

第4章第3節

介護サービスの充実

1 介護サービスの量の見込み

(1) サービス量推計の考え方（取りまとめ方針）

- 市町村計画における介護サービス量等の推計に当たっては、国が策定した基本指針によるものとされている。
- これに加えて、介護サービス量等が適切に推計されるよう、県としての取りまとめ方針を次の通り示した。

1. 総括的事項

- (1) 地域包括ケアシステムの構築に向けて、被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、住み慣れた自宅や地域において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるような総合的な計画とすること。
- (2) サービス目標量の設定に当たっては、これまでの事業計画の実施状況を評価した上で、日常生活圏域ニーズ調査等から把握された住民ニーズを踏まえること。また、介護離職防止の観点からのサービス必要量を加味するとともに、島根県保健医療計画と整合するよう圏域において協議すること。
- (3) 保険給付等の水準については、保険給付等と保険料負担の関係や、介護予防の重要性について住民に理解を求め、給付と負担のバランスを考慮したものとすること。
- (4) 「認知症ケアパス」等の作成を通じて、地域課題の抽出・整理及び資源把握を行い、認知症になっても継続した地域生活ができるような施策を計画に盛り込むこと。

2. 居宅系サービス

- (1) 要介護者等の在宅での生活を支えるために必要なサービスを効果的に組み合わせることができるよう居宅系サービスの拡充を図ること。特に、医療ニーズの高い要介護者の状況を十分に把握し、訪問看護、訪問リハ、通所リハ等の医療系サービスの拡充を図ること。
- (2) 地域密着型サービスについては、地域の実情に応じて、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」及び「複合型サービス」についても必要な量を見込むこと。

3. 施設・居住系サービス

- (1) 介護保険施設及び居住系サービス（認知症対応型共同生活介護、特定施設入所者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び地域密着型特定施設入居者生活介護に係る施設）の利用者数の見込みに当たっては、居住系サービスとのバランスについても十分考慮し、地域密着型サービスを中心に目標設定を行うこと。
- (2) 介護老人福祉施設（地域密着型を含む。）については、入所申込者の状況調査結果を参考に、直近の要介護度、家族の状況、待機場所（自宅、病院・施設）、ケアマネジャーの意見などから、当該施設以外では生活が困難な者を把握し、圏域内における介護老人福祉施設の入退所の状況等も踏まえた目標設定を行うこと。
- (3) 医療療養病床及び指定介護療養型医療施設が介護保険施設等へ転換する場合には、転換後のサービス種類ごとの量の見込みに含めて見込むこととするが、「必要定員総数」には含めないものとする。

4. 地域支援事業関係

- (1) 総合事業については、従前相当のサービスと多様なサービスのそれぞれについて、地域のニーズや資源等の地域の実情を踏まえた必要の量を見込むこと。
- (2) 在宅医療・介護連携推進、認知症施策、生活支援サービス体制整備についても、地域の実情に応じた効果の高い取組み内容とすること。とりわけ、認知症施策については、新オレンジプランの理念が介護保険法に位置付けられたことや数値目標が見直されたことも踏まえ、認知症高齢者

を地域で支えるために必要な施策を計画に盛り込むこと。
 (3) 今後の地域包括ケアシステムの構築における地域包括支援センターの重要性を鑑み、適切な機能強化を図ること。

(2) 島根県保健医療計画との整合

- 県では、平成28(2016)年10月に、島根県保健医療計画の一部として島根県地域医療構想を策定し、平成37(2025)年における医療需要と必要病床数を推計した。
- この推計は、国が示した基準により慢性期の入院患者の一部や医療依存度の低い入院患者を在宅医療等に移行することを前提としており、移行分の人数は、県全体で約1,759人(※)と見込まれている。

※1,759人は平成25(2013)年の病床数をベースに推計した在宅医療等への移行人数。なお、1,759人の中には、介護療養型医療施設から介護医療院等への転換分も含んでいる

- 島根県保健医療計画(島根県地域医療構想)との整合性を確保するため、各圏域においては、介護施設や在宅医療等の提供体制について、保険者、保健所、病院、医師会等の関係者で協議が行われた。
- この章に示す介護サービスの量の見込みは、保険者が圏域における協議を経て追加的な介護施設等の必要量を加味して推計した見込み量を取りまとめたものである。

図表4-3-1 病床機能分化・連携による追加的な介護施設や在宅医療等の必要量

(単位：人)

圏域	一般病床から 施設・在宅移行	療養病床から 施設・在宅移行	合計
松江	178.8	357.3	536.0
雲南	80.0	116.4	196.4
出雲	92.6	277.4	370.0
大田	108.5	86.8	195.3
浜田	85.5	162.2	247.8
益田	91.9	90.0	182.0
隠岐	23.7	8.1	31.8
合計	661.1	1,098.2	1,759.3

※端数処理のため計は一致しない場合がある。

(3) 居宅サービスの量の見込み

- 医療ニーズの高い高齢者の在宅生活を支援するため、訪問看護・訪問リハビリテーションなどの医療系サービスの伸びが見込まれる。
- 特定施設入居者生活介護は、利用人数・給付費とも増加すると見込まれる。
- 介護予防サービスについては、介護予防訪問介護・介護予防通所介護が、平成30年度から地域支援事業に完全に移行する。

図表4-3-2 利用人数・給付費の見込み（居宅サービス）

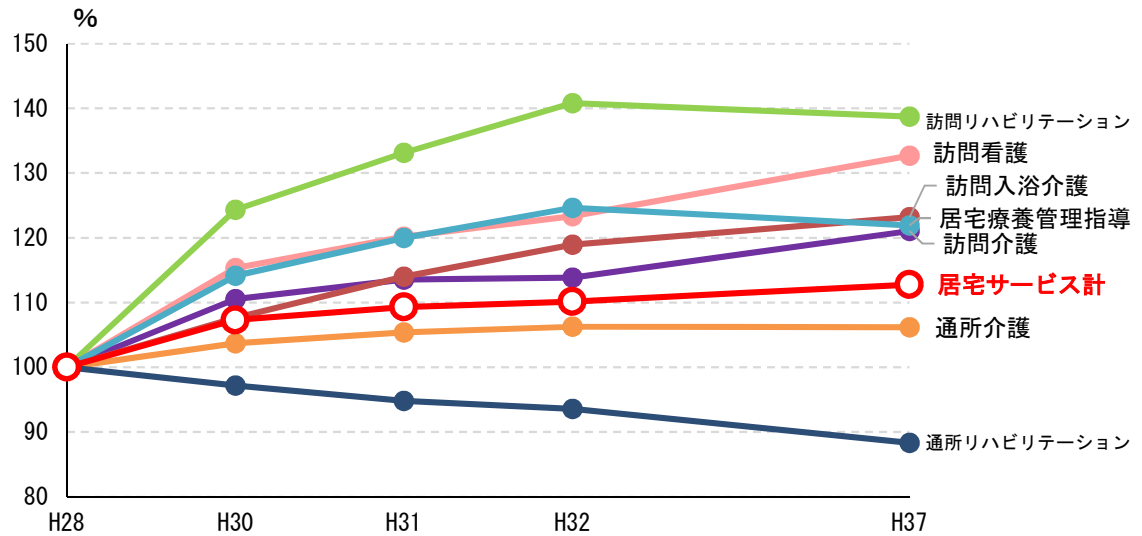
（単位：人・百万円）

		H28年度	30年度	31年度	32年度	H32/H28	37年度	H37/H28
		訪問介護	人数	6,173	6,512	6,677	6,747	109.3%
	給付費	4,352	4,810	4,942	4,955	113.9%	5,268	121.0%
訪問入浴介護	人数	231	240	245	248	107.5%	219	94.9%
	給付費	145	156	165	172	119.0%	178	123.2%
訪問看護	人数	2,558	3,040	3,225	3,359	131.3%	3,643	142.4%
	給付費	1,294	1,492	1,555	1,596	123.3%	1,717	132.7%
訪問リハビリテーション	人数	874	1,149	1,263	1,366	156.4%	1,480	169.4%
	給付費	312	388	415	439	140.8%	433	138.7%
居宅療養管理指導	人数	2,498	2,816	2,967	3,091	123.8%	3,036	121.5%
	給付費	186	212	223	232	124.6%	227	121.9%
通所介護	人数	8,226	8,457	8,632	8,761	106.5%	9,087	110.5%
	給付費	7,612	7,894	8,023	8,088	106.3%	8,082	106.2%
通所リハビリテーション	人数	2,689	2,592	2,577	2,598	96.6%	2,745	102.1%
	給付費	2,106	2,046	1,997	1,970	93.6%	1,860	88.3%
短期入所生活介護	人数	2,798	2,853	2,872	2,876	102.8%	2,877	102.8%
	給付費	2,529	2,650	2,667	2,665	105.4%	2,597	102.7%
短期入所療養介護（老健）	人数	539	535	530	535	99.2%	504	93.4%
	給付費	556	560	555	562	101.0%	533	95.8%
短期入所療養介護（病院等）	人数	25	37	36	39	158.6%	47	191.2%
	給付費	30	44	41	44	148.7%	55	184.1%
福祉用具貸与	人数	12,444	13,507	13,928	14,146	113.7%	15,419	123.9%
	給付費	2,087	2,276	2,334	2,348	112.5%	2,490	119.3%
特定福祉用具購入費	人数	290	320	332	352	121.3%	380	131.0%
	給付費	104	116	120	127	121.8%	136	131.0%
住宅改修費	人数	197	213	215	215	109.0%	232	117.6%
	給付費	184	193	194	194	105.5%	209	113.8%
特定施設入居者生活介護	人数	1,537	1,671	1,712	1,734	112.8%	1,840	119.7%
	給付費	3,187	3,647	3,747	3,798	119.2%	4,050	127.1%
計（給付費）		24,682	26,482	26,978	27,189	110.2%	27,834	112.8%

