

7 介護人材の確保・養成・定着

今後、高齢者の増加とともに介護サービスの需要がさらに高まることが予想されることから、青森県福祉・介護人材確保定着グランドデザインに沿って、「参入促進」、「労働環境・処遇の改善による定着促進」、「資質の向上」の観点から多面的な取組を進めます。

(1) 「青森県福祉・介護人材確保定着グランドデザイン」

現状と課題

本県の介護職員数は、介護人材需給推計ワークシート（厚生労働省）によると、令和元年時点において 28,313 人となっています。団塊の世代が 75 歳以上となる令和 7 年には、現在の約 1.1 倍にあたる 30,725 人が必要となり、供給見込数 28,278 人と比較して 2,447 人の介護従事者が不足することが見込まれます。（図表Ⅲ-73・74）

本県の介護関係の有効求人倍率（3.00 ポイント）は、全産業（1.14 ポイント）の 2 倍以上の高水準となっており、また、介護職員の離職率は、全国的にほぼ横ばいとなっている中、本県ではわずかですが改善傾向にあります。全国的に、離職者のうち入職後 3 年未満の者の割合が高く、本県では 59.7% となっています。（図表Ⅲ-75・79・80）

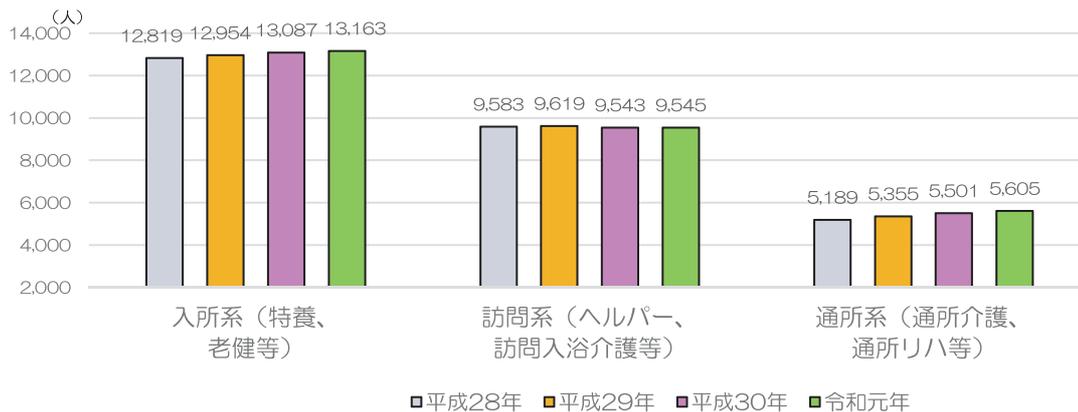
介護サービス従事者の働く上での悩み、不安、不満等については、「人手が足りない」が最も多く、次いで「賃金が低い」、「身体的負担が大きい」との回答となっています。（図表Ⅲ-76）

一方、日本介護クラフトユニオンが実施した 2014 就業意識実態調査では、介護の仕事は、「人の役に立っていることが実感できる」「利用者の身体的・精神的な支えになれる」といった魅力があり、利用者・家族の笑顔や感謝の言葉、信頼関係の構築などがそのやりがいとなっており、社会に貢献できるやりがいのある仕事と実感されています。（図表Ⅲ-77・78）

こうした中で、質の高い介護サービスを担う人材を安定的に確保していくためには、介護人材の参入促進とともに、労働環境・処遇の改善や資質の向上を進めていく必要があります。

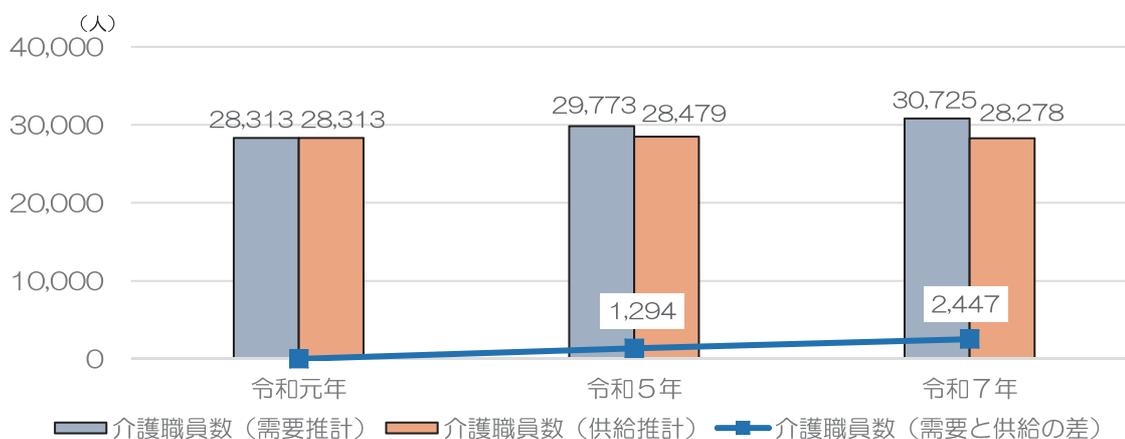
本県の雇用を確保し、若い人達が誇りと希望を持って県内で生活できる環境を整備するためにも、介護職員の雇用環境の改善に取り組むことが重要です。

