

第 1 章 計画の概要

1 策定の背景と趣旨

我が国では、少子高齢化が進行し、総人口が減少を続ける一方、高齢者人口については、世界に類を見ない速さで進展しており、令和5年9月15日現在の高齢化率は29.1%に達したと推計されています。2025(令和7)年にいわゆる「団塊の世代(※1)」が75歳以上に達した後も高齢者人口は増加を続け、団塊ジュニア世代(※2)が65歳以上となる2040(令和22)年には総人口の5人に1人が75歳以上になると予想されています。

こうした人口構造の変化の中、介護保険制度を含めた社会保障制度全体について、「誰一人取り残さない」というSDGs(※3)の理念はますます重要となっており、持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現を目指していくことが必要不可欠となっています。

また、地域によっては急激に高齢化が進行する地域もあれば、高齢化がピークを越える地域もあるなど、人口構成の変化や介護ニーズ等の動向は地域ごとに異なり、地域の中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて、地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、医療・介護双方のニーズを有する高齢者に対する医療・介護の連携など具体的な取組内容や目標を定める必要があります。

本市では、平成27年3月に「中津市第6期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画」(以下「第6期計画」という。)を策定以降、介護保険事業計画を地域包括ケア計画として位置付け、「住まい」「生活支援」「介護」「予防」「医療」を一体的に提供して、支援が必要な高齢者の住み慣れた地域における生活を支援する「地域包括ケアシステム」の構築及び深化・推進に取り組んで参りました。

今後、高齢化が一層進む中で、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、地域共生社会(※4)の実現に向けた中核的な基盤となり得るもので、介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等に一体的に取り組むことが求められています。

このような状況を踏まえ、本市のこれまでの取組の方向性を引き継ぎつつ、国における制度改正や高齢者の実情を勘案し、高齢者福祉のさらなる充実と持続可能で安定した介護保険事業の推進に向け、「中津市第9期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画」を策定します。

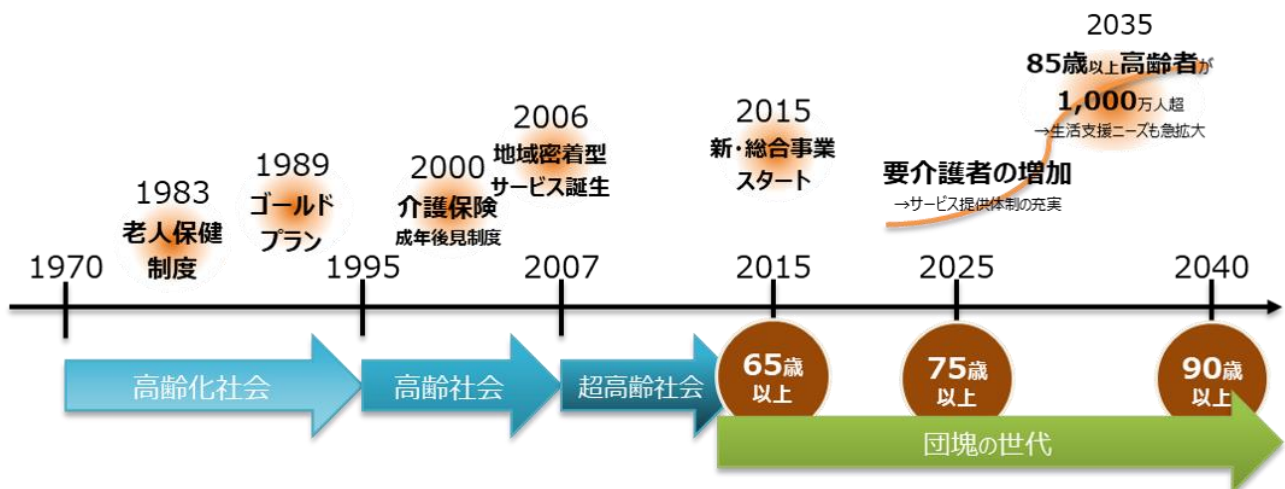
※1 団塊の世代…昭和22(1947)年から昭和24(1949)年にかけて生まれた世代

※2 団塊ジュニア世代…昭和46(1971)年から昭和49(1974)年にかけて生まれた世代

※3 SDGs…「Sustainable Development Goals」の略で、「持続可能な開発目標」と呼ぶ、国際社会共通の目標です。2015年9月に150カ国が参加して開かれた「国連持続可能な開発サミット」で決められました。

※4 地域共生社会…高齢者介護、障がい福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超越して、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会

■1970年代から2040年までの動き



資料：三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング「＜地域包括ケア研究会＞2040年：多元的社会における地域包括ケアシステム」（平成30年度厚生労働省老人保健健康増進等事業）

2 計画の位置づけ

(1) 法令の根拠及び目的

本計画は、老人福祉法第20条の8に基づく「市町村老人福祉計画」として策定する「高齢者福祉計画」と介護保険法第117条に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定することで、高齢者福祉サービス及び介護保険事業を総合的に展開することを目指すものです。

