

## 第8期鳥取県介護保険事業支援計画・老人福祉計画策定・推進委員会

日時 令和2年7月9日(木) 午後1時30分～3時30分  
場所 ホテルセントパレス倉吉 シャンパーニュ

### 1 開会

### 2 議事

#### (1) 議事

委員長、副委員長の選任について (P3～8)

#### (2) 報告事項

- ① 第7期計画の重点課題と取組状況について (P13～19)
- ② 介護保険事業(支援)計画の進捗管理について (P20～24)
- ③ 県政参画電子アンケート調査(案)について (P56～57)

#### (3) 意見交換

### 3 閉会

#### 【資料】

タイトル	頁番号
<委員会>	
・ 介護保険事業(支援)計画について	P3～4
・ 第8期鳥取県介護保険事業支援計画・老人福祉計画策定・推進委員会	P5
・ 第8期鳥取県介護保険事業支援計画・老人福祉計画策定・推進委員会 運営要領	P6～8
<事業実績>	
・ 第6期計画、第7期計画期間における県の取組み等について	P9～11
・ 第7期計画の重点課題と取組状況について	P13～19
<進捗管理>	
・ 介護保険事業(支援)計画の進捗管理について	P20
・ 介護保険事業支援計画に記載した、市町村が行う自立支援、介護予防又は重度化防止及び介護給付の適正化に関する取組の支援についての目標(令和元年度)に対する自己評価結果(鳥取県)	P21～24
・ (参考)第7期介護保険事業計画に係る目標と事業実施状況(保険者)	P25～37
・ (参考)保険者機能強化推進交付金	P38～55
<電子アンケート>	
・ 県政参画電子アンケート調査(案)について	P56～57
<その他>	
・ (参考)鳥取県の高齢化の現状と将来推計	P58～77

第8期鳥取県介護保険事業支援計画及び老人福祉計画策定・推進委員会 委員名簿

(任期:令和2年4月1日～令和5年3月31日)

No.	分野	所属	役職	氏名	備考	
1	学識経験	鳥取大学地域学部	准教授	竹川 俊夫		
2		鳥取大学大学院医学系研究科	准教授	竹田 伸也	御欠席	
3	保健・医療・福祉	①(医)乾医院 ②鳥取県東部医師会	①院長 ②監事	乾 俊彦		
4		①(公社)鳥取県看護協会 ②鳥取県訪問看護支援センター	①在宅支援部長 ②所長	鈴木 妙		
5		鳥取赤十字病院外科	第3外科部長	山代 豊		
6		①鳥取県老人保健施設協会 ②(医)賛幸会・(社福)賛幸会	①副会長 ②理事長	田中 彰		
7		鳥取県老人福祉施設協議会	会長	村尾 和広		
8		①(医)もりもと森本外科・脳神経外科医院 ②日本ケアマネジメント学会	①看護部長 ②代議員	金田 弘子		
9		①鳥取県小規模多機能型居宅介護事業所連絡会 ②(社福)こうほうえんデイハウスよねはら	①世話人 ②管理者、介護支援専門員	本庄 研		
10		鳥取県介護支援専門員連絡協議会	会長	石田 良太	御欠席	
11		(一社)鳥取県介護福祉士会	会長	大塚 一史		
12		(一社)とっとり東部権利擁護支援センター(アドサポ)	副代表	垣屋 稲二良		
13		(社福)鳥取県社会福祉協議会地域福祉部	主幹	辻中 順子		
14		(一社)鳥取県薬剤師会、小林薬局マロニエ店	常任理事	小林 康治	御欠席	
15		(一社)鳥取県歯科医師会 公衆衛生委員会	副委員長	國竹 洋輔		
16		(一社)鳥取県歯科衛生士会	顧問	高場 由紀美		
17		(公社)鳥取県栄養士会	会長	福田 節子		
18		琴浦町すこやか健康課地域包括支援センター	生活支援コーディネーター	池田 則子		
19		被保険者	①(公社)鳥取県認知症の人と家族の会鳥取県支部 ②鳥取県認知症コールセンター	①代表 ②センター長	吉野 立	
20		行政	鳥取市福祉部	次長兼長寿社会課長	奥村上 雅浩	
21	北栄町福祉課		課長	田中 英伸		
22	南部箕蚊屋広域連合		事務局長	中原 孝訓		

# 介護保険事業(支援)計画について

○ 保険給付の円滑な実施のため、3年間で1期とする介護保険事業(支援)計画を策定している。

## 国の基本指針(法第116条、7期指針：平成30年3月厚生労働省告示第57号)

○ 介護保険法第116条第1項に基づき、地域における医療及び介護の総合的な確保の推進に関する法律に規定する総合確保方針に即して、国が介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本指針を定める

※市町村等が介護サービス量を見込むに当たり参酌する標準を示す

## 市町村介護保険事業計画(法第117条)

- 区域(日常生活圏域)の設定
- 各年度における種類ごとの介護サービス量の見込み(区域毎)
- 各年度における必要定員総数(区域毎)  
※認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 各年度における地域支援事業の量の見込み
- 介護予防・重度化防止等の取組内容及び目標
- その他の事項

## 保険料の設定等

- 保険料の設定
- 市町村長は、地域密着型の施設等について、必要定員総数を超える場合に、指定をしないことができる。

## 都道府県介護保険事業支援計画(法第118条)

- 区域(老人福祉圏域)の設定
- 市町村の計画を踏まえて、介護サービス量の見込み(区域毎)
- 各年度における必要定員総数(区域毎)  
※介護保険施設、介護専用型特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設入所者生活介護  
※混合型特定施設に係る必要定員総数を設定することもできる(任意)
- 市町村が行う介護予防・重度化防止等の支援内容及び目標
- その他の事項

## 基盤整備

- 都道府県知事は、介護保険施設等について、必要定員総数を超える場合に、指定等をしないことができる。

鳥取県高齢者の元気と福祉のプラン（第7期鳥取県老人福祉計画及び鳥取県介護保険事業支援計画）の策定について

平成30年4月20日  
長寿社会課

鳥取県高齢者の元気と福祉のプランについて、保健・医療・福祉関係者、高齢者、介護経験者、保険者等で構成する計画策定・推進委員会等に意見を聴きながら検討を進め、次のとおり策定しました。

- 1 計画の趣旨 少子高齢化の更なる進展を踏まえ、高齢者の保健福祉施策に関する総合的な方針を策定
- 2 計画の法的位置付け等  
介護保険法に基づく「介護保険事業支援計画」と、老人福祉法に基づく「老人福祉計画」を一体的に策定し、「鳥取県高齢者の元気と福祉のプラン」として取組や施策等の実施方針を策定
- 3 計画期間 平成30年度～32年度（3年間）

4 基本目標と重点課題

区分	内容	
基本目標	とっとり型地域包括ケアネットワークの深化～すべての高齢者が希望を持って生涯輝き続けられる地域をつくる～	
重点課題	1 高齢者の在宅生活支援体制の確立	4 認知症施策の推進
	2 高齢者が活躍できる場づくり	5 必要な介護サービスの確保
	3 高齢者の尊厳及び安全の確保	6 介護人材の確保、定着及び資質の向上

5 計画で定める具体施策の概要

項目	概要
1 地域包括ケアシステムの構築と医療介護連携	・地域包括ケアシステム、地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議の普及・定着 ・地域における専門職の連携、在宅医療と介護の連携、ICTを活用した医療と介護の情報連携 ・高齢者の実態とニーズの把握「自宅が最期まで」を支える仕組みの構築の推進
2 高齢者の健康、生きがいづくりと介護の予防	・健康づくり、生きがいづくり ・介護予防、介護予防・日常生活支援総合事業、生活支援コーディネーターの養成と質の向上
3 住民参加によるいつまでも暮らし続けられる地域づくり	・いつまでも暮らし続けられる地域づくり ・災害に強い地域づくり【新規】
4 認知症施策の推進	・認知症の本人の意思の尊重【新規】 ・すべての人が認知症を正しく学ぶ【新規】 ・認知症の気づきから終末期まで、切れ目のないサポート体制づくり ・認知症の本人及び家族と共につくる地域づくり ・若年性認知症施策の強化
5 高齢者の尊厳と安全の確保	・相談体制の充実、権利擁護・成年後見制度の普及、本人意思の尊重、高齢者虐待の防止 ・低所得高齢者対策【拡充】、家族介護の支援、仕事と介護の両立など
6 介護サービスの確保と施設・住宅の整備	・居宅サービス、施設・居住系サービス等について ・高齢者の住まい ・介護給付の適正化
7 福祉人材対策	・福祉人材を巡る現状、介護職員の確保に関する数値目標 ・福祉人材の確保及び定着、ケアの質の向上（スキルアップの取組）

6 策定経過

平成29年 5月	計画策定の方向性について第1回計画策定委員会で意見聴取
8月	重点課題の設定等について第2回計画策定委員会で意見聴取
9月	認知症施策検討部会にて意見聴取（計2回実施、認知症本人からも意見聴取）
11月	計画素案について第3回計画策定委員会で意見聴取
12月	計画原案について第4回計画策定委員会で意見聴取
平成30年 1月	パブリックコメントの実施
3月	計画最終案について第5回計画策定委員会で了承

第8期鳥取県介護保険事業支援計画及び老人福祉計画策定・推進委員会

令和2年7月9日

長寿社会課

- 令和2年4月1日、運営要領に基づき、第8期鳥取県介護保険事業支援計画及び老人福祉計画策定・推進委員会を設置。(委員：22名)
  - 運営要領第3条第3項に基づき、当該委員会に、①認知症分科会、②介護人材確保分科会(=介護人材確保対策協議会)を置き、これらの分野については、分科会での議論を尊重し、計画策定に反映させる。
- ※認知症本人は、認知症分科会の議論に参加していただく予定。

第8期鳥取県介護保険事業支援計画及び老人福祉計画策定・推進委員会

認知症分科会

介護人材確保分科会  
(介護人材確保対策協議会)

<検討スケジュール>

年 月	全体会	概要	認知症、介護人材分科会	その他
令和2年 7月	第1回委員会	委員長選任、スケジュール等	検討	県政参画電子アンケート
8月	第2回委員会	計画構成案、重点課題	↑ ↓	
9月				
10月				保険者ヒアリング
11月	第3回委員会	計画素案	検討	
12月	第4回委員会	計画案、分科会の検討結果報告		
令和3年 1月				パブリックコメント
2月				パブリックコメント
3月	第5回委員会	計画案(最終)		

第8期鳥取県介護保険事業支援計画及び老人福祉計画策定・推進委員会運営要領 新旧対照表

第7期鳥取県介護保険事業支援計画及び老人福祉計画策定・推進委員会運営要領との変更点は次表の下線部分のとおり。

第8期鳥取県介護保険事業支援計画及び老人福祉計画策定・推進委員会運営要領（案）	第7期鳥取県介護保険事業支援計画及び老人福祉計画策定・推進委員会運営要領
<p>(目的)</p> <p>第1条 この要領は、鳥取県介護保険事業支援計画及び老人福祉計画策定・推進委員会（ただし、令和2年4月1日から令和5年3月31日までの間にかかるもの。以下「策定委員会」という。）の運営について、必要な事項を定める。</p> <p>(所掌事項)</p> <p>第2条 策定委員会の所掌事項は次のとおりとする。</p> <p>(1) 第8期鳥取県介護保険事業支援計画及び老人福祉計画（以下「計画」という。）の策定に当たり、有識者、事業関係者、専門職及び利用者の意見を計画に反映させること</p> <p>(2) 計画の推進状況を注視し、有識者、事業関係者、専門職及び利用者の意見を進捗に反映させること</p> <p>(3) このほか、高齢者福祉施策に関する重要課題の検討</p> <p>(組織)</p> <p>第3条 策定委員会は、委員 <u>22名</u> 以内で組織する。</p> <p>2 委員の任期は、<u>令和2年4月1日から令和5年3月31日まで</u>とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。また、上記任期途中で委員に就任する場合の任期はその就任に係る伺いで定めることとする。</p> <p>3 策定委員会には、<u>認知症施策検討分科会等の分科会及び分科会委員を置くことができる。</u></p> <p>(委員長及び副委員長)</p> <p>第4条 策定委員会に委員長1名及び副委員長1名を置き、委員の互選によってこれを定め</p>	<p>(目的)</p> <p>第1条 この要領は、<u>鳥取県附属機関条例（平成25年10月11日鳥取県条例第53号）別表第1に掲げる</u>鳥取県介護保険事業支援計画及び老人福祉計画策定・推進委員会（ただし、平成29年4月1日から平成32年3月31日までの間にかかるもの。以下「策定委員会」という。）の運営について、必要な事項を定める。</p> <p>(所掌事項)</p> <p>第2条 策定委員会の所掌事項は次のとおりとする。</p> <p>(1) <u>第7期</u>鳥取県介護保険事業支援計画及び老人福祉計画（以下「計画」という。）の策定に当たり、有識者、事業関係者、専門職及び利用者の意見を計画に反映させること</p> <p>(2) 計画の推進状況を注視し、有識者、事業関係者、専門職及び利用者の意見を進捗に反映させること</p> <p>(3) このほか、高齢者福祉施策に関する重要課題の検討</p> <p>(組織)</p> <p>第3条 策定委員会は、委員 <u>20名</u> 以内で組織する。</p> <p>2 委員の任期は、<u>平成29年5月18日から平成32年3月31日まで</u>とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。また、上記任期途中で委員に就任する場合の任期はその就任に係る伺いで定めることとする。</p> <p>3 策定委員会には、<u>分科会及び分科会委員を置くことができる。</u></p> <p>(委員長及び副委員長)</p> <p>第4条 策定委員会に委員長1名及び副委員長1名を置き、委員の互選によってこれを定め</p>

る。

- 2 委員長は、策定委員会を統括し、代表する。
- 3 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故あるときはその職務を代行する。

(会議)

第5条 策定委員会は、福祉保健部ささえあい福祉局長寿社会課長が必要に応じて招集し、委員長が議長となる。

- 2 福祉保健部ささえあい福祉局長寿社会課長又は委員長は、必要に応じ委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(庶務)

第6条 策定委員会の庶務は、福祉保健部ささえあい福祉局長寿社会課において行う。

(その他)

第7条 この要領に定めるもののほか、策定委員会の運営に関し必要な事項は、福祉保健部ささえあい福祉局長寿社会課長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

る。

- 2 委員長は、策定委員会を統括し、代表する。
- 3 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故あるときはその職務を代行する。

(会議)

第5条 策定委員会議は、福祉保健部ささえあい福祉局長が必要に応じて招集し、委員長が議長となる。

- 2 福祉保健部ささえあい福祉局長又は委員長は、必要に応じ委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(庶務)

第6条 策定委員会の庶務は、福祉保健部ささえあい福祉局長寿社会課において行う。

(その他)

第7条 この要領に定めるもののほか、策定委員会の運営に関し必要な事項は、福祉保健部ささえあい福祉局長寿社会課長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成29年5月8日から施行する。

## 第8期鳥取県介護保険事業支援計画及び老人福祉計画策定・推進委員会運営要領

### (目的)

第1条 この要領は、鳥取県介護保険事業支援計画及び老人福祉計画策定・推進委員会（ただし、令和2年4月1日から令和5年3月31日までの間にかかるもの。以下「策定委員会」という。）の運営について、必要な事項を定める。

### (所掌事項)

第2条 策定委員会の所掌事項は次のとおりとする。

- (1) 第8期鳥取県介護保険事業支援計画及び老人福祉計画（以下「計画」という。）の策定に当たり、有識者、事業関係者、専門職及び利用者の意見を計画に反映させること
- (2) 計画の推進状況を注視し、有識者、事業関係者、専門職及び利用者の意見を進捗に反映させること
- (3) このほか、高齢者福祉施策に関する重要課題の検討

### (組織)

第3条 策定委員会は、委員22名以内で組織する。

- 2 委員の任期は、令和2年4月1日から令和5年3月31日までとする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。また、上記任期途中で委員に就任する場合の任期はその就任に係る伺いで定めることとする。
- 3 策定委員会には、認知症施策検討分科会等の分科会及び分科会委員を置くことができる。

### (委員長及び副委員長)

第4条 策定委員会に委員長1名及び副委員長1名を置き、委員の互選によってこれを定める。

- 2 委員長は、策定委員会を統括し、代表する。
- 3 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故あるときはその職務を代行する。

### (会議)

第5条 策定委員会は、福祉保健部ささえあい福祉局長寿社会課長が必要に応じて招集し、委員長が議長となる。

- 2 福祉保健部ささえあい福祉局長寿社会課長又は委員長は、必要に応じ委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

### (庶務)

第6条 策定委員会の庶務は、福祉保健部ささえあい福祉局長寿社会課において行う。

### (その他)

第7条 この要領に定めるもののほか、策定委員会の運営に関し必要な事項は、福祉保健部ささえあい福祉局長寿社会課長が別に定める。

### 附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。



第6期計画、第7期計画期間における県の取組み等について

令和2年7月9日 長寿社会課

1 介護保険制度の見直しの変遷と県の取組み（平成27年～令和2年）

(1) 地域包括ケア

各団体において、地域包括ケアを深化させるため、効率よく医療・介護サービスを提供するための体制整備、一般介護予防、生活支援サービスを充実させるための体制整備、認知症の人が介護を受けながら地域で暮らすための体制整備を行った。

