

第53回 佐賀県高齢者保健福祉推進委員会

長寿社会課・令和5年12月26日（火）



第53回委員会における報告・協議事項

議題

【資料1】

第9期さがゴールドプラン21(案)について

【資料2】

(1) 第9期さがゴールドプラン21(案)概要について【協議】

・・・P3～26

第9期ゴールドプラン21策定スケジュール

		国		県		各市町(保険者)	
					高齢者保健福祉推進委員会		
R4	12月	社会保障審議会(制度見直し意見)					
R5	1月						介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 在宅介護実態調査(~7月)
	2月	社会保障審議会 (基本指針見直し方針)				配布 回収 集計 分析	
	3月	全国課長会議 (次期計画の基本的考え方)		高齢者保健福祉推進委員会①(策定スケジュール説明) ※医療審議会との合同開催			
	4月			特養待機者調査(~7月) 介護サービス事業所実態調査(~7月)			
	5月						
	6月			策定予定計画について議会報告 保険者ヒアリング (管内の状況、検討状況等の確認)			
	7月	社会保障審議会(基本指針案) 全国課長会議(基本指針案)					
	8月	推計ツール提供		高齢者保健福祉推進委員会② (8期計画管理・評価、基本理念、論点整理等)			
	9月			保険者ヒアリング (事業量、保険料等)		サービス見込量、保険料の仮設定 (~10月)	
	10月			高齢者保健福祉推進委員会③ (計画骨子案提示、施設整備方針等) 高齢者保健福祉推進委員会④ (目標値、個別論点整理等)			
	11月	基本指針告示		策定状況等について議会報告		サービス見込量、保険料報告(~3月)	
	12月			高齢者保健福祉推進委員会⑤(計画原案) パブリックコメント			
R6	1月						
	2月			高齢者保健福祉推進委員会⑥(最終案)		事業計画を議会に報告 介護保険条例の改正	
	3月			第9期ゴールドプラン21策定		介護保険事業計画策定	

(1) 第9期さがゴールドプラン21(案) 概要について

- ・これまでの委員会(10/13,10/30)での意見と対応
- ・第9期さがゴールドプラン21(案)概要 等

委員会(R5/10/13)での主な意見と対応

No.	意見	対応
1	<p>計画の位置付け 市町が行う地域支援事業との調整で苦慮されたところがあれば伺いたい。</p>	<p>各市町におかれても国基本指針案を踏まえ策定を進められていくが、県と各保険者の間で、整合性を取るということが計画の策定上求められている。6月に保険者とのヒアリングを行い、検討状況の確認をした。今後も改めて各保険者と調整を進めていく。</p>
2	<p>医療・介護人材の確保・育成 重点施策としての医療・介護人材の確保・育成の育成というのは外国人材の育成を意味するのか、第8期からもあった(1)から(6)までの項目の中に更に育成という視点を取り入れていくという意味合いなのか、どちらの意味合いか。</p>	<p>この医療・介護人材の確保・育成の部分については、外国人のみの介護人材の受入環境整備に限らず、介護職員に対する介護人材の育成という視点で記載している。</p>
3	<p>基本理念等 基本理念案の体系化されている図が分かりづらいので、基本理念、基本目標など左上に書いていた方がいい。</p>	<p>御意見を踏まえ「施策分野・主要施策」を記載。</p>
4	<p>医療・介護人材の確保・育成 佐賀県はミャンマーとか西九州大学とかと連携してやっているプロジェクトがあると思うが、これから外国人が来るのかなというところで、非常に興味深いところ。それに対して佐賀県独自でプラスアルファをしていくということなのか、今やっていることをこの中に謳っているということなのか。</p>	<p>外国人介護人材の受入環境整備について、これまでは主に留学生を中心とした支援のほか、EPAによる介護福祉士候補者の日本語学習支援を行ってきた。在留資格の在り方について議論されている国の動きを踏まえつつ、取組拡大に向けた検討を進めている。</p>

委員会(R5/10/13)での主な意見と対応

No.	意見	対応
5	<p>医療・介護人材の確保・育成 他県では外国人養成とか、育成する企業の方に行き引き合わせるとか、そういうふうな事業をしているところがあるが、佐賀県ではそういうことはやらないのか。</p>	<p>受け入れ事業所と外国人の方のマッチングについての御質問と理解。現在の取り組みでは、留学生関係の取り組みに対する支援として、各委託の短期大学にマッチングの支援事業を行っている。今後の更なる拡大については、引き続き意見をいただきながら検討を進めていきたい。</p>
6	<p>医療・介護人材の確保・育成 介護現場の生産性向上 介護現場の生産性向上という新しい分野について、新しい機具の導入は非常に重要、取り組み案の中にこういうのをどんどん導入していますという広報と、育成との連携というのを追加検討いただきたい。 取組の方向性にも質の確保という言葉が出ておりますが、育成の部分と連携することで、育成の段階である程度のロボット操作であったりとかいうのを知識も深められますし、そういう機材を本当に導入されているなら介護職に是非就きたいという若者も出て来るかなと思う。</p>	<p>広報、育成との連携については、生産性向上の推進体制の整備において掲げる取組を実施していく中で行っていくこととしており、具体的にはゴールドプランの中で示させていただきたい。 また、これまで参入促進の取組の中で、小中学生向けの仕事体験事業「キッズケアサガ」やさがケアの記事掲載において、介護現場ではどのような先進機器が導入されているのかを体験いただく、知っていただくことで介護のイメージを向上することに努めてきた。 今後、生産性向上の取組と連携しながら若い方を中心に体験、発信等を通じた介護のイメージ向上に取り組んでいく。</p>
7	<p>介護現場の生産性向上 介護ロボット、ICT導入支援等により、質の確保とありますけれども、質の確保ということは、その介護ロボットと、ICT導入支援によって質が確保されるという理解か。</p>	<p>介護ロボット、ICTの導入を図ることで、職員の負担軽減が図られ、ひいては職員のICTでの事務作業が軽減される。その後、より介護に集中していただけるので、質の確保等も図っていけるということで記載している。</p>

