資料No.２

「いわていきいきプラン 2023」（仮称）

＜素　案＞

令和２年 11 月

岩手県保健福祉部長寿社会課

○項目の新旧対照表

いわていきいきプラン 2023（仮称）	いわていきいきプラン 2020
序 １　計画策定の趣旨 ２　計画の性格 ３　計画期間 ４　計画の点検、評価等 ５　高齢者福祉圏域の設定	序 １　計画策定の趣旨 ２　計画の性格 ３　計画期間 ４　計画の点検、評価等 ５　高齢者福祉圏域の設定
Ⅰ　総論 第１章　高齢化の進展と高齢者等の現状 ～岩手の高齢社会の姿～ 第１　高齢者人口と高齢化の推移 第２　高齢者の状況 １　世帯の状況 ２　就業の状況 ３　経済の状況 第３　介護保険制度の現状 １　第１号被保険者数 ２　要介護（要支援）認定者数 ３　介護サービス受給者数 ４　主な介護サービスの利用状況 ５　介護給付費の支給状況 ６　介護サービス基盤の状況 第４　介護を要する高齢者等の現状と将来推計 ※　「第３　介護保険制度の現状」の４～６及び「第４ 介護を要する高齢者等の現状と将来推計」については、現在、集計中。うち、「第４ 介護を要する高齢者等の現状と将来推計」については、概要（暫定値）のみ掲載。	第Ⅰ章　総論
第２章　基本方針 第１　施策推進の基本方針 【目指す姿】 第２　施策推進の基本的な考え方 【３つの柱】	第１　基本方針 １　施策推進の基本方針 【目指す姿】

いわていきいきプラン 2023（仮称）	いわていきいきプラン 2020
【施策の体系】 1　地域包括ケアを推進するための仕組みづくり ⑴ 住み慣れた地域における高齢者の暮らしを支援するための体制の推進 ⑵ 在宅医療と介護の連携推進 ⑶ 認知症施策の推進 ⑷ 介護予防及び地域リハビリテーションの推進 2　介護を支える人材の確保と必要なサービスの基盤づくり ⑴ 介護人材の確保・育成 ⑵ 介護基盤の整備・充実とサービスの向上 ⑶ 介護給付適正化の推進 ⑷ 多様な住まいの充実・強化 3　高齢者が安心して暮らせる環境づくり ⑴ 高齢者の生きがいづくりと社会参加活動の推進 ⑵ 高齢者の尊厳保持及び権利擁護の推進 ⑶ 被災した高齢者が安心して暮らし続けることができる環境づくりの推進	2　重点施策 ⑴ 高齢者の生きがいづくりと社会参加活動の推進 ⑵ 高齢者の尊厳保持及び権利擁護の推進 ⑶ 地域包括ケアシステムの構築及び深化・推進 ⑷ 在宅医療と介護の連携推進 ⑸ 認知症施策の推進 ⑹ 介護予防及び地域リハビリテーションの推進 ⑺ 多様な住まいの充実・強化 ⑻ 介護を要する高齢者等への支援 ⑼ 介護人材の確保及び介護サービスの向上 ⑽ 介護給付適正化の推進 ⑾ 被災した高齢者が安心して暮らし続けることができる環境づくりの推進 ⑿ 連携体制の構築等 第２　高齢化の進展と高齢者等の現状 ～岩手の高齢社会の姿～ 1　高齢者人口と高齢化の推移 2　高齢者の状況 ⑴ 世帯の状況 ⑵ 就業の状況 ⑶ 経済の状況 3　介護保険制度の現状 ⑴ 第１号被保険者数 ⑵ 要介護（要支援）認定者数 ⑶ 介護サービス受給者数 ⑷ 主な介護サービスの利用状況 ⑸ 介護給付費の支給状況 ⑹ 介護サービス基盤の状況 4　介護を要する高齢者等の現状と将来推計 ⑴ 平成 37（2025）年度までの高齢者人口等の推計

いわていきいきプラン 2023（仮称）	いわていきいきプラン 2020
	⑵ 平成 37（2025）年度までの施設・居住系サービスを利用する要介護高齢者の推計 ⑶ 平成 37（2025）年度までの介護職員の需給推計と供給推計 ⑷ 平成 37（2025）年度までの第１号被保険者の介護保険料の推計
第３章　推進方針 第１　市町村・関係団体等との連携体制 １　県の役割 ２　市町村の役割 ３　県民・サービス事業者の役割 第２　介護・福祉に関する調査・研究の推進	
Ⅱ　各論 第１章　地域ケアを推進するための仕組みづくり 第１　住み慣れた地域における高齢者の暮らしを支援する体制の推進 【前期計画の総括】 １　地域包括ケアを推進するための保険者機能の強化等への支援 ２　生活支援の充実・強化 ⑴ 見守り等の支え合い活動の促進 ⑵ 介護する家族への支援 ３　地域包括支援センターの充実・強化 ⑴ 体制の充実と運営の円滑化 ⑵ 人材の育成 ４　施策の目標	第Ⅱ章　各論 第１　高齢者の生きがいづくりと社会参加活動の推進 １　生きがいづくりと健康づくりの推進 ⑴ 文化・スポーツ活動 ⑵ 老人クラブ活動 ２　社会参加活動の促進 ３　各論第１の施策の目標 第２　高齢者の尊厳保持及び権利擁護の推進 １　高齢者虐待防止の推進 ２　高齢者の権利擁護 ３　高齢者権利擁護ネットワークの形成 ４　各論第２の施策の目標
第２　在宅医療と介護の連携推進 【前期計画の総括】 １　在宅医療の推進 ２　連携体制の構築 ３　施策の目標	第３　地域包括ケアシステムの構築及び深化・推進 １　地域包括ケアシステムの構築への支援 ２　生活支援の充実・強化 ⑴ 見守り等の支え合い活動の促進 ⑵ 介護家族への支援 ３　地域包括支援センターの充実・強化 ⑴ 体制の充実と運営の円滑化 ⑵ 人材の育成 ４　各論第３の施策の目標
第３　認知症施策の推進 【前期計画の総括】 １　普及啓発と認知症の人及び家族への支援 ⑴ 認知症に関する理解促進と普及啓発	

いわていきいきプラン 2023（仮称）	いわていきいきプラン 2020
⑵ 認知症の人及び家族への支援 2　相談・診療体制の充実 3　認知症ケアに関する医療・介護連携の推進 4　専門的なケア体制の整備 ⑴ 認知症介護サービスの提供 ⑵ 認知症ケアに携わる人材の育成 5　施策の目標	第４　在宅医療と介護の連携推進 1　在宅医療の推進 2　連携体制の構築 3　各論第４の施策の目標
第４　介護予防及び地域リハビリテーションの推進 【前期計画の総括】 1　介護予防事業の推進と市町村への支援 2　地域リハビリテーションの推進 3　施策の目標	第５　認知症施策の推進 1　普及啓発と認知症の人及び家族への支援 ⑴ 認知症に関する正しい知識の普及啓発 ⑵ 認知症の人及び家族への支援 2　相談・診療体制の整備 3　認知症ケアに関する医療・介護連携の推進 4　専門的なケア体制の整備 ⑴ 認知症介護サービスの提供 ⑵ 認知症ケアに携わる人材の育成 5　各論第５の施策の目標
第２章　介護を支える人材の確保と必要なサービスの基盤づくり 第１　介護人材の確保・育成 【前期計画の総括】 1　サービス従事者の確保及び専門性の向上 ⑴ 参入の促進 ⑵ 労働環境・処遇の改善 ⑶ 専門性の向上 2　施策の目標	第６　介護予防及び地域リハビリテーションの推進 1　介護予防事業の推進と市町村への支援 2　地域リハビリテーションの推進 3　各論第６の施策の目標
第２　介護基盤の整備・充実とサービスの向上 【前期計画の総括】 1　介護サービス提供体制の整備の基本的な考え方 ⑴ 居宅サービスや地域密着型サービスの提供体制の充実 ⑵ 介護保険施設の整備・充実 ⑶ 施設の安全対策 2　サービス種別の見込量 ⑴ サービス見込量の設定の考え方（全県） ⑵ 市町村におけるサービス見込量の設定の考え方 ⑶ 必要利用定員総数及び必要入所定員総数の設定の考え方	第７　多様な住まいの充実・強化 1　老人福祉施設等の福祉サービスの充実 2　多様で安心できる住まいの確保 ⑴ いわて高齢者住まいあんしんプランによる「住まい」の安心確保 ⑵ サービス付き高齢者向け住宅の普及・有料老人ホームへの指導 ⑶ 高齢者にやさしい住まいづくり 3　各論第７の施策の目標 第８　介護を要する高齢者等への支援 1　介護サービス提供体制の整備の基本的な考え方 ⑴ 居宅サービスや地域密着型サービスの提供体制の充実 ⑵ 介護保険施設の整備・充実

いわていきいきプラン 2023（仮称）	いわていきいきプラン 2020
⑷ 介護サービスの見込量と医療計画の在宅医療の整備目標との整合性の確保について ３　介護サービス事業者の育成・支援 ４　介護サービス情報公表制度の推進 ５　相談・苦情への適切な対応 第３　介護給付適正化の推進 【前期計画の総括】 １　保険者による介護給付適正化事業の推進 ２　施策の目標 第４　多様な住まいの充実・強化 【前期計画の総括】 １　老人福祉施設等の福祉サービスの充実 ２　多様で安心できる住まいの確保 ⑴ 岩手県高齢者居住安定確保計画による「住まい」の安心確保 ⑵ サービス付き高齢者向け住宅の普及・有料老人ホームへの指導 ⑶ 高齢者にやさしい住まいづくり ３　施策の目標 第３章　高齢者が安心して暮らせる環境づくり 第１　高齢者の生きがいづくりと社会参加活動の推進 【前期計画の総括】 １　生きがいづくりと健康づくりの推進 ⑴ 文化・スポーツ活動 ⑵ 老人クラブ活動 ２　社会参加活動の促進 ３　施策の目標 第２　高齢者の尊厳保持及び権利擁護の推進 【前期計画の総括】 １　高齢者虐待防止の推進 ２　高齢者の権利擁護 ３　高齢者権利擁護ネットワークの形成 ４　施策の目標	⑶ 施設の安全対策 ２　サービス種別の見込量 ⑴ サービス見込量の設定の考え方（全県） ⑵ 市町村におけるサービス見込量の設定の考え方 ⑶ 必要利用定員総数及び必要入所定員総数の設定の考え方 ⑷ 介護サービスの見込量と医療計画の在宅医療の整備目標との整合性の確保について ⑸ 居宅サービス見込量（必要量） ⑹ 地域密着型サービス見込量（必要量） ⑺ 施設サービス見込量（必要量） 第９　介護人材の確保及び介護サービスの向上 １　サービス従事者の確保及び専門性の向上 ⑴ 参入の促進 ⑵ 労働環境・処遇の改善 ⑶ 専門性の向上 ２　介護サービス事業者の育成・支援 ３　介護サービス情報公表制度の推進 ４　相談・苦情への適切な対応 ５　各論第９の施策の目標 第 10　介護給付適正化の推進 １　保険者による介護給付適正化事業の推進 ２　各論第 10 の施策の目標 第 11　被災した高齢者が安心して暮らし続けることができる環境づくりの推進 １　被災高齢者等の孤立化防止と見守りの支援 ２　被災高齢者等の生きがいづくりや健康づくりへの支援 第 12　連携体制の構築等 １　市町村・関係団体等との連携体制 ⑴ 県の役割 ⑵ 市町村の役割 ⑶ 県民・サービス事業者の役割 ２　介護・福祉に関する調査・研究の推進

いわていきいきプラン 2023（仮称）	いわていきいきプラン 2020
第３　被災した高齢者が安心して暮らし続けることができる環境づくりの推進 【前期計画の総括】 １　被災高齢者等の孤立化防止と見守りの支援 ２　被災高齢者等の生きがいづくりや健康づくりへの支援 資料編 １　岩手県介護保険事業支援計画目標量 ２　介護施設・老人福祉施設の状況 ３　岩手県高齢者福祉・介護保険推進協議会設置要綱 ４　岩手県高齢者福祉・介護保険推進協議会委員名簿 ５　計画策定の経緯 ６　用語解説 （※「資料編」については、現在作成中）	３　各論第 12 の施策の目標 資料編 １　岩手県介護保険事業支援計画見込量 ２　介護施設・老人福祉施設の状況 ３　岩手県高齢者福祉・介護保険推進協議会設置要綱 ４　岩手県高齢者福祉・介護保険推進協議会委員名簿 ５　計画策定の経緯 ６　用語解説

序

１　計画策定の趣旨

○　県では、高齢者の総合的な保健福祉施策の基本的な方針や施策の方向性を明確にし、市町村が行う介護保険事業の円滑な実施を支援するため、県高齢者福祉計画及び県介護保険事業支援計画を一体のものとして策定し、「地域包括ケアシステム」の構築に取り組んできました。

○　介護保険事業支援計画は、介護保険法の規定により、３年を１期とした計画とされています。

　また、高齢者福祉計画は、介護保険事業支援計画と整合性を図って見直しすることが求められていることから、新たに「いわていきいきプラン 2023」として策定し、包括的な支援体制のもと、高齢者が住み慣れた地域で安心して幸福に生活し続けることができる社会の構築に向けて取り組んでいくものです。

○　今回の計画は、地域共生社会の実現に向けて、ソーシャル・インクルージョン（共に支え合う）の観点に立ち、令和２年度の介護保険制度改正や前期計画における目標に対する実績評価を踏まえ、令和７（2025）年までに、県の実情に応じた地域包括ケアシステムを段階的に構築、深化・推進するとともに、更に、現役世代が急減する令和 22 年（2040）年を見据え、中長期的な視野に立った施策展開を図るものとします。

○　また、沿岸被災地においては、復興と新たなまちづくりに向け、いわて県民計画における復興推進プラン等を踏まえた施策展開を図るものとします。

２　計画の性格

○　この計画は、老人福祉法第 20 条の９に規定する都道府県老人福祉計画及び介護保険法第 118 条に規定する都道府県介護保険事業支援計画であり、本県の高齢者福祉・介護施策を推進する実施計画であるとともに、県民、事業者、行政それぞれの行動指針となるものです。

○　いわて県民計画、岩手県保健医療計画、岩手県地域福祉支援計画、岩手県地域防災計画、岩手県新型インフルエンザ等対策行動計画等の各種計画との整合性と調和を図りながら、高齢者の福祉・介護施策を総合的に推進する計画です。

３　計画期間

○　令和３年度から令和５年度まで（当該期間を「第８期」という。）の３か年計画です。

４　計画の点検、評価等

○　計画の推進に当たっては、毎年度、県計画及び市町村計画の計画目標の達成状況を点検し、施策の実施状況を分析・評価のうえ、効果的な施策の推進を図ります。

○　今後の制度改正の動向や社会情勢の変化等により、市町村計画等との関連において、介護保険対象サービス見込量等の修正や、計画の前提となる諸条件の見直しが行われる場合があります。

５　高齢者福祉圏域の設定

高齢者福祉圏域は、現行の９圏域とします。
（岩手県保健医療計画に定める二次保健医療圏と同一のものとします。）

圏　域　名	構　　成　　市　　町　　村
盛　　岡	盛岡市　八幡平市　滝沢市　雫石町　葛巻町　岩手町　紫波町　矢巾町
岩手中部	花巻市　北上市　遠野市　西和賀町
胆　　江	奥州市　金ケ崎町
両　　磐	一関市　平泉町
気　　仙	大船渡市　陸前高田市　住田町
釜　　石	釜石市　大槌町
宮　　古	宮古市　山田町　岩泉町　田野畑村
久　　慈	久慈市　普代村　野田村　洋野町
二　　戸	二戸市　軽米町　九戸村　一戸町

Ⅰ　総論

第１章　高齢化の進展と高齢者等の現状～岩手の高齢社会の姿～

第１　高齢者人口と高齢化の推移

○　令和元年10月１日現在の本県の年齢別人口は、0～14歳人口は136,611人で、前年の140,134人に比べて3,523人減少しています。15～64歳人口は679,113人で、前年の692,049人に比べて12,936人減少し、65歳以上人口は403,563人で、前年の401,196人に比べて2,367人増加しています。

○　本県の0～14歳人口は昭和30年をピークに、15～64歳人口は昭和60年をピークにそれぞれ減少しているのに対し、65歳以上人口は、令和元年まで一貫して増加しています。

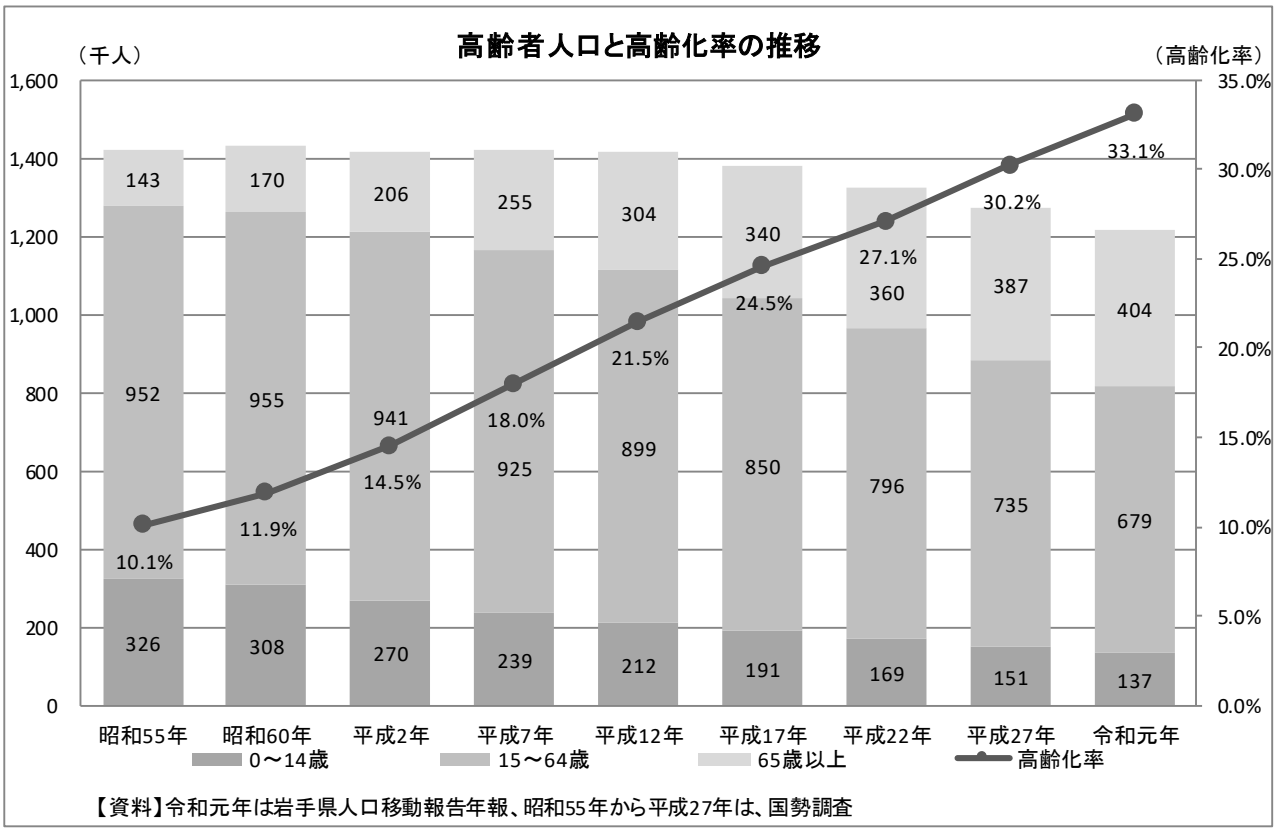
○　本県の年齢構成の推移をみると、0～14歳人口が総人口に占める割合は一貫して減少し、平成元年で20%を下回り、令和元年では更に低下して、11.2%となっています。
　一方、65歳以上人口が総人口に占める割合は昭和30年以降一貫して増加し、男女別では、令和元年10月１日現在で、男性42.2%(170,370人)、女性57.8%(233,193人)と、女性の比率が高くなっています。

○　総人口に占める65歳以上の高齢者人口の割合（高齢化率）は、平成27年に30%を超え、令和元年は33.1%となっており、全国の高齢化率28.4%（令和元年10月総務省「人口推計」確定値）と比較すると、約５ポイント上回っています。

○　総人口に占める後期高齢者（75歳以上の高齢者）の割合は17.4%となっており、平成20年以降、前期高齢者（65歳以上74歳以下の高齢者）の割合（令和元年：15.1%）を上回っています。

○　高齢化率は、50%を超えている市町村がある一方、25%未満の市町村もあり、地域によって差が見られます。圏域別に見ると、盛岡圏域が30%未満となっていますが、その他の圏域は30%を超えています。

○　今後、人口が減少していく中、高齢者人口は更に増加し、全国では令和22（2040）年に3,920万人でピークを迎えると予想されています。本県では、これより早く令和５（2023）年に約41万８千人でピークを迎えると見込まれ、高齢化率はその後も更に上昇するものと予想されています（全国：国立社会保障・人口問題研究所推計（平成31年４月公表）、本県：市町村推計（令和２年10月15日集計値））。



【資料】令和元年は岩手県人口移動報告年報、昭和55年から平成27年は、国勢調査

【市町村別高齢者人口及び高齢化率】（令和元年 10 月 1 日現在）

※資料：岩手県人口移動報告年報　　（単位：人・%）

圏域	市町村	総人口	65 歳以上	高齢化率
県計		**1,226430**	**403,563**	**33.1%**
盛岡	計	466,895	133,796	**29.0%**
	盛岡市	292,554	79,336	27.5%
	八幡平市	24,412	9,901	40.6%
	滝沢市	55,746	13,691	24.7%
	雫石町	15,998	6,046	37.8%
	葛巻町	5,671	2,712	47.8%
	岩手町	12,547	4,939	39.4%
	紫波町	31,969	9,854	31.3%
	矢巾町	27,998	7,317	26.2%
岩手中部	計	**217,706**	**70,450**	**32.5%**
	花巻市	94,007	32,116	34.2%
	北上市	92,447	25,198	27.4%
	遠野市	25,974	10,423	40.2%
	西和賀町	5,278	2,713	51.4%
胆江	計	**129,656**	**44,584**	**34.4%**
	奥州市	114,246	39,915	35.0%
	金ケ崎町	15,410	4,669	30.3%
両磐	計	**121,866**	**44,539**	**36.7%**
	一関市	114,477	41,651	36.5%
	平泉町	7,389	2,888	39.1%
気仙	計	**59,229**	**22,781**	**38.7%**
	大船渡市	35,535	13,111	37.1%
	陸前高田市	18,500	7,341	39.9%
	住田町	5,194	2,329	44.9%
釜石	計	**45,164**	**17,285**	**38.4%**
	釜石市	34,118	13,190	38.8%
	大槌町	11,046	4,095	37.1%
宮古	計	**79,251**	**30,230**	**38.3%**
	宮古市	52,471	19,355	37.1%
	山田町	14,691	5,675	38.6%
	岩泉町	8,949	3,898	43.6%
	田野畑村	3,140	1,302	41.5%
久慈	計	**55,320**	**19,787**	**35.8%**
	久慈市	33,556	11,014	32.9%
	普代村	2,569	1,074	41.8%
	野田村	3,918	1,507	38.5%
	洋野町	15,277	6,192	40.5%
二戸	計	**51,343**	**20,111**	**39.2%**
	二戸市	25,696	9,366	36.5%
	軽米町	8,536	3,523	41.3%
	九戸村	5,403	2,332	43.2%
	一戸町	11,708	4,890	41.8%

第２　高齢者の状況

１　世帯の状況

ア　単独世帯（ひとり暮らしの高齢者）

○　世帯主が65歳以上の単独世帯（高齢者単独世帯）は、平成27年で約５万３千世帯、全世帯の10.9%となっています。

○　今後、高齢者単独世帯は、令和７年(2025)年には約６万６千世帯(全世帯の13.9%)、令和12（2030）年には約７万世帯（全世帯の15.1%）、令和17（2035）年には約７万３千世帯（全世帯の16.3%）となり、その後も増加するものと見込まれています。

イ　夫婦のみ世帯（世帯主が65歳以上の夫婦のみの世帯）

○　世帯主が65歳以上の夫婦のみの世帯（高齢者夫婦世帯）は、平成27年には約５万６千世帯、全世帯の11.5%となっています。

○　今後、高齢者夫婦世帯は、令和７（2025）年には約６万２千５百世帯（全世帯の13.1%）、令和12（2030）年には約６万３千世帯（全世帯の13.6%）と増加し、その後は減少していくものと見込まれています。

［高齢単身・高齢夫婦のみ世帯の状況］　（単位：世帯・%）

区　　分	平成22年(2010年)	平成27年(2015年)	令和７年(2025年)	令和12年(2030年)	令和17年(2035年)	令和22年(2040年)
総世帯数	482,845	489,383	476,247	462,641	445,199	423,843
高齢者単独世帯	43,479	53,398	66,238	69,954	72,666	75,346
割　合	9.0	10.9	13.9	15.1	16.3	17.8
高齢夫婦のみ世帯	50,191	56,283	62,547	63,012	61,761	61,500
割　合	10.4	11.5	13.1	13.6	13.9	14.5

