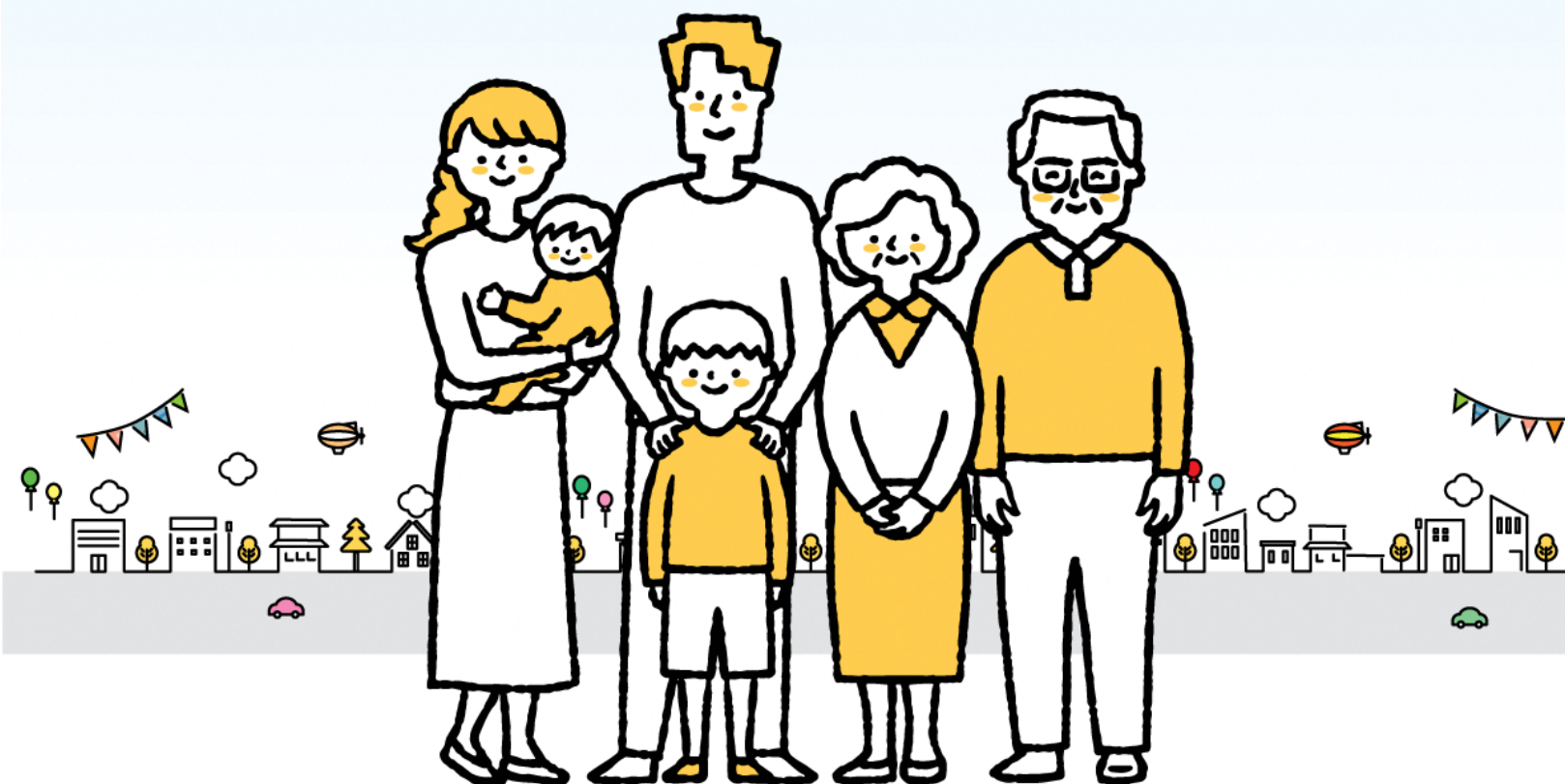




素 案

松江市高齢者福祉計画・ 第9期介護保険事業計画

2024(令和6)年度—2026(令和8)年度

**松江市高齢者福祉計画・
第9期介護保険事業計画**

2024(令和6)年度—2026(令和8)年度

目次

松江市高齢者福祉計画・
第9期介護保険事業計画
2024-2026
(令和6年度) (令和8年度)

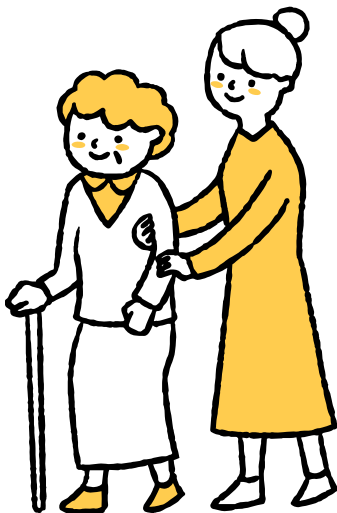
01	第1章 計画策定にあたって	05
	1. 計画の基本的な考え方・基本理念	06
02	第2章 高齢者の現状	11
	1. 高齢者の現状	12
03	第3章 第8期計画の取組みの評価	17
	1. 第8期計画の取組み状況	18
04	第4章 第9期計画の基本方針	26
	1. 基本方針	27
	2. 施策の体系図	29
05	第5章 推進のための施策	30
	基本方針1 健康づくりと介護予防の推進(健康寿命の延伸)	
	施策の柱1 健康づくり施策の充実・推進	
	1-1 生活習慣病予防の取組み強化	31
	1-2 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取組み推進	33
	施策の柱2 介護予防・重度化防止の効果的な取組み	
	2-1 フレイル対策・介護予防の推進	35
	2-2 自立支援・重度化防止に向けた総合事業の充実・推進	37
	施策の柱3 生きがいつくり・社会参加の促進	
	3-1 高齢者が活躍できる場の推進	39
	施策の柱4 地域における支え合う体制強化	
	4-1 地域課題の解決支援	41
	4-2 要配慮者支援の推進	43
	基本方針2 多様なニーズに対応した介護サービスの提供	
	施策の柱5 医療・介護の連携強化	
	5-1 在宅医療・介護連携の推進	45
	5-2 地域リハビリテーション活動の推進	47
	5-3 多職種連携による生活支援	49
	施策の柱6 適正化の推進	
	6-1 給付適正化(ケアマネジメント機能強化)の推進	51
	6-2 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅のサービスの質の向上	53

	6-3 要介護認定適正化の推進	55
施策の柱	7 地域共生社会に向けた包括的支援	
	7-1 属性や世代を問わない相談支援	57
	7-2 共生型サービスの普及・推進	59
	7-3 成年後見制度の利用促進	61
	7-4 高齢者虐待防止の取組み推進	63
施策の柱	8 災害・感染症対策	
	8-1 業務継続計画整備支援	65
	8-2 災害・感染症対策支援	67
基本方針	3 認知症施策の推進	
施策の柱	9 認知症の共生・予防	
	9-1 本人・家族への支援	69
	9-2 認知症バリアフリーの推進	71
	9-3 普及啓発・予防	73
基本方針	4 介護人材の確保	
施策の柱	10 地域包括ケアを支える介護人材の確保	
	10-1 介護業界イメージアップに向けた情報発信	75
	10-2 多様な人材の参入促進	77
施策の柱	11 介護人材の育成・定着に向けた職場づくり	
	11-1 介護職員の処遇改善	79
	11-2 介護職員のキャリアアップ支援	81
	11-3 ICT等の活用促進等による働きやすい職場づくりの推進	83
06	第6章 介護保険サービスの見込みと今後の方向性	86
	1. 施設整備計画	87
	2. 介護サービス量の見込み	89
	3. 今後の介護保険料の見込み	91
07	第7章 第9期計画の推進及び評価体制	92
	1. 計画の推進体制	93
	2. 施策の目標設定・評価	94
	資料編	95
	1. 各種調査の結果	96
	2. 松江市社会福祉審議会・高齢者福祉専門分科会	114

第1章 01 計画策定に あたって

1. 計画の基本的な考え方・基本理念

- (1) 国の背景
- (2) 松江市の状況
- (3) 計画の位置づけ
- (4) 計画の期間
- (5) 日常生活圏域の設定
- (6) 計画の基本理念



計画策定に あたって

1. 計画の基本的な考え方・基本理念

(1) 国の背景

介護保険制度は2000(平成12)年に創設されてから24年が経過し、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に進める地域包括ケアシステムの構築を通して、高齢者の介護になくてはならないものとして定着してきました。

計画期間中の2025(令和7)年には団塊の世代が全員75歳以上となり、高齢者人口がピークを迎える2040(令和22)年には、85歳以上の人口の割合が上昇するとともに15歳から64歳までの生産年齢人口は急減することが見込まれます。高齢者人口が増えることに伴い、医療・介護双方のニーズを有する高齢者等様々なニーズのある要介護高齢者の増加に繋がることが予想されます。

今後、需要に見合ったサービスを安定的に提供するために、高齢者の社会参加を進めることで世代を超えて地域住民が共に支え合う(誰もが「支え・支えられる」)地域が形作られていく地域共生社会の実現や、医療・介護双方のニーズを有する高齢者が増加する中で、介護事業所間、医療・介護間で連携し、住み慣れた地域で医療・介護を継続して受け続けることができる取組みが求められています。

また、都市部と地方で高齢化の進行が大きく異なることから、これまで以上に地域の実情に応じた介護サービス基盤の計画的な整備が求められています。

一方で、生産年齢人口の急減に伴い、地域包括ケアシステムを支える介護人材確保が難しくなることが懸念されます。介護現場における介護ロボットや ICT 等のテクノロジーの導入により、サービスの質を確保しつつ効率的なサービス提供を行うとともに、介護職員の負担軽減を徹底し、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保対策を進めていくことが求められています。

このように「地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組み」、「介護サービス基盤の計画的な整備」「地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保及び介護現場の生産性向上」を図っていくことが国の基本指針で示されています。

(2) 松江市の状況

松江市では、団塊の世代が全員75歳以上となる2025(令和7)年まで後期高齢者人口が急増し、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040(令和22)年に向けて生産年齢人口(15～64歳)の急速な減少が続くことが予想されます。

松江市では、2030(令和12)年の松江のあるべき姿＝将来像を描いた「松江市総合計画(MATSUE DREAMS 2030)」(2022(令和4)年度～2029(令和11)年度)が最上位計画として策定されています。この計画の基本目標「IV どだいづくり」の「健康・医療」の項目では、健康寿命(65歳以上平均自立期間)の延伸を目標としています。

また、「みんなでやらこい 福祉でまちづくり」の理念のもと策定された「第5次松江市地域福祉計画・地域福祉活動計画」(2020(令和2)年度～2024(令和6)年度)では、基本目標「4 生活課題の解決に向けた取組みを推進する」の進めるべき方策に「19. 健康づくりと介護予防の推進、認知症対策」を掲げ、個人が自身の健康状態を意識し、日ごろからの健康づくりや介護予防に取り組めるよう啓発を行うとともに、既存事業を活かした効果的な取組みを行っています。

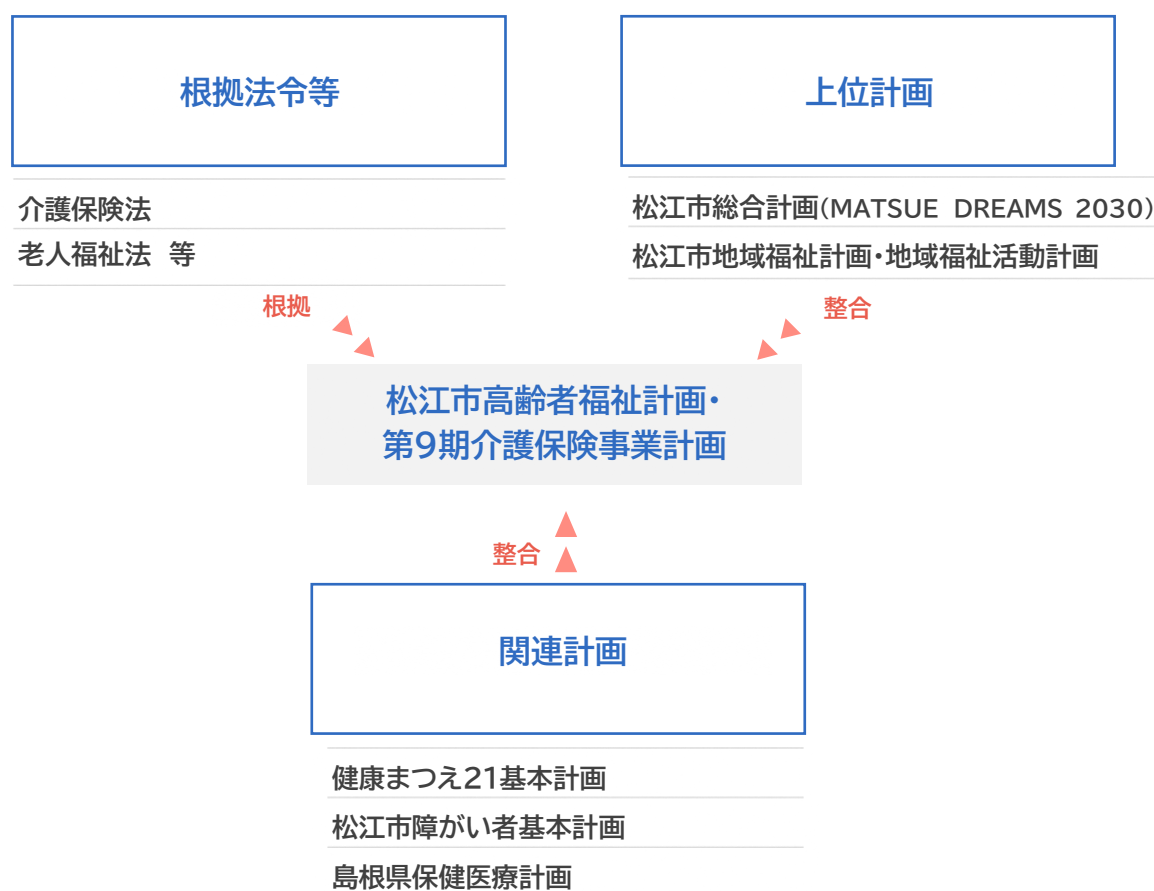
これらの上位計画との整合性を図りながら、「地域でともに支えあい いきいき暮らせるまちづくり」を推進し、高齢者だけでなく、誰もが住み慣れた地域の中で自立した生活を送ることができるよう、それぞれが役割を担いながら、互いに支えあい、世代や分野を超えて「丸ごと」つながる地域共生社会の実現を目指してまいります。



(3) 計画の位置づけ

本計画は、高齢者への総合的なサービス提供を行っていくため、老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8に基づく「市町村老人福祉計画」と、介護保険法(平成9年法律第123号)第117条に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

また、本計画の策定にあたっては、「松江市総合計画(MATSUE DREAMS 2030)」(2022(令和4)年度～2029(令和11)年度)及び「第5次松江市地域福祉計画・地域福祉活動計画」(2020(令和2)年度～2024(令和6)年度)を上位計画とし、関連する各分野の計画等との整合性を図り策定するものです。



(4) 計画の期間

本計画は、2024(令和6)年度を初年度とする2026(令和8)年度までの3年間を計画期間として策定するものです。

計画期間中に団塊の世代が全て75歳以上となる2025(令和7)年を迎えることとなり、高齢者の生活を支える介護保険制度であり続けるために、また団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040(令和22)年を見据え、中長期的なサービス・給付・保険料の水準も推計しながら各施策の展開を図ります。

本計画書において、「第〇期高齢者福祉計画・介護保険事業計画」は「第〇期計画」と表記します。

(5) 日常生活圏域の設定

松江市では、各地域で公民館活動を基本とした地域福祉活動が積極的に行われていることから、公民館ブロックを基本とした日常生活圏域を設定してきました。

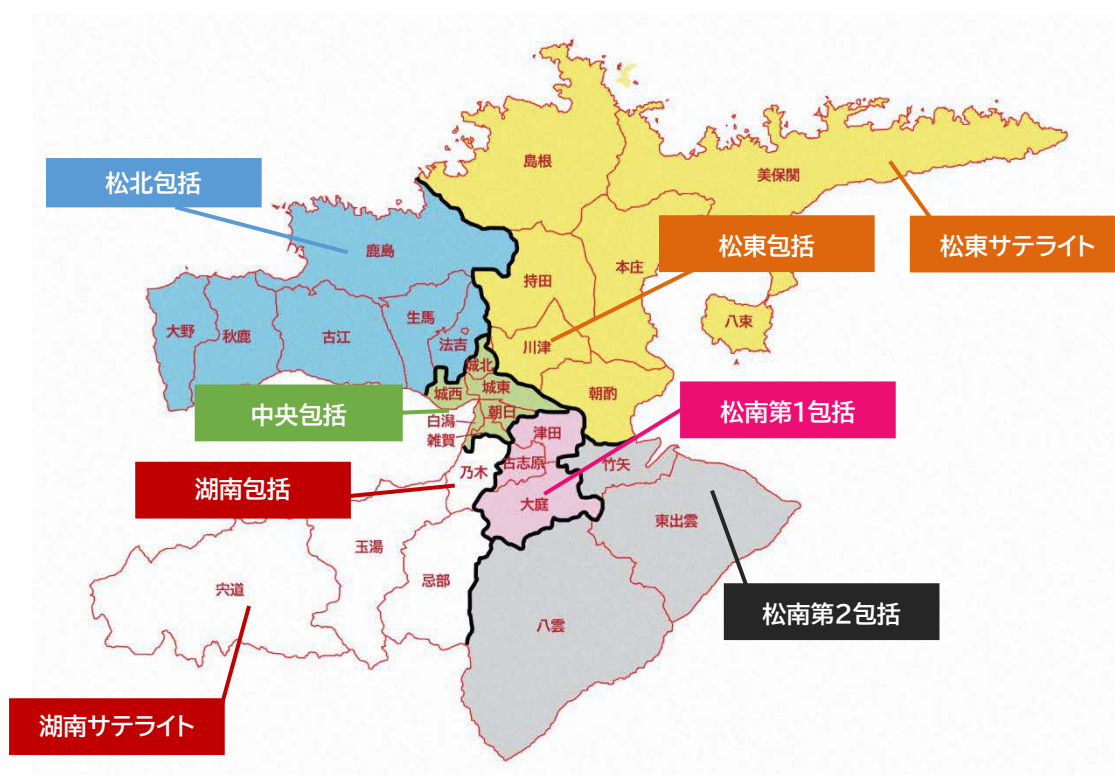
また、日常生活圏域ごとに地域包括支援センターを設置し、エリアが広範囲にわたる2つの圏域(松東圏域・湖南圏域)については、市民の利便性向上のためにサテライトを設置するほか、中央地域包括支援センターを基幹的包括支援センターに位置づけ、相談体制の充実及び機能の強化に努めています。

第9期計画においても、引き続き6つの日常生活圏域を設定し、それぞれの日常生活圏域における課題や地域の実情に応じた地域包括ケアシステム構築に向けた取組みを推進していきます。

日常生活圏域別 高齢者人口

圏 域	対象地域(公民館区)	65歳以上人口(人)
松 東	朝酌・川津・本庄・持田・島根・八束・美保関(★)	11,577
中 央	城北・城西・城東・白湯・朝日・雑賀	10,672
松 北	法吉・生馬・古江・秋鹿・大野・鹿島	9,077
松南第1	津田・大庭・古志原	10,273
松南第2	竹矢・八雲・東出雲	8,430
湖 南	乃木・忌部・玉湯・宍道(★)	9,766
合 計		59,795

2023(令和5)年3月31日現在、住民基本台帳登録数
(★)はサテライトを設置
中央地域包括支援センターは基幹型に位置づける



(6) 計画の基本理念

【基本理念】

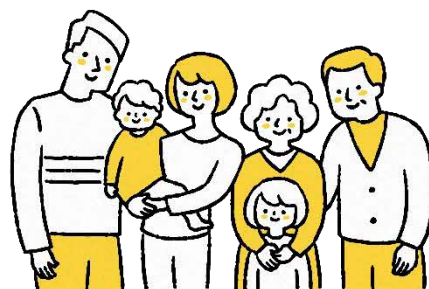
地域でともに支えあい いきいき暮らせるまちづくり ～誰もが支え・支えられる持続可能な地域社会へ～

現在、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040(令和22)年に向けて、高齢者人口の割合が上昇することが見込まれ、同時に、15歳から64歳までの生産年齢人口が急速に減少していくことが見込まれています。

このような社会の変化に対応しながら、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を続けていくことができるように、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供する仕組みである「地域包括ケアシステム」を推進してまいります。

さらに、「支える人」「支えられる人」という関係を超えて、一人ひとりが地域の課題を「我が事」としてとらえながら地域づくりに参加し、誰もが役割を持ち、お互いが配慮し存在を認め合い、世代や分野を超えて「丸ごと」つながる地域共生社会の実現を目指します。

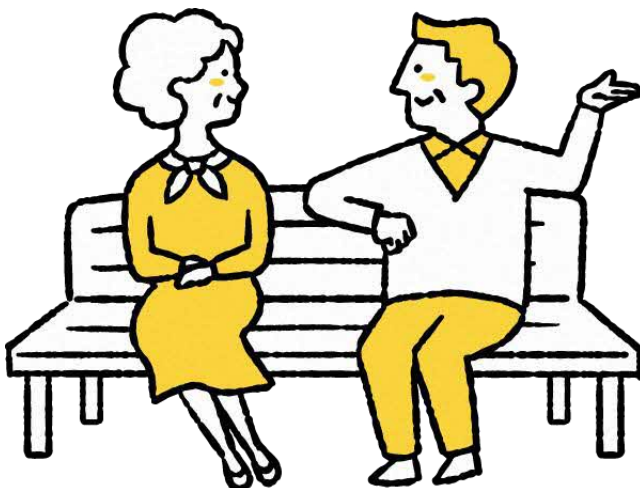
第9期計画では、これまでの理念・取組みを発展的に継承しながら、高齢化や人口減少を見据え、「地域でともに支えあい いきいき暮らせるまちづくり ～誰もが支え・支えられる持続可能な地域社会へ～」を基本理念とし、4つの基本方針に基づき、各種施策を展開してまいります。



02 第2章 高齢者の現状

1. 高齢者の現状

- (1) 高齢者人口の推移
- (2) 日常生活圏域別 人口
- (3) 日常生活圏域別 世帯の状況
- (4) 要介護認定者数の推移
- (5) 要介護の原因となる疾患
- (6) 認知症高齢者の状況
- (7) 給付費の状況



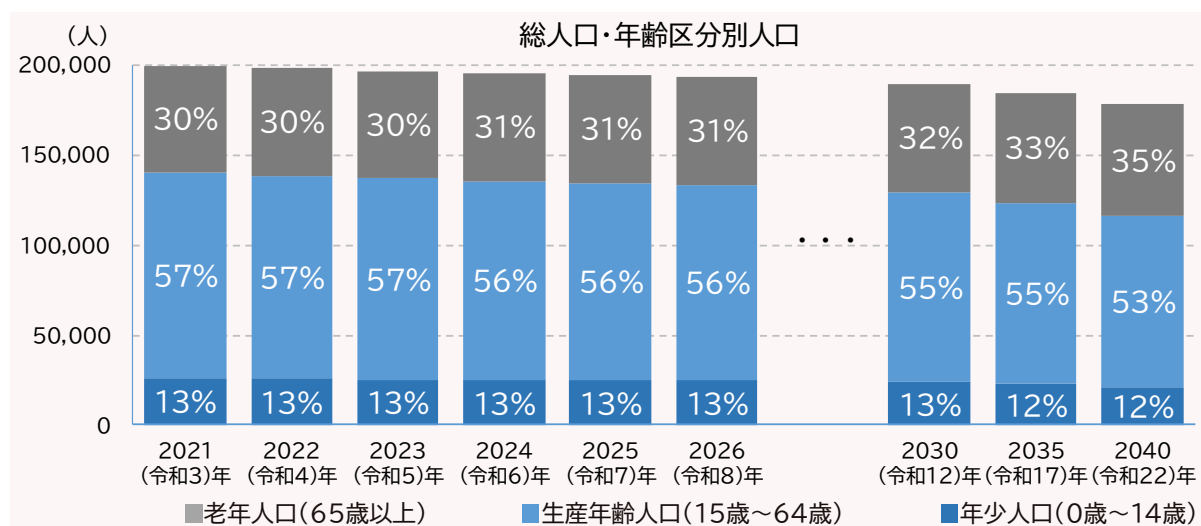
高齢者の現状

1. 高齢者の現状

(1) 高齢者人口の推移

松江市の総人口は年々減少しており、年少人口(0歳～14歳)と生産年齢人口(15歳～64歳)は減少傾向にある一方、老年人口(65歳以上)は増加しています。

団塊の世代が全て75歳以上となる2025(令和7)年までに後期高齢者人口の増加は加速し、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040(令和22)年に向けて生産年齢人口(15歳～64歳)は急速に減少していくことが推計されます。



	2021 (令和3年)	2022 (令和4年)	2023 (令和5年)	2024 (令和6年)	2025 (令和7年)	2026 (令和8年)	2030 (令和12年)	2035 (令和17年)	2040 (令和22年)
老年人口(65歳以上)	59,688	59,902	59,795	59,958	60,122	60,244	60,738	61,302	62,684
うち前期高齢者人口 (65歳～74歳)	28,507	28,109	26,861	26,151	25,440	25,144	23,958	24,154	26,079
うち後期高齢者人口 (75歳以上)	31,181	31,793	32,934	33,807	34,682	35,100	36,780	37,148	36,605
生産年齢人口 (15歳～64歳)	113,876	112,585	111,663	110,727	109,793	108,912	105,385	100,538	94,470
年少人口 (0歳～14歳)	26,325	25,843	25,290	25,078	24,866	24,667	23,868	22,770	21,396
総人口	199,889	198,330	196,748	195,763	194,781	193,823	189,991	184,610	178,550

※推計値は、日本の地域別将来推計人口(国立社会保障・人口問題研究所)を参考

(2) 日常生活圏域別 人口

高齢者人口の分布をみると、松東圏域と松北圏域が市全体の高齢化率を上回る状況となっています。

圏 域	全年齢(人)	65歳以上(人)	高齢化率(%)
松 東	35,569	11,577	32.5
中 央	35,957	10,672	29.7
松 北	28,582	9,077	31.8
松南第1	35,003	10,273	29.3
松南第2	28,143	8,430	30.0
湖 南	33,494	9,766	29.2
合 計	196,748	59,795	30.4

出典:松江市統計情報データベース(2023(令和5)年3月31日現在)を元に介護保険課が加工

(3) 日常生活圏域別 世帯の状況

高齢者の独居率は圏域ごとにばらつきがあり、中央圏域が最も高く、世帯数の2割が独居世帯という状況です。最も少ない松南第2圏域と比較すると、約5ポイント高くなっています。

圏 域	65歳以上(人)	高齢化率(%)	世帯数(戸)	高齢者独居(戸)	独居率(%)
松 東	11,577	32.5	17,086	2,837	16.6
中 央	10,672	29.7	18,161	3,634	20.0
松 北	9,077	31.8	12,806	2,225	17.4
松南第1	10,273	29.3	16,865	3,120	18.5
松南第2	8,430	30.0	11,802	1,725	14.6
湖 南	9,766	29.2	14,568	2,224	15.3
合 計	59,795	30.4	91,288	15,765	17.3

出典:松江市統計情報データベース(2023(令和5)年3月31日現在)を元に介護保険課が加工

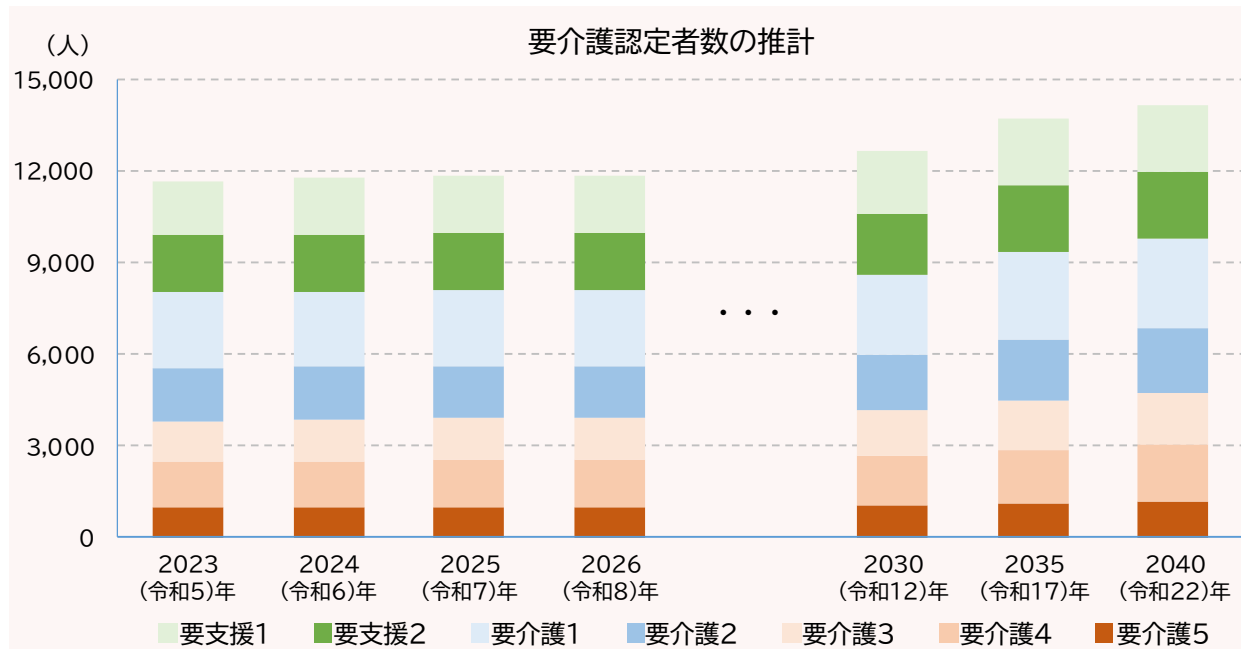
(4) 要介護認定者数の推移

要介護認定者数は、第9期計画期間中の3年間に横ばい又は微増で、認定率は19%後半で推移すると推計されます。

その後、第1号被保険者数の増加に伴い、認定者数も増加することが予測され、2030(令和12)年に認定率20%を超えると推計されます。

(単位:人)

	2023 (令和5)年	2024 (令和6)年	2025 (令和7)年	2026 (令和8)年		2030 (令和12)年	2035 (令和17)年	2040 (令和22)年
第1号被保険者数	59,795	59,958	60,122	60,244		60,738	61,302	62,684
認定者数	11,714	11,824	11,862	11,890		12,674	13,737	14,199
要支援1	1,793	1,865	1,890	1,905		2,022	2,181	2,183
要支援2	1,883	1,880	1,876	1,890		2,019	2,177	2,182
要介護1	2,455	2,467	2,452	2,457	...	2,634	2,879	2,958
要介護2	1,761	1,736	1,734	1,727		1,842	2,008	2,108
要介護3	1,327	1,373	1,382	1,380		1,468	1,595	1,679
要介護4	1,509	1,527	1,553	1,551		1,650	1,769	1,905
要介護5	986	976	975	980		1,039	1,128	1,184
認定率(%)	19.6	19.7	19.7	19.7		20.9	22.4	22.7



(5) 要介護の原因となる疾患

●年齢別にみる原因疾患

要介護認定を受ける原因となった疾患を年齢別にみると、74歳までの方は「脳梗塞」や「脳内出血」が多く、75歳以上では「アルツハイマー病」「血管性及び詳細不明の認知症」「骨折」が多くなっています。

	64歳以下	65～74歳	75～84歳	85～94歳	95歳以上
第1位	脳梗塞 (22.2%)	脳梗塞 (11.5%)	アルツハイマー病 (11.7%)	血管性及び 詳細不明の認知症 (15.4%)	血管性及び 詳細不明の認知症 (18.8%)
第2位	脳内出血 (12.5%)	脳内出血 (6.2%)	骨折 (10.7%)	アルツハイマー病 (12.5%)	骨折 (12.9%)
第3位	その他の 悪性新生物 (8.5%)	血管性及び 詳細不明の認知症 (5.7%)	血管性及び 詳細不明の認知症 (10.5%)	骨折 (11.1%)	アルツハイマー病 (11.6%)
第4位	その他の 神経系疾患 (7.4%)	骨折 (5.5%)	脳梗塞 (8.2%)	脳梗塞 (7.0%)	脳梗塞 (7.4%)
第5位	パーキンソン病 (5.1%)	統合失調症、 統合失調症型障害及び 妄想性障害 (5.4%)	関節症 (5.0%)	その他の心疾患 (5.9%)	その他の心疾患 高血圧性疾患 (7.1%)

※2022(令和4)年度に認定された1号被保険者及び2号被保険者8,641件について分析

●要介護度別にみる原因疾患

要介護認定を受ける原因となった疾患を要介護度別にみると、要支援1・2では「関節症」「骨折」等「筋骨格系及び結合組織の疾患」が多く、要介護1～5では「血管性及び詳細不明の認知症」「アルツハイマー病」「骨折」が多くなっています。

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第1位	関節症 (11.3%)	骨折 (14.8%)	血管性及び詳細 不明の認知症 (21.8%)	血管性及び詳細 不明の認知症 (15.2%)	アルツ ハイマー病 (14.5%)	血管性及び詳細 不明の認知症 (16.1%)	アルツ ハイマー病 (17.5%)
第2位	骨折 (8.6%)	関節症 (10.9%)	アルツ ハイマー病 (17.2%)	アルツ ハイマー病 (14.5%)	骨折 (14.3%)	骨折 (12.4%)	血管性及び詳細 不明の認知症 (16.8%)
第3位	脳梗塞 (8.3%)	脳梗塞 (7.0%)	骨折 (7.5%)	骨折 (11.0%)	血管性及び詳細 不明の認知症 (12.4%)	アルツ ハイマー病 (11.9%)	脳梗塞 (11.6%)
第4位	血管性及び詳細 不明の認知症 (6.4%)	脊柱障害(脊椎 症を含む) (6.5%)	脳梗塞 (5.9%)	脳梗塞 (5.5%)	脳梗塞 (9.1%)	脳梗塞 (10.2%)	骨折 (5.0%)
第5位	その他の 心疾患 (5.2%)	その他の 心疾患 (5.6%)	高血圧性疾患 (4.1%)	高血圧性疾患 その他の心疾患 (4.4%)	その他の 心疾患 (5.4%)	高血圧性疾患 その他の心疾患 (3.9%)	脳内出血 (4.4%)

