

離島等における介護サービス確保に向けた
人材育成や自治体による支援方策に関する
調査研究事業

報 告 書

令和3年3月

目次

結果概要

第1章 調査概要	1
1. 調査研究の背景と目的	1
2. 調査研究の全体像	3
3. 実施体制	5
第2章 ヒアリング調査	7
1. 秋田県横手市	7
2. 愛媛県久万高原町	15
3. 兵庫県姫路市	23
4. 島根県隠岐広域連合	28
5. 長崎県壱岐市	37
6. 沖縄県南大東村	43
第3章 ヒント集	51
1. ヒント集の目的等	51
2. ヒント集の内容	52
第4章 離島・中山間地域等における地域包括ケア推進のための人材確保等に関する研修会	53
1. 研修会実施概要	53
2. 研修会内容	54
第5章 考察・提言	67
資料編	75

離島等における介護サービス確保に向けた人材育成や 自治体による支援方策に関する調査研究事業 結果概要

離島等における介護サービス確保に向けた人材育成や自治体による支援方策に関する
調査検討委員会

1. 事業目的

(1) 背景

平成30年度、令和元年度老人保健健康増進等事業として当会が実施した調査研究を踏まえると、離島・中山間地域の介護保険サービス提供には、以下のような課題があると考えられた。

【課題1】介護保険サービス提供における地域差の存在

離島・中山間地域では、多くのサービス種別において人口規模が大きくなるほど1か所以上の事業所を有する地域が増える傾向がうかがえた。ここからは、介護サービス事業所の開設において、中小人口規模でも可能であるものの、一定の人口規模(本調査では1000人程度以上を目安)を要するのが現状と思われた。

人口規模が小さい地域での運営継続は、事業所や行政関係者、さらには地域住民自体の相応の努力が要される状況にある。サービス提供事業者の参入が促進されない理由としては、①そもそも介護サービスを担う人材が乏しいこと、②サービス提供対象者数が少なく、事業所の採算性の課題があること、③本土との距離がある離島は島内で完結したサービス提供が求められ、本土との距離が短い離島や中山間地域は移動距離、移動時間が必要となるといった交通事情があること、などが挙げられた。

【課題2】不十分な基準該当サービス・離島等相当サービスの活用促進

基準該当サービス・離島等相当サービスは、これらの活用が想定される地域でも必ずしも十分な活用につながっていない。この理由として、過年度の調査研究では、①サービス提供対象者数が少なく、事業所の採算性の課題から離島・中山間地域のニーズに応じた小規模事業所の参入が期待できないこと、②離島・中山間地域へのサービス提供のための移動時間が事業運営上の負担であること、③市町村が制度の概要やメリット、手順等を把握できていないこと、といった要因が挙げられた。

(2) 目的

上記の課題を踏まえ、本調査研究では、離島等地域において地域の実情や特性に応じた介護サービスの提供が可能となるよう、重要な地域課題と考えられる介護人材の確保や育成、介護サービス提供体制の整備に関する自治体による支援のあり方について検討した。併せて、その支援方策を他の自治体の参考となるようマニュアル形式にまとめ、具体的取組につながるようマニュアルを活用した研修の場を整備することを目的とした。

2. 事業概要

(1) ヒアリング調査の実施

【調査目的】 平成30年度、令和元年度に実施したアンケート結果や、本調査研究の検討委員会委員からの情報提供等をもとに、特に人材確保及び育成や、自治体による支援方策に関して先進的な取組を行っている地域の事例に関するヒアリング調査を行った。また、この結果をもとに市町村の担当者等が実際に活用できるように事例を作成した。

【調査方法】 現地訪問、およびオンライン会議システムの活用によるヒアリング調査

(2) ヒント集の作成

【実施事項】 離島・中山間地域において介護サービスを確保・継続するための人材確保・人材育成の取組のあり方、参考となる事例の整理内容を含む「介護人材確保にお悩みの離島や中山間地域必見！～役立つヒント集～」を作成した。

当ヒント集の作成にあたっては、検討委員会および作業部会を設置し、必要な協議、作業を随時実施した。

(3) 研修会の開催

【目的】 地域の実情に応じた介護サービス提供体制の確保のあり方や、介護サービス提供のための人材の確保・育成の方策に関する情報提供・情報共有、意見交換を行うことを目的として研修会を開催した。

【参加者数】 42名（委員含む）

3. 調査研究の過程

(1) 検討委員会の実施

開催回	テーマ	場所・日程
第1回委員会・ 第1回作業部会	・調査全体の企画内容の整理・とりまとめの方向性の共有 ・ヒアリング実施方法の構築	令和2年 8月7日
第2回作業部会	・取組マニュアル(ヒント集)の構成検討 ・研修会実施概要の検討	令和2年 9月25日
第3回作業部会	・取組マニュアル(ヒント集)イメージの作成・検討 ・研修会実施内容の検討	令和2年 10月27日
第2回委員会・ 第4回作業部会	・ヒアリング実施内容(経過)の報告・検討 ・取組マニュアル(ヒント集)内容の検討・確認 ・研修会実施内容の検討・確認	令和2年 11月24日
第5回作業部会	・取組マニュアル(ヒント集)内容の詳細検討 ・研修会実施内容の詳細検討	令和2年 12月17日
第3回委員会・ 第6回作業部会	・ヒアリング実施内容の報告・検討 ・取組マニュアル内容(ヒント集)の詳細検討・確認 ・研修会実施内容の詳細検討・確認	令和3年 2月4日
第4回委員会・ 第7回作業部会	・報告書案の検討・確認	令和3年 3月4日

(2) ヒアリング調査

ヒアリング対象者	実施日	実施方法
①秋田県横手市	令和2年11月9日(月)	現地訪問
②兵庫県姫路市	令和2年12月11日(金)	現地訪問
③島根県隠岐広域連合	令和2年11月16日(月)	オンライン
④愛媛県久万高原町	令和2年11月27日(金)	現地訪問
⑤長崎県壱岐市	令和2年11月25日(水)	オンライン
⑥沖縄県南大東村	令和2年12月4日(金)	現地訪問・オンライン

(3) 研修会の開催

本研修会は、すべてインターネット上での開催とし、1部「事前研修」(Web視聴)、2部「本研修」(オンライン参加)の2段構成とした。内容は以下の通りである。

	1部(事前研修)	2部(本研修)
日程	令和3年1月13日(水)~2月15日(月) ※視聴可能期間	令和3年2月16日(火) 13:00~16:00
参加・閲覧 方法	本会ホームページから動画配信サイトへアクセスし、事前に本会作成動画を閲覧	Zoom ミーティングによるオンライン参加
備考	動画視聴は、本研修参加者以外にも関心のある方が閲覧できることとした	本研修は、講話、ヒント集、グループワーク・意見交換により構成した

4. 事業結果

(1) 結果

1) ヒアリング調査の実施

①秋田県横手市

～ここがポイント～「地域住民の主体性を活かした生活支援体制整備事業の実践」

1. 地域での勉強会・研修会を時間をかけて行い、取組のリーダー的存在となる生活支援コーディネーター（地域住民）を市内全域で育成
2. 勉強会・研修会をベースとした協議体で、生活支援コーディネーター等地域のキーパーソンが、地域課題の検討を主体的に行える体制を構築
3. 行政と社協が連携の機会を多く持つことで、密接・良好な関係性の構築と、課題の率直な相談・検討が行える土壌を育む

②愛媛県久万高原町

～ここがポイント～「『地域づくりは人づくり』の考え方に基づく取組の展開」

1. 住民自らが地域の課題認識を持ち、解決に向け自主的に動いていけるよう、研修・講座や話し合いの場等のきっかけを行政が提供
2. 行政の長年にわたる地道な人づくりの活動により、地域の課題認識を持つ住民や、地域で活動する住民が増加し、地域づくりに結びつく
3. 行政が住民の取組を過度に制約したり、実践を要請することなく、住民の自主性を尊重した支援を重視している

③兵庫県姫路市

～ここがポイント～「短期的視点の取組と長期的視点の取組とで人材確保を目指す」

1. 介護人材の確保・育成のために、賃金加算分や通勤手当に関する市独自の補助金制度を創設・運用
2. 離島に就職する際には家賃補助や引っ越し費用の補助を行うことによる「UJIターン」の促進
3. 短期的視点だけでなく、中長期視点にも立ち、人材の確保・育成に長い目で取り組む

④島根県隠岐広域連合

～ここがポイント～「広域連合が前面に立ち、人材確保の取組を検討・実践」

1. 広域連合に窓口を一本化した「福祉人材確保等対策事業」を実施。連合内に専任職員を置くとともに「隠岐」を前面に出したPR活動、効果的・効率的な事業推進を実現
2. 広く地域住民の力を活かしていくための「介護人材ストック事業」をモデル事業として準備中。将来的には他分野・産業との連携も目指す
3. 地域の区長、社協の管理職、専門学校及び短期大学の校長・職員など多様な機関・キーパーソンと連携し、事業を拡大・展開

⑤長崎県杵岐市

～ここがポイント～ 「二次離島在住者へもサービス提供が可能となる支援策を構築」

1. 介護人材の確保・育成のために、市独自の補助金制度を創設・運用
2. 二次離島で生活する高齢者に対して介護サービスを提供する場合は渡航費を補助
3. 「まちづくり協議会」の活動を通して、各地域の実情に応じた高齢者の生活支援を目指す

⑥沖縄県南大東村

～ここがポイント～ 「島の内外の多様な主体が連携した各種取組・支援の実現」

1. 島外のケアマネジャー、理学療法士等との連携など、島外の専門職・社会資源の力を活用した支援を実践
2. 島内で最後まで在宅生活を続ける、看取りをする意向があれば、行政、社協、診療所等が密に連携をとり最大限その意向を支援
3. 基準該当サービス・離島等相当サービスを活用し、利用者のニーズに合致したサービスを限られた専門職の力で提供

2) ヒント集の作成

【目的】

これまで当会で行ってきた、離島や中山間地域等における介護サービスのあり方や実践についての事例検討と検証を積み重ねにより、様々な課題はみられるが、介護保険の離島等加算等制度の周知や活用の不十分さに加えて、離島等での介護人材の確保・育成が優先度の高い事案であることが浮き彫りになってきた。同時に、この介護人材の確保・育成に資する取り組みには、自治体（地域）ごとの創意工夫をもって取り組まれていることも明らかになってきており、こうした取り組みを各自治体が参考としやすいようとりまとめた資料が、今後の情報源として各地域で有用になると考えられた。

上記の考え方にに基づき、各地域で比較的共通してみられる課題やその解決に資するような取り組みを整理し、「介護人材確保にお悩みの離島や中山間地域必見！～役立つヒント集～」として整理することとした。

【ヒント集の構成、Question について】

本ヒント集では、「離島等における介護サービス確保に向けた人材育成や自治体による支援方策に関する調査研究事業」（以下「本事業」）作業部会・検討委員会での検討内容をもとに、市町村・介護保険保険者が人材確保・育成等に取り組む際、多く課題となると思われることを「Question」として抽出した。

この「Question」ごとに、対応方針を一般論的・端的にまとめた「対応のポイント」と、本事業の本年度までのヒアリング調査で得られた事例をもとに、具体的な対応例としてまとめた「全国を取組事例」、さらに、本事業の本年度までのアンケート調査の自由記載等をもと

に、参考となり得る記述を抽出・作成した「その他既存事例からみる取組例」を掲載した。これらを Question ごとにとりまとめたものを、「Question 一覧」とした。

また、Question は数が多いため、閲覧をしやすくする観点から、これを「事業所や団体の確保・支援方策」「介護人材の育成方策」「地域の支援方策」の3つのカテゴリーに分類して掲載することとした。

【Question 一覧】

カテゴリーⅠ：事業所や団体の確保・支援

- Question1 事業所立ち上げの際の工夫や相談窓口は？
- Question2 離島・中山間地域の事業所の収益性を確保する方法は？
- Question3 利用者が減る中での事業所運営の工夫は？
- Question4 介護サービスのリーダーの必要性は？
- Question5 介護サービスを立ち上げるリーダーを発掘し、支える工夫は？
- Question6 介護職を確保するために、行政が行える条件整備は？
- Question7 介護職を確保するために、事業所が行える条件整備は？
- Question8 介護人材の離職に対する対処は？

カテゴリーⅡ：介護人材の育成

- Question9 人材確保のための効果的な募集方法は？
- Question10 地域内の他政策と関連づけた人材確保の工夫は？
- Question11 介護人材を離島・中山間地域外から確保する方法は？
- Question12 離島・中山間地域で働く介護職が求める条件は？
- Question13 現状の人材・資源で取り組むための工夫は？
- Question14 地域住民が介護の担い手となる工夫は？
- Question15 介護サービス提供側の世代交代（若年世代への継承）への取り組みは？
- Question16 中長期的な人材確保・育成に向けた工夫は？
- Question17 求職者にアクセスし、求人等情報を周知・提供する方法は？
- Question18 介護職の質向上のための魅力ある研修会の運営方法は？
- Question19 介護職育成における ICT（遠隔研修会など）の活用は？
- Question20 国保医療機関が介護人材の育成・サービス提供体制の構築に関与する方法は？

カテゴリーⅢ：地域の支援

- Question21 介護サービス提供のために移動時間を要する場合の工夫は？
- Question22 地理的な要因等で送迎困難となった場合の工夫は？
- Question23 地域のニーズと介護サービスとのマッチングの度合を評価する方法は？
- Question24 行政の介護サービスへの考え方を周知していく方法は？

3) 研修会の開催

開催概要は以下の通りであった。

【1部（事前研修）】

時間	内容
メッセージ（趣旨説明） ※全体のナビゲーター：内田 望 氏（国保町立小鹿野中央病院長）	
4分	○メッセージ 小谷 和彦 氏（自治医科大学地域医療医学センター地域医療学部門教授）
座談会①「実際の現場の声」	
32分	<座談会参加者> 本砥 貴子 氏（鹿児島県十島村役場住民課保健師） 白山 靖彦 氏（徳島大学大学院医歯薬学研究部地域医療福祉学分野教授） 後藤 忠雄 氏（岐阜県北西部地域医療センター長・国保白鳥病院長）※進行役
座談会②「今後の取り組みの創造」	
48分	<座談会参加者> 早坂 聡久 氏（東洋大学ライフデザイン学部生活支援学科准教授） 山越 孝浩 氏（全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会事務局長） 大湾 明美 氏（沖縄県立看護大学看護学部老年保健看護教授） 後藤 忠雄 氏（岐阜県北西部地域医療センター長・国保白鳥病院長）※進行役
取組マニュアルについて（簡易説明）	
1分	（取組マニュアルの概要、内容についての解説）

【2部（本研修）】

時間・構成	内容
開会	
13:00-13:05	主催者挨拶：後藤 忠雄 氏 （国診協常務理事／岐阜県北西部地域医療センター長・国保白鳥病院長）
講話 1	
13:05-13:20	「離島等における介護サービス提供のための人材に関する対策」 離島等における介護サービス確保に向けた人材育成や自治体による支援方策に関する調査検討委員会 委員長 小谷 和彦 氏（自治医科大学地域医療学センター地域医療学部門教授）
講話 2	
13:20-13:40	「地域の介護力確保のための国の支援施策の活用等について」 平井 智章 氏（厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課課長補佐）
休憩（5分） 13:40～13:45	
ヒント集解説	
13:45-13:55	「介護人材確保にお悩みの離島や中山間地域必見！役立つヒント集」 離島等における介護サービス確保に向けた人材育成や自治体による支援方策に関するマニュアル作成及び研修プログラム作成・運営部会 委員 内田 望 氏（埼玉県国民健康保険町立小鹿野中央病院長）

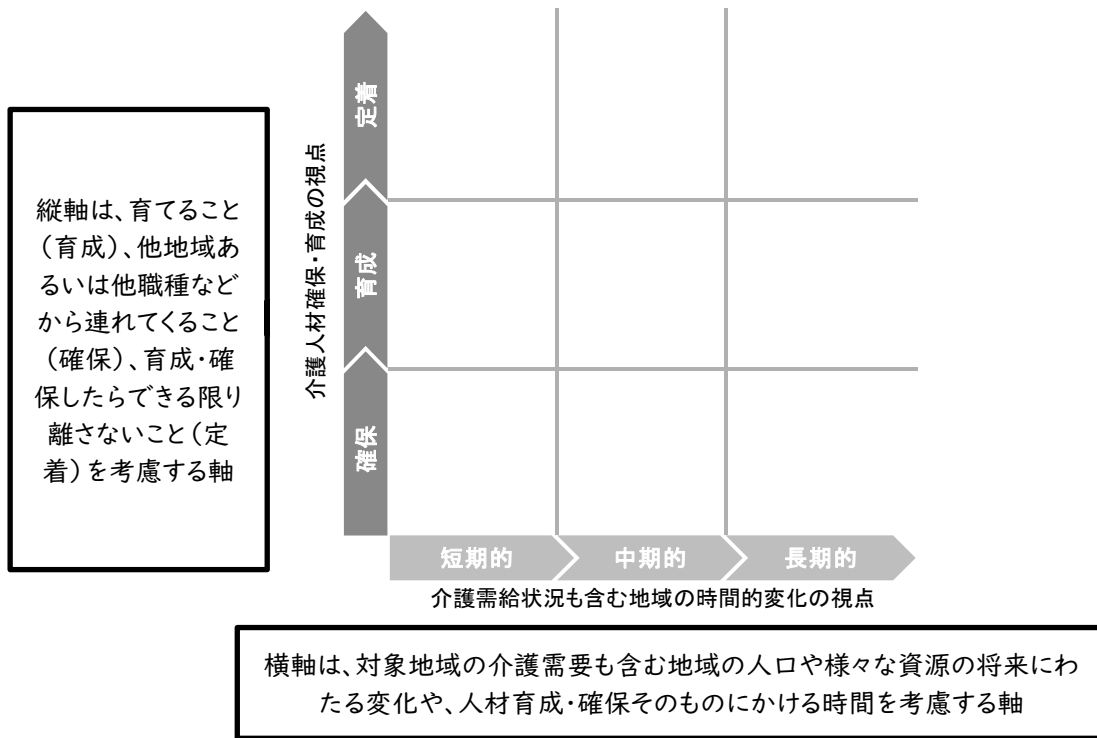
グループ検討	
13:55- 15:50	<p>「地域の実情に応じた介護サービス確保に向けた人材育成のあり方を描き出すためにすべきこと」 コーディネーター：後藤 忠雄 氏 (国診協常務理事／岐阜県北西部地域医療センター長・国保白鳥病院長)</p> <p>○作業やグループワークのルールの説明（5分）</p> <p>○グループワーク：展開（60分） ・全7グループ：1グループ5～7人で、以下の流れで実施。</p> <p>Step1：地域における介護サービス提供のための人材確保・育成に関する課題を共有しよう Step2：今日のグループワークの課題を選択しよう Step3：皆でアイデアを考え、提示し、まとめよう</p> <p>○発表・まとめ（40分） ・各グループ1名の代表者が、検討内容を数分で発表。</p> <p>○講評（各5分2名 計10分） 離島等における介護サービス確保に向けた人材育成や自治体による支援方策に関する調査検討委員会 委員</p>
閉会	
15:50- 16:00	<p>総括（閉会挨拶）：小谷 和彦 氏 (離島等における介護サービス確保に向けた人材育成や自治体による支援方策に関する調査検討委員会 委員長)</p>

(2) 考察・提言

I 介護人材の確保・育成に関すること

まず、地域の介護サービス確保のための人材確保・育成や自治体による支援策に関しては、自地域がどういった状況にあるかを意識しながら施策を計画実行することが重要と思われる。本考察・提言ではその視点を整理する一つのツールとして、以下のようなマトリックスを提示する。各地域で議論検討している課題・取組等はマトリックスのどこに位置するかを確認し、取組を俯瞰するとともに、不足する部分等については本報告書やヒント集で提示した取組を利用することもよいと思われる。

本事業のヒアリング調査等で得られた取組やヒント集で提示した取組をマトリックスのどこに該当するかは提示していないが、これは提示した取り組みが、必ずしもマトリックスと1対1対応にないことによる。



上記の軸は、本調査研究の検討過程および研修会での議論の内容等を踏まえ、人材の確保・育成にフォーカスを置いた軸となっている。一方で、例えば地域におけるフォーマル・インフォーマルなサービスの提供体制を俯瞰的に把握したい際は、軸を「自助」「互助」「共助」「公助」などに置き換えることで、地域にあるサービス・支援内容をその性質別に、視覚的に理解しやすくすることもできる。また、こうした資料をもとに、地域住民とサービス提供体制のあり方を具体的に検討することも考えられる。

どのような軸を置くべきかについては、介護人材の確保・育成および介護サービス等の提供体制における地域ごとの課題・ニーズをしっかりと把握した上で、これに対応した内容を検討・設定することが必要である。

その他、本項における考察・提言の具体的な項目は以下の通りである。

【「専門職の代わり」ではない、地域住民が主体となったサービス提供】

- ◆ 「サービスが無いから住民に頑張ってもらう」という認識での働きかけでは、住民の理解は得難い。身近な地域で、希望に沿うサービスが自分たちの手で実現できることや、活動を通じた自身のやりがい、健康増進につながるなど、メリットを伝え、話し合うことが必要となる。また、例えば隣人として近くの高齢者のちょっとした困りごとをサポートする役割、地域における生活上のニーズ・困りごとを拾い上げ専門職や行政につなぐ役割など、地域住民だからこそ担える役割があり、その重要性を伝え、理解してもらうことも重要である。
- ◆ 住民自身が主体的に、モチベーションを持ち活動できるようにするための工夫、働きかけへの注力が求められる。工夫、働きかけの具体例として、例えば住民が納めている介護保険料の現在の使いみちや、保険料が必ずしも介護給付だけでなく、地域住民の支え合い等にも資する総合事業や医療・介護連携、認知症対応など（包括的支援事業）にも活用できることなどを説明し、これをきっかけに地域でどう暮らしていきたいかを住民を含め一緒に考えたりするなど、身近な題材を足掛かりにすることも考えられる。
- ◆ また、こうした働きかけの内容や実施のタイミングは、当該地域がこうした取組をすぐに始められる地域であるかどうかも踏まえて考えるべきである。地域課題に目を向けたり意欲のある

住民が少ない、キーパーソンがいないなど、基盤が十分で無い地域については、まずは地域の特徴や特性をどのように把握するか、地域のキーパーソンとなる人材をどのように探すのか、もしくは育成していくべきかといったことから検討を始めることが望ましい。

【地域住民が有する経験・知識を地域で活かすための仕組み】

- ◆ 役場の退職者や医療機関、介護事業所の退職者など、これまでの知識・経験の蓄積がある方が地域にいる場合は、第2、第3の人生の選択肢として蓄積を發揮し活躍してもらい、本人のやりがいにつながるとともに地域にとっても大きなメリットになる。こうした取組を検討することもありうる。
- ◆ 介護人材を確保・育成しなければならない、という考え方を転換することも考えられる。新たに人材を外部から呼び込む、一から育てるという前提では先行きが見通しがたいが、退職後の看護職等潜在人材の力の活用など、現在地域で暮らしている人に力を發揮してもらうことも重要となる。
- ◆ なお、こうした人材の登用は、地域住民の育成か、高度な知識・技術を持った専門職の育成か、混同せず分けて考えることが重要である。

【まちづくり等、他の分野と連動した人材確保・育成】

- ◆ 長崎県壱岐市では、小学校区を単位とするまちづくり協議会が地域課題の抽出・検討を行う自主組織として機能していた。これは必ずしも介護に特化したものではないが、この場で各地区共通の課題となっている高齢者福祉・介護の課題も取り上げられる形となる。また生活支援コーディネーターとの連携も進められており、介護施策との有機的な連動もみられる。
- ◆ 必ずしも高齢者福祉・介護に特化した取組を最初から目指すのではなく、地域の課題全般を住民主体で考えていくこと、その中で介護の課題についても考えていくことも一つの手法となる。この際、行政の介護担当部署のみではなく、まちづくりや自治会町内会、地域振興等を担う部署、また消防や警察等も含む広域的な連携ができると、より円滑な推進が期待できる。

【直近の視点および中長期的な視点からの人材確保・育成】

- ◆ 喫緊の課題として今現在の人材確保・育成をどうするかという直近の課題対応の視点に加え、今は困っていないが5年後・10年後困ることが明確であり、そのためにどうするかという中長期的な人材確保・育成の視点が必要となる。
- ◆ 直近の人材確保・育成の視点に立てば、地域内での初任者研修の開催やアクセスしやすい求人情報の周知等が考えられる。また、島根県隠岐広域連合では、実務者研修の指導者養成講習会を、従来松江から講師を招き実施していたが、これをテレビ会議で行った事例が聞かれた。これらICTの活用も、今後さらに検討されることが必要である。
- ◆ また、中長期的な人材確保・育成に関しては、地域に介護サービスを利用する要介護者・住民がいないまたは少ないがゆえに、採算性確保の問題から事業所が撤退するという実態もみられる。こうした負の循環が生じないよう、補助金等の財政的支援や、基準該当サービス・離島等相当サービス等柔軟なサービス提供が行える体制整備を自治体として検討することが望ましい。
- ◆ 中長期的な人材確保・育成の取組例として、長崎県壱岐市では、市内の社会福祉法人が廃校となった中学校跡地に介護福祉士養成校を開校し、行政が運営補助金による支援、また入学者への経済的支援を行っている例がみられた。これは社会福祉法人が主体となり、行政が支援している人材育成の事例であるが、地域全体の介護人材を増やすこと、また他地域から学生を呼び込むことによる地域活性化など様々な効果も期待され、こうした大きな取組・事業を官民連携のもと検討することも考えられる。

- ◆ さらに、よりマクロな視点からは、こうした全国各地の介護需給のバランスを既存データ等を用いて分析し、地域の人口規模や介護サービスの必要量、供給量等の軸により地域を類型化するとともに、その各類型ごとの対策を立案すること等を通して、離島等の持続存立を目的とした介護サービスの最適性を検討することも重要である。

【人材の「奪い合い」とならないよう、人材確保の幅を広げる】

- ◆ 地域に複数の事業所がある一方で従事者が少ない場合は、地域での人材の「奪い合い」になってしまうことがある。これは限られた人材を取り合う形で、地域全体として望ましい形ではない。
- ◆ こうした観点から、人材確保の幅を広げることの重要性は高い。例えば農業の閑散期には介護に関する業務にも目を向けてもらうなど、季節ごとの特徴もとらえた人材確保を考えることのほか、人により活動時間が異なることに注目することも考えられる。朝早く起きる高齢者、夜間まで活動する若年層の住民がいるならば、例えば夜間のサービスを大学生、早朝は高齢者に担ってもらうこともあるであろう。
- ◆ また、昨今はリモートでの業務遂行や、副業・兼業も注目されている。ダブルワークの視点も持ち、ある日は介護に関する業務に従事し、またある日は別の業務をするなど、柔軟な働き方が地域の人材活用を促進する可能性もあるのではないかと。

II 介護サービス等の提供体制の構築に関すること

介護サービスの提供体制の構築に関することという視点で諸々を考えてきたが、ヒアリング等では必ずしも介護サービスの提供という視点だけでなく、住民への困りごとを様々なフォーマル・インフォーマルな資源を活用し、また介護に直接関係しない制度や仕組みなども活用しながら解決を進めている事例が複数見られた。このため本項では、介護サービスに限定した体制構築では無く、これを中心としつつも様々な資源を活用した対応を考えるべきとの観点から、「介護サービス等の提供体制の構築」と題して考察を記載する。

介護サービス等の需要は地域により様々であり、また現時点と将来（数年後、十数年後）の需要は同一とはならない可能性も高い。需要が場所・年代により変化する中でも共通すると思われる項目として、以下のような項目を考察・整理した。

【行政等の役割:きっかけを提供し、地域を支えること】

- ◆ 「地域づくりは人づくり」ととらえ、人数は少なくとも少しずつ地域活動に興味・関心を持ち、活動できる人をつくっていく愛媛県久万高原町の取組や、生活支援コーディネーターを市民に担ってもらうことに重きを置いて生活支援体制整備事業を進めた秋田県横手市の取組に共通することは、行政・社協等公的な機関が最初から主導をとって進めるのではなく、きっかけを行政等が提供し、また地道に地域住民をバックアップしながら活動を育てることの重要性である。
- ◆ ヒアリングでは、行政が主導となった取組・事業は、数年で活動が停滞してしまうことが多いという意見も聞かれた。時間をかけてでも住民が主体となり、住民自らが動けるよう支援することが、結果的に地域に根差した様々な活動の継続につながることを示唆された。
- ◆ また、離島・中山間地域の限られた地域住民・行政職員の人数で適切な体制を構築するためには、例えば ICT ツールの活用や帳票の統一等による、行政組織や医療機関・介護事業所等の情報共有の一元化・効率化など、種々の課題に効率的に対応できる仕組みを整えることも検討すべきである。

【まず地域課題があり、その解決を支援する姿勢】

- ◆ 鹿児島県十島村では、1 か所の島に小規模多機能型居宅介護が設置されているが、他の有人離島では介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の住民主体によるサービスが運営されている。立ち上げの際、既存事例から情報は集めたものの、具体的にどう取り組めばいいかという検討は難儀した。島で今後どう暮らしたいか、何が必要かということ住民を含め検討し、1 か所でサービスの仕組み・活動を整えたところ、その活動が他の島にも広がった。仕掛けづくりは行政が進めたが、その根底にはできる限り島で暮らしたいという住民の思い、声があり、これを大事にした経過である。
- ◆ 住民の思い、声を重視し、この解決のために活用可能な行政の制度を探したり、必要に応じ新たなサービスの創出を検討するという発想が重要。十島村の事例は、まず地域住民の今後の生活のあり方や希望を考え、そのために必要な支援方策や仕組みをフォーマル・インフォーマルなものも含め検討し、結果的に総合事業を活用したという流れである。総合事業や各種制度ありきで課題を制度に当てはめる発想は、総合事業の対象外である支援や活動が検討されなくなるおそれがあり、これにより有用な解決策が導き出しづらくなったり、制度が無いから課題が解決できない、といった考えにつながりうる。

【自治体内の小さな地域まで目を向けること】

- ◆ 人口規模が 10 万人を超えるような大規模な自治体では、離島や中山間地域といった小さな地域まできめ細かに目を向けることは、マンパワーの観点からもなかなか難しい。これは人口規模の差が大きい自治体が合併し、自治体全体としての人口規模は大きくなったが旧市町村単位の生活圏域がまだ残っている地域でも同様の課題があると考えられる。しかし、こうした地域にも目を向けることの重要性は明らかであり、各自治体には、これら地域で暮らす住民の生活実態や課題の把握や、生活場所によるサービスの格差ができる限り生じないような働きかけを行うことが求められる。
- ◆ 一方で、地域特性を生かした適切な施策検討・サービス提供という視点も重要である。事業所が多く存在する、地域住民のつながりが強い、ボランティア活動がさかんなど、都市部・郊外部には地域ごとの特徴があることも多い。地域間のサービス格差を生じさせない平等性と、地域特性を生かした取組推進、両者のバランスを考慮することが望ましい。

【地域外の事業所・社会資源との連携】

- ◆ 地域内の事業所が少ない離島では、島外の事業所との連携・情報共有体制の構築が大きなポイントとなる。沖縄県南大東村では島内にケアマネジャーがいない状況であるが、島外のケアマネジャーがケアプラン作成のほか、介護保険施設や病院等、島外の社会資源の詳細な情報を提供したり、事業所・施設を紹介してくれたりといった支援を行っている。また、島外の医療機関への入院時には様子を見に行くなど、切れ目のない支援にもつながる。
- ◆ 地域外のケアマネジャー等、関係機関・専門職との連携構築は、離島等社会資源が少ないところでは有用な取組と考えられる。

【自治体が頼りにできる主体・団体の発掘・育成】

- ◆ 秋田県横手市における市社会福祉協議会や、兵庫県姫路市（家島）における地域に根差し、具体的なビジョンを持つ社会福祉法人など、自治体と密接な連携をとっていたり、地域で重要な存在であったりする団体・機関が存在している事例もみられる。
- ◆ このように、自治体が介護人材確保・育成やサービス提供体制構築にあたり頼れる主体を持ち、協働できることは、地域にとっての大きな強みと思われる。こうした頼れる主体を自治体が地

域で発掘したり、育てたりする取組の検討も重要ではないか。

Ⅲ 既存の制度・仕組みの活用に関すること

下記では既存の制度や仕組みとして、基準該当サービス・離島等相当サービスと広域連合の枠組みに触れているが、この他にも様々なものがある。地域の実情に応じて検討することが望ましい。制度的な枠組みだけでなく、近隣自治体との関係性が構築されているところではそうした関係性を活用した連携なども考えられる。

【基準該当サービス・離島等相当サービス等の活用】

- ◆ 沖縄県南大東村では専門職が少ないことから指定サービスの提供が難しく、基準該当サービス・離島等相当サービスの活用により島内でのサービス提供体制を確保した取組がある。当村では基準該当サービスの人員配置基準でも専門職が足りず、ショートステイの提供等に影響が生じていたところ、離島等相当サービスに切り替えたことで人員配置が柔軟に行えるようになり、様々なサービス提供につなげられていた。
- ◆ また、当村では基準該当サービス・離島等相当サービスとして運用しつつも、指定サービスの基準を満たせる部分は満たすよう努めるなど、質の担保に向けた取組も合わせて行うことで、利用者への質の高いサービス提供を維持している。ニーズに応じたサービス・事業所の量的な充足とサービスの質の担保は、両者が可能な限りバランスよく実現されることが望ましく、その意味でこうした取組は重要である。
- ◆ なお、本事業のヒアリング調査では、基準該当サービス・離島等相当サービスに関する制度面での大きな課題は聞かれなかったが、基準該当サービスがより多くの地域で検討されるよう、基準の緩和の必要性を検証することなども考えられる。
- ◆ また、介護保険法の訪問介護、通所介護、（介護予防）短期入所生活介護については、障害者総合支援法もしくは児童福祉法の指定を受けている事業所から申請があった場合、「共生型サービス」として指定を受け、サービスを提供することができる。共生型サービスは、障害者が65歳以上になっても、従来から障害福祉で利用してきたサービスの継続利用が可能となり、また多様な利用者がともに暮らし支え合うことで、お互いの暮らしが豊かになるという利用者のメリットや、事業所が障害福祉サービスや介護保険サービスそれぞれの基準を満たさなくとも、両方のサービスを提供できるという事業所側のメリットがある。離島や過疎地域等のサービス確保が困難な地域においては、提供するサービスの多機能化が可能となる、こうした制度の積極的な活用も重要な視点である。

【個々の市町村の枠組みを超えた広域的な取組】

- ◆ 小規模な自治体ではマンパワー・予算の関係上、どうしても介護人材確保・育成の取組の幅に制約が生じる。島根県隠岐広域連合が行っている人材確保・育成の取組は、複数自治体が含まれる既存の組織・枠組みである広域連合を主体・窓口として、複数の近隣自治体が協働で人材確保・育成の取組を進めた事例と考えられるが、これは事務の効率化や効果的な対外 PR の観点からも有用である。
- ◆ 広域連合がない他の自治体でも、例えば近隣自治体と連携・協働している既存の会議体、組織などがあればこれを有効活用し、一体的な活動を展開することも一つの方法である。
- ◆ また、地域の社会福祉法人が連携し、事業所等限りある社会資源を最大限効率的に運用していくという考え方に立てば、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や、福祉人材不足への対応がその主な業務内容として想定される「社会福祉連携推進法人制度」について検討されることも望ましい。

第 1 章

調査概要

1. 調査研究の背景と目的

(1) 調査の課題・背景

平成30年度、令和元年度老人保健健康増進等事業として当会が実施した調査研究を踏まえると、離島・中山間地域の介護保険サービス提供において、以下のような課題があると考えられた。

【課題1】介護保険サービス提供における地域差の存在

離島・中山間地域では、多くのサービス種別において人口規模が大きくなるほど1か所以上の事業所を有する地域が増える傾向がうかがえた。ここからは、介護サービス事業所の開設において、中小人口規模でも可能であるものの、一定の人口規模(本調査では1000人程度以上を目安)を要するのが現状と思われた。

人口規模が小さい地域での運営継続は、事業所や行政関係者、さらには地域住民自体の相応の努力が要される状況にある。サービス提供事業者の参入が促進されない理由としては、