図表Ⅲ-73 本県の介護職員数



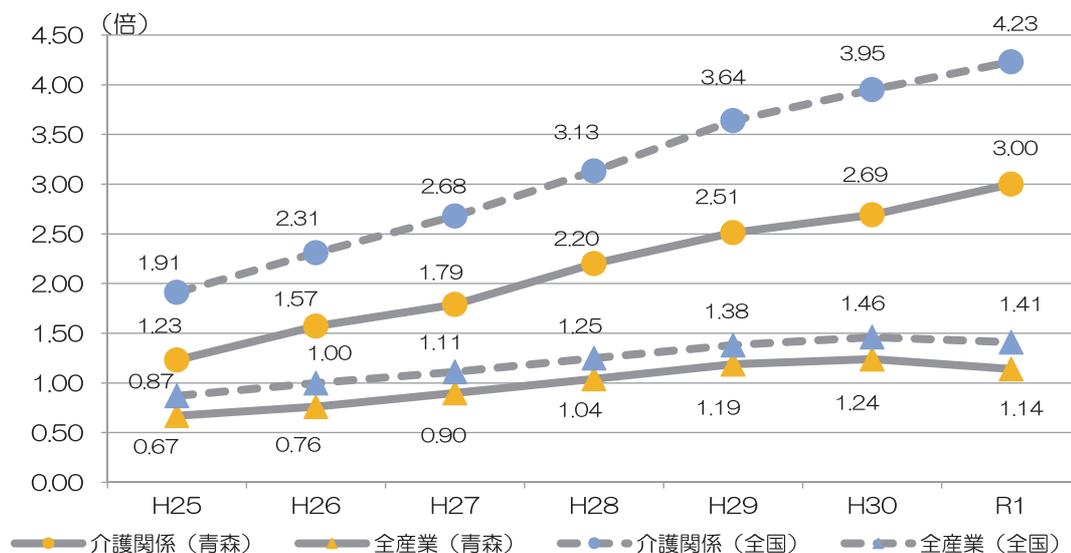
資料：厚生労働省「介護人材需給推計ワークシート」

図表Ⅲ-74 介護人材の需給推計



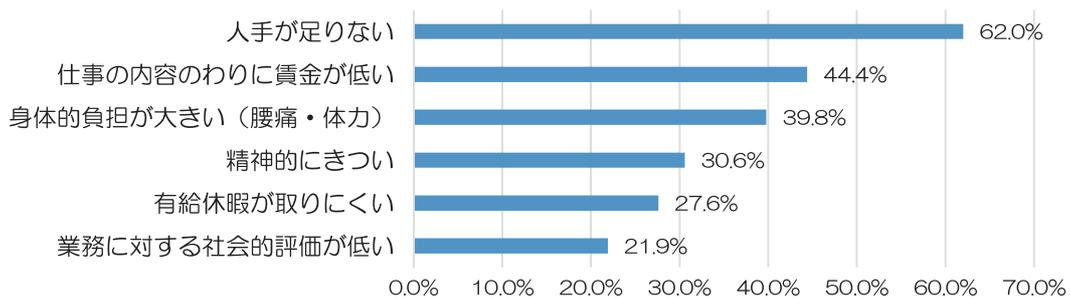
資料：厚生労働省「介護人材需給推計ワークシート」

図表Ⅲ-75 有効求人倍率の推移（青森県）



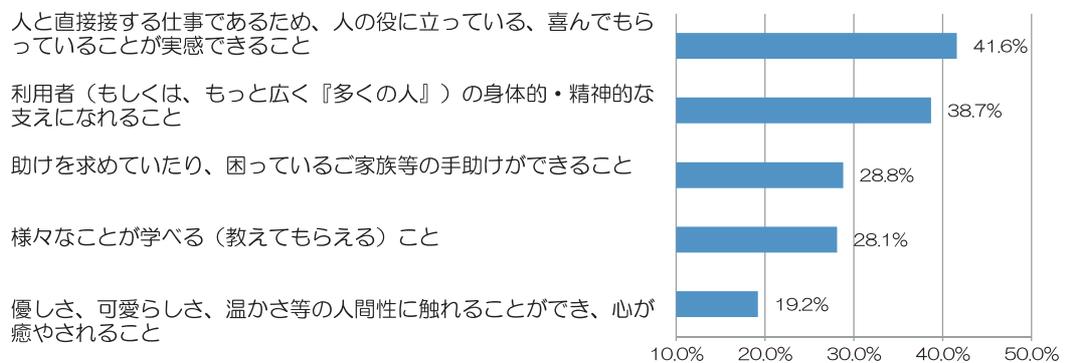
資料：厚生労働省「職業安定業務統計」を特別集計したもの

図表Ⅲ－76 介護職員の働く上での悩み、不安、不満等について



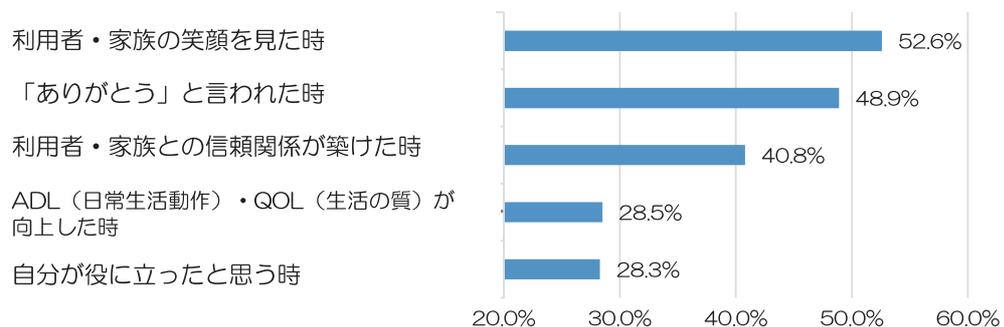
資料：令和元年度介護労働実態調査（青森県版）

図表Ⅲ－77 介護の魅力（複数回答）



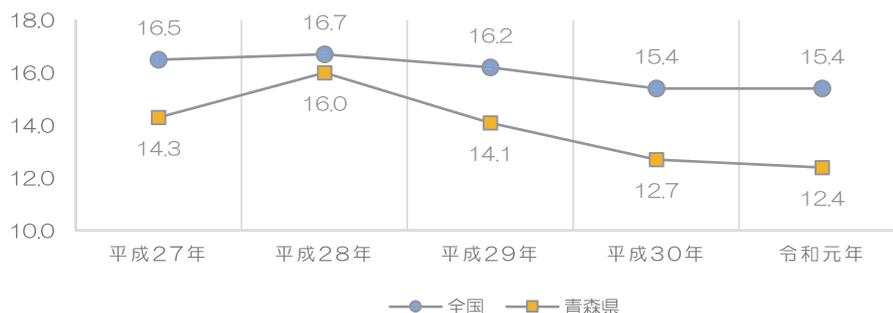
資料：日本介護クラフトユニオン「2014 就業意識実態調査」

図表Ⅲ－78 介護に関わる仕事をしていて、やりがいや喜びを感じる時（複数回答）



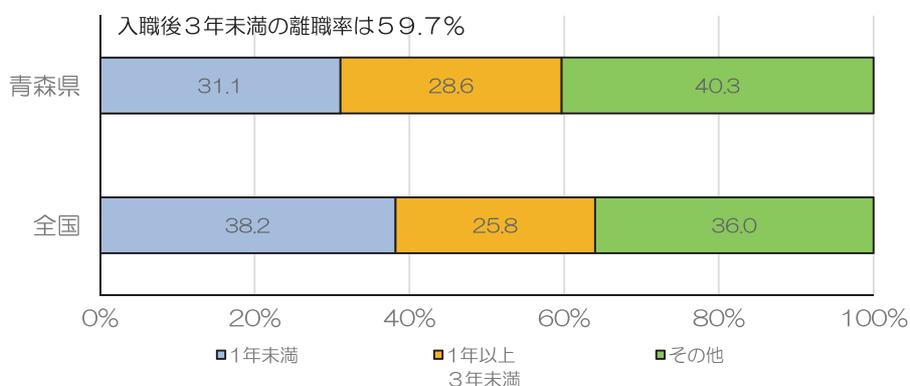
資料：日本介護クラフトユニオン「2014 就業意識実態調査」

図表Ⅲ－79 介護職員の離職率の推移



資料：平成27～令和元年度「介護労働実態調査」（青森県版）

図表Ⅲ－80 介護職員の離職者のうち「入職後3年未満の者」の割合



資料：令和元年度介護労働実態調査（青森県版）

施策の方向性

- 「青森県福祉・介護人材確保定着グランドデザイン」（平成28年3月策定）に基づき、介護事業者・事業者団体・従事者・職能団体・介護人材養成施設・行政等の関係主体が一体となって介護人材の確保・定着に向けた総合的な取組を推進します。