(2) 介護サービス

重度者の施設ニーズに対応するため、平成27年度～の特別養護老人ホームの機能重点化に加え、地域医療・介護総合確保基金を活用して地域密着型特別養護老人ホーム、小規模多機能型居宅介護事業所等の整備を推進した。

(3) 介護職員の処遇改善

処遇改善加算、特定処遇改善加算について、より多くの事業所が加算を取得し、介護職員等の賃金アップにつながるよう、相談窓口の設置、研修会の開催等の支援を行った。介護ロボット導入支援により業務効率化を推進したほか、介護人材育成事業者認証評価制度を創設し、人材育成等に積極的な事業者の認証等も行った。

(4) 保険料、自己負担

平成26年（5→8%）と令和元年（8→10%）の消費税引上げにあわせて、低所得者の保険料軽減強化を実施した。その一方で介護保険財政の持続可能性の観点から、一定以上の所得のある利用者の自己負担割合を2割、3割に引き上げた。

年度	地域包括ケア体制整備	介護サービス	介護職員の処遇改善	保険料自己負担
H27 報酬改定	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療・介護連携の推進（医療・介護関係者の検討会議を設置等）</li> <li>生活支援コーディネーターの配置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域医療・介護総合確保基金を創設</li> <li>特別養護老人ホームの機能重点化（入所対象を原則として要介護3以上に）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>処遇改善加算制度の拡充（1.2万円相当）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>低所得者の保険料軽減強化</li> <li>一定以上の所得のある利用者の自己負担を2割に引上げ</li> </ul>
H28	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症初期集中支援チームの設置</li> <li>認知症地域支援推進員の配置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域密着型通所介護（定員18名以下）創設</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護ロボット導入支援事業スタート</li> </ul>	
H29	<ul style="list-style-type: none"> <li>とっとり方式認知症予防プログラム完成（H30）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護予防訪問介護・通所介護を廃止し、総合事業へ移行（H27～29）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>処遇改善加算制度の拡充（1万円相当）※臨時改定</li> </ul>	
H30 報酬改定		<ul style="list-style-type: none"> <li>介護医療院、共生型サービス（介護、障がい）創設</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>鳥取県介護人材育成事業者認証評価制度スタート</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2割負担者のうち、所得の高い層の自己負担を3割に引上げ</li> </ul>
R1 消費税引上	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症施策推進大綱の策定</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>特定処遇改善加算制度の創設（勤続年数10年以上の介護福祉士について、月額8万円相当）※臨時改定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>低所得者の保険料軽減強化（拡充）</li> </ul>

(参考) 介護保険制度の見直し (地域包括ケアシステム関係)

I 地域包括ケアシステムの推進 <平成 23 年法改正 (平成 24 年 4 月実施)>

医療との連携強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>24 時間対応の在宅医療、訪問看護やリハビリの充実強化</li> <li>介護職員によるたんの吸引等の医療行為の実施</li> </ul>
介護サービスの充実強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>定期巡回・随時対応サービス、複合型サービスを創設</li> </ul>
予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>要介護状態とならないための予防や自立支援型介護の推進</li> </ul>
多様な生活支援サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護予防・日常生活支援総合事業の創設</li> </ul>
高齢者住まいの整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>サービス付き高齢者向け住宅の創設</li> </ul>
認知症対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町村計画において地域の実情に応じた認知症支援策を盛り込む</li> <li>市民後見人の育成・活用等、市町村における高齢者の権利擁護を推進</li> </ul>

II 地域包括ケアシステムの構築 <平成 25 年法改正 (平成 27 年 4 月以降実施)>

サービスの充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域包括支援事業の構築に向けた地域支援事業の充実</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療・介護連携の推進</li> <li>認知症施策の推進</li> <li>地域ケア会議の推進</li> <li>生活支援サービスの充実・強化</li> </ul>
重点化・効率化	<ul style="list-style-type: none"> <li>全国一律の予防給付 (訪問介護・通所介護) を市町村が取り組む地域支援事業に移行し多様化</li> <li>特別養護老人ホームの新規入所者を、原則要介護 3 以上に限定</li> </ul>	

III 地域包括ケアシステムの深化・推進 <平成 29 年法改正 (平成 30 年 4 月以降実施)>

自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組みの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けた取り組む仕組みの制度化</li> <li>保険者機能強化推進交付金の創設</li> <li>地域包括支援センターの機能強化 (市町村による評価の義務付け)</li> <li>認知症施策の推進 (新オレンジプランの基本的な考え方 (普及・啓発等の関連施策の総合的な推進) を制度上明確化)</li> </ul>
医療・介護の連携の推進等	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護医療院を創設</li> </ul>
地域共生社会の実現に向けた取組の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付け</li> </ul>

2 介護サービス事業所数の変化 (平成 27 年→令和 2 年)

(1) 訪問系・通所系施設

訪問看護、訪問リハビリテーション、小規模多機能型居宅介護が増加している。

(2) 介護保険施設・居住系施設

介護老人福祉施設 (地密)、特定施設入居者生活介護 (地密)、認知症対応型共同生活介護が増加している。

<介護サービス事業所数>

サービス名	H27. 4. 1 (A)	R2. 4. 1 (B)	差引 (B-A)
訪問介護	137	123	▲14
訪問入浴介護	18	9	▲9
訪問看護	50	70	▲20
訪問リハビリテーション	10	22	▲12
居宅療養管理指導	8	8	0
通所介護	276	163	▲113

サービス名	H27.4.1 (A)	R2.4.1 (B)	差引 (B-A)
通所介護 (地密)	—	108	+108
通所リハビリテーション	1	2	+1
居宅介護支援	197	181	▲16
短期入所生活介護	53	54	+1
短期入所療養介護	0	2	+2
介護老人福祉施設	44	44	0
介護老人福祉施設 (地密)	6	9	+3
介護老人保健施設	58	53	▲5
介護療養型医療施設	7	3	▲4
介護医療院	—	9	+9
特定施設入居者生活介護	18	18	0
特定施設入居者生活介護 (地密)	2	7	+5
小規模多機能型居宅介護	52	62	+10
看護小規模多機能型居宅介護	4	4	0
認知症対応型共同生活介護	84	94	+10
認知症対応型通所介護	38	32	▲6
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	8	9	+1
夜間対応型訪問介護	1	1	0

※みなし指定は除く

### 3 要介護 (支援) 認定者等の推移

要介護認定者数は 34,265 人 (令和 2 年 1 月) で、要介護認定者数の伸率は、75 歳以上人口の伸率 (1.04) を若干下回る 1.03 となっている。(平成 27 年 3 月と比べ、要介護認定率は低下している。)

また、第 1 号被保険者 1 人あたり給付月額伸率については、横ばいである。

※ 平成 27 年～29 年に介護予防訪問介護・通所介護が総合事業へ移行したため、第 1 号被保険者 1 人あたり給付月額は要介護認定者数の伸率よりも低く見えているが、その影響を除けば、要介護認定者数と同等の伸率。

#### (1) 第 1 号被保険者数 (65 歳以上人口)

(単位: 人)

区分	H27.3	H29.3	H31.3	R2.1	伸率 (R2.1/H27.3)
75 歳以上	88,876	90,752	92,177	92,494	1.04
65～74 歳	78,231	81,414	83,448	84,040	1.07
計	167,107	172,166	175,625	176,534	1.06

#### (2) 要介護 (支援) 認定者数

(単位: 人)

区分	H27.3	H29.3	H31.3	R2.1	伸率 (R2.1/H27.3)
要支援 1	3,938	3,606	4,015	4,107	1.04
要支援 2	5,100	5,241	5,666	5,700	1.12
要介護 1	5,305	5,555	5,604	5,623	1.06
要介護 2	6,017	6,293	6,278	6,239	1.04
要介護 3	4,495	4,638	4,673	4,609	1.03
要介護 4	4,459	4,487	4,510	4,510	1.01
要介護 5	3,896	3,806	3,542	3,477	0.89
計	33,210	33,626	34,288	34,265	1.03
認定率 (%)	19.9	19.5	19.5	19.4	—

(3) 第1号被保険者1人あたり給付月額

(単位：円/月)

	H27	H28	H29	H30	R1	伸率 (R1/H27)
第1号被保険者1人あたり給付月額	25,364	24,868	24,951	24,917	25,244	1.00
(上記のうち要介護1～5)	24,003	23,756	24,045	24,168	24,448	1.02
(上記のうち要支援1、2)	1,361	1,112	906	749	796	0.58

※R1はR1.11サービス提供分まで

4. 介護給付適正化の取組

県では、第4期鳥取県介護給付適正化計画(H30～R1)を定め、市町村における適正化の取組を支援。適正化事業の実施は、保険者の人員体制に依るところが大きいため、小規模保険者では単独で実施することが困難な①要介護認定の適正化②ケアプランの点検③縦覧点検・医療情報との突合について、下表のとおり支援している。

事業名	支援内容
要介護認定の適正化	・ 介護認定調査員研修、介護認定審査会委員研修を実施。
ケアプランの点検	・ 保険者が、ケアプラン点検のため、居宅介護支援事業所を訪問する際に点検員を派遣。(委託先：県介護支援専門員連絡協議会) ・ 県国保連と連携して開催している「鳥取県介護給付適正化研修会」において、給付実績を活用したケアプランの点検方法を提案。
縦覧点検・医療情報との突合	・ 保険者が、県国保連に委託して実施する縦覧点検・医療情報との突合～過誤処理事務に対して、県が補助金を交付。

第7期計画の重点課題と取組状況について

重点課題の項目	取組状況 (平成30年度、令和元年度)	取組状況を踏まえた課題と今後の取組方針
<p>I 高齢者の在宅生活支援体制の確立</p>		
<p>1 支援を要する高齢者の生活実態を把握し、支援に繋げる仕組みの構築を進める地域づくり</p>	<p>・ 地域包括支援センター職員 (初任者向け) 研修の開催 H30: 1回、R1: 1回</p> <p>・ 地域包括支援センター職員 (リーダー向け) 研修の開催 H30: 1回、R1: 1回</p> <p>※民生委員の活動状況については、1-I中「災害に備えた支え愛のネットワークの構築」欄に記載</p>	<p>・ 引き続き、地域包括支援センターの機能強化による高齢者の見守り、関係機関とのネットワーク体制の構築等のため、センター職員を対象とした研修を充実していく。</p>
<p>・ 社会福祉協議会や地域包括支援センター、市町村への連絡体制の構築</p>	<p>・ 地域包括支援センター職員 (初任者向け) 研修の開催 H30: 1回、R1: 1回</p> <p>・ 地域包括支援センター職員 (リーダー向け) 研修の開催 H30: 1回、R1: 1回</p>	<p>・ 引き続き、地域包括支援センターの機能強化による住民の相談支援、関係機関とのネットワーク体制の構築等のため、センター職員を対象とした研修を充実していく。</p>
<p>・ 災害に備えた支え愛のネットワークの構築</p>	<p>・ 災害ボランティア 災害ボランティア隊の派遣 H30: 68人 (5回)、R1: 43人 (2回) 災害時派遣福祉チーム (DCAT) 登録者数 R1: 57人 DCAT 向けの研修 H30: 4回、R1: 2回</p> <p>※DCAT: Disaster Care Assistance Team 介護福祉士、介護支援専門員、社会福祉士の福祉専門職をチーム編成して被災地へ派遣し、支援活動を行うもの。</p> <p>・ 支え愛マップの取組 H30: 62集落、R1: 52集落</p> <p>・ 支え愛避難所等 住民に身近な支え愛避難所等において、住民の主体的で相互扶助的な避難所運営を実現するため、「避難所運営リーダー養成事業」を平成30年度、令和元年度と継続して開催。</p> <p>・ 民生委員 民生委員数 H30: 1,642人 (定員1,658人) 相談・支援 H30: 51,467件</p>	<p>・ 災害ボランティア 参加の働きかけや研修によりDCATの拡大・資質向上を図り、災害時の福祉支援体制の強化を図る。</p> <p>・ 支え愛マップ 要支援者の支援者に対するスキルアップ研修、住民への啓発研修を行いながら、災害時における防災体制の強化及び要支援者への支援体制の充実を図る。</p> <p>・ 支え愛避難所等 引き続き住民の主体的な取組を進めるため、「避難所運営リーダー養成事業」により、住民の資質向上を図る。</p> <p>・ 民生委員 活動費助成や研修実施などにより、民生委員の</p>

地域福祉活動・自主活動 H30：79,804件		活動を支援する。
2	支援を要する高齢者に適切に支援を行う仕組みの構築	
	・地域包括ケアシステムの中核を担う地域包括支援センターの機能強化（資質向上）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センター職員（初任者向け）研修の開催 H30：1回、R1：1回</li> <li>・介護予防ケアマネジメント研修の開催 H30：1回、R1：1回</li> <li>・地域包括支援センター職員（リーダー向け）研修の開催 H30：1回、R1：1回</li> </ul>
	・地域ケア会議を通じた多職種連携、ケアマネジャーや介護サービス事業者の意識向上等の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ケア会議運営に係る実務者研修開催 H30：1回、R1：1回</li> <li>・地域ケア会議に専門職を派遣 H30：56件、R1：44件</li> </ul>
	・生活支援体制整備の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基礎的な知識を身につけた生活支援コーディネーターの養成 H30：1回、R1：1回</li> <li>・地域づくりに関する知識や技術等を習得するスキルアップ研修 H30：1回、R1：1回</li> <li>・生活支援コーディネーター間のネットワーク構築や課題解決等のための情報交換会を開催 H30：4回、R1：4回</li> </ul>
	・在宅生活ができるよう、住民ボランティア、NPO、民間事業者等による生活支援サービスの充実（家事援助、配食、買い物支援、移動支援等）に向けた支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村の相談支援件数 H30：19件、R1：19件</li> <li>・住民勉強会や市町村等へのアドバイザーの派遣 H30：12回、R1：10回</li> </ul>
3	介護に取り組み家族等への支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・上記のとおり</li> </ul>
3	必要介護サービスの確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成30年度、令和元年度において、次のとおり、施設整備費への補助を実施した。 小規模多機能型居宅介護 5事業所 認知症グループホーム 6事業所 介護医療院（療養病床からの転換） 3事業所</li> </ul>
	・家族の柔軟な働き方の確保、働く家族等に対する相談・支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・企業等への介護に関する研修会の開催支援 H30：44回、R1：30回</li> <li>・地域包括支援センター職員（初任者向け）研修の開催 H30：1回、R1：1回</li> <li>・地域包括支援センター職員（リーダー向け）研修の開催 H30：1回、R1：1回</li> </ul>
	・介護休業制度等の周知・利用促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・優良取組事例の発信や介護等支援コーディネーターの派遣等を通じて、イクボス・ファミボスの普及拡大を推進 新聞・経済誌掲載 H30：9社、R1：11社</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、地域医療・介護総合確保基金等の活用により、事業者の新規参入を促し、必要な施設整備を支援していく。</li> <li>・引き続き、企業等を通じて家族介護者が働きやすいような意識醸成・環境改善を図る研修会を開催するとともに、地域包括支援センターへの家族介護者の相談支援の強化のため、センター職員対象の研修会を充実していく。</li> <li>・イクボス・ファミボス宣言企業は順調に増加しているが、引き続きトップへの継続した働きかけを行いながら、普及を進めていく。</li> </ul>

		<p>介護等支援コーディネーター派遣 H30：9社、R1：12社 イクボス・ファミボス宣言企業数 H30：103社、R1：123社（累計606社）</p> <p>・働き方改革のための専門家派遣制度において、働きやすい職場づくりに係る助言・支援や育児・介護休業規程を含む就業規則整備を支援</p>	<p>・働きやすい職場づくりと生産性向上を両立できるように、企業への支援を行う。</p>
4	医療と介護の連携	<p>・市町村と医療・介護関係者との連携会議の開催 H30：28回、R1：23回</p> <p>・在宅医療をはじめとした広域的な医療資源に関する市町村等への情報提供 H30：24回、R1：25回</p> <p>・医療・介護関係者の研修会の開催 H30：5回（東部：2回、中部：3回、西部：1回） R1：6回（東部：3回、中部：2回、西部：1回）</p> <p>・退院調整ルールの運用・改善のための医療・介護関係者の調整会議の開催 H30：1回、R1：1回</p>	<p>・引き続き、各二次医療圏域における関係機関との連携・取組を推進するため、関係課等と情報共有し支援していく。</p>
II	高齢者が活躍できる場づくり		
1	高齢者の生きがい増進や身体機能の維持など介護を予防する仕組みの構築及び推進	<p>・8020運動の推進、口腔ケア実施体制の構築</p> <p>・市町村が行う住民主体の介護予防の取組への支援</p>	<p>・引き続き、県歯科医師会等の関係機関と連携して効果的に実施する。</p> <p>・引き続き、市町村が介護予防の取組を推進するようにハビリテーション専門職団体等の関係機関と連携して、市町村を支援していく。</p>
2	地域・福祉の担い手としての高齢者の活躍の促進	<p>・介護予防・生活支援サポーター制度の創設や拡充を行う市町村に対する補助件数 H30：2件（南部町、日南町）、R1：1件（境港市）</p> <p>・資格、特技、技能等を持つ高齢者の活動促進を図るため、高齢者の人材バンク「とっとりいきいきシニアバンク」を運営し、活動の場づくりを行う。</p> <p>登録者数（累計） H30：2,254人 R1：4,741人 活動件数（累計） H30：1,382件 R1：3,109件</p>	<p>・市町村に対して補助制度とともに、好事例を提供し、各市町村の介護予防・生活支援サポーター制度の創設・拡充を支援する。</p> <p>・今後も、継続的にシニアバンク登録者のさらなる活躍の場を掘り起こしていく必要がある。</p>

