

第8期

(令和3(2021)年~令和5(2023)年)

島根県老人福祉計画 島根県介護保険事業支援計画

令和3(2021)年3月

島 根 県

はじめに



全国的に少子高齢化が進んでおり、島根県では、令和元（2019）年10月現在、県内の約3人に1人が65歳以上の高齢者（人口に占める割合は34.3% ※全国3位）となっています。今後は、その中でも75歳以上の後期高齢者の増加がさらに進み、令和22（2040）年には約4人に1人が後期高齢者（人口に占める割合は24.1%）になると見込まれています。

こうした中、医療ニーズの高い要介護者や認知症の方、高齢者のみでお住まいの方等の増加も見込まれ、それぞれの状況に応じたきめ細やかな支援が求められています。

また、少子高齢化が進む中では、社会の支え手が不足することも懸念されています。このため、これまでの「高齢者＝支えられる側」という一面的な考え方では限界があり、今後は、高齢者の持つ様々な可能性を引き出しながら、世代を超えて地域住民がともに支え合う「地域共生社会」の理念に沿って取組みを進めることが重要となります。高齢者が住み慣れた地域で医療、介護、生活支援等の必要なサービスを受けられる「地域包括ケアシステム」の構築にあたって、この考え方に基づき進めていくことが不可欠となります。

昨春以降、全国的な新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、福祉・介護の分野においても、介護事業所におけるサービス提供等に様々な影響が生じているほか、高齢者の外出控えによる心身機能の低下等も懸念されています。こうした新たな課題への対応も含め、県として、市町村とも連携しながら、地域における取組みをしっかりと支援してまいります。

この第8期計画は、高齢者の福祉に関する総合的な計画であると同時に、「誰もが住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現」を総合目標とし、これまで構築を進めてきた「地域包括ケアシステム」をさらに深めていく計画として策定しました。

県民の皆様をはじめ、市町村、保健・医療・福祉の関係機関、関係団体の皆様のご理解とご協力を得て、この計画を着実に進めてまいります。

結びに、計画の策定にあたり、様々な視点からご意見やご提言を賜りました計画策定委員会の皆様や、貴重なご意見をいただいた県民の皆様に深く感謝申し上げます。

令和3年3月

島根県知事 丸山 達也

目 次

第1章 計画の策定と推進	7
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	3
3 計画の期間	3
4 老人福祉圏域の設定	4
5 計画の策定経過	5
6 計画の推進	6
第2章 高齢者の現状と将来	7
1 人口構造の状況	7
(1) 高齢化の進行	
(2) 各地域の高齢化の状況	
2 高齢者世帯の状況	11
(1) 高齢者世帯の状況	
(2) 各地域の高齢者世帯の状況	
3 介護を要する高齢者の状況	13
(1) 要介護（要支援）認定者の状況	
(2) 年齢・男女別の認定率の状況	
(3) 要介護度別の認定率	
(4) 圏域別の認定率	
(5) 要介護（要支援）認定者の見込み	
4 高齢者を取り巻く状況	20
(1) 高齢者の就業状況	
(2) 介護と就業	
(3) 高齢者のインターネット利用状況	
(4) 新型コロナウイルス感染症の影響	
第3章 介護サービス量の現状と見込み	23
1 介護サービスの利用動向	23
(1) 要介護（要支援）認定者のサービス利用	
(2) サービス利用者数の推移	
(3) 費用額の推移	
(4) 給付費と保険料基準額の推移	
2 居宅サービスの利用	28
(1) 居宅サービス事業所の状況	
(2) 居宅サービスの利用動向	
3 地域密着型サービスの利用	31
(1) 地域密着型サービス事業所の状況	
(2) 地域密着型サービスの利用動向	
4 居宅介護支援の利用	33
(1) 居宅介護支援事業所の状況	
(2) 居宅介護支援の利用動向	

5	介護保険施設の利用	34
	(1) 介護保険施設の整備状況	
	(2) 特別養護老人ホーム入所申込みの状況	
6	介護サービス量の見込み	36
	(1) サービス量推計の考え方(取りまとめ方針)	
	(2) 島根県保健医療計画との整合	
	(3) 居宅サービスの量の見込み	
	(4) 地域密着型サービスの量の見込み	
	(5) 居宅介護支援の量の見込み	
	(6) 介護保険施設の利用者数等の見込み	
	(7) サービス利用者数の見込み	
	(8) 給付費の見込み	
第4章 地域包括ケアの推進		45
1	地域包括ケアの推進	45
	(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進	
	(2) 地域包括支援センターの機能強化	
	(3) 地域ケア会議の推進	
	(4) 地域共生社会の実現	
2	各圏域における現状と課題	53
	(1) 松江圏域	
	(2) 雲南圏域	
	(3) 出雲圏域	
	(4) 大田圏域	
	(5) 浜田圏域	
	(6) 益田圏域	
	(7) 隠岐圏域	
3	総合目標と重点推進事項	61
	(1) 総合目標	
	(2) 重点推進事項	
第5章 介護予防の推進と高齢者の社会参加		63
1	現状と課題(総括)	63
2	介護予防の推進	64
	(1) 推進の基本的な考え方	
	(2) 地域における取組みの充実	
	(3) リハビリテーション専門職等との連携	
	(4) 食べる機能の向上支援	
3	健康づくりとの連携	72
4	高齢者の積極的な社会参加	75
	(1) 高齢者の生きがいづくりと社会参加活動の推進	
	(2) 地域活動を支える高齢者の人材の育成	
	(3) 高齢者による支え合い活動の促進	
5	指標の設定	80
第6章 生活支援の充実		81
1	現状と課題(総括)	81

2	生活支援体制の整備	82
	(1) 介護予防・日常生活支援総合事業等の推進	
	(2) 生活支援体制整備の支援	
	(3) 「小さな拠点づくり」との連携	
3	地域における権利擁護の推進	86
	(1) 養護者（家族等）からの高齢者虐待の防止	
	(2) 日常生活自立支援事業の利用促進	
	(3) 成年後見制度の利用促進	
	(4) 高齢者の消費者被害防止	
4	高齢者の居住安定確保	91
5	指標の設定	93
第7章 適正な介護サービスと住まいの確保		94
1	現状と課題（総括）	94
2	利用者に対するサービス利用支援	95
	(1) 介護保険制度に関する知識の普及と情報提供	
	(2) 要介護認定の適切な運用	
	(3) 介護サービス情報の公表	
	(3) 介護サービス相談員等による支援	
3	サービスの総合的な向上	98
	(1) サービス提供体制の確保と充実	
	(2) 介護サービスの質の向上	
	(3) 業務管理体制の整備	
	(4) 研修体制の整備	
	(5) 医療的ケアを実施する介護職員等の確保	
	(6) 苦情相談体制の整備	
	(7) 従事者からの高齢者虐待の防止の推進	
	(8) 福祉サービス第三者評価制度の推進	
4	ケアマネジメントの向上	105
	(1) ケアマネジメントの質の向上	
	(2) 介護支援専門員研修の充実	
5	様々な居住形態への対応	108
6	災害や感染症対策に係る体制整備	114
	(1) 介護サービス事業所における災害対策	
	(2) 介護サービス事業所における感染症対策	
	(3) 介護サービス事業所以外における感染症対策	
7	介護給付等に要する費用の適正化	118
8	指標の設定	120
第8章 介護人材確保・介護現場革新		121
1	現状と課題（総括）	121
2	介護の仕事のイメージアップ（意識啓発）	124
	(1) 介護職のイメージアップ	
	(2) 中高生への介護職場の理解促進	
3	多様な人材の確保・人材の育成	126
	(1) 若い人材の確保	
	(2) 介護人材のすそ野の拡大	

(3) 外国人人材の確保	
(4) 人材育成	
(5) 認証評価制度	
(6) 関係機関との連携	
4 人材の定着	129
(1) 早期離職の防止	
(2) 離職者の再就職対策	
(3) 処遇改善	
5 介護現場革新	133
(1) 介護ロボット、ICTの活用	
(2) 文書負担軽減の取組み	
(3) 業務仕分け	
(4) 小規模法人のネットワーク化	
6 指標の設定	135
第9章 医療との連携	136
1 現状と課題（総括）	136
2 地域での医療と介護の連携強化	138
(1) 在宅医療・介護連携の推進	
(2) 切れ目のない在宅医療・介護の提供体制	
(3) 人生の最終段階への対応	
3 リハビリテーションの推進	144
4 訪問看護の推進	147
(1) 推進の基本的な考え方	
(2) 人材確保及び定着	
(3) 資質の向上	
(4) 運営支援	
5 指標の設定	152
第10章 認知症施策の推進	153
1 現状と課題（総括）	153
2 認知症の人や家族の視点を重視した総合的な推進体制	156
3 認知症についての普及啓発	158
(1) アルツハイマー月間を中心とした啓発	
(2) 認知症サポーター養成	
(3) 本人交流会、ミーティング等の推進	
4 認知症の方を支える地域づくり	161
(1) 認知症カフェの普及、設置、運営支援	
(2) 介護マークの普及	
(3) 行方不明認知症高齢者の搜索	
(4) 運転免許返納等への対応	
(5) チームオレンジの整備支援	
5 認知症についての相談対応	165
6 医療・介護の連携体制の整備	166
(1) 医療従事者の認知症対応力の向上	
(2) 認知症サポート医等の養成	
(3) 認知症疾患医療センターの設置	

	(4) 認知症初期集中支援チームの設置、活動支援	
	(5) 認知症地域支援推進員の配置、活動支援	
	(6) 地域における医療・介護等の有機的な連携の推進	
7	認知症介護サービスの向上	174
8	若年性認知症への対応	176
9	指標の設定	180

第1章

計画の策定と推進

1 計画策定の趣旨

- 全国的に高齢化が進む中、本県の高齢者人口（65歳以上）は、この20年で、189,031人（平成12（2000）年・総務省「国勢調査」）から228,201人（令和元（2019）年・島根県推計人口）に増加（約3.9万人増加）した。一方で生産年齢人口（15歳～64歳）は460,103人から354,531人に大きく減少（約10.6万人減少）した。
- こうした人口構造の大きな変化の中で、高齢化率は24.8%から34.3%と約10ポイント増加しており、全国と比較して20年早く高齢化が進展している。
- この先、高齢化率の伸びはやや緩やかになるが、令和7（2025）年までにいわゆる「団塊の世代」が75歳以上となることから、今後は後期高齢者の人口が急速に増加する局面を迎える。
- これに伴い、要介護者に対する介護サービス需要の増加のほか、高齢世帯への生活支援や認知症対策など、高齢者を巡る課題がより多様化、複雑化してくるものと見込まれることから、それらに対応する体制の整備が急務となっている。
- 平成12（2000）年に創設された介護保険制度は、令和2（2020）年でちょうど20年が経過し、要介護者の自立支援と尊厳の保持を基本とした制度として定着してきた。
- この間、要介護高齢者の増加や制度の普及により、本県における介護サービスの総費用額（利用者負担を含む。）は、平成12（2000）年度の384億円から令和元（2019）年度には853億円と2.2倍に増加しており、将来にわたって制度の持続可能性を確保していくことも重要な課題となっている。
- こうした中、近年では地域包括ケアシステムの概念がさかんに提唱されており、第6期～第7期計画においては、令和7（2025）年を目標年次とし、保険者・市町村による各地域でのシステム構築や、県によるそうした取組みの支援を進めてきたところである。
- なお、令和2（2020）年の介護保険法改正においては、「団塊ジュニア世代」が65歳となる令和22（2040）年を見据え、地域住民が相互に人格と個性を尊重し合いながら協働し、誰もが支え合う「地域共生社会」の実現に向けた各種取組の推進について盛り込まれた。
- 地域包括ケアシステムについても、そうした大きな枠組みの中に位置づけたうえで、単に高齢者を「支えられる側」と一面的に捉えるのではなく、元気な高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりを行うことが重要である。
- 第8期計画は、上記の改正法の趣旨や理念を踏まえ、かつ、介護保険制度の持続可能性も念頭に置きながら、令和22（2040）年を見据えた中長期的な視点に立って、具体的な方策や目標を定めるものである。

- なお、本計画全体としての目指すべき姿となる総合目標については、先に述べた地域共生社会の理念等も踏まえ、次のとおり設定する。

《総合目標》
誰もが住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現

図表1-1 令和7（2025）年・令和22（2040）年を見据えた介護保険事業計画策定



2 計画の位置づけ

- この計画は、老人福祉法第20条の9に基づく「老人福祉計画」、介護保険法第118条に基づく「介護保険事業支援計画」を一体的に定めるものであり、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。
- また、県内の市町村介護保険事業計画が着実に実現していくよう、県全体、あるいは老人福祉圏域ごとのサービスの目標量を明らかにし、保険者・市町村を支援していくものである。
- この計画は、関連する他の県計画との整合を図っている。
- 平成30（2018）年度から保健医療計画の策定サイクルが5年から6年（在宅医療など介護と関係する部分は、中間年（3年）で見直し）に改められており、本来であれば本計画の策定に併せて保健医療計画の中間見直しが行われるところであったが、全国的な新型コロナウイルス感染症の拡大の影響もあって保健医療計画の見直しは先送りとされた。しかしながら、第8期計画期間における必要なサービス量を見込むための協議の場（地域医療構想調整会議（医療介護連携部会）等）を各圏域で設けることで、保健医療計画と本計画の実質的な整合を図っている。

図表1-2 県計画と市町村計画等



3 計画の期間

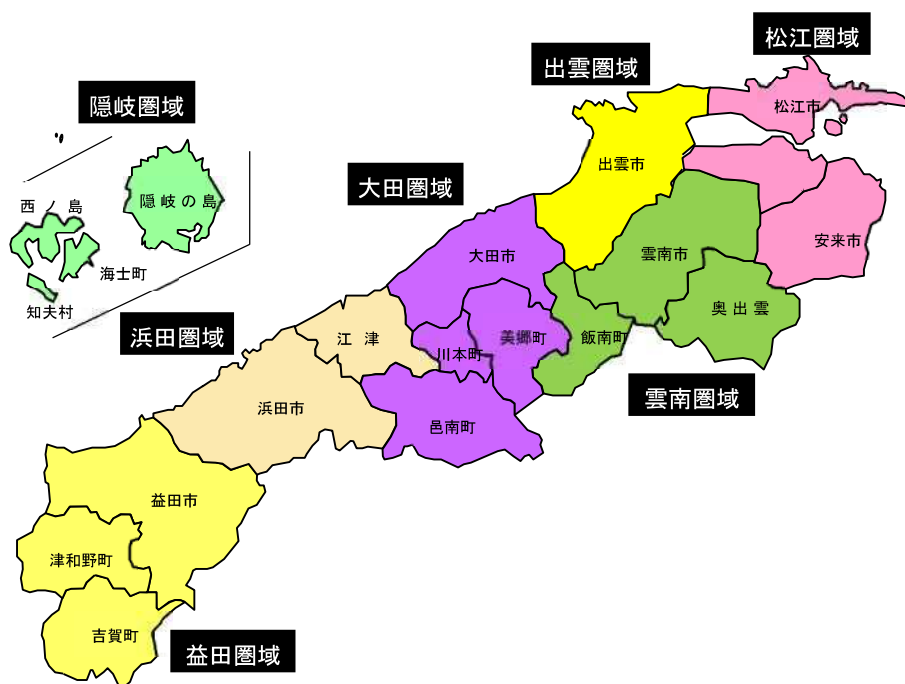
- この計画は、令和3（2021）年度を初年度とし、令和5（2023）年度を目標年度とする3年間を計画期間とする。
- 次期見直しは令和5（2023）年度である。

4 老人福祉圏域の設定

- 県内の保険者数は、介護保険制度がスタートした平成12（2000）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、令和3（2021）年3月現在、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。
- なお、今後の高齢化の進展とそれに伴う介護サービス費用の増大により、特に小規模自治体においては介護保険運営が厳しさを増すことも想定されることから、当事者である自治体の意向も踏まえながら、保険者の広域化に向けた取組みについても必要に応じて支援を行う。
- 介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みを定める「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、島根県保健医療計画の「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。

図表1-3 老人福祉圏域

老人福祉圏域	介護保険者	市町村
松江	松江市	松江市
	安来市	安来市
雲南	雲南広域連合	雲南市・奥出雲町・飯南町
出雲	出雲市	出雲市
大田	大田市	大田市
	邑智郡広域行政組合	川本町・美郷町・邑南町
浜田	浜田地区広域行政組合	浜田市・江津市
益田	益田市	益田市
	津和野町	津和野町
	吉賀町	吉賀町
隠岐	隠岐広域連合	海士町・西ノ島町・知夫村・隠岐の島町



5 計画の策定経過

- 計画の策定に当たっては、利用者・家族、サービス提供事業者、保険者、学識経験者等からなる島根県老人福祉計画・介護保険事業支援計画策定委員会において、令和2年度に4回にわたる会議の開催と委員からの個別意見聴取により、検討協議を行った。
- また、島根県介護予防評価・支援委員会、島根県訪問看護支援検討会、島根県福祉・介護人材確保推進会議、島根県認知症施策検討委員会等においても、関係事項について検討を行った。
- この間、市町村（保険者）担当課長会議や意見交換会を通じて、市町村の意見の反映に努めた。
- 市町村計画を十分に踏まえ、それとの整合性を持った計画となるよう調整を行った。

図表1-4 計画の策定経過

年 月 日	内 容
令和2年 5月20～29日	保険者・市町村との意見交換会（第1回）
6月9日	
	計画策定委員会（第1回会議）
	・ 計画策定趣旨、計画構成案等
9月7日	計画策定委員会（第2回会議）
	・ 計画素案等
9月28日	介護保険事業計画策定のための市町村説明会
	・ 島根県保健医療計画との整合等
10月14～23日	保険者・市町村との意見交換会（第2回）
12月15日	計画策定委員会（第3回会議）
	・ 計画素案等
令和3年 1月20日	パブリックコメント（～2月19日）
3月11日	計画策定委員会（第4回会議）
	・ 計画案等

※上記の期間中、各圏域において地域医療構想調整会議（医療介護連携部会）を開催し、島根県保健医療計画と介護保険事業（支援）計画の実質的な整合を図っている。

6 計画の推進

(1) 市町村・保険者の支援

- この計画の重要な眼目である県内の市町村介護保険事業計画推進の支援については、以下の基本方針のもとに行うこととし、具体的な支援方策について第4章以下の各章において記載する。

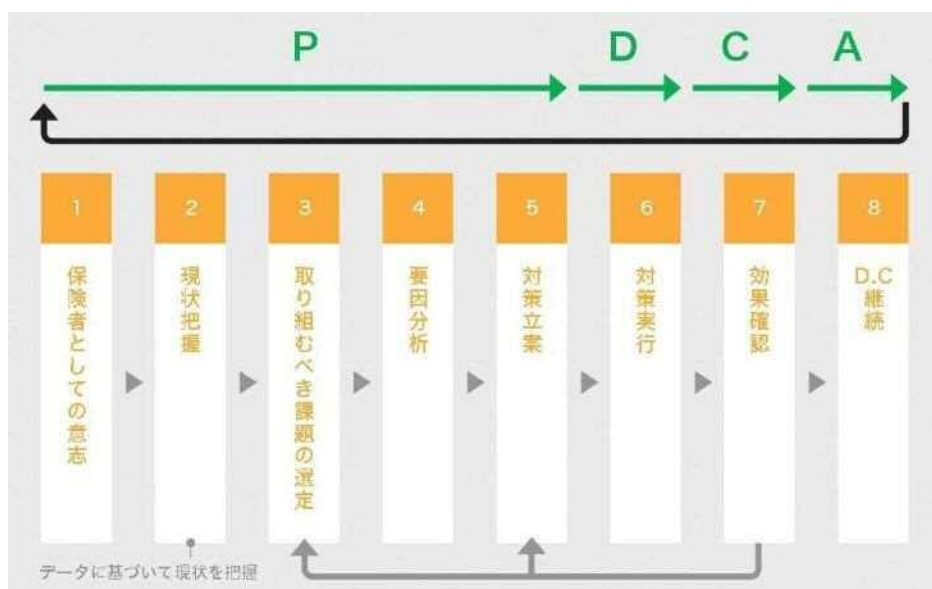
- 地域の実情に応じた介護サービス提供体制の確保等に関する市町村の方針を尊重しながら、広域的見地からの助言や調整、好事例の展開等により、地域包括ケアシステムの構築に向けた市町村の取組みを支援する。
- 市町村が行う要介護認定や介護給付、地域支援事業等の取組みについて、各市町村が実態を把握し、評価を行ううえで関連データの分析が重要であることから、市町村がデータの利活用を適切に行えるよう必要な支援を実施する。
- 国の保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金に係る市町村の評価結果を活用し、市町村の取組み状況を踏まえて必要に応じて個別支援を含むきめ細かい支援を行い、県全体の施策の底上げを図る。
- 介護保険制度への信頼を維持し、制度の持続可能性の確保する観点から、事業者の指導監督や給付適正化について、県と市町村での連携した取組みを推進する。

(2) 計画の進捗管理

- 計画を着実に推進するため、毎年度の計画の進捗状況を島根県老人福祉計画・介護保険事業支援計画策定委員会に報告するとともに達成状況についての評価を行い、評価結果を取組みの改善につなげる（PDCAサイクルによる進捗管理の実施）。
- また、計画の進捗状況及び評価結果について、ホームページ等を通じて公表する。

図表1-5 計画進捗管理のためのPDCAサイクル

※PDCAサイクル：Plan（計画）→ Do（実行）→ Check（評価）→ Act（改善）の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善するマネジメントモデル



資料：厚生労働省「介護保険事業（支援）計画の進捗管理の手引き」より

第2章

高齢者の現状と将来

1 人口構造の状況

(1) 高齢化の進行

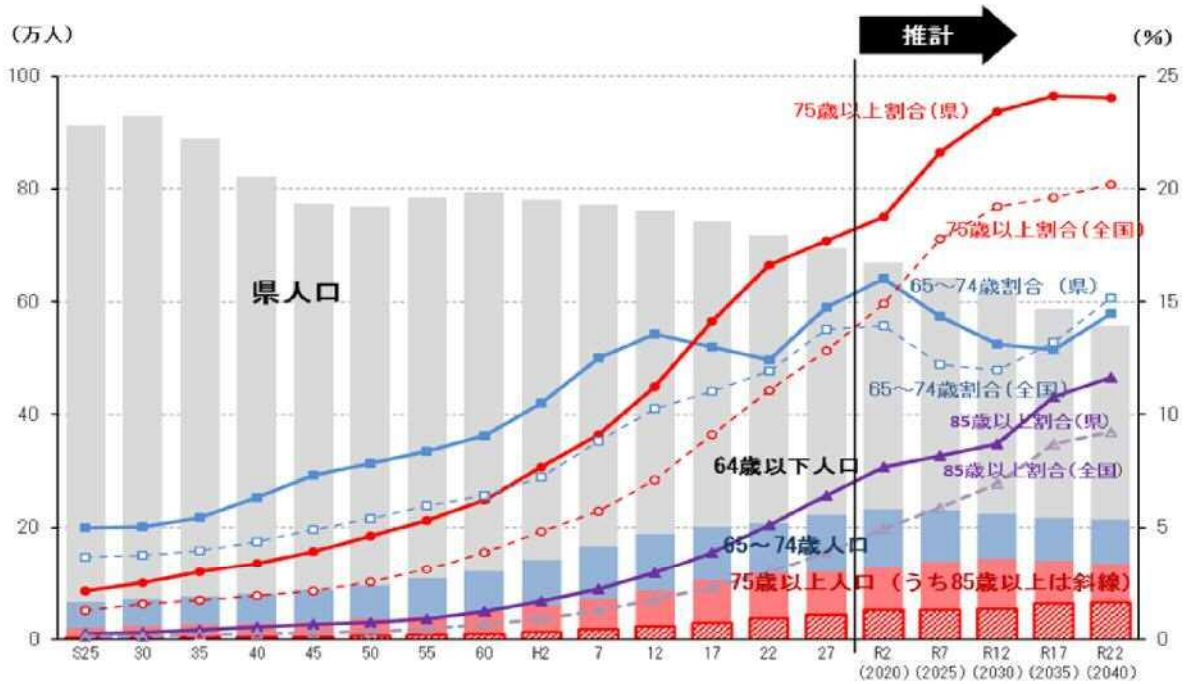
- 県人口は昭和30（1955）年の93万人をピークに以後減少に転じ、昭和55年、昭和60年は一時増加したものの、平成2（1990）年移行は再び減少傾向が続いている。平成22（2010）年国勢調査から平成27（2015）年国勢調査までの5年間では、2.3万人（△3.2%）減少している。
- 高齢者人口は、令和2（2020）年頃をピークに減少に転ずるが、高齢化率は引き続き増加する見込みである。平成27年（2015）の国勢調査によると高齢化率32.5%は、秋田県（33.8%）、高知県（32.8%）に次いで高く、全国3位となっている。
〔参考〕総務省統計局が令和2年4月に公表した人口推計においても、島根県の高齢化率は34.3%で、秋田県（37.2%）、高知県（35.2%）に次いで全国3位（山口県が同率）。
- 前期高齢者（65～74歳）人口は、令和2（2020）年頃をピークに減少に転ずるが、団塊ジュニア世代の高齢化により令和22（2040）年頃には再び増加することが見込まれている。
- 後期高齢者（75歳以上）人口は、団塊の世代の更なる高齢化により、令和2（2020）年から令和12（2030）年までの10年間では1.8万人の増加が見込まれている。中でも、85歳以上人口は令和22（2040）年まで増加傾向が続くと見込まれている。
- 生産年齢人口（15～64歳）は、昭和60（1985）年をピークに減少の一途をたどっている。

図表2-1 人口の推移

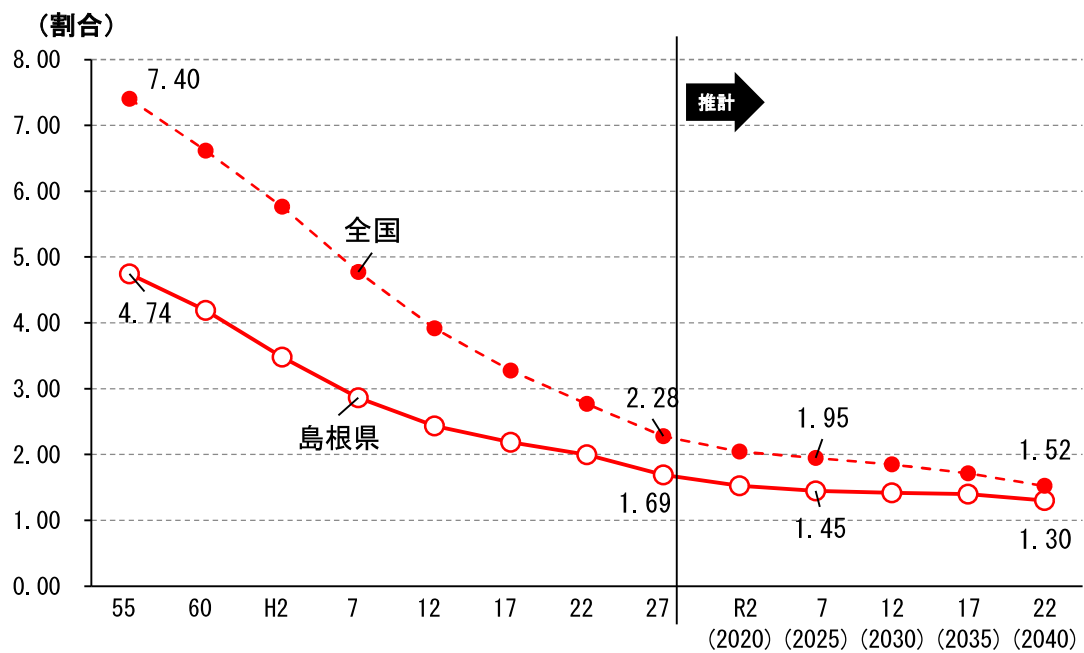
年	島根県								全国						
	総数	人口(人)			割合(%)			割合(%)							
		0～14歳	15～64歳	65歳以上	65～74歳	75歳以上	その内 85歳以上	65歳以上	65～74歳	75歳以上	85歳以上	65歳以上	65～74歳	75歳以上	85歳以上
S25	912,551	323,864	523,687	64,981	45,856	19,325	2,122	7.1	5.0	2.1	0.2	4.9	3.7	1.3	0.1
30	929,066	316,171	542,730	70,156	46,805	23,351	2,754	7.6	5.0	2.5	0.3	5.3	3.7	1.6	0.1
35	888,886	282,596	531,573	74,717	48,279	26,438	3,633	8.4	5.4	3.0	0.4	5.7	4.0	1.7	0.2
40	821,820	218,403	523,288	79,931	52,099	27,832	4,373	9.7	6.3	3.4	0.5	6.3	4.4	1.9	0.3
45	773,575	178,457	508,173	86,945	56,639	30,306	5,004	11.2	7.3	3.9	0.6	7.1	4.9	2.1	0.3
50	768,886	188,072	504,941	95,831	60,296	35,535	5,822	12.5	7.8	4.6	0.8	7.9	5.4	2.5	0.3
55	784,795	167,310	503,838	107,478	65,750	41,723	7,057	13.7	8.4	5.3	0.8	8.1	6.0	3.1	0.5
60	784,629	162,817	510,054	121,744	72,185	49,553	9,858	15.3	9.1	6.2	1.2	10.3	6.4	3.9	0.6
H2	781,021	143,884	494,253	142,061	82,161	59,900	12,970	18.2	10.5	7.7	1.7	12.1	7.2	4.8	0.9
7	771,441	126,403	477,919	167,040	96,570	70,470	17,143	21.7	12.5	9.1	2.2	14.6	8.8	5.7	1.3
12	761,503	111,982	460,103	189,031	103,346	85,685	22,339	24.8	13.6	11.3	2.9	17.4	10.3	7.1	1.8
17	742,223	100,542	439,471	201,103	96,239	104,864	28,851	27.1	13.0	14.1	3.9	20.2	11.1	9.1	2.3
22	717,397	92,218	414,153	207,398	88,682	118,736	36,532	29.1	12.4	16.6	5.1	23.0	11.9	11.1	3.0
27	694,352	86,056	376,877	222,648	101,250	121,398	44,153	32.5	14.8	17.7	6.4	26.6	13.8	12.8	3.9
R2(2020)	669,797	81,489	355,208	233,100	107,424	125,676	51,625	34.8	16.0	18.8	7.7	28.9	13.9	14.9	4.9
7(2025)	642,787	76,203	335,195	231,389	92,244	139,145	52,492	36.0	14.4	21.6	8.2	30.0	12.2	17.8	5.9
12(2030)	615,424	71,080	319,377	224,967	80,748	144,219	53,591	36.6	13.1	23.4	8.7	31.2	12.0	19.2	7.0
17(2035)	587,556	66,336	303,960	217,260	75,584	141,676	63,450	37.0	12.9	24.1	10.8	32.8	13.2	19.6	8.7
22(2040)	558,230	62,832	280,285	215,173	80,381	134,232	64,930	38.5	14.5	24.1	11.6	35.3	15.2	20.2	9.2

資料：平成27年以前は、総務省「国勢調査」（割合は、年齢不詳を除いて算出）
令和2年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年3月推計）
及び「日本の将来推計人口（平成29年4月推計）」

図表2-2 人口の推移



図表2-3 高齢者1人に対する生産年齢(15~64歳)人口



(2) 各地域の高齢化の状況

- 平成27（2015）年と令和7（2025）年を対比すると、すべての市町村において総人口、前期高齢者（65歳以上74歳以下）人口ともに減少する見込みである。
- 後期高齢者（75歳以上）人口は、12市町村で増加する見込みであるが、奥出雲町・飯南町・美郷町・邑南町・津和野町では後期高齢者人口も減少する見込みである。
- 高齢化率は、すべての市町村において高くなる見込みである。

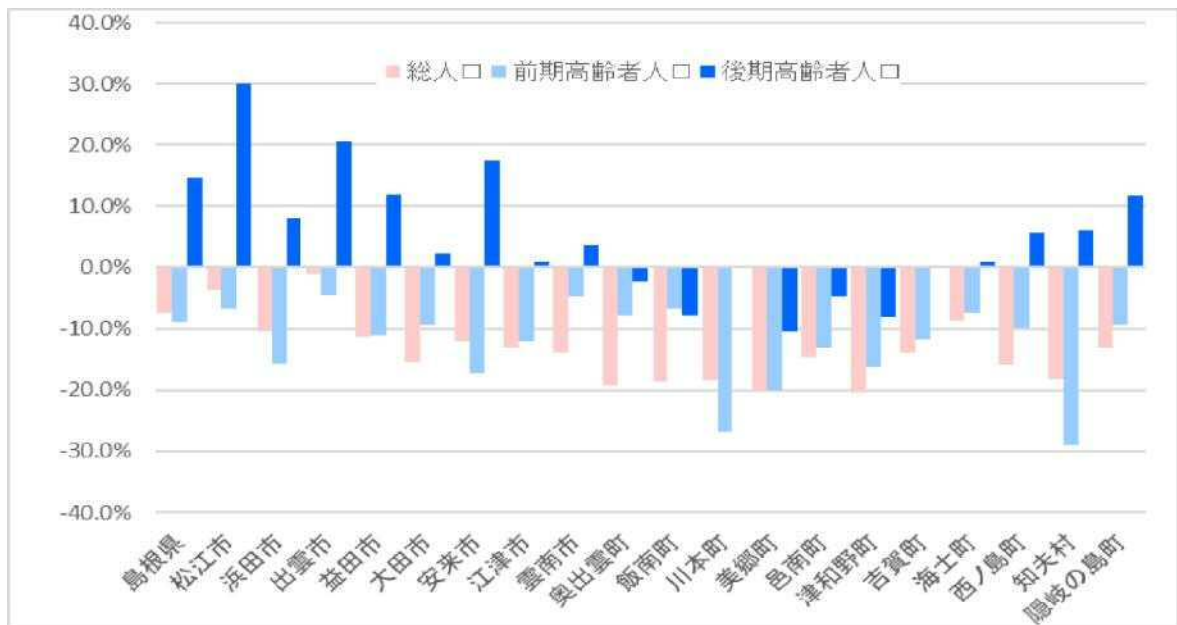
図表2-4 市町村別人口

市町村	H27(2015)年					R7(2025)年					R22(2040)年				
	人口(人)			割合(%)		人口(人)			割合(%)		人口(人)			割合(%)	
	総数	65歳以上	75歳以上	65歳以上	75歳以上	総数	65歳以上	75歳以上	65歳以上	75歳以上	総数	65歳以上	75歳以上	65歳以上	75歳以上
松江市	206,230	56,386	29,032	28.2	14.5	198,604	63,306	37,782	31.9	19.0	182,055	66,032	39,735	36.3	21.8
安来市	39,529	13,816	7,525	35.2	19.2	34,802	14,051	8,844	40.4	25.4	27,323	12,430	8,003	45.5	29.3
雲南市	39,032	14,228	8,313	36.5	21.3	33,610	14,254	8,615	42.4	25.6	25,814	11,947	8,026	46.3	31.1
奥出雲町	13,063	5,314	3,215	40.7	24.6	10,555	5,074	3,140	48.1	29.7	7,269	3,852	2,725	53.0	37.5
飯南町	5,031	2,187	1,405	43.5	27.9	4,089	2,026	1,296	49.5	31.7	2,898	1,538	1,103	53.1	38.1
出雲市	171,938	49,563	26,428	29.1	15.5	170,061	53,966	31,879	31.7	18.7	162,205	55,799	33,261	34.4	20.5
大田市	35,166	13,345	7,521	38.2	21.5	29,727	12,972	7,697	43.6	25.9	22,087	10,328	6,824	46.8	30.9
川本町	3,442	1,493	873	43.4	25.4	2,807	1,327	873	47.3	31.1	1,952	957	648	49.0	33.2
美郷町	4,900	2,212	1,319	45.1	26.9	3,905	1,895	1,181	48.5	30.2	2,771	1,259	835	45.4	30.1
邑南町	11,101	4,779	2,924	43.1	26.4	9,471	4,400	2,787	46.5	29.4	7,454	3,490	2,346	46.8	31.5
浜田市	58,105	19,430	10,608	33.7	18.4	52,030	18,897	11,462	36.3	22.0	42,997	16,161	10,036	37.6	23.3
江津市	24,468	8,942	5,028	36.6	20.6	21,277	8,509	5,069	40.0	23.8	17,076	6,883	4,397	40.3	25.7
益田市	47,718	16,674	8,954	35.1	18.8	42,382	16,896	10,022	39.9	23.6	34,141	14,197	9,124	41.6	26.7
津和野町	7,653	3,462	2,093	45.3	27.4	6,091	3,070	1,924	50.4	31.6	4,206	2,061	1,454	49.0	34.6
吉賀町	6,374	2,768	1,674	43.4	26.3	5,485	2,641	1,674	48.1	30.5	4,277	2,072	1,460	48.4	34.1
海士町	2,353	918	525	39.0	22.3	2,150	893	529	41.5	24.6	1,793	682	455	38.0	25.4
西ノ島町	3,027	1,262	699	41.7	23.1	2,549	1,246	738	48.9	29.0	1,884	867	610	46.0	32.4
知夫村	615	305	164	49.6	26.7	503	274	174	54.5	34.6	356	189	125	53.1	35.1
隠岐の島町	14,608	5,564	3,098	38.4	21.4	12,689	5,692	3,459	44.9	27.3	9,732	4,429	3,125	45.5	32.1
計	694,352	222,648	121,398	32.5	17.7	642,787	231,389	139,145	36.0	21.6	558,290	215,173	134,292	38.5	24.1

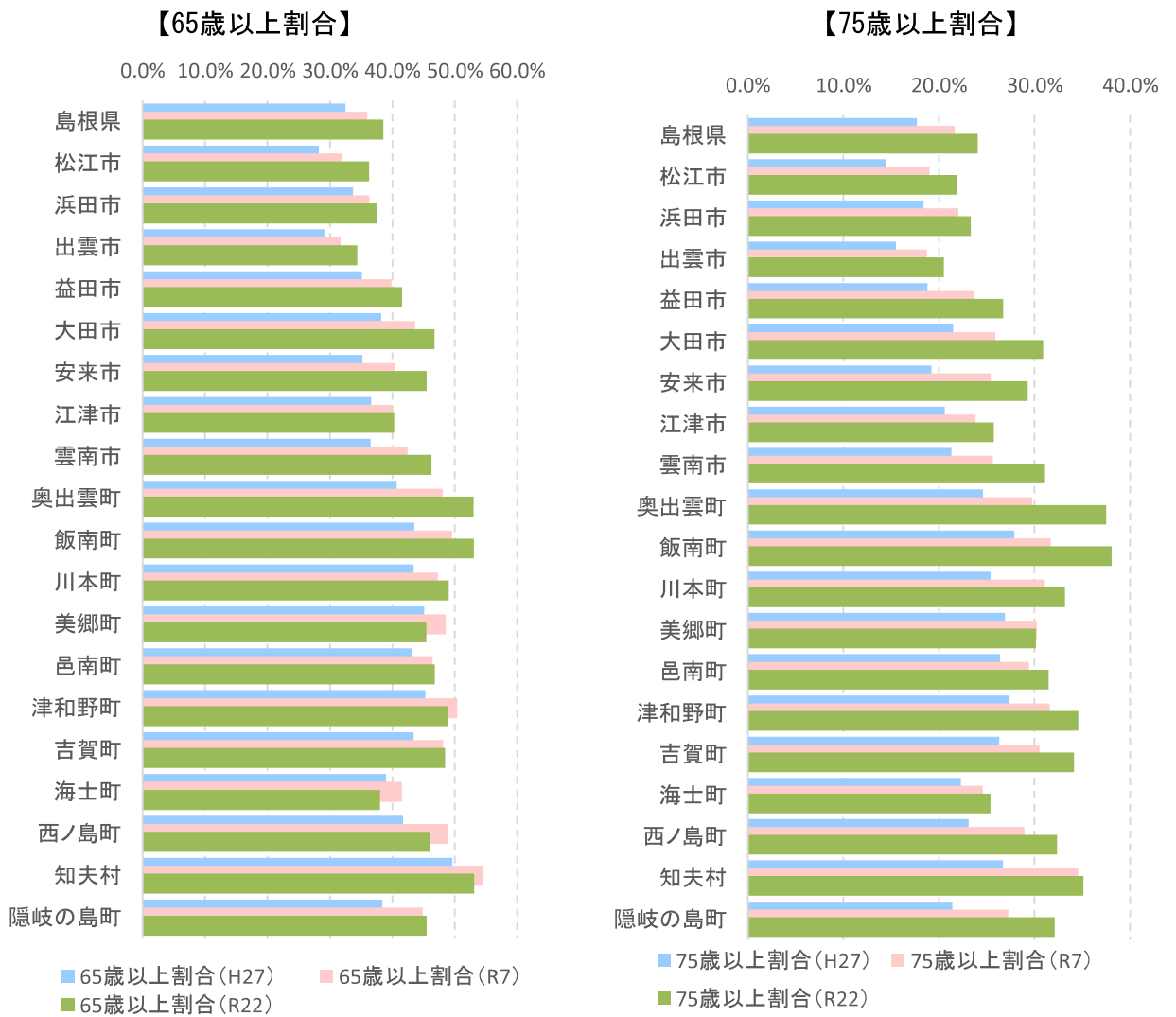
資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年3月推計）」

※平成27年人口は、総務省「国勢調査」（平成27年）。総数は、年齢「不詳」を含む。構成割合は、年齢「不詳」分を除いた年齢区分毎の割合。

図表2-5 市町村別人口伸び率（平成27年→令和7年）



図表2-6 市町村別高齢者割合の推移【平成27（2015）年→令和7（2025）年→令和22（2040）年】



2 高齢者世帯の状況

(1) 高齢者世帯の状況

- 島根県内における平成27（2015）年時点の総世帯数は約26.4万世帯であり、うち高齢夫婦世帯及び高齢単身世帯は約6.6万世帯で、総世帯数の約25%を占めている。
- 高齢単身世帯の割合は12.0%、75歳以上の単身世帯の割合は7.3%で、いずれも全国平均よりも高い。
- 高齢単身世帯の割合は、今後も増加する見込みである。とりわけ75歳以上の単身世帯の割合は、平成27（2015）年の国勢調査時には7.3%であったが、令和7（2025）年には9.3%、令和22（2040）年には10.5%と増加していく見込みである。

図表2-7 高齢者世帯の推移

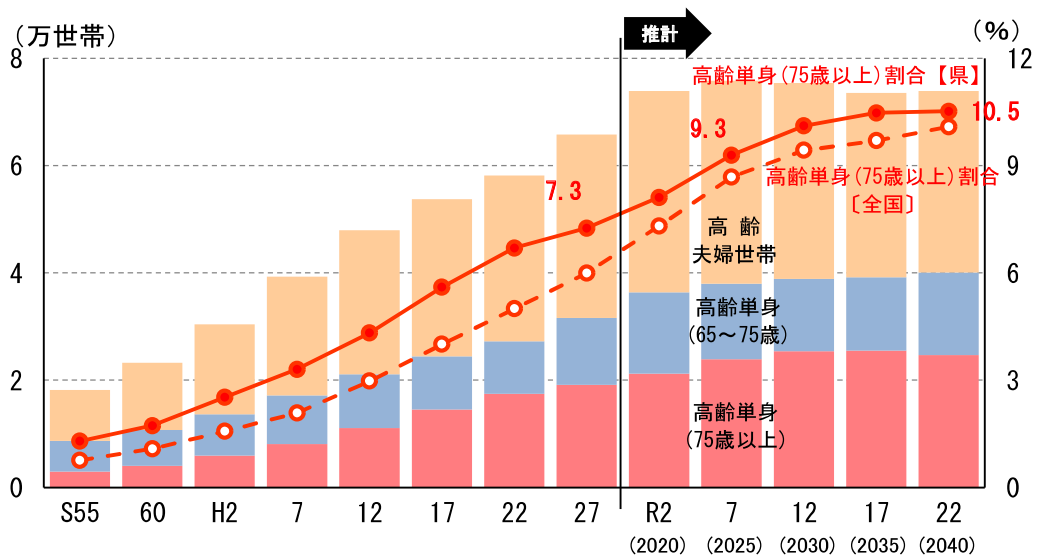
年	島根県								全国		
	総世帯数（世帯）				割合（%）				割合（%）		
	高齢夫婦	高齢単身	75歳以上		高齢夫婦	高齢単身	75歳以上	高齢夫婦	高齢単身	75歳以上	
S55	225,720	9,485	8,709	2,931	4.2	3.9	1.3	2.9	2.5	0.8	
60	231,795	12,525	10,702	4,007	5.4	4.6	1.7	3.7	3.1	1.1	
H 2	235,014	16,773	13,615	5,925	7.1	5.8	2.5	4.8	4.0	1.6	
7	244,996	22,157	17,160	8,101	9.0	7.0	3.3	6.3	5.0	2.1	
12	256,508	26,826	21,124	11,088	10.5	8.2	4.3	7.8	6.5	3.0	
17	259,289	29,290	24,452	14,522	11.3	9.4	5.6	9.1	7.9	4.0	
22	260,921	30,872	27,279	17,477	11.8	10.5	6.7	10.1	9.2	5.0	
27	264,080	34,160	31,636	19,152	12.9	12.0	7.3	11.4	11.1	6.0	
R2(2020)	261,697	37,526	36,391	21,235	14.3	13.9	8.1	12.5	13.0	7.3	
7(2025)	257,107	37,800	38,013	23,902	14.7	14.8	9.3	12.5	13.9	8.7	
12(2030)	251,025	36,512	38,880	25,393	14.5	15.5	10.1	12.5	14.9	9.4	
17(2035)	243,410	34,388	39,184	25,501	14.1	16.1	10.5	12.7	16.1	9.7	
22(2040)	234,830	33,781	40,109	24,711	14.4	17.1	10.5	13.5	17.7	10.1	

資料：平成27年以前は、総務省「国勢調査」

令和2年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（都道府県：平成31年4月推計）」及び「日本の世帯数の将来推計（全国：平成30年1月推計）」

【注】総世帯数には、施設等の世帯は含まない（高齢夫婦世帯とは、夫65歳以上、妻60歳以上の世帯をいう。ただし、令和2年以降の推計値においては、世帯主が65歳以上の夫婦のみ世帯をいう。）

図表2-8 高齢者世帯の推移（グラフ）



(2) 各地域の高齢者世帯の状況

- 総世帯数に占める高齢者の単身世帯の割合は、県平均で12.0%であるが、19市町村中15市町村で県平均を上回っており、20%を超える市町村も4町村ある。

図表2-9 高齢者世帯の状況（平成27年）

市町村	総世帯数（世帯）				割合（%）		
	高齡夫婦	高齡単身	高齡単身		高齡夫婦	高齡単身	75歳以上
			75歳以上	75歳以上			
松江市	82,781	9,136	8,201	4,603	11.0	9.9	5.6
安来市	12,772	1,703	1,305	771	13.3	10.2	6.0
雲南市	12,475	1,618	1,266	795	13.0	10.1	6.4
奥出雲町	4,452	625	563	381	14.0	12.6	8.6
飯南町	1,828	324	298	213	17.7	16.3	11.7
出雲市	59,945	6,290	5,037	2,844	10.5	8.4	4.7
大田市	13,572	2,161	2,258	1,462	15.9	16.6	10.8
川本町	1,448	252	308	210	17.4	21.3	14.5
美郷町	2,002	373	466	304	18.6	23.3	15.2
邑南町	4,186	781	746	519	18.7	17.8	12.4
浜田市	24,399	3,416	3,748	2,319	14.0	15.4	9.5
江津市	10,071	1,648	1,836	1,209	16.4	18.2	12.0
益田市	18,982	3,058	2,737	1,678	16.1	14.4	8.8
津和野町	3,293	608	681	467	18.5	20.7	14.2
吉賀町	2,801	514	546	361	18.4	19.5	12.9
海士町	1,045	195	194	127	18.7	18.6	12.2
西ノ島町	1,496	276	273	169	18.4	18.2	11.3
知夫村	330	81	86	51	24.5	26.1	15.5
隠岐の島町	6,202	1,101	1,087	669	17.8	17.5	10.8
計	264,080	34,160	31,636	19,152	12.9	12.0	7.3

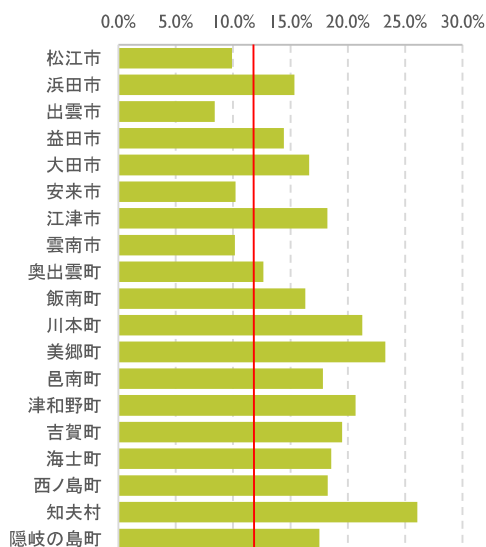
資料：総務省「国勢調査」

【注】総世帯数には、施設等の世帯は含まない（高齡夫婦世帯とは、夫65歳以上、妻60歳以上の世帯をいう）

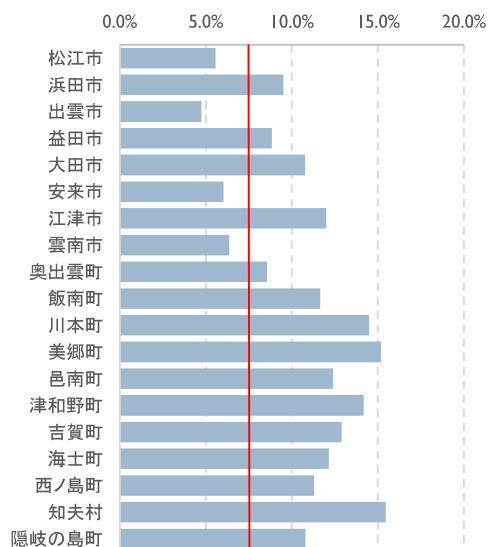
図表2-10 高齡単身世帯割合（平成27年）

【65歳以上単身世帯割合】

【75歳以上単身世帯割合】



県平均 12.0%



県平均 7.3%

3 介護を要する高齢者の状況

(1) 要介護（要支援）認定者の状況

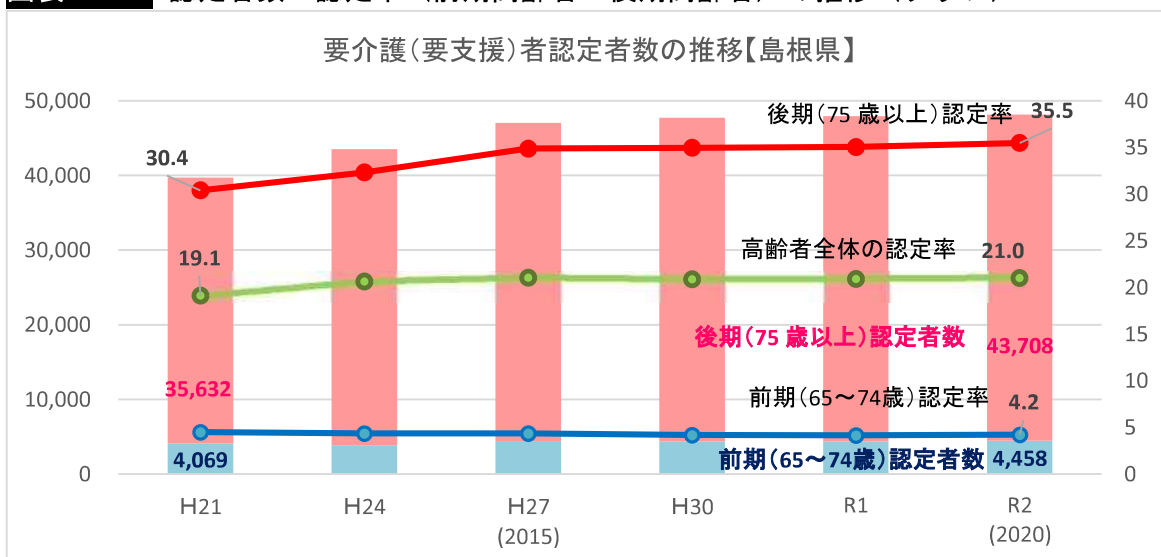
- 令和2（2020）年10月末時点の県内の要介護（要支援）認定者（第1号被保険者）は約4万8千人で、高齢者全体に占める割合（認定率）は21%（全国平均18.6%）である。
- 前期高齢者（65～74歳）の認定率は、全国平均と同程度の水準で推移しているが、後期高齢者（75歳以上）の認定率は、年齢の高い高齢者の割合が多いことを反映し、全国平均を上回った状態で推移している。
- 認定率の大小に大きな影響を及ぼす第1号被保険者の性・年齢別人口構成の影響を除外して他自治体等との比較が行えるよう、厚生労働省では地域包括ケア「見える化」システムにおいて「調整済み要介護認定率」を公表しているが、これによると、令和元（2019）年は、全国平均18.5%に対し島根県は17.8%（調整前20.8%）と全国平均を下回る状況にある。

図表2-11 人口・認定者数・認定率の推移

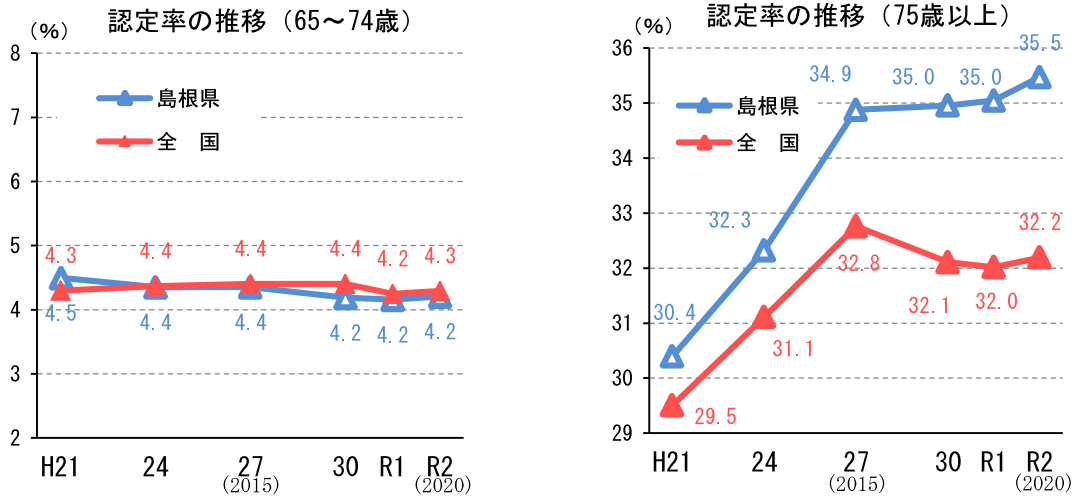
		H21年	H24年	H27年 (2015)	H30年	R1年	R2年 (2020)	R2/H21
島根県	65歳以上人口(人)	207,759	211,101	223,685	228,655	229,205	229,237	110.3%
	前期(65～74歳)	90,526	88,315	101,454	104,678	104,822	106,007	117.1%
	後期(75歳以上)	117,233	122,786	122,231	123,977	124,383	123,230	105.1%
	認定者(人)	39,701	43,530	47,044	47,716	47,945	48,166	121.3%
	前期(65～74歳)	4,069	3,843	4,414	4,383	4,357	4,458	109.6%
	後期(75歳以上)	35,632	39,687	42,630	43,333	43,588	43,708	122.7%
島根県	認定率(%)	19.1	20.6	21.0	20.9	20.9	21.0	110.0%
	前期(65～74歳)	4.5	4.4	4.4	4.2	4.2	4.2	93.6%
	後期(75歳以上)	30.4	32.3	34.9	35.0	35.0	35.5	116.7%
全国	認定率(%)	16.2	17.5	18.0	18.3	18.5	18.6	115.3%
	前期(65～74歳)	4.3	4.4	4.4	4.3	4.2	4.3	99.8%
	後期(75歳以上)	29.5	31.1	32.8	32.1	32.0	32.2	109.1%

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）・各年10月末現在」

図表2-12 認定者数・認定率（前期高齢者・後期高齢者）の推移（グラフ）



図表2-13 認定率の推移



図表2-14 調整済み要介護（要支援）認定率（令和元年度）

都道府県	認定率	調整後認定率	都道府県	認定率	調整後認定率	都道府県	認定率	調整後認定率	都道府県	認定率	調整後認定率
全国	18.5	18.5	千葉県	16.3	17.9	三重県	18.5	18.1	徳島県	20	18.7
北海道	20	19.9	東京都	19.4	19.3	滋賀県	17.4	17.8	香川県	19.6	18.5
青森県	17.8	17.5	神奈川県	17.6	18.6	京都府	20.8	20.8	愛媛県	20.9	19.4
岩手県	19.2	17.6	新潟県	18.8	17.3	大阪府	21.7	22.7	高知県	19	16.8
宮城県	18.3	18.1	富山県	18.7	17.7	兵庫県	20	20.2	福岡県	19.1	19.1
秋田県	20.1	18	石川県	17.5	17.1	奈良県	18.4	19	佐賀県	18.2	17
山形県	17.9	15.8	福井県	17.6	16.3	和歌山県	21.8	20.6	長崎県	19.9	18.6
福島県	19.2	18.1	山梨県	15.6	14.6	鳥取県	19.4	17.4	熊本県	19.8	17.9
茨城県	15.4	16.4	長野県	17.2	15.2	島根県	20.8	17.8	大分県	18.1	16.7
栃木県	15.8	16.6	岐阜県	16.9	16.8	岡山県	20.7	19.4	宮崎県	16.4	15.2
群馬県	17.3	17.5	静岡県	16.1	16.1	広島県	19.1	18.6	鹿児島県	19.6	17.5
埼玉県	15.4	17.6	愛知県	16.6	17.7	山口県	19	17.7	沖縄県	17.7	17.9

【注】図表2-11とは資料の出典が異なるため、要介護（要支援）認定率は一致しない。

資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム（令和元年度）

(2) 年齢・男女別の認定率の状況

- 認定率は年齢とともに上昇し、男性よりも女性の認定率が高く、とりわけ85歳以上の女性の認定率が高くなっている。この傾向については全国平均との大きな差はない。

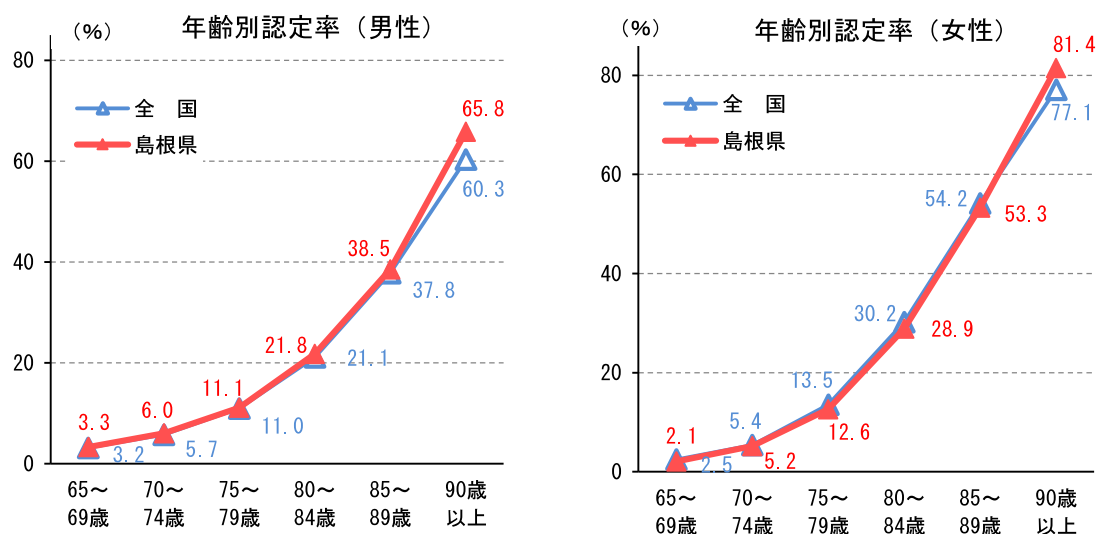
図表2-15 男女・年齢別の人口・認定者数・認定率

(単位：人・%)

	島根県									全国		
	総数	男性		女性		認定率			総数	男性	女性	
		認定者	認定率	認定者	認定率	認定者	認定率	認定率				
65～69歳	50,266	1,351	2.7	24,994	823	3.3	25,272	528	2.1	2.8	3.2	2.5
70～74歳	55,451	3,107	5.6	26,943	1,629	6.0	28,508	1,478	5.2	5.6	5.7	5.4
75～79歳	39,252	4,679	11.9	17,326	1,921	11.1	21,926	2,758	12.6	12.4	11.0	13.5
80～84歳	33,602	8,758	26.1	13,377	2,911	21.8	20,225	5,847	28.9	26.4	21.1	30.2
85～89歳	28,551	13,764	48.2	9,841	3,792	38.5	18,710	9,972	53.3	48.3	37.8	54.2
90歳以上	21,227	16,507	77.8	4,996	3,289	65.8	16,231	13,218	81.4	72.9	60.3	77.1
計	228,349	48,166	21.1	97,477	14,365	14.7	130,872	33,801	25.8	18.4	13.2	22.4

資料：人口＝島根県統計調査課「令和2年島根の人口移動と推計人口（速報）・令和2年10月1日現在の推計人口
 認定者数＝厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）・令和2年10月末現在」
 全国の認定率は、総務省「推計人口（令和2年10月分）・令和2年10月1日現在（概算値）」により算定

図表2-16 男女・年齢別の認定率



(3) 要介護度別の認定率

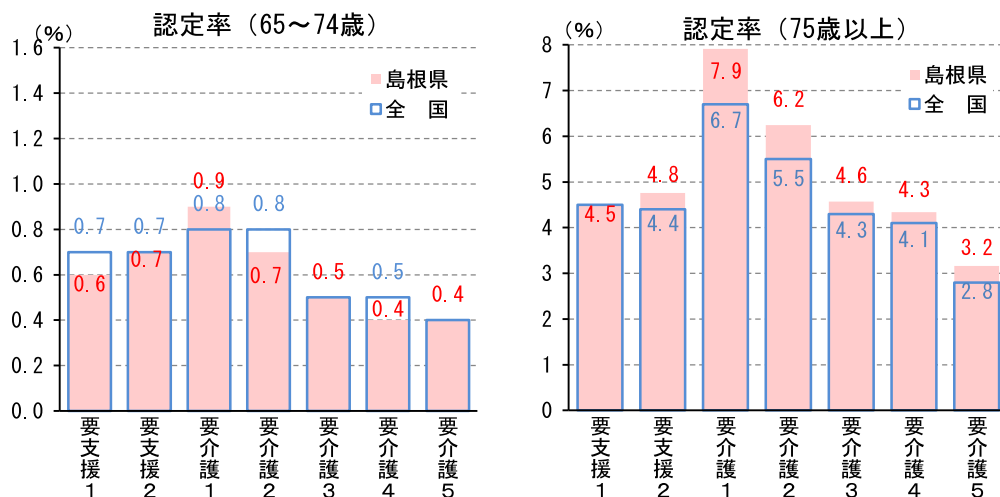
- 介護度別の認定率をみると、いずれの介護度においても前期高齢者(65歳～74歳)よりも後期高齢者(75歳以上)の認定率が高く、全国と比較すると、後期高齢者において要介護1・2の認定率が特に高い傾向にある。

図表2-17 要介護度別の認定者数・認定率 (令和2年度)

	島根県						全国		
	65歳以上(人)		65～74歳(人)		75歳以上(人)		認定率 (%)		
	認定者数	認定率 (%)	認定者数	認定率 (%)	認定者数	認定率 (%)	65歳以上	65～74歳	75歳以上
総数	229,237		106,007		123,230				
認定者数	48,166	21.0	4,458	4.2	43,708	35.5	18.6	4.3	32.2
要支援1	6,210	2.7	689	0.6	5,521	4.5	2.6	0.7	4.5
要支援2	6,555	2.9	692	0.7	5,863	4.8	2.6	0.7	4.4
要介護1	10,673	4.7	920	0.9	9,753	7.9	3.8	0.8	6.7
要介護2	8,475	3.7	781	0.7	7,694	6.2	3.2	0.8	5.5
要介護3	6,153	2.7	518	0.5	5,635	4.6	2.5	0.5	4.3
要介護4	5,794	2.5	450	0.4	5,344	4.3	2.3	0.5	4.1
要介護5	4,306	1.9	408	0.4	3,898	3.2	1.6	0.4	2.8

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告(月報)・令和2年10月末現在」

図表2-18 要介護度別の認定率（令和2年度）



(4) 圏域別の認定率

- 圏域ごとの調整済み認定率（厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム、令和元（2019）年度、図表2-19参照）を見ると、多くの圏域で全国平均を下回っている。

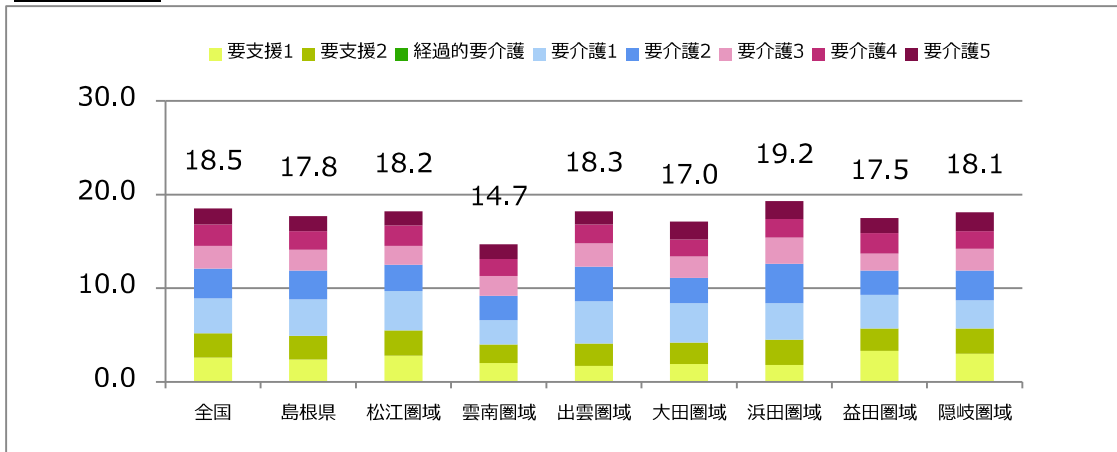
図表2-19 要介護度別の認定率（圏域別、令和2年度）

（単位：人・％）

圏域		総数	認定者							
			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	
松江	前期	34,367	1,493	301	235	307	241	133	161	115
	認定率		4.3	0.9	0.7	0.9	0.7	0.4	0.5	0.3
	後期	38,821	13,506	2,009	1,906	3,093	2,093	1,585	1,762	1,058
	認定率		34.8	5.2	4.9	8.0	5.4	4.1	4.5	2.7
雲南	前期	9,781	314	49	48	44	58	44	32	39
	認定率		3.2	0.5	0.5	0.4	0.6	0.4	0.3	0.4
	後期	12,341	3,929	499	507	675	728	559	523	438
	認定率		31.8	4.0	4.1	5.5	5.9	4.5	4.2	3.5
出雲	前期	24,942	1,129	117	179	287	216	129	111	90
	認定率		4.5	0.5	0.7	1.2	0.9	0.5	0.4	0.4
	後期	27,067	9,582	882	1,267	2,359	1,928	1,376	1,067	703
	認定率		35.4	3.3	4.7	8.7	7.1	5.1	3.9	2.6
大田	前期	9,395	380	55	55	83	65	59	27	36
	認定率		4.0	0.6	0.6	0.9	0.7	0.6	0.3	0.4
	後期	12,284	4,456	451	550	1,099	732	583	525	516
	認定率		36.3	3.7	4.5	8.9	6.0	4.7	4.3	4.2
浜田	前期	13,003	577	71	74	106	117	95	49	65
	認定率		4.4	0.5	0.6	0.8	0.9	0.7	0.4	0.5
	後期	15,551	6,002	574	810	1,232	1,274	851	697	564
	認定率		38.6	3.7	5.2	7.9	8.2	5.5	4.5	3.6
益田	前期	10,677	403	80	82	66	55	38	46	36
	認定率		3.8	0.7	0.8	0.6	0.5	0.4	0.4	0.3
	後期	12,859	4,624	853	586	1,019	670	469	583	444
	認定率		36.0	6.6	4.6	7.9	5.2	3.6	4.5	3.5
隠岐	前期	3,842	162	16	19	27	29	20	24	27
	認定率		4.2	0.4	0.5	0.7	0.8	0.5	0.6	0.7
	後期	4,307	1,609	253	237	276	269	212	187	175
	認定率		37.4	5.9	5.5	6.4	6.2	4.9	4.3	4.1

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）・令和2年10月末」

図表2-20 圏域別調整済み認定率（令和元年度）



資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム（令和元年度）

(5) 要介護（要支援）認定者の見込み

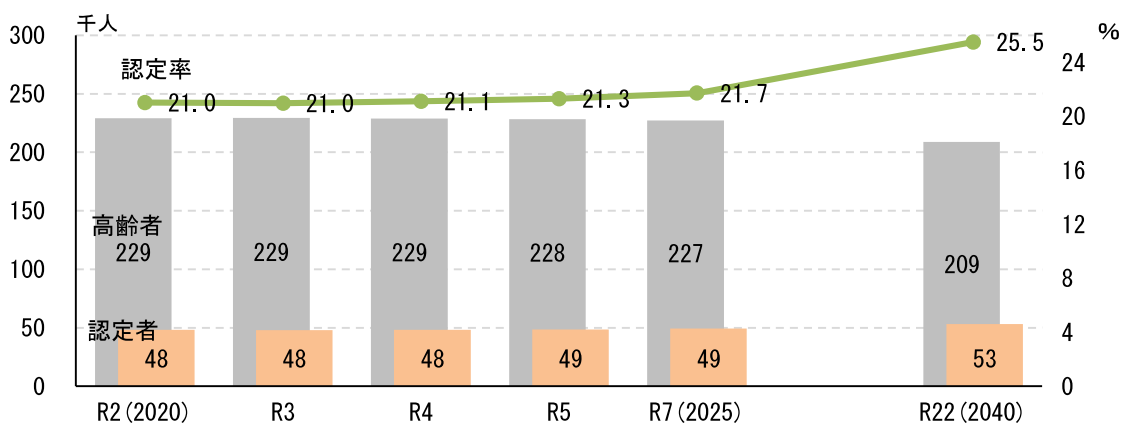
- 高齢化の進行などに伴い、認定者数は第8期（R3（2021）～R5（2023）年度）中も微増し、令和7（2025）年度には約5万人弱になると見込まれる。
- 認定率は第8期ではほぼ横ばいであるが、令和7（2025）年度には21.7%程度となる見込みである。

図表2-21 要介護度別認定者数等の見込み（第1号被保険者）

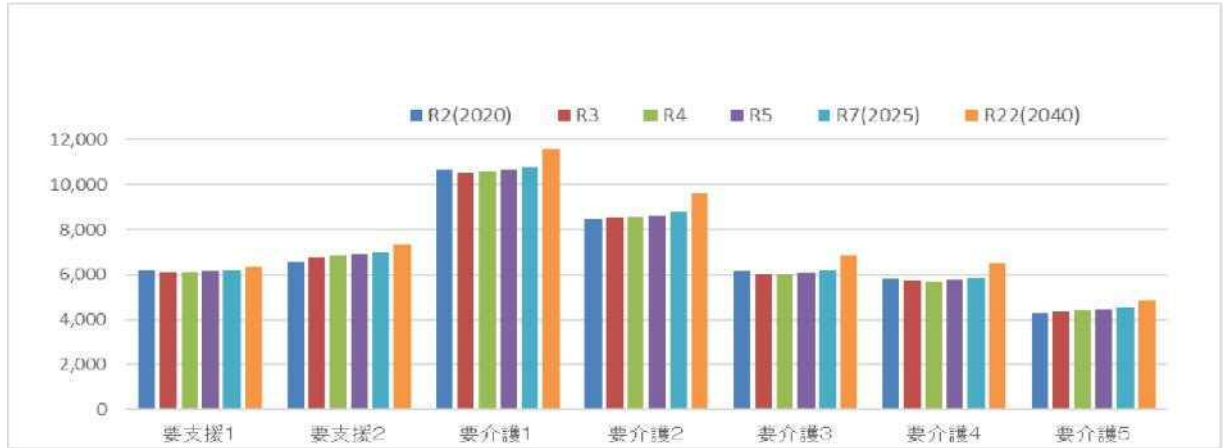
	R2年度 (2020)	3年度	4年度	5年度	R5/R2	7年度 (2025)	R7/R2	22年度 (2040)	R7/R2
	65歳以上人口(人)	229,237	229,340	228,778	228,213	99.6%	227,268	99.1%	208,895
認定者数(人)	48,166	48,085	48,283	48,619	100.9%	49,352	102.5%	53,180	110.4%
要支援1	6,210	6,103	6,139	6,159	99.2%	6,220	100.2%	6,359	102.4%
要支援2	6,555	6,761	6,847	6,897	105.2%	6,973	106.4%	7,360	112.3%
要介護1	10,673	10,543	10,561	10,645	99.7%	10,794	101.1%	11,600	108.7%
要介護2	8,475	8,527	8,566	8,612	101.6%	8,763	103.4%	9,631	113.6%
要介護3	6,153	6,032	6,035	6,082	98.8%	6,190	100.6%	6,862	111.5%
要介護4	5,794	5,725	5,697	5,757	99.4%	5,857	101.1%	6,506	112.3%
要介護5	4,306	4,394	4,438	4,467	103.7%	4,555	105.8%	4,862	112.9%
認定率(%)	21.0	21.0	21.1	21.3	101.4%	21.7	103.4%	25.5	120.8%

資料：令和2年度…厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）・令和2年10月末現在」
令和3年度以降…各保険者推計

図表2-22 認定者数等の見込み



図表 2-23 要介護度別認定者数の見込み



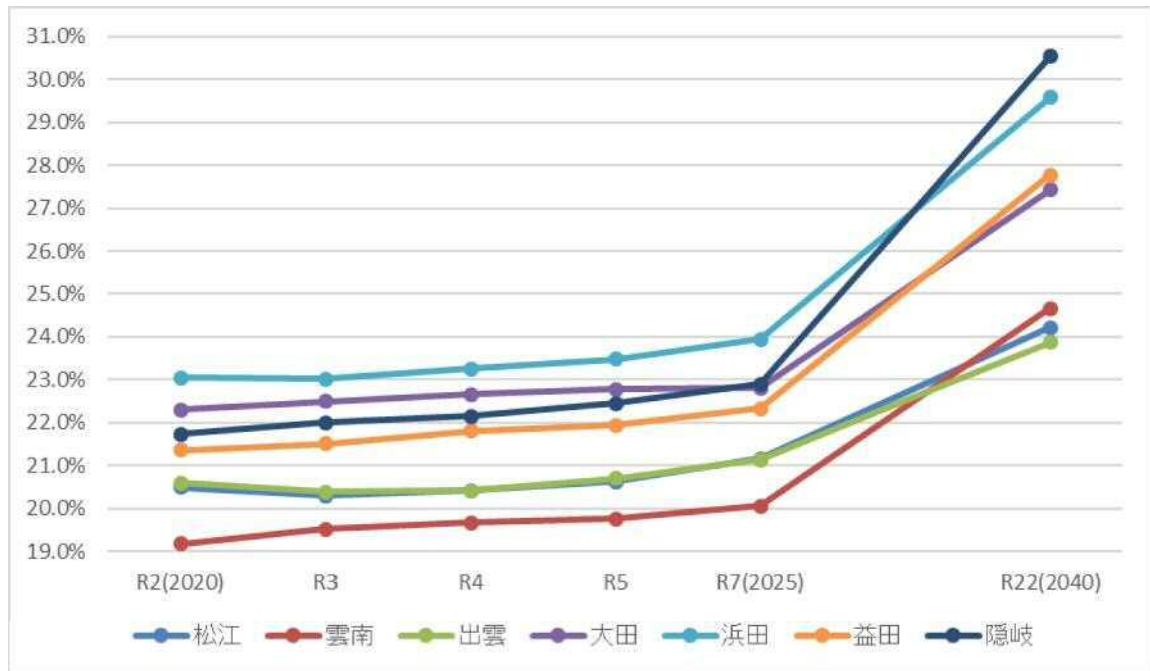
図表 2-24 認定者数の見込み（圏域別）

(単位：人・%)

圏域		R2年度 (2020)	3年度	4年度	5年度	R5/R2	7年度 (2025)	R7/R2	22年度 (2040)	R22/R2
		松江	65歳以上人口	73,188	73,630	73,762	73,878	100.9%	74,128	101.3%
	認定者数	14,999	14,941	15,056	15,234	101.6%	15,685	104.6%	18,017	120.1%
	認定率	20.5	20.3	20.4	20.6	100.6%	21.2	103.2%	24.2	118.1%
雲南	65歳以上人口	22,122	21,944	21,798	21,647	97.9%	21,354	96.5%	17,337	78.4%
	認定者数	4,243	4,282	4,288	4,277	100.8%	4,283	100.9%	4,276	100.8%
	認定率	19.2	19.5	19.7	19.8	103.0%	20.1	104.6%	24.7	128.6%
出雲	65歳以上人口	52,009	52,355	52,501	52,644	101.2%	52,934	101.8%	55,022	105.8%
	認定者数	10,711	10,676	10,722	10,900	101.8%	11,191	104.5%	13,133	122.6%
	認定率	20.6	20.4	20.4	20.7	100.5%	21.1	102.7%	23.9	115.9%
大田	65歳以上人口	21,679	21,488	21,289	21,099	97.3%	20,659	95.3%	15,648	72.2%
	認定者数	4,836	4,834	4,824	4,806	99.4%	4,713	97.5%	4,291	88.7%
	認定率	22.3	22.5	22.7	22.8	102.1%	22.8	102.3%	27.4	122.9%
浜田	65歳以上人口	28,554	28,269	28,024	27,766	97.2%	27,269	95.5%	21,572	75.5%
	認定者数	6,579	6,505	6,516	6,520	99.1%	6,531	99.3%	6,382	97.0%
	認定率	23.0	23.0	23.3	23.5	101.9%	24.0	103.9%	29.6	128.4%
益田	65歳以上人口	23,536	23,532	23,334	23,155	98.4%	22,999	97.7%	18,829	80.0%
	認定者数	5,027	5,060	5,090	5,081	101.1%	5,134	102.1%	5,230	104.0%
	認定率	21.4	21.5	21.8	21.9	102.7%	22.3	104.5%	27.8	130.0%
隠岐	65歳以上人口	8,149	8,122	8,070	8,024	98.5%	7,925	97.3%	6,063	74.4%
	認定者数	1,771	1,787	1,787	1,801	101.7%	1,815	102.5%	1,851	104.5%
	認定率	21.7	22.0	22.1	22.4	103.3%	22.9	105.4%	30.5	140.5%

資料：令和2年度…厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）・令和2年10月末」
令和3年度以降…各保険者推計

図表 2-25 認定率の見込み（圏域別）

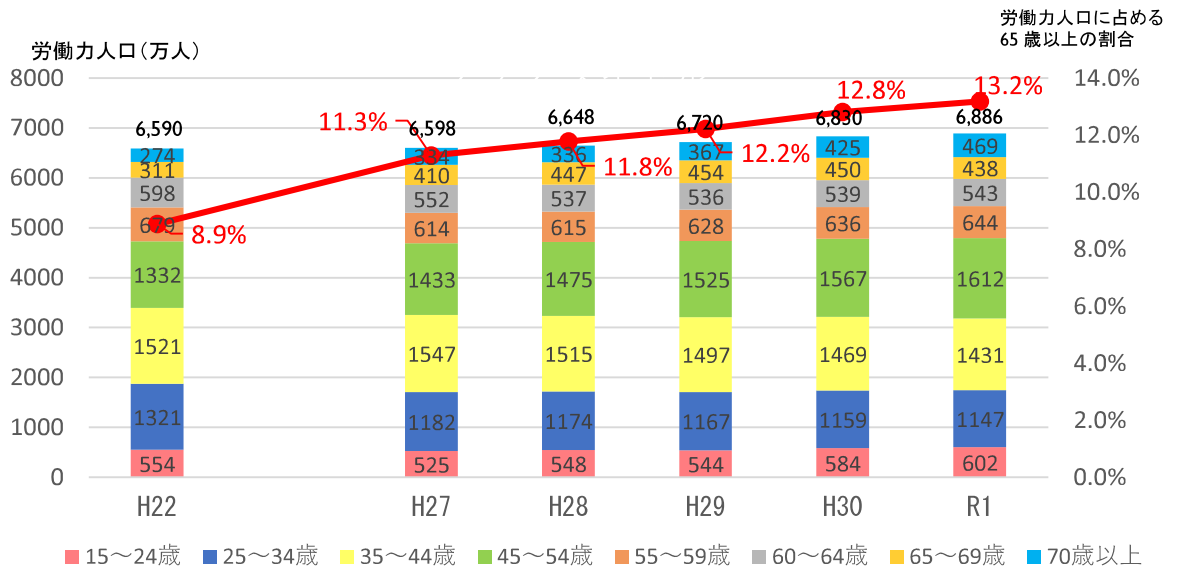


4 高齢者を取り巻く状況

(1) 高齢者の就業状況

- 全国の65歳以上の労働力人口は、令和元（2019）年労働力調査によると907万人であり、平成22（2010）年と比較すると322万人増加しており、労働力人口に占める65歳以上の割合は4.3%高くなっている。また、65歳以上の就業率は平成22年に比較し、5.5%高くなっている。

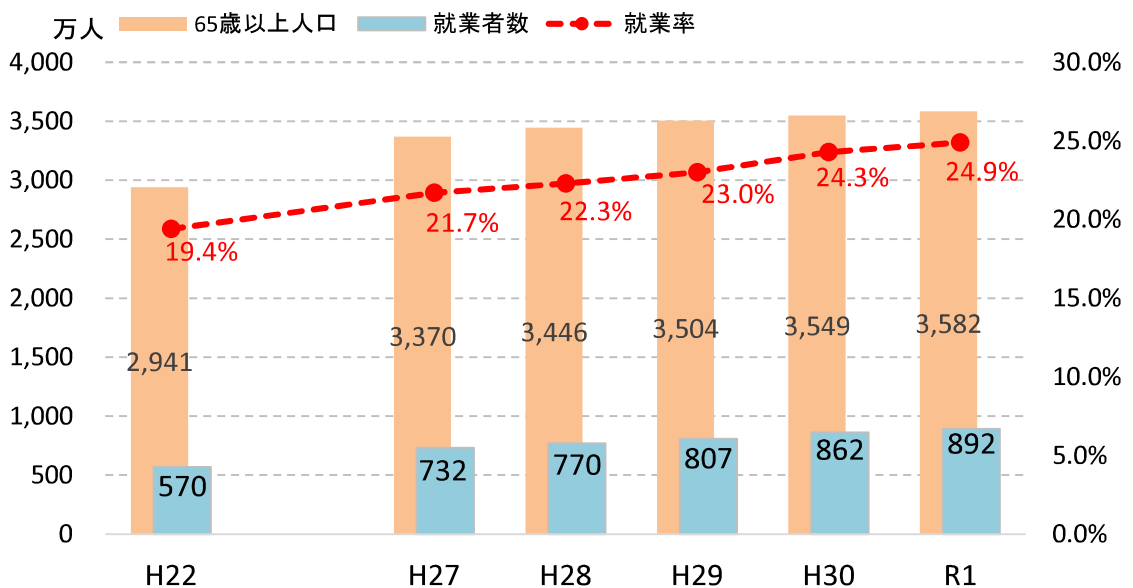
図表2-26 労働力人口の推移



資料：労働力調査（総務省統計局）

※「労働力人口」：15歳以上の人口のうち、「就業者」と「完全失業者」を合わせたもの

図表2-27 高齢者の就業状況

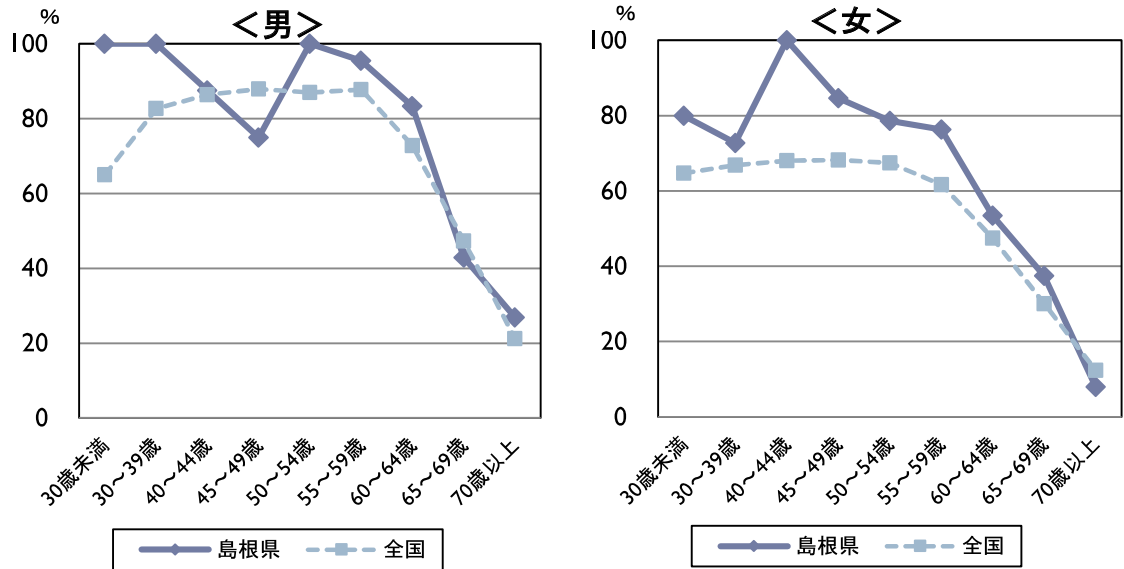


資料：労働力調査（総務省統計局）

(2) 介護と就業

- 女性は「70歳以上」を除く、各年齢階級で介護をしている者の有業率が全国を上回っている。

図表 2-28 男女、年齢階級別介護をしている者の有業率（島根県と全国）

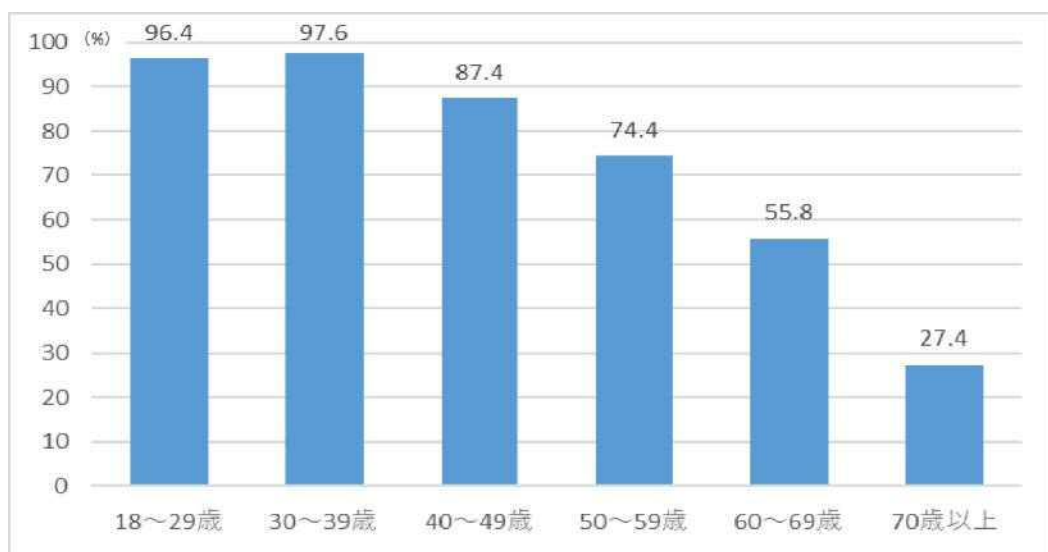


資料：就業構造基本調査結果（島根県分）概要（平成29年10月1日現在）

(3) 高齢者のインターネット利用状況

- 島根県内の高齢者のインターネット利用状況については、「利用している」が、60歳～69歳は55.8%、70歳以上は27.4%となっている。
- 高齢者のインターネット利用状況を踏まえると、高齢者への情報提供は、引き続きテレビや広報誌等、様々な媒体で行う必要がある。