高齢者福祉計画は、地域における福祉サービスや高齢者に関する政策全般を策定するもので、要介護認定者だけでなく、すべての高齢者を対象とする計画であり、その目的はすべての高齢者が住み慣れた地域でいつまでも健康で、生きがいをもって暮らせる社会の構築にあります。

介護保険事業計画は、介護サービス基盤の整備及び第1号被保険者の保険料の基礎となるもので、要介護認定者、要支援認定者及び要介護・要支援となるリスクの高い高齢者を対象としており、3年毎に介護保険事業に係る保険給付やサービスを円滑に提供するための基本となる実施計画です。

したがって、高齢者福祉計画はその目的、対象及び内容において、介護保険事業計画を包含する上位の計画と位置付けられ、両計画の連携と調和を保つためにも、一体的な策定が求められています。

【根拠法令】

■老人福祉法第20条の8

市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

■介護保険法第117条

市町村は、基本指針に即して3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

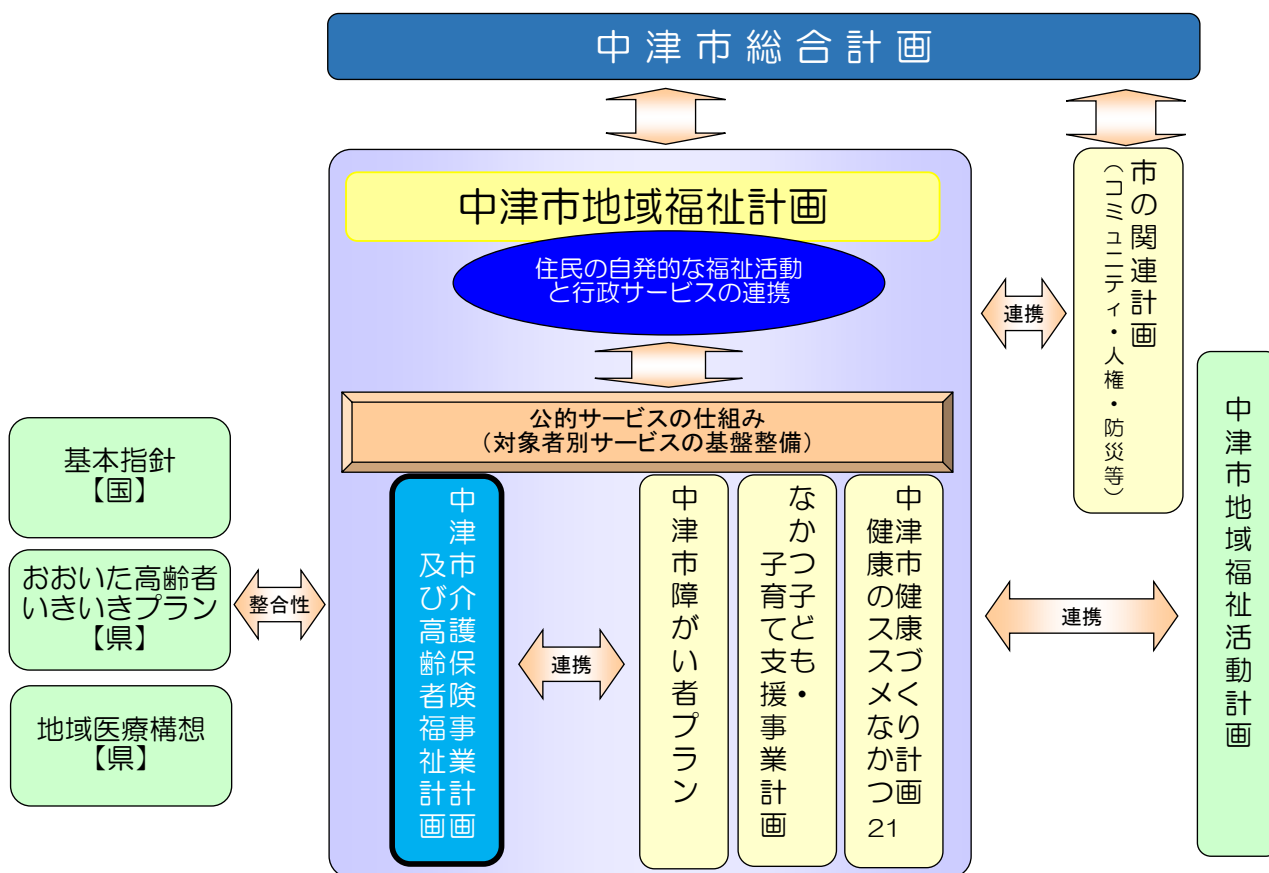
(2) 他計画との関係

本計画は、第五次中津市総合計画(2022 改訂版)の実現を目指し、主に高齢者に関する保健・福祉・介護分野の施策を総合的に推進するための指針となるものです。

また、「地域福祉計画」「健康づくり計画」「障がい者プラン」、「なかつ子ども・子育て支援事業計画」のほか、本市の各種関連する計画との調和を図り、連携のとれた施策の推進を目指す計画です。

