

第8期鳥取市介護保険等推進委員会の開催及び計画策定スケジュール

<令和2年度>

時期	内容
R2. 7	第1回委員会 ・作成スケジュール確認 ・国の制度改正の概要について ・各種調査の結果について ・第8期計画に向けた課題整理について
R2. 8	第2回委員会 ・第7期計画の進捗状況について ・第8期計画の施策の概要 ・地域包括支援センター運営方針について ・市成年後見制度利用促進基本計画について
R2. 10	第3回委員会 ・介護サービス量と給付費、保険料の見込みについて
R2. 11	第4回委員会 ・第8期計画の素案について
R2. 12	市民政策コメントの実施
R3. 1	第5回委員会 ・第8期計画の最終案について
R3. 2	社会福祉審議会老人福祉専門分科会に諮問 鳥取市議会へ鳥取市介護保険条例の改正案提出



令和3年4月 第8期鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画施行

<令和3年度・令和4年度>

年3回程度、委員会を開催予定／7月、11月、2月頃

- (主な議題)・第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画の進捗状況について
・地域包括支援センターの運営状況について

介護保険事業計画と高齢者福祉計画について

(1) 計画の位置づけ

鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画は、介護保険法(平成9年法律第123号)第117条に基づく「市町村介護保険事業計画」及び老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8に基づく「市町村老人福祉計画」を一体的に策定する計画です。

「市町村介護保険事業計画」は、介護給付費等対象サービスや地域支援事業の見込量を定めるなど介護保険事業の円滑な実施に関して必要な事項を定めるもので、「市町村老人福祉計画」は、高齢者福祉施策全般を定めるものです。

(2) 第7期鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画の構成

第1章 総論

第2章 鳥取市の介護保険事業の現状

第1節 高齢者(被保険者)の現状と今後の見込み

第2節 保険給付の実績把握と分析(介護サービス等の利用状況・保険給付の状況)

第3節 日常生活圏域とその状況

第3章 基本目標

第4章 施策の展開

施策の目標1 健康でいきいきとした生活の実現

施策1 健康づくりの推進

施策2 介護予防の推進

施策3 地域での活躍・貢献機会の充実

施策の目標2 安心して暮らし続けるための環境づくり

施策1 在宅医療・介護連携の推進

施策2 包括的な支援体制の構築

施策3 介護サービスの充実

施策4 介護保険事業の適正な運営

施策5 認知症施策の推進

施策6 生活支援サービスの充実

施策7 権利擁護施策の推進

施策の目標3 安定した暮らしの場の確保

施策1 状況に応じた施設・住まいの確保

施策2 高齢者の住まいに関する相談体制の充実

第5章 介護サービス等の見込み

第1節 介護保険サービスの見込み

第2節 地域支援事業の見込み

第3節 保険給付費等の費用と負担(保険給付費等の推計・介護保険料)

第4節 保険料と利用料の負担軽減

資料7を、
 昨年の会議で検討した「第7期の取組と第8期に向けた課題」の資料としています。

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年間を1期とする介護保険事業(支援)計画を作成している。
(第7期:平成30~32(令和2)年度 第8期:令和3~5年度)

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促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、地域密着型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。

基本指針について

資料3

現状・課題

1. 第8期の基本指針の位置付け

- 介護保険法第116条において、厚生労働大臣は地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律に規定する総合確保方針に即して、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的な指針（以下「基本指針」という。）を定めることとされている（現在の基本指針は平成30年3月13日厚生労働省告示第57号として告示）。
- 都道府県及び市町村は、基本指針に即して、3年を一期とする都道府県介護保険事業支援計画及び市町村介護保険事業計画を定めることとされており、基本指針は計画作成上のガイドラインの役割を果たしている。
- 基本指針では、以下の事項について定めることとされている。
 - ・ 介護給付等対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業の実施に関する基本的事項
 - ・ 市町村介護保険事業計画において介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みを定めるに当たって参酌すべき標準その他市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する事項
 - ・ その他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に必要な事項
- 基本指針では、第6期（平成27年度～29年度）以降の市町村介護保険事業計画は、「地域包括ケア計画」と位置付け、2025年までの各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを段階的に構築することとしている。
- 第8期（令和3年度～5年度）においては、第7期計画での目標や具体的な施策を踏まえ、2025年を目指した地域包括ケアシステムの整備、更に現役世代が急減する2040年の双方を念頭に、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えることについて第8期計画に位置付けることが求められる。

令和2年2月21日開催

厚生労働省社会保険審議会（介護保険部会）資料抜粋

1

基本指針について

第8期計画において記載を充実する事項(案)

■ 第8期の基本指針においては、介護保険制度の見直しに関する意見」を踏まえて、以下について記載を充実してはどうか。

1 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備 P7～12参照

○2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定

※基盤整備を検討する際、介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備、地域医療構想との整合性（病床の機能分化及び連携に伴い生じるサービス必要量に関する整合性の確保）を踏まえる必要がある旨は第7期から記載。

※指定介護療養型医療施設の設置期限（2023年度末）までに確実な転換等を行うための具体的な方策について記載。

※第8期の保険料を見込むに当たっては直近（2020年4月サービス分以降）のデータを用いる必要がある。

2 地域共生社会の実現 P13～15参照

○地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について記載

3 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）P16～24参照

○一般介護予防事業の推進に関して「PDCAサイクル沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」について記載

○自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組みの例示として就労的活動等について記載

○総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定

○保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載。（一般会計による介護予防等に資する独自事業等について記載。）

○在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえて記載

○要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標については国で示す指標を参考に計画に記載

○PDCAサイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備について記載

4 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

○住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載

○整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定

5 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進 P25参照

○認知症施策推進大綱等を踏まえ、「共生」と「予防」を車の両輪とした認知症施策の推進について5つの柱に基づき記載。（普及啓発の取組やチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充等について記載。）

○教育等他の分野との連携に関する事項について記載

6 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化 P10, 26～29参照

○介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載

○介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を記載

○総合事業等の担い手確保に関する取組の例示としてポイント制度や有償ボランティア等について記載

○要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について記載

○文書負担軽減に向けた具体的な取組を記載

国の法令改正の概要について

地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律(令和2年法律第52号)の概要

改正の趣旨

地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人制度の創設等の所要の措置を講ずる。

※地域共生社会：子供・高齢者・障害者など全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる社会(ニッポン一億総活躍プラン(平成28年6月2日閣議決定))

改正の概要

1. 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援 【社会福祉法、介護保険法】
市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う、新たな事業及びその財政支援等の規定を創設するとともに、関係法律の規定の整備を行う。

2. 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進 【介護保険法、老人福祉法】

① 認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定する。

② 市町村の地域支援事業における関連データの活用に関する努力義務を規定する。

③ 介護保険事業(支援)計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい(有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅)の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行う。

3. 医療・介護のデータ基盤の整備の推進 【介護保険法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】

① 介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めることができることと規定する。

② 医療保険レセプト情報等のデータベース(NDB)や介護保険レセプト情報等のデータベース(介護DB)等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報を担保しつつ提供することができることとする。

③ 社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加する。

4. 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化 【介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律】

① 介護保険事業(支援)計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加する。

② 有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行う。

③ 介護福祉士養成施設卒業生への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置を、さらに5年間延長する。

5. 社会福祉連携推進法人制度の創設 【社会福祉法】

社会福祉事業に取り組み社会福祉法人やNPO法人等を社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度を創設する。

施行期日

令和3年4月1日(ただし、3②及び5は公布の日から2年を超えない範囲の政令で定める日、3③及び4③は公布日)

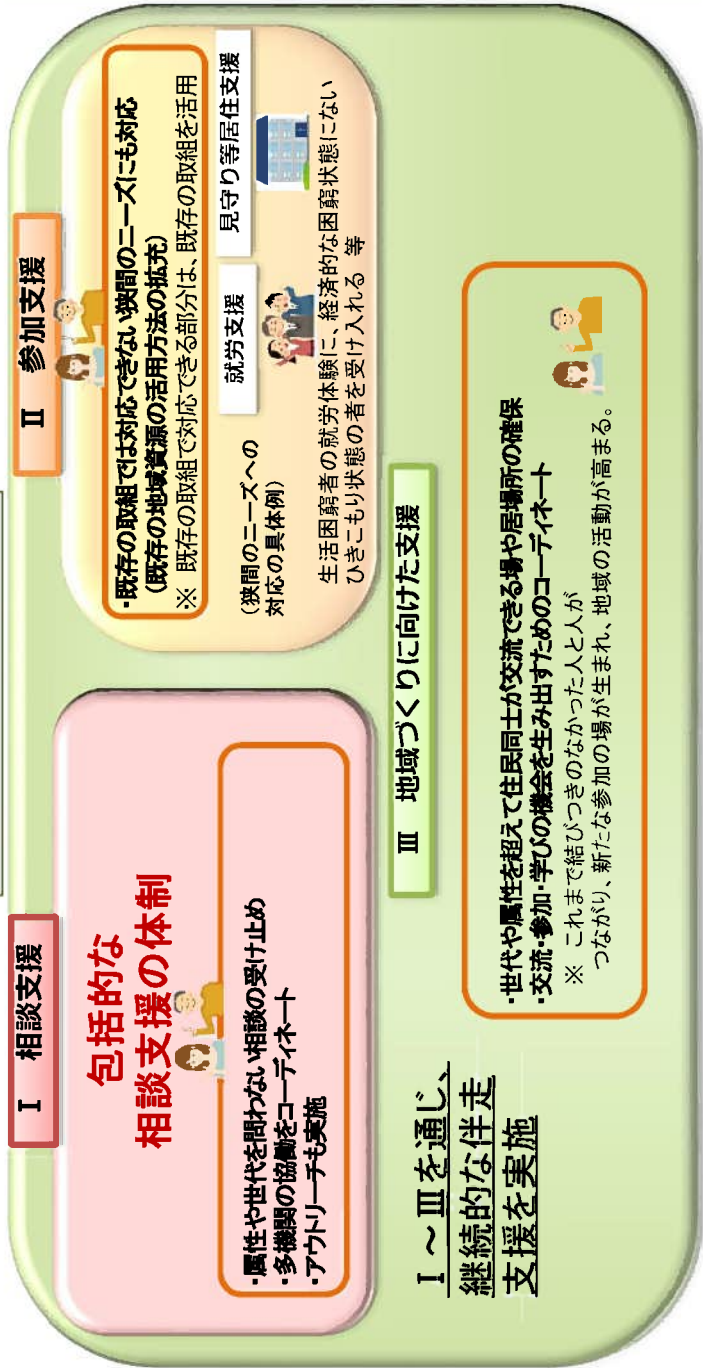
1. 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援

- 地域住民が抱える課題が複雑化・複合化(※)する中で、以下のような課題がある。
 - ・ 従来の属性別の支援体制では、対応が困難。
 - ・ 属性を超えた相談窓口の設置等の包括的な支援体制の構築を行う動きがあるが、各制度毎の国庫補助金の制度間流用にならないようにするための経費按分に係る事務負担が大き。
- このため、市町村が包括的な支援体制を円滑に構築できるような仕組みを創設することが必要。

社会福祉法に基づく新たな事業の創設

- 市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、**I 相談支援、II 参加支援、III 地域づくりに向けた支援を実施する事業を創設**する。
 - 一 事業実施の際には、I～IIIの支援は全て必須 ー 新たな事業は実施を希望する市町村の手あげに基づく**任意事業**
- 新たな事業を実施する市町村に対して、関連事業に係る補助等について一体的な執行を行うことができるよう、**交付金を交付**する。

新たな事業の全体像



I 相談支援

包括的な相談支援の体制

- ・属性や世代を問わない相談の受け止め
- ・多機関の協働をコーディネート
- ・アウトリーチも実施

I～IIIを通じ、**継続的な伴走支援を実施**

II 参加支援

既存の取組では対応できない、狭間のニーズにも対応 (既存の地域資源の活用方法の拡充)

※ 既存の取組で対応できる部分は、既存の取組を活用

(狭間のニーズへの対応の具体例)

生活困難者の就労体験に、経済的な困窮状態にないひきこもり状態の者を受け入れる 等

就労支援

見守り等居住支援

III 地域づくりに向けた支援

世代や属性を超えて住民同士が交流できる場や居場所の確保

・交流・参加・学びの機会を生み出すためのコーディネート
 ※ これまで結びつきがなかった人と人がつながり、新たな参加の場が生まれ、地域の活動が高まる。

相談支援にかかると一体的実施のイメージ

- 高齢、障害、子ども、生活困窮の各制度における関連事業に係る補助について、一体的な執行を行うことができる仕組みとする。

現在の仕組み

高齢分野の相談

障害分野の相談

子ども分野の相談

生活困窮分野の相談

相談支援

属性や世代を問わない相談

2. 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進

- 2025年を見据えた地域包括ケアシステムの構築に加え、更に2040年を見据えると、介護サービス需要の更なる増加・多様化や、保険者ごとの介護ニーズの差の拡大への対応が求められる。
- このため、介護サービス提供体制の整備等について、地域の特性に応じた更なる取組を推進することが必要。

認知症施策の総合的な推進

- 認知症施策について、「認知症施策推進大綱」(令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議とりまとめ)等を踏まえ、以下の規定を整備する。(→2025年までに本人・家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組み(チームオレンジなど)を整備した市町村数100%を目指す。)
 - ・ 国・地方公共団体の努力義務として、地域における認知症の人への支援体制の整備や予防の調査研究の推進等の認知症施策の総合的な推進及び認知症の人と地域住民の地域社会における共生を追加。
 - ・ 介護保険事業計画の記載事項として、他分野との連携など、認知症施策の総合的な推進に関する事項を追加。
(※)上記の見直しの他、「認知症」の規定について、最新の医学の診断基準に則し、また、今後の変化に対応できる規定に見直す。

地域支援事業におけるデータ活用

- 市町村の努力義務として、地域支援事業を実施するにあたっては、PDCAサイクルに沿って、効果的・効率的に取組が進むよう、介護関連データを活用し、適切かつ有効に行うものとする。

介護サービス提供体制の整備

＜介護保険事業(支援)計画の作成＞

- 今後の介護サービス基盤の整備にあたっては、高齢者人口や介護サービスニーズを中長期的に見据えながら、計画的に進める必要があることから、以下の規定を整備する。(→市町村・都道府県の介護保険事業(支援)計画における対応率100%を目指す。)
 - ・ 介護保険事業計画の作成に当たり、当該市町村の人口構造の変化の見通しを勘案すること。
 - ・ 介護保険事業(支援)計画の記載事項として、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を追加。
- 有料老人ホームに係る都道府県と市町村との間の情報連携の強化
- 適切な介護基盤整備を進めるため、有料老人ホーム(※)の情報の把握のための都道府県・市町村間の情報連携強化の規定を整備する。

(※)届出の手続きや指導監督権限は都道府県にある。

3. 医療・介護のデータ基盤の整備の推進

- 地域の医療・介護の状況を正確に把握し、医療・介護分野の調査分析、研究を促進することは、地域に応じた質の高いサービス提供体制の構築に資する。
令和元年5月成立の健康保険法等の一部改正法によって、医療保険レセプト情報等のデータベース(NDB)と介護保険レセプト情報等のデータベース(介護DB)等の連結・解析が法定化されており、医療・介護分野データの有益な解析等が期待される。

介護分野のデータ活用の環境整備

- 介護分野におけるデータ活用を更に進めるため、現行収集している要介護認定情報・介護レセプト等情報に加え、厚生労働大臣は、通所・訪問リハビリテーションの情報(VISIT情報)や高齢者の状態やケアの内容等に関する情報(CHASE情報)、地域支援事業の利用者に関する情報(基本チェックリスト情報等)の提供を求めると規定する。

介護関連データ

要介護認定情報・
介護レセプト等情報

今回収集規定を整備

通所・訪問リハビリ情報
(VISIT情報)

高齢者の状態やケアの内容等情報
(CHASE情報)

地域支援事業情報
(基本チェックリスト情報等)

医療・介護分野のデータの名寄せ・連結精度の向上等

- 現行のNDB等の医療・介護データの名寄せ・連結精度の向上に向けて、社会保険診療報酬支払基金等が、医療保険のオンライン資格確認のために管理する被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報を安全に提供することができるとする。
- 併せて、正確な連結の基盤となるオンライン資格確認を普及させる観点から、社会保険診療報酬支払基金の業務に、当分の間、医療機関等の申込みに応じ、オンライン資格確認に必要な物品(オンライン資格確認システムに対応した顔認証付きカードリーダー)を調達・提供する業務を追加する。

