

## 4 介護保険制度を支える仕組みづくり

### 4 - 1 介護サービス提供体制の充実及び質の向上

#### 1 介護基盤等の整備・充実

高齢者が要介護状態になってもできる限り住み慣れた自宅や地域で日常生活を営むことが継続できるよう、居宅サービスや地域密着型サービスの充実のほか、在宅と施設の連携などによる地域における継続的な支援体制の整備を図るとともに、療養病床を有する病院又は診療所に入院している患者の状態に即した介護給付等対象サービスを提供する体制整備を進めます。

具体的には、次の点に配慮して、今後の人口動態や地域の実情を踏まえ、在宅と施設のサービスの量の均衡を考慮しつつ、日常生活圏域において必要となる介護サービス基盤を計画的に整備していく必要があります。

- ▶ 介護サービスについては、高齢者の尊厳と個別性の尊重を基本に、可能な限り住み慣れた地域や自宅での生活の継続を支援することを目指し、高齢化の進行による要介護高齢者数の増大を踏まえたサービス全体の量的拡充を図るとともに、今後は単身・夫婦のみの高齢世帯や認知症高齢者の増加、さらには要介護度の重度化や医療ニーズの高まりが想定されることなどから、要介護高齢者を取り巻く状況の変化を踏まえたサービスの多様化と機能強化を目指します。
- ▶ 要支援1・2に対する介護予防サービスについては、全国一律の基準で提供されていた介護予防訪問介護及び介護予防通所介護が、2017（平成29）年度から全ての市町で介護予防・日常生活支援総合事業に移行され、地域の実情に応じた形で実施されていますが、要支援者自身の能力を最大限生かしつつ、住民等が参画するような多様なサービスが総合的に提供可能となるよう、必要となる基盤整備を推進します。
- ▶ 要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた自宅や地域での生活を継続したいという本人や家族の意向を実現するため、小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスや既存の様々な在宅サービスの充実強化を図るとともに、医療との連携による在宅介護の充実を図る観点から、24時間対応の定期巡回・随時対応サービス及び看護小規模多機能型居宅介護の普及に努めるほか、グループホームなどの居住系サービスを拡充します。
- ▶ 施設サービスについては、認知症高齢者への対応強化や個々人の暮らしの継続性を尊重する個別性の高いケアを実現する観点から、個室・ユニット化を推進するとともに、地域に密着した小規模型施設の整備に努めます。
- ▶ 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が増加し、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、将来に必要な介護サービス基盤の整備量を適切に見込むため、市町と連携してこれらの設置状況等必要な情報を把握した上で、必要な基盤整備を推進します。

## 2 介護サービスの質の向上

### (1) 介護サービス情報の公表

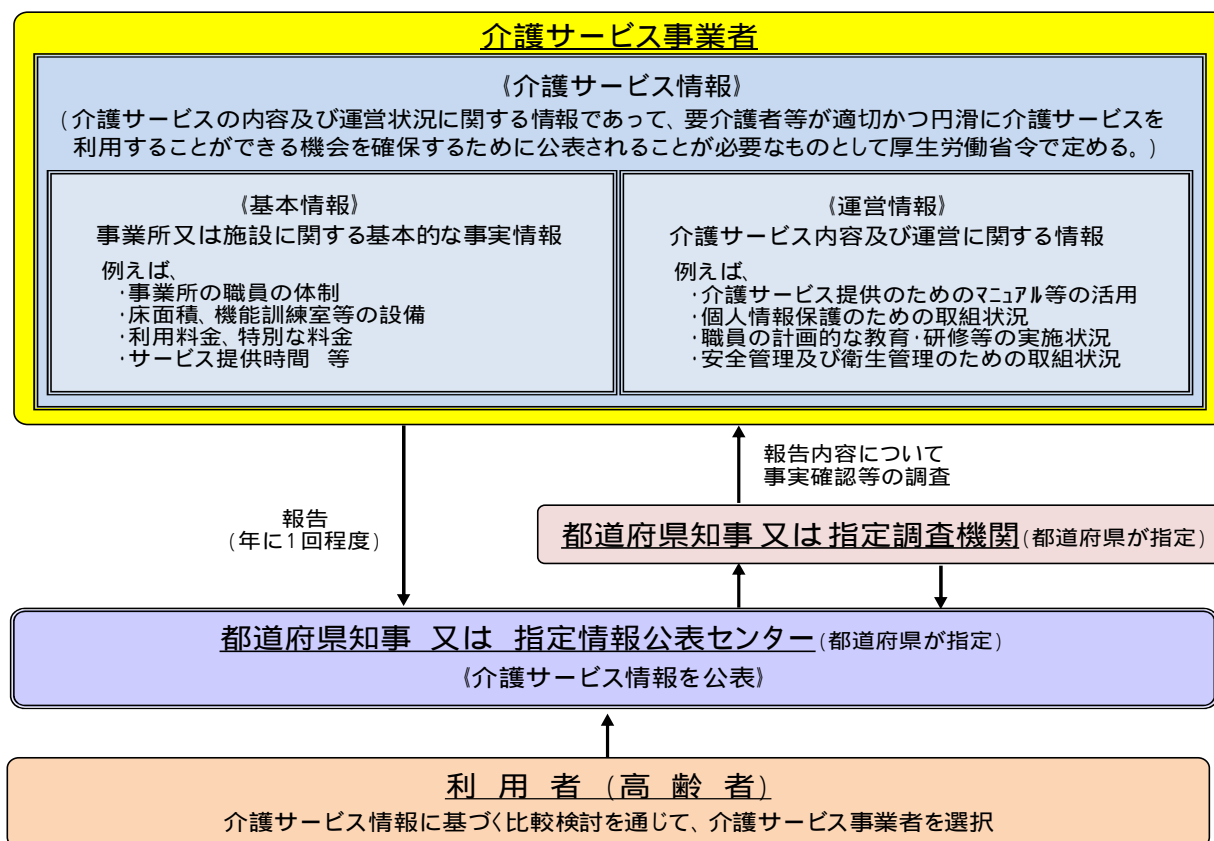
介護保険法に基づき、2006（平成18）年度から開始された制度で、利用者の適切な選択と競争の下、良質なサービスが提供されるよう、全ての介護サービス事業者が介護サービスの内容や運営状況に関する報告・公表を義務付けられており、県指定調査機関が一部を調査した上で、厚生労働省が運用している「介護サービス情報公表システム」を通じて公表しています。

なお、公表事業所数は、2022（令和4）年度が2,984件となっています。（図4-24）

情報公表システムアドレス <https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

- ▶ 公表は、国が定めるガイドラインに基づき、県が公表内容に関する調査の指針を定めて実施することとされており、事業者は、年に1回、知事(指定情報公表センター)に介護サービス情報を報告し、報告を受けた知事は、必要に応じて県指定調査機関による調査を行った上で公表します。
- ▶ 地域包括ケアシステムの深化・推進の観点から、高齢者が住み慣れた地域での生活を継続していくために有益な情報と考えられる地域包括支援センターや配食・見守り等の生活支援・介護予防サービス、その他の情報について、市町（保険者）や介護支援専門員、関係機関等との連携の下に、本情報公表制度を活用して広く情報発信することを検討していきます。
- ▶ 介護人材の確保に向けた取組の一環として、離職率や勤務時間、シフト体制等や、財務状況に関する情報の公表についても、検討していきます。

図4-24 介護サービス情報の公表の仕組み



## (2) 介護等サービス評価の取組の推進

### 地域密着型サービス評価の取組

少人数の家庭的な環境で、職員や他の利用者とともに暮らす地域密着型サービスである認知症高齢者グループホームは、利用者本人が認知症であるため、仮にサービスの質などに問題があっても表面には出にくく、閉鎖的になりやすいという欠点が指摘されています。

このため、国では、事業者自らが事業所の現状を多角的に分析して改善点を発見し、質を高める契機とするために評価を行う「自己評価」、さらには同様の項目について外部の客観的な観点から、より精度の高い評価を行う「外部評価」という一連のサービス評価を求めています。

また、外部評価の効率化を図るため、2015（平成27）年度からは運営推進会議等を活用した外部評価も実施されており、引き続き円滑な外部評価が図られるよう、外部評価の結果をサービスの質の向上につなげる取組を支援します。

### 福祉サービス第三者評価の推進

福祉サービス第三者評価とは、社会福祉施設等の提供する福祉サービスの質を、当事者（事業者及び利用者）以外の公正・中立的な第三者機関が、専門的かつ客観的な立場から評価するものであり、本県では、2007（平成19）年10月から、「第三者評価事業」がスタートしました。

福祉サービス第三者評価事業は、個々の事業者が事業運営における問題点を把握し、サービスの質の向上に結びつけることを目的としており、第三者評価を受けた結果が公表されることにより、結果として利用者の適切なサービス選択に資することとなります。

#### 【参考】本県の福祉サービス第三者評価事業の概要

推進組織 愛媛県

諮問機関 愛媛県福祉サービス第三者評価事業推進委員会を設置

対象となるサービス種別

全ての福祉サービス（保育所、児童館、認定こども園、児童養護施設、母子生活支援施設、乳児院、児童自立支援施設、児童心理治療施設、障がい者・児福祉サービス、救護施設、高齢者福祉サービス、老人保健施設、ファミリーホーム、自立援助ホーム、放課後児童クラブの15種別の基準を策定している。）

