

第4期

島根県老人福祉計画
島根県介護保険事業支援計画

(平成21年度～23年度)

平成21年3月
島根県

「島根県老人福祉計画・介護保険事業支援計画」の策定にあたって



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

このような中、高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして導入された介護保険制度は、平成12年4月の施行以来9年が経過し、介護サービスの利用は大幅に拡大したところであります。

一方、全国に先駆けて高齢社会を迎えた島根では、人口流出も伴って、今後、一層の高齢化が進むとともに、高齢者の一人暮らし世帯や高齢者のみの夫婦世帯の占める割合が高くなることを見込まれます。これからは、高齢者を含む県民一人ひとりが年齢にとらわれることなく、生涯現役で活躍できる環境を地域全体でつくり出していくことが重要であります。

そのため県では、高齢者の福祉に関する総合的な計画として、このたび「島根県老人福祉計画・介護保険事業支援計画（平成21年度～23年度）」を策定し、この計画に基づき、介護サービスの体制整備や要介護者になることの予防、地域住民が高齢者を支えていく地域ケア体制の構築を図ることとしたところであります。

県といたしましては、県民の皆様をはじめ、市町村、保健・医療・福祉関係機関及び関係団体の皆様のご理解とご協力を得て、この計画を着実に進めてまいる考えであります。

終わりに、この計画の策定にあたり、貴重なご意見・ご提言をいただきました「第4期島根県老人福祉計画・介護保険事業支援計画策定委員会」の委員の皆様や、パブリックコメントをお寄せいただいた方々をはじめ、ご協力いただきました多くの皆様に、厚くお礼を申し上げます。

平成21年3月

島根県知事 溝 口 善兵衛

島根県老人福祉計画 島根県介護保険事業支援計画

第1章	計画の策定と推進	P.1
1	計画策定の趣旨	
2	計画の位置付け	
	(1) 計画の法的位置付け	
	(2) 計画の性格	
	(3) 他の計画との整合	
3	計画期間	
4	老人福祉圏域等の設定	
5	計画の策定	
	(1) 計画の策定体制	
	(2) 市町村計画との整合性の確保	
6	計画の推進	
	(1) 計画の推進	
	(2) 計画のフォローアップ体制	
第2章	高齢者等の現状と将来の状況	P.7
1	高齢者を取り巻く現状	
	(1) 高齢者の状況	
	(2) 高齢者のいる世帯の状況	
	(3) 要介護(要支援)認定者の状況	
2	計画年度及び目標年度における高齢者等の状況予測	
	(1) 計画年度(平成23年度)及び目標年度(平成26年度)における推計人口	
	(2) 計画年度における認定者の推計数	
第3章	サービス提供体制の現状と評価	P.13
1	介護保険制度の実施状況と課題	
	(1) 介護保険制度の実施状況	
	(2) 介護保険対象サービスの現状	
	(3) 介護保険対象サービスに係る課題	
2	老人福祉(介護保険対象外)サービスの現状と課題	
	(1) 全般的事項	
	(2) 地域ケア体制整備の実施状況	
	(3) 高齢者の生きがいづくりと社会参加活動の実施状況	
3	サービス提供体制の総合評価	
	(1) 介護予防の充実	
	(2) 居宅・施設両サービスのバランスのとれた基盤整備の推進	
	(3) サービスの質の向上	
	(4) 地域住民参加のインフォーマルサービスの推進	

第4章 基本目標 P.27

- 1 計画の基本目標
- 2 基本目標と方向性
 - (1) 介護予防の推進
 - (2) サービス基盤の計画的な整備
 - (3) 介護サービスの質の確保
 - (4) 認知症高齢者のための施策の充実
 - (5) 地域ケア体制の確立
 - (6) 介護人材確保の対策と質の高い人材の養成
 - (7) 高齢者の積極的な社会参加の推進

第5章 介護予防の推進 P.31

- 1 介護予防の評価・意識啓発
 - (1) 現状と課題
 - (2) 方策
- 2 地域支援事業による介護予防の推進
 - (1) 現状と課題
 - (2) 方策
- 3 予防給付による介護予防の推進
 - (1) 現状と課題
 - (2) 方策
- 4 地域包括支援センターの活動支援
 - (1) 現状と課題
 - (2) 方策
- 5 地域リハビリテーションの普及啓発
 - (1) 現状と課題
 - (2) 方策

第6章 介護保険対象サービスの基盤整備の推進 P.37

- 1 介護給付等対象サービスの量の見込み
 - (1) 基本的な考え方
 - (2) 高齢者等の状況と今後の見込み(人口構造・被保険者数)
 - (3) 認定者の今後の見込み
 - (4) 介護給付等対象サービス利用者数の今後の見込み
 - (5) 居宅サービスの量の見込み
 - (6) 認知症対応型共同生活介護及び特定施設入居者生活介護の利用者等の数の見込み
 - (7) 介護保険施設の利用者等の数の見込み
- 2 介護保険給付費の見込み

第7章 老人福祉(介護保険対象外)サービスの基盤整備の推進 P.47

- 1 老人福祉施設等の確保
 - (1) 生活支援ハウス(高齢者生活福祉センター)
 - (2) 養護老人ホーム
 - (3) 軽費老人ホーム

第8章 介護サービスの質の確保 P.49

- 1 サービス評価の推進
 - (1) 現状と課題
 - (2) 方策
- 2 居宅サービスの質の向上
 - (1) 現状と課題
 - (2) 方策
- 3 施設サービスの質の向上
 - (1) 現状と課題
 - (2) 方策
- 4 ケアマネジメントの質の向上
 - (1) 現状と課題
 - (2) 方策
- 5 介護サービス情報の公表
 - (1) 現状と課題
 - (2) 方策

第9章 認知症高齢者のための施策の充実 P.57

- 1 地域における支援体制の構築
 - (1) 現状と課題
 - (2) 方策
- 2 サービス体制の充実
 - (1) 現状と課題
 - (2) 方策

第10章 介護給付等の適正化 P.61

- 1 介護給付等に要する費用の適正化
 - (1) 現状と課題
 - (2) 方策

第11章	地域ケア体制の確立	P.63
	1 介護サービスの基盤整備	
	(1) 現状と課題	
	(2) 方策	
	2 見守りサービス及び住まいの充実	
	(1) 現状と課題	
	(2) 方策	
	3 在宅医療サービスの充実	
	(1) 現状と課題	
	(2) 方策	
	4 地域における権利擁護の推進	
	(1) 現状と課題	
	(2) 方策	
第12章	介護人材の確保と質の高い人材の養成	P.67
	1 介護人材の確保・定着対策	
	(1) 現状と課題	
	(2) 方策	
	2 専門性の高い人材の養成	
	(1) 現状と課題	
	(2) 方策	
第13章	高齢者の積極的な社会参加の推進	P.71
	1 生涯現役意識の醸成	
	(1) 現状と課題	
	(2) 方策	
	2 新たな共助の仕組みづくり	
	(1) 現状と課題	
	(2) 方策	
<input type="checkbox"/>	資料編	P.75

第1章

計画の策定と推進

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

第1章 計画の策定と推進

1 計画策定の趣旨

- わが国では、平成27年（2015年）には、いわゆる団塊の世代が65歳以上になり、本格的な高齢社会を迎える。
- 本県の高齢化率は、平成17年10月の国勢調査では27.1%、平成20年10月の県推計では28.5%であり、全国（平成17年国勢調査で20.1%）に先駆けて進行している。
- また、今後は75歳以上の高齢者の割合が、さらに増加することから、要介護状態にならないための対策が一層重要となってくる。
- 介護保険制度は、平成18年度から予防重視型のシステムへと変革された。これらのサービスを十分に活用し、高齢者が要介護状態に陥ることがないように推進していく必要がある。また、要介護状態になっても高齢者が尊厳を保ちながら、できるだけ住み慣れた地域で自立した生活ができるようなサービス提供体制に努めていく必要がある。
- 医療制度改革の一環で打ち出された療養病床の再編成については、入院している高齢者の状態やニーズに応じた適切な医療・介護サービスが提供できる仕組みとなるよう進めていく必要がある。
- 高齢者が住み慣れた地域で生活していく上では、様々な課題があることから、公的なサービスによる支援に加え、地域住民が高齢者を支えていくインフォーマルなサービスも含めた地域ケア体制の構築が重要になってくる。
- 高齢社会においては、高齢者がそれぞれの地域の社会活動における主要な担い手として、豊かな知識や経験、技術を活かして、積極的に参加していく必要がある。
- このような高齢者を取り巻く現状や将来展望を踏まえ、これまでの介護保険制度の実績や評価を含む高齢者福祉の総合的な計画として「第4期島根県老人福祉計画・介護保険事業支援計画」を策定し、計画の着実な実現に努めていくこととする。
- この計画は、県が取り組む基本目標や、その達成に向けた具体的な推進方策等を総合的にまとめたものであり、市町村をはじめ関係機関や団体、そして、県民の参画を得て、より望ましい高齢社会のあり方を示すものである。

2 計画の位置付け

(1) 計画の法的位置付け

この計画は、次の法律に基づく法定計画である。

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

(2) 計画の性格

この計画は、行政計画、社会計画としての性格を持っている。

- 県の高齢者の福祉、介護に関する施策を総合的に推進するための計画である。
- 市町村の計画が着実に実現していくよう、県全体、あるいは各老人福祉圏域・介護サービス提供支援圏域ごとのサービスの目標量を明らかにし、市町村を支援していくものである。
- 県民の理解と積極的な参画及び事業者等の協力を期待するものである。
- 国には、積極的な支援を求めるものである。

(3) 他の計画との整合

この計画は、次の計画との整合を図っている。

- 「島根総合発展計画」（計画期間：基本構想 平成19年度～28年度、実施計画 平成19年度～23年度）
- 「しまね高齢社会振興ビジョン21」（計画期間：平成15年度～平成22年度）
- 「島根県地域ケア体制整備構想」（計画期間：平成19年度～）
- 「島根県保健医療計画」（計画期間：平成20年度～平成24年度）
- 「島根県地域福祉支援計画」（計画期間：平成17年度～平成21年度）
- 「島根県医療費適正化計画」（計画期間：平成20年度～平成24年度）
- 「島根県健康増進計画」（計画期間：平成20年度～平成24年度）
- 「島根県障害者計画—島根はつらつプラン—」（計画期間：平成15年度～平成24年度）
- 「島根県障害福祉計画」（計画期間：平成21年度～平成23年度）
- 「島根県住生活基本計画」（計画期間：平成18年度～平成27年度）

3 計画期間

- この計画は、平成21年度を初年度とし、平成23年度を目標年度とする3年間の計画期間とするものである。
- 次期見直し年度は、平成23年度である。

表1-3-1 老人福祉計画・介護保険事業支援計画の計画期間

年度	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23
第1期計画	—————			- - - - -								
第2期計画				—————			- - - - -					
第3期計画							—————					
第4期計画										—————		

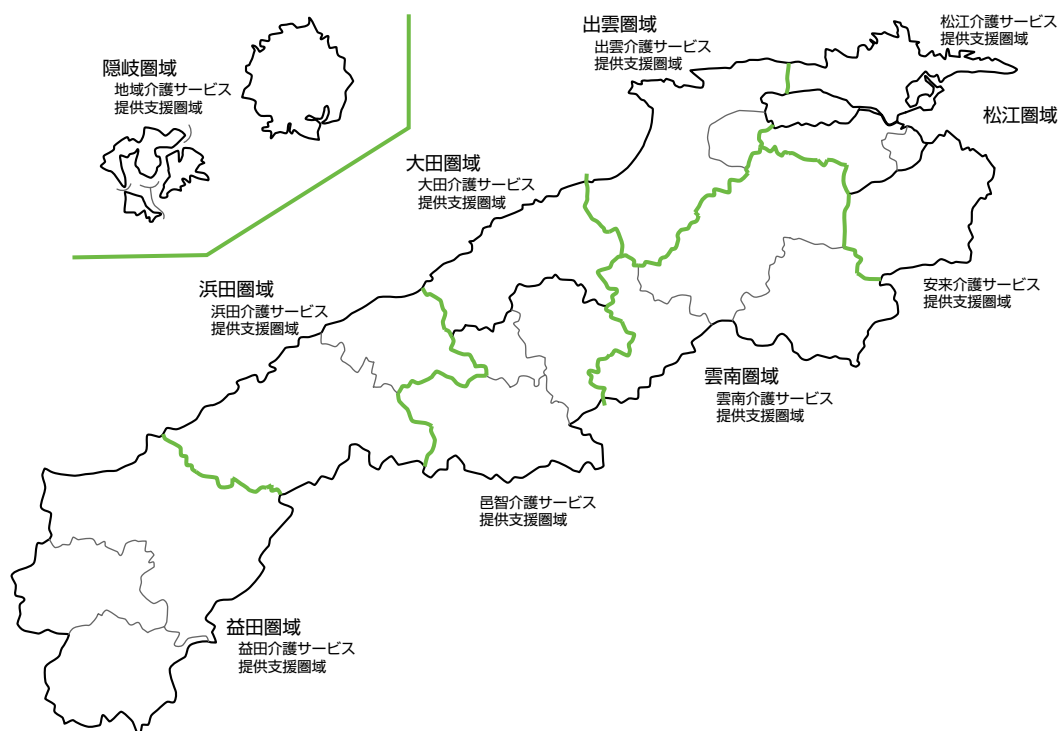
4 老人福祉圏域等の設定

- 老人福祉圏域等については、現行計画と同様の圏域設定とする。
 - ・老人福祉圏域は、保健・医療・福祉の総合的・一体的な推進を図る必要があることから、二次医療圏と合致させることとし、これまでと同様7圏域とする。
 - ・「介護保険事業支援計画」については、介護保険財政の安定化、事務の効率化、身近なエリアでの一定水準の介護サービスの確保などの観点から、よりきめ細かな圏域を設定することとし、九つの介護サービス提供支援圏域を設定する。

表1-4-1 老人福祉圏域・介護サービス提供支援圏域

老人福祉圏域	介護サービス提供支援圏域	市・郡
松江圏域	松江介護サービス提供支援圏域	松江市・八束郡
	安来介護サービス提供支援圏域	安来市
雲南圏域	雲南介護サービス提供支援圏域	雲南市・仁多郡・飯石郡
出雲圏域	出雲介護サービス提供支援圏域	出雲市・簸川郡
大田圏域	大田介護サービス提供支援圏域	大田市
	邑智介護サービス提供支援圏域	邑智郡
浜田圏域	浜田介護サービス提供支援圏域	浜田市・江津市
益田圏域	益田介護サービス提供支援圏域	益田市・鹿足郡
隠岐圏域	隠岐介護サービス提供支援圏域	隠岐郡

図1-4-1 老人福祉圏域・介護サービス提供支援圏域



5 計画の策定

(1) 計画の策定体制

- 計画の策定に当たっては、本年度、利用者、サービス提供事業者、保険者、学識経験者等からなる「第4期島根県老人福祉計画・介護保険事業支援計画策定委員会」を設置し、5回にわたる会議を開催し、検討協議を行った。
- この間、市町村担当課長会議の開催や保険者との意見交換を通して、市町村の意見の反映に努めた。

(2) 市町村計画との整合性の確保

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

6 計画の推進

(1) 計画の推進

- 計画の着実な推進を図るため、計画の定期的な点検を実施し、課題の分析・評価を行い、進行管理を行っていく。

(2) 計画のフォローアップ体制

① 県の体制

県計画を着実に推進するため、計画の進捗状況の点検を実施し、課題の分析・評価を行い、その結果を鳥根県社会福祉審議会老人福祉専門分科会に報告する。

② 市町村への支援

市町村計画の円滑な推進が重要であることから、市町村計画の推進を積極的に支援していく。

第2章

高齢者等の現状と将来の状況

- 1 高齢者を取り巻く現状
- 2 計画年度及び目標年度における高齢者等の状況予測

第2章 高齢者等の現状と将来の状況

1 高齢者を取り巻く現状

(1) 高齢者の状況

①人口構造の推移

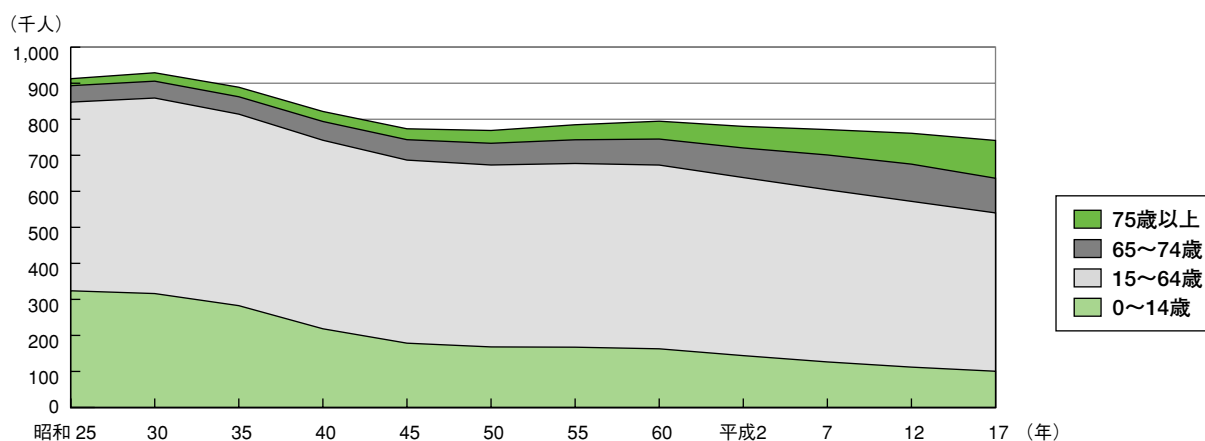
- 県人口は昭和30年の93万人をピークとして、その後、一時的に増加する時期はあったものの、減少傾向が続き、平成17年では、74万2千人である。
- 高齢者人口は、一貫して増加し、平成17年では、20万1千人であり、このうち75歳以上の人口が年少人口（0～14歳）を上回っている。
- 高齢化率も同様に上がり続けており、平成17年で27.1%であり、このうち75歳以上の人口が半数以上を占める。

表2-1-1 人口の年齢構成の推移

年	人 口 (人)					割 合 (%)			
	総 数	0～14歳	15～64歳	65歳以上	うち75歳以上	年少人口	生産年齢人口	老年人口	うち75歳以上
昭和 25	912,551	323,864	523,687	64,981	19,325	35.5	57.4	7.1	2.1
30	929,066	316,171	542,730	70,156	23,351	34.0	58.4	7.6	2.5
35	888,886	282,596	531,573	74,717	26,438	31.8	59.8	8.4	3
40	821,620	218,403	523,286	79,931	27,832	26.6	63.7	9.7	3.4
45	773,575	178,457	508,173	86,945	30,306	23.1	65.7	11.2	3.9
50	768,886	168,072	504,941	95,831	35,535	21.9	65.7	12.5	4.6
55	784,795	167,310	509,938	107,479	41,729	21.3	65.0	13.7	5.3
60	794,629	162,817	510,054	121,744	49,559	20.5	64.2	15.3	6.2
平成 2	781,021	143,884	494,253	142,061	59,900	18.4	63.3	18.2	7.7
7	771,441	126,403	477,919	167,040	70,470	16.4	62.0	21.7	9.1
12	761,503	111,982	460,103	189,031	85,685	14.7	60.4	24.8	11.3
17	742,223	100,542	439,471	201,103	104,864	13.5	59.2	27.1	14.1

※総務省「国勢調査」

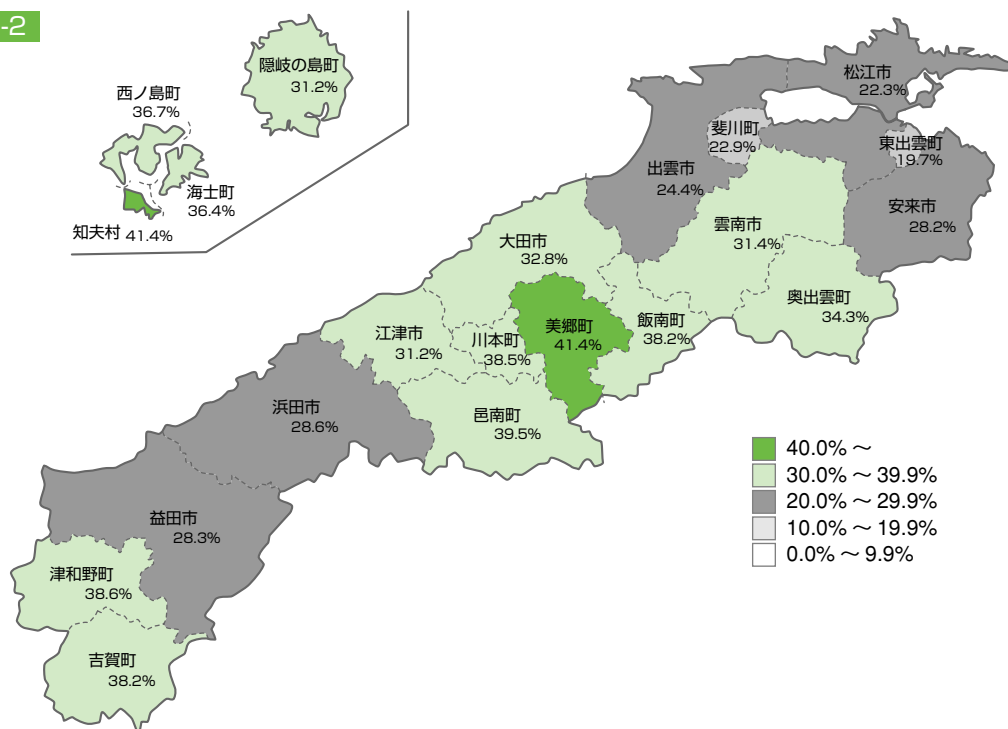
図2-1-1 人口の年齢構成の推移



②地域における高齢化の状況

- 平成17年では、美郷町及び知夫村の41.4%を最高に、40%を超えるものが2町村、30%台が12市町。一方、最低である東出雲町は19.7%と、市町村間の格差がある。

図2-1-2



※資料：平成17年総務省「国勢調査」

(2) 高齢者のいる世帯の状況

①世帯の推移

- 総世帯数（施設等の世帯除く）は、増加傾向を続けており、平成2年から平成17年にかけて、10.3%（24,275世帯）増加している。
- 高齢者のいる世帯は、29.3%（29,150世帯）増加している。
- このうち、高齢者のみの夫婦世帯や高齢者単身世帯は、前者がほぼ倍増、後者が80%増と大きく増加している。

表2-1-2 高齢者のいる世帯の推移

(単位：世帯)

世帯類型	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年
総世帯数	235,014 (100.0)	224,996 (95.7)	256,508 (109.1)	259,289 (110.3)
65歳以上の高齢者のいる世帯数	99,537 (100.0)	112,331 (112.9)	123,265 (123.8)	128,687 (129.3)
高齢者のみの夫婦世帯	12,031 (100.0)	17,077 (141.9)	21,784 (181.1)	24,577 (204.3)
高齢者単身世帯	13,615 (100.0)	17,160 (126.0)	21,124 (155.2)	24,452 (179.6)

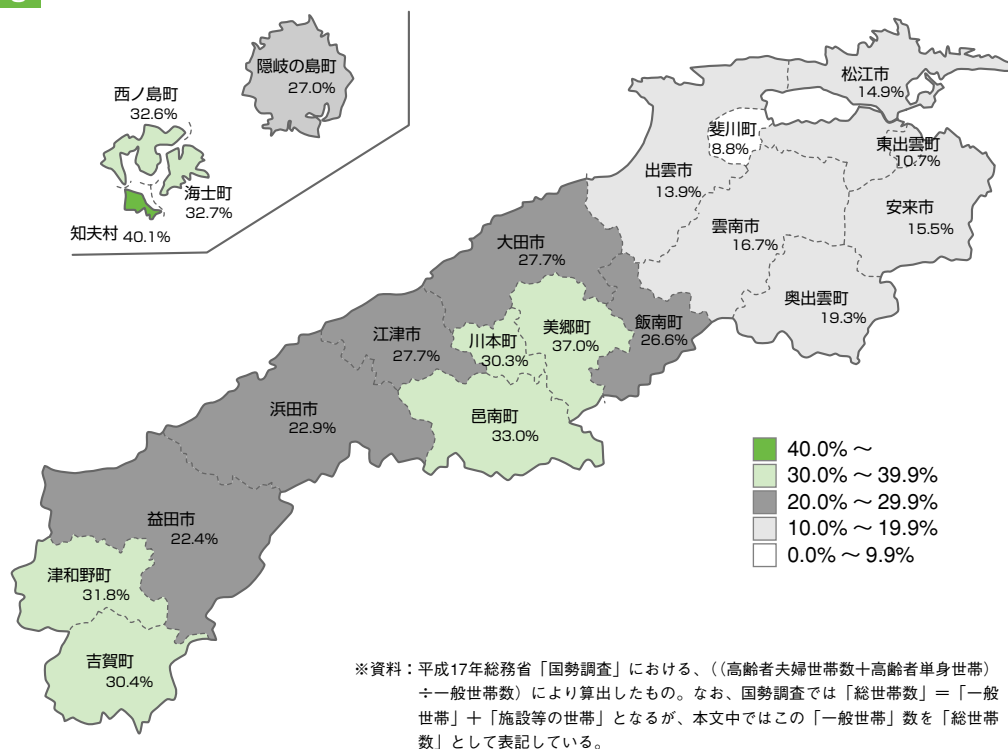
※総務省「国勢調査」

※総世帯数には施設等の世帯を含まない。

②地域における世帯の状況

- 「高齢者のみの夫婦世帯」と「高齢者単身世帯」の占める割合は、県の総世帯数（施設等の世帯を除く）の18.9%となっているが、過疎化の進行している石見地域と隠岐地域では、その割合が30%を超える町村も見受けられる。