(※)令和3年3月からオンライン資格確認を導入する予定。

(→オンライン資格確認システムについて、令和5年3月末までに概ね全ての医療機関等での導入を目指す。)

4. 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

- 現在の介護分野における人材不足は深刻であり、また、2025年以降、担い手となる現役世代の減少が顕著となる中で、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保を図るため、介護人材の確保や介護業務の効率化に係る取組を強化する。
※介護関係職種の有効求人倍率(平成30年度)は3.95倍。(全職種:1.46倍)

(→介護人材の需要に見合った人材確保が図られる環境を整備する。)

介護保険事業(支援)計画に基づく取組・事業者の負担軽減

- 地域の実情に応じて、都道府県と市町村の連携した取組が更に進むよう、介護保険事業(支援)計画の記載事項として、介護人材の確保・資質の向上や、その業務の効率化・質の向上に関する事項を追加する。

(→市町村・都道府県の介護保険事業(支援)計画における対応率100%を目指す。)

(※)現行法では都道府県の介護保険事業支援計画の記載事項に「介護人材の確保・資質の向上」に関する事項があるのみ。

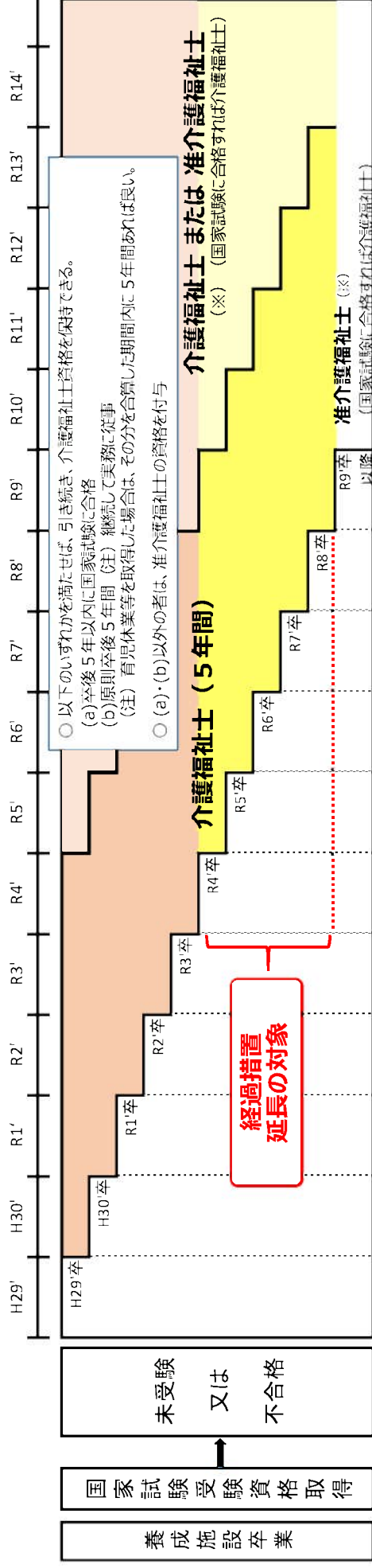
- 有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための規定を整備する。

(※)他の介護サービスの申請手続きは省令事項。

介護福祉士養成施設卒業業者への国家試験義務付けに係る経過措置延長

- 介護福祉士養成施設の卒業業者は、従前、国家試験を受験せずに介護福祉士資格を取得してきたが、平成28年の法改正により、平成29年4月から経過措置付きで、国家試験が義務付けられている。

- この経過措置は、現行5年間(令和3年度卒業業者まで)であるが、介護分野における目下の深刻な人材不足状況などを考慮し、さらに5年間(令和8年度卒業業者まで)延長する。



5. 社会福祉連携推進法人制度の創設

- 人口動態の変化や福祉ニーズの複雑化・複合化の中で、社会福祉法人は、社会福祉法人の経営基盤の強化を図るとともに、こうした福祉ニーズに対応することが求められている。
- このため、社会福祉法人間の連携方策として、「社会福祉協議会や法人間の緩やかな連携」、「合併、事業譲渡」、「社会福祉法人の新設」に加え、新たな選択肢の一つとして、社会福祉法人を中核とする非営利連携法人である「社会福祉連携推進法人」を創設する。

(※) 合併認可件数は、年間10～20件程度。

(→ 社会福祉法人等が、法人の自主的な判断のもと、円滑に連携・協働しやすい環境整備を図る。)

社会福祉連携推進法人(一般社団法人を認定)

【社員総会】(連携法人に関する事項の決議)

↑ 連携法人の業務を執行

【理事会】(理事6名以上及び監事2名以上)

意見具申

(社員総会、理事会は意見を尊重)

【評議会】

(地域関係者(福祉サービスを受ける立場にある者、社会福祉に関する団体、地域福祉の実情を知る専門家等)の意見の集約)

要件を満たしたものを認定・監督

所轄庁(都道府県知事、市長(区長)、指定都市の長、厚生労働大臣のいずれか)
※ 社会福祉法人と同様。事業区域等により決定。

【社員の範囲】

- ・ 社会福祉法人その他社会福祉事業を営業者
- ・ 社会福祉法人の経営基盤を強化するために必要な者

【社会福祉連携推進業務】

- ・ 地域共生社会の実現に資する業務の実施に向けた種別を超えた連携支援
 - ・ 災害対応に係る連携体制の整備
 - ・ 社会福祉事業の経営に関する支援
 - ・ 社員である社会福祉法人への資金の貸付
 - ・ 福祉人材不足への対応(福祉人材の確保や人材育成)
 - ・ 設備、物資の共同購入
- ※ 人材確保の業務の一環として、連携法人の社員(社会福祉事業を営業者)が行う労働者の募集の委託について、一定の要件のもと、労働者の委託募集の特例を認める。
- ※ 社会福祉連携推進法人は、上記以外の業務について、社会福祉連携推進業務への支障を及ぼす恐れがない範囲で実施可能。社会福祉事業を行うことは不可。

鳥取市の高齢化の状況

地域包括ケア「見える化システム」の現状分析情報

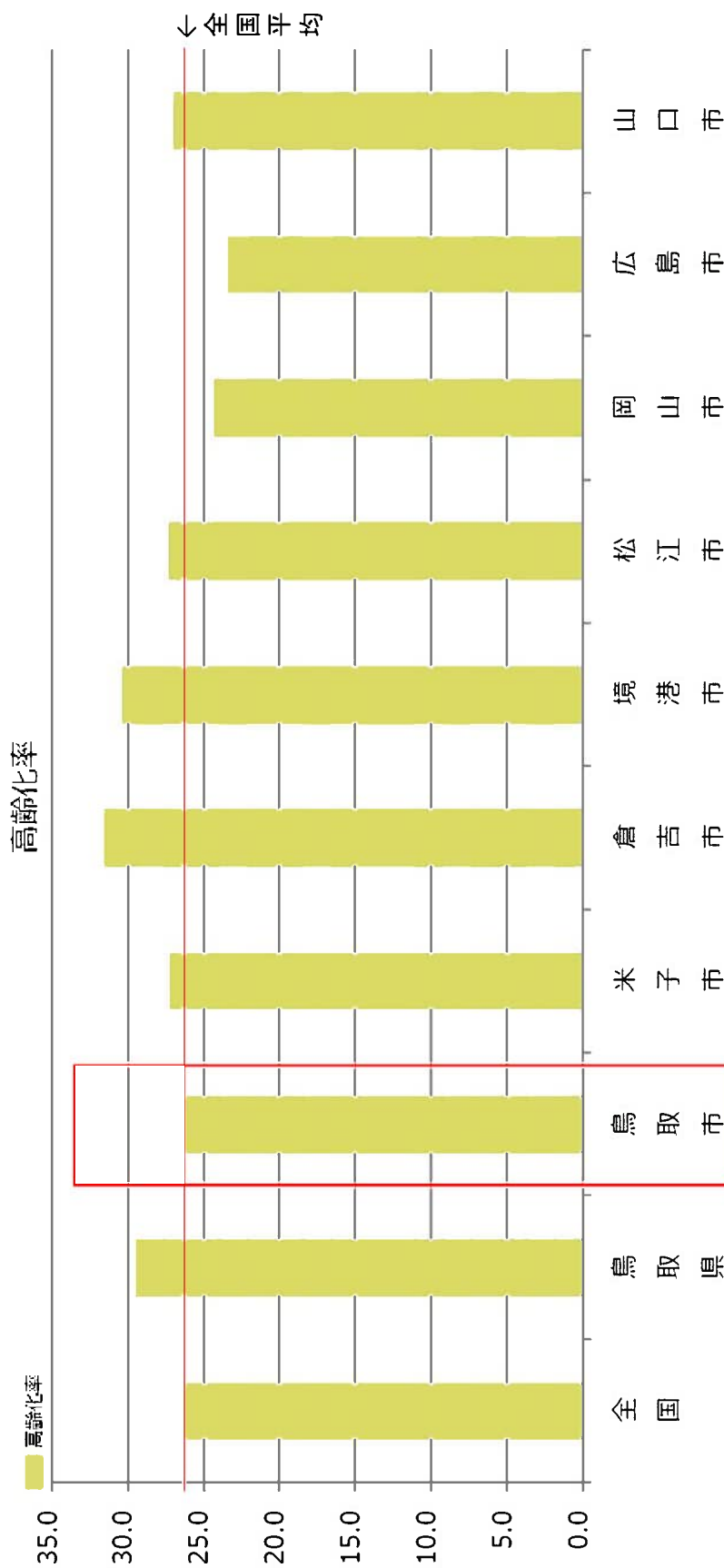
総人口の推移(鳥取市)



西暦	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040
和暦	H30	R01	R02	R03	R04	R05	R06	R07	R08	R09	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	R21	R22
鳥取市	191,124	190,261	189,395	188,319	187,243	186,166	185,087	184,011	182,841	181,671	180,497	179,327	178,157	176,905	175,649	174,397	173,144	171,892	170,500	169,111	167,722	166,333	164,941
増減	△ 864	△ 863	△ 866	△ 1,076	△ 1,076	△ 1,077	△ 1,079	△ 1,076	△ 1,170	△ 1,170	△ 1,174	△ 1,170	△ 1,170	△ 1,252	△ 1,256	△ 1,252	△ 1,253	△ 1,252	△ 1,389	△ 1,389	△ 1,389	△ 1,389	△ 1,392

(基準地域)鳥取市
 (出典)総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

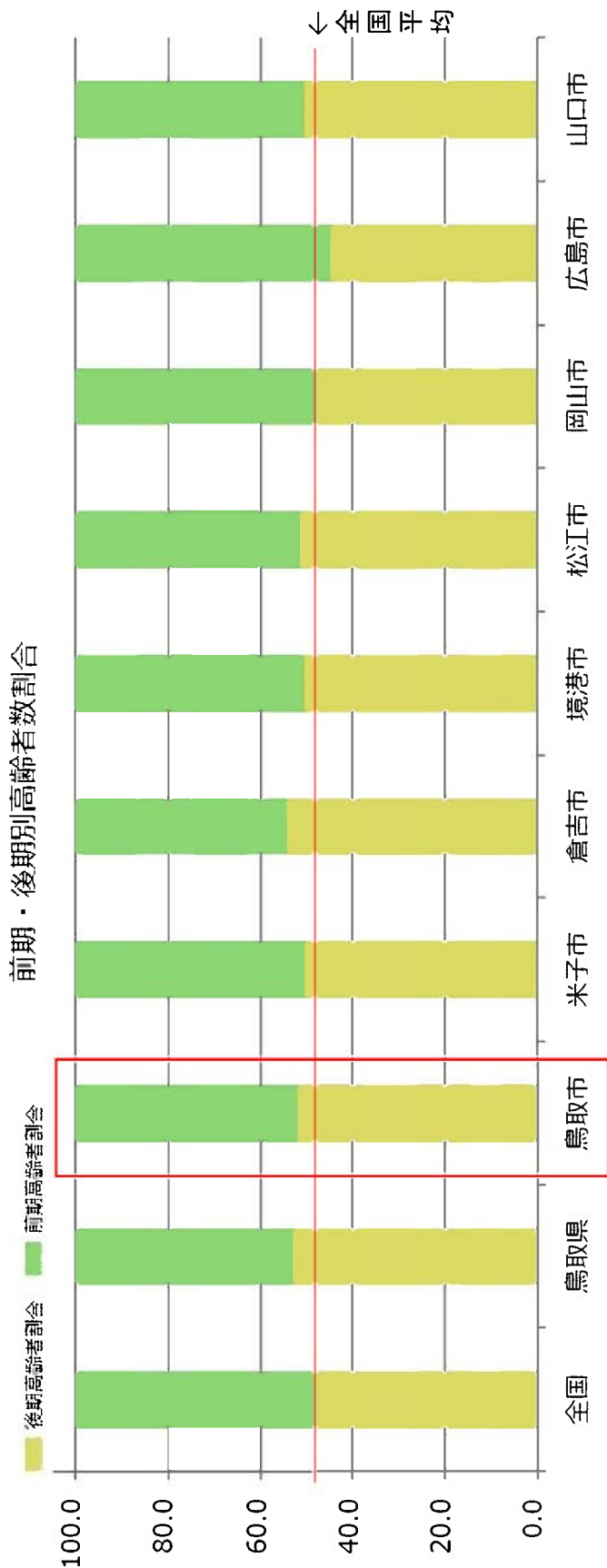
高齢化率の比較(県内4市・中国地方県庁所在市)



区分	鳥取県	鳥取市	米子市	倉吉市	境港市	松江市	岡山市	広島市	山口市
総人口 (人)	573,441	193,717	149,313	49,044	34,174	206,230	719,474	1,194,034	197,422
高齢化率 (%)	26.3	26.3	27.2	31.6	30.4	27.3	24.3	23.4	27.0
高齢者数 (人)	33,465,391	51,027	40,569	15,488	10,373	56,386	175,013	279,311	53,325

(時点)平成27年(2015年)
 (出典)総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

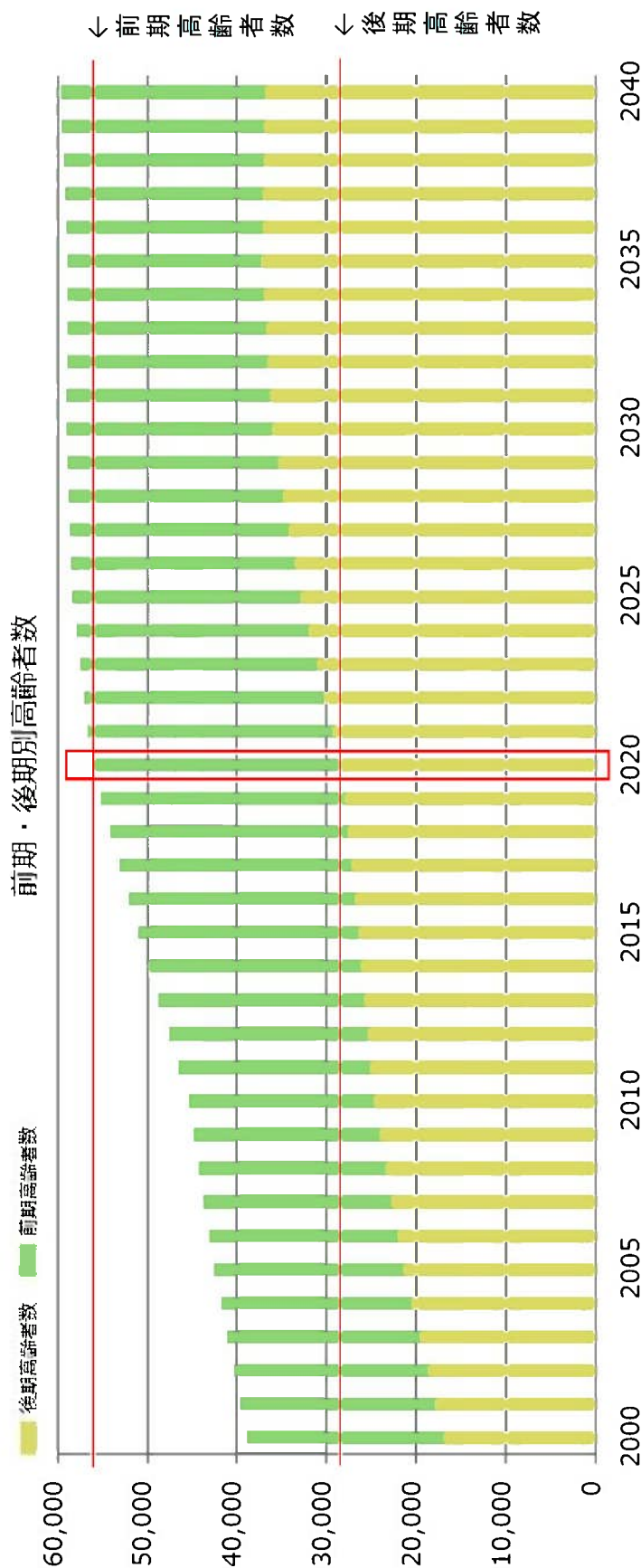
前期・後期別高齢者数割合の比較（県内4市・中国地方県庁所在市）



区分	鳥取市	米子市	倉吉市	境港市	松江市	岡山市	広島市	山口市
前期高齢者割合 (%)	48.0	49.5	45.8	49.3	48.5	52.3	55.3	49.4
後期高齢者割合 (%)	52.0	50.5	54.2	50.7	51.5	47.7	44.7	50.6
前期高齢者数 (人)	24,486	20,078	7,096	5,113	27,354	91,502	154,453	26,351
後期高齢者数 (人)	26,541	20,491	8,392	5,260	29,032	83,511	124,858	26,974
高齢者数 (人)	51,027	40,569	40,569	15,488	56,386	175,013	279,311	53,325

