

第9期鹿児島県高齢者保健福祉計画 (鹿児島すこやか長寿プラン2024)

令和6年度～令和8年度

ダイジェスト版

1 計画の基本的な方向

計画作成の趣旨

高齢者が住み慣れた地域や家庭で生きがいを持って、すこやかで安心して暮らせるよう、「地域包括ケアシステム」の深化及び推進を図るため、在宅医療・介護連携の推進等の地域支援事業に積極的に取り組み、地域社会全体で高齢者を支える仕組みづくりなど市町村が主体となった地域づくりを進める計画として作成するもの。

基本理念

『心豊かで活力ある長寿社会を目指して』

～高齢者ができる限り住み慣れた地域で自立し、社会参画しながら
かつ尊厳を持って安心して暮らしていける長寿社会の実現～

政策目標

- 生きいきと暮らせる長寿社会づくり
高齢者が生きがいを持って、すこやかで心豊かに暮らせる地域社会の実現
- 安心して暮らせる長寿社会づくり
いつでも、どこでも、だれでも保健・医療・福祉の総合的なサービスを受けられる地域社会の実現
- 支え合って暮らせる長寿社会づくり
互いに認め合い、助け合い、共に生きる地域社会の実現

計画の性格

老人福祉法第20条の9の規定に基づく「老人福祉計画」及び介護保険法第18条の規定に基づく「介護保険事業支援計画」を「鹿児島県高齢者保健福祉計画」として一体的に作成するもの。

計画の期間

この計画は、令和6年度を初年度とし、令和8年度を目標年度とする3か年計画とする。

2 高齢者の現状と将来推計

高齢化率

- 高齢化率は、昭和35年には7%を超え、昭和60年には14.2%と年々上昇を続け、令和2年には32.5%と、全国16位の水準。
- 75歳以上の高齢者比率は17.0%と、全国15位の水準。

高齢者世帯

- 一般世帯数に占める高齢単身世帯及び高齢夫婦世帯の割合が全国平均を上回っている。

高齢単身世帯の割合 : 全国2位 (16.4%)

高齢夫婦世帯^{※1}の割合 : 全国4位 (14.9%)

※1…夫婦とも65歳以上の一般世帯

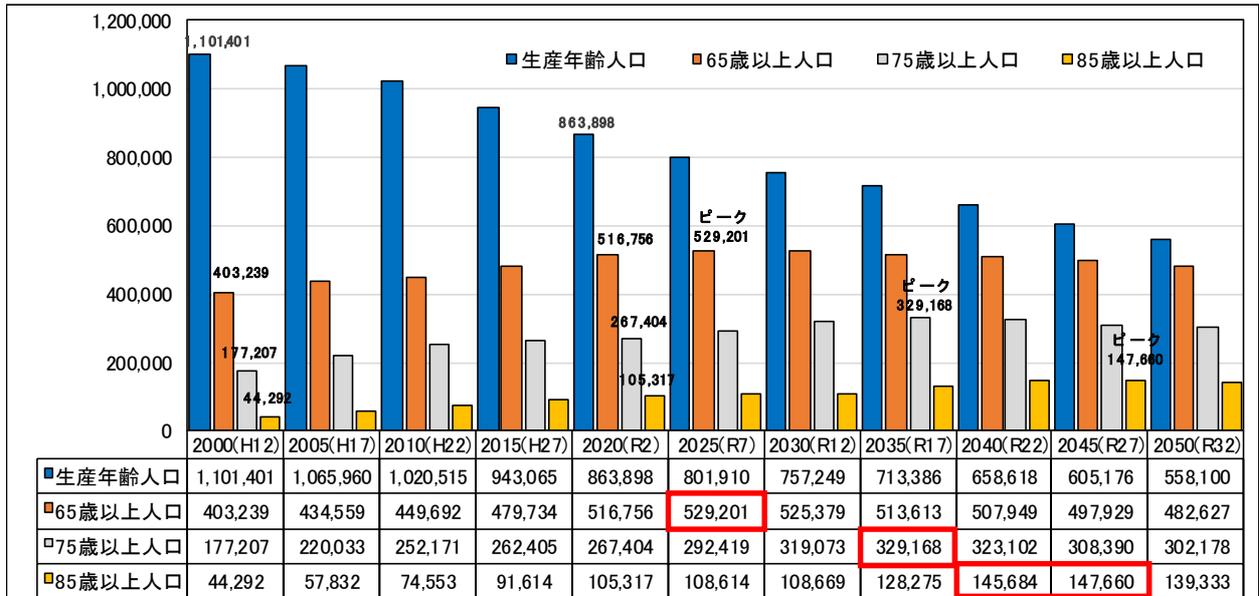
将来推計

- 総人口は今後も減少し、令和7年には152万人程度になると見込まれる。
- 高齢化は、今後も全国平均を上回る高い水準で推移し、令和7年には34.9%に達するものと見込まれている。
- 医療・介護のニーズが高まる85歳以上の人口は、2045(令和27)年にピークを迎える見込み(2020年比で1.4倍)。
- 一方、生産年齢人口は減少し続ける見込み(2045年には2020年比で約3割減少)。

介護予防日常生活圏域ニーズ調査・高齢者等実態調査の結果概要

- 幸せと感じている者が多い
(「10点(とても幸せ)」～「5点(中間点)」で約9割を占める)。
- 健康と感じている者が多い
(「とてもよい」と「まあよい」で約8割を占める)。
- 生きがいを感じている者は約7割と多い。
- 自宅で介護を受けたい者が約7割を占める。
(自宅で家族中心の介護・自宅で家族の介護と外部の介護サービス・自宅で家族に依存しない介護サービス)
- 自宅で最期を迎えたい者が約5割を占める。
- 約7割の人が地域のつながりがあると感じている。

●本県の高齢化等の推移（生産年齢人口、65歳以上人口等のピーク等）



※令和2年までは国勢調査

※令和7年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」

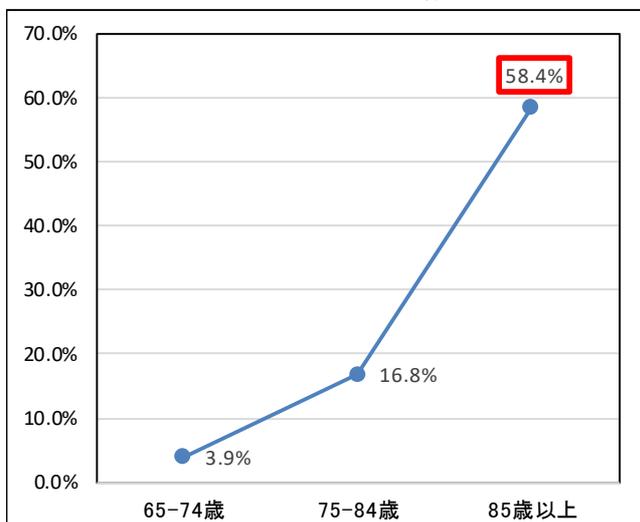
- ・65歳以上の高齢者人口は2025(令和7)年にピークを迎える見込み。
- ・75歳以上人口は2035(令和17)年に、85歳以上人口は2045(令和27)年にピークを迎える見込み。

●本県の年齢階級別人口の増減率の推移（2020(R2)年比）

	2025(R7)	2035(R17)	2035(R17)	2040(R22)	2045(R27)	2050(R32)
生産年齢人口	▲7.2%	▲12.3%	▲17.4%	▲23.8%	▲29.9%	▲35.4%
65歳以上人口	2.4%	1.7%	▲0.6%	▲1.7%	▲3.6%	▲6.6%
75歳以上人口	9.4%	19.3%	23.1%	20.8%	15.3%	13.0%
85歳以上人口	3.1%	3.2%	21.8%	38.3%	40.2%	32.3%

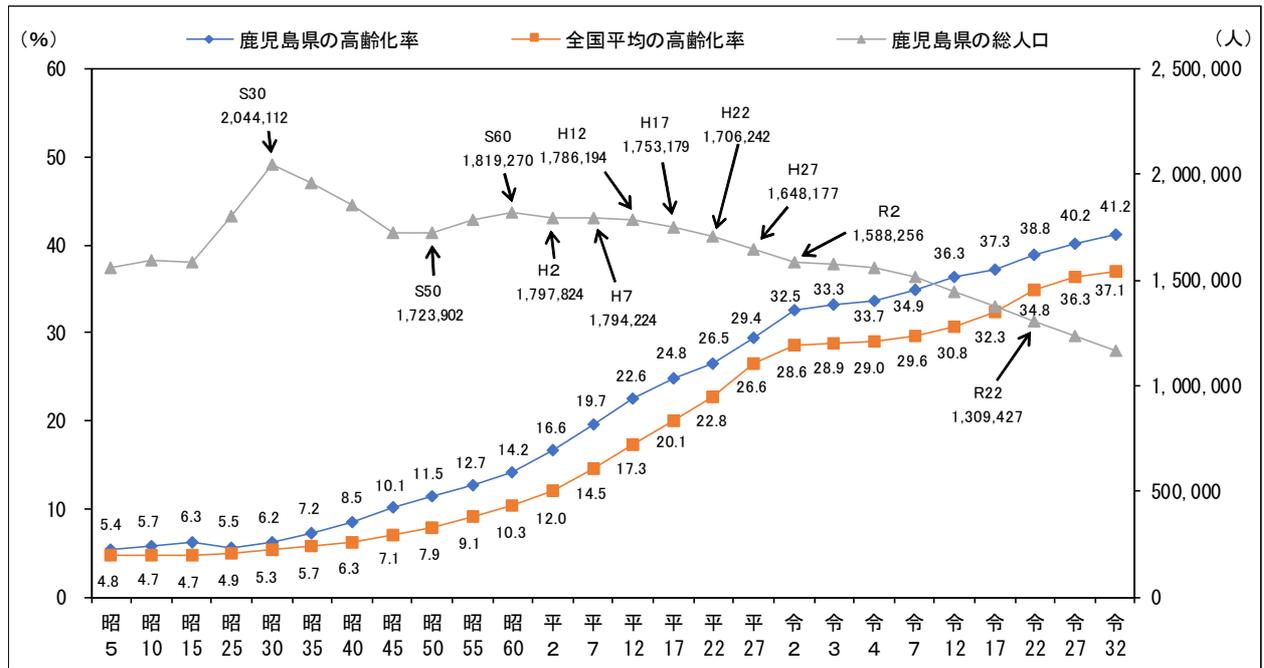
- ・生産年齢人口（15～64歳）の減少が加速していく。
- ・65歳以上の高齢者人口は緩やかに減少していく。
- ・85歳以上人口は2045(令和22)年のピークに向けて急増していく。

