

第5期

島根県
介護老人
保険事業
福祉
支援
計画

第5期

島根県老人福祉計画 島根県介護保険事業支援計画

(平成24年度～26年度)

平成24年3月

島根県

平成24年度
島根県

「第5期 島根県老人福祉計画・介護保険事業支援計画」の策定にあたって



我が国の高齢化は、今後も急速に進み、いわゆる団塊の世代が65歳以上となる2015年（平成27年）には、国民の4人に1人が高齢者となることが予想されています。

こうした中で、高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして導入された介護保険制度は、平成12年4月の施行以来12年が経過し、介護サービスの利用は大幅に増加したところであります。

一方、島根県は高齢化率全国第2位（平成22年国勢調査、高齢化率29.1%）と、全国に先駆けて超高齢社会を迎えておりますが、人口流出、少子高齢化も伴って、今後一層の高齢化が進むとともに、高齢者の一人暮らしや夫婦のみの世帯の割合がさらに高まることが見込まれています。

また、後期高齢者の増加により、認知症高齢者や医療ニーズの高い要介護高齢者も増えてくることが予想されています。

今後は、高齢者を含む県民一人ひとりが、年齢にとらわれることなく、生涯現役で活躍できる環境を地域全体で創り出していくことが重要であります。

そのため県では、高齢者の福祉に関する総合的な計画として、このたび「第5期島根県老人福祉計画・介護保険事業支援計画（平成24年度～26年度）」を策定いたしました。この計画に基づき、高齢者ができる限り住み慣れた地域において自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、予防、住まい及び生活支援サービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の構築を目指していくこととしております。

県といたしましては、県民の皆様をはじめ、市町村、保健・医療・福祉関係機関及び関係団体の皆様の御理解と御協力を得て、この計画を着実に進めて参ります。

終わりに、この計画の策定にあたり、貴重な御意見や御提言を賜りました「第5期島根県老人福祉計画・介護保険事業支援計画策定委員会」の委員の皆様や、パブリックコメントをお寄せいただいた方々をはじめ、御協力いただきました多くの皆様に厚くお礼を申し上げます。

平成24年3月

島根県知事 溝口 善兵衛

島根県老人福祉計画 島根県介護保険事業支援計画

第1章	計画の策定と推進 …………… P.1 <ul style="list-style-type: none"> 1 計画策定の趣旨 2 計画の位置付け <ul style="list-style-type: none"> (1) 計画の法的位置付け (2) 計画の性格 (3) 他の計画との整合 3 計画期間 4 老人福祉圏域等の設定 5 計画の策定 <ul style="list-style-type: none"> (1) 計画の策定体制 (2) 市町村計画との整合性の確保 6 計画の推進 <ul style="list-style-type: none"> (1) 計画の推進 (2) 計画のフォローアップ体制
第2章	本県の高齢者等の現状と将来の状況 …………… P.7 <ul style="list-style-type: none"> 1 高齢者を取り巻く現状 <ul style="list-style-type: none"> (1) 高齢者の状況 (2) 高齢者のいる世帯の状況 (3) 要介護（要支援）認定者の状況 2 計画年度における高齢者等の状況予測 <ul style="list-style-type: none"> (1) 計画年度（平成26年度）における推計人口 (2) 計画年度における認定者の推計数
第3章	サービス提供体制等の現状と評価 …………… P.13 <ul style="list-style-type: none"> 1 介護保険制度の現状と課題 <ul style="list-style-type: none"> (1) 介護保険制度の実施状況 (2) 介護保険対象サービスの現状と課題 <ul style="list-style-type: none"> ① 認定者数、サービス利用の状況 ② 介護保険サービス基盤の整備状況と課題 ③ 介護保険サービスの質の現状と課題 ④ 認知症高齢者対策の現状と課題 ⑤ 介護予防の現状と課題 ⑥ 介護人材の確保・定着状況 2 高齢者支援（介護保険対象外）の現状と課題 <ul style="list-style-type: none"> (1) 全般的事項 (2) 地域ケア体制整備 (3) 高齢者の生きがいづくりと社会参加活動 (4) 地域住民参加のインフォーマルサービス

第4章	基本目標 P.31
	1 基本目標の設定
	2 基本目標と方向性
	(1) 介護予防の推進
	(2) サービス基盤の計画的な整備
	(3) 介護サービスの質の確保
	(4) 介護給付等の適正化
	(5) 認知症高齢者のための施策の充実
	(6) 高齢者の居住に係る施策との連携
	(7) 医療との連携
	(8) 生活支援サービスの充実
	(9) 介護人材の確保と質の高い人材の養成
	(10) 高齢者の積極的な社会参加の推進
第5章	介護予防の推進 P.35
	1 効果的な介護予防の推進
	(1) 現状と課題
	(2) 方策
	2 地域包括支援センターの機能強化
	(1) 現状と課題
	(2) 方策
第6章	介護保険対象サービスの基盤整備の推進 P.39
	1 介護給付対象サービス量等の見込み
	(1) 基本的な考え方
	(2) 高齢者等の状況と今後の見込み（人口構造・被保険者数）
	(3) 認定者の今後の見込み
	(4) 保険給付費の見込み
	(5) 居宅サービスの量の見込み
	(6) 居住系サービスの利用者数の見込み
	(7) 介護保険施設の利用者数等の見込み
第7章	老人福祉（介護保険対象外）サービスの基盤整備の推進 P.47
	1 老人福祉施設等の確保
	(1) 生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）
	(2) 養護老人ホーム
	(3) 軽費老人ホーム

第8章	介護保険サービスの質の確保…………… P.49
	1 サービス評価の推進
	(1) 現状と課題
	(2) 方策
	2 居宅サービスの質の向上
	(1) 現状と課題
	(2) 方策
	3 施設サービスの質の向上
	(1) 現状と課題
	(2) 方策
	4 特定施設及び地域密着型サービスの質の向上
	(1) 現状と課題
	(2) 方策
	5 ケアマネジメントの質の向上
	(1) 現状と課題
	(2) 方策
	6 介護サービス情報の公表
	(1) 現状と課題
	(2) 方策
第9章	介護給付等の適正化…………… P.55
	1 介護給付等に要する費用の適正化
	(1) 現状と課題
	(2) 方策
第10章	認知症高齢者のための施策の充実…………… P.57
	1 地域における支援体制の構築
	(1) 現状と課題
	(2) 方策
	2 介護保険サービスの充実
	(1) 現状と課題
	(2) 方策
第11章	高齢者の居住に係る施策との連携…………… P.61
	1 高齢者住まい法の改正
	(1) 現状と課題
	(2) 方策
	2 島根県高齢者居住安定確保計画の策定
	(1) 現状と課題
	(2) 方策
	3 サービス付き高齢者向け住宅等の創設
	(1) 現状と課題
	(2) 方策
	4 介護保険サービスとの連携
	(1) 現状と課題
	(2) 方策

第12章	医療との連携……………	P.67
	1 医療と介護の連携強化	
	(1) 現状と課題	
	(2) 方策	
	2 医療系の介護保険サービスの充実	
	(1) 現状と課題	
	(2) 方策	
第13章	生活支援サービスの充実……………	P.69
	1 生活支援サービスの充実	
	(1) 現状と課題	
	(2) 方策	
	2 地域における権利擁護の推進	
	(1) 現状と課題	
	(2) 方策	
第14章	介護人材の確保と質の高い人材の養成……………	P.73
	1 介護人材の確保・定着対策の推進	
	(1) 現状と課題	
	(2) 方策	
	2 専門性の高い人材の養成	
	(1) 現状と課題	
	(2) 方策	
	3 医療的ケアを実施する介護職員等の確保	
	(1) 現状と課題	
	(2) 方策	
第15章	高齢者の積極的な社会参加の推進……………	P.77
	1 生涯現役意識の醸成	
	(1) 現状と課題	
	(2) 方策	
	2 新たな共助の仕組みづくりの推進	
	(1) 現状と課題	
	(2) 方策	
□資料編	……………	P.81

第 1 章

計画の策定と推進

- 1 計画策定の趣旨
- 2 計画の位置付け
- 3 計画期間
- 4 老人福祉圏域等の設定
- 5 計画の策定
- 6 計画の推進

第1章 計画の策定と推進

1 計画策定の趣旨

- わが国では、平成27年(2015年)には、いわゆる団塊の世代が65歳以上になりきり、本格的な高齢社会を迎えるとともに、平成37年(2025年)には、こうした世代がさらに75歳以上になり、高齢化が一段と進行する。
- 本県の総人口は、717,397人(平成22年国勢調査)で減少傾向が続いており、高齢化率は29.1%(全国第2位)と、全国(23.0%)に先駆けて高齢化が進行している。また、高齢単身・夫婦のみ世帯がこの20年で倍増していることから、こうした高齢者への生活支援を図っていく必要がある。
- 今後、本県においても75歳以上の高齢者の割合がさらに増加することから、特に、要介護状態になることの予防と認知症高齢者や医療ニーズの高い高齢者、重度の要介護者の増加への対応が重要となってくる。
- 平成37年(2025年)を目標に、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、高齢者のニーズに応じて、医療、介護、予防、住まい及び生活支援サービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の構築を目指していく。
- 介護療養型医療施設の廃止期限が6年間延長されたものの(平成30年3月末)、療養病床の再編成については、引き続き推進していく必要がある。
- 高齢社会においては、高齢者も地域の社会活動の主要な担い手として、豊かな知識や経験、技術を活かして、積極的に参加していくことが求められる。
- このような高齢者を取り巻く現状や将来展望を踏まえ、これまでの介護保険制度の実績や評価を含む高齢者福祉の総合的な計画として「第5期島根県老人福祉計画・介護保険事業支援計画」(以下「県計画」という。)を策定し、計画の着実な実現に努めていくこととする。
- この計画は、県が取り組む基本目標や、その達成に向けた具体的な推進方策等を総合的にまとめたものであり、市町村をはじめ関係機関や団体、さらに県民の参画を得て、より望ましい高齢社会のあり方を示すものである。

※高齢化率：総人口に占める65歳以上の人口の割合

2 計画の位置付け

(1) 計画の法的位置付け

この計画は、次の法律に基づく法定計画である。

- 「島根県老人福祉計画」
老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 9
- 「島根県介護保険事業支援計画」
介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 118 条

(2) 計画の性格

この計画は、行政計画、社会計画としての性格を持っている。

- 県の高齢者の福祉、介護に関する施策を総合的に推進するための計画である。
- 県内の市町村介護保険事業計画（以下「市町村計画」という。）が着実に実現していくよう、県全体、あるいは各老人福祉圏域・介護サービス提供支援圏域ごとのサービスの目標量を明らかにし、市町村を支援していくものである。
- 県民の理解と積極的な参画及び事業者等の協力を期待するものである。
この計画の実現に向けては、国に対して積極的な支援を求めていく。

(3) 他の計画との整合

この計画は、次の計画との整合を図っている。

- 「島根総合発展計画」（計画期間：基本構想 平成 19 年度～ 28 年度、実施計画 平成 24 年度～ 27 年度）
- 「島根県地域ケア体制整備構想」（計画期間：平成 19 年度～）
- 「島根県保健医療計画」（計画期間：平成 20 年度～平成 24 年度）
- 「島根県地域福祉支援計画」（計画期間：平成 24 年度～平成 27 年度）
- 「島根県医療費適正化計画」（計画期間：平成 20 年度～平成 24 年度）
- 「島根県健康増進計画」（計画期間：平成 20 年度～平成 24 年度）
- 「島根県障害者計画—島根はつらつプラン—」（計画期間：平成 15 年度～平成 24 年度）
- 「島根県障害福祉計画」（計画期間：平成 24 年度～平成 26 年度）
- 「島根県住生活基本計画」（計画期間：平成 18 年度～平成 27 年度）
- 「島根県高齢者居住安定確保計画」（計画期間：平成 24 年度～平成 29 年度）
- 「しまね高齢社会振興ビジョン 21」

3 計画期間

この計画は、平成24年度を初年度とし、平成26年度を目標年度とする3年間の計画期間とする。

●次期見直しは、平成26年度である。

4 老人福祉圏域等の設定

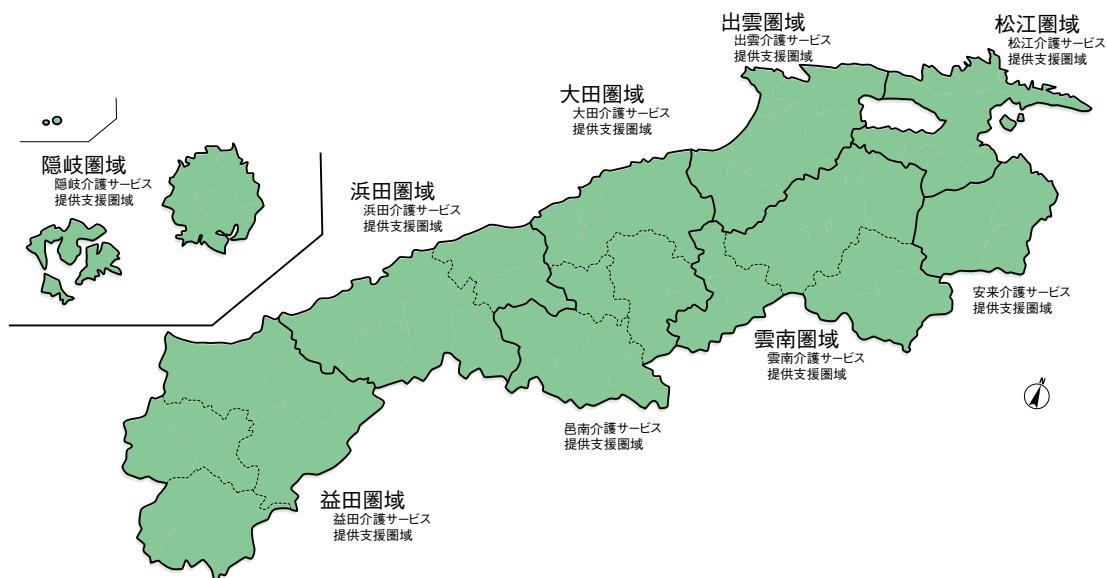
老人福祉圏域等については、現行計画と同様の圏域設定とする。

- 老人福祉圏域は、保健・医療・福祉の総合的・一体的な推進を図る必要があることから、二次医療圏と合致させることとし、これまでと同様7圏域とする。
- 介護保険事業支援計画については、介護保険財政の安定化、事務の効率化、身近なエリアでの一定水準の介護サービスの確保などの観点から、よりきめ細かな圏域を設定することとし、9つの介護サービス提供支援圏域を設定する。

表 1-4-1 老人福祉圏域・介護サービス提供支援圏域

老人福祉圏域	介護サービス提供支援圏域	市・郡
松江圏域	松江介護サービス提供支援圏域	松江市
	安来介護サービス提供支援圏域	安来市
雲南圏域	雲南介護サービス提供支援圏域	雲南市・仁多郡・飯石郡
出雲圏域	出雲介護サービス提供支援圏域	出雲市
大田圏域	大田介護サービス提供支援圏域	大田市
	邑智介護サービス提供支援圏域	邑智郡
浜田圏域	浜田介護サービス提供支援圏域	浜田市・江津市
益田圏域	益田介護サービス提供支援圏域	益田市・鹿足郡
隠岐圏域	隠岐介護サービス提供支援圏域	隠岐郡

図 1-4-1 老人福祉圏域・介護サービス提供支援圏域



5 計画の策定

(1) 計画の策定体制

- 計画の策定に当たっては、本年度、利用者、サービス提供事業者、保険者、学識経験者等からなる「第5期島根県老人福祉計画・介護保険事業支援計画策定委員会」を設置し、5回にわたる会議を開催し、検討協議を行った。
- この間、市町村担当課長会議等の開催や保険者との意見交換を通して、市町村の意見の反映に努めた。

(2) 市町村計画との整合性の確保

- 県計画の策定に当たっては、市町村計画を十分に踏まえ、整合性を持った計画となるよう調整を行った。

6 計画の推進

(1) 計画の推進

- 計画を着実に推進するため、定期的に進捗状況を把握し、課題の分析・評価を行いながら、進行管理を行っていく。

(2) 計画のフォローアップ体制

① 県の体制

- 県計画を着実に推進するため、計画の進捗状況を点検し、課題の分析・評価を行い、その結果を島根県社会福祉審議会老人福祉専門分科会に報告する。

② 市町村への支援

- 市町村計画が円滑に推進できるよう、必要な支援を積極的に行っていく。

第2章

本県の高齢者等の 現状と将来の状況

- 1 高齢者を取り巻く現状
- 2 計画年度における高齢者等の状況予測

第2章 本県の高齢者等の現状と将来の状況

1 高齢者を取り巻く現状

(1) 高齢者の状況

①人口構造の推移

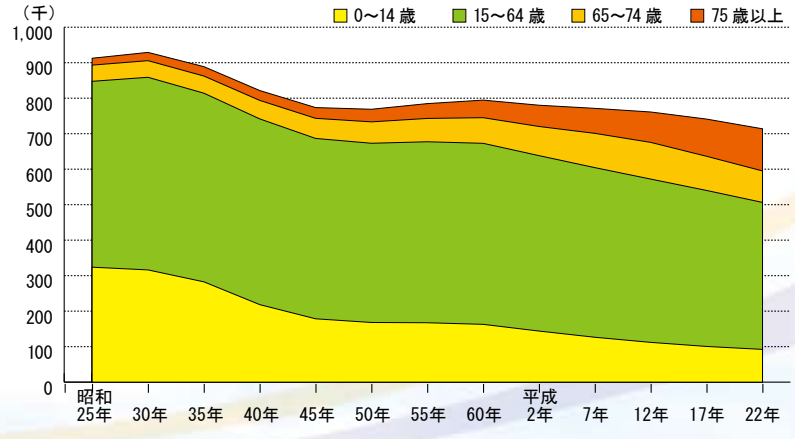
- 県人口は昭和30年の93万人をピークとして、その後、一時的に増加する時期はあったものの、減少傾向が続き、平成22年では71万7千人となっている。
- 高齢化率は上昇を続けており、平成22年は29.1%と全国第2位（全国平均23.0%）である。
- 75歳以上人口の割合は16.6%であり、全国の11.2%と比べると高く、高齢者人口全体の57.3%を占める。

表2-1-1 人口の年齢構成の推移（3区分） (単位：人、%)

年	人 口					割 合 (%)			
	総 数	0～14 歳	15～64 歳	65 歳以上	うち75 歳以上	0～14 歳	15～64 歳	65 歳以上	うち75 歳以上
昭和 25	912,551	323,864	523,687	64,981	19,325	35.5	57.4	7.1	2.1
30	929,066	316,171	542,730	70,156	23,351	34.0	58.4	7.6	2.5
35	888,886	282,596	531,573	74,717	26,438	31.8	59.8	8.4	3.0
40	821,620	218,403	523,286	79,931	27,832	26.6	63.7	9.7	3.4
45	773,575	178,457	508,173	86,945	30,306	23.1	65.7	11.2	3.9
50	768,886	168,072	504,941	95,831	35,535	21.9	65.7	12.5	4.6
55	784,795	167,310	509,938	107,479	41,729	21.3	65.0	13.7	5.3
60	794,629	162,817	510,054	121,744	49,559	20.5	64.2	15.3	6.2
平成 2	781,021	143,884	494,253	142,061	59,900	18.4	63.3	18.2	7.7
7	771,441	126,403	477,919	167,040	70,470	16.4	62.0	21.7	9.1
12	761,503	111,982	460,103	189,031	85,685	14.7	60.4	24.8	11.3
17	742,223	100,542	439,471	201,103	104,864	13.6	59.3	27.1	14.1
22	717,397	92,218	414,153	207,398	118,736	12.9	58.0	29.1	16.6

※総務省「国勢調査」
※年齢（3区分）割合は、年齢不詳者数を除いて算出している

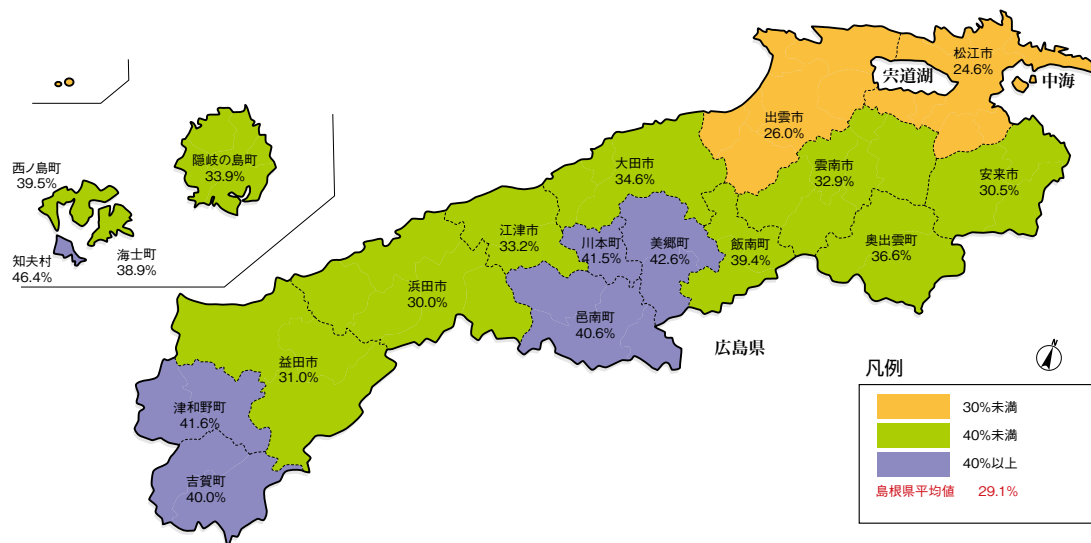
図2-1-1 人口の年齢構成の推移



②地域における高齢化の状況

- 平成 22 年では、知夫村の 46.4% を最高に、40% を超えるところが 6 町村、30% 台が 11 市町、20% 台は松江市と出雲市である。

図 2-1-2 市町村別高齢化率（平成 22 年国勢調査）



(2) 高齢者のいる世帯の状況

①世帯の推移

- 総世帯数は、増加傾向にあり、平成 2 年から平成 22 年にかけて、11.0% (25,907 世帯) 増加した。
- 高齢者のいる世帯数は、32.2% (32,099 世帯) 増加しており、このうち、「高齢者のみの夫婦世帯」や「高齢者単身世帯」は、平成 2 年と比べ、いずれも倍増した。
- 高齢者のいる世帯に占める「高齢者のみの夫婦世帯」及び「高齢者単身世帯」の割合は、それぞれ 20.1%、20.7% であり、合わせると 4 割を占めるものの、全国値 52.8% (平成 21 年国民生活基礎調査) に比べると低い。

表 2-1-2 高齢者のいる世帯の推移

(単位：世帯)

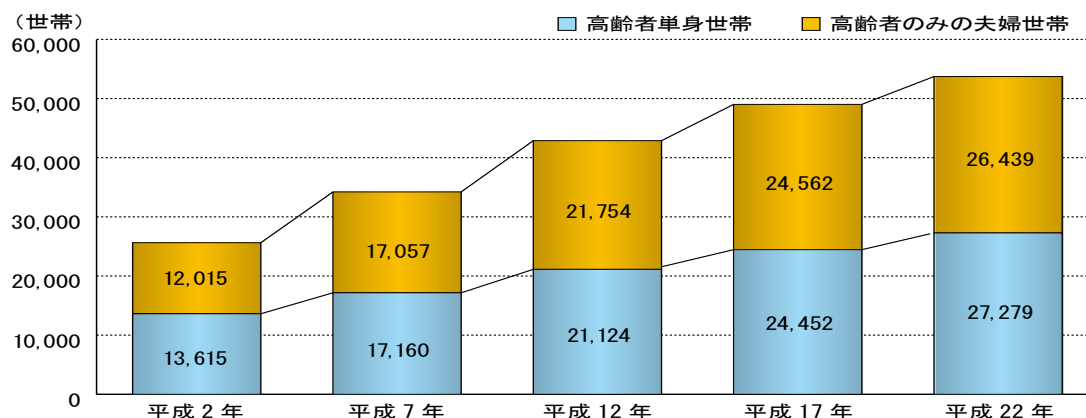
世帯類型	平成 2 年	平成 7 年	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年
総世帯数	235,014 (100.0)	244,996 (104.2)	256,508 (109.1)	259,289 (110.3)	260,921 (111.0)
65 歳以上の高齢者のいる世帯数	99,537 (100.0)	112,398 (112.9)	123,326 (123.9)	128,744 (129.3)	131,636 (132.2)
高齢者のみの夫婦世帯	12,015 (100.0)	17,057 (142.0)	21,754 (181.1)	24,562 (204.4)	26,439 (220.0)
高齢者単身世帯	13,615 (100.0)	17,160 (126.0)	21,124 (155.2)	24,452 (179.6)	27,279 (200.4)

※総務省「国勢調査」

※総世帯数には施設等の世帯は含まない

※平成 22 年調査から、家族類型の分類方法が変更になっており、平成 7 年以降は新分類で再集計している

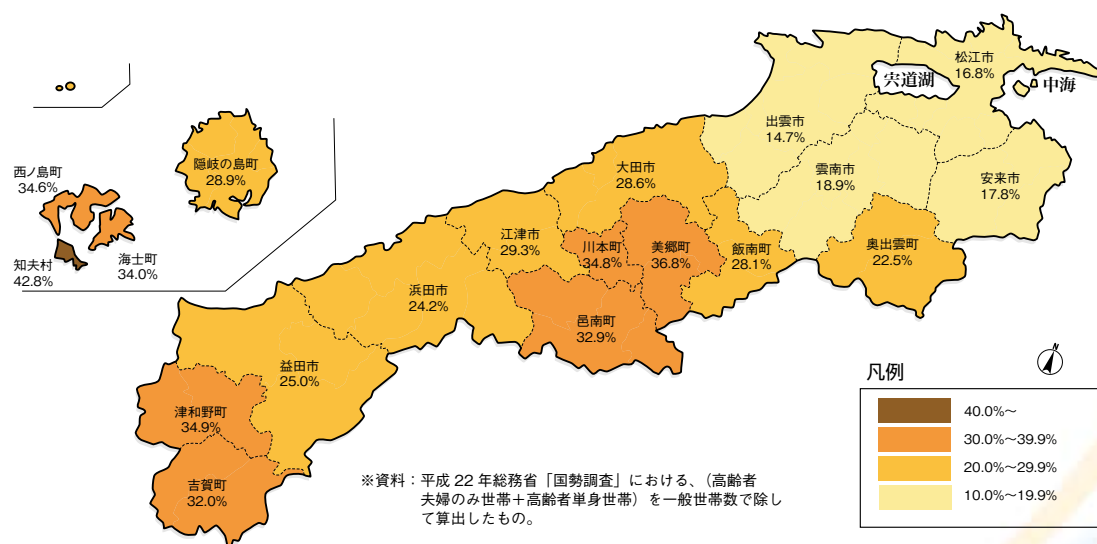
図 2-1-3 高齢者のいる世帯の推移



②地域における世帯の状況

- 県の総世帯数（施設等の世帯を除く）に占める「高齢者のみの夫婦世帯」と「高齢者単身世帯」の割合は 20.6% となっているが、過疎化の進行している石見地域と隠岐地域では、その割合が 30% を超える町村も見受けられる。

図 2-1-4 市町村別の高齢者世帯比率（高齢者の単身・夫婦のみ世帯）



(3) 要介護（要支援）認定者の状況

- 平成 23 年 10 月末時点の要介護（要支援）認定者は 42,036 人、認定率は 20.4% と上昇傾向にあり、全国と比較しても高い状況にある（全国の認定率 17.3%：表 3-1-2）。

表 2-1-3 第 1 号被保険者、認定者の推移

(単位：人)

	第 1 号被保険者数(65歳以上) a	要支援・要介護認定者数 b	認定率 b / a
平成 21 年 10 月	207,758	39,698	19.1%
平成 22 年 10 月	207,347	40,650	19.6%
平成 23 年 10 月	206,060	42,036	20.4%
伸率 (H21 → H23)	99.2%	105.9%	—

