

【第8期における方向及び対応】

現在、認知症日常生活自立度Ⅱ以上の高齢者は鳥取県において約2.2万人と推定していますが、高齢化の進展に伴い、今後も増加していく見込みであり、引き続き整備が必要と考えます。

一方、認知症対策としては、早期発見と重度化防止等の取組の効果も見極めつつ、市町村が必要と考える施設整備に支援を行っていきます。

「認知症対応型共同生活介護」基本データ

項目	全国	鳥取県	備考
介護保険費用月額 (自己負担分を含む)			出典：平成30(2018)年度介護保険事業状況報告に基づき計算
高齢者1人あたり	1,609円	2,101円	
後期高齢者1人あたり	3,158円	4,003円	
要介護認定者1人あたり	8,614円	10,585円	
要介護認定者1万人あたりの事業所数	20.7事業所	27.0事業所	※

※全国⇒平成30年(2018)年介護サービス施設・事業所調査

鳥取県⇒介護保険指定事業者等管理システムより、令和2(2020)年4月1日現在

(6) 地域密着型サービス

ア 小規模多機能型居宅介護

【現状と分析】

県内の小規模多機能型居宅介護に関する要介護認定者一人当たりの費用月額（平成30（2018）年度）は6,854円と全国平均の3,284円の約2.1倍にあたり、また、要介護認定者1万人あたりの事業所数も全国平均の約2倍と、特に県東部を中心に整備が進んでいます。一方、実施事業者を募集しても応募がないなどの理由から、町村部を中心に普及が進んでいない地域もあります。

また、新規参入を促進するため、令和2年地方分権改革に関する提案募集において、登録定員・利用定員に関する基準の見直しについて提案しました。

【第8期における方向及び対応】

重度者の在宅ケアに当たっては、一般に訪問介護が中心的役割を担うと言われますが、本県の居宅サービスが通所介護中心であることを考慮すれば、通所介護をサービスの軸とする小規模多機能型居宅介護をその受け皿として整備していくことが最も効果的と考えます。

本県としては、施設整備費の補助制度を設けるほか、このサービスが公募制の対象であり、市町村が指定権限を有するものであることから、保険者にもその重要性を認識していただけるよう、研修会の開催等の啓発にも取り組んでいきます。

「小規模多機能型居宅介護」基本データ

項目	全国	鳥取県	備考
介護保険費用月額 (自己負担分を含む)			出典：平成30(2018)年度介護保険事業状況報告に基づき計算
高齢者1人あたり	613円	1,360円	
後期高齢者1人あたり	1,204円	2,592円	
要介護認定者1人あたり	3,284円	6,854円	
要介護認定者1万人あたりの事業所数	8.3事業所	17.8事業所	※

※全国⇒平成30年(2018)年介護サービス施設・事業所調査

鳥取県⇒介護保険指定事業者等管理システムより、令和2(2020)年4月1日現在

イ 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

【現状と分析】

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ一体的に提供するものです。県内では、令和2（2020）年4月1日現在、米子市で4事業者が実施しています。

今のところ定期巡回・随時対応型訪問介護看護とともに、訪問看護師不足等の理由から普及が進んでいません。

【第8期における方向及び対応】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護とともに在宅重度者を支える仕組みとして重要であり、特に、県東中部を中心に推進を図ります。

「看護小規模多機能型居宅介護」基本データ

項目	全国	鳥取県	備考	
介護保険費用月額 (自己負担分を含む)	高齢者1人あたり	77円	127円	出典：平成30(2018)年度介護保険事業状況報告に基づき計算
	後期高齢者1人あたり	151円	242円	
	要介護認定者1人あたり	411円	639円	
要介護認定者1万人あたりの事業所数	0.8事業所	1.1事業所	※	

※全国⇒平成30年(2018)年介護サービス施設・事業所調査

鳥取県⇒介護保険指定事業者等管理システムより、令和2(2020)年4月1日現在

ウ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

【現状と分析】

平成24(2012)年4月から創設されたサービスで、小規模多機能型居宅介護等と同様に普及が進められています。令和2(2020)年4月1日現在、9事業所(東部2事業所、西部7事業所)がありますが、中部圏域では事業者を募集しても応募がなく、普及が進んでいません。

【第8期における方向及び対応】

看護小規模多機能型居宅介護とともに在宅重度者を支える仕組みとして重要であり、特に、県東中部を中心に推進を図ります。

「定期巡回随時対応型訪問介護看護」基本データ

項目	全国	鳥取県	備考	
介護保険費用月額 (自己負担分を含む)	高齢者1人あたり	107円	156円	出典：平成30(2018)年度介護保険事業状況報告に基づき計算
	後期高齢者1人あたり	209円	297円	
	要介護認定者1人あたり	570円	784円	
要介護認定者1万人あたりの事業所数	1.5事業所	2.6事業所	※	

※全国⇒平成30年(2018)年介護サービス施設・事業所調査

鳥取県⇒介護保険指定事業者等管理システムより、令和2(2020)年4月1日現在

エ 地域密着型通所介護

【現状と分析】

定員18名以下の通所介護は、平成28(2016)年4月1日から「地域密着型通所介護」として市町村が指定する地域密着型サービスに移行しました。令和2(2020)年4月1日現在、274の通所介護事業所がありますが、このうち108の事業所が地域密着型通所介護であり、3分の1以上を占めます。

【第8期における方向及び対応】

地域密着型通所介護だけで見れば、要介護認定者一人当たりの費用月額等は全国平均を下回っていますが、県内の通所介護サービス全体としてはある程度充足していると認識しており、市町村の要望に応じて支援していきます。

「地域密着型通所介護」基本データ

項目	全国	鳥取県	備考	
介護保険費用月額 (自己負担分を含む)	高齢者1人あたり	944円	881円	出典：平成30(2018)年度介護保険事業状況報告に基づき計算
	後期高齢者1人あたり	1,853円	1,679円	
	要介護認定者1人あたり	5,054円	4,441円	
要介護認定者1万人あたりの事業所数	30.3事業所	31.0事業所	※	

※全国⇒平成30年(2018)年介護サービス施設・事業所調査

鳥取県⇒介護保険指定事業者等管理システムより、令和2(2020)年4月1日現在

オ 認知症対応型通所介護

【現状と分析】

県内の認知症対応型通所介護に関する要介護認定者一人当たりの費用月額（平成30（2018）年度）は1,754円であり、全国平均の1,085円の約1.6倍と高水準にあり、デイサービス全体の供給量は充足しています。

【第8期における方向及び対応】

市町村の要望に応じて支援していきます。

「認知症対応型通所介護」基本データ

項目		全国	鳥取県	備考
介護保険費用月額 (自己負担分を含む)	高齢者1人あたり	203円	348円	出典：平成30(2018)年度介護保険事業状況報告に基づき計算
	後期高齢者1人あたり	398円	663円	
	要介護認定者1人あたり	1,085円	1,754円	
要介護認定者1万人あたりの事業所数		6.2事業所	9.2事業所	※

※全国⇒平成30年(2018)年介護サービス施設・事業所調査

鳥取県⇒介護保険指定事業者等管理システムより、令和2(2020)年4月1日現在

(7) 高齢者の住まい

本欄では介護保険施設以外の高齢者福祉施設にかかる方針等を記載します。これらの施設では、施設自体は介護保険サービスを行わないものの、外部サービスとして介護保険サービスを利用することにより、介護を要する高齢者が安心して暮らすことができる住居としての役割を果たしています。

ア 有料老人ホーム（住宅型）、サービス付き高齢者向け住宅

【現状と分析】

有料老人ホームは、高齢者を入居させ、入浴、排泄、食事の介護、食事の提供、洗濯、掃除等の家事又は健康管理のサービスを提供する施設（特別養護老人ホーム、認知症高齢者グループホーム等の施設以外のもの）です。有料老人ホーム（住宅型）は県内に54施設（定員1,250名[令和2（2020）年11月1日現在]）の届出があります。

また、サービス付き高齢者向け住宅は、平成23（2011）年の「高齢者の居住の安定確保に関する法律」の改正により創設された、介護・医療と連携し高齢者の安心を支えるサービスを提供するバリアフリー構造の住宅で、県内に55施設（定員2,386名、2,024戸[令和2（2020）年11月1日現在]）が登録されています。

これらには住み慣れた地域で安心して暮らすための住まいの場としての役割が期待されますが、県内の有料老人ホーム（住宅型）及びサービス付き高齢者向け住宅は立地が偏っており、均衡ある整備が今後の課題です。また、高齢者が安心して利用できるよう、サービス水準等について運営指導を行うことも重要です。

多様な高齢者向けの住まいが整備されていく中で、契約やサービスの利用などに際し、入居する高齢者が不利益を被ることのないよう、適正な運用を図っていく必要があります。

県では「鳥取県有料老人ホーム設置運営指導指針」を定め、有料老人ホーム運営事業者に対し、遵守を求めています。

【第8期における方向及び対応】

有料老人ホーム（住宅型）及びサービス付き高齢者向け住宅を含めた入所施設、高齢者住宅に関する整備方針は、（2）必要利用定員総数の欄で記載したとおりです。これらは、事業者の主体的な判断により整備されるものですが、事業の実施を希望する事業者へ準備段階から「鳥取県有料老人ホーム設置運営指導指針」の説明を行い、適切な設置運営の促進を図るとともに、整備地域が偏在しないよう、県内の均衡ある整備を目指すこととします。

また、有料老人ホーム（住宅型）等は、要介護者専用の住まいとして整備されたものではありませんが、実際に要介護度の高い入居者が相当数いることを踏まえ、

こうした入居者に対して適切な介護サービスが提供されるよう、特定施設とするための整備を推進します。

(参考) 有料老人ホーム(住宅型)及びサービス付き高齢者向け住宅の立地状況
(令和2(2020)年11月1日現在)

区分	所在市町村	有料老人ホーム(住宅型)		サービス付き高齢者向け住宅	
		施設数	定員数	施設数	定員数 (戸数)
東部	鳥取市	25	509	22	625(525)
	岩美町	3	37	0	0
	八頭町	2	68	0	0
	若桜町	0	0	0	0
	智頭町	1	11	0	0
東部計		31	625	22	625(525)
中部	倉吉市	3	42	4	176(129)
	湯梨浜町	0	0	2	67(59)
	三朝町	0	0	0	0
	北栄町	1	66	2	134(67)
	琴浦町	3	42	1	20(20)
中部計		7	150	9	397(275)
西部	米子市	12	356	19	1,170(1,051)
	境港市	3	110	2	119(98)
	日吉津村	0	0	0	0
	大山町	0	0	2	34(34)
	南部町	0	0	0	0
	伯耆町	0	0	1	41(41)
	日南町	1	9	0	0
	日野町	0	0	0	0
	江府町	0	0	0	0
西部計		16	475	24	1,364(1,224)
県計		54	1,250	55	2,386(2,024)

○住所地特例

有料老人ホーム、有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅等住所地特例対象施設に入所又は入居し、その施設の所在地に住所を移した者について、施設入居前の住所地の区市町村(保険者)が実施する介護保険の被保険者として取り扱うものです。

イ 養護老人ホーム、軽費老人ホーム等

【現状と分析】

高齢化の進展に伴い、高齢者単身世帯や、介護度は低いものの低所得であり、また身体上の理由から居宅での生活が困難な高齢者が増加しています。このような高齢者を支える施設としては、養護老人ホーム、軽費老人ホーム等があります。

養護老人ホームは、環境上又は経済的な理由により、居宅において生活することが困難な高齢者が利用する施設で、4施設（定員410名）が整備されています。

また、軽費老人ホームは、身体機能の低下等のため、独立して生活するには不安がある高齢者が自立した生活を確保できるようにケアや居住環境に配慮した施設であり、軽費老人ホーム（従来のケアハウス）が25施設（定員943名）、軽費老人ホーム（A型）が4施設（定員230名）整備されています。（数値はいずれも令和2年4月1日現在）

この他にも、あんしん賃貸住宅（高齢者区分の登録）が113住宅（1,080戸）、シルバーハウジングが8住宅（92戸）整備されています。

また、今後も、高齢者単身世帯や低所得高齢者、介護保険制度では対応できない虐待や矯正施設退所者など、様々な生活課題を抱える高齢者の増加が予想されるため、福祉施策による支援に併せて安定した高齢者の住まいの場を確保していく必要があります。

【第8期における方向及び対応】

高齢者単身世帯や低所得高齢者が、将来にわたり住み慣れた地域で自立した生活が続けられるよう、市町村は既存施設を活用しつつ、地域のニーズを詳細に把握し、地域の実情に応じて必要な施設の整備を進めるとともに、圏域のバランスの観点から広域型施設の整備が必要な場合は、適宜、県へ必要な協議を行うこととします。

なお、原則として広域型施設の整備は予定していませんが、圏域のバランス、地域のニーズ等を踏まえ、関係市町村と慎重に協議を行ったうえで、真に必要と認められる場合に限り、整備に取り組むこととします。

また、住宅の確保に配慮を要する高齢者が民間賃貸住宅に円滑に入居できるよう、鳥取県居住支援協議会により、情報提供、相談対応等を行います。社会福祉法人、NPO法人等へも適宜働きかけを行い、既存の空家等を活用した低廉な家賃の住まいの確保を推進することとします。

○シルバーハウジング

高齢者向けにバリアフリー化を施した公営住宅。「生活援助員」による生活相談や安否の確認、緊急時の対応を受けることができる。事業者は地方公共団体、住宅供給公社など。

○あんしん賃貸住宅

借りたい人と貸したい人双方が抱える不安や困りごとを解消し、賃貸住宅に安心して入居していただくため、高齢者等「住宅の確保に配慮を要する方」の住まいの確保と安定を支援するための賃貸住宅を登録しているもの。