- ①そもそも介護サービスを担う人材が乏しいこと
- ②サービス提供対象者数が少なく、事業所の採算性の課題があること
- ③本土との距離がある離島は島内で完結したサービス提供が求められ、本土との距離が短い離島や中山間地域は移動距離、移動時間が必要となるといった交通事情があること

などが挙げられた。

【課題2】不十分な基準該当サービス・離島等相当サービスの活用促進

基準該当サービス・離島等相当サービスは、これらの活用が想定される地域でも必ずしも十分な活用につながっていない。この理由として、過年度の調査研究では以下のような要因が挙げられた。

- ①サービス提供対象者数が少なく、事業所の採算性の課題から離島・中山間地域のニーズに応じた小規模事業所の参入が期待できない
- ②離島・中山間地域へのサービス提供のための移動時間が事業運営上の負担である
- ③市町村が制度の概要やメリット、手順等を把握できていない

加えて、小規模事業所あるいは基準該当サービス事業所では人員も少なく、必要最小限の職種のみでの配置であることも多いと想定されるが、そうしたスタッフにかかる負担と、医療の下支えなどの支援体制の不十分さも課題となっている。

これらの離島・中山間地域においても介護保険サービスを確保し、住み慣れた地域で最期まで暮らしていくことを実現、継続していくための最大の課題は「人材確保・人材育成」である。

令和2年度までの当会実施の調査研究によると、人材確保・人材育成に関して、その地域特性をとらえ、趣向をこらし様々な取組をすでに展開している市町村も垣間見られる。

- 例)
- ・資格取得を支援して地域内住民の有資格者を増やす方策
 - ・周辺地域とのネットワーク化も含む外部の有資格者を呼び込むような方策
 - ・住民自体がインフォーマルな活動も含め介護サービス提供者となるような方策
 - ・国保診療施設(医療機関)をはじめとする介護サービスに対する医療の下支えを継続維持する方策
 - ・小中学生など、若年層から担い手を育成する方策

これらの取組のより詳細な実施内容や手順、効果などを収集・分析し、事例集や取組のマニュアル等の形で分かりやすく提示することや、研修会等により直接市区町村の担当者への啓発を行うなどの実践も、効果的な人材確保・人材育成の取組の全国的な底上げには重要である。

また、これらの実践により、専門職・行政・地域住民における内部ネットワーク・相互ネットワークの構築、各地域の情報の共有、法・制度を最大限に活用したサービスの創出などを生み、ひいては地域の実情に即した地域包括ケアシステムの深化・推進を図ることに寄与することが期待される。

(2) 調査の目的

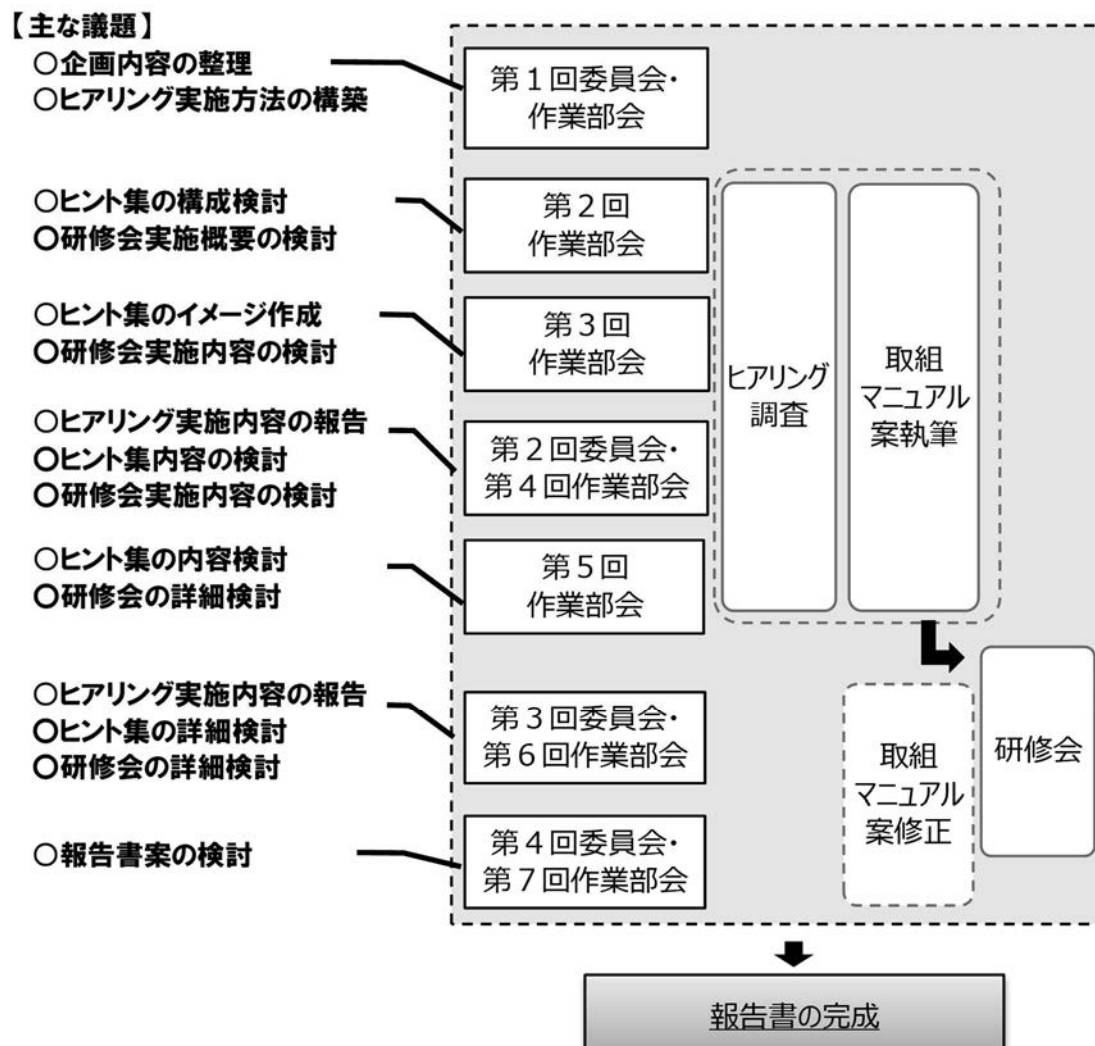
上記の課題を踏まえ、本調査研究では、離島等地域において地域の実情や特性に応じた介護サービスの提供が可能となるよう、重要な地域課題と考えられる介護人材の確保や育成、介護サービス提供体制の整備に関する自治体による支援のあり方について検討した。併せて、その支援方策を他の自治体の参考となるようマニュアル形式にまとめ、具体的取組につながるようマニュアルを活用した研修の場を整備することを目的とした。

2. 調査研究の全体像

■ 本調査研究では、以下の調査等を行った。

- ① 「離島等における介護サービスに関する人材確保、人材育成等への取り組みに工夫が認められる地域への現地訪問調査」の実施（ヒアリング調査）
- ② 「介護人材確保にお悩みの離島や中山間地域必見！～役立つヒント集～」の作成
- ③ 「離島・中山間地域等における地域包括ケア推進のための人材確保等に関する研修会」の実施（研修会）
- ④ 委員会・作業部会等の設置及び介護サービス確保に向けた人材確保・育成や自治体による支援方策に関する提言に関する検討

■ 具体的な流れは下図の通りであった。



(1) ヒアリング調査の実施

- 平成30年度、令和元年度に実施したアンケート結果や、本調査研究の検討委員会委員からの情報提供等をもとに、特に人材確保及び育成や、自治体による支援方策に関して先進的な取組を行っている地域の事例に関するヒアリング調査を行った。また、この結果をもとに市町村の担当者等が実際に活用できるように事例を作成した。
- ヒアリング調査は本調査研究の委員および事務局において実施した。なお、感染症対策等の観点から、ヒアリングの一部は調査対象者の意向等に配慮し、web会議システムを用いたオンライン形式で実施した。ヒアリング調査対象および実施方法は以下の通りであった。

ヒアリング対象者	実施日	実施方法
①秋田県横手市	令和2年11月9日(月)	現地訪問
②兵庫県姫路市	令和2年12月11日(金)	現地訪問
③島根県隠岐広域連合	令和2年11月16日(月)	オンライン
④愛媛県久万高原町	令和2年11月27日(金)	現地訪問
⑤長崎県壱岐市	令和2年11月25日(水)	オンライン
⑥沖縄県南大東村	令和2年12月4日(金)	現地訪問・オンライン

(2) ヒント集の作成

- 離島・中山間地域において介護サービスを確保・継続するための人材確保・人材育成の取組のあり方、参考となる事例の整理内容を含む「介護人材確保にお悩みの離島や中山間地域必見！～役立つヒント集～」を作成した。

(3) 研修会の開催

- 地域の実情に応じた介護サービス提供体制の確保のあり方や、介護サービス提供のための人材の確保・育成の方策に関する情報提供・情報共有、意見交換を行うことを目的として研修会を開催した。
- 研修会は、市町村職員（介護保険担当課、高齢者保健福祉担当課）等、地域の介護人材の確保、育成に関わる者全般を対象者として実施した。

【開催日時】 令和3年2月16日（火）13：00～17：00

【開催場所】 オンラインにより実施（使用機材：Zoom ミーティング）

【参加者数】 42名（委員含む）

【題名】 離島・中山間地域等における地域包括ケア推進のための人材確保等に関する研修会

3. 実施体制

本事業では「離島等における介護サービス確保に向けた人材育成や自治体による支援方策に関する調査検討委員会」および「離島等における介護サービス確保に向けた人材育成や自治体による支援方策に関するマニュアル作成及び研修プログラム作成・運営部会」（作業部会）において、ヒアリング調査や取組マニュアル（ヒント集）作成をはじめとする各種調査設計の詳細な検討や実務等を推進した。

委員会等の委員構成は以下の通りであった。

離島等における介護サービス確保に向けた人材育成や自治体による支援方策に関する 調査検討委員会

委員一覧

◇委員会

委員長	小谷 和彦	自治医科大学地域医療医学センター地域医療学部門教授
委員	伊藤 恭子	島根県健康福祉部高齢者福祉課介護保険・介護人材スタッフ調整監
委員	大湾 明美	沖縄県立看護大学看護学部老年保健看護教授
委員	後藤 忠雄	岐阜県：県北西部地域医療センター長・国保白鳥病院長
委員	白山 靖彦	徳島大学大学院医歯薬学研究部地域医療福祉学分野教授
委員	早坂 聡久	東洋大学ライフデザイン学部生活支援学科准教授
委員	本砥 貴子	鹿児島県：十島村役場住民課保健師
委員	山越 孝浩	全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会事務局長

◇作業部会

部会長	後藤 忠雄	岐阜県：県北西部地域医療センター長・国保白鳥病院長
委員	内田 望	埼玉県：国民健康保険町立小鹿野中央病院長
委員	小野田 直子	北海道：特定非営利活動法人よるべさ スマイルホームえん理事長
委員	竹内 嘉伸	富山県：南砺市地域包括医療ケア部地域包括支援センター長補佐
委員	仲原 瑠美	沖縄県：NPO法人いけま福祉支援センター 小規模多機能型居宅介護事業所きゅ〜ぬふから舎管理者
委員	三浦 源太	大分県：姫島村国保診療所長

◇担当副会長

担当役員	金丸 吉昌	国診協副会長／宮崎県：美郷町地域包括ケア局総院長
------	-------	--------------------------

◇オブザーバー

厚労省	平井 智章	厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課課長補佐
厚労省	石松 香絵	厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課基準第二係係長
厚労省	原 伊吹	厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課基準第二係
厚労省	大竹 尊典	厚生労働省老健局老人保健課看護係長
厚労省	杉田 塩	厚生労働省保険局国民健康保険課在宅医療・健康管理技術推進専門官

◇事務局

事務局	伊藤 彰	公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会事務局長
事務局	鈴木 智弘	公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会課長
事務局	中村 由佳	公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会係長
事務局	竹内 淳史	公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会主事
事務局	迫 裕之	公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会主事
事務局	玉山 和裕	みずほ情報総研株式会社社会政策コンサルティング部
事務局	植村 靖則	みずほ情報総研株式会社社会政策コンサルティング部

◇開催日程

開催回	テーマ	場所・日程
第1回委員会・ 第1回作業部会	・調査全体の企画内容の整理・とりまとめの方向性の共有 ・ヒアリング実施方法の構築	令和2年 8月7日
第2回作業部会	・取組マニュアル(ヒント集)の構成検討 ・研修会実施概要の検討	令和2年 9月25日
第3回作業部会	・取組マニュアル(ヒント集)イメージの作成・検討 ・研修会実施内容の検討	令和2年 10月27日
第2回委員会・ 第4回作業部会	・ヒアリング実施内容(経過)の報告・検討 ・取組マニュアル(ヒント集)内容の検討・確認 ・研修会実施内容の検討・確認	令和2年 11月24日
第5回作業部会	・取組マニュアル(ヒント集)内容の詳細検討 ・研修会実施内容の詳細検討	令和2年 12月17日
第3回委員会・ 第6回作業部会	・ヒアリング実施内容の報告・検討 ・取組マニュアル内容(ヒント集)の詳細検討・確認 ・研修会実施内容の詳細検討・確認	令和3年 2月4日
第4回委員会・ 第7回作業部会	・報告書案の検討・確認	令和3年 3月4日

第2章

ヒアリング調査


1. 秋田県横手市

横手市 ★ここがポイント★

地域住民の主体性を活かした生活支援体制整備事業の実践

1. 地域での勉強会・研修会を時間をかけて行い、取組のリーダー的存在となる生活支援コーディネーター（地域住民）を市内全域で育成
2. 勉強会・研修会をベースとした協議体で、生活支援コーディネーター等地域のキーパーソンが、地域課題の検討を主体的に行える体制を構築
3. 行政と社協が連携の機会を多く持つことで、密接・良好な関係性の構築と、課題の率直な相談・検討が行える土壌を育む

◆ 自治体の状況

総人口	88,801 人			
平均年齢	52.2 歳（全国平均 45.0 歳）			
高齢者人口	33,487 人			
高齢化率	37.7%（全国平均 25.6%）			
面積	692.8 km ²			
人口密度	128.2 人/km ² （全国平均 340.8 人/km ² ）			
要介護認定者	6,847 人			
施設数	病院	4 箇所	訪問介護事業所	26 箇所
	診療所	61 箇所	訪問看護ステーション	5 箇所
	歯科診療所	44 箇所	特別養護老人ホーム	18 箇所
	地域包括支援センター	3 箇所	介護老人保健施設	4 箇所
	居宅介護支援事業所	43 箇所	介護療養型医療施設	0 箇所
その他	小規模多機能型居宅介護 4 箇所			

※数値出典は、ヒアリング先より提供を受けたもの以外は以下の通り：総人口・高齢者人口は「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」（総務省）、平均年齢は平成 27 年国勢調査、面積・病院・診療所・歯科診療所は「地域医療情報システム」（日本医師会）、要介護認定者数は平成 30 年度介護保険事業状況報告（年報）、その他の施設等数は「介護サービス情報公表システム」（全国平均値は平成 27 年国勢調査）

(1) 対象地域の状況

【人口動態】

- ◆ 横手市は平成17年10月に、旧横手市、増田町、平鹿町、雄物川町、大森町、十文字町、山内村、大雄村の8つの市町村が合併し、新制横手市となった。8市町村のうち5町村は過疎地域、いわゆる過疎対策事業債を活用できる地域となっている。
- ◆ 合併当初は人口10万人であったが、現時点では9万人弱と、合併してから1年あたり1,000人ずつ減っている状況。
- ◆ 本ヒアリング調査の中心となる「山内地域」は、市内3つの日常生活圏域の東部地区に該当する。エリア的には旧山内村で、山林の面積が広い。山内地域の中心部は市役所から10分～15分ぐらいだが、岩手県の県境となる離れた場所は概ね40分程度かかる距離にある。県境付近にも集落があり、その多くは高齢化率も年々高まっている。
- ◆ 要介護認定率は概ね20%強。高齢者人口自体は今がピークだが、後期高齢者が第9期では少し増えてくるので、そこを当面見据えるポイントとしている。

【地理特性】

- ◆ 山内地域の中心である相野々周辺には駅もあり、住宅、学校、保育所がある。ここから通所介護が集落のほうに行っている。訪問系サービスは山内地域にはない（相野々地区：通所介護1か所、訪問介護0か所）ため、横手市全域という地域指定をしている事業所から訪問する。山内地域で全て完結するのではなくて、横手地域からも介護サービスが提供されている形。
- ◆ 相野々にはスーパーは無く、横手地域まで出てくる必要がある。コンビニはある。



【介護事業所】

- ◆ 横手市全体で介護保険の事業所が約250か所。地域密着型サービス以外にも、指定居宅サービスについては全て県から権限移譲を受け、指導・監督をしており事業所との関係は良好。研修会も横手市が実施することが多い。通所介護の送迎は片道20～30分ぐらいだが、冬期はより時間がかかる。
- ◆ 相野々地区に50人定員の特別養護老人ホームがある。地域住民が施設サービスを希望する場合、第一選択肢となる。山内だけに限定されず他地域から入ることもある。

- ◆ 市全体としては、特別養護老人ホームの待機者は330人程度。待機者の7割以上がショートステイなど何らかのサービスを使いながら待機をしている状況。待機者は年々増加しているが、横手市の特徴として短期入所生活介護の事業所が一定程度あり、また有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅が徐々に増えている。これらを活用して特養の待機をしているケースもみられる。
- ◆ 近年、短期入所、グループホームなどの事業所で、従業員がいないために定員を減らしているところがある。
- ◆ 平成27年から新しい総合事業に移行。市全体では少子高齢化が特に問題になっており、介護人材も減ってきている状況の中でどのような施策を組んでいったらいいかが課題。
- ◆ 生活支援ハウスは山内ではなくて西部地域。大森病院の傍にある。冬場のシェルターとして使われる人もいる。山内から来ている人は、今1人。
- ◆ 第8期に向けてはショートステイの充実、場合により有料老人ホーム、サ高住の活用も含め在宅サービスの充実が方針と考える。特養など施設を作ると人材が足りず、ハードが100%稼働できないという懸念もある。待機者は多いが民間の活力を借りながら、待機者が困らないよう生活を営める体制を整える。

【医療機関】

- ◆ 相野々地区に診療所が1か所あるほか、週1回程度、定期的にへき地診療所が開設されており、山内に常駐している医師が当診療所で診療を行っている。

(2) 介護人材の確保・育成に関する取組、工夫等

【社会福祉協議会による介護サービス提供】

- ◆ 横手市社協では、直営で訪問介護事業所1つ、訪問入浴介護事業所1つ、通所介護事業所5つを運営。特養も3か所併設。社協全体として職員総数は380～390人程で、事業型社協としては大きな部類と考えられる。
- ◆ 自治体合併当初は直営事業所は1か所のみであったが、市直営の事業所を民間譲渡する方針のもと、譲渡を進めた。社会福祉協議会と行政がタッグを組んでいる形。合併前の町村では首長が社協の会長を兼務していたというところがあり、社協とつながりは深い。旧横手市は首長と会長が別々で、市・社協お互いが事業を展開してきた経過があるため、連携方法に地域差がある。
- ◆ 市社協では、事業所の介護人材を常時募集しており、常に不足している。が、元々旧市町村の社会福祉協議会が、各旧市町村で訪問介護事業所を1か所ずつ持っており、これが現在1か所に集約された経過がある。その過程である程度人材の整理、統合が行われた。

【行政として人材不足への取組】

- ◆ 事業所からも深刻な人材不足という話もあり、何とかしてほしいという要望はあるものの、具体的にどのような取組をするかという策が出ないのが現状。人材確保となると市だけでは難しく、県の動向を把握し、情報をもらいながら進めていく形となる。

- ◆ また、学校では先生が、福祉分野は大変という情報を伝えてしまうこともある様子。若年層の住民が絶対的に少ない中、さらに人の確保が難しくなることの対策として、認知症を理解してもらうために、地域包括支援センターが認知症サポーター養成講座を小学校と中学校で実施している。小さい頃から介護・福祉分野に馴染んでもらうことを目的としている。
- ◆ 介護人材不足は、市が合併した頃から続いている課題で、過去には市としての取組として、ホームヘルパー2級の資格を取るために、10万円を限度に補助を行う事業を平成20年から25年まで実施した。20年度は実績が無かったが、21年度以降は一定以上の方が受講対象となった。平成25年度に21人と少なくなったため、当事業を終了した。受講者の追跡調査を行ったが、介護業務に継続して従事している市民は少なく、年々工業系など別分野の仕事が増え、そちらに移る流れがあった。

	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
事業対象者数	124人	64人	64人	47人	21人

- ◆ また、特養で働く無資格者にヘルパーの資格を取ってもらい、継続的に雇用を続けてもらう事業も実施したが、当事業も希望者数が減ってきたことを受け、平成25年度で終了した経過がある。
- ◆ なお、外国人の介護職員の受け入れは、率先しては行っていない。

(3) 介護サービス提供体制の構築に関する取組、工夫等

【生活支援体制整備事業における協議体の設置】

- ◆ 生活支援体制整備事業の実施要綱は平成27年に策定。
- ◆ 総合事業導入の際、第1層、第2層の協議体をどのように作るかが大きなテーマであった。最初の段階では地域分析、地域のサービスの創出・開拓を念頭に置き、コーディネーターを市民に担ってもらうことをこだわって進めた。最初から行政・社協職員が主導になるのではなく、地域住民に代表になってもらい、これを社会福祉協議会と行政がバックアップする。このような考え方で、横手市全域及び市内8地域（旧市町村単位）で「協議体」を設置するとともに、生活支援コーディネーター・エリアマネージャー（第2層の生活支援コーディネーターの当市での呼称）を配置した。
- ◆ 協議体を立ち上げる際は、各地域の8つの地域局に依頼し、キーパーソンとなり得る方を推薦してもらい、研修会を開くなどして地域課題の話し合い、土壌づくりに努めた。

【生活支援体制整備事業における生活支援コーディネーターの配置】

- ◆ 生活支援コーディネーターは現在、第1層（市全体）で1人だが、社協職員、市民に1人ずつ参加してもらいたいと考えている。第2層（8つの地域）では地域差があるが、1か所あたり1～3名である。市民が生活支援コーディネーターを担っていただける場合、これを地域支えあい推進員という名称として、市民の1人としてコーディネーター業務をしてもらう位置付けとした。

- ◆ 実際に地域で活動する市民が息切れしないように、生活支援コーディネーターが引っ張ってもらえるような体制を作りたい。コーディネーターが軸になり、地域に入り、活動を主体的に展開してもらうことを期待する。全部任せっきりにならないよう、市もバックアップするようにしており、社協とも密な意見交換をしている。地域に入るには行政職員だけだと引かれることもあるが、地域を知る社協職員が入ることは大変意義深い。役割分担をしながら取組を進めていくことを意識している。
- ◆ 生活支援コーディネーターのバックグラウンドは地域により様々。福祉事業所が多いところはその方々に最初に動いてもらったり、商工会が盛んな地域は関係の社長たちに先行してもらったり、公民館（地域交流センター）の運営協議会の方だったり、老人クラブ、民生委員など多様である。
- ◆ 行政ではなく市民主導の取組を大事にした背景は、行政が主導で市民を引っ張る取組は、数年後に活動が停滞することを何度か経験したことにある。最初に、まずは地域のことを考えてもらう、第2層の協議体は市民で頑張ってもらおうということで、1年間ぐらい住民向けの研修を重ねていった。この取組がうまくいった地域も、なかなか先に進まない地域もあったが、現段階では社協職員と各地域の生活支援コーディネーターの意見交換がとてもしやすくなったように感じる。
- ◆ 当市では元々自治体合併後、地域課題を考える会議が活発に動いてきた背景もあり、同様に「地域のことを考える」ことを理解してくれる市民が多かったことも要因と考えられる。

【山内地域における生活支援体制整備事業の進捗】

- ◆ 山内地域では地域局と、生活支援、介護予防などに関しても、社協、市役所を含め検討を進め、平成26年に「地域で支えあうまちづくり勉強会」という形で1年間取組を進めた。このような場で、民生委員、老人クラブ、介護保険事業所の方々、そういった方に積極的に周知集まってもらい、みんなで山内地域のことを考えましょうという形とした。この勉強会は市が中心となり運営し、さわやか福祉財団の方に講師として来てもらうなどの工夫を取り入れた。こうしたことをベースに、平成27年に生活支援体制整備事業の要綱を作成した。
- ◆ 山内地域の生活支援コーディネーターについては、その勉強会に集まった方々から、自薦他薦で協議体を15名で構成して設置した。その中で、自分たちの中でどんな方にリーダー、コーディネーターになってほしいかということを考え、互選で2人選出した。民生委員と農協の職員さんのお二人。60代。民生委員は市役所のOBである。
- ◆ 協議体での話し合いの機会は、基本的に月1回、横手市役所山内地域局で持っている。なお、山内地域では協議体を「さんない生活支援あいたい」と呼んでいる。



【生活支援体制整備事業の検討内容】

- ◆ 現在通いの場創出に向けた検討を進めている地域が多く、そのための手だてを個々の協議体で検討している。また、第8期介護保険事業計画では、市としても通いの場の創出を行っていく方針なので、協議体の取組とうまく結び付けたい。
- ◆ 山内地域では雪に関する課題が大きく、雪対応も話し合いのテーマとした。当地域は前述の相野々区など13区に分かれるが、うち特に雪の多い3地区では共助組織が設置されており、当組織で地域住民同士で雪下ろしを行っている。市の事業でも玄関の除雪支援の事業などがあるが、玄関のほか窓、玄関から道路までの道など、不足する部分をどう対応するか。協議体でこうした情報交換も行った。
- ◆ その他山内地域の課題として、横手地域まで出てこないとスーパーが無い、地区にある集いの場へ行くのが大変という移動の課題がある。集いの場までの移動に関しては、送迎に協力してくれそうな会社を探す方向で話し合いを進め、山内地域のバスを所有する温泉施設に、生活支援コーディネーター、社協職員、市職員を含め相談を進めた。温泉施設はバスがあり、施設に大広間があるので利便性が高い。温泉側としても来客増、地域貢献にもつながるのではという方向で、温泉施設を会場とした通いの場の計画を立てた。令和3年3月から実施予定であったが、コロナの影響で開催は未定となっている。

【ネットワーク活動・地域のマップ作り】

- ◆ 山内地域では、協議体設置前から「ネットワーク活動」に取り組んでいた。13の区ごとにネットワーク会議を開き、地域の区長、自治会、民生委員、福祉協力員、老人クラブ、消防団の方を含め、地区で開催している集いの場に行政、社協も入り様々な地域課題を検討していった。
- ◆ ネットワーク会議を開催する中、せっかく話し合った内容を形に残したいという意見が聞かれた。そのような中、他市町村で地域をマップとして見える化した話を聞いたため、当地域でもマップづくりの活動をした。
- ◆ 最初は個人宅まで見える地区の白地図だが、ここに、日々の生活が心配な方、地域とのつながりが強くない方などが分かるよう色塗りをしていく。マップには、地域住民の誰が誰にどのような支援をしているといった情報も掲載される。個別の住民のニーズや支援も把握できる。これにより住民同士のつながりマップを作り、実態把握を進めた。
- ◆ これは、山内地域がもともと住民のつながりが強い地域であったことも背景にある。地域に声を掛けたらすぐ「やろう」という流れとなった。
- ◆ こうした取組はその後の協議体の取組に生かされ、現在は協議体の構成員がネットワーク会議と一緒に参加し、情報交換や取組における連携などを図っている。

【通いの場と通所型サービスB】

- ◆ 昨年度通所型サービスBの実施要綱をつくり、具体的に動き始めている。実施主体はまだ6か所であるが、これから徐々に増やしていければよい。
- ◆ 行政としては、通所型サービスBを完全に新規に立ち上げるのではなく、活動している既存サークルが引き続き負担なく運営するための手段として、活用したい考え。基本的に今ある既存のものを生かしつつ、それからさらに発展させていく。

- ◆ 例えば地域サロンを開催する地区には、年6万円の助成金を支出するが、開催回数が多くなり運動に特化したものになるなど活動内容がサービスBに該当するものになれば移行を支援することなども考えている。市全体で今139か所のサロン（いきいきサロン）があり、山内地域では10か所が実施されている。そのほか、老人クラブでも同種の活動があったり、へき地診療所の診療日にその場が受診者の居場所になっているという情報もあり、そうした様々な情報を集めつつ、発展させたい。

【地域ケア会議・地域包括支援センターの高齢者支援】

- ◆ 地域包括支援センターは直営3か所。地域ケア会議は、山内地域は管轄の東部地域包括支援センターで実施している。
- ◆ 高齢者が包括に来ると、まずはどのような形で在宅サービスが提供できるかを考える。山内はネットワークの強い地域なので、包括は山内地域の保健師と連携し、近隣の協力、民生委員さんの協力を得られるケースかどうかを検討しながら、サービスにつながらない場合は介護保険サービスを使えるように支援していく。同じ山内でも、旧横手市に近い地域と岩手に近い地域では使える事業所、サービスが変わることがあるため、生活状況を把握しながらサービス提供体制を検討する。豪雪地帯ではサービス提供に雪かきが必要で、サービス自体を提供する時間がなくなるという話もある。

【配食サービス】

- ◆ 市内7つの事業所、お弁当屋で、週3回を限度に実施している。夕食に配達する。市の事業として位置付けられるが、安否確認が主な目的となる。利用者数は150弱程度。山内地域でも活用できるが冬期は普段以上に移動時間を要するので、対応し切れない場合は週3回の利用者は2回にしてもらうなど、柔軟な対応を検討する。
- ◆ なお、山内地域では無いが、買い物に関するアンケートをとったところ、今は困っていないという回答が多かった。地域で隣人に頼む、ついでに買ってきてもらうといった人のつながりがあることが伺えた。

【居場所づくり】

- ◆ 集いの場について、地域によって多様な場になると思うので、その地域の実情を把握しながら、空き家の活用、商店の空き店舗の活用など、地域の中で一緒に相談して進めていければよい。
- ◆ 住民の方々と膝を突き合わせる会議は、高齢者が参加者の中心にはなるが、高齢者だけの集いの場は、将来的な運営上心配もある。できるだけ若年世代も含めた運営を考え、いろいろな人に活動を知ってもらうため、チラシの配布など周知啓発にも工夫し、みんなで進めることが必要。
- ◆ いきいきサロンは、昔は高齢者の居場所という位置付けであったが、数年前から子育て世代に対応したサロンのようなものも出て、多様化している。

【基準該当サービス】

- ◆ 当地域は、他地域所在の事業所によるサービス提供により、需要に添ったサービスが提供されていると考えられており、基準該当サービスは活用されていない。

(4) その他特記事項

【地域に住み続けることについて】

- ◆ 山内地域では、少し不自由なことがあっても地域活動に参加できるための方策も、ネットワーク会議の中で話し合いがされている。
- ◆ 例えば何かにつかまらなると靴を履けない、認知機能の低下を気に病んで集いの場に参加できず、地域と離れてしまうといった課題を会議で話し合い、対応策として友人・兄弟と2人で参加できる体制を整える、車椅子を利用していても参加できるようにするといった取組を進めた地区もある。

【行政と社会福祉協議会の密な関係づくり】

- ◆ 協議体の運営に関し社協と行政サイドが意識しているのは、情報交換の場を多く持つていくということ。市から社協への委託事業が数多くあるが、事業については翌年度の体制など、会って話す機会を意識して多く持っている。元々年に1回の会議を、担当者レベルで2か月に1回にするなど、近況報告をする場所を数多く開催し、そのためお互いの状況も理解でき、色々率直なやり取りをお互いにできる環境ができてきた。事業の立ち上げ、課題への対応も、具体案が無くともまずは市と社協で話をして考えるという、自由で垣根のない雰囲気話し合えるのが良い。
- ◆ なお、市町村の合併当初は行政OBが社協事務局長をしていたが、数年後には社協のプロパー職員が事務局長となっている。会長は合併前に村長だった方が、合併後にそのまま同じ名誉職としてやっている。


2. 愛媛県久万高原町

久万高原町 ★ここがポイント★

「地域づくりは人づくり」の考え方に基づく取組の展開

1. 住民自らが地域の課題認識を持ち、解決に向け自主的に動いていけるよう、研修・講座や話し合いの場等のきっかけを行政が提供
2. 行政の長年にわたる地道な人づくりの活動により、地域の課題認識を持つ住民や、地域で活動する住民が増加し、地域づくりに結びつく
3. 行政が住民の取組を過度に制約したり、実践を要請することなく、住民の自主性を尊重した支援を重視している

◆ 自治体の状況

総人口	8,076 人			
平均年齢	58.5 歳（全国平均 45.0 歳）			
高齢者人口	3,866 人			
高齢化率	47.9%（全国平均 25.6%）			
面積	583.69 km ²			
人口密度	13.8 人/km ² （全国平均 340.8 人/km ² ）			
要介護認定者	1,028 人			
施設数	病院	1 か所	訪問介護事業所	3 か所
	診療所	8 か所	訪問看護ステーション	1 か所
	歯科診療所	4 か所	特別養護老人ホーム	1 か所
	地域包括支援センター	1 か所	介護老人保健施設	1 か所
	居宅介護支援事業所	3 か所	介護療養型医療施設	2 か所
その他	通所介護 4 か所（小規模含む）、通所リハ 2 か所、短期入所生活介護 1 か所、短期入所療養介護 3 か所、小規模多機能 1 か所			

※数値出典は、ヒアリング先より提供を受けたもの以外は以下の通り：総人口・高齢者人口は「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」（総務省）、平均年齢は平成 27 年国勢調査、面積・病院・診療所・歯科診療所は「地域医療情報システム」（日本医師会）、要介護認定者数は平成 30 年度介護保険事業状況報告（年報）、その他の施設等数は「介護サービス情報公表システム」（全国平均値は平成 27 年国勢調査）

(1) 対象地域の状況

【町の概況・人口動態等】

- ◆ 当町は農林業がさかんな地域である。2004年に、旧久万町、面河村、美川村、柳谷村の1町4村合併により誕生。愛媛県で一番広い面積（584平方キロ）を有する町である。その広さのため町の端まで行くには時間がかかり、町の中心部から、遠い地域だと車で1時間、往復2時間程度である。
- ◆ 人口が7,985人（※令和2年10月1日現在のため、前述「自治体の状況」の数値と異なる）。10月に初めて8,000を切った。また、要介護認定者は1,000人超で、認定率は全国平均と比べ高めではあるが、人口構造が1つの要因と考えられる。国が2025年の人口ピラミッドとして示した形に、当町ではH26年時点ですでに同じような形になっている。
- ◆ 農林業が中心であるため、畑仕事をして、すね・腰など筋骨格系を痛め、要支援の認定を受ける方が多い。
- ◆ 要介護3以上の認定者数が442名。80歳以上の方が多くことに影響を受けている。

【医療機関】

- ◆ 医療機関は、町立病院が1か所（77床、うち療養病床30床）。当直医が常時1名以上おり、救急も2次救急程度までは担っているが、3次救急が必要な際は松山市の医療機関の対応となる。一般病棟の一部は地域包括ケア病床となっている。
- ◆ 有床診療所が2つ、このうち1か所は一部介護医療院となっている。このほか診療所が6か所、歯科診療所が4か所。人口規模に比して概ね十分な数を確保できている。

【介護事業所・施設等】

- ◆ 訪問介護は現在3事業所あり、40歳代など比較的若い層の職員もいる。職員数が決定的に不足している状況ではない。医療・介護が雇用を生み、若年層の住民が農林業はできないが、介護であればできるということで定着する場合もある。
- ◆ 特養は、社会福祉法人が平成3年から運営。当初は50床だったが待機者が多く、ニーズがあることに合わせ102床へ増床した。グループホームが4か所・5ユニットあり、老健50床、有料老人ホーム32床、また高齢者生活支援ハウスを含めると、施設系サービスは人口割合、要介護認定者数の割合から考えて高い整備率と考えている。
- ◆ 介護が必要になったらこうした居宅・施設サービスの活用で、当町に住み続けやすい環境にある。

【地域包括支援センター・在宅介護支援センター】

- ◆ 当町では直営1か所の地域包括支援センターのほか、旧町村に所在していた4か所の在宅介護支援センターが現在も機能している。
- ◆ 従来、在宅介護支援センターは各地域の総合相談窓口のような役割を受け持っていた。地域包

