防教室の取組には濃淡があり、高齢者だけでなく若い世代から認知症への理解を深めて認知症予防に継続的に取り組める啓発が必要。</p>	<p>認知症に対するネガティブなイメージから、早期発見・診断、相談に繋がらないケースがあり、引き続き地域で認知症への理解を深める取り組みを実施するとともに、本人・家族視点を重視した、認知症の当事者・家族の方による情報発信を拡充していく。</p> <p>また、認知症予防には、社会参加の推進運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加の機会などが有効と言われており、認知症への理解を深めて若い世代から予防に取り組むための啓発を強化する。</p> <p>【評価指標】認知症サポーター数</p> <p>【評価指標】とっとり方式認知症予防プ</p>

		プログラム実践自治体数
<p>必要な介護サービスの確保</p>	<p>(介護サービス)</p> <p>高齢者1人あたりの介護保険サービス利用状況によれば、施設サービスが全国平均を大きく上回る一方、訪問介護は全国平均を大きく下回っている状況。</p> <p>地域包括ケアを推進していく上で、重度者を在宅でケアするためのサービス提供体制の構築が課題。</p> <p>※高齢者1人あたり介護保険サービス利用状況(介護保険事業状況報告(年報)平成29年度版)</p> <p>介護老人福祉施設 5,364円/月(全国4,823円/月)</p> <p>※地密含</p> <p>介護老人保健施設 5,212円/月(全国3,168円/月)</p> <p>訪問介護 1,442円/月(全国2,275円/月)</p> <p>小規模多機能 1,301円/月(全国613円/月)</p> <p>(介護給付費の適正化)</p> <p>ケアプラン点検については、鳥取県介護支援専門員連絡協議会と連携し、保険者が実施する当該点検事業に主任介護支援専門員を点検員として派遣しているが、未実施の団体があること、また、実施団体においても保険者の点検スキル向上が課題。</p>	<p>重度者を在宅でケアするため、特に小規模多機能型居宅介護等のさらなる整備を推進していく。施設系サービスについては、既設の有料老人ホーム等から特定施設への転換を促していく。</p> <p>ケアプラン点検について、未実施団体にあつては、実施に向けた相談支援、実施団体にあつては、研修会の開催等、保険者の点検スキル向上につながる取組を推進していく。</p> <p>【評価指標】ケアプラン点検実施保険者数</p>
<p>介護人材の確保、定着及び資質の向上</p>	<p>(介護人材の確保等)</p> <p>今後、少子高齢化に伴う生産年齢人口の減少により、介護人材が不足していくことから、介護人材の確保等は喫緊の課題。</p> <p>(介護助手)</p> <p>地域の元気シニアが、介護事業所等において、介護の専門業務以外の食事の配膳など周辺業務を担う「介護助手」として活躍しており、導入する介護事業所、介護助手の雇用数が増加。</p> <p>※R1: 23法人、92介護事業所(うち採用59事業所)が導入し介護助手の採用149名</p> <p>※H30: 19法人、79介護事業所(うち採用28事業所)が導入し介護助手の採用62名</p>	<p>県としては、介護専属の就職支援コーディネーターを令和2年度から1名増員して2名体制として強化したところであり、引き続き、市町村、関係団体等と連携して介護人材の確保、定着等に取り組んでいく。</p> <p>県としては、県社協、老健協とともに、介護助手の導入支援を推進するとともに、定着支援も図っていく。</p> <p>【評価指標】介護職員数</p>
<p>新型コロナウイルス感染症、自然災害等へ</p>	<p>(感染症)</p> <p>新型コロナウイルスの感染予防については、各施設において対応中だが、看護職等の配置は施設種別によってまちまちであり、施設側の意識も含め、対応に濃淡がある。</p>	<p>特に、看護師が配置されていない有料老人ホーム等において、感染予防策の底上げを図っていく。</p> <p>【評価指標】感染症対策研修会の開催数</p>

<p>の備え</p>	<p>(自然災害) 毎年、豪雨災害が頻発しており、水防法等に基づく避難確保計画の策定が急務だが、まだ未策定の施設がある。また策定済の施設であっても、実効性のある計画でない例がある。</p>	<p>各施設において、実効性のある避難確保計画が策定されるよう支援していく。 【評価指標】避難確保計画作成率</p>
------------	--	--

(4) 施策体系 (案)

