

第5章 介護給付等対象サービス基盤の充実

介護保険財政の安定的な運営や公平・公正な要介護認定の確保により、介護保険制度の持続可能性の確保に努めるとともに、介護サービスの質の確保・向上や多様な介護サービスの提供ができるようにするための施策を推進します。

第1節 介護保険制度運営の現状

【現状・課題】

- 本県の要支援及び要介護認定者は、高齢化の進行、特に後期高齢者の増により年々増加しています。
令和元年度末現在の要介護認定者等の数は、102,067人となっています。これは、介護保険制度の開始年度である平成12年度末現在の要介護認定者等数の62,625人と比較すると約1.6倍となります。
- 介護保険受給者も、要介護認定者等の増加に伴い、年々増加しています。令和元年10月におけるサービス受給者数は約9万1千人であり、平成12年10月のサービス受給者数約5万1千人と比較すると約1.8倍となっています。
- 介護給付費についても増加傾向にあり、平成30年度は約1,564億円となっており、平成12年度の約780億円と比較すると2.0倍となっています。
なお、平成12年度の給付費は11か月分であり、平成30年度は12か月分であることから、1月当たりの給付費の増加率をみると、約84%の伸びとなっています。
また、第1号被保険者1人当たりの介護サービス給付額については、居宅サービスが全国平均より低くなっていますが、地域密着型サービスと施設サービスが全国平均を大きく上回っており、総額としても全国平均より高くなっています。

【図表5-1-1】サービス区分別介護給付費の推移

(単位：千円)

年度	居宅サービス費		地域密着型サービス費		施設サービス費	
		割合		割合		割合
平成12年度	27,189,953	35.1%			50,292,502	64.9%
平成24年度	57,747,788	44.3%	21,155,970	16.2%	51,472,077	39.5%
平成27年度	63,235,224	45.3%	25,554,494	18.3%	50,900,293	36.4%
平成30年度	56,409,215	38.9%	36,528,310	25.2%	52,044,644	35.9%
(参考)全国 平成30年度	4,518,432,535	49.9%	1,545,124,026	17.1%	2,994,353,997	33.1%

(注) 各年度3月～翌年2月サービス分 (平成12年度は4月からの11か月分)

[介護保険事業状況報告]

【図表5-1-2】サービス区分別第1号被保険者1人当たりの介護給付費（年額）

年度	第1号被保険者数(人)	居宅サービス		地域密着型サービス費		施設サービス費	
		給付費(千円)	1人当たり給付費(円)	給付費(千円)	1人当たり給付費(円)	給付費(千円)	1人当たり給付費(円)
平成12年度	409,116	27,189,953	66,460			50,292,502	122,930
平成24年度	459,823	57,747,788	125,587	21,155,970	46,009	51,472,077	111,939
平成27年度	487,809	63,235,224	129,631	25,554,494	52,386	50,900,293	104,345
平成30年度	507,755	56,409,215	111,095	36,528,310	71,941	52,044,644	102,500
(参考) 全国平成30年度	35,251,602	4,518,432,535	128,177	1,545,124,026	43,831	2,994,353,997	84,942

- (注) 1 第1号被保険者数は各年度末時点
 2 各年3月～翌年2月サービス分（平成12年度は4月からの11か月分）

[介護保険事業状況報告]

- 団塊の世代がすべて75歳以上になる令和7年度には、介護給付費は1,732億円を超過するものと見込んでおり、介護保険制度の持続性を確保するためには、増大する介護給付費の適正化に向けた取組が重要となっています。

【施策の方向】

- 要介護認定者等の状態等に応じた適切な介護サービスを提供するため、サービス基盤の計画的な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します。

第2節 介護保険制度の適正な運営

1 公平・公正な要介護（要支援）認定の確保

【現状・課題】

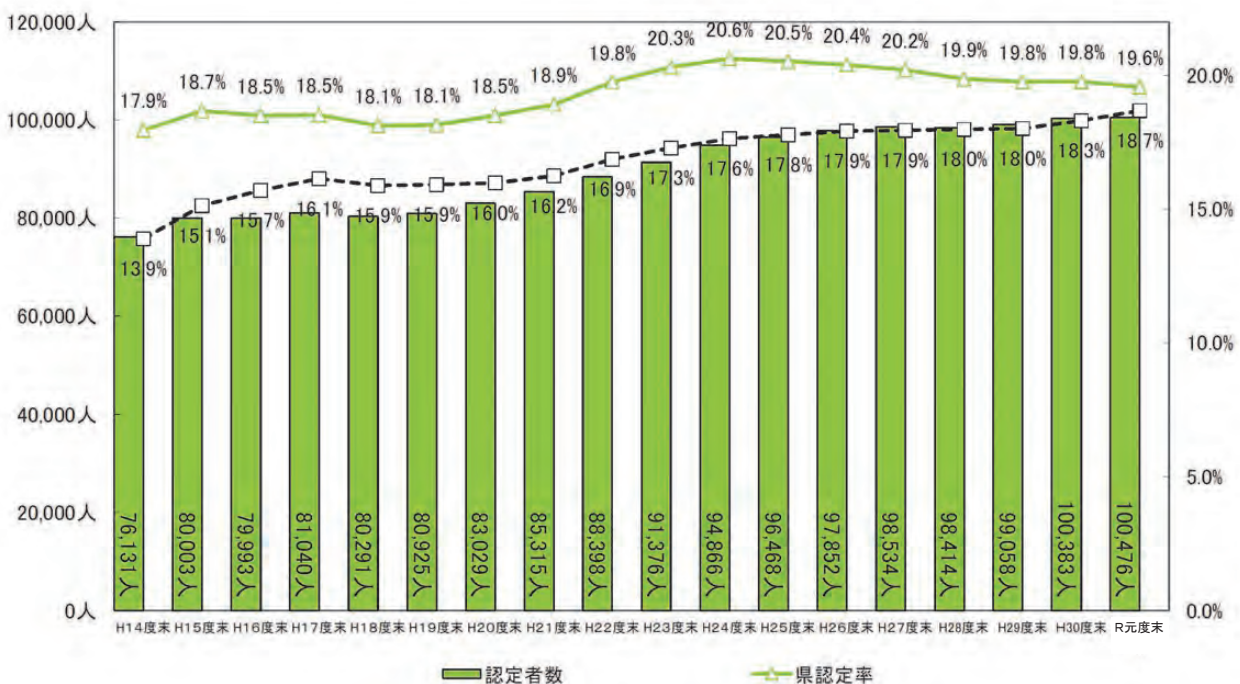
- 要介護（要支援）認定は、介護サービスを利用する上での入口であり、介護保険制度の根幹をなす、大変重要なものです。
- 介護サービスを必要とする高齢者等が心身の状態に合ったサービスを受けるためには、まず適切な要介護認定が行われる必要があります。
- 要介護認定者は年々増加し、令和元年度末現在の第1号被保険者における認定者数は、100,476人であり、介護保険制度が始まった平成12年度末と比較すると約1.8倍となっています。
- 市町村においては、今後ますます要介護（要支援）認定申請件数の増加が見込まれる中、全国一律の基準に基づき、公平・公正かつ適切な要介護（要支援）認定を実施していく必要があります。

- 市町村における要介護認定の実施状況は、申請受付から認定までのすべての手続きを単独で実施する市町村がある一方、手続の一部を地域の複数の市町村で構成する一部事務組合で行うところがあるなど実施体制に相違があるほか、審査判定を行う認定審査会の委員の構成や合議体で審査判定する件数なども一様となっていないため、要介護認定の平準化の取組が重要となっています。
- また、高齢者の増加に伴い、認定者数も増加することが見込まれ、認定審査会委員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課題となっています。

【施策の方向】

- 要介護認定に関する各種データを保険者とともに確認し、認定のばらつき等については要因分析を行い、改善策を講じるなど公平・公正かつ適切な認定につながる取組を推進します。
- 要介護認定事務等を担当する職員、認定調査員、介護認定審査会委員及び主治医に対し、知識、技能を修得及び向上させるための研修を行い、精度管理に努めているところであり、今後も引き続き能力向上のための研修や県下全域における審査判定業務の情報・意見交換を行う等、要介護認定の平準化に向けた取組を推進します。
- 認定有効期間の延長や状態安定者に係る二次判定の手続きの簡素化に加えて、オンラインによる認定審査会の開催により、認定事務の処理件数の増に伴う事務職員等の負担軽減が図られ、要介護認定業務が遅延なく適正に進められるよう、引き続き、助言・支援します。

【図表5-2-1】要介護（要支援）認定者数・認定率の推移



[県高齢者生き生き推進課調べ]

2 第1号被保険者の保険料

【現状・課題】

- 第7期計画期間における第1号保険料標準月額額の県平均額は6,138円であり、第1期計画期間中の県平均額3,116円の約2.0倍に上昇しています。
- 第8期計画期間における介護給付費の第1号保険料による負担の割合は、第7期計画期間中と同様に、23%になります。
介護給付費が増加しているため、第1号保険料も每期増額となっています。
- 要介護認定者等の割合が急激に増加する後期高齢者数は、令和17年度まで増加する見込みとなっていることから、今後、第1号保険料の急激な増額が懸念されます。

【図表5-2-2】第1号被保険者の介護保険料の状況（月額） （単位：円）

区 分	第1期 (平成12～ 14年度)	第2期 (平成15～ 17年度)	第3期 (平成18～ 20年度)	第4期 (平成21～ 23年度)	第5期 (平成24～ 26年度)	第6期 (平成27～ 29年度)	第7期 (平成30～ 令和2年度)
県平均	3,116	3,814	4,120	4,172	4,946	5,719	6,138
全国平均	2,911	3,293	4,090	4,160	4,972	5,514	5,869

[県高齢者生き生き推進課調べ]

【施策の方向】

- 改正介護保険法による制度改正の内容を踏まえて介護給付見込額の適正な算出を行うとともに、介護保険財政の運営状況に基づき、各保険者における第1号保険料の設定が地域の実情に応じ、適正なものとなるよう助言します。

3 県介護保険財政安定化基金の運営

【現状・課題】

- 市町村が通常の実績を行ってもなお生じる保険料未納や、介護給付費の見込みを上回る伸び等による財源不足について、市町村において一般会計からの繰入れを行うことなく、介護保険財政を安定的に運営するため、国、県、市町村の3者の拠出により、県に介護保険財政安定化基金を設置し、資金の貸付・交付を行っています。
- 第7期計画期間中に貸付の実績はなく、各市町村における介護保険財政は概ね安定的な運営となっています。
また、令和2年度末時点での基金残高は2,653,611千円となっています。