- グランドデザインにおける重点的な取組として、介護サービス事業所認証評価制度の実施、法人情報の公表により、適切な職員処遇や人材育成を行う事業所の人材確保定着を支援します。

具体的施策

（参入促進）

- 福祉・介護の仕事の魅力を伝え、理解促進とイメージ向上を図ります。
- 新卒者のほか、若者、中高年齢者、障害者、他産業からの転職者、在宅介護経験者等、未経験者や有資格者も含め、多様な人材の参入を促進します。

- 福祉人材センターと連携し、求職者が必要とする情報の公表、事業者の採用活動の強化等の取組を進めます。

(労働環境・処遇の改善による定着促進)

- 介護サービス事業所認証評価制度や事業所情報の公表により、「見える化」を推進します。
- 介護職員処遇改善加算取得促進による賃金改善の推進等による雇用管理の改善やノーリフティングケアの推進等による労働環境の改善により魅力ある職場づくりを推進し、職員の定着促進を図ります。

(資質の向上)

- 将来の見通しを持って働き続けるためのキャリアパス整備を推進します。
- 未経験者でも本人の意欲・能力に応じてキャリアアップができる環境を整備します。

達成目標

| 指標名 | 現状 | 目標 (令和5年度) |
|-----------------------------|-------------------|---------------|
| 「介護職員処遇改善加算」を取得している事業所の割合 | 93.8% (令和2年6月) | 98% |
| 「特定処遇改善加算」を取得している事業所の割合 | 61.1% (令和2年6月) | 75% |
| 青森県介護サービス事業所認証評価制度における認証法人数 | 39 法人 (令和2年9月) | 60 法人 |