※2022(令和4)年度に認定された第1号被保険者8,465件について分析

※分類にあたっては社会保険表章用疾病分類(122項目)による

「他に分類されないもの」を除く

「その他の悪性新生物」には脳腫瘍や食道がんなどが含まれる

「その他の神経系疾患」には筋萎縮性側索硬化症(ALS)などが含まれる

「血管性及び詳細不明の認知症」の「詳細不明の認知症」は初老期認知症、老年期認知症をいう

「その他の心疾患」には心不全などが含まれる

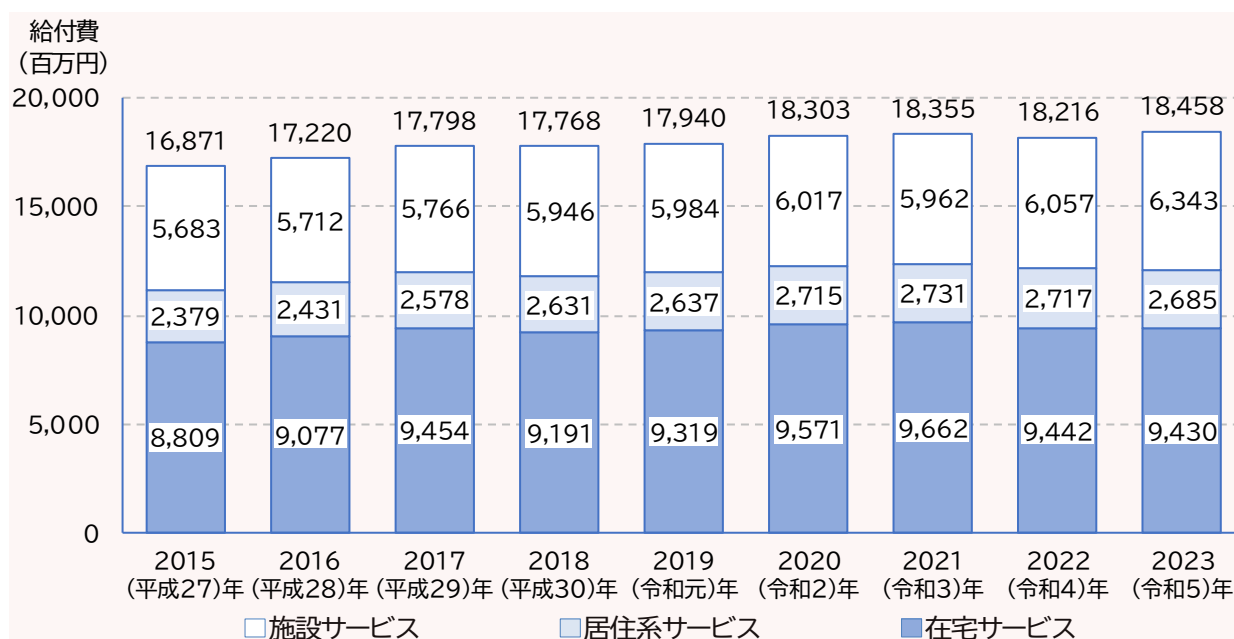
(6) 認知症高齢者の状況

2022(令和4)年10月時点での要介護認定者数は12,757人です。そのうち日常生活で見守りが必要とされる(認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上)高齢者は7,905人です。

	自立	Ⅰ	Ⅱ		Ⅲ		Ⅳ	Ⅴ
			Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb		
人数	2,105	2,747	2,956	2,680	1,590	86	583	10
判定基準	自立している	何らかの認知症があるが日常生活ではほぼ自立	日常生活に支障を来すような症状・行動、意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる		Ⅱの状態がみられ、介護が必要		Ⅲの状態が頻繁にみられ常に介護が必要	専門医療を必要とする
見られる症状・行動の例			道に迷う・金銭管理にミスが目立つ	服薬管理、電話対応や留守番ができない	着替え、食事、排便・排尿が上手にできない。徘徊、失禁、奇声、不潔行為等			せん妄、妄想、興奮・自傷等問題行動

出典:地域包括ケア「見える化」システム(2022(令和4)年10月)

(7) 給付費の状況



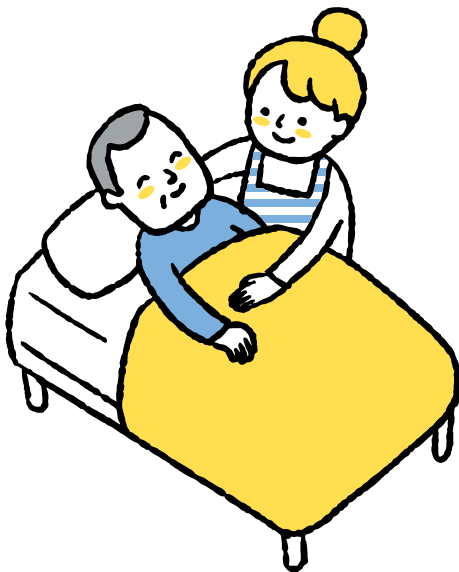
出典:厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(2021(令和3)年,2022(令和4)年のみ「介護保険事業状況報告」月報、2023(令和5)年は4・5月の月報報告を基とした見込額)

サービス種別	内容	種類
施設サービス	施設で提供されるサービス	介護老人福祉施設 介護老人保健施設等
居住系サービス	高齢者向け住まい・施設で提供されるサービス	認知症対応型共同生活介護 特定施設入居者生活介護等
在宅サービス	在宅での介護を中心とするサービス	訪問介護、通所介護 ショートステイ等

03 第3章 第8期計画の 取組みの評価

1. 第8期計画の取組み状況

- (1) 基本理念及び基本方針
- (2) 施策の柱



第8期計画の 取組みの評価

1. 第8期計画の取組み状況

第8期計画については、基本理念、4つの基本方針、9つの施策の柱について「松江市社会福祉審議会・高齢者福祉専門分科会」に取組み状況を報告しご意見をいただきながら、取組みを推進するための方策を検討し、各種施策に取組みました。

(1) 基本理念及び基本方針

【基本理念】

地域でともに支えあいいきいき暮らせるまちづくり

指標名(単位)	2021(令和3)年度 (実績)	2022(令和4)年度 (実績)	2023(令和5)年度 (実績見込み)	目標値
幸福度が8点以上の人の割合 (%)		45.1 ^{*1}		50.0
主観的に健康状態がよいと感じている人の割合(%)		77.6 ^{*1}		80.0

*1 松江市「高齢者の生活に関するアンケート(2022(令和4)年度調査)」*2による数値。

*2 松江市「高齢者の生活に関するアンケート(2022(令和4)年度調査)」(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査):本調査は今後の高齢者福祉サービスや健康づくりの方策を検討するために、日頃の生活や介護の状況、サービスの利用意向等の実態を把握することを目的として実施したもの。

【基本方針】

1. 健康づくりと介護予防の推進（健康寿命の延伸）

指標名(単位)	2021(令和3)年度 (実績)	2022(令和4)年度 (実績)	2023(令和5)年度 (実績見込み)	目標値
要介護認定率(施策反映後) (%) ^{*1}	19.9	19.6	19.7	20.3
健康寿命を延伸する(65歳平均自立期間)(年) ^{*2}	女性21.68 男性18.32	女性21.74 男性18.54	女性 21.95 男性 18.52	女性21.66 男性19.06 (令和6年度目標値)

2. 多様なニーズに対応した介護サービスの提供

指標名(単位)	2021(令和3)年度 (実績)	2022(令和4)年度 (実績)	2023(令和5)年度 (実績見込み)	目標値
住みやすさの実感割合(%) ^{*3}	82.8	81.5	77.9	95.0

3. 認知症施策の推進

指標名(単位)	2021(令和3)年度 (実績)	2022(令和4)年度 (実績)	2023(令和5)年度 (実績見込み)	目標値
認知症に関する相談窓口を知っている人の割合(%)	27.2 ^{*4}			60.0
要配慮者支援組織の世帯カバー率(%)	42.0	43.3	44.7	70.0

4. 介護人材の確保

指標名(単位)	2021(令和3)年度 (実績)	2022(令和4)年度 (実績)	2023(令和5)年度 (実績見込み)	目標値
介護職員の充足率(%) ^{*5}	11.3	10.3	12.5	25.0

*1 第1号被保険者に対する要介護認定者数の割合。

*2 65歳から数えて、介護を必要とせず、自立して健康で生活できる期間/年。

*3 「松江市総合計画(MATSUE DREAMS 2030)」まちづくりのための市民アンケートで18歳以上の松江市民のうち、松江市は住みやすいと答えた方の割合。

*4 松江市「高齢者の生活に関するアンケート(2022(令和4)年度調査)」において、認知症に関する相談窓口を知っている方の割合。

*5 ハローワーク松江における新規求人数に対する就職件数の割合。

(2) 施策の柱

【基本方針】 1. 健康づくりと介護予防の推進（健康寿命の延伸）

(1) 健康づくり施策の充実・推進

指標名(単位)	2021(令和3)年度 (実績)	2022(令和4)年度 (実績)	2023(令和5)年度 (実績見込み)	目標値
新規要介護(支援)認定者の 平均年齢(歳)	81.9	82.0	81.3	82.0

- セルフチェック「るくる*⁶」による生活習慣の見直しや、「松江市の歌」に合わせた「まつえっこ体操」の考案・普及等、日常的な健康づくりの啓発を行いました。
- 健診については、ウィズコロナ対策として受診期間を延長し、機会の確保を図りました。
- 「なごやか寄り合い」や自主グループ活動に保健師等の専門職を派遣し、運動・栄養に関する講話や指導を実施しました。
- これらの取り組みを行いましたが、2023(令和5)年度の実績見込みは81.3歳であり、2022(令和4)年度の82.0歳から低下しました。
- 目標値の達成には、新規要介護認定者の主な原因疾患である脳血管疾患や筋骨格系疾患の予防が重要です。
- 引き続き、セルフチェック「るくる」による生活習慣の見直しや、「まつえっこ体操」、「なごやか寄り合い」等を活用した運動習慣づくり・食生活の改善に向けた取り組みを推進します。

(2) 介護予防・重度化防止の効果的な取り組み

指標名(単位)	2021(令和3)年度 (実績)	2022(令和4)年度 (実績)	2023(令和5)年度 (実績見込み)	目標値
新規要支援認定者の重度化率 (%)	19.5	17.7	15.7	10.0

- 2022(令和4)年度より松江市独自に自立支援強化・評価加算を開始し、ほぼ全ての指定事業所が加算の算定対象となっています。
- 「からだ元気塾」「なごやか寄り合い」「歯つらつ健口教室」等の事業の実施、通所型サービスBや自主グループの活動への支援を行いました。
- 新型コロナウイルス感染症に留意しながら、介護予防・重度化防止の取り組みを進めることで、重度化率は年次的に低下し、2023(令和5)年度の実績見込みは15.7%となりました。
- 今後高齢化が進み、要支援認定者の増加が見込まれることから、自立期間を延ばし、いつまでも地域で自分らしく暮らすことができるよう、運動機能・口腔機能や栄養状態等の向上、高齢者の社会参加を促していくための取り組みを継続していきます。

*6 るくる: 血圧や体重をはかり、記録して生活を振り返り、生活習慣を変えて行こうという松江市の健康づくり運動のこと。はか㊦、つけ㊧、きづ㊨、かわ㊩、の4ステップの最後の文字をとってキャッチフレーズとした。

(3) 生きがいづくり・社会参加の促進

指標名(単位)	2021(令和3)年度 (実績)	2022(令和4)年度 (実績)	2023(令和5)年度 (実績見込み)	目標値
生きがいがある人の割合(%)	61.0 ^{*1}			80.0

- まめなかポイント事業^{*2}によるボランティア活動の推進、シルバー人材センター^{*3}や高齢者クラブへの支援を通じ、高齢者が地域社会で活躍できる環境づくりに取組みました。
- 高齢者の社会参加の促進のため、路線バスの運賃助成による高齢者の外出支援に取組みました。
- 「なごやか寄り合い」の世話人同士の情報交換や、新型コロナウイルス感染症の影響下での活動について研修会を開催しました。また、会場確保や実施内容等運営方法について、相談や支援を行いました。
- これらの取組みを行いましたが、新型コロナウイルス感染症による活動自粛等の影響もあり、実績値は61.0%にとどまりました。
- 高齢者が、就業やボランティア活動、趣味活動等様々な分野で活躍し、地域でいきいきと過ごすことができるよう、引き続き活動団体への支援を行い、登録活動者の増加に繋げていく必要があります。

(4) 地域における支え合う体制強化

指標名(単位)	2021(令和3)年度 (実績)	2022(令和4)年度 (実績)	2023(令和5)年度 (実績見込み)	目標値
何かあったときに相談する相手が居る人の割合(%)	66.2 ^{*1}			73.0

- 地域の繋がりを基とした「要配慮者支援組織」の設置を推進しています。災害時はもとより、平常時から要配慮者を地域で支える「共助」の仕組みづくりの構築を目指しています。
- 第1層生活支援コーディネーター^{*4}が地域ケア会議の評価会議に参加し、各圏域から挙げられた課題の把握に努め、第2層生活支援コーディネーターは、市内全29地区で設置されている協議体への活動支援を行いました。
- これらの取組みを行いましたが、実績値は66.2%にとどまりました。
- 独居や高齢者のみ世帯が増加する中、高齢者が住み慣れた地域で安心・安全に暮らしていくためには、地域住民による支えあいの仕組みづくりを進めていくことが必要です。
- 引き続き、地域の実情に応じた働きかけを行い、要配慮者の世帯の支援を推進するとともに、地域課題の抽出と解決に向けた支援を継続していきます。

^{*1} 松江市「高齢者の生活に関するアンケート(2022(令和4)年度調査)」による数値。

^{*2} まめなかポイント事業: 次の活動を行った場合にポイントが得られ、そのポイントを現金へ交換できる制度。

①この事業に登録した65歳以上の市民が、受入施設として指定を受けた社会福祉施設等でボランティア活動を行ったとき。

②この事業に登録した団体が、なごやか寄り合い活動を行ったとき。

^{*3} シルバー人材センター: 高齢者が働くことを通じて生きがいを得ると共に、地域社会との相互交流・連携を目指す公益社団法人。「高齢者等の雇用の安定等に関する法律」によりシルバー人材センター事業を行う法人として位置づけられている。

^{*4} 生活支援コーディネーター: 各日常生活圏域に配置されており、地域で生活支援・介護予防サービスの提供体制構築に向けたコーディネート機能(主に資源開発やネットワーク構築機能)を果たすことが役割。

【基本方針】 2. 多様なニーズに対応した介護サービスの提供

(5) 医療・介護の連携強化

指標名(単位)	2021(令和3)年度 (実績)	2022(令和4)年度 (実績)	2023(令和5)年度 (実績見込み)	目標値
介護サービスを在宅で受けながら生活できていると考えている人の割合(%)	73.2 ^{*1}			80.0

- 松江市医師会の医療連携推進コーディネーターと連携し、医療・介護関係者間の情報共有、相談支援及び研修を通して、入退院時や急変時等の課題抽出を行い、各関係機関と対応策の検討を進めました。
- 出前講座の開催等を通じ、在宅医療・介護連携の理解の促進を図りました。
- まつえアドバンス・ケア・プランニング(ACP)^{*5}普及・啓発協議会とともに、市民自らが望む医療やケアを受けることができるよう、ACPに関する普及啓発の取組みを推進しました。
- 自立支援の観点に立ったリハビリテーションの活用に向けて、リハビリテーション専門職とケアマネジャーとの連携強化を図りました。
- これらの取組みを行いました、実績値は73.2%にとどまりました。
- 今後は、医療と介護の両方が必要となる高齢者が増えることが予測される中で、高齢者やその家族の望む場所で療養生活が続けられるよう、引き続き医療と介護の関係者が連携してサービスを提供できるよう取組みを進めていく必要があります。

(6) 適正化の推進

指標名(単位)	2021(令和3)年度 (実績)	2022(令和4)年度 (実績)	2023(令和5)年度 (実績見込み)	目標値
ケアマネジャー研修会の参加延べ人数(人)	174	149	200	200

- 各年度においてケアプラン点検を行い、市主催の研修会において結果のフィードバックと自立支援型ケアマネジメントのあり方を考察しました。
- サービス利用者の人権尊重、事故の予防と発生時の対応等に重点を置いた運営指導を行うとともに、募集・契約締結前の必要な措置に係る法改正についての周知を図りました。
- 要介護認定審査会委員の研修等を通じ、認定審査の適正化を図りました。
- 要介護認定の適正化や運営指導を通年取組むとともに、ケアプラン点検の結果を踏まえたケアマネジャー研修会を実施し、市内ケアマネジャーと給付適正化の重要性について意識共有を図ることで目標値が達成される見込みです。

^{*5} アドバンス・ケア・プランニング(ACP):人生の最終段階における医療・ケアについて、前もって考え、家族や医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い、共有する取組み(愛称:人生会議)。

(7) 地域共生社会に向けた包括的支援

指標名(単位)	2021(令和3)年度 (実績)	2022(令和4)年度 (実績)	2023(令和5)年度 (実績見込み)	目標値
福祉総合相談窓口設置数 (か所)	14	47	47	35

- 本市における福祉総合相談窓口は、地域包括支援センターや社会福祉協議会の相談窓口を「ふくしなんでも相談所」*1として設置しています。
- 2022(令和4)年度には、松江市社会福祉法人連絡会に参加している社会福祉法人や市内薬局の協力により、「ふくしなんでも相談所サテライト」を設置し、拡充を図りました。
- 家族介護者を対象に、介護者のニーズに沿ったテーマで交流会を実施しました。
- 社会福祉法人や市内薬局の協力により、相談窓口の設置数は、2022(令和4)年度に目標値に達しました。
- 今後も相談窓口のさらなる拡充に向け、引き続き市内の社会福祉法人との連携を進めていきます。
- また、公民館やショッピングセンター等で「出張ふくしなんでも相談所」を開催する等、今後も住民に身近な相談の場としてふくしなんでも相談所の運営やその周知を図ります。

*1 ふくしなんでも相談所:松江市社会福祉協議会が設置する身近な相談(悩みごと)を総合的にサポートする相談所。



【基本方針】 3. 認知症施策の推進

(8) 認知症の共生・予防

指標名(単位)	2021(令和3)年度 (実績)	2022(令和4)年度 (実績)	2023(令和5)年度 (実績見込み)	目標値
認知症に関する相談窓口を知っている人の割合(%)	27.2*2			60.0

- 従来の認知症カフェに加え、2023(令和5)年6月からは認知症の本人同士が交流できる「本人カフェ」を立ち上げ、交流の場の拡大を図りました。
- 認知症初期集中支援チームによる介入を継続し、受診や適切なサービス利用を図りました。
- 見守り体制の強化のため、見守りネットワーク協力事業者の拡大に努めました。2022(令和4)年10月からは、行方不明高齢者の対策として、QRコード付きの見守りシールの運用を開始しました。
- チームオレンジ*3について、1団体が活動を開始し、認知症カフェ等の活動を通じた支援が行われています。
- 学校、企業、自治会等において「認知症サポーター養成講座」を開催し、認知症サポーターの養成を推進するとともに、キャラバン・メイト*4の実働者割合の向上を図りました。
- 2021(令和3)年7月に「松江市権利擁護推進センター」を設置しました。
- これらの取組みを行いましたが、実績値は27.2%にとどまりました。新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、認知症について普及する機会が減少したことが要因と考えられます。
- 高齢者の増加に伴い、認知症の方も一層の増加が見込まれますが、認知症の方やその家族が適切な支援に繋がるよう、認知症の相談窓口の周知強化を図るとともに、認知症の方を支える存在である「認知症サポーター」の養成を推進する必要があります。

*2 松江市「高齢者の生活に関するアンケート(2022(令和4)年度調査)」による数値。

*3 チームオレンジ:認知症の方やその家族のニーズに合った具体的な支援に繋げる仕組み。

*4 キャラバン・メイト:認知症サポーター養成講座の講師役。自治体等が主催するキャラバン・メイト養成研修を受講し、登録する必要がある。

【基本方針】 4. 介護人材の確保

(9) 地域包括ケアを支える介護人材の育成・定着

指標名(単位)	2021(令和3)年度 (実績)	2022(令和4)年度 (実績)	2023(令和5)年度 (実績見込み)	目標値
介護職員の充足率(%) ^{*1}	11.3	10.3	12.5	25.0

- 介護職員処遇改善加算^{*2}・介護職員等特定処遇改善加算^{*3}、介護職員等ベースアップ等支援加算^{*4}の取得を支援しました。
- 介護事業所、高等学校、人材養成機関で構成する「介護人材確保検討会議」を開催し、介護人材の確保・育成・定着に向けた具体的な方策の議論・検討を行いました。
- 介護の出前授業、介護の入門的研修や、冊子・動画のPRコンテンツを作成し、介護職を目指した進学・就労の促進を図りました。
- 外国人介護人材の活用や業務の効率化による働きやすい職場づくりに関する事業所向けセミナーを開催し、先進的な導入事例や課題を共有し、制度に関する理解を促進しました。
- これらの取組みを行いましたが、2023(令和5)年度の実績見込みは12.5%にとどまりました。
- 多くの業界で人材不足が生じている中、介護職の魅力のPRによる人材の確保や、研修・資格取得支援を行い、介護職員のモチベーション向上等を通じた人材の育成・定着を図っていきます。
- また、近年、介護職員の採用において、有料職業紹介事業者を介する割合が高まっており、介護職員の充足率を正確に把握する上での課題となっています。事業者を対象とした実態調査の見直しも含め、第9期計画期間を通じて調査・研究してまいります。

*1 ハローワーク松江における新規求人数に対する就職件数の割合。

*2 介護職員処遇改善加算：介護報酬への加算制度。「職位、職責に応じた任用要件と賃金体系を整備」、「資質向上のための研修機会の確保」「経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み等」に加え、「労働環境の改善」の要件を満たすことで取得できる。基本給の上乗せの他、一時金としての支給も可能。

*3 介護職員等特定処遇改善加算：介護職員処遇改善加算から更なる処遇改善を行うための加算制度。経験、技能のある介護職員に特化して加算される。

*4 介護職員等ベースアップ等支援加算：2022(令和4)年10月から新設された加算制度。介護職員処遇改善加算を取得し、加算額の2/3は職員の「基本給」又は「毎月支払われる手当」の引き上げに使用されることが要件。

04 第4章 第9期計画の 基本方針

1. 基本方針

- (1) 健康づくりと介護予防の推進(健康寿命の延伸)
- (2) 多様なニーズに対応した介護サービスの提供
- (3) 認知症施策の推進
- (4) 介護人材の確保

2. 施策の体系図



第9期計画の 基本方針

1. 基本方針

(1) 健康づくりと介護予防の推進(健康寿命の延伸)

住み慣れた地域で、健康に過ごし続けることは、誰もの願いです。「第3次健康まつえ21基本計画」に示す「生涯を通じた健康づくり」を進めていくとともに、元気なうちから介護予防に取り組み、介護が必要な状態になっても重度化防止に取り組むことにより「健康寿命の延伸」を目指します。

指標名(単位)	2022(令和4)年度 実績値	2026(令和8)年度 目標値
要介護認定率(%) ^{*1}	19.6	19.7
健康寿命の延伸(65歳平均自立期間)(年) ^{*2}	女性21.78 男性18.43	女性22.05 男性18.72

(2) 多様なニーズに対応した介護サービスの提供

住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に推進される「地域包括ケアシステム」は、一人の力では実現できません。高齢者だけでなく全ての年代が多様な主体となって取り組む、共生社会を視野に入れたサービス展開が実現できるよう「地域でともに支えあう」施策を総合的に進めます。

指標名(単位)	2022(令和4)年度 実績値	2026(令和8)年度 目標値
住みやすさの実感割合(%) ^{*3}	81.5	90.0

*1 第1号被保険者に対する要介護認定者数の割合。

*2 65歳から数えて、介護を必要とせず、自立して健康で生活できる期間/年。2022(令和4)年度実績は2019(令和元)年～2021(令和3)年の3年平均値。2026(令和8)年度目標値は2023(令和5)年～2025(令和7)年の3年平均値。

*3 「松江市総合計画(MATSUE DREAMS 2030)」まちづくりのための市民アンケートで18歳以上の松江市民のうち、松江市は住みやすいと答えた方の割合。

(3) 認知症施策の推進

2023(令和5)年6月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」がとりまとめられました。認知症の有無に関わらず、同じ社会で生きる一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、お互いの人格と個性を尊重しつつ支えあいながら「共生」する社会の実現、また認知症の発症を遅らせ、進行を緩やかにするという「予防」の取組みを通じ、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるまちづくりを進めます。

指標名(単位)	2022(令和4)年度 実績値	2026(令和8)年度 目標値
認知症に関する相談窓口を知っている方の割合(%) ^{*4}	27.2	50.0

(4) 介護人材の確保

介護人材の確保には、高度な知識やスキルが求められる職業としての地位の確立が必要であり、処遇の改善をはじめ、業界のイメージアップ、キャリアアップの支援、生産性の向上やハラスメント対策等の働きやすい職場の実現を通じ、介護職が職業として選ばれ、就労後も長期にわたって活躍できるものとなるよう、事業所とともに取組みます。

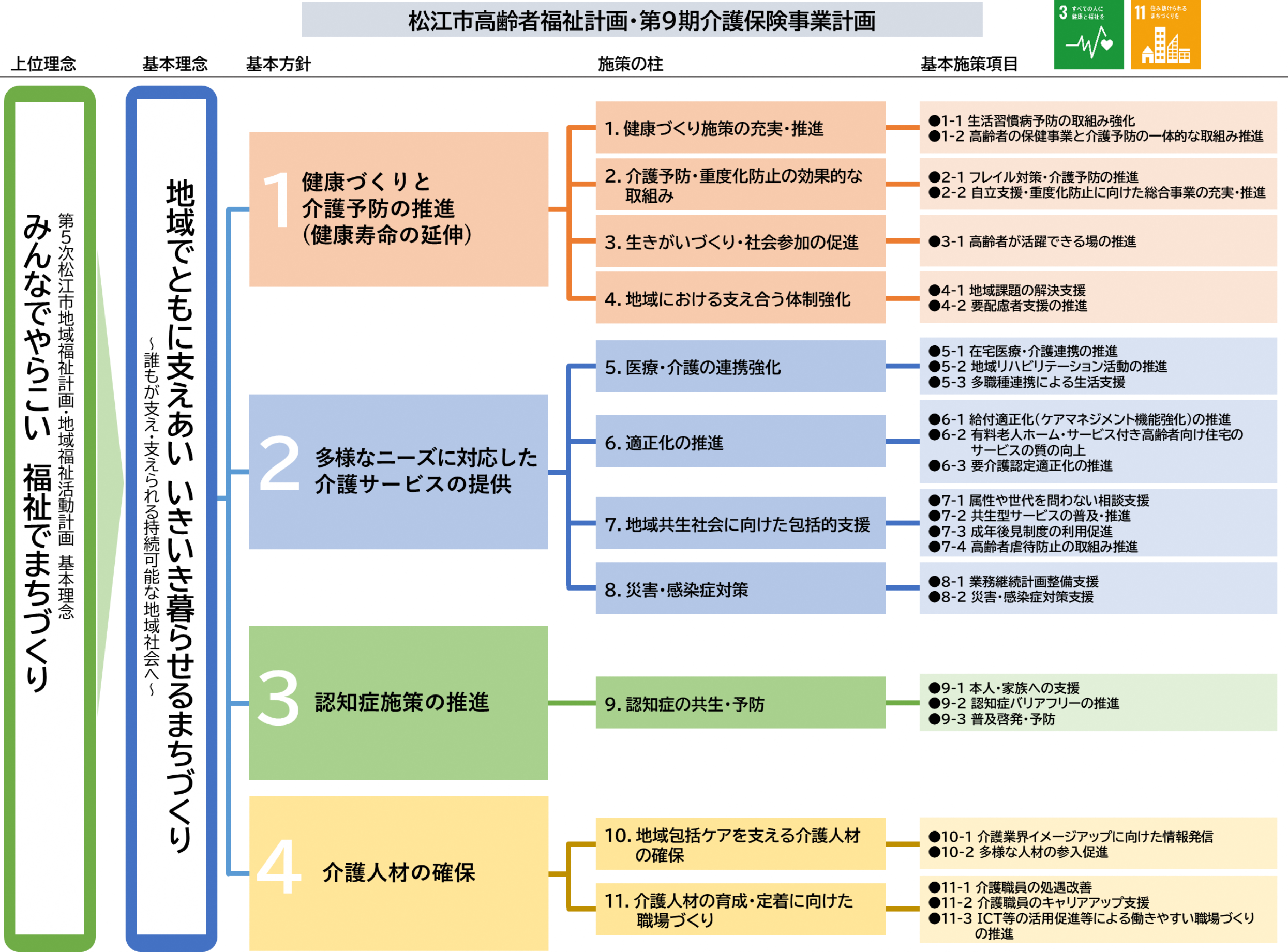
指標名(単位)	2022(令和4)年度 実績値	2026(令和8)年度 目標値
介護職員の充足率(%) ^{*5}	10.3	15.0

^{*4} 松江市「高齢者の生活に関するアンケート(2022(令和4)年度調査)」^{*6}において、認知症に関する相談窓口を知っている方の割合。

^{*5} ハローワーク松江における新規求人数に対する就職件数の割合。

^{*6} 松江市「高齢者の生活に関するアンケート(2022(令和4)年度調査)」(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査):本調査は今後の高齢者福祉サービスや健康づくりの方策を検討するために、日頃の生活や介護の状況、サービスの利用意向等の実態を把握することを目的として実施したもの。

2. 施策の体系図



05 第5章 推進のための施策



1. 健康づくりと介護予防の推進(健康寿命の延伸)

施策の柱1 健康づくり施策の充実・推進

施策の柱2 介護予防・重度化防止の効果的な取り組み

施策の柱3 生きがいづくり・社会参加の促進

施策の柱4 地域における支え合う体制強化

2. 多様なニーズに対応した介護サービスの提供

施策の柱5 医療・介護の連携強化

施策の柱6 適正化の推進

施策の柱7 地域共生社会に向けた包括的支援

施策の柱8 災害・感染症対策

3. 認知症施策の推進

施策の柱9 認知症の共生・予防

4. 介護人材の確保

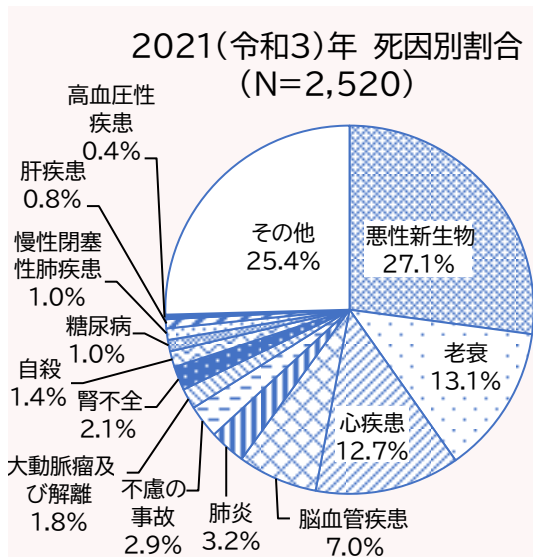
施策の柱10 地域包括ケアを支える介護人材の確保

施策の柱11 介護人材の育成・定着に向けた職場づくり

生活習慣病予防の取組み強化

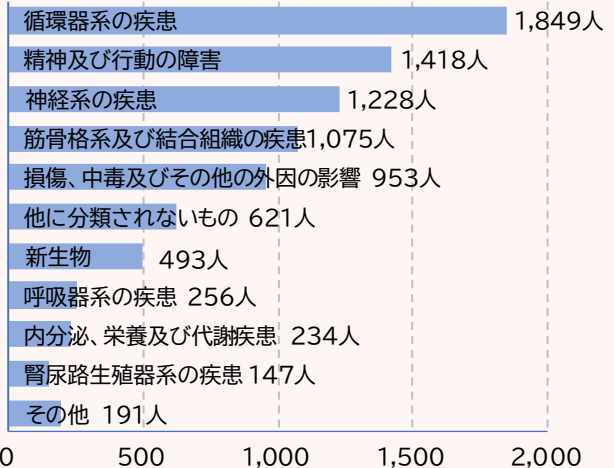
現状と課題

- 悪性新生物、心疾患、脳血管疾患等の生活習慣病による死亡者は、全体の約半数を占めており、生活習慣病予防がますます重要です。
- 要介護認定を受ける原因となった疾患においても、循環器系の疾患等の生活習慣病によるものや、筋骨格系疾患及び骨折によるものが多くなっています。
- 早期からの生活習慣病予防や骨折をしないための適切な食習慣、筋力低下を防ぐための運動習慣の定着を図り、健康な高齢期を迎える準備が必要です。



出典：2021(令和3)年度松江市保健衛生統計書

要介護認定者の原因疾患



出典：2022(令和4)年度松江市介護保険課認定データ
分類にあたっては社会保険表章用疾病分類(20項目)による

基本施策項目の方向性

- 毎日のセルフチェックや定期的な健診受診を通じて自らの健康状態を把握し、自分に合った健康づくりに取組む高齢者を増やす必要があります。
- 脳血管疾患の要因となる動脈硬化を防ぐため、「血圧管理」と「体重管理」及び「適切な生活習慣」(バランスの良い食事・野菜摂取、減塩、運動)の定着を図ります。
- 高齢期の「骨折・転倒」や「筋骨格系疾患」を予防するための食習慣や、運動習慣についての啓発が必要です。

★施策目標

指標名(単位)	2022(令和4)年度 実績値	2026(令和8)年度 目標値
家庭で毎日血圧測定をしている方の割合(%)	23.7	50.0
週1回以上運動やスポーツをしている方の割合(%)	41.7	65.0
松江市国保特定健診の受診率(%)	43.0	60.0

具体的な取組み

1.【正しい知識の普及啓発】

- 生活習慣病や、骨折・筋力低下を予防するための、正しい知識の普及啓発を行います。

2.【セルフチェックの推進】

- 毎日のセルフチェックと年1回のけんしん(健康診査・がん検診・歯科健診)受診で、自らの生活習慣見直しに繋げる「るるくる*1」キャンペーンを継続して取組みます。

3.【各機関との連携強化】

- 医師会、歯科医師会及び薬剤師会等と連携し、各種取組みについての周知啓発や出前講座の実施、健診を受けやすい体制づくり、受診勧奨に取組みます。

4.【住民組織との協働】

- 地域の健康づくりのために活動する「健康まつえ21推進隊*2」や「ヘルスボランティア協議会*3」等、住民主体の健康づくりを支援し、健康づくりに取組む機会を増やします。



*1るるくる:血圧や体重をはかり、記録して生活を振り返り、生活習慣を変えて行こうという松江市の健康づくり運動のこと。はか⑤、つけ⑤、きづ⑤、かわ⑤、の4ステップの最後の文字をとってキャッチフレーズとした。