資料：島根県高齢者福祉課（各保険者推計に基づく）

【注】端数処理のため計が一致しない場合がある。

図表4-3-3 給付費の見込み増加率（居宅サービス（訪問・通所系））



図表4-3-4 利用人数・給付費の見込み（介護予防サービス）

（単位：人・百万円）

サービス種別	項目	H28年度	30年度	31年度	32年度	H32/H28	37年度	H37/H28
		人数	2,364					
介護予防訪問介護	給付費	519						
介護予防訪問入浴介護	人数	1	1	1	1	85.7%	1	85.7%
	給付費	0	0	0	0	98.6%	0	98.6%
介護予防訪問看護	人数	459	604	665	716	156.0%	800	174.3%
	給付費	141	184	194	202	143.5%	228	161.5%
介護予防訪問リハビリテーション	人数	175	244	273	299	171.2%	341	195.2%
	給付費	53	73	81	88	165.2%	96	181.4%
介護予防居宅療養管理指導	人数	187	217	231	244	130.7%	263	140.8%
	給付費	14	16	17	18	127.9%	19	136.9%
介護予防通所介護	人数	4,069						
	給付費	1,283						
介護予防通所リハビリテーション	人数	991	983	975	982	99.1%	1,013	102.2%
	給付費	356	369	365	367	103.1%	375	105.3%
介護予防短期入所生活介護	人数	134	143	139	139	103.9%	159	118.8%
	給付費	50	60	61	65	129.8%	85	170.9%
介護予防短期入所療養介護（老健）	人数	17	19	20	20	115.9%	20	115.9%
	給付費	9	12	14	15	162.9%	24	250.1%
介護予防短期入所療養介護（病院等）	人数	1	0	0	0	—	0	—
	給付費	0	0	0	0	—	0	—
介護予防福祉用具貸与	人数	3,810	4,168	4,332	4,481	117.6%	4,966	130.3%
	給付費	323	357	370	382	118.3%	420	130.1%
特定介護予防福祉用具購入	人数	113	140	154	165	145.7%	196	173.1%
	給付費	34	41	45	48	141.1%	56	165.6%
介護予防住宅改修	人数	135	148	149	150	110.9%	164	121.3%
	給付費	134	147	148	149	111.1%	164	121.9%
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	150	172	181	178	118.6%	202	134.6%
	給付費	117	136	139	136	116.4%	152	130.1%
計（給付費）		3,033	1,394	1,435	1,470	48.5%	1,619	53.4%

資料：島根県高齢者福祉課（各保険者推計に基づく）

【注】端数処理のため計が一致しない場合がある。

(4) 地域密着型サービスの量の見込み

- 地域密着型サービスにおいては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護などの利用が伸びると見込まれている。
- 地域密着型介護予防サービスにおいては、介護予防認知症対応型通所介護の利用が伸びると見込まれている。

図表4-3-5 利用人数・給付費の見込み（地域密着型サービス）

（単位：人・百万円）

		H28年度	30年度	31年度	32年度	H32/H28	37年度	H37/H28
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	39	108	119	124	318.6%	144	370.0%
	給付費	49	86	101	110	222.9%	143	289.2%
夜間対応型訪問介護	人数	63	121	135	147	233.3%	235	373.0%
	給付費	89	186	208	226	253.2%	364	406.4%
認知症対応型通所介護	人数	722	713	693	676	93.6%	717	99.3%
	給付費	953	941	944	933	97.9%	1,029	108.0%
小規模多機能型居宅介護	人数	1,368	1,569	1,651	1,693	123.8%	1,774	129.7%
	給付費	2,952	3,468	3,615	3,721	126.1%	3,862	130.8%
認知症対応型共同生活介護	人数	1,898	1,981	2,066	2,204	116.2%	2,252	118.7%
	給付費	5,452	5,844	6,097	6,504	119.3%	6,667	122.3%
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	30	37	37	37	123.7%	40	133.7%
	給付費	64	75	75	75	117.1%	82	128.2%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	521	545	575	605	116.2%	612	117.5%
	給付費	1,613	1,757	1,851	1,947	120.7%	1,974	122.4%
看護小規模多機能型居宅介護	人数	55	100	105	154	278.3%	182	328.9%
	給付費	152	275	288	346	227.5%	424	278.6%
地域密着型通所介護	人数	3,419	4,163	4,345	4,508	131.9%	4,931	144.2%
	給付費	2,637	3,571	3,770	3,932	149.1%	4,507	170.9%
計（給付費）		13,961	16,203	16,949	17,794	127.5%	19,051	136.5%

資料：島根県高齢者福祉課（各保険者推計に基づく）

【注】端数処理のため計が一致しない場合がある。

図表4-3-6 利用人数・給付費の見込み（地域密着型介護予防サービス）

（単位：人・百万円）

		H28年度	30年度	31年度	32年度	H32/H28	37年度	H37/H28
介護予防認知症対応型通所介護	人数	11	21	20	22	203.1%	26	240.0%
	給付費	6	10	10	11	197.6%	14	246.3%
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	188	213	217	221	117.8%	243	129.5%
	給付費	137	156	155	158	115.2%	175	127.8%
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	4	4	4	4	106.7%	3	80.0%
	給付費	9	11	11	11	116.9%	8	85.4%
計（給付費）		152	177	176	180	118.3%	197	129.6%

資料：島根県高齢者福祉課（各保険者推計に基づく）

(5) 居宅介護支援の量の見込み

- 要介護（要支援）認定者の増加に応じて、居宅介護支援の利用者も増加していくことが見込まれる。

図表4-3-7 利用人数・給付費の見込み（居宅介護支援費等）

（単位：人・百万円）

		H28年度	30年度	31年度	32年度	H32/H28	37年度	H37/H28
居宅介護支援	人数	18,801	19,533	19,772	19,813	105.4%	20,648	109.8%
	給付費	3,183	3,298	3,338	3,341	105.0%	3,470	109.0%
介護予防支援	人数	8,228	6,516	6,599	6,690	81.3%	7,351	89.3%
	給付費	437	348	352	357	81.7%	393	89.8%
計（給付費）		3,620	3,646	3,690	3,698	102.2%	3,863	106.7%

資料：島根県高齢者福祉課（各保険者推計に基づく）

(6) 介護保険施設の利用者数等の見込み

- 平成28年度に8,078人である介護保険施設の利用者数は、平成32年度に8,337人、平成37年度に8,801人と増加することが見込まれている。
- 介護医療院・介護療養型医療施設については、増加を見込んでいる。

図表4-3-8 利用者数・給付費の見込み（介護保険施設）

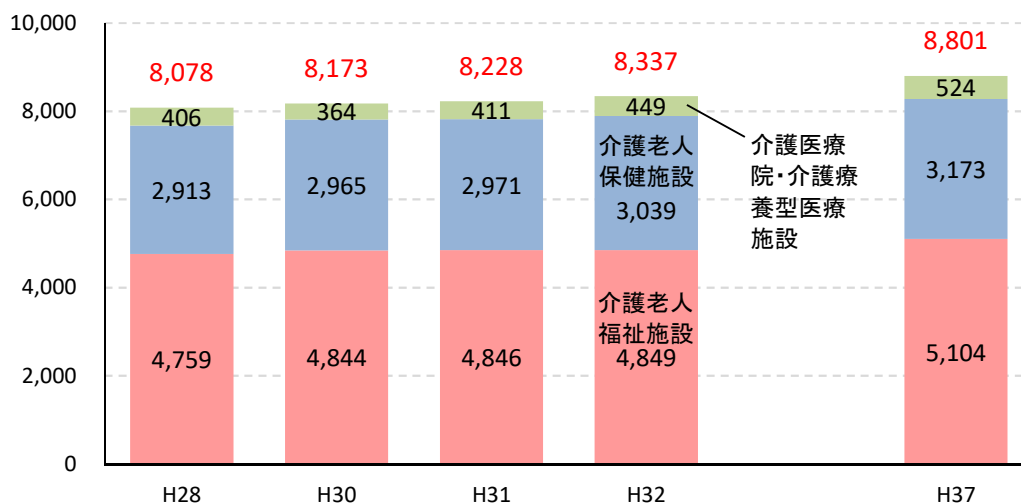
（単位：人・百万円）

		H28年度	30年度	31年度	32年度	H32/H28	37年度	H37/H28
介護老人福祉施設	人数	4,759	4,844	4,846	4,849	101.9%	5,104	107.2%
	給付費	13,970	14,584	14,598	14,610	104.6%	15,427	110.4%
介護老人保健施設	人数	2,913	2,965	2,971	3,039	104.3%	3,173	108.9%
	給付費	9,254	9,611	9,634	9,864	106.6%	10,342	111.8%
介護医療院・介護療養型医療施設	人数	406	364	411	449	110.6%	524	129.1%
	給付費	1,568	1,412	1,590	1,775	113.2%	2,060	131.4%
計	人数	8,078	8,173	8,228	8,337	103.2%	8,801	109.0%
	給付費	24,792	25,607	25,822	26,249	105.9%	27,830	112.3%

資料：島根県高齢者福祉課（各保険者推計に基づく）

【注】端数処理のため計が一致しない場合がある。

図表4-3-9 利用者数（介護保険施設）



(7) 給付費の見込み

- 給付費は、平成32（2020）年度に約766億円（平成28（2016）年度比9・0%増）、平成37（2025）年度に約804億円（同14.5%増）と見込まれている。
- 圏域別に見ると、特に松江圏域において給付費の高い伸びが見込まれている