括支援センターを設置した際に、当町の面積の広さを踏まえ、こうした総合相談ができるブランチとして機能させる方針とし、廃止しなかった。全4か所とも社協に委託して運営している。

- ◆ 在宅介護支援センターを残すということは、行政が人を残す（人件費等を負担する）覚悟を持ち、町行政、財政が支援をするということ。町全体の意思決定が必要となる。
- ◆ なお、当町では包括職員が少ない関係上、事業は社協に委託して実施することが多い。一方で包括職員もその事業には必ず1人以上が関与できるようにしており、丸投げにならないよう、従前から留意している。

【事業所等の将来の見通し】

- ◆ 地域密着型通所介護は社協が運営しているが、人口減少に伴い利用者が減り、定員18人のところ1日平均10人いない状況。採算が合わず次年度以降の運営が課題となっている。閉鎖に関する地元住民の理解は得難い一方、経営が成り立たない状況となっている。
- ◆ 当町では高齢者がすでに減少傾向にあり、上記のように採算が立たなくなる事業所もあると想定されるが、より良いサービスを提供する事業所の存続につながるようであれば、そのような流れは不可抗力とも考えられる。さらに数十年後は、特養、老健等の施設サービスも同様に供給が上回る可能性も想定される地域である。
- ◆ このため、目の前のサービス確保と、将来的な需要を見越した計画的な調整が必要と考えられており、町として新たなサービス事業所を立ち上げる予定は無い状況。介護専門職の確保に関しても、行政として特段のアクションはとっていない。

（2）介護人材の確保・育成に関する取組、工夫等

【地域づくりのための人づくり事業】

- ◆ 当町では、国庫補助事業であった生活・介護支援サポーター養成事業、介護支援ボランティア事業、団塊世代の老い方・死に方・支え合いセミナーなどを含む、「地域づくりのための人づくり事業」に積極的に取り組んでいる（最も古いものでは平成20年度から実施。具体的な事業は表参照）。これは、地域包括ケアシステム・地域共生社会等の基盤となる地域づくりを「人づくり」であるととらえていることにある。
- ◆ 1人でも多く、地域での活動、支え合いに関心を持ち、活動できるような人をつくっていく。強制ではなく興味のある人だけ参加してもらうことを重視し、様々な事業を委託・協力して行っている社協にも多くの人を集めることは求めない。
- ◆ これらの事業では、包括職員が事業の一環で地域の困りごと、課題について話を聞いたり、洗い出しを手伝うこともある。地域で集まったときに集まる場所がない、閉じ籠もっている高齢者がいる、など。その際に、集まる場所をどこかに置くことを提案したり、活用できそうな制度を紹介したりといった支援を行い、それがサロン等につながることも多かった。
- ◆ これらは人づくりであるため、1年などの短期間で結果が出るものでもない。平成20年から地道にやって、何とか今の形ができたものと評価されている。行政は活動の種をまいて、少し肥料、水をあげる役割、といった位置付けである。

「地域づくりのための人づくり事業」に含まれる取組	(備考)
■認知症サポーター養成講座	・児童、中高生を含め実施
■生活・介護支援サポーター養成講座	・徘徊模擬訓練を含む ・児童向けにも実施 ・平成 20 年度頃から実施
■団塊世代の老い方・死に方・支え合いセミナー	・平成 22 年度頃から継続実施
■地域支え合いセミナー	・町内の各地区を 3 年かけて継続実施 ・住民による地域運営の在り方検討等を行う「地域運営協議会」の設立にも結び付いた
■生きかた創造塾	・地域の協働や自治等についての学習、ワークショップ等を実施 ・社協が受託・実施
■介護支援ボランティア制度	・後述
■住民主体型サービス・基準緩和型サービス従事者研修	・年1回実施

- ◆ このような考え方のもと、以下のサロン活動や住民主体型サービス B への展開・発展がみられていると考えられる。

【サロン活動】

- ◆ 当町では各地域で、サロン活動が活発である。サロンは地域住民が自身で主体的に行うものもあるが、社会福祉協議会の補助を受け行われる「ふれあい・いきいきサロン」も多く、サロンの展開・発展には社会福祉協議会の支援・影響も大きい。
- ◆ また、当町のサロンの運営形態は、四半期に 1 回のみのところ、月 2 回の通所型など様々である。頻度や参加者数等に条件を付けることなく、自分たちのペースでやってもらうこと、主体的にできる範囲でやってもらうことを当町では大事にしている。サロンは、総合事業の住民主体型のサービス B につながっていく形も見られているが、このように住民のペース・意向を大事にする点は総合事業のサービス B でも同様である。
- ◆ このような形でサロンが町内のいずれかの地域で立ち上がると、行政が関与することなく口コミで色々な地域に広がり、「うちの地域でもやらないと」という動機付けにもなっていた。こうしたことが当町での住民活動が着実に生まれ、根付く要因の一つになっているとも考えられる。
- ◆ なお、サロン自体は数十か所町内にあると想定されるが、実施方法や開催頻度、規模等は多様で、行政の関与・把握の形も様々なため正確な数の把握は行っていない。

【訪問型・通所型サービス B】

- ◆ 若年層では町外に出る方も多いため、高齢者も減っているが生産人口も大きく減少し、若年層の担い手は十分では無い。そのため、介護予防・日常生活支援総合事業で、住民主体型のサービス B にも注力している。

	訪問型サービス B	通所型サービス B
か所数	4 か所	8 か所
費用	1,000 円(自己負担 100 円)	1,000 円(自己負担 100 円)
利用方法	・地域包括支援センターから利用券を利用者に発行 ・利用時に利用券を団体に提出(団体は利用券を町に提出し、支払いを受ける)	

- ◆ 活動場所は集会所が多い傾向にあり、その光熱水費は自治会が負担しているところや、サロンからサービス B に登録しているところでは、社協から補助を受けているところもある。
- ◆ サロンの立ち上げ同様、サービス B の登録を行政から強く勧めることはせず、案内や情報提供をするスタンスをとっている。例えば、年に 1 回のサロンの運営に関する研修受講時に、受講者に「サービス B に登録する方法もありますよ」、「登録すれば少し運営費の足しになりますよ」、といった案内をするなど。行政がやれ、と言っても長続きしない。住民がより主体的に活動するところのほうが長続きする印象が持たれている。このため、サロン同様サービス B の提供団体として登録するための人数等の要件は定めていない(年に 1 回の従事者研修を受講する必要はある)。
- ◆ 通所系サービス B の中心人物は、ほとんどがサロンの代表者で、高齢者が多いが、その所属、肩書等は地域で異なる。例えばある地域ではほほ民生・児童委員だが、一般の住民、シルバー人材センターなど、ばらばらな地域もある。
- ◆ サービス B は上記のような流れで、住民、社協も含めて、「人づくり」を進める中で主体的に出来上がってきたものとの位置付けである。

【介護支援ボランティア制度】

- ◆ 当町では 65 歳以上の住民を対象に、国の事業を活用した介護支援ボランティアの事業に昔から取り組んできた(現在は地域支援事業として位置付け)。2019 年のボランティア登録者数は 141 人だが、その前の年では 201 人であるなど、毎年登録が必要であるため年により差がある。
- ◆ 受け入れ先の登録事業所は約 40 か所程度であり、前述のサロンも受け入れ先として多くが登録している。

【比較的若い年齢層の担い手づくり】

- ◆ 若年層の人づくりに関して、町で実施している各種研修自体は年齢制限をかけていないが、特に高校生をターゲットにして研修を行ったこともある。

- ◆ また、現在小中学校での福祉体験講座を開催しているほか、毎年地元の高校1年生を対象に、認知症サポーター養成講座を必ず受講してもらっている。結果、町の4人に一人がサポーターという状況である。こうしたことも長年、地道に続けた成果と考える。

(3) 介護サービス提供体制の構築に関する取組、工夫等

【地域ケア個別会議・推進会議】

- ◆ 当町では、地域の課題を検討する場としての地域ケア個別会議と、課題への対応を検討・決定する地域ケア推進会議を運営している。
- ◆ 一例として当町の合併当初、配食サービスは一部の地域にしかなかったが、他地域での地域ケア個別会議で、1食でも配食サービスが入れば見守り体制構築、在宅生活の継続ができるのに、という課題が上げられた。同じ町内でも地区により活用できるサービスに差があるという課題を地域ケア推進会議に諮り、他地域での配食サービス導入を検討・決定した。当町の地域ケア推進会議は理事者の諮問機関としても位置付けられており、各機関で一定の意思決定ができる幹部職員から構成されるため、その場である程度意思決定を行える。
- ◆ 地域ケア個別会議は在宅介護支援センターが実施主体で、行政からは包括職員が参加している。ケアプランを関係者が検討するための会議ではなく、「本当はこんなサービスがあればいいのに」、「こんな関係機関がこの人に関わってくれれば」など、地域課題やケースの理想像などを話し合う場となっている。ここで出た課題が地域包括ケア推進会議に上がり、意思決定されるというスムーズな施策化の流れがつけられている。

【高齢者の見守り等】

- ◆ 配食サービスを介した、高齢者の定期的な見守りがなされている。配食先は個人宅、配食元は、旧久万町は社会福祉法人、他の3地域は社協に委託して実施。平日または土曜も含め毎日行っている。利用者からは1食500円を町が徴収し、事業所には1食当たり1,000円を支払う(材料費、人件費、水道費込み)ので500円の利益となる。人口の多い地域では一時ピークの頃は1,000を超えたが、今は700~800程度。配食希望の高齢者は独居とか老夫婦世帯が多い。子供が町外へ出ていて、心配だが毎日通うことはできないので配食を使いたい、という意向などが聞かれる。
- ◆ 緊急通報体制整備事業を実施している。対象世帯に配付される専用ペンダントが、緊急時にセンターに連絡できるスイッチとなり、センターから安否確認の電話が当世帯に入る。電話がつかない場合は協力員として登録された近隣住民や民生児童委員などに連絡が入り、安否の確認をする仕組み。現在約40人が機器を保有している。
- ◆ 認知症の方の徘徊を、地域住民である隊員が早期に発見するOSN(オレンジセーフティネット)を実施している。隊員数は100、200人の単位であり、登録者(認知症の方)は施設も含め20人弱程度。年1~2回発動するが、回数が少ないため対応を忘れないよう年に一回必ず訓練している。費用は地域支援事業から補助がなされる(包括的支援事業に位置付けられる)。

【生活支援体制整備事業・生活支援コーディネーター】

- ◆ 当町の生活支援体制整備事業における第1層の協議体は、地域包括ケア推進会議を位置付けている。第2層は各旧町村に該当すると思われるが、この単位で協議体は作っておらず、さらに小さな地域、第3層に力を入れている。
- ◆ 在宅介護支援センターのスタッフが各地域に入っているが、地域の困りごとに直接介入するだけでなく、サロンのメンバーや地域住民と何回か座談会をして、解決策を一緒に考えたり、「私たち専門家が行ってもこのおばあちゃんは出てこないけど、●●さんが行ったら出てくれたよね」など、これまでの住民の活動に意味づけ、再評価をすることもある。こうした、モチベーションの維持・向上や活動の再活性を含む下支えが、第3層の大きな意義と考えている。
- ◆ このため、明確な数は把握していないが、自治会レベルと考えれば第3層が相当数あることとなる。

【移動・移送サービス】

- ◆ 当町は地域によっては福祉バスが10系統走っているほか、町が委託しているバスも運行されている。また、本年11月から交通利用の助成券を75歳以上の方に給付する事業を開始。月2,000円でタクシー・バス（町内の登録事業者）が利用可能。申請時に当該年度分（1万円分）を一括配付。これは期限を全部年度末で切って、使ってもらおうようにしている。事業所にもある程度お金が落ちていく仕組み。
- ◆ 福祉有償運送はバス停まで利用することが可能。バス便が減少傾向の中、撤退されると大きな問題となるので、今後担当部署も含めた交通形態の検討が必要。

【ケアマネジャーの質の向上】

- ◆ ケアマネの役割は非常に重要。ケアマネの質を上げれば、サービスの質の向上、適正化にもつながる。
- ◆ 当町では県外から講師を招聘し、2日間（合計10時間）の研修を毎年組んでいる（年3回程度）。居宅のケアマネは参加必須で、ケアマネのモチベーション、質を上げていく。この手法の方がケアプランのチェック等で適正化を進めるより望ましい。

（4）その他特記事項

【小規模自治体・中山間地域の特徴など】

- ◆ 県庁所在地等人口規模の大きい自治体と、小規模・中山間地域の違いとして、大規模な自治体は一職員の考え方が施策に影響することが少ないと感じる。例えば、当町では以前にデイサービスセンターB型（標準型）を運営していたが、地域を回っていたときにヘルパーが買った塩サバ、漬物、白米のみで何日も過ごす高齢者がいた。1日1食でもバランス良い食事が届けば在宅が継続できるかもという思いがあり、モデル事業1年を経てA型（多くの介護が必要な方向けサービス）に、配食が必要と言うことで変更した。このようなニーズに対するサービス創出は、小規模自治体のほうがやりやすい。

- ◆ 自治体により人口規模、地域特性、人となりは大きく異なる。他自治体の取組をそのまま真似ることでは取組は定着しないと考えられている。

【ICTの活用】

- ◆ 当町では今後光回線が使えるようになる予定。在宅医療・介護連携推進事業の一環でICTを活用した情報共有などができればと期待している。が、年配の方が多い介護事業所等では操作等に慣れずハードルが高いとも考えられる点が懸念。

【長期的なサービス提供体制構築に関する課題】

- ◆ 2025年以降、介護保険事業計画の例えば14期、15期など、生産年齢人口が少なくなった時の望ましいサービス提供体制が想定できない。介護保険料1つとっても単独の自治体（保険者）のみでは運営がもたないのでは。広域連合にするなど、国・県が主体となって検討していくことも必要ではないか。

3. 兵庫県姫路市

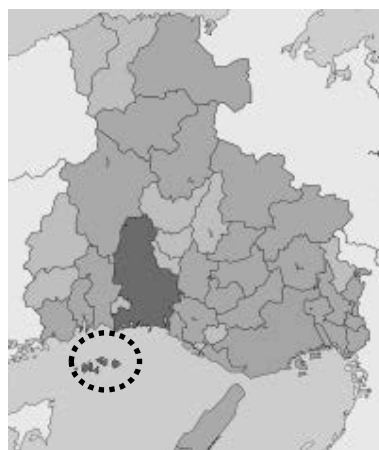
姫路市 ★ここがポイント★

短期的視点の取組と長期的視点の取組とで人材確保を目指す

1. 介護人材の確保・育成のために、賃金加算分や通勤手当に関する市独自の補助金制度を創設・運用
2. 離島に就職する際には家賃補助や引っ越し費用の補助を行うことによる「UJIターン」の促進
3. 短期的視点だけでなく、中長期視点にも立ち、人材の確保・育成に長い目で取り組む

◆ 自治体の状況

総人口	535,982 人			
平均年齢	45.0 歳（全国平均 45.0 歳）			
高齢者人口	142,278 人			
高齢化率	26.5%（全国平均 25.6%）			
面積	534.47 km ²			
人口密度	1002.8/km ² （全国平均 340.8 人/km ² ）			
要介護認定者	31,723 人			
施設数	病院	35 箇所	訪問介護事業所	168 箇所
	診療所	343 箇所	訪問看護ステーション	79 箇所
	歯科診療所	282 箇所	特別養護老人ホーム	34 箇所
	地域包括支援センター	23 箇所	介護老人保健施設	11 箇所
	居宅介護支援事業所	175 箇所	介護療養型医療施設	1 箇所
その他				

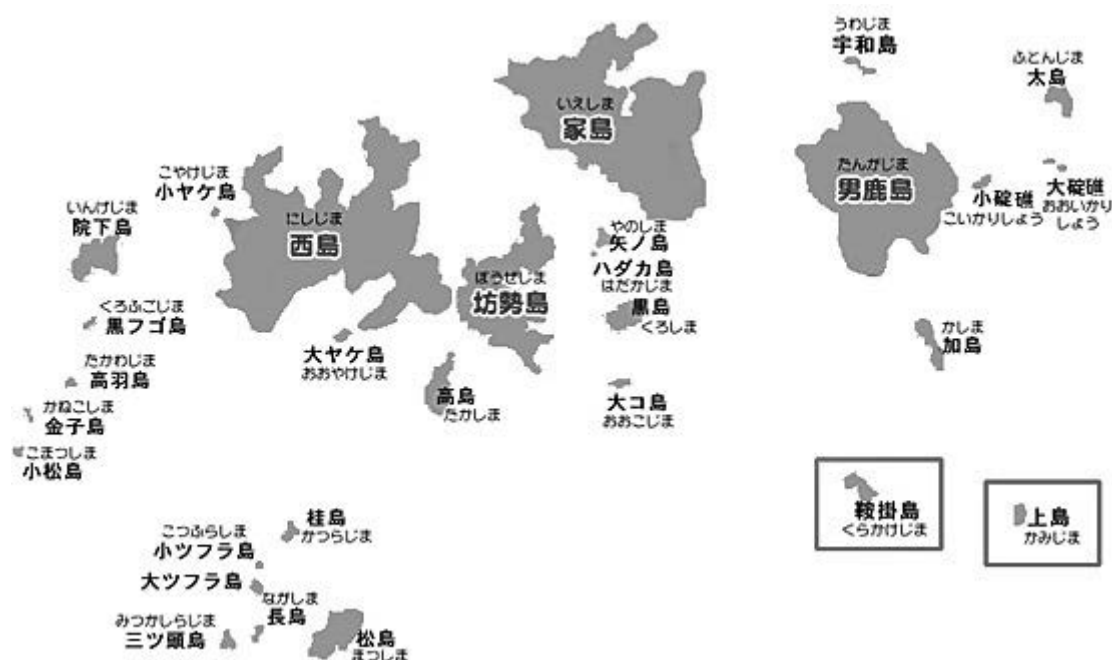


※数値出典は、ヒアリング先より提供を受けたもの以外は以下の通り：総人口・高齢者人口は「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」（総務省）、平均年齢は平成 27 年国勢調査、面積・病院・診療所・歯科診療所は「地域医療情報システム」（日本医師会）、要介護認定者数は平成 30 年度介護保険事業状況報告（年報）、その他の施設等数は「介護サービス情報公表システム」（全国平均値は平成 27 年国勢調査）

(1) 対象地域の状況

【人口動態】

- ◆ 家島町は、平成 18 年 3 月に飾磨郡夢前町・神崎郡香寺町・宍粟郡安富町とともに姫路市と合併した。家島町は全 4 島で構成されているが、その中心は家島と坊勢島である。
- ◆ 現在の人口は約 4,800 人で、高齢化率はおよそ 40%である。
- ◆ 主要産業は漁業や採石業、そして海運関係であり、子どもが高校生になる時期に一家で旧市内に移住する人もいる。
- ◆ しかし高齢者に関しては、住み慣れたところで最後まで暮らしたいという意向も強く、就労や自助努力等で身体機能が維持されているためか、重度の要介護高齢者は少ない。



(出典)姫路市ホームページ

- ◆ なお、家島の人口等は以下の通りである。

総人口	4,797 人	面積	19.7 km ²
平均年齢	50.5 歳	人口密度	243.5 km ²
高齢者人口	1911 人	要介護認定者	515 人
高齢化率	39.8%		
施設数	地域包括支援センター:1 か所 訪問介護事業所:3 か所	居宅介護支援事業所:4 か所 特別養護老人ホーム:1 か所	

【地理特性】

- ◆ 島内は坂道が多く、その道も急であり、かつ道幅も狭く、移動等が不便である。
- ◆ また姫路港との間に定期航路があるが（所要時間は約 30 分）、本数が少なく、また天候に左右されやすい。また 1 本逃したら 2 時間も空いてしまうような時間帯もある。

【介護事業所】

- ◆ 訪問看護のサテライト事業所が家島に 1 か所だけという状況である。リハビリを受けるために島外へ行く利用者もいる。
- ◆ 施設が本島に 1 か所、特別養護老人ホームがあるが、施設希望の多くは島を出て旧市内の施設に入所している。
- ◆ ただし近年は介護サービス事業所も増えており、終末期までの対応は困難であっても、地域包括ケアの基本的な部分は整ってきている。

【医療機関】

- ◆ 島には入院する病院がないため、入院が必要な高齢者は旧市内の病院に入院することになる。退院後も旧市内に子どもがいることが多いので、そのまま島を出てしまう。

（2）介護人材の確保・育成に関する取組、工夫等

【近年は介護サービスが充実】

- ◆ 合併前の平成 8 年、当時の旧家島町の支援もあって社会福祉法人を設立し、特別養護老人ホームの開設とともに、訪問介護や通所介護サービスが提供されるようになった。
- ◆ 介護保険制度創設後もしばらくはそれらのサービスのみの提供であったが、平成 23 年に訪問介護と通所介護の提供を開始した。
- ◆ その後平成 27 年頃に、坊勢島にも通所介護事業所ができた。
- ◆ このように次第に介護サービス事業者が参入してきたが、行政としては特段の支援はしておらず、あくまで参入業者の判断である。島内にこれらのサービスがなかった時期は、旧市内の事業所に訪問を依頼していたようである。
- ◆ なお、令和 2 年 8 月に家島福社会の経営主体が変わったが、その際、新たに経営主体となった法人は、家島と坊勢島の住民を一軒一軒訪問し、住民への周知を行った。

【介護人材不足の現状】

- ◆ 元々島に若年層がいないことに加え、島の産業の中心でもある漁業・水産加工業が人手不足であり、介護サービス施設・事業所より高い時給であるため、そちらに人が流れてしまっており、どの事業所も介護人材の確保には苦勞している。
- ◆ また、近年、島内で介護サービスを提供する事業所が増えており、人材確保に対する介護サービス施設・事業所内での危機感は非常に強い。

- ◆ 家島福祉会の経営主体が変わり家島と坊勢島の全戸訪問を行った際も、単なる挨拶に終わらず、職員募集も行ったが大きな成果はなかった。
- ◆ 島内での人材の確保が難しいため、旧市内に人材を求めることになるが、利用者の状況等に合わせて早出や夜勤の必要性も生じるため、姫路港との定期航路の時間に合わず早出出勤や夜勤勤務が難しいケースもある。
- ◆ そこで現在、島に密着した法人である家島福祉会では、外国人の技能実習生の受入に取り組んでおり、実際に特別養護老人ホームの旧ユニット部分を活用して生活してもらっている。

(3) 介護サービス提供体制の構築に関する取組、工夫等

【賃金加算分や通勤手当等の補助】

- ◆ 離島部介護サービス提供体制支援事業として、離島部で勤務する介護職員の賃金加算分・市街地から離島までの通勤手当等または、離島部にあるサテライト事業所への渡航費の補助を行っている。
- ◆ 離島部は人材確保で通常よりも費用がかかってしまうので、離島特有の状況についてのみ補助をするという考え方の下、例えば旧市内に暮らしている人が家島内の事業所に通勤する際の通勤手当などを補助する。また他産業と賃金競争で勝てないこともあるので、基本給に5%上乗せしたらその5%上乗せ分に関しては市が補助する賃金加算である。さらにサテライトの事業所に本土の本部から通勤する際の通勤手当に相当するもので、船賃相当分の補助となっている。
- ◆ 毎年度事業実施前に、島内に事業所をもつ各法人に対し実態調査を行い、ニーズにあった事業を行えるよう要綱見直しを行っているが、各法人によって賃金の支給方法が異なっていたり、介護職員の出入りが激しく、急遽他法人から人を雇ったりなど、各年度事業実施前に法人から聞き取った実態から大きく変わっていき、その都度補助金対象となるか検討することが難しくなっている。
- ◆ 介護職員の人数の増減等は集計していないが、賃金競争難の中、事業所が職員に対し割増分を支払う際の法人負担分が補助により軽くなることで、事業所の運営継続という面に対し効果はあると思われる。実際、事業開始当初より島内の介護サービス提供事業所が増加していることに関しても、補助事業の影響があると思われる。
- ◆ また、今年度新規事業として立ち上げたものとして、介護職員確保策の一環で全市共通の仕組みで行っているものがある。具体的には市外で働いている介護職員で姫路市内に住民票を移して転居し、同時に姫路市内の事業所に就職した際に、賃貸住宅にお住いの場合に礼金の補助を行ったり、離島に限っては引っ越し代の補助を行うものである。ただし、実績はゼロである。

【現場の「生の声」を聞いて課題を抽出】

- ◆ さらに令和元年度から開始したものとして、年に1～2回各事業所を訪問して代表者や施設長にヒアリングをして事業運営上の課題を把握している。例えば賃金競争の状況等は現場の声を直接聞かないとなかなか分からないので、課題を把握した上で今後の施策・立案に繋げたいと考えている。

【中期的・長期的視点での取組】

- ◆ 補助金制度のような短期的な取組とともに、人材確保に向けた中・長期的な取組も行っている。その一つが、高校生に対してのインターンシップである。介護職を経験してもらって、高校卒業に直接もしくは専門学校等で福祉を学んだ数年後に島内で介護職に従事してもらうことを目指した種まきである。
- ◆ さらに長期的な視点での取組としては、小中学生へのアプローチもある。介護だけではなく、医療・福祉全体での人材確保の問題もあるが、子ども時代から高齢者との関わりをもつことについて、教育委員会等も調整しながら取り組んでいきたいと考えている。イメージアップは少なくとも10年程度はかかるのではないかと考えている。

【地元に戻ってきたいくなる家島を目指して】

- ◆ 家島地区は自治会の加入率は非常に高く9割である。非常に地縁のつながりが強い地域でもあるので、何か施策をやるにも地域にお伺いを立てておく、という傾向があるが、反対に任せられる部分は任せておけば何とかうまくやっていく、ということもある。
- ◆ またこの島全体が盛り上がることにより、島外への流出を防いだり、一度島外に行った人が帰ってきたりすることも考えられるので、介護職がその際の就労の場の一つとなればよいと考えている。

4. 島根県隠岐広域連合

隠岐広域連合 ★ここがポイント★

広域連合が前面に立ち、人材確保の取組を検討・実践

1. 広域連合に窓口を一本化した「福祉人材確保等対策事業」を実施。連合内に専任職員を置くとともに「隠岐」を前面に出したPR活動、効果的・効率的な事業推進を実現
2. 広く地域住民の力を活かしていくための「介護人材ストック事業」をモデル事業として準備中。将来的には他分野・産業との連携も目指す
3. 地域の区長、社協の管理職、専門学校及び短期大学の校長・職員など多様な機関・キーパーソンと連携し、事業を拡大・展開

◆ 自治体の状況

総人口	19,713 人			
平均年齢	54.9 歳 (全国平均 45.0 歳)			
高齢者人口	8,128 人			
高齢化率	41.2% (全国平均 25.6%)			
面積	345.92 km ²			
人口密度	57.0 人/km ² (全国平均 340.8 人/km ²)			
要介護認定者	1,767 人			
施設数	病院	2 箇所	訪問介護事業所	9 箇所
	診療所	15 箇所	訪問看護ステーション	5 箇所
	歯科診療所	10 箇所	特別養護老人ホーム	5 箇所
	地域包括支援センター	4 箇所	介護老人保健施設	1 箇所
	居宅介護支援事業所	8 箇所	介護療養型医療施設	1 箇所
その他	小規模多機能型居宅介護 6 か所のほか、高齢者生活支援ハウスが隠岐の島町、海士町、知夫村に所在			



(出典) 隠岐広域連合ホームページの図を一部改変

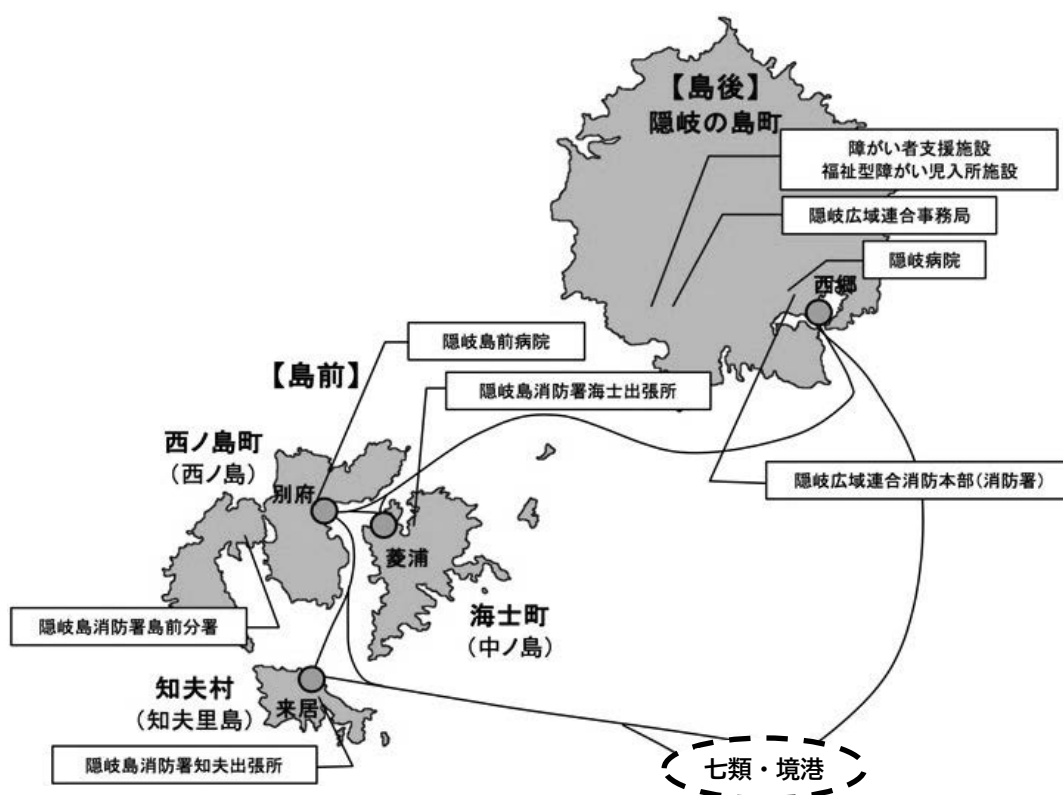
※数値出典は、ヒアリング先より提供を受けたもの以外は以下の通り：総人口・高齢者人口は「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」(総務省)、平均年齢は平成 27 年国勢調査、面積・病院・診療所・歯科診療所は「地域医療情報システム」(日本医師会)、要介護認定者数は平成 30 年度介護保険事業状況報告(年報)、その他の施設等数は「介護サービス情報公表システム」(全国平均値は平成 27 年国勢調査)

※公的統計情報の一部は、隠岐の島町・海士町・西ノ島町・知夫村の合計値を記載

(1) 対象地域の状況

【町の概況・人口動態等】

- ◆ 当広域連合は、島根県内4つの有人離島を圏域とし、平成11年に設立。
- ◆ 構成団体は、①島根県、②隠岐の島町(旧西郷町・旧布施村・旧五箇村・旧都万村)、③海士町、④西ノ島町、⑤知夫村となっている。広域連合に含まれる市町村は②～⑤となる。広域連合の事務局は隠岐の島町に在所。
- ◆ 処理する事務は、介護保険事業、隠岐病院事業、隠岐島前病院事業、救急医療対策事業、広域消防事業、障がい者支援施設事業、交流施設管理事業等、福祉型障がい児入所施設事業など広範にわたる。



◆ また、各圏域の人口等は表の通り(介護保険事業計画より。数値は H29.3)

第7期計画期間中の生活圏域	人口	第一号被保険者数 (高齢化率)	認定者数 (認定率)
海士圏域	2,255 人	932 人(41.3%)	209 人(22.4%)
西ノ島圏域	2,879 人	1,272 人(44.2%)	295 人(23.2%)
知夫圏域	603 人	285 人(47.3%)	49 人(17.2%)
西郷圏域	4,423 人	1,716 人(38.8%)	390 人(22.7%)
東郷圏域	1,014 人	424 人(41.8%)	84 人(19.8%)
磯圏域	1,900 人	680 人(35.8%)	97 人(14.3%)
中条圏域	2,620 人	832 人(31.8%)	122 人(14.7%)
中村・布施圏域	1,146 人	577 人(50.3%)	116 人(20.1%)
五箇圏域	1,759 人	722 人(41.0%)	211 人(29.2%)
都万圏域	1,688 人	711 人(42.1%)	155 人(21.8%)

【介護保険事業計画上の取組】

◆ 第7期介護保険事業計画では、各圏域での地域包括ケアシステム構築を主軸とした内容を設定した。計画ではそのための重点施策を以下8点にまとめている。

(1)自立支援、介護予防・ 重度化防止の推進	介護予防の重要性を理解して、住民自ら介護予防に積極的に取り組むような地域づくりを推進していく。
(2)生活支援サービスの 充実	日常的な生活支援ニーズに対応するため、地域住民をはじめ様々な関係者・関係機関が連携し、地域全体で支援する仕組みを充実していく。
(3)高齢者の生活環境 (住まい)整備の推進	高齢者の状態に応じた生活の仕方を選択できるように配慮しながら、住宅のバリアフリー化など、住み慣れた地域で生活できる環境づくりを推進していく。
(4)地域ケア会議の推進	高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備の実現に向け、個別課題から政策形成につなげていく総合的な仕組みとして推進していく。
(5)在宅医療・介護連携 の推進	慢性疾患や認知症となる高齢者の増加に対応して、在宅における医療・介護サービスが連携して提供できる仕組みづくりを推進していく。
(6)認知症施策の推進	地域での認知症への理解を進め、初期の段階から医療・介護などの支援が受けやすく、認知症になっても暮らしやすい地域づくりを推進していく。
(7)介護人材の確保	福祉施設等の関係機関や隠岐4町村で連携し、介護の仕事の魅力の向上、多様な人材の確保・育成、離職防止を柱とする総合的な取り組みを通し、介護人材の確保に努める。

(8)高齢者の権利擁護体制の強化

虐待防止や早期発見・早期対応のための関係機関のネットワーク構築を図り、相談・支援業務を強化していく。

【医療との連携等】

- ◆ 診療所では、介護的な見地からの連携は今のところ多くはない。医療従事者の確保も課題はあるが、給与など処遇面から考えると、介護人材のほうが今後確保が大変になるという考えを持っている。

【介護事業所・施設等】

- ◆ 介護保険制度に基づくフォーマルサービスは比較的充実しているが、サービス付き高齢者向け住宅など隠岐圏域に無い介護保険外サービスを求めて圏域外へ流出している側面もある。また、隠岐圏域に5か所ある特別養護老人ホームはどこも満床に近い状態で、特に隠岐の島町については入所を急ぐ隠岐の島町の要介護者が、島前の特別養護老人ホームへ入所する圏域内転居も一定数存在。
- ◆ 豊富な介護保険サービスがあるものの、24時間サービス（看護小規模多機能型居宅介護等）が整備されていない。24時間サービスを行うための専門職は不足が続いている。事業所職員の高齢化も顕著であり、今後支えていく人材の確保が急がれている。

(2) 介護人材の確保・育成に関する取組、工夫等

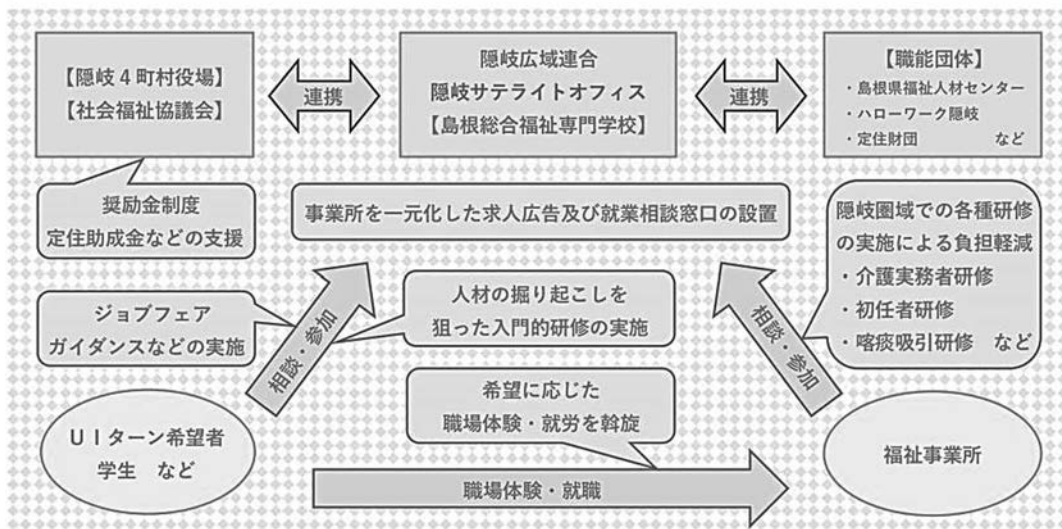
(1) 隠岐圏域福祉人材確保等対策事業

【事業概要】

- ◆ 隠岐圏域の福祉人材を確保するため、人材確保に関する総合的な取組である「隠岐圏域福祉人材確保等対策事業」を令和元年度から開始。島根総合福祉専門学校及び大阪健康福祉短期大学と協定を結び、隠岐広域連合の事務所内にサテライトオフィスを設置するとともに、隠岐圏域で研修を実施する体制整備や事業推進に係る学術的助言を受けている。
- ◆ 当事業は広域連合が事業の窓口を一本で受けていることが特徴であるが、4つの自治体（有人離島）が物理的に離れるので、便宜性を確保する観点から各町村の担当課でも相談は可能である。
- ◆ 専門学校等と協定を結びサテライトオフィスを広域連合内に設置したが、定期的に学校の理事長（現：大阪健康福祉短期大学学長代理）に来てもらい、広域連合の専任職員と一緒に基盤整備をしていった。また、専門学校からは校長にも参画してもらい、研修事業のキーパーソンとして取組を引っ張ってもらっている。学校との連携は一つの強みである。
- ◆ 事業所の声を直接拾い上げることを大事にし、困ったことをとらえ解決を図るための意見交換会等も随時行っている。