*2 健康まつえ21推進隊:地域での健康づくりの推進役として、29地区すべての公民館区で結成されている。健康づくりに関するイベントや講座の開催情報発信、健康診査やがん検診の受診勧奨PR等、地域の実情に合わせた様々な取組みを行っている。

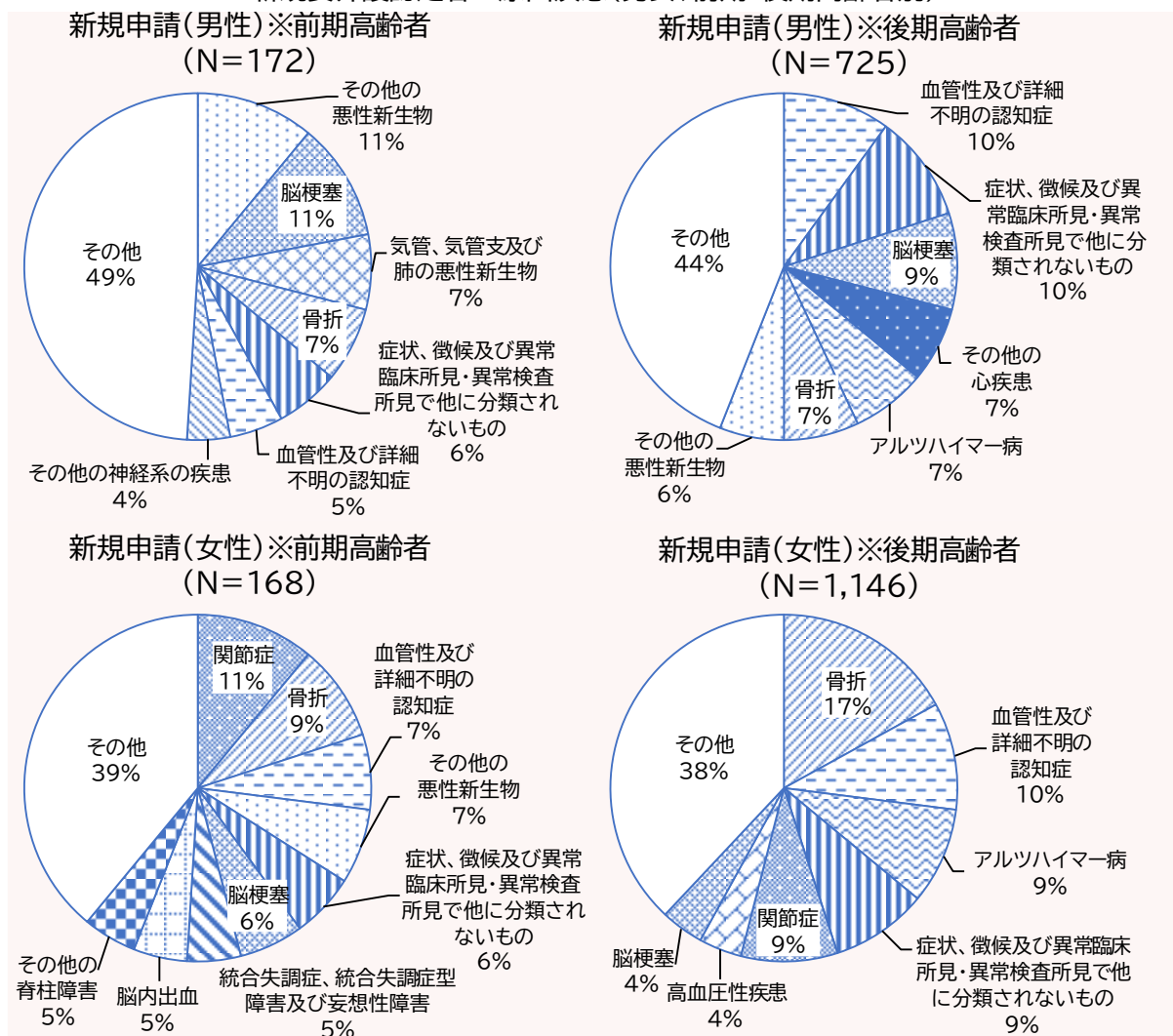
*3 ヘルスボランティア協議会:市民の健康や生活習慣病予防等を積極的に推進し、各団体が連携をとりながら、ともに地域の健康づくりの充実のために活動する団体。現在は食、母子、運動の各分野を進める6つの団体が加盟。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取組み推進

現状と課題

- 男性が、新規に介護認定を受ける原因となった主な疾患は、前期高齢者では「悪性新生物」、「脳梗塞」が多く、後期高齢者では「血管性及び詳細不明の認知症」、「脳梗塞」が多くなっています。
- 女性が、新規に介護認定を受ける原因となった主な疾患は、前期高齢者では「関節症」、「骨折」が多く、後期高齢者では、「骨折」、「血管性及び詳細不明の認知症」が多くなっています。
- 健康寿命の延伸には、介護認定を受ける原因となった主な疾患予防の取組みが重要であり、生活習慣病予防とフレイル^{*1}予防の取組みが必要です。
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進し、国民健康保険で実施していた保健事業や健康づくりを後期高齢者医療制度でも継続できる体制を強化する必要があります。

新規要介護認定者の原因疾患(男女、前期・後期高齢者別)



*出典: 2022(令和4)年松江市介護保険課認定データ(分類にあたっては社会保険表章用疾病分類(122項目)による)

要介護度別認定者数(第1号被保険者のみ)

	要介護状態区分(二次審査)							65歳以上
要介護度	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	人口(人)
認定者数(人)	1,793	1,883	2,455	1,761	1,327	1,509	986	59,795
65歳以上人口	3.0%	3.1%	4.1%	2.9%	2.2%	2.5%	1.6%	
に占める割合	10.2%			9.2%				

*出典:介護保険事業状況報告(2023(令和5)年3月31日時点)

基本施策項目の方向性

- 前期高齢者、後期高齢者それぞれの特性を踏まえた効果的な取組みが実施できるよう、「健診」「医療」「介護」のデータの一体的活用と分析を行い、健康寿命の延伸に繋がります。
- 通いの場等へ専門職を派遣し、生活習慣病・介護予防についての普及啓発を行います。

★施策目標

指標名(単位)	2022(令和4)年度 実績値	2026(令和8)年度 目標値
第1号被保険者のうち、要介護2以上の方の割合(%) ^{*2}	9.2	9.1
通いの場に専門職を派遣(回)	287	470

具体的な取組み

1.【ポピュレーションアプローチ^{*3}】(通いの場^{*4}等への積極的な関与)

- 通いの場に医療専門職(保健師、栄養士等)が積極的に出かけ、運動・栄養・口腔等の生活習慣病予防・フレイル予防等の健康教室、健康相談及び情報提供や啓発を行います。
- 通いの場を活用し、必要に応じて、健診、医療、介護サービス等の利用勧奨を行います。

2.【ハイレスクアプローチ^{*5}】(高齢者に対する個別的支援)

- 心身機能の低下の予防、生活習慣病等の重症化予防を行うため、医療専門職による訪問相談・保健指導を行います。
- 医療や介護サービス等の利用がなく、健康状態が不明な高齢者や、閉じこもりの可能性がある高齢者等に対し、保健師等の訪問による相談・指導を行います。

3.【関係機関との連携】

- 医師会、歯科医師会、薬剤師会及び栄養士会等と松江市の健康課題を共有し、解決策について連携して取組みます。

*1 フレイル:健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下がみられる状態。

*2 第1号被保険者のうち、要介護2以上の方の割合:要介護2以上の要介護認定を受けていない方を健康とみなし、要介護2以上の方の割合を減少させることで健康寿命の延伸を図る。

*3 ポピュレーションアプローチ:健康教室等、集団に対して予防的に介入することにより病気の予防、健康増進を図ること。

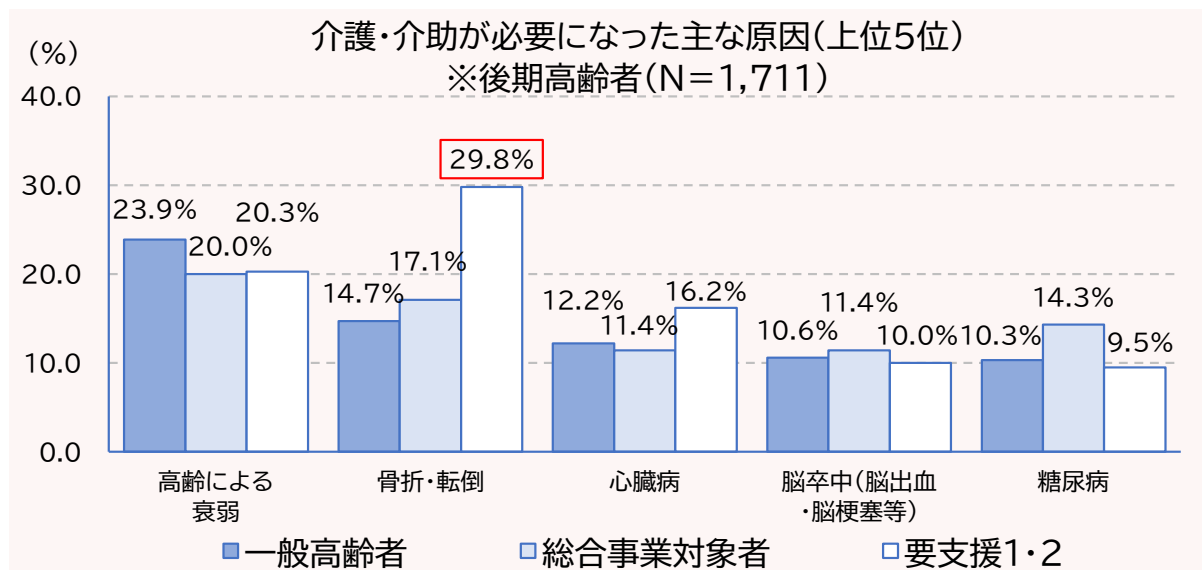
*4 通いの場:体操や趣味活動等、介護予防に資する住民主体等の集まりの場。

*5 ハイレスクアプローチ:病気や要介護状態となるリスクの高い方に、個別に相談等を行いその発生防止を目指すこと。

2-① フレイル対策・介護予防の推進

現状と課題

- 今後さらなる高齢化が進んでいくことから、自立期間を延ばし、いつまでも地域で自分らしく暮らすことができるよう、運動機能・口腔機能や栄養状態等の向上の取組みに加えて、高齢者の社会参加を促進していくことが大切です。
- 2022(令和4)年度に実施した松江市高齢者の生活に関するアンケートによると、要支援1・2に該当する方のうち、介護・介助が必要になった原因は、「骨折・転倒」が約3割を占めており、フレイル予防の取組みが必要です。



*出典:松江市「高齢者の生活に関するアンケート(2022(令和4)年度調査)」

基本施策項目の方向性

- フレイルや介護予防についての知識普及を目指し、専門職と連携して実施します。
- 高齢者が自分の能力を活かし役割を持って活躍できるよう、多様な活躍の場を増やしていきます。
- 住民主体の通いの場への活動支援や介護予防に資する自主グループへの支援を推進します。
- 新型コロナウイルス感染症の流行により休止した通いの場等の再開を図ります。

★施策目標

指標名(単位)	2022(令和4)年度 実績値	2026(令和8)年度 目標値
なごやか寄り合い実施会場数(か所)	302	370
通所型サービス B*1の実施箇所(か所)	27	60
からだ元気塾参加人数(人)	840	1,000

具体的な取組み

1.【身近な通いの場や多様な活動を推進する環境づくり】

- 「なごやか寄り合い」、「からだ元気塾」、「通所型サービスB」や住民主体の通いの場等への活動支援を行います。
- 生活支援コーディネーター*2を中心に、地域の資源やニーズに応じ、通いの場の再開・立ち上げ支援や自主グループ等への活動支援を推進します。

2.【介護予防・フレイル予防についての普及啓発】

- 通いの場へ専門職の派遣を行い、フレイル予防(運動・口腔面の機能や栄養状態の維持向上、社会参加の重要性)や認知症予防等の介護予防についての健康教室や相談等を実施します。
- 通いの場へリハビリテーション専門職の派遣を行い、効果的な地域リハビリテーションの普及啓発、運動機能の維持や認知症予防等の周知啓発を行います。
- 口腔機能低下は、全身状態や生活にも大きく影響することから、オーラルフレイル*3についての啓発を推進します。
- 住民の自主的な健康づくりを目指し、テレビ放送やインターネット等を活用した啓発を実施します。

〈からだ元気塾の様子〉



〈なごやか寄り合いの様子〉



*1 通所型サービスB:住民ボランティアの団体等が、地域で定期的に介護予防に繋がる『通いの場』を提供し、介護予防体操やレクリエーション活動、サロン等を開催する。

*2 生活支援コーディネーター:各日常生活圏域に配置されており、地域で生活支援・介護予防サービスの提供体制構築に向けたコーディネート機能(主に資源開発やネットワーク構築機能)を果たすことが役割。

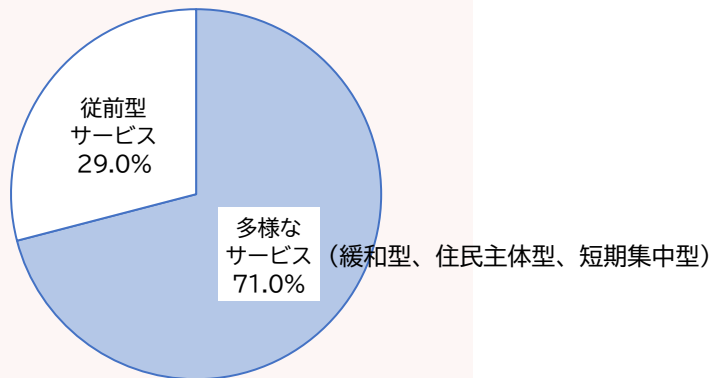
*3 オーラルフレイル:高齢者のささいな口腔機能の低下(食べこぼし、わずかなむせ、噛めない食べ物が増える等)のこと。

自立支援・重度化防止に向けた総合事業^{*1}の充実・推進

現状と課題

- 2021(令和3)年4月1日の総合事業の見直しにより、それまで従前型サービス^{*2}利用が9割を超えていましたが2022(令和4)年度実績では、従前型サービス利用は29.0%、多様なサービス^{*3}は利用71.0%となりました。
- 要支援者等の重度化を防ぎ、自分でできることを増やしていくため、日常生活動作(ADL)^{*4}や手段的日常生活動作(IADL)^{*5}改善に繋がる取組みへの支援が必要です。

総合事業サービス費の構成比
(2022(令和4)年度)



基本施策項目の方向性

- 利用者の自立支援に繋がるサービスを提供する必要があります。
- 要支援者の重度化を防ぐために、自立支援を強化したサービスを充実させる必要があります。
- 自立支援に向けた適切なサービスが提供できるよう多職種の連携を推進していく必要があります。

★施策目標

指標名(単位)	2022(令和4)年度 実績値	2026(令和8)年度 目標値
緩和型サービス事業所数(か所)	訪問68 通所85	訪問75 通所91
緩和型サービス利用者数(人)	訪問 7,720 通所12,694	訪問 9,800 通所16,500
緩和型通所サービス運動機能向上体制 加算取得事業所割合(%)	64.7	72.0

具体的な取り組み

1.【自立支援の推進】

- 自立支援に向けたケアマネジメントが実施できるよう、ケアマネジャーと専門職との連携強化に向けた支援を行います。
- 利用者の状態像に合わせた、多様なサービスや地域資源の活用ができるよう、状況に応じて介護予防ケアマネジメントマニュアルの見直しや研修支援を行います。
- 利用者の自立支援で、成果を出している事業所が算定することができる、松江市独自の自立支援強化・評価加算を引き続き実施します。

2.【緩和型サービス事業の充実】

- 緩和型サービス事業所や新規指定を検討している事業者に対し、運営や開設について、きめ細やかな支援を行います。

3.【運動機能向上体制加算取得事業所の増】

- 利用者の自立支援向上に関わる加算取得について、集団指導等で説明を行い、加算取得へ繋がる体制の支援を行います。

-
- *1 総合事業(介護予防・日常生活支援総合事業):高齢者が要介護状態にならないよう、市町村・地域で要支援者や高齢者に対して計画的に提供される介護予防や生活支援の事業。
 - *2 従前型サービス:旧予防給付と同等のサービス。
 - *3 多様なサービス:人員基準を緩和した松江市独自のサービスや住民主体の通いの場や日常生活に対する援助、運動・口腔・栄養の改善に向けたプログラムを短期間で集中的に提供するサービス。
 - *4 日常生活動作(ADL):起居動作(寝返り、起き上がり、立ち上がり、座る等)、移乗、移動、食事、更衣、排泄、入浴、整容等日常生活に最低限必要な動作。
 - *5 手段的日常生活動作(IADL):排泄、食事、就寝等、ADLに関連した、買い物、料理、掃除等の幅広い動作。



3-1 高齢者が活躍できる場の推進

現状と課題

- 高齢者の生きがい充実や社会参加の促進を図るために松江市シルバー人材センター*¹の活動を支援しています。シルバー人材センター会員数894人(2023(令和5)年3月31日現在)、受託事業契約件数11,848件(2022(令和4)年度実績)となっており、前年度よりわずかに減少傾向です。
- 高齢者の生きがいづくり等、様々な交流の場として高齢者クラブの活動を支援しています。高齢者クラブの会員数は、加入促進に向けて取組む一方で、会員の高齢化や高齢者の就業機会の増加に加えて、新型コロナウイルス感染症による活動自粛等の影響を受け、減少傾向が続いています。
- 高齢者の地域活動やボランティア活動を推進するために実施するまめなかポイント事業*²の登録活動団体が206団体(2022(令和4)年度実績)である一方、登録活動者は96人(2022(令和4)年度実績)に留まっており、登録活動者の増加が課題となっています。
- 高齢者の外出を促進するためバス割引制度を推進しています。2022(令和4)年3月から高齢者優待 ICOCA*³を利用した割引制度を開始しました。経過措置として継続していた、バスカードによる割引制度は2022(令和4)年9月末で終了しており、高齢者優待 ICOCA へのスムーズな移行と周知が課題となっています。

基本施策項目の方向性

- シルバー人材センターの会員拡大、新規就業先等の開拓に取り組む必要があります。
- 高齢者クラブの会員数を維持するとともに、若手・女性リーダーを育成する必要があります。
- まめなかポイント事業登録活動者の増加を目指します。
- 高齢者バス割引乗車事業延べ利用者数の増加を目指します。

★施策目標

指標名(単位)	2022(令和4)年度 実績値	2026(令和8)年度 目標値
シルバー人材センター会員数(人)	894	1,110
高齢者クラブ会員数(人)	10,495	10,500
まめなかポイント事業登録活動者数(人)	96	300
高齢者バス割引乗車事業延べ利用者数(人)	314,907	340,000

具体的な取組み

1.【シルバー人材センターの活動支援】

- 就業を通じた社会参加が生きがいとなる高齢者の受け皿としてのシルバー人材センターの運営安定化のために助成を行います。

2.【高齢者クラブの活動支援】

- 高齢者の健康と豊かな生きがいづくりの促進を目的とする高齢者クラブの様々な活動や会員加入促進、若手・女性リーダー育成に向けた取組みに対して助成を行います。

3.【まめなかポイント事業の推進】

- 高齢者自身の介護予防への認識の高まりや、社会活動等に参加する元気な高齢者の増加に考慮しつつ、積極的な広報を行います。また、登録活動団体の参加者に働きかけ、登録活動者の増加に繋がります。

4.【高齢者バス割引事業の実施】

- 70歳以上の高齢者に対し、市内路線バスの運賃を割引くことにより、高齢者の外出支援を図ります。また、高齢者優待 ICOCA の利用促進に努めます。

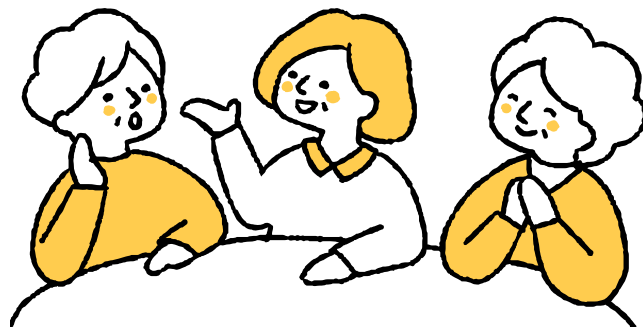
*1 松江市シルバー人材センター：高年齢者が働くことを通じて生きがいを得ると共に、地域社会との相互交流・連携を目指す公益社団法人。「高年齢者等の雇用の安定等に関する法律」によりシルバー人材センター事業を行う法人として位置づけられている。

*2 まめなかポイント事業：次の活動を行った場合にポイントが得られ、そのポイントを現金へ交換できる制度。

①この事業に登録した65歳以上の市民が、受入施設として指定を受けた社会福祉施設等でボランティア活動を行ったとき。

②この事業に登録した団体が、なごやか寄り合い活動を行ったとき。

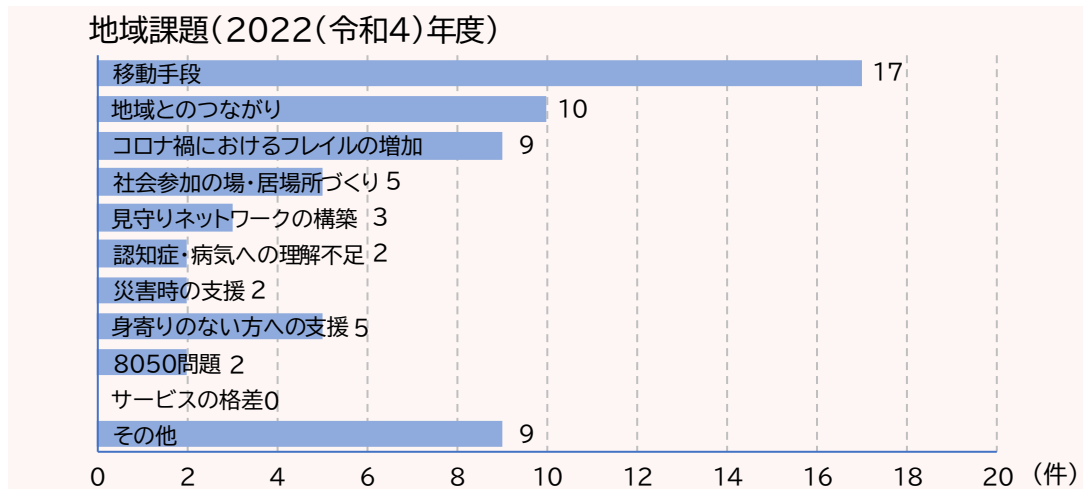
*3 高齢者優待 ICOCA：JR 西日本が発行する交通系 IC カードの「ICOCA」に、70歳以上の松江市民を対象として、市内路線バスの乗車運賃から100円割引する機能を付加したもの。



地域課題の解決支援

現状と課題

- 市内29公民館区に設置した第2層協議体^{*1}で地域ごとの生活課題の解決を検討しています。
- 日常生活圏域別の地域ケア会議でも同様の生活課題の解決が検討されています。
- 地域ケア会議を通して、多職種がチームとして連携する意識を共有して、地域課題の解決能力の向上を目指します。



※出典:松江市社会福祉協議会調べ

基本施策項目の方向性

- 各地域において、高齢者の課題把握と市民や事業者の協力による生活課題の解決に向けた取組みが継続的に実施されるよう引き続き支援します。

★施策目標

指標名(単位)	2022(令和4)年度 実績値	2026(令和8)年度 目標値
第2層生活支援コーディネーターが活動支援を行った協議体数(団体)	29	29
地域ケア会議(個別会議)開催数(回)	13	14

具体的な取組み

1.【高齢者のニーズ把握・課題解決】

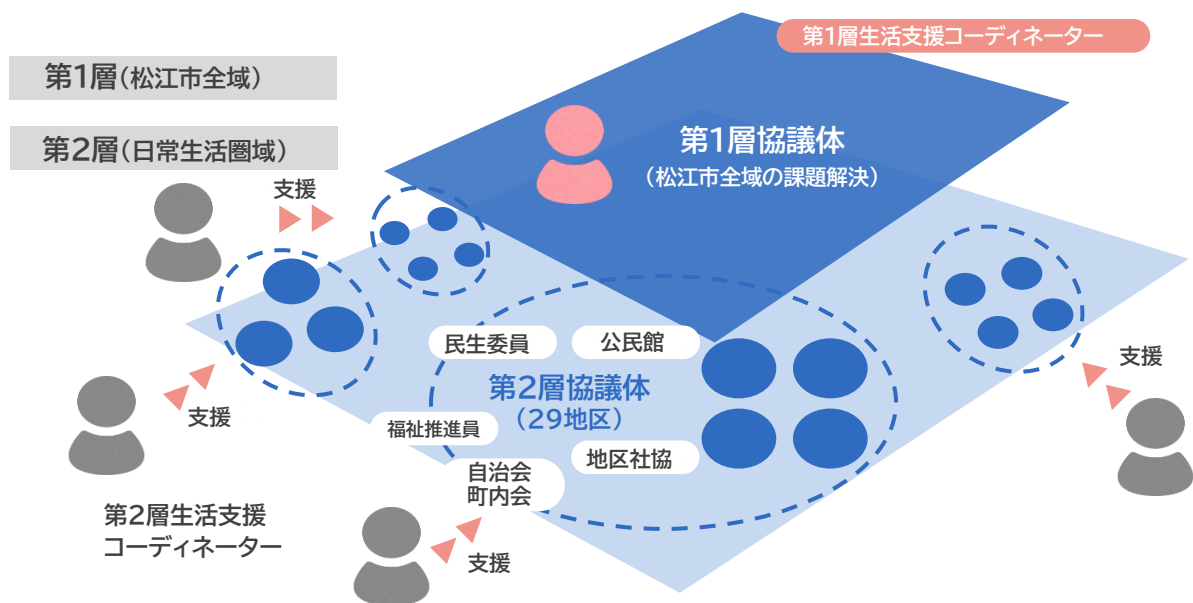
- 第1層生活支援コーディネーターが圏域別地域ケア会議に参加し、第1層協議体委員と情報共有、ネットワーク化を行い課題解決に取り組めます。
- 第2層生活支援コーディネーターによる担い手や社会資源とのマッチング等、地域への働きかけを促進します。

2.【住民主体サービスの充実】

- 地域住民の移送ボランティア活動を支援します。
- 介護予防・日常生活支援総合事業住民主体サービス等の市民による生活支援サービスの充実、資源開発を図ります。

3.【地域課題解決能力の強化】

- 地域ケア会議を通して、多職種連携を推進するとともに意識の共有を図り、地域の課題解決能力の向上を目指します。
- 多様な主体が参加して情報を共有、連携する場である協議体を充実させ、包括的な生活支援体制を強化します。

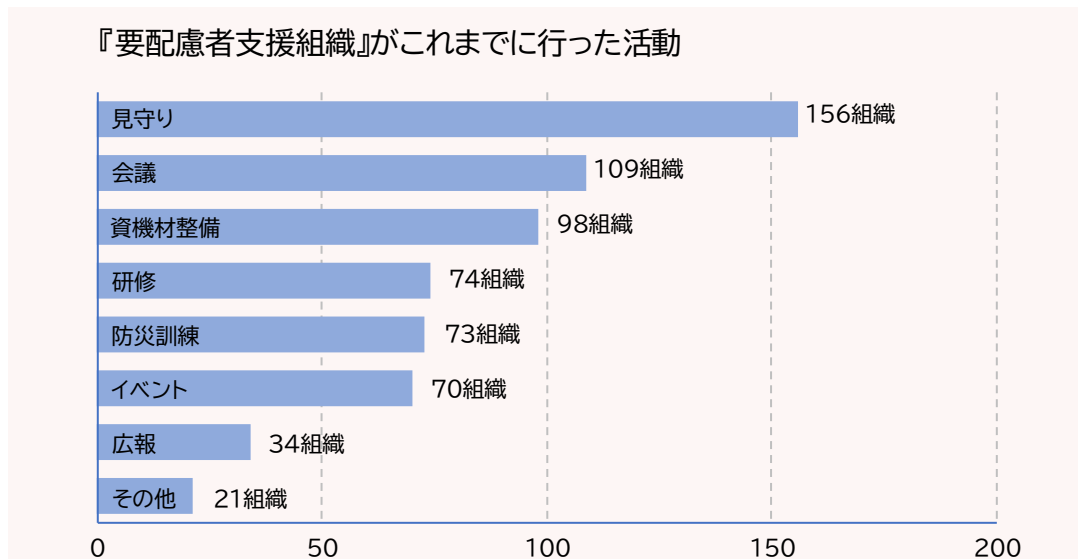


*1 協議体：課題の抽出や解決に向けて、情報共有及び連携・協働による地域の支えあい体制、担い手づくりを進めるための場。
 第1層協議体と第2層協議体がある。
 第1層協議体…市全体にかかる共通課題や地域だけでは解決することが困難な課題等について、施策の検討等を行う。
 第2層協議体…公民館区単位ごとに設置。地域における課題の抽出、解決等に取り組む。

4-2 要配慮者支援の推進

現状と課題

- 松江市では2011(平成23)年度から「要配慮者支援組織」の設置を進め、地域の見守りや防災力の強化に繋がっています。
- 組織の新規立ち上げや運営にあたり支援者の担い手不足や、町内会・自治会長が1年で交代する地域では、事業の継承がしにくいことが課題となっています。



*出典:2021(令和3)年要配慮者支援組織 活動アンケート/171組織からの回答による

基本施策項目の方向性

- 災害時はもとより、要配慮者が住み慣れた地域で安心・安全に暮らしていくために、平常時から地域での「共助」の支えあいの仕組みを作ることを目的に、各地域の実情に応じた「要配慮者支援組織」の設置を推進します。

★施策目標

指標名(単位)	2022(令和4)年度 実績値	2026(令和8)年度 目標値
要配慮者支援組織の世帯カバー率(%)	43.3	70.0

具体的な取り組み

1.【説明会の実施】

- 組織設置が進んでいない地域を中心に、自治会や自主防災組織等、地域にある住民組織の役割を踏まえて、組織の目的や役割を丁寧に説明し、設置を促します。

2.【公民館区単位での組織化の提案】

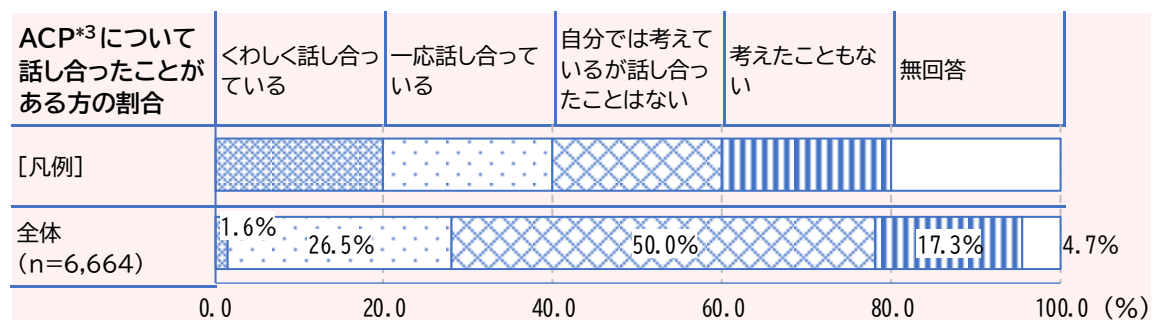
- これまでの町内会単位を基本とした組織化に加え、より大きなエリアとなる公民館区単位での組織化の提案等、地域にとって活動しやすい組織づくりの提案を行っていきます。



5-1 在宅医療・介護連携の推進

現状と課題

- 医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けたいと考えている一方で、要介護度が進むにつれて施設入所等を検討する比率が高くなっています。^{*1}
- 要支援・要介護認定率の割合は、75歳以上で35.2%、85歳以上で58.3%となっています。このことから、年齢を重ねるにつれて医療と介護を必要とする高齢者が多くなってくることが分かります。^{*2}
- 今後、複数の慢性疾患や、医療と介護の複合ニーズを有することが多い高齢者の増加が見込まれるため、かかりつけ医機能を十分に理解した上で、自らが適切に医療機関を選択できるよう、地域住民に対して医療機能等に関する情報提供を充実させる必要があります。
- 人生の最終段階の医療・療養について、ご家族等や医療・介護関係者等と話し合った方は28.1%にとどまり、自分では考えているが話し合ったことはない方が50.0%と多くを占めています。自らが希望する医療やケアを受けるためには、前もって周囲の信頼できる方々と、本人の希望を共有しておく必要があり、それを支える関係者が切れ目なく本人の意向を実現する仕組みづくりが必要です。



*出典：松江市「高齢者の生活に関するアンケート(2022(令和4)年度調査)」

基本施策項目の方向性

- 医療と介護の連携した取組みが求められる①日常の療養支援(訪問診療・往診、訪問看護、訪問歯科診療、訪問薬剤管理指導等)、②入退院時の支援、③急変時の対応、④在宅での看取りの4つの場面において、高齢者やその家族の望む場所で療養生活が続けられるよう、多職種連携の強化を推進します。
- 医療機関と在宅医療・介護の関係者が連携し、入院時から退院後の生活を見据えスムーズに移行できるよう支援します。
- 医療・介護サービスの質の向上を図るため、医療・介護情報の収集・提供等を一体的に実施するよう努めます。

★施策目標

指標名(単位)	2022(令和4)年度 実績値	2026(令和8)年度 目標値
ACPについて話し合った方の割合(%)	28.1	40.0
介護サービスを在宅で受けながら生活でき と考えている方の割合(%) ^{*4}	73.2	80.0

具体的な取組み

1.【日常の療養支援:医療連携推進コーディネーター等と連携した在宅医療の理解の推進】

- 医療連携推進コーディネーターとともに、病院や診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護保険事業所等と連携を図り、在宅医療と介護連携の課題を共有し、解決に向けた対応策の検討を行い、改善に向けた取組みを進めます。
- 地域住民自らが適切に医療機関を選択できるよう、地域の医療・介護等の社会資源の情報提供の充実を図ります。

2.【日常の療養支援:在宅医療・介護連携支援センターによる普及啓発推進】

- 在宅医療・介護連携支援センターによる地域の医療・介護資源の把握、情報共有支援、相談支援、医療・介護者向け研修を支援します。
- 日頃から在宅医療や介護等への理解を深めるため、在宅医療・介護あんしんガイド^{*5}や終活支援ノート等を活用した地域住民向けの普及啓発を図ります。

3.【入退院時の支援:多職種連携による入退院支援の充実】

- 退院後の生活の場が本人の希望するものになるよう、入退院支援に携わる医療・介護関係者等の研修等の充実を図ります。
- 在宅医療・介護関係者間の円滑な情報共有を図るため、様々な情報共有ツール(入退院ガイドライン等)の普及と、活用の促進を図ります。