### 第三者評価を実施するための体制整備

「第三者評価事業」の公正・中立性及び専門性を確保するため、第三者評価事業推進委員会を設置し、評価基準の策定や評価機関の認証など第三者評価を実施するための体制整備を行います。

### 評価調査者の養成

第三者評価機関の評価調査者（候補者を含む。）に対して評価調査者養成研修を実施し、その育成を図るとともに、評価調査者継続研修及び更新時研修を実施し、資質の向上を図ります。

**第三者評価事業の普及啓発 (図4-25)**

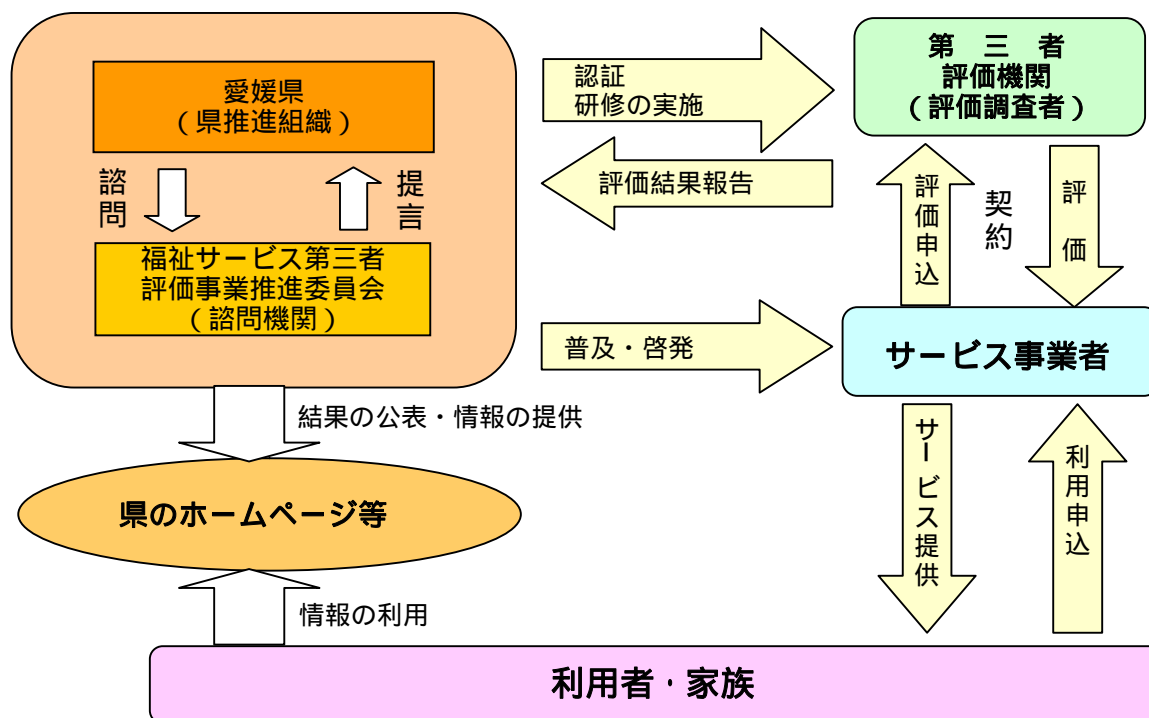
▶ **第三者評価事業についての配布資料の作成**

「第三者評価事業」に対する理解を促進するとともに普及啓発を図るため、リーフレット等を作成し、県内の事業所等に配布します。

▶ **受審済み事業所への受審ステッカーの交付**

一般県民への認知度向上のため、第三者評価を受審した事業所に対し、受審済ステッカーを交付しPRに活用してもらいます。

図4-25 第三者評価の仕組み



**介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等**

国が構築する予定の介護サービス事業者経営情報に関するデータベースを活用し、事業所または施設ごとの収益及び費用等の情報を把握しつつ、地域において必要とされる介護サービスの確保に向け、必要に応じて調査や分析をするなど対応します。

**(3) 介護サービス事業者等に対する指導監督の実施**

介護保険事業者に対する指導監督は、適正な保険給付の確保を図る観点から、法律、基準省令、その解釈通知等、法的根拠が明確な指導事項について、介護給付費対象サービスの内容や介護報酬の請求が適正であるよう、県または市町による集団指導や個別の实地指導（運営指導）により質の向上を目的とする「指導」と、内部通報や苦情に対応して、機動力を重視し、選択的・特定的に行う「監査」を効率的に組み合わせた体制で実施しています。

### **指導・監査体制の充実**

利用者の自立支援に必要なサービスの確保を目的とする実地指導（運営指導）や多面的な集団指導並びに内部通報や外部からの苦情に対して、より強制力や機動力の高い監査を実施することにより、介護サービス事業者等への指導・監査体制の充実を図ります。

### **介護サービス事業者等に対する制度等の周知**

介護サービス事業者等に対して、制度の内容等を説明するとともに、介護報酬を適切に請求するための指導・助言を行います。

### **集団指導**

県が指定又は許可の権限を有する複数のサービス事業者等を対象に、介護保険制度や介護報酬に係る集合講習等を実施します。また、必要に応じて市町が指定又は許可の権限を有する地域密着型などのサービス事業者等に対しても実施します。

### **実地指導（運営指導）**

居宅サービス事業者及び介護予防サービス事業者については、事業所の指定に係る更新時期までに1回以上、介護保険施設については、原則として2年から4年の間に1回実施します。

### **介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進**

介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントについては、国における事故情報の収集・分析・活用の仕組みの構築を見据えて、各自治体において、報告された事故情報を適切に分析し、介護現場に対する指導や支援等を行うことが重要であるとされています。県では国の構築する仕組みを必要に応じて活用しながら対応します。

## 4 - 2 介護人材の確保・資質の向上、生産性の向上

本県では、2040（令和22）年には約4人に1人が75歳以上の後期高齢者となる一方、介護の担い手となる生産年齢人口が大きく減少すると見込まれています。

今後、高齢化の進行に伴い増加が見込まれる要介護状態や認知症の高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、地域の介護現場を支える介護職員や介護支援専門員等の人材の新規確保や定着及び資質の向上、また、それに導くための介護ロボットやA I・I C T機器などの活用による業務省力化・効率化が大きな課題となります。

### 1 介護人材確保の取組

2040（令和22）年に必要と見込まれる介護職員数が37,015人に対し、今後の離職者や新規入職者等の推移を踏まえた上で推計した場合、約7千人の不足が見込まれます。（表2-5(再掲)）

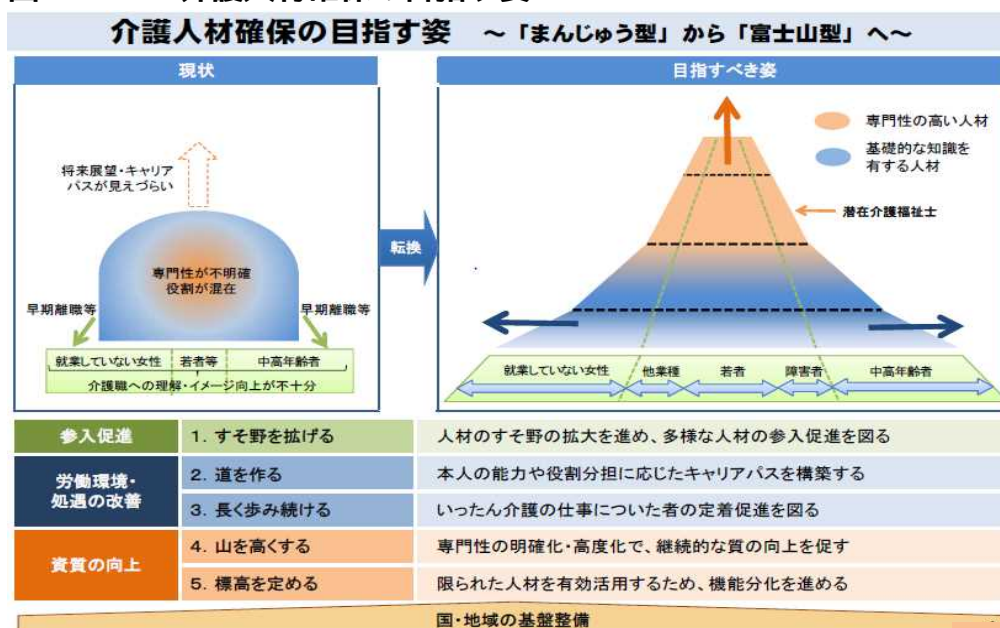
このため、県では広域的な立場から、関係団体や事業者等と連携・協働の推進を図り、「多様な人材の参入促進」「資質の向上」「労働環境・処遇の改善」を通じた介護人材確保の取組を進めます。（図4-26）