さらに、県の「おおいた高齢者いきいきプラン（高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画）」及びその他の計画との連携に留意しつつ策定するものです。

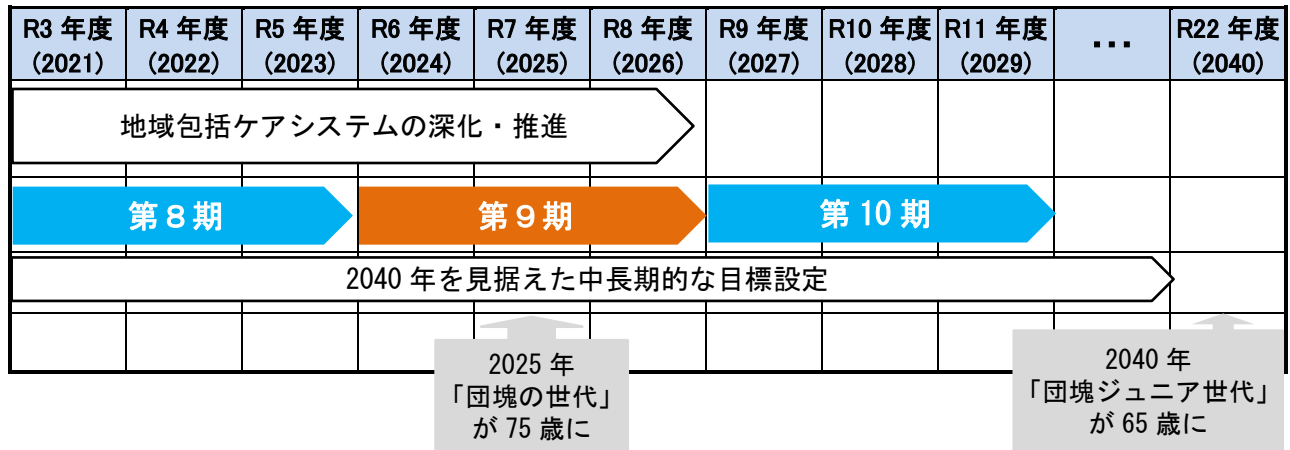
■計画の位置づけ



3 計画の期間

本計画は、2024(令和6)年度から2026(令和8)年度までの3年間を計画期間とします。団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年(令和22年)を見据えた中長期的な視点に立ち、「地域包括ケアシステムの深化・推進」に向けた目標や具体的な取り組みを踏まえて策定します。

■計画期間



高齢者に対する保健福祉施策や介護サービスのあり方については、高齢者はもとより、広く市民のニーズを把握し、それを反映させるよう配慮する必要があります。そこで、本計画の策定にあたっては、以下のような取り組みを行いました。

(1) 中津市介護保険運営協議会における審議

本計画の策定にあたっては、介護保険の被保険者代表や各専門分野からの委員で構成された「中津市介護保険運営協議会」で審議を行いました。

また、計画の進行管理については、同協議会が必要に応じて進行状況を把握し、介護サービスの提供状況やサービス提供者相互間の連携状況等についても点検を行うこととします。

(2) 市民意見の反映

① 高齢者福祉に関するアンケート（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

地域における要介護状態となる前の高齢者のリスクや社会参加状況等を把握し、計画策定の基礎資料とするため、国の示した調査項目に基づき介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を実施しました。

（調査結果は 22 ページから 34 ページをご覧ください。）

② 在宅介護実態調査

在宅で生活している要支援・要介護者とその主な介護者の状況を把握し、要介護データと組み合わせることにより、在宅生活の継続に効果的なサービス利用や介護者の仕事と介護の両立を図るための方策等を検討するため、「在宅介護実態調査」を行いました。