4.【急変時の対応:日頃から医療・介護・救急(消防)の円滑な連携の促進】

- 在宅等で療養生活を送る医療と介護の両方を必要とする高齢者の急変時にも、本人の意思が尊重された対応が行われるよう、医療・介護・救急(消防)の連携を促進します。

5.【看取りへの支援:アドバンス・ケア・プランニング(ACP)の普及啓発】

- 自らが希望する医療やケアを受けるために、関係機関とともに ACP の普及啓発に取り組めます。
- 人生の最終段階に関する医療やケアに関する ACP や看取りについて、終活支援ノート等を活用した市民講座(出前講座)を行い、普及啓発を図ります。

*1 出典:松江市「在宅介護実態調査(2022(令和4)年度調査)」。

*2 出典:地域包括ケア「見える化」システム(2022(令和4)年時点)。

*3 アドバンス・ケア・プランニング(ACP) : 人生の最終段階における医療・ケアについて、前もって考え、家族や医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い、共有する取組み(愛称:人生会議)。

*4 松江市「在宅介護実態調査(2022(令和4)年度調査)」の「施設等入居を検討していない」と回答した割合。

*5 在宅医療・介護あんしんガイド:地域の医療・介護・福祉等のサービスを知って活用できる、お役立ち情報をまとめた冊子。

5-2 地域リハビリテーション活動の推進

現状と課題

- 介護保険のリハビリテーションは、生活期のリハビリテーション*¹として重要な役割を担っています。
- 「生活機能」の低下した高齢者に対しては、自身が有する能力を最大限に発揮できるよう、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素に働きかけ、家庭や社会への参加を可能とすることが重要となります。
- 生活期のリハビリテーションでは、通所や訪問等のサービス利用や住民主体の通いの場への参加も重要であり、リハビリテーション専門職のみならず、多職種で連携して取組む視点が必要です。
- 人口10万人当たりのリハビリテーション事業所*²数を見ると、松江市は全国よりも多くなっていますが、受給者1人当たりの利用日数・回数は全国平均より低いという結果が出ています。*³

		全国	島根県	松江市
事業所数	訪問リハビリ(人口10万人当たり)	4.50	7.80	7.00
	通所リハビリ(人口10万人当たり)	6.70	8.10	7.00
利用率 (%)	訪問リハビリテーション	1.93	3.68	2.90
	通所リハビリテーション	8.57	7.35	7.45
	介護老人保健施設	5.15	5.14	3.57
	介護医療院	0.55	1.44	1.90
利用日数 (日・回数)	訪問リハビリテーション(受給者1人あたり)	11.70	10.10	10.20
	通所リハビリテーション(受給者1人あたり)	5.90	5.20	5.00

*出典:地域包括ケア「見える化」システム2021(令和3)年度

基本施策項目の方向性

- 「心身機能」「活動」「社会参加」にバランスよく働きかけるリハビリテーションの推進を図ります。
- 支援が必要な状況が生じた場合でも、専門的支援を早期に受けることで、もとの自立した日常生活が送れるよう、地域リハビリテーションのさらなる推進を図ります。
- 通いの場におけるリハビリテーションの啓発を推進します。
- 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進のため、関係医療機関、介護支援専門員協会、しまねリハビリテーションネットワーク等の連携強化を図ります。

★施策目標

指標名(単位)	2022(令和4)年度 実績値	2026(令和8)年度 目標値
新規要介護(支援)認定者の平均年齢(歳)	82.0	82.5
訪問型サービスC利用件数(件数)	40	80

具体的な取組み

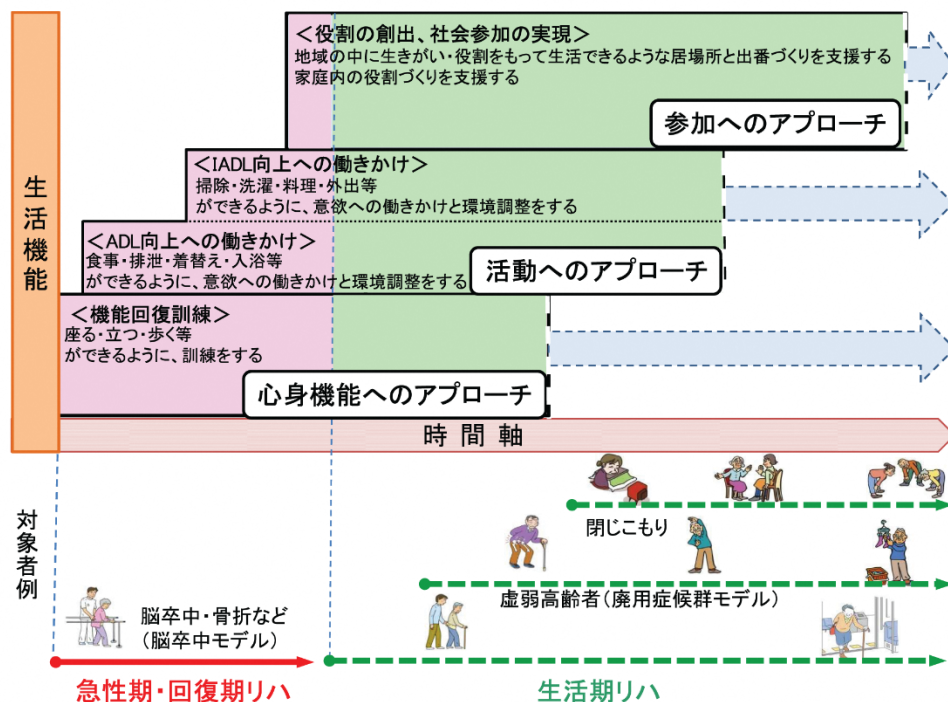
1.【生活機能の改善に向けたリハビリテーションの活用推進】

- 多様な状態像に応じて、訪問・通所リハビリテーションや短期集中型サービス等を活用することにより、生活機能の向上を図り、生活機能の維持・改善に繋がります。
- 住民主体の通いの場への、リハビリテーション専門職の派遣を行い、自立支援等に関する啓発を行います。
- 事業所の介護職員やケアマネジャーへのリハビリテーション専門職の派遣を行い、地域のリハビリテーションの向上を図ります。

2.【多職種の協働のための連携強化】

- ケアマネジャーがリハビリテーションの効果を認識し、利用者にとって効果的な生活期のリハビリテーションをケアプランに取り入れられるよう、ケアマネジャーとリハビリテーション専門職との連携強化を支援します。
- 医師会、介護支援専門員協会、しまねリハビリテーションネットワークとの連携強化に向けた取組みを支援します。

高齢者リハビリテーションのイメージ



*出典：国際機能分類を基に厚生労働省老健局老人保険課が作成した資料

- *1 生活期のリハビリテーション：着替えやトイレ等日常生活で行う活動をリハビリテーションと捉え、日常生活動作を自力でできるように効果的に支援する方法。
- *2 リハビリテーション事業所：訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所、介護老人保健施設、介護医療院。
- *3 出典：地域包括ケア「見える化」システム2021(令和3)年度時点。

多職種連携による生活支援

現状と課題

- 医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けることができるよう、医師や歯科医師、薬剤師、訪問看護師、ケアマネジャー、ヘルパー等地域における医療と介護の関係者の緊密な連携が求められています。
- 調査では、介護が必要になった方で、施設等への入所を検討していない方の割合は73.2%で、多くの方は自宅等での生活を希望していることが分かります。一方で、自宅等での生活が難しくなっている理由では、「認知症の症状の悪化」が53.7%、「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」が52.9%、「必要な身体介護の増大」が47.5%と大きな理由になっています。^{*1}
- 住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるよう、日常生活圏域毎に地域住民、地域にある医療や介護関係者、行政等による多職種連携会議を開催しています。
- 個人の状態改善や自立支援・重度化防止の対応策を検討するため地域ケア会議を開催しています。



*出典:「松江市在宅医療・介護あんしんガイド」より

基本施策項目の方向性

- 医療機関と在宅医療・介護の関係者が連携し、入院時から退院後の生活を見据えスムーズに移行できるように支援します。【再掲】
- 各地域において、地域住民、医療、介護等の関係者が連携し、地域課題の共有や解決に向けた取り組みを推進します。
- ケアプランの見直しやケアマネジャーのスキルアップ、また困難事例の解決に繋げるため、多職種が連携して個別事例の検討を行います。

★施策目標

指標名(単位)	2022(令和4)年度 実績値	2026(令和8)年度 目標値
多職種連携会議開催(か所数)	7	8

具体的な取組み

1. 【多職種による入退院支援の充実】

- 退院後の生活の場が本人の希望するものになるよう、入退院支援に携わる医療・介護関係者等の研修等の充実を図ります。【再掲】

2. 【医療・介護関係者向けの研修支援】

- 在宅医療・介護連携支援センターによる地域の医療・介護資源の把握、情報共有支援、相談支援、医療・介護者向け研修を支援します。【再掲】

3. 【多職種連携会議の開催支援】

- 各日常生活圏域、また地域ごとに、地域住民、医療、介護等の関係者が会議や研修等を通して、地域課題の共有や解決に向けた取組みを支援します。
- 地域で開催されている地域ケア会議や協議体等、他の会議と連携して、地域課題の共有や解決に向けた取組みを支援します。

4. 【個人の状態改善や自立支援・重度化防止の取組み推進】

- 地域ケア会議を通じて、医療や介護等の多職種が連携し、ケアプランの見直しや個別課題の解決を図るとともに、ケアマネジャーの自立支援・重度化防止に資するケアマネジメントの実践力の向上に努めます。
- 地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等を評価する評価会議を開催します。

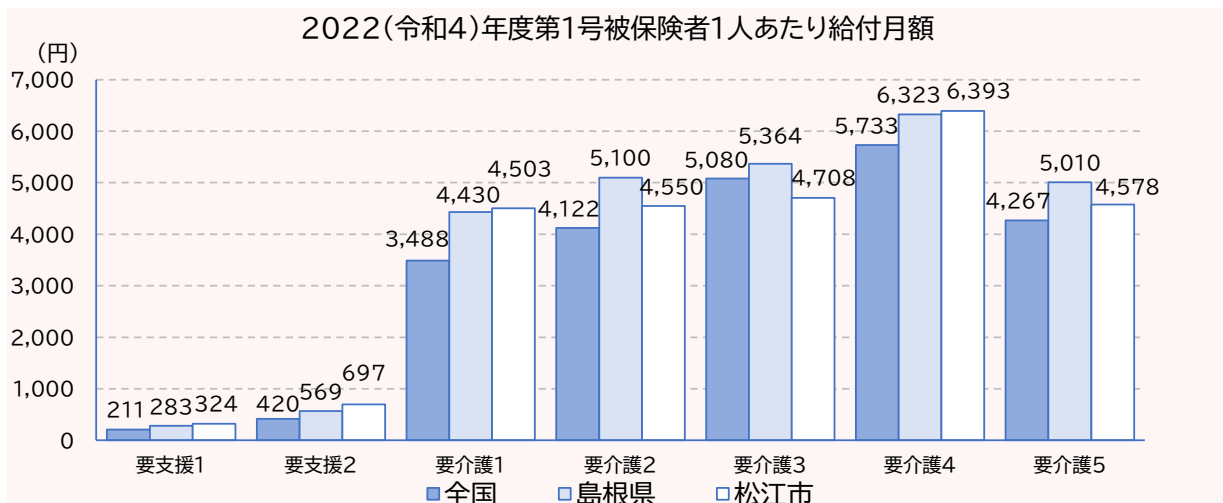
*1 出典：松江市「在宅生活改善調査(2022(令和4)年度調査)」。



給付適正化(ケアマネジメント機能強化)の推進

現状と課題

- 介護を必要とする高齢者に適正なサービスを過不足なく提供するためにも、持続可能な介護保険制度の構築に向け、給付適正化の取組みは重要です。
- 給付適正化を図ることで介護保険制度への信頼感を高めるとともに、介護給付費や介護保険料の増大を抑制し、持続可能な介護保険制度に繋がることを、保険者・事業所が共に理解し、両輪で取り組んでいくことが求められます。
- 松江市においては、厚生労働省の定める主要5事業(要介護認定適正化、ケアプラン点検、住宅改修・福祉用具点検、縦覧点検・医療情報との突合^{*1}、介護給付費通知)の取組みを通じ、保険者としてのケアマネジメント機能強化も図っています。



*出典:厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報・月報

基本施策項目の方向性

- 給付適正化における主要5事業に重点的に取組むとともに、島根県国民健康保険団体連合会から送付される「縦覧点検・医療情報との突合」の結果を活用及び分析し、年度ごとに集中的な取組みを計画します。
- サービス提供状況と介護報酬請求実績、加算取得状況や利用者の状態像等を突合することで、必要に応じて個別の事業所に対し随時、請求状況の再確認や指導を行います。
- 事業所向け集団指導や運営指導の場を活用し、給付適正化の周知及び徹底を図ります。
- 縦覧点検・医療情報との突合内容分析や、事業所からの各種届出の確認・審査を通じ、周知及び徹底が必要な内容について、ケアプラン点検やケアマネジャーに向けた研修を効果的に実施します。
- 住宅改修・福祉用具購入について、事前・事後届の内容審査を徹底し、利用者本位の住宅改修や福祉用具の有効利用、事業所の資質向上を図ります。

★施策目標

指標名(単位)	2022(令和4)年度 実績値	2026(令和8)年度 目標値
給付適正化(ケアマネジャー)研修会の参加 人数(人/1回)	149	150
住宅改修・福祉用具購入利用者宅の現地調 査(回/年)	8	10
軽度者に対する福祉用具貸与*2の再点検(回 /年)	0	1

具体的な取組み

1.【ケアプラン点検の実施】

- 介護支援専門員協会や地域包括支援センターと連携したケアプラン点検を実施し、居宅介護支援事業所等のケアマネジメント機能を強化します。

2.【給付適正化(ケアマネジャー)研修会の開催】

- 利用者が真に必要とするサービス確保やケアマネジャーの資質向上を図るため、ケアマネジャーに向けた給付適正化研修会を開催します。

3.【住宅改修・福祉用具購入利用者宅の現地調査】

- 「住宅改修が必要な理由書」と利用者の状況、図面や写真等との整合性を審査し、疑義のあることについては事業所ヒアリングや現地調査、利用者への聞き取りを実施します。

4.【給付費通知の送付】

- サービス利用者に対し、利用サービス内容と費用総額等をお知らせすることで、請求誤りや不適切なサービス提供の発見・抑止を図ります。

5.【軽度者に対する福祉用具貸与の再点検】

- 島根県国民健康保険団体連合会より送付される「軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与品目一覧表」と事前届の突合を行い、適正な用具の利用と請求管理徹底を図ります。

6.【縦覧点検・医療情報との突合の活用による事業所への重点指導】

- 事業所の請求内容や傾向を把握し、疑義のある事業所へ随時、個別に請求状況の確認や指導を行うとともに、集団指導や研修会等での事例共有により、事業所全体の適正なサービス向上に繋がります。

*1 縦覧点検・医療情報との突合：過去に介護給付費を支払った請求について、複数月の請求内容や各事業所の請求・算定内容等を確認して整合性の点検を行うもの。島根県国民健康保険団体連合会の審査結果に基づき、事業所及び保険者が必要に応じて請求誤り等の過誤・再請求を行うことで、給付適正化を図ることを目的としている。

*2 軽度者(要支援・要介護1の方)に対する福祉用具貸与：状態像から見て使用が想定しにくいとして、原則貸与対象外となる種目(対象外種目)が定められている。ただし軽度者であっても、その状態像に応じて利用が想定される場合は、対象外種目について例外的に給付することができる。

有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅のサービスの質の向上

現状と課題

- 松江市内には、島根県内のサービス付き高齢者向け住宅(サ高住)の供給戸数の約62%(2022(令和4)年8月1日時点)が建設されています。有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅は、その多くが介護保険サービス事業所を併設しています。
- 併設する介護サービス事業所については、その利用者に対し、必要なサービス提供が適切に行われているか確認、指導を行う必要があります。
- サービス付き高齢者向け住宅の入居率は平均80%(2022(令和4)年7月1日時点)であり、介護サービスが必要となった高齢者や、ひとり暮らしが困難となった高齢者等にとって、住まいの選択肢の一つとなっていると考えられています。入居を検討する高齢者に対し、事業者から適正な説明を行っているか、今後も監査指導等の機会において継続的に状況把握が必要です。

■有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の整備数

		H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
有料老人ホーム	施設数	19	23	26	29	31	33	35	34	34	35
	定員数	588	692	773	848	889	1,040	1,147	1,081	1,091	1,141
サ高住	施設数	16	19	24	25	28	28	29	30	34	34
	戸数	555	639	781	807	960	960	1,206	1,256	1,443	1,483

*有料老人ホーム：H25-H29 島根県調べ H30-R3 松江市福祉総務課調べ R4 松江市健康福祉総務課調べ

*サ高住：松江市住宅政策課調べ

基本施策項目の方向性

- 利用者(入所者)が安心して生活できるように、監査指導を通じて適切なサービス等が提供されているか確認します。
- 併設する介護保険サービス事業所で利用者が真に必要なサービスが提供されているのか、ケアプラン点検と連携し継続的なチェックを行います。

★施策目標

指標名(単位)	2022(令和4)年度 実績値	2026(令和8)年度 目標値
有料老人ホーム(サ高住含む)の監査指導件数 (2022(令和4)年度からの累計)(件)	10	68

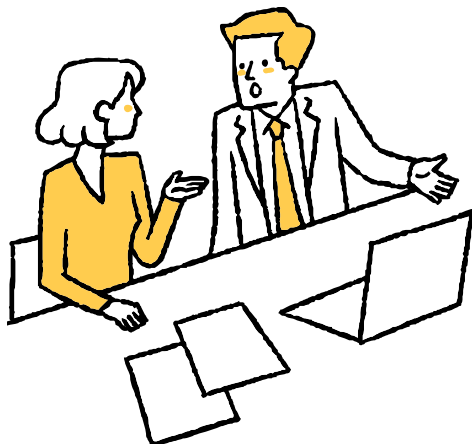
具体的な取組み

1.【適切な運営となるための指導】

- 定期的に松江市の指針に基づいたケアプラン点検を重点的に実施し、必要に応じて監査指導を行います。
- 高齢者向け住宅を所管する部署とも連携し、施設運営事業者からの質問・相談に対応しながら適正な運営となるように促していきます。
- 利用者・従業者等からの苦情・通報に対し、任意調査や監査指導等を実施したうえで事業者に改善を求め、より適切な運営となるように指導します。
- 厚生労働省基準省令に基づき2024(令和6)年度から義務となる項目^{*1}について、実施状況を監査指導において確認していきます。

^{*1}有料老人ホーム・サ高住において2024(令和6)年度から義務となる項目：

- ・業務継続計画の策定及びそれに基づく訓練の実施。
- ・食中毒及び感染症の発生を抑制する取組みに関する委員会の設置、指針の整備、研修・訓練の実施。



要介護認定適正化の推進

現状と課題

- 今後、要介護認定の申請者数の増加に備え、要介護認定を速やかかつ、適正に実施するために要介護認定までの日数短縮の取組みを一層推進していく必要があります。
- 2022(令和4)年度の上半期では、要介護認定の申請(新規、更新、区分変更)から認定までの平均日数が、松江市は39.0日で全国平均38.3日と比較し0.7日長くなっています。
- 要介護認定の根幹となる認定調査について、各種研修会の実施等により資質向上を図っています。全国一律の基準に基づき、公正かつ的確な調査実施が必要です。

■申請から認定までの期間の平均値(日数)

松江市	島根県	全国
39.0	37.9	38.3

集計対象期間：2022(令和4)年4月1日申請～2022(令和4)年9月30日申請分

*出典：厚生労働省 要介護認定適正化事業【業務分析データ】

基本施策項目の方向性

- 要介護認定の申請から認定までの日数が長期化する要因を分析し、日数を短縮します。
- 公平・公正かつ的確な認定を行うため認定調査員の資質向上に取り組めます。

★施策目標

指標名(単位)	2022(令和4)年度 実績値	2026(令和8)年度 目標値
申請から要介護認定までの平均期間(日)	39.0	37.0
認定調査員との定期連絡会の実施(回)	2	6



具体的な取組み

1.【要介護認定平準化のための認定審査会委員・主治医・認定調査員の研修実施】

- 全国一律の基準に基づき、公正かつ的確に要介護認定を実施する必要があるため、各種研修会を実施します。

2.【認定調査員との連携】

- 認定調査項目の基準の統一化、判断に迷う事例等について、松江市との連絡会の場を定期的に設け、認定調査員の資質向上を図ります。

3.【関係機関との要介護認定の仕組みを共有】

- 現状で介護サービスを利用していない被保険者の要介護認定申請の必要性を検討してもらうため、医療機関のほか居宅介護支援事業所等の関係機関と意見交換を実施します。
- 長期入院者の更新申請のあり方を検討し、医療機関との連携を図りながら適切なタイミングでの申請に繋がります。

4.【認定審査会の ICT 活用】

- 国においても認定審査会の業務効率化の観点から、新型コロナウイルス感染症の状況を問わず継続することが適当であると示されていることから、オンラインを活用した審査会を継続します。
(参考:2023(令和5)年6月現在:オンライン参加77.3%)

5.【未受給者への介護予防事業の取組み周知】

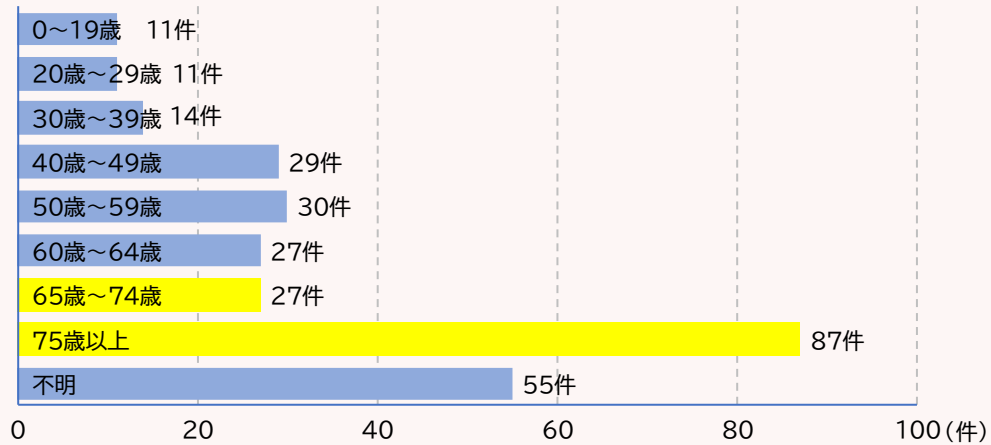
- 要介護認定更新時において、未受給者へ介護予防事業の周知に取組みます。



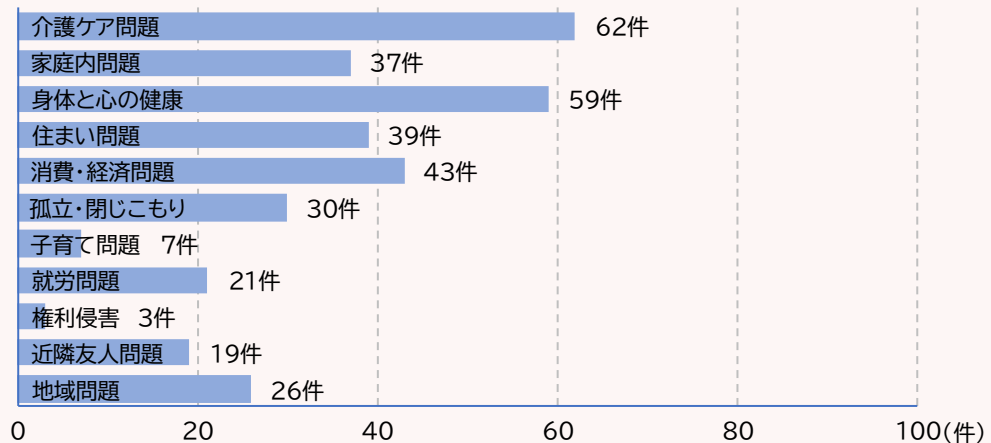
現状と課題

- 8050問題^{*1}やダブルケア^{*2}等地域住民の抱える生活課題は複雑化・複合化しています。
- 法律や制度の狭間で適切な支援を受けられず、孤立する住民が潜在しています。

ふくしなんでも相談所^{*3}における年代別相談件数



ふくしなんでも相談所における相談内容



*出典：松江市社会福祉協議会調べ（2022（令和4）年度）

基本施策項目の方向性

- 全ての世代、全ての方を対象とした身近な相談窓口として開設しているふくしなんでも相談所窓口の設置を進め、住民により身近なエリアで地域のさまざまな相談をワンストップで受け止めます。
- 福祉、医療、住宅、司法、教育等の多機関と連携し地域住民が抱える課題に包括的に対応するための体制を強化します。

★施策目標

指標名(単位)	2022(令和4)年度 実績値	2026(令和8)年度 目標値
ふくしなんでも相談所（サテライト含む） 設置数(か所)	47	59

具体的な取組み

1.【相談体制の充実】

- 住民により身近な相談窓口の設置を進め、相談を受け止めるため、市内の社会福祉法人・薬局と連携し、日常生活圏域ごとにさらに2か所程度、当該施設内にふくしなんでも相談所窓口を開設します。
- 月に1回、市内29公民館ごとに「出張ふくしなんでも相談所」を開設し、各地域の福祉活動を行う民生児童委員、福祉推進員、ボランティア等と連携することで身近に相談を受けとめる場を作ります。
- 地域包括支援センターの適切な人員配置と実践力向上に努めます。また、早期の相談・支援に繋げるため、相談窓口の周知強化を図ります。

2.【重層的支援体制整備事業^{*4}の実施】

- 単独の相談支援機関では対応が困難な事例については重層的支援会議において多機関と連携し、オーダーメイドの支援プランを作成する等、課題の解決を図ります。
- すぐに支援に繋がらない方へのアウトリーチ^{*5}を継続的に行います。
- 社会的な孤立を防ぐため、居場所づくりの支援を行います。

3.【セーフティーネット会議の開催】

- 福祉、医療、住宅、司法、教育等多機関のネットワークで構築する会議により、あらゆる生活課題に関係機関が包括的に対応する取組みを進めます。

*1 8050問題：子どもの引きこもりが長期間にわたり続いた結果、「80代」の親が「50代」の子どもの経済的に支える状態となり、生活が困窮していくという問題。

*2 ダブルケア：育児期にある方(世帯)が親の介護も同時に担うこと。

*3 ふくしなんでも相談所：松江市社会福祉協議会が設置する身近な相談(悩みごと)を総合的にサポートする相談所。

*4 重層的支援体制整備事業：地域住民の複雑化複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の構築に向けて、既存の分野別(介護、障がい、子ども、生活困窮)事業に新たに分野横断的な取組みを加えて「相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援」を一体的に実施する事業。

*5 アウトリーチ：地域で孤立し、公的な援助に結びついていない方々を発見し、支援や情報提供を実施する、専門職が出向く形の相談方法。

7-2 共生型サービス^{*1}の普及・推進

現状と課題

- 障がいのある方が65歳になった後も慣れ親しんだ事業所で継続してサービスを受ける制度として、共生型サービスの普及・推進があります。
- 厚生労働省の調査^{*2}によると、共生型サービスの指定を受けている事業所が指定申請した理由・目標として、「65歳を迎える利用者が継続利用できるようにするため」との回答が最も多く、事業所側も共生型サービスの必要性を感じています。
- 2023(令和5)年4月現在、松江市の共生型サービスの指定を受けている事業所は1か所あり、今後障がいのある方の高齢化も進行し、65歳以上の障がいのある方も増加していくことが考えられることから、更なる事業所の増加が必要です。

基本施策項目の方向性

- 障がいのある方が65歳になった後も使い慣れたサービスを利用し続けられるよう、既存の事業所に対し共生型サービスについて周知し、普及を推進します。
- 事業所に対し、共生型サービスの申請が円滑に行われるよう、情報提供や必要な手続きの支援を行います。

★施策目標

指標名(単位)	2022(令和4)年度 実績値	2026(令和8)年度 目標値
共生型サービスの指定を受けている事業所数 (か所)	1	3



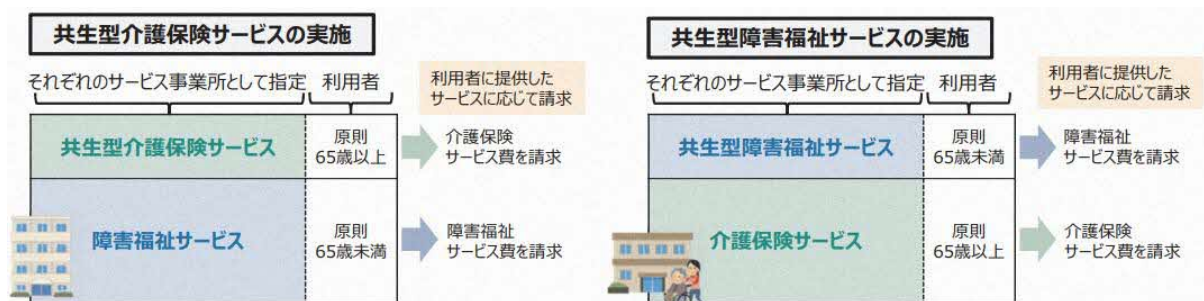
具体的な取組み

1.【共生型サービスに関する周知】

- 事業所に対し共生型サービスの内容、取組むメリットや先進的取組み事例について周知し、制度の普及啓発を行います。
- 共生型サービスに関する基準や指定申請の手続き等、より具体的な説明資料を作成し広く示すことで事業所の理解を深めます。

2.【適切な運営となるための指導】

- 事業所から共生型サービスの指定申請について相談があった場合は、その事業所が指定を受けることができるよう相談に対応し、申請に向け支援していきます。
- 指定申請の手続きに関する資料を作成し、指定申請に向け事業所の理解が深まるよう支援していきます。



*出典:厚生労働省 HP「共生型サービスの実施イメージ」

- *1 共生型サービス:介護保険または障がい者福祉のいずれかの訪問系・通所系・短期入所系のサービスの指定を受けている事業所が、もう一方の制度における訪問系・通所系・短期入所系のサービスの指定も受けやすくする制度。
- *2 厚生労働省の調査:2020(令和2)年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「共生型サービスの実態把握及び普及啓発に関する調査研究事業」報告書



7-3 成年後見制度^{*1}の利用促進

現状と課題

- 認知症や知的障がい、精神障がい等によって判断能力が十分でない方の権利を守り、財産管理はもとより身上監護や意思決定を支援するために成年後見制度の利用促進に取り組んでいます。
- 2021(令和3)年7月に、成年後見制度をはじめとする権利擁護支援の中核的な役割を果たす機関として「松江市権利擁護推進センター」を設置しました。当センターでは、5つの機能を整備し、地域連携ネットワーク^{*2}の構築や成年後見制度の利用促進に取り組んでいます。
- 認知症高齢者の増加等により、成年後見制度を必要とする方が今後さらに増えることが見込まれており、制度の担い手である後見人等の不足が課題となっています。

<松江市権利擁護推進センターの機能>

I 広報

- ・市民公開講座・出前講座の開催
- ・パンフレットや広報紙の作成・配布

II 利用促進

- ・受任者調整会議の開催
- ・担い手育成(市民後見人等養成講座の開催)
- ・家庭裁判所との連携

III 相談

- ・相談窓口の設置

IV 後見人等支援

- ・後見人等支援チーム会議の開催

V 不正防止

- ・I～IVの体制整備による不正の未然防止・早期把握



松江市権利擁護推進センター
マスコットキャラクター
まもるくん

基本施策項目の方向性

- 権利擁護支援が必要な方が適切に相談支援に繋がるよう、広報・啓発活動に取り組む必要があります。
- 後見人等の担い手として、市民後見人等の育成を行う必要があります。

★施策目標

指標名(単位)	2022(令和4)年度 実績値	2026(令和8)年度 目標値
市民後見人等候補者バンク ^{*3} 登録者数(人)	19	27

具体的な取り組み

1. 【権利擁護推進センター機能の充実】

- 市民講座・講演会等の開催や、機関紙の発行を通じて広報・啓発活動を行います。
- 市民後見人等の担い手確保に繋げるため、市民後見人等養成講座を開催し、市民後見人等候補者バンク登録者数の増加を目指します。
- 地域連携ネットワークの協議会としての役割を担う「松江市セーフティーネット会議権利擁護部会」を開催し、権利擁護支援が必要な方を包括的に支援する体制を構築します。

2. 【市長申立制度の活用】

- 親族の協力を得られない場合は、市長が審判の請求を行う市長申立制度を活用します。

3. 【後見人等の報酬助成制度の活用】

- 経済的な理由により制度の利用が困難な場合は、後見人等の活動に対する報酬の助成を行うことで制度の利用を促進します。

開所式の様子



- *1 成年後見制度：認知症、知的障がい、精神障がい等により物事を判断する能力が十分でない方について、本人の権利を守る援助者（成年後見人等）を選ぶことで、本人を法的に支援する制度。家庭裁判所に審判の申立てを行い、家庭裁判所によって援助者として成年後見人等（成年後見人・保佐人・補助人）が選ばれる。
- *2 地域連携ネットワーク：地域の社会資源をネットワーク化し、地域において相談窓口を整備するとともに、支援の必要な方を発見し、適切に支援に繋げる地域連携の仕組み。
- *3 市民後見人等候補者バンク：松江市社会福祉協議会（松江市権利擁護推進センター）が実施する講座を受講・修了し、所定の実務経験を6か月以上積んだ後、市民後見人等として活動する意思のある方が登録する制度。

高齢者虐待防止の取組み推進

現状と課題

- 養護者*1による高齢者虐待において、虐待の通報・相談件数は依然として多くあります。

■地域包括支援センターへ的高齢者虐待の通報・虐待認定件数

年度	2019年 (令和元)年度	2020 (令和2)年度	2021 (令和3)年度	2022 (令和4)年度
通報件数	41	61	58	64
虐待認定件数	32	31	18	37

■虐待種別件数

年度	2019年 (令和元)年度	2020 (令和2)年度	2021 (令和3)年度	2022 (令和4)年度
身体的虐待	18	22	11	29
介護・世話の放棄・放任	4	2	3	1
心理的虐待	16	12	7	7
性的虐待	0	0	0	0
経済的虐待	3	6	4	5

- 複雑・多様化する問題についての相談体制の強化、高齢者施設従事者に対する研修等を通じて、予防や再発防止への取組みを進める必要があります。

基本施策項目の方向性

- 関係機関が連携して高齢者及び養護者の支援を行い、在宅における高齢者虐待の予防及び再発防止を図ります。
- 高齢者施設従事者が高齢者虐待防止に向けて積極的に取組むための支援を行います。