図表 2-29 インターネット利用状況（島根県）



資料：平成30年度島根県政世論調査報告書

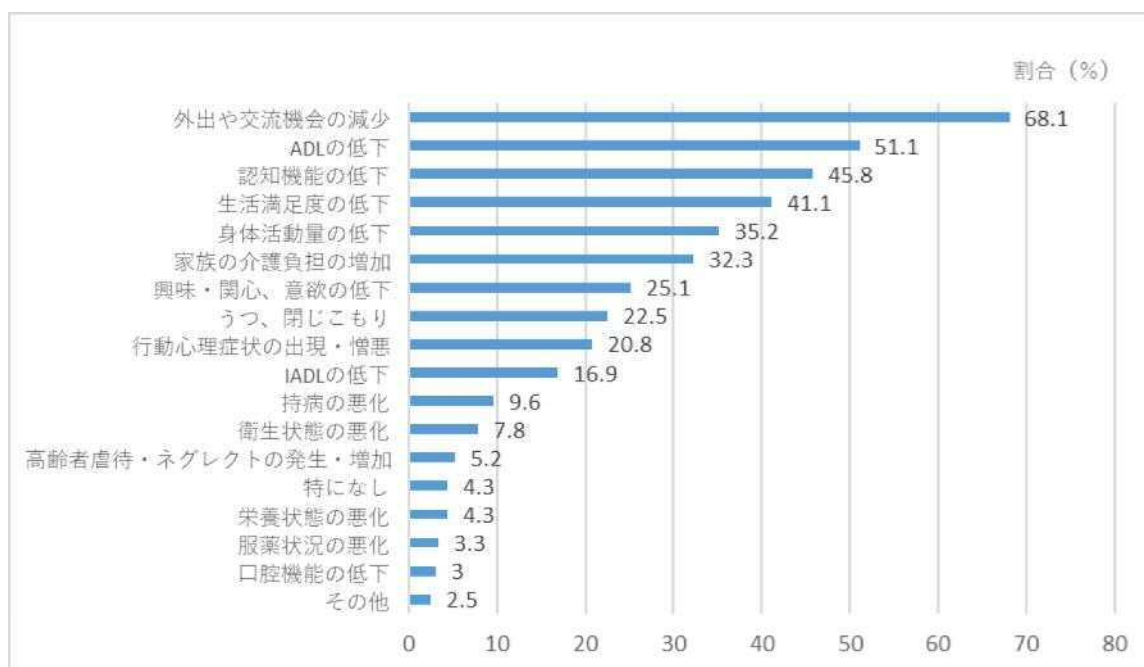
(4) 新型コロナウイルス感染症の影響

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防ぐため、介護サービスの利用控えや医療機関の受診控えなど、外出の自粛や人との接触を控える生活となり、体を動かしたり、人と会話の機会が減るなど、高齢者が直接感染していなくても心身の健康に及ぼす影響が非常に大きいことが懸念される。
- 全国の介護事業所を対象としたアンケート調査では、介護事業所が懸念する新型コロナウイルス感染症がサービス利用者へ及ぼす影響について、「外出や交流機会の減少」(68%)、「ADL(日常生活動作)の低下」(51%)、「認知機能の低下」(46%)の回答が多くなっている。

【参考】本計画における新型コロナウイルス感染症等に関する記載箇所

- 介護予防に関すること (64～67 ページ)
- 高齢者による支え合い活動に関すること (79 ページ)
- 生活支援体制に関すること (81、83 ページ)
- 介護サービス等に関すること (94、114～117 ページ)
- 介護現場におけるICT活用に関すること (133 ページ)
- 認知症に関すること (154～155、161、164 ページ)

図表 2-30 新型コロナウイルス感染症の影響による利用者の状態悪化やそのリスクとして特に気になるもの(5つまで選択)(※介護保険サービス事業所回答)



資料：一般社団法人 人とまちづくり研究所「新型コロナウイルス感染症が介護・高齢者支援に及ぼす影響と現場での取組み・工夫に関する緊急調査(介護保険サービス事業所調査)調査結果報告書(令和2年6月)」をもとに島根県高齢者福祉課作成

第3章

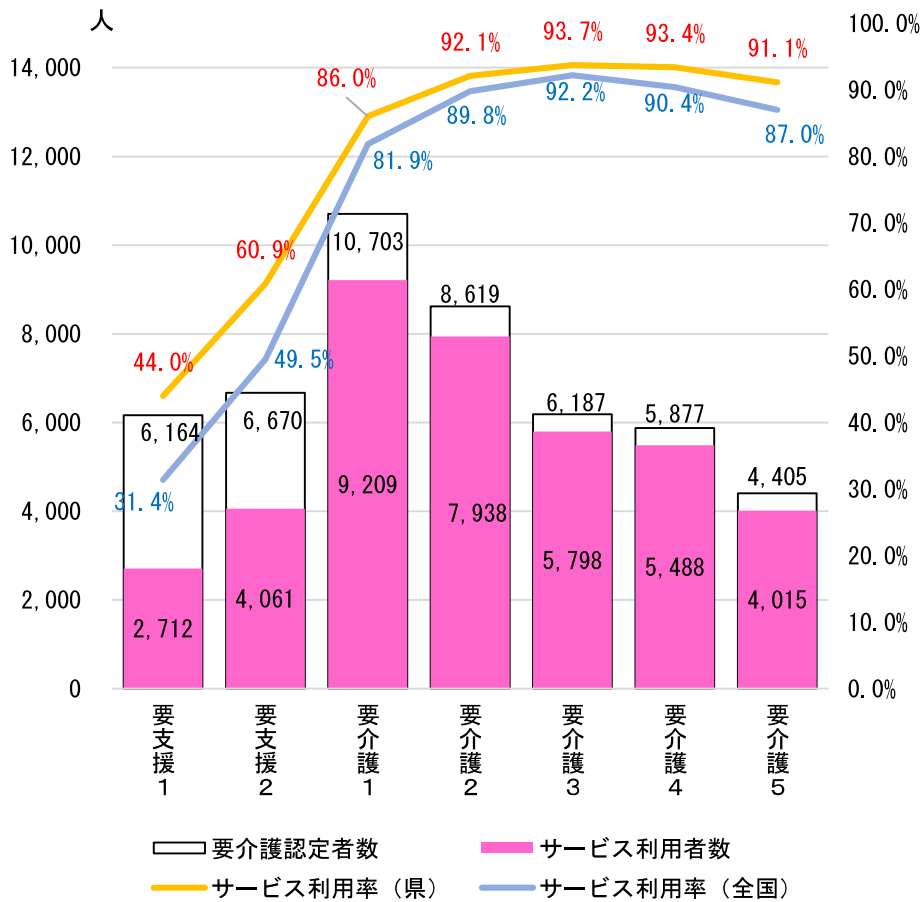
介護サービス量の現状と見込み

1 介護サービスの利用動向

(1) 要介護（要支援）認定者のサービス利用

- 要介護（要支援）認定者のうち、介護サービスを利用した者の割合（サービス利用率）について試算したところ、いずれの介護度においても全国平均より高い傾向にある。
- 要介護度3以上では、要介護度が上がるにつれてサービス利用率の全国平均との差が広がっているが、全国的には医療機関に入院するのが一般的なケースでも、本県では施設入所により対応できているためと考えられる。

図表3-1 介護度別受給者数（令和2年）

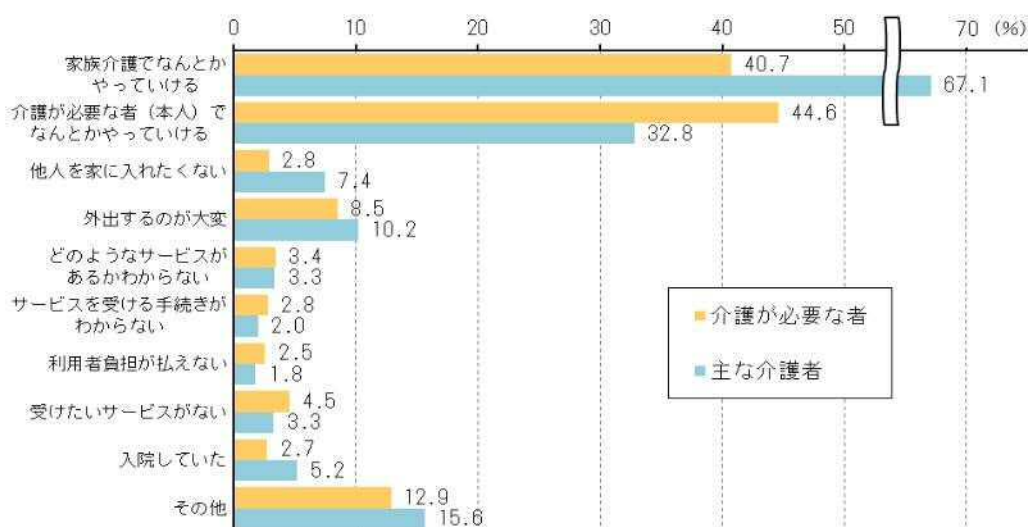


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（認定者数：令和2年8月末・受給者数：8月サービス分等）」
 [注] サービス利用率は、居宅介護支援、介護予防支援、小規模多機能型サービス、複合型サービス、介護保険施設、地域密着型介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護（地域密着型含む）及び認知症対応型共同生活介護の受給者の合計を、認定者数で割ったものである。
 居宅サービス等が未利用でも、住宅改修等の利用がありうる。

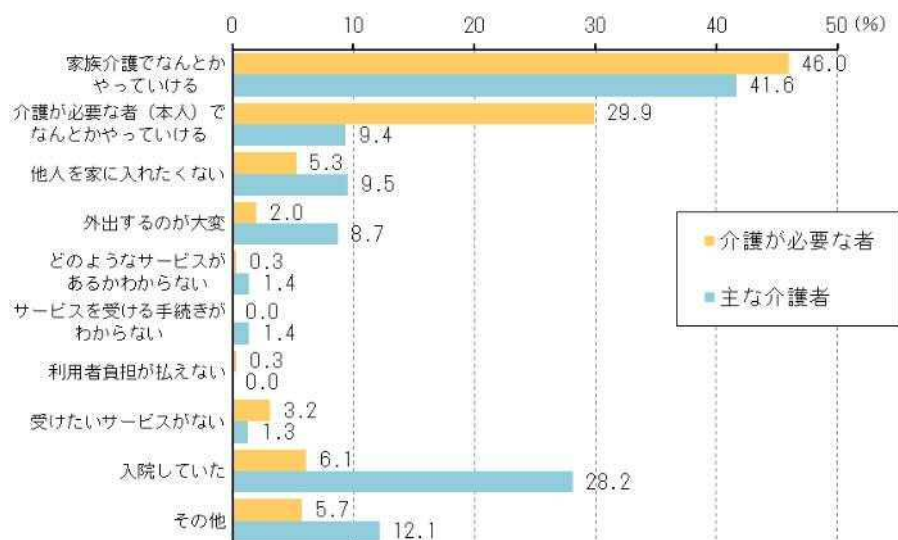
- 介護サービス未利用の理由について当事者に尋ねた調査によると、「家族介護でなんとかやっけていける」又は「介護が必要な者(本人)でなんとかやっけていける」との回答が多くなっているが、「介護が必要な者」と「主な介護者」で認識に差異がある。
- たとえば「家族介護でなんとかやっけていける」と答えた割合が、軽度者の場合は「介護が必要な者」で40.7%、「主な介護者」で67.1%であるが、中重度者の場合は「介護が必要な者」で46.0%と微増であるのに対し、「主な介護者」で41.6%と大幅減となっており、介護される側の認識以上に、介護する側の負担感が増していることがうかがえる。
- 要介護者にとって真に必要なサービス量を確保するにあたっては、こうした両者の認識の差異にも留意することが必要である。

図表3-2 介護サービスの未利用の理由（全国・複数回答）

【軽度（要支援1・2、要介護1）】



【中重度（要介護2～5）】



資料：令和元年国民生活基礎調査（厚生労働省）

(2) サービス利用者数の推移

- 平成12(2000)年度の制度創設時に2万人弱であった利用者数は、平成27(2015)年度には約4万人と倍増しているが、その後は横ばいから微減となっている。
- サービス種別ごとで見ると、居宅サービス利用者が増加がより顕著であり、現在では全利用者の約8割が居宅サービスの利用者となっている。

図表3-3 介護サービスの利用者数の推移

(単位：人)

	H12年度	H15年度	H18年度	H21年度	H24年度	H27年度	H30年度	R1年度
居宅サービス等	12,838	19,434	23,300	25,738	29,251	32,406	30,840	30,542
施設サービス	6,006	7,285	7,574	7,473	7,758	8,055	8,000	8,014
計	18,844	26,719	30,874	33,211	37,008	40,460	38,841	38,556

資料：以下により島根県高齢者福祉課で作成

・R1年度は地域包括ケア見える化システムの将来推計機能における実績値により以下のとおり算出

【居宅サービス等】

以下のサービスの合計による

居宅介護支援・介護予防支援、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、特定施設入居者生活介護、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居者生活介護

【施設サービス】

施設介護サービスの合計による

・他の年度は、介護保険事業状況報告(年報)により、各年3月(H12は4月)から翌年2月までの累計を月数で除して算出
※詳細は以下のとおり

【居宅サービス等】

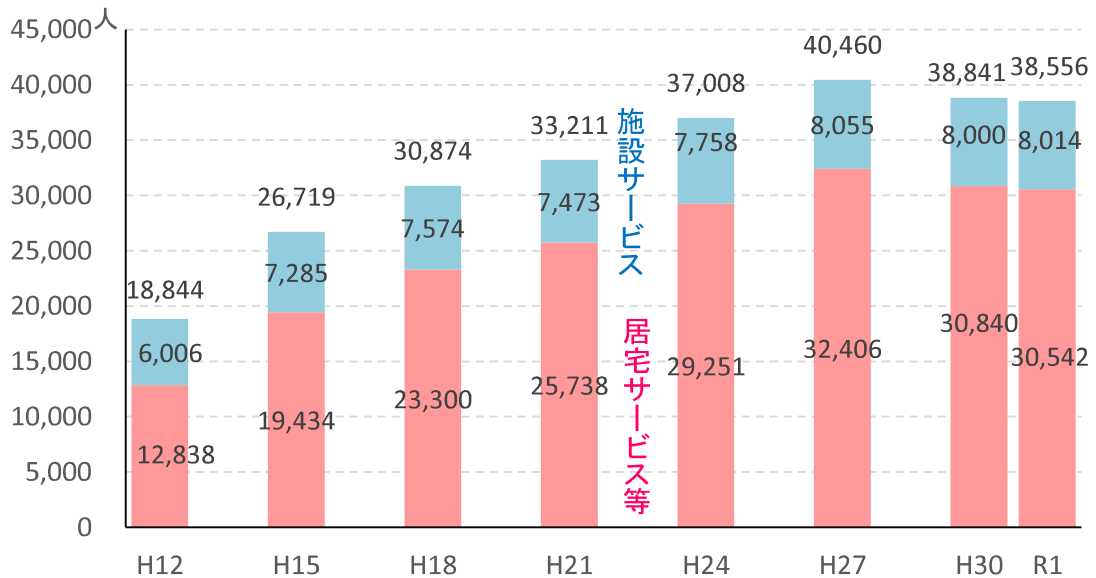
H12、H15：「居宅介護サービス受給者数」による

H18以降：「介護給付・予防給付 総数」により、上記R1年度の【居宅サービス等】に掲げるサービスの件数を合計
(ただしH18.3は「居宅介護サービス受給者数」による)

【施設サービス】

「施設介護サービス受給者数」による

図表3-4 介護サービスの利用者数の推移(グラフ)



(3) 費用額の推移

- 介護サービスに要する費用額(利用者負担等を含む額)は、平成12(2000)年度の384億円から年々増加し、令和元(2019)年度には2倍超の853億円となっている。

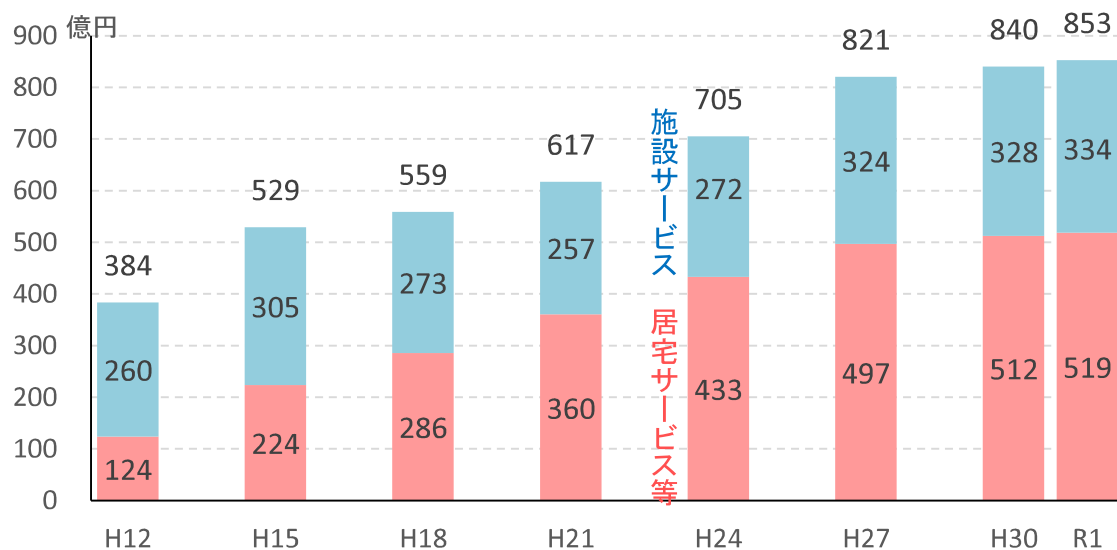
図表3-5 費用額の推移（サービス別）

（単位：百万円）

	H12年度	15年度	18年度	21年度	24年度	27年度	30年度	R1年度 （構成比）	R1/H27
居宅サービス等	12,372	22,385	28,587	36,034	43,291	49,664	51,241	51,884 (60.9%)	104.5%
居宅サービス	10,867	19,175	20,130	23,064	26,902	30,092	28,185	28,357 (33.3%)	94.2%
介護予防サービス			1,679	3,087	3,126	3,145	1,422	1,617 (1.9%)	51.4%
地域密着型サービス	327	1,194	4,213	6,978	9,919	12,693	17,885	18,139 (21.3%)	142.9%
地域密着型介護予防サービス			26	59	99	143	191	200 (0.2%)	139.7%
居宅介護支援	1,179	2,016	2,335	2,499	2,875	3,155	3,271	3,253 (3.8%)	103.1%
介護予防支援			204	347	370	435	288	318 (0.4%)	73.2%
施設サービス	25,981	30,527	27,329	25,711	27,228	32,396	32,769	33,369 (39.1%)	103.0%
計	38,352	52,912	55,916	61,745	70,519	82,059	84,010	85,253 (100.0%)	103.9%

資料：島根県高齢者福祉課（各年度5月から4月審査分）
 〔注〕費用額＝介護給付費（特定入所者介護サービス費を含む）＋保険給付対象経費の利用者負担額＋公費負担額
 百万円未満の端数は表示していないため、計、構成比、伸び率（R1/H27）は、見目の計算結果と必ずしも一致しない
 地域密着型サービスが導入されたのは平成18年度からであるが、居宅介護サービスから移行した「痴呆対応型共同生活介護」分を掲載している。

図表3-6 費用額の推移（グラフ）



（4）給付費と保険料基準額の推移

- 介護サービスに要する費用のうち、保険料と公費によって賄われる給付費についても、平成12（2000）年度に314億円であったのが現在までに721億円超と倍以上に伸びている。
- 保険料基準額（島根県加重平均）は、給付費の増加に伴い、第1期の2,963円から年々増加し、第7期には6,324円となっている。

図表3-7 給付費の推移

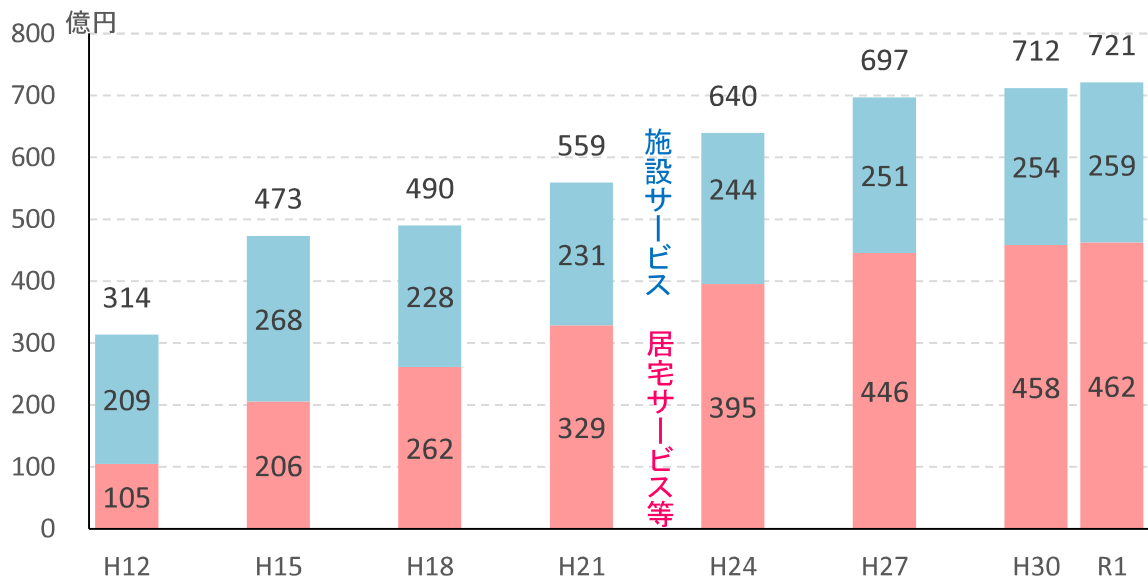
(単位：百万円)

	H12年度	H15年度	H18年度	H21年度	H24年度	H27年度	H30年度	R1年度
居宅サービス等	10,487	20,557	26,154	32,855	39,547	44,567	45,825	46,244
施設サービス	20,897	26,757	22,838	23,062	24,411	25,140	25,376	25,853
計	31,383	47,314	48,992	55,916	63,958	69,707	71,201	72,096

資料：介護保険事業状況報告（年報）

R1年度のみ地域包括ケア見える化システムの将来推計機能における実績値による

図表3-8 給付費の推移（グラフ）



図表3-9 保険料基準額の推移（島根県加重平均）

(単位：円)

第1期 (H12~14)	第2期 (H15~17)	第3期 (H18~20)	第4期 (H21~23)	第5期 (H24~26)	第6期 (H27~29)	第7期 (H30~R2)
2,963	3,327 ^{※1}	4,267	4,274	5,343	5,912	6,324 ^{※2}

※1) 平成17年度は市町村合併に伴う保険料改定により、保険料基準額（島根県加重平均）は3,461円

※2) 令和2年度における吉賀町の保険料改定は反映していない

2 居宅サービスの利用

(1) 居宅サービス事業所の状況

- 令和2（2020）年度現在、訪問介護が最も多く217事業所、次いで通所介護が166事業所、短期入所生活介護が109事業所であり、総数の約55%を占めている。なお、通所介護のうち小規模型（定員18人以下）に分類される約170事業所については、平成28（2016）年度の制度改正に伴って地域密着型サービス（後述）へ移行している。
- 通所介護を除いた事業所数は、平成27（2006）年度の728事業所から令和2（2020）年度には732事業所とわずかに増加した。特に、医療系サービスである訪問看護・通所リハビリテーションの増加が目立っており、要介護高齢者の在宅生活について医療面での支援体制の充実が指向されている。
- 一方で、その他のサービスについては、概ね横ばいから微減傾向となっている。

図表3-10 事業所数の推移（居宅サービス）

（単位：か所）

	H12年	15年	18年	21年	24年	27年	30年	31年	R2年	R2/H27
訪問介護	126	148	173	180	197	220	226	222	217	98.6%
訪問入浴介護	47	43	33	27	24	16	13	13	9	56.3%
訪問看護	52	54	54	51	57	68	77	87	87	127.9%
通所介護	104	127	199	233	275	324	168	169	166	51.2%
通所リハビリテーション	45	45	48	48	51	54	53	54	56	103.7%
短期入所生活介護	70	78	79	83	93	108	110	112	109	100.9%
短期入所療養介護	70	70	62	52	54	48	45	45	46	95.8%
特定施設入居者生活介護	2	4	9	30	38	43	45	46	46	107.0%
福祉用具貸与	27	51	76	77	85	86	88	87	82	95.3%
福祉用具販売			61	73	84	85	88	85	80	94.1%
計	543	620	794	854	958	1,052	913	920	898	85.4%

資料：島根県高齢者福祉課（各年4月1日現在）

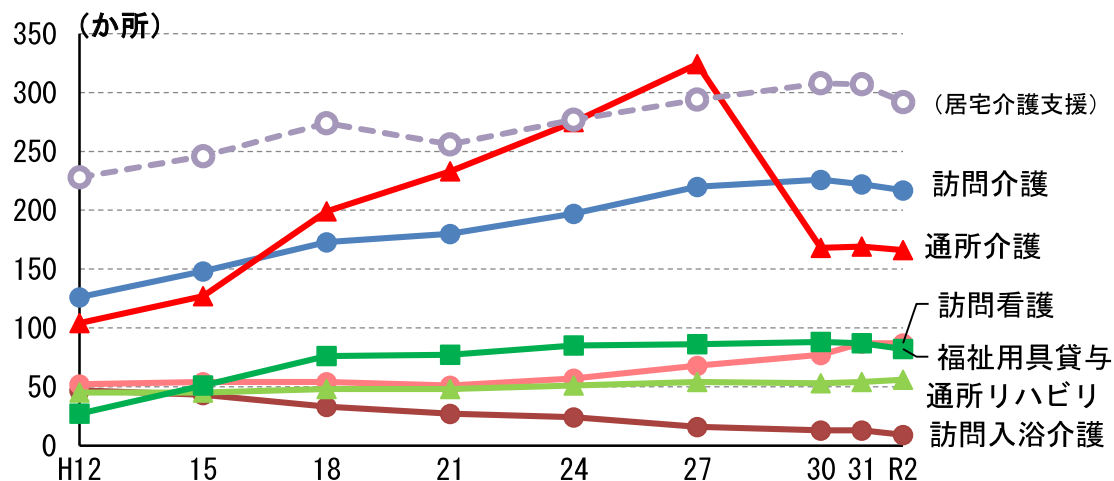
【注】訪問看護は訪問看護ステーション数

通所リハビリテーションのH21以降は加算届の提出事業所数

H18年度から、養護老人ホームも特定施設入居者生活介護の対象施設となった。

H28年度から、小規模な通所介護事業所は、地域密着型通所介護へ移行

図表3-11 事業所数の推移（居宅サービス）・グラフ



(2) 居宅サービスの利用動向

- 居宅サービスの費用額のうち、訪問介護と通所介護が全体の約5割を占めている。
- 平成28(2016)年度から通所介護のうち小規模型(定員18人以下)が地域密着型サービスへ移行したため、通所介護及び居宅サービス費用の合計額ともに平成27(2015)年度から平成30(2018)年度にかけて減少している。
- 近年では訪問(介護予防訪問)リハビリテーションや居宅療養管理指導の費用額が高い伸びを示している。

図表3-12 費用額の推移(居宅サービス)

(単位:百万円)

	H12年度	15年度	18年度	21年度	24年度	27年度	30年度	R1年度		R1/H27
								(構成比)		
訪問介護	2,251	3,676	3,423	3,492	4,025	4,701	5,065	5,093	(18.0%)	108.3%
訪問入浴介護	263	283	255	227	212	179	153	142	(0.5%)	79.1%
訪問看護	1,139	1,214	1,133	1,007	1,155	1,413	1,592	1,649	(5.8%)	116.7%
訪問リハビリテーション	17	35	65	156	227	323	429	468	(1.6%)	145.0%
居宅療養管理指導	109	118	103	119	152	192	251	266	(0.9%)	138.7%
通所介護	3,943	6,597	7,362	8,572	10,113	11,413	8,479	8,609	(30.4%)	75.4%
通所リハビリテーション	1,659	2,392	2,327	2,333	2,319	2,374	2,198	2,157	(7.6%)	90.9%
短期入所生活介護	927	2,462	2,351	2,638	2,848	3,168	3,101	3,084	(10.9%)	97.4%
短期入所療養介護	214	722	671	716	700	697	621	560	(2.0%)	80.3%
特定施設入居者生活介護	103	322	965	2,202	3,204	3,378	3,783	3,796	(13.4%)	112.4%
福祉用具貸与	241	1,354	1,475	1,601	1,947	2,254	2,512	2,534	(8.9%)	112.4%
計	10,867	19,175	20,130	23,064	26,902	30,092	28,185	28,357	(100.0%)	94.2%

資料: 島根県高齢者福祉課(各年度5月から4月審査分)

【注】百万円未満の端数は表示していないため、計、構成比、伸び率(R1/H27)は、見た目の計算結果と必ずしも一致しない

図表3-13 費用額の推移(介護予防サービス)

(単位:百万円)

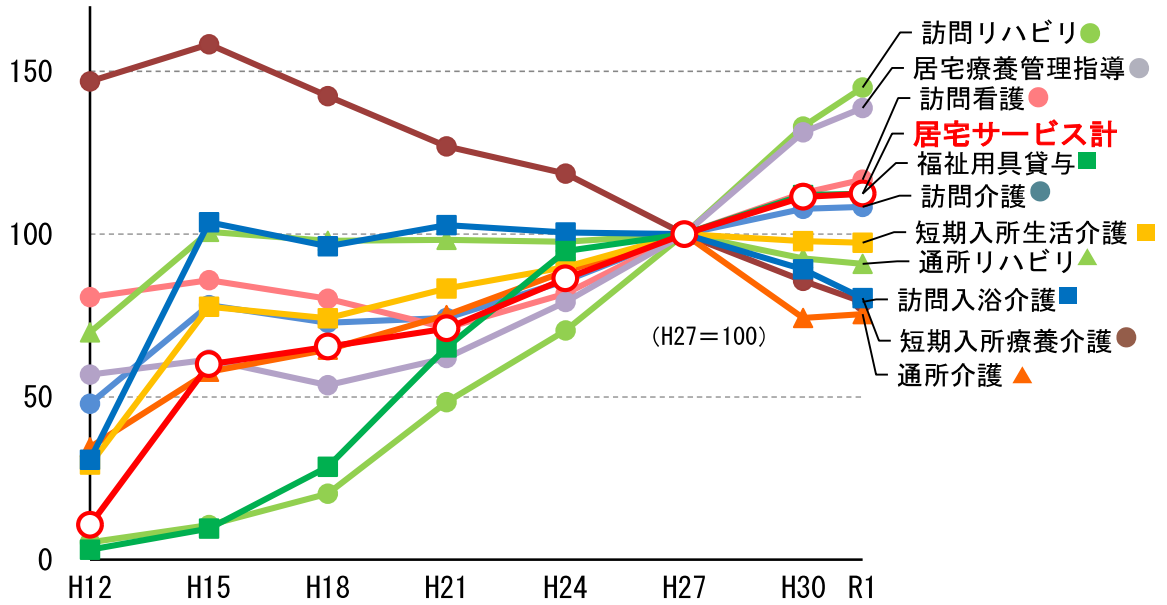
	H18年度	21年度	24年度	27年度	30年度	R1年度		R1/H27
						(構成比)		
介護予防訪問介護	333	570	610	591				
介護予防訪問入浴介護	0	0	1	1	0	0	(0.0%)	14.4%
介護予防訪問看護	43	63	89	149	212	252	(15.6%)	169.0%
介護予防訪問リハビリテーション	5	28	36	49	101	118	(7.3%)	238.6%
介護予防居宅療養管理指導	7	13	12	14	18	21	(1.3%)	145.7%
介護予防通所介護	873	1,570	1,502	1,424				
介護予防通所リハビリテーション	259	491	452	393	432	468	(29.0%)	119.0%
介護予防短期入所生活介護	20	50	54	67	64	79	(4.9%)	118.8%
介護予防短期入所療養介護	5	14	8	11	9	8	(0.5%)	74.4%
介護予防特定施設入居者生活介護	64	140	137	116	167	192	(11.9%)	164.8%
介護予防福祉用具貸与	69	147	227	330	420	478	(29.6%)	145.0%
計	1,679	3,087	3,126	3,145	1,422	1,617	(100.0%)	51.4%

資料: 島根県高齢者福祉課(各年度5月から4月審査分)

【注】介護予防訪問介護、介護予防通所介護は、H29年度末までで給付からはずれ、地域支援事業へ移行

百万円未満の端数は表示していないため、計、構成比、伸び率(R1/H27)は、見た目の計算結果と必ずしも一致しない

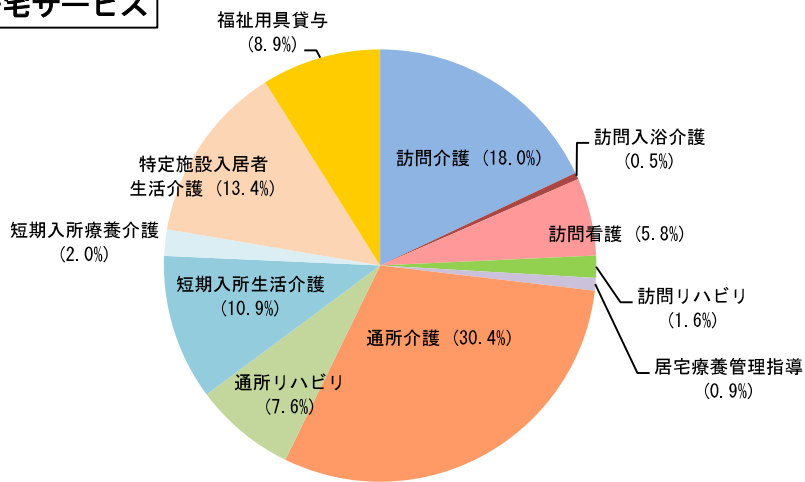
図表3-14 費用額の推移（居宅サービス）



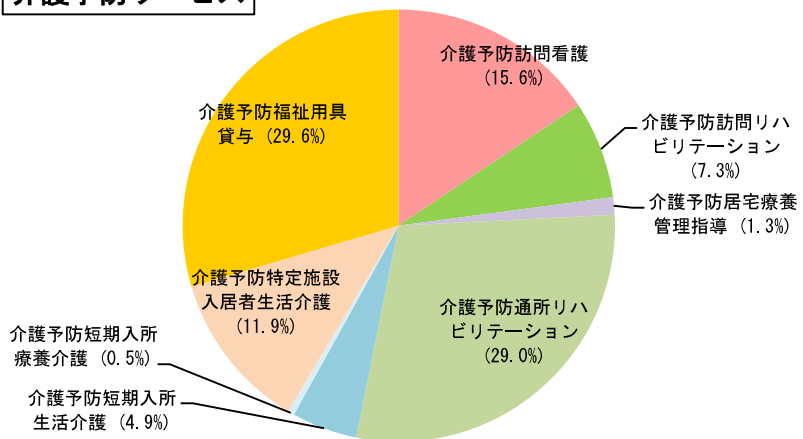
注：H18年度を100とした各年度の比により表示
 特定施設入居者生活介護以外の居宅サービスについて表示しているが、居宅サービス計には特定施設入居者生活介護を含む

図表3-15 費用額の構成（令和元年度）

居宅サービス



介護予防サービス



3 地域密着型サービスの利用

(1) 地域密着型サービス事業所の状況

- 平成18（2006）年度に創設された地域密着サービスは、事業所数が当初の128事業所から令和2（2020）年度には485事業所と約3.8倍に増加した。主なものでは認知症対応型共同生活介護が148事業所、平成28（2016）年度に小規模型通所介護から移行した地域密着型通所介護が171事業所であり、両者で総数の約65%を占める。
- また、通いを中心に随時訪問や宿泊を組み合わせたサービスである小規模多機能型居宅介護が82事業所、認知症高齢者の自立した日常生活支援のための認知症対応型通所介護が47事業所となっている。
- 平成24年度には、配慮が必要な重度者等に対し訪問看護・訪問介護が連携して定期・随時対応を行うサービスである定期巡回・随時対応型訪問介護看護や、通いを中心に短期宿泊や訪問看護のサービスを複合的に組み合わせた看護小規模多機能型居宅介護が創設されているが、実際に取り組む事業所は限られている。

図表3-16 事業所数の推移（地域密着型サービス）

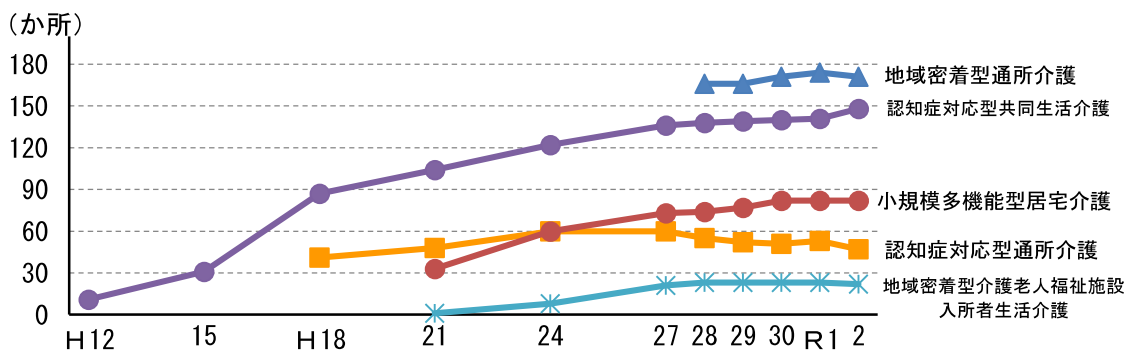
（単位：か所）

	H12年	15年	18年	21年	24年	27年	30年	31年	R2年	R2/H27
定期巡回・随時対応型訪問介護看護					-	1	5	4	5	500.0%
夜間対応型訪問介護				1	1	1	1	1	2	200.0%
地域密着型通所介護							171	174	171	-
認知症対応型通所介護			41	48	60	60	51	53	47	78.3%
小規模多機能型居宅介護			-	33	60	73	82	82	82	112.3%
認知症対応型共同生活介護	11	31	87	104	122	136	140	141	148	108.8%
地域密着型特定施設入居者生活介護				-	1	1	2	2	2	200.0%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護				1	8	21	23	23	22	104.8%
看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）					-	2	5	5	6	300.0%
計	11	31	128	187	252	295	480	485	485	164.4%

資料：島根県高齢者福祉課（各年4月1日現在）

【注】認知症対応型共同生活介護は、平成18年度の地域密着型サービスの創設に合わせ、居宅サービスの痴呆対応型共同生活介護が移行したため、当該事業所数を含めて掲載している

図表3-17 事業所数の推移（地域密着型サービス）・グラフ



(2) 地域密着型サービスの利用動向

- 地域密着型サービスの費用額は、地域の実情に応じたサービス提供基盤整備の意識が保険者に浸透してきたことのほか、平成28（2016）年度に小規模型の通所介護が居宅サービスから移行したことも影響し、平成18（2006）年度の4倍以上、平成27（2015）年度と比べても1.5倍程度にまで増加している。
- 認知症対応型共同生活介護が費用額の4割近くを占めており、次いで小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護がそれぞれ約2割を占めている。

図表3-18 費用額の推移（地域密着型サービス）

（単位：百万円）

	H12年度	15年度	18年度	21年度	24年度	27年度	30年度	R1年度	(構成比)	R1/H27
定期巡回・随時対応型訪問介護看護					-	23	144	192	(1.1%)	843.1%
夜間対応型訪問介護				14	47	106	197	226	(1.2%)	213.1%
地域密着型通所介護							3,629	3,627	(20.0%)	-
認知症対応型通所介護			799	1,028	1,291	1,231	1,007	962	(5.3%)	78.1%
小規模多機能型居宅介護			31	1,401	2,499	3,180	3,635	3,662	(20.2%)	115.2%
認知症対応型共同生活介護	327	1,194	3,384	4,328	5,286	6,002	6,465	6,595	(36.4%)	109.9%
地域密着型特定施設入居者生活介護				36	47	50	73	83	(0.5%)	167.5%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護				170	748	2,012	2,416	2,412	(13.3%)	119.9%
看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）					-	89	318	380	(2.1%)	427.6%
計	327	1,194	4,213	6,978	9,919	12,693	17,885	18,139	(100.0%)	142.9%

資料：島根県高齢者福祉課（各年度5月から4月審査分）

【注】百万円未満の端数は表示していないため、計、構成比、伸び率（R1/H27）は、見た目の計算結果と必ずしも一致しない

図表3-19 費用額の推移（地域密着型介護予防サービス）

（単位：百万円）

	H18年度	21年度	24年度	27年度	30年度	R1年度	(構成比)	R1/H27
介護予防認知症対応型通所介護	3	6	7	8	7	8	(3.8%)	90.3%
介護予防小規模多機能型居宅介護	3	43	87	123	179	184	(91.9%)	148.9%
介護予防認知症対応型共同生活介護	20	10	5	11	5	9	(4.3%)	75.8%
計	26	59	99	143	191	200	(100.0%)	139.7%

資料：島根県高齢者福祉課（各年度5月から4月審査分）

【注】百万円未満の端数は表示していないため、計、構成比、伸び率（R1/H27）は、見た目の計算結果と必ずしも一致しない

4 居宅介護支援の利用

(1) 居宅介護支援事業所の状況

- 居宅介護支援事業所は、令和2（2020）年度において292事業所となっており、平成18（2006）年度からは18事業所増加しているが、近年では事業所数の減少も見られる。
- 一方で、介護予防支援については、事業主体である地域包括支援センターの組織改編に伴い、平成18（2016）年度から減少はしているが、平成30（2018）年度以降は27事業所で推移している。
- なお、平成30（2018）年度から、保険者機能の強化と介護支援専門員の支援の充実を目的として、都道府県に代わり各保険者が居宅介護支援事業所の指定・指導権限を持つこととなった。

図表3-20 事業所数の推移（居宅介護支援等）

（単位：か所）

	H12年	15年	18年	21年	24年	27年	30年	31年	R2年	R2/H27
居宅介護支援	228	246	274	256	277	294	308	307	292	99.3%
介護予防支援			32	28	26	26	27	27	27	103.8%

資料：島根県高齢者福祉課（各年4月1日現在）

(2) 居宅介護支援の利用動向

- 居宅介護支援・介護予防支援に要する経費は、要介護認定者数の増加等を反映し、増加してきたが、近年は横ばいからやや減となっている。
- なお、平成30（2018）年度に介護予防支援が大きく減少しているのは、前年度までに介護予防訪問介護・通所介護が地域支援事業へ移行したためと思われる。

図表3-21 費用額の推移（居宅介護支援費等）

（単位：百万円）

	H12年度	15年度	18年度	21年度	24年度	27年度	30年度	R1年度	R1/H27
居宅介護支援	1,179	2,016	2,335	2,499	2,875	3,155	3,271	3,253	103.1%
介護予防支援			204	347	370	435	288	318	73.2%

資料：島根県高齢者福祉課（各年度5月から4月審査分）

【注】百万円未満の端数は表示していないため、伸び率（R1/H27）は、見た目の計算結果と必ずしも一致しない

5 介護保険施設の利用

(1) 介護保険施設の整備状況

- 介護保険法改正により平成30（2018）年度から新たな介護保険施設として創設された介護医療院について、療養病床等から転換するものについては計画数量には含めない取扱いとしていたが、実際には7期期間中の3年間で一定程度転換が進んだことから、数字上は計画に対して実績が大きく上回ることとなった。その裏返しとして、転換元である介護老人保健施設や介護療養型医療施設は減床となっている。
- 特に介護療養型医療施設については令和6（2024）年3月末をもって廃止となることから、介護医療院等への転換を促進しているところであるが、中には他施設への転換ではなく病床自体を廃止とした医療機関もある。なお、令和2（2020）年1月末時点で稼働している介護療養型医療施設は2施設37床となっている。
- また、介護医療院の創設と合わせて、介護老人保健施設の在宅復帰・在宅療養支援の役割が法律上明確化されたこと等も背景に、介護療養型老人保健施設（療養病床等の転換により開設した介護老人保健施設）から介護医療院への転換も大きく進んだ。

図表3-22 介護保険施設の概要

	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	介護医療院
施設概要	要介護者のための生活施設として、施設サービス計画に基づいた介護等の支援を行う。	要介護者にリハビリ等を提供し、在宅復帰を目指すとともに、在宅療養における支援を行う。	長期療養を必要とする要介護者に対し、医学的管理下での介護や必要な医療等の提供を行う。	要介護者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供する。
県内施設数 (令和3年1月末)	116 ※地域密着型含む	36	2	10
その他			令和6年3月末で廃止	

図表3-23 介護保険施設の整備状況

(単位：床)

		H27年度	28年度	29年度	30年度	R1年度	2年度	達成率
介護老人福祉施設	計画	5,292	5,381	5,411	5,372	5,372	5,430	99.3%
	実績	5,292	5,292	5,372	5,372	5,372	5,391	
介護老人保健施設	計画	2,977	2,977	2,977	3,017	3,024	3,142	82.4%
	実績	2,977	2,977	3,013	2,872	2,689	2,589	
介護療養型医療施設	計画	432	432	432	284	284	284	—
	実績	427	369	284	217	97	37	
介護医療院	計画				0	28	44	1404.5%
	実績				148	428	618	

※R2年度は令和3年1月末時点

資料：島根県高齢者福祉課

図表3-24 療養病床等の転換状況（平成24年度～令和2年度）

H24年度～H29年度 (単位：床)

区分	転換数	転換先			
		介護老人保健施設	医療療養病床	その他	廃止
介護療養病床	162	16	117	-	29
医療療養病床	295	200	-	58	37

H30年度～R2年度 ※R2年度は令和3年1月末時点 (単位：床)

区分	転換数	転換先				
		介護老人保健施設	介護医療院	医療療養病床	その他	廃止
介護療養病床	247	-	198	8	-	41
医療療養病床	102	46	20	-	-	36
介護療養型老人保健施設	368	-	368	-	-	-

資料：島根県高齢者福祉課

(2) 特別養護老人ホーム入所申込みの状況

- 島根県内の特別養護老人ホーム入所申込者は、令和2（2020）年7月1日現在で3,898人であり、減少傾向にある。
- また、入所の必要性が高い要介護4又は5で在宅の入所申込者は635人であり、全体に占める割合は16.3%である。

図表3-25 特別養護老人ホーム入所申込者の状況

(単位：人)

	施設定員	入所申込者			在宅のうち要介護4 又は5の人数	過去1年間の 入所者数
		在宅	在宅以外	計		
H30年1月1日	5,372	1,686	2,600	4,286	631	1,694
7月1日	5,372	1,690	2,553	4,243	687	1,607
H31年1月1日	5,372	1,787	2,524	4,311	704	1,624
4月1日	5,372	1,527	2,798	4,325	637	1,512
R2年1月1日	5,372	1,607	2,427	4,034	669	1,544
7月1日	5,391	1,477	2,421	3,898	635	1,611

資料：島根県高齢者福祉課

〔注〕各市町村(保険者)を通じて、その区域に所在する介護老人福祉施設の入所申込み者の状況を調査し、とりまとめたものである。

6 介護サービス量の見込み

(1) サービス量推計の考え方（取りまとめ方針）

- 市町村計画における介護サービス量等の推計に当たっては、国が策定した基本指針によるものとされている。
- これに加えて、介護サービス量等が適切に推計されるよう、県としての取りまとめ方針を次の通り示した。

1. 総括的事項

- (1) 2040年を見据えた地域包括ケアシステムの構築及びその深化・推進に向けて、被保険者が要介護状態となった場合においても、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な総合的な計画とすること。
- (2) サービス目標量の設定に当たっては、これまでの事業計画の実施状況を評価した上で、日常生活圏域ニーズ調査等から把握された住民ニーズのほか、サービス利用に係る地域間の移動や地域特性等を踏まえること。また、介護離職防止の観点からのサービス必要量を加味するとともに、島根県保健医療計画と整合するよう圏域において協議すること。
- (3) 保険給付等の水準については、保険給付等と保険料負担の関係や、介護予防の重要性について住民に理解を求め、給付と負担のバランスを考慮したものとすること。
- (4) 「認知症ケアパス」等の作成を通じて、地域課題の抽出・整理及び資源把握を行い、認知症になっても継続した地域生活ができるような施策を計画に盛り込むこと。

2. 居宅系サービス

- (1) 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各日常生活圏域におけるサービス提供基盤の充実に努めること。その際、医療ニーズの高い要介護者の状況を把握のうえ、訪問看護、訪問リハ、通所リハ等の医療系サービスの必要性について十分に検討すること。
- (2) 地域密着型サービスについては、地域の実情に応じて、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」及び「看護小規模多機能型居宅介護」についても必要な量を見込むこと。

3. 施設・居住系サービス

- (1) 介護保険施設及び居住系サービス（認知症対応型共同生活介護、特定施設入所者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び地域密着型特定施設入居者生活介護に係る施設）の利用者数の見込みに当たっては、居宅系サービスとのバランスについても十分考慮し、地域密着型サービスを中心に目標設定を行うこと。
- (2) 介護老人福祉施設（地域密着型を含む。）については、入所申込者の状況調査結果を参考に、直近の要介護度、家族の状況、待機場所（自宅、病院・施設）、ケアマネジャーの意見などから、当該施設以外では生活が困難な者を把握し、圏域内における介護老人福祉施設の入退所の状況等も踏まえた目標設定を行うこと。
- (3) 県からの情報提供等により医療療養病床及び指定介護療養型医療施設の介護医療院等への転換意向の把握に努め、転換後のサービス種類ごとの量について適切に見込むこと。なお、これらの転換による定員増については「必要定員総数」には含めないものとする。また、指定介護療養型医療施設については令和5年度末が廃止期限とされていることに留意すること。
- (4) 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅が多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、これらの設置状況や要介護者等の人数、利用状況等を必要に応じて勘案すること。

4. 地域支援事業関係

- (1) 総合事業については、従前相当のサービスと多様なサービスのそれぞれについて、対象者やサービス価格の弾力化の状況、地域のニーズや資源等の地域の実情を踏まえた必要の量を見込むこと。
- (2) 在宅医療・介護連携推進、認知症施策、生活支援サービス体制整備についても、地域の実情に応じた効果の高い取組み内容とすること。なお、認知症施策については、認知症施策推進大綱を踏まえ、認知症の人を地域で支えるために必要な施策を計画に盛り込むこと。
- (3) 地域包括支援センターの運営については、今後の高齢化の進展等に伴って増加するニーズや事業評価を踏まえ、適切な機能強化を図ること。

(4) 地域住民の複雑化・複合化したニーズに対応するため、相談支援等を一体的に提供する重層的支援体制整備事業を実施する場合は、当該事業における介護に係る事業分も含めて地域支援事業の量を見込むこと。

(2) 島根県保健医療計画との整合

- 県では、平成28(2016)年10月に、島根県保健医療計画の一部として島根県地域医療構想を策定し、令和7(2025)年における医療需要と必要病床数を推計した。
- この推計は、国が示した基準により慢性期の入院患者の一部や医療依存度の低い入院患者を在宅医療等に移行することを前提としており、移行分の人数は、県全体で1,759人(※)と見込まれている。

※1,759人は平成25(2013)年の病床数をベースに推計した在宅医療等への移行人数。なお、1,759人の中には、介護療養型医療施設から介護医療院等への転換分も含んでいる

- 平成29(2017)年度に第7期計画を策定するにあたり、島根県保健医療計画(島根県地域医療構想)との整合性を確保するため、各圏域においては、介護施設や在宅医療等の提供体制について、保険者、保健所、病院、医師会等の関係者で協議が行われた。
- 今回の本計画(第8期計画)の策定に際し、当初予定されていた保健医療計画の中間見直しは先送りとされたが、本計画と保健医療計画の整合性を確保するための協議については、7期計画策定時と同様に、圏域ごとに関係者間で行われている。
- この章に示す介護サービスの量の見込みは、保険者が圏域における協議を経て、追加的な介護施設等の必要量を加味して推計した見込み量を取りまとめたものである。

図表3-26 病床機能分化・連携による追加的な介護施設や在宅医療等の必要量

(単位：人)

圏域	一般病床から 施設・在宅移行	療養病床から 施設・在宅移行	合計
松江	178.8	357.3	536.0
雲南	80.0	116.4	196.4
出雲	92.6	277.4	370.0
大田	108.5	86.8	195.3
浜田	85.5	162.2	247.8
益田	91.9	90.0	182.0
隠岐	23.7	8.1	31.8
合計	661.1	1,098.2	1,759.3

※端数処理のため計は一致しない場合がある。

(3) 居宅サービスの量の見込み

- 全体として伸びが見込まれるが、特に訪問系サービスの伸びが顕著であり、中でも訪問看護、訪問リハビリテーションといった医療系サービスの伸びが大きい。
- 通所系サービスについても概ね同様のことが言え、通所リハビリテーションの伸びが通所介護の伸びを大きく上回っている。

- 短期入所生活介護については大きな伸びはなく、短期入所療養介護については減少傾向を示しているが、入所施設の新規整備自体が予定されていないことも理由であると考えられる。

図表3-27 利用人数・給付費の見込み（居宅サービス）

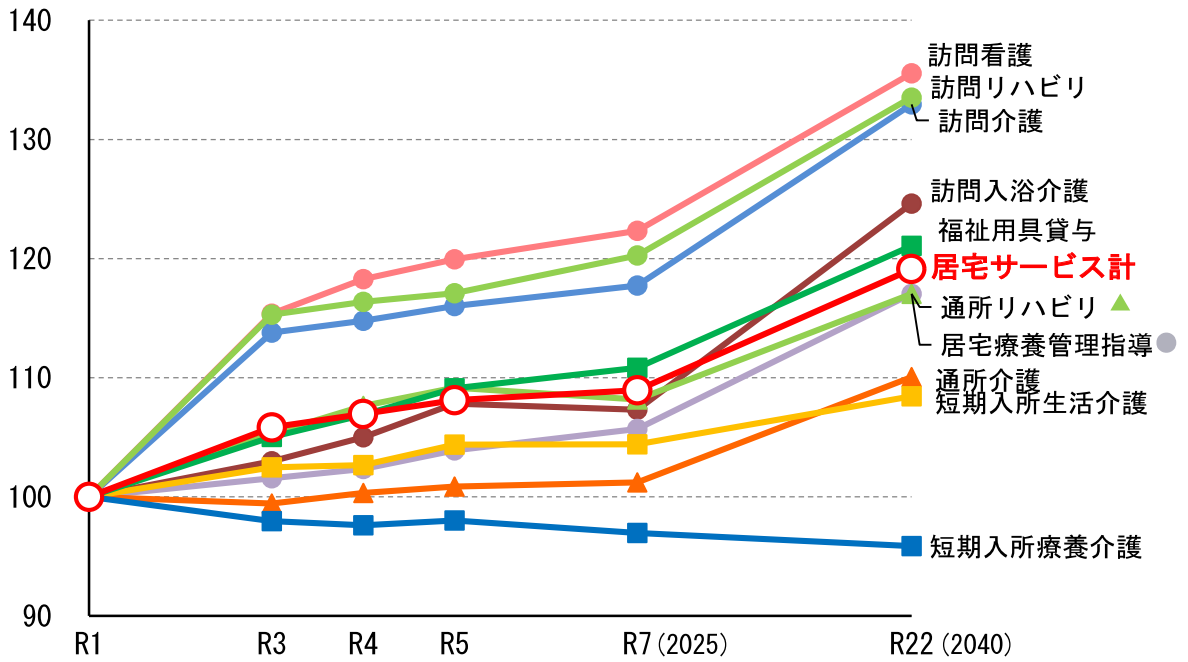
（単位：人・百万円）

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度 (2025)	R7/R1	R22年度 (2040)	R22/R1
訪問介護	人数	6,049	6,084	6,071	6,098	100.8%	6,169	102.0%	6,783	112.1%
	給付費	4,500	5,120	5,165	5,221	116.0%	5,299	117.7%	5,983	133.0%
訪問入浴介護	人数	193	179	181	184	95.2%	184	95.2%	212	109.7%
	給付費	127	131	133	137	107.8%	136	107.3%	158	124.6%
訪問看護	人数	3,091	3,448	3,508	3,544	114.7%	3,612	116.9%	4,027	130.3%
	給付費	1,450	1,673	1,715	1,739	119.9%	1,774	122.3%	1,965	135.6%
訪問リハビリテーション	人数	1,138	1,262	1,268	1,276	112.2%	1,292	113.6%	1,428	125.5%
	給付費	410	473	478	481	117.1%	494	120.3%	548	133.5%
居宅療養管理指導	人数	3,036	3,070	3,094	3,144	103.6%	3,201	105.4%	3,572	117.6%
	給付費	235	239	241	244	103.9%	248	105.7%	275	117.0%
通所介護	人数	8,026	7,790	7,824	7,850	97.8%	7,875	98.1%	8,508	106.0%
	給付費	7,686	7,643	7,712	7,753	100.9%	7,779	101.2%	8,459	110.1%
通所リハビリテーション	人数	2,515	2,624	2,688	2,718	108.1%	2,742	109.0%	2,966	117.9%
	給付費	1,914	2,015	2,060	2,090	109.2%	2,071	108.2%	2,241	117.0%
短期入所生活介護	人数	2,752	2,622	2,624	2,652	96.4%	2,661	96.7%	2,759	100.3%
	給付費	2,468	2,530	2,534	2,577	104.4%	2,577	104.4%	2,676	108.4%
短期入所療養介護	人数	487	463	462	464	95.2%	458	94.0%	447	91.7%
	給付費	479	469	467	469	98.0%	464	97.0%	459	95.9%
福祉用具貸与	人数	13,480	13,903	14,198	14,495	107.5%	14,750	109.4%	16,081	119.3%
	給付費	2,252	2,365	2,408	2,458	109.1%	2,496	110.8%	2,727	121.1%
特定福祉用具購入費	人数	265	273	280	283	107.0%	290	109.6%	308	116.4%
	給付費	100	102	104	105	104.9%	108	107.4%	115	114.3%
住宅改修費	人数	180	196	199	202	112.1%	210	116.5%	232	128.7%
	給付費	157	176	178	181	115.5%	187	119.7%	203	129.6%
特定施設入居者生活介護	人数	1,523	1,616	1,627	1,640	107.7%	1,652	108.5%	1,813	119.0%
	給付費	3,354	3,664	3,686	3,717	110.8%	3,747	111.7%	4,128	123.1%
計（給付費）		25,133	26,599	26,881	27,171	108.1%	27,380	108.9%	29,937	119.1%

資料：島根県高齢者福祉課（各保険者推計に基づく）

【注】百万円未満の端数は表示していないため、計、伸び率（R5・R7・R22/R1）は、見た目の計算結果と必ずしも一致しない

図表3-28 給付費の見込み増加率（居宅サービス）



注：R1年度を100とした各年度の比により表示
 特定福祉用具購入費、住宅改修費、特定施設入居者生活介護以外の居宅サービスについて表示しているが、居宅サービス計にはそれらのサービスを含む

図表3-29 利用人数・給付費の見込み（介護予防サービス）

（単位：人・百万円）

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度		R22年度		
						(2025)	(2025)	(2040)	(2040)	
介護予防訪問入浴介護	人数	1	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	給付費	0	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
介護予防訪問看護	人数	700	845	861	871	124.4%	885	126.4%	987	140.9%
	給付費	220	264	266	267	121.6%	270	123.0%	300	136.7%
介護予防訪問リハビリテーション	人数	328	476	482	485	147.7%	493	150.2%	539	164.2%
	給付費	103	141	141	141	137.9%	144	140.0%	161	157.3%
介護予防居宅療養管理指導	人数	246	288	291	292	118.6%	296	120.2%	318	129.1%
	給付費	18	22	22	22	120.9%	22	122.3%	24	130.2%
介護予防通所リハビリテーション	人数	1,096	1,227	1,229	1,234	112.6%	1,249	114.0%	1,299	118.5%
	給付費	414	468	469	471	113.8%	477	115.3%	497	120.2%
介護予防短期入所生活介護	人数	158	133	133	133	84.4%	133	84.4%	133	84.4%
	給付費	63	59	59	59	93.1%	59	93.1%	59	94.1%
介護予防短期入所療養介護	人数	15	15	15	14	90.8%	15	97.3%	15	97.3%
	給付費	7	7	7	7	94.1%	7	101.6%	7	101.6%
介護予防福祉用具貸与	人数	4,872	5,623	5,763	5,896	121.0%	6,000	123.2%	6,349	130.3%
	給付費	421	496	508	519	123.3%	527	125.3%	555	131.9%
特定介護予防福祉用具購入	人数	114	140	147	150	131.8%	155	136.2%	166	145.8%
	給付費	35	45	48	48	139.4%	50	143.8%	54	154.0%
介護予防住宅改修	人数	132	138	141	147	111.8%	154	117.1%	172	130.8%
	給付費	120	123	125	130	108.3%	136	113.0%	150	125.4%
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	197	213	215	218	110.4%	218	110.4%	228	115.5%
	給付費	169	182	185	187	110.8%	187	110.6%	197	116.6%
計（給付費）		1,569	1,807	1,828	1,851	118.0%	1,878	119.7%	2,005	127.8%

資料：鳥根県高齢者福祉課（各保険者推計に基づく）

【注】百万円未満の端数は表示していないため、計、伸び率（R5・R7・R22/R1）は、見た目の計算結果と必ずしも一致しない

(4) 地域密着型サービスの量の見込み

- 地域密着型サービスにおいては、地域密着型特定施設入居者生活介護の伸びが大きい。また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護といった医療ニーズに対応したサービスの利用も伸びると見込まれている。
- 地域密着型介護予防サービスにおいては、大部分を介護予防小規模多機能型居宅介護が占めているが、さらに利用が伸びると見込まれている。

図表3-30 利用人数・給付費の見込み（地域密着型サービス）

（単位：人・百万円）

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度 (2025)	R7/R1	R22年度 (2040)	R22/R1
		定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	105	134	147	147	139.6%	148	140.5%
	給付費	168	203	217	217	129.3%	220	130.5%	234	139.0%
夜間対応型訪問介護	人数	109	136	139	143	131.1%	148	135.7%	161	147.6%
	給付費	198	265	272	280	141.5%	290	146.8%	316	160.0%
地域密着型通所介護	人数	3,823	3,949	3,969	3,971	103.9%	4,002	104.7%	4,185	109.5%
	給付費	3,244	3,454	3,461	3,463	106.7%	3,490	107.6%	3,644	112.3%
認知症対応型通所介護	人数	646	645	649	651	100.7%	657	101.7%	713	110.3%
	給付費	860	869	873	878	102.1%	886	103.0%	966	112.3%
小規模多機能型居宅介護	人数	1,482	1,506	1,520	1,564	105.5%	1,587	107.1%	1,715	115.7%
	給付費	3,277	3,413	3,445	3,543	108.1%	3,601	109.9%	3,898	118.9%
認知症対応型共同生活介護	人数	1,995	2,098	2,113	2,172	108.9%	2,207	110.6%	2,407	120.7%
	給付費	5,882	6,371	6,420	6,600	112.2%	6,707	114.0%	7,321	124.5%
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	32	65	65	65	203.1%	65	203.1%	67	209.4%
	給付費	73	161	162	162	222.3%	162	222.3%	167	229.1%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	525	549	549	549	104.5%	552	105.1%	569	108.3%
	給付費	1,760	1,864	1,865	1,866	106.0%	1,876	106.6%	1,935	109.9%
看護小規模多機能型居宅介護	人数	101	150	202	216	213.0%	218	215.0%	237	233.7%
	給付費	333	474	638	681	204.5%	686	206.0%	747	224.3%
計（給付費）		15,795	17,076	17,353	17,689	112.0%	17,917	113.4%	19,228	121.7%

資料：島根県高齢者福祉課（各保険者推計に基づく）

【注】百万円未満の端数は表示していないため、計、伸び率（R5・R7・R22/R1）は、見込みの計算結果と必ずしも一致しない

図表3-31 利用人数・給付費の見込み（地域密着型介護予防サービス）

（単位：人・百万円）

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度 (2025)	R7/R1	R22年度 (2040)	R22/R1
		介護予防認知症対応型通所介護	人数	13	17	17	17	133.3%	19	149.0%
	給付費	7	7	7	7	96.3%	8	113.1%	8	122.1%
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	213	255	255	272	127.8%	282	132.5%	292	137.2%
	給付費	162	198	198	212	131.0%	218	134.5%	222	137.4%
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	3	3	3	3	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
	給付費	8	8	8	8	106.7%	0	0.0%	0	0.0%
計（給付費）		176	213	213	227	128.6%	225	127.9%	231	130.8%

資料：島根県高齢者福祉課（各保険者推計に基づく）

【注】百万円未満の端数は表示していないため、計、伸び率（R5・R7・R22/R1）は、見込みの計算結果と必ずしも一致しない

(5) 居宅介護支援の量の見込み

- 要介護（要支援）認定者の増加に応じて、居宅介護支援（介護予防支援）の利用者も増加していくことが見込まれる。

図表3-32 利用人数・給付費の見込み（居宅介護支援費等）

（単位：人・百万円）

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度 (2025)		R22年度 (2040)		
						R5/R1	R7/R1	R22/R1	R22/R1	
居宅介護支援	人数	18,752	18,672	18,792	19,043	101.6%	19,342	103.1%	21,144	112.8%
	給付費	3,255	3,268	3,289	3,333	102.4%	3,383	103.9%	3,691	113.4%
介護予防支援	人数	5,916	6,642	6,718	6,840	115.6%	6,936	117.2%	7,443	125.8%
	給付費	316	356	360	367	116.3%	372	118.0%	400	126.6%
計（給付費）		3,571	3,624	3,649	3,700	103.6%	3,755	105.2%	4,090	114.5%

資料：島根県高齢者福祉課（各保険者推計に基づく）

【注】百万円未満の端数は表示していないため、計、伸び率（R5・R7・R22/R1）は、見た目の計算結果と必ずしも一致しない

(6) 介護保険施設の利用者数等の見込み

- 令和元（2019）年度に8,015人である介護保険施設の利用者数は、令和5（2023）年度に8,612人、令和22（2040）年度に8,814人にまで増加することが見込まれているが、増加要因のほとんどが介護医療院であり、療養病床等からの転換に伴うものであると考えられる。
- 介護療養型医療施設については令和5年度限りで廃止となることが決定している。

図表3-33 利用者数・給付費の見込み（介護保険施設）

（単位：人・百万円）

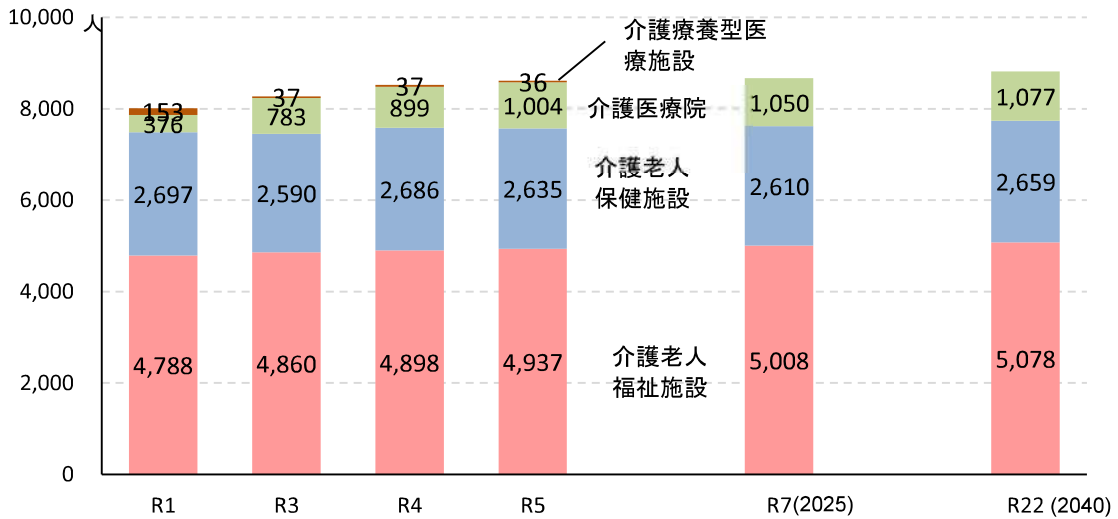
		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度 (2025)		R22年度 (2040)		
						R5/R1	R7/R1	R22/R1	R22/R1	
介護老人福祉施設	人数	4,788	4,860	4,898	4,937	103.1%	5,008	104.6%	5,078	106.0%
	給付費	14,789	15,422	15,562	15,695	106.1%	15,898	107.5%	16,133	109.1%
介護老人保健施設	人数	2,697	2,590	2,686	2,635	97.7%	2,610	96.8%	2,659	98.6%
	給付費	8,930	8,691	9,038	8,866	99.3%	8,766	98.2%	8,885	99.5%
介護医療院	人数	376	783	899	1,004	267.3%	1,050	279.5%	1,077	286.7%
	給付費	1,554	3,338	3,848	4,296	276.4%	4,461	287.0%	4,566	293.8%
介護療養型医療施設	人数	153	37	37	36	23.5%				
	給付費	579	127	127	122	21.1%				
計	人数	8,015	8,270	8,520	8,612	107.5%	8,668	108.2%	8,814	110.0%
	給付費	25,853	27,577	28,574	28,979	112.1%	29,126	112.7%	29,584	114.4%

資料：島根県高齢者福祉課（各保険者推計に基づく）

【注】百万円未満の端数は表示していないため、計、伸び率（R5・R7・R22/R1）は、見た目の計算結果と必ずしも一致しない

給付費には特例入所者介護サービス費を含まない

図表3-34 利用者数（介護保険施設）



(7) サービス利用者数の見込み

- サービス利用者数は、令和5（2023）年度に41,194人（令和元（2019）年度比6.3%増）、令和22（2040）年度に44,729人（同15.4%増）と見込まれている。

図表3-35 サービス利用者数の見込み

（単位：人）

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度 (2025)	R7/R1	R22年度 (2040)	R22/R1
居宅サービス等	30,740	31,769	32,059	32,582	106.0%	33,059	107.5%	35,915	116.8%
施設サービス	8,015	8,270	8,520	8,612	107.5%	8,668	108.2%	8,814	110.0%
計	38,755	40,039	40,579	41,194	106.3%	41,727	107.7%	44,729	115.4%

資料：島根県高齢者福祉課（各保険者推計に基づく）

【注】各保険者推計により以下のとおり算出している

【居宅サービス等】

以下のサービスの合計による

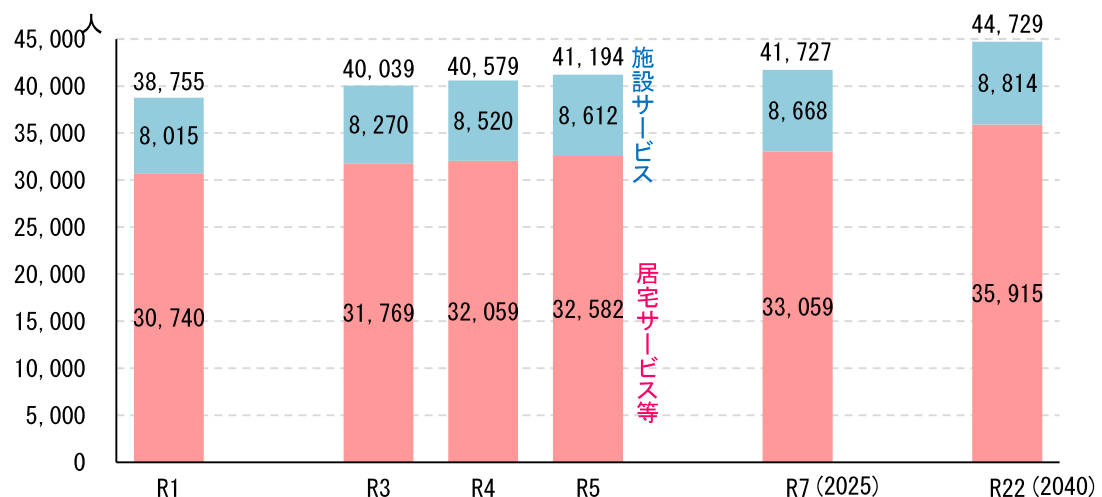
居宅介護支援・介護予防支援、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、特定施設入居者生活介護
認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

【施設サービス】

施設介護サービスの合計による

推計上生じる1未満の端数は表示していないため、計、伸び率（R5・R7・R22/R1）は、見た目の計算結果と必ずしも一致しない

図表3-36 サービス利用者数の見込み（グラフ）



(8) 給付費の見込み

- 給付費は、令和5（2023）年度に約796億円（令和元（2019）年度比10.4%増）、令和22（2040）年度に約851億円（同18.0%増）と見込まれている。
- 圏域別に見ると、特に松江圏域、出雲圏域において給付費の高い伸びが見込まれる一方、他の圏域では横ばいから減少に転じる場所もあり、大田圏域は令和22（2040）年度において令和元（2019）年度の水準を下回る見込みとなっている。

図表3-37 給付費の見込み（全県）

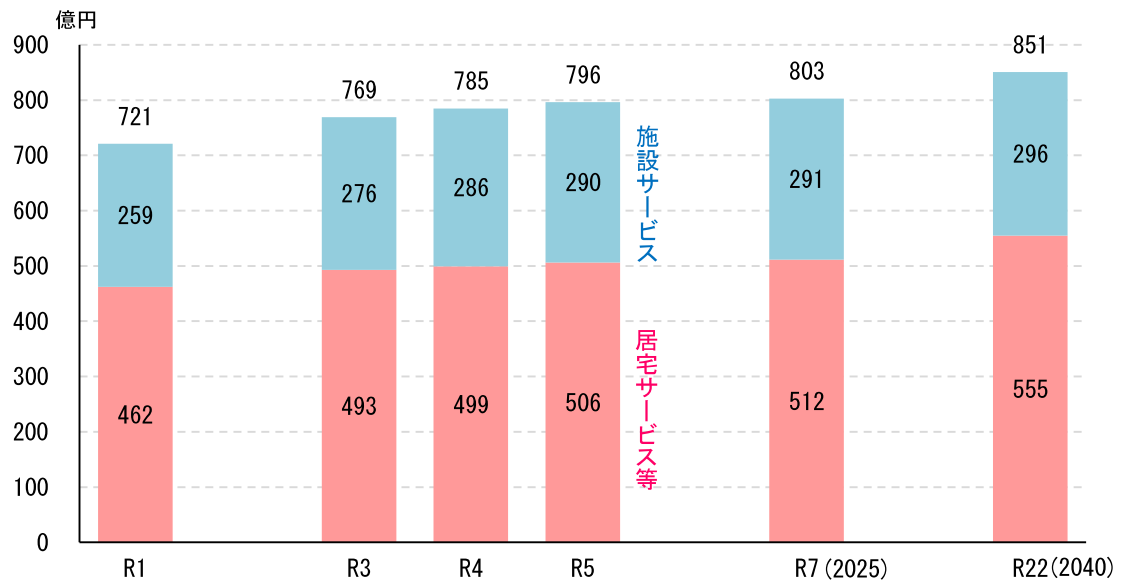
（単位：百万円）

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度 (2025)	R7/R1	R22年度 (2040)	R22/R1
居宅サービス等	46,244	49,319	49,924	50,638	109.5%	51,156	110.6%	55,490	120.0%
居宅サービス	25,133	26,599	26,881	27,171	108.1%	27,380	108.9%	29,937	119.1%
介護予防サービス	1,569	1,807	1,828	1,851	118.0%	1,878	119.7%	2,005	127.8%
地域密着型サービス	15,795	17,076	17,353	17,689	112.0%	17,917	113.4%	19,228	121.7%
地域密着型介護予防サービス	176	213	213	227	128.6%	225	127.9%	231	130.8%
居宅介護支援	3,255	3,268	3,289	3,333	102.4%	3,383	103.9%	3,691	113.4%
介護予防支援	316	356	360	367	116.3%	372	118.0%	400	126.6%
施設サービス	25,853	27,577	28,574	28,979	112.1%	29,126	112.7%	29,584	114.4%
計	72,096	76,896	78,498	79,617	110.4%	80,282	111.4%	85,075	118.0%

資料：島根県高齢者福祉課（各保険者推計に基づく）

【注】百万円未満の端数は表示していないため、計、伸び率（R5・R7・R22/R1）は、見た目の計算結果と必ずしも一致しない
給付費には特例入所者介護サービス費を含まない

図表3-38 給付費の見込み（全県・グラフ）



図表 3-39 給付費の見込み（圏域別）

（単位：人・百万円）

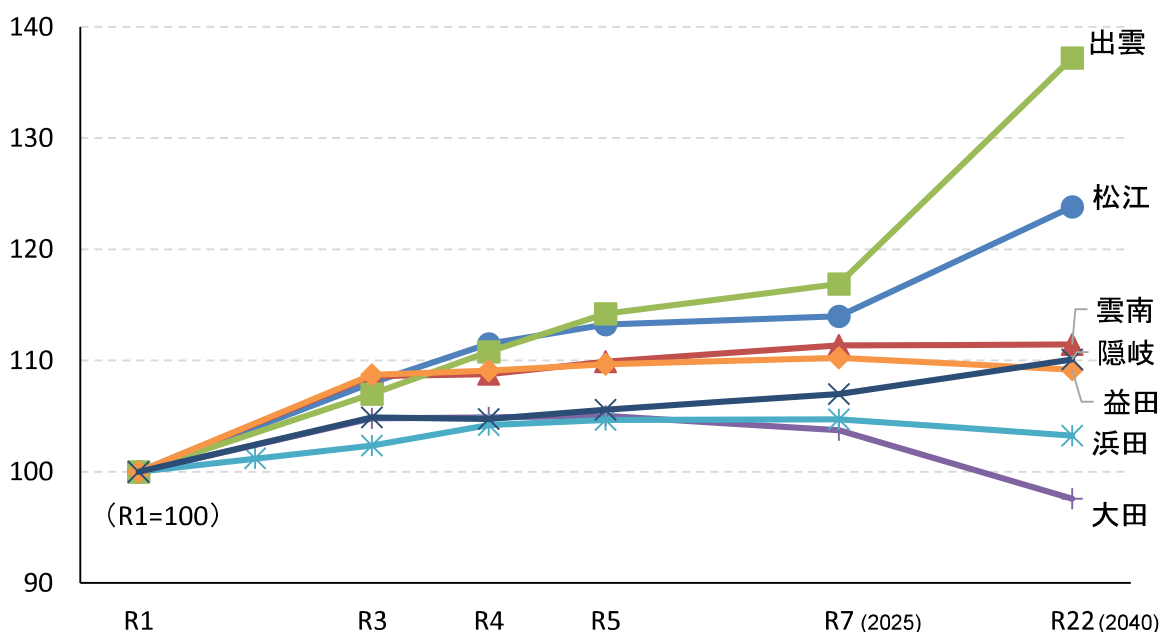
圏域		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度 (2025)	R7/R1	R22年度 (2040)	R22/R1
松江	居宅サービス等	14,895	16,057	16,254	16,508	110.8%	16,807	112.8%	19,199	128.9%
	施設サービス	7,059	7,652	8,227	8,353	118.3%	8,214	116.4%	7,984	113.1%
	計	21,954	23,710	24,482	24,861	113.2%	25,020	114.0%	27,183	123.8%
雲南	居宅サービス等	3,958	4,285	4,294	4,321	109.2%	4,334	109.5%	4,336	109.6%
	施設サービス	2,591	2,827	2,829	2,877	111.0%	2,959	114.2%	2,962	114.3%
	計	6,549	7,112	7,123	7,198	109.9%	7,293	111.4%	7,298	111.4%
出雲	居宅サービス等	10,922	11,753	12,073	12,357	113.1%	12,502	114.5%	14,647	134.1%
	施設サービス	5,040	5,322	5,612	5,872	116.5%	6,153	122.1%	7,254	143.9%
	計	15,962	17,075	17,685	18,229	114.2%	18,656	116.9%	21,901	137.2%
大田	居宅サービス等	4,434	4,564	4,572	4,586	103.4%	4,494	101.4%	4,143	93.4%
	施設サービス	3,406	3,652	3,651	3,647	107.1%	3,637	106.8%	3,507	103.0%
	計	7,840	8,216	8,223	8,233	105.0%	8,131	103.7%	7,650	97.6%
浜田	居宅サービス等	6,157	6,332	6,350	6,394	103.8%	6,445	104.7%	6,338	102.9%
	施設サービス	3,752	3,810	3,973	3,976	106.0%	3,930	104.8%	3,892	103.7%
	計	9,909	10,143	10,323	10,370	104.7%	10,375	104.7%	10,230	103.2%
益田	居宅サービス等	4,255	4,626	4,684	4,754	111.7%	4,850	114.0%	5,058	118.9%
	施設サービス	2,922	3,176	3,144	3,117	106.7%	3,062	104.8%	2,778	95.1%
	計	7,177	7,802	7,828	7,871	109.7%	7,912	110.2%	7,836	109.2%
隠岐	居宅サービス等	1,623	1,701	1,696	1,719	105.9%	1,724	106.2%	1,770	109.1%
	施設サービス	1,082	1,137	1,138	1,138	105.1%	1,171	108.1%	1,208	111.6%
	計	2,705	2,838	2,834	2,856	105.6%	2,894	107.0%	2,978	110.1%

資料：島根県高齢者福祉課（各保険者推計に基づく）

【注】百万円未満の端数は表示していないため、計、伸び率（R5・R7・R22/R1）は、見た目の計算結果と必ずしも一致しない

給付費には特例入所者介護サービス費を含まない

図表 3-40 給付費の見込み（圏域別・グラフ）



注：R1年度を100とした各年度の比により表示

第4章

地域包括ケアの推進

1 地域包括ケアの推進

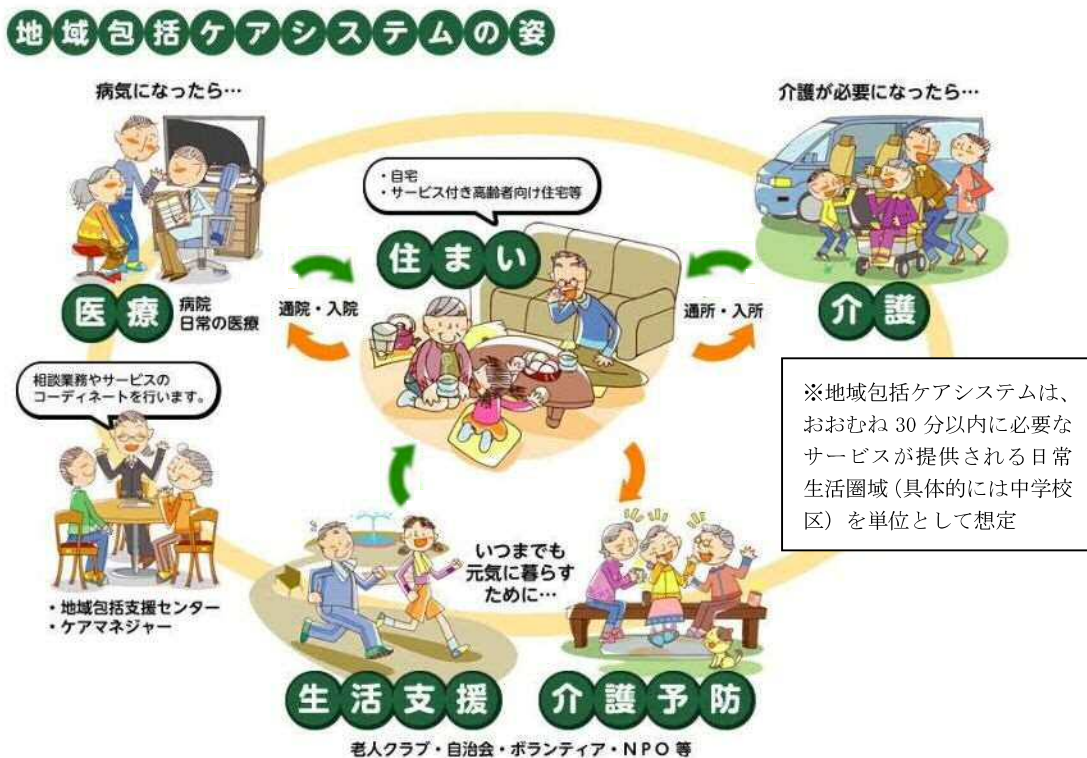
(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

- 地域包括ケアシステムとは、地域の実情に応じて、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、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される仕組みである。
- 今後、令和22（2040）年に向けて単身高齢者や高齢者夫婦のみ世帯、認知症高齢者の増加が見込まれることから、高齢者が地域で暮らし続けられるよう、市町村が中心となって地域包括ケアシステムを推進することが求められている。
- 市町村においては、介護保険制度における地域支援事業を活用し、医療と介護の連携体制の構築、介護予防教室の実施や通いの場の創出、配食や見守り等の生活支援サービスの実施、認知症との共生など、地域包括ケアシステムの推進に向けた取組みが進められている。
- 地域包括ケアの推進においては、「地域づくり」の視点が求められる。中山間地域における地域運営の仕組みづくりである「小さな拠点づくり」をはじめ、市町村が健康福祉部局のみならず、地域振興部局や住宅部局など関係する部局と横断的に連携していく必要がある。また、目指すべき姿を明確にし、地域単位で具体的な基本方針を定め、介護サービス事業者・医療機関・民間企業・NPO・地縁組織・住民等の地域のあらゆる関係者に働きかけて共有することが必要である。
- 高齢者の支え手が減少していくという人口構造の変化を踏まえると、医療や介護といった専門職による高齢者の支援には限界があることから、高齢者自身の積極的な社会参加やセルフケア（自助）、高齢者による支え合い活動（互助）が一層重要になってくる。
- しかし、自助や互助は、行政が直接作り出すものではなく、住民の意思に基づき自発的に行われるものであり、市町村には、地域のおかれている実態を住民に丁寧に説明していくなど地道な普及啓発の取組みが必要である。
- さらには、住民とサービス利用者・提供者が、単なる支える側・支えられる側という関係性を越えて、ともに話し合い改善を繰り返しながら、その地域の住民にあったサービスを考えていく「参加と協働」の過程が重要である。
- また、地域包括ケアシステムを構築し適切に運営していくためには、地域の実態把握と課題分析、目標設定、関係者との目標の共有、計画の作成・実行、評価と計画の見直しというプロセスを絶えず繰り返すことが重要である。
- 県は、高齢化の現状や地域包括ケアの必要性等について県民に啓発を行い、多様な価値観に寄り添える社会を実現できるよう、県民の「参加と協働」を促す。
- また、市町村が地域の実情に応じた住民への説明や施策の企画立案が行えるよう、

「地域包括ケアシステム関係機関連絡会議」等の場を活用し、市町村に対する優良事例の紹介、地域分析に資するデータ提供や分析による地域包括ケアシステムの現状や課題の「見える化」、課題に対する取組みの行動計画（ロードマップ等）の策定支援などを行い、市町村による地域包括ケアシステム構築を支援していく。

- 具体的な県の方策については、本計画に定める6つの重点推進事項（「介護予防の推進と高齢者の社会参加」、「生活支援の充実」、「適正な介護サービスと住まいの確保」、「介護人材確保・介護現場革新」、「医療との連携」、「認知症施策の推進」※62ページ参照）ごとに、次章以降において詳述する。

図表4-1 地域包括ケアシステムのイメージ（1）



図表4-2 地域包括ケアシステムのイメージ（2）



資料：三菱UFJリサーチ&コンサルティング「＜地域包括ケア研究会＞地域包括ケアシステムと地域マネジメント」（地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業）、平成27年度厚生労働省老人保健健康増進等事業、2016年

【参考】「しまねの地域包括ケア」ポータルサイトの開設

平成30（2018）年7月から、しまねの地域包括ケアシステム構築に向けたホームページを開設し、情報発信を強化している。



【ポータルサイトの主な機能】

- ①取組事例の紹介 ②研修・イベント情報 ③県・国からのお知らせ ④各種調査結果

【参考】地域包括ケア推進スタッフ

地域包括ケアシステム構築における市町村支援を目的に、全7保健所に地域包括ケア推進のための専任スタッフを配置している。在宅医療・介護連携や健康づくり・介護予防の推進、多職種による研修や住民啓発など、市町村や関係機関と一体となった取組を各圏域で進めている。