委員会(R5/10/13)での主な意見と対応

No.	意見	対応
8	<p>高齢者の安全・安心な環境づくり 現状と課題の中の課題で2つ目の点、高齢者虐待の発生要因について、介護者の倫理観・理念の欠如、知識・技術の不足、経済的な問題、そういったことが書かれているが、過重な負担が、虐待につながっていると言われていたので、負担の軽減を図るという部分はあった方がいいと思う。</p>	<p>御意見を踏まえ課題に記載。高齢者虐待防止対策の一環として取り組んでいく。</p>
9	<p>医療・介護人材の確保・育成 介護現場の生産性向上 職員が辞める一番の理由は人間関係、労働環境の改善は非常に重要。労働環境改善の研修、キャリアパスの見える化など、細かい部分の中で、触れておく必要があると思う。</p>	<p>第8期では管理者等に対する雇用改善方策の研修や、抱え上げない介護の推進等介護職員の身体的・精神的な負担軽減につながる取組を実施。介護現場の生産性向上の取組とあわせて、労働環境の改善に取り組んでいくとともに、人間関係の問題やキャリアパスについては、ゴールドプランの中で触れさせていただきたい。</p>
10	<p>介護現場の生産性向上 先程から介護現場の生産性向上、介護ロボットについてはなかなか現場では導入されているところが少ない。その理由は経費的な問題がある。例えば、導入支援に向けて、県の方で経費的な支援をしているか。</p>	<p>介護ロボットやICTの導入に関して、基金事業でロボット、ICTの導入支援の補助金を実施している。令和元年から実施し、ICTの方は令和2年からはじめた。支援の内容は毎年1億円程度予算を組み支援を行っている。</p>
11	<p>認知症の人との共生 認知症サポーターは数が増えていっているのに誰も活躍していないという、具体的な取り組みがはじまっていないというのをすごく感じる。</p>	<p>認知症サポーターとは、認知症の人を社会で支えるため、認知症を正しく理解し、認知症の人とその家族を温かく見守り支援する人のことを指します。 引き続き、サポーター活動が活発になるように進めていきます。</p>

委員会(R5/10/13)での主な意見と対応

No.	意見	対応
12	<p>介護サービス・住まいの充実 医療・介護人材の確保・育成</p> <p>介護離職について、デイサービスが、朝早く夜遅くまでしていないと、正職員として働き続けることは難しい。認知症の目の離せない方はなかなか在宅生活が続けられないのではないかなと思う。休日も預かってもらえるものが可能であれば、いい方向につながっていくと感じた。デイサービスとショートステイとホームヘルプサービス、小規模多機能の組み合わせるということもありますが、これも増えない、今ある既存のサービスを柔軟に応用できるようなものにしていくことが介護離職防止にもつながる。在宅を支える意味ではやっぱり地域密着型のサービス、特に看護小規模多機能は佐賀県は少し少ないと感じている。</p>	<p>在宅生活を支えるサービスの充実に向けて今後も継続的な取組が必要と考えており、居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など引き続き在宅生活を支えるサービスの普及に努めていく。</p> <p>また、国において複合的なサービスについての検討も進められており、そのような動きも踏まえて対応を進めていく。</p>
13	<p>自立支援・介護予防の推進</p> <p>介護予防というのはものすごく大切。今、介護予防が充足しているところはあるか。</p>	<p>市町が進める通いの場について、充足感を感じている市町はまだないと考えている。拠点の増又は内容の充実に課題を感じていると考えている。</p>
14	<p>自立支援・介護予防の推進</p> <p>地域リハビリテーション支援センターそれを活用していただきたいと思う。県から後押しができないのであろうかというふうに考えている。いろんな人が顔を合わせると、いろんな情報が集まってくる。そういったシステムを佐賀県独自でそういったことを何か作っていただけたらなと思う。</p>	<p>御意見のとおり、県内の地域リハビリテーション県支援センターや地域リハビリテーション広域支援センターの活用が図られるよう、市町や関係団体と連携してまいりたい。</p>

委員会(R5/10/30)での主な意見と対応

No.	意見	対応
1	高齢者の社会参加の推進 ゆめさがアシストセンターとは何か伺いたい。 活動実績はどのくらいか。	ゆめさが大学を運営している長寿社会振興財団に令和4年度から設置をしたもの。ゆめさが大学の卒業生のグループと地域活動の場をつなぐマッチング支援をしている。 活動しているグループの数は約20グループ、実際にマッチングした件数はR4年度は20件。
2	介護現場の生産性向上 介護現場革新会議はどのようなかたちで整備するのか。どのように位置付けるのか。	来年度以降、会議体を設けて検討していく。特に介護ロボット等を活用した現場の生産性向上等について、現場の方の意見も踏まえながら議論していきたい。現場を御存知の有職者、担当者等により構成する会議体を考えている。
3	医療・介護人材の確保・育成 外国人介護人材の受け入れ環境整備について、外国人にとって、どこが窓口かわからない、施設や養成校に相談しにくい内容等の相談窓口がないと聞く。現在どういったことを検討しているか伺いたい。	県国際課で展開してる外国人向け相談窓口や、外国人受け入れについて全国展開している所の相談窓口を案内させていただいており、外国人の受け入れや生活環境についての相談窓口はあるが、介護向けの相談窓口は現在ない。 来年度新たな事業を検討しており、相談窓口をどうするかは事業として固まっていないが、外国人の意見を取り上げていくような事業の展開を検討している。
4	介護現場の生産性向上 介護ロボット導入の補助金交付について、実際に現場のニーズとして、移乗支援、見守り支援といった申請実績がどのくらいあるか伺いたい。	予算を越えるほどの応募があっており、事業者のニーズは非常に高いと考えている。ロボットのなかでも見守り機器のニーズが非常に高い。今後、事業者の声に応えられるように、予算要求に取り組んでいく。