★施策目標

指標名(単位)	2022(令和4)年度 実績値	2026(令和8)年度 目標値
高齢者虐待防止研修会参加事業所数(か所数)	82	100

具体的な取組み

1.【養護者による虐待防止の推進】

- 虐待予防のため、高齢者虐待の知識・理解の普及、啓発や相談窓口の周知に努めます。
- 養護者のおかれた状況を確認し、介護負担やストレスの軽減を図る取組みを行う等、養護者への支援を図ります。
- 地域での虐待の早期発見及び早期解決に向け、地域ケア会議での困難事例の検討を推進します。

2.【高齢者施設従事者による虐待防止の推進】

- 高齢者施設従事者向けの虐待防止研修を実施し、権利擁護の推進を図ります。
- 虐待防止に関する、高齢者施設の対応状況を運営指導等で確認し、適切に行われるよう指導を行います。

3.【連携協力体制の強化】

- 虐待の防止や早期発見、虐待を受けた高齢者や養護者に対する適切な支援を行うため、地域包括支援センター、警察、高齢者施設、医療機関、見守りネットワーク協力事業所等の関係機関との連携体制の充実に取組みます。

*1 養護者：高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者等以外の者。金銭の管理、食事や介護等の世話、自宅の鍵の管理等、何らかの世話をしている方（高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等）。



現状と課題

- 2024(令和6)年4月1日から各介護事業所・施設において業務継続計画の策定が厚生労働省基準省令に基づき義務化されました。
- 合わせて、計画に基づく訓練等の実施も義務化されていることや、定期的な見直しが必要であることから、策定した計画を各介護事業所において、より実効性のあるものとしていくことが必要です。

■業務継続計画とその他防災に関する計画等との違い

名称	目的	対象施設	備考
業務継続計画(BCP)	災害や感染症発生時に、業務を停止することなくサービス提供を継続する(あるいは一時的に休止しても可能な限り早期再開する)ことを目的とする	全事業所において義務化 (2024(令和6)年4月以降)	
非常災害対策計画	非常災害発生直後に利用者、職員の安全を確保すべく、初期対応、救助、避難等を迅速に行うことを目的とする	施設数及び一部の事業所において義務化	一体的に作成することが可能
避難確保計画	非常災害発生直後に利用者、職員が安全に避難等できるよう具体的な避難計画を定めることを目的とする	浸水想定区域、土砂災害計画区域、津波浸水想定内に所在し、市が作成する地域防災計画に記載のある要配慮者利用施設において義務化	

基本施策項目の方向性

- 市内の介護事業所・施設が策定した業務継続計画やそれに基づく訓練の実施等について、運営指導において確認します。
- 計画見直しや研修・訓練の実施に関連する各種情報を、集団指導や説明会等において介護事業所・施設に提供します。

★施策目標

指標名(単位)	2022(令和4)年度 実績値	2026(令和8)年度 目標値
業務継続計画に関する介護事業所・施設向けの説明会の開催回数(2023(令和5)年度からの累計)(回) ※集団指導での実施を含む	0	4

具体的な取組み

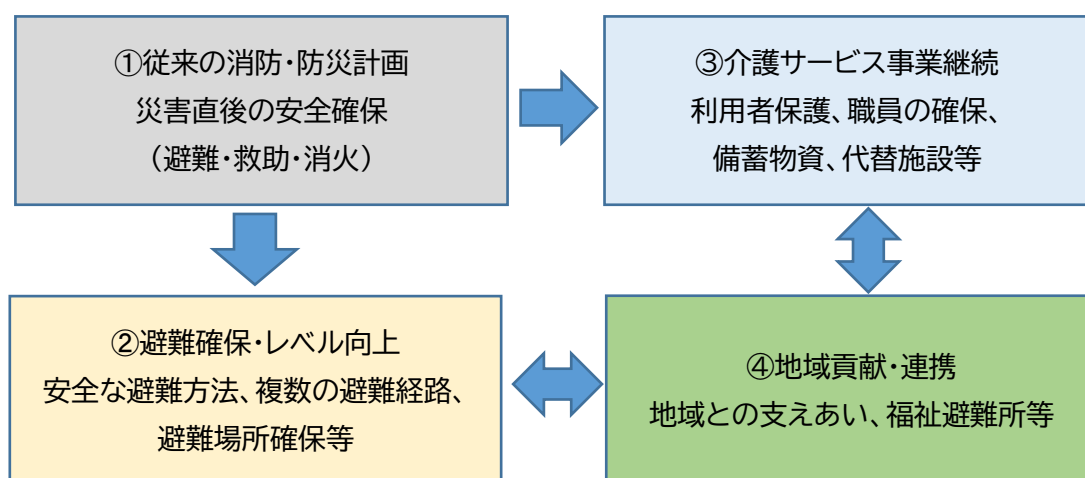
1.【実効性ある業務継続計画の整備】

- 介護事業所・施設に対する運営指導において、業務継続計画について確認するとともに、定期的な見直しの実施状況、訓練の実施状況について確認し指導します。

2.【計画整備に必要な情報提供の実施】

- より実効性のある計画となるよう、国・県等関係機関とも連携し、必要な情報を各介護事業所・施設に提供することで、既に作成している計画の見直し作業を促します。
- 訓練の実施について、参考となる事例等を各介護事業所・施設に情報提供します。

■防災計画と業務継続計画(自然災害)との関わり



*出典：厚生労働省老健局「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」



現状と課題

- 近年、自然災害が頻発化・激甚化しており、全国で介護事業所・施設が被害を受ける例が見られます。
- また新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受けて、日常的な感染症対策は介護事業所・施設にとって不可欠なものとなっています。
- 災害や感染症等のリスクに対し、介護事業所・施設は日頃からの対策や備え、訓練等を行っておくことが必要です。
- 介護事業所・施設が災害時に地域住民と協力体制がとれるよう、「地域との連携」を日頃から強めておくことが求められています。

基本施策項目の方向性

- 介護事業所・施設が自然災害や感染症等のリスクに対し平常時から対策を講じられるよう、普及啓発を行います。
- 必要な訓練の実施が定期的に行われているか確認し、指導します。
- 介護事業所・施設が緊急時に必要な支援を受けることができるよう、関係機関で連携体制を構築します。

★施策目標

指標名(単位)	2022(令和4)年度 実績値	2026(令和8)年度 目標値
非常災害時または感染症の予防・まん延防止に必要な訓練実施に関する介護事業所・施設向け研修会の開催回数(2024(令和6)年度からの累計) (回)	0	3



具体的な取組み

1.【訓練・研修の実施】

- 介護事業所・施設においては非常災害時における訓練、および感染症の予防及びまん延防止のための訓練が厚生労働省基準省令に基づき義務化された^{*1}ことを受け、各訓練の実施状況について運営指導等において確認し、指導します。
- 訓練の実施について、参考となる事例等を介護事業所・施設に情報提供します。また可能な限り地域住民が参加する形で実施するよう、各介護事業所・施設に周知・啓発します。

2.【自然災害への備え】

- 介護事業所・施設と連携を密にし、日頃から避難経路や緊急時連絡体制の確認を行うよう各介護事業所・施設に促します。
- 災害発生時に必要な備蓄品の準備等を行っておくよう、各介護事業所・施設に啓発・指導を行います。
- 「消防計画」「非常災害時対応マニュアル」等、各介護事業所・施設が必要な計画等を策定しているか確認し指導します。

3.【感染症対策】

- 感染に備えて、介護事業所・施設が平時から医療機関との連携体制を確保しておくよう促します。
- 保健所、島根県、協力医療機関等、各関係機関との連携を強化し、介護事業所・施設において感染が拡大した際に、物資の調達、人員の確保、衛生管理の指導等、必要な支援を速やかに受けられるよう、体制を構築します。
- 各施設において感染対策委員会の開催や指針の策定等、運営基準上必要な取組みを行っているか運営指導において確認します。

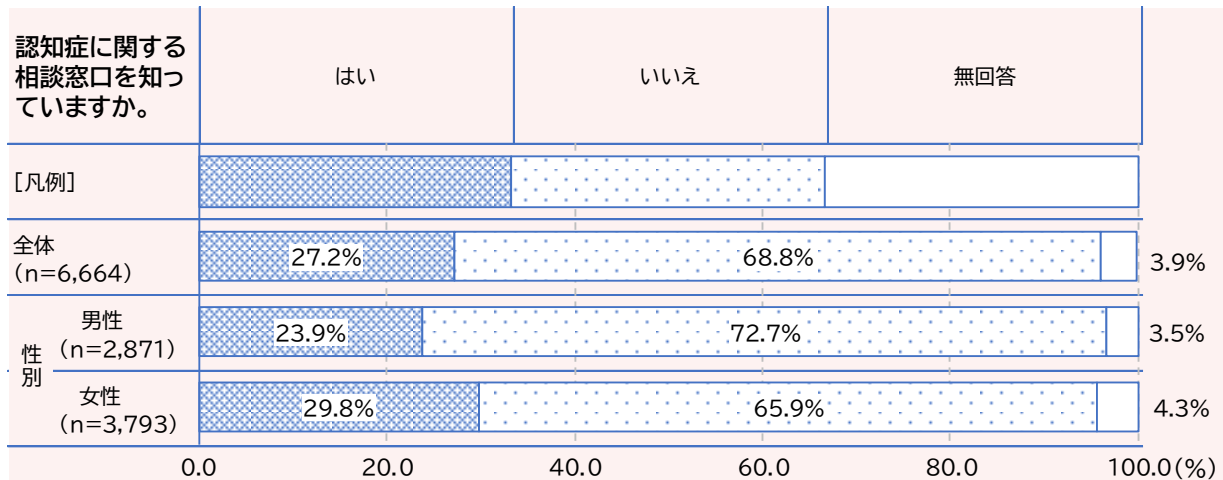
*1 介護事業所・施設において災害・感染症に関し義務化されているもの。

- ・非常災害に備えた避難・救出・その他必要な訓練の実施。
- ・感染症の予防及びまん延防止のための委員会の設置、指針の整備、および研修・訓練の実施。
- ・業務継続計画の策定及び職員への周知、必要な研修及び訓練の定期的な実施、計画の定期的な見直し。



現状と課題

- 在宅で介護を主に行っている家族介護者が最も多く感じる不安要因は「認知症への不安」で、30.2%を占めています*1。一方で、認知症に関する相談窓口を知っている方は全体の27.2%に留まっています*2。認知症の方やその家族が適切な支援に繋がるよう、相談窓口の周知を強化する必要があります。



- 2022(令和4)年10月末時点の要介護認定データにおいて、松江市の認知症(認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱa以上)*3の方は7,905人となっています。今後、高齢者の増加に伴い一層の増加が見込まれます。認知症になっても生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、認知症の方の社会参加の機会を確保することが重要です。

基本施策項目の方向性

- 早期相談・早期対応に繋げるため、認知症に関する各種相談窓口の周知を強化します。
- 認知症の方や家族が地域で孤立することがないように、交流できる通いの場の拡充に努めます。
- 認知症の方が生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、認知症の方の社会参加の支援を行います。

★施策目標

指標名(単位)	2022(令和4)年度 実績値	2026(令和8)年度 目標値
認知症に関する相談窓口を知っている割合(%)	27.2	50.0
認知症カフェ設置数(か所)	8	10

具体的な取組み

1.【早期相談・早期対応への取組み推進】

- 早期相談・早期対応に繋げるため、市報やホームページ、SNS 等を活用し、地域包括支援センター、認知症疾患医療センター*4等の具体的な相談窓口の周知を推進します。
- 関係機関と連携し、認知症と診断された方が、適切な相談窓口や支援に、早期に繋がる仕組みづくりを進めます。

2.【支援体制の充実・強化】

- 「認知症のひとと家族の会」等の紹介、認知症カフェ立ち上げの推進等、認知症の方とその家族が相談・交流できる場の拡充を行います。
- 認知症地域支援推進員が中心となり、認知症疾患医療センター、かかりつけ医、認知症サポート医、認知症専門医療機関、認知症初期集中支援チーム、若年性認知症支援コーディネーターとの連携を強化し、認知症の方や家族への積極的な支援を行います。

3.【認知症の方の社会参加支援】

- 認知症の方に認知症カフェ等の交流の場への参加を促す、就労継続を支援する等、社会参加の機会を確保することで、孤立や症状進行の予防に繋がります。

表1 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

ランク	判断基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
II a	家庭外で上記 II の状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理等それまでできたことにミスが目立つ等
II b	家庭内でも上記 II の状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応等一人で留守番ができない等
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	
III a	日中を中心として上記 III の状態が見られる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行動等
III b	夜間を中心として上記 III の状態が見られる。	ランク III a に同じ
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランク III に同じ
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

*1 出典：松江市「在宅介護実態調査(2022(令和4)年度調査)」。

*2 出典：松江市「高齢者の生活に関するアンケート(2022(令和4)年度調査)」。

*3 表1 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準参照。

*4 認知症疾患医療センター：認知症の鑑別診断や、行動・心理症状(BPSD)と身体合併症に対する急性期医療、専門医療相談等を行う医療機関。

認知症バリアフリーの推進

現状と課題

- 2022(令和4)年10月現在の要介護認定データにおいて、認知症重度(認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲa以上)の方は2,269人となっており、今後、高齢者の増加に伴い一層の増加が見込まれます。地域の見守り体制を強化し、認知症による行方不明高齢者(2022(令和4)年度に松江市で22人発生)の対策を行う必要があります。
- チームオレンジ^{*1}は市内(乃木地区)で1か所開設されており、認知症カフェ等の活動を通じた支援が行われています。

基本施策項目の方向性

- 認知症の方が、地域において安全にかつ安心して日常生活を営むことができるよう、見守り体制の強化を図ります。
- 認知症の方が生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、認知症の方が自らの認知症に係る経験等を共有することができる機会の確保を行います。
- 認知症の方や家族のニーズにあった支援ができるよう、地域での支援体制(チームオレンジ)の構築を推進します。

★施策目標

指標名(単位)	2022(令和4)年度 実績値	2026(令和8)年度 目標値
見守りネットワーク ^{*2} の協力事業者数(事業者)	282	330
見守りシール ^{*3} 利用登録者数(人)	96	300
チームオレンジ設置数(か所)	1	3



1.【見守り体制の強化】

-
- チームオレンジ
〇〇
- 立ち上げや
運営支援
関係機関等との連携体勢構築
- コーディネーター
- 職域サポーターへの
参加の働きかけ
- かかりつけ医
- 社会福祉
協議会
- 薬局
- 美容院
- スーパー
- サポーター
- 家族
- 認知症の方
- 困りごとの
相談等
- 認知症の方
- 地域包括
支援センター
- 認知症カフェ
- 商店街
- 金融機関
- コンビニ
- チームリーダー
- マッチング
- 職域サポーター
- 困りごとの
お手伝い
- キッズサポーター

72

現状と課題

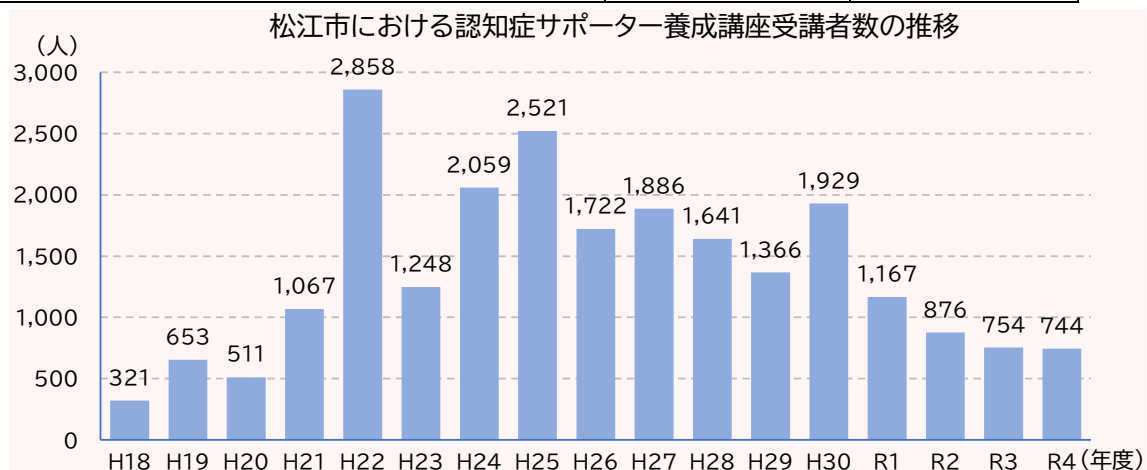
- 2022(令和4)年10月末時点の要介護認定データにおいて、松江市の認知症(認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱa以上)の方は7,905人となっています。今後、高齢者の増加に伴い一層の増加が見込まれます。認知症の方とその家族が暮らしやすい地域づくりを進めるために、認知症に対する正しい知識の普及と支援する人材の育成が必要です。
- 認知症サポーター養成講座の講師であるキャラバン・メイト^{*1}は2023(令和5)年4月時点で168人です。
- 認知症予防に効果があると考えられる活動である「からだ元気塾」や「なごやか寄り合い」等の通いの場に参加している方は約1割です。^{*2}

基本施策項目の方向性

- 認知症サポーターやキャラバン・メイトの活動を支援し、認知症に関する正しい知識の普及を推進します。
- 適切な運動や、口腔機能の向上、社会交流等日常生活における取組みが、認知機能低下の予防に繋がる可能性があることから身近な通いの場への参加を促進します。

★施策目標

指標名(単位)	2022(令和4)年度 実績値	2026(令和8)年度 目標値
認知症サポーター養成講座受講者数(人:累計)	23,323	27,000
認知症キャラバン・メイト実働者割合(%)	75.0	80.0
からだ元気塾の参加人数(人)(再掲)	840	1,000
なごやか寄り合い参加人数(人)	5,078	9,000



具体的な取組み

1.【認知症に関する普及・啓発】

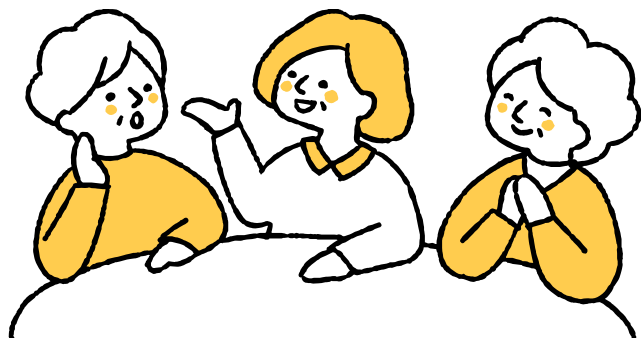
- 認知症を正しく理解し、地域や職域で認知症の方や家族を支援する認知症サポーターの養成を推進します。特に小中学生と高校生・大学生等、若年世代の認知症への理解を促進するため、認知症サポーター養成講座の受講の働きかけを進めます。
- 市報やホームページ、SNS 等を活用し、認知症に関する基礎的な情報とともに、地域包括支援センター等の具体的な相談先や受診先の利用方法の周知を推進します。
- 認知症ケアパス(認知症ガイドブック)やリーフレット等の媒体を市民、関係機関へ配布し、認知症に関する基本的な情報とともに、地域包括支援センター等の相談先や、受診先の利用方法の周知に努めます。

2.【認知症予防の取組み推進】

- 適切な運動や社会交流等、日常生活における取組みが、認知機能低下の予防に繋がる可能性があることから、対象者への個別の参加勧奨により「からだ元気塾」や「なごやか寄り合い」等、身近な通いの場の参加者増に努めます。

*1 キャラバン・メイト:認知症サポーター養成講座の講師役。自治体等が主催するキャラバン・メイト養成研修を受講し、登録する必要がある。

*2 出典:松江市「高齢者の生活に関するアンケート(2022(令和4)年度調査)」。

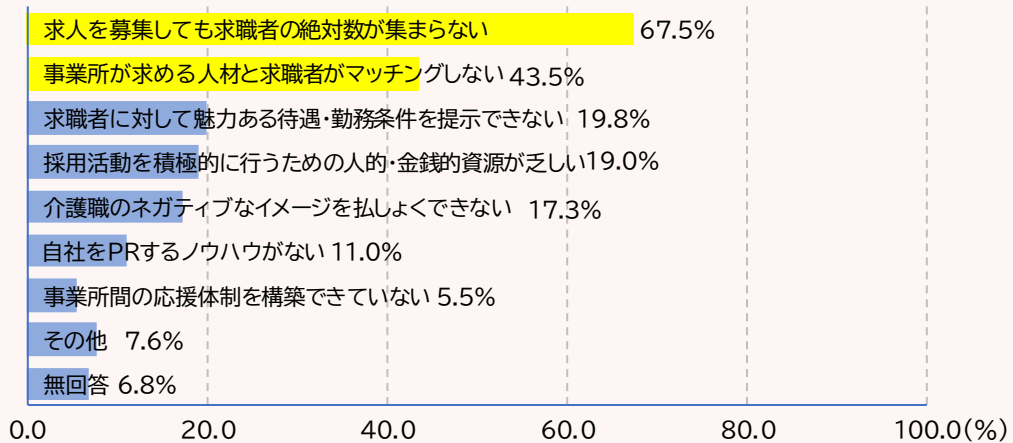


10-① 介護業界イメージアップに向けた情報発信

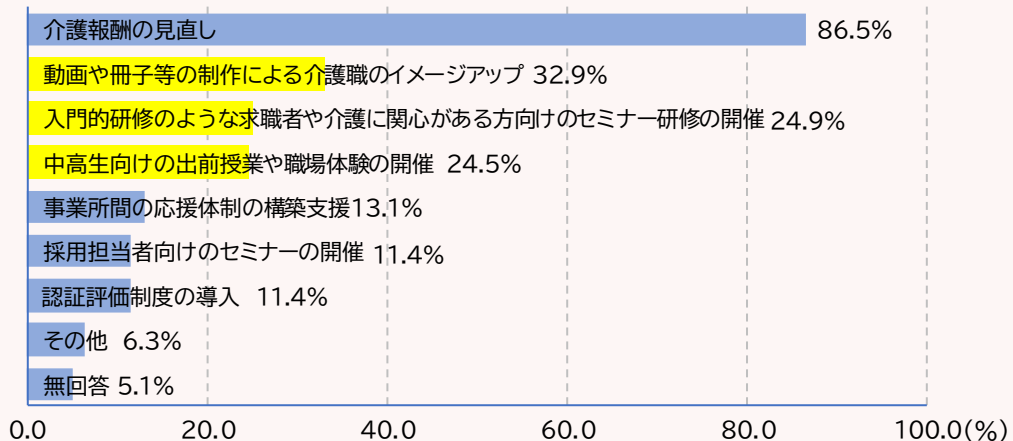
現状と課題

- 介護人材の確保等に関する実態調査(2022(令和4)年度)によると、介護事業所における人材確保の問題点として、「募集しても求職者の絶対数が集まらない」ことや、「事業所が求める人材と求職者がマッチングしない」ことが多く挙げられています。
- 行政には、「介護報酬の見直し」のほか、「介護職のイメージアップ」「求職者や介護に関心がある方向けのセミナー・研修」「中高生向けの出前授業や職場体験の開催」等の支援が求められています。

人材の確保における問題点



人材の確保のために必要だと思う行政の支援



*出典:介護人材の確保等に関する実態調査(2022(令和4)年度)

基本施策項目の方向性

- 介護職として働くことで感じられるやりがいや、実際に働いている職員の魅力を伝える取組みを通して、中高生等の若い世代の介護職への興味・関心が高まるよう働きかけるとともに、保護者や進路指導教員に対して、介護の仕事や介護職に対する理解の促進を図り、介護職が進路選択において選ばれる職業となる必要があります。
- 福祉人材養成校の学生に対して、松江市における介護職としての将来のキャリアを思い描く材料となるコンテンツを提供することで、松江市において介護職の就職者数を増やす必要があります。

★施策目標

指標名(単位)	2022(令和4)年度 実績値	2026(令和8)年度 目標値
「介護の出前授業」の実施中学校数(校)	6	14
福祉人材養成校との連携(校:累計)	0	6

具体的な取組み

1.【PR コンテンツの活用】

- 2022(令和4)年度に作成した市オリジナルコンテンツ*1を、「介護の出前授業」や「福祉人材養成校へのアプローチ」等に活用します。

2.【介護の出前授業】

- 介護現場の最前線で働く介護士をコンシェルジュとして中学校に派遣し、講義や体験的な活動等を通じて、「福祉の心」を育み、職業としての介護職についての理解を深めます。

3.【介護の職場体験】

- 中学校職場体験学習の実施の機会をとらえ、介護事業所での体験活動が、進路選択に資するものとなるよう、PR コンテンツの提供等の支援を行います。

4.【高校生福祉体験発表】

- 介護の日 PR イベント等に合わせて、市内の福祉を学ぶ高校生が、日ごろの学習の成果を発表する場を設け、現役の介護職等との交流・相互理解を促進します。

5.【介護の日 PR イベント】

- 介護の日(11月11日)に合わせ、市民を対象とした介護職のイメージアップや、事業所間での課題解決・情報共有に向けたディスカッションイベント等を行います。

6.【保護者や教員の理解促進】

- 介護職に対する関心を学生・生徒のみに留めず、PR コンテンツの活用等を通じて、進路指導教員や保護者の理解を得て進学・就労に繋がるよう取組みます。

7.【福祉人材養成校との関係構築】

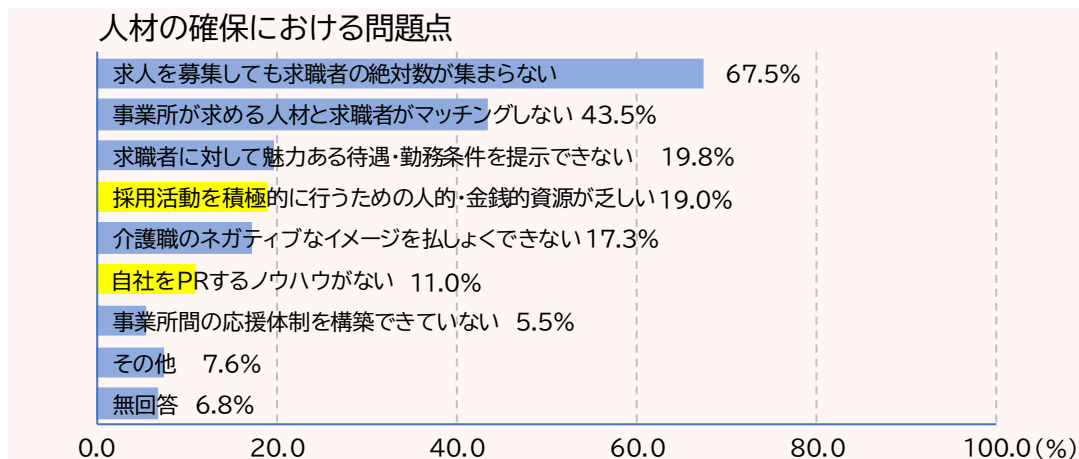
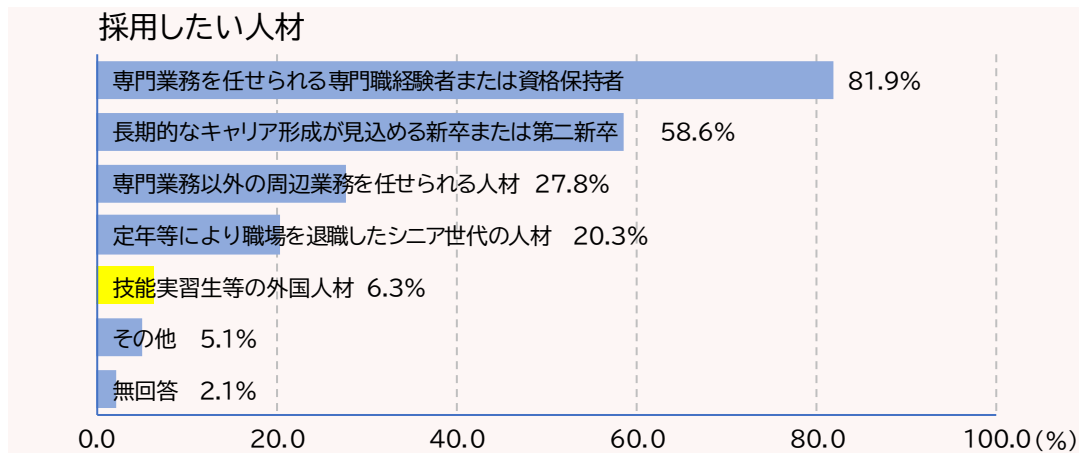
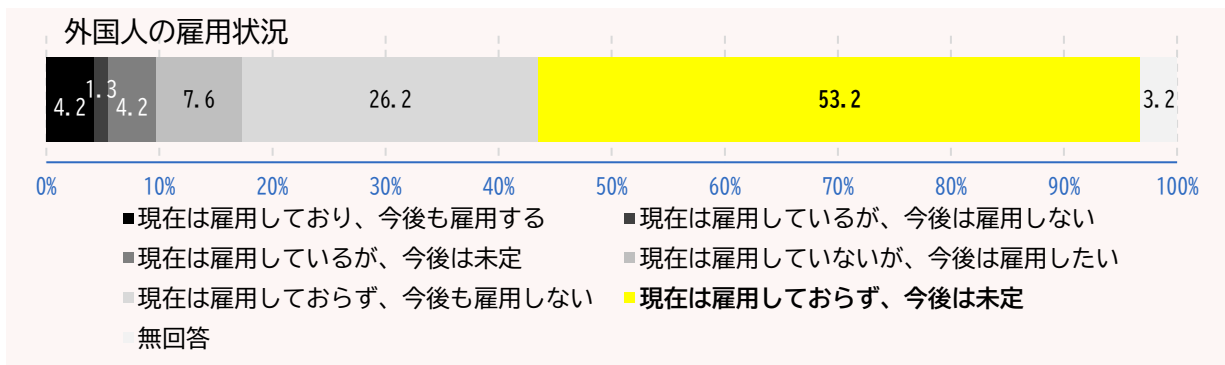
- 中国地方の福祉人材養成校と定期的に情報交換できる関係を構築することで、市内事業所へのUI ターンを促進します。

*1 市オリジナルコンテンツ:PR 冊子「介護のしごとで私の未来をソウゾウしてみよう」、PR 動画「しまね介護トークセッション」福祉×クリエイティブ」【2022(令和4)年度作成】

10-2 多様な人材の参入促進

現状と課題

- 介護人材の確保等に関する実態調査(2022(令和4)年度)によると、現在外国人を雇用しているのは全事業所の9.7%で、「現在は雇用しておらず、今後も雇用しない」という事業所は26.2%となっていますが、5割を超える事業者が「現在は雇用しておらず、今後は未定」と回答しています。
- 採用したい人材では、「専門職経験者または資格保持者」「新卒または第二新卒」のほかに、「専門業務以外の周辺業務を任せられる人材」や「シニア世代」が多く挙げられている一方で、「技能実習生等の外国人材」は、少数にとどまっています。



*出典:介護人材の確保等に関する実態調査(2022(令和4)年度)

基本施策項目の方向性

- 外国人については、「現在は雇用しておらず、今後は未定」である事業所が、将来的な受け入れ先となり得ることを想定しながら、制度の周知も含めた先進事例の共有等、事業所がその置かれた状況に応じて適切な人材確保戦略を立案するための支援を行うことが必要です。
- 元気高齢者や介護未経験者等に専門職以外の業務を任せられるような効果的な研修を行い、介護職場への就労を支援するとともに、事業者においても人材確保が幅広く推進されるよう、多様な人材の活用の方策について先進事例等の共有等を通じた支援を行うことが必要です。

★施策目標

指標名(単位)	2022(令和4)年度 実績値	2026(令和8)年度 目標値
松江市総合事業訪問型サービス A 従事者養成研修 受講者数(人)	10	20
先進事例等共有セミナーの開催回数 (2024(令和6)年度からの累計)(回)	2	3

具体的な取組み

1.【介護の入門的研修】

- 介護未経験者を主として、介護に関する基本的な知識や介護の業務に携わる上で知っておくべき基本的な技術を学ぶ機会を設けることで、介護人材のすそ野を広げ、福祉・介護サービス事業者や地域活動を支える人材を育成します。

2.【松江市総合事業訪問型サービス A 従事者養成研修】

- 松江市総合事業訪問型サービス A(身体介護を含まない掃除・洗濯・食事の準備・調理等の在宅サービス)に従事するために必要な知識、技能を習得する機会を設けることで、担い手の拡大を図ります。

3.【ハローワーク等関係機関との連携】

- 関係機関との連携を通じ、事業所が求める仕事の内容や求められる役割を共有することで、求職者等とのマッチングを促進し、人材の確保、さらには定着に繋がります。

4.【外国人を含む多様な人材の導入事例の共有】

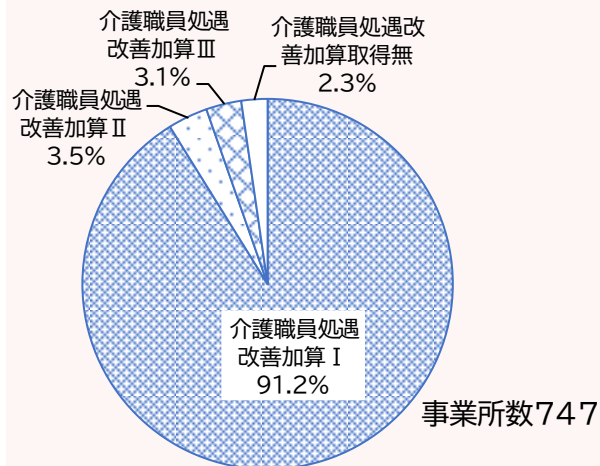
- 事業所ごとで、外国人を含む多様な人材の採用に必要な人的・金銭的資源を確保することが困難である現状を念頭に、法令の適用に関する知識や、様々な先進事例等を共有し、事業所の人材確保活動を支援します。

11-① 介護職員の処遇改善

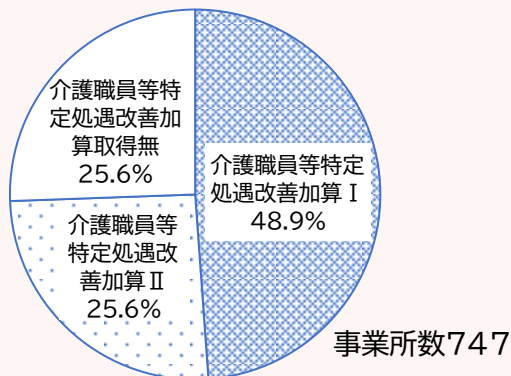
現状と課題

- 介護職員処遇改善加算^{*1}の松江市における事業所取得率は97.8%(2022(令和4)年11月1日時点)です。
- 介護職員等特定処遇改善加算^{*2}の事業所取得率は、74.5%(2022(令和4)年11月1日時点)です。
- 2022(令和4)年10月1日に新設された、介護職員等ベースアップ等支援加算^{*3}の事業所取得率は、91.6%(2022(令和4)年11月1日現在)です。
- 事業所が処遇改善系加算を取得し、制度を有効に活用していくことにより、介護職場の安定した職員定着につなげていく必要があります。