※ 資料：介護保険事業状況報告（月報）
 ※ 認定者数は第 1 号被保険者のみ

2 計画年度における高齢者等の状況予測

(1) 計画年度（平成26年度）における推計人口

- 本計画の最終年度である平成26年度には、本県の高齢者人口は219,134人、高齢化率31.4%になると推計される。

表 2-2-1 島根の人口推計（平成22年から26年）

1 高齢者人口（第1号被保険者数）

（単位：人）

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
県合計	207,398	210,015	212,857	216,044	219,134
松江圏域	50,512	52,483	53,705	54,927	56,149
安来圏域	12,760	12,636	12,989	13,248	13,507
雲南圏域	21,262	21,167	21,316	21,564	21,748
出雲圏域	44,584	45,294	46,214	47,134	48,054
大田圏域	13,162	13,336	13,461	13,586	13,711
邑智圏域	8,746	8,671	8,607	8,543	8,479
浜田圏域	26,971	27,124	27,198	27,502	27,808
益田圏域	21,670	21,647	21,648	21,624	21,601
隠岐圏域	7,731	7,657	7,719	7,916	8,077

2 高齢化率

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
県合計	29.1%	29.3%	30.0%	30.7%	31.4%
松江圏域	24.6%	25.3%	26.0%	26.6%	27.4%
安来圏域	30.5%	29.9%	31.1%	32.1%	33.1%
雲南圏域	34.3%	33.3%	34.3%	35.2%	36.1%
出雲圏域	26.0%	26.4%	27.1%	27.7%	28.3%
大田圏域	34.6%	35.5%	36.4%	37.3%	38.2%
邑智圏域	41.2%	40.9%	41.5%	42.1%	42.7%
浜田圏域	30.9%	31.7%	32.2%	33.0%	33.8%
益田圏域	33.2%	32.8%	33.3%	33.8%	34.3%
隠岐圏域	35.6%	35.0%	36.2%	37.9%	39.5%

※平成22年度は国勢調査、平成23～26年度は島根県健康福祉部高齢者福祉課作成
 ※図2-2-1～2も同様

図 2-2-1 高齢者人口の推移

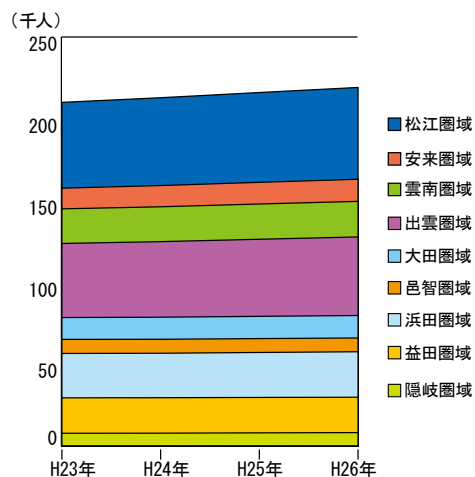
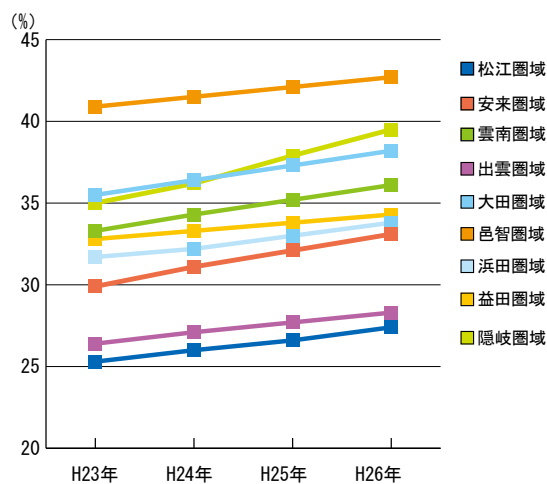


図 2-2-2 高齢化率の推移



(2) 計画年度における認定者の推計数

- 要介護認定率は、制度創設年度の平成 12 年 10 月が 12.6%、平成 23 年 10 月が 20.4%であったが、今後も後期高齢者の増加に伴い緩やかに上昇を続け、平成 26 年には 20.6%となると推計されている。

表 2-2-2 認定者の状況 (平成 26 年度見込み)

(単位：人)

	県合計	松江圏域	安来圏域	雲南圏域	出雲圏域	大田圏域	邑智圏域	浜田圏域	益田圏域	隠岐圏域
要支援 1	5,772	1,509	466	393	639	619	292	635	892	327
要支援 2	5,375	1,142	396	387	1,001	384	194	943	684	245
要介護 1	8,929	2,405	539	662	2,012	528	383	1,032	996	373
要介護 2	7,924	1,777	481	663	1,988	379	354	1,274	721	287
要介護 3	6,031	1,394	351	529	1,349	370	329	966	504	239
要介護 4	5,591	1,358	331	552	1,000	376	168	950	584	271
要介護 5	5,495	1,215	330	722	972	365	325	840	534	192
合計	45,117	10,799	2,894	3,908	8,961	3,021	2,045	6,641	4,915	1,934
認定率	20.6%	19.2%	21.4%	18.0%	18.6%	22.0%	24.3%	23.9%	22.7%	23.9%

※島根県健康福祉部高齢者福祉課作成
 ※第 1 号被保険者のみ

第 3 章

サービス提供体制等の 現状と評価

- 1 介護保険制度の現状と課題
- 2 高齢者支援（介護保険対象外）の現状と課題

第3章 サービス提供体制等の現状と評価

1 介護保険制度の現状と課題

(1) 介護保険制度の実施状況

- 介護保険制度は、市町村等の努力と県民の理解のもとに、概ね順調に運営がなされ、高齢者等の介護を支える制度として定着してきている。
- 介護保険財政の運営状況は、第3期においては介護保険財政安定化基金から借入れを行った保険者はなかったが、第4期で交付を含む借入れが1保険者ある。
- 第1号被保険者の保険料の県加重平均の推移は、第1期は2,963円、第2期は3,327円、第3期は4,267円と上昇してきたが、第4期は、国の「介護従事者処遇改善臨時特例交付金」と多くの保険者が介護給付費準備基金の一部を充当したことにより上昇を抑えた結果、4,274円とわずかな上昇に留まった。
- 保険料の徴収率は全国でも高率で、収納状況は比較的安定している。
- 県内の保険者数は、介護保険制度がスタートした平成12年度は、59市町村で26保険者（20単独保険者と6広域保険者）であったが、市町村合併により、19市町村で11保険者（7単独保険者と4広域保険者）となっている。

(2) 介護保険対象サービスの現状と課題

① 認定者数、サービス利用の状況

(ア) 認定者数の状況（平成21年度～23年度）

- 高齢者人口、特に75歳以上人口の増加や介護保険制度の浸透に伴い、認定者数、認定率ともに増加傾向にあり、平成23年はいずれも計画以上の伸びを示している。
- 要介護度別の分布状況（軽度・中度・重度）は、全国とほぼ同様である（表3-1-3）。

表3-1-1 第1号被保険者数・認定者数の推移 (単位：人)

	実 績			計 画 数			
	第1号被保険者数	認定者数	認定率		第1号被保険者数	認定者数	認定率
平成21年10月末	207,758	39,698	19.1%	平成21年	208,429	40,284	19.3%
平成22年10月末	207,347	40,650	19.6%	平成22年	210,291	41,168	19.6%
平成23年10月末	206,060	42,036	20.4%	平成23年	212,581	42,002	19.8%
伸率H21→H23	99.2%	105.9%	—	伸率H21→H23	102.0%	104.3%	—

※資料：介護保険事業状況報告（月報）
※認定者は第1号被保険者のみ

表 3-1-2 全国の状況

(単位：人)

	第1号被保険者数	認定者数	認定率
平成23年10月末	29,354,874	5,063,870	17.3%

※資料：介護保険事業状況報告（月報）

表 3-1-3 要介護度別分布状況（平成 23 年 10 月末現在）

(単位：上段 人、下段 %)

		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
島根県	実 数	5,416	5,049	8,115	7,422	5,480	5,253	5,301	42,036
	構成比	12.9%	12.0%	19.3%	17.7%	13.0%	12.5%	12.6%	100.0%
全 国	実 数	668,817	672,892	917,273	897,810	687,763	632,461	586,854	5,063,870
	構成比	13.2%	13.3%	18.1%	17.7%	13.6%	12.5%	11.6%	100.0%

※全国は平成 23 年 10 月末現在。
 ※資料：介護保険事業状況報告（月報）
 ※第 1 号被保険者のみ

(イ) サービス利用の状況（平成 12 年度～ 22 年度）

- 介護サービスの総費用額は、平成 22 年度で約 640 億円となり、平成 12 年度に比べ 1.7 倍となっている（表 3-1-4：特定入所者介護サービス費含む）。
- 施設サービス費の総額は、平成 22 年度で約 262 億円となり、総費用額の 41% を占めている（表 3-1-4：同上）。
- 居宅サービス費の総額は年々増加し、平成 22 年度で約 379 億円と、平成 12 年度に比べ約 3.1 倍の伸びとなり、総費用額の 59% を占めている（表 3-1-4）。
- 居宅介護サービス費に占めるサービス種類ごとの費用額をみると、通所介護が最も多く全体の 37% を占め、次いで訪問介護、短期入所生活介護と続く（表 3-1-5）。
- 居宅介護サービスの中でも平成 12 年度と比較して高い伸びを示しているのが、特定施設入居者生活介護（約 24 倍）、訪問リハビリテーション（約 10 倍）、福祉用具貸与（約 7 倍）等である（表 3-1-5）。
- 介護予防サービスでは、介護予防通所介護が全体の半分を占めている（表 3-1-6）。
- 平成 18 年度から創設された地域密着型サービスは、平成 22 年度には約 1.8 倍の伸び率であり、中でも小規模多機能型居宅介護の伸びが大きい（表 3-1-7）。
- 地域密着型介護予防サービスでは、介護予防小規模多機能型居宅介護が大きく伸びている（表 3-1-8）。
- 居宅サービスの支給限度額に対する平均利用額の割合は、平成 12 年度には、37.8%であったが、平成 18 年度からは 50% を超え、平成 22 年度は 54.5% である（表 3-1-9）。

※介護サービス費用の区分

介護サービス	居宅サービス	居宅介護サービス
		介護予防サービス
		地域密着型サービス
		地域密着型介護予防サービス
		居宅介護支援
		介護予防支援
	施設サービス	

表 3-1-4 総費用額の状況

(単位：千円、%)

	12年度	15年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	総費用額に占める割合(H22)
居宅介護サービス計(再掲)	11,193,152	20,368,546	20,129,635	20,537,555	21,546,115	23,064,307	24,173,992	37.7%
(対12年度比)	100	182	180	183	192	206	216	
介護予防サービス計(再掲)			1,680,064	2,910,314	3,043,458	3,086,608	2,961,542	4.6%
(対18年度比)			100	173	181	184	176	
地域密着型サービス計(再掲)			4,213,364	5,110,941	5,931,584	6,995,621	7,657,292	12.0%
(対12年度比)			100	121	141	166	182	
地域密着型介護予防サービス			26,016	54,229	58,906	59,314	60,473	0.1%
(対18年度比)			100	208	226	228	232	
居宅介護支援	1,178,506	2,015,961	2,334,536	2,067,908	2,142,023	2,499,297	2,658,831	4.2%
(対12年度比)	100	171	198	175	182	212	226	
介護予防支援			204,178	319,430	332,159	346,694	346,088	0.5%
(対18年度比)			100	156	163	170	170	
居宅サービス費総計	12,371,658	22,384,507	28,587,793	31,000,377	33,054,245	36,051,841	37,858,218	59.1%
(対12年度比)	100	181	231	251	267	291	306	
施設サービス費総計	25,980,656	30,527,432	27,329,296	27,232,766	24,937,345	25,711,431	26,184,667	40.9%
(対12年度比)	100	118	105	105	96	99	101	
総費用額	38,352,314	52,911,939	55,917,089	58,233,143	57,991,590	61,763,272	64,042,885	
(対12年度比)	100	138	146	152	151	161	167	

※表 3-1-4～8：島根県健康福祉部高齢者福祉課作成
 ※各年度 5月から4月審査分
 ※費用額＝保険給付費＋保険対象経費の利用者負担額＋特定入所者介護サービス費

表 3-1-5 居宅介護サービス費の状況(費用額)

(単位：千円、%)

	12年度	15年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	居宅介護サービスに占める割合(H22)
訪問介護	2,250,792	3,676,403	3,423,181	3,207,530	3,240,035	3,492,217	3,635,052	15.0%
(対12年度比)	100	163	152	143	144	155	162	

	12年度	15年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	居宅介護サービスに占める割合 (H22)
訪問入浴介護	263,012	283,440	255,054	239,753	234,154	227,339	230,378	1.0%
(対12年度比)	100	108	97	91	89	86	88	
訪問看護	1,139,217	1,213,912	1,132,663	1,024,466	1,002,386	1,006,784	1,027,678	4.3%
(対12年度比)	100	107	99	90	88	88	90	
訪問リハビリテーション	17,395	34,540	65,464	99,741	115,671	156,026	180,755	0.7%
(対12年度比)	100	199	376	573	665	897	1,039	
居宅療養管理指導	108,941	117,727	102,658	105,829	114,947	118,640	124,568	0.5%
(対12年度比)	100	108	94	97	106	109	114	
通所介護	3,943,143	6,596,657	7,362,010	7,564,320	8,072,572	8,572,349	9,043,980	37.4%
(対12年度比)	100	167	187	192	205	217	229	
通所リハビリテーション	1,658,665	2,391,548	2,326,735	2,211,126	2,281,884	2,333,053	2,323,139	9.6%
(対12年度比)	100	144	140	133	138	141	140	
短期入所生活介護	927,287	2,462,474	2,350,723	2,506,273	2,552,026	2,638,352	2,736,255	11.3%
(対12年度比)	100	266	254	270	275	285	295	
短期入所療養介護	213,885	721,859	670,866	672,423	675,995	716,121	701,772	2.9%
(対12年度比)	100	337	314	314	316	335	328	
特定施設入居者生活介護	103,113	322,475	965,441	1,523,531	1,770,224	2,202,298	2,444,655	10.1%
(対12年度比)	100	313	936	1,478	1,717	2,136	2,371	
福祉用具貸与	241,120	1,353,715	1,474,840	1,382,563	1,486,221	1,601,128	1,725,760	7.1%
(対12年度比)	100	561	612	573	616	664	716	
居宅介護サービス計	10,866,570	19,174,750	20,129,635	20,537,555	21,546,115	23,064,307	24,173,992	100.0%
(対12年度比)	100	176	185	189	198	212	222	

表 3-1-6 介護予防サービス費の状況 (費用額)

(単位：千円、%)

	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	居宅介護サービスに占める割合 (H22)
介護予防訪問介護	333,278	571,762	576,321	570,276	563,686	19.0%
(対18年度比)	100	172	173	171	169	
介護予防訪問入浴介護	358	994	571	424	577	0.0%
(対18年度比)	100	278	159	118	161	
介護予防訪問看護	43,417	71,540	68,021	63,464	66,008	2.2%
(対18年度比)	100	165	157	146	152	
介護予防訪問リハビリテーション	5,295	13,833	20,317	27,511	28,027	0.9%
(対18年度比)	100	261	384	520	529	
介護予防居宅療養管理指導	6,756	13,310	13,814	13,200	11,688	0.4%
(対18年度比)	100	197	204	195	173	

	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	居宅介護サービスに占める割合(H22)
介護予防通所介護	873,024	1,483,229	1,541,138	1,569,969	1,495,369	50.5%
(対18年度比)	100	170	177	180	171	
介護予防通所リハビリテーション	259,364	469,455	486,742	491,148	438,812	14.8%
(対18年度比)	100	181	188	189	169	
介護予防短期入所生活介護	20,215	42,915	47,566	49,830	48,018	1.6%
(対18年度比)	100	212	235	247	238	
介護予防短期入所療養介護	4,540	9,754	13,736	13,731	10,060	0.3%
(対18年度比)	100	215	303	302	222	
介護予防特定施設入居者生活介護	63,687	129,315	146,149	139,651	127,278	4.3%
(対18年度比)	100	203	229	219	200	
介護予防福祉用具貸与	69,075	101,639	129,083	147,404	172,019	5.8%
(対18年度比)	100	147	187	213	249	
介護予防サービス計	1,679,009	2,907,746	3,043,458	3,086,608	2,961,542	100.0%
(対18年度比)	100	173	181	184	176	

表 3-1-7 地域密着型サービス費の状況（費用額）

(単位：千円、%)

	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	地域密着型サービスに占める割合(H22)
夜間対応型訪問介護	0	0	0	14,428	60,562	0.8%
(対21年度比)	—	—	—	100	420	
認知症対応型通所介護	798,723	875,364	926,231	1,028,402	1,103,134	14.4%
(対18年度比)	100	110	116	129	138	
小規模多機能型居宅介護	30,876	467,622	891,009	1,400,768	1,687,578	22.0%
(対18年度比)	100	1,515	2,886	4,537	5,466	
認知症対応型共同生活介護	3,383,765	3,767,955	4,114,344	4,327,905	4,539,758	59.3%
(対18年度比)	100	111	122	128	134	
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	36,063	48,102	0.6%
(対21年度比)	—	—	—	100	133	
地域密着型老人福祉施設	0	0	0	170,055	218,158	2.8%
(対21年度比)	—	—	—	100	128	
地域密着型サービス計	4,213,364	5,110,941	5,931,584	6,977,621	7,657,292	100.0%
(対18年度比)	100	121	141	166	182	

表 3-1-8 地域密着型介護予防サービス費の状況（費用額）

（単位：千円、％）

	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	地域密着型介護 予防サービスに占 める割合（H22）
介護予防認知症対応型通所介護	3,396	4,028	4,648	6,483	7,691	12.7%
（対18年度比）	100	119	137	191	226	
介護予防小規模多機能型居宅介護	2,939	24,932	37,312	42,838	45,435	75.1%
（対18年度比）	100	848	1,270	1,458	1,546	
介護予防認知症対応型共同生活介護	19,681	25,269	16,946	9,993	7,347	12.1%
（対18年度比）	100	128	86	51	37	
地域密着型介護予防サービス計	26,016	54,229	58,906	59,314	60,473	100.0%
（対18年度比）	100	208	226	228	232	

図 3-1-1 サービス種別ごとの費用額（計画・実績）（平成 20～22 年度）

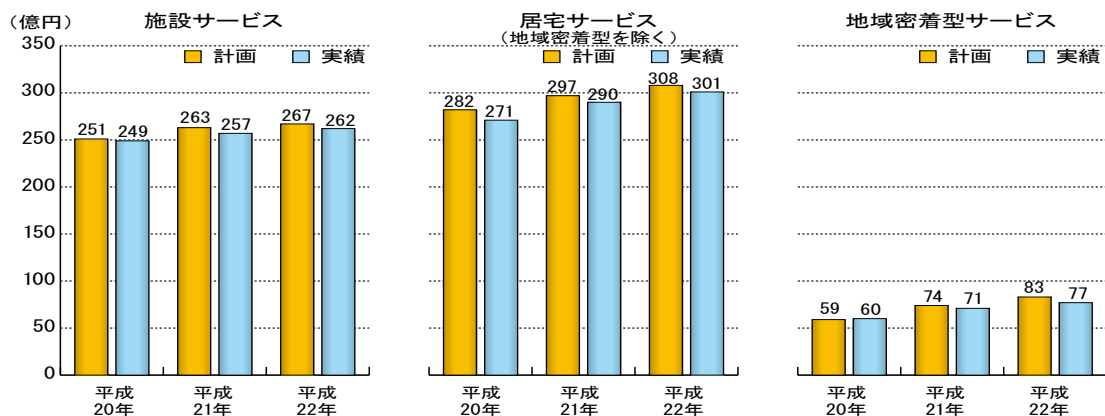


表 3-1-9 居宅サービス平均利用額の支給限度額に対する割合の推移

（単位：千円、％）

12年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
37.8%	48.4%	49.9%	49.4%	50.5%	52.1%	52.4%	54.4%	54.5%

※資料：島根県国民健康保険団体連合会

②介護保険サービス基盤の整備状況と課題

- 介護保険サービスの基盤整備は、施設サービス、居宅サービスともに、着実に整備されてきた。

(ア) 介護保険施設の整備状況

- 平成 23 年度末における介護保険事業支援計画に対する介護保険施設の整備状況（実績／計画）については、介護老人福祉施設が 101.4％、介護老人保健施設が 108.2％と、概ね計画量は達成された。
- 介護療養型医療施設の達成率は 79.1％と低くなっているが、主な要因は、介護老人保健施設への転換によるベッド数の減少や、診療所の廃止に伴うものである。

- 介護療養型医療施設については、平成23年度末で廃止の予定であったが、廃止期限が6年延長（平成30年3月末）となった。

表 3-1-10 介護保険施設の整備状況 (単位：床)

		18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	達成率
介護老人福祉施設	計画	4,425	4,554	4,583	4,687	4,726	4,817	
	実績	4,425	4,465	4,505	4,640	4,759	4,886	101.4%
介護老人保健施設	計画	2,046	2,056	2,056	2,267	2,275	2,320	
	実績	2,046	2,139	2,193	2,272	2,351	2,510	108.2%
介護療養型医療施設	計画	1,116	1,116	1,116	722	670	670	
	実績	984	852	755	585	585	530	79.1%

※島根県健康福祉部高齢者福祉課作成
 ※平成21年度以降の介護老人福祉施設の実績には、地域密着型を含む
 ※達成率は、平成23年度計画に対する平成23年度整備量（見込）比

(イ) 指定居宅サービス事業所、指定地域密着型サービス事業所の整備状況

- 居宅サービス事業所数は、制度が始まった平成12年度と比較して、訪問介護が約1.6倍、通所介護は2倍を超える状況である。(表3-1-11)
- 医療系サービスでは、訪問看護はほぼ横ばいで推移してきているが、通所リハビリテーションについては、近年微増傾向にある(表3-1-11)。
- 地域密着型サービス事業所数については、順調に増加しており、中でも、小規模多機能型居宅介護や認知症対応型共同生活介護が大きく伸びている(表3-1-12)。

表 3-1-11 指定居宅サービス事業所数の推移 (単位：か所)

	H12.4.1	H18.4.1	H19.4.1	H20.4.1	H21.4.1	H22.4.1	H23.4.1
訪問介護	120	171	183	181	181	190	190
訪問入浴介護	44	33	32	27	27	27	26
訪問看護	55	57	55	53	52	55	55
通所介護	113	204	212	227	236	245	257
通所リハ	44	49	48	47	50	51	51
短期生活	71	82	84	86	86	87	87
短期療養	67	63	61	55	52	53	53
特定施設	2	9	26	29	30	32	35
福祉用具貸与	27	77	79	74	77	83	86
福祉用具販売		64	71	72	73	81	85

図 3-1-2 指定居宅サービス事業所数の推移

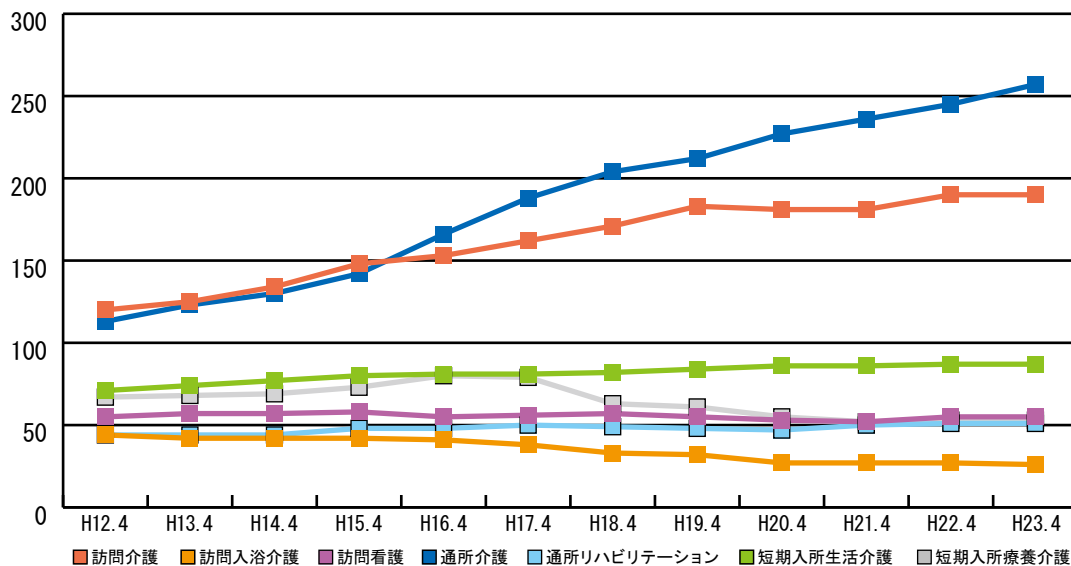


表 3-1-12 指定地域密着型サービス事業所数の推移

(単位：か所)

	H12.4.1	H18.4.1	H19.4.1	H20.4.1	H21.4.1	H22.4.1	H23.4.1
夜間対応型訪問介護					0	1	1
認知症対応型共同生活介護	11	88	92	104	105	110	115
小規模多機能型居宅介護		0	7	20	33	39	47
認知症対応型通所介護		45	43	45	48	52	57
地域密着型特定施設					0	1	1
地域密着型介護老人福祉施設					1	3	4

図 3-1-3 指定地域密着型サービス事業所数の推移

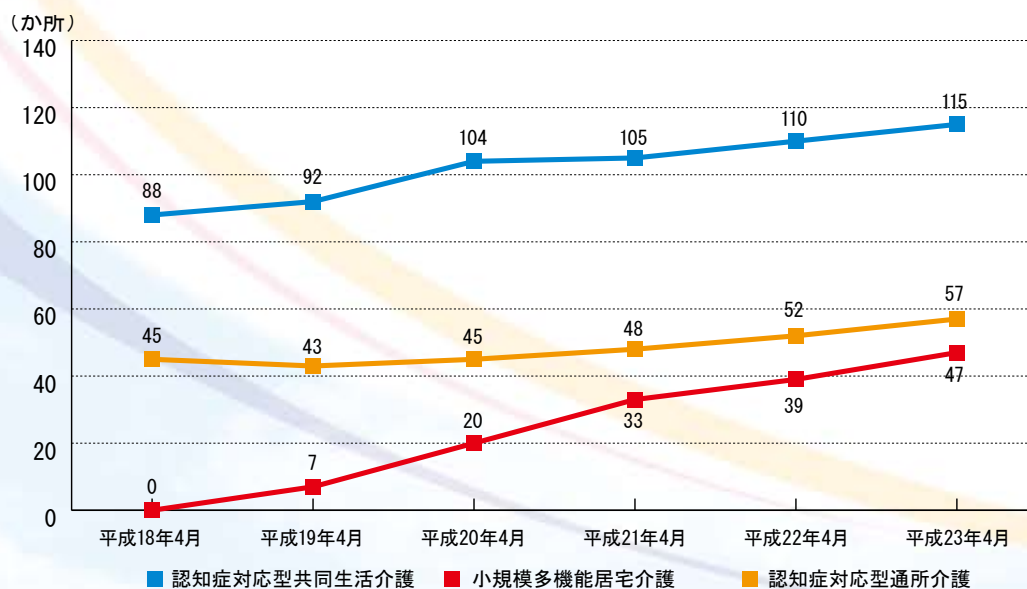


表 3-1-13 事業所数の推移

(単位：か所)

	H12.4.1	H18.4.1	H19.4.1	H20.4.1	H21.4.1	H22.4.1	H23.4.1
指定居宅サービス事業所	554	809	851	852	864	904	925
指定地域密着型サービス事業所		133	142	169	187	206	225
指定居宅介護支援事業所	224	276	266	253	257	263	262

※表 3-1-11～13：島根県健康福祉部高齢者福祉課作成

※訪問看護は訪問看護ステーションの数で、通所リハの H21.4.1 以降は体制等の届出をしている事業所数

※特定施設とは、特定施設入居者生活介護の指定を受けた養護老人ホーム、有料老人ホーム、ケアハウス、適合高専賃をいう

※認知症対応型共同生活介護は、H18.3.31 以前は居宅サービスに分類

(ウ) 介護保険サービスの基盤整備の課題

- 介護保険サービスの基盤整備については、保険者が、住民のニーズを踏まえ、施設や居住系サービス、在宅サービス等のバランスの取れた整備を計画的に進めていく必要がある。
- 認知症対応型共同生活介護など地域密着型の居住系サービスにおいては、第5期計画の前倒し整備も行われ、住み慣れた地域で生活を継続できるよう、日常生活圏域を単位としたサービス提供体制の構築が進んだが、今後、さらなるサービスの拡充を目指していく必要がある。

