

かがやきプランによる三重県の取組

(平成30年度実績及び令和元年度予定)

三重県医療保健部
長寿介護課

1 介護サービス基盤の整備①

○特別養護老人ホーム(広域型・地域密着型)の整備定員数

		H29年度 定員数	第7期計画						
			H30年度 定員数	増減数	R1年度 定員数	増減数	R2年度 定員数	増減数	3年間の 増減数
全域	介護老人福祉施設	10,300	10,369	69	10,576	207	10,855	279	555
	広域型	9,297	9,337	40	9,515	178	9,765	250	468
	地域密着型	1,003	1,032	29	1,061	29	1,090	29	87
北勢圏域	介護老人福祉施設	3,342	3,362	20	3,422	60	3,491	69	149
	広域型	2,918	2,938	20	2,998	60	3,038	40	120
	地域密着型	424	424	0	424	0	453	29	29
中勢伊賀圏域	介護老人福祉施設	2,990	3,019	29	3,097	78	3,227	130	237
	広域型	2,862	2,862	0	2,940	78	3,070	130	208
	地域密着型	128	157	29	157	0	157	0	29
南勢志摩圏域	介護老人福祉施設	3,269	3,289	20	3,358	69	3,438	80	169
	広域型	2,925	2,945	20	2,985	40	3,065	80	140
	地域密着型	344	344	0	373	29	373	0	29
東紀州圏域	介護老人福祉施設	699	699	0	699	0	699	0	0
	広域型	592	592	0	592	0	592	0	0
	地域密着型	107	107	0	107	0	107	0	0

2. 新たな介護保険施設の創設

見直し内容

○今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設する。

○病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。

<新たな介護保険施設の概要>

名称	介護医療院 ※ただし、病院又は診療所から新施設に転換した場合には、 <u>転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。</u>
機能	要介護者に対し、 <u>「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。</u> （介護保険法上の介護保険施設だが、医療法上は医療提供施設として法的に位置づける。）
開設主体	地方公共団体、医療法人、社会福祉法人などの非営利法人等

☆ 現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとする。

※ 具体的な介護報酬、基準、転換支援策については、介護給付費分科会等で検討。

1 介護サービス基盤の整備③ 介護医療院②

療養病床を有する医療機関における転換の意向調査 (H31. 4)

2021. 4. 1までの転換意向等

			転換先など					
			変更なし	医療保険 の病床	介護保険 の 施設	休床中	未定	
療養病床 許可数 H31. 3. 31 現在	医療保険適用	3, 697	2, 310	1, 089	0	156	142	
		桑員	448	389	52			7
		三泗	702	245	318		26	113
		鈴亀	404	344	58			2
		津	699	456	164		59	20
		伊賀	92	40	40		12	
		松阪	564	311	244		9	
		伊勢志摩	453	310	117		26	
		東紀州	335	215	96		24	
	介護療養型 医療施設	396	137	16	136	0	107	
		桑員	125	21		96		8
		三泗	8	8				
		鈴亀	5					5
		津	94		16			78
		伊賀	40			40		
松阪		34	18				16	
伊勢志摩		0						
東紀州	90	90						

平成30年度に中勢伊賀圏域にて1施設(48床)が医療療養病床より転換

令和元年度は、現時点では転換の意向なし。

令和2年度は、現時点では2施設(136床)が転換を予定。

※医療機関数 64

※医療療養病床の転換先の「医療保険の病床」には、調査前から回復期リハ等を算定している病床を含みます。

働きやすい介護職場応援制度

- 内容**
- (1) **介護事業所が**、職場環境の改善に取り組む内容について「**取組宣言**」
 - (2) **県が証明し**、広く県民の皆さんに**公表**
 - (3) **働きやすい職場づくり**に取り組む事業所が**評価される仕組みを構築**

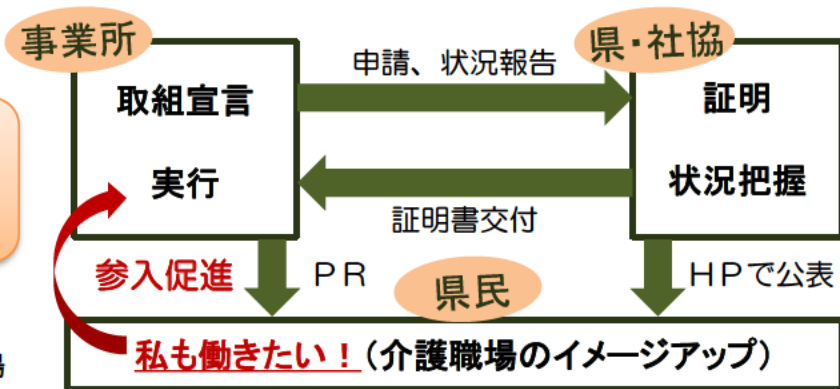


目的 介護職員の**確保・定着**
介護サービスの**質の向上**



第1回宣言事業所
8法人83事業所

H30.10.29
みえ働きやすい介護職場
取組宣言スタートセレモ



取組事例① 特別養護老人ホーム美里ヒルズ

○理念教育

価値観・ケア方針を共有し、
職員の定着と安定したサービスの提供を図る

○チューター制度の導入

新人1人に先輩1人を相談役として1年間付け、採用直後の離職を防止

○勤務時間・夜勤の選択制

30分刻みの日勤シフト、夜勤を8h、16hから選択

○24Hシートを活用したOJTの実施

利用者ごとの24Hシート(生活リズム・自分でできる事・職員の仕事等)作成 OJTで活用し、職員誰もが一人ひとりの利用者に合ったケアを実施

○介護リフト・移乗ボードの導入

理学療法士がリフトインストラクターの資格を取得し、福祉用具を効果的に導入
職員の負担軽減だけでなく、利用者の安心にもつながる



取組事例② 特別養護老人ホームぬくもり園

○個人面談

職員が管理者へ相談しやすい職場環境づくりのため、全職員の個人面談を実施

○再雇用制度の見直し

定年後65歳まで再雇用(正規職員と同等の待遇) 65歳以降も短時間勤務で継続雇用

○福祉機器等の導入

1ボタン自動洗濯機、
汚物の付いた衣類をそのまま洗える汚物処理器、
腰に負担の少ない個別浴槽などを積極的に導入

○多様な勤務形態の実現

シフトを4種類→11種類へ、短時間勤務制度・介護補助業務を新設
高齢者・障がい者・子育て家庭など、職員が辞めずに柔軟に働ける環境へ



介護福祉士修学資金の概要

- 介護職を目指す学生の増加と入学後の修学を支援するとともに、卒業後の介護現場への就労・定着を促進する。

事業実施イメージ

平成30年度からは貸付枠を
20名から40名に拡大

養成施設入学者への修学資金貸付

○貸付額(上限)

介護福祉士養成施設修学者

- ア 学 費 5万円(月額)
- イ 入学準備金 20万円(初回に限る)
- ウ 就職準備金 20万円(最終回に限る)
- エ 国家試験受験対策費用 4万円(年額) 等

【実施主体】

都道府県又は都道府県が適当と認める団体

【補助率】 定額補助(国9/10相当)

【福祉・介護の仕事】

借り受けた修学
資金等の返済を
全額免除。



5年間、介護の仕事に継続して従事

(貸付実施後、一定期間内に
福祉・介護の仕事に就職)

(途中で他産業に転職、自己都合退職等)

【他産業の仕事又は未就労】

介護福祉士養成施設の学生

(他産業に就職又は未就労)

借り受けた修学
資金を実施主体
に返済。

2 介護人材の確保③

老人保健施設の「介護助手」導入の取組

<目的>

地域の元気な高齢者を「**介護助手**」として育成し、
介護職場への就職を支援
⇒介護人材の「**すそ野の拡大**」、「**人手不足の解消**」
「**介護職の“専門職化”**」