コラム

◆ 地域医療介護総合確保基金を活用した介護従事者の確保

地域医療介護総合確保基金を活用した介護従事者の確保

○ 地域の実情に応じた介護従事者の確保対策を支援するため、県計画を踏まえて実施される「参入促進」・「労働環境・処遇の改善」・「資質の向上」に資する事業を支援。

| 参入促進 | 労働環境・処遇の改善 | 資質の向上 |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域住民や学校の生徒に対する介護や介護の仕事の理解促進 ○ 若者・女性・高齢者など多様な世代を対象とした介護の職場体験 ○ 高齢者など地域の住民による生活支援の担い手の養成、支え合い活動継続のための事務支援 ○ 介護未経験者、介護無資格者に対する入門的研修、研修受講費補助 ○ 介護助手の導入支援 ○ 介護職の魅力発信のための普及啓発活動支援 ○ 介護に関する求人ニーズの把握と求職者からの相談対応、適性の確認、求職活動支援、就業後のフォローアップまでの一体的支援、事業者向けセミナーの実施 ○ 福祉人材確保支援セミナーの開催 ○ 高齢者疑似体験、介護体験等の講座開催 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 新人介護職員に対するエルター・メンター(新人指導担当者)養成研修 ○ 管理者等に対する雇用改善方策の普及 <ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者に対する雇用管理改善のための労働関係法規、休暇・休職制度等の理解のための説明会の開催 ・ 介護従事者の負担軽減に資する介護ロボット・ICTの導入支援や業務改善支援 ・ 介護職員の負担軽減のため、ノーリフティングケアを推進し、働きやすい職場環境を整備 ・ 外国人介護人材を受け入れるための環境整備支援 ○ 介護従事者の子育て支援のための施設内保育施設運営等の支援 ○ 介護職員の育児支援 ○ 新介護職員応援イベントの開催、若手介護職員の交流推進 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 介護人材キャリアアップ研修支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ 初任者、中堅、管理者の各階層の職員に対する研修 ・ 資格取得、スキルアップ等を促進するための研修 ・ 喀痰吸引等研修 ・ 介護キャリア段階におけるアセッサー講習受講 ・ 介護支援専門員等に対する研修 ○ 介護施設等のチームワーク強化支援 ○ 潜在的有資格者等の再就業促進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 職場体験、職場体験希望者に対する研修の実施 ○ チームオレンジ・コーディネーターなど認知症ケアに携わる人材育成のための研修 ○ 地域包括ケアシステム構築に資する人材育成 <ul style="list-style-type: none"> ・ 生活支援コーディネーターの養成のための研修 ○ 認知症高齢者等の権利擁護のための人材育成 ○ 医療介護連携の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 適切な医療・介護連携推進体制構築のための研修 ・ 介護職員の医学知識習得による資質向上支援 |

○ 介護人材育成等に取り組む事業者に対する認証評価制度の運営、支援

資料：県高齢福祉保険課

(2) 介護現場の革新

現状と課題

介護サービスを必要とする高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を続けるためには、介護人材による支えが必要となります。

県では介護人材の確保・養成・定着に向け取り組んでいるものの、「身体的負担が大きい」、「精神的にきつい」、「仕事内容のわりに賃金が低い」などのイメージから人材不足は慢性化しており、介護人材の負担軽減や業務効率化を一層、図る必要があります。

現在、介護人材の負担軽減を図り、働きやすい職場環境を整備するため、最新介護機器（自動体位変換マットや高性能おむつ）や情報通信技術（見守りセンサーや勤務シフト表自動作成システム）の導入が進んでいます。

県においては、地域医療介護総合確保基金を活用し、ICT ツールを導入する事業所へ補助（令和元年度～）を行うとともに、社会福祉法人青森県社会福祉協議会が実施する介護ロボットの導入を促進する取組に対し、補助（平成 27 年度～）を行っています。

加えて介護現場では、介護従事者が利用者を抱えた際に無理に体をひねったり、不自然な姿勢となって腰部に強い不可が加わることなどによる動作の反動を起因とした労働災害が発生しており、改善対策が急務となっていることから、東日本の中で他の都道県に先駆け、介護する側・される側の双方が安全で安心な「抱え上げない」「持ち上げない」「引きずらない」ケアである、ノーリフティングケアを推進しています。

今後も介護人材がやりがいを持って働き続けることができるよう、関係団体や有識者と一体となって、介護分野における生産性の向上等介護現場の革新に取り組んでいく必要があります。

施策の方向性

介護業界のイメージ改善につながる介護現場の効率化に関係団体や有識者とともに取り組みます。

具体的施策

- 介護従事者の身体的負担の軽減や業務効率化のため、介護ロボットの導入を推進します。
- 介護従事者の介護記録・情報共有・報酬請求等の業務の効率化のため、ICT の導入を推進します。
- 介護する側・される側の双方が安全で安心なノーリフティングケアを推進します。

達成目標

| 指標名 | 現状 (令和2年度) | 目標 (令和5年度) |
|------------------------|--|---------------|
| ICTを導入している事業所割合 | 15.4% | 増加 |
| 介護ロボットを導入している事業所割合 | 8.6% | 増加 |
| ノーリフティングケアを実践している事業所割合 | 特別養護老人ホーム : 41.2% 介護老人保健施設 : 55.2% グループホーム : 23.6% | 80% |

コラム

ノーリフティングケアとは

介護する側・される側双方において安全で安心な
持ち上げない・抱え上げない・引きずらないケア

=身体の間違った使い方をなくし、対象者の状態に合わせ、適切にスライディングボードやリフト等の福祉機器を活用してケアを行う。



介護ロボット

●非装着型離床アシスト
(移乗支援)



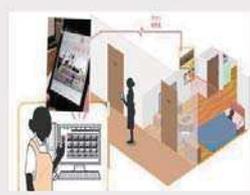
●歩行アシストカート
(移動支援)



●入浴アシストキャリー
(入浴支援)



●見守りセンサー
(見守り)



ICT活用

<例：訪問介護サービスの場合>

(利用者宅)



タブレット導入
(記録作成)

(サービス提供事業所)



介護ソフト導入
(情報共有)

請求業務

介護ソフト改修 (標準仕様対応)

・サービス利用票
・サービス利用票別表

(ケアマネ事業所)



・居宅サービス計画書
・週間サービス計画表

(3) 介護現場を担う専門職

① 社会福祉士、介護福祉士、主任介護支援専門員・介護支援専門員

現状と課題

本県の介護サービス従事者（介護職員・介護支援専門員等）は、平成30年度介護サービス施設・事業所調査によると、平成30年10月1日現在で28,808人、65歳以上人口10万人に対して7,369人となっており、全国平均6,582人の約112%、うち介護福祉士は約132%、介護支援専門員等は約128%となっています。（図表Ⅲ-81）

一方で、令和元年度介護労働実態調査によると、「従業員の過不足の状況」について「大いに不足」「不足」「やや不足」と回答している事業所は合わせて58.7%となっています。

これらの結果からは、一見、介護サービス従事者は充足されているように見えるものの、介護現場における実態とは異なることがうかがい知れます。

今後の介護サービスや医療的ニーズの高まり、認知症高齢者の増加、施設入所者の重度化への対応等のため、介護福祉士、介護支援専門員といった専門性の高い人材の確保及び育成が必要です。