●本県の年齢階級別の要介護認定率



- ・65～74歳の前期高齢者は、要介護認定率が3.9%と低く、元気な高齢者。
- ・75～84歳の後期高齢者は、要介護認定率が16.8%であり、6人に1人が介護サービスを利用。
- ・85歳以上の後期高齢者は、要介護認定率が約6割となり、5人のうち3人が介護サービスを利用し、医療・介護双方のニーズが急激に高まる。

総人口及び高齢化率の推移



(注1) 総人口には「年齢不詳を含む」

全国・県 [令和2年までは総務省統計局「国勢調査」、令和7年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(令和5年推計)」「日本の地域別将来推計人口(令和5年推計)」]
 全国 [令和3年と令和4年は総務省統計局「人口推計」]

(注2) 令和3年と令和4年の高齢化率は、総人口に含まれる年齢不詳を除いて算出
 県 [令和3年と令和4年は「鹿児島県年齢別推計人口調査結果(令和4年報)」]

高齢者世帯の状況

(単位：千世帯)

区分	年	一般世帯数	高齢世帯数			高齢単身世帯		高齢夫婦世帯		単独世帯と高齢夫婦世帯の合計	
			世帯数	一般世帯に占める割合	全国順位	一般世帯に占める割合	全国順位	一般世帯に占める割合	全国順位	一般世帯に占める割合	全国順位
鹿児島県	令和2年	726	325	44.7%	29位	16.4%	2位	14.9%	4位	31.3%	3位
	令和22年	602	304	50.5%	7位	22.5%	2位	16.1%	4位	38.6%	1位
全国	令和2年	55,705	22,655	40.7%	—	12.1%	—	11.7%	—	23.8%	—
	令和22年	50,757	22,423	44.2%	—	17.7%	—	13.5%	—	31.2%	—

(注1) 令和2年国勢調査における「高齢夫婦世帯」は、夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦1組のみの一般世帯をいう。

(注2) 令和22年における「高齢夫婦世帯」は、世帯主の年齢が65歳以上の世帯をいう。

[令和2年は総務省統計局「国勢調査」、令和22年は国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(平成31年4月推計)」]

75歳以上の高齢者比率

(単位：%)

順位	都道府県	比率	順位	都道府県	比率
1	秋田県	19.9	9	大分県	17.6
2	高知県	19.1	10	長野県	17.5
3	島根県	18.5	11	愛媛県	17.4
4	山口県	18.4	12	青森県	17.3
5	山形県	18.0	13	富山県	17.1
6	岩手県	17.9	14	新潟県	17.1
7	和歌山県	17.8	15	鹿児島県	17.0
8	徳島県	17.7		全国	14.8

(注) 比率：人口に占める75歳以上の高齢者の割合

[総務省統計局「令和2年国勢調査」]

75歳以上、85歳以上の高齢者比率

区 分	総人口	(再掲)					
		0～14 歳人口 (構成比)	15～64 歳人口 (構成比)	65歳以上 人口 (構成比)	40歳以上 人口 (構成比)	75歳以上 人口 (構成比)	85歳以上 人口 (構成比)
平成12年 (2000年)	1,786,194	280,717 (15.7)	1,101,401 (61.7)	403,239 (22.6)	995,072 (55.7)	177,207 (9.9) [43.9]	44,292 (2.5) [11.0]
平成17年 (2005年)	1,753,179	252,285 (14.4)	1,065,960 (60.8)	434,559 (24.8)	1,019,752 (58.2)	220,033 (12.6) [50.6]	57,832 (3.3) [13.3]
平成22年 (2010年)	1,706,242	233,379 (13.7)	1,016,150 (59.8)	449,692 (26.5)	1,024,399 (60.3)	252,171 (14.8) [56.1]	74,553 (4.4) [16.6]
平成27年 (2015年)	1,648,177	220,751 (13.5)	929,758 (57.0)	479,734 (29.4)	1,019,364 (61.8)	262,405 (15.9) [54.7]	91,614 (5.6) [19.1]
令和2年 (2020年)	1,588,256	207,602 (13.1)	863,898 (54.4)	516,756 (32.5)	1,023,490 (64.4)	267,404 (16.8) [50.8]	105,317 (6.6) [20.4]
令和3年 (2021年)	1,576,488	202,920 (13.2)	818,692 (53.4)	510,086 (33.3)	996,076 (65.0)	259,346 (16.9) [51.9]	104,731 (6.8) [20.5]
令和4年 (2022年)	1,563,124	199,456 (13.1)	807,158 (53.2)	511,720 (33.7)	991,849 (65.3)	262,554 (17.3) [51.3]	105,524 (6.9) [20.6]
令和7年 (2025年)	1,517,972	186,861 (12.3)	801,910 (52.8)	529,201 (34.9)	1,006,585 (66.3)	292,419 (19.3) [55.3]	108,614 (7.2) [20.5]
令和12年 (2030年)	1,447,792	165,164 (11.4)	757,249 (52.3)	525,379 (36.3)	975,773 (67.4)	319,073 (22.0) [60.7]	108,669 (7.5) [20.7]
令和17年 (2035年)	1,378,168	151,169 (11.0)	713,386 (51.8)	513,613 (37.3)	934,321 (67.8)	329,168 (23.9) [64.1]	128,275 (9.3) [25.0]
令和22年 (2040年)	1,309,427	142,860 (10.9)	658,618 (50.3)	507,949 (38.8)	891,435 (68.1)	323,102 (24.7) [63.6]	145,684 (11.1) [28.7]
令和27年 (2045年)	1,239,904	136,799 (11.0)	605,176 (48.8)	497,929 (40.2)	845,326 (68.2)	308,390 (24.9) [61.9]	147,660 (11.9) [29.7]
令和32年 (2050年)	1,170,602	129,875 (11.1)	558,100 (47.7)	482,627 (41.2)	801,192 (68.4)	302,178 (25.8) [62.6]	139,333 (11.9) [28.9]

(注1) 総人口には「年齢不詳を含む」

(注2) () 書は総人口に対する割合で、 [] 書は65歳以上人口に対する割合

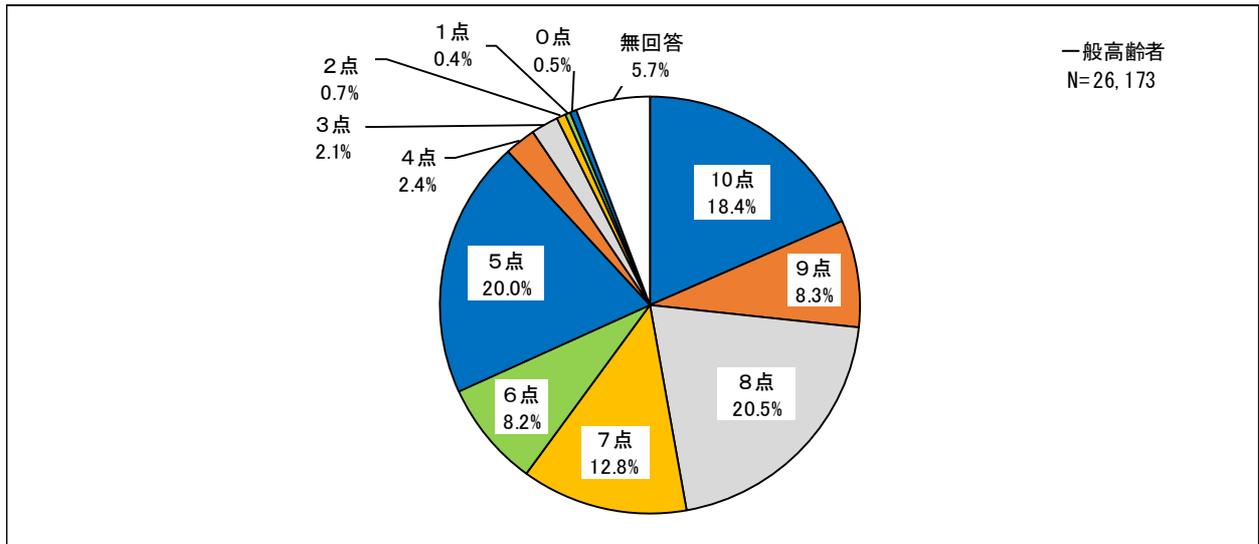
[令和2年までは総務省統計局「国勢調査」、令和2年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5年推計)」]

(注3) 令和3年と令和4年の割合は、総人口に含まれる年齢不詳を除いて算出

[令和3年と令和4年は「鹿児島県年齢別推計人口調査結果(令和4年報)」]

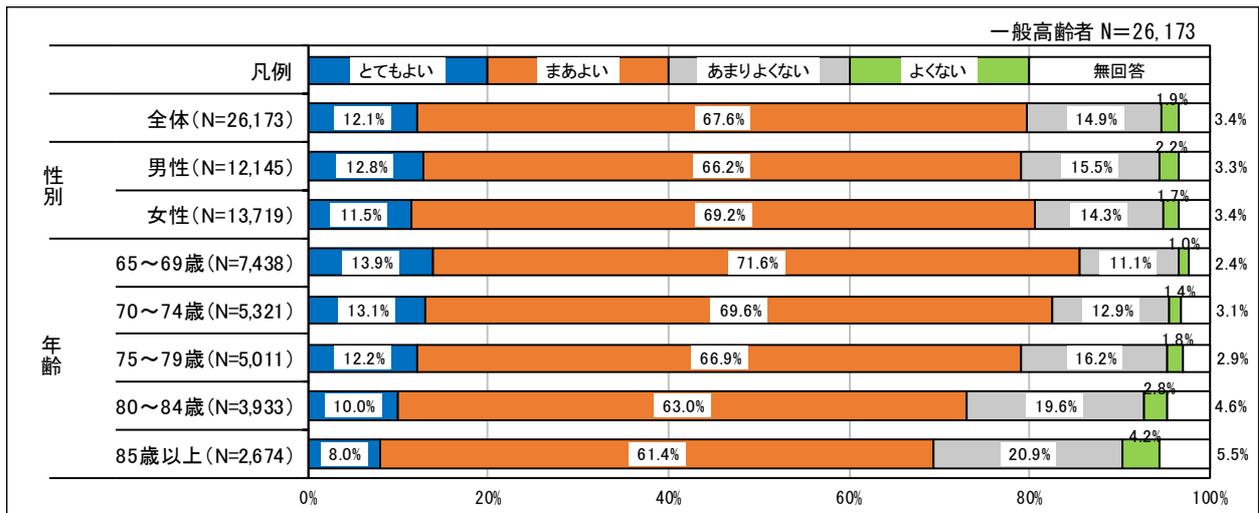
介護予防日常圏域ニーズ調査・高齢者等実態調査(一般高齢者, 若年者)の結果

現在の幸福度(0点…とても不幸, 10点…とても幸せ)