【参考】地域包括ケアシステム構築に向けたロードマップ

地域包括ケアロードマップとは、「どのような地域社会を作りたいか」という理念（上位目標）に向けた優先課題の整理と取組みの工程表のことである。

令和7（2025）年がゴールではなく、その先も見据えて、住民や事業者、専門職など多数の関係者と協議して、継続的に地域づくりに取り組んでいく体制整備が重要である。

県では、平成30（2018）年4月に「地域包括ケアシステム構築に向けたロードマップ作成マニュアル」を策定し、市町村の取組を支援している。



【地域包括ケアロードマップを構成する3つの様式】

- ①地域診断シート ②自己チェックシート ③地域包括ケアロードマップ

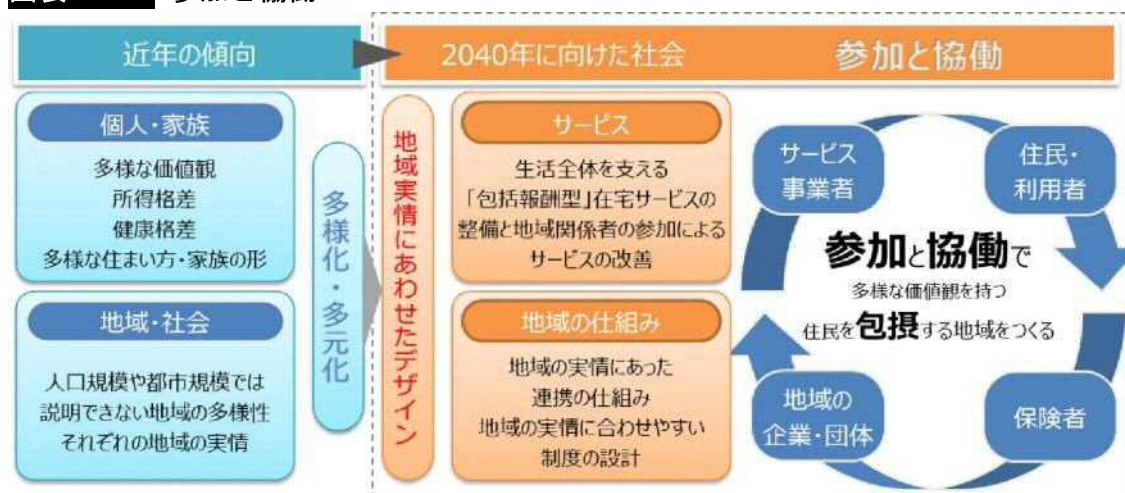
取組事例 飯南町地域包括ケア推進局

飯南町地域包括ケア推進局は、飯南病院と飯南町保健福祉センターによる組織として、飯南町の組織・機構図に位置付けられている。

保健・医療・介護・福祉の視点から住民とともにQOLの向上に寄与するため、町内関係機関と情報共有・連携しながら、住民参加型の「まちづくり」を推進している。



図表4-3 参加と協働



資料：地域包括ケア研究会「2040年：多元的社会における地域包括ケアシステム」（平成31年3月）

(2) 地域包括支援センターの機能強化

- 地域包括支援センターは、総合相談業務、要支援・総合事業対象者のケアプラン作成、地域ケア会議の開催、権利擁護業務などの業務を担う地域包括ケアシステムの中核となる機関であり、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種が配置されている。
- 県内では令和2（2020）年4月現在、27箇所（ブランチ、サブセンター除く）あり、このうち委託型は14箇所である。
- 相談件数は、地域包括支援センターが創設された平成18（2006）年度には県全体で26,789件であったが、令和元（2019）年度には59,814件にまで増加しており、高齢者の総合相談窓口として定着してきている。
- 今後の方向性として、介護離職の防止など介護に取り組む家族を支援する観点から、土日祝日の開所や、電話等による相談体制の拡充、地域に出向いた相談会の実施、企業や労働施策担当部門との連携など、地域の実情を踏まえた相談支援の強化が求められている。
- また、地域共生社会の実現に向け、利用者からの相談を受け、利用者自身とその利用者の属する世帯が抱える生活課題を把握した場合には、必要に応じて適切な機関につないでいくなど、高齢者以外の者の課題解決に関与していくことも求められている。このような、高齢者以外も含めた包括的な相談・支援体制が整備されることにより、例えば8050世帯（高齢の親と無職独身の50代の子どもが同居している世帯）やダブルケア（介護と育児に同時に直面する世帯）などが抱える課題の解決にもつながる。
- 一方、現状においても地域包括支援センターの業務負担が大きいとの声がある。地域包括支援センターの業務は、個別ケースへの支援に留まらず、地域の多様な関係者とともに地域の仕組みづくりを進めることも重要であり、業務内容や業務量に応じた適切な職員配置など検討が必要である。
- 平成30（2018）年度から地域包括支援センターの事業について全国一律の指標による評価が実施されている。市町村においては、評価指標を活用することで、業

務の実施状況の把握や他センターとの比較を進め、必要に応じて地域包括支援センターの人員配置や業務改善を図っていくことが重要である。

- 県は、島根県地域包括支援センター連絡会と連携して、地域包括支援センターの機能強化に資する先進事例紹介や制度説明等による職員の資質向上のための研修を実施しており、今後も継続して実施していく。
- また、評価制度の円滑な導入に向けた支援や他自治体との比較分析の支援などを行い、地域包括支援センターの機能強化に取り組んでいく。

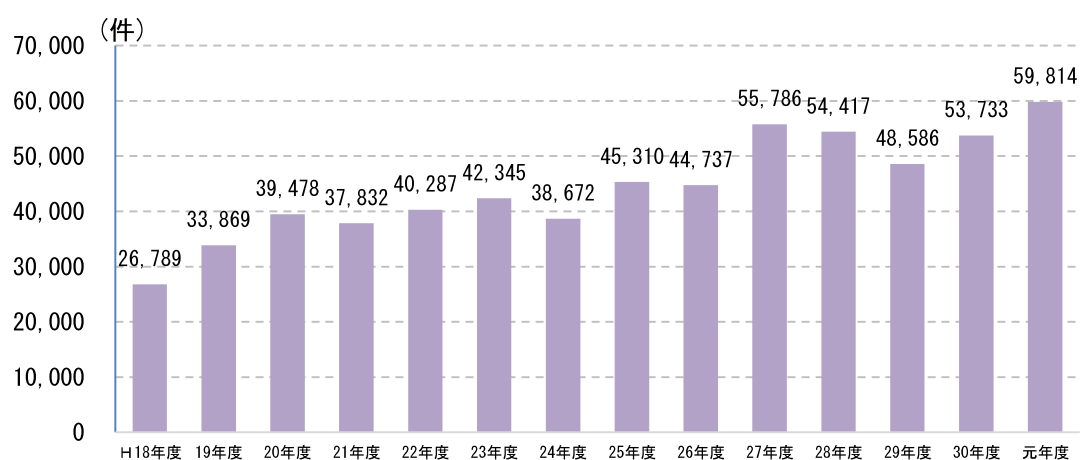
図表4-4 地域包括支援センター一覧

市町村名	名称		委託・直営	市町村名	名称		委託・直営	
	サブセンター等				サブセンター等			
松江市	松東地域包括支援センター		委託	益田市	益田市東部・中部地域包括支援センター		委託	
	松東サテライト（美保関）				益田市西部地域包括支援センター			
	中央地域包括支援センター				益田市美都地域包括支援センター			
	松北地域包括支援センター				益田市匹見地域包括支援センター			
	松南第1地域包括支援センター			直営	大田市	大田市地域包括支援センター		直営
	松南第2地域包括支援センター					安来市地域包括支援センター		
	湖南地域包括支援センター				安来市地域包括支援センターはくた		委託	
	湖南サテライト（宍道）				安来市地域包括支援センターやすぎ			
浜田市	浜田市地域包括支援センター		直営	江津市	江津市地域包括支援センター		直営	
	サブセンター金城				雲南市地域包括支援センター			委託
	サブセンター旭			雲南市地域包括支援センター大東				
	サブセンター弥栄			直営	奥出雲町地域包括支援センター		直営	
	サブセンター三隅				飯南町地域包括支援センター			
出雲市	出雲高齢者あんしん支援センター		委託	川本町	川本町地域包括支援センター		直営	
	平田高齢者あんしん支援センター				美郷町地域包括支援センター			直営
	佐田高齢者あんしん支援センター			邑南町地域包括支援センター		直営		
	多伎高齢者あんしん支援センター			津和野町地域包括支援センター			直営	
	湖陵高齢者あんしん支援センター			吉賀町地域包括支援センター		委託		
	大社高齢者あんしん支援センター			海士町地域包括支援センター			直営	
	斐川高齢者あんしん支援センター			西ノ島町地域包括支援センター		直営		
				知夫村地域包括支援センター			直営	
		隠岐の島町地域包括支援センター		直営				

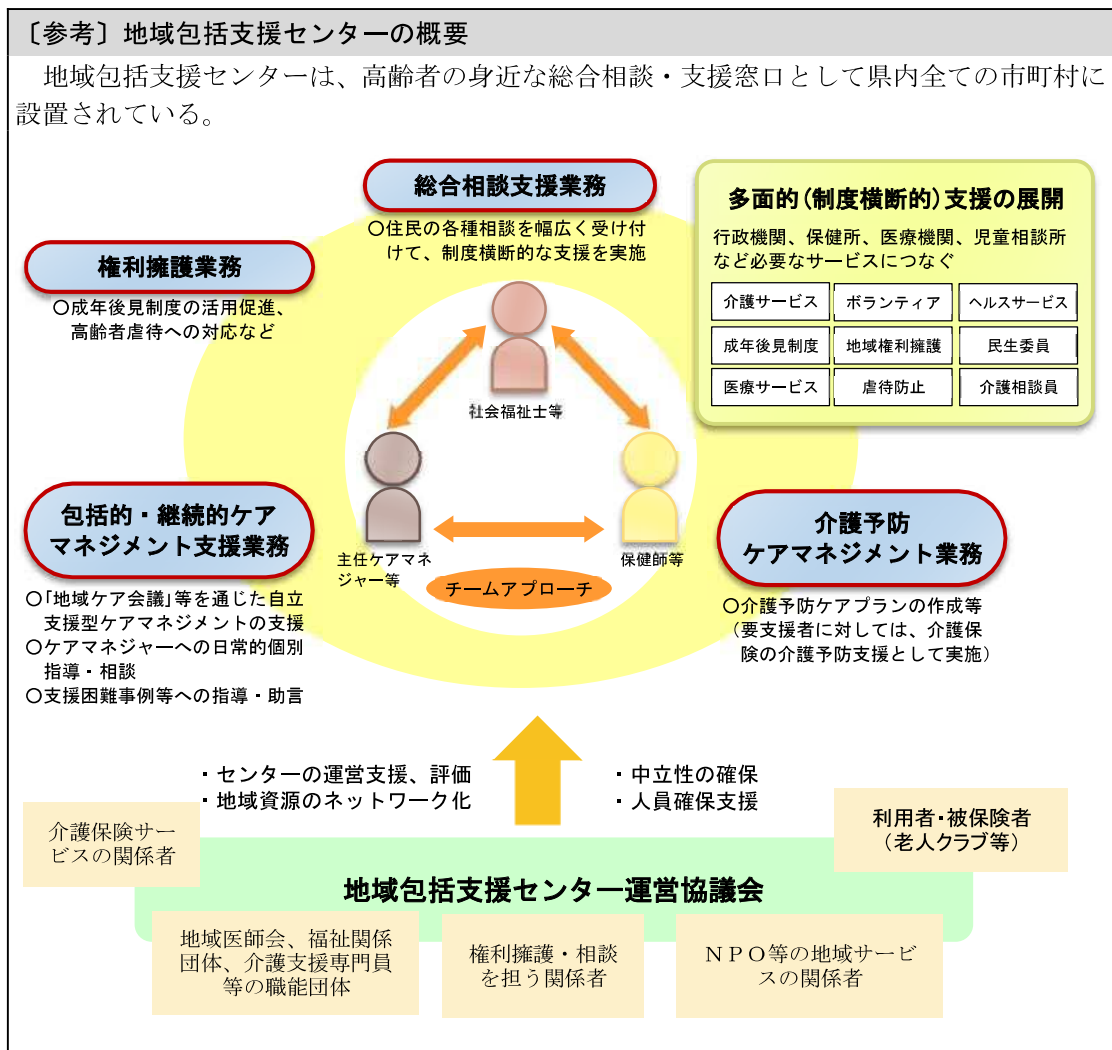
令和2年4月1日現在

(注) 広域保険者から構成市町村に委託しているものについては「直営」と表記

図表4-5 地域包括支援センターにおける総合相談件数の推移



資料：地域支援事業交付金実績報告書（平成26年度まで）、地域包括支援センター運営状況調査（厚生労働省、平成27年度以降）

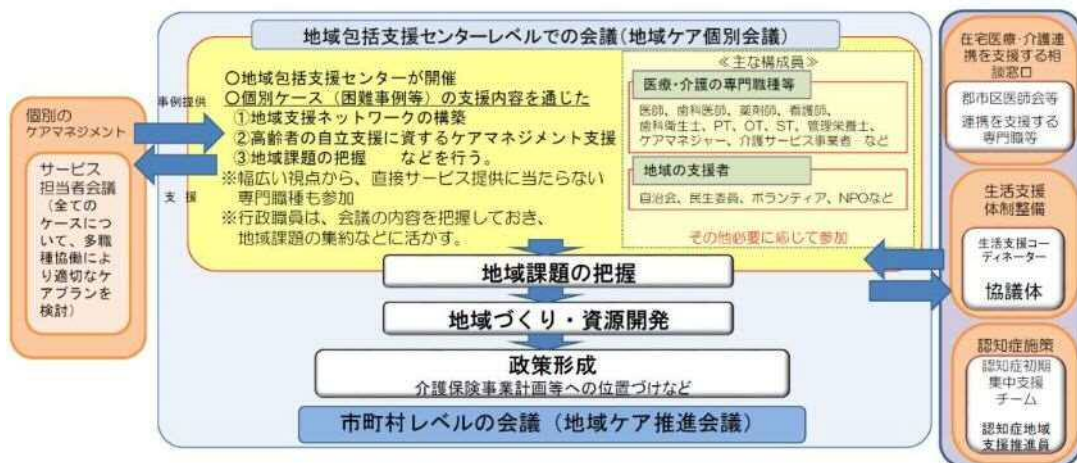


(3) 地域ケア会議の推進

- 地域ケア会議は、高齢者が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、適切な支援の検討や必要な支援体制に関する検討を行う会議であり、介護支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者、民生委員その他の関係者、関係機関及び関係団体により構成されている。
- 地域ケア会議には、個人で解決できない課題を多職種協働で解決し、そのノウハウの蓄積や課題の共有によって、地域づくり・資源開発・政策形成等につなげ、さらにそれらの取組みが個人の支援を充実させていくという一連のつながりをもった機能がある。
- 県内市町村では、個別課題解決やネットワーク構築のための地域ケア会議は開催されているものの、地域づくりや政策形成にまでは十分につながっていないところもある。
- 県は、地域ケア会議の好事例の情報収集・提供や研修等を実施し、各市町村の地域ケア会議が有効に機能するよう支援していく。
- また、従来、個別ケースを取り扱う地域ケア会議では、支援困難事例の支援を中心に進められることが多かったが、自立支援・介護予防という介護保険法の理念に立ち返り、自立支援に資するケアマネジメントの支援・普及にも取り組んでいくことが重要である。

- そのためには、医師、歯科医師、薬剤師、リハビリテーション専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）、栄養士、歯科衛生士、看護師等の多職種からの専門的な助言を得ることが重要である。県では、平成29（2017）年度から島根県リハビリテーション専門職協議会と連携して、地域ケア会議等にリハビリテーション専門職を派遣する仕組みを構築している。
- また、厚生労働省による「介護予防普及展開事業」により、自立支援・介護予防の観点から実施する地域ケア会議の手法が県内で普及展開された。県では、同事業により養成された県アドバイザー（リハビリテーション専門職）を市町村が開催する地域ケア会議研修等へ派遣し、高齢者のQOLの向上に資する地域ケア会議の展開を図っている。
- 今後も、リハビリテーション以外の専門職についても、職能団体と連携して地域ケア会議等への参画を促していく。

図表4-6 地域ケア会議の機能



資料：厚生労働省

取組事例 益田市における地域ケア会議の展開

益田市では、5つの日常生活圏域ごとに地域包括支援センターが地域ケア会議を開催している。そこで出た「医療と介護の情報共有」や「成年後見制度の普及啓発」といった地域課題を益田市全体の課題として集約し、全市単位の「益田市地域ケア会議」につなげることで、市としての政策形成に活かしている。

また、地域ケア個別会議を毎月開催し、理学療法士、作業療法士、歯科衛生士、栄養士、保健師、薬剤師など多職種から専門的な助言を受けることで、自立支援・重症化防止に向けたケアマネジメントを促進している。



(4) 地域共生社会の実現

- 「地域共生社会」とは、地域包括ケアの「必要な支援を包括的に提供する」という考え方を障がい者、子ども等への支援や複合課題に拡げ、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指すものである。
- 制度面では、平成29（2017）年の介護保険法改正により、高齢者と障がい児・者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、新たに「共生型サービス」が創設された。
- また、同年の社会福祉法改正により、高齢者、障がい者、児童等の福祉の各分野における共通的な事項を横断的に記載する「地域福祉（支援）計画」の策定が市町村及び都道府県の努力義務とされ、当該計画は本計画等の上位計画として策定されることとされた。
- 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応していくためには、分野ごとの枠組みを超えた包括的な支援体制を構築していくことが求められており、市町村では様々な取組みが進められている。令和2（2020）年の社会福祉法改正により、「相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」を一体的に実施する「重層的支援体制整備事業」が創設されたことから、アウトリーチを通じた継続的支援や多機関協働による狭間のニーズに応じた支援の実施が期待される。
- 地域共生社会の実現に向け、地域包括ケアシステムの推進にあたっては、介護保険法に定める地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業、生活支援体制整備事業、在宅医療・介護連携推進事業、認知症総合支援事業）の連動性を意識するとともに、他の福祉分野と連携し包括的な支援体制の構築に取り組むことが重要である。

図表4-7 地域共生社会のイメージ



資料：厚生労働省

2 各圏域における現状と課題

- 地域包括ケアシステムの深化・推進を目指して、保険者機能の発揮と市町村による主体的な取組みを促進するため、県による保険者・市町村への支援を強化する必要がある。
- 次章以降において、県による保険者・市町村支援の方策を記載するにあたり、各圏域における「圏域の傾向」、「現状」及び「課題」を以下に記載する。
- 「圏域の傾向」は、第2章「高齢者の現状と将来」で示したデータを元に、圏域の人口や世帯、要介護認定者数等における傾向を記載する。
- 「現状」及び「課題」は、地域包括ケアシステムの推進にあたって本計画に定める6つの重点推進事項（「介護予防の推進と高齢者の社会参加」、「生活支援の充実」、「適正な介護サービスと住まいの確保」、「介護人材確保・介護現場革新」、「医療との連携」、「認知症施策の推進」 ※62ページ参照）について、各圏域の特徴的なものを記載する。

(1) 松江圏域

【圏域の傾向】

- 圏域の人口は圏域別で最も多くなっているが、令和22（2040）年まで減少傾向である。一方で、高齢者人口及び後期高齢者人口は令和22（2040）年に向けて増加する見込みである。
- 総世帯数に占める高齢単身世帯及び高齢夫婦世帯の割合は、県平均よりも低くなっている。
- 要介護認定者数及び要介護認定率は、令和22（2040）年に向けて増加する見込みである。
- 圏域のサービス付き高齢者向け住宅は、令和2（2020）年4月現在で29施設あり、県全体（50施設）の半数以上を占めている。

【現状】

- ヘルスボランティアとしての地域活動推進リーダーや、生活支援ボランティアの養成等が進み、身近な場所での運動講座など、介護予防活動が拡大している。
- 交通手段に困っている住民のために、買い物支援事業が実施されている地域もある。また、令和元（2019）年度に安来市比田地区が「小さな拠点づくり」のモデル地区に採択され、買い物支援も含めた高齢者への生活支援の充実強化が計画されている。
- 中学生・高校生向けのイベント等の開催による介護人材確保や、介護ロボットの導入やAIを活用したケアプラン点検等による介護現場革新に取り組まれている。
- 在宅医療・介護連携支援センター等により、入退院時の連携、看取りへの理解などに関する取組みが進められている。また、松江市では、「まつえアドバンス・ケア・プランニング普及・啓発推進協議会」が設置され、普及啓発に取り組まれている。
- 若年性認知症当事者の交流会の開催や、チームオレンジによる認知症カフェの運営など、認知症の人やその家族が安心して暮らせる地域づくりが進んでいる。

【課題】

- 総合事業における多様なサービスを維持、創出していくために、住民主体型サービスの担い手育成を進めていく必要がある。
- サービス付き高齢者向け住宅における訪問看護等のサービスが適切に行われているかの確認、分析、検討が必要である。
- 介護事業所へのヒアリングや関係団体との意見交換等により、ロボット・ICTの活用、業務仕分けなどを検討していく必要がある。
- まめネットカード発行枚数の対人口割合は圏域別で最も低い。今後は導入機関相互のメリットも踏まえて、まめネットの導入、活用を検討していく必要がある。
- 松江市、安来市それぞれに設置している認知症疾患医療センターや、関係機関等による地域での連携強化を図っていく必要がある。

(2) 雲南圏域

【圏域の傾向】

- 圏域の人口は令和7（2025）年から令和22（2040）年までに大きく減少する見込みである。高齢者人口も減少傾向であるが、高齢者人口割合と後期高齢者人口割合は、令和22（2040）年に向けて大きく上昇し、県内で最も高くなる見込みである。
- 総世帯数に占める高齢単身世帯は県平均よりも低くなっている。
- 要介護認定者数は、令和7（2025）年に向けて一旦増加するが、そこから令和22（2040）年に向けては減少する見込みである。要介護認定率は令和22（2040）年に向けて増加する見込みである。
- 65歳平均自立期間が圏域別で最も長く、要介護認定率は圏域別で最も低くなっている。新規認定時の平均年齢も84歳程度と高めであるため、団塊の世代がすべて75歳以上となり介護ニーズの急増が見込まれる「2025年問題」は令和17（2035）年ごろに訪れると見込まれる。

【現状】

- 雲南広域連合において、「介護保険事務担当者会議」等を開催し、雲南圏域全体の基盤整備や地域包括ケアシステムに関する協議がされている。また、3市町とも庁内連携による推進体制を整備しており、雲南市は「地域包括ケアシステム構築に向けた推進会議」、奥出雲町は「つながる安心プロジェクト」、飯南町は「地域包括ケア推進局」を組織している。
- 雲南市の地域自主組織や、飯南町、奥出雲町の「小さな拠点」づくりなど、地域に残る「人とのつながり」を基に、安心して暮らし続けていくための様々な地域課題の解決に向けた住民主体の地域づくりが圏域全体で推進されている。
- 健康寿命のさらなる延伸を図るため、雲南圏域介護予防推進連絡会を開催している。運動・口腔・栄養を中心とした社会参加による介護予防に向けて、市町とリハビリ専門職が連携して取り組めるよう研修会等を行っている。雲南市「幸雲体操」、奥出雲町「いきいき体操」、飯南町「長生き体操」と、体操を切り口とした介護予防が進められており、飯南町における高齢者の通いの場参加率は県内第1位である。

- 診療所医師の高齢化や後継者不在等の課題への対応として、公立病院が訪問診療を行うなど在宅医療を支える取組みが進められている。また、圏域版の入退院連携マニュアルが作成され、運用状況の確認や研修会が重ねられている。
- 要介護原因疾患の第1位は認知症であり、早期発見、早期介入に加えて、特定健診に合わせた認知症検診など若い世代からの認知症リスク低減を意識した取組みが行われている。また、警察や地域包括支援センター等が連携し、圏域単位の高齢者等見守りSOSネットワークが構築されている。

【課題】

- 地域包括ケアシステムの推進に向けて、横断的組織を活用し、多職種・多機関が連携した取組みを継続する必要がある。
- 持続可能な地域づくりに向けて、福祉分野のみならず、分野を横断して連携し、関係者一体となって「人づくり」を進め、他人事ではなく我が事として捉えることができる人を増やしていく必要がある。
- 通いの場の量的な拡大に加えて、自立支援や重度化予防に資する住民主体の取組みとなるよう、介護予防事業の評価と分析を行うことが必要である。
- 入院から退院、看取りまで一体的な連携体制が構築されるよう、在宅医療や入退院調整に関する意見交換会や研修会を継続し、関係機関のさらなる関係性向上に取り組む必要がある。
- 認知症サポーターやキャラバン・メイトの啓発活動、認知症疾患医療センターや認知症サポート医等の関係機関の連携強化など、認知症の人とその家族を切れ目なく支援する体制を構築する必要がある。

(3) 出雲圏域

【圏域の傾向】

- 圏域の人口は令和22（2040）年まで減少傾向である。一方で、高齢者人口及び後期高齢者人口は令和22（2040）年に向けて増加する見込みである。
- 総世帯数に占める高齢単身世帯及び高齢夫婦世帯の割合は、圏域別で最も低くなっている。
- 要介護認定者数及び要介護認定率は、令和22（2040）年に向けて増加する見込みである。
- 医療介護資源について中心部では比較的充実しているが、海岸部、山間部など条件不利地域では不足している。
- 市内の有料老人ホームは20施設、サービス付き高齢者向け住宅は10施設であり、市内の特別養護老人ホーム定員と規模的に同程度となっている。

【現状】

- 自主的な介護予防の取組みとして、住民主体の「通いの場」の立ち上げ支援を行い、登録団体数、登録者数ともに着実に増加している。また、運営支援として専門職の派遣を行い、交流、体操の取組みが継続できている。
- 厚生労働省の委託事業として、出雲市生涯現役促進協議会を組織し、働く意欲のある

高齢者の就労支援を行っている。

- 介護人材不足の解消のため、令和2（2020）年から令和5（2023）年度までを介護人材確保・定着施策の集中実施期間と位置づけ、介護業界全体のイメージアップや介護人材の確保・定着に向けた取組みが行われている。
- 地区社協や高齢者クラブ等を対象として、在宅医療・介護関係の専門職による「在宅医療座談会」が開催されており、アドバンス・ケア・プランニングや介護保険制度等の普及啓発が進んでいる。
- 医療・介護関係者の研修として、市主催以外にも「在宅療養懇話会」「出雲圏域病病連携会議」「出雲認知症サポート医連絡会」など市内の関係団体による自主的な取組みが実施されている。
- 出雲市キャラバン・メイトによる認知症に関する普及啓発活動が行われている。また、平成30（2018）年度には、認知症オレンジサポートカンパニー認定制度が創設され、令和2（2020）年3月現在、5つの企業が認定されている。このように、住民だけでなく企業も含めた認知症に関する普及啓発が進んでいる。

【課題】

- 「通いの場」や高齢者サロンの活動を中心とした介護予防を一層推進していくため、フレイル予防に関する知識の普及啓発や、参加者の健康状態等を把握し必要な医療・介護・予防サービスにつなげることができる仕組みの構築が必要である。
- 高齢者の就労は、介護予防の観点からも有効であり、特に、介護人材や助け合い団体の担い手の確保としても、元気な高齢者の就労を促進する仕掛けづくりが必要である。
- 在宅での生活が困難となり、施設入所を希望する人の中には、本人や家族の様々な事情により、従来型の特別養護老人ホームを希望する声も多くあることから、個別の事情に応じた多様な選択肢を用意するため、従来型の特別養護老人ホームを一定程度確保していく必要がある。
- 市内特別養護老人ホームや認知症グループホームの待機者数が依然として高止まり傾向にある。また、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅は医療機関からの受け皿や高齢者向け住まいとしての役割を担っていることから、市内中心部以外の地域での整備も含めて、検討が必要である。
- 人口密度の低さ、遠距離の訪問により、医療・介護サービスの提供が低効率となっている事業所について、採算性や人員確保への対応が必要である。

（4）大田圏域

【圏域の傾向】

- 圏域の人口は県内で2番目に少なく、令和7（2025）年から令和22（2040）年までに大きく減少する見込みである。高齢者人口及び後期高齢者人口も減少傾向であるが、高齢者人口及び後期高齢者人口の割合は令和22（2040）年に向けて増加する見込みである。
- 総世帯数に占める高齢単身世帯及び高齢夫婦世帯の割合は、県平均よりも高く、特に

75歳以上高齢単身世帯の割合は県内で最も高くなっている。

- 令和22（2040）年に向けて要介護認定者数は減少するが、認定率は増加する見込みである。
- 要介護認定率は圏域別で2番目に高くなっている。

【現状】

- 大田市では、第2層生活支援コーディネーターが中心となり、住民主体による「通いの場」が各地区で広がりつつある。
- 各市町において、定期的に地域ケア会議が開催されている。個別ケースの継続的な検討を通じて、困難事例の課題解決や医療・介護の多職種による支援ネットワークの構築が図られている。
- 邑智郡では、公共交通の縮小による影響を受け、デマンド交通や自治会輸送などの移送サービスが活発化している。
- 川本町内で「医療近接型住まい」が整備されている。在宅生活に不安のある場合や医療機関への受診が困難な場合などに、療養の場の選択肢として運用されている。
- 大田圏域認知症ネットワーク協議会を通じて、連携型認知症疾患医療センターを中心とした定期的な情報共有や医療・介護従事者への研修、住民啓発が進められている。

【課題】

- 高齢者サロンや「通いの場」が広がっているが、介護予防事業としての評価に基づき、自立支援や重度化予防に向けた活動の展開が必要である。
- 地域ケア会議において、個別の課題解決を通じて、地域課題の発見や政策形成につなげ、一連の取組みが個別支援をさらに充実させていくことが必要である。
- 新たな移送サービスが進みつつあるが、運営費や人員の確保など持続可能な仕組みづくりが課題である。邑南町羽須美地域が「小さな拠点づくり」のモデル地区に採択され、デマンド交通の充実や買い物の拠点づくり等の取組みが期待される。
- 隣接する圏域の医療機関への受診や介護サービスの利用が多く見られ、圏域を超えた連携を検討する必要がある。
- 認知症サポート医が増え、診療所と認知症サポート医との連携が少しずつ進む一方で、依然として医療や介護につながっていないケースや治療中断への支援が課題である。

（5）浜田圏域

【圏域の傾向】

- 圏域の人口は令和22（2040）年まで減少傾向である。高齢者人口も減少傾向であるが、高齢者人口及び後期高齢者人口の割合は令和22（2040）年に向けて増加する見込みである。
- 総世帯数に占める高齢単身世帯及び高齢夫婦世帯の割合は、県平均よりも高くなっている。
- 要介護認定者数は、令和22（2040）年に向けて減少するが、要介護認定率は増加する

見込みである。

- 65歳平均自立期間が男女ともに圏域別で最も短く、要介護認定率は圏域別で最も高くなっている。

【現状】

- 低栄養やフレイルなどリスクの高い高齢者に対し、後期高齢者健康診断や基本チェックリストを用いた個別指導が実施されている。「通いの場」や「高齢者サロン」が増えつつあり、リハビリ職や栄養士会、歯科衛生士会等の協力が得られている所もある。
- 令和元（2019）年度から江津市桜江地区で、江津市と保健環境科学研究所・浜田保健所が共同で「通いの場」の評価事業を行っている。
- 江津市桜江地区が「小さな拠点づくり」のモデル地区に採択されている。市庁内連絡会が設置され、関係部局における横断的な連携体制が強化された。
- 平成30（2018）年10月から江津市医師会に「医療連携推進コーディネーター」が配置された。江津市医師会、済生会江津総合病院、江津市の連携を中心とした、医療・介護・保健関係者の顔の見える関係づくりが進み、かかりつけ医の推進、訪問看護との連携強化などに取り組まれている。

【課題】

- 江津市桜江地区における「通いの場」の評価・分析により、活動の活性化や継続に向けた方策が検討され、今後、評価に基づいた活動の展開が期待される。
- 地域ケア会議を開催するに当たり、多職種の参加や地域特性に応じた工夫がされているが、交通や住まいなど他部署との連携が課題となっている。浜田市では、生活支援コーディネーターや協議体を中心に、市のデマンドタクシーを活用した買い物ツアーが行われている。
- 「小さな拠点づくり」の推進により、県と市が連携し、移動販売車を活用した高齢者の生活利便性向上など、地域の課題解決に向けた実践活動の充実が必要である。
- 中核病院から退院する際に、他圏域の介護保険施設を利用するケースがあり、介護サービスの圏域外流出が課題となっている。医療・介護連携や地域で支える仕組みづくりの検討が重要である。
- 令和2（2020）年4月、西川病院に設置された認知症疾患医療センターが連携型から地域型へ移行となった。同センターを中心に認知症サポート医を含めた連携体制の構築が必要である。

（6）益田圏域

【圏域の傾向】

- 圏域の人口は令和22（2040）年まで減少傾向である。高齢者人口も減少傾向であるが、高齢者人口及び後期高齢者人口の割合は令和22（2040）年に向けて増加する見込みである。
- 総世帯数に占める高齢単身世帯及び高齢夫婦世帯の割合は、県平均よりも高くなっている。

- 要介護認定者数、認定率ともに令和22（2040）年に向けて増加する見込みである。

【現状】

- 住民主体の「通いの場」が増えつつあり、吉賀町の「若返りポイント制度」のように、介護予防活動へのインセンティブを設け、高齢者の参加を促す仕組みを導入した地域がある。
- 第2層協議体等の場で把握した地域課題の解決に向けて、日常生活圏域ごとに活動できている地域がある。また、一部の地域で庁内の関係部署で「まちづくり」をテーマとした横断的な研修会を開催するなど、「地域包括ケアロードマップ」の実現に向けて具体的な動きが見られる。
- 圏域全体の人口が減少していく中で、新規施設の建設は現実的ではなく、既存施設の有効活用や稼働率の向上、在宅サービスの充実を目指す方向に進んでいる。高齢者のみ世帯の増加や家族の介護力低下により、施設入所志向が強い地域がある。
- 圏域内の病院、診療所、介護施設等の情報を掲載した冊子等により、医療・介護従事者への情報提供や住民啓発が進められている。一方で、在宅や施設での看取りにおいて、急な身体症状の変化に家族や介護従事者が不安を感じ、救急搬送されたために、安らかな最期を迎えられないという事例もある。
- 益田市医師会が中心となって、圏域内5病院で入退院に関わる実務者が集まり、「益田圏域における医療連携実務者会議」を定期的で開催している。実務者会議では、まめネットなど医療情報共有ツールの活用方法の検討や、住民向け圏域版入退院連携ガイドの作成等に取り組んでいる。

【課題】

- 県内では益田圏域においてのみ小規模な単独町による介護保険運営が行われており、将来に向けて広域化も含めた安定した運営の継続が課題となっている。
- 住民主体のサービスを提供するにあたり、その運営を担う核となる人材が不足している。
- 介護支援専門員や介護従事者に対し、自立支援や重度化防止に向けた研修を実施する必要がある。
- 日常生活圏域が広大であり、圏域内の地区間で人口構成に差があることなどが要因となり、「協議体」における地域課題の抽出が難航している地域がある。
- 福祉や交通、教育など複数の分野から別々に調査や協議の場の設置依頼があると、地域の担い手への負担が増加するため、地域に入る前に地域づくりに関わる関係者間で、事業の情報共有・整理を進め、主体となる地域住民の負担を減らす必要がある。
- 適正な介護サービスを提供するに当たり、冬期のみ共同で生活できる新たな住まいの整備、在宅サービスの充実等の供給面の整備に加え、遠距離介護（予定）者への支援等により、サービスの受け手側の在宅介護に対する不安を解消していく必要がある。
- 在宅医療を担う医師が高齢化し、後継者も不足する中、病院による後方支援や「まめネット」を活用した医療・介護従事者の連携促進など、在宅医療・介護の推進が必要である。また、人生の最終段階における身体の変化や緩和ケア、アドバンス・ケア・プランニングについて、医療・介護従事者や住民への啓発が必要である。

(7) 隠岐圏域

【圏域の傾向】

- 圏域の人口は圏域別で最も少なくなっており、令和22（2040）年まで減少傾向である。高齢者人口は令和7（2025）年に向けて増加傾向、その後令和22（2040）年に向けて減少傾向であるが、後期高齢者人口の割合は令和22（2040）年に向けて増加する見込みである。
- 総世帯数に占める高齢単身世帯及び高齢夫婦世帯の割合は、圏域別で最も高くなっている。
- 要介護認定者数及び要介護認定率は、令和22（2040）年に向けて増加する見込みである。
- 若年層の進学や就職による転出超過は続いているが、一方で、近年は30歳前後及び60歳前後の転入超過もみられる。

【現状】

- 圏域の4町村、福祉関係機関等から構成される隠岐広域地域包括ケアシステム推進委員会を通じて、人材確保・離職防止及び育成、介護サービス基盤や介護予防事業の充実、保健・医療・介護（福祉）の連携などを検討する場ができています。
- 地区単位で住民主体のサロンが行われており、運動教室は島外からのインストラクターなどを活用して開催されている。しかしながら、担い手は不足している。また、若い世代や男性の参加は少ない。
- 介護人材が不足しているため、介護の資格取得等のために本土へ出かけることは困難になっているが、圏域内で研修等ができる体制構築が進んでいる。
- 圏域の福祉職員等の人材確保に向けた求人の一元化、無料就業紹介やジョブフェアなど、隠岐広域連合が中心となり、圏域の介護業界全体で人材確保に取り組まれている。
- 医療依存度の高い場合に入所できる施設が限られている。また、居宅サービスにおいても、24時間体制でサービス提供できる体制が整っていない。
- 令和元（2019）年10月、隠岐病院に連携型認知症疾患医療センターが設置され、認知症に関する支援体制が強化された。

【課題】

- 介護予防や健康づくりについて、参加者の層が広がるよう、普及啓発を進めていくことが必要である。
- 島後地域については、在宅介護支援体制を強化するため病院と診療所の連携による訪問診療、訪問看護の体制を整備していく必要がある。また、医療依存度の高い人が、本人や家族の希望に沿って島内で安心して療養できる入所施設の拡充が必要である。
- 介護サービス等のフォーマルなサービスだけに頼るのではなく、地域のリーダーを含めた住民全体の介護技術の獲得や人材確保をしながら、インフォーマルな地域による支え合い活動等の維持、拡大を図っていくことも必要である。
- 住民への認知症に関する啓発や、認知症疾患医療センター、認知症サポート医、町村、保健所等の連携体制の構築などを通じて、地域全体で認知症高齢者の支援体制を構築することが必要である。

3 総合目標と重点推進事項

(1) 総合目標

- 本計画においては、計画全体としての目指すべき姿となる総合目標について、次のとおり設定している。

《総合目標》 ※第1章（2ページ）の掲
誰もが住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現

- また、計画の進捗管理を適切に行うため、上記総合目標の達成状況を測るための指標を次のとおり設定する。

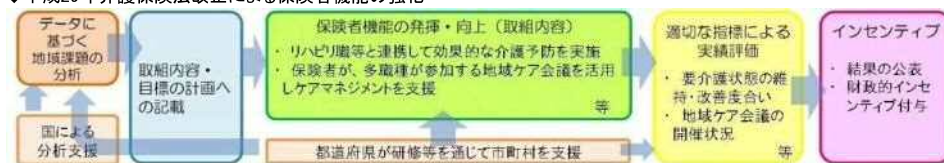
指標		現状	目標	備考
65歳平均自立期間	男	17.86年 (H26～30年 5年平均値)	18.69年 (H29～R3年 5年平均値)	65歳の方があと何年自立した生活 が期待できるかを示した指標で、 島根県では、要介護認定データをもとに要介護者割合（要介護2～5）を算出し、生命表に割り当てる ことで算出（島根県健康指標データベースシステム[SHIDS]による） ※目標値は島根県保健医療計画 （平成30年度～令和5年度）に 掲げる全体目標と同一
	女	21.17年 (H26～30年 5年平均値)	21.06年 (H29～R3年 5年平均値)	
喜びや生きがいを感じている高齢者の割合		84.2% (R1年度)	90.0% (R5年度)	県政世論調査で「現在喜びや生きがいを感じているものがある」と回答した70歳以上の者の割合
保険者機能強化推進交付金の評価指数が全国平均値を上回る市町村数		14市町村 (R2年度)	19市町村 (R5年度)	保険者機能強化推進交付金、介護保険保険者努力支援交付金の評価指数の合計が全国平均を上回る市町村数

図表4-8 保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金の概要

【趣旨】

- 平成29年地域包括ケア強化法において、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や都道府県による保険者支援の取組が全国で実施されるよう、PDCAサイクルによる取組を制度化
- この一環として、自治体への財政的インセンティブとして、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、市町村や都道府県の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための保険者機能強化推進交付金を創設
- 令和2年度においては、公的保険制度における介護予防の位置付けを高めるため、保険者機能強化推進交付金に加え、介護保険保険者努力支援交付金（社会保障の充実分）を創設し、介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価することにより配分基準のメリハリ付けを強化

◆平成29年介護保険法改正による保険者機能の強化



◆市町村評価指標 ※主な指標

PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築	自立支援・重度化防止等に資する施策の推進	介護保険運営の安定化に資する施策の推進
<p>＜主な指標項目＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域包括ケア「見える化」システムを活用して他の保険者と比較する等、地域の介護保険事業の特徴を把握しているか ○ 認定者数、受給者数、サービス別の給付実績をモニタリング（点検）し、計画値と実績値との乖離状況とその要因を考察しているか <p style="text-align: right;">等</p>	<p>＜主な指標項目＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 保険者として、ケアマネジメントに関する保険者の基本方針を、介護支援専門員に対して伝えているか ○ 地域ケア会議において複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市町村へ提言しているか ○ 認知症サポーターを活用した地域支援体制の構築が行われているか <p style="text-align: right;">等</p>	<p>＜主な指標項目＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ケアプラン点検をどの程度実施しているか ○ 福祉用具の利用に関しリハビリテーション専門職が関与する仕組みを設けているか ○ 介護保険事業計画に、介護人材の確保・資質の向上、業務の効率化・質の向上に関する事項を位置付けているか <p style="text-align: right;">等</p>

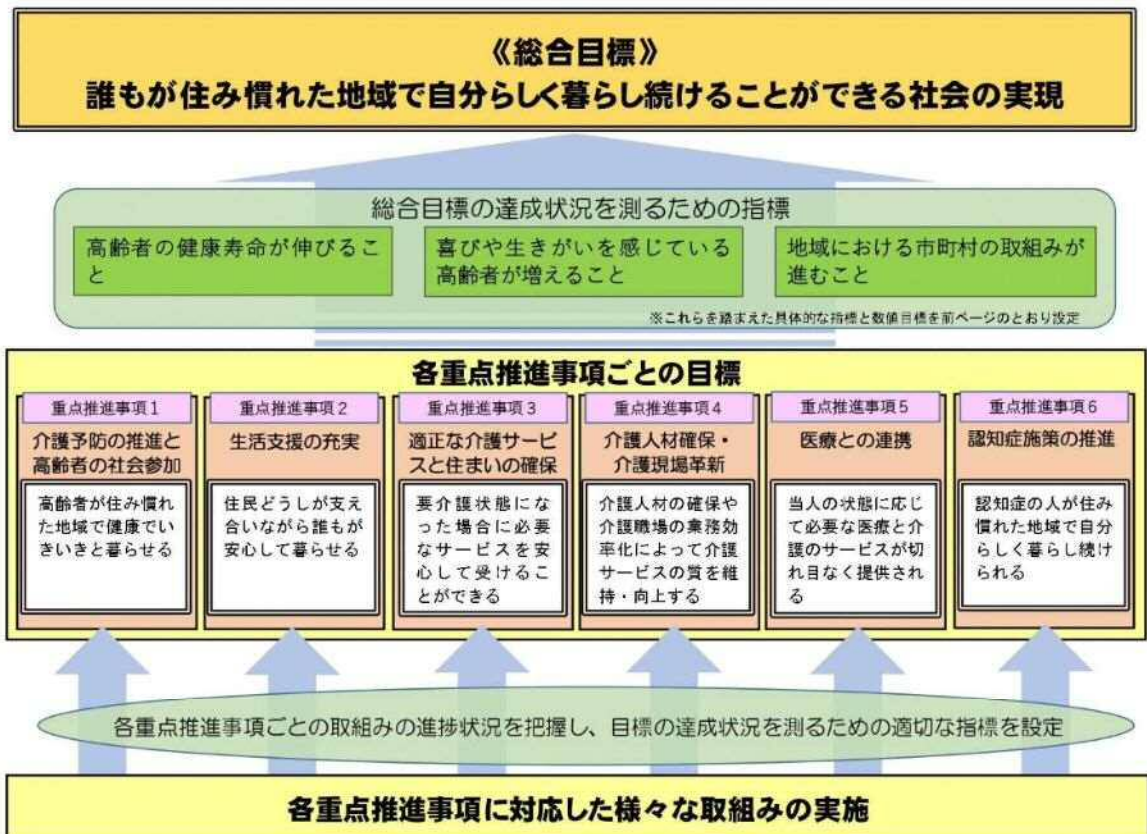
資料：厚生労働省資料をもとに島根県高齢者福祉課作成

(2) 重点推進事項

- 総合目標の達成に向け、地域包括ケアシステムの推進にあたって重要な視点となる以下の6項目を重点推進事項とする。
- 次章以降において、各重点推進事項における【目標（目指すべき姿）】を定めるとともに、それぞれの【現状と課題】を明らかにし県が実施する【方策】を定める。また、方策に係る取組みの進捗を管理し、目標の達成状況を評価するための【指標】についても合わせて設定する。

重点推進事項 1	介護予防の推進と高齢者の社会参加
重点推進事項 2	生活支援の充実
重点推進事項 3	適正な介護サービスと住まいの確保
重点推進事項 4	介護人材確保・介護現場革新
重点推進事項 5	医療との連携
重点推進事項 6	認知症施策の推進

図表4-9 計画における総合目標と重点推進事項の位置づけ



第5章

介護予防の推進と高齢者の社会参加

本章の目標（目指すべき姿）

高齢者が住み慣れた地域で健康でいきいきと暮らせる

1 現状と課題（総括）

- 高齢者が住み慣れた地域で健康で長生きできるよう、要介護状態になることを遅らせるための自立支援や介護予防、重度化防止の取組みを進めていくことが必要である。
- このことは、介護保険サービスに係る費用の増加を抑制し、制度の持続可能性を高める観点からも重要である。
- こうした介護予防の取組みは健康づくりとも密接に関わっていることから、両者が一体的に取り組まれるよう、関係部局による連携の強化が求められる。
- また、運動機能、認知機能、栄養状態、口腔機能等の維持・向上を図っていくうえでは、専門職を含む多職種の間が重要であり、関係団体とも連携しながら、専門職が関与できる体制づくりを進めていく必要がある。
- さらに、こうした取組みを効果的・効率的に行うためには、取組みの成果を適切に評価しながら、PDC Aサイクルに沿って進めていくことが重要である。
- 一方で、人口構造の変化により若年層が減少していくことから、地域における元気な高齢者等をボランティア等の担い手として確保しながら、できる限り住民主体での取組みが進むよう、地域の実情に応じて働きかけていくことが必要である。
- 併せて、高齢者が生きがいや役割を持って活躍できるよう、高齢者が社会参加できる場の創出や地域づくり等、高齢者を取り巻く環境の整備を進めていく必要がある。

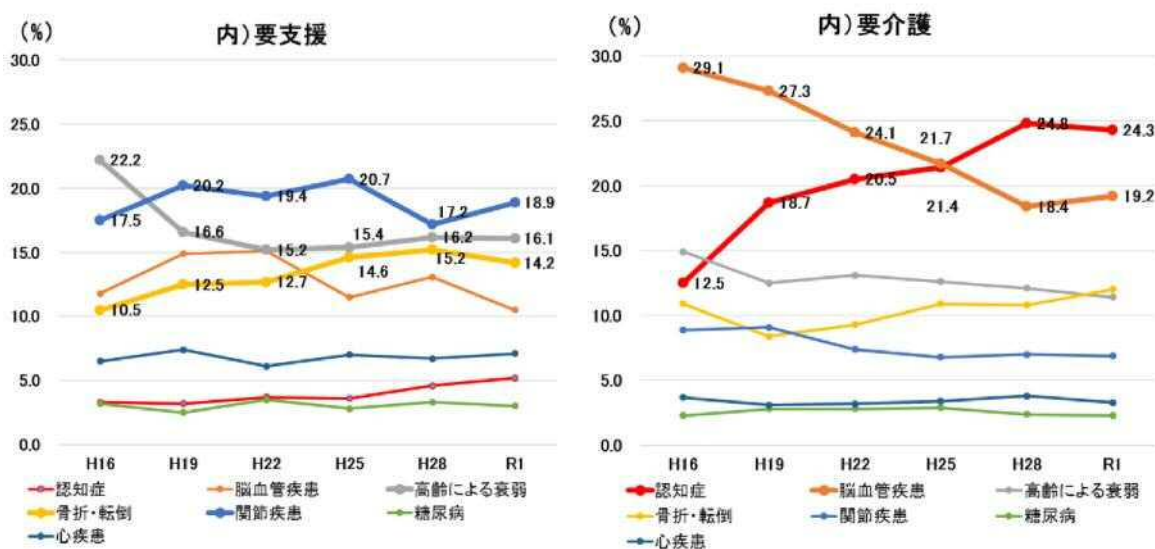
2 介護予防の推進

(1) 推進の基本的な考え方

【現状と課題】

- 要介護及び要支援の状態になった主な原因について、国民生活基礎調査によると、要支援者については「関節疾患」「高齢による衰弱」「骨折・転倒」、要介護者については「認知症」「脳血管疾患」が多く、これらの予防に取り組むことが重要である。

図表5-1 介護が必要となった主な原因（全国）



資料：国民生活基礎調査（個票による調査実施年度は3年に1回）

- また、単に高齢者の運動機能や認知機能、栄養状態、口腔機能の維持・向上など心身機能の維持や改善のみを目指すのではなく、日常生活の活動を高め、社会参加を促し、生きがいや自己実現のための取組みを支援し、生活の質の向上を目指し取り組むことが重要である。
- 運動機能や認知機能等の低下を防ぐため、市町村等と連携し、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じ、参加者や通いの場が拡大していくような地域づくりを目指すとともに、通いの場の実施状況を把握し、PDCAサイクルに沿った取組みを推進することが必要である。
- 新型コロナウイルス感染症の拡大を防ぐため、外出の自粛や人との接触を控える生活となり、心身に及ぼす影響は大きいことが懸念されることから、家庭でできる運動を、広報誌やケーブルテレビ、インターネットを通じて情報発信するなど、あらゆる媒体を活用した啓発の工夫が必要である。

【方策】

- PDCAサイクルに沿った効果的・効率的な取組みを推進にあたっては、アウトカム指標、及び、具体的な取組状況が評価できるプロセス指標を組み合わせた事業評価の推進を図る。

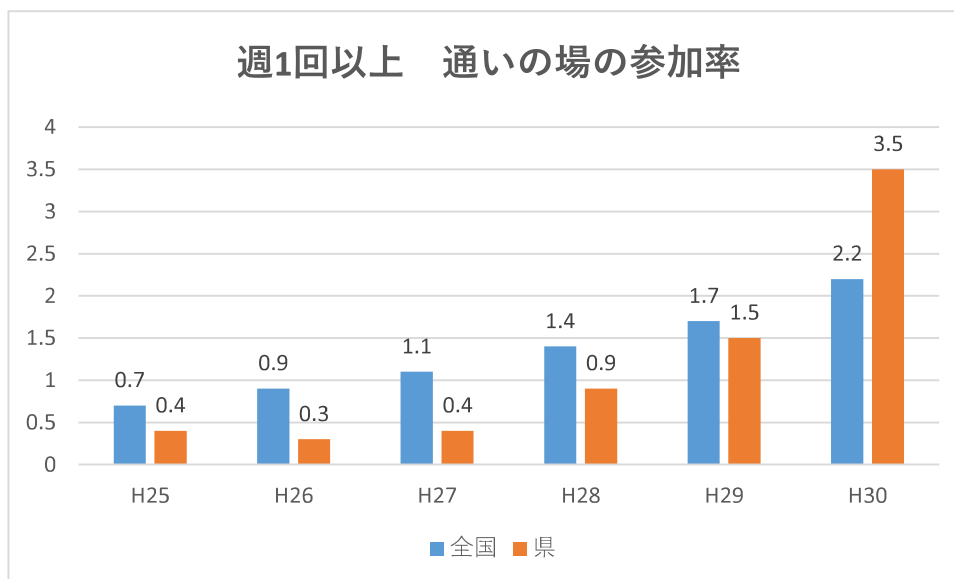
- 通いの場の取り組みをはじめとする一般介護予防事業は、住民主体を基本としつつ、専門職の協力も得ながら、介護保険担当部局のみならず、各機関・団体等と連携した取組みを推進する。
- 新型コロナウイルス感染症の拡大防止のために、通いの場の自粛もあることから、その再開に向け「3密を避ける」「マスクの着用」などの感染症拡大防止に配慮しつつ、介護予防の取組みを推進する。
- 新型コロナウイルス感染症により外出を控える生活の中でも、心身に及ぼす影響をできる限り少なくするため、家庭でできる運動など、広報誌やケーブルテレビ、インターネットを通じた情報発信や、好事例の紹介などの取組みを進めていく。

(2) 地域における取組みの充実

【現状と課題】

- 市町村においては、健康づくり教室や健康相談、地区のふれあいサロン、住民主体のボランティア活動、食生活改善の活動など、様々な活動と連携し、身近な地域で多くの住民が参加できるよう、地域の実情に合わせて様々取り組まれている。
- 平成30（2018）年度の県内の高齢者の「通いの場」に参加する者の割合は16.2%と、全国の5.4%を大きく上回っている。そのうち、介護予防に効果があるとされる週1回以上「通いの場」に参加する者の割合についても3.5%と、全国の2.2%比べ高い状況にある。
- 市町村においては、専門職の積極的な介入による取組みが進んでおり、住民主体を基本としつつ、通いの場の立ち上げ及び継続のための支援が求められている。
- 「通いの場」の開催箇所は年々増加しており、体操・趣味活動・レクリエーション・会食等、地域の実情に応じ様々取り組まれている。
- 一方で、市町村における通いの場の実施・展開については、評価指標の設定、立ち上げや継続のための支援、担い手の育成など課題を持つ市町村が多い。
- 県は、「島根県介護予防評価・支援委員会」を核とし、PDCAサイクルに沿った取組みを推進するために、介護予防事業の実施状況の把握や課題の整理、評価・分析などにより市町村支援を行っていく必要がある。
- 新型コロナウイルス感染症の流行により、「通いの場」においては、休止や時間の短縮、回数の削減等が行われ、これまでと同様の取組みができにくい状況にある。
- 市町村においては、新型コロナウイルス感染症が及ぼす影響を把握するために、聞き取り調査や基本チェックリスト、体力測定等が実施されている。また、自宅でできる運動を周知する等の取組みもされているが、長期化することも予測される中で、さらなる対策の展開が必要である。

図表5-2 通いの場の参加率（%）・箇所数及び参加者数



週1回以上の通いの場の箇所数と参加者数（島根県）

	H25	H26	H27	H28	H29	H30
箇所数	67	44	81	141	238	510
参加者数	965	707	995	2,066	3,433	7,905

資料：厚生労働省調査

【方策】

- 市町村が行う地域支援事業等がより効果的に実施できるよう、「島根県介護予防評価・支援委員会」を核に、介護予防事業の実施状況の把握や課題の整理、事業の評価と方策の具体化を検討する。今後も、より効果的な介護予防事業の推進にむけ、P D C Aサイクルに沿った取組みの展開となるよう支援を継続していく。
- 介護予防活動普及展開事業等を通して、自立支援に資する多職種連携による地域ケア会議や自立支援型ケアマネジメントの推進を支援する。
- 市町村における先駆的・特徴的な取組みについての情報交換等を行い、圏域及び全県での横展開を進める。
- 市町村と連携して、感染対策を講じた中での「通いの場」の運営支援、介護予防と重度化防止のための啓発活動を展開する。

取組事例	元気になる！交流できる！飯南町の「通いの場」
<p>老人クラブや地区組織などの住民グループが主体となって運営している。独自に考案した「飯南町長生き体操」に取り組む通いの場が広がり、高齢者人口の27.8%が「通いの場」に参加している。</p>	
<p>*継続のコツは「仲間と一緒に」！</p> <p>飯南町佐見地区で、住民が週1回介護予防に取り組む「通いの場」。「飯南町長生き体操」でしっかり体を動かす。「農作業の疲れが出にくくなった」「足腰の老化を感じなくなった」などの効果を実感されている。「一人で運動しても長続きしない。みんなで一緒にやるのが励みになっている」と、代表者の声。</p>	
<p>*丈夫な足腰で心身を健康に！</p> <p>参加者からは「身支度を調べて出かけるので生活にメリハリができた」「住民同士が顔をあわせ声をかけ合えるので待ち遠しい」との声。町保健福祉課の理学療法士が地域に積極的に介入し、「心身機能」「活動」「参加」の要素にバランスよく働きかけ、住民と共に進める地域づくりが特徴的。</p>	
	

図表5-3 新型コロナウイルス感染症禍における通いの場の状況

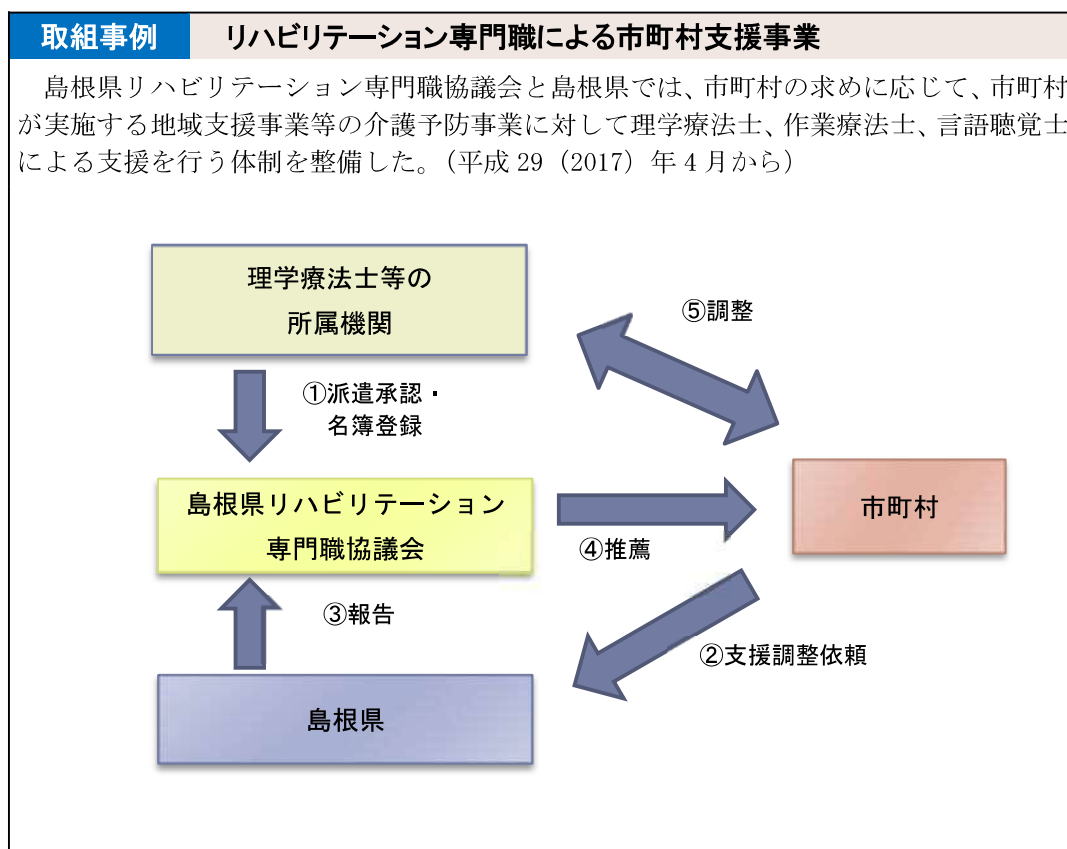
自粛した期間の有無 【有：17市町村 無：2市町村】	住民への啓発内容 <ul style="list-style-type: none"> ● 各種通知送付時にあわせてリーフレットを送付 ● ケーブルテレビで健康運動指導士による運動、保健師等による健康情報を放送 ● 民生児童委員や地域包括支援センターの職員等が訪問した際にリーフレットを配布 ● 広報や公民館だよりにフレイル予防・運動の記事を掲載 ● 市町村ホームページへ高齢者向けの健康づくり、体操等の内容を掲載 ● 公式 youtube チャンネルに動画掲載 ● セルフケアシートの配布 ● 介護予防カレンダーの配布
コロナ発生前との変化の有無 【有：16市町村 無：3市町村】	
変化の内容 <ul style="list-style-type: none"> ・回数及び参加人数の減少 ・実施時間の短縮 ・参加人数の基準設定、人数制限実施 ・会食の中止、調理の自粛 	
住民の変化の把握の有無 【有：12市町村 無：7市町村】	
把握の方法 <ul style="list-style-type: none"> ・訪問や電話で聞き取り ・基本チェックリストを送付 ・体力測定を実施 	
把握している住民の声 <ul style="list-style-type: none"> ・動かなくなり、からだが痛くなった ・誰も話さなくなった ・気分が沈む ・人と会う機会が減った ・出かけることが減った、生活のハリがない ・出かけるのが億劫になった ・頭の回転が悪くなった 	

資料：島根県高齢者福祉課調査（令和2年10月）

(3) リハビリテーション専門職等との連携

【現状と課題】

- 住民主体の通いの場や、市町村が実施する地域ケア会議等への専門職の派遣等、多職種連携による重症化予防や自立支援に向けた取組みが進みつつある。
- ケアマネジメントを行う上では、介護予防・重症化防止の視点が必要であり、その実践力を高めるために地域ケア会議は重要な役割を担っているが、会議が効果的に機能するうえでも専門職の関与が求められる。
- 県は、平成29（2017）年2月に設立された「島根県リハビリテーション専門職協議会」と連携し、市町村が実施する地域支援事業等へ、求めに応じて支援を行う体制を整備しており、今後も専門職の視点から効果的な事業実施や取組みの評価手法等について支援を得ながら取組みを推進していくことが必要である。
- 今後もリハビリテーション専門職派遣の仕組みを継続するとともに、かかりつけ医との連携の推進や地域ケア会議等に薬剤師や栄養士等他の専門職が参画しやすい環境を整備していくことが必要である。
- 一般介護予防事業等の質の向上を図るため、専門職の研修等による人材育成等も併せて進めていくことが必要である。



図表5-4 市町村地域支援事業における専門職派遣状況

(単位：回)

	医師	歯科医師	薬剤師	保健師	看護師	理学療法士	作業療法士	言語療法士	管理栄養士 栄養士	歯科衛生士	その他
H30派遣市町村数	0	0	4	3	4	13	14	8	5	6	7
派遣先別派遣回数											
地域ケア会議			35	5	6	115	103	35	28	31	50
住民主体の通いの場			0	29	0	196	102	20	6	27	123
事業所他			0	0	12	145	331	127	16	5	120
計	0	0	35	34	18	456	536	182	50	63	293
H29派遣市町村数	2	1	1	3	1	8	13	4	5	5	3
派遣先別派遣回数											
地域ケア会議	12	0	1	11	12	49	78	0	11	0	0
住民主体の通いの場	0	0	0	4	0	66	37	5	2	5	67
事業所他	5	1	0	45	0	109	82	8	16	27	18
計	17	1	1	60	12	224	197	13	29	32	85

資料：介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況に係る調査結果（厚生労働省）

【方策】

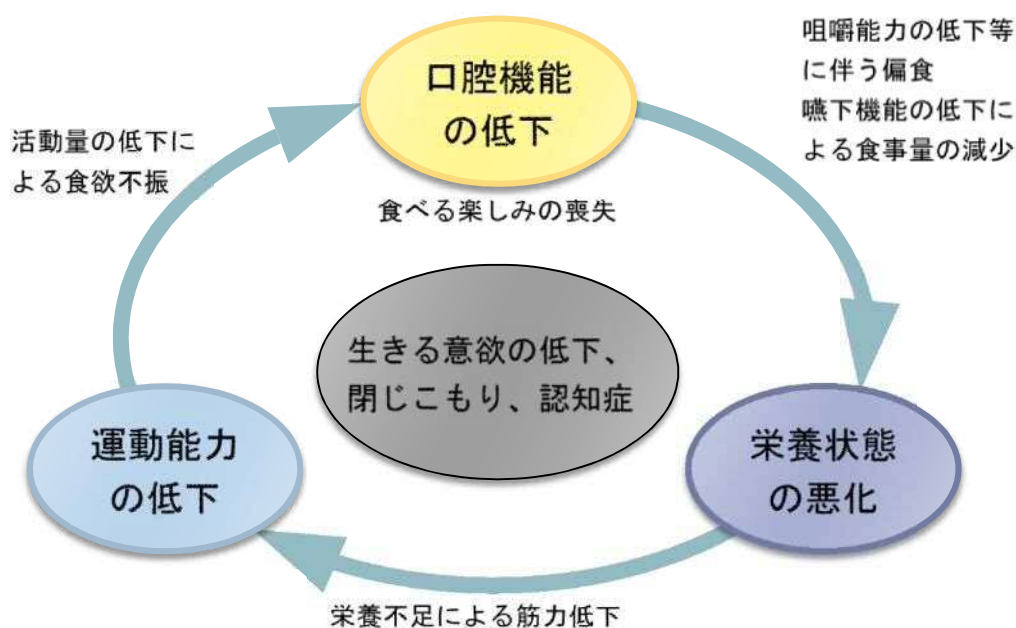
- 島根県リハビリテーション専門職協議会や多職種との連携により、介護予防活動や通いの場に医療専門職の支援を得ながら効果的な活動の展開を図る。
- 自立支援に資する地域ケア会議の開催、通いの場の立ち上げや継続の支援をするため、市町村へのアドバイザーの派遣や研修等を継続する。
- リハビリテーション専門職以外の医師、歯科医師、薬剤師、看護師、栄養士、歯科衛生士等の専門職種についても、職能団体との調整等により地域ケア会議等への参画を促進する。

(4) 食べる機能の向上支援

【現状と課題】

- 食べる機能は栄養状態の維持・改善だけでなく、運動機能や認知機能等にも関わりが深く、フレイル予防や重症化防止の側面からも重要な機能である。
- 毎日のバランスのとれた食事や口腔ケア等により低栄養状態を予防し、加齢とともに進行しがちな心身の活力（運動機能や認知機能等）低下、いわゆるフレイルの状態を予防、改善、遅延させる取組み、さらには要介護状態にある方の低栄養防止に向けた取組みなど、市町村や圏域ごとに関係機関等との連携により進められている。
- 島根県歯科医師会や島根県歯科衛生士会、島根県栄養士会などの活動と連携し、食べる機能の重要性や口腔衛生の必要性などについての普及啓発を継続している。
- 島根県後期高齢者医療広域連合では、島根県歯科医師会と連携し「後期高齢者歯科口腔健診」を県内全市町村で実施している。歯科疾患の早期発見のみならず、食べる機能の低下の早期発見から早期対応のため、保健事業や介護予防事業等へつなげるなど、低栄養の予防や食べる機能の向上を図る取組みを進めている。

図表5-5 口腔機能・栄養・運動器の機能の関連



取組事例 口腔ケアサポーター活用事業(邑智郡)

平成 24 (2012) 年度に、厚生労働省在宅医療連携拠点事業 (社会医療法人仁寿会受託) において、邑智郡内での医療介護連携の切り口として「食べること」にフォーカスをあて、「連携は口から」をテーマに、連携方法の検討が始まった。

課題であった「邑智郡内標準口腔内観察表」を活用するための新たな多職種研修制度として、邑智郡口腔ケアサポーター制度を創設し、「口腔ケアサポーター研修」がスタート。令和元 (2019) 年度までに 117 名が養成されている。

平成 28 (2016) 年度には、邑智歯科医師会の提案から邑智郡食事栄養支援協議会を設立し多職種連携による新たな地域支援体制を構築。今後は口腔ケアサポーターが口腔内観察記録でケアマネジャーと口腔に関する状態を共有できるシステムを構築する。



【方策】


- 島根県歯科医師会をはじめとした関係団体と連携しながら、食べる機能や口腔衛生・口腔機能向上の重要性に関する普及啓発を継続する。
- 島根県歯科医師会・島根県歯科衛生士会等との連携により作成した「お口まめな体操」「食支援マニュアル」が、市町村の活動の中でより効果的な活用となるよう働きかけを継続する。

- 高齢者などの歯や口の困りごとについての相談ができる、島根県歯科医師会の「歯科の往診ホットライン」の周知を図る。
- 高齢者の低栄養予防や食形態の助言など、島根県栄養士会の「栄養ケアステーションしまね」による栄養相談・指導を紹介する。
- 島根県後期高齢者医療広域連合が実施する「後期高齢者歯科口腔健診」の実施により、食べる機能の低下の早期発見・早期対応を促し、保健事業や介護予防事業等へつなげることで低栄養の予防や食べる機能の向上を図る。

【参考】お口まめな体操

島根県では、島根県歯科医師会・島根県歯科衛生士会・島根県栄養士会の協力を得て、口腔機能だけでなく、全身の機能改善を目標にしたトレーニング（お口まめな体操）を設け、家庭や介護サービス事業所・施設での普及を図っている。


口腔機能はいつの間にか悪化していることが多く、壮年期からの習慣づけが望まれる。



【参考】食支援マニュアル

島根県経口摂取支援協議会において、病院・施設・地域で過ごす人々にとっての切れ目の無い食支援のためにマニュアルが作成されたところである。

食支援マニュアルは、島根県経口摂取支援協議会のホームページより完全版食支援マニュアル（PDF）をダウンロードできる。



【参考】歯科・栄養に関する相談窓口

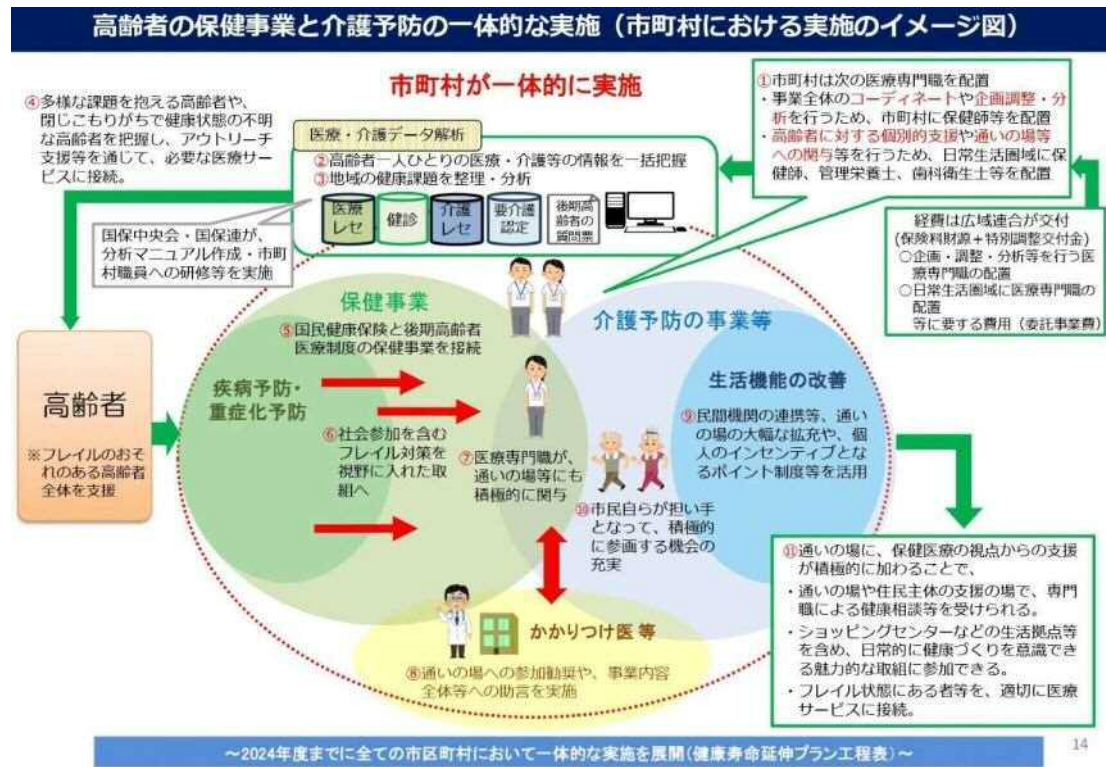
- **歯科の往診ホットライン（☎0852-27-8020）**
島根県歯科医師会の「在宅歯科医療連携室で、高齢者などの歯や口の中の困りごとについて、歯科医師や歯科衛生士が相談にのっている。（無料）
- **栄養ケアステーションしまね（☎0852-67-1636）**
島根県栄養士会では「栄養ケアステーションしまね」を開設し、高齢者の低栄養に関する栄養指導など、管理栄養士・栄養士が相談にのっている。（有料）

3 健康づくりとの連携

【現状と課題】

- 高齢者は加齢に伴い、食欲や筋力、認知機能の低下などの変化が顕著になり、また、生活習慣病や筋骨格系疾患に罹患している人が増えるため、心身の機能を維持することや重症化を予防することが重要である。
- 国民生活基礎調査によると、要介護及び要支援の状態になる主な原因は、要支援者については「関節疾患」「高齢による衰弱」「骨折・転倒」、要介護者については「認知症」「脳血管疾患」が多いことから、生活習慣病予防等健康づくりの取組みと介護予防の取組みを一体的に推進していくことが必要である。
- フレイルを経て要介護状態に進むことも多いと考えられることから、まずフレイルに陥らないようにすることと、その進行を防ぐことが重要であり、市町村においては、フレイルを予防するため、健康づくり担当部局やリハビリテーション専門職等と連携しながら、適切な運動や低栄養の予防、口腔機能の向上等の取組みを進めている。
- 県では、「健康長寿しまね推進計画（第二次）」を策定し、健康寿命の延伸を目標に生涯を通じた心と身体の健康づくりを、県民、関係機関・団体、行政が一体となった県民運動として取り組んでおり、その中で高齢者の健康づくり、介護予防、生きがいづくり、社会活動への参加の支援を行っている。
- また、生涯にわたりいきいきと健康で暮らし、高齢者も地域の支え手として活躍してもらうことにより、活力ある地域づくりを進めるためにも、令和2（2020）年度から「しまね健康寿命延伸プロジェクト事業」を開始し、県民自らが健康づくりに取り組めるよう環境整備を進めている。
- 「島根県歯と口腔の健康を守る8020推進条例」により島根県歯科医師会等との連携のもと、生涯を通じた歯科保健対策を推進しているが、食べる機能の向上・低栄養予防をさらに進めるため、歯科医師・歯科衛生士・栄養士等の口腔機能・口腔ケア・栄養に関する専門職、介護サービス事業者、介護支援専門員などによる多職種連携が重要である。
- 県では、令和元（2019）年度から後期高齢者医療保険者、市町村の健康づくりと介護予防の担当部局等との情報交換を実施し、地域における健康づくりと介護予防の一体的な取組みを進めており、今後、後期高齢者医療保険や国民健康保険の保健事業とのいっそうの連携について検討していくことが必要である。

図表5-6 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施



資料：厚生労働省

図表5-7 しまね健康寿命延伸プロジェクト事業の推進

しまね健康寿命延伸プロジェクト

～健康寿命の延伸を図り、健康長寿日本一を目指します～

県民自ら健康づくりに取り組めるよう環境の整備を進め、**健康長寿しまね県民運動**として取り組みます

しまね県民の健康課題	
健康寿命	[男性]全国32位(71.71歳) トップ山梨県 [女性]全国5位(75.74歳) トップ愛知県
食塩摂取量	[男性] 35位 [女性] 40位
野菜摂取量	[男性] 7位 [女性] 17位
歩数	[男性] 39位 [女性] 24位
運動習慣	[男性] 41位 [女性] 45位

10月12日「健康長寿しまね推進会議」で、「しまね健康寿命延伸取組宣言」をしました

しまね健康寿命延伸取組宣言

人生100年時代を迎え、生涯にわたり、いきいきと健康で暮らし、地域で活躍していくことは、地域の活力の維持や活性化に欠かせません。そのため、「人口減少に打ち勝ち、笑顔で暮らせる島根」の実現に向けて、県民自ら健康づくりに取り組めるよう環境の整備を進め、健康寿命の延伸を図り、健康長寿日本一を目指します。
島根県と健康長寿しまね推進会議は、以下の様々な健康づくりの取り組みを、県民運動としてより一層進めてまいります。

- 一人ひとりが、生涯を通じて健康チェックや生活習慣の改善に取り組みます
- 地域では、人と人とのつながりや住民同士の支え合いを大切に、社会参画を通じて健康なまちづくりに取り組みます
- 職場では、働き盛り世代の健康づくりと健康経営に一層取り組みます
- 学校では、子ども達の心身の健康づくりに取り組みます

令和2年10月12日
島根県知事 丸山達也
健康長寿しまね推進会議会長 森本紀茂

重点取組		
地域での健康寿命延伸の取組を強化します	健康な食環境づくりを強化します	働き盛り世代の健康づくりを強化します
食生活の改善	減塩 ▶ [目標]1日8g以下 野菜摂取を増やす ▶ [目標]1日350g以上	
運動の促進	歩数アップ ▶ [目標]男性 9,000歩、女性 8,500歩 今より1,000歩増やす 運動習慣を増やす ▶ [目標]週2回以上(1日30分以上)	

資料：島根県健康推進課

【方策】

- 健康づくり事業と介護予防事業が連動した取組みとなるよう、情報の共有や協働による活動を推進する。
- 行政機関内における、健康づくり担当部局や医療保険担当部局及び介護予防担当部局との連携を強化するとともに、健康長寿しまね推進会議の構成団体との連携により、地域における健康づくりと介護予防の一体的な取組みを推進する。
- フレイルを予防するため、健康づくり担当部局やリハビリテーション専門職等と連携しながら、適切な運動や低栄養の予防、口腔機能の向上等の取組みを進める。
- 島根県歯科医師会をはじめとした関係団体等と連携しながら、介護予防としての食べる機能の重要性、そのための口腔衛生の必要性について、普及啓発を進める。
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向け、後期高齢者医療保険や国民健康保険の保健事業費の効果的活用についても併せて検討していく。

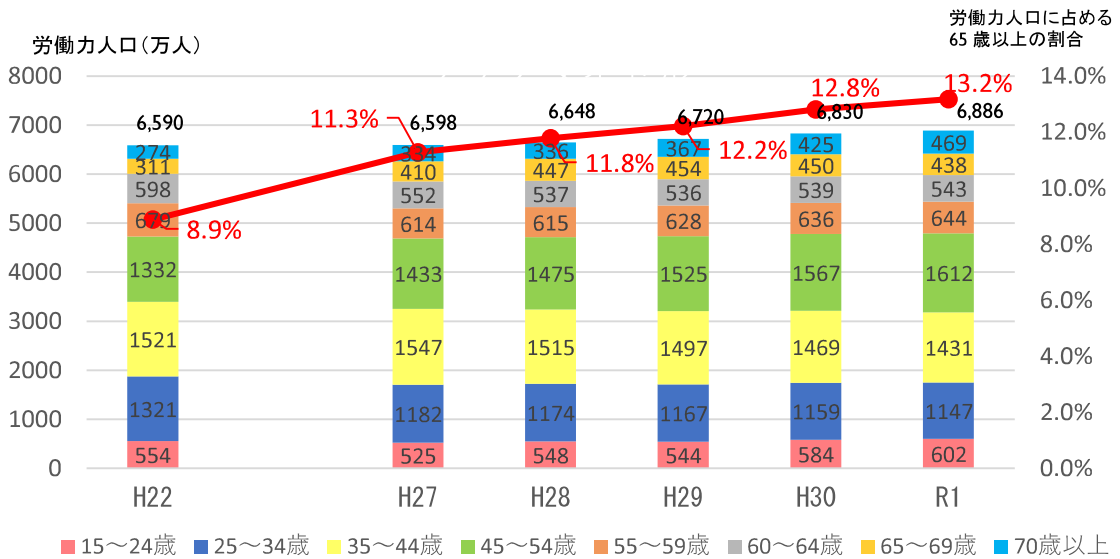
4 高齢者の積極的な社会参加

(1) 高齢者の生きがいくりと社会参加活動の推進

【現状と課題】

- 本県の高齢化率は、平成27（2015）年国勢調査においては32.5%で全国第3位となった。また、令和元（2019）年10月1日現在では34.3%で引き続き全国第3位である（人口推計：総務省統計局）。今後も引き続き増加することが見込まれている。
- このように、全国的にみても高齢化が進んでいる本県においては、人生100年時代を見据え、高齢者が生きがいを持って地域の支え手として活躍できるよう、「健康長寿日本一」を目標に、健康で明るく生きがいを持って生活できる社会の実現を目指して、県民と協働による生涯現役社会づくりの取組みを進めている。
- 生涯現役社会づくりを進めていくには、ボランティア、就業、助け合いなど様々な形で社会に参加し、高齢者が持つ能力や経験などを社会の中で積極的に活かすことができる場を創出することが重要である。
- 地域の高齢者の自主的な活動組織である老人クラブは、地域の関係機関や団体等と連携して、健康づくりやボランティア活動に取り組んでいる。その他にも、各地域の状況に応じた様々な取組みが進められている。
- 島根県老人クラブ連合会では、各地域におけるサロンや健康教室を活かした介護予防の取組みを推進するために、健康づくり推進員を養成している。
- 高齢者が個性や能力に応じたスポーツ、文化活動、ボランティア活動や地域活動など積極的に社会参加し社会的役割を持つことが、生きがいや介護予防につながるため、引き続き取組みを進めていく必要がある。
- 県では、能力や趣味を生かして自分らしい生き方をしている75歳以上の方への「生涯現役証」の発行や、健康で社会と関わりを持って生活している100歳以上の長寿者を「しまね健康超寿者」として知事表彰を行い、本人の生きがいと健康づくりの意識の醸成につなげている。
- 全国の65歳以上の就業者数は、令和元（2019）年労働力調査によると、892万人であり、平成22（2010）年と比較すると322万人増加し、就業率は5.5%高くなっている。
- 内閣府が令和元（2019）年に実施した「高齢者の経済生活に関する調査」によると、60歳以上の高齢者の約2割が「働けるうちはいつまでも」働きたいと回答。「70歳くらいまで」もしくはそれ以上との回答と合計すれば、高齢者の6割近くが高齢期にも高い就業意欲を持っていることがうかがえる。このため、高齢者のニーズを踏まえたきめ細かな就労支援や、働く場の確保・提供が必要となっている。
- また、生きがいに対する回答においては、全国では79.8%、島根県では82.8%の高齢者が生きがいを感じている。しかし、高齢者の暮らしぶりは一様ではなく、就業の状況、健康状態や配偶者の有無など、個別の事情等により異なると考えられる。人生100年時代を見据え、高齢者がそれまでの人生で培ってきた豊かな知識や経験を活かしながら、生きがいを持って地域の支え手として活躍できるような仕組みを構築していく必要がある。

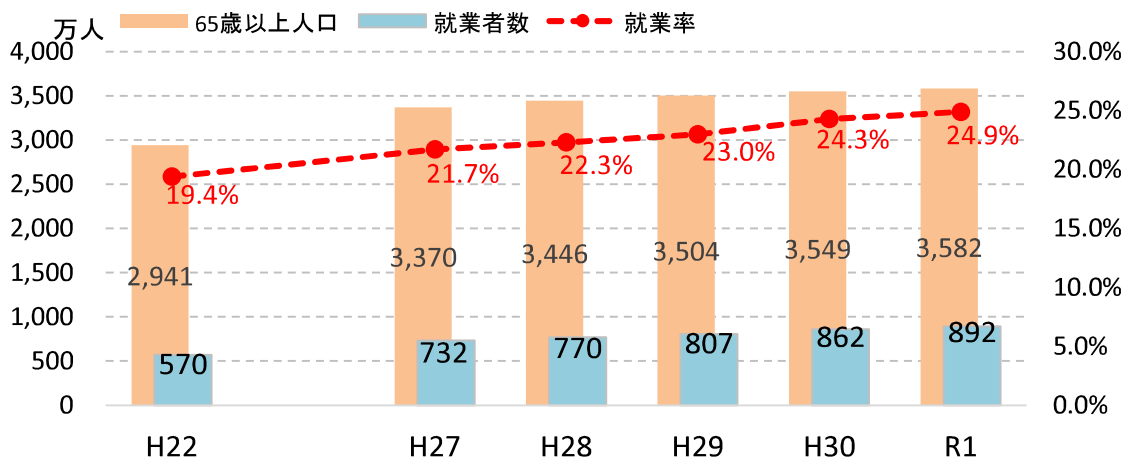
図表5-8 労働力人口の推移（図表2-26（20ページ）再掲）



資料：労働力調査（総務省統計局）

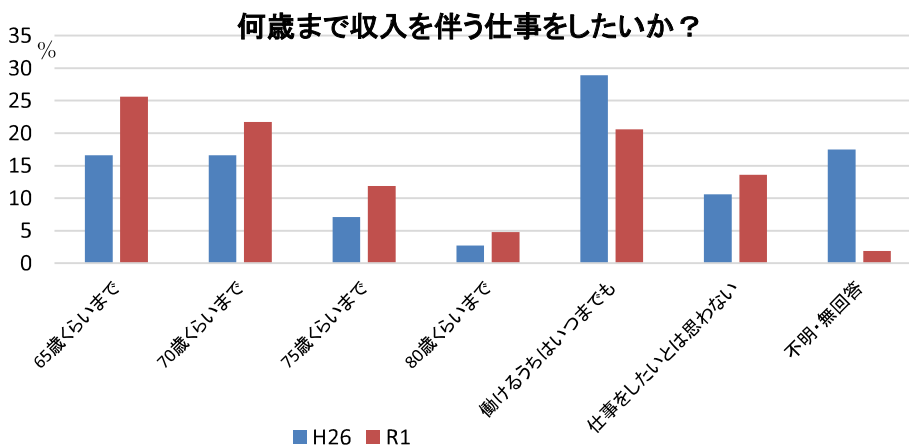
※「労働力人口」：15歳以上の人口のうち、「就業者」と「完全失業者」を合わせたもの

図表5-9 高齢者の就業状況（図表2-27（20ページ）再掲）



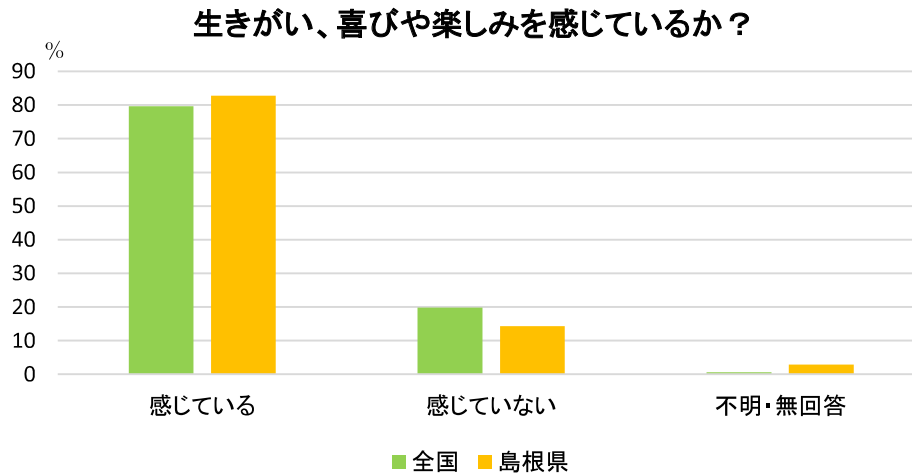
資料：労働力調査（総務省統計局）

図表5-10 高齢者の就業意欲



資料：平成26年度高齢者の日常生活に関する意識調査（内閣府）
令和元年度高齢者の経済生活に関する調査（内閣府）

図表5-11 高齢者の生きがい



資料：令和元年度高齢者の経済生活に関する調査（内閣府）、令和元年度島根県県政世論調査

【方策】

- 高齢者一人ひとりが、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、年齢にとらわれることなく、現役として活躍できる社会を実現するため、より一層、高齢者の社会参加活動を推進する。
- 「健康長寿日本一」を目標に、健康で明るく生きがいを持って生活できる社会の実現を目指して、県民との協働による生涯現役社会づくりの取組みを進める。
- 引き続き「生涯現役証」の発行や100歳以上の長寿者を対象とする「しまね健康超寿者」知事表彰を実施する。
- 老人クラブは、高齢者の社会参加の場であるとともに、老人クラブが実施している健康づくりやボランティア活動は、高齢者の生きがいづくり・介護予防につながるため、老人クラブ活動を支援する。
- 中高年齢者（概ね45歳以上）の就職相談窓口を設置し、キャリアカウンセリング、職業紹介、就職活動支援、就職後のフォローアップなど、寄り添い型の就労支援を行い、高齢者の就職を促進する。
- 高齢者に働く場を提供しているシルバー人材センター事業は、高齢者の生きがいの充実や、生活の安定等につながることから、同センターの活動を支援する。

（2）地域活動を支える高齢者の人材の育成

【現状と課題】

- 県では、地域活動の担い手となる人材の育成を図るため、高齢者大学校（以下「くにびき学園」という。）の運営を支援している。（令和2（2020）年3月末現在の卒業生数 4,229人）
- くにびき学園では、平成25（2013）年に、在学中に学んだことを生かした地域活動を支援することを目的に「くにびき学園同窓ネットワーク」を設立し、卒業後の地域活動を促進している。（令和2（2020）年3月末現在 71サークルが登録）

- 高齢者が、さらに活躍の場を広げ、地域に根差した活動を担ってもらえるよう、事業実施主体である島根県社会福祉協議会に外部有識者を加えた「見直し検討会」を設置し、地域活動の担い手育成へカリキュラムの重点化や卒業後の活動につなぐ仕組みの構築などを検討した。
- さらに、学識者やくにびき学園卒業生、県や市町村の職員で構成する「実務検討会」を設置し、見直し検討会が取りまとめた報告書を基に、授業カリキュラムや学びと地域を繋ぐ仕組み等について検討を行った。
- これらの検討結果を基に、これまでの総合講座と4つの専門講座（社会文化、園芸、陶芸、健康福祉）を一本化し、新たなくにびき学園として、令和2（2020）年9月に開講した。

【方策】

- 地域の支え手の育成確保は市町村行政においても重要な課題であることから、カリキュラムの見直しが行われた「新くにびき学園」の運営を支援し、地域活動の担い手となる人材の育成を図る。
- 新くにびき学園の卒業生と担い手を求める地域や団体とをつなぐ仕組みを構築するため、「くにびき学園運営協議会」を東部校、西部校にそれぞれ設置し、NPO、公民館、老人クラブや社会福祉協議会など、地域組織とのネットワークを強化する。

（3）高齢者による支え合い活動の促進

【現状と課題】

- 島根県老人クラブ連合会では、高齢者の健康・生きがいつくりや、会員のみならず広く地域の高齢者の居場所・仲間づくりの推進、協働による地域づくりの推進を図る老人クラブへの支援事業を行っている。
- また、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できる地域社会づくりに向け、豊かな知識と経験を持つ地域福祉の担い手を育成するための研修会を開催している。
- 各老人クラブ等においても地域の関係機関や団体等と連携・協働し、健康づくり・介護予防支援事業や地域支え合い活動に積極的に取り組まれている。
- サロン活動や訪問活動など地域の高齢者団体による自主的な支え合い活動が行われており、地域活動の担い手として社会参加している高齢者も見られるが、より多くの高齢者が支える側に立って活動できるよう、引き続き取組みを進めていく必要がある。