(参考) 養護老人ホーム等の状況

(令和2年4月1日現在)

区分	所在市町村	養護老人ホーム		軽費老人ホーム (ケアハウス)		軽費老人ホーム (A型)		あんしん賃貸住宅 (高齢者区分の登録)		シルバーハウジング ※	
		施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	住宅数	戸数	住宅数	戸数
東部	鳥取市	1	90	6	280			82	694	5	50
	岩美町					2	100				
	八頭町			2	70						
	若桜町										
	智頭町										
	東部計	1	90	8	350	2	100	82	694	5	50
中部	倉吉市	1	50	6	151			8	100		
	湯梨浜町	1	130					1	2		
	三朝町			1	15						
	北栄町							1	35		
	琴浦町			2	80			1	6		
	中部計	2	180	9	246	0	0	11	143	0	0
西部	米子市	1	140	4	180	1	50	37	420	2	22
	境港市			1	50			3	25	1	20
	南部町										
	伯耆町			1	72			2	24		
	日吉津村										
	大山町			2	45	1	80				
	日南町										
	日野町										
	西部計	1	140	8	347	2	130	42	469	3	42
	県計	4	410	25	943	4	230	135	1,306	8	92

※シルバーハウジングは県が把握している戸数を記載した

(8) 介護給付の適正化等 「第5期鳥取県介護給付適正化計画」

介護給付の適正化とは、介護サービスを必要とする方を適切に認定し、事業者が過不足のないサービスを適切に提供するための取組みです。適切なサービスの確保と費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼性を高め、持続可能な介護保険制度運営を目指します。

ア 鳥取県介護給付適正化計画

介護保険制度が県民に信頼され、十分に機能していくためには、適正かつ適切なサービス提供がなされるよう、県や市町村が介護給付の適正化事業を一層推進していくことが必要です。そのため、本欄を「第5期鳥取県介護給付適正化計画」として位置付け、事業者への行政指導や監査を通じて、利用者が必要なサービスを適切に享受できるよう取組を推進します。

【現状と分析】

介護給付の適正化は、持続可能な介護保険制度を構築していく上で、保険者が自ら積極的に取り組むべきものですが、本県では、各保険者が個々に実施するには人的及び財政的負担が大きい事業を実施することにより、県内保険者における介護給付の適正化を支援しています。

<これまでの支援内容>

事業名	支援内容
要介護認定の適正化	<ul style="list-style-type: none"> 要介護認定の適正化を推進するため、新任・現任認定調査員、介護認定審査会委員を対象とした研修を各広域連合等（東部広域行政管理組合、鳥取中部ふるさと広域連合、西部広域行政管理組合）と共同で実施。 要介護認定の際に必要な主治医意見書の平準化を図るため、各圏域の医師会に委託して主治医研修を実施。
ケアプランの点検	<ul style="list-style-type: none"> 技術不足・人員不足等で十分な点検が実施できない保険者にケアプラン点検員を派遣。
縦覧点検・医療情報との突合	<ul style="list-style-type: none"> 各保険者が鳥取県国民健康保険団体連合会に委託実施する縦覧点検・医療情報との突合、過誤処理事務に対して、補助金を交付。

介護給付適正化については、国の指針において、市町村における次表の事業を「適正化主要5事業」として重点的に取り組むこととされており、徐々に実施率が上昇している状況です。

<適正化主要5事業と県内保険者実施率>

	事業名	保険者実施率 (令和2年11月1日現在)	保険者実施率 (平成29年10月現在)
1	要介護認定の適正化	100.0% (17保険者)	70.6% (12保険者)
2	ケアプランの点検	88.2% (15保険者)	64.7% (11保険者)
3	住宅改修・福祉用具点検	82.4% (14保険者)	70.6% (12保険者)
4	縦覧点検及び医療情報との突合	100.0% (17保険者)	100.0% (17保険者)
5	介護給付費通知の送付	70.6% (12保険者)	58.8% (10保険者)

(参考) 適正化主要5事業の実施状況 (令和2年11月)

保険者名	要介護認定の適正化	ケアプランの点検	住宅改修・福祉用具点検	縦覧点検・医療情報との突合	介護給付費通知の送付
鳥取市	○	○	○	○	○
米子市	○	○	—	○	—
倉吉市	○	○	○	○	—
境港市	○	○	—	○	—
岩美町	○	○	○	○	○
若桜町	○	○	○	○	○
智頭町	○	—	○	○	○
八頭町	○	○	○	○	○
三朝町	○	○	○	○	○
湯梨浜町	○	○	○	○	○
琴浦町	○	○	○	○	○
北栄町	○	○	—	○	○
大山町	○	○	○	○	○
日南町	○	○	○	○	—
日野町	○	—	○	○	○
江府町	○	○	○	○	—
南部箕蚊屋	○	○	○	○	○
実施保険者数	17	15	14	17	12
実施率	100.0%	88.2%	82.4%	100.0%	70.6%

【第8期における方向（目標）及び対応】

（ア）適正化事業の推進と目標

第5期適正化計画期間の目標として、主要5事業の保険者実施率100%を目指します。特に、介護保険制度の要である介護支援専門員への支援を強化していく必要があることからケアプラン点検の充実を図ります。

（イ）保険者への支援

全ての保険者で主要5事業が実施されるよう、引き続き支援していきます。特に、ケアプラン点検の効率的・効果的実施方法の普及については、重点的取組と位置付け、保険者を支援していきます。

＜ケアプラン点検員養成研修＞

本県では9割近い保険者がケアプラン点検を実施している一方、実施保険者においても、ケアプラン全数に占める点検数の割合にばらつきがある等、その取組状況に差異が見られます。県では、経験の浅い職員でも効率的・効果的にケアプラン点検が実施できるよう、新たに県内保険者の点検能力向上を目的とした研修会を実施します。

＜ケアプラン点検員派遣事業＞

介護保険制度の目的である「自立支援」を実現するため、実際に作成されたケアプランを自立支援の観点から点検し、必要に応じて担当ケアマネジャーに助言する取組です。県では、技術不足・人員不足等で十分な点検が実施できない保険者に対して、ケアプラン点検員を派遣し、点検業務の支援と保険者のノウハウ向上を図ります。

＜鳥取県国民健康保険団体連合会との連携＞

小規模な保険者の多い本県では、特に人的要因から介護給付適正化システムを活用した取組ができていない点を踏まえ、鳥取県国民健康保険団体連合会の適正化システムによって出力される給付実績データのうち、比較的取り組みやすい帳票の活用方法を紹介すること等を目的とした鳥取県介護給付費適正化研修を毎年度実施してきました。

第5期計画期間においても、引き続き、鳥取県国民健康保険団体連合会と連携し、これまでの鳥取県介護給付費適正化研修に加え、同連合会職員による保険者への巡回説明を実施することにより、保険者のケアプラン点検の取組を支援していきます。

（ウ）都道府県が行う適正化事業

被保険者や介護事業所職員から寄せられる苦情・問い合わせは不正請求・不適切なサービス提供の発見につながる有用な情報の一つであることから、県及び鳥取県国民健康保険団体連合会が保有するこうした情報については保険者と情報を共有し、必要に応じて保険者と連携した指導監査の実施等を行います。

イ 指導監査等の実施

【現状と分析】

県では、自らが指定を行った介護事業者に対し、適切な事業実施がなされるよう、適宜、実地指導・集団指導等を実施しています。また、市町村が権限を有する地域密着型サービスを提供する介護事業者への指導等も適切に行えるよう、市町村と共同して事業者指導を行う取組を進めています。

【第8期における方向及び対応】

不適切事案は早期に発見・改善されるよう、適期に実地指導・集団指導を行います。ただし、県内には約1,600の介護事業所（令和2年4月1日現在）があることから、限られた人員体制で効果的かつ効率的な指導・監査を行うために工夫を重ねていきます。

＜指導監督の方向性＞

- 実地指導を法人ごとに行うこととし、定期的を実施していきます。
- 指定基準等に則った適正運営を推進するため、集団指導を定期的を実施していきます。
- 保険者である市町村との連携を一層強化（共同での指導監査の実施等）します。
- 介護支援専門員連絡協議会と連携した居宅介護支援事業者への指導（ケアプランの適正化の推進）を行います。

ウ 指定通所介護事業所等で提供する宿泊サービスと未届け有料老人ホーム

【現状と分析】

県内には、303ヶ所の通所介護事業所（認知症対応型通所介護及び地域密着型通所介護を含む。令和2（2020）年4月1日現在）があり、このうち約12%にあたる35事業所で自主宿泊事業（宿泊サービス）を行っています。その内訳は、東部19事業所、中部16事業所、西部ゼロであり、地域により偏在が見られます。

また、全国的に、やむを得ない場合に限定して宿泊を行い、法定サービスに劣らない水準のサービス提供が行われているものがある一方、デイサービス利用者に漫然と長期にわたり宿泊サービスを提供し、実質的に入所施設と同様の状況にあるもの、一室に多くの人数が宿泊している例、十分な防災対策がとられていない例があったことから、県では、平成26（2014）年10月に「鳥取県における指定通所介護事業所等で提供する宿泊サービスの事業の人員、設備及び運営に関する指針（ガイドライン）」を策定し、事業者に周知することにより、適切な宿泊サービスの実施と高齢者の安心・安全の確保を推進しています。

国においても、平成27年4月に基準省令「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」を改正し、自主宿泊（宿泊サービス）の提供の開始前に指定権者への届出が必要となりました。

なお、実態として高齢者を入居させ、食事等のサービスを一体的に提供する場合は有料老人ホームに該当します。また、宿泊費を受け取って宿泊を行う場合は旅館業に該当します。これらは、届出又は許可が必要であり、これらの手続を行っていない事業者に対しては、適切な対応を行うよう指導を行っています。

老人福祉法や介護保険法の趣旨は、介護を要する高齢者が長期間泊まる場所としては、ショートステイや特別養護老人ホーム、小規模多機能型居宅介護などに準じた設備、人員要件が整えられるべきであり、脱法的行為に対しては、毅然とした対応をとります。

【第8期における方向及び対応】

県として整備を進める考えはありませんが、既設事業所に対しては「鳥取県における指定通所介護事業所等で提供する宿泊サービスの事業の人員、設備及び運営に関する指針」及び「鳥取県有料老人ホーム設置運営指導指針」に基づき、介護を要する高齢者の宿泊環境が適正なものとなるよう、事業者に働きかけていきます。

(参考) 鳥取県における指定通所介護事業所等で提供する宿泊サービスの事業の人員、設備及び運営に関する指針(ガイドライン)の概要

1 目的

指定通所介護事業所(デイサービス事業所)が提供する宿泊サービスの利用者に対する安全確保や尊厳の保持、並びに宿泊サービスの健全な提供を目的とします。

2 基本方針

- ・宿泊サービス事業の実施及び運営に当たっては、旅館業に該当する場合は旅館業法の許可を取得するとともに、旅館業法、消防法、建築基準法、労働基準法その他の法令等を遵守すること。
- ・利用者の心身の状況、又は家族の疾病、冠婚葬祭等の理由、家族の身体的及び精神的な負担の軽減等を図る等のやむを得ない事情がある場合に、居宅において日常生活を営むのに支障がある者に対し、緊急かつ短期間の利用として宿泊サービスを提供すること。

3 主な項目

連続宿泊日数	30日以内とすること。 ただし、ケアマネジャーが必要性を認めた場合は例外を認める。
総宿泊日数	要介護認定又は要支援認定有効期間の半数を超えないこと。 ただしケアマネジャーが必要性を認めた場合は例外を認める。
宿泊定員	デイサービスの利用定員の40%以内(9人以下)とすること。
宿泊室	個室を原則とし、1人当たりの面積を7.43平方メートル以上とすること。
宿泊階	原則1階とすること。
夜間の職員配置	夜勤職員を1人以上配置すること。
非常災害対策	夜間避難計画の策定及び夜間避難訓練を実施すること。

エ 有料老人ホームに併設するデイサービス等の適正運営

【現状と分析】

届出又は登録で設置できる住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅に、居宅系サービスであるデイサービスや訪問介護、地域密着型サービスである小規模多機能型居宅介護施設、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等を組み合わせて一体的に運営する経営形態が増加しています。

全国的に見ると入居者に併設事業所のみしか利用させない、近隣の介護事業所の情報を教えないなど、医療・介護サービスの自由な選択と決定を妨げるようないわゆる囲い込みが行われているという指摘があります。

また、国では、有料老人ホームに併設されている事業所は他の事業所よりも高い割合で指定取消等処分の対象となっていると推察されており、実地指導・監査等を通じて、適正運営に関する注意喚起の通知も発出されています。

【第8期における方向及び対応】

県や保険者が行う実地指導等を通じて、介護保険事業の適正な運営に関し、引き続き、実態把握と必要な指導を行い、不正等に対しては厳格に対応していきます。

オ 措置制度の適正運営

【現状と分析】

平成12(2000)年度に介護保険制度が創設され、介護サービスの仕組みは、措置から契約(利用者本人とサービス事業者(施設)の間の契約)へと変更されました。

しかし、身体は元気であっても経済的理由で居宅生活が困難な方、虐待事例など介護保険の仕組みでは適切な対応ができない場合には、老人福祉法に定める「やむを得ない事由による措置」として、引き続き市町村の措置により、施設入所等が行えることとされています。

【第8期における方向及び対応】

全国的な問題となっている行方不明認知症高齢者や虐待高齢者など、今後も対応が難しい案件の発生による措置入所等も想定されるため、適切に対応できるよう市町村と連携して取り組んでいきます。

カ 介護保険の適用除外施設と保険者管轄

【現状と分析】

介護保険法が適用されない施設を「適用除外施設」といい、救護施設や障害者福祉施設等がこれに該当します。適用除外施設入所中は、介護保険の被保険者とはならず、介護保険料負担もありません。入所中の介護に要する費用は、生活保護法や障害者総合支援法（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）など、他法令が適用されます。