(時点)平成27年(2015年)
 (出典)総務省「国勢調査」および国立社会安全保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

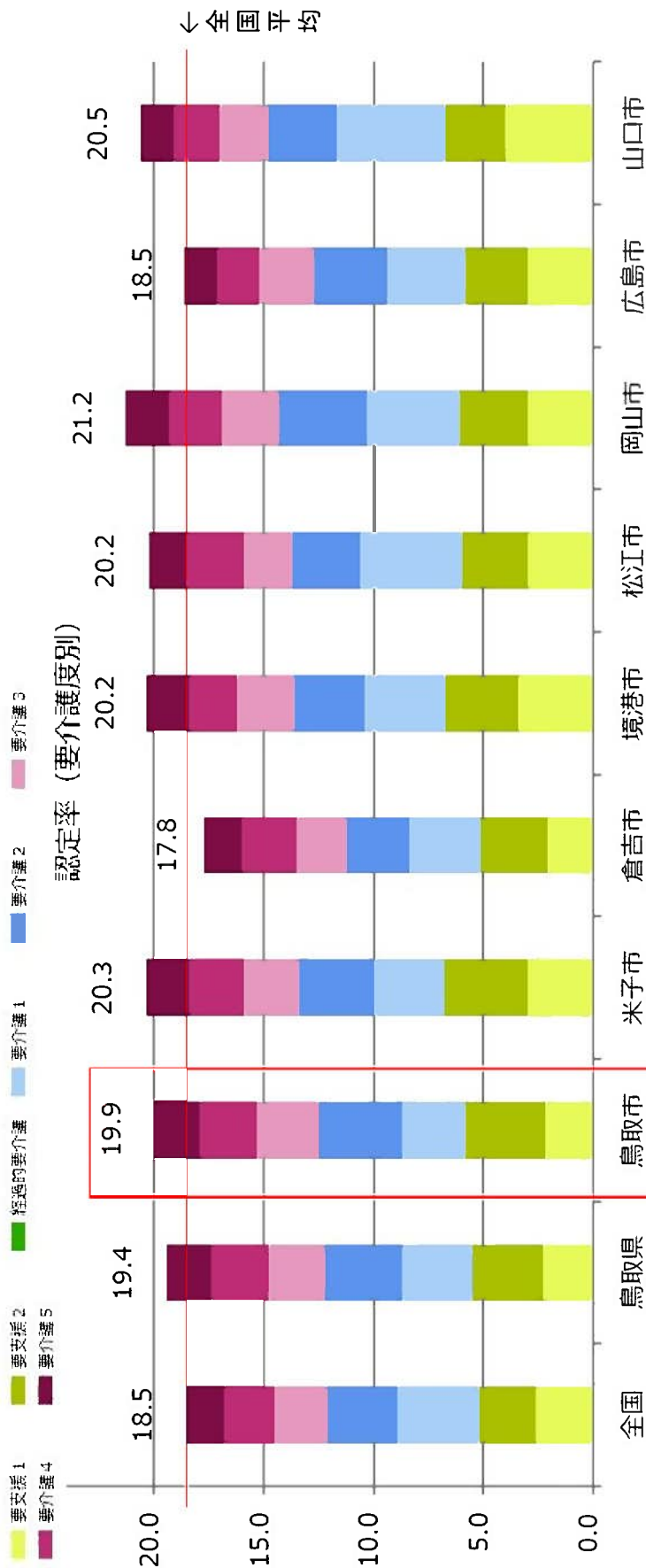
前期・後期別高齢者数の推移（鳥取市）



西暦	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040
区分	H30	R01	R02	R03	R04	R05	R06	R07	R08	R09	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	R21	R22
前期高齢者数	26,401	27,039	27,679	27,225	26,770	26,316	25,860	25,406	24,902	24,399	23,893	23,390	22,886	22,628	22,370	22,112	21,855	21,597	21,839	22,081	22,323	22,565	22,807
対前年増減	637	638	640	△ 454	△ 455	△ 454	△ 456	△ 454	△ 504	△ 503	△ 503	△ 503	△ 504	△ 258	△ 258	△ 258	△ 257	△ 258	242	242	242	242	242
後期高齢者数	27,732	28,128	28,526	29,402	30,279	31,155	32,034	32,910	33,557	34,204	34,854	35,501	36,148	36,368	36,588	36,808	37,027	37,247	37,179	37,111	37,043	36,975	36,907
対前年増減	397	396	398	876	877	876	879	876	647	647	650	647	647	220	220	220	219	220	△ 68	△ 68	△ 68	△ 68	△ 68
合計	54,133	55,167	56,205	56,627	57,049	57,471	57,894	58,316	58,459	58,603	58,747	58,891	59,034	58,996	58,958	58,920	58,882	58,844	59,018	59,192	59,366	59,540	59,714
対前年増減	1,034	1,034	1,038	422	422	422	423	422	143	144	144	144	143	△ 38	△ 38	△ 38	△ 38	△ 38	174	174	174	174	174

（基準地域）鳥取市
（出典）総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

認定率の比較(県内4市・中国地方県庁所在市)



区分	鳥取市	米子市	倉吉市	境港市	松江市	岡山市	境港市	松江市	岡山市	松江市	山口市
要支援1	2.2	3.0	2.1	3.4	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	4.0
要支援2	3.6	3.8	3.0	3.3	3.0	3.0	3.1	2.8	2.7	2.7	2.7
要介護1	2.9	3.2	3.3	3.7	4.6	4.2	4.2	3.6	5.0	5.0	5.0
要介護2	3.8	3.4	2.8	3.2	3.1	4.0	4.0	3.3	3.1	3.1	3.1
要介護3	2.8	2.5	2.3	2.6	2.2	2.6	2.6	2.5	2.2	2.2	2.2
要介護4	2.6	2.5	2.5	2.2	2.6	2.4	2.4	1.9	2.1	2.1	2.1
要介護5	2.1	1.9	1.7	1.9	1.7	2.0	2.0	1.5	1.5	1.5	1.5
合計認定率	19.9	20.3	17.8	20.2	20.2	21.2	21.2	18.5	20.5	20.5	20.5

(時点)令和2年3月(2020年3月)
 (出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（健康とくらしの調査）について

1. 調査目的

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（以下、「ニーズ調査」という。）は、日常生活圏域ごとに地域の抱える課題の特定（地域診断）に資することなどを目的として3年毎に実施。また、第8期介護保険事業計画策定の基礎資料とするため、令和元年度に調査を実施した。

2. 調査概要

今回の調査は、日本老年学的評価研究機構（以下、「JAGES」という。）が実施する「健康とくらしの調査」として実施した。

本調査は、ニーズ調査の調査票雛形に調査項目を追加する形で調査を実施。全国で56介護保険者、63市町村が参加。

共通のコア項目（ニーズ調査票内容含む）、市独自の質問項目、8パターンの質問が異なるバージョン項目（地域交流・活動、認知症、医療、健康、災害等）にて調査を実施

3. 調査対象

鳥取市在住の一般高齢者、介護予防・日常生活支援総合事業対象者、要支援者（合計約46,000人）を対象に中学校区ごとに抽出人数を決定し、無作為抽出

調査対象者 6,300人

4. 調査期間

令和2年1月6日（月）～1月27日（月）

5. 調査方法

郵送による配布・回収

6. 回収状況

4,248票（回収率67.4%）

7. 調査結果

(1) 本市と参加市町村との比較

調査結果をもとに作成された地域診断書によると、取り組みの優先順位の高い指標（コア指標）について、「学習・教養サークル参加者割合」、「ボランティア参加者割合」、「要支援・要介護リスク得点の平均点」が全体の中位にある一方、「うつ割合（GDS5 点以上）」、「幸福感がある者の割合」、「運動機能低下者割合」、「フレイルあり割合」が下位にあるという結果が得られました。また、男性の「要支援・要介護リスク得点」及び「女性の学習・教養サークル参加者割合」は高い順位にあり、男性女性ともに「うつ割合（GDS5 点以上）」及び「幸福感がある者の割合」は低い順位にありました。

コア指標に次いで重要な指標（重要指標）については、「30分以上歩く者の割合」及び「笑う者の割合」が全体と比較して著しく低く、「認知症発症後の自宅生活希望者割合」、「家族を介護している人の割合」及び「町内会・自治会参加者割合」が比較的高いという結果が得られました。

(2) 日常生活圏域の比較

全体的に下位にあるコア指標について、本市の日常生活圏域ごとの結果を比較すると次のような結果が得られました。

1) うつ割合

湖南学園が最も低く、江山、南がついで低い。

2) 幸福感のある者の割合

高草が最も低く、江山、湖南学園が次いで低い。

3) 運動機能低下者割合

西が最も低く、佐治、南が次いで低い。

4) フレイルあり割合

南が最も低く、湖南学園、河原が次いで低い。

重要指標については次のような結果が得られました。

1) 30分以上歩く者の割合

南が最も低く、青谷、西が次いで低い。

2) 笑う者の割合

東が最も低く、西、江山が次いで低い。

3) 認知症発症後の自宅生活希望者割合

鹿野学園が最も高く、佐治、高草が次いで高い。

4) 家族を介護している人の割合

中ノ郷が最も高く、江山、国府が次いで高い。

5) 町内会・自治会参加者割合

湖南学園が最も高く、鹿野学園、用瀬が次いで高い。

<指標解説>

指標	指標の内容
幸福感がある者の割合	「現在どの程度幸せですか」に対して「8点」以上と回答した人の割合。
要支援・要介護リスク得点の平均点 (要支援・要介護リスク評価尺度による算出)	以下の項目から算出される得点の平均点 「1. 性別」「2. 年齢」「3. バスや電車を使って1人で外出できない」 「4. 自分で食品・日用品の買い物ができない」「5. 自分で預貯金の出し入れができない」「6. 階段を手すりつたわらず昇ることができない」 「7. 椅子からつかまらず立つことができない」「8. 15分位続けて歩くことができない」「9. 過去1年で転んだ経験が1度または何度もある」 「10. 転倒に対して不安である」「11. 身長・体重 (BMI) が 18.5 未満」 「12. 昨年より外出の回数が減っている」
フレイルあり割合	以下の25項目のうち8項目以上当てはまる人の割合。 「1. バスや電車を使って1人で外出できない」「2. 自分で食品・日用品の買い物ができない」「3. 自分で預貯金の出し入れができない」 「4. 友達の家を訪ねることがない」「5. 家族や友だちの相談に乗ることがない」「6. 階段を手すりつたわらず昇ることができない」 「7. 椅子からつかまらず立つことができない」「8. 15分位続けて歩くことができない」「9. 過去1年で転んだ経験が1度または何度もある」 「10. 転倒に対して不安である」「11. 6か月間で2～3kg以上体重減少」「12. 身長・体重 (BMI) が 18.5 未満」「13. 半年前より固いものが食べにくい」「14. お茶や汁物等でむせることがある」 「15. 口の渇きが気になる」「16. 外出する頻度が月に1～3回またはそれより少ない」「17. 昨年より外出の回数が減っている」 「18. いつも同じことを聞くなどいわれる」「19. 自分で電話番号調べて電話しない」「20. 今日が何月何日かわからないことがある」 「21. (ここ2週間) 充実感がない」「22. (ここ2週間) 楽しめなくなった」「23. (ここ2週間) おっくうに感じられる」 「24. (ここ2週間) 役に立つと思えない」「25. (ここ2週間) わけもなく疲れる」

運動機能低下者割合 (基本チェックリスト)	以下 5 項目のうち、3 項目以上当てはまる人の割合。 「1. 階段を手すりつたわらず昇ることができない」「2. 椅子からつかまらず立つことができない」「3. 15 分位続けて歩くことができない」 「4. 過去 1 年で転んだ経験が 1 度または何度もある」「5. 転倒に対して不安である」
うつ割合 (GDS5 点以上) 【 GDS : Geriatric Depression Scale (老年期うつ病評価尺度) 】	以下の 15 項目のうち 5 項目以上当てはまる人の割合。 「1. 今の生活に満足していない」「2. 生きていても仕方がないと思う」 「3. 毎日の活動力や世間に対する関心がない」「4. 生きているのがむなしい」「5. 退屈に思う」「6. 普段は気分がよくない」 「7. なにか悪いことがおこりそう」「8. 自分は幸せな方だと思わない」 「9. どうしようもないと思うことがある」「10. 外に出かけるよりも家にいることのほうが好き」「11. ほかの人より物忘れが多いと思う」 「12. こうして生きていることはすばらしいと思わない」 「13. 自分は活力が満ちていない」「14. こんな暮らしでは希望がない」 「15. ほかの人、自分より裕福だと思う」
笑う者の割合	声を出して笑う機会が月 1 回以上ある人の割合
町内会・自治会 参加者割合	月 1 回以上、町内会・自治会に参加している者の割合
30 分以上歩く者の割合	平均すると 1 日の合計で 30 分以上歩く人の割合
認知症発症後の 自宅生活希望者割合	認知症になったら、助けてもらいながら自宅で生活を続けたいと思う人の割合
家族を介護している人の 割合	家族の介護を主でしている人の割合