<事業概要>

- (1) 事前説明会の開催(参入促進)
- (2) 就労マッチング(就業支援)
- (3) 職場OJT研修の実施(労働環境の整備)

「**地域医療介護総合確保基金**」

を活用した独自提案事業



事業のねらい（3本の柱）

1
介護人材の確保

- ・介護の担い手を増やす。
- ・介護職の労働環境が整備され、**介護職を専門職化**することが可能に。
介護職が本来の介護業務に専念！

2
高齢者の就労先

- ・住み慣れた地域の中で、自分に合った時間に働ける
新たな高齢者の就労先ができる。

3
介護予防

- ・働きながら介護を学ぶ、介護の現場を知ること、一番の「**介護予防**」になる。

<成果・事業実績>

	H27	H28	H29	H30
実施施設数	9施設	18施設	10施設	13施設
説明会参加者数	251名	226名	240名	171名
採用者数（3カ月のパート雇用）	57名	89名	48名	58名
事業終了後の継続雇用者数	47名	81名	47名	52名

●現場の声（介護職員・施設）

- ・これまで以上に業務に集中出来る。
- ・時間的余裕ができる。
- ・利用者の満足度が上がった。

●現場の声（介護助手）

- ・70歳と言えど、まだまだやれる自信がついた。
- ・人生に張り合いが出来た。
- ・役に立っていると感じられ、やりがいを持った。
- ・働きに来ることで元気をもらえた。



ベッドメイキング
食事の配膳
など

波及効果・今後の取り組み

- ・ **他種施設への広がり** → 特養(H29年)及びグループホーム(H30年)でも事業展開
- ・ **全国的な広がり** → **25都道府県**で実施 (*H304月現在 (公)全国老人保健施設協会調査)
- ・ **マニュアルの活用** → 30年度に作成するマニュアルを活用し、更に多くの施設へ事業展開を進める

2 介護人材の確保④

地域医療介護総合確保基金を活用した介護ロボットの導入支援

- 介護ロボットの普及に向けては、各都道府県に設置される地域医療介護総合確保基金を活用し、介護施設等に対する介護ロボットの導入支援を実施
- 平成30年度からは、1機器あたりの補助上限額を10万円から30万円に増額（補助率1/2）

対象となる介護ロボット

- 移乗支援、移動支援、排泄支援、見守り、入浴支援などで利用する介護ロボットが対象

【介護ロボットの例】

- 装着型パワーアシスト
(移乗支援)



- 歩行アシストカート
(移動支援)



- 見守りセンサー
(見守り)

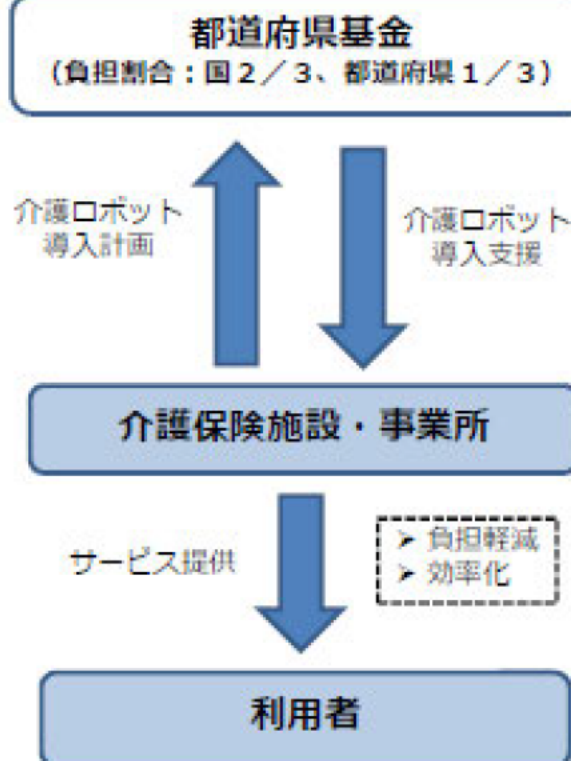


実績 (参考)

- 実施都道府県数：36都道府県（平成30年度）
 - 都道府県が認めた介護施設等の導入計画件数 ※ 1施設で複数の導入計画を作成することがあり得る
 - ・平成27年度：58件
 - ・平成28年度：364件
 - ・平成29年度：505件
 - ・平成30年度：1,037件
- (注) 平成30年度の数値は平成31年1月時点の暫定値

三重県では平成30年度は19事業所、77台のロボット導入に対して補助を実施

事業の流れ



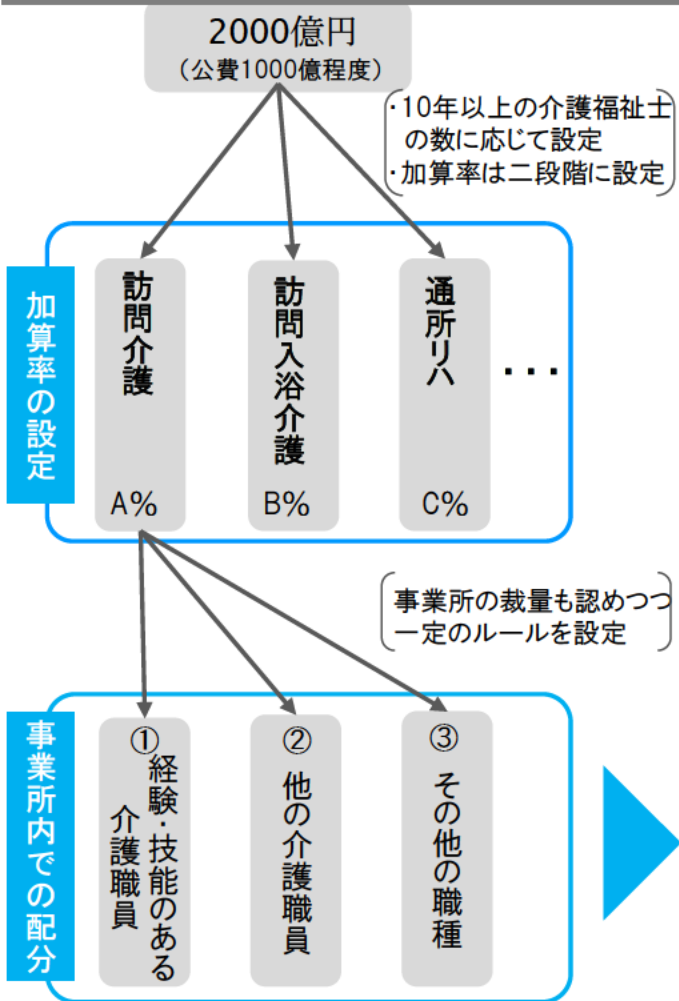
新しい経済政策パッケージに基づく介護職員の更なる処遇改善

国費210億円程度
※ 改定率換算+1.67%

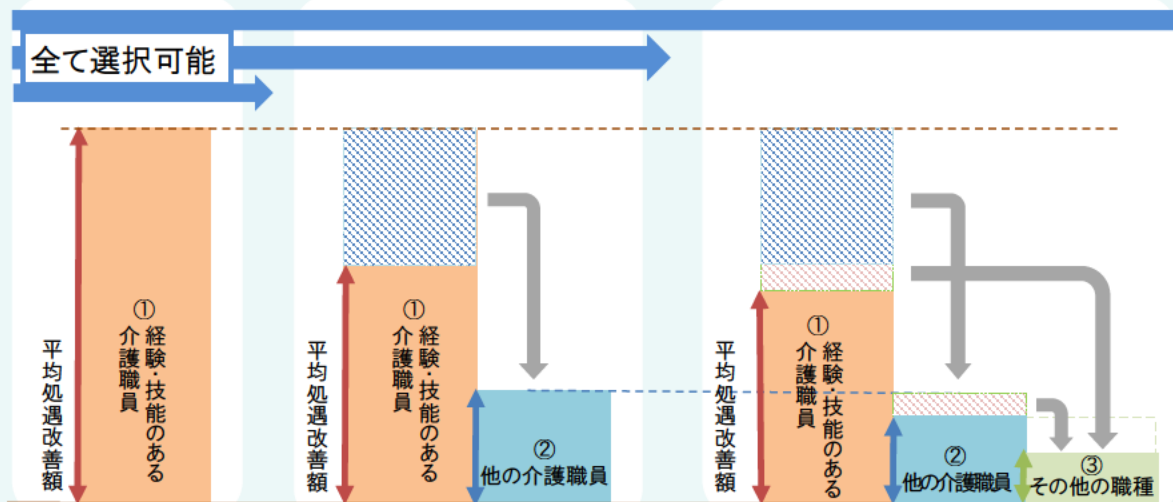
○ **新しい経済政策パッケージ（抜粋）**

介護人材確保のための取組をより一層進めるため、**経験・技能のある職員に重点化**を図りながら、**介護職員の更なる処遇改善**を進める。

具体的には、他の介護職員などの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるように**柔軟な運用を認めること**を前提に、介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について**月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠**に、公費1000億円程度を投じ、処遇改善を行う。