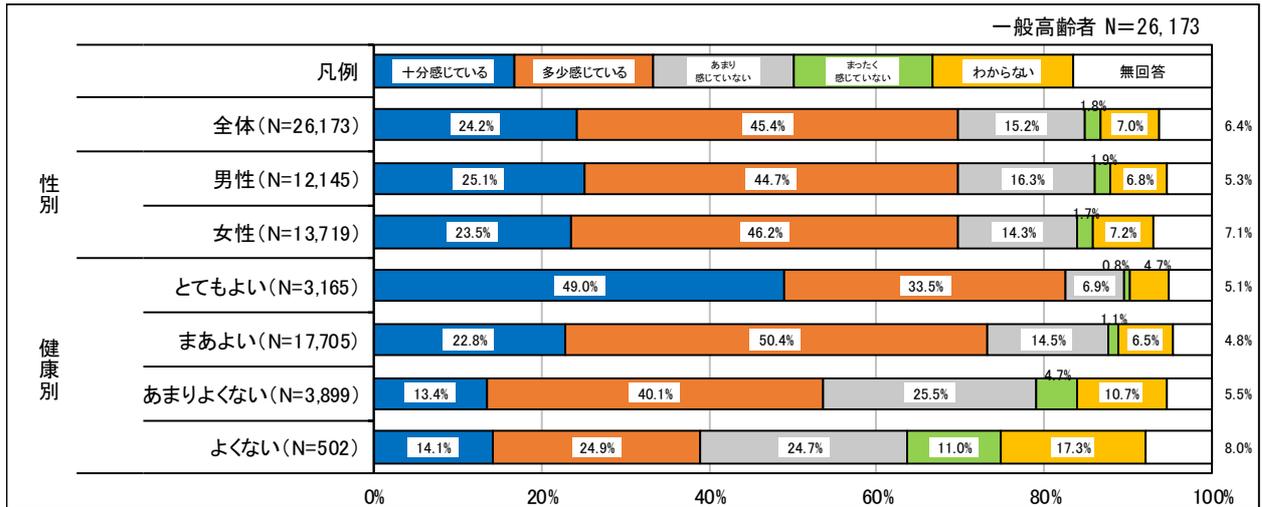
[令和4年度介護予防日常生活圏域ニーズ調査・高齢者等実態調査]

現在の健康状態



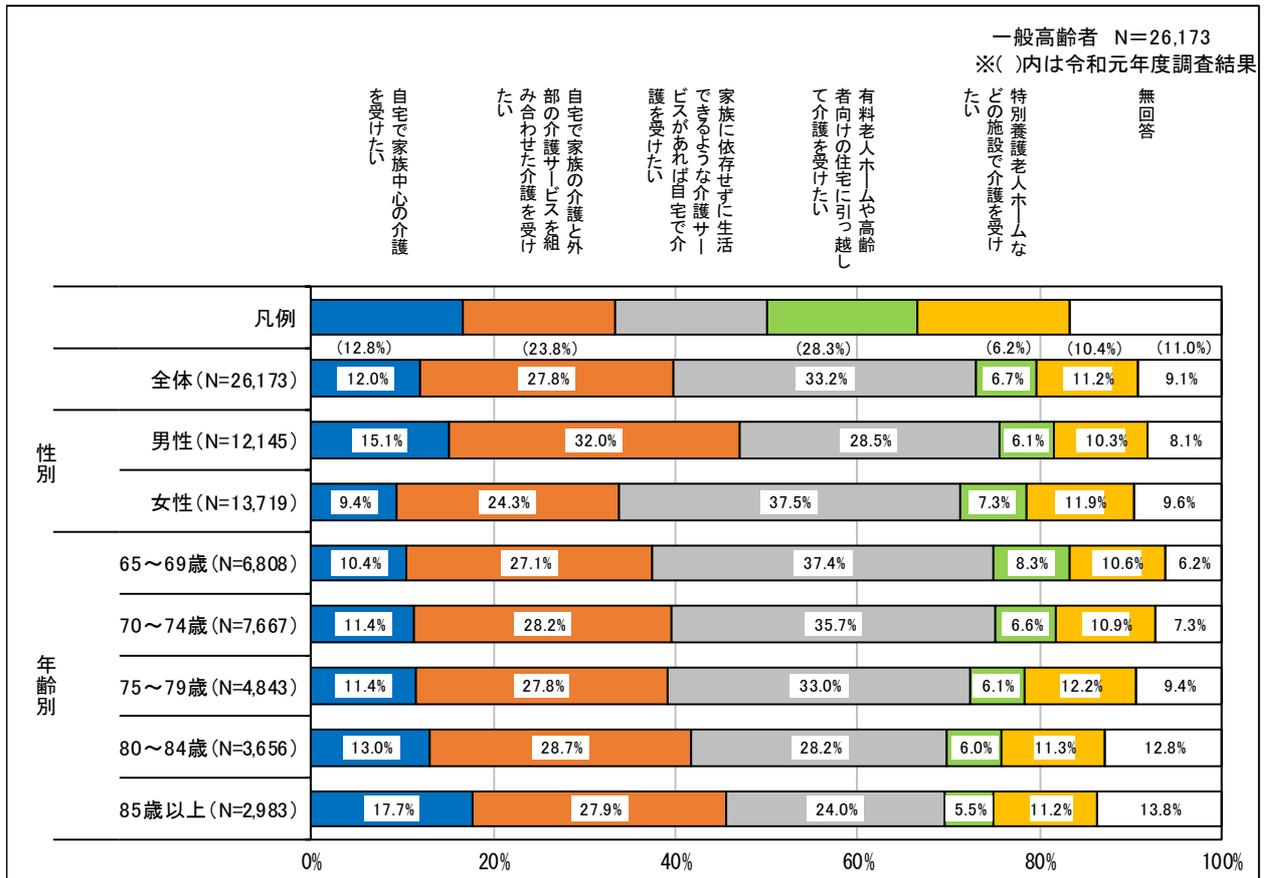
[令和4年度介護予防日常生活圏域ニーズ調査・高齢者等実態調査]

生きがいの程度



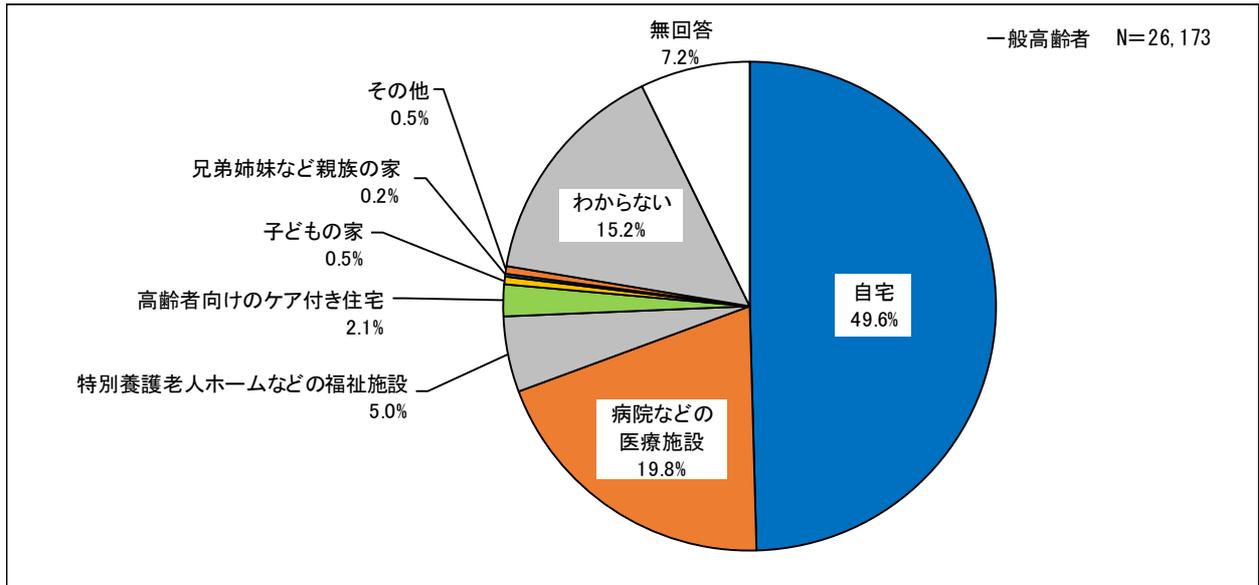
[令和4年度介護予防日常生活圏域ニーズ調査・高齢者等実態調査]

自分はどんな介護を受けたいか



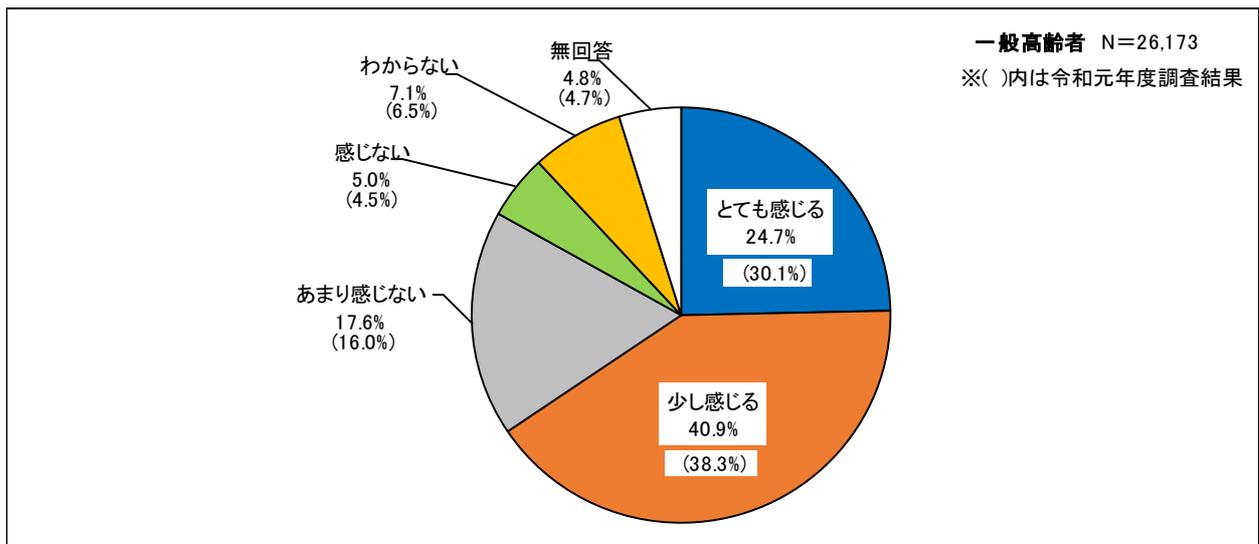
[令和4年度介護予防日常生活圏域ニーズ調査・高齢者等実態調査]