図2-1-3



(3) 要介護（要支援）認定者の状況

- 平成18年10月末時点の要介護（要支援）認定者（以下、「認定者」という。）は、38,377人、認定率は18.9%であり、平成20年10月末時点では認定者は39,134人、認定率は19.0%となっており、近年の認定率は、ほぼ横ばいで推移している。

表2-1-3 第1号被保険者、認定者の推移

(単位：人)

	第1号被保険者数	認定者数	認定率
平成18年10月	202,989	38,377	18.9%
平成19年10月	205,010	38,589	18.8%
平成20年10月	206,450	39,134	19.0%
伸率（18→20）	1.7%	2.0%	—

※資料：介護保険事業状況報告（月報）

※認定者数は第1号被保険者のみ

2 計画年度及び目標年度における高齢者等の状況予測

(1) 計画年度（平成23年度）及び目標年度（平成26年度）における推計人口

- 本計画の最終年度である平成23年度には、本県の高齢者人口は、212,581人になると予測される。
- また、目標年度の平成26年度には、222,600人になると予想される。

表2-2-1 島根の人口推計（平成21年から26年）

1 高齢者人口

(単位：人)

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
県合計	208,429	210,291	212,581	215,619	219,033	222,600
松江圏域	50,379	51,286	52,468	53,650	54,837	56,018
安来圏域	12,804	12,925	13,046	13,167	13,287	13,391
雲南圏域	21,537	21,258	20,881	21,083	21,282	21,460
出雲圏域	44,369	45,150	46,127	47,211	48,405	49,707
大田圏域	13,580	13,686	13,786	13,890	13,994	14,096
邑智圏域	8,954	8,897	8,850	8,864	8,886	8,913
浜田圏域	27,237	27,307	27,378	27,451	27,776	28,099
益田圏域	21,683	21,854	22,071	22,288	22,505	22,722
隠岐圏域	7,886	7,928	7,974	8,015	8,061	8,194

2 高齢化率

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
県合計	28.52%	28.97%	29.53%	30.16%	30.90%	31.63%
松江圏域	24.26%	24.79%	25.49%	26.21%	26.93%	27.66%
安来圏域	29.66%	30.22%	30.80%	31.38%	31.99%	32.59%
雲南圏域	33.38%	33.48%	33.44%	34.36%	35.31%	36.27%
出雲圏域	25.20%	25.67%	26.25%	26.91%	27.63%	28.43%
大田圏域	34.21%	34.77%	35.67%	36.25%	36.84%	37.06%
邑智圏域	40.59%	40.95%	41.50%	42.26%	43.05%	43.70%
浜田圏域	31.00%	31.41%	31.83%	32.26%	33.05%	33.86%
益田圏域	32.27%	32.84%	33.50%	34.17%	34.86%	35.56%
隠岐圏域	35.02%	35.78%	36.56%	36.90%	38.21%	39.49%

※資料：島根県健康福祉部高齢者福祉課作成（各保険者における推計を合計）
図2-2-1、図2-2-2も同様

図2-2-1 高齢者人口の推移

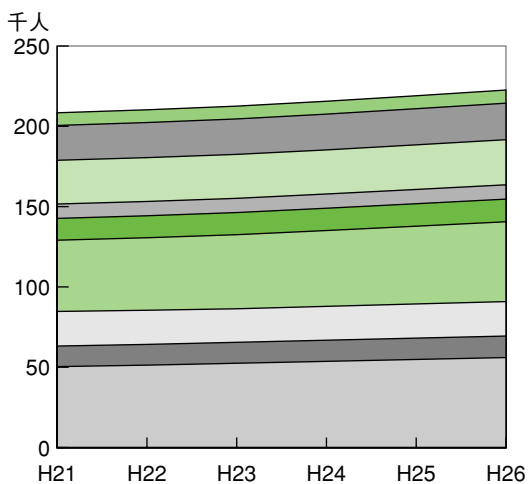
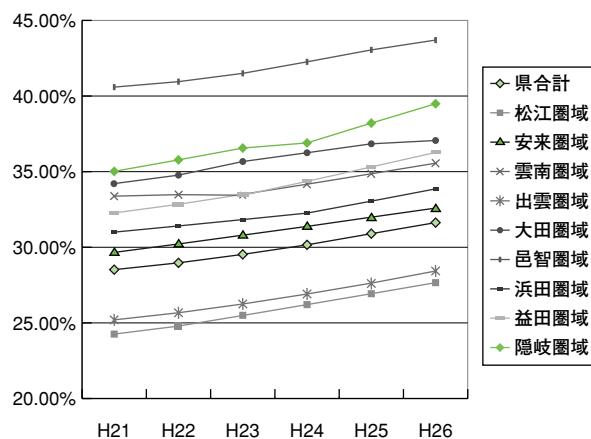


図2-2-2 高齢化率の推移



(2) 計画年度における認定者の推計数

認定率は平成12年10月が12.6%で、75歳以上の高齢者の増加に伴い上昇を続け、平成18年10月が18.9%であった。その後も緩やかに上昇し、平成23年には19.8%になると予測されている。

表2-2-2 認定者の状況 (平成23年度見込み)

(単位:人)

	県合計	松江圏域	安来圏域	雲南圏域	出雲圏域	大田圏域	邑智圏域	浜田圏域	益田圏域	隠岐圏域
要支援1	4,972	1,157	382	378	738	506	186	871	504	250
要支援2	6,058	1,287	457	382	993	367	328	1,055	829	360
要介護1	6,877	1,548	454	542	1,454	447	379	853	809	391
要介護2	7,005	1,617	406	584	1,637	430	348	989	708	286
要介護3	6,052	1,194	359	541	1,470	421	368	847	570	282
要介護4	5,570	1,375	319	545	1,085	345	254	874	524	249
要介護5	5,468	1,145	306	716	1,045	366	327	780	604	179
合計	42,002	9,323	2,683	3,688	8,422	2,882	2,190	6,269	4,548	1,997
認定率	19.8%	17.8%	20.6%	17.7%	18.3%	20.9%	24.9%	22.9%	20.5%	25.0%

※資料：島根県健康福祉部高齢者福祉課作成（各保険者における推計を合計）

※第1号被保険者のみ

第3章

サービス提供体制の現状と評価

- 1 介護保険制度の実施状況と課題
- 2 老人福祉(介護保険対象外)サービスの現状と課題
- 3 サービス提供体制の総合評価

第3章 サービス提供体制の現状と評価

1 介護保険制度の実施状況と課題

(1) 介護保険制度の実施状況

- 介護保険制度は、市町村等の努力と県民の理解があって、概ね順調に運営され、高齢者等の介護を支える制度として定着してきた。
- 介護保険財政の運営状況は、3期においては、介護保険財政安定化基金から借入れを行った保険者はなく、概ね安定している。
- 第1号被保険者の保険料の県加重平均の推移は、第1期は2,963円、第2期は3,327円、第3期は4,267円と上昇しているが、保険料の徴収率は全国でも高率で、収納状況は安定している。
- 県内の保険者数は、介護保険制度がスタートした平成12年度は、59市町村で26保険者（20単独保険者と6広域保険者）であったが、市町村合併により平成17年10月からは、21市町村で13保険者（9単独保険者と4広域保険者）となっている。

(2) 介護保険対象サービスの現状

① 認定者数、サービス利用の状況

ア. 認定者数の状況

- 高齢者人口、特に75歳以上の高齢者の増加や介護保険制度の浸透に伴い、認定者数、認定率ともに上昇を続けていたが、近年は伸びが鈍化しており、認定率は、横ばいとなっている。

表3-1-1 第1号被保険者数・認定者数の推移

(単位：人)

	実 績			計 画 数			
	第1号被保険者数	認定者数	認 定 率	第1号被保険者数	認定者数	認 定 率	
平成18年10月末	202,989	38,377	18.9%	平成18年	202,696	41,178	20.3%
平成19年10月末	205,010	38,589	18.8%	平成19年	204,450	42,474	20.8%
平成20年10月末	206,450	39,134	19.0%	平成20年	206,319	43,663	21.2%
伸率 H18→H20	1.7%	2.0%	—	伸率 H18→H20	1.8%	6.0%	—

※資料：介護保険事業状況報告（月報）
※認定者は第1号被保険者のみ

表3-1-2 全国の状況

(単位：人)

	第1号被保険者数	認定者数	認定率
平成20年7月末	27,704,363	4,452,753	16.1%

※資料：介護保険事業状況報告（月報）
 ※認定者数は第1号被保険者のみ

表3-1-3 要介護度別分布状況（平成20年10月末現在）

(単位：上段 人、下段 %)

		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
島根県	実数	4,530	5,806	6,320	6,662	5,677	5,119	5,020	39,134
	構成比	11.6	14.8	16.1	17.0	14.5	13.1	12.8	100.0
全国	実数	551,978	619,141	753,822	779,417	696,115	566,493	485,787	4,452,753
	構成比	12.4	13.9	16.9	17.5	15.6	12.7	10.9	100.0

※全国は平成20年7月末現在。経過的要介護は要支援1に含める。
 ※資料：介護保険事業状況報告（月報）
 ※第1号被保険者のみ

イ. サービス利用の状況

- 介護サービスの総費用は、平成19年度で約561億円となり、平成12年度に比べ1.46倍となっている。
- 施設サービス費の総額は、平成19年度で約251億円となり、総給付費の44.8%を占めている。平成17年度から若干の減少を示しているが、これは、平成17年10月からの介護保険施設利用料の改正（居住費と食費は保険対象外）や介護療養病床の減少等の影響によるものである。
- 居宅サービス費（地域密着型サービス費を含む）の総額は年々増加し、平成19年度で約310億円で、平成12年度に比べ約2.5倍の伸びとなり、総給付費の55.2%と施設サービス費用額を若干上回っている。
- 居宅サービスの中でも平成12年度と比較して高い伸びを示しているのが、訪問リハビリテーション（5.7倍）、福祉用具貸与（5.7倍）、特定施設入居者生活介護（14.7倍）等である。
- 平成18年度から創設された介護予防サービス、地域密着型サービスともに、平成19年度に高い伸びを示している。特に、認知症対応型共同生活介護（11.5倍）が顕著である。
- 平成19年度の居宅サービス費における各サービスごとの割合は、通所介護が36.6%と最も高い。
- 居宅サービスの支給限度額に対し、一人当たり平均でどの程度利用しているかを割合で見ると、平成18年度からは、50%を超えている。

表3-1-4 居宅サービス費の状況（費用額）

（単位：千円、％）

	12年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	居宅サービスに占める割合(H19)
訪問介護	2,250,792	3,676,403	3,773,927	3,818,917	3,423,181	3,207,530	15.5
（対12年度比）	100	163	168	170	152	143	
訪問入浴介護	263,013	283,441	292,474	277,089	255,054	239,753	1.2
（対12年度比）	100	108	111	105	97	91	
訪問看護	1,139,217	1,213,912	1,186,694	1,195,336	1,132,663	1,024,466	5.0
（対12年度比）	100	107	104	105	99	90	
訪問リハビリテーション	17,395	34,541	36,058	32,347	65,464	99,741	0.5
（対12年度比）	100	199	207	186	376	573	
居宅療養管理指導	108,942	117,728	115,343	116,475	102,658	105,829	0.5
（対12年度比）	100	108	106	107	94	97	
通所介護	3,943,143	6,596,657	7,569,233	8,268,092	7,362,010	7,564,320	36.6
（対12年度比）	100	167	192	210	187	192	
通所リハビリテーション	1,658,666	2,391,549	2,611,560	2,704,853	2,326,735	2,211,126	10.7
（対12年度比）	100	144	157	163	140	133	
短期入所生活介護	927,287	2,462,475	2,560,474	2,519,562	2,442,303	2,606,897	12.6
（対12年度比）	100	266	276	272	263	281	
短期入所療養介護	213,886	721,859	804,424	755,078	687,383	688,687	3.3
（対12年度比）	100	337	376	353	321	322	
特定施設入居者生活介護	103,114	322,475	397,071	597,125	965,441	1,523,531	7.4
（対12年度比）	100	313	385	579	936	1,478	
福祉用具貸与	241,121	1,353,716	1,610,333	1,727,586	1,474,840	1,382,563	6.7
（対12年度比）	100	561	668	716	612	573	
居宅サービス計	10,866,576	19,174,756	20,957,591	22,012,460	20,237,732	20,654,443	100.0
（対12年度比）	100	176	193	203	186	190	

表3-1-5 介護予防サービス費の状況（費用額）

（単位：千円、％）

	12年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	居宅サービスに占める割合(H19)
介護予防訪問介護					333,278	571,762	19.6
（対18年度比）					100	172	
介護予防訪問入浴介護					358	994	0.0
（対18年度比）					100	278	
介護予防訪問看護					43,417	71,540	2.5
（対18年度比）					100	165	
介護予防訪問リハビリテーション					5,295	13,833	0.5
（対18年度比）					100	261	

	12年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	居宅サービスに占める割合(H19)
介護予防居宅療養管理指導					6,756	13,310	0.5
(対18年度比)					100	197	
介護予防通所介護					873,024	1,483,229	51.0
(対18年度比)					100	170	
介護予防通所リハビリテーション					259,364	469,455	16.1
(対18年度比)					100	181	
介護予防短期入所生活介護					21,148	45,152	1.6
(対18年度比)					100	214	
介護予防短期入所療養介護					4,662	10,085	0.3
(対18年度比)					100	216	
介護予防特定施設入居者生活介護					63,687	129,315	4.4
(対18年度比)					100	203	
介護予防福祉用具貸与					69,075	101,639	3.5
(対18年度比)					100	147	
予防サービス計					1,680,064	2,910,314	100.0
(対18年度比)					100	173	

表3-1-6 地域密着型サービス費の状況（費用額）

（単位：千円、％）

	12年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	居宅サービスに占める割合(H19)
夜間対応型訪問介護					0	0	0
(対18年度比)					—	—	
認知症対応型通所介護					798,723	875,364	17.1
(対18年度比)					100	110	
小規模多機能型居宅介護					30,876	467,622	9.1
(対18年度比)					100	1,515	
認知症対応型共同生活介護	326,582	1,193,797	1,892,669	2,562,717	3,383,765	3,767,955	73.7
(対12年度比)	100	366	580	785	1,036	1,154	
地域密着型特定施設入居者生活					0	0	0
(対18年度比)					—	—	
地域密着型老人福祉施設					0	0	0
(対18年度比)					—	—	
地域密着型サービス計	326,582	1,193,797	1,892,669	2,562,717	4,213,364	5,110,941	100.0
(対12年度比)	100	366	580	785	1,290	1,565	

表3-1-7 地域密着型介護予防サービス費の状況（費用額）

（単位：千円、％）

	12年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	地域密着型介護予防サービスに占める割合(H19)
介護予防認知症対応型通所介護					3,396	4,028	7.4
（対18年度比）					100	119	
介護予防小規模多機能型居宅介護					2,939	24,932	46.0
（対18年度比）					100	848	
介護予防認知症対応型共同生活介護					19,681	25,269	46.6
（対18年度比）					100	128	
地域密着型介護予防サービス計					26,016	54,229	100.0
（対18年度比）					100	208	

表3-1-8 総費用額の状況

（単位：千円、％）

	12年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	総費用額に占める割合(H19)
居宅サービス計（再掲）	10,866,576	19,174,756	20,957,591	22,012,460	20,237,732	20,654,443	35.4
（対12年度比）	100	176	193	203	186	190	
予防サービス計（再掲）					1,680,064	2,910,314	5.0
（対18年度比）					100	173	
地域密着型サービス計（再掲）	326,582	1,193,797	1,892,669	2,562,717	4,213,364	5,110,941	8.8
（対12年度比）	100	366	580	785	1,290	1,565	
地域密着型介護予防サービス計（再掲）					26,016	54,229	0.1
（対18年度比）					100	208	
居宅介護支援	1,178,506	2,015,961	2,173,053	2,254,338	2,334,536	2,067,908	3.5
（対12年度比）	100	171	184	191	198	175	
介護予防支援					204,178	319,430	0.5
（対18年度比）					100	156	
施設サービス費総計	25,980,657	30,527,433	30,728,301	28,838,827	27,329,296	27,232,766	46.7
（対12年度比）	100	118	118	115	105	105	
総費用額	38,352,321	52,911,947	55,751,614	56,691,252	56,025,186	58,350,031	100.0
（対18年度比）	100	138	145	148	146	152	

※資料：島根県国民健康保険団体連合会

※各年度：5月から4月審査分

※費用額＝保険給付費＋保険対象経費の利用者負担額＋公費負担額＋特定入所者介護サービス費

表3-1-9 居宅サービス平均利用額の支給限度額に対する割合の推移

15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
48.4%	49.9%	49.4%	50.5%	52.1%

※資料：島根県国民健康保険団体連合会

表3-1-10 主なサービスの対計画数量の年度別実績

	平成18年度			平成19年度		
	計 画	実 施	計画比	計 画	実 施	計画比
訪 問 介 護(回)	926,463	1,037,134	111.9%	903,587	1,022,502	113.2%
訪 問 看 護(回)	130,976	140,978	107.6%	137,952	129,628	94.0%
通所介護・リハ(回)	864,080	1,112,469	128.7%	830,703	1,119,528	134.8%
短期入所生活・療養(日)	330,042	341,412	103.4%	339,776	356,235	104.8%

	平成18年度			平成19年度		
	計 画	実 施	計画比	計 画	実 施	計画比
介護予防訪問介護(回)	385,464	99,067	25.7%	460,502	170,964	37.1%
介護予防訪問看護(回)	26,677	6,111	22.9%	31,667	10,031	31.6%
介護予防通所介護・リハ(回)	402,831	153,288	38.0%	491,470	281,102	57.1%
介護予防短期生活・療養(日)	27,854	3,987	14.3%	34,802	8,514	24.4%

※資料：島根県国民健康保険団体連合会

②介護サービス基盤の整備状況

ア. 介護保険施設の整備状況

- 平成20年度末における介護保険事業計画に対する介護保険施設の整備状況については、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）が98.5%、介護老人保健施設が106.7%と概ね計画量は、達成されたところである。
- 一方、介護療養型医療施設の達成率は67.7%と低くなっている。これは、主には一般病床への転換によるベッド数の減少によるものであるが、一部には医師や看護師等の確保を維持することが困難となって、削減、廃止した例もある。
- 今後、介護療養型医療施設については、平成23年度末をもって廃止となることから、医療保険の医療療養型医療施設や介護保険の療養型老人保健施設等への

転換が進むことになる。県としては、こうした転換が円滑に進むよう支援していく必要がある。

表3-1-11 介護保険施設の整備状況

(単位：床)

		15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	達成率
介護老人 福祉施設	目標	4,085	4,345	4,445	4,425	4,554	4,583	
	実績	4,085	4,105	4,355	4,425	4,465	4,515	98.5%
介護老人 保健施設	目標	2,040	2,100	2,100	2,046	2,056	2,056	
	実績	2,040	2,040	2,040	2,046	2,139	2,193	106.7%
介護療養型 医療施設	目標	1,458	1,473	1,473	1,116	1,116	1,116	
	実績	1,229	1,257	1,126	984	852	755	67.7%

※資料：島根県健康福祉部高齢者福祉課作成

※20年度は、予定分を含む

イ. 居宅サービス事業所の状況

- 居宅サービス事業所数は、増加傾向で推移している。
- 認知症対応型共同生活介護事業所は、認知症高齢者の増加等もあり、平成12年度と比較して9倍にも増えている。福祉用具貸与事業所や通所介護事業所の伸びも大きくなっている。
- 訪問看護事業や訪問入浴介護事業については、看護師等の職員確保が難しくなっている等の理由で、一部の地域で事業を廃止するところが出ている。

表3-1-12 居宅サービス事業者数の推移

(単位：事業所、%)

	H12.4.1		H15.4.1		H16.4.1		H17.4.1		H18.4.1		H19.4.1		H20.4.1	
訪問介護	120	100	148	123.3	153	127.5	162	135.0	171	142.5	183	152.5	181	150.8
訪問入浴介護	44	100	42	95.5	41	93.2	38	86.4	33	75.0	32	72.7	27	61.4
訪問看護	55	100	58	105.5	55	100.0	56	101.8	57	103.6	55	100.0	53	96.4
通所介護	113	100	142	125.7	166	146.9	188	166.4	204	180.5	212	187.6	227	200.9

	H12.4.1	H15.4.1	H16.4.1	H17.4.1	H18.4.1	H19.4.1	H20.4.1
通 所 リ ハ	44 100	48 109.1	48 109.1	50 113.6	49 111.4	48 109.1	47 106.8
短 期 生 活	71 100	80 112.7	81 114.1	81 114.1	82 115.5	84 118.3	86 122.5
短 期 療 養	67 100	73 109.0	80 119.4	79 117.9	63 94.0	61 91.0	55 82.1
特 定 施 設	2 100	4 200.0	4 200.0	8 400.0	9 450.0	26 1300.0	29 1450.0
福 祉 用 具 貸 与	27 100	53 196.3	66 244.4	76 281.5	77 285.2	79 292.6	74 274.1
福 祉 用 具 販 売					64 100	71 110.9	72 112.5
介 護 サ ー ビ ス 計	543 100	648 119.3	694 127.8	738 135.9	809 149.0	851 156.7	852 156.9

表3-1-13 地域密着型サービス事業者数の推移

(単位：事業所、%)

	H12.4.1	H15.4.1	H16.4.1	H17.4.1	H18.4.1	H19.4.1	H20.4.1
認知症対応型共同生活介護	11 100	31 281.8	46 418.2	66 600.0	88 800.0	92 836.4	104 945.5
小規模多機能居宅介護					0 100.0	7 100.0	20 285.7
認知症対応型通所介護					45 100.0	43 95.6	45 100.0
地域密着サービス計	11 100	31 281.8	46 418.2	66 600.0	133 1209.1	142 1290.9	169 1536.4

表3-1-14 居宅介護支援事業者数の推移

(単位：事業所、%)

	H12.4.1	H15.4.1	H16.4.1	H17.4.1	H18.4.1	H19.4.1	H20.4.1
居 宅 介 護 支 援	224 100	256 114.3	255 113.8	268 119.6	276 123.2	266 118.8	253 112.9

表3-1-15 全サービス事業者数の推移

(単位：事業所、%)

	H12.4.1	H15.4.1	H16.4.1	H17.4.1	H18.4.1	H19.4.1	H20.4.1
総 合 計	778 100	935 120.2	995 127.9	1,072 137.8	1,218 156.6	1,259 161.8	1,274 163.8

※資料：島根県健康福祉部高齢者福祉課作成

※各欄右下には、平成12年4月1日を100とした場合の比率を表示

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

(3) 介護保険対象サービスに係る課題

①介護サービス基盤の計画的な整備について

- 介護サービスの基盤整備は、最重要課題として推進してきた結果、居宅サービス・施設サービスともに着実に整備されてきた。
- 多様な事業者の参入等により、居宅サービス事業所は増加傾向で推移している。また、介護予防サービスや地域密着型サービスの創設により、利用者の選択の幅も広がってきている。
- 認知症対応型共同生活介護事業所など居住系サービスにおいては、介護保険事業計画を超える整備が行われた。
- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）については、約5,800人の入所申込者がある。
- 高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、日常生活圏域内で完結するサービス提供体制の構築が求められていることから、今後は、地域密着型サービスの拡充を目指していく必要がある。
- 介護サービスの基盤整備については、利用者のニーズを踏まえ、居宅・地域密着型・施設サービスのバランスの取れた整備を計画的に進めていく必要がある。

表3-1-16 介護老人福祉施設入所申し込み状況（平成20年7月1日現在）

平成19年度末整備床数（床）	入所申込数（人）			在宅のうち要介護度が4又は5の実数（人）
	施設	自宅	計	
4,465	3,447	2,316	5,763	821

※資料：島根県健康福祉部高齢者福祉課作成

②介護サービスの質の確保について

- これまで、利用者のニーズを満たすサービスを確保するために、介護サービスの評価の推進やケアマネジメントの質の向上に努めるとともに、介護サービス情報の公表等も推進してきたところである。
- 介護サービスの評価については、事業者自らが実施する自己評価や地域密着型サービスの外部評価等が適切に実施できるよう取り組んでいく必要がある。
- また、介護サービス情報の公表については、利用者がサービス事業者を的確に選択することができるよう、客観的な情報の提供を図っていくとともに、利用の促進に向けた取り組みも必要である。
- 介護保険制度の基本理念である「自立支援」や「高齢者の尊厳」等を重視したケアが的確にできるようにしていく必要があることから、介護サービス従事者に対し、意識醸成や介護技術を高めていくための研修等を徹底していく必要がある。

