

【4】介護人材の確保・定着、資質向上



【めざす姿】

介護職員の人材育成や労働環境の改善、キャリアアップのための研修等が充実し、人材の確保・定着、資質の向上が図られ、介護職員がやりがいをもって働いています。

【現状と課題】

団塊の世代がすべて後期高齢者となる2025年、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年に向けて、特に介護需要が高まる85歳以上人口の増加とともに、担い手となる生産年齢人口の急激な減少が見込まれています。

厚生労働省の推計によると、本県の介護職員数は13,689人（令和元年10月1日現在）で、今後も高齢化の進展等に伴い、介護サービスの利用者は増加し、更に介護人材が必要となると見込まれています。

しかし、介護分野の有効求人倍率や離職率は全産業の中でも高く、需要と供給のバランスが取れていない状況です。より良い介護サービスを提供するためには、介護人材の確保を図るとともに職員の処遇など職場環境を改善し、介護サービス事業所等への定着を促進する必要があります。

公益財団法人介護労働安定センターが公表した「令和元年度介護労働実態調査・山梨県版」によると、事業所の65.3%が「従業員が不足している」と回答するなど引き続き人手不足感があり、中でも訪問介護員や介護職員の不足感が高くなっています。

また、労働条件等の悩み・不安・不満等として、「人手が足りない」「仕事内容のわりに賃金が低い」などの回答が見られ、更に、介護関係の仕事をやめた理由として、「自分の将来の見込みが立たなかったため」「職場の人間関係に問題があったため」などの回答がありました。

本県ではこれまで、介護現場の処遇改善や介護の質の向上のための研修のほか、介護の仕事の魅力ややりがいの発信等を行い、介護職員の確保・定着と資質の向上を推進してきましたが、人材育成や職場環境の改善等の取り組みを更に強化する必要があります。

従業員の過不足状況とその理由

…全体では不足感（大いに不足＋不足＋やや不足）が65.3%、「適当」が34.4%

	回答事業所数	当該職種のある事業所数	当該職種のある事業所数					（不足感（①＋②＋③））	（%）
			① 大いに不足	② 不足	③ やや不足	④ 適当	⑤ 過剰		
全体でみた場合	9,080	7,046	10.2	21.9	33.2	34.4	0.3	65.3	
訪問介護員	9,080	2,682	26.5	29.2	25.5	18.5	0.3	81.2	
サービス提供責任者	9,080	2,274	5.5	12.0	16.1	65.6	0.8	33.6	
介護職員	9,080	5,639	13.5	22.2	34.0	28.9	1.3	69.7	
看護職員	9,080	4,698	5.6	13.0	25.8	53.6	2.1	44.4	
生活相談員	9,080	3,627	2.2	5.4	14.3	77.5	0.6	21.9	
PT・OT・ST等	9,080	1,893	3.2	6.7	22.8	65.9	1.4	32.7	
介護支援専門員	9,080	3,899	3.8	8.4	18.2	68.7	0.9	30.4	

	回答事業所数	当該職種のある事業所数	当該職種のある事業所数					（不足感（①＋②＋③））	（%）
			① 大いに不足	② 不足	③ やや不足	④ 適当	⑤ 過剰		
全体	68	14.7	14.7	35.3	33.8	1.5	64.7		
訪問系	*21	19.0	42.9	19.0	19.0	-	80.9		
施設系(入所型)	*18	11.1	5.6	27.8	55.6	-	44.5		
施設系(通所型)	57	15.8	21.1	24.6	36.8	1.8	61.5		
山梨	47	2.1	10.6	21.3	66.0	-	34.0		
山梨(入所型)	43	2.3	4.7	7.0	86.0	-	14.0		
山梨(通所型)	*12	8.3	-	16.7	75.0	-	25.0		
山梨(介護)	45	4.4	13.3	8.9	71.1	2.2	26.6		

(注)PT・OT・ST等：PT(理学療法士)、OT(作業療法士)、ST(言語聴覚士)等の機能訓練指導員、以下同じ。

働く上での悩み、不安、不満等の解消「役立っているもの」

…「定期的な健康診断の実施」が43.5%

	回答数	解消「役立っているもの」															無回答	（%）			
		人手が足りない	仕事内容のわりに賃金が低い	身体的負担が大きい（腰痛や体力に不安がある）	有給休暇が取りにくい	精神的にきつい	業務に対する社会的評価が低い	休憩が取りにくい	夜間や深夜時間帯に何か起きるので不安がある	労働時間が不規則である	健康面（感染症、怪我）の不安がある	労働条件・仕事の負担について特に悩み、不安、不満等は感じていない	福祉機器の不足、機器操作の不慣れ、施設の構造に不安がある	労働時間が長い	雇用が不安定である	職務として行う医的な行為に不安がある			不払い残業がある・多い	仕事上の怪我などへの補償がない	正規職員になれない
全体	21,585	55.7	39.8	29.5	27.6	25.6	25.3	22.6	17.1	11.3	11.2	10.4	10.2	9.0	7.0	5.9	5.0	4.3	2.7	3.6	2.8
訪問系	8,316	45.4	32.7	22.1	23.3	24.5	24.0	18.1	12.4	10.4	9.6	13.4	3.4	8.1	6.9	3.7	3.7	3.6	2.4	3.8	3.3
施設系(入所型)	5,400	71.5	50.4	43.5	35.3	34.1	33.5	27.4	35.6	18.7	15.3	4.7	18.4	10.9	6.6	10.7	6.1	5.6	2.2	3.7	1.3
施設系(通所型)	6,875	55.9	40.0	27.5	27.4	21.0	21.1	24.6	8.1	6.5	10.1	11.3	11.9	8.9	7.6	4.8	5.6	4.2	3.4	3.3	2.9
山梨	222	58.6	42.3	34.2	27.5	23.4	28.8	18.0	19.8	14.4	15.8	8.1	13.5	8.1	9.9	5.4	5.0	2.7	4.1	2.3	2.3

介護関係の仕事をやめた理由（複数回答）

…「職場の人間関係に問題があったため」が23.2%

	回答数	介護関係の仕事をやめた理由												その他	無回答	（%）
		職場の人間関係に問題があったため	結婚・妊娠・出産・育児のため	運営のあり方に不満があったため	法人や施設・事業所の理念や方針のため	自分の将来の展望が立たないため	他に良い仕事・職場があったため	収入が少なかったため	新しい資格を取ったため	散・事業不振等のため	法人解散	自分に向かない仕事だったため	家族の介護・看護のため			
全体	5,579	23.2	20.4	17.4	16.4	16.0	15.5	10.6	7.6	6.7	5.2	4.0	3.8	3.7	11.7	1.2
正規職員	3,721	24.9	14.6	20.0	20.0	18.6	18.5	12.2	7.9	7.1	4.1	3.7	3.4	2.4	12.2	1.1
非正規職員	1,715	20.1	33.2	11.9	9.0	10.5	8.9	6.6	7.1	6.1	7.5	5.0	4.7	6.6	10.6	1.3
山梨	62	22.6	14.5	14.5	24.2	14.5	16.1	14.5	11.3	11.3	6.5	6.5	3.2	3.2	17.7	-

