

## 第5章

介護サービス量等の見込みと基盤整備目標

(暫定値/平成30年1月29日時点)



## 1 推計方針

---

第7期（平成30(2018)～32(2020)年度）の介護保険事業支援計画は、各市町における今後の高齢化の進展状況、要介護認定率や介護費用、介護サービスの状況が様々であることを踏まえ、各市町が地域の課題を的確に把握した上で、地域の特性を生かした地域包括ケアシステムを一層深化・推進していくため、団塊の世代が全て後期高齢者となる平成37（2025）年を見据え、中長期的な視野に立った施策の展開を図ることを目的としています。

また、この計画は、県の長期計画や、今回同時に改定する医療計画との整合性を図るとともに、高齢者居住安定確保計画や健康増進計画、障がい福祉計画、医療費適正化計画や、高齢者の住まい、医療又は福祉等に関する事項を定める計画とも調和が保たれたものとしします。

更に、第7期計画期間中は、医療と介護、福祉等との有機的な連携に努め、必要な介護給付等対象サービス提供体制の確保や地域支援事業の実施のほか、介護人材の確保・資質の向上等に関する取組を推進するとともに、各市町の自立支援・重度化防止等、介護給付の適正化等に向けた取組を支援することとしています。

本計画において見込むサービス種類ごとの利用量又は利用者数は、各保険者（市町）が、現在のサービス受給者の状況や人口動態を踏まえた将来推計に、在宅介護実態調査や介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等を通じて把握した地域の課題やニーズに対応した各種施策の効果を反映させたものを集計した値です。

また、このサービス量の見込みには、地域医療構想における病床の機能分化・連携に伴う介護施設・在宅医療の「追加的な需要」や、「介護離職ゼロ」の実現に向けて必要となる需要のほか、精神病床に長期入院患者の地域生活への移行に伴う影響も反映させています。

県は、各市町の介護サービス量の見込みを踏まえて、必要なサービスが切れ目なく提供されるよう、サービス量の確保や各種サービスの充実に努めていきます。

**【参考】第7期介護保険事業(支援)計画作成に当たり国が示す基本指針**

**〈基本的な考え方〉**

- 平成 37 (2025) 年を見据えた地域包括ケアシステムの構築に向け、高齢者の自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化の推進を図るとともに、引き続き、介護サービスの充実・強化、在宅医療・介護連携体制の整備等に取り組む。
- 平成 30 年度から同時スタートとなる医療計画との整合性を確保するとともに、介護に取り組む家族等への支援、虐待防止対策の推進等を図る。
- 市町村は、日常生活圏域ごとに均衡のとれた介護サービスの提供がおこなわれるよう、地域の実情に応じた必要利用定員総数及び見込量を定めること。また、都道府県は、市町村と意見を交換して、老人福祉圏域を単位とする広域的調整を図ること。
- 第3期計画の基本指針において示した「参酌標準※」の考え方は、既に大部分を廃止したが、一部を継続する。  
※「参酌標準」とは、各自治体が介護保険事業(支援)計画を策定する際に、各種サービス見込量等を定めるに当たり参酌すべきものとして厚生労働大臣が定めるもの

**〈変更しない参酌標準〉**

**○ 介護保険施設の個室・ユニット化の推進**

平成 37 (2025) 年度

- ・ 施設の個室・ユニット化割合 **50%以上**
- ・ 特養の個室・ユニット化割合 **70%以上**

**〈療養病床等からの転換の取扱い〉**

- 療養病床（医療療養病床・介護療養型医療施設）から転換する介護保険施設等については、サービス種別・年度ごとのサービス量は見込むが、「必要定員総数」に含めないこととする。
- 介護老人保健施設（平成 18 年 7 月 1 日から平成 30 年 3 月 31 日までに療養病床から転換して許可を受けたものに限る）が介護医療院に転換する場合も、上記の療養病床からの転換分と同様の取扱いとする。  
この結果、療養病床等からの転換分については、「必要定員総数」の超過を理由とする指定等の拒否は生じないことになる。

## 2 高齢者人口等の推計 (暫定値)

今回の計画策定に際して市町が推計した第1号被保険者(市町の区域内に住所を有する65歳以上の者)数は、平成32(2020)年度に441千人となりますが、その後は減少に転じ、平成37(2025)年度には438千人となる見込みです。

第2号被保険者( // 40~64歳の者)数は、今後も減少を続け、平成32(2020)年度には第1号被保険者数を下回る見込みです。(表5-1、図5-1)

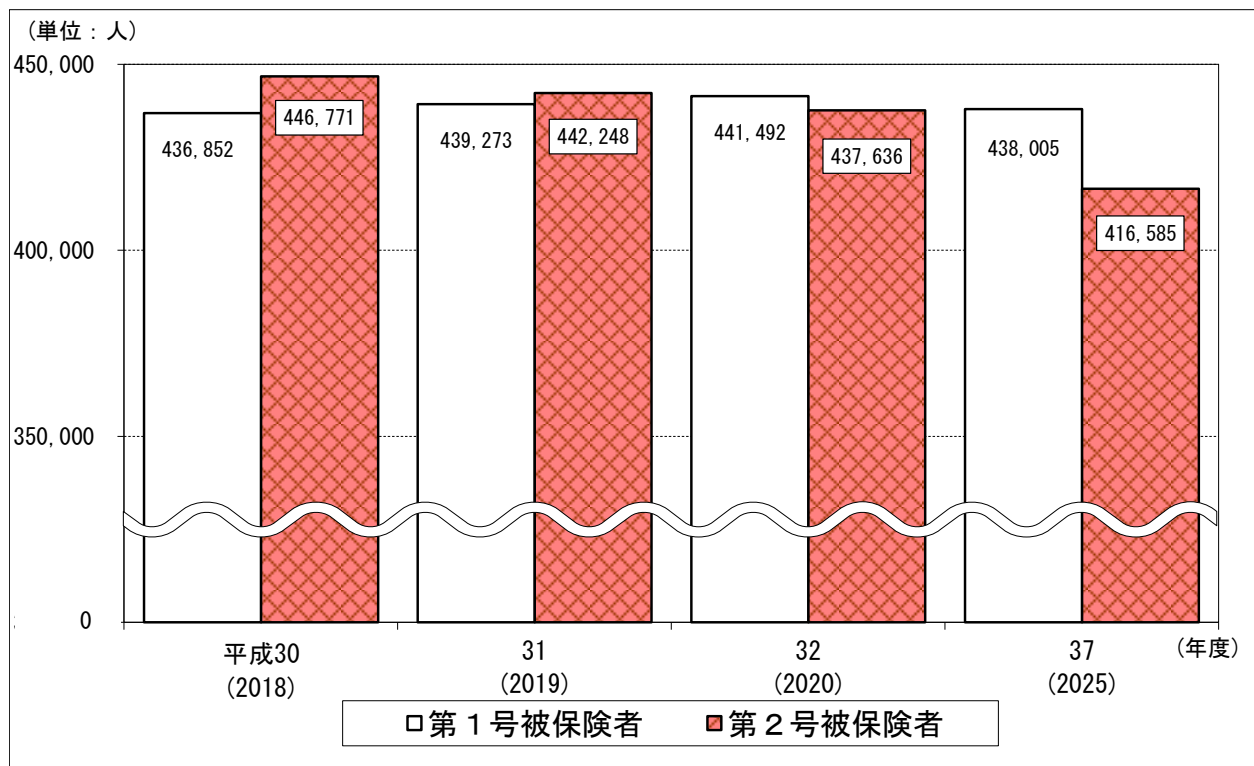
表5-1 被保険者数(年度別)

(単位:人)

	平成30(2018)年度	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成37(2025)年度
総数	883,623	881,521	879,128	854,590
第1号被保険者	436,852	439,273	441,492	438,005
第2号被保険者	446,771	442,248	437,636	416,585

資料:各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

図5-1 被保険者数(年度別)



このうち、要介護（支援）認定者数（第2号被保険者を含む）は増加し続け、平成32(2020)年度には97千人、団塊の世代が後期高齢者となる平成37(2025)年度には105千人となる見込みです。また、第1号被保険者に占める要介護（支援）認定者（第2号を含まない）の割合（認定率）は平成32(2020)年度には21.6%になる見込みです。（表5-2、5-3、図5-2）

表5-2 要介護（支援）認定者数（第2号を含む） (単位：人)

	平成30(2018)年度	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成37(2025)年度
要支援1	14,717	14,890	15,141	16,497
要支援2	12,357	12,557	12,766	13,521
要介護1	19,215	19,502	19,865	21,781
要介護2	14,549	15,055	15,612	17,109
要介護3	11,895	12,321	12,777	13,846
要介護4	10,810	10,920	11,038	11,521
要介護5	9,990	10,110	10,258	10,593
計	93,533	95,355	97,457	104,868