近年、これらの施設に入所する方の高齢化により、介護を要するようになる方も増えており、特別養護老人ホームなどへ入所することが適切なケースもあると考えられます。

【第8期における方向及び対応】

介護を要する高齢者の適切な処遇のため、適用除外施設と介護保険施設の連携を図っていきます。

キ サービスの種類と量の適正化

【現状と分析】

介護保険制度は、幅広い主体から参入を募ることにより、要介護高齢者の増加に対応した介護量を確保してきました。併せて、事業者間競争と利用者の選択の中で、サービスの質が向上していくことが期待されています。

「介護サービス情報の公表制度※」について、情報の公表と利用者の選択という観点からケアの質の向上を促すことが期待されています。

一方、介護保険費用が高騰していく中、今後は限られた介護保険財源をより有効に活用していくことが求められており、保険者がサービスの種類や量のある程度、主体的にコントロールすることが必要となってきます。

※介護サービス情報の公表制度

介護サービスの種類ごとに共通項目（所在地、サービス内容、事業所の各種取り組み等）を事業者が報告し、その情報を毎年専用のホームページで一般に公表しています。

【第8期における方向及び対応】

平成29年の介護保険法改正において、保険者機能を強化し、小規模多機能型居宅介護の普及を図る観点等から事業者の指定に関して保険者関与の仕組みが強化されました。県では、保険者がこうした仕組みを有効に活用し、主体的に地域のサービス環境を整えていくことを支援していきます。

(参考) 保険者が地域のサービス環境を整えるために設けられている制度

種類	制度概要	対象サービス
総量規制	市町村または日常生活圏域における地域密着型サービスの利用定員総数が、市町村介護保険事業計画で定める必要利用定員に既に達しているか、超えることとなり、計画の達成に支障が生じるおそれがあるときに指定しないことができる制度。 (介護保険法第78条の2第6項第4号等)	○介護保険3施設 ○特定施設入居者生活介護 ○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
公募制	右の対象サービス普及のために、事業者が日常生活圏内で一体的にサービスを提供し、移動コストの縮減、圏域内での利用者の確実な確保を図ることが必要な場合には、市町村長が、申請ではなく、公募により事業者指定ができる制度。(介護保険法第78条の13)	○定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ○小規模多機能型居宅介護 ○看護小規模多機能型居宅介護
市町村協議制	定期巡回・随時対応型訪問介護看護等(対象サービスの普及のために必要な場合は、県が行う訪問介護等の居宅サービス事業者の指定について、市町村長は県に協議を求めることができる。当該協議を踏まえ、県は、指定しないか、又は指定に当たり条件を付することができる制度。 (介護保険法第70条第10項)	○訪問介護 ○通所介護 ○短期入所生活介護 ○地域密着型通所介護
条件付与	市町村が、事業の適正な運営確保のために必要な条件を付することができる制度。 (介護保険法第78条の2第8項)	○居宅サービス全体 ○地域密着型サービス全体

ク 介護サービス事業所等の地域活動

【現状と分析】

介護サービス事業所など県内には数多くの介護の拠点があります。これらの拠点が、事業所周辺への地域活動を行うと全体として大きな取組となりますが、現状では、多くの事業所は介護保険事業に専念しているものと思われませんが、中にはボランティア活動などの地域活動を定期的に行っている事業者もあります。

【第8期における方向及び対応】

介護サービス事業所は地域における介護の拠点であり、今後の地域包括ケアの構築にあたり、施設の一部を高齢者や地域の交流拠点として開放したり、専門職を地域の介護予防教室に派遣するなどの地域活動への参画が期待されます。とりわけ、社会福祉法人においては、公益法人として、内部留保等を活用した取組を求めたいと思います。

(地域貢献活動の主な実施例)

- ・ 毎年1回施設内において家族介護教室を開催
- ・ 毎年1～2回介護予防教室を開催
- ・ 海岸清掃ボランティアの実施、地区清掃への参加
- ・ 地域へのイベント用品の貸し出し
- ・ 不法投棄予防のための地域巡回
- ・ 地域の行事(書道教室等)への施設の開放

6 介護人材の確保、定着及び資質の向上

福祉人材に関しては、高齢者福祉、障がい者福祉及び児童福祉の分野において、介護現場等で働く専門職と地域で生活支援等に携わる人材があります。本欄での記載は、高齢者福祉分野を中心に介護保険サービスに関するデータを掲載します。

なお、医師、看護師や理学療法士などの医療職の人材確保は、まずは医療政策としての対策が主体となりますが、これらの医療職を福祉現場に誘導していくことに関しては、福祉人材対策として整理します。

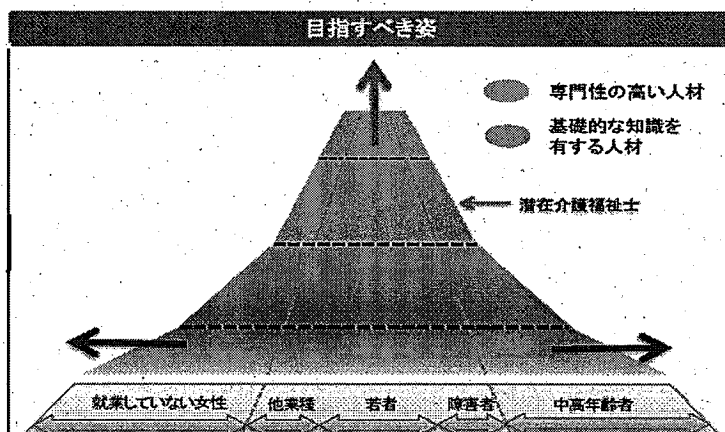
今後も、少子高齢化に伴う生産年齢人口の減少により、介護人材が不足していくことが懸念されることから介護人材の確保は、2040年を見据えつつ、団塊の世代が後期高齢者になる令和7（2025）年に向け、喫緊かつ社会的要請の強い課題です。介護・生活支援に携わる人材を社会全体として確保する取組を進めていかなければいけません。

そのためには、介護人材の量的確保とともに、機能分化や生産性の向上を進めることが重要であり、現在、国では「介護福祉士」を専門性の高い人材として位置付けるとともに、このほかの「研修等を修了し、一定の水準にある者」、「在宅・施設で働く上で必要となる基本的な知識・技能を有する者」等と人材層を大別し、チームケアや業務の効率化が検討されています。なお、これら介護専門職には、専門分野のプロとして適正な評価・報酬が得られる仕組みが必要です。

また、住民ボランティア等が、地域の高齢者を支援することも大切であり、介護専門職等の支援を受けて要支援の方を対象とした地域サロンの運営や介護予防、見守り等に協力していくような取組が想定され、元気な高齢者の活躍の場になることも期待されます。

平成28年度に社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会が実施した調査によると、従業者が今の法人・会社を選んだ理由のうち「通勤が便利」（39.0%）が最も多く、実態として従業者の多くが近隣の事業所に就業していると推測されます。

市町村は介護保険事業の保険者として、必要な介護サービスを確保するため、介護人材の確保に向けた総合的な取組を推進することが重要です。第8期計画の国の基本方針には、市町村の介護保険事業計画に介護人材確保及び業務の効率化の取組を追記することが規定され、市町村においては計画に記載するとともに、必要な介護人材を確保するための具体的な取組が求められます。県は持続可能な地域包括ケアシステムを構築するため、市町村及び介護関係団体等と連携し、介護人材の確保及び資質の向上に取り組んでいきます。

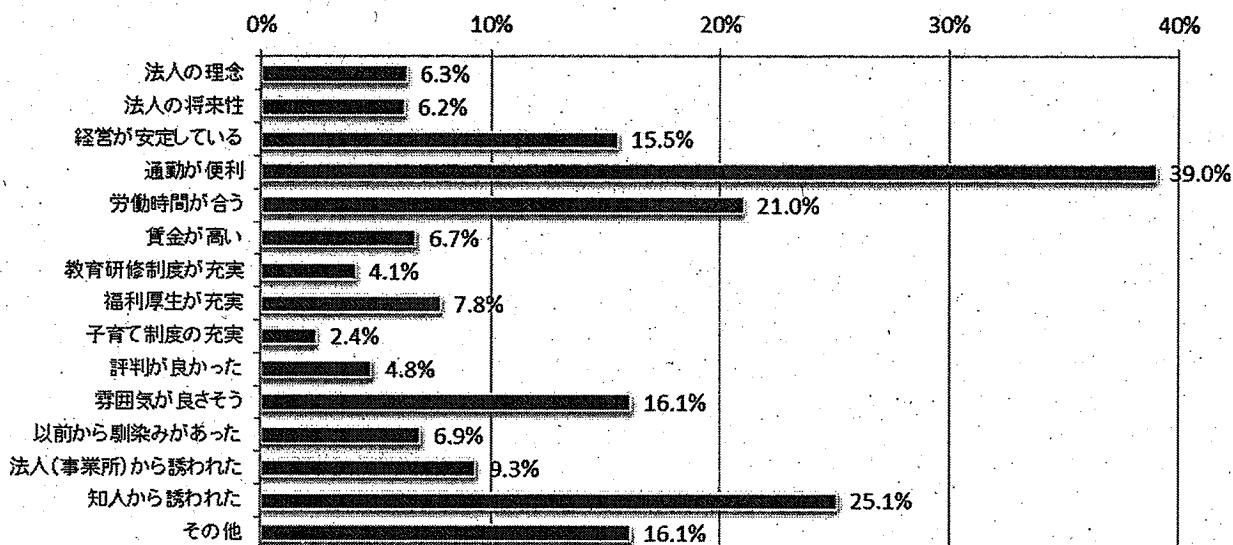


参入促進	1. すそ野を広げる	人材のすそ野の拡大を進め、多様な人材の参入促進を図る
労働環境・ 処遇の改善	2. 道を作る	本人の能力や役割分担に応じたキャリアパスを構築する
	3. 長く歩み続ける	いったん介護の仕事についた者の定着促進を図る
資質の向上	4. 山を高くする	専門性の明確化・高度化で、継続的な質の向上を促す
	5. 標高を定める	限られた人材を有効活用するため、機能分化を進める

出典：H29.9.21平成29年度福祉人材センター全国連絡会議資料（厚生労働省説明資料）

(従業者調査)

問20 今の法人・会社を選んだ理由(複数回答)



出典：福祉人材確保・育成調査研究事業に係る報告書（鳥取県社会福祉協議会）

(1) 福祉人材を巡る現状

ア 専門職の配置状況等

平成24（2012）年介護サービス施設・事業所調査によると、県内の介護事業所で働く職員は16,778人で、このうち介護職員は10,097人です。また、介護職員のうち4,960人が介護福祉士の資格を保有し、その割合は49.1%です。全国平均の37.6%より11.5ポイント高く、総じて専門性の高いケアが行われていると考えることができます。

(参考) 介護事業所で働く職員数／全国と鳥取県

(単位：人)

	全 国	鳥取県
介護職員 a	1,684,624	10,097
うち介護福祉士 b	632,933	4,960
b/a (%)	37.6%	49.1%
看護職員	282,202	1,828
ケアマネジャー	172,832	1,071
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	51,016	404
相談員、その他	549,297	3,378
計	2,739,971	16,778

出典：平成24（2012）年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）

(参考) 要介護認定者千人当たりの職員数/全国と鳥取県

(単位:人)

	全 国	鳥取県
介護職員 a	308.5	299.5
うち介護福祉士 b	115.9	147.1
看護職員	51.7	54.2
ケアマネジャー	31.8	31.8
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	9.3	12.0

出典:平成24(2012)年介護サービス施設・事業所調査に基づく職員数を平成26(2014)年9月末現在の要介護認定者数(全国5,460,577人、鳥取県33,716人)で割り戻した数

イ 有効求人倍率

本県は、全国と比較すると、介護人材を比較的確保しやすい状況にあります
が、平成26(2014)年以降、有効求人倍率が急速に高まっており、さらなる人材不足の進行が懸念されます。

(参考) 有効求人倍率の状況

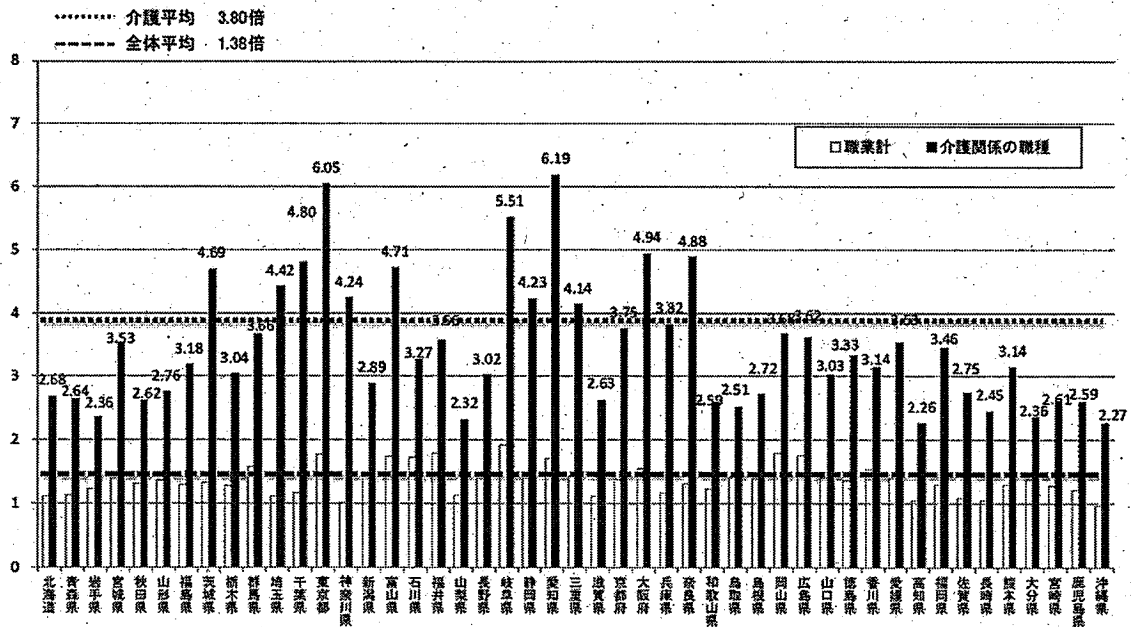
平成31(2019)年4月の介護関係職種の有効求人倍率は、鳥取県2.51倍、全国平均3.80倍です。