知			
III	高齢者の尊厳及び安全の確保		
1	相談対応、虐待防止、意思尊重などに通じる仕組みの構築		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者虐待防止ネットワークの体制づくりの強化</li> <li>・高齢者相談支援窓口の住民への周知</li> <li>・「自分が要介護になったとき、あるいは終末期に向かう際の意向」を表明するエンディングノート等について、本人の意思を尊重しつつ普及</li> <li>・地域における権利擁護体制の確立とともに、県全体を見据えた総合的な体制の整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村からの高齢者権利擁護に係る相談窓口を各圏域に設置。弁護士・社会福祉士等の専門家による助言や、ケース会議への派遣等を実施。</li> <li>相談件数 H30:101件、R1:62件</li> <li>・高齢者虐待・権利擁護の相談窓口について鳥取県ホームページに掲載するとともに、相談窓口の連絡先が記載された啓発パンフレットを配布している。</li> <li>・市町村と医療・介護関係者との連携会議の開催 H30:28回、R1:23回</li> <li>・介護職員対象の看取りに関する研修を実施 H30:1回、R1:1回</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、高齢者権利擁護の関連機関と連携し、市町村における高齢者虐待の未然防止・早期発見・早期介入（再発防止）等の体制整備を支援する。</li> <li>・引き続き、県のホームページや高齢者の総合相談である地域包括支援センターを通じて周知していく。</li> <li>・引き続き、各二次医療圏域における関係機関の連携・取組や市町村における取組を推進するため、関係課等と情報共有し支援していく。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・低所得高齢者対策の強化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・成年後見支援センター活動状況 法人後見受任件数：335件 (東部：58件、中部：105件、西部：172件)</li> <li>・県内3か所（鳥取、倉吉、米子）で市民後見人養成講座を開催</li> <li>・権利擁護に係る一般市民向けの研修会、講演会を開催。</li> <li>・県内各センターが集まり、活動状況報告やそれぞれの課題などを報告・発表する3センター会議を開催。</li> <li>・県立ハローワークによる高齢者の就職支援 R1：企業説明会の開催（参加企業28社、参加者108名）、出張相談会の開催（32回、参加者147人）、60歳以上に限定した生涯現役求人設定</li> <li>・居住支援協議会による高齢者等住宅確保要配慮者への支援 専任の相談員による住宅相談対応 H30:82件、R1:65件</li> <li>・県独自の家賃債務保証制度による入居支援 H30:1件、R1:9件</li> <li>・ファイナンシャルプランナーと連携した家計支援（高齢者向けライフプラン啓発セミナーの開催） H30:6回、R1:4回</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・成年後見制度の利用促進に係るさらなる制度の周知が必要。</li> <li>・成年後見制度に係る関係機関のネットワークの構築を進める。</li> </ul>
IV	認知症施策の推進		
1	認知症になって希望と尊厳を持って、生涯輝き続けられる地域づくりの推進		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の本人の意思の尊重</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症介護家族サポート応援隊を養成し、家族のもとへ派遣 H30:11件、R1:54件</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、ピアカウンセリング等を通じた認知症家族の介護者を地域で支援する取り組みを推進していく。</li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>・果独自の認知症予防プログラム（運動・知的活動・座学を組み合わせたもの）を開発し、モデル町（柏耆町）の高齢者を対象に実践することによりプログラムの効果検証を実施、その結果の公開とプログラム普及を目的として、とっとり方式認知症予防プログラム普及フォーラムを開催した。</li> <li>・認知症サポーター養成講座の講師養成・資質向上 講師養成人数 H30：50名、R1：40名 講師の資質向上研修参加者数 H30：29名、R1：9名</li> <li>・高齢者が日頃受診する、かかりつけ医による認知症の早期発見、対応力向上のための研修会を、地区医師会と連携して開催 3回/圏域×3圏域</li> <li>・医療機関に認知症疾患医療センターの運営を委託 基幹型センター 一：1箇所、地域型センター：4箇所（医療圏域ごとに1～2箇所）</li> <li>・認知症地域医療の中核となるサポーター医を養成するため、サポーター医養成研修に医師を派遣 H30：10名、R1：9人</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導者の養成やリハビリ専門職を派遣し、プログラムを全県に普及することで認知症予防の取り組みを推進する。</li> <li>・引き続き認知症サポーターの養成し、特に接客業など高齢者や認知症の人に接する機会が多い事業所の従業員に対して積極的に実施する。</li> <li>・引き続き、地区医師会と連携して、サポーター医の養成や研修会との開催により、かかりつけ医による認知症の早期発見体制を整備していく。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・すべての人が認知症を正しく学ぶ</li> <li>・認知症の気づきから終末期まで、切れ目のないサポーター体制づくり</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の人と共につくる地域づくり</li> <li>・若年性認知症施策の強化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、電話相談やカウンセリング等を通じた認知症の人を介護する家族（介護者）を地域で支えるための支援体制を推進する。</li> <li>・引き続き、若年性認知症正しい知識の周知・啓発のために研修会等を開催するとともに、若年性認知症の人やその家族の実態やニーズを把握して、支援体制を構築していく。</li> </ul>
V 必要な介護サービス確保			
I	適切なケアにより心身機能の維持、改善が図られる仕組みの構築		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅生活が続けられるよう、訪問介護、訪問看護等の訪問系サービスを確保</li> <li>・ケアマネジャーの資質向上と適正なプランの作成指導及び支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成30年度、令和元年度において、小規模多機能型居宅介護5事業所に対して施設整備費への補助を実施。</li> <li>・ケアプラン点検支援（ケアマネ協） H30：6件、R1：6件</li> <li>・適正化システムを活用した点検対象の絞り込み支援（H30.10.9～）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、地域医療・介護総合確保基金等の活用により、事業者の新規参入を促し、必要な施設整備を支援していく。</li> <li>・保険者としてのチェック機能向上は不十分と感じる。他事業と比べ、保険者内での優先順位が低くなりがちな業務であるが、さらに適正化システムの活用を促す等、国保連の知恵も借りながら工夫していきたい。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自立支援・重度化防止に向けた取組の推</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自立支援・介護予防に向けた適切な支援方法を提案・助言できる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、リハビリテーション専門職団体等の</li> </ul>

	<p>進</p> <p>PTの養成研修の支援 H30：延17回、R1：延14回</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認定調査員研修（新任・現任）、認定審査委員会研修（新任・現任）を毎年開催。</li> </ul>	<p>補助を通じて、自立支援・介護予防に向けた適切な人材を養成するとともに、市町村への情報提供等を通じて、養成した人材の活用を図る。</p>
2	<p>介護サービス情報の公表の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護サービスの選択に必要な情報の公表の支援及び推進</li> <li>・介護サービス公表情報の周知</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き継ぎ、毎年、介護サービス情報を公表していく。</li> </ul>
3	<p>効果的・効率的な介護給付の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国保連と県の連携により、保険者の実態にあわせた効果的な取組みを支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護レセプトの点検については、国保連への補助により着実に実施できている。</li> <li>・一方、保険者としてのチェック機能向上は十分と感じる。他事業と比べ、保険者内での優先順位が低くなりがちで業務であるが、さらに適正化システムの活用を促す等、国保連の知恵も借りながら工夫していきたい。</li> </ul>
VI	<p>介護人材の確保、定着及び資質の向上</p>	
1	<p>地域包括ケアシステムの構築に不可欠な社会基盤である介護人材の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人材の確保（就労者数の増） 新卒者、他業種からの転職、子育て・シニア層、潜在的有資格者への働きかけなど</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護職員初任者研修の受講支援 H30:52件、R1:35件</li> <li>・介護職員初任者研修修了者 H30:218人、R1:151人 (R2:5.29時点)</li> <li>・介護の仕事体験を行った中高生 H30:82人、R1:54人</li> <li>・就職支援コーナーデザイナーによる就職支援 相談件数 H30:878件、R1:989件 就職者数 H30:62人、R1:83人</li> <li>・介護福祉士等修学資金貸付事業 H30:63件 (県内45件、県外18件) R1:41件 (県内28件、県外13件)</li> <li>・再就職準備金貸付事業 H30:1件、R1:3件</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・H30年7月、「鳥取県介護人材育成事業者認証評価制度」を創設し、9月に3圏域で事業者向け制度説明会を開催</li> <li>・認定事業者数 H30:2事業者、R1:2事業者 (計4事業者)</li> <li>・介護ロボット導入を支援 H30:24事業所、5,885千円 (補助)、</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認証評価制度について、まずは認証事業所を増やしていく必要があるため、令和2年度はスタートアップセミナーの開催等を計画していく。</li> <li>・介護ロボット、ICT導入支援については、即効</li> </ul>

	<p>R1: 8 事業所、5, 827 千円 (補助)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ICT 導入を支援 R1: 6 事業所、1, 104 千円 (補助)</li> <li>介護事業所の若手職員向け研修会の開催 H30: 3 回、R1: 3 回</li> </ul>	<p>性のある施策であることから、さらなる支援を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>3 年以内の採用者の離職率が高いため、引き続き、若手職員向け研修会を開催する。</li> </ul>
<p>・人材の育成 介護福祉士の養成と OJT / OFF-JT の充実支援など</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護労働安定センターによるエルダー・メンター制度導入支援事業に対する補助 支援事業所数 H30: 11 事業所 (うち導入決定: 4 事業所) R1: 8 事業所 (うち導入決定: 3 事業所)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>3 年以内の採用者の離職率が高いため、引き続き、エルダー・メンター制度の導入を支援する。</li> </ul>
<p>2 高齢者の生活を支援する担い手として、専門人材のほか、住民サポーター等の参画促進</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護助手制度導入の支援 H30: 79 事業所、R1: 92 事業所</li> <li>介護助手の人数 H30: 62 人、R1: 149 人</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>引き続き、介護助手の導入事業所の増加を図るとともに、R2 からは、既に導入した介護事業所における介護助手の定着を支援していく。</li> </ul>

## 介護保険事業（支援）計画の進捗管理について

令和2年7月9日

長寿社会課

- 平成29年の介護保険法の改正により、都道府県、保険者は、自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組みを推進することになった。
- 当該取組みの推進方策として、第7期介護保険事業（支援）計画では、次の3つの指標について、都道府県、保険者において進捗管理を行う。
  - 1 介護保険事業（支援）計画上のサービス見込み量等の計画値
  - 2 自立支援・重度化防止等の「取組と目標」 ← 7期計画から追加
  - 3 保険者機能強化推進交付金に関する評価指標 ← 7期計画から追加

### <進捗管理を行う3つの指標について>

- 1 介護保険事業（支援）計画上のサービス見込み量等の計画値
  - ・ 認定者数、サービス毎の介護費用等の数値
- 2 自立支援・重度化防止等の「取組と目標」（法118条2項2号、3号等）
  - ・ 平成29年の介護保険法の改正により、介護保険事業（支援）計画の必須記載事項となったもの。
  - ・ ①自立支援・重度化防止・介護予防と、②給付の適正化の2項目に分けられる。
  - ・ 介護保険事業計画において、県内保険者が目標を設定し、例えば、①自立支援・重度化防止等として、通いの場、地域ケア会議の充実、認知症サポーター養成、認知症初期集中支援チーム等の取組み、②給付の適正化として、ケアプラン点検等の取組みを実施している。
  - ・ 市町村は、こうした取組と目標の達成状況を自己評価して、都道府県へ報告。
  - ・ 都道府県は、取組と目標の支援に関する達成状況を自己評価して、厚生労働省へ報告。
- 3 保険者機能強化推進交付金に関する評価指標（法122条の3）
  - ・ 市町村の保険者機能を強化するための財政的インセンティブとして、平成30年度に国が創設した交付金の評価指標。平成29年の介護保険法の改正により法的に位置付けられた。
  - ・ 令和元年度の国予算額は200億円。（都道府県：10億円、市町村：190億円）
  - ・ 交付金の配分基準となる評価指標は、令和元年度の都道府県の場合、自立支援・重度化防止・介護予防、給付の適正化に加え、管内の市町村の介護保険事業に係るデータ分析、介護人材の確保等が設定されている。

#### 【参考】介護保険法

（都道府県介護保険事業支援計画）

#### 第118条 略

2 都道府県介護保険事業支援計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- (1) 当該都道府県が定める区域ごとに当該区域における各年度の介護専用型特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る必要利用定員総数、介護保険施設の種類ごとの必要入所定員総数その他の介護給付等対象サービスの量の見込み
- (2) 都道府県内の市町村によるその被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付等に要する費用の適正化に関する取組への支援に関し、都道府県が取り組むべき施策に関する事項
- (3) 前号に掲げる事項の目標に関する事項

第122条の3 国は、前2条に定めるもののほか、市町村によるその被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付等に要する費用の適正化に関する取組を支援するため、政令で定めるところにより、市町村に対し、予算の範囲内において、交付金を交付する。

2 国は、都道府県による第120条の2第1項の規定による支援及び同条第2項の規定による事業に係る取組を支援するため、政令で定めるところにより、都道府県に対し、予算の範囲内において、交付金を交付する。

介護保険事業支援計画に記載した、市町村が行う自立支援、介護予防又は重度化防止及び介護給付の適正化に関する取組の支援についての目標（令和元年度）に対する自己評価結果

都道府県名： 鳥取県

ア 取組の支援についての自己評価結果	
項目名	
介護予防の推進	
目標を設定するに至った現状と課題	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢者のQOL、制度の持続可能性のため、自立支援、重度化防止の観点で多職種が個別ケース、地域課題等を検討する場である地域ケア会議の役割は今後さらに重要となる。運動、栄養、口腔機能の維持・向上を図る介護予防、地域ケア会議等の場において、専門職等の関与を強め、より効果的な内容とする必要がある。</li> <li>・ また、高齢者の在宅生活を支える上では、介護給付以外の取組（介護予防、生活支援サービス）の充実も必要不可欠であり、高齢者が生きがい、役割を持って生活できる地域の居場所と活躍の場づくりを推進する。</li> </ul>	
取組の実施内容、実績	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域ケア会議に専門職を派遣した。（派遣件数）H30：56件、R1：44件</li> <li>・ 自立支援・介護予防に向けた適切な支援方法等を提案・助言できるPT・OT・ST等の養成研修の支援を行った。（研修開催）H30：延17回、R1：14回</li> <li>・ 介護予防教室等にリハビリ専門職を派遣した。（派遣件数）H30：1,232件、R1実績は国調査結果待ち</li> <li>・ 基礎的な知識を身につけた生活支援コーディネーターの養成を行った。（研修等開催）H30：6回、R1：6回</li> </ul>	
自己評価	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自立支援等の観点を意識したりハビリ専門職を養成しつつ、県が調整してリハビリ専門職を派遣することで、地域ケア会議、介護予防教室等の充実を図ることができた。</li> <li>・ 通いの場の開設、生活支援等に向けて重要な役割を担う生活支援コーディネーターの養成を行った。</li> </ul>	

イ 管内保険者の自己評価結果の概要	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域ケア会議の充実、一般介護予防の推進については、全ての保険者がその重要性を認識しており、程度に濃淡はあるものの、徐々に取組は進んでいる。</li> <li>・ 一般介護予防のうち、通いの場については、特に中山間地において世話人の確保が隘路となっており、取組箇所の拡大に伸び悩んでいる。取組箇所の拡大については、生活支援コーディネーターとの連携・支援が必須と考えている保険者が多く、コーディネーターの重要性が増している。</li> </ul>	

ウ まとめ（ア及びイから考察した現状・課題と対応策）	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 通いの場における世話人確保に向けては、地域住民への支援で重要な役割を担う生活支援コーディネーターの資質向上を図る研修を引き続き実施するとともに、市町村へ好事例の情報提供を行う。</li> <li>・ 養成したりハビリ専門職の活用を推進するため、市町村との派遣調整や好事例の情報提供を行う。</li> </ul>	

介護保険事業支援計画に記載した、市町村が行う自立支援、介護予防又は重度化防止及び介護給付の適正化に関する取組の支援についての目標（令和元年度）に対する自己評価結果