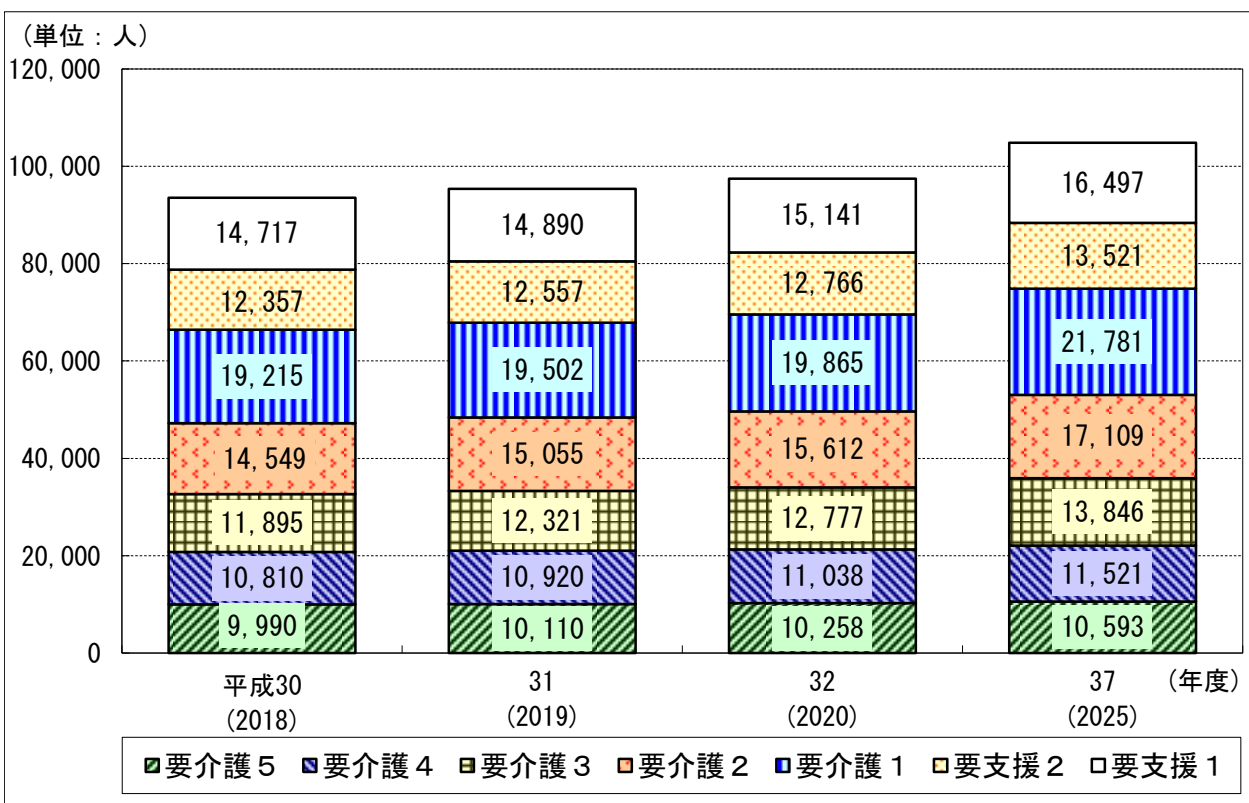
資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

表5-3 要介護(支援)認定率

	平成30(2018)年度	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成37(2025)年度
要介護(支援)認定率 (第1号被保険者のみ)	21.0%	21.3%	21.6%	23.5%
要介護(支援)認定率 (第2号被保険者含む)	21.3%	21.6%	22.0%	23.8%

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

図5-2 要介護（支援）認定者数



### 3 施設・居住系サービスの将来推計

介護保険施設及び居住系サービスについては、各市町が、サービス利用実績や各種調査の結果、さらには今後の要介護認定者数の推計値等を踏まえたうえで、必要な利用者数を見込んでいます。

#### (1) 施設・居住系サービス (暫定値)

住み慣れた地域で暮らし続けることを望む高齢者の意向を尊重して、第6期に引き続き、地域密着型サービスの普及・促進に努めることとし、平成35(2023)年度末をもって廃止される介護療養型医療施設からの転換意向等も踏まえて、各市町が見込んだ数値を基に推計しています。

(表5-4、図5-3)

表5-4 施設・居住系サービス (月平均)

(単位：人)

サービス種類	平成30(2018)年度	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成37(2025)年度
施設利用者数	13,711	13,857	14,080	14,256
介護保険施設利用者数	12,395	12,502	12,661	12,817
介護老人福祉施設 (広域型 特別養護老人ホーム)	6,328	6,413	6,558	6,714
介護老人保健施設	5,235	5,305	5,318	5,355
介護医療院	120	194	195	748
介護療養型医療施設	712	590	590	-
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 (地域密着型特別養護老人ホーム)	1,316	1,355	1,419	1,439
介護専用居住系サービス利用者数	5,140	5,244	5,415	5,471
認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	5,140	5,244	5,386	5,442
特定施設入居者生活介護 (介護専用型)	0	0	0	0
地域密着型特定施設 入居者生活介護	0	0	29	29

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

(参考)

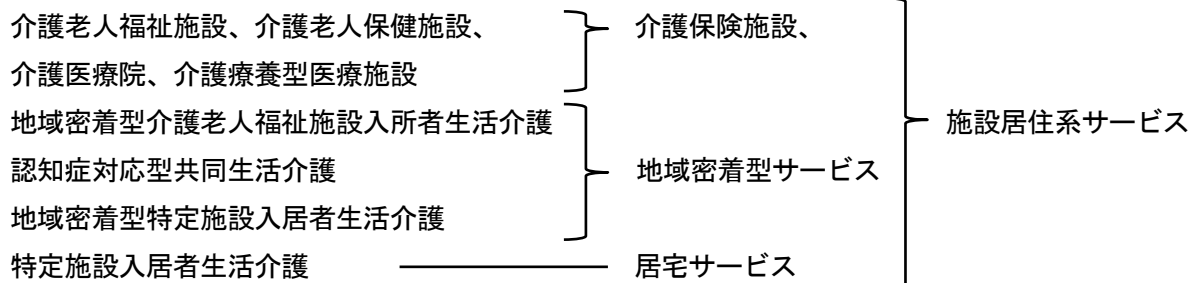
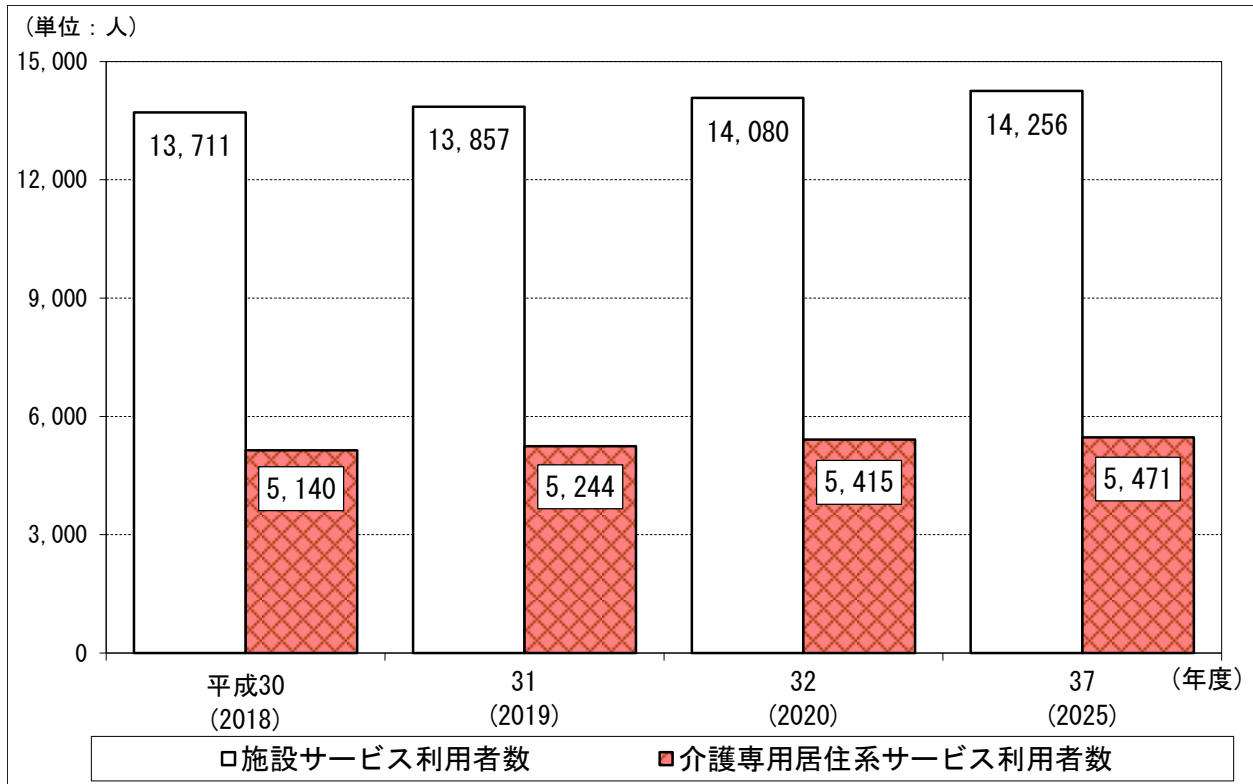


図5-3 施設及び介護専用居住系サービス利用者数



(2) 介護専用型以外の居住系サービス **(暫定値)**

特定施設を活用した多様な住まいの確保等を図る観点から、各市町において、地域の実情に即した住まいのニーズを把握したうえで、必要な利用者数を見込んでいます。(表5-5)

表5-5 介護専用型以外の居住系サービス (月平均) (単位：人)

サービス種類	平成30(2018)年度	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成37(2025)年度
特定施設入居者生活介護 (介護専用型以外)	2,769	2,841	2,902	2,965
介護予防特定施設 入居者生活介護	506	518	520	548
介護予防認知症対応型 共同生活介護	53	60	61	68