- ▶ ①経験・技能のある介護職員において「月額8万円」の改善又は「役職者を除く全産業平均水準(年収440万円)」を設定・確保
 - リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準を実現
 - ▶ 平均の処遇改善額が、
 - ・ ①経験・技能のある介護職員は、②その他の介護職員の2倍以上とすること
 - ・ ③その他の職種(役職者を除く全産業平均水準(年収440万円)以上の者は対象外)は、②その他の介護職員の2分の1を上回らないこと
- ※ ①は、勤続10年以上の介護福祉士を基本とし、介護福祉士の資格を有することを要件としつつ、勤続10年の考え方は、事業所の裁量で設定
- ※ ①、②、③内での一人ひとりの処遇改善額は、柔軟に設定可能
- ※ 平均賃金額について、③が②と比べて低い場合は、柔軟な取扱いが可能



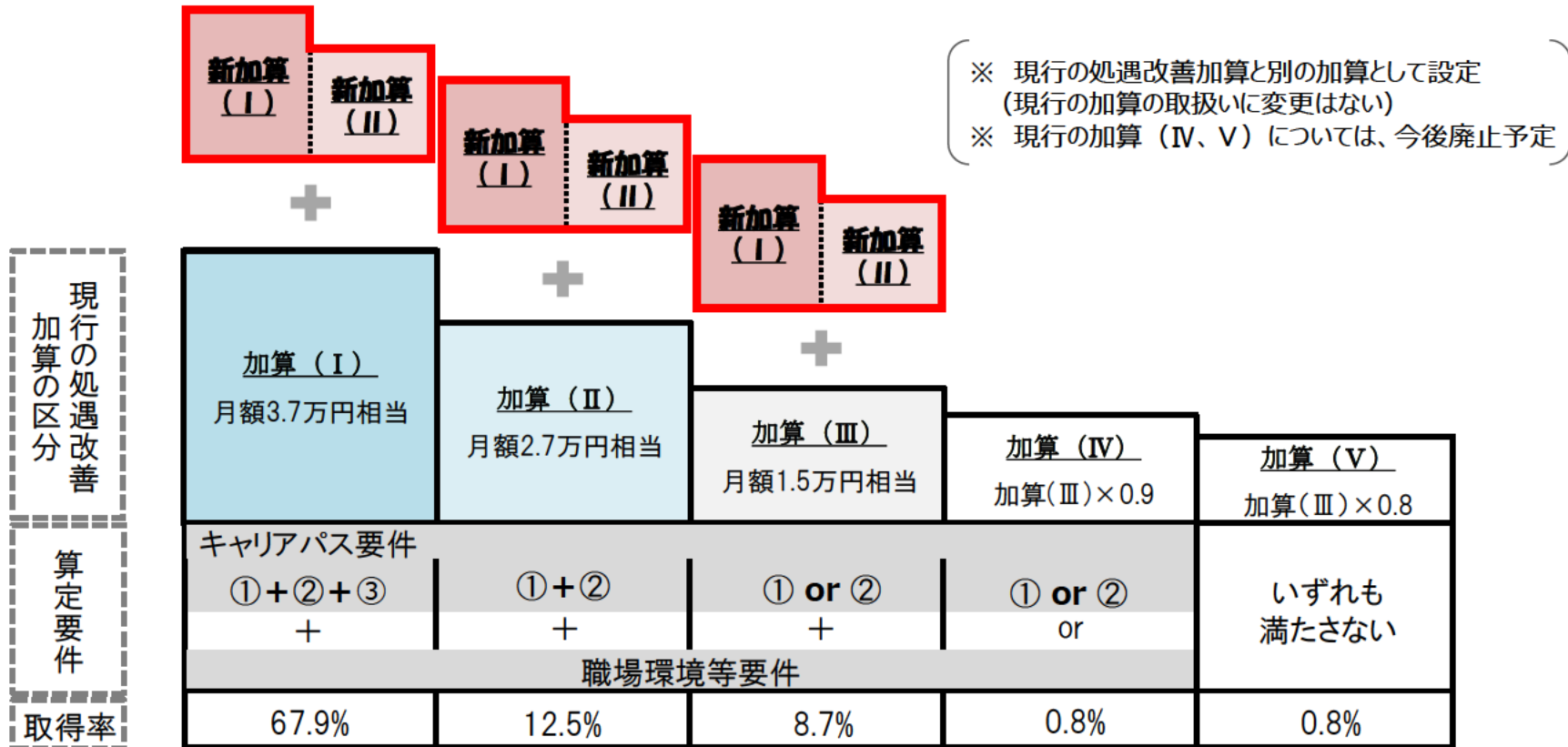
処遇改善加算全体のイメージ

<新加算（特定処遇改善加算）の取得要件>

- ・ 現行の介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までを取得していること
- ・ 介護職員処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること
- ・ 介護職員処遇改善加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っていること

<サービス種類内の加算率>

- ・ サービス提供体制強化加算（最も高い区分）、特定事業所加算（従事者要件のある区分）、日常生活継続支援加算、入居継続支援加算の取得状況を加味して、加算率を二段階に設定
- ・ 加算率の設定に当たっては、1段階とした場合の加算率を試算した上で、原則、新加算（Ⅱ）の加算率はその×0.9となるよう設定（ただし、新加算（Ⅰ）と新加算（Ⅱ）で加算率の差が大きくなる場合（1.5倍を超える場合）には、×0.95となるよう設定）



パイロット事業① 介護助手の効果的な導入方法の検討

- 三重県では、三重県老人保健施設協会が平成27年度から介護助手を他県に先駆けて導入。
- 今般、三重県老人保健施設協会のノウハウ、導入経験の長い多くの施設の協力、東京都健康長寿医療センター（社会参加と地域保健研究チーム（チームリーダー：藤原佳典氏））の専門的知見を結集し、介護助手の効果的な導入方法を検討する。

介護助手

地域の元気な高齢者を「介護助手」として育成し、介護の周辺業務を担っていただくことで、介護職員が本来の業務に専念できるようにするとともに、高齢者の就労先の確保と介護予防を図る取組。



これまでの取組

<県内の導入事業所数>

計44施設

（老健(H27～)：30施設 特養(H29～)：12施設
認知症GH(H30～)：2施設

<導入支援>

介護助手の更なる普及のため、平成30年度に事業所向けのマニュアルを作成・公表（業務の切り出しや募集・就労の際のポイント等を記載）

<全国的な広がり>

25都道府県で実施（H30.4現在、全老健調査）

効果的な導入に向けて

三重県老人保健施設協会の調査によれば、介護助手を導入した25の老健施設全体で、離職率の低下が見られる。



マニュアルを用いて介護助手の導入・定着を図りつつ、個々の施設において、介護助手をどの程度配置すれば、どのような改善(アウトカム)が期待できるかなど、介護助手の効果的な導入方法を検討。その成果を施設に周知する。