- また、身体拘束の廃止に向けた事業者指導を徹底するとともに、施設における個室・ユニットケアの推進等を図り、高齢者の尊厳の保持等に努めていく必要がある。
- ケアマネジメントの質の向上のため、経験年数や実務経験に応じた研修を実施するとともに、主任介護支援専門員の養成を推進し、ケアプラン作成に関する指導体制の充実に努める必要がある。
- 高齢者やその家族の苦情や相談に対して、迅速かつ適切に対応できる体制づくりが必要である。

③認知症高齢者のための施策の充実について

- これまで、認知症に関する啓発活動や相談体制の確保、介護サービスの基盤整備等の推進により認知症高齢者とその家族を支援する体制の整備に努めてきたところである。
- 今後、高齢化の進展に伴い、認知症高齢者はさらに増加していくことが見込まれることから、認知症高齢者のための施策の一層の充実が求められる。
- 認知症対策については、早期の確定診断と適切な介護サービスの提供が重要である。このことから、医療機関での確定診断が的確に行われるよう取り組みを進めるとともに、地域住民の認知症に対する正しい知識の普及啓発に努める。また、地域住民による支援体制も構築していく必要がある。
- 認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせるようにしていくため、地域密着型サービス等の整備を計画的に行っていくとともに、認知症高齢者に関わる介護職員の技術向上のための研修を充実していく必要がある。

④介護予防の充実について

- 介護予防サービス費の状況は、平成18年度から19年度の2カ年で、1.7倍の伸びを示している。しかしながら、「運動器の機能向上」「栄養改善」「口腔機能の向上」の選択的サービスを提供する体制加算の届出はしているがサービス提供の実績のない事業所がある等、さらに、サービス提供体制基盤の充実が求められる。
- 今後は、介護予防サービスや市町村の地域支援事業、保健福祉事業、地域活動等との連携をより一層深め、市町村の実態にあった切れ目のない介護予防の提供体制が求められる。

2 老人福祉(介護保険対象外)サービスの現状と課題

(1) 全般的事項

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

(2) 地域ケア体制整備の実施状況

- 今後、高齢者数はさらに増加するとともに、高齢者の一人暮らし世帯及び高齢者夫婦のみの世帯の占める割合も高くなっていく。また、本県の中山間地においては、既に高齢化が一段と進み、地域においては過疎化がさらに進行することも懸念される。こうした状況を踏まえた上で、高齢者の状態に即した適切なサービスを提供する地域ケア体制の整備に取り組むことが求められる。
- 平成19年度に本県で策定した「地域ケア体制整備構想」を基本とし、①介護サービスの充実②見守りサービスの充実と住まいの確保③在宅医療の充実の3本の柱を基本に、今後の地域ケア体制の整備を推進していく必要がある。
- 高齢者が地域で生活していく上での課題を把握し、それを速やかに解決していく仕組みづくりが十分とはいえない。また、介護を要する高齢者に対し、介護保険サービスをはじめとした公的サービスと地域住民が支えるインフォーマルサービスを一体的に提供していく体制も十分とはいえない。
- 今後、地域ケア体制を整備していくにあたっては、高齢者の身近な地域で公的・私的サービスが一体的に提供され、その地域でサービスが完結する仕組みづくりを目指していく必要がある。
- こうした観点から、これまで市町村社会福祉協議会を主体にしてきた地域福祉5,000ネット推進事業については、平成20年度からは住民により身近な自治会・区単位の生活エリアにおけるネットワークづくりを進めてきている。今後は、この単位で住民同士が相互に助け合う仕組みを構築するため、ボランティア活動の促進を図っていく必要がある。
- 地域ケア体制を推進していくための方策としての「市町村地域福祉計画」の策定が半数程度に留まっていることから、全市町村での策定を進めていく必要がある。
- 地域福祉権利擁護事業については、県社会福祉協議会を主体に認知症高齢者等

を対象にした福祉サービスの情報提供や利用手続きの援助及び日常的金銭管理などの支援サービスを提供してきた。

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

(3) 高齢者の生きがいがづくりと社会参加活動の実施状況

- 平成11年度から「しまね長寿社会振興基金」（所管：県社会福祉協議会）の活用により高齢者の社会参加活動を支援しており、平成20年度現在で340を超える高齢者グループがこの支援を受けて活動に取り組んでいる。このうち、生産・加工・サービス提供を行なう「夢ファクトリー」事業は200以上のグループによって取り組まれている。
- 年々高まる需要に応えるよう制度も充実してきており、今後も県社会福祉協議会のネットワークを活かしながら、高齢者グループによる地域福祉活動や子育て支援、地域文化の継承等の多様な社会参加活動を促進していく必要がある。
- 高齢者の健康・生きがいがづくり活動に取り組む人材の育成を図るため、高齢者大学校（シマネスクくにびき学園）のリーダー育成機能を強化する。また、卒業生による社会参加活動を促進・支援する取り組みを進める必要がある。
- 老人クラブ活動は、高齢者を主体とする介護予防・相互生活支援という観点から健康づくりや生きがいがづくり、さらには地域を支える各種ボランティア活動等に積極的に取り組まれてきたところである。今後も多くの会員を擁する重要な活動主体として、市町村や関係団体の行う高齢者関連事業との連携を図りつつ、さらなる魅力向上や活動充実に向け支援していく必要がある。
- いわゆる団塊の世代を含め、高齢者をこれからの少子高齢化・人口減少社会を支える重要な構成員と位置づけ、元気な高齢者が地域社会の担い手として活躍できるよう、自主的な社会参加活動を引き続き促進していく必要がある。

3 サービス提供体制の総合評価

(1) 介護予防の充実

- 高齢化の進展に伴い、今後も75歳以上の高齢者の割合が伸張し、要介護者の増加が予測される。要介護状態になることを可能な限り予防していくとともに、要介護状態になっても状態が悪化しないよう介護予防の取り組みを充実していく必要がある。
- そのため、市町村は、介護予防が必要な高齢者を早期に把握し、高齢者が参加しやすい地域支援事業を構築していく必要がある。また、介護予防サービスや地域の保健活動と連携し、切れ目のない連続した介護予防を提供していく必要がある。県としても、市町村が事業の評価を行い、効果的な事業の実施ができるよう支援するとともに、総合的に介護予防を提供する仕組みづくりができるよう支援していく必要がある。
- また、高齢者自身が積極的に介護予防事業に参加することで、生活機能の悪化防止や維持・改善に取り組み、自分らしい生活ができることを目指すよう、意識の啓発に努めていく。
- さらに、保健・医療・福祉関係者がリハビリテーションに関する理解を深め、適切な介護予防サービス等を提供できるよう支援していく必要がある。

(2) 居宅・施設両サービスのバランスのとれた基盤整備の推進

- 介護保険サービスにおいては、高齢者ができる限り住み慣れた地域で尊厳のある生活を継続していけるよう支援していくことを基本としている。
- 平成18年度から創設された地域密着型サービスでは、日常生活圏域単位に地域の特性に応じた柔軟なサービス提供が可能となることから、これを推進していく。また、高齢者の介護予防、総合的な相談及び包括的・継続的ケアマネジメント等を担う地域包括支援センターの機能の向上等に努め、高齢者のニーズや状態の変化に応じて、必要なサービスが切れ目なく提供できるような体制を目指していく必要がある。
- 高齢者のみの世帯の増加や同居している家族の就労等から、在宅生活の維持が困難な状況となっていることもあり、施設サービスに対する新たなニーズもある。
- 介護保険サービスの基盤整備については、こうしたニーズも十分に検証した上で、適切なケアマネジメントのもとに居宅・地域密着型・施設サービスのバランスのとれた整備を進めていく必要がある。

(3) サービスの質の向上

- 介護保険サービスにおいては、高齢者や家族のニーズを十分に満たしていくサービス提供が必要であることから、自己評価や外部評価を含めたサービス評価を推進するとともに、介護技術の向上を目的とした研修の拡充等サービスの質を高めるための取り組みを進めていく。
- また、利用者がそれぞれのニーズに応じてサービスを選択できるようきめ細かな情報提供に併せて、事業者情報も的確に提供していく仕組みが必要である。

(4) 地域住民参加のインフォーマルサービスの推進

- 高齢者が住み慣れた地域で自立して生活していくには、公的サービスの提供だけでは賅いきれない多くの生活課題がある。こうした課題を的確に把握し、その解決を図っていくためには、インフォーマルサービスを充実していく必要がある。このことから、社会福祉協議会が中心となって、地域住民やNPO等で実施しているインフォーマルな活動を包括し、支援していくとともに、活動の充実を図っていく。また、高齢者がこうした活動の担い手となるよう進めていく必要がある。

第4章

基本目標

- 1 計画の基本目標
- 2 基本目標と方向性

第4章 基本目標

1 計画の基本目標

- 本計画では、これまでの実績を評価・分析し、課題を明らかにした上で、次の基本的な考え方に立って推進していくものとする。
 - ・ 高齢者が地域社会を構成する重要な一員として尊重され、生涯にわたって生きがいをもって生活し、その有する能力や意欲が幅広い社会活動への参画によって活かされるよう取り組む。
 - ・ 介護予防を積極的に推進し、高齢者の生活機能低下の予防や維持向上に努める。
 - ・ 介護が必要な高齢者であっても尊厳が保持され、住み慣れた地域で自立して暮らせるようなサービス提供体制の整備に努める。
 - ・ 県、市町村はもとより関係諸団体、事業者等、そして県民がそれぞれの役割を積極的に果たしていくとともに、相互に連携・共同しながら社会全体で高齢者福祉の諸施策を総合的・一体的に推進していく。
- 本計画の計画期間中、県において特に推進する必要がある老人福祉事業・介護保険事業の施策に関する基本目標を次のとおりとし、この目標を踏まえて個別の方策を総合的に推進することとする。

【基本目標】

- (1) 介護予防の推進
- (2) サービス基盤の計画的な整備
- (3) 介護サービスの質の確保
- (4) 認知症高齢者のための施策の充実
- (5) 地域ケア体制の確立
- (6) 介護人材確保の対策
- (7) 高齢者の積極的な社会参加の推進

2 基本目標と方向性

(1) 介護予防の推進

- 要支援・要介護状態の予防や重症化予防を徹底することにより、生活機能の維持・向上を図るとともに、高齢者の自己実現の達成を支援するため、地域リハビリテーション理念を普及していく。

特に、高齢者に対しては、予防意識を啓発し、予防事業等に積極的に参加するよう促すとともに、保険者に対しては、事業の評価が的確に行われ、効果的な事業実施となるよう支援をしていく。

- ①介護予防の評価・意識啓発
- ②地域支援事業による介護予防の推進
- ③予防給付による介護予防の推進
- ④地域包括支援センターの活動支援
- ⑤地域リハビリテーションの普及啓発

(2) サービス基盤の計画的な整備

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

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

(3) 介護サービスの質の確保

- 介護の必要な高齢者等がサービスを活用することによって、要介護状態の維持・軽減や日常生活の自立支援に資するものとなるようサービスの質を確保する。

- ①サービス評価の推進
- ②居宅サービスの質の向上
- ③施設サービスの質の向上
- ④ケアマネジメントの質の向上
- ⑤介護サービス情報の公表

(4) 認知症高齢者のための施策の充実

- 認知症高齢者が住み慣れた地域で、尊厳を持ちながら穏やかに暮らせるよう、また、家族も安心して生活が送れるよう、認知症に対する正しい知識を広く普及させていく。さらに、地域における見守り体制や相談体制を整備していくと

ともに、認知症に対する介護サービスの基盤整備と質の向上を推進する。

- ①地域における支援体制の構築
- ②サービス体制の充実

(5) 地域ケア体制の確立

- 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるための基盤として、地域ケア体制の整備を促進するとともに、地域における高齢者の権利擁護やケアが身近な地域で完結できる体制を確立する。
 - ①介護サービスの基盤整備
 - ②見守りサービス及び住まいの充実
 - ③在宅医療サービスの充実
 - ④地域における権利擁護の推進

(6) 介護人材確保の対策と質の高い人材の養成

- 増大する介護ニーズに対応できるよう、安定的な介護人材確保の対策を進めるとともに、県内の介護保険施設やサービス事業所が質の高い介護サービスを提供できるよう専門性を高める人材養成を支援する。
 - ①介護職員の確保・定着対策
 - ②専門性の高い人材の養成

(7) 高齢者の積極的な社会参加の推進

- 地域活動を支える高齢者の育成を図る等、高齢者が支える側に立って活動するよう意識改革を促し、元気な高齢者が社会参加活動の中で生きがいを醸成できるような環境づくりを図るとともに、高齢者が地域社会の担い手として活躍する「新たな共助の仕組みづくり」に努める。
 - ①生涯現役意識の醸成
 - ②新たな共助の仕組みづくり

第5章

介護予防の推進

- 1 介護予防の評価・意識啓発
- 2 地域支援事業による介護予防の推進
- 3 予防給付による介護予防の推進
- 4 地域包括支援センターの活動支援
- 5 地域リハビリテーションの普及啓発

第5章 介護予防の推進

1 介護予防の評価・意識啓発

(1) 現状と課題

- 介護保険法の改正により、平成18年度から介護予防のための地域支援事業及び介護予防サービスがスタートしている。
- 県独自の介護予防の取り組み体制に係る自己評価では、保険者・地域包括支援センター・事業所が抱える課題を関係者で共有し、次年度につなげていくというPDCAサイクルによる事業展開が十分にできていないとする市町村が多く見られた。
- また、本人や家族が介護予防の必要性を理解していない等の理由により、介護予防事業を利用していない特定高齢者が約30%（H18年度県独自事業報告）、介護予防サービスを利用していない要支援者が約35%（H19.10月サービス分の介護保険事業報告）にのぼること等から、今後、さらに、介護予防の意義を浸透させ、サービス利用や事業への参加につなげていく必要がある。
- 高齢者が自主的・継続的に介護予防活動に参加することにより、住み慣れた地域で生きがいを持ちながらいきいきとした生活を送ることができるよう、引き続き県民への普及啓発を行う必要がある。
- 出来るだけ多くの高齢者が介護を受けなくても良い「健康なまちづくり」を目指し、健康長寿しまね推進会議等の場で、地域における県民、関係機関・団体との連携に努め、健康づくりや要介護状態を予防する活動が広がるよう支援している。

(2) 方策

- 県歯科医師会や県栄養士会等の関係団体の協力を得て、事業をより効果的に展開するための事業評価方策等を市町村に示していくとともに、研修会や意見交換会を実施して、市町村自らが介護予防の体制や実施方法の評価を円滑に進めることができるよう支援する。
- 高齢者が介護予防の目的や重要性を理解して、介護予防事業に積極的に参加したり、介護予防サービスを活用していくよう県民への普及啓発を行う。

2 地域支援事業による介護予防の推進

(1) 現状と課題

- 県内の全市町村において、地域支援事業（特定高齢者施策、一般高齢者施策）を実施し、介護予防に取り組んでいる。
- 要支援・要介護状態になるおそれのある者を早期に発見する特定高齢者の把握状況については、第1号被保険者数の概ね4.2%となっており、全国の2.5%と比べて高い状況にある。また、特定高齢者の通所型及び訪問型介護予防事業への参加者率は0.83%と、全国の0.30%と比べて高い状況にある。（H19年11月末時点国調査）
- 市町村は、把握した特定高齢者に対して介護予防事業への参加や意欲を高めるための動機づけ等に努めているものの、利用者の心身の状態の維持・向上等、介護予防事業の直接的な効果についての分析や、効果的なプログラムの提供についての検討等が十分にできていないといった課題がある。
- 介護予防事業への参加者が、事業終了後も生活機能の維持・向上を図っていくためには、身近な地域で継続して参加できる交流の場が必要であることから、地域の自主的な仲間づくり活動等と積極的に連携を図っていく必要がある。

(2) 方策

- 各市町村等が、地域の特性を踏まえ、本人と家族、主治医や関係機関からの連絡や、健康診査、健康相談等のあらゆる機会を通じて、適切に特定高齢者を把握し、より効果的な事業が実施できるよう、また、独自の取り組みを進めていくように支援していくとともに、他の市町村で実施している先駆的な取り組みの紹介等を通じて、効果ある事業の実施ができるよう支援していく。
- 県歯科医師会や県栄養士会等の関係団体の協力や連携により、市町村等が、各事業を企画立案し、効果的に実施できるよう支援する。

3 予防給付による介護予防の推進

(1) 現状と課題

- 介護予防サービスの対象者（要支援）は、認定者全体の26.7%を占めている（介護保険事業状況報告（H19年10月末現在））。
- 認定者に対するサービス利用者の割合は、要支援1が60.4%、要支援2が69.3%と、保険給付全体の利用状況83.0%と比べて、サービスの利用が低い状況にある（介護保険事業状況報告（H19年10月サービス利用分））。
- 介護予防サービスの利用にあたっては、地域包括支援センターが中核となり「自立」を目標にした適切な予防ケアマネジメントができるよう、職員の質の確保に努める必要がある。
- 介護予防サービスを担当する居宅介護支援事業所と地域包括支援センターが、相互に連携をとり、介護サービス、介護予防サービス、介護予防事業を提供するにあたって、一貫性や連続性を意識して取り組んでいく必要がある。
- 事業者は、地域包括支援センターと連携を図り、利用者の自立に資するサービス提供のあり方について共通認識をもった上で、要支援から要介護へと悪化しないようサービスを提供していく必要がある。

(2) 方策

- 地域包括支援センター職員の研修等を通じて、生活機能の向上を目指した、適切で効果的な介護予防サービスのケアマネジメントが実施できるよう支援する。
- 各保険者の介護予防の実施状況を把握するとともに、適切かつ効果的な事業展開に資するよう意見交換会等を通じた情報提供を行う。
- 事業者に対して、介護予防マネジメントやリハビリテーションについての理解を深めるための研修会等を開催し、サービスの質の充実に取り組む。

4 地域包括支援センターの活動支援

(1) 現状と課題

- 地域包括支援センターの業務のあり様は、直営・委託、人員の配置体制、三職種間（保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員）の役割分担等、市町村によってさまざまではあるが、高齢者の総合相談・支援機関としての位置付けは浸透しつつあり、総合相談件数は年々増加傾向にある。（H18年度：26,789件、H19年度：33,879件）
- さらに、介護予防における地域の中核として地域包括支援センターの体制を強化していく必要がある。また、関係機関との連絡調整を図ることにより、地域のネットワーク機能を充実させていくよう努めるとともに、職員の資質向上を図っていく必要がある。

(2) 方策

- 職員の資質向上を図るための研修の実施、地域包括支援センター間の情報交換の場の提供及び適切な情報提供等に努めることで、三職種がその能力やチームワークを活かし、ア) 地域におけるワンストップ窓口としての相談機能、イ) 適切な介護予防ケアマネジメント機能、ウ) 包括的・継続的ケアマネジメント機能が発揮できるよう支援する。
- 保険者に対する情報提供や連絡調整に努め、地域のネットワーク機能の充実等、保険者が取り組む地域包括支援センターの機能強化に向けた取り組みを支援していく。

5 地域リハビリテーションの普及啓発

(1) 現状と課題

- 高齢者が病気や障害があっても生きがいをもち、その人らしくいきいきと暮らしていくことを目標に、二次医療圏域ごとに、地域リハビリテーション推進行動計画（以下、「行動計画」という。）を策定し、生活機能の維持や、要介護状態の改善・重度化予防のためのリハビリテーションの推進に取り組んでいる。
- 行動計画により、各圏域では、関係機関との連携を図りながら、保健・医療・福祉関係者が一堂に会して地域のリハビリテーションに関する課題を検討し、従事者研修会を開催して知識や技術の向上を図ったり、パンフレット等により住民へのリハビリテーションについての普及啓発等を行っている。

(2) 方策

- リハビリテーションの意義は「高齢者が、自らの生活機能を高め自立した生活を継続したいという意欲をもって生活の困難さを改善していく」ということにある。こうした意義が、健康状態にかかわらず地域住民に広く浸透していくよう普及啓発に努める。
- 保健・医療・福祉関係者が、高齢者に対するリハビリテーションの理解を深め、要介護状態にならないよう予防していくための技術の向上を図っていくよう、研修等の機会を通じて普及啓発を行っていく。
- 各圏域の行動計画に基づく取り組みの評価や圏域課題の解決に向けた検討を行うとともに、関係機関とのネットワークを活用し、リハビリ提供体制の充実を図る。併せて、従事者の資質向上に向けて、事業者や保険者による地域の関係機関等と連携した研修実施等の取り組みが進むよう支援する。また、各圏域の行動計画が終了する平成21年度には見直しを行っていく。

第6章

介護保険対象サービスの基盤整備の推進

- 1 介護給付等対象サービスの量の見込み
- 2 介護保険給付費の見込み

第6章 介護保険対象サービスの基盤整備の推進

1 介護給付等対象サービスの量の見込み

(1) 基本的な考え方

- 法の基本的理念を踏まえ、次に掲げる点に配慮して、介護給付等対象サービスを提供する体制の確保を図るものとする。

また、各保険者が定めたサービス見込量が達成できるよう支援していくものとする。

サービス基盤については、平成26年度の高齢者の状況を見据え、そこに至る中途の計画であることを踏まえて策定する。

- ・要介護状態になることの予防や要介護状態の軽減・悪化の防止に資するよう、高齢者に対し、適切なサービスを早期に提供するとともに、介護給付等対象サービス以外の保健・医療・福祉サービスを有効に活用できるような包括的な提供体制の確保を目指す。
- ・高齢者や家族等が心身の状況や生活環境に応じて、必要となるサービスを選択できるようサービス提供体制を整えていく。
- ・高齢者が要介護状態になっても、そのニーズに基づいて、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう居宅サービスの提供体制を整えていく。
- ・介護老人福祉施設等の整備については、高齢者の尊厳等を保持していく観点から、原則として個室・ユニット化を促進していく。
- ・療養病床の再編成については、入所者の状態像や医療機関の意向を考慮した上で円滑な転換を進めるとともに、適正な介護保険施設サービス量となるよう見込んでいく。

(2) 高齢者等の状況と今後の見込み（人口構造・被保険者数）

- 本県の高齢者人口は今後も増加傾向にある。このうち、75歳以上人口は増加傾向、65歳から74歳までの人口は減少傾向にある。これまで75歳以上人口より65歳から74歳までの人口が多かったが、平成16年度に逆転しており、今後、その差は拡大していくと見込まれる。

表6-1-1 人口・高齢化率等の推移

(単位：人)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
総人口	730,711	725,783	719,984
40歳～64歳人口	238,069	235,765	232,953
65歳以上人口	208,429	210,291	212,581
65歳～74歳	91,021	90,696	91,485
75歳以上	117,408	119,595	121,096
高齢化率(65歳以上)	28.52%	28.97%	29.53%
後期高齢化率(75歳以上)	16.07%	16.48%	16.82%

※資料：島根県健康福祉部高齢者福祉課（各保険者における推計を合計）

(3) 認定者の今後の見込

- 認定者数及び認定率は、全国的に近年、伸びが鈍化しており、本県も同様の傾向となっている。平成21年度以降の3年間の認定者数は引き続き微増し、認定率は緩やかに上昇していくものと見込んでいる。

表6-1-2 認定者の今後の見込み

(単位：人)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
要 支 援 1	4,852	4,892	4,972
要 支 援 2	5,888	5,945	6,058
要 介 護 1	6,617	6,734	6,877
要 介 護 2	6,671	6,866	7,005
要 介 護 3	5,775	5,937	6,052
要 介 護 4	5,272	5,439	5,570
要 介 護 5	5,209	5,355	5,468
合 計	40,284	41,168	42,002
認 定 率	19.3%	19.6%	19.8%

※資料：島根県健康福祉部高齢者福祉課（各保険者における推計を合計）
※第1号被保険者のみ

(4) 介護給付等対象サービス利用者数の今後の見込み

表6-1-3 介護給付等対象サービス利用者数の今後の見込み

(単位：人)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
居宅サービス（予防給付）	6,833	6,904	7,035
居宅サービス（介護給付）	15,215	15,532	15,836
施設系サービス	9,220	9,449	9,731
介護老人福祉施設	4,665	4,766	4,856
介護老人保健施設	2,316	2,399	2,411
介護療養型医療施設	770	713	697
認知症対応型共同生活介護	1,414	1,503	1,572
介護専用型特定施設入居者生活介護	20	20	20
医療療養病床からの転換分	35	48	175
合 計	31,268	31,885	32,602

※資料：島根県健康福祉部高齢者福祉課

(5) 居宅サービスの量の見込み

●基本方針

計画期間における年度ごとのサービスの量の見込みは、次に掲げる考え方にに基づき、県からの助言も踏まえ、各保険者において決定した。

○サービス量設定にあたっての考え方

- (1) 高齢者が要介護状態になっても、そのニーズに基づき、可能な限り居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう居宅サービスの充実を図る。
- (2) 後期高齢者の増加に伴い、認知症高齢者の増加が予測されることから、認知症高齢者に対応したサービスの充実を図る。
- (3) 要介護者等の自立支援・尊厳の保持のために効果的なサービスの組み合わせができるようサービスの拡充を図る。特に、医療系サービスの必要がある要介護者に対し、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション等が不足することのないよう拡充を図る。
- (4) 目標年度（平成23年度）における供給量は、これまでの給付実績を評価分析するとともに、サービス利用意向等を踏まえた上で設定する。