委員会(R5/10/30)での主な意見と対応

No.	意見	対応
5	<p>介護現場の生産性向上 介護ロボットは増えてきているのか。介護ロボットの導入状況はどのぐらいか。 入浴時の介護ロボットは、あまりみたことがないがどうか。</p>	<p>特養や老健といった介護保険施設に限ると、5割程度が介護ロボットを導入している。移乗や入浴の支援、センサーを設置される事業所が多い。訪問系や通所系の事業所を含めた全体では2割にも至っていない状況。 導入状況の推移については、令和元年度から導入支援の補助金を実施しており、徐々に導入が進んできていると認識。 介護ロボットだけでなくICT機器の導入も支援しており、なかでも介護ソフトの導入事業所は増えており、約85%が導入されている。</p>
6	<p>認知症の人との共生 認知症サポーターのフォローアップをきちんとしていく必要があるように感じる。また、認知症サポーター等の支援チームとは、具体的にはどのように作るのか伺いたい。</p>	<p>認知症サポーターは「認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けする」ことを目的に養成された方々です。県としても市町と連携してフォローアップをしっかりとしていきたいと考えています。 現在は、市町が主導して、認知症カフェや地域の見守り活動等において、市町からサポーターに協力を呼びかけることにより支援チームを作っている状況です。</p>
7	<p>医療・介護人材の確保・育成 佐賀県で働きたいが給料がいいところに流れるということがある。佐賀県に残ってもらうために、何かしら佐賀県独自の取り組みを是非やってもらいたい。</p>	<p>進路選択を考える高校生や介護職員に対して、介護現場の生産性向上の取組や処遇の改善といった定着のための取組とあわせて佐賀の介護の魅力が伝わるよう発信に努めていきたい。</p>

委員会(R5/10/30)での主な意見と対応

No.	意見	対応
8	<p>医療・介護人材の確保・育成 介護魅力発信というのは、県内介護施設事業所の魅力を県内の学生に発信するということか。 生徒達と保護者も進路に関わるので、いろいろな発信をしていただけるのはありがたいと思う。</p>	<p>県内の各介護事業所の魅力を学生に向けて発信していくという取組も介護の魅力発信の中にも含まれる。 これまで、処遇の改善に取り組む事業所の紹介を行っており、一番参入促進の目的とするところ。 また、高校の先生方にも実情をお伺いする中で、特に、中学生や進路選択時の高校生に対して介護の魅力を伝えることの重要性を改めて認識しており、今後も介護の魅力が伝わるよう様々な発信に努めていきたい。</p>
9	<p>高齢者の安全・安心な環境づくり 介護というのは、家族もまきこまないといけないと思う。介護休暇など県としてどうにかならないかと感じる。</p>	<p>介護休暇の制度ができ、企業勤めの方がなかなか休んでいない、介護休暇の制度があるのに知らない、使っていない、使いにくいとかいうのがあるので、産業部局の方と連携し、企業への周知をするように考えている。</p>
10	<p>地域を支えるネットワークの充実強化 看取りはどこでしたいといったアンケートはあるのか</p>	<p>ご指摘のとおり国の調査(R4年度人生の最終段階における医療・ケアに関する意識調査)では、国民の43.8%が自宅で最期を迎えたいとの回答がされていた。5年に1度20歳以上の方3,000人を抽出対象にした調査で、そのような幅広い県内調査にまでは至っていない。 同調査では国民の約94%の方がACPについて「よく知らない」と回答されているように、ACPについての認知度向上が重要と考えており、まずは、県民へのACPの普及や実践について、令和4年度に設置した佐賀県ACP推進連携会議において議論を進めていきたい。</p>

委員会(R5/10/30)での主な意見と対応

No.	意見	対応
11	<p>認知症の人との共生</p> <p>認知症カフェの目標値を設定していないが、達成したとのことで指標がないのか。件数でなく頻度や利用率を上げるといったキャパが少ないのではないかと考えるがどうか。活動していかないと意味がないので、もっと県が推進していただきたいと思う。</p>	<p>全市町が開設していると把握しており、目標値としては設定していないが、全体数や頻度が充足しているかは改めて把握が必要と考えており、積極的に現場に伺い引き続き取り組みを進めていく。</p>

第9期計画の基本的な考え方

国の基本指針

【社会保障審議会における意見】

- ・団塊ジュニア世代が65歳以上となり、高齢者人口がピークを迎える2040年には、高齢人口に占める85歳以上人口の割合が上昇
- ・人口動態が今後の介護サービス需要や介護給付費の増加に影響
- ・同時に、生産年齢人口が急減。今後も働く環境の改善を含む介護現場の人材確保に向けた取組の推進が求められる。
- ・人口構造の変化は、多様な形で進行。各地域の特性や実情に応じた対応が必要。
- ・他方、新型コロナウイルス感染症の拡大は、サービス提供、制度運営に影響、課題を示唆。また、対応の中でICT活用の急速な進展につながった。
- ・更なる高齢化や様々な社会環境の変化の中にあっても、高齢者の自己決定に基づき、必要なサービスを受けられ、希望する所で安心して生活できる社会を実現しなくてはならない。
- ・このような共通理解の下、介護保険制度について①地域包括ケアシステムの深化・推進、②介護現場の生産性向上の推進、制度の持続可能性の確保の観点から、取組を進めることが必要。

【見直しのポイント】

- 介護サービス基盤の計画的な整備
- 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組
- 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