【方策】

- 高齢化が進む本県では、元気な高齢者が地域活動の担い手として期待されており、関係機関等との連携のもと、高齢者を含めた地域住民が主体となる支え合い活動を促進する。
- 高齢者が地域活動の担い手として社会参加をし、地域を豊かにする活動を促進し

ていくため、老人クラブ等の団体の活動を支援し、より一層の活性化を図る。

取組事例	井野高齢者クラブ【浜田市】
	
<p>井野高齢者クラブは、浜田市三隅町井野地区で約50アールの遊休農地を活用し、そばの栽培から販売まで行い、その収益をもとにグラウンドゴルフ大会等を行っている。</p> <p>また、そばの収穫後にはひまわりを栽培し、地区の内外から多くの人々が訪れる観光スポットとなった。会員の交流の場とするだけでなく、観光振興や、地域活性化につながる事業を展開している。</p>	

取組事例	高津地区老人クラブ【益田市】
	
<p>高津地区老人クラブ連合会は、益田市立高津小学校の先生方と協議を重ねながら、登下校時の見守り活動、絵本や紙芝居の読み語り、児童とのサツマイモの苗植など、様々な学校行事や課外活動に取り組んでいる。</p> <p>小学校で年2回開催される「ありがとう会」では、児童の歌やダンスの披露や、一緒に育てたサツマイモを使った焼き芋等を楽しむなど、日々成長する子ども達と交流している。</p>	

取組事例	大庭地区高齢者クラブ連合会【松江市】
	
<p>大庭地区高齢者クラブ連合会では、新型コロナウイルス感染症により集まって活動することが困難ななか、会員への訪問による見守り活動を継続的に実施している。</p> <p>「最近どうですか」など、会員の顔を見て一言声をかけることを心がけ、4月には感染症予防の啓発チラシ、5月には全会員へ手作りマスクを配布した。</p> <p>また、8月には熱中症予防の啓発チラシと一緒にミネラルウォーターを配布した。</p>	

5 指標の設定

- 本章に記載した方策に係る取組みの進捗を管理し、目標の達成状況を評価するための指標を以下のとおり設定する。

【本章における目標（目指すべき姿）】※本章冒頭（63ページ）の再掲

高齢者が住み慣れた地域で健康でいきいきと暮らせる

【指標】

指標	現状	目標	備考
通いの場への参加率（週1回以上）	3.5% （H30年度）	4.0% （R5年度）	週1回以上、通いの場に参加している65歳以上の者の割合（厚生労働省調査による）
地域ケア会議に専門職が参加している市町村数	13市町村 （R1年度）	19市町村 （R5年度）	「運動機能の向上に関与する専門職」、「食支援・口腔機能の向上に関与する専門職」のいずれもが参加している市町村数（県の行う地域ケア会議の状況調査による）
地域で実践活動などに取り組んでいる高齢者の割合	39.4% （R1年度）	50.0% （R5年度）	県政世論調査で「地域の課題解決やまちづくりに関する講演会・研修会に参加したり、地域で実践活動に取り組んでいる」と回答した70歳以上の者の割合

第6章

生活支援の充実

本章の目標（目指すべき姿）

住民どうしが支え合いながら誰もが安心して暮らせる

1 現状と課題（総括）

- 高齢者の単身世帯や夫婦のみの世帯の増加を背景として、孤立化防止や災害時等の安全確保、安心して暮らせる住まいの確保に向けた取組みの重要性は高まっている。また、いわゆる8050問題や介護と育児のダブルケアなど、個人や世帯が抱える課題は複合化・複雑化してきている。
- 高齢者の日常生活を支援し、住み慣れた地域で安心して暮らせる社会を実現するためには、従来の地縁型システムを前提とした地域社会の取組みでは対応できない問題が増幅しており、ケアマネジャーや地域包括支援センターの専門職等の専門的な見守り、民生委員等の地区担当による見守り・声かけ活動など、普段から地域とのつながりを絶やさない取組みの継続・強化が求められている。
- さらに、公的サービスだけでなく、地域住民や民間事業者（インフラサービス事業者、新聞配達員等）、ボランティアなどの連携による緩やかな見守りなど、地域で支え合う互助の仕組みづくりの重要性が再認識され、取組みが進みつつある。困っている人が「助けてほしい」と言える地域づくりという視点をもって、こうした取組みをさらに推進していく必要がある。
- このような仕組みづくりを進めていく上では、地域づくりに既に取り組んでいる関心層だけではなく、無関心層や無理解層も含めて、様々な人を巻きこみ、少しずつでも広く絶やさず地域を育てる継続した取組みが必要である。
- 高齢者が地域で生活するにあたっては、高齢者自身の基本的な権利が確実に保障され、日常生活の各場面において本人の意思が尊重されることが不可欠であり、そのための高齢者の権利擁護の取組みについても併せて進めていかなければならない。
- 高齢者を支援の受け手としてのみ捉えるのではなく、他の高齢者の見守り、声かけや食事の提供等の生活支援サービスの担い手として活躍できるよう、高齢者の日常生活上の支援体制の充実・強化と高齢者の社会参加による介護予防の効果などを検証しながら、一体的に推進していくことが重要である。
- 新型コロナウイルス感染症の影響により、住民主体の通いの場など休止せざるを得ない状況もある。休止期間が続くと外出や人との接触が減り、「運動・栄養・社会参加」のバランスが崩れフレイルに陥ることが懸念されることから、これまでの生活習慣や地域とのつながりを絶やさない方策を検討する必要がある。

2 生活支援体制の整備

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業等の推進

【現状と課題】

- 介護予防・日常生活支援総合事業（以下、この章において「総合事業」という。）は、平成29（2017）年4月から県内の全市町村で実施されている。市町村が中心となり、地域の実情に応じて、住民をはじめ多様な主体が参画しながら、様々なサービスを充実させることにより、要支援者等に対する地域の支え合いの体制づくりを推進している。
- 令和元（2019）年度の調査結果によると、全国では基準緩和型サービス（A型）や住民主体のサービス（B型）等が創設されているものの、従前相当サービスの割合が大きく、多様なサービスが実施されている市町村数は6～7割にとどまっている。
- 県内の実施状況を見ると、全国の状況と同様に、従前相当サービス以外の緩和した基準によるサービス（A型）や住民主体のサービス（B型）、移動サービス（D型）の展開が進んでいない。
- 総合事業は、住民等の多様な主体が参画し地域の支え合い体制づくりを推進していくものであり、従来の予防給付に相当するサービスだけでなく、地域におけるニーズを踏まえて、住民主体のサービス（B型）や生活支援の充実に向け、次で述べる「生活支援体制整備事業」等を活用した取組みを進める必要がある。
- 総合事業を含め、地域支援事業の取組みはそれぞれを単体として実施しても十分な成果が得られないことが多いことから、地域支援事業の連動性を意識して取り組む必要がある。

図表 6-1 県内の総合事業実施状況

	訪問型サービス				通所型サービス			その他生活支援サービス				
	旧予防訪問 介護相当	A	B	C	D	旧予防通所 介護相当	A	B	C	配食	安否確認	一体的提供
		[基準緩和]	[住民主体]	[短期集中]			[移送支援]	[基準緩和]	[住民主体]			
実施済み	19	8	3	3	3	19	10	1	4	4	0	0
今後実施予定	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0
現在検討中	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	4	2
計	19	9	5	4	4	19	11	3	5	5	4	2
実施予定なし	0	10	14	15	15	0	8	16	14	14	15	17
合計	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19

資料：島根県高齢者福祉課（令和2年8月現在）

【方策】

- 総合事業のうち、従来の予防給付に相当するサービス以外にも、住民主体のサービスや生活支援サービスが県内各市町村で提供されるよう、アドバイザーの派遣等による個別支援や先進事例の取組紹介、生活支援体制整備の支援等を通じ、市町村と共に担い手確保や多様な主体の参画を促進する。
- 行政の役割はボランティア団体や住民主体のサービスを作るだけではなく、そうした取組みが地域の中に自生してくるような地域の土壌づくりを進めていくことであることから、市町村担当者会議や圏域での連絡会等の中で意識の醸成を図る。

- 各市町村の担当課が制度、分野ごとの縦割りを超えて地域づくりを進めることができるよう、県担当部局が連携し、必要な支援を行う。
- 高齢者の社会参加、地域づくりと介護予防等を一体的に進めるための取組みを支援し、住民への普及啓発、先進事例の紹介等に取り組む。
- 「新しい生活様式」など感染症予防に向けた対策を取りつつ、高齢者のこれまでの地域とのつながりを切らないようにする取組みを支援する。また、高齢者に正しい知識を持ってもらうよう情報提供や啓発を実施する。

(2) 生活支援体制整備の支援

【現状と課題】

- 生活支援体制整備事業は、市町村が中心となって、NPO法人、民間企業、ボランティア、社会福祉法人、地縁組織、老人クラブ、民生委員等の高齢者の生活支援を担う主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化と高齢者の社会参加の推進を一体的に図ることを目的としている。
- ボランティア等の担い手の養成・発掘等の資源開発やネットワーク構築などを担う「生活支援コーディネーター」や、それを組織的に補完する「協議体」を設置し、生活支援等のサービスの体制整備を進めている。
- 県内では、令和2（2020）年4月時点で全ての市町村に生活支援コーディネーターと協議体が設置されているが、市町村によっては、協議体の運営方法や地域の担い手不足が課題となっている。
- 一方で、まちづくり協議会など既存の協議の場を活用した協議体を運営することで、多様な主体による生活支援や生活支援コーディネーターの役割発揮を進めている市町村もある。
- また、各地域に住民主体の高齢者の「通いの場」づくりを進め、他の地域支援事業と連動しながら、介護予防から生活課題の解決の場へと展開している事例がある。
- 高齢者による自動車運転については、75歳以上の高齢運転者に対する認知機能検査制度や、全国の自治体で導入が進む高齢者運転免許自主返納支援制度等、交通事故防止の観点から新たな制度が設けられている。一方で、運転免許返納後の高齢者の移動手手段の確保、買い物支援や閉じこもり防止が課題となっている。

図表6-2 協議体及び生活支援コーディネーター設置状況

（単位：協議体…箇所、コーディネーター…市町村数）

	協議体		生活支援コーディネーター	
	第1層	第2層	第1層	第2層
既に配置・設置	19	14	19	11
未配置・未設置	0	0	0	0
設置なし (第1層兼務含む)	—	5	—	8

資料：島根県高齢者福祉課（令和2年4月現在）

取組事例

通いの場から生活支援、まちづくりへ(大田市)

大田市では27ある「まちづくりセンター」単位で、介護予防に資する住民主体の「通いの場」づくりを進めている。

令和2（2020）年10月時点で、20地区で週1回以上、通いの場が開催されており、市社会福祉協議会に配置された第1層生活支援コーディネーターが地区協議体ごとに配置された第2層生活支援コーディネーターと連携しながら、大田市のオリジナル体操「0854-8体操」や利用者の興味関心に応じたプログラムを実施している。

高齢者の閉じこもり防止に加えて、定期的な体力測定を実施し、理学療法士がデータ分析、指導を行うことで、参加者の運動機能の維持、向上を図っている。

通いの場への移動手段の確保や買い物支援を一体的に行う事例も生まれるなど、介護予防活動に留まらず、住民の社会参加や地域の交流拠点としての機能も発揮しつつある。



【方策】

- 生活支援コーディネーターが多様な主体を巻きこみ、既存事業の活用や他の地域支援事業と連携した取組みをスムーズに進めることができるよう、生活支援コーディネーター養成研修や情報交換会を開催するほか、先進的な取組事例の紹介と市町村への情報提供を進める。
- 地域支援事業により配置されているコーディネーター（生活支援コーディネーター、認知症地域支援推進員等）や、民生委員、市町村社会福祉協議会職員、福祉委員、コミュニティソーシャルワーカー等が連携して取り組むことができるよう、市町村が開催する地域住民を交えた研修や支え合い・見守りの体制づくりに向けた取組みを支援する。
- 高齢化が進む本県では、元気な高齢者が地域活動の担い手として期待されており、社会福祉協議会等との連携のもと、高齢者を含めた地域住民が主体となる「支え合いによる地域づくり」を推進する。
- 高齢者の移動手段の確保に関して、県交通担当部局と連携して、先進的な取組みの調査研究や事例集の作成、研修会の開催等を通じて、市町村に対して必要な情報提供等を行う。

【参考】「支え合い」でつながるまちづくり事例集

生活支援コーディネーターは、地域の生活支援サービスを担う多様な主体の「つなぎ役」として活動している。島根県では、県内の先進事例や住民主体の取組みを事例集としてまとめることで、生活支援コーディネーターの活動を紹介するとともに、支え合いによるまちづくりを推進している。



(3) 「小さな拠点づくり」との連携

【現状と課題】

- 県内の中山間地域では、若年層を中心とした人口流出や高齢化の進行により、地域運営の担い手不足が深刻となっており、日常生活に必要な機能・サービスの確保が困難となる集落が増加している。
- このため、県では平成11（1999）年に議員提案により制定された「島根県中山間地域活性化基本条例」に基づき「島根県中山間地域活性化計画」が策定され、平成28（2016）年度から公民館エリアを基本単位とした地域運営の仕組みづくりである「小さな拠点づくり」を推進している。
- 第5期中山間地域活性化計画（令和2（2020）年度～令和6（2024）年度）では、生活機能の確保が急務な公民館エリアにおける課題解決に向けた活動への着手と、活動の内容や範囲の拡大の取組みに対して支援をしていく必要がある。
- また、生活機能の確保が急務な複数の公民館エリアの連携による「モデルとなる地区」を選定し、重点的に支援することで、その姿を具体的に見える形で示し、生活機能（生活交通を含む）の確保に重点をおいた「小さな拠点づくり」の取組みを全県的に波及させていく必要がある。
- 「小さな拠点づくり」は、地域の自主性や主体性に基づき地域の特性に応じて作り上げていくという点で、地域包括ケアシステムの構築と共通している。介護予防・生活支援サービスを提供するエリアと重なる部分も多く、一部の市町村では一体的な取組みが進められている。

図表6-3 「小さな拠点づくり」のイメージ



資料：島根県中山間地域・離島振興課

【方策】

- 福祉の視点をもった地域づくりを進める必要があることから、市町村において福祉部局と地域振興部局が連携して取り組むことができるよう、担当者合同研修会を開催するなど必要な支援を行う。
- 「モデル地区」を含め、「小さな拠点づくり」と地域包括ケアが連携した取組みが各地域で展開されるよう、圏域ごとに定期的な連絡会を開催するなど、地域振興部局との情報共有や先進事例の紹介等を行う。

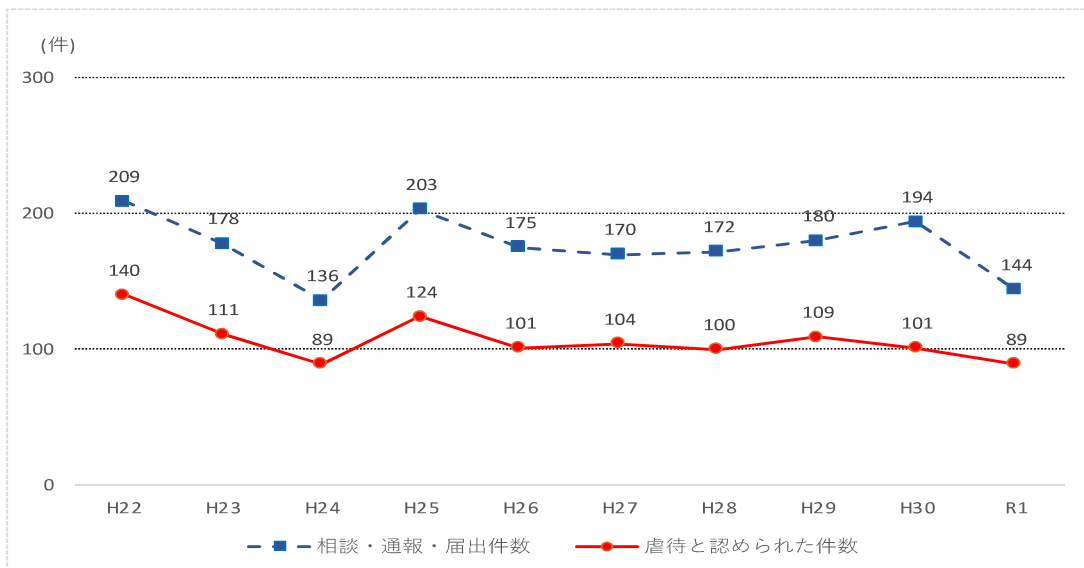
3 地域における権利擁護の推進

(1) 養護者（家族等）からの高齢者虐待の防止

【現状と課題】

- 平成18（2006）年の高齢者虐待防止法の施行後、養護者（家族等）による高齢者虐待に係る市町村への相談・通報件数は、年間200件程度で推移している。
- 養護者による虐待の要因は様々だが、認知症高齢者や重度の要介護者を介護する家族が、介護疲れなどから虐待に至ってしまうケースも見受けられる。
- そのため、介護についての総合相談窓口である地域包括支援センターのさらなる周知に努め、虐待の未然防止を図っていく必要がある。
- 虐待の原因が複雑で、地域包括支援センターだけでは対応が困難な事例も増えてきており、県では島根県弁護士会や島根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事業を行っている。

図表6-4 養護者（家族等）による虐待



資料：厚生労働省「高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査結果」（島根県実績分）

【参考】 高齢者虐待	
高齢者に対する次のような行為が高齢者虐待に該当する。	
①身体的虐待	平手打ちをする、つねる・殴る・蹴る、無理やり食事を口に入れる、やけどをさせる、ベッドに縛り付ける など
②介護・世話の放棄・放任	髪が伸び放題である、水分や食事を十分に与えない、劣悪な住環境の中で生活させる など
③心理的虐待	排泄の失敗等を嘲笑するなど高齢者に恥をかかせる、怒鳴る・ののしる、侮辱を込めて子供のように扱う、話しかけを無視する など
④性的虐待	排泄の失敗に対して懲罰的に下半身を裸にして放置、キス、性器への接触 など
⑤経済的虐待	日常生活に必要な金銭を渡さない、年金や預貯金を本人の意思・利益に反して使用する など

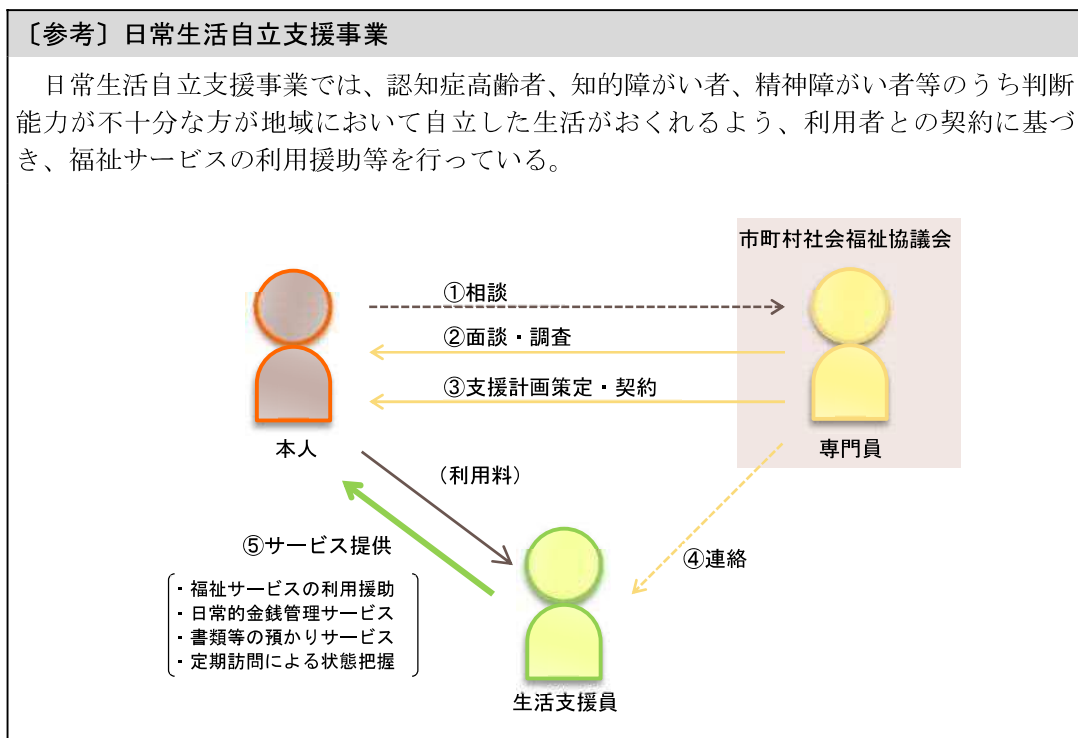
【方策】

- 虐待防止や早期発見・早期対応のための関係機関のネットワーク構築など、引き続き、市町村や地域包括支援センターの取組みを支援する。

(2) 日常生活自立支援事業の利用促進

【現状と課題】

- 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」が島根県社会福祉協議会を主体に行われている。
- 平成12（2000）年の事業開始以来利用者は増加しており、令和元（2019）年度の実利用件数は760件で、そのうち162件が認知症高齢者となっているが、近年は認知症高齢者の利用は減少傾向である。
- 今後も増加が見込まれる認知症高齢者等が地域において生活を継続できるよう、事業の利用促進を促すとともに、必要に応じて成年後見制度への移行を促すなどの取組も重要となっている。



図表6-5 日常生活自立支援事業の実利用件数



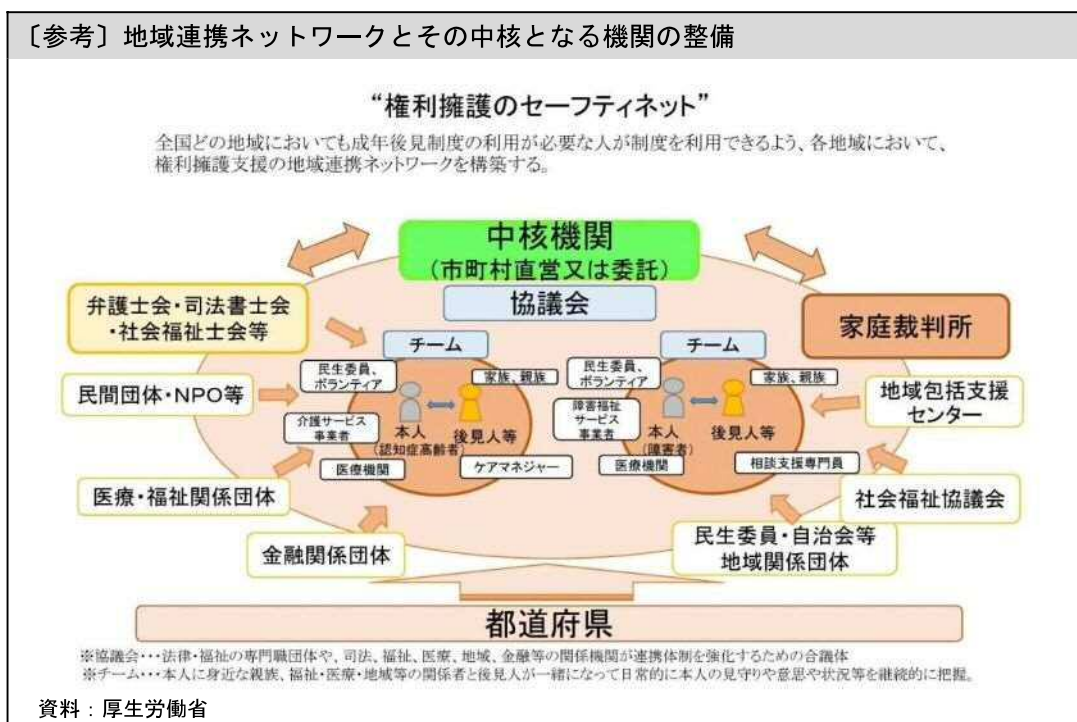
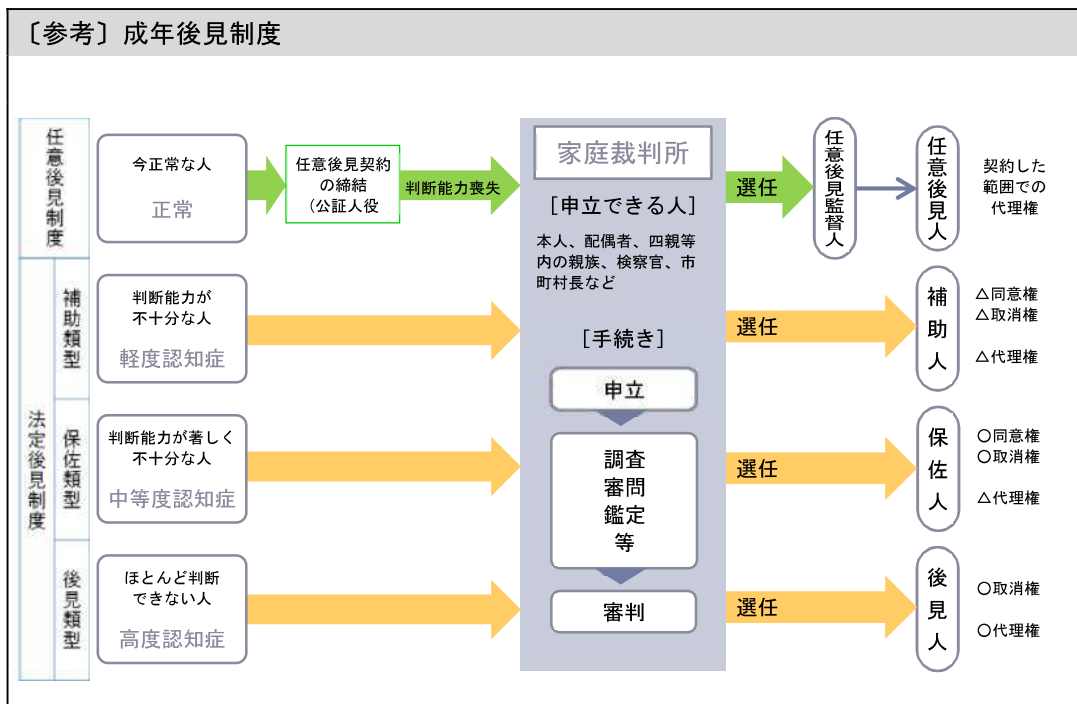
【方策】

- 関係者や利用対象者への啓発、事業担当者への研修の充実など、島根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い、利用促進を図る。

(3) 成年後見制度の利用促進

【現状と課題】

- 平成12(2000)年の民法改正により、物事を判断する能力が不十分な人について、援助者(後見人等)を選ぶことによって財産・権利を守る成年後見制度が設けられた。
- その後、制度の利用促進を図るため、平成28(2016)年に「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が施行されるとともに、翌年には「成年後見制度利用促進基本計画」が策定された。
- この計画により、市町村は地域連携ネットワークの構築・中核機関の設置と、これらを段階的・計画的に進めていくための計画の策定に努めることとされており、県は広域的な見地から市町村が実施する体制整備の取組を支援するとともに、関係団体等との広域的な調整を行うことが求められている。
- 後見人の育成にあたっては、弁護士等の専門職後見人以外に、より身近に日常生活面から高齢者を支援する市民後見人を育成し、活動を支援する取組みが市町村で行われており、その取組みを支援していくことも必要である。



【方策】

- 成年後見制度の利用の促進に関する法律に基づく市町村計画の策定について、必要に応じて市町村を支援する。
- 広域的な見地から、国の機関との連携、後見人となる人材の確保や市町村職員を含めた関係者の資質向上に関する研修の実施等、市町村単独で取り組むことが困難な分野について支援する。
- 各市町村において市民後見人養成が行われるよう、市町村に働きかけるとともに、市町村における市民後見人養成研修の実施や制度普及啓発に対する支援を行う。

(4) 高齢者の消費者被害防止

【現状と課題】

- 島根県消費者センターの消費生活相談において、契約当事者が70歳以上の相談割合は、令和元（2019）年度で21.5%であり、各世代のうちで最も多く、高い割合で推移している。
- 県内の「架空請求詐欺」や「還付金詐欺」等の特殊詐欺被害について、高齢者の被害件数は、令和元（2019）年は36件中13件で、全体の36.1%を占めている。
- 高齢者を狙う悪質商法や特殊詐欺が複雑・多様化していることから、警察等の関係機関と連携し、高齢者本人や家族等に対して消費者被害防止のための注意喚起や啓発を行う必要がある。
- 高齢者の消費者被害の未然防止や、早期救済のためには、地域の中で、福祉関係者、医療関係者、消費者団体、民間事業者等が連携して見守り、異変を察知した際には、警察や消費生活センター・消費生活相談窓口等関係機関につなぐ仕組みづくりが必要である。

図表 6 - 6 消費生活相談件数

	H27年度	28年度	29年度	30年度	R元年度
消費生活相談（件）	3,334	3,204	3,923	3,428	3,003
うち70歳以上（件）	651	596	713	731	646
割合（%）	19.5	18.6	18.2	21.3	21.5

資料：島根県消費者センター

【方策】

- 高齢者や高齢者を見守る人たちを対象にした出前講座による啓発や、年齢や地域に応じた様々な広報媒体による情報発信に一層取り組む。
- 警察等と連携し、独居高齢者宅等を戸別訪問し、被害防止のための広報、啓発を行う。
- 市町村において、地域の関係機関が連携し、情報共有や高齢者の見守りなどを行う「地域見守りネットワーク」の構築を促進する。

4 高齢者の居住安定確保

【現状と課題】

- 島根県においては、高齢単身世帯又は高齢夫婦世帯が総世帯数の約25%を占めており、特に高齢単身世帯については、令和7（2025）年度に向けてさらに大きく増加することが見込まれている。
- 本県における高齢者がいる世帯の持家率は9割を超えておりこれを踏まえると、緊急時の見守りやバリアフリー化等、要介護者の在宅生活支援につながる対応が必要と考えられる。
- 長期入院中の高齢の精神障がい者が地域移行する場合等、配慮が必要な高齢者が安心して生活できる住まいを確保することが必要である。

図表6-7 高齢世帯の状況

(単位：世帯)

	主世帯総数	高齢単身世帯	高齢夫婦世帯	65歳以上の高齢者がいる世帯（再掲）
世帯数	264,700	34,500	34,800	139,700
構成比		13.0%	13.1%	52.8%
【参考】構成比（全国）		11.9%	11.5%	42.0%

資料：総務省「住宅・土地統計調査（平成30年）」

図表6-8 高齢世帯における住宅の所有の状況

(単位：世帯)

	総数	持ち家	公営の借家	公社等の借家	民営借家	給与住宅	不詳
主世帯総数	264,700	185,800	13,300	400	55,600	5,900	3,700
構成比		70.2%	5.0%	0.2%	21.0%	2.2%	1.4%
高齢単身世帯	34,500	27,900	2,700	0	3,700	100	100
構成比		80.9%	7.8%	0.0%	10.7%	0.3%	0.3%
高齢夫婦世帯	34,800	32,400	1,000	-	1,300	0	100
構成比		93.1%	2.9%	-	3.7%	0.0%	0.3%
65歳以上の高齢者がいる世帯（再掲）	139,700	127,200	4,900	100	7,200	200	100
構成比		91.1%	3.5%	0.1%	5.2%	0.1%	0.1%

資料：総務省「住宅・土地統計調査（平成30年）」

【方策】

- 高齢者が安心して暮らすことができるよう、住宅のバリアフリー化の促進、緊急時の見守りやサポートの仕組みづくりの支援、三世代同居・近居の推進を図る。
- 高齢の障がい者の地域における住まい方、暮らし方への対応として、養護老人ホーム、軽費老人ホーム等が活用できるよう市町村に働きかける。
- 高齢者の住まいに関する情報について、住民の相談窓口である地域包括支援センターや介護支援専門員等に対して、積極的な情報提供を行う。
- 住宅セーフティネット制度に基づく「住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅」の登録の推進や、入居債務保証支援事業の活用等により、住宅の確保に困窮する要配慮高齢者の民間賃貸住宅への円滑な入居を支援する。
- これらの取組を住宅施策と総合的に進めるため、関連計画である「島根県高齢者居住安定確保計画」との調和及び「島根県住生活基本計画」との連携を図る。

〔参考〕島根県高齢者居住安定確保計画（第2期）の概要

【計画の役割と位置づけ】

- ・高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成13年法律第26号）第4条第1項に規定する島根県の区域内における高齢者の居住の安定の確保に関する計画
- ・住宅施策と福祉施策が連携し、高齢者に対する賃貸住宅や老人ホームの供給及びその促進に必要な事項等、高齢者の住まいに関し必要な施策を定める。

【計画期間】

平成30（2018）年度～令和5（2023）年度

【高齢者の住まいの供給の目標】

高齢者の住まいの種類	供給目標
公的な賃貸住宅	県営住宅については、管理戸数の現状維持が基本方針であり、主に建替事業となる。建替事業の際は、地域の実情に応じて、高齢者福祉施設の併設・合築について検討を行うとともに、福祉部局と連携して、シルバーハウジング・プロジェクトなど見守りサービスが付加された住宅の供給を行っていく。また、全ての住戸においてバリアフリー対応とし、介護サービスの受けやすさにも配慮したつくりとする。 なお、福祉施設を併設する場合にあっては、「地域包括ケアシステム」の確立を目指す福祉施策との連携を考慮し、市町村や福祉部局と協議を行いながら進めていく。 市町村が供給する公的な賃貸住宅においても同様な整備がされるよう、働きかけを行う。
養護・軽費老人ホーム	市町村と連携し、計画的な供給に向けた取り組みを進めていく。
有料老人ホーム	届出制度の活用及び定期的な実地指導により、民間事業者による適切なサービスの提供を図る。
サービス付き高齢者向け住宅	市町村と連携し、民間事業者による供給を積極的に誘導する。
住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅	高齢者の入居を拒まない新たな住宅セーフティネット制度に基づく賃貸住宅の登録の推進を図る。

【目標の達成に向けた施策】

- （1）高齢者に対する住まいの供給の促進
 - ①重点配慮高齢者世帯に対する公共賃貸住宅の供給
 - ②その他高齢者の入居に配慮した公共賃貸住宅の供給
 - ③民間が供給する生活支援サービスのついた住まいの供給促進
 - ④要介護等高齢者への適切な住宅・施設等の供給
- （2）高齢者の入居に適した賃貸住宅の普及及び情報の提供等
 - ①高齢者が安心して住み続けられる制度の活用
 - ②民間の賃貸住宅の賃貸人等への啓発
 - ③高齢者向けの住まいに関する普及啓発
- （3）高齢者の生活支援体制の確保
 - ①公的賃貸住宅における高齢者生活支援体制の確保
 - ②高齢者に対する地域の見守り体制の構築
 - ③高齢者世帯に対する在宅支援の推進
 - ④介護に携わる者に対する研修・支援

【その他の高齢者の居住安定確保に関して必要な事項】

- （1）サービス付き高齢者向け住宅の登録に関する事項（県独自の施設基準）
- （2）住宅のバリアフリー化等の推進に向けた支援
- （3）市町村における住宅施策と福祉施策の連携

5 指標の設定

- 本章に記載した方策に係る取組みの進捗を管理し、目標の達成状況を評価するための指標を以下のとおり設定する。

【本章における目標（目指すべき姿）】※本章冒頭（81ページ）の再掲

住民どうしが支え合いながら誰もが安心して暮らせる

【指標】

指標	現状	目標	備考
介護予防・日常生活支援総合事業のうち住民主体による支援に取り組む市町村数	3市町村 (R2年度)	10市町村 (R5年度)	訪問型サービスB、通所型サービスBのいずれかを実施している市町村数（県の行う総合事業実施状況調査による）
介護予防・日常生活支援総合事業のうち移動支援に取り組む市町村数	3市町村 (R2年度)	10市町村 (R5年度)	訪問型サービスDを実施している市町村数（県の行う総合事業実施状況調査による）
第2層生活支援コーディネーターが配置されている日常生活圏域の割合	53.8% (R2年度)	100.0% (R5年度)	県の行う生活支援体制整備事業実施状況調査による ※R2年度は、80圏域中43圏域に配置

第7章

適正な介護サービスと住まいの確保

本章の目標（目指すべき姿）

要介護状態になった場合に必要なサービスを安心して受けることができる

1 現状と課題（総括）

- 介護保険制度が、高齢者の幸せな暮らしを支えるための制度となるよう、取組みを進めて行く必要がある。
- また、介護保険サービスを利用することで、高齢者が家族や地域とつながりを継続できるだけでなく、新たなコミュニティを築くことができる等、地域包括ケアシステムの構築に向けて一翼を担うことができるよう取組みを進めていく必要がある。
- そのためには、高齢者が、自分の希望する場所で、希望するサービスを安心して受けることができる体制を整備する必要がある。
- 高齢者が希望に応じたサービスを選択するためには、介護保険制度やサービスについて正しい知識や情報を得る必要があるが、制度自体が複雑なこともあり、理解が進みづらい状況にあると考えられる。
- 高齢者に適切なサービスを提供するためには、事業者指導等のサービスの質を確保するための取組みが重要であるが、有料老人ホーム等の住宅型サービスの増加等、多様化するサービス形態に対応した効果的な指導を実施する必要がある。また、サービス利用の前提となるケアマネジメントの質の確保も重要である。
- 高齢者の希望に応じたサービスを提供するためには、介護保険サービス提供体制を整備する必要があるが、介護人材不足により、施設の定員割れが生じたり地域密着型サービスの整備が進まない等、介護保険事業計画に基づいたサービス提供体制の構築に支障が出ている状況にある。
- 介護保険サービスに係る費用は年々増大しており、財政面においても介護保険制度の運営が厳しさを増していることから、制度の持続可能性を高めるための給付適正化の取組みも重要である。
- 地震や豪雨等の自然災害に加え、新型コロナウイルス等の感染症への対応が大きな課題となっている。こうした課題への対応については、各事業所の主体的な取組みに任せるだけでなく、実態を把握したうえで県と市町村が連携して支援していく必要がある。

2 利用者に対するサービス利用支援

(1) 介護保険制度に関する知識の普及と情報提供

【現状と課題】

- 高齢者が、自身のより良い生活に向けて介護サービスを適切に選択するためには、介護保険制度や介護サービスについて正しい知識と情報を得る必要があるが、介護保険制度自体が複雑であることに加え、介護が必要でないときには関心が持ちづらいことから、制度の理解が進みにくい状況にあると考えられる。
- また、介護保険制度が創設されて20年が経過する中で、創設当初のような国民的な関心事から、関係する一部の人の関心事となりつつあるとも考えられる。
- 介護保険制度について、あらゆる世代に関心を持ってもらえるよう、発信方法等を工夫しながら知識の普及を図っていく必要がある。

【方策】

- 介護保険制度についてあらゆる世代に関心を持ってもらえるよう、手法を工夫して周知する。
- 高齢者が介護サービスを選択しやすいよう、市町村と連携して情報提供に努める。

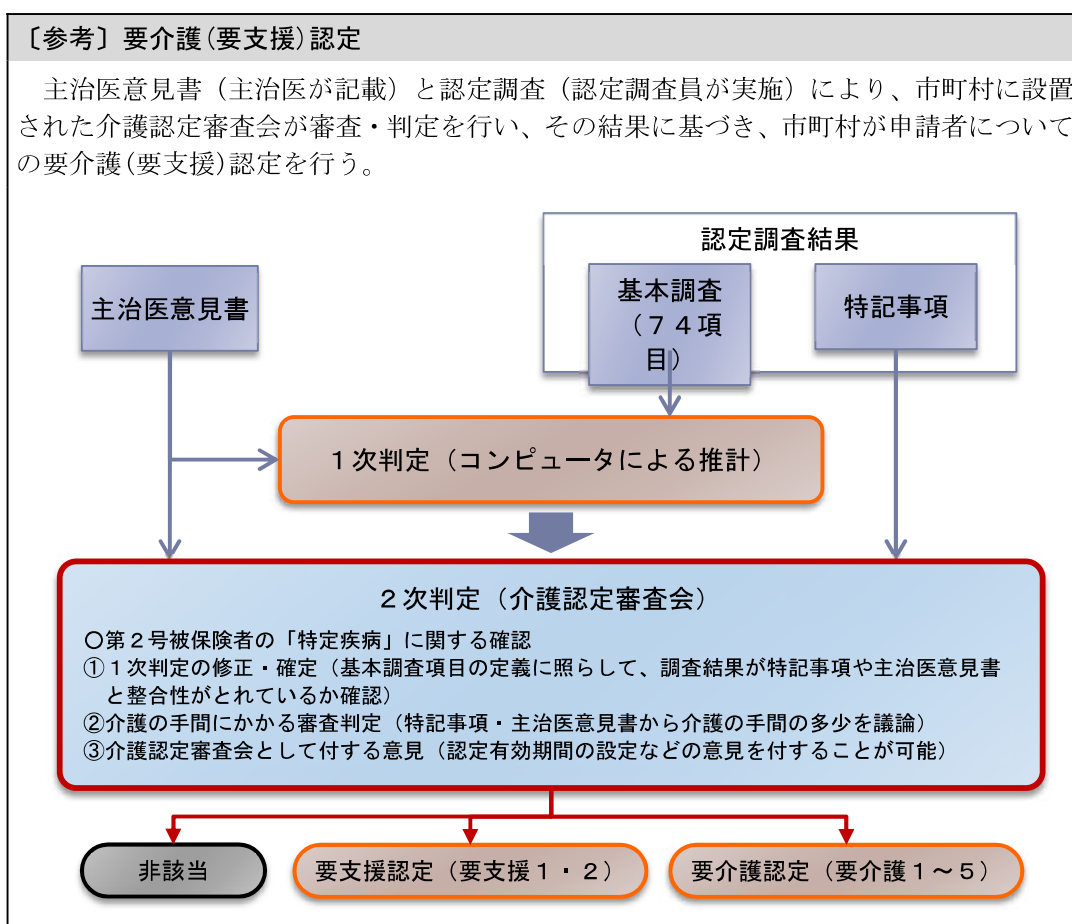
(2) 要介護認定の適切な運用

【現状と課題】

- 利用者がそれぞれの状態に応じた介護サービスを利用できるためには、適正に要介護・要支援認定が行われることが不可欠である。
- 保険者が行った要介護認定・要支援認定等に不服がある場合に、審理・裁決を行う第三者的機関として、県に介護保険審査会を設置している。
- 認定調査（基本調査）や介護認定審査会の全国データから各自治体の特徴を把握し検証を行っていくことが必要である。

【方策】

- 公平かつ公正な認定調査が行われるよう主治医意見書の記載方法の手引き等の作成や、認定調査員に対する研修を実施する。
- 審査・判定の平準化のために介護認定審査会の委員に対する研修を行うほか、厚生労働省が保険者を訪問して行う要介護認定適正化事業に協力する。
- 認定調査員研修（初任者研修）を実施する。
- 保険者に情報提供及び意見を聞くため、要介護認定担当者会議を実施する。



（3）介護サービス情報の公表

【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18（2006）年度の介護保険法の改正により、介護サービス情報の公表制度が導入され、介護サービス事業者が県に報告した情報を公表しており、平成27（2015）年10月からは市町村が本システムを利用して地域包括支援センターや生活支援等サービスの公表に努めることとされ、一体的な情報発信が図られている。
- 公表システムの利用促進に努めるとともに、事業者が自ら適切な情報発信を行うよう制度の定着を図る必要がある。
- 居宅介護支援事業所が効率的にサービス調整をする為には、事業所の空き情報等、より具体的な情報提供を検討する必要がある。

【方策】

- 情報公表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に事業所等を指導する。
- 介護人材の確保に向けた取組みの一環として、介護従事者に関する情報（離職率、勤務時間、シフト体制等）を追加するなど、公表内容の充実を図る。

- 居宅介護支援事業所がサービス調整に活用できる情報の提供について、保険者や保健所と検討を進める。



(4) 介護サービス相談員等による支援

【現状と課題】

- 介護サービスに関する利用者の疑問や不満等を聞き、その内容をよく確認したうえで、事業者や行政に伝え、サービスの質の改善につなげるため、市町村・保険者では地域支援事業により介護サービス相談員を設置している。
- 介護施設やサービス事業所等でのサービスの質の向上等を図るため、介護相談・地域づくり連絡会に委託し介護サービス相談員養成研修を実施している。
- 介護サービス利用者のための相談等に応じる介護サービス相談員として、利用者の疑問や不安の解消を図るための対応についての研修会の開催や意見交換を実施している。

【方策】

- 介護施設やサービス事業所等でのサービスの質の向上等を図るため、介護サービス相談員養成研修を継続し行う。
- 県は、市町村等との連携により、介護サービス相談員に対する研修会・意見交換等を開催し、その資質向上を図る。

* 介護保険サービスを提供する施設・事業所だけでなく、介護保険外の様々なサービスを提供する施設等にまで広く対象を拡大するため、令和2(2020)年4月に従来の「介護相談員」が「介護サービス相談員」に改称された。

3 サービスの総合的な向上

(1) サービス提供体制の確保と充実

【現状と課題】

- 要介護高齢者の自立した生活を支援するため、居宅サービスや居住系・施設サービスといった各種のサービスについて、高齢化の状況や利用者の意向などを踏まえながら、地域の実情に応じた提供体制を整備することが必要である。
- 居宅サービスについては、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で暮らすために、訪問、通所、短期宿泊、医療系サービスなど多様なサービスが身近な地域で選択でき、介護ニーズに応じた質の高いサービスが提供される必要がある。
- 地域密着型サービスである定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護については、医療ニーズにも対応可能であることから、要介護高齢者の在宅生活を支えるうえで重要なサービスであるが、本県における実施事業所は少数に止まっている。
- 居住系・施設サービスについては、個室・ユニット化の推進等によりできる限り家庭に近い生活環境の整備に配慮するとともに、入所者の医療ニーズや看取りへの対応等、特に重度な要介護者への専門性の高いサービスが提供される必要がある。
- 離島や中山間地域といった条件不利地域においてはサービス提供資源が限られることから、既存サービスの機能が十二分に発揮されるよう、地域全体におけるサービス提供体制の効率化を進めていく必要がある。

【方策】

- 保険者が所管している地域密着型サービスはもとより、県が所管する広域型のサービスについても、地域の実情に応じた整備を行う必要があることから、保険者・市町村の意向や課題認識を随時把握するとともに、必要に応じて助言、調整を行う。
- 新たなサービス提供基盤の整備や既存施設の個室化・ユニット化については、県単独の老人福祉施設整備費補助金や地域医療介護総合確保基金を財源とする各種補助金も活用しながら、市町村の意向も踏まえて必要な支援を行う。
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護については、県内外における実施状況を把握するとともに成功事例の横展開を図るなど、事業者が参入を検討するにあたり有用な情報の提供に努める。
- 良質で専門性の高いサービスが提供されるよう、医療的ケアやユニットケア等に係る各種研修の機会を確保するとともに、施設管理者等に対して受講のはたらきかけを行う。
- サービス提供体制が脆弱な条件不利地域においては、小規模法人の連携等によるサービス提供基盤の維持や既存サービス資源の有効活用に向けた取組みを支援する。

(2) 介護サービスの質の向上

【現状と課題】

- 介護サービス事業者は、利用者の要介護状態の軽減または悪化の防止に資するよう、介護サービスの目標を設定し計画的にサービスを実施するとともに、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いる。
- 事業者への実地指導について、居宅サービスは概ね5年に1回、施設サービスは概ね3年に1回県が（松江市所在事業所については適宜市が）、地域密着型サービスは適宜各保険者が実施し、サービスの質の向上について一定の成果を挙げている。
- 実地指導は介護サービスの提供状況を確認できる貴重な機会であり、多くのことを丁寧に確認する必要があるが、施設の負担軽減の観点から可能な限り効率的な実施が求められる。
- また、全事業所を対象に実施している集団指導は、毎年実施することで3～5年に1回行う実地指導を補完し、全県的なサービスの質の維持向上につなげるための重要な場である。

【方策】

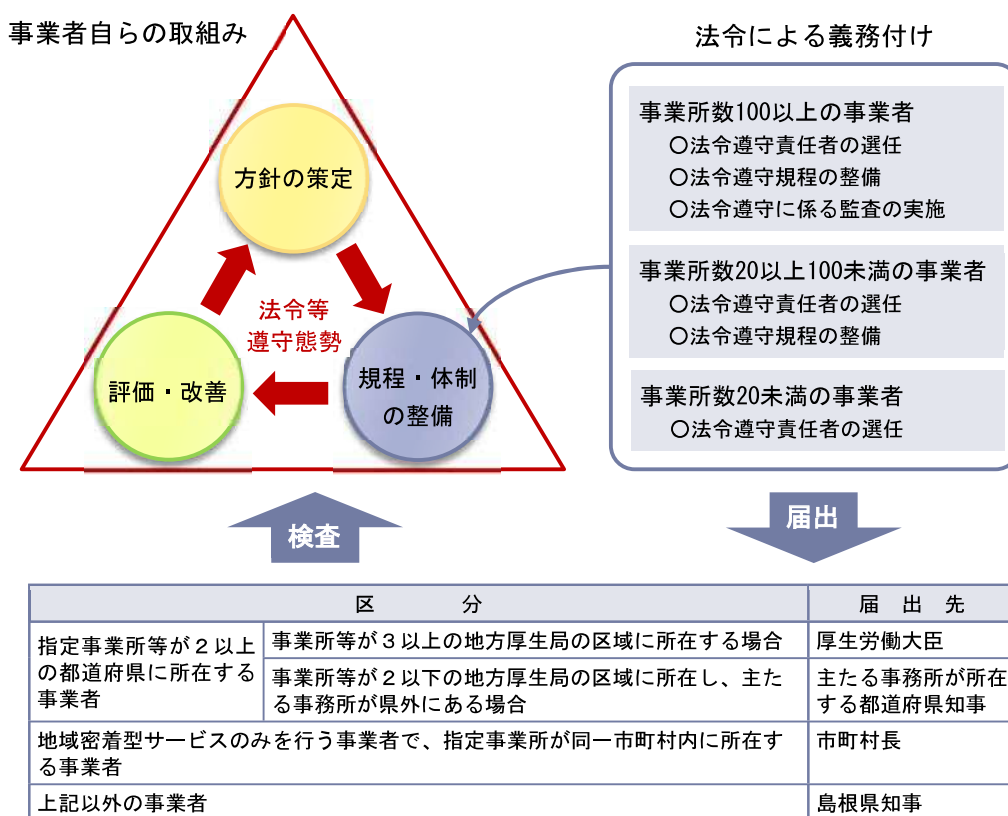
- 介護サービス事業所において質の向上に向けた目標設定、自己評価、改善等の必要な取組みが進められるよう、実地指導や集団指導などの機会を活用して指導を行う。
- 実地指導については、対象事業所の過去の指導状況や、直近の制度改正による運営基準の変更点などを念頭に、要点が明確となるよう実施する。また、必要に応じて保険者と共同で実施する等、より実効性のある指導となるよう工夫する。
- 地域密着型サービスについては直接的には各保険者が指導を行うことから、指導にあたっての保険者の課題等を把握するとともに、必要に応じて助言等を行う。
- 集団指導については、実地指導により把握した各事業所の状況や制度改正に係る国の情報等を踏まえ、県としての課題認識を明確にした上で必要な情報を適切に伝える。

(3) 業務管理体制の整備

【現状と課題】

- 介護保険制度は保険料及び公費によってまかなわれていることから、介護サービス事業者は、利用者に対し適切にサービスを提供するだけでなく、法令等の遵守を自主的に推進するための業務管理体制を整備することが義務付けられている。
- 厚生労働省、県及び市町村は、介護サービスを行う法人本部等から業務管理体制の整備状況に関する届出を受けるとともに、必要に応じて介護サービス事業者への立入検査を行っている。

図表7-1 業務管理体制の整備イメージ



※不正事案等で組織的関与がみられた場合は、都道府県知事・市町村長が指定権限を行使

【方策】

- 業務管理体制に係る一般検査を平成23（2011）年度から実地指導に併せて実施しており、法人及び事業所内での法令遵守の意識を高めるよう引き続き指導を行う。

（4）研修体制の整備

【現状と課題】

- 介護サービス事業者は、介護従事者の資質向上のために、研修機関や職場内の研修に参加する機会を計画的に確保することとされている。
- 各サービス事業所においては、同一法人内や同一管内の他事業者が共同で研修を企画実施するなど、様々な取組みがみられる。

【方策】

- 県や関係機関が行う研修会の情報を提供したり、研修の充実に積極的に取り組む事業所の事例を紹介するなど、介護サービス事業所による資質向上への取組みを支援する。
- 県内の介護従事者等の資質向上を図るため、医療介護総合確保基金を活用した助成等を通じて、事業者団体等が実施する研修の支援を行う。

(5) 医療的ケアを実施する介護職員等の確保

【現状と課題】

- 平成24（2012）年度の「社会福祉士および介護福祉士法」の改正により、介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等は、一定の条件の下で喀痰吸引や経管栄養を実施できることとなった。
- 県では、制度の円滑な実施のため、「介護職員の行う医療的ケア関係業務に関する検討委員会」を設け、関係機関と連携して県内における研修体制等の整備を進めてきた。
- 研修については、基本研修のほか実地研修が義務付けられているが、自らの施設内で実地研修が実施できない事業者もあり、研修の受入れ先に苦慮している状況がある。
- 特定の方への喀痰吸引等の行為に関しては、入院中の医療機関の協力により実地研修が可能となり、円滑な在宅療養への移行につながっている。
- 平成27（2015）年4月より介護老人福祉施設の新規入所者は原則要介護3以上の高齢者とされ、中重度の要介護者を支える施設として位置づけられ、医療的ニーズへの対応が期待されているが、看護師等の医療体制の課題があり、医療的ケアが必要な利用者の受け入れは難しい状況がある。

【方策】

- 介護職員等によるたんの吸引等を必要とする利用者に対し、必要な医療的ケアが提供できる体制を、各圏域ごとに関係機関、団体等との情報共有や連携により整備する。
- 利用者が安心してケアを受けられるよう、計画的に研修を行うとともに、事業者等に対し、実地指導等の機会を通じ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する。
- 「介護職員の行う医療的ケア関係業務に関する検討委員会」の中で、医療的ケアの必要な方及び、それに対応する介護職員等の現状と課題の把握に努め、研修実施の評価とその後のフォローアップに関しても検討を進めていく。

図表7-2 認定従事者・登録事業者の状況（圏域別）

(単位:か所・人)

		松江	雲南	出雲	大田	浜田	益田	隠岐	県外	計
登録研修機関	1号研修	6	0	3	3	2	2	0	4	20
	2号研修	10	0	7	3	2	4	1	4	31
	3号研修	3	0	3	1	0	1	0	1	9
不特定多数の者対象	認定従事者	1440	390	1032	277	332	444	196	2	4113
	登録事業者	80	26	59	25	15	27	11	0	243
特定の者対象	認定従事者	131	0	342	4	2	6	0	0	485
	登録事業者	13	0	9	2	0	1	0	0	25

【注】認定従事者には経過措置対象者(社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正の施行の際、既に介護の業務に従事しており、実質的違法性阻却関係通知に基づき喀痰吸引等を行っていた者)を含む。

資料：鳥根県高齢者福祉課（令和元年度末時点）

【参考】介護職員等による喀痰吸引等の実施（H27改正後の内容）						
所定の研修を修了した認定従事者の配置などの一定の要件を満たした上で、都道府県知事に登録した事業者が医療的ケアを実施できるが、実施可能な行為は修了内容（1～3号）により異なる。						
＜研修別の医療的ケアの内容＞						
	対 象	吸 引			経管栄養	
		①口腔内	②鼻腔内	③気管カニ ューレ内部	④胃ろう・ 腸ろう	⑤経鼻経管 栄養
1号研修	不特定多数の者	○	○	○	○	○
2号研修	不特定多数の者	必要な行為				
3号研修	特定の者	必要な行為				
＜研修別の研修内容＞						
	基本研修		実地研修			
	講義	演習(シミュレータ)				
1号研修	50時間	各行為5回以上	①10回以上・②～⑤各20回以上			
2号研修	50時間	各行為5回以上	①10回以上・②～⑤各20回以上			
3号研修	8時間	1時間	対象者に必要な行為についての知識・技能を習得したと認められるまで			
※新たな対象に行為を行う場合は実地研修のみ受講						

（6）苦情相談体制の整備

【現状と課題】

- 利用者からの苦情・相談等は、利用者の困りごとの解決への第一歩であるとともに、介護サービス事業所のサービス向上に向けた貴重な情報である。
- 介護サービス事業者は、利用者及びその家族等からの苦情・相談に迅速かつ適切に対応するために、受付窓口を設置するなど苦情処理体制を整備することとされている。

【方策】

- 実地指導や集団指導などの機会を通じて、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介護サービス事業者に対して指導を行う。
- 苦情が発生した場合に、介護サービス事業者による対応が不十分な場合は、市町村（保険者）や国民健康保険団体連合会による助言・指導を行うことになる。それが指定基準等に違反する疑いがある場合には、県又は市町村（保険者）による指定・指導権限により対応する。

（7）従事者からの高齢者虐待の防止の推進

【現状と課題】

- 高齢者虐待防止法では、老人福祉法又は介護保険法上の施設等で従事する者からの虐待によって、高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている等の場合に、市町村の虐待対応窓口への通報が義務付けられるとともに、市町村が調査を行い虐待と認定した事案については県への報告及び県による公表が規定されている。
- 虐待が疑われる事案については、迅速な実態把握と適切な対応が重要であるが、特に高齢者虐待に関しては未然防止の観点が必要であり、高齢者の特性を踏まえ

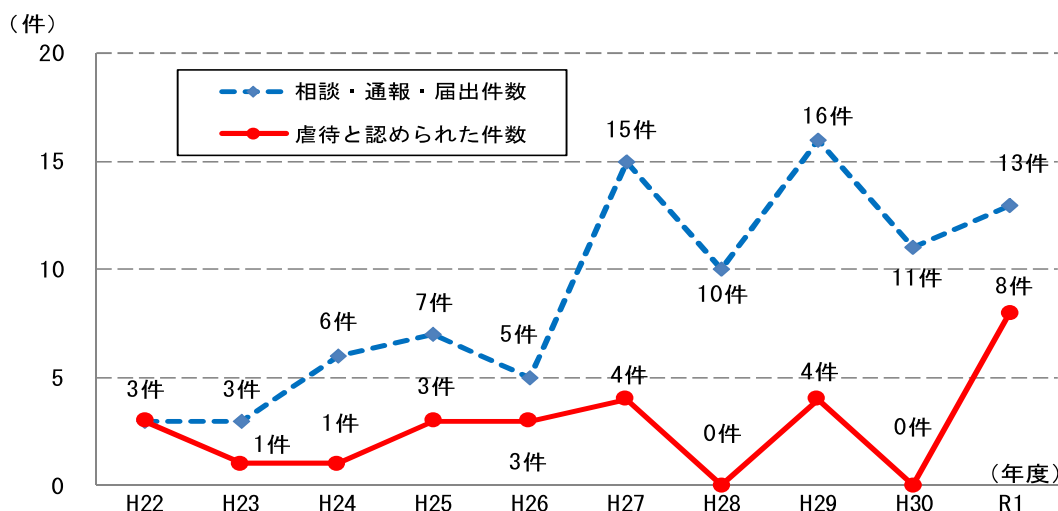
た最適なサービス技術や従業者の心構え等の必要な情報を提供する取組みが必要である。

- 県では、県弁護士会と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」と協同して、事業者・施設の従事者等を対象にした高齢者虐待防止研修会を各地で開催している。
- また、事業所・施設において指導的立場にある者を対象に権利擁護推進員養成研修を開催し、介護現場における権利擁護の取組みを指導する人材を養成している。

【方策】

- 介護支援専門員研修のほか県が実施する研修等において、虐待防止に関する内容を指導項目に盛り込むとともに、介護保険事業者向けの実地指導及び集団指導等の機会を通じ、高齢者虐待についての普及啓発を行う。
- 島根県福祉人材センターが実施する福祉サービス事業従事者研修会等を活用し、県、市町村ともに虐待対応に係る共通認識やノウハウを県全体で蓄積していく。
- 定期的に関係機関の情報交換の場を設ける。
- 定期的実施する高齢者虐待対応状況調査等に基づいて状況分析や課題把握に努め、各種研修計画に反映させることによりサービスの質の向上を図る。

図表 7-3 養介護施設従事者等による虐待



資料：厚生労働省「高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査結果」

図表 7-4 権利擁護推進員研修の修了者数

年度	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
修了者数	65人	66人	56人	57人	49人	40人	75人	62人

資料：島根県高齢者福祉課

(8) 福祉サービス第三者評価制度の推進

【現状と課題】

- 島根県では平成17(2005)年4月から福祉サービス第三者評価制度を設けており、高齢者福祉サービスについては、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム(ケアハウス)、通所介護、訪問介護を受審対象としている。(通所介護、訪問介護は平成29(2017)年4月から対象)
- 福祉サービス第三者評価制度は、公正・中立な第三者機関(評価機関)が専門的・客観的な立場から評価し、その結果を公表する仕組みであり、①個々の事業者が事業運営における問題点を把握し、サービスの質の向上に結び付ける、②結果が公表されることにより、利用者の適切なサービス選択に資する情報となることを目的としている。
- 平成29(2017)年度から令和元(2019)年度までの3ヶ年に第三者評価を受審した介護施設・事業所は22施設にとどまっているが、サービスの質の向上や利用者のサービス選択の上で有益な制度であることから、受審を促していく必要がある。

【方策】

- 介護サービスの質の向上や介護サービス利用者の選択に資する福祉サービス第三者評価制度について、事業者や一般への周知を図り、受審を促す。

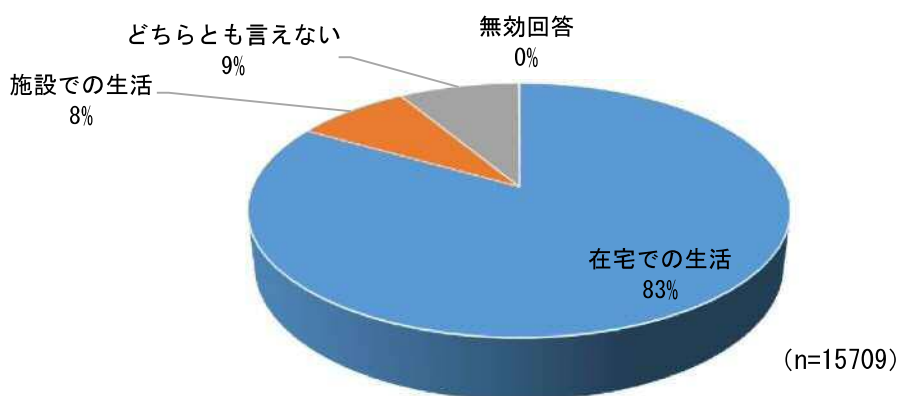
4 ケアマネジメントの向上

(1) ケアマネジメントの質の向上

【現状と課題】

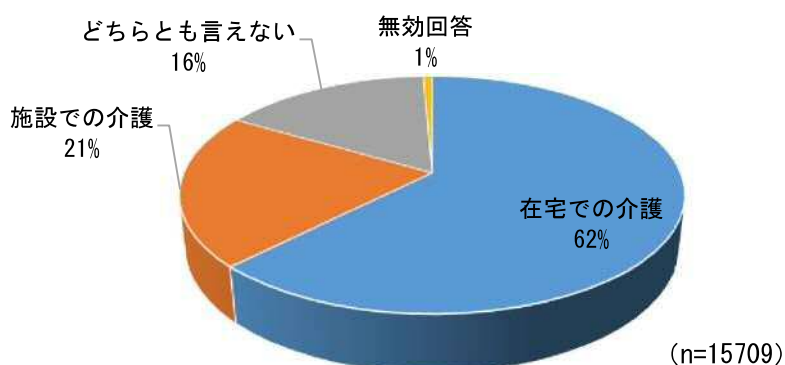
- 地域包括支援センターでは、「地域ケア会議」等を通じた自立支援に資するケアマネジメントの支援、地域における介護支援専門員のネットワークの構築、介護支援専門員に対する日常的個別指導・相談等の介護支援専門員に対する支援が行われている（包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）。
- 県では、地域包括支援センター職員を対象とした研修を行っており、今後とも地域包括支援センターが介護支援専門員への支援機能を果たせるよう、研修を継続していく必要がある。
- 居宅介護支援事業所は、自らのサービスの質を評価し、常にサービスの改善に取り組むこととされており、引き続き、指定権者による実地指導・集団指導等を通じてケアマネジメントの質の向上を促進する必要がある。
- 居宅介護支援事業所の介護支援専門員は、利用者の特性や家族の希望をふまえ、課題分析を行うとともに、サービス担当者会議等により、サービス利用の目的や自立支援型のケアプランについての理解促進、家族の介護負担軽減への配慮など、必要なサービスの調整を行う必要がある。
- 平成30（2018）年度から、各保険者は、都道府県に代わり居宅介護支援事業所の指定・指導権限を持つこととなった。各保険者においては、指定権者としてケアプラン点検を行う等の役割が期待されているが、多くの市町村でその必要性は認識されているものの、取組みが進んでいない状況がある。取組みが進まない理由として、担当者の業務量や資質の問題をあげる市町村が多い。

図表 7-5 居宅サービス利用者、本人の希望



資料：島根県高齢者福祉課「区分支給限度基準額に対する居宅サービスの利用状況等調査」（平成29年度）

図表 7-6 居宅サービス利用者、家族の希望



資料：島根県高齢者福祉課「区分支給限度基準額に対する居宅サービスの利用状況等調査」（平成29年度）

【方策】

- 居宅介護支援事業所は自らのサービス提供を自己評価し、常にサービスの改善に取り組むこととされており、指定権者による実地指導等を通じてケアマネジメントの質の向上を促進する。
- 地域包括支援センターによる介護支援専門員に対する支援機能が適切に発揮されるよう、地域包括支援センターに対する研修を実施する。
- 介護支援専門員実務研修等が適切に実施されるよう、研修の実施体制や内容等について研修の委託先と十分な情報共有や意見交換を行う。
- ケアプラン点検や業務仕分けの取組みが進むよう、先駆的な取組みの情報提供や、市町村間の情報交換の場を設ける。

（2）介護支援専門員研修の充実

【現状と課題】

- 地域包括ケアシステムの確立に向け、多様なサービス主体が連携して要介護者を支援できるよう、適切なケアマネジメントを行うことが重要である。その中核的な役割を担うのが介護支援専門員であり、島根県内においても、介護支援専門員の登録数は毎年着実に増加している。
- 介護支援専門員は、介護サービスの利用者本位、自立支援、公正中立等の理念を徹底し、専門性の向上を図る必要がある。
- 適切なケアマネジメントを実現していくため、介護支援専門員はキャリアの段階ごとに、実務経験と適切な研修を組み合わせることによりスキルアップを図ることとされている。
- まず、養成段階の「介護支援専門員実務研修」を修了後に介護支援専門員の登録を行うことができる。
- 更新のための研修や、実務から離れていた者を対象とする再研修のほか、中堅レベルを対象とした専門研修Ⅰ・Ⅱ、スーパーバイザーレベルで、地域で中核的な

役割を担える介護支援専門員の育成のため、主任介護支援専門員研修を導入している。

- 主任介護支援専門員については、これまで有効期間の定めがなかったが、介護サービスの種類が多様化し、介護報酬も複雑化する中、求められる技術・知識も多様化・高度化してきたことなどを背景に、平成28（2016）年度から5年間の有効期間が設けられ、更新時に併せて研修受講の機会を確保し、主任の役割を果たしていくために必要な能力の保持・向上を図ることとされた。
- 今後も、介護保険制度の改正や、関係者の要望等に対応した研修内容の見直しが必要である。

図表7-7 介護支援専門員・主任介護支援専門員の推移

（単位：人）

	H26年度	H27	H28	H29	H30	R1
介護支援専門員	5,130	5,261	5,360	5,535	5,574	5,648
主任介護支援専門員	512	556	588	594	681	782

資料：島根県高齢者福祉課

【方策】

- 国の施策見直しに関係者の意見を踏まえながら適切に対応するなど研修の充実を図る。

5 様々な居住形態への対応

【現状と課題】

- 高齢化の進展や高齢者世帯の増加に伴い、高齢者の住まい方、暮らし方が多様化していることから、様々な居住ニーズへの対応が求められている。
- 要介護状態となった場合に利用する介護保険施設だけでなく、世帯の状況や環境、経済性など、個々の実情に応じた生活の場を提供するとともに、それらの場所での継続的かつ安心できる生活を確保する必要がある。
- 特に都市部を中心に特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が増加し、多様な介護の受皿となっている実態があることから、当該住居における介護サービス提供の状況を把握するとともに、入居者の自立した生活支援につながるよう、適正な運営を確保する必要がある。

図表7-8 介護保険施設及び高齢者住居の定員数・戸数の推移

	H20	H23 (H24)	H26	H29	R2
特別養護老人ホーム (地域密着型含む)	4,505人	4,759人	5,073人	5,372人	5,362人
介護老人保健施設	2,139人	2,351人	2,755人	2,977人	2,589人
介護療養型医療施設	852人	585人	432人	369人	49人
介護医療院	-	-	-	-	568人
軽費老人ホーム(ケアハウス)	702人	950人	1,000人	1,000人	1,000人
養護老人ホーム	1,268人	1,241人	1,261人	1,271人	1,271人
生活支援ハウス	226人	242人	238人	242人	241人
有料老人ホーム	667人	1,112人	1,758人	2,018人	2,396人
サービス付き高齢者向け住宅	-	247戸	929戸	1,510戸	1,775戸

資料：島根県高齢者福祉課

【注】生活支援ハウスは、平成20年、23年、26年、29年、令和2年の各年3月末現在による定員数（福祉行政報告例による）

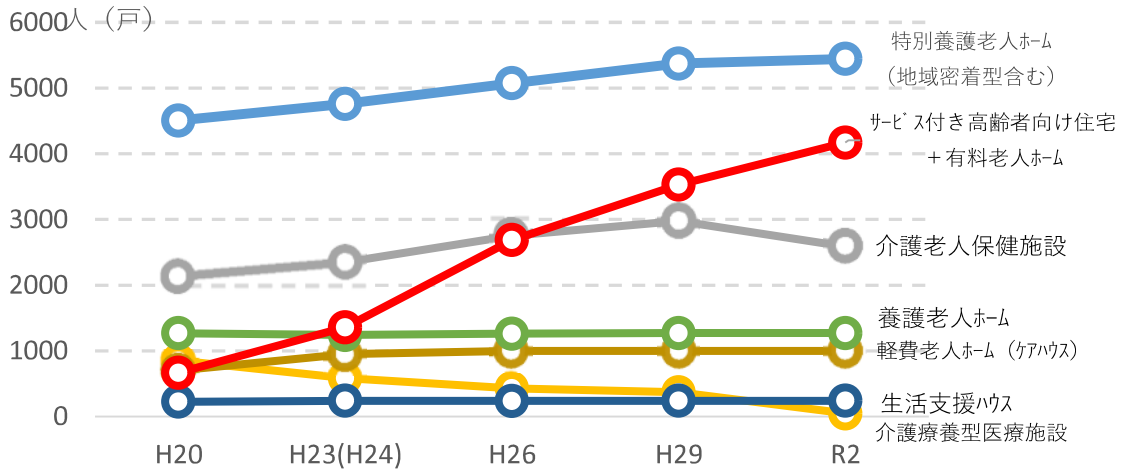
特別養護老人ホーム（地域密着型含む）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、養護老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウスは、平成20年、23年、26年、29年、令和2年の各年4月1日現在の定員数（各時点における島根県高齢者福祉課作成名簿による）

有料老人ホームは、平成20年3月20日、平成23年3月1日と平成26年、29年、令和2年の各年4月1日現在の定員数（各時点における島根県高齢者福祉課作成名簿による）

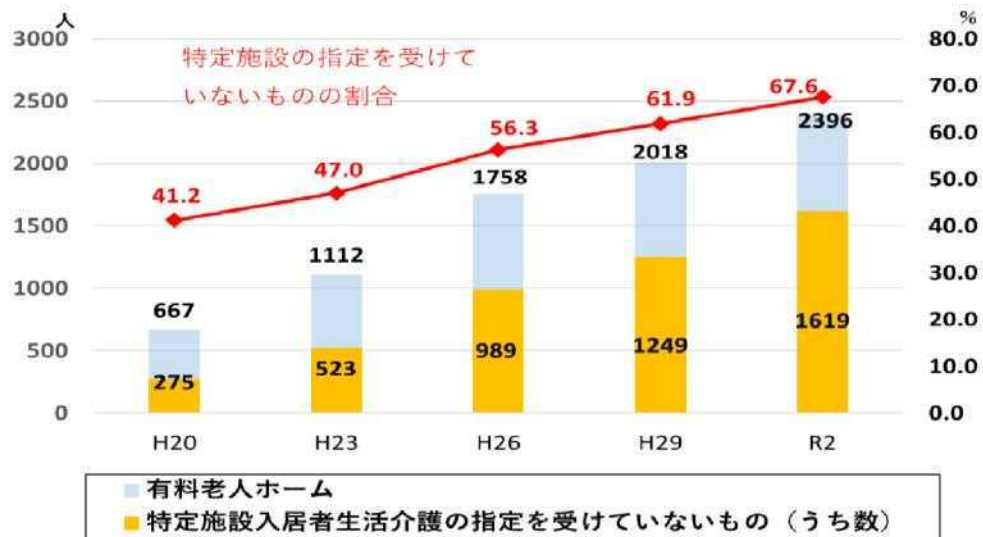
サービス付き高齢者向け住宅は、平成24年、26年、29年、令和2年の各年4月1日現在の戸数（各時点における島根県高齢者福祉課作成名簿による）

※以下、図表7-9、10、11も同様

図表7-9 介護保険施設及び高齢者住居の定員数・戸数の推移（グラフ）



図表7-10 有料老人ホームの定員数の推移



図表7-11 サービス付き高齢者向け住宅の戸数の推移



図表7-12 高齢者のための住宅・施設

居住形態	制度の概要
生活支援ハウス (高齢者生活福祉センター)	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者に介護支援や住まい、交流の場を総合的に提供する小規模複合施設 ・入居対象者は、概ね60歳以上の高齢者の単身者または夫婦のみ世帯であって、高齢等のため独立して生活することに不安のある高齢者
養護老人ホーム	<ul style="list-style-type: none"> ・老人福祉法第20条の4に規定された施設で、地方公共団体や社会福祉法人が設置 ・自立した生活を営み社会活動に参加するために必要な指導や訓練等 ・入居対象者は、環境上の理由および経済的な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(老人福祉法に基づき市町村が措置)
軽費老人ホーム (ケアハウス)	<ul style="list-style-type: none"> ・老人福祉法第20条の6に基づき、無料又は定額な料金で高齢者を入居させ、食事の提供等の支援を行うことを目的とした施設 ・入居対象者は自炊ができない程度の身体的な機能低下があり、かつ家庭環境や住宅事情等により居宅での生活が困難な60歳以上の高齢者
有料老人ホーム	<ul style="list-style-type: none"> ・老人福祉法第29条に基づき、①入浴・排泄・食事の介護、②食事の提供、③洗濯・掃除等の家事、④健康管理のいずれかを行う場合、有料老人ホームとして都道府県知事への届出が義務付け ・介護付・住宅型・健康型の3類型があり、入居の条件や受けることのできるサービスや介護保険による介護サービスの提供方法も異なる。
サービス付き高齢者向け住宅	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の居住の安定確保に関する法律第5条に規定され、状況把握サービス、生活相談サービス等の福祉サービスを提供する住宅 ・入居対象者は、①60歳以上の高齢者、②要介護・要支援認定を受けている60歳未満の者に該当する単身・夫婦世帯
シルバーハウジング	<ul style="list-style-type: none"> ・バリアフリー化された構造を有し、緊急通報装置の設置やライフサポートアドバイザー(生活相談員)の常駐等、高齢者の生活特性に配慮した公営住宅等の公的賃貸住宅 ・入居対象者は、高齢単身世帯(60歳以上)及び高齢夫婦世帯(夫婦のいずれかが60歳以上)

図表7-13 生活支援ハウス(高齢者生活福祉センター)の数・定員

(単位:か所・人)

	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	計
設置数	2	3	1	3	2	2	4	17
定員	21	31	11	51	33	22	72	241

資料:厚生労働省「令和元年度福祉行政報告例」(令和元年度末現在・休止中を除く)

図表7-14 養護老人ホームの数・定員

(単位：か所・人)

	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	計
設置数	3	3	2	4	5	3	3	23
定員	160	208	130	200	223	190	160	1,271

資料：島根県高齢者福祉課（令和2年4月1日現在）

図表7-15 軽費老人ホーム（ケアハウス）の数・定員

(単位：か所・人)

	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	計
設置数	7	-	3	2	1	4	-	17
定員	550	-	150	100	50	150	-	1,000

資料：島根県高齢者福祉課（令和2年4月1日現在）

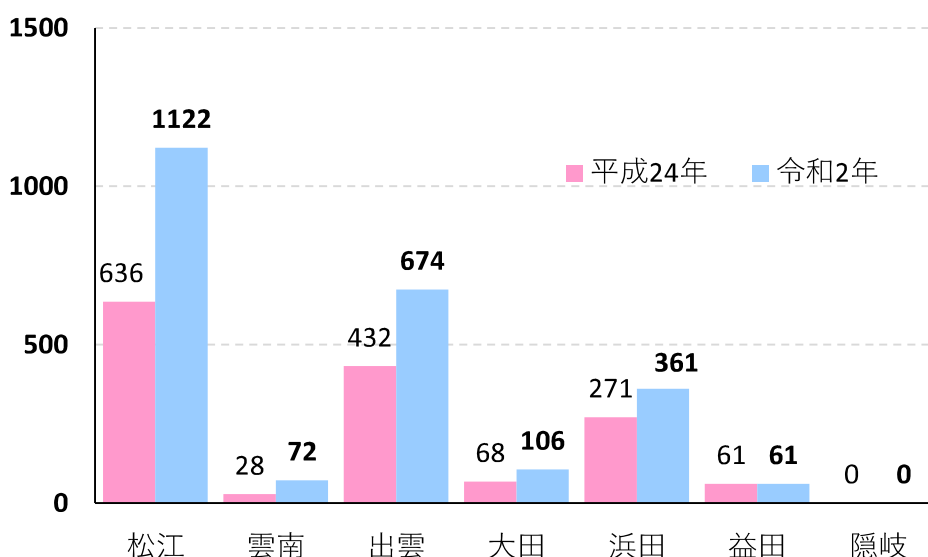
図表7-16 有料老人ホームの数・定員

(単位：か所・人)

	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	計
設置数	36	7	20	3	12	4	-	82
定員	1,122	72	674	106	361	61	-	2,396

資料：島根県高齢者福祉課（令和2年4月1日現在）

図表7-17 有料老人ホームの定員推移



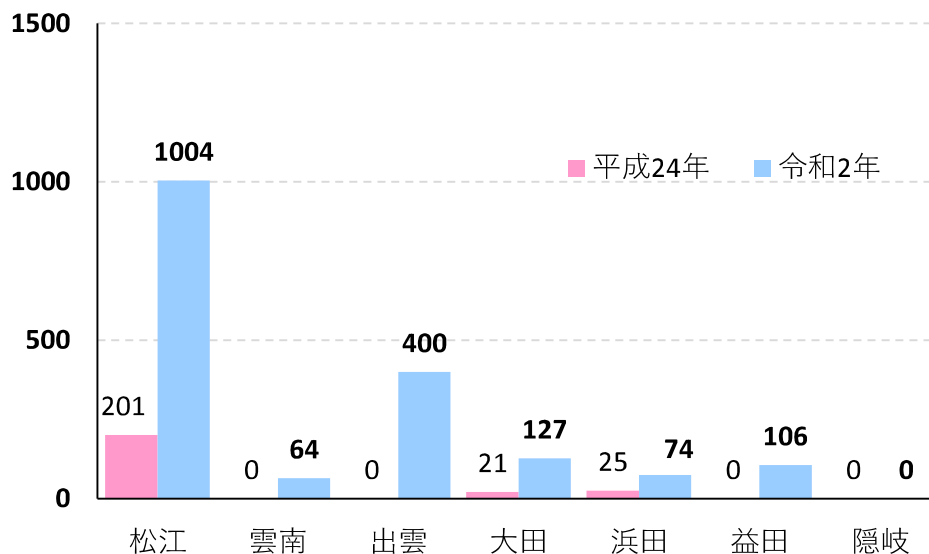
図表7-18 サービス付き高齢者向け住宅の数・戸数

(単位：か所・戸)

	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	計
設置数	29	1	10	4	3	3	-	50
戸数	1,004	64	400	127	74	106	-	1,775

資料：島根県高齢者福祉課（令和2年4月1日現在）

図表7-19 サービス付き高齢者向け住宅の戸数推移



図表7-20 シルバーハウジングの数・戸数

(単位：か所・戸)

	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	計
設置数	1	-	2	-	4	2	-	9
戸数	30	-	26	-	73	44	-	173

資料：島根県建築住宅課（令和2年4月1日現在）

【方策】

- 生活支援ハウスについては、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行われるよう働きかける。
- 養護老人ホームについては、入居者の高齢化に伴い、認知症や介護が必要となる高齢者も増加していることから、支援を必要とする方に必要なサービスが提供できるよう、市町村と連携して取り組む。
- 軽費老人ホーム（ケアハウス）については、低所得高齢者の住まいであるとともに、介護支援が必要な高齢者、社会的援護を要する高齢者等の生活を支援する住まいとして一定の役割を果たしていけるよう、県民に対する周知など必要な施策を講じる。

- 有料老人ホームについては、特別養護老人ホーム等を補完する要介護者の受皿として松江圏域、出雲圏域を中心に施設数が増加しており、また、訪問介護事業所などの介護サービス事業所が併設されているものも多いことから、併設事業所によるサービス提供の実態を把握するとともに、定期的な実地指導により指導を行うことで、適切なサービスの提供を図る。
- サービス付き高齢者向け住宅については、有料老人ホームに係る方策に準じた取り組みを行いつつ、実態把握や実地指導にあたっては住宅部局との連携により対応する。
- シルバーハウジングについては、今後も市町村において、ライフサポートアドバイザーの常駐等、高齢者の生活・介護支援など福祉サービスの提供が行われるよう働きかける。

6 災害や感染症対策に係る体制整備

(1) 介護サービス事業所における災害対策

【現状と課題】

- 豪雨や地震等による介護サービス事業所での被害が全国で発生している。高齢者の安全を守るための平時の取組みが重要である。
- 介護保険施設等は、法令により、非常災害対策計画の作成や避難訓練の実施が義務づけられている。令和元（2019）年の調査では、回答のあった施設のうち約9割で非常災害対策計画の作成や避難訓練の実施に取り組まれていたが、調査対象施設の約半数からは回答が得られておらず、実態が十分に把握できていない状況である。
- 水防法により、浸水想定区域、土砂災害警戒区域、津波浸水想定区域内に所在し、市町村が作成する地域防災計画に記載のある要配慮者利用施設（社会福祉施設等）は、避難確保計画を作成し市町村へ提出すること及び避難訓練を実施することが義務づけられている。本県における該当施設数は図表7-22のとおりであるが、避難確保計画の作成等については実態が十分に把握できていない状況である。
- 介護サービス事業所においては、災害等発生時にあっても適切な対応を行い、利用者に必要なサービスを提供できる体制を作ることが重要であり、そのための事業継続計画（BCP）について、令和3（2021）年度から各事業所での作成が義務付けられた（3年の経過措置期間あり）。
- しかし、県高齢者福祉課が実施した調査結果や、新型インフルエンザ等対策特別措置法で規定されている特定接種の登録状況から、本県でBCPを作成している介護サービス事業所は少ないことがうかがえ、事業所における知識やノウハウが不足していることも一因と考えられる。

【方策】

- 国が示した「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」（令和2（2020）年12月）やひな形等を周知し、BCP作成に向けた働きかけを行う。
- 介護サービス事業所における各種計画やマニュアル、BCP作成等の作成状況や、市町村地域防災計画への記載状況の把握に努めるとともに、実地指導に際してはそれらの状況を踏まえ、法令等により作成が必要なものについては適切に対応するよう指導するとともに、必要に応じて作成に向けた助言を行う。
- また、こうした状況や実地指導の結果について市町村と情報を共有し、研修会の開催や先駆的取組みの情報提供等、改善に向けた取組みを連携して進める。
- 災害発生時にも利用者の健康、生命を守るための非常用自家発電設備のほか、水害時などの際に上層階へ円滑に避難するためのエレベーターやスロープ等の整備について支援を行っていく。
- 迅速な避難が難しい高齢者が入所している施設については、土砂災害計画区域などの外へ移転することも方策として考えられることから、移転する際の補助金の補助率引き上げ等について、国へ要望していく。

図表7-21 非常災害対策計画の作成と避難訓練の実施状況（県全体）

調査対象施設数 (入所施設、通所介護事業所等)	回答施設数	非常災害対策計画を作成している施設数	避難訓練を平成30年度内に実施した施設数
1,101	602 (回答率55%)	536 (回答施設の88%)	529 (回答施設の88%)

資料：要配慮者利用施設（介護保険施設等）における非常災害対策計画の作成等の状況調査（令和元年度 国土交通省、厚生労働省）

図表7-22 市町村地域防災計画への記載状況（県全体）

調査対象施設数 (入所施設、通所介護事業所等)	市町村地域防災計画への記載状況				
	洪水時に避難が必要な施設	雨水出水(内水)時に避難が必要な施設	高潮時に避難が必要な施設	土砂災害時に避難が必要な施設	津波時に避難が必要な施設
1,101	161	1	0	166	0

資料：要配慮者利用施設（介護保険施設等）における非常災害対策計画の作成等の状況調査（令和元年度 国土交通省、厚生労働省）

（2）介護サービス事業所における感染症対策

【現状と課題】

- これまで、介護サービス事業所で集団感染や重篤化等の問題となる感染症としては、腸管出血性大腸菌感染症やレジオネラ症、インフルエンザノロウイルス感染症（感染性胃腸炎）等があり、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル（平成31（2019）年3月）」等を参考に各事業所において対策が講じられてきたところである。
- しかし、令和2（2020）年1月から流行している新型コロナウイルス感染症への対応を検討する中で、通所系サービスの訪問への切替や入所施設における家族の面会制限等、既存マニュアルでは対応が難しい多くの課題が確認された。
- また、介護サービス事業所は、感染拡大の状況にあっても、感染防止対策等の徹底を前提とした継続的なサービスの提供が重要であるが、そのために必要なBCPの作成については多くの事業所で取り組みが十分に進んでいない状況があり、その要因のひとつとして、感染症の専門職による指導や助言を受ける体制が不十分であるということが考えられる。
- 介護サービス事業所で大規模な感染症が発生した場合、職員体制が脆弱になることが予測されるが、各事業所単独で対応策を講じることが困難な状況にある。特に入所系の事業所ではサービスを継続するための人員確保が大きな課題となる。
- 介護保険サービス事業所の職員は、業務を継続するために常に緊張感を持ちながら生活しているが、誤った認識による中傷や風評被害等により、そうした努力が社会的に正しく評価されないということも起こりうる。
- 介護サービス事業所において、平時及び感染症発生時に適切な感染制御を行うためには衛生物品の配置が不可欠であるが、今回の新型コロナウイルス感染症対応の中では、施設の努力だけでは確保が難しい状況が生じた。また、それに対して行政としても備蓄や支援の手法が確立できおらず、現場に大きな混乱を招いた。
- 新型コロナウイルス感染症の流行により、介護サービス事業所においては、利用

者と家族、職員の関わり方を大きく見直さざるを得ない状況となった。

【方策】

- 国が示した「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」（令和2（2020）年12月）やひな形等を周知し、BCPの作成や感染症対応マニュアル等の充実に向けた働きかけを行う。
- 介護サービス事業所におけるBCPの作成状況や感染症対応マニュアル等の内容を把握するとともに、実地指導に際してはそれらの状況を踏まえた適切な指導助言を行う。
- また、こうした状況や実地指導の結果について市町村や保健所と情報を共有し、研修会の開催や先駆的取組みの情報提供等、改善に向けた取組みを連携して進める。とりわけ専門機関である保健所の機能を積極的に活用し、感染症の予防や発生時の対応に関する研修会等の定期的な開催により、各事業所の感染症に係る知識の向上を図る。
- 各事業所が、必要に応じて保健所や医療機関等、感染症に関する専門的な指導や助言を受けるとともに、感染症発生時には迅速に感染制御の指導が受けられる体制を構築する。
- 事業所内における大規模感染症発生時の事業継続支援として、必要に応じて他事業所から介護職員等の派遣を受けられる体制を構築する。
- 感染制御に必要な物資の供給について、関係部局とも連携のうえ、有事の際には迅速かつ効果的な供給が可能となる仕組みを構築する。
- 感染症発生時における事業継続に向けた事業所の努力等を、機会をとらえて住民に発信し、中傷や風評被害を防止し、介護現場の取組みが正しく評価されるよう働きかける。