表6-1-4 居宅サービス（介護給付）

サービス区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	(伸率H21→H23)
訪問介護(回数)	1,080,170	1,116,770	1,151,109	6.5%
訪問入浴介護(回数)	19,595	20,005	20,817	6.2%
訪問看護(回数)	133,976	137,463	140,679	5.0%
訪問リハビリテーション(日数)	22,418	23,531	24,586	9.6%
居宅療養管理指導(人数)	16,466	16,834	17,052	3.5%
通所介護(回数)	947,927	972,815	998,689	5.3%
通所リハビリテーション(回数)	277,318	283,940	291,154	4.9%
短期入所生活介護(日数)	298,422	308,657	316,307	5.9%
短期入所療養介護(日数)	72,503	74,197	74,715	3.0%
特定施設入居者生活介護(人数)	12,696	14,208	14,952	17.7%
福祉用具貸与(費用額:千円)	1,363,166	1,402,927	1,436,923	5.4%
特定福祉用具販売(費用額:千円)	91,856	94,462	96,347	4.8%
住宅改修(費用額:千円)	226,492	233,601	239,535	5.7%

※資料：島根県健康福祉部高齢者福祉課作成

表6-1-5 介護予防サービス（予防給付）

サービス区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	(伸率 H21→H23)
介護予防訪問介護(人数)	30,771	31,601	32,363	5.1%
介護予防訪問入浴介護(回数)	106	110	113	6.6%
介護予防訪問看護(回数)	12,211	12,659	13,159	7.7%
介護予防訪問リハビリテーション(日数)	4,297	4,467	4,635	7.8%
介護予防居宅療養管理指導(人数)	2,863	2,926	2,978	4.0%
介護予防通所介護(人数)	43,921	45,040	46,094	4.9%
介護予防通所リハビリテーション(人数)	12,834	13,224	13,584	5.8%
介護予防短期入所生活介護(日数)	9,889	10,503	10,888	10.1%
介護予防短期入所療養介護(日数)	2,203	2,270	2,348	6.5%
介護予防特定施設入居者生活介護(人数)	1,824	1,848	1,884	3.2%
介護予防福祉用具貸与(費用額:千円)	119,193	122,735	125,409	5.2%
特定介護予防福祉用具販売(費用額:千円)	26,663	27,981	28,859	8.2%
住宅改修(費用額:千円)	128,007	132,820	137,305	7.2%

※資料：島根県健康福祉部高齢者福祉課作成

表6-1-6 地域密着型サービス

サービス区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	(伸率 H21→H23)
夜間対応型訪問介護(人数)	1,147	1,789	2,315	101.8%
認知症対応型通所介護(回数)	98,793	103,929	107,695	9.0%
小規模多機能型居宅介護(人数)	7,747	9,559	10,909	40.8%
認知症対応型共同生活介護(人数)	16,968	18,036	18,864	11.1%
地域密着型特定施設入居者生活介護(人数)	240	240	240	—
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(人数)	768	1,116	1,116	45.3%

※資料：島根県健康福祉部高齢者福祉課作成

表6-1-7 地域密着型介護予防サービス

サービス区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	(伸率 H21→H23)
介護予防認知症対応型通所介護(回数)	1,169	1,226	1,345	15.0%
介護予防小規模多機能型居宅介護(人数)	1,139	1,249	1,324	16.2%
介護予防認知症対応型共同生活介護(人数)	192	216	264	37.5%

※資料：島根県健康福祉部高齢者福祉課作成

表6-1-8 居宅介護支援

サービス区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	(伸率 H21→H23)
居宅介護支援(人数)	183,152	187,094	190,525	4.0%

※資料：島根県健康福祉部高齢者福祉課作成

表6-1-9 介護予防支援

サービス区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	(伸率 H21→H23)
介護予防支援(人数)	81,895	83,265	84,864	3.6%

※資料：島根県健康福祉部高齢者福祉課作成

地域密着型サービスとは

認知症高齢者や一人暮らし高齢者の増加等を踏まえ、高齢者が要介護状態となってもできる限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう原則として日常生活圏域内（*1）でサービスの利用及び提供が完結するサービスとして、類型化されたもの。

地域密着型サービスに含まれるもの

- ①地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
[小規模（定員30人未満）介護老人福祉施設]
- ②地域密着型特定施設入居者生活介護
[小規模（定員30人未満）で介護専用型の特定施設]
- ③認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護
(グループホーム)
- ④認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護
- ⑤小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護（*2）
- ⑥夜間対応型訪問介護

- 市町村（保険者）が事業者指定及び指導・監督を行い、原則として所在市町村の住民の利用のみが保険給付の対象。
- 地域単位で適切なサービス基盤整備が可能。
市町村及び日常生活単位で利用定員総数を介護保険事業計画に定め、計画的な整備が可能となる。
- 市町村（保険者）が、一定の範囲内で地域の実情に応じた報酬及び基準の設定が可能。
- 地域密着型サービス運営委員会の設置等公正かつ透明な仕組みが確保。

*1「日常生活圏域」とは

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

*2小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

住み慣れた自宅や地域において在宅生活を継続することを支える観点から、「通い」を中心として、利用者の様態や希望などに応じ、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ提供するもの。

(6) 認知症対応型共同生活介護及び特定施設入居者生活介護の利用者等の数の見込み

●基本方針

年度ごとの利用者数の見込みは、参酌標準を基本に、次に掲げる考え方を踏まえ、県からの助言も踏まえ、各保険者において決定した。

○サービス量設定にあたっての考え方

- (1) 介護保険3施設に認知症対応型共同生活介護、介護専用型の特定施設入居者生活介護を加えた利用者数の見込みについては、認定者数（要介護度2～5）に対する割合を平成26年度末に37%以下とすることを目標として設定すること。
- (2) 認知症対応型共同生活介護や特定施設入居者生活介護などの利用者については、現時点での当該施設の整備状況や今後の整備計画等も考慮し、適正な利用者の数を見込むこと。

※参酌標準とは

市町村介護保険事業支援計画において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に当たって参酌すべき標準として国が基本指針の中で示しているもの。
認定者（要介護度2～5）に対する施設等の利用者割合を26年度末には37%以下とすることとしている。

表6-1-13 認知症対応型共同生活介護の利用見込者数

サービス区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	(伸率H21→H23)
認知症対応型共同生活介護	1,414	1,503	1,572	11.2%
介護予防認知症対応型共同生活介護	29	32	37	27.6%

※資料：鳥根県健康福祉部高齢者福祉課作成

表6-1-14 特定施設入居者生活介護の利用見込者数

サービス区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	(伸率H21→H23)
介護専用型特定施設入居者生活介護(人数)	0	0	0	0%
地域密着型特定施設入居者生活介護(人数)	20	20	20	0%
介護専用型以外の特定施設入居者生活介護(人数)	1,058	1,184	1,246	17.8%
介護予防特定施設入居者生活介護(人数)	152	154	157	3.3%

※資料：鳥根県健康福祉部高齢者福祉課作成

※用語の説明

- ・「認知症対応型共同生活介護」
利用者の要件として、認知症で要介護（要介護1～5）認定を受けた者を対象とするもの。
- ・「介護予防認知症対応型共同生活介護」
利用者の要件として、認知症で要支援（要支援2）認定を受けた者を対象とするもの。
- ・「介護専用型の特定施設入居者生活介護」
利用者の要件として、有料老人ホーム等の入所者で原則、要介護（要介護1～5）認定を受けた者のみを対象とするもの。なお、そのうち定員29人以下のものは、「地域密着型特定施設入居者生活介護」。
- ・「混合型特定施設入居者生活介護」
上記「介護専用型の特定施設入居者生活介護」以外のもののうち、要介護認定者の利用に係るもの。要支援認定者の利用に係るものを「介護予防特定施設入居者生活介護」。

(7) 介護保険施設の利用者等の数の見込み

●基本方針

年度ごとの介護保険施設の利用者数の見込み及び整備目標ベッド数は、参酌標準を基本に、次に掲げる県の考え方を示し、各保険者が決定した。

○サービス量設定にあたっての考え方

- (1) 介護保険3施設に認知症対応型共同生活介護及び介護専用型特定施設入所者生活介護を加えた利用者数の見込みについては、療養病床の再編成に伴う医療療養病床からの転換による利用者数の増加分を除き、認定者数（要介護度2～5）に対する利用者割合を平成26年度末に37%以下とすることを目標として設定すること。
- (2) 療養病床の再編成に伴い、介護療養病床及び医療療養病床から介護老人福祉施設及び老人保健施設等へ転換するサービスの量の見込みを的確に推計すること。
- (3) 現在の介護保険の整備量が、上記（1）に基づき算出した整備目標量を上回っている場合は、原則として現在の整備量を限度とする。但し、さらに施設整備を行おうとする場合は、その必要性和財源的な裏付けを明らかにすること。

表6-1-15 施設整備目標量

必要利用(入所)定員総数(療養病床からの転換分を含まない)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	増 減
介護老人福祉施設	4,687	4,726	4,817	273
介護老人保健施設	2,267	2,275	2,320	117
介護療養型医療施設	722	670	670	-73
認知症対応型共同生活介護	1,444	1,507	1,570	211
介護専用型特定施設入居者生活介護	20	20	20	20
合 計	9,140	9,198	9,397	548
混合型特定施設入居者生活介護	1,738	1,838	1,877	401

利用(入所)定員総数(介護療養病床からの転換分を含む)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	増 減	平成26年度
介護老人福祉施設	4,687	4,726	4,817	273	
介護老人保健施設	2,279	2,339	2,384	181	
介護療養型医療施設	722	670	670	-73	
認知症対応型共同生活介護	1,453	1,516	1,579	220	
介護専用型特定施設入居者生活介護	20	20	20	20	
合 計	9,161	9,271	9,470	621	
参酌標準	39.1%	38.9%	38.7%		35.4%
混合型特定施設入居者生活介護	1,738	1,838	1,888	412	

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
医療療養病床からの転換分	30	39	161

※「増減」は平成20年度末見込みベッド数に対する数

2 介護保険給付費の見込み

表6-2-1 標準給付費の見込み

(単位：千円)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
総給付費	57,433,243,513	59,438,726,068	61,311,584,422
特定入所者介護サービス費	2,345,826,162	2,429,947,937	2,473,756,449
高額介護サービス費	1,104,883,142	1,150,024,350	1,194,005,228
審査支払手数料	86,902,597	89,689,951	92,348,675
標準給付費見込額（計）	60,970,855,414	63,108,388,306	65,071,694,774

※資料：島根県健康福祉部高齢者福祉課作成

第7章

老人福祉（介護保険対象外） サービスの基盤整備の推進

1 老人福祉施設等の確保

第7章 老人福祉(介護保険対象外)サービスの基盤整備の推進

1 老人福祉施設等の確保

(1) 生活支援ハウス(高齢者生活福祉センター)

生活支援ハウス(高齢者生活福祉センター)は、高齢者が介護支援・居住・地域交流のサービスを総合的に受けることで、安心して健やかに生活できる小規模複合施設として整備が進められたが、第3期計画以降、施設数、定員数とも増減はない。

生活支援ハウス(高齢者福祉センター)の多くは、デイサービスセンター等を併設しており、今後も市町村において、地域の実情に応じた高齢者の生活・介護支援など福祉サービスの提供が求められている。

表7-1-1 生活支援ハウス(高齢者生活福祉センター)の現状

(単位:箇所、人)

	県計	松江圏域	雲南圏域	出雲圏域	大田圏域	浜田圏域	益田圏域	隠岐圏域
設置数	17	3	3	1	3	2	2	3
定員	226	26	32	12	45	33	22	56

※資料:島根県健康福祉部高齢者福祉課作成

※平成19年度末の整備状況

(2) 養護老人ホーム

養護老人ホームは、環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な高齢者が市町村の措置により入居する施設として、その役割は依然として重要であることから、現状の施設数及び定員数を維持していくとともに、入所者の処遇改善に努めていく。

また、平成18年4月の制度改正により、養護老人ホーム入所者についても介護サービスの利用が可能となり、養護老人ホームに求められる機能・役割についてもより幅広くなってきている。

表7-1-2 養護老人ホームの現状

(単位:箇所、人)

	県計	松江圏域	雲南圏域	出雲圏域	大田圏域	浜田圏域	益田圏域	隠岐圏域
設置数	23	3	3	2	4	5	3	3
定員	1,268	160	208	130	200	250	160	160
20.4.1現在入所者数		1,258人		(入所率99.2%)				
うち県内者(H19年度末)		1,234人		(98.1%)				

※資料:島根県健康福祉部高齢者福祉課作成

(H20 老人福祉対策関係現況等調査 H19 福祉行政報告例参考)

※平成19年度末の整備状況

(3) 軽費老人ホーム

軽費老人ホームについては、高齢者が自立した生活を送る場として、今後増加する高齢者単身世帯や住み替えニーズに対応するための多様な「住まい」の選択肢のひとつと考えられる。

表7-1-3 軽費老人ホームの現状

(単位：箇所、人)

	県 計	松江圏域	雲南圏域	出雲圏域	大田圏域	浜田圏域	益田圏域	隠岐圏域
設置数	14	6		3	2	1	2	
定 員	702	322		150	100	50	80	

H19年度末現在入所者数	669人	(入所率95.3%)
--------------	------	------------

※資料：鳥根県健康福祉部高齢者福祉課作成
(H20 老人福祉対策関係現況等調査 H19 福祉行政報告例参考)
※平成19年度末の整備状況

第8章

介護サービスの質の確保

- 1 サービス評価の推進
- 2 居宅サービスの質の向上
- 3 施設サービスの質の向上
- 4 ケアマネジメントの質の向上
- 5 介護サービス情報の公表

第8章 介護サービスの質の確保

1 サービス評価の推進

(1) 現状と課題

- 介護サービスは高齢者が安心して利用でき、かつ、満足が得られるものでなくてはならない。そのためには、質の高いサービスの提供が担保されていることが必要である。
- 介護保険施設やサービス事業所は、自らが提供するサービスについて、その質の評価を行い、常にその改善を図らなければならないとされているが、取り組み状況はまだ不十分である。今後、自己評価の取り組みをより一層推進していく必要がある。
- 地域密着型サービスである小規模多機能型居宅介護事業者及び認知症対応型共同生活介護事業者においては、年1回以上は自己評価及び外部評価を実施し、その結果を公表することとなっている。このことが徹底するよう指導していくとともに外部評価が事業者のサービス改善に有効に活用されるよう進めていく必要がある。また、外部評価機関の評価水準が向上していくような取り組みも必要である。
- 利用者等の苦情・相談等に対応する各相談窓口にあっては、迅速かつ適切な対応が求められている。苦情等については、サービス提供者側に的確に伝えるとともに、改善策がきちんと検討され、サービスの質の向上につながるようにしていく必要がある。

(2) 方策

①介護保険対象サービスの自己評価の推進

- ・ 実地指導や集団指導等の事業者指導を通じて、県内の各介護保険施設・サービス事業所における自己評価の取り組みの定着を図るとともに、一定レベルの評価が可能となるよう事業者の支援を行っていく。

②地域密着サービスにおける外部評価の円滑な実施

- ・ 外部評価機関の新規選定及び選定の更新にあたっては、適正な審査を実施し、質を担保していく。また、定期的に外部評価機関との情報交換等を実施していくことにより、調査員の質の平準化・向上を図っていく。併せて、外部評価結果と自己評価結果・利用者家族調査結果とを摺り合わせ、検討を重ねていくことで評価事業のレベル向上につなげていく。

③苦情相談体制の整備と苦情事例の活用の推進

- ・ 介護保険制度における中核的な苦情処理機関である国民健康保険団体連合会や市町村等に寄せられる苦情等を集約し、情報の共有化を図る。

- ・ 国民健康保険団体連合会や市町村等から苦情等の報告が県にあった場合には、迅速に調査を行う。調査結果については、事業者指導を通じて事業者側に伝え、サービスの質の向上につなげる。
- ・ 各介護保険施設やサービス事業所に対しては、実地指導や集団指導を通じて、苦情に対する窓口の設置をしていくよう、また、苦情等を自ら解決していく仕組みづくりを行うよう指導していく。

2 居宅サービスの質の向上

(1) 現状と課題

- 平成19年度から介護保険施設・サービス事業所に対する指導・監査要綱及び同実施要領を改正し、今後の指導方針として介護給付等対象サービスの質の確保と向上を図るよう示したところであり、これに基づき居宅サービス事業者に対する指導を実施していく必要がある。
- 平成20年5月に成立した改正介護保険法（平成21年5月施行）に基づき、不法行為を行わないよう法令遵守の徹底を図る必要がある。
- 高齢者が要介護状態にならないよう、また、生活機能の向上が図られるような質の高い介護サービスが求められている。
- 在宅での療養生活を支えていくためには、かかりつけ医とケアマネジャー等が緊密に連携し、必要なサービスの提供に努めていく必要がある。特に、疾病等を有する要介護高齢者は、生活意欲が減退する傾向にあることから、要介護度の重度化を防ぐため、生活に根ざしたりハビリテーションが重要となってくる。こうした観点から在宅におけるリハビリテーションの取り組みをより一層推進していく必要がある。
- 「いつでも」「どこでも」安心してサービスを受けることができるよう、夜間・緊急時を含む24時間対応ができる訪問介護や訪問看護サービスの充実を図ることが必要である。

(2) 方策

①事業者指導による居宅サービスの質の向上

- ・居宅サービスを行う事業者に対しては、「適切でより良いサービスの提供ができる事業者育成支援」を主眼として事業者指導を実施していく。特に、「集団指導」では、制度の周知や理解の促進を着眼点とし、「実地指導」では具体の事業運営についてきめ細やかな指導等を行っていく。
- ・介護保険サービスを実施している営利法人に対しては、平成24年度までに全ての法人に対して指導監査を行い、法令遵守の徹底を図る。

②事業者の業務管理体制の整備

- ・介護保険事業の適正な運営を図るため、改正介護保険法では、事業者に対し法令遵守のための業務管理体制の整備が義務付けられた。組織的に不正行為の関与等が認められる場合は、事業者本部に対しての立入検査等を実施することとしていく。

③介護予防サービスの充実

- ・介護予防サービスを提供する事業者に対して、利用者の介護予防・自立支援の視点に立った効果的・効率的なサービスの提供が図れるよう「介護予防従事者研修会」を実施し、介護予防サービスにおける「運動」「口腔」「栄養」のプログラムの向上を図る。

④在宅療養を支える在宅リハビリテーションの推進

- ・在宅復帰や在宅生活を支援していくためには、維持期における効果的なリハビリテーションを多職種で協働していくとともに、適正にマネジメントをしていく必要がある。このことから「介護保険リハビリテーションマネジメント研修会」を実施し、より効果的なリハビリテーションの取り組みを推進する。
- ・かかりつけ医やサービス提供事業者が、高齢者の生活機能向上に対し、目標の共有化ができるよう支援していく。

⑤24時間安心できるサービス体制の確保

- ・夜間・深夜から早朝までの利用者ニーズに対応できるサービスを確保していくため、訪問介護事業所や訪問看護事業所等に対し、取り組みの実施に向けた啓発を行う。
- ・こうしたサービスのない地域については、市町村と連携した上で、サービスの構築に向けて取り組んでいく。

3 施設サービスの質の向上

(1) 現状と課題

- 高齢者が住み慣れた地域で生活を継続していけるよう、日常生活圏域内で完結するサービス提供体制の整備が求められている。また、施設にあっても家庭での生活を継続できるような環境にしていく必要がある。
- 介護福祉施設等のユニット型への移行は、徐々に進んでいるものの、その割合は平成20年4月1日現在で14.4%である。今後、高齢者の尊厳の保持や家庭的な生活空間を継続していく観点から、ユニット型施設の整備を推進していく必要がある。
- 身体拘束は、高齢者の尊厳に関わる重要な問題であり、その廃止に向けて取り組んでいくことは、極めて重要な課題となっている。施設に従事している職員に対する身体拘束廃止の意識醸成のための取り組みが必要である。
- 施設に入所している高齢者のニーズに基づき、在宅復帰を進めていく必要があるが、地域においては、在宅における24時間体制のサービスが不十分な状況にある。

(2) 方策

①個室・ユニットケアの推進

- ・ 特別養護老人ホーム等の整備・改築に際して、個室・ユニット化を促進するほか、施設管理者等を対象にユニットケアに関する研修の受講を推進する。

②身体拘束廃止の徹底

- ・ 施設に従事する職員に対し、実地指導を通じて身体拘束廃止の徹底を促すとともに、研修を実施し、意識醸成を図っていく。

③住み慣れた地域での生活継続に向けた取り組みの支援

- ・ 地域密着型サービスは、高齢者に身近な日常生活圏域内でサービスの利用が可能となるものであることから、今後は、このサービスを推進していくこととする。施設サービスとしては、これに含まれる小規模介護老人福祉施設等の整備を推進していく。

4 ケアマネジメントの質の向上

(1) 現状と課題

- 介護支援専門員の研修については、実務経験の有無や経験年数等に応じた研修を実施するとともに、研修の機会を確保するため、開催場所や開催回数を増やし、ケアマネジメント技術の向上に努めてきた。
- ケアマネジメントは高齢者の自立支援にとって重要なものであることから、個々の介護支援専門員の技術向上をさらに、高めていくことが求められている。また、アセスメントやモニタリングを適正に行っていくことに併せ、インフォーマルサービスも有効に活用し、高齢者の自立支援に向けたケアプランの作成が求められている。
- 主任介護支援専門員を養成し、一般の介護支援専門員を指導することにより、ケアマネジメントのレベルアップを図ってきたところである。今後も新任者をはじめとした介護支援専門員の質の向上・技術の向上を図っていくために、主任介護支援専門員の養成は継続していく必要がある。

(2) 方策

①ケアマネジメント技術の向上

- ・ケアマネジメントの研修体系を介護支援専門員の実務経験の有無や経験年数に応じたものにし、個々の介護支援専門員の技術向上につなげていく。
- ・高齢者の生活の質や日常生活動作を高めていくためには、ケアマネジメントはたいへん重要であり、適切なサービスの提供につなげていく必要がある。このことから、保健・医療・福祉関係者とケアマネジャーが十分に連携できるような仕組みづくりを構築していく。

②主任介護支援専門員の養成

- ・介護支援専門員の業務に関し一定の知識や経験を有する者に対し、他職種の関係者と十分に連携した上で、社会資源としてあるサービスを適正にマネジメントできるよう養成するとともに、他の介護支援専門員等への適切な助言・指導ができるような知識・技能の修得のための研修としていく。

5 介護サービス情報の公表

(1) 現状と課題

- 平成18年度より、介護サービスの事業者情報を公表していく公表制度が開始された。これにより、サービス利用者が事業者の比較検討やサービスの選択・決定に必要な情報が公表されている。
- この公表は、インターネットや要請に応じて紙による情報提供や閲覧により行われているが、アクセス件数が少なく、利用者も限られていることから、制度の周知徹底を図っていく必要がある。

(2) 方策

- 公表制度の周知徹底に努め、高齢者や家族、居宅介護支援事業所等での利用促進につなげていく。
- 公表制度は、利用者が介護保険サービスを自ら選択できるようにしていくためのものであることから、全ての事業所の比較検討が可能となるよう、客観的な情報の提供に努める。
- 公表については、定期的にインターネット等により行っていく。また、事業者から報告のあった情報項目については、実地調査を行い、確認した上で実施していく。

第9章

認知症高齢者のための施策の充実

- 1 地域における支援体制の構築
- 2 サービス体制の充実

第9章 認知症高齢者のための施策の充実

1 地域における支援体制の構築

(1) 現状と課題

- 高齢者人口の増加に伴い、認知症高齢者も増加してきており、本人及びその家族を支援する取り組みが求められている。
- 本人やその家族、周囲の人々が認知症の症状に気づき、地域の医療機関で早期の確定診断に繋がり、適切な医療や介護サービスが提供される必要がある。
- 地域における認知症の人とその家族等が抱える不安や悩みを相談できる体制づくりが必要である。
- 若年性認知症については、その理解が進んでおらず、本人やその家族のみの判断では適切な支援を受けることが困難な状況のため、症状に合わせた就労対策等の包括的な自立支援が必要である。

(2) 方策

①適切な医療の提供と介護サービスとの連携

- ・平成21年度において認知症の人やその家族・医療機関等へのヒアリング等を行うとともに有識者の意見も得て、「認知症疾患医療センター」の指定や地域包括支援センターの機能強化など効果的な認知症対策の推進方策についての検討を行う。
- ・この結果をもとに、地域における医療と認知症ケア体制の充実を図る。
- ・認知症患者の診療に習熟し、医療と介護の連携の推進役となる認知症サポート医を養成する。
- ・高齢者にとって身近なかかりつけ医等に対し、適切な認知症診断の知識・技術等を習得するための研修を実施する。