資料：平成22、27年は「国勢調査」、令和７年以降は国立社会保障・人口問題研究所推計（平成31年４月公表）

２　就業の状況

○　本県の 65 歳以上の就業者数は、平成 22 年度には 76,790 人でしたが、平成 27 年には 94,862 人に減少し、全就業者に占める 65 歳以上の人の割合は、平成 22 年の 12.2%から 2.7 ポイント減少し、14.9%となっています。

［就業の状況］

区　　分	平成 17 年度	平成 22 年度	平成 27 年度
全就業者数	688,614	631,303	636,329
65 歳以上就業者数	85,785	76,790	94,862
65 歳以上の割合	12.4%	12.2%	14.9%

資料：総務省「国勢調査」

○　高齢者への臨時的かつ短期的な就業等の機会を提供するシルバー人材センターの事業実績を見ると、過去３年間の会員数は概ね 6,900 人前後で、推移しています。

［シルバー人材センターの状況］　（単位：団体・人）

区　　分	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
会員団体数	31	32	32
会　員　数	6,867	6,898	6,829
就業実人員	6,412	6,345	6,336
就業延人員	486,312	477,673	471,805

資料：県定住推進・雇用労働室調べ

３　経済の状況

○　本県の平成 30 年度末における厚生年金保険の平均年金月額は 125,084 円、国民年金の平均年金月額は 56,361 円となっており、平成 28 年度末（厚生年金保険：126,212 円、国民年金：55,673 円）に比べ、厚生年金保険は 1,128 円の減、国民年金は 688 円の増となっています。

また、平成 30 年度末の全国平均（厚生年金保険：145,865 円、国民年金：55,809 円）に比べ、厚生年金保険は 20,781 円低く、国民年金は 552 円高くなっています。

第３　介護保険制度の現状

１　第１号被保険者数

○　第１号被保険者は、令和元年度において 405,817 人であり、平成 12 年度と比較すると 97,126 人の増（伸び率 31.5%）となっています。

（単位：人）

	H12 年度	H20 年度	H23 年度	H26 年度	H29 年度	R 元年度	伸び率
岩手県	308,691	357,927	358,642	383,134	400,112	405,817	31.5%
全国	22,422,135	28,317,370	29,779,321	33,020,554	34,878,658	35,544,861	58.5%

資料：H12～H29 年度　厚生労働省「介護保険事業状況報告　年報　＜各年度末現在＞」
R 元年度　厚生労働省「介護保険事業状況報告　月報（暫定版）＜令和２年３月末現在＞」
※　「伸び率」は平成 12 年度の被保険者数に対する令和元年度の伸び率である、（以降の表についても同様）

２　要介護（要支援）認定者数

（１）認定者数及び認定率

○　要介護（要支援）認定者数は、令和元年度において 79,553 人であり、平成 12 年度と比較すると 43,502 人の増（伸び率 120.7%）となっています。

○　第１号被保険者に係る認定率は、令和元年度において 19.2%であり、平成 12 年度と比較すると 7.9 ポイントの増となっています。

（単位：人）

	H12 年度	H20 年度	H23 年度	H26 年度	H29 年度	R 元年度	伸び率
岩手県	36,051	60,697	66,560	75,349	77,969	79,553	120.7%
	34,736	58,713	64,465	73,469	76,294	77,954	124.4%
	11.3%	16.4%	18.0%	19.2%	19.1%	19.2%	―
全国	2,561,594	4,672,688	5,305,623	6,058,088	6,412,760	6,686,282	161.0%
	2,470,982	4,523,903	5,149,508	5,917,554	6,282,408	6,558,324	165.4%
	11.0%	16.0%	17.3%	17.9%	18.0%	18.5%	―

資料：H12～H29 年度　厚生労働省「介護保険事業状況報告　年報　＜各年度末現在＞」
R 元年度　厚生労働省「介護保険事業状況報告　月報（暫定版）＜令和２年３月末現在＞」
※１　上段：総認定者数、中段：第１号被保険者数（内数）、下段：第１号被保険者における認定率
※２　上段の総認定者数には、第２号被保険者を含む。

（２）要介護度別認定者数

○　要介護度別認定者数は、要支援の増加が大きく、令和元年度には要支援１・２の合計が 19,100 人となり、平成 12 年度と比較すると 14,311 人の増(伸び率 298.8%)となっています。

○　要介護は、令和元年度には要介護１～５の合計が 60,453 人となり、平成 12 年度と比較すると 29,191 人の増（伸び率 93.4%）となっています。

（単位：人　下段：構成比率）

区　分	H12 年度	H20 年度	H23 年度	H26 年度	H29 年度	令和元年度	伸び率
要支援１	4,789	5,230	7,511	9,296	9,460	9,834	105.3%
	13.3%	8.6%	11.3%	12.3%	12.1%	12.4%	
要支援２	－	7,179	7,005	8,683	8,872	9,266	29.1%
	－	11.8%	10.5%	11.5%	11.4%	11.6%	
小計	4,789	12,409	14,516	17,979	18,332	19,100	298.8%
	13.3%	20.4%	21.8%	23.9%	23.5%	24.0%	
経過的要介護	－	－	－	－	－	－	－
	－	－	－	－	－	－	
要介護１	9,780	10,741	12,562	14,472	15,365	15,734	60.9%
	27.1%	17.7%	18.9%	19.2%	19.7%	19.8%	
要介護２	6,653	11,360	12,524	13,777	14,481	14,512	118.1%
	18.4%	18.7%	18.8%	18.3%	18.6%	18.2%	
要介護３	4,814	10,127	9,411	10,320	10,733	11,007	128.6%
	13.4%	16.7%	14.1%	13.7%	13.8%	13.8%	
要介護４	5,140	8,074	8,975	10,060	10,572	10,998	114.0%
	14.3%	13.3%	13.5%	13.4%	13.6%	13.8%	
要介護５	4,875	7,986	8,572	8,741	8,486	8,202	68.2%
	13.5%	13.2%	12.9%	11.6%	10.9%	10.3%	
小計	31,262	48,288	52,044	57,370	59,637	60,453	93.4%
	86.7%	79.6%	78.2%	76.1%	76.5%	76.0%	
計	36,051	60,697	66,560	75,349	77,969	79,553	120.7%
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

資料：H12～H29 年度　厚生労働省「介護保険事業状況報告　年報　＜各年度末現在＞」
　　R 元年度　厚生労働省「介護保険事業状況報告　月報（暫定版）＜令和２年３月末現在＞」

※１　平成 12 年度、平成 17 年度の要支援については、便宜上要支援１の欄に表示している。

※２　「経過的要介護」とは、平成 18 年４月の制度改正前に要支援の認定を受けていた者が、有効期間満了まで要介護者とみなされ、従来と同様の介護給付を受けることができる認定区分である。

３　介護サービス受給者数

（１）介護サービス受給者数及び受給率

○　介護サービス受給者数は、令和２年３月において 66,832 人であり、平成 12 年４月と比較すると 42,621 人の増（伸び率 176.0%）となっています。

○　要支援・要介護認定者数に占めるサービス受給者数の割合（受給率）は、令和２年３月において、84.0%であり、平成 12 年４月と比較すると 16.8 ポイントの増となっています。

（単位：人、%　下段：受給率）

	H12 年４月	H21 年３月	H24 年３月	H27 年３月	H30 年３月	R２年３月	伸び率
岩手県	24,211	49,666	55,198	63,519	64,928	66,832	176.0%
	67.2%	81.8%	82.9%	84.3%	83.3%	84.0%	
全国	1,445,586	3,811,228	4,405,731	5,122,699	5,424,679	5,680,292	292.9%
	56.4%	81.6%	83.1%	84.6%	84.6%	85.0%	

資料：平成 12 年４月から平成 24 年３月までは、国民健康保険中央会「認定者・受給者の状況」
平成 27 年３月以降は、厚生労働省「介護保険事業状況報告　月報（暫定版）＜各年度５月分＞」

（２）居宅介護サービス（介護予防サービス含）、施設サービス及び地域密着型サービスの受給者数

○　居宅サービス受給者数は、令和２年３月において 42,582 人であり、平成 12 年４月と比較すると 27,082 人の増（伸び率 174.7%）となっています。

○　サービス受給者に占める居宅サービス受給者の割合は、令和２年３月において、63.7%であり、平成 12 年４月と比較すると 0.3 ポイントの減となっています。

○　施設サービス受給者数は、令和２年３月において 13,539 人であり、平成 12 年４月と比較すると 4,828 人の増（伸び率 55.4%）となっています。

○　サービス受給者に占める施設サービス受給者の割合は、令和２年３月において、20.3%であり、平成 12 年４月と比較すると 15.7 ポイントの減となっています。

○　地域密着型サービス受給者数は、令和２年３月において 10,711 人であり、平成 21 年３月と比較すると 8,395 人の増（伸び率 362.5%）となっています。

○　サービス受給者に占める地域密着型サービス受給者の割合は、令和２年３月において、16.0%であり、平成 21 年３月と比較すると 11.3 ポイントの増となっています。

（単位：人）

		H12年4月	H21年3月	H24年3月	H27年3月	H30年3月	R2年3月	伸び率
岩　手　県		24,211	49,666	55,198	63,519	64,928	66,832	176.0%
	居宅サービス受給者	15,500	35,280	39,213	45,096	41,314	42,582	174.7%
	施設サービス受給者	8,711	12,070	12,462	13,007	13,179	13,539	55.4%
	地域密着型サービス受給者	—	2,316	3,523	5,416	10,435	10,711	362.5%
全　　国		1,445,586	3,811,228	4,405,731	5,122,699	5,424,679	5,680,292	292.9%
	居宅サービス受給者	935,605	2,751,815	3,236,827	3,818,191	3,647,965	3,860,079	312.6%
	施設サービス受給者	509,981	831,873	860,929	909,073	936,567	955,645	87.4%
	地域密着型サービス受給者	—	227,540	307,975	395,435	840,147	864,568	280.0%

資料：平成12年４月から平成24年３月までは、国民健康保険中央会「認定者・受給者の状況」
平成27年３月以降は、厚生労働省「介護保険事業状況報告　月報（暫定版）＜各年度５月分＞」

４　主な介護サービスの利用状況

５　介護給付費の支給状況

６　介護サービス基盤の状況

（現在、集計中）

第４　介護等を要する高齢者等の現状と将来推計

（※　現在、集計中であり、概要（暫定値）のみ掲載）

１　第１号被保険者数の推計

○　第１号被保険者数は、令和元年度において 406,230 人であり、令和７（2025）年度には 410,707 人、令和 22（2040）年度には 386,398 人と推計されます。

（単位：人）

	Ｒ元年度	Ｒ２年度	Ｒ５年度	Ｒ７年度	Ｒ17 年度	Ｒ22 年度
岩手県	406,230	409,955	410,807	410,707	392,827	386,398

資料：市町村推計（令和２年 10 月 15 日集計値）

２　要介護（要支援）認定者数（第１号被保険者）

○　要介護（要支援）認定者数（第１号被保険者）は、令和元年度において 78,164 人であり、令和７（2025）年度には 82,870 人、令和 22（2040）年度には 91,169 人と推計されます。

○　第１号被保険者に係る認定率は、令和元年度において 19.2%であり、令和７（2025）年度には 20.2%、令和 22（2040）年度には 23.6%と推計されます。

（単位：人）

	Ｒ元年度	Ｒ２年度	Ｒ５年度	Ｒ７年度	Ｒ17 年度	Ｒ22 年度
岩手県	78,164	78,446	81,202	82,870	89,343	91,169
	19.2%	19.1%	19.8%	20.2%	22.7%	23.6%

資料：市町村推計（令和２年 10 月 15 日集計値）

※１　上段：認定者数（第１号被保険者）、下段：第１号被保険者における認定率

３　介護給付費の状況

○　介護給付費は、令和元年度において 1,156 億円であり、令和７（2025）年度には 1,282 億円、令和 22（2040）年度には 1,365 億円と推計されます。

（単位：千円）

岩手県	Ｒ元年度	Ｒ２年度	Ｒ５年度	Ｒ７年度	Ｒ17 年度	Ｒ22 年度
居宅サービス	42,829,885	44,405,553	48,219,405	48,195,112	51,763,589	53,108,661
地域密着型	21,140,554	22,555,209	24,474,508	24,286,406	24,900,060	25,142,191
施設サービス	43,541,922	44,889,915	44,841,333	46,927,898	48,053,357	48,769,673
その他	8,181,116	8,340,067	8,750,002	8,814,233	9,416,708	9,542,972
計	115,693,476	120,190,744	126,285,248	128,223,649	134,133,714	136,563,497

資料：市町村推計（令和２年 10 月 15 日集計値）

第２章　基本方針

第１　施策推進の基本方針

【目指す姿】

地域に生きる一人ひとりが尊重され、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に向けて、包括的な支援体制のもと、高齢者が、住み慣れた地域で安心して幸福に生活し続けることができる地域づくり

○　令和元年 10 月現在、県民の約３人に１人が高齢者であり、令和７（2025）年には、県民の５人に１人以上が後期高齢者になると見込まれる本県においては、介護サービス需要のさらなる増加・多様化が想定されます。

○　さらに、今後高齢化が一層進む中で、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和 22（2040）年を見据え、若い人は「支える側」、高齢者は「支えられる側」といった画一的な考え方ではなく、高齢者自身が支える側に立つことも想定しながら、世代を超えて地域住民が共に支え合い、共に幸せを実感できる「地域共生社会」の実現を目指していくことが重要です。

○　このため、介護や支援が必要な状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で生活し続けることができるよう、団塊の世代が 75 歳以上となる令和７（2025）年までに、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の構築を進めます。

○　また、高齢者も意欲・能力に応じた力を発揮することが重要であり、高齢者がこれまで培ってきた豊かな経験や知識・技能を活かしながら、多様な地域活動等へ参画し、健康寿命が長くいきいきと暮らすことができる地域づくりを進めます。

○　これらの取組により、こころと体の健康を実感でき幸福を追求していくことができる地域社会を実現していきます。

第２　施策推進の基本的な考え方

目指す姿の実現に向け、基本方針に基づき、次の３つの柱により施策を推進します。

【３つの柱】

①　地域包括ケアを推進するための仕組みづくり
②　介護を支える人材の確保と必要なサービスの基盤づくり
③　高齢者が安心して暮らせる環境づくり

【施策の体系】

１　地域包括ケアを推進するための仕組みづくり

（１）　住み慣れた地域における高齢者の暮らしを支援するための体制の推進

高齢者が可能な限り、住み慣れた地域で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、医療、介護、予防、住まい及び日常生活の支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築及び深化・推進を図ります。

（２）　在宅医療と介護の連携推進

慢性疾患等を抱える人であっても、本人・家族の希望、心身の状態や生活環境の変化に応じて、医療と介護が一体的に、切れ目なく提供され、自宅や介護施設などでその人らしく生活でき、最期を迎えることができる医療・介護の提供体制の構築を推進します。

（３）　認知症施策の推進

認知症の人の意思が尊重され、認知症になってもできる限り住み慣れた地域で自分らしく安心して生活することができるよう、認知症に対する正しい知識と理解の促進、普及啓発を図るとともに、認知症の人及び家族への支援を行います。

また、認知症の適切な診断により早期発見・早期対応につながるよう、認知症疾患医療センターを中心とする専門的な医療体制を強化するとともに、必要なサービス基盤の充実及び本人主体の良質な介護を担うことができる人材の育成などに取り組みます。

（４）　介護予防及び地域リハビリテーションの推進

高齢者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等の軽減や重度化を防止するため、住民主体の通いの場の創出や高齢者の社会参加を通じた介護予防の推進、多職種の参画による介護予防の機能強化を支援し、高齢者の自発的な参加意欲に基づく、継続性のある、効果的な介護予防の取組を促進します。

また、医療や介護、保健、福祉及び生活に関わるあらゆる人々や機関・組織がリハビリテーションの立場から協力して取り組む「地域リハビリテーション」の体制構築を推進します。

２　介護を支える人材の確保と必要なサービスの基盤づくり

（１）　介護人材の確保・育成

増大する介護ニーズに対応するため、介護人材の量的確保と質的向上を図るとともに、職員がやりがいをもって働けるよう、労働環境や処遇の改善を図ります。

常に質の高いサービスが提供されるよう、研修等の充実を図り、介護職員の資質の向上を促進します。

（２）　介護基盤の整備・充実とサービスの向上

介護を要する高齢者等が、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、適切なケアマネジメントに基づいた質の高い居宅サービスや地域密着型サービスの提供体制の充実を支援するとともに、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の計画的な整備を促進し、入所待機者の解消を進めます。

また、高齢者が適切な介護サービスや介護予防サービスを受け、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、サービス事業者の育成を図ります。

（３）　介護給付適正化の推進

適切な介護サービスが提供される体制の確立と介護給付費の不適切な給付を防止する観点から、保険者が実施する介護給付適正化事業等を支援し、介護保険制度の適正な運営を図ります。

（４）　多様な住まいの充実・強化

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が増加する中にあって、高齢者が安心して地域で暮らすことができるよう、高齢者の多様な福祉ニーズに応えることができる住まい等の確保を推進します。

３　高齢者が安心して暮らせる環境づくり

（１）　高齢者の生きがいづくりと社会参加活動の推進

高齢者の生きがいづくりや健康づくり活動に加え、高齢者がこれまで培ってきた豊かな経験や知識・技能を生かしたボランティア活動や地域活動などの社会貢献活動への参加を支援します。

（２）　高齢者の尊厳保持及び権利擁護の推進

高齢者が要介護状態や認知症になっても、虐待や権利侵害を受けることなく、尊厳をもって安心して生活ができる地域社会の実現を目指します。

（３）　被災した高齢者が安心して暮らし続けることができる環境づくりの推進

被災した高齢者が安心して地域で生活できるよう、孤立化を防止するための見守りや高齢者自らが新たな生きがいを見出すことができる仕組みづくりなど、地域コミュニティの再生・活性化に向けた取組を支援します。

第３章　推進方針

この計画に掲げる施策を円滑に推進するため、関係団体や市町村等との連携強化や、調査研究に取り組みます。

第１　市町村・関係団体等との連携体制

１　県の役割

○　県は、保険者が行う「データに基づく地域課題の分析」及び「介護予防・重度化防止等の目標及び取組内容の介護保険事業計画への記載」、「目標の達成状況に係る適切な指標による評価・公表」などの取組について支援するとともに、保険者支援の取組に係る実績の評価及び評価結果の公表を実施し、ＰＤＣＡサイクルを活用して保険者支援の機能を強化し、高齢者の自立支援や重度化防止の取組を支援します。

○　市町村の自立支援、重度化防止等に関する取組の評価結果を活用し、市町村の取組状況を踏まえたきめ細かい支援を行い、地域全体の底上げを図っていきます。

○　県は広域的な観点から、各高齢者福祉圏域のサービス水準等を踏まえ、岩手県高齢者福祉・介護保険推進協議会等の助言を得ながら、各市町村の方針を尊重しつつ、高齢者福祉計画・介護保険事業計画の適切な推進、達成を支援します。

○　広域振興局及び保健所は、各種介護・福祉情報の提供や一定水準の介護・福祉サービスを確保するための助言指導など、圏域内の総合的な調整等を行います。

○　県は、本計画の推進のため、各地域における医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、リハビリテーション関係団体等との連携により、必要な医療サービスの確保と医療との連携による効果的な介護・福祉サービスの提供を促進します。

○　公的な介護・福祉サービスとの連携のもと、地域に密着したインフォーマルな介護・福祉サービスが提供できるよう、社会福祉協議会や各種保健・医療・福祉団体との一層の連携強化と活動の支援を行います。

○　市町村が単独で行うことが困難な広域的又は専門的・技術的な事業の実施を支援するとともに、必要な助言を行います。

○　県民の多様な介護・福祉ニーズにきめ細かく対応するため、ボランティアやＮＰＯなどの住民参加型の活動が活発に展開されるよう、各種団体等の助成金の活用により、民間団体等の活動を支援します。

○　地域包括ケアシステムを支える医療・介護人材の確保のため必要な取組を行うとともに、県民の地域包括ケアシステムへの理解を促進します。

○　介護事業者等並びに県及び市町村の業務の効率化について、好事例の展開などにより、介護現場におけるＩＣＴの活用や介護分野の文書に係る負担軽減などの取組を進めます。

２　市町村の役割

○　市町村は、保険者機能の強化に関する取組の評価結果を活用して、地域課題を分析し、地域の実情に即して高齢者の自立支援や重度化防止の取組に関する目標を定めるとともに、実績評価と評価結果の公表を行うなど、ＰＤＣＡサイクルを活用して保険者機能を強化していくことが求められます。

○　市町村は、地域包括ケアシステムの中核となる地域包括支援センターの運営、高齢者虐待の防止、地域密着型サービス事業者や居宅介護支援事業所に対する指導監督などを通じて、住民に最も身近な行政主体として、高齢者が安心して生活できる地域づくりを目指すことが求められます。

○　住民のニーズを的確に把握し、必要なサービス基盤を整備するとともに、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される地域包括ケアのまちづくりを深化・推進することが求められます。

○　民間サービス事業者の参入が進みにくい地域・サービスについては、社会福祉協議会、ＮＰＯ、ボランティア等関係機関と連携しながら、地域住民への普及啓発を行うなど、元気な高齢者も含め住民自らが要援護高齢者の生活を支援する活動へ参画する機運を高めていくことが求められます。

○　市町村は、県と連携しながら、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及びＩＣＴ等の活用を進めるなど介護事業者及び市町村の業務効率化に取り組むことが求められます。

○　有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅が増加し、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、将来に必要な介護サービス基盤の整備量の見込を適切に定めるため、市町村は、県と連携してこれらの設置状況など必要な情報を積極的に把握することが求められます。

３　県民・サービス事業者の役割

○　県民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して、常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めることが求められます。

○　県民及びサービス事業者は、県及び市町村が本計画に基づき実施する施策が実効性のあるものとなるように、協力することが求められます。

○　県民は、様々な情報交換の場や社会貢献活動、介護予防事業などに自主的に参加し、高齢者も含め各主体が役割を持ちながら、共に支え合う地域づくりに取り組むことが求められます。

○　サービス事業者は、行政と連携し、利用者の視点に立って、切れ目のない医療及び介護の提供体制を確保し、良質な医療・介護サービスを提供することが求められます。

○　サービス事業者は、介護サービスの質の向上に向けた職員研修や、虐待防止等の権利擁護の推進、苦情への適切な対応に取り組むことが求められます。

○　サービス事業者は、職員の確保及び定着に向けて、キャリアアップの支援や魅力ある職場づくり等に取り組んでいくことが求められます。

第２　介護・福祉に関する調査・研究の推進

○　公益財団法人いきいき岩手支援財団、社会福祉法人岩手県社会福祉協議会等と連携しながら、介護や福祉をはじめ高齢化社会への対応に関連した調査・研究に積極的に取り組み、高齢者等の生活状況や意識、高齢者をめぐる状況や実態等を把握し、施策・事業に生かしてきます。

Ⅱ　各論

第１章　地域包括ケアを推進するための仕組みづくり

第１　住み慣れた地域における高齢者の暮らしを支援する体制の推進

高齢者が可能な限り、住み慣れた地域で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、医療、介護、予防、住まい及び日常生活の支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築及び深化・推進を図ります。

【前期計画の総括】

○　市町村が個別課題の解決のため開催する地域ケア会議への専門職の派遣など、市町村や地域包括支援センターへの支援を行いました。今後は、専門職の派遣とあわせて、市町村の実情に応じ個別に相談支援を行う必要があります。（→１課題❶）

○　地域の生活支援サービスの調整等を担う生活支援コーディネーターやリハビリテーション専門職の人材の確保は急務であることから、これらの養成や資質向上に向けた研修の充実を図ることが必要です。（→２（1）課題❷）

１　地域包括ケアを推進するための保険者機能の強化等への支援

医療、介護、予防、住まい及び生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の構築に向け、市町村への支援を行うとともに、関係者の連携を促進する取組を進めていきます。

また、地域包括ケアシステムの深化・推進を図るため、高齢者の自立支援・要介護状態の重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組や医療・介護の連携、さらには地域共生社会の実現に向けた取組等を推進していきます。

現　　状
①　本県の高齢化率は、現在の 33.1%（令和元年 10 月 1 日現在「岩手県人口移動報告年報」）から、令和 22（2040）年には 41.2%（うち 75 歳以上 25.4%）になると推計され、高齢者の単独世帯や高齢者のみで構成される世帯等が増加し、医療と介護両方のケアを必要とする高齢者の増加が見込まれています。 ②　介護保険法では、介護給付は要介護状態等の軽減又は悪化の防止に資するよう行わなければならないと規定するとともに、国民に対しても自ら要介護状態になることを予防するため、健康の保持増進や要介護状態になっても有する能力の維持向上に努めることを求めています。 ③　少子・高齢化や過疎化の進行などを背景として、高齢者が高齢者を介護する「老老介