①都道府県間の比較(平成31(2019)年4月)

人手不足の現状(介護分野の有効求人倍率・都道府県別)

都道府県別有効求人倍率(平成31年4月)と地域別の高齢化の状況

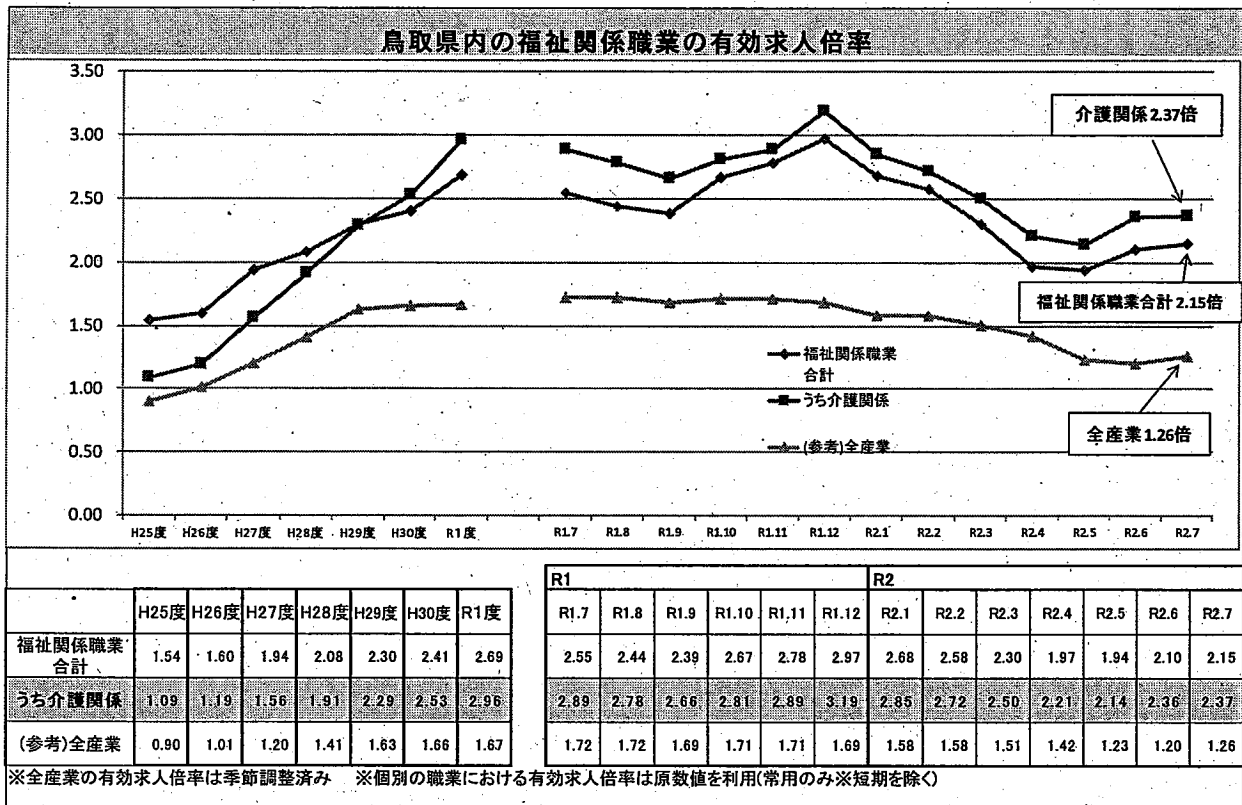
○ 介護分野の有効求人倍率は、地域ごとに大きな差異がある。



(資料出所)厚生労働省「職業安定業務統計」(注)介護関連職種は、ホームヘルパー、介護支援専門員、介護福祉士等のこと。

出典:R1.7.26社会保障審議会介護保険部会(第79回)参考資料

②鳥取県の有効求人倍率の推移



出典：県長寿社会課まとめ。鳥取労働局から聞き取り

ウ 離職率と新規就労

「介護労働実態調査」によると、平成24（2012）～30（2018）年度の7年間を平均すると、全国の離職率は16.4%であり、離職者のうち35.4%が引き続き介護職場に転職しています。令和元年度に県社会福祉協議会が実施した「介護職員実態調査報告書」によると、離職率は平成30（2018）年度が11.1%で平成28（2016）年度の12.4%となり、比較すると1.3%低下しています。

(参考) 介護職員に関する採用者数と離職率の状況

(単位：人)

年度	要介護認定者数	介護職員数	離職率 (全国平均)
H24(2012)	30,779人	10,097人	17.0%
H25(2013)	32,010人	10,375人	16.6%
H26(2014)	33,903人	10,657人	16.5%
H27(2015)	34,230人	10,900人	16.5%
H28(2016)	34,254人	10,667人	16.7%
H29(2017)	34,543人	10,494人	16.2%
H30(2018)	34,856人	10,694人	15.4%
平均			16.4%

出典：要介護認定者数は介護保険事業状況報告（厚生労働省）、介護職員数は介護サービス施設・事業所調査、離職率及び転職率は介護労働実態調査（介護労働安定センター）

(参考) 「介護職員実態調査報告書」

サービス種別	件数 (事業所)	H30年度			H28年度		
		正規職員 離職者数(人)	非正規職員 離職者数(人)	合計 (人)	正規職員 離職者数(人)	非正規職員 離職者数(人)	合計 (人)
訪問介護	82	48 (100%)	100 (180%)	148 (14.3%)	55 (11.9%)	101 (16.7%)	156 (14.7%)
訪問入浴介護	5	2 (18.2%)	5 (45.5%)	7 (31.8%)	0 (0.0%)	2 (20.0%)	2 (10.0%)
通所介護	120	86 (11.9%)	90 (14.3%)	176 (13.0%)	71 (10.2%)	108 (17.7%)	179 (13.7%)
通所リハビリテーション	49	23 (8.5%)	19 (13.1%)	42 (10.1%)	27 (9.6%)	15 (10.6%)	42 (10.0%)
短期入所生活介護	39	6 (6.5%)	4 (13.8%)	10 (8.2%)	3 (3.4%)	3 (11.5%)	6 (5.3%)
特定施設入居者生活介護	14	5 (2.8%)	28 (33.7%)	33 (12.5%)	19 (12.3%)	20 (22.2%)	39 (15.9%)
介護老人福祉施設	35	72 (6.3%)	56 (20.7%)	128 (9.7%)	94 (8.9%)	49 (19.6%)	143 (11.0%)
介護老人保健施設	44	59 (8.2%)	22 (12.2%)	81 (9.0%)	65 (8.8%)	31 (15.7%)	96 (10.2%)
介護医療院	2	1 (3.8%)	2 (66.7%)	3 (10.3%)	0 (0.0%)	1 (33.3%)	1 (3.1%)
介護療養型医療施設	4	0 (0.0%)	4 (13.8%)	4 (8.3%)	2 (11.1%)	0 (0.0%)	2 (3.9%)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
小規模多機能型居住介護	45	16 (4.7%)	19 (7.9%)	35 (6.1%)	34 (9.8%)	30 (13.9%)	64 (14.4%)
地域密着型通所介護	69	25 (11.7%)	29 (14.4%)	54 (13.0%)	27 (13.0%)	62 (28.8%)	89 (21.1%)
認知症対応型通所介護	22	2 (3.2%)	14 (21.5%)	16 (12.5%)	4 (6.3%)	19 (27.9%)	23 (17.6%)
認知症対応型共同生活介護	69	49 (8.4%)	47 (15.4%)	96 (10.8%)	49 (8.4%)	59 (18.3%)	108 (11.8%)
地域密着型特定施設入居者生活介護	4	12 (24.5%)	0 (0.0%)	12 (20.0%)	3 (6.7%)	0 (0.0%)	3 (5.4%)
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	6	8 (10.4%)	5 (33.3%)	13 (14.1%)	3 (3.8%)	2 (14.3%)	5 (5.6%)
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	2	1 (5.9%)	0 (0.0%)	1 (5.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
合計	616	415 (8.4%)	444 (16.0%)	859 (11.1%)	456 (9.3%)	502 (17.8%)	958 (12.4%)

※ ()内は、離職率

出典：介護職員実態調査報告書（鳥取県社会福祉協議会）

エ 介護福祉士の養成の状況

県内には、令和2年4月現在で、介護福祉士養成施設が2校（鳥取社会福祉専門学校、YMCA米子医療福祉専門学校）と福祉系高校が1校（境港総合技術高等学校）ありますが、近年、入学者が減少傾向です。景気が上向きで介護関係以外の求人が増えていることや、従来、養成施設の卒業のみで介護福祉士の資格が取得できていたのに対し、平成29年度から国家試験が義務付けられたこと等が影響を与えているようです。

(参考) 介護福祉士養成施設3校の入学者数

(単位：人)

	定員A	入学者数			充足率 B/A
		計B(C+D)	高校新卒C	社会人等D	
R2度	120	30	11	19	0.25
R1度	120	37	26	11	0.31
H30度	120	33	17	16	0.28
H29度	140	41	22	19	0.29
H28度	140	47	20	27	0.34
H27度	140	69	21	48	0.49
H26度	140	59	39	20	0.42
H25度	140	107	68	39	0.76
H24度	140	92	56	36	0.66
H23度	140	115	72	43	0.82
H22度	140	142	77	65	1.01

出典：県長寿社会課まとめ。各校の定員は、鳥取社会福祉専門学校(2年制)80名、YMCA米子医療福祉専門学校(2年制)40名、鳥取短期大学(1年制)20名(平成30年度末に廃止)

(参考) 境港総合技術高校の入学者数及び介護福祉士国家試験合格者数

(単位：人)

	介護類型生徒数 A	合格者数 B	合格率 B/A (%)
R1度	13	13	100
H30度	13	13	100
H29度	18	18	100
H28度	21	21	100

H27 度	20	20	100
H26 度	23	23	100
H25 度	17	17	100
H24 度	20	20	100
H23 度	21	20	95.2
H22 度	18	14	77.8

出典：県教育委員会資料

介護福祉士養成は、福祉学科福祉科（定員 38 人）のうち、介護類型選択生徒のみ

オ 介護職のイメージ

令和 2 年 7～8 月に実施した県政参画電子アンケートによる意識調査では、介護の仕事について、「社会的意義がある（ややある）」という回答が 9 割を、「やりがいのある（ややある）仕事」という回答が 8 割を超えています。一方で、「仕事の内容がきつい」、「給与が少ない（やや少ない）」との回答が 8 割を超えています。

介護職員と全産業の平均賃金を比較すると、（平均年齢・勤続年数に違いがあり、単純比較はできませんが）、全国的には、介護職員の賃金は依然として低い傾向にあります。

また、初任給についても、福祉施設介護職員は「高卒程度」、「短大・大卒程度」とも低い傾向です。

賃金は重要なことですが、介護職を確保していく観点からは、「将来にわたりニーズがあり、安定している業種」、「人と社会に貢献する仕事」などといったポジティブなイメージの発信と、偏ったネガティブなイメージを改善していく必要があります。

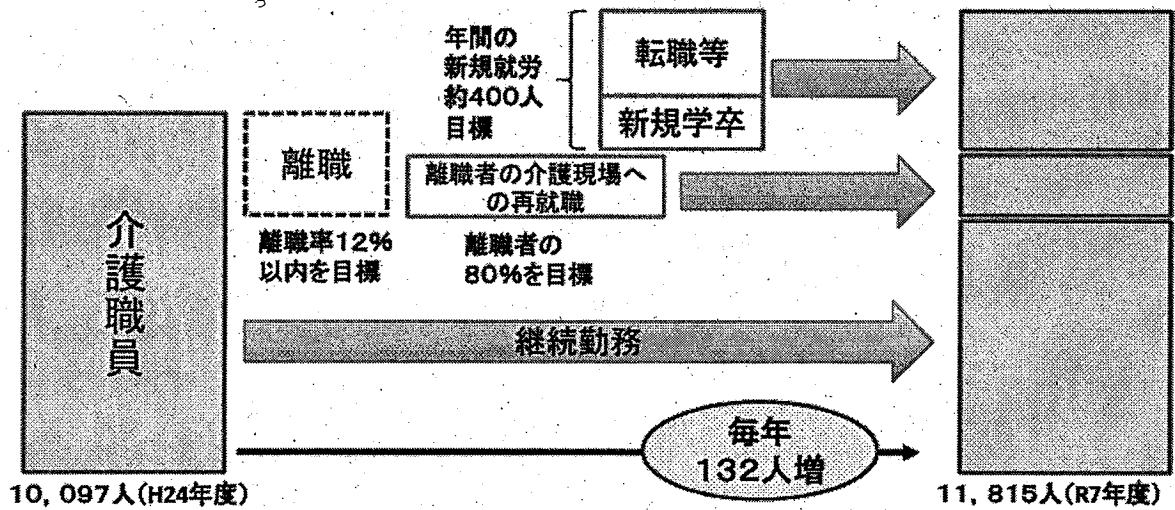
また、職場環境の改善による職員の処遇改善、介護職員のスキルアップや資格取得により、利用者へのケアの質の向上はもとより、賃金を向上させる取組も必要です。