最期を迎えたい場所



[令和4年度介護予防日常生活圏域ニーズ調査・高齢者等実態調査]

地域のつながりに対する意識



[令和4年度介護予防日常生活圏域ニーズ調査・高齢者等実態調査]

鹿児島すこやか長寿プラン2024(第9期高齢者保健福祉計画)の設定目標 (案)

第1章 健康づくりと社会参加の推進

※網掛けは新たな目標設定項目

目標の対応項目		目標項目	現況	目標値	
章 節	項 目				
1	1	健康づくりの推進	長寿健診受診率	25.2%	31.2%
			76歳・78歳・80歳の口腔健診受診率	11.0% (78歳除く)	12.0%
			低栄養ハイリスクアプローチに取り組む市町村数 ※ハイリスクアプローチ: 栄養士等の訪問による個別指導	13市町村	23市町村
			口腔機能低下のハイリスクアプローチに取り組む市町村数 ※ハイリスクアプローチ: 歯科衛生士等の訪問による個別指導	11市町村	19市町村

第2章 地域包括ケアシステムの深化及び推進に向けた取組

目標の対応項目		目標項目	現況	目標値	
章 節	項 目				
2	1	地域包括ケアシステムの深化及び推進に向けた体制整備	総合事業の評価, 見直しに取り組んだ市町村数	—	全市町村
2	2	地域ケア会議において複数の個別事例から地域課題を明らかにし, 具体的なサービスの創出や, 関係者間において具体的な協議の対応を行っている市町村数	23市町村 (R4)	全市町村	
2	3	介護予防の推進	「週1回以上, 毎回運動を実施する」住民主体の通いの場に参加している高齢者の割合	3.7% (R4)	5.0%
			「月1回以上」住民主体の通いの場に参加している高齢者の割合	10% (R3)	13%
2	5	在宅医療・介護連携の推進	在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所数	330ヶ所 (R3)	360ヶ所
			退院調整率	90.1% (R4)	95.0%
			訪問看護ステーション利用実人員(高齢者人口1,000人当たり)	17.3人 (R3)	20.7人
			24時間体制訪問看護ステーションの割合	85.2% (R2)	92.7%
			ACPの周知に取り組む市町村数 ※ACP(アドバンス・ケア・プランニング): 人生の最終段階において, 自分自身が望む医療やケアについて, 家族や医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い共有する取組	34市町村	全市町村

第3章 認知症施策の推進と高齢者の尊厳の確保

目標の対応項目		目標項目	現況	目標値	
章 節	項 目				
3	1	認知症の現状と課題	認知症の相談窓口を知っている県民の割合	65歳以上58.4% 40歳～64歳55.0%	65歳以上68.0% 40歳～64歳62.0%
3	2	チームオレンジを整備する市町村数	8市町村	全市町村	
3	4	認知症の人やその家族への支援の充実	本人ミーティング等に取り組む市町村数	10市町村	20市町村
			認知症サポーターの養成数	204,362人	233,000人

第5章 介護給付等対象サービス基盤の充実

目標の対応項目		目標項目	現況	目標値	
章 節	項 目				
5	7	介護給付等の適正化の推進	給付実績帳票を活用したケアプラン点検実施市町村数	38市町村	全市町村
			専門職による住宅改修の施工前点検の体制構築	27市町村	33市町村

第7章 介護人材の育成・確保及び介護現場の生産性向上

目標の対応項目		目標項目	現況	目標値	
章 節	項 目				
7	2	介護人材の確保対策の推進及び介護現場の生産性向上	介護人材確保ポイント事業のポイント交換人数	1,062人	2,300人
			介護サービス事業所等におけるICT導入比率	40.5%	64.5%
			介護保険施設等における介護ロボット導入比率	19.2%	43.2%

鹿児島すこやか長寿プラン2021(第8期高齢者保健福祉計画)の設定目標及び実績 【参考】

第2章 地域包括ケアシステムの深化及び推進に向けた取組

目標の対応項目		内 容	プラン 作成時(R2)	目標値	R4実績	
章節	項 目					
2	2	市町村の推進体制	地域ケア会議において複数の個別事例から地域課題を明らかにし、具体的なサービスの創出や、関係者間において具体的な協議の対応を行っている市町村数	27市町村 (R元)	43市町村	27 市町村 (R3)
2	3	介護予防の推進	「週1回以上、毎回運動を実施する」住民主体の通いの場に参加している高齢者の割合	3.7% (R元)	5%	3.6% (R3)
			「月1回以上」住民主体の通いの場に参加している高齢者の割合	10.2% (R元)	13%	10% (R3)
			通いの場等に医療専門職等を活用する市町村数	28市町村 (R元)	43市町村	41市町村 (R3)
2	4	介護保険制度におけるリハビリテーション提供体制の充実	地域リハビリテーション活動支援事業等を活用し、管内の介護サービス事業所の介護職員等に対し、リハビリ専門職等による助言等を実施している市町村数	15市町村 (R元)	33市町村	12市町村 (R3)
2	5	在宅医療・介護連携の推進	訪問看護ステーション利用実人員(高齢者人口1,000人当たり)	15.5人 (R元)	16.1人	17.3人 (R3)
			退院調整率	89.4% (R元)	95%	90.1% (R4)

第3章 認知症施策の推進と高齢者の尊厳の確保

目標の対応項目		内 容	プラン 作成時(R2)	目標値	R4実績	
章節	項 目					
3	2	認知症予防の推進	「月1回以上」住民主体の通いの場に参加している高齢者の割合	10.2% (R元)	13%	10.0% (R3)
3	4	認知症の人やその家族への支援の充実	認知症相談窓口を知っている県民の割合	65歳以上:61.3% 40~64歳:55.8% (R元)	65歳以上:68% 40~64歳:62%	65歳以上 58.4% 40~64歳 55.0%
			チームオレンジを整備する市町村数	0市町村 (R元)	20市町村	8市町村

第5章 介護給付等対象サービス基盤の充実

目標の対応項目		内 容	プラン 作成時(R2)	目標値	R4実績	
章節	項 目					
5	7	介護給付等の適正化の推進	ケアプラン点検実施市町村数	39市町村 (R元)	全市町村	39
			専門職による住宅改修の施工前点検の体制構築	10市町村 (R元)	33市町村	27

第7章 介護人材の育成・確保

目標の対応項目		内 容	プラン 作成時(R2)	目標値	R4実績	
章節	項 目					
7	2	介護人材の確保対策の推進	介護職員等処遇改善加算Ⅰの取得割合	74% (R2.9月)	80%	78%
			介護職員等特定処遇改善加算の取得割合	54% (R2.9月)	64%	61%
			介護サービス事業所ICT導入支援事業によるICT導入事業所数	86事業所 (R2年度導入見込数)	200事業所	345事業所

3 施策の内容

【第1章】健康づくりと社会参加の推進

現 状 ・ 課 題	施 策 の 方 向
<p>第1節 健康づくりの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○生活習慣病による死亡が全死因の約5割 ○脳卒中，心臓病その他の循環器病は，県民の疾病による死亡・介護の主な要因 ○がん検診の受診率向上による早期発見・早期治療が必要 ○高齢者の16.1%は低栄養傾向にあることから，ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の改善には，多様な栄養摂取の促進や運動量の増加が必要。 ○誤嚥性肺炎予防等全身の健康状態の維持・改善のために，口腔機能低下防止を図る必要 ○自殺者総数に占める高齢者の割合は36.5% 	<ul style="list-style-type: none"> ○「個人の行動と健康状態の改善」等を基本的な方向とし，関係機関等が一体となった健康づくり施策を推進 ○循環器病の発症，重症化予防に対する理解の促進を図り，健康寿命の延伸や死亡率の減少を図る。 ○利用しやすい検診体制の構築や早期発見・早期治療を促進 ○ロコモティブシンドロームの予防につながる具体的な生活習慣の改善を促進 ○かかりつけ歯科医を持つことの促進，口腔検診事業や高齢者の保健事業，介護予防・生活支援サービス事業等などとの連携を促進 ○県自殺対策計画に基づき，こころの健康づくり・自殺対策を推進
<p>第2節 各種健診等の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○脳血管疾患等の発症の重要な危険因子である糖尿病，高血圧症，脂質異常症等の有病者が高齢者を中心に多い ○75歳以上の後期高齢者については，低栄養や口腔機能低下等，フレイル対策が重要 ○骨折から寝たきり状態への移行を防止するため，骨粗しょう症検診の受診率向上が必要 ○個人の状況にあった健康づくりの提案及び疾病予防，介護予防の自発的な実践に繋げていく必要 	<ul style="list-style-type: none"> ○保険者協議会を通じた医療保険者間の調整や助言，健診機関等の情報提供などの支援を実施し，特定健康診査，特定保健指導等を推進 ○県後期高齢者医療広域連合及び市町村における保健・介護予防部門の連携した生活習慣病の重症化予防やフレイル対策の一体的取組を促進 ○骨粗しょう症検診については，特定健康診査や各種検診を活用するなど，住民の検診機会の拡充に取り組めるよう市町村を支援 ○市町村による健康教育・健康相談・訪問指導の充実を支援
<p>第3節 地域共生社会の実現</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域のつながりの希薄化による，地域における支え合い機能の低下。社会的孤立等への対応が必要 ○地域福祉の担い手不足が懸念されるため，地域住民が地域福祉活動に参画する仕組みづくりなどが必要 ○介護サービス等を支える人材の確保が困難な状況 ○介護，障害，子ども・子育て，生活困窮など，複雑化・複合化した支援ニーズへの対応 	<ul style="list-style-type: none"> ○市町村の包括的な支援体制を構築する上で必要となる相談支援包括化推進員を養成 ○地域住民等の福祉活動への参加促進，地域活動に取り組むリーダー・コーディネーターの育成等 ○介護分野への元気高齢者等の参入促進 ○地域住民の複合化・複雑化した支援ニーズに対応するため，市町村が実施する「重層的支援体制整備事業」の実施促進
<p>第4節 生きがいづくり・社会参加活動の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○すこやか長寿社会運動を展開 ○高齢者のフレイル予防につながる生きがいづくり・社会参加の促進 ○高齢者が，地域づくりの担い手として活躍でき，地域での役割を果たしながら生 	<ul style="list-style-type: none"> ○市町村や関係団体と連携を図りながら意識啓発や「すこやか長寿社会運動」を推進 ○地域活動等に参加する高齢者層の拡大につながる世代間交流等の推進 ○地域づくりの担い手としての高齢者リーダーなどを計画的に養成