【図表5-2-3】県介護保険財政安定化基金の積立等の状況 （単位：千円）

区 分	第1期 (平成12～ 14年度)	第2期 (平成15～ 17年度)	第3期 (平成18～ 20年度)	第4期 (平成21～ 23年度)	第5期 (平成24～ 26年度)	第6期 (平成27～ 29年度)	第7期 (平成30～ 令和2年度)
基金積立金	4,113,873	2,077,410	1,753,733	297,020	138,455	666,960	3,240
貸付額	1,696,857	79,500	0	110,000	657,716	0	0
交付額	52,752	6,261	0	76,823	3,717,171	0	0
基金残高	2,364,264	4,355,912	6,109,645	6,219,842	1,983,410	2,650,370	2,653,611

(注)第5期交付額には、法改正による取崩に伴う国・県への返納金を含む。(平成24年度)

【施策の方向】

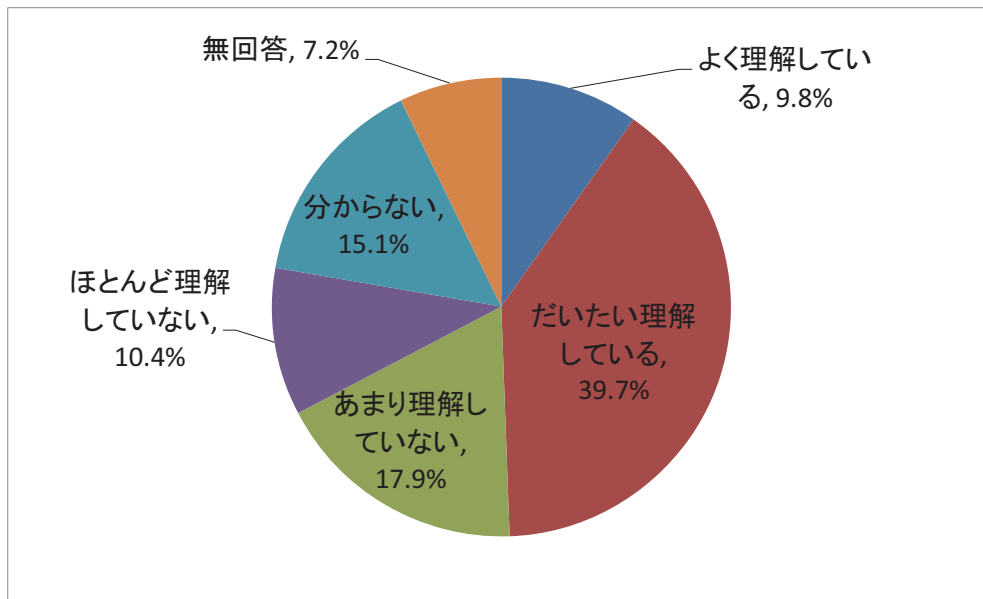
- 各市町村における介護保険財政が安定的に維持されるよう、県介護保険財政安定化基金を適切に管理し、財政収支に不均衡が生じた市町村に対する必要な資金の貸付・交付事業を実施します。

4 介護保険制度に対する理解の促進

【現状・課題】

- 介護保険制度は、介護が必要な人や家族の負担を社会全体で支え、介護が必要となっても住み慣れた地域で、できる限り自立した生活を送るために創設された制度です。これまでも市町村等と連携して、介護保険制度の趣旨や仕組み、介護サービス事業者に関する情報などについて広報活動を実施しています。
- 介護保険料の仕組みに関する理解度、介護保険料の額に対する意識については、高齢者等実態調査結果から、介護保険料の仕組みについての一般高齢者、在宅要介護（要支援）者の理解度は、「よく理解している」又は「だいたい理解している」と回答している方が約半数に留まっていることから、制度の円滑な運営に向けた周知が必要となっています。

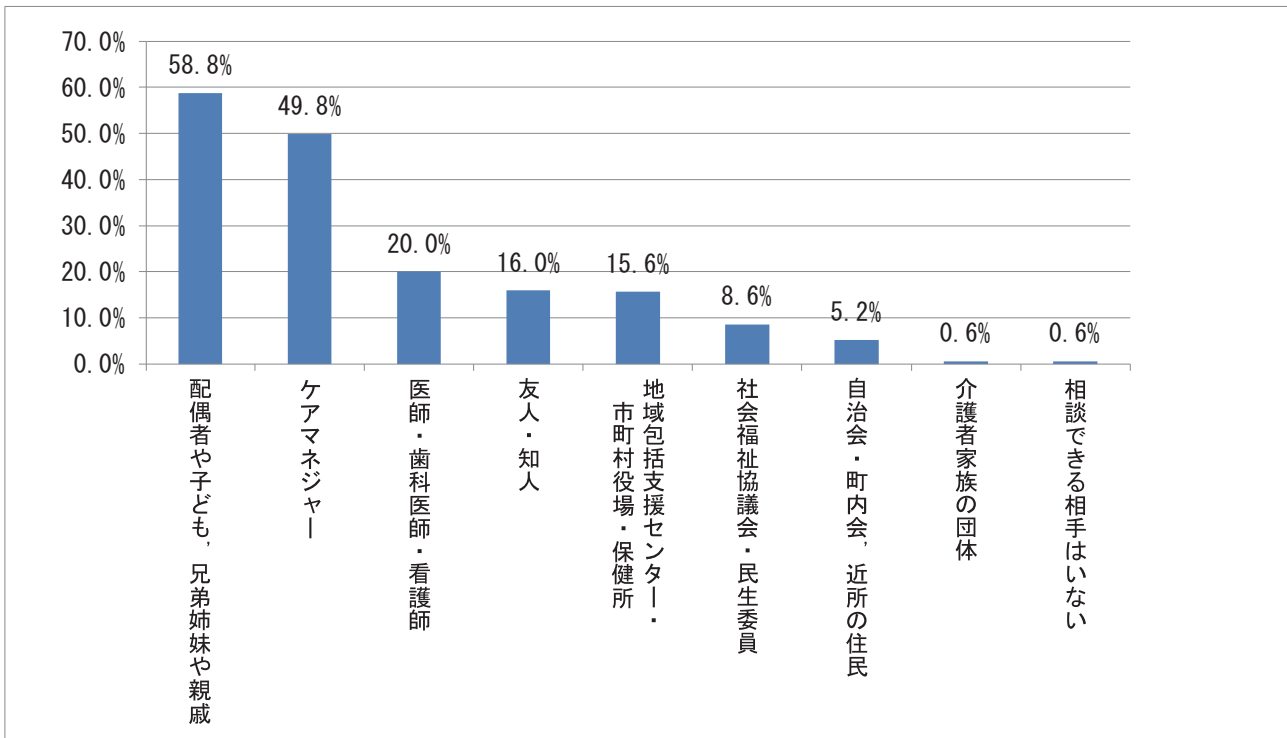
【図表5-2-4】介護保険料の仕組みについての理解度



[高齢者等実態調査（一般高齢者・在宅要介護（要支援）者）]

- 介護に関する相談先については、高齢者等実態調査結果によると、「市町村や地域包括支援センター等」が約16%に留まっている状況であることから、適切な介護サービス等の利用促進を図るため、相談窓口の周知が重要となっています。

【図表5-2-5】介護についての相談相手（複数回答）



[高齢者等実態調査]

【施策の方向】

- 利用者が真に必要な過不足のないサービスを受けられるように、介護に関する情報の提供や相談への対応を市町村等と連携して行うとともに、介護保険制度の趣旨や給付と負担の仕組み等について積極的に広報活動を行い、介護保険制度の円滑な運営につなげられるよう努めます。

第3節 多様な介護サービスの提供

1 介護サービス事業所の指定状況

【現状・課題】

- 介護サービス事業所の指定状況は、平成12年の制度開始当初は1,878事業所でしたが、利用者数の増加等に伴うサービス事業者の増加や、市町村への指定権限の移譲などを経て、令和2年4月1日現在では、2,571事業所（対平成12年度比約136.9%）となっています。
- 独居高齢者及び認知症高齢者の増加などの高齢者を取り巻く状況の変化に伴い、介護サービスに対するニーズは多様化しています。

【図表5-3-1】介護サービス事業所の指定状況（各年度4月1日現在）

サービスの種類	H12年度(A)	H18年度	R2年度(B)			増減 (B-A)	R2年度(みなし指定)			対H12比 (B/A)	
			県分(鹿児島市除く)	鹿児島市分	計		県分(鹿児島市除く)	鹿児島市分	計		
在宅サービス事業	訪問介護	262	415	294	151	445	183			169.8%	
	訪問入浴介護	78	87	27	10	37	△ 41			47.4%	
	訪問看護	125	116	101	82	183	58	852	658	1,510	146.4%
	訪問リハビリテーション		6	20	7	27	27	812	648	1,460	皆増
	居宅療養管理指導		4	10	4	14	14	1,663	1,217	2,880	皆増
	通所介護	160	283	230	100	330	170				206.3%
	通所リハビリテーション	191	204	5	6	11	△ 180	237	120	357	5.8%
	短期入所生活介護	123	141	149	50	199	76				161.8%
	短期入所療養介護	10	11	6	1	7	△ 3	91	27	118	70.0%
	特定施設入居者生活介護	2	19	42	17	59	57				2950.0%
	福祉用具貸与	57	162	71	43	114	57				200.0%
	特定福祉用具販売		77	71	42	113	113				皆増
	小計①	1,008	1,525	1,026	513	1,539	531	3,655	2,670	6,325	152.7%
施設	介護老人福祉施設	122 (7,281床)	137	121	45	166 (9,937床)	44				136.1%
	介護老人保健施設	66 (5,043床)	74	70	20	90 (6,424床)	24				136.4%
	介護療養型医療施設	213 (3,181床)	143	15	4	19 (271床)	△ 194				8.9%
	介護医療院			17	5	22 (922床)	22				皆増
	小計②	401	354	223	74	297	△ 104				74.1%
小計③(①+②)	1,409	1,879	1,249	587	1,836	427	3,655	2,670	6,325	130.3%	
介護予防サービス	介護予防訪問介護		347	0	0	0	△ 347				—
	介護予防訪問入浴介護		64	19	10	29	△ 35				—
	介護予防訪問看護		14	98	80	178	164	854	657	1,511	—
	介護予防訪問リハビリテーション		2	20	5	25	23	811	647	1,458	—
	介護予防居宅療養管理指導		2	9	4	13	11	1,662	1,216	2,878	—
	介護予防通所介護		222	0	0	0	△ 222				—
	介護予防通所リハビリテーション		166	6	6	12	△ 154	236	121	357	—
	介護予防短期入所生活介護		122	143	47	190	68				—
	介護予防短期入所療養介護		4	5	1	6	2	90	27	117	—
	介護予防特定施設入居者生活介護		17	40	16	56	39				—
	介護予防福祉用具貸与		102	71	43	114	12				—
	特定介護予防福祉用具販売		77	70	42	112	35				—
小計④		1,139	481	254	735	△ 404	3,653	2,668	6,321	—	
合計③+④	1,409	3,018	1,730	841	2,571	—	7,308	5,338	12,646	182.5%	