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

- (参考) 特定施設入居者生活介護 ————— 居宅サービス  
 介護予防特定施設入居者生活介護 ————— 介護予防サービス  
 介護予防認知症対応型共同生活介護 ————— 地域密着型介護予防サービス



## 4 標準的居宅サービス等/施設サービス量の推計

### (1) 標準的居宅サービス (暫定値)

居宅サービスは要介護1～5の方が利用できるサービスです。すべてのサービスで今後も増加が見込まれていますが、平成30年度から平成32(2020)年度にかけて増加率の高いものとして、○住宅改修(14.2%)、⑧短期入所生活介護(11.6%)があげられます。(表5-6)

表5-6 標準的居宅サービスの供給量(年間)

サービス種類	単位	平成30(2018)年度	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成37(2025)年度
① 訪問介護	回	3,793,775	3,907,094	4,033,285	4,652,848
② 訪問入浴介護	回	37,223	37,768	39,240	43,723
③ 訪問看護	回	582,732	610,987	635,418	662,347
④ 訪問リハビリテーション	回	106,973	116,260	125,486	135,076
⑤ 居宅療養管理指導	人	83,220	85,788	88,488	102,648
⑥ 通所介護	回	2,090,183	2,145,752	2,211,418	2,482,045
⑦ 通所リハビリテーション	回	753,139	780,246	808,046	897,115
⑧ 短期入所生活介護	日	746,628	795,109	833,480	972,487
⑨ 短期入所療養介護(老健、病院等)	日	92,053	95,518	99,236	107,819
⑩ 特定施設入居者生活介護	人	33,228	34,092	34,824	35,580
⑪ 福祉用具貸与	人	278,676	288,840	298,848	331,572
⑫ 特定福祉用具販売	人	4,992	5,112	5,268	5,712
○ 住宅改修	人	4,824	5,136	5,508	6,120
○ 居宅介護支援	人	436,008	447,108	458,316	497,256

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

**(2) 地域密着型サービス (暫定値)**

地域密着型サービスは、住み慣れた自宅や地域での高齢者の生活を支える重要な柱となるサービスです。このうち、24時間365日の在宅生活を支えるサービスとして、①定期巡回・随時対応型訪問介護看護、④小規模多機能型居宅介護、⑧看護小規模多機能型居宅介護の果たす役割は非常に大きいと考えられます。しかし、①定期巡回・随時対応型訪問介護、⑧看護小規模多機能型居宅介護については、徐々に開設が増えているものの、一部市町の実施にとどまることから、取組実績等を踏まえながら、未実施市町での普及に努めます。

なお、平成28年度に創設された⑨地域密着型通所介護は、通所介護のうち利用定員が18人以下の小規模な事業所ですが、平成30年度から32(2020)年度にかけて大幅に増加(15.4%増)する見込みです。(表5-7、図5-4)

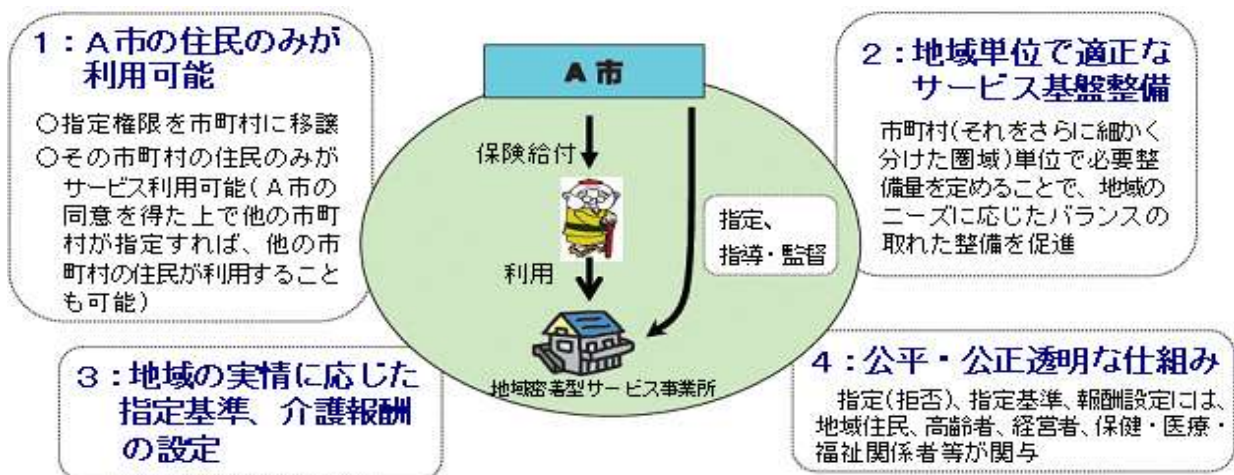
表5-7 地域密着型サービスの供給量(年間)

サービス種類	単位	平成30(2018)年度	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成37(2025)年度
① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人	4,668	5,664	6,816	7,788
② 夜間対応型訪問介護	人	1,524	1,668	1,836	1,944
③ 認知症対応型通所介護	回	92,108	93,548	96,572	105,846
④ 小規模多機能型居宅介護	人	22,848	24,216	26,316	30,180
⑤ 認知症対応型共同生活介護	人	61,680	62,928	64,632	65,304
⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護	人	0	0	348	348
⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人	15,792	16,260	17,028	17,268
⑧ 看護小規模多機能型居宅介護	人	2,364	3,036	3,744	4,272
⑨ 地域密着型通所介護	回	703,318	759,181	811,348	1,071,730

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

図5-4 地域密着型サービス

要介護者の住み慣れた地域での生活を支えるため、身近な市町村で提供されることが適当なサービス類型(=地域密着型サービス)



**(3) 介護保険施設サービス (暫定値)**

施設サービスは、平成37(2025)年におけるサービス提供のあり方を念頭に、各施設の入所待機者数及び県の施設整備方針等も踏まえながら必要な利用者数を見込んでいます。平成32(2020)年度の施設サービス利用者数は、平成30年度と比較した場合、①介護老人福祉施設は3.6%増加、②介護老人保健施設は1.6%増加、③介護医療院は162.5%増加することが見込まれています。

なお、平成35(2023)年度末が廃止期限とされる④介護療養型医療施設は減少することが見込まれています。(表5-8)

表5-8 介護保険施設サービスの供給量(年間)

サービス種類	単位	平成30(2018)年度	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成37(2025)年度
① 介護老人福祉施設	人	75,936	76,956	78,696	80,568
② 介護老人保健施設	人	62,820	63,660	63,816	64,260
③ 介護医療院	人	1,440	2,328	2,340	8,976
④ 介護療養型医療施設	人	8,544	7,080	7,080	—

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

**(4) 介護予防サービス (暫定値)**

今後の介護保険制度では、「自立支援」をより徹底する観点から、予防重視型システムへと転換することとしており、要支援1あるいは要支援2となった方には、状態の軽減または悪化の防止につながる多様な介護予防サービスを提供することとしているため、サービス基盤の充実等に伴い、利用量が増加することが見込まれます。(表5-9)

表5-9 介護予防サービスの供給量(年間)

サービス種類	単位	平成30(2018)年度	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成37(2025)年度
① 介護予防訪問入浴介護	回	236	293	293	349
② 介護予防訪問看護	回	150,764	173,234	192,846	225,190
③ 介護予防訪問リハビリテーション	回	15,752	16,264	17,311	20,558
④ 介護予防居宅療養管理指導	人	6,216	6,528	6,792	7,236
⑤ 介護予防通所リハビリテーション	人	28,920	30,624	32,316	34,932
⑥ 介護予防短期入所生活介護	日	14,910	15,973	16,996	22,108
⑦ 介護予防短期入所療養介護(老健、病院等)	日	1,320	1,405	1,516	2,338
⑧ 介護予防特定施設入居者生活介護	人	6,072	6,216	6,240	6,576
⑨ 介護予防福祉用具貸与	人	104,916	112,668	120,636	138,084
⑩ 特定介護予防福祉用具販売	人	2,532	2,604	2,652	2,856
○ 住宅改修	人	3,432	3,600	3,876	4,464
○ 介護予防支援	人	146,928	150,048	153,540	158,016