②適切なケアの普及及び本人家族支援

- ・住民等への啓発活動や認知症サポーター養成講座の開催を通じ、認知症についての知識の向上と理解を図るとともに、地域における見守り・支援体制を構築する。
- ・地域包括支援センターや「認知症の人と家族の会島根県支部」等の関係団体と協力し、認知症に関する相談体制の充実を図る。

③若年性認知症対策

- ・企業や福祉施設等に対して若年性認知症の理解促進を行うとともに、症状に合わせた就労支援サービス、介護サービス等の支援を図る。
- ・若年性認知症に関する早期相談に繋げるため、若年性認知症の相談窓口として国において設置される若年性認知症専用コールセンターの周知を図る。

2 サービス体制の充実

(1) 現状と課題

- 認知症等の高齢者ができる限り住み慣れた地域で継続して生活ができるサービスとして、認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスがある。このサービスに対する重要性や利用ニーズは高まっており、市町村において、利用者により身近な圏域である日常生活圏域を単位として、計画的で適正な基盤整備が必要である。
- 認知症高齢者への介護サービスについては、利用者の特性に配慮し、専門的な知識と技術に基づいた適切なサービスの提供が求められることから、施設・事業所における介護従事者に対する、一層の認知症ケアの知識や技術の向上を図る必要がある。

(2) 方策

①地域密着型サービスの充実

- ・ 地域密着型サービスの事業指定及び事業者指導の権限は市町村にあることから、市町村における計画的で適正な基盤整備が推進されるよう県として支援していく。
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業者及び認知症対応型共同生活介護事業者（いずれも介護予防事業所を含む。）の外部評価が、円滑に実施されるよう外部評価機関の調査員の質の向上等を進め、地域密着型サービスにおける認知症ケアを向上させる。
- ・ 研修の受講が、地域密着型サービスの指定要件である「認知症介護サービス事業開設者研修」「認知症介護サービス事業管理者研修」「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」を計画的に実施するとともに、質の高い研修を提供し、地域密着型サービスの整備を支援する。

②認知症介護指導者の養成

- ・ 認知症介護実践者研修等の認知症関連研修の企画から講師までの役割とともに、施設・事業所や地域における認知症ケアの指導にあたる人材として、認知症介護指導者の養成を引き続き行う。

③認知症介護の研修の充実

- ・ 認知症介護の知識と技術を身につけ、居宅、施設にとらわれずどのようなサービス形態にあっても、福祉専門職として実践的な認知症介護を展開できる人材を養成するため「認知症介護実践者研修」を実施する。
- ・ 認知症高齢者とかわる介護現場のリーダーとして他の職員を指導、支援す

るとともに、チームケアの調整役を担い、認知症介護の質の向上における推進役となるリーダーの養成を目的とし「認知症介護実践リーダー研修」を実施する。

第10章

介護給付等の適正化

1 介護給付等に要する費用の適正化

第10章 介護給付等の適正化

1 介護給付等に要する費用の適正化

(1) 現状と課題

- 高齢化の進展に伴う要介護者等の増加に伴い、介護給付費用の増大と介護保険料の上昇が続いている。
- 介護サービスの提供が、真に利用者の自立支援に繋がっているのか、また、不適正なサービスや不正な利用がないのかといった観点から、常時、介護給付の適正化に努める必要がある。
- このため、平成19年度に、「島根県介護給付適正化プログラム」（計画期間：平成20年度～平成22年度）を策定し、ア）要介護認定の適正化 イ）ケアマネジメント等の適正化 ウ）事業者のサービス提供体制及び介護報酬の適正化を進めることとした。

(2) 方策

- 保険者の取り組む介護給付適正化事業が円滑に実施されるように、研修や情報交換の機会を設けるとともに実施状況を把握する。
- 医療費突合や縦覧点検の分野で、国民健康保険団体連合会と保険者の連携を図る。
- 介護サービスの質の確保のための取り組みを進める。（詳細は第8章に記載）

第11章

地域ケア体制の確立

- 1 介護サービスの基盤整備
- 2 見守りサービス及び住まいの充実
- 3 在宅医療サービスの充実
- 4 地域における権利擁護の推進

第11章 地域ケア体制の確立

1 介護サービスの基盤整備

(1) 現状と課題

- 高齢者がどこにいても、住み慣れた地域で、自らが利用したい介護サービスを自由に選択できることが重要であるが、地域によっては、サービス量やサービスの種類が充足していない地域もある。
- 介護サービスの提供が真に利用者の自立の支援に繋がり、また、重度化を防止するサービスとなるよう、サービスの質を改善していく必要がある。

(2) 方策

- 高齢者の意思を尊重し、介護が必要になっても可能な限り在宅での生活が維持できるようなサービス提供体制の構築を図る。
- 療養病床の再編成を踏まえ、行き場のない高齢者が出ないよう高齢者の状態像や医療機関の転換意向を確認したうえで、老人保健施設等への円滑な転換を進める。
- 高齢者が住み慣れた地域で、地域の特性に応じて多様で柔軟なサービス提供が可能となるよう、地域密着型サービスの充実に努めることに併せ、施設入所の需要を的確に把握した上で、小規模入所施設の整備を促進する。
- 高齢者の自立を支援するとともに、要介護度が重度化しないよう、介護サービスの質を高めていく。また、高齢者やその家族が安心して利用できる介護相談体制や介護サービスに対する苦情処理体制の充実に努める。

2 見守りサービス及び住まいの充実

(1) 現状と課題

- 高齢者が住み慣れた地域で、自立して生活をしていくためには、公的サービスだけでは賄うことのできない様々な課題を解決していく必要がある。
- 地域住民主体の福祉活動（インフォーマルサービス）と介護保険サービス（フォーマルサービス）との連携を図るため、公民協働による福祉を推進することを目的とする「市町村地域福祉計画」については、県内市町村の半数程度の策定に留まっている。今後、計画未策定の市町村に対する啓発と支援が必要である。
- これまで、小地域における相互扶助のネットワークづくりのために取り組んできた「地域福祉5000ネット推進事業」については、さらに、事業効果を上げていくために、平成20年度から、より身近な生活エリアにおいて取り組みを進めている。
- 高齢者が要介護状態になっても住み続けられるような住宅の在り方を検討していく必要がある。

(2) 方策

- 高齢者が住み慣れた地域で生活をしていくにあたって、課題となっている事柄を解決していくために、公的サービスに加え、地域住民同士の支え合いの活動を推進していく。
また、地域の福祉関係団体、NPO法人、ボランティア団体等の関係者や民生委員等も含めた幅広い関係者が連携し、地域の中で高齢者における必要な情報を共有しながら、包括的に支援する仕組みづくりを進める。こうした取り組みは、個人情報保護を基本として推進していく。
- 元気な高齢者に対し、自らが地域ケア推進の担い手として、支援が必要な高齢者を支える活動を実践していくという意識の醸成を図る。
- 介護保険制度において作成されるケアプランに、地域にあるインフォーマルサービスが的確に盛り込まれるよう、その仕組みづくりを進める。
- 全市町村において「市町村地域福祉計画」が策定されるよう助言していくとともに、未策定の市町村に対する支援を行う。
- 高齢者が要介護状態になっても、住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、住宅改修やバリアフリーの高齢者向け住宅への早めの住み替えを推進する。

※見守りサービス

住み慣れた自宅や地域で、高齢者が24時間安心して暮らせるように、家族、近隣住民、ボランティア、民間事業者、公的主体など多様な主体によって提供される安否確認、緊急時の対応、生活相談、配食サービスなどのサービスをいいます。

3 在宅医療サービスの充実

(1) 現状と課題

- 高齢者が在宅で療養していくためには、昼夜を問わない診療体制が必要となるが、こうした体制は限られた地域に限定されている。
- 高齢者の在宅療養生活を支援していくためには、在宅医療を充実していくとともに、訪問看護サービスや訪問リハビリテーション等介護保険の医療系サービスを充足していく必要がある。

(2) 方策

- 高齢者が在宅で安心して療養生活を送れるよう、24時間体制での診療・看護の確保を推進していく。
- また、医師をはじめ、訪問看護師や介護支援専門員、理学療法士・作業療法士等の専門職同士が連携し、地域における在宅療養支援体制づくりを進める。
- 終末期医療に対する理解やインフォームド・コンセントを普及させていくための意識啓発を促進する。
- 高齢者の尊厳の保持の観点から、在宅におけるターミナルケアを推進し、終末期における療養生活をその人らしく充実したものとする。
- 訪問看護や訪問リハビリテーション等介護保険における医療系サービスが県内全域で提供できるよう促進する。

4 地域における権利擁護の推進

(1) 現状と課題

- 判断能力の低下している高齢者等に対し、社会福祉協議会が実施している福祉サービスの利用援助や日常的金銭管理の代行（日常生活自立支援事業）については、相談等は増加傾向にある。今後は、契約までに至る件数をさらに増やしていく必要がある。
- 近年、高齢者を狙った消費者被害が増加傾向にあり、その内容も悪質化していることから、被害の未然防止や相談体制の充実に向けた取り組みを促進していく必要がある。
- 高齢者に対する虐待を防止するため、市町村、地域包括支援センターを中心に関係機関のネットワークづくりを進めるとともに、県弁護士会や県社会福祉士会で組織する「高齢者虐待対応専門職チーム」と連携して、地域包括支援センターを支援している。今後は、関係者・関係機関がさらに連携を強化し、虐待防止を推進していく必要がある。

(2) 方策

- 高齢者等の権利擁護を推進していく観点から、日常生活自立支援事業や成年後見制度の普及啓発を推進する。
- また、日常生活自立支援事業については、事業の拡充に努めるとともに、本事業の活性化に要する経費を引き続き確保していく。
- 高齢者の消費者被害防止のため、関係機関による対策会議を定期的を開催していくとともに、被害未然防止に向けての高齢者に対する啓発や相談体制の充実を図っていく。
- 高齢者の虐待防止については、県、市町村において、一般住民に対する普及啓発を実施していく。
- また、各市町村において地域包括支援センターを中心に関係機関のネットワークづくりと早期発見・早期対応の仕組みづくりを推進する。
- 県弁護士会や県社会福祉士会で組織する「高齢者虐待対応専門職チーム」と連携していく。

第12章

介護人材の確保と質の高い人材の養成

- 1 介護人材の確保・定着対策
- 2 専門性の高い人材の養成

第12章 介護人材の確保と質の高い人材の養成

1 介護人材の確保・定着対策

(1) 現状と課題

- 増大する介護ニーズに対して、介護人材不足が深刻となってきており、将来的に介護サービスを支える介護職の確保を図ることが喫緊の課題である。
- 平成20年8月、県が事業者及び従事者に実施したアンケート調査の回答では、次のような状況であった。
 - ◆ 事業者向けアンケート調査（回答事業所数937事業所）
 - ・ 事業所の約6割は事業利益が減少している。
 - ・ 事業利益が減少した主な理由として、「介護報酬の改定」（77%）、「人件費負担」（65%）をあげている。
 - ・ 約5割の事業所が新卒者や有資格者の確保が困難となっている。
 - ・ 介護福祉士や看護師は事業所が採用したい人数の確保ができていない。
 - ・ 過去1年間の離職者数は、正規・非正規合わせて1,739名であり、そのうち約6割が勤続年数3年未満で離職している。
 - ・ 今後5年程度の将来を考えたとき約9割の事業所が介護人材不足を要因とするサービス提供への不安を感じている。
 - ◆ 従事者向けアンケート調査（回答事業者数2,353人）
 - ・ 年収300万円未満が8割を占め、希望する年収額と乖離している。
 - ・ 現在の仕事を続ける上で重要なこととして、「責任・年齢に応じた賃金」（56%）、「職場の人間関係」（48%）、「仕事のやりがい」（46%）をあげている。
 - ・ 離職を考えている従事者の約半数は「賃金上の理由」、約3割が「職場の人間関係」をあげている。
 - ・ 離職してもまた福祉の仕事をしたと思うかについて、「福祉の仕事をしたと思う」（37%）、「条件による」（48%）となっており、離職後も他分野への就職を考えている者は少ない。
 - ・ 約9割の従事者が介護技術の高度化を感じている。
- 平成20年8月、島根県社会福祉協議会、島根県社会福祉施設経営者協議会、島根県老人福祉施設協議会が県内の高等学校に実施したアンケート調査の回答では、次のような状況であった。
 - ・ 介護分野への進学・就職者の割合が減少している。

	平成17年	平成20年（予定）	差
高等学校卒業生数	7,057人	6,562人	▲495人
介護福祉士養成学校進学割合	2.5%	0.8%	▲1.6%
介護施設就職割合	0.6%	0.4%	▲0.2%

- ・介護現場への就職上の問題点として、約7割の学校が「処遇面不安」、約5割の学校が「仕事がハード」をあげている。
- 県の介護福祉士登録者数が7,031名（H20.7）に対して、実際に介護現場に従事する者は3千人程度（「H18年介護サービス施設・事業所調査」で3,296人）であり、ホームヘルパー2級等を含めれば、潜在的有資格者が多数存在しており、こうした有資格者を掘り起こし介護分野への入職を促進する必要がある。
- 介護に対するマイナスイメージの浸透等を背景に、県内4ヵ所の介護福祉士養成施設は定員割れの状況であり、平成20年度入学生の定員充足率は全体で51.8%であった。
- 常用労働者の平成19年の県有効求人倍率は、全産業0.85に対して介護関連職種1.65と介護関連職が高い水準である。

(2) 方策

①介護人材の確保・定着に向けた関係機関の連携

- ・事業者団体、職能団体、養成施設、教育機関、就労支援機関、行政機関等からなるネットワーク会議を設置し、協働事業の企画や情報共有等連携した取り組みを進める。
- ・庁内に、関係課によるプロジェクトチームを設置し、介護人材の確保・定着対策を推進する。

②潜在的有資格者の掘り起こし

- ・介護福祉士や看護師、ホームヘルパー等の資格を有しながら介護分野に就労していない者に対して、介護職場の求人情報等について情報提供を行い、介護職場への就労につなげる。
- ・潜在有資格者に対する再就労のための研修や主婦層や高齢者層等に対する就労のための研修を実施し、施設・事業所が安定的に介護人材を確保できるよう支援する。

③介護サービスに対する理解の促進

- ・介護に関する理解と認識を深めるために設定された「介護の日」において、県内の施設・事業所と連携・協働して介護に関する普及啓発事業を実施する。
- ・各種広報媒体を活用して、介護の仕事の魅力を伝え、介護に関するイメージアップを図る。

④福祉・介護を目指す学生の支援

- ・学生や進路指導担当者の介護に関する理解の促進を図る説明会の開催や、学校と事業者・養成施設の連携を強化し、若い世代の人材確保を推進する。

⑤介護人材の就労支援

- ・ 県福祉人材センターにおいて、福祉施設・事業所に就職する人材の求職登録、職業紹介及び求人情報の提供等を実施するとともに、ハローワークや養成校等と連携して、施設・事業所の円滑な人材確保を支援する。
- ・ 県福祉人材センターが実施する就労斡旋にあたっては、就労希望先の職場体験等を実施することで、求人・求職のミスマッチを防止する。

⑥新規就労者に対する定着支援

- ・ 介護現場に就労して間もない者に対して、職場の労働環境や人間関係に対する相談対応等フォローアップを行い、介護現場に従事する者の定着を支援する。

⑦施設・事業所に対する確保・定着支援

- ・ 安定的に介護人材を確保し、育成することが困難な小規模な事業所が共同で実施する求人活動や研修等の取り組みを支援する。

2 専門性の高い人材の養成

(1) 現状と課題

- 県内の施設・事業所の介護サービスの質の向上を図るために、有資格者やより専門性の高い人材の養成を進めていく必要がある。
- 介護サービスを支える中核的な人材である介護福祉士や社会福祉士が安定的に確保できるようにする必要がある。
- 介護に携わる質の高い人材の養成、確保を図る観点で、平成18年度創設された「介護職員基礎研修」については、指定が進んでいない状況であり、この研修の普及・定着を図る必要がある。

(2) 方策

①介護福祉士等の養成

- ・ 介護現場等における資格者の安定的な確保を図る観点から、介護福祉士や社会福祉士の資格取得を目指す養成施設入学者に対して修学資金の貸付を行う。

②訪問介護員の養成

- ・ 質の高い介護員を養成することは、介護保険制度の円滑な運営に重要であり、訪問介護員の養成研修の指定にあたっては、適切な研修が実施されるよう事業者を指導する。

③「介護職員基礎研修」の普及啓発

- ・ 介護サービス事業者及び養成研修事業の実施を計画している者等に研修の意義を周知し、この研修の普及・定着に取り組む。

④従事者向け研修の総合的な提供

- ・ 県福祉人材センターにおける福祉・介護職向け研修の充実を進め、従事者のキャリアに応じた研修の提供や、多様化する福祉・介護ニーズに対する研修の提供など、介護従事者向け研修を総合的に提供する。

第13章

高齢者の積極的な社会参加の推進

- 1 生涯現役意識の醸成
- 2 新たな共助の仕組みづくり

第13章 高齢者の積極的な社会参加の推進

1 生涯現役意識の醸成

(1) 現状と課題

- 本県の高齢化率は、昭和50年から全国一を続け、平成20年10月現在の推計人口（県統計調査課）では28.5%に達している。また前年の平成19年に比べ、老年人口（65歳以上）が1,545人増加した一方で、年少人口（0～14歳）は1,360人の減、県人口は6,450人（前年比0.88%）の減となるなど、引き続き少子高齢化と人口減少が同時に進行しており、さらに高齢化率が上昇することが予測される。
- 全国に先駆けて超高齢社会が到来した本県においては、いくつになっても生きがいを持って健康で心豊かに暮らせることが重要なテーマとなっている。健康なまちづくりを目指すとともに高齢者一人ひとりが年齢にとらわれることなく、自分の能力と責任において生涯現役で生活し、積極的に社会参加することが期待されている。

(2) 方策

本県の21世紀初頭の姿を展望し、行政が取り組むべき方向性と県民の行動指針を定めた「しまね高齢社会振興ビジョン21」（平成15年策定、目標年次平成22年）では、65歳以上を一律に高齢者とすることなく、75歳に新たな照準を設定し、引き続き社会の現役であるという意識を持って活動していくことを目標として定めており、継続的に意識啓発に取り組んでいくこととする。

① 県民の行動指針の提唱

- 行動指針として提唱する次の項目について、継続して県民への普及啓発を図る。
 - ・ 75歳まで…社会の現役であるという意識を持って、豊かな知識、経験、技術などを地域社会の発展に活かす
 - ・ 75歳以上…健康維持に努め、能力や趣味を生かし、地域社会で後進の模範となるような自分らしい生き方をする

② 長寿者顕彰等による生涯現役意識の醸成

高齢者の生涯現役活動や健康長寿への顕彰・表彰は、高齢者本人にとっての誇りや励み、健康長寿や社会参加への直接的な動機付けとなる。また、各種媒体を通じてその活躍ぶりを周知することによって、地域社会全体での生涯現役意識の醸成につながる効果が期待できる。

このため、75歳以上の高齢者であって、各種生産活動、地域活動、ボランティア活動、文化・スポーツ活動等、幅広い分野において生涯現役で活動している人に知事認定証を交付するほか、100歳以上の健康な長寿者を知事表彰する等の顕彰・表彰事業を実施し、生涯現役意識の醸成に努める。

2 新たな共助の仕組みづくり

(1) 現状と課題

- 人口減少や少子高齢化が一段と進行すると、人口構造の変化や世帯の高齢化等によって、従来の地域社会が発揮していた日常生活を支える相互補完機能の低下が懸念される。
- 特に、高齢者夫婦世帯や高齢者単身世帯が年々増加し、人口構造も65歳以上の高齢者が県人口の約3割弱に達し、住民の多くを高齢者が占める地域も生じている状況においては、少子高齢化を前提とした、地域社会を支える新たな仕組みづくりが必要となっている。
- また、いわゆる団塊の世代を中心とする中高齢者層は、前後の世代と比べてより大きな人口規模を有しており、また長年培ってきた専門技術・知識・教養によって社会の発展を支えてきたことから、福祉・介護・地域活力維持等の分野における大きな戦力として、地域での活躍が期待されている。

(2) 方策

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

①高齢者グループ活動への支援

共助の仕組みづくりを進めるためには、生きがいづくり・健康づくり・地域福祉をはじめ様々な課題に取り組んでいる既存の高齢者グループの活動活性化や、新たな組織化への支援に積極的に取り組む必要がある。

このため、高齢者大学校運営事業による人材育成をはじめ、しまねいきいきファンダ助成事業による高齢者生産活動・地域支援活動への助成、健康福祉祭運営事業による高齢者サークル活動の促進、老人クラブ助成事業による地域活動支援等に重点的に取り組む。

②中高齢者層への働きかけ

いわゆる団塊の世代は、定年退職の時期を迎えており、従来の職業生活中心から家庭・仲間・地域を中心とする生活サイクルに転換していくことから、地域とのつながりや地域社会への関わり方に対する興味・関心が高くなるものと思われる。

一方で、既存の各種地域活動グループの中には、若手参加者や後継人材の育成に苦慮するところもあり、活動活性化に向けて新たな参加者が求められる状

況にある。

このため、地域活動に関心を持つ中高齢者を対象に、地域社会の抱える課題やニーズへの理解を促進し、参加を期待する各種地域団体との交流の機会となるような取り組みをモデル的に実施し、あわせて県内各地における自主的な取り組みを促進する。

③各種取り組みとの連携促進

上記の取り組みを進めるに当たり、行政やNPO等の各関係機関・団体において実施される各種の取り組みとの情報共有・事業連携を図る。

資料編

●第4期島根県老人福祉計画・介護保険事業支援計画策定委員会設置要綱	75
●第4期島根県老人福祉計画・介護保険事業支援計画策定委員会委員名簿	76
●計画策定までの経緯	77
●人口推計	78
I 総人口	
II-1 65歳以上人口	
II-2 高齢化率	
II-3 65～74歳人口	
II-4 75歳以上人口	
II-5 後期高齢化率	
III 40～64歳人口	
●第1号被保険者数・認定者数	79
I 第1号被保険者数	
II 認定者数（第1号被保険者分）	
III 認定率（第1号被保険者分）	
●サービス利用者数	80
●人数居宅比率（サービス利用者数に占める居宅サービス利用者数の割合）	82
●未利用者比率（認定者に占めるサービス未利用者数の割合）	82
●サービスごとの事業見込量	83
居宅サービス・介護予防サービス	
●訪問介護・介護予防訪問介護	
●訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護	
●訪問看護・介護予防訪問看護	
●訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション	
●居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導	
●通所介護・介護予防通所介護	
●通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション	
●短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護	
●短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護	
●特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護	
●福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与	
●特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売	
●住宅改修〔介護給付・予防給付〕	
地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス	
●夜間対応型訪問介護	
●認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護	
●小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護	
●認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護	
居宅介護支援・介護予防支援	
●居宅介護支援	
●介護予防支援	
施設・居住系サービス	
●介護保険施設等	
事業費	
●介護予防事業報告	101
●療養病床再編セーフティネットワーク	104

(目的)

第1条 島根県が行う老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の9に規定する老人福祉計画及び介護保険法（平成9年法律第123号）第118条に規定する介護保険事業支援計画の見直しに関する事項等を検討するため、第4期島根県老人福祉計画・介護保険事業支援計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(検討事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について検討を行う。

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

(組織)

第3条 委員会は、別表に掲げる者をもって構成する。

2 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により選出する。

(委嘱期間)

第4条 委員を委嘱する期間は、平成20年6月4日から平成21年3月31日までとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

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

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

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

(関係者の出席)

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

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康福祉部高齢者福祉課において処理する。

(委任)

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

附 則

- 1 この要綱は、平成20年6月4日から施行する。
- 2 この要綱は、平成21年3月31日限り、その効力を失う。
- 3 この要綱の施行の日以後最初に開催される委員会の会議は、第6条第1項の規定にかかわらず、知事が招集するものとする。

●第4期島根県老人福祉計画・介護保険事業支援計画策定委員会委員名簿

氏 名	団 体 名 ・ 役 職 等
青 木 真理子	日本労働組合総連合会島根県連合会 女性委員会特別幹事
赤 水 照 子	県連合婦人会 会長
安 部 礼 子	県老人福祉施設協議会 副会長
加 藤 哲 夫	県医師会 副会長
狩 野 治 子	県老人クラブ連合会 副会長
黒 松 基 子	認知症の人と家族の会 島根県支部 副代表世話人
櫻 井 照 久	県訪問看護ステーション協会 会長
杉 原 建	県老人保健施設協会 会長
住 田 佳 子	県看護協会 会長
瀬 戸 武 司	前県立看護短期大学 学長
高 橋 京 子	県介護支援専門員協会 代表
田 中 増 次	県市長会 代表（江津市長）
仲 佐 善 昭	県歯科医師会 会長
中 島 巖	県町村会 会長（津和野町長）
成 相 教 専	県地域包括支援センター連絡会 会長
堀 江 正 俊	県民生児童委員協議会 会長
渡 部 幸 義	県社会福祉協議会 常務理事