出典：「令和元年度 介護労働実態調査結果」（公財）介護労働安定センター山梨県支部

山梨県の介護職員等の人数
(令和元年 10月1日現在)

(単位:人)

サービス種別	介護職員					看護職員	その他の職員 (相談員、 ケアマネ、 PT外)	合計
	うち訪問介護員		うち訪問介護員以外					
	うち介護福祉士		うち介護福祉士					
合計	13,689	2,680	1,103	11,009	4,915	2,826	7,909	24,424
介護老人福祉施設	1,809	—	—	1,809	1,061	293	731	2,833
介護老人保健施設	858	—	—	858	528	348	479	1,685
介護療養型医療施設 (介護医療院)	58	—	—	58	27	66	55	179
地域密着型 介護老人福祉施設	1,005	—	—	1,005	534	162	433	1,600
夜間対応型訪問介護	—	—	—	—	—	—	—	—
認知症対応型通所介護	171	—	—	171	52	28	106	305
小規模多機能型居宅介護	271	—	—	271	138	39	78	388
認知症対応型共同生活介護	923	—	—	923	317	—	238	1,161
地域密着型 特定施設入居者生活介護	46	—	—	46	11	16	30	92
訪問介護	2,549	2,549	1,043	—	—	—	133	2,682
訪問入浴介護	77	77	21	—	—	65	13	155
訪問看護ステーション	—	—	—	—	—	409	137	546
通所介護	2,681	—	—	2,681	756	522	1,588	4,791
短期入所生活介護	1,809	—	—	1,809	987	356	863	3,028
特定施設入居者生活介護	179	—	—	179	72	20	50	249
福祉用具貸与	—	—	—	—	—	—	336	336
居宅介護支援	—	—	—	—	—	—	1,101	1,101
介護予防支援	—	—	—	—	—	107	191	298
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	54	54	39	—	—	17	48	119
地域密着型通所介護	1,174	—	—	1,174	415	361	1,287	2,822
看護小規模多機能型 居宅介護	25	—	—	25	17	17	12	54

※小数点以下を含めて合計人数を算出しているため、表中の各サービスの和とは一致しない。
出典:「令和元年度介護サービス施設・事業所調査」(厚生労働省推計値)

【介護人材の長期的な需要と供給の推計】(作成中)

【施策の方向と具体的な取組】

① 介護人材の確保・定着と労働環境の改善

- 1) 介護人材の確保・定着の促進を図るため、職員の給与面の底上げとなる介護報酬の処遇改善加算を最大限取得できるよう支援します。
- 2) 介護人材等の安定的な確保を図るため、福祉人材センターを活用し、潜在的資格取得者の掘り起こしや再就労を支援する人材確保対策事業を推進します。
- 3) 介護人材の確保に向けて若年層にアプローチするため、福祉に興味・関心を持つ高校生（総合学科福祉系列選択者）を対象として介護初任者研修を実施します。
- 4) 訪問看護師の人材確保・定着や資質向上を図るため、ナースセンター¹¹による職業紹介事業や、訪問看護支援センターと協働して新人訪問看護師、指導的立場の管理者等への研修を実施します。
- 5) 離転職者等を対象として緊急離転職者訓練を実施し、再就職を促進するとともに、介護人材の育成につなげていきます。
- 6) 介護職場の人手不足を解消し、介護職員が直接ケアに専念できるよう、介護現場の周辺業務を高齢者や障害者など、多様な人材に担っていただく業務サポーター（介護助手）制度を周知するとともに、多様な求職ニーズと求人ニーズのマッチングを行います。

② 介護人材の資質向上の推進

- 1) 訪問介護事業所のサービス提供責任者や介護保険施設等の介護職員を対象として、介護の実践的な知識の習得や技術の向上を図るための研修を行います。
- 2) 要介護者等の自立支援に資する適切なケアマネジメントの実現のため、介護支援専門員等を対象として体系的な研修を実施することにより、利用者本位、自立支援、公正中立等の理念を徹底し、その専門性の向上を図ります。
- 3) 介護職員の質の向上を図り、介護職員がやりがいと将来の見通しを持って働き続けられるよう、キャリアアップに向けた研修体系の確立のための検討を行います。
- 4) 介護サービスの質の向上に向けて、介護人材の確保・定着を図るため、人材育成や労働環境の改善等について優良な取り組みを評価する認証評価制度を創設します。併せて事業者の自主的な取り組みを促すためのセミナー等を開催し、介護事業者の人材育成の基盤強化や職場環境の改善を図ります。（再掲）
- 5) 認知症介護を提供する事業所を管理する者等を対象として、認知症高齢者支援のための考え方、方法、技術を習得する認知症介護実践者研修を行うことにより、介護現場における中核的役割を担う人材の育成を図ります。

¹¹ ナースセンター：県看護協会に設置され、看護職の就業促進を目的して無料職業紹介等看護職の人材確保を図るための各種業務を行っている。

- 6) 介護施設従事者を対象として、基礎的な口腔ケア等に対する知識や技能の習得を目的に、講義及び実習を行う研修を実施します。

③ 介護の仕事の魅力ややりがいの発信

- 1) 介護人材の確保・定着を図るため、職員自ら介護の仕事の魅力ややりがいを発信するとともに、自らの専門性へ理解を深め、サービスの質の向上につなげます。
- 2) 介護人材の確保・定着を促進するため、介護の魅力を幅広い世代に周知する取り組みを強化し、介護職を目指す人材のすそ野拡大を図ります。
- 3) 福祉・介護の仕事の魅力を周知するため、高校生等を対象とした職場体験等を行う福祉の仕事セミナーを開催するとともに、マスメディアを通じた広報を実施します。

④ 外国人介護人材の受入支援

- 1) 外国人介護人材の受入を支援するため、外国人介護福祉士候補者に対する日本語学習等の助成や、技能実習生等に対する集合研修を実施します。
- 2) 介護人材を含む外国人が安心して働き、暮らせる山梨県の実現のため、全県一丸となって適正な労働環境づくりを推進します。

⑤ 介護現場の革新に向けた支援

- 1) 介護職員の身体的・精神的負担の軽減や業務の効率化などにより、介護の質を維持しながら職員が継続して就労できる環境を整え、働きやすい職場環境を整備するため、ICT・ロボットの導入を支援します。
- 2) 介護現場の業務の効率化を図る観点から、介護分野の文書にかかる負担軽減のため、国が示す方針に基づき、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、ICT化を推進します。
- 3) 介護保険の利用に係る各種手続きについて、オンライン化が図られるよう市町村を支援します。

【数値目標】

指 標	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和5年度)
県内介護施設等に従事する介護職員数	13,689人	算定中
県内介護職員の離職率	14.8%	13.8%