表2 - 5 介護職員数の推移及び将来推計（再掲） **暫定値** （単位：人）

区分	年	2016 (平成28)	2017 (平成29)	2018 (平成30)	2019 (令和元)	2020 (令和2)	2021 (令和3)	2026 (令和8)	2030 (令和12)	2040 (令和22)
介護職員数 (需要見込)								34,481	35,161	37,015
介護職員数 (供給(見込))		27,746	28,667	29,088	31,567	31,572	31,421	32,061	31,924	29,977
差引不足人数 ( - )								2,421	3,237	7,038

資料：2021（令和3）年以前 厚生労働省調査（各年度10月1日現在）  
2026（令和6）年以降 長寿介護課調査（厚生労働省「介護人材需給推計ワークシート」より算出）

図4 - 26 介護人材確保の目指す姿



出典：厚生労働省資料

**達成目標** **暫定値**

指 標	現 状	目 標		
	2021(令和3)年	2026(令和8)年	2030(令和12)年	2040(令和22)年
介護職員数	31,421 人	34,481 人	35,161 人	37,015 人

**基本整備**

**連携強化事業**

介護従事者の確保・定着へ向けた総合的な取組を実施するため、関係団体(経営者団体、福祉人材センター、介護労働安定センター、職能団体、養成機関団体、その他の教育機関、労働関係機関)や県などで構成される協議会を設置し、連携・協働の推進を図りながら、各種施策の検討を行っていきます。

**人材育成等に取り組む事業所の認証評価制度**

介護事業所の人材育成に対する意識改革を促すため、県が、優良事業所を認証する認証評価制度について、事業者の負担等も考慮しながら導入を検討します。

**介護分野への参入促進**

**介護職の魅力の発信**

介護職のイメージ向上のため、仕事の魅力を広く発信する広報活動により、福祉・介護の仕事に対する関心を高め、理解促進を図ります。

また、福祉・介護分野への就労に関心のある人や学生を対象に、実際の福祉・介護の仕事がイメージできるようなイベントや介護事業所における職場体験事業を開催し、イメージアップを図ります。

**介護雇用プログラム**

新たに介護現場で働くことを希望する方に、介護施設等で働きながら介護分野の資格を取得させる「介護雇用プログラム」を実施することにより、即戦力となる介護人材の育成・確保を図ります。

**介護助手の育成**

シニアや子育てが一段落した方をはじめとする地域の多様な人材を、介護現場の補助的・補完的な業務を担う新たな介護人材(介護助手)として育成し、介護施設等での就職を促進します。

**介護の入門的研修**

介護事業所に勤務している無資格者に、介護に関する基本的な知識・技術を身に付ける研修を受講させた場合に、事業所に対し費用を助成するなど、資格取得を支援します。

**多様な人材に応じたマッチング**

キャリア支援専門員(福祉介護人材確保について専門的な知見を有する者)を県内ハローワークに派遣し、求人求職支援を行うほか、県外の福祉職養成校等を訪問し、本県での就職を促進します。

## 介護職員の資質・技能向上

### 多様な働き方や機能に応じたキャリアアップの実現

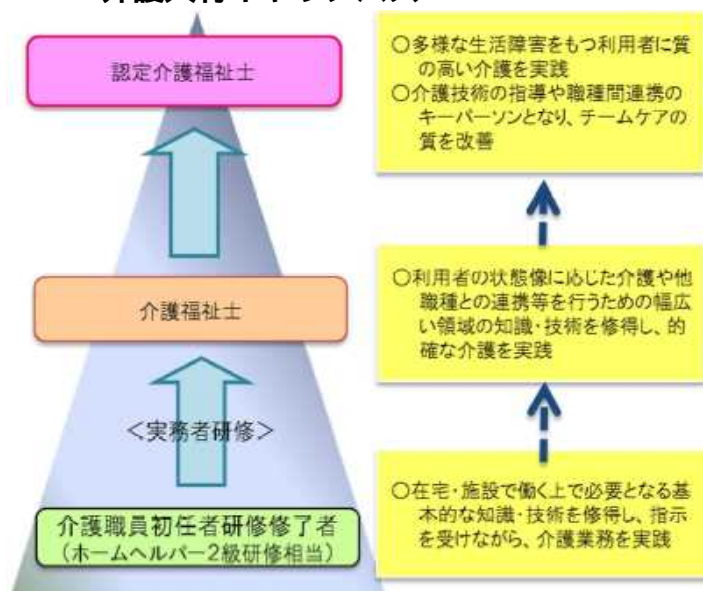
多様な人材のキャリアパスの整備を促進するため、初任者向け研修や喀痰吸引<sup>かくたん</sup>研修等の医療的ケアに係る研修のほか、キャリアアップが図れる環境の実現を支援します。

#### ▶ 介護員養成研修

現在の介護職員初任者研修は、介護福祉士へと至るキャリアパスの入口に当たる研修として、2013（平成25）年4月1日に、従前の訪問介護員養成研修2級課程から移行されました。（図4-27）

- 介護職員の専門性を高めることにより、介護サービスの質の向上を図ります。
- 介護職員初任者研修の普及、定着に向けて、事業所の人材育成の取組や資格取得を積極的に支援します。
- 認知症高齢者へのケアや医療・看護との連携等に関する内容の充実を図ります。
- 今後、介護員養成研修修了者がその専門性を生かし、介護サービスを提供する場において核となって働けるよう支援します。

図4-27 介護人材キャリアパス



出典：厚生労働省資料

#### ▶ 喀痰吸引<sup>かくたん</sup>等研修

「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正により、一定の条件の下で介護職員等による喀痰吸引等の実施が法的に認められており、民間の研修機関を喀痰吸引等研修機関として登録するなど、将来にわたってより安全なサービス提供を行えるよう取組を推進します。

〔喀痰吸引等の範囲〕

- ・ 喀痰吸引等 （口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）
- ・ 経管栄養 （胃ろう又は腸ろう、経鼻経管栄養）



### 介護福祉士の確保と養成

介護福祉士は、福祉施設の相談援助業務や介護にあたる専門職の国家資格で、県内に介護福祉士の養成施設が3施設（2023（令和5）年4月1日現在）あります。

2023(令和5)年11月末現在の県内の介護福祉士登録者は27,834人となっています。

今後、不足が見込まれる介護福祉士の確保に向け、介護福祉士養成施設等の入学者に対し修学資金の貸付けを行う「介護福祉士修学資金等貸付事業」を実施するとともに、離職した介護福祉士の介護分野への再就業が円滑に進むよう、届出制度の受付や職場体験の実施などの環境整備を進めます。

### 介護支援専門員の養成状況

介護支援専門員は、介護保険制度の要として、支援を必要とする高齢者の立場に立って、その生活全般に寄り添い、自立支援に資するケアマネジメントを行う役割を果たしており、要介護者やその家族にとって欠かせない存在となっています。

また、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスが、有機的・包括的に機能していくために、医療職をはじめとする多職種との連携や地域ネットワークづくり等における介護支援専門員への期待は大きいものがあります。

本県では、2022（令和4）年度末時点で約1万人の介護支援専門員が登録されています。（表4-17、図4-28）

表4-17 介護支援専門員の養成状況

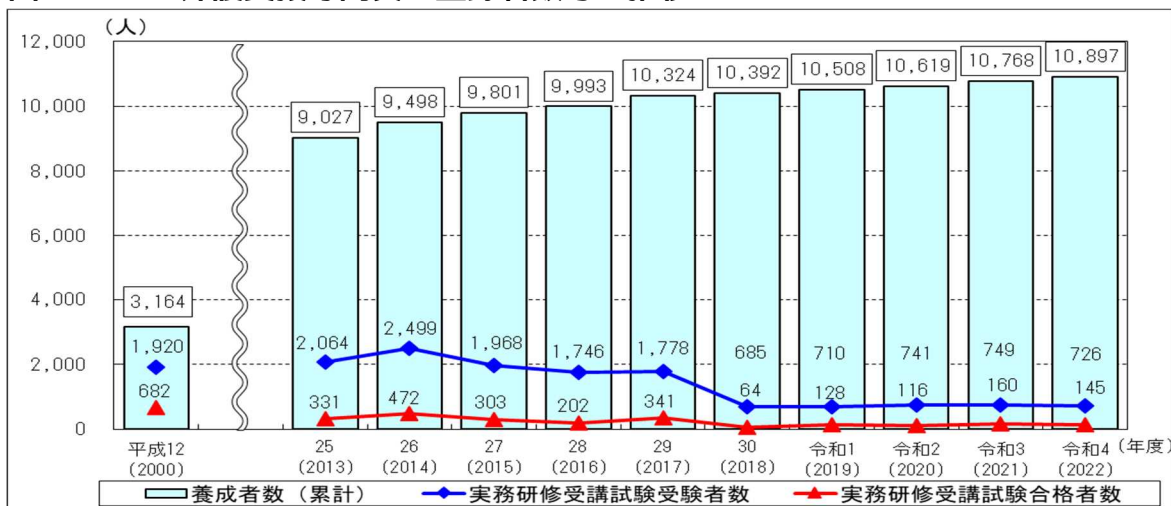
（単位：人）

年度 区分	2000 (平成12)	2013 (平成25)	2014 (平成26)	2015 (平成27)	2016 (平成28)	2017 (平成29)	2018 (平成30)	2019 (令和元)	2020 (令和2)	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)
実務研修 受講試験 受験者数	1,920	2,064	2,499	1,968	1,746	1,778	685	710	741	749	726	764
実務研修 受講試験 合格者数	682	331	472	303	202	341	64	128	116	160	145	138
登録者数	684	328	471	303	192	331	68	116	111	149	129	-
養成者数 (累計)	3,164	9,027	9,498	9,801	9,993	10,324	10,392	10,508	10,619	10,768	10,897	-