NO.	指標名	市町村名	今回	順位	色	回答者数	中央値	最小値	最大値
1	コア:幸福感がある者の割合	鳥取市	41.4	55	■	3,784	47.6	38.0	54.4
2	コア:要支援・要介護リスク得点の平均点	鳥取市	14.2	22	■	4,020	14.4	12.8	18.5
3	コア:フレイルあり割合	鳥取市	23.3	48	■	4,017	21.8	15.5	33.8
4	コア:運動機能低下者割合	鳥取市	10.8	50	■	3,960	9.0	5.0	16.2
5	コア:1年間の転倒あり割合	鳥取市	25.9	39	■	3,932	25.1	21.2	35.4
6	コア:認知症リスク者割合	鳥取市	5.5	29	■	3,984	5.6	3.2	14.4
7	コア:物忘れが多い者の割合	鳥取市	40.2	32	■	3,909	40.2	35.1	50.6
8	コア:口腔機能低下者割合	鳥取市	17.9	32	■	3,922	18.0	14.3	24.1
9	コア:残歯数19本以下の者の割合	鳥取市	50.7	37	■	3,810	48.4	35.7	76.4
10	コア:うつ割合 (GDS5点以上)	鳥取市	29.5	57	■	3,909	24.4	18.2	34.5
11	コア:閉じこもり者割合	鳥取市	5.4	40	■	3,943	4.7	2.1	15.5
12	コア:スポーツの会参加者割合	鳥取市	21.8	45	■	3,261	25.0	6.1	35.8
13	コア:趣味の会参加者割合	鳥取市	29.0	37	■	3,326	30.3	12.6	42.6
14	コア:ボランティア参加者割合	鳥取市	14.4	27	■	3,279	13.8	6.7	20.2
15	コア:学習・教養サークル参加者割合	鳥取市	9.8	22	■	3,268	8.1	2.8	14.5
16	コア:特技や経験を他者に伝える活動参加者割合	鳥取市	5.8	30	■	3,302	5.7	2.0	9.4
17	コア:友人知人と会う頻度が高い者の割合	鳥取市	71.3	30	■	3,862	71.3	61.2	80.2
18	コア:交流する友人がいる者の割合	鳥取市	31.3	28	■	3,859	31.0	20.0	40.5
19	コア:情緒的(心配事や愚痴)サポート受領者割合	鳥取市	94.7	35	■	3,908	94.9	92.4	96.9
20	コア:情緒的(心配事や愚痴)サポート提供者割合	鳥取市	92.5	46	■	3,875	93.3	89.9	95.4
21	コア:手段的(看病や世話)サポート受領者割合	鳥取市	94.1	50	■	3,921	95.2	89.9	96.9
22	コア:手段的(看病や世話)サポート提供者割合	鳥取市	76.7	42	■	3,778	77.9	72.3	82.5
23	コア:ソーシャル・キャピタル得点(社会参加)	鳥取市	58.2	35	■	3,508	60.1	22.0	86.9
24	コア:ソーシャル・キャピタル得点(連帯感)	鳥取市	152.0	51	■	3,944	158.0	135.8	181.1
25	コア:ソーシャル・キャピタル得点(助け合い)	鳥取市	191.6	42	■	3,953	192.8	184.5	198.8
26	重要:主観的健康感が良い者の割合	鳥取市	82.3	56	■	3,907	85.0	79.6	89.2
27	重要:ポジティブ感情がある者の割合	鳥取市	40.3	57	■	3,523	47.2	34.8	52.1
28	重要:笑う者の割合	鳥取市	90.7	58	■	3,853	93.0	89.4	95.6
29	重要:うつ割合(二週調査)	鳥取市	15.9	59	■	3,570	13.5	9.5	17.4
30	重要:うつ割合(基本チェックリスト)	鳥取市	26.0	52	■	3,851	22.9	16.6	33.2
31	重要:フレイルなし割合	鳥取市	41.7	44	■	4,017	43.2	34.1	51.7
32	重要:プレフレイルあり割合	鳥取市	35.0	37	■	4,017	34.8	31.5	40.2
33	重要:生活機能低下者割合	鳥取市	3.5	39	■	3,972	3.2	1.4	8.5
34	重要:BMIが18.5未満の者の割合	鳥取市	6.9	37	■	3,819	6.8	3.4	10.9
35	重要:肥満(BMI25以上)者割合	鳥取市	23.7	29	■	3,819	23.9	18.1	41.4
36	重要:低栄養者割合	鳥取市	1.4	30	■	3,878	1.4	0.4	2.2
37	重要:認知機能低下者割合	鳥取市	32.7	26	■	3,974	33.4	30.2	43.2
38	重要:IADL(自立度)低下者割合	鳥取市	11.8	52	■	3,975	10.2	6.4	17.7
39	重要:社会的役割低下者割合	鳥取市	27.4	43	■	3,965	25.5	15.9	32.7
40	重要:知的能動性低下者割合	鳥取市	11.0	15	■	3,972	12.2	6.8	21.8
41	重要:通いの場参加者割合	鳥取市	9.5	54	■	3,353	12.1	5.0	23.5
42	重要:老人クラブ参加者割合	鳥取市	8.2	29	■	3,358	8.0	3.1	17.0
43	重要:町内会・自治会参加者割合	鳥取市	12.4	18	■	3,357	10.3	5.5	22.6
44	重要:グループ活動へ参加意向がある者の割合	鳥取市	52.1	42	■	3,592	53.9	44.4	63.0
45	重要:グループ活動(企画・運営)へ参加意向がある者の割合	鳥取市	36.8	38	■	3,555	38.1	28.5	50.2
46	重要:収入のある仕事への参加者割合	鳥取市	30.0	42	■	3,539	31.5	24.9	46.7
47	重要:就労していない者の割合	鳥取市	73.1	49	■	3,533	69.5	53.0	77.4
48	重要:喫煙する者の割合	鳥取市	10.3	33	■	3,906	10.3	8.3	14.7
49	重要:30分以上歩く者の割合	鳥取市	62.4	60	■	3,831	68.1	56.7	76.6
50	重要:健診(1年以内)未受診者割合	鳥取市	45.4	55	■	3,883	36.2	23.3	53.3
51	重要:認知症発症後の自宅生活希望者割合	鳥取市	61.6	7	■	469	56.8	43.8	70.9

NO.	指標名	市町村名	今回	順位	色	回答者数	中央値	最小値	最大値
52	重要:認知症の人も地域活動に参加した方が良いと思う人の割合	鳥取市	50.3	26	■	457	49.0	35.9	62.9
53	重要:家族が認知症になったら近所の人を知ってほしいと思う人の割合	鳥取市	73.7	35	■	460	74.2	65.6	86.7
54	重要:家族を介護している人の割合	鳥取市	5.0	13	■	3,578	4.6	1.8	6.8
55	重要:独居者割合	鳥取市	13.1	15	■	3,685	15.0	8.5	36.8
56	重要:孤食者割合	鳥取市	21.8	19	■	4,020	23.4	18.6	39.3
57	重要:低所得者割合	鳥取市	53.5	34	■	3,384	52.7	36.9	72.6
58	重要:低学歴者割合	鳥取市	21.2	15	■	3,884	31.3	10.2	66.3
59	重要:経済的不安感がある者の割合	鳥取市	33.4	57	■	3,834	27.4	17.6	39.0
60	重要:公園や歩道が徒歩圏内にある者の割合	鳥取市	74.5	28	■	3,909	72.1	42.6	90.4
61	重要:商店・施設・移動販売が徒歩圏内にある者の割合	鳥取市	66.8	44	■	3,902	75.3	32.6	95.7
62	重要:図書館を利用する割合	鳥取市	12.2	34	■	3,827	12.7	3.7	28.9
63	重要:本屋・書店を利用する割合	鳥取市	19.5	42	■	3,822	21.1	11.2	35.6
64	防災:地域で社会的結びつきがある者の割合	鳥取市	45.2	47	■	3,840	48.1	37.1	62.1
65	防災:スポーツ会や趣味グループを年数回以上参加者の割合	鳥取市	45.9	32	■	3,181	45.7	25.1	60.2
66	防災:年数回以上に友人・知人と会う者の割合	鳥取市	87.6	36	■	4,020	87.9	81.4	91.1
67	防災:1か月間友人・知人1人以上と会う者の割合	鳥取市	87.7	31	■	4,020	87.6	81.7	91.8
68	防災:精神面のサポートを受けられるものの割合	鳥取市	94.7	35	■	3,908	94.9	92.4	96.9
69	防災:病気の際に世話をしてくれる人がいる者の割合	鳥取市	94.1	50	■	3,921	95.2	89.9	96.9
70	防災:ソーシャルサポートある者の割合	鳥取市	90.7	46	■	3,848	91.6	88.3	94.5
71	防災:非正式の社会化&社会参加がある者の割合	鳥取市	90.6	31	■	3,872	90.5	84.9	95.5
72	防災:個人および地域コミュニティレベルの社会的結びつきのある者の割合	鳥取市	96.7	57	■	3,966	97.8	95.4	99.2
73	防災:1日の合計歩行時間30分以上の者の割合	鳥取市	62.4	60	■	3,831	68.1	56.7	76.6
74	防災:家から徒歩圏内散歩するところあるの割合	鳥取市	74.5	28	■	3,909	72.1	42.6	90.4
75	防災:仲間付き合いのある者の割合	鳥取市	58.4	56	■	471	62.3	51.8	75.4
76	防災:主観的孤立者割合	鳥取市	18.7	49	■	459	16.4	11.1	32.4
77	防災:別居家族・親戚と会う機会が年数回以上の割合	鳥取市	94.0	18	■	468	92.6	84.4	100.0
78	防災:別居家族・親戚との電話などが年数回以上の割合	鳥取市	90.9	42	■	462	91.7	84.4	100.0
79	防災:友人知人との電話などが年数回以上の割合	鳥取市	85.5	45	■	463	87.3	75.5	96.7
80	防災:子どもや若者との交流あり割合	鳥取市	64.8	28	■	469	64.1	55.7	90.0
81	防災:子どもが1時間以内に住む割合	鳥取市	67.8	22	■	435	64.0	42.2	78.8
82	防災:水・食料備蓄4日以上の割合	鳥取市	17.1	59	■	474	22.9	15.6	43.3
83	防災:水・食料備蓄8日以上の割合	鳥取市	6.5	29	■	474	6.2	2.7	26.7
84	防災:家具固定の割合	鳥取市	26.8	52	■	482	38.0	13.2	63.7
85	防災:地震保険加入者割合	鳥取市	70.1	15	■	469	63.1	36.8	82.5
86	防災:避難場所・経路把握の割合	鳥取市	52.0	41	■	471	57.0	24.0	83.5
87	防災:「高齢者等避難開始」発令で避難の割合	鳥取市	75.6	31	■	476	75.6	37.5	95.9
88	防災:「避難勧告」発令で避難の割合	鳥取市	84.1	26	■	477	82.1	43.8	97.3
89	防災:「避難指示(緊急)」発令で避難の割合	鳥取市	91.4	19	■	475	89.2	62.5	98.6
90	防災:災害時の助け合い話のある者の割合	鳥取市	23.8	16	■	445	15.2	4.1	41.5
91	防災:定期的に声かけ・訪問してくれる割合	鳥取市	81.3	54	■	476	84.3	77.3	96.8
92	防災:定期的に声かけ・訪問する人の割合	鳥取市	84.3	36	■	478	85.0	79.2	96.9
93	防災:地域の人に頼ることに抵抗がある者の割合	鳥取市	52.5	14	■	469	56.5	44.6	68.8
94	防災:地域の人に頼りにされることに抵抗があるものの割合	鳥取市	27.4	24	■	463	28.9	6.3	40.9

令和2年7月29日

『在宅介護実態調査』の実施結果について

1 調査の目的

第8期介護保険事業計画（令和3～5年度）の策定において、これまでの「地域包括ケアシステムの構築」という観点に加え、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点も盛り込むため、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討するための基礎的資料とすることを目的としています。