※ 社会参加と地域保健研究チームでは、高齢者の社会参加等に関する研究の他、先般、全老健とともに、介護助手のリーフレットの監修を行っている。

パイロット事業② インカムを活用した介護業務の負担軽減

○県内でモデル施設として3施設（特養1施設、老健2施設）にインカムを導入し、**業務負担の軽減効果を把握する。**

介護ロボット・ICT

- 介護ロボットやICTについては、負担軽減効果が未知数・費用負担が大きい等の面から導入が進んでいない。
- 近年、県内で導入が進んでいるのは見守り機器のみであり、抜本的な負担軽減につながっているとは言えない状況。

インカムの選定理由

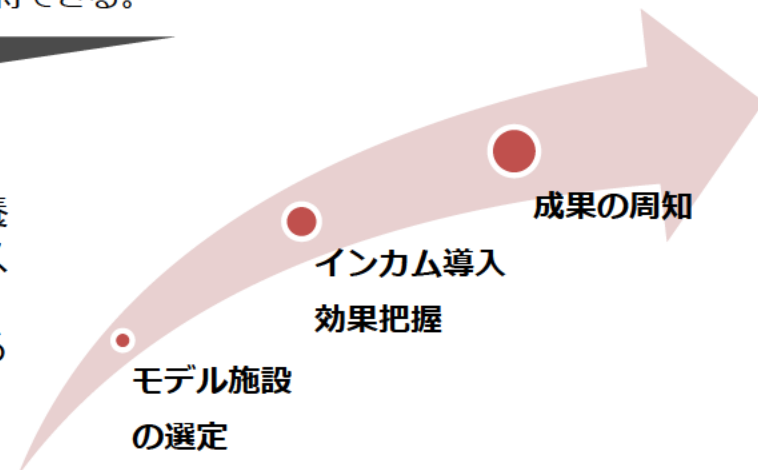
1. フロアが別の職員と会話する必要がある場合などに、**移動することなくコミュニケーションを取ることができる**
2. 携帯電話とは異なり、入所者の容体が急変した場合など、**緊急時でも作業を行いつつコミュニケーションを取ることができる**
3. 携帯電話とは異なり、**一度に多くの職員とコミュニケーションを取ることができ、チームケアの効率化に資するものである**
4. 使用方法が難しくない比較的安価な機器もあると想定され、**介護事業所にとって導入のハードルが低いと考えられる**

こうした特徴から、インカムの導入により業務負担がどの程度軽減されるのかが明らかになれば、多くの介護事業所への導入を図ることにより、介護業界全体の業務負担の軽減を図ることが期待できる。

介護業務の負担軽減に向けて

実際にインカムを導入するモデル施設として、県内で特養1施設、老健2施設の計3施設を選定し、一定期間タイムスタディを実施する。

インカムの導入による介護業務の負担軽減効果を把握するとともに、その成果を施設に周知する。



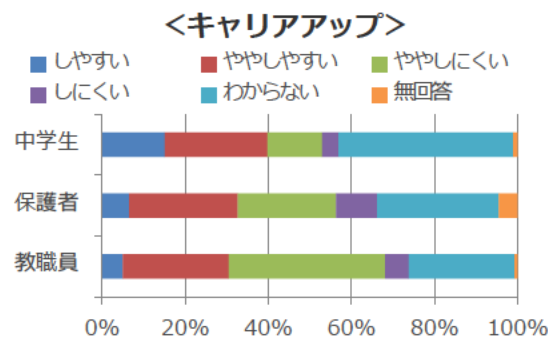
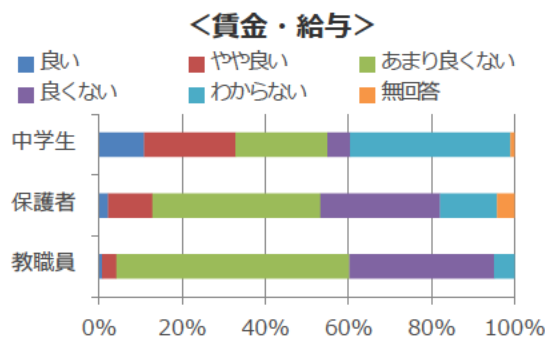
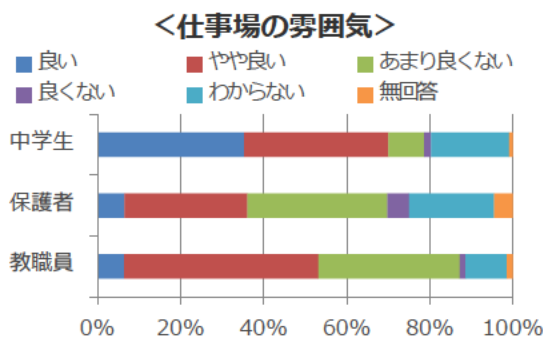
パイロット事業③ 介護現場の魅力発信の強化

- 介護現場の魅力や、職員が生き生きと働く姿などが、学生・若者に加え、保護者・教職員にも伝わるよう、**関係者の連携による新たなアプローチを含めた多面的な取組を実施。**

福祉の仕事のイメージ

※平成30年度 福祉の仕事に関する意識調査 中学生分より抜粋（三重県福祉人材センター）

- 福祉の仕事のイメージは、中学生よりも保護者・教職員の方が低い傾向。一部の項目については、「わからない」との回答も多い。



対策の方向性

正しい情報発信の強化

保護者・教職員の理解促進

従事者からの働きかけの強化

魅力発信の強化に向けて

①学校訪問等の強化

- 魅力ある取組を行っている事業者ほど多忙で、直接的に魅力を伝えられる機会が少ないことから、**魅力ある取組、生き生きと働く職員の姿、家族の「ありがとう」の言葉などを収録したPVを作成。**
- また、より多くの人々が介護福祉士を目指してもらえよう、**近年の処遇改善や学費支援の状況をPRするためのリーフレットを作成。**
- さらに、**介護福祉士の若手有志が今般、新たに結成した「次世代会」により職員の活力や熱意を直接伝える取組を行う。**
- これらを学校訪問、ホームレーム、イベント等の際に、学生、保護者、教職員に見てもらう。

②教員のイメージ改善

- 学校における進路指導等の際に、教員の抱く仕事に対するイメージが、学生に伝播することも想定される。
- 教員は教員免許取得の際に、福祉施設で5日間、介護等の仕事を体験。この体験を通じて介護等の仕事に対するイメージが形成される可能性がある。
- このため、**体験受入施設の職員、教育委員会、学校関係者等からなるWGを立ち上げ、受入施設向けのプログラム例などを作成。介護等の体験の場を活用したイメージアップを促進する。**

③介護技術コンテストの拡充

- 介護技術コンテストについて、従来の一般公募に加え、関係団体からの推薦者を新たに加えるとともに、拡大したブロック数による予選会を経て決勝会を行うなど、**コンテスト自体の拡充を図る。**
- また、コンテストの優勝者には1年間、**「みえ介護魅力発信者」として、三重県内の各地の介護イベントに出向いて介護の仕事の魅力を伝えてもらう。**
- 加えて、**決勝戦の様態等を収めた動画・冊子を作成し、県内の介護イベントの際に配布する。**

3 地域包括支援センターの機能強化①

○職員研修の実施

地域包括支援センター(及び在宅介護支援センター)職員を対象に、介護予防ケアマネジメントや地域づくりのためのアセスメントなどのテーマで計4回実施し、134名が参加。