第9期計画の策定方針

【現状】

- ・県内の65歳以上人口は、2025年にピークを迎え、また、75歳以上人口は2035年まで増加することが見込まれており、今後、高齢化がさらに進行していく。
- ・県内の高齢者の約60%が、介護が必要になった場合において、住み慣れた地域で暮らすことを望んでおり、地域包括ケアシステムのさらなる推進が必要。
- ・介護人材については、2025年には県内で約1,200人※が不足すると推計されている一方、介護支援先進機器の活用が浸透していく中、将来的な介護需要を見据えた、地域包括ケアシステムを支える人材確保や生産性向上の取組が必要である。※第8期推計

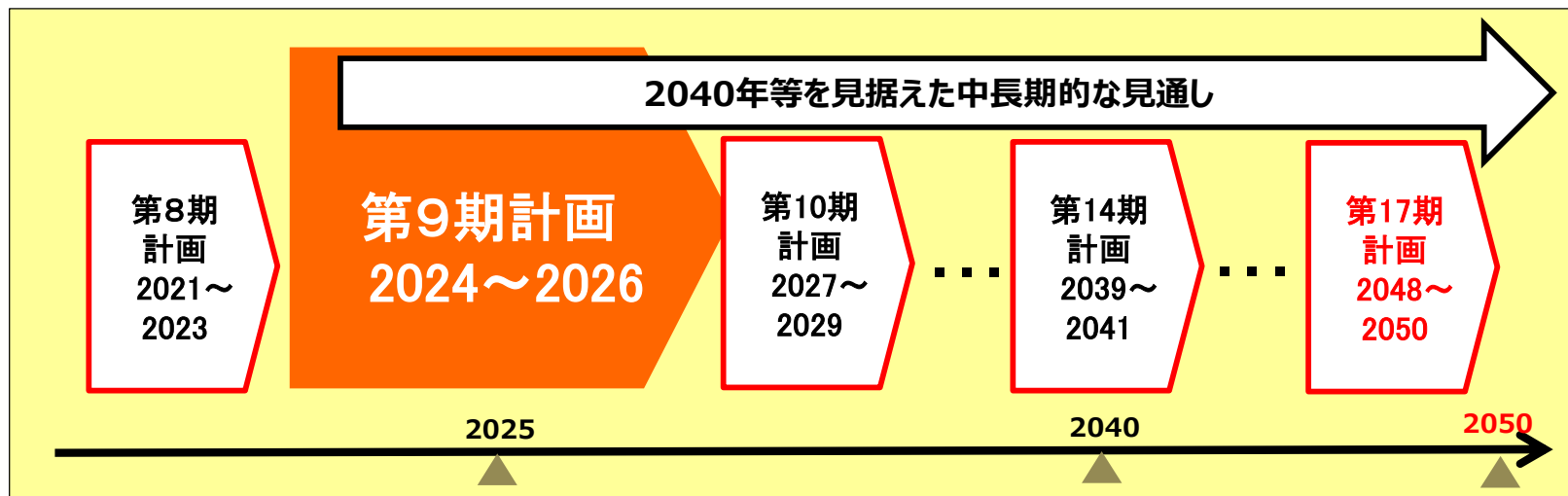
【策定方針】

- すべての高齢者が住み慣れた地域で、安心して生活ができ、元気に活躍する、明るく豊かな地域共生社会を目指し、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの推進を図っていく。
- 高齢者を支える人材の安定的な確保・育成とあわせて介護現場の職員負担軽減とサービスの質の向上を両立していくことが重要。
- 「医療・介護人材の確保・育成」、「介護現場の生産性向上」を重点的に取り組む主要施策とし3分野8つの主要施策について取組を進めていく。

計画策定の趣旨

- 「さがゴールドプラン21」(佐賀県高齢者保健福祉計画・佐賀県介護保険事業支援計画)は、中期的な視点から、佐賀県として目指すべき基本的な政策目標を定め、その実現に向けて取り組むべき施策を明らかにするとともに、市町(保険者)の取組を支援するもので、3年ごとに見直しを行っています。
- 第9期計画においては、**いわゆる団塊世代が75歳以上となる2025(R7)年を迎える中、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040(R22)年等を見据え**、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの推進を目標として、2040(R22)年等のサービスや給付等の水準を推計した上で、中長期的な視野に立った施策の展開を図っていきます。(計画期間:2024(R6)年度～2026(R8)年度)