（調査結果は 35 ページから 43 ページをご覧ください。）

③ パブリックコメントの実施

第9期計画の策定にあたり、市民から幅広い意見を募集し、計画に反映させるために、パブリックコメントを実施しました。

■パブリックコメントの概要

区分	内容
実施方法	ホームページにて公表
実施時期	令和6年1月9日～令和6年1月26日
意見数	25件

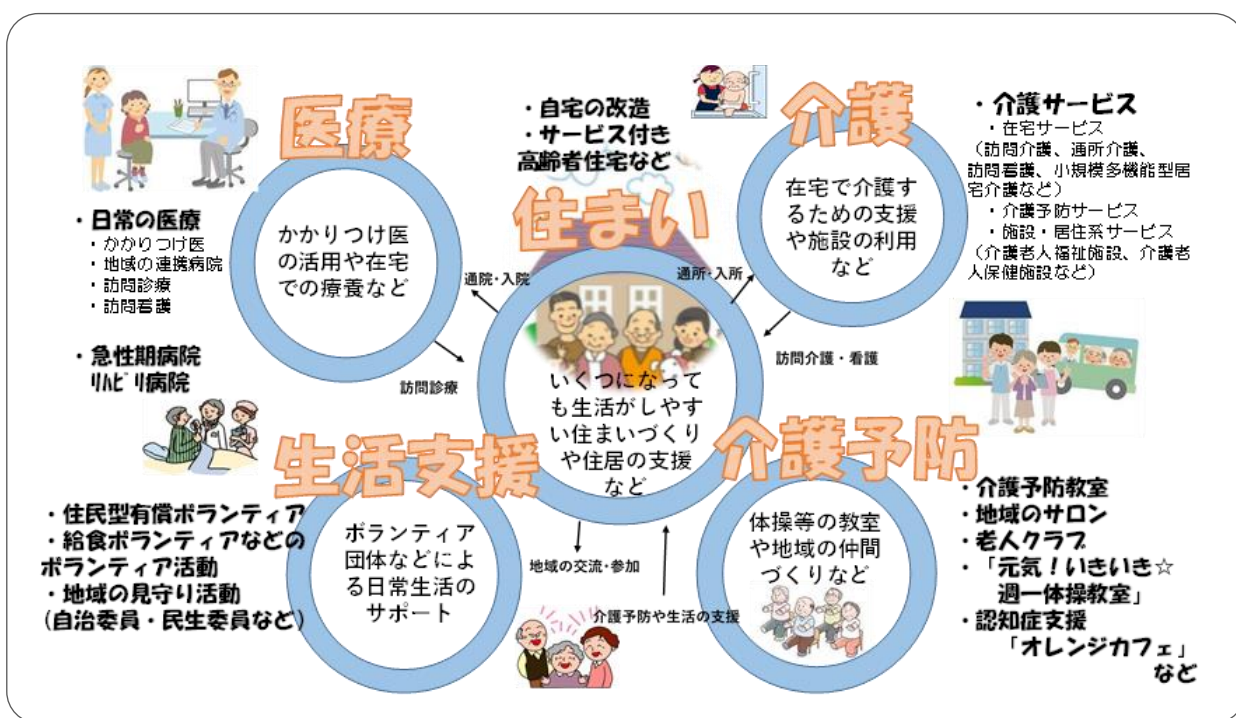
5 計画の基本理念

生涯健やかで共に助け合い、生きがいをもって暮らせるまち

本市では、第3期計画から第8期計画まで一貫した基本理念「生涯健やかで共に助け合い、生きがいをもって暮らせるまち」に基づき、本市に暮らすすべての高齢者が、緑豊かな自然に恵まれた環境と、住み慣れた地域の中で、共に助け合いながら、いつまでも健康で、生きがいをもって暮らせる社会の構築を目指し、「地域包括ケアシステム（中津市版）」の構築を推進してきました。

本計画においても、一貫した基本理念に基づき、これまでの計画で目指した目標や具体的な施策を踏まえ、「地域包括ケアシステム（中津市版）」の構築に向けた取り組みを継続し、より一層推進していきます。また、令和2年の社会福祉法改正により、新たに重層的支援体制整備事業が創設されたことから、これからは分野（介護、障害、子育て、生活困窮）や世代を超えた相談支援体制の整備が求められます。これまで以上に地域包括支援センターの機能強化を図り、関係機関との連携及び地域づくりに向けた支援を強化することによって、地域共生社会の実現に向けた取り組みを進めます。あわせて、高齢者の自立支援・重度化防止に向けた取り組み及び医療・介護連携の推進については、具体的な評価項目を定め、介護予防・健康づくり施策の推進を図ります。

■地域包括ケアシステムのイメージ



6 計画の基本方針・基本目標

基本方針 ～地域包括ケアシステムの深化・推進～

これまでの計画で行ってきた取組を継続しつつ、地域の特性を生かしながら、行政と地域が連携して「地域包括ケアシステムの深化・推進」を図っていくことを本計画の基本方針とします。

高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、広域的な観点から地域における地域包括ケアシステムの構築を進めることが重要です。「生きがい」を感じ、毎日をいきいきと楽しく暮らせるように、地域に関わる世代・立場を超えたあらゆる人たちがみなで力を合わせて地域社会を組織的に構築し、高齢者の生活を支えていくことが必要となります。

団塊の世代が75歳に達する令和7（2025）年が本市の満65歳以上の高齢者人口のピークと見込まれており、その時点の高齢者数は25,581人、高齢化率は31.3%に達すると予測されています。とりわけ満75歳以上の後期高齢者は14,575人と、高齢者の57.0%を占めると推測されており、高齢者を支える生産年齢人口が減る一方で、支援が必要な高齢者が急速に増えていくことから、いかに持続可能な社会を構築していくのが重要な課題となっています。