(2) 介護職員の確保に関する数値目標

要介護認定者数は平成 24（2012）年から令和 7（2025）年に 1.17 倍になると見込まれます。同程度の配置のもとに介護を行うとすれば、介護事業所に勤務する職員がさらに約 2,900 名必要で、内訳としては、介護職員 1,718 名、看護職員 311 名、「理学療法士、作業療法士、言語聴覚士」計 69 名の純増を要します。

介護職員に関し、県社会福祉協議会が実施した「介護職員実態把握調査報告書」を踏まえ離職率を年間 12%、同じ介護現場への転職率 80% を目標値として設定すると、令和 7（2025）年に向け毎年 132 人程度介護職員が純増する必要があり、離職者を踏まえると、介護現場に毎年約 400 人程度の新規参入が求められます。

平成 24（2012）年から平成 27（2015）年の間には、実績でこの水準を達成していますが、今後 2025 年までに、64 歳以下の人口は 18.8%（約 7 万 9 千人）程度減少する見込みであることから、介護人材の確保は喫緊の課題といえます。



第8期計画、令和7(2025)年、令和22(2040)年に向け必要な介護職員等

職種区分	平成24 (2012)年職員数(A)	令和3 (2021)年職員数	令和4 (2022)年職員数	令和5 (2023)年職員数	令和7 (2025)年職員数(B)	(B)-(A)	令和22 (2040)年職員数
介護職員	10,097人	11,149人	11,301人	11,453人	11,815人	1,718人	13,504人
看護職員	1,828人	2,018人	2,046人	2,073人	2,139人	311人	2,445人
ケアマネジャー	1,071人	1,183人	1,199人	1,215人	1,253人	182人	1,432人
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	404人	446人	452人	458人	473人	69人	540人
その他	3,378人	3,730人	3,781人	3,831人	3,953人	575人	4,518人
計	16,778人	18,526人	18,779人	19,030人	19,633人	2,855人	22,439人
(参考)要介護認定者数	32,186人	35,538人	36,024人	36,507人	37,664人	(A)⇒(B) 1.17倍	43,047人

※平成24(2012)年度の要介護認定者数は、厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報の数値。
 ※平成24(2012)年度の職員数は、厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」の数値。

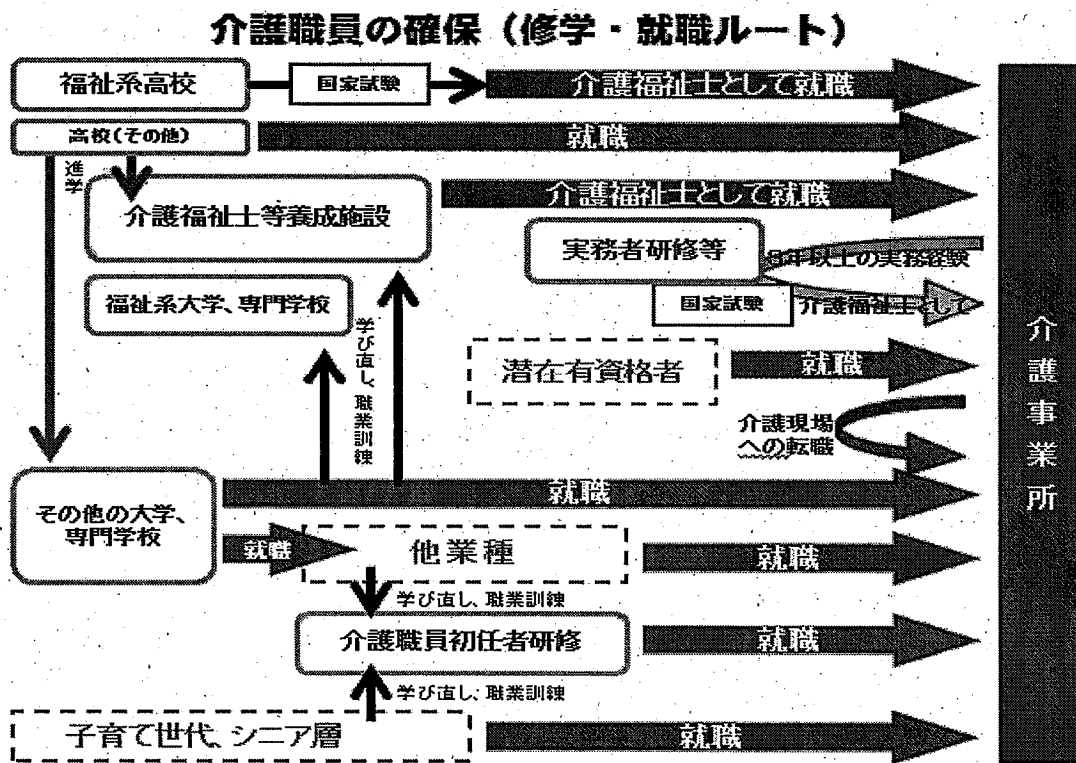
(3) 福祉人材の確保及び定着

福祉人材の確保について新卒者と社会人に大別され、新卒者については高卒と大卒、あるいは福祉専攻（介護福祉士養成施設等）とその他に分類されます。また、社会人については、同じ福祉現場からの転職と他の業種からの転職が考えられます。

福祉人材の確保は、県、県社会福祉協議会（福祉人材センター）、鳥取労働局（ハローワーク）、介護労働安定センターとともに、福祉関係団体、介護福祉士養成施設、介護事業者など多くの関係者が連携し、一体となって取組を進めることが重要です。鳥取労働局が主催する介護労働懇談会などの機会を活用し、連携を深めていくこととします。

また、現状分析からイメージアップの取組が極めて重要であり、継続的に一貫したイメージ発信を行うことなどが重要です。

(参考) 介護職員の主な確保ルート（令和2年4月現在）



ア 介護職員・主に新卒者に対する取組

(ア) 養成施設ルート

県では、介護福祉士等の養成・確保のための支援策として介護福祉士等修学資金貸付制度を、雇用施策として進路選択学生支援事業を、県社会福祉協議会への補助を通じて実施しています。

また、平成25（2013）年度から、高校在学時に修学資金貸付を内定する制度を設け、平成25（2013）年度は4名、平成26（2014）年度は11名、平成27（2015）年度は12名、平成28（2016）年度は20名に、平成29（2017）年度は20名、平成30（2018）年度は28名、令和元（2019）年度は16名に内定を行いました。

引き続き、修学資金貸付制度を維持し、使いやすい制度となるよう貸付枠の確保や制度の改正など改善を進めるとともに、制度を周知し、介護職を目指す若者を確保していくこととします。

(参考) 介護福祉士修学資金等貸付制度

介護福祉士及び社会福祉士の養成確保を図るため、県内の養成施設等に在学している者を対象に、修学資金等の貸付を行っています。(実績:平成5年(1993)度から令和元(2019)年度年までに計429人)

区分	H21年度まで	H21~23年度	H24年度	H25~27年度	H28年度~
財源(補助率)	セーフティネット補助金(国・県 1/2)	セーフティネット補助金(国 10/10)	セーフティネット補助金(国・県 1/2)	セーフティネット補助金(国 3/4、県 1/4)	(国 9/10、県 1/10)
実施主体	県	県社協(間接補助金)	県(県社協に委託)	県社協(間接補助金)	県社協(間接補助金)
貸付限度額	・月額3.6万円	・月額5万円 ・入学準備金20万円 ・就職準備金20万円	・月額5万円 ・入学準備金20万円 ・就職準備金20万円 (※入学・就職準備金の貸付については、鳥取県では実施しない。)	・月額5万円 ・入学準備金20万円 ・就職準備金20万円 ・生活保護費 (生活扶助費相当額) ※修学生が生活保護世帯の子どもである場合に、貸付金に上乗せ。	①養成施設 ・月額5万円 ・入学準備金20万円 ・就職準備金20万円 ・生活保護費 ・受験対策費4万円 ②実務者養成施設20万円 ③再就職準備金40万円 (再就職準備金の上限額は R2.6.15付で20万円から40万円に改正)
返還免除要件	養成施設等の卒業の日から1年以内に県内の社会福祉施設等において介護等の業務に従事し、当該業務に7年間従事したとき等。	養成施設等の卒業の日から1年以内に県内の社会福祉施設等において介護等の業務に従事し、当該業務に5年間従事したとき等。	養成施設等の卒業の日から1年以内に県内の社会福祉施設等において介護等の業務に従事し、当該業務に5年間従事したとき等。	養成施設等の卒業の日から1年以内に県内の社会福祉施設等において介護等の業務に従事し、当該業務に5年間従事したとき等。	養成施設等の卒業の日から1年以内に県内の社会福祉施設等において介護等の業務に従事し、当該業務に5年間従事したとき等。 ※実務者養成施設向け貸付及び再就職準備金については県内の社会福祉施設等において介護等の業務に従事し、当該業務に2年間従事したとき
実施期間	【新規貸付】平成5年度~18年度 【継続貸付】平成21年度で終了	【新規貸付】平成21年度~23年度 【継続貸付】平成24年度で終了	【新規貸付】平成24年度 【継続貸付】平成25年度で終了	【新規貸付】平成25年度~27年度 【継続貸付】平成28年度で終了	【新規貸付】平成28年度~
貸付実績	貸付者数 135人 (内訳) 介護福祉士コース 134人 社会福祉士コース 1人	貸付者数 60人 (内訳) 介護福祉士コース 58人 社会福祉士コース 2人	貸付者数 20人 (内訳) 介護福祉士コース 18人 社会福祉士コース 2人	貸付者数 72人 (内訳) 介護福祉士コース 70人 社会福祉士コース 2人	貸付者数 142人 (H28~R1) (内訳) 介護福祉士 91人 社会福祉士 4人 実務者研修受講者 43人 再就職準備金 4人

(イ) 高校(福祉系)ルート

県内には、3年の教育を修了すれば介護福祉士の国家試験の受験資格を取得できる福祉系高校が1校(境港総合技術高校、学科定員38名)あります。

また、介護職員初任者研修を実施している高校は、令和2(2020)年度は6校(定員92名)あります。

なお、国において、令和3年度より、福祉系高校の修学資金貸付制度の創設が検討されています。

(参考) 県内高等学校における介護職員初任者研修の実施状況

学校名	平成28(2016)年度修了者	平成29(2017)年度修了者	平成30(2018)年度修了者	平成31(2019)年度修了者	令和2(2020)年度実施予定
米子高校	10名	11名	7名	4名	定員20名
倉吉北高校	5名	7名	7名	9名	定員12名
境港総合技術高校	介護類型 18名 ボランティア類型 11名	介護類型 13名 ボランティア類型 19名	介護類型 13名 ボランティア類型 16名	介護類型 14名 ボランティア類型 23名	定員:介護類型 14名 ボランティア類型 23名
岩美高校	7名	10名	9名	5名	定員8名
日野高校	8名	4名	4名	5名	定員12名
智頭農林高校	-	-	1名	2名	定員3名

(ウ) 大学ルート

大学卒業後、介護職員として介護職場に就職する者も少なくないと考えられますが、統計が無く不明です。県では、後述のとおり「福祉の就職フェア」等を通じ、福祉職場への就職支援を行っています。

(参考) 就職フェアの様子

「福祉の就職フェア」では、福祉の職場説明会や事業所の人事担当者と面談し情報交換を行っています。令和元年度(2019年)は5月に2回(東西部)開催しています(3月は新型コロナウイルスの影響により中止)。



イ 介護職員・主に社会人に対する取組

社会人の介護関係職場への就職については、ハローワーク、県福祉人材センターなどが主に就職斡旋をしています。

ハローワークでは、福祉人材確保重点対策事業として「福祉人材コーナー」を設置し、福祉分野への就職を希望する方へきめ細やかな相談対応と職業紹介を行っています。公共職業訓練等により、介護分野の専門技術の修得も進めています。

また、民間の研修機関が行う「介護職員初任者研修」なども、社会人から介護職への重要なルートとなっています。県では、働く介護家族等が受講しやすい「介護職員初任者研修」を開講する研修事業者への助成や、「介護職員初任者研修」の受講料を助成することにより、介護人材のすそ野の拡大と参入促進を図っています。

平成30(2018)年に、国から介護人材のすそ野を拡大するため、基本的な介護の基礎を学べる介護の入門的研修のカリキュラムが示されたことから、本県では令和元年度から実施しています。介護人材の確保が難しい中、介護未経験者の方に介護の基礎を学んでいただき、介護サポーターや介護助手として、介護現場で活躍してもらうためのマッチングや仕組みづくりを進めています。

このほか、介護人材の復職支援を強化するため、県福祉人材センターによる介護福祉士等の離職時届出制度が平成29(2017)年度から始まりました。県では、介護分野への多様な人材層(若者、女性・中高年齢層)の参入促進、潜在介護福祉士等の再就職支援を強化するため、同センターに介護専属の就職支援コーディネーターを平成28年度に配置しました。令和2年度には1名増員し2名体制として、県内全域できめ細やかなマッチングを行う体制を整備しています。

また、再就職準備金貸付金制度を運用し、一度介護職を離職した方の介護職への復職・再就職を支援しています。国においては、令和3年度より、他業種から介護分野への新たな再就職準備金貸付制度の創設が検討されています。

今後も引き続き、参入の窓口となる関係機関と連携を密にしていき、一層の介護人材確保を図ることとします。

(ア) 他業種からの転職

(イ) 子育てを終えた主婦層、定年退職後のシニア層の就職

(ウ) 潜在的有資格者の復職・再就職

ウ 外国人介護人材の受入れに対する取組

外国人介護人材の受け入れについては、EPA（経済連携協定）に基づく外国人介護福祉士候補者の受入れに対し、受入れ施設が行う日本語学習・介護分野の専門学習の環境整備や、研修担当者の活動のための経費について国により補助が行われています。