※敬称略、50音順

●計画策定までの経緯

年 月 日	内 容
平成20年	
6月23日	計画策定委員会（第1回会議） ●計画策定の趣旨説明 ●高齢者を取り巻く現状について検討
7月11日	市町村高齢者福祉・介護保険担当課長会議
8月26日	計画策定委員会（第2回会議） ●前計画における取組の評価・分析について意見交換 ●介護保険事業支援計画策定の取りまとめ方針及び項目の検討
9月17日	保険者ヒアリング（～19日）
11月11日	計画策定委員会（第3回会議） ●介護サービス量の見込み値（仮集計値）の検討 ●老人福祉計画・介護保険事業支援計画案の検討
平成21年	
1月8日	保険者連絡会議
1月13日	計画策定委員会（第4回会議） ●老人福祉計画・介護保険事業支援計画案の検討 ●療養病床再編の見込みについて報告
1月21日	パブリックコメント（～平成21年2月20日）
3月11日	市町村高齢者福祉・介護保険担当課長会議
3月17日	計画策定委員会（第5回会議） ●介護サービス量の見込み及び第1号被保険者の保険料の報告 ●老人福祉計画・介護保険事業支援計画案の了承

●人口推計

I 総人口

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
松江圏域	207,639	206,886	205,803	204,720	203,635	202,530
安来圏域	43,169	42,765	42,361	41,957	41,537	41,083
雲南圏域	64,527	63,495	62,449	61,362	60,267	59,160
出雲圏域	176,063	175,910	175,691	175,445	175,171	174,869
大田圏域	39,693	39,365	38,651	38,318	37,987	38,035
邑智圏域	22,058	21,726	21,323	20,973	20,642	20,394
浜田圏域	87,852	86,936	86,017	85,100	84,051	82,994
益田圏域	67,194	66,541	65,881	65,221	64,561	63,901
隠岐圏域	22,516	22,159	21,808	21,720	21,098	20,752
島根県	730,711	725,783	719,984	714,816	708,949	703,718

II-1 65歳以上人口

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
松江圏域	50,379	51,286	52,468	53,650	54,837	56,018
安来圏域	12,804	12,925	13,046	13,167	13,287	13,391
雲南圏域	21,537	21,258	20,881	21,083	21,282	21,460
出雲圏域	44,369	45,150	46,127	47,211	48,405	49,707
大田圏域	13,580	13,686	13,786	13,890	13,994	14,096
邑智圏域	8,954	8,897	8,850	8,864	8,886	8,913
浜田圏域	27,237	27,307	27,378	27,451	27,776	28,099
益田圏域	21,683	21,854	22,071	22,288	22,505	22,722
隠岐圏域	7,886	7,928	7,974	8,015	8,061	8,194
島根県	208,429	210,291	212,581	215,619	219,033	222,600

II-2 高齢化率

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
松江圏域	24.26%	24.79%	25.49%	26.21%	26.93%	27.66%
安来圏域	29.66%	30.22%	30.80%	31.38%	31.99%	32.59%
雲南圏域	33.38%	33.48%	33.44%	34.36%	35.31%	36.27%
出雲圏域	25.20%	25.67%	26.25%	26.91%	27.63%	28.43%
大田圏域	34.21%	34.77%	35.67%	36.25%	36.84%	37.06%
邑智圏域	40.59%	40.95%	41.50%	42.26%	43.05%	43.70%
浜田圏域	31.00%	31.41%	31.83%	32.26%	33.05%	33.86%
益田圏域	32.27%	32.84%	33.50%	34.17%	34.86%	35.56%
隠岐圏域	35.02%	35.78%	36.56%	36.90%	38.21%	39.49%
島根県	28.52%	28.97%	29.53%	30.16%	30.90%	31.63%

II-3 65～74歳人口

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
松江圏域	23,908	23,923	24,654	25,385	26,117	26,880
安来圏域	5,740	5,738	5,736	5,734	5,728	5,833
雲南圏域	8,384	8,053	7,619	7,815	8,119	8,511
出雲圏域	20,150	20,229	20,632	21,202	21,945	22,855
大田圏域	5,349	5,412	5,472	5,532	5,594	5,654
邑智圏域	3,174	3,108	3,100	3,172	3,251	3,319
浜田圏域	11,678	11,495	11,314	11,133	11,500	11,866
益田圏域	9,370	9,474	9,698	9,922	10,146	10,370
隠岐圏域	3,268	3,264	3,260	3,255	3,252	3,374
島根県	91,021	90,696	91,485	93,150	95,652	98,662

II-4 75歳以上人口

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
松江圏域	26,471	27,363	27,814	28,265	28,720	29,138
安来圏域	7,064	7,187	7,310	7,433	7,559	7,558
雲南圏域	13,153	13,205	13,262	13,268	13,163	12,949
出雲圏域	24,219	24,921	25,495	26,009	26,460	26,852
大田圏域	8,231	8,274	8,314	8,358	8,400	8,442
邑智圏域	5,780	5,789	5,750	5,692	5,635	5,594
浜田圏域	15,559	15,812	16,064	16,318	16,276	16,233
益田圏域	12,313	12,380	12,373	12,366	12,359	12,352
隠岐圏域	4,618	4,664	4,714	4,760	4,809	4,820
島根県	117,408	119,595	121,096	122,469	123,381	123,938

II-5 後期高齢化率

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
松江圏域	12.75%	13.23%	13.51%	13.81%	14.10%	14.39%
安来圏域	16.36%	16.81%	17.26%	17.72%	18.20%	18.40%
雲南圏域	20.38%	20.80%	21.24%	21.62%	21.84%	21.89%
出雲圏域	13.76%	14.17%	14.51%	14.82%	15.11%	15.36%
大田圏域	20.74%	21.02%	21.51%	21.81%	22.11%	22.20%
邑智圏域	26.20%	26.65%	26.97%	27.14%	27.30%	27.43%
浜田圏域	17.71%	18.19%	18.68%	19.18%	19.36%	19.56%
益田圏域	18.32%	18.61%	18.78%	18.96%	19.14%	19.33%
隠岐圏域	20.51%	21.05%	21.62%	21.92%	22.79%	23.23%
島根県	16.07%	16.48%	16.82%	17.13%	17.40%	17.61%

III 40～64歳人口

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
松江圏域	68,720	68,432	67,821	67,210	66,594	65,975
安来圏域	13,804	13,591	13,378	13,165	12,950	12,733
雲南圏域	20,586	20,409	20,326	19,693	19,046	18,444
出雲圏域	56,832	56,564	56,166	55,705	55,122	54,594
大田圏域	12,895	12,665	12,435	12,204	11,973	11,742
邑智圏域	6,624	6,536	6,361	6,181	6,001	5,830
浜田圏域	28,796	28,422	28,049	27,676	27,034	26,389
益田圏域	22,248	21,784	21,257	20,730	20,203	19,676
隠岐圏域	7,564	7,362	7,160	6,958	6,756	6,486
島根県	238,069	235,765	232,953	229,522	225,679	221,869

●第1号被保険者数・認定者数

I 第1号被保険者数

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
松江圏域	50,379	51,286	52,468
安来圏域	12,804	12,925	13,046
雲南圏域	21,537	21,258	20,881
出雲圏域	44,369	45,150	46,127
大田圏域	13,613	13,719	13,819
邑智圏域	8,888	8,831	8,784
浜田圏域	27,237	27,307	27,378
益田圏域	21,763	21,935	22,152
隠岐圏域	7,886	7,928	7,974
島根県	208,476	210,339	212,629

II 認定者数(第1号被保険者分)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
松江圏域	8,814	9,077	9,323
安来圏域	2,568	2,625	2,683
雲南圏域	3,650	3,669	3,688
出雲圏域	8,092	8,258	8,422
大田圏域	2,737	2,811	2,882
邑智圏域	2,110	2,152	2,190
浜田圏域	6,012	6,151	6,269
益田圏域	4,387	4,471	4,548
隠岐圏域	1,914	1,954	1,997
島根県	40,284	41,168	42,002

III 認定率(第1号被保険者分)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
松江圏域	17.5%	17.7%	17.8%
安来圏域	20.1%	20.3%	20.6%
雲南圏域	16.9%	17.3%	17.7%
出雲圏域	18.2%	18.3%	18.3%
大田圏域	20.1%	20.5%	20.9%
邑智圏域	23.7%	24.4%	24.9%
浜田圏域	22.1%	22.5%	22.9%
益田圏域	20.2%	20.4%	20.5%
隠岐圏域	24.3%	24.6%	25.0%
島根県	19.3%	19.6%	19.8%

●サービス利用者数

① 松江圏域

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
居宅サービス(予防給付)	1,478	1,505	1,530
居宅サービス(介護給付)	3,217	3,313	3,374
施設系サービス	1,968	2,007	2,166
介護老人福祉施設	1,014	1,015	1,016
介護老人保健施設	474	475	475
介護療養型医療施設	105	105	105
認知症対応型共同生活介護	352	389	426
介護専用型特定施設入居者生活介護	0	0	0
医療療養病床からの転換分	23	23	144
合 計	6,663	6,825	7,070

② 安来圏域

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
居宅サービス(予防給付)	530	552	574
居宅サービス(介護給付)	907	940	952
施設系サービス	563	581	627
介護老人福祉施設	280	290	318
介護老人保健施設	110	170	170
介護療養型医療施設	119	67	67
認知症対応型共同生活介護	54	54	72
介護専用型特定施設入居者生活介護	0	0	0
医療療養病床からの転換分	0	0	0
合 計	2,000	2,073	2,153

③ 雲南圏域

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
居宅サービス(予防給付)	492	495	498
居宅サービス(介護給付)	1,542	1,560	1,580
施設系サービス	995	993	995
介護老人福祉施設	566	565	570
介護老人保健施設	234	234	237
介護療養型医療施設	114	109	103
認知症対応型共同生活介護	81	85	85
介護専用型特定施設入居者生活介護	0	0	0
医療療養病床からの転換分	0	0	0
合 計	3,029	3,048	3,073

④ 出雲圏域

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
居宅サービス(予防給付)	992	1,012	1,032
居宅サービス(介護給付)	3,505	3,521	3,608
施設系サービス	1,820	1,921	1,934
介護老人福祉施設	862	925	927
介護老人保健施設	563	582	591
介護療養型医療施設	10	10	10
認知症対応型共同生活介護	376	386	388
介護専用型特定施設入居者生活介護	0	0	0
医療療養病床からの転換分	9	18	18
合 計	6,317	6,454	6,574

⑤ 大田圏域

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
居宅サービス(予防給付)	559	571	581
居宅サービス(介護給付)	1,010	1,053	1,096
施設系サービス	675	675	676
介護老人福祉施設	359	357	356
介護老人保健施設	145	145	145
介護療養型医療施設	72	72	72
認知症対応型共同生活介護	99	101	103
介護専用型特定施設入居者生活介護	0	0	0
医療療養病床からの転換分	0	0	0
合 計	2,244	2,299	2,353

⑥ 邑智圏域

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
居宅サービス(予防給付)	345	344	344
居宅サービス(介護給付)	755	744	756
施設系サービス	548	550	555
介護老人福祉施設	262	263	266
介護老人保健施設	138	138	138
介護療養型医療施設	87	88	89
認知症対応型共同生活介護	61	61	62
介護専用型特定施設入居者生活介護	0	0	0
医療療養病床からの転換分	0	0	0
合 計	1,648	1,638	1,655

⑦ 浜田圏域

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
居宅サービス(予防給付)	1,363	1,326	1,356
居宅サービス(介護給付)	2,270	2,340	2,384
施設系サービス	1,205	1,252	1,302
介護老人福祉施設	545	574	624
介護老人保健施設	339	339	339
介護療養型医療施設	145	145	145
認知症対応型共同生活介護	173	191	191
介護専用型特定施設入居者生活介護	0	0	0
医療療養病床からの転換分	3	3	3
合 計	4,838	4,918	5,042

⑧ 益田圏域

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
居宅サービス(予防給付)	706	726	741
居宅サービス(介護給付)	1,348	1,376	1,376
施設系サービス	1,000	1,024	1,030
介護老人福祉施設	498	498	500
介護老人保健施設	230	233	233
介護療養型医療施設	108	107	96
認知症対応型共同生活介護	144	162	171
介護専用型特定施設入居者生活介護	20	20	20
医療療養病床からの転換分	0	4	10
合 計	3,054	3,126	3,147

⑨ 隠岐圏域

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
居宅サービス(予防給付)	368	373	379
居宅サービス(介護給付)	661	685	710
施設系サービス	446	446	446
介護老人福祉施設	279	279	279
介護老人保健施設	83	83	83
介護療養型医療施設	10	10	10
認知症対応型共同生活介護	74	74	74
介護専用型特定施設入居者生活介護	0	0	0
医療療養病床からの転換分			
合 計	1,475	1,504	1,535

【島根県】

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
居宅サービス(予防給付)	6,833	6,904	7,035
居宅サービス(介護給付)	15,215	15,532	15,836
施設系サービス	9,220	9,449	9,731
介護老人福祉施設	4,665	4,766	4,856
介護老人保健施設	2,316	2,399	2,411
介護療養型医療施設	770	713	697
認知症対応型共同生活介護	1,414	1,503	1,572
介護専用型特定施設入居者生活介護	20	20	20
医療療養病床からの転換分	35	48	175
合 計	31,268	31,885	32,602

●人数居宅比率（サービス利用者数に占める居宅サービス利用者数の割合）

単位：％

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
松江圏域	70.5	70.6	69.4
安来圏域	71.9	72.0	70.9
雲南圏域	67.2	67.4	67.6
出雲圏域	71.2	70.2	70.6
大田圏域	69.9	70.6	71.3
邑智圏域	66.7	66.4	66.5
浜田圏域	75.1	74.5	74.2
益田圏域	67.3	67.2	67.3
隠岐圏域	69.8	70.3	70.9
島根県	70.5	70.4	70.2

●未利用者比率（認定者に占めるサービス未利用者数の割合）

単位：％

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
松江圏域	24.4	24.8	24.2
安来圏域	22.1	21.0	19.8
雲南圏域	17.0	16.9	16.7
出雲圏域	21.9	21.8	21.9
大田圏域	18.0	18.2	18.4
邑智圏域	21.9	23.9	24.4
浜田圏域	19.5	20.0	19.6
益田圏域	30.4	30.1	30.8
隠岐圏域	22.9	23.0	23.1
島根県	22.4	22.5	22.4

●サービスごとの事業見込量

居宅サービス・介護予防サービス

★訪問介護・介護予防訪問介護(人数/年)

① 松江圏域

	訪問介護	介護予防訪問介護
平成21年度	14,346	9,997
平成22年度	14,808	10,174
平成23年度	14,982	10,340

② 安来圏域

	訪問介護	介護予防訪問介護
平成21年度	2,433	1,688
平成22年度	2,520	1,780
平成23年度	2,559	1,889

③ 雲南圏域

	訪問介護	介護予防訪問介護
平成21年度	5,045	1,558
平成22年度	5,460	1,675
平成23年度	5,650	1,793

④ 出雲圏域

	訪問介護	介護予防訪問介護
平成21年度	15,944	3,751
平成22年度	16,289	3,880
平成23年度	16,979	4,017

⑤ 大田圏域

	訪問介護	介護予防訪問介護
平成21年度	3,534	2,694
平成22年度	3,681	2,750
平成23年度	3,826	2,801

⑥ 邑智圏域

	訪問介護	介護予防訪問介護
平成21年度	2,737	1,448
平成22年度	2,648	1,451
平成23年度	2,689	1,454

⑦ 浜田圏域

	訪問介護	介護予防訪問介護
平成21年度	10,538	5,355
平成22年度	10,858	5,501
平成23年度	11,250	5,584

⑧ 益田圏域

	訪問介護	介護予防訪問介護
平成21年度	4,541	2,596
平成22年度	4,643	2,693
平成23年度	4,666	2,774

⑨ 隠岐圏域

	訪問介護	介護予防訪問介護
平成21年度	3,480	1,684
平成22年度	3,607	1,697
平成23年度	3,738	1,711

【島根県】

	訪問介護	介護予防訪問介護
平成21年度	62,598	30,771
平成22年度	64,514	31,601
平成23年度	66,339	32,363

★訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護(回数/年)

① 松江圏域

	訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護
平成21年度	901	0
平成22年度	943	0
平成23年度	909	0

② 安来圏域

	訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護
平成21年度	745	106
平成22年度	756	110
平成23年度	741	113

③ 雲南圏域

	訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護
平成21年度	2,048	0
平成22年度	2,191	0
平成23年度	2,256	0

④ 出雲圏域

	訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護
平成21年度	9,603	0
平成22年度	9,560	0
平成23年度	10,051	0

⑤ 大田圏域

	訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護
平成21年度	1,024	0
平成22年度	1,095	0
平成23年度	1,166	0

⑥ 邑智圏域

	訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護
平成21年度	23	0
平成22年度	24	0
平成23年度	23	0

⑦ 浜田圏域

	訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護
平成21年度	2,093	0
平成22年度	2,132	0
平成23年度	2,151	0

⑧ 益田圏域

	訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護
平成21年度	3,158	0
平成22年度	3,304	0
平成23年度	3,520	0

⑨ 隠岐圏域

	訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護
平成21年度	0	0
平成22年度	0	0
平成23年度	0	0

【島根県】

	訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護
平成21年度	19,595	106
平成22年度	20,005	110
平成23年度	20,817	113

★訪問看護・介護予防訪問看護(回数/年)

① 松江圏域

	訪問看護	介護予防訪問看護
平成21年度	31,129	4,914
平成22年度	32,264	5,010
平成23年度	32,475	5,105

② 安来圏域

	訪問看護	介護予防訪問看護
平成21年度	10,530	1,357
平成22年度	10,828	1,479
平成23年度	10,842	1,606

③ 雲南圏域

	訪問看護	介護予防訪問看護
平成21年度	9,313	785
平成22年度	9,508	790
平成23年度	9,647	797

④ 出雲圏域

	訪問看護	介護予防訪問看護
平成21年度	33,359	1,746
平成22年度	33,738	1,781
平成23年度	35,181	1,842

⑤ 大田圏域

	訪問看護	介護予防訪問看護
平成21年度	9,571	629
平成22年度	10,107	642
平成23年度	10,637	655

⑥ 邑智圏域

	訪問看護	介護予防訪問看護
平成21年度	7,872	651
平成22年度	7,918	652
平成23年度	8,033	667

⑦ 浜田圏域

	訪問看護	介護予防訪問看護
平成21年度	23,093	1,058
平成22年度	23,658	1,092
平成23年度	24,434	1,133

⑧ 益田圏域

	訪問看護	介護予防訪問看護
平成21年度	5,189	762
平成22年度	5,349	903
平成23年度	5,455	1,042

⑨ 隠岐圏域

	訪問看護	介護予防訪問看護
平成21年度	3,920	309
平成22年度	4,093	310
平成23年度	3,975	312

【島根県】

	訪問看護	介護予防訪問看護
平成21年度	133,976	12,211
平成22年度	137,463	12,659
平成23年度	140,679	13,159

★訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション(日数/年)

① 松江圏域

	訪問リハビリテーション	介護予防訪問リハビリテーション
平成21年度	6,249	2,749
平成22年度	6,546	2,802
平成23年度	6,647	2,856

② 安来圏域

	訪問リハビリテーション	介護予防訪問リハビリテーション
平成21年度	1,432	349
平成22年度	1,528	419
平成23年度	1,593	481

③ 雲南圏域

	訪問リハビリテーション	介護予防訪問リハビリテーション
平成21年度	4,007	230
平成22年度	4,062	231
平成23年度	4,105	233

④ 出雲圏域

	訪問リハビリテーション	介護予防訪問リハビリテーション
平成21年度	5,221	363
平成22年度	5,496	385
平成23年度	5,982	413

⑤ 大田圏域

	訪問リハビリテーション	介護予防訪問リハビリテーション
平成21年度	1,782	183
平成22年度	1,877	188
平成23年度	1,970	191

⑥ 邑智圏域

	訪問リハビリテーション	介護予防訪問リハビリテーション
平成21年度	1,157	183
平成22年度	1,167	184
平成23年度	1,207	185

⑦ 浜田圏域

	訪問リハビリテーション	介護予防訪問リハビリテーション
平成21年度	259	7
平成22年度	440	12
平成23年度	612	16

⑧ 益田圏域

	訪問リハビリテーション	介護予防訪問リハビリテーション
平成21年度	736	61
平成22年度	767	70
平成23年度	792	86

⑨ 隠岐圏域

	訪問リハビリテーション	介護予防訪問リハビリテーション
平成21年度	1,575	172
平成22年度	1,648	176
平成23年度	1,678	174

【島根県】

	訪問リハビリテーション	介護予防訪問リハビリテーション
平成21年度	22,418	4,297
平成22年度	23,531	4,467
平成23年度	24,586	4,635

★居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導
(人数/年)

① 松江圏域

	居宅療養管理指導	介護予防居宅療養管理指導
平成21年度	6,634	813
平成22年度	6,842	839
平成23年度	6,930	851

② 安来圏域

	居宅療養管理指導	介護予防居宅療養管理指導
平成21年度	1,100	1,080
平成22年度	1,100	1,080
平成23年度	1,100	1,080

③ 雲南圏域

	居宅療養管理指導	介護予防居宅療養管理指導
平成21年度	1,440	310
平成22年度	1,480	320
平成23年度	1,500	330

④ 出雲圏域

	居宅療養管理指導	介護予防居宅療養管理指導
平成21年度	2,484	153
平成22年度	2,529	173
平成23年度	2,575	193

⑤ 大田圏域

	居宅療養管理指導	介護予防居宅療養管理指導
平成21年度	1,200	150
平成22年度	1,200	150
平成23年度	1,200	150

⑥ 邑智圏域

	居宅療養管理指導	介護予防居宅療養管理指導
平成21年度	700	108
平成22年度	720	110
平成23年度	730	113

⑦ 浜田圏域

	居宅療養管理指導	介護予防居宅療養管理指導
平成21年度	1,916	185
平成22年度	1,968	189
平成23年度	2,017	194

⑧ 益田圏域

	居宅療養管理指導	介護予防居宅療養管理指導
平成21年度	592	52
平成22年度	595	53
平成23年度	600	55

⑨ 隠岐圏域

	居宅療養管理指導	介護予防居宅療養管理指導
平成21年度	400	12
平成22年度	400	12
平成23年度	400	12

【島根県】

	居宅療養管理指導	介護予防居宅療養管理指導
平成21年度	16,466	2,863
平成22年度	16,834	2,926
平成23年度	17,052	2,978

★通所介護・介護予防通所介護(人数/年)

① 松江圏域

	通所介護	介護予防通所介護
平成21年度	22,310	8,400
平成22年度	22,999	8,561
平成23年度	23,328	8,704

② 安来圏域

	通所介護	介護予防通所介護
平成21年度	5,149	3,351
平成22年度	5,391	3,608
平成23年度	5,542	3,877

③ 雲南圏域

	通所介護	介護予防通所介護
平成21年度	12,542	4,015
平成22年度	12,699	4,040
平成23年度	12,863	4,037

④ 出雲圏域

	通所介護	介護予防通所介護
平成21年度	21,122	5,858
平成22年度	21,619	6,081
平成23年度	22,523	6,310

⑤ 大田圏域

	通所介護	介護予防通所介護
平成21年度	6,502	3,860
平成22年度	6,765	3,939
平成23年度	7,025	4,012

⑥ 邑智圏域

	通所介護	介護予防通所介護
平成21年度	4,927	2,322
平成22年度	4,796	2,329
平成23年度	4,860	2,350

⑦ 浜田圏域

	通所介護	介護予防通所介護
平成21年度	16,518	8,430
平成22年度	16,943	8,641
平成23年度	17,655	8,842

⑧ 益田圏域

	通所介護	介護予防通所介護
平成21年度	11,074	5,007
平成22年度	11,335	5,167
平成23年度	11,350	5,291

⑨ 隠岐圏域

	通所介護	介護予防通所介護
平成21年度	4,100	2,678
平成22年度	4,137	2,674
平成23年度	4,201	2,671

【島根県】

	通所介護	介護予防通所介護
平成21年度	104,244	43,921
平成22年度	106,684	45,040
平成23年度	109,347	46,094

★通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション(人数/年)

① 松江圏域

	通所リハビリテーション	介護予防通所リハビリテーション
平成21年度	7,429	2,990
平成22年度	7,680	3,046
平成23年度	7,756	3,102

② 安来圏域

	通所リハビリテーション	介護予防通所リハビリテーション
平成21年度	3,290	1,499
平成22年度	3,412	1,560
平成23年度	3,456	1,623

③ 雲南圏域

	通所リハビリテーション	介護予防通所リハビリテーション
平成21年度	2,164	677
平成22年度	2,190	681
平成23年度	2,219	685

④ 出雲圏域

	通所リハビリテーション	介護予防通所リハビリテーション
平成21年度	8,232	1,985
平成22年度	8,336	2,094
平成23年度	8,608	2,187

⑤ 大田圏域

	通所リハビリテーション	介護予防通所リハビリテーション
平成21年度	1,872	915
平成22年度	1,953	934
平成23年度	2,033	951

⑥ 邑智圏域

	通所リハビリテーション	介護予防通所リハビリテーション
平成21年度	2,119	775
平成22年度	1,998	779
平成23年度	2,118	786

⑦ 浜田圏域

	通所リハビリテーション	介護予防通所リハビリテーション
平成21年度	5,794	2,732
平成22年度	5,967	2,810
平成23年度	6,210	2,875