図表4-3-10 給付費の見込み（全県）

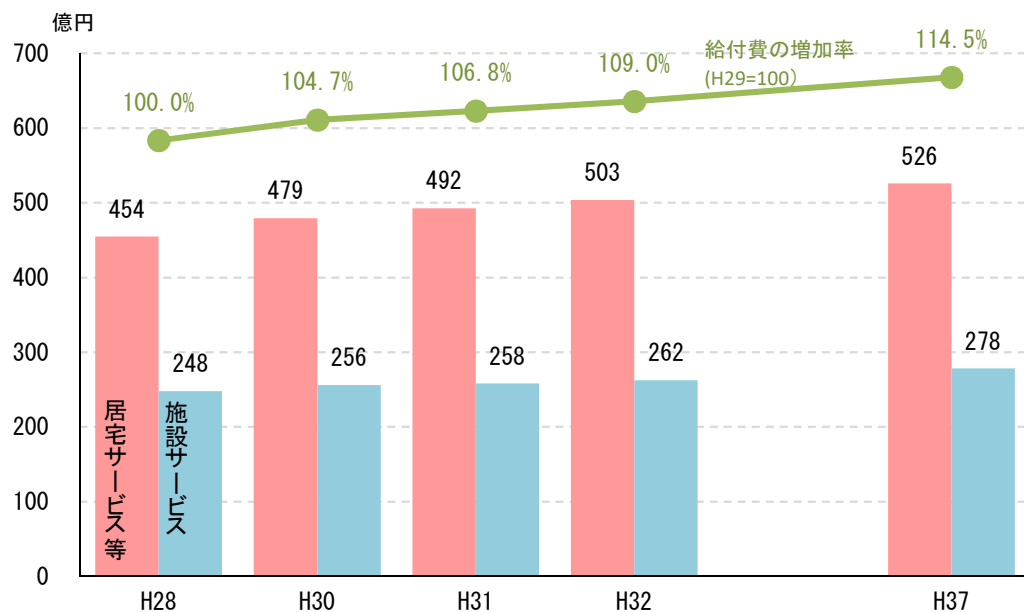
（単位：百万円）

	H28年度	30年度	31年度	32年度	37年度		
					H32/H28	H37/H28	
居宅サービス等	45,449	47,901	49,228	50,331	110.7%	52,564	115.7%
居宅サービス	24,682	26,482	26,978	27,189	110%	27,834	112.8%
介護予防サービス	3,033	1,394	1,435	1,470	48%	1,619	53.4%
地域密着型サービス	13,961	16,203	16,949	17,794	127.5%	19,051	136.5%
地域密着型介護予防サービス	152	177	176	180	118.3%	197	129.6%
居宅介護支援	3,183	3,298	3,338	3,341	105.0%	3,470	109.0%
介護予防支援	437	348	352	357	81.7%	393	89.8%
施設サービス	24,792	25,607	25,822	26,249	105.9%	27,830	112.3%
計	70,241	73,509	75,050	76,580	109.0%	80,393	114.5%

資料：島根県高齢者福祉課（各保険者推計に基づく）

【注】端数処理のため計が一致しない場合がある。

図表4-3-11 給付費の見込み（全県・グラフ）



図表4-3-12 給付費の見込み（圏域別）

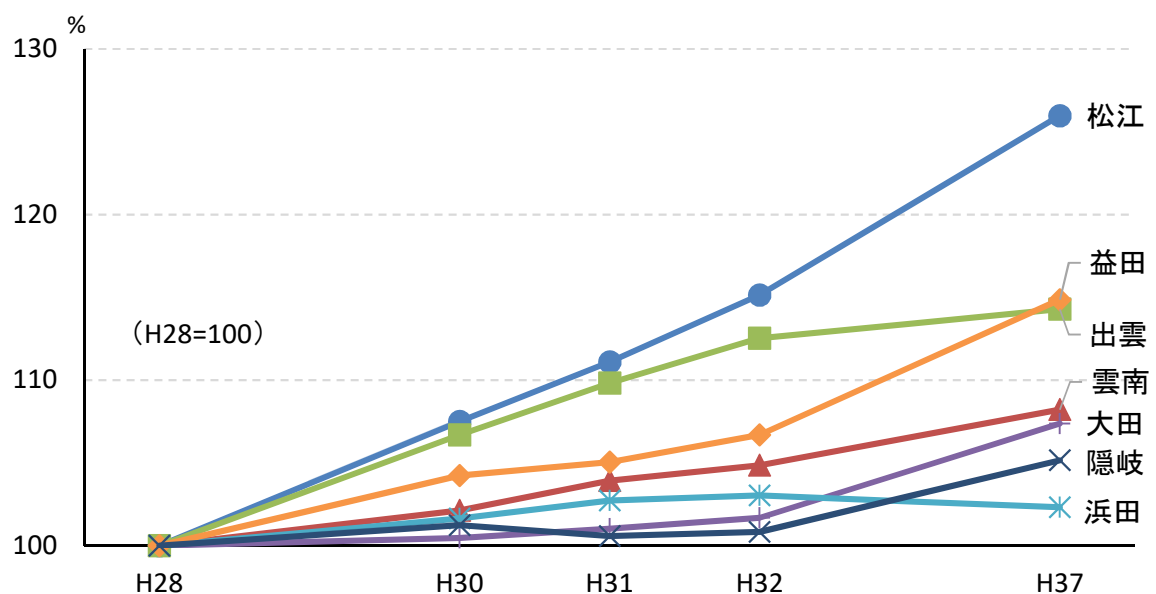
（単位：人・百万円）

圏域		H28年度	30年度	31年度	32年度	H32/H28	37年度	H37/H28
		松江	居宅サービス等	14,401	15,778	16,509	17,016	118.2%
	施設サービス	6,690	6,897	6,922	7,271	108.7%	7,483	111.9%
	計	21,091	22,676	23,431	24,287	115.2%	26,570	126.0%
雲南	居宅サービス等	3,790	4,144	4,155	4,217	111.3%	4,276	112.8%
	施設サービス	2,786	2,572	2,679	2,679	96.1%	2,841	102.0%
	計	6,576	6,716	6,834	6,896	104.9%	7,117	108.2%
出雲	居宅サービス等	10,531	11,248	11,722	12,062	114.5%	11,771	111.8%
	施設サービス	4,644	4,942	4,944	5,014	108.0%	5,573	120.0%
	計	15,175	16,190	16,666	17,077	112.5%	17,343	114.3%
大田	居宅サービス等	4,315	4,265	4,305	4,356	100.9%	4,744	109.9%
	施設サービス	3,233	3,319	3,321	3,321	102.7%	3,362	104.0%
	計	7,549	7,584	7,626	7,676	101.7%	8,106	107.4%
浜田	居宅サービス等	6,583	6,464	6,500	6,530	99.2%	6,447	97.9%
	施設サービス	3,564	3,849	3,925	3,925	110.1%	3,935	110.4%
	計	10,147	10,313	10,424	10,455	103.0%	10,382	102.3%
益田	居宅サービス等	4,117	4,296	4,356	4,479	108.8%	4,499	109.3%
	施設サービス	2,809	2,923	2,920	2,910	103.6%	3,457	123.1%
	計	6,926	7,219	7,276	7,389	106.7%	7,955	114.9%
隠岐	居宅サービス等	1,711	1,707	1,681	1,671	97.7%	1,741	101.8%
	施設サービス	1,066	1,105	1,112	1,129	105.9%	1,180	110.6%
	計	2,777	2,812	2,793	2,800	100.8%	2,921	105.2%