<具体的な施策>

- ① 隠岐圏域の事業所等をまとめた一元化した求人広告及び就業相談(求人)窓口の設置
- ② ジョブフェア等の企画立案(独自性・実効性がある企画)及び関係機関(事業所・町村等)との合同開催
- ③ 特に山陰地域の養成校等へ出向き学生のニーズ調査や求人活動(事業所と連携)
- ④ 地元の中高生との意見交換及び介護の職員の魅力発信活動
- ⑤ ホームページの改修(アクセス数、地域等を追跡し、アクセス状況で募集やジョブフェアの開催を考案)及び SNS の活用検討
- ⑥ 就業希望者へ事業所を紹介
- ⑦ 介護実務者研修・初任者研修・喀痰吸引等専門研修の隠岐圏域での実施
- ⑧ 地元中高年・主婦等の人材の掘り起しを狙いとした介護入門研修等の実施
- ⑨ 研修実施に係る地元指導者養成 等



(出典)ヒアリング先ご提供資料

【取組が始まった経過】

- ◆ 各事業所が介護人材確保に苦慮しているとの課題が、広域連合の介護保険運営協議会で共有されたことを契機に、当圏域の地域包括ケアシステムの構築に向けた協議体である「隠岐圏域地域包括ケアシステム推進委員会」で具体的な検討が進められた。
- ◆ 各町村は就労人口も少なく、事業所職員が一人辞めるとその代わりの方を入れるのが大変。一方でそのような事態に備え余裕のある人員配置にできない実情がある。このように町村だけでは人を集めづらい背景がある中、「隠岐」全域を前面に出して対外的 PR や人材確保の各種取組をすることが重要と考えたことが、窓口を一本化した大きな理由の一つである。こうした課題認識は町村で共通であったため、広域連合での一本化に向けては各町村間の調整も大きな支障なく進めることができた。元々顔の見える関係ができていたことも大きい。
- ◆ 一方で、広域連合に一任では無く、みんなで知恵を出し合ってやっという話の流れも大事にされていた。

【課題と対応策】

- ◆ 取組における現状の課題と対応策は以下の通りである。

課題	対応策
○研修会への参加や広報に係る情報提供などで事業所との連携が上手くいかない部分がある。 ○事業所との意見交換が遅くなってしまったため、足並みの揃った求人広告ができていない。	○事業所個別訪問やテレビ会議などで定期的にヒアリングを行うことで、隠岐圏域が一体となり人材確保等へ動けるようにしていく。 ○スピード感を持った活動を目指し、年間計画を作成し、実行に移していく。
○新型コロナウイルス感染症感染拡大防止を図る観点から、入門的研修やジョブフェアの開催、参加ができなくなっている。	○感染状況を踏まえ研修等を実施していく。 ○テレビ会議で開催できるものについては積極的に活用していくが、実技や地域住民に向けた研修については対面での講義が望ましく、その都度検討する。

【取組の効果】

- ◆ 窓口の一本化により情報の集約・管理が一元化され、効果的・効率的な事業推進につながりつつある。
- ◆ 隠岐圏域の研修実施体制が整いつつある。実務者研修の教員講習会を通じた地元指導者の養成を行っており、令和元年度は5名の指導者を養成した。
- ◆ 知夫村では入門研修を行ったが、ここには多くの地域住民が参加し、地域サロン等で活躍している（14名受講の7名修了）。これは地域から必要性が指摘されたことをきっかけとしたものではあったが、多くの方に参加いただいた。要因としては、元々地域のサロン等に参加していた住民が多かったことや、地域の区長、また村役場の村民福祉課の課長が直接住民に声をかけて参加者を募ったことが大きいと考えられる。
- ◆ まだ求職者からの相談はないが、HP や SNS の閲覧者が増加している。

【今後の方向性】

- ◆ 人材確保に向けた島外向けの PR をさらに進めることを考えている。当事業で企画しているジョブフェアも、現在、島根県福祉人材センターの主催する就職フェアへの参加といった形で行っているが、介護分野に限定した独自のフェアも開催を検討していく。
- ◆ 広域連合で人材確保に向けた PR を進めていくが、そのためには PR すべき事業所自体の魅力をさらに高める必要がある。しっかりした勤務環境・勤務体制の整備や事業所自体の魅力の打ち出しは事業所に取り組んでもらい、これを効果的・効率的に對外アピールするのが広域連合、という分担が望ましいと考える。

(2) 介護人材ストック事業

【事業概要】

- ◆ 広域連合が人材確保等事業に取り組む中で、人材バンクのような仕組みがあれば助かるという事業所からの提案があった。このため、就労等を希望する地域住民と、介護事業所が担ってもらいたいと考える周辺業務（ベッドメイクや清掃、レクリエーション補助等）のニーズをマッチングさせ、専門職がよりその専門性を活かした業務に専念できるようにする取り組み「介護人材ストック事業」の実施を検討している。
- ◆ 当事業の元となったのは三重県の介護助手の取組や海士町にある特別養護老人ホーム諏訪苑における業務の分業と分化の取り組みで、介護の現場の仕事を求められる専門性別に整理し、必ずしも高い専門性が求められない作業を地域住民に担ってもらおう。元気高齢者をメインターゲットにするという縛りもなく、子育てが落ち着いた保護者層や障がいのある方など、1～3時間の少しの時間でも介護事業所で仕事をしてみませんか、というPRをして登録してもらおう。
- ◆ いきなり一般の地域住民にPRするだけでは地域住民の登録が少ない可能性もある。重要なのは、区長など地域のキーパーソンに話を通し、積極的に活動している方を紹介頂くなど地域のネットワークを構築することである。一方で事業所からは求人情報を出してもらおう。広域連合がこのマッチングの仲立ちをしていくという想定である。
- ◆ まずは特定の地域でモデル事業として実践し、事業基盤を固めてから波及させていく考え。当地域の生活支援コーディネーターとも連携しながら取り組んでいる。

【今後の方向性】

- ◆ 将来的には、例えば漁業、農業など他の分野の従事者で、繁忙期でない時に参加してもらえるようになることも目指す。こうした地域共生社会を先々の目標に掲げ、その基盤となる要素の一つとして本事業が機能するようにプランニングする
- ◆ なお、当地域では県が主催する離島総合振興会議（隠岐4町村の、森林組合など主要産業のトップが参加する会合）があり、ここで隠岐の産業振興、人材確保等に関する全体像、将来的な計画や振り返り等が議論される。介護分野もこうした全体像の中でどう取組を進めるか、包括的な観点から検討されている。

(3) 介護サービス提供体制の構築に関する取組、工夫等

【島の特性を踏まえた方針・方向性の検討】

- ◆ 隠岐の島と西ノ島は島内である程度サービスが完結できる体制だが、他の島は入院施設がなく、知夫里島は入所系、居住系施設が無いことから方向性が異なる。広域連合圏域内の転居となるので他町村のサービスは使え、隠岐病院や隠岐島前病院の支援も、どの島でも受けることはできている。
- ◆ 知夫里島は人口600人程度で働き手も足りず、生活支援ハウスはあるが医療的なケアが必要になった時の対応が難しいのが現状。医療職も少なく、要介護3、4でも医療的なケアが無い方は生活できるが、ある程度専門性の高い医療対応が必要になると島での生活継続が困難になる

ことが多い。人口の関係で入所施設の設置は難しいが、一方で互助の意識が強く、できるだけ予防に力を入れていくことがテーマと考えている。

- ◆ こうした島の人口、事業所数、文化等特性により、サービス提供体制の方針や方向性が異なり、それぞれに応じた対応が求められる。
- ◆ 介護人材の不足状況から、介護サービス事業者の事業継続について常に課題を抱えている。将来的には法人統合等持続可能な設置主体の在り方を検討することが必要である。

【基準該当サービス・離島等相当サービス】

- ◆ 訪問介護を基準該当として登録している。訪問介護のニーズが限られており、稼働していない時間帯があるが、これを基準該当事業所として登録することで、兼務により人員に余裕ができ、他の事業所に人員を割くことができる。給付実績等から総合的に登録を認めるかは判断し、登録後も地域における訪問介護ニーズが増加すれば通常の訪問介護に戻すことを条件にしている。
- ◆ 離島等相当サービスについては、基準がなくなることで介護の質の著しい低下が懸念されることや、現状では基準該当サービスで対応できることより導入していない。

【研修の実施・受講体制】

- ◆ 島では本土に行くとなると長時間事業所を開ける必要があるため、どうしても研修に行きづらい。アクセシビリティを高める観点から学校と協定なども結び、島で研修を行えるようにしたなど、研修を受けやすい体制を整備した。
- ◆ さらに、修了者が研修の講師になる介護実務者研修教員講習会を実施し、島の中で講師を増やし、島内で介護有資格者を育てるというサイクルが組めるようにしていきたい考え。

【離職防止に関して】

- ◆ 離職防止に直接の効果があるかは不明だが、前述した圏域内での研修受講体制の構築は、事業所・職員の負担軽減、モチベーションの維持と向上につながる。
- ◆ また、隠岐の島町では、令和元年度より独自の処遇改善加算を創設し、条件を満たす事業所に対して、職員1人につき年間5万円を補助している。

【Uターン・Iターン】

- ◆ 事業所からは、人材不足に関する課題がよく聞かれるほか、広域連合立の隠岐病院、隠岐島前病院も含め、医療従事者不足が否めない状況。その一つの大きな要因は、高校までは隠岐内で通えるものの、それ以降は島を離れ本土に行く必要があり、Uターンがなかなか実現されないことにもあると考えている。
- ◆ 一方、圏域内で最も大きい隠岐の島町は知名度もあってかIターンし介護現場で働いている人がいる。また、海士町もIターンがさかんな地域であり、ノウハウを他の地域に活かしたいと思っているが、3年くらいを目途に出られる方も多い。Iターンした方がどう定着していくかは課題である。

(4) その他特記事項

【ICTの活用】

- ◆ ICT・オンラインの活用については補助金が活用可能だが、全国一律な運用となっている箇所が多いので、離島ならではのニーズに合った柔軟な運用がしやすくなることが望ましい。
- ◆ 事業所からは、ケアマネジャー向け研修をwebで実施してもらいたいとの要望がよく聞かれる。実際、ICTを活用した会議・研修として、実務者研修の指導者養成講習会を、従来松江から講師を呼んで行っていたところ、コロナの関係もありテレビ会議で行ったことがある。また、テレビ会議システムを活用して事業所と話をすることも増えた。
- ◆ 現在第8期計画作成中だが、介護ロボットやICT関係は国も求めるところと思うので、県と連携を図りながら今後やっていきたい。

【その他】

- ◆ 移動時間に関しては、島内で家が点在しており、1か所に行くための訪問時間が負担になるという意見は聞かれる。遠方では概ね片道30分程度かかる。
- ◆ 当地域はサービス利用者も事業者の利益も少なく、運営が厳しい。報酬に関しては離島・中山間地域で算定可能な加算をつけることが議論となるが、公的な補助が無ければ利用者の自己負担増となり望ましくないという意見も聞かれ、難しい。

5. 長崎県壱岐市

壱岐市 ★ここがポイント★

二次離島在住者へもサービス提供が可能となる支援策を構築

1. 介護人材の確保・育成のために、市独自の補助金制度を創設・運用
2. 二次離島で生活する高齢者に対して介護サービスを提供する場合は渡航費を補助
3. 「まちづくり協議会」の活動を通して、各地域の実情に応じた高齢者の生活支援を目指す

◆ 自治体の状況

総人口	26,439 人			
平均年齢	51.1 歳（全国平均 45.0 歳）			
高齢者人口	9,789 人			
高齢化率	37.0%（全国平均 25.6%）			
面積	139.42 km ²			
人口密度	189.6/km ² （全国平均 340.8 人/km ² ）			
要介護認定者	2,262 人			
施設数	病院	5 箇所	訪問介護事業所	8 箇所
	診療所	13 箇所	訪問看護ステーション	2 箇所
	歯科診療所	10 箇所	特別養護老人ホーム	3 箇所
	地域包括支援センター	1 箇所	介護老人保健施設	2 箇所
	居宅介護支援事業所	8 箇所	介護療養型医療施設	0 箇所
その他				



※数値出典は、ヒアリング先より提供を受けたもの以外は以下の通り：総人口・高齢者人口は「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」（総務省）、平均年齢は平成 27 年国勢調査、面積・病院・診療所・歯科診療所は「地域医療情報システム」（日本医師会）、要介護認定者数は平成 30 年度介護保険事業状況報告（年報）、その他の施設等数は「介護サービス情報公表システム」（全国平均値は平成 27 年国勢調査）

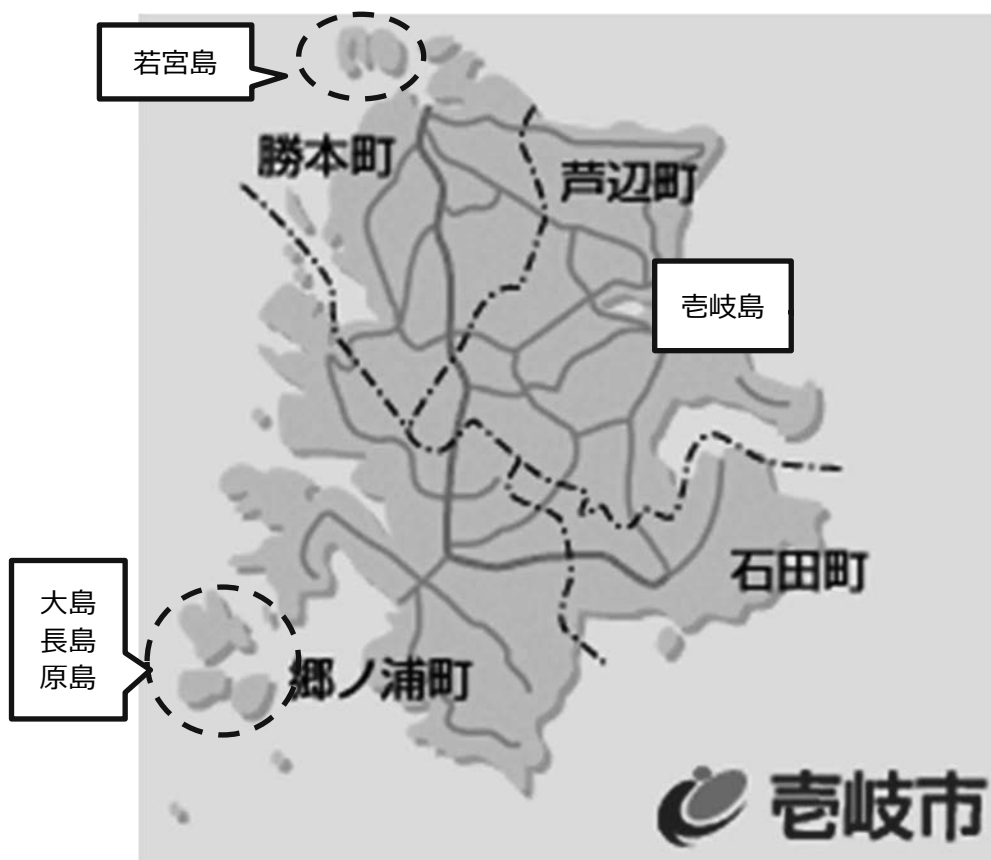
(1) 対象地域の状況

【人口動態】

- ◆ 壱岐市は、平成 16 年 3 月 1 日に郷ノ浦町・勝本町・芦辺町・石田町の 4 町が合併して誕生した。
- ◆ 現在の人口は約 2 万 6 千人で、世帯数は約 1 万 2 千世帯である。
- ◆ 総人口の減少が見込まれる一方、高齢者数は増加が見込まれ、令和 8 年度には高齢化率が 38.8% に達すると予想されている。その中でも離島地域の高齢化率が高くなっている。

【地理特性】

- ◆ 壱岐島は福岡県と対馬市の間地点で玄界灘に面し、南北約 17 キロメートル、東西約 15 キロメートルのやや南北に長い亀状の島である。有人島としては壱岐島の南西部に原島と長島、大島が、北側に若宮島の合計 4 島がある。また島周辺には 19 ヶ所の無人島がある。



(出典)壱岐市ホームページより一部改変

【介護事業所】

- ◆ 介護事業所の現況は、民間活力により比較的整備されていると思われ、現在 35 の施設・事業所がある（訪問介護 9、訪問看護 2、通所介護 9、通所リハ 2、特養 3 等）。しかしながら特に二次離島では、人口規模及び地理的な不利条件から介護サービス利用を支援するため、渡航費の助成を行っているが、市の財政負担が大きくなっている。

		大島	長島	原島	合計
人口		106	104	82	292
高齢者数		68	34	35	137
要介護認定者 (2号含む)	要支援 1	6	1	3	10
	要支援 2	3	2	1	6
	要介護 1	4	0	1	5
	要介護 2	3	3	0	6
	要介護 3	1	0	2	3
	要介護 4	1	0	1	2
	要介護 5	2	0	0	2
	合計	20	6	8	34
事業対象者		4	0	3	7
サービス利用状況		【大島】訪問介護、訪問看護、訪問リハ、通所介護、夜間対応型訪問介護、短期入所療養介護、福祉用具貸与、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護 【長島】福祉用具貸与、介護老人保健施設 【原島】訪問介護、通所介護、福祉用具貸与、介護老人保健施設			

- ◆ このように、特に二次離島における事業所、専門職の不在のため、離島利用者が本土の利用者と同様のサービスが提供できていないことが大きな課題である。また特養待機者・養護老人ホーム待機者が多いこと課題の一つとなっている（合計約 500 人）。
- ◆ 介護サービス施設・事業所における人材確保は大きな課題であり、各施設・事業所においては、定年を延長して働いてもらっている状況である。

【医療機関】

- ◆ 市内に救急指定病院が 2 か所ある。
- ◆ 急病等のおそれがある場合には本土の病院あるいは島外の病院で治療することとなる。

（２）介護人材の確保・育成に関する取組、工夫等

【補助金制度による人材の確保・育成】

- ◆ 壱岐市では、介護人材の確保・育成のために、下記の補助金制度を設けている。
 - ・介護人材確保対策事業補助金
 - ・介護人材支援事業補助金
 - ・地域包括ケア人材確保支援事業補助金
- ◆ 介護人材確保対策事業補助金は、人口減少対策及び市内における介護サービスの向上を目的に、

「こころ医療福祉専門学校」の運営及び介護人材の修学に対し補助金を交付するものである。令和元年度の実績は、入学者 14 名、21,220 千円の補助をおこなった。

- ◆ 介護人材支援事業補助金は、介護人材の充実等を図るため、市内の介護福祉士養成施設を卒業した者で、一年以内に市内において正職員の介護福祉士として業務に従事する者に対し補助金を交付するものである。令和元年度の実績は、市内就職者 7 名で、うち 1 名に家賃補助として 240 千円の補助をおこなった。

(参考) 吉崎市地域包括ケア人材確保支援事業補助金 概要

助成対象者 (要件・一部)	1) 吉崎市に住所を有し、申請年度の末日まで継続して市内に居住する者 2) 奨学金の貸与を受けて大学、短期大学又は専修学校専門課程に進学した者又は市内に所在する借家、アパート等(勤務する事業所の社宅及び社員寮を除く。)に居住する者 3) 看護師、助産師、保健師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士の資格を有する者 4) 平成 30 年 4 月 1 日以降に、吉崎市内に事業所を有する事業主に正規雇用され、市内事業所において上記 3) に掲げる資格に基づく業務に従事する者で、申請年度の末日まで継続して当該市内事業所に勤務する者(国及び地方公共団体の職員を除く。) 5) 月賦、半年賦、年賦で奨学金の返還を行っている者、又は申請年度内に月賦、半年賦、年賦で奨学金の返還を開始する者又は家賃等を支払っている者 6) 奨学金の返還や家賃等に滞納がない者 など
対象となる奨学金	1) 独立行政法人日本学生支援機構奨学金 2) 吉崎市奨学金 3) その他市長が認める奨学金
助成内容	<奨学金返還補助金> 助成金額: 最大 60 万円(20 万円×3 年間) 申請年度内に返還した奨学金の額(上限額: 年額 20 万円) (注) 居住開始日や就職日の都合により、申請年度内における市内居住期間や就労期間が 1 年に満たない場合は、その期間に応じて按分した額。 (注) 申請年度内に転出や離職した場合、助成金は一切支払われません。 助成期間: 3 年間(助成対象として認められた最初の返還月から起算して 3 年) <家賃等助成金> 助成金額: 最大 48 万円(24 万円×2 年間) 支払った家賃等から他の補助制度、及び住宅手当等を差し引いた額の 2 分の 1 (上限額: 月額 2 万円)

(出典) 吉崎市ホームページより一部改変

- ◆ 地域包括ケア人材確保支援事業補助金は、奨学金の貸与を受け修学した者が、吉崎市が指定する資格を取得し、卒業後に吉崎市に居住し、かつ、就労した場合において、その者が借入れた

奨学金額及び家賃等の一部を補助するものである。令和元年度の実績は、奨学金対象者が2名、家賃補助対象者が1名であった。

【地域包括ケア人材確保支援事業補助金創設の背景】

- ◆ 平成27年市内においては医療介護連携に向け、医師会と行政（市、保健所）が中心となり地域包括ケアシステムの構築に向けた様々な取組を連携し実施されていた。さらに地域ケア会議等の開催を通じて地域の課題等を抽出し、検討を開始した。
- ◆ 島内医療機関においては、近年人材確保が困難となっている。特に看護職については、現在、市内に約400名の雇用がなされているが2025年においては、約150名が退職する見込みである。また、介護職においては、人材確保に向け介護報酬における加算等が行われている一方で、介護報酬全体としてマイナス改定が行われ人材確保にはつながっていなかった。
- ◆ そこで、地域包括ケアの推進に必要な人材の確保及び移住・定住促進の一環として、壱岐市内に居住し、かつ、壱岐市内の事業所に就職された方が返還する奨学金及び家賃等の一部を補助する要綱が整備された。（平成30年4月1日施行）

【介護福祉士養成校の開校の効果に期待】

- ◆ 現在、深刻な高齢化により市内の福祉施設等は介護人材の数は充足しているとは言えない状況である。一方で高校卒業後の進学先が市内にはないことから人口流出に歯止めがかからない状況であった。このような中で、中学校廃校舎の耐震・改修工事を行い、平成29年4月より介護福祉士養成校（こころ医療福祉専門学校壱岐校）を開校した。
- ◆ 平成27年度に公立の特養を建替え時に社会福祉法人に移管したが、その経営母体の法人が廃校となった中学校跡地に開校したものである。
- ◆ 市内で唯一、高校卒業後の進学先が新たに誕生するため高校新卒者の入学に期待し、市としても運営補助金や入学者への経済的支援を行っているが生徒数の確保ができないのが現状である。
- ◆ このようなことから何らかの方策に取り組む必要があるため、SDGsに関する授業で壱岐高校の「総合的な深求の時間」を活用し、未来の壱岐を担う人材育成に資する取組として壱岐の福祉等についての授業を行うことで入学希望者が増えることを期待している。
- ◆ 学生数は、平成29年度が14名、平成30年度が24名、令和元年度が14名、そして令和2年度が21名である。学生の中には留学生もおり、令和元年は13名が留学生で学校敷地内の寮で生活している。
- ◆ 令和2年3月の卒業生数は23人であったが、そのうち島外への就職者は16人、島内施設への就職者数は7人であった（うち1人は留学生）。今後、この数が増えていることに期待している。

【基準該当サービス・離島等相当サービス】

- ◆ 基準該当サービス事業所は1件あり、利用者の介護サービスにおけるニーズに十分に答えることができている。

(3) 介護サービス提供体制の構築に関する取組、工夫等

【二次離島へのサービス提供時には渡航費を補助】

- ◆ 二次離島については、訪問介護や訪問看護、福祉用具貸与事業所、居宅介護支援事業所がサービスを提供しており、訪問時に使用する船賃の助成を行っている。1回当たりの補助額はサービスによって異なるが、340円程度である。
- ◆ 助成費用の総額は令和元年度が18万程度であったが、前の平成30年度は24万円、平成29年度は36万円であった。財政負担になっているのは事実である。

【まちづくり協議会による地域の高齢者への支援】

- ◆ 壱岐市では令和元年度より壱岐市自治基本条例を根拠とする「まちづくり協議会」設立に向けた取り組みを推進している。
- ◆ 「まちづくり協議会」は小学校区（市内18校区）を単位としており、自治公民館・消防団・青年会・婦人会・老人会・PTA等がお互いに理解を深め、協力して地域課題解決に向けた取り組みを実施している。
- ◆ 現在9地域において「まちづくり協議会」が設立されており、高齢者の見守り支援・買い物支援など地域住民が主体となって高齢者への支援を実施している地域もある。
- ◆ この「まちづくり協議会」は地域住民主体の組織であり、協議会設立の必要性、地域課題の洗い出し、課題解決に向けた取り組みへの協議など、地域住民の理解と協力が必要となる。
 - ・小学校区を単位とする説明会
 - ・まちづくり協議会設立に向けた「幹事会」「設立準備委員会」
 - ・地域住民へのアンケート調査、ワークショップの開催
- ◆ 「まちづくり協議会」は地域住民主体の組織であり、地域課題や課題解決への取り組みは地域によって異なってくるが、高齢者への支援等は18地域共通の課題であると考えている。具体的には、生活支援コーディネーターとまちづくり協議会との情報共有・連携を図り、高齢者の生活支援に繋げることができればよいと考えている。
- ◆ 高齢者の見守りは主に民生委員が行っているが、高齢者の生活支援として、買物支援、買物に行けない高齢者の車での送迎等を行っている。地域によっては路線バスがないので、マイクロバスを購入し、そのマイクロバスで買物に行ってもらおう、という取組を行っている地域もある。
- ◆ 地域住民が「互いに協力し助け合う」という意識を持つことを意識し、動いてもらうことを期待して地域力を活用した地域課題解決への取り組みが期待できる。

6. 沖縄県南大東村

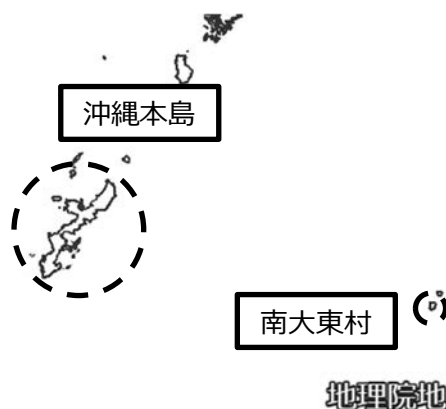
南大東村 ★ここがポイント★

島の内外の多様な主体が連携した各種取組・支援の実現

1. 島外のケアマネジャー、理学療法士等との連携など、島外の専門職・社会資源の力を活用した支援を実践
2. 島内で最後まで在宅生活を続ける、看取りをする意向があれば、行政、社協、診療所等が密に連携をとり最大限その意向を支援
3. 基準該当サービス・離島等相当サービスを活用し、利用者のニーズに合致したサービスを限られた専門職の力で提供

◆ 自治体の状況

総人口	1,262 人			
平均年齢	45.3 歳（全国平均 45.0 歳）			
高齢者人口	301 人			
高齢化率	23.9%（全国平均 25.6%）			
面積	30.53 km ²			
人口密度	41.3 人/km ² （全国平均 340.8 人/km ² ）			
要介護認定者	61 人			
施設数	病院	0 箇所	訪問介護事業所	1 箇所
	診療所	1 箇所	訪問看護ステーション	2 箇所
	歯科診療所	1 箇所	特別養護老人ホーム	0 箇所
	地域包括支援センター	1 箇所	介護老人保健施設	0 箇所
	居宅介護支援事業所	0 箇所	介護療養型医療施設	0 箇所
その他	居宅介護支援は、島外事業所に委託して実施			



※数値出典は、ヒアリング先より提供を受けたもの以外は以下の通り：総人口・高齢者人口は「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」（総務省）、平均年齢は平成 27 年国勢調査、面積・病院・診療所・歯科診療所は「地域医療情報システム」（日本医師会）、要介護認定者数は平成 30 年度介護保険事業状況報告（年報）、その他の施設等数は「介護サービス情報公表システム」（全国平均値は平成 27 年国勢調査）

(1) 対象地域の状況

【町の概況・人口動態等】

- ◆ 南大東村は要介護認定者数が要支援・要介護合わせて61名、うち要支援の方が15名で、要介護が46名。要介護3以上の認定者数は28名。
- ◆ この28名には、島で在宅サービスを利用しながら暮らしている方や、住所は島に残して、あるいは住所地特例により島外の施設サービス等を受けている方も含まれる。

【地域特性等】

- ◆ 当村は何か困りごとへの対応をお願いすると、快く聞いてくれる人が多いように感じられる。ボランティアも多い。また、介護保険が使えない支援については、社協が特別にヘルパー事業として派遣してくれる仕組みもあり、住民の思い、使いやすい制度の存在が支援しやすい形づくりに寄与しているのと感じる。
- ◆ なお、地理的には役場の道向かいが診療所で、右隣は包括で、後ろは社協で、診療所も近いといった、1か所に機関が集中している状況。これは連携に重要と感じられる。

【要介護状態の住民の生活】

- ◆ 3名の方が、要介護3以上で、島で在宅生活を営んでいる。

住民	背景、生活状況など
Aさん 要介護4	息子と2人暮らし。歩行はできるが足元が不安定なので、介助しながら毎日デイサービスに月～金まで通う。 朝ごはんは息子が用意し、そのまま社協のデイサービスで4時まで。延長で5時までお預かりして、5時に仕事終わりの息子が迎えにくる。家ではまた息子と一緒に過ごす形で、息子が頑張って介護している。 地域との関わりは多くないが孫が多く外出機会はある。失禁がありリハビリパンツを使用。
Bさん 要介護4	若年性アルツハイマーの方。夫と2人暮らし、歩行能力はあるが意思疎通、ADL全般ができず、夫が声かけと介助をしながら生活している。 毎日デイサービスに通い、社交的な夫と外出は多いが本人の意欲は小さく、地域住民が気にかけて見かけると声をかけてくれる。 夫や訪看など誰か知っている方がそばにいと安心される。
Cさん 要介護3	徘徊があり、家族が工夫をして家からなるべく独りで出ないように配慮している。島外の病院に入院中。 夫が主介護者で毎日デイサービスに通っている。

- ◆ 要介護度が重く多くのサービスが必要で、また家族の介護力が小さい方は島外に行くことが多いが、家族の介護力がある、介護できる状況があれば島で暮らすこともできる。家族も、デイサービスで一日過ごせている間も大丈夫かなという考えを持っていたりなど、できれば島で暮らし続ける意向がみられる。
- ◆ 寝たきりになるなど、家族だけで介護が難しい場合は島外に行く。在宅生活の継続に関するサービスの提案も、包括と社協で協力するなどして行うが、家族がもう介護が難しい、また別居家族のいる島外に連れて行きたいなどの意向があれば、その意向を尊重する。家族側で頑張りたい、看取りたいという考えがあれば最大限支援している。

【医療機関】

- ◆ 医療機関は診療所が役場の向かいにある。医師1名、看護師1名。歯科診療所は村立て、委託で実施。こちらも役場、診療所そばにある。
- ◆ 診療所では訪問診療を実施。訪問看護はしていない。当診療所の薬剤師が月4回までは訪問管理を行えるようになっており、今後実施予定である。

【介護事業所・施設等】

- ◆ 介護事業所は、役場隣の施設にある社会福祉協議会でデイサービス、ショートステイを提供している。
- ◆ ショートステイ、通所介護、訪問介護はサービス提供責任者がいないため休止状態。1月から再開予定。スタッフがほぼ一緒のため、職員の休みとサービス利用が多く重なる日など、余裕のない体制となるため、きちんとした体制作りが課題の一つ。
- ◆ 介護保険制度での住宅改修事業所が入ってくれるようになったが、申請しても、1年たってもなかなか進まない。また、福祉用具貸与についても送料など費用がかさむため、用具業者も悩みが深いようで、実際の導入まで時間がかかる。社協で常備しているベッドを要介護度の高い方を優先に貸出しをしている状況。島外からの移動が難しいものについては、島内で何とかやりくりできないか、という調整をしている。

(2) 介護人材の確保・育成に関する取組、工夫等

【介護入門研修】

- ◆ 去年、県から「介護に関する入門的研修会」実施の提案があった。無料ということで、地域住民の募集を募って、20名余り、スタッフを入れて30名近く受けている。
- ◆ 入門研修は延べで6日、1週間ぐらいかけて実施している。2～3日程度で終わる日程の組み方もあるが、働いている方が多いので夕方6時～9時の時間を設定し、日程を長くして特別に実践した。修了証も発行・授与した。これから自分たちの親のためとか、入門研修で短時間での学びを得て、介護のきっかけづくりになればという思いである。

- ◆ 入門研修受講者のうち一人は、仕事が無い日にデイサービスの手伝いをしてもらって、事業所への来所につながった。また、実務者研修の受講希望もあったため、専門職と一緒に受講もした。
- ◆ また、当事業で、県の委託事業者とつながりができ、介護保険制度に関する最新情報を得たり、専門職向けの実務者研修を引き受けてもらうなど、様々な支援を得られることとなった。

【初任者研修・実務者研修】

- ◆ 入門研修の委託事業者に、実務者研修を島で実施してもらった。島のヘルパー等専門職が実務者研修を受講し、10名がサービス担当責任者の資格を得ることができた。
- ◆ 役場が研修の予算を確保して島で実務者研修を開催できたことによって、サービス担当責任者の不在とサービス休止期間のいたづらな延長を回避できた。このために閉まっていた訪問介護が開けられることにつながった。
- ◆ 一方初任者研修は、委託が予算・費用面の問題で困難であり、講師の資格を持っている保健師、医師等に頼み自前で何とかしようという流れが強い。しかし講師未経験者に依頼してもためらわれるし、自分たちは講師として適任かという不安がある。こうした講師依頼・割当てや、自分たちが主体で取り組まないとならないところにハードルがあった。
- ◆ 入門研修のように、県が講師決定や企画検討を行ってもらえれば、役場では受講者を確保して、場所を確保するという役割分担で、島内でより初任者研修を受講しやすい環境は整備できるだろう。アンケートを事前に住民にとったところ、一定の研修希望は聞かれたので、入門研修を受けた方のステップアップの場としてもよいと考える。
- ◆ そのときに、カリキュラムの順番、講師などの企画管理をしてくれる人がいたらいい。そうすれば、島にできることで受講者を確保したりとか場所を提供したりとか段取りをすることは可能。なかなか役場自体で全部というのは難しい。

【島外からのケアマネジャー来島に関して】

- ◆ 当村（当島）にはケアマネジャーがおらず、月に1回程度、1泊2日か2泊3日かで島外の居宅サービス事業所へ委託し、ケアマネ派遣とケアプラン作成を依頼する。月1回程度でプランの見直し、確認が必要となるが、1か月間空いた場合は、まずケアマネジャーに事業所に来てもらい、その後本人へ訪問し情報収集とアセスメントを行う。デイサービスの中に入ってもらうこともできる。
- ◆ 本人が島内に無いサービスである介護保険施設やショートステイを希望する場合、島外で適切な場所が無いと、島外のケアマネジャーに依頼し、探してもらう。当村職員は島外の情報が無いと、これは大変有益である。本島の南部がいい、中部がいいなど地域の限定までしてくれる。

◎ 沖縄県委託事業「介護に関する入門的研修事業」

南大東村の皆さん!

