

## Ⅷ 計画の進行管理、評価の実施、公表

第9期計画の実効性を高めるため、各々の課題の解決に向けた数値目標を設定した上で、施策を展開し、毎年度その進捗状況の把握・評価を行い、取組の見直しや改善に繋げるといふ、PDCAサイクルに基づく進行管理を行い、県ホームページ等で評価結果等を公表します。

また、市町村の介護保険事業計画で定められた施策内容、数値目標、その進捗状況についても把握し、第9期計画の進行管理に反映させていきます。

### 【第9期計画の主な数値目標】

次に掲げる主な数値目標に限らず、施策の進行管理を着実にを行うため、参考となる数値等のデータの収集・分析を図り、計画の実行性を高めます。

施策の方向性	項目	現状値	目標値	出典
(1) 在宅サービスの充実	居宅で介護サービスを受ける割合	83.1% (R4)	増加	①
	小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護サービス事業所数	62ヶ所 (R4)	増加	①
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス事業所数	25ヶ所 (R4)	増加	①
(2) 多様な住まいの整備促進	有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の供給量	8,124人分 (R4)	増加	①⑤
(3) 施設サービスの整備・推進	特別養護老人ホームにおける看取り介護加算・ADL維持加算の件数	看取り介護加算 87件 (R4) ADL維持加算 11件 (R4)	増加	①
(4) 在宅医療等の連携体制の整備・充実	在宅療養支援診療所数の割合	17% (R5)	増加	①
	在宅療養支援病院数の割合	29% (R5)	増加	①
	在宅療養支援歯科診療所数の割合	11% (R5)	増加	①
	訪問看護ステーションにおける看護師数（常勤換算）	901人 (R3)	増加	④
	訪問看護利用回数	768,221回 (R3)	901,810回 (R8)	③
	訪問リハビリテーション事業所数	73施設 (R4)	増加	①
	訪問リハビリテーション利用者数（人口10万人対）	220.5人 (R4)	増加	③

施策の方向性	項目	現状値	目標値	出典
(5) 在宅看取りの普及・啓発と促進	看取り加算・ターミナル加算の件数	看取り加算 1,806件 (R3) ターミナル加算 1,806件 (R3)	増加	①
	A C Pの普及・啓発に取り組む市町村数	17市町村 (R4)	39市町村 (R8)	①
(6) 多様な専門職による医療・介護の連携体制の構築	在宅医療・介護連携に係る協議の場を設置している市町村数	23市町村 (R5)	増加	⑧
	幅広い医療専門職等が地域ケア会議に参画している市町村数	33市町村 (R4)	増加	⑨
	地域包括ケア「見える化」システムを活用して現状把握・分析を行っている市町村数	29市町村 (R5)	増加	⑩
(7) 高齢者が自分らしく、安心して暮らせる環境の整備	生活支援コーディネーターが地域ケア会議等へ参加する市町村数	29市町村 (R4)	増加	⑨
	自主防犯・防災リーダー研修修了者数	2,864人 (累計)	増加	①
	独居・単身高齢者への個別支援実施市町村数	32市町村 (R4)	39市町村 (R8)	①
	権利擁護支援の中核機関の設置市町村数	7市町村 (R4)	39市町村 (R8)	①
	A C Pの普及・啓発に取り組む市町村数【再掲】	17市町村 (R4)	39市町村 (R8)	①
(8) 多様な生活支援サービスの充実	サービスA（通所または訪問）を実施している市町村の割合	74.4% (R3)	増加	⑦
	サービスB（通所または訪問）を実施している市町村の割合	23.1% (R3)	増加	⑦
	サービスC（通所または訪問）を実施している市町村の割合	38.5% (R3)	増加	⑦
	地域リハビリテーション活動支援事業の実施市町村数	24箇所 (R3)	増加	⑦
(9) 認知症の人にやさしい地域づくりの推進	認知症サポーター養成数	132,958人 (R4)	158,800人 (R7)	①
	チームオレンジ等の設置市町村数	11市町村 (R4)	39市町村 (R7)	①
	奈良県希望大使(地域版の希望大使)の設置			①
	認知症ケアパスを作成する市町村数	32市町村 (R4)	39市町村 (R8)	①