資料：島根県高齢者福祉課（各保険者推計に基づく）

【注】端数処理のため計が一致しない場合がある。

図表4-3-13 給付費の見込み（圏域別・グラフ）

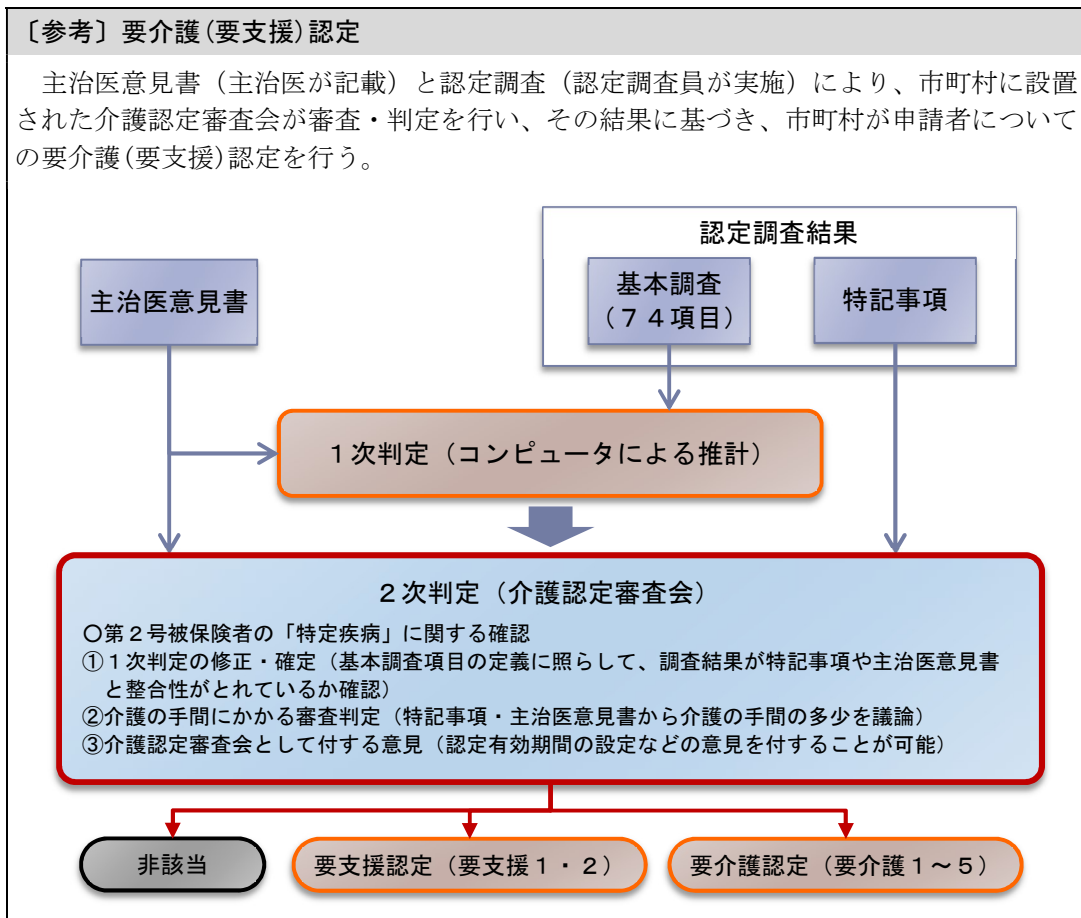


2 利用者に対するサービス利用支援

【現状と課題】

(1) 要介護認定の適切な運用

- 利用者がそれぞれの状態に応じた介護サービスを利用できるためには、適正に要介護・要支援認定が行われることが不可欠である。
- 保険者が行った要介護認定・要支援認定等に不服がある場合に、審理・裁決を行う第三者的機関として、県に介護保険審査会を設置している。
- 認定調査（基本調査）や介護認定審査会の全国データから各自治体の特徴を把握し検証を行っていくことが必要である。



(2) 介護サービス情報の公表

- 情報公表制度は、利用者が介護サービスの選択を行う際に、事業者が提供する介護サービスの内容や質に関する情報を入手し、参考とするために設けられており、利用者の視点に立った制度として重要な意義がある。
- 平成18（2006）年度の介護保険法の改正により、介護サービス情報の公表制度が導入され、介護サービス事業者が県に報告した情報を公表しており、平成27（2015）年10月からは市町村が本システムを利用して地域包括支援センターや生活支援等サービスの公表に努めることとされ、一体的な情報発信が図られている。
- 公表システムの利用促進に努めるとともに、事業者が自ら適切な情報発信を行うよう制度の定着を図る必要がある。



(3) 介護相談員等による支援

- 介護サービスに関する利用者の疑問や不満等を聞き、その内容をよく確認したうえで、事業者や行政に伝え、サービスの質の改善につなげるため、市町村・保険者では地域支援事業により介護相談員を設置している。
- 平成28（2016）年度においては、7市町村等で介護相談員を設置し、約1,700件の派遣実績がある。

図表 4-3-14 介護相談員数及び派遣件数

	松江市	出雲市	益田市	大田市	安来市	邑南町	浜田広域 (浜田市・江津市)	計
介護相談員数(人)	15	11	5	8	8	10	11	68
のべ派遣件数(件)	448	350	90	228	380	129	117	1,742

資料：島根県高齢者福祉課（介護相談員数はH29年3月31日現在、のべ派遣件数はH28年度実績）

【方策】

(1) 要介護認定の適切な運用

- 公平かつ公正な認定調査が行われるよう主治医意見書の記載方法の手引き等の作成や、認定調査員に対する研修を実施する。
- 審査・判定の平準化のために介護認定審査会の委員に対する研修を行うほか、厚生労働省が保険者を訪問して行う要介護認定適正化事業に協力する。
- 認定調査員研修（初任者研修）を実施する。
- 保険者に情報提供及び意見を聞くため、要介護認定担当者会議を実施する。

(2) 介護サービス情報の公表

- 情報公表制度の周知に努めるとともに、情報の正確性を確保するために事業所等を指導する。
- 介護人材の確保に向けた取組の一環として、介護従事者に関する情報（離職率、勤務時間、シフト体制等）を追加するなど、公表内容の充実を図る。

(3) 介護相談員等による支援

- 県では、介護相談員に対する研修事業を開催しており、市町村と連携し、その資質向上を図る
- 介護相談員の更なる資質向上を目的に、介護相談員等の研修を実施する。

3 サービスの総合的な向上

【現状と課題】

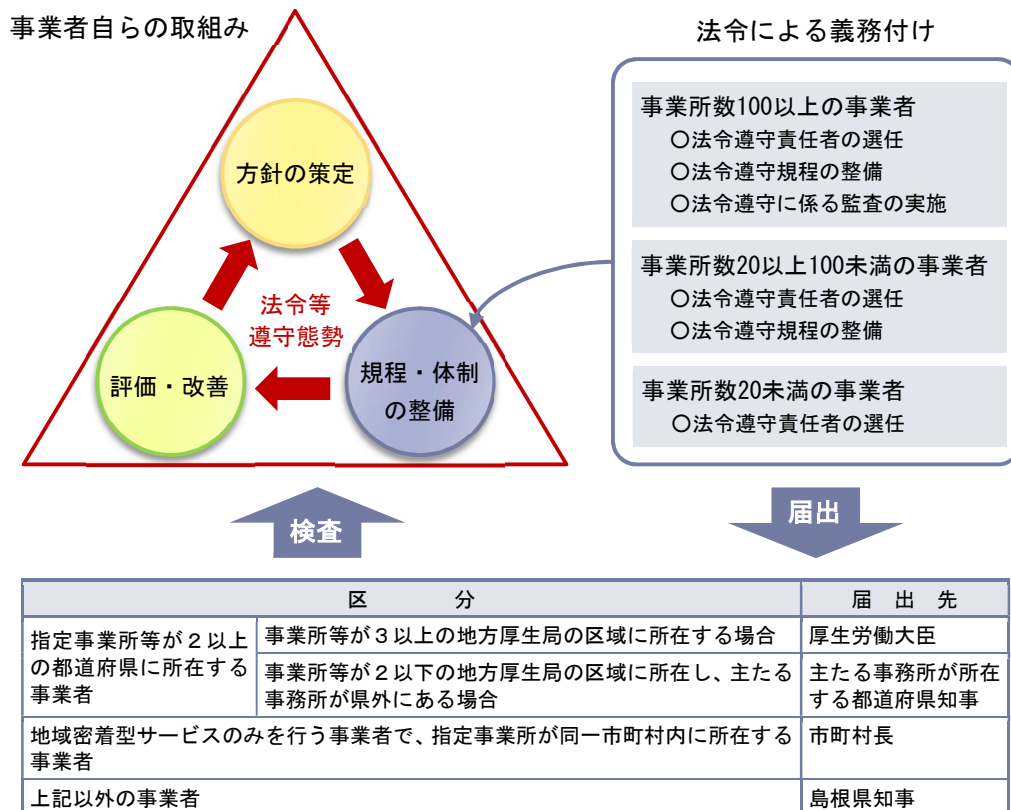
(1) 介護サービスの質の向上

- 介護サービス事業者は、利用者の要介護状態の軽減または悪化の防止に資するよう、介護サービスの目標を設定し計画的にサービスを実施するとともに、自らが提供するサービスについて、その質の評価を行い、常にその改善を図ることとされている。

(2) 業務管理体制の整備

- 介護保険制度は保険料及び公費によってまかなわれていることから、介護サービス事業者は、利用者に対し適切にサービスを提供するだけでなく、法令等の遵守を自主的に推進するための業務管理体制を整備することが義務付けられている。
- 厚生労働省、県及び市町村は、介護サービスを行う法人本部等から業務管理体制の整備状況に関する届出を受けるとともに、必要に応じて介護サービス事業者への立入検査を行っている。

図表4-3-15 業務管理体制の整備イメージ



※不正事案等で組織的関与がみられた場合は、都道府県知事・市町村長が指定権限を行使

(3) 研修体制の推進

- 介護サービス事業者は、介護従事者の資質向上のために、研修機関や職場内の研修に参加する機会を計画的に確保することとされている。
- 各サービス事業所においては、同一法人内や同一管内の他事業者が共同で研修を企画実施するなど、様々な取組みがみられる。

(4) 医療的ケアを実施する介護職員等の確保

- 平成24（2012）年度の「社会福祉士および介護福祉士法」の改正により、介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等は、一定の条件の下で喀痰吸引や経管栄養を実施できることとなった。
- 県では、制度の円滑な実施のため、「介護職員の行う医療的ケア関係業務に関する検討委員会」を設け、関係機関と連携して県内における研修体制等の整備を進めてきた。
- 研修については、基本研修のほか実地研修が義務付けられているが、自らの施設内で実地研修が実施できない事業者もあり、研修の受入れ先に苦慮している状況がある。
- 平成27（2015）年4月より介護老人福祉施設の新規入所者は原則要介護3以上の高齢者とされ、中重度の要介護者を支える施設として位置づけられており、医療的ニーズへの対応が期待されている。

図表 4-3-16 認定従業者・登録事業者の状況（H28年度末現在）

（単位：か所・人）

		松江	安来	雲南	出雲	大田	邑智	浜田	益田	隠岐	県外	計
登録研修機関	1号研修	6	2		2	1	1	1	2		4	19
	2号研修	6	2		6	1	1	1	4	1	4	26
	3号研修	2			2		1		1		1	7
不特定多数の者対象	認定従業者	1,045	209	369	890	117	124	291	405	174		3,624
	登録事業所	67	7	27	55	10	12	15	24	11		228
特定の者対象	認定従業者	94			236		1	4	2			337
	登録事業所	10			10		1	1				22

