

次期「みえ高齢者元気・かがやきプラン」(最終案)の概要

第1章 プラン策定の基本方針(別冊 P1~P12)

計画のめざす方向性は、「高齢者が元気に輝きながら暮らすことができる社会」であり、高齢者が住み慣れた地域で日常生活を営むことができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進に取り組むことで、地域共生社会の実現を図ることとしています。

また、計画の策定にあたっては、三重県医療計画との整合性を図るとともに、三重県地域福祉支援計画、みえ障がい者共生社会づくりプラン、三重の健康づくり基本計画等との調和を図ります。

第2章 プラン策定にあたっての考え方(別冊 P13~P28)

(1) 高齢者の現状(別冊 P14~P17)

令和元(2019)年10月1日現在の65歳以上人口は、約52万3千人(高齢化率29.7%)であり、令和7(2025)年に約53万4千人(同31.2%)、令和22(2040)年に約55万4千人(同36.9%)に達する見込みです。

また、認知症高齢者も令和7(2025)年に約10万人、令和22(2040)年に約12万人になると見込まれています。

(2) 高齢者を取り巻く状況(別冊 P18~P21)

介護に対する県民の意識調査の結果、介護が必要となった場合に介護を受けたい場所については、約46%が自宅と答え、介護保険施設や有料老人ホーム等と答えた方は約36%でした。また、家族に介護が必要となった場合に介護を受けさせたい場所については、約45%が自宅と答え、介護保険施設や有料老人ホーム等と答えた方は約42%となっています。自分自身の場合も、家族の場合も、介護の場所に関する意向に大きな違いはない状況です。

(3) 計画の考え方(別冊 P22~P28)

市町等は保険者として介護保険制度における主導的な役割を果たしており、県は広域的な観点から地域包括ケアシステムの深化・推進を図り、市町等が地域の実情に応じた施策を実施できるよう支援します。

令和2年6月に、社会福祉法と介護保険法等の改正を一括した「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が成立し、介護保険法についても地域共生社会の実現に資するよう改正がなされたことから、計画は法律に沿った内容に改定しています。

第3章 具体的な取組(別冊 P29~P197)

(1) 介護サービス基盤の整備(別冊 P30~P53)

- ・施設サービスを必要とする高齢者が依然として多いことから、優先度の高い人が適正に施設へ入所できるよう、入所基準の適正な運用に向けた取組を行うとともに、特別養護老人ホーム等の介護基盤の整備を進めます。また、住み慣れた地域で必要なサービスを受けられるよう、地域密着型サービ

スの充実に向けて市町を支援します。

- ・介護療養型医療施設が「介護医療院」等へ円滑に転換等を行えるよう支援します。

(2) 地域包括ケアシステム推進のための支援 (別冊 P54 ~ P92)

地域包括支援センターの機能強化

- ・地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた中核的な機関として、地域包括支援センターの体制強化を図るため、研修会の開催や地域ケア会議へのアドバイザー派遣などを行い、機能強化に努めます。

介護予防・生活支援サービスの充実

- ・介護予防の取組を進めるため、住民主体の通いの場について、機能の多様化や他事業との連携等により一層の充実が図られるよう、市町の取組を支援します。
- ・保険者機能強化推進交付金等を活用し、その評価指標を用いて各市町の取組状況等の把握や地域課題の分析を定期的の実施し、PDCAサイクルに沿った事業の推進を支援します。
- ・高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施し、地域全体で高齢者を支えることができるよう、人材育成やデータ分析、事業・企画立案等により、市町の取組を支援します。
- ・生活支援コーディネーター養成のための研修会を開催するとともに、就労的活動支援についても周知啓発を行い、ボランティア活動や就労的活動による高齢者の社会参加の促進を図ります。

在宅医療・介護連携の推進

- ・在宅医療体制の整備に係る取組を推進するとともに、市町が在宅医療・介護連携について主体的に課題解決を図り、PDCAサイクルに沿った取組を進めることができるよう、伴走型の支援を行います。
- ・要介護者等に対するリハビリテーションサービスの提供体制について、地域包括ケア「見える化」システムを用いて分析・評価することで、市町に対する効果的な支援につなげます。

(3) 認知症施策の推進 (別冊 P93 ~ P113)

地域支援体制の強化と普及啓発～「共生」の取組

- ・認知症サポーターを養成するとともに、見守りや家族支援への協力など、認知症サポーターの地域でのさらなる活躍に向け、市町と連携してステップアップ講座を開催します。
- ・認知症の人本人からの発信の機会が増えるよう、「認知症とともに生きる希望宣言」について、「認知症本人大使(希望宣言大使(仮称))」を創設すること等により、地域で暮らす本人とともに普及啓発に取り組みます。
- ・地域の中で認知症サポーターを組織化し、認知症の人やその家族のニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みであるチームオレンジの構

築を支援します。

- ・若年性認知症の人とその家族に対する切れ目のない支援体制づくりに取り組みます。

医療・介護サービスの充実と予防～「予防」の取組

- ・S I B（ソーシャル・インパクト・ボンド）を活用した認知症予防について、認知症の発症遅延や発症リスク低減につなげるため、これまでの調査研究等をふまえ、市町との共同事業への導入に取り組みます。
- ・レセプトデータを活用した早期介入事業について、モデル地域以外でも展開できるよう取組を進め、情報発信を行います。
- ・認知症ITスクリーニングを実施し、認知症の早期診療・介入を行う地域をさらに拡大し、事業の広域展開を進めるとともに、医病診連携や医療・介護の連携の推進を図ります。