資料：長寿介護課調査（2023（令和5）年12月末現在）

介護支援専門員の資質や専門性の向上の観点から、法定資格保有者に限定することを基本に、受験要件の見直しが行われたため、2018年度から受験者数が減少しています。

図4-28 介護支援専門員の登録者数等の推移



資料：長寿介護課調査

## ▶ 介護支援専門員の資質向上に対する支援

ケアマネジメントの中核的な役割を担う介護支援専門員の資質向上を図ることは、要介護者に対して適切なサービスを提供する上で非常に重要です。

ケアマネジメントの質の向上のため、2024（令和6）年度から介護支援専門員の法定研修カリキュラムが見直されることとなり、国の示したガイドラインでは、介護支援専門員に求められる能力や役割の変遷等を踏まえ、地域共生社会の実現や高齢者の権利擁護に関する内容を充実させ、適切なケアマネジメント手法に関する内容が追加されました。

県では、引き続き実務研修等の各種法定研修により質の高い介護支援専門員の養成に努めるとともに、研修効果をより高めるため保険者や研修実施機関、講師、職能団体等と連携したきめ細かな演習指導等を行います。また、介護支援専門員の実践力を養成するための法定研修から接続させた法定外研修等についても保険者等と連携して一層充実させることにより、介護支援専門員の資質向上を支援します。

## 小規模事業者共同による人材育成支援

事業所の規模が小さくなるほど離職率が高くなる傾向にあるため、小規模事業所の魅力を生かしつつ、他の事業者と共同で実施する研修体制の構築や人事交流の促進など、小規模事業所職員のキャリア向上のための環境整備を支援します。

## 労働環境・処遇の改善

### マネジメント能力・人材育成力の向上

求職者に選ばれ、就業者が安心して働き続けられる事業所となるよう、マネジメント能力・人材育成力の向上や技術革新の積極的な導入を促します。

また、離職者のうち3年未満で辞める職員が多くを占めることから、新人職員を対象とした研修会や交流会を実施し、モチベーションの向上やネットワークづくりを促進することで、新人職員の早期離職防止と定着促進に取り組みます。

### 介護職員等処遇改善加算による労働環境の改善

介護職員等処遇改善加算について、加算未届事業所等に対して加算の新規取得や、より上位の区分の取得に向けた研修会や個別相談等の伴走支援を行い、当該加算の活用を促進することで、介護職員の賃金改善を図るとともに、職員の資質向上、雇用管理及び労働環境の改善に結びつけます。

### ハラスメント対策を含めた働きやすい環境づくり

介護人材確保が喫緊の課題とされる中、ハラスメント対策を含めた働きやすい環境づくりに向けた取組を推進していくことが重要です。県では、国の制度も活用しながら、研修会の実施や相談窓口を設置するなどの事業者支援を行います。

## 外国人介護人材の受入

現在、我が国では、以下の4つの制度により、外国人を介護人材として受け入れることが可能となっており、関係団体等と連携しながら取組を進めています。

介護現場において外国人介護人材が活躍できるよう、各制度の趣旨に沿った支援に努めます。

### **経済連携協定（EPA）による受入**（2008（平成20）年度～）

二国間の経済活動の連携強化の観点から特例的に行うもの

### **入国管理法に基づく在留資格「介護」による受入**（2017（平成29）年9月1日～）

外国人留学生として入国した後に介護福祉士養成施設を卒業して、介護福祉士の資格を取得した者に対し在留資格が付与されるもの

### **技能実習制度による受入**（2017（平成29）年11月1日～）

外国人の技能実習の適正な実施や技能実習生の保護を図り、人材育成を通じた開発途上地域等への技能等の移転による国際協力の推進を行うもの

### **特定技能第1号による受入**（2019（平成31）年4月1日～）

人手不足対応のための一定の専門性・技能を有する外国人の受入を行うもの

## 2 介護現場の生産性の向上

介護職員の新規確保、また離職防止に対する課題として、身体的な負担感が大きいことや、各種書類作成事務が煩雑なことが挙げられます。

このため、介護ロボットやAI・ICT機器の導入を促進することにより、業務の効率化・省力化による職場環境の改善を図り、介護ケアの質や介護の価値・魅力の向上を通じた介護人材の確保・定着を目指します。

また、国が示す方針に基づき、押印及び原本証明の省略や、更新申請等の電子メールでの提出、申請様式のホームページにおけるダウンロード等、個々の申請に係る手続の簡素化を進めるとともに、様式例の活用による標準化を進め、文書作成に係る負担を軽減します。

### **介護ロボットやICT機器の導入支援**

地域医療介護総合確保基金を活用し、要介護者の移乗や入浴の支援、見守り等を行うための介護ロボットの導入や、介護記録の作成から請求業務までを一気通貫で行うためのICT機器の導入経費への支援を行い、介護現場への機器の普及拡大による業務の効率化・省力化を図ります。

### **介護ロボット等を活用した介護技術（ノーリフティングケア）の普及**

介護従事者の腰痛防止や身体的負担の軽減と介護を必要とする方へのケアの質の向上の両立を図るため、介護実習・普及センターと連携を図りながら、介護ロボットや福祉用具・機器を適切に活用し、身体の機能・構造に即した抱え上げない介護技術（ノーリフティングケア）の普及に取り組みます。

### **介護現場改善会議及び介護生産性向上総合相談センターの設置**

事業所において介護の生産性向上に係る進め方のノウハウ不足等の課題に対応するため、関係団体等で組織する「介護現場改善会議」を設置・開催し、生産性向上の課題の分析や進め方を協議するとともに、モデル事業所の選定や好事例の情報発信を行います。

また、この取組を推進する「介護生産性向上総合相談センター」を設置し、事業者からの相談に応じて専門家を派遣しアドバイスを行うほか、モデル事業所に対して専門家による伴走支援を実施し、優良事例を他の事業所へ横展開するなど、介護現場の生産性向上の取組を進めることにより、働きやすい職場環境の改善を図り、介護ケアや介護の価値・魅力向上を通じた介護職員の人材確保・定着を目指します。

### 指定様式等における標準様式及び「電子申請・届出システム」の活用

介護分野の文書負担軽減の観点から、指定申請や報酬請求等に係る国が定める標準様式及び「電子申請・届出システム」の使用が基本原則化され、令和8年3月31日までに各自治体において同システムの使用に向けた準備を完了することが義務付けられました。

県では、令和6年1月から標準様式の使用及び同システムによる各種申請の受付を開始するとともに、同システムを導入していない市町に対し助言・指導を行うなど、県全体において介護事業所の文書負担軽減が進むよう、取り組めます。

### 介護の経営の大規模化・協働化

介護人材確保が喫緊の課題とされる中、介護サービスの質を確保しつつ、人材や資源を有効に活用するため、介護サービス事業者の経営の協働化や大規模化も有効な手段の1つとされています。県では、国の支援策も活用しながら、必要に応じて協働化を目指す事業者のサポートを行います。

## 3 多様な専門職の確保等

### 社会福祉士の確保と養成

社会福祉士は、福祉施設の相談援助業務や介護にあたる専門職の国家資格で、県内には社会福祉士の養成施設が4施設(2023(令和5)年4月1日現在)あります。2023(令和5)年11月末現在、県内の社会福祉士登録者は3,110人となっています。

今後、多様化・高度化が見込まれる介護・福祉ニーズに対応できるよう、養成施設等関係機関連携の上、社会福祉士の確保・育成に努めます。

### 看護職員の確保

看護職員の確保については、「看護師等の人材確保の促進に関する法律」及び同法に基づく「看護師等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針」を基盤として、質の高い看護職員を養成する「人材の養成」、看護職員の質の向上と離職防止を図る「職場定着」、離職後の再就業をすすめる「復職支援」の3つの支援を実施しています。

就業看護師数、准看護師数は、2022(令和4)年12月末現在、看護師17,205人、准看護師4,318人であり、人口10万人当たりでは、看護師は1,317.2人、准看護師は330.6人で、全国平均(看護師は1,049.8人、准看護師は203.5人)を上回っています。

医療の高度・専門化や疾病構造の変化、県民ニーズの多様化を踏まえ、今後在宅ケアや人生の最終段階における医療、生活習慣病対策など、新しい需要に対応できる質の高い看護職員の養成・確保と研修体制の充実等による資質の向上が課題となっています。

このため、看護師等養成所の運営支援や看護教員の現任教育による基礎看護教育の強化、各種研修の実施支援、職場定着・復職支援など、関係機関と連携して、各地域における看護力の強化や、より高度な知識と技術を持った人材の養成による、質の高い看護が提供できるよう看護師の人員の確保と資質の向上に努めます。