また、介護福祉士の国家資格を取得した留学生の在留資格「介護」が平成29（2017）年4月に創設され、同年11月には外国人の技能実習制度の対象職種に介護職種が追加され、平成31（2019）年4月には特定技能（介護）が創設されました。本県においても外国人介護人材の受け入れが徐々に進んでいることから、県では、外国人介護人材の受入事業者に対して日本語や介護技術の学習支援等を実施しており、今後も全国的な動きにも注視しながら必要な対応を検討します。

エ 元気な高齢者等の活用に対する取組

介護人材の確保が難しい中、介護施設や事業所の業務の機能分化を行い、元気な高齢者等に専門職の周辺補助業務を担ってもらうことにより、介護福祉士等の専門職が身体介護等の専門的業務に専念できる環境を整備することが必要です。

地域の元気な高齢者や子育てが終わった主婦等を「介護助手」として育成し、介護現場への就職を支援することにより、人手不足の解消を図り、介護人材の確保に繋げていきます。

また、介護予防の訪問介護と通所介護が市町村の総合事業に移行したことにより、市町村は生活支援コーディネーターや協議体を中心に、住民主体のサービスを創出を図る必要があります。

県では、元気な高齢者等が地域で活躍できる環境を整備するため、市町村が実施する住民を対象とした介護サポーター等の養成・確保の取組を支援します。

オ 介護職員以外の福祉人材の状況

看護師については、在宅医療、介護保険サービスの需要が高まっており、令和2年度看護職員異動状況調査（令和2年6月現在県医療政策課）では、介護老人保健施設、介護老人福祉施設、訪問看護ステーション、軽費老人ホームで71人の看護職員が不足している状況です。

人材確保のため、看護職員修学資金貸付制度を行っており、新卒者の県内外からの県内就業者数は増加傾向にあります。また、訪問看護サービスの安定供給及び在宅医療の推進体制の強化を目指すため、平成29（2017）年度から、鳥取県訪問看護支援センターを設置し、訪問看護に係る人材育成、相談、普及活動を体系化して実施しているほか、新人訪問看護師に対するベテランの同行訪問支援、訪問看護師待機手当の支援、訪問看護に必要な設備や車両などの購入の助成等訪問看護体制の充実強化を図っています。

今後も、高度化・多様化する在宅医療に対応できる看護職員の養成・確保と勤務環境の改善支援等の取組を推進します。

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士については、県が実施している理学療法士等需要状況調査結果によると、県内医療機関等における理学療法士等の不足数が、毎年100人以上発生しており、高齢化の進展に伴う医療介護における潜在的ニーズを含め、今後も一定の需要が見込まれています。

人材確保では、東部に1か所（理学療法士、作業療法士）、西部に1か所（理学療法士、作業療法士）の養成施設が設置されており、県内で人材を養成する体制が整備されています。

また、県内就業を希望し、養成施設に在学している学生に対して修学資金の貸し付けを行うことで、県内への定着化を図っています。

今後も県内の需要状況等を見極めながら、質の高い理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の養成、確保を推進します。

（参考）新たに開講された医療看護専門学校及び看護大学

名称	鳥取市医療看護専門学校	鳥取看護大学
開設者	学校法人大阪滋慶学園	学校法人藤田学院
設置市町村	鳥取市	倉吉市
定員	1学年80人	1学年80人
開設年月	平成27（2015）年4月	平成27（2015）年4月

カ 認知度アップ・イメージアップの取組

県政参画電子アンケートからは、「社会的意義が高い」「やりがいがある仕事」とされつつも、「仕事の内容がきつい」「適正な給与が得られない」等といった回答が目立ち、介護職へのイメージは必ずしも良くありません。

働く動機の面で、「他の職が無いから」といった消極的な理由ではなく、意義とやりがいを理解しながら働くことが、定着と質の向上に繋がります。

今後、学生や若者の福祉分野への人材参入を促進していくためには、介護職に対する正しい理解と重要性、仕事としての魅力等をPRし、介護職の認知度・イメージアップを図ることが重要です。

県では、イベント開催やメディアを活用した広報により、広く県民に介護の魅力を発信するとともに、教育委員会の協力も得つつ、学生や学生家族、教育機関等に対する以下のような取組を引き続き推進していくこととします。

〈取組の例〉

- 小中高生を対象に、夏休み期間を活用した介護の仕事体験を実施
- 介護のイベントやフォーラムを開催するとともに、メディアを活用したイメージアップを目的とした広報等の実施
- 小学校、中学校、高校また保護者に対し、高齢者への理解促進を図る福祉の学習や福祉の出前授業・講座の実施
- 進路相談・就職担当教員への介護職に関する説明会の開催
- 高校の進路学習への介護職員の派遣

キ 魅力ある福祉職場づくり（人材定着）の取組

今後、要介護高齢者が増加し、介護職員の増加が求められる中において、離職者を少しでも減らしていく取組は大変重要です。

県では、平成30年度に「鳥取県介護人材育成事業者認証評価制度」を開始し、一定の評価項目を達成した介護事業者を「働きがい」や「働きやすさ」に配慮した人材育成や職場への定着支援に取り組む介護事業者として認証しています。

認証取得を促進することにより、介護人材の定着、育成につながると考えられるため、認証取得を目指す介護事業者を支援していきます。

職業病ともいえる腰痛の予防対策として、介護技術向上のためのOJT/OFF-JT※、介護ロボット等導入促進などによる身体的な負担軽減を図ることや、人手不足によるサービスの質の低下や職員の心身の負担増加の対策として、ICT機器等導入促進による作業効率化、介護にかかる時間の短縮化が求められます。

※OJTとは、日常の業務に就きながら行われる教育訓練のこと。

OFF-JTとは、通常の仕事を一時的に離れて行う教育訓練(研修)のこと。

また、各事業所において、職員のメンタルヘルスやモチベーションを高める取組がやや低調であると考えられ、対策が求められます。

労働法規の遵守やメンタルヘルス、腰痛対策などを通じた離職防止の取組は、労働局や介護労働安定センターなどで対応が進められています。県も労働局等と積極的に連携しながら、介護業務に安心して従事できるよう、職員処遇の改善と適切な労務管理を行うことによる魅力ある福祉職場づくりを行うこととし、以下の取組を進めていくこととします。

〈取組の例〉

- 各種研修への職員参加の促進や、適切な給与水準の確保等が図られるよう、認証評価制度の認証取得を事業者へ働きかけるとともに、必要な支援を行う。
- 事業者や従業者に対し、労働基準法をはじめとした労働関係法規の周知と理解を進めることを通じて、雇用環境の改善を進める。
- 育児・介護休暇、短時間勤務など多様で柔軟な働き方が可能となる制度の整備や、それらを利用しやすい職場環境づくりを進める。
- 社会福祉施設の職員等を対象に、職場環境改善研修を実施し、職員のメンタルヘルスの改善に努める。
- 中小規模職場で働く、若い介護職員のネットワークづくりの機会を設ける。
- 腰痛対策や介護ロボットの導入、ICT機器の導入など、介護労働に伴う心身の負担軽減や業務の効率化を図る取組を進める。

さらに、介護職員のキャリアパスを明らかにし、やりがいやスキルアップのモチベーションの向上、処遇改善につながると期待される介護キャリア段位制度(※1)の導入を支援し、介護職員の資質向上と介護事業所におけるOJTを推進していくこととします。また、離職者の3分の2を就業後3年未満の方が占めることから、新人介護職員の定着に資するエルダー・メンター制度(※2)の導入を支援し、早期離職防止と定着促進を図っていきます。

※1 介護キャリア段位制度とは、「知識(わかる)」と「実践的スキル(できる)」の両面の職業能力を評価する共通のものさしをつくり、OJTの中で人材育成を目指す制度のこと。

※2 エルダー・メンター制度とは、上司とは別に指導・相談役となる先輩職員が新入職員をサポートする制度のこと

ク 地域医療介護総合確保基金を活用した各介護関係団体の取組

平成27(2015)年度から地域医療介護総合確保基金を活用し、介護の事業者団体、職能団体及び市町村等の介護従事者の確保に関する参入促進、資質の向上、労働環境・処遇の改善に資する取組を支援し、総合的な人材確保の取組を実施しており、引き続きそれらの取組を支援していくとともに、各事業の効果を高めていくこととします。

(4) ケアの質の向上(スキルアップの取組)

要介護者等がより良いサービスを受けるためには、介護職員一人ひとりが知識技能の向上に努め、適切なケアプランに基づく、質の高い介護職員によるサービスの提供が必要となります。

このために、介護職員の資質向上のための各種研修等を実施するとともに、各介護サービス事業所自らも積極的に取り組むことができるよう支援していくこととします。また、介護職員を対象とした研修会の検証・評価を通じて、各研修会の効果・質の向上を促します。

本県は、利用者の年齢構成を考慮しても重度者割合が他県より高く、機能を維持・改善するためのケアへ繋げる取組がとりわけ重要です。

ア 事業者の取組

介護の質の向上は、事業者の評価や事業者の職員に対する評価だけでなく、機能の維持改善などを通じて、利用者や家族の満足に繋がるものです。介護の質の向上に取り組む事業者を幅広く周知することを通じて、県内事業者にこれらの取組が普及するよう支援していくこととします。

(参考) オールジャパンケアコンテスト

「認知症」「食事」「入浴」「排泄」「看取り」「口腔ケア」「国際交流」の7分野で介護の技術を披露する選手達の様子。参加した選手だけでなく、来場した利用者や家族・地域の方々とともに介護とは何かを考え、学び合い、絆を深め、介護を支える土壌をはぐくむことを目的とする大会。

(主催：第10回オールジャパンケアコンテスト実行委員会(事務局：社会福祉法人こうほうえん))



(参考) 鳥取県福祉研究学会

多岐にわたる福祉関係者の幅広い連携を図り、それぞれが持つノウハウを共有の知的財産として活用して多様化する福祉ニーズに適切に対応することを目的に、平成19(2007)年に鳥取大学、鳥取短期大学、鳥取県社会福祉協議会、鳥取県等を主体として鳥取県福祉研究学会を設立しました。

イ 介護サービス情報の公表と福祉サービス第三者評価

「介護サービス情報の公表制度」と「福祉サービス第三者評価制度」については、利用者の選択を支援するとともに、公表を通じ他の事業所の例を参考にするなどして、介護サービス事業者自らが、質の向上に取り組んでいくことが期待されています。

また、事業者による雇用管理の取組を進めることを目的に、従業員の教育訓練や研修等、資質向上に向けた取組状況等の介護従事者に関する情報等が、毎年度の介護サービス情報の公表時期にあわせて公表されています。

ウ 介護職員等の研修の実施

県では、県社会福祉協議会への補助を通じて、介護職員の質の向上を図るため介護の基礎知識や技術、さらなる専門性の習得を図る「介護専門職研修」を行っています。また、福祉の職場で働く看護職員を対象としてその役割や知識、技術等に関する研修を実施し、看護職員の定着と資質向上を図る「看護職員研修」を行っています。

これらの研修について、各実施主体が、研修の評価・検証を通じて、研修会の効果・質の向上を図るとともに、時代のニーズを踏まえたより良い内容とし、職員の能力向上につながるよう、引き続き取組を進めます。

また、介護福祉士国家試験の要件となる実務者研修の受講料を助成し、介護職員等のスキルアップを推進していくこととします。

エ 介護職員等の喀痰吸引等研修

平成24（2012）年度から介護職員等による喀痰吸引等の実施が制度化されたことに伴い、県では、特別養護老人ホーム等の施設や居宅において必要な医療的ケアをより安全に提供するため、適切に喀痰吸引等を行うことができる介護職員等（「認定特定行為業務従事者（1、2、3号）」）を養成する「喀痰吸引等研修」を行っています。また、県で登録された研修機関においても「喀痰吸引等研修」が行われています。

このほか、介護職員等が受講する「喀痰吸引等研修」の講師となり得る看護師等を養成するための研修も行っています。

令和2（2020）年4月1日現在で、喀痰吸引等を行うことができる介護職員等として、第1号及び第2号研修修了者（不特定多数の者対象）2,211人（制度化前の経過措置者を含めると3,792人）、第3号研修修了者（特定の者対象）259人を認定しています。

施設や居宅において喀痰吸引等が必要な方に対して安全に医療的ケアを提供できるよう、引き続き取組を進めていきます。

認定特定行為業務従事者の認定の種類

研修名	対象	喀痰吸引			経管栄養	
		口腔内(咽頭の手前まで)	鼻腔内(咽頭の手前まで)	気管カニューレ内部	胃ろう 腸ろう	経鼻経管栄養
第1号研修	不特定多数の者	○				
第2号研修		○	○	○	○	○
第3号研修	特定の者	特定の者が必要とする行為				

注：第1号研修については、すべての喀痰吸引等の行為が可能。

第2号研修については、喀痰吸引等の各行為のうち、任意の行為について実地研修を修了した場合、個別に認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けられる。

第3号研修は、重度障害児・者など特定の利用者への実施を前提としている。

7 新型コロナウイルス感染症、自然災害等への備え

(1) 新型コロナウイルス対応

【これまでの取組】

新型コロナウイルス感染症は、令和2年1月に国内で初めて感染者が確認された後、2～3月頃から全国へ感染が急拡大しました。

本県では、コロナ禍において、介護サービスの提供体制を確保するため、介護サービス継続のための支援、感染予防対策の徹底、慰労金の支給等の各種施策を実施しています。

また、緊急事態宣言の発令があった令和2年4月頃から、市町村における介護予防教室や住民による「通いの場」の休止が相次ぎました。高齢者が外出を自粛して活動量が減ることで、筋力の低下、認知機能の低下、人とのつながりの減少から、介護状態の一步手前のいわゆる「フレイル状態」となり、健康を損ねたり、認知症の人は症状が進行したりすることが懸念されており、本県では新しい形の介護予防を実施しています。