<p>きがいを持っていきいきと生活できるような環境整備が重要</p> <ul style="list-style-type: none"> ○高齢者がその能力や知識、経験を活かして地域づくり活動に参画できる環境づくりが必要 ○老人クラブの会員数等は年々減少 ○人生100年時代を見据え、デジタルデバイドの解消など、生涯学び活躍できる環境の整備が必要 ○生涯スポーツの視点に立った意識啓発や機会提供に努めることが必要 	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者を含むグループが行う互助活動（高齢者の見守り、買い物や外出支援など）など、高齢者を地域全体で支える活動を促進 ○県老人クラブ連合会等と連携を図りながら、会員数の増加や活動活性化が促進されるよう支援 ○デジタルデバイス解消に向けたデジタル人材の育成を通じて、ICT機器等を活用した生涯学習を推進 ○スポーツ等の楽しさや感動を味わい、生涯にわたって健康で活力ある生活の実現を目指すマイライフ・マイスポーツ運動を推進
<p>第5節 就業・就労対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○希望者全員が65歳以上まで働ける企業の割合は99.9%。70歳まで働ける企業の割合は37.2% ○農山漁村の高齢者が活動しやすい環境づくりを推進 ○高齢者の社会参加等が図られるような環境整備が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ○「高齢者等の雇用の安定等に関する法律」の趣旨等の周知・啓発、鹿児島労働局と連携した高齢者の安定した雇用確保 ○農山漁村において高齢者の知識や技能を活かすことのできる環境づくり等を促進 ○希望する高齢者に対し、様々な業務を提供するシルバー人材センターの発展・拡充を促進

【第2章】地域包括ケアシステムの深化及び推進に向けた取組

現 状 ・ 課 題	施 策 の 方 向
<p>第1節 地域包括ケアシステムの深化及び推進に向けた体制整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ○2040（令和22）年には、医療・介護双方のニーズの高い85歳以上人口が2020（令和2）年と比較して1.4倍に増加 ○一方、15歳から64歳までの生産年齢人口は、今後も引き続き減少する見込みで、地域の支え手が不足する予想 ○各市町村は地域支援事業により、地域の実情に応じた仕組みや体制づくりに取り組んできたが、今後はPDCAサイクルに沿った検証や見直しが必要 ○生活支援コーディネーターや協議体による地域のニーズや資源の把握や多様な主体によるサービスの創出が重要 	<ul style="list-style-type: none"> ○2040(令和22)年を見据えた効果的・効率的な地域包括ケアシステムとするため、地域支援事業等に関するデータやアウトカム指標を活用するなど、PDCAサイクルに沿った取組を推進 ○市町村が実施する地域支援事業全体や事業間の連動を進め、更なる充実・強化の取組を支援 ○生活支援コーディネーターや協議体による互助を基本とした多様な生活支援・介護予防サービスの整備を支援 ○医療・介護のニーズを有する高齢者だけでなく、障害者、難病患者、子どもなど、様々な課題を抱える人が地域において自立した生活を送る事ができるよう、全ての地域住民を対象とする包括支援体制（重層的支援体制）の整備と、地域包括ケアシステムや地域づくりの一体的な推進
<p>第2節 市町村の推進体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域包括ケアシステムの深化・推進に当たっては、地域包括支援センターを中心とした地域包括ケアの推進体制の強化が必要 ○地域支援事業に位置づけられた地域ケア会議において、政策形成につなげる協議を行っている市町村は23市町村 ○包括支援センターの職員については、人 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域包括ケア「見える化」システムの活用など、市町村地域支援事業の充実・強化に関する助言や支援 ○高齢者の状態像に合わせた介護予防の取組や地域づくりなど、保険者機能強化のための研修会や伴走支援等の実施及びアドバイザー派遣による地域ケア会議の充実・強化を支援 ○地域包括支援センターの業務に携わる職員への研修等の実施 ○全国統一の評価指標を用いた地域包括支援センター

材確保が困難な状況。柔軟な職員配置を居宅介護支援事業所など地域の拠点との連携推進が重要

の事業評価をもとに、適切な人員配置やPDCAサイクルの充実による効果的な運営への助言等による、市町村におけるセンター機能強化を支援

第3節 介護予防の推進

- 65歳以上の要介護認定率は令和4年度末で19.0%で、年齢が高くなるにつれ認定率は上昇
- 介護・介助の主な原因疾患は、認知症、骨折・転倒、脳卒中など。運動機能・認知機能の低下などフレイル（虚弱）な状態を経て徐々に介護状態に陥ることも多い
- PDCAサイクルに沿った効果的・効率的な介護予防の取組を推進していくことが必要
- 介護予防・生活支援サービス事業の充実に向けて、従前相当のサービスと多様なサービスについて、地域のニーズや資源等の地域の実情を踏まえた必要な量を見込む必要がある
- 住民主体のサービス提供は、地域及び住民の協力体制の確保と拠点づくりに向けた取組が必要であり、研修など人材の養成やスキルの向上を図る取組が必要
- 介護予防に資する住民主体の通いの場は徐々に増加しているが、参加促進や通える場の拡充のため生涯学習の場など多様な取組が必要
- 介護保険法等の市町村における保健事業と介護予防の一体的実施の推進が求められており、高齢者の心身の課題に応じたきめ細やかな支援をおこなうため、総合事業等におけるサービス事業や住民主体の通いの場など保健事業の連携が必要
- 市町村においては、介護予防の取組を強化するため、様々な専門職の介護予防（生活機能低下予防を含む）に資する取組への関与を促進し、安定的に派遣できる体制を構築することが必要

- 高齢者自身の介護予防活動や社会参加活動への取組支援とともに住民へのフレイル対策を含めた介護予防に関する普及啓発
- データを活用した評価及びPDCAサイクルに沿った取組を推進するため、研修会や市町村の状況に応じた支援を実施
- 生活支援コーディネーターや協議体による互助を基本とした多様な生活支援・介護予防サービスの整備・提供体制の構築を支援
- 高齢者が生きがいを持って生活ができる地域づくりが進められるよう、多様な主体によるサービスの確保に向けて、研修会等での情報提供や好事例の紹介等を支援
- 住民主体の通いの場の取組については、研修会等において総合事業や認知症施策等との事業間連動による好事例を紹介
- 市町村において保健事業と介護予防の一体的実施が図れるよう、事業評価に関する情報提供などの支援
- 通いの場等の拡充と充実に向けて、関係団体との連携体制の構築や医療専門職等を活用した市町村の生活機能低下予防を含む介護予防の取組を促進
- 市町村が自立支援・重度化防止に向けた取組を実施できるように、地域のリハビリテーション専門職等の積極的な関与を促進

第4節 介護保険制度におけるリハビリテーション提供体制の充実

- 急性期から回復期及び生活期の各ステージに応じたリハビリテーションや予防的リハビリテーションが、関係機関の連携の下に、適切かつ円滑に提供できる体制の整備が求められている
- 本県の訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションの利用率は、全国平均と比較して高い。
- 高齢者が住み慣れた地域において、適切かつ円滑にリハビリテーションを提供される体制の整備が必要
- （介護予防分野において）自立支援や重度化防止のために、地域ケア会議や住民主体の通いの場への参加等、多様な場面でのリハビリテーション専門職等による支援が行われている。

- 地域リハビリテーション広域支援センター等を中心とした医療・福祉・介護等の関係団体や市町村・地域包括支援センターの連携強化により、地域におけるリハビリテーション提供体制の充実を推進
- 研修会や地域単位の検討会実施により、市町村が行う介護予防事業等へのリハビリテーション専門職等の積極的な関与を支援
- リハビリテーション専門職の確保が困難な地区（市町村）へリハビリテーション専門職の派遣調整による支援体制の充実・強化を支援
- 関係団体・関係機関等の保健・医療・福祉の関係者で構成する協議会における、地域リハビリテーション連携指針作成及び課題や取組方針等の検討

第5節 在宅医療・介護連携の推進

- 2040(令和22)年には慢性疾患や認知症等医療・介護双方のニーズの高い85歳以上人口の増加
- 支え手となる生産年齢人口の減少も進行することが見込まれることから、在宅医療関係職種の人材の確保や育成が必要
- 市町村のPDCAサイクルに沿った取組の推進と、県による市町村の在宅医療・介護連携推進事業の取組への支援、広域的な体制づくりへの支援が重要
- 高齢者が在宅療養を継続するための切れ目ない医療・介護連携の体制、住民の在宅医療・介護への理解向上を図っていく必要
- 訪問看護事業所が経営状態が厳しく、安定した運営のため、人材確保や業務の効率化、規模拡大等による機能強化が課題
- 身体合併症等が見られる認知症の人に対する適切な医療、リハビリ、入退院支援に向け、医療・介護関係者間のネットワークの構築や医療・介護関係者の認知症対応力の向上が必要
- 入退院支援ルールについて、関係者の理解向上と運用の定着・改善に向けた取組が必要
- 自宅で最期を迎えたいとする人は約5割に対し、実際自宅で亡くなっている人は約1割。ACP（アドバンス・ケア・プランニング）に関して、関係者の知識・技術の向上に向けた取組や住民への普及啓発が必要
- 在宅療養者の急変時にも、本人の意思を最大限に踏まえた対応が実施されるよう医療・介護関係者・消防関係者の連携体制の構築が必要