重点課題ごとに、本県の各種関連施策 (案) を示したものの。

第8期 (案)	第7期
<p><b>1 高齢者の在宅生活支援体制の確立</b></p> <p>○支援を要する高齢者の生活実態を把握し、支援に繋げる仕組みの構築を進める地域づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>自治会や地域住民などによる見守りの推進</li> <li>社会福祉協議会や地域包括支援センター、市町村への連絡体制の構築</li> <li>災害に備えた支え愛のネットワークの構築</li> </ul> <p>○支援を要する高齢者に適切に支援を行う仕組みの構築</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域包括ケアシステムの中核を担う地域包括支援センターの機能強化 (資質向上)</li> <li>地域ケア会議を通じた多職種連携等の推進</li> </ul> <p>・生活支援コーディネーターの資質向上及び協議体の活動支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>在宅生活ができるよう、住民ボランティア、NPO、民間事業者等による生活支援サービスの充実 (家事援助、配食、買い物支援、移動支援、傾聴活動等) に向けた支援</li> </ul> <p>○介護に取り組む家族等への支援の充実 (削除) ※5と重複のため</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>家族の柔軟な働き方の確保、<u>家族介護者 (ケアラー)</u> に対する相談・支援の充実</li> <li>介護休業制度等の周知・利用促進</li> </ul> <p>○医療と介護の連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>各二次保健医療圏における、医師会・介護支援専門員連絡協議会・地域包括支援センター等の連絡会開催、<u>入退院支援ルール</u>の策定等による関係機関の連携強化の支援</li> </ul>	<p><b>1 高齢者の在宅生活支援体制の確立</b></p> <p>○支援を要する高齢者の生活実態を把握し、支援に繋げる仕組みの構築を進める地域づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>自治会や地域住民などによる見守りの推進</li> <li>社会福祉協議会や地域包括支援センター、市町村への連絡体制の構築</li> <li>災害に備えた支え愛のネットワークの構築</li> </ul> <p>○支援を要する高齢者に適切に支援を行う仕組みの構築</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域包括ケアシステムの中核を担う地域包括支援センターの機能強化 (資質向上)</li> <li>地域ケア会議を通じた多職種連携、<u>ケアマネジャーや介護サービス事業者の意識向上</u>等の推進</li> <li>生活支援体制整備の推進</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>在宅生活ができるよう、住民ボランティア、NPO、民間事業者等による生活支援サービスの充実 (家事援助、配食、買い物支援、移動支援等) に向けた支援</li> </ul> <p>○介護に取り組む家族等への支援の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><u>必要な介護サービスの確保</u></li> <li>家族の柔軟な働き方の確保、<u>働く家族等</u>に対する相談・支援の充実</li> <li>介護休業制度等の周知・利用促進</li> </ul> <p>○医療と介護の連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>各二次保健医療圏における、医師会・介護支援専門員連絡協議会・地域包括支援センター等の連絡会開催、<u>退院支援ルール</u>の策定等による関係機関の連携強化の支援</li> </ul>
<p><b>2 高齢者が活躍できる場づくり</b></p> <p>○高齢者の生きがい増進や身体機能の維持など介護を予防する仕組みの構築及び推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>8020 運動の推進、口腔ケア実施体制の構築、<u>低栄養状態の改善</u></li> <li>市町村が行う住民主体の介護予防の取組へ</li> </ul>	<p><b>2 高齢者が活躍できる場づくり</b></p> <p>○高齢者の生きがい増進や身体機能の維持など介護を予防する仕組みの構築及び推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>8020 運動の推進、口腔ケア実施体制の構築</li> <li>市町村が行う住民主体の介護予防の取組へ</li> </ul>