市町村指定

サービスの種類	H12年度	H18年度(A)	R2年度(B)			増減 (B-A)	対H18比 (B/A)	
			鹿児島市以外の市町村	鹿児島市分	計			
地域密着型サービス	認知症対応型通所介護		37	43	26	69	32	186.5%
	小規模多機能型居宅介護		1	97	29	126	125	12600.0%
	認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	29 (300床)	288	267	125	392 (5,909床)	104	136.1%
	地域密着型特定施設入居者生活介護		1	14	3	17	16	1700.0%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		0	38	7	45 (1,105床)	45	皆増
	夜間対応型訪問介護		0	0	1	1	1	皆増
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護(H24～)			7	14	21	—	皆増
	看護小規模多機能型居宅介護(H24～)			6	8	14	—	皆増
	地域密着型通所介護(H28～)			218	179	397	—	皆増
	小計⑤	29	327	690	392	1,082	—	330.9%
居宅介護支援事業⑥	469	577	436	184	620	151	107.5%	
総合事業	訪問型サービス(独自)			264	128	392	—	—
	訪問型サービス(独自・定率)			50	46	96	—	—
	訪問型サービス(独自・定額)			7	0	7	—	—
	通所型サービス(独自)			404	244	648	—	—
	通所型サービス(独自・定率)			77	58	135	—	—
	通所型サービス(独自・定額)			17	0	17	—	—
	介護予防ケアマネジメント			42	17	59	—	—
小計⑦			861	493	1,354	—	—	
合計⑤+⑥+⑦	498	904	1,987	1,069	3,056	—	338.1%	

[県高齢者生き生き推進課調べ]

■ 各論 第5章 第3節 ■

- 介護サービスの基盤整備については、これまでも県介護保険事業支援計画に基づき着実な整備を進めています。第7期計画期間（平成30年度から令和2年度）においても、地域の介護ニーズに対応するため、国の支援制度等を活用し、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等の整備を行っています。

【図表5-3-2】介護保険施設の整備（定員数）状況（累計数）

区分	H11年度	第6期		第7期	
		H29年度末	H30年度末	R元年度末	R2年度末見込
介護保険施設 計	15,505	18,131	18,229	18,659	18,930
介護老人福祉施設	7,281	10,948	11,012	11,042	11,235
介護老人保健施設	5,043	6,438	6,428	6,424	6,399
介護療養型医療施設	3,181	745	562	271	247
介護医療院	-	-	227	922	1,049

[県高齢者生き生き推進課調べ]

【施策の方向】

- 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を図り、自宅等での生活が困難となった要介護者に対しては、施設・居住系サービスを整備するなど、「介護離職ゼロ」の実現に向けて効果的な基盤整備を進めます。
- 事業所の指定に当たっては、市町村と連携を図りながら、指定基準に基づく適切かつ厳格な指定事務を実施します。

2 介護サービスの利用状況

【現状・課題】

- 本県の令和元年10月（1か月）のサービス利用者数は約9万1千人で、うち居宅サービスの利用者が約5万6千人、地域密着型サービスの利用者が約1万8千人、施設サービスの利用者が約1万7千人となっています。

【図表5-3-3】サービス区分別受給者数

年 度	受給者数計	居宅サービス受給者数		地域密着型サービス受給者数		施設サービス受給者数	
			割合		割合		割合
平成12年度	50,356	35,823	71.1%			14,533	28.9%
平成24年度	78,393	53,696	68.5%	8,348	10.6%	16,349	20.9%
平成27年度	84,636	57,922	68.4%	10,245	12.1%	16,469	19.5%
平成30年度	89,300	55,022	61.6%	17,674	19.8%	16,604	18.6%
令和元年度	90,829	56,219	61.9%	17,932	19.7%	16,678	18.4%
(参考) 全国 令和元年度	5,708,098	3,874,829	67.9%	883,361	15.5%	949,908	16.6%

(注) 1 各年度10月サービス分

2 平成28年4月に、小規模な通所介護事業所が地域密着型通所介護事業所に移行

[介護保険事業状況報告]

- 居宅及び地域密着型サービスの利用状況については、平成30年度において、最も利用が多いのは福祉用具貸与、次いで通所リハビリテーション、通所介護などの順となっています。平成12年度と比較して、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護の伸び率が著しく高くなっています。(図表5-3-4参照)
- 本県の第1号被保険者1人当たり給付月額を全国と比較すると、本県は居宅サービスでは訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、短期入所療養介護、住宅改修が全国より高く、その他のサービスは低くなっています。
- また、地域密着型サービスでは、夜間対応型訪問介護は全国より低く、その他のサービスは高くなっています。(図表5-3-6参照)

【図表5-3-4】居宅・地域密着型サービス種類別利用件数の推移 (単位：件/月)

サービス種類	平成12年度	平成21年度	平成27年度	平成30年度
訪問介護	12,089	15,913	17,732	11,393
うち介護予防		6,200	6,280	1
訪問入浴介護	972	632	509	426
うち介護予防		3	2	0
訪問看護	4,316	3,525	4,665	5,760
うち介護予防		352	550	744
訪問リハビリテーション	377	1,212	1,928	2,464
うち介護予防		133	229	274
通所介護	12,361	17,367	25,640	13,351
うち介護予防		6,387	7,546	4
通所リハビリテーション	16,493	16,948	15,948	16,356
うち介護予防		5,654	4,685	4,924
福祉用具貸与	2,789	15,497	25,978	30,293
うち介護予防		2,646	5,854	7,070
短期入所サービス	956	4,255	4,890	4,872
うち介護予防		123	154	194
居宅療養管理指導	3,746	4,320	7,498	11,920
うち介護予防		376	426	664
認知症対応型共同生活介護	295	4,624	5,591	5,738
うち介護予防		22	17	30
特定施設入居者生活介護	66	1,254	1,636	1,735
うち介護予防		140	165	180
福祉用具購入	499	754	677	668
うち介護予防		258	236	229
住宅改修	386	729	794	792
うち介護予防		302	337	337

(注) 各年3月～翌年2月サービス分(平成12年度は4月からの11か月分)

[介護保険事業状況報告]

【図表5-3-5】 居宅・地域密着型サービス種類別費用額の推移

(単位：費用額/月，千円)

サービス種類	平成12年度	平成21年度	平成27年度	平成30年度
訪問介護	497,672	664,327	717,941	611,229
うち介護予防		119,030	118,444	33
訪問入浴介護	51,356	41,038	34,341	30,060
うち介護予防		76	112	0
訪問看護	161,962	128,038	186,151	228,091
うち介護予防		9,241	16,809	22,031
訪問リハビリテーション	8,473	39,622	74,223	96,658
うち介護予防		3,786	8,156	9,434
通所介護	418,231	1,047,372	1,887,703	1,238,264
うち介護予防		211,972	218,726	81
通所リハビリテーション	1,024,164	1,148,278	1,136,740	1,118,286
うち介護予防		224,023	160,220	175,204
福祉用具貸与	32,694	207,772	328,686	383,282
うち介護予防		22,304	41,368	49,763
短期入所サービス	101,412	447,892	445,620	434,249
うち介護予防		5,393	5,783	7,241
居宅療養管理指導	29,873	31,320	57,873	86,874
うち介護予防		2,925	3,394	4,992
認知症対応型共同生活介護	67,357	1,201,508	1,470,958	1,544,857
うち介護予防		5,311	3,915	7,168
特定施設入居者生活介護	14,260	214,293	300,619	332,676
うち介護予防		13,760	12,942	14,832
福祉用具購入	11,176	20,645	18,191	17,947
うち介護予防		6,243	5,910	5,819
住宅改修	35,726	66,107	61,574	59,215
うち介護予防		27,076	26,188	25,459

(注) 各年3月～翌年2月サービス分（平成12年度は4月からの11か月分）

[介護保険事業状況報告]