【5】医療と介護の連携の推進



【めざす姿】

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護が一体的に提供される体制が整備されています。

【現状と課題】

高齢化が進展する中、医療と介護の両方のニーズを有する高齢者の増加が見込まれ、在宅において高齢者一人ひとりの状態に応じた適切な医療と介護を提供するためには、在宅医療・介護のサービスを充実させるとともに、保健・医療・介護・福祉の関係者の連携により、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けることができる地域包括ケアシステムの充実・強化が求められています。

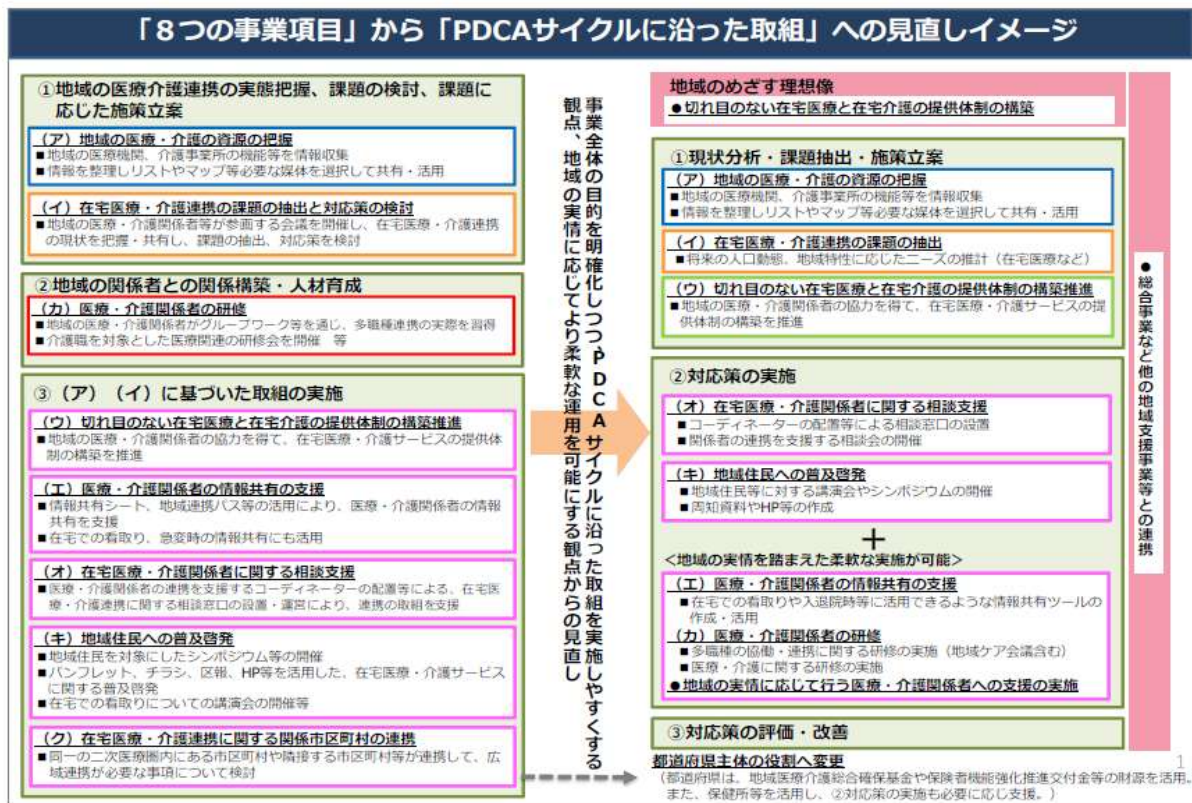
在宅医療・介護連携について、国は、これまで市町村が取り組むこととされていた事業項目（資源把握、情報共有等）について令和2年9月に手引きを改定し、地域のあるべき姿を意識しながら、市町村が地域の実情に応じて PDCA サイクルに沿った取り組みを進めるよう、見直しが行われたところです。

高齢期には、加齢に伴う心身機能の衰えから日常生活において医療や介護が必要となることや、容態が急変して入院するケースなど、健康状態が変化しやすい特徴があります。

手引きでは、在宅療養者の生活において医療と介護の連携した対応が求められる場面として、①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取り の4つの場면을挙げており、PDCA サイクルにより現状分析・課題抽出等を行う際には、それぞれの場面ごとに、達成すべき目標を設定することとしております。

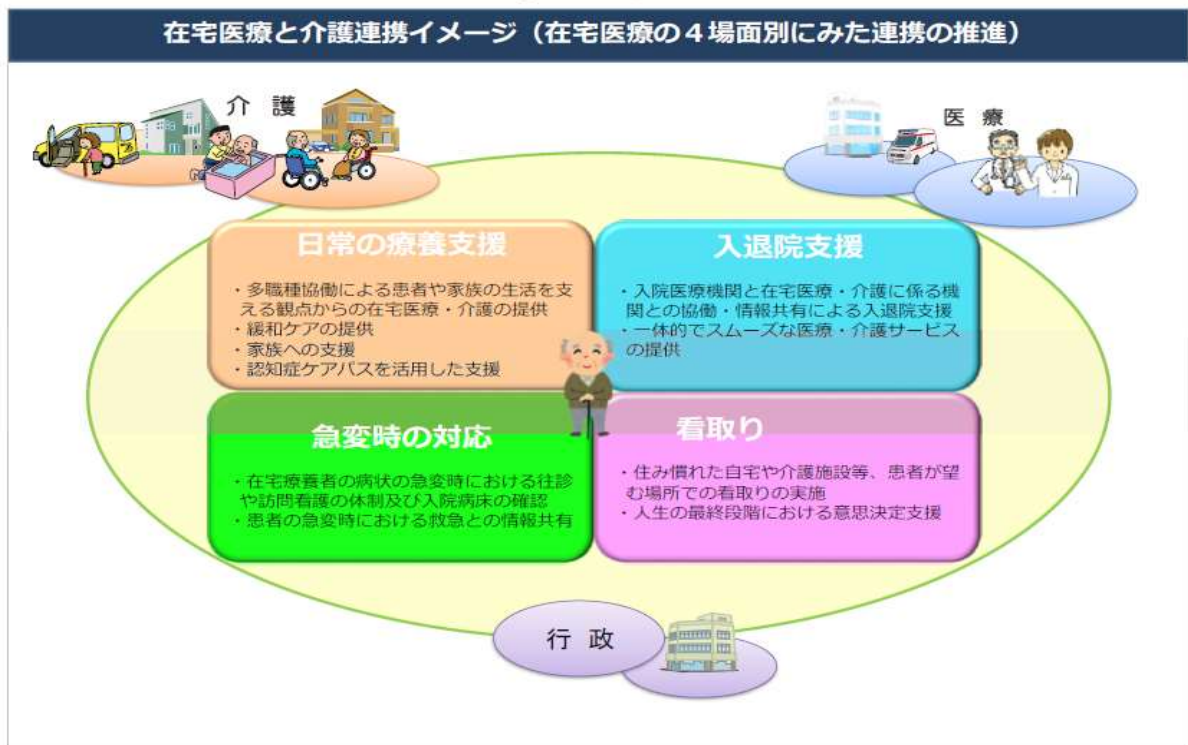
これまでの取り組みにおいて、医療・介護関係者の顔の見える関係づくりは進んできましたが、入退院時連携や急変時の対応、看取りなど切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築に必要な具体的な仕組みづくりについては、市町村単独では対応が困難な場合があります。例えば、市町村によっては、事業のノウハウや地域の関係団体との連携が乏しかったり、資源の不足により単独では対応が困難だったりすることから、県は医療・介護関係者と緊密に連携をとりながら、広域的な調整を図り、市町村を支援していく必要があります。