(図1-1) 第9期計画と2040年等**中長期**の計画



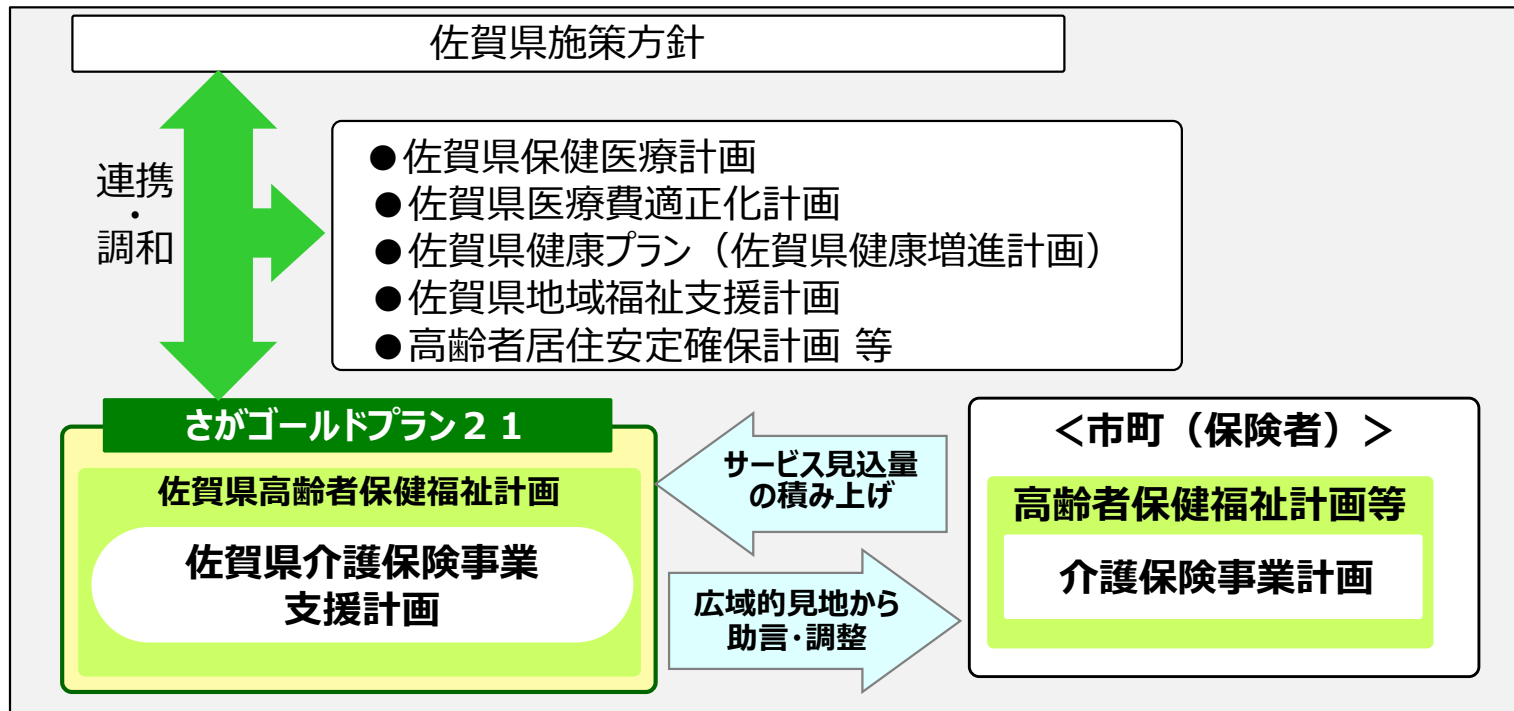
他の計画との関係

① 県計画と市町（保険者）計画との関係

- 市町（保険者）においても、高齢者保健福祉計画等（老人福祉計画）及び介護保険事業計画が策定されており、県計画は、広域的な観点から県全域にわたって必要な保健福祉サービス及び介護サービスが地域住民に提供されるよう支援・調整する役割があります。

② 関係する計画との調和・整合性

- 本計画は総合確保方針（地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律第3条）に基づき、「佐賀県保健医療計画」と整合性を確保し策定しています。
- また、「佐賀県施策方針」及び「佐賀県保健医療計画」など各種計画と連携・調和するよう策定しています。



計画の点検・評価

- 地域包括ケア「見える化」システム(※)を活用して、計画の達成状況を点検・評価し、その結果に基づいて対策を実施するため、計画策定委員会でもある県高齢者保健福祉推進委員会を活用し、計画の進行管理を毎年度実施していきます。

※ 地域包括ケア「見える化」システム

地域比較等による現状分析等を支援するなど、都道府県・市町村における介護保険事業(支援)計画等の策定・進捗等を総合的に支援するための情報システム

老人福祉圏域

- 介護保険サービスや各保健福祉サービスの目標(見込量)を検討するにあたっては、市町の枠を越えた広域的な調整が必要となるため、この計画では、老人福祉圏域を定め、圏域ごとに各種サービスの目標(見込量)を掲げています。また、保健・医療・福祉の連携を図る観点から、「佐賀県保健医療計画」における二次医療圏と同じ5圏域としています。

圏域名	保険者名	構成市町名
中部老人福祉圏域	佐賀中部広域連合	佐賀市、多久市、小城市、神崎市、吉野ヶ里町
東部老人福祉圏域	鳥栖地区広域市町村圏組合	鳥栖市、基山町、上峰町、みやき町
北部老人福祉圏域	唐津市 玄海町	
西部老人福祉圏域	伊万里市 有田町	
南部老人福祉圏域	杵藤地区広域市町村圏組合	武雄市、鹿島市、嬉野市、大町町、江北町、白石町、太良町

第9期計画の基本理念等

基本理念

すべての高齢者が

S 住み慣れた地域で **A** 安心して生活でき **G** 元気に活躍する **A** 明るく豊かな地域共生社会

基本目標

地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの推進

施策分野 主要施策

元気に活躍できるSAGAづくり

高齢者の社会参加の推進

自立支援・介護予防の推進

安心して生活できるSAGAづくり

介護サービス・住まいの充実

高齢者の安全・安心な環境づくり

認知症の人との共生

地域包括ケアシステムの充実・連携強化


地域を支えるネットワークの充実強化



医療・介護人材の確保・育成



介護現場の生産性向上

※  は第9期において重点的に取り組む主要施策

施策体系(案)

(施策分野1) 元気に活躍できるSAGAづくり

1 高齢者の社会参加の推進

- (1) 元気な高齢者の社会参加活動の推進
- (2) 生涯学習の推進
- (3) 就業の支援
- (4) 人にやさしいまちづくりの推進

2 自立支援・介護予防の推進

- (1) リハビリテーション専門職等を活かした
重度化防止・自立支援の推進
- (2) 多様な主体による介護予防、
生活支援サービスの充実
- (3) 保健事業と介護予防事業の一体的実施
- (4) 健康づくりの推進
- (5) 健康増進事業等の推進