介護に関する

入門的研修会のお知らせ

親の介護のため、介護の知識を学びたい方。
高齢者への社会貢献をしたいと思っている方。
夜間や休日を利用して総期間で介護の基礎知識が学べます。
県が制定した資格として、資格認定証が授与されます。

受講料無料!

沖縄県が実施する「介護職入門的研修」の資格取得を目的とした講座を開設します。県が制定した、介護に関する入門的研修資格です。上位の介護資格を取得する際に一部免除が可能であり有利になります!

研修カリキュラム	受講時間
①介護に関する基礎知識	1時間30分
②介護の基本	1時間30分
③認知症の理解	4時間
④事業所での介護の方法(1)	7時間
⑤事業所での介護の方法(2)	3時間
⑥認知症の理解	2時間
⑦介護における安全確保	2時間
⑧介護学習	1時間30分
合計時間	22.5時間

【対象者】南大東村の皆さん(16歳以上)

【研修期間】令和1年11月18日(月) 18:00~21:00
19日(火)・20日(水)・21日(木)・22日(金) 18:00~21:30
24日(日) 10:00~17:30

【研修会場】南大東村高齢者生活福祉センター

【講座内容】介護の基礎的な知識・技術を身につける入門的研修

【費用】無料(テキスト代込)

【申込方法】南大東村社会福祉協議会へお申込下さい。
お電話、またはウラ面申込書に記入の上、ご提出下さい。

【申込締切】11月11日(月) 定員になり次第締め切ります。お気配にお問合せ下さい。

【後援】南大東村社会福祉協議会

南大東村社会福祉協議会
TEL:09802-2-2226
入門的研修会チラシ

受講申込書は裏面にございます。

また、島外の医療機関への入院時に当該ケアマネジャーに様子を見に行ってもらうなど、柔軟に諸々の対応をしてもらっている。

- ◆ きめ細かなアセスメント、サービス提供のためにはケアマネジャーは島でも必要であるが、利用者さんが島外のケアマネジャーに電話して、本島の病院への通院コーディネートを相談したり、島外とのサービス利用の連携に関して、島外のケアマネジャーの活用はメリットもある。当村は介護保険外サービスも必要に応じ活用できる体制が整っていると考えるが、そうでない地域ではケアマネジャーがいないと大変と感じる。

【島外のケアマネジャー確保・引継ぎ】

- ◆ 島でケアマネジャーを配置することも検討しているが、介護保険利用者が少ない中、自分がケアマネジャーを持っているからといって事業所を立ち上げて、そこで採算がいくかというところと厳しい（現在は有資格者が島内に1名いる）。人件費の出どころといった問題もある。現在は島外のケアマネジャー事業所について、渡航費など経費は島しょ型福祉サービス総合支援事業という補助金事業があり、これを活用している。事業所に不採算の負担がかかることは無い。
- ◆ 島外の居宅介護支援事業所の中には、当村への訪問を終了したいというところも出ることがある。その場合の引継ぎや、次の事業所を探すことに課題が生じることがある。なお、ケアマネジャーの島外の委託先事業所は、最初は広域連合からの紹介を受けてお願いした。徐々にケアマネジャーのネットワークの中で紹介を受けることも出てきた形。
- ◆ 今後の高齢化率のさらなる上昇、島内で要介護状態になっても暮らしたい、看取りを希望したいという方が増えることを想定すると、これからの課題としては島内のケアマネジャー確保も考えないとならない。

(3) 介護サービス提供体制の構築に関する取組、工夫等

【リハビリ事業・理学療法士のコンサルテーション】

- ◆ 当村では月1回転倒予防教室（介護予防事業）を開催しているが、当教室に理学療法士に参加してもらい、ボランティアで訪問リハビリテーションの指導と同じような形で支援をしてもらっている。リハビリの手法の講義や個別相談を行う形。当理学療法士は、理学療法士会へ依頼し、2名の方に交代で訪問してもらっている。
- ◆ また、理学療法士の来島時に、上記教室の対応の他、専門職への技術指導や研修会を、これもボランティアで対応してもらっている。きっかけはその理学療法士と当島の地域課題などの話をする中で、そのような必要性が明らかになっていったことによる。具体的にはデイサービス職員への介護手法の個別指導や質疑応答（夜に実施）を行っている。また、住宅改修時のアドバイスをもらうこともある。
- ◆ 島外の専門職の来島時に、その専門性を様々な場所・機会で発揮してもらい、そのような工夫も重要ではないか。当村では包括がそうした調整・窓口を担っている。

【基準該当サービス・離島等相当サービス】

- ◆ 訪問介護、ショートステイ、通所介護は現在離島等相当サービスだが、介護保険開始当初は基準該当サービスで運用していた。平成 12 年の介護保険開始時に、県からの助言・指導で基準該当として始めることとなった。役場が決めてから事業所と相談しながら、人員確保や指定の手続きを進めていった形。
- ◆ 元々当村では介護保険開始前からデイサービスを行っていて、今日は天気がいいから海を見にいこうなど、自由なサービス運営ができていた。しかし介護保険の適用に伴いできない支援・活動が大変増えたこと、実施する支援はプランに組み込む必要が出て、プラン作成や起案・承認等を含む事務量が急増したこと、などで、活動に大きな制約が生じた。また、これを利用者理解してもらうのも大変な苦勞であった。
- ◆ 基準該当サービスは人員配置基準も厳しく、元々 2 人いた看護師が 1 人辞めてしまい 1 人になったので、休むときには誰かに入ってもらわなければならない必要があったり、その他のスタッフ、管理者の配置も厳しくなった。加えて人員確保が非常に難しい時期と重なり、ショートステイが提供できず、通所介護だけで精一杯の時期があり、基準該当サービスでは立ち行かないという判断のもと、離島等相当サービスへの切り替えを当時の社協事務局長が検討していった。
- ◆ かくして離島等相当サービスの指定につながっていったが、基準該当サービスの基準について崩す必要が無いものはなるべくそのままとして、質の確保に努めるとともに、必要性が生じて基準該当サービスに戻すこととなった際も対応がしやすいようにしている。
- ◆ 元々は介護事業所は直営で、社協が委託を受けてやっていた。離島等相当サービスとするにあたり、社協が直接離島等相当サービスの指定を受けてサービスを運営するに至った。
- ◆ 離島等相当サービスに切り替えたことで、人員配置はやりやすくなった。以前は例えば、外出時に職員が 4 名必要であれば 4 名行って、もし一部の利用者が別の場所に行きたいとなった時に、両方それぞれ 4 名となるのでこれができなかった。離島等相当サービスであれば職員が 2 名ずつ分かれて動くといったことも条件により可能となったので、運営上は気が楽になったところがある。

【コミュニティカフェ】

- ◆ 月 1 回ボランティアの人が集まって、高齢者や介護者の居場所づくりということで、公民館などを借りて、喫茶店、コミュニティカフェを開催している（コロナで休止中）。
- ◆ ここでは学校の先生が演奏会をしたり、診療所医師が健康講話をしたり、また一般の参加者もボランティアとして店員の役割を担ったりなどしている。コミュニティの維持・強化、外に出るきっかけの提供となっている。生活支援コーディネーターの活動の一つとなっているが、基本的に運営は行政とは独立して、ボランティアで運営されている。
- ◆ カフェの活動内容は、カフェの各回が終わった後に行う反省会の際に、希望する活動や役割分担（その活動なら私はこんなことができる、など）を話し合い、ボランティア仲間で企画をしていく。なお、この活動は広域連合が作成する介護予防の県内活動集の DVD にも記録されている。
- ◆ 工夫として、ボランティア同士でどうしたいとかこういう人に声をかけようとか、出てこない人だったら、その人を呼んでその人を連れてきてもらったりとかそういうような調整をして、

地域をつなげるようなきっかけづくりを考えている。

- ◆ 役場は場所の提供、送迎者の確保等の支援を行っている。連携を包括が取って、役場ができることは一緒に連携して、スタッフがいなかったら包括や社協職員が送迎に回るなど、みんなで協力してやっている。
- ◆ コミュニティカフェの運営は全部村が担ったり、役場の指示・依頼のもと動くのではなく、地域住民やボランティアなど、やりたい人が集まり、主体となったほうが広まっていくのではとの思いがあった。行政・包括としても介護予防、コミュニティづくりなどにも資するものという思いもあり、実際に利用者の健康観察、体力測定や医師の講話の機会など、諸々の活動ができる場としても活用している。

【コミュニティカフェにおける生活支援コーディネーターの活動】

- ◆ 介護予防事業に人が来ないこともあり、住民が集まりお茶会などをできる場を作りたいとの希望が生活支援コーディネーターから包括へ出されていた。既存の取組を調べたり、関係者間で話し合いを持つなどの調整を経て、上記のコミュニティカフェを始めることとなった。
- ◆ 運営のボランティアは、最初は役場の福祉推進員などが入り、そこからの人のつながりで友人や、地域でお菓子作りなどの特技がある人に声をかけるなどして、少しずつ広がっていった。また、診療所のスタッフが立ち上げから関与しており、診療所医師、看護師、職員もカフェ店員として入っている。

【お茶会】

- ◆ 月に1回、食生活改善推進員が地域で集まりを持つ際に、包括職員がそこでお茶とコーヒーを飲みながら色々なお話をするという、サロンのような取組もボランティアで実施している。
- ◆ 食生活改善推進員に、机とお茶などのセットを用意してもらい、そこでお茶を飲みながら、来た人とお話をする場。色々な人が来るので話の場になる。地域の情報収集ができる。1回あたり20人～30人ぐらい参加しており、取組を開始して1年ほどとなる。
- ◆ この取組でボランティアに来てくれる住民は、島外で働いた人が多く、参加者も島の外からの方も多い。そのため、長く島で暮らしている住民と顔見知りになり挨拶が増えたなどのつながり強化がみられる。

【医療機関との連携】

- ◆ 当村の診療所は県立なので、医師・看護師は2～3年で交代していく。継続的にケース会議等連携体制が取れる工夫として、上記のケース会議を行っている。医師・看護師の交代時にも、例えば医師の引継ぎ事項の中に上記会議を入れてもらっており、何かあったら包括と社協と相談することが、既定業務として根付いている。研修医が来るときもそのことを伝えたり、包括・社協に研修医が来て、業務の実態や島の暮らしを実際に学んでもらう。これまで、この取組はやれないという医師はいなかった。
- ◆ この会議は、10年ほど前にいた医師が、診療所、役場と社協で会議できる場が必要ということで、ぱっと30分ぐらい集まって話をするというところから始まった。その先生が会議を引き

継ぎ事項に入れ、現在に至っている。

- ◆ なお、訪問看護を診療所看護師が担うことについては、諸々調整過程があったが難しい状況。役場の看護職員が別途役場と契約し、訪問看護を提供できないかという見当も行ったが、現実的に厳しい。役場、包括、診療所等が連携して、それぞれできることをボランティア的対応も含め提供しているが、訪問看護を提供するシステム・仕組みとしてはまだ十分では無い現状である。

(4) その他特記事項

【住民のサービス利用に関する意識】

- ◆ 地域住民は、介護サービスを使ったらお年寄りという意識が強い。80歳であっても、デイサービスの週1回利用もまだ早いと考える人も多く、本当に認知症が進んでから、介護が必要になってから、という意識があり、サービス利用につなげるのが難しい。コミュニケーション機会の確保、介護予防・重度化防止の観点からは、早めのサービス利用による介護予防・重度化防止も大切だが、つながりづらいことが課題。
- ◆ また、包括で行っている介護予防教室「ハッスル会」など、地域の事業には男性の利用が少ない。1回、2回、3回と参加回数を重ねると来ることが楽しみになってくることが多いが、それまでの意識の変容に苦慮する。
- ◆ ベッド、車椅子の貸与も拒否する方がいる。説明しても、布団で一生懸命起き上がったり、工夫をされてはいるが、他者の世話になりたくないという意識が働いているようである。

【島内での看取り】

- ◆ 島内で潤沢なサービス提供があるわけではないが、本人・家族の意向が島で最期までの生活であれば、要介護状態であっても島で看取ることができると考えられており、実際に年間何人かの看取りもある。
- ◆ 診療所医師の協力が重要。当村では医師が1人のみなので、負担を懸念している。
- ◆ 看取りを行う方に限らないが、ケース会議を頻繁に開催している。看取りの方の相談もここでを行い、定期的に社協、包括、診療所、家族を入れて各機関の役割分担や課題の明確化、対応の相談、定期的な情報共有を随時していく。何か困ったことがあったら、すぐ社協や診療所に電話して、当日にでも集まれる体制・関係性なので、緊急時の対応も円滑に行えている。

第3章

ヒント集

1. ヒント集の目的等

(1) ヒント集作成の目的

これまで当会で行ってきた、離島や中山間地域等における介護サービスのあり方や実践についての事例検討と検証を積み重ねにより、様々な課題はみられるが、介護保険の離島等加算等制度の周知や活用の不十分さに加えて、離島等での介護人材の確保・育成が優先度の高い事案であることが浮き彫りになってきた。

同時に、この介護人材の確保・育成に資する取り組みには、自治体（地域）ごとの創意工夫をもって取り組まれていることも明らかになってきており、こうした取り組みを各自治体が参考としやすいようとりまとめた資料が、今後の情報源として各地域で有用になると考えられた。

上記の考え方にに基づき、各地域で比較的共通してみられる課題やその解決に資するような取り組みを整理し、「介護人材確保にお悩みの離島や中山間地域必見！～役立つヒント集～」（本報告書では「ヒント集」と略す）として整理することとした。

(2) ヒント集作成における留意事項

この「ヒント集」に掲載した取組事例は、本事業の過年度の報告書に掲載した内容を、各 Question と適切に対応するよう表現、記載内容を再整理し、記載したものであるが、この際、報告書掲載時からの時点修正等は原則行っていないため、記載内容は現在と異なる可能性がある。また、一つの取組が複数の Question に対応すると考えられる場合は、それぞれの Question にその取組内容を掲載したため、同じ取組が複数の Question の取組事例に掲載されている箇所がある。

以上の留意点は「ヒント集」内にも記載し、活用に当たり誤解を招くことが無いよう配慮している。

なお、ヒント集は本調査研究の作成過程において「取組マニュアル」との仮称を置き、検討を重ねた。このため、本報告書にも一部「取組マニュアル」の呼称を用いた記載を行っているが、これらは同じものを指していることに留意されたい。

2. ヒント集の内容

(1) 全体構成

ヒント集は、以下の項目により構成されている。

項目	主な掲載内容
1. 総論	ヒント集を作成した目的や、マニュアル本体の項目立て等について説明
2. 「ヒント集」の活用	ヒント集の活用方法の一例について説明
3. Question 一覧	ヒント集の主内容である「Question」一覧を掲載

<ヒント集における「Question」について>

- 本ヒント集では、「離島等における介護サービス確保に向けた人材育成や自治体による支援方策に関する調査研究事業」（以下「本事業」）作業部会・検討委員会での検討内容をもとに、市町村・介護保険保険者が人材確保・育成等に取り組む際、多く課題となると思われることを「Question」として抽出した。
- この「Question」ごとに、対応方針を一般論的・端的にまとめた「対応のポイント」と、本事業の本年度までのヒアリング調査で得られた事例をもとに、具体的な対応例としてまとめた「全国の実例事例」、さらに、本事業の本年度までのアンケート調査の自由記載等をもとに、参考となり得る記述を抽出・作成した「その他既存事例からみる実例事例」を掲載した。
- これらを Question ごとにとりまとめたものを、「Question 一覧」とした。
- また、Question は数が多いため、閲覧をしやすくする観点から、これを「事業所や団体の確保・支援方策」「介護人材の育成方策」「地域の支援方策」の3つのカテゴリーに分類して掲載することとした。

(2) 記載内容

- ヒント集の記載内容は資料編の通り。

第4章

離島・中山間地域等における
地域包括ケア推進のための
人材確保等に関する研修会

1. 研修会実施概要

(1) 研修会の目的

- 離島、中山間地域では社会資源が豊富といえず、介護サービスを提供する人材の確保・育成は喫緊の課題となっている。このことから、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の確保のあり方や、介護サービス提供のための人材の確保・育成の方策に関する情報提供・情報共有、意見交換を行うことを目的として研修会を開催した。
- 研修会では、本事業で作成したヒント集（研修会時点の案段階のもの）を活用し、地域の課題の明確化、取り組みきっかけの明確化を得られるよう努めた。

(2) 開催概要

【開催日時】 令和3年2月16日（火）13:00～17:00

【開催場所】 オンラインにより実施（使用機材：Zoom ミーティング）

【対象者】 市町村職員（介護保険担当課、高齢者保健福祉担当課）等、地域の介護人材の確保、育成に関わる者全般

【参加者数】 42名（委員含む）

【題名】 離島・中山間地域等における地域包括ケア推進のための人材確保等に関する研修会

(3) 実施方法

本研修会は、すべてインターネット上での開催とし、1部「事前研修」（Web 視聴）、2部「本研修」（オンライン参加）の2段構成とした。内容は以下の通りである。

	1部(事前研修)	2部(本研修)
日程	令和3年1月13日(水)～2月15日(月) ※視聴可能期間	令和3年2月16日(火) 13:00～16:00
参加・閲覧方法	本会ホームページから動画配信サイトへアクセスし、事前に本会が作成した動画を閲覧	Zoom ミーティングによるオンライン参加
備考	動画視聴は、本研修参加者以外にも関心のある方が閲覧できることとした	本研修は、講話、ヒント集、グループワーク・意見交換により構成した

2. 研修会内容

(1) 1部（事前研修）

以下に、研修会における発言要旨等について記載する。なお、記載内容は事務局作成の要旨であり、実際の発言とは表現等が異なっている可能性がある点に留意されたい。

時間	内容
メッセージ（趣旨説明）	
※全体のナビゲーター：内田 望 氏（国保町立小鹿野中央病院長）	
4分	<p>○メッセージ 小谷 和彦 氏（自治医科大学地域医療医学センター地域医療学部門教授）</p> <p>【要旨】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 離島や中山間地域等での介護サービスは、地域包括ケアの要素として欠かせず、その提供が求められている一方で、提供実態や将来像に対する検討は寡少である。 ・ 本調査研究では全国的な事例収集を含めて知見を蓄積、検討してきたが、様々な課題は大きく2つにみてとれると考える。1つ目は国の制度の周知や活用がまだ十分で無いこと、2つ目は介護人材確保・育成の難しさである。離島や中山間地域においては特に、地域を支える介護人材確保の検討が重要である。 ・ 本調査研究で行った調査研究からは、介護人材確保に資する取組は、国の既存の介護関連制度に加え、各自治体の地理文化面の特性、現存する社会資源などの諸要素を組み込み、創意工夫をもって取り組まれていると考えられる。介護分野のみに必ずしもとらわれず、既存の地域ネットワークを有効活用しているものも存在する。 ・ 事前研修では、本調査研究に関わった有識者が、調査研究の結果を独自の視点でとらえ、座談会という形でお話をさせていただく。座談会の内容をもとに、課題解決に向けて一緒に考え、発案していければ幸いである。
座談会①「実際の現場の声」	
32分	<p><座談会参加者> 本砥 貴子 氏（鹿児島県十島村役場住民課保健師） 白山 靖彦 氏（徳島大学大学院医歯薬学研究部地域医療福祉学分野教授） 後藤 忠雄 氏（岐阜県県北西部地域医療センター長・国保白鳥病院長）※進行役</p> <p>【白山氏より発表】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 徳島県では「住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けたい」を掲げている。これを踏まえ、自身としては地域包括ケアシステムを「医・食・住の街づくり」ととらえ、また社会参加が重要なポイントであると考えている。 ・ 多くの過疎地域を見てきた中で共通する事項は、人がいないということである。住民もおらず、専門職もない。一般論として連携・協働の重要性がよく言われているところだが、地域ニーズがどのようなもので、そのためにどのようなサービスが必要か、組み合わせはどのようなものが考えられるか。うまくいっていない地域は、情報共有ができていない、サービスの偏りがあるという特徴が考えられる。結果として非効率なサービスが提供されると言える。人がいない中ではバラバラに、非効率に提供されるサービスを適切にマネジメントし、利用者目線・ニーズ優先で進めることが課題解決に向けた重要となる。 ・ 自助・互助・共助が大切と言われている。昨今注目される通いの場では、専門職が地域の活動に参画することの重要性が指摘されており、将来的・全国的には8%の

参加率が目指されている。

- 徳島県美馬市では、現在コホート研究が行われている。この地域は過疎で、スーパーも無く、生鮮食品はコンビニの移動販売で賄われている状況。高齢化率が約60%で、診療所が1か所のみ。また、保健師が2019年4月以降不在である。しかし当市では、当保健師が中心となり通いの場を14か所設置し、その場に専門職が関与しながら健康づくりに誘導する取組を行っている。
- 当地域で、SF-8における国民標準値を図ると、当地域の参加者の指標は全国平均より高かったという結果が出た。通いの場で健康管理がしっかりなされ、診療所で健康指導を受けることで健康管理維持が果たせるという一例。ハーバード成人発達研究でも人とのつながりは健康状態に大きな影響を与えていることが指摘されている。
- 久万高原町の調査を行った。ここは人口8000人程度の町。民間の社会福祉法人に勤務しており、その後町に転職した方にお話を伺った。ここでは「地域づくりは人づくり」という言葉が聞かれ、住民を含めた人づくりを長年続けており、その効果もあるためか、人材不足は大きくないとのことであった。
- 「人間の存在する意味、生きる価値は、人間関係を通してしか、実感できない」とは米精神科医 サリバン氏の言葉である。人がいない中で持続可能な地域としていくためには、早期から人材育成に力を入れることが大変重要と考えられる。

後藤氏：サービス不足という喫緊の課題に対応するため、サービスを維持するための方策に注目しがちであるが、前提として人づくり、人材の育成は大変重要である。

本砥氏：鹿児島県十島村は、鹿児島県の7つの有人離島等からなる自治体。各島には介護サービスは住宅改修、福祉用具等がメインとなる。このような中、平成24年に小規模多機能を作ったところだが、「高齢者見守り支援」を育成した。住民で手を挙げて頂いた方を育成する形。医療、介護サービスが十分では無いため、住民の支え合いを進める形で取り組んでいる。

後藤氏：必ずしも専門職のみに着目するわけではないという、白山氏からの話もあったが。

白山氏：一例だが、役場の退職者であり、これまでの知識・経験の蓄積がある方も地域にはいる。第2、第3の人生の選択肢としてこうした蓄積を発揮しやりがいにつながり、地域にとっても大きなメリットになる、こうした取組を検討することもありうるのでは。

後藤氏：離島の場合、島間の移動も楽では無いだろう。そのような中での支え合いについてご意見があれば。

本砥氏：十島村では、1か所には小規模多機能型居宅介護が設置されているが、他の有人離島ではサービスBとして住民主体のサービスが行われている。立ち上げの際、既存事例から情報は集めたものの、具体的にどう取り組めばいいかという検討は難儀した。島で今後どうするか、何が必要かということ住民を含め検討し、1か所で仕組み・活動ができればその活動が他の島にも広がっていった。仕掛けづくりは行政が進めたが、その根底にはできる限り島で暮らしたいという住民の思い、声があり、これを大事にした。こうした思い、声を行政の制度に当てはめる、という発想が大事だろう。

後藤氏：住民目線は大変重要である。一方で、うがった見方をすればサービスが少ないから住民に頑張らせる、という見方につながらないか。どう住民に説明していくか。

本砥氏：サービスが地域内に十分確保できない離島では、住民からの介護保険料の大半が島外・村外事業所に支払われる実態がある。保険給付が、今後は自身の住む島内で使われるようになることは説明した。

	<p>白山氏：「サービスが無いから住民に頑張ってもらおう」という説明では理解は得難いだろう。取組により自身の健康増進につながるし、身近な地域で、希望に沿うサービスが自分たちの手で実現できるなど、メリットを伝え、話し合うことが重要では。住民が自身でやる気になるようにするためにどうするか、ということがエネルギーが必要なところ。</p> <p>後藤氏：住民がシステムにいかに関与するか、介護保険料の使い方を眺めたり、どう暮らしていきたいかを住民を含め一緒に考えたり、こうしたことが取組を進める第一歩となりうるということがわかった。一方で、自治体全体の中での離島や中山間地域の位置付けも重要。専門職の異動等社会資源のバランスの整理なども生じるだろう。課題は多いが、どのような取組がなされると良いか、实例はどうか、そのあたりを座談会②で見ていきたい。</p> <p>後藤氏：住民パワー以外で地域を支える取組などがあれば。</p> <p>本砥氏：住民の力も限りがある。当村では地域おこし協力隊として、県外から看護師等の力を借りている。ベテランの看護師にも来てもらっている。看護職は医療と介護をつなぐ力、介護職であれば専門職と地域をつなぐ力など、背景により発揮する力が様々である。</p> <p>白山氏：介護人材を確保しなければならない、という考え方も転換の必要があるかもしれない。人がいないという前提に立てば先行きが見通しがたいが、高齢の看護職等潜在人材の力の活用など、すでにいる人に力を発揮してもらおうということも重要だろう。</p>
--	---

座談会②「今後の取り組みの創造」

48分	<p><座談会参加者></p> <p>早坂 聡久 氏（東洋大学ライフデザイン学部生活支援学科准教授） 山越 孝浩 氏（全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会事務局長） 大湾 明美 氏（沖縄県立看護大学看護学部老年保健看護教授） 後藤 忠雄 氏（岐阜県北西部地域医療センター長・国保白鳥病院長）※進行役</p> <p>【早坂氏より発表】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアシステムの構築は「主役は住民、専門職はサポーター、地域は舞台、行政は仕掛け人」という言葉もある通り、様々な主体が関与することとなる。一方で、システム構築を誰が責任を持ち推進するか、ということも大きなポイント。行政の立場からは、サービス確保のために「人を出すか」「金を出すか」「責任を取るか」という判断・覚悟が必要となる。 ・システム構築に向けては、住民のニーズを見据え、誰かが1歩を力強く踏み出すことが重要。その主体がキーパーソン・中核的な団体となり、住民を含む周囲を巻き込み進めていく。また、住民はあくまでボランティアな存在で、途中でやめることも自由。この前提で、どのように地域をマネジメントし、継続性を保っていくかが問われるが、これを上手に進めている事例は本調査研究でもいくつか見られた。 ・こうした好事例は、地域特性の異なる他地域でそのまま実践してもうまくいかないことが想定される。事例のポイント・要素を理解しつつ、地域のニーズ、特徴を十分理解して進めていくことが重要。 ・介護人材不足についても、活動頂ける人材を幅広く発掘し、一度参加したらなるべく活動から離れず、継続してもらえよう工夫する。また、神輿に乗っているだけでなく、自身で神輿を担ぎ、主体的に活動を進められるようにする。こうした工夫を凝らすことが大切である。 <p>【山越氏より発表】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人材確保については2つのパターンがあるかと考える。1つは介護保険サービスを立ち上げること、もう1つは明確なサービスという形ではないが、困りごとを何ら
-----	---

かの方法で解決するための方法を考えること。サービスでは無いが、地域で支え合い、生活を維持していくということ。こうした取組も各地のヒアリングでは多く聞かれた。

- サービス・事業所創出については、サービスを確保すること自体が目的となり、その結果誰のどのニーズが満たせるかが置き去りになることがある。誰がどんな困りごとを持っているのか。その困りごとはどう取り組んでいくか。住民の声に耳を傾けることが大切。また、介護・福祉分野以外でも、人材不足、ニーズへの対応困難という課題は聞かれる。地域には様々な動きがあることにも着目し、横断的な思考・対応を考えることは大切である。
- 支援者・仲間を見つけ、巻き込んでいくことも重要。地域には支援の意欲のある人も多く、こうした方々の情報を整理することも考えられる。秋田県横手市では、こうした地域の支え合いの関係性、困りごと等の情報をマップ化・可視化して支援に活かしている。さらに、地域の支え合いの支援者である方が、実は介護等の問題を有している場合もある。時には支える側、時には支えられる側になることがあるだろう。こうした様々なニーズを把握し、解決するための有用な手段として、既存の制度を活用するという視点を持つことで、住民のニーズが念頭に置かれた支援体制が構築できるであろう。

【大湾氏より発表】

- 人材育成とは人材確保であると考えている。沖縄の島々の特徴として、500人前後の島が7割程度である。そこに診療所があり、医師、看護師が1名程度常駐している。こうした中での人材確保のキーワードは、「ないものねだりをせずあるもの活かし」「他力本願では無く自力本願」と考えている。島々の特徴は同じであるにもかかわらず、人材確保・育成の取組が進んでいるところとそうでないところがある。

- 人材育成・確保のタイプは以下の3つに分けて考えることができる。

タイプ1「保健医療福祉介護の専門職（共助）の人材育成」

例：竹富島では、島での人材確保ができず、島外からヘルパーの派遣を受けていた。住民会議で話し合い、島内で初任者研修を実施。大学教員が島内で講師となった。多くの島民が受講し、島内での介護専門職の確保につながった。

タイプ2「地域のケア力を育む（互助）人材育成」

例：波照間島ではゴミの廃棄を、4km離れたゴミ捨て場まで各自で運び行っていた。住民会議で島の青年の一言から、島内高齢者の半数がゴミ出しに困っていることが分かり、住民の力のみで高齢者のゴミ出しができる仕組みを作った。予算は1円もかからず、困りごとを解決する人材確保ができた。

タイプ3「地域で住み遂げたい住民意識を育む（自助）人材育成」

例：池間島の小規模多機能型居宅介護は「あの世への旅立ち、住み慣れた我が家の畳の上から」が理念。看取りの実践を間近で見ている高齢者には「島で住み遂げたい」思いが実現できる意識が育まれ、現在は利用者の9割が自宅で看取られている。

後藤氏：本調査研究では、利用者がいないので採算性がとれず、事業所継続が成り立たないのではという話も出ている。自助・互助・共助の考え方は重要であろう。お話が出た中で、まず、地域のニーズをどう拾い上げるかということが重要と感じた。この点に関して何かあれば。

大湾氏：私は住民と話し合う機会を、「住民会議」と呼んでいるが、意図的に作っている。開催にあたっては行政と調整したうえで、地域の代表者（町内会、高齢者、婦人会等）にお話に行く。最初は地域も「何をしてくれるのか」という意識があるが、徐々に関係性ができると、住民会議の中で色々な地域課題が出てくる。「高齢者がゴミ出しに困っているよ」など。こうしたことで地域ニーズを把握する方法もあるのでは。なお、住民会議は概ね10～20人

程度。年齢層、性別などを考え、多様な方に入ってもらうようにしている。学校の校長先生など様々な方が来る。

後藤氏：介護保険事業計画の策定年にはアンケートが実施されるが、それ以外の年はニーズ把握が空白となりがちである。定期的なニーズ把握は重要だろう。

山越氏：地域課題を聞く場は、誰にとってホームとなっており、誰にとってアウェイとなっているかを意識することも大事。会合を開催した時に、地域住民にアウェイの意識があると話しづらい。元々の住民のホームである会合を探してそこに入り込むなどの工夫も必要で、そうした会合への参加のためには地域のキーパーソンを探すことも重要。一人で町内会、民生委員など複数の役職を持っているような人も珍しくなく、地域住民に話を聞くなどして明らかにしていく。

早坂氏：地域ニーズという言葉は危うさ、曖昧さはらむ。「この人をまずは支えよう」「ゴミ出しに集中してこれを解決しよう」という、小さなことでも誰のどのような困りごとを解決するのか、これを明確にして取り組むことが重要。

山越氏：小さな地域では成功体験を積めることが少ない。大湾先生の人材育成・確保の「タイプ3」のように、看取りの実践を見ることで自分もできる、という実感を持てることは大きい。困りごとを明確にして一直線にその解決に進むことは、こうした成功体験の積み重ねにもつながる。

後藤氏：住民の中のステークホルダー探し、ニーズの明確化、これは重要である。離島や中山間地域は人が少ない、だから住民が頑張らねば、そういう側面も事実ではあるが、地域の力をどう高めていくか。またまずは介護保険サービスの充実を図るべき、という考えもあるだろう。この点はどう考えるか。

早坂氏：離島等のサービス不足にはいくつかのアプローチ手法がある。例えば、離島を有する宮城県塩竈市では、包括の職員が訪問看護を離島で提供してもらえないか、事業所に片っ端から電話をかけて依頼をかけていた。北海道足寄町、幌加内町では行政が自身の責任で、直営でサービスを作っていた。どのような組み合わせで、手立てでやるか、その流れを考えていくことが重要。

大湾氏：自分は「長所進展型」という考えをしている。離島等の強みは互助である。持っているもので勝負するという考えから、互助のカバーできる範囲を展開していくことも現実的である。

山越氏：サービス不足・担い手不足であることは否めない事実である。これからは今ある資源でどうするか、みんなでどうするかを考える時期である。この時に、知らない誰かの互助をするのではなく、知っている「あの人」、〇〇さんのために頑張るか、という思いを大事にした体制構築も重要だろう。

大湾氏：住民への丸投げとなると適切ではないが、互助がうまく行える仕組みを作ることは重要。介護の互助と言ってしまうとなかなか経験が無く、見たこともなく難しいが、例えば農業の互助（結）ではできたりもする。互助をいかにできるようにしていくか、ここに行政の関与の重要な意義がある。

後藤氏：離島等では都市部のような公的サービスを充実させ難い。しかし地域でできるだけ住み続けられるようにするために、地域ごとの強み、力のある住民、使い勝手の良い制度などを活かす考え方が前提になりそう。議論の中でつながりという観点が出されたが、こうしたつながりを高める、つくりあげるための要素は何が考えられるか。

大湾氏：住民会議の代表から、個人のニーズは分からないという話があった。これに対し「ニーズを聞いてください」と代表者に依頼したが、「どうニーズを聞けばよいか分からない」ということであった。つまり、行政や専門職の説明は的確でも、話の複雑さや専門用語等が要因となりうまく伝わっていないことがある。例えば、看取りの話では、有料老人ホームで生活しようとする

	<p>年間数百万円かかる（ことがある）など、生活に身近な視点から分かりやすく説明することも大事。</p> <p>早坂氏：地域のつながりがしっかりしているところは、時間をかけて話し合いや集まりを持ち、継続しているところという印象がある。勉強会をゆるく始め、そこからネットワークをつくっていく。勉強会と言うのは一つの手段である。</p> <p>山越氏：つながりができる、強化されるというのは、参加者が肩書を捨てたときではないかを感じる。大学教授が来たとなれば話はしづらいが、「大湾さん」が来たとなれば話しやすい。また、行政の日中の会議には仕事を休んでは参加しづらく、参加者に偏りが生じる。夜間の時間を利用して会議をすれば、参加者がフラットになれる。肩書を捨てる、フラットになるためのしくみを考えることも大事では。</p> <p>後藤氏：最後に、そうはいつでも専門職は必要ではないかという考えもある。必要性は高いが離島等に呼び込むことの難しさもある。どう育成するか、確保するかということは関心が高いと思われるが、この点はどうか。</p> <p>大湾氏：自治医科大学方式では、6年の間に地域医療の理念をしっかりと伝え、その役割を果たしてもらっている。時間をかけて理念、意義を伝えていく。また、専門職だけでなく島民も含めたみんなで地域のニーズに対応していく、一人でやらないという意識も大事。</p> <p>山越氏：キーパーソンのなり方として、元々専門職であった方が地域に根差した活動を展開するようになるパターンや、そこに住み続けたい・残りたいと考える方が資格を取得するなどキーパーソンとなっていくパターンがあるように感じる。有資格者が確保できれば越したことはないが、資格が無いと専門的な業務が全くできないことでもない。意欲のある方がいた際に、その方一人に負担がかかり過ぎることが無いよう、しっかりと支えていくことが重要。</p> <p>早坂氏：介護保険制度は構造上、市場が無いところに事業者が入りづらい。一方で介護保険以外にも、老人福祉法等に定められる高齢者福祉に関する様々な制度がある。この考え方からは自治体の関与・責任で取組を進めることが重要となるが、同時に地域内の団体、法人等を巻き込み、専門職の確保に取り組みむ視点も持つべきである。</p> <p>後藤氏：限られた資源をうまく使うためには、医療はここまで、介護はここまでといった線引きを超える必要もある。現在岐阜県郡上市のある高校では、職場体験の一環で初任者研修を2日間で実施している。人口減の中での高校の存続をどう考えるかということと、介護人材確保の課題をリンクさせた取組例とも考えられる。専門職は自分の領域にフォーカスして考えがちであるが、もう少し各自が俯瞰的な視点を持ち、全体を見たときに望ましい形を考える。また、そのために既存制度をどう活用できるか、さらに制度のあり方まで考えていけると望ましいだろう。</p>
<p>取組マニュアルについて（簡易説明）</p>	
<p>1分</p>	<p>（取組マニュアルの概要、内容についての解説）</p>