現　　状
護」や認知症高齢者が認知症高齢者を介護する「認認介護」に加えて、高齢者の介護と育児を同時に担う「ダブルケア」、18 歳未満の若者など若年者が日常的に家族の介護を担っている「ヤングケアラー」の問題、子供のひきこもりの長期化や高年齢化と親の高齢化により世帯が困窮する「8050 問題」などが生じており、高齢者を取り巻く生活・福祉課題は、複雑化・複合化しています。

課　　題	今　後　の　取　組
❶　高齢化等の人口動態、医療・介護ニーズの程度、医療・介護資源等は地域によって大きく異なることから、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて、地域包括ケアシステムの構築を推進することが必要です。（現状①②）	○　岩手県地域包括ケア推進会議において、地域包括ケアシステムを構成する医療、介護、福祉等の関係機関等が連携して、システム構築に向けた市町村の取組への支援方策等を検討します。（課題❶）
❷　地域包括ケアシステムを構築するためには、市町村の主導的な役割の下で、限りある地域の社会資源を効率的かつ効果的に活用するとともに、医療と介護の提供体制の整備など、地域の将来を見据えた「まちづくり」の一環として位置づけ、取り組むことが必要です。 　また、地域包括ケアシステムの構築に当たっては、市町村が設定する日常生活圏域において、おおむね 30 分以内に必要なサービスが提供される体制を目指すことが必要です。（現状①②）	○　地域の将来を見据えた「まちづくり」の一環として、地域包括ケアシステムを構築することの必要性について、県民や関係機関等への啓発と参加促進を図ります。（課題❷） ○　市町村が単独では解決が困難な課題等にも対応できるようにするため、広域連携等に係る先進事例の情報を提供するほか、圏域内における医療と介護の連携による入退院調整の仕組みの普及を図るなど、市町村域を越えた広域的な調整等の取組を支援します。（課題❶）
❸　今後増大する介護ニーズと医療ニーズを併せ持つ高齢者に対し、地域の中で一体的に医療・介護サービスが提供できるようにするため、医療・介護に係る多職種連携を進めることが必要です。（現状①②）	○　地域包括ケアシステムの構築に資する専門的な役割を担う人材（認知症地域支援推進員、生活支援コーディネーター等）の養成や人材のネットワーク構築を促進する会議の開催などを通じて、市町村が行う各種事業の推進に必要とされる人材の確保を支援します。（課題❶）
❹　市町村や地域包括支援センターでは、個別課題の解決や関係者間のネットワーク構築のため、地域ケア会議が開催されていますが、個別ケース（対応困難事例等）への支援の検討を通じて、地域包括支援ネットワークの構築や高齢者の自立支援に資	○　地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域包括支援センターの機能の充実・強化が図られるよう、関係機関と協力し、広域的な調整や支援の充実を図ります。（課題

課　　題	今　後　の　取　組
するケアマネジメント支援、地域課題の把握・対応の検討（地域課題の発見、課題解決のための地域づくり・資源開発、政策形成）などの機能を強化することが必要です。（現状①②）	❶❻） ○　医療、介護、福祉従事者に対し、研修会の開催等を通じて多職種の連携に必要な知識や技能の普及を図ります。（課題❸）
❺　市町村は、データに基づいて地域の実態の把握、課題の分析を行い、目標や取組内容を明確に定めた上で、効果的な介護予防や、自立支援・重度化防止を目標にしたケアマネジメントを進める必要があります。（現状①②）	○　自宅や介護施設などを含め、適切な場で適切な医療や医療的ケアを提供できる専門的な人材を確保していくため、医療・介護等の職能団体が行う養成研修に対する支援などを通じて、計画的な人材養成が図られるよう働きかけます。（課題❸）
❻　「ダブルケア」や「ヤングケアラー」、「8050 問題」等の高齢者を取り巻く複合的な生活・福祉課題の解決のためには、高齢者のみに着目することなく、世帯全体の課題を十分に把握し、介護や障がい、保育、生活支援等の適切なサービスにつなげていく必要があります。（現状③）	○　高齢者を取り巻く複合的な生活・福祉課題に対応するため、地域ケア会議等において、障がい者施策や子育て支援施策、地域福祉施策なども視野に入れた地域課題の把握や、地域づくり・地域資源開発への検討が行われるよう、専門職を派遣するなどして地域包括ケアシステムの構築、さらには地域共生社会の実現に向けた市町村の取組を支援します。（課題❹） ○　介護保険制度の持続可能性を確保することに配慮しながら、サービスを必要とする高齢者に必要なサービスが提供されるよう、市町村の取組を支援します。（課題❺） ○　多職種が参加する自立支援に資する地域ケア個別会議を活用したケアマネジメントを促進するための研修会の開催等を通じて、市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けた取組を進めることができるよう支援します。（課題❺） ○　複合的な生活・福祉課題に関する相談や、支援を一体的に受けられるよう、市町村における包括的な支援体制の整備を支

課　　題	今　後　の　取　組
	援します。（課題❻）

２　生活支援の充実・強化

社会福祉協議会、老人クラブ、町内会・自治会による見守り等の「地域福祉活動」やＮＰＯ、ボランティア団体等による食事・家事援助等の「生活支援サービス」などの支え合い活動を促進します。

また、在宅において高齢者を介護している家族の身体的・精神的・経済的負担を軽減するため、市町村による介護教室や家族交流会の開催、相談体制の充実等を支援します。

（１）見守り等の支え合い活動の促進

現　　状

① 65 歳以上の高齢単身世帯（ひとり暮らし高齢者）は、53,398 世帯（平成 27 年国勢調査）となっており、令和７（2025）年には 61,727 世帯、令和 12（2030）年には 69,954 世帯まで増加すると推計されています。

② 市町村社会福祉協議会による「見守り活動（小地域ネットワーク活動）」は、20 市町村社協で行われており、高齢者を対象とした見守り活動を行うネットワーク数は 8,760（平成 31 年 3 月 31 日時点）となっています。

③ 在宅のひとり暮らし高齢者や、被災地の災害公営住宅居住者などを対象に、緊急通報装置の活用や、民生委員や生活支援相談員による巡回訪問などにより、安否確認や見守り活動が行われています。

④ 市町村では、民間事業者との間で、その事業活動の中で高齢者を見守る「協定」等を締結するなど、多様な主体の参画により、地域における高齢者の見守り体制を強化する取組が進められています。

⑤ 市町村では、生活支援サービスの担い手の養成や、元気な高齢者などが担い手として活動する場の確保等の役割を担う「生活支援コーディネーター」の配置、サービス提供主体等の情報共有・連携の場となる「協議体」の設置が進められています。

また、住民主体による生活援助や、体操・運動等の活動などの取組も進められています。

課　　題	今　後　の　取　組
❶ 若年人口が減少していく中で、高齢者への地域での見守りや生活支援などの需要の高まりが予測されることから、本人の参加意思を基本としつつ、高齢者自身が「支	○ 岩手県高齢者社会貢献活動サポートセンターによる情報提供や、公益財団法人いきいき岩手支援財団による助成金の交付等により、多様な生活支援サービスの担い

課　　題	今　後　の　取　組
える側」に立つような取組や仕組みづくりが必要です。（現状①⑤） ❷　住民やＮＰＯ、ボランティア団体など多様な主体による見守りや支え合いなどの地域福祉活動や、多様な生活支援サービス（家事援助、介護者支援、外出支援、配食、食材配達、安否確認、買い物支援、交流サロン、移動販売等）の新たな創出と既存サービスの充実が必要です。 　こうした取組を進めるに当たっては、生活支援コーディネーターの養成・資質の向上を図るとともに、地域共生社会の実現に向けて、高齢者だけでなく、障がい者など生活上の困難を抱える全ての人々を対象とした、包括的な支援体制の整備を意識していく必要があります。（現状②③④⑤） ❸　公共交通に頼らざるを得ない高齢者等の移動手段を確保するために、住民の日常的な移動を支える公共交通を維持することが必要です。（現状①）	手となることも想定した高齢者によるボランティア等の社会貢献活動を促進します。（課題❶） ○　高齢者への生活支援サービスについて、市町村による協議体（高齢者の生活支援等を担う社会福祉協議会、民生委員協議会、老人クラブ、ＮＰＯ、ボランティア団体等により構成）の設置や活動の活性化を支援するなど、サービス提供主体等の連携体制の構築を促進します。（課題❷） ○　引き続き生活支援コーディネーターの養成を進めるとともに、生活支援コーディネーターのネットワーク構築を支援する会議や研修の開催などにより、資質の向上を図るほか、地域での多様な主体による多様な生活支援サービスなどの資源開発、サービス提供主体間のネットワークづくり等の活動を支援します。 　また、地域で暮らす全ての人が、安心して生活できる地域づくりを目指し、福祉サービスの提供を促進するとともに、日常的な見守りや災害時の安否確認など、地域住民や民間団体などの社会資源を活用した住民相互の取組を促進します。（課題❷） ○　ＩＣＴ（情報通信技術）を活用した見守りや、民間事業者との提携による見守り体制の構築など、多様な主体による多様な見守り体制の普及・拡大を促進します。（課題❷） ○　運転免許を自主返納した高齢者など、自身で自動車の運転ができない住民の通院、買い物など日常的な生活の足である公共交通の利用しやすい環境の整備や利用の促進などにより、公共交通の維持を図ります。（課題❸）

（２）介護する家族への支援

現　　状
①　市町村では、高齢者を介護している家族の負担軽減を図るため、多様なニーズや市町村の実情に応じ、介護教室の開催、介護者交流事業等の家族介護支援事業を行っています。 　また、市町村に登録された「介護サービス相談員」が、介護サービス施設・事業所に出向いて、利用者の疑問や不満、不安を受け付け、介護サービス提供事業者と行政との橋渡しをしながら、問題の解決やサービスの質の向上につなげる介護サービス相談員派遣等事業を行っています。 ②　少子・高齢化や過疎化の進行などを背景として、「老老介護」や「認認介護」に加えて、「ダブルケア」や「ヤングケアラー」、「8050 問題」などが生じており、高齢者を取り巻く生活・福祉課題は複雑化・複合化しています。

課　　題	今　後　の　取　組
❶　在宅で高齢者を介護する家族の負担を軽減するため、介護技術に関する知識の修得や情報共有を促進するとともに、短期入所生活介護（ショートステイ）など、家族の休息やリフレッシュのため利用可能なサービスの普及、周知・啓発を図り、身体的・精神的な支援を含めた支援体制を充実することが必要です。（現状①） ❷　「ダブルケア」や「ヤングケアラー」、「8050 問題」等の高齢者を取り巻く複合的な生活・福祉課題の解決のためには、高齢者のみに着目することなく、世帯全体の課題を十分に把握し、介護や障がい、保育、生活支援等の適切なサービスにつなげていく必要があります。（現状②）	○　市町村が実施する介護教室や、介護者交流事業等の取組への支援を通じ、在宅介護を行う家族を支援します。（課題❶） ○　岩手県高齢者総合支援センターにおいて、福祉用具・介護ロボットの常設展示・使用体験を行い、在宅介護を行う家族を支援します。（課題❶） ○　家族の介護疲れ等、身体的・精神的な負担を軽減するため、介護施設のショートステイなど利用可能なサービスの周知と支援の充実を図ります。（課題❶） ○　介護疲れ等に起因する高齢者虐待を防止するため、研修その他のあらゆる機会を通じて、地域包括支援センターの職員や介護支援専門員等の相談・支援に係る対応能力の向上を図ります。（課題❶❷） ○　地域包括支援センター等において、高齢者が属する世帯の複合的な生活・福祉課題を十分に把握し、介護のほか、障がいや保育、生活支援等の適切なサービスにつなげることができるようにするため、研修の実

課　　題	今　後　の　取　組
	施等により職員の資質向上を支援します。（課題❷） ○　複合的な生活・福祉課題に関する相談や、支援を一体的に受けられるよう、市町村における包括的な支援体制の構築を支援します。（課題❷）

３　地域包括支援センターの充実・強化

地域包括ケアシステムの中核を担う地域包括支援センターにおいて、介護予防ケアマネジメント業務、総合相談・支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント業務の４つの機能が十分に発揮されるよう、体制整備と機能強化を支援します。

（１）体制の充実と運営の円滑化

現　　状
①　地域包括支援センターは、令和２年４月末現在で県内に 70 箇所設置され、設置主体である市町村の責任の下、地域包括ケアシステムの中核を担い、地域の高齢者の総合相談、権利擁護や地域の支援体制づくり、介護予防等の必要な援助など、高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進を支援する活動を行っています。 　また、一部の在宅介護支援センター等では、地域包括支援センターのブランチとして総合相談業務の一部である実態把握や初期相談を行っています。 ②　岩手県高齢者総合支援センターでは、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等の専門職を配置し、高齢者に関する相談に広く対応するとともに、相談・権利擁護、ケアマネジメント業務等への専門的支援と相談・研修等を行っています。 　また、地域包括支援センターがその役割を十分発揮できるよう、職員の専門知識の習得・資質の向上や、地域包括支援センターの円滑な業務運営と体制整備、地域包括ケア推進のための取組などを支援しています。

課　　題	今　後　の　取　組
❶　地域包括支援センターは、行政直営型、委託型にかかわらず、行政（市町村）機能の一部として、地域の最前線に立ち、地域包括ケアシステムにおける中核的な機関として期待されることから、現状の課題や今後求められる役割を勘案した総合的な機能強化が必要です。（現状①）	○　個々の地域包括支援センターの業務量等を把握し、これを評価・点検する仕組みの構築に向けた市町村の取組を支援します。（課題❶❷） ○　地域包括支援センターにおける包括的支援事業の実施や多職種協働による地域

課　　題	今　後　の　取　組
❷　地域包括支援センターが効果的に機能を発揮するためには、設置者である市町村が、定期的に自らその実施する事業の評価を行い、必要な措置を講じることにより、事業の質の向上を図ることが必要です。（現状①）	包括支援ネットワークの構築等が効果的に実施されるよう、３職種の配置など必要な体制の整備について市町村に働きかけを行うとともに、先進事例の提供や、岩手県高齢者総合支援センター及び関係機関との連携による専門的・総合的支援等により、市町村の取組を支援します。（課題❸）
❸　県内の地域包括支援センターにおいて、３職種（保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員）の配置基準（対高齢者人口比）を満たしているのは70センターのうち63センターとなっており、特にも、　直営型の地域包括支援センターでは、業務量の増加に見合った柔軟な人員配置が難しい上、人事異動により３職種の配置状況が大きく変わる可能性があり、特に実務経験が必要とされる主任介護支援専門員の安定的な確保が課題となっています。（現状①）	○　個々の地域包括支援センターの現状を踏まえ、高齢化の進展とそれに伴う相談件数の増加等による業務量の増加及びセンターごとの役割に応じた人員体制を強化し、効率的かつ効果的な運営を目指す市町村の取組を支援します。（課題❸❹）
❹　委託型の地域包括支援センターでは、市町村が設置主体（委託元）として、センターの担当区域の状況や、それぞれのセンターに求められる役割を十分踏まえた具体的な運営方針、活動目標、業務内容等を設定した「運営方針」を示し、必要な環境整備や支援を行う必要がありますが、詳細な運営方針を明確に示していない場合があるなど市町村との役割分担やセンターが担う業務内容の明確化が課題となっています。（現状①）	○　市町村が委託を行う場合であっても、設置主体としての責任を持ち、運営方針を明確に定め、市町村と地域包括支援センターがそれぞれの役割を理解しながら、一体的に運営される体制の整備が図られるよう、市町村への助言を行います。（課題❺）
❺　市町村等に設置されている「地域包括支援センター運営協議会」において、医療、介護、福祉関係者に加え、サービス利用者・家族、保健、消防、警察、地域住民代表等幅広い関係者の参画により、センターの設置に係る基本事項や業務方針、事業計画・収支予算等について審議し、その意見	○　地域包括支援センター運営協議会において、医療、介護、福祉等の関係者の多様な視点から地域包括支援センターの設置・運営や市町村の地域包括ケアシステムの構築方針、関係機関とのネットワーク構築等について協議が行われ、協議結果が市町村等の施策に反映する場となるよう市町村の取組を支援します。（課題❻） ○　岩手県高齢者総合支援センターによる一般相談・専門相談や各種研修等を通じた情報提供等の充実を図り、地域包括支援センターの機能が最大限に発揮できるよう支援します。（課題❼❽） ○　高齢者が介護保険制度やサービス内容を理解し、必要な介護サービスを適切に受

課　　題	今　後　の　取　組
を踏まえた適切、公正かつ中立な運営を確保することが必要です。（現状①） ❻　地域包括支援センターにおいては、高齢者の生活の質の向上を目指した自立支援・重度化防止に向けた体制の整備やケアマネジメント支援、地域ケア会議の機能強化の取組が必要です。（現状①） ❼　地域包括支援センター業務に対して、専門的・総合的に支援を行う岩手県高齢者総合支援センターの一層の機能強化を図ることが必要です。（現状②） ❽　制度の変遷により、介護サービス体系が複雑化していることから、わかりやすい介護サービス情報を提供することが必要です。（現状①）	けられるよう、一層の制度周知を図るとともに、地域包括支援センター等による相談体制の充実を促進します。（課題❾）

（２）人材の育成

現　　状
①　地域包括支援センターには、原則として所管する日常生活圏域内の第一号被保険者数に応じて保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の３職種が配置され、地域の高齢者の総合相談、権利擁護や地域の支援体制づくり、介護予防など、高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進を支援する活動を行っています。

課　　題	今　後　の　取　組
❶　地域包括支援センターの円滑な運営のためには、職員の資質向上が不可欠であり、職員研修等による人材の育成が必要です。（現状①）	○　地域包括支援センター職員の資質向上を図るため、岩手県高齢者総合支援センターが行う地域包括支援センター職員初任者研修や業務支援研修、専門研修等の充実を図り、「ダブルケア」等の複合的な問題にも適切に対処できるよう、地域包括支援センターの対応能力の向上を図ります。（課題❶） ○　地域包括支援センターが開催する各種研修に対し、講師の派遣や研修運営への協力等により支援します。（課題❶）

４　施策の目標

No.	目標項目	R元年度 (現状値)	R３年度	R４年度	R５年度
1	認知症地域支援推進員研修修了者数（累計）	②244 人	274 人	304 人	334 人
2	生活支援コーディネーター養成研修等参加者数	157 人	140 人	140 人	140 人
3	地域包括支援センター職員向け業務支援研修参加者数	843 人	650 人	650 人	650 人

第２ 在宅医療と介護の連携推進

慢性疾患等を抱える人であっても、本人・家族の希望、心身の状態や生活環境の変化に応じて、医療と介護が一体的に、切れ目なく提供され、自宅や介護施設などでその人らしく生活でき、最期を迎えることができる医療・介護の提供体制の構築を推進します。

【前期計画の総括】

○　在宅医療人材を対象とした市町村向け「在宅医療人材研修」を全圏域で実施しましたが、今後は、各市町村における在宅医療の推進に向けた具体的な取組につなげられるよう、所属や職種に特化した内容を検討していく必要があります。（→２課題❷）

○　また、介護支援専門員向け「在宅医療人材育成研修」については、介護支援専門員の資質向上は在宅医療介護連携の要であることから、内容を充実しながら引き続き実施していく必要があります。（→１課題❶）

○　これらの人材育成、資質の向上の取組に加え、引き続き、広域的な視点から、各圏域における入退院調整支援や、市町村が行う在宅医療・介護連携推進事業への支援などを行い、他職種が連携し、医療や介護が包括的に提供できる体制の構築を推進していく必要があります。（→２課題❶❷）

１　在宅医療の推進

通院が困難であっても、自宅や介護施設において、必要な医療が確実に受けられるよう、日常の療養を支える訪問診療や訪問看護等が円滑に提供される体制の構築を目指します。

また、病状が急変した時の入院等の対応が円滑に行われるとともに、希望に応じて自宅や介護施設等で最期を迎えることができるよう、多職種連携を推進し、本人の意思を尊重した在宅医療が提供される体制を構築します。

現　　状
①　平成 30 年度に訪問診療を受けた患者数（人口 10 万対）は、3,551.2 人と、全国（6,432.3 人）を下回っています。 また、平成 30 年度に往診を受けた患者数（人口 10 万対）は 463.7 人と、全国（1,115.9 人）の半分以下となっています。 ②　訪問診療等により在宅医療を提供している在宅療養支援病院は 9 施設、在宅療養支援診療所は 64 施設の届出があり、人口 10 万人当たりでは在宅療養支援病院が 0.7 施設、在宅療養支援診療所が 5.2 施設といずれも全国（病院 1.0 施設、診療所 10.8 施設）を下回っています。 ③　平成 30 年の介護サービス施設・事業所調査によると、訪問看護ステーション数は 99 事業所であり、人口 10 万人当たり 8.0 事業所と全国（8.7 事業所）を下回っています。

現　　状
④　平成 30 年度病床機能報告によると、患者の退院後、在宅又は介護施設等における療養の継続を調整支援する退院支援担当者を配置している病院が56施設(病院の73.6%)、診療所が４施設（有床診療所の5.8%）となっています。 ⑤　盛岡圏域及び宮古圏域においては、入院医療機関（病院、有床診療所等）と居宅介護支援事業所等との円滑な連携が図られるよう、平成 26 年度から入退院時の情報提供等に関するガイドラインを策定し、運用しています。 ⑥　本人やその家族と医療従事者等との話合いにより、本人の意思を尊重した医療を提供できる体制づくりに取り組んでいる地域があります。 ⑦　岩手県保健福祉年報（人口動態編）によると、病院で最期を迎える方の割合が減少している一方で、自宅・老人ホーム・介護老人保健施設等の介護施設で最期を迎える方の割合が増加しています。 ⑧　要介護認定者のうち、認知症高齢者数は62.4%となっています。

課　　題	今　後　の　取　組
❶　医療機関や介護施設等の相互の連携により、地域における24時間対応が可能な体制の構築や、訪問診療、訪問看護、訪問歯科診療、訪問薬剤指導等への対応など、在宅療養者や家族のニーズに対応した切れ目のない在宅医療提供体制を構築することが必要です。（現状①～⑤） ❷　入院医療機関においては、退院支援担当者の配置と入退院調整支援機能を強化し、入院医療機関と在宅医療に関係する機関（かかりつけ医、かかりつけ歯科医師、かかりつけ薬剤師、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所等）との円滑な連携により、切れ目のない継続的な在宅医療提供体制を確保することが必要です。（現状①～⑤） ❸　急変時の対応に関する本人・家族の不安や負担を軽減するため、往診や訪問看護に	○　在宅医療に関わる医療従事者や介護関係者等に対し、在宅医療に関する適切な情報提供を行うとともに、地域や職種のニーズに合わせて、在宅医療に必要な基本的知識や技術に関する研修を行うなど、在宅医療を担う人材の確保・育成を推進します。（課題❶） ○　地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、医療機関等の関係機関が連携し、在宅療養に必要な医療や介護、家族の負担軽減につながるサービスが適切に紹介される体制づくりを推進します。（課題❶❷） ○　入院医療機関における退院支援担当者の配置、退院支援に従事する看護師と訪問看護ステーションの看護師との相互研修の実施など、入院医療機関における在宅医療への理解促進と、入退院調整支援機能の強化を図ります。（課題❷）

課　　題	今　後　の　取　組
より 24 時間対応を可能とする連携体制や、在宅療養支援病院、在宅療養後方支援病院、有床診療所といった入院医療機関による後方支援体制の構築が求められています。（現状①～④）	○　各圏域において入院医療機関と居宅介護支援事業所等の円滑な連携が図られるよう、地域の実情に応じた入退院時の情報提供等に関するルールの構築を支援します。（課題❷）
❹　患者や家族のＱＯＬ（生活の質）の維持向上を図りつつ、療養生活を支えるとともに、本人の意思を尊重し、本人や家族が希望した場合には、自宅や介護施設等で最期を迎えることを可能とする医療及び介護サービスの提供体制を構築することが必要です。（現状①～⑦）	○　在宅療養者の急変時に対応して、在宅医療を担う医療機関や訪問看護ステーションが 24 時間いつでも訪問（往診）できる体制や、入院医療機関が必要に応じて一時受入れを行う体制など、地域の実情に応じた 24 時間対応が可能な体制づくりを進めます。（課題❸）
❺　厚生労働省作成の「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」等を参考とし、人生の最終段階に向けて、本人やその家族と医療従事者等との話合いにより本人の意思を尊重した医療を提供していくことが求められます。（現状①～⑦）	○　住み慣れた自宅や介護施設等、本人が望む場所で療養及び看取りを行うことができるよう、在宅医療を担う機関の連携を推進します。（課題❹） ○　在宅医療を担う医療機関や介護施設等が、本人の意思を尊重して人生の最終段階の医療を提供できるよう、医療従事者・介護従事者に対する研修を開催するなど、普及啓発等に取り組みます。（課題❹～❻）
❻　介護施設等で最期を迎える方が増えていることから、介護施設従事者の看取りの理解促進や、在宅医療に係る機関が、必要に応じて介護施設による看取りを支援することが求められます。（現状⑦）	○　地域住民を対象とした人生最終段階におけるケアの在り方や在宅等での看取りに関する公開講座などにより、看取りの普及啓発を行います。（課題❻）
❼　要介護認定者に対する認知症高齢数の割合が増加していることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるため、医療と介護の連携体制の構築が求められます。（現状⑧）	○　在宅医療・介護を必要とする認知症高齢者を支えることができるよう、多職種連携による関係者のネットワーク構築を図ります。（課題❼）