都道府県名： 鳥取県

ア 取組の支援についての自己評価結果	
項目名	認知症施策の推進
目標を設定するに至った現状と課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症の人の数は増加し続けており、今後も増加が見込まれるため、認知症の人が住み慣れた地域で希望と尊厳を持って暮らせるよう、医療連携等十分な体制づくりが必要である。</li> <li>若年性認知症の人には、就労や経済面など本人の生活環境に応じた取組が不可欠である。</li> <li>認知症高齢者への虐待事案は引き続き発生しており、一次窓口となる市町村への専門的支援が必要である。</li> </ul>
取組の実施内容、実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者が日頃受診するかかりつけ医による認知症の早期発見、対応力向上のための研修会を地区医師会と連携して開催した。（3回/圏域×3圏域）</li> <li>認知症地域医療の中核となる認知症サポート医を養成するため、認知症サポート医養成研修（国立長寿医療センター主催）に医師を派遣した。（派遣人数）H30：10名、R1：9人</li> <li>若年性認知症の人への支援を一体的に行う若年性認知症コーディネーターを各圏域に配置し、就労等の相談支援や居場所づくり、医療福祉労働等関係者の支援体制構築、普及啓発等を実施した。</li> <li>市町村からの高齢者権利擁護に係る相談窓口を各圏域に設置し、弁護士・社会福祉士等の専門家による助言や、ケース会議への派遣等を実施した。（相談件数）H30：101件、R1：62件</li> </ul>
自己評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>かかりつけ医に対し適切な認知症診療の知識・技術や認知症の人とその家族を支える知識と方法を習得するための研修を継続して実施し、かつ認知症サポート医を継続して養成しそのフォローアップを行うことで、かかりつけ医とサポート医との適切な連携体制の構築を図ることができている。</li> <li>認知症サポート医は、各市町村に設置されている「認知症初期集中支援チーム」の専門医としてチームの中心的な役割を担い、必要に応じて訪問等も行うことから、各地区医師会・市町村と連携し地域性を考慮して養成することで、チームの円滑な運営を支援することができている。</li> <li>若年性認知症コーディネーターを各圏域に配置することで、迅速かつ細やかな相談対応や就労支援、受診同行など、暮らしと就労と医療の総合的かつ伴走型の支援を行うことができおり、また関係機関との支援体制構築、普及啓発等も効果的に実施できている。</li> <li>認知症・独居高齢者の増加や虐待、引きこもり等が複合的に生じている困難案件が年々増加するなか、高齢者権利擁護に係る法律・福祉の専門職による相談支援を各圏域で実施することで、迅速かつ適切な解決に結びつけることができている。</li> </ul>

イ 管内保険者の自己評価結果の概要	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症サポーター養成は着実に実施できており、今後も推進していく。</li> <li>認知症初期集中支援チームについて、市町村によっては、十分に活動できているとは言えないが、対応に困っているケースで方向性が見いだせた等効果的な事例も生まれてきている。</li> <li>介護予防教室等の場を活用して認知症の早期発見等に取り組む保険者、認知症カフェの開催に取り組む保険者も出てきている。</li> </ul>

ウ まとめ（ア及びイから考察した現状・課題と対応策）

- ・ 市町村の認知症サポーター養成が今後も着実に実施できるよう、養成講座の講師役であるキャラバン・メイトの養成及びスキルアップを引き続き行う必要があり、今後も研修を実施していく。また、サポーター養成講座を基礎として、実際に地域で活動してもらえるようなサポーターのステップアップを図れるよう、今後も研修を実施していく。
- ・ 認知症初期集中支援チームについて、ひとまず設置を目標として取り組んだ市町村も多いことから、今後は質の向上に向けた取組を支援していく必要があり、今後も県内外での効果的な先進事例の共有や県外研修への派遣などを実施していく。

介護保険事業支援計画に記載した、市町村が行う自立支援、介護予防又は重度化防止及び介護給付の適正化に関する取組の支援についての目標（令和元年度）に対する自己評価結果

都道府県名： 鳥取県

<b>ア 取組の支援についての自己評価結果</b>
<b>項目名</b>
給付適正化の推進
<b>目標を設定するに至った現状と課題</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本県の介護保険費用は、介護保険制度創設以来、増加し続けている。 (H12 : 262 億円 → H29 : 579 億円)</li> <li>・ 今後も要介護認定者数の増が見込まれており、費用増は不可避である。</li> <li>・ 制度への信頼、持続可能性を高める意味でも給付の適正化に向けた取組の充実は必要不可欠である。</li> </ul>
<b>取組の実施内容、実績</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「縦覧点検・医療情報との突合」については県内全ての保険者で実施済み。</li> <li>・ 県、鳥取県国民健康保険団体連合会（以下「県国保連」）の共催により、介護給付適正化研修会を開催した。（開催回数）H30 : 1 回、R1 : 1 回 ※令和元年度は、介護給付適正化中国・四国ブロック研修会を米子市で開催</li> <li>・ 保険者に対し、適正化システム活用のための具体的な提案、県内保険者の優良事例等を紹介した。</li> <li>・ 介護給付適正化システムの活用を図るため、希望する保険者に対して国保連の担当者が直接訪問し、システムから出力される帳票活用からケアプラン点検準備作業まで指導を行う取組を開始した。</li> <li>・ 県介護支援専門員連絡協議会と連携し、保険者が実施するケアプラン点検に主任介護支援専門員を点検員として派遣した。</li> </ul>
<b>自己評価</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小規模保険者が多い本県では、主要5事業でも特に重要なケアプラン点検の取組が十分ではない保険者が少なくない。</li> <li>・ 今回、優良事例の紹介や国保連と連携したシステムの活用促進等、新たな支援策を実施した結果、ケアプラン点検を初めて開始する保険者が出てくる等、一定の効果があつたと考える。</li> </ul>

<b>イ 管内保険者の自己評価結果の概要</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 全体的に、給付適正化の重要性に対する認識はあるものの、特に人口規模が小さい保険者において、職員体制の問題もあり、効果的なケアプラン点検等が実施できていない。</li> </ul>

<b>ウ まとめ（ア及びイから考察した現状・課題と対応策）</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国保連、県介護支援専門員連絡協議会と連携して実施している直接訪問による個別支援は効果が大きいが、対応できる保険者数に限りがあること、適正化業務を負担に感じる保険者の利用が低調である等の問題が顕在化している。</li> <li>・ 今後は、適正化の取組意識が薄い保険者に対し、優良事例の紹介やケアプラン点検研修等を実施し、保険者のノウハウと意識向上を図る必要がある。</li> </ul>



第7期介護保険事業計画「取組と目標」に対する自己評価結果(鳥取県)

R1年度(平成30年度)		R2年度(平成31年度)		
区分	現状と課題	第7期における具体的な取組	自己評価	
鳥取市	<p>○ 健康の大切さを理解し、健診を受けて、健康な状態の維持・向上に取組む人を増やす必要があります。</p> <p>○ 特定健診の結果が基準値以上の人が、必要な治療を受けたり、生活習慣の改善に取り組むことが求められています。</p> <p>○ がんの罹患率及び死亡率が依然として高いため、がん検診を受診することにより、早期発見・早期治療につなげ、身体機能を維持させる必要があります。</p> <p>○ 高齢者の運動器機能の低下の防止と閉じこもりを予防するため、地域で自発的に運動や交流に取り組む、活動的な生活習慣を継続する人を増やす必要があります。</p> <p>○ 自立支援・介護予防・重症化防止</p>	<p>○ 生活習慣病の発症と重症化の予防</p> <p>○ 地域での健康づくりの推進</p>	<p>①国保特定健診 (H29) (H30) (H31) (H32) 受診率 [目標] 35.0% 40.0% 45.0%</p> <p>②国保特定健診 (H29) (H30) (H31) (H32) 実施率 [目標] 33.5% 33.8% 32.0%</p> <p>※①②の実績値は年度末現在のもの、国の特定健診・特定保健指導実施率報告(調査時点:11月1日)の数値とは一致しません。</p>	<p>①国保特定健診 受診率32.9%</p> <p>②国保特定保健指導 実施率35.9%</p>
鳥取市	<p>○ 要支援者等の状態に応じ、適切な効果的な支援を行うことで、自立支援・重症化防止の効果を高めることが求められています。</p> <p>○ 地域の中で継続的に介護予防活動を行うための環境整備の必要があります。</p> <p>○ 加齢に伴い虚弱になっても、継続して参加できる活動を広げる必要があり、高齢者自身の力を活かす、抱い手となることでも自分自身の生きがいや介護予防にもつなげる必要があります。</p> <p>○ 閉じこもりなど活動に参加しにくい高齢者を把握し、何らかの活動につなげる必要があります。</p> <p>○ 介護予防の必要性について、市医の理解・浸透を図る必要があります。</p>	<p>○ 多様な介護予防・生活支援サービスの創設</p> <p>A型サービス [目標] (H30) (H31) 実施</p> <p>C型サービス [目標] (H30) (H31) 実施</p>	<p>①A型サービス 創設</p> <p>●令和元年5月15日、16日に事業者向けの説明会を開催</p> <p>●令和元年10月1日からサービス創設、1事業所を指定</p> <p>②C型サービス</p> <p>●平成31年4月22日からサービス受託事業者を公募</p> <p>●3事業者を選定し、令和元年11月から事業開始</p> <p>●令和元年10月30日受託事業者を追加公募</p> <p>●1事業者を選定し、令和元年1月1日から事業開始</p> <p>●中央地域、二やま地域、真地城、西地域で各1事業者、計4事業者がサービス提供 延利用者数8名</p>	<p>①A型サービス 創設</p> <p>●令和元年5月15日、16日に事業者向けの説明会を開催</p> <p>●令和元年10月1日からサービス創設、1事業所を指定</p> <p>②C型サービス</p> <p>●平成31年4月22日からサービス受託事業者を公募</p> <p>●3事業者を選定し、令和元年11月から事業開始</p> <p>●令和元年10月30日受託事業者を追加公募</p> <p>●1事業者を選定し、令和元年1月1日から事業開始</p> <p>●中央地域、二やま地域、真地城、西地域で各1事業者、計4事業者がサービス提供 延利用者数8名</p>
鳥取市	<p>○ 要支援者等の状態に応じ、適切な効果的な支援を行うことで、自立支援・重症化防止の効果を高めることが求められています。</p> <p>○ 地域の中で継続的に介護予防活動を行うための環境整備の必要があります。</p> <p>○ 加齢に伴い虚弱になっても、継続して参加できる活動を広げる必要があり、高齢者自身の力を活かす、抱い手となることでも自分自身の生きがいや介護予防にもつなげる必要があります。</p> <p>○ 閉じこもりなど活動に参加しにくい高齢者を把握し、何らかの活動につなげる必要があります。</p> <p>○ 介護予防の必要性について、市医の理解・浸透を図る必要があります。</p>	<p>○ 多様な介護予防・生活支援サービスの創設</p> <p>A型サービス [目標] (H30) (H31) 実施</p> <p>C型サービス [目標] (H30) (H31) 実施</p>	<p>①国保特定健診 (H29) (H30) (H31) (H32) 受診率 [目標] 35.0% 40.0% 45.0%</p> <p>②国保特定健診 (H29) (H30) (H31) (H32) 実施率 [目標] 33.5% 33.8% 32.0%</p> <p>※①②の実績値は年度末現在のもの、国の特定健診・特定保健指導実施率報告(調査時点:11月1日)の数値とは一致しません。</p>	<p>①国保特定健診 受診率32.9%</p> <p>②国保特定保健指導 実施率35.9%</p>

保健者名	区分	現状と課題	第7期における具体的な取組	目標 (事業内容、指標等)	実施内容	自己評価	課題と対応策
鳥取市	①自立支援・介護予防・重症化防止		○介護予防普及啓発の推進	①介護予防前講座の実施 (H29)(H30)(H31)(H32) 開催回数【目標】— 375 380 387 【実績】 368 382 295 参加者数【目標】— 7,680 7,830 7,980 【実績】 7,533 7,445 4,825 ※介護予防前講座の実績値は長寿社会課(包括含む)と中央保健センターが地域支援事業により実施したものの。 ②運動教室「おたっしや教室」の実施 (H29)(H30)(H31)(H32) 参加者数【目標】— 500 500 500 【実績】 462 487 430。	①介護予防前講座を実施 ●講座内容:運動器機能の向上や口腔、栄養等の介護予防や認知症に関する講話を実施 ●講座時間:おおむね1時間程度(内容による) ●講師:保健師や理学療法士、介護運動指導士等 ●開催方法:高齢者団体等からの申込みに応じ、地区の集会所等で開催。10月より委託事業も開始。 ※長寿社会課(包括含む)と中央保健センター、総合支所保健師、委託事業者により実施 ●開催回数:295回 ●参加者数:4,825人 ②運動教室「おたっしや教室」の実施 ●教室内容:主に椅子に座りながら運動、栄養、口腔の機能改善のための講話を実施 ●開催日程:毎週:回×3ヶ月(計12回)を1コース ●開催時間:1回当たり90分 ●利用料:500円/回 ●必要に応じて送迎あり ●開催教室数:57教室 ●美参加者数:430人 ●延べ参加者数:4,215人	△	①介護予防前講座 ●開催回数:参加者数ともに下回った。 年度末、コロナウィルスの感染拡大防止のため中止が相次いだことにより回数、参加者数が減った面もあるが、啓発活動をされる職員の多忙化、対象の集団が小規模化していることも考えられる。 ●住民からの要請を持って出向くことが依然多く、主体的に啓発を行っていく必要がある。 ●10月より前講座の外部委託を開始し、より多くの専門職で主体的な活動を行えるよう体制を整えた。活用を推進していく。 ●地域毎の課題を整理したうえで、その地域に本当に必要な啓発活動を行っているようテーマの活用・分析と、人材の確保を図る。 ②運動教室「おたっしや教室」 ●参加者数は6%減少。事業の周知案内が課題。 ●参加者の中に認知機能が低下した方など、おたっしや教室の利便の向上や介護予防に取組むたい、自立した高齢者となるための増加により対象者のミスマッチが課題だった。これに対し、総合事業の開始により改善を見込んでいたが、総合事業の利用者が少ないこともあり、総合事業の進展と絡み、課題は持ち越し。
鳥取市		○地域の通いの場の充実	①ふれあいいきいきサロンの開催・充実支援 (H29)(H30)(H31)(H32) 開催箇所数【目標】— 385 424 467 【実績】 346 384 405 月平均開催回数【目標】— 前年度以上 (H29)(H30)(H31)(H32) 【実績】 144 172 200 ※ふれあいいきいきサロンの開催や、1月当たり平均開催回数を前年度以上とする。	サロン開催箇所数:405箇所 サロン開催回数:延べ9,725箇所	●開催箇所数は、目標値を下回ったが前年度より増加。 ●月平均開催回数は、前年度以上という目標を達成。 ●個々のサロンの実施把握(内容、場所、回数等)が行えやす基礎情報の整理が進まなかった。全市でのサロン開催箇所数が多いので、地区ごとに実施把握を進める等実施把握に向けた方策が必要。 ●新規サロン活動の取り組み推進、働きかけや既存サロンの実施内容の充実・開催回数増大の働きかけは従来どおり充実を図っていく。	△	
鳥取市		○地域リハビリテーションの推進	①介護事業者の質の向上支援 (H29)(H30)(H31)(H32) 指導回数【目標】— 100 110 120 【実績】 79 98 138 ②住民主体の集いの場の充実支援 (H29)(H30)(H31)(H32) 指導回数【目標】— 20 30 40 【実績】 32 13 2 ③市民啓蒙 (H29)(H30)(H31)(H32) 啓蒙回数【目標】— 20 30 40 【実績】 31 22 12	①介護事業者の質の向上支援 138件 (1)機能訓練方法の指導 通所介護2件 (2)ケアマネジメント指導 居宅介護支援事業所2件・地域包括支援センター43件 (3)ケアマネジメント指導 小規模多機能型居宅介護事業所14件 居宅介護支援6件・地域包括支援センター9件 地域ケア会議34件 (4)サービス担当者会議(ケアプラン原案)への助言 地域包括支援センター1件 (5)地域密着型サービスの運営推進会議での助言4件 (6)介護事業者研修会への講師協力8件 (7)委託指導巡回15件 ②住民主体の集いの場の充実支援 2件 しゃんしゃん体操普及委員の養成指導2件 ③市民啓蒙 12件 リハビリ専門職の知見による啓蒙8件 生活習慣病予防事業講演4件 ④施策の検討 地域リハビリテーション活動支援事業を委託実施する仕組みを導入。2/27地域リハビリテーション推進会議を開催	○	●要介護認定者数の漸増に伴い、ケアマネジメントおよび介護給付の適正化強化を図るケアプラン点検数が増加。それに比例してリハビリ専門職の知見を増加傾向にある。 ●地域ケア会議も需要が増加傾向にある。 ●地域ケア会議について、自立支援型の地域ケア会議が鳥取市地域包括支援センター全5箇所で実施できるようになった。また生活支援型地域ケア会議の増加が予想される。 ●本年より、通所リハビリ、訪問リハビリ、福祉用具貸与事業所などへの事業所実地指導においてリハビリ専門職の同行指導の要請が始まった。来年度以降も一定数の要請が見込まれる。 ●地域のリハビリ専門職の多方面での連携の増加に対しては、ため、地域リハビリテーション活動支援事業を委託実施する仕組みを作ったが、年度末よりこのあたり契約締結できていないため、新年度再度協働団体や各法人に周知し、協力を得られるよう努めていく。	