【図表5-3-6】サービス種類別第1号被保険者1人当たり給付費（介護給付と予防給付の合計）
（全国を100%とした場合の本県の割合）（単位：円）

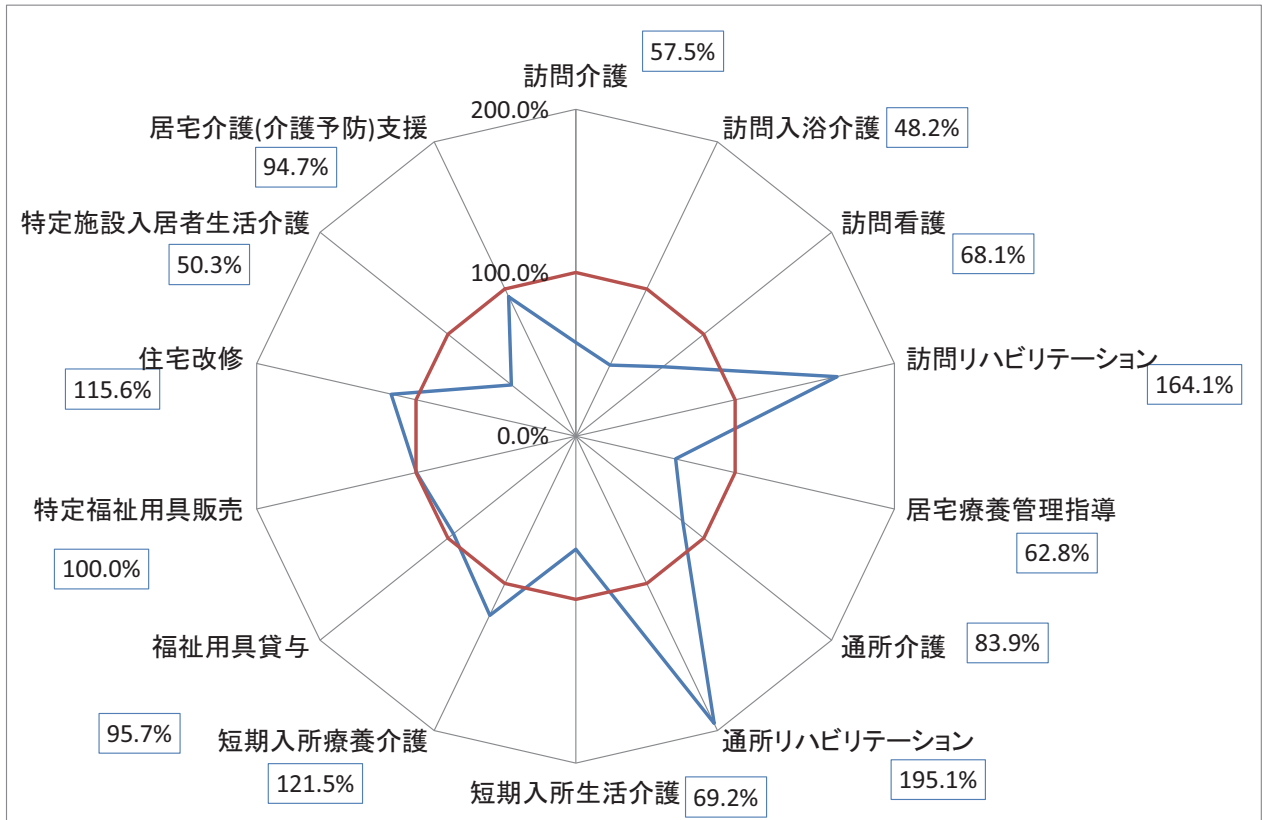
	サービス種類	県	全国	本県の割合
居宅	訪問介護	1,074	1,869	57.5%
	訪問入浴介護	53	110	48.2%
	訪問看護	400	587	68.1%
	訪問リハビリテーション	169	103	164.1%
	居宅療養管理指導	152	242	62.8%
	通所介護	2,179	2,597	83.9%
	通所リハビリテーション	1,967	1,008	195.1%
	短期入所生活介護	619	894	69.2%
	短期入所療養介護	147	121	121.5%
	福祉用具貸与	674	704	95.7%
	特定福祉用具販売	32	32	100.0%
	住宅改修	104	90	115.6%
	特定施設入居者生活介護	582	1,156	50.3%
	居宅介護(介護予防)支援	1,108	1,170	94.7%
地域密着型	地域密着型介護老人福祉施設	562	441	127.4%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	181	94	192.6%
	夜間対応型訪問介護	1	7	14.3%
	認知症対応型通所介護	186	180	103.3%
	小規模多機能型居宅介護	844	546	154.6%
	認知症対応型共同生活介護	2,727	1,435	190.0%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	152	41	370.7%
	看護小規模多機能型居宅介護	79	68	116.2%
施設	地域密着型通所介護	1,263	840	150.4%
	介護老人福祉施設	4,686	3,876	120.9%
	介護老人保健施設	3,359	2,735	122.8%
	介護医療院	73	41	178.0%
	介護療養型医療施設	423	426	99.3%

(注) 平成30年3月～平成31年2月サービス分（平成30年度年報）

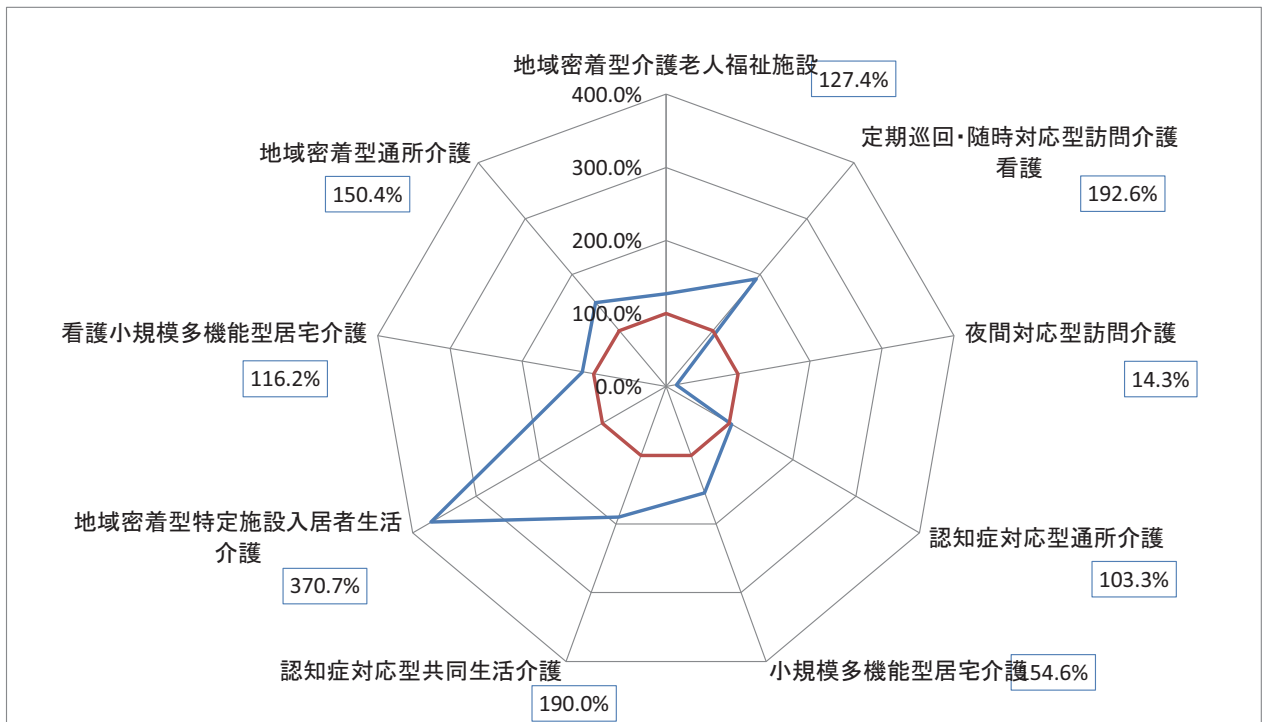
[介護保険事業状況報告]

■ 各論 第5章 第3節 ■

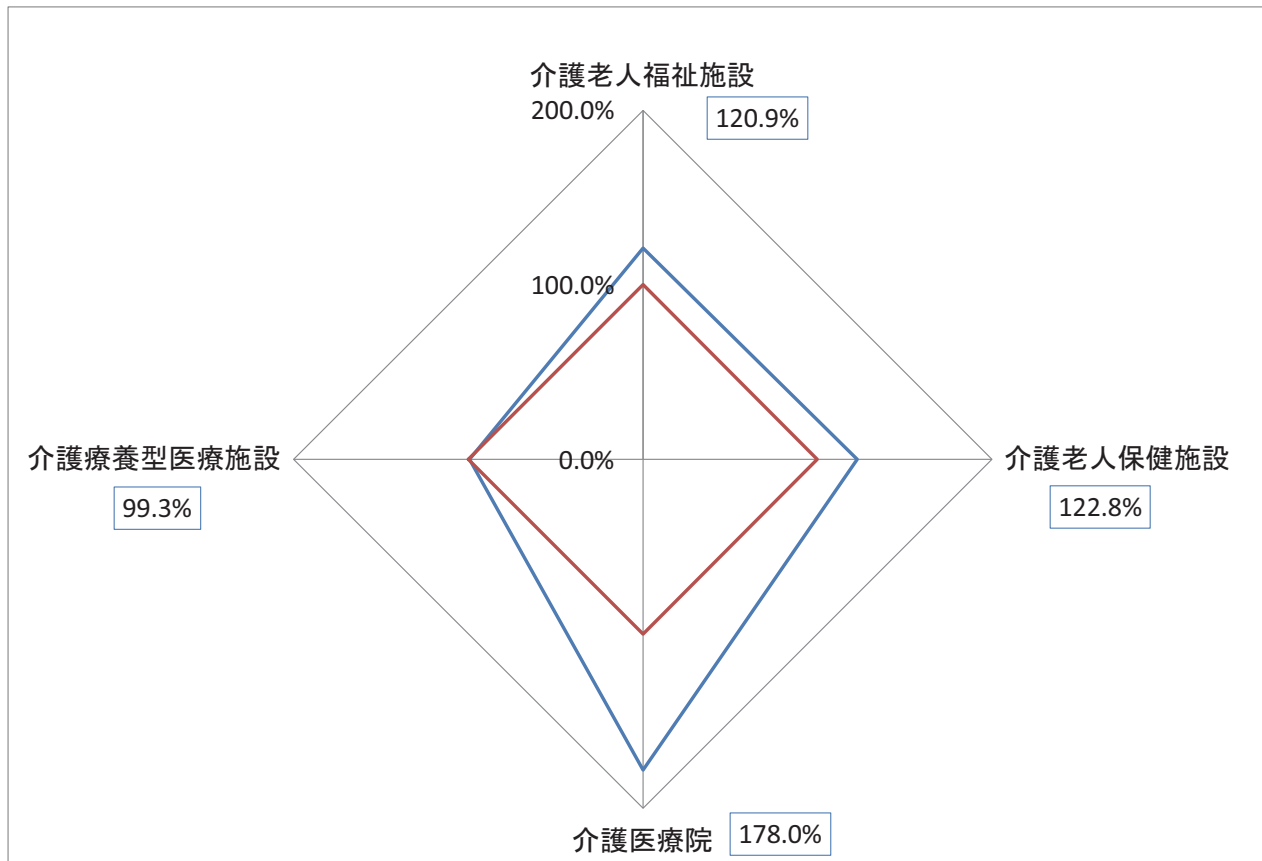
【図表5-3-7】 サービス種類別第1号被保険者1人当たり支給費（介護給付と予防給付の合計）
 （全国を100%とした場合の本県の割合）
 （居宅サービス）



（地域密着型サービス）



(施設サービス)



(注) 平成30年3月～平成31年2月サービス分（平成30年度年報）

[介護保険事業状況報告]

3 介護予防・日常生活支援総合事業

【現状・課題】

- 市町村が地域の実情に応じて取り組む介護予防・日常生活支援総合事業により、対象者自身の機能を最大限活かしつつ、介護サービス事業者やNPO、住民等が参画するような多様なサービスの展開が図られています。
- 令和2年4月現在の指定状況は、第一号訪問事業が495事業所、第一号通所事業が800事業所となっています。