２　連携体制の構築

住み慣れた地域で適切に在宅医療・介護が提供されるよう、地域において、医師や歯科医師、薬剤師、看護師、保健師、リハビリテーション専門職、歯科衛生士、（管理）栄養士などの医療従事者はもとより、介護支援専門員や社会福祉士、介護福祉士などの介護・福祉従事者も含めた多職種が連携し、一人ひとりに適した医療や介護が包括的に提供できる体制の構築を推進します。

現　　状
①　市町村においては、切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築に向けて、地域の医療・介護の資源の把握、在宅医療・介護関係者に関する相談支援及び研修等の取組が進められています。 ②　市町村、在宅医療の連携を担う拠点（以下、「在宅医療連携拠点」という。）や訪問診療を実施する医療機関等が中心となって、在宅医療の推進に関係する多職種による連絡会議や研修など、地域の実情を踏まえた在宅医療と介護連携に関する取組が進められています。 ③　地域によっては、往診や訪問診療を行う複数の病院、診療所がグループを組み、主治医の不在時においても相互に支援を行う体制を構築しています。 ④　在宅医療・介護連携を推進する担い手として期待されている在宅医療連携拠点は、令和２年９月時点で 13 箇所が設置されており、20 市町村を事業区域として活動を行っています。 ⑤　地域の医療機関、介護施設等をつなぐ地域医療情報連携ネットワークの構築により診療・介護情報等の共有を図るなど、在宅医療と介護の連携を支援する取組が行われています。

課　　題	今　後　の　取　組
❶　市町村における在宅医療･介護連携を推進する取組が、地域の実情に応じて効率的・効果的に実施されることが必要です。（現状①） ❷　在宅療養者の生活や病態に応じて､適切な医療や介護を包括的に提供していくため、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、保健師、リハビリテーション専門職、歯科衛生士、（管理）栄養士、介護支援専門員、社会福祉士､介護福祉士などの多職種によ	○　できる限り住み慣れた地域で､高齢者一人ひとりの状態に応じた医療と介護が包括的、継続的に提供されるよう、地域の多様な医療･介護従事者の参加による地域ケア会議を促進するなど､多職種連携体制の構築を推進します。（課題❶❷） ○　先進的な取組事例の情報提供、在宅医療･介護に係るデータの分析･活用支援や、人材育成のための研修等により､市町村の取組を支援します。（課題❶❷）

課　　題	今　後　の　取　組
る連携が必要です。（現状①⑤） ❸　日常の療養支援のほか、夜間・急変時や入退院時、看取りなどに24時間の対応が可能となるよう、在宅医療を担う医療機関、入院医療機関、訪問看護ステーション、地域包括支援センター、介護施設などの間で多様な連携が必要です。（現状②） ❹　住み慣れた地域で在宅療養が可能となる体制の整備を進めるために、地域の医師会等の協力を得て、在宅医療提供体制の整備に取り組むことが必要です。（現状③） ❺　広大な県土を抱える本県においては、地域により医療・介護資源等の差があることから、単独の市町村による体制整備が困難な場合など、広域連携による体制の構築も視野に入れて、地域の実情に応じた在宅医療及び介護サービス等の提供体制を構築することが必要です。（現状④） ❻　地域における多職種連携や関係機関の連携を推進するため、在宅医療を提供する医療・介護の関係者の役割分担を明確にするとともに、円滑な連携のための関係づくりや研修、啓発などを行う在宅医療連携拠点の整備等による連携体制の構築が必要です。（現状④⑤）	○　広域的な連携体制を構築するため、在宅医療・介護連携推進事業の受け皿として期待される在宅医療連携拠点の整備を支援します。（課題❸❺❻） ○　地域の医師会等医療従事者団体と市町村の連携強化や、市町村域を超えた課題の調整など広域的な支援を行い、地域の実情に応じた在宅医療提供体制の構築を促進します。（課題❹❺） ○　情報通信技術を活用した地域医療情報連携ネットワークの構築を支援し、在宅医療提供体制の整備や、医療・介護の連携に向けた活用を促進します。（課題❷❸）

３　施策の目標

No.	目標項目	R元年度（現状値）	R３年度	R４年度	R５年度
1	介護支援連携指導を受けた患者数（第１号被保険者10万人対）	㉚2,229.4	2,452人	2,526人	2,600人
2	市町村向け「在宅医療人材育成研修」受講者数（累計）	572人	672人	772人	872人

第３　認知症施策の推進

認知症の人の意思が尊重され、認知症になってもできる限り住み慣れた地域で自分らしく安心して生活することができるよう、認知症に対する正しい知識と理解の促進、普及啓発を図るとともに、認知症の人及び家族への支援を行います。

また、認知症の適切な診断により早期発見・早期対応につながるよう、認知症疾患医療センターを中心とする専門的な医療体制を強化するとともに、必要なサービス基盤の充実及び本人主体の良質な介護を担うことができる人材の育成などに取り組みます。

【前期計画の総括】

○　認知症を正しく理解し、地域において認知症の人や家族を自分のできる範囲で支援する「認知症サポーター」について、養成された認知症サポーターが様々な場面で活躍できるよう、認知症サポーターの活動を支援し、認知症に関する正しい知識の普及啓発を図る必要があります。（→１（1）課題❹）

○　認知症に係る地域医療体制の中核的な役割を担う「認知症サポート医」の地域偏在を是正するため、県・郡市医師会及び市町村に対し、サポート医が不在の市町村の医療機関に勤務する医師への認知症サポート医研修受講の働きかけ等の協力を依頼するとともに、設置済み市町村からの派遣等により、認知症相談・診療体制の整備を進める必要があります。（→２課題❸）

○　認知症地域支援推進員養成研修などについて、市町村の課題解決につながるような実践的な内容で行うことにより、医療・介護等が有機的に連携したネットワーク形成を支援する必要があります。（→３課題❶）

○　認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有しお互いを理解し合う「認知症カフェ」の設置を推進するため、カフェ未設置の市町村の実情を把握し、情報提供や連絡調整等、設置に向けた支援を行い、認知症の人及び家族への支援の充実を図る必要があります。（→１（1）課題❸）

○　引き続き、認知症介護基礎研修、認知症介護実践者研修などの研修を実施することにより、本人主体の良質な介護を担うことのできる人材を育成する必要があります。（→４（2）課題❷）

１　普及啓発と認知症の人及び家族への支援

認知症の人や家族が、できる限り住み慣れた地域で安心して生活することができるよう、地域住民や子供たちなど広く県民に向けて、あらゆる機会を通じて、認知症の正しい知識と理解促進のための普及啓発に取り組みます。

また、地域の見守り体制の整備や日常の生活支援など、認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりを進めます。

（１）認知症に関する理解促進と普及啓発

現　　状
①　国の「認知症施策推進大綱」（令和元年６月）では、全国の認知症高齢者数は平成30年には500万人を超え、65歳以上の約７人に１人が認知症と見込まれているほか、令和７（2025）年には700万人前後になると推計しています。（「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」（平成27年）） ②　本県の介護保険の第１号被保険者（65歳以上）のうち「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の人の数は、令和２年３月には 48,710 人、要介護要支援者における認知症高齢者の割合は、62.4％となっています。 ③　本県の介護保険の第２号被保険者（40歳以上65歳未満の医療保険加入者）のうち「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の人の数は、令和２年３月には644人となっています。 ④　認知症を正しく理解し、地域において認知症の人や家族を自分のできる範囲で支援する「認知症サポーター」の人数は、令和２年６月末現在で175,220人、地域活動のリーダー役として認知症サポーター養成講座の講師等を務める「認知症キャラバン・メイト」の人数は1,752人となっています。 ⑤　市町村や地域包括支援センター、岩手医科大学附属病院では、小中学生を対象に「孫世代のための認知症講座」を実施し、子どもの頃から認知症への理解を深めることにより高齢者にやさしい地域づくりの促進を図っています。 ⑥　岩手県高齢者総合支援センター等では、認知症に関する正しい知識と理解を普及啓発することを目的としたシンポジウムの開催や、「認知症の人と家族の会」の活動支援、市町村が配置する認知症地域支援推進員への研修等を行い、認知症の人の生活を地域で支える取組を促進しています。 ⑦　市町村や地域包括支援センターの窓口では、「基本チェックリスト」などを活用し、生活機能、身体機能等を把握した上で、本人の状態に合わせた介護予防や生活支援サービスの提供につなげています。

課　　題	今　後　の　取　組
❶　認知症の人を地域で見守り、支え合うためには、県民の認知症に関する正しい知識と理解を更に広めることが重要であり、普及啓発活動の充実とともに、認知症サポーターや認知症キャラバン・メイトのより一層の養成が必要です。（現状①～⑥）	○　認知症サポーター養成講座や「孫世代のための認知症講座」を開催するほか、認知症の人や家族による発信等を支援し、県民への認知症に関する正しい知識と理解促進のための普及啓発を図ります。 　また、認知症キャラバン・メイトの養成

課　　題	今　後　の　取　組
❷　認知症サポーターや認知症キャラバン・メイトの養成者数には地域差があり、地域の実情を踏まえた養成が必要です。（現状④） ❸　認知症サポーターや認知症キャラバン・メイトが、さらなる学習を行う機会の確保や、より知識を深める取組の促進が必要です。（現状④） ❹　認知症サポーターが、地域で自主的にボランティア活動や見守り支援等の担い手として活動できるよう、認知症地域支援推進員の活動と連携した認知症サポーターの多様な活躍の場の創出などが必要です。（現状④） ❺　認知症の予防や進行を遅らせるために、市町村の介護予防に資する取組を一層促進することが必要です。（現状⑦） ❺　認知症の早期発見・早期対応のためには、もの忘れなどの初期段階での気づきや、早い段階での相談支援機関への橋渡しなどが重要であることから、初期段階での気づきから地域包括支援センター等への相談や専門医療機関への受診などにつなげる早期対応の必要性を周知することが必要です。（現状⑦）	を進め、認知症サポーター養成講座の開催を促進します。（課題❶） ○　認知症サポーターや認知症キャラバン・メイトの養成が進んでいない地域に対しては、市町村による住民のへ認知症に関する正しい知識と理解促進の取組を支援し、岩手県高齢者総合支援センターを中心に養成講座の開催を促進します。（課題❷） ○　認知症サポーターや認知症キャラバン・メイトの養成講座の修了者が、更に理解を深めたり、継続的に認知症の知識を学習する機会を確保したりするなど、資質向上に向けた取組を促進します。（課題❸） ○　認知症サポーターが様々な場面で活躍できるよう、各地域の取組事例などの情報を収集し市町村と共有するほか、認知症サポーターのネットワーク化や地域の関係者と連携した活動の促進など、地域の実情に応じた取組を支援します。（課題❹） ○　早期の気づきから地域包括支援センター等への相談や専門医療機関への受診などにつなげることの必要性について、地域包括支援センターや認知症地域支援推進員が中心となって住民への普及啓発を図り、市町村が設置する認知症初期集中支援チームの効果的な活動につながるよう支援します。（課題❺） ○　市町村における介護予防の取組の一環として、認知症予防・支援プログラムの普及とその実践を促進します。（課題❺）

（２）認知症の人及び家族への支援

現　　状
①　認知症に関する相談支援については、市町村では地域包括支援センターや認知症地域支援推進員等がその役割を担うほか、岩手県高齢者総合支援センターや県が指定する認知症疾患医療センター等において、専門的な相談に対応しています。 ②　市町村が配置する認知症地域支援推進員は、認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、医療機関や介護サービス事業所及び地域の支援機関の連携を図るための支援や、認知症の人や家族等への相談支援の役割を担っています。 ③　認知症介護の専門家や経験者等による「いわて認知症の人と家族の電話相談」を岩手県高齢者総合支援センターに設置し、認知症の本人や家族等からの相談に対応しています。 ④　市町村では、認知症の人や家族への支援を目的として、認知症の人や家族の居場所となる「つどい」や、医療やケアの専門職、地域住民も交えた交流の場としての「認知症カフェ」、介護教室の開催や認知症の人の見守りなどの「家族介護支援事業」を実施しています。 ⑤　若年性認知症の人や家族への支援を行うため、平成 29 年４月に学校法人岩手医科大学（岩手医科大学附属内丸メディカルセンター）に「若年性認知症支援コーディネーター」を配置し、若年性認知症の人や家族などからの相談や個別支援に対応しています。 ⑥　県では、認知症の人の徘徊・行方不明の早期発見を図るため、県内市町村や岩手県警察本部、他の都道府県との情報共有の手順を策定し、運用しています。 ⑦　市町村では、徘徊する認知症の人の早期発見に向けた地域住民や関係機関との協働・連携の体制（徘徊・見守りＳＯＳネットワーク等）を構築し、認知症の人の見守りを実施するとともに、事案の発生に備え、徘徊模擬訓練などの取組を進めています。 ⑧　75 歳以上の方が運転免許証を更新する場合及び一定の違反行為を行った場合は、認知機能検査を受けることとされ、認知症のおそれがあるとされた場合は、臨時適性検査（専門医の診断）を受けるか、または認知症専門医などによる診断書を提出することが義務付けられています。

課　　題	今　後　の　取　組
❶　認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる地域づくりを目指すためには、認知症の人や家族の視点を重視した取組の推進が必要です。（現状①～③）	○　医療や介護などの専門職の関係団体に加え、公益財団法人認知症の人と家族の会岩手県支部も委員として参画している「岩手県認知症施策推進会議」での協議等を通

課　　題	今　後　の　取　組
❷　保健所、市町村・地域包括支援センター（認知症地域支援推進員）などの相談・支援機能の強化や、関係機関相互の連携体制の確保が必要です。（現状①～③） ❸　認知症の人や家族の精神的・身体的負担を軽減するため、地域住民や専門家と情報を共有し、お互いの理解を深める交流の場づくりや、認知症介護に関する知識や技術の普及、精神面を支える仕組みづくりが必要です。（現状④） ❹　若年性認知症の特性に配慮した就労・社会参加支援を図るため、若年性認知症の人の実態把握に努めるとともに、若年性認知症に関する正しい理解を促進する普及啓発や居場所づくり、関係者による支援ネットワークの構築が必要です。（現状⑤） ❺　認知症の人が行方不明となる事案が発生しているほか、日常生活上の買い物や預貯金の出し入れ、交通機関の利用等において暮らしにくさを感じることがあることから、地域における見守りや支え合い体制の構築が必要です。（現状⑥⑦） ❻　高齢運転者に係る臨時適性検査や認知症専門医などによる診断の結果、運転免許が取消しとなることもあり、車を運転できなくなった本人及び家族の生活に与える影響への対策が必要です。（現状⑧）	じ、認知症の人や家族からの意見を踏まえて、当事者の視点を重視した取組を進めていきます。（課題❶） ○　岩手県高齢者総合支援センターが実施する、地域包括支援センター職員を対象とした認知症支援に係る専門研修などにより、相談機能の充実・強化を支援します。（課題❷） ○　認知症サポート医やかかりつけ医、介護従事者、認知症初期集中支援チーム員、認知症地域支援推進員などが参画し、認知症の人が地域において自分らしく暮らし続けるための適切なケアマネジメントや、多職種連携による関係者のネットワーク構築が図られるよう、地域ケア個別会議の運営等に関するアドバイザーを派遣し、地域ケア個別会議の円滑な運営を支援します。（課題❷❸） ○　医療機関や介護サービス事業者及び地域の支援機関の連携への支援や、認知症の人や家族等への相談支援の役割を担う「認知症地域支援推進員」の養成と資質の向上を図り、地域における主体的な活動を支援します。（課題❷❸） ○　市町村と連携して、認知症カフェの普及や認知症の人による発信等の機会を確保するための体制整備等を推進し、お互いの理解を深めるための交流の場づくりや認知症ケアの向上を図ります。（課題❸） ○　認知症の容態に応じ、住み慣れた地域での生活を継続できるよう、市町村の認知症地域支援推進員等が中心となって、関係機関と連携して、認知症の人や家族等が集う認知症カフェ等の設置を推進するなど、お

課　　題	今　後　の　取　組
	互いの理解を深める交流の場づくりや認知症ケアの向上を図るための取組を推進します。（課題❸） ○　認知症の人や家族からの悩みや介護に関する相談に対応するため、認知症介護の専門家や介護経験のある相談員が対応する相談窓口を設置します。（課題❸） ○　若年性認知症支援コーディネーターが中心となり、若年性認知症の人や家族への相談支援を行うとともに、若年性認知症に関する正しい理解を促進する普及啓発や支援ネットワークづくりの取組を進めます。（課題❹） ○　認知症の人や家族が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、市町村における徘徊・見守りＳＯＳネットワークの構築や早期発見のための徘徊模擬訓練の実施など、地域住民と行政、企業等の連携による高齢者の見守り体制の構築を促進します。（課題❺） ○　運転免許証の返納等に伴う認知症の人の移動手段の確保について、介護予防・日常生活支援総合事業で移動支援サービスの実施を検討するなど、認知症地域支援推進員や生活支援コーディネーターなど地域の多様な関係者の視点を取り入れて、地域の実情に応じた対応が可能となるよう、市町村や地域包括支援センターの取組を支援します。（課題❻）

２　相談・診療体制の充実

認知症の予防や早期発見・早期対応が行えるよう、治療体制や相談支援体制の充実、専門医療機関につなぐ一連の仕組みづくりなど、専門的で総合的な認知症相談・診療体制のさらなる質の向上や関係機関の連携強化を図ります。

現　　状
①　認知症の専門的医療の提供体制を強化するため、平成 21 年４月に岩手医科大学附属病院を岩手県認知症疾患医療センターに指定（平成 22 年４月に「基幹型」に移行）し、県内全域からの認知症疾患に関する鑑別診断、周辺状況と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談等を実施するとともに、認知症に関する情報発信、地域保健医療・介護関係者への研修等を行っています。 ②　地域において認知症の早期診断や適切な医療の提供を図るため、平成 27 年１月に宮古山口病院を、平成 28 年４月に国立病院機構花巻病院及び北リアス病院を、平成 30 年４月におとめがわ病院を、それぞれ地域型認知症疾患医療センターに指定し、地域における専門医療相談・専門診断及び認知症医療に関する情報発信、認知症に関する普及啓発を行っています。 ③　かかりつけ医の認知症診断等に関する助言を行うなど、認知症に係る地域医療体制の中核的な役割を担う医師として、認知症サポート医の養成を行っており、令和元年度末時点での養成研修修了者数は 173 人となっています。 ④　かかりつけ医の認知症に対する知識と診断技術の向上等を目的として、かかりつけ医認知症対応力向上研修を開催しており、令和元年度末時点での研修修了者数は 1,545 人となっています。 ⑤　歯科医師や薬剤師の認知症に関する知識の充実やかかりつけ医等と連携した早期対応力の向上等を目的として、歯科医師及び薬剤師を対象とした認知症対応力向上研修を開催しており、令和元年度末時点での研修修了者数は歯科医師 409 人、薬剤師 637 人となっています。 ⑥　認知症の人の身体合併症等への対応を行う急性期病院等では、身体合併症への早期対応と同時に認知症への適切な対応が求められていること、入院、外来、訪問等を通じて認知症の人と関わる看護職員には、広く認知症への対応に必要な知識・技能を修得することが必要であることから、一般病院勤務の医療従事者や看護師長等の看護職員を対象とした認知症対応力向上研修を開催しており、令和元年度末時点での研修修了者数は医療従事者 810 人、看護職員 198 人となっています。

課　　題	今　後　の　取　組
❶　認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができ、また、認知症の早期発見や進行を遅らせることができるよう、県内のどこに住んでいても鑑別診断や適切な医療を受けられる体制を構築することが必要です。（現状①） ❷　かかりつけ医や地域の相談拠点と専門医療機関が連携した体制を構築し、認知症の人に対する相談・診療等の対応を効果的・効率的に提供するため、国の認知症施策推進大綱では、認知症疾患医療センターを、二次保健医療圏ごとに１箇所以上設置する目標を掲げていますが、本県では、設置されていない圏域があります。(現状②) ❸　認知症サポート医研修の修了者数には地域差があり、関係機関・団体と連携した研修受講の働きかけのほか、他市町村からのサポート医の派遣等、適切な連携体制の確保が必要です。（現状③） ❹　相談支援機関やかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局は、患者の認知症が疑われる場合には、早い段階で認知症疾患医療センターや専門医の受診につなげるなど、早期診断に結びつける必要があります。（現状④⑤） ❺　認知症サポート医が中心となり、かかりつけ医等や各地域の医師会、地域包括支援センター等の関係機関が連携し、認知症疾患医療センターなどの鑑別診断を行える医療機関などへの情報提供や受診勧奨に努める必要があります。（現状③～⑤） ❻　一般病院勤務の医療従事者や看護師の認知症対応力の向上を図る必要があります。（現状⑥）	○　県内のどこに住んでいても、軽度認知障害（ＭＣＩ）の段階からの診断、治療を含むサポートや認知症の鑑別診断を踏まえた適切な医療が受けられるよう、認知症疾患医療センターを中心に、各地域のかかりつけ医をはじめとする関係医療機関や地域包括支援センターへのバックアップ体制の充実を図ります。（課題❶❺） ○　認知症疾患医療センターについては、県内の二次保健医療圏ごとの実情や医療資源の地域差等の状況を踏まえ、地域型及び連携型認知症疾患医療センターの適正配置を計画的に進めます。（課題❷） ○　かかりつけ医に対する認知症対応力向上研修や認知症診断等に関する相談などにおいて、中核的な役割を担う認知症サポート医が、市町村間の連携も含め各市町村において確保されるよう支援します。（課題❸） ○　認知症が疑われる段階での鑑別診断や適切な医療に結びつけるため、かかりつけ医、歯科医師、薬剤師の認知症対応力向上研修を継続して実施し、認知症の早期発見・早期対応ができる医療従事者の拡充を図ります。（課題❹） ○　入院医療機関等における認知症対応力を高めるため、一般病院勤務の医療従事者や看護職員を対象とした認知症対応力向上研修を継続実施し、認知症の人の個別性に合わせた対応ができる医療従事者の拡充を図ります。（課題❻）

３　認知症ケアに関する医療・介護連携の推進

医療と介護が一体となり、切れ目のない認知症への対応が可能となるよう、認知症ケアに関する医療・介護連携を推進します。

現　　状
①　市町村において、認知症サポート医や医療・介護の専門職が連携し、家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及び家族を訪問して支援する「認知症初期集中支援チーム」を設置し、早期診断・早期対応に向けた、包括的・集中的支援体制を構築しています。 ②　必要な医療・介護等が有機的に連携したネットワークを形成し、認知症の人への支援を効果的に行うため、市町村は「認知症地域支援推進員」を設置し、医療機関や介護サービス事業所及び地域包括支援センター等地域の支援機関の連携を図るための調整等を行っています。 ③　市町村において、病院・診療所と介護施設の一体的整備や医療・介護関係者の多様な連携などにより、地域の実情に応じた取組が進められています。

課　　題	今　後　の　取　組
❶　認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員について、地域の実情に応じた効果的な取組を推進するなど、活動の活性化や継続的な人員の確保・養成が必要です。（現状①②） ❷　口腔機能の低下や低栄養等が生活の質の低下や認知症の進行につながることから、歯科医師及び歯科衛生士、薬剤師、管理栄養士等の連携を通じて、口腔ケアや服薬指導、栄養状態の改善を図るなど、専門職や介護従事者が高齢者と接する中で、認知症の疑いがある人に早期に気づき、かかりつけ医等と連携して対応するとともに、その後も認知症の人の状況に応じたケアマネジメントを推進することが必要です。（現状③） ❸　認知症の気づきから、医療・介護関係者がどのような関わりの中で認知症の人を支えるか、その状態に応じた役割を明確化	○　認知症初期集中支援チームの効果的な運営や、認知症地域支援推進員の養成・資質の向上に向けた研修の実施等により、市町村の取組を支援します。（課題❶） ○　居宅、入院あるいは施設入所のいずれの場合でも、認知症の人の心身の健康が維持されるよう、歯科医師及び歯科衛生士、薬剤師、管理栄養士や介護職などの多職種による連携体制構築を支援します。（課題❷） ○　認知症を発症したときから、生活機能障害が進行していく中で、その進行状況にあわせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいのかをあらかじめ標準化する「認知症ケアパス」の作成に向けた市町村の取組を支援します。（課題❸）

課　　題	今　後　の　取　組
する必要があります。（現状③）	

４　専門的なケア体制の整備

認知症の人に対して、それぞれの状況に応じた適切な介護サービスを提供するため、地域密着型サービス拠点の整備促進やサービスを担う人材の養成、従事者研修の実施等による資質向上を図ります。

（１）認知症介護サービスの提供

現　　状
①　認知症介護サービスの基盤として、認知症対応型共同生活介護事業所（認知症グループホーム）や小規模多機能型居宅介護事業所、認知症対応型通所介護事業所が設置されています。 　また、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設でも入所を受け入れています。