〈参考〉

- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の入所申込者は、約 6,500 人と年々増加しており、そのうち、要介護度 4 又は 5 の方で在宅からの申込者は 927 人である。
- 県内の介護老人福祉施設の定員数は、平成 23 年 7 月 1 日現在で 4,759 人であり、この 1 年間に約 1,000 人が新規入所している。
- 第 4 期期間中には、介護老人福祉施設や介護老人保健施設、特定施設入所者生活介護などの整備も計画的に進められてきた。

表 3-1-15 介護老人福祉施設入所申し込み状況（平成 23 年 7 月 1 日現在）

平成 23 年 7 月 1 日時点の定員（人）	入所申込数（人）			在宅のうち要介護度が 4 又は 5 の人数（人）	過去 1 年間の入所者数（人）
	施設	在宅	計		
4,759	3,840	2,622	6,462	927	1,137

※島根県健康福祉部高齢者福祉課作成

③ 介護保険サービスの質の現状と課題

- 制度の正しい理解や適正な介護サービスの提供を行うため、全事業者を対象に集団指導を行うとともに、定期的な実地指導や業務管理体制の検査、営利法人監査等を実施している（松江市内の事業者については、平成 21 年 4 月から松江市へ権限移譲）。

表 3-1-16 介護保険法第 24 条に基づく実地指導の実施状況

(単位：事業所数)

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
居 宅 サ ー ビ ス 事 業 所	209	203 (32)	209 (55)
介 護 保 険 施 設	59	48 (9)	34 (5)
居 宅 介 護 支 援 事 業 所	59	59 (8)	59 (18)
合 計	327	310 (49)	302 (78)

※松江市が実施したものを含む。() 内は松江市が実施した事業所数 (再掲)

表 3-1-17 介護保険法に基づく行政処分の状況

(単位：事業所数)

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
指 定 効 力 の 一 部 停 止		1	
指 定 効 力 の 全 部 停 止			1
指 定 取 消			1

- 介護保険制度の基本理念である「自立支援」や「高齢者の尊厳」等を重視したケアが的確に行われるようにしていく必要があることから、介護サービス従事者が自ら介護技術を高め、質の向上を図っていく意識の醸成に向け、引き続き支援していく必要がある。
- 施設サービスにおいては、身体拘束の廃止に向けた事業者指導を徹底するとともに、個室・ユニットケアの推進を図り、高齢者の尊厳の保持等に努めていく必要がある。
- 在宅サービス及び居住系サービスにおいては、自立支援や要介護状態の重度化予防、生活機能の維持・向上を目的としたケアマネジメントを行うとともに、利用者に合った質の高いサービスを提供する必要がある。
- ケアマネジメントの質の向上のため、経験年数や実務経験に応じた研修を実施するとともに、主任介護支援専門員の養成や保険者によるケアプラン点検の実施等、ケアプラン作成に関する指導体制の充実に努める必要がある。

表 3-1-18 保険者によるケアプラン点検の実施状況

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
実 施 し て い る 保 険 者 数	3	4	7

※表 3-1-16～18：島根県健康福祉部高齢者福祉課作成

- 高齢者やその家族の苦情や相談に対して、迅速かつ適切に対応できる体制づくりが必要である。
- 介護サービスの評価や利用促進については、事業者自らが実施する自己評価や地

域密着型サービスの外部評価、介護サービスの情報公表等を推進してきたが、利用者がそれぞれのニーズに応じてサービスを選択できるよう、きめ細かに情報提供をしていく仕組みが必要である。

④認知症高齢者対策の現状と課題

- 高齢化の進行に伴い、認知症高齢者はさらに増加していくことが見込まれることから、認知症に関する啓発活動や相談体制の確保、介護サービスの基盤整備の推進等により認知症高齢者とその家族への支援体制の整備に努めてきたところであるが、今後も認知症対策の一層の充実が求められる。

表 3-1-19 認知症高齢者の状況

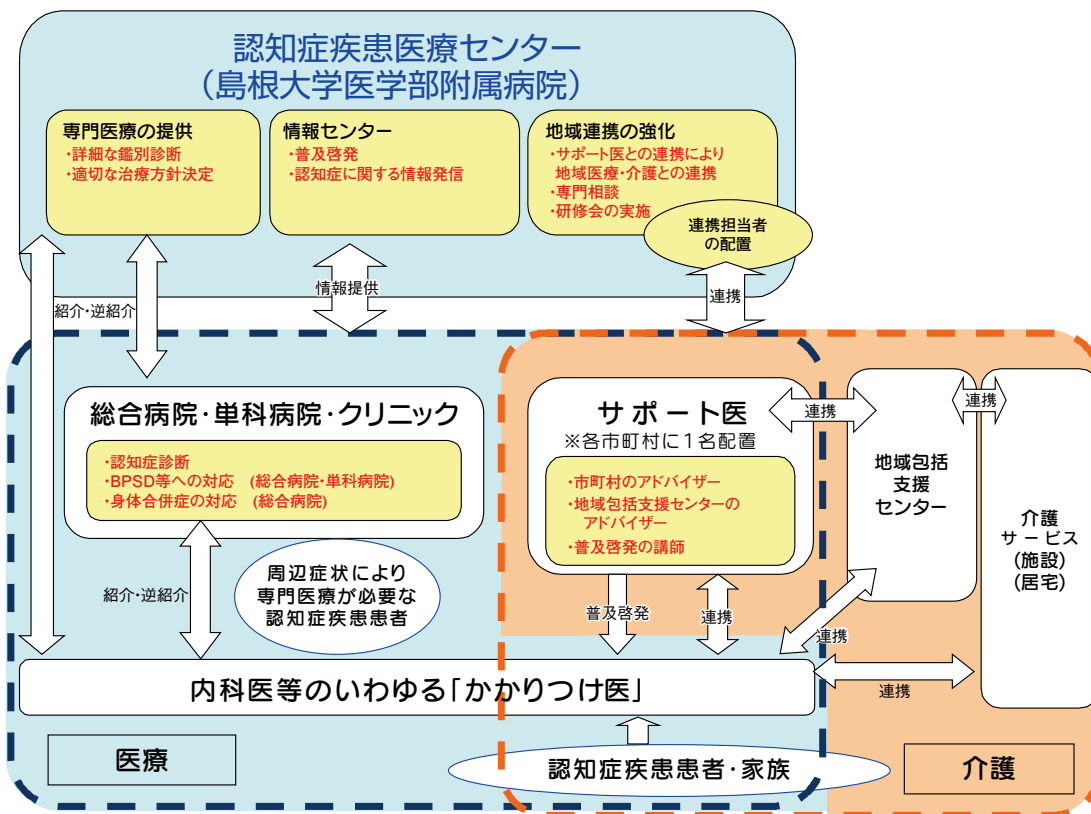
	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
要介護認定者における認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者（人）	20,142	21,532	22,628

※鳥根県健康福祉部高齢者福祉課作成

※各年 4 月から 3 月までの間に要介護認定を受けた高齢者（第 2 号被保険者を含む）の、要介護認定調査の結果から計上したもの

- 認知症高齢者への対応としては、早期の確定診断と適切な介護サービスの提供が重要であることから、早期の診断が的確に行われるよう、二次医療圏域ごとの医療提供体制を基盤としながら、「認知症疾患医療センター」（鳥根大学医学部附属病院）や「認知症サポート医」、かかりつけ医及び地域包括支援センターなど医療と介護の関係者の連携を強化するとともに、地域のネットワーク体制を構築していくことが必要である。

図 3-1-4 認知症疾患医療センターとサポート医による医療と介護の連携



- 認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせるようにするためには、地域密着型サービス等の整備を計画的に行っていくとともに、認知症高齢者に関わる介護職員の技術向上を図る研修を充実していく必要がある。
- 認知症高齢者の増加により、市民後見人の育成や活用など権利擁護の推進が求められる。
- 認知症サポーター等の養成を行うなど、地域住民の認知症に対する正しい知識の普及啓発に努めるとともに、地域における見守りなどの支援体制を構築していく必要がある。

表 3-1-20 キャラバン・メイト数、認知症サポーター数の状況

(単位：人)

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
キャラバン・メイト数	233	516	711
認知症サポーター数	7,881	10,033	17,946

※資料：全国キャラバン・メイト連絡協議会

※「認知症サポーター」は、地域で暮らす認知症の人やその家族の理解者となるための講座を受講した者。「キャラバン・メイト」は、認知症サポーターを養成する講座の講師

⑤介護予防の現状と課題

- 高齢者の自立支援や生活機能の維持・向上を目指した、適切で効果的なケアマネジメントによって、利用者の自立を促すサービスの提供体制を整備していく必要がある。
- 高齢者が介護予防事業に積極的に参加できるよう、一層の普及啓発を図るとともに、地域住民が進んで介護予防活動に取り組める環境づくりが必要である。
- 家族介護支援や配食サービスなど、市町村が任意で取り組むことができる任意事業については、地域の実情に合ったサービスとして実施されており、保健福祉事業、インフォーマルサービス（P29参照）等との連携により、高齢者の在宅生活の継続を支援できる体制づくりに取り組む必要がある。
- 高齢者のニーズや状態変化に応じて、必要なサービスが切れ目なく提供できることが重要であり、介護予防のほか総合的な相談、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント等を担う地域包括支援センターの機能強化に努めていく必要がある。
- 地域包括支援センターへの相談件数は増加傾向にあり、高齢者の身近な相談窓口として概ね定着してきたと考えられる。中でも、権利擁護や高齢者虐待に関する相談は年々増えており、認知症高齢者が増加するなかで、ますます重要な役割を担っている。

表 3-1-21 地域包括支援センターの相談状況

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
総合相談件数	26,178	33,271	38,525	36,630	38,975
権利擁護	295	296	386	584	542
高齢者虐待	315	302	567	618	770

※資料：地域支援事業交付金実績報告

⑥介護人材の確保・定着状況

- 第4期計画期間における介護人材の確保・定着対策を検証し、今後の施策の方向性を検討するため、事業者及び従事者に対して福祉・介護人材に関する実態調査を行い（平成23年7月）、前回調査（平成20年8月実施）と比較検証した。
- 介護職員の賃金水準は、平成21年度の介護報酬改定や介護職員処遇改善交付金等により、着実に改善の効果が表れている。
- 介護職員処遇改善交付金のキャリアパス要件等に適合している事業所は全体の97%を占め、交付金による職場内研修等についてもほとんどの事業所で取り組まれている。
- 県内の雇用保険適用事業所数は全体としては減少傾向にあるが、医療・福祉分野の適用事業所数は平成22年度で1,505事業所と、平成19年度と比べ4.2%増加し

ている。これに伴い、平成 22 年度における県の全産業の新規求人倍率（月平均）は 1.24 倍であるが、医療・福祉の各分野の新規求人倍率は、次のとおり高い水準である。

表 3-1-22 医療・福祉分野の新規求人倍率

職業別	新規求人倍率
保健師・看護師等	4.27
医療技術者等	1.89
社会福祉専門	1.73
家庭生活援助サービス	2.37

※資料：平成 22 年度の新規求人倍率（島根労働局職業安定部作成）

〈福祉・介護人材に関する実態調査(平成23年7月)の概要〉

(1) 事業者調査の結果(調査対象事業所数 902 か所、回答 490 か所)

- ◆人材確保の状況は、量的にはやや改善傾向にあるが、地域や職種等によっては課題がある。
 - ・全職種の充足率は、正規職員では80%となり、前回の78%とほとんど変化が見られなかったが、非正規職員では136%となり、前回の116%を上回った。
 - ・職員構成は、正規職員が54%(前回58.6%)、非正規職員が46%(同41.4%)であり、年齢別で見ると、非正規職員では50歳以上の割合が高く、特に60歳以上が32.8%と、前回の22.1%に比べて増加した。
 - ・地域別に見ると、県西部の一部の圏域や隠岐圏域で確保しにくい状況があり、職種別では看護師の確保が一層困難になってきている。
- ◆過去1年間の自己都合による離職状況を見ると、正規・非正規を問わず、3年未満で離職する者の割合が依然として高い。
- ◆離職の理由として最も多いのは「本人・家庭の都合」によるものが76.3%であり、次いで「健康上の理由」が29.4%であった。その他、「本人の適正(18.1%)」「賃金上の理由(8.5%)」と続いている。
- ◆人材確保の直面する課題として、求職者数が少ない地域における職員の確保があり、全体的には「中堅職員の育成」を挙げる事業所が増加している。
- ◆人材確保・離職防止に向け、資格取得への支援や能力開発・研修等の充実に取り組む事業所が増加している。
- ◆今後の安定的な事業所運営に必要なこととしては、「介護報酬の見直し」のほかに、「福祉職場のイメージアップ」、「潜在有資格者の発掘」等への期待が増加している。

(2) 従事者調査の結果(調査対象従事者数 2,706 人、回答 1,276 人)

- ◆従事者の介護に関する資格の保有状況を見ると、介護福祉士やホームヘルパー等の有資格者の割合が増加している。

資格	平成20年	平成23年
介護福祉士	45.1%	57.4%
ホームヘルパー	39.3%	49.4%

- ◆転職の状況を見ると、現在の職場が2~3か所目とする割合が45.2%と最も高く、地域密着型サービス事業所では3~5か所目と回答した者が高いなど、転職の多さが目立っている。
- ◆年収については、300万円未満が約8割を占めており、希望する年収額と乖離している。
- ◆現在の職場への満足度では、賃金に対する不満が19%と依然として高いが、前回の26.3%と比べてやや減少している。
- ◆現在の仕事を続ける上で事業所に期待することとしては、「職場の人間関係」が55.2%(前回48.4%)、「責任・年齢に応じた賃金」が44.9%(前回56.1%)となり、順位が入り替わっている。
- ◆「今の職場にできる限り勤めたい」、「いったん今の仕事を辞めても、また福祉の仕事をしたい」と介護の仕事が続けていきたいとする者が増えている。
- ◆約9割の従事者が、介護業務の高度化とキャリアアップの必要性を感じており、介護の知識・技術に関する研修や組織を活性化するための研修へのニーズが高まってきている。

2 高齢者支援（介護保険対象外）の現状と課題

(1) 全般的事項

- 今後、いわゆる団塊の世代が高齢者となり、高齢者人口はさらに増加することが見込まれる。豊かな長寿社会を実現するために、生涯を通じた生きがい活動を推進するとともに、要介護状態にならないように予防を徹底し、高齢者がいつまでも積極的に社会参加できるよう支援していくことが重要である。
- また、介護や支援が必要な状態になっても、安心して生活を送ることができるよう、高齢者を地域全体で支える体制を構築していく必要がある。

(2) 地域ケア体制整備

- 本県では、平成 19 年度に策定した「地域ケア体制整備構想」に基づき、高齢者の状態に即した適切なサービスを提供するため、①介護サービスの充実 ②見守りサービスの充実と住まいの確保 ③在宅医療の充実 の 3 本の柱を基本に、地域ケア体制の整備を推進してきた。
- 今後、高齢化が一層進行するとともに、高齢者の一人暮らしや夫婦のみの世帯の占める割合が高くなることを見込まれており、離島や中山間地域においては、過疎化がさらに進行することは必至の状況である。
- 現状では、高齢者が地域で生活していく上での課題を把握し、解決策を検討する仕組みづくりが十分とはいえないため、要介護（要支援）者、二次予防対象者に対し、介護保険サービスや介護予防事業等の公的サービスと地域住民が支えるインフォーマルサービスを一体的に提供していく体制が必要である。
- 平成 37 年（2025 年）の高齢化のピークを見据え、高齢者が、生涯を通じて（介護が必要な状態になっても）可能な限り住み慣れた自宅や地域において継続して生活できるよう、医療、介護、予防、住まい及び生活支援サービスを包括的に提供していく「地域包括ケアシステム」（P31 参照）の構築が求められる。
- 「地域包括ケアシステム」を構築していくにあたり、身近な地域（日常生活圏域）で公的・私的サービスが一体的に提供され、その地域でサービスが可能な限り完結できる仕組みづくりを目指していく必要がある。
- 県社会福祉協議会では、自治会など住民に身近な生活単位において、見守りや支え合いを行う住民のネットワークづくりを進めている。今後、高齢者等要援護者が、住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、こうした身近な地域での取り組みがさらに拡充するよう支援していく必要がある。
- 認知症高齢者等に対して、福祉サービス情報の提供やサービスの利用手続き援助、日常的な金銭管理などを行う「日常生活自立支援事業」が県社会福祉協議会を主

体に実施されており、さらなる普及を図っていく必要がある。

- 今後とも関係職員の研修、人員の適正配置などの体制整備や事業の普及に努めるとともに、成年後見制度との連携を図り、一層適切な支援サービスを提供することが必要である。

(3) 高齢者の生きがいがづくりと社会参加活動

- 平成11年度から「しまね長寿社会振興基金」(所管：県社会福祉協議会)の活用により高齢者の社会参加活動を支援しており、平成23年度現在で280余りの高齢者グループがこの支援を受けて活動に取り組んでいる。このうち、生産・加工・サービス提供等を行なう「夢ファクトリー支援事業」は190以上のグループによって取り組まれている。
- 健康づくり・地域福祉活動や、子育て支援、地域文化の継承等を行う「地域活動支援事業」(平成17年度創設)にも90余りのグループが取り組んでおり、今後も県社会福祉協議会のネットワークを活かしながら多様な社会参加活動を促進していく必要がある。
- 高齢者の健康・生きがいがづくり活動に取り組む人材の育成を図るため、高齢者大学校(シマネスクくにびき学園)の学習内容が見直され、卒業後の社会参加活動を促進・支援する取り組みが強化された。
- 老人クラブ活動は、高齢者を主体とする介護予防・相互生活支援という観点から、健康づくりや生きがいがづくり、さらには地域を支える各種ボランティア活動等に積極的に取り組まれている。多くの会員で組織する重要な活動主体として、今後も市町村や関係団体の行う高齢者関連事業との連携を図りつつ、さらなる魅力向上や活動の充実に向けて支援していく必要がある。
- いわゆる団塊の世代を含め、高齢者を、これからの少子高齢化・人口減少社会を支える重要な構成員と位置付け、元気な高齢者が地域社会の担い手として活躍できるように、引き続き自主的な社会参加活動を促進していく必要がある。

(4) 地域住民参加のインフォーマルサービス

- 高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送るためには、公的サービスの提供だけでは対応が難しい生活上の課題がある。こうした課題を解決していくためには、地域の実情を的確に把握し、インフォーマルサービスを充実していくことが重要である。
- 地域住民やNPO法人等で実施されているインフォーマルな活動やサービスと介護保険サービスとがうまく組み合わされるよう、地域包括支援センターが中心となって、社会福祉協議会等と連携しながら、支援していく必要がある。

※「インフォーマルサービス」とは、国や地方公共団体など公的機関が行う制度に基づいたサービスや支援(フォーマルサービス)以外の支援のことを言う。家族、近隣、知人、民生委員、ボランティア、非営利団体(NPO)などによる活動がこれに当たる。

第4章

基本目標

- 1 基本目標の設定
- 2 基本目標と方向性

第4章 基本目標

1 基本目標の設定

①本計画では、これまでの実績を評価・分析し、課題を明らかにした上で、次の基本的な考え方に立って推進していくものとする。

- 平成37年（2025年）の高齢化のピークを見据え、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、尊厳が保持され、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、高齢者のニーズに応じて、医療、介護、予防、住まい及び生活支援サービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の構築を目指す。
- 介護予防を積極的に推進し、高齢者の生活機能低下の予防や維持向上に努める。
- 高齢者が地域社会を構成する重要な一員として尊重され、生涯にわたって生きがいをもって生活し、その有する能力や意欲が幅広い社会活動への参画によって活かされるよう取り組む。
- 県、市町村はもとより関係諸団体、事業者等、そして県民がそれぞれの役割を積極的に果たしていくとともに、相互の連携・共同のもと、社会全体で高齢者福祉の諸施策を総合的・一体的に推進していく。

◆「地域包括ケアシステム」とは、高齢者のニーズに応じ、①「住まい」が提供されることを基本とした上で、②介護保険サービス、③介護予防サービスに併せて、高齢者の生活上の安全・安心・健康を確保するため、④一人暮らしや夫婦二人の高齢者世帯や認知症高齢者等に対する、緊急通報システム、見守り、配食等の生活支援サービスと、⑤在宅での生活の質を確保する上で必要不可欠な医療サービスの5つのサービスを、切れ目なく一体的（包括的）に提供することである。

②本計画の計画期間中、県において特に推進する必要がある老人福祉・介護保険事業の施策に関する基本目標を次のとおりとし、この目標を踏まえて個別の方策を総合的に推進することとする。

【基本目標】

- (1) 介護予防の推進
- (2) サービス基盤の計画的な整備
- (3) 介護サービスの質の確保
- (4) 介護給付等の適正化
- (5) 認知症高齢者のための施策の充実
- (6) 高齢者の居住に係る施策との連携
- (7) 医療との連携
- (8) 生活支援サービスの充実
- (9) 介護人材の確保と質の高い人材の養成
- (10) 高齢者の積極的な社会参加の推進

2 基本目標と方向性

(1) 介護予防の推進

介護予防事業の適切な評価等に基づき、高齢者ができる限り要介護状態とならないための予防の取組や自立支援を目指したサービスの提供により、介護予防の効果的な推進を図る。

- ①効果的な介護予防の推進
- ②地域包括支援センターの機能強化

(2) サービス基盤の計画的な整備

介護等を必要とする高齢者の状態や利用希望に適切に対応できるよう、今後3年間の介護サービス等の供給目標量を定め、計画的に整備していく。

- ①介護保険対象サービスの基盤整備の推進
- ②老人福祉（介護保険対象外）サービスの基盤整備の推進

(3) 介護保険サービスの質の確保

介護が必要な高齢者等が、サービスを利用することによって、要介護状態の維持・軽減を図り、日常生活の自立支援に資するようサービスの質を確保する。

- ①サービス評価の推進
- ②居宅サービスの質の向上
- ③施設サービスの質の向上
- ④特定施設等及び地域密着型サービスの質の向上
- ⑤ケアマネジメントの質の向上
- ⑥介護サービス情報の公表

(4) 介護給付等の適正化

介護保険サービスの不適正なサービス提供や不正なサービス利用がないよう、介護給付適正化事業に取り組む。

※「島根県介護給付適正化プログラム（第2期）」（計画期間：平成23年度～平成26年度）

- ①介護給付等に要する費用の適正化

(5) 認知症高齢者のための施策の充実

認知症症状の早期発見・早期診断、適切な医療や介護サービスの提供とともに、認知症高齢者が、住み慣れた地域で、尊厳を持ちながら穏やかに暮らせるよう、また同時に家族も安心して生活が送れるよう、地域における見守り体制や相談体制を

整備し、認知症に対する介護サービスの基盤整備と質の向上を推進する。

- ①地域における支援体制の構築
- ②介護保険サービスの充実

(6) 高齢者の居住に係る施策との連携

「島根県高齢者居住安定確保計画」との調和を図りながら、持家、賃貸住宅、老人ホームを含めて、高齢者向けの住宅を計画的に整備し、介護サービスや生活支援サービス等と連携を推進する。

※「島根県高齢者居住安定確保計画」（計画期間：平成24年度～平成29年度）

- ①「高齢者の居住の安定確保に関する法律」（以下「高齢者住まい法」という。）の改正
- ②島根県高齢者居住安定確保計画の策定
- ③サービス付き高齢者向け住宅等の創設
- ④介護保険サービスとの連携

(7) 医療との連携

高齢化の進行、特に後期高齢者の増加に伴い、医療ニーズの高い要介護高齢者が増加しており、こうした高齢者が住み慣れた地域において療養生活を続けていくためには、入退院時における医療と訪問看護などの介護保険サービスとの連携を強化していく必要がある。

- ①医療と介護の連携強化
- ②医療系の介護保険サービスの充実

(8) 生活支援サービスの充実

高齢者が住み慣れた地域で自立した生活が送れるよう、介護保険サービスなどの公的サービスと配食や定期的な安否確認等の多様な生活支援サービスが有機的に連携できるような仕組みづくりを推進する。

- ①生活支援サービスの充実
- ②地域における権利擁護の推進

(9) 介護人材の確保と質の高い人材の養成

介護ニーズの増大や多様化・高度化に対応する安定的な介護人材確保の対策を進めるとともに、質の高い介護保険サービスを提供するための専門性の高い人材の養成を支援する。

- ①介護職員の確保・定着対策の推進
- ②専門性の高い人材の養成

③医療的ケアを実施する介護職員等の確保

(10) 高齢者の積極的な社会参加の推進

地域活動を支える高齢者の育成を図るなど、高齢者が支える側に立って活動するよう意識改革を促し、元気な高齢者が社会参加活動の中で生きがいを醸成できるような環境づくりを図るとともに、高齢者が地域社会の担い手として活躍する「新たな共助の仕組みづくり」に努める。

①生涯現役意識の醸成

②新たな共助の仕組みづくりの推進

第5章

介護予防の推進

- 1 効果的な介護予防の推進
- 2 地域包括支援センターの機能強化

第5章 介護予防の推進

1 効果的な介護予防の推進

(1) 現状と課題

- 効果的な介護予防を推進していくために、県介護予防評価・支援委員会を開催し、市町村が行う事業の評価や効果的な方策等の検討を行ってきた。その結果、運動機能や口腔機能の向上、栄養改善などの介護予防事業に参加された高齢者については、一定程度の生活改善がみられるなど、効果が認められた。
- 市町村における介護予防事業の参加状況は年々増加している。平成21年度の二次予防事業の参加率は31.3%と全国（14.5%）の約2倍であるなど、介護予防に向けた取組は進んできている。
- 高齢者自身が積極的に介護予防事業に参加することで、生活機能の悪化防止や維持・改善に取り組み、自分らしい生活ができることを目指すよう、介護予防の意識啓発が必要である。
- 高齢者が、自立した生活を送っていくためには、リハビリテーションの視点に立ったケアの提供が必要であり、介護サービス従業者のスキルアップや指導的役割を担うリーダーの育成が求められる。

(2) 方策

①介護予防事業の評価

- ・市町村が地域特性を踏まえて効果的に介護予防事業を実施できるよう、引き続き関係機関と連携して、介護予防事業の効果や方策、事業評価を行うなど支援していく。

②介護予防の意識啓発

- ・高齢者が、介護予防の目的や重要性を理解して、生活機能の維持・向上や閉じこもり防止などを目指した介護予防事業に積極的に参加していくよう、県民への普及啓発を行う。
- ・高齢者の生きがいづくりや、見守りなどの地域での自主的な活動の立ち上げを支援するなど、地域包括ケアに向けた体制づくりについて意識の醸成を図る。

③人材の育成

- ・高齢者の自立支援型のサービスを実践していくため、リハビリテーションの視点に立った日常生活支援ができる人材を育成する。

※介護予防事業の「二次予防事業」とは、要介護認定を受けるまでではないが、心身が虚弱な状態が認められる高齢者を対象として、運動機能や口腔機能の向上、栄養改善などに取り組む事業

2 地域包括支援センターの機能強化

(1) 現状と課題

- 地域包括支援センターは、要支援から要介護への悪化を防止するため、利用者の自立に資する効果的なサービスが提供できる介護予防ケアマネジメントや、高齢者の総合相談窓口、地域の介護支援専門員に対する相談・助言などの役割を担っている。
- 県内全ての市町村において地域包括支援センターが設置されており、その運営形態は、委託型が5市町村、直営型が14市町村という状況である。
- 地域包括支援センターへの相談件数は増加傾向にあり、高齢者の身近な相談窓口として概ね定着してきたと考えられる。なかでも、権利擁護や高齢者虐待に関する相談は、年々増えており、認知症高齢者が増加するなかで、ますます重要な役割を担っている。