8つの事業項目の見直しイメージ（介護保険法施行規則改正イメージ）



(出典)厚生労働省資料

在宅医療と介護連携イメージ



(出典)厚生労働省資料

【施策の方向と具体的な取組】

① 多職種連携による在宅医療・介護連携の推進

- 1) 入院から在宅医療にスムーズに移行していくためには、入院医療機関と在宅医療に係る機関の円滑な連携により、切れ目のない継続的な医療・介護体制の確保が必要です。策定した入退院時の連携ルールの普及促進や、看取りに関する理解促進など、医療機関と地域の介護関係者の広域的な連携体制を整備します。
- 2) 地域における医療と介護の関係機関の連携を図るため、市町村が実施する現状把握や課題の整理に必要となるデータの提供等の支援を行います。
- 3) 在宅療養者の急変時における入院医療機関への円滑な搬送や受入体制を整備するため、病院や診療所を中心とした在宅医療チームの形成に向けた取り組みや、既存の在宅医療チームの機能強化に向けた取り組みを支援します。
- 4) 高齢者が自宅や介護施設等の住み慣れた場所で、終末期の医療や介護、看取りを行うことができるよう、在宅医療や介護の関係者に対して看取りに関する研修会を実施します。
- 5) 地域における医療機関相互や関係機関との連携を推進するため、在宅医療・介護連携推進事業を担う市町村の広域的な対応が必要となる取り組みや医療に係る専門的・技術的な対応が必要となる取り組みに対し、地区医師会等の関係団体と連携しながら支援します。
- 6) 医療ニーズの高い要介護者への支援体制を強化するため、在宅医療総合支援センターが実施する介護支援専門員を対象とした医療・介護の交流促進事業や研修会、相談対応等の取り組みを支援します。

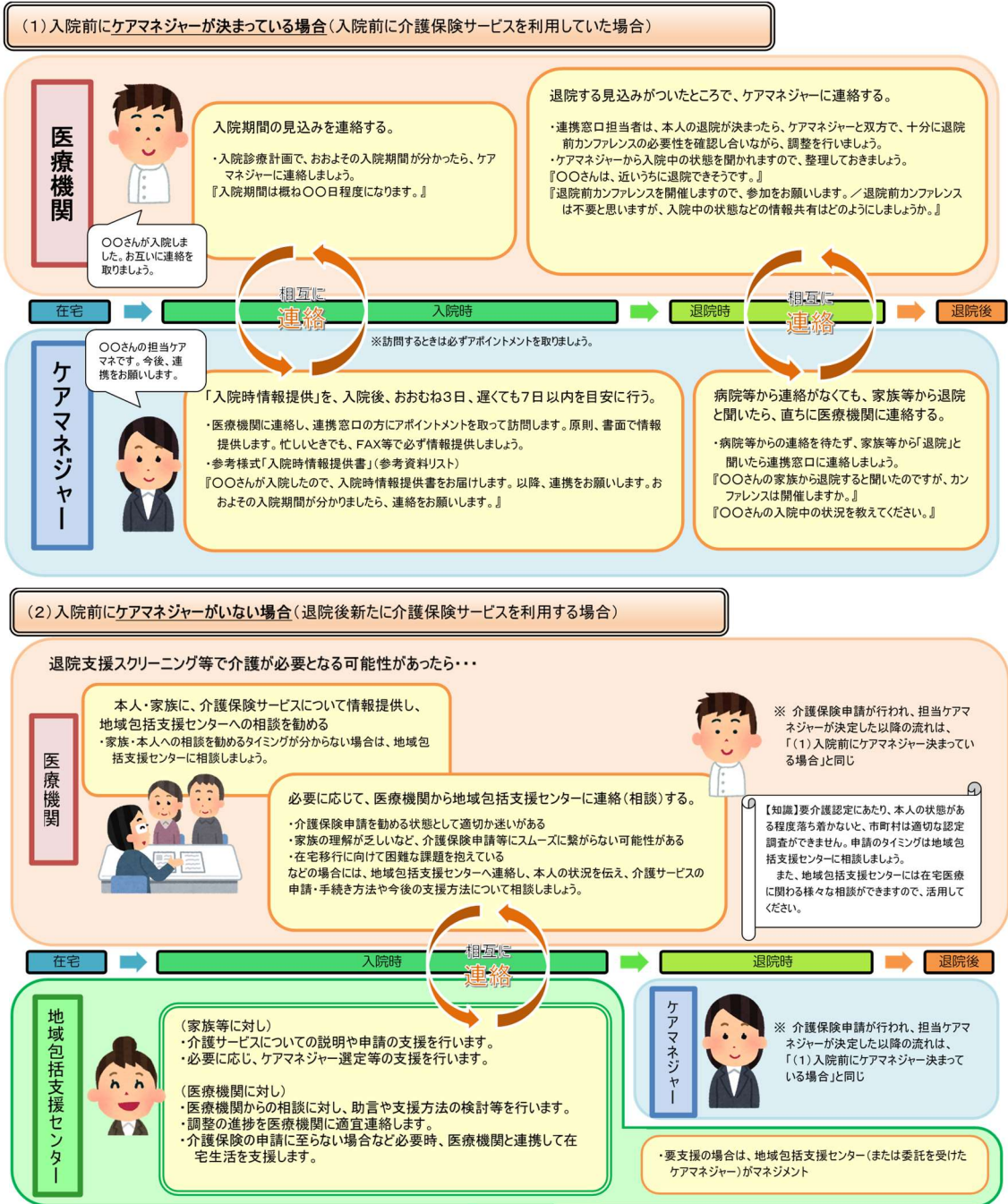
② 在宅医療・介護を担う人材の確保・養成の推進

- 1) 介護支援専門員法定研修において、入退院時の連携やリハビリテーション、看取り等、ケアマネジメントに必要な医療との連携について充実した研修を実施します。
- 2) 高度化する在宅医療ニーズに早急に対応し、在宅医療の充実を図るため、看護協会と連携し、医療と介護の連携を推進することができる訪問看護師（トータル・サポート・マネジャー）の養成を行います。
- 3) 介護施設における口腔衛生管理を推進するため、口腔管理のキーマンとなる管理栄養士・栄養士に対する専門的口腔ケアの介入効果を広く認識させるための取り組みを支援するとともに、歯科医師等と管理栄養士・栄養士の連携推進に向けた取り組みを支援します。