【注】認定従業者には経過措置対象者（社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正（H24.4.1）の施行の際、既に介護の業務に従事しており、実質的違法性阻却関係通知に基づき、喀痰吸引等を行っていた者）を含む。
資料：島根県高齢者福祉課（平成28年度末時点）

〔参考〕介護職員等による喀痰吸引等の実施（H27改正後の内容）						
所定の研修を修了した認定従業者の配置などの一定の要件を満たした上で、都道府県知事に登録した事業者が医療的ケアを実施できるが、実施可能な行為は修了内容（1～3号）により異なる。						
＜研修別の医療的ケアの内容＞						
	対 象	吸 引			経管栄養	
		①口腔内	②鼻腔内	③気管カニ ューレ内部	④胃ろう・ 腸ろう	⑤経鼻経管 栄養
1号研修	不特定多数の者	○	○	○	○	○
2号研修	不特定多数の者	必要な行為				
3号研修	特定の者	必要な行為				
＜研修別の研修内容＞						
	基本研修		実地研修			
	講義	演習(シミュレータ)				
1号研修	50時間	各行為5回以上	①10回以上・②～⑤各20回以上			
2号研修	50時間	各行為5回以上	①10回以上・②～⑤各20回以上			
3号研修	8時間	1時間	対象者に必要な行為についての知識・技能を習得したと認められるまで			
※新たな対象に行為を行う場合は実地研修のみ受講						

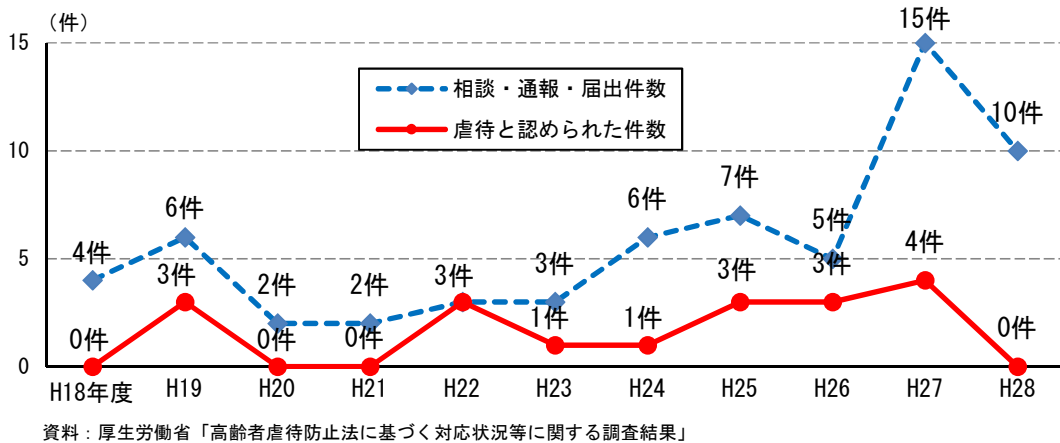
（5）苦情相談体制の整備

- 利用者からの苦情・相談等は、利用者の困りごとの解決への第一歩であるとともに、介護サービス事業所のサービス向上に向けた貴重な情報である。
- 介護サービス事業者は、利用者及びその家族等からの苦情・相談に迅速かつ適切に対応するために、受付窓口を設置するなど苦情処理体制を整備することとされている。

（6）従事者からの高齢者虐待の防止の推進

- 高齢者虐待防止法では、老人福祉法又は介護保険法上の施設等で従事する者からの虐待によって、高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている等の場合に、市町村の虐待対応窓口への通報が義務付けられるとともに、市町村が調査を行い虐待と認定した事案については県への報告及び県による公表が規定されている。
- 虐待が疑われる事案については、迅速な実態把握と適切な対応が重要であるが、特に高齢者虐待に関しては未然防止の観点から特に重要であり、高齢者の特性を踏まえた最適なサービス技術や従業者の心構え等の必要な情報を提供する取り組みが必要である。
- 県では、県弁護士会と県社会福祉士会で組織する「高齢者虐待対応専門職チーム」と協同して、事業者・施設の従事者等を対象にした高齢者虐待防止研修会を各地で開催している。
- また、事業所・施設において指導的立場にある者を対象に権利擁護推進員養成研修を開催し、介護現場における権利擁護の取組を指導する人材を養成している。

図表4-3-17 養介護施設従事者等による虐待



図表4-3-18 権利擁護推進員研修の修了者数

(単位：人)

	H24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
権利擁護推進員養成研修	65	66	56	57	49

資料：島根県高齢者福祉課

(7) 福祉サービス第三者評価制度の推進

- 島根県では平成17(2005)年4月から福祉サービス第三者評価制度を設けており、高齢者福祉サービスについては、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム(ケアハウス)、通所介護、訪問介護を受審対象としている。(通所介護、訪問介護は平成29(2017)年4月から対象)
- 福祉サービス第三者評価制度は、公正・中立な第三者機関(評価機関)が専門的・客観的な立場から評価し、その結果を公表する仕組みであり、①個々の事業者が事業運営における問題点を把握し、サービスの質の向上に結び付ける、②結果が公表されることにより、利用者の適切なサービス選択に資する情報となることを目的としている。
- 平成29(2017)年度末までに第三者評価を受審した介護施設・事業所は7施設にとどまっているが、サービスの質の向上や利用者のサービス選択の上で有益な制度であることから、受審を促していく必要がある。

【方策】

(1) 介護サービスの質の向上

- 介護サービス事業所において質の向上に向けた目標設定、自己評価、改善等の必要な取組みが進められるよう、実地指導や集団指導などの機会を活用して指導を行う。

(2) 業務管理体制の整備

- 業務管理体制に係る一般検査を平成23(2011)年度から実地指導に併せて実施しており、法人及び事業所内での法令遵守の意識を高めるよう引き続き指導を行う。

(3) 研修体制の推進

- 県や関係機関が行う研修会の情報を提供したり、研修の充実に積極的に取り組む事業所の事例を紹介するなど、介護サービス事業所による資質向上への取組みを支援する。
- 県内の介護従事者等の資質向上を図るため、医療介護総合確保基金を活用した助成等を通じて、事業者団体等が実施する研修の支援を行う。

(4) 医療的ケアを実施する介護職員等の確保

- 介護職員等によるたんの吸引等を必要とする利用者に対し、必要な医療的ケアが提供できる体制を、各圏域ごとに関係機関、団体等との情報共有や連携により整備する。
- 利用者が安心してケアを受けられるよう、計画的に研修を行うとともに、事業者等への指導監督を適切に行うことにより医療的ケアの質を確保する。

(5) 苦情相談体制の整備

- 実地指導や集団指導などの機会を通じて、窓口の設置から対応まで、苦情処理体制の整備が図られるよう介護サービス事業者に対して指導を行う。
- 苦情が発生した場合に、介護サービス事業者による対応が不十分な場合は、市町村(保険者)や国民健康保険団体連合会による助言・指導を行うことになる。
- それが指定基準等に違反する疑いがある場合には、県又は市町村(保険者)による指定・指導権限により対応する。

(6) 従事者からの高齢者虐待の防止の推進

- 介護専門支援員研修のほか県が実施する研修等において、虐待防止に関する内容を指導項目に盛り込むとともに、介護保険事業者向けの実地指導及び集団指導等の機会を通じ、高齢者虐待についての普及啓発を行う。
- 島根県福祉人材センターが実施する福祉サービス事業従事者研修会等を活用し、県、市町村ともに虐待対応に係る共通認識やノウハウを県全体で蓄積していく。
- 定期的に関係機関の情報交換の場を設ける。
- 定期的実施する高齢者虐待対応状況調査等に基づいて状況分析や課題把握に努め、各種研修計画に反映させることによりサービスの質の向上を図る。