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

(5) 地域密着型介護予防サービス **(暫定値)**

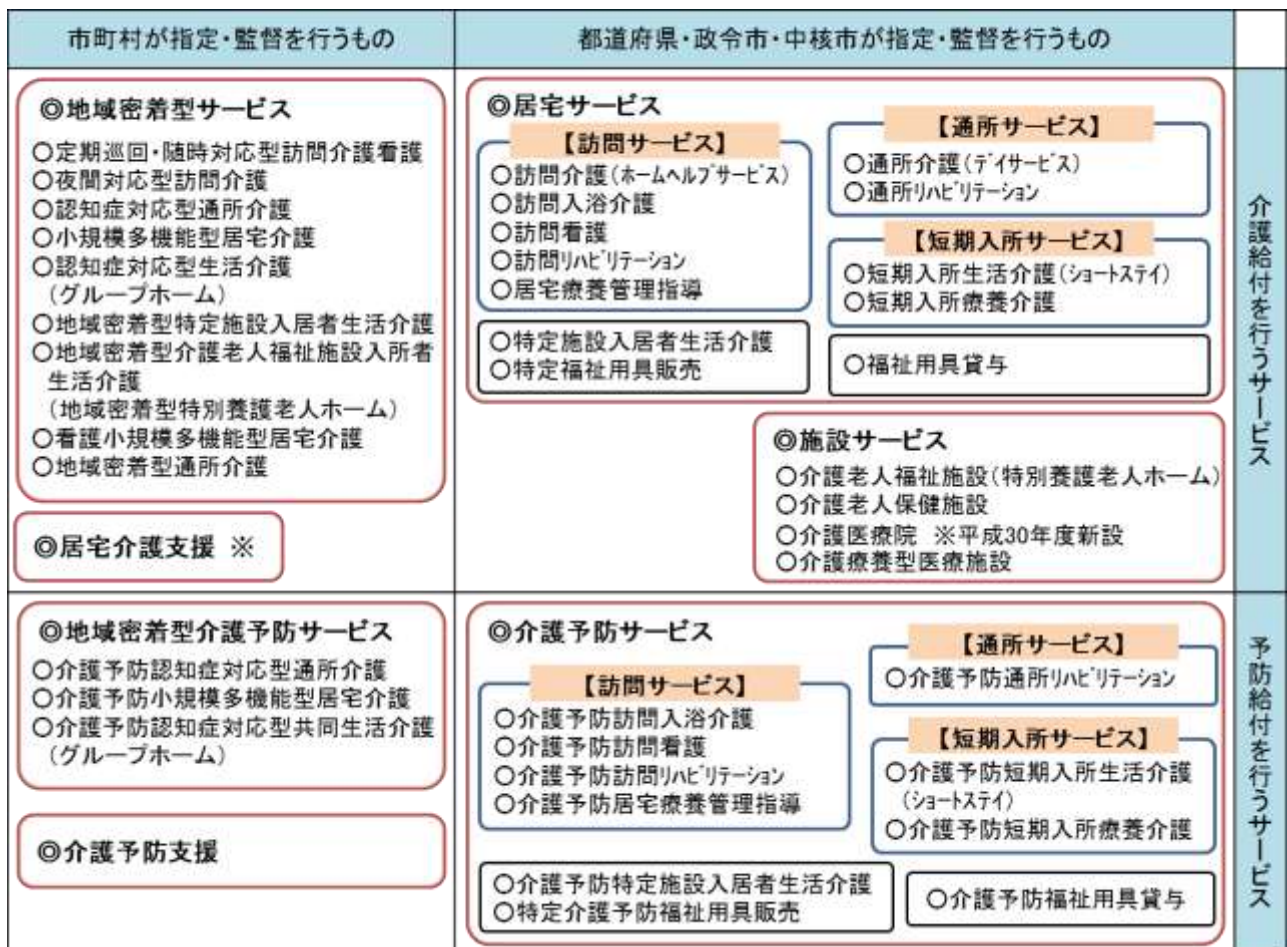
(4) と同様にサービス基盤の充実等に伴い、利用量の増加が見込まれます。(表5-10)

表5-10 地域密着型介護予防サービスの供給量(年間)

サービス種類	単位	平成30(2018)年度	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成37(2025)年度
①介護予防認知症対応型通所介護	回	1,621	1,621	1,621	1,921
②介護予防小規模多機能型居宅介護	人	3,324	3,672	4,008	5,412
③介護予防認知症対応型共同生活介護	人	636	720	732	816

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

図5-5 介護サービスの種類



※平成30年度から、居宅介護支援事業者の指定・監督権限は、都道府県から市町村に移譲される。



## 5 標準給付費等の推計と介護保険料

## (1) 標準給付費等の推計 (暫定値)

介護保険対象サービス等に係る標準給付費については、平成32(2020)年度は平成30年度に比べて、8.7%増加する見込みであり、介護保険料の算定にも反映されることとなります。(表5-11、5-12、5-13)

表5-11 標準的居宅サービス等/施設サービス給付費の推計 (単位：千円)

サービス種類	平成30(2018)年度	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成37(2025)年度
(1) 居宅サービス	53,345,906	55,178,824	57,059,515	63,603,903
① 訪問介護	10,424,834	10,746,300	11,098,116	12,870,353
② 訪問入浴介護	431,114	437,666	454,613	506,193
③ 訪問看護	2,326,188	2,439,006	2,535,430	2,657,469
④ 訪問リハビリテーション	302,534	328,983	355,080	382,548
⑤ 居宅療養管理指導	691,105	710,224	729,892	839,808
⑥ 通所介護	16,058,095	16,518,034	17,101,980	19,099,554
⑦ 通所リハビリテーション	6,425,336	6,674,637	6,926,862	7,719,458
⑧ 短期入所生活介護	5,891,502	6,237,542	6,512,833	7,593,390
⑨ 短期入所療養介護	969,583	1,005,017	1,042,651	1,127,130
⑩ 特定施設入居者生活介護	6,331,376	6,495,114	6,627,291	6,774,691
⑪ 福祉用具貸与	3,361,299	3,449,397	3,533,751	3,881,175
⑫ 特定福祉用具販売	132,940	136,904	141,016	152,134
(2) 地域密着型サービス	31,764,676	33,296,269	35,178,041	38,683,563
① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	718,857	899,970	1,089,451	1,245,529
② 夜間対応型訪問介護	236,969	256,130	277,587	293,986
③ 認知症対応型通所介護	906,461	921,720	951,886	1,047,951
④ 小規模多機能型居宅介護	4,510,074	4,804,021	5,229,115	6,016,154
⑤ 認知症対応型共同生活介護	15,198,774	15,514,095	15,927,892	16,090,192
⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	74,851	74,851
⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	4,175,802	4,293,606	4,495,017	4,551,921
⑧ 看護小規模多機能型居宅介護	562,314	714,806	845,614	969,418
⑨ 地域密着型通所介護	5,455,425	5,891,921	6,286,628	8,393,561
(3) 住宅改修	371,012	393,577	421,802	470,157
(4) 居宅介護支援	5,889,918	6,031,258	6,174,014	6,679,458
(5) 介護保険施設サービス	38,569,750	38,890,577	39,358,803	39,759,241
① 介護老人福祉施設	18,683,734	18,955,257	19,383,944	19,820,040
② 介護老人保健施設	16,595,557	16,838,709	16,878,545	16,999,002
③ 介護医療院	481,849	781,861	784,976	2,940,199
④ 介護療養型医療施設	2,808,610	2,314,750	2,311,338	—
介護給付費計(小計)→(I)	129,941,262	133,790,505	138,192,175	149,196,322

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

表5-12 標準的介護予防サービス等給付費の推計

(単位：千円)

サービス種類	平成30(2018)年度	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成37(2025)年度
(1) 介護予防サービス	2,649,238	2,849,405	3,034,148	3,415,101
① 介護予防訪問入浴介護	1,911	2,366	2,366	2,818
② 介護予防訪問看護	486,765	559,705	623,204	728,726
③ 介護予防訪問リハビリテーション	43,640	45,075	47,982	56,996
④ 介護予防居宅療養管理指導	48,219	50,529	52,057	55,193
⑤ 介護予防通所リハビリテーション	875,599	931,446	986,305	1,075,155
⑥ 介護予防短期入所生活介護	81,945	87,946	93,848	121,464
⑦ 介護予防短期入所療養介護	10,812	11,404	12,261	18,017
⑧ 介護予防特定施設入居者生活介護	425,520	435,918	440,246	467,930
⑨ 介護予防福祉用具貸与	618,882	667,205	716,924	825,799
⑩ 特定介護予防福祉用具販売	55,945	57,811	58,955	63,003
(2) 地域密着型介護予防サービス	357,537	396,752	420,876	530,932
① 介護予防認知症対応型通所介護	11,723	11,728	11,728	13,270
② 介護予防小規模多機能型居宅介護	200,541	221,035	242,157	330,765
③ 介護予防認知症対応型共同生活介護	145,273	163,989	166,991	186,897
(3) 住宅改修	277,071	290,609	312,423	356,783
(4) 介護予防支援	652,484	666,607	682,118	701,902
介護予防給付費計(小計)→(Ⅱ)	3,936,330	4,203,373	4,449,565	5,004,718

総給付費(合計)(Ⅰ)+(Ⅱ)	133,877,592	137,993,878	142,641,740	154,201,040
総給付費(一定以上所得者負担の調整後)㉔	133,822,753	139,414,913	145,673,427	156,911,239

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

表5-13 標準給付費

(単位：千円)

	平成30(2018)年度	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成37(2025)年度
標準給付費見込額	142,737,625	148,654,277	155,214,732	167,901,375
総給付費㉔	133,822,753	139,414,913	145,673,427	156,911,239
特定入所者介護サービス費等給付額	4,942,936	5,061,078	5,131,924	5,330,185
高額介護サービス費等給付額	3,270,461	3,449,691	3,649,915	4,749,096
高額医療合算介護サービス費等給付額	532,230	552,785	576,272	690,379
算定対象審査支払手数料	169,245	175,809	183,194	220,476

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

**(2) 地域支援事業の推計 (暫定値)**

地域支援事業は、被保険者が要介護状態等になることを予防し、社会に参加しつつ、地域におい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を目的とし、地域における包括的な相談及び支援体制、在宅医療と介護の連携体制及び認知症高齢者への支援体制の構築等を一体的に推進するため、各市町が主体となって実施します。(表5-14)

事業内容は、①介護予防・日常生活支援総合事業、②包括的支援事業、③任意事業からなり、財源については、①介護予防・日常生活支援総合事業は第1号及び第2号被保険者の保険料と公費で、②包括的支援事業及び③任意事業は第1号保険料と公費でまかなわれることとなっています。