### リハビリテーション専門職の育成・確保

理学療法士及び作業療法士の就業者状況を見ると、2020(令和2)年10月1日現在、県内病院勤務の理学療法士は常勤換算で1,137.2人、100床当たり5.5人(全国平均5.7人)、作業療法士は754.6人、100床当たり3.7人(全国平均3.2人)で、全国平均と同程度かやや上回る状況となっています(2020(令和2)年医療施設調査)。

高齢化の進行や介護保険制度の定着によるサービス利用者の増加やリハビリテーションの推進等に伴う今後の需要増に対応するため、養成所等に対し質の高い人材育成に努めるよう要請するとともに、県内定着率の向上を図り、必要数の人材確保に努めます。

#### 4 在宅介護を担う家族等の支援

増大する介護給付費を抑制しつつ、高齢者一人ひとりの尊厳を支えるケアを確立するためには、様々な社会資源を活用し、地域全体で共に支え合う社会づくりを進める必要があります。

このため、県では、2004(平成16)年4月に、松山市に県在宅介護研修センター(愛ケア)を開設し、介護に携わるボランティアや専門職のみならず、広く一般県民を対象として、高齢者の個性と生活リズムを尊重したケアを目指した実践的な研修に取り組み、介護の質の向上と介護人材のすそ野の拡大を図っています。

年間1万人程度の研修参加者を目標に、動画配信による研修など、デジタル時代に対応した受講機会の確保にも取り組んでいます。

引き続き研修の一層の充実と県民への周知に努め、介護を担う家族への支援を強化するとともに、地域包括支援センターや社会福祉協議会、公民館などの関係機関との連携により、地域のニーズに応じた出前講座を県内各地で積極的に開催するなど、本県の介護の質の向上と、家庭や地域の介護力強化を図っていきます。

#### <愛媛県在宅介護研修センター(愛ケア)の概要>

##### (研修内容)

介護基礎講座	介護ボランティア講座	入浴セミナー
認知症講座	ターミナルケア講座	介護予防講座
見学研修	宿泊研修(介護が必要な方とその家族等が対象)	
出前講座(各地域での介護講座等への講師の派遣)		

##### (在宅介護研修センター(愛ケア)外観)



##### (センターでの研修の様子)



#### 仕事と介護の両立支援

少子高齢化の進行に伴う生産年齢人口の減少が続く中、家族の介護を行う労働者(ビジネスケアラー)が増加傾向にあります。

介護は、社会や企業活動の中核を担う、働き盛りの40歳代以上の労働者が直面するケースも多く、仕事と介護の両立に悩み、介護を理由に離職するケースも後を絶ちません。離職したとしても、介護者の生活において精神的・身体的・経済的な負担が増すこともありますし、企業にとって貴重な人材流出になるだけではなく、人手不足が更に深刻化することから、介護離職を防ぎ、社会経済活動を維持するため、「介護への備え」がますます重要になっています。

このため、現役世代向けに特化した介護力強化セミナーを、県内各地で積極的に開催するなど、企業や現役で働く家族に介護への理解を深めるとともに、介護不安の軽減と介護離職の防止が図られるよう、介護を担う家族への支援を強化します。

### ヤングケアラーへの支援

介護は本来大人が担うものと想定されていましたが、少子高齢化や核家族化の進行等を背景に、高齢者を含む家族の介護など日常生活上の世話を過度に行っている子ども・若者「ヤングケアラー」が一定数存在することが明らかになってきました。学校生活や友人関係等に影響が及んでしまうことがあると考えられていますが、家庭内での問題であること等により、実態が表面化し難い側面もあります。

このため、教育機関を含む関係機関が連携し、ヤングケアラーの社会的認知度向上に向けた普及啓発を図るとともに、支援が必要な子ども・若者を早期に発見し、適切な支援につなげる体制構築に取り組みます。

また、介護支援専門員においては、利用者だけでなくその家族を支援するという視点も必要であることから、法定研修等を通じて、ヤングケアラーに関する多職種連携等の理解促進を図ります。

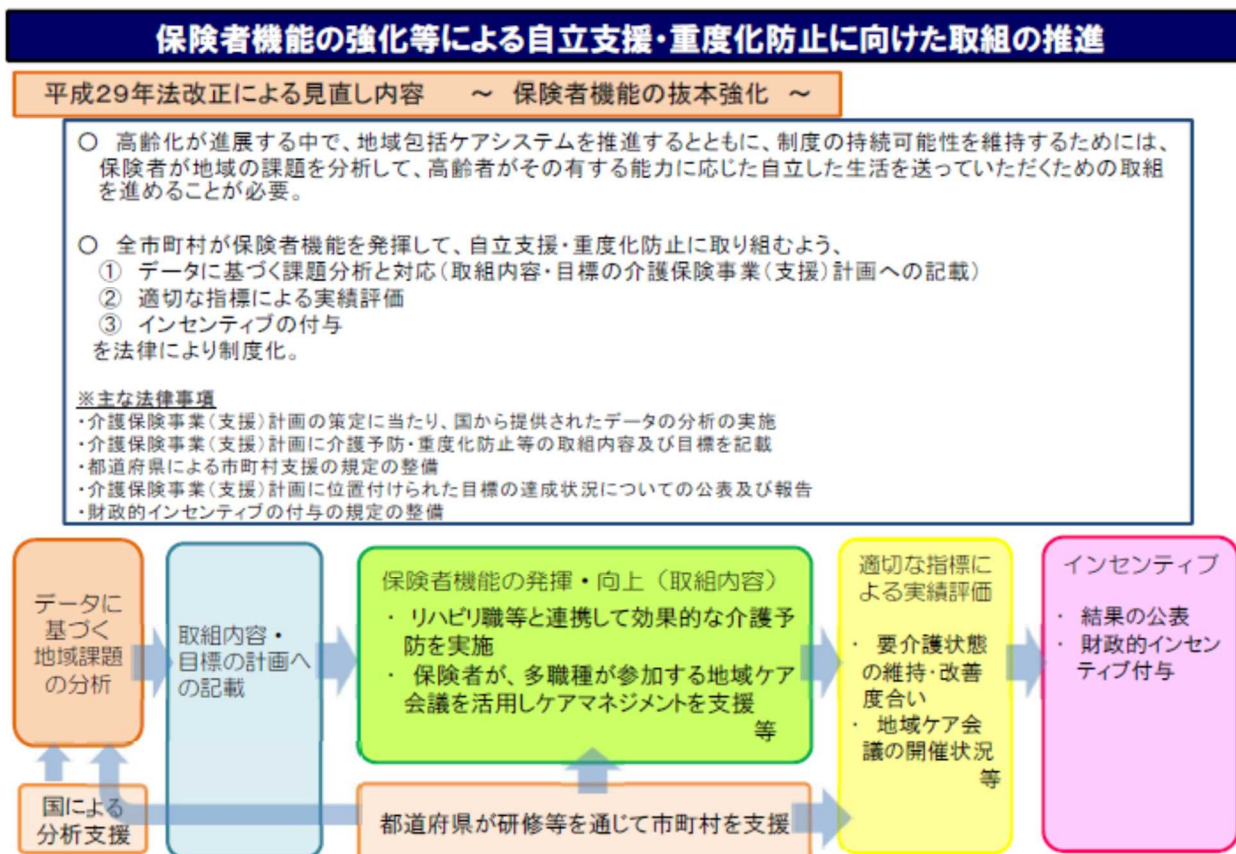
さらに、要介護者が必要な介護サービスが利用できるよう、各市町の実情に応じた介護サービス基盤の整備や介護人材の確保を図ります。

### 4 - 3 保険者機能の強化（市町への支援）

#### 1 保険者機能の強化について

高齢化が進行し、介護給付費用が年々増大する中、介護保険制度を持続可能なものとし、地域包括ケアシステムを深化・推進するため、保険者である市町においては、自らが地域の課題を分析して、地域の実情に応じて自立支援・重度化防止等の取組が実施されるよう、都道府県は保険者を支援するPDCAサイクルによる取組が制度化されました。（図4-29）

図4 - 29 保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進



出典：厚生労働省資料

#### 2 取組方針

##### （1）保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金の活用の推進

2017（平成29）年度の「介護保険法」改正の一環で、自治体への財政的インセンティブとして、国が設定した指標により、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況の評価に応じて交付される保険者機能強化推進交付金が、2018（平成30）年度に創設されました。さらに、2020（令和2）年度には、予防・健康づくりに資する取組に重点化した「介護保険保険者努力支援交付金」が創設され、財政的インセンティブの拡充が図られました。

交付金の算定にあたっては、市町村及び都道府県における、保険者機能強化の取組の達成状況を評価できるよう、客観的な指標が設定されており、指標を達成した各自治体に対し、交付金額の上乗せが行われる仕組みとなっています。

県では、交付金の算定指標の成果向上を図ることは、保険者機能強化だけでなく、交付金が増大し、市町における事業内容の拡充にも繋がることから、成果向上に向けた必要な支援を行います。

## (2) 地域課題分析力の強化

市町の地域課題分析力を強化するため、国が提供する地域包括ケア「見える化」システム等のデータを活用し、市町に対する地域の実態把握や多角的な課題分析を行うための研修を行うとともに、県内外の先進事例を収集し市町へ情報提供します。