2 調査方法：認定調査員による聞き取り調査

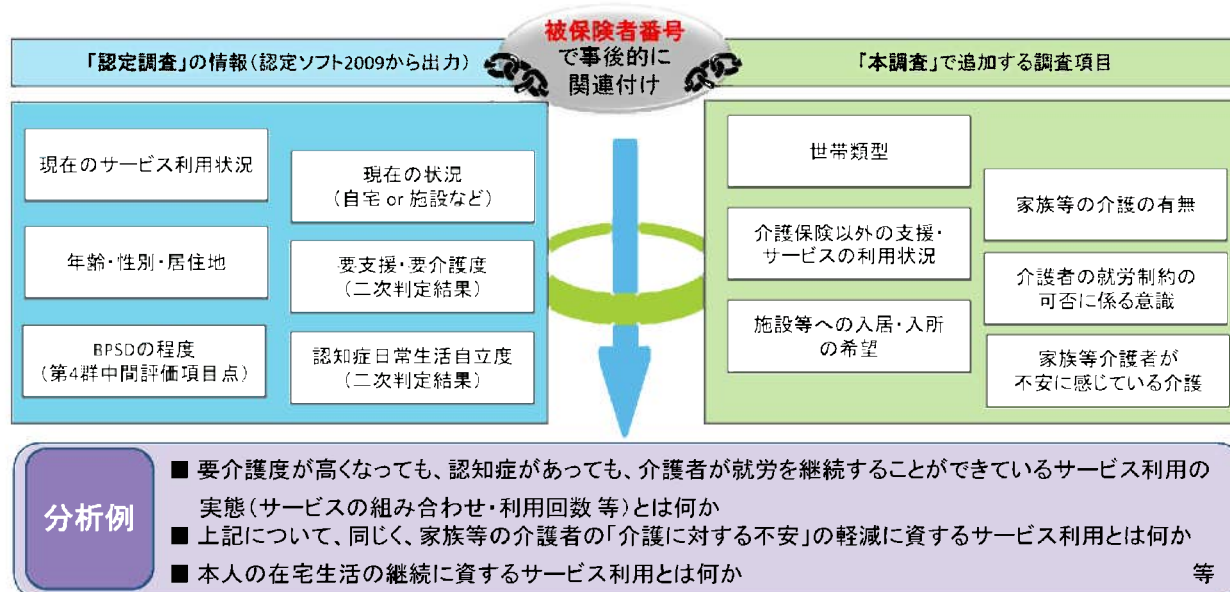
3 対象地域：鳥取市全域

4 有効回答数：950票

5 調査期間：令和元年5月15日～令和元年9月30日

6 調査対象者：期間内に要支援・要介護認定の更新、変更申請に伴う認定調査を行った、居宅にお住まいの方（施設・居住系、入院を除く）本人と主な介護者

「調査結果」と「認定データ」の関連付けとその分析のイメージ

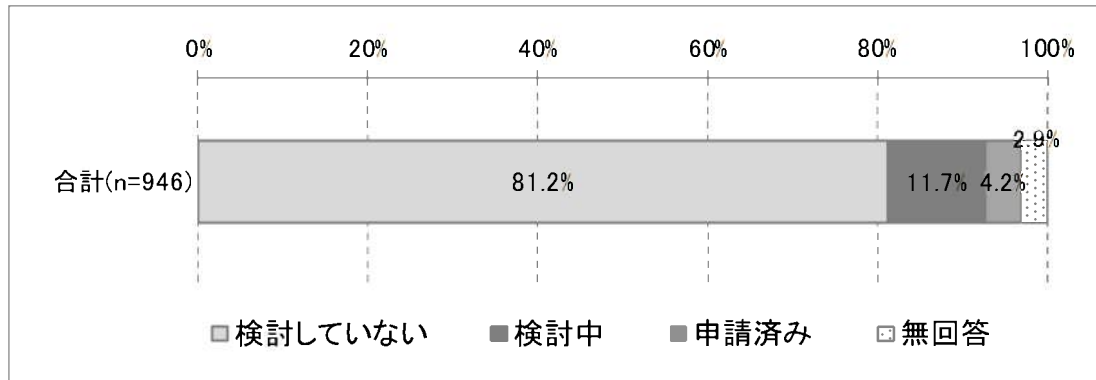


7 結果の概要（調査結果を基にした検討テーマに基づいた集計結果）

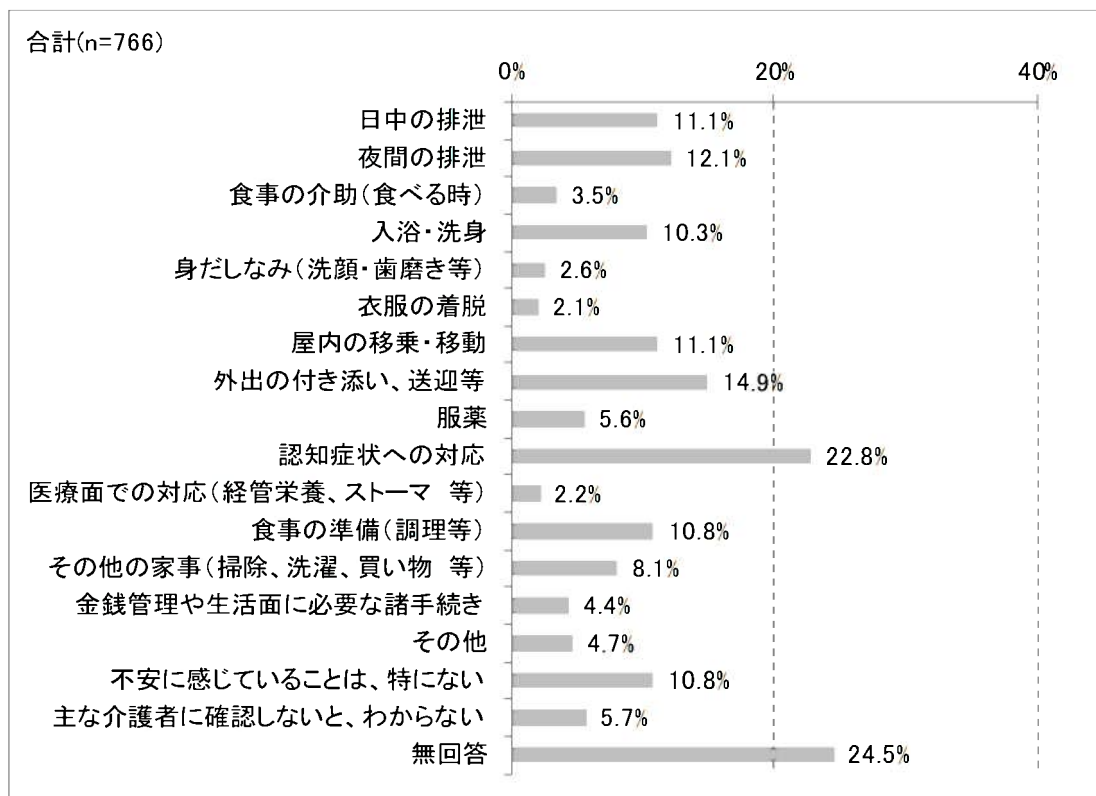
（1）要介護者の在宅生活継続/介護者の就労継続

①在宅限界点の向上のための支援・サービス提供体制の検討（要介護者の在宅生活の継続）

図表 1-1 施設等検討の状況（単数回答）

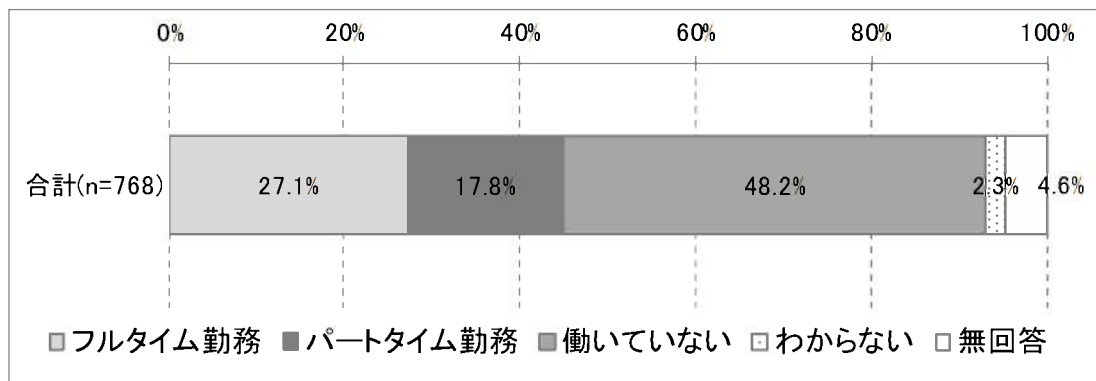


図表 2-5 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護（複数回答）

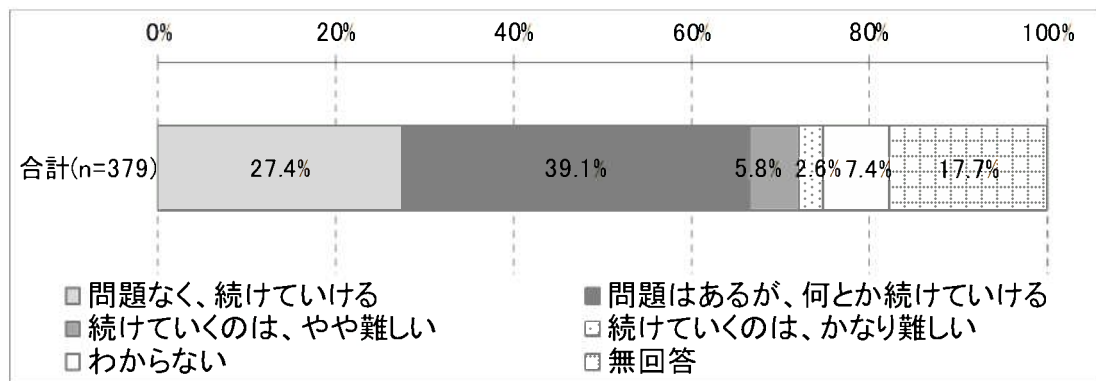


②仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制の検討（介護者の就労継続）

図表 2-1 主な介護者の勤務形態（単数回答）



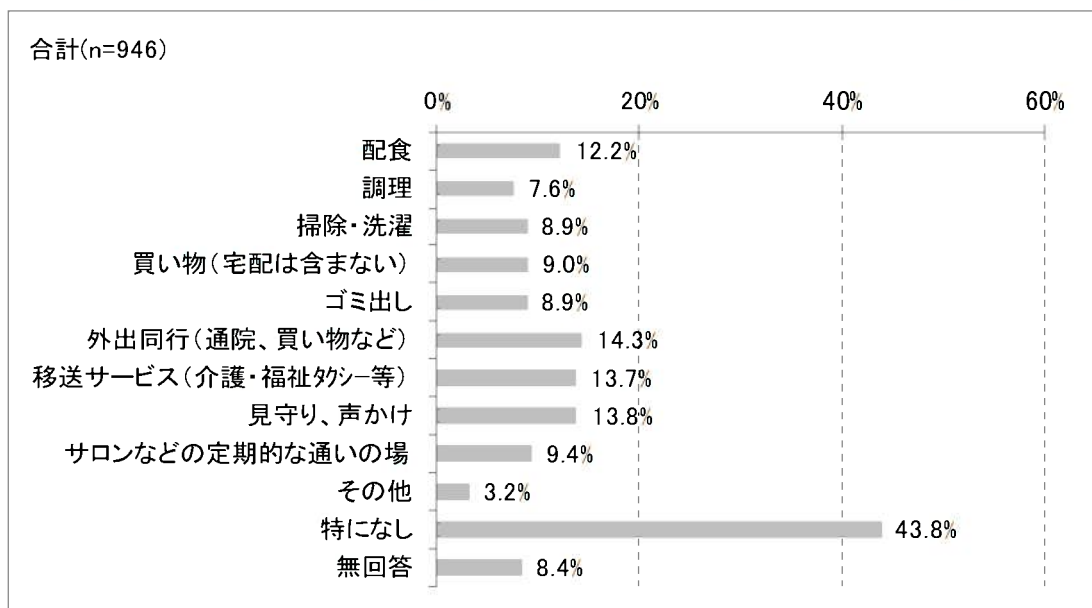
図表 2-4 主な介護者の就労継続の可否に係る意識（単数回答）



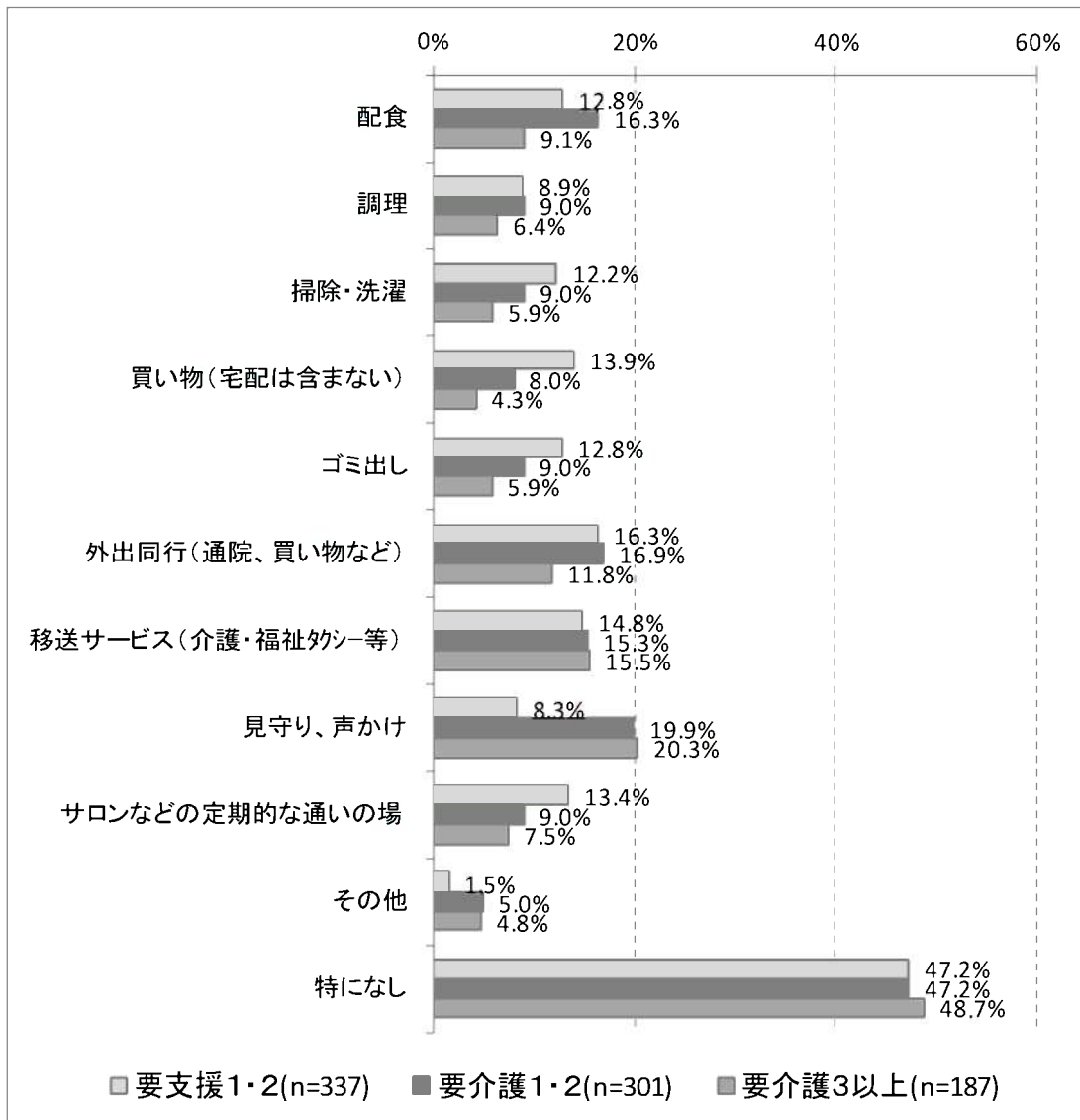
2 支援・サービスの提供体制の検討

①保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討

図表 1-9 ★在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス（複数回答）

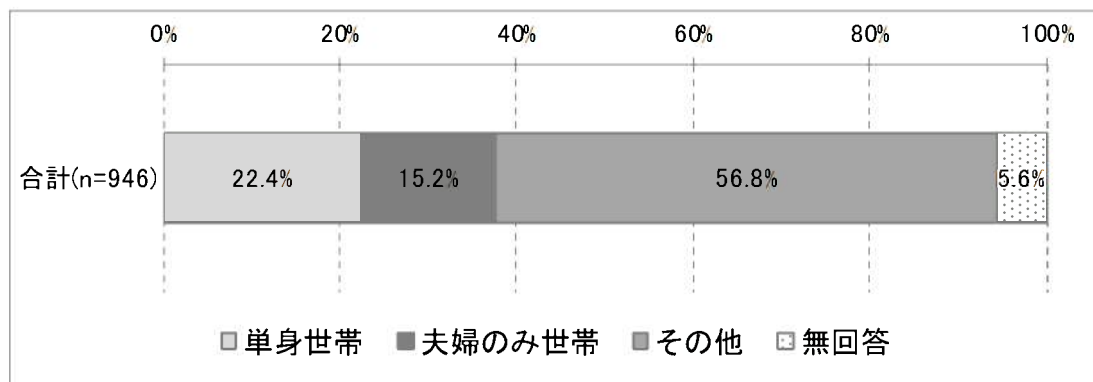


図表 3-9 要介護度別・★在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービス

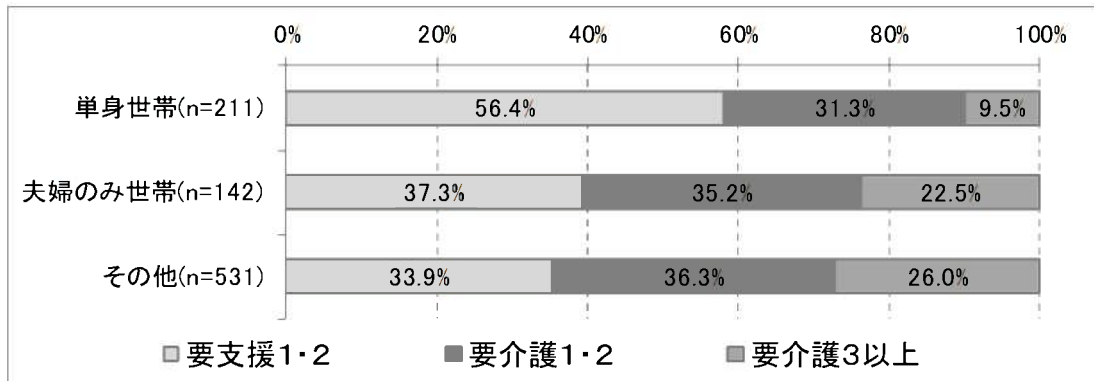


②将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討

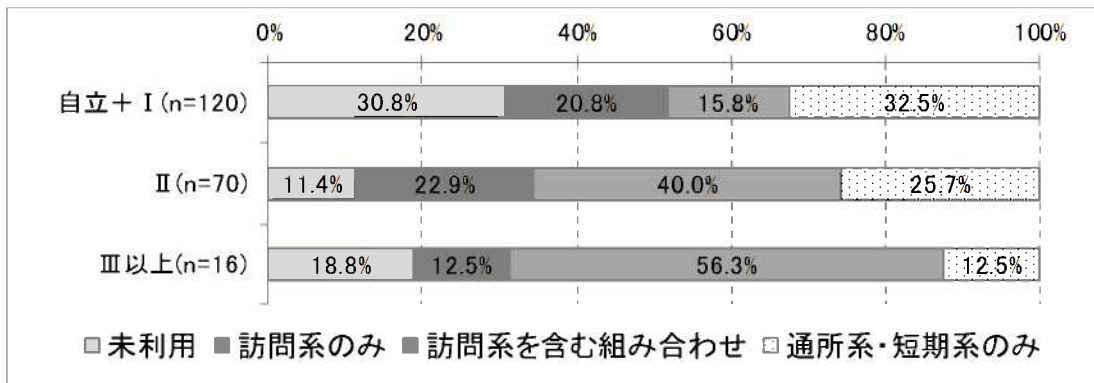
図表 1-1 世帯類型 (単数回答)