なお、地域支援事業の費用の上限は、政令で定められています。

表5-14 地域支援事業費

(単位：千円)

サービス種類	平成30(2018)年度	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成37(2025)年度
地域支援事業費	7,998,370	8,487,621	8,761,794	9,072,811

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

**(3) 第7期計画期間の介護保険料 (暫定値)**

第7期介護保険料基準額 県平均(月額・加重平均)は、標準給付費等の増加により、第6期より6.2%増の6,372円となる見込みです。(表5-15)

表5-15 第7期計画期間における65歳以上の者(第1号被保険者)の介護保険料基準額

	第6期 (平成27~29年度)	第7期 (平成30(2018)~32(2020)年度)		平成37(2025)年度
	保険料	保険料	増減率 (6期→7期)	保険料
第1号保険料基準額 県平均 (月額・加重平均)	5,999円	6,372円	6.2%	8,316円

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

## 6 介護保険施設等の基盤整備

### (1) 介護保険施設等に係る事業者指定

以下の施設については、県が、介護保険事業支援計画において、圏域ごとに「必要定員総数」（整備枠）を定めることにより、事業者に対して、「必要定員総数」の超過を理由とする指定等の拒否の仕組みが適用されています。（図5-6）

- ① 介護保険施設（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設）
- ② 地域密着型特別養護老人ホーム（定員 29 人以下）
- ③ 介護専用型特定施設（要介護者の入居を対象とするもので、定員 30 人以上）
- ④ 地域密着型特定施設（要介護者の入居を対象とするもので、定員 29 人以下）
- ⑤ 混合型特定施設（自立、要支援者の入居も可能とするもので、介護専用型特定施設以外の施設）

### (2) 介護保険施設等の整備方針

第7期介護保険事業計画期間における介護保険施設等の整備については、高齢化の進展やサービス基盤整備の状況、特別養護老人ホームへの入所申込者数など、地域における課題が市町ごとに異なることから、次のとおり、基本的に第6期計画の方針を踏襲し、各市町が地域の実情や将来像を十分勘案し、必要と認めるものは原則として認めることとします。

#### <療養病床（医療療養病床・介護療養型医療施設）等からの転換分>

- ⇒ ・ 医療療養病床及び介護療養型医療施設から介護保険施設等への転換分については、「必要定員総数」は設定せずに、すべて受け入れる。
- ⇒ ・ 介護老人保健施設（平成 18 年 7 月 1 日から平成 30 年 3 月 31 日までに療養病床から転換して許可を受けたものに限る）が介護医療院に転換する場合も、「必要定員総数」は設定せずに、すべて受け入れる。

#### <非転換分>

- ① 介護保険施設（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設）
  - ⇒ ・ 特別養護老人ホームについては、「一定要件」の下で認める。
  - ・ 介護老人保健施設については、市町が必要と認めるものは原則認める。
  - ・ 介護医療院については、現存する療養病床等からの転換による対応を優先し、原則として新規参入を認めない。
  - ・ 介護療養型医療施設については、他の介護保険施設等への円滑な転換の支援等に努める。
- ② 地域密着型特別養護老人ホーム（定員 29 人以下）及び ③ 介護専用型特定施設（④ 地域密着型特定施設を含む）
  - ⇒ 市町が必要と認めるものは原則認める。
- ⑤ 混合型特定施設
  - ⇒ 各市町の利用見込者数を基に必要利用定員総数を定める。



**(3) 考え方**

都道府県介護保険事業支援計画は、介護保険法第118条において、国の基本指針に即して定めるものと規定されています。

**① 療養病床（医療療養病床・介護療養型医療施設）等からの転換分**

平成29年の介護保険法の改正により、介護療養型医療施設の廃止期限は平成35(2023)年度末まで延長されており、第7期計画の基本指針では、療養病床の取扱いについて、平成30年度から創設される介護医療院への転換を推進しつつ、基本的に第6期計画の取扱いを継続することが示されています。

このため、県においても、療養病床からの転換分の指定等に当たっては、次のとおり対応することとします。

- ▶ 療養病床から転換する介護保険施設等については、サービス種別・年度ごとのサービス量は見込みますが、「必要定員総数」は設定しないこととします。

また、平成18年度以降、療養病床からの転換を促進してきた経緯に鑑み、

- ▶ 介護老人保健施設（平成18年7月1日から平成30年3月31日までに療養病床から転換して許可を受けたものに限る）が介護医療院に転換する場合も、療養病床からの転換分と同様の取扱いとします。

この結果、上記の療養病床等からの転換分については、「必要定員総数」の超過を理由とする指定等の拒否は生じないこととなります。

**② 非転換分**

**ア 特別養護老人ホーム及び介護老人保健施設**については、

第6期計画においては、

- 国の基本指針においては、地域の実情に応じた介護給付対象サービスを提供する体制を確保することが目的として掲げられており、平成22年10月に撤廃された「37%の参酌標準」に代わる新たな参酌標準等は示されていないこと
- 県調査の結果、平成26年1月末時点で、特別養護老人ホームへの入所を必要としている方が2,758人と、依然として相当数存在していること

などから、第3期計画以降認めていなかった、広域型特別養護老人ホーム等、広域型施設を一定の要件のもと認める第5期計画の取扱いを継続したところです。

第7期計画においても、

- 現時点で国から示されている基本指針(案)においては、引き続き、地域の実情に応じた介護給付対象サービスを提供する体制を確保することが目的として掲げられており、施設整備に関する新たな参酌標準等は示されていないこと
- 高齢化の現状や将来像、基盤整備の状況等、地域課題は市町ごとに異なること
- 特別養護老人ホームの入所申込者に係る実態調査を行った結果、特別養護老人ホームへの入所を必要としている方は、基盤整備の進展等により減少傾向にあるものの、依然として相当数存在していること(平成28年4月1日時点2,037人)

などを踏まえ、基本的に第6期計画の考え方を踏襲し、次のとおり各市町が地域の実情や将来像を十分勘案し、必要と認めるものは原則として認めることとします。

▶ **広域型特別養護老人ホーム**については、「一定要件※」の下で認めることとします。

**※一定要件**

市町ごとの特別養護老人ホームの定員全体に占める地域密着型の比率を

○ **目標数値：平成 32（2020）年度末において 11%以上**

〔 ・ 上記数値は、平成 30 年 4 月 1 日見込みの全国平均値： 10.41%  
（本県の場合： 17.27%）を基に設定 〕

とし、原則として、市町がこの数値目標を達成できる範囲で広域型特別養護老人ホームの整備を認めることとします。（ただし、山間地・離島等で民間事業者の参入が見込めないなど、特段の地域事情があると認められる場合はこの限りではありません。）

▶ **介護老人保健施設**については、市町が必要と認めるものは認めることとします。

**イ 介護医療院**については、

- 廃止期限が迫る介護療養病床の受け皿としての役割はもとより、今後、増加する医療・介護ニーズを受け止める役割が期待されている
  - 一方で、これまで療養病床の転換が十分に進んでこなかったこと
  - 療養病床等からの転換については総量規制が生じないこと
- などから、原則として、現存する療養病床等からの転換による対応を優先し、新規参入を認めないこととします。

**ウ 介護療養型医療施設**については、

- 平成 29 年度末とされていた廃止の期限が 6 年間延長されたこと
  - 介護保険法の改正により、平成 24 年度以降、新設は認められていないこと
  - 慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、平成 30 年度から新たに介護医療院が創設されること
- などから、他の介護保険施設等への円滑な転換の支援等に努めます。

**エ 地域密着型特別養護老人ホーム**については、

- 住み慣れた地域で、地域の特性に応じて多様で柔軟なサービス提供が可能なサービスであること
  - 指定権限も市町が有していること
- などから、各市町の判断により適切な必要定員総数を定めることとします。

**オ 特定施設（有料老人ホームなど）**については、

第6期計画においては、

- 高齢単身者等の増加により、自立者や要支援者も含め、高齢者が円滑に入居でき、必要に応じて介護サービス等を利用できる施設の整備が求められていること

などを考慮し、介護専用型特定施設及び地域密着型特定施設の新設・増床は原則として認めないこととし、混合型特定施設の整備を優先的に進めてきたところです。

第7期計画においては、

- 地域包括ケアシステムの構築に向け、多様な住まいの整備が求められていること
- 介護専用型特定施設と混合型特定施設は、人員・設備・運営に関する基準は同じで、介護サービスの提供体制としては同程度であること
- 一部の地域では、混合型特定施設全体の利用定員に対する要介護者の割合が、推定利用定員を定める際の係数の上限である7割を超えており、介護専用型特定施設に対する一定の需要が見込めること
- 地域密着型特定施設については、指定権限を市町が有しており、地域の自主性を尊重することが適当であること

などを踏まえ、新たに**介護専用型特定施設**及び**地域密着型特定施設**についても、市町が必要と認めるものは原則認めるとともに、引き続き、混合型特定施設の整備を進めることとします。

なお、**混合型特定施設**については、介護給付の対象とならない自立、要支援者の入居も可能なため、指定に当たっては、市町の利用者見込数を踏まえて、圏域ごとの必要利用定員総数を設定することとします。