課　　題	今　後　の　取　組
❶　認知症の人が地域で必要な介護サービスを受けながら安心して暮らし続けることができるよう、介護サービス基盤の整備を着実に進めることが必要です。（現状①）	○　認知症対応型共同生活介護事業所（認知症グループホーム）、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症対応型通所介護事業所の設置を支援します。（課題❶） ○　地域における認知症介護力の向上を図るため、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設や認知症グループホーム等が有する専門知識、経験、人材等を活用した相談や支援等の取組を促進します。（課題❶） ○　各保険者が、認知症介護サービス基盤の整備や、地域における認知症介護力の向上、適切な医療・介護のサービス提供の流れの明確化や連携体制の構築などに向けた取組を進めることができるよう支援します。（課題❶）

（２）認知症ケアに携わる人材の育成

現　　状
①　認知症介護に従事する者の資質向上を図るため、実務経験年数や職種等に応じ、認知症介護基礎研修、認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修等を実施するとともに、認知症介護指導者の養成を行っています。

課　　題	今　後　の　取　組
❶　認知症介護実践者研修などの講師役となる認知症介護指導者が不足していることから、さらなる養成が必要です。（現状①） ❷　認知症を正しく理解し、本人主体の良質な介護を担うことができる人材を質・量ともに確保していくことが必要です。（現状①）	○　認知症介護指導者等の養成研修の受講を支援し、計画的な養成を行うとともに、介護職員の認知症の人への介護対応力向上を図るため、認知症介護基礎研修、認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修等の充実に努め、認知症ケアに適切に対応できる介護従事者のより一層の拡充と資質向上を図ります。（課題❶❷）

５　施策の目標

№.	目標項目	R元年度（現状値）	R３年度	R４年度	R５年度
1	認知症サポーター養成数（累計）	174,560 人	186,000 人	192,000 人	198,000 人
2	かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者数（累計）	1,465 人	1,625 人	1,705 人	1,785 人
3	（再掲）認知症地域支援推進員研修修了者数（累計）	244 人	274 人	304 人	334 人
4	認知症介護指導者養成研修修了者数（累計）	42 人	44 人	46 人	48 人

第４ 介護予防と地域リハビリテーションの推進

高齢者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等の軽減や重度化を防止するため、住民主体の通いの場の創出や高齢者の社会参加を通じた介護予防の推進、多職種の参画による介護予防の機能強化を支援し、高齢者の自発的な参加意欲に基づく、継続性のある、効果的な介護予防の取組を促進します。

また、医療や介護、保健、福祉及び生活に関わるあらゆる人々や機関・組織がリハビリテーションの立場から協力して取り組む「地域リハビリテーション」の体制構築を推進します。

【前期計画の総括】

○　介護予防の担い手確保が難しい地域や参加高齢者の適切な移動手段が確保されていない地域で、通いの場など介護予防に資する取組が遅れていることから、限られた資源・人材の中で通いの場の立ち上げ・継続支援・充実化を図るため、保険者同士で課題解決に向けた意見交換ができる機会を設ける必要があります。（→１課題❷❹）

○　地域リハビリテーションは、市町村の担当職員の資質向上及び関係職種への普及啓発が課題となっていることから、各市町村の取組状況及び課題等を把握するとともに、市町村の自立支援・重度化防止に向けた取組に対し、きめ細かい支援を行う必要があります。（→２課題❶❷❸）

１　介護予防事業の推進と市町村への支援

全ての高齢者を対象に、本人の参加意欲を基本として、日常生活の活動を高め、社会への参加を促し、一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組を支援することで、地域生活の中で活動性を継続的に高める介護予防を推進します。

また、市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みを円滑に導入できるよう支援します。

現　　状
①　岩手県介護予防市町村支援委員会を設置し、介護予防に関する専門家の意見、各地の介護予防の効果的な取組事例、統計データ等の情報提供等を通じ、市町村への支援を行っています。 ②　介護予防事業を実施する市町村の保健師等のマンパワーや、介護予防事業の実施に必要な社会資源（事業所、病院、ＮＰＯ、ボランティア団体、リハビリテーション専門職等）には地域差があり、十分な事業実施体制の確保が困難な市町村もあります。 ③　高齢者が身近な場所で介護予防活動に取り組むためには、住民主体の通いの場の充実が必要ですが、厚生労働省が実施した調査によると、平成 30 年度に県内で週１回以上

現　　状
開催している通いの場に参加した人数は 7,465 人、高齢者人口に占める割合は 1.9%となっており、全国平均の 2.2%をやや下回る状況にあります。 ④　新型コロナウイルス感染症の流行による外出の自粛が長期化することにより、高齢者の心身機能の低下や、閉じこもりがちになる傾向が懸念されています。 ⑤　高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を行うため、市町村は、高齢者の保健事業と介護予防の取組を一体的に実施するよう努めることとされています。

課　　題	今　後　の　取　組
❶　市町村においては、保険者機能を強化・発揮し、自立支援・重度化防止に向けた次のような取組が必要です。（現状①） ・　データに基づいて地域課題を分析し、取り組む内容や目標を明確化すること。 ・　多職種と連携し、効果的な介護予防を実施すること。 ・　多職種が参加する地域ケア会議を活用し、ケアマネジメントを支援すること。 ❷　介護予防事業を円滑に実施するため、地域の実情に応じた多様なサービスの提供体制を整備することが必要です。(現状②) ❸　心身機能の改善や機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけではなく、「心身機能」、「活動」、「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけるとともに、地域づくりなどの高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めた介護予防の取組が必要です。（現状③） ❹　住民自身が主体となって運営する体操の集いなど住民主体の通いの場を充実させ、参加者同士のつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような介護予防の取組が必要です。(現状③) ❺　住民主体の通いの場など、そこに集まる	○　岩手県介護予防市町村支援委員会において、市町村が実施する介護予防事業の分析や市町村への助言等を行い、効果的な事業実施を支援します。（課題❶～❺） ○　市町村等が保険者機能を発揮して、高齢者の自立支援・重度化防止を図ることができるよう、以下の取組を支援します。（課題❶❸❹❺） ・　地域課題の分析や取り組む内容・目標の明確化 ・　多職種と協働して開催する地域ケア会議の運営と会議結果を踏まえた自立支援型介護予防ケアマネジメントの実施 ・　住民主体の通いの場による介護予防活動の推進 ○　市町村の適切なケアマネジメントにより、専門的なサービスを必要とする方が必要なサービスを受けられるよう、必要な助言を行うなどして市町村を支援します。（課題❶） ○　市町村が、限られた社会資源のなかでも効果的に介護予防事業を推進することができるよう、情報交換会の開催や先進的な取組事例の情報提供などを行い、市町村の事業実施を支援します。（課題❷❹） ○　保健所や地域リハビリテーション広域支援センターなどの関係機関が、住民を含めた介護予防従事者等を対象とした講演会や研修会を開催して介護予防の技術的支援を図るなど、圏域の実情に即した市町村の介護予防事業を支援する取組を推進

課　　題	今　後　の　取　組
参加者同士による見守りのネットワークを活用し、高齢者の孤立防止や抑うつ状態の早期発見等につなげるなど、自殺予防対策の観点も取り入れた取組が必要です。（現状③） ❻　住民主体の通いの場等を通して、人と人とがつながることによる介護予防・健康増進の取組を行うに当たり、感染拡大防止に配慮した取組の工夫が必要です。（現状④） ❼　感染症の流行状況を踏まえ、居宅において健康を維持するための普及啓発や、感染拡大防止に配慮した訪問・電話相談などの個別支援が必要です。（現状④） ❽　市町村における高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の取組が着実に進むよう、その調整や市町村と関係団体との連携体制構築への支援が必要です。（現状⑤）	します。（課題❸） ○　リハビリテーションの理念を踏まえ、高齢者の心身機能、活動、参加の各要素にバランスよく働きかけるとともに、地域づくりなどの高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めた介護予防事業を推進するため、公益財団法人いわてリハビリテーションセンターと一体となり、リハビリテーション関係団体と連携しながら、市町村の地域ケア会議や介護予防事業へのリハビリテーション専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）等の参画を促進します。（課題❶❸） ○　リハビリテーション専門職が介護予防事業等に円滑に関われるような体制づくりを支援するとともに、リハビリテーション関係団体と連携し、意識の醸成やスキルの向上などにつながる取組を推進します。（課題❶） ○　高齢者が介護予防事業に参加しやすいようにするため、住民自身が主体となって運営する体操の集いなどの活動を地域に展開し、人と人とのつながりを通じて参加者や通いの場が継続的に拡大していく取組を推進します。（課題❹） ○　口腔機能の低下や低栄養等により生活の質や心身機能が低下するリスクが高まることから、介護予防に資する体操と併せて、歯科医師や歯科衛生士、管理栄養士等と連携した適切な口腔ケアや栄養状態の改善に向けたケアマネジメントの取組を支援します。（課題❶❸） ○　「地域づくりアドバイザー」を養成・派遣し、住民主体の通いの場の創出・拡充に取り組む市町村を、それぞれの地域の実情に応じて支援します。（課題❹） ○　元気な高齢者が介護予防事業の担い手として地域の中で社会的な役割を持つことで、自らの生きがいづくりや介護予防にもつながるよう、高齢者が地域のボランティアとして体操指導者の資格を取得し、自

課　　題	今　後　の　取　組
	主的な体操普及に取り組む「シルバーリハビリ体操指導者」の養成等を推進します。（課題❹❺） ○　加齢により運動機能や認知機能等、心身の活力が弱くなっているものの、予防や治療によって正しく介入することで元に戻ることが可能な状態を指す「フレイル」の認知度の向上を図り、介護予防の必要性を普及啓発する取組を推進します。（課題❶❽） ○　複数の慢性疾患を保有する高齢者については、薬剤師・薬局と連携し、薬剤数が増えることによる相互作用や薬物有害事象が生じること（ポリファーマシー）の問題や、「お薬手帳」を活用した正しい服薬により心身の状態を維持・管理することの重要性など、薬を起因とする機能障害を予防することの必要性について周知・啓発する取組を支援します。（課題❶～❺） ○　介護予防事業の実施に当たって、高齢者のメンタルヘルス等のサポートを併せて実施するほか、介護予防従事者向け研修においては、自殺予防対策に係る普及啓発を行い、一人ひとりの気づきと見守りを促します。（課題❺） ○　市町村を通じて、感染症予防及びまん延防止のための正しい知識の普及啓発と、通いの場の運営方法に関する助言を行い、感染拡大防止に配慮した介護予防の取組を推進していきます。（課題❻） ○　感染症流行下においては、関係機関と連携した見守りを推進するとともに、他自治体の工夫した取組事例の横展開などにより、市町村による高齢者の健康維持に向けた取組を支援します。（課題❼） ○　高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施のための連携体制構築を推進し、高齢者が身近な場所で運営する通いの場への

課　　題	今　後　の　取　組
	医療専門職の効果的な関与を促すとともに、高齢者のフレイル状態を把握した上で、適切な医療サービス等につなげることによる疾病予防・重症化予防の取組を促進します。（課題❽）

２　地域リハビリテーションの推進

医療と介護が連携し、地域において包括的・継続的かつ体系的な地域リハビリテーションを展開していくため、体制の整備と一層の取組を推進します。

現　　状
①　市町村において、主に高齢者を対象とした保健事業や介護予防事業等の予防的な地域リハビリテーションの取組を行っています。 ②　岩手県におけるリハビリテーション医療の中核施設として、リハビリテーションを専門的に行う高度診療機能を有する公益財団法人いわてリハビリテーションセンターを岩手県リハビリテーション支援センターに指定しています。 ③　高齢者福祉圏域（二次保健医療圏）を基本として地域リハビリテーション広域支援センターを指定し、協力施設等との連携のもとで各圏域における地域リハビリテーションを推進しています。 ④　岩手県リハビリテーションセンターは、市町村や広域支援センター等に対して、地域リハビリテーション活動への技術的な支援を行っています。 ⑤　関係団体の代表やリハビリテーション専門職などで構成される岩手県地域リハビリテーション協議会や岩手県介護予防市町村支援委員会、地域リハビリテーション広域支援センター連絡協議会等において、地域リハビリテーションや介護予防の課題、各圏域への事業展開及び市町村の取組への支援策などを検討しています。

課　　題	今　後　の　取　組
❶　リハビリテーション専門職の確保や地域偏在が課題となっており、地域のネットワークを活かし、限られた地域資源の有効活用が必要です。（現状①～⑤） ❷　市町村における地域リハビリテーションの取組について、訪問・通所リハビリテ	○　圏域の状況や課題について情報共有し、意見交換を行うため、岩手県リハビリテーション支援センターにおいて、地域リハビリテーション広域支援センター連絡協議会の開催を支援します。（課題❶） ○　岩手県リハビリテーション支援センタ

課　　題	今　後　の　取　組
ーションにおける助言・指導や地域ケア会議への出席、住民主体の通いの場への支援など、リハビリテーション専門職の参画が必要です。（現状①～⑤） ❸　リハビリテーションを取り巻く環境の変化や、市町村の実情に応じた地域リハビリテーション支援体制の整備が必要です。（現状①～⑤）	ーにおいて圏域ごとの医療機関・介護サービス事業所職員等に対する研修の実施、市町村が行う健康づくり事業や介護予防事業等に対する技術的支援、情報提供等を行います。（課題❷） ○　各地域リハビリテーション広域支援センターが行うリハビリテーション従事者向けの研修や技術指導、ネットワークづくり、相談対応等を支援します。（課題❷） ○　高齢者の自立支援・重度化防止の視点を取り入れたケアマネジメントの実現に向けた取組や多職種連携による関係機関のネットワークの構築が図られるよう、地域ケア会議に専門職の参画を促すとともに、アドバイザーを派遣し支援します。（課題❷） ○　本県の地域リハビリテーションに関する実施状況の把握や課題抽出のための調査を関係機関と連携して行い、その結果を、地域リハビリテーション支援体制整備に反映します。（課題❸） ○　高齢者の状態に応じた適時適切なリハビリテーションの提供体制の構築を推進するため、岩手県地域リハビリテーション協議会や岩手県介護予防市町村支援委員会を開催し、その協議結果等を踏まえ、市町村を支援します。（課題❶）

３　施策の目標

No.	目標項目	R元年度 (現状値)	R３年度	R４年度	R５年度
1	高齢者人口に占める住民主体の通いの場（週１回以上）への参加者の割合	㉚1.9%	②2.3%	③2.7%	④3.1%
2	自立支援・重度化防止に係る市町村・包括向け研修の開催回数	４回	４回	４回	４回
3	リハビリテーション専門職介護予防従事者研修修了者数	37 人	40 人	40 人	40 人

第２章　介護を支える人材の確保と必要なサービスの基盤づくり

第１ 介護人材の確保・育成

増大する介護ニーズに対応するため、介護人材の量的確保と質的向上を図るとともに、職員がやりがいをもって働けるよう、労働環境や処遇の改善を図ります。
常に質の高いサービスが提供されるよう、研修等の充実を図り、介護職員の資質の向上を促進します。

【前期計画の総括】

○　介護人材確保の取組について、令和２年度は、キャリア支援員が介在し介護の職場に就職した人数が目標値に達しないなど、改めて課題が浮き彫りとなりました。今後も増大する介護ニーズに対応するため、丁寧な支援を行いマッチングに結び付けられるように対応するなど、多様な人材の参入促進等により介護人材の量的確保を図る必要があります。（→１（1）課題❷）

○　労働環境・処遇の改善について、職員負担の軽減のため、介護ロボット導入促進に向け関係団体を通じて補助制度の周知を行うほか、ＩＣＴ導入に係る補助を実施するなど介護事業所における生産性向上の促進を図る必要があります。（→１（2）課題❸）

○　専門性の向上について、専門職の資質の向上は、効率的なサービスの提供やキャリアパスの確立のみならず、多様化・高度化する利用者のニーズに対応するとともに、自立支援・重度化防止に資するものであることから、引き続き、職能団体と連携してサービスの質の向上に向けた取組を行う必要があります。（→１（3）課題❶❷❸）

○　地域の実情に応じた各種人材確保事業が行われるよう、引き続き県内市町村等への支援を行う必要があります。（→１（1）課題❶❸）

１　サービス従事者の確保及び専門性の向上

要介護者等の生活を直接的に支援する介護人材は、地域包括ケアシステムの構築に不可欠な存在であることから、その確保に関する取組を、「参入の促進」、「労働環境・処遇の改善」、「専門性の向上」の３つの視点から、総合的に進めていきます。

（１）参入の促進

現　　状
①　令和２年４月における県内の介護職の有効求人倍率は 2.46 倍（パート含む常用）で、全国の介護職の有効求人倍率 3.97 倍（パート含む常用）と比べると低い水準にありますが、県内の全産業の有効求人倍率 1.12 倍（季節調整値）と比べると高い水準にあります。（岩手労働局「岩手県内の一般職業紹介状況」及び厚生労働省「一般職業紹介状況」）

現　　状
②　県内の介護職の有効求人倍率の推移を見ると、平成 28 年 1.74 倍、平成 29 年 2.15 倍、平成 30 年 2.33 倍、令和元年 2.31 倍、令和２年 2.46 倍となっており、年々上昇しています。（各年４月時点、岩手労働局調べ） ③　ホームヘルパーや介護福祉士などの介護職について、イメージに近いものはどれか聞いたところ、「夜勤などがあり、きつい仕事」を挙げた者の割合が 65.1％と最も高く、以下、「社会的に意義のある仕事」（58.2％）、「給与水準が低い仕事」（54.3％）、「やりがいのある仕事」（29.0％）などの順となっています。（複数回答、上位４項目、内閣府「介護保険制度に関する世論調査」（2010 年９月）） ④　県内の介護福祉士を養成する学校等における定員充足率は、平成 27 年度 39.4％、平成 28 年度 33.6％、平成 29 年度 40.5％、平成 30 年度 37.3％となっており、定員割れの状況が続いています。令和元年度の定員充足率は 40.6％となっており、全国（48.5％）と比べてやや低い値になっています。 ⑤　全国的に見ると、平成 31 年３月末現在の介護福祉士登録者数は 1,624,829 人、令和元年７月末現在の離職した介護福祉士等の届出状況は 17,401 人となっています。 ⑥　ＥＰＡ（経済連携協定）に基づく外国人介護福祉士候補者の受入れに加え、介護福祉士資格を取得した留学生への在留資格の付与及び在留資格「特定技能」の新設、技能実習制度への介護職種の追加など、外国人介護人材の受入れに関する制度が整備されました。また、県内の介護事業所等 473 施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、養護老人ホーム及び認知症グループホーム）を対象に外国人介護人材の勤務状況について調査した結果、２施設でＥＰＡに基づく介護福祉士候補生が６名、18 施設で外国人技能実習生が 33 名、１施設で在留資格「介護」に基づく従事者が３名、１施設で特定技能外国人が１名となっています。

課　　題	今　後　の　取　組
❶　県内の令和７（2025）年度の介護人材の需要数（推計）は○○○人、供給数（推計）は○○○人で、介護職員は○○○人不足することが見込まれ、介護人材を確保していく必要があります。（現状①②）	○　介護人材確保のため、介護未経験者を含めて人材の裾野の拡大を進め、新卒者に加え、地域の若者、就業していない方、中高年齢者層等多様な人材の参入促進を図ります。（課題❶❷）
❷　介護人材の中核的な役割を担う介護福祉士を目指す学生等を増やすとともに、未経験者を含めた多様な人材の参入を促進していくことが必要です。（現状①②④）	○　メディアの活用や職場体験等を通じて、イメージアップを図るとともに介護の仕事に対する理解を深め、参入促進を図ります。

課　　題	今　後　の　取　組
❸　介護の仕事に対するネガティブな印象が先行しており、学生等が進路を選択する際に介護職を避ける要因の一つになっていることから、より多くの学生等にとって介護職が職業としての選択肢となり得るよう、地域の実情に応じた取組により、介護職の理解促進を図り、介護の仕事に関する不安を払拭する必要があります。（現状③） ❹　即戦力となり、かつ介護人材の中核的役割を担うことが期待される潜在介護福祉士等に対し、再度、介護職への就職を促すことが求められています。（現状⑤） ❺　介護施設等における外国人介護人材の受入れを促進させるため、各種取組や事業所等への支援が必要です。（現状⑥）	併せて、市町村や関係団体等が行う介護の魅力発信等の地域の実情等を踏まえた取組に対し、支援します。（課題❶❸） ○　介護福祉士を目指す学生を増やすため、介護福祉士を養成する学校等との連携により、介護の仕事への理解・関心を高める取組を推進します。（課題❶❷❸） ○　多様な人材の参入を図るため、介護未経験者に対し介護施設等の実態や職場環境等に触れることのできる機会を設けるとともに、基礎的知識等を習得するため、介護入門者向けの研修を実施します。（課題❶❷） ○　意欲や能力、希望する働き方等が異なる多様な人材へのきめ細かいマッチングが行われるよう、県内にキャリア支援員を配置してマッチングを実施する岩手県福祉人材センターにおいて、より一層地域の施設・事業所に係る情報の収集を行い、ハローワークとの連携に努めます。（課題❶❷） ○　介護の仕事から離職した方が、再び介護の職場に復帰できるよう、離職した介護人材の届出制度の活用により介護との「つながり」を確保するとともに、復職に際して離職期間中の不安感を払拭するためにキャリア支援員による支援を行います。（課題❶❹） ○　外国人介護人材に係る各種制度の適正な運営を支援するとともに、県内における受入れ状況及び課題等を把握し、事業者団体等と連携しながら必要な支援を検討します。（課題❺）

（２）労働環境・処遇の改善

現　　状
①　令和元年度における県内の介護職の離職率は 10.9%で、全国の介護職の離職 15.3%と比較すると低い水準にありますが、県内の介護職の離職率の推移を見ると、平成 28 年度 14.1%、平成 29 年度 14.8%、平成 30 年度 13.5%、令和元年度 10.9%となっており、勤続３年未満の離職が約６割となっています。（公益財団法人介護労働安定センター「令和元年度介護労働実態調査」） ②　令和元年度介護労働実態調査結果岩手県版（公益財団法人介護労働安定センター岩手支部）によると、介護職員の働く上での悩みとして、「仕事内容のわりに賃金が低い」、「有給休暇が取りにくい」、「身体的負担が大きい」等があり、退職理由としては、「職場の人間関係に問題があったから」、「収入が少なかったため」等があります。 ③　早期離職防止や定着促進のために、「有給休暇を取りやすくする等の労働条件の改善」「定期的なミーティングの開催など職場内のコミュニケーションの円滑化」、「能力や仕事ぶりを評価し、賃金などの処遇に反映している」等に取り組む事業所が多くなっていますが、本県の事業者における実施率は全国に比べて低い傾向にあります。 ④　令和元年度における県内の介護従事者の所定内賃金（月給の者）は 205,337 円であり、全国の介護従事者の所定内賃金（月給の者）231,135 円と比較すると低い水準にあります。その推移を見ると、平成 29 年 198,314 円、平成 30 年 211,012 円、令和元年 205,337 円となっており、上昇傾向にあるとは言い難い状況です。（公益財団法人介護労働安定センター岩手支部「令和元年度介護労働実態調査」） ⑤　平成 30 年 10 月における県内の介護職員処遇改善加算届出率は 93.9%であり、全国の届出率 91.9%を上回っています。また、県内の介護職員等特定処遇改善加算の届出率は 62.1%となっています。（厚生労働省「平成 30 年度介護従事者処遇状況調査」）

課　　題	今　後　の　取　組
❶　介護人材の定着促進を図るため、キャリアパスを確立し、職員のモチベーションを向上させ、離職防止を図る必要があります。（現状①③⑤） ❷　介護事業所において、働き手のニーズに合わせた短時間勤務制度の導入や、子育て支援等働きやすい環境の整備とともに、賃金水準の改善が必要です。（現状②④⑤） ❸　介護ロボットやＩＣＴ（情報通信技術）	○　処遇改善加算及び令和元年 10 月より開始した介護職員等特定処遇改善加算の取得促進を通じて処遇改善を図るとともに、各事業所のキャリアパス制度や雇用管理の改善等を促進します。（課題❶❷❹） ○　介護事業所の経営者等に対し、研修会を通じて効果的事例等を紹介することなどにより、事業所における労働環境改善の取組を促進します。（課題❶❷❹）

課　　題	今　後　の　取　組
の活用、業務プロセスの見直しにより職員の負担を軽減し、生産性の向上を図る必要があります。（現状②③） ❹　介護業界は小規模な施設・事業者も多く、キャリアパスの構築等、単独での取組が難しい場合もあることから、工夫した取組や支援が必要です。（現状①⑤）	○　無資格で就職した職員が安心して働き、将来に展望を持つことができるよう、本人の意欲や能力に応じて働きながら研修等を受講できるようにするなど、キャリアパス構築を支援します。（課題❶） ○　市町村や関係団体等が実施するエルダー・メンター研修や人事考課に関する研修等、早期離職防止や雇用管理改善の取組に対し、支援します。（課題❶❹） ○　小規模な事業者においてもキャリアパスの構築に向けた取組を進めることができるよう、市町村や岩手県福祉人材センターで行う小規模事業者の職員向け研修会の開催を支援します。（課題❹） ○　介護従事者の負担軽減を図るため、介護ロボット及びＩＣＴ（情報通信技術）について、介護事業所における導入を支援するとともに、有効活用事例等を紹介し、介護ロボットやＩＣＴ（情報通信技術）の活用の普及を図ります。 　また、文書に関する負担軽減の観点から、実地指導業務の点検及び事前提出書類等について、必要な見直しを図ります。（課題❸）