また、具体的な課題分析や目標設定から、目標達成に必要な施策の検討までの一連の流れを修得できるよう市町に対する個別支援を実施します。

### 達成目標

指 標	現 状	目 標		
	2023(令和5)年度	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
市町職員を対象とした地域分析のための研修会の開催回数	1回	2回	2回	2回
市町の地域課題に対応する施策の立案への個別支援	2市町	2市町	2市町	2市町
他保険者との比較をする等、地域の介護保険事業の特徴を把握している市町	19市町	20市町	20市町	20市町
地域分析等の結果をHP等住民や関係者に周知している市町	18市町	18市町	19市町	20市町
認定者数、受給者数、サービスの種類別の給付実績について、計画と実績の乖離状況と要因を考察している市町	20市町	20市町	20市町	20市町



**4 - 4 公平で適正な介護給付の推進（第6期愛媛県介護給付適正化計画）**

**1 介護給付適正化計画の趣旨**

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする要介護者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足のない適切なサービスを事業者から提供するよう促すことであり、適切なサービスの給付とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度を構築するものです。

今後、後期高齢者の増加等に伴い要介護認定者数も増加し、介護給付費の増大が予想される中、介護給付の適正化を推進していくことが重要となっています。

このため、県では、2024（令和6）年度から2026（令和8）年度までを第6期介護給付適正化計画期間とし、保険者（市町）県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）及びその他関係団体が連携して各種取組を実施することにより、介護給付適正化の推進を図ります。

なお、本計画は、2023（令和5）年9月12日付け老介発0912第1号厚生労働省老健局介護保険計画課長通知「介護給付適正化の計画策定に関する指針について」に基づき作成するものです。

**2 現状と課題**

**(1) 第5期介護給付適正化計画の実施状況**

第5期介護給付適正化計画（2021（令和3）年度から2023（令和5）年度）では、「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」、「介護給付費通知の送付」を介護給付適正化主要5事業として重点的に取り組んできました。

市町ヒアリング等の結果、5期計画期間中は、全ての保険者が適正化主要5事業のうち4事業以上を実施しています。（表4-18、表4-19）

**表4 - 18 適正化事業の実施状況**

区 分	2020(令和2)年度		2021(令和3)年度		2022(令和4)年度	
	実施保険者数	実施率	実施保険者数	実施率	実施保険者数	実施率
適正化事業実施保険者	20	100.0%	20	100.0%	20	100.0%
要介護認定の適正化	-	-	-	-	-	-
認定調査の事後点検	20	100.0%	20	100.0%	20	100.0%
ケアマネジメント等の適切化	-	-	-	-	-	-
ケアプランの点検	20	100.0%	20	100.0%	20	100.0%
住宅改修等の点検	17	85.0%	17	85.0%	19	95.0%
住宅改修の点検	16	80.0%	15	75.0%	19	95.0%
福祉用具購入・貸与調査	12	60.0%	12	60.0%	11	55.0%
サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化	-	-	-	-	-	-
医療情報との突合・縦覧点検	20	100.0%	20	100.0%	20	100.0%
医療情報との突合	20	100.0%	20	100.0%	20	100.0%
縦覧点検	20	100.0%	20	100.0%	20	100.0%
介護給付費通知の送付	18	90.0%	18	90.0%	18	90.0%

資料：介護給付適正化実施状況調査（厚生労働省）

表4-19 保険者規模別の主要5事業実施状況

実施事業数	実施事業数					未実施	合計
	1事業	2事業	3事業	4事業	5事業		
第1号被保険者数	0	0	0	3	17	0	20
～2,999人	0	0	0	0	1	0	1
～9,999人	0	0	0	3	5	0	8
～49,999人	0	0	0	0	9	0	9
50,000人～	0	0	0	0	2	0	2
割合(県)	0.0%	0.0%	0.0%	15.0%	85.0%	0.0%	100%

資料：2022（令和4）年度介護給付適正化実施状況調査（厚生労働省）

「住宅改修の点検」又は「福祉用具購入・貸与調査」を実施している場合及び「縦覧点検」又は「医療情報との突合」を実施している場合をそれぞれ1事業として集計

## （2）目標の達成状況（主要5事業の取組状況）

第5期介護給付適正化計画において、適正化主要5事業については、具体的な達成目標を設定することで、各保険者における取組を推進しました。

2022（令和4）年度までの実績は次のとおり。

### 要介護認定の適正化

#### 【目標】

- ・全ての保険者が、誤った定義に基づいて認定調査が行われていないか、全ての認定調査について事後点検を行うこと
- ・要介護認定の平準化のため、審査判定にかかる地域差及び合議体間の差に係る分析や、認定調査項目の選択状況について、全国の保険者と比較して分析を行うこと

#### 【実績】

事後点検については引き続き全ての保険者が実施しているが、審査判定や認定調査の状況に係る比較分析については、2022（令和4）年度時点で13市町（65%）での実施にとどまっている。（表4-20）

表4-20

指標	2020(令和2)年度の状況	目標と実績			
		2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度	
全ての認定調査の事後点検	100%	目標	100%	100%	100%
		実績	100%	100%	
審査判定や認定調査の状況に係る分析	40%	目標	60%	80%	100%
		実績	60% (12市町)	65% (13市町)	

資料：介護給付適正化事業評価表

### ケアプランの点検

**【目標】**

- ・保険者が、アセスメントシート等を参照し、利用者の自立支援や重度化防止に資する適切な内容となっているか点検を行うこと
- ・点検結果を介護支援専門員へ伝達し、改善状況を把握すること

**【実績】**

ケアプラン内容についての点検はすべての保険者が実施している。また、点検結果の介護支援専門員への伝達については、2022(令和4)年度時点で19市町(95%)が実施している。(表4-21)

表4 - 21

指 標	2020(令和2)年度の状況	目 標 と 実 績			
		2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度	
ケアプランの点検	100%	目標	100%	100%	100%
		実績	100% (20市町)	100% (20市町)	
点検結果の介護支援専門員への伝達	100%	目標	100%	100%	100%
		実績	90% (18市町)	95% (19市町)	

資料：介護給付適正化事業評価表

### 住宅改修等の点検

**【目標】**

- ・施工前に訪問調査や写真等により、受給者宅の実態確認及び、改修費が適正か確認を行うこと、また、施工後も訪問調査又は写真等により、施工状況の確認を行うこと
- ・利用者宅への訪問調査や介護支援専門員に対する聞き取り等により、購入または貸与した福祉用具の必要性や利用状況等を確認すること

**【実績】**

2022(令和4)年度時点では、住宅改修の点検は19市町(95%)が実施しているが、福祉用具購入・貸与調査については11市町(55%)での実施にとどまっている。(表4-22)

表4 - 22

指 標	2020(令和2)年度の状況	目 標 と 実 績			
		2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度	
住宅改修の点検	80%	目標	95%	100%	100%
		実績	75% (15市町)	95% (19市町)	
福祉用具購入・貸与調査	60%	目標	60%	80%	100%
		実績	60% (12市町)	55% (11市町)	

資料：介護給付適正化実施状況調査(厚生労働省)

### 縦覧点検・医療情報との突合

#### 【目標】

- ・国保連への委託等により、全ての保険者が医療情報との突合・縦覧点検を実施すること
- ・縦覧点検については、国保連に委託できない6帳票についても点検すること

#### 【実績】

国保連への委託による点検は全ての保険者が実施しているが、6帳票の点検については2022(令和4)年度時点で9市町(45%)での実施にとどまっている。(表4-23)

表4 - 23

指 標	2020(令和2)年度 の状況	目 標 と 実 績			
		2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度	
縦覧点検・医療情報との突合	100%	目標	100%	100%	100%
		実績	100% (20市町)	100% (20市町)	
国保連に委託できない縦覧点検 6帳票の点検	40%	目標	60%	80%	100%
		実績	40% (8市町)	45% (9市町)	

資料：介護給付適正化事業評価表

### 介護給付費通知

#### 【目標】

- ・介護サービス利用者に介護事業者によるサービス提供に不適正な点が無いか確認してもらうため、利用したサービスの種類、利用者負担額及び保険給付額等について通知すること

#### 【実績】

2022(令和4)年度時点で18市町(90%)が実施している。(表4-24)

表4 - 24

指 標	2020(令和2)年度 の状況	目 標 と 実 績			
		2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度	
介護給付費通知の送付	90%	目標	100%	100%	100%
		実績	90% (18市町)	90% (18市町)	

資料：介護給付適正化事業評価表

### (3) 第6期介護給付適正化計画へ向けた課題等

要介護認定の適正化のうち「審査判定や認定調査の状況に係る分析」、住宅改修等の点検のうち「福祉用具購入・貸与調査」、縦覧点検・医療情報との突合のうち「国保連に委託できない縦覧点検6帳票の点検」について、未実施の市町においては、介護支援専門員・社会福祉士等の専門職との連携がとれていないなど、実施体制が十分構築できていないケースが多く見えました。