保険者名	区分	現状と課題	第7期介護保険事業計画に記載の内容		R1年度(年度末実績)	
			第7期における具体的な取組	目標 (事業内容、指標等)	実施内容	自己評価
鳥取市	①自立支援・介護予防・重度化防止	<ul style="list-style-type: none"> <li>就業や社会参加の意欲を持つ高齢者が、これまでの能力や経験を生かして、地域に貢献する生きがいづくりが求められている。</li> <li>社会参加や学習意欲の高い高齢者が、元気に活動・交流できる機会の提供が必要である。</li> <li>高齢者の活躍の場を創出するためには、就労のほか、ボランティア活動や子育て支援、介護分野などの幅広い分野に活動領域を拡大する必要がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①介護支援ボランティアの推進 (H29) (H30) (H31) (H32) 登録者数(人) [目標] - 184 188 192 [実績] 145 149 149</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●介護支援ボランティアの登録者数 前年度登録者数149人+新増5人=済退5人 =本年度末登録者数149人</li> <li>●平成31年度評価ポイント交付金実績(前年度の活動実績に基づく) 179千円</li> <li>●介護支援ボランティア表彰(3年以上連続して20ポイント以上の活動をした者)11人</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>●登録者数は、事業を開始したH24年度から4年程度は順調に増加していたが、H27年度以降は増加が鈍化している。(H24=27、H25=62、H26=102、H27=128、H28=143、H29=145、H30=149、H31=149 単位人)</li> <li>●これは、事業開始当初は、従前から介護施設等でボランティア活動をされていた方が、本事業に登録されたため高い増加となっていたが、それが一巡したため増加が鈍化したものと思われる。</li> <li>●社会福祉協議会等のボランティア養成講座の情報を市民に提供し、ボランティアの裾野を広げる取組を進め、その中で、介護分野でのボランティア情報を提供することで、登録者の増加に取り組んでいく。</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>○高齢者の就労支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①シルバー人材センターの会員登録の推進 (H29) (H30) (H31) (H32) 登録者数(人) [目標] - 764 771 778 [実績] 786 771 742</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●会員登録数 742人</li> <li>●シルバー人材センターの運営及び高齢者活用・地域雇用サポート事業(高齢者派遣事業)への助成</li> </ul>	△
鳥取市	①自立支援・介護予防・重度化防止	<ul style="list-style-type: none"> <li>○高齢者の自立支援や介護予防・重度化防止を推進するため、自立支援型ケアマネジメンツの普及を図る必要がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域ケア会議の開催 (H29) (H30) (H31) (H32) 開催箇所数 [目標] - 3 5 6 [実績] 1 2 5</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●自立支援型地域ケア会議を全ての地域包括支援センターで開催した。5箇所で開催。 東郷 7回14ケース 南郷 4回8ケース 西郷 3回6ケース</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>●地域ケア会議で検討された課題を施策に反映する方法を検討する。(地域ケア推進会議等)</li> <li>●共通する地域課題を抽出するため、検討事例数を増やすことを目指す。</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>○要介護認定の適正化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>認定調査票の点検(件) (H29) (H30) (H31) (H32) [目標] - 10,988 11,079 11,217 [実績] 10,566 9,821 9,241</li> <li>更新・変更認定の訪問調査(直達)(件) (H29) (H30) (H31) (H32) [目標] - 350 375 400 [実績] 218 273 273</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●認定調査票の点検 実績:9,241件</li> <li>●更新・変更認定の訪問調査(直達) 実績:273件</li> </ul>	○
鳥取市	②給付適正化	<ul style="list-style-type: none"> <li>○高齢化の進展に伴い、介護給付等に要する費用の増大が見込まれていきます。</li> <li>○介護給付等に要する費用の適正化を図るとともに、利用者本位の質の高い介護サービスが提供されるようにする必要があります。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>点検事業所数 [目標] - 80 60 60 [実績] 17 57 52</li> <li>点検件数 [目標] - 400 400 400 [実績] 208 295 519</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ケアプラン点検 点検事業所数:52(居宅介護支援事業所) 点検数:519</li> </ul>	◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ケアプラン点検の実施については、定着してきたものの、個々の介護支援専門員が自立支援に向けたケアマネジメントができるようになったかといえ、その成果は少ない。</li> <li>●今後は、ケアプラン点検の質を高め、自立支援に向けたケアマネジメントの実施につながるよう取り組む必要がある。</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>○住宅改修及び福祉用具購入・貸与に関する調査</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>住宅改修状況の確認(件) (H29) (H30) (H31) (H32) [目標] - 5 5 5 [実績] 0 1 5</li> <li>福祉用具購入・貸与調査(回) (H29) (H30) (H31) (H32) [目標] - 2 2 2 [実績] 0 1 5</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●住宅改修状況の確認 実績:5件</li> <li>●福祉用具購入・貸与調査 実績:6回</li> </ul>	◎

R1年度(年度末実績)		第7期介護保険事業計画に記載の内容	
保険者名	区分	現状と課題	目標 (事業内容、指標等)
鳥取市	②給付適正化	○経費点検及び医療費突合 ○経費点検及び医療費突合	○経費点検(件)【目標】(H29) (H30) (H31) (H32) — 2,200 2,200 2,200 【実績】2,192 2,366 2,641 医療費突合(件) (H29) (H30) (H31) (H32) — 13,500 13,500 13,500 【目標】13,445 20,002 14,987 【実績】
鳥取市	②給付適正化	○介護給付費通知	○介護給付費通知(回) 【目標】(H29) (H30) (H31) (H32) — 3 3 3 【実績】3 3 3
米子市	①自立支援・介護予防・重度化防止	○年々高齢化が進み、要介護認定者に占める認知症のある人の割合も増加している中で、高齢者が住み慣れた地域で自分らしく安全・安心に暮らし続けたいという思いが強い。また、介護予防の取組にも一層重点をおく必要がある。	○認知症サポーター養成講座受講者数 R1に1400人受講 延サポーター数 (R1)19,988人 ○企業対象の講座では、若年性認知症についてのパンフレットを配布し、特徴や相談窓口等の情報提供を行った。
米子市	①自立支援・介護予防・重度化防止	○【介護予防・重度化防止の取組】 現在行っている介護予防事業を充実させるとともに、地域の中で自主的な取組を支援し、高齢者の社会参加の推進を図る。	○健康づくり地域サポーターの養成 登録人数 (H29)278人⇒(H30)300人 (R1)310人 (R2)320人 ○健康づくり・やっぴ未来や塾(自主運動サークル)活動数 (H29)27か所⇒(H30)29か所 (R1)31か所 (R2)33か所 ○がいのなみっく予防トレーニング利用者数 (H29)617人⇒(H30)700人 (R1)750人 (R2)800人 ○ふらっと運動体験 利用者数 (H29)3,590人⇒(H30)4,500人 (R1)5,000人
米子市	②給付適正化	○「更新認定の認定調査票の点検」と「介護給付費通知の実施」について、職員体制を含め検討を行う。	○地域包括支援センターの介護予防ケアプランの点検数 (R1年度末):7箇所50件 ○居宅介護支援事業所のケアプランの点検数 (R1年度末):25箇所125件 目標値 (R1)180件

課題と対応策

●経費点検・医療費突合ともに目標件数を達成した。  
●今後も、引き続き点検及び突合を実施する。(国保委託業務)

●計画どおり、介護給付費通知を年3回発送した。  
●今後も、同様の頻度で介護給付費通知を送送する。

小中学校、地域住民、企業など多様な会議で実施しているが、実施回数、人数共に昨年を下回った。更なる積極的な周知が必要。それに合わせて対象に合わせた内容になるよう、企業・職域向けプログラムの開催を計画する。  
また、若年認知症セミナーについても合わせて周知を行っていく。

地域サポーターの高齢化に伴い、年々登録辞退者が増えているものの、今年度は新規登録者が多かった。サポーターが少ない地区があるため、今後も新規の若年のサポーターを増やす必要がある。  
がいのなみっく予防トレーニングの利用人数が減少している理由として、委託施設が減ったことと、年度をおいて利用できなくなったことが考えられる。また、前年度まで本事業を利用してはいたが、ふらっと運動体験もしくは各事業所での運動継続につながっているのではないかとと思われる。今後は、集会所等の地域もしくは介護施設等で継続的に運動ができるよう、会場数を増やすことを検討したい。

包括支援センターにおいては、予防プランの適切な作成について包括支援センターごとに個別に指導を行い、適正給付の実施を図ることが出来た。  
また、居宅介護支援事業所を2年間で全事業所のプランを点検しているが、点検した内容が改善されているか確認するとともに、地域密着型サポーター・ヘルパー(小多機、GH)のケアプランについても点検を行うことを検討していく。

保険者名	区分	現状と課題	第7期における具体的な取組	目標 (事業内容、指標等)	実施内容	自己評価	R1年度(年度末実績)
倉吉市	①自立支援・介護 予防・重症化防止	○介護付対象者サービスや地域支援事業の充実を図り、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を送ることができるよう医療・介護・介護予防・住まい及びひびきした日常生活の支援が包括的に確保される体制をとることが重要。 ○地域住民、行政、事業者等が協働し、地域生活の支える生活課題を解決できるような支援体制を整備し、地域共生社会を実現していく必要がある。	第7期における具体的な取組 ＜地域包括ケアシステムの深化・推進＞ (1)生活支援・介護予防サービス基盤整備の推進 (2)在宅医療・介護連携の推進 (3)認知症対策の推進 (4)地域ケア会議の推進 (5)高齢者の生活を支える住まいとサービスの確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>①高齢者も安心して暮らせるまちづくり(高齢者の割合) 現状(H29)69.9%→目標(H30)69.9%→(R1)70.0%(R2)70.0%</li> <li>②社会貢献(ボランティア等)に参加した高齢者の割合 現状(H29)18.0%→目標(H30)25.7%→(R1)45.0%→(R2)45.0%</li> <li>③地域において何か活動(公民館活動等)している高齢者の割合 現状(H29)28.8%→目標(H30)30.9%→(R1)35.0%→(R2)35.0%</li> <li>④要介護/要支援認定となった市民の割合 現状(H29)18.6%→目標(H30)19.2%→(R1)20.5%→(R2)20.5%</li> <li>⑤シルバー人材センター登録者数 現状(H28)320人→目標(H30)335人→(R1)350人→(R2)350人</li> <li>⑥40歳以上を対象とした健康教室参加者 現状(H28)2,036人→目標(H30)2,688人→(R1)4,500人→(R2)4,500人</li> <li>⑦自分自身が健康であると思う市民の割合 現状(H29)65.6%→目標(H30)67.1%→(R1)70.0%→(R2)70.0%</li> <li>⑧自主的な健康づくりに取り組んでいる市民の割合 現状(H29)43.9%→目標(H30)45.9%→(R1)50.0%→(R2)50.0%</li> <li>⑨介護予防教室の参加者数 現状(H28)4,581人→目標(H30)4,775人→(R1)5,000人→(R2)5,000人</li> </ul>	<p>実施内容</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①R1実績 64.7%</li> <li>②R2実績 16.8%</li> <li>③R1実績 34.2%</li> <li>④R1実績 18.0%</li> <li>⑤R1実績 291人</li> <li>⑥R1実績 2,414人</li> <li>⑦R1実績 66.2%</li> <li>⑧R1実績 47.4%</li> <li>⑨R1実績 3,529人</li> </ul> <p>地域包括ケアシステムの深化・推進のための取組として、(1)生活支援・介護予防サービス基盤整備の促進→地域包括ケアシステムの取組の中で個別の地域課題、必要とされるサービスについての検討が行われる体制整備が進行中である。(2)在宅医療・介護連携の推進→医療・介護関係者の情報共有会議や研修会の開催を行っている。(3)認知症対策の推進→認知症地域支援推進員による個別相談支援をはじめ、認知症予防教室の開催、認知症疾患医療センター等との関係機関を含む、多職種協働の研修会等の開催を通して、積極的な活動の推進を図っている。(4)地域ケア会議の推進→地域ケア会議において、困難事例の共有や自立支援に向けたサービスの内容、課題解決に必要な資源情報の確認などを行っていき、(5)高齢者の生活を支える住まいとサービスの確保→個々の生活ニーズに合った住まいと生活の確保のため、住宅改修制度の適正運用をはじめ、有料老人ホーム等における各種苦情については、県担当者と連携して対応を行い環境整備を行っている。</p>	○	左取組の結果が、すぐに目標に直結して現れるものとは無いが、実績値が低いからと言って取組が不十分であるとは言えないと考えている。 取組自体は有用なものだと判断しており今後も継続して活動を行っていることとする。
倉吉市	②給付適正化	○適切かつ公平な要介護認定調査を実施しているかどうか引き続き適正化に努める必要がある。 ○利用者に必要十分なサービス提供がなされているか、ケアプラン点検が十分なされているか、ケアプラン点検に際して、引き続き異議確認を行う必要がある。 ○請求内容の整合性を確認するため、経営点検・医療情報との実合を行う必要がある。	<ul style="list-style-type: none"> <li>①市により調査票の点検を行う。</li> <li>②ケアプラン点検員を中心として活動を行う。</li> <li>③身振書、図面、写真等の点検、必要に応じて実地確認を行う。</li> <li>④サービスの内容の整合性、算定回数、回数等の点検実合を実施する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①認定調査票点検 H29=2,571件(目標は2,700件)、H30=2,710件、H31=2,720件、H32=2,730件(H30以降は見込)</li> <li>②ケアプラン点検 H29=2,400件、H30=2,400件、H31=2,400件、H32=3,360件(H29以降は見込)</li> <li>③住宅改修等調査 H29=570件、H30=595件、H31=620件、H32=645件(H29以降は見込)</li> <li>④経営点検等 H29=614件、H30=630件、H31=640件、H32=650件(H29以降は見込)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①認定調査票点検 R1目標=2,720件→実績2,446件(全件)</li> <li>②ケアプラン点検 R1目標=2,880件→実績194件</li> <li>③住宅改修等調査 R1目標=620件→実績663件(全件)</li> <li>④経営点検等 R1目標=640件→実績855件(全件)</li> </ul> <p>適正化に資する一つの指標として、各取組(ケアプラン点検)において全件確認を行った。ケアプラン点検は、目標値を下回るが老人保健施設等施設のケアプランを重点的に点検した。また、市独自のケアプラン点検要綱と指針を策定した。H30年度に実施したケアマネ派遣を受けてのケアプラン点検は実施できなかった。</p>	○	今後、策定済みのケアプラン点検指針を介護支援専門員等の関係者と共有しながらケアプラン点検を行うことで、個々が有する能力に応じた“自立”を支援するプランについて、関係者の意識共有と研鑽を図りたい。
倉吉市	①自立支援・介護 予防・重症化防止	○要介護になる理由の多くを占めるフレイルを予防することが、超高齢化社会を迎える日本の最重要の国家戦略の一つとして位置づけられている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>○元気・元気な若やそ(フレイル予防)事業を実施。その中でフレイルサポーター養成を行い、サポーターが市民に対してフレイルチェックを実施する。住民は自主的に地域で健康づくり、介護予防に取組む。本事業を推進し、現在実施している事業と運動センターが化することなどで、「栄養・運動・社会参加」の三位一体型で自ら取り組むことを促すという、総合的予防プログラムを展開する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○いきいき百歳体操・オーラル体操(合計750人) H30=25ヶ所250人、H31=25ヶ所250人、H32=25ヶ所250人</li> <li>○フレイルサポーター人数(合計90人) H30=30人、H31=30人、H32=30人</li> <li>○フレイルチェック実施人数(合計300人) H30=100人、H31=100人、H32=100人</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○いきいき百歳体操・オーラル体操も併せて実施箇所もあり</li> <li>実績：R1年度=5ヶ所789人(登録数)</li> <li>登録制度をついて実施状況を把握し、実施にあたっての注意点などを伝える。また、新期に実施される人も多く、今年に1回講習会を開催予定とし(コロナで中止)初めて実施される人、継続実施の方も手技の確認を初めとする。</li> <li>○フレイルサポーター人数</li> <li>実績：R1年度=48人</li> <li>サポーター養成講座を2回開催した。包括保健師も講師となり、市民サポーターと共に養成講座の講師となった。</li> <li>○フレイルチェック実施人数</li> <li>実績：R1年度=238人(延べ) 18回開催</li> </ul>	○	○いきいき百歳体操は、29年度、30年度、7地区公民館で4回シリーズの教室として開催し、その後地域で公民館、自治会など各種団体や、個人でも実施され広まっており、実施箇所、人数共に増えている。 今後も継続できるように、定期的な講習会や各会場を回り後方支援を願っている。 ○フレイルサポーター養成も続けていき、人数を増やす必要がある。サポーターと共にフレイルチェックを地域で実施し、フレイル予防の重要性を住民の方々に広めることで、健康寿命延伸を進めたい。 また、フレイルチェックをリピーターとして受けることやハイリスク者への対応策等、システムを作る必要あり。