施策の方向性	項目	現状値	目標値	出典
	権利擁護支援の中核機関の設置市町村数【再掲】	7市町村 (R4)	39市町村 (R8)	①
	認知症カフェを設置する市町村数	25市町村 (R4)	39市町村 (R8)	①
(10) 適時適切な医療・介護等の提供	認知症ケアパスを作成する市町村数【再掲】	32市町村 (R4)	39市町村 (R8)	①
	認知症サポート医数	115人 (R4)	150人 (R8)	①
	認知症介護指導者数	25人 (R4)	45人 (R8)	①
	権利擁護支援の中核機関の設置市町村数【再掲】	7市町村 (R4)	39市町村 (R8)	①
(11) 高齢者の社会参加	高齢者(60歳以上)の「生涯を通じて教養を高め、趣味を広げられること」の満足度	22.0% (R4)	向上	②
	生涯学習、ボランティア、文化、スポーツなどの地域活動参加率	48.3% (R4)	増加	②
	高齢者(60～69歳)の有業率	54.7% (R4)	増加	②
	多様な通いの場の箇所数	1,293箇所 (R4)	増加	⑦
(12) 健康増進や介護予防の取組の強化	健康寿命(65歳平均自立期間)	男性3位、女性23位 (R4)	全国順位1位	①
	80歳で20本以上の自分の歯がある人の割合	53.6% (R4)	増加	②
	高齢者の運動習慣がある人の割合	男性60.5%、女性60.9% (R4)	増加	②
	低栄養傾向の高齢者の割合	21.2% (R4)	減少	②
	地域等で共食している者の割合	R5調査予定	増加	①
	「住民運営の通いの場」の箇所数	751箇所 (R4)	増加	①
	平均要介護期間(65歳時)	男性1.55年(全国1.46年) (R4) 女性3.29年(全国3.11年) (R4)	全国平均を下回る	①
(13) 自立支援・重度化防止の推進	幅広い医療専門職等が地域ケア会議に参画する市町村数【再掲】	33市町村 (R4)	増加	⑨
	地域ケア会議で地域の課題を検討している市町村数	24市町村 (R4)	増加	⑨

施策の方向性	項目	現状値	目標値	出典
(14) 多様な介護人材の確保・育成・定着	県内介護職員の採用率及び離職率	採用率：21.8% (全国16.2%) (R4) 離職率：13.5% (全国14.4%) (R4)	全国平均を上回る  全国平均を下回る	⑥
	県内介護職員の有効求人倍率	4.66(全国3.59) (R4)	全国平均を下回る	①
	福祉人材センターでの職業紹介による採用者数	237人 (R4)	増加	①
	県補助金を活用し、介護人材の確保・育成・定着に関する取組を推進する事業者数	事業者数 27件 (R4)	増加	①
	県補助金を活用し、外国人介護人材の受入環境を整備する事業者数	事業者数 19件 (R4)	増加	①
	福祉・介護事業所認証制度登録事業者数	538事業所 (R4)	増加	①
	労働条件の悩み、不安、不満について「業務に対する社会的評価が低い」の割合	24.3% (R4)	減少	⑥
(15) 生産性向上の取組の一層の推進	県補助金を活用し、介護ロボット・ICTを導入した事業者数	事業者数 85件 (R4)	増加	①
(16) 介護認定の適正化	市町村別認定率の地域差（年齢補正後）	1.7倍 (R3)	地域差の是正	①
	eラーニングシステムによる教材・問題集等受講者数	117人 (R4)	増加	①
(17) 介護給付の適正化	給付適正化主要3事業 実施市町村数	26市町村 (R4)	39市町村 (R8)	①
	給付適正化研修 参加市町村数	23市町村 (R4)	39市町村 (R8)	①

- 出典) ① 県福祉医療部調べ                      ② なら健康長寿基礎調査  
③ 介護保険事業状況報告                      ④ 介護サービス施設・事業所調べ  
⑤ 県県土マネジメント部調べ                  ⑥ 介護労働実態調査（介護労働安定センター）  
⑦ 介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況に関する調査（厚生労働省）  
⑧ 在宅医療・介護連携推進事業の実施状況等に関する調査（厚生労働省）  
⑨ 地域包括支援センター運営状況調査（厚生労働省）  
⑩ 保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金の該当状況調査（厚生労働省）

## Ⅸ 県民等への啓発・県民等の理解促進

高齢者福祉・介護保険制度は、支援が必要な高齢者の生活の支えとして欠かせないものとなっています。今後、高齢化の進展に伴う要介護者や認知症の人の増加等により介護ニーズが増大する中、介護保険制度の持続的・安定的な運営を図っていくことが大変重要です。