(2) 方策

①地域包括ケアの推進

- ・地域における介護保険以外のサービス等との連携体制の構築、地域包括支援ネットワークを支える地域の社会資源との連携などについて、市町村の地域包括支援センター運営協議会で検討を行い、地域包括ケアを進めていく必要がある。

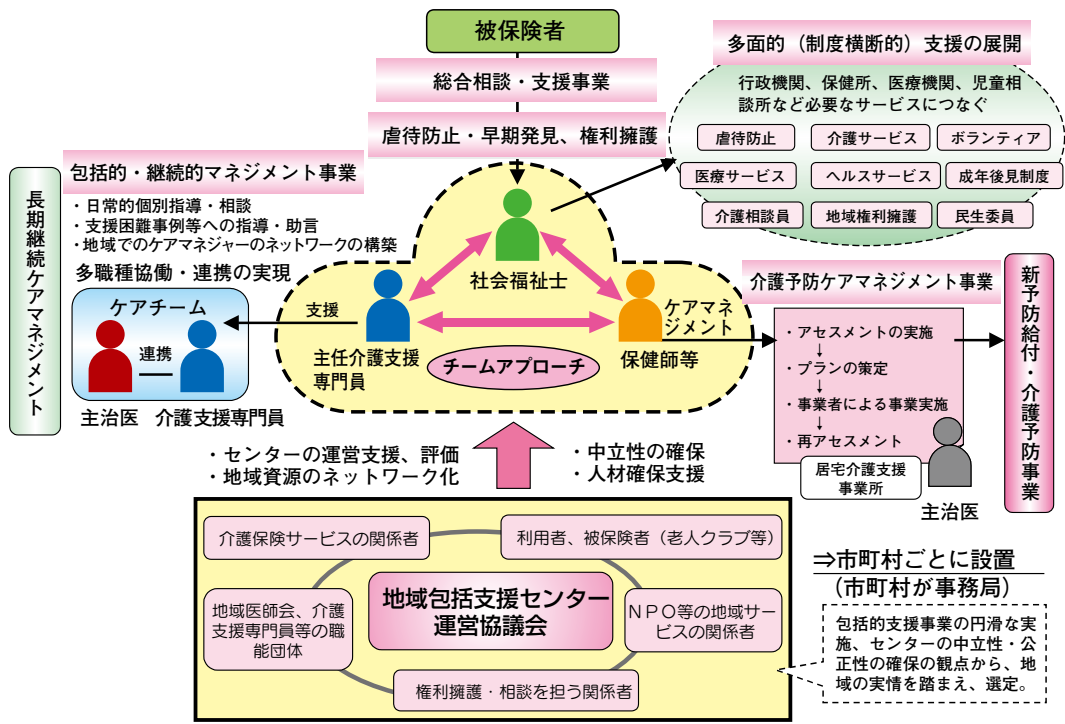
②職員体制の強化

- ・3職種（社会福祉士・主任介護支援専門員・保健師等）の専門性を生かしたチームアプローチにより地域包括ケアが推進できるよう、市町村の地域包括支援センター運営協議会において、市町村の実情に応じた職員体制について検討を行う必要がある。

③職員の資質向上

- ・地域の介護支援専門員に対して、支援困難事例等への助言やネットワークづくりに向けた支援が適切に実施できるよう、意見交換会や研修会を開催する。
- ・高齢者虐待等の複雑困難な事例にも対応できるよう、弁護士など専門職による助言等が得られる体制の構築に向け支援を行っていく。

地域包括支援センターの役割



第6章

介護保険対象サービスの 基盤整備の推進

1 介護給付対象サービス量等の見込み

第6章 介護保険対象サービスの基盤整備の推進

1 介護給付対象サービス量等の見込み

(1) 基本的な考え方

- 保険者は、介護保険法の基本的理念を踏まえ、次に掲げる点に留意し、地域の実情に応じて、介護給付対象サービスの提供体制等を確保するとともに、介護サービス量を適切に推計する。
 - ①サービス基盤については、平成37年度（2025年）を見据え、高齢者が可能な限り住み慣れた自宅や地域で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、高齢者のニーズに応じて、医療、介護、予防、住まい及び生活支援サービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」（P31参照）の構築を目指して策定する。
 - ②介護サービス量の見込みに当たっては、県が示した「介護サービス量等の推計に当たっての取りまとめ方針」を踏まえて推計する。
 - ③「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律（地域主権一括法）」により、従来、国の政省令で定められていた福祉施設等の設置・管理基準について、今後は地方自治体の条例で定めることになった（下記参照）。
- 県は、各保険者が定めたサービス見込量が達成できるよう支援していくものとする。

地域主権一括法の施行に伴う施設基準等の条例化

- 県又は市町村が条例を定めるに当たっては、施設基準等に定められた事項ごとに、次のとおり区分された。

①厚生労働省令で定める基準に従い定めるもの	～「従うべき基準」
②厚生労働省令で定める基準を標準として定めるもの	～「標準とする基準」
③厚生労働省令で定める基準を参酌するもの	～「参酌すべき基準」

- 法公布日：平成23年5月2日
- 法施行日：老人福祉法及び介護保険法関係は平成24年4月1日
（施行日から1年の範囲内において条例を未制定の場合は、国の基準による（経過措置））

条例で定める事項	基準の区分	条例に対する拘束力
○人員基準（全て） ○設備基準（居室、病室等の床面積） ○運営基準（適切な処遇、安全確保及び秘密保持等の人権に直結するもの）	従うべき基準	法令の基準どおり
○設備基準（利用定員） ※一部の地域密着型サービスについては「従うべき基準」	標準とする基準	法令の基準を標準とする （合理的理由があれば異なる内容も可）
○設備基準（従うべき基準、標準とする基準以外の基準） ○運営基準（従うべき基準以外の基準）	参酌すべき基準	法令の基準を参照した上で、地方自治体が独自の判断で基準を定めることができる

「介護サービス量等の推計に当たっての取りまとめ方針」(抄)

(給付と負担の均衡)

- サービス目標量の設定に当たっては、日常生活圏域ニーズ調査(以下「ニーズ調査」という。)の結果等を踏まえるとともに、給付と負担のバランスについて考慮すること。なお、その際には、住民の意見を充分尊重すること。

(重点実施事業の取組)

- 今後、認知症を有する高齢者の数はさらに増加すると見込まれることに加え、医療ニーズの高い高齢者や重度の要介護者の増加、単身・高齢者のみの世帯の増加等、喫緊の課題に対応するため、地域包括ケアシステムの構築に向け、地域の実情に応じて、次のことに優先的に取り組むよう努めること。
 - ・ 認知症支援策の充実
 - ・ 医療との連携
 - ・ 高齢者の居住に係る施策との連携
 - ・ 生活支援サービスの充実

(評価分析)

- 介護保険制度施行後11年間の実績を踏まえ、これまでの計画で設定した具体的な目標値に対する実績の評価分析を十分に行うこと。

(介護予防の推進)

- ニーズ調査の結果等を踏まえ、要介護状態の発生やその悪化の恐れのある高齢者を把握し、従来の介護予防事業とともに、新たなサービスとなる「介護予防・日常生活支援総合事業」を活用するなど、介護予防の効果的な推進を図ること。

(サービス量及び経費の推計)

- 上記の内容を踏まえ、第5期計画期間(平成24年度～26年度)における介護給付・予防給付・地域支援事業の各サービスの必要量、供給量及びこれに伴う経費を的確に推計すること。

(医療系サービスの拡充)

- 要介護者等の在宅での生活を支えるために必要なサービスを効果的に組み合わせることができるよう、居宅サービスの拡充を図ること。特に、医療の必要性の高い要介護者の状況を十分に把握し、訪問看護、訪問リハ、通所リハ等の医療系サービスの拡充を図ること。

(地域密着型サービスの推進)

- 地域の住民が、なじみの関係を構築しやすく、また利用しやすいように、可能な限り日常生活圏域を単位として、地域密着型サービスを推進すること。また、現状の居宅サービスのあり方を踏まえ、新たなサービスとなる「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」及び「複合型サービス」についても導入を検討すること。

(介護保険施設等の目標設定)

- 介護保険3施設及び介護専用の居住系サービスの利用者数の見込みに当たっては、ニーズ調査の結果等を踏まえるとともに、地域包括ケアシステムの構築に向け、地域密着型サービスを中心に目標設定すること。
- その際には、居宅サービスとのバランスについても充分考慮すること。
- なお、介護老人福祉施設の目標量の設定に当たっては、入所申込者の状況調査結果を参考に、待機者の現状把握を的確に行うこと。

(サービス付き高齢者向け住宅の整備推進)

- ニーズ調査の結果等を踏まえ、住み替えを希望する高齢者世帯のニーズを的確に把握し、住宅部局と連携のうえ、地域密着型サービス事業所等を併設した「サービス付き高齢者向け住宅」の整備を検討すること。

(2) 高齢者等の状況と今後の見込み（人口構造・被保険者数）

- 今後、団塊の世代が高齢者の仲間入りをし、65歳から74歳までの人口（前期高齢者）も増加することから、本県の高齢者人口は当面増加傾向が続くと見込まれる。

表 6-1-1 人口・高齢化率等の推移

(単位：人)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
総人口	710,394	703,867	697,313
40歳～64歳人口	232,597	228,842	225,853
65歳以上人口	212,857	216,044	219,134
65歳～74歳	91,950	94,822	97,834
75歳以上	120,908	121,222	121,301
高齢化率（65歳以上）	30.0%	30.7%	31.4%
後期高齢化率（75歳以上）	17.0%	17.2%	17.4%

※島根県健康福祉部高齢者福祉課作成（各保険者における推計を合計）

(3) 認定者の今後の見込み

- 認定者数は引き続き微増し、認定率は緩やかに上昇していくものと見込まれる。状態別に見ると、軽度ほど認定者の伸びが大きい。

表 6-1-2 認定者の今後の見込み

(単位：人)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	H26 - H24	状態別	増加率 (H26/H24)
要支援 1	5,525	5,655	5,772	247	1,073	105.6%
要支援 2	5,124	5,246	5,375	251		
要介護 1	8,354	8,650	8,929	575		
要介護 2	7,571	7,751	7,924	353	720	104.9%
要介護 3	5,732	5,891	6,031	299		
要介護 4	5,427	5,513	5,591	189	346	103.0%
要介護 5	5,338	5,424	5,495	157		
合計	43,071	44,130	45,117	2,263	2,263	104.8%
認定率	20.2%	20.4%	20.6%			

※島根県健康福祉部高齢者福祉課作成（各保険者における推計を合計）

※第1号被保険者のみ

(4) 保険給付費の見込み

- 認定者の増加に伴い、保険給付費も増加するものと見込まれる。

表 6-1-3 保険給付費の見込み

(単位：千円)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
保 険 給 付 費	64,223,232	67,369,405	69,397,389

※鳥根県健康福祉部高齢者福祉課作成（各保険者における推計を合計）

(5) 居宅サービスの量の見込み

- 計画期間における年度ごとのサービスの量の見込みは、次に掲げる考え方に基づき、各保険者において決定した。
 - ① 高齢者が要介護状態になっても、可能な限り、住み慣れた自宅や地域において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、地域包括ケアシステムの実現を目指し、地域密着型サービスや居宅介護サービスの拡充を図っていく。
 - ② 後期高齢者の増加に伴い、認知症高齢者の増加が予測されることから、認知症高齢者に対応したサービスの充実を図る。
 - ③ 要介護者等の在宅生活を支えるために必要なサービスを効果的に組み合わせることができるよう居宅サービスの拡充を図る。特に、医療の必要性が高い要介護者に対応できるよう、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション等の医療系サービスが不足することのないよう拡充を図る。

表 6-1-4 居宅介護サービス（介護給付）

サービス区分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	(伸率 26/24)
訪問介護（回数）	1,182,941	1,226,309	1,244,558	105.2%
訪問入浴介護（回数）	18,235	17,054	15,719	86.2%
訪問看護（回数）	153,857	155,566	155,865	101.3%
訪問リハビリテーション（回数）	62,220	60,290	59,218	95.2%
居宅療養管理指導（人数）	17,769	18,703	20,002	112.6%
通所介護（回数）	1,096,676	1,138,801	1,158,649	105.7%
通所リハビリテーション（回数）	253,365	272,414	290,071	114.5%
短期入所生活介護（日数）	309,759	326,765	339,922	109.7%
短期入所療養介護（日数）	66,433	68,117	69,223	104.2%
特定施設入居者生活介護（人数）	17,347	18,678	19,535	112.6%
福祉用具貸与（費用額：千円）	1,822,353	1,827,923	1,816,778	99.7%
特定福祉用具販売（費用額：千円）	118,525	123,311	127,736	107.8%
住宅改修（費用額：千円）	284,793	307,712	321,833	113.0%

表 6-1-4～9：鳥根県健康福祉部高齢者福祉課作成、(人数)で計上される数値は、延べ利用月数

表 6-1-5 介護予防サービス（予防給付）

サービス区分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	(伸率 26/24)
介護予防訪問介護（人数）	30,580	33,097	35,581	116.4%
介護予防訪問入浴介護（回数）	86	76	77	89.5%
介護予防訪問看護（回数）	11,069	11,521	12,052	108.9%
介護予防訪問リハビリテーション（回数）	11,483	11,296	11,036	96.1%
介護予防居宅療養管理指導（人数）	1,747	1,964	2,190	125.4%
介護予防通所介護（人数）	43,083	45,445	47,644	110.6%
介護予防通所リハビリテーション（人数）	10,961	11,591	12,212	111.4%
介護予防短期入所生活介護（日数）	6,995	7,994	8,976	128.3%
介護予防短期入所療養介護（日数）	1,216	1,297	1,381	113.6%
介護予防特定施設入居者生活介護（人数）	2,184	2,253	2,390	109.4%
介護予防福祉用具貸与（費用額：千円）	188,330	187,676	187,453	99.5%
特定介護予防福祉用具販売（費用額：千円）	31,642	34,234	36,241	114.5%
住宅改修（費用額：千円）	148,348	155,412	161,130	108.6%

表 6-1-6 地域密着型サービス

サービス区分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	(伸率 26/24)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護（人数）	0	640	731	—
夜間対応型訪問介護（人数）	613	660	705	115.0%
認知症対応型通所介護（回数）	108,513	107,912	106,908	98.5%
小規模多機能型居宅介護（人数）	13,008	15,605	17,215	132.3%
認知症対応型共同生活介護（人数）	20,060	22,593	23,314	116.2%
地域密着型特定施設入居者生活介護（人数）	240	240	240	100.0%
地域密着型介護老人福祉施設入所者介護（人数）	2,440	3,151	4,090	167.6%
複合型サービス（人数）	0	360	743	—

表 6-1-7 地域密着型介護予防サービス

サービス区分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	(伸率 26/24)
介護予防認知症対応型通所介護（回数）	743	778	772	103.9%
介護予防小規模多機能型居宅介護（人数）	1,272	1,505	1,752	137.7%
介護予防認知症対応型共同生活介護（人数）	36	36	36	100.0%

表 6-1-8 居宅介護支援

サービス区分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	(伸率 26/24)
居宅介護支援（人数）	201,719	207,981	209,453	103.8%

表 6-1-9 介護予防支援

サービス区分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	(伸率 26/24)
介護予防支援（人数）	84,602	87,122	89,301	105.6%

◆地域密着型サービスとは

認知症高齢者や一人暮らし高齢者の増加等を踏まえ、高齢者が要介護状態となっても、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、原則として日常生活圏域内（※）でサービスの利用及び提供が完結するサービスとして、類型化されたもの（平成 18 年度～）

◇地域密着型サービスに含まれる主なもの

- ①地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模（定員 30 人未満）の介護老人福祉施設）
- ②地域密着型特定施設入居者生活介護（小規模（定員 30 人未満）で介護専用型の特定施設）
- ③認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
- ④認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護
- ⑤小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護
- ⑥夜間対応型訪問介護
- ⑦定期巡回・随時対応型訪問介護看護（24 時間訪問サービス、平成 24 年度～）（※）
- ⑧複合型サービス（平成 24 年度～）（※）

- 市町村（保険者）が事業者指定及び指導・監督を行う
- 原則として所在する市町村の住民の利用のみが保険給付の対象
- 地域単位で適切なサービス基盤の整備が可能
介護保険事業計画において、市町村及び日常生活圏域単位で利用定員総数を設定できるため、計画的な整備が可能となる
- 市町村（保険者）が、一定の範囲内で地域の実情に応じた報酬及び基準の設定が可能
- 地域密着型サービス運営委員会の設置など公正かつ透明な仕組みの確保が条件

※「日常生活圏域」

住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況などを総合的に勘案して、市町村が介護保険事業計画において定める区域（地域密着型サービスを中心とした介護基盤の整備単位となる）

※「定期巡回・随時対応型訪問介護看護（24 時間訪問サービス）」

日中・夜間を通じて 1 日に複数回の定期訪問と随時の対応を、介護と看護が一体的に又は密接に連携しながら提供するサービス

※「複合型サービス」

小規模多機能型居宅介護（通い、泊まり、訪問）と訪問看護の機能を有したサービス

(6) 居住系サービスの利用者数の見込み

- 計画期間における年度ごとの利用者数の見込みは、次に掲げる考え方にに基づき、各保険者において決定した。
- ① 居住系サービス（認知症対応型共同生活介護や特定施設入居者生活介護等）の利用者数については、現時点での整備状況や今後の整備計画等も考慮し、適正な利用者数を見込む。

表 6-1-11 認知症対応型共同生活介護の利用見込者数 (単位：人)

サービス区分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	(伸率 26/24)
認知症対応型共同生活介護	1,672	1,883	1,943	116.2%
介護予防認知症対応型共同生活介護	3	3	3	100.0%

表 6-1-11 ~ 12：島根県健康福祉部高齢者福祉課作成（各保険者における推計を合計）

表 6-1-12 特定施設入居者生活介護の利用見込者数 (単位：人)

サービス区分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	(伸率 26/24)
特定施設入居者生活介護	1,446	1,557	1,630	112.7%
地域密着型特定施設入居者生活介護	20	20	20	100.0%
介護予防特定施設入居者生活介護	182	189	199	109.3%

※用語の説明

- ◇ 「認知症対応型共同生活介護」（認知症高齢者グループホーム）
認知症で要介護認定（要介護 1～5）を受けた者が対象
- ◇ 「介護予防認知症対応型共同生活介護」
認知症で要支援認定（要支援 2）を受けた者が対象
- ◇ 「特定施設入居者生活介護」
有料老人ホーム等の入所者で、原則要介護認定（要介護 1～5）を受けた者を対象とするもの
※定員 29 人以下 ～ 「地域密着型特定施設入居者生活介護」
※要支援認定者が利用する場合 ～ 「介護予防特定施設入居者生活介護」

(7) 介護保険施設の利用者数等の見込み

- 計画期間における年度ごとの利用者数等の見込みは、次に掲げる考え方に基づき、各保険者において決定した。
 - ① 居宅サービスとのバランスについて充分考慮する。
 - ② 介護老人福祉施設の目標量の設定に当たっては、入所申込者の状況調査結果等を参考に、待機者の現状把握を的確に行う。
 - ③ 療養病床の再編成に伴い、介護療養病床及び医療療養病床から介護老人福祉施設や老人保健施設等へ転換するサービスの量の見込みを的確に推計する。
 - ④ 介護老人福祉施設等の整備については、高齢者の尊厳等を保持していく観点から、国の参酌標準を踏まえながら、原則として個室・ユニット化を促進していく。

表 6-1-10 介護保険施設の利用見込者数

(単位：人)

サービス区分 (介護療養病床からの転換分を含む)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	(伸率 26/24)
介護老人福祉施設 (地域密着型を含む)	4,972	5,075	5,287	106.3%
介護老人保健施設	2,640	2,775	2,781	105.3%
介護療養型医療施設	548	476	477	87.0%
合 計	8,160	8,326	8,545	104.7%

医療療養病床からの転換分 (介護老人保健施設)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
	22	44	44

※ 島根県健康福祉部高齢者福祉課作成 (各保険者における推計を合計)

◇ 参酌標準

「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」(平成 18 年厚生労働省告示第 314 号)に記載されている「施設における生活環境の改善に係る参酌すべき標準」

平成 26 年度の地域密着型老人福祉施設及び介護保険施設の入所定員の合計数のうちのユニット型施設の入所定員の合計数が占める割合を、50%以上(そのうち地域密着型老人福祉施設及び指定介護老人福祉施設の入所定員の合計数のうちのユニット型施設の入所定員の合計数が占める割合については、70%以上)とすることを目標としたうえで、第 5 期介護保険事業計画期間(平成 24 年度～26 年度)においては、直近の現状から平成 26 年度の目標値となるよう計画的に設定された数値を標準として、地域の実情に応じて定めること。

第7章

老人福祉(介護保険対象外) サービスの基盤整備の推進

1 老人福祉施設等の確保

第7章 老人福祉(介護保険対象外)サービスの基盤整備の推進

1 老人福祉施設等の確保

(1) 生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）

- 生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）は、高齢者が介護支援・居住・地域交流のサービスを総合的に受けることで、安心して健やかに生活できる小規模複合施設として整備が進められ、第4期計画期間中に隠岐圏域において新たに1施設（定員12名）が整備され、大田圏域において定員が4名増員された。
- 生活支援ハウスの多くは、老人デイサービスセンター等を併設しており、今後も市町村において、地域の実情に応じた高齢者の生活・介護支援など福祉サービスの提供が求められている。

表 7-1-1 生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）の現状 (単位：か所、人)

	県 計	松江圏域	雲南圏域	出雲圏域	大田圏域	浜田圏域	益田圏域	隠岐圏域
設置数	18	3	3	1	3	2	2	4
定 員	242	26	32	12	49	33	22	68

※表 7-1-1～3：鳥根県健康福祉部高齢者福祉課作成（平成 22 年度末の整備状況）

(2) 養護老人ホーム

- 養護老人ホームは、環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な高齢者が市町村の措置により入居する施設として、その役割は依然として重要であることから、現状の施設数及び定員数を維持していくとともに、入所者の処遇改善に努めていく。
- 平成 18 年 4 月の制度改正により、養護老人ホーム入所者についても介護サービスの利用が可能となり、養護老人ホームに求められる機能・役割についてもより幅広くなってきている。

表 7-1-2 養護老人ホームの現状 (単位：か所、人)

	県 計	松江圏域	雲南圏域	出雲圏域	大田圏域	浜田圏域	益田圏域	隠岐圏域
設置数	23	3	3	2	4	5	3	3
定 員	1,241	160	208	130	200	223	160	160
H23.4.1 現在入所者数		1,237 人	(入所率 99.7%)					
うち県内者 (H22 年度末)		1,234 人	(99.8%)					

※ H23 福祉行政報告例参考

(3) ケアハウス

- ケアハウスは、高齢者が自立した生活を送る場として、今後増加する高齢者単身世帯や住み替えニーズに対応するための多様な「住まい」の選択肢の一つと考えられており、計画的な整備を行う必要がある。

表 7-1-3 ケアハウスの現状

(単位：か所、人)

	県計	松江圏域	雲南圏域	出雲圏域	大田圏域	浜田圏域	益田圏域	隠岐圏域
設置数	16	7	－	3	2	1	3	－
定員	950	550	－	150	100	50	100	－

平成 22 年度末現在入所者数	755 人	(入所率 79.5%)
-----------------	-------	-------------

第 8 章

介護保険サービスの質の確保

- 1 サービス評価の推進
- 2 居宅サービスの質の向上
- 3 施設サービスの質の向上
- 4 特定施設及び地域密着型サービスの質の向上
- 5 ケアマネジメントの質の向上
- 6 介護サービス情報の公表

第8章

介護保険サービスの質の確保

1 サービス評価の推進

(1) 現状と課題

- 介護保険サービス事業者は、自らが提供するサービスについて、その質の評価を行い、常にその改善を図ることとされており、高齢者が安心して利用できる質の高いサービスが提供されるよう事業者に対する支援を行う必要がある。
- 地域密着型サービスのうち小規模多機能型居宅介護事業者及び認知症対応型共同生活介護事業者に義務付けられている年1回以上の自己評価及び外部評価を適切に行っていくためには、調査員の資質向上を図る必要がある。
- 利用者等の苦情・相談等に対応する各相談窓口にあっては、迅速かつ適切な対応が求められており、苦情等についてはサービス提供者側に的確に伝えるとともに、改善策が適切に検討・実施され、サービスの質の向上につながることも重要である。
- 介護保険サービス事業者は、利用者に対して適切にサービスを提供するだけでなく、介護保険制度の健全な運営と利用者からの信頼を確保するため、自主的に法令等の遵守を推進していく業務管理体制の整備が求められている。

(2) 方策

①介護保険対象サービスの自己評価の推進

- ・実地指導や集団指導等を活用し、一定レベルの自己評価の取組が定着するよう、事業者に対して支援を行う。

②地域密着型サービスにおける外部評価の円滑な実施

- ・外部評価を円滑に実施するため、外部評価機関の新規の選定及び更新にあたっては、適正に審査を行い、また調査員に対する研修を通して質の確保と向上を図る。

③苦情相談体制の整備

- ・実地指導や集団指導等を通じて、窓口の設置から対応まで、苦情処理体制の整備が図られるよう事業者に対して指導を行う。

④業務管理体制の整備

- ・業務管理体制に係る一般検査については、平成23年度から実地指導に併せて実施しており、事業者内での法令遵守の意識を高められるよう、引き続き、体制整備を図っていく。

2 居宅サービスの質の向上

(1) 現状と課題

- 集団指導は、全事業者を対象とし、制度の周知や適正な介護報酬の請求等の指導を行う重要な機会となっている。実地指導は、事業者ごとに概ね5年に1回の頻度で実施し、不適正な請求の防止と介護保険サービスの質の向上につながっている。
- 高齢者が要介護状態にならないよう、また、重度化予防や生活機能の向上が図られるような質の高い介護保険サービスが求められている。
- 介護保険サービスにおけるリハビリテーションの考え方や重要性を浸透させ、高齢者の自立を促すなど、在宅療養を支えるためのリハビリテーションの推進を図る必要がある。
- 「いつでも」「どこでも」安心してサービスを利用できるよう、夜間や緊急時を含む24時間対応の訪問介護や訪問看護サービスの充実を図る必要がある。

(2) 方策

① 事業者指導による居宅サービスの質の向上

- ・ 居宅サービス事業者に対しては、「適切でより良いサービスの提供ができる事業者育成支援」を主眼として事業者指導を実施していく。特に「集団指導」では、制度の周知や理解の促進を中心に、また「実地指導」では、具体の事業運営についてきめ細やかな指導等を行っていく。

② 介護予防サービスの充実

- ・ 利用者の介護予防や自立支援の視点に立った効果的で効率的なサービス提供が図られるよう、事業者に対し、運動機能や口腔機能の向上、栄養改善などの効果的なプログラムを提供するなど、サービスの質の向上に向けた支援を行う。

③ 在宅療養を支えるリハビリテーションの推進

- ・ 在宅復帰や在宅生活を支援していくため、適正なケアマネジメントのもと、多職種で協働しながら、効果的なリハビリテーションが行えるよう、介護サービス従業者に対して、自立支援やリハビリテーションに関する知識や技術の向上を図るとともに、かかりつけ医との連携が図られるよう支援していく。

④ 24時間安心できるサービス体制の充実

- ・ 緊急時や夜間及び深夜から早朝までの利用者ニーズに対応するため、訪問介護や訪問看護事業所等の体制の充実を図る。

3 施設サービスの質の向上

(1) 現状と課題

- 全事業者を対象とした集団指導は、介護保険制度の周知や適正な介護報酬の請求等の指導を行う重要な機会となっている。実地指導は、事業者ごとに概ね3年に1回の頻度で実施し、不適正な請求の防止と介護保険サービスの質の向上につながっている。
- 高齢者が住み慣れた地域で生活を継続していけるよう、日常生活圏域内で完結するサービス提供体制の整備が求められている。また、施設においても家庭での生活を継続できるような居住環境にしていく必要がある。
- 介護老人福祉施設等のユニット型施設への移行は、徐々に進んでいるものの、定員に占めるユニット型個室の整備割合は15.1%（平成23年4月1日）である。入所者の個性や生活のリズムを尊重したケアを実現していく観点から、引き続き、ユニット型施設の整備を推進していく必要がある。
- 介護職員に対する研修や実地指導により、施設内研修の促進や身体拘束廃止委員会の活性化等につながっている。
- 介護職員を対象とした身体拘束廃止・虐待防止のための研修等の実施により、介護職員の意識啓発が図られ、介護サービスの質の向上につながっている。