(施策分野2) 安心して生活できるSAGAづくり

1 介護サービス・住まいの充実

- (1) 在宅生活を支えるサービスの普及促進
- (2) 施設・居住系サービスの必要入所定員総数
- (3) 介護サービス等の質の確保・向上
- (4) 介護サービスの適切な量の確保
- (5) 介護給付適正化
- (6) 共生型サービスの普及促進
- (7) 生活支援のための施設確保
- (8) 高齢者向け住宅の整備・確保

2 高齢者の安全・安心な環境づくり

- (1) 災害や感染症等に対する備え
- (2) 高齢者虐待防止対策の推進
- (3) 相談・情報提供体制の充実
- (4) 成年後見制度等の利用促進
- (5) 消費者トラブルの未然防止と被害救済支援
- (6) 高齢者交通事故防止対策
- (7) 暮らしの移動手手段の確保

3 認知症の人との共生

- (1) 認知症の正しい知識の普及啓発
- (2) 認知症予防・早期発見・早期対応
- (3) 医療と介護分野の認知症対応力の向上と
連携強化
- (4) 認知症地域支援連携体制の強化
- (5) 若年性認知症施策の推進

(施策分野3) 地域包括ケアシステムの充実・連携強化

1 地域を支えるネットワークの充実強化

- (1) 在宅医療・介護連携の取組支援
- (2) 訪問看護ステーションへの支援
- (3) 在宅や施設での看取りの推進
- (4) 地域包括支援センターの充実強化
- (5) 多職種協働による地域ケア会議の推進
- (6) 地域の関係機関との連携強化
- (7) 人生の最終段階に関する理解促進

2 医療・介護人材の確保・育成 **重**

- (1) 介護人材の将来推計
- (2) 参入の促進
- (3) 労働環境の改善
- (4) 処遇の改善
- (5) 資質の向上
- (6) 多職種の育成・確保
- (7) 外国人介護人材の受入環境整備

3 介護現場の生産性向上 **重**

- (1) 生産性向上の推進体制の整備
- (2) 介護支援先進機器の導入支援
- (3) 労働環境の改善【再掲】
- (4) 処遇の改善【再掲】
- (5) 電子申請・届出システムの利用促進
- (6) 介護サービス事業者の経営の見える化

※ **重** は第9期において重点的に取り組む主要施策

主要施策①：高齢者の社会参加の推進

現状と課題

●現状

- ・高齢者のうち、約8割は元気な高齢者であり、高齢者人口の増加に伴い、元気な高齢者も増加します。
- ・60歳以上の方の約6割は、社会貢献をしたいと考えており、「令和4年度社会意識に関する世論調査」地域活動や社会参加に関心を持っていることが伺えます。
- ・生産労働人口の減少が見込まれる中、高齢者は地域社会を支える担い手としての役割が期待されています。

●課題

- ・高齢者数の増加と、生産年齢人口の減少を見据え、地域活動や社会参加に意欲がある元気な高齢者が、社会とつながりを持ち活躍し続ける仕組みを充実させていくことが必要です。

取組の方向性	取組等
意欲がある元気な高齢者が、地域社会で活躍できるよう、学びの場の提供や社会参加の支援、就業の支援等に取り組んでいきます。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 元気な高齢者の社会参加活動の推進 ■ 生涯学習の推進 ■ 就業の支援 ■ 人にやさしいまちづくりの推進

指標（9期）	現状【2023年（R5）】	目標値案【2026年（R8）】
ゆめさがアシストセンターによるマッチング支援件数	20件 (2022年度)	毎年度 30件
生活支援コーディネーター研修の受講率	61% (2022年度)	85%

*現状値はR5.12時点の最新値

主要施策②：自立支援・介護予防の推進

現状と課題

●現状

- ・高齢化が進展し、要支援・要介護認定者が増加していく中で、高齢者がいきいきと暮らせるための取組の重要性が高まっています。
- ・健康寿命（日常生活に制限のある期間）は、男性で72.94歳、女性75.47歳（2019年 厚生労働省）で、「健康寿命延伸プラン」では2040年度までに3年延伸（2016年度比）を目指しており、健康寿命の更なる延伸を図っていく必要があります。
- ・65歳以上の単身又は夫婦のみ世帯数が増加しており、高齢者が住み慣れた地域で暮らしていくために、地域特性に応じた生活支援のニーズが高まっています。

●課題

- ・市町における地域での介護予防の取組や、多様な主体による生活支援サービスの充実を図る必要があります。また、地域ケア個別会議についても、専門職を含めた取組の効果検証を行いながら継続する必要があります。
- ・高齢者の心身の多様な課題に対応するため、後期高齢者の保健事業、介護保険の地域支援事業、国民健康保険の保健事業が一体的にフレイル予防に取り組む必要があります。
- ・介護予防の取組については、健康づくり（保健事業）の取組と一体となって取り組むことで更なる効果が期待されます。

取組の方向性	取組等
<p>幅広い専門職の助言を得ながら、住民主体の「通いの場」の充実を図り、「介護予防のための地域ケア個別会議」の継続的な展開を推進し、生活支援サービスの創出に向けた市町の取組を促進します。</p> <p>高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施し、高齢者が身近な場所で健康づくりに参加できるように支援します。</p> <p>また、健康寿命を延ばしていくためのロコモティブシンドローム予防や歯科保健等の取組を推進します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ リハビリテーション専門職等を活かした重度化防止・自立支援の推進 ■ 多様な主体による介護予防、生活支援サービスの充実 ■ 保健事業と介護予防事業の一体的実施 ■ 健康づくりの推進 ■ 健康増進事業等の推進

指標（9期）	現状【2023年（R5）】	目標値案【2026年（R8）】
要介護認定を受けていない高齢者数の割合全国順位（年齢調整後）	10位 （2022年度）	前年より上昇
通いの場に参加した高齢者人数	11,730人 （2022年度）	16,410人
健康寿命の延伸 （2040年度までに3年延長＜2016年度比＞）	男性72.94歳 女性75.47歳 （2019年度）	男性73.4歳 女性76.2歳 （2025年度）