（４）安全安心のまちづくり（別冊 P114～P153）

- ・必要な人が成年後見制度を利用できるよう、市町による成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画の策定や、地域連携ネットワークの中核となる機関の設置等について支援します。
- ・有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅に対する指導・助言を行い、サービスの質の確保に努めます。
- ・高齢者虐待の未然防止に向け、市町及び地域包括支援センター職員や、要介護施設従事者等を対象とした研修会を実施し、正しい知識や対応についての普及啓発を行います。
- ・地震や土砂災害等により、高齢者や高齢者施設が被災する例が後を絶たないことから、防災対策や安心して過ごせる場の確保の取組を進めます。
- ・関係福祉団体等と連携して三重県災害福祉支援ネットワーク（三重県DWA T）チーム員の更なる募集、研修、訓練を行うとともに、県外からの介護職員等の受入体制を整備します。
- ・介護事業所等における感染症防止対策について必要な支援を行うとともに、高齢者入所施設が介護サービスを継続できるよう、関係団体と連携し、感染症発生時における応援体制の強化に取り組みます。

（５）地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保および業務効率化の取組（別冊 P154～P172）

介護人材の確保・定着

- ・三重県福祉人材センターにおいて、無料職業紹介や職場説明会等を行うとともに、キャリア支援専門員を配置して、就職希望者と事業所のマッチング支援や働きやすい職場づくりの支援を行います。
- ・介護未経験者が介護に関する基本的な知識・技術を学ぶ入門的研修を実施し、介護分野への多様な人材の参入を促進します。
- ・介護職員等の離職防止のための相談体制の整備を進めるとともに、介護助手を含めた介護人材の参入環境の整備・定着促進を支援します。

- ・外国人介護人材が県内の介護現場において、円滑に就労・定着できるように、技能実習生及び1号特定技能外国人の介護技能向上等のための集合研修を実施します。

介護職員等の養成及び資質向上

- ・社会福祉施設職員の資質向上のための研修事業を行う三重県社会福祉協議会に対して、研修実施のために必要な事業費を助成し、キャリアパス対応生涯研修、業種別研修、課題別専門研修等を実施します。

介護の担い手に関する取組

- ・地域の元気高齢者が介護助手として介護職員の周辺業務を担うことで、介護職員の負担軽減と専門職化が可能となる介護助手の導入を推進します。

業務効率化の取組

- ・介護職場における業務仕分け(介護の専門性の高い業務とその周辺業務)を行ない、介護助手が介護職員の補助的な業務を担うことで、介護職場の業務の効率化が図られる介護助手の導入を推進します。
- ・介護現場においてICTや介護ロボットを導入するにあたり、地域医療介護総合確保基金に基づく導入支援を行うことで、職場環境の改善や介護従事者の負担軽減に取り組みます。

(6) 介護保険制度の円滑な運営と介護給付の適正化(別冊 P173～P196)

- ・介護保険制度の円滑な運営に資するため、保険者に対し必要な助言を行うとともに、介護給付費負担金の負担を通じて適切な財政運営を支援します。
- ・要介護認定が一律の基準で公平・公正かつ適正に実施されるよう、認定に関わる全ての者の資質向上に取り組みます。
- ・介護給付の適正化に向け、市町が行うケアプランや給付実績を活用した点検等の取組について、研修会の開催、アドバイザーの派遣等により支援します。

第4章 地域医療構想区域ごとの概況(別冊 P197～P256)

人口、要介護認定率、施設居住系サービスの定員数の見込み等とともに、医療介護連携、介護予防・日常生活支援総合事業、認知症施策等の取組をふまえた地域分析を、8つの地域医療構想区域別に記載しました。

第5章 計画の目標(別冊 P257～P258)

プランの大きな柱ごとの目標値について記載しました。

取組体系	指標名	現況	目標値	目標値の説明
介護サービス基盤の整備	特別養護老人ホーム(広域型・地域密着型)の整備定員数(累計)	10,586床 (令和元年度)	11,384床 (令和5年度)	県指定の広域型は各保険者の施設利用見込み者数をもとに設定 各保険者指定の地域密着型は各保険者の定員数の積上げ

地域包括ケアシステム推進のための支援	通いの場に参加する高齢者の割合	6.8% (令和元年度)	8.0% (令和5年度)	認知症施策推進大綱における目標値8.0%(令和7年)を、時期を前倒して設定(全国の令和元年度の値は6.7%)
認知症施策の推進	認知症サポーター数(累計)	204,996人 (令和2年12月末)	235,000人 (令和5年度)	認知症高齢者1人あたりのサポーター数が2.25人になるものとして設定(現状値2.14人・新オレンジプランの令和2年度の国ベースの目標値としては1.95人)
安全安心のまちづくり	成年後見制度利用促進の市町計画を策定した市町数	7市町 (令和元年度)	29市町 (令和5年度)	県内すべての市町が計画を策定するものとして設定
介護人材の確保	県内の介護職員数	31,763人 (令和元年度)	33,849人 (令和4年度)	みえ県民カビジョン・第三次行動計画の令和5年度の目標値と同じ値を設定
介護保険制度の円滑な運営と介護給付の適正化	介護給付適正化主要5事業すべてを実施している保険者の割合	92% (令和元年度)	100% (令和5年度)	県内すべての市町が介護給付適正化主要5事業すべてを実施するものとして設定