

## Ⅳ 市町村が行う取組の支援施策及び目標値

### 1 介護予防や重度化防止の取組の支援

#### [現状と課題]

- 介護保険制度は、その創設から 17 年が経ち、介護サービス利用者は介護保険制度が創設された 2000（平成 12）年度の約 3.5 倍の 30 万人に達しており、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきています。
- 2025 年には、いわゆる団塊の世代がすべて 75 歳以上となるほか、2040 年には、本県の高齢者人口は、総人口の 33.6%に達し、人口の高齢化は、今後さらに進展することが見込まれています。
- 2025 年に向けて、大都市やその周辺都市、地方都市、中山間地域等、地域によって高齢化の状況及びそれに伴う介護需要も異なってくるが見込まれます。このため、高齢者がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態・要支援状態となることの予防、要介護状態等の軽減、悪化の防止といった介護保険制度の理念を踏まえ、保険者である市町村は、地域の実情に応じて、具体的な取組を進めることが重要です。
- 市町村においては、それぞれの地域が目指すべき方向性を明確化し、地域の実情に合わせた地域包括ケアシステムを深化・推進していくことが求められています。
- 2017(平成 29)年の介護保険法改正により、全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組むことが制度化され、介護保険事業計画にも取組内容と目標を記載するとともに、目標に対する実績評価及び評価結果の公表を行うこととされました。PDCAサイクルを活用し、保険者機能を強化していくことが求められています。
- 市町村の人員体制やノウハウの蓄積等の状況は地域によって様々であることから、県が積極的かつ丁寧に支援していくことが必要です。

#### [目指すべき方向性]

- 市町村が、それぞれの地域の実情に応じた自立支援・重度化防止の取組を進められるよう、県は、地域包括ケア「見える化」システム等のデータを活用した地域分析を行い、市町村と課題を共有し、解決のための取組を促すなどして、市町村の保険者としての機能強化を支援します。
- 市町村が行う介護予防事業の充実を図ります。
- 地域包括ケアを担う人材を育成します。

## < 1 > データを活用した地域分析支援

現在、要介護認定率や一人当たり介護費用、施設サービスと居宅サービスの割合などについては、地域差があります。高齢化の状況、地理的条件、独居等の家族構成など地域差を必然的に生じさせる要素もあり、それぞれの市町村が地域差の存在について多角的な分析を行い、その結果を踏まえて適切に対応していくことが求められています。市町村のこの取組を都道府県は支援していく必要があります。

### 施策の方向

- ◇ 地域包括ケア「見える化」システム等のデータを活用した地域分析を実施し、市町村の保険者機能の強化を支援します。

### ① データを活用した地域分析支援

地域分析は、認定率や介護給付費に関するデータ等に基づき、地域の現状の把握や将来に関する気付き、検証していくべきと考えられる仮説等を得ていくものです。その継続により、介護保険制度の適正な運営のみならず、地域特性を捉えた地域包括ケア体制の推進に寄与するものです。

県は、地域包括ケア「見える化」システム (<https://mieruka.mhlw.go.jp/>) のデータを活用し、地域分析を実施するとともに、結果を市町村と共有します。また、市町村が行う地域分析を支援します。

#### 【主要事業】

- ・ 地域包括ケア「見える化」システム等を活用した地域分析の実施（県）

地域包括ケア「見える化」システム等のデータを活用し、地域分析を実施します。また、市町村が行う地域分析を支援します。

市町村職員を対象とした研修を実施し、分析結果を市町村と共有します。

#### 市町村職員を対象とした地域分析に係る研修会の開催計画数

(単位：回)

年度	2015 (平成 27)	2016 (平成 28)	2017 (平成 29)	2018 (平成 30)	2019 (平成 31)	2020
区分						
実施回数	—	—	—	20	20	20