R1年度(年度末実績)		第7期介護保険事業計画に記載の内容		R1年度(年度末実績)	
保険者名	区分	現状と課題	第7期における具体的な取組	目標 (事業内容、指標等)	実施内容
境港市	②給付適正化	○介護給付費は年々増加し、被保険者負担も順原にきている。この介護給付費の伸びを少しでも抑えざる必要がある。	○介護給付費の縦覧点検 ○ケアプラン点検 ○事例検討会の開催	○国保連の縦覧点検結果の確認をする。 ○主任介護支援専門員とともに居宅介護支援事業所を訪問し、ヒアリング、助言指導をする。 ○事例検討会等を開催し、ケアプランの質を確保する。	○国保連の縦覧点検結果(軽度者の福祉用具貸与)の確認を行った。 ○包括支援センターのケアプラン点検(14件)を行い、勉強会を行った(1回)。 ○ケアプランの質を確保するため、事例検討会等を開催した(1回)を行った。 また、居宅介護支援事業所向けの研修会を1回行った。
岩美町	①自立支援・介護予防・重度化防止	○本町では要介護認定率が、平成21年度以降毎年0.9ポイントずつ増加し続け、県内でも上位に位置している。 ○平成32年頃をピークに高齢化人口が増加するとともに、減少傾向にある75歳以上の人口も、同様の世代が75歳以上となる平成37年までには再び増加することが見込まれる。 ○高齢者がその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支援することや要介護状態となることの予防、要介護状態等の軽減、悪化の防止等への対策が課題となっている。	○介護予防の推進	○介護予防に資する住民主体の通いの場への65歳以上の参加者数にここに二体操サークル(平成29年度)2,777人→(令和元年度)2,830人→(令和2年度)3,000人	○介護予防に資する住民主体の通いの場への65歳以上の参加者数にここに二体操サークル(令和元年度末) 3,838人
岩美町	①自立支援・介護予防・重度化防止		○認知症総合支援	○認知症初期集集中支援チームで具体的な支援方法等の検討を実施 (平成29年度)未実施→(令和元年度)実施→(令和2年度)実施 ○認知症支援に携わるボランティアの養成 (平成29年度)1,332人→(平成30年度)1,555人→(令和元年度)1,778人→(令和2年度)2,000人	○認知症初期集集中支援チームで具体的な支援方法等の検討を実施 (令和元年度末) 2回 ○認知症支援に携わるボランティアの養成 (令和元年度末) 1,600人
岩美町	②給付適正化	○介護保険の円滑かつ安定的な運営を確保する観点から、制度の趣旨、良質な事業展開のために必要な情報の提供、事業者連絡協議会の開催等により、利用者に適切なサービス提供が可能な環境整備を図るとともに、不適切にサービスが提供されていないか検証する体制構築が不十分のため、より一層の介護給付費の適正化に努める必要がある。	○ケアプランの点検	○利用者の自立支援になっているか担当ケアマネジャーに状況確認するなど、ケアプランの点検を実施 (平成29年度)未実施→(令和元年度)実施→(令和2年度)実施	○ケアプラン点検講習で点検技術を習得し、居宅介護支援事業所においてケアプラン点検、町内の(予防)居宅介護支援事業所の管理者を対象に集団指導、町外の居宅からケアプランを提出してもらい点検を行った。職員の見学により、令和2年度はまた知識の習得からとなるため、専門職の助言が得られる機会を利用しながら実施する。
岩美町	②給付適正化		○介護給付費通知の送付	○介護給付費通知の送付 (令和元年度)2回	○介護給付費通知の送付 (令和元年度末) 2回

保険者名	区分	現状と課題	第7期における具体的な取組	目標 (事業内容・指標等)	実施内容	自己評価	課題と対応策
若桜町	自立支援・介護 予防・重度化防止	○若桜町では、高齢化率が約48% (H30.9米現在)を占めており、年々上昇している。また、独居高齢者世帯、高齢者夫婦のみ世帯が、全体の世帯の約35%を占め、年々上昇すると予測される。 ○要介護認定率は約21% (H30.9月末現在)であり、鳥取県の平均を下回っているが、上昇している。一般高齢者、要支援認定者共に認知症機能低下のリスクがある方が、4割を超えている。 ○以上のようなことから、高齢者が孤独感に陥るのではないよう、見守り活動や支えあい活動の推進をはかる必要がある。また認知症高齢者への対策が課題となっている。	(I)元気高齢者が要支援、要介護状態になることの予防に関する取組 ①サロンの開催の支援 ②地域リハビリテーションと介護予防の普及啓発 ③認知症の早期発見とリスク者の追跡 ④住民主体訪問型サービスの実施 ⑤見守り活動の早期発見とリスク者の追跡「介護予防ネットワーク」構築 ⑥その他 (II)高齢者の料理講習会 ①高齢者の料理講習会 5ヵ所、47人 (III)一般介護予防事業(グループ、健康教育) ①見守り活動の早期発見とリスク者の追跡「介護予防ネットワーク」構築 ②その他 (I)高齢者 500 435 422 430 (II)高齢者 (H29) (H30) (H31) (H32) 目標値 5 5 5 5 (実人数) 50 55 60 65 ②認知症予防事業(グループ、健康教育) 目標値 (H29) (H30) (H31) (H32) (回数) 28 27 28 29 (延人数) 500 435 422 430	①住民主体訪問型サービス開催箇所数 ●住民主体サロン(通所B): 17ヵ所、22人 ●サロン(年6回以上): 28ヵ所、486人 ②地域リハビリテーションと介護予防の普及 【見守り活動】11ヵ所、75人 【見守り活動】早期発見とリスク者の追跡 【見守り活動】早期発見とリスク者の追跡 【見守り活動】早期発見とリスク者の追跡 ③認知症の早期発見とリスク者の追跡「介護予防ネットワーク」構築 3回 ④見守り活動の早期発見とリスク者の追跡「介護予防ネットワーク」構築 6回 ⑤その他 (I)高齢者 5ヵ所、47人 (II)一般介護予防事業(健康教育) 22回、389人	○	①住民主体訪問型サービス開催箇所数 ●住民主体サロン(通所B): 17ヵ所、22人 ●サロン(年6回以上): 28ヵ所、486人 ②地域リハビリテーションと介護予防の普及 【見守り活動】11ヵ所、75人 【見守り活動】早期発見とリスク者の追跡 【見守り活動】早期発見とリスク者の追跡 【見守り活動】早期発見とリスク者の追跡 ③認知症の早期発見とリスク者の追跡「介護予防ネットワーク」構築 3回 ④見守り活動の早期発見とリスク者の追跡「介護予防ネットワーク」構築 6回 ⑤その他 (I)高齢者 5ヵ所、47人 (II)一般介護予防事業(健康教育) 22回、389人	①住民主体訪問型サービス(通所B)の実施団体(カ所)に補助金を出し実施された。今後制度の普及や支援が必要である。また一館のサロン開催は、リーダーとなる方が事業の継続等について悩んでおられ、活動への支援が必要である。 NPQ法(新しい住まい)の廃止に伴い、パークが中止となったがサロンの継続が出来なかった。 ②見守り活動の早期発見とリスク者の追跡では、二次検診の必要性があったので「TODAS」を拒否される方が約3割ある。拒否された方には、重症化してから相談があるケースも多く、二次検診の必要性が説明し、丁寧な相談が必要である。 ③住民主体訪問型サービスの実施は、手組の取組 支えあい活動の早期発見とリスク者の追跡「介護予防ネットワーク」構築 3回 ④見守り活動の早期発見とリスク者の追跡「介護予防ネットワーク」構築 6回 ⑤その他 (I)高齢者 5ヵ所、47人 (II)一般介護予防事業(健康教育) 22回、389人
若桜町	自立支援・介護 予防・重度化防止	(I)総合事業対象者が要介護状態になることの予防に対する取組 ①認知症初期集中支援チームでの検討 ②認知症標準通所型サービス利用者への評価 ③住民主体の訪問型サービス創設の創設	(I)認知症初期集中支援チームでの検討 ①開催、2事例検討 ②通所B、通所Cの推進と評価 ③住民主体の訪問型サービス創設 0	①認知症初期集中支援チームでの検討 ②通所B、通所Cの推進と評価 ③住民主体の訪問型サービス創設 0	①認知症初期集中支援チームでの検討 ②通所B、通所Cの推進と評価 ③住民主体の訪問型サービス創設 0	○	①対応に困っているケースに方向性が見いだされた。しかし、チーム員会議にかけると、必要に応じてケース対応を行うことが多く、会議が1回しか開催できなかった。 ②介護予防事業を行っていた「ゆいまある」が廃止となり、諸団体のネットワークがなくなり、参加者が減った。受け皿の確保と、利用者の閉居が中止となり、参加者が減った。受け皿の確保と、必要に応じてチーム員会議にかけると、必要に応じてケース対応を行うことが多く、会議が1回しか開催できなかった。 ③介護予防事業を行っていた「ゆいまある」が廃止となり、諸団体のネットワークがなくなり、参加者が減った。受け皿の確保と、必要に応じてチーム員会議にかけると、必要に応じてケース対応を行うことが多く、会議が1回しか開催できなかった。
若桜町	自立支援・介護 予防・重度化防止	(II)要介護認定者の重度化防止 ①地域ケア会議で自立支援ケアアセスメント推進 ②ACOPの普及啓発 ③介護者家族の会実施	①地域ケア会議で自立支援の推進 ②ACOPの普及啓発 ③介護者家族の会実施 ④ACOPの普及啓発 ⑤介護者家族の会実施 ⑥ACOPの普及啓発 ⑦介護者家族の会実施 ⑧ACOPの普及啓発 ⑨介護者家族の会実施 ⑩ACOPの普及啓発 ⑪介護者家族の会実施 ⑫ACOPの普及啓発 ⑬介護者家族の会実施 ⑭ACOPの普及啓発 ⑮介護者家族の会実施 ⑯ACOPの普及啓発 ⑰介護者家族の会実施 ⑱ACOPの普及啓発 ⑲介護者家族の会実施 ⑳ACOPの普及啓発 ㉑介護者家族の会実施 ㉒ACOPの普及啓発 ㉓介護者家族の会実施 ㉔ACOPの普及啓発 ㉕介護者家族の会実施 ㉖ACOPの普及啓発 ㉗介護者家族の会実施 ㉘ACOPの普及啓発 ㉙介護者家族の会実施 ㉚ACOPの普及啓発 ㉛介護者家族の会実施 ㉜ACOPの普及啓発 ㉝介護者家族の会実施 ㉞ACOPの普及啓発 ㉟介護者家族の会実施 ㊱ACOPの普及啓発 ㊲介護者家族の会実施 ㊳ACOPの普及啓発 ㊴介護者家族の会実施 ㊵ACOPの普及啓発 ㊶介護者家族の会実施 ㊷ACOPの普及啓発 ㊸介護者家族の会実施 ㊹ACOPの普及啓発 ㊺介護者家族の会実施	①地域ケア会議で自立支援の推進 ②ACOPの普及啓発 ③介護者家族の会実施 ④ACOPの普及啓発 ⑤介護者家族の会実施 ⑥ACOPの普及啓発 ⑦介護者家族の会実施 ⑧ACOPの普及啓発 ⑨介護者家族の会実施 ⑩ACOPの普及啓発 ⑪介護者家族の会実施 ⑫ACOPの普及啓発 ⑬介護者家族の会実施 ⑭ACOPの普及啓発 ⑮介護者家族の会実施 ⑯ACOPの普及啓発 ⑰介護者家族の会実施 ⑱ACOPの普及啓発 ⑲介護者家族の会実施 ⑳ACOPの普及啓発 ㉑介護者家族の会実施 ㉒ACOPの普及啓発 ㉓介護者家族の会実施 ㉔ACOPの普及啓発 ㉕介護者家族の会実施 ㉖ACOPの普及啓発 ㉗介護者家族の会実施 ㉘ACOPの普及啓発 ㉙介護者家族の会実施 ㉚ACOPの普及啓発 ㉛介護者家族の会実施 ㉜ACOPの普及啓発 ㉝介護者家族の会実施 ㉞ACOPの普及啓発 ㉟介護者家族の会実施 ㊱ACOPの普及啓発 ㊲介護者家族の会実施 ㊳ACOPの普及啓発 ㊴介護者家族の会実施 ㊵ACOPの普及啓発 ㊶介護者家族の会実施 ㊷ACOPの普及啓発 ㊸介護者家族の会実施 ㊹ACOPの普及啓発 ㊺介護者家族の会実施	△	①地域ケア会議は、包括の業務多忙により、開催が2回しかできなかった。総合事業対象者や要支援のケアプラン作成者が増えおりました。回でも丁寧にプラン検討を行いたい。 ②ACOPの普及啓発 在宅医療介護連携構築に来てもらい、普及啓発でき、住民から好評を得た。今後定期的に普及したい。 ③介護者家族の会実施 在宅医療介護連携構築に来てもらい、普及啓発でき、住民から好評を得た。今後定期的に普及したい。 ④ACOPの普及啓発 在宅医療介護連携構築に来てもらい、普及啓発でき、住民から好評を得た。今後定期的に普及したい。 ⑤介護者家族の会実施 在宅医療介護連携構築に来てもらい、普及啓発でき、住民から好評を得た。今後定期的に普及したい。	
若桜町	総付通正化	①通正化事業の主要5事業のうち、介護給付費通知のみ実施している。 ○高齢化が進み、介護保険サービスの利用が高まると同時に、サービスの利用者も増加している。今後さらに持続可能な介護保険事業を運営するために、介護給付費の通正化に取り組む、給付費の上昇を抑えることが必要である。	①利用者に対して、専用の給付状況について通知を行い、適切なサービスの利用と提供を普及啓発し、自ら受けていたサービスを再確認し、適切な請求に向けた効果を図る。 ②変更または更新認定に係る認定調査内容について、同行訪問または直接認定調査を実施し、認定調査の適正化を図る。 ③H30更新、変更203件のうち56件・(H31)更新、変更207件のうち10件・(H32)更新、変更のうちの215件のうち15件 ④「種類サービス」が作成されている傾向が高い事業所及び支給限度額いっぱいまでサービスを利用している割合の高い事業所を重点的に点検する。各年度3件以上	①介護給付費通知 2回 ②認定調査同行訪問 0回 ③認定調査を委託会社(信前)に依頼している ④ケアプラン点検の励励会実施 1回 *国保連合会実施	①介護給付費通知 2回 ②認定調査同行訪問 0回 ③認定調査を委託会社(信前)に依頼している ④ケアプラン点検の励励会実施 1回 *国保連合会実施	△	①施設入所者が、見込みより少なく、介護給付費は横ばいだった。 ②包括支援センターが、必要に応じて、更新、変更の調査を実施。業務多忙で同行訪問できていない。 ③ケアプラン点検のノウハウを熟知できておらず、実施できていない。しかしケアプランからの相違点については、給付費削減の観点からもアドバイスしている。今後ケアプラン点検を1件でも実施したい。