【施策の方向】

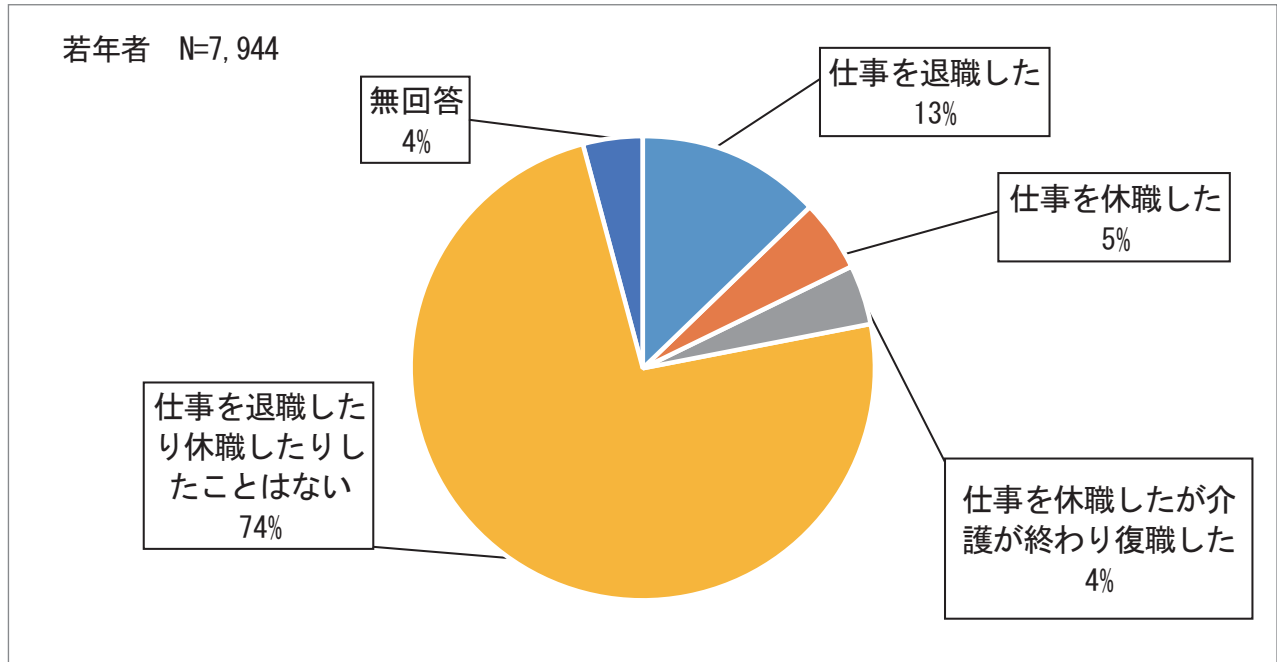
- 地域の実情に応じた介護予防・日常生活支援総合事業の拡充に向けて、研修会の開催や先進事例の情報提供、広域的調整、職能団体等との調整、体制整備に対する助言等を行い、市町村における多様な担い手による多様なサービス提供基盤整備の取組を支援することにより、総合事業の推進を図ります。

4 中重度者等の在宅生活を支えるサービス基盤と家族介護者支援

【現状・課題】

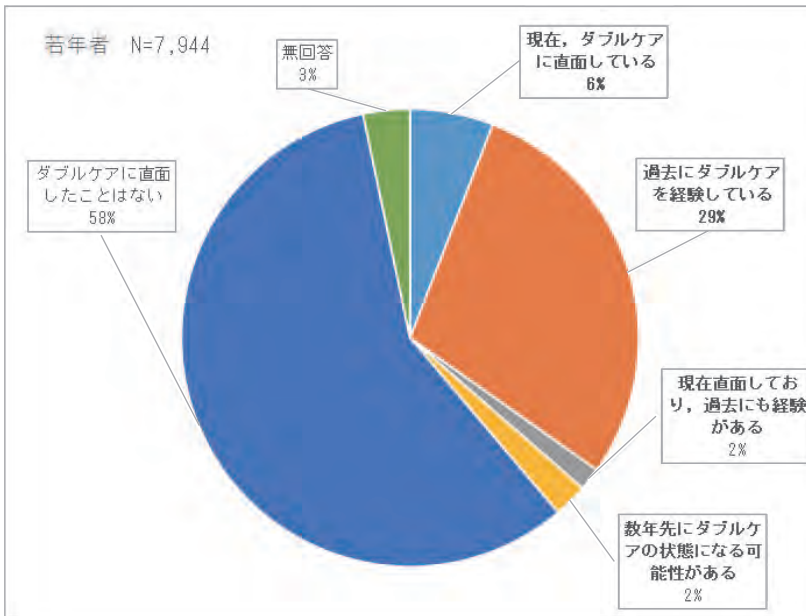
- 単身又は夫婦のみの高齢者世帯及び認知症の人の増加，働きながら要介護者等を在宅で介護している家族等の就労継続や負担軽減に資すると考えられている中重度者等の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護，小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）等については，サービス基盤が整備されていない地域があるなど，指定及び利用状況が低調となっています。（図表5-3-1参照）
- また，高齢者と障害児者が同一の事業所で介護保険と障害福祉両方のサービスを受けられる共生型サービスの活用を促すなど，65歳に到達した障害のある被保険者の円滑な介護サービス利用に配慮する必要があります。
- 高齢者等実態調査結果によると，介護による退職・休職を経験した人が18%，子育てと介護を同時に担ういわゆる「ダブルケア」の経験をした人が37%となっており，家族介護者を取り巻く社会環境も大きく変化してきていることから，高齢者本人の支援とともに，「家族介護者の生活・人生の質の向上」の視点も含めた支援や取組が求められています。
- また，祖父母や親の介護を担う10～20代，いわゆる「ヤングケアラー」の教育・就労問題などを抱えている世帯や自ら支援につながる事が難しい世帯等，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・支援が必要となっています。

【図表5-3-8】介護による退職等やダブルケアの経験の有無
（介護による退職・休職経験）



[高齢者等実態調査]

(ダブルケアの経験)



[高齢者等実態調査]

【施策の方向】

- 介護離職ゼロの実現に向け、働きながら要介護者等を在宅で介護している家族等の就労継続の支援や負担軽減を図るため、引き続き市町村と連携して定期巡回・随時対応型訪問介護看護等のサービス基盤について、県民や事業者への周知等による理解促進など普及・定着を図るとともに、地域医療介護総合確保基金を活用して整備を支援します。
- 高齢者の状態に応じた支援や介護技術のさらなる向上を図るとともに、共生型サービスの適切な運用による障害のある高齢者等の円滑なサービス移行等や、地域包括ケアシステムの構築と強化により、障害のある高齢者など生活上の困難を抱える方への包括的支援体制の推進を図ります。
- 多様な介護問題を抱えている家族介護者に対し必要な支援を行うため、市町村や地域包括支援センターにおいて、介護支援専門員や民生委員等からの気づきの情報を早期に把握し、子育て・障害福祉・学校教育等の関係部署や関係機関、専門職等との連携による相談支援体制の充実を図られるよう、市町村への情報提供や助言等に努めます。
また、家族の介護問題で、自ら支援につながる事が難しい若い世代や教育機関に対しても、相談窓口等に係る周知を図ります。

5 離島等におけるサービス確保

【現状・課題】

- 介護サービスの確保が困難な離島や中山間等の過疎地域においては、採算性等の関係から介護サービスを提供する民間事業所の参入が難しい状況となっています。
- 既に、民間事業所が参入している地域でも、提供できる介護サービスの種類が少ないために、地域の住民のニーズに合った介護サービスの確保が難しい現状があります。
- また、住民の中には、要介護状態となった場合に住み慣れた地域を離れ、介護サービス基盤が整備された地域に移り住んでいるケースも見られます。

【施策の方向】

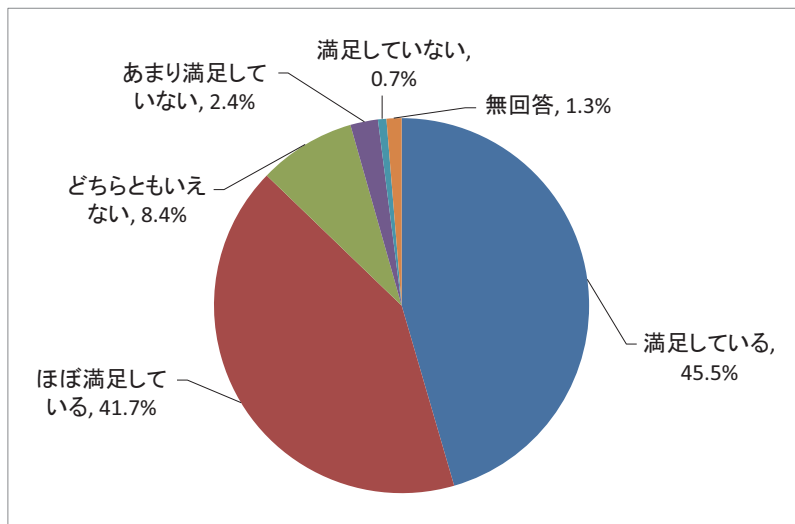
- 介護サービスの確保が現状では困難となっている離島や中山間等の過疎地域においても、対象地域における現状分析や介護保険の理解を深めるための住民向けの説明会等の開催支援を行うことで介護予防事業等との連携による対応を推進するとともに、市町村等と連携を図りながら、地域の特性を踏まえた介護サービスが確保されるよう支援していきます。
- また、民間事業所の参入が促進されるよう、財政支援の仕組みについて、開発促進協議会等を通じて引き続き国に要望していきます。