〈平成30年度実績〉

実施日	場所	受講者数	備考
H30.9.14	三重県総合文化センター 4階大研修室	33	初任者研修 地域包括ケアを推進するために地域包括・在宅介護支援センターに求められる役割 ～地域を基盤とした統合ケアの実現～ 講師： 神奈川県川崎聖風福祉会 中澤 伸 氏 大磯町包括センター 木内 健太郎 氏
H30.12.22	四日市市じばさん三重 5階大研修室	25	課題別研修 包括的・継続的ケアマネジメントについて 講師： 神奈川県川崎聖風福祉会 中澤 伸 氏 三重県地域包括・在宅介護支援センター協議会 副会長 南部 好宏 氏 三重県長寿介護課 河合 晶子
H31.2.1	高田会館大ホール	37	課題別研修 地域づくりに必要な地域診断・地域アセスメント ～住民主体の地域づくりに必要な理念・専門性・スキル～ 講師： 愛寿苑在宅介護支援センター コミュニティソーシャルワーカー 下島 礼子 氏
H31.3.4	三重県地方自治労働文 化センター	39	課題別研修 自立支援と地域課題をマネジメントするアセスメントの手法 ～地域ケア会議を有効に活用するために～ 講師：一般社団法人コミュニティーネット ハピネス 土屋 幸巳 氏

〈令和元年度予定〉

7月に初任者研修、9月に課題別研修を実施。その後も2回の課題別研修を予定。

3 地域包括支援センターの機能強化②

地域ケア会議活動支援アドバイザー派遣実績

市町の地域ケア会議の活動を支援するため、立ち上げ時を中心にアドバイザー（有識者、リハ専門職等）を派遣します。

H30派遣実績 24回
(H29:34回)

●会議の種類別

- ・地域ケア個別会議
(自立支援型) 16回
(困難事例) 1回
- ・地域ケア推進会議 7回

●アドバイザーの職種別

- ・理学療法士 5回
- ・作業療法士 4回
- ・管理栄養士 5回
- ・歯科衛生士 1回
- ・社会福祉士 6回
- ・弁護士 1回
- ・大学教員 2回

※リハ専門職の派遣は三重県リハビリテーション情報センターが受付窓口となり、県が費用(報償費、旅費)負担

4 在宅医療・介護連携の推進①

県の支援と今後の方向性について①

○ **県の支援事業について、平成31年度予算において前年度と同程度の予算を確保。**各市町の方向性・課題に沿った取組が円滑に推進されるよう、今後、県においては、以下のとおり、個々の市町の状況に合わせた効果的な支援に取り組む。

○ **平成31年1～2月の市町ヒアリングにおいても、各市町に対して支援事業の再周知や活用促進等を実施。**

※ なお、平成31年1月29日付で、国から在宅医療の充実に向けた取組の進め方が示されており、この点も踏まえて来年度の議論の進め方を検討する。

事業名	事業概要	三重県保健医療計画 第5次改定 以降(平成25年度～)の主な取組	今後の方向性
在宅医療 介護連携 アドバイザー 派遣	○地域の实情に応じた在宅医療介護連携の推進を支援するため、 アドバイザーを派遣し、意識改革、資源の有効活用、連携の推進等の支援を行う。	【派遣市町】(平成29年度～) ○平成29年度 鈴鹿市、亀山市、松阪市、玉城町、志摩市、紀南広域連合 ○平成30年度 桑名市、津市、松阪市、鳥羽市、志摩市、紀北広域連合、紀南広域連合	○各市町の目指すべき方向性や課題等をアドバイザーと共有することにより、 より効果的な助言を図るとともに、アドバイザーを未活用の市町に対して積極的な活用を促していく。
在宅医療 体制整備 推進事業	○在宅医療提供体制の整備に関する以下の取組に対して補助を行う。 ① 会議の開催(連携会議の設置等) ② 在宅医療等に関する人材育成(研修の実施、先進地視察等) ③ 切れ目のない在宅医療提供体制の構築(主治医・副主治医制のコーディネート等) ④ 在宅医療等に関する相談支援 ⑤ 効率的な情報共有のための取組(地域連携パスの作成に係る取組、地域の在宅医療関係者における連絡様式・方法の統一等)	【補助先】県医師会、郡市医師会(平成27年度～) ○ 県医師会 ・在宅医療アンケートの実施(平成29年度) ○ 四日市医師会 ・介護・福祉関係者のための在宅ケア、看護・リハの技術Q&A集の作成と配布(平成27年度) ・DVD動画を用いた介護動作の解説書の作成(平成28年度) ・在宅療養を抱える家族へのアンケート調査と住民向けの在宅介護解説書の作成(平成29年度) ・退院時ケアカンファレンスマニュアルの作成(平成30年度) ○ 津地区医師会 ・在宅医療の課題に対する多職種事例検討会の開催(平成27年度) ・津地域医療・福祉地域連絡会の設置と在宅医療に係る研修会の開催(平成28年度) ・症例検討会や入退院支援の研修会の開催(平成29年度) ○ 久居一志地区医師会 ・在宅リハに関する関係機関とのネットワーク構築(平成28年度) ・在宅リハに関する関係機関との会議と地域の関係職種へのリハ情報の普及・啓発活動、リハの相談体制構築(平成29年度) ・患者・利用者本人がリハの専門機関に行かなくても評価ができる動画を用いた相談、多職種連携会議とリハの研修会実施(平成30年度) ○ 鈴鹿市医師会 ・在宅医療・介護連携支援センターの設立検討委員会の開催と先進地(名古屋市医師会在宅医療・介護連携支援センター)の視察(平成28年度) ・在宅医療・介護連携先進地(松山市たんぼぼクリニック)視察、多職種ワーキンググループの設置(平成30年度) ○ 志摩医師会 ・鳥羽市在宅医療・介護連携会議の開催と在宅医療・介護ガイドブック等の作成(平成27年度)	○在宅医療提供体制の整備・充実に向けた各市町の取組の促進に向けて、 市町と郡市医師会の連携による活用を促していく。

事業名	事業概要	三重県保健医療計画 第5次改定 以降(平成25年度～)の主な取組	今後の方向性
研修会等	<p>○各市町が目指す姿に近づくための情報提供や個別の事項に関する研修を行う。</p>	<p>【実施主体】県 ○市町・在宅医療介護連携コーディネーター意見交換会(平成30年度) ○データ研修:国のデータ分析に関する研修に基づく市町への伝達研修(平成30年度)</p>	<p>○今後の各市町の取組予定等を踏まえ、市町の関心の高い事項に関する研修を行う。</p>
	<p>○全県的な在宅医療提供体制整備のため、入退院支援等をテーマとした地域連携強化研修や、多職種が一堂に会して県内外の先進的な取組事例を情報共有する事例報告会等を開催する。</p>	<p>【委託先】県医師会 ○MSW研修(平成27～30年度) ・MSWの取組事例等を共有することにより、地域包括ケアシステムにおける病院の地域連携に関する理解の促進を図る。 ○地域包括ケア報告会(平成27～30年度) ・地域における在宅医療・介護連携の取組や、その成果、課題等を関係者が共有することにより、地域包括ケアシステムの構築のヒントとする。 ○在宅医療介護連携コーディネーター養成研修(平成29年度) ・コーディネーターの役割や、県内外におけるコーディネーターの取組事例等を共有することにより、コーディネーターの資質の向上を図る。 ○オレンジセミナー(平成30年度) ・認知症初期集中支援チーム員等を対象とした研修を行い、認知症を地域で支えるための活動の促進を図る。</p>	<p>○引き続き、県医師会と連携し、効果的な研修等を実施する。</p>
在宅医療普及啓発事業	<p>○在宅医療や在宅看取りの講演会による普及啓発を実施する。</p>	<p>【委託先】郡市医師会 桑名医師会、四日市医師会、鈴鹿市医師会、亀山医師会、津地区医師会(平成29年度まで)、久居一志地区医師会(平成28年度まで)、伊賀医師会、名賀医師会、松阪地区医師会、伊勢地区医師会、志摩医師会、紀北医師会、紀南医師会</p>	<p>○引き続き、郡市医師会を通じて普及啓発を図る。</p>