（3）介護サービス事業所以外における感染症対策

【現状と課題】

- 新型コロナウイルス感染症の流行により、「通いの場」や認知症カフェ等、高齢者やその家族が集うことが大事とされる取組みは、休止や縮小等の対応を余儀なくされている。長期化が予測される中で、高齢者に及ぼす影響は大きいと考えられる。
- 市町村や関係団体においては、感染予防対策の徹底や内容の工夫等を行いながら、事業が継続できるよう努力が続けられているが、長期化する中で、担当者やボランティア等地域の支援者が抱える不安や負担感は大きくなっている。

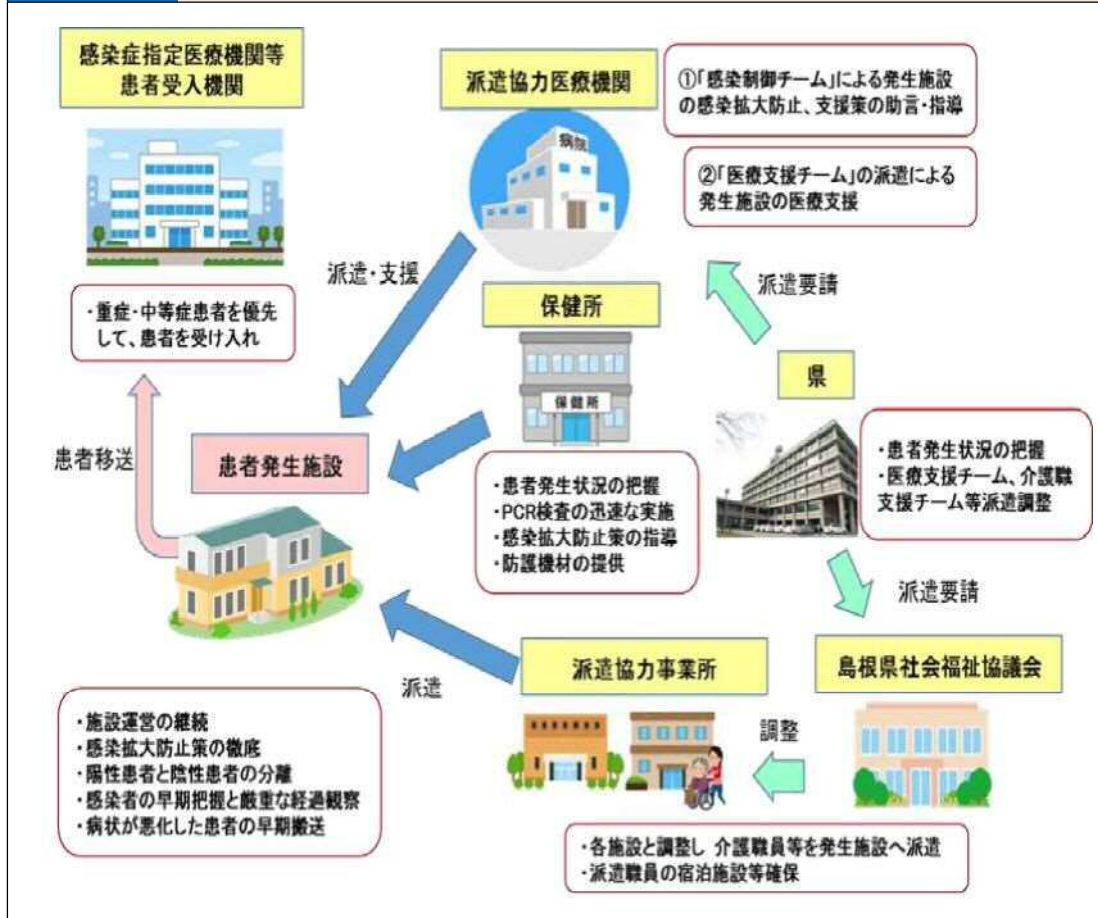
【方策】

- 市町村や関係団体の取組について情報収集し、取組みの紹介等を行う。
- 新型コロナウイルス感染症が高齢者に及ぼす影響について情報収集を行い、市町村や関係団体と対策を検討する。

【参考】非常災害対策計画と避難計画

計画	非常災害対策計画	避難確保計画
根拠法令等	<ul style="list-style-type: none"> ○厚生省令又は厚生労働省令 ・介護保険施設等 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年3月31日厚生省令第39号）等 ・障害者支援施設等 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年9月29日厚生労働省令第171号）等 ・救護施設等 救護施設、厚生施設、授産施設及び宿所提供施設の設備及び運営に関する基準（昭和41年7月1日厚生省令第18号）等 ・児童福祉施設等 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準等（昭和23年12月29日厚生省令第63号）等 	水防法（昭和24年法律第193号） 土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律（平成12年法律第57号） 津波防災地域づくりに関する法律（平成23年法律第123号）
対象	社会福祉施設等 ・介護保険施設等 ・障害者支援施設等 ・救護施設等 ・児童福祉施設等（児童福祉施設は原則努力義務規定）	浸水想定区域、土砂災害警戒区域、津波浸水想定内に所在し、市町村が作成する地域防災計画に記載のある要配慮者利用施設（社会福祉施設等）
義務	非常災害対策計画の作成、避難訓練の実施	避難確保計画の作成及び市町村への提出、避難訓練の実施
計画で定めるべき項目	<ul style="list-style-type: none"> ・施設等の立地条件 ・災害に関する情報の入手方法 ・災害時の連絡先及び通信手段の確認 ・避難を開始する時期、判断基準 ・避難場所 ・避難経路 ・避難方法 ・災害時の人員体制、指揮系統 ・関係機関との連携体制 	<ul style="list-style-type: none"> ・計画の目的 ・計画の適用範囲 ・防災体制 ・情報収集及び伝達 ・避難の誘導 ・避難確保を図るための施設の設備 ・防災教育及び訓練の実施 ・自衛水防組織の業務（自衛水防組織を設置する場合に限る。） ※下線部分は非常災害対策計画に加えることで避難確保計画を作成したと見なすことが可能

取組事例 新型コロナウイルス感染症発生に対する支援体制【島根県】



7 介護給付等に要する費用の適正化

【現状と課題】

- 介護保険制度への信頼性の向上や制度の持続可能性を高めるためには、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なサービスを提供するよう促すことが重要であり、保険者においては「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」、「介護給付費通知」の主要5事業を柱とする介護給付の適正化に取り組むことが求められている。
- 県では、毎年、中国・四国各県の担当者向けのブロック研修会に参加し、近県における先進的な取組み事例を収集するとともに、県内保険者向けの研修会において紹介する等、保険者の取組みの向上に向けた支援を行ってきた。
- 島根県国民健康保険団体連合会では、医療保険・介護保険の審査支払情報を通じて保有する給付実績から、適正化対策に活用できるデータを保険者に提供する「介護給付適正化システム」を運用している。
- 保険者が事業者指導等において当該システムの効果的な活用が図られるよう、平成26（2014）年度から県と島根県国民健康保険団体連合会と共同で、システム操作等の実地研修に取り組んでいる。
- 多くの保険者において主要5事業への取組みはなされているが、人的体制やノウハウの不足から、必ずしも十分な取組みとなっていない実態がある。

図表7-23 介護給付適正化の主要5事業

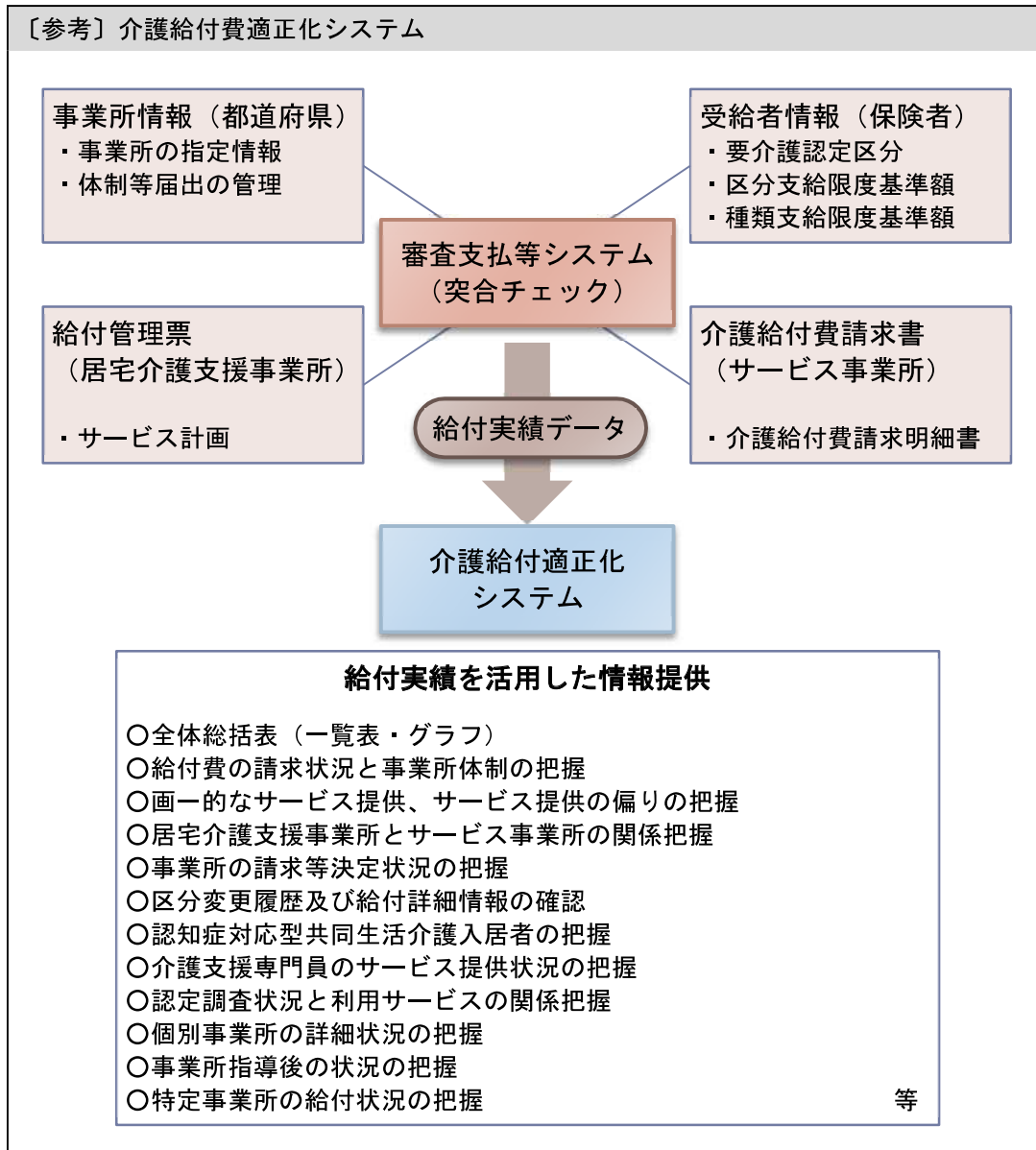
要介護認定の適正化	・ 指定居宅介護支援事業所等に委託している区分変更申請及び更新申請にかかる認定調査結果を点検
ケアプランの点検	・ 利用者の自立支援に資する適切なケアプランであるか等に着目して、ケアプランを点検
住宅改修等の点検	・ 請求者宅の実態確認や工事見積書の点検、竣工時の訪問調査等により施工状況の点検を実施 ・ 福祉用具利用者に対する訪問調査等を行い、福祉用具の必要性や利用状況等を確認
医療情報との突合・縦覧点検	・ 複数月にまたがる請求明細書の内容を確認し、提供されたサービスの整合性を点検 ・ 入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、二重請求の有無を確認 ※ 専門的な知識を必要とするため、島根県国民健康保険団体連合会に県が委託実施
介護給付費通知	・ 利用者本人（又は家族）に対して、保険者がサービスの請求状況及び費用等を通知

【方策】

- 利用者の自立支援を大きな目的とする介護保険制度については、限られた財源と人材を効果的・効率的に活用し、真に必要なサービスを過不足なく提供することが重要であることから、利用者及び事業者の正しい理解を促進するよう取り組む。
- 県では、保険者が実施する介護給付適正化事業が円滑に実施できるよう、研修や情報交換の機会を設けるとともに、その実施状況について検証を行う。また、県内外における先進的な取組みの情報収集に努め、その内容について保険者に提供

する。

- 「縦覧点検・医療情報との突合」については、島根県国民健康保険団体連合会と保険者との連携を図る。
- 「ケアプランの点検」については、「自立支援に資するケアマネジメント」の実践につながるよう、島根県介護支援専門員協会や、島根県国民健康保険団体連合会とも連携しながら、保険者の取組みを支援する



8 指標の設定

- 本章に記載した方策に係る取組みの進捗を管理し、目標の達成状況を評価するための指標を以下のとおり設定する。

【本章における目標（目指すべき姿）】※本章冒頭（94ページ）の再掲

要介護状態になった場合に必要なサービスを安心して受けることができる

【指標】

指標	現状	目標	備考
要介護3～5のサービス利用者で在宅・居住系サービスを利用している者の割合	51.7% (R1年度)	52.0% (R5年度)	介護保険事業状況報告による
ケアプラン点検の実施率が全国上位5割に入る保険者数	5 保険者 (R2年度)	11 保険者 (R5年度)	保険者機能強化推進交付金の評価指標において集計
事業所における事業継続計画（BCP）の策定率	【参考値】 11.6% (R2年度)	100.0% (R5年度)	現状の【参考値】は、施設系を対象に県が行った調査結果(※)によるが、本指標は全事業所を対象 ※対象482カ所のうち策定していると回答のあった事業所56カ所

第8章

介護人材確保・介護現場革新

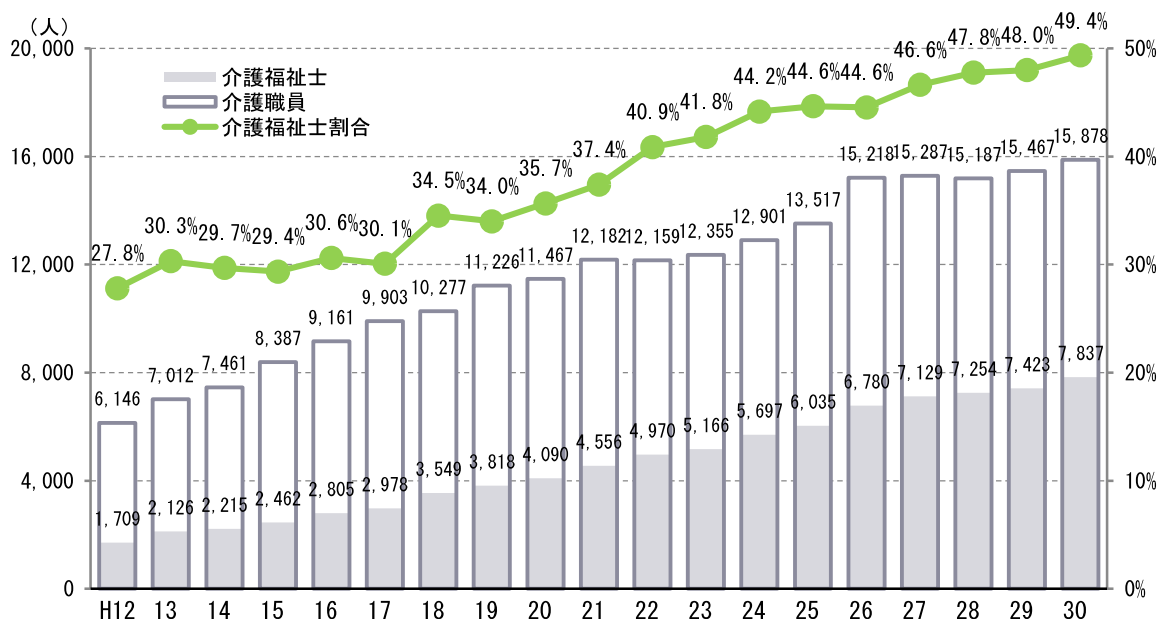
本章の目標（目指すべき姿）

介護人材の確保や介護職場の業務効率化によって介護サービスの質を維持・向上する

1 現状と課題（総括）

- 高齢化の進展により要介護高齢者の数も増加する一方、担い手となる若年層は減少していることから、介護人材の確保は多くの事業所に共通する課題となっている。
- 介護職員の採用状況について、令和元（2019）年度に県が実施した介護人材実態調査によると、事業所側の採用希望人数に対する実際に採用できた人数の割合は71.2%であり、平成28（2016）年度調査の88.9%から大きく低下していることから、介護職員の確保がより困難になっている実態がうかがえる。事業所に勤務する看護職員についても同様な状況にある。
- また、自己都合により離職した職員のうち、勤務年数が3年未満であった者の割合が正規職員で5割、非正規職員で6割となっており、早期離職をする職員の割合が高い状況にある。
- 国の推計ツールをにより算定した令和7（2025）年に必要となる介護職員数は約17,600人であり、今後の生産年齢人口の減少などを踏まえて推計した供給見込数と比較すると、約460人の不足が見込まれる。
- 採用者数については一定程度確保されているが、介護人材の需要や事業者側の希望人数も増加しており、介護サービスの質を維持・向上するためにも、介護職のイメージアップ、早期離職防止、人材育成等、介護人材の確保に向けた様々な方策を講じていくことが求められる。
- 併せて、介護職員の負担を軽減することも重要であり、介護ロボットやICTの導入、業務仕分け、文書事務の軽減等、業務効率化のための取組みを推進していく必要がある。

図表8-1 介護職員のうちの介護福祉士数・割合の推移



資料 厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」
 平成25年度までは県独自集計、平成26年度以降は厚生労働省発表
 ただし、介護福祉士数は県独自集計

図表8-2 県内介護福祉士養成校の入学者数推移

(単位：人)

	H27年度	28年度	29年度	30年度	R1年度	2年度
定員数 (a)	195	195	215	195	135	105
入学者数 (b)	103	84	74	57	73	59
充足率 (b)/(a)	52.8%	43.1%	34.4%	29.2%	54.1%	56.2%

資料：島根県高齢者福祉課(定員数は養成校が募集を停止した年度は除く)

図表8-3 介護職員の需給推計

(単位：人)

		実績	推計	
		元年度	5年度	7年度
要介護認定者数		48,557	49,221	49,946
介護職員数	需要	16,760	17,534	17,632
	供給		17,131	17,171

資料：要介護認定者数 = 実績：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（令和元年10月末）
 推計：各保険者推計による
 ※要介護認定者数は第1号被保険者、第2号被保険者の合計
 介護職員数 = 実績：厚生労働省発表による
 推計：厚生労働省が作成した介護人材需給推計ワークシートにより算定したもの
 (令和3年3月現在)

図表8-4 過去1年間の介護職員の事業所側採用希望人数と採用できた人数



資料：介護・障がい福祉人材の確保・定着に関する実態調査（介護分野）（島根県独自調査）
 ※県内の介護・福祉現場における人材確保の実態や就労動向等を把握するため、介護サービス施設、事業所を対象として行ったアンケート調査
 （H28 対象事業所 1,168 事業所、回答事業所 823 事業所）
 （R1 対象事業所 1,114 事業所、回答事業所 943 事業所）

2 介護の仕事のイメージアップ（意識啓発）

(1) 介護職のイメージアップ

【現状と課題】

- 介護職について、「夜勤などがあり、きつい仕事。給料が安い」など一面的な見方が流布され、マイナスイメージが生じ人材確保の阻害要因となっているとの指摘もあることから、労働環境の改善を進めるとともに、介護職の社会的意義や職員自身にとってのやりがいについて広くPRし、イメージアップを図っていく必要がある。

【方策】

- 介護の仕事が社会にとってなくてはならないやりがいに満ちた仕事であることを、「介護の日」のイベント等の機会や、動画、SNSなどの様々な媒体を活用して発信していく。

【参考】介護の仕事のイメージアップ広報

介護や介護の仕事の魅力を感じ、介護への理解を深めてもらうための動画を公開(以下は現在公開中の動画)。

「中高生介護ふれあい体験」

島根県が実施している県内在住の中学生・高校生を対象とした「介護の職場体験」の様子を伝える。

「介護の仕事～やりがいと誇り～」



介護現場で働く現役スタッフが、介護の仕事に就いた「きっかけ」や介護の仕事に対する「ほこり」について語る。

「ロボットで広がる介護現場」

介護現場にロボットを導入した施設を取材し、島根県の介護の仕事がどのように変わってきているのかを伝える。

「しまねの介護『プロフェッショナル編』」

介護の仕事のやりがいやプロとしての心がまえ、利用者との交流などを取り上げ介護の仕事の魅力伝える。

「しまねの介護『親子編』」



親子でそれぞれ介護分野で活躍する職員を紹介し、介護分野に就職したきっかけ、親子の触れ合いやお互いを思う気持ち、利用者の声を通じて介護の仕事の魅力伝える。

「しまねの介護『高校生編』」

福祉を専門的に学べる高校での実習風景、生徒が感じる介護の魅力、実際に介護現場で活躍する卒業生などを取り上げ、高校で福祉を学ぶ価値や介護の仕事自体の魅力伝える。

【参考】介護職員の声

(平成29(2017)年度島根県福祉・介護人材ネットワーク会議によるアンケート)

[設問：福祉業務に従事する一番の喜びは何だと思いますか？]

「つらい仕事ですが、利用者の方に『ありがとう』『あなたの笑顔で元気になる』など、ちょっとした言葉でもこの仕事について良かったと思える」

「自分の関わりや援助により、利用者の方が喜んで下さったり、笑顔を見ることが、また、自分のモチベーションアップになる」

(2) 中高生への介護職場の理解促進

【現状と課題】

- 県内高等学校の新規学卒者で、介護分野への進学や就職をする学生は減少が続いていたが、近年持ち直しの動きも見られる。将来にわたって、介護人材を確保するためには中高生に身近な仕事の一つとして介護の職場に関心を持ってもらうことが重要である。
- 市町村及び市町村社会福祉協議会等による出前講座等を通じ、学校への理解も進めつつある。

図表8-5 高校卒業生の養成校進学及び介護分野への就職の状況

	卒業総数	養成校進学	うち(県内)	うち(県外)	介護分野就職	うち(県内)	うち(県外)
H25	6,488	81	64	17	74	55	8
H26	6,521	70	48	22	78	58	19
H27	6,203	62	40	22	66	55	11
H28	6,313	56	44	12	42	32	10
H29	6,329	35	26	9	44	38	6
H30	6,335	32	20	12	52	46	6
R1(予定)	6,181	41	30	11	56	51	5

資料：令和元年度県内高等学校及び介護福祉士養成施設向け進学・就職等状況調査（島根県独自調査）

【方策】

- 中高生など若い段階から介護職場への理解を深めることが必要であり、中高生が夏休み中に介護職場を訪問し、仕事を見学したり介護を体験する職場体験事業や、様々な媒体により介護の仕事の魅力ややりがいを伝える取組みを進めていく。
- また、引き続き県教育委員会とも連携し、中高生に介護の仕事の魅力ややりがいを伝える取組みを進めていく。
- 保護者や教員の介護職に対する理解が進むことにより、中高生の理解や関心も深まることから、あらゆる機会を通じ啓発媒体の活用を進めていく。

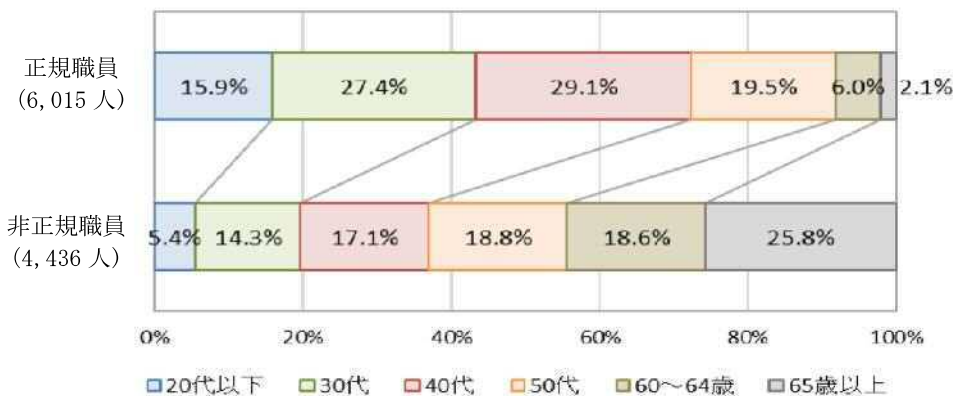
3 多様な人材の確保・人材の育成

(1) 若い人材の確保

【現状と課題】

- 県内高等学校の新規学卒者で介護分野への進学や就職をする学生は減少が続いていたが、近年持ち直しの動きも見られる。一方で、介護職場の職員の年齢層は、正規職員では30～40代が多くなっており、20代が他の年齢層に比べて少ない。
- 新卒者の介護福祉士養成施設への進学、福祉職場での就労につながるよう、介護職場への理解促進に努める必要がある。

図表 8-6 介護職員の年齢階層別構成割合



資料：令和元年度介護・障がい福祉人材の確保・定着に関する実態調査（介護分野）（島根県独自調査）

【方策】

- 中高生が夏休み中に介護職場を訪問し、仕事を見学したり介護を体験する職場体験事業等を引き続き実施する。
- 介護福祉士養成施設への進学者の確保・増加に向けて、一定期間介護職として県内で就労した場合に返還が免除される修学資金の貸し付けなどの取組みを引き続き進める。

(2) 介護人材のすそ野の拡大

【現状と課題】

- 生産年齢人口が減少していく状況において、中高年齢者や子育てが一段落した方など、介護の仕事に関心がありそうな多様な層にアプローチし、介護職場の参入者のすそ野の拡大を図っていく必要がある。
- 県では、介護分野への新規就労者のすそ野の拡大を図るため、介護未経験者に対して基本的な技術や知識を学ぶことができる基礎的な研修「介護の入門的研修」を実施しており、令和元（2019）年度からは市町村等がこの研修を実施する場合に、県が補助することとしている。この研修の受講により、実際に就労につながっている。

【方策】

- 「介護の入門的研修」について、住民に身近なところで介護の知識や技術を学ぶ機会を設けるとともに、地域の介護職場における人材の確保につながる取組みとなるよう、引き続き市町村等での実施を働きかけ、多様な人材の参入の促進を図っていく。

取組事例	安来市での入門的研修の実施
	<p>安来市では介護人材の裾野の拡大に向けて、市内の介護施設で働く介護資格を所有していない職員の方やボランティアの方を対象に島根総合福祉専門学校において、20名を定員として3日間の研修を実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成30（2018）年は19名参加 ※令和元（2019）年は27名の応募があったが新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止

（3）外国人人材の確保

【現状と課題】

- 県内では、E P A（経済連携協定）や技能実習による外国人の職員が雇用されている事業所もある。また、介護福祉士養成施設における外国人留学生も増加している。
- 平成31（2019）年4月からは在留資格「特定技能」での外国人材の受入れの制度が創設されているが、県内においては令和2（2020）年9月時点で該当事例はない。
- 外国人の雇用について、「関心がある」という声もある一方、利用者とのコミュニケーションや文化、風習の違いについての不安の声も聞かれる。また、外国人に対する学習や生活の支援を行う体制が不十分なため、円滑な就労、定着につながるよう環境整備が必要である。

【方策】

- 外国人の円滑な就労、定着につながるよう、介護事業所、養成施設等の意見も聞きながら、「外国人介護人材受入施設環境整備事業」を活用した日本語学習等の事業の助成や修学資金の貸し付け等、必要な支援を行う。
- また、外国人住民受入は介護分野だけの課題ではないことから、他の分野も含めた「外国人の受入・共生に関する連携会議」を設置し、全庁的に取り組んでいく。

（4）人材育成

【現状と課題】

- 要介護者の増加や医療依存度の高い高齢者の増加が進む中、様々なニーズに対応したサービスの質の確保のため、介護に携わる職員の資質の向上が求められる。
- 職員のモチベーションを維持し、介護人材の離職防止、定着を図る上でも人材育

成の視点が重要であり、職場内の職員全体がひとつのチームとして機能するよう事業所の責務として取り組まれる必要がある。

- 介護サービス事業者は、介護従事者の資質向上のために、職員が外部の研修機関や職場内で実施される研修に参加する機会を計画的に確保することが求められており、現場における研修実施のニーズは高い。

【方策】

- 医療介護総合確保基金を活用した事業等を通じて、事業者団体、職能団体や保険者が行う資質向上研修の支援、実務者研修を受講する際の代替職員の確保のための支援など、人材育成のための施策を行う。
- 介護の現場において、サービスの質の向上に向けた技術の習得や、キャリアアップのための職場内における研修体制構築に向けた支援を継続する。
- 医療依存度の高い高齢者が介護サービスを安心して受けられるよう、喀痰吸引等の医療的ケアに係る研修の実施により介護職員の資質の向上に向けた取組みを進める。

(5) 認証評価制度

【現状と課題】

- 認証評価制度については、事業者の人材確保・育成や労働環境改善の状況の「見える化」につながることから、人材確保に有効な制度であるとして、国においても推進されている。一方で、事業者の制度への参加をどのようにして促していくかも課題である。

【方策】

- 認証評価制度の導入について、県内の関係団体等の意見を聞きながら、他県の取り組み状況なども参考にし検討していく。

(6) 関係機関との連携

【現状と課題】

- 介護人材の確保に向け、地域の関係者と連携して、総合的な取組みを進める必要がある。

【方策】

- 介護サービス基盤の整備とともに必要となる人材の確保に向け、「島根県福祉・介護人材確保推進会議」や市町村・保険者との意見交換会などを通じて、関係機関との情報共有や協同事業の実施など、地域の関係者と連携した取組みを進めていく。

4 人材の定着

(1) 早期離職の防止

【現状と課題】

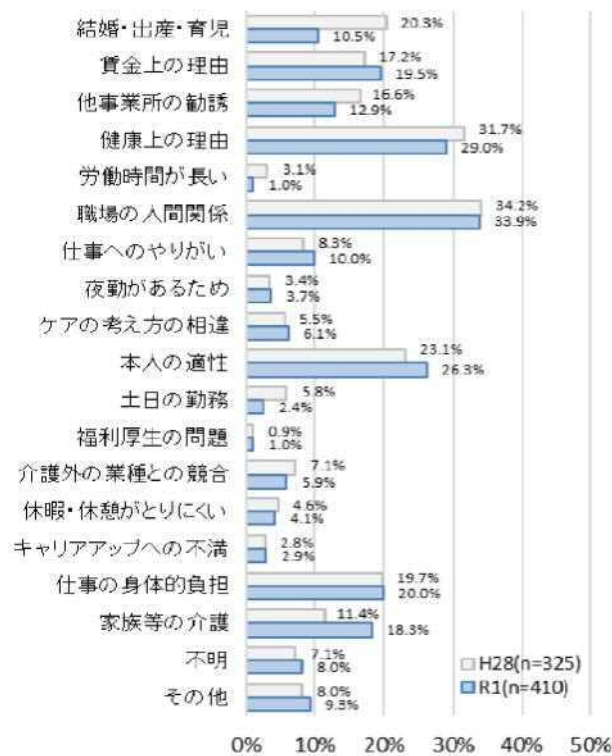
- 県が実施した介護人材実態調査では、自己都合を理由に離職した職員の勤続年数を見ると、3年未満の職員が正規職員で約5割、非正規職員で約6割となっている。早期離職は前回3年前の調査より改善してはいるが、引き続き職員の離職防止、人材育成を含めた人材定着のための方策が必要となる。
- 正規職員の離職理由は、「職場の人間関係」と回答している事業所が最も多くなっており、職員の定着のために、仕事の面だけではなく精神面でのサポートが重要である。

図表8-7 過去1年間の全職員の離職状況



資料：令和元年度介護・障がい福祉人材の確保・定着に関する実態調査(介護分野) (島根県独自調査)

図表8-8 過去1年間の正規職員の離職理由



資料：令和元年度介護・障がい福祉人材の確保・定着に関する実態調査(介護分野) (島根県独自調査)

【方策】

- 新人職員に寄り添い、仕事の面だけではなく精神面でのサポート体制が各事業所で構築されるよう、新人職員を支援する先輩職員であるエルダー・メンターの養成など、引き続き研修事業等を通じ働きかけていく。
- 介護経験の浅い介護職員が初任者研修を受講することにより介護の仕事への定着につながるよう、事業所への支援を行う。
- 介護職場における職員の離職防止、定着につながるよう、相談支援等について介護労働安定センター等の関係機関と連携して取り組む。

【参考】 介護職員の声

(平成29(2017)年度島根県福祉・介護人材ネットワーク会議によるアンケート)

〔設問：仲間の職員(身近な福祉職員)の「いいな・すごいな」と思うことは何ですか?〕

「日々のケアだけにとどまらず、チーム一丸となって取組みを実践し、成果を出し、利用者の生活の質の向上を図っていること」

「利用者とうまく人間関係を築いて喜びに転化できる人間性や職場の同僚等と関係を築いてスクラムを組めるコミュニケーションスキル」

(2) 離職者の再就職対策

【現状と課題】

- 介護福祉士や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方に対して、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必要がある。
- 平成29(2017)年に離職介護福祉士等届出制度が始まったが、届出は必ずしも十分でない現状がある。

【方策】

- 離職介護福祉士等届出制度の周知を図るとともに、再就職支援コーディネーターの配置による離職者の支援等を引き続き行う。また、求職者の希望に沿った福祉職場を紹介し、働きやすい職場づくりに向けた助言により求人求職双方のマッチング機能を支援する事業等についても、併せて福祉人材センターを中心に行っていく。
- 再就職に必要となる転居に要する経費や必要となる事務用品などの経費の貸付事業により、再就職の支援を行っていく。

〔参考〕 離職介護福祉士等届出制度



社会福祉法の改正により、平成29（2017）年4月1日から介護福祉士資格を有する者は、離職時に都道府県福祉人材センターに届出ることが努力義務となった。

福祉人材センターに届出、登録することで、介護に関わる最新情報の提供や研修によるスキル維持・向上のサポートを受けることができ、就職の意向を持つ者には、最適な就業場所の紹介などの支援を継続して受けることができる。

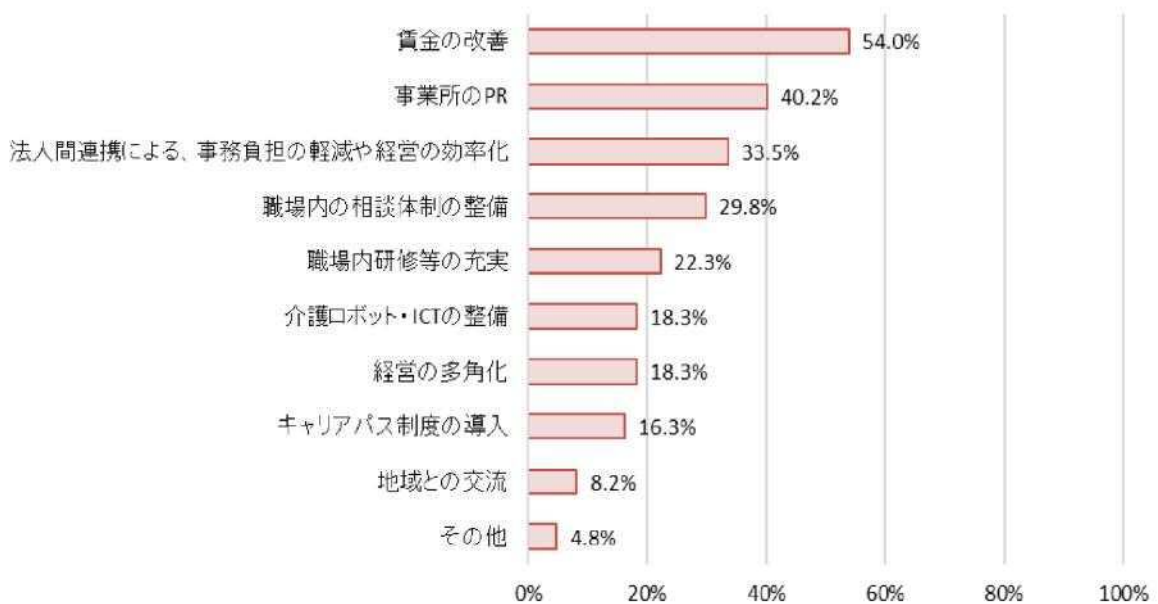
また、努力義務ではないが、就業中でも介護福祉士資格を有する者は届出ができるほか、介護職員初任者研修、介護職員実務者研修、旧ホームヘルパー養成研修1級・2級課程、旧介護職員基礎研修の修了者も、届出により支援を受けることができる。

（3） 処遇改善

【現状と課題】

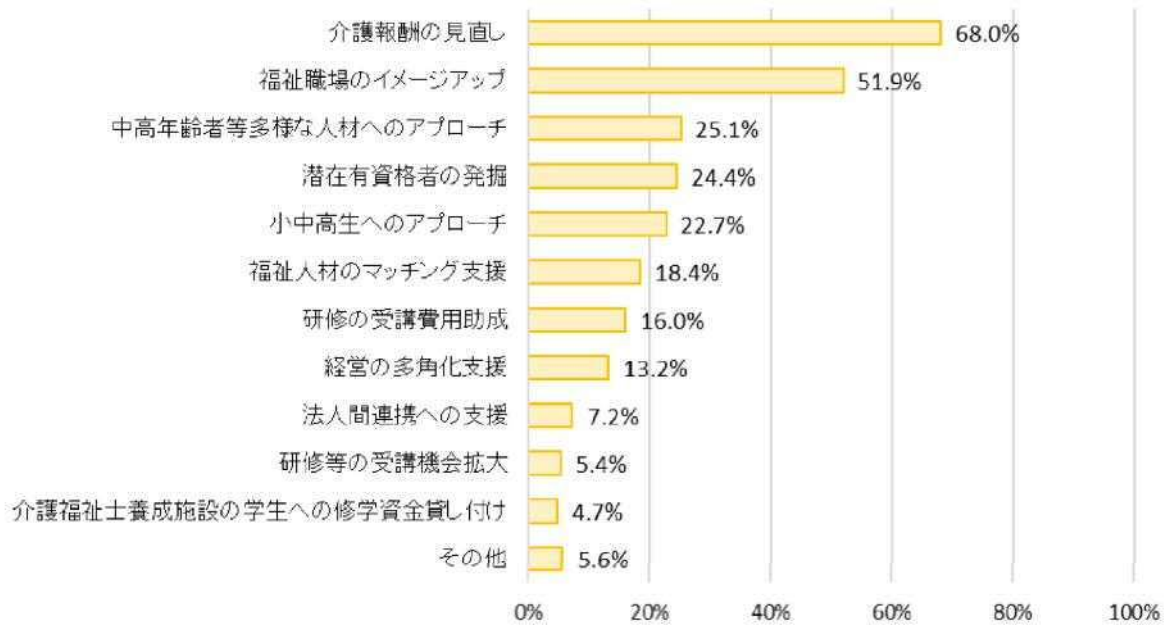
- 県が行った実態調査では、事業者が安定的な事業所の運営のために必要な取り組みは「賃金の改善」、国や県の必要な施策は「介護報酬の見直し」となっており、今働いている職員が定着していくための処遇改善を求めていくことが必要となる。

図表 8 - 9 安定的な事業所の運営を図っていくために取り組まなければならないと考えているもの（複数回答）



資料：令和元年度介護・障がい福祉人材の確保・定着に関する実態調査（介護分野）（島根県独自調査）

図表8-10 安定的な人材の確保と事業の安定運営のために国・県に必要な施策等
(複数回答)



資料：令和元年度介護・障がい福祉人材の確保・定着に関する実態調査(介護分野)(島根県独自調査)

【方策】

- 介護職員としての職位や職責を意識し、介護現場で働く意欲を高めてもらえるよう、処遇改善加算、特定処遇改善加算の適正な実施を図る。
- 介護に携わる職員全体の処遇底上げにつながるよう、適正な介護報酬の設定について引き続き国に働きかけを行う。

5 介護現場革新

(1) 介護ロボット、ICTの活用

【現状と課題】

- 生産年齢人口が減少していく中、確保できる介護人材には限界があるため、職場環境改善などにより業務効率化を図る介護現場革新を併せて進めていくことが必要である。
- 具体的な取組みとして、介護ロボットの導入による身体的な負担の軽減、ICTの活用による介護サービスに係る記録や書類の電子化等を進めていく必要がある。
- 介護ロボット・ICTを導入した事業所では、「業務が効率的にでき、直接の介護に時間をかけることができる」「サービスの質の向上につながっている」との声が聞かれ、導入の効果が着実に見えてくる。
- また、ICTを導入することで、家族による面会や関係者間の情報共有等をオンラインで行うことが可能となり、感染症対策としても有効である。

【方策】

- 介護ロボットやICTは、介護職員の身体的な負担の軽減や業務の効率化などに有効であること、さらにサービスの質の向上にもつながることから、導入に要する経費の一部を補助する等の支援を引き続き行う。
- 介護ロボットやICTを導入している事業所や施設の取組みを情報共有しながら、全県への導入を促進していく。

図表 8-11 介護ロボット等導入支援事業による介護ロボット導入事業所数

(単位：カ所)

	H28年度	29年度	30年度	R1年度
導入事業所数	3	9	9	13

資料：島根県高齢者福祉課

取組事例

介護ロボットの導入(大田市 特別養護老人ホームしおさい)



令和元(2019)年度に大田市の特別養護老人ホームしおさいでは、ベッドから車いすなどへの移乗を支援するロボット「移乗サポートロボットHug」を導入された。

移乗支援のロボットにより、二人で抱え上げてケアをしていたものが、一人で行えるようになり負担軽減を図ることができたなどの感想が聞かれている。

また自動的に体を持ち上げることができることから介護中に利用者と会話ができ、利用者の安心や介護の質の向上にもつながっている。

(2) 文書負担軽減の取組み

【現状と課題】

- 業務効率化の観点から介護分野の文書に係る負担の軽減が求められており、提出書類の削減等を進めていく必要がある。

【方策】

- 国においては、介護分野の文書について負担軽減を図るため、文書の簡素化、標準化等を図ることとしており、この取組みについて介護事業者、市町村への情報提供を行う。

(3) 業務仕分け

【現状と課題】

- 介護職場において、ベッドメイキングや食事の配膳といった業務と介護専門職が担うべき業務を切り分け、介護職員が利用者のケアに特化できる環境を整備する業務仕分けの検討をする必要がある。

【方策】

- 介護専門職が利用者のケアに特化できる環境を整備する観点から、業務を洗い出した上で業務の切り分けと役割分担等により、業務整理を行い、例えば周辺業務を地域の元気な高齢者に担ってもらおうといった取組みについて情報提供を行うなど支援を行っていく。
- 介護未経験者や入門的研修を修了した人たちが、介護現場への参入につながるよう、介護人材のすそ野を拡げる取組みを継続していく。

(4) 小規模法人のネットワーク化

【現状と課題】

- 小規模法人においては、職員体制の脆弱性などから、単独では取組みを実施することが困難な状況にある場合がある。

【方策】

- 合同面接会や合同研修会などによる福祉・介護人材の確保・定着に向けた取組みなどについて、情報提供などを行っていく。

6 指標の設定

- 本章に記載した方策に係る取組みの進捗を管理し、目標の達成状況を評価するための指標を以下のとおり設定する。

【本章における目標（目指すべき姿）】※本章冒頭（121ページ）の再掲

介護人材の確保や介護職場の業務効率化によって介護サービスの質を維持・向上する

【指標】

指標	現状	目標	備考
介護職員数	16,760人 (R1年度)	17,534人 (R5年度)	厚生労働省調査による ※目標値は、厚生労働省作成の介護人材需給推計ワークシートによる需要数
入門的研修受講者のうち就労した人数	9人 (R1年度)	30人増 (R3～5年度累計)	実施市町村への調査により把握
県の補助金を活用して介護ロボット・ICTを新たに導入した事業所数	40事業所 〔ロボット〕 34事業所 〔ICT〕 6事業所 (R1年度末時点累計)	60事業所増 (R3～5年度累計)	新たに導入した事業所のみを計上（過去に補助金を活用して導入した実績がある事業所が再度導入する場合は含まない）

第9章

医療との連携

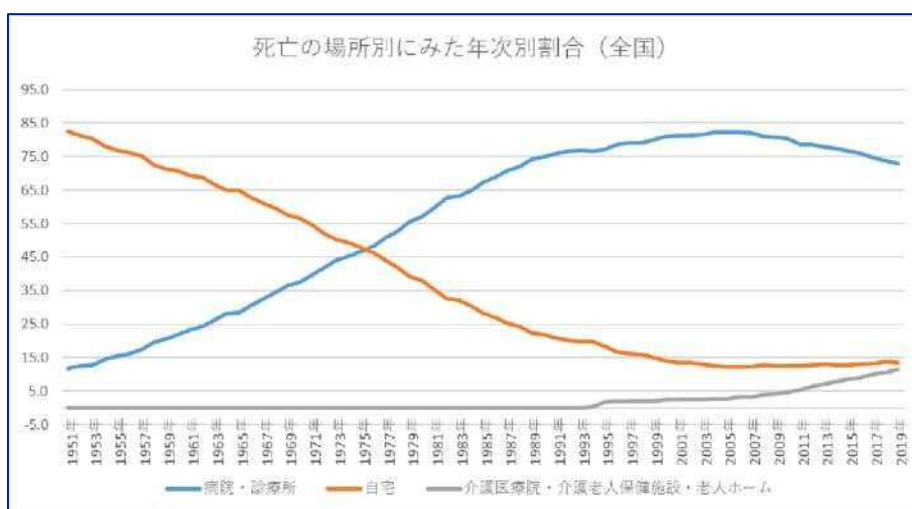
本章の目標（目指すべき姿）

当人の状態に応じて必要な医療と介護のサービスが切れ目なく提供される

1 現状と課題（総括）

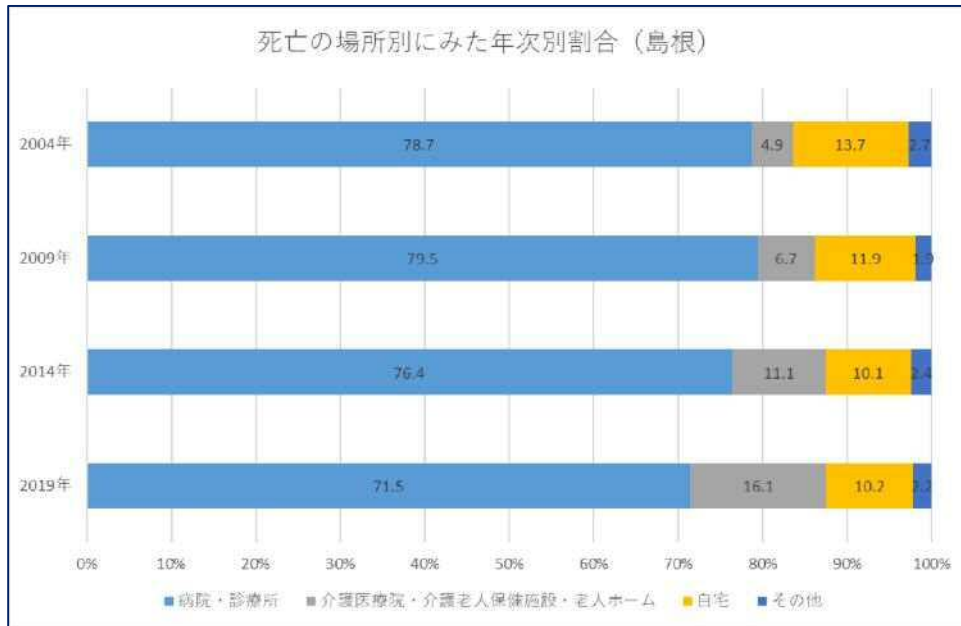
- 高齢化に伴い疾病構造が変化し、誰もが何らかの病気を抱えながら生活をするようになる中で、「治す医療」から「治し、支える医療」へ転換が求められている。
- 医療、介護、生活支援等の多様なサービスが切れ目なく提供され、住み慣れた地域で尊厳ある暮らしを継続できるよう、関係機関が連携して対応していく必要がある。
- 人口動態統計によると、全国的に近年、病院での死亡割合が減少傾向にあり、自宅や施設での死亡割合が増えつつある。島根県では、病院と自宅での死亡割合が減る一方で、高齢者施設での死亡割合が増える傾向にある。
- 高齢者のみ世帯や独居世帯が増える中、高齢者施設での「人生の最終段階」におけるケアや看取りが進む一方で、必ずしも本人が望む場所で療養できていない場合がある。
- 在宅サービスの提供体制を確保し、看取りや在宅ケアの啓発を進めるとともに、アドバンス・ケア・プランニングを普及するなど、本人や家族がどこで療養するか、どのような生活を送るか意思決定するための支援を行い、その意思決定を尊重することが必要である。

図表9-1 死亡の場所別に見た年次別割合（全国）



資料：人口動態調査（厚生労働省）

図表9-2 死亡の場所別に見た年次別割合（島根県）



資料：人口動態調査（厚生労働省）

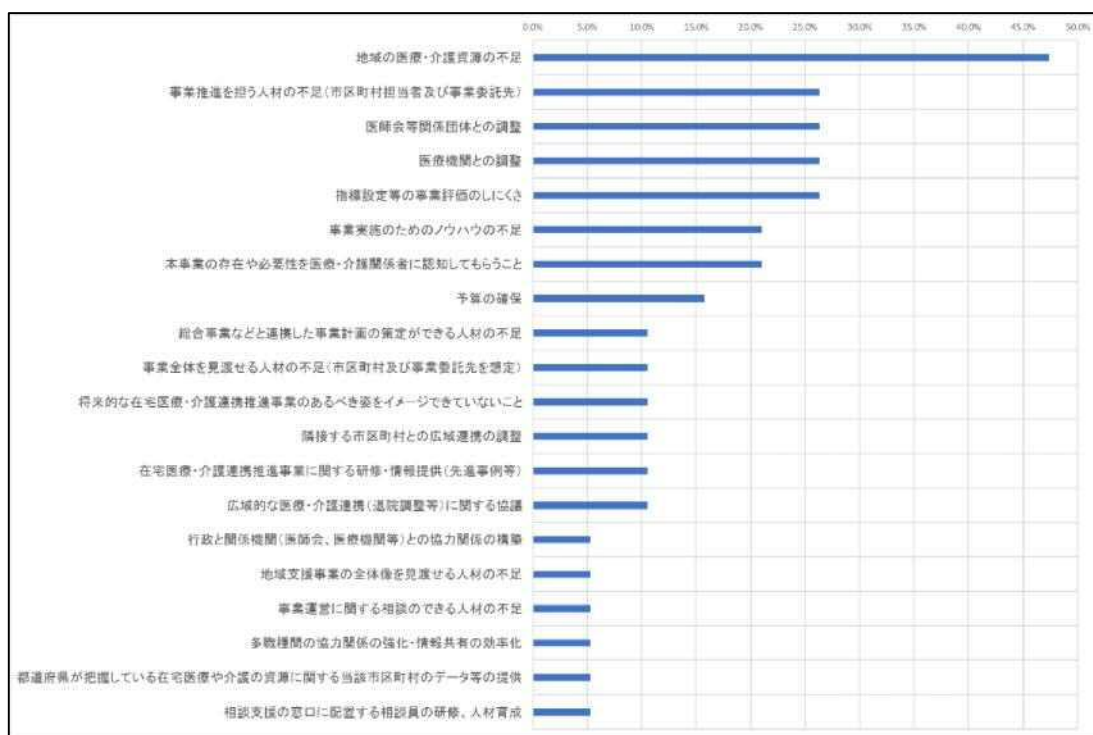
2 地域での医療と介護の連携強化

(1) 在宅医療・介護連携の推進

【現状と課題】

- 市町村が主体となり、介護保険法の地域支援事業に位置付けられた「在宅医療・介護連携推進事業」が各地域で展開されている。
- 地域の実情に応じて、関係機関と連携した取組みが必要となるが、「医療・介護資源や事業推進を担う人材の不足」に加え、「医師会等の関係団体や医療機関との調整」、「事業の評価方法」が課題となっている。
- 在宅医療を支える「かかりつけ医」は重要な役割を担っている。日常の診療のほか、地域課題を検討する地域ケア会議へ参加するなど、地域の高齢者が少しでも長く住み慣れた環境で生活できるよう多職種と連携した取組みが進められている。
- 医療・介護提供体制の目指すべき姿を関係者で共有した上で、市町村が戦略的に取り組むことができるよう、ICTによる情報共有やデータの活用を含め、多機関・多職種と連携した取組みを支援していく必要がある。

図表9-3 市町村が在宅医療・介護連携推進事業を実施する中で県に支援を期待する課題（複数回答）



資料：令和元（2019）年度在宅医療・介護連携推進事業の実施状況調査

【方策】

- 地域包括ケア「見える化」システムや医療・介護・保健情報統合分析システム「EMITAS-G」等を活用することで、様々な在宅医療・介護に関するデータを分析し、市町村・保険者の現状把握や課題抽出を支援する。

- 医療・介護資源が限られ、在宅医療・介護連携を担う人材が不足する中、郡市医師会等に在宅医療の供給についての検討や病院・行政等との各種調整を行う人材を配置し、地域の病床機能分化や在宅医療の推進を図る。
- 高齢者や家族等が在宅等の希望する場所での療養生活を可能とするため、これを支える訪問看護師や介護職員等の人材確保や養成を進めるとともに、限られたサービスが効果的に提供されるよう、多機関・多職種の協働によるケアの提供について、研修や意見交換を行う。
- 介護支援専門員が在宅療養に関する十分な説明と適切なマネジメントを行い高齢者や家族等の不安軽減を図ることができるよう、市町村や地域包括支援センターと連携して地域の医療体制や介護保険サービス事業所等の情報を集約し、各圏域において情報共有や意見交換を行う。
- 医療的ケアの必要な人や中重度の要介護高齢者の在宅生活を24時間支える訪問看護等の医療系サービスや、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスの充実を図るため、保険者や事業者に対して先駆的な取組み等の情報提供や意見交換を行うなどして、サービス導入の促進を図る。
- 各市町村で開催される地域ケア会議等で把握された医療・介護連携における課題について、各圏域の地域保健医療対策会議医療介護連携部会等の機会を通じて、関係者間で共有するとともに課題解決に向けた協議を行う。

取組事例 医療連携推進コーディネーター配置事業

病床機能分化の促進や質の高い在宅医療提供体制の確保を図るため、郡市医師会等に「医療連携推進コーディネーター」を配置し、在宅医療の供給についての検討や病院・行政等との各種調整、訪問看護の推進等を行っている。

【コーディネーター配置箇所】
松江市、大田市、邑智郡、江津市、益田市
(令和2(2020)年7月現在)

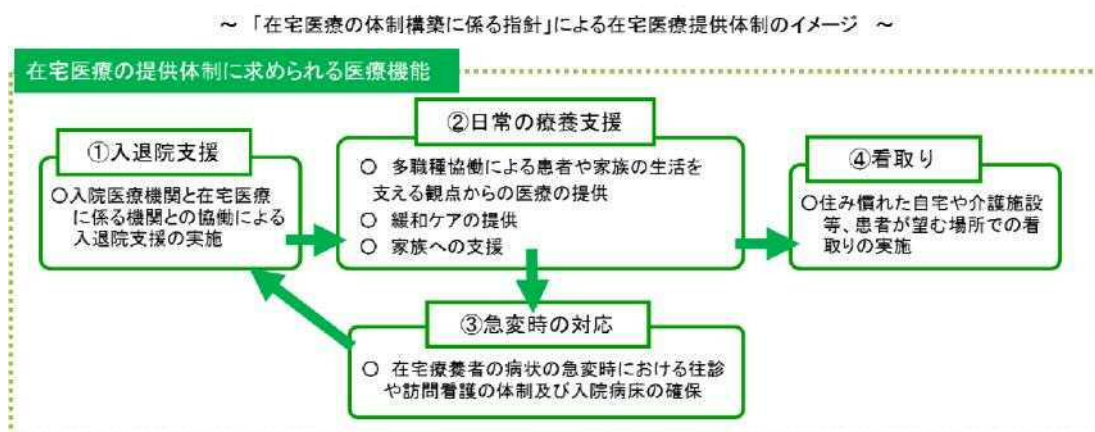
(2) 切れ目のない在宅医療・介護の提供体制

【現状と課題】

- 住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、医療や介護をはじめ多様な関係機関が切れ目なく連携していくことが重要である。在宅療養を続けていくためには、病院と地域をつなぐスムーズな「①入退院支援」、多職種協働による「②日常の療養支援」、在宅療養者の「③急変時の対応」、本人・家族が望む場所での「④看取り」という4つの機能を確保することが必要である。
- 入退院情報共有フォローアップ調査によると、入院時、退院時ともに8割前後の高い水準で連絡調整されている。一方で、圏域別や医療機関・事業所別に見ていくと取組みに差があり、情報提供の内容や連絡のタイミングなどの質的な課題が依然として生じている。

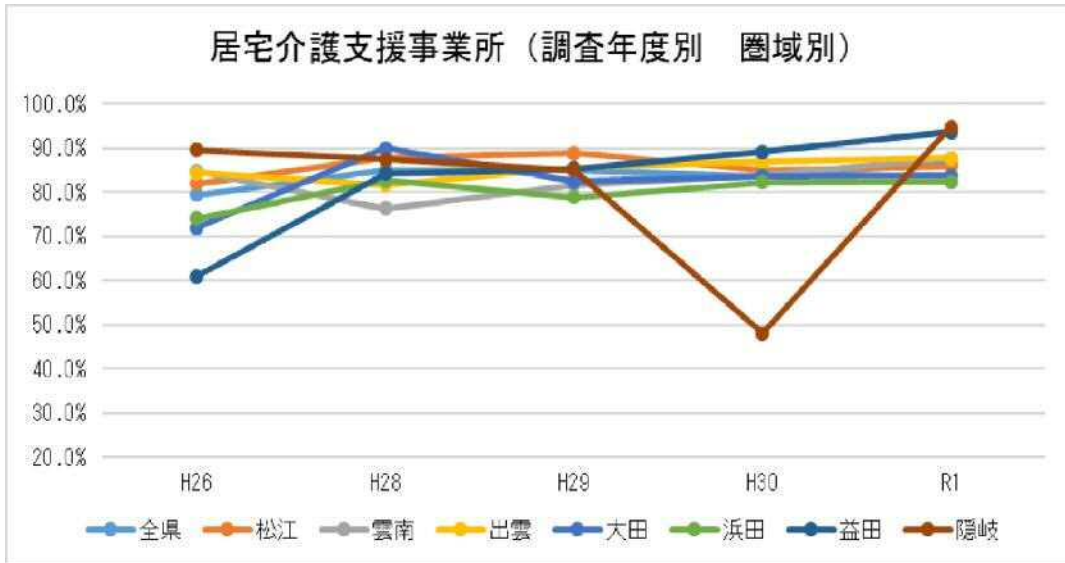
- 県では平成30（2018）年度から「入退院連携検討委員会」を立ち上げ、各圏域における入退院連携の実態把握、入退院調整・情報共有の推進を図っている。また、各圏域における入退院調整ルールの作成と、その検討過程を通じた「顔の見える」関係の構築を促すため、「島根県入退院連携ガイドライン」を作成し、市町村や地域の関係団体の取組みを支援している。
- 退院時の在宅への移行や在宅療養者の急変時など、特に療養する場が変わる場面において、円滑な医療・介護連携を行うためには、関係者間での情報共有が重要である。
- 在宅医療・介護関係者の情報共有を支援するため、しまね医療情報ネットワーク「まめネット」を活用し、患者・利用者情報の共有や、医療・介護サービスの質の向上や効率的な提供を進めている。
- 65歳以上で要介護3以上の中重度の要介護者数は、令和2（2020）年10月現在で16,253人であり、65歳以上認定者数48,166人に占める割合は34%である。今後、医療的ケアが必要となる人や医療依存度の高い人の療養生活を支援する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需要が増えていくことが見込まれる。

図表9-4 在宅医療の提供体制のイメージ



資料：厚生労働省資料を一部改変

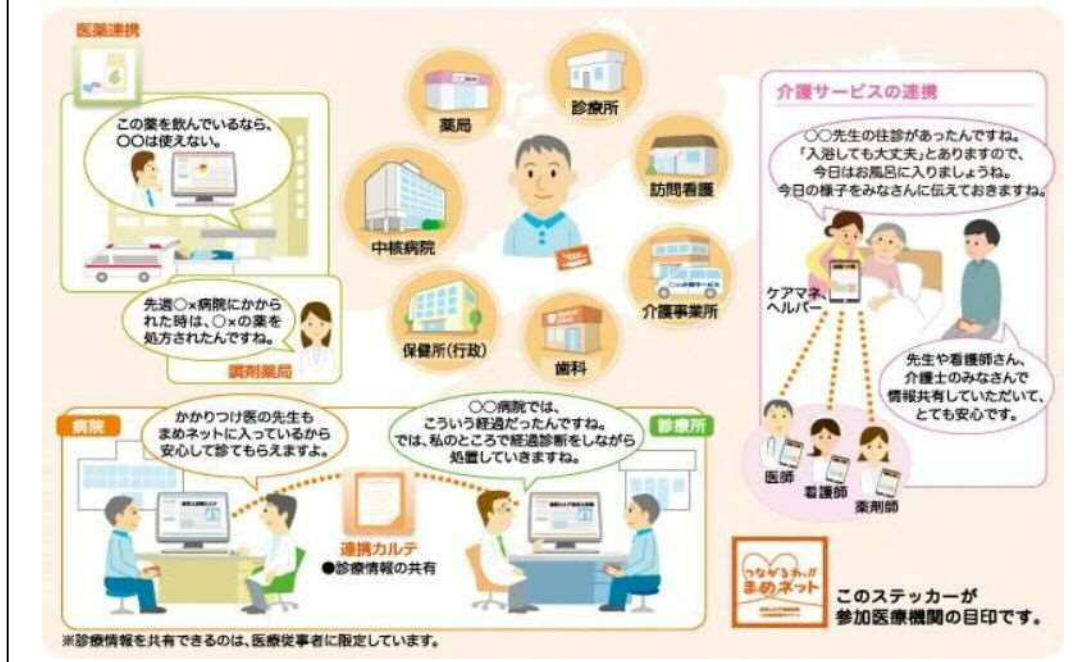
図表9-5 退院時における病院から居宅介護支援事業所への退院支援連絡の有無



資料：令和元（2019）年島根県入退院情報共有フォローアップ調査

【参考】しまね医療情報ネットワーク「まめネット」

しまね医療情報ネットワーク「まめネット」では、在宅ケアが必要な方の情報を多職種間で共有できる「在宅ケア情報共有サービス」や、居宅介護支援事業者と介護サービス事業者間でサービス計画・実績のデータを交換できる「ケアプラン交換サービス」などが稼働し、医療機関や介護事業所など、高齢者のケアに関わる機関同士の情報共有を支援するツールとして活用されている。



【方策】

- 「島根県入退院連携ガイドライン」を活用し、各圏域における入退院調整ルールの議論を促進することで、スムーズな入退院支援や市町村・関係機関の連携体制構築につなげる。
- 高齢者本人の意思を尊重し、家族等の精神的、身体的な介護負担の軽減を図るた

めに、退院支援から日常の療養支援、急変時の対応や在宅における緩和ケアから看取りまで、切れ目のない在宅医療・介護にかかる様々な支援を、包括的かつ継続的に提供できる体制が構築できるよう、各圏域において、保健所や市町村、関係機関が連携して検討や調整を行う。

- 医師会等の関係団体と広域的な協力関係を構築し、在宅医療・介護の連携を推進することができるよう、各圏域において保健所や市町村と連絡調整を行う。
- 医療・介護の関係者が高齢者の状態や必要なケア等について円滑に情報共有できるよう、しまね医療情報ネットワーク「まめネット」の普及を図る。

取組事例 松江市入退院連携ガイドライン

松江市では、「島根県入退院連携ガイドライン」を元に、市としてのガイドライン作成に取り組み、介護支援専門員や病院の入退院支援担当者、訪問看護ステーション等による検討を経て、令和元（2019）年11月から運用を開始している。

入退院時における連携プロセスやチェックポイントを明示し、市内の病院機能や各種様式を整理することで、医療・介護従事者による円滑な入退院支援と市民への切れ目のないケアにつなげている。



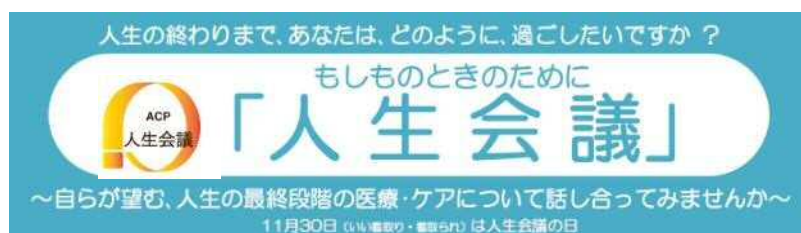
（3）人生の最終段階への対応

【現状と課題】

- 人生の最終段階において、自らが希望する医療やケアを受けるために、本人が前もって家族や関係者とともに考え、繰り返し話し合い共有する取組み（アドバンス・ケア・プランニング）が重要である。
- 平成30（2018）年に「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」が改訂され、アドバンス・ケア・プランニングの重要性が強調されるとともに、ガイドラインの対象となる医療・ケアチームに介護従事者が含まれることが明確化された。
- 在宅療養や看取りへの対応を進めるためには、医療機関や介護事業者は本人・家族への十分な説明や話し合いが求められる。また、医療・介護の関係者が心身の状態の変化を適時適切に情報共有するなど一層の連携強化が必要となる。

【参考】アドバンス・ケア・プランニング

アドバンス・ケア・プランニング（ACP。愛称「人生会議」）とは、これから受ける医療やケアについて、家族や医療・介護従事者と繰り返し話し合って共有することで、本人が大切にしていることや望みを文章に残す手順の事であり、意思決定能力低下に備えての対応プロセス全体を指す。



【方策】

- 高齢者本人や家族等が望む場所での療養や看取りが進むよう、市町村や関係機関が住民啓発を行う際に活用できる啓発資材を作成する。
- 各圏域における医療提供体制や介護サービスについて、情報共有や意見交換が促進されるよう支援する。また、人生の最終段階における適切な医療や介護、本人の意思決定支援を図るため、医療・介護従事者に対する研修会を実施する。

【参考】療養や看取りに関する啓発資材（動画、漫画）

県では、在宅療養を支える医療・介護サービスの内容や多職種による連携、人生の最終段階におけるケア・意思決定支援について、動画や漫画などを作成している。

市町村や関係団体への配布、県ホームページに掲載することで、地域住民や医療・介護関係者への普及啓発に活用している。



取組事例 まつえアドバンス・ケア・プランニング普及・啓発推進協議会

令和元（2019）年度、松江市で医師会、病院、訪問看護ステーション協会松江支部、介護支援専門員協会などによる「まつえアドバンス・ケア・プランニング普及・啓発推進協議会」が立ち上げられた。

人生の最終段階において、本人の意向を尊重するとともに、関係者が切れ目ない医療・ケアを提供できるよう、市民への普及啓発や、医療・介護従事者向け研修会の開催支援に取り組んでいる。

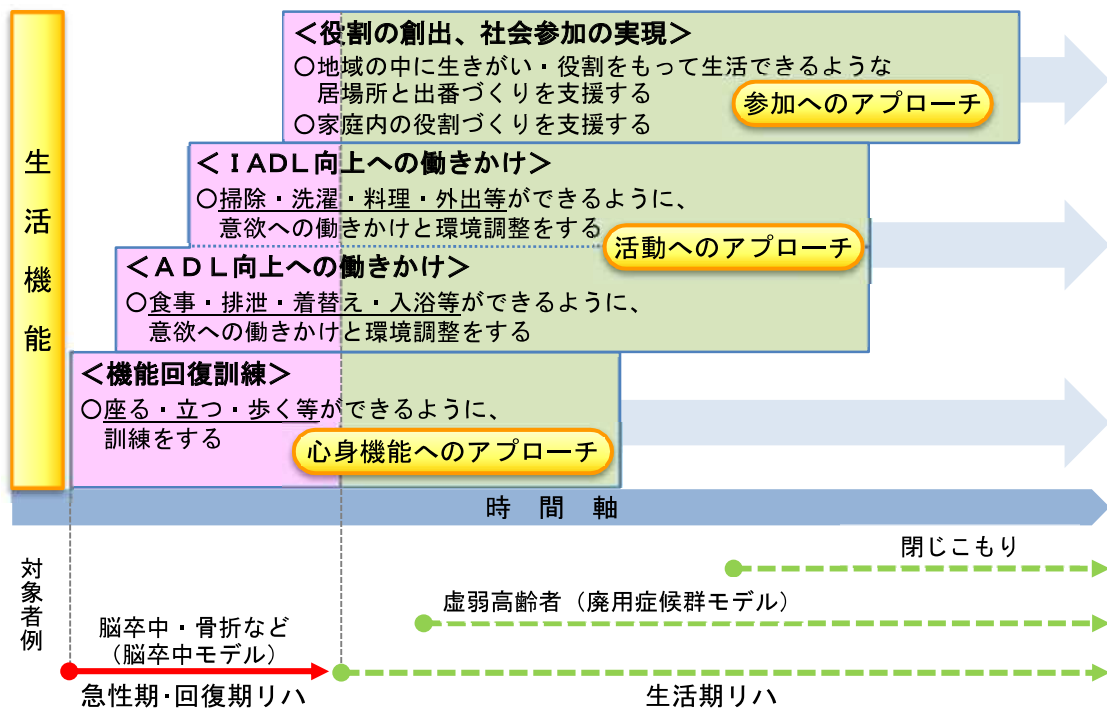


3 リハビリテーションの推進

【現状と課題】

- 「生活機能」の低下した高齢者に対しては、生活期のリハビリテーションとして、単に運動機能や栄養状態といった身体機能の改善だけを目指すのではなく、高齢者が有する能力を最大限に発揮できるよう、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけていくこと、また、これにより日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を可能とすることが重要である。
- 介護保険の生活期リハビリテーションの対象となる高齢者は、訪問リハビリテーション事業所や、通所リハビリテーション事業所、介護老人保健施設、介護医療院が提供するリハビリテーションサービスだけでなく、必要に応じ、理学療法士、作業療法士または言語聴覚士による訪問看護や、通所事業所における機能訓練等の他のサービスを利用しているほか、住民主体の通いの場活動等に参加している場合があることから、リハビリテーションサービスだけでなく、他のサービスや活動との連携も重要となる。
- 通所介護事業所や介護老人福祉施設などにおいても、リハビリテーション専門職が配置されている事業所等もあり、生活期リハビリテーションの推進が図られている。
- 高齢者の生活機能が徐々に低下していく虚弱な状態については、早期の段階から、食事や排泄等の基本的な日常生活動作や、掃除・洗濯や外出等のさらに活動への意欲を高める行為、家庭内や地域での社会参加の実現など、心のケアや精神的支援を含めた生活活動全般への働きかけが必要となる。
- 「脳卒中」や「骨折」等の急激な変化を伴う病気については、急性期から回復期、生活機能を維持または向上させる維持期・生活期の各病期に応じて、医療と介護が連携をして、自立を目指した適切なリハビリテーションが切れ目なく提供できる体制づくりが必要である。
- 在宅復帰・在宅支援の機能を有する地域の介護老人保健施設においては、在宅生活を想定したリハビリテーションの提供により、安心して在宅での療養生活を送ることができるよう支援することが期待される。
- 誤嚥性肺炎の予防や悪化防止を図る観点から、多職種連携により、口腔ケアや、摂食嚥下機能の維持改善に効果的なリハビリテーションを一体的に提供する必要がある。

図表9-6 生活機能とその構成要素

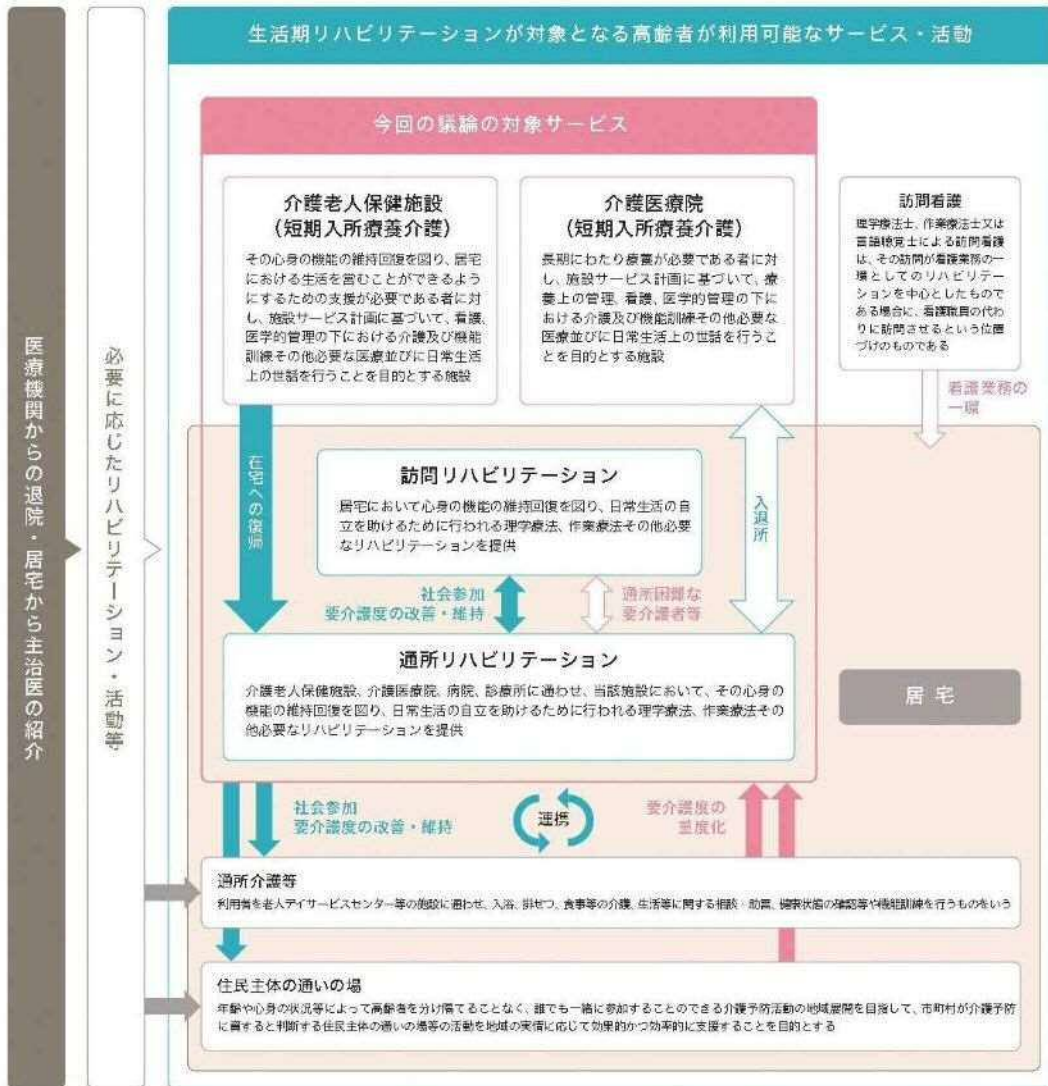


資料：高齢者の地域における新たなリハビリテーションの在り方検討会報告書（平成27年3月 厚生労働省）

【方策】

- 高齢者の生活機能が徐々に低下する虚弱な状態に対しては、心身機能に働きかけることにより、家庭や社会への参加を可能とするような生活期リハビリテーションを推進する。
- 高齢者の方の多様な生活状況や価値観、状態像を踏まえ、自立支援を目指したりハビリテーションを提供するためには、医療系サービスだけでなく訪問介護や通所介護等も含めて、サービス提供にあたる事業所がリハビリテーションにかかる目標を共有し、連携してサービス提供にあたる必要があるため、介護保険事業者に対する実地指導や集団指導、研修の機会を通じて、連携体制を構築・強化していくよう促す。
- リハビリテーション専門職と介護サービスに従事する関係職員の多職種が連携して、高齢者の意欲や意志を尊重したケアマネジメントを行うことができるよう、個別の地域ケア会議等の充実を図る。
- 医療と介護の連携により、自立を目指した適切なリハビリテーションが切れ目なく提供できる体制の強化を図る。

図表9-7 高齢者に係るリハビリテーションと関連サービスの連携



資料：介護保険事業(支援)計画における要介護者等に対するリハビリテーションサービス提供体制の構築に関する手引き(令和2年8月 厚生労働省)

4 訪問看護の推進

(1) 推進の基本的な考え方

【現状と課題】

- 住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療体制の強化推進が重要となる。医療と生活の両方の橋渡しとなる訪問看護はその中核となる役割を担っている。
- 在宅における看取りや緩和ケアを望む高齢者、医療依存度の高い高齢者が、できる限り住み慣れた地域で暮らすことができるよう、在宅における医療と介護の連携推進が求められている。
- 入院早期から在宅の生活を見据えた退院支援が必要であり、病院と地域の看護職や介護職との連携が、ますます重要となる。
- 県では「島根県訪問看護支援検討会」を核に、人材確保、質の向上に向けた取り組みの評価及び具体的施策の検討をすすめている。
- 平成30（2018）年度島根県訪問看護ステーション実態調査の結果から、ステーション間の連携強化、継続的な研修、ICTの整備による業務の効率化、相談支援の窓口設置、他職種との連携推進など、訪問看護の総合的な推進に向け課題が上げられた。

【方策】

- 訪問看護に関する課題集約を行い、年代やキャリアに応じた質の向上や、働き続けられる環境づくりが進むよう、行政内の横の連携及び関係機関・団体等との連携による事業推進を図る。
- 「島根県訪問看護支援検討会」を核とし、地域包括ケアシステムの構築のための訪問看護の総合的な推進に向け、平成30（2018）年度に実施した島根県訪問看護ステーション実態調査の結果も踏まえた、「人材確保・定着」「質の向上・連携体制強化」「運営支援」「普及啓発」について評価・検討をすすめていく。

(2) 人材確保及び定着

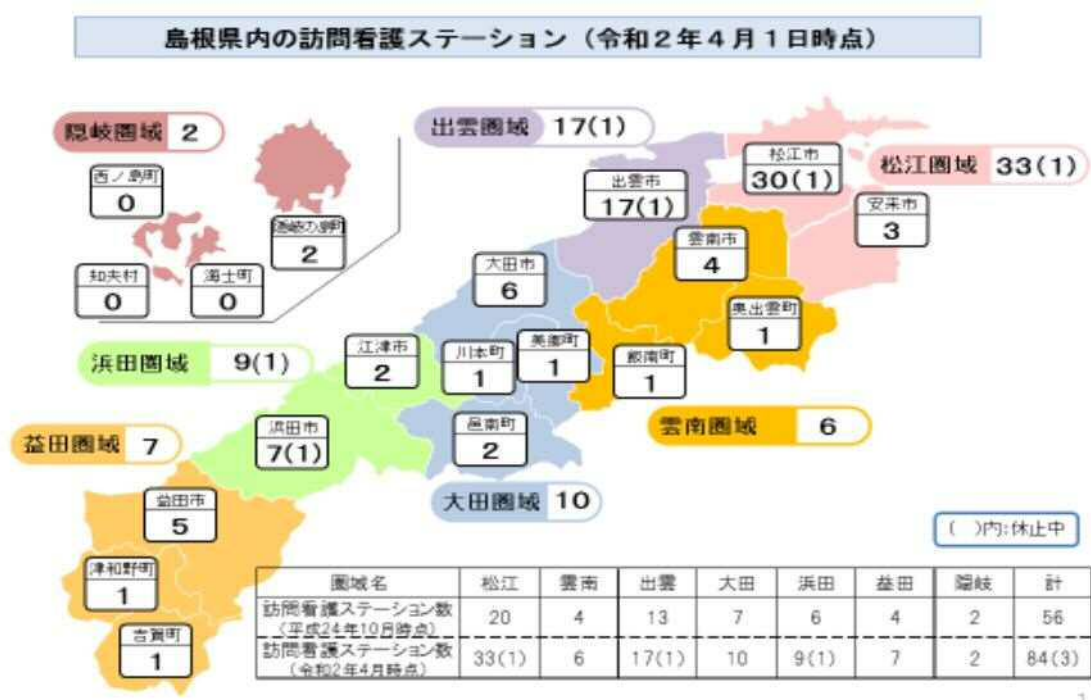
【現状と課題】

- 県内の訪問看護ステーション数は84か所（令和2（2020）年4月末現在（3カ所は休止中））、看護職員数が常勤換算で412.5人（令和元（2019）年10月現在）であり、年々増加してきているものの、県西部及び中山間・離島地域においては未だ不足している状況である。
- 住民や関係者への訪問看護に関する理解を深めるため、引き続き島根県看護協会や島根県訪問看護ステーション協会等と連携し、研修や人材確保のための啓発事業を実施していくことが必要である。
- 平成30（2018）年度業務従事者届によると、県内の訪問看護師の年齢構成は50歳以上が56.1%を占めており、30歳代15.0%、20歳代が1.7%と、若い世代の就業が少ない現状である。
- 県は、「新卒等訪問看護師育成事業」により、訪問看護ステーションに就職した

新人看護師の支援体制を整えている。

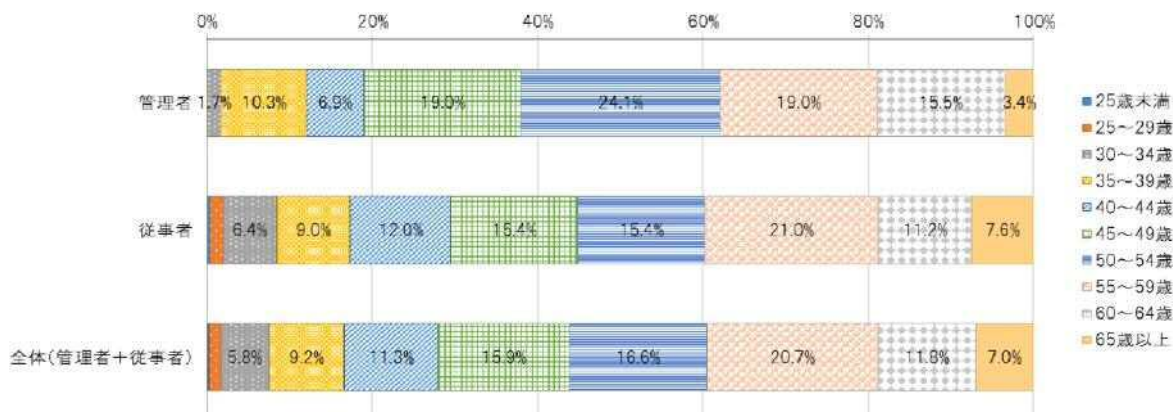
- 県は「訪問看護師確保対策事業」により、潜在看護師の確保・定着に向けた支援を行っている。
- また、緩和ケアや医療依存度の高い利用者への対応も求められており、訪問看護師の人材確保にあわせ、質の向上が重要となっている。
- 県は、「訪問看護ステーション出向研修事業」を、平成30（2018）年度にモデル事業として開始し、令和元年度から本格実施している。訪問看護の一連の業務の実践をとおり、退院支援・在宅療養支援のスキルアップや連携強化、さらには、訪問看護が担える看護人材の確保につながっている。

図表9-8 島根県内の訪問看護ステーション数



資料：島根県高齢者福祉課

図表9-9 年齢区分別 訪問看護ステーション看護職員数



資料：平成30（2018）年度業務従事者届により島根県高齢者福祉課作成

図表9-10 訪問看護ステーション出向研修の支援体制



【参考】訪問看護ステーション出向研修事業の成果

- ★出向者（病院看護師）の成果として・・・
 - ・在宅療養が可能な患者像の拡がり・終末期の在宅生活へのイメージの変化
 - ・対象者の個別性や生活の視点を重視した看護の実践
 - ・地域の他職種との連携や調整力
 - ・自病院の課題認識
- ★出向元（病院）の成果として・・・
 - ・病院内の看護師への還元（出向研修の成果の共有・普及）
 - ・出向看護師の今後の活躍と活用（退院支援・地域連携部門等への配属の検討等）
 - ・訪問看護ステーションとの連携強化（入退院連携・地域連携・看護業務の見直し等）
 - ・地域の関係者や地域住民からの注目度・信頼度のアップ
- ★出向先（訪問看護ステーション）の成果として・・・
 - ・職員への教育的効果（質の向上）、所内の活性化
 - ・マンパワーの増（訪問看護ステーションの人材確保の一助）
 - ・病院との連携強化
 - ・利用者の安心感、事業所の信頼度の向上
 - ・訪問看護の理解の促進、魅力の発信
 - ・訪問看護を实践できる看護人材の育成、活用

【方策】

- 島根県看護協会や島根県訪問看護ステーション協会等、訪問看護に関連する諸団体の事業を支援するとともに、各団体・機関が一体となった取組みを推進する。
- 「新卒等訪問看護師育成事業」「訪問看護師確保対策事業」「訪問看護ステーション出向研修事業」等の実施状況を評価しながら、人材確保及び育成を推進するとともに、事業の促進を図る。

- 島根県看護協会や、島根県訪問看護ステーション協会等と連携し、各種研修会やイベント等を通じ、訪問看護の魅力発信を継続し行う。

(3) 資質の向上

【現状と課題】

- 在宅医療のニーズの多様化に対応できるよう、訪問看護の質の向上を目的とした各種研修を、島根県看護協会に委託し実施している。
- 島根県看護協会や島根県訪問看護ステーション協会、島根県介護支援専門員協会との合同研修会を実施し、相互の役割の理解や連携強化とさらなる在宅療養支援体制の強化を図っている。

【方策】

- 病院と訪問看護ステーションとの相互研修等の実施により、病院と地域の看護師の連携強化や、看護の質の向上を図る。
- 島根県看護協会、島根県訪問看護ステーション協会、島根県介護支援専門員協会との合同研修会を実施し、相互理解と、連携強化を図る。
- 業務の効率化のためのICTの導入等により、質の高い看護サービスの提供につなげる。

(4) 運営支援

【現状と課題】

- 条件不利地域へ訪問する訪問看護ステーション等に対して、市町村を通じて訪問に係る経費の助成を行っている。
- 職員数が5人未満の小規模事業所が63.5%（令和元（2019）年10月時点 島根県事業所台帳より）を占めており、人員体制や経営面で安定的な運営が困難な状況にあること、訪問看護師が不足していること、中山間地においては、対象者宅の移動に時間がかかることなど、安定的なサービス提供には常に課題がある。

【方策】

- 中山間地域・離島の条件不利地域で活動する訪問看護ステーション等に対して、引き続き市町村と連携して支援する。
- 中長期的な視点により「人材確保・定着」「質の向上・連携体制強化」「運営支援」「普及啓発」が総合的に推進できるよう、「島根県訪問看護支援検討会」を核に検討を進めていく。

図表9-11 訪問看護の総合的な支援（令和2年度）



資料：島根県高齢者福祉課

5 指標の設定

- 本章に記載した方策に係る取組みの進捗を管理し、目標の達成状況を評価するための指標を以下のとおり設定する。

【本章における目標（目指すべき姿）】※本章冒頭（136ページ）の再掲

当人の状態に応じて必要な医療と介護のサービスが切れ目なく提供される

【指標】

指標	現状	目標	備考
診療報酬における入退院支援加算1の算定件数	1,488.0件/ 月平均 (H30年度)	2,488.0件/ 月平均 (R5年度)	国保データベース（KDB）により把握 ※H30病床機能報告による1月あたりの退院件数は、10,554件
病院・診療所以外での死亡割合	28.5% (R1年度)	30.0% (R5年度)	人口動態統計（厚生労働省）による
訪問看護師数（常勤換算）	412.5人 (R1年度)	475.0人 (R5年度)	島根県高齢者福祉課の事業所台帳から常勤換算数を算出（各年度10月時点）

第10章

認知症施策の推進

本章の目標（目指すべき姿）

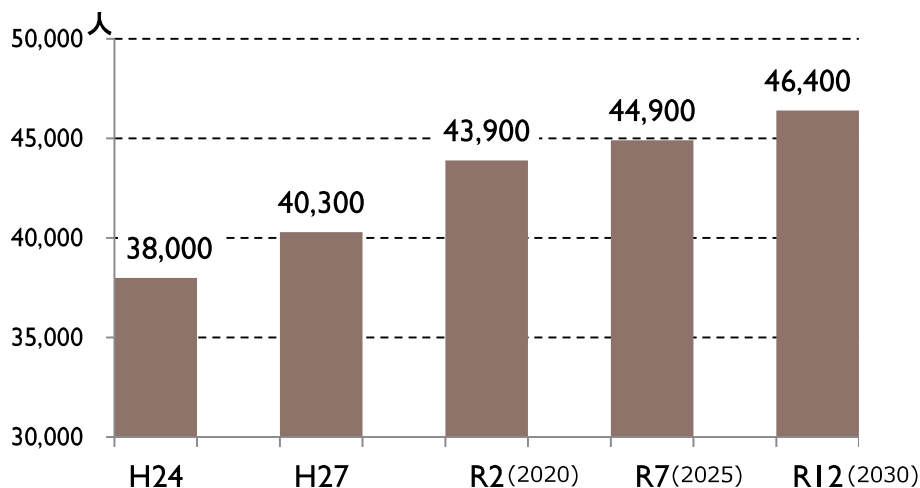
認知症の人が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる

1 現状と課題（総括）

- 島根県における認知症高齢者数については、国の推計方法を参考に推計すると、令和2（2020）年は43,900人、令和7（2025）年には44,900人に増加することが見込まれている。