③ 最期まで自分らしく暮らすための医療・介護連携の推進

- 1) 県民の生涯にわたる専門的口腔ケアを推進するため、歯科医師や歯科衛生士に対する緩和ケアスキルの向上に向けた取り組みを支援します。
- 2) 自らが望む、人生の最終段階の医療・ケアについて考え、コミュニケーションをする機会を持ってもらうため、様々な機会を捉えて、人生会議（アドバンス・ケア・プランニング）の周知と普及を図ります。

(参考) 富士・東部地域 医療と介護の入退院連携ルール



(出典) 富士・東部保健福祉事務所資料

【数値目標】

指 標	現状値 (令和元年)	目標値 (令和5年度)
在宅 ¹² 死亡率(自宅・老健・介護医療院・老人ホーム)	24.9%	27.5%

¹² 在宅:人口動態統計による「死亡したところの種別」の介護医療院・介護老人保健施設、老人ホーム(養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホームおよび有料老人ホーム)及び自宅(自宅の他、グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅(賃貸住宅をいい、有料老人ホームは除く))を指す。

【6】多様な主体がともに支え合う地域共生社会の実現

【めざす姿】

人々の暮らしや地域のあり方が多様化する中、高齢者を含む全ての人が「支える側」、「支えられる側」という立場を超えてつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ちながら地域の支え合いの担い手として参画することで、豊かな地域コミュニティが展開されています。

【現状と課題】

人々の暮らしや地域のあり方が多様化する中、一人ひとりが尊重され、多様な経路で社会とつながり参画することで、その生きる力や可能性を最大限に発揮できる「地域共生社会」の実現が目指されています。

また、昨年から続く新型コロナウイルス感染症の影響により、人々のつながりの薄れや孤立が懸念されているところであり、地域コミュニティへの支援も求められています。

本県は全国より早く高齢化が進展し、今後の高齢者人口の増加や平均寿命の延伸、高齢者夫婦世帯や在宅ひとり暮らし高齢者の増加傾向も踏まえると、今後、日常生活を送るうえで支えを必要とする高齢者の増加が予想されます。

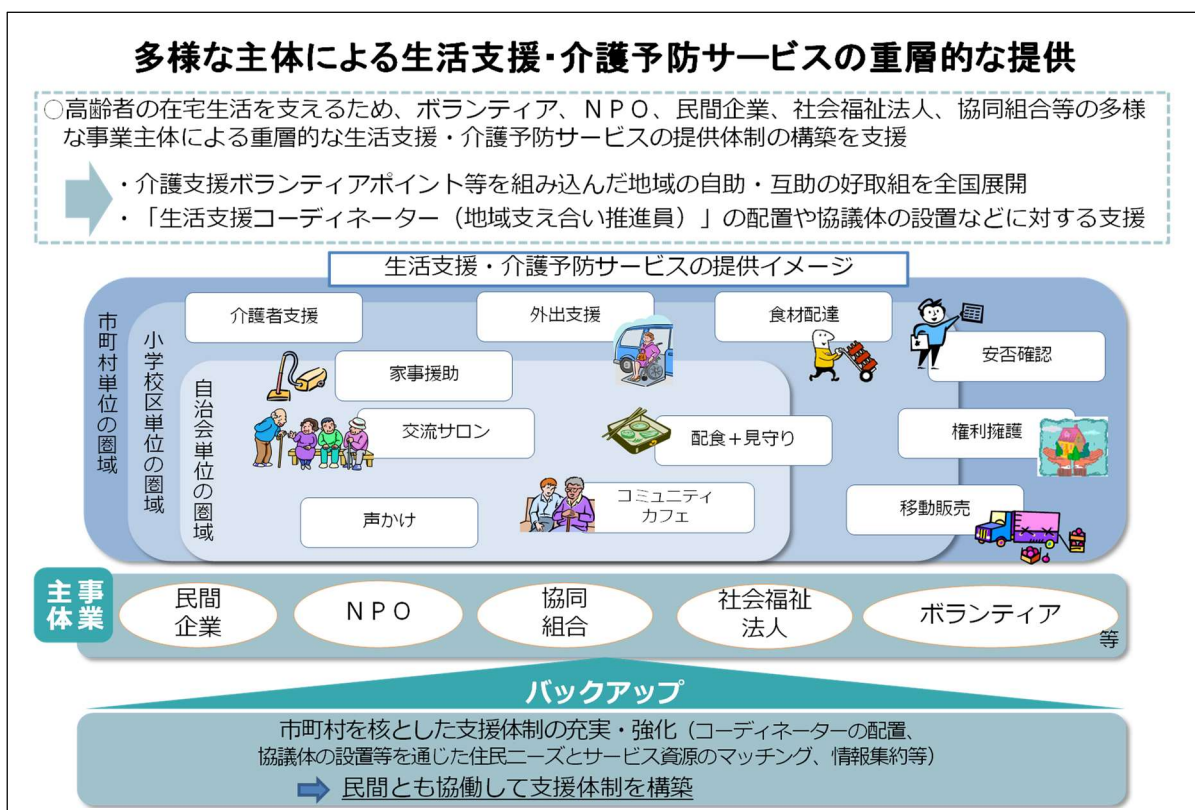
一方、健康寿命は全国トップクラスであり、これまでの経験や知識を生かして活躍する元気な高齢者も多く存在します。また、医療や介護が必要となっても、自身が持てる力を発揮して、身近な人や地域、社会を支えることは、本人や周囲の人の生きがいや生活の質の向上にもつながるものと考えます。

現在、新型コロナウイルス感染症をきっかけとして、社会の様々な場面でデジタル技術の活用が急速に広がっており、地域・年齢・言語等による格差なく、多様かつ潜在的なニーズにきめ細やかに対応したサービスの提供が技術的に可能となっていることから、AIスピーカーやスマートフォンなどの機器を利用し、高齢者にとって簡便な操作で、見守りや買い物、移動支援など、地域の実情やニーズに応じたサービスが提供されるような環境づくりも求められています。

【施策の方向と具体的な取組】

① 多様な主体による生活支援・介護予防サービス等の提供の推進

- 1) 市町村が実施する介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）において、ボランティア等が主体となり、買い物代行やゴミ出し等の生活支援や、交流会等通いの場づくりなどを行う、訪問型・通所型サービスB¹³の普及促進に向けた取り組みを支援します。
- 2) 生活支援・介護予防サービスに参入を希望するNPO、ボランティア、民間企業等に対し、必要な助言や情報提供を行います。
- 3) デジタル技術の活用により、高齢者にとって簡便な操作で、見守りや買い物、移動支援など、地域の実情やニーズに応じたサービスが提供されるような環境づくりにより、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう支援します。



出典：厚生労働省資料

② 豊かな地域コミュニティのための多様な担い手の育成

- 1) 地域における支え合い活動の機運を醸成するとともに、生活支援・介護予防サービスの担い手となるボランティアやNPOの積極的な活動を促進するため、「地域支え合い活動推進セミナー」を開催します。
- 2) 地域の活性化を図るため、NPO等の民間団体と県や市町村、企業等の多様な主体との協働を推進し、民間団体が地域の課題を自主的に解決していく事業や活動を支援します。