第7期介護保険事業計画に記載の内容						R1年度(年度末実績)	
保険者名	区分	現状と課題	第7期における具体的な取組	目標 (事業内容・指標等)	実施内容	自己評価	課題と対応策
智頭町	自立支援・介護予防・重度化防止	○昭和30年頃に15,000人いた人口も現在では約1,500人まで減少しており、最近では要介護支援者も増加傾向にある。その中で、町内地域の特色を活かした福祉施策に取り組み、地域で地域住民を守るグループ(菓のミニデイ、サロンの等)が活動している。こういった活動を継続させることだけでなく、内容の充実を図り、介護予防(要介護・要支援の抑制)に繋げる。	○健康(認知症)の適正化(地域包括支援センターが主体となった点)のミニデイ、サロン等の推進 ○在宅改修等の点検、福祉用具購入、買との調査	○菓のミニデイ R1:6ヶ所 ○サロンのミニデイ R1:7ヶ所 ○サロンのミニデイ R1:7ヶ所 ○サロンのミニデイ R1:7ヶ所 ○サロンのミニデイ R1:7ヶ所 ○サロンのミニデイ R1:7ヶ所	○菓のミニデイ R1:6ヶ所 ○サロンのミニデイ R1:7ヶ所 ○サロンのミニデイ R1:7ヶ所 ○サロンのミニデイ R1:7ヶ所 ○サロンのミニデイ R1:7ヶ所	◎	菓のミニデイ、サロンのミニデイも目標を上回る団体立ち上がりがあり、ここに掲載していないミニデイ(条例外)についても多くの団体が立ち上がりつつある。引き継ぎ生活支援ミニデイと連携をとりながら開催会場を増やすだけでなく、今ある団体が継続して運営できるよう、サポートしていく。 また、地元医療機関(町立智頭病院)との連携が今まで以上に図れるようになつたので、理学療法士等と連携がとりやすくなると思われる。
智頭町	給付適正化	○高齢者ができる限り、住み慣れた地域で自立した生活が営めるようにするため、開かれた資源を効率的・効果的に活用するため、国の方針に基づき、介護認定の適正化等介護給付適正化にかかわる事業について、果協力を得ながら取り組んでいく。	○健康づくりと介護予防の推進 ○健康づくりが主体となった点 ○在宅改修等の点検、福祉用具購入、買との調査	○ケアプラン点検(2回/年)⇒(1回/年) ○在宅改修等(適宜)	○ケアプラン点検 R1:未実施 ○在宅改修 福祉用具購入、買との理学療法士の指導 助言 R1:4件	△	担当者レベルの研修会への参加、国際連の担当者を招いたミニデイ研修等は行えなかったが、果協ケアマネを対象とした研修会やケアプラン点検は行なわれた。これについては、講師派遣の協力を得ながら、適切なケアプラン点検が実施できるように取り組んでいく。 理学療法士の指導・助言については昨年よりは指導回数も増え、適切な在宅改修等が行われているので、今後も理学療法士と連携していく。
八頭町	自立支援・介護予防・重度化防止	○高齢者人口の増加に伴い、要介護認定者数、給付額ともに年々増加の一途をたどっており、今後も増加していく見込みです。 ○また、認知症患者やひとり暮らし高齢者の増加も予想され、高齢者が可能な限り自立した地域で、個人の能力に応じて自立した生活ができるよう環境整備を進める必要があり、予防、医療、介護、地域での支援等一体的に提供していく地域包括ケアシステムの構築が求められています。	○健康づくりと介護予防の推進 ○健康づくりが主体となった点 ○在宅改修等の点検、福祉用具購入、買との調査	○まごづくり委員会(いさい百歳体操 H29=9地区292回、H30=9地区300回、H31=10地区315回、H32=11地区330回) ○水中運動教室 H29=46回、H30=48回、H31=48回 ○さわかやか体操教室 H28=24回、H29=24回、H30=24回、H31=24回 ○ゆゆるや体操教室 H29=24回、H30=24回、H31=24回	○まごづくり委員会(いさい百歳体操 10地区343回、参加延べ人数8,981人(実績見込対比△27回、△519人) ○水中運動教室 90回、参加延べ人数1,495人(実績見込対比△7回、△180人) ○さわかやか体操教室 24回、参加延べ人数993人(実績見込対比△1回、△5人) ○ゆゆるや体操教室 22回、参加延べ人数340人(実績見込対比△2回、△37人) ※実績見込対比は新型コロナウイルス感染拡大予防のため中止した影響を算出。	○	○まごづくり委員会(いさい百歳体操)参加者の固定化、男性参加者が少ないこと。 【対応策】 ○の作りなごをテーマに「通いの場」に男性参加のきっかけづくりをする。
八頭町	自立支援・介護予防・重度化防止	○介護給付を必要とする受給者を通切に認定し、受給者が真に必要とする適切なサービスを提供することを介護給付の適正化であり、適切なサービスの確保とし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の構築のため重要な取り組みが、給付額の抑制、適正給付に努めます。	○健康づくりと介護予防の推進 ○健康づくりが主体となった点 ○在宅改修等の点検、福祉用具購入、買との調査	○まごづくり委員会(いさい百歳体操 H29=380人、H30=450人、H31=450人、H32=450人) ○認知症講習会(年1回) ○認知症高齢者SOS見守りネットワーク事業 H29=12人、H30=20人、H31=20人、H32=20人 ○認知症カフェの開催 H29=2箇所、H30=2箇所、H31=2箇所、H32=2箇所 ○認知症初期集中支援チームの活動	○認知症サポーター養成講座 99人 ○認知症講習会(年1回) ○認知症高齢者SOS見守りネットワーク事業 42人 ○認知症カフェの開催 2箇所 ○認知症初期集中支援チームの活動	○	○認知症サポーター養成講座 【課題】養成講座終了後の活動の支援 【対応策】継続的な研修会の提供と役割の明確化 【課題】認知症高齢者SOS見守りネットワーク事業 【課題】登録者数の増加 【対応策】関係関係者、関係機関への周知 ○認知症カフェ 【課題】利用者が開催施設周辺に偏っている。 【対応策】普及・啓発活動の推進
八頭町	給付適正化	○介護給付を必要とする受給者を通切に認定し、受給者が真に必要とする適切なサービスを提供することを介護給付の適正化であり、適切なサービスの確保とし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の構築のため重要な取り組みが、給付額の抑制、適正給付に努めます。	○健康づくりと介護予防の推進 ○健康づくりが主体となった点 ○在宅改修等の点検、福祉用具購入、買との調査	○ケアプランの点検 ○要介護認定の適正化 ○要介護認定の適正化 ○要介護認定の適正化 ○要介護認定の適正化	○要介護認定の適正化 ○要介護認定の適正化 ○要介護認定の適正化 ○要介護認定の適正化 ○要介護認定の適正化	○	○ケアプラン点検について 【今後の対応策】 ○介護保険制度の適正化の推進 ○介護保険制度の適正化の推進 ○介護保険制度の適正化の推進 ○介護保険制度の適正化の推進 ○介護保険制度の適正化の推進



保険者名	区分	現状と課題	第7期介護保険事業計画に記載の内容		R1年度(年度末実績)		
			目標 (事業内容、指標等)	実施内容	自己評価	課題と対応策	
三朝町	①自立支援・介護予防・重度化防止	○高齢者人口、ひとり暮らし世帯が増加している。 ○鳥取県と比較すると介護認定率が高い。 ○高齢者が安心して介護サービスを受けられるよう、また事業者による良質なサービス提供がなされるよう、介護サービス事業者をはじめとした関係機関と連携をしながら介護給付適正化に取り組んでいく。	第7期における具体的な取組	○要介護・要支援認定の割合:19.9%(H30)、19.7%(R1)、19.5%(R2) ○自分自身が健康である割合:79%(H30)、85%(R2) ○社会貢献に参加した高齢者の割合:20%(H30)、30%(R2) ○シングルパーソン材センター登録者数:60人(H30)、65人(R1)、70人(R2) ○介護支援ボランティア登録者数:20人(H30)、25人(R1)、30人(R2) ○介護予防体操ランド実施割合:27%(H30)、35%(R2)	○要介護・要支援認定の割合:20.2% ○シングルパーソン材センター登録者数:54人 ○介護支援ボランティア登録者数:20人 ※下記の数値については、二ヶ月調査でR2年当初に実施予定 ○自分自身が健康である割合 ○社会貢献に参加した高齢者の割合 ○介護予防体操ランド実施割合	○要介護・要支援認定の割合を減少するために各種介護予防事業の推進を図る ○シングルパーソン材センター、介護支援ボランティア登録者数を増やすため、啓発等を行う。介護支援ボランティアについては事業内容を見直し、変更を行った。	
			②給付適正化	○要介護認定の適正化 ○ケアマネジメントの適正化 ○サービス提供体制・報酬請求の適正化 ○要介護認定の適正化 ○ケアマネジメントの適正化 ○サービス提供体制・報酬請求の適正化	○認定調査の標準化 ○適切なケアプランの推進 ○生活改善指導の点検 ○委託認定調査の点検 ○監査・指導の推進 ○介護給付適正化システムの活用 ○介護給付適正化の送付	○監査・指導の推進 ○ケアプラン点検 ○介護給付適正化システムの活用	実施していないかった下記の項目を実施する ○監査・指導の推進 ○ケアプラン点検 ○介護給付適正化システムの活用
湯梨浜町	①自立支援・介護予防・重度化防止	○高齢者が可能な限り元氣な状態で自立した日常生活を営むことができるよう、地域など介護予防に継続して取り組める体制づくりを進めるとともに、生活支援・介護予防サービスの基盤整備を推進していく必要がある。	○生活習慣病等の予防推進 ○介護予防の普及・啓発等 ○地域交流の推進 ○高齢者交流の推進 ○高齢者の支え合い活動の推進 ○生きがいづくりへの推進	○介護予防・健康づくりリーダー(ゆりりんメイト)の養成 平成27年度から5年間で100人 平成30年度目標:20人 令和元年度目標:23人程度養成 ○短期集中ゆりりんサロンを各地区のサロンと連携して実施 平成30年度目標:3地区でゆりりんサロン実施 令和元年度目標:3地区程度実施	○介護予防・健康づくりリーダー(ゆりりんメイト)の養成 平成27年度から5年間で100人 平成30年度目標:20人 令和元年度目標:23人程度養成 ○短期集中ゆりりんサロンを各地区のサロンと連携して実施 平成30年度目標:3地区でゆりりんサロン実施 令和元年度目標:3地区程度実施	○介護予防・健康づくりリーダー(ゆりりんメイト)の養成については、年間10回の養成講座を受講した23人が認定され、総数が100人となった。今後は100名のゆりりんメイトが地域のサロン等で活躍できるように支援し、介護予防の推進を図りたい。	
			②給付適正化	○主要事業者、住宅改修の点検に關しては担当者(保険者)が必ず訪問し、必要かつ適正な給付にあたるかどうかを確認している。 ○ケアプランの点検については、初歩的・効果的なケアプラン点検を実施することが課題である。	○住宅改修の点検について、必要かつ適正な給付にあたるかどうかを確認した。 ○介護給付適正化の送付 今年度も計画通り2回(10月、3月)に通知を送付した。 ○ケアプラン点検の実施について 今年度も、鳥取県介護支援専門員連絡協議会から専門の方を派遣していただき、居宅支援事業所でケアプラン点検についての助言等を行っていた。	○住宅改修の点検、介護給付適正化の送付について計画どおり実施できており、継続していきたい。 ○ケアプラン点検の実施について 今年度も「自立支援」に基づく適切なケアプランであるか等、後継の仕方など基本的な事項について確認することができた。今後、定期的にケアプラン点検が行えるよう積極的に取り組んでいく必要がある。	○短期集中ゆりりんサロンについては、今年度実施団体は1団体のみであったが、引き続き未実施地区に積極的な声掛けを行った。また、昨年度より取り組んでいた地区が、継続して活発なサロン活動になるよう支援し、介護予防につなげていきたい。
琴浦町	①自立支援・介護予防・重度化防止	○高齢者人口は増加している、ひとり暮らし高齢者世帯が増加し、在宅生活改善を更に進め、高齢者の生きがいや通いの場の充実を引き続き推進したい。 ○介護予防の意識が高まっているが、地域での介護予防教室などの支援が必要。	○高齢者の介護予防の承認や改善を更に進め、高齢者の生きがいや通いの場の充実を引き続き推進したい。 ○介護予防教室などの専門職の支援	○介護予防教室など専門職派遣 R30年度:30箇所、延べ30回 R31年度:38箇所、延べ40回 R2年度:40箇所、延べ50回 介護者等の指導支援を図り、介護者等の質の向上を図る。	○介護予防教室など専門職派遣 1教員3回コースで実施 介護職員等の支援 3箇所、延べ45回 サークル等への助言、指導等 19箇所、延べ45回 アスレティックトレーナーに委託し指導助言を行った。 ○介護者等の指導支援を行い指導力及びスキルアップを図った。 ②健康栄養教室 ③健康講座 1教員3回コースで実施。サークル2箇所、食生活改善推進員、体操リーダーを対象に3教室を実施。歯科医師による口の健康についての講話と口腔機能の評価、歯科衛生士によるブラッシング指導。町民会による健康予防についての指導を行った。養老士による健康予防についての指導を行った。歯科医師および歯科衛生士の派遣を合計12回行った。	○介護予防教室など専門職派遣 1教員3回コースで実施 介護職員等の支援 3箇所、延べ45回 サークル等への助言、指導等 19箇所、延べ45回 アスレティックトレーナーに委託し指導助言を行った。 ○介護者等の指導支援を行い指導力及びスキルアップを図った。 ②健康栄養教室 ③健康講座 1教員3回コースで実施。サークル2箇所、食生活改善推進員、体操リーダーを対象に3教室を実施。歯科医師による口の健康についての講話と口腔機能の評価、歯科衛生士によるブラッシング指導。町民会による健康予防についての指導を行った。養老士による健康予防についての指導を行った。歯科医師および歯科衛生士の派遣を合計12回行った。	さらなる健康寿命延伸をめざして健康寿命延伸コーディネーターを配置し、高齢者支援事業と一体的に取り組み。
			②通いの場の充実	○通いの場の充実	○介護予防サークル活動支援 H30年度:96箇所 R1年度:96箇所 R2年度:100箇所	○介護予防サークル活動支援、地域カフェ支援 サークル 100箇所 地域カフェ 9箇所 地域支援コーディネーターの活動を広報し掲載し、地域づくり、通いの場の必要性等を啓発した。	今後も通いの場としてサークルやカフェを増やし、継続して活動できるよう専門職等の支援が必要。 世帯人員不足により、地域における通いの場が減少している。地域支援コーディネーターなどによって継続実施に向けた支援が必要。今後も広報、HPなどで啓発する。

R1年度(年度末実績)		第7期介護保険事業計画に記載の内容		課題と対応策		
保険者名	区分	現状と課題	目標 (事業内容、指標等)	実施内容	自己評価	
琴浦町	②給付適正化	<p>○住宅改修、福祉用具購入点検は職員の手配検査はしているが、現場確認ができていない。</p> <p>○将来推計では北栄町の高齢者は増加し、65歳未満人口は減少する見込みであり、今後ますます高齢化が進んでいくことが予測されている。</p> <p>○単独高齢者、高齢者夫婦世帯や認知症高齢者など、支援を必要とする高齢者の増加に伴い、生活支援の必要性が高まっている。</p> <p>○要支援者等の多様な生活ニーズに対応するためには、介護サービス事業者が提供する専門的なサービスから住民主体の支援まで、多様な担い手による多様なサービスの提供が重要となっており、NPOやボランティアの育成、地域組織等の活動支援が重要となっている。</p>	<p>○生活支援コーディネーターとともに社会資源マップを作成</p> <p>○(自動車)の運転が困難となった場合も外出しやすい環境をつくるためのタクシー利用補助事業の利用</p> <p>○高齢者サークル(19団体)及びいきいきサロン(43団体)実施団体を2団体新規登録</p> <p>○こけいからからだ講座を開催 実施団体2団体新規登録</p>	<p>検査要綱を作成し、担当ケアマネと現場確認を行った。</p> <p>7件</p> <p>①支え基連絡会の開催、見守り活動の強化、推進に取組んだ。また、生活支援コーディネーターと連携、協議体(第1層、第2層)を継続開催し、地域生活課題の洗い出しや必要な取組について協議した。新たな移動支援のしくみづくりにむけてモデル運行を実施した。</p> <p>②R2.3月末時点の登録者:598名</p> <p>③高齢者サークル20団体(4団体新規登録)、いきいきサロン43団体</p> <p>④講座は新たに1自治会で実施し、講座終了後自主運営に継続中。</p>	<p>○多職種連携は引き続き中部地域福祉づくりいよりの会にて、地域包括支援センターが主となり積極的に関わっているが、町内の多職種連携を固めるために、今後地域ケア会議やリハビリ専門職派遣事業の積極的な活用が必要である。</p> <p>○地域の生活課題や必要な取組に向けた取組が必要である。検討し、必要な活動の実施に向けた取組が必要である。</p> <p>○地域の新しいニーズや、新しい場やこけいからからだ講座の開催が、自治体の人口減少により、新しい場やこけいからからだ講座の開催が難しい状況となっている。住民意識の醸成や新しい場の開催方法等の検討が必要である。</p>	○
北栄町	②給付適正化	<p>○高齢者が増加している中で、要介護認定率の減少により、介護給付費も減少し円滑な運営が図られている。これは多職種専門職が高齢者の個別課題に対して話し合い地域ケア会議と介護保険事業所と実施している。</p> <p>○介護予防教室の継続した取り組みにより、令和2年度に開始した総合事業と前期高齢者が増加したことも影響している。</p> <p>○高齢化の進展が予測されているため、継続した取組を推進する必要がある。</p> <p>○高齢化率が平成32年には40%超、認定率は23%を超える見込み。</p> <p>○支え手人口の減少の中で高齢者が健康を維持もしくはは理維持するための取り組みをさらに展開する必要がある。</p>	<p>①医療連からの情報整理を行い、ケアプラン点検に活用する。</p> <p>②地域ケア会議に参加し、ケアプラン作成時点から行政視点でケアプランを点検する。</p> <p>③給付費通知を年間2回に分けて発送する。</p> <p>④健康推進課と医療情報部の実合を実施する。</p>	<p>①毎月2回開催されている地域ケア会議にて、要支援または総合事業認定者の初回ケアプランの点検を行った。</p> <p>②給付費通知は8月と1月に対象者全員に郵送した。</p> <p>③健康推進課と医療情報部の実合を行った。</p>	<p>○ケアプラン点検については、要支援者のみである。</p>	○
大山町	①自立支援・介護予防・重度化防止	<p>○高齢化率が平成32年には40%超、認定率は23%を超える見込み。</p> <p>○支え手人口の減少の中で高齢者が健康を維持もしくはは理維持するための取り組みをさらに展開する必要がある。</p>	<p>○元氣アップ教室 平成30年度利用目標者数:2,950人→31年度:3,000人→32年度:3,050人</p>	<p>町内事業所7か所に委託 週1回、90分以上実施 令和元年度利用者数 延べ3,793人</p>	◎	
大山町	①自立支援・介護予防・重度化防止	<p>○地域リハビリテーション活動利用の推進(器具を借りた運動、食に関する指導相談、口腔体操等)</p> <p>○地域リハビリテーション活動支援事業(市内での介護予防に際する自主活動を行う団体等へリハビリ専門職を派遣)</p>	<p>○地域リハビリテーション活動支援事業 平成30年度派遣団体目標数:10団体→31年度:20団体→32年度:30団体</p>	<p>リハビリ専門職の派遣回数(令和元年度末):9団体</p>	△	
大山町	②給付適正化	<p>○主要事業のうち、とりわけ住宅改修点検に関しては各戸に地区担当介護支援専門員および担当者必ず訪問し、必要かつ適正な給付にあたるかどうかを点検している。介護給付費通知に開示を実施。</p>	<p>○毎月予定更新通知を添付するため、介護給付費通知を同封。送付開始前に広報・HPによる周知、介護支援専門員を集めた会合で担当依頼。○介護給付費通知を受けた利用者や担当介護支援専門員による説明等を得ることとさらなる給付費適正化の効果を上げる。</p>	<p>介護給付費通知については令和元年度10月通知分(11月末認定更新該当者より過去3か月分)についての給付費額の配布をした。</p>	△	