図表10－1 認知症高齢者の推計

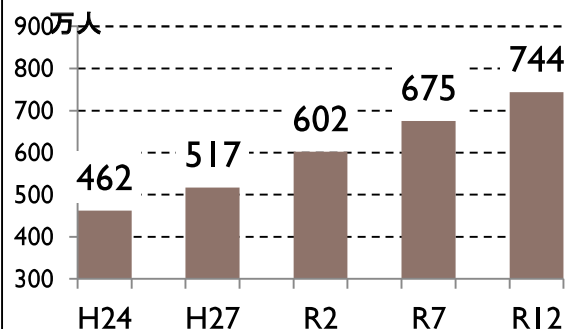
（島根県・各年齢層の認知症有病率が2012年以降一定と仮定する場合）



〔参考〕 国の認知症高齢者推計

（全国・各年齢層の認知症有病率が2012年以降一定と仮定する場合）

厚生労働省の公表資料では、令和2（2020）年における我が国の認知症高齢者数は602万人と推計されており、令和7（2025）年には約700万人に増加することが見込まれている。



【参考】認知症高齢者推計における有病率

認知症高齢者数は、「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」（平成26（2014）年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学 二宮教授）における数学モデルにより算出された2012年の性・年齢階級別認知症有病率（下表）を用いた計算値に、同論文と同様の補正を行って推計した。

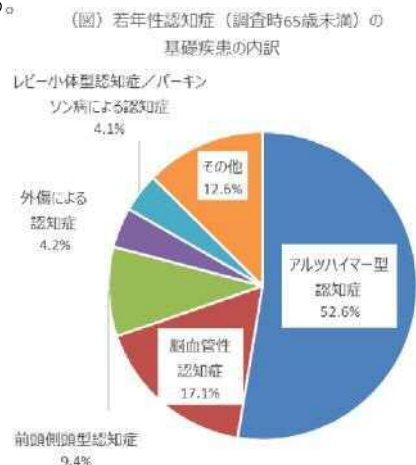
	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
男性	1.94%	4.30%	9.55%	21.21%	47.09%
女性	2.42%	5.38%	11.95%	26.52%	58.88%

- また、65歳未満で発症する認知症（若年性認知症）について、令和2（2020）年3月に発表された全国調査結果では、全国における若年性認知症者数は3.57万人と推計されている。
- この調査結果によると、18～64歳人口における人口10万人当たりの若年性認知症者数（有病率）は50.9人であり、これを島根県の人口（令和2（2020）年10月1日現在の推計人口）に当てはめると、若年性認知症者数は197人と推計される。

【参考】若年性認知症実態調査結果概要（令和2（2020）年3月）

全国における若年性認知症者数は、3.57万人、18～64歳人口における人口10万人当たり若年性認知症者数（有病率）は、50.9人と推計される。

年齢	人口10万人当たり 有病率（人）		
	男	女	総数
18～29	4.8	1.9	3.4
30～34	5.7	1.5	3.7
35～39	7.3	3.7	5.5
40～44	10.9	5.7	8.3
45～49	17.4	17.3	17.4
50～54	51.3	35.0	43.2
55～59	123.9	97.0	110.3
60～64	325.3	226.3	274.9
18～64			50.9



- このような中、認知症の人ができる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる社会を実現するためには、認知症の人やその家族の視点を重視すること、認知症への社会の理解を深めること、医療や介護サービス等の切れ目のない一体的な提供や質の向上を図っていくことが重要である。
- しかしながら、認知症の人が支援につながらない場合や、発見や対応の遅れ、適切でない対応などから症状が悪化する場合などがある。
- 加えて、新型コロナウイルス感染症の影響により、介護サービス等の利用や社会参加が継続できていないことで、認知症の重症化、家族介護負担の増加などが起きている。
- 一方で、認知症の人がただ支えられるだけではなく、同じ社会の一員として、と

もに地域を創っていく活動が全国各地で広がってきている。

- また、生活のあらゆる場面で、認知症の人が社会に一方的に合わせるのではなく、社会のほうから障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組みが産学官民連携でも進められつつある。
- 新型コロナウイルス感染予防対策をしながら、若年性を含めた認知症に対する住民等への啓発、認知症の人やその家族が気軽に相談できる場や社会参加できる場づくり、地域における医療介護の提供体制の構築を、認知症の人と一緒に、市町村や関係機関と連携して進めていくことが必要である。

2 認知症の人や家族の視点を重視した総合的な推進体制

【現状と課題】

- 認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で暮らし続けることができる社会の実現を目指し、厚生労働省は平成24（2012）年9月に「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」、平成27（2015）年1月に「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」を公表した。
- 令和元（2019）年6月には、認知症施策推進大綱が関係閣僚会議で取りまとめられ、共生と予防^{*1}を車の両輪とし、政府一丸となって施策を推進する方針が示された。また、認知症の予防等を推進しながら、認知症の人が尊厳を保持しつつ社会の一員として尊重される社会（共生社会）の実現を目的として、認知症基本法案が国会に提出され、令和3年3月時点で審議中である。
- 市町村では、認知症サポーター養成講座の開催、認知症初期集中支援チームの設置、認知症地域支援推進員の配置などにより、認知症の人への支援体制は整いつつある。
- 今後は、これまで養成してきた人材の活躍の場の提供や、構築してきた支援体制の有機的な連携を深めていく必要がある。
- また、認知症の人本人の状態に応じた適切なサービスが提供されるよう、地域の実情に合わせて「認知症ケアパス」が作成されているが、認知症の人やその家族、医療・介護関係者等での共有、活用が進んでいない。
- 県としては、認知症施策推進大綱、認知症基本法案の審議の状況などを踏まえ、市町村、関係機関、教育や交通等他分野とも連携した認知症施策を実施していくことが必要となる。

※1 予防：「予防」とは「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味

図表10-2 認知症施策推進大綱

1 普及啓発・本人発信支援	認知症の人や家族の視点を重視
①認知症に関する理解促進	
②相談先の周知	
③認知症の人本人からの発信支援	
2 予防	
①認知症予防に資する可能性のある活動の推進	
②予防に関するエビデンスの収集の推進	
③民間の商品やサービスの評価・認証の仕組みの検討	
3 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援	
①早期発見・早期対応、医療体制の整備	
②医療従事者等の認知症対応力向上の促進	
③介護サービス基盤整備・介護人材確保・介護従事者の認知症対応力向上の促進	
④医療・介護の手法の普及・開発	
⑤認知症の人の介護者の負担軽減の推進	
4 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援	
①「認知症バリアフリー」の推進	
②若年性認知症の人への支援	
③社会参加支援	
5 研究開発・産業促進・国際展開	
①認知症の予防、診断、治療、ケア等のための研究	
②研究基盤の構築	
③産業促進・国際展開	

図表10-3 市町村と県の役割分担（例示）

	市町村（地域での支援体制）	県（広域的な支援体制）
普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> 認知症サポーター養成講座 地域での普及啓発活動 	<ul style="list-style-type: none"> キャラバン・メイト養成講座 全県的な普及啓発活動
地域づくり	<ul style="list-style-type: none"> 地域での支援体制の整備 (行方不明者対応、認知症カフェ、チームオレンジ等) 成年後見制度の活用支援 (市民後見人の育成・支援) 	<ul style="list-style-type: none"> 各市町村の取組み情報の収集・発信
相談対応	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センター 	<ul style="list-style-type: none"> 認知症コールセンター 保健所（こころの健康相談）
医療・介護連携	<ul style="list-style-type: none"> 認知症ケアパスの作成、活用 医療・介護従事者の相互理解 地域での連携体制の構築 認知症サポート医の活用 認知症初期集中支援チーム 認知症地域支援推進員 	<ul style="list-style-type: none"> かかりつけ医、歯科医師、薬剤師、看護職員及び病院勤務の医療従事者の認知症対応力向上研修 広域的な連携支援 認知症サポート医の養成・支援 認知症疾患医療センターの運営
介護サービス	<ul style="list-style-type: none"> 認知症介護の質の向上 地域密着型サービスの指導等 	<ul style="list-style-type: none"> 認知症介護従事者研修 地域密着型サービス開設者等研修
若年性認知症	<ul style="list-style-type: none"> 若年性認知症の相談・支援 	<ul style="list-style-type: none"> 若年性認知症相談窓口の設置、支援コーディネーターの配置

【方策】

- 地域での支援体制の整備を目指す市町村と、広域的な観点から市町村の取組みを支援する県の基本的な役割を認識の上、「島根県認知症施策検討委員会」において教育・警察・交通関係者にも参画してもらいながら、施策検討を行い、市町村や関係機関と連携して認知症施策を推進する。
- また、市町村で取組みが進んでいない課題については、県内外の先進事例の収集、創出を行い、市町村担当者会議等で情報提供しながら、解決に向けて市町村を支援していく。

3 認知症についての普及啓発

(1) アルツハイマー月間を中心とした啓発

【現状と課題】

- 認知症への社会の理解を深めるため、県政広報誌等を活用した広報、家族会・市町村との協力による世界アルツハイマーデー（9月21日）を中心とした街頭啓発を行うなど啓発活動を実施している。
- より幅広い世代への啓発を進めるため、県立図書館での認知症に関する書籍等の展示、啓発動画やマンガの制作・配布等も実施している。
- しかしながら、認知症に対する偏見、否定的なイメージが十分に払拭できてはならず、多種多様なアプローチで啓発活動を進めていく必要がある。

【方策】

- 県政広報誌等を活用した広報、家族会・市町村等との協力による啓発活動を実施する。
- 図書館を活用した啓発を進めるため、県立図書館や市町村等との連携を図る。

(2) 認知症サポーター養成

【現状と課題】

- 市町村を中心に実施されている認知症サポーター^{※1}養成講座の受講者数も県全体で伸びており、職域や学校などで同講座の開催が取り組まれている。
- 県では、市町村が行う認知症サポーター養成講座の講師役であるキャラバン・メイト^{※2}の養成研修を実施しているが、活動しているキャラバン・メイトが限られており、また、市町村のフォローアップ体制も十分ではない。
- 県としては、キャラバン・メイトの活動が促進されるよう、キャラバン・メイト交流会を実施している。

【方策】

- 認知症サポーター養成講座のチラシを制作、配布するなどして、一般住民だけでなく認知症の人と関わる機会の多い業種の従事者にも認知症の理解を深めていただくよう、市町村が行う認知症サポーター養成講座の受講者数を増やす取組みを支援する。
- 学校での認知症サポーター養成講座の開催や学校教育における認知症に関する正しい理解の普及を進めるため、市町村や教育委員会等との連携を図る。
- キャラバン・メイトの活動が促進するため、県内外の市町村キャラバン・メイト連絡会等の活動事例を、キャラバン・メイト交流会等で提供し、市町村のフォローアップ体制構築を支援していく。

(3) 本人交流会、ミーティング等の推進

【現状と課題】

- 全国的に、「認知症とともに生きる希望宣言」などを通じて、認知症になっても希望を持って前を向いて暮らすことができている姿等が認知症の人本人から発信されている。
- 県内でも、本人同士の交流会により、自身の希望や必要としていることなどを語り合う場が広まりつつあるが、参加者はまだ限られている。
- また、認知症の人本人が企画等から主体的に関わる本人ミーティングの開催や、ミーティングを通じての本人発信の施策形成にはつながっていない。

※1 認知症サポーター：認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域や職域においてできる範囲で認知症の人や家族を支援する人

※2 キャラバン・メイト：認知症サポーター養成講座の講師役を務める人。所定のキャラバン・メイト研修を受講し登録する必要がある。

図表 10-4 認知症サポーター、キャラバン・メイト数

(単位：人)

	H27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	R1 年度
キャラバン・メイト	1,512	1,624	1,723	1,783	1,847
認知症サポーター	57,083	65,551	73,016	81,522	87,125
計	58,595	67,175	74,739	83,305	88,972

資料：全国キャラバン・メイト連絡協議会（各年度末現在）

取組事例 キャラバン・メイト連絡会(出雲市)

出雲市認知症キャラバン・メイト連絡会（平成 22（2010）年度～）では、定期的な情報交換や勉強会が行われており、キャラバン・メイトのスキルアップ研修、地域密着型サービス事業所のスタッフや子供達に向けてのサポーター養成講座など様々な活動を展開している。また、劇団「わらしべ」を旗揚げし、寸劇を交えて楽しく学ぶ工夫もしながら認知症の啓発活動を行っている。



取組事例 本人交流会(安来市)

安来市地域包括支援センターと認知症の人と家族の会鳥取県支部により、主に中海圏域の認知症の人本人を対象とした交流会「山陰ど真ん中プロジェクト」が開催されている。

令和元（2019）年 8 月から毎月持ち回りで安来市と米子市で開催され、本人の将来の夢や挑戦してみたいこと、日頃の生活での工夫などを自由に語り合われている。



【参考】世界アルツハイマーデー（毎年9月21日）

世界アルツハイマーデーは、国際アルツハイマー病協会が、平成6（1994）年9月21日、英国エジンバラで開催した第10回国際会議を機に、世界保健機関（WHO）の後援を受けて「記念日」として宣言したものの。この日を中心に、9月の「世界アルツハイマー月間」には、様々な啓発活動が展開されている。

島根県内でも、世界アルツハイマーデーを中心に、「認知症の人と家族の会島根県支部」とともに、駅や商業施設等で認知症への理解を広める街頭啓発活動が行われている。



＜島根県での街頭啓発＞

【参考】県立図書館での書籍等の展示、啓発動画、マンガの制作

認知症について、幅広い方に理解を深めてもらうため、県立図書館での認知症に関する書籍、DVD、ポスター等の展示や、動画、マンガの制作を行っている。



＜図書館展示＞



＜動画とマンガ＞



【参考】認知症とともに生きる希望宣言

希望を持って前を向き自分らしく暮らし続けることを目指し、平成30（2018）年11月に、一般社団法人日本認知症本人ワーキンググループ（J DWG）によって表明された。

認知症とともに暮らす本人一人ひとりが自らの体験と思いを言葉にしたものである。

今とこれからを生きていくために、一人でも多くの人に一緒に宣言してもらい、この希望宣言がさざなみのように広がり、希望の日々に向けた大きなうねりになっていくことが願われている。



【方策】

- 認知症の人本人の交流会について、参加、情報収集を行いながら、家族会・市町村等と連携して、より多くの本人が交流会への参加を通じて社会性の維持や希望を持った暮らしを実現していけるよう、交流会の継続的な開催や新規立ち上げを推進していく。
- 交流会等を契機とした社会参加を通じて、ピアサポート活動、本人ミーティングの開催、本人発信の施策形成につながるよう、本人と一緒に、一歩一歩着実に進めていく。

4 認知症の方を支える地域づくり

(1) 認知症カフェの普及、設置、運営支援

【現状と課題】

- 認知症カフェは、認知症の人やその家族、専門職や地域の人など誰でも参加でき、相互に情報を共有し、お互いを理解し合う集いの場である。
- 認知症カフェは全国でも増えつつあり、県内の設置数は、令和2（2020）年3月末時点で50カ所（16市町）となっている。
- 認知症予防の体操、相談会など多種多様な内容で開催されているが、市町村やカフェ運営担当者には「カフェの参加者が増えない」「本人の参加がない」など共通の悩み・課題がある。
- 県としては、カフェ運営担当者の交流や市町村による関わり・支援を考える機会、認知症カフェの事例紹介と見学の場を設定するため、認知症カフェ交流会を実施している。
- 認知症の人にとっては、マスク着用などの新型コロナウイルス感染予防対策を続けることが難しい場面もある。認知症の人やその家族などが安心して参加できるよう、オンラインや室外での開催などの工夫をしながら、認知症カフェを開催していく必要がある。

取組事例 認知症カフェ(津和野町)

津和野町では、月1回2地区で開催している認知症カフェ「つわのオレンジカフェほっと」を、認知症に関する相談・支援だけでなく、アドバンス・ケア・プランニングなど幅広く医療・介護・福祉に関する住民啓発の場としても活用している。

啓発の「場」を「作る」だけでなく、既存の場を「活用する」方向で啓発活動を進めている。

【実施主体】

津和野町地域包括支援センター



【方策】

- 認知症カフェや通いの場など、認知症の人や家族が集える場が全市町村で普及、設置されるよう支援する。
- 認知症カフェの企画・運営等にも関わる「認知症地域支援推進員(市町村が配置)」の養成を支援する。
- 市町村、認知症カフェ運営担当者を対象に、新型コロナウイルス感染防止対策を講じての開催事例含め他のカフェの取組みの紹介や交流会などを開催し、地域の実情に応じた認知症カフェの運営を支援する。

(2) 介護マークの普及

【現状と課題】

- 認知症の人などの介護において、公共のトイレの利用や下着等の購入の際に誤解

や偏見をもたれることがある。

- 介護中であることを他者に分かってもらうため、必要な方に市町村を通じて「介護マーク」を交付する取組みを実施している。

【参考】 介護マーク

「介護マーク」は、介護をする方が、介護中であることを周囲に理解してもらえよう、平成23（2011）年4月に静岡県で考案されたものである。

厚生労働省により、各自治体を通じて「介護マーク」の普及が図られている。




【方策】

- 県政広報誌等のほか、関係機関や公共施設、商業施設等で介護マークの存在についてチラシ等の掲示により認知度を上げ、介護マークの普及と周囲の理解が得られるような環境づくりに取り組む。

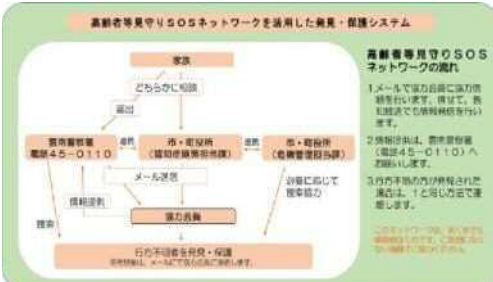
(3) 行方不明認知症高齢者の搜索

【現状と課題】

- 県内市町村では、関係機関でネットワークを設け、迅速な搜索ができる体制を構築している。
- 市町村、警察署、関係機関によるネットワークの構築を支援するため、県警察本部等に構築状況を情報共有するなどしている。
- 他の都道府県からの行方不明高齢者等の搜索協力依頼に基づき、県内各市町村等に情報提供を行っている。
- 県内で行方不明高齢者等が発生し、広域的な搜索が必要な場合、搜索協力依頼の手続きに沿って、広域的な搜索を実施している。

取組事例 市町村を超えた見守りネットワーク(雲南圏域)

雲南圏域では、認知症等により徘徊のおそれのある高齢者等が所在不明になった場合に、地域の支援を得て早期に発見することができるよう、雲南警察署、雲南市、奥出雲町、飯南町、雲南広域連合等による市町村を超えた見守りネットワークが構築されている。



高齢者等見守りSOSネットワークの役割

1. メールで雲南広域連合に捜索依頼を行います。併せて、警察署にも捜索依頼を行います。
2. 捜索依頼は、警察署から（電話45-0110）へ依頼します。
3. 行方不明の情報が寄せられた場合は、1と併しひたで連絡します。

このネットワークは、認知症高齢者等の見守り・保護に活用されています。

【方策】

- 県警察本部等との意見交換もしながら、市町村、警察署、関係機関によるネットワーク構築を支援する。
- 行方不明高齢者が発生した際に、必要に応じて広域的な捜索活動が行えるよう、県内市町村や他都道府県等との連絡・協力体制を維持する。

(4) 運転免許返納等への対応**【現状と課題】**

- 平成29（2016）年の道路交通法の改正により、75歳以上の高齢者については、運転免許更新時のほか一定の違反行為があった際に認知機能検査が実施されることとなった。認知機能の低下が見られる高齢者について、早期に必要な支援が実施されるよう、警察と地域包括支援センターとの連携を図ることが重要である
- 運転免許の自主返納件数が増えている中、返納後の高齢者の移動手段の確保など社会参加を維持することが必要である。
- 免許返納した高齢者等について、早期に必要な支援が実施されるよう、令和元（2019）年9月から、警察と地域包括支援センターが連携した連絡要望制度を実施している。

【方策】

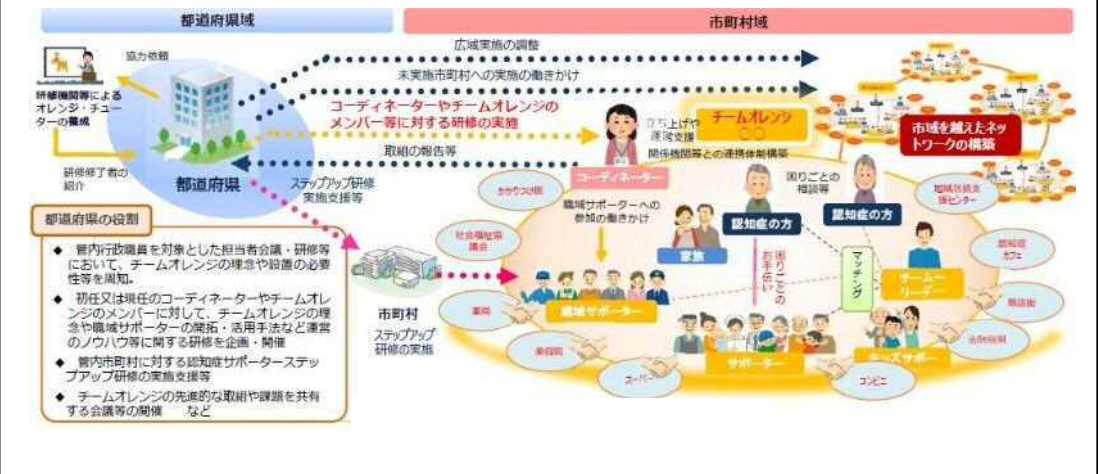
- 高齢者の交通事故防止、免許返納後の迅速な生活支援へのつなぎなど、警察や地域包括支援センターと連携しながら、免許返納等をテーマにした医療介護関係者への研修会の開催、連絡要望制度の周知に取り組む。

(5) チームオレンジの整備支援**【現状と課題】**

- 認知症サポーター養成数が増加するとともに、認知症の人に対する傾聴ボランティアなどの具体的な支援を担うサポーターが全国各地で生まれている。
- 厚生労働省においても、令和元（2019）年度から、認知症の人が安心して暮らし続けられる地域づくりを進める観点から、認知症サポーターの量的な拡大を図ることに加え、認知症の人やその家族の支援ニーズとサポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組みづくり（チームオレンジ）を制度化している。
- それを受け、県内でも、令和元年度から松江市、出雲市、安来市でモデル的に実施を始めたところであり、全県的な研修会も開催している。
- チームオレンジによる認知症カフェの運営支援へのサポーター活用がモデル的に始まったが、認知症の人やその家族への個別支援にはつながっていない。
- 令和2（2020）年度以降は他市町村へのモデル展開を進めていくとともに、個別支援事例の創出も図っていく必要がある。

【参考】チームオレンジ（認知症サポーター活動促進）

令和7（2025）年を目標に全市町村で認知症サポーターを中心とした支援チーム（チームオレンジ等）の整備を目指している。県は、コーディネーター活動の基本理念や具体的なマッチングの手法等に関する知識・技術等に関する研修（研修機関等が実施）を受けたオレンジ・チューターを活用しながら、市町村が配置したコーディネーターやチームオレンジのメンバー等に対する研修などチームオレンジの市町村実施に対する側面的な支援を行うことにより、一定の活動の質を担保しながら、チームオレンジの整備促進を行う。



取組事例 チームオレンジ(松江市)

松江市では、誰もが気軽に参加して「はなしをする」「つながりを作る」「情報交換をする」ことのできる認知症カフェ「のあカフェ」を、飲食店の一角で開催している。

薬剤師や理学療法士等の専門職や認知症サポーター等が参加しており、ステップアップ研修を受講したメンバーによるチームオレンジとしての活動が始まっている。

カフェの運営支援や相談対応をしながら、認知症の人やその家族の話を傾聴し、専門職によるアドバイスなどが実施されている。新型コロナウイルス感染症の影響が懸念される中、オンラインでもカフェを開催し、本人や家族が参加しやすい環境づくりをすることで、ニーズの把握や具体的な支援につなげていくことが進められている。



<令和元年度チラシ>

【方策】

- チームオレンジが全市町村で整備されるよう、モデル実施の成果を含め、県内外の先進事例の紹介、オレンジチューターを活用したチームオレンジのコーディネーターやメンバー等に対する研修会の開催などを通じて、市町村を支援する。
- 市町村、家族会、オレンジチューター等に協力してもらいながら、チームオレンジによる個別支援事例の創出を図っていく。

5 認知症についての相談対応

【現状と課題】

- 高齢者に関する総合相談窓口として各市町村に地域包括支援センターが設置されている。
- 平成22（2010）年度から「しまね認知症コールセンター」を設置し、介護経験者や専門職種スタッフが認知症に関する相談に対応している。
- 認知症カフェなど多様な相談先が増えているが、気軽に相談できるコールセンターの周知が引き続き必要である。
- 各保健所が実施している「こころの健康相談」においても、精神科医や保健師が認知症に関する相談に応じている。

図表10-5 しまね認知症コールセンター相談件数の推移

（単位：件）

	H26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	R1 年度
相談件数	205	125	173	129	252	162

【参考】しまね認知症コールセンター

「しまね認知症コールセンター」では、認知症介護の経験者や専門スタッフが、認知症介護の悩みなどについての相談を受け付けている。（「認知症の人と家族の会島根県支部」への島根県委託事業として実施）

○電話番号 0853-22-4105

○受付時間 月曜日～金曜日10:00～16:00
（祝日・年末年始を除く）



【方策】

- 電話相談の特性を生かし、相談したい人が気軽に相談できるコールセンターを引き続き設置する。
- しまね認知症コールセンターの周知に努め、相談したい人が気軽に相談できる体制を充実する。
- 地域包括支援センターなど身近なところに、認知症に係る相談窓口があることを市町村とともに住民に周知する。

6 医療・介護の連携体制の整備

(1) 医療従事者の認知症対応力の向上

【現状と課題】

- 身近なかかりつけ医が、認知症に対する対応力を高め、必要に応じて適切な医療機関に繋ぐことが重要である。
- 歯科医師等による口腔機能の管理や薬剤師による服薬指導等を通じて、認知症を早期に発見し、かかりつけ医等と連携して対応すること、またその後も口腔機能の管理や服薬指導等を適切に行うことを推進するため、歯科医師や薬剤師の認知症対応力を向上する研修を実施する必要がある。
- 入院、外来、訪問等を通じて認知症の人と関わる機会が多い看護職員は、医療における認知症への対応力を高める上で、重要な存在である。
- かかりつけ医、歯科医師、薬剤師、看護職員の認知症対応力向上研修は、医師会、歯科医師会、薬剤師会及び看護協会と協力して実施している。
- 身体合併症への早期対応と、認知症への適切な対応のバランスのとれた対応が求められる急性期病院等の一般病院勤務の医療従事者向けの認知症対応研修も必要であり、認知症疾患医療センターと協力して実施している。

【方策】

- 認知症の対応力向上を進めるための全県的な研修会を各職能団体、認知症疾患医療センターと協力して実施するとともに、圏域での連携を深めることも意識した研修会も、保健所を中心に実施する。

(2) 認知症サポート医等の養成

【現状と課題】

- 令和2（2020）年6月末時点で、県内に96名の医師が認知症サポート医養成研修を修了している。認知症サポート医の養成研修は、国立研究開発法人国立長寿医療研究センターに委託し、受講についての支援を実施している。
- 認知症の人が増える中で、地域での医療介護の連携強化、かかりつけ医や市町村等の相談役としての役割をもつ認知症サポート医の養成がより一層求められている。
- 一方で、令和2（2020）年度に実施した認知症サポート医向け実態調査によると、市町村等との連携などが十分でないことが見受けられた。
- 認知症サポート医のフォローアップ研修会の実施、圏域でのサポート医連絡会などの開催支援を通じて、サポート医の質の向上と市町村等との連携体制の構築を推進していく必要がある。
- 認知症看護認定看護師による細やかで専門的なケアおよびスタッフや介護従事者等への助言指導により、認知症の人へのケアの質の向上が期待される。
- 県内の認知症看護認定看護師は、令和2（2020）年12月末時点で22名である。

図表10-6 圏域別認知症サポート医数

(単位：人)

圏域	松江	雲南	出雲	大田	浜田	益田	隠岐	計
認知症サポート医	37	5	14	11	12	12	5	96

資料：島根県高齢者福祉課（令和2年6月末現在）

【参考】認知症サポート医の役割

認知症サポート医は、かかりつけ医の認知症診断等に関する相談・アドバイザー役となるほか、各地域医師会と地域包括支援センターとの連携づくりへの協力、かかりつけ医等を対象とした認知症対応力向上を図るための研修の企画立案および講師の役割を担う。

【参考】認知症サポート医の活動等に関する実態調査

かかりつけ医、認知症疾患医療センター、市町村等との連携強化など、認知症サポート医の活動を推進していくため、県内の認知症サポート医を対象として、活動状況や意見等に関する実態調査を実施した。

調査時期：令和2年6～7月

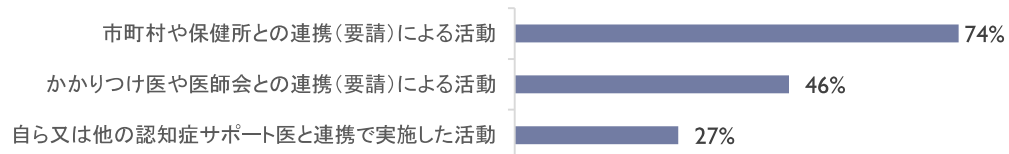
対象者：96人（県内認知症サポート医数）

回答者：74人（回答率77%）

<調査結果>

- 7割以上のサポート医が何らかの活動をしている。

活動したことがある人の割合



- これまでの活動で多いのは、「事例検討会や会議への参加」「鑑別診断や治療の相談」「講演会や出前講座の講師」などであった。
- 今後、重要と考えているのは、「市町村との検討の場」「診断・治療の最新情報を学ぶ研修会」「圏域・地域内の関係者とのネットワーク構築」が多かった。
- 今後、したい・できる活動は、「市町村の検討会や会議への参加」「かかりつけ医等からの相談対応」「事例検討会等への参画」が多かった。

<今後に向けて>

調査結果を踏まえて、以下の内容を推進していく。

- 圏域・市町村ごとの連携体制の構築
- 地域の関係者との関係づくり
- 認知症の診断等に関するサポート医の資質向上

【方策】

- 医師会とも連携して、引き続き認知症サポート医等の養成を図る。

- 認知症サポート医が地域の中で役割を意識した活躍ができるよう、実態調査の実施、市町村等への結果共有やフォローアップ研修、圏域での保健所を中心とした連絡会の開催支援を実施ながら一層の連携強化を図る。
- 認知症の人とその家族への専門的な知識と技術を活かした看護実践ができるよう、認知症看護認定看護師の育成を推進する。

(3) 認知症疾患医療センターの設置

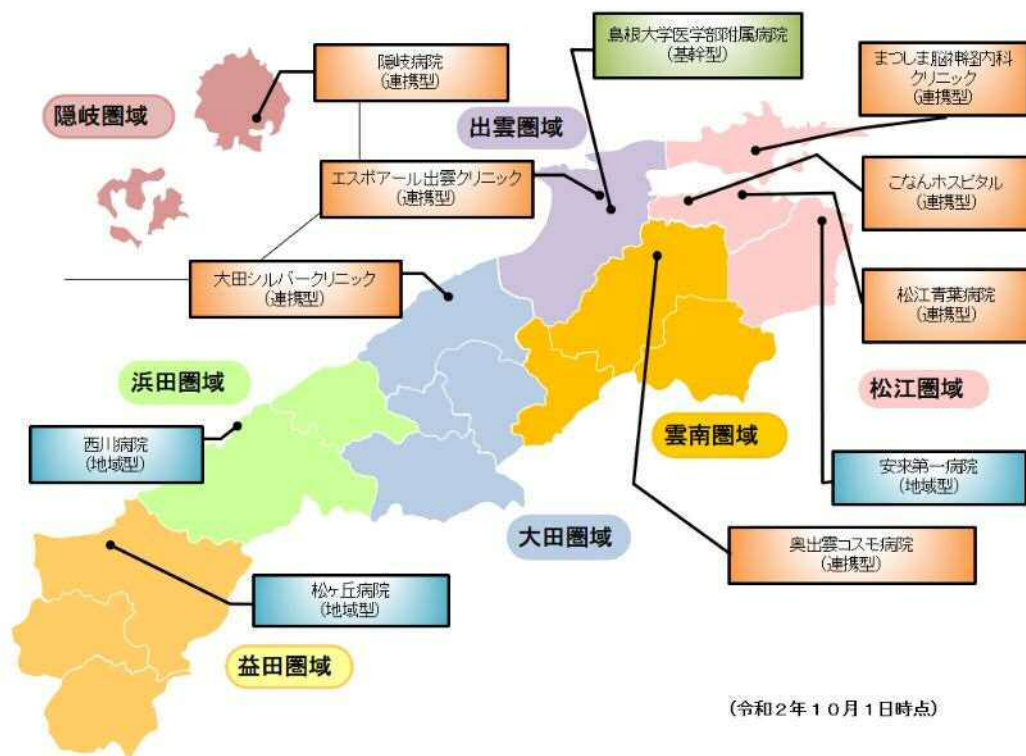
【現状と課題】

- 県内の認知症疾患医療センターは、基幹型1か所（島根大学医学部附属病院：平成27（2015）年8月）、地域型3か所（安来第一病院、松ヶ丘病院：平成27（2015）年10月、西川病院：令和2（2020）年4月）、連携型7か所（エスポアール出雲クリニック、大田シルバークリニック：平成29（2017）年10月、奥出雲コスモ病院、隠岐病院：令和元（2019）年10月、松江青葉病院、こなんホスピタル、まつしま脳神経内科クリニック：令和2（2020）年10月）を指定しており、各二次医療圏域に1つ以上設置済みである。
- 県、センターとの連絡会などを通じて、取組み状況を共有しながら、各センターが地域の中で担うべき機能をそれぞれに発揮していくことが必要である。
- 地域型及び連携型の各認知症疾患医療センターが、圏域内の関係機関と連携し機能していくことが必要である。

図表10-7 認知症疾患医療センターの基準、役割表

認知症疾患医療センター運営事業				
○認知症疾患に関する鑑別診断の実施など、地域での認知症医療提供体制の拠点としての活動を行う事業（H20年～） ○実施主体：都道府県・指定都市（鑑別診断に係る検査等の総合的評価が可能な医療機関に設置） ○設置数：全国に449か所（2019（平成31）年4月現在）				
	基幹型	地域型	連携型	
設置医療機関	病院（総合病院）	病院（単科精神科病院等）	診療所・病院	
設置数（2019年4月現在）	16か所	367か所	66か所	
基本的活動圏域	都道府県圏域	二次医療圏域		
専門的医療機能	鑑別診断等	認知症の鑑別診断及び専門医療相談		
	人員配置	・専門医（1名以上） ・臨床心理技術者（1名以上） ・精神保健福祉士又は保健師等（2名以上）	・専門医（1名以上） ・臨床心理技術者（1名以上） ・精神保健福祉士又は保健師等（2名以上）	・専門医（1名以上） ・看護師、保健師、精神保健福祉士、臨床心理技術者等（1名以上）
	検査体制（※他の医療機関との連携確保対応可）	・CT ・MRI ・SPECT（※）	・CT ・MRI（※） ・SPECT（※）	・CT（※） ・MRI（※） ・SPECT（※）
	BPSD・身体合併症対応	空床を確保	急性期入院治療を行える医療機関との連携体制を確保	
	医療相談室の設置	必須	-	
地域連携機能	・地域への認知症に関する情報発信、普及啓発、地域住民からの相談対応 ・認知症サポート医、かかりつけ医や地域包括支援センター等に対する研修の実施 ・地域での連携体制強化のための「認知症疾患医療連携協議会」の組織化、等			

図表10-8 認知症疾患医療センターの設置状況



【方策】

- 各認知症疾患医療センターの活動が促進されるよう、県とセンターとの連絡会などによる情報共有、意見交換を実施する。
- 基幹型認知症疾患医療センターにおいて、全県を対象にした、より専門的な相談・対応機能や研修機能等が展開されるよう支援を行う。
- 地域型および連携型認知症疾患医療センターの圏域での役割分担と関係機関や市町村等との連携強化を保健所を中心に支援する。

(4) 認知症初期集中支援チームの設置、活動支援

【現状と課題】

- 市町村において、初期集中支援チームの設置により、速やかに適切な医療・介護等が受けられるよう初期の対応体制の構築を進めている。
- 県内の全市町村でチームの設置はされているものの、人員不足やチーム員の他業務との兼務などにより、十分に活動できていないチームもある。
- 研修会などを通じて、県内外の初期集中支援チームの活動事例等を情報提供していく必要がある。

【参考】認知症初期集中支援チームの役割

市町村がチームを設置し、チーム員は認知症に係る専門医1名および保健医療福祉に関する国家資格を有するものからなる2名以上で編成される。認知症に係る専門的な知識・技能を有する専門医の指導の下、複数の専門職が家族の申し出等により、認知症の人や認知症が疑われる人及びその家族を訪問し、観察・評価を行った上で家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、かかりつけ医と連携しながら自立生活のサポートを行う。

取組事例 認知症初期集中支援チーム活動事例(美郷町)

美郷町では、平成28(2016)年度より認知症初期集中支援チームを立ち上げ、相談者や家族から事前に「聴き取り」を行い、「初回訪問」を医師以外のチーム員が実施し、事前の情報収集及びアセスメントを実施してからチーム員会議を開催している。

支援チームが訪問して助言・指導することで、受診から適正な服薬治療や介護サービスに結びつき、本人や家族の不安が軽減して、精神的に安定される事例が増えており、本人だけでなく家族支援の役割も果たしている。また、早めの介入が功を奏し、相談件数やチーム員の訪問件数は減少している。

【認知症支援チームの流れ】



【方策】

- 先進的な取組み事例等を紹介するなど、各市町村に設置された認知症初期集中支援チームが効果的に機能するための支援を行う。

(5) 認知症地域支援推進員の配置、活動支援

【現状と課題】

- 認知症の容態の変化に応じ、すべての期間を通じて必要な医療・介護等のサービスが有機的に連携し、認知症の人に対して効果的な支援が行われる体制を構築するため、市町村では、地域の支援機関との連携を図るための支援や認知症の人とその家族を支援する相談業務等を行う認知症地域支援推進員を配置している。
- 県内の全市町村で推進員の配置はされているものの、人員不足や幅広い業務のため、十分に活動できていない推進員もいる。
- 医療介護関係者、生活支援コーディネーター等への推進員の周知、研修会などによる県内外の推進員の活動事例等の共有を図っていく必要がある。

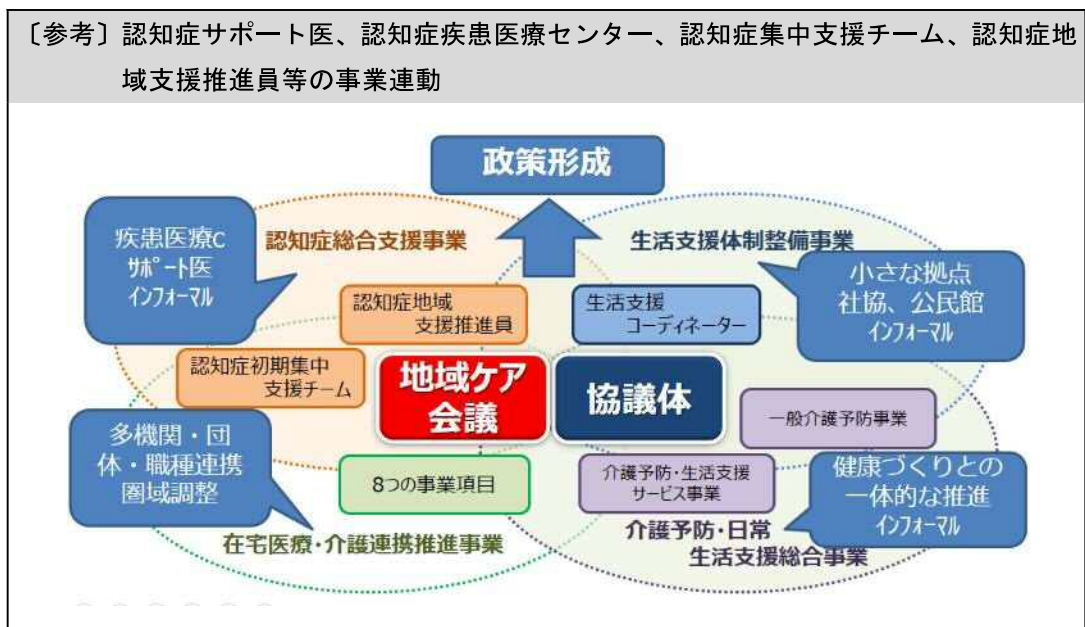
【方策】

- 先進的な取組み事例等を紹介するなど、各市町村に配置された認知症地域支援推進員が地域の実情に応じ効果的に機能するための支援を行う。

(6) 地域における医療・介護等の有機的な連携の推進

【現状と課題】

- 地域において、早期発見、早期対応を進めていくには、地域の実情に応じて、認知症疾患医療センターや認知症サポート医、初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員、地域包括支援センターや市町村等でのネットワーク構築が必要である。
- また、市町村内だけでなく、圏域内あるいは圏域を超えた隣接する市町村など広域的な連携も必要となる。
- 医療・介護等の連携を促進するものとして、地域ケア会議や認知症疾患医療センターによる研修、保健所による圏域を対象とした研修、医療・介護関係者等が支援目標や本人の状況を一貫して把握するための情報連携ツールの活用等が行われている。
- また、「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」が平成29（2017）年度に厚生労働省で策定された。
- 県として、本ガイドラインも活用しながら、認知症の人本人の意思を尊重するために、本人自ら意思決定できる体制づくりを進めていく必要がある。



〔参考〕 認知症初期集中支援チームの設置、認知症地域支援推進員の配置状況

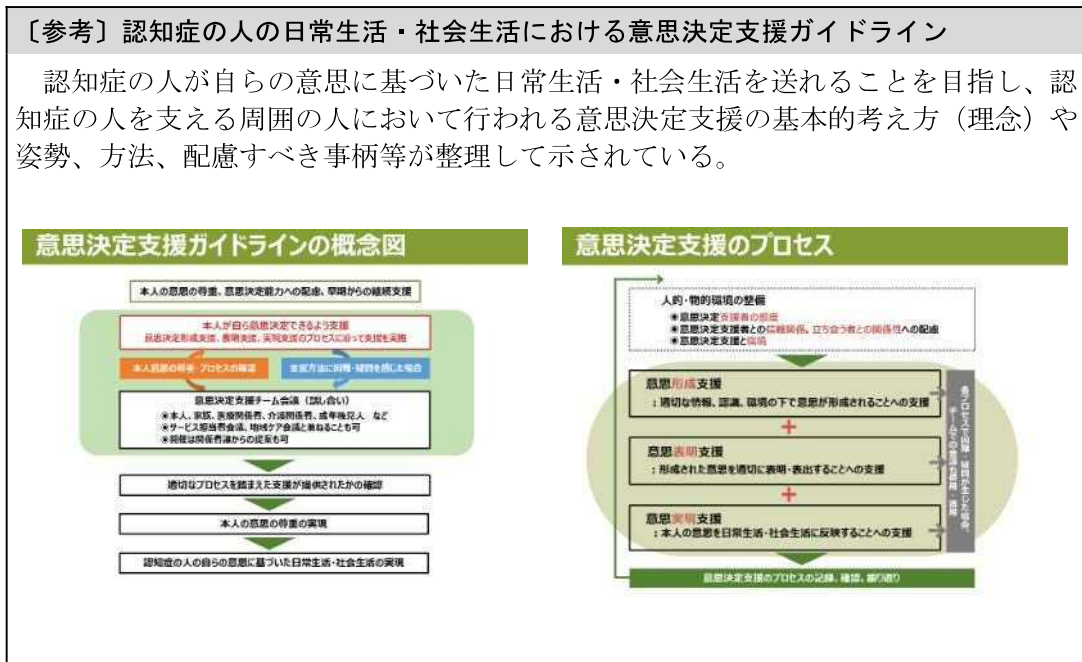
令和2年4月1日時点

圏域	市町村	認知症初期集中支援チーム			認知症地域支援推進員		
		実施主体(委託先)	チーム員数	チーム員職種と(人数)	配置場所	配置人数	職種と(人数)
松江	松江	こなんホスピタル	6	看護師(1)、精神保健福祉士(1)、社会福祉士(1)、介護福祉士(1)、医師(2)	市(健康政策課)	1	看護師(1)
		松江青葉病院	7	看護師(1)、精神保健福祉士(2)、医師(4)			
	安来市	社協(地域包括支援センター)	5	保健師(1)、看護師(1)、社会福祉士(1)、医師(2)	社協(地域包括支援センター)	7	看護師(4)、社会福祉士(1)、介護福祉士(1)、社会福祉主事(1)
雲南	雲南市	市(長寿障がい福祉課・保健医療介護連携室)	4	保健師(1)、作業療法士(1)、介護福祉士(1)、医師(1)	市(長寿障がい福祉課・保健医療介護連携室)	1	保健師(1)
	奥出雲町	地域包括支援センター	6	看護師(1)、精神保健福祉士(1)、介護福祉士(2)、理学療法士(1)、医師(1)	地域包括支援センター	1	介護福祉士(1)
	飯南町	地域包括支援センター	15	保健師(2)、看護師(5)、社会福祉士(1)、介護支援専門員(5)、薬剤師(1)、医師(1)	地域包括支援センター	1	看護師(1)
出雲	出雲市	エスポアール出雲クリニック	9	看護師(2)、作業療法士(1)、精神保健福祉士(1)、介護福祉士(4)、医師(1)	認知症のひと家族の会 島根県支部出雲地区会	2	社会福祉士(2)
大田	大田市	地域包括支援センター	13	保健師(2)、作業療法士(1)、介護福祉士(2)、社会福祉士(3)、介護支援専門員(1)、市役所事務職員(2)、医師(2)	地域包括支援センター	2	保健師(1)、社会福祉士(1)
	川本町	地域包括支援センター	3	保健師(1)、介護支援専門員(1)、医師(1)	地域包括支援センター	2	保健師(2)
	美郷町	地域包括支援センター	3	保健師(1)、精神保健福祉士(1)、医師(1)	地域包括支援センター	2	保健師(2)
	邑南町	地域包括支援センター	6	保健師(1)、看護師(1)、社会福祉士(1)、介護支援専門員(1)、その他(1)、医師(1)	地域包括支援センター	4	保健師(1)、社会福祉士(1)、介護支援専門員(2)
浜田	浜田市	西川病院	11	看護師(4)、精神保健福祉士(6)、医師(1)	市(健康医療対策課)	1	看護師(1)
		地域包括支援センター			地域包括支援センター	1	看護師(1)
	江津市	地域包括支援センター	5	保健師(1)、看護師(1)、社会福祉士(1)、介護福祉士(1)、医師(1)	地域包括支援センター	1	保健師(1)
益田	益田市	松ヶ丘病院	9	看護師(5)、精神保健福祉士(2)、医師(2)	市(高齢者福祉課)	1	看護師(1)
	津和野町	地域包括支援センター	7	看護師(4)、介護支援専門員(2)、医師(1)	地域包括支援センター	2	保健師(1)、社会福祉士(1)
	吉賀町	社協(地域包括支援センター)	6	保健師(1)、看護師(1)、作業療法士(1)、介護支援専門員(2)、医師(1)	町(保健福祉課)	1	保健師(1)
隠岐	海士町	町(健康福祉課)	3	保健師(1)、介護支援専門員(1)、医師(1)	町(健康福祉課)	1	保健師(1)
	西ノ島町	町(健康福祉課)	6	保健師(2)、介護福祉士(1)、社会福祉士(1)、事務員(1)、医師(1)	社会福祉協議会	1	介護福祉士(1)
	知夫村	村(福祉課)	8	保健師(2)、看護師(2)、介護支援専門員(1)、その他(2)、医師(1)	社会福祉協議会	2	介護福祉士(2)
	隠岐の島町	地域包括支援センター	9	保健師(2)、看護師(2)、精神保健福祉士(1)、社会福祉士(1)、介護支援専門員(1)、医師(2)	地域包括支援センター	1	社会福祉士(1)

141

36

■: 委託



【方策】

- 地域ごとに早期発見、早期対応に向けたネットワークづくり、および連携強化を図るため、各圏域での研修実施等の支援を行う。
- 認知症疾患医療センター等と協力しながら、圏域内あるいは圏域を超えた広域的な連携強化を図っていく。
- 一層の医療・介護等の連携を促進し、支援目標に沿ったサービスが切れ目なく提供されるよう、地域ケア会議や認知症疾患医療センターによる研修の開催等の支援や、保健所による圏域単位での研修の開催、認知症ケアパスや情報連携ツールの周知、作成支援などを実施する。
- 認知症の人本人の意思決定支援を推進するため、認知症疾患医療センター等と協力しながら、意思決定支援ガイドラインの普及、関係者への研修会を実施する。

7 認知症介護サービスの向上

【現状と課題】

- 認知症介護の質の向上として、介護サービス事業所で認知症介護に携わる職員向けの研修をステップアップ的に実施しており、修了者数も順調に伸びている。
- 新任職員等を対象にした認知症介護基礎研修や、介護現場での経験を有する職員を対象にした認知症介護実践研修（実践者研修、実践リーダー研修）を実施している。また、各研修の指導者養成として、認知症介護指導者養成研修、フォローアップ研修の受講のための支援を行い、国の定める内容に沿った研修を実施している。
- 県内の認知症介護指導者養成研修修了者数は27人（令和元（2019）年度末時点）となっており、研修の指導者としてだけでなく、認知症介護サービスに係る専門性を活かした地域づくりなど、市町村等と連携を図っていくことが必要である。
- 一部の地域密着型サービスの開設者や管理者等に受講が義務付けられている研修を実施している。

図表 10-9 認知症介護実践研修等修了者数

（単位：人）

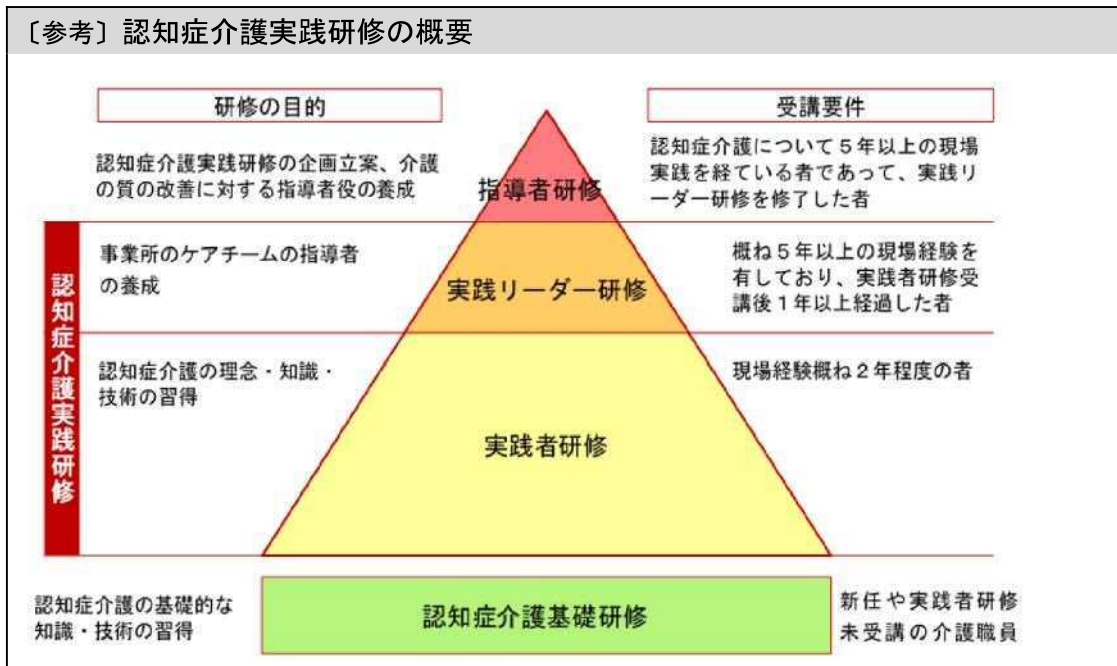
	H27年度	28年度	29年度	30年度	R1年度
認知症介護基礎研修（※）		201	166	207	123
認知症介護実践者研修	296	279	255	198	179
認知症介護実践リーダー研修	59	53	42	39	33

（※）平成28年度から実施

図表 10-10 開設者・管理者研修等修了者数

（単位：人）

	H27年度	28年度	29年度	30年度	R1年度
認知症対応型サービス事業開設者研修	18	18	17	18	12
認知症対応型サービス事業管理者研修	55	55	65	65	66
小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修	33	27	30	31	16



【方策】

- 認知症介護の質の向上を図るため、現場経験のある介護従事者への研修も引き続き実施するとともに、認知症介護に携わって間もない職員向けに、認知症介護を遂行する上で基礎的な知識と技術、考え方を身につけるための基礎研修を実施する。
- 認知症介護の研修において指導者となる人材の育成を引き続き行うとともに、フォローアップにより研修の向上を図る。
- 認知症介護指導者のさらなる活躍、市町村等との連携を進めるため、県ホームページによる指導者情報の発信、研修等での情報提供を行う。
- 地域密着型サービスの事業開設者および管理者等への研修を引き続き実施していくことで、適正なサービス提供体制の整備を図る。

8 若年性認知症への対応

【現状と課題】

- 若年性認知症の人は人数は少ないが、高齢者の認知症とは異なり、生活費や子どもの教育費等の経済的問題や就労、複数介護など重層的に課題が生じることが多い。居場所づくりや就労・社会参加支援等の様々な分野にわたる支援を総合的に講じていく必要がある。
- 地域包括支援センター等の身近な相談窓口に加え、若年性認知症の人やその恐れのある人などの専門相談窓口として、平成30（2018）年度から「しまね若年性認知症相談支援センター」を開設し、若年性認知症支援コーディネーターを配置している。
- コーディネーターによって、相談業務や若年性認知症の特性に配慮した就労・社会参加等支援や支援関係者等への研修会の開催を実施している。
- また、市町村、地域包括支援センター、高次脳機能障がい支援拠点、産業医、ハローワーク、障がい者職業訓練センター等の雇用関係機関、介護サービス事業所なども含めた支援ネットワーク体制の構築をコーディネーターと一緒に進めている。
- 令和元（2019）年度からは若年性認知症コーディネーターを1名増員（計3名）し、相談支援体制の強化を図っているが、本人・家族、医療機関や市町村等からの相談件数もまだ少なく、地域包括支援センター等とのネットワーク構築も十分ではない。
- 若年性認知症の人が通える場や、若年性認知症の人に対応した介護・福祉サービスなど、若年性認知症の人などが利用できるサービス等を掲載したガイドブックを平成31（2019）年3月に作成した。
- 住民や支援関係者等への相談窓口の周知、社会的な理解が広がっていない若年性認知症への理解の普及啓発を進め、若年性認知症の早期診断・早期対応へと繋げていくことが必要である。
- 県経営者協会に協力のもと、令和元（2019）年度に実施した企業向け若年性認知症実態調査では、「対応のノウハウがない」「社外の関係機関に相談することが少ない」など、企業担当者の課題を把握することができた。
- 調査結果を踏まえ、企業向けに「若年性認知症をはじめとした治療と仕事の両立支援セミナー」も開催したが、企業からの参加は十分でなかった。
- 県経営者協会等企業関係団体での啓発、研修会も活用しながら、企業への啓発を進めていく必要がある。
- 認知症と関係の深い、高次脳機能障がいについて、県内7圏域に相談支援拠点が設置されており、障がい支援関係者等との連携を図っていく必要がある。

図表10-11 しまね若年性認知症相談支援センター相談件数等の推移

(単位：件)

	H30年度	R1年度
相談件数等	61	57

【参考】しまね若年性認知症相談支援センター

「しまね若年性認知症相談支援センター」では、若年性認知症支援コーディネーターが、本人・家族、支援関係機関、企業等からの相談や、必要な支援制度やサービス等の紹介などを、行っている。「認知症のひとと家族の会島根県支部」への島根県委託事業として実施)

○電話番号 0853-25-7033

○受付時間 月曜日～金曜日10:00～16:00

(祝日・年末年始を除く)



【参考】若年性認知症 相談・サービスガイドブック

若年性認知症になってからも、いきいきと自分らしく暮らし続けるために、本人や家族が知っておきたい相談先やサービス、制度を掲載している（デジタルブックも県ホームページで公開）。



【方策】

- 若年性認知症に関わる相談支援機能充実のため、相談窓口を引き続き設置するとともに、若年性認知症支援コーディネーターが機能的に活躍できるように関係機関への周知を図る。
- また、研修会や支援事例等の情報共有システム（全国若年性認知症支援センター運営）の活用を通じたコーディネーターの資質向上を図る。
- 若年性認知症への理解を促すための啓発や、ガイドブックの改訂・周知を通じて、本人や周囲の人が若年性認知症の早期診断・早期対応へ繋がるよう意識の形成を図る。

- 若年性認知症の人の支援ニーズを、実態調査や本人交流会を通じて把握していく。
- 若年性認知症になってからも、本人の希望に沿って就労継続等できるよう、県経営者協会等と連携しながら、企業向けの啓発、研修会の開催を実施する。
- 地域包括支援センターなど身近な相談窓口での対応力向上に向けた支援を行う。
- 高次脳機能障がい支援拠点をはじめとする障がい支援関係者等との連携を図っていく。

〔参考〕企業向け若年性認知症実態調査

若年性認知症と診断された従業員の処遇や支援体制等を把握し、今後の若年性認知症の就労支援を含む施策の検討を進めるため、令和元（2019）年5月に郵送調査、8～9月に個別調査を実施した。

＜調査結果＞

調査対象：県内の事業所等503社（（一社）島根県経営者協会の会員（令和元（2019）年5月1日時点）
 回答者：260社（回答率52%）

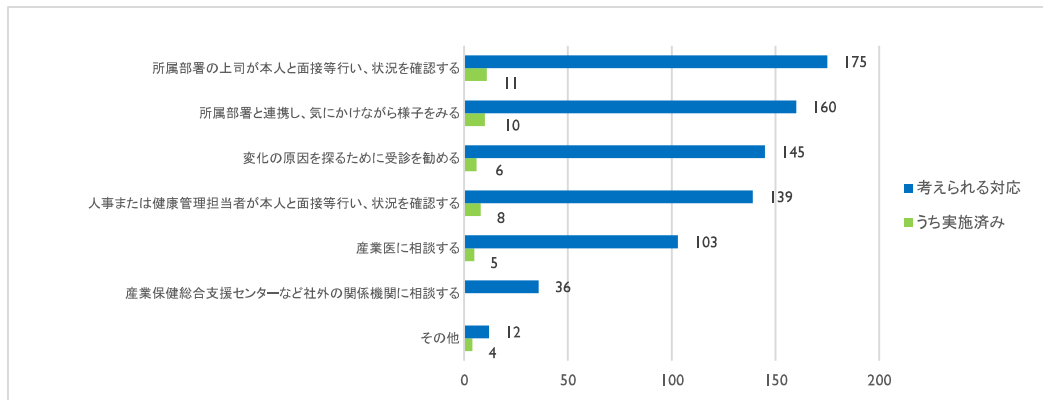
〔若年性認知症と診断された従業員有無〕

3社（3人）該当があった（この3社に対して、個別調査も実施）。

3社はいずれも産業医と相談、連携して対応していた。

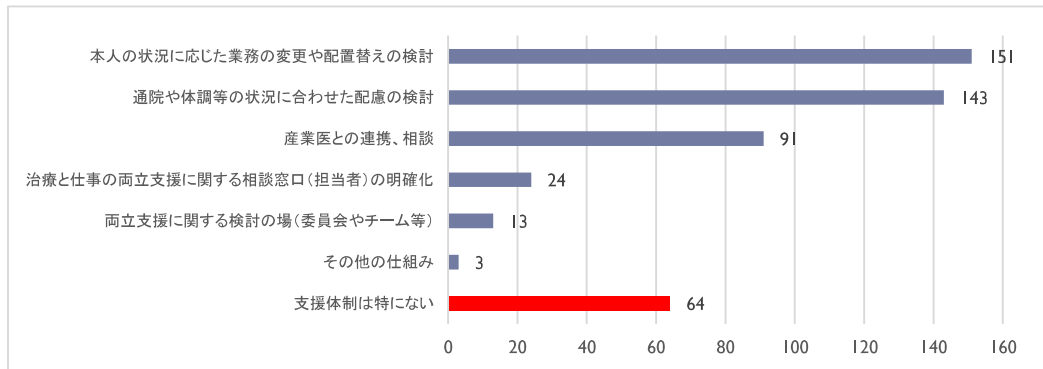
個別調査で、仕事継続可否の判断の難しさや、伝達事項を紙に書いてコミュニケーションするといった会社での対応（苦労した点や工夫等）などが確認できた。

〔認知機能や判断能力の低下などで仕事に支障が生じるようになった従業員がいた場合〕



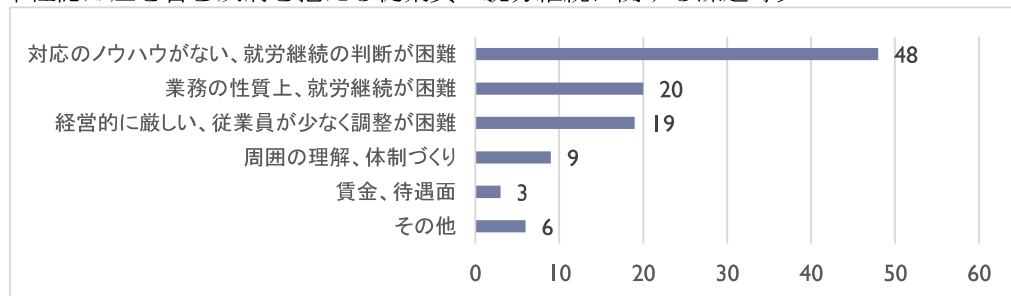
「社外の関係機関に相談する」は少ない。

〔若年性認知症を含む疾病を抱える従業員の治療と仕事の両立を支援する体制〕



「相談窓口（担当者）の明確化」「検討の場」は少ない。また、「支援体制は特にない」が多く、「対象となる従業員がいない」「業務の性質上難しい」といった理由が多かった。

〔若年性認知症を含む疾病を抱える従業員の就労継続に関する課題等〕



〔若年性認知症に関する研修会の希望〕

人事・健康管理担当者向け研修、事業所内研修について一定程度の希望があった。

9 指標の設定

- 本章に記載した方策に係る取組みの進捗を管理し、目標の達成状況を評価するための指標を以下のとおり設定する。

【本章における目標（目指すべき姿）】※本章冒頭（153ページ）の再掲

認知症の人が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる

【指標】

指標	現状	目標	備考
認知症サポーターを名簿登録している市町村数	9市町村 (R2年度)	19市町村 (R5年度末)	市町村への調査により把握 ※現状値はR3年1月時点の聞き取りによる
本人ミーティングが実施されている市町村数	なし (R1年度末)	5市町村 (R5年度末)	認知症総合支援事業等実施状況調べ (厚生労働省)による
認知症カフェの設置数	50カ所 (R1年度末)	60カ所 (R5年度末)	認知症総合支援事業等実施状況調べ (厚生労働省)による

資料編

○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	資 - 1
○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	資 - 3
○計画において定める指標の一覧	資 - 4
○圏域別見込み数量	
①松江圏域（松江市、安来市）	資 - 6
・松江市	資 - 8
・安来市	資 -10
②雲南圏域（雲南広域連合）	資 -12
③出雲圏域（出雲市）	資 -14
④大田圏域（大田市、邑智郡総合事務組合）	資 -16
・大田市	資 -18
・邑智郡総合事務組合	資 -20
⑤浜田圏域（浜田地区広域行政組合）	資 -22
⑥益田圏域	資 -24
・益田市	資 -26
・津和野町	資 -28
・吉賀町	資 -30
⑦隠岐圏域（隠岐広域連合）	資 -32
島根県 合計	資 -34
○必要利用（入所）定員総数	資 -36
○保険料基準額の推移	資 -39
○介護保険制度の概要	資 -40
○介護保険制度の変遷	資 -42

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

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実績に関する評価及び見直しに関する事項等を検討するため、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 老人福祉計画の実績に関する評価及び見直しに関する事項
- 二 介護保険事業支援計画の実績に関する評価及び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 委員会は委員20人以内で組織する。

- 2 委員は、別表に掲げる団体等の役職員及び学識経験者のうちから島根県知事が委嘱する。
- 3 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3年間とする。

- 2 補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 3 委員は、再任することができる。

(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。ただし、委員の任期開始後最初に開催される会議は、島根県健康福祉部長が招集する。

- 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、令和元年5月14日から施行する。
- 2 この要綱の施行の日以後最初に委嘱する委員の委嘱期間は、第4条第1項の規定にかかわらず、令和4年7月31日までとする。

別表

区 分	団体・機関
サービス利用者（被保険者）	日本労働組合総連合会島根県連合会 島根県連合婦人会 島根県老人クラブ連合会 認知症の人と家族の会 島根県支部
サービス提供者	島根県老人福祉施設協議会 島根県老人保健施設協会 島根県訪問看護ステーション協会 島根県介護支援専門員協会
医療関係者	島根県医師会 島根県歯科医師会 島根県薬剤師会 島根県看護協会
福祉関係者	島根県民生児童委員協議会 島根県社会福祉協議会
地域包括支援センター	島根県地域包括支援センター連絡会
行政（保険者）	島根県市長会 島根県町村会

島根県老人福祉計画・介護保険事業支援計画策定委員名簿

(令和3年3月1日現在)

氏名	役職等
青木 裕志	島根県社会福祉協議会 常務理事
足立 卓久	島根県地域包括支援センター連絡会 会長
伊藤 和子	島根県老人クラブ連合会 女性委員長
伊藤 功	島根県市長会 代表（出雲市副市長）
井上 幸夫	島根県歯科医師会 理事
加藤 節司	島根県老人保健施設協会 副会長
川越 雅弘	埼玉県立大学大学院 教授
黒松 基子	認知症の人と家族の会 島根県支部代表世話人
郡山 信宏	島根県薬剤師会 理事
櫻井 照久	島根県医師会 常任理事
島田 賢司	島根県町村会 代表（津和野町副町長）
高橋 京子	島根県訪問看護ステーション協会 理事
手銭 宣裕	島根県老人福祉施設協議会 副会長
鳥居 清枝	島根県連合婦人会 常任理事
秦 美恵子	島根県看護協会 会長
東野 直子	日本労働組合総連合会島根県連合会 女性委員会 幹事
三浦 美紀子	島根県介護支援専門員協会 副理事長
横山 洋子	島根県民生児童委員協議会 副会長

※敬称略、50音順

計画において定める指標の一覧

本計画に記載する方策に係る取組みの進捗を管理し、計画の総合目標及び各重点推進事項ごとの目標の達成状況を測るための指標については以下のとおり定めている。

指標項目	現状	目標	備考
【総合目標】誰もが住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現			
① 65歳平均自立期間	[男] 17.86年 [女] 21.17年 (H26～30年 5年平均値)	[男] 18.69年 [女] 21.06年 (H29～R3年 5年平均値)	65歳の方があと何年自立した生活が期待できるかを示した指標で、島根県では、要介護認定データをもとに要介護者割合（要介護2～5）を算出し、生命表に割り当てることで算出（島根県健康指標データベースシステム[SHIDS]による） ※目標値は島根県保健医療計画（平成30年度～令和5年度）に掲げる全体目標と同一
② 喜びや生きがいを感じている高齢者の割合	84.2% (R1年度)	90.0% (R5年度)	県政世論調査で「現在喜びや生きがいを感じているものがある」と回答した70歳以上の者の割合
③ 保険者機能強化推進交付金の評価指数が全国平均値を上回る市町村数	14市町村 (R2年度)	19市町村 (R5年度)	保険者機能強化推進交付金、介護保険保険者努力支援交付金の評価指数の合計が全国平均を上回る市町村数
◇重点推進事項1 介護予防の推進と高齢者の社会参加			
【目標】高齢者が住み慣れた地域で健康でいきいきと暮らせる			
① 通いの場への参加率（週1回以上）	3.5% (H30年度)	4.0% (R5年度)	週1回以上通いの場に参加している65歳以上の者の割合（厚生労働省調査による）
② 地域ケア会議に専門職が参加している市町村数	13市町村 (R1年度)	19市町村 (R5年度)	「運動機能の向上に関与する専門職」、「食支援・口腔機能の向上に関与する専門職」のいずれもが参加している市町村数（県の行う地域ケア会議の状況調査による）
③ 地域で実践活動などに取り組んでいる高齢者の割合	39.4% (R1年度)	50.0% (R5年度)	県政世論調査で「地域の課題解決やまちづくりに関する講演会・研修会に参加したり、地域で実践活動に取り組んでいる」と回答した70歳以上の者の割合
◇重点推進事項2 生活支援の充実			
【目標】住民どうしが支え合いながら誰もが安心して暮らせる			
① 介護予防・日常生活支援総合事業のうち住民主体による支援に取り組む市町村数	3市町村 (R2年度)	10市町村 (R5年度)	訪問型サービスB、通所型サービスBのいずれかを実施している市町村数（県の行う総合事業実施状況調査による）
② 介護予防・日常生活支援総合事業のうち移動支援に取り組む市町村数	3市町村 (R2年度)	10市町村 (R5年度)	訪問型サービスDを実施している市町村数（県の行う総合事業実施状況調査による）
③ 第2層生活支援コーディネーターが配置されている日常生活圏域の割合	53.8% (R2年度)	100.0% (R5年度)	県の行う生活支援体制整備事業実施状況調査による ※R2年度は80圏域中43圏域に配置

指標項目	現状	目標	備考	
◇重点推進事項 3 適正な介護サービスと住まいの確保				
【目標】 要介護状態になった場合に必要なサービスを安心して受けることができる				
①	要介護3～5の介護サービス利用者のうち在宅・居住系サービスを利用している者の割合	51.7% (R1年度)	52.0% (R5年度)	介護保険事業状況報告（厚生労働省）による
②	ケアプラン点検の実施率が全国上位5割に入る保険者数	5保険者 (R2年度)	11保険者 (R5年度)	保険者機能強化推進交付金の評価指標において集計
③	事業所における事業継続計画（BCP）の策定率	【参考値】 11.6% (R2年度)	100.0% (R5年度)	現状の【参考値】は、施設系を対象に県が行った調査結果（※）によるが、本指標は全事業所を対象 ※対象482カ所のうち策定していると回答のあった事業所56カ所
◇重点推進事項 4 介護人材確保・介護現場革新				
【目標】 介護人材の確保や介護職場の業務効率化によって介護サービスの質を維持・向上する				
①	介護職員数	16,760人 (R1年度)	17,534人 (R5年度)	厚生労働省調査による ※目標値は、厚生労働省作成の介護人材需給推計ワークシートによる需要数
②	入門的研修受講者のうち就労した人数	9人 (R1年度)	30人増 (R3～5年度累計)	実施市町村への調査により把握
③	県の補助金を活用して介護ロボット・ICTを新たに導入した事業所数	40事業所 〔ロボット34事業所 ICT6事業所 (R1年度末時点累計)〕	60事業所増 (R3～5年度累計)	新たに導入した事業所のみを計上（過去に補助金を活用して導入した実績がある事業所が再度導入する場合は含まない）
◇重点推進事項 5 医療との連携				
【目標】 当人の状態に応じて必要な医療と介護のサービスが切れ目なく提供される				
①	診療報酬における入退院支援加算1の算定件数	1,488.0件/月平均 (H30年度)	2,488.0件/月平均 (R5年度)	国保データベース（KDB）による ※H30病床機能報告による1月あたりの退院件数は、10,554件
②	病院・診療所以外での死亡割合	28.5% (R1年度)	30.0% (R5年度)	人口動態統計（厚生労働省）による
③	訪問看護師数（常勤換算）	412.5人 (R1年度)	475.0人 (R5年度)	島根県高齢者福祉課の事業所台帳から常勤換算数を算出（各年度10月時点）
◇重点推進事項 6 認知症施策の推進				
【目標】 認知症の人が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる				
①	認知症サポーターを名簿登録している市町村数	9市町村 (R2年度)	19市町村 (R5年度末)	市町村への調査により把握 ※現状値はR3年1月時点の聞き取りによる
②	本人ミーティングが実施されている市町村数	なし (R1年度末)	5市町村 (R5年度末)	認知症総合支援事業等実施状況調べ（厚生労働省）による
③	認知症カフェの設置数	50カ所 (R1年度末)	60カ所 (R5年度末)	認知症総合支援事業等実施状況調べ（厚生労働省）による

見込み数量 ①松江圏域（松江市・安来市）

1 被保険者数・認定者数

単位：人

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
65歳以上（第1号被保険者）	72,832	73,630	73,762	73,878	101.4%	74,128	101.8%	74,424	102.2%
認定者数	14,876	14,941	15,056	15,234	102.4%	15,685	105.4%	18,017	121.1%
要支援1	2,240	2,279	2,300	2,317	103.4%	2,370	105.8%	2,525	112.7%
要支援2	2,005	2,323	2,390	2,428	121.1%	2,498	124.6%	2,775	138.4%
要介護1	3,576	3,268	3,240	3,277	91.6%	3,369	94.2%	3,848	107.6%
要介護2	2,291	2,342	2,359	2,372	103.5%	2,446	106.8%	2,902	126.7%
要介護3	1,715	1,647	1,666	1,688	98.4%	1,745	101.7%	2,096	122.2%
要介護4	1,797	1,873	1,865	1,895	105.5%	1,955	108.8%	2,343	130.4%
要介護5	1,252	1,209	1,236	1,257	100.4%	1,302	104.0%	1,528	122.0%
40～64歳（第2号被保険者）	77,928	76,845	76,374	75,904	97.4%	74,893	96.1%	61,256	78.6%
認定者数	195	188	188	188	96.4%	187	95.9%	148	75.9%

2 居宅サービス

単位：人/月、回（口）/月、千円/年

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
訪問介護	給付費 1,842,107	2,211,458	2,219,364	2,240,685	121.6%	2,330,671	126.5%	2,835,775	153.9%
回数	56,876	67,054	67,232	67,888	119.4%	70,618	124.2%	85,960	151.1%
人数	2,043	2,073	2,039	2,040	99.9%	2,120	103.8%	2,551	124.9%
訪問入浴介護	給付費 27,036	33,151	33,170	33,170	122.7%	30,049	111.1%	37,229	137.7%
回数	194	232	232	232	119.6%	210	108.3%	260	134.2%
人数	39	47	47	47	121.3%	44	113.5%	54	139.4%
訪問看護	給付費 558,797	656,355	690,344	703,486	125.9%	731,097	130.8%	874,470	156.5%
回数	10,416	12,053	12,681	12,944	124.3%	13,468	129.3%	16,205	155.6%
人数	1,182	1,348	1,398	1,416	119.8%	1,472	124.5%	1,771	149.8%
訪問リハビリテーション	給付費 99,019	101,538	101,371	102,872	103.9%	104,244	105.3%	118,182	119.4%
回数	2,832	2,855	2,848	2,890	102.0%	2,929	103.4%	3,321	117.3%
人数	268	286	286	290	108.4%	299	111.7%	342	127.8%
居宅療養管理指導	給付費 67,848	64,240	64,406	65,850	97.1%	68,422	100.8%	82,503	121.6%
回数	1,048	998	1,000	1,022	97.5%	1,061	101.2%	1,274	121.6%
人数	2,426,079	2,409,606	2,450,193	2,471,778	101.9%	2,473,411	102.0%	2,879,754	118.7%
通所介護	給付費 26,661	25,694	26,119	26,376	98.9%	26,388	99.0%	30,740	115.3%
回数	2,373	2,242	2,254	2,262	95.3%	2,263	95.4%	2,628	110.7%
人数	674,585	701,740	731,380	745,642	110.5%	706,926	104.8%	794,175	117.7%
通所リハビリテーション	給付費 6,968	7,039	7,341	7,490	107.5%	7,089	101.7%	7,977	114.5%
回数	852	849	884	897	105.3%	893	104.8%	1,015	119.2%
人数	535,767	585,212	581,072	583,372	108.9%	581,644	108.6%	575,098	107.3%
短期入所生活介護	給付費 5,617	5,999	5,948	5,969	106.3%	5,951	105.9%	5,881	104.7%
回数	659	653	655	654	99.3%	652	99.0%	643	97.6%
人数	126,981	120,411	120,477	120,477	94.9%	120,477	94.9%	117,037	92.2%
短期入所療養介護（老健）	給付費 963	889	889	889	92.3%	889	92.3%	865	89.7%
回数	131	122	122	122	93.2%	122	93.2%	119	90.9%
人数	4,958	1,123	1,109	1,109	22.4%	1,109	22.4%	1,109	22.4%
短期入所療養介護（病院等）	給付費 4	11	13	7	19.6%	7	19.6%	7	19.6%
回数	1	1	1	1	23.5%	1	23.5%	1	23.5%
人数	13,201	21,425	21,436	21,436	162.4%	21,436	162.4%	21,436	162.4%
短期入所療養介護（介護医療院）	給付費 109	166	166	166	152.1%	166	152.1%	166	152.1%
回数	17	24	24	24	143.3%	24	143.3%	24	143.3%
人数	640,724	688,278	719,573	748,068	116.8%	779,153	121.6%	872,556	136.2%
福祉用具貸与	給付費 4,031	4,185	4,374	4,547	112.8%	4,736	117.5%	5,310	131.7%
回数	25,493	28,039	29,471	30,177	118.4%	31,152	122.2%	35,437	139.0%
人数	74	79	83	85	114.9%	88	118.9%	100	135.1%
特定福祉用具購入費	給付費 43,539	44,134	45,745	46,715	107.3%	48,326	111.0%	54,718	125.7%
回数	52	50	52	53	101.9%	55	105.8%	63	121.2%
人数	949,244	1,017,545	1,024,988	1,039,764	109.5%	1,039,764	109.5%	1,274,472	134.3%
特定施設入居者生活介護	給付費 416	426	429	435	104.6%	435	104.6%	533	128.1%
回数									
人数									

3 介護予防サービス

単位：人/月、回（口）/月、千円/年

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護予防訪問入浴介護	給付費 72	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
回数	1	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
人数	0	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
介護予防訪問看護	給付費 109,168	132,882	133,381	133,446	122.2%	138,402	126.8%	165,521	151.6%
回数	2,097	2,658	2,667	2,665	127.1%	2,768	132.0%	3,336	159.1%
人数	344	432	446	454	132.2%	471	137.1%	564	164.2%
介護予防訪問リハビリテーション	給付費 31,732	48,938	48,602	49,328	155.5%	51,030	160.8%	63,287	199.4%
回数	922	1,418	1,408	1,429	155.0%	1,479	160.4%	1,836	199.2%
人数	100	147	146	148	148.5%	153	153.5%	178	178.6%
介護予防居宅療養管理指導	給付費 5,145	7,096	7,167	7,379	143.4%	7,657	148.8%	9,317	181.1%
回数	80	104	105	108	135.4%	112	140.5%	136	170.5%
人数	140,949	164,926	165,282	168,519	119.6%	174,020	123.5%	198,263	140.7%
介護予防通所リハビリテーション	給付費 369	423	424	432	117.1%	446	120.9%	507	137.5%
回数	15,680	16,672	16,492	16,492	105.2%	16,492	105.2%	16,139	102.9%
人数	222	222	219	219	98.6%	219	98.6%	215	96.5%
介護予防短期入所生活介護	給付費 42	44	44	44	104.1%	44	104.1%	43	101.8%
回数	2,898	2,716	2,718	2,718	93.8%	2,718	93.8%	2,718	93.8%
人数	32	28	28	28	85.6%	28	85.6%	28	85.6%
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費 6	5	5	5	83.3%	5	83.3%	5	83.3%
回数	51	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
人数	1	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費 0	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
回数	0	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
人数	0	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	給付費 0	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
回数	0	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
人数	0	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
介護予防福祉用具貸与	給付費 125,337	162,907	169,991	177,089	141.3%	184,414	147.1%	206,061	164.4%
回数	1,654	2,079	2,169	2,259	136.6%	2,352	142.2%	2,625	158.7%
人数	11,255	16,807	17,688	18,265	162.3%	19,146	170.1%	21,758	193.3%
特定介護予防福祉用具購入費	給付費 43	57	60	62	145.0%	65	152.0%	74	173.1%
回数	38,646	36,905	37,787	39,572	102.4%	41,356	107.0%	46,708	120.9%
人数	45	43	44	46	102.0%	48	106.5%	54	119.8%
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費 46,070	50,590	51,748	53,606	116.4%	53,606	116.4%	63,377	137.6%
回数	52	56	57	59	114.0%	59	114.0%	69	133.3%
人数									

4 地域密着型サービス

単位：人/月、回/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費	3,500	13,371	13,378	13,378	382.2%	13,378	382.2%	13,378	382.2%
	人数	1	6	6	6	423.5%	6	423.5%	6	423.5%
夜間対応型訪問介護	給付費	191,736	257,722	264,646	272,046	141.9%	282,457	147.3%	308,539	160.9%
	人数	105	131	134	138	131.3%	143	136.1%	156	148.5%
地域密着型通所介護	給付費	1,011,167	1,047,752	1,048,738	1,040,877	102.9%	1,039,436	102.8%	1,022,559	101.1%
	回数	11,173	11,204	11,190	11,095	99.3%	11,084	99.2%	10,965	98.1%
認知症対応型通所介護	給付費	1,190	1,193	1,196	1,194	100.3%	1,193	100.2%	1,186	99.7%
	回数	238,977	257,474	256,962	258,193	108.0%	258,193	108.0%	275,290	115.2%
小規模多機能型居宅介護	給付費	1,970	2,073	2,067	2,077	105.4%	2,077	105.4%	2,209	112.1%
	人数	182	189	189	189	104.1%	189	104.1%	201	110.7%
認知症対応型共同生活介護	給付費	846,045	931,552	938,783	948,068	112.1%	991,313	117.2%	1,159,432	137.0%
	人数	395	415	418	422	106.9%	440	111.4%	514	130.2%
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	2,132,703	2,267,252	2,280,701	2,360,644	110.7%	2,431,029	114.0%	2,779,681	130.3%
	人数	727	740	744	770	106.0%	793	109.2%	907	124.8%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費	23,771	41,706	41,729	41,729	175.5%	41,729	175.5%	41,729	175.5%
	人数	12	20	20	20	161.1%	20	161.1%	20	161.1%
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	681,353	690,394	690,777	690,777	101.4%	690,777	101.4%	690,777	101.4%
	人数	209	209	209	209	99.8%	209	99.8%	209	99.8%
看介護小規模多機能型居宅介護	給付費	56,858	73,309	73,350	77,824	136.9%	77,824	136.9%	103,313	181.7%
	人数	15	19	19	20	134.8%	20	134.8%	27	182.0%

5 地域密着型介護予防サービス

単位：人/月、回/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護予防認知症対応型通所介護	給付費	2,930	2,460	2,461	2,461	84.0%	2,461	84.0%	2,461	84.0%
	回数	32	29	29	29	91.6%	29	91.6%	29	91.6%
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	43,861	49,403	49,430	50,910	116.1%	52,390	119.4%	61,271	139.7%
	人数	58	63	63	65	112.9%	67	116.4%	79	137.2%
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	2,399	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	人数	1	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

6 居宅介護支援・介護予防支援

単位：人/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
居宅介護支援	給付費	988,062	970,941	978,030	996,768	100.9%	1,031,370	104.4%	1,212,302	122.7%
	人数	5,705	5,572	5,609	5,717	100.2%	5,916	103.7%	6,960	122.0%
介護予防支援	給付費	109,642	129,426	130,246	132,989	121.3%	137,724	125.6%	160,965	146.8%
	人数	2,050	2,415	2,429	2,480	121.0%	2,568	125.3%	2,999	146.3%

7 施設サービス

単位：人/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護老人福祉施設	給付費	3,886,145	4,088,915	4,213,241	4,338,689	111.6%	4,243,028	109.2%	4,013,203	103.3%
	人数	1,264	1,297	1,333	1,370	108.4%	1,349	106.7%	1,274	100.8%
介護老人保健施設	給付費	2,140,383	2,022,620	2,403,545	2,403,545	112.3%	2,384,464	111.4%	2,384,464	111.4%
	人数	641	594	699	699	109.1%	699	109.1%	699	109.1%
介護医療院	給付費	983,138	1,534,675	1,604,798	1,608,968	163.7%	1,586,104	161.3%	1,586,104	161.3%
	人数	234	364	375	376	160.5%	376	160.5%	376	160.5%
介護療養型医療施設	給付費	49,342	5,899	5,902	1,626	3.3%				
	人数	13	2	2	1	7.7%				

8 総給付費

単位：千円

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
総給付費	21,954,397	23,709,565	24,481,672	24,860,507	25,020,399	27,182,568
居宅サービス	8,035,380	8,684,255	8,834,099	8,954,601	9,067,881	10,573,951
介護予防サービス	5,270,003	640,439	650,856	666,414	688,841	793,149
地域密着型サービス	5,186,111	5,580,532	5,609,064	5,703,536	5,826,136	6,394,698
地域密着型介護予防サービス	49,190	51,863	51,891	53,371	54,851	63,732
居宅介護支援・介護予防支援	1,097,704	1,100,367	1,108,276	1,129,757	1,169,094	1,373,267
施設サービス	7,059,009	7,652,109	8,227,486	8,352,828	8,213,596	7,983,771

9 事業費

単位：千円

	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	23,709,565	24,481,672	24,860,507	25,020,399	27,182,568
特定入所者介護サービス費	679,785	618,912	625,829	643,224	731,214
高額介護サービス費	512,235	510,179	516,147	531,387	610,321
高額医療合算介護サービス費	84,364	84,934	86,109	17,792	18,458
審査支払手数料	30,166	30,374	30,792	31,705	36,551
合計（標準給付費見込額）	25,016,116	25,726,071	26,119,384	26,244,507	28,579,112
地域支援事業費	1,473,994	1,490,897	1,542,028	1,578,604	1,731,553
市町村特別給付費	760	761	763	769	801
総計（事業費）	26,490,870	27,217,729	27,662,175	27,823,880	30,311,465

(注) 端数調整のため計が一致しない場合があります。

見込み数量 松江市

1 被保険者数・認定者数

単位：人

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
65歳以上（第1号被保険者）	58,916	59,821	60,081	60,341	102.4%	60,868	103.3%	63,543	107.9%
認定者数	12,007	12,091	12,168	12,340	102.8%	12,796	106.6%	15,308	127.5%
要支援1	1,802	1,793	1,803	1,821	101.1%	1,873	103.9%	2,084	115.6%
要支援2	1,591	1,932	1,996	2,032	127.7%	2,102	132.1%	2,412	151.6%
要介護1	2,868	2,607	2,568	2,603	90.8%	2,698	94.1%	3,219	112.2%
要介護2	1,849	1,914	1,926	1,942	105.0%	2,016	109.0%	2,490	134.7%
要介護3	1,371	1,300	1,316	1,335	97.4%	1,393	101.6%	1,753	127.9%
要介護4	1,491	1,538	1,528	1,555	104.3%	1,617	108.5%	2,019	135.4%
要介護5	1,035	1,007	1,031	1,052	101.6%	1,097	106.0%	1,331	128.6%
40～64歳（第2号被保険者）	66,168	65,432	65,080	64,728	97.8%	64,023	96.8%	53,397	80.7%
認定者数	153	148	148	148	96.7%	147	96.1%	124	81.0%

2 居宅サービス

単位：人/月、回（口）/月、千円/年

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
訪問介護	給付費 1,754,184	2,119,220	2,124,293	2,144,128	122.2%	2,234,114	127.4%	2,746,052	156.5%
回数	54,308	64,376	64,475	65,085	119.8%	67,815	124.9%	83,356	153.5%
人数	1,877	1,904	1,865	1,865	99.3%	1,943	103.5%	2,386	127.1%
訪問入浴介護	給付費 24,875	30,405	30,422	30,422	122.3%	27,301	109.8%	34,481	138.6%
回数	179	213	213	213	118.9%	191	106.7%	241	134.8%
人数	35	41	41	41	118.8%	38	110.1%	48	139.1%
訪問看護	給付費 498,988	591,247	623,147	637,189	127.7%	665,206	133.3%	816,602	163.7%
回数	9,558	11,132	11,731	12,006	125.6%	12,535	131.1%	15,387	161.0%
人数	1,064	1,237	1,284	1,304	122.5%	1,361	127.9%	1,671	157.0%
訪問リハビリテーション	給付費 72,610	71,484	71,300	72,801	100.3%	74,584	102.7%	90,898	125.2%
回数	2,078	2,014	2,008	2,050	98.7%	2,100	101.1%	2,559	123.2%
人数	199	210	210	214	107.3%	224	112.3%	273	136.9%
居宅療養管理指導	給付費 63,358	59,393	59,556	61,000	96.3%	63,623	100.4%	78,119	123.3%
回数	960	906	908	930	96.8%	970	101.0%	1,191	124.0%
通所介護	給付費 1,996,590	1,973,638	2,001,571	2,014,624	100.9%	2,014,624	100.9%	2,455,758	123.0%
回数	21,971	21,029	21,322	21,491	97.8%	21,491	97.8%	26,197	119.2%
人数	1,941	1,813	1,813	1,813	93.4%	1,813	93.4%	2,210	113.9%
通所リハビリテーション	給付費 472,538	472,784	499,609	514,766	108.9%	476,740	100.9%	583,903	123.6%
回数	4,861	4,738	5,014	5,173	106.4%	4,780	98.3%	5,854	120.4%
人数	616	592	624	638	103.6%	635	103.1%	778	126.4%
短期入所生活介護	給付費 440,825	492,793	487,368	490,352	111.2%	490,352	111.2%	490,352	111.2%
日数	4,568	4,995	4,930	4,959	108.6%	4,959	108.6%	4,959	108.6%
人数	523	523	523	523	100.0%	523	100.0%	523	100.0%
短期入所療養介護（老健）	給付費 80,391	72,084	72,124	72,124	89.7%	72,124	89.7%	72,124	89.7%
日数	597	531	531	531	88.9%	531	88.9%	531	88.9%
人数	85	76	76	76	89.9%	76	89.9%	76	89.9%
短期入所療養介護（病院等）	給付費 1,156	1,123	1,109	1,109	96.0%	1,109	96.0%	1,109	96.0%
日数	8	8	7	7	94.5%	7	94.5%	7	94.5%
人数	1	1	1	1	92.3%	1	92.3%	1	92.3%
短期入所療養介護（介護医療院）	給付費 8,067	14,849	14,857	14,857	184.2%	14,857	184.2%	14,857	184.2%
日数	66	115	115	115	174.1%	115	174.1%	115	174.1%
人数	9	17	17	17	180.5%	17	180.5%	17	180.5%
福祉用具貸与	給付費 534,417	573,376	601,990	632,145	118.3%	663,791	124.2%	768,226	143.8%
回数	3,364	3,482	3,656	3,839	114.1%	4,031	119.8%	4,666	138.7%
特定福祉用具購入費	給付費 21,148	22,052	23,484	24,190	114.4%	25,165	119.0%	29,730	140.6%
回数	62	63	67	69	111.1%	72	116.0%	85	136.9%
住宅改修費	給付費 36,683	33,423	35,034	36,004	98.1%	37,615	102.5%	44,007	120.0%
回数	44	40	42	43	98.7%	45	103.3%	53	121.6%
特定施設入居者生活介護	給付費 905,501	964,649	972,062	984,303	108.7%	984,303	108.7%	1,219,011	134.6%
人数	395	403	406	411	104.0%	411	104.0%	509	128.8%