ア 社会福祉士

社会福祉士は、高齢者等の課題に対応する地域の拠点として地域包括ケアシステムの中核を担う地域包括支援センターに原則、配置されることとされており、地域の高齢者の総合相談、権利擁護や地域の支援体制づくり、介護予防等の必要な援助など、高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進を支援する活動を行っています。

イ 介護福祉士

介護福祉士は、資格を有しながら福祉・介護分野に就業していない潜在的有資格者や入職後3年以内で退職する早期離職者が多く、社会福祉施設全般で介護職員の確保に苦慮している現状があることから、福祉・介護に触れる機会の確保、未経験者でも安心して入職できる環境づくりのほか、ライフスタイルに合わせた多様な働き方で、意欲・能力に応じて活躍できる環境づくりが必要です。

また、介護福祉士養成施設では、入学者が減少傾向にあることから養成施設の入学者の確保を進める必要があります。

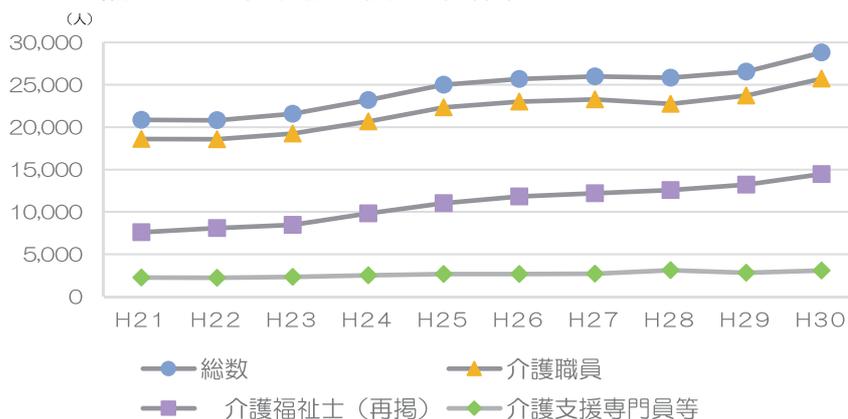
ウ 主任介護支援専門員・介護支援専門員

介護支援専門員は、各市町村の地域包括ケアシステムの構築に向けた地域ケア会議の充実等により、多職種連携が求められている中、介護支援専門員が業務を適切に進める上で備えておくべき知識や技能は、医療やリハビリに関するものなど、介護保険制度発足時から比較すると各段に広がっています。

主任介護支援専門員は、十分な知識とスキル、そして経験が必要とされています。居宅介護支援事業所の管理者としての要件であり、特定事業所加算を取得する事業所に配置が義務づけられているほか、高齢者等の課題に対応する地域の拠点として地域包括ケアシステムの中核を担う地域包括支援センターに配置することとされています。

【関連データ】

図表Ⅲ-81 介護サービス従事者の推移（青森県）



資料：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」
常勤（専従、兼務）、非常勤を含む統計

施策の方向性

- 潜在的有資格者の掘り起こしや資格取得に向けた支援で介護福祉士を確保するとともに、専門的業務に専念できるような環境づくりに取り組みます。
- 介護サービス利用者の自立に向けたケアマネジメントができるように、青森県介護支援専門員協会と協力し、青森県介護支援専門研修向上委員会を通じ、法定外研修を充実させます。

具体的施策

- 介護福祉士等修学資金や再就職準備金制度により、介護福祉士の資格取得及び潜在的有資格者の再就職を支援します。
- 資格を有しながら福祉・介護分野に就業していない介護福祉士等の潜在的有資格者等に対し、離職等のブランクによる不安感を払拭するための研修やマッチングと一体的な職場体験等を実施し、福祉・介護分野への再就職を促進します。
- 福祉・介護従事者に対し、勤労年数や職域階層等に応じた研修を実施し、適切なキャリアパス、スキルアップ等を促進することで、介護福祉士の資格取得を視野に入れてもらい、専門的な知識及び技術を持った人材の安定的な定着を図ります。
- 法定研修で受講者の理解が不足している知識や技術のほか、ケアプラン点検で明らかとなった不十分なケアマネジメント上の課題を整理し、法定外研修を実施します。

達成目標

| 指標名 | 現状 | 目標 (令和5年度) |
|----------------------------|-------------------|---------------|
| 介護事業所に勤務する介護職員数のうち介護福祉士の割合 | 56.2% (平成30年度) | 増加 |
| 法定外研修の受講者数 | 8人 (令和元年度) | 100人 |

② 医師、歯科医師、薬剤師、保健師、看護師・准看護師

現状と課題

高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの支援には、医療従事者をはじめとした多職種によるアセスメントが重要です。

また、在宅医療需要の増加に伴い、在宅医療分野で活躍する医療従事者や、認知症の人とその家族の支援のため、認知症対応力を備えた医療従事者が必要となっています。

市町村が中心となって、これらの関係団体と緊密に連携しながら、地域ケア会議や在宅医療・介護連携における多職種研修会などを推進していくことが求められています。

ア 医師

平成 30 年末現在の本県の医療施設従事医師数は、2,568 人であり、人口 10 万人当たりで 203.3 人と全国ワースト 6 位であり、医師不足が問題となっている北海道・東北の中でも下位から 2 番目という極めて深刻な状況になっています。

介護保険制度は、制度の要である要介護認定を行う「介護認定審査会」の委員となり、医療分野の専門家として審査判定作業に従事するほか、主治医として介護保険サービス申請時に必要な「主治医意見書」の作成やケアプラン作成時における指示・指導を行っています。