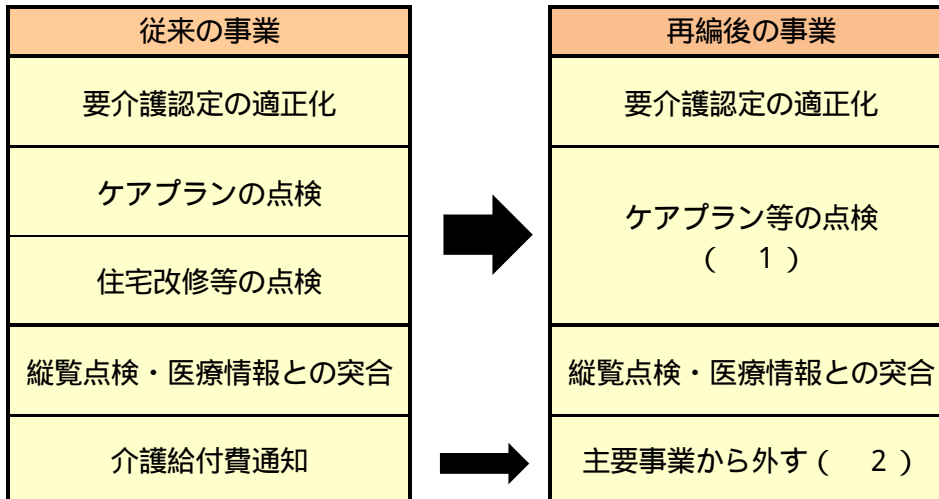
このため、県内外の実施事例等の情報共有や、調査・点検・分析等の手法に関する研修会等により支援を行うなど、実施体制の構築を進め、適正化事業の実施率向上を図ります。

### 3 第6期介護給付適正化計画期間における取組

#### (1) 取組方針

第6期介護給付適正化計画においては、国の指針に従い、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」を1つに統合するとともに、「介護給付費通知の送付」は主要事業から外し、任意事業として位置付け、再編後の主要3事業の「要介護認定の適正化」、「ケアプラン等の点検」、「縦覧点検・医療情報との突合」について、全ての保険者において実施することを目指します。

#### 【再編後の介護給付適正化主要事業】



- 1: 実施の効率化を図るため、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」を1つの事業に位置付けるとともに、全ての保険者が実施することを目指すもの。
- 2: 保険者の事務負担の軽減を図りつつ、費用対効果を見込みづらい「介護給付費通知」を任意の事業として位置付けるもの。

#### (2) 取組の実施目標

第6期介護給付適正化計画期間における取組の実施目標を次のとおり設定します。

事業	取組	現状	実施目標			
		2022(令和4)年度	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度	
要介護認定の適正化	a. 全ての認定調査の事後点検	100%	100%	100%	100%	
	b. 審査判定や認定調査の状況に係る比較分析	65%	80%	90%	100%	
ケアプラン等の点検	c. ケアプランの点検	100%	100%	100%	100%	
	d. 点検結果の介護支援専門員への伝達	95%	100%	100%	100%	
	e. 住宅改修の点検	95%	100%	100%	100%	
	f. 福祉用具購入・貸与調査	55%	60%	80%	100%	
縦覧点検・医療情報との突合	g. 縦覧点検・医療情報との突合	100%	100%	100%	100%	
	h. 国保連に委託できない縦覧点検6帳票の点検	45%	60%	80%	100%	

(注) 取組を実施する保険者の割合

### (3) 保険者による取組

#### 要介護認定の適正化

要介護認定を適切かつ公平に行うため、認定調査の内容について保険者職員等が点検するとともに、要介護認定の平準化に向けた取組を行います。

- 認定調査の直営実施または委託実施を問わず、全ての認定調査について、誤った定義に基づいて認定調査が行われていないか、事後点検を行います。(取組 a)
- 要介護認定の平準化のため、審査判定に関する合議体間の差や地域差についての分析や、認定調査項目の選択状況について、全国の保険者と比較して分析を行います。(取組 b)
- 要介護認定の平準化と調査員及び認定審査会委員の資質向上のため、保険者による独自研修を行います。

#### ケアプラン等の点検

ケアプランの記載内容が、個々のサービス利用者にとって適切な内容となっているか、保険者が点検するとともに、点検結果はケアプランを作成した介護支援専門員と確認・検証します。

また、サービス利用者の状態にそぐわない不適切な住宅改修や福祉用具の購入・貸与とならないよう、保険者が訪問調査等により住宅改修の施工内容や福祉用具の必要性・利用状況等について点検します。

- ケアプランが利用者の自立支援や重度化防止に資する適切な内容となっているか、アセスメントシート等を参照しながら点検を行います。(取組 c)
- 点検結果については、ケアプランを作成した介護支援専門員へ伝達し、確認・検証を行うとともに、改善すべき事項があった場合は、その後の改善状況を確認します。(取組 d)
- 住宅改修については、施工前に訪問調査や写真等により、受給者宅の現状確認や改修費が適正かどうか確認を行うとともに、施工後も同様に訪問調査又は写真等により、施工状況の確認を行います。(取組 e)
- 福祉用具については、利用者宅の訪問による実態調査や介護支援専門員への聞き取り等により、必要性や利用状況等を調査・確認します。(取組 f)
- 住宅改修や福祉用具の調査結果については、必要に応じ、リハビリテーション専門職種等の協力も得て点検を行うとともに、担当の介護支援専門員からケアプランの提出を求め、ケアプランとの整合性についても検証します。

#### 医療情報との突合・縦覧点検

介護報酬の請求内容の誤りを早期に発見するため、サービス利用者ごとに複数月にわたる請求明細書の確認を行います。また、医療の給付情報と介護保険給付情報を突合し、提供されたサービスの整合性について点検を行います。

- 医療情報との突合と縦覧点検は、国保連への委託等により実施します。(取組 g)
- 国保連に委託できない6帳票については保険者が点検を行います。(取組 h)
- 必要に応じ、事業者等へ助言・指導を行います。

### 給付実績の活用（積極的な実施が望まれる取組）

国保連介護給付適正化システムによって出力される給付実績データを点検し、不適切又は不正の可能性がある給付や事業者が見つかった場合、事業者等に確認し、必要に応じて過誤調整や助言を行うとともに、県とも連携して調査・指導等を行います。

## 4 県による取組

### （1）保険者への支援

#### 各種会議・研修会等の実施

保険者の職員等の対応能力を高め、介護給付適正化事業への理解を深めるため、初任者向け、担当者の資質向上、好事例の共有、関係制度の理解促進など、対象者や目的に応じて、保険者と連携しながら研修会等を実施します。

#### ■ 要介護認定の適正化に係る研修会

要介護認定に係る必要な知識、技能の修得及び資質向上のため、認定調査員、介護認定審査会委員及び主治医等に対して研修を実施します。

#### ■ ケアプラン点検適正化研修会

保険者職員等がケアプランの点検を行うに当たって必要な着目点や手法等に係る知識、技能の修得及び資質向上のための研修を実施します。

#### ■ ケアプラン点検体制強化アドバイザー派遣

保険者のケアプラン点検の実施体制の強化を図るため、専門知識を有するアドバイザーを保険者に派遣し、それぞれの保険者の取組状況を踏まえて具体的な助言等を行います。

#### ■ 国保連介護給付適正化システムアドバイザー派遣

国保連介護給付適正化システムの操作方法や地域の実情に合わせた活用方法等に係る研修や実地支援を行います。

#### ■ 介護給付適正化検討会

各地方局に設置する介護給付適正化検討会において、適正化事業に関する情報提供や意見交換を行うほか、国保連介護給付適正化システム等を活用して不適切又は不正の可能性のある事業者を抽出し、対応について協議するとともに、必要に応じて県と保険者が連携し、事業者への調査・指導等を行います。

#### ■ 国が行う介護給付適正化事業の活用

各市町の要介護度の分布や介護認定審査会の業務状況等の課題を明らかにするため、厚生労働省が行う要介護認定の適正化に向けた取組（業務分析データ、認定適正化専門員による技術的助言等）を積極的に活用するよう市町に指導・助言します。

## 達成目標

指 標	現 状	目 標			
	2021(令和3)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	計
国保連介護給付適正化システム 個別研修を実施する市町数	20 市町	7 市町	7 市町	6 市町	20 市町
ケアプラン点検アドバイザーを 派遣する市町数	20 市町	7 市町	7 市町	6 市町	20 市町

## 保険者に対する情報提供等

全ての保険者が着実に適正化事業を推進できるよう、取組が低調な保険者に対しては、その背景にある実施阻害要因の把握・分析を行い、具体的かつ有効な対策について助言を行います。

また、保険者が適正化事業に取り組むに当たってのきっかけや気づきとなるよう、保険者に対し、全国や県内における保険者の適正化事業の取組の好事例などについて、情報提供を行います。

## 介護保険制度の運営に係る技術的助言の実施

保険者の介護保険事業の適正な運営及び介護保険財政の健全化等を推進するため、保険者に対し、2年に1回程度、実地にて技術的助言や情報提供を行うなどの支援を行います。

## (2) 介護サービス事業者への指導監督等

## 指導・監督体制の充実

県による事業者の指導・監督は、適正化事業とはアプローチが異なるものの、不適切なサービス提供や不正請求を是正するという目的では共通する部分があることから、県と保険者が相互に情報共有し、積極的に連携を図りながら調査・指導等を行うなど、監督体制の充実を図ります。