3 介護予防サービス

単位：人/月、回（口）/月、千円/年

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護予防訪問入浴介護	給付費 0	0	0	0	-	0	-	0	-
回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防訪問看護	給付費 96,901	120,191	120,683	120,410	124.3%	125,366	129.4%	153,721	158.6%
回数	1,938	2,483	2,493	2,486	128.3%	2,589	133.5%	3,174	163.7%
人数	305	391	405	412	134.9%	429	140.5%	526	172.2%
介護予防訪問リハビリテーション	給付費 23,058	39,093	38,752	39,478	171.2%	41,180	178.6%	54,409	236.0%
回数	670	1,135	1,125	1,146	170.9%	1,195	178.3%	1,581	235.8%
人数	73	117	116	118	162.2%	123	169.1%	151	207.6%
介護予防居宅療養管理指導	給付費 4,900	6,643	6,713	6,925	141.3%	7,203	147.0%	8,863	180.9%
回数	75	96	97	100	133.2%	104	138.5%	128	170.5%
介護予防通所リハビリテーション	給付費 99,563	117,955	118,020	120,771	121.3%	126,272	126.8%	155,024	155.7%
回数	260	300	300	307	117.9%	321	123.3%	394	151.3%
介護予防短期入所生活介護	給付費 13,051	13,185	13,003	13,003	99.6%	13,003	99.6%	13,003	99.6%
日数	186	176	173	173	93.1%	173	93.1%	173	93.1%
人数	34	34	34	34	99.8%	34	99.8%	34	99.8%
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費 1,304	628	628	628	48.2%	628	48.2%	628	48.2%
日数	12	7	7	7	55.8%	7	55.8%	7	55.8%
人数	3	2	2	2	64.9%	2	64.9%	2	64.9%
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費 0	0	0	0	-	0	-	0	-
日数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	給付費 0	0	0	0	-	0	-	0	-
日数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防福祉用具貸与	給付費 100,783	133,911	140,624	147,643	146.5%	154,968	153.8%	179,415	178.0%
回数	1,310	1,698	1,783	1,872	142.9%	1,965	150.0%	2,275	173.7%
特定介護予防福祉用具購入費	給付費 9,374	13,971	14,852	15,429	164.6%	16,310	174.0%	18,922	201.9%
回数	36	48	51	53	145.9%	56	154.1%	65	178.9%
介護予防住宅改修	給付費 33,399	30,291	31,173	32,958	98.7%	34,742	104.0%	40,094	120.0%
回数	39	34	35	37	95.9%	39	101.1%	45	116.6%
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費 45,260	49,188	49,215	51,073	112.8%	51,073	112.8%	60,844	134.4%
人数	50	54	54	56	111.1%	56	111.1%	66	130.9%

4 地域密着型サービス

単位：人/月、回/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費	3,500	2,936	2,938	2,938	83.9%	2,938	83.9%	2,938	83.9%
	人数	1	1	1	1	70.6%	1	70.6%	1	70.6%
夜間対応型訪問介護	給付費	188,703	252,940	259,862	267,262	141.6%	277,673	147.1%	303,755	161.0%
	人数	104	126	129	133	127.8%	138	132.6%	151	145.1%
地域密着型通所介護	給付費	859,360	886,490	884,842	878,706	102.3%	878,706	102.3%	873,755	101.7%
	回数	9,546	9,539	9,498	9,422	98.7%	9,422	98.7%	9,428	98.8%
認知症対応型通所介護	給付費	223,809	233,812	233,287	234,518	104.8%	234,518	104.8%	251,615	112.4%
	回数	1,867	1,902	1,895	1,905	102.1%	1,905	102.1%	2,037	109.2%
小規模多機能型居宅介護	給付費	661,113	731,424	734,753	747,829	111.7%	791,074	119.7%	972,985	147.2%
	人数	310	323	324	330	106.4%	348	112.2%	428	138.0%
認知症対応型共同生活介護	給付費	1,685,709	1,751,168	1,764,330	1,788,832	106.1%	1,859,217	110.3%	2,207,869	131.0%
	人数	574	573	577	585	101.9%	608	105.9%	722	125.7%
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	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	給付費	558,518	558,667	558,977	558,977	100.1%	558,977	100.1%	558,977	100.1%
	人数	171	169	169	169	99.0%	169	99.0%	169	99.0%
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	56,858	73,309	73,350	77,824	136.9%	77,824	136.9%	103,313	181.7%
	人数	15	19	19	20	134.8%	20	134.8%	27	182.0%

5 地域密着型介護予防サービス

単位：人/月、回/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護予防認知症対応型通所介護	給付費	2,930	2,460	2,461	2,461	84.0%	2,461	84.0%	2,461	84.0%
	回数	32	29	29	29	91.6%	29	91.6%	29	91.6%
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	33,462	39,626	39,648	41,128	122.9%	42,608	127.3%	51,489	153.9%
	人数	44	52	52	54	121.6%	56	126.1%	68	153.1%
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	55	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	人数	0	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

6 居宅介護支援・介護予防支援

単位：人/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
居宅介護支援	給付費	814,016	798,894	802,647	823,511	101.2%	858,820	105.5%	1,054,216	129.5%
	人数	4,726	4,598	4,617	4,737	100.2%	4,940	104.5%	6,064	128.3%
介護予防支援	給付費	86,707	105,200	105,689	108,433	125.1%	113,115	130.5%	138,838	160.1%
	人数	1,616	1,956	1,964	2,015	124.7%	2,102	130.1%	2,580	159.7%

7 施設サービス

単位：人/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護老人福祉施設	給付費	3,003,860	3,152,932	3,276,739	3,402,187	113.3%	3,306,526	110.1%	3,076,701	102.4%
	人数	977	997	1,033	1,070	109.6%	1,049	107.4%	974	99.7%
介護老人保健施設	給付費	1,760,277	1,592,426	1,973,112	1,973,112	112.1%	1,954,031	111.0%	1,954,031	111.0%
	人数	521	464	569	569	109.2%	569	109.2%	569	109.2%
介護医療院	給付費	652,201	1,102,240	1,167,952	1,167,952	179.1%	1,145,088	175.6%	1,145,088	175.6%
	人数	151	256	266	266	176.5%	266	176.5%	266	176.5%
介護療養型医療施設	給付費	9,293	1,625	1,626	1,626	17.5%	-	-	-	-
	人数	3	1	1	1	40.0%	-	-	-	-

8 総給付費

単位：千円

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
総給付費	17,939,295	19,303,725	20,033,802	20,355,628	20,519,829	22,828,183
居宅サービス	6,911,332	7,492,520	7,617,926	7,730,014	7,845,508	9,445,229
介護予防サービス	427,591	525,056	533,663	548,318	570,745	684,923
地域密着型サービス	4,237,571	4,490,746	4,512,339	4,556,886	4,680,927	5,275,207
地域密着型介護予防サービス	36,447	42,086	42,109	43,589	45,069	53,950
居宅介護支援・介護予防支援	900,723	904,094	908,336	931,944	971,935	1,193,054
施設サービス	5,425,632	5,849,223	6,419,429	6,544,877	6,405,645	6,175,820

9 事業費

単位：千円

	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	19,303,725	20,033,802	20,355,628	20,519,829	22,828,183
特定入所者介護サービス費	525,225	476,531	483,183	500,789	597,094
高額介護サービス費	418,426	416,067	421,877	437,249	521,334
高額医療合算介護サービス費	72,364	72,820	73,839	5,534	6,598
審査支払手数料	24,718	24,873	25,220	26,139	31,166
合計（標準給付費見込額）	20,344,457	21,024,093	21,359,748	21,489,540	23,984,375
地域支援事業費	1,163,973	1,172,648	1,215,412	1,251,988	1,420,376
市町村特別給付費	156	157	159	165	197
総計（事業費）	21,508,586	22,196,898	22,575,319	22,741,693	25,404,947

(注) 端数調整のため計が一致しない場合があります。

見込み数量 安来市

1 被保険者数・認定者数

単位：人

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
65歳以上（第1号被保険者）	13,916	13,809	13,681	13,537	97.3%	13,260	95.3%	10,881	78.2%
認定者数	2,869	2,850	2,888	2,894	100.9%	2,889	100.7%	2,709	94.4%
要支援1	438	486	497	496	113.2%	497	113.5%	441	100.7%
要支援2	414	391	394	396	95.7%	396	95.7%	363	87.7%
要介護1	708	661	672	674	95.2%	671	94.8%	629	88.8%
要介護2	442	428	433	430	97.3%	430	97.3%	412	93.2%
要介護3	344	347	350	353	102.6%	352	102.3%	343	99.7%
要介護4	306	335	337	340	111.1%	338	110.5%	324	105.9%
要介護5	217	202	205	205	94.5%	205	94.5%	197	90.8%
40～64歳（第2号被保険者）	11,760	11,413	11,294	11,176	95.0%	10,870	92.4%	7,859	66.8%
認定者数	42	40	40	40	95.2%	40	95.2%	24	57.1%

2 居宅サービス

単位：人/月、回（口）/月、千円/年

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
訪問介護	給付費 87,924 回数 2,568 人数 166	92,238 2,678 169	95,071 2,757 174	96,557 2,803 177	109.8% 109.1% 106.8%	96,557 2,803 177	109.8% 109.1% 106.8%	89,723 2,603 165	102.0% 101.4% 99.5%
訪問入浴介護	給付費 2,162 回数 15 人数 4	2,746 19 6	2,748 19 6	2,748 19 6	127.1% 127.3% 141.2%	2,748 19 6	127.1% 127.3% 141.2%	2,748 19 6	127.1% 127.3% 141.2%
訪問看護	給付費 59,808 回数 857 人数 118	65,108 921 111	67,197 951 114	66,297 938 112	110.8% 109.4% 95.0%	65,891 933 111	110.2% 108.8% 94.2%	57,868 818 100	96.8% 95.5% 84.9%
訪問リハビリテーション	給付費 26,409 回数 755 人数 68	30,054 841 76	30,071 841 76	30,071 841 76	113.9% 111.4% 111.5%	29,660 829 75	112.3% 109.9% 110.0%	27,284 762 69	103.3% 101.0% 101.2%
居宅療養管理指導	給付費 4,490 回数 88 人数 8	4,847 92 9	4,850 92 9	4,850 92 9	108.0% 105.1% 105.1%	4,799 91 9	106.9% 104.0% 104.0%	4,384 83 8	97.6% 94.9% 94.9%
通所介護	給付費 429,490 回数 4,690 人数 432	435,968 4,666 429	448,622 4,796 441	457,154 4,885 449	106.4% 104.2% 103.9%	458,787 4,897 450	106.8% 104.4% 104.1%	423,996 4,543 418	98.7% 96.9% 96.7%
通所リハビリテーション	給付費 202,046 回数 2,107 人数 236	228,956 2,301 257	231,771 2,327 260	230,876 2,317 259	114.3% 110.0% 109.7%	230,186 2,309 258	113.9% 109.6% 109.2%	210,272 2,122 237	104.1% 100.7% 100.4%
短期入所生活介護	給付費 94,942 日数 1,050 人数 136	92,419 1,004 130	93,704 1,018 132	93,020 1,010 131	98.0% 96.2% 96.3%	91,292 993 129	96.2% 94.6% 94.9%	84,746 922 120	89.3% 87.8% 88.2%
短期入所療養介護（老健）	給付費 46,590 日数 366 人数 46	48,327 359 46	48,353 359 46	48,353 359 46	103.8% 98.0% 99.1%	48,353 359 46	103.8% 98.0% 99.1%	44,913 334 43	96.4% 91.2% 92.6%
短期入所療養介護（病院等）	給付費 3,803 日数 30 人数 3	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0.0% 0.0% 0.0%	0 0 0	0.0% 0.0% 0.0%	0 0 0	0.0% 0.0% 0.0%
短期入所療養介護（介護医療院）	給付費 5,134 日数 44 人数 7	6,576 52 7	6,579 52 7	6,579 52 7	128.2% 118.9% 95.5%	6,579 52 7	128.2% 118.9% 95.5%	6,579 52 7	128.2% 118.9% 95.5%
福祉用具貸与	給付費 106,308 回数 668 人数 703	114,902 703 718	117,583 718 718	115,923 708 708	109.0% 106.1% 106.1%	115,362 705 705	108.5% 105.6% 105.6%	104,330 644 644	98.1% 96.5% 96.5%
特定福祉用具購入費	給付費 4,345 回数 12 人数 16	5,987 16 16	5,987 16 16	5,987 16 16	137.8% 134.3% 134.3%	5,987 16 16	137.8% 134.3% 134.3%	5,707 15 15	131.4% 125.9% 125.9%
住宅改修費	給付費 6,857 回数 8 人数 10	10,711 10 10	10,711 10 10	10,711 10 10	156.2% 118.8% 118.8%	10,711 10 10	156.2% 118.8% 118.8%	10,711 10 10	156.2% 118.8% 118.8%
特定施設入居者生活介護	給付費 43,743 回数 21 人数 23	52,896 23 23	52,926 23 23	55,461 24 24	126.8% 114.7% 114.7%	55,461 24 24	126.8% 114.7% 114.7%	55,461 24 24	126.8% 114.7% 114.7%

3 介護予防サービス

単位：人/月、回（口）/月、千円/年

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護予防訪問入浴介護	給付費 72 回数 1 人数 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0.0% 0.0% 0.0%	0 0 0	0.0% 0.0% 0.0%	0 0 0	0.0% 0.0% 0.0%
介護予防訪問看護	給付費 12,267 回数 158 人数 38	12,691 175 41	12,698 175 41	13,036 179 42	106.3% 113.3% 110.3%	13,036 179 42	106.3% 113.3% 110.3%	11,800 162 38	96.2% 102.6% 99.8%
介護予防訪問リハビリテーション	給付費 8,674 回数 251 人数 27	9,845 283 30	9,850 283 30	9,850 283 30	113.6% 112.7% 111.5%	9,850 283 30	113.6% 112.7% 111.5%	8,878 255 27	102.4% 101.6% 100.3%
介護予防居宅療養管理指導	給付費 245 回数 5 人数 8	453 8 8	454 8 8	454 8 8	185.5% 171.4% 171.4%	454 8 8	185.5% 171.4% 171.4%	454 8 8	185.5% 171.4% 171.4%
介護予防通所リハビリテーション	給付費 41,386 回数 109 人数 123	46,971 123 124	47,262 124 125	47,748 125 125	115.4% 115.2% 115.2%	47,748 125 125	115.4% 115.2% 115.2%	43,239 113 113	104.5% 104.1% 104.1%
介護予防短期入所生活介護	給付費 2,629 回数 37 人数 8	3,487 47 10	3,489 47 10	3,489 47 10	132.7% 126.8% 122.4%	3,489 47 10	132.7% 126.8% 122.4%	3,136 42 9	119.3% 114.0% 110.2%
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費 1,594 日数 20 人数 3	2,088 21 3	2,090 21 3	2,090 21 3	131.1% 102.9% 102.9%	2,090 21 3	131.1% 102.9% 102.9%	2,090 21 3	131.1% 102.9% 102.9%
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費 51 日数 1 人数 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0.0% 0.0% 0.0%	0 0 0	0.0% 0.0% 0.0%	0 0 0	0.0% 0.0% 0.0%
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	給付費 0 日数 0 人数 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	- - -	0 0 0	- - -	0 0 0	- - -
介護予防福祉用具貸与	給付費 24,554 回数 345 人数 1,881	28,996 381 2,836	29,367 386 2,836	29,446 387 2,836	119.9% 112.3% 150.8%	29,446 387 2,836	119.9% 112.3% 150.8%	26,646 350 2,836	108.5% 101.6% 150.8%
特定介護予防福祉用具購入費	給付費 6 回数 9 人数 9	9 9 9	9 9 9	9 9 9	140.3% 140.3% 140.3%	9 9 9	140.3% 140.3% 140.3%	9 9 9	140.3% 140.3% 140.3%
介護予防住宅改修	給付費 5,247 回数 7 人数 9	6,614 9 9	6,614 9 9	6,614 9 9	126.1% 138.5% 138.5%	6,614 9 9	126.1% 138.5% 138.5%	6,614 9 9	126.1% 138.5% 138.5%
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費 810 回数 1 人数 2	1,402 2 2	2,533 2 2	2,533 2 2	312.6% 225.0% 225.0%	2,533 2 2	312.6% 225.0% 225.0%	2,533 2 2	312.6% 225.0% 225.0%

4 地域密着型サービス

単位：人/月、回/月、千円/年

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費 0	10,435	10,440	10,440	-	10,440	-	10,440	-
	人数 0	5	5	5	-	5	-	5	-
夜間対応型訪問介護	給付費 3,033	4,782	4,784	4,784	157.7%	4,784	157.7%	4,784	157.7%
	人数 1	5	5	5	500.0%	5	500.0%	5	500.0%
地域密着型通所介護	給付費 151,807	161,262	163,896	162,171	106.8%	160,730	105.9%	148,804	98.0%
	回数 1,627	1,664	1,692	1,674	102.9%	1,662	102.1%	1,538	94.5%
	人数 171	174	177	175	102.1%	174	101.6%	161	94.0%
認知症対応型通所介護	給付費 15,168	23,662	23,675	23,675	156.1%	23,675	156.1%	23,675	156.1%
	回数 104	172	172	172	165.4%	172	165.4%	172	165.4%
	人数 10	17	17	17	170.0%	17	170.0%	17	170.0%
小規模多機能型居宅介護	給付費 184,932	200,128	204,030	200,239	108.3%	200,239	108.3%	186,447	100.8%
	人数 85	92	94	92	108.6%	92	108.6%	86	101.5%
認知症対応型共同生活介護	給付費 446,994	516,084	516,371	571,812	127.9%	571,812	127.9%	571,812	127.9%
	回数 152	167	167	185	121.6%	185	121.6%	185	121.6%
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費 23,771	41,706	41,729	41,729	175.5%	41,729	175.5%	41,729	175.5%
	人数 12	20	20	20	161.1%	20	161.1%	20	161.1%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費 122,836	131,727	131,800	131,800	107.3%	131,800	107.3%	131,800	107.3%
	人数 39	40	40	40	103.4%	40	103.4%	40	103.4%
看護小規模多機能型居宅介護	給付費 0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数 0	0	0	0	-	0	-	0	-

5 地域密着型介護予防サービス

単位：人/月、回/月、千円/年

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護予防認知症対応型通所介護	給付費 0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数 0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数 0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費 10,400	9,777	9,782	9,782	94.1%	9,782	94.1%	9,782	94.1%
	回数 13	11	11	11	83.5%	11	83.5%	11	83.5%
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費 2,344	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	回数 1	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

6 居宅介護支援・介護予防支援

単位：人/月、千円/年

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
居宅介護支援	給付費 174,046	172,047	175,383	173,257	99.5%	172,550	99.1%	158,086	90.8%
	人数 979	974	992	980	100.1%	976	99.7%	896	91.5%
介護予防支援	給付費 22,935	24,226	24,557	24,556	107.1%	24,609	107.3%	22,127	96.5%
	人数 434	459	465	465	107.1%	466	107.3%	419	96.5%

7 施設サービス

単位：人/月、千円/年

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護老人福祉施設	給付費 882,285	935,983	936,502	936,502	106.1%	936,502	106.1%	936,502	106.1%
	人数 288	300	300	300	104.2%	300	104.2%	300	104.2%
介護老人保健施設	給付費 380,106	430,194	430,433	430,433	113.2%	430,433	113.2%	430,433	113.2%
	人数 119	130	130	130	108.9%	130	108.9%	130	108.9%
介護医療院	給付費 330,938	432,435	436,846	441,016	133.3%	441,016	133.3%	441,016	133.3%
	人数 84	108	109	110	131.6%	110	131.6%	110	131.6%
介護療養型医療施設	給付費 40,049	4,274	4,276	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	人数 10	11	11	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

8 総給付費

単位：千円

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
総給付費	4,015,102	4,405,840	4,447,870	4,504,879	4,500,570	4,354,385
居宅サービス	1,124,048	1,191,735	1,216,173	1,224,587	1,222,373	1,128,722
介護予防サービス	99,412	115,383	117,193	118,096	118,096	108,226
地域密着型サービス	948,541	1,089,786	1,096,725	1,146,650	1,145,209	1,119,491
地域密着型介護予防サービス	12,743	9,777	9,782	9,782	9,782	9,782
居宅介護支援・介護予防支援	196,981	196,273	199,940	197,813	197,159	180,213
施設サービス	1,633,378	1,802,886	1,808,057	1,807,951	1,807,951	1,807,951

9 事業費

単位：千円

	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	4,405,840	4,447,870	4,504,879	4,500,570	4,354,385
特定入所者介護サービス費	154,561	142,381	142,646	142,435	134,119
高額介護サービス費	93,809	94,112	94,270	94,138	88,987
高額医療合算介護サービス費	12,000	12,114	12,270	12,258	11,860
審査支払手数料	5,449	5,501	5,571	5,566	5,385
合計（標準給付費見込額）	4,671,659	4,701,978	4,759,636	4,754,967	4,594,737
地域支援事業費	310,021	318,249	326,616	326,616	311,177
市町村特別給付費	604	604	604	604	604
総計（事業費）	4,982,284	5,020,831	5,086,856	5,082,187	4,906,518

(注) 端数調整のため計が一致しない場合があります。

見込み数量 ②雲南圏域（雲南広域連合）

1 被保険者数・認定者数

単位：人

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
65歳以上（第1号被保険者）	22,026	21,944	21,798	21,647	98.3%	21,354	96.9%	17,337	78.7%
認定者数	4,220	4,282	4,288	4,277	101.4%	4,283	101.5%	4,276	101.3%
要支援1	517	541	539	532	102.9%	527	101.9%	514	99.4%
要支援2	546	543	542	539	98.7%	534	97.8%	535	98.0%
要介護1	759	729	729	726	95.7%	724	95.4%	721	95.0%
要介護2	766	782	785	787	102.7%	792	103.4%	781	102.0%
要介護3	591	623	627	628	106.3%	636	107.6%	652	110.3%
要介護4	547	570	569	569	104.0%	571	104.4%	576	105.3%
要介護5	494	494	497	496	100.4%	499	101.0%	497	100.6%
40～64歳（第2号被保険者）	16,137	15,388	15,059	14,729	91.3%	14,069	87.2%	9,850	61.0%
認定者数	48	43	43	43	89.6%	40	83.3%	29	60.4%

2 居宅サービス

単位：人/月、回（口）/月、千円/年

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1	
訪問介護	給付費	279,664	297,894	296,423	297,545	106.4%	297,675	106.4%	300,194	107.3%
	回数	8,584	9,160	9,107	9,145	106.5%	9,149	106.6%	9,241	107.7%
	人数	349	337	336	337	96.7%	337	96.7%	338	97.0%
訪問入浴介護	給付費	11,837	12,412	12,419	12,419	104.9%	12,419	104.9%	12,419	104.9%
	回数	83	84	84	84	101.7%	84	101.7%	84	101.7%
	人数	19	14	14	14	74.7%	14	74.7%	14	74.7%
訪問看護	給付費	93,847	104,010	104,933	104,466	111.3%	104,097	110.9%	105,140	112.0%
	回数	1,580	1,736	1,750	1,744	110.4%	1,737	110.0%	1,753	111.0%
	人数	215	243	245	244	113.6%	243	113.2%	245	114.1%
訪問リハビリテーション	給付費	18,472	22,691	22,704	23,048	124.8%	23,048	124.8%	23,069	124.9%
	回数	526	643	643	652	123.9%	652	123.9%	653	124.1%
	人数	55	62	62	63	113.7%	63	113.7%	63	113.7%
居宅療養管理指導	給付費	14,893	16,753	16,853	16,772	112.6%	16,772	112.6%	16,809	112.9%
	回数	189	209	210	209	110.4%	209	110.4%	210	110.9%
	人数	544,342	514,644	516,903	518,145	95.2%	518,984	95.3%	518,305	95.2%
通所介護	給付費	5,604	5,156	5,175	5,185	92.5%	5,194	92.7%	5,181	92.5%
	回数	595	555	557	558	93.8%	559	94.0%	557	93.7%
	人数	133,458	136,627	137,630	137,630	103.1%	137,630	103.1%	137,108	102.7%
通所リハビリテーション	給付費	1,330	1,315	1,323	1,323	99.5%	1,323	99.5%	1,315	98.9%
	回数	173	169	170	170	98.4%	170	98.4%	169	97.8%
	人数	255,332	251,643	252,368	252,368	98.8%	252,552	98.9%	253,598	99.3%
短期入所生活介護	給付費	2,751	2,689	2,697	2,697	98.0%	2,698	98.0%	2,707	98.4%
	回数	328	315	316	316	96.4%	316	96.4%	317	96.7%
	人数	27,985	31,740	31,758	31,758	113.5%	31,758	113.5%	31,758	113.5%
短期入所療養介護（老健）	給付費	234	249	249	249	106.3%	249	106.3%	249	106.3%
	回数	27	26	26	26	96.6%	26	96.6%	26	96.6%
	人数	3,782	1,417	1,418	1,418	37.5%	1,418	37.5%	1,418	37.5%
短期入所療養介護（病院等）	給付費	29	13	13	13	42.5%	13	42.5%	13	42.5%
	回数	5	3	3	3	64.3%	3	64.3%	3	64.3%
	人数	0	9,297	9,303	9,303	-	9,303	-	9,303	-
短期入所療養介護（介護医療院）	給付費	0	75	75	75	-	75	-	75	-
	回数	0	15	15	15	-	15	-	15	-
	人数	193,629	210,570	211,803	211,788	109.4%	212,215	109.6%	212,952	110.0%
福祉用具貸与	給付費	1,104	1,179	1,185	1,185	107.3%	1,187	107.5%	1,189	107.7%
	回数	11,967	9,545	9,545	9,545	79.8%	9,545	79.8%	9,545	79.8%
	人数	24	19	19	19	79.2%	19	79.2%	19	79.2%
特定福祉用具購入費	給付費	10,431	16,322	16,322	16,322	156.5%	16,322	156.5%	16,322	156.5%
	回数	12	17	17	17	142.7%	17	142.7%	17	142.7%
	人数	225,074	255,052	255,194	255,194	113.4%	255,194	113.4%	255,194	113.4%
住宅改修費	給付費	105	115	115	115	109.1%	115	109.1%	115	109.1%
	回数									
	人数									

3 介護予防サービス

単位：人/月、回（口）/月、千円/年

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1	
介護予防訪問入浴介護	給付費	47	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	回数	1	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	人数	0	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
介護予防訪問看護	給付費	25,414	21,192	21,204	21,204	83.4%	20,576	81.0%	20,576	81.0%
	回数	494	389	389	389	78.6%	377	76.3%	377	76.3%
	人数	80	65	65	65	81.8%	63	79.2%	63	79.2%
介護予防訪問リハビリテーション	給付費	6,591	10,173	10,179	10,179	154.4%	9,668	146.7%	9,668	146.7%
	回数	191	291	291	291	153.0%	277	145.3%	277	145.3%
	人数	22	40	40	40	178.4%	38	169.5%	38	169.5%
介護予防居宅療養管理指導	給付費	3,239	3,343	3,345	3,266	100.8%	3,266	100.8%	3,166	97.8%
	回数	37	39	39	38	103.9%	38	103.9%	37	101.1%
	人数	37,592	43,751	43,775	43,015	114.4%	43,015	114.4%	42,751	113.7%
介護予防短期入所生活介護	給付費	11,202	8,283	8,288	8,288	74.0%	8,288	74.0%	8,288	74.0%
	回数	163	118	118	118	72.3%	118	72.3%	118	72.3%
	人数	26	19	19	19	73.1%	19	73.1%	19	73.1%
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費	58	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	回数	1	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	人数	0	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防福祉用具貸与	給付費	42,448	46,966	46,966	46,509	109.6%	46,036	108.5%	45,507	107.2%
	回数	447	495	495	490	109.6%	485	108.5%	479	107.2%
	人数	4,913	4,680	4,680	4,680	95.3%	4,680	95.3%	4,680	95.3%
特定介護予防福祉用具購入費	給付費	12	14	14	14	115.1%	14	115.1%	14	115.1%
	回数	11	16	16	16	147.7%	16	147.7%	16	147.7%
	人数	10,218	15,439	15,439	15,439	151.1%	15,439	151.1%	15,439	151.1%
介護予防住宅改修	給付費	11	16	16	16	147.7%	16	147.7%	16	147.7%
	回数	13,485	19,923	19,935	19,935	147.8%	19,935	147.8%	19,935	147.8%
	人数	15	23	23	23	153.3%	23	153.3%	23	153.3%

4 地域密着型サービス

単位：人/月、回/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
夜間対応型訪問介護	給付費	4,648	6,191	6,194	6,194	133.3%	6,194	133.3%	6,194	133.3%
	人数	3	4	4	4	133.3%	4	133.3%	4	133.3%
地域密着型通所介護	給付費	276,987	343,388	344,803	344,096	124.2%	345,018	124.6%	344,916	124.5%
	回数	2,599	3,109	3,119	3,111	119.7%	3,120	120.1%	3,115	119.9%
認知症対応型通所介護	給付費	191,014	191,171	192,655	191,603	100.3%	193,022	101.1%	191,603	100.3%
	回数	1,416	1,377	1,387	1,378	97.4%	1,389	98.1%	1,378	97.4%
小規模多機能型居宅介護	給付費	490,060	536,363	536,661	561,867	114.7%	574,226	117.2%	574,892	117.3%
	人数	216	231	231	242	112.0%	247	114.4%	247	114.4%
認知症対応型共同生活介護	給付費	380,912	438,805	439,048	439,048	115.3%	439,048	115.3%	439,364	115.3%
	人数	130	146	146	146	112.7%	146	112.7%	146	112.7%
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	0	59,933	59,967	59,967	-	59,967	-	59,967	-
	人数	0	22	22	22	-	22	-	22	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費	223,080	224,617	224,741	224,741	100.7%	224,741	100.7%	224,741	100.7%
	人数	69	68	68	68	98.8%	68	98.8%	68	98.8%
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	72,214	69,847	69,886	69,886	96.8%	69,886	96.8%	69,886	96.8%
	人数	26	26	26	26	101.6%	26	101.6%	26	101.6%

5 地域密着型介護予防サービス

単位：人/月、回/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護予防認知症対応型通所介護	給付費	2,576	3,001	3,003	3,003	116.6%	3,003	116.6%	3,003	116.6%
	回数	23	27	27	27	117.4%	27	117.4%	27	117.4%
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	36,961	44,627	44,652	47,172	127.6%	46,194	125.0%	45,630	123.5%
	人数	45	52	52	55	123.6%	54	121.3%	53	119.1%
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	59	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	人数	0	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

6 居宅介護支援・介護予防支援

単位：人/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
居宅介護支援	給付費	271,778	272,342	273,464	273,338	100.6%	273,721	100.7%	273,748	100.7%
	人数	1,489	1,484	1,489	1,488	99.9%	1,490	100.0%	1,488	99.9%
介護予防支援	給付費	27,670	30,008	29,970	29,701	107.3%	29,378	106.2%	29,000	104.8%
	人数	519	558	557	552	106.4%	546	105.2%	539	103.9%

7 施設サービス

単位：人/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護老人福祉施設	給付費	1,765,868	1,818,396	1,819,405	1,819,405	103.0%	1,843,960	104.4%	1,845,983	104.5%
	人数	584	585	585	585	100.1%	593	101.5%	594	101.7%
介護老人保健施設	給付費	745,608	741,716	742,128	742,128	99.5%	751,455	100.8%	752,296	100.9%
	人数	236	233	233	233	98.9%	236	100.2%	236	100.2%
介護医療院	給付費	37,439	267,332	267,481	315,540	842.8%	363,599	971.2%	363,599	971.2%
	人数	8	58	58	68	816.0%	78	936.0%	78	936.0%
介護療養型医療施設	給付費	42,572	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	人数	11	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

8 総給付費

単位：千円

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
総給付費	6,549,365	7,112,104	7,123,445	7,197,925	7,293,247	7,297,966
居宅サービス	1,824,713	1,890,617	1,895,576	1,897,721	1,898,932	1,903,134
介護予防サービス	155,207	173,750	173,811	172,515	170,903	170,010
地域密着型サービス	1,638,913	1,870,315	1,873,955	1,897,402	1,912,102	1,911,563
地域密着型介護予防サービス	39,596	47,628	47,655	50,175	49,197	48,633
居宅介護支援・介護予防支援	299,448	302,350	303,434	303,039	303,099	302,748
施設サービス	2,591,488	2,827,444	2,829,014	2,877,073	2,959,014	2,961,878

9 事業費

単位：千円

	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	7,112,104	7,123,445	7,197,925	7,293,247	7,297,966
特定入所者介護サービス費	289,949	267,289	266,610	266,804	265,685
高額介護サービス費	133,237	132,660	132,323	132,415	131,863
高額医療合算介護サービス費	20,000	8,619	8,597	8,603	8,567
審査支払手数料	7,929	7,940	7,920	7,925	7,892
合計（標準給付費見込額）	7,563,219	7,539,952	7,613,374	7,708,993	7,711,974
地域支援事業費	466,416	466,416	466,416	418,476	351,516
市町村特別給付費	17,576	17,600	17,555	17,568	17,494
総計（事業費）	8,047,211	8,023,969	8,097,345	8,145,037	8,080,984

(注) 端数調整のため計が一致しない場合があります。

見込み数量 ③出雲圏域（出雲市）

1 被保険者数・認定者数

単位：人

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
65歳以上（第1号被保険者）	51,709	52,355	52,501	52,644	101.8%	52,934	102.4%	55,022	106.4%
認定者数	10,563	10,676	10,722	10,900	103.2%	11,191	105.9%	13,133	124.3%
要支援1	989	997	1,018	1,036	104.8%	1,051	106.3%	1,168	118.1%
要支援2	1,374	1,432	1,463	1,493	108.7%	1,528	111.2%	1,737	126.4%
要介護1	2,517	2,668	2,707	2,763	109.8%	2,821	112.1%	3,265	129.7%
要介護2	2,152	2,177	2,178	2,215	102.9%	2,286	106.2%	2,756	128.1%
要介護3	1,553	1,439	1,415	1,418	91.3%	1,460	94.0%	1,777	114.4%
要介護4	1,171	1,168	1,145	1,167	99.7%	1,207	103.1%	1,450	123.8%
要介護5	807	795	796	808	100.1%	838	103.8%	980	121.4%
40～64歳（第2号被保険者）	54,456	54,284	54,228	54,171	99.5%	54,057	99.3%	49,609	91.1%
認定者数	144	148	144	144	100.0%	144	100.0%	132	91.7%

2 居宅サービス

単位：人/月、回（口）/月、千円/年

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
訪問介護	給付費 965,182	1,143,375	1,186,713	1,220,036	126.4%	1,200,541	124.4%	1,395,225	144.6%
	回数 29,989	35,048	36,340	37,369	124.6%	36,763	122.6%	42,750	142.6%
	人数 1,386	1,439	1,464	1,486	107.2%	1,476	106.5%	1,705	123.1%
訪問入浴介護	給付費 55,516	54,252	55,865	59,457	107.1%	59,457	107.1%	71,904	129.5%
	回数 389	373	384	409	105.2%	409	105.2%	494	127.2%
	人数 83	77	78	81	97.9%	81	97.9%	97	117.2%
訪問看護	給付費 314,318	355,614	363,481	376,861	119.9%	381,537	121.4%	443,413	141.1%
	回数 4,258	4,647	4,748	4,927	115.7%	4,984	117.1%	5,789	136.0%
	人数 718	807	815	838	116.7%	851	118.5%	990	137.8%
訪問リハビリテーション	給付費 202,063	227,328	230,962	232,943	115.3%	246,589	122.0%	295,433	146.2%
	回数 5,684	6,353	6,450	6,504	114.4%	6,884	121.1%	8,249	145.1%
	人数 548	593	597	602	109.9%	611	111.5%	726	132.5%
居宅療養管理指導	給付費 61,613	65,093	66,507	68,541	111.2%	69,093	112.1%	82,881	134.5%
	回数 786	834	852	878	111.7%	885	112.6%	1,062	135.2%
通所介護	給付費 1,733,772	1,729,460	1,748,063	1,764,476	101.8%	1,769,526	102.1%	2,056,305	118.6%
	回数 18,895	18,555	18,720	18,879	99.9%	18,967	100.4%	21,947	116.2%
	人数 1,916	1,915	1,920	1,927	100.6%	1,934	100.9%	2,230	116.4%
通所リハビリテーション	給付費 425,989	436,779	451,192	464,339	109.0%	479,058	112.5%	563,262	132.2%
	回数 4,327	4,342	4,474	4,597	106.2%	4,739	109.5%	5,553	128.3%
	人数 579	612	635	649	112.1%	668	115.4%	782	135.0%
短期入所生活介護	給付費 665,509	708,442	716,316	751,381	112.9%	754,169	113.3%	881,328	132.4%
	日数 6,858	7,232	7,295	7,659	111.7%	7,737	112.8%	9,011	131.4%
	人数 731	696	695	721	98.6%	732	100.1%	853	116.7%
短期入所療養介護（老健）	給付費 26,889	28,105	28,984	30,196	112.3%	34,396	127.9%	42,777	159.1%
	日数 218	217	224	234	107.1%	267	122.2%	331	151.6%
	人数 22	23	24	25	114.9%	27	124.1%	31	142.5%
短期入所療養介護（病院等）	給付費 0	0	0	0	-	0	-	0	-
	日数 0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数 0	0	0	0	-	0	-	0	-
短期入所療養介護（介護医療院）	給付費 0	0	0	0	-	0	-	0	-
	日数 0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数 0	0	0	0	-	0	-	0	-
福祉用具貸与	給付費 644,830	667,142	676,081	696,204	108.0%	696,001	107.9%	827,767	128.4%
	回数 3,723	3,836	3,927	4,046	108.7%	4,075	109.5%	4,829	129.7%
特定福祉用具購入費	給付費 30,852	27,689	28,062	28,062	91.0%	29,636	96.1%	33,034	107.1%
	回数 80	74	75	75	93.7%	79	98.6%	88	109.9%
住宅改修費	給付費 40,612	45,148	45,148	46,659	114.9%	50,476	124.3%	63,137	155.5%
	回数 55	58	58	60	108.9%	65	118.0%	82	148.9%
特定施設入居者生活介護	給付費 649,556	761,022	775,497	793,194	122.1%	815,770	125.6%	960,014	147.8%
	回数 302	337	344	352	116.4%	361	119.4%	425	140.6%

3 介護予防サービス

単位：人/月、回（口）/月、千円/年

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護予防訪問入浴介護	給付費 0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数 0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数 0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防訪問看護	給付費 30,149	39,422	41,183	42,129	139.7%	43,294	143.6%	48,757	161.7%
	回数 492	606	634	648	131.7%	666	135.3%	750	152.4%
	人数 101	142	146	148	145.9%	152	149.9%	171	168.6%
介護予防訪問リハビリテーション	給付費 45,372	55,870	55,566	56,400	123.5%	57,359	126.4%	63,955	141.0%
	回数 1,290	1,584	1,575	1,588	123.1%	1,626	126.0%	1,813	140.5%
	人数 144	203	210	213	148.1%	218	151.6%	243	168.9%
介護予防居宅療養管理指導	給付費 2,657	3,350	3,430	3,430	129.1%	3,564	134.2%	4,009	150.9%
	回数 39	47	48	48	122.6%	50	127.7%	56	143.0%
介護予防通所リハビリテーション	給付費 62,255	62,190	62,010	63,207	101.5%	64,404	103.5%	72,823	117.0%
	回数 159	166	166	169	106.3%	172	108.2%	194	122.0%
	人数 11,481	13,932	13,966	13,966	121.6%	14,620	127.3%	16,968	147.8%
介護予防短期入所生活介護	給付費 163	175	175	175	107.5%	183	112.5%	213	130.7%
	日数 29	23	23	23	78.9%	24	82.3%	28	96.0%
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費 411	527	527	527	128.2%	1,054	256.3%	1,054	256.3%
	日数 4	5	5	5	117.6%	10	235.3%	10	235.3%
	人数 1	1	1	1	109.1%	2	218.2%	2	218.2%
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費 0	0	0	0	-	0	-	0	-
	日数 0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数 0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	給付費 0	0	0	0	-	0	-	0	-
	日数 0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数 0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防福祉用具貸与	給付費 101,452	116,482	120,720	125,867	124.1%	128,452	126.6%	144,649	142.6%
	回数 1,168	1,290	1,337	1,394	119.4%	1,422	121.8%	1,600	137.0%
特定介護予防福祉用具購入費	給付費 7,213	8,588	10,049	10,397	144.1%	10,779	149.4%	12,274	170.2%
	回数 23	23	27	28	122.2%	29	126.5%	33	144.0%
介護予防住宅改修	給付費 24,673	24,675	25,458	29,318	118.8%	33,179	134.5%	43,168	175.0%
	回数 33	32	33	38	115.2%	43	130.3%	56	169.7%
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費 37,856	36,742	38,545	39,230	103.6%	39,915	105.4%	42,383	112.0%
	回数 43	41	43	44	102.9%	45	105.3%	48	112.3%

4 地域密着型サービス

単位：人/月、回/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費	38,897	60,121	74,536	74,536	191.6%	74,536	191.6%	84,068	216.1%
	人数	29	47	60	60	204.0%	60	204.0%	68	231.2%
夜間対応型訪問介護	給付費	1,228	1,449	1,450	1,450	118.1%	1,450	118.1%	1,450	118.1%
	人数	1	1	1	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%
地域密着型通所介護	給付費	903,533	919,900	929,305	941,154	104.2%	963,430	106.6%	1,142,491	126.4%
	人数	9,556	9,601	9,735	9,846	103.0%	10,087	105.6%	11,910	124.6%
認知症対応型通所介護	給付費	235,987	238,134	240,514	245,839	104.2%	250,442	106.1%	314,302	133.2%
	人数	1,833	1,844	1,864	1,906	104.0%	1,943	106.0%	2,425	132.3%
小規模多機能型居宅介護	給付費	763,754	776,713	792,140	810,581	106.1%	812,776	106.4%	973,185	127.4%
	人数	325	330	338	346	106.5%	348	107.1%	416	128.1%
認知症対応型共同生活介護	給付費	1,525,736	1,777,351	1,814,559	1,857,173	121.7%	1,894,401	124.2%	2,178,363	142.8%
	人数	517	584	596	610	117.9%	622	120.3%	715	138.2%
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	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	給付費	277,906	272,725	272,876	272,876	98.2%	279,503	100.6%	338,517	121.8%
	人数	79	78	78	78	98.9%	80	101.5%	97	123.8%
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	129,779	153,182	250,574	256,145	197.4%	258,121	198.9%	287,901	221.8%
	人数	38	47	79	82	217.7%	83	220.4%	93	246.9%

5 地域密着型介護予防サービス

単位：人/月、回/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護予防認知症対応型通所介護	給付費	1,361	791	754	754	55.4%	1,507	110.8%	2,261	166.2%
	人数	14	6	6	6	41.9%	12	83.7%	18	125.5%
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	11,833	19,872	19,883	20,784	175.6%	21,329	180.2%	23,676	200.1%
	人数	16	28	28	29	183.2%	30	189.5%	33	208.4%
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	1,900	8,156	8,161	8,161	429.6%	0	0.0%	0	0.0%
	人数	1	3	3	3	450.0%	0	0.0%	0	0.0%

6 居宅介護支援・介護予防支援

単位：人/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
居宅介護支援	給付費	817,210	834,522	840,674	863,323	105.6%	872,867	106.8%	1,033,871	126.5%
	人数	4,777	4,805	4,842	4,970	104.0%	5,030	105.3%	5,950	124.6%
介護予防支援	給付費	72,360	79,283	82,816	87,378	120.8%	88,880	122.8%	99,935	138.1%
	人数	1,358	1,478	1,543	1,628	119.9%	1,656	121.9%	1,862	137.1%

7 施設サービス

単位：人/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護老人福祉施設	給付費	3,110,332	3,248,449	3,251,822	3,252,304	104.6%	3,491,004	112.2%	4,067,640	130.8%
	人数	998	1,010	1,010	1,010	101.2%	1,083	108.5%	1,262	126.4%
介護老人保健施設	給付費	1,922,216	2,006,387	2,016,559	1,887,131	98.2%	1,823,131	94.8%	2,229,868	116.0%
	人数	604	609	612	573	94.9%	552	91.5%	675	111.8%
介護医療院	給付費	7,489	67,120	344,093	732,465	9780.2%	839,316	11206.9%	956,522	12771.8%
	人数	2	16	80	172	9828.6%	200	11428.6%	230	13142.9%
介護療養型医療施設	給付費	0	0	0	0	-	-	-	-	-
	人数	0	0	0	0	-	-	-	-	-

8 総給付費

単位：千円

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
総給付費	15,961,739	17,075,382	17,685,041	18,228,514	18,655,562	21,900,570
居宅サービス	5,816,700	6,249,449	6,372,871	6,532,349	6,586,249	7,716,480
介護予防サービス	323,518	361,778	371,454	384,111	396,620	450,040
地域密着型サービス	3,876,819	4,199,575	4,375,954	4,459,754	4,534,659	5,320,277
地域密着型介護予防サービス	15,093	28,819	28,798	29,699	22,836	25,937
居宅介護支援・介護予防支援	889,570	913,805	923,490	950,701	961,747	1,133,806
施設サービス	5,040,037	5,321,956	5,612,474	5,871,900	6,153,451	7,254,030

9 事業費

単位：千円

	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	17,075,382	17,685,041	18,228,514	18,655,562	21,900,570
特定入所者介護サービス費	505,981	465,926	473,569	486,036	568,810
高額介護サービス費	293,275	293,700	298,511	306,377	358,543
高額医療合算介護サービス費	60,180	60,361	60,542	60,905	61,000
審査支払手数料	23,876	24,140	24,536	25,182	29,470
合計（標準給付費見込額）	17,958,694	18,529,168	19,085,672	19,534,062	22,918,394
地域支援事業費	798,841	806,640	817,521	824,185	873,138
市町村特別給付費	17,562	18,102	18,661	19,000	19,500
総計（事業費）	18,775,097	19,353,910	19,921,854	20,377,247	23,811,032

(注) 端数調整のため計が一致しない場合があります。

見込み数量 ④大田圏域（大田市・邑智郡総合事務組合）

1 被保険者数・認定者数

単位：人

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
65歳以上（第1号被保険者）	21,872	21,488	21,289	21,099	96.5%	20,659	94.5%	15,648	71.5%
認定者数	4,844	4,834	4,824	4,806	99.2%	4,713	97.3%	4,291	88.6%
要支援1	512	491	482	478	93.4%	471	92.0%	413	80.7%
要支援2	605	618	610	602	99.5%	583	96.4%	551	91.1%
要介護1	1,158	1,170	1,164	1,160	100.2%	1,138	98.3%	1,021	88.2%
要介護2	784	790	795	794	101.3%	778	99.2%	721	92.0%
要介護3	658	630	634	637	96.8%	627	95.3%	578	87.8%
要介護4	566	578	578	575	101.6%	561	99.1%	514	90.8%
要介護5	561	557	561	560	99.8%	555	98.9%	493	87.9%
40～64歳（第2号被保険者）	15,116	14,425	14,105	13,797	91.3%	13,214	87.4%	9,763	64.6%
認定者数	54	55	54	54	100.0%	54	100.0%	43	79.6%

2 居宅サービス

単位：人/月、回（口）/月、千円/年

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
訪問介護	給付費 248,075 回数 7,073 人数 549	257,371 7,091 537	260,614 7,191 540	258,562 7,125 535	104.2% 100.7% 97.4%	247,641 6,835 519	99.8% 96.6% 94.5%	213,610 5,944 465	86.1% 84.0% 84.7%
訪問入浴介護	給付費 10,767 回数 67 人数 18	9,572 59 14	10,271 64 15	10,271 64 15	95.4% 94.3% 84.5%	10,271 64 15	95.4% 94.3% 84.5%	9,578 59 14	89.0% 87.9% 78.9%
訪問看護	給付費 137,135 回数 1,666 人数 299	154,629 1,865 335	155,340 1,871 336	153,701 1,853 333	112.1% 111.2% 111.4%	148,819 1,793 322	108.5% 107.6% 107.7%	133,998 1,607 292	97.7% 96.5% 97.7%
訪問リハビリテーション	給付費 45,509 回数 1,231 人数 131	60,958 1,599 174	61,311 1,608 175	60,530 1,587 173	133.0% 128.9% 131.9%	58,521 1,535 171	128.6% 124.7% 130.4%	48,680 1,289 146	107.0% 104.7% 111.3%
居宅療養管理指導	給付費 27,055 回数 346 人数 346	25,398 333 333	25,425 333 333	25,097 329 329	92.8% 95.2% 95.2%	24,677 323 323	91.2% 93.5% 93.5%	20,629 268 268	76.2% 77.6% 77.6%
通所介護	給付費 1,067,064 回数 11,976 人数 1,082	1,089,075 12,150 1,099	1,093,516 12,179 1,100	1,081,819 12,039 1,090	101.4% 100.5% 100.7%	1,063,848 11,852 1,073	99.7% 99.0% 99.2%	969,735 10,850 974	90.9% 90.6% 90.0%
通所リハビリテーション	給付費 234,817 回数 2,290 人数 298	227,485 2,167 301	226,517 2,155 300	226,023 2,153 299	96.3% 94.0% 100.3%	219,776 2,094 292	93.6% 91.4% 98.0%	210,808 2,007 276	89.8% 87.6% 92.6%
短期入所生活介護	給付費 334,301 日数 3,647 人数 304	332,373 3,547 274	332,533 3,543 274	329,768 3,516 272	98.6% 96.4% 89.6%	322,361 3,431 266	96.4% 94.1% 87.6%	275,240 2,897 231	82.3% 79.4% 76.1%
短期入所療養介護（老健）	給付費 60,557 日数 488 人数 55	50,418 404 51	49,272 394 50	48,821 390 50	80.6% 79.9% 91.2%	36,073 294 39	59.6% 60.3% 71.1%	26,100 215 28	43.1% 44.1% 51.1%
短期入所療養介護（病院等）	給付費 0 日数 0 人数 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	- - -	0 0 0	- - -	0 0 0	- - -
短期入所療養介護（介護医療院）	給付費 0 日数 0 人数 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	- - -	0 0 0	- - -	0 0 0	- - -
福祉用具貸与	給付費 217,335 回数 1,365 人数 1,365	238,159 1,432 1,432	238,778 1,433 1,433	236,037 1,417 1,417	108.6% 103.8% 103.8%	233,571 1,403 1,403	107.5% 102.8% 102.8%	224,423 1,348 1,348	103.3% 98.7% 98.7%
特定福祉用具購入費	給付費 9,855 回数 24 人数 24	9,621 29 29	9,621 29 29	9,621 29 29	97.6% 119.2% 119.2%	9,621 29 29	97.6% 119.2% 119.2%	8,787 26 26	89.2% 106.8% 106.8%
住宅改修費	給付費 17,571 回数 19 人数 19	24,059 25 25	24,059 25 25	24,059 25 25	136.9% 135.1% 135.1%	24,059 25 25	136.9% 135.1% 135.1%	21,224 23 23	120.8% 124.3% 124.3%
特定施設入居者生活介護	給付費 313,743 回数 148 人数 148	345,897 161 161	344,255 160 160	342,060 159 159	109.0% 107.3% 107.3%	333,795 155 155	106.4% 104.6% 104.6%	312,850 145 145	99.7% 97.9% 97.9%

3 介護予防サービス

単位：人/月、回（口）/月、千円/年

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護予防訪問入浴介護	給付費 0 回数 0 人数 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	- - -	0 0 0	- - -	0 0 0	- - -
介護予防訪問看護	給付費 19,420 回数 281 人数 69	21,910 318 73	21,579 313 72	21,557 313 72	111.0% 111.4% 104.7%	19,922 287 70	102.6% 102.3% 101.8%	19,776 286 66	101.8% 102.0% 96.0%
介護予防訪問リハビリテーション	給付費 8,769 回数 242 人数 31	12,613 349 47	12,621 349 47	12,086 333 45	137.8% 137.7% 147.1%	11,730 324 45	133.8% 134.0% 147.1%	10,704 297 41	122.1% 122.8% 134.1%
介護予防居宅療養管理指導	給付費 3,249 回数 41 人数 41	3,908 48 48	3,977 49 49	3,902 48 48	120.1% 118.3% 118.3%	3,805 47 47	117.1% 115.8% 115.8%	3,238 40 40	99.7% 98.6% 98.6%
介護予防通所リハビリテーション	給付費 53,882 回数 142 人数 142	48,481 130 130	48,017 129 129	47,287 127 127	87.8% 89.6% 89.6%	46,290 124 124	85.9% 87.5% 87.5%	41,072 110 110	76.2% 77.6% 77.6%
介護予防短期入所生活介護	給付費 3,384 回数 49 人数 7	2,936 50 9	2,938 50 9	2,938 50 9	86.8% 101.2% 127.1%	2,586 43 8	76.4% 86.9% 112.9%	2,234 36 7	66.0% 72.6% 98.8%
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費 432 回数 5 人数 1	0 0 1	0 0 1	0 0 1	0.0% 0.0% 0.0%	0 0 0	0.0% 0.0% 0.0%	0 0 0	0.0% 0.0% 0.0%
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費 0 回数 0 人数 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	- - -	0 0 0	- - -	0 0 0	- - -
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	給付費 0 回数 0 人数 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	- - -	0 0 0	- - -	0 0 0	- - -
介護予防福祉用具貸与	給付費 41,162 回数 505 人数 505	47,553 555 555	46,883 547 547	46,362 541 541	112.6% 107.1% 107.1%	45,260 529 529	110.0% 104.7% 104.7%	41,245 488 488	100.2% 96.6% 96.6%
特定介護予防福祉用具購入費	給付費 2,960 回数 10 人数 10	4,404 13 13	4,404 13 13	4,404 13 13	148.8% 135.7% 135.7%	4,683 14 14	158.2% 146.1% 146.1%	4,683 14 14	158.2% 146.1% 146.1%
介護予防住宅改修	給付費 11,792 回数 10 人数 10	10,790 13 13	10,790 13 13	10,790 13 13	91.5% 125.8% 125.8%	10,790 13 13	91.5% 125.8% 125.8%	10,284 12 12	87.2% 116.1% 116.1%
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費 9,156 回数 10 人数 10	6,387 7 7	6,391 7 7	6,391 7 7	69.8% 67.7% 67.7%	6,391 7 7	69.8% 67.7% 67.7%	6,857 7 7	74.9% 67.7% 67.7%

4 地域密着型サービス

単位：人/月、回/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費	40,183	42,279	42,302	42,302	105.3%	42,302	105.3%	36,076	89.8%
	人数	24	27	27	27	113.3%	27	113.3%	24	100.7%
夜間対応型訪問介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
地域密着型通所介護	給付費	150,505	141,903	140,430	138,775	92.2%	138,775	92.2%	132,495	88.0%
	回数	1,473	1,371	1,361	1,343	91.2%	1,343	91.2%	1,277	86.7%
認知症対応型通所介護	給付費	75,906	65,992	66,028	64,775	85.3%	64,775	85.3%	64,775	85.3%
	回数	582	484	484	474	81.5%	474	81.5%	474	81.5%
小規模多機能型居宅介護	給付費	380,243	445,904	449,649	443,388	116.6%	432,924	113.9%	404,143	106.3%
	人数	172	188	189	186	108.4%	180	104.9%	167	97.3%
認知症対応型共同生活介護	給付費	451,724	416,722	416,931	470,358	104.1%	470,358	104.1%	470,358	104.1%
	人数	156	143	143	161	103.2%	161	103.2%	161	103.2%
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	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	給付費	72,814	71,614	71,653	71,653	98.4%	71,653	98.4%	71,653	98.4%
	人数	20	20	20	20	98.0%	20	98.0%	20	98.0%
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-

5 地域密着型介護予防サービス

単位：人/月、回/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護予防認知症対応型通所介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	16,970	15,619	15,627	15,627	92.1%	15,627	92.1%	13,475	79.4%
	人数	23	19	19	19	83.8%	19	83.8%	16	70.6%
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	2,996	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	人数	1	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

6 居宅介護支援・介護予防支援

単位：人/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
居宅介護支援	給付費	331,394	346,016	346,651	343,365	103.6%	340,292	102.7%	303,016	91.4%
	人数	1,931	1,960	1,962	1,943	100.6%	1,926	99.7%	1,738	90.0%
介護予防支援	給付費	32,783	34,374	34,019	33,646	102.6%	33,112	101.0%	30,863	94.1%
	人数	617	645	638	631	102.2%	621	100.6%	579	93.8%

7 施設サービス

単位：人/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護老人福祉施設	給付費	1,827,207	1,933,385	1,930,943	1,927,428	105.5%	1,924,191	105.3%	1,852,299	101.4%
	人数	595	602	601	600	100.9%	599	100.7%	578	97.2%
介護老人保健施設	給付費	1,347,519	1,038,180	1,034,475	1,030,195	76.5%	1,015,576	75.4%	967,010	71.8%
	人数	380	295	294	293	77.2%	289	76.1%	277	73.0%
介護医療院	給付費	165,155	669,876	674,582	678,917	411.1%	696,912	422.0%	687,915	416.5%
	人数	38	150	151	152	401.8%	156	412.3%	154	407.0%
介護療養型医療施設	給付費	66,135	10,616	10,622	10,622	16.1%	-	-	-	-
	人数	17	3	3	3	17.8%	-	-	-	-

8 総給付費

単位：千円

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
総給付費	7,839,523	8,216,477	8,223,024	8,233,137	8,130,987	7,649,833
居宅サービス	2,723,783	2,825,015	2,831,512	2,806,369	2,733,033	2,475,662
介護予防サービス	154,205	158,982	157,600	155,717	151,457	140,093
地域密着型サービス	1,171,376	1,184,414	1,186,993	1,231,251	1,220,787	1,179,500
地域密着型介護予防サービス	19,966	15,619	15,627	15,627	15,627	13,475
居宅介護支援・介護予防支援	364,177	380,390	380,670	377,011	373,404	333,879
施設サービス	3,406,017	3,652,057	3,650,622	3,647,162	3,636,679	3,507,224

9 事業費

単位：千円

	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	8,216,477	8,223,024	8,233,137	8,130,987	7,649,833
特定入所者介護サービス費	317,906	285,164	284,874	282,957	278,475
高額介護サービス費	181,952	181,321	181,156	179,938	177,188
高額医療合算介護サービス費	24,009	23,987	23,938	23,835	23,458
審査支払手数料	9,900	9,847	9,807	9,692	9,151
合計（標準給付費見込額）	8,750,245	8,723,343	8,732,911	8,627,408	8,138,105
地域支援事業費	613,723	616,407	618,183	572,100	412,361
市町村特別給付費	0	0	0	0	0
総計（事業費）	9,363,968	9,339,750	9,351,094	9,199,508	8,550,466

(注) 端数調整のため計が一致しない場合があります。

見込み数量 大田市

1 被保険者数・認定者数

単位：人

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
65歳以上（第1号被保険者）	13,636	13,508	13,426	13,344	97.9%	13,181	96.7%	10,669	78.2%
認定者数	3,073	3,085	3,081	3,070	99.9%	3,047	99.2%	2,974	96.8%
要支援1	291	280	277	275	94.5%	273	93.8%	258	88.7%
要支援2	448	448	441	435	97.1%	426	95.1%	423	94.4%
要介護1	735	727	724	720	98.0%	715	97.3%	691	94.0%
要介護2	512	539	542	543	106.1%	540	105.5%	532	103.9%
要介護3	391	384	388	391	100.0%	387	99.0%	382	97.7%
要介護4	360	367	363	360	100.0%	359	99.7%	353	98.1%
要介護5	336	340	346	346	103.0%	347	103.3%	335	99.7%
40～64歳（第2号被保険者）	10,095	9,633	9,419	9,203	91.2%	8,771	86.9%	6,292	62.3%
認定者数	39	42	41	41	105.1%	41	105.1%	30	76.9%

2 居宅サービス

単位：人/月、回（口）/月、千円/年

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1	
訪問介護	給付費	155,753	160,896	163,150	160,496	103.0%	158,796	102.0%	154,289	99.1%
	回数	4,815	4,785	4,852	4,773	99.1%	4,721	98.0%	4,589	95.3%
	人数	364	376	379	373	102.6%	370	101.7%	359	98.7%
訪問入浴介護	給付費	10,716	9,572	10,271	10,271	95.8%	10,271	95.8%	9,578	89.4%
	回数	67	59	64	64	94.8%	64	94.8%	59	88.4%
	人数	17	14	15	15	86.1%	15	86.1%	14	80.4%
訪問看護	給付費	97,922	107,074	107,759	106,120	108.4%	105,232	107.5%	102,288	104.5%
	回数	1,145	1,248	1,253	1,235	107.9%	1,226	107.1%	1,191	104.1%
	人数	206	222	223	220	106.9%	218	106.0%	212	103.0%
訪問リハビリテーション	給付費	31,443	41,425	41,767	40,990	130.4%	40,366	128.4%	39,281	124.9%
	回数	851	1,108	1,117	1,096	128.8%	1,079	126.8%	1,050	123.4%
	人数	86	118	119	117	136.6%	115	134.2%	112	130.7%
居宅療養管理指導	給付費	17,144	15,174	15,195	14,867	86.7%	14,940	87.1%	14,445	84.3%
	回数	202	185	185	181	89.8%	182	90.2%	176	87.3%
	人数	809,614	838,104	842,743	832,527	102.8%	824,558	101.8%	802,763	99.2%
通所介護	給付費	9,156	9,343	9,378	9,262	101.2%	9,177	100.2%	8,927	97.5%
	回数	788	799	801	791	100.4%	784	99.5%	762	96.7%
	人数	121,432	129,241	128,625	127,197	104.7%	126,350	104.1%	123,847	102.0%
通所リハビリテーション	給付費	1,184	1,208	1,200	1,190	100.5%	1,181	99.8%	1,156	97.6%
	回数	133	135	134	133	99.7%	132	98.9%	129	96.7%
	人数	215,565	226,598	229,107	226,342	105.0%	223,750	103.8%	218,839	101.5%
短期入所生活介護	給付費	2,278	2,264	2,285	2,258	99.1%	2,233	98.0%	2,185	95.9%
	回数	199	190	191	189	94.9%	187	93.9%	183	91.9%
	人数	15,544	11,085	11,091	11,091	71.4%	11,091	71.4%	11,091	71.4%
短期入所療養介護（老健）	給付費	125	90	90	90	71.6%	90	71.6%	90	71.6%
	回数	17	9	9	9	54.3%	9	54.3%	9	54.3%
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
短期入所療養介護（病院等）	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
短期入所療養介護（介護医療院）	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
福祉用具貸与	給付費	149,670	167,445	168,829	166,666	111.4%	165,273	110.4%	160,488	107.2%
	回数	967	1,038	1,043	1,030	106.6%	1,022	105.7%	992	102.6%
	人数	7,149	7,156	7,156	7,156	100.1%	7,156	100.1%	6,823	95.4%
特定福祉用具購入費	給付費	17	20	20	20	117.1%	20	117.1%	19	111.2%
	回数	12,411	18,604	18,604	18,604	149.9%	18,604	149.9%	17,791	143.3%
	人数	14	21	21	21	149.1%	21	149.1%	20	142.0%
住宅改修費	給付費	94,062	116,543	116,607	116,607	124.0%	116,607	124.0%	114,815	122.1%
	回数	42	50	50	50	119.3%	50	119.3%	49	116.9%
	人数									

3 介護予防サービス

単位：人/月、回（口）/月、千円/年

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1	
介護予防訪問入浴介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	
介護予防訪問看護	給付費	13,282	15,724	15,389	15,389	115.9%	15,045	113.3%	14,443	108.7%
	回数	180	216	211	211	117.4%	206	114.8%	198	110.3%
	人数	43	48	47	47	109.1%	46	106.8%	44	102.1%
介護予防訪問リハビリテーション	給付費	5,153	7,796	7,801	7,266	141.0%	7,266	141.0%	6,990	135.6%
	回数	148	227	227	211	143.1%	211	143.1%	203	137.6%
	人数	18	29	29	27	150.0%	27	150.0%	26	144.4%
介護予防居宅療養管理指導	給付費	1,416	1,613	1,614	1,539	108.7%	1,539	108.7%	1,459	103.0%
	回数	19	21	21	20	106.7%	20	106.7%	19	101.3%
	人数	17,038	15,490	15,499	15,026	88.2%	14,777	86.7%	14,305	84.0%
介護予防通所リハビリテーション	給付費	43	38	38	37	86.5%	36	84.2%	35	81.9%
	回数	2,197	1,176	1,177	1,177	53.6%	1,177	53.6%	1,177	53.6%
	人数	30	15	15	15	49.0%	15	49.0%	15	49.0%
介護予防短期入所生活介護	給付費	5	4	4	4	81.4%	4	81.4%	4	81.4%
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防福祉用具貸与	給付費	25,154	29,219	28,761	28,453	113.1%	27,989	111.3%	27,170	108.0%
	回数	344	383	377	373	108.4%	367	106.6%	356	103.4%
	人数	2,326	3,785	3,785	3,785	162.7%	3,785	162.7%	3,785	162.7%
特定介護予防福祉用具購入費	給付費	7	11	11	11	148.3%	11	148.3%	11	148.3%
	回数	7,711	8,614	8,614	8,614	111.7%	8,614	111.7%	8,108	105.1%
	人数	7	11	11	11	151.7%	11	151.7%	10	137.9%
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	4,985	1,929	1,930	1,930	38.7%	1,930	38.7%	3,118	62.5%
	回数	6	2	2	2	35.8%	2	35.8%	3	53.7%
	人数									

4 地域密着型サービス

単位：人/月、回/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費	35,503	36,804	36,824	36,824	103.7%	36,824	103.7%	36,076	101.6%
	人数	22	25	25	25	112.8%	25	112.8%	24	108.3%
夜間対応型訪問介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
地域密着型通所介護	給付費	127,141	130,736	129,118	127,463	100.3%	127,463	100.3%	125,178	98.5%
	人数	1,234	1,257	1,245	1,227	99.4%	1,227	99.4%	1,201	97.3%
認知症対応型通所介護	給付費	74,270	65,992	66,028	64,775	87.2%	64,775	87.2%	64,775	87.2%
	人数	555	484	484	474	85.4%	474	85.4%	474	85.4%
小規模多機能型居宅介護	給付費	310,935	385,498	389,209	384,429	123.6%	380,932	122.5%	370,908	119.3%
	人数	136	156	157	155	113.8%	154	113.1%	150	110.2%
認知症対応型共同生活介護	給付費	285,471	266,279	266,405	319,832	112.0%	319,832	112.0%	319,832	112.0%
	人数	97	90	90	108	111.0%	108	111.0%	108	111.0%
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	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	給付費	72,814	71,614	71,653	71,653	98.4%	71,653	98.4%	71,653	98.4%
	人数	20	20	20	20	98.0%	20	98.0%	20	98.0%
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-

5 地域密着型介護予防サービス

単位：人/月、回/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護予防認知症対応型通所介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	7,034	4,965	4,967	4,967	70.6%	4,967	70.6%	4,967	70.6%
	人数	8	5	5	5	65.2%	5	65.2%	5	65.2%
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	2,996	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	人数	1	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

6 居宅介護支援・介護予防支援

単位：人/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
居宅介護支援	給付費	216,252	231,444	232,583	229,854	106.3%	227,904	105.4%	221,067	102.2%
	人数	1,305	1,338	1,343	1,327	101.7%	1,316	100.9%	1,276	97.8%
介護予防支援	給付費	20,405	22,017	21,764	21,498	105.4%	21,179	103.8%	20,543	100.7%
	人数	386	415	410	405	105.1%	399	103.5%	387	100.4%

7 施設サービス

単位：人/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護老人福祉施設	給付費	1,066,557	1,117,538	1,118,158	1,118,158	104.8%	1,121,951	105.2%	1,092,237	102.4%
	人数	346	348	348	348	100.7%	349	101.0%	340	98.4%
介護老人保健施設	給付費	538,820	560,902	561,213	561,213	104.2%	557,893	103.5%	547,849	101.7%
	人数	168	166	166	166	99.0%	165	98.4%	162	96.6%
介護医療院	給付費	143,429	219,121	219,242	219,242	152.9%	237,237	165.4%	228,240	159.1%
	人数	32	50	50	50	157.5%	54	170.1%	52	163.8%
介護療養型医療施設	給付費	34,754	10,616	10,622	10,622	30.6%	-	-	-	-
	人数	9	3	3	3	32.1%	-	-	-	-

8 総給付費

単位：千円

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
総給付費	4,754,068	5,057,789	5,073,260	5,092,643	5,077,726	4,960,218
居宅サービス	1,738,425	1,848,917	1,860,904	1,838,934	1,822,994	1,776,338
介護予防サービス	79,261	85,346	84,570	83,179	82,122	80,555
地域密着型サービス	906,134	956,923	959,237	1,004,976	1,001,479	988,422
地域密着型介護予防サービス	10,030	4,965	4,967	4,967	4,967	4,967
居宅介護支援・介護予防支援	236,657	253,461	254,347	251,352	249,083	241,610
施設サービス	1,783,560	1,908,177	1,909,235	1,909,235	1,917,081	1,868,326

9 事業費

単位：千円

	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	5,057,789	5,073,260	5,092,643	5,077,726	4,960,218
特定入所者介護サービス費	184,522	166,302	165,714	164,487	160,023
高額介護サービス費	102,743	102,194	101,833	101,081	98,331
高額医療合算介護サービス費	14,009	13,987	13,938	13,835	13,458
審査支払手数料	6,452	6,442	6,419	6,372	6,198
合計（標準給付費見込額）	5,365,516	5,362,184	5,380,547	5,363,500	5,238,229
地域支援事業費	400,021	399,815	404,061	365,607	309,631
市町村特別給付費	0	0	0	0	0
総計（事業費）	5,765,537	5,761,999	5,784,608	5,729,107	5,547,859

(注) 端数調整のため計が一致しない場合があります。

見込み数量 邑智郡総合事務組合

1 被保険者数・認定者数

単位：人

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
65歳以上（第1号被保険者）	8,236	7,980	7,863	7,755	94.2%	7,478	90.8%	4,979	60.5%
認定者数	1,771	1,749	1,743	1,736	98.0%	1,666	94.1%	1,317	74.4%
要支援1	221	211	205	203	91.9%	198	89.6%	155	70.1%
要支援2	157	170	169	167	106.4%	157	100.0%	128	81.5%
要介護1	423	443	440	440	104.0%	423	100.0%	330	78.0%
要介護2	272	251	253	251	92.3%	238	87.5%	189	69.5%
要介護3	267	246	246	246	92.1%	240	89.9%	196	73.4%
要介護4	206	211	215	215	104.4%	202	98.1%	161	78.2%
要介護5	225	217	215	214	95.1%	208	92.4%	158	70.2%
40～64歳（第2号被保険者）	5,021	4,792	4,686	4,594	91.5%	4,443	88.5%	3,471	69.1%
認定者数	15	13	13	13	86.7%	13	86.7%	13	86.7%

2 居宅サービス

単位：人/月、回（口）/月、千円/年

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1	
訪問介護	給付費	92,322	96,475	97,464	98,066	106.2%	88,845	96.2%	59,321	64.3%
	回数	2,258	2,307	2,339	2,353	104.2%	2,114	93.6%	1,355	60.0%
	人数	185	161	161	162	87.4%	149	80.4%	106	57.2%
訪問入浴介護	給付費	51	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	回数	0	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	人数	0	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
訪問看護	給付費	39,214	47,555	47,581	47,581	121.3%	43,587	111.2%	31,710	80.9%
	回数	521	618	618	618	118.5%	567	108.5%	416	79.8%
	人数	93	113	113	113	121.3%	104	111.6%	80	85.9%
訪問リハビリテーション	給付費	14,066	19,533	19,544	19,540	138.9%	18,155	129.1%	9,399	66.8%
	回数	380	491	491	491	129.1%	456	119.9%	239	62.7%
	人数	46	56	56	56	123.1%	56	123.1%	34	74.7%
居宅療養管理指導	給付費	9,911	10,224	10,230	10,230	103.2%	9,737	98.2%	6,184	62.4%
	回数	144	148	148	148	102.9%	141	98.0%	92	64.0%
	人数	257,449	250,971	250,773	249,292	96.8%	239,290	92.9%	166,972	64.9%
通所介護	給付費	2,821	2,807	2,802	2,777	98.4%	2,675	94.8%	1,923	68.2%
	回数	294	300	299	299	101.7%	289	98.3%	212	72.1%
	人数	113,386	98,241	97,892	98,826	87.2%	93,426	82.4%	86,961	76.7%
通所リハビリテーション	給付費	1,106	958	954	963	87.1%	913	82.5%	851	76.9%
	回数	165	166	166	166	100.8%	160	97.2%	147	89.3%
	人数	118,735	105,775	103,426	103,426	87.1%	98,611	83.1%	56,401	47.5%
短期入所生活介護	給付費	1,369	1,283	1,258	1,258	91.9%	1,198	87.5%	712	52.0%
	回数	104	84	83	83	79.6%	79	75.7%	48	46.0%
	人数	45,013	39,333	38,181	37,730	83.8%	24,982	55.5%	15,009	33.3%
短期入所療養介護（老健）	給付費	363	314	304	300	82.6%	204	56.4%	126	34.6%
	回数	38	42	41	41	107.2%	30	78.4%	19	49.7%
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
短期入所療養介護（病院等）	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
短期入所療養介護（介護医療院）	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
福祉用具貸与	給付費	67,665	70,714	69,949	69,371	102.5%	68,298	100.9%	63,935	94.5%
	回数	399	394	390	387	97.1%	381	95.6%	356	89.3%
	人数	2,706	2,465	2,465	2,465	91.1%	2,465	91.1%	1,964	72.6%
特定福祉用具購入費	給付費	7	9	9	9	124.1%	9	124.1%	7	96.6%
	回数	5,159	5,455	5,455	5,455	105.7%	5,455	105.7%	3,433	66.5%
	人数	4	4	4	4	90.6%	4	90.6%	3	67.9%
特定施設入居者生活介護	給付費	219,681	229,354	227,648	225,453	102.6%	217,188	98.9%	198,035	90.1%
	回数	106	111	110	109	102.6%	105	98.8%	96	90.4%
	人数									

3 介護予防サービス

単位：人/月、回（口）/月、千円/年

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1	
介護予防訪問入浴介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	
介護予防訪問看護	給付費	6,138	6,186	6,190	6,168	100.5%	4,877	79.5%	5,333	86.9%
	回数	101	102	102	102	100.7%	81	81.1%	88	87.1%
	人数	26	25	25	25	97.4%	24	92.5%	22	85.7%
介護予防訪問リハビリテーション	給付費	3,615	4,817	4,820	4,820	133.3%	4,464	123.5%	3,714	102.7%
	回数	94	122	122	122	129.3%	113	119.8%	94	99.6%
	人数	13	18	18	18	143.0%	18	143.0%	15	119.2%
介護予防居宅療養管理指導	給付費	1,833	2,295	2,363	2,363	128.9%	2,266	123.6%	1,779	97.0%
	回数	22	27	28	28	128.2%	27	123.7%	21	96.2%
	人数	36,844	32,991	32,518	32,261	87.6%	31,513	85.5%	26,767	72.6%
介護予防通所リハビリテーション	給付費	99	92	91	90	90.9%	88	88.9%	75	75.8%
	回数	1,187	1,760	1,761	1,761	148.3%	1,409	118.7%	1,057	89.0%
	人数	19	35	35	35	181.0%	28	144.8%	21	108.6%
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費	2	5	5	5	230.8%	4	184.6%	3	138.5%
	回数	432	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	人数	5	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	
介護予防福祉用具貸与	給付費	16,008	18,334	18,122	17,909	111.9%	17,271	107.9%	14,075	87.9%
	回数	161	172	170	168	104.3%	162	100.6%	132	82.0%
	人数	634	619	619	619	97.6%	898	141.6%	898	141.6%
特定介護予防福祉用具購入費	給付費	2	2	2	2	92.3%	3	138.5%	3	138.5%
	回数	4,081	2,176	2,176	2,176	53.3%	2,176	53.3%	2,176	53.3%
	人数	3	2	2	2	64.9%	2	64.9%	2	64.9%
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	4,171	4,458	4,461	4,461	107.0%	4,461	107.0%	3,739	89.6%
	回数	5	5	5	5	105.3%	5	105.3%	4	84.2%
	人数									

4 地域密着型サービス

単位：人/月、回/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費	4,681	5,475	5,478	5,478	117.0%	5,478	117.0%	0	0.0%
	人数	2	2	2	2	120.0%	2	120.0%	0	0.0%
夜間対応型訪問介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
地域密着型通所介護	給付費	23,364	11,167	11,312	11,312	48.4%	11,312	48.4%	7,317	31.3%
	人数	239	114	116	116	48.4%	116	48.4%	76	32.0%
認知症対応型通所介護	給付費	1,635	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	人数	27	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
小規模多機能型居宅介護	給付費	69,308	60,406	60,440	58,959	85.1%	51,992	75.0%	33,235	48.0%
	人数	35	32	32	31	87.5%	26	73.4%	17	48.0%
認知症対応型共同生活介護	給付費	166,253	150,443	150,526	150,526	90.5%	150,526	90.5%	150,526	90.5%
	人数	59	53	53	53	90.2%	53	90.2%	53	90.2%
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	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	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-

5 地域密着型介護予防サービス

単位：人/月、回/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護予防認知症対応型通所介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	9,936	10,654	10,660	10,660	107.3%	10,660	107.3%	8,508	85.6%
	人数	15	14	14	14	93.3%	14	93.3%	11	73.3%
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-

6 居宅介護支援・介護予防支援

単位：人/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
居宅介護支援	給付費	115,142	114,572	114,068	113,511	98.6%	112,388	97.6%	81,949	71.2%
	人数	627	622	619	616	98.3%	610	97.4%	462	73.7%
介護予防支援	給付費	12,378	12,357	12,255	12,148	98.1%	11,933	96.4%	10,320	83.4%
	人数	232	230	228	226	97.5%	222	95.8%	192	82.8%

7 施設サービス

単位：人/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護老人福祉施設	給付費	760,650	815,847	812,785	809,270	106.4%	802,240	105.5%	760,062	99.9%
	人数	249	254	253	252	101.1%	250	100.3%	238	95.5%
介護老人保健施設	給付費	808,699	477,278	473,262	468,982	58.0%	457,683	56.6%	419,161	51.8%
	人数	212	129	128	127	59.9%	124	58.5%	115	54.2%
介護医療院	給付費	21,727	450,755	455,340	459,675	2115.7%	459,675	2115.7%	459,675	2115.7%
	人数	6	100	101	102	1676.7%	102	1676.7%	102	1676.7%
介護療養型医療施設	給付費	31,381	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	人数	8	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

8 総給付費

単位：千円

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
総給付費	3,085,456	3,158,688	3,149,764	3,140,494	3,053,261	2,689,615
居宅サービス	985,358	976,098	970,608	967,435	910,039	699,324
介護予防サービス	74,944	73,636	73,030	72,538	69,335	59,538
地域密着型サービス	265,241	227,491	227,756	226,275	219,308	191,078
地域密着型介護予防サービス	9,936	10,654	10,660	10,660	10,660	8,508
居宅介護支援・介護予防支援	127,520	126,929	126,323	125,659	124,321	92,269
施設サービス	1,622,457	1,743,880	1,741,387	1,737,927	1,719,598	1,638,898

9 事業費

単位：千円

	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	3,158,688	3,149,764	3,140,494	3,053,261	2,689,615
特定入所者介護サービス費	133,385	118,862	119,160	118,470	118,452
高額介護サービス費	79,209	79,127	79,322	78,857	78,857
高額医療合算介護サービス費	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000
審査支払手数料	3,448	3,405	3,388	3,320	2,953
合計（標準給付費見込額）	3,384,729	3,361,159	3,352,364	3,263,908	2,899,876
地域支援事業費	213,702	216,592	214,122	206,493	102,730
市町村特別給付費	0	0	0	0	0
総計（事業費）	3,598,431	3,577,751	3,566,486	3,470,401	3,002,606

(注) 端数調整のため計が一致しない場合があります。

見込み数量 ⑤浜田圏域（浜田地区広域行政組合）

1 被保険者数・認定者数

単位：人

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
65歳以上（第1号被保険者）	28,528	28,269	28,024	27,766	97.3%	27,269	95.6%	21,572	75.6%
認定者数	6,657	6,505	6,516	6,520	97.9%	6,531	98.1%	6,382	95.9%
要支援1	636	611	610	609	95.8%	606	95.3%	574	90.3%
要支援2	924	886	886	886	95.9%	887	96.0%	841	91.0%
要介護1	1,302	1,307	1,306	1,304	100.2%	1,302	100.0%	1,264	97.1%
要介護2	1,442	1,396	1,399	1,398	96.9%	1,399	97.0%	1,383	95.9%
要介護3	964	942	943	949	98.4%	955	99.1%	946	98.1%
要介護4	720	718	722	724	100.6%	728	101.1%	733	101.8%
要介護5	669	645	650	650	97.2%	654	97.8%	641	95.8%
40～64歳（第2号被保険者）	24,483	22,745	22,371	21,996	89.8%	21,247	86.8%	15,174	62.0%
認定者数	84	80	80	80	95.2%	78	92.9%	64	76.2%

2 居宅サービス

単位：人/月、回（口）/月、千円/年

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
訪問介護	給付費 702,365	713,144	700,567	702,085	100.0%	713,765	101.6%	702,163	100.0%
	回数 20,694	19,996	19,629	19,673	95.1%	20,004	96.7%	19,683	95.1%
	人数 1,122	1,079	1,068	1,069	95.3%	1,078	96.1%	1,059	94.4%
訪問入浴介護	給付費 4,083	5,610	5,614	5,614	137.5%	5,614	137.5%	5,614	137.5%
	回数 28	38	38	38	135.3%	38	135.3%	38	135.3%
	人数 7	7	7	7	95.5%	7	95.5%	7	95.5%
訪問看護	給付費 255,713	299,865	295,631	294,091	115.0%	299,797	117.2%	294,490	115.2%
	回数 4,115	5,028	4,955	4,929	119.8%	5,026	122.1%	4,939	120.0%
	人数 480	498	493	490	102.0%	497	103.5%	488	101.6%
訪問リハビリテーション	給付費 14,785	19,962	19,973	19,973	135.1%	19,973	135.1%	19,973	135.1%
	回数 446	584	584	584	130.9%	584	130.9%	584	130.9%
	人数 46	57	57	57	122.8%	57	122.8%	57	122.8%
居宅療養管理指導	給付費 35,712	38,236	37,609	37,715	105.6%	38,363	107.4%	37,847	106.0%
	回数 344	369	363	364	105.9%	370	107.6%	365	106.2%
通所介護	給付費 942,297	917,997	909,366	909,770	96.5%	917,355	97.4%	901,910	95.7%
	回数 9,948	9,483	9,408	9,410	94.6%	9,466	95.2%	9,301	93.5%
	人数 1,096	1,009	1,001	1,001	91.4%	1,007	91.9%	989	90.3%
通所リハビリテーション	給付費 251,266	263,120	261,731	262,628	104.5%	263,743	105.0%	259,370	103.2%
	回数 2,484	2,514	2,499	2,507	100.9%	2,515	101.3%	2,471	99.5%
	人数 341	337	335	336	98.5%	337	98.8%	331	97.0%
短期入所生活介護	給付費 277,498	267,202	264,217	265,195	95.6%	269,631	97.2%	264,444	95.3%
	日数 2,886	2,751	2,721	2,731	94.6%	2,771	96.0%	2,718	94.1%
	人数 324	303	300	301	92.9%	305	94.1%	299	92.3%
短期入所療養介護（老健）	給付費 111,527	105,464	101,844	101,844	91.3%	104,244	93.5%	101,870	91.3%
	日数 909	831	805	805	88.5%	821	90.3%	803	88.3%
	人数 116	99	96	96	83.1%	98	84.8%	96	83.1%
短期入所療養介護（病院等）	給付費 0	0	0	0	-	0	-	0	-
	日数 0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数 0	0	0	0	-	0	-	0	-
短期入所療養介護（介護医療院）	給付費 0	0	0	0	-	0	-	0	-
	日数 0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数 0	0	0	0	-	0	-	0	-
福祉用具貸与	給付費 320,778	319,487	314,582	315,016	98.2%	319,944	99.7%	314,485	98.0%
	人数 1,874	1,846	1,826	1,828	97.5%	1,846	98.5%	1,813	96.7%
特定福祉用具購入費	給付費 11,812	12,160	12,160	12,160	102.9%	12,160	102.9%	12,160	102.9%
	人数 33	33	33	33	98.8%	33	98.8%	33	98.8%
住宅改修費	給付費 22,211	19,443	19,443	19,443	87.5%	19,443	87.5%	18,413	82.9%
	人数 19	17	17	17	89.9%	17	89.9%	16	84.6%
特定施設入居者生活介護	給付費 534,571	589,238	589,565	594,362	111.2%	594,362	111.2%	586,215	109.7%
	人数 241	264	264	266	110.3%	266	110.3%	262	108.6%

3 介護予防サービス

単位：人/月、回（口）/月、千円/年

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護予防訪問入浴介護	給付費 0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数 0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数 0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防訪問看護	給付費 22,121	27,824	27,839	27,839	125.8%	27,579	124.7%	26,052	117.8%
	回数 425	516	516	516	121.5%	512	120.4%	484	113.7%
	人数 61	74	74	74	122.1%	73	120.5%	69	113.9%
介護予防訪問リハビリテーション	給付費 916	1,836	1,837	1,837	200.6%	1,837	200.6%	1,837	200.6%
	回数 24	49	49	49	201.5%	49	201.5%	49	201.5%
	人数 4	7	7	7	200.0%	7	200.0%	7	200.0%
介護予防居宅療養管理指導	給付費 2,723	2,092	2,094	2,094	76.9%	2,094	76.9%	2,014	74.0%
	回数 33	25	25	25	76.3%	25	76.3%	24	73.3%
介護予防通所リハビリテーション	給付費 58,904	60,435	60,468	60,207	102.2%	60,207	102.2%	57,029	96.8%
	回数 154	154	154	153	99.1%	153	99.1%	145	93.9%
	人数 7,631	5,886	5,889	5,889	77.2%	5,889	77.2%	5,337	69.9%
介護予防短期入所生活介護	給付費 103	78	78	78	76.2%	78	76.2%	72	69.6%
	日数 16	11	11	11	68.0%	11	68.0%	10	61.9%
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費 390	1,136	1,136	1,136	291.6%	1,136	291.6%	1,136	291.6%
	日数 3	10	10	10	295.6%	10	295.6%	10	295.6%
	人数 1	2	2	2	171.4%	2	171.4%	2	171.4%
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費 0	0	0	0	-	0	-	0	-
	日数 0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数 0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	給付費 0	0	0	0	-	0	-	0	-
	日数 0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数 0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防福祉用具貸与	給付費 55,502	60,047	59,958	59,958	108.0%	59,869	107.9%	56,718	102.2%
	人数 559	592	591	591	105.8%	590	105.6%	559	100.0%
特定介護予防福祉用具購入費	給付費 3,419	4,093	4,093	4,093	119.7%	4,093	119.7%	3,793	110.9%
	回数 11	14	14	14	127.3%	14	127.3%	13	118.2%
介護予防住宅改修	給付費 13,436	13,630	13,630	13,630	101.4%	13,630	101.4%	13,630	101.4%
	回数 11	11	11	11	97.8%	11	97.8%	11	97.8%
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費 28,846	24,214	24,227	24,227	84.0%	24,227	84.0%	22,521	78.1%
	人数 34	28	28	28	82.4%	28	82.4%	26	76.5%