(2) 方策

① 事業者指導による施設サービスの質の向上

- ・ 施設における利用者の生活実態、特にサービスの質の視点での確認を通して、虐待防止・身体拘束禁止に関する制度や適切なケアマネジメントプロセスの理解に重点を置いた運営指導等を行っていく。
- ・ 「集団指導」では、制度の周知や理解の促進を中心に、また「実地指導」では、具体の事業運営について、適切な指導等を行っていく。

② 個室・ユニットケアの推進

- ・ 特別養護老人ホーム等の整備・改築に際しては、個室・ユニット化を促進するほか、施設管理者等に対して、個室・ユニットケアに関する研修の受講を促していく。

③ 身体拘束廃止の徹底

- ・ 施設の管理者や職員等に対し、実地指導や研修等を通じて、身体拘束廃止に向けた意識の向上や取組の推進を図っていく。

4 特定施設等及び地域密着型サービスの質の向上

(1) 現状と課題

- 「島根県高齢者居住安定確保計画策定に係るアンケート調査」(※)によると、有料老人ホーム、適合高齢者専用賃貸住宅等の入居者のうち約3割が要介護度4又は5である。
- また、外部の居宅サービスの利用状況をみると、訪問介護、通所介護を利用している入居者が全体の約4割を占めている。
- 地域密着型サービス事業者に対しては、保険者において、制度の周知や適正な介護報酬の請求等の指導が求められている。

(2) 方策

① 特定施設及び地域密着型サービスの質の向上

- ・ 有料老人ホーム等においても常時介護の必要な利用者が入居している状況があることから、状態に応じた適切なケアが実現できるよう、事業者指導等により、サービスの質の向上を図る。
- ・ 地域密着型サービスが適切に推進されるよう、保険者が行う実地指導等において必要となる情報の提供や支援の充実に努める。

※ 「島根県高齢者居住安定確保計画策定に係るアンケート調査」

配布対象数：有料老人ホーム・適合高専賃・サービス付き高齢者向け住宅管理者 59件

回収数：48件（入所者数1,113人、回収率81.4%）

5 ケアマネジメントの質の向上

(1) 現状と課題

- 介護支援専門員の登録数は毎年増加しており、その実務経験年数等のレベルに応じた研修を実施し、ケアマネジメントの質の向上を図ってきた。
- 介護保険制度や他の医療・福祉制度の改正等に伴い、新たな知識や技能等が求められることから、引き続き専門性の確保やスキルアップを図っていく必要がある。
- 介護支援専門員の指導を行う主任介護支援専門員を養成することにより、ケアマネジメントの平準化と一層のレベルアップを図っていく必要がある。

(2) 方策

①ケアマネジメントの質の向上

- ・サービス担当者会議における多職種協働や医療機関との連携などにより、利用者の心身の状態に応じた、自立支援型のケアマネジメントが行えるよう支援していく。
- ・介護支援専門員の実務経験年数等に応じた研修体系にすることにより、個々の介護支援専門員のケアマネジメントの質の向上につなげていく。
- ・地域包括支援センターを中心とした地域ケア会議等を通じて、多職種協働の推進や、保険者によるケアプラン点検が円滑に実施できるよう支援していく。

②主任介護支援専門員の養成

- ・一定の知識や経験を有する介護支援専門員のスキルアップを図り、他の介護支援専門員等に対して適切な助言・指導ができる主任介護支援専門員を養成する。

6 介護サービス情報の公表

(1) 現状と課題

- 情報公表制度は、利用者が介護サービスの選択を行う際に、事業者が提供する介護サービスの内容や質に関する情報を入手し、参考とするために設けられており、利用者の視点に立った制度として重要な意義がある。
- 平成 21 年度に行われた全国アンケート調査結果によると、利用者の約 8 割が「制度を知らない」と答えている。また、事業者・施設を選択するに当たり、実際にホームページを活用した介護支援専門員は約 3 割という状況であった。
- このため、利用者等にとって活用しやすい情報公表のあり方が求められている。

(2) 方策

- 介護サービス事業所が客観的に比較検討できるよう、インターネットにより定期的に適切な情報を公表していく。
- 公表される情報について、利用者や居宅介護支援事業所等における利活用を促進するため、引き続き制度の周知に努めるとともに、情報の正確性を確保するため必要に応じて調査を行う。

第9章

介護給付等の適正化

1 介護給付等に要する費用の適正化

第9章

介護給付等の適正化

1 介護給付等に要する費用の適正化

(1) 現状と課題

- 高齢化の進展に伴う要介護者等の増加に伴い、介護給付費用の増大と介護保険料の上昇が続いている。
- 県では、平成23年度に「島根県介護給付適正化プログラム（第2期）（※）」（計画期間：平成23年度～平成26年度）を策定し、ア）要介護認定の適正化、イ）介護給付費の適正化、ウ）介護サービスの質の向上、に向けて取り組んでいる。
- 介護保険制度の信頼を高めて持続可能な制度を構築していくため、介護サービスの提供に当たって、不適正なサービス提供や不正なサービス利用等がないよう継続して適正化事業に取り組む必要がある。

(2) 方策

- 保険者に対し、介護給付適正化の取組が円滑に実施できるよう、必要な知識や技術を習得するための研修や、より効果的な取組手法等を検討するための情報交換の機会を設けるなどの支援を行う。
- 島根県国民健康保険団体連合会と保険者との連携を図り、「介護給付適正化システム（※）」の活用が進むよう支援する。
- 介護サービスの質の向上を図るための取組を推進していく。（詳細は『第8章 介護サービスの質の確保』に記載）

※「島根県介護給付適正化プログラム（第2期）」とは、介護給付の適正化を図ることを目的とし、市町村が、①要介護認定の適正化、②ケアプランの点検、③住宅改修等の点検、④医療情報との突合等、⑤介護給付費通知、などの事業に取り組むために、県としての支援方策をまとめたもの

※「介護給付適正化システム」とは、国保連が行う審査支払いのデータをもとに、不適正なサービス提供や不正請求の可能性のある事業所等を抽出し、県や市町村に提供するシステム

第10章

認知症高齢者のための 施策の充実

- 1 地域における支援体制の構築
- 2 介護保険サービスの充実

第10章

認知症高齢者のための施策の充実

1 地域における支援体制の構築

(1) 現状と課題

- 高齢者人口の増加に伴い、今後さらに認知症高齢者の増加が見込まれており、本人及びその家族を支援する取組みが求められている。
- 本人やその家族、周囲の人々が認知症の症状に気付くことにより、早期の確定診断につながり、適切な医療や介護保険サービスが提供されることが重要である。そのため、認知症サポート医と「認知症疾患医療センター」、地域のかかりつけ医や地域包括支援センターとの連携を強化し、医療と介護保険サービスとの連携が図られるよう支援していく必要がある。
- 認知症についての正しい理解を普及させることが、認知症高齢者とその家族が安心して暮らせる地域づくりにつながることから、今後も引き続き、市町村が主体となって認知症対策に取り組むとともに、高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターが中心となって、地域のネットワークづくりを進めていく必要がある。
- 高齢者の権利擁護を推進していく観点から、日常生活自立支援事業や成年後見制度の普及啓発を推進していく必要がある。
- 若年性認知症については、未だ理解が進んでおらず、適切な支援が受けられていない状況があり、介護保険サービスの提供とともに、それぞれの状態に合った就労支援が必要である。

(2) 方策

①適切な医療の提供と介護保険サービスとの連携

- ・ 認知症の人やその家族が、住み慣れた地域で尊厳を持ちながら穏やかに安心して暮らせるよう、認知症対策の推進方策について継続して検討を行い、地域における医療と認知症ケア体制の充実を図る。
- ・ 認知症疾患医療センターとの連携を図り、地域包括支援センターや市町村へ認知症についての助言を行う役割を担う「認知症サポート医」を養成していく。
- ・ 認知症疾患医療センターにおいて、認知症の確定診断、かかりつけ医や医療機関への最新情報の提供、認知症サポート医との連携などに取り組み、医療と介護の連携強化を図っていく。

②認知症理解の普及と本人・家族への支援

- ・ 住民等への啓発活動やキャラバンメイトを活用して認知症サポーター養成講座を開催するなど、認知症についての知識と理解の普及を図るとともに、地域に

において認知症高齢者を見守り、支援していく体制づくりを支援していく。

- ・身近な相談窓口として、地域包括支援センターや認知症疾患医療センター、しまね認知症コールセンター等の関係機関や、認知症の人と家族の会等の関係団体が協力し、認知症に関する相談支援体制の充実を図る。

③権利擁護の推進

- ・地域支援事業による「成年後見制度利用支援事業」の活用や市民後見人の養成にむけて、制度の普及や法人後見等の体制づくりについて、研修会や意見交換会を実施して市町村を支援する。
- ・地域支援事業による「成年後見制度利用支援事業」の活用とともに、市民後見人（※）の育成や活用が図られるよう市町村を支援する。

④若年性認知症対策

- ・企業や福祉施設等に対して若年性認知症の理解促進を図るとともに、早期相談につなげるため、住民に対して、地域包括支援センターや電話による無料相談「若年性認知症コールセンター（平成21年度に厚生労働省が開設）」（※）等の相談窓口の周知を図る。

※「市民後見人」とは、成年後見制度の担い手として、親族後見人と弁護士や司法書士などの専門職後見人以外で成年後見制度全般についての正しい知識を持ち、社会貢献活動として地域の中でアドバイスや後見活動を行う人であり、老人福祉法の改正により、市町村において育成及び活用に努めることとされた。

※「若年性認知症コールセンター（電話による無料相談）」

事業開始：平成21年10月1日

開設時間：月曜日から土曜日（年末年始・祝日を除く）10：00～15：00

電話番号：0800-100-2707（フリーダイヤル）

（愛知県大府市半月町3-294 認知症介護研究・研修大府センター）

2 介護保険サービスの充実

(1) 現状と課題

- 認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスは、認知症等の高齢者が、できる限り住み慣れた地域で継続した生活が送れるサービスとして期待されることから、市町村においては、日常生活圏域を単位として、計画的に基盤整備を推進していく必要がある。
- 認知症高齢者への介護保険サービスについては、利用者の特性に配慮し、専門的な知識と技術に基づいた適切なサービスの提供が求められることから、介護サービス従業者に対して、認知症ケアの知識や技術の一層の向上を図っていく必要がある。

(2) 方策

① 地域密着型サービスの充実

- ・ 市町村が、計画的な基盤整備や適切な事業者指導が実施できるよう支援する。
- ・ 認知症ケアの向上を図るため、小規模多機能型居宅介護事業者及び認知症対応型共同生活介護事業者（いずれも介護予防事業所を含む）に対する外部評価が円滑に実施されるよう支援する。

② 認知症介護の質の向上と人材の育成

- ・ 認知症介護の知識と技術を習得し、様々なサービス形態に対して実践的な認知症介護を提供できる人材を、引き続き養成していく。
- ・ 介護現場や地域において、認知症ケアの指導に従事する人材についても、引き続き養成していく。

第 11 章

高齢者の居住に係る施策との連携

- 1 高齢者住まい法の改正
- 2 島根県高齢者居住安定確保計画の策定
- 3 サービス付き高齢者向け住宅等の創設
- 4 介護保険サービスとの連携

第11章

高齢者の居住に係る施策との連携

1 高齢者住まい法の改正

(1) 現状と課題

- 国においては、国土交通省と厚生労働省が連携して、高齢者の住まいの安定確保の取組みを強化するため、平成21年5月に高齢者住まい法が改正されるとともに、高齢者の居住の安定確保を一層推進するため、都道府県による「高齢者居住安定確保計画」の策定及び高齢者生活支援施設と一体となった高齢者向け優良賃貸住宅の供給・促進等が進められることとなった。
- さらに、平成23年4月の法改正により、高齢者円滑入居賃貸住宅、高齢者専用賃貸住宅及び高齢者向け優良賃貸住宅の制度を一本化し、新たに、介護・医療と連携して高齢者を支援するサービスが提供される賃貸住宅の供給を図るため「サービス付き高齢者向け住宅」の制度が創設されたところである。
- 本県の高齢化率は、平成26年度には31.4%と予測されており、特に高齢者の単身世帯と夫婦のみの世帯の増加が見込まれている。
- 緊急時の見守りがないことやバリアフリーでないために、自宅での介護が困難な高齢者世帯に対応した「住まい」の確保が大きな課題となっている。

(2) 方策

①高齢者向け住まいの整備と介護サービス等との連携

今後、住宅施策と福祉施策の担当部局が連携し、高齢者向け賃貸住宅や老人福祉施設等の高齢者向けの「住まい」を計画的に整備し、介護サービスや生活支援サービス等と連携した施策を推進していく。

2 島根県高齢者居住安定確保計画の策定

(1) 現状と課題

- 「平成 20 年住宅・土地統計調査」によると、県内にある約 25 万世帯のうち、約 6 割の住宅では、「手すり」や「またぎやすい高さの浴槽」等の高齢者のための設備があり、これは全国平均を 7.4 ポイント上回っている状況であるが、個別の設備について見ると、最も設置率の高い手すりの設置については、全体の 5 割に満たない状況である。
- 高齢者がより安定した住生活を送ることができるよう、老人福祉計画及び介護保険事業支援計画（以下、本章においては「老人福祉計画等」という。）と「高齢者居住安定確保計画」との調和を図り、総合的かつ計画的な施策を展開することが必要である。

(2) 方策

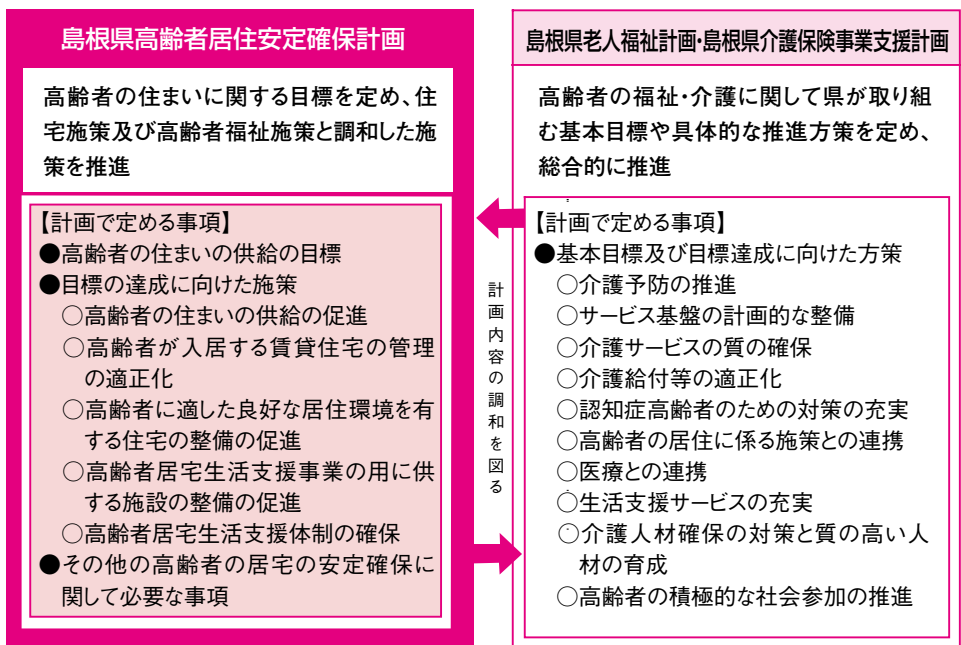
①重点配慮高齢者世帯への支援

高齢者居住安定確保計画においては、高齢者のうち要介護者、要支援者及び二次予防対象者であって、借家に居住する高齢者の単身又は夫婦のみの世帯を『重点配慮高齢者世帯』として位置付け、これらの世帯を対象に、シルバーハウジングや高齢者居宅生活支援体制が確保された公的賃貸住宅の整備目標量を定める。

②老人福祉計画等と高齢者居住安定確保計画との調和

高齢者に対する賃貸住宅の供給促進に関する事項や管理の適正化、高齢者に適した良好な居住環境を有する住宅の整備に関する事項等について、老人福祉計画等と高齢者居住安定確保計画との調和を図る。

図 11-2-1 高齢者居住安定確保計画と老人福祉計画等との関連



3 サービス付き高齢者向け住宅等の創設

(1) 現状と課題

- 国が平成 22 年 5 月に公表した「国土交通省成長戦略」には、平成 32 年度を目途として、「高齢者人口に対する高齢者向けの住まいの割合を欧米並み（3～5％）とする」とされている。
- 都市部においては、高齢者の所得に応じた多様な住宅の提供、また、中山間地域においては、日常生活や介護に不安を抱く高齢の単身・夫婦のみ世帯に対する新たな高齢者住宅のあり方についての検討が求められている。
- バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携したサービスが提供できる「サービス付き高齢者向け住宅」の供給の促進に対する取り組みを進めていく必要がある。

(2) 方策

①住まいの供給に関する住宅施策と福祉施策との連携

- ・高齢者居住安定確保計画に基づき、高齢者がより安定した住生活を送ることができるよう、住宅施策と福祉施策の担当部局が連携し、多様化する高齢者の居住形態に対応した住宅の供給促進や円滑な入居に向けた支援、居住環境の整備等を進めていく。
- ・重点配慮高齢者世帯向けに、通所介護等の生活支援施設を併設した公共賃貸住宅の整備・供給を促進するとともに、生活支援相談員の配置やバリアフリー等の機能が整ったシルバーハウジングの供給を促進する。

②サービス付き高齢者向け住宅の供給促進

高齢の単身・夫婦のみ世帯が安心して住み続けられるよう、民間事業者によるサービス付き高齢者向け賃貸住宅の供給促進を図るとともに、重点配慮高齢者世帯でも居住が可能な、公的なサービス付き高齢者向け住宅の供給に向けた取り組みを進める。

4 介護保険サービスとの連携

(1) 現状と課題

- 中山間地域等に居住する中重度の要介護者であっても、高齢者住宅に入居しながら住みなれた地域で安心して暮らしていけるようにするためには、居宅介護サービスや地域密着型サービスの確保と医療機関、訪問看護ステーション等との連携を図っていく必要がある。

(2) 方策

- 地域包括ケアシステムを実現していくため、地域の実情に応じた介護保険サービスのあり方の一つとして、高齢者向けの住まいと地域密着型サービス等との連携を推進していく。

第12章

医療との連携

- 1 医療と介護の連携強化
- 2 医療系の介護保険サービスの充実

第12章 医療との連携

1 医療と介護の連携強化

(1) 現状と課題

- 介護支援専門員が、病院等と高齢者に関する情報を共有してケアプランを作成したり、サービスを調整した場合に算定できる「医療連携加算」や「退院・退所加算」の算定状況は、年々増加しているものの、まだ十分とはいえない。
- 脳血管疾患や認知症などの疾病への対応や経管栄養などの医療ニーズの高い要介護高齢者の増加が見込まれることから、病院や施設の入退院（所）時において、高齢者の立場に立って心身の状態や生活環境の調整を行い、適切なサービスが途切れることなく提供される必要がある。
- 認知症高齢者の身体症状や周辺症状が悪化した場合においても、なじみの関係にある介護保険サービスを利用することで、可能な限り在宅での療養生活を送ることができることから、こうした体制づくりが求められる。

(2) 方策

① 地域の実情にあった包括的ケア

- ・ 「島根県保健医療計画」等を踏まえ、地域の医療提供体制を視野に入れた介護保険サービスの一体的な提供を図りながら、包括的なケアの推進を図っていく。
- ・ 在宅医療を担当するかかりつけ医をはじめ、歯科医師、訪問看護等の看護職員、介護支援専門員、リハビリテーションを担当する専門職種、介護職等が連携して、地域におけるターミナルケアを含めた在宅療養支援体制づくりを推進していく。
- ・ かかりつけ医や在宅支援診療所、緊急時に入院ができる後方支援病院などの在宅医療提供体制と介護保険サービスとの連携のあり方について、地域の実情に応じた検討を行っていく。

② 適切なケアマネジメント

- ・ 病院や施設の入退院（所）時において、高齢者が医療保険から介護保険へ円滑に移行できるよう、サービス担当者会議等による情報共有や退院調整等、保健や医療、福祉関係者などの多職種が連携できるような仕組みづくりを支援していく。
- ・ 在宅復帰支援や看取りの対応を含めたケアマネジメントを行うことができるよう、介護支援専門員の質の向上を図る。

2 医療系の介護保険サービスの充実

(1) 現状と課題

- 高齢者が、要介護状態になっても安心して住み慣れた地域で生活を続けていくためには、地域における在宅医療の提供体制と連携しながら、昼夜を通じた訪問看護等の医療系の介護保険サービスを利用できる体制整備が必要である。
- 医療系の介護保険サービスの給付状況は、平成20年度と比較すると、県全体では、訪問看護は横ばい、通所リハビリテーションはやや増加傾向、訪問リハビリテーションは増加傾向にあるが、提供体制は二次医療圏域ごとでさまざまである。
- 在宅療養生活を支援する上で大きな役割を担う訪問看護については、平成21年度から、退院時の連携を円滑に行うための手法の検討や、業務マニュアルの作成など業務支援を行ってきたが、事業規模の小さい訪問看護事業所(看護職員5人未満)については、厳しい経営実態と看護職員不足から、人材の確保が困難な状況が見受けられる。

(2) 方策

①人材の育成

- ・訪問看護や訪問リハビリテーション等の医療系サービスの従事者確保に向けた検討や、人材育成のための研修等を行っていく。

②事業者指導

- ・サービス担当者会議において、医師や歯科医師、医療系サービスの専門職種との情報共有を行いながら医療との連携を強化し、高齢者の自立支援を目指したサービス提供ができるよう、事業者指導を行っていく。

③在宅ターミナルケアの推進

- ・高齢者の尊厳を守り、地域の実情に合った在宅ターミナルケアが推進できるよう、その体制づくりに向けた検討を行っていく。

④看護職員の人材確保

- ・「島根県看護職員受給見通し等に関する検討委員会報告書(平成22年12月28日)」も踏まえ、看護職員の確保を図っていく。

第 13 章

生活支援サービスの充実

- 1 生活支援サービスの充実
- 2 地域における権利擁護の推進

第13章 生活支援サービスの充実

1 生活支援サービスの充実

(1) 現状と課題

- 市町村においては、地域支援事業の任意事業を活用して、地域の実情に応じた配食サービスや家族介護支援、成年後見制度利用支援事業などに取り組んでいる。
- 県内においては、地域住民同士の支え合いの慣習や、住民主体のサービスやボランティア活動等のインフォーマルサービスが数多く存在しているが、それぞれ独自の活動に留まっている状況もあることから、こうした多様な取組を有機的に連携して提供できる仕組みづくりが必要である。
- 自立支援型のケアマネジメントを行うためには、介護保険サービスや任意事業、インフォーマルサービス等を適切に組み合わせてケアプランに盛り込み、高齢者の生活全般に渡った支援を行う必要がある。

(2) 方策

①地域の実情に応じた生活支援サービスの充実

- ・介護保険サービスなどの公的サービスと配食や定期的な安否確認等の生活支援サービス、地域で形成されているコミュニティとが有機的に連携できるような仕組みづくりに向けて市町村を支援していく。
- ・高齢者の心身の状態や利用者の意向を踏まえ、介護予防サービスと生活支援サービスを組み合わせて多様なサービスが提供できるよう、平成24年度から新たに創設される「介護予防・日常生活支援総合事業」(*)が、市町村の実情に応じて実施できるよう体制整備に向けた支援を行う。

②ケアマネジメントの質の向上

- ・サービス担当者会議や地域ケア会議等を通じて関係者と情報共有を図り、高齢者のニーズに応じて、インフォーマルサービスを含めた様々な生活支援サービスを組み合わせたケアプランが作成できるよう、研修や事業者指導を行っている。

※「介護予防・日常生活支援総合事業」とは、介護保険法の改正により、地域支援事業の一つとして平成24年度から新たに創設された事業であり、要支援者や二次予防事業対象者に対して、多様なマンパワーや社会資源の活用等を図りながら、介護予防と配食、見守りなどの生活支援サービスを、市町村の判断により総合的に提供することができる事業をいう。

2 地域における権利擁護の推進

(1) 現状と課題

- 市町村が受けている高齢者虐待の相談・通報件数は、年間 200 件程度で、その大半が家族による身体的・心理的虐待である。
- 高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターへの権利擁護や虐待に関する相談は、年々増加傾向にあることから、県弁護士会や県社会福祉士会で組織する「高齢者虐待対応専門職チーム」から専門職を派遣するなど、相談体制の強化に努めてきた。
- 認知症高齢者等への福祉サービス情報の提供やサービス利用手続きの援助、日常的な金銭管理などの「日常生活自立支援事業」が県社会福祉協議会を主体に行われており、今後、一層の普及を図っていく必要がある。
- 近年、高齢者を狙った消費者被害が増加傾向にあり、その内容も悪質化していることから、被害の未然防止や相談体制の充実に向けた取組を推進していく必要がある。

(2) 方策

①高齢者虐待への理解と防止

- ・市町村においては、介護予防事業などを活用して、高齢者の心身の状態や認知症への理解、家族介護の負担感の軽減等、高齢者虐待の未然防止に向けた普及啓発を図っていく必要がある。
- ・地域包括支援センターが中心となって、関係機関のネットワークづくりと早期発見・早期対応の仕組みづくりが推進できるよう市町村を支援していく。

②日常生活自立支援事業の充実強化

- ・認知症高齢者等が、「日常生活自立支援事業」を活用することにより地域で安心して自立した生活が送れるよう、県社会福祉協議会に対して実施体制の充実に向けた支援を行う。

③成年後見制度の利用促進と市民後見人の養成

- ・地域支援事業による「成年後見制度利用支援事業」の活用や市民後見人の養成にむけて、制度の普及や法人後見（※）等の体制づくりについて、研修会や意見交換会を実施して市町村を支援する。

④高齢者の消費者被害防止

- ・警察等の関係機関と連携し、相談体制の充実を図るとともに、高齢者に対して未然防止に向けた啓発を行う。

※「法人後見」とは、親族や専門職による成年後見人等（成年後見人、保佐人、補助人）と同様に、社会福祉法人やNPOなどの法人が成年後見人等になり、判断能力が不十分な人の成年後見業務を行うこと。

第14章

介護人材の確保と 質の高い人材の養成

- 1 介護人材の確保・定着対策の推進
- 2 専門性の高い人材の養成
- 3 医療的ケアを実施する介護職員等の確保

第14章 介護人材の確保と質の高い人材の養成

1 介護人材の確保・定着対策の推進

(1) 現状と課題

- 平成20年には、全国で128万人だった介護職員数は、平成37年には212～255万人必要になると推計されていることから、引き続き介護人材の確保・定着対策を進めていく必要がある。
- 福祉・介護人材に関する実態調査による、第4期計画期間における介護人材の確保・定着対策の検証は『第3章 サービス提供体制等の現状と評価』を参照。

(ア) 介護人材の確保対策について

- ・緊急雇用創出事業等により介護職（特にホームヘルパー資格の保有者）の充足率は改善したが、地域や職種等によっては依然として格差が見られることから、それぞれの求人・求職の実情に応じたマッチングの強化が求められている。
- ・離職者や転職者等の介護未経験者の就業が急増したことにより、介護に関する基礎知識や技術の取得・向上が求められている。

(イ) 介護人材の定着対策について

- ・介護職員の賃金水準は、平成21年度の介護報酬改定や介護職員処遇改善交付金等により、着実に改善の効果が現れている。
 - ・介護職員処遇改善交付金のキャリアパス要件等に適合している事業所は全体の97%を占め、交付金による職場内研修等についても多くの事業所で取り組まれている。
 - ・過去1年間の自己都合による離職状況をみると、正規・非正規を問わず、3年未満で離職する者の割合が依然として高い。
 - ・人材確保・離職防止に向け、資格取得への支援や能力開発・研修等の充実に取り組む事業所が増加している。
 - ・今後の安定的な事業所運営に必要な事項としては、「介護報酬の見直し」のほかに、「職場のイメージアップ」、「潜在有資格者の発掘」等を期待する意見が増えている。
- 県福祉人材センターにおいて、福祉施設・事業所への就職を希望する人材の求職登録、職業紹介及び求人情報の提供等を行うとともに、就労斡旋にあたり就労希望先の職場体験等を実施することにより、求人・求職のミスマッチの防止に一定の効果が表れている。