## < 2 > 介護予防・重度化防止の支援

高齢者が健康でいきいきした生活を送ることができるよう、生活機能の低下が疑われる状態になった場合、早期に状態の改善や重度化の予防を図っていくことが重要です。

### 施策の方向

◇ 市町村が行う介護予防や重度化防止の取組を支援します。

### ① 介護予防・重度化防止の支援

広域的な観点から介護予防を推進するため、人材の養成を行うとともに、地域支援事業及び介護予防サービスの効果的な実施が図られるよう、介護予防市町村支援委員会を開催するなど、市町村の支援を行います。

#### 【主要事業】

##### ・ 介護予防市町村支援事業（県）（再掲：本掲はP77）

介護予防市町村支援委員会の運営により、地域支援事業及び介護予防サービスについて、その効果的な実施が図られるよう、事業効果についての調査・分析及び評価を行うとともに、市町村を支援するための事業の検討などを行います。

また、市町村の担当者や介護予防サービス事業者など、介護予防に従事する者を対象とした実務的な研修を実施し、「かながわ介護予防・健康づくり運動指導員」を認定します。

##### ・ 介護・認知症未病改善プログラム事業（県）（再掲：本掲はP77）

###### （1）コグニサイズの普及・定着

認知症のリスクを軽減させることが期待される運動、コグニサイズの普及・定着を推進し、認知症未病改善に取り組みます。

###### （2）認知機能の評価に関する研修の実施

市町村職員等を対象に、国立長寿医療研究センターが開発した認知機能検査を活用した「認知機能評価研修」を実施し、認知機能評価に関するツールを知る機会とし、MCI（軽度認知障害）など、できるだけ早期に認知機能の低下に気づくことができる体制づくりに取り組みます。

**介護予防市町村支援委員会の開催計画数**

(単位：回)

年度 区分	2015 (平成 27)	2016 (平成 28)	2017 (平成 29)	2018 (平成 30)	2019 (平成 31)	2020
会議開催回数	5	4	5	5	5	5

注 2015(平成 27)、2016(平成 28)年度は実績、2017(平成 29)年度は見込み。

**介護予防従事者研修の修了者数の目標値**

(単位：人)

年度 区分	2015 (平成 27)	2016 (平成 28)	2017 (平成 29)	2018 (平成 30)	2019 (平成 31)	2020
介護予防従事者 研修修了者数	520	551	600	600	600	600

注 2015(平成 27)、2016(平成 28)年度は実績、2017(平成 29)年度は実績見込み。

**住民主体の通いの場に取り組む市町村数の目標値**

(単位：市町村)

年度 区分	2015 (平成 27)	2016 (平成 28)	2017 (平成 29)	2018 (平成 30)	2019 (平成 31)	2020
実施市町村数	26	29	31	33	33	33

注 2015(平成 27)、2016(平成 28)年度は実績、2017(平成 29)年度は実績見込み。

**住民主体の通いの場とは**

(「介護予防・日常生活支援総合事業(地域支援事業)の実施状況に関する調査」(厚生労働省)による定義)

- ・ 体操や趣味活動を行い介護予防に資すると市町村が判断する場であること。
- ・ 通いの場の運営主体は、住民であること。
- ・ 通いの場の運営について、市町村が財政的支援を行っているものに限らない。
- ・ 月1回以上の活動実績があり、市町村が「主な活動内容」及び「参加者実人数」を把握しているものであること。

## < 3 > 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組支援

関係機関や団体、ボランティアが連携を図りながら、高齢者自らも参加して、地域で包括的・継続的な支え合いを行うとともに、医療と介護の連携を強化し、心身の状態に即した適切なサービスの提供を切れ目なく行う、地域包括ケアシステムを構築することが必要です。

### 施策の方向

- ◇ 地域包括ケアを担う人材を育成します。

#### ① 地域包括ケアを担う人材の育成

県は、地域包括支援センターが円滑に運営できるよう、県全体及び県保健福祉事務所等圏域単位で課題等の情報共有と検討を行う「地域包括ケア会議」の開催や、地域包括支援センター職員研修の実施などにより支援するとともに、地域における医療と介護等の連携ネットワークづくりを支援します。

