

令和5年12月22日
 島根県医療審議会資料
 健康福祉部高齢者福祉課

第9期島根県老人福祉計画・島根県介護保険事業支援計画（素案）について

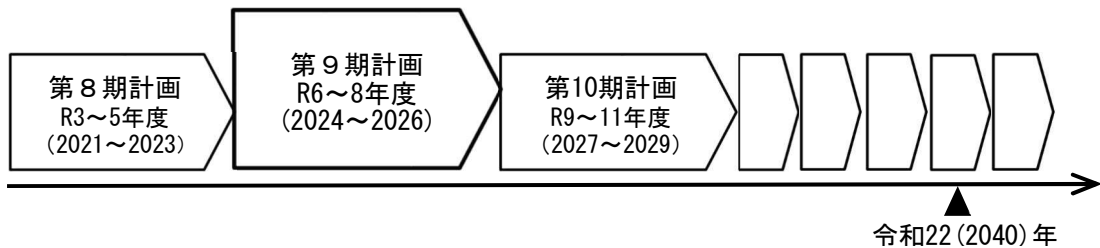
1 計画の概要

(1) 位置付け

- ・老人福祉法に基づく老人福祉計画と、介護保険法に基づく介護保険事業支援計画を一体的に定め、県の高齢者の福祉、介護に関する施策を総合的に推進させるための計画
- ・保険者で策定する介護保険事業計画が実現するよう、保険者・市町村を支援していくもの

(2) 計画期間

- ・令和6年度～令和8年度（3年間）
 【令和22（2040）年を見据えた計画策定】



2 島根県保健医療計画との整合

- ・第8次島根県保健医療計画と、第9期介護計画は同時改定
- ・介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みを定める「老人福祉圏域」は、保健・医療・福祉の総合的・一体的な推進を図る必要があることから、島根県保健医療計画の「二次医療圏」と合致
- ・島根県保健医療計画との整合を図るよう、各圏域の地域保健医療対策会議（地域医療構想調整会議）等において調整

3 計画の概要

別添のとおり

4 スケジュール

令和5年 7月	第1回	計画策定委員会
9月	第2回	計画策定委員会
12月	第3回	計画策定委員会
令和6年 1月～2月	パブリックコメント（1か月間）	
令和6年 3月	第4回	計画策定委員会

《総合目標》

誰もが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社会の実現

総合目標の達成状況を測るための指標

高齢者の健康寿命が伸びること

喜びや生きがいを感じている高齢者が
増えること

地域における市町村の取組が進むこと

※これらを踏まえた具体的な指標と数値目標を前頁のとおり設定

各重点推進事項の目標

重点推進事項1

介護予防の推進と
高齢者の社会参加

高齢者が住み慣れた
地域で健康でいきいきと
暮らせる

重点推進事項2

生活支援の充実

住民どうしが支え合いながら
誰もが安心して暮らせる

重点推進事項3

適正な介護サービスと
住まいの確保

要介護状態になった場合に
必要なサービスを安心して
受けることができる

重点推進事項4

介護人材確保・
介護現場革新

介護人材の確保や
介護職場の業務効率化によって
介護サービスの質を維持・
向上する

重点推進事項5

医療との連携

当人の状態に応じて必要な
医療と介護のサービスが切れ
目なく提供される

重点推進事項6

認知症施策の推進

認知症の人の意思が尊重され、
自分らしく希望をもって
暮らすことができる

各重点推進事項の取組の進捗状況を把握し、目標の達成状況を測るための適切な指標を設定

各重点推進事項に対応した様々な取組の実施

重点推進事項1 介護予防の推進と高齢者の社会参加 【第5章】

目標（目指すべき姿）

高齢者が住み慣れた地域で健康でいきいきと暮らせる

計画に記載する対策【進捗を測る指標】

- 要介護状態になることを遅らせるための地域における介護予防の取組みの充実
【指標：通いの場への参加率（週1回以上）】
《現状》3.0%（R3年度） ⇒ 《目標》8.0%（R8年度）
- リハビリテーションや食べる機能の向上支援等における専門職との連携
【指標：「自立支援・重度化防止のためのケース検討（地域ケア会議）を専門職の協力を得て取組む市町村数】
《現状》8市町村（R4年度） ⇒ 《目標》19市町村（R8年度）
- 高齢者の生きがいがづくり、地域活動を支える高齢者の人材の育成
【指標：実践活動などに取り組んでいる高齢者の割合】
《現状》27.5%（R4年度） ⇒ 《目標》50%（R8年度）