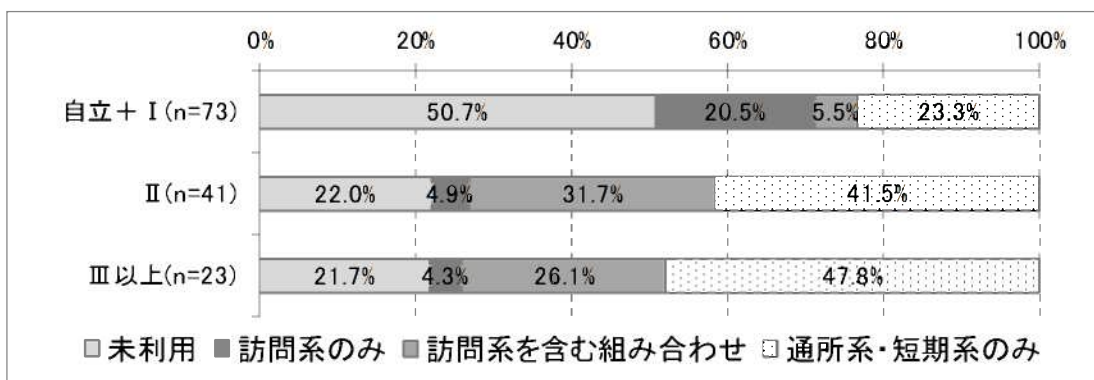
図表 4-2 世帯類型別・要介護度



図表 4-10 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）

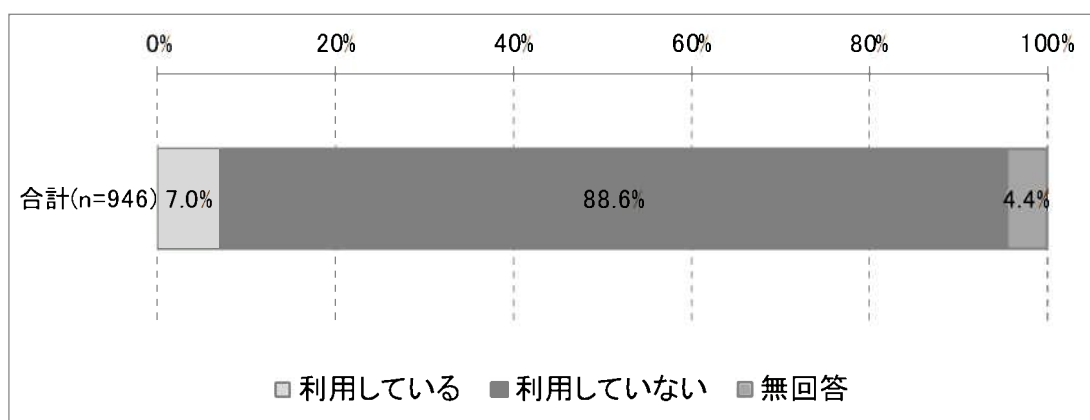


図表 4-11 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）

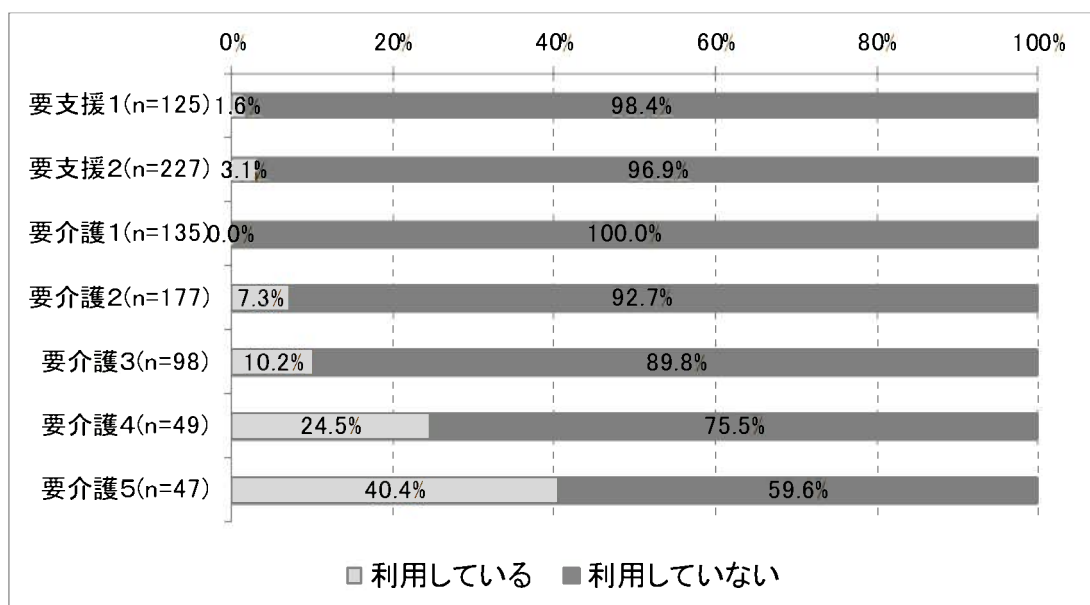


③医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討

図表 1-12 ★訪問診療の利用の有無（単数回答）



図表 5-6 要介護度別・★訪問診療の利用割合



保険者機能強化推進交付金(介護保険における自治体への財政的インセンティブ)

趣旨

令和元年度予算 200億円

- 平成29年地域包括ケア強化法において、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や都道府県による保険者支援の取組が全国で実施されるよう、PDCAサイクルによる取組を制度化
- この一環として、自治体への財政的インセンティブとして、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、市町村や都道府県の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための新たな交付金を創設

概要

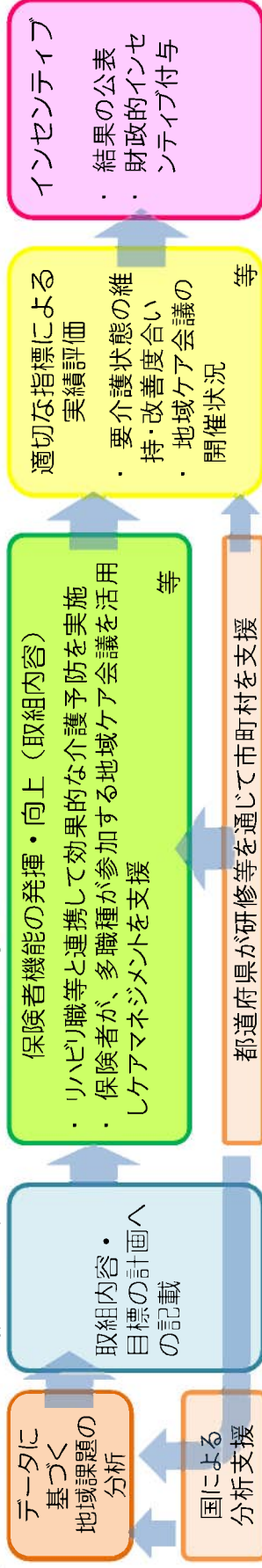
＜市町村分(200億円のうち190億円程度)＞

- 1 交付対象 市町村(特別区、広域連合及び一部事務組合を含む。)
- 2 交付方法 評価指標の達成状況(評価指標の総合得点)に応じて分配
- 3 活用方法 国、都道府県、市町村及び第2号保険料の法定負担割合に加えて、介護保険特別会計に充当
なお、交付金は、高齢者の市町村の自立支援・重度化防止等に向けた取組を支援し、一層推進することを目指す。各保険者におかれましては、交付金を活用し、地域支援事業、市町村特別給付、保健福祉事業を充実し、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要取組を進めていくことが重要

＜都道府県分(200億円のうち10億円程度)＞

- 1 交付対象 都道府県
- 2 交付方法 評価指標の達成状況(評価指標の総合得点)に応じて分配
- 3 活用方法 高齢者の自立支援・重度化防止等に向けて市町村を支援する各種事業(市町村に対する研修事業や、リハビリ専門職等の派遣事業等)の事業費に充当

＜参考1＞平成29年介護保険法改正による保険者機能の強化



＜参考2＞市町村 評価指標 ※主な評価指標

- ① PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化
 - ☑ 地域包括ケア「見える化」システムを活用して他の保険者と比較する等、地域の介護保険事業の特徴を把握しているか 等
 - ② ケアマネジメントの質の向上
 - ☑ 保険者として、ケアマネジメントに関する保険者の基本方針を、ケアマネジャーに対して伝えていているか 等
 - ③ 多職種連携による地域ケア会議の活性化
 - ☑ 地域ケア会議において多職種が連携し、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか
 - ☑ 地域ケア会議における個別事例の検討件数割合はどの程度か 等

④ 介護予防の推進

- ☑ 介護予防の場面にリハビリ専門職が関与する仕組みを設けているか
- ☑ 介護予防に資する住民主体の通いの場への65歳以上の方の参加者数ほどの程度か 等
- ⑤ 介護給付適正化事業の推進
 - ☑ ケアプラン点検をどの程度実施しているか
 - ☑ 福祉用具や住宅改修の利用に際してリハビリ専門職等が関与する仕組みを設けているか 等
 - ⑥ 要介護状態の維持・改善の度合い
 - ☑ 要介護認定者の要介護認定の変化率はどの程度か

※ 都道府県指標については、管内の地域分析や課題の把握、市町村向けの研修の実施、リハビリ専門職等の派遣状況等を設定

○ 保険者機能強化推進交付金に係る評価指標シート集計表

※赤字：第8期計画に向け、重点的取り組み項目として検討

I PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の概要										
項目	①地域の特徴把握	②圏域ごと人口	③2025年推計	④2025年重点施策	⑤介護予防効果の反映	⑥地域医療構想	⑦実績のモニタリング	⑧未達成目標の改善	⑨給付適正化の方策確定	小計
H30	鳥取市 / 配点	10 / 10	6 / 12	10 / 10	10 / 10	10 / 10	10 / 10	10 / 10	/	76 / 82
	【参考】鳥取県内市町村平均点	6.84	6.00	8.95	2.11	4.74	8.16	3.16		49.95
R01	鳥取市	10 / 10	6 / 12	10 / 10	0 / 10	10 / 10	8 / 8	10 / 10	5 / 5	64 / 80
	【参考】鳥取県内市町村平均点	7.26	6.53	6.58	5.79	3.68	5.89	5.79	5.00	51.53

(R2配点：20) (R2：真目なし) (R2：真目なし) (R2：真目なし) (R2配点：40) (R2：真目なし) (R2配点：10) (R2：真目なし) (R2配点：40)

II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進									
項目	(1)地域密着型サービス	(2)介護支援専門員・介護サービス事業所	(3)地域包括支援センター	(4)在宅医療・介護連携	(5)認知症総合支援	(6)介護予防/日常生活支援	(7)生活支援体制の整備	(8)要介護状態の維持・改善の対応等	小計
H30	鳥取市 / 配点	20 / 40	15 / 20	85 / 150	40 / 40	20 / 80	20 / 40	20 / 20	290 / 460
	【参考】鳥取県内市町村平均点	8.42	10.53	93.41	26.84	38.42	28.96	11.58	276.05
R01	鳥取市	23 / 47	25 / 30	88 / 143	28 / 46	12 / 89	11 / 46	30 / 60	279 / 529
	【参考】鳥取県内市町村平均点	8.89	12.89	95.95	30.00	44.21	21.26	41.05	318.79

(R2：真目なし) (R2配点：80) (R2配点：195) (R2配点：90) (R2配点：175) (R2配点：450) (R2配点：85) (R2配点：120)

III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進									
項目	(1) 介護給付の適正化					小計	合計 (ア)	評価指標による交付金配分額 (イ)	
	①介護給付の適正化事業	②ケアプラン点検の実施状況	③医療情報との突合・新旧点検	④福祉用具利用に係るリハ職の関与	⑤住宅改修利用に係るリハ職の関与				⑥給付実績を適用した適正化事業
H30	鳥取市 / 配点	10 / 10	10 / 10	10 / 10	0 / 10	0 / 10	406 / 612	鳥取市配分額 (千円)	
	【参考】鳥取県内市町村平均点	7.89	2.89	8.95	2.11	2.63	355.21	鳥取県内市町村平均配分額 (千円)	
R01	鳥取市	5 / 5	12 / 12	5 / 5	0 / 12	0 / 10	365 / 692	鳥取市配分額 (千円)	
	【参考】鳥取県内市町村平均点	4.47	4.74	1.05	3.16	1.58	393.21	鳥取県内市町村平均配分額 (千円)	

(R2配点：20) (R2配点：20) (R2配点：20) (R2配点：15) (R2：真目なし) (R2配点：120)

新規/有料等のサービス提供状況把握・指号 (10)、介護ワンストップサービス実施 (10)、実地指号実施率 (10)

○令和元年度保険者機能強化推進交付金の評価指標が達成できていない主な項目

II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進

(3) 地域包括支援センター

【凡例】達成の目途	
◎	現状で達成している
○	翌年度に達成可能
△	今後数年の間に達成の可能性あり
×	現時点で達成の目途なし

指標		達成状況	達成時の配点
＜地域包括支援センターの体制に関するもの＞			
①	地域包括支援センターに対して、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づき3職種の配置を義務付けているか。 ※直営包括においては、条例・規則に明記していることが要件となる。	×→△	8点
②	地域包括支援センターの3職種（準する者を含む）一人当たり高齢者数（圏域内の65歳以上高齢者数/センター一人員）の状況が1,500人以下	×→△	10点
⑤	毎年度、地域包括支援センター運営協議会での議論を踏まえ、地域包括支援センターの運営方針、支援、指導の内容を検討し改善しているか。 【アかイのいずれかに該当する場合】	×→△	10点
＜ケアマネジメント支援に関するもの＞			
⑧	管内の各地域包括支援センターが介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、件数を把握しているか。 【ア又はイのいずれかを選択】	×→△	10点
＜地域ケア会議に関するもの＞			
⑨	地域ケア会議について、地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュールを盛り込んだ開催計画を策定しているか。 【ア又はイのいずれかを選択】 ※「地域ケア会議が発揮すべき機能」としては、 ①個別課題の解決 ②地域包括支援ネットワークの構築 ③地域課題の発見 ④地域づくり・資源開発 ⑤政策の形成 の5つの機能を評価の対象とする。	×→△	10点
⑪	個別事例の検討等を行う地域ケア会議における個別事例の検討件数割合はどの程度か。（個別ケースの検討件数/受給者数） ア 個別ケースの検討件数/受給者数 ○件以上（全保険者の上位3割） イ 個別ケースの検討件数/受給者数 ○件以上（全保険者の上位5割） 【ア又はイのいずれかに該当すれば加算】 ※基準件数は厚労省で集計し計算	×→△	12点

⑭	地域ケア会議において、複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市町村へ提言しているか。 【A又はイのいずれかを選択】	複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市町村に提言している イ 複数の個別事例から地域課題を明らかにしているが、解決するための政策を市町村に提言してはいない	X→△ X→△	10点 5点
---	--	---	------------	-----------

(5) 認知症総合支援

指標		達成状況	達成時の配点	
③	地区医師会等の医療関係団体と調整し、認知症のおそれがある人に対して、かかりつけ医と認知症疾患医療センター等専門医療機関との連携により、早期診断・早期対応に繋げるための体制を構築しているか。 【複数選択可】	ア もの忘れ相談会などの実施によりスクリーニングを行っている イ (ア) 及び (イ) 両方の取組を行っている (ア) 関係者間の連携ルールを策定し、活用している (情報連携ツールや認知症ケアパスの使用ルールの共有等) (イ) 認知症に対応できるかかりつけ医や認知症疾患医療センターを把握しリストを公表している	X ア) X→△ イ) X→○	6点 6点
④	認知症支援に携わるボランティアの定期的な養成など認知症支援に関する介護保険外サービスとしてア～エの整備を行っているか。 【複数選択可】	ア 認知症の人の見守りネットワークなどの体制の構築 イ 認知症サポーター養成講座の受講者のうち希望者を実体的な活動に繋げる仕組みの構築 ウ 認知症カフェの設置、運営の推進 エ 本人ミーティングや家族介護者教室の開催	X→△ X→△ ◎ ◎	3点 3点 3点 3点

(6) 介護予防/日常生活支援

指標		達成状況	達成時の配点
①	介護予防・日常生活支援総合事業の創設やその趣旨について、地域の住民やサービス事業者等地域の関係者に対して周知を行っているか。	X→△	6点
②	介護予防・生活支援サービス事業における多様なサービス (基準を緩和したサービス、住民主体による支援、短期集中予防サービス、移動支援を指し、予防給付で実施された旧介護予防訪問介護相当サービス・旧介護予防通所介護相当サービスに相当するサービスは含まない。以下同じ。) 及びその他の生活支援サービスの量の見込みを立て、その見込み量の確保に向けた具体策を記載した上で、計画1年目のサービス量を確認しているか。	X→△	12点
③	介護予防・生活支援サービス事業における多様なサービスやその他の生活支援サービスの開始にあたり、生活支援コーディネーターや協議体、その他地域の関係者との協議を行うとともに、開始後の実施状況の検証の機会を設けているか。	X	12点
④	高齢者のニーズを踏まえ、介護予防・生活支援サービス事業における多様なサービス、その他生活支援サービスを創設しているか。	X	12点
⑤	介護予防に資する住民主体の通いの場への65歳以上の方の参加者数ほどの程度か (【通いの場への参加率=通いの場の参加者実人数/高齢者人口】 等) ア 通いの場への参加率が○% (上位3割) イ 通いの場への参加率が○% (上位5割) 【A又はイのいずれかに該当すれば加算】 ※厚生労働省で集計し、計算	X→△	15点
⑥	地域包括支援センター、介護支援専門員、生活支援コーディネーター、協議体に対して、総合事業を含む多様な地域の社会資源に関する情報を提供しているか。	X→△	10点
⑧	住民の介護予防活動への積極的な参加を促進する取組を推進しているか (単なる周知広報を除く。)	X	10点