4 地域密着型サービス

単位：人/月、回/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費	11,593	16,406	16,415	16,415	141.6%	16,415	141.6%	16,415	141.6%
	人数	7	8	8	8	111.6%	8	111.6%	8	111.6%
夜間対応型訪問介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
地域密着型通所介護	給付費	424,097	449,986	445,346	445,527	105.1%	448,745	105.8%	439,900	103.7%
	回数	4,530	4,711	4,671	4,672	103.1%	4,695	103.6%	4,601	101.6%
認知症対応型通所介護	給付費	107,557	100,881	100,937	100,937	93.8%	100,937	93.8%	100,937	93.8%
	回数	849	768	768	768	90.4%	768	90.4%	768	90.4%
小規模多機能型居宅介護	給付費	428,307	417,015	414,407	414,407	96.8%	420,525	98.2%	413,008	96.4%
	人数	192	191	190	190	98.7%	192	99.8%	188	97.7%
認知症対応型共同生活介護	給付費	639,820	655,043	655,407	658,454	102.9%	658,454	102.9%	649,730	101.5%
	人数	219	222	222	223	102.0%	223	102.0%	220	100.6%
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	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	給付費	275,403	273,397	273,549	273,549	99.3%	273,549	99.3%	273,549	99.3%
	人数	79	76	76	76	95.8%	76	95.8%	76	95.8%
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	71,323	133,329	200,105	233,249	327.0%	233,249	327.0%	233,249	327.0%
	人数	22	40	60	70	313.4%	70	313.4%	70	313.4%

5 地域密着型介護予防サービス

単位：人/月、回/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護予防認知症対応型通所介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	22,457	24,958	24,972	24,972	111.2%	24,972	111.2%	23,470	104.5%
	人数	29	33	33	33	113.1%	33	113.1%	31	106.3%
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-

6 居宅介護支援・介護予防支援

単位：人/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
居宅介護支援	給付費	461,880	450,041	445,968	446,291	96.6%	450,106	97.5%	441,867	95.7%
	人数	2,694	2,609	2,587	2,588	96.1%	2,607	96.8%	2,558	94.9%
介護予防支援	給付費	35,736	39,065	39,087	39,087	109.4%	38,980	109.1%	36,942	103.4%
	人数	673	729	729	729	108.4%	727	108.1%	689	102.4%

7 施設サービス

単位：人/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護老人福祉施設	給付費	1,849,469	1,866,768	1,867,804	1,867,804	101.0%	1,895,688	102.5%	1,876,389	101.5%
	人数	601	603	603	603	100.4%	612	101.9%	606	100.9%
介護老人保健施設	給付費	1,441,983	1,447,439	1,448,242	1,448,242	100.4%	1,465,419	101.6%	1,446,039	100.3%
	人数	445	446	446	446	100.2%	451	101.4%	445	100.0%
介護医療院	給付費	263,474	405,322	566,413	569,380	216.1%	569,380	216.1%	569,380	216.1%
	人数	68	104	145	146	215.0%	146	215.0%	146	215.0%
介護療養型医療施設	給付費	197,043	90,773	90,823	90,823	46.1%	-	-	-	-
	人数	59	27	27	27	46.2%	-	-	-	-

8 総給付費

単位：千円

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
総給付費	9,908,649	10,142,544	10,322,948	10,369,943	10,375,374	10,229,896
居宅サービス	3,484,618	3,570,928	3,532,302	3,539,896	3,578,394	3,518,954
介護予防サービス	193,887	201,193	201,171	200,910	200,561	190,067
地域密着型サービス	1,958,101	2,046,057	2,106,166	2,142,538	2,151,874	2,126,788
地域密着型介護予防サービス	22,457	24,958	24,972	24,972	24,972	23,470
居宅介護支援・介護予防支援	497,616	489,106	485,055	485,378	489,086	478,809
施設サービス	3,751,969	3,810,302	3,973,282	3,976,249	3,930,487	3,891,808

9 事業費

単位：千円

	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	10,142,544	10,322,948	10,369,943	10,375,374	10,229,896
特定入所者介護サービス費	306,973	268,976	269,144	269,509	262,855
高額介護サービス費	216,185	215,267	215,397	215,691	210,371
高額医療合算介護サービス費	44,000	44,000	44,000	5,926	5,780
審査支払手数料	13,001	13,022	13,030	13,048	12,726
合計（標準給付費見込額）	10,722,703	10,864,213	10,911,514	10,879,548	10,721,629
地域支援事業費	664,476	664,476	664,476	631,170	541,385
市町村特別給付費	0	0	0	0	0
総計（事業費）	11,387,179	11,528,689	11,575,990	11,510,718	11,263,014

(注) 端数調整のため計が一致しない場合があります。

見込み数量 ⑥益田圏域（益田市・津和野町・吉賀町）

1 被保険者数・認定者数

単位：人

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
65歳以上（第1号被保険者）	23,702	23,532	23,334	23,155	97.7%	22,999	97.0%	18,829	79.4%
認定者数	5,023	5,060	5,090	5,081	101.2%	5,134	102.2%	5,230	104.1%
要支援1	932	908	913	909	97.5%	914	98.1%	887	95.2%
要支援2	665	702	696	688	103.5%	684	102.9%	663	99.7%
要介護1	1,018	1,094	1,110	1,106	108.6%	1,130	111.0%	1,166	114.5%
要介護2	714	741	751	745	104.3%	756	105.9%	778	109.0%
要介護3	545	519	520	528	96.9%	531	97.4%	562	103.1%
要介護4	678	603	604	612	90.3%	617	91.0%	656	96.8%
要介護5	471	493	496	493	104.7%	502	106.6%	518	110.0%
40～64歳（第2号被保険者）	17,762	17,009	16,739	16,389	92.3%	15,914	89.6%	12,589	70.9%
認定者数	64	71	70	69	107.8%	68	106.3%	57	89.1%

2 居宅サービス

単位：人/月、回（口）/月、千円/年

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1	
訪問介護	給付費	263,652	285,003	291,022	288,552	109.4%	296,104	112.3%	314,957	119.5%
	回数	6,948	7,709	7,879	7,810	112.4%	8,030	115.6%	8,584	123.5%
	人数	399	394	401	405	101.6%	413	103.6%	432	108.3%
訪問入浴介護	給付費	17,689	15,735	15,946	15,946	90.1%	18,414	104.1%	21,445	121.2%
	回数	124	109	111	111	89.3%	128	103.1%	149	120.1%
	人数	28	20	20	20	71.6%	23	82.4%	26	93.1%
訪問看護	給付費	71,652	80,511	83,464	84,533	118.0%	86,552	120.8%	91,425	127.6%
	回数	874	1,003	1,036	1,050	120.1%	1,077	123.3%	1,137	130.1%
	人数	151	156	160	162	107.6%	166	110.2%	178	118.2%
訪問リハビリテーション	給付費	14,979	24,843	25,455	25,401	169.6%	25,401	169.6%	26,316	175.7%
	回数	399	654	670	668	167.6%	668	167.6%	694	173.9%
	人数	43	50	51	51	119.5%	51	119.5%	53	124.2%
居宅療養管理指導	給付費	24,733	24,503	25,263	25,607	103.5%	26,621	107.6%	29,668	120.0%
	回数	297	287	296	301	101.4%	313	105.4%	351	118.2%
	人数	297	287	296	301	101.4%	313	105.4%	351	118.2%
通所介護	給付費	750,956	759,964	773,938	783,539	104.3%	812,394	108.2%	902,869	120.2%
	回数	7,839	7,937	8,088	8,172	104.2%	8,457	107.9%	9,311	118.8%
	人数	716	727	751	767	107.2%	794	111.0%	879	122.9%
通所リハビリテーション	給付費	139,104	188,756	190,763	190,748	137.1%	200,890	144.4%	211,584	152.1%
	回数	1,280	1,724	1,737	1,733	135.4%	1,824	142.5%	1,890	147.7%
	人数	201	278	286	287	143.1%	302	150.6%	311	155.0%
短期入所生活介護	給付費	218,703	207,143	211,619	213,784	97.8%	218,091	99.7%	242,498	110.9%
	回数	2,368	2,199	2,251	2,276	96.1%	2,312	97.6%	2,511	107.3%
	人数	277	265	269	270	97.5%	273	98.6%	296	106.9%
短期入所療養介護（老健）	給付費	90,237	90,867	93,035	94,180	104.4%	95,279	105.6%	97,376	107.9%
	回数	790	787	804	814	103.0%	823	104.2%	840	106.3%
	人数	101	92	94	95	94.4%	96	95.4%	97	96.4%
短期入所療養介護（病院等）	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
短期入所療養介護（介護医療院）	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
福祉用具貸与	給付費	172,023	172,755	177,944	180,779	105.1%	186,202	108.2%	203,318	118.2%
	回数	1,015	1,058	1,088	1,102	108.5%	1,134	111.7%	1,213	119.5%
	人数	23	26	28	29	127.9%	29	127.9%	29	127.9%
特定福祉用具購入費	給付費	7,580	8,952	9,622	10,053	132.6%	10,053	132.6%	10,077	132.9%
	回数	23	26	28	29	127.9%	29	127.9%	29	127.9%
	人数	23	26	28	29	127.9%	29	127.9%	29	127.9%
住宅改修費	給付費	17,695	20,535	21,443	21,443	121.2%	22,563	127.5%	22,944	129.7%
	回数	18	21	22	22	121.7%	23	127.2%	23	127.2%
	人数	18	21	22	22	121.7%	23	127.2%	23	127.2%
特定施設入居者生活介護	給付費	481,510	489,946	490,730	486,650	101.1%	498,076	103.4%	522,389	108.5%
	回数	218	222	224	222	101.9%	227	104.2%	237	108.8%
	人数	218	222	224	222	101.9%	227	104.2%	237	108.8%

3 介護予防サービス

単位：人/月、回（口）/月、千円/年

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1	
介護予防訪問入浴介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防訪問看護	給付費	11,361	16,680	16,658	16,665	146.7%	16,140	142.1%	15,376	135.3%
	回数	147	222	222	223	151.6%	216	147.4%	207	140.9%
	人数	37	41	40	40	108.4%	38	102.9%	36	97.5%
介護予防訪問リハビリテーション	給付費	6,514	10,599	10,605	10,605	162.8%	10,605	162.8%	10,538	161.8%
	回数	182	290	290	290	159.5%	290	159.5%	288	158.8%
	人数	19	28	28	28	148.7%	28	148.7%	28	148.7%
介護予防居宅療養管理指導	給付費	1,139	1,822	1,823	1,823	160.1%	1,767	155.2%	1,851	162.6%
	回数	15	23	23	23	149.2%	22	142.7%	23	149.2%
	人数	15	23	23	23	149.2%	22	142.7%	23	149.2%
介護予防通所リハビリテーション	給付費	48,640	69,981	70,568	69,855	143.6%	70,138	144.2%	66,425	136.6%
	回数	144	194	196	194	134.6%	195	135.3%	185	128.4%
	人数	144	194	196	194	134.6%	195	135.3%	185	128.4%
介護予防短期入所生活介護	給付費	12,080	10,264	10,342	10,499	86.9%	10,226	84.7%	9,719	80.5%
	回数	175	148	149	152	86.4%	149	85.1%	142	81.2%
	人数	32	25	25	25	78.9%	25	78.9%	24	75.8%
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費	2,642	2,230	2,206	2,206	83.5%	2,206	83.5%	2,206	83.5%
	回数	30	25	25	25	82.4%	25	82.4%	25	82.4%
	人数	6	6	6	6	101.4%	6	101.4%	6	101.4%
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防福祉用具貸与	給付費	39,067	41,808	42,623	42,380	108.5%	42,349	108.4%	40,609	103.9%
	回数	426	478	488	485	113.9%	485	113.9%	463	108.8%
	人数	12	13	13	13	107.6%	13	107.6%	12	99.3%
介護予防住宅改修	給付費	17,770	16,399	17,240	16,399	92.3%	16,414	92.4%	16,414	92.4%
	回数	17	17	18	17	100.5%	17	100.5%	17	100.5%
	人数	17	17	18	17	100.5%	17	100.5%	17	100.5%
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	21,196	25,959	25,431	25,431	120.0%	24,486	115.5%	23,541	111.1%
	回数	27	37	36	36	132.1%	35	128.4%	34	124.8%
	人数	27	37	36	36	132.1%	35	128.4%	34	124.8%

4 地域密着型サービス

単位：人/月、回/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費	68,980	68,000	68,037	68,037	98.6%	70,154	101.7%	81,094	117.6%
	人数	41	45	45	45	108.7%	46	111.1%	51	123.1%
夜間対応型訪問介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
地域密着型通所介護	給付費	396,165	446,605	447,104	446,021	112.6%	447,739	113.0%	452,843	114.3%
	回数	3,927	4,394	4,401	4,395	111.9%	4,414	112.4%	4,438	113.0%
認知症対応型通所介護	給付費	10,225	15,682	15,966	16,737	163.7%	18,177	177.8%	18,646	182.4%
	回数	96	143	147	157	163.8%	169	176.0%	172	179.3%
小規模多機能型居宅介護	給付費	212,132	166,468	173,516	223,713	105.5%	226,300	106.7%	228,351	107.6%
	人数	97	75	78	101	104.6%	102	105.6%	104	107.7%
認知症対応型共同生活介護	給付費	540,317	597,519	594,798	592,071	109.6%	589,184	109.0%	571,915	105.8%
	人数	177	193	192	191	108.2%	190	107.6%	184	104.2%
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	48,924	59,838	59,871	59,871	122.4%	59,871	122.4%	64,863	132.6%
	人数	20	23	23	23	117.4%	23	117.4%	25	127.7%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費	229,671	331,092	331,634	331,934	144.5%	336,095	146.3%	335,999	146.3%
	人数	68	98	98	98	143.2%	99	144.7%	99	144.7%
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	2,837	44,023	44,047	44,047	1552.4%	46,927	1653.9%	52,596	1853.7%
	人数	1	18	18	18	1800.0%	19	1900.0%	21	2100.0%

5 地域密着型介護予防サービス

単位：人/月、回/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護予防認知症対応型通所介護	給付費	0	396	397	397	-	793	-	661	-
	回数	0	6	6	6	-	12	-	10	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	10,274	12,814	12,821	21,989	214.0%	26,163	254.7%	24,226	235.8%
	人数	14	18	18	29	201.2%	36	249.7%	38	263.6%
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-

6 居宅介護支援・介護予防支援

単位：人/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
居宅介護支援	給付費	271,659	279,766	289,775	294,044	108.2%	299,315	110.2%	307,300	113.1%
	人数	1,571	1,641	1,704	1,730	110.1%	1,766	112.4%	1,828	116.4%
介護予防支援	給付費	29,615	34,374	34,601	34,444	116.3%	34,332	115.9%	32,136	108.5%
	人数	555	637	641	638	114.9%	636	114.5%	595	107.2%

7 施設サービス

単位：人/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護老人福祉施設	給付費	1,537,428	1,611,055	1,623,069	1,634,546	106.3%	1,622,738	105.5%	1,568,597	102.0%
	人数	485	497	500	503	103.7%	499	102.9%	481	99.2%
介護老人保健施設	給付費	1,078,362	1,162,555	1,120,983	1,082,229	100.4%	1,043,133	96.7%	816,254	75.7%
	人数	316	333	322	311	98.4%	300	94.9%	242	76.6%
介護医療院	給付費	96,978	393,529	390,526	390,526	402.7%	396,057	408.4%	392,795	405.0%
	人数	25	91	90	90	354.1%	91	358.0%	90	354.1%
介護療養型医療施設	給付費	208,981	9,257	9,262	9,262	4.4%	-	-	-	-
	人数	50	2	2	2	4.0%	-	-	-	-

8 総給付費

単位：千円

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
総給付費	7,177,200	7,802,325	7,828,244	7,871,043	7,912,046	7,835,661
居宅サービス	2,270,514	2,369,513	2,410,244	2,421,215	2,496,640	2,696,866
介護予防サービス	164,139	199,839	201,593	199,960	198,428	190,519
地域密着型サービス	1,509,250	1,729,227	1,734,973	1,782,431	1,794,447	1,806,307
地域密着型介護予防サービス	10,274	13,210	13,218	22,386	26,956	24,887
居宅介護支援・介護予防支援	301,275	314,140	324,376	328,488	333,647	339,436
施設サービス	2,921,149	3,176,396	3,143,840	3,116,563	3,061,928	2,777,646

9 事業費

単位：千円

	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	7,802,325	7,828,244	7,871,043	7,912,046	7,835,661
特定入所者介護サービス費	254,421	228,304	228,361	231,145	228,148
高額介護サービス費	176,282	176,629	176,706	179,100	179,407
高額医療合算介護サービス費	25,900	25,900	25,900	25,400	24,800
審査支払手数料	8,431	8,501	8,510	8,657	8,622
合計（標準給付費見込額）	8,267,358	8,267,578	8,310,520	8,356,349	8,276,638
地域支援事業費	504,777	504,690	504,379	526,304	444,425
市町村特別給付費	0	0	0	0	0
総計（事業費）	8,772,135	8,772,269	8,814,900	8,882,652	8,721,063

(注) 端数調整のため計が一致しない場合があります。

見込み数量 益田市

1 被保険者数・認定者数

単位：人

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
65歳以上（第1号被保険者）		17,371	17,344	17,216	17,111	98.5%	17,095	98.4%	14,534	83.7%
認定者数	要支援1	643	614	621	617	96.0%	630	98.0%	646	100.5%
	要支援2	417	451	449	446	107.0%	453	108.6%	450	107.9%
	要介護1	769	817	832	835	108.6%	860	111.8%	918	119.4%
	要介護2	527	532	542	544	103.2%	560	106.3%	595	112.9%
	要介護3	362	361	367	370	102.2%	375	103.6%	415	114.6%
	要介護4	485	425	425	427	88.0%	438	90.3%	480	99.0%
要介護5	337	350	354	356	105.6%	367	108.9%	395	117.2%	
40～64歳（第2号被保険者）		14,094	13,565	13,388	13,132	93.2%	12,844	91.1%	10,203	72.4%
認定者数		45	55	54	53	117.8%	52	115.6%	42	93.3%

2 居宅サービス

単位：人/月、回（口）/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
訪問介護	給付費	170,549	179,559	185,942	187,988	110.2%	200,559	117.6%	235,305	138.0%
	回数	4,747	5,012	5,179	5,241	110.4%	5,594	117.8%	6,582	138.6%
	人数	259	245	251	256	99.0%	268	103.6%	301	116.4%
訪問入浴介護	給付費	17,689	15,735	15,946	15,946	90.1%	18,414	104.1%	21,445	121.2%
	回数	124	109	111	111	89.3%	128	103.1%	149	120.1%
	人数	28	20	20	20	71.6%	23	82.4%	26	93.1%
訪問看護	給付費	46,350	51,860	54,004	55,013	118.7%	57,409	123.9%	67,246	145.1%
	回数	597	677	704	717	120.1%	748	125.2%	869	145.5%
	人数	95	105	109	111	116.7%	116	122.0%	135	142.0%
訪問リハビリテーション	給付費	8,947	13,920	14,573	14,550	162.6%	14,550	162.6%	16,351	182.8%
	回数	239	372	389	388	162.3%	388	162.3%	436	182.5%
	人数	27	26	27	27	100.3%	27	100.3%	31	115.2%
居宅療養管理指導	給付費	22,162	21,269	22,130	22,616	102.0%	23,806	107.4%	27,615	124.6%
	回数	271	254	264	270	99.6%	284	104.8%	329	121.4%
	人数	641,890	646,740	659,109	668,722	104.2%	694,831	108.2%	780,570	121.6%
通所介護	給付費	6,557	6,625	6,759	6,844	104.4%	7,101	108.3%	7,912	120.7%
	回数	591	601	623	639	108.1%	663	112.2%	740	125.2%
	人数	113,199	153,667	152,748	153,182	135.3%	163,324	144.3%	182,978	161.6%
通所リハビリテーション	給付費	1,030	1,371	1,357	1,358	131.8%	1,450	140.7%	1,611	156.3%
	回数	155	214	218	220	141.9%	235	151.5%	260	167.7%
	人数	162,839	164,309	165,090	165,581	101.7%	168,716	103.6%	195,112	119.8%
短期入所生活介護	給付費	1,734	1,710	1,721	1,726	99.5%	1,751	101.0%	2,008	115.8%
	回数	204	208	209	209	102.3%	211	103.3%	237	116.0%
	人数	50,703	59,914	62,608	63,833	125.9%	65,653	129.5%	75,265	148.4%
短期入所療養介護（老健）	給付費	457	524	546	557	121.8%	573	125.4%	652	142.7%
	回数	61	59	61	62	101.9%	64	105.2%	73	120.0%
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
短期入所療養介護（病院等）	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
短期入所療養介護（介護医療院）	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
福祉用具貸与	給付費	134,551	128,597	133,640	136,515	101.5%	143,052	106.3%	164,529	122.3%
	回数	777	784	814	829	106.7%	865	111.3%	973	125.2%
	人数	5,860	6,312	6,647	6,647	113.4%	6,647	113.4%	7,379	125.9%
特定福祉用具購入費	給付費	18	18	19	19	108.6%	19	108.6%	21	120.0%
	回数	12,428	13,031	13,031	13,031	104.9%	14,151	113.9%	15,215	122.4%
	人数	12	12	12	12	98.0%	13	106.1%	14	114.3%
住宅改修費	給付費	438,895	438,877	439,848	439,465	100.1%	452,848	103.2%	487,229	111.0%
	回数	192	195	197	197	102.6%	203	105.7%	218	113.5%
	人数									

3 介護予防サービス

単位：人/月、回（口）/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護予防訪問入浴介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防訪問看護	給付費	5,215	9,729	9,750	9,757	187.1%	9,757	187.1%	9,757	187.1%
	回数	77	142	142	142	185.5%	142	185.5%	142	185.5%
	人数	15	20	20	20	137.9%	20	137.9%	20	137.9%
介護予防訪問リハビリテーション	給付費	3,585	5,384	5,384	5,384	150.2%	5,384	150.2%	5,699	159.0%
	回数	101	152	152	152	150.5%	152	150.5%	161	159.3%
	人数	12	13	13	13	105.4%	13	105.4%	14	113.5%
介護予防居宅療養管理指導	給付費	857	1,478	1,479	1,479	172.6%	1,479	172.6%	1,563	182.4%
	回数	11	17	17	17	158.1%	17	158.1%	18	167.4%
	人数	34,502	51,810	52,354	51,870	150.3%	52,612	152.5%	53,127	154.0%
介護予防通所リハビリテーション	給付費	7,901	8,525	8,608	8,765	110.9%	8,492	107.5%	8,492	107.5%
	回数	113	124	125	128	113.1%	125	111.0%	125	111.0%
	人数	22	21	21	21	96.2%	21	96.2%	21	96.2%
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費	895	755	770	770	86.0%	770	86.0%	770	86.0%
	回数	11	9	9	9	85.8%	9	85.8%	9	85.8%
	人数	2	3	3	3	124.1%	3	124.1%	3	124.1%
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防福祉用具貸与	給付費	21,460	24,892	25,825	25,659	119.6%	26,067	121.5%	26,129	121.8%
	回数	255	295	306	304	119.4%	309	121.4%	310	121.8%
	人数	2,622	2,548	2,548	2,548	97.2%	2,548	97.2%	2,548	97.2%
特定介護予防福祉用具購入費	給付費	9	8	8	8	89.7%	8	89.7%	8	89.7%
	回数	10,908	10,550	11,391	10,550	96.7%	11,391	104.4%	11,391	104.4%
	人数	10	11	12	11	114.8%	12	125.2%	12	125.2%
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	15,620	19,669	19,680	19,680	126.0%	19,680	126.0%	19,680	126.0%
	回数	20	29	29	29	146.2%	29	146.2%	29	146.2%
	人数									

4 地域密着型サービス

単位：人/月、回/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費	65,361	61,407	61,441	61,441	94.0%	64,699	99.0%	76,781	117.5%
	人数	40	41	41	41	103.8%	43	108.9%	49	124.1%
夜間対応型訪問介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
地域密着型通所介護	給付費	267,827	282,627	282,851	285,995	106.8%	295,656	110.4%	329,803	123.1%
	人数	2,651	2,767	2,769	2,796	105.5%	2,887	108.9%	3,194	120.5%
認知症対応型通所介護	給付費	9,099	12,391	12,174	12,174	133.8%	13,614	149.6%	14,421	158.5%
	人数	80	104	102	102	128.2%	114	142.9%	121	151.9%
小規模多機能型居宅介護	給付費	212,132	166,468	173,516	223,713	105.5%	226,300	106.7%	228,351	107.6%
	人数	97	75	78	101	104.6%	102	105.6%	104	107.7%
認知症対応型共同生活介護	給付費	430,974	474,919	475,285	475,388	110.3%	475,500	110.3%	476,350	110.5%
	人数	142	153	153	153	108.0%	153	108.0%	153	108.0%
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	48,277	57,906	57,938	57,938	120.0%	57,938	120.0%	62,930	130.4%
	人数	19	22	22	22	113.8%	22	113.8%	24	124.1%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費	101,770	197,898	198,366	198,666	195.2%	199,024	195.6%	199,382	195.9%
	人数	30	60	60	60	201.1%	60	201.1%	60	201.1%
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	0	41,172	41,195	41,195	-	44,075	-	49,744	-
	人数	0	17	17	17	-	18	-	20	-

5 地域密着型介護予防サービス

単位：人/月、回/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護予防認知症対応型通所介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	10,274	12,814	12,821	21,989	214.0%	26,163	254.7%	24,226	235.8%
	人数	14	18	18	29	201.2%	36	249.7%	38	263.6%
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-

6 居宅介護支援・介護予防支援

単位：人/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
居宅介護支援	給付費	188,143	194,833	204,989	210,006	111.6%	218,493	116.1%	243,598	129.5%
	人数	1,164	1,217	1,281	1,311	112.7%	1,363	117.1%	1,511	129.8%
介護予防支援	給付費	18,129	22,131	22,520	22,413	123.6%	22,788	125.7%	22,896	126.3%
	人数	340	414	421	419	123.4%	426	125.4%	428	126.0%

7 施設サービス

単位：人/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護老人福祉施設	給付費	1,032,255	1,078,015	1,078,613	1,078,613	104.5%	1,078,613	104.5%	1,078,613	104.5%
	人数	316	325	325	325	102.7%	325	102.7%	325	102.7%
介護老人保健施設	給付費	505,805	607,840	608,177	608,177	120.2%	608,177	120.2%	608,177	120.2%
	人数	156	180	180	180	115.1%	180	115.1%	180	115.1%
介護医療院	給付費	75,346	361,748	361,949	361,949	480.4%	371,030	492.4%	371,030	492.4%
	人数	20	82	82	82	415.2%	84	425.3%	84	425.3%
介護療養型医療施設	給付費	200,908	9,257	9,262	9,262	4.6%	-	-	-	-
	人数	47	2	2	2	4.2%	-	-	-	-

8 総給付費

単位：千円

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
総給付費	5,095,925	5,610,553	5,664,202	5,748,470	5,864,210	6,201,697
居宅サービス	1,826,061	1,893,790	1,925,316	1,943,089	2,023,960	2,276,239
介護予防サービス	103,564	135,337	137,789	136,462	138,180	139,156
地域密着型サービス	1,135,440	1,294,788	1,302,766	1,356,510	1,376,806	1,437,762
地域密着型介護予防サービス	10,274	12,814	12,821	21,989	26,163	24,226
居宅介護支援・介護予防支援	206,272	216,964	227,509	232,419	241,281	266,494
施設サービス	1,814,314	2,056,860	2,058,001	2,058,001	2,057,820	2,057,820

9 事業費

単位：千円

	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	5,610,553	5,664,202	5,748,470	5,864,210	6,201,697
特定入所者介護サービス費	158,692	142,056	142,205	145,597	153,632
高額介護サービス費	122,006	122,323	122,458	125,378	132,292
高額医療合算介護サービス費	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000
審査支払手数料	6,094	6,164	6,176	6,340	6,674
合計（標準給付費見込額）	5,917,345	5,954,746	6,039,309	6,161,525	6,514,296
地域支援事業費	350,698	350,611	350,300	381,666	331,212
市町村特別給付費	0	0	0	0	0
総計（事業費）	6,268,043	6,305,357	6,389,609	6,543,191	6,845,507

(注) 端数調整のため計が一致しない場合があります。

見込み数量 津和野町

1 被保険者数・認定者数 単位：人

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
65歳以上（第1号被保険者）	3,583	3,503	3,451	3,398	94.8%	3,300	92.1%	2,253	62.9%
認定者数	874	903	890	876	100.2%	851	97.4%	745	85.2%
要支援1	208	201	200	199	95.7%	194	93.3%	160	76.9%
要支援2	136	151	149	145	106.6%	135	99.3%	120	88.2%
要介護1	140	172	170	164	117.1%	163	116.4%	145	103.6%
要介護2	113	123	122	116	102.7%	112	99.1%	100	88.5%
要介護3	101	82	78	82	81.2%	82	81.2%	70	69.3%
要介護4	98	95	95	100	102.0%	96	98.0%	90	91.8%
要介護5	78	79	76	70	89.7%	69	88.5%	60	76.9%
40～64歳（第2号被保険者）	1,964	1,823	1,764	1,704	86.8%	1,585	80.7%	1,136	57.8%
認定者数	8	7	7	7	87.5%	7	87.5%	6	75.0%

2 居宅サービス 単位：人/月、回（口）/月、千円/年

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1	
訪問介護	給付費	72,201	74,521	72,546	67,659	93.7%	62,153	86.1%	38,274	53.0%
	回数	1,713	1,943	1,903	1,764	102.9%	1,619	94.5%	975	56.9%
	人数	98	97	95	93	95.1%	88	90.0%	60	61.4%
訪問入浴介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
訪問看護	給付費	15,420	17,319	16,864	16,400	106.4%	16,400	106.4%	11,436	74.2%
	回数	174	208	202	197	113.3%	197	113.3%	137	78.5%
	人数	35	28	27	26	74.1%	26	74.1%	19	54.2%
訪問リハビリテーション	給付費	452	299	299	299	66.2%	299	66.2%	149	33.0%
	回数	12	8	8	8	67.6%	8	67.6%	4	33.8%
	人数	2	2	2	2	133.3%	2	133.3%	1	66.7%
居宅療養管理指導	給付費	1,988	2,884	2,783	2,641	132.8%	2,465	124.0%	1,703	85.7%
	回数	20	27	26	25	123.5%	23	113.6%	16	79.0%
	人数	52,329	36,397	35,434	34,762	66.4%	34,762	66.4%	24,872	47.5%
通所介護	給付費	591	399	387	377	63.9%	377	63.9%	275	46.6%
	回数	52	28	27	26	50.3%	26	50.3%	19	36.8%
	人数	24,933	27,263	26,967	26,518	106.4%	26,518	106.4%	19,285	77.3%
通所リハビリテーション	給付費	240	277	274	269	112.0%	269	112.0%	194	80.8%
	回数	44	56	56	55	126.0%	55	126.0%	40	91.6%
	人数	34,435	26,042	25,957	25,957	75.4%	25,484	74.0%	17,011	49.4%
短期入所生活介護	給付費	380	298	297	297	78.1%	289	75.9%	191	50.3%
	回数	41	33	33	33	80.0%	32	77.6%	23	55.8%
	人数	37,371	29,866	28,940	28,860	77.2%	28,139	75.3%	20,624	55.2%
短期入所療養介護（老健）	給付費	314	254	245	245	77.9%	238	75.7%	175	55.8%
	回数	38	31	30	30	78.8%	29	76.1%	21	55.1%
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
短期入所療養介護（病院等）	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
短期入所療養介護（介護医療院）	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
福祉用具貸与	給付費	24,808	26,681	26,517	26,419	106.5%	26,228	105.7%	21,775	87.8%
	回数	162	179	178	177	109.1%	176	108.5%	147	90.6%
	人数	950	1,663	1,663	1,663	175.1%	1,663	175.1%	955	100.5%
特定福祉用具購入費	給付費	3	5	5	5	157.9%	5	157.9%	3	94.7%
	回数	3,110	4,212	4,212	4,212	135.5%	4,212	135.5%	3,529	113.5%
	人数	4	5	5	5	142.9%	5	142.9%	4	114.3%
住宅改修費	給付費	23,234	32,172	30,233	28,277	121.7%	26,320	113.3%	16,252	69.9%
	回数	13	16	15	14	106.3%	13	98.7%	8	60.8%
	人数									

3 介護予防サービス 単位：人/月、回（口）/月、千円/年

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1	
介護予防訪問入浴介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防訪問看護	給付費	2,968	2,908	2,863	2,863	96.5%	2,338	78.8%	1,574	53.0%
	回数	31	35	34	34	110.1%	28	90.2%	19	59.2%
	人数	12	11	10	10	81.6%	8	65.3%	6	49.0%
介護予防訪問リハビリテーション	給付費	314	214	214	214	68.1%	214	68.1%	214	68.1%
	回数	8	6	6	6	69.8%	6	69.8%	6	69.8%
	人数	1	1	1	1	92.3%	1	92.3%	1	92.3%
介護予防居宅療養管理指導	給付費	210	280	280	280	133.6%	224	106.9%	224	106.9%
	回数	4	5	5	5	136.4%	4	109.1%	4	109.1%
	人数	14,139	14,657	14,206	13,977	98.9%	13,518	95.6%	10,538	74.5%
介護予防通所リハビリテーション	給付費	43	47	46	45	104.7%	44	102.3%	35	81.4%
	回数	3,157	1,739	1,734	1,734	54.9%	1,734	54.9%	1,227	38.9%
	人数	47	24	24	24	50.5%	24	50.5%	17	35.9%
介護予防短期入所生活介護	給付費	7	4	4	4	53.9%	4	53.9%	3	40.4%
	回数	1,747	1,475	1,436	1,436	82.2%	1,436	82.2%	1,436	82.2%
	人数	19	16	15	15	80.4%	15	80.4%	15	80.4%
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費	4	3	3	3	85.7%	3	85.7%	3	85.7%
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防福祉用具貸与	給付費	6,854	6,988	6,988	6,911	100.8%	6,689	97.6%	5,222	76.2%
	回数	96	95	95	94	98.0%	91	94.9%	71	74.0%
	人数	584	769	769	769	131.8%	769	131.8%	512	87.7%
特定介護予防福祉用具購入費	給付費	2	3	3	3	156.5%	3	156.5%	2	104.3%
	回数	5,564	3,927	3,927	3,927	70.6%	3,101	55.7%	3,101	55.7%
	人数	6	4	4	4	70.6%	3	52.9%	3	52.9%
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	4,395	5,407	4,867	4,867	110.7%	3,922	89.2%	2,977	67.7%
	回数	5	7	6	6	110.8%	5	92.3%	4	73.8%
	人数									

4 地域密着型サービス

単位：人/月、回/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費	3,619	6,593	6,596	6,596	182.3%	5,455	150.7%	4,313	119.2%
	人数	2	4	4	4	208.7%	3	156.5%	2	104.3%
夜間対応型訪問介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
地域密着型通所介護	給付費	107,039	138,489	137,783	133,556	124.8%	123,886	115.7%	95,817	89.5%
	回数	1,050	1,367	1,362	1,330	126.7%	1,241	118.2%	968	92.2%
認知症対応型通所介護	給付費	284	868	869	869	306.4%	869	306.4%	869	306.4%
	回数	2	8	8	8	342.9%	8	342.9%	8	342.9%
小規模多機能型居宅介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
認知症対応型共同生活介護	給付費	78,295	90,359	87,411	84,424	107.8%	81,425	104.0%	63,306	80.9%
	人数	26	30	29	28	107.3%	27	103.5%	21	80.5%
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	647	1,932	1,933	1,933	298.9%	1,933	298.9%	1,933	298.9%
	人数	0	1	1	1	400.0%	1	400.0%	1	400.0%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	2,837	2,851	2,852	2,852	100.5%	2,852	100.5%	2,852	100.5%
	人数	1	1	1	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%

5 地域密着型介護予防サービス

単位：人/月、回/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護予防認知症対応型通所介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-

6 居宅介護支援・介護予防支援

単位：人/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
居宅介護支援	給付費	55,219	55,810	55,647	54,688	99.0%	53,342	96.6%	37,043	67.1%
	人数	274	280	279	274	100.0%	267	97.4%	185	67.5%
介護予防支援	給付費	6,892	6,690	6,641	6,588	95.6%	6,217	90.2%	4,144	60.1%
	人数	130	126	125	124	95.5%	117	90.1%	78	60.1%

7 施設サービス

単位：人/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護老人福祉施設	給付費	364,172	366,252	360,145	354,434	97.3%	342,626	94.1%	288,485	79.2%
	人数	126	123	121	119	94.6%	115	91.5%	97	77.1%
介護老人保健施設	給付費	159,134	160,871	157,997	154,314	97.0%	147,558	92.7%	104,017	65.4%
	人数	51	49	48	47	91.6%	45	87.7%	32	62.3%
介護医療院	給付費	21,632	16,756	13,544	13,544	62.6%	9,994	46.2%	9,994	46.2%
	人数	6	5	4	4	70.6%	3	52.9%	3	52.9%
介護療養型医療施設	給付費	2,354	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	人数	1	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

8 総給付費

単位：千円

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
総給付費	1,133,285	1,165,154	1,141,117	1,114,443	1,064,745	815,663
居宅サービス	291,231	279,319	272,415	263,667	254,643	175,865
介護予防サービス	39,931	38,364	37,284	36,978	33,945	27,025
地域密着型サービス	192,721	241,092	237,444	230,230	216,420	169,090
地域密着型介護予防サービス	0	0	0	0	0	0
居宅介護支援・介護予防支援	62,111	62,500	62,288	61,276	59,559	41,187
施設サービス	547,292	543,879	531,686	522,292	500,178	402,496

9 事業費

単位：千円

	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	1,165,154	1,141,117	1,114,443	1,064,745	815,663
特定入所者介護サービス費	44,529	39,993	39,901	39,808	30,397
高額介護サービス費	25,379	25,296	25,238	25,181	19,229
高額医療合算介護サービス費	3,500	3,500	3,500	3,000	2,400
審査支払手数料	1,488	1,485	1,482	1,478	1,129
合計（標準給付費見込額）	1,240,050	1,211,390	1,184,564	1,134,212	868,818
地域支援事業費	96,641	96,641	96,641	89,575	66,475
市町村特別給付費	0	0	0	0	0
総計（事業費）	1,336,691	1,308,031	1,281,205	1,223,787	935,293

(注) 端数調整のため計が一致しない場合があります。

見込み数量 吉賀町

1 被保険者数・認定者数

単位：人

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
65歳以上（第1号被保険者）	2,748	2,685	2,667	2,646	96.3%	2,604	94.8%	2,042	74.3%
認定者数	609	607	610	610	100.2%	600	98.5%	586	96.2%
要支援1	81	93	92	93	114.8%	90	111.1%	81	100.0%
要支援2	112	100	98	97	86.6%	96	85.7%	93	83.0%
要介護1	109	105	108	107	98.2%	107	98.2%	103	94.5%
要介護2	74	86	87	85	114.9%	84	113.5%	83	112.2%
要介護3	82	76	75	76	92.7%	74	90.2%	77	93.9%
要介護4	95	83	84	85	89.5%	83	87.4%	86	90.5%
要介護5	56	64	66	67	119.6%	66	117.9%	63	112.5%
40～64歳（第2号被保険者）	1,704	1,621	1,587	1,553	91.1%	1,485	87.1%	1,250	73.4%
認定者数	11	9	9	9	81.8%	9	81.8%	9	81.8%

2 居宅サービス

単位：人/月、回（口）/月、千円/年

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1	
訪問介護	給付費	20,902	30,923	32,534	32,905	157.4%	33,392	159.8%	41,378	198.0%
	回数	487	755	797	805	165.2%	817	167.6%	1,027	210.7%
	人数	42	52	55	56	132.0%	57	134.4%	71	167.4%
訪問入浴介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
訪問看護	給付費	9,883	11,332	12,596	13,120	132.8%	12,743	128.9%	12,743	128.9%
	回数	103	119	130	136	131.7%	132	127.8%	132	127.8%
	人数	20	23	24	25	122.4%	24	117.6%	24	117.6%
訪問リハビリテーション	給付費	5,580	10,624	10,583	10,552	189.1%	10,552	189.1%	9,816	175.9%
	回数	148	274	273	272	184.1%	272	184.1%	253	171.2%
	人数	14	22	22	22	154.4%	22	154.4%	21	147.4%
居宅療養管理指導	給付費	583	350	350	350	60.0%	350	60.0%	350	60.0%
	回数	6	6	6	6	105.9%	6	105.9%	6	105.9%
	人数	6	6	6	6	105.9%	6	105.9%	6	105.9%
通所介護	給付費	56,736	76,827	79,395	80,055	141.1%	82,801	145.9%	97,427	171.7%
	回数	691	913	941	951	137.6%	979	141.6%	1,124	162.7%
	人数	73	98	101	102	139.9%	105	144.0%	120	164.6%
通所リハビリテーション	給付費	972	7,826	11,048	11,048	1137.1%	11,048	1137.1%	9,321	959.4%
	回数	10	76	106	106	1078.0%	106	1078.0%	86	874.6%
	人数	2	8	12	12	654.5%	12	654.5%	11	600.0%
短期入所生活介護	給付費	21,430	16,792	20,572	22,246	103.8%	23,891	111.5%	30,375	141.7%
	回数	253	192	234	254	100.1%	272	107.5%	342	134.8%
	人数	31	24	27	28	89.1%	30	95.5%	36	114.6%
短期入所療養介護（老健）	給付費	2,162	1,087	1,487	1,487	68.8%	1,487	68.8%	1,487	68.8%
	回数	19	9	12	12	65.4%	12	65.4%	12	65.4%
	人数	2	2	3	3	180.0%	3	180.0%	3	180.0%
短期入所療養介護（病院等）	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
短期入所療養介護（介護医療院）	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
福祉用具貸与	給付費	12,664	17,477	17,787	17,845	140.9%	16,922	133.6%	17,014	134.3%
	回数	76	95	96	96	126.6%	93	122.6%	93	122.6%
	人数	771	977	1,312	1,743	226.1%	1,743	226.1%	1,743	226.1%
特定福祉用具購入費	給付費	2	3	4	5	250.0%	5	250.0%	5	250.0%
	回数	2	3	4	5	250.0%	5	250.0%	5	250.0%
	人数	2	4	5	5	214.3%	5	214.3%	5	214.3%
住宅改修費	給付費	2,158	3,292	4,200	4,200	194.7%	4,200	194.7%	4,200	194.7%
	回数	2	4	5	5	214.3%	5	214.3%	5	214.3%
	人数	2	4	5	5	214.3%	5	214.3%	5	214.3%
特定施設入居者生活介護	給付費	19,380	18,897	20,649	18,908	97.6%	18,908	97.6%	18,908	97.6%
	回数	13	11	12	11	86.3%	11	86.3%	11	86.3%
	人数	13	11	12	11	86.3%	11	86.3%	11	86.3%

3 介護予防サービス

単位：人/月、回（口）/月、千円/年

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1	
介護予防訪問入浴介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防訪問看護	給付費	3,177	4,043	4,045	4,045	127.3%	4,045	127.3%	4,045	127.3%
	回数	39	46	46	46	118.2%	46	118.2%	46	118.2%
	人数	10	10	10	10	98.4%	10	98.4%	10	98.4%
介護予防訪問リハビリテーション	給付費	2,615	5,004	5,007	5,007	191.5%	5,007	191.5%	4,625	176.9%
	回数	73	132	132	132	181.9%	132	181.9%	122	168.0%
	人数	5	14	14	14	258.5%	14	258.5%	13	240.0%
介護予防居宅療養管理指導	給付費	72	64	64	64	88.6%	64	88.6%	64	88.6%
	回数	1	1	1	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%
	人数	0	3,514	4,008	4,008	-	4,008	-	2,760	-
介護予防短期入所生活介護	給付費	1,022	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	回数	15	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	人数	2	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防福祉用具貸与	給付費	10,753	9,928	9,810	9,810	91.2%	9,593	89.2%	9,258	86.1%
	回数	75	88	87	87	115.7%	85	113.1%	82	109.1%
	人数	525	780	780	780	148.4%	780	148.4%	780	148.4%
特定介護予防福祉用具購入費	給付費	1	2	2	2	160.0%	2	160.0%	2	160.0%
	回数	1	2	2	2	160.0%	2	160.0%	2	160.0%
	人数	1,298	1,922	1,922	1,922	148.0%	1,922	148.0%	1,922	148.0%
介護予防住宅改修	給付費	2	2	2	2	120.0%	2	120.0%	2	120.0%
	回数	2	2	2	2	120.0%	2	120.0%	2	120.0%
	人数	1,181	883	884	884	74.9%	884	74.9%	884	74.9%
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	2	1	1	1	50.0%	1	50.0%	1	50.0%
	回数	2	1	1	1	50.0%	1	50.0%	1	50.0%
	人数	2	1	1	1	50.0%	1	50.0%	1	50.0%

4 地域密着型サービス

単位：人/月、回/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
夜間対応型訪問介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
地域密着型通所介護	給付費	21,300	25,489	26,470	26,470	124.3%	28,197	132.4%	27,223	127.8%
	人数	227	259	270	270	119.2%	287	126.6%	276	121.7%
認知症対応型通所介護	給付費	842	2,423	2,923	3,694	438.7%	3,694	438.7%	3,356	398.5%
	人数	14	31	37	47	334.6%	47	334.6%	43	306.4%
小規模多機能型居宅介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
認知症対応型共同生活介護	給付費	31,047	32,241	32,102	32,259	103.9%	32,259	103.9%	32,259	103.9%
	人数	9	10	10	10	113.2%	10	113.2%	10	113.2%
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	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	給付費	127,901	133,194	133,268	133,268	104.2%	137,071	107.2%	136,617	106.8%
	人数	39	38	38	38	98.5%	39	101.1%	39	101.1%
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-

5 地域密着型介護予防サービス

単位：人/月、回/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護予防認知症対応型通所介護	給付費	0	396	397	397	-	793	-	661	-
	人数	0	6	6	6	-	12	-	10	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-

6 居宅介護支援・介護予防支援

単位：人/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
居宅介護支援	給付費	28,298	29,123	29,139	29,350	103.7%	27,480	97.1%	26,659	94.2%
	人数	133	144	144	145	108.8%	136	102.1%	132	99.1%
介護予防支援	給付費	4,594	5,553	5,440	5,443	118.5%	5,327	115.9%	5,096	110.9%
	人数	86	97	95	95	110.8%	93	108.5%	89	103.8%

7 施設サービス

単位：人/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護老人福祉施設	給付費	141,001	166,788	184,311	201,499	142.9%	201,499	142.9%	201,499	142.9%
	人数	43	49	54	59	137.5%	59	137.5%	59	137.5%
介護老人保健施設	給付費	413,424	393,844	354,809	319,738	77.3%	287,398	69.5%	104,060	25.2%
	人数	108	104	94	84	77.6%	75	69.3%	30	27.7%
介護医療院	給付費	0	15,025	15,033	15,033	-	15,033	-	11,771	-
	人数	0	4	4	4	-	4	-	3	-
介護療養型医療施設	給付費	5,718	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	人数	2	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

8 総給付費

単位：千円

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
総給付費	947,990	1,026,618	1,022,925	1,008,130	983,091	818,301
居宅サービス	153,221	196,404	212,513	214,459	218,037	244,762
介護予防サービス	20,644	26,138	26,520	26,520	26,303	24,338
地域密着型サービス	181,090	193,347	194,763	195,691	201,221	199,455
地域密着型介護予防サービス	0	396	397	397	793	661
居宅介護支援・介護予防支援	32,892	34,676	34,579	34,793	32,807	31,755
施設サービス	560,143	575,657	554,153	536,270	503,930	317,330

9 事業費

単位：千円

	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	1,026,618	1,022,925	1,008,130	983,091	818,301
特定入所者介護サービス費	51,200	46,255	46,255	45,740	44,119
高額介護サービス費	28,897	29,010	29,010	28,541	27,885
高額医療合算介護サービス費	2,400	2,400	2,400	2,400	2,400
審査支払手数料	848	853	853	839	820
合計（標準給付費見込額）	1,109,964	1,101,443	1,086,648	1,060,611	893,524
地域支援事業費	57,438	57,438	57,438	55,063	46,738
市町村特別給付費	0	0	0	0	0
総計（事業費）	1,167,402	1,158,881	1,144,086	1,115,674	940,263

(注) 端数調整のため計が一致しない場合があります。

見込み数量 ⑦隠岐圏域（隠岐広域連合）

1 被保険者数・認定者数

単位：人

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
65歳以上（第1号被保険者）	8,147	8,122	8,070	8,024	98.5%	7,925	97.3%	6,063	74.4%
認定者数	1,747	1,787	1,787	1,801	103.1%	1,815	103.9%	1,851	106.0%
要支援1	272	276	277	278	102.2%	281	103.3%	278	102.2%
要支援2	241	257	260	261	108.3%	259	107.5%	258	107.3%
要介護1	286	307	305	309	108.0%	310	108.4%	315	110.1%
要介護2	304	299	299	301	99.0%	306	100.7%	310	102.0%
要介護3	251	232	230	234	93.2%	236	94.0%	251	100.0%
要介護4	194	215	214	215	110.8%	218	112.4%	234	120.6%
要介護5	199	201	202	203	102.0%	205	103.0%	205	103.0%
40～64歳（第2号被保険者）	5,613	5,301	5,179	5,057	90.1%	4,814	85.8%	3,904	69.6%
認定者数	31	24	24	24	77.4%	23	74.2%	20	64.5%

2 居宅サービス

単位：人/月、回（口）/月、千円/年

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
訪問介護	給付費	199,007	212,233	210,539	213,838	107.5%	212,232	221,211	111.2%
	回数	4,585	4,750	4,708	4,779	104.3%	4,749	4,950	108.0%
	人数	203	225	223	226	111.5%	226	233	115.0%
訪問入浴介護	給付費	0	0	0	0	-	0	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	0	-
訪問看護	給付費	18,253	21,611	21,623	21,623	118.5%	21,623	22,332	122.3%
	回数	225	255	255	255	113.6%	255	265	117.8%
	人数	46	61	61	61	132.8%	61	63	137.2%
訪問リハビリテーション	給付費	15,525	15,756	15,765	15,765	101.5%	15,765	16,257	104.7%
	回数	414	420	420	420	101.4%	420	433	104.6%
	人数	47	40	40	40	86.0%	40	41	88.2%
居宅療養管理指導	給付費	3,160	4,466	4,468	4,597	145.5%	4,468	4,700	148.7%
	回数	27	40	40	41	152.3%	40	42	156.0%
	人数	27	40	40	41	152.3%	40	42	156.0%
通所介護	給付費	221,885	221,801	220,031	223,817	100.9%	223,330	230,016	103.7%
	回数	2,557	2,493	2,472	2,515	98.4%	2,511	2,582	101.0%
	人数	249	243	241	245	98.4%	245	251	100.8%
通所リハビリテーション	給付費	55,052	60,992	61,026	62,542	113.6%	62,542	64,291	116.8%
	回数	538	609	609	626	116.4%	626	639	118.9%
	人数	71	78	78	80	112.0%	80	82	114.8%
短期入所生活介護	給付費	181,133	177,576	176,043	180,747	99.8%	178,777	184,135	101.7%
	日数	1,914	1,790	1,773	1,820	95.1%	1,803	1,856	97.0%
	人数	130	116	115	118	90.9%	117	120	92.5%
短期入所療養介護（老健）	給付費	12,747	8,832	8,837	8,837	69.3%	8,837	8,837	69.3%
	日数	114	75	75	75	65.9%	75	75	65.9%
	人数	11	7	7	7	62.2%	7	7	62.2%
短期入所療養介護（病院等）	給付費	0	0	0	0	-	0	0	-
	日数	0	0	0	0	-	0	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	0	-
短期入所療養介護（介護医療院）	給付費	0	0	0	0	-	0	0	-
	日数	0	0	0	0	-	0	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	0	-
福祉用具貸与	給付費	63,008	69,096	68,915	69,936	111.0%	69,388	71,198	113.0%
	回数	368	367	365	370	100.7%	369	379	103.1%
	人数	6	13	13	13	216.7%	13	13	216.7%
特定福祉用具購入費	給付費	2,766	5,622	5,622	5,622	203.2%	5,622	5,622	203.2%
	回数	6	13	13	13	216.7%	13	13	216.7%
	人数	6	13	13	13	216.7%	13	13	216.7%
住宅改修費	給付費	4,451	6,089	6,089	6,089	136.8%	6,089	6,089	136.8%
	回数	6	8	8	8	139.1%	8	8	139.1%
	人数	6	8	8	8	139.1%	8	8	139.1%
特定施設入居者生活介護	給付費	199,964	205,566	205,680	205,680	102.9%	210,142	217,070	108.6%
	回数	92	91	91	91	98.9%	93	96	104.3%
	人数	92	91	91	91	98.9%	93	96	104.3%

3 介護予防サービス

単位：人/月、回（口）/月、千円/年

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護予防訪問入浴介護	給付費	0	0	0	0	-	0	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	0	-
介護予防訪問看護	給付費	2,112	4,267	4,269	4,269	202.1%	4,269	4,269	202.1%
	回数	31	67	67	67	218.5%	67	67	218.5%
	人数	10	18	18	18	186.2%	18	18	186.2%
介護予防訪問リハビリテーション	給付費	2,636	1,311	1,311	1,311	49.7%	1,311	1,311	49.7%
	回数	71	37	37	37	52.5%	37	37	52.5%
	人数	10	4	4	4	42.1%	4	4	42.1%
介護予防居宅療養管理指導	給付費	94	163	163	163	172.7%	163	163	172.7%
	回数	2	2	2	2	100.0%	2	2	100.0%
	人数	2	2	2	2	100.0%	2	2	100.0%
介護予防通所リハビリテーション	給付費	11,300	18,439	18,449	18,691	165.4%	18,691	18,691	165.4%
	回数	35	54	54	55	157.9%	55	55	157.9%
	人数	29	9	9	9	31.8%	9	9	31.8%
介護予防短期入所生活介護	給付費	1,556	586	587	587	37.7%	587	587	37.7%
	日数	29	9	9	9	31.8%	9	9	31.8%
	人数	5	2	2	2	38.1%	2	2	38.1%
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費	121	0	0	0	0.0%	0	0	0.0%
	日数	2	0	0	0	0.0%	0	0	0.0%
	人数	0	0	0	0	0.0%	0	0	0.0%
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費	0	0	0	0	-	0	0	-
	日数	0	0	0	0	-	0	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	0	-
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	給付費	0	0	0	0	-	0	0	-
	日数	0	0	0	0	-	0	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	0	-
介護予防福祉用具貸与	給付費	15,763	20,134	20,436	20,436	129.6%	20,589	20,287	128.7%
	回数	113	134	136	136	120.2%	137	135	119.3%
	人数	1,290	2,544	2,544	2,544	197.2%	2,544	2,544	197.2%
特定介護予防福祉用具購入費	給付費	3	6	6	6	180.0%	6	6	180.0%
	回数	3	6	6	6	180.0%	6	6	180.0%
	人数	3	6	6	6	180.0%	6	6	180.0%
介護予防住宅改修	給付費	3,455	4,808	4,808	4,808	139.2%	4,808	4,808	139.2%
	回数	4	6	6	6	146.9%	6	6	146.9%
	人数	4	6	6	6	146.9%	6	6	146.9%
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	12,634	18,652	18,663	18,663	147.7%	18,663	18,663	147.7%
	回数	16	21	21	21	128.6%	21	21	128.6%
	人数	16	21	21	21	128.6%	21	21	128.6%

4 地域密着型サービス

単位：人/月、回/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費	5,067	2,780	2,782	2,782	54.9%	2,782	54.9%	2,782	54.9%
	人数	2	1	1	1	48.0%	1	48.0%	1	48.0%
夜間対応型訪問介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
地域密着型通所介護	給付費	81,893	104,834	104,892	106,695	130.3%	106,695	130.3%	109,123	133.3%
	回数	939	1,147	1,147	1,169	124.5%	1,169	124.5%	1,194	127.2%
認知症対応型通所介護	給付費	86	94	94	96	111.3%	96	111.3%	98	113.6%
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
小規模多機能型居宅介護	給付費	156,673	139,426	139,503	140,817	89.9%	142,721	91.1%	145,199	92.7%
	人数	86	76	76	77	89.8%	78	91.0%	79	92.1%
認知症対応型共同生活介護	給付費	210,767	218,651	218,772	221,911	105.3%	224,955	106.7%	231,437	109.8%
	人数	70	70	70	71	100.8%	72	102.2%	74	105.1%
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	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	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-

5 地域密着型介護予防サービス

単位：人/月、回/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護予防認知症対応型通所介護	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	19,409	30,429	30,446	30,446	156.9%	30,975	159.6%	30,446	156.9%
	人数	29	42	42	42	146.5%	43	150.0%	42	146.5%
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	298	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	人数	0	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

6 居宅介護支援・介護予防支援

単位：人/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
居宅介護支援	給付費	113,343	114,379	114,050	115,641	102.0%	115,463	101.9%	118,563	104.6%
	人数	584	601	599	607	103.9%	607	103.9%	622	106.5%
介護予防支援	給付費	7,725	9,662	9,721	9,775	126.5%	9,775	126.5%	9,668	125.2%
	人数	144	180	181	182	126.3%	182	126.3%	180	124.9%

7 施設サービス

単位：人/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護老人福祉施設	給付費	812,774	854,821	855,296	855,296	105.2%	877,815	108.0%	908,816	111.8%
	人数	260	266	266	266	102.1%	273	104.8%	283	108.7%
介護老人保健施設	給付費	253,559	272,301	272,452	272,452	107.5%	282,955	111.6%	289,376	114.1%
	人数	77	80	80	80	103.7%	83	107.6%	85	110.2%
介護医療院	給付費	639	0	0	0	0.0%	9,738	1524.2%	9,738	1524.2%
	人数	0	0	0	0	0.0%	3	1800.0%	3	1800.0%
介護療養型医療施設	給付費	15,417	9,956	9,962	9,962	64.6%	-	-	-	-
	人数	5	3	3	3	63.2%	-	-	-	-

8 総給付費

単位：千円

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
総給付費	2,705,476	2,837,783	2,833,744	2,856,342	2,894,314	2,978,229
居宅サービス	976,950	1,009,640	1,004,638	1,019,093	1,018,815	1,051,758
介護予防サービス	50,961	70,904	71,230	71,472	71,625	71,323
地域密着型サービス	454,400	465,691	465,949	472,205	477,153	488,541
地域密着型介護予防サービス	19,708	30,429	30,446	30,446	30,975	30,446
居宅介護支援・介護予防支援	121,068	124,041	123,771	125,416	125,238	128,231
施設サービス	1,082,389	1,137,078	1,137,710	1,137,710	1,170,508	1,207,930

9 事業費

単位：千円

	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	2,837,783	2,833,744	2,856,342	2,894,314	2,978,229
特定入所者介護サービス費	110,883	99,877	100,653	101,367	103,190
高額介護サービス費	67,639	67,403	67,924	68,408	69,636
高額医療合算介護サービス費	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000
審査支払手数料	2,880	2,880	2,902	2,923	2,976
合計（標準給付費見込額）	3,029,186	3,013,905	3,037,822	3,077,012	3,164,031
地域支援事業費	223,828	226,973	230,596	205,060	170,285
市町村特別給付費	0	0	0	0	0
総計（事業費）	3,253,013	3,240,877	3,268,418	3,282,072	3,334,316

(注) 端数調整のため計が一致しない場合があります。

見込み数量 島根県 合計

1 被保険者数・認定者数

単位：人

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
65歳以上（第1号被保険者）	228,816	229,340	228,778	228,213	99.7%	227,268	99.3%	208,895	91.3%
認定者数	47,930	48,085	48,283	48,619	101.4%	49,352	103.0%	53,180	111.0%
要支援1	6,098	6,103	6,139	6,159	101.0%	6,220	102.0%	6,359	104.3%
要支援2	6,360	6,761	6,847	6,897	108.4%	6,973	109.6%	7,360	115.7%
要介護1	10,616	10,543	10,561	10,645	100.3%	10,794	101.7%	11,600	109.3%
要介護2	8,453	8,527	8,566	8,612	101.9%	8,763	103.7%	9,631	113.9%
要介護3	6,277	6,032	6,035	6,082	96.9%	6,190	98.6%	6,862	109.3%
要介護4	5,673	5,725	5,697	5,757	101.5%	5,857	103.2%	6,506	114.7%
要介護5	4,453	4,394	4,438	4,467	100.3%	4,555	102.3%	4,862	109.2%
40～64歳（第2号被保険者）	211,495	205,997	204,055	202,043	95.5%	198,208	93.7%	162,145	76.7%
認定者数	620	609	603	602	97.1%	594	95.8%	493	79.5%

2 居宅サービス

単位：人/月、回（口）/月、千円/年

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1	
訪問介護	給付費	4,500,052	5,120,478	5,165,242	5,221,303	116.0%	5,298,629	117.7%	5,983,135	133.0%
	回数	134,749	150,809	152,085	153,789	114.1%	156,147	115.9%	177,110	131.4%
	人数	6,049	6,084	6,071	6,098	100.8%	6,169	102.0%	6,783	112.1%
訪問入浴介護	給付費	126,929	130,732	133,285	136,877	107.8%	136,224	107.3%	158,189	124.6%
	回数	885	896	912	937	105.9%	932	105.4%	1,085	122.6%
	人数	193	179	181	184	95.2%	184	95.2%	212	109.7%
訪問看護	給付費	1,449,716	1,672,595	1,714,816	1,738,761	119.9%	1,773,522	122.3%	1,965,268	135.6%
	回数	23,133	26,588	27,296	27,702	119.7%	28,339	122.5%	31,695	137.0%
	人数	3,091	3,448	3,508	3,544	114.7%	3,612	116.9%	4,027	130.3%
訪問リハビリテーション	給付費	410,351	473,076	477,541	480,532	117.1%	493,541	120.3%	547,910	133.5%
	回数	11,533	13,108	13,222	13,306	115.4%	13,673	118.6%	15,223	132.0%
	人数	1,138	1,262	1,268	1,276	112.2%	1,292	113.6%	1,428	125.5%
居宅療養管理指導	給付費	235,014	238,689	240,531	244,179	103.9%	248,416	105.7%	275,037	117.0%
	回数	3,036	3,070	3,094	3,144	103.6%	3,201	105.4%	3,572	117.6%
	人数	7,686,395	7,642,547	7,712,010	7,753,344	100.9%	7,778,848	101.2%	8,458,894	110.1%
通所介護	給付費	83,479	81,469	82,160	82,576	98.9%	82,835	99.2%	89,912	107.7%
	回数	8,026	7,790	7,824	7,850	97.8%	7,875	98.1%	8,508	106.0%
	人数	1,914,272	2,015,499	2,060,239	2,089,552	109.2%	2,070,565	108.2%	2,240,598	117.0%
通所リハビリテーション	給付費	19,215	19,709	20,137	20,428	106.3%	20,210	105.2%	21,851	113.7%
	回数	2,515	2,624	2,688	2,718	108.1%	2,742	109.0%	2,966	117.9%
	人数	2,468,243	2,529,591	2,534,168	2,576,615	104.4%	2,577,225	104.4%	2,676,341	108.4%
短期入所生活介護	給付費	26,042	26,207	26,228	26,668	102.4%	26,704	102.5%	27,610	106.0%
	回数	2,752	2,622	2,624	2,652	96.4%	2,661	96.7%	2,759	100.3%
	人数	456,922	435,837	434,207	436,113	95.4%	431,064	94.3%	425,755	93.2%
短期入所療養介護（老健）	給付費	3,716	3,451	3,438	3,455	93.0%	3,418	92.0%	3,377	90.9%
	回数	462	420	419	421	91.2%	415	89.9%	404	87.5%
	人数	8,741	2,540	2,527	2,527	28.9%	2,527	28.9%	2,527	28.9%
短期入所療養介護（病院等）	給付費	67	20	20	20	29.6%	20	29.6%	20	29.6%
	回数	9	4	4	4	44.9%	4	44.9%	4	44.9%
	人数	13,201	30,722	30,739	30,739	232.9%	30,739	232.9%	30,739	232.9%
短期入所療養介護（介護医療院）	給付費	109	241	241	241	220.7%	241	220.7%	241	220.7%
	回数	17	39	39	39	232.8%	39	232.8%	39	232.8%
	人数	2,252,327	2,365,487	2,407,676	2,457,828	109.1%	2,496,474	110.8%	2,726,699	121.1%
福祉用具貸与	給付費	13,480	13,903	14,198	14,495	107.5%	14,750	109.4%	16,081	119.3%
	回数	100,324	101,628	104,103	105,240	104.9%	107,789	107.4%	114,662	114.3%
	人数	265	273	280	283	107.0%	290	109.6%	308	116.4%
特定福祉用具購入費	給付費	156,510	175,730	178,249	180,730	115.5%	187,278	119.7%	202,847	129.6%
	回数	180	196	199	202	112.1%	210	116.5%	232	128.7%
	人数	3,353,662	3,664,266	3,685,909	3,716,904	110.8%	3,747,103	111.7%	4,128,204	123.1%
特定施設入居者生活介護	給付費	1,523	1,616	1,627	1,640	107.7%	1,652	108.5%	1,813	119.0%
	回数									
	人数									

3 介護予防サービス

単位：人/月、回（口）/月、千円/年

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1	
介護予防訪問入浴介護	給付費	120	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	回数	1	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	人数	1	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
介護予防訪問看護	給付費	219,744	264,177	266,113	267,109	121.6%	270,182	123.0%	300,327	136.7%
	回数	3,966	4,777	4,809	4,821	121.6%	4,894	123.4%	5,507	138.8%
	人数	700	845	861	871	124.4%	885	126.4%	987	140.9%
介護予防訪問リハビリテーション	給付費	102,529	141,340	140,721	141,386	137.9%	143,540	140.0%	161,300	157.3%
	回数	2,921	4,019	3,998	4,018	137.5%	4,081	139.7%	4,597	157.4%
	人数	328	476	482	485	147.7%	493	150.2%	539	164.2%
介護予防居宅療養管理指導	給付費	18,245	21,774	21,999	22,057	120.9%	22,316	122.3%	23,758	130.2%
	回数	246	288	291	292	118.6%	296	120.2%	318	129.1%
	人数	413,521	468,203	468,569	470,781	113.8%	476,765	115.3%	497,054	120.2%
介護予防通所リハビリテーション	給付費	1,096	1,227	1,229	1,234	112.6%	1,249	114.0%	1,299	118.5%
	回数	63,013	58,559	58,502	58,659	93.1%	58,688	93.1%	59,272	94.1%
	人数	905	800	799	801	88.5%	800	88.4%	804	88.9%
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費	158	133	133	133	84.4%	133	84.4%	133	84.4%
	回数	6,951	6,609	6,587	6,587	94.8%	7,114	102.3%	7,114	102.3%
	人数	78	67	67	67	86.7%	72	92.2%	72	92.2%
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費	15	15	15	15	91.3%	15	97.8%	15	97.8%
	回数	51	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	人数	1	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	給付費	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	回数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
	人数	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防福祉用具貸与	給付費	420,732	495,897	507,577	518,601	123.3%	526,969	125.3%	555,076	131.9%
	回数	4,872	5,623	5,763	5,896	121.0%	6,000	123.2%	6,349	130.3%
	人数	34,782	45,213	47,555	48,480	139.4%	50,022	143.8%	53,572	154.0%
特定介護予防福祉用具購入費	給付費	114	140	147	150	131.8%	155	136.2%	166	145.8%
	回数	119,990	122,646	125,152	129,956	108.3%	135,616	113.0%	150,451	125.4%
	人数	132	138	141	147	111.8%	151	117.1%	172	130.8%
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	169,243	182,467	184,940	187,483	110.8%	187,223	110.6%	197,277	116.6%
	回数	197	213	215	218	110.4%	218	110.4%	228	115.5%
	人数									

4 地域密着型サービス

単位：人/月、回/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費	168,220	202,957	217,450	217,450	129.3%	219,567	130.5%	233,813	139.0%
	人数	105	134	147	147	139.6%	148	140.5%	158	150.0%
夜間対応型訪問介護	給付費	197,612	265,362	272,290	279,690	141.5%	290,101	146.8%	316,183	160.0%
	人数	109	136	139	143	131.1%	148	135.7%	161	147.6%
地域密着型通所介護	給付費	3,244,348	3,454,368	3,460,618	3,463,145	106.7%	3,489,838	107.6%	3,644,327	112.3%
	人数	34,196	35,536	35,624	35,631	104.2%	35,911	105.0%	37,499	109.7%
認知症対応型通所介護	給付費	859,666	869,334	873,062	878,084	102.1%	885,546	103.0%	965,553	112.3%
	人数	6,747	6,690	6,717	6,760	100.2%	6,820	101.1%	7,427	110.1%
小規模多機能型居宅介護	給付費	3,277,214	3,413,441	3,444,659	3,542,841	108.1%	3,600,785	109.9%	3,898,210	118.9%
	人数	1,482	1,506	1,520	1,564	105.5%	1,587	107.1%	1,715	115.7%
認知症対応型共同生活介護	給付費	5,881,977	6,371,343	6,420,216	6,599,659	112.2%	6,707,429	114.0%	7,320,848	124.5%
	人数	1,995	2,098	2,113	2,172	108.9%	2,207	110.6%	2,407	120.7%
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	72,695	161,477	161,567	161,567	222.3%	161,567	222.3%	166,559	229.1%
	人数	32	65	65	65	203.1%	65	203.1%	67	209.4%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費	1,760,227	1,863,839	1,865,230	1,865,530	106.0%	1,876,318	106.6%	1,935,236	109.9%
	人数	525	549	549	549	104.5%	552	105.1%	569	108.3%
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	333,012	473,690	637,962	681,151	204.5%	686,007	206.0%	746,945	224.3%
	人数	101	150	202	216	213.0%	218	215.0%	237	233.7%

5 地域密着型介護予防サービス

単位：人/月、回/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護予防認知症対応型通所介護	給付費	6,866	6,648	6,615	6,615	96.3%	7,764	113.1%	8,386	122.1%
	人数	69	68	68	68	98.6%	80	115.9%	84	121.7%
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	161,766	197,722	197,831	211,900	131.0%	217,650	134.5%	222,194	137.4%
	人数	213	255	255	272	127.8%	282	132.5%	292	137.2%
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	7,652	8,156	8,161	8,161	106.7%	0	0.0%	0	0.0%
	人数	3	3	3	3	100.0%	0	0.0%	0	0.0%

6 居宅介護支援・介護予防支援

単位：人/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
居宅介護支援	給付費	3,255,326	3,268,007	3,288,612	3,332,770	102.4%	3,383,134	103.9%	3,690,667	113.4%
	人数	18,752	18,672	18,792	19,043	101.6%	19,342	103.1%	21,144	112.8%
介護予防支援	給付費	315,532	356,192	360,460	367,020	116.3%	372,181	118.0%	399,509	126.6%
	人数	5,916	6,642	6,718	6,840	115.6%	6,936	117.2%	7,443	125.8%

7 施設サービス

単位：人/月、千円/年

		R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5/R1	R7年度	R7/R1	R22年度	R22/R1
介護老人福祉施設	給付費	14,789,223	15,421,789	15,561,580	15,695,472	106.1%	15,898,424	107.5%	16,132,927	109.1%
	人数	4,788	4,860	4,898	4,937	103.1%	5,008	104.6%	5,078	106.5%
介護老人保健施設	給付費	8,929,631	8,691,198	9,038,384	8,865,922	99.3%	8,766,133	98.2%	8,885,307	99.5%
	人数	2,697	2,590	2,686	2,635	97.7%	2,610	96.8%	2,659	98.6%
介護医療院	給付費	1,554,313	3,337,854	3,847,893	4,295,796	276.4%	4,461,106	287.0%	4,566,053	293.8%
	人数	376	783	899	1,004	267.3%	1,050	279.5%	1,077	286.7%
介護療養型医療施設	給付費	579,491	126,501	126,571	122,295	21.1%				
	人数	153	37	37	36	23.5%				

8 総給付費

単位：千円

	R1年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
総給付費	72,096,349	76,896,180	78,498,118	79,617,411	80,281,929	85,074,723
居宅サービス	25,132,658	26,599,417	26,881,242	27,171,244	27,379,944	29,936,805
介護予防サービス	1,568,921	1,806,885	1,827,715	1,851,099	1,878,435	2,005,201
地域密着型サービス	15,794,971	17,075,811	17,353,054	17,689,117	17,917,158	19,227,674
地域密着型介護予防サービス	176,284	212,526	212,607	226,676	225,414	230,580
居宅介護支援・介護予防支援	3,570,858	3,624,199	3,649,072	3,699,790	3,755,315	4,090,176
施設サービス	25,852,658	27,577,342	28,574,428	28,979,485	29,125,663	29,584,287

9 事業費

単位：千円

	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	76,896,180	78,498,118	79,617,411	80,281,929	85,074,723
特定入所者介護サービス費	2,465,898	2,234,448	2,249,040	2,281,041	2,438,377
高額介護サービス費	1,580,806	1,577,158	1,588,164	1,613,315	1,737,329
高額医療合算介護サービス費	268,453	257,801	259,086	152,460	152,063
審査支払手数料	96,183	96,706	97,498	99,133	107,389
合計（標準給付費見込額）	81,307,521	82,664,230	83,811,199	84,427,879	89,509,882
地域支援事業費	4,746,055	4,776,499	4,843,599	4,755,899	4,524,662
市町村特別給付費等	35,898	36,463	36,980	37,337	37,795
総計（事業費）	86,089,474	87,477,192	88,691,778	89,221,115	94,072,339

(注) 端数調整のため計が一致しない場合があります。

必要利用（入所）定員総数

（注）この定員総数には、介護療養型医療施設等からの転換に伴う利用（入所）定員の増減は含まない。

①松江圏域

	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
施設系サービス	2,570	2,617	2,712	2,712
介護老人福祉施設	1,352	1,352	1,342	1,342
介護老人保健施設	662	662	767	767
介護医療院	342	389	389	389
介護療養型医療施設	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	214	214	214	214
居住系サービス	1,173	1,173	1,173	1,191
認知症対応型共同生活介護	773	773	773	791
特定施設入居者生活介護（介護専用型）	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護（混合型）	380 (542)	380 (542)	380 (542)	380 (542)
地域密着型特定施設入居者生活介護	20	20	20	20
合 計	3,743	3,790	3,885	3,903

②雲南圏域

	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
施設系サービス	911	911	911	911
介護老人福祉施設	600	600	600	600
介護老人保健施設	191	191	191	191
介護医療院	50	50	50	50
介護療養型医療施設	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	70	70	70	70
居住系サービス	324	324	324	324
認知症対応型共同生活介護	144	144	144	144
特定施設入居者生活介護（介護専用型）	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護（混合型）	159 (226)	159 (226)	159 (226)	159 (226)
地域密着型特定施設入居者生活介護	21	21	21	21
合 計	1,235	1,235	1,235	1,235

③出雲圏域

	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
施設系サービス	1,742	1,742	1,742	1,742
介護老人福祉施設	1,010	1,010	1,010	1,010
介護老人保健施設	654	654	654	564
介護医療院	0	0	0	90
介護療養型医療施設	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	78	78	78	78
居住系サービス	1,021	1,021	1,039	1,039
認知症対応型共同生活介護	612	612	630	630
特定施設入居者生活介護（介護専用型）	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護（混合型）	409 (583)	409 (583)	409 (583)	409 (583)
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
合 計	2,763	2,763	2,781	2,781

④大田圏域

	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
施設系サービス	988	998	998	998
介護老人福祉施設	590	600	600	600
介護老人保健施設	236	236	236	236
介護医療院	142	142	142	142
介護療養型医療施設	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	20	20	20	20
居住系サービス	283	283	283	301
認知症対応型共同生活介護	143	143	143	161
特定施設入居者生活介護（介護専用型）	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護（混合型）	140 (200)	140 (200)	140 (200)	140 (200)
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
合 計	1,271	1,281	1,281	1,299

⑤浜田圏域

	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
施設系サービス	1,195	1,195	1,236	1,236
介護老人福祉施設	571	571	571	571
介護老人保健施設	477	477	477	477
介護医療院	40	40	81	81
介護療養型医療施設	29	29	29	29
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	78	78	78	78
居住系サービス	422	422	422	422
認知症対応型共同生活介護	216	216	216	216
特定施設入居者生活介護（介護専用型）	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護（混合型）	206 (293)	206 (293)	206 (293)	206 (293)
地域密着型特定施設入居者生活介護				
合 計	1,617	1,617	1,658	1,658

⑥益田圏域

	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
施設系サービス	847	847	827	807
介護老人福祉施設	440	440	440	440
介護老人保健施設	265	265	245	225
介護医療院	44	44	44	44
介護療養型医療施設	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	98	98	98	98
居住系サービス	445	445	445	445
認知症対応型共同生活介護	189	189	189	189
特定施設入居者生活介護（介護専用型）	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護（混合型）	236 (336)	236 (336)	236 (336)	236 (336)
地域密着型特定施設入居者生活介護	20	20	20	20
合 計	1,292	1,292	1,272	1,252

⑦隠岐圏域

	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
施設系サービス	348	348	348	348
介護老人福祉施設	270	270	270	270
介護老人保健施設	70	70	70	70
介護医療院	0	0	0	0
介護療養型医療施設	8	8	8	8
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	0	0	0	0
居住系サービス	146	146	146	146
認知症対応型共同生活介護	72	72	72	72
特定施設入居者生活介護（介護専用型）	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護（混合型）	74 (105)	74 (105)	74 (105)	74 (105)
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
合 計	494	494	494	494

【島根県計】

	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
施設系サービス	8,601	8,658	8,774	8,754
介護老人福祉施設	4,833	4,843	4,833	4,833
介護老人保健施設	2,555	2,555	2,640	2,530
介護医療院	618	665	706	796
介護療養型医療施設	37	37	37	37
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	558	558	558	558
居住系サービス	3,814	3,814	3,832	3,868
認知症対応型共同生活介護	2,149	2,149	2,167	2,203
特定施設入居者生活介護（介護専用型）	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護（混合型）	1,604 (2,285)	1,604 (2,285)	1,604 (2,285)	1,604 (2,285)
地域密着型特定施設入居者生活介護	61	61	61	61
合 計	12,415	12,472	12,606	12,622

※特定施設入居者生活介護（混合型）について

- ・推定利用定員の算出に用いる係数については、厚生労働省令で定められた上限である70%とする。
- ・下段（括弧内）の数値は特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設全体の定員数。
- ・上段が総量規制の対象となる必要利用定員数であり、下段の数値に70%を乗じたもの（小数点以下端数切上げ）。

保険料基準額の推移

(単位：円)

圏域	現保険者 (旧保険者等)		第1期 [H12-14]	第2期			第3期 [H18-20]	第4期 [H21-23]	第5期 [H24-26]	第6期 [H27-29]	第7期 [H30-R2]	第8期 [R3-5]	増減額 (第7期比)	増減率 (第7期比)	備考
				H15	H16	H17									
松江	松江市	松江市	3,140	3,460	3,460	3,980	4,200	5,058	5,848	6,343	6,554	211	3.3%	H17.3.30まで松江地区広域行政組合 H17.3.30まで松江地区広域行政組合 H23.8.11に松江市と合併	
		東出雲町			3,460	3,750	3,650								
	安来市		3,400		3,500	3,900	3,900	4,900	5,600	6,000	6,300	300	5.0%	H16.9.30まで安来能義広域行政組合	
雲南	雲南広域連合		2,620		3,175	4,000	4,200	4,950	5,400	5,900	5,900	0	0.0%		
出雲	出雲市	出雲市	2,978	3,350	3,986	4,480	4,450	5,420	5,820	6,260	6,260	0	0.0%	H17.3.21まで出雲市外6市町広域事務組合	
		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	4,400	4,400	5,600	5,800	6,500	6,900	400	6.2%	H17.9.30まで大田市外2町広域行政組合	
	邑智郡総合事務組合		3,375		3,550	4,900	4,850	5,550	6,760	6,760	6,650	▲110	▲1.6%		
浜田	浜田地区 広域行政組合	浜田市	2,834	3,330	4,800	4,500	5,880	6,560	6,980	6,600	▲380	▲5.4%			
		江津市	2,834												
		金城町	2,834												
		旭町	2,834												
		弥栄村	2,834												
		三隅町	2,834												
益田	益田市	益田市	2,758	3,092	3,092	3,992	4,000	5,150	5,750	5,950	6,000	50	0.8%	H16.10.31まで益田市、美都町、匹見町	
		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	3,985	3,900	5,280	5,680	5,396	5,394	▲2	▲0.0%	H17.9.24まで津和野町、日原町	
		日原町	2,758	3,658	3,658										
	吉賀町	柿木村	2,758	3,658	3,658	4,000	3,600	4,800	5,300	6,100	6,600	500	8.2%	H17.9.30まで柿木村、六日市町 第7期に期中改定あり、R2年度は6,600円	
六日市町		2,758	3,658												
隠岐	隠岐広域連合		3,400		3,900	4,900	4,900	6,550	6,550	6,550	6,550	0	0.0%		
	島根県 加重平均		2,963		3,327	3,461	4,267	4,274	5,343	5,912	6,324	6,379	55	0.9%	
	全国 加重平均		2,911		3,293	4,090	4,160	4,972	5,514	5,869					

介護保険制度の概要

1. 介護保険の保険者

介護保険の実施主体（保険者）は市町村だが、事務処理を効率化するため、一部の市町村では一部事務組合・広域連合（地方自治法上の特別地方公共団体）で、共同処理が行われている。

2. 介護保険の被保険者

被保険者は、第1号被保険者（65歳以上）と第2号被保険者（40～64歳）に分かれており、保険料の納付方法などが異なっている。

	第1号被保険者	第2号被保険者
対象者	65歳以上	40歳以上65歳未満の医療保険加入者
受給権者	要介護状態にある者（要介護者） 要支援状態にある者（要支援者）	要介護・要支援状態の原因が「特定疾病（16疾病）」による場合に限定
保険料賦課	所得段階に応じた定額保険料	加入の医療保険で異なる方法
保険料徴収	市町村が徴収（年金が一定額以上の場合には年金から天引き）	医療保険料に合算して納付

3. 介護サービスの利用

介護保険のサービスは、市町村の要介護（要支援）認定を受けた場合に利用できる。

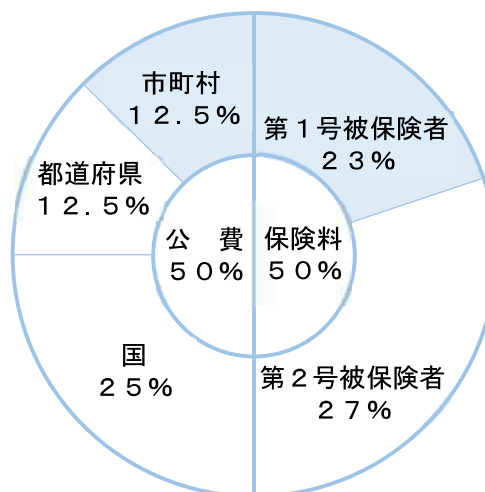
対象経費については、原則9割が保険給付される。（ただし、所得により保険給付が7～8割となる場合がある。）

要支援者	要介護者
介護予防支援 介護予防サービス 特定介護予防福祉用具購入 介護予防住宅改修 地域密着型介護予防サービス	居宅介護支援 居宅サービス 福祉用具購入 住宅改修 地域密着型サービス 施設サービス

要介護（要支援）認定に非該当の場合でも、市町村事業（地域支援事業）による介護予防・日常生活支援総合事業等が利用できる。

4. 介護保険の財政

保険給付は、保険料（40歳以上の国民が負担）と公費（国1/2・都道府県1/4・市町村1/4）によって、まかなわれている。



※施設等給付は、国20%、都道府県17.5%

介護保険サービスの種類

居宅介護支援（介護予防支援）		居宅サービス等を適切に利用できるよう計画を作成
居宅サービス（介護予防サービス）	訪問介護	ホームヘルパーによる介護や身の回りの世話など
	（介護予防）訪問入浴介護	訪問入浴車による自宅での入浴介護サービス
	（介護予防）訪問看護	主治医の指示に基づく、看護師等による療養上の世話など
	（介護予防）訪問リハビリテーション	理学療法士等が訪問して行うリハビリテーション
	（介護予防）居宅療養管理指導	医師・歯科医師・薬剤師等から受ける療養上の管理・指導
	通所介護	デイサービスセンターなどでの介護や機能訓練（定員19人以上）
	（介護予防）通所リハビリテーション	医療機関などでのリハビリテーション
	（介護予防）短期入所生活介護	特別養護老人ホームなどでの短期間入所
	（介護予防）短期入所療養介護	老人保健施設などでの短期間入所
	（介護予防）特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホームなどでの介護サービス（その居室で訪問介護等を受ける形態もある）
（介護予防）福祉用具貸与	特殊ベッドや車椅子などの福祉用具レンタルサービス	
特定（介護予防）福祉用具販売		貸与になじまない入浴や排泄のための福祉用具の購入
（介護予防）住宅改修		手すりの取り付け、段差の解消など
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	定期巡回や随時通報による訪問介護・訪問看護
	夜間対応型訪問介護	夜間の定期巡回や通報による訪問介護
	地域密着型通所介護	デイサービスセンターなどでの介護や機能訓練（定員18人以下）
	（介護予防）認知症対応型通所介護	認知症高齢者の特性に配慮した通所介護
	（介護予防）小規模多機能型居宅介護	サービス拠点での通所介護・短期宿泊、居宅への訪問介護
	（介護予防）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への入居（要支援1は不可）
	地域密着型特定施設入居者生活介護	小規模の介護専用型特定施設への入居
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	小規模の特別養護老人ホームへの入所
施設サービス	看護小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護と訪問看護の一体的提供
	介護老人福祉施設【特別養護老人ホーム】	要介護者のための生活施設として、施設サービス計画に基づいた介護等の支援を行う施設
	介護老人保健施設	要介護者にリハビリ等を提供し、在宅復帰を目指すとともに、在宅療養における支援を行う施設
	介護療養型医療施設	長期療養を必要とする要介護者に対し、医学的管理下での介護や必要な医療等の提供を行う施設【令和6（2024）年3月末で廃止】
介護医療院	要介護者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供する施設【平成30（2018）年4月から新設】	

介護保険制度の変遷

➤ 平成12（2000）年

- 老人福祉（措置制度）と老人保健（医療保険）とを再編し、社会保険方式による介護保険制度がスタート

➤ 平成17（2005）年改正

- 軽度者や認定外の高齢者を対象とする新予防給付及び地域支援事業の創設
- 介護保険施設等における居住費・食費の自己負担化
- 地域密着型サービスの創設
- 地域包括支援センターの設置 等

➤ 平成20（2008）年改正

- 事業者に対する業務管理体制整備の義務付け
- 事業者の本部への立ち入り検査権の創設
- 不正事業者の処分逃れ対策（事業廃止の事前届出制、処分逃れを指定・更新の欠格事由に追加） 等

➤ 平成23（2011）年改正

- 24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの創設
- 介護予防・日常生活支援総合事業の創設
- 介護人材の確保とサービスの質の確保（介護福祉士等によるたんの吸引、事業所指定の欠格・取消要件に労働基準法等違反者を追加等）
- 財政安定化基金の取崩しによる介護保険料の軽減
- 介護療養型医療施設の廃止期限の延長（平成24年3月末→平成30年3月末） 等

➤ 平成26（2014）年改正

- 地域支援事業の充実（在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、地域ケア会議の推進、生活支援サービスの充実・強化）
- 予防給付のうち訪問介護・通所介護を地域支援事業に移行し、多様化
- 特別養護老人ホーム入所者の限定（原則要介護3以上）
- 低所得者の保険料軽減の拡大
- 一定以上の所得のある利用者の自己負担割合を2割へ引き上げ
- 補足給付（低所得の施設利用者の食費・居住費の補てん）の受給要件に資産などを追加 等

➤ 平成29（2017）年改正

- 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化（介護保険事業（支援）計画への介護予防・重度化防止等の取組み内容と目標を記載、財政的インセンティブの付与等）
- 医療・介護連携の推進（介護医療院の創設、介護療養型医療施設の廃止期限の延長（平成30年3月末→平成36（令和6）年3月末））
- 地域共生社会の実現に向けた取組みの推進（共生型サービスの創設等）
- 有料老人ホーム入居者保護のための施策の強化（事業停止命令措置の新設、前払金保全措置の義務の対象拡大）
- 新オレンジプランの基本的な考え方を介護保険制度に位置づけ
- 所得の高い層への利用者負担3割の導入、介護納付金への総報酬制の導入 等

➤ 令和2（2020）年改正

- 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進（市町村の地域支援事業における関連データの活用努力義務化、介護保険事業（支援）計画への有料老人ホーム等の設置状況の記載等）
- 医療・介護のデータ基盤の整備の推進
- 介護人材確保及び業務効率化の取組みの強化（介護保険事業（支援）計画への取組みの記載等） 等

第 8 期島根県老人福祉計画・島根県介護保険事業支援計画

令和 3 年 3 月

島根県健康福祉部高齢者福祉課

〒690-8501 島根県松江市殿町 1 番地

TEL 0852-22-6696 FAX 0852-22-5238

e-mail:kourei@pref.shimane.lg.jp