重点推進事項2 生活支援の充実 【第6章】

目標（目指すべき姿）

住民どうしが支え合いながら誰もが安心して暮らせる

計画に記載する対策【進捗を測る指標】

- 多様な主体が参画した地域の支え合いの体制づくり
【指標：介護予防・日常生活支援総合事業のうち住民主体による支援に取り組む市町村数】
《現状》4市町村（R4年度） ⇒ 《目標》10市町村（R8年度）
- 多様な主体が参画した地域の移動支援
【指標：介護予防・日常生活支援総合事業のうち移動支援に取り組む市町村数】
《現状》3市町村（R4年度） ⇒ 《目標》10市町村（R8年度）
- 日常生活上の支援体制の充実・強化、地域における権利擁護の推進
【指標：第2層生活支援コーディネーターが「地域課題把握のための地域ケア会議」に参画している市町村数】
《現状》7市町村（R4年度） ⇒ 《目標》19市町村（R8年度）

重点推進事項3 適正な介護サービスと住まいの確保 【第7章】

目標（目指すべき姿）

要介護状態になった場合に必要なサービスを安心して受けることができる

計画に記載する対策【進捗を測る指標】

- 介護が必要な方がサービスを受けることのできる提供体制の確保
- 市町村・保険者を中心とした地域関係者による高齢者人口減少を見据えた検討への支援
【指標：要介護者の在宅・居住系サービス受給率】
(※要介護3～5のサービス利用者のうち在宅・居住系サービスを利用している者の割合)
《現状》51.8% (R4年度) ⇒ 《目標》54.0% (R8年度)
- サービスの質の維持・向上のための運営指導の実施や給付適正化の取り組み
【指標：給付適正化主要3事業を全て実施している保険者数】
《現状》一保険者 《目標》11保険者 (R8年度)
【指標：有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅に対するケアプラン点検の実施率】
《現状》一
《目標》100% 第9期中に全ての併設等居宅介護支援事業所に対するケアプラン点検を実施

重点推進事項4 介護人材確保・介護現場革新 【第8章】

目標（目指すべき姿）

介護人材の確保や介護職場の業務効率化によって介護サービスの質を維持・向上する

計画に記載する対策【進捗を測る指標】

- 介護職のイメージアップ、多様な人材の確保・育成
【指標：介護職員数】
《現状》16,503人 (R2年度) ⇒ 《目標》※9期に向け、今後国が示す推計シートにより設定
- 【指標：入門的研修受講者のうち就労した人数】
《現状》14人 (R3～4年度累計) 《目標》30人増 (R6～8年度累計)
- 介護ロボットやICT導入による介護職員の負担軽減やサービスの質の向上
【指標：県の補助金を活用して介護ロボット、ICTを導入した事業所数】
《現状》389事業所 (R4年度末時点累計) 《目標》285事業所増 (R6～8年度累計)

重点推進事項5 医療との連携 【第9章】

目標（目指すべき姿）

当人の状態に応じて必要な医療と介護のサービスが切れ目なく提供される

計画に記載する対策【進捗を測る指標】

- 人口・医療介護需要推計等の在宅医療に関する情報提供、地域における議論への支援
- 切れ目のない在宅医療・介護連携体制の確保
 - 【指標：居宅／包括ケアマネから病院への入院時情報提供率】
《現状》85.5%（R5年度）⇒《目標》90.0%（R8年度）
 - 【指標：病院から居宅／包括ケアマネへの退院時情報提供率】
《現状》85.0%（R5年度）⇒《目標》90.0%（R8年度）
 - 【指標：病院・診療所以外での死亡割合】
《現状》32.6%（R3年度）⇒《目標》42.6%（R8年度）
- 訪問看護の総合的な推進
 - 【指標：訪問看護職員数（常勤換算）】
《現状》460.3人（R5年度）⇒《目標》520人（R8年度）

重点推進事項6 認知症施策の推進 【第10章】

目標（目指すべき姿）

認知症の人の意思が尊重され、自分らしく希望をもって暮らすことができる

計画に記載する対策【進捗を測る指標】

- 認知症についての普及啓発
 - 【指標：認知症サポーターの資質向上の取組や認知症サポーターによる地域活動を支援する取組を実施している市町村数】
《現状》5市町村（R4年度末）⇒《目標》19市町村（R8年度末）
- 認知症の人の本人発信支援、希望をもった暮らしを実現する地域づくり
 - 【指標：本人ミーティング等が実施されている市町村数】
《現状》2市町村（R4年度末）⇒《目標》5市町村（R8年度末）
 - 【指標：認知症カフェ（オレンジカフェ）の設置数】
《現状》59カ所（R4年10月末）⇒《目標》70カ所（R8年度末）