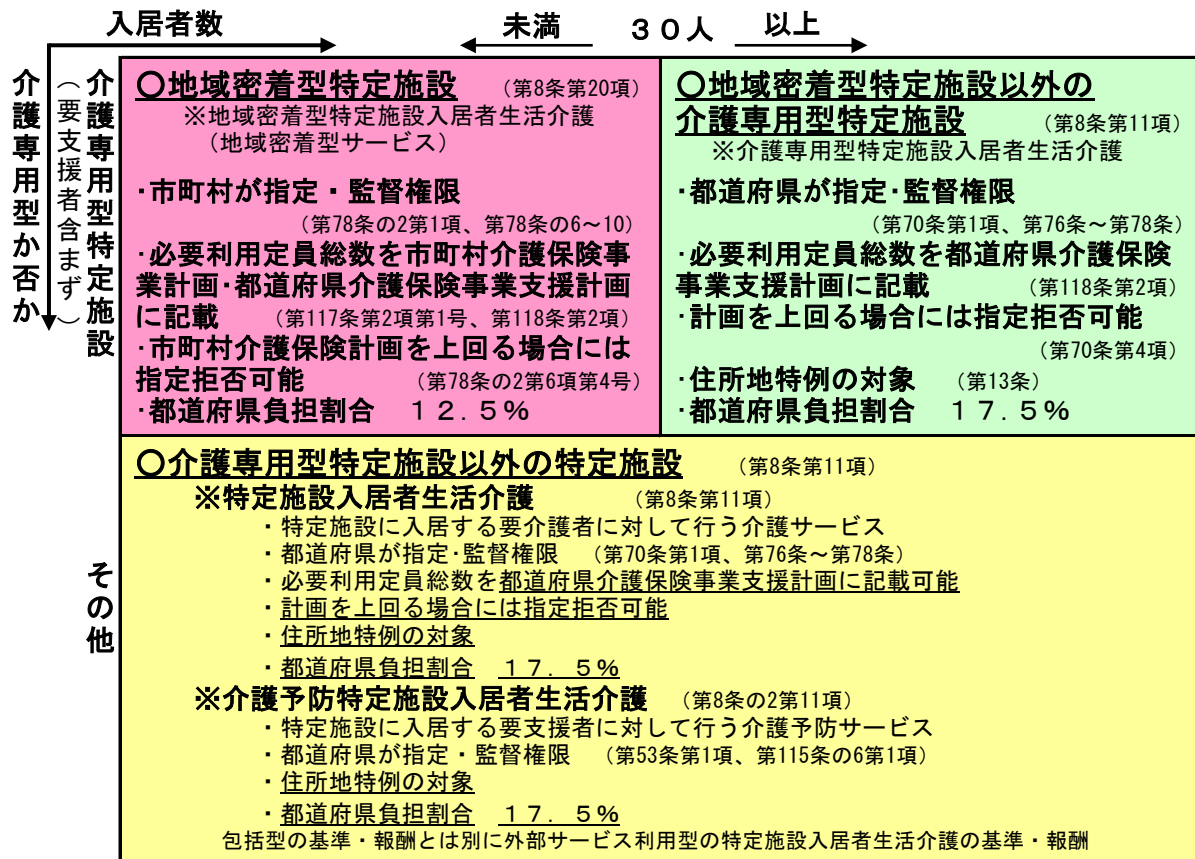
具体的には、母体施設定員に一定の割合（係数※）を乗じて、サービス利用者を推計し、その推計利用定員が、必要利用定員総数の範囲内におさまるように、母体施設の定員を規制します。

この係数については、実績や市町の意向を踏まえて、次のとおりとします。

宇摩圏域	50%
松山圏域	60%
新居浜・西条圏域、今治圏域、八幡浜・大洲圏域、宇和島圏域	70%

※係数：7割を超えない範囲内で県が定めることとされている。

図5-6 特定施設入居者生活介護の概要



- ※ 介護専用型特定施設は、要介護者の入居を対象とするもので、地域密着型特定施設と、標準的サービスの特定施設（介護給付）のうちの一部
- ※ 混合型特定施設は、自立、要支援者の入居も可能とするもので、標準的サービスの特定施設のうち介護専用型特定施設以外の施設
- ※ 介護保険法等改正法に基づく大都市特例により、指定居宅サービス事業者等の指定等、報告命令、立入検査等について、また、有料老人ホーム設置の届出の受理、報告の徴収及び立入検査並びに改善命令については、平成24年度から中核市に権限移譲

**(4) 介護保険施設等の必要入所（利用）定員総数** **(暫定値)**

介護保険施設等の整備方針に基づく施設整備目標量（必要入所（利用）定員総数）等は、次のとおりです。

なお、必要入所（利用）定員総数には、療養病床（医療療養病床及び介護療養型医療施設）が介護保険施設等に転換する場合及び介護老人保健施設（平成18年7月1日から平成30年3月31日までに療養病床から転換して許可を受けたものに限る）が介護医療院に転換する場合における当該転換に伴う必要入所（利用）定員総数の増加分は含まれません。

◆ **介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）** (表5-16)

表5-16 介護老人福祉施設の必要入所定員総数 (単位：人)

圏 域	介護老人福祉施設				整備数
	平成29(2017)年度末 整備見込数	平成30(2018)年度	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	
宇 摩	370	370	370	430	60
新居浜・西条	1,180	1,180	1,180	1,180	0
今 治	792	792	812	812	20
松 山	2,134	2,194	2,254	2,284	150
八幡浜・大洲	926	926	926	926	0
宇 和 島	880	880	880	880	0
県 計	6,282	6,342	6,422	6,512	230

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

◆ **介護老人保健施設** (表5-17)

表5-17 介護老人保健施設の必要入所定員総数 (単位：人)

圏 域	介護老人保健施設				整備数
	平成29(2017)年度末 整備見込数	平成30(2018)年度	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	
宇 摩	347	347	347	347	0
新居浜・西条	787	787	787	787	0
今 治	772	772	772	772	0
松 山	1,808	1,808	1,808	1,808	0
八幡浜・大洲	863	863	863	863	0
宇 和 島	515	515	515	515	0
県 計	5,092	5,092	5,092	5,092	0

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

◆ 介護療養型医療施設 (表5-18)

表5-18 介護療養型医療施設の必要入所定員総数 (単位：人)

圏域	介護療養型医療施設			
	平成29(2017)年度末 整備見込数	平成30(2018)年度	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度
宇摩	101	35	35	35
新居浜・西条	55	43	43	43
今治	182	147	147	147
松山	357	291	235	235
八幡浜・大洲	32	0	0	0
宇和島	6	6	6	6
県計	733	522	466	466

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

◆ 介護専用型特定施設入居者生活介護 (表5-19)

表5-19 介護専用型特定施設入居者生活介護の必要利用定員総数

(単位：人)

圏域	介護専用型特定施設入居者生活介護			
	平成29(2017)年度末 整備見込数	平成30(2018)年度	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度
宇摩	0	0	0	0
新居浜・西条	0	0	0	0
今治	0	0	0	0
松山	0	0	0	0
八幡浜・大洲	0	0	0	0
宇和島	0	0	0	0
県計	0	0	0	0

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

## ◆ 混合型特定施設入居者生活介護 (表5-20)

表5-20 混合型特定施設入居者生活介護の必要利用定員総数

(単位：人)

圏 域	混合型特定施設入居者生活介護				
	平成 29(2017)年度末 母体施設 定員見込数	必要利用 定員総数	係数 (%)	平成 32(2020)年度末 母体施設定員	整備数
宇 摩	110	55	50%	110	0
新居浜・西条	251	256	70%	365	114
今 治	204	143	70%	204	0
松 山	2,565	1,614	60%	2,690	125
八幡浜・大洲	321	294	70%	421	100
宇 和 島	172	144	70%	205	33
県 計	3,623	2,506	—	3,995	372

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

(注) 混合型特定施設の「係数」は、母体施設の定員に対するサービス利用者の割合

## ◆ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (地域密着型特別養護老人ホーム) (表5-21)

表5-21 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

(単位：人)

圏 域	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護				
	平成 29(2017)年度末 整備見込数	平成 30(2018)年度	平成 31(2019)年度	平成 32(2020)年度	整備数
宇 摩	87	87	116	116	29
新居浜・西条	290	290	290	290	0
今 治	87	87	87	87	0
松 山	486	631	631	660	174
八幡浜・大洲	193	193	193	222	29
宇 和 島	29	29	58	58	29
県 計	1,172	1,317	1,375	1,433	261

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

◆ 地域密着型特定施設入居者生活介護 (表5-22)

表5-22 地域密着型特定施設入居者生活介護に係る必要利用定員総数 (単位：人)

圏 域	地域密着型特定施設入居者生活介護				整備数
	平成 29 (2017) 年度末 整備見込数	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度	
宇 摩	0	0	0	0	0
新居浜・西条	0	0	0	0	0
今 治	0	0	0	0	0
松 山	0	0	0	29	29
八幡浜・大洲	0	0	0	0	0
宇 和 島	0	0	0	0	0
県 計	0	0	0	29	29

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

◆ 認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム) (表5-23)

表5-23 認知症対応型共同生活介護の整備見込み (単位：人)

圏 域	認知症高齢者グループホーム				整備数
	平成 29 (2017) 年度末 整備見込数	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度	
宇 摩	181	181	199	199	18
新居浜・西条	862	880	907	943	81
今 治	495	495	513	513	18
松 山	2,459	2,495	2,531	2,567	108
八幡浜・大洲	773	773	791	827	54
宇 和 島	369	369	387	387	18
県 計	5,139	5,193	5,328	5,436	297