6 利用者及び介護者の満足度

【現状・課題】

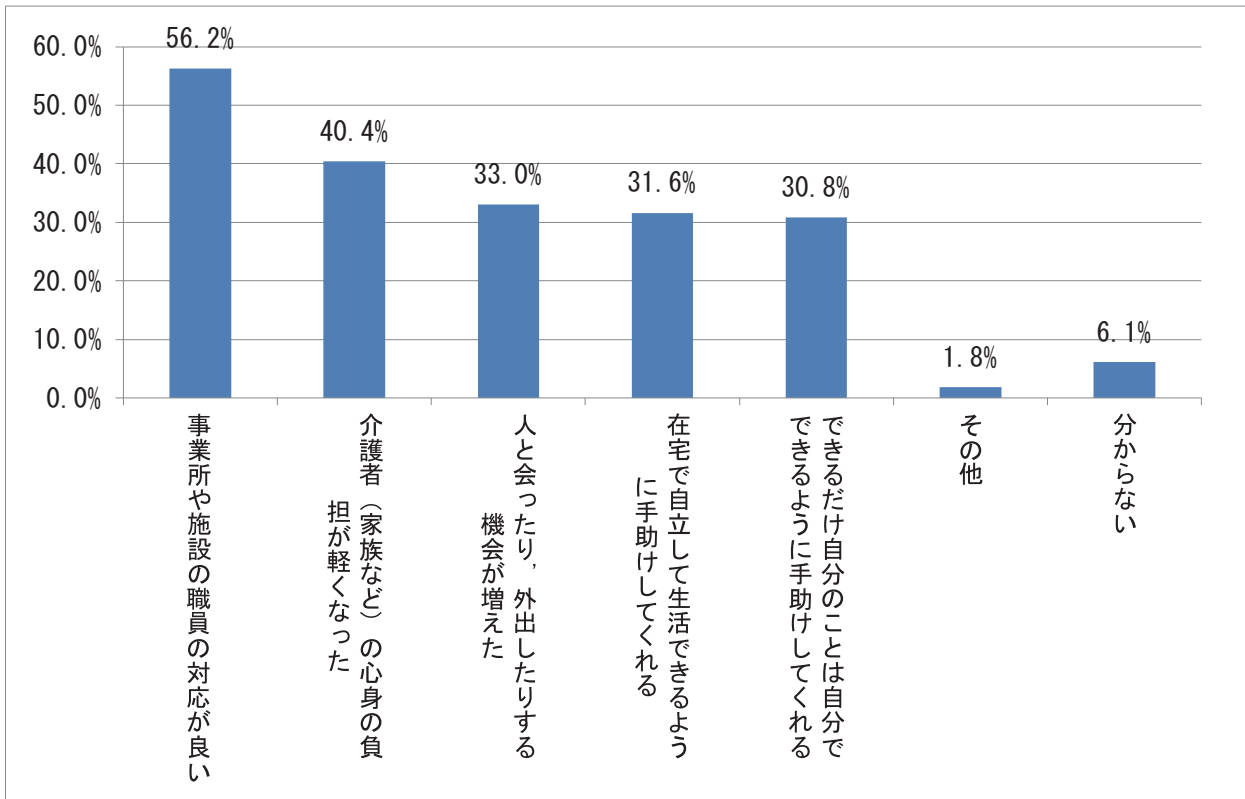
- サービスに対する満足度のうち、在宅要介護（要支援）者の満足度については、高齢者等実態調査によると、「満足している」と「ほぼ満足している」と回答した人が合わせて87.2%となっています。
満足している点としては、「事業所や施設の職員の対応が良い」（56.2%）、「介護者（家族など）の心身の負担が軽くなった」（40.4%）、「人と会ったり外出したりする機会が増えた」（33.0%）、「在宅で自立して生活できるように手助けしてくれる」（31.6%）、「自分のことは自分でできるよう手助けしてくれる」（30.8%）などとなっています。
- 一方、約6割が「特に不満はない」と回答しているものの、不満を感じている点としては、「経済的負担が大きい」（8.4%）、「利用したいサービスがあるが十分受けられない」（5.7%）、「サービス内容やケアプランがよくわからない」（5.6%）、「サービス利用の際の手続きが面倒である」（4.3%）などとなっています。

【図表 5-3-9】利用している介護保険サービスの満足度（本人）



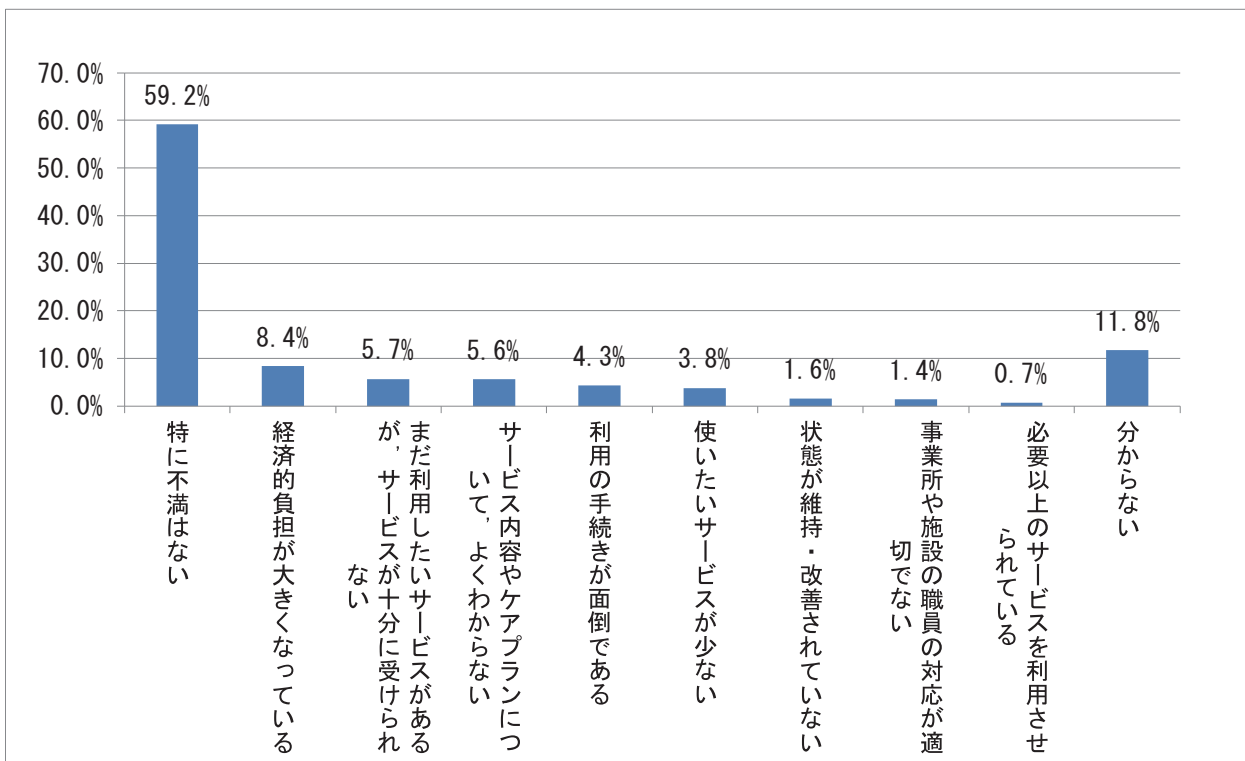
[高齢者等実態調査]

【図表5-3-10】利用している介護保険サービスで満足な点（本人）（複数回答）



[高齢者等実態調査]

【図表5-3-11】利用している介護保険サービスで不満な点（本人）（複数回答）

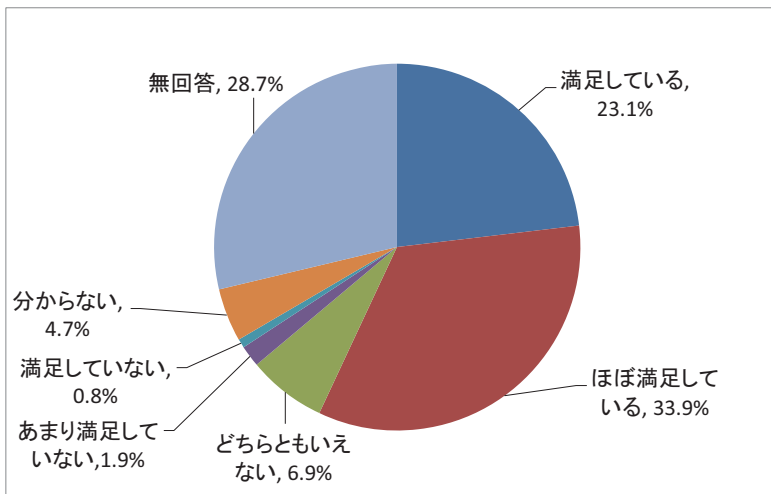


[高齢者等実態調査]

■各論 第5章 第3節■

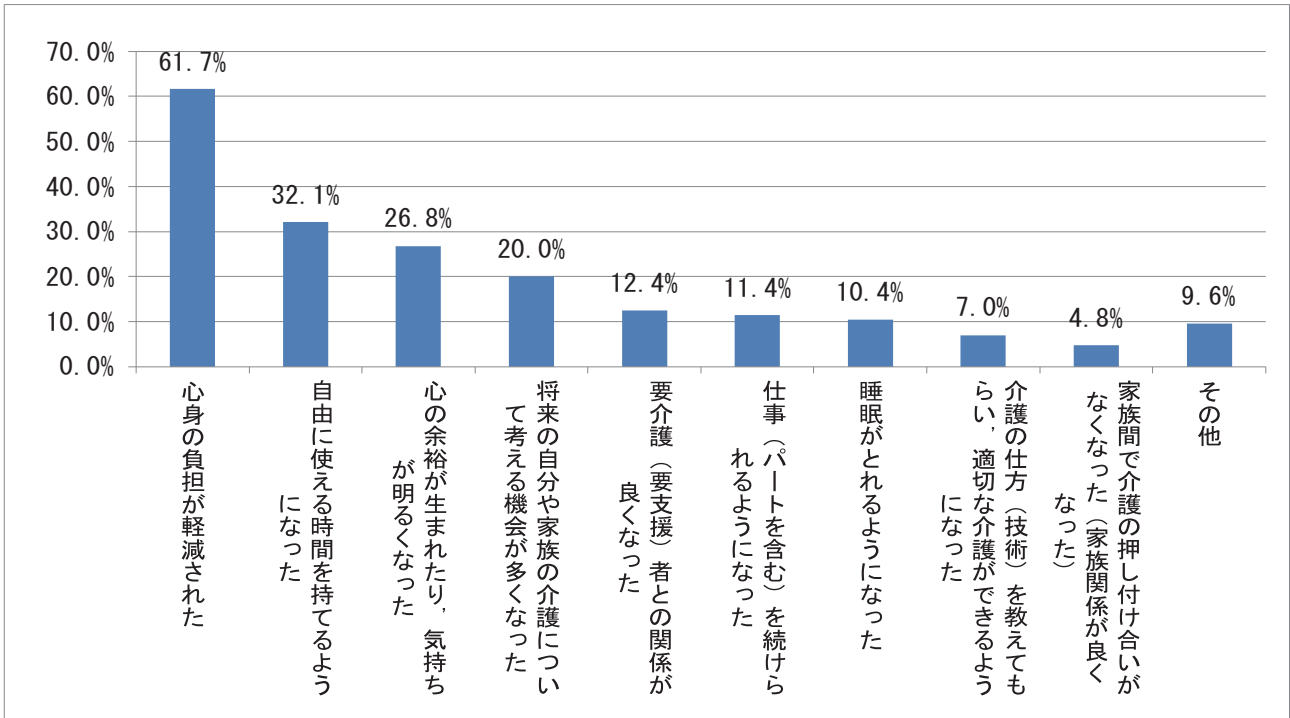
- 介護者の満足度については、高齢者等実態調査によると、「満足している」と「ほぼ満足している」と回答した人が合わせて57.0%となっています（無回答が28.7%）。
満足している点としては、割合の高い順に、「心身の負担が軽減された」（61.7%）,「自由に使える時間をもてるようになった」（32.1%）,「心の余裕が生まれたり,気持ちが明るくなった」（26.8%）,「将来の自分や家族の介護について考える機会が多くなった」（20.0%）などとなっています。
- 一方、「特に不満はない」と回答している割合は12.0%に留まっており、不満を感じている点としては、「回数や時間が希望するものと異なる」（16.8%）,「利用したいサービスがあるが十分受けられない」（16.6%）,「経済的負担が大きい」（15.5%）,「本人の心身の状態の維持・軽度化につながっていない」（12.0%）などとなっています。