- 医療・介護の多職種協働や連携による高齢者等の状態に応じた包括的かつ継続的なサービス提供ができるよう、訪問看護師等の人材育成を推進。
- 県内の医療と介護の資源に関する市町村への情報提供や、事業マネジメント力向上のための研修の実施等による支援
- 医療と介護に関する団体等による協議会において広域的な支援及び連携の仕組みづくり等について協議
- 市町村、関係団体と連携し、医療・介護関係者に対する多職種協働に係る研修や県民への在宅医療・介護に関する普及啓発の充実強化
- 訪問看護事業所の経営力向上のための研修、訪問看護事業所からの様々な相談への対応、ICT導入による業務の効率化、経営力向上のための管理者研修等安定的な事業所運営に向けた支援
- 身体合併症が見られる認知症の人が、適切な医療・介護を受けられるよう、関係機関の連携強化及び研修等を通じ、関係者の対応力を向上
- 入退院支援ルールの定着・改善及び関係者間のネットワークの維持・拡大
- 人生の最終段階において本人の意思を最大限に尊重した医療・ケア推進のためのACP、「人生会議の日」の普及啓発
- 医療・介護関係者へACPに関する研修や技術向上
- 消防（救急）を交えた協議会の開催や取組事例の情報提供を通じた、市町村における連携体制の構築を支援

第6節 日常生活を支援する体制の整備

- 「支える側」「支えられる側」という画一的な関係だけでなく、世代を超えて地域住民が共に見守り・支え合う地域づくりを推進することが必要
- 多くの高齢者は自立した生活を送れる状態にあり、高齢者も生活支援の担い手として活躍する地域づくりが必要
- 本県は、全国平均に比べて高齢単身世帯や高齢夫婦の割合が極めて高く、多様な日常生活支援や社会参加のニーズに柔軟に対応するため、地域の実情に応じた生活支援・介護予防サービスの整備や地域住民の互助活動等による生活支援の体制づくりが必要

- 社会福祉協議会など関係団体と連携しながら、住民主体の助け合い活動の仕組みづくりを推進するとともに、市町村が実施する生活支援の担い手となるボランティア等の育成を促進
- 高齢者の社会参加は、高齢者自身の介護予防や世代間交流地域の促進、地域活性化にも繋がることから、高齢者が生活支援の担い手として活躍する地域づくりを推進
- 市町村が配置する生活支援コーディネーターや協議体を活用し、互助を基本とした地域の実情に応じたサービス提供体制の構築を支援

第7節 高齢者に適した住環境の形成促進

- 養護老人ホームや軽費老人ホームは、環境上の理由等により居宅において生活することが困難な高齢者が入居する施設で一部は老朽化等による改築や建替え等が

- 老朽化施設は、入所者の安全確保及び生活環境改善の観点から、市町村や施設の意向を踏まえ改築促進。経過的軽費老人ホームは建替えの際のケアハウスの移行促進

<p>必要</p> <ul style="list-style-type: none"> ○有料老人ホームは、在宅と施設の中間的位置付けにあたる居住系の施設で、近年は横ばいの状況 ○バリアフリー化され、状況把握サービス（安否確認）及び生活相談サービスを提供する賃貸住宅で、食事サービスや介護サービスなども提供している、サービス付き高齢者向け住宅がある ○福祉施策と住宅施策の密接な連携のもとに高齢者の安全や利便性に配慮して設計され、福祉サービスが適切に受けられるよう配慮された、公的住宅であるシルバーハウジングがある ○高齢単身世帯の増加などを背景とした孤立死リスクなどから、見守りを含めた生活支援サービス等を備えた住まいのニーズが増加 	<ul style="list-style-type: none"> ○有料老人ホームの選択を適切に行うために必要な情報を公表及びサービスの質の確保・向上、利用者保護規定の遵守等に関する指導監督の推進 ○高齢者が安心して快適に生活できる住環境を実現するため、県住生活基本計画及び高齢者居住安定確保計画に基づく施策を推進 ○高齢者向け賃貸住宅等の供給の促進や管理の適正化、県居住支援協議会による居住支援法人との連携等による住宅セーフティネット制度の適切な運用等、高齢者向け住まいの普及啓発
--	--

【第3章】 認知症施策の推進と高齢者の尊厳の確保

現 状 ・ 課 題	施 策 の 方 向
<p>第1節 認知症の現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ○令和5年10月1日現在、認知症の症状が見られる高齢者は約6万3千人で、要介護認定者の約6割を占める。 ○在宅要介護者の介護・介助が必要となった主な原因は認知症が最も多く21.7% ○国の認知症施策推進大綱や「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」に基づいて国及び市町村との連携を図りながら認知症の人やその家族の視点に立って必要な施策の総合的な推進が必要 	
<p>第2節 認知症予防の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○認知症の原因疾患で最も多いのはアルツハイマー型認知症で半数以上を占める。 ○運動不足の改善、生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が認知症予防に資する可能性 ○良好な生活習慣の維持・改善と認知機能低下予防のための継続的な取組が必要 ○予防に関する啓発及び知識の普及並びに地域における活動の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ○循環器病などの生活習慣病の発症・重症化予防のための健康づくりの普及啓発・環境整備を推進 ○孤立の解消や役割の保持につながる市町村の「通いの場」の活動の拡充を支援し、市町村における保健事業と介護予防の一体的実施など認知症予防に資する可能性のある取組を推進 ○「認知症月間」、「認知症を理解し一緒に歩む県民週間」において、幅広い世代を対象に、認知症に関する正しい知識の普及啓発の促進
<p>第3節 認知症の早期診断・早期対応の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○認知症は初期の段階で診断を受け、適切な治療を開始することが重要 ○地域における早期診断・早期対応の仕組みと関係機関の連携強化が必要 ○全圏域に認知症疾患医療センターを設置 ○かかりつけ医や認知症サポート医の資質向上が必要 ○初期集中支援チームの周知、対応力向上、体制強化が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ○かかりつけ医や認知症サポート医等と連携した早期診断・早期対応の体制構築を推進 ○もの忘れの相談ができる医師や認知症サポート医の養成や資質向上の取組を実施 ○市町村が設置する初期集中支援チームのチーム員の対応力向上に資する研修の実施。チームの役割等についての住民への普及啓発、チームの運営・活用に係る市町村の取組を促進

<ul style="list-style-type: none"> ○認知症の人の在宅生活を支援し、必要なサービスにつなげるために医療と介護の連携体制強化が必要 ○医療従事者の認知症対応力の向上が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症サポート医やかかりつけ医、地域包括支援センター等との連携強化を支援し、認知症疾患医療センターを拠点とした関係機関相互のネットワーク形成を促進 ○医療従事者の認知症対応力向上研修を実施
<p>第4節 認知症の人やその家族への支援の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ○認知症高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、住民等の認知症に関する正しい理解と認知症の人や家族への支援が必要 ○認知症の人と地域で関わる機会が多いことが想定される、小売業、金融機関、公共交通機関等の従業員等や、人格形成の重要な時期である子ども・学生に対する養成講座を拡大が必要 ○地域における認知症支援サービスや相談窓口等の周知が必要 ○認知症高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるための障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組として、認知症に関する理解の普及啓発を図るとともに地域支援の強化が必要 ○地域における支援体制の強化と認知症ケアの向上が図られるよう、認知症地域支援推進員の安定的な育成・確保に加え、推進員の質の向上が必要 ○認知症の人が住み慣れた自宅での生活を続けていくために、家族等の介護者が症状の段階に応じた適切な認知症ケアの知識・技術を身につけるとともに、介護者の負担軽減が必要 ○認知症の人の約3割が単身で生活。認知症の人を地域全体で支える体制の構築が必要 ○若年性認知症を発症してもうつ病など他の病気に間違われやすく、診断がつくまでに時間を要するなど適切な支援に結びつかない現状 ○若年性認知症に関する理解を深めるため、若年性認知症の人本人による発信を支援する必要 ○若年性認知症の人その他の認知症の人の意欲及び能力に応じた雇用の継続等に資するよう、事業主に対する啓発及び認知症に関する知識の普及 	<ul style="list-style-type: none"> ○市町村が作成した認知症ケアパスについて、県ホームページや広報誌等を活用した普及啓発を推進 ○小売業・金融・公共交通機関等の従業員等や子ども・学生を対象としたサポーター養成講座の実施を促進 ○認知症の正しい理解の普及啓発活動や地域包括支援センター等の相談窓口の周知の実施 ○介護従事者に対する研修により認知症ケアにおける実践的な対応力向上 ○認知症地域支援推進員に対する研修等を通じた資質向上に努め、活動を促進 ○認知症カフェや本人交流等の取組を促進し地域での本人や家族の交流を促進・支援 ○認知症本人・家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組み「チームオレンジ」の整備を支援 ○徘徊模擬訓練の実施など、住民や民間事業所・警察等と連携したネットワークの構築・強化に向けた市町村の取組を促進 ○若年性認知症支援コーディネーターによる相談対応や本人ミーティングの開催など、若年性認知症施策を総合的に推進 ○認知症の人やその家族の声を踏まえた取組の実施及び「認知症希望大使」など認知症の人本人からの発信の機会を設け支援
<p>第5節 高齢者の権利擁護</p> <ul style="list-style-type: none"> ○家庭内虐待の主な要因は虐待者の介護疲れやストレス ○施設内虐待の主な発生要因は、職員の指導管理体制が不十分及び職員の虐待や権利擁護、身体拘束に関する知識・意識の不足に関する問題が多い ○高齢者虐待の相談対応・事実確認等、市町村による速やかな対応が必要 ○高齢化の進行に伴う認知症高齢者の増により成年後見制度の活用を促進する必要 	<ul style="list-style-type: none"> ○ホームページや広報誌、リーフレットなど各種媒体を活用した高齢者虐待に関する普及啓発 ○介護施設の管理者・従事者、市町村・地域包括支援センター職員に対する高齢者の権利擁護意識の向上の研修を実施 ○市町村の虐待対応部局と県の指導監督部局の連携を強化 ○成年後見制度に関する情報提供や普及啓発 ○市町村における成年後見制度の活用促進や人材育成等の取組支援