## 事業者に対する制度の普及啓発等

介護サービス事業者等に対し、必要に応じて介護保険の制度内容等を説明するとともに、介護報酬を適切に請求するための助言・指導を行います。

## ■ 集団指導

県が指定又は許可の権限を有する複数のサービス事業者等を対象に、介護保険制度や介護報酬に係る集合講習等を実施します。また、必要に応じて市町が指定又は許可の権限を有する地域密着型などのサービス事業者等に対しても実施します。

## ■ 実地指導（運営指導）

居宅サービス事業者及び介護予防サービス事業者については、事業所の指定に係る更新時期までに1回以上、介護保険施設については、原則として2年から4年の間に1回実施します。

## 苦情・通報情報等の把握、分析及び共有

事業所等に対するサービス利用者等からの苦情や事業所職員等からの内部通報等があった場合は、通報情報の的確な状況把握や分析を行い、市町等の関係各所との情報共有に努めるとともに、必要と認められる場合には、事業所等への指導・監査を実施します。



(3) その他

**ケアプラン作成へのAIの活用**

AIを活用し、介護支援専門員が、自身が作成したケアプランと、全国で作成された身体状況の近い者に対する複数のケアプランとの比較検討を行うことや、作成したケアプランの予後予測結果を活用することにより、ケアプランと介護給付の適正化を図る取組について、活用を検討している市町と連携しながら進めていきます。

(4) 取組の進捗管理

本計画の実効性を確保するため、保険者による介護給付適正化事業について、毎年度、取組の実績と計画の報告を求め、実施状況や現状を把握しながら、進捗管理を行います。

また、保険者の取組状況については、県ホームページ等を通じて公表します。

## 4 - 5 介護サービス利用者等に対する支援

### 1 関係機関が連携した苦情処理体制等の強化

国保連は、介護保険制度における苦情処理の第三者機関として位置付けられており、年間20件程度の苦情相談が寄せられています。また、2023（令和5）年4月以降に、市町に寄せられた苦情の状況を内容別に見ると、「要介護認定に関するもの」（24.7%）と「サービス提供に関するもの」（23.6%）の割合が共に高くなっています。（表4-25、表4-26）

介護サービス提供等に係る利用者からの苦情に対しては、まず、サービス事業者自らが迅速かつ適切に対応して、サービスの質の向上につなげていくよう指導します。

また、国保連においては、介護サービス苦情処理委員会を設置して苦情・相談等に対応するとともに、市町や県にも随時情報共有を行っており、これを受けて県や市町がサービス事業者に対する指導監督を実施する際には、各機関が連携を図って対応することとしています。

表4 - 25 愛媛県国民健康保険団体連合会に寄せられた苦情の状況

年 度	苦情申立て	苦情相談
2000(平成12)年度 ～ 2018(平成30)年度	51	478
2019(令和元)年度	0	18
2020(令和2)年度	1	14
2021(令和3)年度	1	11
2022(令和4)年度	3	18
2023(令和5)年度 (12月末現在)	0	18
計(年平均)	56(2.3件)	557(23.2件)

資料：愛媛県国民健康保険団体連合会調査

表4 - 26 市町に寄せられた項目別苦情の状況（圏域別）

圏 域	要介護認定に関するもの	保険料に関するもの	制度上の問題	サービス提供に関するもの	行政の対応	その他	合計
宇 摩	8	0	0	1	0	0	9
新居浜・西条	28	2	2	37	0	2	71
今 治	1	4	1	11	0	1	18
松 山	26	5	20	9	2	90	152
八幡浜・大洲	0	6	0	4	0	1	11
宇 和 島	3	1	1	1	0	0	6
県 計	66 24.7%	18 6.7%	24 9.0%	63 23.6%	2 0.8%	94 35.2%	267 100.0%

資料：愛媛県国民健康保険団体連合会調査（2023（令和5）年4月～11月）

## 2 介護サービス相談員の資質向上

本県では、市町に配置している介護サービス相談員は145名（2022（令和4）年4月1日時点）が登録され、利用者と事業者、保険者を繋ぐ役割を担い、利用者の声をサービス事業者に伝えることなどによって、介護サービスの質の向上や苦情の未然防止を図っています。

県では、現任の介護サービス相談員を対象に研修を実施し、必要な知識の習得や対人援助技術の向上を図るとともに、市町の地域支援事業において、家族介護支援や権利擁護、認知症の啓発、介護費用の適正化などの推進役としても活躍できるよう、資質の向上に努めます。

## 3 低所得者対策の一層の充実

2005（平成17）年10月の施設給付等の見直しに伴い、居住費・食費が利用者負担となったことに加えて、介護保険料も上昇していることから、低所得者対策について積極的な検討が求められています。

### 国における低所得者対策の充実

低所得者については、居住費・食費の利用者負担限度額を設定し、基準費用額との差額を保険給付で補う補足給付をはじめ、様々な対策が実施されており、2019（平成27）年度からは、消費税増収分を財源に新たに公費を投入し、低所得者の保険料の更なる軽減強化が図られています。

県では、介護保険料や利用料について利用者や住民の意見・要望等の把握に努め、全国的に低所得者対策が充実していくよう、実態を踏まえた対策を国へ要望していきます。

### 社会福祉法人等による生計困難者等に対する利用者負担軽減制度の拡大

社会福祉法人が、低所得者のうち特に生計が困難である者の介護サービスの利用者負担を軽減する制度について、生計困難者等が等しく負担軽減措置を受けることができるよう、県では市町と連携の上、軽減の対象者や対象サービスの範囲などの制度の周知徹底や積極的な働きかけを行います。

## 4 共生型サービスの推進等（障害福祉サービスとの連携）

「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）」では、身体障がい、知的障がい又は精神障がいを有する障がい者及び難病患者等に対して、一元的な障害福祉サービスの提供が行われていますが、障がい者等が65歳（特定疾病患者の場合は40歳）になれば、原則として介護サービスへ移行します。

しかし、介護保険制度優先が原則の下では、障がい者が介護保険の被保険者となった際に、使い慣れた障害福祉サービス事業所を利用できなくなるケースもあることから、2018（平成30）年度から、人口減少など地域の実情に応じて、高齢者や障がい児者が同一の事業所でサービス（ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイ等）を受けやすくするため、介護保険と障がい福祉両方の制度に、新たに「共生型サービス」が位置付けられました。（**図4-30**）

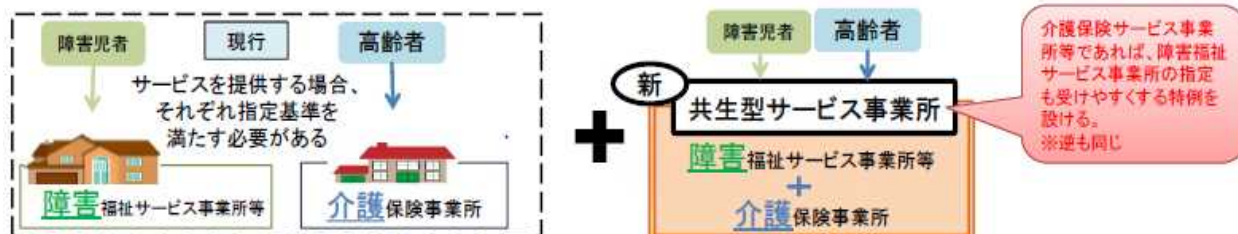
具体的には、介護保険又は障がい福祉のいずれかの指定を受けている事業所が、もう一方の制度における指定も受けやすくなるようにするものであり、各事業所は、地域の高齢者や

障がい児者のニーズを踏まえて、指定を受けるかどうか判断することとなっていますが、県では、以下の取組を行っていきます。

- 共生型サービスの趣旨や理解が進むよう、関係団体等への周知に努めます。
- 介護サービスへの移行に際し、在宅での自立した生活や社会参加のための活動が維持できなくなるといった事態が生じないよう、介護支援専門員に対する情報提供や資質の向上、障がい福祉分野における相談支援専門員等と十分な連携が確保できるよう支援に努めます。
- 入院中の高齢精神障がい者の地域移行を促進するため、保健や医療、福祉関係者による情報共有や連携強化を図るとともに、病院・施設・相談支援事業者等と連携を図りながら社会的自立を支援するなど、地域生活への円滑な移行に向けた体制整備に努めます。

図4 - 30 共生型サービスの趣旨等

- 平成29年の障害者総合支援法等改正（地域包括ケア強化法）では、
  - ① 障害者が65歳以上になっても、使い慣れた事業所においてサービスを利用しやすくする、
  - ② 地域の実情に合わせて（特に中山間地域など）、限られた福祉人材の有効活用という観点から、デイサービス、ホームヘルプサービス、ショートステイについて、高齢者や障がい児者が共に利用できる「共生型サービス」を介護保険、障害福祉それぞれに位置付けた。
- 法律上は、介護保険又は障害福祉のいずれかの居宅サービスの指定を受けている事業所が、もう一方の制度の居宅・日中活動系サービスの指定も受けやすくする、「（共生型）居宅・日中活動系サービスの指定の特例」を設けたもの。
- 「（共生型）居宅・日中活動系サービスの指定」を受ける場合の基準は、省令で定めることになっている。



出典：厚生労働省資料