⑧ 益田圏域

	通所リハビリテーション	介護予防通所リハビリテーション
平成21年度	3,169	1,088
平成22年度	3,270	1,144
平成23年度	3,270	1,196

⑨ 隠岐圏域

	通所リハビリテーション	介護予防通所リハビリテーション
平成21年度	801	173
平成22年度	821	176
平成23年度	827	179

【島根県】

	通所リハビリテーション	介護予防通所リハビリテーション
平成21年度	34,870	12,834
平成22年度	35,627	13,224
平成23年度	36,497	13,584

★短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護
(日数/年)

① 松江圏域

	短期入所生活介護	介護予防短期入所生活介護
平成21年度	65,222	3,327
平成22年度	68,241	3,468
平成23年度	68,633	3,538

② 安来圏域

	短期入所生活介護	介護予防短期入所生活介護
平成21年度	26,806	500
平成22年度	28,484	549
平成23年度	29,309	600

③ 雲南圏域

	短期入所生活介護	介護予防短期入所生活介護
平成21年度	31,522	835
平成22年度	33,012	1,080
平成23年度	34,799	1,154

④ 出雲圏域

	短期入所生活介護	介護予防短期入所生活介護
平成21年度	56,199	1,518
平成22年度	57,752	1,584
平成23年度	60,188	1,615

⑤ 大田圏域

	短期入所生活介護	介護予防短期入所生活介護
平成21年度	24,032	264
平成22年度	25,377	270
平成23年度	26,702	275

⑥ 邑智圏域

	短期入所生活介護	介護予防短期入所生活介護
平成21年度	16,039	203
平成22年度	15,891	216
平成23年度	16,278	288

⑦ 浜田圏域

	短期入所生活介護	介護予防短期入所生活介護
平成21年度	28,920	596
平成22年度	29,697	609
平成23年度	30,121	634

⑧ 益田圏域

	短期入所生活介護	介護予防短期入所生活介護
平成21年度	28,658	2,022
平成22年度	29,179	2,092
平成23年度	29,253	2,138

⑨ 隠岐圏域

	短期入所生活介護	介護予防短期入所生活介護
平成21年度	21,024	624
平成22年度	21,024	635
平成23年度	21,024	646

【島根県】

	短期入所生活介護	介護予防短期入所生活介護
平成21年度	298,422	9,889
平成22年度	308,657	10,503
平成23年度	316,307	10,888

★短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護
(日数/年)

① 松江圏域

	短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護
平成21年度	13,558	434
平成22年度	14,238	442
平成23年度	14,416	451

② 安来圏域

	短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護
平成21年度	6,309	274
平成22年度	6,692	284
平成23年度	5,659	294

③ 雲南圏域

	短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護
平成21年度	4,683	91
平成22年度	4,773	91
平成23年度	4,819	92

④ 出雲圏域

	短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護
平成21年度	6,508	124
平成22年度	6,584	127
平成23年度	6,883	129

⑤ 大田圏域

	短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護
平成21年度	3,342	61
平成22年度	3,518	63
平成23年度	3,691	64

⑥ 邑智圏域

	短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護
平成21年度	4,898	95
平成22年度	4,353	111
平成23年度	4,737	135

⑦ 浜田圏域

	短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護
平成21年度	13,126	147
平成22年度	13,491	153
平成23年度	13,743	164

⑧ 益田圏域

	短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護
平成21年度	19,382	977
平成22年度	19,825	999
平成23年度	20,019	1,019

⑨ 隠岐圏域

	短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護
平成21年度	697	0
平成22年度	723	0
平成23年度	748	0

【島根県】

	短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護
平成21年度	72,503	2,203
平成22年度	74,197	2,270
平成23年度	74,715	2,348

★特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護(人数/年)

① 松江圏域

	特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護
平成21年度	3,360	480
平成22年度	3,984	480
平成23年度	3,996	480

② 安来圏域

	特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護
平成21年度	144	72
平成22年度	144	72
平成23年度	144	72

③ 雲南圏域

	特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護
平成21年度	1,152	156
平成22年度	1,224	168
平成23年度	1,284	180

④ 出雲圏域

	特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護
平成21年度	1,872	180
平成22年度	2,040	180
平成23年度	2,040	180

⑤ 大田圏域

	特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護
平成21年度	336	96
平成22年度	348	96
平成23年度	360	96

⑥ 邑智圏域

	特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護
平成21年度	876	24
平成22年度	888	24
平成23年度	936	24

⑦ 浜田圏域

	特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護
平成21年度	2,160	264
平成22年度	2,760	276
平成23年度	2,760	300

⑧ 益田圏域

	特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護
平成21年度	1,848	372
平成22年度	1,872	372
平成23年度	2,484	372

⑨ 隠岐圏域

	特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護
平成21年度	948	180
平成22年度	948	180
平成23年度	948	180

【島根県】

	特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護
平成21年度	12,696	1,824
平成22年度	14,208	1,848
平成23年度	14,952	1,884

★福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与
(給付費:千円)

① 松江圏域

	福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与
平成21年度	280,903	31,899
平成22年度	291,170	32,493
平成23年度	295,747	33,063

② 安来圏域

	福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与
平成21年度	63,218	5,440
平成22年度	65,258	5,639
平成23年度	65,037	5,850

③ 雲南圏域

	福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与
平成21年度	167,178	10,627
平成22年度	170,130	10,692
平成23年度	172,135	10,766

④ 出雲圏域

	福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与
平成21年度	340,877	15,210
平成22年度	344,461	15,752
平成23年度	358,580	16,293

⑤ 大田圏域

	福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与
平成21年度	89,372	5,208
平成22年度	94,387	5,318
平成23年度	99,328	5,417

⑥ 邑智圏域

	福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与
平成21年度	49,299	4,472
平成22年度	49,745	4,546
平成23年度	51,075	4,609

⑦ 浜田圏域

	福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与
平成21年度	203,758	20,811
平成22年度	213,537	22,011
平成23年度	217,031	22,592

⑧ 益田圏域

	福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与
平成21年度	116,884	17,239
平成22年度	120,305	17,862
平成23年度	121,714	18,254

⑨ 隠岐圏域

	福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与
平成21年度	51,672	8,282
平成22年度	53,930	8,417
平成23年度	56,271	8,562

【島根県】

	福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与
平成21年度	1,363,161	119,188
平成22年度	1,402,923	122,730
平成23年度	1,436,918	125,406

★特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売
(給付費:千円)

① 松江圏域

	特定福祉用具販売	特定介護予防福祉用具販売
平成21年度	23,321	5,423
平成22年度	24,065	5,592
平成23年度	24,398	5,672

② 安来圏域

	特定福祉用具販売	特定介護予防福祉用具販売
平成21年度	4,473	1,519
平成22年度	4,473	1,519
平成23年度	4,473	1,519

③ 雲南圏域

	特定福祉用具販売	特定介護予防福祉用具販売
平成21年度	8,106	2,370
平成22年度	8,707	2,778
平成23年度	9,309	3,187

④ 出雲圏域

	特定福祉用具販売	特定介護予防福祉用具販売
平成21年度	21,798	5,266
平成22年度	22,235	5,402
平成23年度	22,671	5,541

⑤ 大田圏域

	特定福祉用具販売	特定介護予防福祉用具販売
平成21年度	7,154	2,127
平成22年度	7,154	2,127
平成23年度	7,154	2,127

⑥ 邑智圏域

	特定福祉用具販売	特定介護予防福祉用具販売
平成21年度	2,567	912
平成22年度	2,637	940
平成23年度	2,706	969

⑦ 浜田圏域

	特定福祉用具販売	特定介護予防福祉用具販売
平成21年度	13,090	4,230
平成22年度	13,483	4,441
平成23年度	13,887	4,663

⑧ 益田圏域

	特定福祉用具販売	特定介護予防福祉用具販売
平成21年度	7,343	3,314
平成22年度	7,703	3,677
平成23年度	7,744	3,677

⑨ 隠岐圏域

	特定福祉用具販売	特定介護予防福祉用具販売
平成21年度	4,000	1,500
平成22年度	4,000	1,500
平成23年度	4,000	1,500

【島根県】

	特定福祉用具販売	特定介護予防福祉用具販売
平成21年度	91,852	26,661
平成22年度	94,457	27,976
平成23年度	96,342	28,855

★住宅改修〔介護給付・予防給付〕
(給付費:千円)

① 松江圏域

	住宅改修〔介護給付〕	住宅改修〔予防給付〕
平成21年度	55,358	33,975
平成22年度	57,111	35,027
平成23年度	57,873	35,512

② 安来圏域

	住宅改修〔介護給付〕	住宅改修〔予防給付〕
平成21年度	9,530	5,218
平成22年度	9,611	5,218
平成23年度	9,691	5,218

③ 雲南圏域

	住宅改修〔介護給付〕	住宅改修〔予防給付〕
平成21年度	19,178	12,401
平成22年度	20,987	14,540
平成23年度	22,796	16,678

④ 出雲圏域

	住宅改修〔介護給付〕	住宅改修〔予防給付〕
平成21年度	55,560	25,431
平成22年度	56,852	25,972
平成23年度	58,164	26,523

⑤ 大田圏域

	住宅改修〔介護給付〕	住宅改修〔予防給付〕
平成21年度	13,878	8,326
平成22年度	13,878	8,326
平成23年度	13,878	8,326

⑥ 邑智圏域

	住宅改修〔介護給付〕	住宅改修〔予防給付〕
平成21年度	9,240	2,851
平成22年度	9,450	2,856
平成23年度	9,660	3,062

⑦ 浜田圏域

	住宅改修〔介護給付〕	住宅改修〔予防給付〕
平成21年度	33,653	19,172
平成22年度	34,692	19,733
平成23年度	35,732	20,325

⑧ 益田圏域

	住宅改修〔介護給付〕	住宅改修〔予防給付〕
平成21年度	24,093	15,630
平成22年度	25,018	16,144
平成23年度	25,738	16,658

⑨ 隠岐圏域

	住宅改修〔介護給付〕	住宅改修〔予防給付〕
平成21年度	6,000	5,000
平成22年度	6,000	5,000
平成23年度	6,000	5,000

【島根県】

	住宅改修〔介護給付〕	住宅改修〔予防給付〕
平成21年度	226,490	128,004
平成22年度	233,599	132,816
平成23年度	239,532	137,302

地域密着型サービス・
地域密着型介護予防サービス

★夜間対応型訪問介護（人数／年）

① 松江圏域

	夜間対応型訪問介護
平成21年度	0
平成22年度	0
平成23年度	0

② 安来圏域

	夜間対応型訪問介護
平成21年度	0
平成22年度	0
平成23年度	0

③ 雲南圏域

	夜間対応型訪問介護
平成21年度	0
平成22年度	0
平成23年度	0

④ 出雲圏域

	夜間対応型訪問介護
平成21年度	0
平成22年度	0
平成23年度	0

⑤ 大田圏域

	夜間対応型訪問介護
平成21年度	0
平成22年度	0
平成23年度	0

⑥ 邑智圏域

	夜間対応型訪問介護
平成21年度	0
平成22年度	0
平成23年度	0

⑦ 浜田圏域

	夜間対応型訪問介護
平成21年度	1,147
平成22年度	1,789
平成23年度	2,315

⑧ 益田圏域

	夜間対応型訪問介護
平成21年度	0
平成22年度	0
平成23年度	0

⑨ 隠岐圏域

	夜間対応型訪問介護
平成21年度	0
平成22年度	0
平成23年度	0

【島根県】

	夜間対応型訪問介護
平成21年度	1,147
平成22年度	1,789
平成23年度	2,315

★認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護（回数／年）

① 松江圏域

	認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護
平成21年度	14,106	228
平成22年度	14,523	232
平成23年度	14,622	235

② 安来圏域

	認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護
平成21年度	1,626	0
平成22年度	1,982	0
平成23年度	2,277	0

③ 雲南圏域

	認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護
平成21年度	22,723	312
平成22年度	24,146	313
平成23年度	24,448	316

④ 出雲圏域

	認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護
平成21年度	32,497	71
平成22年度	33,722	73
平成23年度	35,492	75

⑤ 大田圏域

	認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護
平成21年度	13,642	284
平成22年度	14,236	290
平成23年度	14,822	295

⑥ 邑智圏域

	認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護
平成21年度	1,379	0
平成22年度	1,380	0
平成23年度	1,570	0

⑦ 浜田圏域

	認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護
平成21年度	5,650	14
平成22年度	5,803	17
平成23年度	5,951	20

⑧ 益田圏域

	認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護
平成21年度	7,128	260
平成22年度	8,094	301
平成23年度	8,469	404

⑨ 隠岐圏域

	認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護
平成21年度	42	0
平成22年度	43	0
平成23年度	44	0

【島根県】

	認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護
平成21年度	98,793	1,169
平成22年度	103,929	1,226
平成23年度	107,695	1,345

★小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護（人数／年）

① 松江圏域

	小規模多機能型居宅介護	介護予防小規模多機能型居宅介護
平成21年度	2,496	336
平成22年度	2,496	336
平成23年度	2,496	336

② 安来圏域

	小規模多機能型居宅介護	介護予防小規模多機能型居宅介護
平成21年度	53	35
平成22年度	53	35
平成23年度	53	35

③ 雲南圏域

	小規模多機能型居宅介護	介護予防小規模多機能型居宅介護
平成21年度	1,296	228
平成22年度	1,350	264
平成23年度	1,900	264

④ 出雲圏域

	小規模多機能型居宅介護	介護予防小規模多機能型居宅介護
平成21年度	1,828	0
平成22年度	2,123	0
平成23年度	2,418	0

⑤ 大田圏域

	小規模多機能型居宅介護	介護予防小規模多機能型居宅介護
平成21年度	552	4
平成22年度	1,104	4
平成23年度	1,104	4

⑥ 邑智圏域

	小規模多機能型居宅介護	介護予防小規模多機能型居宅介護
平成21年度	0	0
平成22年度	660	66
平成23年度	828	72

⑦ 浜田圏域

	小規模多機能型居宅介護	介護予防小規模多機能型居宅介護
平成21年度	642	96
平成22年度	822	98
平成23年度	846	101

⑧ 益田圏域

	小規模多機能型居宅介護	介護予防小規模多機能型居宅介護
平成21年度	480	120
平成22年度	551	126
平成23年度	864	192

⑨ 隠岐圏域

	小規模多機能型居宅介護	介護予防小規模多機能型居宅介護
平成21年度	442	338
平成22年度	442	338
平成23年度	442	338

【島根県】

	小規模多機能型居宅介護	介護予防小規模多機能型居宅介護
平成21年度	7,789	1,157
平成22年度	9,601	1,267
平成23年度	10,951	1,342

★認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護(人数/年)

① 松江圏域

	認知症対応型共同生活介護	介護予防認知症対応型共同生活介護
平成21年度	4,224	24
平成22年度	4,668	24
平成23年度	5,112	24

② 安来圏域

	認知症対応型共同生活介護	介護予防認知症対応型共同生活介護
平成21年度	648	0
平成22年度	648	0
平成23年度	864	0

③ 雲南圏域

	認知症対応型共同生活介護	介護予防認知症対応型共同生活介護
平成21年度	972	0
平成22年度	1,020	0
平成23年度	1,020	0

④ 出雲圏域

	認知症対応型共同生活介護	介護予防認知症対応型共同生活介護
平成21年度	4,512	12
平成22年度	4,632	12
平成23年度	4,656	12

⑤ 大田圏域

	認知症対応型共同生活介護	介護予防認知症対応型共同生活介護
平成21年度	1,188	12
平成22年度	1,212	12
平成23年度	1,236	12

⑥ 邑智圏域

	認知症対応型共同生活介護	介護予防認知症対応型共同生活介護
平成21年度	732	0
平成22年度	732	0
平成23年度	744	0

⑦ 浜田圏域

	認知症対応型共同生活介護	介護予防認知症対応型共同生活介護
平成21年度	2,076	108
平成22年度	2,292	132
平成23年度	2,292	180

⑧ 益田圏域

	認知症対応型共同生活介護	介護予防認知症対応型共同生活介護
平成21年度	1,728	0
平成22年度	1,944	0
平成23年度	2,052	0

⑨ 隠岐圏域

	認知症対応型共同生活介護	介護予防認知症対応型共同生活介護
平成21年度	888	36
平成22年度	888	36
平成23年度	888	36

【島根県】

	認知症対応型共同生活介護	介護予防認知症対応型共同生活介護
平成21年度	16,968	192
平成22年度	18,036	216
平成23年度	18,864	264

居宅介護支援・介護予防支援

★居宅介護支援(人数/年)

① 松江圏域

	居宅介護支援
平成21年度	38,569
平成22年度	39,724
平成23年度	40,214

② 安来圏域

	居宅介護支援
平成21年度	10,878
平成22年度	11,275
平成23年度	11,429

③ 雲南圏域

	居宅介護支援
平成21年度	18,475
平成22年度	18,715
平成23年度	18,957

④ 出雲圏域

	居宅介護支援
平成21年度	41,926
平成22年度	42,159
平成23年度	43,187

⑤ 大田圏域

	居宅介護支援
平成21年度	12,122
平成22年度	12,638
平成23年度	13,147

⑥ 邑智圏域

	居宅介護支援
平成21年度	9,063
平成22年度	8,931
平成23年度	9,067

⑦ 浜田圏域

	居宅介護支援
平成21年度	27,234
平成22年度	28,081
平成23年度	28,612

⑧ 益田圏域

	居宅介護支援
平成21年度	16,958
平成22年度	17,352
平成23年度	17,391

⑨ 隠岐圏域

	居宅介護支援
平成21年度	7,927
平成22年度	8,219
平成23年度	8,521

【島根県】

	居宅介護支援
平成21年度	183,152
平成22年度	187,094
平成23年度	190,525

★介護予防支援(人数/年)

① 松江圏域

	介護予防支援
平成21年度	17,743
平成22年度	18,059
平成23年度	18,352

② 安来圏域

	介護予防支援
平成21年度	6,360
平成22年度	6,621
平成23年度	6,887

③ 雲南圏域

	介護予防支援
平成21年度	5,900
平成22年度	5,900
平成23年度	5,976

④ 出雲圏域

	介護予防支援
平成21年度	12,024
平成22年度	12,273
平成23年度	12,496

⑤ 大田圏域

	介護予防支援
平成21年度	6,708
平成22年度	6,846
平成23年度	6,974

⑥ 邑智圏域

	介護予防支援
平成21年度	4,134
平成22年度	4,127
平成23年度	4,126

⑦ 浜田圏域

	介護予防支援
平成21年度	15,860
平成22年度	15,909
平成23年度	16,277

⑧ 益田圏域

	介護予防支援
平成21年度	8,756
平成22年度	9,015
平成23年度	9,225

⑨ 隠岐圏域

	介護予防支援
平成21年度	4,410
平成22年度	4,479
平成23年度	4,551

【島根県】

	介護予防支援
平成21年度	81,895
平成22年度	83,229
平成23年度	84,864

施設・居住系サービス

★介護保険施設等

① 松江圏域

必要利用(入所)定員総数 (療養病床からの転換分を含まない)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	増減
介護老人福祉施設	1,034	1,034	1,034	50
介護老人保健施設	493	493	493	9
介護療養型医療施設	105	105	105	-9
認知症対応型共同生活介護	357	393	429	99
介護専用型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
合計	1,989	2,025	2,061	149
混合型特定施設入居者生活介護	357	407	407	162

利用(入所)定員総数 (介護療養病床からの転換分を含む)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	増減	平成26年度
介護老人福祉施設	1,034	1,034	1,034	50	
介護老人保健施設	493	493	493	9	
介護療養型医療施設	105	105	105	-9	
認知症対応型共同生活介護	366	402	438	108	
介護専用型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	
合計	1,998	2,034	2,070	158	
参酌標準	37.9%	37.4%	37.0%		32.6%
混合型特定施設入居者生活介護	357	407	407	162	

医療療養病床からの転換分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	30	39	161

② 安来圏域

必要利用(入所)定員総数 (療養病床からの転換分を含まない)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	増減
介護老人福祉施設	280	290	310	30
介護老人保健施設	110	118	118	8
介護療養型医療施設	119	67	67	-52
認知症対応型共同生活介護	54	54	72	18
介護専用型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
合計	563	529	567	4
混合型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0

利用(入所)定員総数 (介護療養病床からの転換分を含む)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	増減	平成26年度
介護老人福祉施設	280	290	310	30	
介護老人保健施設	110	170	170	60	
介護療養型医療施設	119	67	67	-52	
認知症対応型共同生活介護	54	54	72	18	
介護専用型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	
合計	563	581	619	56	
参酌標準	41.6%	41.9%	44.3%		40.0%
混合型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	

医療療養病床からの転換分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	0	0	0

※「増減」は平成20年度末見込みベッド数に対する数

③ 雲南圏域

必要利用(入所)定員総数 (療養病床からの転換分を含まない)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	増減
介護老人福祉施設	565	565	585	35
介護老人保健施設	191	191	191	0
介護療養型医療施設	108	108	108	0
認知症対応型共同生活介護	72	72	72	9
介護専用型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
合 計	936	936	956	44
混合型特定施設入居者生活介護	208	208	208	0

利用(入所)定員総数 (介護療養病床からの転換分を含む)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	増減	平成26年度
介護老人福祉施設	565	565	585	35	
介護老人保健施設	191	191	191	0	
介護療養型医療施設	108	108	108	0	
認知症対応型共同生活介護	72	72	72	9	
介護専用型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	
合 計	936	936	956	44	
参酌標準	41.5%	41.1%	40.8%		38.8%
混合型特定施設入居者生活介護	208	208	208	0	

医療療養病床からの転換分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	0	0	0

④ 出雲圏域

必要利用(入所)定員総数 (療養病床からの転換分を含まない)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	増減
介護老人福祉施設	938	938	938	78
介護老人保健施設	624	624	624	50
介護療養型医療施設	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	416	416	416	18
介護専用型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
合 計	1,978	1,978	1,978	146
混合型特定施設入居者生活介護	432	432	432	100

利用(入所)定員総数 (介護療養病床からの転換分を含む)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	増減	平成26年度
介護老人福祉施設	938	938	938	78	
介護老人保健施設	624	624	624	50	
介護療養型医療施設	0	0	0	0	
認知症対応型共同生活介護	416	416	416	18	
介護専用型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	
合 計	1,978	1,978	1,978	146	
参酌標準	35.1%	36.2%	35.8%		34.1%
混合型特定施設入居者生活介護	432	432	432	100	

医療療養病床からの転換分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	0	0	0

※「増減」は平成20年度未見込みベッド数に対する数

⑤ 大田圏域

必要利用(入所)定員総数 (療養病床からの転換分を含まない)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	増減
介護老人福祉施設	350	350	350	0
介護老人保健施設	110	110	110	0
介護療養型医療施設	69	69	69	0
認知症対応型共同生活介護	105	105	105	0
介護専用型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
合 計	634	634	634	0
混合型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0

利用(入所)定員総数 (介護療養病床からの転換分を含む)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	増減	平成26年度
介護老人福祉施設	350	350	350	0	
介護老人保健施設	110	110	110	0	
介護療養型医療施設	69	69	69	0	
認知症対応型共同生活介護	105	105	105	0	
介護専用型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	
合 計	634	634	634	0	
参酌標準	44.8%	43.5%	42.4%		37.3%
混合型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	

医療療養病床からの転換分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	0	0	0

⑥ 邑智圏域

必要利用(入所)定員総数 (療養病床からの転換分を含まない)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	増減
介護老人福祉施設	270	270	270	0
介護老人保健施設	126	126	126	0
介護療養型医療施設	80	80	80	0
認知症対応型共同生活介護	62	62	62	0
介護専用型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
合 計	538	538	538	0
混合型特定施設入居者生活介護	200	200	200	0

利用(入所)定員総数 (介護療養病床からの転換分を含む)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	増減	平成26年度
介護老人福祉施設	270	270	270	0	
介護老人保健施設	126	126	126	0	
介護療養型医療施設	80	80	80	0	
認知症対応型共同生活介護	62	62	62	0	
介護専用型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	
合 計	538	538	538	0	
参酌標準	43.7%	42.8%	42.2%		37.0%
混合型特定施設入居者生活介護	200	200	200	0	

医療療養病床からの転換分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	0	0	0

※「増減」は平成20年度末見込みベッド数に対する数

⑦ 浜田圏域

必要利用(入所)定員総数 (療養病床からの転換分を含まない)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	増減
介護老人福祉施設	500	529	580	80
介護老人保健施設	325	325	370	50
介護療養型医療施設	120	120	120	-12
認知症対応型共同生活介護	153	171	171	40
介護専用型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
合 計	1,098	1,145	1,241	158
混合型特定施設入居者生活介護	230	280	280	100

利用(入所)定員総数 (介護療養病床からの転換分を含む)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	増減	平成26年度
介護老人福祉施設	500	529	580	80	
介護老人保健施設	337	337	382	62	
介護療養型医療施設	120	120	120	-12	
認知症対応型共同生活介護	153	171	171	40	
介護専用型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	
合 計	1,110	1,157	1,253	170	
参酌標準	36.1%	35.4%	36.4%		36.0%
混合型特定施設入居者生活介護	230	280	280	100	