(2) 2部 (本研修)

以下に、研修会における発言要旨等について記載する。なお、記載内容は第1部同様、事務局作成の要旨であり、実際の発言とは表現等が異なっている可能性がある点に留意されたい。

時間・構成	内容
開会	
13:00- 13:05	主催者挨拶：後藤 忠雄 氏 (国診協常務理事／岐阜県北西部地域医療センター長・国保白鳥病院長)
講話 I	
13:05- 13:20	<p>「離島等における介護サービス提供のための人材に関する対策」 離島等における介護サービス確保に向けた人材育成や自治体による支援方策に関する調査検討委員会 委員長 小谷 和彦 氏 (自治医科大学地域医療学センター地域医療学部門教授)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・これまで調査研究で見出した課題の共有、また研修参加者が感じられている課題との共通点等について考えるイントロダクションとしてお話をさせて頂く。 ・目指すところは地域の実情に応じた介護サービスの提供、これを考えていくにあたり人材確保・育成の課題が大きなものとなり表れてくる ・自治体の支援方策をより練っていくこと、全国的な制度等を検討していくことが重要。課題について地域ではどのような取組がなされていくか、収集・共有することが重要。今日はヒント集についてご説明を差し上げるが、こうした内容ももともと課題解決のあり方、考え方を検討していきたい。 <p>【課題1 地域差の存在】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の人口規模が小さくなるほど事業所を有する地域は減る傾向にあり、1000人程度の人口が一定の目安と考えている。 ・理由としては、専門職・人材が少ないこと、そもそも人口が少ないこと、移動等の負担といった要素がある。 ・介護職の高度専門化は欠かせない要素であるが、一方現有資源で業務をシェアしていく考え方も重要となる。 ・人口が少ない地域の事業所確保は課題があるが、工夫次第で何とかやっていけるといこともヒアリング等で確認された。 <p>【課題2 基準該当サービス・離島等相当サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該サービスの活用が十分で無いことが、既存調査から示唆されている。制度がニーズに合致していない部分があること、市町村職員が忙しく制度の概要を把握することが難しい等がその要素として考えられる。 ・過年度の調査結果からもこのような結果が見えているところ。 <p>【本年度調査研究】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本年度調査研究はヒアリング、マニュアル(ヒント集)、研修会の開催を内容とする。ヒアリングは6か所実施したところ。 ・生活支援コーディネーター(地域住民)の市全域での育成、市独自の補助金制度の創出、広域連合が中心となった人材確保の推進、「地域づくりは人づくり」の理念に基づく住民主体の取組の支援、島外の専門職・社会資源との連携など様々な話がヒアリングで得られたところである。 ・これまでの様々な取組内容をもとに、この調査研究ではヒント集を作成した。こうした内容も研修会の場で説明を行い、グループワークにより内容の共有・検討を進めていきたい。

講話 2

「地域の介護力確保のための国の支援施策の活用等について」

平井 智章 氏（厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課課長補佐）

- ・本日、まずは昨年度調査事業概要からお話をさせていただく。

【令和元年度事業概要】

- ・離島、中山間地域等の人口が比較的少ない地域では、サービスの量的拡充が必要との回答が6割ほどとなっている。訪問介護、通所介護、短期入所生活介護以外は6割以上の自治体で事業所数が0であり、その3つについても3割ほどの自治体では事業所数が1か所である。
- ・地域密着型サービスも、事業所数は多くない傾向がみられる。
- ・介護に関する人材確保策としては、「生活援助や小さな困りごとに対応できる地域住民の確保・育成」、「医療・介護に関する資格の取得支援」が割合として多い。

【基準該当サービス・離島等相当サービス】

- ・国の支援策として様々な制度があるが、活用状況については「活用していない」という回答が最多である。また、活用していない理由は「どのような支援があるのか知らないため」が最も多い状況。
- ・支援策の一つである基準該当サービス・離島等相当サービスは、指定サービスにある指定基準の一部を満たさなくてもサービス提供を可能にする制度である。質の担保の面ではより慎重になる必要があるとも考えられるが、離島等地域において基準を全て満たせず、結果的に利用できるサービスが過度に少なくなることの無いよう、利用を検討して頂くことも重要。
- ・基準該当サービスの実施保険者は38都道府県、211保険者。離島等相当サービスはこれより少ない状況。通所介護が最も離島等相当サービスの内容として多い。

13:20-
13:40

【離島・中山間地域等に対する報酬加算】

- ・当該報酬加算としては「特別地域加算」「中山間地域等における小規模事業所加算」「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」が主なところ。
- ・その認知度・実績に関するアンケート調査結果をみると、特別地域加算は「知っている実績がある」回答が多いが、その他の2つについては「知っているが実績はない」「知らない」があわせて8割ほどを占める。

【共生型サービス】

- ・共生型サービスは、利用者側にとっては65歳となっても引き続き同じ事業所でサービスを継続できるというメリット、事業所側・地域にとっては限られた人材・事業所で様々な年代・状態の利用者へのサービス提供が可能になるというメリットが考えられる。
- ・まだまだ周知が十分で無いことが課題と考えている。ぜひ活用を検討いただきたい。

【その他補助制度】

- ・大きく分けて「地域医療介護総合確保基金」「離島等サービス確保対策事業」についてご説明する。
- ・地域医療総合確保基金については、施設整備等について国の補助率が2/3となるが、特別豪雪地帯や奄美群島等については補助単価の8%加算が可能。
- ・離島等サービス確保対策事業についても市区町村・離島等地域が実施できる事業として多くの項目がある。市区町村の負担分が生じる事業もあるが、実施を検討頂けるとよい。

	<p>【参考資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> 資料巻末には介護報酬改定についての参考資料を掲載した。1点、小規模多機能型居宅介護の登録定員、利用定員については「従うべき基準」から「標準基準」へ見直すこととしている。合理的な理由があればこれに縛られるものではなくするため、今後必要に応じ検討を頂きたい。
<p>休憩（5分）13：40～13：45</p>	
<p>ヒント集解説</p>	
<p>13：45- 13：55</p>	<p>「介護人材確保にお悩みの離島や中山間地域必見！役立つヒント集」 離島等における介護サービス確保に向けた人材育成や自治体による支援方策に関するマニュアル作成及び研修プログラム作成・運営部会 委員 内田 望 氏（埼玉県国民健康保険町立小鹿野中央病院長）</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域課題は実情に応じてさまざまであると考え。こうした各地の課題について、どのような取組が各地域でなされているか、これをまとめた「ヒント集」を作成したところである。 例えば、自分の地域の介護サービスにおける悩みとして「ヘルパーがいない」ということがある。この課題からは、例えばQ9「人材確保のための効果的な募集方法は？」の問が必要と考える。このページをみると、web、病院の学生見学、イベント時のPR、外国人実習生の受け入れ、JICA 帰国隊員への説明、など様々な取組がなされている。 またQ10「地域内の他政策と関連づけた人材確保の工夫は？」については、地域おこし協力隊、農業の繁忙期に島に来る働き手の活用などについて記載がある。 Q13「現状の人材・資源で取り組むための工夫は？」ではワークシェアリングに関する記載、Q14「地域住民が介護の担い手となる工夫は？」では長年の地域内の人づくり、大学教授の活動など様々な取組を記載している。 必要に応じご活用いただきたいが、この取組が正解であるということではない。これを参考にして頂くという趣旨。また記載内容は過年度の取組であり、現在は異なる内容になっている可能性がある点、留意いただきたい。
<p>グループ検討</p>	
<p>13：55- 15：50</p>	<p>「地域の実情に応じた介護サービス確保に向けた人材育成のあり方を描き出すためにすべきこと」 コーディネーター：後藤 忠雄 氏 （国診協常務理事／岐阜県北西部地域医療センター長・国保白鳥病院長）</p> <p>○作業やグループワークのルールの説明（5分）</p> <ul style="list-style-type: none"> 「しゃべり過ぎず、黙り過ぎず、楽しく参加」をルールとしたい。 これから参加者は小グループに分かれ、各グループのファシリテーターの進行に沿って進める。最初の自己紹介で、各グループメンバーは人材確保・育成に関する課題のうち「これが一番の課題」というものを話し、その中から今日のグループワークで議論するものを1つ選ぶ流れとする。 <p>○グループワーク：展開（60分）</p> <ul style="list-style-type: none"> 全7グループ：1グループ5～7人で、以下の流れで実施。

Step 1 : 地域における介護サービス提供のための人材確保・育成に関する課題を共有しよう

Step 2 : 今日のグループワークの課題を選択しよう

Step 3 : 皆でアイデアを考え、提示し、まとめよう

○発表・まとめ（40分）

・各グループ1名の代表者が、検討内容を数分で発表。

【Aグループ】

- ・日本全国様々な地区から参加しており課題は一致しなかったが、人材の有効活用という視点で多く話があった。発表者の市は人口200人、高齢化率80%の島、法人へ委託して市でデイを行っている。利用者が2人のみなのにデイ職員が5人ということもある。勿体ないので令和4年度からは形を変えることを考えている。離島等相当サービスの活用など。人員を他のサービスに割り当てられるよう進めている。
- ・こうした取組が地域全体の人材確保につながりうるのでは。
- ・離島等相当サービスにより職員数を減らし、利用曜日を絞り、非活動日は地域住民がその場を活用する。入浴設備の活用等。また入浴時以外はデイサービスの職員もそこまで必要ではないので、比較的余裕のある時間に相談支援を受けられるようにする等も考えたい。
- ・法人同士で人材の取り合いのような形がみられる。この点はある程度地域共通の課題であった。

【Gグループ】

- ・どうやって人材を定着させるかが課題。職場に定着してもらおうと思うと地域に定着してもらわないとならない。そのための仕組みとして、例えば移住された方については保育料を無料にしたり、住みやすい地域にしていくなど。
- ・奨学金制度について：医師・看護師について、卒業後一定年度特定地域で働くことを条件としたものも多いが、これにより地域に3分の1程度は残るといふ話がある。こうした仕組みを介護でも取り入れることも一つではないか。
- ・基準該当・離島等相当サービスが、診療所が実施する訪問看護等でも活用できるようにすれば、より多様なサービス主体が報酬を得ながらサービス提供を行えるのでは。

【Eグループ】

- ・人口40万人超～数千人の自治体が集まったグループとなった。当地域は人口が少ない地域である。ここ数か月でショートステイ等3つの事業所が閉鎖となった。
- ・最後は地域住民の力が重要ではという結論となった。当グループに参加した人口規模が大きな市では、地域住民主体の活動支援を進めているということであった。また、総合事業を活用し、要介護にならないよう支援することの重要性もあった。サービスCを利用している話も聞かれた。直接的な人材確保ではないが、要介護状態となり多くの介護者の支援が必要とならないよう支援することで、結果的に需給バランスの維持につながりうるという考えである。

【Bグループ】

- ・多様な担い手として住民にどう参加してもらおうか、が課題となった。ヒント集に「夏休み体験」があったという話から、子どもたちが介護を夏休みに経験する、あるいは保護者と子どもと一緒にそうした体験をすることで介護につながる機会となる。

- ・地域で子どもを育てていくところで、農福連携の観点で、地域・高齢者と多年代がつながっていければよい。
- ・学校で行われる教育旅行の中で高齢者福祉・介護を取り入れ、関わりのきっかけとしてもらうことも1つの考えである。
- ・認知症サポーター養成講座のような特定の分野に特化したものではなく、より広く地域住民全般をサポートするような研修の受講機会があれば。十島村では見守り支援員がおり、研修を受けて活動を進めているという話であった。

【C グループ】

- ・人口規模 7000 人程度の参加者が多かった。介護従事者の高齢化、ヘルパーの不在が課題に挙げられた。育てる・連れてくる・離さないという観点で様々な話をした。
- ・育てるという観点で、ある島では初任者研修を委託し島で定期的に行うことで介護人材育成を進めている話、シルバー人材センターに人材確保を委託した話、小中高生に認知症サポーター養成講座を開設し、その子どもがちょっとした支援をできるよう取り組んでいる。
- ・近所の方で元々建具屋さんであった方が、ボランティア的に生活支援をしている話がある中で、そうした取組があるという情報を地域に伝えるということも重要で、そうした仕組みづくりも互助の観点から大切では。

【F グループ】

- ・全員離島で、7千人～5万人ほどと比較的大きめな離島が参加者であった。
- ・離島と言いつつ島外から事業所が参入するなど事業所が実は多く、1ターンで島に来た方が事業所を立ち上げる方もいる。事業所間で人材の取り合いになってしまうケースもある。
- ・島は坂道が多い。免許返納になると大きな負担を強いられる。どう解決すべきかということが議論になった。バスの運行も便数が少なく、バス停までの移動自体が大変。社協の送迎時間以外で使っていないバスを、ボランティアの方に運転してもらい、買い出しのボランティアのしくみを作るなどの話がある。
- ・様々なアイデアが出されたが、こうしたアイデアは協議体で様々な検討がされていたことが背景にあった。

【D グループ】

- ・若い人の介護のなり手が少ないことが共通の話題となった。地域で若年層の介護のイメージアップをどう図ればよいか。
- ・高校生向けに初任者研修を行ったが地元の介護事業所では1人しか就職せず他地域に移ってしまったケース、別地域の事業所・法人のCMが流れてそちらに移ってしまったケースなど様々なケースがあった。
- ・例えばケーブルテレビで介護職の新人の紹介をするなど、若い人のイメージアップを図ることも必要だが、保護者、先生が介護職に消極的であるなどの環境面の課題もある。全体的なイメージアップが必要であることや、冬期で農業等仕事が減った時期の人材活用も重要。期間限定
- ・冬期に訪問介護の需要が一時的に少なくなった際、その時間を使い気になる方の見守りをするなど、今いる専門職を地域でシェアする取組が聞かれた。期間限定で活躍できる介護場面があることをPRしたり、地域でみんなで色々な役割を持ったりすることが大事である。

	<p>○講評（各5分2名 計10分） 離島等における介護サービス確保に向けた人材育成や自治体による支援方策に関する調査検討委員会 委員</p> <p>白山氏：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・喫緊の課題として今現在の人材確保をどうするかという今の視点、今は困っていないが5年後・10年後困ることが明確でそのためにどうするかという将来の視点が必要と感じる。 ・どの地域でも活用可能な汎用的な取組はなかなか無いが、非常に参考になる発表が多かった。 ・現在はリモートでの業務遂行・活躍も可能な時代。ダブルワークの視点も持ち、ある日はこの仕事、またある日は別の仕事ということで人材活用の柔軟化が図れることも感じられる。例えば介護等の仕事については副業をより柔軟に認められるようにするなど考えられる。 ・様々貴重な意見があった。今後の参考とさせていただきたい。 <p>大湾氏：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・丁寧に具体的に仕組みづくりを進めることの重要性を感じた。育てる・連れてくる・離さないという観点は育成・確保・定着と言い換えられるが、まず育成については人材育成をどういう視点ですか。地域住民の育成か、高度な知識・技術を持った専門職の育成か、こうしたことを混同せず分けて考える。 ・確保については、地域での奪い合いを避ける。これにより地域の人材の幅が広がらず、限られた人材を取り合う形になってしまう。人材の幅を広げることの重要性は、常日頃感じることである。農業の繁忙期など、季節ごとの特徴もとらえ、人材の幅を広げてはという話があったが、日常時間のシフトという視点も大事。早朝強いのは高齢者、夜間は若者とすれば、夜間のサービスを大学生、早朝は高齢者に担ってもらうこともありうる。 ・定着については、事業者の努力だけでは限界があることを改めて学んだ。住み心地の良さ、移住定住を含めてまちづくりの観点を含めることが大事である。
閉会	
15:50- 16:00	<p>総括（閉会挨拶）：小谷 和彦 氏 （離島等における介護サービス確保に向けた人材育成や自治体による支援方策に関する調査検討委員会 委員長）</p>

第5章

考察・提言

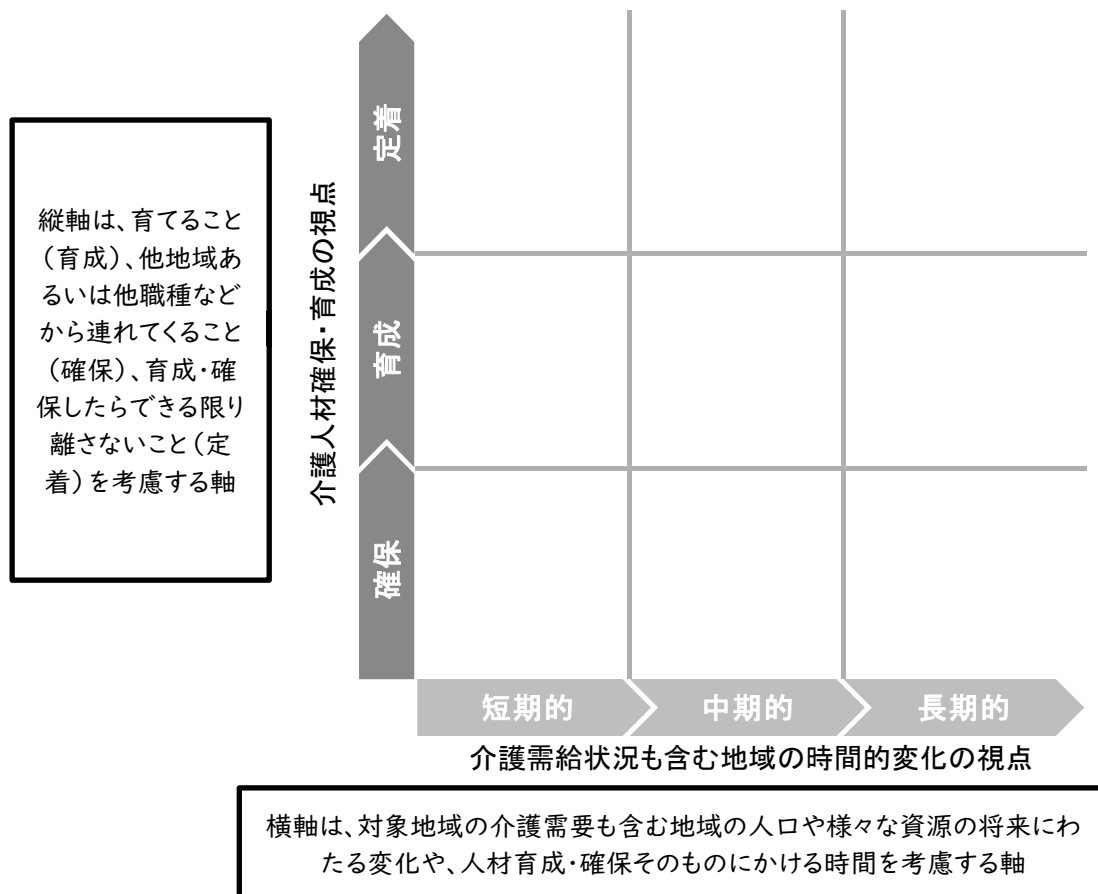
本章では、ヒアリング調査の結果や「ヒント集」作成過程での協議内容、研修会での議論や講演内容、また本調査研究の検討委員会および作業部会での検討内容から、介護人材の確保・育成、介護サービス提供体制の構築、既存の制度・仕組みの活用等に関する重要事項を、考察・提言としてとりまとめた。内容は以下の通りである。

なお、本章では、自地域・他地域や他職種など様々な分野・場所から、すでにいる人材を集める・連れて来ることを「確保」、地域で人材を育てることを「育成」と表現している。

I 介護人材の確保・育成に関すること

まず、地域の介護サービス確保のための人材確保・育成や自治体による支援策に関しては、自地域がどのような状況にあるかを意識しながら施策を計画実行することが重要と思われる。本考察・提言ではその視点を整理する一つのツールとして、以下のようなマトリックスを提示する。各地域で議論検討している課題・取組等はマトリックスのどこに位置するかを確認し、取組を俯瞰するとともに、不足する部分等については本報告書やヒント集で提示した取組を利用することもよいと思われる。

本事業のヒアリング調査等で得られた取組やヒント集で提示した取組をマトリックスのどこに該当するかは提示していないが、これは提示した取り組みが、必ずしもマトリックスと1対1対応にないことによる。



上記の軸は、本調査研究の検討過程および研修会での議論の内容等を踏まえ、人材の確保・育成にフォーカスを置いた軸となっている。一方で、例えば地域におけるフォーマル・インフォーマルなサービスの提供体制を俯瞰的に把握したい際は、軸を「自助」「互助」「共助」「公助」などに置き換えることで、地域にあるサービス・支援内容をその性質別に、視覚的に理解しやすくすることもできる。また、こうした資料をもとに、地域住民とサービス提供体制のあり方を具体的に検討することも考えられる。

どのような軸を置くべきかについては、介護人材の確保・育成および介護サービス等の提供体制における地域ごとの課題・ニーズをしっかりと把握した上で、これに対応した内容を検討・設定することが必要である。

その他、本項における考察・提言の具体的な項目は以下の通りである。

【「専門職の代わり」ではない、地域住民が主体となったサービス提供】

- ◆ 「サービスが無いから住民に頑張ってもらおう」という認識での働きかけでは、住民の理解は得難い。身近な地域で、希望に沿うサービスが自分たちの手で実現できることや、活動を通じた自身のやりがい、健康増進につながることなど、メリットを伝え、話し合うことが必要となる。また、例えば隣人として近くの高齢者のちょっとした困りごとをサポートする役割、地域における生活上のニーズ・困りごとを拾い上げ専門職や行政につなぐ役割など、地域住民だからこそ担える役割があり、その重要性を伝え、理解してもらうことも重要である。
- ◆ 住民自身が主体的に、モチベーションを持ち活動できるようにするための工夫、働きかけへの注力が求められる。工夫、働きかけの具体例として、例えば住民が納めている介護保険料の現在の使いみちや、保険料が必ずしも介護給付だけでなく、地域住民の支え合い等にも資する総合事業や医療・介護連携、認知症対応など（包括的支援事業）にも活用できることなどを説明し、これをきっかけに地域でどう暮らしていきたいかを住民を含め一緒に考えたりするなど、身近な題材を足掛かりにすることも考えられる。
- ◆ また、こうした働きかけの内容や実施のタイミングは、当該地域がこうした取組をすぐに始められる地域であるかどうかを踏まえて考えるべきである。地域課題に目を向けたり意欲のある住民が少ない、キーパーソンがいないなど、基盤が十分で無い地域については、まずは地域の特徴や特性をどのように把握するか、地域のキーパーソンとなる人材をどのように探すのか、もしくは育成していくべきかといったことから検討を始めることが望ましい。

【地域住民が有する経験・知識を地域で活かすための仕組み】

- ◆ 役場の退職者や医療機関、介護事業所の退職者など、これまでの知識・経験の蓄積がある方が地域にいる場合は、第2、第3の人生の選択肢として蓄積を発揮し活躍してもらい、本人のやりがいにつながるとともに地域にとっても大きなメリットになる。こうした取組

を検討することもありうる。

- ◆ 介護人材を確保・育成しなければならない、という考え方を転換することも考えられる。新たに人材を外部から呼び込む、一から育てるという前提では先行きが見通しがたいが、退職後の看護職等潜在人材の力の活用など、現在地域で暮らしている人に力を発揮してもらうことも重要となる。
- ◆ なお、こうした人材の登用は、地域住民の育成か、高度な知識・技術を持った専門職の育成か、混同せず分けて考えることが重要である。

【まちづくり等、他の分野と連動した人材確保・育成】

- ◆ 長崎県壱岐市では、小学校区を単位とするまちづくり協議会が地域課題の抽出・検討を行う自主組織として機能していた。これは必ずしも介護に特化したものではないが、この場で各地区共通の課題となっている高齢者福祉・介護の課題も取り上げられる形となる。また生活支援コーディネーターとの連携も進められており、介護施策との有機的な連動もみられる。
- ◆ 必ずしも高齢者福祉・介護に特化した取組を最初から目指すのではなく、地域の課題全般を住民主体で考えていくこと、その中で介護の課題についても考えていくことも一つの手法となる。この際、行政の介護担当部署のみではなく、まちづくりや自治会町内会、地域振興等を担う部署、また消防や警察等も含む広域的な連携ができると、より円滑な推進が期待できる。

【直近の視点および中長期的な視点からの人材確保・育成】

- ◆ 喫緊の課題として今現在の人材確保・育成をどうするかという直近の課題対応の視点に加え、今は困っていないが5年後・10年後困ることが明確であり、そのためにどうするかという中長期的な人材確保・育成の視点が必要となる。
- ◆ 直近の人材確保・育成の視点に立てば、地域内での初任者研修の開催やアクセスしやすい求人情報の周知等が考えられる。また、島根県隠岐広域連合では、実務者研修の指導者養成講習会を、従来松江から講師を招き実施していたが、これをテレビ会議で行った事例が聞かれた。これらICTの活用も、今後さらに検討されることが必要である。
- ◆ また、中長期的な人材確保・育成に関しては、地域に介護サービスを利用する要介護者・住民がいないまたは少ないがゆえに、採算性確保の問題から事業所が撤退するという実態もみられる。こうした負の循環が生じないよう、補助金等の財政的支援や、基準該当サービス・離島等相当サービス等柔軟なサービス提供が行える体制整備を自治体として検討することが望ましい。
- ◆ 中長期的な人材確保・育成の取組例として、長崎県壱岐市では、市内の社会福祉法人が廃校となった中学校跡地に介護福祉士養成校を開校し、行政が運営補助金による支援、また入学者への経済的支援を行っている例がみられた。これは社会福祉法人が主体となり、行政が支援して行っている人材育成の事例であるが、地域全体の介護人材を増やすこと、ま

た他地域から学生を呼び込むことによる地域活性など様々な効果も期待され、こうした大きな取組・事業を官民連携のもと検討することも考えられる。

- ◆ さらに、よりマクロな視点からは、こうした全国各地の介護需給のバランスを既存データ等を用いて分析し、地域の人口規模や介護サービスの必要量、供給量等の軸により地域を類型化するとともに、その各類型ごとの対策を立案すること等を通して、離島等の持続存立を目的とした介護サービスの最適性を検討することも重要である。

【人材の「奪い合い」とならないよう、人材確保の幅を広げる】

- ◆ 地域に複数の事業所がある一方で従事者が少ない場合は、地域での人材の「奪い合い」になってしまうことがある。これは限られた人材を取り合う形で、地域全体として望ましい形ではない。
- ◆ こうした観点から、人材確保の幅を広げることの重要性は高い。例えば農業の閑散期には介護に関する業務にも目を向けてもらうなど、季節ごとの特徴もとらえた人材確保を考えることのほか、人により活動時間が異なることに注目することも考えられる。朝早く起きる高齢者、夜間まで活動する若年層の住民がいるならば、例えば夜間のサービスを大学生、早朝は高齢者に担ってもらうこともあるであろう。
- ◆ また、昨今はリモートでの業務遂行や、副業・兼業も注目されている。ダブルワークの視点も持ち、ある日は介護に関する業務に従事し、またある日は別の業務をするなど、柔軟な働き方が地域の人材活用を促進する可能性もあるのではないか。

II 介護サービス等の提供体制の構築に関すること

介護サービスの提供体制の構築に関することという視点で諸々を考えてきたが、ヒアリング等では必ずしも介護サービスの提供という視点だけでなく、住民への困りごとを様々なフォーマル・インフォーマルな資源を活用し、また介護に直接関係しない制度や仕組みなども活用しながら解決を進めている事例が複数見られた。このため本項では、介護サービスに限定した体制構築では無く、これを中心としつつも様々な資源を活用した対応を考えるべきとの観点から、「介護サービス等の提供体制の構築」と題して考察を記載する。

介護サービス等の需要は地域により様々であり、また現時点と将来（数年後、十数年後）の需要は同一とはならない可能性も高い。需要が場所・年代により変化する中でも共通すると思われる項目として、以下のような項目を考察・整理した。

【行政等の役割:きっかけを提供し、地域を支えること】

- ◆ 「地域づくりは人づくり」ととらえ、人数は少なくとも少しずつ地域活動に興味・関心を持ち、活動できる人をつくっていく愛媛県久万高原町の取組や、生活支援コーディネーターを市民に担ってもらうことに重きを置いて生活支援体制整備事業を進めた秋田県横手市の取組に共通することは、行政・社協等公的な機関が最初から主導をとって進めるのでは

なく、きっかけを行政等が提供し、また地道に地域住民をバックアップしながら活動を育てることの重要性である。

- ◆ ヒアリングでは、行政が主導となった取組・事業は、数年で活動が停滞してしまうことが多いという意見も聞かれた。時間をかけてでも住民が主体となり、住民自らが動けるよう支援することが、結果的に地域に根差した様々な活動の継続につながることを示唆された。
- ◆ また、離島・中山間地域の限られた地域住民・行政職員の人数で適切な体制を構築するためには、例えば ICT ツールの活用や帳票の統一等による、行政組織や医療機関・介護事業所等の情報共有の一元化・効率化など、種々の課題に効率的に対応できる仕組みを整えることも検討すべきである。

【まず地域課題があり、その解決を支援する姿勢】

- ◆ 鹿児島県十島村では、1 か所の島に小規模多機能型居宅介護が設置されているが、他の有人離島では介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の住民主体によるサービスが運営されている。立ち上げの際、既存事例から情報は集めたものの、具体的にどう取り組めばいいかという検討は難儀した。島で今後どう暮らしたいか、何が必要かということ住民を含め検討し、1 か所でサービスの仕組み・活動を整えたところ、その活動が他の島にも広がった。仕掛けづくりは行政が進めたが、その根底にはできる限り島で暮らしたいという住民の思い、声があり、これを大事にした経過である。
- ◆ 住民の思い、声を重視し、この解決のために活用可能な行政の制度を探したり、必要に応じ新たなサービスの創出を検討するという発想が重要。十島村の事例は、まず地域住民の今後の生活のあり方や希望を考え、そのために必要な支援方策や仕組みをフォーマル・インフォーマルなものも含め検討し、結果的に総合事業を活用したという流れである。総合事業や各種制度ありきで課題を制度に当てはめる発想は、総合事業の対象外である支援や活動が検討されなくなるおそれがあり、これにより有用な解決策が導き出しづらくなったり、制度が無いから課題が解決できない、といった考えにつながりうる。

【自治体内の小さな地域まで目を向けること】

- ◆ 人口規模が 10 万人を超えるような大規模な自治体では、離島や中山間地域といった小さな地域まできめ細かに目を向けることは、マンパワーの観点からもなかなか難しい。これは人口規模の差が大きい自治体が合併し、自治体全体としての人口規模は大きくなったが旧市町村単位の生活圏域がまだ残っている地域でも同様の課題があると考えられる。しかし、こうした地域にも目を向けることの重要性は明らかであり、各自治体には、これら地域で暮らす住民の生活実態や課題の把握や、生活場所によるサービスの格差ができる限り生じないような働きかけを行うことが求められる。
- ◆ 一方で、地域特性を生かした適切な施策検討・サービス提供という視点も重要である。事業所が多く存在する、地域住民のつながりが強い、ボランティア活動がさかんなど、都市部・郊外部には地域ごとの特徴があることも多い。地域間のサービス格差を生じさせない平等性と、地域特性を生かした取組推進、両者のバランスを考慮することが望ましい。

【地域外の事業所・社会資源との連携】

- ◆ 地域内の事業所が少ない離島では、島外の事業所との連携・情報共有体制の構築が大きなポイントとなる。沖縄県南大東村では島内にケアマネジャーがいない状況であるが、島外のケアマネジャーがケアプラン作成のほか、介護保険施設や病院等、島外の社会資源の詳細な情報を提供したり、事業所・施設を紹介してくれたりといった支援を行っている。また、島外の医療機関への入院時には様子を見に行くなど、切れ目のない支援にもつながる。
- ◆ 地域外のケアマネジャー等、関係機関・専門職との連携構築は、離島等社会資源が少ないところでは有用な取組と考えられる。

【自治体が頼りにできる主体・団体の発掘・育成】

- ◆ 秋田県横手市における市社会福祉協議会や、兵庫県姫路市(家島)における地域に根差し、具体的なビジョンを持つ社会福祉法人など、自治体と密接な連携をとっていたり、地域で重要な存在であったりする団体・機関が存在している事例もみられる。
- ◆ このように、自治体が介護人材確保・育成やサービス提供体制構築にあたり頼れる主体を持ち、協働できることは、地域にとっての大きな強みと思われる。こうした頼れる主体を自治体が地域で発掘したり、育てたりする取組の検討も重要ではないか。

Ⅲ 既存の制度・仕組みの活用に関すること

下記では既存の制度や仕組みとして、基準該当サービス・離島等相当サービスと広域連合の枠組みに触れているが、この他にも様々なものがある。地域の実情に応じて検討することが望ましい。制度的な枠組みだけでなく、近隣自治体との関係性が構築されているところではそうした関係性を活用した連携なども考えられる。

【基準該当サービス・離島等相当サービス等の活用】

- ◆ 沖縄県南大東村では専門職が少ないことから指定サービスの提供が難しく、基準該当サービス・離島等相当サービスの活用により島内でのサービス提供体制を確保した取組がある。当村では基準該当サービスの人員配置基準でも専門職が足りず、ショートステイの提供等に影響が生じていたところ、離島等相当サービスに切り替えたことで人員配置が柔軟に行えるようになり、様々なサービス提供につながっていた。
- ◆ また、当村では基準該当サービス・離島等相当サービスとして運用しつつも、指定サービスの基準を満たせる部分は満たすよう努めるなど、質の担保に向けた取組も合わせて行うことで、利用者への質の高いサービス提供を維持している。ニーズに応じたサービス・事業所の量的な充足とサービスの質の担保は、両者が可能な限りバランスよく実現されることが望ましく、その意味でこうした取組は重要である。
- ◆ なお、本事業のヒアリング調査では、基準該当サービス・離島等相当サービスに関する制

度面での大きな課題は聞かれなかったが、基準該当サービスがより多くの地域で検討されるよう、基準の緩和の必要性を検証することなども考えられる。

- ◆ また、介護保険法の訪問介護、通所介護、（介護予防）短期入所生活介護については、障害者総合支援法もしくは児童福祉法の指定を受けている事業所から申請があった場合、「共生型サービス」として指定を受け、サービスを提供することができる。共生型サービスは、障害者が 65 歳以上になっても、従来から障害福祉で利用してきたサービスの継続利用が可能となり、また多様な利用者がともに暮らし支え合うことで、お互いの暮らしが豊かになるという利用者のメリットや、事業所が障害福祉サービスや介護保険サービスそれぞれの基準を満たさなくとも、両方のサービスを提供できるという事業所側のメリットがある。離島や過疎地域等のサービス確保が困難な地域においては、提供するサービスの多機能化が可能となる、こうした制度の積極的な活用も重要な視点である。

【個々の市町村の枠組みを超えた広域的な取組】

- ◆ 小規模な自治体ではマンパワー・予算の関係上、どうしても介護人材確保・育成の取組の幅に制約が生じる。島根県隠岐広域連合が行っている人材確保・育成の取組は、複数自治体が含まれる既存の組織・枠組みである広域連合を主体・窓口として、複数の近隣自治体が協働で人材確保・育成の取組を進めた事例と考えられるが、これは事務の効率化や効果的な対外 PR の観点からも有用である。
- ◆ 広域連合がない他の自治体でも、例えば近隣自治体と連携・協働している既存の会議体、組織などがあればこれを有効活用し、一体的な活動を展開することも一つの方法である。
- ◆ また、地域の社会福祉法人が連携し、事業所等限りある社会資源を最大限効率的に運用していくという考え方に立てば、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や、福祉人材不足への対応がその主な業務内容として想定される「社会福祉連携推進法人制度」について検討されることも望ましい。

資料編

- ① 介護人材確保にお悩みの離島や中山間地域必見！～役立つヒント集～

介護人材確保にお悩みの離島や中山間地域

必見!