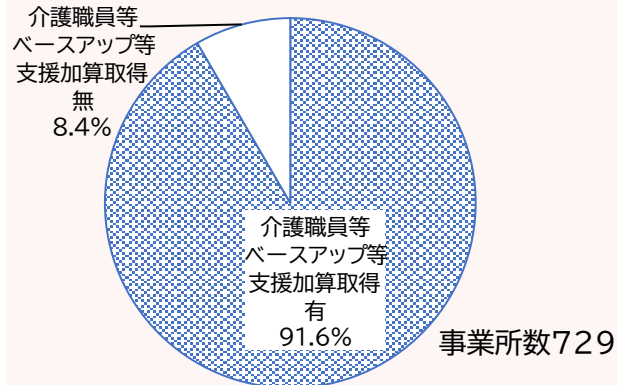
介護職員処遇改善加算取得率
(2022(令和4)年11月1日)



介護職員等特定処遇改善加算取得率
(2022(令和4)年11月1日)



介護職員等ベースアップ等支援加算
(2022(令和4)年11月1日)



*出典:松江市介護保険課調べ(加算台帳から集計)

基本施策項目の方向性

- 処遇改善加算等を取得した事業所において、現場で働く方々に対し継続的に処遇が改善される仕組みとなるよう、介護サービス事業者に促していきます。
- 処遇改善加算を財源とした手当以外の処遇改善を介護サービス事業者とともに検討していきます。

★施策目標

指標名(単位)	2022(令和4)年度 実績値	2026(令和8)年度 目標値
介護職員等特定処遇改善加算取得率(%)	74.5	95.0
介護職員等ベースアップ支援加算を取得する法人のうち基本給与のベースアップを実施する法人の割合(%)	86.3	95.0

具体的な取組み

1.【国へのアプローチ】

- 中核市市長会等を通じ、介護報酬制度を通じた処遇改善策について国へ働きかけるとともに各種支援を要望します。

2.【(公財)介護労働安定センター*4の活用】

- (公財)介護労働安定センターと連携を図り、雇用管理の改善、介護職員の処遇改善、労働環境の改善に取り組めます。

3.【介護職員等特定処遇改善加算の取得率強化】

- 保険者として、介護報酬上の介護職員等特定処遇改善加算の未取得事業所の取得促進に取り組めます。

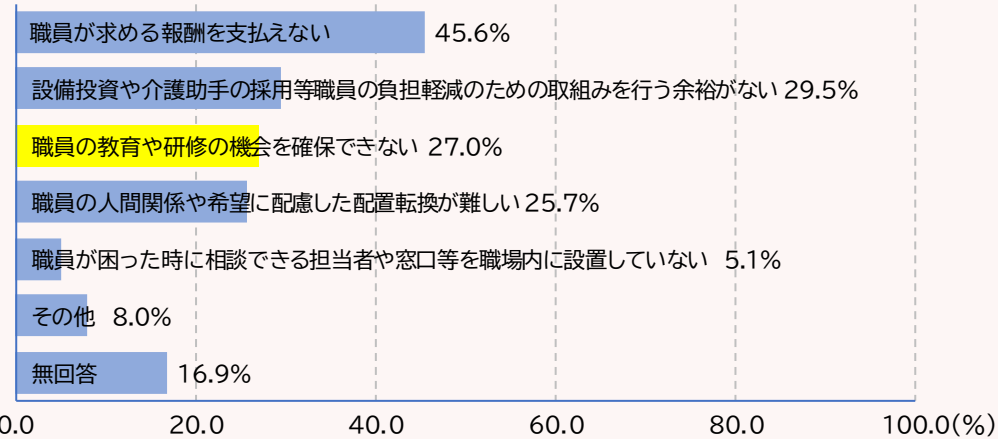
- *1 介護職員処遇改善加算:介護報酬への加算制度。「職位、職責に応じた任用要件と賃金体系を整備」、「資質向上のための研修機会の確保」「経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み等」に加え、「労働環境の改善」の要件を満たすことで取得できる。基本給の上乗せの他、一時金としての支給も可能。
- *2 介護職員等特定処遇改善加算:介護職員処遇改善加算から更なる処遇改善を行うための加算制度。経験、技能のある介護職員に特化して加算される。
- *3 介護職員等ベースアップ等支援加算:2022(令和4)年10月から新設された加算制度。介護職員処遇改善加算を取得し、加算額の2/3は職員の「基本給」又は「毎月支払われる手当」の引き上げに使用されることが要件。
- *4 (公財)介護労働安定センター:「介護労働者の雇用管理の改善」、「能力の開発・向上」、「その他の福祉の向上」等を目的に総合的支援を行う機関。1992(平成4)年、厚生労働省から「介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律」に基づく法人として指定。

11-2 介護職員のキャリアアップ支援

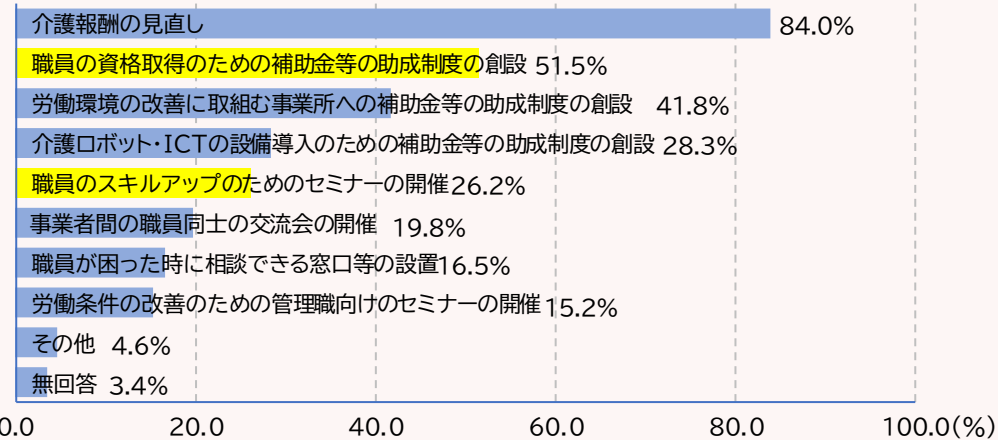
現状と課題

- 介護人材の確保等に関する実態調査(2022(令和4)年度)によると、人材育成・定着の問題点として、「職員が求める報酬を支払えない」「職員の負担軽減のための取組みを行う余裕がない」に次いで「職員の教育や研修の機会を確保できない」ことが多く挙げられています。
- 人材育成・定着のために必要だと思う行政の支援は、「介護報酬の見直し」が最も多く、次いで「職員の資格取得のための補助金等の助成制度の創設」となっており、人材育成・定着のために資格取得等によるスキルアップが必要であることは認識しているものの、十分な取組みに至っていない現状があるものと考えられます。

人材の育成・定着における問題点



人材の育成・定着のために必要だと思う行政の支援



*出典：介護人材の確保等に関する実態調査(2022(令和4)年度)

基本施策項目の方向性

- 高度な知識やスキルが求められる職業である介護職の育成・定着には、キャリアパスや成長の機会の提供を通じて、職員が自身の成長を実感し、モチベーションを向上させることのできる仕組みを、地域を挙げて整えることが必要です。
- 今日、DX(デジタルトランスフォーメーション)は、あらゆる業界において取組みの必要が認識されており、介護の分野においても例外ではありません。テクノロジーを使った効率的な介護や、エビデンスやデータ分析に基づいた科学的介護を推進するためには、キーパーソンとなって事業所をけん引する介護職員の育成が必要です。

★施策目標

指標名(単位)	2022(令和4)年度 実績値	2026(令和8)年度 目標値
アセッサー*1講習修了者数(2023(令和5)年度からの累計)(人)	0	28
スマート介護士*2中級資格取得者数(2023(令和5)年度からの累計)(人)	0	28

具体的な取組み

1.【キャリア段位制度等の各種資格の取得促進】

- 事業所において職員のキャリアアップを推進・支援していく役割を担うアセッサーを養成するために職員に講習を受けさせる事業所に対し、補助を行います。
- ケアテック(介護ロボット・ICT 機器等)の導入に向けて、事業所における意識共有、課題設定、ケアテックの選定・導入・評価に中心的な役割を担うスマート介護士資格を職員に取得させる事業所に対し、補助を行います。

2.【松江市総合事業訪問型サービス A 従事者養成研修】

- 松江市総合事業訪問型サービス A(身体介護を含まない掃除・洗濯・食事の準備・調理等の在宅サービス)に従事するために必要な知識、技能を習得する機会を設けることで、資格を有さない職員のキャリアアップを図ります。

*1 アセッサー：介護プロフェッショナルキャリア段位制度*3において、所属する事業所又は施設内の介護職員のキャリアアップを推進し、支援するため、当該介護職員の評価を行うもの。

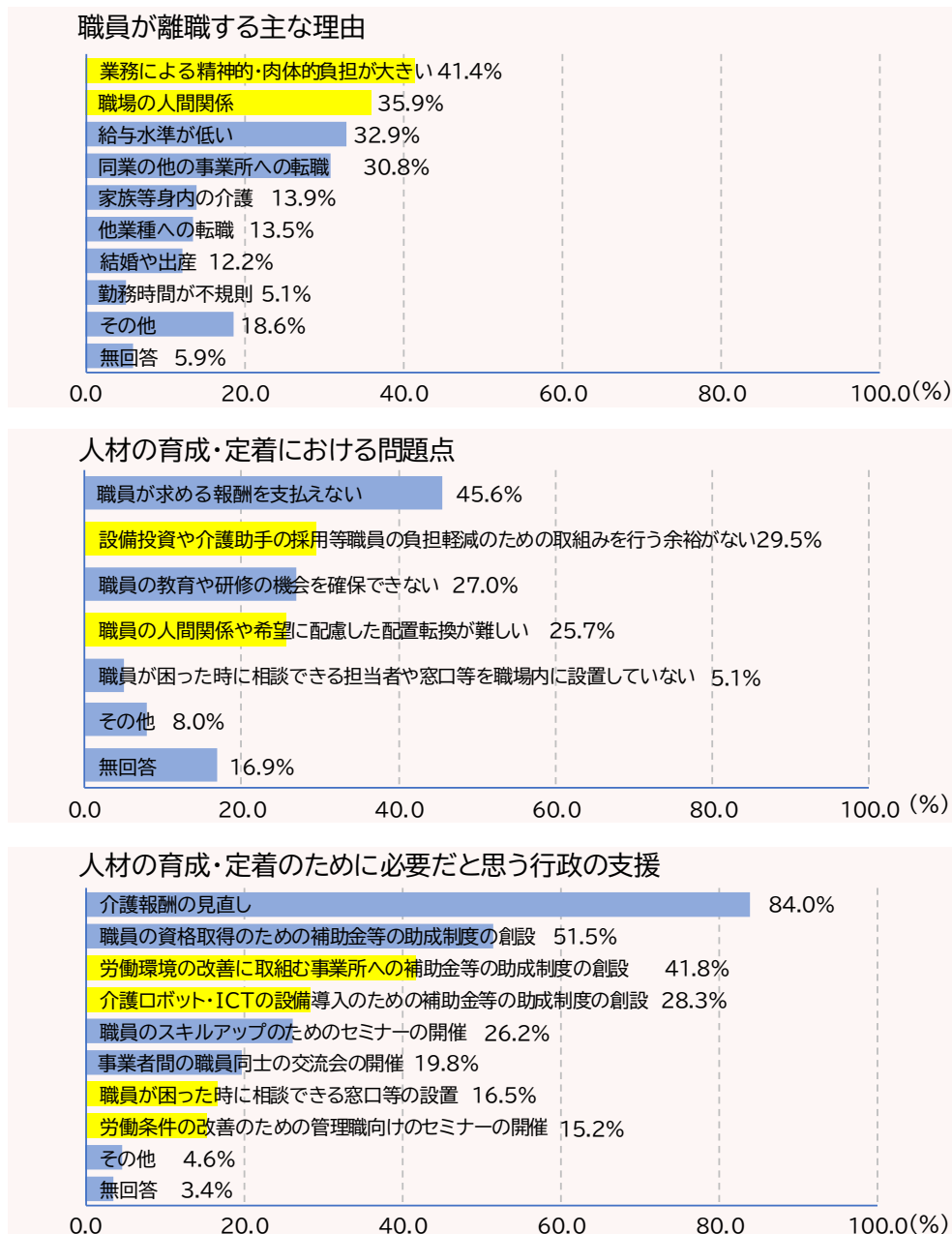
*2 スマート介護士：介護ロボット・ICT 機器を効果的に活用し、介護現場での適切な運用をするための専門性を兼ね備えた、介護の質の向上と効率化を図ることのできる介護士をいう。

*3 介護プロフェッショナルキャリア段位制度：介護福祉士の資格取得又は実務者研修、介護職員初任者研修の終了等を通じて「わかる(知識)」を評価しつつ、「できる(実践的スキル)」の能力評価を重点的に実施するために厚生労働省の実施する介護職員資質向上促進事業の一環として運用される制度。

ICT等の活用促進等による 働きやすい職場づくりの推進

現状と課題

- 介護人材の確保等に関する実態調査(2022(令和4)年度)によると、職員が離職する主な理由として、「業務による精神的・肉体的負担が大きい」「職場の人間関係」が上位に挙げられています。
- 介護職場で働く職員の負担軽減のためのICT等の利用促進について、その検討に至っていない事業所も多く、介護サービスを受ける利用者の身体的機能の低下を抑制するために有効な手段である科学的介護情報システム「LIFE」*1の介護事業所・施設における登録率は28.4%にとどまっています。



*出典:介護人材の確保等に関する実態調査(2022(令和4)年度)

基本施策項目の方向性

- 働きやすい職場づくりのためには、ICT等の導入・活用等の生産性向上による職員の身体的負担や事務負担の軽減が欠かせないことから補助制度の活用促進や先進事例の共有等を通じて、取組みを拡げていくことが必要です。
- また、介護サービス利用者やその家族等から受けるセクシャルハラスメントやカスタマーハラスメントに対する対策も含め、職員が安心して働くことのできる職場づくりも介護サービス事業者共通の課題であり、地域を挙げた課題解決の気運を高めていくことが必要です。
- これらの取組みの推進により、将来的な経営の大規模化・協働化等の気運の醸成に繋がっていくことも期待されます。
- 介護事業所・施設に「LIFE」の登録・活用を促進し、データを活用することでサービス計画作成を担う職員の負担軽減を図ります。

★施策目標

指標名(単位)	2022(令和4)年度 実績値	2026(令和8)年度 目標値
先進事例を共有する場の開催回数(2024(令和6)年度からの累計)(回)	2	3
介護事業所・施設における「LIFE」登録率(%)	28.4	90.0

具体的な取組み

1.【先進事例の共有と導入促進】

- 介護現場の生産性向上の取組みを推進するため、介護事業所・施設を対象に、先進事例を共有するセミナーの開催や補助制度に関する情報提供を行います。
- 職員が安心して働くことのできる職場づくりを推進するため、法制度に関する情報提供や、人事・労務に関するセミナー等への参加を促進します。

2.【介護事業所・施設や介護職員同士による情報共有の促進】

- 地域を挙げた課題解決に取り組む介護事業所・施設の活動に対し、先進事例の共有や行政情報の提供等の支援を行います。
- 職場に同年代の職員数が少なく、経験の浅い若年層の職員同士が集い、関係構築や悩み相談を気軽にできる場づくりを支援します。

3.【「LIFE」の活用促進】

- 集団指導で「LIFE」の活用促進をテーマにした指導項目を設定し、介護事業所・施設に向け周知・啓発を行い「LIFE」登録率のボトムアップを図ります。
- 併せて「LIFE」の活用促進について介護事業所・施設に対して説明を行い、PDCAサイクルの活用を促進します。

*1 科学的介護情報システム「LIFE」：2021(令和3)年度から運用開始されたシステム。各介護事業所において妥当性のある指標等を収集、蓄積し、分析することで介護現場にフィードバックする。科学的介護^{*2}の実践が目的。

*2 科学的介護：エビデンス(根拠)に基づく介護サービス。介護サービスの質の改善・評価、介護の標準化が期待される。



06 第6章 介護保険サービスの 見込みと今後の方向性

1. 施設整備計画

- (1) 施設・居住系・地域密着型サービスの整備計画
- (2) 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅整備状況

2. 介護サービス量の見込み

- (1) 介護サービス量(施設・居住系・在宅サービス)の見込み
- (2) 地域支援事業のサービス量の見込み

3. 今後の介護保険料の見込み



介護保険サービスの 見込みと今後の方向性

1. 施設整備計画

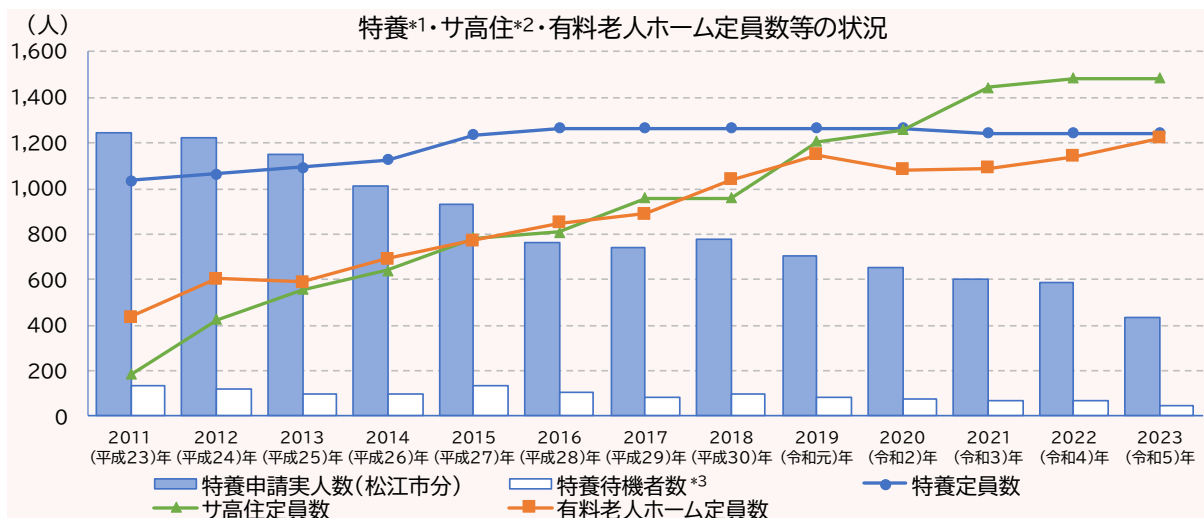
(1) 施設・居住系・地域密着型サービスの整備計画

サービス区分			第8期計画 整備状況				第9期計画
				2021 (令和3)年度	2022 (令和4)年度	2023 (令和5)年度	整備の方針
総量規制対象	施設 (単位:床)	介護老人福祉施設	計画	1,070	1,070	1,070	整備しない
			実績	1,070	1,070	1,070	
		介護老人保健施設	計画	637	637	637	整備しない
			実績	512	617	558	
		介護医療院	計画	283	283	283	整備しない
			実績	236	236	283	
	居住系 (単位:床)	特定施設入居者生活介護	計画	482	482	482	整備しない
			実績	482	482	482	
	地域密着型 (単位:床)	認知症対応型共同生活介護	計画	611	611	611	新規整備 18床
			実績	603	611	602	
		地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	計画	174	174	174	整備しない
			実績	174	174	174	
		地域密着型特定施設入居者生活介護	計画	0	0	0	新規整備 29床
			実績	0	0	0	
	地域密着型 (単位:人)	小規模多機能型居宅介護	計画	4,418	4,436	4,454	公募は 行わない
			実績	3,772	3,894	4,023	
		認知症対応型通所介護	計画	2,321	2,342	2,363	参入規制は 設けない
			実績	1,929	1,702	1,698	
		看護小規模多機能型居宅介護	計画	194	198	202	参入規制は 設けない
			実績	16	0	0	
		地域密着型通所介護	計画	13,240	13,280	13,320	参入規制は 設けない
			実績	12,092	12,035	11,974	
		定期巡回・随時対応型訪問介護看護	計画	0	0	0	参入規制は 設けない
			実績	0	0	0	
		夜間対応型訪問介護	計画	149	155	162	参入規制は 設けない
			実績	140	149	172	

(2) 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅整備状況

区分		第8期計画 整備状況			
			2021 (令和3)年度	2022 (令和4)年度	2023 (令和5)年度
有料老人ホーム	特定施設指定あり	施設数	5	5	5
		定員数	280	280	280
	特定施設指定なし	施設数	29	30	31
		定員数	811	861	941
サービス付き 高齢者向け住宅	特定施設指定あり	施設数	3	3	3
		定員数	150	150	150
	特定施設指定なし	施設数	30	31	31
		定員数	1,293	1,333	1,333

※各年度の施設数・定員数及び戸数は年度末時点のもの



	2011 (平成23)年	2012 (平成24)年	2013 (平成25)年	2014 (平成26)年	2015 (平成27)年	2016 (平成28)年
特養定員数	1,034	1,064	1,093	1,127	1,235	1,264
特養申請実人数 (松江市分)	1,244	1,222	1,195	1,012	934	766
特養待機者数	132	118	96	101	134	107
サ高住定員数	185	425	555	639	781	807
有料老人ホーム 定員数	434	605	588	692	773	848

	2017 (平成29)年	2018 (平成30)年	2019 (令和元)年	2020 (令和2)年	2021 (令和3)年	2022 (令和4)年	2023 (令和5)年
特養定員数	1,264	1,264	1,264	1,264	1,244	1,244	1,244
特養申請実人数 (松江市分)	743	777	707	654	602	586	434
特養待機者数	86	95	81	73	69	68	45
サ高住定員数	960	960	1,206	1,256	1,443	1,483	1,483
有料老人ホーム 定員数	889	1,040	1,147	1,081	1,091	1,141	1,221

*1 特養:特別養護老人ホームの略称

*2 サ高住:サービス付き高齢者向け住宅の略称

*3 待機者数は自宅待機でかつ要介護4・5のうち、高齢者単独世帯+高齢者のみ世帯の計

2. 介護サービス量の見込み

(1) 介護サービス量(施設・居住系・在宅サービス)の見込み

介護給付費の見込み(単位:千円)	2021 (令和3)年度	2022 (令和4)年度	2023 (令和5)年度	2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度
(1)居宅サービス	7,078,476	6,811,804	6,726,273	6,823,179	6,932,576	7,039,294
①訪問介護	1,954,600	1,924,512	1,928,546	1,969,143	2,021,325	2,060,342
②訪問入浴介護	35,486	29,587	24,153	25,534	26,224	26,915
③訪問看護	545,783	511,345	484,368	493,521	505,073	514,273
④訪問リハビリテーション	86,496	93,793	107,620	107,856	110,233	111,387
⑤居宅療養管理指導	74,999	73,695	77,389	79,546	80,810	82,662
⑥通所介護	1,865,242	1,685,971	1,599,706	1,621,184	1,622,798	1,640,555
⑦通所リハビリテーション	453,867	424,351	436,960	439,255	447,843	453,321
⑧短期入所生活介護	425,812	419,895	400,754	404,505	409,924	417,929
⑨短期入所療養介護(老健)	87,219	103,928	83,004	83,820	85,453	88,156
⑩短期入所療養介護(病院等)	1,220	973	964	964	964	964
⑪短期入所療養介護(介護医療院)	8,367	5,562	2,885	2,885	2,885	2,885
⑫特定施設入居者生活介護	903,395	897,934	916,497	922,679	933,725	941,159
⑬福祉用具貸与	583,609	593,360	593,363	598,955	611,987	623,907
⑭特定福祉用具販売	22,703	21,508	21,701	22,563	22,563	22,996
⑮住宅改修	29,678	25,390	48,363	50,769	50,769	51,843
(2)地域密着型サービス	4,347,106	4,353,901	4,400,963	4,601,547	4,724,347	4,777,899
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3,518	4,061	1,728	4,981	4,981	4,981
②夜間対応型訪問介護	289,545	306,716	372,728	387,296	393,666	395,214
③認知症対応型通所介護	208,996	177,574	153,025	156,279	159,863	159,863
④小規模多機能型居宅介護	672,598	706,576	740,727	745,814	763,145	770,064
⑤認知症対応型共同生活介護	1,769,390	1,755,541	1,703,454	1,806,897	1,891,316	1,922,653
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	69,274	69,274	69,274
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	546,590	552,362	555,448	555,449	555,449	555,449
⑧看護小規模多機能型居宅介護	7,879	0	0	0	0	0
⑨地域密着型通所介護	848,590	851,071	873,853	875,557	886,653	900,401
(3)居宅介護支援	828,376	821,295	782,917	785,672	797,119	810,229
(4)介護保険施設サービス	5,415,833	5,504,543	5,787,738	6,048,331	6,088,951	6,138,664
①介護老人福祉施設	3,011,377	2,977,364	3,020,852	3,168,019	3,192,913	3,222,184
②介護老人保健施設	1,477,010	1,602,252	1,876,629	1,876,629	1,876,629	1,876,629
③介護医療院	924,346	924,886	890,257	1,003,683	1,019,409	1,039,851
④介護療養型医療施設	3,100	41	0			
介護給付合計	17,669,791	17,491,543	17,697,891	18,258,729	18,542,993	18,766,086

予防給付費の見込み(単位:千円)

	2021 (令和3)年度	2022 (令和4)年度	2023 (令和5)年度	2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度
(1)介護予防サービス	535,434	557,116	577,070	593,034	598,843	611,265
①介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0
②介護予防訪問看護	113,073	108,981	92,941	94,142	95,583	97,584
③介護予防訪問リハビリテーション	38,372	41,056	46,101	47,560	47,867	48,750
④介護予防居宅療養管理指導	5,796	7,315	6,713	7,217	7,217	7,217
⑤介護予防通所リハビリテーション	126,831	124,049	126,492	128,482	130,020	132,825
⑥介護予防短期入所生活介護	12,469	15,400	26,045	26,855	26,855	27,995
⑦介護予防短期入所療養介護(老健)	1,264	2,036	0	0	0	0
⑧介護予防短期入所療養介護(病院)	0	0	0	0	0	0
⑨介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0	0
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	53,966	58,284	53,083	54,321	54,321	56,308
⑪介護予防福祉用具貸与	141,786	160,667	165,646	168,368	170,891	174,163
⑫特定介護予防福祉用具販売	9,411	10,489	12,873	13,854	13,854	14,188
⑬介護予防住宅改修	32,466	28,839	47,176	52,235	52,235	52,235
(2)地域密着型介護予防サービス	41,728	53,266	68,105	69,487	69,487	73,387
①介護予防認知症対応型通所介護	3,563	3,877	3,899	4,289	4,289	4,289
②介護予防小規模多機能型居宅介護	33,922	43,875	52,576	53,568	53,568	54,561
③介護予防認知症対応型共同生活介護	4,243	5,514	11,630	11,630	11,630	14,537
(3)介護予防支援	108,592	113,855	115,075	117,037	118,781	120,961
予防給付合計	685,754	724,237	760,250	779,558	787,111	805,613

介護給付+予防給付(総給付費)	18,355,545	18,215,780	18,458,141	19,038,287	19,330,104	19,571,699
-----------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------

その他給付費の見込み(単位:千円)

	2021 (令和3)年度	2022 (令和4)年度	2023 (令和5)年度	2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度
特定入所者介護サービス費等	487,414	413,626	410,662	479,630	485,127	491,908
高額介護サービス費	474,848	454,234	453,340	467,095	472,448	479,052
高額医療合算介護サービス費	75,940	74,949	74,414	74,930	75,789	76,848
審査支払手数料	25,767	25,670	25,832	25,356	25,646	26,005
その他給付費合計	1,063,969	968,479	964,248	1,047,011	1,059,010	1,073,813

総給付費+その他給付費	19,419,514	19,184,259	19,422,389	20,085,298	20,389,114	20,645,512
-------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------

(2) 地域支援事業のサービス量の見込み

(単位:千円)

	2021 (令和3)年度	2022 (令和4)年度	2023 (令和5)年度	2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度
地域支援事業費	1,038,456	1,081,026	1,169,412	1,322,595	1,323,938	1,332,150
包括的支援事業(社会保障充実分)	44,651	43,535	54,843	58,143	58,143	58,143
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	296,523	297,619	335,280	335,280	336,623	344,835
介護予防・日常生活支援総合事業費	697,282	739,872	779,289	929,172	929,172	929,172

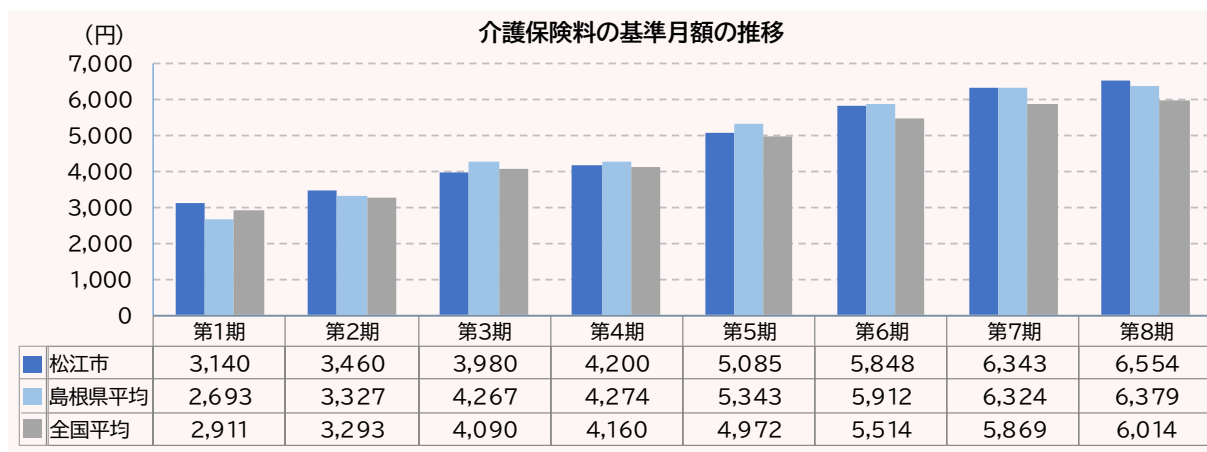
3. 今後の介護保険料の見込み

第9期計画期間中の介護保険料基準額(月額)は、●●●●円を見込んでおります。

第9期計画(2024(令和6)年～2026(令和8)年)

介護保険料基準月額

●●●●円



07 第7章 第9期計画の推進 及び評価体制

1. 計画の推進体制

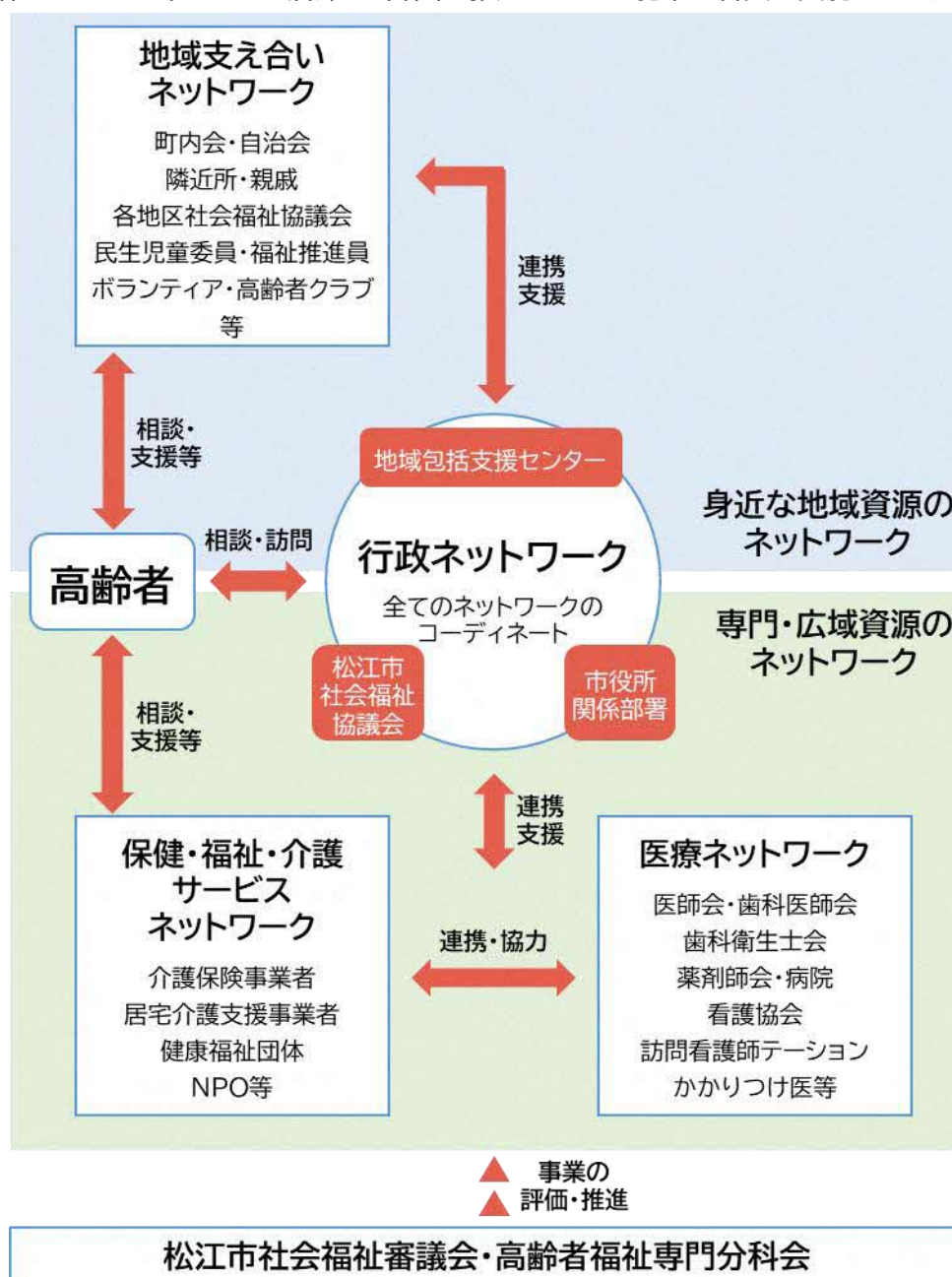
2. 施策の目標設定・評価



第9期計画の推進 及び評価体制

1. 計画の推進体制

本計画の基本理念「地域でともに支えあい いきいき暮らせるまちづくり ～誰もが支え・支えられる持続可能な地域社会へ～」を実現するため、地域住民をはじめとする各分野のネットワーク相互間の連携(地域包括ケアシステム)をより一層深め、計画の推進のための施策を着実に実施します。