¹³ サービスB:有償・無償のボランティア等により提供される住民主体による支援

- 3) ボランティア・NPO 活動への理解を深めるため、毎年2月を「ボランティア・NPO 活動推進月間」と定め、山梨県ボランティア・NPO センターと連携して普及啓発活動を実施します。
- 4) ボランティア・NPO 活動を推進するため、ボランティア・NPO に関する情報提供や人材育成などを行っている「山梨県ボランティア・NPO センター」への支援を行います。
- 5) 市町村社会福祉協議会職員を対象とした地域福祉活動に関する研修を実施し、地域の課題を解決するリーダーの育成や専門性の向上を図ります。
- 6) 高齢者の生きがいを高め、豊かな人生経験を地域づくりに生かしていただくため、健康づくりや、高齢者や子どもの見守り活動など、老人クラブが行う活動に対し支援します。
- 7) 食生活改善推進員等による、地域組織の育成・支援に資する活動を通じて、地域住民の共助活動の活性化を図ります。
- 8) 介護職場の人手不足を解消し、介護職員が直接ケアに専念できるよう、介護現場の周辺業務を高齢者や障害者など、多様な人材に担っていただく業務サポーター（介護助手）制度を周知するとともに、多様な求職ニーズと求人ニーズのマッチングを行います。（再掲）

③ 地域共生社会の実現に向けた市町村支援

- 1) 高齢者のみならず、障害者や子どもなど生活上の困難を抱える人が地域において自立した生活を送ることができるよう、市町村における包括的な相談支援体制の構築に向けて支援します。
- 2) 包括的な支援体制の整備を推進するため、県内外の先進的な取り組みの情報提供を行うとともに、多機関協働、アウトリーチ等を通じた継続的支援、参加支援などの、市町村が行う取り組みを支援します。
- 3) 地域の実情に応じて、高齢者や障害児者が共に利用できる「共生型サービス」の整備について支援します。

【数値目標】

指 標	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和5年度)
総合事業において、住民主体のサービス(通所型・訪問型サービスB)を実施する市町村数	7 市町村	14 市町村

【7】保険者機能の強化に向けた市町村支援



【めざす姿】

高齢者の自立支援・重度化防止等に向けて、PDCA サイクルを活用した地域マネジメントが継続的に行われるなど、保険者である市町村の機能強化が図られています。

【現状と課題】

地域によって高齢化の状況や介護ニーズも様々であり、保険者である市町村は、地域の課題を分析、把握し、地域の実情に合わせた取り組みを進めることが重要です。

平成 29 年の介護保険法の改正により、PDCA サイクルを活用し、高齢者の自立支援や重度化防止に向け、目標達成に向けた活動を継続的に改善する取り組みである「地域マネジメント」を推進することとなりました。

これを受けて、平成 30 年度からは、目標に対する評価の実施状況や、地域分析、介護予防、人材確保、介護給付適正化など、保険者の取り組みを総合的に評価する「保険者機能強化推進交付金」が創設されました。

加えて、令和 2 年度からは、介護予防・健康づくりの取り組みを評価する「介護保険保険者努力支援交付金」が創設されています。

市町村においては、地域包括ケア「見える化」システム¹⁴等のデータを活用して地域課題を分析し実態を把握する中で、取組内容や目標を計画に記載し、計画に基づき様々な取り組みを行い、目標に対する実績を評価する、PDCA サイクルの推進が求められます。

一方、市町村ごとに人員体制やノウハウの蓄積等は異なることから、これらの取り組みについて地域差が生じないように県が支援する必要があります。

【施策の方向と具体的な取組】

① PDCA サイクルや交付金を活用した市町村支援

- 1) 市町村の自立支援・重度化防止等に向けた取り組みを支援するため、地域包括ケア「見える化」システムを活用した地域分析のための研修会を開催します。
- 2) 市町村が行う自立支援・重度化防止等の取り組みについて、市町村との意見交換や市町村間の情報交換の場の設定等により実施状況を把握し、抽出した課題について市町村と共有します。
- 3) 自立支援・重度化防止等に向けた市町村の取り組みを支援するため、リハビリテーション専門職等の人的派遣（PT・OT・STバンク）について、職能団体と連携し取り組みを推進します。
- 4) 地域ケア会議を運営する地域包括支援センターの職員等の資質向上や、会議の実施方法に関する検討会の開催など、市町村が行う地域ケア会議の開催や充実に向けた取り組みを支援します。

¹⁴ 地域包括ケア「見える化」システム: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・実行を総合的に支援するためのシステム。介護保険に関する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が本システムに一元化され、かつグラフ等を用いた見やすい形で提供される。

- 5) 市町村において、要支援高齢者の自立を支援するため、理学療法士（PT）、作業療法士（OT）、言語聴覚士（ST）、管理栄養士、歯科衛生士、薬剤師、看護師等の専門職が参画し、それぞれの知見を生かした「介護予防のための地域ケア個別会議」が実施できるよう、地域包括支援センター職員や介護支援専門員等関係職種を対象とした研修会を開催します。（再掲）
- 6) 市町村の介護予防事業においてアドバイザーとなるリハビリテーション専門職（PT・OT・ST）の養成研修を実施するとともに、市町村に対しリハビリテーション専門職の派遣のための「PT・OT・STバンク」の活用を促進します。（再掲）
- 7) 市町村が2040年に目指す姿を自らデザインし、その姿に向かって取り組みを推進できるよう、市町村に専門家を派遣し、課題の分析や解決に向けた助言やロードマップの作成などを行い、市町村の主体性や自主性に基づく地域包括ケアシステムの構築を支援します。

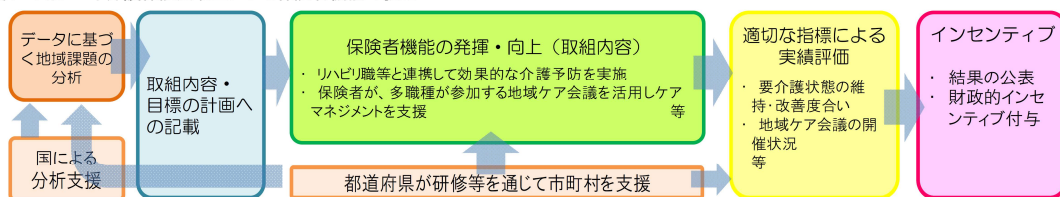
② 地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化

- 1) 地域包括支援センター職員を対象に、センターの意義や役割、他の専門職種との連携、PDCAサイクルを活用したマネジメント手法等を習得するための研修会を開催し、職員の資質向上を通じたセンターの機能強化を図ります。
- 2) 地域包括支援センターが、地域において求められている機能を発揮できるよう、国が定めた評価指標をチェックツールとして活用するとともに、業務の状況等の定期的な把握・評価を促進することにより、地域包括支援センターの機能強化を推進します。