また、特別養護老人ホームにおけるかかりつけ医として、介護保険老人施設の施設長として入所者の健康管理に当たっています。

イ 歯科医師

平成 30 年末現在の本県の医療施設従事歯科医師数は 702 人であり、人口 10 万人当たりで 55.6 人となっており、全国平均（80.5 人）の約 69%で全国ワースト 1 位となっています。

本県の歯科医師は、市部を中心に概ね充足しているものの、歯科診療所が設置されていない自治体があるように、郡部では歯科医が充足していない地区もあります。

近年は、歯科医には、要介護者、障害（児）者に対する口腔ケアや摂食嚥下機能回復等のニーズへの対応が求められています。口腔ケアが誤嚥性肺炎の発症予防につながるなど、口腔と全身との関係について広く指摘されており、医科歯科連携の推進が求められています。

ウ 薬剤師

平成 30 年末現在の本県の薬局・医療施設従事薬剤師数は 1,933 人であり、人口 10 万人当たりで 153.0 人となっており、全国平均（190.1 人）の約 80%で、全国ワースト 3 位となっています。

近年は、病院における病棟業務の重要性が増していることや在宅医療における薬剤師に対する需要の高まりから、服薬の一元的・継続的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導を行なうため、薬剤師の確保が重要になっています。

エ 保健師

平成 30 年末現在の本県における保健師の就業者数は 684 人であり、人口 10 万人当たりで

54.2人となっており、全国平均（41.9人）の約129%となっています。平成26年末に比べると、4人増加しています。

高齢者等の課題に対応する地域の拠点として地域包括ケアシステムの中核を担う地域包括支援センターに配置することとされており、権利擁護や地域の支援体制づくり、介護予防等の必要な援助など、高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進を支援する活動を行っています。

また、健診結果を活用した生活習慣病の重症化予防の取組によって脳卒中等の重篤な疾病の発症や透析導入をできる限り遅らせることができるなど要介護状態の予防につながることから、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組に積極的に関わることを求められています。

オ 看護師・准看護師

平成30年末の看護師及び准看護師従事者数は、それぞれ13,048人、4,894人であり、人口10万人当たりで、1,033.1人、387.5人となっており、全国平均（963.8人、240.8人）の約107%、約161%となっています。平成26年末に比べると看護師は、774人増加、准看護師は、667人減少しています。

医療の高度化・専門化が進んでいる一方で、介護・福祉分野において、入所者の高齢化や障害の重度化・複雑化が進展しているほか、医療依存度の高い居宅療養者が増えるなど、看護を提供する場も多様となっており、看護師・准看護師の養成・県内定着及び資質向上やキャリアアップを図っていく必要があります。

【関連データ】

図表Ⅲ-82 医療施設従事医師数等の状況（青森県と全国との比較）

（平成30年12月31日現在）

| | | 青森県 | 全国 |
|------|--------|--------|-----------|
| 医師 | 人数（人） | 2,568 | 311,963 |
| | 人口10万対 | 203.3 | 246.7 |
| 歯科医師 | 人数（人） | 702 | 101,777 |
| | 人口10万対 | 55.6 | 80.5 |
| 薬剤師 | 人数（人） | 1,933 | 240,371 |
| | 人口10万対 | 153.0 | 190.1 |
| 保健師 | 人数（人） | 684 | 52,955 |
| | 人口10万対 | 54.2 | 41.9 |
| 看護師 | 人数（人） | 13,048 | 1,218,606 |
| | 人口10万対 | 1033.1 | 963.8 |
| 准看護師 | 人数（人） | 4,894 | 304,479 |
| | 人口10万対 | 387.5 | 240.8 |

資料：厚生労働省 医師・歯科医師・薬剤師統計（医師・歯科医師・薬剤師）

厚生労働省 衛生行政報告例（保健師、看護師・准看護師）

施策の方向性

- 医療従事者の地域ケア会議への参加が図られるよう取り組みます。
- 在宅医療に取り組む従事者の増加に努めます。
- 認知症対応力を備えた医療従事者の育成を図ります。

具体的施策

- 要支援者等の自立支援に向けた「地域ケア個別会議」を展開させるため、関係専門職との連携体制が構築されるよう支援します。
- 在宅医療に取り組みやすい環境整備に取り組みます。
- 認知症ケアに携わる介護人材の育成及び認知症の早期発見・早期対応、医療の提供等のための地域のネットワークの中で重要な役割を担う、かかりつけ医、歯科医師、薬剤師、看護師、病院勤務の医療従事者向けに認知症に対する対応力の向上を目的とした研修を行います。

③ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士

現状と課題

地域医療構想に基づく病床の機能分化・連携の取組が進み、医療と介護の連携がますます重要視されており、リハビリテーションにおいても、医療保険で実施する脳卒中や急性心筋梗塞等の疾病や骨折後の急性期・回復期リハビリテーションと同様に、介護保険で実施する生活期リハビリテーションが重要視されています。

特に介護保険のサービスの対象となる生活機能の低下した高齢者に対しては、生活期のリハビリテーションとして、単に運動機能や栄養状態といった身体機能の改善だけを目指すのではなく、高齢者が有する能力を最大限に発揮できるよう、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけていくこと、また、これによって日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を可能とすることが重要となっています。

これを受け、介護予防に向けた「つどいの場」や高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援を行う地域ケア会議等への理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の参画が求められています。

ア 理学療法士

理学療法士（PT:Physical Therapist）は、医師の指示の下に、身体に障害のある人に対し、主として基本的動作能力の回復を図るため、治療体操その他の運動を行わせ、及び電気刺激、マッサージ、温熱その他の物理的手段を加える理学療法を行います。県内に養成施設は3施設（定員90人）ありますが、認定者1万人当たりの本県の理学療法士従事者数は、いずれの施設種別においても、全国平均を下回っている状況にあります。