【第4章】高齢者医療の適切な推進

現 状 ・ 課 題	施 策 の 方 向
<p>第1節 後期高齢者医療制度の円滑な運用</p> <ul style="list-style-type: none"> ○後期高齢者の増加に伴い医療費も増加傾向。後期高齢者一人当たりの医療費は全国よりも高く、要因として入院日数も長いことが考えられる ○今後も医療費の増加が見込まれるため医療費の適正化に努めることが必要 	<ul style="list-style-type: none"> ○認知機能の低下や糖尿病等の生活習慣病の早期発見のため、後期高齢者医療広域連合や市町村が行う健康診査を促進 ○生活習慣病等の重症化予防等のため後期高齢者医療広域連合が市町村と連携して行う「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」を促進 ○後期高齢者医療制度の健全かつ円滑な運用のための必要な助言を実施
<p>第2節 鹿児島県医療費適正化計画の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○本県の総医療費の約4割が生活習慣病で占める。 ○人口10万人当たりの受療率は、生活習慣病では、脳血管疾患と高血圧疾患、心疾患が全国上位 ○人口10万人当たりの病床数（一般、療養、精神）はともに全国上位。 ○在宅死亡割合は12.4%で全国平均を下回っている 	<ul style="list-style-type: none"> ○生活習慣病等の発症・重症化予防のための市町村・関係団体と連携した正しい知識の普及啓発等を推進 ○保険者が特定健康診査等を効果的に実施できるよう保険者及び医療関係団体等への研修等の実施 ○医療構想調整会議において医療機関相互の協議を促進し、将来あるべき医療提供体制の構築を推進 ○入院から在宅への切れ目ない医療が提供されるよう関係者のネットワークの構築 ○本人の意思を尊重した医療・ケアが推進できるよう、医療・介護関係者へのACPに係る知識・技術に関する研修や県民へのACPに関する普及啓発

【第5章】介護給付等対象サービス基盤の充実

現 状 ・ 課 題	施 策 の 方 向
<p>第1節 介護保険制度運営の現状</p> <ul style="list-style-type: none"> ○要介護認定者等は年々増加するとともに介護保険受給者も増加 ○介護給付費も増加傾向にあり、平成3年度は介護保険制度が始まった平成12年度の2.1倍 ○本県の第1号被保険者1人当たりの介護サービス給付額は、地域密着型サービスと施設サービスが全国平均より高く、居宅サービスは低い状況であり、総額としては全国平均より高い状況。 	<ul style="list-style-type: none"> ○要介護認定者等の状態等に応じた適切な介護サービス基盤の計画的整備に努めるとともに、持続可能な介護保険制度の構築のため介護給付の適正化の取組を推進
<p>第2節 介護保険制度の適正な運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ○今後ますます要介護（要支援）認定申請件数の増加が見込まれる中、認定審査委員会等の事務負担を軽減し、速やかな要介護認定事務を実施することが必要 ○介護給付費の増加に伴い第1号保険料も上昇 ○保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等を踏まえた取組の充実 ○介護保険財政の安定的な運営に資するため介護保険財政安定化基金を設置 	<ul style="list-style-type: none"> ○保険者とともに要介護認定等の分析、介護認定審査会委員等に対する資質向上研修等の要介護認定の平準化に向けた取組の推進や、要介護認定業務が適正に進められるような助言・支援 ○各保険者の介護保険財政の運営状況等を踏まえ、地域の実情に応じた適正な保険料設定に向けた助言 ○保険者機能強化交付金等が、保険者機能の強化に一層資するものとなるよう高齢者の自立支援、重度化防止等の市町村の取組を支援 ○介護保険財政の安定的な維持に向けて、県介護保険財政安定化基金の適切な管理や必要な資金の貸付・

<p>○介護保険料の仕組みについての一般高齢者等の理解度は約半数程度。介護保険制度の円滑な運営及び介護保険サービスの適切な利用を図るため、介護保険料の仕組みや相談窓口の周知が重要</p>	<p>交付事業を実施 ○利用者の適切なサービス利用に向けて、市町村と連携して介護に関する情報提供や相談対応を行うとともに、制度の趣旨や給付と負担の仕組み等について積極的な広報活動を実施</p>
<p>第3節 多様な介護サービスの提供</p> <p>○令和5年4月現在、2,675事業所を指定（対平成12年度比約142.4%）</p> <p>○高齢単身世帯、高齢者夫婦のみの世帯、認知症高齢者、医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加などにより、介護サービスに対するニーズは多様化</p> <p>○介護サービス基盤については、県計画に基づき、地域の実情に応じた整備を推進</p> <p>○地域共生社会の実現の観点から、介護予防・日常生活支援総合事業の多様なサービス等において地域住民の主体的な参画を促進</p> <p>○中重度者等の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護等について、サービス基盤が整備されていない地域があるなど、指定及び利用状況が低調</p> <p>○祖父母や親の介護を担う「ヤングケアラー」の教育・就労問題等、地域の家族介護者が抱える生活課題は多様化しており、多機関の関わり・支援が必要</p> <p>○離島や中山間等の過疎地域においては、事業所の新規参入が難しく、住民のニーズに合った介護サービスの確保が困難</p>	<p>○高齢者の実態やニーズの的確な把握を行うとともに、市町村の介護保険事業計画や地域の実情を踏まえ、高齢者ができる限り住み慣れた自宅や地域で安心して自立した生活が送れるよう在宅サービスの充実や、自宅等での生活が困難な要介護者のための施設系・居住系サービスなど、効果的な基盤整備を推進</p> <p>○保険者である市町村が、中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて地域の実情に応じた介護サービス基盤を計画的に確保する取組を支援</p> <p>○事業所指定に当たっては、市町村と連携を図りながら指定基準に基づき適正かつ厳格に対応</p> <p>○地域の実情に応じた介護予防・日常生活支援総合事業の充実化に向け、研修会や好事例等の情報提供等を通じて市町村における多様な担い手による多様なサービス提供基盤整備の取組を支援</p> <p>○介護離職ゼロの実現に向け、要介護者等の在宅生活を支える看護小規模多機能型居宅介護等の介護サービス基盤について、県民や事業者への周知等による普及・定着を図るとともに市町村が行う広域利用の調整を支援</p> <p>○家族の介護問題で、自ら支援につながる事が難しいヤングケアラーなどの若い世代や、教育機関に対する相談窓口等の周知</p> <p>○市町村等との連携を図りながら、離島等において地域の特性を踏まえた介護サービスが確保されるよう支援するほか、離島等の状況を踏まえた財政支援策を国に要望</p>
<p>第4節 介護サービスの質の確保・向上</p> <p>○介護保険利用者の増加に伴い介護保険事業者数が大幅に増加。サービス従事者の質の確保・向上が必要</p> <p>○介護支援専門員の資質や専門性の向上、活動支援の取組が重要</p> <p>○苦情・相談への対応は、県や市町村、県国保連、介護事業者等の相互連携により重層的な体制で対応</p> <p>○地域包括支援センターや市町村では、介護に取り組む家族等を支援しているが、今後も相談の増加や内容の複雑化が想定され、また、介護離職防止の観点から相談支援の強化が必要</p>	<p>○介護事業所に対する介護サービスの質の向上を図るため、利用者本位の適切なサービス提供や法令遵守の徹底等を指導</p> <p>○介護事業者における、介護サービス情報の公表や自己評価の実施など、質の向上に向けた取組を促進</p> <p>○災害や感染症が発生時においても介護サービスが継続的に提供できるよう、介護事業者の体制構築を促進</p> <p>○介護現場の安全性確保、リスクマネジメントの推進について、各市町村においても必要な助言等の支援を実施</p> <p>○介護支援専門員へのICTを活用した効率的な研修、地域ケア個別会議の実施等により多職種と連携・協働し介護支援専門員の資質向上を推進</p> <p>○苦情・相談に迅速かつ適切に対応するため、県、市町村、県国保連と介護事業者等の相互連携により、処理体制の充実を促進</p> <p>○地域包括支援センターの相談体制の充実、機能強化のため、市町村への情報提供や助言等、必要な支援を実施</p>

<ul style="list-style-type: none"> ○介護事業所は提供するサービスの内容や運営状況に関する情報を県へ報告することが義務付けられ、県は報告内容を公表。利用者の選択に資する観点から、財務状況の公表が重要とされている。 ○高齢者福祉施設について、福祉サービス第三者評価受審は任意であるため受審事業者数は低調 	<ul style="list-style-type: none"> ○介護事業者に対して、財務状況の公表の重要性を含めた介護サービス情報の公表制度の普及周知を推進 ○福祉サービスの第三者評価機関等の質の向上に向けた研修等を実施するとともに、制度の普及啓発や事業所の受審を促進
<p>第5節 福祉用具・介護技術等の普及</p> <ul style="list-style-type: none"> ○高齢化の進行等による在宅介護の増加に伴い、福祉用具の利用が増加の見込み ○介護職の身体的負担軽減のため、新たな介護技術の普及や介護ロボットの導入が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ○県介護実習・普及センターにおいて介護知識や技術の普及及び福祉用具等の展示及び相談対応による福祉用具等の普及を促進 ○ノーリフトケアなどの新たな介護技術の普及や、介護ロボットなどの技術の導入を促進
<p>第6節 介護サービスの種類と量の見込等</p> <ul style="list-style-type: none"> ○市町村の要介護認定を受けた者に介護の必要の程度に応じた介護サービスを提供 ○在宅医療・介護の充実等による地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう県保健医療計画との整合性確保が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ○市町村が見込んだサービス見込量を基に、高齢者保健福祉圏域ごとに必要入所（利用）定員総数を設定。その範囲で施設整備を推進 ○介護老人福祉施設への特列入所の運用について、市町村へ適切な助言を実施 ○病床の必要量等の見直しに伴う介護施設や在宅医療等の追加的需要への対応について、市町村とともに医療・介護の連携強化及び在宅サービス充実を推進
<p>第7節 介護給付等の適正化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護給付の適正化事業を効果的・効率的に進めていくため、平成21年度から県介護給付適正化プログラムを策定し、取組を推進 ○ケアマネジメントの適切化に向けた「ケアプラン点検」は、全市町村で実施されるよう取組の更なる推進が必要 ○不適切又は不要な住宅改修を排除するためのリハビリテーション専門職等による住宅改修施工前点検について、令和4年度は6割の実施率 	<ul style="list-style-type: none"> ○実施主体である各保険者が自ら自主的・積極的に取り組めるよう研修会の開催や好事例の紹介など広域的視点からの支援を実施 ○介護給付適正化主要3事業等適正化事業の実施状況や目標の達成状況を把握し、実効的な取組・手法等について研修、情報提供、助言や県国保連介護給付適正化システムの活用による取組支援を実施 ○リハビリテーション専門職等による住宅改修施工前点検の体制構築に向けた支援の実施