(7) 福祉サービス第三者評価制度の推進

- 介護サービスの質の向上や介護サービス利用者の選択に資する福祉サービス第三者評価制度について、事業者や一般への周知を図り、受審を促す。

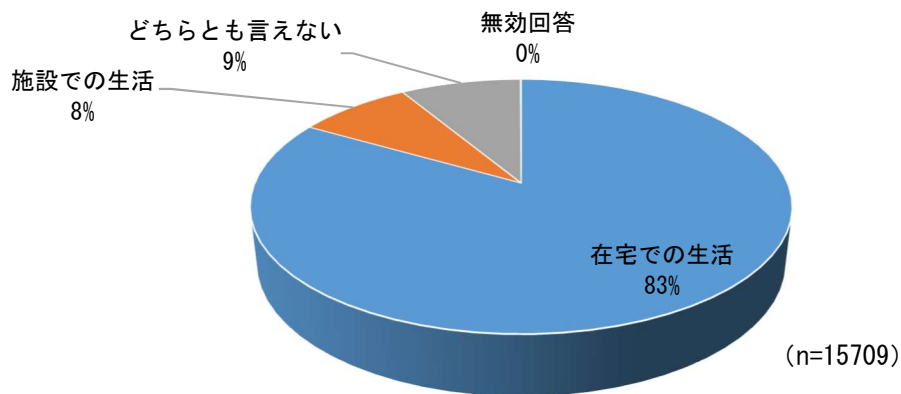
4 ケアマネジメントの向上

【現状と課題】

(1) ケアマネジメントの質の向上

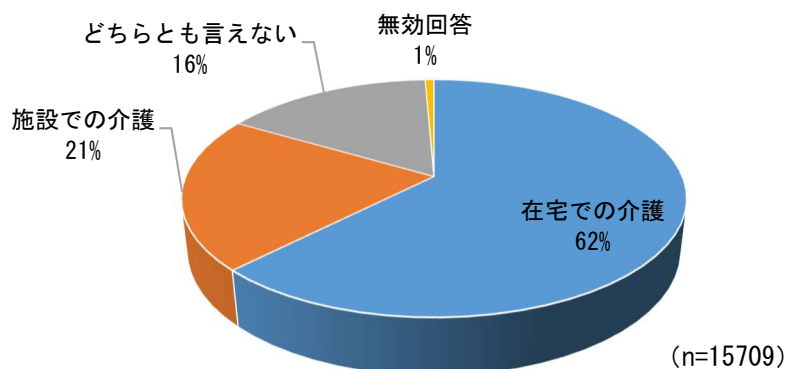
- 地域包括支援センターでは、「地域ケア会議」等を通じた自立支援に資するケアマネジメントの支援、地域における介護支援専門員のネットワークの構築、介護支援専門員に対する日常的個別指導・相談等の介護支援専門員に対する支援が行われている（包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）。
- 県では、地域包括支援センター職員を対象とした研修を行っており、今後とも地域包括支援センターが介護支援専門員への支援機能を果たせるよう、研修を継続していく必要がある。
- 居宅介護支援事業所は、自らのサービスの質を評価し、常にサービスの改善に取り組むこととされており、引き続き、指定権者による実地指導・集団指導等を通じてケアマネジメントの質の向上を促進する必要がある。
- 平成29（2017）年度に、県内の居宅介護支援事業所を対象に実施した「区分支給限度基準額に対する居宅サービスの利用状況等調査」（平成29（2017）年6月現在）によると、マネジメントに際して確認した利用者・家族の意向としては、利用者本人が在宅での生活を希望するものが約8割であったのに対し、家族の意向は在宅での生活を希望するものが約6割であった。
- 居宅介護支援事業所の介護支援専門員は、利用者の特性や家族の希望をふまえ、課題分析を行うとともに、サービス担当者会議等により、サービス利用の目的や自立支援型のケアプランについての理解促進、家族の介護負担軽減への配慮など、必要なサービスの調整を行う必要がある。
- 平成30（2018）年度から、各保険者は、都道府県に代わり居宅介護支援事業所の指定・指導権限を持つことから、各保険者においては、指定権者としての実地指導等と併せてケアプラン点検を行う等、より効率的かつ効果的に、地域におけるケアマネジメントの質の向上に取り組むことが期待される。

図表 4-3-19 居宅サービス利用者、本人の希望



資料：島根県高齢者福祉課「区分支給限度基準額に対する居宅サービスの利用状況等調査」（平成29年度）

図表4-3-20 居宅サービス利用者、家族の希望



資料：島根県高齢者福祉課「区分支給限度基準額に対する居宅サービスの利用状況等調査」（平成29年度）

（2）介護支援専門員研修の充実

- 地域包括ケアシステムの確立に向け、多様なサービス主体が連携して要介護者を支援できるよう、適切なケアマネジメントを行うことが重要である。その中核的な役割を担うのが介護支援専門員であり、島根県内においても、介護支援専門員の登録数は毎年着実に増加している。
- 介護支援専門員は、介護サービスの利用者本位、自立支援、公正中立等の理念を徹底し、専門性の向上を図る必要がある。
- 適切なケアマネジメントを実現していくため、介護支援専門員はキャリアの段階ごとに、実務経験と適切な研修を組み合わせることによりスキルアップを図ることとされている。
- まず、養成段階の「介護支援専門員実務研修」を修了後に介護支援専門員の登録を行うことができる。
- 更新のための研修や、実務から離れていた者を対象とする再研修のほか、中堅レベルを対象とした専門研修Ⅰ・Ⅱ、スーパーバイザーレベルで、地域で中核的な役割を担える介護支援専門員の育成のため、主任介護支援専門員研修を導入している。
- 主任介護支援専門員については、これまで有効期間の定めがなかったが、介護サービスの種類が多様化し、介護報酬も複雑化する中、求められる技術・知識も多様化・高度化してきたことなどを背景に、平成28（2016）年度から5年間の有効期間が設けられ、更新時に併せて研修受講の機会を確保し、主任の役割を果たしていくために必要な能力の保持・向上を図ることとされた。
- 今後も、介護保険制度の改正や、関係者の要望等に対応した研修内容の見直しが必要である。

図表4-3-21 介護支援専門員・主任介護支援専門員の推移

(単位：人)

	H23年度	H24	H25	H26	H27	H28
介護支援専門員	4,478	4,699	4,892	5,130	5,261	5,360
主任介護支援専門員	383	435	479	512	556	588

【方策】

(1) ケアマネジメントの質の向上

- 居宅介護支援事業所は自らのサービス提供を自己評価し、常にサービスの改善に取り組むこととされており、指定権者による実地指導等を通じてケアマネジメントの質の向上を促進する。
- 地域包括支援センターによる介護支援専門員に対する支援機能が適切に発揮されるよう、地域包括支援センターに対する研修を実施する。
- 介護支援専門員実務研修等が適切に実施されるよう、研修の実施体制や内容等について研修の委託先と十分な情報共有や意見交換を行う。
- ケアプラン点検の取り組みを進めていくため、保険者向けの研修会を開催する。

(2) 介護支援専門員研修の充実

- 国の施策見直しに関係者の意見を踏まえながら適切に対応するなど研修の充実を図る。

5 居宅サービスの向上

【現状と課題】

(1) 居宅サービスの提供体制の充実

- 高齢者が可能な限り住み慣れた地域で暮らすためには、訪問、通所、短期宿泊、医療系サービスなど多様な居宅サービスが身近な地域で選択でき、介護ニーズに応じた質の高い居宅サービスが提供される必要がある。
- また、介護に取り組む家族の負担を軽減し、介護と家事・就労・地域活動等との両立が可能な環境が整えられることが重要である。
- これまで、社会福祉法人や民間事業者など様々な事業主体の参入により、各サービス種別において居宅サービス事業所の整備が進んできている。
- 今後も、介護が必要な高齢人口の増加傾向を踏まえ、県内どの地域でも必要な居宅サービスを利用できるようにするために、サービスの質的・量的な充実を引き続き促進する必要がある。

(2) 適切な事業者指導の実施

- 居宅サービスについては、介護保険制度の健全な運営を図り、かつ必要なサービスが提供されるよう、人員・設備・運営基準の確保と適切な介護報酬請求に関する事業者指導を実施する必要がある。

(3) 有料老人ホーム等併設事業所への指導

- 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等については、近年、居宅介護支援事業所、訪問介護事業者、通所介護事業所等を併設する施設等が増加している。
- このような施設等については、運営形態や提供されるサービスの実態が外部から見えにくいとの指摘がある。

【方策】

(1) 居宅サービスの提供体制の充実

- 優良な事業者の参入や健全な発展が図られるよう、内外の最新の動向を把握し、必要に応じ市町村や関係先との情報共有、事業者への説明等を行う。
- 多様なサービス種別や異なる事業者間での連携を進めて利用者への一体的なサービス提供を行うなど、既存の経営資源（人材・施設・ノウハウ）を有効に活用する各種の取組みを促進する。
- また、介護に取り組む家族の負担軽減を図る観点からも、身近な地域で多様な居宅サービスが整備され、地域と連携した介護への取り組みが重要であることから、市町村等との課題共有や、事業者及び地域社会に対する周知・啓発に取り組む。

(2) 適切な事業者指導の実施

- 事業者ごとに概ね5年に1回の頻度で実施している「実地指導」において、各年度毎に実施計画を作成し、計画的な指導を行う。

- 全事業所を対象にして年1回実施している集団指導では、制度の周知や適正な介護報酬の請求等について、実地指導等における指摘事項などを踏まえた指導を行う。

(3) 有料老人ホーム等併設事業所への指導

- 老人福祉法の改正によって平成30（2018）年4月から有料老人ホームのサービス内容等の報告や公表が新たに義務付けられたことから、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅に対して制度を周知し、併設事業所を含む事業運営全体の透明性が向上するよう必要な指導を行う。
- 有料老人ホーム等の施設に併設された居宅サービス事業所に対しては、入居者の状態に応じたサービスが、施設本体のサービスと明確に区分された形で適切に提供されるよう、一体的な指導を行う。特に、自立支援・重度化防止の観点を踏まえた利用者本位のケアマネジメントが重要であることから、居宅介護事業所や施設本体に配置のケアマネジャーが適切な関与を行う体制となるよう指導する。

6 地域密着型サービスの向上

【現状と課題】

- 地域密着型サービス事業所は、保険者が指定や指導の権限を有しており、制度の周知や介護報酬の請求等の指導、実地指導や監査は保険者が行っている。
- 県は、保険者による指導等が適切に行われるよう支援していく役割を有している。
- 地域密着型サービスは保険者毎の指定であるため、保険者をまたがってサービス提供を行う場合には、保険者間の調整が必要となる。

【方策】

- 地域密着型サービスが適切に推進されるよう、保険者が行う実地指導等において必要となる情報の提供や支援の充実に努める。
- 地域密着型サービス事業所が保険者をまたがってサービス提供する場合には、利用者が円滑にサービスを受けられるよう必要な調整を行う。
- 医療ニーズの高い在宅の要介護者を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護のサービスの展開に向けた支援を行う。

7 施設サービスの向上

【現状と課題】

(1) 施設サービスの充実

- 高齢化に伴う要介護者の重度化等により、医療ニーズの高い入所者への対応や、施設内での看取り等への対応が求められている。
- 高齢者が住み慣れた地域で生活を継続していけるよう、日常生活圏域内で完結するサービス提供体制の整備が求められている。また、施設においても家庭での生活を継続できるような居住環境にしていく必要がある。
- 介護老人福祉施設等のユニット型施設への移行は、徐々に進んでいるものの、定員に占めるユニット型個室の整備割合は34.8%（平成29（2017）年4月1日）である。入所者の個性や生活のリズムを尊重したケアを実現していく観点から、引き続き、ユニット型施設の整備を推進していく必要がある。