また、介護や生活上の支援を要する高齢者をはじめ全ての高齢者が、本人の状態や家族の状況に応じ可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、地域包括ケアシステムの深化・推進を図る必要があります。

このため、介護保険制度等の周知、健康づくり・介護予防の意識啓発、みんなで支え合う地域づくり・文化の醸成など、県民等への啓発・理解促進を図ります。

### ○介護保険制度等の周知・理解の促進

介護保険制度を持続的・安定的に運営するため、介護保険制度の目的（介護保険制度は、介護が必要となっても、その人の能力に応じ自立した質の高い日常生活を営むことができる介護サービスを提供することを目的とし、また、介護サービス等は、介護予防、自立支援、要介護状態等の軽減又は悪化防止に資するように行われなくてはならないということ）や現状等について、県のホームページ等による情報発信や、介護に関する啓発イベント等を通して、県民や利用者へわかりやすく周知し、介護保険制度等の理解促進を図ります。

### ○健康づくり・介護予防の意識啓発

高齢者が、いつまでも元気にいきいきと暮らし続けるためには、県民自らが健康を意識し、自ら要介護状態となることを予防するため、健康づくり・介護予防に努めることが重要です。

このため、身近な地域での健康づくりや介護予防の取組や効果的な情報を、県独自のリーフレット、広報紙、インターネットなどの多様な方法を通じてわかりやすく提供することにより、県民の健康づくりや介護予防の取組の普及啓発を図ります。

### ○みんなで支え合う地域づくり・文化の醸成

超高齢社会の中、たとえ介護が必要になっても可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画する地域共生社会をつくっていく必要があります。

このため、生活支援の担い手として地域社会への県民の参加を促進するとともに、みんなで支え合う地域づくりの担い手として活躍されるよう、また、支え合いの文化が醸成されていくよう、啓発等に取り組めます。さらに、要支援者・要介護者や認知症の人なども単に支えられる側と考えるのではなく、家庭や地域の中で一定の役割を担い、時に支え合いの担い手となることのできるような地域づくりを進めます。

## X 市町村への支援

市町村が、自らの介護保険事業計画の円滑な推進と目標達成ができるよう、県は、自らの介護保険事業支援計画の推進者として、また広域的な見地からコーディネーター役として、様々な視点から効果的な支援を実施します。

市町村への支援にあたっては、本章に掲げる各々の施策が、円滑かつ着実に展開できるよう、次のような観点に特に留意して、取組を推進します。

- 客観的なデータの活用・分析（地域差の要因の把握と分析、課題抽出等を含む）を行い、県内外の先進事例の情報収集・分析を図り、その結果を公表するとともに市町村、関係者、関係機関・団体と共有し、エビデンスベースの施策を展開します。
- 上記の情報の分析や評価にあたっては、市町村による介護保険等対象サービスや地域支援事業の需要の把握を個人情報取り扱いに配慮しつつ円滑に進められるように、支援を行います。
- 社会保障分野の「奈良モデル」として、介護サービスの受益と保険料負担の量的・質的均衡を図るため、医療と連携しながら、市町村と連携・協働し、取組を推進します。
- 保険者機能強化推進交付金などの評価結果を活用し、市町村の実情や地域課題を分析した上で、利用者や持続可能な制度の構築の視点に立ち、その状態等を踏まえて、介護給付費の適正化、介護人材の確保、介護予防・日常生活支援の推進、認知症総合支援の推進、在宅医療・在宅介護連携体制の構築等に取り組みます。
- 会議や研修、業務連絡などを通じて、必要な助言等の支援を行うとともに、個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化、ICT等の活用などを進めることにより、介護事業者や市町村等の業務効率化に取り組みます。
- 高齢者単身世帯などの介護ニーズの受け皿ともなり得る、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の設置状況など県が把握している情報を、積極的に市町村に提供し、施設利用も含めたニーズに対する供給の確保に市町村とともに取り組みます。
- 上記の有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅で提供される介護サービスやケアプランの質の確保を図るため、市町村から提供される情報などに基づいて、有料老人ホームの届出促進や指導監督の徹底に取り組むとともに、市町村と連携して、介護サービス相談員の積極的な活用を推進します。
- 小規模な市町村等については、提供体制の確保や効果的な推進の観点から、高齢者福祉施策や介護保険事業についての広域的な取組の支援や調整を担います。