*現状値はR5.12時点の最新値

主要施策③：介護サービス・住まいの充実

現状と課題

●現状

- ・高齢化の進展に伴い、介護と医療双方のニーズを有する高齢者や、単身・夫婦のみの高齢者世帯数は、今後も更に増加する見込みです。
- ・全国的に、高齢者の住まいとしての役割や利用者数が増加している有料老人ホームは、県内においても、自立の方から重度の要介護者まで、幅広い方が利用されています。

●課題

- ・高齢者が安心して地域で暮らしていくために、介護と医療双方のニーズや、家族介護者等のニーズにも柔軟に対応できるサービスの充実をはじめ、高齢者の住まい及びサービスの適切な量の確保、さらにサービスの質を確保・向上することも重要です。

取組の方向性	取組等
<p>高齢者の多様なニーズに柔軟に対応できるサービス供給体制の整備や、サービスの質の確保・向上を図っていきます。</p> <p>また、利用者が真に必要なサービスを適切に受給できるよう、ケアプランの点検等の介護給付の適正化に向けた取組を推進します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 在宅生活を支えるサービスの普及促進 ■ 施設・居住系サービスの必要入所定員総数 ■ 介護サービス等の質の確保・向上 ■ 介護サービスの適切な量の確保 ■ 介護給付適正化 ■ 共生型サービスの普及促進 ■ 生活支援のための施設確保 ■ 高齢者向け住宅の整備・確保

指標（9期）	現状【2023年（R5）】	目標値案【2026年（R8）】
在宅生活を支えるサービスの事業所数	75箇所	91箇所
有料老人ホームの生活満足度	84.8%	90%
介護サービス受給者一人当たり費用額の全国順位	介護7位 (2022年度)	前年より降下

主要施策④：高齢者の安全・安心な環境づくり

現状と課題

●現状

- ・大規模な自然災害の頻発や、感染症の流行により、高齢者への配慮はますます必要となっています。
- ・養介護施設従事者等による虐待は、年ごとの変動はあるものの一定程度発生しています。
- ・成年後見制度における申立件数は増加しているものの、市町が市民後見人を養成するなど具体的な動きは少ない状況です。

●課題

- ・今後、経験したことのない災害や感染症発生に備え、高齢者の安全確保に向けた取組が必要です。
- ・高齢者虐待は、倫理観・理念の欠如（介護者）や知識・技術の不足（事業所）、経済的な問題や認知症の症状（家庭）が大きな要因となっており、虐待や認知症等に係る理解の促進、家族介護者の相談体制の充実・介護者の負担軽減が必要です。
- ・市町社協における法人後見の実施や市民後見人を養成し、関係機関をつなぐ地域連携ネットワークを構築する必要があります。

取組の方向性

高齢者に対する災害発生や感染症発生時の安全確保について、関係各所と連携し、取り組んでいきます。
 高齢者虐待防止対策の推進や、各種相談・情報提供体制の充実を図り、高齢者を取り巻く様々な問題を円滑に解決し、高齢者の権利擁護に努めます。
 成年後見制度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を行います。

取組等

- 災害や感染症等に対する備え
- 高齢者虐待防止対策の推進
- 相談・情報提供体制の充実
- 成年後見制度等の利用促進
- 消費者トラブルの未然防止と被害救済支援
- 高齢者交通事故防止対策
- 暮らしの移動手段の確保

指標（9期）

現状【2023年（R5）】

目標値案【2026年（R8）】

高齢者虐待に関する研修受講者数

725人
(2021～2022年度)

1,200人
(2024～2026年度)

成年後見制度利用促進に向けて中核機関を設置した市町村数

9市町

20市町

主要施策⑤：認知症の人との共生

現状と課題

●現状

- ・認知症の人の数は、高齢化の進展に伴い、2025(R7)年には65歳以上の高齢者の約5人に1人に達することが見込まれています。
- ・認知症に対するイメージとして、約4割の人が「認知症になると、身の周りのことができなくなり、介護施設に入ってサポートを利用することが必要になる」と考えています。（令和元年度内閣府「認知症に関する世論調査」）

●課題

- ・認知症は誰もがなりうるものであるということを広く県民に知ってもらい、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう取組を進める必要があります。

取組の方向性	取組等
<p>2023(R5)年度に成立した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の理念を踏まえ、国が2019(R1)年度に策定した認知症施策推進大綱に沿って、認知症についての正しい理解を促進し、認知症の人やその家族の意見も踏まえた認知症施策を進めます。</p> <p>地域ごとに認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み（「チームオレンジ」）の構築を支援します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 認知症の正しい知識の普及啓発 ■ 認知症予防・早期発見・早期対応 ■ 医療と介護分野の認知症対応力の向上と連携強化 ■ 認知症地域連携体制の強化 ■ 若年性認知症施策の推進

指標（9期）	現状【2023年（R5）】	目標値案【2026年（R8）】
認知症本人大使の設置人数	1人	2人
チームオレンジの設置市町数	6市町	20市町

主要施策⑥：地域を支えるネットワークの充実強化

現状と課題

●現状

- ・県内の75歳以上人口は、2035(R17)年まで増加すると推計され、医療と介護の両方を必要とする高齢者の増加が見込まれます。
- ・地域包括支援センターは、地域の高齢者に係る介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援、権利擁護等の業務を担っており、地域包括ケアシステムの推進のため、ますます役割が拡大しています。

●課題

- ・医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関の情報共有及び連携体制を推進する必要があります。
- ・地域包括支援センターの運営が安定的・継続的に行われていくよう、関係団体との連携強化や、適切な事業評価の実施、人員体制の整備など、複合的に機能強化を図る必要があります。

