

資料1

松江市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画

① 第2回分科会でいただいた ご意見等に係る計画の原稿 の修正について

前回・第2回分科会においてお示した原稿案について、委員の皆様から頂戴したご意見等を反映し、修正したものです。

お手数ですが、内容をご一読の上ご出席くださいますようお願いいたします。

第2回分科会でいただいたご意見等に係る計画の 原稿の修正について（修正箇所・内容一覧）

第2回分科会でお示した **資料1**

〔原稿案〕・基本施策項目

ア. 4ページ > 基本施策項目の方向性 > ★施策目標

- ・表中の「第1号被保険者のうち、要介護2以上の方の割合」の「2026(令和8)年度目標値」

修正後	修正前
9.1	第3回専門分科会で掲載予定

イ. 18ページ > 具体的な取組 > 2.【多職種の協働のための連携強化】

- ・●の2つめ

修正後	修正前
医師会	リハビリテーション医師会

ウ. 21ページ > 現状と課題

- ・表中の「凡例」

修正後
[大きくわかりやすく]

エ. 37ページ > 現状と課題

- ・●の4つめ（追加）

修正後
「災害時における介護事業所・施設と地域との連携」について記載

オ. 39ページ > 基本施策項目の方向性 > ★施策目標

- ・表中の「認知症に関する相談窓口を知っている割合」の「2026（令和8）年度目標値」

修正後	修正前
50.0	30.0

第2回分科会でお示した **資料2**

- 〔原稿案〕・第1章 計画策定にあたって
- ・第2章 高齢者の現状
 - ・第4章 第9計画の基本方針

カ. 16ページ > 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）

- ・表中の「2026(令和8)年度目標値」

修正後	修正前
19.7	第3回専門分科会で掲載予定
女性 22.05 男性 18.72	第3回専門分科会で掲載予定

キ. 17ページ > 1. 基本方針 > (3) 認知症施策の推進

- ・本文

修正後
「認知症基本法」をベースとして記載

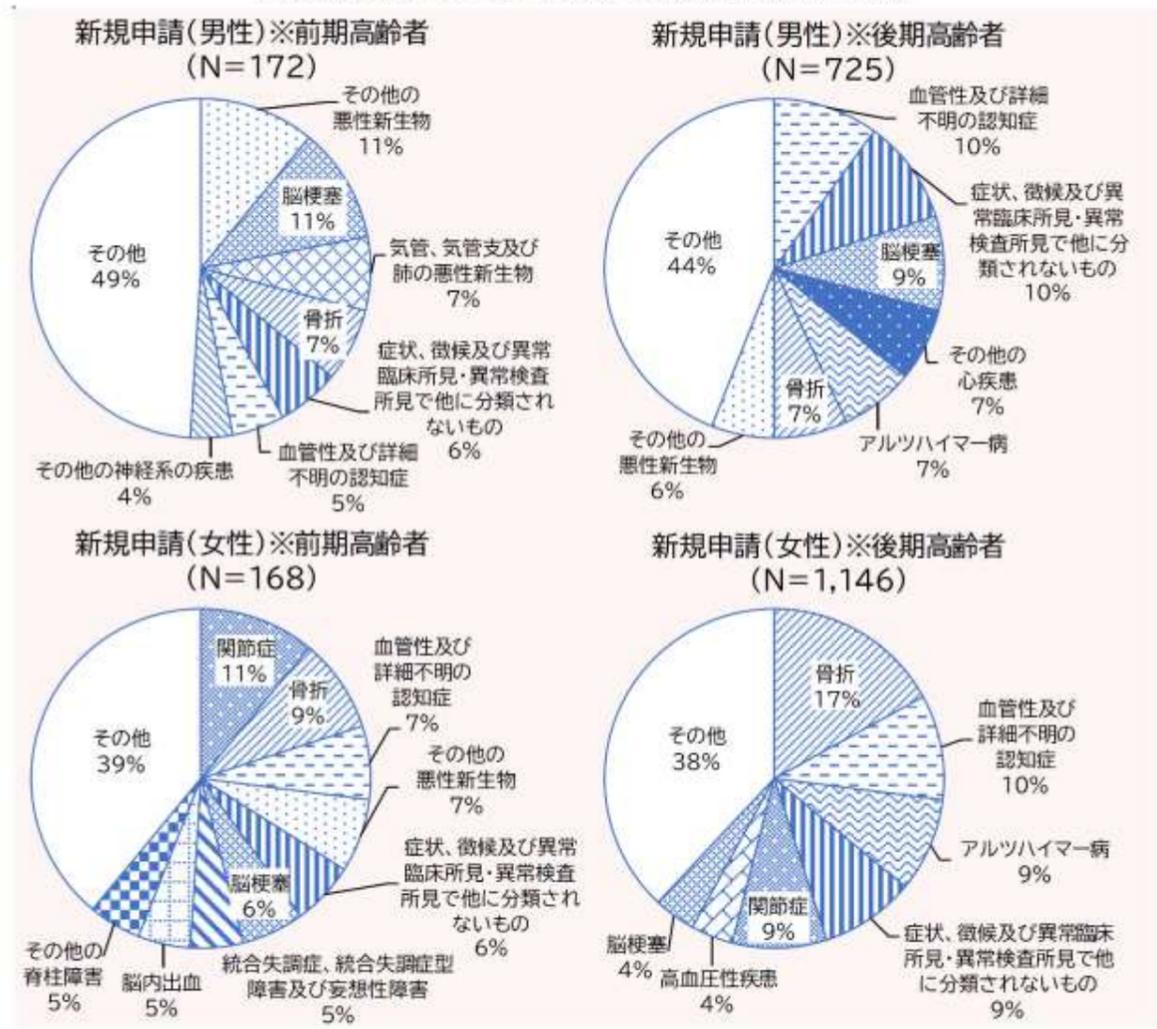
修正後の原稿は次ページ以降の **黄色地に赤文字の部分** です。

基本施策項目 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

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(122項目)による

要介護度別認定者数(1号被保険者のみ)

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

*出典:介護保険事業状況報告(2023年(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(%)*1	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

- 【ポピュレーションアプローチ*2】(通いの場*3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*4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。
- 【ハイレスクアプローチ*5】(高齢者に対する個別の支援)
 - 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。
- 【関係機関との連携】
 - 医師会・歯科医師会・薬剤師会・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り組みます。

*1 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。
 *2 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。
 *3 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。
 *4 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。
 *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、個別に相談などを行いその発生防止を目指すこと。

基本施策項目

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、通所や訪問など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り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)	事業所数 4.5	7.8	7.0
	通所リハビリ(人口10万人当たり)	事業所数 6.7	8.1	7.0
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	訪問リハビリテーション(受給者1人あたり)	日・回数 11.7	10.1	10.2
	通所リハビリテーション(受給者1人あたり)	日・回数 5.9	5.2	5.0