4 在宅医療・介護連携の推進③ 令和元年度の在宅医療に関する議論の進め方



※在宅医療推進懇話会で示す資料については、各区域の地域医療構想調整会議においても提示。

5 認知症施策の充実①

令和元年度当初予算における県の認知症施策の概要

認知症施策を含む第7期三重県介護保険事業支援計画(みえ高齢者元気・かがやきプラン)を策定し、「認知症の早期診断・早期対応の実現」と「認知症の人を支える地域づくり」を柱として、総合的に取り組みます。

1. 認知症の早期診断・早期対応の実現

認知症ケア医療介護連携事業費 予算額 41,871千円

- ◆認知症疾患医療センター運営事業
- ◆認知症ケアの医療介護連携体制構築事業
 - 認知症ITスクリーニング(一部新)
 - 三重県認知症連携パス(脳の健康みえる手帳)(一部新)
 - 国保レセプトデータを活用したモデル事業(一部新)
- ◆認知症地域医療支援事業
 - 認知症サポート医養成研修
 - 認知症サポート医フォローアップ研修
 - かかりつけ医認知症対応力向上研修
 - 歯科医師認知症対応力向上研修
 - 薬剤師認知症対応力向上研修
 - 病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修
 - 看護職員認知症対応力向上研修
- ◆認知症介護実践者等養成事業
 - 認知症対応型サービス事業管理者研修 等
- ◆認知症初期集中支援推進事業
 - 認知症初期集中支援チーム員研修
- ◆認知症地域支援推進員事業
 - 認知症地域支援推進員研修

2. 認知症の人を支える地域づくり

認知症地域生活安心サポート事業費 予算額 18,378千円

- ◆認知症総合戦略加速化推進事業
 - 認知症サミットin Mieフォローアップ事業(新)
 - 認知症ピアサポート活動支援事業(新)
 - 認知症サポーター等活動促進事業(新)
 - SIBを活用した認知症予防の取組等に係る調査(新)
 - 認知症施策推進会議、市町認知症連絡会
- ◆認知症施策普及・相談・支援事業
 - 三重県認知症コールセンター事業
- ◆認知症地域支援体制構築事業
 - 認知症キャラバン・メイト、認知症サポーター養成研修事業
- ◆若年性認知症施策総合推進事業
 - 若年性認知症コーディネーター設置(一部新)
- ◆権利擁護研修事業・介護施設等看護職員研修

5 認知症施策の充実② 令和元年度における主な取組

○「認知症サミット in Mie」から3年が経過することを踏まえ、取組のフォローアップ等を実施。

①「認知症サミット in Mie」のフォローアップ

- ・県に加え、市町、関係団体、大学、企業等による「パール宣言」に基づく取組の実施状況を把握。
- ・医療・介護の関係者による議論を経て、今後の認知症施策の指針を策定。

②レセプトデータを活用した認知症の早期介入モデル事業

- ・玉城町において医療のレセプトデータの分析や訪問調査を実施。
- ・認知症患者でケアに結びついていない人の傾向を把握し、支援の方法と合わせて県内の関係者・市町に広く展開。

③全国若年認知症フォーラムの開催 (令和2年2月16日 四日市市文化会館)

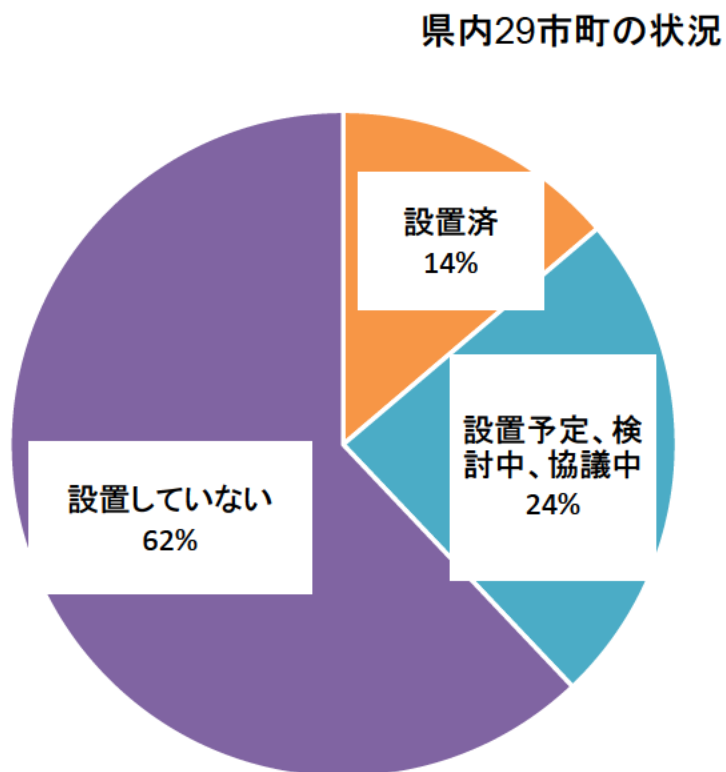
- ・三重県では全国に先駆けて若年性認知症コーディネーターを設置するなど支援を実施。
- ・全国フォーラムの機会を捉え、本人の意思を尊重した支援の重要性等について更なる周知啓発を図る。

④SIBを活用した認知症予防の取組の検討

- ・SIB（ソーシャル・インパクト・ボンド）を活用した認知症予防の取組について先行事例の調査を実施。
- ・調査結果を踏まえ、翌年度に県内の市町とともに実施に向けた検討・協議を実施。

5 認知症施策の充実③

○ 成年後見制度の中核機関の設置状況



設置済	伊勢市 桑名市 名張市 伊賀市
設置予定 検討中 協議中	津市 四日市市 松阪市 鈴鹿市 亀山市 いなべ市 玉城町

5 認知症施策の充実④

認知症施策推進大綱(令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定) (概要)

国資料

【基本的考え方】

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら

「共生」と「予防」※1を車の両輪として施策を推進

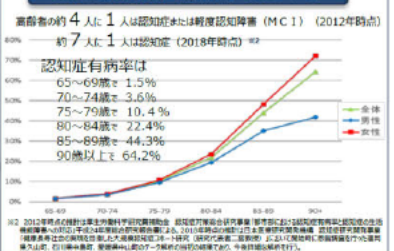
※1「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味