このような社会状況の中で、これからの高齢者に求められるのは、健康な状態を長く保ち、可能な限り“自分でできることは自分でやる”ことです。

本市では、元気で活動的な高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できる社会を実現するため、9つの基本目標に基づき、すべての高齢者が、介護予防に努め、健康で生きがいある生活を送るために、幅広い視点で様々な高齢者施策に引き続き取り組んでいきます。

～基本目標～

- ① 介護予防の推進
- ② 高齢者の住まいの安定的確保
- ③ 認知症高齢者支援・対策の推進
- ④ 在宅医療と介護の連携強化
- ⑤ 生活支援体制整備の推進
- ⑥ 介護サービス基盤等の充実
- ⑦ 地域支援事業の質的向上と充実
- ⑧ 高齢者の生きがいづくりと社会参加
- ⑨ 介護サービスの適正化・質的向上

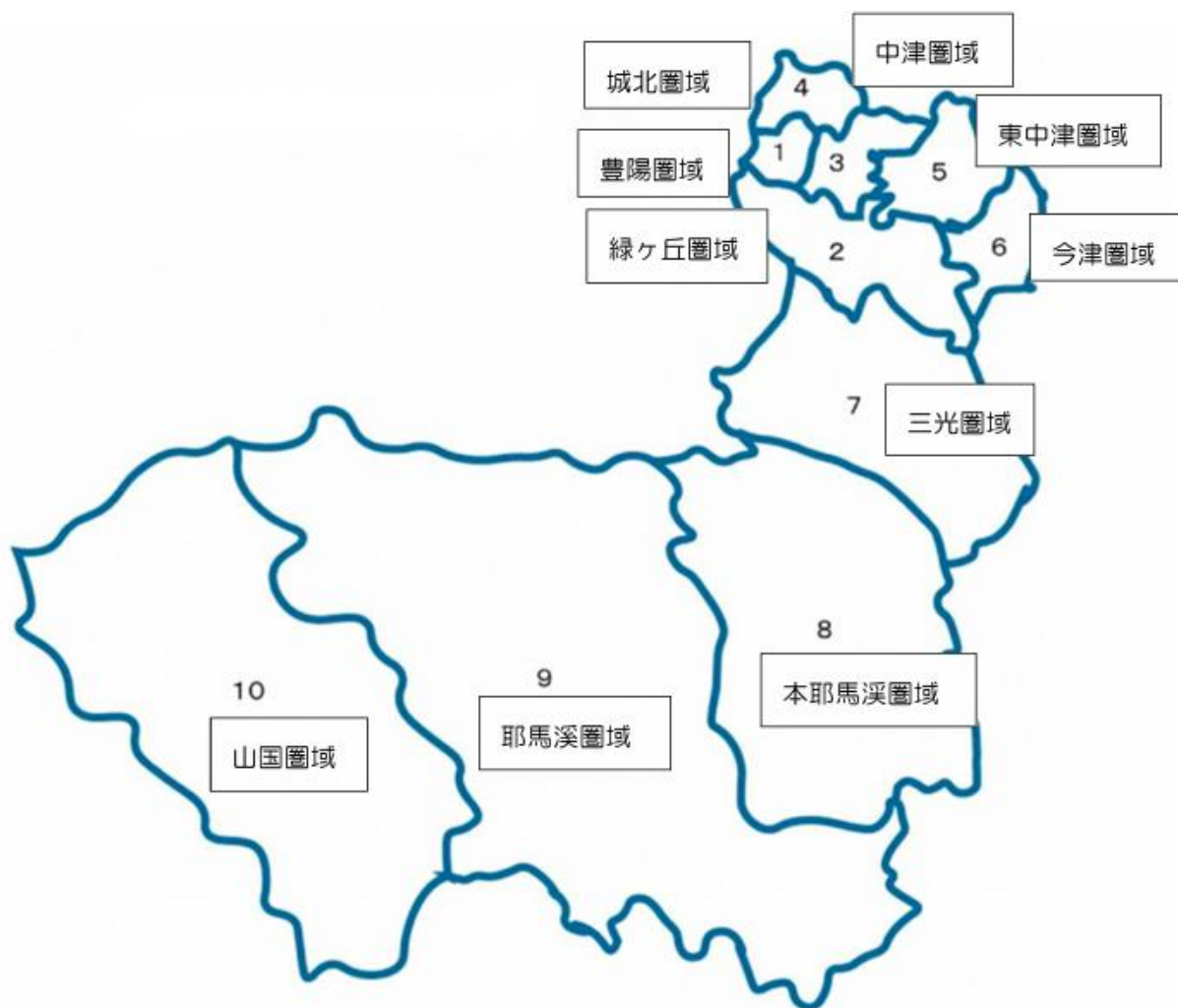
(1) 日常生活圏域について

「日常生活圏域」とは、「地域包括ケアシステム」の実現のために、住み慣れた地域で必要なサービスを受けられる体制の整備を進める単位で、国では、概ね 30 分以内にサービスが提供される範囲としています。