取組の方向性	取組等
<p>県医師会等と連携し、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等の様々な局面において、在宅医療及び介護が一体的に提供できる体制の強化に向けた取組を行います。</p> <p>地域包括支援センターの業務全般が効果的かつ円滑に運営されるよう、地域包括支援センターの体制整備や、地域の他の相談支援関係機関等との連携が図られるよう支援します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 在宅医療・介護連携の取組支援 ■ 訪問看護ステーションへの支援 ■ 在宅や施設での看取りの推進 ■ 地域包括支援センターの充実強化 ■ 多職種協働による地域ケア会議の推進 ■ 地域の関係機関との連携強化 ■ 人生の最終段階に関する理解促進

指標（9期）	現状【2023年（R5）】	目標値案【2026年（R8）】
看護師数5名以上の訪問看護ステーション数	62箇所	83箇所
医療機関看取り率	72.2% (2022年)	現状より低下
地域ケア推進会議を実施している市町数	15市町	20市町

*現状値はR5.12時点の最新値

主要施策⑦：医療・介護人材の確保・育成

現状と課題

●現状

- ・2025(R7)年度には本県の介護職員は1,147人(※)不足する見込みです。
- ・介護分野の有効求人倍率は全産業の平均の約3倍と高い状況にあります。
(2023(R5)年7月時点 全産業 1.36倍、介護分野 3.60倍)
- ・介護福祉士養成施設及び福祉系高校の入学者数は少ない状況です。

※国の推計ツール等を用いて推計しなおすため、暫定値。

●課題

- ・2025(R7)年度に1,147人(※)、2040(R22)年度に4,769人(※)の人材が不足すると見込まれており、これを見据えた人材確保の取組が必要となっています。
- ・高齢者人口がピークを迎える一方、後期高齢者人口の増加、生産年齢人口の減少が引き続き進んでいく中、地域包括ケアシステムを支える介護人材の安定的な確保や、業務効率化につながる取組の強化が必要です。

取組の方向性	取組等
<p>人材の確保のため、「参入の促進」「労働環境の改善」「処遇の改善」「資質の向上」の4つの観点から、総合的に取組を実施します。</p> <p>地域包括ケアシステムを支える多職種の人材の確保・育成と連携を強化する取組を推進します。</p> <p>多様な人材確保の観点から外国人介護人材の受入環境の整備を推進します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 介護人材の将来推計 ■ 参入の促進 ■ 労働環境の改善 ■ 処遇の改善 ■ 資質の向上 ■ 多職種の育成・確保 ■ 外国人介護人材の受入環境整備

指標(9期)	現状【2023年(R5)】	目標値案【2026年(R8)】
介護職員数	15,431人 (2021年度)	16,207人
福祉系コース生徒・学生の県内介護施設就職率	60.1% (R4年度卒)	65%

主要施策⑧：介護現場の生産性向上

現状と課題

●現状

- ・人口推計によれば引き続き生産年齢人口が減少していくことが見込まれる一方、介護・医療ニーズが高い75歳以上の高齢者は引き続き増加していくことが見込まれています。
- ・介護保険制度の見直しにおいて、介護現場の生産性向上に係る取組促進の努力義務規定が追加され、計画の記載事項にも追加されることとなりました。
- ・介護現場の生産性向上の取組は、これまで、労働環境改善の一環として、介護支援先進機器（**移乗等支援機器、見守り機器、ICT機器（介護ソフト等）**）の導入支援等の個別の取組を実施してきましたが、広がりが限定的であるため、その他の取組も含め一体的に実施していく必要があります。

●課題

- ・人材が**限られる**中、働く環境の改善等による介護現場の職員の負担軽減と利用者に対する介護サービスの質の向上を両立していくための取組を進める**必要があります**。

取組の方向性	取組等	
<p>介護現場の生産性向上の推進体制を整備し、生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的・横断的に進めます。</p> <p>介護支援先進機器の導入支援等により、職員の負担軽減と介護サービスの質の向上の両立を図ります。</p> <p>介護サービス事業者の経営の見える化を進め、経営改善に向けた動機付けを促進します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 生産性向上の推進体制の整備 ■ 介護支援先進機器の導入支援 ■ 労働環境の改善【再掲】 ■ 処遇の改善【再掲】 ■ 電子申請・届出システムの利用促進 ■ 介護サービス事業者の経営の見える化 	
指標（9期）	現状【2023年（R5）】	目標値案【2026年（R8）】
<p>介護支援先進機器（移乗等支援機器、見守り機器）を導入している介護保険施設の割合</p>	<p>49.3% (2022年度)</p>	<p>80.0%</p>

*現状値はR5.12時点の最新値

第9期 介護サービス基盤整備の方針

- 本県の高齢者のピークは2025年に到来し、以後減少

※後期高齢者数は2035年から減少

- 高齢者の在宅介護を望む意向は高い

- 本県の施設整備は概ね充足している状況

※施設・住まい整備率は、全国で上位（全国11位）

- 在宅の待機者で緊急に入所を必要とする方（※）がいる

- 介護を理由に離職する方がいる

* 第9期の方針 *

特別養護老人ホーム等の
介護保険施設の整備は行わず、
在宅生活を支えるサービスの
充実の推進を原則とする

緊急に入所が必要な方の待機
期間の短縮と、介護離職の観
点から既存施設を活用して
ショートステイの定床化を可能
とする。

※緊急に入所を必要とする方は、1年未満で特に入所の必要性が高い方のことをいう。

※居住系サービス（認知症グループホーム及び混合型特定施設）は、従来どおり保険者の意向を踏まえ整備数を決定する。

※介護医療院の必要定員総数は、転換意向調査を踏まえ、当該総数を計画に盛り込むこととした取扱いは介護療養型医療施設の有効期限が令和5年度末までとなっていることから継続しない。