【第6章】 高齢者の快適で安全な生活の確保

現 状 ・ 課 題	施 策 の 方 向
<p>第1節 高齢者の住みよいまちづくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ○高齢者等の日常生活や社会生活における自由な活動を制限している様々な障壁を取り除き、心豊かで住みよい福祉のまちづくりを実現するためには、県、市町村、事業者及び県民が一体となって取り組むことが必要 ○高齢者をはじめとする交通弱者には必要不可欠となっている路線バスの維持が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ○福祉のまちづくりの普及啓発、ボランティア活動の推進等によりソフト面のバリアフリー化を促進 ○道路、公園などの公共的施設を安全かつ快適に利用できるよう条例の整備基準等に適合した県有施設、市町村有施設、民間施設の整備を推進 ○公共交通機関のバリアフリー化の促進 ○パーキングパーミット制度の普及啓発を推進 ○国等の支援制度の活用により、地域住民の生活に必要な広域的・幹線的バス路線等を支援するとともに市町村によるデマンド型交通などの新たな輸送形態

<ul style="list-style-type: none"> ○デマンド型交通など新たな輸送形態の導入などにより、きめ細かいニーズに対応する持続可能な地域公共交通体系の構築の促進が重要 ○移動に介助が必要であり、公共交通機関を利用することが困難な人への福祉有償運送が令和5年当初で35団体により実施 	<p>の導入について、関係者と連携を図りながら、地域のニーズに応じた地域公共交通体系の確保推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○福祉有償運送を検討する市町村やNPO法人等への運営協議会の設置・運営に関する助言等
<p>第2節 高齢者の安全な暮らしづくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ○高齢者の交通事故死者数は全死者数の過半数を占め、今後も増加が懸念 ○消費生活相談は、60歳以上の高齢者層が最も多く、相談総件数の約4割を占める ○一人暮らしや判断能力が低下した高齢者が十分な判断ができないまま事業者と契約し、被害に巻き込まれるケースが発生 ○公営住宅(シルバーハウジング)の適正維持管理やサ高住の供給促進、住宅のバリアフリー化を促進するための情報を提供 ○高齢者が特殊詐欺や悪質商法等の被害者となる可能性が高く、高齢者を犯罪から守ることは、高齢者の安全な暮らしを確保する上で重要 ○避難行動要支援者の避難誘導體制の整備や高齢者に配慮した避難所運営のあり方が課題 ○災害時における避難所等生活者の生活環境の変化により予想される生活不活性病などの二次的健康被害への配慮が必要 ○災害時でも最低限のサービス提供が維持できるよう緊急時の人員招集方法や飲料水、食料、燃料、電力などの確保策等を検討し、対策を講じることが重要 ○市町村地域防災計画に位置づけられた要配慮者利用施設では「避難確保計画の作成」及び「避難訓練の実施」が義務付け ○高齢者施設等で新型コロナウイルス感染症等のクラスターが発生した場合に備え、必要なサービスを継続して提供できるよう必要な対策を講じることが重要 	<ul style="list-style-type: none"> ○交通安全運動の展開や交通安全一ロアドバイス活動、交通安全教育等の推進、高齢者にやさしい交通環境の整備等、高齢者の交通事故防止対策を推進 ○県消費者安全確保地域協議会、市町村及び関係機関・団体と連携を図りながら、消費者啓発などの各種取組を促進 ○判断能力が低下した認知症など的高齢者等には、市町村と連携を図りながら、成年後見制度や福祉サービス利用支援事業の利用を促進 ○高齢者が生涯安心して暮らせる居住の確保に向け、県高齢者居住安定確保計画に基づく高齢者の居住支援を促進 ○「県犯罪のない安全で安心なまちづくり条例」や「防犯指針」等に基づく犯罪防止のための環境づくりや各種防犯運動の展開など、様々な広報啓発活動や保護活動を推進 ○市町村における個別避難計画や避難所管理運営マニュアルの作成を促進するとともに、福祉避難所の確保、避難誘導體制の確立に努めるよう助言 ○災害時要配慮者の避難所での福祉ニーズへの的確対応のための災害派遣医療福祉チーム派遣協定の締結推進 ○二次的健康被害のリハビリ等の重要性に関する普及啓発とともに必要な支援の実施 ○高齢者施設等に対し、事業継続に必要な事項を定める「業務継続計画」(BCP)の策定に必要な情報の提供や実効性ある「業務継続計画」の見直し等を支援 ○浸水想定区域または土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設を市町村地域防災計画に位置付けられるよう働きかけ、市町村地域防災計画に位置付けられた要配慮者利用施設が避難確保計画の作成及び訓練を行うよう取組を支援 ○高齢者施設等における「業務継続計画」(BCP)策定や感染症発生時に備えた応援体制の構築・充実を図り、事業者の事業継続を支援

【第7章】 介護人材の育成・確保及び介護現場の生産性向上

現 状 ・ 課 題	施 策 の 方 向
<p>第1節 介護人材の現状と将来推計</p> <ul style="list-style-type: none"> ○医療・介護双方のニーズを有する85歳以上人口は2040(令和22)年にピークに近づく見込みで、介護職員不足が深刻化 	<ul style="list-style-type: none"> ○介護人材の確保・定着に向けた総合的な取組を実施するため、事業者団体や関係機関などで構成する検討の場を活用し、介護の仕事の社会的評価の向上、労働環境・処遇の改善等に関する取組を検討

○現在の介護事業所における介護職員数や将来の高齢者人口等を踏まえて介護職員の需給状況を推計すると、2040（令和22）年から2045（令和27）年にかけて、介護職員が8～9千人不足する見込み

第2節 介護人材の確保対策の推進及び介護現場の生産性向上

- 介護職員の新規求人倍率は令和5年5月現在3.57倍で、全産業の1.88倍と比べて高い状況
- 本県介護職員の平均給与は全産業平均給与より低いため、介護職員処遇改善の加算の取得に向けた事業所への継続した支援が必要
- 基金を活用した「参入促進」、「資質向上」「労働環境・処遇改善」など各種施策の推進及び介護業界等独自の取組の促進が必要
- 高齢者の状態や変化する介護ニーズへの対応のため介護職員等の資質向上が必要
- 介護分野の文書負担軽減が必要
- 介護人材を安定的に確保するため、多様な人材の参入を促すとともに、介護現場の業務効率化による介護職員の負担を軽減する生産性向上、ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進が重要

- 介護分野への多様な人材の参入促進を図るため、介護体験や「介護の日」のイベント等様々な機会を通じた介護の仕事の社会的評価の向上に努める。
- 介護の入門的研修事業等の実施により介護分野参入のきっかけ作りや介護事業所等における無資格者の新規雇用を支援
- 幅広い世代の者の介護分野の周辺業務等へのボランティア活動や高齢者団体の互助活動等に対するインセンティブにより、介護人材や地域で高齢者を支える人材の裾野拡大、総合事業や生活支援、通いの場の担い手確保を支援
- 職位・職責に応じた研修の受講を促進するため、各種研修経費の助成や介護チームリーダー養成研修等の実施による介護職員のキャリアアップを支援
- 介護支援専門員や訪問介護員等の介護従事者の資質向上に向けた研修機会の提供等に努めるとともに、職能団体等による資質向上の取組を促進
- 介護報酬等について国に要望
- 事業者に対し、賃金改善のための介護職員等処遇改善加算の取得に向けた取組を推進
- 介護事業所の経営者等に対する雇用管理改善やハラスメントに関する研修の実施及び労働環境改善に取り組む事業所の評価認証制度の検討
- 介護業務の機能を分化し、元気高齢者等に清掃や配膳等の周辺業務を担ってもらうことで新たな介護人材の確保・定着と介護職員の負担軽減を推進
- 介護職員の身体的負担の軽減や業務の効率化に有効な介護ロボットの導入を支援
- 介護職員の負担軽減を図るため、介護記録から請求業務まで一元的に管理できる介護ソフトやタブレット端末等のICTの導入を支援
- 文書負担の軽減を図るため「電子申請・届出システム」の活用推進
- 福祉関係者、中小企業支援や雇用、教育など多様な関係者・有識者で構成する介護現場革新のための会議の開催及び支援窓口の設置やモデル事業所等の育成及びその取組の伝播など、総合的かつ横断的な介護現場の生産性向上を推進
- 外国人介護人材の県内介護施設への受入れを促進するため特定技能外国人等と介護施設等のマッチングを支援
- 外国人介護人材が県内の介護施設等で円滑に就労できるよう介護に関する技術や日本語などの研修を実施

第3節 NPO、ボランティア等の多様な活動の推進

- 人口減少や少子高齢化の急速な進行により多様化・複雑化する地域課題の解決のために共生・協働の地域社会づくりが必要
- 活動を担う人材や団体等の育成促進が必

- 地域のニーズや資源に応じたコーディネーター等を育成するとともに、「共に取り組む」気運醸成のための情報発信やボランティアの需要と供給の効果的な調整を図る
- ボランティアに関する啓発等によりボランティアの

要	養成・確保を促進するとともに、シニア層の参加を促進
第4節 県福祉人材・研修センターの充実等 ○県福祉人材・研修センターにおいては、福祉人材の登録，無料職業紹介事業等を展開	○県福祉人材・研修センターにおける各種の取組を引き続き実施するとともに，その内容の充実を推進 ○若い世代や中高年層の介護・福祉現場への参入を促進するため，市町村，教育委員会，関係団体等と連携し，介護・福祉に対する理解を深める取組を実施

【第8章】計画の推進対応

現状・課題	施策の方向
第1節 計画の進行管理	○計画における進行管理項目は，本計画の作成過程における関係機関・団体等の意見や「健康かごしま21」「保健医療計画」など関連する計画における設定目標等を踏まえ設定 ○目標の達成状況については，毎年度公表するとともに，当該達成状況を踏まえ，その後の取組に反映
第2節 関係機関・団体等との連携 ○高齢者が住み慣れた家庭や地域の中で安心して暮らしていくために，医療・介護・福祉・保健などの関係機関・団体等の役割が重要 ○複雑化，多様化するニーズに対応する地域福祉の推進 ○地域の多様な主体との協働の仕組みづくりが必要	○地域の医師会，歯科医師会，薬剤師会，看護協会，栄養士会等と連携した地域医療の充実及び地域の実情に応じたシステムづくりを促進 ○民生委員・児童委員に対する住民ニーズを把握するために必要な情報提供や研修会の実施等による連携強化及び地域福祉の中核となる社会福祉協議会の基盤強化の促進 ○地域の多様な主体との協働を積極的に推進
第3節 推進体制の充実	○本計画の目的を踏まえ，県高齢社会対策推進本部を推進母体として，保健・福祉関連の施策だけでなく，労働政策，住宅政策，生涯学習，交通安全，生活保安，危機管理，共生・協働，消費生活等の施策と一体となって計画を推進