本市の日常生活圏域については、第 7 期計画以降、地域包括ケアシステムの深化・推進を進めるべく、地域の実情に応じた住民主体の多様な生活支援サービスを含め、利用者から見た一体的なケアを実現するため、より身近な地域で地域資源間の連携・協働を図るとともに、必要に応じて不足するサービスの提供体制の整備を図るため、市内の中学校区を単位とした 10 圏域に変更しました。

本計画の日常生活圏域については、第 8 期計画同様に 10 圏域を踏襲し、地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みを継続し、より一層推進していきます。

■中津市の日常生活圏域



■日常生活圏域別高齢者人口と高齢化率等の状況

番号	圏域 (中学校区)	人口 (人)	高齢者人口 (人) (65歳以上)	高齢化率 (%)	後期高齢者 比率※1 (%)	要介護 認定率 (%)	高齢者のみ 世帯比率※2 (%)	認知症 高齢者率※3 (%)
1	豊陽圏域	13,194	3,750	28.4	53.1	18.5	31.2	11.3
2	緑ヶ丘圏域	20,531	5,950	29.0	53.1	17.6	33.2	10.6
3	中津圏域	11,321	2,787	24.6	51.6	18.0	26.8	10.9
4	城北圏域	11,970	3,296	27.5	55.2	19.2	29.9	10.9
5	東中津圏域	9,294	2,577	27.7	51.9	16.9	29.7	10.3
6	今津圏域	3,815	1,373	36.0	54.0	19.9	38.3	11.0
7	三光圏域	4,940	1,806	36.6	53.9	18.6	40.7	10.7
8	本耶馬溪圏域	2,424	1,216	50.2	56.0	21.2	53.3	14.2
9	耶馬溪圏域	3,137	1,668	53.2	57.2	21.2	53.0	12.7
10	山国圏域	1,927	1,065	55.3	57.7	23.6	55.0	15.7
合 計		82,553	25,488	30.9	53.8	18.8	33.7	11.3

※1 高齢者人口のうち、75歳以上の比率

※2 高齢者単身世帯、高齢夫婦世帯を含む

※3 認知度の日常生活自立度Ⅱαよりランクが重度の者
(令和5年9月末日現在)

(2) 目指すべき方向性と基本目標

高齢者人口は令和7年をピークに減少に転じることが予想されますが、75歳以上の後期高齢者はしばらく増え続け、これまで以上に、一人暮らし高齢者や認知症高齢者などの日常生活で支援の必要な高齢者が増えることが予想されます。できる限り住み慣れた住まい（自宅等）で暮らしつづけるためには、更なる医療・介護・住まい・予防の包括的かつ継続的な提供、多様な生活支援が欠かせません。また、住み慣れた地域での高齢者の支援には、地域で活動する多様な担い手との協働による支え合いも必要となります。

本市においては、国が示した基本方針を踏まえながら、本市が抱える現状や課題に対応した「地域包括ケアシステム」を実現しなければなりません。そのために、自助力の向上への支援、地域で活動する多様な担い手との協働による在宅生活への切れ目のないサービスの実現、そして、地域の高齢者の相談所としての地域包括支援センターの機能充実に取り組みます。

また、福祉、保健、生涯学習、都市計画、建築等の行政部門はもとより、多様な関係機関との連携により、情報や目的を共有して互いの役割を担う関係性を深め、「地域包括ケアシステム」の深化、推進を目指します。

①介護予防の推進

高齢者一人一人が、生活の質を高めながら、生涯にわたって健康でいきいきとした生活を送るためには、要支援・要介護状態になることを予防し、生活機能全般の維持・向上を図ることが欠かせません。保健・福祉・医療の各分野のサービス、特に、在宅での生活を支えるサービスをさらに充実させ、それぞれの分野が有機的に連携して高齢者の介護予防を進めていきます。

介護予防に関しては、心身の改善のみならず、生活機能全体の維持・向上を図る「自立支援」と、要介護状態又は要支援状態（以下「要介護状態等」という。）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など広い意味での介護予防を進めることで、在宅でいつまでもいきいきと自分らしく、活動的で生きがいのある生活をできる限り長く送ることができます。

そのため、運動機能の向上、栄養改善、口腔機能の向上、閉じこもり予防といった介護予防事業に気軽に参加できる環境を整備し、楽しく効果的な事業の実施に取り組みます。

また、介護予防に関心の薄い高齢者に対して、その必要性を理解してもらうため、地域包括支援センターや関係機関と連携しながら普及啓発に努めるとともに、住民主体の介護予防「元気!いきいき☆週一体操教室」の取り組みを推進していきます。

加えて、運動、口腔、栄養、社会参加などの観点から高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進し、高齢者が身近な場所で健康づくりに参加でき、また、高齢者のフレイル状態（※）を把握した上で、適切な医療サービス等につなげることによって、疾病予防・重症化予防の促進を目指します。