(2) 方策

①介護人材の確保・定着に向けた関係機関との連携

- ・事業者団体、職能団体、養成施設等の福祉・介護人材に関わる30の機関・団体・行政等からなる「島根県福祉・介護人材確保対策ネットワーク会議」を通して、関係機関の情報共有や協働事業の実施など連携した取り組みを進めていく。

②潜在的有資格者の掘り起こし

- ・介護福祉士や看護師、ホームヘルパー等の資格を持ちながら介護分野に就労していない者に対して、介護職場の求人情報等の提供を行うことにより、就労につなげていく。

③介護サービスに対する理解の促進

- ・介護に関する理解と認識を深めるために設けられた「介護の日」を中心とする期間において、各種広報媒体を通して、介護業務に対するイメージアップを図る。
- ・将来にわたって介護人材を確保するために、中高生が身近な仕事の一つとして選択できるように、施設・事業所が行う介護職場の見学、ふれあいの体験機会を提供する取組を支援する。
- ・教育委員会と連携し、学校教育の場において、児童・生徒に介護の仕事の魅力ややりがいを伝える取り組みを進めていく。

④介護人材の就労支援

- ・ハローワークや養成機関等と連携し、県福祉人材センターが行う施設・事業所の円滑な人材確保（求人事業者と求職者のマッチング）を支援する。

⑤新規就労者に対する定着支援

- ・施設・事業所に対して、職場の労働環境や人間関係に関する相談対応等のフォローアップを行うことにより、介護従事者の定着に向けた支援を行う。

⑥事業者に対する介護人材の確保・定着支援

- ・事業者自らが、施設・事業所における職場内研修等の取り組みを推進し、人材定着が図れるよう支援する。

2 専門性の高い人材の養成

(1) 現状と課題

- 県福祉人材センターにおいて、介護支援専門員等を対象とした福祉・介護職向けの研修を実施しているが、県内の施設・事業所の介護サービスの質の向上を図るために、引き続き、有資格者やより専門性の高い人材の養成を進めていく必要がある。
- 介護サービスを支える中核的な人材である介護福祉士や社会福祉士が安定的に確保できるようにする必要がある。
- 現在の介護職員基礎研修、ホームヘルパー2級研修については、介護職員の研修体系の見直しの中で、新しい研修課程へ移行される方向で検討されている。また、介護福祉士については、資質の向上を図る観点で、平成27年度から、養成施設卒業者への国家試験合格の義務付け、実務経験者の実務者研修（6か月研修）受講の義務付けなど資格取得方法が見直された。

(2) 方策

① 訪問介護員の養成

- ・ 質の高い訪問介護員を養成することは、介護保険制度の円滑な運営に重要であり、訪問介護員養成研修の指定にあたっては、研修が適切に実施されるよう指定事業者を指導していく。

② 従事者向け研修の総合的な提供

- ・ 県福祉人材センターにおける福祉・介護職向け研修を充実するとともに、従事者のキャリアに応じた研修や多様化する福祉・介護ニーズに対する研修など、介護従事者向けの研修を総合的に提供していく。

3 医療的ケアを実施する介護職員等の確保

(1) 現状と課題

- 介護職員等によるたんの吸引等の医行為については、一定の条件を満たした場合において、特例的に認められていたが、平成23年6月の「社会福祉士及び介護福祉士法」の改正により、介護福祉士及び一定の研修を修了した介護職員による実施が、法律上明確に位置付けられた（平成24年4月施行）。
- 介護福祉士については、たんの吸引等が業務として位置付けられることとなる平成27年4月1日までの措置として、一定の研修を受けることにより、たんの吸引等を実施できることとなった。
- 介護職員等に対する研修は、登録研修機関において実施することとなるが、制度施行後は、研修機関となる事業所や関係団体における体制整備を行う必要がある。
- 制度施行後も、介護職員等がたんの吸引等を実施する事業所においては、一定の技術水準を維持していく必要がある。

(2) 方策

①医療的ケアの実施に向けた体制整備

- ・介護職員等によるたんの吸引等が円滑に実施できるよう、関係機関、団体等との情報共有や連携により、事業者、関係団体における速やかな体制整備に向け支援を行う。

②介護職員等による医療的ケアの質の確保

- ・たん吸引等を行うこととなる介護職員等に対し、計画的に研修を行い、必要な技能取得を支援する。また、事業者等への指導監督を適切に行うことにより、医療的ケアの質を確保していく。

第 15 章

高齢者の積極的な 社会参加の推進

- 1 生涯現役意識の醸成
- 2 新たな共助の仕組みづくりの推進

第15章

高齢者の積極的な社会参加の推進

1 生涯現役意識の醸成

(1) 現状と課題

- 平成23年10月現在の推計人口（県統計調査課）では、県人口は前年から5,061人減少した。15歳未満人口は1,078人減少し、また65歳以上人口は1,549人減少したものの、75歳以上人口が1,909人増加しており、引き続き人口減と少子高齢化が同時進行している状況である。
- 本県の高齢化率は昭和50年から全国一を続けていたが、平成22年国勢調査においては29.1%で全国第2位となった。
- 超高齢社会が到来している本県においては、引き続き、高齢者一人ひとりが年齢にとらわれることなく生涯現役で生活し、積極的に社会参加することが期待されている。

(2) 方策

- 本県の21世紀初頭の姿を展望し、行政が取り組むべき方向性と県民の行動指針を定めた「しまね高齢社会振興ビジョン21」において掲げられている基本理念などを、継続して県民へ普及啓発を図る。

◆基本理念 「おしゃれで凛とした生涯現役社会・しまねの実現」

一人ひとりが住み慣れた地域において、いつまでも自分らしさを大切にしながら自立した生活を楽しみ、自分が持つ潜在的な能力や可能性を追求し、年齢にとらわれず、いくつになっても現役意識を持ち続け、社会との関わりを持ちながら生きていく（＝おしゃれで凛として生きる）ことのできる社会の実現を目指します。

- 基本理念の実現のため、高齢者には、年齢にとらわれず、健康状態や意欲に応じて、社会の現役であるという意識を持って、豊かな知識、経験、技術などを地域社会の発展に活かしていただくことや、健康保持に努め、能力や趣味を活かして、地域社会で後進の模範となるような自分らしい生き方をしていただくことを引き続き提唱していく。
- 幅広い分野において生涯現役で活動している75歳以上の高齢者に対する知事認定証の交付事業及び100歳以上の健康な長寿（超寿）者の知事表彰は、高齢者本人の健康づくりや社会参加等への動機付け並びに地域社会全体での生涯現役意識の醸成につながるため、これらを引続き実施する。

2 新たな共助の仕組みづくりの推進

(1) 現状と課題

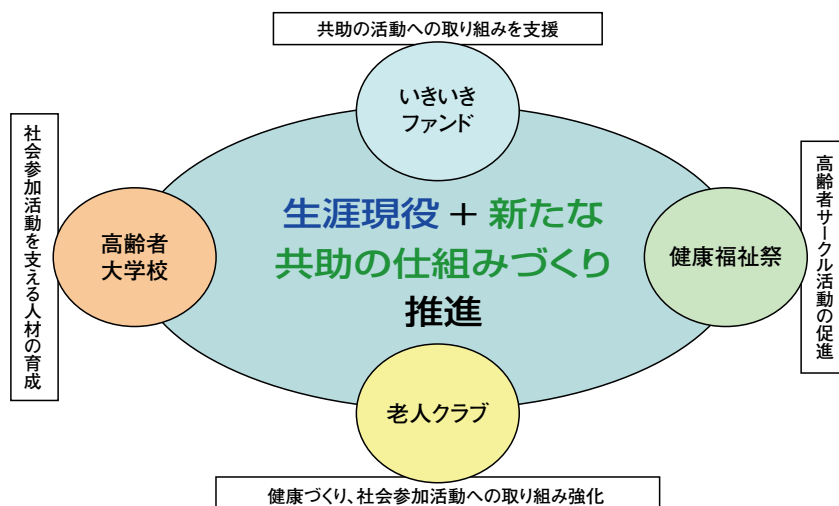
- 人口減少や少子高齢化が一段と進行し、高齢者の単身世帯や夫婦のみの世帯が年々増加するなかで、少子高齢化を前提とした、地域社会を支える新たな仕組みづくりがさらに求められている。
- 地域活動を支える高齢者の育成も進みつつあり、地域社会の担い手として活躍している高齢者も増えてきているが、一層の取組を進めていく必要がある。
- 既に各地域で様々な活動を行っている高齢者グループの中には、活動の維持・活性化に向けて新たな参加者を必要としているものも多くある。また、団塊の世代を含む60歳以上の人を対象とした国の調査によると、地域活動やボランティア活動に参加したいと考えている人は多い。

(2) 方策

地域活動を支える高齢者の育成を図るなど、高齢者が支える側に立って活動するよう意識改革を促し、元気な高齢者が社会参加活動の中で生きがいを醸成できるような環境づくりを図るとともに、高齢者が地域社会の担い手として活躍する「新たな共助の仕組みづくり」に引き続き努める。

- 高齢者大学校運営事業による人材育成をはじめ、しまねいきいきファンド助成事業による高齢者生産活動・地域活動への助成、健康福祉祭運営事業による高齢者サークル活動の促進、老人クラブ助成事業による地域活動支援等に引き続き取り組んでいく。
- 行政や各関係団体において実施される各種の取組との情報共有・事業連携を図るとともに、広報等を積極的に行い、地域活動やボランティア活動への参加者の拡大を図る。

図 15-2-1 新たな共助の仕組みづくり推進事業



資料編

◆第5期島根県老人福祉計画・介護保険事業支援計画策定委員会設置要綱	81
◆第5期島根県老人福祉計画・介護保険事業支援計画策定委員会委員名簿	82
◆計画策定までの経緯	83
◆人口推計	84
I 総人口	
II-1 高齢者人口(65歳以上)	
II-2 高齢化率	
II-3 前期高齢者人口(65歳～74歳)	
II-4 後期高齢者人口(75歳以上)	
II-5 後期高齢化率	
III 40歳～64歳人口	
◆第1号被保険者数・要介護等認定者数	85
I 第1号被保険者数	
II 要支援・要介護認定者数	
III 認定率	
◆サービス利用者数	86
◆居宅サービス利用者比率等	90
◆サービスごとの事業見込み量	91
I 居宅サービス・介護予防サービス	
○訪問介護	○介護予防訪問介護
○訪問入浴介護	○介護予防訪問入浴介護
○訪問看護	○介護予防訪問看護
○訪問リハビリテーション	○介護予防訪問リハビリテーション
○居宅療養管理指導	○介護予防居宅療養管理指導
○通所介護	○介護予防通所介護
○通所リハビリテーション	○介護予防通所リハビリテーション
○短期入所生活介護	○介護予防短期入所生活介護
○短期入所療養介護	○介護予防短期入所療養介護
○特定施設入居者生活介護	○介護予防特定施設入居者生活介護
○福祉用具貸与	○介護予防福祉用具貸与
○特定福祉用具販売	○特定介護予防福祉用具販売
○住宅改修〔介護給付・予防給付〕	
II 地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス	
○定期巡回・随時対応型訪問介護看護	
○夜間対応型訪問介護	
○認知症対応型通所介護	○介護予防認知症対応型通所介護
○小規模多機能型居宅介護	○介護予防小規模多機能型居宅介護
○認知症対応型共同生活介護	○介護予防認知症対応型共同生活介護
○地域密着型特定施設入居者生活介護	
○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	
○複合型サービス	
III 居宅介護支援・介護予防支援	
○居宅介護支援	
○介護予防支援	
IV 施設・居住系サービス	
○介護保険施設等	
V 事業費	
◆保険料基準額の推移	106

第5期島根県老人福祉計画・介護保険事業支援計画策定委員会設置要綱

(目的)

第1条 島根県が行う老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の9に規定する老人福祉計画及び介護保険法（平成9年法律第123号）第118条に規定する介護保険事業支援計画の見直しに関する事項等を検討するため、第5期島根県老人福祉計画・介護保険事業支援計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(検討事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について検討を行う。

- 一 老人福祉計画の見直しに関する事項
- 二 介護保険事業支援計画の見直しに関する事項
- 三 介護保険法第119条の規定に基づき知事が行う「市町村介護保険事業計画（介護保険法第117条に規定する市町村介護保険事業計画をいう。）の作成上の技術的事項についての助言」に関する事項

(組織)

第3条 委員会は、別表に掲げる者をもって構成する。

2 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により選出する。

(委嘱期間)

第4条 委員を委嘱する期間は、平成23年7月1日から平成24年3月31日までとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

2 委員会の会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

(関係者の出席)

第7条 委員会は、必要に応じ関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康福祉部高齢者福祉課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成23年7月1日から施行する。
- 2 この要綱は、平成24年3月31日限り、その効力を失う。
- 3 この要綱の施行の日以後最初に開催される委員会の会議は、第6条第1項の規定にかかわらず、知事が招集するものとする。

第5期島根県老人福祉計画・介護保険事業支援計画策定委員会委員名簿

氏名	団体・役職等
青木 真理子	日本労働組合総連合会島根県連合会 女性委員会 特別幹事
安部 礼子	島根県老人福祉施設協議会 副会長
春日 順子	島根県看護協会 会長
加藤 哲夫	島根県医師会 副会長
狩野 治子	島根県老人クラブ連合会 副会長
黒松 基子	認知症の人と家族の会 島根県支部 副代表世話人
小林 洋子	島根県連合婦人会 会長
櫻井 照久	島根県訪問看護ステーション協会 会長
杉原 建	島根県老人保健施設協会 会長
瀬戸 武司	島根大学・島根県立看護短期大学名誉教授
高橋 京子	島根県介護支援専門員協会 監事
田中 増次	島根県市長会 代表（江津市長）
細木 裕二	島根県社会福祉協議会 常務理事
堀江 正俊	島根県民生児童委員協議会 会長
村上 郁夫	島根県地域包括支援センター連絡会 会長
山碕 英樹	島根県町村会 会長（飯南町長）
吉川 浩郎	島根県歯科医師会 理事

※敬称略、50音順

計画策定までの経緯

年 月 日	内 容
平成 23 年	
5月12～27日	第1回保険者ヒアリング
7月12日	計画策定委員会（第1回会議） ●計画策定の趣旨説明 ●高齢者を取り巻く現状について検討
7月 4日	介護給付費適正化研修会（介護保険担当者研修）
7月28～29日	保険者担当者会議（松江・浜田）
9月27日	計画策定委員会（第2回会議） ●介護サービスの取りまとめ方針の検討 ●現行計画における取組の評価・分析について意見交換 ●5期計画の項目（案）の検討
9月28日～10月 7日	保険者ヒアリング（～ 19日）
12月 8日	市町村・保険者担当者連絡会議
12月22日	計画策定委員会（第3回会議） ●介護サービス量の見込み値（仮集計値）の状況 ●老人福祉計画・介護保険事業支援計画（骨子）の検討 ●県高齢者居住安定確保計画（案）の説明
平成 24 年	
1月 8日	市町村・保険者担当者連絡会議
1月25日	計画策定委員会（第4回会議） ●老人福祉計画・介護保険事業支援計画（素案）の検討
2月 1日	パブリックコメント（～平成 24 年2月 29日）
3月11日	市町村高齢者福祉・介護保険担当課長会議
3月19日	計画策定委員会（第5回会議） ●介護サービス量の見込み及び第1号被保険者保険料の報告 ●老人福祉計画・介護保険事業支援計画（案）の検討
3月28日	県社会福祉審議会老人福祉分科会報告

●人口推計 (平成22年度は国勢調査、平成23～26年度は保険者推計)

I 総人口

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
松江圏域	208,613	207,780	206,947	206,114	205,281
安来圏域	41,836	42,317	41,822	41,303	40,790
雲南圏域	61,907	63,591	62,185	61,227	60,263
出雲圏域	171,485	171,468	170,839	170,210	169,581
大田圏域	37,996	37,561	37,003	36,446	35,888
邑智圏域	21,210	21,195	20,755	20,315	19,875
浜田圏域	87,410	85,691	84,526	83,354	82,193
益田圏域	65,252	66,075	65,004	63,989	62,976
隠岐圏域	21,688	21,851	21,313	20,909	20,466
島根県	717,397	717,529	710,394	703,867	697,313

II-1 高齢者人口 (65歳以上)

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
松江圏域	50,512	52,483	53,705	54,927	56,149
安来圏域	12,760	12,636	12,989	13,248	13,507
雲南圏域	21,262	21,167	21,316	21,564	21,748
出雲圏域	44,584	45,294	46,214	47,134	48,054
大田圏域	13,162	13,336	13,461	13,586	13,711
邑智圏域	8,746	8,671	8,607	8,543	8,479
浜田圏域	26,971	27,124	27,198	27,502	27,808
益田圏域	21,670	21,647	21,648	21,624	21,601
隠岐圏域	7,731	7,657	7,719	7,916	8,077
島根県	207,398	210,015	212,857	216,044	219,134

II-2 高齢化率

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
松江圏域	24.6%	25.3%	26.0%	26.6%	27.4%
安来圏域	30.5%	29.9%	31.1%	32.1%	33.1%
雲南圏域	34.3%	33.3%	34.3%	35.2%	36.1%
出雲圏域	26.0%	26.4%	27.1%	27.7%	28.3%
大田圏域	34.6%	35.5%	36.4%	37.3%	38.2%
邑智圏域	41.2%	40.9%	41.5%	42.1%	42.7%
浜田圏域	30.9%	31.7%	32.2%	33.0%	33.8%
益田圏域	33.2%	32.8%	33.3%	33.8%	34.3%
隠岐圏域	35.6%	35.0%	36.2%	37.9%	39.5%
島根県	29.1%	29.3%	30.0%	30.7%	31.4%

II-3 前期高齢者人口 (65歳～74歳)

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
松江圏域	23,637	24,821	25,646	26,471	27,296
安来圏域	5,595	5,331	5,557	5,770	6,077
雲南圏域	8,048	7,701	7,827	8,157	8,542
出雲圏域	19,595	20,539	21,263	21,987	22,711
大田圏域	5,130	5,278	5,409	5,540	5,671
邑智圏域	3,037	2,978	3,025	3,072	3,119
浜田圏域	11,373	11,329	11,303	11,702	12,103
益田圏域	9,132	8,803	8,827	8,849	8,871
隠岐圏域	3,115	2,962	3,093	3,274	3,444
島根県	88,662	89,742	91,950	94,822	97,834

II-4 後期高齢者人口 (75歳以上)

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
松江圏域	26,875	27,662	28,059	28,456	28,853
安来圏域	7,165	7,305	7,432	7,478	7,430
雲南圏域	13,214	13,466	13,490	13,407	13,207
出雲圏域	24,989	24,755	24,951	25,147	25,343
大田圏域	8,032	8,058	8,052	8,046	8,040
邑智圏域	5,709	5,693	5,582	5,471	5,360
浜田圏域	15,598	15,795	15,895	15,800	15,705
益田圏域	12,538	12,844	12,821	12,775	12,730
隠岐圏域	4,616	4,695	4,626	4,642	4,633
島根県	118,736	120,273	120,908	121,222	121,301

II-5 後期高齢化率（75歳以上）

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
松江圏域	13.1%	13.3%	13.6%	13.8%	14.1%
安来圏域	17.1%	17.3%	17.8%	18.1%	18.2%
雲南圏域	21.3%	21.2%	21.7%	21.9%	21.9%
出雲圏域	14.6%	14.4%	14.6%	14.8%	14.9%
大田圏域	21.1%	21.5%	21.8%	22.1%	22.4%
邑智圏域	26.9%	26.9%	26.9%	26.9%	27.0%
浜田圏域	17.8%	18.4%	18.8%	19.0%	19.1%
益田圏域	19.2%	19.4%	19.7%	20.0%	20.2%
隠岐圏域	21.3%	21.5%	21.7%	22.2%	22.6%
島根県	16.6%	16.8%	17.0%	17.2%	17.4%

III 40～64歳人口

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
松江圏域	68,822	69,542	69,201	68,860	68,519
安来圏域	13,636	13,762	13,289	12,954	12,634
雲南圏域	20,210	20,449	19,696	19,050	18,484
出雲圏域	56,448	56,483	55,943	55,403	54,863
大田圏域	12,613	12,269	11,964	11,659	11,354
邑智圏域	6,557	6,349	6,167	5,985	5,803
浜田圏域	29,408	28,468	27,693	26,997	26,975
益田圏域	21,926	22,001	21,540	21,123	20,706
隠岐圏域	7,472	7,399	7,104	6,811	6,515
島根県	237,092	236,722	232,597	228,842	225,853

●第1号被保険者数・認定者数（各年10月分「介護保険事業状況報告」）

I 第1号被保険者数

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
松江圏域	49,990	50,246	50,398
安来圏域	12,753	12,754	12,675
雲南圏域	21,612	21,363	20,999
出雲圏域	44,172	44,291	44,231
大田圏域	13,394	13,284	13,048
邑智圏域	8,882	8,695	8,482
浜田圏域	27,277	27,137	26,959
益田圏域	21,846	21,822	21,680
隠岐圏域	7,832	7,755	7,588
島根県	207,758	207,347	206,060

II 認定者数（第1号被保険者分）

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
松江圏域	8,684	9,002	9,494
安来圏域	2,555	2,635	2,717
雲南圏域	3,586	3,723	3,781
出雲圏域	8,089	8,194	8,442
大田圏域	2,665	2,804	2,930
邑智圏域	2,041	1,998	2,004
浜田圏域	6,010	6,189	6,345
益田圏域	4,217	4,272	4,503
隠岐圏域	1,851	1,833	1,820
島根県	39,698	40,650	42,036

III 認定率（第1号被保険者分）

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
松江圏域	17.4%	17.9%	18.8%
安来圏域	20.0%	20.7%	21.4%
雲南圏域	16.6%	17.4%	18.0%
出雲圏域	18.3%	18.5%	19.1%
大田圏域	19.9%	21.1%	22.5%
邑智圏域	23.0%	23.0%	23.6%
浜田圏域	22.0%	22.8%	23.5%
益田圏域	19.3%	19.6%	20.8%
隠岐圏域	23.6%	23.6%	24.0%
島根県	19.1%	19.6%	20.4%

●サービス利用者数

① 松江圏域

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
居宅サービス（予防給付）	1,564	1,610	1,654
居宅サービス（介護給付）	4,167	4,406	4,529
施設系サービス	1,604	1,664	1,777
介護老人福祉施設	992	992	1,047
介護老人保健施設	498	528	528
介護療養型医療施設	64	64	64
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	50	80	138
居住系サービス	903	922	990
認知症対応型共同生活介護	526	545	562
特定施設入居者生活介護	323	323	367
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	53	53	60
介護予防認知症対応型共同生活介護	1	1	1
医療療養病床からの転換分	0	0	0
合 計	8,238	8,602	8,950

② 安来圏域

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
居宅サービス（予防給付）	554	566	579
居宅サービス（介護給付）	1,062	1,088	1,107
施設系サービス	540	536	536
介護老人福祉施設	316	322	302
介護老人保健施設	115	170	170
介護療養型医療施設	109	44	44
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	20
居住系サービス	103	115	143
認知症対応型共同生活介護	72	81	108
特定施設入居者生活介護	25	27	28
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	6	7	7
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
医療療養病床からの転換分	0	0	0
合 計	2,259	2,305	2,365

③ 雲南圏域

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
居宅サービス（予防給付）	558	586	604
居宅サービス（介護給付）	1,722	1,760	1,762
施設系サービス	942	942	1,009
介護老人福祉施設	568	568	635
介護老人保健施設	252	252	252
介護療養型医療施設	107	107	107
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	15	15	15
居住系サービス	217	250	255
認知症対応型共同生活介護	86	113	118
特定施設入居者生活介護	116	122	122
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	15	15	15
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
医療療養病床からの転換分	0	0	0
合 計	3,439	3,538	3,630

④ 出雲圏域

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
居宅サービス（予防給付）	1,278	1,380	1,484
居宅サービス（介護給付）	4,319	4,369	4,629
施設系サービス	1,558	1,606	1,606
介護老人福祉施設	932	968	968
介護老人保健施設	566	578	578
介護療養型医療施設	2	2	2
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	58	58	58
居住系サービス	741	938	952
認知症対応型共同生活介護	411	527	537
特定施設入居者生活介護	305	385	389
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	24	25	25
介護予防認知症対応型共同生活介護	1	1	1
医療療養病床からの転換分	0	0	0
合 計	7,896	8,293	8,671

⑤ 大田圏域

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
居宅サービス（予防給付）	760	812	894
居宅サービス（介護給付）	1,133	1,147	1,169
施設系サービス	601	601	601
介護老人福祉施設	361	361	361
介護老人保健施設	168	168	168
介護療養型医療施設	72	72	72
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
居住系サービス	154	155	157
認知症対応型共同生活介護	103	104	105
特定施設入居者生活介護	45	45	46
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	6	6	6
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
医療療養病床からの転換分	0	0	0
合 計	2,648	2,715	2,821

⑥ 邑智圏域

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
居宅サービス（予防給付）	362	358	364
居宅サービス（介護給付）	776	788	793
施設系サービス	471	474	477
介護老人福祉施設	263	264	265
介護老人保健施設	193	195	197
介護療養型医療施設	15	15	15
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
居住系サービス	143	146	148
認知症対応型共同生活介護	58	59	59
特定施設入居者生活介護	73	74	75
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	12	13	14
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
医療療養病床からの転換分	0	0	0
合 計	1,752	1,766	1,782

⑦ 浜田圏域

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
居宅サービス（予防給付）	1,074	1,082	1,090
居宅サービス（介護給付）	2,582	2,651	2,725
施設系サービス	1,153	1,178	1,208
介護老人福祉施設	586	586	616
介護老人保健施設	417	449	449
介護療養型医療施設	99	92	92
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	51	51	51
居住系サービス	439	495	495
認知症対応型共同生活介護	169	205	205
特定施設入居者生活介護	242	260	260
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	28	30	30
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
医療療養病床からの転換分	22	44	44
合 計	5,270	5,450	5,562

⑧ 益田圏域

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
居宅サービス（予防給付）	812	817	817
居宅サービス（介護給付）	1,579	1,608	1,645
施設系サービス	929	963	968
介護老人福祉施設	465	465	466
介護老人保健施設	351	355	359
介護療養型医療施設	82	82	82
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	31	61	61
居住系サービス	452	456	479
認知症対応型共同生活介護	170	170	170
特定施設入居者生活介護	236	238	259
地域密着型特定施設入居者生活介護	20	20	20
介護予防特定施設入居者生活介護	26	28	30
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
医療療養病床からの転換分	98	98	98
合 計	3,870	3,942	4,007

⑨ 隠岐圏域

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
居宅サービス（予防給付）	359	365	368
居宅サービス（介護給付）	675	703	728
施設系サービス	372	372	373
介護老人福祉施設	284	284	284
介護老人保健施設	80	80	80
介護療養型医療施設	8	8	9
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
居住系サービス	171	175	176
認知症対応型共同生活介護	77	79	79
特定施設入居者生活介護	81	83	84
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	12	12	12
介護予防認知症対応型共同生活介護	1	1	1
医療療養病床からの転換分	0	0	0
合 計	1,577	1,615	1,645

【島根県】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
居宅サービス（予防給付）	7,321	7,576	7,854
居宅サービス（介護給付）	18,015	18,520	19,087
施設系サービス	8,170	8,336	8,555
介護老人福祉施設	4,767	4,810	4,944
介護老人保健施設	2,640	2,775	2,781
介護療養型医療施設	558	486	487
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	205	265	343
居住系サービス	3,323	3,652	3,795
認知症対応型共同生活介護	1,672	1,883	1,943
特定施設入居者生活介護	1,446	1,557	1,630
地域密着型特定施設入居者生活介護	20	20	20
介護予防特定施設入居者生活介護	182	189	199
介護予防認知症対応型共同生活介護	3	3	3
医療療養病床からの転換分	120	142	142
合計	36,949	38,226	39,433