R1年度(年度末実績)		R1年度(年度末実績)		R1年度(年度末実績)		R1年度(年度末実績)	
保険者名	区分	現状と課題	第7期における具体的な取組	目標 (事業内容、指標等)	実施内容	自己評価	課題と対応策
日南町	①自立支援・介護予防・重度化防止	○地域で通い、出かける「居場所」があり、体験を行っている。事業対象者が毎年増加しているが、介護認定者数は毎年減少している。要支援者数は減少しているが、H31.3月末は増加した。中重度者(要介護1・2)、重度者(要介護3・4)は減少している。 ○認知症高齢者の増加が見込まれるが、町内に専門医療科が無い。 ○65歳以上の一人暮らし、高齢者世帯が増加している。介護力の低下のため生活支援が必要になる。生活の不具合から重度化しやすい。 ○介護認定者数の減少により、在宅サービス(訪問介護、通所介護、短期入所)の減少がある。特に訪問介護の減少が大きい。	①気軽に集える「居場所」を支援する ②認知症を重症化して支える仕組みをつくる。 ③認知症サポーター養成講座の開催、認知症の早期発見、早期対応を促す。認知症地域支援・ケアの向上の推進、認知症の人の支援について支援体制を整える。 ○認知症サポーター H30:1,700人、H31:1,850人、H32:2,000人 ○認知症サポーター養成講座の開催、認知症の早期発見、早期対応を促す。認知症地域支援・ケアの向上の推進、認知症の人の支援について支援体制を整える。 ○認知症サポーター H30:1,700人、H31:1,850人、H32:2,000人	○生活主体型サービス、いきいき身体機能「居場所」の立ち上げと継続を支援する。出前講座で「居場所」の継続を支援する。 ○H30:1自治会1か所以上の開催、H31、32:継続を支援。 ○「居場所」の参加者自身が高齢、来年度の目標「1日の生活の目標を作成し、目標を持つ生活ができること」を目指す。	○認知症サポーター養成講座 35回実施 ○出前講座 1回実施 ○「いきいき」の48会場に年1回は理学療法士が出向いて体力測定を実施。 ○「いきいき」の50会場に年1回は保健師が出向いてクリストの聞き取りと生活目標づくりを実施。 ○「いきいき」の43会場に年1回は管理栄養士が出向いて食生活支援を実施	◎	高齢者はフレイルにより要介護状態になりやすい。地域で「いきいき」や「見守り声かけ」等の取組で、高齢者のフレイルや介護状態を早期に発見し、予防や相談・サービス機関につなげる必要がある。 ○令和元年度も2回体が世帯役の体調不良などにより途中で活動が休止となった。1自治会が「いきいき」の実施がない。(1回目は同じ自治会の中で別の「いきいき」の開催があり、住民はそれぞれに参加できる)。 ○世帯役を複数で対応する、自治会(役員)の協力を得るよう働きかける必要がある。
日南町	①自立支援・介護予防・重度化防止	○介護認定調査(新規、更新、区分変更)は遠隔地以外は町職員が実施し、調査員の学習会や調査票の読み合わせを行っている。 ○町内居宅介護サービス計画の提出を求めている。 ○住宅改修、福祉用具購入点検は職員が実施しているが、理療確認者の居宅介護サービス計画を確認し、状態と福祉用具の利用に不具合がないか確認している。	①調査員が調査票の読み合わせや年1回の研修、調査員研修を行い、調査の質の統一を図る。 ②住宅改修費申請、福祉用具購入費申請、提出されたケアプランより福祉用具の内容を保障者の理学療法士が確認・点検を行う。 ○ケアプランの履修別の給付実績を定期的にモニタリング(点検)	○認知症サポーター養成講座 11人参加。延生活支援ボランティア養成講座修了者は4人、延生活支援ボランティア登録者は4人、延生活支援ボランティア活動ポイント3000点以上の人は21人。 ○生活支援ボランティア スキルアップ講座 参加者17人	○介護認定調査やケアプラン点検員の確保が難しい。	◎	○令和元年度は、令和元年度に開所した有老人ホームへのボランティア活動の紹介をしていく。
日南町	①自立支援・介護予防・重度化防止	○介護認定調査(新規、更新、区分変更)は遠隔地以外は町職員が実施し、調査員の学習会や調査票の読み合わせを行っている。 ○町内居宅介護サービス計画の提出を求めている。 ○住宅改修、福祉用具購入点検は職員が実施しているが、理療確認者の居宅介護サービス計画を確認し、状態と福祉用具の利用に不具合がないか確認している。	①調査員が調査票の読み合わせや年1回の研修、調査員研修を行い、調査の質の統一を図る。 ②住宅改修費申請、福祉用具購入費申請、提出されたケアプランより福祉用具の内容を保障者の理学療法士が確認・点検を行う。 ○ケアプランの履修別の給付実績を定期的にモニタリング(点検)	○認知症サポーター養成講座 11人参加。延生活支援ボランティア養成講座修了者は4人、延生活支援ボランティア登録者は4人、延生活支援ボランティア活動ポイント3000点以上の人は21人。 ○生活支援ボランティア スキルアップ講座 参加者17人	○介護認定調査やケアプラン点検員の確保が難しい。	◎	○令和元年度は、令和元年度に開所した有老人ホームへのボランティア活動の紹介をしていく。
日野町	①自立支援・介護予防・重度化防止	○第6期中に要介護認定率が大幅に増加。介護給付も増加し保険料が前期比33%増となった。 ○今後、団塊の世代が75歳に到達する(本町では2023年頃)までに、いかに介護給付費の増加を抑えることができるかが課題。 ○要介護認定者の約82%が日常生活に支障をきたすような認知症の症状・行動がみられる。	○調査員が調査票の読み合わせや年1回の研修、調査員研修を行い、調査の質の統一を図る。 ②住宅改修費申請、福祉用具購入費申請、提出されたケアプランより福祉用具の内容を保障者の理学療法士が確認・点検を行う。 ○ケアプランの履修別の給付実績を定期的にモニタリング(点検)	○認知症サポーター養成講座 11人参加。延生活支援ボランティア養成講座修了者は4人、延生活支援ボランティア登録者は4人、延生活支援ボランティア活動ポイント3000点以上の人は21人。 ○生活支援ボランティア スキルアップ講座 参加者17人	○介護認定調査やケアプラン点検員の確保が難しい。	◎	○令和元年度は、令和元年度に開所した有老人ホームへのボランティア活動の紹介をしていく。
日野町	①自立支援・介護予防・重度化防止	○第6期中に要介護認定率が大幅に増加。介護給付も増加し保険料が前期比33%増となった。 ○今後、団塊の世代が75歳に到達する(本町では2023年頃)までに、いかに介護給付費の増加を抑えることができるかが課題。 ○要介護認定者の約82%が日常生活に支障をきたすような認知症の症状・行動がみられる。	○調査員が調査票の読み合わせや年1回の研修、調査員研修を行い、調査の質の統一を図る。 ②住宅改修費申請、福祉用具購入費申請、提出されたケアプランより福祉用具の内容を保障者の理学療法士が確認・点検を行う。 ○ケアプランの履修別の給付実績を定期的にモニタリング(点検)	○認知症サポーター養成講座 11人参加。延生活支援ボランティア養成講座修了者は4人、延生活支援ボランティア登録者は4人、延生活支援ボランティア活動ポイント3000点以上の人は21人。 ○生活支援ボランティア スキルアップ講座 参加者17人	○介護認定調査やケアプラン点検員の確保が難しい。	◎	○令和元年度は、令和元年度に開所した有老人ホームへのボランティア活動の紹介をしていく。

保険者名		第7期介護保険事業計画に記載の内容			R1年度(年度末実績)		
区分	現状と課題	第7期における具体的な取組	目標 (事業内容、指標等)	実施内容	自己評価	課題と対応策	
日野町	①自立支援・介護予防・重度化防止	○住宅改修実地検査、介護給付費通知の周知ができていない。ケアプラン点検の実施ができていない。	○認知症サポーター養成講座の開催	○認知症サポーター養成講座開催目標 平成30年度～平成32年度 15回 150人(3年間)	○認知症サポーター養成講座の開催 令和元年度 11回 122人 ○認知症カフェの実施 令和元年度 10回	◎	高い高齢者から認知症の方が年々増加していることから、地域の理解と支援を得るための継続して認知症サポーター養成講座の開催が必要。 ・今年度より認知症カフェ(「わすれんぼカフェ」)を月1回開催。今後は、実施内容の充実を進める。
日野町	②給付適正化	○住宅改修実地検査、介護給付費通知の周知ができていない。	○介護給付費通知 ○ケアプラン点検の実施	主に第一のサービスでケアプランが作成されている傾向が高い事業所並びに支給限度額いっぱいまでサービスを利用している割合が高い事業所のケアプランを点検する。	○介護給付費通知	△	介護給付費の通知については、計画通り実施。R1年度から実施する予定であったケアプラン点検が実施することとができなかった。次年度は、国保連との連携によるサポートを得ながら、実施していく。
江府町	①自立支援・介護予防・重度化防止	○高齢化率44.9%の本町では、認知機能に高らかなる高齢者の割合が高く、今後ますます増加することが想定される。近年、認知症状態のある方が行方不明となる事例が複数発生している。	①地域の方を活かして高齢者を支える仕組みの構築	○高齢者の社会参加、仲間作りを進めるいどば たグループ支援事業の実施 ①いどばたグループ支援事業 65歳以上の者5名以上を含むグループ活動 H30:3グループ R1:10グループ	65歳以上の者5名以上を含むグループ活動 令和元年度実績 10グループ	◎	今後さらさらグループ活動が活性化するように、各業者の健康推進委員へのチラシ配布による活動参加への呼びかけ等を行う。
江府町	①自立支援・介護予防・重度化防止	○本町の高齢者のいる世帯の割合は78.2%と高く、介護者の負担は大きい。	②健康づくりと介護予防推進による健康寿命の延伸	②いどばたステップアップ事業 65歳以上の者3名以上を含むグループ活動で①の事業を3年間継続 H30:3グループ R1:5グループ	65歳以上の者3名以上を含むグループ活動で①の事業を3年間継続 令和元年度実績 7グループ	○	今後さらさらグループ活動が活性化するように、各業者の健康推進委員へのチラシ配布による活動参加への呼びかけ等を行う。
江府町	①自立支援・介護予防・重度化防止	○認定調査は全て町職員で実施している。	③認知症高齢者への支援体制の充実	③いどばたおつあグループ支援事業 65歳以上の男性13名以上を含むグループ活動 H30:11グループ R1:17グループ	グループ活動の申込み 令和元年度実績 0グループ	△	広報、健康推進委員、既存のグループに声をかけ、男性の参加を働きかけてもらう。
江府町	②給付適正化	○ケアプラン点検については認定調査更新時に提出していた点検を行う。○住宅改修は、事前申請において、書類等が改修の必要性が確認できない場合は、事前訪問調査を実施している。○主要5業者の内2業者については、調査を行う専門的知識者等、人員体制の確保が困難であり実施していない。	④要介護認定の適正化 調査員の研修参加による調査技術のレベルアップ	○国保連からの依頼のうち、効果的なものから順次活用する。 ○研修参加により調査員等のスキルアップに努める。 ○ケアプラン点検 R1:R2:40件/年 ○介護認定審査会事務局からの修正件数を減らす。R1:R2:50件/年 以下	①調査員の研修会参加と認定結果についての振り返りを行い、弊家の共通化を図られ、介護認定審査会事務局からの質問状の数が減った。57件 ②ケアプラン更新時にケアプラン、予防プランの提出を求めて、点検を行った。特に、提出書類の確認と加算の算定が適正かを点検した。83件 ③申請書を精査し、点検を行い、場合によっては訪問を行い現地と利用者を確認した。 ④国保連に委託して実施。 ⑤実施していない。	○	介護認定審査会事務局からの質問内容を精査し、情報共有し、調査員ごとの誤差がなくなるようにする。日頃のトレーニングにはeラーニングを利用する。 ケアプランのチェックに経験者を配置し、業務を進めていくと同時に現任調査員へ指導を行う。 住宅改修の申請について、明らかに対象とならない工事の相違がある。対象工事のさらさらなる周知と相談受付時の説明を丁寧にする必要がある。

第7期介護保険事業計画に記載の内容		R1年度(年度末実績)	
保険者名	区分	現状と課題	目標 (事業内容、指標等)
南部箕敷屋広域連合	①自立支援・介護予防・重症化防止	<p>第7期における具体的な取組</p> <p>○介護予防・生活支援サービス事業の多様な主体による新たなサービス体制を構築し、地域における生活支援体制整備の取り組みと併せて検討</p> <p>○構成町村で地域ごとの課題を踏まえ、生活環境の整備や、地域の中に生きがい・役割を持つと出番づくりなどへの取り組み。</p>	<p>自己評価</p> <p>要介護認定を受ける人の伸びが高齢者人口の伸びを下回ったことにより、要介護認定を受けていない人の割合が増加した。南部町では身近な集落公民館で開催しているいきいき100歳体操の参加者数が増加したことにより、延参加者数が増加した。伯耆町では頭の活性化訓練のための教室の見直し拡充を行ったことにより、延参加者数が増加した。引き続き構成町村で地域ごとの取り組みについて検討を行う事業を実施する。</p>
南部箕敷屋広域連合	②給付適正化	<p>現状と課題</p> <p>○認定状況の分析により、認知症の日常生活自立度Ⅱb以上の選択状況が全国や県と比較し高い傾向にある。この差が調査の内容によるものか、地域の高齢者の状況によるものかの検証を含め、認定調査の判断基準の統一化が必要。</p>	<p>実施内容</p> <p>○前期高齢者(65歳～74歳)のうち要介護認定を受けていない人の割合 令和元年度末実績 96.6%</p> <p>○転倒骨折予防教室(日吉津村) 実施回数174回 延人数3,399人</p> <p>○水中運動教室(日吉津村) 実施回数34回 延人数99人</p> <p>○認知症予防教室(日吉津村) 実施回数90回 延人数681人</p> <p>○パソコン教室(日吉津村) 実施回数44回 延人数181人</p> <p>○いきいき100歳体操(南部町) 開催回数 1,749回 延人数15,491人</p> <p>○いきいき100歳体操交流会(南部町) 開催回数1回 人数177人</p> <p>○頭の活性化訓練のための教室(伯耆町) 実施回数 146回 延人数1,890人</p> <p>○指導者養成研修(伯耆町) 実施回数 1回 3人</p> <p>○出前型介護予防教室(伯耆町) 4回 89人</p> <p>○介護予防講演会(伯耆町) 1回 99人</p> <p>○物忘れ相談室、体験教室(伯耆町) 2回 83人</p> <p>○シニアパワーアップ教室(伯耆町) 実施回数 36回 延人数285人</p> <p>○栄養改善・口腔機能教室(伯耆町) 1回 30人</p> <p>介護予防、健康づくりのためのプログラム参加者数 合計 22,801人</p>
南部箕敷屋広域連合	②給付適正化	<p>国が掲げる主要5事業の実施</p> <p>① 要介護認定の適正化 ② ケアプランの点検 ③ 住居改修等の点検 ④ 縦覧点検・医療情報との突合 ⑤ 介護給付算通知 ○介護サービス事業所等の指導監督の実施</p>	<p>認定調査の判断基準の統一化に向けた独自研修の開催 令和2年2月19日開催</p> <p>○ケアプラン点検 年1回</p> <p>○ケアプラン点検数 年10件以上</p> <p>○住居改修等の点検 随時</p> <p>○縦覧点検・医療情報との突合 毎月</p> <p>○介護給付算通知 年1回</p>