#### 【主要事業】

- ・ 地域包括支援センター職員等養成研修（県・指定都市）（再掲：本掲は P29）  
地域包括支援センターの職員を対象に、業務を行う上で必要な知識・技能を習得するための研修を実施します。
- ・ 地域ケア多職種協働推進事業（県）（再掲：本掲は P30）  
県全体及び県保健福祉事務所等圏域単位で、多機関による「地域包括ケア会議」を開催し、地域包括ケアシステムの構築や医療と介護の連携について、広域的な課題の抽出やその対応策等の検討を行い、各市町村の地域包括ケアシステムの構築を支援します。  
また、市町村や地域包括支援センターヘリハビリテーション専門職や学識経験者等を派遣し、具体的な助言を行い、市町村等の地域ケア会議を支援するとともに、医療や介護の専門職を対象に、在宅療養者支援について、多職種協働を推進するための研修を実施します。
- ・ 生活支援コーディネーター養成研修（県）（再掲：本掲は P40）  
地域における生活支援・介護予防サービスの充実に向けて、生活支援の担い手の養成やサービスの開発、関係者のネットワーク化などを行う生活支援コーディネーターを養成するための研修や、生活支援コーディネーター同士のネットワーク化や資質向上のためのフォローアップ研修、地域フォーラム等を実施します。
- ・ 在宅医療施策推進事業（県・民間）（再掲：本掲は P33）  
県内や地域の在宅医療に係る課題抽出等を行うとともに、県内の在宅医療従事者等の増加やスキルアップを目指し、訪問診療への同行研修や、座学研修を行います。また、医療従事者と介護従事者との連携強化等に対する支援を行います。

**地域包括支援センター職員等養成研修の修了者の目標値** (単位：人)

年度 区分	2015 (平成 27)	2016 (平成 28)	2017 (平成 29)	2018 (平成 30)	2019 (平成 31)	2020
初任者研修修了者数	82	87	80	80	90	80
現任者研修修了者数	110	110	150	150	160	180

注 2015(平成 27)、2016(平成 28)年度は実績、2017(平成 29)年度は実績見込み。

**地域ケア会議及び地域包括ケア会議の開催計画数** (単位：回)

年度 区分	2015 (平成 27)	2016 (平成 28)	2017 (平成 29)	2018 (平成 30)	2019 (平成 31)	2020
会議開催回数	1,754	2,260	2,411	2,543	2,586	2,616

注 2015(平成 27)・2016(平成 28)年度は実績、2017(平成 29)年度は実績数と見込みを含み、定例会議以外の随時実施の会議回数も含む。

**生活支援コーディネーター養成研修の修了者の目標値** (単位：人)

年度 区分	2015 (平成 27)	2016 (平成 28)	2017 (平成 29)	2018 (平成 30)	2019 (平成 31)	2020
養成研修修了者数	173	223	300	270	150	150
フォローアップ 研修修了者数	—	75	150	150	180	180

注 2015(平成 27)、2016(平成 28)年度は実績、2017(平成 29)年度は実績見込み。

**訪問診療を行う診療所・病院数の目標値** (単位：箇所)

年度 区分	2015 (平成 27)	2016 (平成 28)	2017 (平成 29)	2018 (平成 30)	2019 (平成 31)	2020
診療所・病院数	1,455	1,528	1,608	1,698	1,782	1,876