ア 介護サービス継続のための支援

本県では、介護サービスを継続的に提供するため、介護事業所等における衛生物品（マスク、消毒液等）の使用状況や在庫量等を把握しながら、不足が見込まれる事業所に対して、県備蓄、国から配分・斡旋されたものを配布しています。

また、仮に（通所）介護事業所が休業したとしても、他の（訪問）介護事業所との連携等により介護サービスが継続できるよう、増加費用等に対する補助を行う仕組みを設け、介護サービス継続のための支援を行っています。

令和2年9月8日、介護事業所（入所施設）において陽性者が発生した結果、自法人の職員では対応しきれなくなり、他法人からの支援が必要な場合に、関係団体へ協力要請を行い、応援職員の派遣等の相互支援を行うため、鳥取県老人福祉施設協議会、鳥取県老人保健施設協会等と協定を締結しました。

<介護サービス事業所等に対するサービス継続支援事業補助金>

休業要請を受けたデイサービス事業所が行う代替（訪問）サービスの提供や、他事業所との連携に要する経費を支援。（施設が職員に支給する危険手当や衛生用品の購入費等も対象）

イ 感染予防対策の徹底

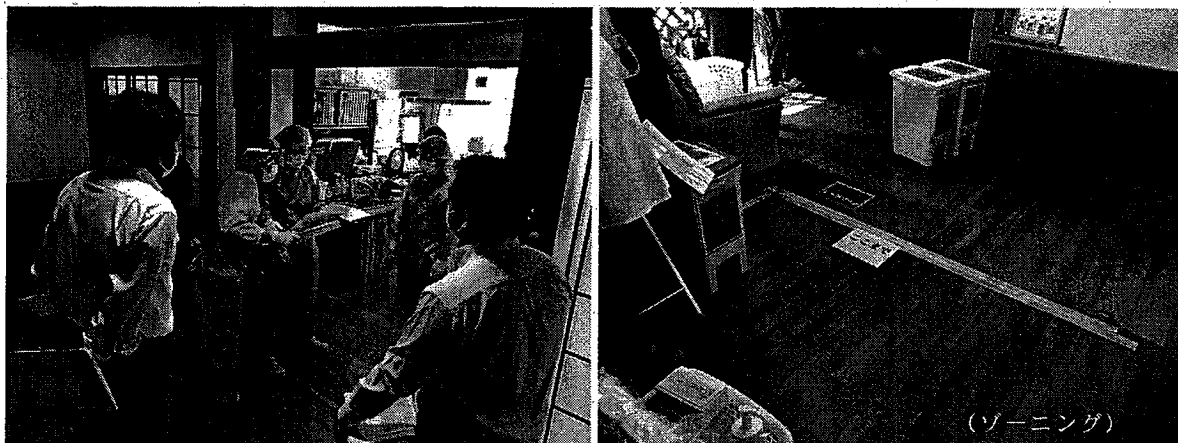
介護事業所等における感染予防策を徹底するため、感染管理認定看護師を講師として、法人向け感染症対応研修会を5回（うち3回は動画配信）開催しました。

（公社）鳥取県看護協会の協力の下、現地指導を希望する特別養護老人ホーム等の介護事業所等（入所施設、19施設）に対して、認定看護管理者、感染管理認定看護師を派遣し、現地指導を行いました。このうち、2事業所では、施設内で陽性者が発生した場合を想定した模擬訓練にも感染管理認定看護師等を派遣して助言を行っています。今回の現地指導で判明した介護事業所等に共通する課題については、感染予防対策のポイントとしてとりまとめ、全法人に注意喚起を行いました。

また、介護事業所において、感染が疑われる者が複数発生した場合に備え、感染が疑われる者同士のスペースを空間的に分離するための個室化に要する改修費に対する補助制度、陰圧室（ウイルスが外に漏れないよう気圧を低くした居室）とするための陰圧装置の設置費に対する補助制度を創設し、ハード整備も推進しています。

仮に感染者が発生した場合でも、その後の感染拡大を最小限に抑え込むため、介護事業所等の入所者又は介護従事者等で発熱等の症状を呈する者については、

医療機関を受診の上、必ず検査するよう介護事業所等を運営する全法人に周知し、感染者の早期発見に努めています。



<2020年10月2日、模擬訓練での現地指導の様子（特別養護老人ホームいこいの杜（鳥取市））>

ウ 鳥取県新型コロナウイルス感染症緊急包括支援補助金等

介護事業所等において、感染予防対策を実施するために必要な経費を支援するため、鳥取県新型コロナウイルス感染症緊急包括支援補助金を創設し、全ての事業所を対象に支援を行っています。また、感染予防対策をとりながらサービス提供を続けている全ての介護従事者を労うため、従事者に対して慰労金を支給しています。

<鳥取県新型コロナウイルス感染症緊急包括支援補助金>

衛生用品等の感染症対策に要する経費、感染防止のための増員に要する経費等を補助する。

1 対象施設 全ての介護事業所等

2 補助単価

通所系 / 1事業所につき89.2~188.5万円、訪問系 / 1事業所につき20.4~56.4万円

施設系 / 1定員につき3.5~4.8万円

<鳥取県新型コロナウイルス感染症対応従事者等慰労金> ※慰労金の支給は一人一回限り

1 支給対象

全ての介護事業所等の対象施設において、利用者と接する職員（職種は問わず、派遣職員、清掃業務の受託者等、事業所内で実際に利用者とは接する職員は対象）

2 支給額

ア 感染者が発生・濃厚接触者に対応した施設・事業所 20万円/人

イ その他施設・事業所 5万円/人

エ 介護予防

本県では「とっとり方式認知症予防プログラム」の動画のネット配信や、市町村においても、ホームページ、ケーブルテレビ等を活用して自宅での介護予防の運動を促す取組を実施するなど、コロナ禍においても感染のリスクを避けながら高齢者が自宅でも活動できるよう、新しい形の介護予防に取り組んでいます。

オ その他

面会制限を行っている（入所系）介護事業所等において、新型コロナウイルスの感染拡大防止のリスクを回避しながら、入所者等と家族が安心してコミュニケーションできる環境を整えるため、オンライン面会の実施に必要な機器整備を支援する補助制度を創設し、環境整備を推進しています。

【第8期における方向及び対応】

新型コロナウイルスの感染予防については、各介護事業所等において対応中ですが、看護職等の配置は事業種別によってまちまちであり、対応に濃淡があるのが現状です。

本県としては、衛生物品の受給逼迫状況を考慮しつつ、介護事業所等に対して、適宜、県が備蓄する衛生物品の提供を検討するとともに、介護サービス継続のためのかかり増し経費に係る補助制度等により、引き続き事業所を支援していきます。

令和2年度に実施した感染管理認定看護師等による現地指導について、今後は特別養護老人ホーム、認知症グループホーム等の（入所系）介護事業所等だけではなく、デイサービス、通いの場等においても実施し、感染予防対策のレベルアップを図ります。また、感染予防の観点からも、ICT導入支援等により、介護業務のオンライン化を推進していきます。

また、多床室の個室化に要する改修費、簡易陰圧装置の設置費に対する支援については継続し、ハード整備も推進していきます。

介護予防については、一定期間コロナ禍が続くことを前提に、高齢者が自宅における健康維持のための留意点を啓発するとともに、ICTを活用した介護予防施策についても市町村と相談しながら取組を進めていきます。

（2）自然災害対応

【これまでの取組】

令和2年7月豪雨に係る熊本県球磨川流域の特別養護老人ホーム「千寿園」の被災を受け、県内の社会福祉施設のうち、バックウォーターの影響による浸水リスクの高い施設が作成した避難確保計画について、避難や避難支援が確実に実施できる内容かどうかを確認するため、令和2年7月～8月、県関係課と市町村防災担当課が連携して、緊急点検を行いました。

本県には、要配慮者利用施設（介護事業所等）として281施設があり、このうち県指定施設は101施設で、全て避難確保計画策定済です。今回の緊急点検を実施したのは、要配慮者利用施設281施設のうち、バックウォーター区域内の40施設（入所系31、通所系9）です。

※ 今回緊急点検を実施した40施設には、県指定施設だけではなく、市町村指定施設も含まれます。

各施設に対しては、想定最大浸水深（1000年に1度の確率規模の降雨に対応）を考慮した垂直避難・安全な水平避難先の選定、避難に係る支援要員の確保、所要時間を見積もっておくことなど助言を行い、避難確保計画について必要な見直しを行っていただくよう依頼しています。

こうしたソフト対策に加えて、介護事業所等が、災害による停電・断水時にも、機能を維持するための電力、水の確保を自力でできるよう、非常用自家発電設備の整備費に対する補助制度を創設し、ハード整備も推進しています。

また、本県では、平成28年10月の鳥取県中部地震や平成29年1月、2月の豪雪災害等を経て、災害に強い地域づくりの重要性が再認識されています。災害に強い地域づくりを推進するためには、上記のような介護事業所単位での取組だけではなく、平時から住民同士のつながりを強めて、災害が発生した際に、住民同士が助け合う仕組みを構築していくことも重要です。

【第8期における方向及び対応】

毎年、豪雨災害が頻発しており、浸水想定区域等に位置する介護事業所等は水防法等に基づく避難確保計画を作成する必要がありますが、計画を作成していても、実効性に疑問のある例があります。今後、各事業所において作成した避難確保計画の実効性があがるように専門家の協力も得ながら支援していきます。

一方、非常用自家発電設備の整備費に係る補助制度のほか、今後は水害対策のための改修費（エレベーター設置、非常用自家発電設備の移設等）に係る補助制度も検討し、ハード整備も推進していきます。

また、行政・社会福祉協議会・住民組織等の間で一層連携しながら、住民主体の平常時および災害時の支え愛の取組を推進します。支え愛マップづくり、サロン活動や民生委員等による平常時からの見守り体制強化、災害ボランティアの活用、支え愛避難所の活用、福祉避難所の設置、DCAT（災害派遣福祉チーム）の派遣等を通じて、避難支援が必要な方への体制づくりを推進していきます。

（参考）支え愛マップづくりの促進

平成28年10月の鳥取県中部地震では自主避難所開設など、平成29年1月、2月の豪雪時では沿線住民による立ち往生ドライバーへの食事の提供など、鳥取県らしい人と人との絆を基調とした住民の助け合い、支え合いの重要性が改めて認識されたところです。

また、支え愛マップづくりの取組を行っていた地区において、鳥取県中部地震の際、要支援者に対する支援者を決めていたことで速やかな安否確認が行われた事例や、豪雪の際、要支援者宅の玄関と道路までの除雪や安否確認が行われた事例など、支え愛マップづくりの取組を推進することの重要性が改めて認識されたところです。

住民の防災意識が高まっているこの時期を逃すことなく、市町村社会福祉協議会を核とし、県社会福祉協議会や行政の防災・福祉担当者などの関係者と連携することで、支え愛マップづくりを全県下に広げ、災害時の要支援者への支援を確保し、災害に強い地域づくりを推進しています。

（参考）サロン活動等

サロン活動等は、公民館や団地の集会所、地域運営組織（小さな拠点）などで行われており、分野を問わず多様な地域の課題が寄せられています。こうした活動への参加を通じて、地域課題を新たに学んだり、「自分ならばこのようなことができる」といった発想をもって、他人事を我が事として取り組む意識の醸成が進んでいます。

（参考）民生委員の活動

民生委員・児童委員は、地域に暮らす身近な相談相手として、地域住民からの生活上の心配ごとや困りごと、医療や介護、子育ての不安などの相談に応じています。

そしてその課題が解決できるよう、必要な支援への「つなぎ役」になります。

また、自治会や市町村等と連携を取りながら、独居高齢者、障がい者、母子家庭又は生活困窮などの支援等を要する世帯への定期的な訪問などを通じて、誰とも会話をしない、近所づきあいをしない、困ったときに頼る人がいないといった社会的孤立に陥らないよう、地域の見守りを行っています。

（参考）災害ボランティアの活用

近年、災害ボランティアは災害時に欠かすことの出来ない支援の担い手となっており、鳥取県中部地震においても、各災害ボランティアセンターの調整のもと、県内外の災害ボランティア延べ5,392人が復興の推進に力を発揮しました。

平常時においても、県社協を中心にマニュアルの見直し、体制確認、訓練など、運営体制強化の取組を行っています。

（参考）支え愛避難所の活用促進

市町村の指定する避難所以外に、住民は町内会等が所有・管理している集会所等が近くて行き易く、日頃から気兼ねなく利用できることや、顔見知りが多く落ち着けるなどの理由から自主的に開設・運営されることも少なくないことから、このような避難が行われる集会所等を「支え愛避難所」として市町村は支援に努めることとし、県は、災害時支え愛活動が円滑に行われるよう市町村に対して必要な支援を行うものとしています。

（参考）福祉避難所の設置促進

災害時に一般避難所では生活が困難な高齢者や障がい者等の要配慮者を対象とした福祉避難所は早期に開設することが求められています。

市町村は、平時においては福祉避難所の対象者の把握、住民への周知、施設及び資機材の確保を行う等、発災時に速やかに受入ができるよう体制整備を進めるものとし、県は、避難施設の確保等が円滑に行われるよう、資機材整備の支援、応援要員の確保体制の整備等、市町村に必要な支援を行うものとしています。