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ



## (参考) 療養病床等からの転換分

## ◆ 医療療養病床からの転換分 (表 5-24、表 5-25、表 5-26)

表 5-24 医療療養病床から介護老人保健施設への転換分 (単位：人)

圏 域	介護老人保健施設			
	平成 29(2017)年度末 整備見込数	平成 30(2018)年度	平成 31(2019)年度	平成 32(2020)年度
宇 摩	0	0	0	0
新居浜・西条	0	0	0	0
今 治	51	67	67	67
松 山	0	0	0	0
八幡浜・大洲	0	0	0	0
宇 和 島	0	0	0	0
県 計	51	67	67	67

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

表 5-25 医療療養病床から介護医療院への転換分 (単位：人)

圏 域	介護医療院			
	平成 29(2017)年度末 整備見込数	平成 30(2018)年度	平成 31(2019)年度	平成 32(2020)年度
宇 摩	0	34	34	34
新居浜・西条	0	0	0	0
今 治	0	29	29	29
松 山	0	0	0	0
八幡浜・大洲	0	33	33	33
宇 和 島	0	0	0	0
県 計	0	96	96	96

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

表 5-26 医療療養病床から認知症高齢者グループホームへの転換分

(単位：人)

圏 域	認知症高齢者グループホーム			
	平成 29(2017)年度末 整備見込数	平成 30(2018)年度	平成 31(2019)年度	平成 32(2020)年度
宇 摩	0	0	0	0
新居浜・西条	0	0	0	0
今 治	0	0	0	0
松 山	0	0	0	0
八幡浜・大洲	0	0	0	0
宇 和 島	18	18	18	18
県 計	18	18	18	18

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

◆介護療養型医療施設からの転換分（表5-27、表5-28、表5-29）

表5-27 介護療養型医療施設から介護老人保健施設への転換分

（単位：人）

圏 域	介護老人保健施設			
	平成 29(2017)年度末 整備見込数	平成 30(2018)年度	平成 31(2019)年度	平成 32(2020)年度
宇 摩	0	60	60	60
新居浜・西条	29	29	29	29
今 治	0	0	0	0
松 山	44	44	44	44
八幡浜・大洲	60	60	60	60
宇 和 島	0	0	0	0
県 計	133	193	193	193

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

表5-28 介護療養型医療施設から介護医療院への転換分

（単位：人）

圏 域	介護医療院			
	平成 29(2017)年度末 整備見込数	平成 30(2018)年度	平成 31(2019)年度	平成 32(2020)年度
宇 摩	0	0	0	0
新居浜・西条	0	0	0	0
今 治	0	35	35	35
松 山	0	0	56	56
八幡浜・大洲	0	0	0	0
宇 和 島	0	0	0	0
県 計	0	35	91	91

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

表5-29 介護療養型医療施設から認知症高齢者グループホームへの転換分

（単位：人）

圏 域	認知症高齢者グループホーム			
	平成 29(2017)年度末 整備見込数	平成 30(2018)年度	平成 31(2019)年度	平成 32(2020)年度
宇 摩	0	0	0	0
新居浜・西条	0	0	0	0
今 治	9	9	9	9
松 山	0	0	0	0
八幡浜・大洲	0	0	0	0
宇 和 島	0	0	0	0
県 計	9	9	9	9

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

## ◆介護老人保健施設※からの転換分（表5-30）

表5-30 介護老人保健施設※から介護医療院への転換分（単位：人）

圏 域	介護医療院			
	平成 29(2017)年度末 整備見込数	平成 30(2018)年度	平成 31(2019)年度	平成 32(2020)年度
宇 摩	0	0	0	0
新居浜・西条	0	0	0	0
今 治	0	0	0	0
松 山	0	0	0	0
八幡浜・大洲	0	0	0	0
宇 和 島	0	0	0	0
県 計	0	0	0	0

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

※介護老人保健施設は、平成18年7月1日から平成30年3月31日までに療養病床から転換して許可を受けたものに限る。

◆ 介護保険施設等の整備目標（再掲）（表5-31） **（暫定値）**

表5-31 介護保険施設等の整備目標総括表（療養病床等からの転換分を含む）

（単位：床数）

サービス種類	平成29(2017)年度末 整備見込数	平成30(2018)年度	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	整備数
広域型特別養護老人ホーム （定員30人以上） ※1	6,282	6,342	6,422	6,512	230
介護老人保健施設	5,276	5,352	5,352	5,352	76
医療療養からの転換分	51	67	67	67	16
介護療養からの転換分	133	193	193	193	60
介護医療院	—	131	187	187	187
医療療養からの転換分	—	96	96	96	96
介護療養からの転換分	—	35	91	91	91
老健からの転換分 ※2	—	0	0	0	0
介護療養型医療施設	733	522	466	466	△267
地域密着型特別養護老人ホーム （定員29人以下） ※3	1,172	1,317	1,375	1,433	261
介護専用型特定施設	0	0	0	0	0
地域密着型特定施設	0	0	0	29	29
認知症高齢者グループホーム （認知症対応型共同生活介護）	[5,166]	[5,220]	[5,355]	[5,463]	[297]
医療療養からの転換分	[18]	[18]	[18]	[18]	[0]
介護療養からの転換分	[9]	[9]	[9]	[9]	[0]

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

（注）療養病床等からの転換分及び認知症高齢者グループホームについては、整備見込数を記載

※1：介護老人福祉施設

※2：平成18年7月1日から平成30年3月31日までに療養病床から転換して許可を受けた介護老人保健施設からの転換分に限る。

※3：地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

（単位：床数）

サービス種類	平成29(2017)年度末 母体施設 定員見込数	平成32(2020)年度 必要利用定員総数	係数	平成32(2020)年度 母体施設定員	整備数
混合型特定施設	3,623	2,506	圏域ごとに 50%～70%	3,995	372

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

（注）「介護専用型特定施設」は要介護者のみ、「混合型特定施設」は要介護者以外も入居できる  
有料老人ホーム等

また、「係数」とは、母体施設の定員に対するサービス（介護給付）利用者の割合

参考

図5-7 介護保険制度の仕組み

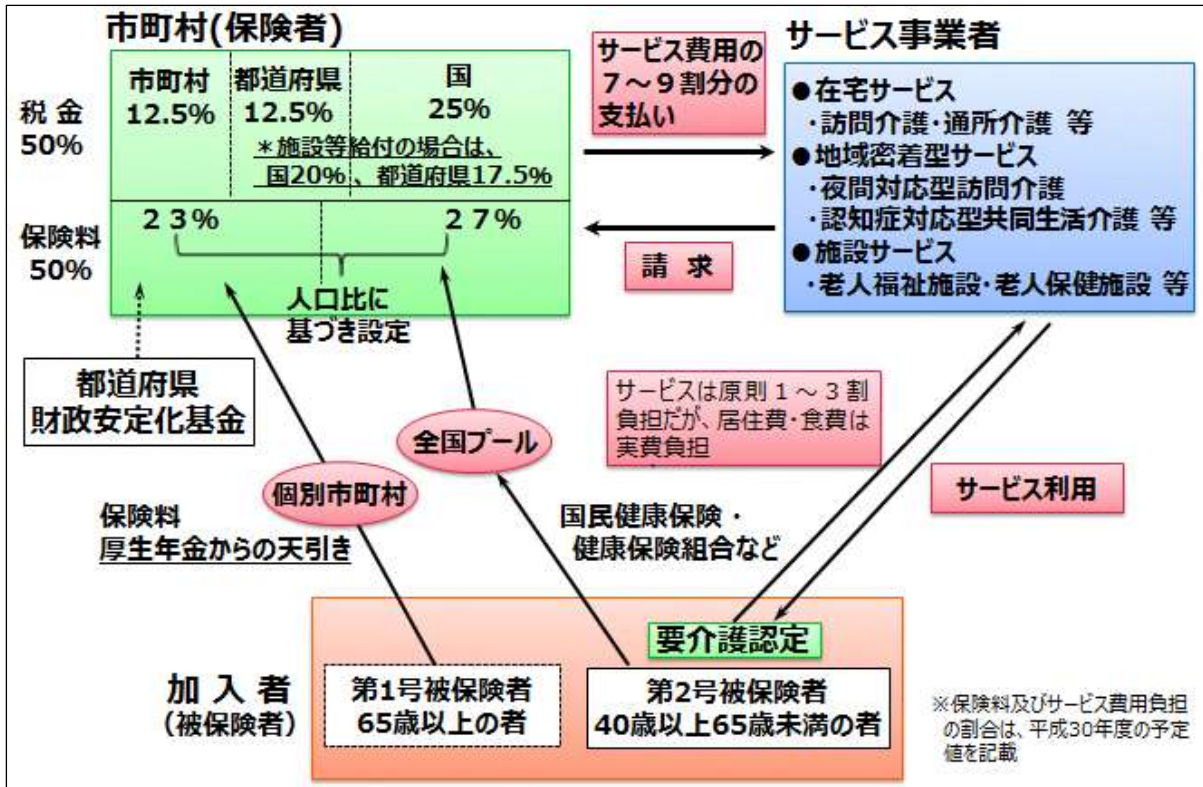
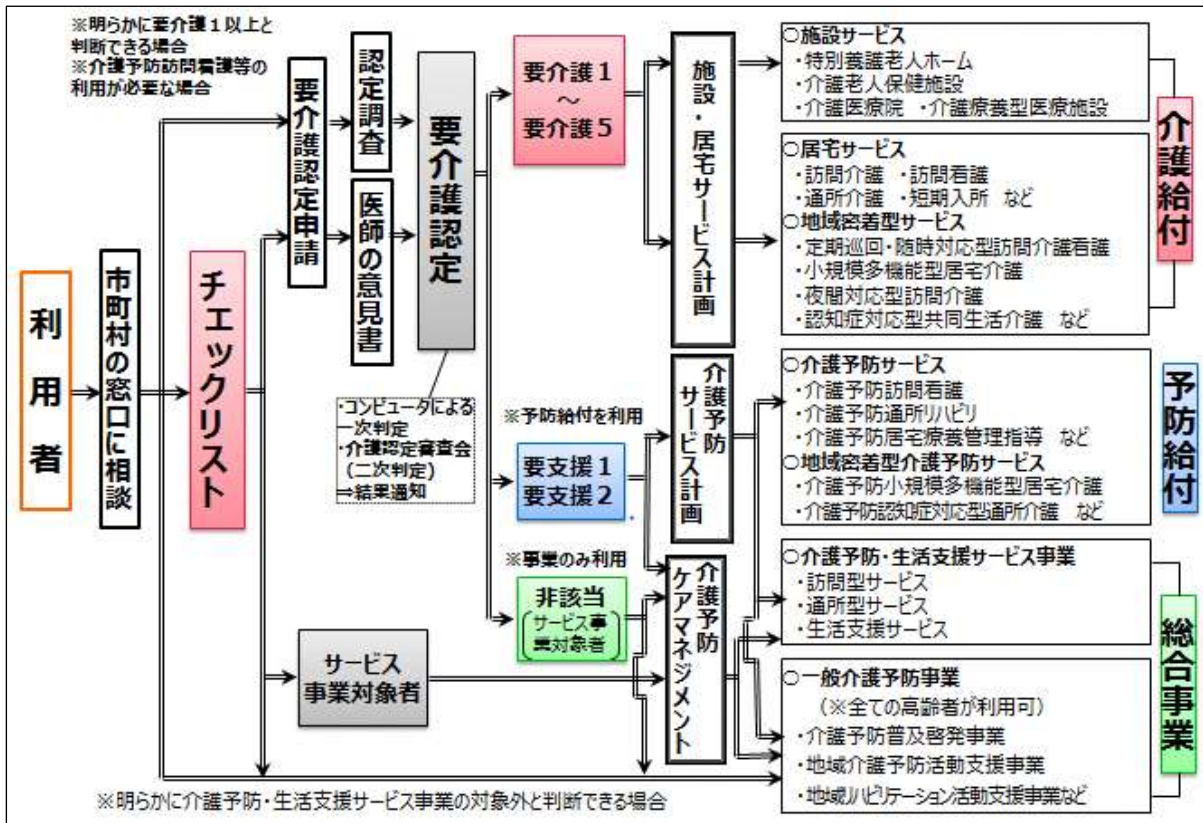