（３）専門性の向上

現　　状
＜訪問介護員・介護職員（初任者研修受講者等）＞ ①　訪問介護員をはじめとする介護職員は、在宅・施設を問わず、介護職員として必要となる基本的な知識・技術等を有し、適切な介護業務を実践することが求められています。 ②　平成 24 年度のホームヘルパー２級課程の修了者は 2,201 人でしたが、平成 25 年の初任者研修課程の創設以降、平成 25 年度 1,894 人（ホームヘルパー２級課程含む）、平成 26 年度 1,166 人、平成 27 年度 952 人、平成 28 年度 781 人、平成 29 年度 776 人、平成 30 年度 718 人となっており修了者数の減少傾向が続いています。

現　　状
③　令和２年 10 月現在、介護員養成研修（介護職員初任者研修課程）の指定事業者は、県立高等学校や民間の養成機関等 64 箇所（うち休止中 12 箇所、廃止２箇所）となっています。 ④　令和２年９月現在、介護職員への喀痰吸引等の業務従事者認定証の交付件数は延べ約 7,450 件ですが、医療的ケアを必要とする高齢者は増えており、医療的ケアに対応できる介護職員の養成の継続が求められています。 ⑤　介護人材確保のために、介護未経験者を含め人材の裾野の拡大を進めることに伴い、意欲、能力の異なる職員が共に働くことが見込まれます。 ＜介護福祉士＞ ⑥　介護福祉の専門職として、認知症高齢者や高齢単身世帯の増加等に伴う介護ニーズの複雑化・多様化・高度化に対応するなど、介護職の中核としての役割を担うことが求められています。 ⑦　令和２年８月末現在、本県の介護福祉士登録者数は 21,058 人となっています。 ⑧　介護福祉士に求められる能力等を修得できるよう、養成課程の見直しが行われています（令和元年度から順次導入）。 ＜介護支援専門員＞ ⑨　介護保険制度の要として、支援を必要とする高齢者が心身等の状況に応じた適切なサービスを受けられるよう、各種サービスを調整する専門職であり、令和２年８月現在、本県では約 2,800 人が実務に就いています。 ⑩　地域包括ケアシステムの中で、医療職をはじめとする多職種と連携・協働しながら、利用者の尊厳を旨とした自立支援に資するケアマネジメントを実践することが期待されており、その資質向上に向けて研修制度の見直しが行われました。 ⑪　主任介護支援専門員については、地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域課題の把握から社会資源の開発等の地域づくりや、地域の介護支援専門員の人材育成等の役割が期待されています。 ＜その他の介護従事者＞ ⑫　地域包括ケアシステムの構築に向け、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションの需要が増えています。 ⑬　リハビリテーション専門職には、所属する施設等での業務に加え、地域の介護予防事

現　　状
業や地域ケア個別会議等への参加など、介護予防や地域リハビリテーションの推進において重要な役割が期待されています。 ⑭　医療ニーズを併せ持つ中重度の要介護高齢者の増加が見込まれており、看護職員には入所者・利用者に係る医療的な判断等を行い、医療的ケアの提供や医療機関等との連携を行うことが期待されています。

課　　題	今　後　の　取　組
❶　それぞれに期待されている役割を果たすことができる専門職の養成を図ることが必要です。（現状①～⑭） ❷　地域包括ケアシステムの構築及び深化・推進において、多職種と連携・協働しながら、支援を必要とする高齢者の心身等の状況に応じて各種サービスの調整を行う人材を、地域全体で育成する仕組みが求められています。（現状⑨～⑪） ❸　限られた人材で効率的に介護サービスを提供するために、多様な人材層を類型化し、機能分化を進めるとともに、それぞれの人材層の意欲・能力に応じた役割、機能、必要な能力、教育、キャリアパスのあり方に応じた具体的な支援が求められます。（現状①～⑭）	○　介護職員初任者研修及び新たな教育内容による介護福祉士養成課程の適正な実施を確保します。（課題❶） ○　県において引き続き喀痰吸引等医療的ケア研修を実施するとともに、登録研修機関等と連携し、医療的ケアに対応できる介護職員の養成を行います。（課題❶） ○　介護支援専門員のケアマネジメントに係る技術の向上や、地域包括ケアシステムにおける役割の理解のため、キャリア段階に応じた法定研修を継続して実施します。（課題❶❷） ○　介護支援専門員の実務能力の向上と主任介護支援専門員の資質向上を図るため、地域全体で展開する実習型研修（地域同行型研修）を実施します。（課題❶❷） ○　介護職員のキャリアパス確立のため、介護職員が意欲に応じて働きながら研修を受講したり、介護福祉士等の資格を取得できるよう支援します。（課題❸） ○　介護職員の職業能力の見える化を進めた「介護プロフェッショナルキャリア段位制度」の効果的な活用事例等を紹介し、事業所におけるキャリアパスの構築を支援します。（課題❸）

課　　題	今　後　の　取　組
	○　介護人材の専門性に基づく業務分担や業務の標準化等に取り組む優良事例等を普及啓発し、介護事業所内における機能分化を支援します。（課題❸） ○　多様化・高度化する利用者のニーズに対応するとともに、自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの提供を実現するため、職能団体と連携して専門職の資質向上を図ります。（課題❸）

２　施策の目標

No.	目標項目	R元年度（現状値）	R３年度	R４年度	R５年度
1	キャリア支援員が介在し介護の職場に就職した人数	209 人	220 人	235 人	250 人
2	介護入門者研修参加者の就職割合	３％	５％	10%	15%
3	介護人材の確保及び資質向上を図るため開催する介護サービス事業所向けセミナーへの参加事業者数	210 事業者	215 事業者	220 事業者	225 事業者
4	介護支援専門員地域同行型研修の実施保険者（市町村）数	７保険者	８保険者	９保険者	10 保険者

第２　介護基盤の整備・充実とサービスの向上

介護を要する高齢者等が、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、適切なケアマネジメントに基づいた質の高い居宅サービスや地域密着型サービスの提供体制の充実を支援するとともに、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の計画的な整備を促進し、入所待機者の解消を進めます。

また、高齢者が適切な介護サービスや介護予防サービスを受け、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、サービス事業者の育成を図ります。

【前期計画の総括】

○　当期計画においても、市町村の介護保険事業計画を基礎として、必要なサービスの提供体制が確保され、入所待機者の解消が図られるよう、引き続き、施設の整備等に対する適切な支援を行う必要があります。（→１（2）課題❶）

○　地域密着型サービス施設について、公募不調等の理由から取下げとなる事例などが発生していることから、迅速な事業着手と円滑な進捗の確保に向け、市町村に対する適時適切な支援を行う必要があります。（→１（1）課題❷）

○　介護医療院の創設に伴い、現行の介護療養病床の設置期限が令和５年度末とされたことから、医療機関等に必要な情報提供を行うとともに、関係する医療機関の意向を尊重しながら、市町村と調整のうえ、転換を支援する必要があります。（→１（2）課題❸）

○　利用者の安全を確保するため、事業者が行う水害・土砂災害を含む各種災害に備えた非常災害対策計画の策定及び避難訓練の実施について指導を行う必要があります。（→１（3）課題❶）

○　保険者と連携し、サービス事業者に対し、適正な事業運営や利用者の安全確保が図られるよう助言や指導を行うとともに、事業者が自らの介護サービス情報を公表する制度や苦情があった際の関係機関による指導・助言を通じて、適切で質の高いサービスの提供の確保を図る必要があります。（→４課題❶、５課題❶）

１　介護サービス提供体制の整備の基本的な考え方

○　令和７（2025）年を見据えて各地域で地域包括ケアシステムが構築されるよう、中長期的に必要となる各種介護サービスの水準を推計しながら、各地域で求められるサービス基盤の計画的な整備を支援します。

○　居宅サービスや地域密着型サービスの利用が高まるよう、サービスの提供体制の充実を支援します。

○　地域の介護サービスの拠点となる介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の計画的

な整備を促進し、入所待機者を解消するよう努めるとともに、認知症対応型共同生活介護事業所（認知症グループホーム）や特定施設入居者生活介護事業所などの居住系サービス基盤の整備を支援します。

○　医療と介護の連携を図り、医療機関と在宅を結ぶ介護老人保健施設の計画的整備や機能の向上を支援します。

（１）居宅サービスや地域密着型サービスの提供体制の充実

現　　状
①　高齢化の進展により介護を要する高齢者の増加が見込まれていますが、住み慣れた地域や自宅で生活することを望んでいる方が多い状況です。 ②　認知症高齢者は年々増加しており、本県の介護保険第１号被保険者（65 歳以上）のうち「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の人の数は、令和２年３月には 48,710 人となっており、今後も増加が見込まれています。 ③　平成 24 年度に地域密着型サービスとして創設された定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護は地域包括ケアシステム構築のために有効なサービスとされていますが、地理的条件等から効率や採算の面での課題もあり、事業者数が十分とはいえない状況です。 ④　地域共生社会の実現に向けた取組の一つとして、高齢者と障がい児・者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉双方の制度に新たに共生型サービスが位置づけられました。 ⑤　本県での居宅サービスの利用は、改善傾向にあるものの全国に比較して低調です。 ⑥　保険者機能の強化の観点から、在宅サービスの事業者指定に当たって保険者が意見を提出するなど関与する仕組が設けられています。

課　　題	今　後　の　取　組
❶　保険者と連携し、不足するサービス等地域の実情を考慮しながら、サービス提供体制の充実を図ることが必要です。（現状①③④⑤⑥）	○　介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で必要とするサービスが受けられるよう、居宅サービス及び地域密着型サービスの充実に努めます。（課題❶❷）
❷　今後も増加が見込まれる認知症高齢者に対応するため、認知症対応型共同生活介護事業所（認知症グループホーム）や認知症対応型通所介護事業所等の整備が必要	○　市町村が介護保険事業計画に基づいて行う地域密着型サービス事業所の整備に対し補助を行うなど、サービス提供体制の強化を支援します。（課題❶）

課　　題	今　後　の　取　組
です。（現状②）	○　事業者参入等が進まない定期巡回･随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護のサービス等については、市町村及び事業者等に先進事例を紹介するなど普及に努めます。（課題❶） ○　共生型サービスについては、利用者となる高齢者及び障がい者等に十分な説明を行い、サービスの趣旨を踏まえた適切なサービスの提供が行われるよう、関係する事業者を指導します。（課題❶） ○　在宅において介護している家族の介護疲れ等、身体的・精神的負担を軽減するため、各種サービスの周知を図り、利用の促進を図ります。（課題❶）

（２）介護保険施設の整備・充実

現　　状
①　介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）への早期入所が必要な在宅の方は、令和２年４月１日現在で 813 人となっています。 　入所待機者解消のため計画的に施設整備を進め、第７期計画期間中に 667 床（令和３年１月時点見込み）が整備されましたが、高齢化の進展により、入所待機者は増加傾向にあります。 ②　介護保険制度の改正により、平成 27 年度から介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）への入所は原則要介護３以上の方が対象となりました。 ③　介護老人保健施設においては、医学的管理の下での施設サービスはもとより、通所・訪問リハビリテーション等と連携し、在宅介護を支援する拠点としての機能も期待されています。 ④　介護老人福祉施設と介護老人保健施設については、施設においても自宅に近い環境で、利用者一人ひとりの個性や生活リズムに応じた生活ができるようユニットケアを推進してきました。 ⑤　今後、増加が見込まれる慢性期の医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者に対する新たな施設サービスとして、平成 30 年度から介護医療院が創設されました。

課　　題	今　後　の　取　組
❶　要介護度の高い方など在宅での生活が困難な高齢者に対応するため、入所待機者数や高齢化の進展等を見据えた施設整備が求められています。（現状①②③） ❷　ユニットケアを実践する施設が増加しており、利用者一人ひとりの個性や生活のリズムを尊重したケアを行うため、職員の育成が必要です。（現状④） ❸　介護医療院の創設に伴い、現行の介護療養型医療施設（介護療養病床）の設置期限が令和５年度末とされたことから、介護医療院などの介護保険施設等への円滑な転換を進めていく必要があります。（現状⑤）	○　市町村が、サービス見込量を基に定めた施設整備計画を達成できるよう支援し、入所待機者の解消に努めます。（課題❶） ○　要介護１、２の方であっても、やむを得ない事情により介護老人福祉施設以外での生活が著しく困難な場合は、市町村の適切な関与の下、特例により入所できる場合があることを周知し、特例の取扱いが適切に行われるよう努めます。（課題❶） ○　ユニットケアを実践する施設の介護の質の向上のため、従事する介護職員の研修を支援します。（課題❷） ○　新たに創設される介護医療院について、医療機関等に必要な情報提供を行うとともに、介護療養型医療施設（介護療養病床）や医療療養病床の介護保険施設等への転換については、関係する医療機関の意向を尊重しながら、市町村と調整の上、転換を支援していきます。（課題❸）

（３）施設の安全対策

現　　状
①　本県では、東日本大震災津波や平成 28 年台風第 10 号により多くの施設が甚大な被害を受けましたが、依然として非常災害対策計画を策定していなかったり、避難訓練を実施していない施設等があります。 ②　平成 29 年６月に水防法等が一部改正され、洪水浸水想定区域と土砂災害警戒区域に立地する施設等においては、避難確保計画の作成と避難訓練の実施が義務付けられました。 ③　平成 28 年７月 26 日に発生した神奈川県相模原市の障害者支援施設での殺傷事件を受け、あらためて高齢者の安全確保に努めるよう注意喚起がありました。 ④　平成 26 年７月に岩手県社会福祉協議会高齢者福祉協議会において、大規模災害が発生した際に、圏域を超えて施設及びその利用者等に対する支援が円滑に行われるよう、広域ブロック災害時相互支援協定が締結されました。

現　　状
⑤　平成 28 年５月に東北ブロック老人福祉施設協議会において、大規模災害が発生した際に、迅速かつ円滑な相互支援が図られるよう、災害時相互支援協定が締結されており、施設間での共助の体制が整備されました。 ⑥　一般的に若年層と比較し感染症に対する抵抗力が低いといわれる高齢者が集団で生活する場である介護老人福祉施設等では、感染症対策に取り組んでいます。

課　　題	今　後　の　取　組
❶　非常災害対策計画の策定や避難訓練の実施が義務付けられている施設はもちろんのこと、義務付けのない施設にあっても、立地する地域の状況等に応じた計画を早急に策定し、避難訓練を実施する必要があります。（現状①②） ❷　平成28年７月26日に発生した神奈川県相模原市の障害者支援施設での殺傷事件を受け、外部からの不審者の侵入防止への対応が求められており、地域に開かれた施設であることと安全確保の両立が必要です。（現状③） ❸　大規模災害等が発生した場合においても、介護サービスを継続するため、施設間の支援体制を進めることが必要です。（現状④⑤） ❹　感染症の集団発生を予防するためには、適切な予防対策を講じることが重要です。（現状⑥）	○　非常災害対策計画の優良事例を施設等、関係団体、市町村等に情報提供し、計画の策定や避難訓練の実施を支援します。（課題❶） ○　指導監査調書等に非常災害対策計画の策定状況や避難訓練の実施状況を確認する項目を設け、指導監査時に点検し、指導・助言を行います。（課題❶） ○　施設等に対して防犯の点検項目を示すとともに、関係機関等との安全確保のための情報交換や必要な協力要請に取り組みます。（課題❷） ○　大規模災害が発生した場合にも、利用者へのサービス確保のため、施設間の相互支援や連携が円滑に実行されるよう、各団体の取組を支援するとともに各種調整を行います。（課題❸） ○　大規模災害時の施設間連携の体制が整備されていない施設に対しては、先進事例を情報提供するなど連携体制の整備を支援します。（課題❸） ○　感染症の感染拡大防止については、衛生部局等と連携のうえ、衛生管理の徹底と感染症の発生及びまん延防止に係る指導・助言を行います。（課題❹）

２　サービス種別の見込量

現　　状
○　市町村では、国が示した指針に基づき、いわゆる団塊の世代が 75 歳を迎える令和７（2025）年、あるいは自らの地域における高齢化のピーク時に目指すべき地域包括ケアシステムを実現することを念頭において見込量を設定しています。 ○　県では、市町村の介護保険事業計画を基礎として、介護サービス種別ごとにサービス見込量を高齢者福祉圏域ごとに設定しています。 ○　平成 30 年度以降の見込量の設定に当たっては、介護サービスの見込量と医療計画の在宅医療の整備目標の整合性を図る必要があることから、地域の医療・介護関係者による協議の場を通じ、整合性の確保を図ってきました。

（１）サービス見込量の設定の考え方（全県）

現　　状
サービスの見込量は、市町村が介護保険事業計画において定める見込量との整合性を図っています。

（２）市町村におけるサービス見込量の設定の考え方

現　　状
介護保険事業計画策定時点における介護給付等対象サービスの給付実績について分析評価を行い、現に利用している方の人数、利用者の意向、各サービス必要量の見込み、地域の実情等を考慮し、介護療養病床及び医療療養病床から介護保険施設等への転換見込みも踏まえた上で、各年度におけるサービスの種類ごとの必要量の見込みを定めています。

（３）必要利用定員総数及び必要入所定員総数の設定の考え方

現　　状
○　特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型老人福祉施設入所者生活介護については、市町村が介護保険事業計画において設定した必要者数を勘案しながら、必要利用定員総数を設定しています。 　なお、介護療養病床及び医療療養病床からこれら特定施設入居者生活介護等の事業を行う施設等への転換に伴う利用定員の増加分は含んでいません。 ○　各介護施設における必要入所定員総数は、サービス利用の実績や施設入所希望者数等の地域の実情を考慮し、高齢者福祉圏域内の市町村が設定した必要者数を勘案しながら設定しています。 　なお、介護療養病床及び医療療養病床から介護保険施設等への転換及び介護老人保健施設から介護医療院への転換に伴う入所定員の増加分は含んでいません。

（４）介護サービスの見込量と医療計画の在宅医療の整備目標との整合性の確保について

現　　状
○　第８期介護保険事業（支援）計画は、地域医療構想における病床の機能分化・連携の推進により生じる介護施設・在宅医療等の新たなサービス必要量（追加的需要）を踏まえて、介護サービスの見込量を定めることとされました。 ○　そこで、以下のサービス見込量は、上記の病床の機能分化・連携の推進により生じる介護施設・在宅医療等の追加的需要について、地域の医療・介護関係者による協議結果を踏まえて、定めています。

※　各サービス種別の見込量については、現在、各介護保険者において、検討中。

３　介護サービス事業者の育成・支援

高齢者が、いつでもどこでも適切なサービスを受けることができるよう、施設整備の支援等を通じて地域密着型サービス事業者の参入促進を図り、サービスの偏在の解消に努めます。

また、介護サービス事業者の適正な事業運営による質の高いサービスの確保を目指し、市町村等と連携して、その育成を支援します。

現　　状
①　事業者は、人口の多い都市部では年々増加していますが、人口が少ない地域では参入する事業者が少ないなど、地域によって偏りがあります。 ②　全国的には、介護サービス事業所における高齢者への虐待や身体拘束等不適切な介護サービスの提供、不正な介護報酬の請求などにより、指定取消し等となる事業者が増えている状況です。 ③　事業者への指導について、市町村には地域密着型サービス事業者に対する指導監督権限のほか、県指定の事業者に対しても立入権限が付与されています。 ④　県は市町村（中核市を除く）が行う介護サービス事業所の指定及び指導監督等に関して、市町村に対する指導を実施しています。（平成 27 年度より東北厚生局から県に権限が移譲されています。） ⑤　居宅介護支援事業所の指定及び指導監督業務が平成 30 年度より県から市町村へ移管されています。 ⑥　社会福祉法による福祉サービス第三者評価や、介護保険法による外部評価の実施を通じ、介護サービスの質の確保を図っています。

課　　題	今　後　の　取　組
❶　人口が少ない地域にも事業者の参入を促進し、質の高いサービスが提供されるよう取り組む必要があります。（現状①） ❷　介護サービス事業所については、利用者から苦情相談が寄せられたり、実地指導の際に不適切な事業運営が認められることもあり、各事業所における適正な事業運営体制の確保が必要です。（現状②⑥） ❸　県や市町村が行う集団指導や実地指導について、指導レベルの平準化を図ることが必要です。（現状③④） ❹　県から市町村に移管された居宅介護支援事業所の指定及び指導監督業務が円滑に行われるよう支援が求められています。（現状⑤）	○　高齢者が、いつでもどこでも適切なサービスを受けることができるよう、施設整備の支援等を通じて地域密着型サービス事業者の参入促進を図り、サービスの偏在の解消に努めます。（課題❶） ○　介護サービス事業所における高齢者への虐待や身体拘束等不適切な介護サービスの提供、不正な介護報酬の請求などの未然防止・是正指導のため、毎年、計画的に集団指導や実地指導を実施していきます。（課題❸） ○　実地指導については、毎年、重点指導項目を設定し、１事業所当たり概ね６年に１回以上指導対象となるよう調整の上、計画的に実施します。（課題❸） ○　利用者から苦情や相談が寄せられた事業者に対しては、訪問調査を実施するなどして適宜取扱いの是正を求めるなど、市町村と連携して適切に指導します。（課題❷） ○　介護報酬の改定や制度改正については、保険者と連携して説明会を開催したり、集団指導や個別相談等を行うことにより、県内の事業者が円滑に対応できるよう周知の徹底を図ります。（課題❸） ○　事業者への指導について、指導レベルの平準化が図られるよう、研修会の開催や県と保険者による地域密着型サービス事業者への合同指導を実施し、技術的助言を適切に行うなどして、市町村による事業者指導を支援します。（課題❸❹） ○　事業者に対し、指導の機会などを通じて、福祉サービス第三者評価や外部評価の

課　　題	今　後　の　取　組
	受審等、サービスの質の向上に向けた取組を推進するよう働きかけます。（課題❷）

４　介護サービス情報公表制度の推進

介護サービスの利用者やその家族等が介護に関する的確な情報を得られるよう情報公表制度の周知と事業趣旨の啓発に努めるとともに、介護事業者自らが介護情報を公表することを通じて、サービスの質の向上につながるよう支援します。

現　　状
①　介護サービス情報の公表制度は平成 18 年から開始されており、「介護サービス情報公表システム」によりインターネットで情報が得られ、介護サービス事業者の比較など、サービス選択の方法の一つとして活用されています。 ②　県では国のガイドラインを踏まえた調査指針を策定し、指針に基づき、事業者からの報告内容の確認調査を実施しています。 ③　システムは国が管理しており、スマートフォンでも情報が得られるようなアプリケーションソフトウェアが提供されるなどシステムの改良が進められています。

課　　題	今　後　の　取　組
❶　情報公表制度の存在と公表システムの活用メリットを県民に十分理解してもらえるよう、周知を図る必要があります。 　また、インターネットを使い慣れていない高齢者が容易に情報を入手できるよう、工夫が必要です。（現状①③） ❷　介護サービス情報の公表が、事業者のサービスの質を向上させる取組につながるよう、制度と趣旨の普及啓発が必要です。（現状①③） ❸　利用者の介護サービス選択に資するよう、情報の正確性の確保が求められています。（現状②）	○　利用者が、身近なところで介護サービスや事業者などの情報を得られ、選択する方法として活用されるよう、県の広報媒体等を活用するなどして、介護サービス情報公表システムの存在を周知するとともに、その充実について国に働きかけます。（課題❶） ○　インターネットを使い慣れていない方でも、容易に情報を入手し活用することができるよう、システム利用に際して、ケアプランを作成する介護支援専門員からの協力が得られるよう配慮します。（課題❶） ○　情報の公表を通じて、適切で質の高いサービスの提供が行われているか否かを事業者自らが確認できる制度でもあることをＰＲします。（課題❷）

課　　題	今　後　の　取　組
	○　利用者に提供される情報の正確性を担保するため、国のガイドラインを踏まえて策定した県の調査指針に則り、報告内容に対する調査を行い、適切な制度運営を行います。（課題❸）

５　相談・苦情への適切な対応

市町村、岩手県国民健康保険団体連合会等との役割分担を図りつつ、関係機関の連携による総合的な苦情解決の取組を継続して進めます。

相談苦情への対応を通じて、利用者の権利を擁護するとともに、介護サービスの質の向上を図ります。

現　　状
①　介護保険サービスに関する相談や苦情は、身近な市町村や地域包括支援センターにおいて受け付けているほか、専門的な事案は苦情処理機関に位置づけられている岩手県国民健康保険団体連合会でも受け付けています。 　なお、介護保険制度に関する相談は、地域包括支援センターに多く寄せられるようになっており、同センターでは介護サービス事業者等に対する調査・指導・助言を行っています。 ②　介護サービスに関する利用者と事業者等とのトラブルの多くが説明不足等から生じており、また、利用者の求めるサービス内容と制度上のサービス内容の乖離があるケースも見受けられます。 ③　介護サービスに関する相談や苦情は減少傾向にありますが、一方でその内容は複雑化、多様化し、解決までに時間を要するケースが増えています。