(参考) 災害時における福祉専門職(DCAT(ディーキャット)…Disaster Care Assistance Team 災害派遣福祉チーム)の派遣

県は、平成29年1月に一般社団法人鳥取県社会福祉士会、一般社団法人鳥取県介護福祉士会及び鳥取県介護支援専門員連絡協議会との間で、県内外での災害発生時における応援派遣に係る協定を締結しました。

災害が発生した場合には、県の要請に基づきこの協定締結団体に所属する福祉専門職員をDCATとしてチーム編成して被災地へ派遣し、福祉避難所及び被災者宅等において、要配慮者及びその家族・支援者の支援に対する相談、緊急的な福祉支援又は関係機関へのつなぎを行うものとしています。

第5章 第8期における介護サービスの見込み量等

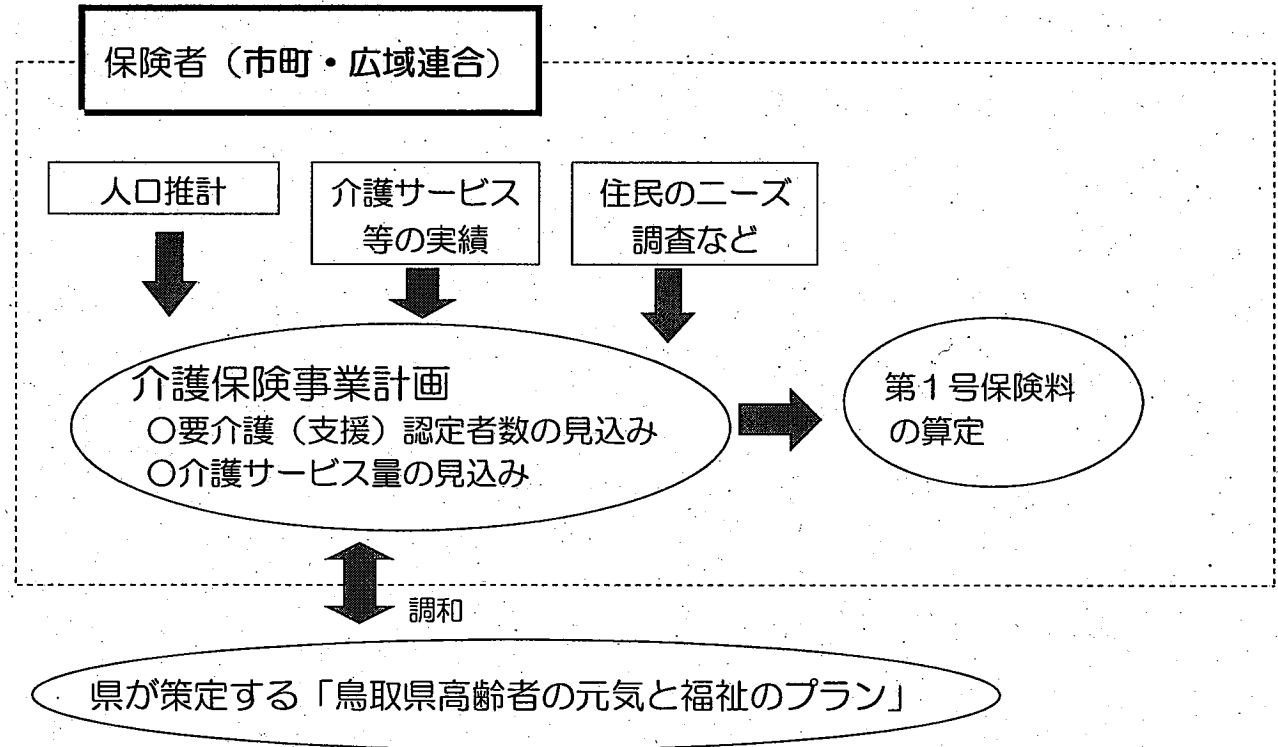
県の計画には、第8期の期間である3年間の各年度の介護給付等対象サービスの種類ごとの見込み量を定めることになっています。

この見込み量は市町・広域連合（保険者）が作る市町村計画のサービス量を集計したもので、これまでの人口推計や介護サービス量の実績等に加え、住民の日常生活圏域におけるニーズ調査などの結果が反映されたものとなっています。

このニーズ調査は、①どの地域に、②どのようなニーズを持った高齢者が、③どの程度生活しているかを把握するためのもので、この調査結果などを基に、実態に見合った要介護（要支援）者数や介護サービスの見込み量を算出しています。

各保険者では、これらのデータをもとに、第8期計画期間中の介護保険料額を算出することになります。

■介護サービス量等の見込み



●介護サービス量の見込みは市町村分を集計して作成
（現在、市町村において作業中）

【基本表】

特別養護老人ホーム入所申込者調査（令和2年度）

R2.4.1現在

市町村名	①待機場所（軽度者等を除く※1） （対象者：要介護3～5 ※2）						②待機場所（軽度者等を除く※1）						③入所申込者数（軽度者等も含んだ全体数）						
	待機場所						待機場所						要介護度						
	在宅	病院	介護施設 ※3	療養型	施設 ※3	老健	在宅	病院	介護施設 療養型	施設	老健	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	調査、申請中等		
鳥取市	547	117	69	91	151	119	622	130	74	97	189	132	694	19	63	185	224	183	20
岩美町	45	12	6	12	8	7	47	12	6	12	9	8	55	0	4	17	19	14	1
若桜町	17	3	3	6	1	4	20	4	3	7	1	5	23	1	3	7	5	7	0
智頭町	24	7	6	0	1	10	31	8	6	0	1	16	50	3	14	18	10	5	0
八頭町	82	19	3	11	18	31	92	22	3	11	20	36	99	3	8	37	33	17	1
東部計	(715)	(145)	(99)	(123)	(178)	(170)	(817)	(164)	(110)	(130)	(219)	(194)	(928)	(26)	(101)	(252)	(306)	(224)	(19)
倉吉市	127	8	30	0	52	37	143	8	35	0	60	40	153	0	7	34	49	52	11
三朝町	48	6	5	0	29	8	53	8	5	0	31	9	58	0	5	26	15	12	0
湯梨浜町	50	7	7	1	13	22	53	7	8	1	14	23	57	1	2	12	21	21	0
琴浦町	66	14	17	0	30	5	69	14	17	0	32	6	69	1	4	25	21	18	0
北栄町	35	0	3	0	18	14	37	0	3	0	19	15	40	1	1	13	18	7	0
中部計	(388)	(42)	(53)	(3)	(154)	(136)	(424)	(45)	(62)	(3)	(169)	(145)	(460)	(6)	(27)	(129)	(172)	(117)	(9)
米子市	458	70	107	4	106	171	509	76	116	5	124	188	571	18	38	154	220	126	15
境港市	57	5	7	2	12	31	62	5	8	2	13	34	66	2	4	20	23	17	0
大山町	60	6	11	7	15	21	61	6	11	7	15	22	63	0	1	29	23	10	0
日南町	12	2	7	1	0	2	15	2	8	1	1	3	16	1	3	2	6	4	0
日野町	10	1	0	1	2	6	11	1	0	1	2	7	12	0	2	4	3	3	0
江府町	9	0	0	0	0	9	9	0	0	0	0	9	9	2	0	4	2	1	0
南部箕蚊屋広域連合	116	19	10	11	23	53	129	19	10	13	26	61	143	3	14	49	52	25	0
西部計	(739)	(90)	(148)	(28)	(164)	(309)	(856)	(101)	(164)	(35)	(203)	(353)	(960)	(33)	(83)	(263)	(320)	(233)	(28)
県計	(1,842)	(277)	(300)	(154)	(496)	(615)	(2,097)	(310)	(336)	(168)	(591)	(692)	(2,348)	(65)	(211)	(644)	(798)	(574)	(56)
県外居住者等	(96)	(7)	(31)	(5)	(26)	(27)	(104)	(7)	(34)	(6)	(27)	(30)	(126)	(4)	(7)	(48)	(41)	(23)	(3)

()は、令和元年度調査

【県計の推移】※県外からの申込みを除く

区分	待機場所（軽度者等を除く）						入所申込者数（軽度者等も含んだ全体数）						
	待機場所						要介護度						
	在宅	病院	療養型	施設 ※3	老健	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	申請中等		
H31.4.1	1,842	277	300	154	496	615	2,348	65	211	644	798	574	56
H30.4.1	1,750	260	277	165	422	626	2,196	67	208	579	707	582	53
H29.4.1	1,865	308	319	180	451	607	2,334	82	218	662	746	586	40
H28.4.1	1,878	331	318	208	415	606	2,543	118	280	659	800	646	40
H27.8.1	2,027	341	327	210	453	696	2,754	143	349	727	823	661	51
H26.8.1	2,509	480	347	221	650	811	2,960	201	473	701	840	690	55
H25.7.1	2,402	520	460	247	451	724	2,842	195	403	663	829	692	60
H24.4.1	2,566	590	565	225	298	888	2,881	226	454	715	807	679	
H23.6.1	2,918	774	837	279	223	805	3,215	237	453	813	950	762	
H22.4.1	3,454	869	1,171	236	267	911	3,944	315	580	1,000	1,132	917	
H21.4.1	2,320	558	668	167	201	726	2,714	251	422	728	752	561	

※1 「待機場所（軽度者等を除く）」については、ケアマネジャー等が記入する入所判定選考調査票のうち、「在宅生活継続の可能性」欄において「極めて困難」または「在宅生活サービスを利用していても在宅生活に支障がある」のいずれかにチェックがある者のみを計上。

※2 「対象者：要介護3～5」の中には、要介護1及び2の特例入所申込者を含む。

※3 「待機場所」欄中の「施設」とは、養護老人ホーム、ケアハウス、グループホーム等の特別養護老人ホーム以外の社会福祉施設及び、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、デイサービス等での宿泊又は頻回利用者。

参考資料

②保険者別／待機場所(詳細)／入所申込者数(軽度者等及び県外者等を除く)

待機場所	保険者																計	
	鳥取市	米子市	倉吉市	境港市	岩美町	若狭町	智頭町	八頭町	三朝町	湯梨浜町	琴浦町	北栄町	木山町	日南町	日野町	江府町		南朝町
自宅(持ち家)	115	75	7	5	12	4	7	22	8	6	13	2	6	2	1		19	302
自宅(借家・アパート)	11	1	1				1			1	1							16
親族宅	4																	4
デイサービスでの宿泊又は頻回利用		2	11						4	2	1		4	1				25
小規模多機能型居宅介護施設又は複合型サービス施設での宿泊	21	4	3					1	5									34
ショートステイでの長期宿泊又は頻回利用	19	5	27					1	7	3	8		7	10			2	89
サービス付き高齢者向け住宅(旧高専を含む。)	20	33	2	3				2	2	1	1		2	2				68
有料老人ホーム(サービス付き高齢者向け住宅を除く)	73	28	3	3	5	1	1	8	3	1	3		1	1			7	131
認知症高齢者グループホーム	30	44	14	6	4			5	12	7	18		3				13	157
老人保健施設	132	188	40	34	8	5	16	36	9	23	6		15	22	3	7	9	614
養護老人ホーム	9	4	2					1					2	1				19
ケアハウス(軽費老人ホームを含む)	9	3	1					2	1		1		1				3	22
その他の社会福祉施設	8	1	1							2								12
一般病棟	37	20	22	1	3	3	5	2	1	5	8		1	1	5		2	116
精神科病棟	13	26	10	4	1		1	1	3	3	8		2	7			6	85
医療療養病床又は介護療養病床	35	3			11	2		5	1	1			4	1	1		7	70
入院中も、病棟区分は不明	24	70	3	3	2			1			1		3	3			2	112
介護医療院	62	2	2	2	1	5		6					3	3			6	87
合計	622	509	143	62	47	20	31	92	53	53	69	15	61	15	11	9	129	1,963

①上記のうち、要介護3～5の者(要介護1～2の特列入所者を含む)

待機場所	保険者																計	
	鳥取市	米子市	倉吉市	境港市	岩美町	若狭町	智頭町	八頭町	三朝町	湯梨浜町	琴浦町	北栄町	木山町	日南町	日野町	江府町		南朝町
自宅(持ち家)	103	69	7	5	12	3	6	19	6	6	13	2	6	2	1		19	277
自宅(借家・アパート)	10	1	1				1			1	1							15
親族宅	4																	4
デイサービスでの宿泊又は頻回利用		2	10						3	2			4	1				22
小規模多機能型居宅介護施設又は複合型サービス施設での宿泊	20	4	2					1	4									31
ショートステイでの長期宿泊又は頻回利用	19	5	25					1	7	3	8		7	10			2	87
サービス付き高齢者向け住宅(旧高専を含む。)	20	28	1	3				1	2		1		2	2			1	61
有料老人ホーム(サービス付き高齢者向け住宅を除く)	61	25	3	3	4	1	1	8	3	1	3		1	1			5	112
認知症高齢者グループホーム	19	35	11	5	4			5	12	7	17		2	2			12	130
老人保健施設	119	171	37	31	7	4	10	31	8	22	5		14	2	6	9	53	550
養護老人ホーム	3	4	2										2	1				12
ケアハウス(軽費老人ホームを含む)	5	3	1					2	1		1		1				3	18
その他の社会福祉施設	4		1							1								6
一般病棟	35	20	18	1	3	3	5	2	1	5	8		1	1	5		2	110
精神科病棟	13	24	10	3	1		1	1	3	2	8		2	7			6	81
医療療養病床又は介護療養病床	30	3			11	2		5	1	1			4	1	1		7	65
入院中も、病棟区分は不明	21	63	2	3	2			1			1		3	2			2	100
介護医療院	61	1	1	2	1	4		6					3	3			4	82
合計	547	458	127	57	45	17	24	82	48	50	66	35	60	12	10	9	116	1,763