～役立つヒント集～



令和3年3月

公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会

目次

1. 総論.....	1
2. 「ヒント集」の活用.....	2
3. Question 一覧.....	4
カテゴリーⅠ 事業所や団体の確保・支援.....	4
Question1 事業所立ち上げの際の工夫や相談窓口は？.....	4
Question2 離島・中山間地域の事業所の収益性を確保する方法は？.....	5
Question3 利用者が減る中での事業所運営の工夫は？.....	7
Question4 介護サービスのリーダーの必要性は？.....	8
Question5 介護サービスを立ち上げるリーダーを発掘し、支える工夫は？.....	9
Question6 介護職を確保するために、行政が行える条件整備は？.....	10
Question7 介護職を確保するために、事業所が行える条件整備は？.....	12
Question8 介護人材の離職に対する対処は？.....	13
カテゴリーⅡ 介護人材の育成.....	14
Question9 人材確保のための効果的な募集方法は？.....	14
Question10 地域内の他政策と関連づけた人材確保の工夫は？.....	16
Question11 介護人材を離島・中山間地域外から確保する方法は？.....	17
Question12 離島・中山間地域で働く介護職が求める条件は？.....	18
Question13 現状の人材・資源で取り組むための工夫は？.....	19
Question14 地域住民が介護の担い手となる工夫は？.....	20
Question15 介護サービス提供側の世代交代（若年世代への継承）への取り組みは？.....	22
Question16 中長期的な人材確保・育成に向けた工夫は？.....	23
Question17 求職者にアクセスし、求人等情報を周知・提供する方法は？.....	24
Question18 介護職の質向上のための魅力ある研修会の運営方法は？.....	25
Question19 介護職育成における ICT（遠隔研修会など）の活用は？.....	26
Question20 国保医療機関が介護人材の育成・サービス提供体制の構築に関与する方法は？.....	27
カテゴリーⅢ 地域の支援.....	28
Question21 介護サービス提供のために移動時間を要する場合の工夫は？.....	28
Question22 地理的な要因等で送迎困難となった場合の工夫は？.....	29
Question23 地域のニーズと介護サービスとのマッチングの度合を評価する方法は？.....	30
Question24 行政の介護サービスへの考え方を周知していく方法は？.....	31
【参考】 離島等地域で活用可能な介護サービスの確保等に関する制度.....	32

1 総論

(1) 「ヒント集」作成の目的

わが国では、医療や介護が必要な状態となっても、できる限り、住み慣れた地域で暮らすことを目指した地域包括ケアシステムの構築が進行中です。このシステムの構築には地域の実情に即する視点が不可欠で、また、介護の提供は重要な位置を占めています。

本会では、これまで複数年度にわたり、離島や中山間地域等における介護サービスのあり方や実践について事例検討と検証を積み重ねてきました。様々な課題はみられますが、介護保険の離島等加算等制度の周知や活用の不十分さに加えて、離島等での介護人材の確保・育成は優先度の高い事案であることが浮き彫りになってきました。同時に、この介護人材の確保・育成に資する取組は、自治体（地域）ごとの創意工夫をもって、各地域で多様な実践があることも分かってきました。こうした取組を参考とすることは、今後の情報源として各地域で有用になると考えられます。

そこで、今回、各地域で比較的共通してみられる課題やその解決に資するような取組を整理し、「介護人材確保にお悩みの離島や中山間地域必見！～役立つヒント集～」として作成してみました。本資料が同様の悩みを抱える自治体の、介護人材の確保・育成の一助になれば幸いです。

※ここからは、本資料を「ヒント集」と記載しています。

(2) 「ヒント集」の構成

この「ヒント集」では、「離島等における介護サービス確保に向けた人材育成や自治体による支援方策に関する調査研究事業」（以下「本事業」）作業部会・検討委員会での検討内容をもとに、市町村・介護保険の保険者が人材確保・育成等に取り組む際、多く課題となると思われることを「**Question**」として抽出しました。

この「Question」ごとに、対応方針を一般論的・端的にまとめた「**対応のポイント**」と、本事業の本年度までのヒアリング調査で得られた事例をもとに、具体的な対応例としてまとめた「**全国の取組事例**」、さらに、本事業の本年度までのアンケート調査の自由記載等をもとに、参考となり得る記述を抽出・作成した「**その他既存事例からみる取組例**」を掲載しました。

これらを Question ごとにとりまとめたものを、「**Question 一覧**」としています。

また、Question は数が多いため、閲覧をしやすくする観点から、これを「事業所や団体の確保・支援」「介護人材の育成」「地域の支援」の3つのカテゴリーに分類しています。

このほか、離島・中山間地域等で活用可能なサービスの一部を、巻末に参考資料として掲載しました。こちらもおわせてご参照ください。

2 「ヒント集」の活用

(1) 「ヒント集」の活用例

人材確保・育成における課題は、自治体・保険者の人口構成、地理的な特性、関係機関や地域住民との関係性、活用可能な財源等により、多種多様です。必然的に、「ヒント集」の Question についても、各自治体等で該当するもの・しないものがあることが想定されるため、「ヒント集」は、最初の Question から順を追って読んでいく想定で作成しておりません。自身の地域で活用できそうな項目を、必要に応じ閲覧いただくことが適切と考えています。

さらに言えば、取組事例についても記載したものが絶対的な正解となるものではありません。記載している事例を一つの参考に、自身の地域で取り組む際のヒントとなれば、十分「ヒント集」を活用していると言えるでしょう。

このため、使い方・読み方も特定の一つの方法に絞るものではありませんが、自身の地域の課題を洗い出し、これに該当する Question を「ヒント集」から選択して閲覧するまでの流れの一例として、以下のような方法が考えられます。

STEP

1

地域課題の抽出

どのような介護サービスが必要とされているのか、その介護サービスの提供に当たり、どのようなことが多く課題となっているか、以下のことも踏まえ、地域ごとに明らかにする。

○介護保険事業（支援）計画においては、自分の地域における介護ニーズの種類・量、それに対応する介護サービス基盤の確保について、どのように記載されているか。

…居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス等について、事業所の過不足や整備目標等の記載があるか。整備目標がある場合はこれが達成されているか。自治体全域の記載のほか、日常生活圏域等特定の地域の記載も確認することが望ましい。

○こうした状況を、当地域ではどのように認識しているか。

…行政職員の認識、地域住民の認識が明確・共通であるか、その場合どのような内容か。そもそも、地域住民の課題認識が分からないといった課題はないか。行政は充足していると考えていても、事業所や利用者側では不都合が生じていることもある。

○介護サービス基盤確保・提供継続にあたり、現在どのような問題が発生しているか。また、将来どのような問題が発生すると想定されるか。

STEP

2

抽出した課題に対応する Question の確認

上記によりある程度課題に目途をつけたら、「ヒント集」からこれに対応すると思われる Question を閲覧・参考とする。

STEP

3

課題に取り組んだ結果の評価

地域課題に対する取組を進めた際、その効果の評価を行う。そして、評価に基づいた取組の方針転換や修正を随時行っていく。

(2) 「ヒント集」活用における留意点

この「ヒント集」に掲載した取組事例は、本事業の過年度の報告書に掲載した内容を、各 Question と適切に対応するよう表現、記載内容を再整理し、記載しています。この際、報告書掲載時からの時点修正等は原則行っておりませんので、記載内容は現在と異なる可能性がある点にご留意ください。

一つの取組が複数の Question に対応すると考えられる場合は、それぞれの Question にその取組内容を掲載しました。このため、同じ取組が複数の Question の取組事例に掲載されていることがあります。

(3) 事例の詳細を知りたい場合

この「ヒント集」は、時間の確保が難しい自治体職員等でも短い時間で必要な情報を得られるように、事例の要点を絞り、カテゴリー別にまとめています。より詳細な事例の内容については、本事業の報告書本文もご参照ください。

【報告書掲載 URL】

全国国民健康保険診療施設協議会 ホームページ【<https://www.kokushinkyo.or.jp/>】

『目的から探す』・「主要調査研究事業」→「事業名」

事業名：離島等における介護サービス確保に向けた人材育成や自治体による支援方策に関する調査研究事業

<https://www.kokushinkyo.or.jp/index/principalresearch/tabid/57/Default.aspx?itemid=782&dispmid=1547>

3

Question 一覧

カテゴリーI 事業所や団体の確保・支援



1 事業所立ち上げの際の工夫や相談窓口は？

対応のポイント

- 事業所の立ち上げにあたり、市町村（保険者）は、最も身近な相談窓口となることが考えられます。担当者が有するノウハウを生かした助言のほか、活用可能な助成金・補助金等の情報提供も有用な支援となります。
- 事業所の立ち上げを直接事業者等に相談することも方法の一つです。



全国の実践事例

【事例1】 島根県隠岐広域連合（離島）

隠岐圏域の福祉人材を確保するため、人材確保に関する総合的な取組である「隠岐圏域福祉人材確保等対策事業」を令和元年度から開始。広域連合では、隠岐圏域の事業所等をまとめた一元化した求人広告及び就業相談（求人）窓口の設置等を行っている。

広域連合が事業の窓口を一本で受けているが、連合の圏域は4つの有人離島（町村）で構成されており、島が物理的に離れているので各町村の担当課でも相談することは可能としている。町村独自の取組のみでは人を集めづらい背景がある中、「隠岐」全域を前面に出して対外的PRや人材確保の各種取組をすることが重要と考え、情報の集約・管理を一元化した。

【事例2】 沖縄県竹富町（離島）

平成16年度まで行われた県離島・過疎地域支援事業の中で、役場の担当課長等が地域住民のワーキングに参加し、課題の共有、町の地域支援に必要なものを地域全体で考えながら必要なサービスを検討した。結果、地域全体の総意のもと、NPO法人を立ち上げ、小規模多機能型居宅介護事業所を開設するに至った。

【事例3】 宮城県塩竈市（離島）

市の離島には当初訪問看護ステーションがなかった。このため、市直営の地域包括支援センターが名簿順に事業所を何度も当たり、船賃や介護報酬の助成についての説明等の働きかけを行った。例えば「何時何分の船に乗ると大体〇時に着く」、「5分ほど歩くと利用者宅に着いて、訪問は〇時開始。終わって島から戻ると〇時」など、事業者がイメージしやすいような提案をするなど、丁寧に一つ一つ粘り強いアプローチをかけ、受託事業所を見つけ出した。



2 離島・中山間地域の事業所の収益性を確保する方法は？

対応のポイント

- サービス対象者が少ない離島・中山間地域では収益の確保が事業所運営上のカギとなっています。
- 制度上認められている加算、行政からの補助、自治体固有の制度の検討があります。



全国の実践事例

【事例1】北海道幌加内町（中山間地域）

北部地域はNPO法人「よるべさ」が、南部地域は社会福祉協議会が主体となり介護サービス提供を行っている。いずれの介護保険サービスも対象者が少ないことから、通常の運営では赤字となるため、町が援助している。

また、平成23年から小規模多機能型居宅介護の類似事業として試行的に開始し、平成24年から施設の職員を確保して本格的に介護保険サービスとしての小規模多機能型居宅介護の運用を開始した。サービス確保のため、町が年数千万円を支出して事業所の運営費用を賄っている。

【事例2】高知県梶原町（中山間地域）

町の企画財政課が利用可能な補助制度や助成制度（中山間地域介護サービス確保対策事業費補助金、住宅等改造支援事業費補助金など）を整理しているなど、町として制度について研究し積極的に制度を活用する意識を持っている。制度を広く活用することで財源を確保し、介護環境を充実させている。

【事例3】岐阜県郡上市（中山間地域）

中山間地域は遠方であるほど移動コスト・人件費がかさみ、サービス提供事業者の財政を圧迫する。そこでサービス提供事業者は正規職員から再雇用、登録制のパートに移行するなど、コストを抑制する努力を重ね、かつこれまでのノウハウやサービスの質を下げないようにしている。

【事例4】長野県栄村（中山間地域）

中山間地域に訪問系サービスを提供するにあたり、移動距離に応じてその一部を補助する（20kmを超える場合に37円/km）県の補助事業「中山間地域介護サービス提供体制確保モデル事業」にモデル自治体として取り組んでいる。補助率は県が1/2、村が1/2である。

(その他既存事例からみる取組例)

- 指定管理制度の導入や運営費補助金の交付
- 介護事業所の確保を目的とした移動船賃助成及び介護報酬 15%助成
- 介護ロボットを導入した事業所に対し、その費用の一部を助成
- 介護サービスを提供する介護サービス事業者に予算の範囲内で補助金を交付
- 離島に住む高齢者の介護サービスに係る介護事業者等に対する渡航費等の支援
- 小規模多機能型居宅介護における独自報酬加算（有資格者等の割合の評価、人員の加配置の評価、地域交流の取組の評価）
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護について加算要件を満たす対象者にサービスを提供した場合に加算（上限500単位）の算定





3 利用者が減る中での事業所運営の工夫は？

対応のポイント

- 離島・中山間地域等でみられる利用者減による不採算発生への対策として、ニーズの高いサービスを1か所に集中させ、複合包括的にサービス提供を行う工夫があります。

全国の実践事例

【事例1】北海道足寄町（中山間地域）

日常生活に課題のある町民が一時的に利用できる生活支援長屋、小規模多機能、グループホーム、地域交流施設をまとめて高齢者等複合施設「むすびれっじ」として、町が運営している。また、町では初任者研修を高校生含む広い年齢層を対象に実施しており、むすびれっじの職員でも初任者研修を高校在籍時に受けた方が入職している。

【事例2】沖縄県竹富町（離島）

小規模多機能型居宅介護「すむづれの家」を中心に、介護保険外サービスの「ふれあいサロン」など、フォーマル、インフォーマル含む様々なサービスを展開している。「すむづれの会」は、平成12年度～16年度まで行われた沖縄県離島・過疎地域支援事業の中で、町役場職員が地域住民からなるワーキングに参加し、一緒に課題を共有しながら、島の地域支援に必要なものを考えながら進める中で誕生したものである。

【事例3】鹿児島県十島村（離島）

介護予防・日常生活支援総合事業の一環として、村内各島に運営協議会を立ち上げ、住民主体の取組を進めている。一例として、村の有人離島の一つである中之島では、地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金で「くつろぎの郷」を整備し、地域おこし協力隊（看護師資格保有者）と見守り支援員（介護福祉士資格保有者）の2名をコアメンバーとして、週2回のサロン、声かけ訪問、認知症カフェを行っている。見守り支援員は、村が作成した独自の研修プログラムを使って育成しており、村における高齢者支援・介護支援の役割を担っている（報酬あり）。

【事例4】北海道幌加内町（中山間地域）

近隣自治体とは物理的な距離もあり、介護サービス提供の行き来はないが、地域密着型施設の入所等について近隣1市3町で事前協議確認書を取り交わし、それぞれの市町の施設も利用できるように連携している。



4 介護サービスのリーダーの必要性は？

対応のポイント

- 活動の主体を担うリーダー・コアメンバーを設定することで、行政に依存しない地域主体での活動推進が期待できます。有資格者や特定の知識・経験を有する住民がこうしたリーダー等を担うことも有用です。



全国の実践事例

【事例1】鹿児島県十島村（離島）

介護予防・日常生活支援総合事業の一環として、村内各島に運営協議会を立ち上げ、住民主体の取組を進めている。この中で中之島では地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金で立てられた「くつろぎの郷」において、地域おこし協力隊（看護師資格保有者）と見守り支援員（介護福祉士資格保有者）の2名がコアメンバーとして、通所介護に近い活動、週2回のサロン、声かけ訪問、認知症カフェを行っている。

【事例2】岐阜県郡上市（中山間地域）

市では、医師会と共催した医療・介護・保健福祉関係者を対象に、「郡上市地域包括ケアネットワーク研究会」（ねこの子ネット）が運営されている。この取組は参加者による自律的な活動として運用されており、課題抽出のためのワールドカフェ、懇親会を含む交流、相互の業務の理解、学習会の開催、情報共有方法の検討、連携マニュアルの作成等が行われる。

リーダーとなる世話人が置かれ、月1回の世話人会で運営方法の検討等が進められるが、「ゆるやかなつながり」「ゆるやかな連携」を目標に、中心となる医療機関である県北西部地域医療センターやキーパーソンが、多職種・多機関連携の仕組みづくりを自律的に導いた点が特徴である。

【事例3】島根県隠岐広域連合（離島）

隠岐圏域の福祉人材を確保するため、人材確保に関する総合的な取組である「隠岐圏域福祉人材確保等対策事業」を令和元年度から開始している。

この取組では、介護保険の保険者である隠岐広域連合が島根総合福祉専門学校と協定を結び、連合の事務所内にサテライトオフィスを設置し、定期的に学校の担当者へサテライトに来てもらい、連合の専任職員と一緒に基盤整備をしていった。また、学校の校長にも参画いただき、隠岐圏域で研修を実施する体制整備や事業推進に係る学術的助言を受けるなど、取組を引っ張ってもらっている。



5 介護サービスを立ち上げるリーダーを発掘し、支える工夫は？

対応のポイント

- リーダーの発掘は、行政職員や住民組織で、地域の実情に応じた検討が必要となります。この一例としては、地域を熟知した行政職員の退職に合わせ、そのノウハウや人脈等を大いに発揮してもらうことも考えられます。
- また、リーダーの負担を分散したり、活動を既存制度に位置付けて様々な支援を行える体制とするなど、やる気、活動の芽を絶やさず、育てる工夫も重要です。



全国の実践事例

【事例1】徳島県三好市（中山間地域）

市町村合併時に地区社協を村内に立ち上げることとなり、これをきっかけにふれあいサロンに取り組むこととなった。その後、行政に依存しすぎない住民主体の活動が大切であるという考えのもと、サロンを介護予防・日常生活支援総合事業の中の通所サービス B として位置付け、介護保険事業としての補助を受けつつ、現在も活動が活発に行われている。

活動が活発になっている要因として、住民リーダーの存在が大きいと考えられる。リーダーは元町役場の職員で退職後は自治会、老人クラブなどの役職を兼ね黎明地域の住民ひとり一人を熟知している。自身で様々な活動を行う一方で、事業の持続可能性を鑑み、幅広い人的ネットワークを活用し次なるリーダーの養成を同時に行ってきた。

リーダーは性別や年齢を問わず、企業要職に就いていた者、保健師、看護師などの専門職が退職するタイミングで誘引している。このように選択的に確保された人材がそれぞれの役割を担うことで、1人への過度な負担を軽減し、かつ責任も付与しながらシステムとしての運用を図っている。

【事例2】北海道幌加内町（中山間地域）

平成 24 年 4 月から施設の職員を確保して、介護保険サービスとしての小規模多機能型居宅介護の運用を開始した。事業所の開設にあたっては、設置の検討段階から自身で事業所を設置・運営したいと考えた町役場の担当者が、平成 24 年に町の職員から事業所の運営法人に転職し、運営に携わった経過がある。

それまでその分野に携わってきた町役場の職員が定年後などに民間事業所を設立し、行政との円滑な連携の下で、継続性をもって運営されていることが成功の要因の一つである。



6 介護職を確保するために、行政が行える条件整備は？

対応のポイント

- 基準該当サービス・離島等相当サービスの活用促進、公的資金による補助制度の運営等は行政にできる有用な支援です。

全国の実践事例

【事例1】長野県栄村（中山間地域）

通所介護は通常の通所介護に加えて、基準該当サービス（直営）を実施している。基準該当サービスにおいては、機能訓練指導員をNPO法人から派遣してもらっているほか、看護職員と生活相談員が兼務しているなど、人材確保の効率化を図っている。

【事例2】沖縄県竹富町（離島）

離島等相当サービスを活用し、柔軟にサービス提供を行っている。高齢者の希望があれば実施可能かを検討し、その手段としてサービスが活用できるか、という流れが多い。具体例として、小規模多機能の通いが9名なので介護職員は本来3名必要だが、離島等相当サービスの活用により4対1にしていることがある。

【事例3】北海道足寄町（中山間地域）

介護人材確保のため修学資金貸付・介護従事者に対する就業支援補助金を交付している。地元の高中生や町民も対象とする。

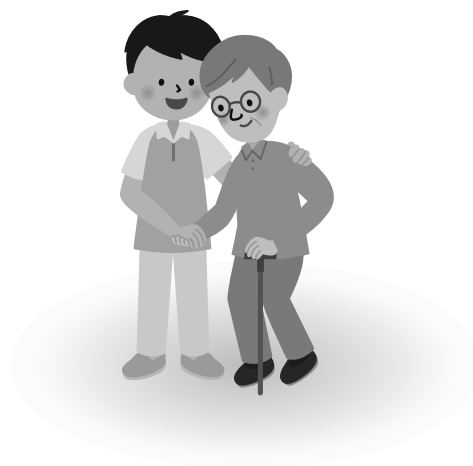
また、医師や看護師等として足寄町に勤務を志望する者に対して、町が修学に必要な学資金を貸付けて、一定期間勤務した者に対し貸付金の一部又は全部の償還を免除している。医師等就学資金貸付者のうち、将来的に国保病院に勤務を希望する医師が現在3名いるものの、ほとんどの貸付者は一括償還を行い大学病院や他の医療機関に勤務している。看護師については、ここ数年常時1～2名が新卒採用となっており、定着率も良い。

【事例4】大分県姫島村（離島）

看護師・保健師育成のための奨学金制度、介護職員初任者研修受講費の援助など、不足している職種の人材確保のための取組を行っている。看護師不足への対応のため、看護師の退職年齢の引き上げや退職者のパート再雇用も行うようになった。

(その他既存事例からみる取組例)

- 町内介護事業所への就業者（予定含む）に、資格取得にかかる費用の助成
- 介護職員研修受講費補助金制度を創設。市内事業者で3か月を超えて勤務する介護従事者の初任者研修や実務者研修受講費用を補助
- 事業所の資質向上などを目的とした研修費用の一部を助成
- 働きやすい職場環境づくりに繋がるセミナーを開催
- ケアマネジャーを新規雇用した事業所に、人件費の一部を補助金として交付
- 職員個人に対する研修補助（勤務年数で規定）、および事業所の研修運営補助
- 町内の介護保険事業所を対象として施設空間整備補助事業を実施（施設の照明をLED照明に交換、利用者送迎車両の購入、施設の浴槽の買い換え等、施設整備等の費用の一部を補助）
- 介護福祉を学ぶ留学生に地方自治体や高齢者福祉施設が奨学金を給付
- 3K職場という誤ったイメージの払拭と、仕事に対する具体的なやりがいや労働条件の提示
- 介護職員奨学金返還支援事業：市内の介護事業所に常勤として勤務する職員が、在学中に借り入れた奨学金返還にかかる経費に対して補助金を交付する。





7 介護職を確保するために、事業所が行える条件整備は？

対応のポイント

- 事業継続性・採算性の確保が求められる民間事業所でも、働きやすい職場環境の整備、人材募集のための様々なアプローチの検討など、人材確保のための工夫が必要となり、行政からこうした方策の周知・支援を行うことが重要です。
- 採算性確保等のためには、利用者が少ない中での事業所の望ましい運営形態や、採算性が確保されない中での行政の支援の在り方を検討する必要があります。



全国の実践事例

【事例1】熊本県上天草市（離島）

訪問看護ステーションでは、看護師の募集・確保における特段の補助やPR活動はしていないが、口コミによってサービス提供に必要な看護師を確保できている。また、シフトを調整するなどの工夫で、フルタイムでなくても職員の事情に応じた働き方に柔軟に対応している。

【事例2】島根県西ノ島町（離島）

隠岐島前病院ではFacebookなどのSNSを含め、WEBを活用した情報発信を積極的に行うだけでなく、再帰率などWEBページのアクセス分析も行い、より効果的なPRを行えるように改良を重ねている。求人情報や研修、就業体験に関する情報など、人の呼び込みもWEBで行っており、若年層からもWEBを経由して応募が来ている。見学を希望する学生を一切断らずに毎年非常に多くの学生を受け入れており、これが実際に病院での就業希望につながっている。

また、介護事業所では外国人の実習生の受け入れや、人材紹介会社からの紹介などにより人材確保に取り組んでいる。

【事例3】北海道幌加内町（中山間地域）

町では従来、認知症患者を受け入れる施設がなかったこと、町内北部地域で介護サービスが整備されておらず、地域内で最低限のサービスを提供できるようにするために、小規模多機能型居宅介護事業所を設置することとした。これは、町では人口減少により年々介護保険サービスの利用者が減少しており、小規模かつ効率的に運営できる事業所が適していると考えたことによる。

事業所の運営は、町が年間2,000万円を支出して賄っており、収支が合わないことも当初から踏まえた上で、町が運営を支える構造が築けた点が、運営が適切に行っている要因と考えられる。

(その他既存事例からみる取組例)

- 介護職員が気軽に相談や情報交換できる場（ケアワーカーカフェ）を提供することにより、介護業務への不安感の解消や情報交換による知識技能の向上を図る。
- 3K職場という誤ったイメージの払拭と、仕事に対する具体的なやりがいや労働条件を提示する。



8 介護人材の離職に対する対処は？

対応のポイント

- 研修や交流会を通し、資質向上とあわせ類似の状況にある介護職同士が関わり合う場を提供することも一つの方法と考えられます。
- 一旦離職した方が再び介護職に戻る、潜在介護人材の状況把握と働きかけも有効な手段と思われます。

全国の実践事例

【事例1】北海道足寄町（中山間地域）

町内介護人材の確保・離職防止に向けた取組として、介護事業所連絡協議会を立ち上げ、研修会や交流会等を開催している。

また、医師や看護師等として足寄町に勤務を志望する者に対して、修学に必要な学資金を貸付して、一定期間勤務した者に対し貸付金の一部又は全部の償還を免除している。看護師については、ここ数年常時1～2名が新卒採用となっており、定着率も良い。

(その他既存事例からみる取組例)

- 県の地域医療介護総合確保基金を活用し、新人介護職員資質向上研修事業を実施する。職員が少なく、人材育成が困難な小規模事業所等の新人介護職員の早期離職の防止及び定着を図る効果が見込める。
- UIターン者、市内の潜在有資格者（1年以上離職していた介護・看護職員）・転職者が介護サービス事業所・障害福祉サービス事業所へ就職する場合の助成金を支給する。
- 平成29年度から介護分野の有資格者等を再就職に結びつけるため、ハローワークと連携して就職説明・面談会を継続して実施。市広報誌、市ホームページへの掲載以外に、デジタルサイネージを活用したPRを実施。潜在介護人材の介護分野への就職率向上につながっている。
【H29実績】就職者数12人、参加求職者数257人、就職率4.7%
【H30実績】就職者数27人、参加求職者数154人、就職率17.5%

カテゴリーⅡ 介護人材の育成



9 人材確保のための効果的な募集方法は？

対応のポイント

- 人材確保の取組（リクルート）は、担当者の地道な PR が実を結ぶことも、関係者・行政内部組織の垣根を超えた活動が功を奏することもあり、多種多様です。
- また、人材確保のためには、事業所の収益が確保されることが重要となるため、このような観点からの支援・取組も効果的と考えられます。



全国を取組事例

【事例1】 島根県西ノ島町（離島）

隠岐島前病院では Facebook などの SNS を含め、WEB を活用した情報発信を積極的に行うだけでなく、再帰率など WEB ページのアクセスに関する分析も行い、より効果的な PR を行えるように改良を重ねている。求人情報や研修、就業体験に関する情報など、人の呼び込みも WEB で行っており、若年層からも WEB を経由して応募が来ている。隠岐島前病院の文化で見学を希望する学生を一切断らず、毎年非常に多くの学生を受け入れている。すると、そのうちの数名は実際に隠岐島前病院での就業を希望するなど、人材確保につながっている。

また、人材が不足している介護職員や保健師、社会福祉士等の介護系職種や、調理員や看護師などについて、町外でのイベント時に PR したり、町内でも広報誌や回覧等で職員の募集を行うなどの取組をしている。

【事例2】 島根県西ノ島町（離島）

介護事業所では外国人の実習生の受け入れや、人材紹介会社からの紹介などにより人材確保に取り組んでいる。

【事例3】 沖縄県竹富町（離島）

介護職の人材確保では離島高校生の初任者研修として、夏休み期間に石垣市、竹富町合同で事業を一緒に行っている。

(その他既存事例からみる取組例)

- 介護福祉士の資格を取得しようとする方について、受験料や研修等に要する費用助成。また、法人の介護職員募集に係るチラシ等の作成や、就職準備経費（住居確保に係る礼金・引越し費用等）に要する費用助成。
- 周辺市町村と一体となり、職場体験事業等を実施
- 市の外郭団体が実施する市民向けの介護講座の受講者に、介護施設での職場体験（1日数時間の作業を3日～10日程度）の機会を提供
- 医療や介護職員の養成機関（大学等）で行われる就職説明会等に出向き、町での業務の具体的な説明や勧誘
- JICA帰国隊員への説明会、シングルマザー協会等での呼びかけ（看護師、介護補助員等）、看護協会の全国版のホームページに掲載
- 製造業などすでに外国人労働者を雇用している企業のノウハウの利用
- 「介護助手活用促進事業」元気な高齢者や再就職を希望する女性などの地域人材を、直接介助以外の補助業務を行う「介護助手」として雇用する取組の支援
- 介護・障害福祉分野で働く強い意欲を持った人材の参入を図るため、福祉人材と事業者双方のニーズを踏まえた社会的な機会の場として「福祉の就職総合フェア」を県市合同で開催（開催時期：夏・春）。フェア開催後の追跡調査により、来場者が実際に就業したケースを確認済み。（平成30年夏開催：開催から半年後の就業者25人）
- 医療と福祉を題材にした情報誌を町独自に作成・発行し、介護現場の様子を広く一般住民に紹介



10 地域内の他政策と関連づけた人材確保の工夫は？

対応のポイント

- 最初から「介護人材の確保」にこだわる必要は必ずしもありません。地域おこし協力隊、地域・期間限定の来訪者を含め、地域外から人を呼ぶための仕組み・制度を検討することも重要です。



全国の実践事例

【事例1】鹿児島県十島村（離島）

地域おこし協力隊で看護師、介護福祉士等を募集し、生活支援コーディネーター（2層・3層レベル）として設置している。

【事例2】沖縄県竹富町（離島）

農業の繁忙期に来る援農隊（外からの手伝い）の方が、期間後も島にいたいということで働き始めることもある。長期で滞在してくれる方もおり、現在はある程度安定している。

【事例3】沖縄県南大東村（離島）

月に1回、食生活改善推進員が地域で集まりを持つ際に、地域包括支援センター職員がそこでお茶とコーヒーを飲みながら色々なお話をするという、サロンのような取組もボランティアで実施している。食生活改善推進員に、机とお茶などのセットを用意してもらい、そこでお茶を飲みながら、やって来る色々な人と話をする場として、地域の情報収集ができる。

この取組でボランティアに来てくれる住民の多くは、島外で働いた経験があり、参加者も島の外からの方が多い。そのため、長く島で暮らしている住民と顔見知りになり挨拶が増えたなどのつながり強化がみられる。

（その他既存事例からみる取組例）

- シングルペアレントの移住定住関係の一環として介護人材確保支援事業を実施
- 専門学校と事業所が連携し、事業所に就職する場合に在学中の授業料を事業所が負担する移住入学制度を実施



11 介護人材を離島・中山間地域外から確保する方法は？

対応のポイント

- 離島等でのサービス提供を促すには、支援コストを含む実態を事業所に正確に理解してもらうことや、事業者のインセンティブにつながる仕組みを考えることも有効です。

全国の実践事例

【事例1】宮城県塩竈市（離島）

市の浦戸地区は文化財の区域で、かつ市街化調整区域であるため、既存建物を導入した施設系のサービス導入しか行えない。こうした背景から、島内の建物、場所を使って通所介護を提供できないかという現地見学会を開催するなど、事業所を誘致するための方策を進めた。

また、浦戸地区は当初訪問看護ステーションがなく、名簿順に事業所をひたすら何度も当たり、船賃や介護報酬の助成についての説明や、利用者の具体的なニーズを細かく伝えるなどの働きかけを行った。また、「何時何分の船に乗ると大体何時に着く」、「徒歩5分で利用者宅に着いて、訪問は〇時開始。終わって島から戻ると〇時」のように、事業者がイメージしやすいような提案をするなど、丁寧に一つ一つ粘り強いアプローチをかけ、訪問の検討、受託に結びつけることができた。

【事例2】宮城県塩竈市（離島）

民間の市内の配食サービス事業者が現在3社あるが、本土での配食提供だけでなく、希望があった場合は必ず離島にも行ってもらうことを契約の条件としている。これにより島内の配食サービスも提供できる体制を整えている。

【事例3】沖縄県南大東村（離島）

村にはケアマネジャーがいないため、島外の居宅サービス事業所へ委託し、月に1回程度、1泊または2泊でケアマネ派遣とケアプラン作成を依頼している。本人が島内に無いサービスである介護保険施設等を希望する場合、島外のケアマネジャーに依頼し、探してもらう。これは、村職員にとって島外の情報が無いため大変有益で、また、入院時にケアマネジャーの様子を見に行ってもらするなど、柔軟に諸々の対応をしてもらえる。島内でケアマネジャーが確保できることも重要であるが、メリットもある。

（その他既存事例からみる取組例）

- 近隣市町との合同により、介護に関する資格取得助成制度の取組を実施
- 市内への就業希望のある介護学生に対して、修学に必要な資金を給付する事業を創設



12 離島・中山間地域で働く介護職が求める条件は？

対応のポイント

- 介護職においても就業者の働きやすさは非常に大きな要素です。本項で挙げるような居住場所の確保などは、そのための一つの方法と言えます。
- 物理的な環境整備のほか、「その他既存事例からみる取組例」にもあるような、日頃の実践や思いを仲間と共有できる場の設定も、また一つの方法と考えられます。



全国を取組事例

【事例1】沖縄県竹富町（離島）

介護職も募集はするが、希望が来ても住む場所の確保が難しく、通うのも費用、時間がかかっていた。現在、希望者と環境のマッチングを兼ね、貸家を1軒借りて、希望があればお試しで1週間ほど過ごしてもらおう取組を進めている。空室でも家賃を払いながら確保している。

【事例2】北海道足寄町（中山間地域）

町が設置する高齢者複合施設「むすびれっじ」の職員は全体で約40人と、社会福祉協議会の約6割の人員が在籍しているが、職員は非常に若く、5人の職員を今年度採用した。一般的な福祉職場は夜勤が月6回、7回あるところもある中、むすびれっじは週1回程度であるなど、労働条件が良いことも理由と考えている。

（その他既存事例からみる取組例）

- 施設空間整備補助事業*の活用。新しいものを購入する等環境が整うことで職員の意識向上につながり、より質の高いサービスが提供できる。働きやすい職場環境づくりへとつながる。
※町内の介護保険事業所が対象。施設の照明をLED照明に交換、利用者送迎車両の購入、施設の浴槽の買い換え等、施設整備等の費用の2分の1を補助。上限100万円。
- 介護職員が気軽に相談や情報交換できる場（ケアワーカーカフェの開催）を提供することにより、介護業務への不安感の解消や情報交換による知識技能の向上を図る。



13 現状の人材・資源で取り組むための工夫は？

対応のポイント

- 地域には介護事業所のみならず様々な業種の人材・資源があります。これら人材・資源の参入が容易になるための工夫や働きかけを進めることも、介護人材の確保に資する取組となります。

全国を取組事例

【事例1】大分県姫島村（離島）

ワークシェアリングによる人材確保を行っている。これは村役場の職員について、一人一人の給与を低く抑える代わりに、多くの人を職員として雇うもの。介護保険外サービスもワークシェアリングにより多くの職員が創出できることで担い手を確保できている。

ワークシェアリングにより無資格の職員が介護の現場で働くことになった場合、まず研修等に参加のうえヘルパー資格を取得し、その後介護福祉士等の資格も取得してもらう。資格を取得すれば待遇も向上するため、無資格の状態から新たに資格を取得する人も一定数いる。

【事例2】岐阜県郡上市（中山間地域）

介護サービスを多様な担い手に広げていく取組の一つとして、介護予防・日常生活支援事業では基準緩和型の通所サービスや訪問サービスも開始し、スポーツ施設運営会社やまちづくり会社等の民間事業者、さらにシルバー人材センターがその運営を行っている。

【事例3】北海道足寄町（中山間地域）

介護ではない掃除や洗濯、ゴミ分別等の生活支援を提供する独自事業を実施。社会福祉協議会に委託し、退職した訪問介護員を活用して行っている。

（その他既存事例からみる取組例）

- 介護ボランティアポイント制度を導入し、ゴミ出しや村内にある介護サービス事業所、介護予防教室が行われる公民館事業においてお手伝いをしてもらう。
- ポイント制の介護支援ボランティアや生活支援ボランティアを育成し、生活支援等に取り組む。
- ボランティアポイント制や地域通貨券を活用した地域支え合い活動の推進
- シルバー人材センターに家事援助を委託



14 地域住民が介護の担い手となる工夫は？

対応のポイント

- 元気な高齢者、学生、女性（婦人会）など、地域には多くの住民がいます。誰に何ををお願いするかは実例を見ても多種多様であり、地域の実情に応じた検討が重要となります。



全国の実事例

【事例1】沖縄県竹富町（離島）

インフォーマルな支援の具体例として、婦人会以降の60代、70代の女性グループが、近隣にお花を植える活動を始めた。徐々に活動が広がり、外出が少ない閉じこもりがちな高齢者の家の前にも花を植えて、その方に水まきを依頼する。水まきのために外出頻度、範囲が徐々に広がり、結果的に近隣との会話も増え、外出の支援につながったという事例がある。

【事例2】熊本県上天草市（離島）

要介護状態になるまでの援助を必要とする住民に対し、住民の有償ボランティア（ふれあいサポーター）が生活支援を提供する仕組み「ふれあいサポート湯島」が社会福祉協議会によって構築されている。提供内容は、部屋の掃除、洗濯、買い物、配食などの家事援助、草取り、窓ガラス拭き、障子張りなどの生活支援、病気やけがの簡単な介抱や自宅と診療所間の介助などの介護援助など。利用者は直接ふれあいサポーターに電話をかけて利用する仕組みで、仲介役が存在しない。利用者は基本的に毎回同じサポーターに依頼することとなり、サポーターと利用者とのつながりが強くなっており、副次的な効果として利用者の見守りやふれあいサポーターの生きがいにもなっている。

【事例3】徳島県三好市（中山間地域）

「ちょっとしたお手伝い」ができる老人クラブの会員が「まかせて会員」として登録し、地域内で手助けを必要としている老人クラブ会員のお手伝いをする制度を運営。

【事例4】鹿児島県十島村（離島）

地域住民を高齢者見守り支援員（村独自のプログラム受講後、支援員として活動）として育成し、報酬等を支払っている。

【事例5】長野県栄村（中山間地域）

社会福祉協議会が実施主体となり、「近所、隣なら下駄を履いて真夜中でも雪の中でも駆けつけられる」ことに由来する「げたばきヘルパー」制度を設け、山里に点在した村内31集落の全

集落に24時間ヘルパーが駆けつけられる体制をとった。ヘルパー資格取得者は社会福祉協議会に登録。ホームヘルプサービス、配食サービス、地域見守り事業の3つを実施。平成12年に開始し、初年度で108名を養成した。なお2006年の介護保険法改正に伴いホームヘルパー3級が廃止され、資格の取得の難易度が上がったことにより、取組の持続が困難となった。

【事例6】高知県梶原町（中山間地域）

住民の健康づくりのため、昭和33年に発足した衛生組織連合会が6区の自治組織ごとに衛生委員長を置いており、また20戸に1名「健康文化の里づくり推進員」を2年間の任期で配置。ほぼ輪番制で推進員の役割がまわる仕組みのもとで健康づくりへの意識が高まり、検診受診率が県内1位となっている。

【事例7】沖縄県竹富町（離島）

竹富町では、福祉介護関連の活性化に向けて毎月住民と話し合いを続け、マンパワーの確保が重要という一つの結論のもと、島に大学教授等講師陣が出張して行うヘルパー養成研修事業を立ち上げた。結果、島の1割弱である24名の受講があり住民の1割がヘルパーの資格を保有することになった。実際に事業所に勤めたり、研修から影響を受け夫婦で自主サロンを開く方がいたりなど、研修の成果もみられている。

（その他既存事例からみる取組例）

- 介護サポーター人材づくり事業は、市の事業として、市社協へ委託し、市民向け説明会で制度の概要説明及び市民と介護施設等とのマッチングを行った。10の事業者と約80名の市民、ハローワークが参加し、事業者や市民（元気高齢者）の反応は高かった。身体介護以外の周辺業務ということで、無資格や短時間でも大丈夫という点が高齢者の興味を引いた様子である。
- 生活支援サポーターや認知症高齢者見守り支援員を養成し、生活援助や小さな困りごとに対応できる地域住民を確保
- 介護の資格講座を開催し無資格者・未経験者の資格取得を支援する
- 地域内の様々な支え合い活動を集約し、チラシに掲載。地域住民の意識啓発・参加を促す。
- 訪問型、通所型サービスBの実施団体に補助金を交付
- 地域での買い物や掃除など身近な困りごとを住民同士、世話をする側とされる側で話し合い、利用料を払って解決する。その利用料に対して助成金を支払う（社会福祉協議会が管轄）。
- 将来、町内で医療・介護等の業務で勤務しようとする方に、修学就業資金の貸し付けを行う。
- 「高齢者ファミリー・サポート・センター事業」高齢者や介護家族が安心して暮らせるよう、簡単な家事・付き添い等を支援する市民同志の有償ボランティア
- 有償ボランティアを募集し、訪問型・通所型サービスBを行っており、簡易なサービスは事業所に頼らなくても行うことができている。



15 介護サービス提供側の世代交代(若年世代への継承)への取り組みは?