【関連データ】

図表Ⅲ-83 理学療法士（常勤換算）の従事者数の状況（全国との比較）

| 施設種別 | 認定者1万人当たり（人） | |
|-------------------|--------------|-------|
| | 青森県 | 全国 |
| 介護老人保健施設 | 8.70 | 12.04 |
| 通所リハビリテーション（老健） | 5.03 | 9.62 |
| 通所リハビリテーション（医療施設） | 7.34 | 7.76 |

資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム現状分析機能
（時点：平成29年）

イ 作業療法士

作業療法士（OT:Occupational Therapist）は、医師の指示の下に、身体又は精神に障害のある人に対し、主として応用的動作能力又は社会的適応能力の回復を図るため、手芸、工作その他の作業を行わせる作業療法を行います。県内に養成施設が3施設（定員90人）あること等から供給は比較的円滑であり、認定者1万人当たりの本県の作業療法士従事者数は、いずれの施設種別においても、全国平均を上回っている状況にあります。

図表Ⅲ－84 作業療法士（常勤換算）の従事者数の状況（全国との比較）

| 施設種別 | 認定者1万人当たり（人） | |
|-------------------|--------------|------|
| | 青森県 | 全国 |
| 介護老人保健施設 | 17.54 | 8.31 |
| 通所リハビリテーション（老健） | 4.49 | 3.44 |
| 通所リハビリテーション（医療施設） | 10.33 | 4.61 |

資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム現状分析機能
（時点：平成29年）

ウ 言語聴覚士

言語聴覚士（ST：Speech Therapist）は、音声機能、言語機能又は聴覚に障害のある人に対し、その機能の維持向上を図るため、言語訓練その他の訓練、摂食嚥下障害の改善、これに必要な検査及び助言、指導その他の援助を行います。県内に養成施設が1施設（定員30人）あり、認定者1万人当たりの本県の言語聴覚士従事者は、介護老人保健施設及び医療施設併設の通所リハビリテーション事業所では、全国平均を上回っていますが、介護老人保健施設併設の通所リハビリテーション事業所においては、全国平均を下回っている状況にあります。

【関連データ】

図表Ⅲ－85 言語聴覚士（常勤換算）の従事者数の状況（全国との比較）

| 施設種別 | 認定者1万人当たり（人） | |
|-------------------|--------------|------|
| | 青森県 | 全国 |
| 介護老人保健施設 | 3.40 | 1.72 |
| 通所リハビリテーション（老健） | 0.27 | 0.53 |
| 通所リハビリテーション（医療施設） | 1.77 | 0.81 |

資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム現状分析機能
（時点：平成29年）

施策の方向性

- 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の地域ケア会議への参加が図られるよう取り組みます。
- 要介護（支援）者が必要に応じてリハビリを身近に利用できる環境づくりに向け、関係団体と取り組んでいきます。

具体的施策

- 要支援者等の自立支援に向けた「地域ケア個別会議」を普及展開させるため、関係専門職との連携体制が構築されるよう支援します。
- 地域ケア会議や住民主体の「つどいの場」等の介護予防の取組に理学療法士、作業療法士、

言語聴覚士の関与を促進するため、広域調整を行います。

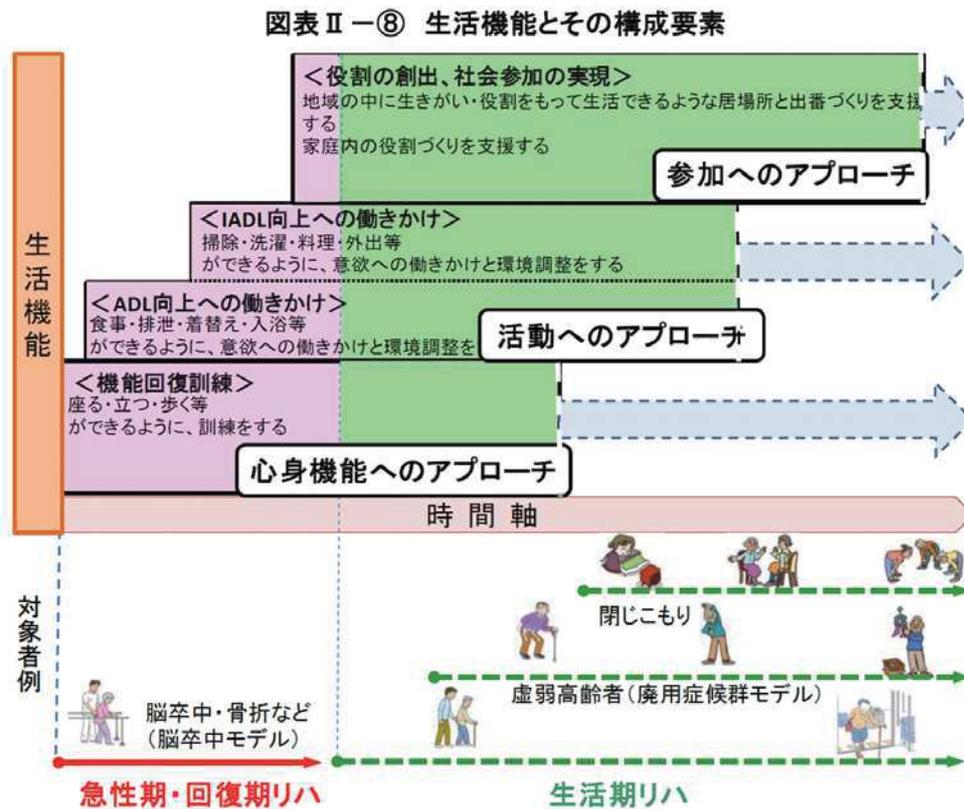
- 自立支援に資するケアマネジメントの支援・普及に取り組んでいくため、地域ケア会議等の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の派遣の仕組みを継続実施します。