世界の認知症戦略

世界各国において、政府による認知症戦略策定が進展



我が国の認知症有病率等について

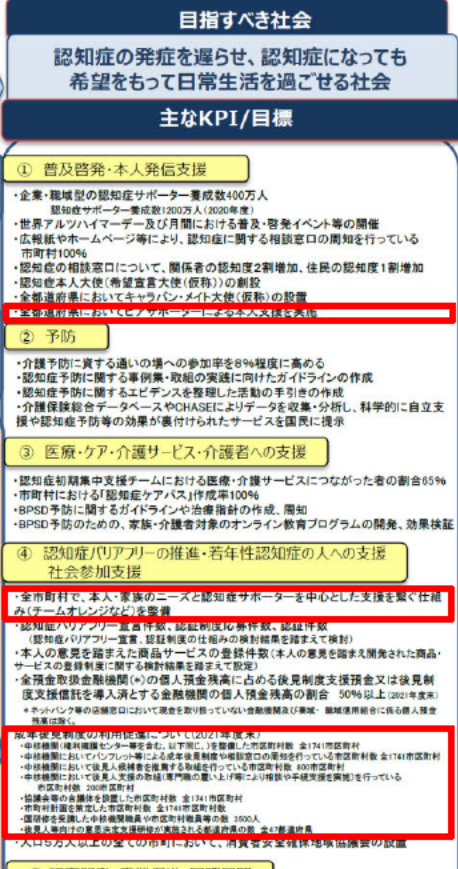
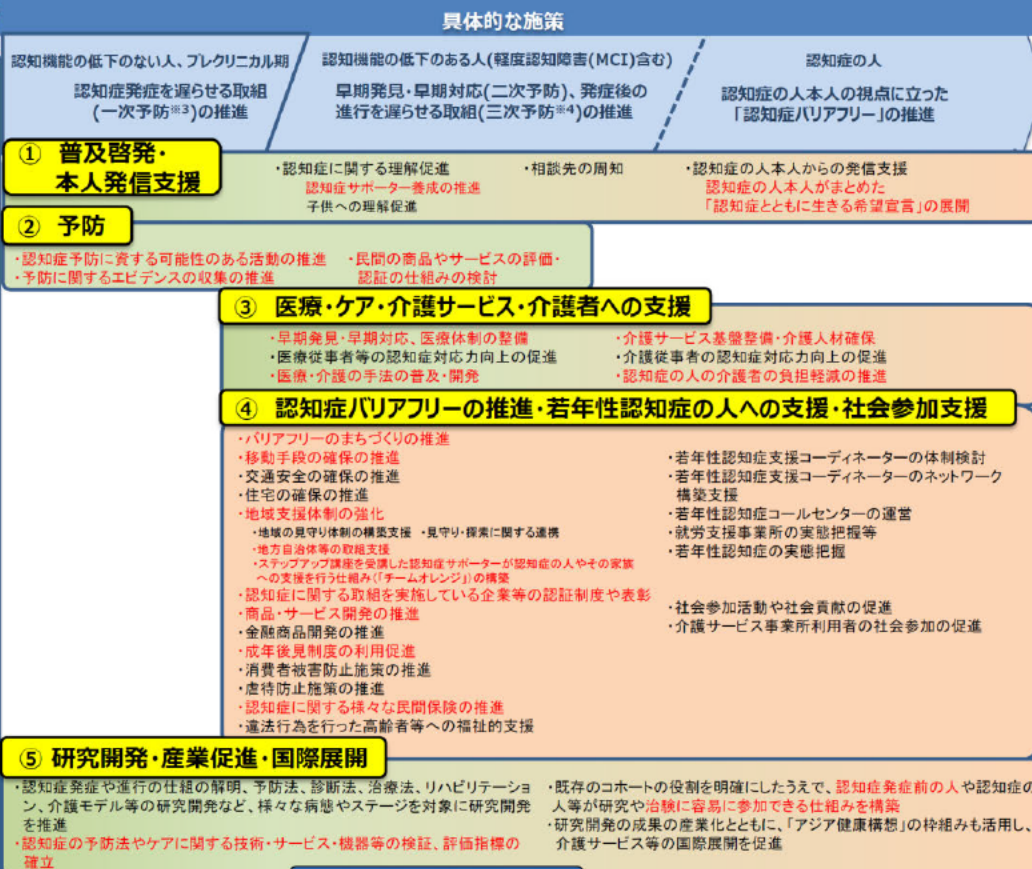


コンセプト

○認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることも含め、多くの人にとって身近なものとなっている。

○生活上の困難が生じた場合でも、重症化を予防しつつ、周囲や地域の理解と協力の下、本人が希望を持って前を向き、力を活かしていくことで、力を減らし、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らしていることができる社会を目指す。

○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、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、予防に関するエビデンスを収集・普及し、正しい理解に基づき、予防を含めた認知症への「備え」としての取組を促す。結果として70歳代の発症を10年間で1歳遅らせることを目指す。また、認知症の発症や進行の仕組みの解明や予防法・診断法・治療法等の研究開発を進める。



認知症の人や家族の視点を重視

上記1～5の施策は、認知症の人やその家族の意見を踏まえ、立案及び推進する。

赤字：新規・拡充施策

期間：2025年まで

※3 認知症の発症遅延や発症リスク低減 ※4 重症化予防、機能維持、行動・心理症状の予防・対応

5 認知症施策の充実⑤

認知症基本法案 概要

衆議院法制局資料

第一 総則

1 目的

急速な高齢化の進展に伴い認知症の人が増加している現状等
→認知症の予防等を推進しながら、認知症の人が尊厳を保持しつつ社会の一員として尊重される社会（＝共生社会）の実現を図る

2 認知症の定義

アルツハイマー病その他の神経変性疾患、脳血管疾患その他の疾患により日常生活に支障が生じる程度にまで認知機能が低下した状態として政令で定める状態

3 基本理念

①本人・家族の意向尊重 ②国民の理解・共生社会 ③切れ目のない保健医療サービス・福祉サービスの提供
④本人・家族等への支援 ⑤予防・リハビリテーション等の研究開発の推進 ⑥総合的な取組

4 責務・認知症の日等・法制上の措置等

①責務：国、地方公共団体、保健医療サービス・福祉サービス提供者、公共交通事業者等、国民
②認知症の日（9/21）（※世界アルツハイマーデー）・認知症月間（9月） ③法制上の措置等

第二 認知症施策推進基本計画等

- 1 政府による認知症施策推進基本計画の策定義務
- 2 都道府県・市町村（特別区を含む）による認知症施策推進計画の策定努力義務
※いずれの策定においても、当事者・家族等からの意見聴取
※2については、地域福祉支援計画・介護保険事業支援計画等との調和

第三 基本的施策

- 1 認知症に関する教育の推進等（学校教育等における教育の推進・理解を深めるための運動の展開）
- 2 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進等
① 安心安全な地域づくり（交通手段の確保、交通安全の確保等）
② 権利利益の保護（成年後見制度の利用促進、円滑な権利行使のための職員研修等）
③ 生活支援（利用しやすい製品・サービスの開発・普及等）
- 3 認知症の人の社会参加の機会の確保
若年性認知症の人（65歳未満の認知症の人）その他の認知症の人の雇用の継続、円滑な就職等
- 4 認知症の予防等
① 認知症の予防推進（啓発、情報収集等）
② 認知症・軽度認知障害の早期発見・早期対応（地域包括支援センター等の連携協力体制）
- 5 保健医療サービス・福祉サービスの提供体制の整備等
① 認知症に係る専門的な医療機関の整備
② 地域包括ケアシステムを構築することを通じ、保健医療・福祉の相互の有機的連携
③ 医療従事者・介護従事者に対する研修の実施、医療・介護人材の確保・資質向上等
- 6 相談体制の整備等
① 各種相談に応ずるための必要な体制の整備
② 認知症の人同士・家族等同士が支え合うために交流する活動（ピアサポート）に対する支援
③ 認知症の人の状態に応じた対処についての学習の機会の提供
- 7 研究開発の推進等
予防・診断・治療・リハビリテーション・介護方法についての研究・成果の活用（そのための基盤構築）

上記のほか、多様な主体の連携等、認知症施策の策定に必要な調査の実施、国際協力

第四 認知症施策推進本部

- 1 内閣に、内閣総理大臣を本部長とする認知症施策推進本部を設置
- 2 本部は、認知症施策推進基本計画の案の作成等を行う

施行期日：公布日から起算して6か月以内 検討：認知症施策推進本部の設置の在り方を含め施行後5年目途

6 介護予防・生活支援サービスの充実①

介護予防に資する研修会

市町担当者や地域包括支援センター職員、介護従事者等が理解しておくべきテーマを踏まえた専門的な講義や演習等を行い、職員の資質向上を目指します。

〈平成30年度実績〉

事業内容	対象者	実施日	場所	受講者数	備考
地域支援事業に係る第1回勉強会	市町担当者 地域包括支援センター職員	H30.8.28	津庁舎6階大会議室	53	「介護予防から地域づくりへ～いきいき百歳体操開発・普及の取組から～」 講師：高知市保健所長 堀川 俊一 氏
介護予防従事者研修会	介護予防サービス事業所職員 市町・地域包括支援センター職員	H30.10.26	総合文化センター 小ホール	193	「介護予防の推進における地域ケア会議の役割について」 講師：一般社団法人三重県理学療法士会 理事 岩崎 武史 氏 「住民主体の自助・互助力を高める体操指導士養成」 講師：一般社団法人三重県理学療法士会 理事 伊藤 卓也 氏
地域支援事業に係る第2回勉強会	市町担当者 地域包括支援センター職員	H31.3.4	津庁舎6階大会議室	50	平成30年度介護予防活動普及展開事業モデル4市町の取組報告会（四日市市、名張市、東員町、明和町）