(7) 生活支援体制の整備

指標	達成状況	達成時の配点	
<p>生活支援コーディネーターに対して市町村としての支援を行っているか。 【複数選択可】</p> <p>生活支援コーディネーターに対して市町村としての支援を行っているか。 【複数選択可】</p> <p>生活支援コーディネーターが地域資源の開発に向けた具体的な取組（地域ニーズ、地域資源の把握、問題提起等）を行っているか。 【複数選択可】</p> <p>協議体が地域資源の開発に向けた具体的な取組（地域ニーズ、地域資源の把握等）を行っているか。 【複数選択可】</p> <p>生活支援コーディネーター、協議体の活動を通じて高齢者のニーズが行われているか。</p>	ア 生活支援コーディネーターからの相談の受付	x→○	1点
	イ 市町村で把握している地域のニーズや情報等に関する情報の提供	◎	1点
	ウ 他市町村におけるコーディネーターの活動情報や先進事例の提供	◎	1点
	エ 地域の関係者への説明（同行等の支援を含む）	◎	1点
	オ 地域ケア会議への参加の支援	◎	1点
	カ 活動方針・内容の提示	x→○	1点
	キ 生活支援コーディネーターの活動計画の点検	x→○	1点
	ク 生活支援コーディネーターの活動の評価	◎	1点
	ケ 市町村や都道府県等が開催する研修・情報交換会への参加の支援	◎	1点
	コ その他	◎	1点
	ア 地域のニーズと資源の状況の見える化、問題提起	◎	2点
	イ 地縁組織等多様な主体への協力依頼等の働きかけ	◎	2点
	ウ 関係者のネットワーク化	x→△	2点
エ 目指す地域の姿・方針の共有、意識の統一	x→△	2点	
オ 生活支援の担い手の養成やサービスの開発	x→△	4点	
ア 地域ニーズ、既存の地域資源の把握、情報の見える化の推進（実態調査の実施や地域資源マップの作成等）	◎	4点	
イ 企画、立案、方針策定（生活支援等サービスの担い手養成に係る企画等を含む。）	x	5点	
ウ 地域づくりにおける意識の統一	x	3点	
④ 生活支援コーディネーター、協議体の活動を通じて高齢者のニーズに対応した具体的な資源の開発（既存の活動やサービスの強化を含む。）が行われているか。	x	12点	

Ⅲ 介護保険運営の安定化に資する施策の推進

(2) 介護人材の確保

指標	達成状況	達成時の配点
① 必要な介護人材を確保するための具体的な取組を行っているか。	x→△	12点
② 介護人材の確保及び質の向上に関し、「介護に関する入門的研修」の実施状況はどのようになっているか。 【複数選択可】	x	6点
イ 研修修了者に対するマッチングを行っているか	x	6点

「第7期計画における取組」と「第8期計画に向けた課題」

- これまでの委員会で各委員から頂いたご意見等をもとに、事務局で第8期計画に向けた課題（案）を整理しました。
- 以下の12の施策はそれぞれが何らかの課題を有していますが、このうち地域包括ケアシステムの構築を推進する上で特にネックとなっている課題については、第8期計画に向けての重点課題として整理したいと考えます。

… 重点課題（案）を含む施策

【 基本理念 】

住み慣れた地域でいきいきと暮らせるまちづくり

【 基本目標 】

地域共生社会の実現に向けて
地域包括ケアシステムの充実を目指す

【施策の目標1】 健康でいきいきとした生活の実現

- | | | | |
|-----|----------------|---|------|
| 施策① | 健康づくりの推進 | … | P45～ |
| 施策② | 介護予防の推進 | … | P45～ |
| 施策③ | 地域での活躍・貢献機会の充実 | … | P46～ |

【施策の目標2】 安心して暮らし続けるための環境づくり

- | | | | |
|-----|--------------|---|------|
| 施策① | 在宅医療・介護連携の推進 | … | P47～ |
| 施策② | 包括的な支援体制の構築 | … | P47～ |
| 施策③ | 介護サービスの充実 | … | P48～ |
| 施策④ | 介護保険事業の適正な運営 | … | P49～ |
| 施策⑤ | 認知症施策の推進 | … | P50～ |
| 施策⑥ | 生活支援サービスの充実 | … | P50～ |
| 施策⑦ | 権利擁護施策の推進 | … | P51～ |

【施策の目標3】 安定した暮らしの場の確保

- | | | | |
|-----|--------------------|---|------|
| 施策① | 状況に応じた施設・住まいの確保 | … | P51～ |
| 施策② | 高齢者の住まいに関する相談体制の充実 | … | P52～ |

0101 健康づくりの推進

【第7期計画における取組】

- **生活習慣病の発症と重症化の予防**
健康的な食習慣の普及、運動習慣の定着、こころの健康づくり、禁煙の推進と適正飲酒、歯と口の健康維持、がんの早期発見・早期治療、特定健診の受診と保健指導の充実、予防接種の推進 など
- **地域での健康づくりの推進**
「しゃんしゃん体操」や認知症予防の「しゃんしゃんコグニサイズ」の普及、健診受診の啓発、ウォーキングなど健康づくり活動の普及、健康的な食習慣の推進、「ふれあいデイサービス」 など

0102 介護予防の推進

- **介護予防・日常生活支援総合事業の推進**
鳥取市訪問介護相当サービスと鳥取市通所介護相当サービスの必要なサービス提供量の確保、介護予防ケアマネジメントの実施、多様な介護予防・生活支援サービスの提供体制の構築 など

＜第8期計画に向けた課題＞

- 地区診断等を踏まえたエビデンスに基づく健康づくり・介護予防の取組みが必要
- 健康づくりの知識の普及啓発や、健診受診・保健指導の更なる取組みが必要
- 地区診断を踏まえたエビデンスに基づく健康づくり・介護予防の取組みが必要（再掲）
- 地区住民であれば誰でも利用できる身近な集いの場である「ふれあいデイサービス」の更なる活用・発展が必要
- 市民が地域の身近な場所であらゆる気軽に健康づくり活動に参加できるよう、地域の組織や団体との連携強化と更なる取組みが必要

＜第8期計画に向けた課題＞

- 地区診断を踏まえたエビデンスに基づく健康づくり・介護予防の取組みが必要（再掲）
- 担当職員の介護予防ケアマネジメントのスキルアップが必要
- 短期集中予防サービス（C型）を全市域に展開することが必要
- 短期集中予防サービス（C型）、基準緩和型サービス（A型）、従前相当サービスの活用ケースの整理による予防効果の更なる向上が必要

＜前回会議で頂いたご意見＞

- これまでは「エビデンスに基づく」取組が行われていなかったのか？
⇒健康部門、後期高齢者医療部門など、それぞれが独自にデータを分析・活用していた。市全体を見渡したエビデンスとしての取組みに深化させていかなければならないと考えている。

- 介護予防普及啓発の推進
健康づくりなどに関する情報提供、介護予防運動教室「おたっしや教室」の推進、地域で運動教室に参加できる環境の充実 など
- 地域の通いの場の充実
「ふれあい・いきいきサロン」の開催支援、サロンの開設支援や魅力あるサロンづくりの支援 など
- 地域リハビリテーションの推進
リハビリ専門職による介護支援専門員等の技能向上への支援、集いの場の介護予防効果の向上と魅力向上に向けた支援 など

- 地区診断を踏まえたエビデンスに基づく健康づくり・介護予防の取り組みが必要（再掲）
- 高齢者が仲間同士で集まる身近な地域のサロンの充実が必要
- サロンの実態を把握したうえで、活動を活性化する取り組みが必要
- 病院・事業所に所属するリハビリ専門職が地域に出掛けて行きやすい取り組みが必要
- 介護支援専門員等に対しリハビリ専門職の知見を普及する取り組みの強化が必要

0103 地域での活躍・貢献機会の充実

- 社会参加や生きがい活動への支援
ボランティア活動の推進、老人クラブの育成支援、地域での趣味や教養活動の推進、生涯学習の推進、高齢者バス優待助成、公共交通機関利用助成、高齢者介護予防支援バス・ボランティアバスの運行、敬老祝賀事業や金婚・ダイヤモンド婚祝賀事業を実施し、高齢者の社会参加や生きがい活動を支援 など
- 高齢者施設の運営
老人福祉センターの運営又は支援、老人憩の家の管理、高齢者創作交流館の運営、左治町屋内多目的広場の運営を行い、健康増進や教養の向上、レクリエーションの場等を提供 など
- 高齢者の就労支援
（公財）シルバー人材センターの運営支援を行い、元気に就労する高齢者の増加への取り組み など

<第8期計画に向けた課題>

- 意欲ある高齢者の就労機会の確保や社会参加を推進し、介護予防や生きがい対策を推進することが必要
- 現役時代の専門性を有する高齢者ボランティアの掘り起こしや活動の活性化が必要
- 住民主体によるボランティア活動の推進が必要

<前回会議で頂いたご意見>

運動や体操だけが介護予防ではなく、文化的な活動、趣味を持って社会的な交流、活動をされることを通じて機能を維持しようという方もあり、これも「介護予防」ではないか。

0201 在宅医療・介護連携の推進

○ 関係機関との連携の推進と課題の検討支援

医療・介護・福祉・行政機関が参画する「東部地区在宅医療介護連携推進協議会」、鳥取県東部医師会と東部地域1市4町で協働設置した「東部医師会在宅医療介護連携推進室」を中心に、在宅医療・介護連携を推進

と

○ 医療・介護関係者への支援

医療・介護関係者からの在宅医療・介護連携に関する相談窓口の運営、医療・介護関係者が参加する多職種研修会の企画・開催 など

○ 住民啓発の推進

ACP（アドバンス・ケア・プランニング）についての市民への情報提供、寸劇を活用した住民啓発学習会を開催 など

○ 在宅医療・介護の提供体制の構築推進

課題の抽出・対応策の検討、多職種研修による人材育成、情報共有のあり方、共通した情報ツール、情報の伝達方法など、各機関・各職種間の情報連携体制の構築の取組み など

0202 包括的な支援体制の構築

○ 包括的支援事業の推進

保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等がそれぞれの専門性を活かして、連携しながら一つのチームとして総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援の取組み など

<第8期計画に向けた課題>

■急性期病院でのリハビリテーションが退院後継続できていない

■医療や介護の関係者が、病気や状態への対応に限らず、人生の最期も見据えた生活全般のアセスメント力を高める必要がある

■医療や介護の関係者が連携を一層図るため、顔を含めて議論できる場（多職種研修会、課題検討会等）を数多く創出することが必要

■地域包括ケアシステムや医療・介護制度の住民啓発を保健分野と連携して進めること、また人生会議（ACP）も含めすべての年代に啓発していくことが必要

■入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取りの4つの場面での情報共有、専門職種間での連携体制の強化が必要

<第8期計画に向けた課題>

■地域住民や福祉関係者との協働による課題発見機能の強化が必要

■縦割りを排除した相談窓口と包括的な支援体制づくりが必要

<前回会議で頂いたご意見>

この先、2040年問題へのアプローチが課題。高齢者、地域福祉、障がい者や児童福祉部門との庁内連携をしっかりと取った上で地域とどう連携していくか、ビジョンを示す必要がある。

○ 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターの職員体制の充実・強化、地域包括支援センターの質の向上、地域共生社会の実現に向けた地域包括支援センター機能の検討、地域福祉相談センターとの連携強化への取組み など

○ 地域ケア会議の推進

地域の医療や介護、福祉等の専門職で構成する『自立支援型「地域ケア会議」』を開催し、介護支援専門員のケアマネジメント力の向上と、高齢者の自立支援の充実への取組み など

○ 災害時の支援体制づくり

避難行動要支援者支援制度の普及、地域での要配慮者の把握と避難支援の体制づくり、福祉避難所の確保への取組み など

0203 介護サービスの充実

○ 居宅サービスの充実

参入予定事業者に対して、本市の施策や日常生活圏域ごとの既存事業所の分布、高齢者人口等の経営判断に資する情報を提供し、開設を支援。また、既存の事業所に對しては、本市のメーリングリストを活用し、本市として独自に法令順守やサービス向上に関する各種情報提供を行い、適切なサービスが提供される体制の確保の推進 など

○ 地域密着型サービスの充実

参入予定事業者に対して、制度に関する情報や本市の施策、日常生活圏域ごとの既存事業所の分布、高齢者人口等の経営判断に資する情報を提供し、開設の支援など

■ 地域包括支援センターの設置数及び職員数の拡充が必要

■ 委託型センターを指導監督する市直営の基幹型センターの職員体制の充実が必要

■ 基幹型及び委託型センターの職員の資質向上が必要

■ 地域ケア会議の検討ケース数が少ないため、地域で共通する課題の抽出が十分にできていない

■ 地域ケア会議で把握された福祉課題を地域または市全域で検討できていない

■ 地域ケア会議の構成員に応じた目的及び機能を整理することが必要

地域の皆さんにも現状を知ってもらおう必要がある。どんな地域に出て対話を重ね、連携していく形を作っていく必要があるが、できていない。第8期ではそういう姿勢も打ち立ててほしい。

制度をどう活用するか。現状では介護系との連携がなく、また災害時だけでなく日常の個別支援へ繋げるという課題。平時＋災害時の業務継続について

<前回会議で頂いたご意見>

時に利用者や家族から過大な要求をされ、現場が疲弊するという現実がある。提供側が何をできるかだけでなく、市民側の節度も問われる。

介護人材、専門職の人員不足は確かで、増やす取り組みも必要だが、市民側もサービス提供にも限界はあるとか、福祉を理解しケアのことを家で実践していくことも必要。「福祉教育」を計画の中でも位置付ける必要があるのでは。

<第8期計画に向けた課題>

■ 介護人材が不足し、全体として厳しい事業運営となっている

■ 介護職員の処遇改善やスキルアップ教育等の実施が難しい事業者がある

■ 通所系の主力サービスである通所介護と小規模多機能型居宅介護は、全体としてとも定員を2～3割程度下回る稼働状況であり、安定経営や介護職員の処遇改善への影響が心配される

- **施設・居住系サービスの充実**
様々なサービスを利用して在宅生活が困難な高齢者の施設・居住系サービスのニーズに対応するため、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）、地域密着型特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム等）の小規模施設の整備の推進 など
- 住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅、軽費老人ホームの入居者で介護が必要な人は、併設や外部の通所介護等を利用している。事業者にとって分かりやすい運営形態や利用者の料金負担を踏まえ、特定施設への転換など、実情に即した運営形態への移行についての検討が必要

○ **介護サービス見込み量の確保**

市域全体で過不足なくバランスのとれた介護サービスの提供が行われるよう、参入を計画している事業者に対しては、本市の施策や日常生活圏域ごとの既存事業所の分布、高齢者人口等の経営判断に資する情報を提供。また、既存の事業所に対して、本市のメーリングリストを活用し、本市として独自に法令順守やサービス向上に関する各種情報提供を提供 など

○204 介護保険事業の適正な運営

○ **介護給付費等に要する費用の適正化の推進**

「要介護認定の適正化」「ケアプラン点検」「住宅改修等の点検」「医療情報との突合・縦覧点検」「介護給付費通知」の主要5事業を柱とした介護給付の適正化を推進 など

○ **介護保険サービス事業者に対する指導監督**

介護サービス事業者に対して集団指導や実地指導等を通じて、法令等の周知や運営に関する指導を実施 など

○ **介護サービスの質の確保及び向上**

介護サービス情報の公表と第三者評価の活用、運営推進会議の適切な運営の確保、介護相談員の派遣を推進 など

<第8期計画に向けた課題>

- 適切なサービス利用の前提となる介護認定調査の更なるスキルアップが必要（直営・委託とも）
- 事業者が利用者のケアに集中し、ケアの質を確保するため、事業者の負担軽減を図る方法での実地指導について検討が必要

0205 認知症施策の推進

○ 認知症への理解を深め、地域で見守り・支え合う体制づくり

認知症サポーター養成講座の開催、認知症高齢者等安心見守り登録事業の普及、認知症高齢者等位置検索システムの利用支援、認知症高齢者等近所見守り応援団協力店登録事業の普及への取組み など

○ 居場所づくりや介護者支援の充実

認知症地域支援推進員の設置、認知症カフェの支援、認知症高齢者等やすらぎ支援員派遣事業の実施 など

○ 早期診断・早期対応に向けた体制の充実

認知症初期集中支援チームの活動、認知症ケアパスの普及、認知症予防教室の開催 など

○ 若年性認知症の支援

若年性認知症の人やその家族の生活や就労支援体制の構築を検討し、必要な施策に取り組みます。また、市民に若年性認知症に対する理解を深めていただくよう情報提供 など

0206 生活支援サービスの充実

○ 生活支援体制の充実

地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター）の配置、鳥取市生活支援・介護予防サービス検討会（第1層協議体）の開催、各地域の話し合いの場（第2層協議体）の設置 など