*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

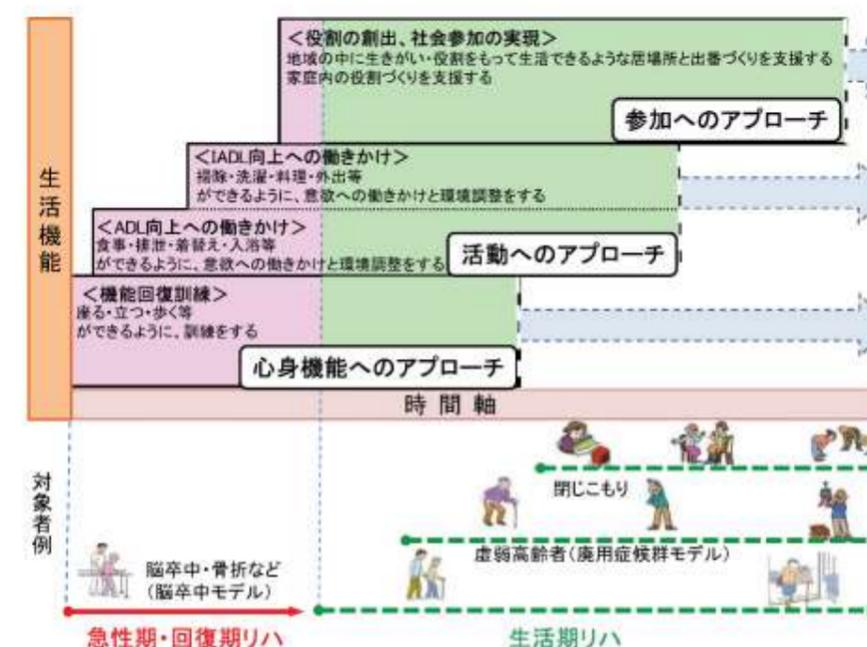
1.【生活機能の改善に向けたリハビリテーションの活用推進】

- 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、自立支援など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確認し、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(ケアマネ協会)、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:着替えやトイレなど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。

基本施策項目

給付適正化(ケアマネジメント機能強化)

6-①

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

- 【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。
- 【給付適正化(ケアマネジャー)研修会の開催】
 - 利用者が真に必要な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。
- 【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。
- 【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。
- 【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。
- 【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。

基本施策項目

8-2 災害・感染症対策支援

現状と課題

- 近年、自然災害が頻発化・激甚化しており、全国で高齢者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高齢者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、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、日頃から避難路や緊急時連絡体制の確認を行うよう各施設に促します。
- 災害発生時に必要な備蓄品の準備等を行っておくよう、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。

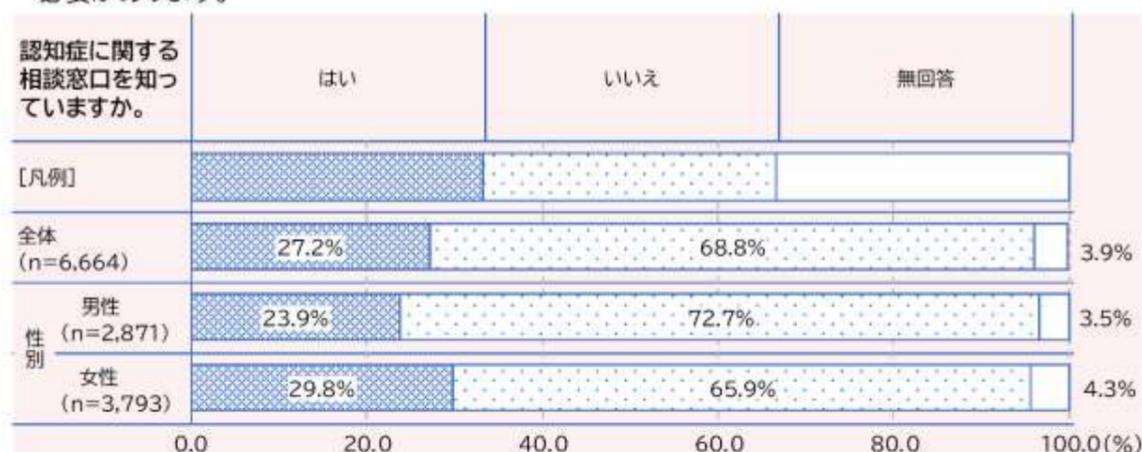
- ・非常災害に備えた避難・救出・その他必要な訓練の実施。
- ・感染症の予防及びまん延防止のための委員会の設置、指針の整備、および研修・訓練の実施。
- ・業務継続計画の策定及び職員への周知、必要な研修及び訓練の定期的な実施、計画の定期的な見直し。

基本施策項目

9-1 本人・家族への支援

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。



*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)」

- 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・対応への取組み推進】

- 早期相談・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】

- 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が見られ、介護を必要とする。	
IIa	家庭外で上記IIの状態がみられる。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
IIb	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、電話の応対や訪問者との対応など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が見られ、介護を必要とする。	
IIIa	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
IIIb	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。	ランクIIIa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。

第4章

第9期計画の
基本方針

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)

(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合いながら「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。

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組み、介護が必要な状態になっても重度化防止に取組むことにより「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「地域でともに支え合う」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。