● 居宅サービス利用者比率 (サービス利用者数に占める居宅サービス利用者数の割合)

単位：%

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
松江圏域	69.6	69.9	69.1
安来圏域	71.5	71.8	71.3
雲南圏域	66.3	66.3	65.2
出雲圏域	70.9	69.3	70.5
大田圏域	71.5	72.2	73.1
邑智圏域	65.0	64.9	64.9
浜田圏域	69.4	68.5	68.6
益田圏域	63.4	63.1	63.0
隠岐圏域	65.6	66.1	66.6
島根県	68.8	68.4	68.5

※ 施設比率 (サービス利用者数に占める施設サービス利用者数の割合)

単位：%

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
松江圏域	19.5	19.3	19.9
安来圏域	23.9	23.3	22.7
雲南圏域	27.4	26.6	27.8
出雲圏域	19.7	19.4	18.5
大田圏域	22.7	22.1	21.3
邑智圏域	26.9	26.8	26.8
浜田圏域	22.3	22.4	22.5
益田圏域	24.6	25.1	24.8
隠岐圏域	23.6	23.0	22.7
島根県	22.2	22.0	21.9

※ 居住系比率 (サービス利用者数に占める居住系サービス利用者数の割合)

単位：%

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
松江圏域	11.0	10.7	11.1
安来圏域	4.6	5.0	6.0
雲南圏域	6.3	7.1	7.0
出雲圏域	9.4	11.3	11.0
大田圏域	5.8	5.7	5.6
邑智圏域	8.2	8.3	8.3
浜田圏域	8.3	9.1	8.9
益田圏域	12.0	11.9	12.3
隠岐圏域	10.8	10.8	10.7
島根県	9.0	9.6	9.6

※ 施設＋居住系比率 (サービス利用者数に占める施設＋居住系サービス利用者数の割合)

単位：%

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
松江圏域	30.4	30.1	30.9
安来圏域	28.5	28.2	28.7
雲南圏域	33.7	33.7	34.8
出雲圏域	29.1	30.7	29.5
大田圏域	28.5	27.8	26.9
邑智圏域	35.0	35.1	35.1
浜田圏域	30.6	31.5	31.4
益田圏域	36.6	36.9	37.0
隠岐圏域	34.4	33.9	33.4
島根県	31.2	31.6	31.5

●サービスごとの事業見込量

★訪問介護・介護予防訪問介護(人数/年)

① 松江圏域

	訪問介護	介護予防訪問介護
平成24年度	17,136	8,234
平成25年度	18,116	8,477
平成26年度	18,592	8,699

② 安来圏域

	訪問介護	介護予防訪問介護
平成24年度	2,409	1,786
平成25年度	2,501	1,839
平成26年度	2,600	1,903

③ 雲南圏域

	訪問介護	介護予防訪問介護
平成24年度	4,032	1,404
平成25年度	3,696	1,488
平成26年度	3,480	1,536

④ 出雲圏域

	訪問介護	介護予防訪問介護
平成24年度	16,164	5,496
平成25年度	17,724	7,212
平成26年度	18,396	8,940

⑤ 大田圏域

	訪問介護	介護予防訪問介護
平成24年度	3,170	3,320
平成25年度	3,292	3,676
平成26年度	3,413	4,032

⑥ 邑智圏域

	訪問介護	介護予防訪問介護
平成24年度	2,796	1,211
平成25年度	2,851	1,210
平成26年度	2,891	1,209

⑦ 浜田圏域

	訪問介護	介護予防訪問介護
平成24年度	13,307	4,569
平成25年度	13,294	4,601
平成26年度	13,281	4,634

⑧ 益田圏域

	訪問介護	介護予防訪問介護
平成24年度	5,188	2,927
平成25年度	5,394	2,936
平成26年度	5,597	2,944

⑨ 隠岐圏域

	訪問介護	介護予防訪問介護
平成24年度	3,284	1,633
平成25年度	3,292	1,658
平成26年度	3,361	1,683

【島根県】

	訪問介護	介護予防訪問介護
平成24年度	67,485	30,580
平成25年度	70,160	33,097
平成26年度	71,610	35,581

居宅サービス・介護予防サービス

★訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護(回数/年)

① 松江圏域

	訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護
平成24年度	2,171	0
平成25年度	2,281	0
平成26年度	2,235	0

② 安来圏域

	訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護
平成24年度	623	0
平成25年度	598	0
平成26年度	579	0

③ 雲南圏域

	訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護
平成24年度	1,593	25
平成25年度	1,603	27
平成26年度	1,612	28

④ 出雲圏域

	訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護
平成24年度	7,404	48
平成25年度	6,036	36
平成26年度	4,668	36

⑤ 大田圏域

	訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護
平成24年度	907	0
平成25年度	915	0
平成26年度	922	0

⑥ 邑智圏域

	訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護
平成24年度	103	0
平成25年度	110	0
平成26年度	116	0

⑦ 浜田圏域

	訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護
平成24年度	2,120	0
平成25年度	2,151	0
平成26年度	2,183	0

⑧ 益田圏域

	訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護
平成24年度	3,314	13
平成25年度	3,360	13
平成26年度	3,403	13

⑨ 隠岐圏域

	訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護
平成24年度	0	0
平成25年度	0	0
平成26年度	0	0

【島根県】

	訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護
平成24年度	18,235	86
平成25年度	17,054	76
平成26年度	15,719	77

★訪問看護・介護予防訪問看護(回数/年)

① 松江圏域

	訪問看護	介護予防訪問看護
平成24年度	29,629	2,722
平成25年度	31,256	2,795
平成26年度	31,511	2,869

② 安来圏域

	訪問看護	介護予防訪問看護
平成24年度	9,432	2,019
平成25年度	9,743	2,084
平成26年度	9,977	2,149

③ 雲南圏域

	訪問看護	介護予防訪問看護
平成24年度	10,567	980
平成25年度	10,681	1,004
平成26年度	10,796	1,062

④ 出雲圏域

	訪問看護	介護予防訪問看護
平成24年度	33,960	1,944
平成25年度	33,996	2,160
平成26年度	34,068	2,388

⑤ 大田圏域

	訪問看護	介護予防訪問看護
平成24年度	7,990	555
平成25年度	8,181	605
平成26年度	8,371	656

⑥ 邑智圏域

	訪問看護	介護予防訪問看護
平成24年度	7,092	727
平成25年度	7,228	722
平成26年度	7,345	717

⑦ 浜田圏域

	訪問看護	介護予防訪問看護
平成24年度	47,163	972
平成25年度	46,289	973
平成26年度	45,416	973

⑧ 益田圏域

	訪問看護	介護予防訪問看護
平成24年度	5,281	961
平成25年度	5,461	989
平成26年度	5,641	1,018

⑨ 隠岐圏域

	訪問看護	介護予防訪問看護
平成24年度	2,743	188
平成25年度	2,731	189
平成26年度	2,740	219

【島根県】

	訪問看護	介護予防訪問看護
平成24年度	153,857	11,069
平成25年度	155,566	11,521
平成26年度	155,865	12,052

★訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション(回数/年)

① 松江圏域

	訪問リハビリテーション	介護予防訪問リハビリテーション
平成24年度	17,315	3,617
平成25年度	18,320	3,682
平成26年度	18,625	3,780

② 安来圏域

	訪問リハビリテーション	介護予防訪問リハビリテーション
平成24年度	5,927	1,459
平成25年度	6,113	1,504
平成26年度	6,294	1,550

③ 雲南圏域

	訪問リハビリテーション	介護予防訪問リハビリテーション
平成24年度	1,844	960
平成25年度	1,864	1,056
平成26年度	1,884	1,056

④ 出雲圏域

	訪問リハビリテーション	介護予防訪問リハビリテーション
平成24年度	22,680	2,496
平成25年度	19,332	2,016
平成26年度	17,544	1,536

⑤ 大田圏域

	訪問リハビリテーション	介護予防訪問リハビリテーション
平成24年度	3,541	346
平成25年度	3,615	380
平成26年度	3,688	413

⑥ 邑智圏域

	訪問リハビリテーション	介護予防訪問リハビリテーション
平成24年度	3,731	1,422
平成25年度	3,754	1,427
平成26年度	3,777	1,433

⑦ 浜田圏域

	訪問リハビリテーション	介護予防訪問リハビリテーション
平成24年度	832	181
平成25年度	836	182
平成26年度	840	183

⑧ 益田圏域

	訪問リハビリテーション	介護予防訪問リハビリテーション
平成24年度	3,129	559
平成25年度	3,184	598
平成26年度	3,238	636

⑨ 隠岐圏域

	訪問リハビリテーション	介護予防訪問リハビリテーション
平成24年度	3,222	444
平成25年度	3,273	451
平成26年度	3,328	451

【島根県】

	訪問リハビリテーション	介護予防訪問リハビリテーション
平成24年度	62,220	11,483
平成25年度	60,290	11,296
平成26年度	59,218	11,036

★居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導(人数/年)

① 松江圏域

	居宅療養管理指導	介護予防居宅療養管理指導
平成24年度	6,281	698
平成25年度	6,470	719
平成26年度	6,664	740

② 安来圏域

	居宅療養管理指導	介護予防居宅療養管理指導
平成24年度	1,143	136
平成25年度	1,147	139
平成26年度	1,153	140

③ 雲南圏域

	居宅療養管理指導	介護予防居宅療養管理指導
平成24年度	1,352	216
平成25年度	1,452	240
平成26年度	1,524	252

④ 出雲圏域

	居宅療養管理指導	介護予防居宅療養管理指導
平成24年度	3,528	288
平成25年度	4,068	444
平成26年度	4,968	624

⑤ 大田圏域

	居宅療養管理指導	介護予防居宅療養管理指導
平成24年度	258	67
平成25年度	263	74
平成26年度	269	80

⑥ 邑智圏域

	居宅療養管理指導	介護予防居宅療養管理指導
平成24年度	1,135	120
平成25年度	1,155	121
平成26年度	1,174	121

⑦ 浜田圏域

	居宅療養管理指導	介護予防居宅療養管理指導
平成24年度	3,019	169
平成25年度	3,026	170
平成26年度	3,033	171

⑧ 益田圏域

	居宅療養管理指導	介護予防居宅療養管理指導
平成24年度	739	53
平成25年度	792	58
平成26年度	879	62

⑨ 隠岐圏域

	居宅療養管理指導	介護予防居宅療養管理指導
平成24年度	313	0
平成25年度	330	0
平成26年度	338	0

【島根県】

	居宅療養管理指導	介護予防居宅療養管理指導
平成24年度	17,769	1,747
平成25年度	18,703	1,964
平成26年度	20,002	2,190

★通所介護・介護予防通所介護(人数/年)

① 松江圏域

	通所介護	介護予防通所介護
平成24年度	27,329	8,249
平成25年度	28,920	8,646
平成26年度	29,790	8,873

② 安来圏域

	通所介護	介護予防通所介護
平成24年度	7,379	3,233
平成25年度	7,379	3,240
平成26年度	7,380	3,243

③ 雲南圏域

	通所介護	介護予防通所介護
平成24年度	11,196	3,936
平成25年度	10,596	4,140
平成26年度	10,272	4,308

④ 出雲圏域

	通所介護	介護予防通所介護
平成24年度	23,304	5,988
平成25年度	24,084	6,732
平成26年度	24,840	7,476

⑤ 大田圏域

	通所介護	介護予防通所介護
平成24年度	7,494	5,181
平成25年度	7,801	5,742
平成26年度	8,107	6,304

⑥ 邑智圏域

	通所介護	介護予防通所介護
平成24年度	4,983	2,390
平成25年度	5,106	2,403
平成26年度	5,221	2,417

⑦ 浜田圏域

	通所介護	介護予防通所介護
平成24年度	18,156	6,321
平成25年度	18,108	6,377
平成26年度	18,060	6,434

⑧ 益田圏域

	通所介護	介護予防通所介護
平成24年度	13,053	5,549
平成25年度	13,510	5,853
平成26年度	13,960	6,161

⑨ 隠岐圏域

	通所介護	介護予防通所介護
平成24年度	4,284	2,236
平成25年度	4,368	2,312
平成26年度	4,339	2,428

【島根県】

	通所介護	介護予防通所介護
平成24年度	117,178	43,083
平成25年度	119,872	45,445
平成26年度	121,969	47,644

★通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション(人数/年)

① 松江圏域

	通所リハビリテーション	介護予防通所リハビリテーション
平成 24 年度	7,029	2,060
平成 25 年度	7,445	2,119
平成 26 年度	7,659	2,175

② 安来圏域

	通所リハビリテーション	介護予防通所リハビリテーション
平成 24 年度	3,192	1,117
平成 25 年度	3,193	1,119
平成 26 年度	3,195	1,122

③ 雲南圏域

	通所リハビリテーション	介護予防通所リハビリテーション
平成 24 年度	1,676	538
平成 25 年度	1,944	560
平成 26 年度	2,268	582

④ 出雲圏域

	通所リハビリテーション	介護予防通所リハビリテーション
平成 24 年度	7,452	1,800
平成 25 年度	9,540	2,184
平成 26 年度	11,112	2,556

⑤ 大田圏域

	通所リハビリテーション	介護予防通所リハビリテーション
平成 24 年度	1,732	992
平成 25 年度	1,795	1,095
平成 26 年度	1,859	1,199

⑥ 邑智圏域

	通所リハビリテーション	介護予防通所リハビリテーション
平成 24 年度	1,987	758
平成 25 年度	2,030	772
平成 26 年度	2,074	786

⑦ 浜田圏域

	通所リハビリテーション	介護予防通所リハビリテーション
平成 24 年度	5,182	2,216
平成 25 年度	5,168	2,236
平成 26 年度	5,154	2,256

⑧ 益田圏域

	通所リハビリテーション	介護予防通所リハビリテーション
平成 24 年度	2,841	1,250
平成 25 年度	2,971	1,277
平成 26 年度	3,098	1,304

⑨ 隠岐圏域

	通所リハビリテーション	介護予防通所リハビリテーション
平成 24 年度	742	230
平成 25 年度	748	229
平成 26 年度	759	233

【島根県】

	通所リハビリテーション	介護予防通所リハビリテーション
平成 24 年度	31,835	10,961
平成 25 年度	34,834	11,591
平成 26 年度	37,177	12,212

★短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護(日数/年)

① 松江圏域

	短期入所生活介護	介護予防短期入所生活介護
平成 24 年度	62,220	1,630
平成 25 年度	66,083	1,683
平成 26 年度	66,972	1,719

② 安来圏域

	短期入所生活介護	介護予防短期入所生活介護
平成 24 年度	21,057	433
平成 25 年度	21,095	439
平成 26 年度	21,186	440

③ 雲南圏域

	短期入所生活介護	介護予防短期入所生活介護
平成 24 年度	31,526	542
平成 25 年度	37,018	568
平成 26 年度	40,016	594

④ 出雲圏域

	短期入所生活介護	介護予防短期入所生活介護
平成 24 年度	70,800	1,368
平成 25 年度	76,824	1,764
平成 26 年度	84,264	2,148

⑤ 大田圏域

	短期入所生活介護	介護予防短期入所生活介護
平成 24 年度	28,324	467
平成 25 年度	29,157	513
平成 26 年度	29,990	560

⑥ 邑智圏域

	短期入所生活介護	介護予防短期入所生活介護
平成 24 年度	16,145	91
平成 25 年度	16,204	86
平成 26 年度	16,299	81

⑦ 浜田圏域

	短期入所生活介護	介護予防短期入所生活介護
平成 24 年度	31,706	566
平成 25 年度	31,756	567
平成 26 年度	31,806	569

⑧ 益田圏域

	短期入所生活介護	介護予防短期入所生活介護
平成 24 年度	26,000	1,549
平成 25 年度	26,618	2,005
平成 26 年度	27,340	2,462

⑨ 隠岐圏域

	短期入所生活介護	介護予防短期入所生活介護
平成 24 年度	21,981	350
平成 25 年度	22,009	369
平成 26 年度	22,049	403

【島根県】

	短期入所生活介護	介護予防短期入所生活介護
平成 24 年度	309,759	6,995
平成 25 年度	326,765	7,994
平成 26 年度	339,922	8,976

★短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護(日数/年)

① 松江圏域

	短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護
平成24年度	9,465	53
平成25年度	9,987	55
平成26年度	10,027	56

② 安来圏域

	短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護
平成24年度	6,503	169
平成25年度	5,371	163
平成26年度	5,081	160

③ 雲南圏域

	短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護
平成24年度	3,072	87
平成25年度	3,097	89
平成26年度	3,121	92

④ 出雲圏域

	短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護
平成24年度	4,848	0
平成25年度	6,480	0
平成26年度	7,176	0

⑤ 大田圏域

	短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護
平成24年度	2,978	0
平成25年度	3,184	0
平成26年度	3,391	0

⑥ 邑智圏域

	短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護
平成24年度	4,673	80
平成25年度	4,750	75
平成26年度	4,828	71

⑦ 浜田圏域

	短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護
平成24年度	16,431	180
平成25年度	16,445	180
平成26年度	16,460	180

⑧ 益田圏域

	短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護
平成24年度	17,244	647
平成25年度	17,541	735
平成26年度	17,836	822

⑨ 隠岐圏域

	短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護
平成24年度	1,219	0
平成25年度	1,262	0
平成26年度	1,305	0

【島根県】

	短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護
平成24年度	66,433	1,216
平成25年度	68,117	1,297
平成26年度	69,223	1,381

★特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護(人数/年)

① 松江圏域

	特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護
平成24年度	3,876	636
平成25年度	3,876	636
平成26年度	4,404	720

② 安来圏域

	特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護
平成24年度	305	73
平成25年度	320	79
平成26年度	337	85

③ 雲南圏域

	特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護
平成24年度	1,392	181
平成25年度	1,464	183
平成26年度	1,464	182

④ 出雲圏域

	特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護
平成24年度	3,660	288
平成25年度	4,620	300
平成26年度	4,668	300

⑤ 大田圏域

	特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護
平成24年度	533	74
平成25年度	538	77
平成26年度	543	79

⑥ 邑智圏域

	特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護
平成24年度	878	144
平成25年度	891	156
平成26年度	900	168

⑦ 浜田圏域

	特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護
平成24年度	2,904	336
平成25年度	3,120	360
平成26年度	3,120	360

⑧ 益田圏域

	特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護
平成24年度	2,826	308
平成25年度	2,853	318
平成26年度	3,096	351

⑨ 隠岐圏域

	特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護
平成24年度	972	144
平成25年度	996	144
平成26年度	1,003	144

【島根県】

	特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護
平成24年度	17,347	2,184
平成25年度	18,678	2,253
平成26年度	19,535	2,390

★福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与(給付費:千円)

① 松江圏域

	福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与
平成24年度	400,585	42,598
平成25年度	422,847	43,721
平成26年度	428,170	44,879

② 安来圏域

	福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与
平成24年度	105,267	11,862
平成25年度	108,407	12,558
平成26年度	111,134	13,246

③ 雲南圏域

	福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与
平成24年度	195,240	23,446
平成25年度	197,477	24,523
平成26年度	199,714	25,599

④ 出雲圏域

	福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与
平成24年度	457,279	29,733
平成25年度	425,433	24,423
平成26年度	394,587	19,098

⑤ 大田圏域

	福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与
平成24年度	102,901	12,309
平成25年度	105,380	13,580
平成26年度	107,860	14,851

⑥ 邑智圏域

	福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与
平成24年度	52,224	5,628
平成25年度	53,305	5,571
平成26年度	54,019	5,515

⑦ 浜田圏域

	福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与
平成24年度	280,524	26,183
平成25年度	281,371	26,387
平成26年度	282,219	26,590

⑧ 益田圏域

	福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与
平成24年度	163,493	22,142
平成25年度	167,864	22,418
平成26年度	172,236	22,696

⑨ 隠岐圏域

	福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与
平成24年度	64,840	14,429
平成25年度	65,839	14,496
平成26年度	66,839	14,979

【島根県】

	福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与
平成24年度	1,822,353	188,330
平成25年度	1,827,923	187,676
平成26年度	1,816,778	187,453

★特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売(給付費:千円)

① 松江圏域

	特定福祉用具販売	特定介護予防福祉用具販売
平成24年度	26,890	9,579
平成25年度	28,234	9,866
平成26年度	29,646	10,162

② 安来圏域

	特定福祉用具販売	特定介護予防福祉用具販売
平成24年度	9,236	3,043
平成25年度	10,164	3,346
平成26年度	11,177	3,683

③ 雲南圏域

	特定福祉用具販売	特定介護予防福祉用具販売
平成24年度	12,607	2,558
平成25年度	13,408	2,626
平成26年度	14,209	2,694

④ 出雲圏域

	特定福祉用具販売	特定介護予防福祉用具販売
平成24年度	28,876	3,090
平成25年度	29,389	3,718
平成26年度	29,389	3,718

⑤ 大田圏域

	特定福祉用具販売	特定介護予防福祉用具販売
平成24年度	8,801	3,402
平成25年度	9,230	3,916
平成26年度	9,658	4,430

⑥ 邑智圏域

	特定福祉用具販売	特定介護予防福祉用具販売
平成24年度	4,947	1,068
平成25年度	5,038	1,043
平成26年度	5,128	1,018

⑦ 浜田圏域

	特定福祉用具販売	特定介護予防福祉用具販売
平成24年度	14,146	4,020
平成25年度	14,296	4,587
平成26年度	14,446	5,155

⑧ 益田圏域

	特定福祉用具販売	特定介護予防福祉用具販売
平成24年度	6,984	3,992
平成25年度	7,020	4,240
平成26年度	7,056	4,490

⑨ 隠岐圏域

	特定福祉用具販売	特定介護予防福祉用具販売
平成24年度	6,039	891
平成25年度	6,533	891
平成26年度	7,027	891

【島根県】

	特定福祉用具販売	特定介護予防福祉用具販売
平成24年度	118,525	31,642
平成25年度	123,311	34,234
平成26年度	127,736	36,241

地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

★住宅改修(介護給付・予防給付)(給付費:千円)

① 松江圏域

	住宅改修(介護給付)	住宅改修(予防給付)
平成24年度	60,517	39,102
平成25年度	62,332	40,275
平成26年度	64,202	41,484

② 安来圏域

	住宅改修(介護給付)	住宅改修(予防給付)
平成24年度	18,256	11,932
平成25年度	20,078	13,125
平成26年度	22,083	14,434

③ 雲南圏域

	住宅改修(介護給付)	住宅改修(予防給付)
平成24年度	23,026	13,302
平成25年度	23,918	13,302
平成26年度	24,811	13,302

④ 出雲圏域

	住宅改修(介護給付)	住宅改修(予防給付)
平成24年度	66,528	27,558
平成25年度	79,154	28,357
平成26年度	80,340	28,863

⑤ 大田圏域

	住宅改修(介護給付)	住宅改修(予防給付)
平成24年度	17,779	10,924
平成25年度	18,992	10,534
平成26年度	20,205	10,144

⑥ 邑智圏域

	住宅改修(介護給付)	住宅改修(予防給付)
平成24年度	18,000	4,223
平成25年度	18,000	5,278
平成26年度	18,000	6,334

⑦ 浜田圏域

	住宅改修(介護給付)	住宅改修(予防給付)
平成24年度	45,994	19,236
平成25年度	49,621	20,174
平成26年度	53,249	21,113

⑧ 益田圏域

	住宅改修(介護給付)	住宅改修(予防給付)
平成24年度	24,272	16,059
平成25年度	24,393	17,151
平成26年度	24,513	18,243

⑨ 隠岐圏域

	住宅改修(介護給付)	住宅改修(予防給付)
平成24年度	10,421	6,012
平成25年度	11,222	7,214
平成26年度	14,429	7,214

【島根県】

	住宅改修(介護給付)	住宅改修(予防給付)
平成24年度	284,793	148,348
平成25年度	307,712	155,412
平成26年度	321,833	161,130

★定期訪問・随時対応型訪問介護看護(人数/年)

① 松江圏域

	24時間訪問サービス
平成24年度	0
平成25年度	540
平成26年度	611

② 安来圏域

	24時間訪問サービス
平成24年度	0
平成25年度	0
平成26年度	0

③ 雲南圏域

	24時間訪問サービス
平成24年度	0
平成25年度	0
平成26年度	0

④ 出雲圏域

	24時間訪問サービス
平成24年度	0
平成25年度	0
平成26年度	0

⑤ 大田圏域

	24時間訪問サービス
平成24年度	0
平成25年度	0
平成26年度	0

⑥ 邑智圏域

	24時間訪問サービス
平成24年度	0
平成25年度	0
平成26年度	0

⑦ 浜田圏域

	24時間訪問サービス
平成24年度	0
平成25年度	100
平成26年度	120

⑧ 益田圏域

	24時間訪問サービス
平成24年度	0
平成25年度	0
平成26年度	0

⑨ 隠岐圏域

	24時間訪問サービス
平成24年度	0
平成25年度	0
平成26年度	0

【島根県】

	24時間訪問サービス
平成24年度	0
平成25年度	640
平成26年度	731

★夜間対応型訪問介護(人数/年)

① 松江圏域

	夜間対応型訪問介護
平成 24 年度	597
平成 25 年度	604
平成 26 年度	621

② 安来圏域

	夜間対応型訪問介護
平成 24 年度	0
平成 25 年度	48
平成 26 年度	72

③ 雲南圏域

	夜間対応型訪問介護
平成 24 年度	0
平成 25 年度	0
平成 26 年度	0

④ 出雲圏域

	夜間対応型訪問介護
平成 24 年度	0
平成 25 年度	0
平成 26 年度	0

⑤ 大田圏域

	夜間対応型訪問介護
平成 24 年度	0
平成 25 年度	0
平成 26 年度	0

⑥ 邑智圏域

	夜間対応型訪問介護
平成 24 年度	0
平成 25 年度	0
平成 26 年度	0

⑦ 浜田圏域

	夜間対応型訪問介護
平成 24 年度	0
平成 25 年度	0
平成 26 年度	0

⑧ 益田圏域

	夜間対応型訪問介護
平成 24 年度	0
平成 25 年度	0
平成 26 年度	0

⑨ 隠岐圏域

	夜間対応型訪問介護
平成 24 年度	16
平成 25 年度	8
平成 26 年度	12

【島根県】

	夜間対応型訪問介護
平成 24 年度	613
平成 25 年度	660
平成 26 年度	705

★認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護(回数/年)

① 松江圏域

	認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護
平成 24 年度	24,661	181
平成 25 年度	26,226	188
平成 26 年度	27,047	192

② 安来圏域

	認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護
平成 24 年度	3,136	0
平成 25 年度	4,694	0
平成 26 年度	6,131	0

③ 雲南圏域

	認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護
平成 24 年度	23,718	324
平成 25 年度	22,486	336
平成 26 年度	21,656	349

④ 出雲圏域

	認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護
平成 24 年度	31,404	132
平成 25 年度	27,888	132
平成 26 年度	24,372	96

⑤ 大田圏域

	認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護
平成 24 年度	9,390	105
平成 25 年度	9,745	114
平成 26 年度	10,099	123

⑥ 邑智圏域

	認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護
平成 24 年度	1,932	0
平成 25 年度	1,927	0
平成 26 年度	1,985	0

⑦ 浜田圏域

	認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護
平成 24 年度	8,100	0
平成 25 年度	8,100	0
平成 26 年度	8,100	0

⑧ 益田圏域

	認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護
平成 24 年度	3,991	0
平成 25 年度	4,656	0
平成 26 年度	5,321	0

⑨ 隠岐圏域

	認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護
平成 24 年度	2,181	0
平成 25 年度	2,189	8
平成 26 年度	2,198	12

【島根県】

	認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護
平成 24 年度	108,513	743
平成 25 年度	107,912	778
平成 26 年度	106,908	772

★小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護(人数/年)