<p>の支援</p> <p>○地域・福祉の担い手としての高齢者の活躍の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生きがいづくり、<u>地域の支え合い活動につながる介護支援ボランティアの導入促進</u></li> <li>・人材バンク等の活用など、地域づくりの担い手としての元気高齢者の活躍</li> <li>・ボランティア、<u>就労、起業などさまざまな活動を通し、高齢者の社会参加や生きがいづくり、自立促進を図る取組の推進及び周知</u></li> </ul>	<p>の支援</p> <p>○地域・福祉の担い手としての高齢者の活躍の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生きがいづくり、<u>地域支え愛に効果がみられる介護支援ボランティアの導入促進</u></li> <li>・人材バンク等の活用など、地域づくりの担い手としての元気高齢者の活躍</li> <li>・ボランティア、<u>起業などさまざまな活動を通し、高齢者の社会参加や生きがいづくり、自立促進を図る取組の推進及び周知</u></li> </ul>
<p>3 高齢者の尊厳及び安全の確保</p> <p>○相談対応、虐待防止、意思尊重などに通じる仕組みの構築</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者虐待防止ネットワークの体制づくりの強化</li> <li>・高齢者相談支援窓口の住民への周知</li> <li>・「自分が要介護になったとき、あるいは終末期に向かう際の意向」を表明するエンディングノート等について、本人の意思を尊重しつつ普及</li> <li>・地域における権利擁護体制の確立とともに、<u>県全体を見据えた総合的な体制の整備</u></li> <li>・低所得高齢者対策の強化</li> </ul>	<p>3 高齢者の尊厳及び安全の確保</p> <p>○相談対応、虐待防止、意思尊重などに通じる仕組みの構築</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者虐待防止ネットワークの体制づくりの強化</li> <li>・高齢者相談支援窓口の住民への周知</li> <li>・「自分が要介護になったとき、あるいは終末期に向かう際の意向」を表明するエンディングノート等について、本人の意思を尊重しつつ普及</li> <li>・地域における権利擁護体制の確立とともに、<u>県全体を見据えた総合的な体制の整備</u></li> <li>・低所得高齢者対策の強化</li> </ul>
<p>4 認知症施策の推進</p> <p>○認知症になっても希望と尊厳を持って、生涯輝き続けられる地域づくりの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の本人の意思の尊重</li> <li>・すべての人が認知症を正しく学ぶ</li> <li>・認知症の気づきから終末期まで、切れ目のないサポート体制づくり</li> <li>・認知症の人と共につくる地域づくり</li> <li>・若年性認知症施策の強化</li> <li>・<u>とっとり方式認知症予防プログラムの普及</u></li> </ul>	<p>4 認知症施策の推進</p> <p>○認知症になっても希望と尊厳を持って、生涯輝き続けられる地域づくりの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の本人の意思の尊重</li> <li>・すべての人が認知症を正しく学ぶ</li> <li>・認知症の気づきから終末期まで、切れ目のないサポート体制づくり</li> <li>・認知症の人と共につくる地域づくり</li> <li>・若年性認知症施策の強化</li> <li>・<u>(追加)</u></li> </ul>
<p>5 必要な介護サービスの確保</p> <p>○適切なケアにより心身機能の維持、改善が図られる仕組みの構築</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>重度者の増加が見込まれる保険者においては、地域密着型特別養護老人ホーム・特定施設等を適切に整備しつつ、小規模多機能型居宅介護、訪問看護等で在宅生活を支援</u></li> <li>・ケアマネジャーの資質向上と適正なプランの作成指導及び支援</li> <li>・自立支援・重度化防止に向けた取組の推進</li> </ul> <p><u>(削除)</u></p>	<p>5 必要な介護サービスの確保</p> <p>○適切なケアにより心身機能の維持、改善が図られる仕組みの構築</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>在宅生活が続けられるよう、訪問介護、訪問看護等の訪問系サービスを確保</u></li> <li>・ケアマネジャーの資質向上と適正なプランの作成指導及び支援</li> <li>・自立支援・重度化防止に向けた取組の推進</li> </ul> <p>○介護サービス情報の公表の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>介護サービスの選択に必要な情報の公表の支援及び推進</u></li> </ul>

<p>○効果的・効率的な介護給付の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国保連と県の連携により、保険者の実態にあわせた効果的な取組みを支援</li> </ul>	<p>・介護サービス公表情報の周知</p> <p>○効果的・効率的な介護給付の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国保連と県の連携により、保険者の実態にあわせた効果的な取組みを支援</li> </ul>
<p><u>6 介護人材の確保、定着及び資質の向上</u> (削除)</p> <p>○<u>生産年齢人口の減少が進む 2040 年（令和 22 年）を見据え、人材の確保及び資質の向上に取り組む</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人材の確保（就労者数の増） ⇒介護職のイメージアップを図るとともに、新卒者、他業種からの転職、子育て・シニア層、潜在的有資格者への働きかけなど</li> <li>・人材の定着（離職者数の減） ⇒雇用環境・処遇の改善に向けた事業者への働きかけ、仲間・ネットワークづくりへの支援など</li> <li>・人材の育成 ⇒介護福祉士の養成とOJT/OFF-JTの充実支援など</li> </ul> <p>○高齢者の生活を支援する担い手として、専門人材のほか、住民サポーター等の参画促進</p>	<p><u>6 介護人材の確保、定着及び資質の向上</u></p> <p>○<u>地域包括ケアシステムの構築に不可欠な社会基盤である介護人材の確保</u></p> <p>○<u>2025 年（令和 7 年）までに必要となる介護職員を確保することを目標に、人材の確保及び資質の向上に取り組む</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人材の確保（就労者数の増） ⇒新卒者、他業種からの転職、子育て・シニア層、潜在的有資格者への働きかけなど</li> <li>・人材の定着（離職者数の減） ⇒雇用環境・処遇の改善に向けた事業者への働きかけ、仲間・ネットワークづくりへの支援など</li> <li>・人材の育成 ⇒介護福祉士の養成とOJT/OFF-JTの充実支援など</li> </ul> <p>○高齢者の生活を支援する担い手として、専門人材のほか、住民サポーター等の参画促進</p>
<p><u>7 新型コロナウイルス感染症、自然災害等への備え</u></p> <p>○<u>感染予防対策の徹底</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>新型コロナウイルス等の感染拡大への備え（衛生物品の備蓄、感染症マニュアルの点検等）</u></li> <li>・<u>感染予防に留意した一般介護予防・認知症予防施策を推進</u></li> </ul> <p>○<u>水害等の災害に強い介護サービス提供体制を確立</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>施設の避難体制への相談支援</u></li> </ul>	<p>(新設項目)</p>