対応のポイント

- 次世代育成の一環として、高校生をはじめ子どもへの働きかけを行うことは、長期的ではありますが重要な取組です。
- 学校と連携し授業に組み込む、生徒に事業への参画機会を持ってもらうことなどが具体的手法となります。



全国の実践事例

【事例1】沖縄県竹富町（離島）

認知症サポーター養成講座を、多世代を対象に行っている。最初は幼稚園から始めて、小学校、中学校、高齢者と活動を広げ、できれば島全員がサポーターになって、高齢者を支援できるようになればとの狙いがある。講習会も施設内で、高齢者がいる中で幼稚園生や小中学生などが受講。直に高齢者・当事者に接しながら受けられる雰囲気作りを目指した。

【事例2】北海道足寄町（中山間地域）

町では介護福祉士修学資金貸付、介護従事者就業支援等補助金交付を行い、介護人材確保のための修学資金貸付や、介護従事者に対する就業支援補助金を交付している。これは地元の高校生を含む町民も対象としている。

（その他既存事例からみる取組例）

- ①大学への啓発訪問として、参加学生と行政や介護事業所がテーブルを囲んで話をすることで介護支援の楽しさを知ってもらい、現場就労へつなげていく。また、高校への啓発訪問として、生徒が『高齢者』について理解を深め、介護の楽しさや喜びを知ることで、介護現場への就労へとつなげる。この事業は市商工政策課の負担金により実施してきたが、負担金がなくなった後は県介護従事者確保事業費補助金を申請し、県の補助金を使って事業を継続している。
次世代を担う子供たちに「福祉」を知る機会を設け、高齢者のケアをする仕事を知ってもらうことで、将来就きたい仕事として考えるきっかけ作りとする。
- 高校生への介護分野の企業見学会を通じ、学生に介護の仕事について正しい知識や理解を深めてもらう。
- 市内2年生を対象に5日間職業訓練を行う「とらいやるウィーク」を通じ介護職の理解を図る。
- 中学家庭科の授業で、介護現場で働いている若手職員がゲストティーチャーとして授業を実施



16 中長期的な人材確保・育成に向けた工夫は？

対応のポイント

- 中長期的な人材確保・育成のためには、次世代育成による若年層への啓発・育成に加え、研修医等これから専門職として従事する人への教育体制の整備、すでに専門職として従事している職員が離島・中山間地域でもしっかりと専門性を高め、キャリアを構築できる工夫が必要となります。



全国の実践事例

【事例1】岐阜県郡上市（中山間地域）

高校との連携やホームヘルパー養成、ボランティア養成など、短期的目標の設定による様々な取組を行っている。具体的には、小学生へのワクワク病院体験、中学生の医療系進学セミナー、高校生へは介護職員初任者研修と県内高校生を対象としたへき地医療研修フィールドワークを行っている。

高校（郡上北高校）では、普通科の中に「福祉・介護コース」があり、このコースの生徒は県が指定した研修機関である国保白鳥病院で介護職員初任者研修を受けることとなっている。1年間のコースですべての正規プログラムが組み立てられているので、高校卒業時には介護職員初任者研修修了という資格を有しており、介護業界で1年目から活躍してもらうことを目指している。

また、大学生（岐阜大学、自治医科大学等）については、大学の開講科目を受けて地域医療実習等を実施したり、初期研修医・看護師特定行為研修等を実施するなど、小学生から研修医・看護師に至るまで、広い世代の人材育成に国保医療機関が関与している。

【事例2】鹿児島県十島村（離島）

十島村の有人7島に所在する診療所では、看護師が通常の看護業務に加え、医師不在時の対応、介護支援体制のコーディネートや実際の支援なども担っている。このような体制をより安定させるため、村の診療所看護師は2人体制となっており、さらに県看護協会の協力を得て、看取りマニュアルの作成等、診療所間の業務標準化や、クリニカルラダーへの取組など研修の充実も図っている。

診療所での役割を担いつつ、業務の標準化等を通し負担軽減が図られている環境下で、中長期的なキャリア形成ができる体制が整っている。



17 求職者にアクセスし、求人等情報を周知・提供する方法は？

対応のポイント

- 近年はネットですぐに介護の求人情報にアクセスできる時代です。求職者への適切な情報提供のためには、ネットの活用はもとより、合同説明会など多くの方法が考えられます。



全国の実践事例

【事例1】 島根県西ノ島町（離島）

隠岐島前病院では Facebook などの SNS を含め、WEB を活用した情報発信を積極的に行うだけでなく、再帰率など WEB ページのアクセスに関する分析も行い、より効果的な PR を行えるように改良を重ねている。求人情報や研修、就業体験に関する情報など、人の呼び込みも WEB で行っており、若年層からも WEB を経由して応募が来ている。隠岐島前病院の文化で、見学を希望する学生を一切断らず、毎年非常に多くの学生を受け入れている。すると、そのうちの数名は実際に隠岐島前病院での就業を希望するなど人材確保につながっている。

【事例2】 熊本県上天草市（離島）

市内の訪問看護ステーションでは、看護師の募集や確保における特段の補助や PR 活動などはしていないが、口コミによってサービス提供に必要な看護師を確保できている。また、シフトを調整するなどの工夫で、フルタイムでなくても職員の事情に応じた柔軟な働き方に対応している。

（その他既存事例からみる取組例）

- 介護事業所と介護職への就職を希望する求職者を対象に合同職場説明会・面接会を開催
- 福祉人材と事業者双方のニーズを踏まえた社会的な機会の場として「福祉の就職総合フェア」を県市合同で開催
- 介護の仕事に関心のある未経験者の方や介護の資格を持ちながら職業に就いていない方を対象としたハローワークと連携した介護施設見学会
- 県社会福祉協議会より勧められた求人サイトでの募集
- ハローワークと連携して就職説明・面談会を継続して実施し、潜在介護人材の就職率向上を図る。



18 介護職の質向上のための魅力ある研修会の運営方法は？

対応のポイント

- 多くの住民・専門職に参加頂くための研修会のあり方として、場所・費用面で参加しやすくすること、より実りのある研修会の内容を工夫することなどの方法が考えられます。

全国の実践事例

【事例1】沖縄県竹富町（離島）

福祉介護関連の活性化に向けて毎月住民と話し合いを続け、マンパワーの確保が重要という一つの結論のもと、島に大学教授等講師陣が出張して行うヘルパー養成研修事業を立ち上げた。結果、島の1割弱である24名の受講があり住民の1割がヘルパーの資格を持っており、実際に事業所に勤めたり、研修に影響を受け夫婦で自主サロンを開く方がいたりなど、研修の成果もみられている。

【事例2】島根県隠岐広域連合（離島）

隠岐圏域では介護福祉士実務者研修教員講習会を行うことで、地元指導者の養成を行っており、令和元年度は5名の指導者養成を行った。

圏域のある町村で行った入門的研修では多くの地域住民が参加し、地域サロン等で活躍している。これは地域から必要性を求められたことをきっかけとしたものではあったが、多くの方に参加いただいた。要因としては、元々地域のサロン等に参加していた住民が多かったことや、地域の区長、また社会福祉協議会の村民福祉課の課長が直接住民に声をかけて参加者を募った点にあると考えられる。

（その他既存事例からみる取組例）

- 介護職員初任者研修の無料化
- 保健医療福祉職を対象とした奨学金制度や、介護職員等の初任者研修費用の助成等の経済的支援
- 介護・保育を勉強している学生を対象に、2泊3日で合宿形式により町内の介護関係施設にて体験実習
- 外部から講師を招いて行う事業所内研修及び介護職員等を研修へ派遣する事業の経費として、市が補助金を交付



19 介護職育成におけるICT(遠隔研修会など)の活用は?

対応のポイント

- 新型コロナウイルス感染症対応や、移動の負担を緩和することによる研修・カンファレンス等への参加のしやすさの向上の観点から、テレビ会議システムなどのICTの活用が今後さらに重要性を増すものと考えられます。



全国の実践事例

【事例1】 島根県隠岐広域連合（離島）

従来から実施している事業所との意見交換会を、テレビ会議システムを活用して行う機会が増えている。また、実務者研修の指導者養成講習会を、本来松江から講師を呼んで行うところを、新型コロナウイルス感染症の流行のため集まることが難しかったこともあり、テレビ会議システムを活用して実施した。

コラム 令和3年度介護報酬改定とICT

令和3年度介護報酬改定では、改定の主な事項として「介護人材の確保・介護現場の革新」が掲げられ、この中で「会議や多職種連携におけるICTの活用」として、以下のように記載されています（第199回社会保障審議会介護給付費分科会資料（令和3年1月18日）より。今後変更の可能性あり）。

全サービス

- 利用者等が参加せず、医療・介護の関係者のみで実施するものについて、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を参考にして、テレビ電話等を活用しての実施を認める。
- 利用者等が参加して実施するものについて、上記に加えて、利用者等の同意を得た上で、テレビ電話等を活用しての実施を認める。
※利用者の居宅を訪問しての実施が求められるものを除く。

介護現場の日々の取組は、今後ICTの活用によりさらなる変革が進んでいくものと考えられ、ICTに馴染みの薄い事業者も含め、ICTの導入・運用に向けた様々な支援がますます重要となっていきます。



20 国保医療機関が介護人材の育成・サービス提供体制の構築に関与する方法は？

対応のポイント

- 「地域包括ケア・医療」の実践を理念とする国保医療機関は、介護人材育成やサービス提供体制の構築に向け、全国で様々な取組を行っています。
- 既存の取組としては、国保医療機関の職員が行政職員を兼務し、包括的な行政運営を進めているもの、多世代への人材育成に国保医療機関が主体的・継続的に関わっているものなどがあり、各地の実情に応じた支援を受けることが期待できます。



全国の実践事例

【事例1】岐阜県郡上市（中山間地域）

市では小学生へのワクワク病院体験、中学生の医療系進学セミナー、高校生へは介護職員初任者研修（郡上北高校）と県内高校生を対象としたへき地医療研修フィールドワークを行っている。

高校では、普通科の中に「福祉・介護コース」があり、このコースの生徒は県が指定した研修機関である国保白鳥病院で介護職員初任者研修を受けることとなっている。1年間のコースですべての正規プログラムが組み立てられているので、高校卒業時には介護職員初任者研修修了という資格を有しており、介護業界で1年目から活躍してもらうことを目指している。

また、大学生（岐阜大学、自治医科大学等）については、大学の開講科目を受けて地域医療実習等を実施したり、初期研修医・看護師特定行為研修等を実施するなど、小学生から研修医・看護師に至るまで、広い世代の人材育成に国保医療機関が関与している。

【事例2】高知県梼原町（中山間地域）

町では、町立国民健康保険梼原病院に、行政機関である保健福祉支援センターが併設され、センター長は梼原病院の院長が兼務している。こうした、保健・医療・介護・福祉の行政機能の集約化の仕組みづくりにより、サービス体制の充実につながっている。

【事例3】北海道足寄町（中山間地域）

足寄町国民健康保険病院では、将来的な医療従事者の確保に繋げるため、道内3医育大学からの実習生や研修医、看護実習生等の積極的な受入れに努めている。

カテゴリーⅢ 地域の支援



21 介護サービス提供のために移動時間を要する場合の工夫は？

対応のポイント

- 広大な面積、簡素な交通網の地域では、「移動」のコストを見極める必要があります。「移動」が参入障壁であるならば、補助金の活用、他市区町村も含めた広域連携等も大いに検討の余地があります。



全国の実践事例

【事例1】北海道幌加内町（中山間地域）

近隣自治体とは物理的な距離もあり、介護サービス提供の行き来はないが、地域密着型施設の入所等については、1市3町で指定手続きに関する事前協議確認書を取り交わし、他市町の施設も利用できるように連携している。

【事例2】長野県栄村（中山間地域）

中山間地域に訪問系サービスを提供するにあたり、移動距離に応じてその一部を補助する(20kmを超える場合に37円/km) 県の補助事業「中山間地域介護サービス提供体制確保モデル事業」にモデル自治体として取り組んでいる。補助率は県が1/2、村が1/2である。

【事例3】宮城県塩竈市（離島）

【浦戸地区介護サービス提供促進事業】浦戸地区を訪問する介護事業者に船賃を助成する。

【浦戸地区介護保険サービス確保対策事業】

対象地域で提供された介護サービスに係る介護報酬の15%分を追加で助成する。平成30年度実績：延べ利用人数：149人、助成額：37万円である

（その他既存事例からみる取組例）

- 町内の訪問介護・通所介護事業所へ、町内の遠方の利用者の訪問や送迎の移動の負担を軽減するために、「中山間地域介護サービス確保対策事業」を実施
- 住民による外出支援（移送支援）
- 高齢者タクシー券の交付
- 公共交通機関を利用できない要介護認定者を対象に、居宅と医療機関等との間を送迎



22 地理的な要因等で送迎困難となった場合の工夫は？

対応のポイント

- 移動・送迎困難があろうとも、住み慣れた場所で暮らし続けることを希望する住民は多くいます。こうした希望に沿いつつ生活を維持する方法として、積雪のような場合では冬期限定で支援の仕組み・生活施設を整備・提供する方法も考えられます。



全国の実例

【事例 1】高知県梶原町（中山間地域）

保健福祉支援センター内（梶原病院併設）には、退院後の生活に不安のある高齢者等が原則 6 か月を上限として利用できる高齢者生活福祉センターが整備されている。他にも、単身生活や冬季間の生活に不安を抱える高齢者が共同生活する高齢者合宿施設とシェアハウスが整備されている。また、町が設置した「福祉の館」は、住民互助により運営される組織「福祉の館運営協議会」が指定管理者となり運営されている。さらに、平成 30 年開所した複合福祉施設「YURURI ゆすはら」（地域密着型特定施設入居者生活介護）内には、生活支援ハウスとケアハウスを置いている。いずれも町の財源による設置である。

【事例 2】北海道足寄町（中山間地域）

町では、利用希望があれば町民が速やかに、一時的に入所できる生活場所である「生活支援長屋」を設置している。

従来、家族の仕事が忙しく自宅に戻れない、冬期で自宅に戻れないことが多い方がいる一方で、ショートステイが満床、要介護認定を受けなければ使えない等の利用上の課題があったが、冬場車が入れないような山奥に住んでいる人が冬場だけ滞在することもできるようになった。また長屋は一つのコミュニティでもあり、入所者が助け合いながら過ごせる施設になっている。

（その他既存事例からみる取組例）

- 高齢者冬期生活支援施設整備事業：高齢者冬期安心住宅を整備し、冬季における安心な暮らしを確保するとともに、高齢者のつどいの場とする。



23 地域のニーズと介護サービスとのマッチングの度合を評価する方法は？

対応のポイント

- 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の活用が一般的な手法として考えられます。その他にも機を捉えた地域住民との懇談会、日々の業務を通じた情報収集等も有用です。



全国の実践事例

【事例1】北海道幌加内町（中山間地域）

平成23年から住民ニーズの調査を行っている。平成24年～平成25年に民間の医療コンサルティング会社の協力の下、住民のニーズを収集しながら医療・介護再編計画を作成している。

【事例2】沖縄県竹富島（離島）

町の認識として、各島の実態、町民のニーズ等を十分把握できていないことへの懸念があり、これを明らかにすることを目的に平成30年にアンケート調査「ばいぬ島共生意識・要求調査」を40歳以上の全住民を対象に実施した。

令和元年度はこの内容に基づきワークショップ（地域の公民館役員、民生委員、地域の支援者、事業所職員などが参加）を町内2地区で開催し、地域のニーズと介護サービスとの適合性を協議した。

（その他既存事例からみる取組例）

- 訪問型サービスB及び通所型サービスBの開始にあたり、事業についてのノウハウや地域において活動できる人材が不足していたため、生活支援コーディネーターと協議を重ねながら各地域の課題やニーズ等を把握し、まずは一般介護予防事業の普及を足掛かりにノウハウの蓄積と人材育成を行った。



24 行政の介護サービスへの考え方を周知していく方法は？

対応のポイント

- 行政から介護サービスの考え方を周知する方法としては、介護保険事業計画の記載内容の分かりやすい説明、ホームページでの情報発信等様々な方法が考えられますが、説明会、ワークショップ等による直接のやり取りの有用性がみられています。



全国の実践事例

【事例1】沖縄県竹富島（離島）

平成30年にアンケート調査「ばいぬ島共生意識・要求調査」を40歳以上の全住民を対象に実施した。令和元年度はこの内容に基づきワークショップ（地域の公民館役員、民生委員、地域の支援者、事業所職員などが参加）を町内2地区で開催し、町民が何を求めているのか、何ができるのかを一緒に検討。例えば「移動サービス」や「居場所づくり」が課題とされた地域であれば、行政側から「これをやってください」という形ではなく、地域として何ができるか、行政として何がバックアップできるか、できること、できないことを可視化することで成果、課題が目に見え、やるべきことが明確になる。このワークショップは長期計画で、1年で2地区程度ずつ行うことを想定している。

【事例2】鹿児島県十島村（離島）

十島村では一つの島でのみ離島等相当サービスを実施しているが、それまでサービスを提供していた事業所から、平成30年度に利用者もいる中での撤退の申し出があり、今後の介護体制について住民の不安の声も聞かれる状況であった。

結果的には平成31年度より、指定管理者として新たな委託先の事業所を確保できたが、この際住民の不安やニーズを把握・緩和するため、住民説明会やアンケートの実施、県保健所にも同行してもらったの、今後の介護体制に関する意見交換会を実施するなど、丁寧な対応に努めた。議会にも理解を得るために説明を重ねた。

【参考】離島等地域で活用可能な介護サービスの確保等に関する制度

(1) 基準該当サービス

- ◆介護保険サービスは、指定権者（都道府県等）が定める事業運営の指定基準を満たし、指定を受けた事業所が提供できます。一方、離島や中山間地域などの事業者確保が困難な地域では、介護人材不足や特殊な地理的要因により、全ての指定基準を満たすことが困難な場合があります。
- ◆多様な事業主体の参入を促す観点から、指定基準の一部は満たしてはなくても、国の基準を踏まえ、都道府県が条例で定める基準に該当している事業者については、各市町村の判断で保険給付の対象とすることができることとなっており、この仕組みを「**基準該当サービス**」と呼びます（介護保険法第42条、第54条）。

【基準該当サービスの対象サービス】

訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、短期入所生活介護、福祉用具貸与、居宅介護支援
（※介護予防サービスを含む）

【給付額】

指定サービスの介護報酬の額を基準として、保険者が定めることとされています。

【基準該当サービスの利用までの流れ】

※自治体照会のもと作成していますが、詳細は地域により異なる可能性があります。

- ①都道府県が条例で、基準該当サービスに関する基準を定める。
→条例内容は、国が厚生労働省令で定めている基準（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等）をもとに、各自治体の実情等を踏まえ定めるものとなります。

【通常の指定基準と、基準該当サービスに関する基準の違い】（例：短期入所生活介護）

	指定サービス	基準該当サービス
従業者	・医師1人以上 ・介護職員又は看護職員は、利用者3人に1人以上（定員20人未満の併設事業所以外は、うち1人常勤）	・医師は不要 ・介護職員又は看護職員は、利用者3人に1人以上（常勤要件なし）
廊下幅	1.8m以上（中廊下は2.7m以上）	車いすでの円滑な移動が可能な廊下幅
居室面積	1人当たり10.65㎡	1人当たり7.43㎡

※上記は厚生労働省令の基準であり、これをもとに各都道府県が条例を定めることとなります。

- ②市町村（保険者）は都道府県の条例に基づき、指定要件（法人格、人員基準、設備・運営基準）の緩和内容を、サービスごとに決定する。
→実務上は市町村の実情に応じて、申請事業所と相談し、サービスが利用できるよう柔軟に対応しているという手法がみられます。また、離島の場合には、基準該当サービスより基準が緩和された離島等相当サービスを選択している事例がみられます。
- ③規則等に従い、希望する事業所からの申請・登録等を経て、基準該当サービスの提供を認める。

(2) 離島等相当サービス

- ◆基準該当サービスの確保も著しく困難な地域（離島その他の地域であって厚生労働大臣が定める基準に該当する地域[※]）は、市町村（保険者）の判断で、基準該当サービスよりも緩和した基準で保険給付の対象とすることが可能です。これを「**離島等相当サービス**」と呼びます（介護保険法第42条、第54条）。
- ◆具体的には、離島等相当サービスでは都道府県の条例等によらず、市町村（保険者）が必要と認める場合には人員基準、設備・運営基準を定めず、一定の質を持つ居宅サービスに相当するサービスであれば保険給付の対象とすることができます。
- ◆一方で、サービスの質を担保するため、市町村（保険者）の十分な事業継続支援とサービスの評価指導體制を確保する必要があります（定期的な巡回、事業報告の求め など）。

【離島等相当サービスの対象サービス】

指定サービス・基準該当サービス以外の居宅サービス・介護予防サービス

【給付額】

保険者が定めることとされています。

【離島等相当サービスの利用までの流れ】

※自治体照会のもと作成していますが、詳細は地域により異なる可能性があります。

- ①市町村（保険者）が地域独自の基準として、指定要件の内容を定める。

【離島等相当サービスにより緩和された指定基準の例】

種別	内容
訪問介護	・訪問介護員の配置基準（常勤換算2.5人）を任意とした ・在宅で要介護3以上の同居者への家族介護をしている人を「みなし事業者」とした
訪問看護	・看護職員の配置を指定基準の「常勤換算2.5人以上」から1.5人以上に縮小
短期入所 生活介護	・医師、機能訓練指導員の配置を任意とした ・医務室の配置は任意とし、他の設備は指定通所介護のものを活用

【出典】平成27年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（平成27年度調査）「中山間地域等におけるサービス提供の在り方に関する調査研究事業」

- 基準該当サービスと同様、事業所の登録制度を規則等により整備する方法が想定されます。また、離島等相当サービスの制度設計はある特定の地域、及び元々その地域で中心的に活動している介護事業所を想定して行われるケースもあり、この場合は当該事業所も含めた協議、意見聴取等が重要です。なお、介護事業所を新たに作る場合は、地域の状況や住民の意向把握等の観点から、地域住民との意見交換も重要となります。
 - 必要に応じ、都道府県等との協議、相談を行うケースも見られます。
- ②規則等に従い、希望する事業所からの申請・登録等を経て、離島等相当サービスの提供を認める。

※離島等相当サービスの対象地域（これ以外の地域は、当サービスの対象外です）

- ①離島振興対策実施地域
- ②奄美群島
- ③振興山村
- ④小笠原諸島
- ⑤沖縄の離島
- ⑥豪雪地帯・過疎地域等のうち、人口密度が希薄・交通が不便等によりサービス確保が著しく困難な地域

(3) その他制度

これまでの制度のほか、介護サービス提供体制の構築に資すると考えられる制度・事業には、以下のようなものがあります。

離島等サービス確保対策事業

- ◆離島等でのホームヘルパー養成など、具体的な方策・事業の検討や試行的事業等の実施を補助します。
 - ◆市区町村が実施する場合は、以下の事業が対象です。
 - ① 事業推進委員会の開催、および都道府県が開催する検討委員会で提示された事業の実施に向けた検討
 - ② 試行的事業の実施
 - ・介護サービスの提供体制を確立するための地域住民の参加と起業支援
 - ・NPO法人の立ち上げ支援（ホームヘルパー養成など介護人材の養成・確保支援）
 - ・環境整備等
- ※このほか、離島等地域における介護サービス確保等のための厚生労働大臣が認める事業も対象
- ※補助割合は、国 1 / 2、都道府県 1 / 4、市区町村 1 / 4（都道府県が実施する場合は、国 1 / 2、都道府県 1 / 2）

人材確保対策に重点を置いた事業です

地域医療介護総合確保基金

- ◆平成 26 年度に都道府県に創設された基金で、医療提供体制や地域包括ケアシステムの構築のために行う様々な事業を都道府県・市町村が計画化し定めることで、これら事業に基金からの補助金を交付することができます。
- ◆大きく「医療分」と「介護分」に分かれ、介護分は「介護施設等の整備」、「介護従事者の確保」に関する事業が対象です。

離島、中山間地域等における介護人材確保支援事業

- ◆人口減少や高齢化が急速に進んでいる離島や中山間地域等における介護人材の確保に向けた取組を支援し、介護サービスの提供体制を確保及び地域包括ケアシステムの構築を推進します。

— 地域外からの人材確保を支援 —

● 地域外からの就職促進

地域外から介護サービス事業所・施設に就職するために必要な費用を助成（赴任旅費、引越・転入費用、短期間の体験就労等）

● 地域外での採用活動支援

地域外での就職説明会の開催等

● 先進自治体からのアドバイザー招へい等

離島、中山間地域等で先進的に取り組んでいる地域のノウハウを活用するため、当該自治体からのアドバイザー招へい等

— 資質向上を支援 —

● 介護従事者の資質向上推進

▶ 地域外から講師を招いて介護従事者の資質向上研修を実施するために必要な費用を助成

▶ 介護従事者が地域外での資質向上研修を受講するために必要な費用を助成

— 通いの場等への移動を支援 —

● 移動支援の担い手を確保

▶ 高齢者の移動を支援する団体の立ち上げ

▶ 移動支援の担い手養成研修の実施

▶ 運転に係る講習等の受講

▶ 福祉有償運送の実施に係る手続きの助言等

※介護サービス事業所、通いの場、医療機関等への移動

特別地域加算（介護保険）

◆離島など一定の地域（以下「対象地域」）にある事業所が行う訪問系のサービス等は、サービス費用の15%が加算されます。

【対象地域】

- ①離島振興対策実施地域 ②奄美群島 ③振興山村 ④小笠原諸島 ⑤沖縄の離島
⑥豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、過疎地域等であって、人口密度が希薄、交通が不便等の利用によりサービスの確保が著しく困難な地域

【特別地域加算に係る利用者負担軽減】

上記により、利用者負担も15%の増額となることから、市町村の判断により利用者負担の一部を軽減することができます。

中山間地域等における加算（介護保険）

（1）中山間地域等における小規模事業所加算

◆中山間地域等にある小規模な事業所（サービスにより定義が異なります）が行う訪問系のサービス等は、サービス費用の10%が加算されます。

【対象地域】

- ①豪雪地帯、特別豪雪地帯 ②辺地 ③半島振興対策実施地域
④特定農山村地域 ⑤過疎地域

（2）中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算

◆中山間地域等に居住する利用者に、通常の事業の実施地域を越えてサービス提供した場合は、サービス費用の5%が加算されます。（上記の加算と同時算定可）

※上記（1）と（2）は同時算定も可能です。

【対象地域】

- ①離島振興対策実施地域 ②奄美群島 ③豪雪地帯、特別豪雪地帯
④辺地 ⑤振興山村 ⑥小笠原諸島 ⑦半島振興対策実施地域
⑧特定農山村地域 ⑨過疎地域 ⑩沖縄の離島

特別地域加算の算定対象地域は対象外です

その他（地域支援事業）

介護保険における地域支援事業にも、以下のような制度があります。

（1）生活支援体制整備事業

◆生活支援コーディネーター・協議体の配置・設置により、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘やそのネットワーク化などを進めます。

（2）地域リハビリテーション活動支援事業

◆リハビリテーション専門職が、通所や訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、通いの場などに関わり、専門的な助言などを行います。この専門職派遣時の費用を、自治体から派遣元の事業者を支払うことも可能です（1時間〇円など）。

共生型サービス

- ◆介護保険法の訪問介護、通所介護、(介護予防)短期入所生活介護については、障害者総合支援法もしくは児童福祉法の指定を受けている事業所から申請があった場合、「共生型サービス」として指定を受け、サービスを提供することができます。

共生型サービスを活用するメリット

- (1) 利用者にとって：障害者が65歳以上になっても、従来から障害福祉で利用してきたサービスの継続利用が可能となる。また、高齢者だけでなく、障害児・者など多様な利用者がともに暮らし支え合うことで、お互いの暮らしが豊かになる。
- (2) 事業所・地域にとって：障害福祉事業所、介護保険事業所それぞれの基準を満たさなくとも、両方のサービスを提供できる。(障害福祉事業所の指定を受けた事業所であれば、基本的に共生型サービスの指定を受けられるよう、特例基準を設定)
→ これにより、地域の実情に合わせ、限られた福祉人材を有効に活用できる。

(参考) 令和3年度介護報酬改定関係 (R3.2月時点)

令和3年度は、離島・過疎地域等関連で以下改定がなされる予定です(令和3年2月時点)。

(1) 離島や中山間地域等におけるサービスの充実

- ◆夜間対応型訪問介護について、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算の対象とする。
- ◆(介護予防)認知症対応型通所介護について、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算の対象とする。
- ◆(介護予防)小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護について、特別通期加算、中山間地域等における小規模事業所加算の対象とする。

(2) 地域の特性に応じた認知症グループホームの確保

- ◆地域の特性に応じたサービスの整備・提供を促進する観点から、ユニット数を弾力化(1以上3以下に改定)するとともにサテライト型事業所の基準を創設する。

(3) 過疎地域等におけるサービス提供の確保

- ◆(看護)小規模多機能型居宅介護について、過疎地域等において、地域の实情により事業所の効率的運営に必要と市町村が認めた場合、人員・設備基準を満たすことを条件に、登録定員を超過した場合の報酬減算を一定期間行わないこととする。

(4) 地域の特性に応じた小規模多機能型居宅介護の確保

- ◆小規模多機能型居宅介護について、登録定員・利用定員の基準を「従うべき基準」から「標準基準」に見直す。

(5) 特例居宅介護サービス費による地域の实情に応じたサービス提供の確保

- ◆特例居宅介護サービス費等の対象地域と特別地域加算の対象地域について、自治体からの申請を踏まえそれぞれについて分けて指定を行う。

※本冊子は、令和2年度老人保健健康増進等事業により、本会が実施した「離島等における介護サービス確保に向けた人材育成や自治体による支援方策に関する調査研究事業」で作成したものです。

公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会
Japan National Health Insurance Clinics and Hospitals Association

<https://www.kokushinkyō.or.jp/>



介護人材確保にお悩みの
離島や中山間地域必見！
～役立つヒント集～



令和2年度老人保健健康増進等事業

**離島等における介護サービス確保に向けた人材育成や
自治体による支援方策に関する調査研究事業
報告書**

令和3年3月

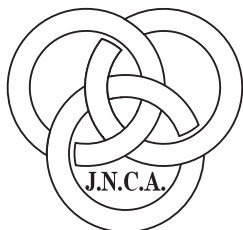
発行：公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会

〒105-0012 東京都港区芝大門2-6-6 VORT 芝大門4階

TEL.03-6809-2466 FAX.03-6809-2499

ホームページ <https://www.kokushinkyo.or.jp/>

印刷：株式会社サンワ



令和2年度老人保健健康増進等事業

**離島等における介護サービス確保に向けた
人材育成や自治体による支援方策に関する
調査研究事業 報告書**

発行

公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会

Japan National Health Insurance Clinics and Hospitals Association

〒105-0012 東京都港区芝大門2-6-6 VORT 芝大門4階

ホームページ <https://www.kokushinkyo.or.jp/>

印刷 株式会社サンワ

令和3年3月