課　　題	今　後　の　取　組
❶　相談・苦情対応には利用者の権利擁護や、適正な介護サービスが行われているか否かのチェック機能があることから、利用者からの相談・苦情に適切に対応できる市町村等職員の資質向上が必要です。（現状①③） ❷　介護保険制度等に関する説明不足に起	○　地域で介護サービスに関する相談や苦情に対応するとともに、必要なサービス情報を提供できるよう、市町村における総合相談窓口の機能強化を支援します。（課題❶） ○　県と岩手県国民健康保険団体連合会は、介護保険業務連絡会議を通して情報共有

課　　題	今　後　の　取　組
因する相談・苦情も多いことから、利用者等に直に対応する事業者による丁寧な説明が求められています。（現状②）	を行うとともに、介護保険相談・苦情処理業務担当職員研修会を開催し、市町村等職員の資質向上を図ります。（課題❶） ○　苦情等があった場合には、岩手県国民健康保険団体連合会や関係機関が必要に応じて事業者への訪問調査を実施し、指導・助言を通じて、サービスの改善や質の向上を図ります。（課題❷） ○　苦情・相談事例を事業者指導業務に活用し、サービスの改善や質の向上を図ります。（課題❷）

第３ 介護給付適正化の推進

適切な介護サービスが提供される体制の確立と介護給付費の不適切な給付を防止する観点から、保険者が実施する介護給付適正化事業等を支援し、介護保険制度の適正な運営を図ります。

【前期計画の総括】

○ 保険者が主体的に介護給付適正化事業に取り組めるよう、県の介護保険事業計画に掲載している取組について継続実施するとともに、保険者が抱える課題に対し、県として必要な支援を検討・検証しながら取組を進めていく必要があります。（→１課題❶❷）

１ 保険者による介護給付適正化事業の推進

保険者や岩手県国民健康保険団体連合会等と連携し、保険者が主体的に介護給付適正化事業に取り組めるよう必要な支援を行っていきます。

現　　状
① 県では、平成 29 年の介護保険法の改正により、介護給付等に要する費用の適正化に関し県が取り組むべき施策に関する事項及びその目標について介護保険事業支援計画に定め、保険者の取組を支援してきました。 ② 保険者が取り組む介護給付適正化事業の主要５事業のうち、縦覧点検については、平成 27 年度から県内全ての保険者が実施しているところであり、令和元年度は、過誤件数 532 件と効果が上がっています。 しかし、「要介護認定の適正化」及び「縦覧点検」以外の取組の実施率は全国平均に比して低い状況です。 ＜介護給付適正化主要５事業＞ １ 要介護認定の適正化 指定居宅介護支援事業者や介護支援専門員等が実施した要介護認定の変更認定又は更新認定に係る認定調査の内容を市町村職員等が訪問又は書面等の審査により点検するものです。 ２ ケアプランの点検 介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、事業所からの資料提出又は事業所への訪問調査等により、市町村職員等の第三者が点検及び指導を行うものです。 ３ 住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査 （１）住宅改修の点検 居宅介護住宅改修費の申請時に受給者宅の実態確認、受給者の状態確認又は工事見

現　　状
積書の点検を行うほか、竣工時の訪問調査等により施行状況の点検を行うものです。 （２）福祉用具購入・貸与調査 福祉用具利用者に対する訪問調査等により、福祉用具の必要性や利用状況等を点検するものです。 ４　介護給付費通知 保険者から受給者本人（又は家族）に対して、事業者からの介護報酬の請求及びサービスに要した費用の状況等について通知するものです。 ５　縦覧点検、医療情報との突合 （１）縦覧点検 受給者ごとに複数月・複数枚にまたがる介護報酬の支払状況（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等の点検を行うものです。 （２）医療情報との突合 医療保険の受給情報等と介護保険の受給者台帳情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性等の点検を行うものです。

課　　題	今　後　の　取　組
❶　介護給付適正化実施状況調査（厚生労働省調査）では、事業を実施できなかった理由として、多くの保険者が「平常業務が多忙」、「担当職員が不足している」、「専門的な知識を有する職員等がいない」ということを挙げていることから、事業効果を検証しながら、重点項目や手段・方法等を工夫し、計画的に取組を進めることが必要です。（現状①②） ❷　また、第８期から、介護給付費財政調整交付金の交付割合を決定する上で、保険者が給付費適正化主要５事業の実施が求められることから、一定の取組が行われていない保険者に対する支援が必要です。（現状②） ❸　「要介護認定の適正化」については、業務分析データや e-ラーニングシステムの	○　介護給付適正化事業の実施主体は保険者であり、保険者が本来発揮するべき保険者機能の一環として自ら主体的・積極的に取り組むことが重要であるため、県としては、保険者や岩手県国民健康保険団体連合会等と連携し、実施が低調な保険者の背景にある様々な実施の阻害要因を把握・分析し、保険者が主体的に取り組めるよう必要な支援を行っていきます。（課題❶～❽） ＜介護給付適正化主要５事業等の主な支援策＞ １　要介護認定の適正化 要介護認定の平準化を目的に次の研修を実施。 ・　認定調査従事者を対象とした要介護認定調査員研修の開催（年２回） ・　介護認定審査会委員を対象とした介護認定審査会委員研修の開催（年１回）

課　　題	今　後　の　取　組
活用による適正化への取組が必要です。（現状①②） ❹　「ケアプランの点検」については、ポイントを絞って点検を行うことや簡単なマニュアルを整備するなどの工夫が必要です。（現状①②） ❺　「住宅改修の点検」については、住宅改修の施工前、施工後、施工前後のいずれかに受給者宅への訪問調査を実施することが義務付けられていることから、各保険者においては、他の業務で出張する際に、併せて住宅改修を行った受給者宅へ訪問するなどの工夫が必要です。（現状①②） ❻　「福祉用具購入・貸与調査」については、ポイントを絞って調査を行うことや簡単なマニュアルを整備するなどの工夫が必要です。（現状①②） ❼　「介護給付費通知」については、年に１、２回程度から始めるなどの工夫が必要です。（現状①②） ❽　「医療情報との突合」については、年に１、２回程度でも実施できるような工夫が必要です。（現状①②）	・　要介護認定に係る主治医意見書を作成する医師を対象とした主治医研修の開催（年１回） ２　ケアプランの点検 ・　ケアプラン点検に携わる職員等のケアマネジメント及び点検についての理解促進に向けたセミナーの開催 ・　保険者が取り組んだ好事例等の発表会及び意見交換会の開催 ・　保険者の取組に対する専門職等の派遣・調整 ３　住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査 （１）住宅改修の点検 ・　「いわて高齢者・障がい者にやさしい住まいづくり制度」に基づく講習会を通じて、建築士等専門職へ介護保険制度（住宅改修制度）及び県補助制度を周知 ・　保険者が取り組んだ好事例等の発表会及び意見交換会の開催 （２）福祉用具購入・貸与調査 ・　保険者が取り組んだ好事例等の発表会及び意見交換会の開催 ４　介護給付費通知 ・　未実施の保険者に対し、地域支援事業（任意事業）を活用して岩手県国民健康保険団体連合会への委託等により実施できるよう、助言・調整を実施。 ５　縦覧点検、医療情報との突合 （１）縦覧点検 ・　平成 27 年度から全保険者で実施済み。継続的に実施するとともに、実施件数を増やすなど取組の充実を目指して、岩手県国民健康保険団体連合会と連携して支

課　　題	今　後　の　取　組
	援。 （２）医療情報との突合 ・　前期高齢者（国民健康保険分）については、医療担当部署と連携し、実施に向けた環境整備を検討。 ・　後期高齢者については、平成 27 年度から全保険者で実施済み。継続的に実施するとともに、実施件数を増やすなど取組の充実を目指して、医療担当部署と連携して支援。 ６　岩手県国民健康保険団体連合会の適正化システムの活用及び指導監査 ・　岩手県国民健康保険団体連合会の適正化システムによって出力される給付実績のデータ等を、県が行う実地指導等で活用するとともに、活用方法等を保険者に情報提供する。

２　施策の目標

№.	目標項目	R 元年度（現状値）	R３年度	R４年度	R５年度
1	要介護認定調査員研修、介護認定審査委員会委員研修及び主治医研修会の受講者数	260 人	500 人	500 人	500 人
2	介護給付適正化セミナー参加保険者数	24 保険者	24 保険者	24 保険者	24 保険者
3	介護給付適正化事業の実施において専門職等の派遣による支援を受けた保険者数（累計）	－	４保険者	８保険者	12 保険者

第４　多様な住まいの充実・強化

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が増加する中にあって、高齢者が安心して地域で暮らすことができるよう、高齢者の多様な福祉ニーズに応えることができる住まい等の確保を推進します。

【前期計画の総括】

○　高齢者等が自宅で自立した生活を継続できるよう、市町村や住宅担当部局と連携するとともに、高齢者等の身体状況などに適合した住宅改修を支援する必要があります。（→２（3）課題❶）

○　また、サービス付き高齢者向け住宅等において必要な介護サービスが適切に提供されるよう、住宅担当部局と連携した指導等を継続するとともに、有料老人ホームに対し集団指導などを通じサービスの質の確保に向けた必要な指導を行うなど、高齢者の住まいの安心の確保を図る必要があります。（→２（2）課題ア❶❷イ❶❷）

１　老人福祉施設等の福祉サービスの充実

ひとり暮らし高齢者等の生活の不安解消等に資するため、軽費老人ホーム（ケアハウス）や高齢者生活福祉センター（生活支援ハウス）等の整備などを支援します。

現　　状

①　環境上の理由、経済的理由により居宅において養護を受けることができない高齢者や、多様かつ複合的な生活・福祉課題を抱える高齢者が多くなっています。
②　独居や高齢者のみの世帯で生活に不安のある高齢者が多くなっています。
③　老人福祉施設等数については、下表のとおりです。

（老人福祉施設等数）　　（単位：箇所）

区分	H30 年度	R１年度	R２年度
養護老人ホーム	17	17	17
軽費老人ホーム A 型	1	1	1
軽費老人ホーム B 型	1	1	1
ケアハウス	23	23	23
生活支援ハウス	22	21	21
老人福祉センター	48	48	48

課　　題	今　後　の　取　組
❶　住まいや生活に不安を抱え、支援を要する高齢者の早期発見が求められています。（現状①②） ❷　市町村においては、養護老人ホームへの	○　地域包括支援センターが、関係機関と連携しながら住まいや生活に不安を抱える高齢者の早期発見、早期対応に取り組むことができるよう支援します。（課題❶）

課　　題	今　後　の　取　組
入所措置が必要な方を把握し、入所措置を確実に行うことが求められています。（現状①②） ❸　県内の養護老人ホームやケアハウス等の老人福祉施設は老朽化している施設も多く、適切な時期に改築や改修を行う必要があります。（現状③） ❹　老人福祉施設の入所者が高齢化しており、介護等への対応も必要となっています。（現状③） ❺　老人福祉施設等に加え、民間の空き家・空き室等の地域の資源を活用した対策が求められています。（現状③）	○　養護老人ホームの設置目的を関係機関で共有し、適正な入所措置に加え、生活・福祉課題を抱える在宅の高齢者等への支援など、その有する機能が地域で有効活用されるよう市町村に働きかけます。（課題❷） ○　入所に係る経済的な負担が軽いケアハウスの整備を推進するとともに、介護支援機能、居住機能及び交流機能を総合的に提供する生活支援ハウス等の整備を支援します。（課題❸） ○　老朽化した養護老人ホーム等の改築整備などを支援することにより、入居者の生活環境の改善を図ります。（課題❸） ○　軽費老人ホームについて、事務費等の支援を通じて安定的な運営の確保に努めます。（課題❸） ○　老人福祉施設等において、入所者等のニーズに対応した質の高いサービスを提供できるよう、職員の技術の向上や居宅サービス事業者等との密接な連携を促進しながら、地域の福祉サービス提供拠点としてふさわしい機能の充実が図られるよう支援します。（課題❹） ○　空き家等を活用した住まいの確保や相談・助言等による入居支援、関係機関・団体等による生活援助等の支援体制構築など、高齢者の安心な住まいの確保に向けた、地域の実情に応じた市町村の取組を支援します。（課題❺）

２　多様で安心できる住まいの確保

サービス付き高齢者向け住宅など、高齢者の状態に応じた住まいと介護サービス等が一体的に提供される新しい生活空間づくりの普及を図るとともに、高齢者が安心して自宅で自立した生活ができるよう住宅のバリアフリー化を促進し、高齢者の住まいの安心を確保します。

（１）岩手県高齢者居住安定確保計画による「住まい」の安心確保

現　　状

①　高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成 13 年法律第 26 号）（「高齢者住まい法」）に基づき、第３期岩手県高齢者居住安定確保計画（いわて高齢者住まいあんしんプラン）（計画期間：平成 30 年度～令和２年度）を策定し、住宅施策と福祉施策が一体となった高齢者の住まいの安心確保のための取組を進めています。

②　本県の高齢者が居住する住宅の種類は、持ち家の割合が約９割となっていますが、県内の３割以上の住宅（持ち家）で、高齢者のための設備が整備されていません。

③　「いわての住環境バリアフリー講習会」により、高齢者の安全・健康が確保された住宅に係る知識や技術を有する建築技術者育成を行っています。

④　新たな住宅セーフティネット制度に基づき、高齢者等の住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅（セーフティネット住宅）に関する情報を提供しています。
　また、行政、宅地建物関係団体、福祉関係団体、居宅支援団体等で構成する岩手県居住支援協議会による、住宅確保要配慮者向けの相談窓口の設置や岩手県社会福祉士会と連携した個別入居支援が行われています。

⑤　第８期市町村介護保険事業計画において、有料老人ホーム等の入居定員数について定めるよう努めることとされたことから、各市町村に対し有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況について、情報提供を行っています。

⑥　特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数は下表のとおりです。

（特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居者定員総数）　（単位：人）

区分	H30 年度	R１年度	R２年度
有料老人ホーム	1,451	1,788	1,842
サービス付き高齢者向け住宅	1,130	1,130	1,174

※　サービス付き高齢者向け住宅については、戸数で登録しているものを人数で計上

課　　題	今　後　の　取　組
❶　介護が必要な高齢者や高齢単身者･高齢者夫婦のみの世帯が一層増加すると見込まれていることから､高齢化の進展に的確に対応し､高齢者のニーズに応じて住まいを選択できる環境や､住み慣れた地域で安全･安心な暮らしができる環境の整備を図ることが必要です。（現状①） ❷　高齢者が住み慣れた住宅に安心して住み続けられるよう住宅のバリアフリー化を進める必要があります。また、公共賃貸住宅においてもバリアフリー化を進める必要があります。（現状②③） ❸　ヒートショック等による健康被害の予防につながる国の省エネ基準に適合する住宅の供給が約６割であり､さらなる普及が必要です。（現状②③） ❹　セーフティネット住宅について､より一層普及啓発を図っていく必要があります。 　また､岩手県居住支援協議会による居住支援の取組について継続していくことが必要です。（現状④） ❺　有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況の変更についても、各市町村への情報提供を適切に行うことが必要です。（現状⑤⑥）	○　本県の高齢者を取り巻く状況や課題を踏まえ､第４期岩手県高齢者居住安定確保計画の策定を進め、同プランに基づいて、引き続き､住宅施策と福祉施策が一体となった高齢者の住まいの安心確保のための取組を進めていきます。（課題❶） ○　高齢者の安全・健康が確保された住宅を普及するための人材育成に引き続き取り組みます。（課題❷❸） ○　「住みたい岩手の家づくり事業」を通じて省エネ性能を確保した住宅の普及を推進します。（課題❷❸） ○　既存の公共賃貸住宅の建て替えに際しては高齢者の居住に適したものとするほか､バリアフリー改修等も促進していきます。（課題❷❸） ○　居住支援に関するセミナーの開催等を通じて､セーフティネット住宅の普及を図ります。また、岩手県居住支援協議会による居住支援の取組について継続していきます。（課題❹） ○　有料老人ホームの設置状況の変更に伴い、各市町村へ情報提供を行います。（課題❺）

（２）サービス付き高齢者向け住宅の普及・有料老人ホームへの指導

現　　状
ア　サービス付き高齢者向け住宅 ①　高齢者住まい法に基づき登録されたサービス付き高齢者向け住宅の多くは、食事、介護、家事、健康管理のいずれかのサービスを提供するため、有料老人ホームに該当しています。 ②　平成 27 年４月１日から有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅への新規入居者は、住所地特例の対象となりました。

現　　状
※　住所地特例とは、介護保険制度では、住民票所在の市町村が保険者となるのが原則ですが、サービス付き高齢者向け住宅の所在する市町村の財政負担が過重とならないようにするため、特例として、入居者が入居前（住民票移転前）の市町村の被保険者となる仕組みです。 イ　有料老人ホーム ①　有料老人ホームは、自宅と施設の中間的位置づけの住まいとして、年々増加しています。 ②　全国では、平成30年10月1日時点での有料老人ホームの定員が552,350人、平成30年9月末時点のサービス付き高齢者向け住宅の登録戸数が234,971戸と年々増加しており、平成30年10月1日時点の特別養護老人ホームの利用者数558,584人を上回る状況となっています。 ③　全国的に未届の有料老人ホームが増えており、令和元年6月30日時点で662件となっています。 ④　老人福祉法の改正（平成30年4月1日施行）により、前払金の保全措置の対象拡大や、事業倒産の恐れがあるなど入居者の居住の安定を図るために必要な場合における県による他の住まいへの円滑な入居支援、情報公表の充実などにより、事業者の法令順守や入居者保護の強化を図ることとなりました。

課　　題	今　後　の　取　組
ア　サービス付き高齢者向け住宅（現状ア） ❶　全国的に見ると、サービス付き高齢者向け住宅に併設された介護事業所が介護保険サービスを不適切に提供するなどの事例があることから、サービス付き高齢者向け住宅の業務状況を把握していく必要があります。（現状①②） ❷　有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅における入居者への処遇等は、平成27年7月1日から老人福祉法に基づく指導の対象となっていますが、現時点においては指導検査が一部しか実施できておらず、実態把握が十分ではありません。（現状①②）	ア　サービス付き高齢者向け住宅 ○　住宅担当部と緊密に連携し、高齢者向け住宅の供給を支援するとともに、サービス付き高齢者向け住宅で適切に介護保険サービスが提供されるよう指導等を行います。（課題❶） ○　サービス付き高齢者向け住宅に対する定期報告の徴収や立入検査の実施などにより業務状況を把握し、必要がある場合には、是正指示等を行います。（課題❶） ○　有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅に対しては、住宅部局と福祉部局が緊密に連携し、適切に介護保険

課　　題	今　後　の　取　組
イ　有料老人ホーム（現状イ） ❶　事業者が福祉分野のみならず様々な分野から参入しており、利用者が安心して入居できるよう、サービス等の質の確保・向上が必要です。（現状①②） ❷　有料老人ホームとしてのサービスの質を確保するため、未届の有料老人ホームに対する届出の徹底や、指導・助言が必要です。（現状③） ❸　有料老人ホームの入居者保護の充実を図るため、指導監督の仕組みを強化するとともに、ニーズに合った有料老人ホームの選択に資するための情報公表が必要です。（現状④）	サービス等が提供されるよう指導等を行います。また、その運営状況等についてインターネット上で公表します。（課題❷） ○　サービス付き高齢者向け住宅に係る住所地特例について、保険者間での事務が円滑に進むよう、保険者への情報提供を行います。（課題❶） イ　有料老人ホーム ○　開設後は定期的な報告の徴収や立入検査等を通して、施設に対する指導・助言を行い、サービス等の質の確保・向上を図るとともに、未届の有料老人ホームに対しては、市町村の介護保険担当部署や地域包括支援センター等と連携し、実態把握や届出促進に向けて取り組みます。（課題❶❷） ○　悪質な有料老人ホームに対しては、事業停止命令を発令することで、事業の適正運営の確保を図ります。（課題❶❸） ○　事業停止命令の発令や倒産等の際に、入居者の心身の健康の保持や生活の安定を図るため必要があるときは、他の住まいへの円滑な入居支援や入居者が介護等のサービスを引き続き受けるために必要な援助を行います。（課題❸） ○　入居希望者のニーズに合った有料老人ホームの選択に資するとともに、事業者の法令順守の確保を図るため、有料老人ホームの情報公表を行います。（課題❸）

（３）高齢者にやさしい住まいづくり

現　　状
①　介護が必要な高齢者等が、自宅で自立した生活ができるよう、また、介護者の負担を減らすよう、段差の解消や手すりの設置、浴槽・トイレ等の改修を行う場合に、介護保険給付に加え、住宅改修に必要な経費を市町村とともに助成しています。

課　　題	今　後　の　取　組
❶　高齢者のニーズや意向に応じて、住み慣れた地域で安全･安心な暮らしができるよう、今後とも住宅改修により居宅での生活環境整備を図る必要があります。(現状①)	○　高齢者等が自宅で自立した生活を継続できるよう、市町村や住宅担当部等と連携し、高齢者等の身体状況などに適合した住宅改修を支援します。（課題❶） ○　岩手県高齢者総合支援センターにおいて、住宅改修に関する知識の習得や技術の向上を目的とした研修を行います。（課題❶） ○　いわて高齢者･障がい者にやさしい住まいづくり制度に基づく指定講習で、制度の周知を図ります。（課題❶）

３　施策の目標

№.	目標項目	R元年度（現状値）	R３年度	R４年度	R５年度
1	老人福祉法施行事務に係る担当者研修会等の開催	－	１回	１回	１回
2	市町村が行う住宅改修補助件数	141 件	154 件	154 件	154 件
3	いわての住環境バリアフリー講習講師担当回数	１回	１回	１回	１回

第３章　高齢者が安心して暮らせる環境づくり

第１ 高齢者の生きがいづくりと社会参加活動の推進

高齢者の生きがいづくりや健康づくり活動に加え、高齢者がこれまで培ってきた豊かな経験や知識・技能を生かしたボランティア活動や地域活動などの社会貢献活動への参加を支援します。

【前期計画の総括】

○　高齢者による地域活動や社会貢献活動への参加や活動の活発化を図るため、研修等の開催により活動事例の紹介や情報提供等を行う必要があります。（→２課題❶❷）

○　生活支援コーディネーターについて、住民同士の見守りなどの生活支援サービスの創出や担い手の確保を目的に市町村が配置しているが、その人材の確保は急務であり、引き続き研修等による育成に努めるとともに、研修の内容についても、より受講者のニーズに合った内容となるよう見直しを行う必要があります。（→２課題❶）

○　上記の取組に加え、「岩手県長寿社会健康と福祉のまつり」の開催や「全国健康福祉祭」への選手団派遣を引き続き行い、高齢者のスポーツ・文化活動への参加促進及び各地域の活動支援と交流の活発化を図り、高齢者の生きがいづくりを推進する必要があります。（→１課題❶）

１　生きがいづくりと健康づくりの推進

高齢者がいつまでも健康で生きがいを持ちながら生活できるよう、文化・スポーツ活動を通じた生きがいづくりや健康づくりを支援します。

また、高齢者が長年培ってきた経験や知識・技能を生かした多様な地域活動等への参画を促進するため、老人クラブや高齢者主体の地域づくり団体への活動支援、相談体制を充実します。

（１）文化・スポーツ活動

現　　状
①　高齢者が様々な文化・スポーツ活動や交流を通じ、いつまでも健康で生きがいをもって生活できるようにするため、総合的な祭典として昭和 63 年度に「第１回全国健康福祉祭（ねんりんピック）兵庫大会」が開催され（平成３年度の第４回大会は本県で開催）、これを契機に、同年度から県内でも「岩手県長寿社会健康と福祉のまつり」を開催しています。 　また、「全国健康福祉祭（ねんりんピック）」には、毎年、本県からも多くの選手を派遣しています。 ②　公益財団法人いきいき岩手支援財団では、いわて保健福祉基金を活用し、文化・スポーツを通じた高齢者の生きがいづくりと健康づくりの推進に関する事業に対し、助成を行っています。

課　　題	今　後　の　取　組
❶　高齢者が生涯を通じて、健康で文化・スポーツ活動に取り組むことができるよう、「岩手県長寿社会健康と福祉のまつり」への参加促進や、生活習慣病予防・介護予防等につながる運動習慣の定着支援など、取組を更に推進していく必要があります。（現状①②）	○　いきいきシニアスポーツ大会や作品展等を実施する「岩手県長寿社会健康と福祉のまつり」の開催を支援するとともに、大会への参加促進を図り、高齢者の生きがいづくりや健康づくりに取り組みます。（課題❶） ○　「全国健康福祉祭（ねんりんピック）」への選手派遣を支援します。（課題❶） ○　公益財団法人いきいき岩手支援財団の助成金制度の活用を図り、文化・スポーツを通じた高齢者の生きがいづくりや健康づくりに関する活動を促進します。（課題❶）

（２）老人クラブ活動

現　　状
①　県内の老人クラブは、各地域において、生きがいづくりや健康づくり活動のほか、児童の安全見守り活動や高齢者の安否確認・サロン活動などの友愛活動を通じた地域づくりの実践等に取り組んでいます。 ②　県内の老人クラブ数は 1,571 団体、会員数は 60,321 人（令和２年４月１日現在、県長寿社会課調べ）となっており、老人クラブ数、会員数ともに全国と同様、減少傾向にあります。（過去３年間で 170 団体、会員 10,326 人の減） ③　市町村老人クラブ連合会では、市町村内の老人クラブ相互の連携や活動の活性化、リーダー養成などへの支援のほか、市町村全域で展開する健康づくり（介護予防等）事業などを実施しています。 ④　一般財団法人岩手県老人クラブ連合会は、市町村老人クラブ連合会の活動への支援や各種研修事業などを実施しています。