<第8期計画に向けた課題>

- 市民の認知症に対する正しい知識と理解の更なる普及啓発が必要
- 認知症の人の日常生活における地域での見守りの体制の構築と、万が一、行方不明となった場合の安全確保のための地域の協力支援の仕組みづくりが必要
- おおむね地区公民館区域等の身近な地域への認知症カフェの設置拡大が必要
- 認知症の支援体制の充実に向けて、身近な地域での認知症地域支援推進員の取組みが必要
- 認知症支援の初動体制を強化し、取組みを広く市域に展開するため、身近な地域での認知症初期集中支援チームの取組みが必要
- 認知症の当事者の声を踏まえた認知症支援の取組みと既存施策の点検が必要
- 医師等の医療関係者が認知症についての知識を深め、患者ひとり一人の日常生活上の症状を適切に把握し、医療と介護が連携して取組むことが必要
- 認知症についての知識を有する医師とケアマネジャーとの連携強化が必要
- 身近な診療所で、初期の認知症の生活機能の生活機能評価やリハビリまでつながない

<第8期計画に向けた課題>

- 未設置地域への第2層協議体の設置と協議体活動の推進が必要
- 地域を単位とする福祉ネットワークの構築が必要
- おおむね地区公民館区域に最低1ヶ所程度「高齢者の集

○ **在宅生活を支援する福祉サービスの推進**

ファミリー・サポート・センター（生活援助型）サービス、配食サービスなど在宅での安心生活を支援するサービスの提供や、家族介護用品購入費助成、家族介護教室の開催など家族介護者を支援するサービスを提供など

0207 権利擁護施策の推進

○ **成年後見制度の利用促進**

とっとり東部権利擁護支援センターへの運営支援、成年後見人制度利用支援事業（申立費用、後見人等報酬助成）、市長による法定後見の開始の審判の申立て など

○ **成年後見制度の利用の促進に関する基本計画の策定**

本市計画の策定、権利擁護の地域連携ネットワークの構築、地域連携ネットワークの中核機関設置 など

○ **高齢者虐待の防止及び早期発見**

地域包括支援センターを中心とした高齢者虐待対応、短期宿泊による虐待者との分離・保護、やむを得ない措置による虐待者との分離・保護、「高齢者虐待防止ネットワーク協議会」の開催 など

0301 状況に合わせた施設・住まいの確保

○ **施設・居住系の介護サービスの充実（再掲）**

様々なサービスを利用して在宅生活が困難な高齢者の施設・居住系サービスのニーズに対応するため、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）、地域密着型特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム等）の小規模施設の整備を推進 など

い場の設置が必要

■ 移動支援（買い物支援等）の充実が必要

■ 学校や地域における福祉に関する学習機会の充実が必要

■ 住民や専門職等の福祉関係者が一緒にまちづくりの議論をするためには地域の色々なデータが一目で分かる地域診断シートが必要

■ 地域支え合い推進員の活動は地区公民館や地域包括支援センターとの連携が必要

<第8期計画に向けた課題>

■ 福祉人材の育成や掘り起しが必要

■ 市民後見人の更なる養成が必要

■ 成年後見利用促進法に基づき、本市の地域連携ネットワークの核となる「中核機関」を位置づけ、成年後見制度を利用しやすい環境整備を行うことが必要

■ 自らSOSを発信できない人を把握し、支援につなげる仕組みづくりが必要

■ 養護者虐待及び施設虐待を防止するための取組みが必要

■ 成年後見制度の円滑な利用の確保に向けて、法人後見の拡充が必要

<第8期計画に向けた課題>

■ 特定施設の指定を受けていない軽費老人ホームに入居している要介護（要支援）認定者に対する介護サービスの提供のあり方について検討が必要

持続可能な在宅ケアを進めていくうえでも、介護者支援の在り方を議論していく必要があるのでは。行政、専門職、市民のそれぞれが、何をしなければならぬか。

- 生活支援ハウス、軽費老人ホーム、高齢者向け公営住宅等の各施設の特徴を横断的に踏まえ、専門職が相談者の実情に適切に対応する利用支援の体制づくりが必要
- エビデンスを踏まえた効果の高い住宅改修が必要

○ **多様な高齢者向け住宅の確保**
 養護老人ホーム、生活支援ハウス、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム、高齢者向け公営住宅（シルバーハウジング）について、適切な運営、既存施設の有効利用等 など

○ **安全・安心な居住環境の確保**
 住宅改修・介護予防住宅改修、高齢者居住環境整備助成、住宅改修指導、住宅改修申請等支援 など

0302 高齢者の住まいに関する相談体制の充実

- **住宅確保配慮者への支援**
 鳥取県居住支援協議会に参画し、鳥取県あんしん賃貸支援事業（あんしん賃貸住宅の登録、入居相談、住宅情報の提供等）の推進を図ることで、高齢者の住まいの確保 など
- **地域包括支援センターや中央人権福祉センターによる相談支援の推進**

地域包括支援センターは、高齢者の住まいに関する様々な相談対応や情報提供に努め、高齢者がそれぞれ置かれた状況に適切に住宅を改修したり、施設・居住系サービスなど新たな「住まい」を選択できるような支援。

中央人権福祉センター（パーソナルサポートセンター）は、保証人や緊急連絡先が確保できず、賃貸住宅へ入居ができない人などからの相談に対し、住まいの確保に向けた伴走型の支援。さらに、相談者が入居した後も支援を継続することにより、賃貸住宅所有者の「賃貸リスク意識の払拭」 など

<第8期計画に向けた課題>

- 生活支援ハウス、軽費老人ホーム、高齢者向け公営住宅等の各施設の特徴を横断的に踏まえ、専門職が相談者の実情に適切に対応する利用支援の体制づくりが必要（再掲）

指定介護予防支援業務の一部を委託する 指定居宅介護支援事業所について

1 趣旨

指定介護予防支援業務（介護予防ケアプラン作成等）は、地域包括支援センターが「介護予防支援事業所」として指定を受けて実施しているが、その一部を指定居宅介護支援事業所へ委託できる。（介護保険法115条の23第3項）

地域包括支援センターは、委託先の事業所名称、所在地、委託内容、期間を市（指定権者）に届け出なければならない。（介護保険法施行規則第140条の35第1項及び第2項）

また、指定介護予防支援業務の一部委託については、中立性及び公正性の確保を図るため地域包括支援センター運営協議会^{※1}の議を経る必要があるため（鳥取市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例第15条第1項第1号）、令和2年6月30日現在の直近の委託届出の結果について報告するものです。

（注）※1… 本市においては、鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画作成委員会が、地域包括支援センター運営協議会の事務を所掌しています。

2 平成31年度（2月1日～3月31日）の委託届出の結果について

令和2年2月10日開催の本委員会への報告後、新たに地域包括支援センターが市（指定権者）に提出した「指定介護予防支援委託届出書」は0件でした。
（平成31年度末現在で63事業所に委託）

3 令和2年度（4月1日～6月30日）の委託届出の結果について

令和2年度に地域包括支援センターが市（指定権者）に提出した「指定介護予防支援委託届出書」は1件（50事業所）でした。

届出書に記載された50事業所は、すべて指定居宅介護支援事業所であり、委託先として適正な事業所と判断しています。

また、この50事業所に対し、本市の4つの地域包括支援センターは令和元年6月サービス分（7月審査分）において、809件の介護予防ケアプラン作成等を委託していま

⇒ 「委託の内訳（地域包括支援センター別）」は、次頁をご覧ください。

指定介護予防支援委託事業所一覧

- 【委託する内容】**
- 1 利用申込の受付
 - 2 地域包括支援センター設置者と利用者との契約の締結
 - 3 アセスメントの実施
 - 4 介護予防サービス・支援計画原案の作成
 - 5 サービス担当者会議の開催
 - 6 介護予防サービス・支援計画原案の説明、同意
 - 7 介護予防サービス・支援計画書の交付
 - 8 利用者、サービス提供者等との連絡・調整
 - 9 モニタリング
 - 10 評価
 - 11 給付管理業務

No	事業所番号	受託事業所の名称	法人名	所在地	委託する内容											介護予防ケアプラン作成等委託件数				
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	中央	こやま	南	西	
1	3170101525	やすらぎ居宅介護支援センター	社会福祉法人 あすなろ会	鳥取市市場一丁目11	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	19	15	4	
2	3170100097	鳥取西居宅介護支援センター	社会福祉法人 あすなろ会	鳥取市西品治280-1	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	37	36	1		
3	3170100022	高屋あすなろ居宅介護支援センター	社会福祉法人 あすなろ会	鳥取市大柵330	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	28	6	22		
4	3170100584	印旛あすなろ居宅介護支援センター	社会福祉法人 あすなろ会	鳥取市白兎8	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	27	1	26		
5	3171200060	河原あすなろ居宅介護支援センター	社会福祉法人 あすなろ会	鳥取市河原町今在家842	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	28	3	6	19	
6	3171300027	気高あすなろ居宅介護支援センター	社会福祉法人 あすなろ会	鳥取市気高町八幡268	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	17		1	16	
7	3170100014	鳥取市東居宅介護支援センター	社会福祉法人 鳥取福祉会	鳥取市滝山374-1	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	12	12			
8	3170100337	鳥取市桜ヶ丘居宅介護支援センター	社会福祉法人 鳥取福祉会	鳥取市津ノ井256-2	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	21	20	1		
9	3170100352	鳥取市南居宅介護支援センター	社会福祉法人 鳥取福祉会	鳥取市市場二丁目1	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	25	25			
10	3170100592	ケアプランセンターにしまち東浦苑	社会福祉法人 こうほうえん	鳥取市秋保1181 鳥取北デザインサービスセンター内	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	13	12	1		
11	3170101038	国府町居宅介護支援事業所	社会福祉法人 鳥取市社会福祉協議会	鳥取市国府町系谷15-1	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	35	35			
12	3170101053	福部町居宅介護支援事業所	社会福祉法人 鳥取市社会福祉協議会	鳥取市福部町海士1013-1	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	9	9			
13	3170101079	河原町居宅介護支援事業所	社会福祉法人 鳥取市社会福祉協議会	鳥取市河原町渡一本277-1	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	24		2	22	
14	3170101111	佐治町居宅介護支援事業所	社会福祉法人 鳥取市社会福祉協議会	鳥取市佐治町加瀬木2171-2	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	16			16	
15	3170101137	気高町居宅介護支援事業所	社会福祉法人 鳥取市社会福祉協議会	鳥取市気高町浜村8-8	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	19			19	
16	3170101152	鹿野町居宅介護支援事業所	社会福祉法人 鳥取市社会福祉協議会	鳥取市鹿野町今市651-1	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	24			24	

No	事業所番号	受託事業所の名称	法人名	所在地	委託する内容											介護予防ケアプラン作成等委託件数				
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	中央	こやま	南	西	
					委託期間															
17	3170101178	青谷町居宅介護支援事業所	社会福祉法人 鳥取市社会福祉協議会	鳥取市青谷町露谷53-5	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	23			23
18	3170101277	居宅介護支援事業所 風紋館	医療法人 アスピオス	鳥取市立川町五丁目312-1	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	16	16			
19	3170100741	居宅介護支援事業所 まさたみの郷	医療法人 アスピオス	鳥取市杉崎596	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	15	15			
20	3170100212	居宅介護支援事業所 みやこ苑	医療法人 アスピオス	鳥取市三津1072-307	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	7		7		
21	3151180209	居宅介護支援事業所 ふたば	医療法人社団 内科小児科 山脇医院	鳥取市国府町稲葉丘3-303	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	22	22			
22	3170101202	居宅介護支援事業所 ひまわりの鳥取	社会福祉法人 親誠会	鳥取市桂木784	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	21	21			
23	3170100568	橋本外科医院 居宅介護支援事業所	医療法人 橋本外科内科	鳥取市大杵204-3	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	20	20			
24	3140141791	もみじ薬局 介護支援事業所	(有) 清水	鳥取市国府町宮下1165-3	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4	4			
25	3170101475	ケアプランセンター もみじ庵	(有) 木エム	鳥取市美萩野一丁目70番地	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	39	3	36		
26	3170101848	ハビネ居宅介護支援センター 雲山	(株) ハビネライフケア鳥取	鳥取市興南町124	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	18	16	2		
27	3151380205	居宅介護支援センター ル・カンテリオン 鹿野	社会医療法人 仁厚会	鳥取市鹿野町今市80	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	35			35	
28	3170100139	鳥取高齢者介護支援センター はまゆう	医療法人 賛善会	鳥取市服部204-1	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	26	6	19	1	
29	3170101723	居宅介護支援事業所 きゆうだい	久大建材(株)	鳥取市古海693-1	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	22	6	16		
30	3170100121	ニチイケアセンター 鳥取駅前	(株) ニチイ学館	鳥取市西町一丁目80-1 タウンアローズ86 102	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	5	5			
31	3170102101	ニチイケアセンター ふせ	(株) ニチイ学館	鳥取市布勢422-3	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4	2	2		
32	3170102002	ふしの白寿苑	社会福祉法人 鳥取県厚生事業団	鳥取市伏野1771番地36	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	9	3	6		
33	3170103539	居宅介護支援事業所 さくら	(株) さくら	鳥取市西品治635-1	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	39	39			
34	3170102119	居宅介護支援事業所 きなんせ	(株) ぼやーじゅ	鳥取市美萩野一丁目126	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	5	3	2		
35	3170102408	なないろ居宅介護支援センター	(有) コトブキ家具	鳥取市二階町二丁目201番地4	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1	1			
36	3170101996	あめこ居宅介護支援事業所	(株) メディコーフとっとり	鳥取市末広温泉町203番地	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	13	10	3		
37	3170102465	居宅介護支援事業所 あらいび	(株) アドバン	若葉台北六丁目1-9	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	12	12			

No	事業所番号	受託事業所の名称	法人名	所在地	委託する内容											委託期間	介護予防ケアプラン作成等委託件数				
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		中央	こやま	南	西	
38	3160190124	居宅介護事業所 ナースくる	(株) BANG	鳥取市大覚寺150-87	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	R2.4.1~R3.3.31	12	8	4		
39	3171200078	居宅介護支援事業所すこやか	社会福祉法人やす	鳥取県八頭郡八頭町宮谷123	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	R2.4.1~R3.3.31	5	3		2	
40	3170103521	株式会社イコフとっとり 鹿野居宅介護支援事業所	株式会社イコフとっとり	鳥取市鹿野町今市242番地	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	R2.4.1~R3.3.31	2				2
41	3170103158	居宅介護支援事業所なりすな	社会福祉法人青谷福祉会	鳥取市青谷町善田27-1	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	R2.4.1~R3.3.31	6				6
42	3170200632	ケアプランセンターかわさき	社会福祉法人こうほうえん	米子市両三柳4543-30	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	R2.4.1~R3.3.31	1				1
43	3170103679	居宅介護支援事業所「まめ助」	医療法人社団 三樹会	鳥取市扇町176番地	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	R2.4.1~R3.3.31	1	1			
44	3170103729	鳥取県守舎居宅介護支援事業所	鳥取県守舎合同会社	鳥取市今町二丁目201 丸ノ内RMS	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	R2.4.1~R3.3.31	1	1			
45	3170100733	居宅介護支援センター一畝の郷	社会福祉法人だんだのさと	鳥取市吉 両温泉町52番地1	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	R2.4.1~R3.3.31	15		15		
46	3170103745	ころね居宅介護支援事業所	(株) サードライフモア	鳥取市片原三丁目113	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	R2.4.1~R3.3.31	8	8			
47	3373600554	居宅介護支援事業所なごみ	(株) パルフェア	岡山県勝田郡勝中央町植月東159-2	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	R2.4.1~R3.3.31	1				1
48	3170103810	イナバ総合福祉会	一般社団法人 いなば総合福祉会	鳥取市湯所町256	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	R2.4.1~R3.3.31	25	16	8		1
49	3170103877	居宅介護支援事業所とくよし	(有) 徳吉薬局	鳥取市千代水一丁目31番地	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	R2.4.1~R3.3.31	15	10	5		
50	3170103430	居宅介護支援事業所葵	一般社団法人 ノーアライエーションとっとり	鳥取市大覚寺77番56	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	R2.4.1~R3.3.31	7	2	2	3	
												計	809	427	191	63	128				

備考：①受託事業所は、令和2年6月30日現在で契約している事業所で記載しています。

②ケアプラン委託件数は、6月サービス分（7月審査請求分）の給付管理表の作成件数で記載しています。