2. 施策の目標設定・評価

本計画では、4つの基本方針ごとに数値目標を設定し、目標達成に向けて取組みます。

また、常に変化する状況と課題、施策の方向性を適切に評価しながら、計画推進のための施策を実施するとともに、松江市社会福祉審議会・高齢者福祉専門分科会において、計画の進捗状況を報告し、様々な視点からご意見をいただきながら、計画を推進します。

基本方針	指標名	単位	2022(令和4)年度 実績値	2026(令和8)年度 目標値
1. 健康づくりと介護予防の推進(健康寿命の延伸)	要介護認定率*1	%	19.6	19.7
	健康寿命の延伸(65歳平均自立期間)*2	年	女性21.78 男性18.43	女性22.05 男性18.72
2. 多様なニーズに対応した介護サービスの提供	住みやすさの実感割合*3	%	81.5	90.0
3. 認知症施策の推進	認知症に関する相談窓口を知っている方の割合*4	%	27.2	50.0
4. 介護人材の確保	介護職員の充足率*5	%	10.3	15.0

*1 第1号被保険者に対する要介護認定者数の割合。

*2 65歳から数えて、介護を必要とせず、自立して健康で生活できる期間/年。2022(令和4)年度実績は2019(令和元)年～2021(令和3)年の3年平均値。2026(令和8)年度目標値は2023(令和5)年～2025(令和7)年の3年平均値。

*3 「松江市総合計画(MATSUE DREAMS 2030)」まちづくりのための市民アンケートで18歳以上の松江市民のうち、松江市は住みやすいと答えた方の割合。

*4 松江市「高齢者の生活に関するアンケート(2022(令和4)年度調査)」*6において、認知症に関する相談窓口を知っている方の割合。

*5 ハローワーク松江における新規求人数に対する就職件数の割合。

*6 松江市「高齢者の生活に関するアンケート(2022(令和4)年度調査)」(介護予防・日常生活圏ニーズ調査):本調査は今後の高齢者福祉サービスや健康づくりの方策を検討するために、日頃の生活や介護の状況、サービスの利用意向等の実態を把握することを目的として実施したもの。

資料編

1. 各種調査の結果

- (1) 高齢者の生活に関するアンケート
(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)
- (2) 在宅介護実態調査
- (3) 在宅生活改善調査
- (4) 居所変更実態調査
- (5) 介護人材の確保等に関する実態調査

2. 松江市社会福祉審議会・ 高齢者福祉専門分科会

- (1) 策定経過
- (2) 委員名簿

1. 各種調査の結果

調査

(1) 高齢者の生活に関するアンケート (介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)

①調査の概要

ア 調査の目的

本調査は、2024(令和6)年度から2026(令和8)年度までの「松江市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」を策定するにあたり、今後の高齢者福祉サービスや健康づくりの方策を検討するために、日頃の生活や介護の状況、サービスの利用意向等の実態を把握することを目的として実施しました。

イ 調査の対象

松江市在住で65歳以上の高齢者8,600人を無作為抽出しました。
(対象:一般高齢者、介護予防・日常生活支援総合事業対象者、要支援1・2の方)

ウ 調査の期間

2022(令和4)年11月24日～12月20日

エ 調査の手法

郵送による配布・回収

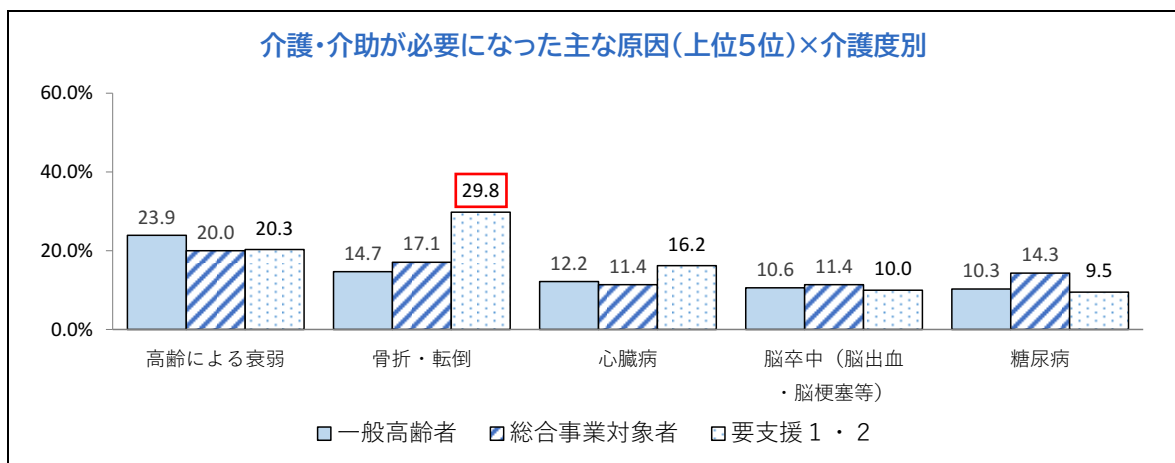
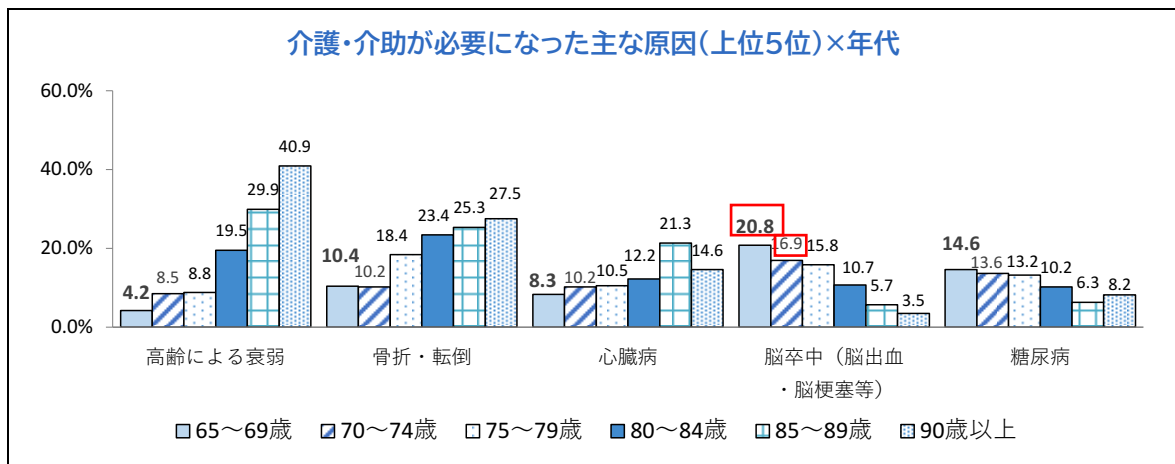
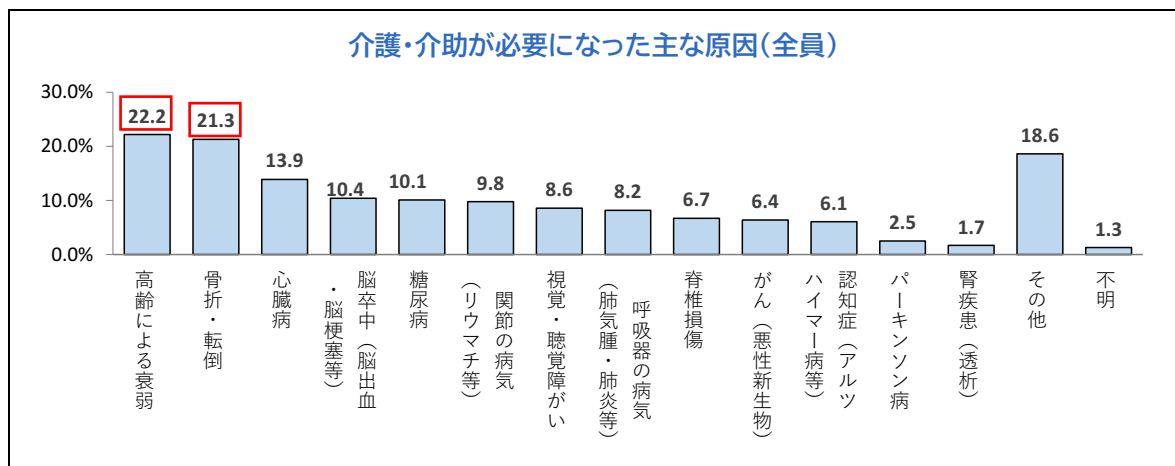
オ 回収数・回収率

有効回収数 6,664人
回収率 77.5%

②調査結果

(1)【介護・介助の状況】

- 介護・介助が必要になった原因について、全体では「高齢による衰弱」、「骨折・転倒」が2割を超えています。いずれも年齢が上がるにつれて割合が高くなっていますが、前期高齢者では介護保険新規申請の原因疾病に多い「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」や、「糖尿病」等生活習慣病の割合が高くなっていることから、壮年期から生活習慣病の予防が重要です。
- 要支援1・2に該当する方のうち介護・介助が必要になった原因は、「骨折・転倒」が約3割を占めており、自宅でも簡単にできる体操やウォーキング等適度な運動を心がけ転ばない体づくりが必要となっています。



(2) 【からだを動かすことについて】

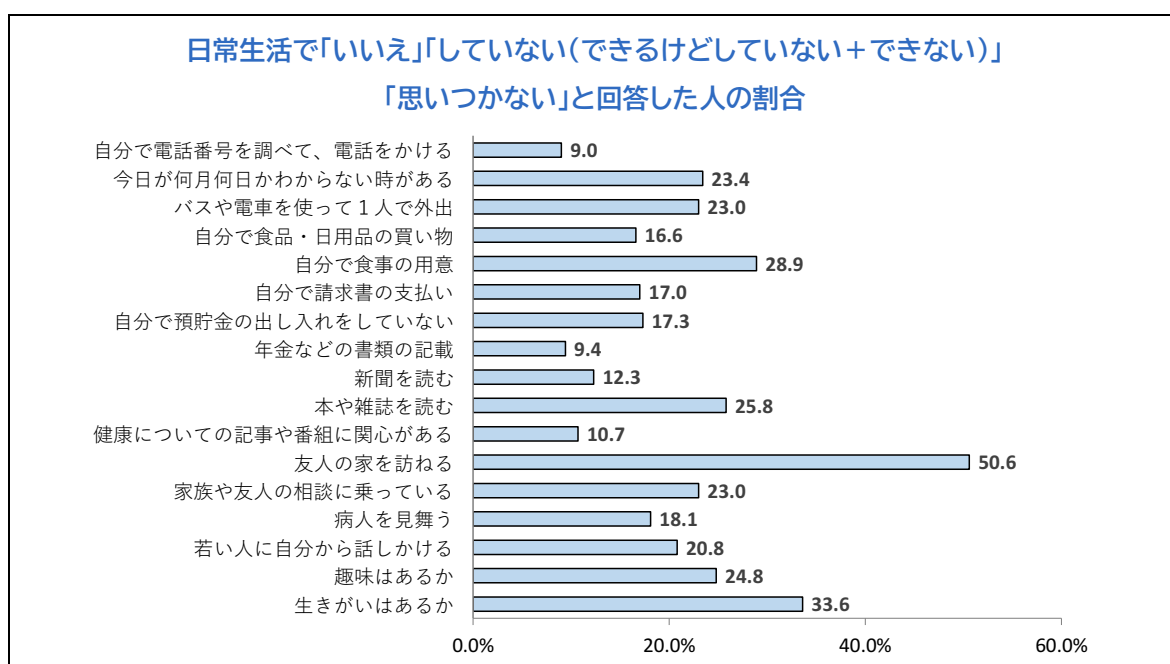
- 運動器の機能低下のリスク該当者をみると、男性より女性に多く、年齢が上がるにつれて該当者が増加しています。
- 過去1年間に転んだ経験があると答えた方は、75歳～79歳では約3割を占めています。また、外出を控えている理由では、足腰等の痛みが最も多くなっており、さらなるフレイル予防の取り組みが必要と考えられます。

(3)【食べることについて】

- 咀嚼機能、嚥下機能等の口腔機能の低下リスク該当者は全体では約2割となっています。また、自分の歯が20本以上ある方は、80～84歳で34.7%であるのに対し、85～89歳では26.3%、90歳以上では17.2%に留まっています。
- 6か月間で2～3Kg 以上の体重減少があった方は全体の1割程度となっていますが、介護の必要性が高まるにつれて割合が多くなる傾向がみられ、要支援1・2では2割を超えています。

(4)【毎日の生活について】

- 認知機能の低下リスク該当者(物忘れが多いと感じる方)は全体で約4割となっており、特に85歳以上では5割を超えています。一般高齢者では約4割、総合事業対象者では約5割、要支援1・2で約6割と介護の必要性が高まるにつれて該当率が高くなっています。



(5)【地域での活動・たすけあいについて】

- 地域活動について、収入のある仕事に週1回以上参加している方は2割以上と比較的多くなっています。一方で、からだ元気塾やなごやか寄り合い等の介護予防のための通いの場については、参加意向は高いものの実際に参加している方は約1割となっています。
- 家族・友人以外で相談する相手について、6割の方は相談先を持っており、総合事業対象者・要支援1・2では「ケアマネジャー」が最も多く、次いで、「医師・歯科医師・看護師」、「地域包括支援センター・役所」の順となっています。

(6)【健康について】

- 現在治療中、または後遺症のある病気について、「高血圧」が最も多く、介護の必要性が高まるにつれて、「高血圧」を含む生活習慣病が上位を占めています。
- 認知症の危険因子の1つと言われている喫煙状況をみると、「ほぼ毎日吸っている」と答えた方は、男性が女性の約6倍を占めています。

(7)【認知症にかかる相談窓口の把握について】

- 認知症について、自身や家族に症状がある方は1割未満となっていますが、認知症に関する相談窓口を知っている方は約3割に留まっています。
- 認知機能の低下リスク該当者が全体で約4割を占めていることから、既に認知機能が低下しており、認知症について不安を抱えていながらも、相談先を知らない方も多くいることが考えられます。今後、認知症高齢者が増加することが予測される中、相談先の周知に努める必要があります。

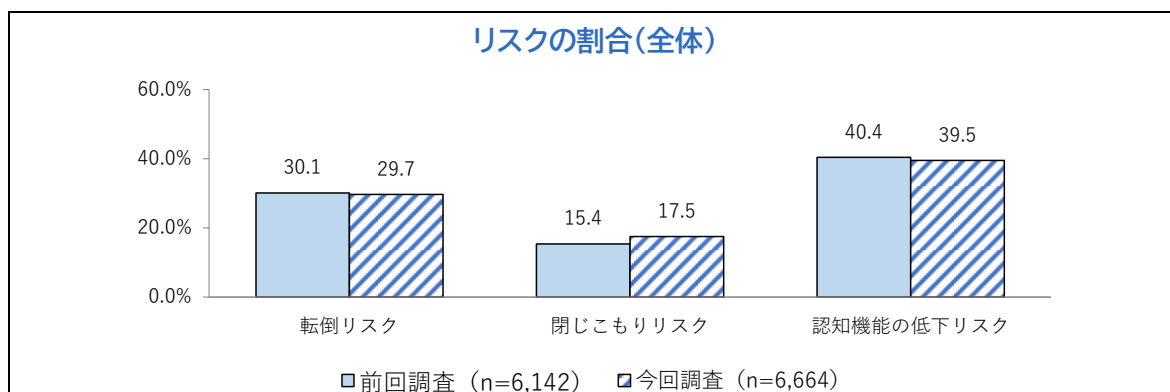
(8)【その他について】

- 人生の最終段階の医療・療養について、ご家族等や医療介護関係者等と話し合ったことがある方は全体の3割以下に留まっています。団塊の世代が75歳以上となる2025(令和7)年に向け、本人・家族が選択し、自らが希望する生活を実現するために、人生の最期について考えるエンディングノートやACP(人生会議)の普及が重要となります。
- 市が実施している高齢者に対するサービスや事業について、知っているものは「なごやか寄り合い」が約4割、「からだ元気塾」が約2割、その他の項目は1割前後となっています。また、参加したい又はやってみたいと思う、市が実施している高齢者に対するサービスや事業も「なごやか寄り合い」「からだ元気塾」が上位を占めていることから、さらなる周知や活動支援が必要と考えられます。

③前回調査(2020(令和2)年1月実施)との比較

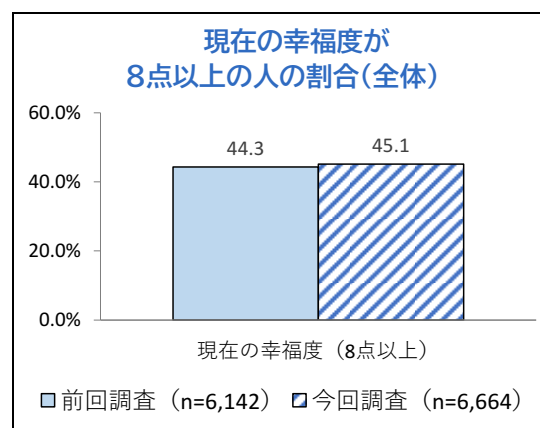
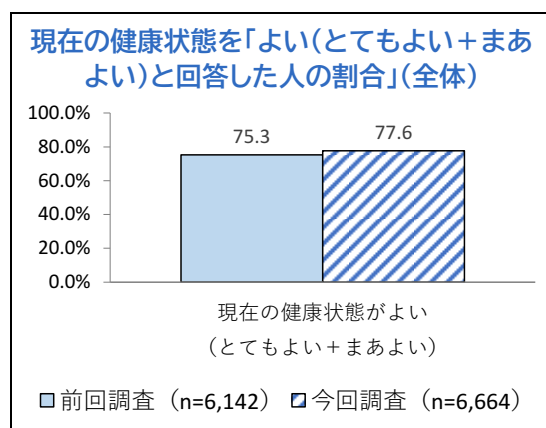
ア【リスク】

- 「転倒リスク」「認知機能の低下リスク」については前回調査より今回調査の割合が減少しました。
- 「閉じこもりリスク」については前回調査より今回調査の割合が2.1ポイント増加しました。



イ【主観的健康感・主観的幸福感】

- 現在の健康状態を「よい(とてもよい+まあよい)」と回答した方は前回調査より、今回調査が2.3ポイント増加しました。
- また、現在の幸福度が8点以上の方は前回調査より、今回調査が0.8ポイント増加しました。



【参考】

①運動器の機能低下リスク

以下の設問に対して5問中3問以上該当する場合は、運動器機能の低下している高齢者となります。

設問	選択肢
階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	できない
椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	できない
15分位続けて歩いていますか	できない
過去1年間に転んだ経験がありますか	何度もある／1度ある
転倒に対する不安は大きいですか	とても(やや)不安である

②口腔機能の低下リスク

以下の設問に対して3問中2問以上該当する場合は、口腔機能の低下している高齢者となります。

設問	選択肢
【咀嚼機能低下】半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	はい
【嚥下機能低下】お茶や汁物等でむせることがありますか	はい
【肺炎発症リスク】口の渇きが気になりますか	はい

③認知機能の低下リスク

以下の設問に対して該当する場合は、認知機能の低下がみられる高齢者となります。

設問	選択肢
物忘れが多いと感じますか	はい

④転倒リスク

以下の設問に対して該当する場合は、転倒リスクのある高齢者となります。

設問	選択肢
過去1年間に転んだ経験がありますか	何度もある／1度ある

⑤閉じこもりリスク

以下の設問に対して該当する場合は、閉じこもり傾向のある高齢者となります。

設問	選択肢
週に1回以上は外出していますか	ほとんど外出しない／週1回

(2) 在宅介護実態調査

①調査の概要

ア 調査の目的

要介護者の在宅生活の継続や介護者の就労継続に有効なサービスのあり方、サービス基盤整備の方向性を検討するため、在宅で生活している要支援・要介護認定を受けている高齢者を対象として認定調査員による調査を実施しました。

イ 調査の対象

松江市在住で、在宅で介護認定の更新または介護認定の変更申請をした方のうち、訪問調査実施者624人(対象:要支援、要介護の方)

ウ 調査の期間

2022(令和4)年11月29日～2023(令和5)年2月28日

エ 調査の手法

認定調査員による聞き取り調査

オ 回収数・回収率

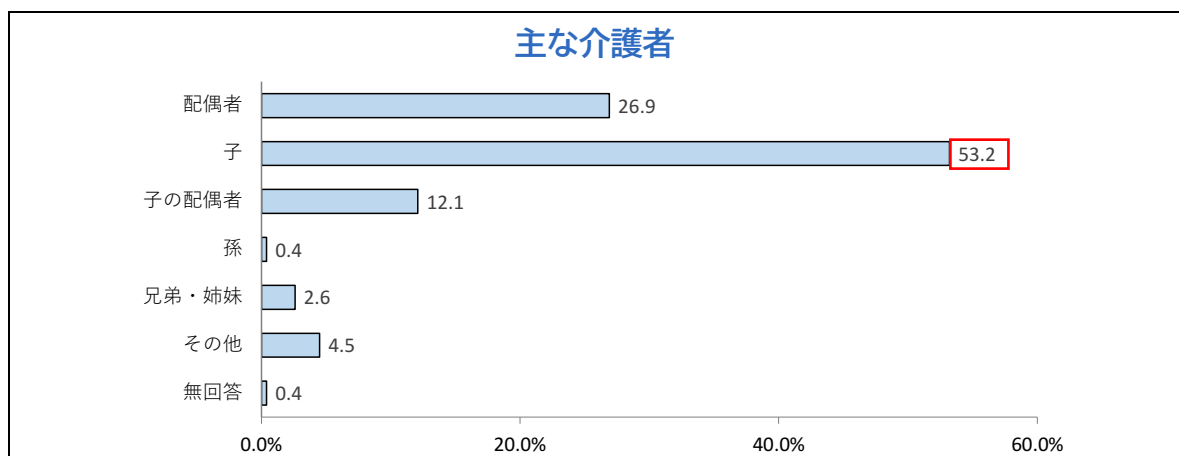
有効回収数 624人

回収率 100%

②調査結果

(1) 【主な介護者】

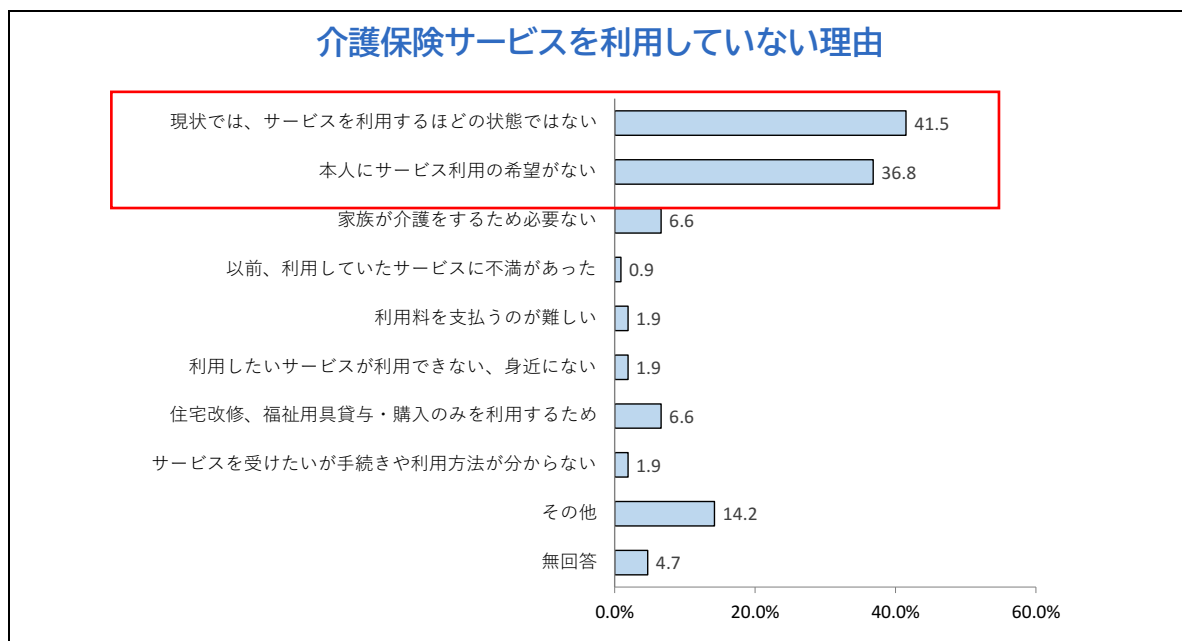
●主な介護者は「子」が最も多く、性別では男性の割合が35%でした。



(2) 【介護保険サービス】

●介護保険サービスを利用している方は82.9%でした。

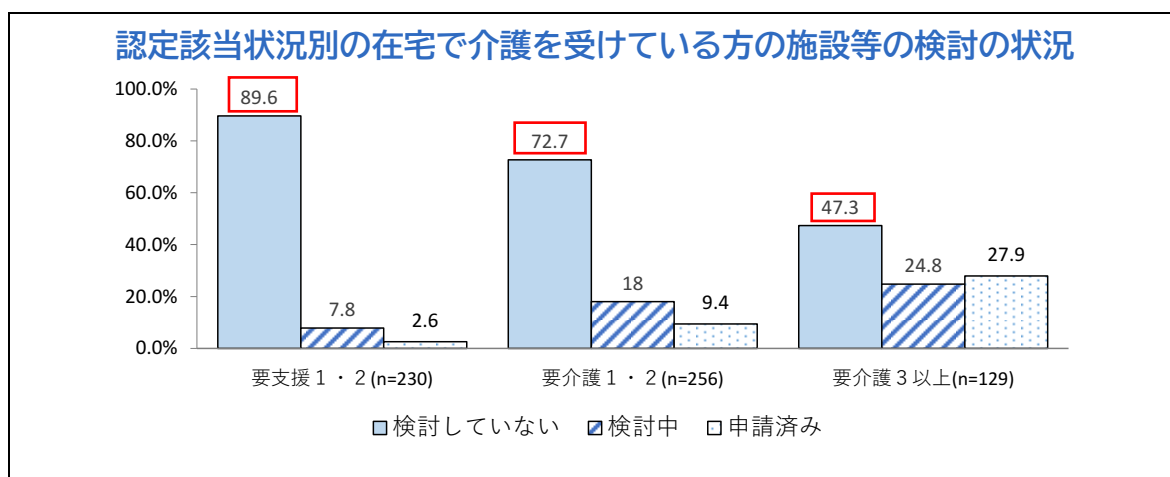
●利用していない方の理由は「現状ではサービスを利用するほどの状態ではない」「本人にサービス利用の希望がない」でした。



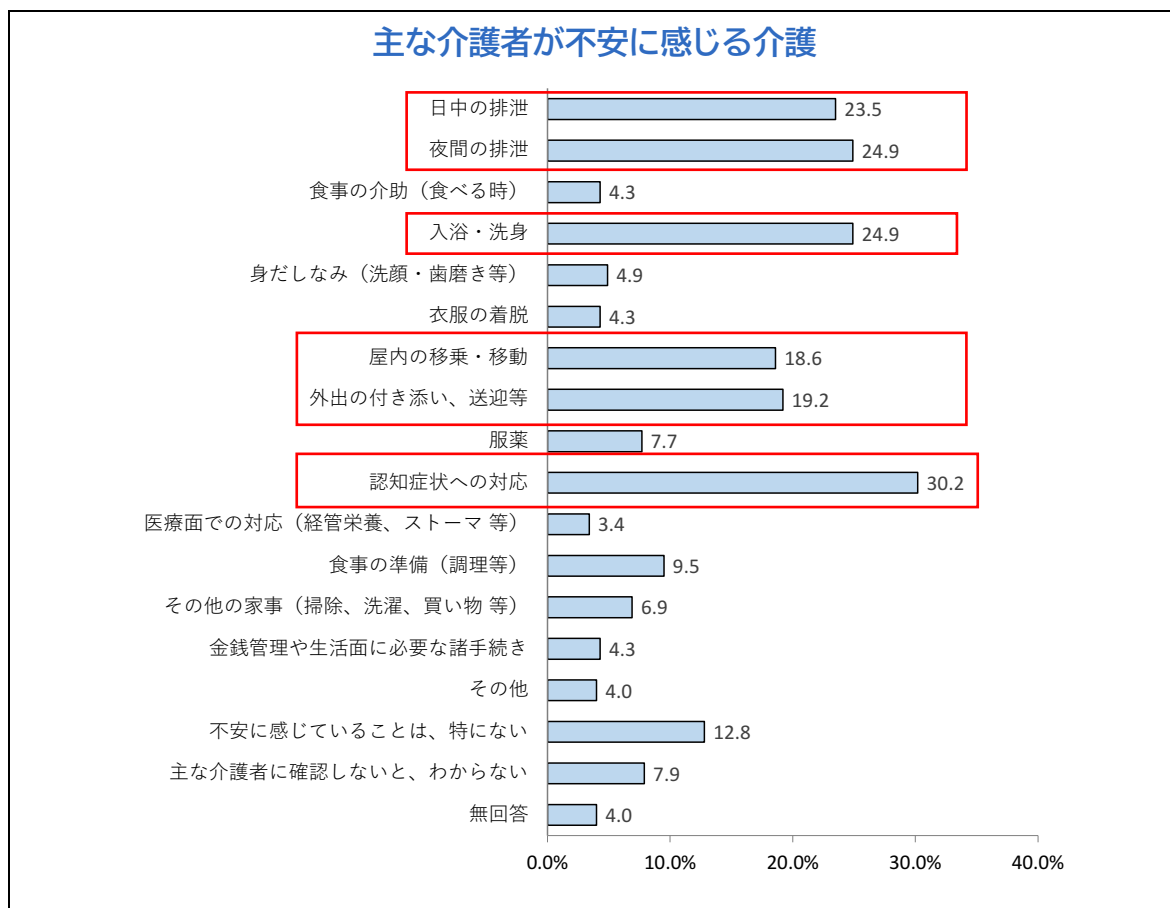
(3) 【「在宅介護者の施設検討の状況」と「今後の在宅生活継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護」】

●在宅で介護を受けている方の施設等検討状況(介護度別)をみると、施設ニーズの高い要介護3以上の方で「検討中」、「申請済み」の方が52.7%、「検討していない」方が47.3%となっています。

●介護の必要性が低いうちは、在宅で介護を受ける意向が高い傾向があります。在宅生活を継続する意向がある方への在宅生活継続に向けた支援の検討が必要と考えられます。

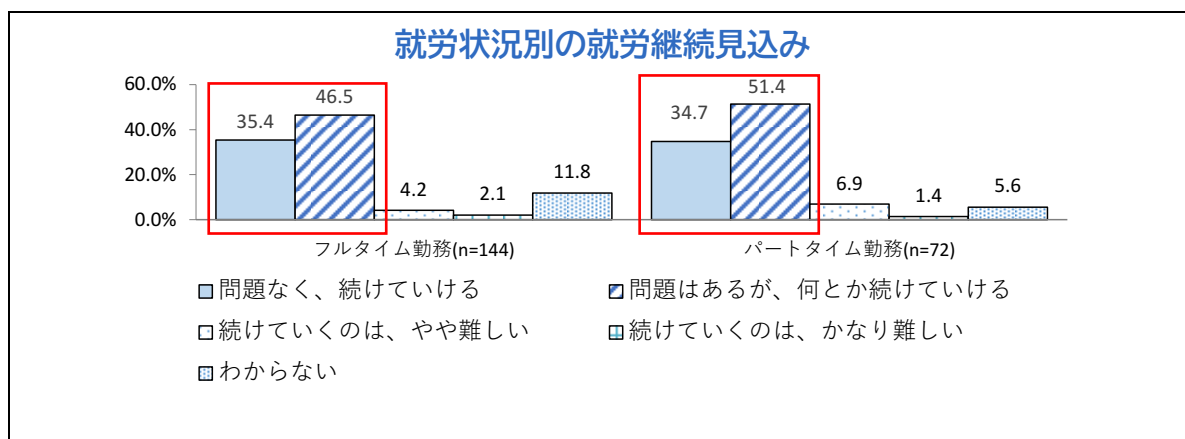


- 在宅で介護を主に行っている介護者が介護に感じる不安要因は、「認知症状への対応」をはじめ、「排泄」、「入浴・洗身」、「移動」、「外出の付き添い」等、生活機能への介助に不安を抱えています。
- これらは介護者不安の側面からみた場合の在宅生活継続を諦めざるを得ない要素となりえるため、これらに係る介護不安をいかに軽減していくかが在宅生活継続のポイントになると考えられます。



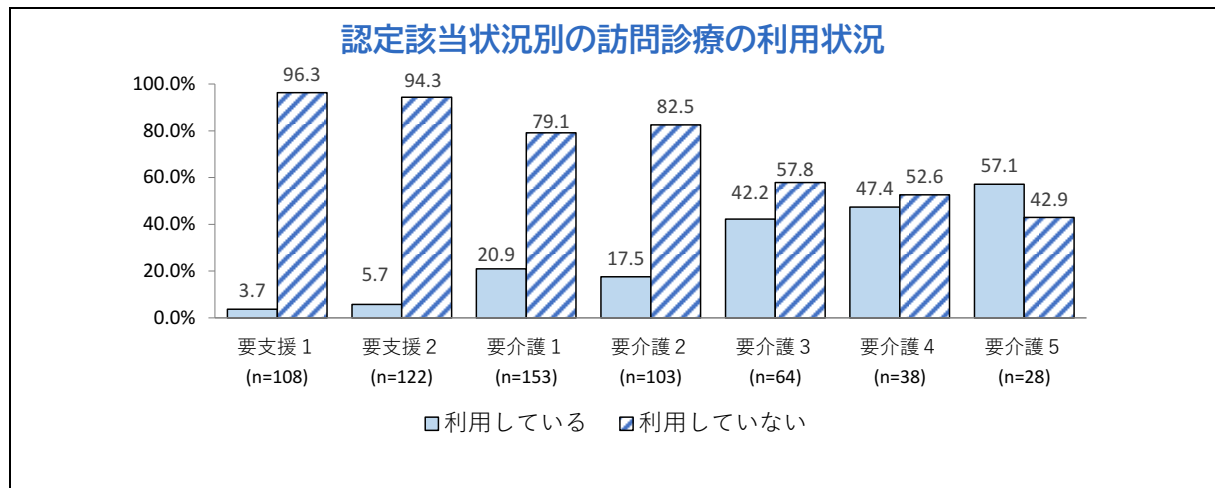
(4) 【主な介護者の就労状況と継続見込み】

- 主な介護者の勤務形態を見ると、約45%の方がフルタイム、またはパートタイム勤務でした。就労状況別の就労継続見込みをみると、「フルタイム勤務」「パートタイム勤務」いずれも約8割は在宅介護を続けていくことができると答えています。



(5) 【訪問診療の利用割合】

- 訪問診療を利用している方は、介護の必要性が高くなるにつれて利用率は高くなる傾向があり、要支援1では3.7%、要介護1では20.9%となっていました。要介護3では42.2%と大幅に高くなり、要介護5では57.1%を占めています。
- 中重度の要介護者の増加に伴い、「介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者」の増加も予測されることから、適切なサービス提供体制を確保していくことが重要な課題であるといえます。