達成目標

| 指標名 | 現状 (令和元年度) | 目標 (令和5年度) |
|-----------------------------------|---------------|---------------|
| 地域ケア会議に理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が参画する市町村数 | 31 市町村 | 40 市町村 |

コラム

◆ 生活期リハビリテーション



出典：国際機能分類を基に厚生労働省老健局老人保健課が作成した資料

④ 管理栄養士・栄養士、歯科衛生士

現状と課題

介護予防の推進に当たっては、リハビリテーション等の高齢者へのアプローチだけではなく、生活機能全体を向上させ、活動的で生きがいを持てる生活環境の調整を含むバランスのとれたアプローチが重要です。

具体的には、低栄養状態リスクの改善、口腔ケアによる口腔機能の向上が食生活の改善につながるなど正の循環が生まれるとされており、管理栄養士や歯科衛生士も含めた幅広い医療専門職の関与が求められています。

ア 管理栄養士・栄養士

管理栄養士・栄養士は、給食施設の喫食者や住民に対し適切な栄養管理を行い、食生活の面から疾病の治療や健康の保持増進、生活習慣病の予防等を図るために活動しています。

また、栄養ケアマネジメントにより、管理栄養士には喫食者一人ひとりの栄養状態に合わせた対応が求められており、充実した栄養管理の実施には配置基準以上の管理栄養士・栄養士の配置が望まれます。

一方、保健事業を行う市町村に配置されている行政管理栄養士・栄養士は、乳幼児期から高齢期まで各世代に応じた栄養教育・栄養指導等を行い、住民の健康管理や生活習慣病予防等を図っています。

特に地域包括ケアの推進や、特定健診・特定保健指導を進める上で、その役割は一層重要なものとなっています。また、医療費適正化の観点からも、糖尿病重症化予防に向けて、適切な食習慣の啓発・定着に対する取組が求められます。

しかし、市町村における管理栄養士・栄養士の配置率は、令和元年6月1日現在において全国平均の89.5%と比べ、76.3%と低い状況にあり、未配置市町村における配置が望まれるほか、配置市町村においても管理栄養士・栄養士の配置が1名のみといった場合や、非常勤職員のみでの配置である場合もあり、健康づくり業務や地域包括ケアの推進を円滑かつ効果的に継続して実施するためには、正職員としての配置や複数配置が望まれます。

【関連データ】

図表Ⅲ－86－① 行政管理栄養士・栄養士の市町村への配置状況（R元年度）

| | 市町村数 | 配置市町村数 | 配置率 | 備 考 |
|-----|-------|--------|-------|------------|
| 全 国 | 1,634 | 1,463 | 89.5% | 令和元年6月1日現在 |
| 青森県 | 38 | 29 | 76.3% | 令和元年6月1日現在 |

（保健所設置市を除く）

資料：厚生労働省健康課栄養指導室調べ

図表Ⅲ－86－② 特定給食施設（介護老人保健施設）における配置状況（平成30年12月31日現在）

| | 管理栄養士・栄養士のいる施設 | | | どちらもない施設 | 合 計 |
|-----|----------------|--------|-------|----------|-------|
| | 施設数 | 管理栄養士数 | 栄養士数 | 施 設 数 | 施設数 |
| 全 国 | 2,845 | 4,451 | 3,068 | 8 | 2,853 |
| 青森県 | 47 | 58 | 82 | 0 | 47 |

（保健所設置市を含む）

資料：厚生労働省衛生行政報告例・青森県保健統計年報（衛生行政報告例）

図表Ⅲ－86－③ 特定給食施設（老人福祉施設）における配置状況（平成30年12月31日現在）

| | 管理栄養士・栄養士のいる施設 | | | どちらもない施設 | 合 計 |
|-----|----------------|--------|-------|----------|-------|
| | 施 設 数 | 管理栄養士数 | 栄養士数 | 施 設 数 | 施設数 |
| 全 国 | 4,850 | 6,590 | 4,736 | 49 | 4,889 |
| 青森県 | 39 | 32 | 49 | 0 | 39 |

（保健所設置市を含む）

資料：厚生労働省衛生行政報告例・青森県保健統計年報（衛生行政報告例）

イ 歯科衛生士

口腔機能の低下は、栄養バランスの取れた食生活を阻害するとともに、高齢者の社会参加を阻害し、要介護状態に移行する原因の一つとされています。

また、口腔衛生の悪化や嚥下機能の低下により、高齢化に伴い増加する誤嚥性肺炎の発症リスクが高まることから、口腔の健康維持が極めて重要です。

歯科衛生士が「つどいの場」など介護予防の取組の中で口腔の機能訓練等、口腔の健康維持に関する取組を実施することにより、口腔だけでなく全身の重症化予防が期待されます。

【関連データ】

図表Ⅲ－87 歯科衛生士等の従事者数の状況（全国との比較）

（平成30年12月31日現在）

| | 青 森 県 | | 全 国 |
|-------|--------|--------|--------|
| | 実 数（人） | 人口10万対 | 人口10万対 |
| 歯科衛生士 | 926 | 73.3 | 104.9 |

資料：厚生労働省 衛生行政報告例

施策の方向性

- 幅広い専門職の地域ケア会議への参加が図られるよう取り組みます。
- 市町村が実施する介護予防の取組に幅広い専門職に参画してもらえるよう支援します。

具体的施策

- 要支援者等の自立支援に向けた「地域ケア個別会議」を展開させるため、関係専門職との連携体制が構築されるよう支援します。
- 協議会等の場で関係団体と協議を行い、市町村支援の方策について協議します。

達成目標

| 指標名 | 現状 | 目標 (令和5年度) |
|------------------------------|------------------|---------------|
| 多職種協働による自立支援型地域ケア会議を実施する市町村数 | 19市町村 (令和元年度) | 40研修 |