【図表5-3-12】利用している介護保険サービスの満足度（介護者）



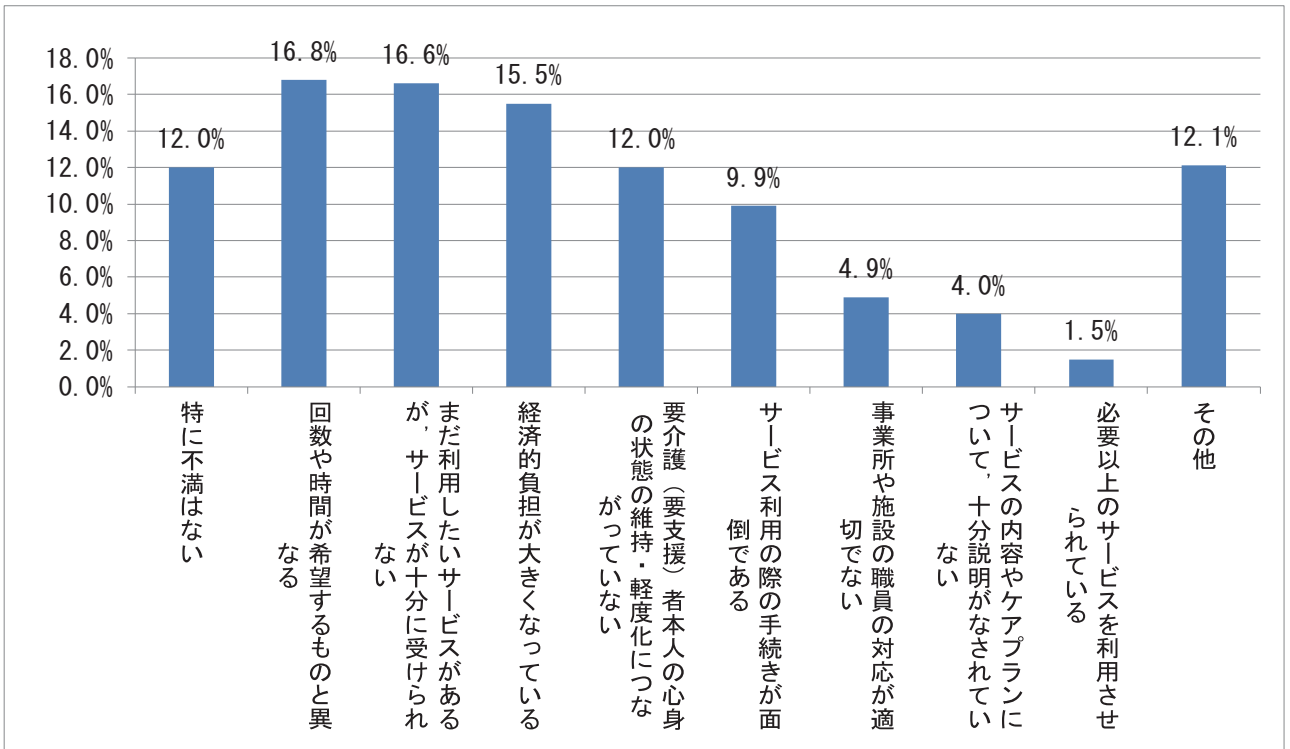
[高齢者等実態調査]

【図表5-3-13】利用している介護保険サービスで満足な点（介護者）（複数回答）



[高齢者等実態調査]

【図表5-3-14】利用している介護保険サービスで不満な点（介護者）（複数回答）



[高齢者等実態調査]

○ 高齢者等実態調査によると、利用者の約6割は「特に不満はない」としているものの、利用者や介護者の中には、サービスの内容や相談先に関する情報の不足、経済的負担の増大について不安を感じている人もいることから、各市町村の介護保険担当窓口や地域包括支援センターでの対応の充実を図りながら、必要な方が必要なサービスを利用できるよう、こうした情報の提供を行うとともに、低所得者に対する経済的負担の軽減のための制度の周知に努める必要があります。

【施策の方向】

- 利用者が必要なサービスを利用できるように、市町村等と連携して、サービスの内容や相談先に関する情報の提供を行います。
- また、利用者の経済的負担の軽減を図るため、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費及び特定入所者介護サービス費に関することや、社会福祉法人等による生計困難者等に対する利用者負担軽減制度等について、市町村等と連携して、制度の理解・普及や活用の促進を図ります。

第4節 介護サービスの質の確保・向上

1 介護サービスの提供に係る質の向上

ア 介護サービス事業者

【現状・課題】

- 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してきており、サービスの提供等に当たっては運営基準等を遵守するとともに、サービス従事者の知識・介護技術の向上など、質の確保・向上が重要な課題となっています。

【施策の方向】

- 県は、サービス事業者が利用者の意思を尊重し、利用者本位の適切なサービスを提供するよう指導するとともに、指定更新時に指定事業者の人員・設備基準の遵守状況を確認するなど適切かつ厳格な事業者指定に取り組みます。
- また、法令遵守を徹底させるため、集団指導、実地指導及び業務管理体制確認検査等を効果的に実施します。
- 県は、地域医療介護総合確保基金を活用して各種研修を実施し、介護サービス従事者の資質向上を図ります。
- 介護サービス事業者は、利用者の意思を尊重しつつ、利用者の自立支援につながるサービスを提供するとともに、利用者が客観的な情報に基づきサービスを選択できるよう、介護サービス情報の公表や第三者評価を活用し、自己評価を行い質の向上に努めます。
- また、質の高いサービスを提供するため、サービスの提供やサービス基盤の整備に際しては運営基準等を遵守するとともに、サービス従事者の知識・介護技術の向上のため、事業者の自主的な取組を含め、研修等の機会の確保に努めます。

イ 介護支援専門員（ケアマネジャー）

【現状・課題】

- 介護支援専門員は、公平・公正・中立な立場で、要介護者等からの相談に応じ、利用者や家族の希望や心身の状況を踏まえた介護サービス計画を作成するとともに、計画に沿って適切な介護サービスが利用できるよう介護サービス事業者等との連絡調整を行うことから、介護保険制度の適切かつ円滑な運営を推進する上で要となる職種であり、制度の理解や定着、在宅介護サービスの拡充などの点で、大きな役割を担っています。

- このため、介護支援専門員がその役割を十分に果たせるよう、サービス需要の増加に応じた養成が求められるとともに、資質や専門性の向上、活動を支援するための取組が重要です。

【施策の方向】

- 介護支援専門員が、公平・公正・中立の立場で、利用者や家族の希望、利用者の心身の状況等に応じた適切な介護サービス計画を作成することができるよう、効果的な現任研修の実施に努めます。
また、現任研修を受講しやすいように、ICTを活用した効率的な研修の実施に努めます。
- 地域包括ケアシステムの中で、地域ケア個別会議の実施等により、医療職をはじめとする多職種と連携・協働しながら、自立支援に資するケアマネジメントを推進し、専門性や資質の向上を図ります。
- また、介護支援専門員がその役割を十分に果たせるよう、各地域の介護支援専門員をサポートする指導者を養成するとともに、地域包括支援センターを主体とした連携体制の構築に努めます。

ウ 苦情・相談処理体制

【現状・課題】

- 介護保険制度の定着とともに、今後ますます介護ニーズが多様化する中で、利用者が安心してサービスを受けることができるよう、介護サービスの利用などに関する相談対応や苦情処理を円滑に行う体制の整備が重要です。
- このため、利用者等からの相談や苦情が迅速かつ適切に処理されるよう、県や市町村、県国民健康保険団体連合会、介護サービス事業者などの相互の連携による重層的な苦情・相談処理体制がとられています。

【施策の方向】

- サービスに関する利用者等からの様々な苦情・相談については、迅速かつ適切に対応するため、県や市町村、県国民健康保険団体連合会、介護サービス事業者などの相互の連携により、苦情・相談処理体制の充実を図り、サービスの質の確保・向上に努めます。

エ 地域包括支援センター

【現状・課題】

- 地域包括支援センターは、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援するため、市町村が実施する地域支援事業の包括的支援事業等を一体的に実施する役割を担う機関として設置されています。
- 県内に64か所が設置され（令和2年4月現在）、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等の3職種のチームアプローチにより、介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務などを行っています。

■各論 第5章 第4節■

- 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するため、電話や窓口での相談対応のほか、介護者交流会や介護教室等の開催により、精神的負担軽減や介護に関する知識、技術習得への支援を行っていますが、今後も更に家族等からの相談の増加や内容の複雑化が想定されるところです。

また、介護離職防止の観点からも相談支援の強化が求められています。

【施策の方向】

- 地域包括支援センターが地域包括ケアシステムの中核的な役割を果たすために必要な機能強化が図られるよう、市町村への情報提供や助言等、必要な支援を行います。
- 夜間・早朝の窓口（連絡先）の設置など、介護に取り組む家族等に対する相談体制の充実のため、市町村への情報提供や助言等、必要な支援を行います。