介護保険保険者努力支援交付金・保険者機能強化推進交付金

令和3年度所要額（令和2年度予算額）：400億円（400億円）		400億円の内訳 ・保険者機能強化推進交付金：200億円 ・介護保険保険者努力支援交付金：200億円（社会保障の充実分）						
趣旨								
<ul style="list-style-type: none"> ○ 平成29年地域包括ケア強化法において、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や都道府県による保険者支援の取組が全国で実施されるよう、PDCAサイクルによる取組を制度化 ○ この一環として、自治体への財政的インセンティブとして、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、市町村や都道府県の高齢者の自立支援・重度化防止等に関する取組を推進するための保険者機能強化推進交付金を創設 ○ 令和2年度においては、公的保険制度における介護予防の位置付けを高めるため、保険者機能強化推進交付金に加え、介護保険保険者努力支援交付金（社会保障の充実分）を創設し、介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価することにより配分基準のメリハリ付けを強化 								
概要								
<p>各市町村が行う自立支援・重度化防止の取組及び都道府県が行う市町村に対する取組の支援に対し、それぞれ評価指標の達成状況（評価指標の総合得点）に応じて、交付金を交付する。</p> <p>【主な指標】</p> <table border="0"> <tr> <td>① PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化</td> <td>④ 介護予防の推進</td> </tr> <tr> <td>② ケアマネジメントの質の向上</td> <td>⑤ 介護給付適正化事業の推進</td> </tr> <tr> <td>③ 多職種連携による地域ケア会議の活性化</td> <td>⑥ 要介護状態の維持・改善の度合い</td> </tr> </table>			① PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化	④ 介護予防の推進	② ケアマネジメントの質の向上	⑤ 介護給付適正化事業の推進	③ 多職種連携による地域ケア会議の活性化	⑥ 要介護状態の維持・改善の度合い
① PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化	④ 介護予防の推進							
② ケアマネジメントの質の向上	⑤ 介護給付適正化事業の推進							
③ 多職種連携による地域ケア会議の活性化	⑥ 要介護状態の維持・改善の度合い							
<市町村分>		<都道府県分>						
1 配分	介護保険保険者努力支援交付金200億円のうち190億円程度 保険者機能強化推進交付金200億円のうち190億円程度	1 配分						
2 交付対象	市町村（特別区、広域連合及び一部事務組合を含む。）	2 交付対象						
3 活用方法	国、都道府県、市町村及び第2号保険料の法定負担割合に加えて、介護保険特別会計に充当 なお、交付金は、高齢者の市町村の自立支援・重度化防止等に向けた取組を支援し、一層推進することを趣旨としていることも踏まえ、各保険者は、交付金を活用し、地域支援事業、市町村特別給付、保健福祉事業を充実し、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要なる取組を進めていくことが重要。	3 活用方法						
		介護保険保険者努力支援交付金200億円のうち10億円程度 保険者機能強化推進交付金200億円のうち10億円程度 都道府県 高齢者の自立支援・重度化防止等に向けて市町村を支援する各種事業（市町村に対する研修事業や、リハビリ専門職等の派遣事業等）の事業費に充当。						

<参考>平成29年介護保険法改正による保険者機能の強化



出典：厚生労働省資料

【数値目標】

指 標	現状値 (令和2年度)	目標値 (令和5年度)
保険者機能強化推進交付金の全国平均得点以上を獲得した市町村数	15市町村	21市町村

【8】高齢者の尊厳の保持と安全の確保



【めざす姿】

人生の最期まで個人として尊重され、尊厳を保持して生活を継続できる社会が構築されています。また、犯罪や災害、感染症に対する備えが整い、安心して生活を送ることができています。

【現状と課題】

誰もが住み慣れた地域で尊厳を保ちながら、安全・安心な生活を送ることができる社会を構築することが重要です。

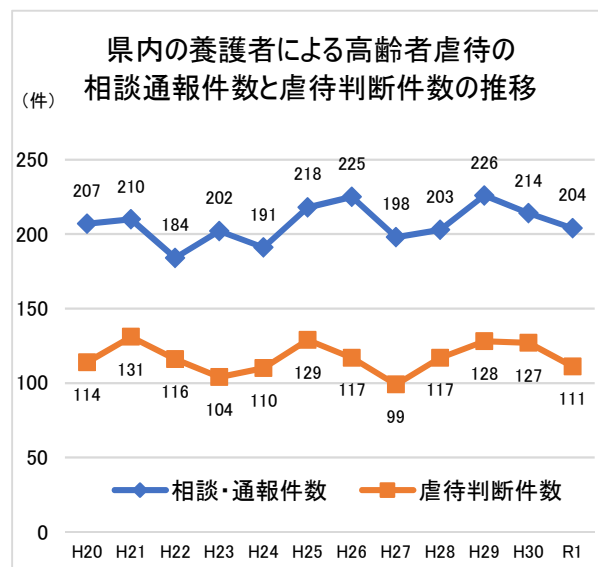
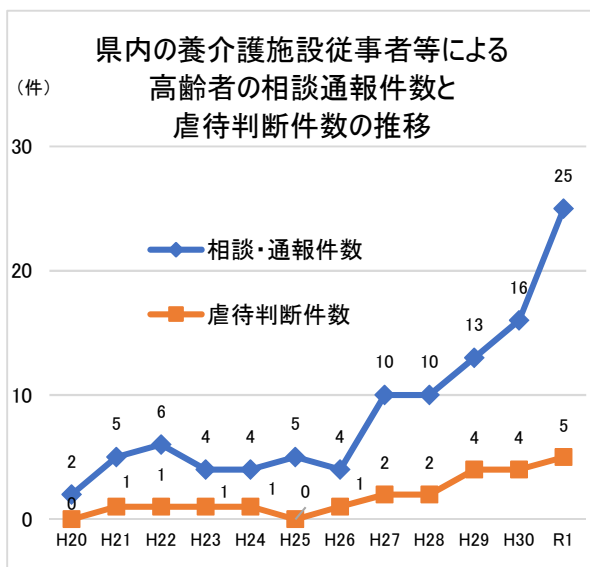
「高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査」を見ると、高齢者虐待の件数は依然として多く、高齢者を介護する家族等の身体的負担やストレス、認知症介護に関する知識や技術の不足など、様々な要因による深刻な高齢者虐待が報告されています。

介護施設等においては、認知症高齢者や重度の要介護者が増加することが見込まれる中、介護する側には、常に権利擁護の視点を持ち、その人の選択や意思決定を支援することが求められます。そのためには経営のトップが先頭に立ち、すべての職員が専門性を発揮し、チームとしての支援を行うことが不可欠となります。

また、日常生活や財産の管理等に困難を抱える方を社会全体で支えることは、地域で安心して暮らすための基盤であり、高齢者の権利擁護や虐待防止、安全確保の取り組みが求められています。

高齢者の財産を守る成年後見制度について、認知症や障害等により日常的な金銭管理や財産管理を行うことが困難となった者が、円滑に制度を利用できるよう、更なる体制の強化が必要となっています。

更に、近年頻発する災害発生時における高齢者等要配慮者の避難支援対策や、新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症への対応も喫緊の課題です。