※フレイル状態…加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像

②高齢者の住まいの安定的確保

今後、独居の困窮者・高齢者等の増加が見込まれる中であって、住まいをいかに確保するかは、老齢期を含む生活の維持の観点に加え、地域共生社会の実現の観点からも非常に重要な課題です。

また、地域においてそれぞれの生活のニーズにあった住まいが提供され、かつ、その中で生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活が実現されることが、保健、医療、介護等のサービスが提供される前提となるため、個人において確保する持家としての住宅や賃貸住宅に加えて、介護老人福祉施設（地域密着型を含む）等の施設サービスをはじめ、身体的に自立した低所得高齢者を措置する養護老人ホーム中津市豊寿園、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅といった「住まい」のための社会資源の活用を図っていきます。さらに、これら各施設を適切に選択するために必要な情報の提供を行っていきます。

また、住宅改造・改修事業等を活用し、これまで生活してきた住居での生活を継続できるように支援していきます。

このほか、生活困窮者や社会的に孤立する高齢者等多様な生活課題を抱える高齢者等に対する住まいの確保と生活の一体的な支援の取り組みを推進します。

③認知症高齢者支援・対策の推進

急速な高齢化の進展に伴い認知症の人が増加している現状を鑑み、認知症の予防等を推進しながら、認知症の人が尊厳を保持しつつ社会の一員として尊重される社会（共生社会）の実現を目的として、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が令和6年1月より施行されました。この理念に則り、認知症高齢者への各種支援に取り組むため、地域包括支援センターに設置した「認知症地域支援推進員」や「認知症初期集中支援チーム（もの忘れ対応支援チーム）」による相談支援体制の充実と周知を図ります。認知症は、誰もがなりうることから、地域共生社会を目指す中で、社会全体が認知症への理解を深め、認知症の人やその家族が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるために、誰もが同じ社会の一員として地域を共に創っていくことが重要です。そのために、認知症サポーターや認知症コーディネーターの養成、医療・介護・福祉などの人的資源の有効な連携、行方不明高齢者の早期発見に繋げる「認知症高齢者等SOSネットワーク」の充実など、地域を取り巻く認知症ネットワークの構築を図ります。

また、高齢者の人権を守るため、市民後見人の養成等をはじめとする高齢者権利擁護事業等の取り組みを進めます。

さらに、認知症の人の社会参加活動を促進し、若年性認知症支援コーディネーターの活用により、若年性認知症の人への支援を推進するとともに、認知症の方自らが同じ思いや不安を抱える方の暮らしを支える担い手である「ピアサポーター」として活躍できるよう、ピアサポーター事業の推進にも取り組みます。

④在宅医療と介護の連携強化

高齢者が、自立して生活していくために、医療や介護が必要になった場合でも、地域の中で、福祉や保健のサービスのみならず、適切な医療を在宅で受けられるよう、訪問診療や訪問看護事業、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」等を充実させていきます。

また、在宅医療と介護サービスの連携に関しては、相談窓口となる「在宅医療・介護連携支援センター」と「サブセンター（地域包括支援センター）」の連携を強化し、住民からの相談はもとより、地域の医療・介護関係者等からの在宅医療と介護の連携に関する相談の受付、連携調整、情報提供等を行います。将来的には24時間365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築等に取り組めます。

今後、医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ慢性疾患又は認知症等の高齢者の増加が見込まれることから、当該高齢者が可能な限り住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り、認知症の対応力強化、感染症や災害時対応等の様々な局面において、地域における在宅医療及び介護の提供に携わる者その他の関係者の連携（以下「在宅医療・介護連携」という。）を推進するための体制の整備を図ることが重要です。

そのために、医療関係職種と介護関係職種とのさらなる連携推進と、その連携の核となる人材の育成、かかりつけ医機能報告等を踏まえた国の協議の結果も考慮しながら、地域の医師会等と協働し在宅医療・介護連携の推進を図っていきます。

⑤生活支援体制整備の推進

高齢者の自立した生活を支えるため、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やネットワーク化等を行う「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」と、話し合いの場としての「協議体」を設置し、介護給付等対象サービス及び地域支援事業等の公的なサービスのほか、地域における生活支援・介護予防サービスの提供を実施する事業者（NPO 法人、民間企業、ボランティアや協同組合等）と情報共有や相互の連携強化を図ります。

⑥介護サービス基盤等の充実

高齢者が介護を要する状態になっても、できる限り住み慣れた地域や在宅で自立した生活ができるよう、在宅介護サービスに重点を置き、地域の需要に応じた介護サービスの基盤整備を進めます。

その際、在宅における重度の要介護者、医療ニーズの高い中重度の要介護者、単身又は夫婦のみの高齢者世帯及び認知症の人の増加、働きながら要介護者等を在宅で介護している家族等の就労継続や負担軽減の必要性等を踏まえ、高齢者の日常生活全般を毎日複数回の柔軟なサービス提供により支えることが可能な定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護等の普及にあたっては、要介護者等をはじめ地域の住民やサービス事業者等を含めた地域全体に対して理解を図っていきます。