注 2015(平成 27)年度は実績、2016(平成 28)、2017(平成 29)年度は実績見込み。  
神奈川県保健医療計画の目標値と同様の考え方による。

## 2 介護保険給付適正化の取組への支援

### 〔現状と課題〕

- 介護保険制度は、その創設から17年が経ち、介護サービス利用者は介護保険制度が創設された2000（平成12）年度の約3.5倍の30万人に達しています。
- 質が高く必要なサービスを提供していくと同時に、財源と人材をより重点的・効率的に活用するしくみを構築することにより、制度の持続可能性を確保していくことが重要です。
- 介護（予防）給付を必要とする受給者が、真に必要とする過不足のないサービスを事業者が適切に提供するよう促す必要があります。
- 保険者である市町村は、発揮すべき保険者機能の一環とし、自ら主体的・積極的に取り組む必要があります。

### 〔目指すべき方向性〕

- 神奈川県国民健康保険団体連合会とも連携、協力して、市町村が行うケアプラン点検等介護給付適正化の取組を支援します。

### 市町村職員を対象とした介護給付適正化に係る研修会の開催計画数 （単位：回）

年度 区分	2015 (平成27)	2016 (平成28)	2017 (平成29)	2018 (平成30)	2019 (平成31)	2020
実施回数	1	1	1	9	9	9

注 2017(平成29)年度までは実績。

### 【主要事業】

#### ・介護給付適正化推進特別事業費国保連補助（県）

神奈川県国民健康保険団体連合会が行っている「縦覧点検・医療情報との突合」について補助を行い、国保連介護給付適正化システムを活用する等により、事業内容の拡充(事業実施月数、縦覧点検帳票の拡大等)を図るなど、効率的・効果的な事業を実施する保険者に対して支援を行います。

## 第3章 計画の推進体制

### 1 推進体制

#### (1) かながわ高齢者保健福祉計画評価・推進等委員会

計画の改定に向けての検討及び計画に掲げた施策・事業の評価を行い、計画の効果的、効率的な推進を図ります。

[構成員] 県民、医療関係者、福祉関係者、有識者、市町村職員等

#### (2) 福祉 21 推進会議

庁内関係局で構成する本会議において、全庁的な視点から課題や取組について検討を行うとともに、関係局と連携しつつ、計画の総合的な推進を図ります。

[構成員] 副知事、関係局長

#### (3) 市町村介護保険・高齢者福祉主管課長会議

市町村の策定する「老人福祉計画・介護保険事業計画」の取組を支援するとともに、市町村における取組状況を踏まえながら「かながわ高齢者保健福祉計画」を推進します。

[構成員] 県関係課職員、保健福祉事務所職員、市町村職員

#### (4) 地区保健医療福祉推進会議

保健福祉事務所に設置する地区保健医療福祉推進会議において、施策の広域的連携等、必要な調整を図ります。

[構成員] 保健福祉事務所長、医療関係者、福祉関係者、市町村職員等

#### (5) 地域包括ケア会議

県全域及び保健福祉事務所等の圏域単位で、地域包括ケアシステムの構築や医療と介護の連携について、広域的な課題等の抽出やその対応策等の検討を行い、各市町村の地域包括ケアシステムの構築を支援します。

[構成員] 医療関係者、福祉関係者、有識者、市町村職員等

#### (6) 神奈川県認知症対策推進協議会

本県における認知症対策全般の推進について検討します。

[構成員] 医療関係者、福祉関係者、有識者、市町村職員等

### 2 計画の進行管理

計画を着実に推進するため、毎年度、計画に位置づけた施策・事業の実施状況及び達成状況について調査・分析を行うとともに、かながわ高齢者保健福祉計画評価・推進等委員会において実績に関する評価を行い、評価結果をホームページで公表します。



また、評価結果を踏まえ、事業の改善等を行い、計画の効果的、効率的な推進を図るとともに、次期計画に生かしていきます。

### **3 新たな動きへの対応と社会福祉審議会等への報告**

国の施策動向など状況の変化を踏まえて、計画の施策を展開します。

その際、必要に応じ、福祉 21 推進会議等で調整を図るとともに、神奈川県社会福祉審議会等に報告し、意見をいただきながら進めるとともに、国に対して要望等を行っていきます。