〈令和元年度予定〉

事業内容	対象者	実施日	場所	備考(予定)
介護予防従事者研修会	介護予防サービス事業所職員 市町・地域包括支援センター職員	R1.10.25	総合文化センター 小ホール	「自立支援、重度化防止における栄養士の役割について～自立支援型地域ケア会議での実践事例から～(仮題)」 講師：特別養護老人ホームやまびこ荘 管理栄養士 原田 新吾 氏 「三重県リハビリテーション情報センターの役割について(仮題)」 講師：一般社団法人三重県理学療法士会 副会長 伊藤 卓也 氏
地域支援事業に係る勉強会	市町担当者 地域包括支援センター職員	R2.3.2	津庁舎6階大会議室	令和元年度介護予防活動普及展開事業モデル3市・広域連合の取組報告会（伊賀市、紀北広域連合、鈴鹿亀山地区広域連合）

6 介護予防・生活支援サービスの充実②

生活支援コーディネーター養成研修

NPO、ボランティア、老人クラブ等の多様な主体による取組をコーディネートする「生活支援コーディネーター」を養成することを目的として、研修を開催しています。

〈平成30年度実績〉

研修名称	対象	日時	会場	受講人数 (人)	概要
全体研修	生活支援コーディネーター、市町職員	H30.8.31	三重県社会福祉会館講堂	60	「改正介護保険を活かす、これからの地域づくりのポイント『新しい地域支援事業』の生活支援コーディネーターと協議体について」 講師：特定非営利活動法人全国コミュニティライフサポートセンター(CLC)理事長 池田 昌弘 氏
フォローアップ研修		H31.2.15		44	「生活支援コーディネーターによる事例検討・意見交換」 講師：宮城県地域支え合い・生活支援推進連絡会議委員長 大坂 純 氏(東北こども福祉専門学院副学院長) 講師：名取市社会福祉協議会 社会福祉主事 関 雅子 氏

〈令和元年度予定〉

研修名称	対象	日時	会場	受講人数 (人)	概要
全体研修	生活支援コーディネーター、市町職員	R1.7.24	三重県社会福祉会館講堂	27	「改正介護保険を活かす、これからの地域づくりのポイント『新しい地域支援事業』の生活支援コーディネーターと協議体について」 講師：特定非営利活動法人全国コミュニティライフサポートセンター(CLC)理事長 池田 昌弘 氏

その他フォローアップ研修も実施予定。

7 介護保険制度の円滑な運営と介護給付の適正化

○ ケアプラン点検の実施

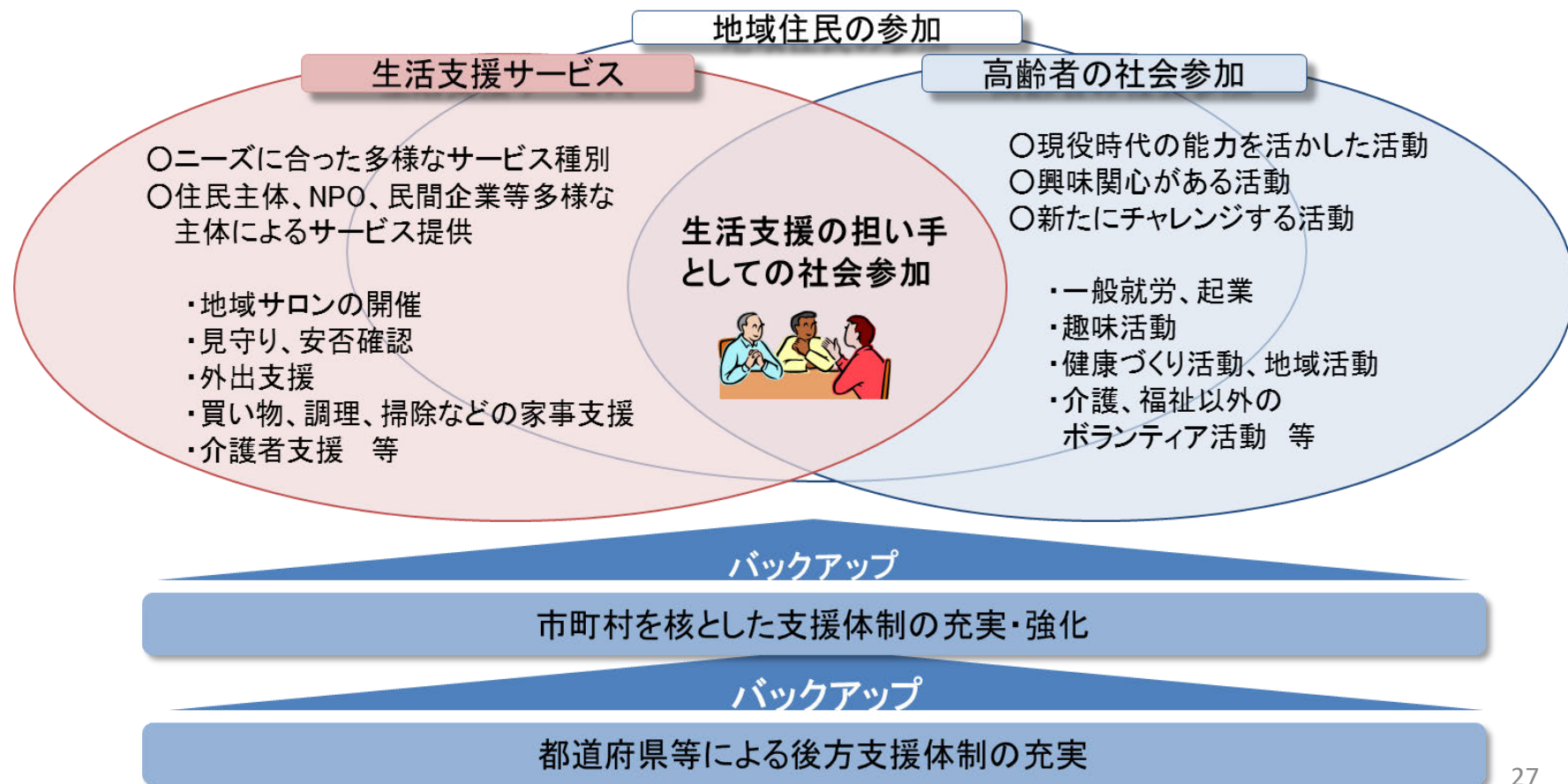
三重県介護支援専門員協会の協力により、
市町で行うケアプラン点検にアドバイザーを派遣

平成30年度	木曾岬町、朝日町、 川越町
令和元年度	四日市市、伊勢市、 木曾岬町、大台町、 玉城町

8 元気高齢者が活躍する支え合いのまちづくり①

地域シニアリーダー育成研修①

地域において自主的に活躍する高齢者団体を育成するため、地域貢献活動に意欲のある高齢者団体を対象とした研修を開催しています。



8 元気高齢者が活躍する支え合いのまちづくり②

地域シニアリーダー育成研修②

年度	実施市町	参加団体数
H26	明和町	4
H27	多気町、大紀町、度会町、御浜町	29
H28	志摩市、東員町、紀北町	22
H29	四日市市、志摩市、紀北町	23
H30	名張市、大台町、度会町	15
R1	玉城町、度会町	

グループ単位での参加が条件。そのグループ（団体）が地域シニアリーダーとなって地域に活動を広げていく。

●研修会の進め方

- * 地域で既に活動している人の紹介（地域資源の再発見）
- * 先進事例の共有
- * 地域の今と未来を考えるワーク 等

研修の様子