(2) 適切な事業者指導の実施

- 全事業者を対象とした集団指導は、介護保険制度の周知や適正な介護報酬の請求等の指導を行う重要な機会となっている。実地指導は、事業者ごとに概ね3年に1回の頻度で実施し、不適正な請求の防止と介護保険サービスの質の向上につながっている。
- 介護職員に対する研修や実地指導により、施設内研修の促進や身体拘束廃止委員会の活性化等につながっている。
- 介護職員を対象とした身体拘束廃止・虐待防止のための研修等の実施により、介護職員の意識啓発が図られ、介護サービスの質の向上につながっている。

【方策】

(1) 施設サービスの充実

- 介護保険施設において、医療ニーズの高い入所者に対し必要な医療的ケアが提供できる体制を、関係機関、団体等との情報共有や連携により整備する。
- 新たな介護保険施設として、長期療養のための医療と日常生活上の世話（介護）を一体的に提供する介護医療院の整備に向けて、事業者に対し必要な情報を提供する。
- 介護老人保健施設において、在宅復帰に向けた心身の機能の維持回復を図り、居宅における生活を営むための支援が推進されるよう、事業者と連携して取り組む。
- 特別養護老人ホーム等の整備・改築に際しては、個室・ユニット化を促進するほか、施設管理者等に対して、個室・ユニットケアに関する研修の受講を促す。

(2) 適切な事業者指導の実施

- 事業者指導においては、施設における利用者の生活実態、特にサービスの質の視点での確認を通して、虐待防止・身体拘束禁止に関する制度や適切なケアマネジメントプロセスの理解に重点を置いた運営指導等を行う。
- 「集団指導」では、制度の周知や理解の促進を中心に、また「実地指導」では、

具体の事業運営について、適切な指導等を行う。

- 施設の管理者や職員等に対し、実地指導や研修等を通じて、身体拘束廃止に向けた意識の向上や取組みを推進する。

8 介護人材の確保

【現状と課題】

(1) 関係機関との連携

- 「介護離職ゼロ」の実現に向け、介護サービス基盤の整備とともに必要となる人材の確保に向け、地域の関係者とともに総合的な取組みを推進する必要がある。

(2) 介護の仕事のイメージアップ（意識啓発）

- 介護職について「夜勤などがあり、きつい仕事」など一面的な見方が流布され、マイナスイメージが生じ人材確保の阻害要因となっているとの指摘もある。
- 介護福祉士養成校への入学者や高等学校からの介護分野への就職者が急減しており、中学・高校生など若年層を対象に介護の仕事の魅力や、やりがいを伝える取組みを進め、介護の仕事に関心を持ってもらうことが重要である。

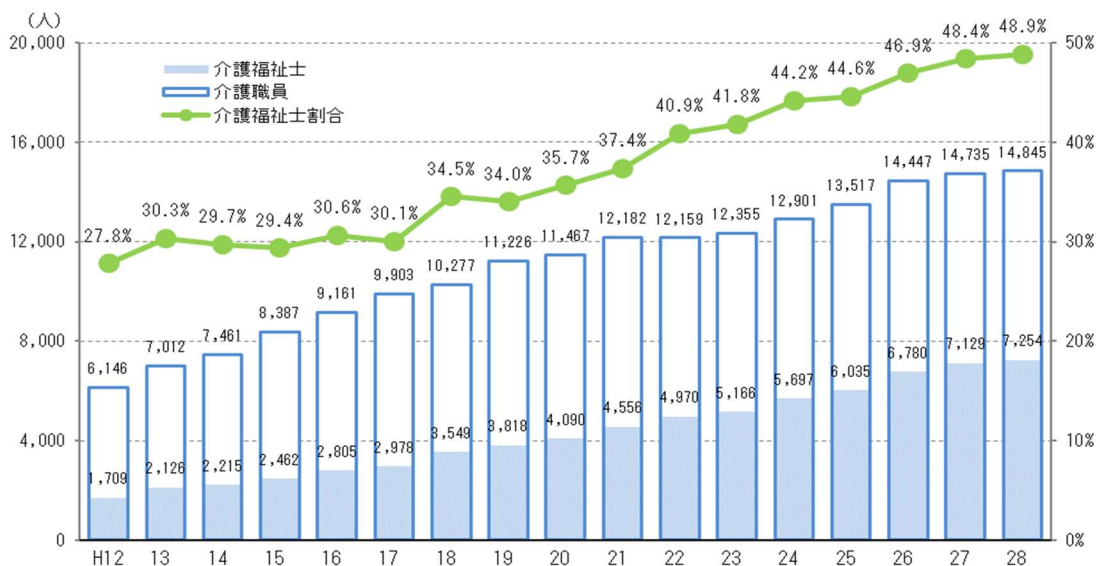
(3) 多様な人材の確保

- 介護福祉士や、ホームヘルパー等の資格を持ちながら介護分野に就労していない者に対して、介護職場の求人情報等の提供を行うことにより、就労につなげていく必要がある。
- 新卒者の確保が困難さを増していることから、介護の仕事に関心のある中高年齢者や未就労者など多様な人材に対するアプローチが必要である。

(4) 早期離職の防止

- 県が実施した実態調査によると、過去1年間に退職した介護職員のうち、勤続年数3年未満の者の割合が高く、非正規職員や介護福祉士等の資格を持たない者ほどその割合が高くなっていることから、早期離職防止に向けた取組みが必要である。

図表4-3-22 介護職員のうち介護福祉士数・割合の推移



図表 4-3-23 県内介護福祉士養成校の入学者数推移

(単位：人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
定員数 (a)	160	160	195	195	215
入学者数 (b)	157	131	103	84	73
充足率 (b)/(a)	98.1%	81.9%	52.8%	43.1%	34.0%

資料：島根県高齢者福祉課

図表 4-3-24 介護職員の需要推計

(単位：人)

	実績	推計	
	27年度	32年度	37年度
要介護認定者数	47,800	48,856	50,319
介護職員数	15,628	17,092	18,007

資料：要介護認定者数＝実績：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（平成27年10月末）
推計：各保険者推計による
介護職員数＝実績：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」※回収率による補正を行ったもの
推計：厚生労働省が作成した介護人材需給推計ワークシートにより算定したもの（総合事業の従事者分を含む。）

【方策】**(1) 関係機関との連携**

- 「島根県福祉・介護人材確保対策ネットワーク会議」を通して、関係機関の情報共有や協同事業の実施など連携した取組みを進める。

(2) 介護の仕事のイメージアップ（意識啓発）


- 介護に関する理解と認識を深めるために設けられた「介護の日（11月11日）」を中心とする期間において、各種広報媒体を通して介護業務に対するイメージアップを図る。
- 介護ロボット導入等に向けた支援を行い、生産性の向上を通じた労働環境の改善を図る。
- 中高生など若年層に対して介護職場の体験や見学を通じ、介護の仕事の魅力ややりがいを伝える取組みを進める。

(3) 多様な人材の確保

- 介護福祉士を育成する養成校への進学者の確保・増加に向けて、一定期間介護職として県内で就労した場合に返還が免除される修学資金の貸付などの取組みを進める。
- 平成29（2017）年4月からスタートした介護福祉士などの離職時の届出制度の活用を促し、再就職に関する情報の提供や、島根県県福祉人材センターによるきめ細やかな支援を通じて再就職につなげる。

- 中高年齢者等を対象とした入門的研修等を通じて介護職場への就労を促し、介護人材のすそ野の拡大を図る。
- 平成29（2017）年9月から外国人の在留資格に「介護」が追加され、留学生が介護福祉士資格を取得すれば、日本で働き続けることができるようになったことから、今後の動向を注視しながら、必要な情報を提供する。

〔参考〕 離職介護福祉士等届出制度



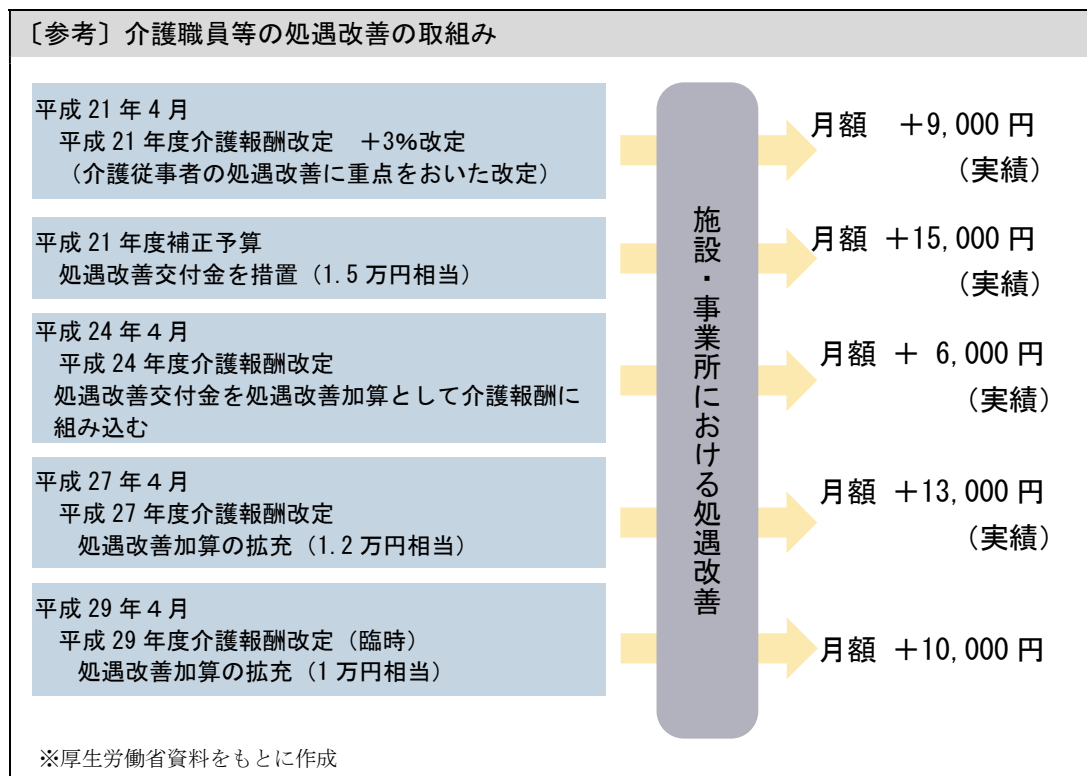
社会福祉法の改正により、2017年4月1日から介護福祉士資格を有する者は、離職時に都道府県福祉人材センターに届出ることが努力義務となった。