医療療養病床からの転換分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	0	0	0

⑧ 益田圏域

必要利用(入所)定員総数 (療養病床からの転換分を含まない)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	増減
介護老人福祉施設	480	480	480	0
介護老人保健施設	218	218	218	0
介護療養型医療施設	105	105	105	0
認知症対応型共同生活介護	153	162	171	27
介護専用型特定施設入居者生活介護	20	20	20	20
合 計	976	985	994	47
混合型特定施設入居者生活介護	206	206	245	39

利用(入所)定員総数 (介護療養病床からの転換分を含む)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	増減	平成26年度
介護老人福祉施設	480	480	480	0	
介護老人保健施設	218	218	218	0	
介護療養型医療施設	105	105	105	0	
認知症対応型共同生活介護	153	162	171	27	
介護専用型特定施設入居者生活介護	20	20	20	20	
合 計	976	985	994	47	
参酌標準	42.2%	42.3%	41.6%		36.0%
混合型特定施設入居者生活介護	206	206	256	50	

医療療養病床からの転換分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	0	0	0

※「増減」は平成20年度未見込みベッド数に対する数

⑨ 隠岐圏域

必要利用(入所)定員総数 (療養病床からの転換分を含まない)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	増減
介護老人福祉施設	270	270	270	0
介護老人保健施設	70	70	70	0
介護療養型医療施設	16	16	16	0
認知症対応型共同生活介護	72	72	72	0
介護専用型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
合 計	428	428	428	0
混合型特定施設入居者生活介護	105	105	105	0

利用(入所)定員総数 (介護療養病床からの転換分を含む)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	増減	平成26年度
介護老人福祉施設	270	270	270	0	
介護老人保健施設	70	70	70	0	
介護療養型医療施設	16	16	16	0	
認知症対応型共同生活介護	72	72	72	0	
介護専用型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	
合 計	428	428	428	0	
参酌標準	45.5%	44.6%	43.6%		40.5%
混合型特定施設入居者生活介護	105	105	105	0	

医療療養病床からの転換分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	0	0	0

【島根県】

必要利用(入所)定員総数 (療養病床からの転換分を含まない)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	増減
介護老人福祉施設	4,687	4,726	4,817	273
介護老人保健施設	2,267	2,275	2,320	117
介護療養型医療施設	722	670	670	-73
認知症対応型共同生活介護	1,444	1,507	1,570	211
介護専用型特定施設入居者生活介護	20	20	20	20
合 計	9,140	9,198	9,397	548
混合型特定施設入居者生活介護	1,738	1,838	1,877	401

利用(入所)定員総数 (介護療養病床からの転換分を含む)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	増減	平成26年度
介護老人福祉施設	4,687	4,726	4,817	273	
介護老人保健施設	2,279	2,339	2,384	181	
介護療養型医療施設	722	670	670	-73	
認知症対応型共同生活介護	1,453	1,516	1,579	220	
介護専用型特定施設入居者生活介護	20	20	20	20	
合 計	9,161	9,271	9,470	621	
参酌標準	39.1%	38.9%	38.8%		35.6%
混合型特定施設入居者生活介護	1,738	1,838	1,888	412	

医療療養病床からの転換分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	30	39	161

※「増減」は平成20年度末見込みベッド数に対する数

★事業費(千円)

① 松江圏域

	介護給付費	予防給付費	小計 (総給付費)	特定入所者 介護サービス費	高額介護 サービス費	審査支払 手数料	合計(標準給 付費見込額)	地域支援 事業費	市町村 特別給費	保健福祉 事業費	総計 (事業費)
平成21年度	12,117,314	894,552	13,011,866	476,429	216,604	19,641	13,724,540	397,149	6,000	0	14,127,689
平成22年度	12,520,981	911,418	13,432,399	502,560	229,232	20,618	14,184,809	410,511	6,000	0	14,601,320
平成23年度	13,042,980	926,416	13,969,396	530,074	242,578	21,641	14,763,688	417,460	6,000	0	15,187,148

② 安来圏域

	介護給付費	予防給付費	小計 (総給付費)	特定入所者 介護サービス費	高額介護 サービス費	審査支払 手数料	合計(標準給 付費見込額)	地域支援 事業費	市町村 特別給費	保健福祉 事業費	総計 (事業費)
平成21年度	3,114,961	257,680	3,372,641	122,790	60,097	5,152	3,560,680	58,755	0	0	3,619,435
平成22年度	3,169,933	272,353	3,442,285	122,790	61,741	5,210	3,632,027	61,656	0	0	3,693,683
平成23年度	3,317,071	287,749	3,604,820	122,790	63,436	5,269	3,796,315	70,399	0	0	3,866,714

③ 雲南圏域

	介護給付費	予防給付費	小計 (総給付費)	特定入所者 介護サービス費	高額介護 サービス費	審査支払 手数料	合計(標準給 付費見込額)	地域支援 事業費	市町村 特別給費	保健福祉 事業費	総計 (事業費)
平成21年度	5,743,268	278,320	6,021,588	292,000	110,000	9,611	6,433,199	192,708	7,000	0	6,632,907
平成22年度	5,824,988	289,002	6,113,990	297,800	110,800	10,091	6,532,682	195,678	7,500	0	6,735,859
平成23年度	5,971,063	295,265	6,266,328	301,716	113,636	10,344	6,692,024	200,450	8,000	0	6,900,474

④ 出雲圏域

	介護給付費	予防給付費	小計 (総給付費)	特定入所者 介護サービス費	高額介護 サービス費	審査支払 手数料	合計(標準給 付費見込額)	地域支援 事業費	市町村 特別給費	保健福祉 事業費	総計 (事業費)
平成21年度	11,278,723	497,609	11,776,332	434,766	163,257	17,275	12,391,630	371,214	0	0	12,762,845
平成22年度	11,815,256	515,510	12,330,766	476,720	172,573	17,879	12,997,938	389,330	0	0	13,387,269
平成23年度	12,183,388	532,664	12,716,052	477,891	173,812	18,578	13,386,333	400,994	0	0	13,787,327

⑤ 大田圏域

	介護給付費	予防給付費	小計 (総給付費)	特定入所者 介護サービス費	高額介護 サービス費	審査支払 手数料	合計(標準給 付費見込額)	地域支援 事業費	市町村 特別給費	保健福祉 事業費	総計 (事業費)
平成21年度	3,592,243	260,149	3,852,392	190,300	77,352	5,890	4,125,934	123,601	0	0	4,249,535
平成22年度	3,748,049	265,153	4,013,203	191,172	80,581	6,080	4,291,036	128,548	0	0	4,419,584
平成23年度	3,819,829	269,688	4,089,517	192,219	82,113	6,270	4,370,119	130,915	0	0	4,501,034

⑥ 邑智圏域

	介護給付費	予防給付費	小計 (総給付費)	特定入所者 介護サービス費	高額介護 サービス費	審査支払 手数料	合計(標準給 付費見込額)	地域支援 事業費	市町村 特別給費	保健福祉 事業費	総計 (事業費)
平成21年度	2,888,097	178,056	3,066,153	145,525	83,424	4,157	3,299,260	98,853	0	0	3,398,113
平成22年度	3,010,006	183,838	3,193,844	146,502	81,387	4,295	3,426,028	102,651	0	0	3,528,679
平成23年度	3,100,153	186,273	3,286,425	147,153	82,228	4,365	3,520,172	105,474	0	0	3,625,646

⑦ 浜田圏域

	介護給付費	予防給付費	小計 (総給付費)	特定入所者 介護サービス費	高額介護 サービス費	審査支払 手数料	合計(標準給 付費見込額)	地域支援 事業費	市町村 特別給費	保健福祉 事業費	総計 (事業費)
平成21年度	7,460,248	621,063	8,081,311	304,415	198,215	13,700	8,597,641	257,518	0	0	8,855,159
平成22年度	7,831,978	639,266	8,471,245	310,503	216,229	13,974	9,011,951	269,939	0	0	9,281,890
平成23年度	8,068,400	656,102	8,724,502	316,713	236,141	14,254	9,291,610	278,320	0	0	9,569,930

⑧ 益田圏域

	介護給付費	予防給付費	小計 (総給付費)	特定入所者 介護サービス費	高額介護 サービス費	審査支払 手数料	合計(標準給 付費見込額)	地域支援 事業費	市町村 特別給費	保健福祉 事業費	総計 (事業費)
平成21年度	5,190,473	391,806	5,582,279	259,600	145,933	7,866	5,995,678	152,577	0	0	6,148,255
平成22年度	5,344,231	405,922	5,750,153	261,900	147,481	7,933	6,167,467	157,410	0	0	6,324,877
平成23年度	5,520,385	422,952	5,943,337	265,200	150,062	8,018	6,366,616	161,528	0	0	6,528,144

⑨ 隠岐圏域

	介護給付費	予防給付費	小計 (総給付費)	特定入所者 介護サービス費	高額介護 サービス費	審査支払 手数料	合計(標準給 付費見込額)	地域支援 事業費	市町村 特別給費	保健福祉 事業費	総計 (事業費)
平成21年度	2,466,648	202,034	2,668,682	120,000	50,000	3,610	2,842,292	85,160	0	0	2,927,452
平成22年度	2,487,633	203,208	2,690,841	120,000	50,000	3,610	2,864,451	85,825	0	0	2,950,276
平成23年度	2,506,977	204,229	2,711,206	120,000	50,000	3,610	2,884,816	86,436	0	0	2,971,253

【島根県】

	介護給付費	予防給付費	小計 (総給付費)	特定入所者 介護サービス費	高額介護 サービス費	審査支払 手数料	合計(標準給 付費見込額)	地域支援 事業費	市町村 特別給費	保健福祉 事業費	総計 (事業費)
平成21年度	53,851,975	3,581,269	57,433,244	2,345,826	1,104,883	86,903	60,970,855	1,737,535	13,000	0	62,721,390
平成22年度	55,753,055	3,685,671	59,438,726	2,429,948	1,150,024	89,690	63,108,388	1,801,548	13,500	0	64,923,437
平成23年度	57,530,245	3,781,339	61,311,584	2,473,756	1,194,005	92,349	65,071,695	1,851,976	14,000	0	66,937,671

●介護予防事業報告(島根県)【国の事業実績報告：H18年度、H19年度(概数)】

1 介護予防特定高齢者施策

(1) 特定高齢者把握事業関係

ア 特定高齢者の動向

	65歳以上人口(人) [A]	特定高齢者の年間発生数(人)[B] [A]に対する割合(%)	特定高齢者の年間終了数(人)[C] [B]に対する割合(%)	特定高齢者の年間終了者内訳(再掲)					年度末時点の特定高齢者数(人) [A]に対する割合(%)
				改善数	悪化数	死亡数	その他	不明	
H18年度	208,078	3,126 1.5%	223 7.1%	93 41.7%	93 41.7%	13 5.8%	24 10.8%	0 0%	2,903 1.4%
H19年度	205,826	11,318 5.5%	1,263 11.2%	533 42.2%	413 32.7%	33 2.6%	144 11.4%	140 11.1%	10,409 5.1%

- 注：1) 65歳以上人口：当該年度末時点の年齢で65歳以上の者の数
 2) 年間発生数：当該年度中に新たに特定高齢者と決定された者の数
 3) 年間終了数：当該年度中に特定高齢者でなくなった者の数
 4) 年間終了数(改善数)：状態の改善により特定高齢者施策を終了した者の数
 5) 年間終了数(悪化数)：入院、要支援・要介護状態への移行等、心身の状態の悪化により特定高齢者施策を終了した者の数
 6) 年間終了数(死亡数)：死亡により特定高齢者施策を終了した者の数
 7) 年間終了数(その他)：転居や本人の意向などの、心身の状態とは関係のない理由により、特定高齢者施策を終了した者の数
 8) 年度末時点の特定高齢者数：当該年度末時点において、特定高齢者施策の事業に参加している者の数と特定高齢者に決定したが事業に参加していない者の数を計上。

イ 把握経路別の特定高齢者

	把握経路(件)											特定高齢者の年間発生数(人)
	本人・家族からの相談	基本健康診査(生活機能評価)	医療機関からの情報提供	民生委員からの情報提供	地域住民からの情報提供	要介護認定非該当者	訪問活動による実態把握	高齢者実態把握調査	要支援・要介護者からの移行	その他		
H18年度	77	2,317	222	9	9	40	73	12	39	363	3,126	
年間発生数に対する割合(%)	2.5%	74.1%	7.1%	0.3%	0.3%	1.3%	2.3%	0.4%	1.2%	11.6%		
H19年度	190	10,691	40	26	29	8	519	55	50	149	11,318	
年間発生数に対する割合(%)	1.7%	94.5%	0.4%	0.2%	0.3%	0.1%	4.6%	0.5%	0.4%	1.3%		

- 注：同一人が複数の経路で把握された場合は、該当する経路のそれぞれに計上。
 ただし、「基本健康診査(生活機能評価)」については、既に別の経路で把握された者に基本健康診査の受診勧奨した場合を除く。

(2) 通所型・訪問型介護予防事業関係

ア 通所型介護予防事業の実施状況

	実施箇所数(ヶ所)					実施回数(回)					参加延人数(人)				
	運動器の機能向上	栄養改善	口腔機能の向上	その他	計	運動器の機能向上	栄養改善	口腔機能の向上	その他	計	運動器の機能向上	栄養改善	口腔機能の向上	その他	計
H18年度	97	38	46	33	214	2,421	1,092	1,111	782	5,406	14,151	5,102	4,980	3,513	27,746
H19年度	102	59	72	59	292	3,803	1,264	1,337	2,296	8,700	68,720	9,611	10,063	11,342	99,736
	参加実人数(人)	運動器の機能向上	栄養改善	口腔機能の向上	その他	特定高齢者の年間発生数(人)									
H18年度	977	657	197	187	289	3,126									
年間発生数に対する割合(%)	31.3%	21.0%	6.3%	6.0%	9.2%										
H19年度	1,779	1,249	355	433	668	11,318									
年間発生数に対する割合(%)	15.7%	11.0%	3.1%	3.8%	5.9%										

- 注：1) 実施箇所数：当該年度中に当該プログラムが実施された場所の数。同一の場所で複数のプログラムが実施された場合はそれぞれに計上。
 2) 実施回数：当該年度中に当該プログラムが実施された回数。同一の場所・日時に複数のプログラムが実施された場合はそれぞれに計上。
 3) 参加延人数：当該年度中に通所型介護予防事業に参加した延人数。同一人が複数のプログラムに参加した場合はそれぞれに計上。
 4) 参加実人数：当該年度中に通所型介護予防事業に参加した実人数。同一人が複数のプログラムに参加した場合はそれぞれに計上。

イ 訪問型介護予防事業の実施状況

	訪問回数(回)								被訪問延人数(人)							
	運動器の機能向上	栄養改善	口腔機能の向上	閉じこもり予防・支援	認知症予防・支援	うつ予防・支援	その他	計	運動器の機能向上	栄養改善	口腔機能の向上	閉じこもり予防・支援	認知症予防・支援	うつ予防・支援	その他	計
H18年度	202	396	58	222	144	234	567	1,823	222	2,930	78	283	162	242	567	4,484
H19年度	500	2,621	14	651	76	140	330	4,332	714	2,664	14	717	118	178	337	4,742
	被訪問実人数(人)								特定高齢者の年間発生数(人)							
H18年度	213	48	57	13	48	35	50	38	3,126							
年間発生数に対する割合(%)	6.8%	1.5%	1.8%	0.4%	1.5%	1.1%	1.6%	1.2%								
H19年度	272	46	69	5	88	28	48	29	11,318							
年間発生数に対する割合(%)	2.4%	0.4%	0.6%	0.04%	0.8%	0.2%	0.4%	0.3%								

注：1) 訪問回数：当該年度中に訪問した回数。同一の訪問時に複数のプログラムが実施され場合はそれぞれに計上。
 2) 被訪問延人数：当該年度中に訪問型介護予防事業により訪問を受けた延人数。同一の訪問時に複数のプログラムが実施され場合はそれぞれに計上。
 3) 被訪問実人数：当該年度中に訪問型介護予防事業により訪問を受けた実人数。同一の訪問時に複数のプログラムが実施された場合はそれぞれに計上。

ウ 特定高齢者からの要支援・要介護認定の状況

	特定高齢者からの要支援・要介護認定への移行数(人)								特定高齢者施策への参加実人数	65歳以上人口(人)
	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			
H18年度	14	14	14	9	7	1	2	1,150	208,078	
特定高齢者施策参加実人数に対する割合(%)	1.2%	1.2%	1.2%	0.8%	0.6%	0.1%	0.2%			
H19年度	41	35	46	35	18	3	3	2,014	205,826	
特定高齢者施策参加実人数に対する割合(%)	2.0%	1.7%	2.3%	1.7%	0.9%	0.1%	0.1%			

注：1) 特定高齢者からの要支援・要介護認定への移行数：当該年度中に介護予防特定高齢者施策に参加した者のうち、年度中に新たに要支援又は要介護認定を受けた者の数。
 2) 特定高齢者施策への参加実人数：当該年度中に介護予防特定高齢者施策に参加した者の実人数。複数の特定高齢者施策(通所・訪問)を実施した場合は1人として計上。

エ 特定高齢者の主観的健康観の状況 / オ 特定高齢者の基本チェックリストの状況

	①主観的健康観の変化			②基本チェックリストの変化			年度中に終了したケアプラン
	よくなった者(人)	維持された者(人)	悪くなった者(人)	改善した者(人)	維持した者(人)	悪化した者(人)	
H18年度	130	243	30	241	421	95	915
ケアプランに対する割合(%)	14.2%	26.6%	3.3%	26.3%	46.0%	10.4%	
H19年度	366	425	145	421	750	194	1,785
ケアプランに対する割合(%)	20.5%	23.8%	8.1%	23.6%	42.0%	10.9%	

注) 年度中に終了した介護予防ケアプランについて、実施前後の①主観的健康観の変化と②基本チェックリストの状況の変化を、改善・維持・悪化ごとに計上(不明は除く)。

2 介護予防一般高齢者施策

(1) 介護予防普及啓発事業

	開催回数(回)				参加延数(人)			65歳以上人口 (人)
	講演会等	相談会等	イベント等	その他	講演会等	相談会等	その他	
H18年度	1,080	1,019	313	796	19,874	15,104	17,671	208,078
65歳以上人口に対する割合(%)	—	—	—	—	9.6%	7.3%	8.5%	
H19年度	1,302	511	16	1,542	26,450	6,795	19,119	205,826
65歳以上人口に対する割合(%)	—	—	—	—	12.9%	3.3%	9.3%	

注：1) 講演会等：集団を対象に普及啓発を図る事業のうち、参加者数の把握が可能なもの。(運動、調理等のプログラムを含む)

2) 相談会等：個別の相談に対応するための事業。

3) イベント等：集団を対象に普及啓発を図る事業のうち、街頭キャンペーン等参加者の把握が困難なもの。

(2) 地域介護予防活動支援事業

	実施日数(回)			参加者延数(人)		65歳以上人口 (人)
	ボランティア育成のための研修会等	地域活動組織への支援・協力等	その他	ボランティア育成のための研修会等	その他	
H18年度	407	2,210	878	5,673	18,624	208,078
65歳以上人口に対する割合(%)	—	—	—	2.7%	9.0%	
H19年度	913	3,203	588	9,028	9,418	205,826
65歳以上人口に対する割合(%)	—	—	—	4.4%	4.6%	

注：1) ボランティア育成のための研修会等：ボランティアとして活動する意志を有する一般の住民を対象として開催する研修会等の事業。

2) 地域活動組織への支援・協力等：地域活動組織に対して支援を行う事業。

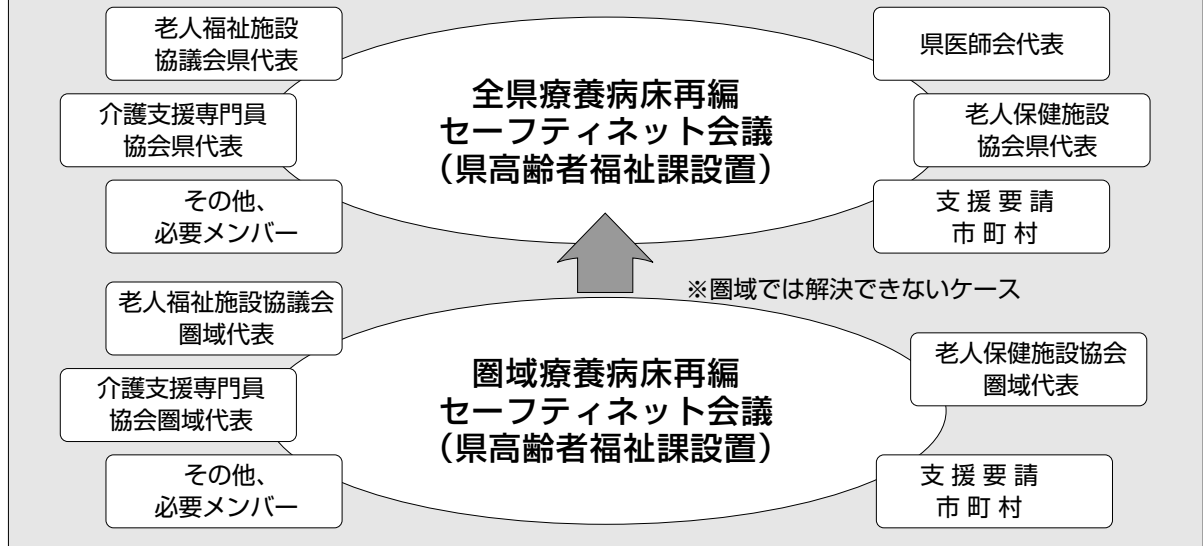
●療養病床再編セーフティネットワーク

療養病床の転換・廃止に伴い、行き場のない患者が出ないように、市町村ごとに地域ケア会議などの既存の組織を活用し、関係機関によるセーフティネットを位置付けるよう働きかけている。その上で、患者の受け入れ先の確保が各市町村では困難なケースに備えて、各圏域に「療養病床再編セーフティネット会議」を設置する。

また、圏域でも対応できないケースに備えて、全県単位に同様の会議を設置し、行き場のない高齢者が出ないように努める。この「療養病床再編セーフティネット会議」には、医師会、老人福祉施設協議会、老人保健施設協会、介護支援専門員協会にも参画をいただき、平成19年6月に設置をした。

島根県療養病床再編セーフティネット会議の設置

県が「療養病床再編圏域セーフティネット会議」を設置し、単独市町村では解決できないケースの解決を図る。

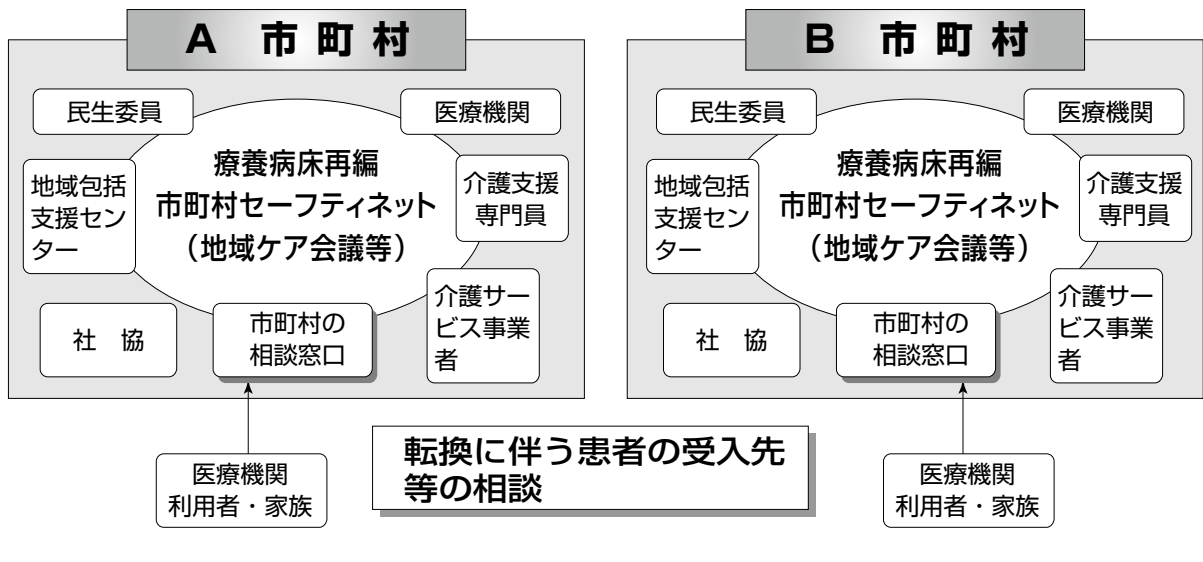


単独市町村では解決できないケース

支援要請

例：複数市町村に影響のある大規模病床の廃止のケース
例：受入可能な施設が市町村内に確保できないケース

支援要請





島根県健康福祉部高齢者福祉課
〒690-8501 松江市殿町1番地 電話:0852-22-5204