図5-8 介護サービスの利用手続き





## 第6章

### 計画推進に向けて





## 1 保健・医療・福祉情報の提供

---

この計画に盛り込んだ施策を展開していくためには、高齢者はもとより、県民一人ひとりが超高齢社会の現状や課題等を理解することが重要になります。

県では、ホームページ上で保健・医療・福祉の各分野について、県庁各課、地方局、保健所などの各機関がそれぞれ工夫を凝らし、県民に役立つ情報をタイムリーに提供するよう努めていますが、更に利用しやすいよう、職員の情報処理・提供技術やサービス意識の向上を図ります。

また、県の広報誌やインターネット等を活用し、市町や関係機関と連携を図りながら、計画の趣旨や内容の広報に努めます。

- 県民の主体的な健康づくりを支援するため、県、市町、健康づくりに関わる機関・団体等が把握している各種の健康情報を収集・分析・加工し、多様な情報媒体を活用して県民に提供します。
- 医療機関に関する情報等の提供を進め、県民が自己の責任と判断によって良質な医療サービスを選択することができる環境の整備に努めます。
- 県民が多様な介護サービス事業者を比較・検討して、自己の責任と判断において事業者を選択することができるよう、県が主体となって「介護サービス情報の公表」を行います。事業者に関する情報は、国が設置する公表サーバーを活用し、適切に公表します。
- 高齢者が受けることができるサービスや施設の案内、参加できる事業・イベントや相談窓口の紹介など、高齢者のための最新の福祉情報を提供できる体制づくりに努めます。
- 介護従事者の負担を軽減するため、「高齢者ケアまるごと支援ねっと（愛顔ケアねっと）」を配信（スマホアプリ及びWebサイト）し、愛媛の介護情報や、介護従事者が求める有用な情報をわかりやすく提供します。

## 2 計画の推進に向けた役割

### (1) 県民に期待する役割

県民は、自らの健康づくりや心身の能力の維持向上が、自立した生活を送るうえで主体的に取り組むべき重要課題であることを深く理解するとともに、一層の高齢化が進展する中、高齢者は、できるだけ健康を維持しつつ、老人クラブやボランティアなどの地域活動に積極的に参加し、互いに支え合うなど、地域を支える役割を担う必要があることを認識することが大切です。

また、介護保険制度の必要性とこれまでの制度改革の趣旨を十分に踏まえて、「自分ができることはできる限り自分で行う」ことを基本に、能力の維持向上につながる適切な介護サービスの利用や、質の高い事業者の選択などにより、制度の円滑な運営と介護サービスの質の向上に寄与することが期待されています。

### (2) 市町に期待する役割

介護保険の保険者であり、地域支援事業の実施主体でもある市町は、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、住民のニーズを踏まえて、支援体制を整備する必要があります。

このため、高齢者保健福祉計画等の政策目標を住民に周知し、住民の理解・協力を得て、高齢者の健康づくりや介護予防などの自主的な取組を支援するほか、地域において様々な主体が連携して支え合う意識を醸成して、「地域包括ケアシステム」の構築に努めることが期待されています。

また、介護保険制度の内容を十分に住民に周知するなど、介護保険サービスの利用に関する情報提供と相談体制を整備するとともに、高齢者の自立支援・重度化防止等に関する取組や介護給付の適正化、サービス事業者に対する指導など保険者機能の発揮が求められます。

### (3) 県の役割

愛媛県高齢者保健福祉計画及び愛媛県介護保険事業支援計画の進捗状況を把握し、毎年度、愛媛県高齢者保健福祉計画等推進委員会において点検を実施し課題の分析・評価を行い、計画の実現に向けて必要な対応を行います。

また、広域的な対応が必要なものについては、均衡がとれたサービスの提供体制となるよう調整に努めます。

さらに、介護サービスの質の向上を図るため、市町とも連携してサービス事業者に対する指導・支援の強化やサービス従事者等に対する研修の充実を図るとともに、介護人材の確保等にも努めます。

### (4) サービス事業者等の役割

サービスを利用する高齢者一人ひとりの状態に応じて、それぞれの尊厳を保持しながら、利用者の立場に立った適切なサービスを提供するとともに、サービスの質の向上や量の確保に向けて、自己評価のほか、従事者の処遇改善や研修に取り組むことが期待されています。

また、サービス利用者の利便性の向上のために介護サービス情報の提供を積極的に行うとともに、保健・医療・福祉の関係者において専門分野を越えた多職種連携に努め、より効果的なサービスを提供することが求められています。

### (5) 大学、医師会・社会福祉協議会等に期待する役割

県内に所在する大学等には、愛媛県の高齢者保健福祉施策を科学的に調査、研究、分析し、有効かつ効率的な施策のあり方等を提言・助言する役割や、保健・医療・福祉に従事する者の養成や資質向上を担う役割が期待されています。

医師会や社会福祉協議会は、医療関係機関や福祉関係機関の中核として、地域レベルでは市町と連携して市町計画の円滑な推進を支援し、県レベルではそれぞれの分野ごとの事業の実施に即した地域間の調整を行うとともに、医療と福祉の連携に当たって指導的な立場からイニシアティブの発揮が期待されています。

## 3 市町への支援対策

---

県としての高齢者保健福祉事業に関する具体的な施策の方向性は、第4章に掲げるとおりですが、この計画に掲げる県の施策を通じて、各市町、各地域での取組を支援するとともに、効果的な事例については、その蓄積と共有化を進め、県内に広く定着するよう、研修等で普及を図っていきます。

また、平成29年度の介護保険法の改正において、市町は保険者機能を発揮して自立支援・重度化防止等に取り組み、県は市町の取組を支援するとされたことから、今後各種研修や助言、情報提供などを通じて、市町が地域の実情に応じて適正な事業を運営していくことができるよう、適切な支援を行います。

さらに、介護予防に関する事業評価や地域密着型サービスの指定に際しての技術的支援など、市町に対して適切な助言・支援等を行います。

サービス提供体制の整備についても、介護支援専門員をはじめ各種の人材養成や環境整備に努めることにより、市町が介護保険事業計画で定める各種目標の達成を支援します。

## 4 計画の点検、評価及び公表

---

各年度において、計画に掲げる目標等の達成状況を点検し、その結果に基づいた対策を実施します。

達成状況の点検に当たっては、介護予防等による高齢者への自立支援の効果、住み慣れた地域での生活の継続性の状況、在宅サービスと施設サービスのバランスのほか、市町による自立支援・重度化防止、介護給付適正化等に関する県の取組施策の実施状況及び目標の達成状況などについて調査・分析を行うとともに、実績を評価し、公表します。