(3) 在宅生活改善調査

① 調査の概要

ア 調査の目的

在宅で生活するうえで必要な資源、環境、又は現在のサービスでは在宅での生活の維持が困難となる要因を把握し、地域に不足する介護サービス等を検討することを目的とするものです。

イ 調査の対象

松江市内の居宅介護支援事業所82事業所

ウ 調査の期間

2023(令和5)年1月18日～2月8日

エ 調査の手法

メールによる送信・回収

オ 回収数・回収率

有効回収数 63事業所

回収率 76.8%

② 調査結果

(1) 【自宅等から居場所を変更した方の状況】

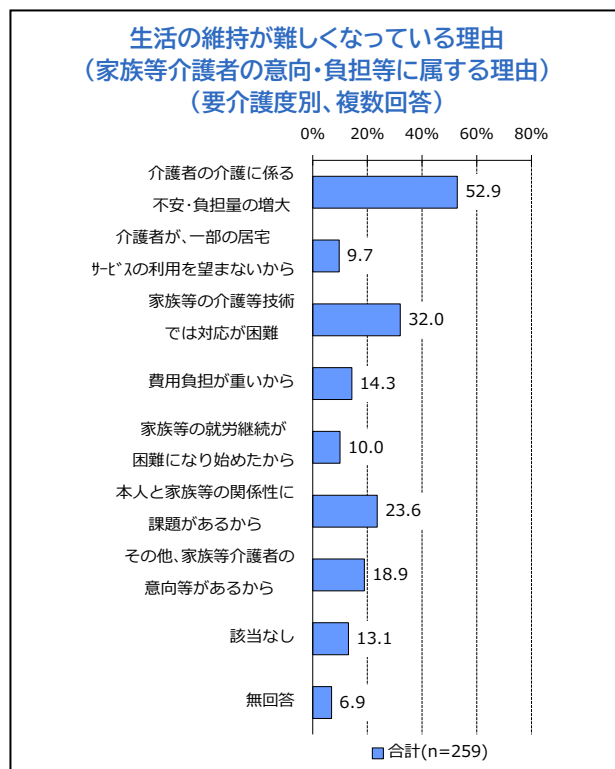
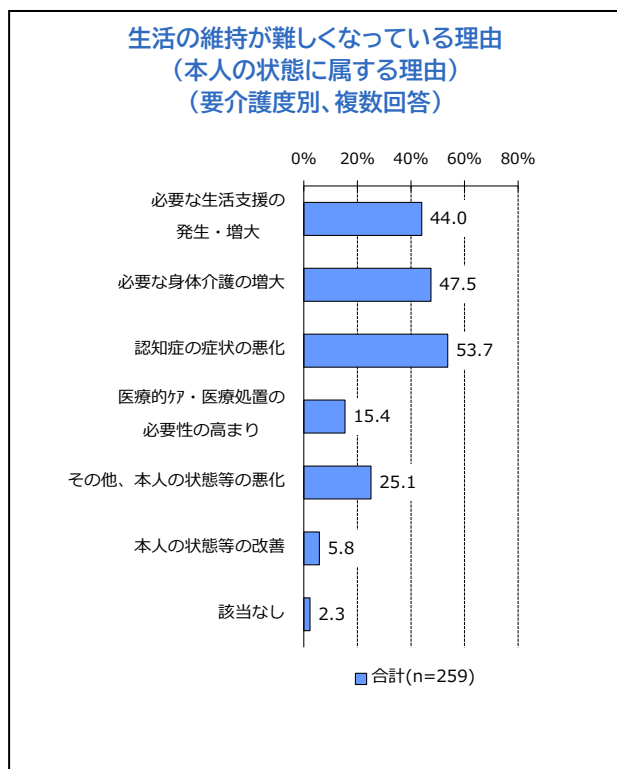
- 過去1年間に自宅等から居場所を変更したのは942人で、要介護度別にみると要介護1が23.8%で最も多く、要介護1～5が88.0%となっています。

(2) 【現在のサービス利用では生活の維持が難しくなっている方の状況】

- 現在のサービス利用で自宅等での生活の維持が難しくなっている方は、女性や85歳以上、高齢者のみの世帯に多くみられます。現在の生活を維持するために利用している介護保険サービスは、自宅に比べ、住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅・軽費老人ホームにおいて訪問系サービスや福祉用具貸与等の利用の割合が多くみられます。

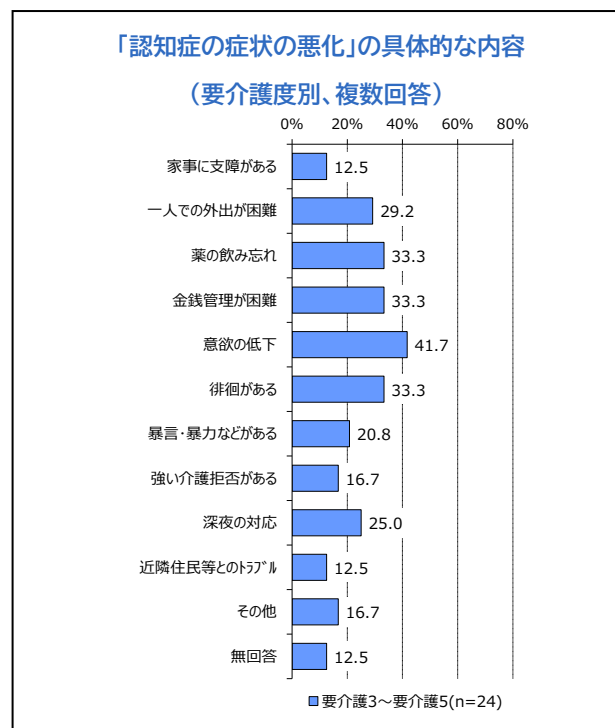
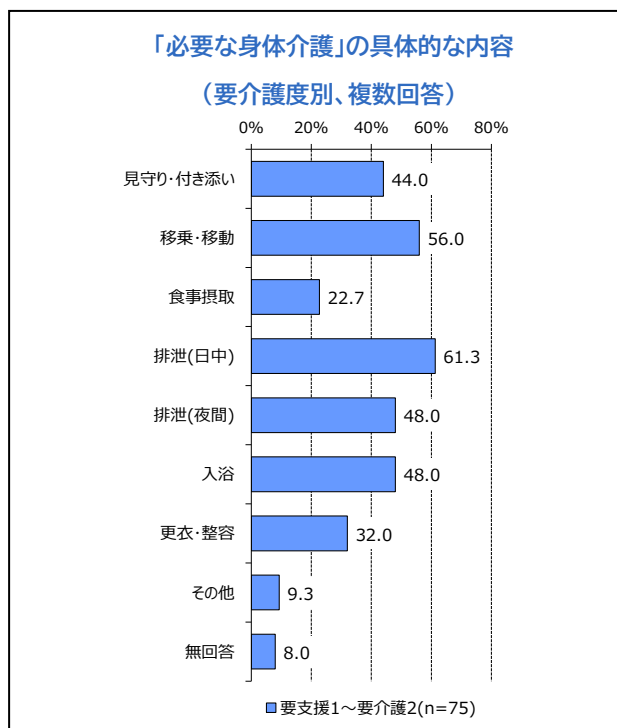
(3) 【自宅等での生活の維持が難しくなっている理由】

- 自宅等での生活の維持が難しい理由は、認知症の症状の悪化や必要な身体介護の増大が多く、介護者の介護に係る不安・負担量の増加等も大きな理由となっています。



- 認知症の症状悪化の具体的な内容では、要支援1～要介護2の場合 IADL(手段的日常生活動作)の困難さがあり、要介護3～要介護5の場合、意欲の低下や徘徊、暴言・暴力等 BPSD(心理・行動症状)への対応が求められています。

- 必要な身体介護では、全ての介護度で排泄(日中・夜間)への対応が多くなっています。



(4) 居所変更実態調査

① 調査の概要

ア 調査の目的

過去1年間の新規入居・退去の流れや退去の理由等を把握することで、住み慣れた住まい等で暮らし続けるために必要な機能等を検討することを目的とするものです。

イ 調査の対象

松江市内の介護保険事業所159事業所
(サービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホーム等を含む)

ウ 調査の期間

2023(令和5)年1月18日～2月8日

エ 調査の手法

Web 回答・回収

オ 回収数・回収率

有効回収数 100事業所
回収率 62.9%

② 調査結果

(1) 【入居・入所の経緯】

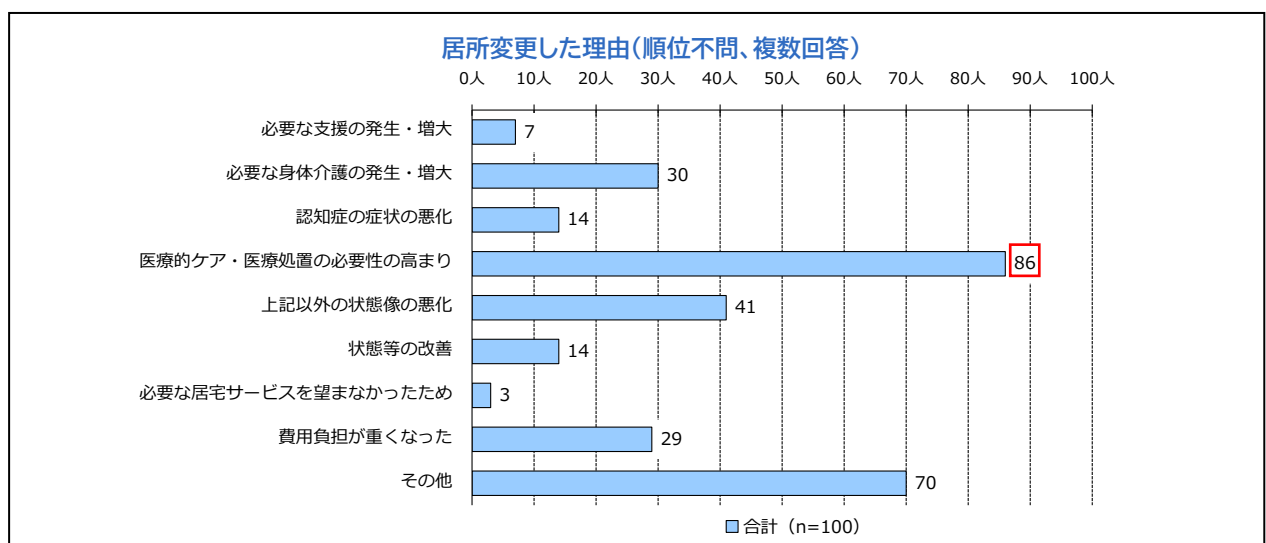
- 自宅(市内)から入居・入所した理由をみると、第1位は「家族は仕事をしている等、介護の時間が十分にとれない」、第2位は「家族は高齢や体が弱い等、十分な介護ができない」、第3位は「家族がいない」となっています。
- 施設等への入居・入所を勧めた方を見ると、全体では当時の担当ケアマネジャーが約3割で最も多く、暮らす場所として施設等への入居・入所を選択する際のケアマネジャーの関わりが大きくなっています。要介護者の状況によって医療的ケア・処置が必要な場合には、医療機関との連携が不可欠となることができます。

(2)【居所変更の状況】

●施設等での看取りができているのは退居・退所者全体の5割弱となっており、特別養護老人ホームや地域密着型特別養護老人ホームに多くみられます。施設等から居所変更している場合、死亡以外に居所を変更しているのは、軽費老人ホームの自宅や介護老人保健施設を除き、多くの施設等でその他の医療機関となっており、医療的ケア・処置の必要性が高まることによって、暮らす場所を移らざるを得ない場合が多くなっていると考えられます。

(3)【居所変更した理由】

●施設等に暮らしている場合でも居所変更をした理由として、医療的ケア・処置の必要性の高まりが最も多く、次いで状態像の悪化、必要な身体介護の発生・増大によって、居所変更をしている場合がみられます。



(4)【受けている医療処置別の入所・入居者数】

●施設等で医療的ケア・処置が必要となる場合が増加しております。医療的ケア・処置は「喀痰吸引」「経管栄養」のほか多岐に渡っています。看取り(終末期)を施設等で行う人数も増加がみられ、安心して暮らすことのできる場所として施設が担う役割が重要かつ多様化していることを踏まえて、その支援体制を強化することが求められます。

(5) 介護人材の確保等に関する実態調査

①調査の概要

ア 調査の目的

松江市内の介護現場における人材確保の実態や就労動向等を把握し、介護人材の確保・育成・定着に向けて今後求められる施策等を検討するための基礎資料とすることを目的に、市内の介護サービス施設・事業所等を対象としたアンケート調査を実施しました。

イ 調査の対象

松江市内で介護保険サービスを提供する事業所515事業所

ウ 調査の期間

2022(令和4)年12月9日～2023(令和5)年1月22日

エ 調査の手法

Web 調査(メール配信、Web にて回答)

オ 回収数・回収率

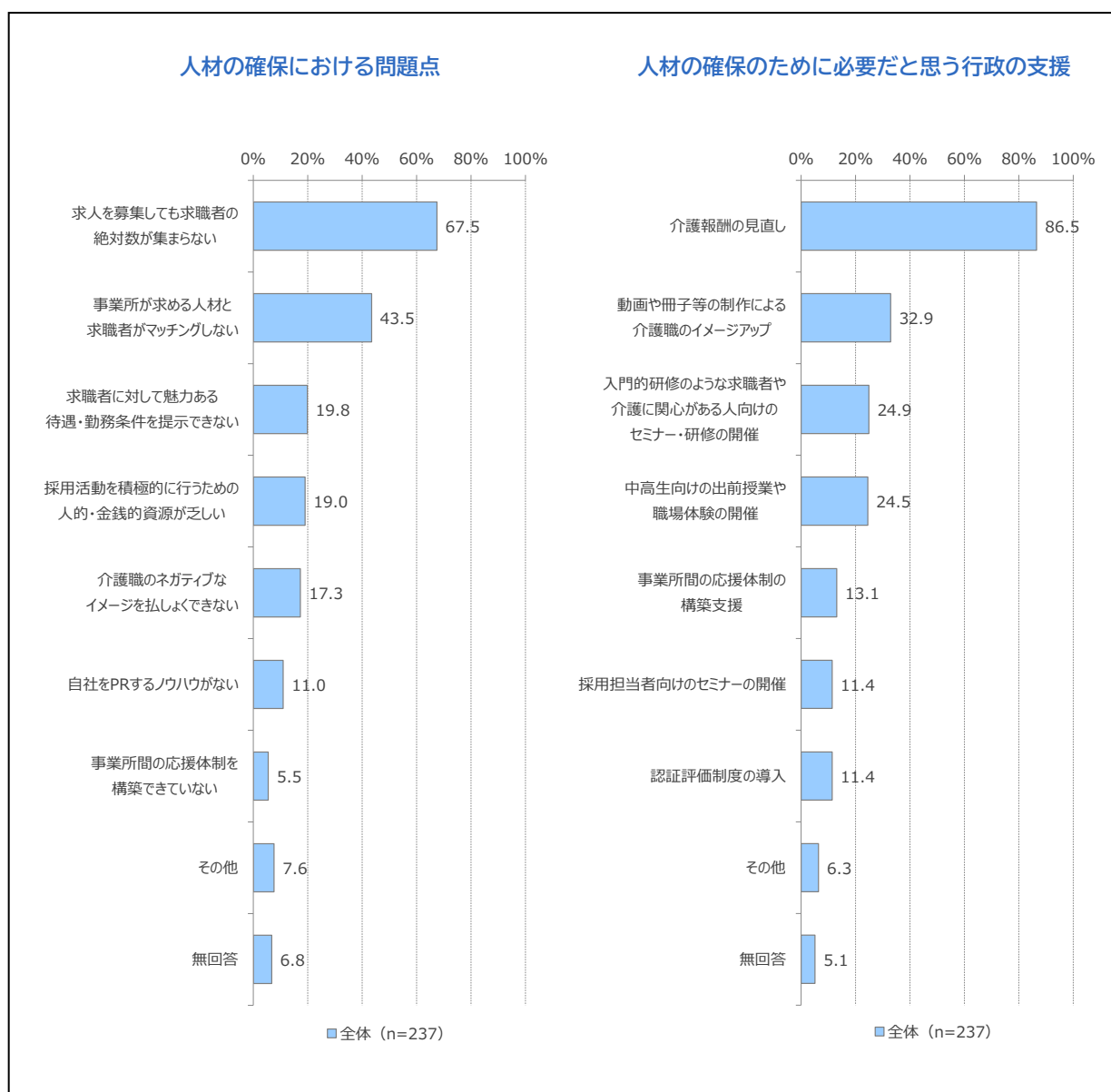
有効回収数 237事業所

回収率 46.0%

②調査結果

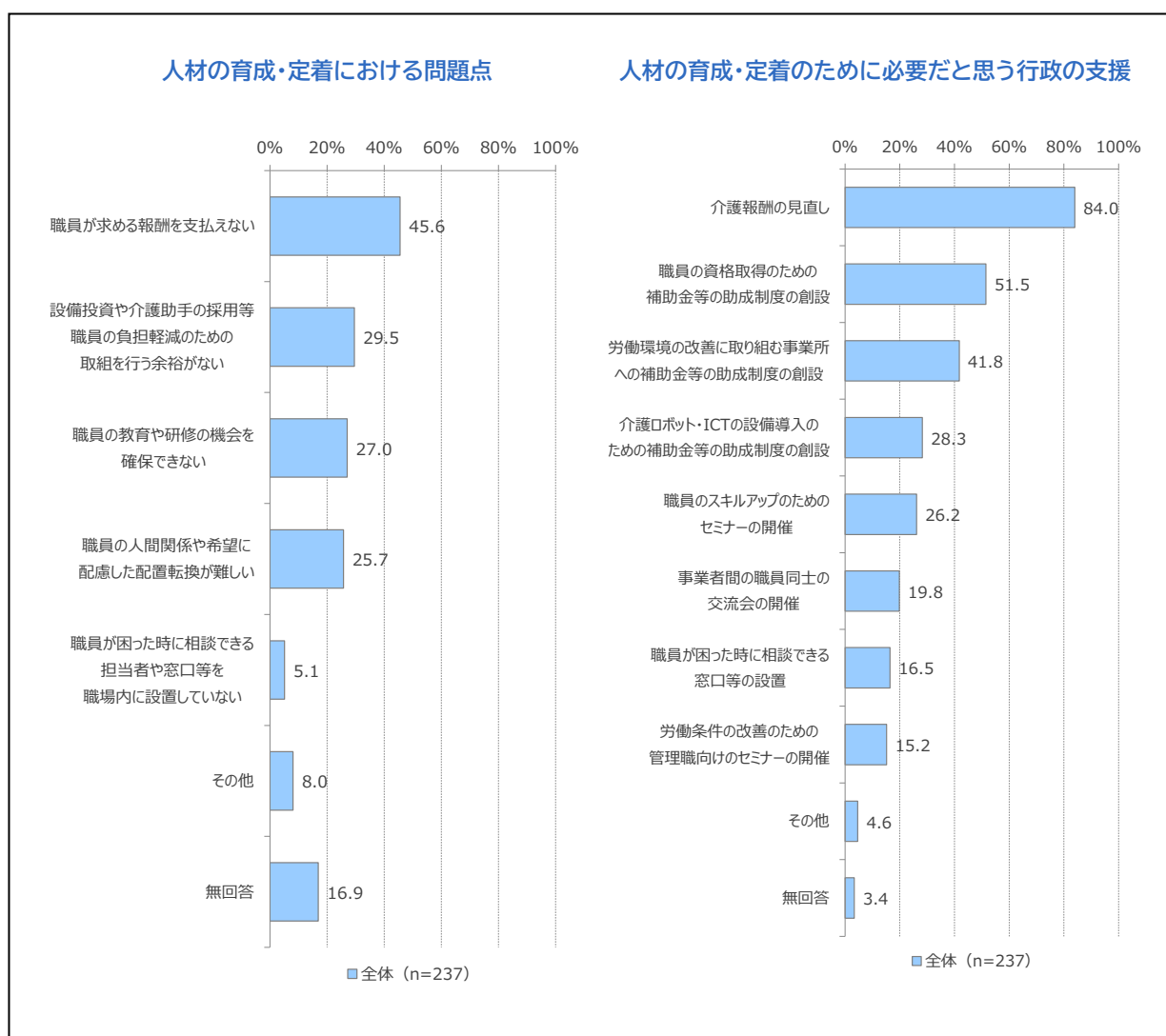
(1)【人材の確保】

- 人材確保の問題点として、「募集しても求職者の絶対数が集まらない」ことや、「事業所が求める人材と求職者がマッチングしない」ことが多く挙げられています。
- 人材確保のために必要だと思う行政の支援は、「介護報酬の見直し」が最も多くなっています。次いで、「介護職のイメージアップ」、「求職者や介護に関心がある人向けのセミナー・研修」、「中高生向けの出前授業や職場体験の開催」が多く挙げられています。介護職として働くことで感じられるやりがいや実際に働いている職員の魅力を伝える取組みを通して、中高生等の若い世代の介護職への興味・関心が高まるよう働きかけるとともに、セミナーや研修の場で仕事の内容や求められる役割を適切に伝えることにより、人材の確保とその後の定着に繋げることが期待されていると考えられます。



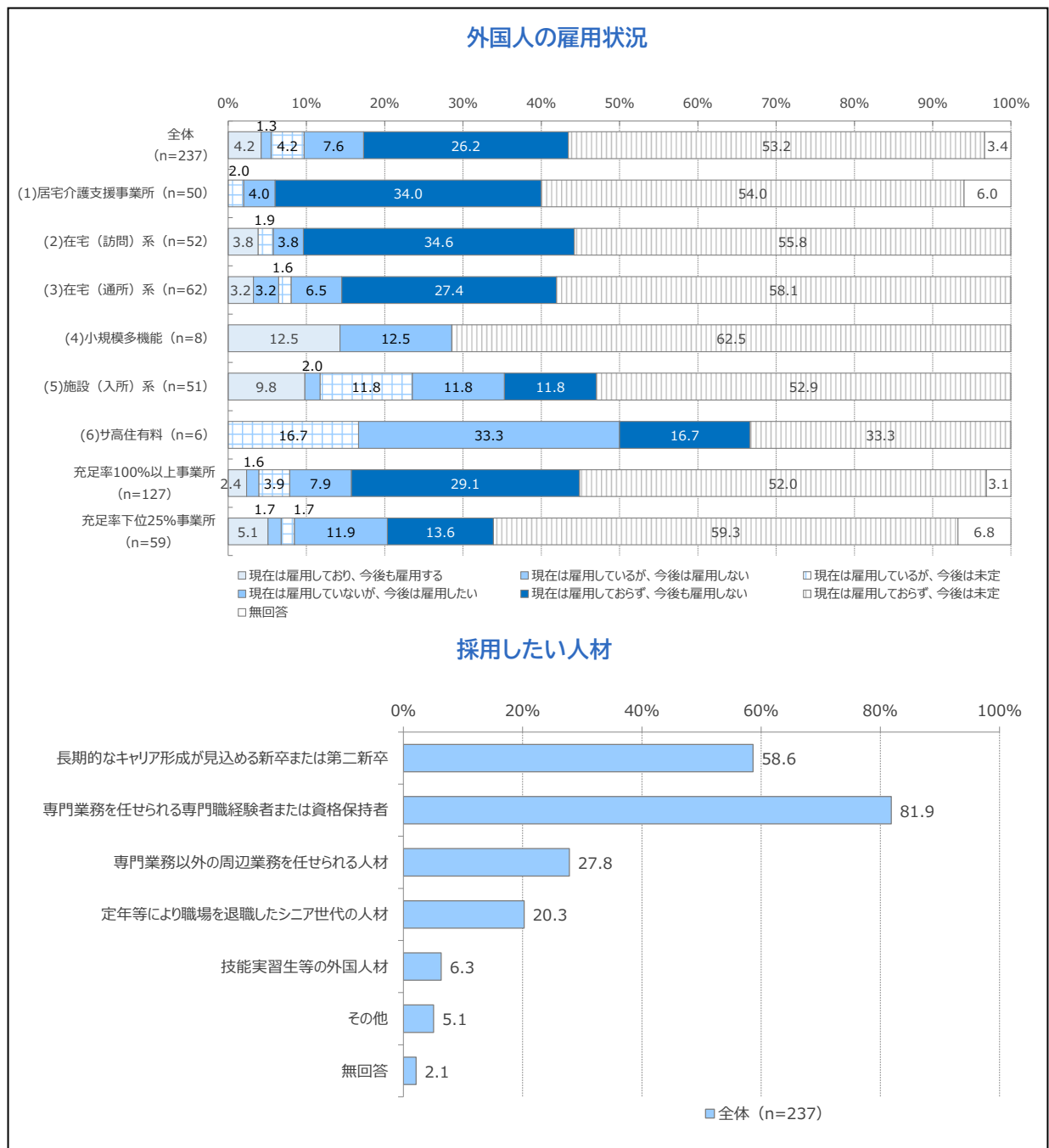
(2) 【人材の育成・定着】

- 人材育成・定着の問題点として、「職員が求める報酬を支払えない」ことが最も多く、次いで、「職員の負担軽減のための取組を行う余裕がない」ことや、「職員の教育や研修の機会を確保できない」ことが多く挙げられています。
- 人材育成・定着のために必要だと思う行政の支援は、「介護報酬の見直し」が最も多くなっています。次いで「職員の資格取得のための補助金等の助成制度の創設」が多くなっているのは、人材育成・定着のために資格取得等によるスキルアップが必要であることは認識しているものの、コスト面がネックとなって十分な取組みに至っていないためと考えられます。また、施設(入所)系事業所では、「介護ロボット・ICTの設備導入のための補助金等の助成制度の創設」が多く挙げられており、育成・定着のための支援として職員の負担軽減のニーズが高まっているものと考えられます。



(3) 【外国人の雇用】

- 現在外国人を雇用しているのは全事業所の9.7%で、「現在は雇用しておらず、今後も雇用しない」という事業所は26.2%となっていますが、「現在は雇用しておらず、後は未定」は5割を超えています。
- 現在は雇用していないものの今後の雇用は未定である事業所も将来的な受け入れ先となり得ることを想定しながら、介護分野での外国人雇用策を検討する必要があります。
- 一方で、採用したい人材では、「専門職経験者または資格保持者」「新卒または第二新卒」のほかに、「シニア世代」や「専門業務以外の周辺業務を任せられる人材」が挙げられており、外国人のほかにも元気高齢者や他職種からの参入等の多様な人材の活用を通じて、人材確保を推進していくことも期待されます。



2. 松江市社会福祉審議会・高齢者福祉専門分科会

(1) 策定経過

第9期計画の策定にあたっては、松江市社会福祉審議会条例(平成29年条例第87号)に基づく「松江市社会福祉審議会」に設置された「高齢者福祉専門分科会」において、計6回の審議を行いました。またパブリックコメントを実施し、広く市民の意見等も反映し計画を策定しました。

年 度	月 日	主な会議等	内 容
2022(令和4)年度	2月17日	第2回 高齢者福祉専門分科会	・国の社会保障審議会介護保険部会の意見 ・第9期計画施策体系(基本理念・基本方針) ・策定スケジュール(案)
2023(令和5)年度	5月30日	第1回 高齢者福祉専門分科会	・第8期計画の進捗状況 ・各種実態調査結果 ・第9期計画の施策体系(施策の柱、基本施策項目)
	8月25日	第2回 高齢者福祉専門分科会	・第9期計画の構成(章立て、目次) ・第9期計画の基本方針・基本施策項目(具体的な取組み)
	10月20日	第3回 高齢者福祉専門分科会	・第9期計画の推進及び評価体制 ・施設整備計画
	11月24日	第4回 高齢者福祉専門分科会	・第8期計画の取組評価 ・介護サービス量の見込み ・第9期計画(素案) ・パブリックコメントの実施について
	11月●●日～ 12月●●日	パブリックコメント (市民意見)の募集	市ホームページ等で第9期計画(素案)を周知し、広く市民や関係団体からの意見を募集
	1月●●日	第5回 高齢者福祉専門分科会	・パブリックコメントの結果及び意見に対する市の考え方について ・第9期計画(最終案)
	2月●●日～ 3月●●日	2月議会	条例改正(介護保険料改定)

松江市社会福祉審議会運営規程

(趣旨)

第1条 この規程は、松江市社会福祉審議会条例(平成29年条例第87号。以下「条例」という。)第13条の規定に基づき、松江市社会福祉審議会(以下「審議会」という。)の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(調査審議事項)

第2条 条例第2条に規定する調査審議事項については、次の事項を含むものとする。

- (1) 社会福祉法第55条の2第6項の規定により市に体制整備が義務付けられた「地域福祉協議会」の役割
- (2) 同法第107条に規定する市町村地域福祉計画の策定又は変更及び当該計画の実施状況に関する事項
- (3) 成年後見制度の利用の促進に関する法律第23条第2項に規定する成年後見制度の利用の促進に関する基本的な事項

(専門分科会の事務)

第3条 専門分科会の担任する事務は、次の表のとおりとする。

専門分科会	担任する事務
民生委員審査 専門分科会	(1) 民生委員の適否の審査に関する事項の調査審議
児童福祉 専門分科会	(1) 児童福祉に関する事項の調査審議 (2) 児童福祉施設の設備及び運営の向上のための勧告に関する意見具申 (3) 家庭的保育事業等の設備及び運営の向上のための勧告に関する意見具申 (4) 幼保連携型認定こども園の設置、事業の停止又は施設の閉鎖の命令及び認可の取消しに関する意見具申 (5) 特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の利用定員の設定に関する意見具申 (6) 市町村子ども・子育て支援事業計画の策定又は変更に関する意見具申及び当該計画の実施状況の調査審議 (7) 子ども・子育て支援に関する施策の総合的かつ計画的な推進に関し必要な事項及び当該施策の実施状況の調査審議
障がい者福祉 専門分科会	(1) 障がい者福祉に関する事項の調査審議 (2) 市町村障害福祉計画の策定又は変更に関する意見具申 (3) 地域における障がい者等への支援体制に関する課題の情報共有、関係機関等の連携の緊密化及び地域の実情に応じた体制整備についての協議
高齢者福祉 専門分科会	(1) 高齢者福祉に関する事項の調査審議 (2) 市町村老人福祉計画及び市町村介護保険事業計画の策定又は変更に関する意見具申及び当該計画の実施状況に関する事項の調査審議 (3) 地域包括支援センターの設置・運営及び事業内容に関する調査審議 (4) 地域包括ケア推進に向けた支援体制の整備についての意見具申

(専門分科会の会議)

第4条 専門分科会の会議は、専門分科会長が招集し、専門分科会長がその議長となる。

2 専門分科会の会議は、専門分科会に属する委員及び臨時委員(以下「専門分科会構成員」という。)

の過半数が出席しなければ開くことができない。ただし、専門分科会長がやむを得ない事由があると認めるときは書面をもって専門分科会構成員の意見を求め、これを会議に代えることができる。

3 専門分科会の会議の議事は、出席した専門分科会構成員の過半数で決し、可否同数のときは、専門分科会長の決するところによる。

4 第2項ただし書による決議は、専門分科会構成員の過半数で決し、可否同数のときは専門分科会長の決するところによる。

5 専門分科会長は、専門分科会に付託された事項について調査審議を終了したときは、その結果について審議会の委員長に報告するものとする。

(部会の事務)

第5条 部会の担任する事務は、次の表のとおりとする。

専門分科会	部会	担任する事務
障がい者福祉 専門分科会	審査部会	(1) 身体障がい者手帳の交付に係る医師の指定に関する事項 (2) 更正医療担当医療機関の指定に関する事項 (3) 身体障がい者の障がい程度に関する事項
児童福祉 専門分科会	事故検証部会	(1) 重大事故の問題点及び課題の抽出 (2) 事故の問題点及び課題を踏まえた再発防止のために必要な改善策の検討 (3) その他目的達成に必要な事項

(部会の会議)

第6条 部会の会議は、部会長が招集し、部会長がその議長となる。

2 部会の会議は、部会に属する委員及び臨時委員(以下「部会構成員」という。)の過半数が出席しなければ開くことができない。ただし、審査部会においては、部会長がやむを得ない事由があると認めるときは書面をもって部会構成員の意見を求め、これを会議に代えることができる。

3 部会の会議の議事は、出席した部会構成員の過半数で決し、可否同数のときは部会長の決するところによる。

4 第2項ただし書による決議は、部会構成員の過半数で決し、可否同数のときは部会長の決するところによる。

5 部会の決議は、審議会の決議とする。

(庶務)

第7条 審議会の庶務は、健康福祉総務課において処理する。

2 専門分科会又は部会の庶務は、専門分科会又は部会を所管する課において処理する。

(雑則)

第8条 この規程に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、審議会が別に定める。

附 則

この規程は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和2年3月2日から施行する。

附 則

この規程は、令和2年4月6日から施行する。

附 則

この規定は、令和4年4月1日から施行する。

(2) 委員名簿

(敬称略)

委員種別	委員氏名	所 属
委 員	岡 田 昌 治	松江地域介護支援専門員協会
臨時委員	金 築 育 代	松江市民生児童委員協議会連合会
委 員	狩 野 治 子	松江市高齢者クラブ連合会
委 員	川 谷 一 寛	松江市町内会・自治会連合会
臨時委員	櫻 井 照 久	島根県老人保健施設協会
臨時委員	島 田 三 和	松江市薬剤師会
委 員	野々内 さとみ (~R5.6.6)	松江市地区社会福祉協議会会長会
	須 山 佐 智 美 (R5.6.7~)	
臨時委員	森 美 由 紀 (~R5.5.16)	島根県訪問看護ステーション協会松江支部
	竹 谷 里 佳 (R5.5.17~)	
委 員	武 部 幸 一 郎	松江圏域老人福祉施設協議会
臨時委員	種 田 真 典	機能訓練サービス連絡会
臨時委員	清 水 潤 (~R5.5.16)	松江市歯科医師会
	内 藤 晋 一 (R5.5.17~)	
臨時委員	野 津 積	ごようきき三河屋プロジェクト協議会
臨時委員	浜 村 修	島根県社会福祉士会子ども家庭委員会
委 員	池 田 康 枝 (~R5.6.27)	島根県看護協会
	原 徳 子 (R5.6.28~)	
臨時委員	松 尾 衛	松江市公民館長会
委 員 (分科会長)	松 嶋 永 治	松江市医師会

**松江市高齢者福祉計画・
第9期介護保険事業計画**
2024(令和6)年度—2026(令和8)年度

2024(令和6)年3月発行

発行者 松江市健康福祉部 健康福祉総務課・介護保険課
電 話 0852-55-5249(健康福祉総務課)
0852-55-5935(介護保険課)