福祉人材センターに届出、登録することで、介護に関わる最新情報の提供や研修によるスキル維持・向上のサポートを受けることができ、就職の意向を持つ者には、最適な就業場所の紹介などの支援を継続して受けることができる。

また、努力義務ではないが、就業中でも介護福祉士資格を有する者は届出ができるほか、介護職員初任者研修、介護職員実務者研修、旧ホームヘルパー養成研修1級・2級課程、旧介護職員基礎研修の修了者も、届出により支援を受けることができる。

（4）早期離職の防止

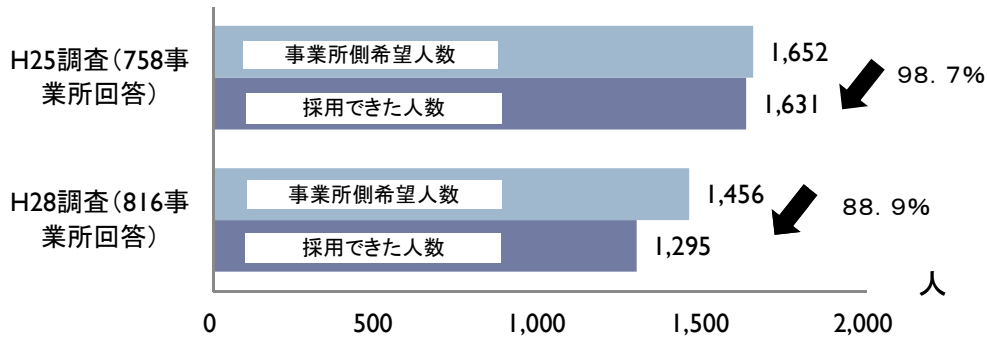
- 介護の仕事への定着を図るため、資格取得にかかる支援を行うほか、施設・事業所における職場内研修等の取組みを推進する。
- 新人職員のサポート役を担うエルダー（先輩職員）やメンター（指導者）の養成を行い、早期離職防止や定着促進を図る。



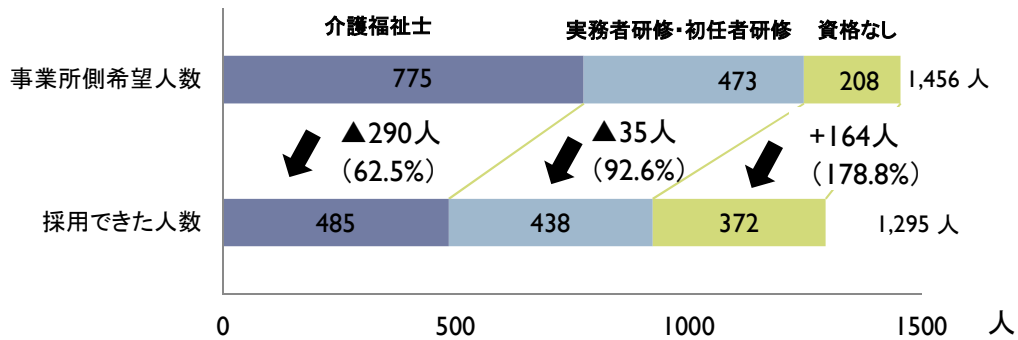
〔参考〕福祉・介護人材に関する実態調査（平成28年度）

島根県福祉・介護人材確保対策ネットワーク会議では、平成28年度県内の介護保険事業所を対象に人材確保の実態についてアンケート調査を実施した。（調査対象：1,168事業所、回答：823事業所）

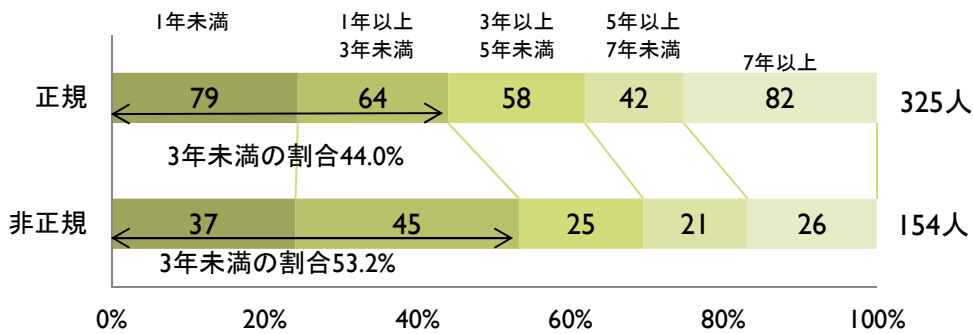
○過去1年間の事業所側採用希望人数と実際の採用数（介護職員・H25とH28の対比）



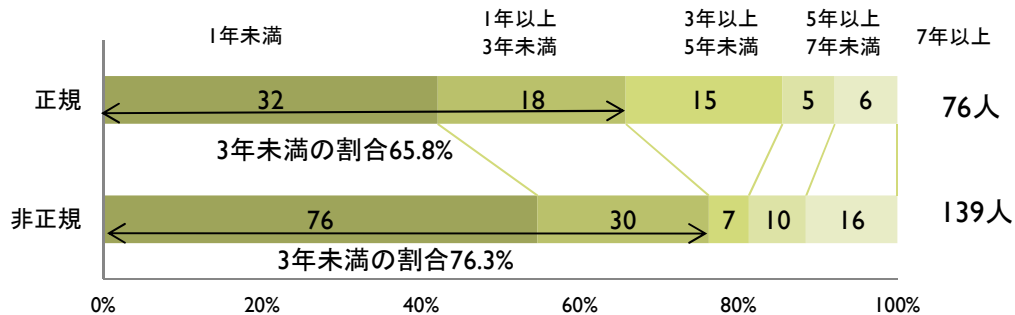
○過去1年間の事業所側採用希望人数と実際の採用数（介護職員・資格別）



○過去1年間の自己都合による離職者の当該事業所での勤務年数（介護福祉士）



○過去1年間の自己都合による離職者の当該事業所での勤務年数（介護職員・資格無し）



9 介護給付等に要する費用の適正化

【現状と課題】

- 介護保険制度への信頼性の向上や制度の持続可能性を高めるためには、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なサービスを提供するよう促すことが重要であり、保険者においては「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」、「介護給付費通知」の主要5事業を柱とする介護給付の適正化に取り組むことが求められている。
- 県では、平成20年度から厚生労働省の「介護給付費適正化計画」を踏まえた「島根県介護給付適正化プログラム」を策定し、保険者の取り組みを支援してきた。
- 島根県国民健康保険団体連合会では、医療保険・介護保険の審査支払情報を通じて保有する給付実績から、適正化対策に活用できるデータを市町村に提供する「介護給付適正化システム」を運用している。
- 市町村が事業者指導等において当該システムの効果的な活用が図られるよう、平成26（2014）年度から県と島根県国民健康保険団体連合会と共同で、システム操作等の実地研修に取り組んでいる。

図表4-3-25 介護給付適正化の主要5事業

要介護認定の適正化	・ 指定居宅介護支援事業所等に委託している区分変更申請及び更新申請にかかる認定調査結果を点検
ケアプランの点検	・ 利用者の自立支援に資する適切なケアプランであるか等に着目して、ケアプランを点検
住宅改修等の点検	・ 請求者宅の実態確認や工事見積書の点検、竣工時の訪問調査等により施工状況の点検を実施 ・ 福祉用具利用者に対する訪問調査等を行い、福祉用具の必要性や利用状況等を確認
医療情報との突合・縦覧点検	・ 複数月にまたがる請求明細書の内容を確認し、提供されたサービスの整合性を点検 ・ 入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、二重請求の有無を確認 ※ 専門的な知識を必要とするため、島根県国民健康保険団体連合会に県が委託実施
介護給付費通知	・ 利用者本人（又は家族）に対して、保険者がサービスの請求状況及び費用等を通知

【方策】

- 利用者の自立支援を大きな目的とする介護保険制度については、限られた財源と人材を効果的・効率的に活用し、真に必要なサービスを過不足なく提供することが重要であることから、利用者及び事業者の正しい理解を促進するよう取り組む。
- 県では、市町村が実施する介護給付適正化事業が円滑に実施できるよう、研修や情報交換の機会を設けるとともに、その実施状況について検証を行う。
- 「縦覧点検・医療情報との突合」については、島根県国民健康保険団体連合会と市町村との連携を図る。
- 「ケアプランの点検」については、「自立支援に資するケアマネジメント」の実践につながるよう、市町村の取り組みを支援する。