① 松江圏域

	小規模多機能型居宅介護	介護予防小規模多機能型居宅介護
平成24年度	3,436	168
平成25年度	3,665	179
平成26年度	3,895	201

② 安来圏域

	小規模多機能型居宅介護	介護予防小規模多機能型居宅介護
平成24年度	249	51
平成25年度	518	82
平成26年度	909	111

③ 雲南圏域

	小規模多機能型居宅介護	介護予防小規模多機能型居宅介護
平成24年度	1,944	201
平成25年度	2,568	210
平成26年度	2,988	228

④ 出雲圏域

	小規模多機能型居宅介護	介護予防小規模多機能型居宅介護
平成24年度	2,964	48
平成25年度	3,096	84
平成26年度	3,240	120

⑤ 大田圏域

	小規模多機能型居宅介護	介護予防小規模多機能型居宅介護
平成24年度	1,410	32
平成25年度	1,548	40
平成26年度	1,686	48

⑥ 邑智圏域

	小規模多機能型居宅介護	介護予防小規模多機能型居宅介護
平成24年度	344	196
平成25年度	460	260
平成26年度	576	324

⑦ 浜田圏域

	小規模多機能型居宅介護	介護予防小規模多機能型居宅介護
平成24年度	1,092	48
平成25年度	1,968	72
平成26年度	1,968	84

⑧ 益田圏域

	小規模多機能型居宅介護	介護予防小規模多機能型居宅介護
平成24年度	633	73
平成25年度	786	110
平成26年度	939	148

⑨ 隠岐圏域

	小規模多機能型居宅介護	介護予防小規模多機能型居宅介護
平成24年度	936	456
平成25年度	996	468
平成26年度	1,015	487

【島根県】

	小規模多機能型居宅介護	介護予防小規模多機能型居宅介護
平成24年度	13,008	1,272
平成25年度	15,605	1,505
平成26年度	17,215	1,752

★認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護(人数/年)

① 松江圏域

	認知症対応型共同生活介護	介護予防認知症対応型共同生活介護
平成24年度	6,312	12
平成25年度	6,540	12
平成26年度	6,744	12

② 安来圏域

	認知症対応型共同生活介護	介護予防認知症対応型共同生活介護
平成24年度	864	0
平成25年度	972	0
平成26年度	1,296	0

③ 雲南圏域

	認知症対応型共同生活介護	介護予防認知症対応型共同生活介護
平成24年度	1,032	0
平成25年度	1,356	0
平成26年度	1,416	0

④ 出雲圏域

	認知症対応型共同生活介護	介護予防認知症対応型共同生活介護
平成24年度	4,932	12
平成25年度	6,324	12
平成26年度	6,444	12

⑤ 大田圏域

	認知症対応型共同生活介護	介護予防認知症対応型共同生活介護
平成24年度	1,235	0
平成25年度	1,246	0
平成26年度	1,257	0

⑥ 邑智圏域

	認知症対応型共同生活介護	介護予防認知症対応型共同生活介護
平成24年度	694	0
平成25年度	708	0
平成26年度	708	0

⑦ 浜田圏域

	認知症対応型共同生活介護	介護予防認知症対応型共同生活介護
平成24年度	2,028	0
平成25年度	2,460	0
平成26年度	2,460	0

⑧ 益田圏域

	認知症対応型共同生活介護	介護予防認知症対応型共同生活介護
平成24年度	2,038	0
平成25年度	2,039	0
平成26年度	2,041	0

⑨ 隠岐圏域

	認知症対応型共同生活介護	介護予防認知症対応型共同生活介護
平成24年度	926	12
平成25年度	948	12
平成26年度	948	12

【島根県】

	認知症対応型共同生活介護	介護予防認知症対応型共同生活介護
平成24年度	20,060	36
平成25年度	22,593	36
平成26年度	23,314	36

★地域密着型特定施設入所者生活介護(人数/年)

① 松江圏域

	地域密着型特定施設
平成 24 年度	0
平成 25 年度	0
平成 26 年度	0

② 安来圏域

	地域密着型特定施設
平成 24 年度	0
平成 25 年度	0
平成 26 年度	0

③ 雲南圏域

	地域密着型特定施設
平成 24 年度	0
平成 25 年度	0
平成 26 年度	0

④ 出雲圏域

	地域密着型特定施設
平成 24 年度	0
平成 25 年度	0
平成 26 年度	0

⑤ 大田圏域

	地域密着型特定施設
平成 24 年度	0
平成 25 年度	0
平成 26 年度	0

⑥ 邑智圏域

	地域密着型特定施設
平成 24 年度	0
平成 25 年度	0
平成 26 年度	0

⑦ 浜田圏域

	地域密着型特定施設
平成 24 年度	0
平成 25 年度	0
平成 26 年度	0

⑧ 益田圏域

	地域密着型特定施設
平成 24 年度	240
平成 25 年度	240
平成 26 年度	240

⑨ 隠岐圏域

	地域密着型特定施設
平成 24 年度	0
平成 25 年度	0
平成 26 年度	0

【島根県】

	地域密着型特定施設
平成 24 年度	240
平成 25 年度	240
平成 26 年度	240

★地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(人数/年)

① 松江圏域

	地域密着型介護老人福祉施設
平成 24 年度	600
平成 25 年度	960
平成 26 年度	1,656

② 安来圏域

	地域密着型介護老人福祉施設
平成 24 年度	0
平成 25 年度	0
平成 26 年度	240

③ 雲南圏域

	地域密着型介護老人福祉施設
平成 24 年度	180
平成 25 年度	180
平成 26 年度	180

④ 出雲圏域

	地域密着型介護老人福祉施設
平成 24 年度	696
平成 25 年度	696
平成 26 年度	696

⑤ 大田圏域

	地域密着型介護老人福祉施設
平成 24 年度	0
平成 25 年度	0
平成 26 年度	0

⑥ 邑智圏域

	地域密着型介護老人福祉施設
平成 24 年度	0
平成 25 年度	0
平成 26 年度	0

⑦ 浜田圏域

	地域密着型介護老人福祉施設
平成 24 年度	612
平成 25 年度	612
平成 26 年度	612

⑧ 益田圏域

	地域密着型介護老人福祉施設
平成 24 年度	352
平成 25 年度	703
平成 26 年度	706

⑨ 隠岐圏域

	地域密着型介護老人福祉施設
平成 24 年度	0
平成 25 年度	0
平成 26 年度	0

【島根県】

	地域密着型介護老人福祉施設
平成 24 年度	2,440
平成 25 年度	3,151
平成 26 年度	4,090

★複合型サービス(人数/年)

① 松江圏域

	複合型サービス
平成 24 年度	0
平成 25 年度	216
平成 26 年度	443

② 安来圏域

	複合型サービス
平成 24 年度	0
平成 25 年度	0
平成 26 年度	0

③ 雲南圏域

	複合型サービス
平成 24 年度	0
平成 25 年度	0
平成 26 年度	0

④ 出雲圏域

	複合型サービス
平成 24 年度	0
平成 25 年度	0
平成 26 年度	0

⑤ 大田圏域

	複合型サービス
平成 24 年度	0
平成 25 年度	0
平成 26 年度	0

⑥ 邑智圏域

	複合型サービス
平成 24 年度	0
平成 25 年度	0
平成 26 年度	0

⑦ 浜田圏域

	複合型サービス
平成 24 年度	0
平成 25 年度	144
平成 26 年度	300

⑧ 益田圏域

	複合型サービス
平成 24 年度	0
平成 25 年度	0
平成 26 年度	0

⑨ 隠岐圏域

	複合型サービス
平成 24 年度	0
平成 25 年度	0
平成 26 年度	0

【島根県】

	複合型サービス
平成 24 年度	0
平成 25 年度	360
平成 26 年度	743

居宅介護支援・介護予防支援

★居宅介護支援・介護予防支援(人数/年)

① 松江圏域

	居宅介護支援	介護予防支援
平成 24 年度	46,936	19,007
平成 25 年度	49,652	19,565
平成 26 年度	51,071	20,079

② 安来圏域

	居宅介護支援	介護予防支援
平成 24 年度	12,744	6,648
平成 25 年度	12,773	6,751
平成 26 年度	12,545	6,846

③ 雲南圏域

	居宅介護支援	介護予防支援
平成 24 年度	18,864	6,308
平成 25 年度	19,416	6,484
平成 26 年度	19,968	6,660

④ 出雲圏域

	居宅介護支援	介護予防支援
平成 24 年度	44,688	13,140
平成 25 年度	45,564	13,404
平成 26 年度	44,952	13,668

⑤ 大田圏域

	居宅介護支援	介護予防支援
平成 24 年度	11,656	8,676
平成 25 年度	11,768	9,528
平成 26 年度	11,880	10,380

⑥ 邑智圏域

	居宅介護支援	介護予防支援
平成 24 年度	9,184	4,260
平成 25 年度	9,500	4,296
平成 26 年度	9,816	4,332

⑦ 浜田圏域

	居宅介護支援	介護予防支援
平成 24 年度	30,985	12,888
平成 25 年度	31,816	12,983
平成 26 年度	30,881	12,787

⑧ 益田圏域

	居宅介護支援	介護予防支援
平成 24 年度	18,898	9,722
平成 25 年度	19,508	10,084
平成 26 年度	20,132	10,445

⑨ 隠岐圏域

	居宅介護支援	介護予防支援
平成 24 年度	7,764	3,952
平成 25 年度	7,984	4,028
平成 26 年度	8,208	4,104

【島根県】

	居宅介護支援	介護予防支援
平成 24 年度	201,719	84,602
平成 25 年度	207,981	87,122
平成 26 年度	209,453	89,301

施設・居住系サービス

★介護保険施設等（※転換分は再掲）

① 松江圏域

必要利用（入所）定員総数	平成23年度	平成24年度		平成25年度		平成26年度		増減（H26-H23）					
			介護 転換	医療 転換		介護 転換	医療 転換		介護 転換	医療 転換			
施設系サービス	1,592	1,651	0	0	1,794	0	0	1,852	0	0	260	0	0
介護老人福祉施設	985	1,015			1,070			1,070			85	0	0
介護老人保健施設	502	502			532			532			30	0	0
介護療養型医療施設	56	56			56			56			0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	49	78			136			194			145	0	0
居住系サービス	969	987	0	0	1,005	0	0	1,055	0	0	86	0	0
認知症対応型共同生活介護	527	545			563			563			36	0	0
介護専用型特定施設入所者生活介護	0	0			0			0			0	0	0
混合型特定施設入所者生活介護	442	442			442			492			50	0	0
合計	2,561	2,638	0	0	2,799	0	0	2,907	0	0	346	0	0

② 安来圏域

必要利用（入所）定員総数	平成23年度	平成24年度		平成25年度		平成26年度		増減（H26-H23）					
			介護 転換	医療 転換		介護 転換	医療 転換		介護 転換	医療 転換			
施設系サービス	534	546	0	0	536	0	0	536	0	0	2	0	0
介護老人福祉施設	310	322			322			302			▲8	0	0
介護老人保健施設	115	115			170	52		170	52		55	52	0
介護療養型医療施設	109	109			44	▲52	(▲13)	44	▲52	(▲13)	▲65	▲52	(▲13)
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0			0			20			20	0	0
居住系サービス	72	72	0	0	90	0	0	126	0	0	54	0	0
認知症対応型共同生活介護	72	72			90			126			54	0	0
介護専用型特定施設入所者生活介護	0	0			0			0			0	0	0
混合型特定施設入所者生活介護	0	0			0			0			0	0	0
合計	606	618	0	0	626	0	0	662	0	0	56	0	0

※(▲13床)は医療療養病床に転換するための減

③ 雲南圏域

必要利用（入所）定員総数	平成23年度	平成24年度		平成25年度		平成26年度		増減（H26-H23）					
			介護 転換	医療 転換		介護 転換	医療 転換		介護 転換	医療 転換			
施設系サービス	884	887	0	0	887	0	0	957	0	0	73	0	0
介護老人福祉施設	570	573			573			643			73	0	0
介護老人保健施設	191	191			191			191			0	0	0
介護療養型医療施設	108	108			108			108			0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	15	15			15			15			0	0	0
居住系サービス	280	299	0	0	326	0	0	326	0	0	46	0	0
認知症対応型共同生活介護	72	81			108			108			36	0	0
介護専用型特定施設入所者生活介護	0	0			0			0			0	0	0
混合型特定施設入所者生活介護	208	218			218			218			10	0	0
合計	1,164	1,186	0	0	1,213	0	0	1,283	0	0	119	0	0

④ 出雲圏域

必要利用（入所）定員総数	平成23年度	平成24年度		平成25年度		平成26年度		増減（H26-H23）					
			介護 転換	医療 転換		介護 転換	医療 転換		介護 転換	医療 転換			
施設系サービス	1,622	1,622	0	0	1,682	0	0	1,682	0	0	60	0	0
介護老人福祉施設	940	940			970			970			30	0	0
介護老人保健施設	624	624			654			654			30	0	0
介護療養型医療施設	0	0			0			0			0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	58	58			58			58			0	0	0
居住系サービス	846	996	0	0	1,104	0	0	1,104	0	0	258	0	0
認知症対応型共同生活介護	416	416			524			524			108	0	0
介護専用型特定施設入所者生活介護	0	0			0			0			0	0	0
混合型特定施設入所者生活介護	430	580			580			580			150	0	0
合計	2,468	2,618	0	0	2,786	0	0	2,786	0	0	318	0	0

⑤ 大田圏域

必要利用（入所）定員総数	平成 23年度	平成 24 年度			平成 25 年度			平成 26 年度			増減（H26-H23）		
			介護 転換	医療 転換		介護 転換	医療 転換		介護 転換	医療 転換		介護 転換	医療 転換
施設系サービス	529	529	0	0	529	0	0	529	0	0	0	0	0
介護老人福祉施設	350	350			350			350			0	0	0
介護老人保健施設	110	110			110			110			0	0	0
介護療養型医療施設	69	69			69			69			0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0			0			0			0	0	0
居住系サービス	105	105	0	0	105	0	0	105	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	105	105			105			105			0	0	0
介護専用型特定施設入所者生活介護	0										0	0	0
混合型特定施設入所者生活介護	0										0	0	0
合 計	634	634	0	0	634	0	0	634	0	0	0	0	0

⑥ 邑智圏域

必要利用（入所）定員総数	平成 23年度	平成 24 年度			平成 25 年度			平成 26 年度			増減（H26-H23）		
			介護 転換	医療 転換		介護 転換	医療 転換		介護 転換	医療 転換		介護 転換	医療 転換
施設系サービス	496	496	0	0	496	0	0	496	0	0	0	0	0
介護老人福祉施設	270	270			270			270			0	0	0
介護老人保健施設	226	226			226			226			0	0	0
介護療養型医療施設	0	0			0			0			0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0			0			0			0	0	0
居住系サービス	262	262	0	0	262	0	0	262	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	62	62			62			62			0	0	0
介護専用型特定施設入所者生活介護	0										0	0	0
混合型特定施設入所者生活介護	200	200			200			200			0	0	0
合 計	758	758	0	0	758	0	0	758	0	0	0	0	0

⑦ 浜田圏域

必要利用（入所）定員総数	平成 23年度	平成 24 年度			平成 25 年度			平成 26 年度			増減（H26-H23）		
			介護 転換	医療 転換		介護 転換	医療 転換		介護 転換	医療 転換		介護 転換	医療 転換
施設系サービス	1,015	1,159	0	44	1,159	0	44	1,189	0	44	174	0	44
介護老人福祉施設	531	531			531			561			30	0	0
介護老人保健施設	320	480	16	44	480	16	44	480	16	44	160	16	44
介護療養型医療施設	106	90	▲16	(▲44)	90	▲16	(▲44)	90	▲16	(▲44)	▲16	▲16	(▲44)
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	58	58			58			58			0	0	0
居住系サービス	424	464	0	0	500	0	0	500	0	0	76	0	0
認知症対応型共同生活介護	171	171			207			207			36	0	0
介護専用型特定施設入所者生活介護	0	0			0			0			0	0	0
混合型特定施設入所者生活介護	253	293			293			293			40	0	0
合 計	1,439	1,623	0	44	1,659	0	44	1,689	0	44	250	0	44

※(▲44床)は医療療養病床を介護老人保健施設に転換

⑧ 益田圏域

必要利用（入所）定員総数	平成 23年度	平成 24 年度			平成 25 年度			平成 26 年度			増減（H26-H23）		
			介護 転換	医療 転換		介護 転換	医療 転換		介護 転換	医療 転換		介護 転換	医療 転換
施設系サービス	898	898	0	0	927	0	0	927	0	0	29	0	0
介護老人福祉施設	480	440			440			440			▲40	0	0
介護老人保健施設	352	352			352			352			0	0	0
介護療養型医療施設	66	66			66			66			0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	40			69			69			69	0	0
居住系サービス	456	456	0	0	456	0	0	456	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	180	180			180			180			0	0	0
介護専用型特定施設入所者生活介護	20	20			20			20			0	0	0
混合型特定施設入所者生活介護	256	256			256			256			0	0	0
合 計	1,354	1,354	0	0	1,383	0	0	1,383	0	0	29	0	0

⑨ 隠岐圏域

必要利用（入所）定員総数	平成 23年度	平成24年度		平成25年度		平成26年度		増減（H26-H23）				
			介護 転換	医療 転換		介護 転換	医療 転換		介護 転換	医療 転換		
施設系サービス	356	356	0	0	356	0	0	356	0	0	0	0
介護老人福祉施設	270	270			270			270			0	0
介護老人保健施設	70	70			70			70			0	0
介護療養型医療施設	16	16			16			16			0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0			0			0			0	0
居住系サービス	177	177	0	0	177	0	0	177	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	72	72			72			72			0	0
介護専用型特定施設入所者生活介護	0										0	0
混合型特定施設入所者生活介護	105	105			105			105			0	0
合計	533	533	0	0	533	0	0	533	0	0	0	0

【島根県】

必要利用（入所）定員総数	平成 23年度	平成24年度		平成25年度		平成26年度		増減（H26-H23）					
			介護 転換	医療 転換		介護 転換	医療 転換		介護 転換	医療 転換			
施設系サービス	7,926	8,144	0	44	8,366	0	44	8,524	0	44	598	0	44
介護老人福祉施設	4,706	4,711	0	0	4,796	0	0	4,876	0	0	170	0	0
介護老人保健施設	2,510	2,670	16	44	2,785	68	44	2,785	68	44	275	68	44
介護療養型医療施設	530	514	▲16	(▲44)	449	▲68	(▲57)	449	▲68	(▲57)	▲81	▲68	(▲57)
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	180	249	0	0	336	0	0	414	0	0	234	0	0
居住系サービス	3,591	3,818	0	0	4,025	0	0	4,111	0	0	520	0	0
認知症対応型共同生活介護	1,677	1,704	0	0	1,911	0	0	1,947	0	0	270	0	0
介護専用型特定施設入所者生活介護	20	20	0	0	20	0	0	20	0	0	0	0	0
混合型特定施設入所者生活介護	1,894	2,094	0	0	2,094	0	0	2,144	0	0	250	0	0
合計	11,517	11,962	0	44	12,391	0	44	12,635	0	44	1,118	0	44

※網掛け部分については、医療（療養）病床に係る部分であり、参考値

事業費

① 松江圏域

(千円)

	総給付費	特定入所者 介護サービス費	高額介護 サービス費	高額医療合算 介護サービス費	審査支払 手数料	合計(標準給付 費見込額)	地域支援 事業費	市町村 特別給付費	保険福祉 事業費	総計 (事業費)
平成 24 年度	14,596,258	552,093	291,547	40,480	22,525	15,502,903	464,411	6,000	0	15,973,314
平成 25 年度	15,349,877	580,198	323,874	42,504	23,965	16,320,418	488,894	6,000	0	16,815,311
平成 26 年度	16,095,558	609,733	359,786	44,629	25,497	17,135,202	513,291	6,000	0	17,654,493

② 安来圏域

	総給付費	特定入所者 介護サービス費	高額介護 サービス費	高額医療合算 介護サービス費	審査支払 手数料	合計(標準給付 費見込額)	地域支援 事業費	市町村 特別給付費	保険福祉 事業費	総計 (事業費)
平成 24 年度	3,725,779	154,223	71,376	9,798	6,019	3,967,194	64,928	1,370	0	4,033,492
平成 25 年度	3,853,467	158,735	74,837	10,274	6,199	4,103,512	79,668	1,370	0	4,184,550
平成 26 年度	4,043,547	163,263	78,467	10,772	6,385	4,302,435	80,202	1,370	0	4,384,007

③ 雲南圏域

	総給付費	特定入所者 介護サービス費	高額介護 サービス費	高額医療合算 介護サービス費	審査支払 手数料	合計(標準給付 費見込額)	地域支援 事業費	市町村 特別給付費	保険福祉 事業費	総計 (事業費)
平成 24 年度	6,391,677	324,815	122,081	24,303	8,849	6,871,725	205,886	17,500	0	7,095,111
平成 25 年度	6,606,630	333,051	125,177	24,919	9,082	7,098,860	212,693	17,500	0	7,329,053
平成 26 年度	6,924,992	339,798	127,713	25,424	9,252	7,427,177	222,538	17,500	0	7,667,215

④ 出雲圏域

	総給付費	特定入所者 介護サービス費	高額介護 サービス費	高額医療合算 介護サービス費	審査支払 手数料	合計(標準給付 費見込額)	地域支援 事業費	市町村 特別給付費	保険福祉 事業費	総計 (事業費)
平成 24 年度	13,147,759	527,278	200,278	46,997	20,679	13,942,991	417,669	0	0	14,360,660
平成 25 年度	14,235,507	570,902	216,847	50,885	22,390	15,096,530	452,224	0	0	15,548,754
平成 26 年度	14,521,189	582,359	221,199	51,906	22,839	15,399,491	461,300	0	0	15,860,791

⑤ 大田圏域

	総給付費	特定入所者 介護サービス費	高額介護 サービス費	高額医療合算 介護サービス費	審査支払 手数料	合計(標準給付 費見込額)	地域支援 事業費	市町村 特別給付費	保険福祉 事業費	総計 (事業費)
平成 24 年度	4,456,117	239,300	93,000	17,000	6,460	4,811,877	144,162	0	0	4,956,039
平成 25 年度	4,568,933	239,300	93,000	17,000	6,460	4,924,693	147,546	0	0	5,072,239
平成 26 年度	4,681,657	239,300	93,000	17,000	6,460	5,037,417	150,928	0	0	5,188,345

⑥ 邑智圏域

	総給付費	特定入所者 介護サービス費	高額介護 サービス費	高額医療合算 介護サービス費	審査支払 手数料	合計(標準給付 費見込額)	地域支援 事業費	市町村 特別給付費	保険福祉 事業費	総計 (事業費)
平成 24 年度	3,094,363	176,563	73,954	9,063	4,275	3,358,218	100,610	0	0	3,458,828
平成 25 年度	3,152,345	179,853	74,568	9,315	4,323	3,420,404	102,480	0	0	3,522,884
平成 26 年度	3,205,391	182,713	76,411	9,567	4,370	3,478,451	104,220	0	0	3,582,671

⑦ 浜田圏域

	総給付費	特定入所者 介護サービス費	高額介護 サービス費	高額医療合算 介護サービス費	審査支払 手数料	合計(標準給付 費見込額)	地域支援 事業費	市町村 特別給付費	保険福祉 事業費	総計 (事業費)
平成 24 年度	9,222,380	593,472	160,000	38,000	15,159	10,029,011	284,874	0	0	10,313,885
平成 25 年度	9,739,791	618,288	165,000	39,000	15,650	10,577,730	288,056	0	0	10,865,786
平成 26 年度	9,855,629	634,128	170,000	40,000	16,142	10,715,898	291,269	0	0	11,007,167

⑧ 益田圏域

	総給付費	特定入所者 介護サービス費	高額介護 サービス費	高額医療合算 介護サービス費	審査支払 手数料	合計(標準給付 費見込額)	地域支援 事業費	市町村 特別給付費	保険福祉 事業費	総計 (事業費)
平成 24 年度	6,652,189	283,617	120,310	19,484	9,215	7,084,816	187,426	0	0	7,272,242
平成 25 年度	6,883,687	285,311	121,811	19,718	9,253	7,319,781	192,841	0	0	7,512,622
平成 26 年度	7,063,106	286,568	123,543	19,952	9,291	7,502,461	198,521	0	0	7,700,982

⑨ 隠岐圏域

	総給付費	特定入所者 介護サービス費	高額介護 サービス費	高額医療合算 介護サービス費	審査支払 手数料	合計(標準給付 費見込額)	地域支援 事業費	市町村 特別給付費	保険福祉 事業費	総計 (事業費)
平成 24 年度	2,936,709	150,000	77,000	10,000	3,591	3,177,300	90,000	0	0	3,267,300
平成 25 年度	2,979,168	150,000	77,000	10,000	3,591	3,219,759	90,000	0	0	3,309,759
平成 26 年度	3,006,320	150,000	78,000	10,000	3,591	3,247,911	90,000	0	0	3,337,911

【島根県】

	総給付費	特定入所者 介護サービス費	高額介護 サービス費	高額医療合算 介護サービス費	審査支払 手数料	合計(標準給付 費見込額)	地域支援 事業費	市町村 特別給付費	保険福祉 事業費	総計 (事業費)
平成 24 年度	64,223,232	3,001,361	1,209,545	215,125	96,773	68,746,037	1,959,967	24,870	0	70,730,874
平成 25 年度	67,369,405	3,115,638	1,272,115	223,614	100,914	72,081,685	2,054,402	24,870	0	74,160,957
平成 26 年度	69,397,389	3,187,861	1,328,118	229,249	103,827	74,246,445	2,112,268	24,870	0	76,383,583

●保険料基準額の推移

圏域	現 保 険 者 (旧保険者等)		第 1 期	第 2 期		
				H15	H16	H17
松 江	松江市	松江市	3,140	3,460	3,460	3,460
		東出雲町				3,460
安 来	安来市		3,400	3,500		
雲 南	雲南広域連合		2,620	3,175		
出 雲	出雲市	出雲市	2,978	3,350	3,986	
		佐田町	2,980			
		多伎町	2,960			
		湖陵町	2,980			
		平田市	2,740	2,850		
		大社町	2,773	2,986		
		斐川町	2,715	2,850		
大 田	大田市		2,800	3,100		
邑 智	邑智郡総合事務組合		3,375	3,550		
浜 田	浜田地区広域行政組合	浜田市	2,833	3,330		
		江津市	2,833			
		金城町	2,833			
		旭町	2,833			
		弥栄村	2,833			
		三隅町	2,833			
益 田	益田市	益田市	2,758	3,092	3,092	
		美都町	2,758	3,092		
		匹見町	2,758	3,092		
	津和野町	津和野町	2,758	3,658	2,900	3,658
		日原町	2,758	3,658		
	吉賀町	柿木村	2,758	3,658	3,658	3,658
六日市町		2,758	3,658			
隠 岐	隠岐広域連合		3,400	3,900		
島根県 加重平均			2,963	3,327	3,461	
全国 加重平均			2,911	3,293		

(単位：円)

第3期	第4期	第5期	増加額	増加率	備 考
3,980	4,200	5,085	885	21.1%	H17.3.30 まで松江地区広域行政組合
3,750	3,650		1,435	39.3%	H17.3.30 まで松江地区広域行政組合 H23.8.1 に松江市と合併
3,900	3,900	4,900	1,000	25.6%	H16.9.30 まで安来能義広域行政組合
4,000	4,200	4,950	750	17.9%	
4,480	4,450	5,420	970	21.8%	H17.3.21 まで出雲市外6市町広域事務組合
3,640	3,500		1,920	54.9%	H23.10.1 に出雲市と合併
4,400	4,400	5,600	1,200	27.3%	H17.9.30 まで大田市外2町広域行政組合
4,900	4,850	5,550	700	14.4%	
4,800	4,500	5,880	1,380	30.7%	
3,992	4,000	5,150	1,150	28.8%	H16.10.31 まで益田市、美都町、匹見町
3,985	3,900	5,280	1,380	35.4%	H17.9.24 まで津和野町、日原町
4,000	3,600	4,800	1,200	33.3%	H17.9.30 まで柿木村、六日市町
4,900	4,900	6,550	1,650	33.7%	
4,267	4,274	5,343	1,069	25.0%	

4,090	4,160
-------	-------



シマネスク・島根

島根県健康福祉部高齢者福祉課

〒690-8501 松江市殿町1番地 電話:0852-22-5204