⑦地域支援事業の質的向上と充実

要介護状態となる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化するため、第3期計画から導入された地域支援事業は、第6期計画策定に伴う制度改正により、「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援事業」「任意事業」の3事業になりました。

本市では、「介護予防・日常生活支援総合事業」の充実はもとより、「包括的支援事業」の質的向上とさらなる充実を図るため、地域包括支援センターの機能強化に努めます。

「介護予防・日常生活支援総合事業」の充実化については、第9期介護保険事業計画期間中に集中的に取り組むことが重要であり、地域共生社会の実現という観点からも、多様なサービス等において地域住民の主体的な参画を促せるよう模索します。

また、高齢者の孤立ゼロ社会の実現に向け、地域の中で介護サービスや高齢者福祉サービス等の利用がなく、地域において孤立しがちな高齢者に対し訪問・面接を実施し、見守り及び円滑なサービス提供や社会参加につなげます。

⑧高齢者の生きがいくりと社会参加

高齢者が地域社会において自立した生活を営むためには、生活機能の維持だけでなく、生きがいを持って日常生活を過ごすことが重要です。趣味や特技、サークル活動等を通じて地域社会と交流できる場、これまでに得た技能や経験を活かしたボランティア活動、就労的活動を通じて、地域や社会を構成する一員として社会貢献できる場を提供することができるよう、シルバー人材センターの活用や老人クラブ活動の活性化を図っていきます。合わせて、高齢者の自発的な活動を促し、高齢者の就労や社会活動への参加意識の高揚に

つながるよう支援していきます。

また、健康で元気な高齢者には、介護の担い手として、ボランティア活動に携わる等の社会貢献活動を通じてボランティアポイントを付与し、生きがいを持ちつつ、健康維持に資するよう、引き続き「高齢者のボランティアサポーター」事業を推進します。

⑨介護サービスの適正化・質的向上

効果的・効率的な介護給付を推進するためには、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要な過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことが重要であり、これにより適切なサービス提供の確保とその結果としての費用の効率化を通じた介護給付の適正化を図ることが、介護保険制度の信頼感を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものであります。

介護保険事業は、市民の皆さんからいただいた大切な介護保険料で運営しています。過剰なサービス、不適切なサービスが提供されると、介護給付費が増大し、介護保険料の上昇を招いて、介護保険制度そのものの信頼を揺るがすことにつながりかねません。

サービスの質については、介護サービスに携わる人材の養成・研修体制の整備が重要な課題であるため、ケアマネジャー、ホームヘルパーやその他介護職員等の資質向上のための研修会・学習会を開催します。

また、介護職員の処遇改善として、「介護職員処遇改善加算等」の活用による給与改善やキャリアパスの確立など、さらなる労働環境の改善を図ります。

給付等の適正化についてはこれまで、「要介護認定の適正化」「ケアプランの点検」「住宅改修福祉用具購入・貸与の適正化」「縦覧点検・医療情報の突合」「サービス利用者自身が使ったサービス内容及び介護給付費を確認するための通知の発送」の5点を中心に取り組んできましたが、より効果的に実施するため、①要介護認定の適正化、②ケアプランの点検、③縦覧点検・医療情報の突合、の3点に再編して取り組むこととします。住宅改修、福祉用具購入・貸与の適正化についてはケアプラン点検事業に統合することとし、介護給付費の通知発送については実施効果を確認しつつ今後の検討を行うこととします。

加えて、少子高齢化が進展し、介護分野の人的制約が強まる中、介護サービスの質の向上や職員の負担軽減、職場環境の改善などの生産性の向上の推進に取り組んでいくことが不可欠です。このため、保険者として地域で取り組みを進める立場から、必要な介護人材の確保のため、中長期的な視点に立って、「介護離職ゼロ」の実現に向けた介護サービス基盤の整備に伴って必要となる人材の確保に向け、総合的な取り組みを推進します。その際は、地域の関係者ととともに、処遇改善や、若年層、中高年齢層、子育てを終えた層、高齢者層等の各層や他業種からの新規参入の促進、離職した介護福祉士等の届出制度も活用した潜在的人材の復職・再就職支援、外国人介護人材の確保・受入れ・定着や介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備、離職防止・定着促進のための働きやすい環境の整備、介護の仕事の魅力向上・発信、介護現場における業務仕分けや介護ロボット・ICT（※）の活用、高齢者や女性も含めた幅広い層の参入による業務改善、複数法人による協同組合の推進等による生産性の向上や介護現場の革新等に大分県や関係機関等と連携して取り組みを推進します。

※ I C T…Information and Communication Technology（インフォメーション・アンド・コミュニケーション・テクノロジー）「情報通信技術」の略称