出典：高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査結果

【施策の方向と具体的な取組】

① 高齢者の権利擁護と虐待防止の推進

- 1) 市町村が行う高齢者虐待防止の取り組みを支援するため、専門職の派遣による相談の実施や事例検討会の開催を行います。
- 2) 介護現場における権利擁護の取り組み等を支援するため、外部の有識者で構成する「高齢者権利擁護等推進部会」において、介護における高齢者の尊厳の保持と権利擁護を推進する方策を検討するとともに、施策の基礎資料とするため、介護保険施設等を対象に権利擁護の実態を把握するための調査を行います。
- 3) 県が権利擁護推進のために作成した「高齢者の思いに寄り添うケアを推進するための手引き」について、様々な機会を通じて介護保険施設等に周知し、活用を促進します。
- 4) 介護現場での権利擁護のための取り組みを指導する人材の育成や、取組事例に関する情報交換を行い、施設職員間での情報共有を図ります。また、介護保険施設等の看護職員を対象に、医療的観点から権利擁護の取り組みを行う人材を養成します。
- 5) 生計困難者等が必要なサービスを適切に受給できるよう、市町村が実施する「社会福祉法人等による生計困難者等に対する介護保険サービスに係る利用者負担軽減制度事業」に対し助成等を行います。
- 6) 福祉サービス利用者等からの苦情を適切に解決するため、運営適正化委員会による苦情解決のための助言、相談、調査、あっせん等の事業を行い、利用者の権利を擁護し、福祉サービスの適切な利用を支援します。

② 地域における見守り体制の充実・強化

- 1) 人権問題に対する正しい理解と認識を深め、人権尊重理念の更なる普及を図るため、スポーツクラブ等との連携による啓発や、人権講演会、人権啓発ふれあいフェスティバルなどを実施します。
- 2) 必要な人が成年後見制度を利用できるよう、権利擁護支援・地域連携ネットワーク構築等の市町村の取り組みを支援するとともに、市町村や関係機関と連携して、市民後見人の養成を進めていきます。
- 3) 成年後見制度利用支援事業など、成年後見制度活用の促進に向けた市町村の取り組みを支援するとともに、山梨県社会福祉協議会の地域福祉権利擁護センターにおける生活支援サービスの提供を促進します。
- 4) 成年後見制度の利用の促進に関する法律（平成28年法律第29号）に基づく「成年後見制度利用促進基本計画」を市町村が作成できるよう、先進事例の紹介等を行う推進会議を開催します。

③ 高齢者の安全・防犯対策の取組の推進

- 1) 事業者等と連携し、高齢者宅を訪問した際に異変があった場合に市町村に連絡するなど、地域見守り活動を実施し、高齢者の健康で安全な生活の確保に努めます。
- 2) 高齢者の消費者被害を防止するため、市町村や消費者団体、町内会、福祉関係者等関係団体と連携し、高齢者等を地域で見守るネットワークの構築を図ります。

- 3) 詐欺・悪質商法等消費者トラブルの未然防止のため、県民生活センターにおいて、高齢者への出前講座（高齢者講座）を実施します。
- 4) だまされにくい消費者を育成するため、消費者団体との協働により、様々な情報を提供する消費生活地域講座を実施します。
- 5) 電話詐欺等による被害を防止するため、高齢者に届きやすい媒体を活用した教育・広報啓発を強化します。
- 6) 委嘱を受けた高齢者ヘルパーが高齢者宅を訪問し、防犯指導・相談活動等を行うことにより、各種犯罪及び各種事故防止を図ります。
- 7) 地域で開催される各種会合や高齢者宅の訪問等による注意喚起や、地域の犯罪発生状況などを電子メールで配信する「ふじ君安心メール」、自治体の防災無線等を活用した広報啓発活動等により、高齢者に分かりやすく心に響く被害防止対策を推進します。
- 8) 高齢者の交通事故を防止するため、市町村が主体となり、高齢者の交通事故が多発している地域において高齢者が集まる機会を捉え、交通安全指導を実施し反射材の配布及び着用を図ります。
- 9) 高齢者の生活動作や行動特性について、運転手側からの高齢者保護意識の熟成を図るため、高齢者の身体特性について疑似体験を行う講習会を実施します。
- 10) 参加実践型の交通安全運動として高い効果が得られているセーフティドライブ・チャレンジ123において、65歳以上の者を対象としたシルバーの部を設け、無事故・無違反を目指す高齢運転者の参加拡大を図ります。
- 11) 自動車の運転に不安を感じる高齢者に対して、運転免許自主返納制度の活用や高齢者を対象とした公共交通の運賃割引などの制度を周知します。
- 12) 交通事故に占める割合が増加傾向にある高齢者事故を防止するため、交通事故発生状況等に応じて内容や方法を工夫した指導、広報啓発等の交通事故防止対策を推進します。

④ 災害時における要配慮者への支援

- 1) 行政と民生委員・児童委員が連携し、避難行動要支援者情報や個別計画を共有し活用することの重要性について、研修などを通じて周知を図っていきます。
- 2) 地域で暮らす要配慮者と地域住民、行政機関や関係団体等が連携し、避難誘導・福祉避難所設置訓練を行い、災害時における要配慮者への支援対策の推進を図ります。
- 3) 災害ボランティアセンターが行うボランティアの受け入れや派遣が円滑に行われるよう、災害ボランティアセンター設置運営研修会や災害ボランティア育成研修会を行い、災害ボランティアセンターの機能強化の推進や防災意識の向上を図ります。
- 4) 市町村と連携しながら、要配慮者利用施設の避難確保計画策定のための講習会の開催など、各施設が速やかに計画の策定に取り組めるよう支援を行います。また、国において検討中の災害リスクの高い区域における開発抑制や、より安全な区域への移転促進などについて、市町村等に対する指導や助言を行います。

⑤ 感染症対策の強化

- 1) 介護保険施設等における感染症対策を強化するため、集団指導や実地指導等を通じて指導・助言を行います。
- 2) 高齢者福祉施設等に対し、感染防止対策や感染症発生時の備え等、適時必要な情報提供を行います。
- 3) 介護保険施設等における実地指導等を通じて、感染症（災害の発生を含む）が発生した場合の業務継続に向けた計画（BCP）の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）についての指導・助言を行います。
- 4) 今後に備え、感染拡大防止に有効なマスクやガウン等の衛生用品を県が備蓄します。
- 5) 介護保険施設等の職員が感染により不足した場合も、利用者に必要なサービスを提供できるよう、関係団体と連携して、相互に応援職員を派遣できる体制を整備します。
- 6) 介護者が新型コロナウイルス感染症に罹患した際の残された要介護者への対応や、施設入所の高齢者が新型コロナウイルス感染症により入院した場合の退院後の受入等について、広域的に対応できる受入機関との調整等を行い、高齢者が安心して暮らしていける体制を整備します。

【数値目標】

指 標	現状値 (令和2年度)	目標値 (令和5年度)
「成年後見制度利用促進基本計画」を作成する市町村数	3市	全市町村