課　　題	今　後　の　取　組
❶　60 歳を超えても現役で働く方も多く、高齢者人口の増加が、会員数の増加に結びついていない状況にあり、老人クラブ数、会員数の減少による活動の停滞が懸念さ	○　一般財団法人岩手県老人クラブ連合会に老人クラブ等活動推進員を配置し、市町村老人クラブ連合会の活動等を支援します。（課題❶）

課　　題	今　後　の　取　組
れています。（現状①②） ❷　老人クラブには、高齢者自身の生きがいづくりや健康づくりに加えて、社会奉仕活動などを通じて地域を豊かにすることや、高齢者の暮らしを支える生活支援の担い手としての役割も期待されていることから、団塊の世代等、若手高齢者の加入促進を図り、活動の活発化を図る必要があります。（現状①～④）	○　老人クラブが実施する、多様な地域貢献活動や健康づくり活動等を支援します。（課題❷） ○　若手高齢者の加入促進等、一般財団法人岩手県老人クラブ連合会が取り組む会員増強運動を県民に周知するなどして、運動を支援します。（課題❷）

２　社会参加活動の促進

高齢者の地域活動や社会貢献活動への参加を促進し、活動の活発化を促すため、活動事例の紹介や各種情報提供などの支援を行います。

現　　状
①　本県の高齢化率は現在の 33.1％（令和元年 10 月 1 日現在「岩手県人口移動報告年報」）から、令和７（2025）年には 35.6％（うち 75 歳以上 20.3％）（国立社会保障・人口問題研究所推計（平成 31 年４月公表））になると推計されています。 　同年には、団塊の世代は 75 歳以上となり、その活動の場の中心は職場から地域社会に移っているものと推測されます。 ②　平成 30 年２月 16 日に閣議決定された高齢社会対策大綱では、全ての年代の人々が本人の希望や意欲に応じて、持てる能力を生かして活躍できる「エイジレス社会」を目指すことなどが示されています。 ③　いわて県民情報交流センター（アイーナ）の高齢者活動交流プラザ内に設置している岩手県高齢者社会貢献活動サポートセンターにおいて、情報誌の発行、地域相談会の開催、活動や団体運営のノウハウの提供などを通じ、高齢者団体が自主的に行う社会貢献活動を支援しています。 ④　公益財団法人いきいき岩手支援財団では、高齢者の社会参加活動をはじめ、長寿社会への対応に関連した様々な活動に対し、「ご近所支え合い活動助成金」により支援を行っています。 ⑤　市町村は、地域において生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす「生活支援コーディネーター」の配置や、生活支援・介護予防

現　　状
サービスの提供主体等が参画したネットワーク組織である「協議体」の設置を進め、生活支援サービスの担い手の養成や、元気な高齢者などが担い手として活動する場の確保等に取り組んでいます。 ⑥　高齢者の雇用については、高年齢者等の雇用の安定等に関する法律（昭和 46 年法律第 68 号）により、定年（65 歳未満の者に限る。）の定めをしている事業主は、その雇用する高年齢者の 65 歳までの安定した雇用を確保するため、当該定年の引上げ、継続雇用制度の導入、当該定年の定めの廃止のいずれかの措置を講じなければならないとされています。 ⑦　シルバー人材センターは、令和２年４月現在、32 市町村に設置され、高齢者に就業の機会を提供するとともに、ボランティアなどの社会貢献活動を行っています。

課　　題	今　後　の　取　組
❶　高齢者が定年などにより退職した後も、地域社会で「居場所」と「出番」を得ることや、高齢者がこれまで培ってきた豊かな経験や知識・技能を生かし、生活支援サービスの担い手となるなど、地域社会の「支え手」として健康で意欲を持ち続けながら活躍できるよう、高齢者の活動の場の設定や自主的な取組への支援が必要です。 　こうした取組を進めるに当たっては、生活支援コーディネーターの養成・資質の向上を図る必要があります。（現状①～⑤） ❷　意欲や能力がありながら、活動の場や活動に関する情報に接する機会が少ないため、これまで活動に参加していない高齢者の参加を促すための仕組みづくりが必要です。（現状③⑤） ❸　高齢者の意欲や能力に応じ、就業や起業に結び付けるための支援が必要です。（現状⑥⑦）	○　岩手県高齢者社会貢献活動サポートセンターに相談支援員を配置し、高齢者の自主的な社会貢献活動に関する相談対応や取組事例の紹介、研修会の開催等を行います。（課題❶） ○　市町村や社会福祉協議会等に対し、岩手県高齢者社会貢献活動サポートセンターが有する助成制度等の情報やノウハウを提供し、高齢者の意欲や能力を生かした地域づくりが広がるよう支援します。（課題❶） ○　高齢者が主体となって行う活動や高齢者等をサービスの対象とした支え合い活動を支援するため、公益財団法人いきいき岩手支援財団による助成金「ご近所支え合い活動助成金」の活用を促進します。（課題❶） ○　公益財団法人いきいき岩手支援財団及び岩手県高齢者社会貢献活動サポートセンターのホームページへの掲載や、情報誌の発行により、高齢者の活動状況やこれを支援する制度などの各種情報提供を行い

課　　題	今　後　の　取　組
	ます。（課題❷） ○　市町村が配置する生活支援コーディネーターが、市町村社会福祉協議会等と連携し、高齢者の意欲や能力を踏まえた社会参加促進のための支援を行い、元気な高齢者に見守りや外出・通院などの生活支援サービスの担い手として活動してもらうなど、高齢者自身が支える側に立つような取組を促進します。（課題❶） ○　元気な高齢者は、地域づくりの担い手となることも期待されていることから、生活支援サービスの担い手の養成などの役割を担う「生活支援コーディネーター」の養成のための研修や連絡会議等を実施し、市町村の取組を支援します。（課題❶） ○　広域振興局等に就業支援員を配置し、高齢者からの相談内容に応じて、ハローワーク、シルバー人材センター、独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構等の高齢者雇用の関係機関につなぐなどの支援を行います。（課題❸） ○　公益社団法人岩手県シルバー人材センター連合会の運営に対する支援を行い、高年齢者の就業機会の確保を促進します。（課題❸） ○　公益財団法人いわて産業振興センターが、創業・起業など広範な相談に対応し、課題解決に向けた支援を行います。（課題❸）

３　施策の目標

No.	目標項目	R元年度 (現状値)	R３年度	R４年度	R５年度
1	市町村老人クラブ連合会が行う社会貢献活動事業数	②34 事業所	38 事業所	38 事業所	38 事業所
2	岩手県民長寿体育祭及び文化祭参加者数（合算）	②2,829 人	3,500 人	3,500 人	3,500 人
3	高齢者の社会貢献活動に資する学習会及びセミナーへの参加人数	62 人	72 人	72 人	72 人

第２　高齢者の尊厳保持及び権利擁護の推進

高齢者が要介護状態や認知症になっても、虐待や権利侵害を受けることなく、尊厳をもって安心して生活ができる地域社会の実現を目指します。

【前期計画の総括】

○　虐待防止をはじめとした高齢者の権利擁護について、市町村や地域包括支援センターの職員、介護従事者向け研修の実施を通じ、市町村の相談支援の機能強化や介護事業者への理解促進、普及啓発を計画通りに行うことができました。

○　今後は、これらの研修開催と合わせ、市町村や介護事業者において、虐待や権利侵害の防止、さらには権利擁護事業の利用促進について適切な対応ができるよう、引き続き、高齢者権利擁護ネットワーク会議による関係機関の連携強化や岩手県高齢者総合支援センターによる専門的支援の充実を図り、市町村の機能強化や関係機関・団体によるネットワークの構築と強化を支援する必要があります。（→３課題❷）

１　高齢者虐待防止の推進

高齢者虐待防止や権利擁護について、県民の意識啓発と処遇困難事例への相談支援体制の強化を図るとともに、高齢者の尊厳の確保とより良い介護サービスの提供を目指し、身体拘束の廃止に向けた取組を推進します。

現　　状
①　家族等の養護者による高齢者虐待の認定件数は、平成 30 年度が 141 件、令和元年度が 147 件となっています。虐待を受けた高齢者のうち、性別では女性が、年齢では 75 歳以上の後期高齢者が共に全体の４分の３以上を占めており、虐待の種別では、身体的虐待、心理的虐待の順に多くなっています。 　また、認知症の症状がみられる高齢者（日常生活自立度Ⅱ以上）が６割以上となっています。（令和元年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査」） ②　養介護施設従事者等による虐待の認定件数は、平成 30 年度が６件、令和元年度が２件となっています。 ③　高齢者福祉施設では、身体拘束に対する基本的方針について、大半の施設が「いかなる場合においても身体拘束は廃止」又は「緊急やむを得ない場合を除き身体拘束は廃止」とし、身体拘束のないケアの実現についての認識は高まっており、廃止に向けた取組が進められていますが、依然として一部の施設においては身体拘束が行われています。 ④　利用者の生命や身体が危険にさらされる等やむを得ず身体拘束を行う場合でも、拘束の態様や時間等の記録を残すなどの必要な手続きが求められていますが、令和元年度に

現　　状
高齢者福祉施設等で行われた身体拘束465件のうち、110件（23.7%）が適正な手続きを経ていない身体拘束となっています。（令和元年度「岩手県身体拘束実態調査」） ⑤　身体拘束等の適正化を図るため、施設・居住系サービスを提供する施設等について、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、対策を検討する委員会の定期的な開催及び介護職員等に対する研修の定期的な実施が義務付けられています。

課　　題	今　後　の　取　組
❶　養護者による虐待の発生要因については、介護疲れ、経済的困窮などが多く、これらが絡み合った事案も認められることから、こうした事案にも適切に対応できるよう、市町村の虐待対応に係る体制を整備することが必要です。（現状①） ❷　厚生労働省が実施した「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査」によると、関係機関等によるネットワークの構築やアドバイザーの配置、研修の充実など虐待対応に係る体制の整備が進んでいる市町村ほど、高齢者人口比当たりの相談・通報件数、虐待認定件数が多い傾向が見られており、高齢者虐待の早期発見、実態の把握のためにも、市町村の体制整備を一層進めていくことが必要です。（現状①） ❸　養介護施設従事者による虐待の発生要因については、職員の倫理観・理念の欠如といった職員個人の課題のほか、職員同士の関係・コミュニケーションが取りにくいなど組織運営上の課題が挙げられており、施設において権利擁護の取組を指導する人材の養成を行うことが必要です。（現状②） ❹　高齢者虐待防止、早期発見に向け、養護者及び養介護施設従事者に限らず、広く県民に対し普及啓発を行うことが必要です。	○　養護者の介護疲れ等による高齢者虐待を防止するため、地域包括支援センターや介護支援専門員による相談、働きかけを通じて、必要な介護保険サービスや市町村が実施する家族介護支援事業の利用を円滑に行うことができるよう制度の周知を図ります。 　また、事実確認の結果、高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあると認められる場合は、市町村が適切に養護老人ホーム等への入所措置を講じるよう支援します。（課題❶❷） ○　市町村や地域包括支援センター職員を対象とする、高齢者虐待への対応力向上に向けた研修の充実を図ります。（課題❶❷） ○　市町村や地域包括支援センターが抱える処遇困難事例等に対応するため、岩手県高齢者総合支援センターに設置している弁護士等の専門家による相談窓口の活用を促進します。（課題❶❷） ○　施設内において指導的立場にある職員や介護現場において権利擁護の取組を担当する職員を対象に研修を行い、介護現場における高齢者の権利擁護を推進します。（課題❸） ○　養護者及び養介護施設従事者に限らず、広く県民に対し高齢者虐待防止に関する

課　　題	今　後　の　取　組
（現状①②） ❺　身体拘束の廃止に向けた取組への支援の参考とするため、県内の介護保険施設等における身体拘束の実態を把握することが必要です。（現状③④） ❻　身体拘束の廃止に向けては、施設全体で取り組むほか、本人や家族も強い意志を持って取り組むことが重要であり、利用者家族、介護関係者等への理解の促進・普及啓発を行うことが必要です。（現状⑤）	理解の促進・普及啓発を図るため、広報・研修等の充実を図ります。（課題❹） ○　引き続き、岩手県身体拘束実態調査による実態把握を行い、身体拘束をしないケアの実現に向けた取組を支援します。（課題❺） ○　身体拘束廃止に向け、介護保険施設等の管理者・職員等を対象とした研修の実施や、利用者家族、介護関係者等への理解の促進・普及啓発を行います。（課題❻） ○　身体拘束等の適正化について、施設への指導監査等における監査項目として設定し、施設等における取組を指導します。（課題❻）

２　高齢者の権利擁護

認知症等により判断能力が不十分な高齢者の権利を擁護するため、成年後見制度や日常生活自立支援事業の活用等を促進します。

現　　状
①　認知症等による判断能力の低下などから、金銭や財産の管理、福祉サービス利用が適切にできないため、自宅での生活が困難な高齢者が増加すると見込まれています。 ②　財産管理や権利行使を代行するため、本人の判断能力の程度に応じて、家庭裁判所が後見人等を選任する成年後見制度がありますが、制度の周知が不十分であること、後見人等の選任に係る手続きが煩雑であること、後見人等の候補者の確保が困難であること、等の理由で、制度の利用が進んでいません。 ③　成年後見制度の利用者数は、令和元年末には 1,863 人となっています。後見人等の類型別の内訳を見ると、弁護士等の法律職以外の市民後見人は８人に留まっています。 　また、法人として成年後見を行う法人後見実施団体は、令和２年９月末現在で 12 法人となっています。 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）や同法に基づく成年後見制度利用促進基本計画（平成 29 年３月 24 日閣議決定）が制定され、市町村にお

現　　状
いては、成年後見制度の利用の促進に関する基本的な計画の策定や地域連携ネットワークの整備などが求められており、県は市町村の取組を支援することとされています。 ⑤　社会福祉法人岩手県社会福祉協議会では、市町村社会福祉協議会と連携し、本人は判断できるものの、その判断に不安があり、日常生活を営むのに支障がある方などを対象として、福祉サービスの利用、公共料金等の支払いなど日常的な金銭等の管理を支援する日常生活自立支援事業を実施しており、令和元年度末の利用者数は 981 人となっています。

課　　題	今　後　の　取　組
❶　成年後見制度の利用を促進するために、市町村や弁護士会、司法書士会、社会福祉士会等の関係機関・団体と連携して、県民への普及啓発を行い、制度の周知に努める必要があります。（現状①②） ❷　成年後見制度の利用を促進するための方策として、後見等の受け皿となる市民後見人の養成や、申立て費用及び後見人等の報酬に対する市町村の助成事業のさらなる推進が必要です。（現状②③） ❸　県内では、令和２年７月１日現在で、成年後見制度利用促進基本計画の策定に至った市町村がなく、地域連携ネットワークの中核機関の整備や協議会等の設置に至った市町村も半数に満たないことから、これらの取組の促進が必要です。（現状④） ❹　日常生活自立支援事業のサービス利用者には、判断能力が低下したために成年後見制度の利用が適正であると認められる方がいますが、上記の理由などにより、成年後見制度の利用に移行していないという課題があります。（現状⑤）	①　県や市町村、弁護士会等が連携して、県民向けの研修会の開催、ホームページを活用した情報提供等を通じて、成年後見制度の周知と利用促進に取り組みます。（課題❶） ②　県や市町村、法律職団体等が連携して、市民後見人の養成講座の開催や、市民後見人として活動している方のフォローアップに取り組みます。 　また、市町村に対して、後見人の選任に係る申立て費用や、後見人等の報酬に対する助成事業のさらなる推進を呼びかけます。（課題❷） ③　市町村に対して、先進事例のほか、各市町村の地域連携ネットワーク及び中核機関の整備状況等を情報提供し、市町村間の調整等の支援を行います。 　また、盛岡家庭裁判所や弁護士会、医療・介護・福祉の各団体、金融機関、法人後見の実施主体、制度利用者の家族会等と連携して、市町村の体制整備に必要な支援を行います。（課題❸） ④　日常生活自立支援事業の利用者の判断能力の変化に応じて、日常生活自立支援事業から成年後見制度に適正に移行できるよう、市町村社会福祉協議会の担当職員向けの研修など人材育成を行い、体制整備を支援します。（課題❹）

３　高齢者権利擁護ネットワークの形成

高齢者虐待や権利侵害の防止、早期発見及び適切な対応を行うため、市町村及び地域包括支援センターの相談支援機能の充実や、関係機関によるネットワークの構築を支援します。

現　　状
①　岩手県高齢者権利擁護ネットワーク会議を開催し、高齢者の権利擁護、虐待防止、身体拘束廃止のための協議・検討や関係団体との情報共有を図っています。 ②　岩手県高齢者総合支援センターでは、権利擁護に関する相談のうち、法律など専門的な対応を要する事例について、弁護士や社会福祉士等による権利擁護相談会を毎月１回開催しています。 ③　県内４地域において、市町村及び地域包括支援センター職員の支援技術の向上を図るため、権利擁護地域研修会を開催しています。

課　　題	今　後　の　取　組
❶　岩手弁護士会、岩手県司法書士会、一般社団法人岩手県社会福祉士会など、権利擁護を支援する関係団体等の連携をより強化していくことが必要です。（現状①②） ❷　市町村において、関係機関によるネットワーク構築を進め、支援等が必要な高齢者を早期に発見し地域包括支援センターの総合相談につなげる支援手順の確立が必要です。（現状③）	○　岩手県高齢者権利擁護ネットワーク会議の開催により、関係機関等の連携を強化し、高齢者の権利擁護や虐待防止、身体拘束廃止のための協議・検討を行います。（課題❶） ○　岩手県高齢者総合支援センターによる権利擁護や虐待防止に関する研修会や相談会を開催するほか、市町村が開催する地域ケア会議に助言者として弁護士や社会福祉士等の専門職を派遣するなど、市町村の取組を支援します。（課題❷）

４　施策の目標

№.	目標項目	Ｒ元年度（現状値）	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
1	高齢者権利擁護推進員養成研修修了者数	②30 人	32 人	32 人	32 人
2	市町村による成年後見人・保佐人・補助人報酬助成件数	54 件	56 件	58 件	60 件
3	岩手県高齢者権利擁護ネットワーク会議の開催	１回	１回	１回	１回

第３ 被災した高齢者が安心して暮らし続けることができる環境づくりの推進

被災した高齢者が安心して地域で生活できるよう、孤立化を防止するための見守りや高齢者自らが新たな生きがいを見出すことができる仕組みづくりなど、地域コミュニティの再生・活性化に向けた取組を支援します。

【前期計画の総括】

○　被災地の当面の地域包括ケアの確保を目的に地域包括支援センターの業務支援を行ってきましたが、発災から 10 年が経過し、地域包括支援センターの機能も回復しつつあることから、これまで取り組んできた被災者支援の取組を一般施策と一体的に実施し、地域包括支援センターの機能強化につなげていく必要があります。（→１課題❸）

○　また、被災高齢者等の孤立化防止と見守りの支援についても、見守り等の個別支援を継続しつつ、一般施策としての高齢者支援とも連携した地域全体への面的支援を進めていく必要があります。（→課題❷）

○　復興特区制度による（介護予防）訪問リハビリテーションに係る開設者要件の特例措置（基準緩和）について、令和２年３月末までとされていた計画期間が、令和５年３月末まで延長されました。特例措置終了時における特例事業所について指定期間満了後の円滑な訪問看護事業所への転換に向け、事業所及び所在市との調整を進めて行く必要があります。（→２課題❷）

１　被災高齢者等の孤立化防止と見守りの支援

被災した高齢者を対象とする見守りについて、地域での支え合い活動を含めた体制の充実を推進するとともに、被災地における地域包括ケアシステムの構築を支援します。

現　　状
①　東日本大震災津波から 10 年が経過し、応急仮設住宅等で生活していた被災者の方々が災害公営住宅等恒久的住宅へ移行しています。 ②　災害公営住宅の高齢化率（65 歳以上入居者数／全入居者数）は 45.9%と高く、特にも一人暮らしの高齢者世帯が全体の 33.4%となっています。（令和２年４月現在） ③　恒久的住宅への移行後に閉じこもりがちになっている高齢者がいます。また、一人暮らしの方で、災害公営住宅で亡くなられた後に発見された方は、令和２年４月末現在 57 人であり、その多くが高齢者となっています。 ④　社会福祉協議会が配置している生活支援相談員や市町村が雇用する支援員等が、災害公営住宅において個別訪問、安否・見守り活動を通じ、生活相談等を実施しています。

現　　状
⑤　発災当初、被災市町村の地域包括支援センターは、甚大な被害を受けましたが、現在、その機能はほぼ回復し、各市町村において地域包括支援センターが中心となり、高齢者世帯への戸別訪問や電話による見守り、地域包括ケアシステムの構築等の取組を進めています。

課　　題	今　後　の　取　組
❶　災害公営住宅へ移行した被災高齢者等は、生活環境が大きく変化することから、閉じこもりや孤立化を防止する必要があります。（現状①②③） ❷　災害公営住宅等恒久的住宅への移行に伴い、災害公営住宅等も含めたコミュニティの形成が必要となることから、被災者と地域住民の交流を促し、地域で支え合える関係づくりができるよう支援が必要です。（現状①②③） ❸　被災地の高齢者が安心して暮らすことができるよう、中長期的な見守り等支援体制を充実するとともに、地域包括ケアシステムを深化・推進することが必要です。（現状④⑤）	○　被災者が災害公営住宅等恒久的住宅において孤立することのないよう、生活支援相談員の配置を通じて、被災者により身近な場所で活動を行う地域見守り支援拠点などの見守り活動や福祉コミュニティ形成支援を行います。（課題❶） ○　コミュニティ形成支援の課題についての助言や情報提供を行うコーディネーターを配置するなど、災害公営住宅等恒久的住宅への移行後における被災者の新たなコミュニティ形成に向けた市町村の取組を支援します。（課題❷） ○　被災地支援事業で実施されている見守りやコミュニティ形成支援の取組が、沿岸市町村の一般施策に受け継がれ、中長期的な見守り等支援体制が充実し、地域包括ケアシステムの構築及び深化・推進が図られるよう、地域包括支援センターの機能強化をはじめとした市町村の取組を支援します。（課題❸）

２　被災高齢者等の生きがいづくりや健康づくりへの支援

被災した高齢者を対象とする生きがいづくり、健康づくりを目的とした地域住民の自主的な活動を支援します。

現　　状
①　災害公営住宅等恒久的住宅への移行に伴い、不慣れな生活環境や未成熟なコミュニティの中で、被災高齢者等が孤立化を深めるおそれがあり、閉じこもりによる生活不活発病や生きがいの喪失が懸念されています。

現　　状
②　復興特区制度（東日本大震災復興特別区域法による「岩手県保健・医療・福祉復興推進計画」における「訪問リハビリテーション事業所整備推進事業」等）を活用し、県内で３事業所（令和２年８月現在）が訪問リハビリテーションサービスを提供しています。

課　　題	今　後　の　取　組
❶　被災高齢者等の孤立や生活機能低下等を防止するため、災害公営住宅等恒久的住宅における、高齢者等の生きがいづくり活動や健康づくり活動が必要です。（現状①） ❷　復興特区の特例措置が令和５年３月末までとされていることから、特例措置終了後について、既存制度へ円滑に移行するよう調整する必要があります。（現状②）	○　災害公営住宅の集会所等を活用し、高齢者が気軽に参加できる住民主体の通いの場を市町村とともに充実させ、高齢者の健康増進を図るとともに、新しいコミュニティでの生きがいづくりを促進します。 ○　被災地支援事業で実施されている見守りやコミュニティ形成支援の取組が、沿岸市町村の一般施策に受け継がれ、当該地域において、住民が主体となった生きがいづくりや健康づくりの活動につながるよう、市町村の取組を支援します。（課題❶） ○　元気な高齢者は、地域づくりの担い手となることも期待されていることから、生活支援サービスの担い手の養成などの役割を担う「生活支援コーディネーター」の養成のための研修や連絡会議等を実施し、市町村の取組を支援するとともに、高齢者社会貢献活動サポートセンターによる高齢者団体の立ち上げや運営への助言、いきいき岩手支援財団のいわて保健福祉基金による助成により、高齢者団体の活動を支援します。（課題❶） ○　介護予防事業への高齢者の参加を促すため、住民自身が主体となって運営する体操の集いなどの活動を地域に展開し、人と人とのつながりを通じて参加者や集いの場が継続的に拡大していく取組を支援します。（課題❶） ○　東日本大震災復興特別区域法による「岩

課　　題	今　後　の　取　組
	手県保健・医療・福祉復興推進計画」における「訪問リハビリテーション事業所整備推進事業」は令和５年３月で終了することから、復興特区制度を活用して開設された事業所については、その意向等を踏まえて、関係市町村とともに訪問看護ステーションへの移行を支援するなどして、利用者が引き続き必要なサービスを受けられるよう努めます。（課題❷）