オ 市町村，関係機関・団体等の取組

【現状・課題】

- 介護保険制度の円滑な運営を確保するため、平成29年度の介護保険制度改正において、データに基づく課題分析や、自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組と目標の設定等が制度化され、さらなる保険者機能の強化が図られたところです。市町村は、地域の実情に応じた取組やその達成状況の評価等により、効果的かつ効率的にサービスを提供できるよう保険者としてより主体性を発揮した制度運営を行っていくことが求められています。
- 関係機関・団体等は、利用者ニーズに即したサービスが効果的・効率的に提供されるよう、会員の資質向上など会員に対する情報提供等に努める必要があります。

【施策の方向】

- 県は、市町村が地域の実情に応じ、主体性を発揮しながら介護保険制度を円滑に運営していただけるよう、各種会議等を通じて情報提供を行っていくほか、技術的な助言を継続的に実施します。
- 県は、関係機関・団体等と連携を図りながら、関係機関・団体等が行う資質の確保・向上対策の促進に努めます。

2 介護サービス情報の公表制度の推進

【現状・課題】

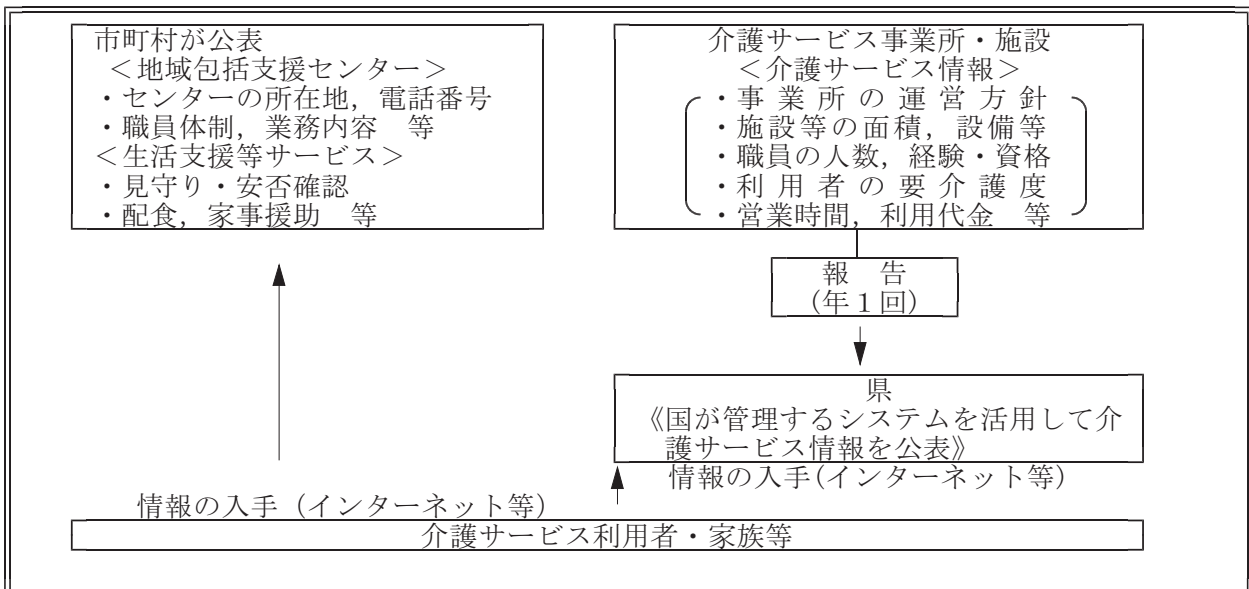
- 利用者等が適切かつ円滑に介護サービス事業所を選ぶための情報をインターネットなどで入手することができるよう、「介護サービス情報の公表制度」が介護保険法に基づき平成18年度から導入されました。
- この情報公表制度により、介護サービス事業者は、提供するサービスの内容や運営状況に関する情報を県へ報告することが義務付けられ、県は、国が管理する公表システムを活用して、介護サービス事業所が報告した情報を公表しています。
- また、平成27年10月からは、市町村が地域包括支援センター及び生活支援体制等サービスの情報について、公表するよう努めることとされました。
- 情報公表制度は、介護サービスの質の向上、利用者の権利擁護等の観点から、サービス選択に必要な情報を公表する制度であり、利用者等に活用される制度として定着させることが何より重要です。
 なお、本制度の令和元年度までの公表実績は次のとおりとなっています。

【図表5-4-1】介護サービス情報の公表状況

区 分	H29年度	H30年度	R元年度
対象サービス数	26サービス	26サービス	28サービス
公表事業所数	3,840か所	3,711か所	3,724か所

[県高齢者生き生き推進課調べ]

【図表5-4-2】介護サービス情報の公表制度の仕組み



[県高齢者生き生き推進課作成]

【施策の方向】

- 今後とも、情報公表制度の積極的な活用が図られるよう、県のホームページ等を通じて、利用者等に対し、制度の普及啓発に努めます。
- また、情報公表制度の円滑な実施に当たっては、介護サービス事業者の理解を得ながら、情報の正確性を保つ必要があることから、介護サービス事業者に対し、集団指導等を通じて制度の趣旨・目的等を周知します。
- 市町村が地域包括支援センターの業務や生活支援サービス内容を地域住民に幅広く周知する必要があることから、保険者指導を通じ情報公表制度の積極的活用を促します。

3 福祉サービス第三者評価事業等の推進

ア 福祉サービス第三者評価事業等

【現状・課題】

- 利用者本位の質の高い福祉サービスを提供するためには、事業者が自ら提供するサービスを点検し改善するとともに、当事者以外の第三者が客観的にそのサービスを評価し、その評価の内容について利用者がサービスを選択する際の情報として提供することが求められています。
- 県では、社会福祉施設等の提供する福祉サービスの質を、公正・中立な第三者評価機関が専門的かつ客観的な立場から評価する福祉サービス第三者評価事業を実施し、その推進機関として、評価機関の認証や評価調査者の研修、評価結果の公表等を行っています。
- 社会的養護施設（児童養護施設等）については、3年に1回の受審義務がありますが、その他の事業者は、第三者評価受審は任意であるため、受審事業者数は全国的に低調となっています。
- このため、引き続き第三者評価の目的や意義についての広報に努め、制度の普及を促進する必要があります。

【施策の方向】

- 今後とも、評価機関及び評価調査者の質の向上に向けて、研修を実施するとともに、関係団体と連携し、制度の普及啓発や受審促進に向けた取組に努め、福祉サービスの質の向上に継続して取り組みます。
- また、第三者評価制度を県内に定着させるため、受審済証の交付、各種団体への説明及び県ホームページによる広報など、制度の普及啓発と受審促進に向けた取組に努め、福祉サービスの質の向上を図ります。

イ 地域密着型サービスの外部評価

【現状・課題】

- 現在外部評価の対象となっている地域密着型サービスのグループホームは、自らその提供するサービスの質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価を受け、その結果を公表し、常にその改善を図る必要があります。

- 県は外部評価を推進する機関として、適正に外部評価が実施されるよう評価を実施する評価機関の選定や評価方法等の手続等を定めるとともに、県ホームページ等により制度の周知を図っています。

【施策の方向】

- 今後とも、適正な外部評価を推進し、グループホームのサービスの質の評価の客観性を高め、サービスの質の改善を促進します。
- また、県ホームページ等による制度の周知のほか、グループホームの指導監督を行う市町村と連携し、外部評価の適正な実施に努めます。

第5節 福祉用具・介護技術等の普及

【現状・課題】

- 高齢化の進行等に伴い、本県では更に高齢者の増加が予想されることや介護保険制度の見直しにより、今後、在宅介護を必要とする方が増加し、福祉用具の利用が増加することも見込まれる状況にあります。
- 介護職の身体的負担を軽減するため、新たな介護技術の普及や介護ロボットの導入が必要になっています。

【施策の方向】

- 県介護実習・普及センターにおいて、在宅介護を希望する高齢者のニーズに対応できるよう、在宅介護に必要な福祉用具等の展示・相談対応を行い、福祉用具等の普及を図ります。
- 介護職の身体的負担を軽減するため、ノーリフトケアなどの新しい介護技術の普及を促進するとともに、利用者の安全性確保や介護技術の向上等のための介護ロボットなどの新たな技術導入を促進します。

※ 県介護実習・普及センターの取組

県介護実習・普及センターは、かごしま県民交流センター内に設置されている、県民の介護に関する知識や技術の習得を支援するための中核的な施設で、福祉用具等の展示・相談対応のほか、介護に関する情報収集・提供や、介護知識・技術の習得等のための各種講座・研修を開催するとともに、地域における講座の開催等を通じて、県内全域において介護の知識・技術の習得等ができる体制の構築に努めています。

○ 県介護実習・普及センターの施設構成と事業内容

施設構成	事業内容	
福祉用具展示室	介護に関する情報収集・提供	介護関連の図書・DVD等の貸出、 介護に関する相談対応
	介護知識・技術等の普及	県民向け講座、介護専門職向け研修、福祉体験教室（車いす体験、高齢者疑似体験等）
モデルハウス	福祉用具等の普及	福祉用具・介護ロボット・バリアフリーモデルハウスの展示、福祉用具等に関する相談対応

そのほか、地域ジュニア福祉体験教室や介護教室派遣事業なども実施しています。

— 地域ジュニア福祉体験教室 —

高齢者や障害のある人に対する理解促進や将来の介護の担い手育成を目的に、小・中学校等を訪問し、体験教室を実施。

○ 内容

- 車いす体験、
- 高齢者疑似体験、
- ユニバーサルデザイン・自助具体験



— 介護教室派遣事業 —

介護離職の防止や就労の継続を図るとともに、地域における介護人材の育成・確保につなげるため、県内の企業（事業所）や各種団体等に、理学療法士、作業療法士、認知症介護指導者、社会福祉士等の専門家を派遣。

○ 研修テーマ

在宅介護の基礎、介護保険と福祉用具の利用方法、認知症の理解と対応 など

第6節 介護サービスの種類と量の見込み等

1 市町村計画を踏まえたサービスの見込量等

【現状・課題】

○ サービスの種類

市町村の要介護認定によって、介護が必要とされた要介護（要支援）者には、介護の必要の程度に応じた介護サービスが提供されます。そのサービスには居宅要介護（要支援）者に対して提供される居宅サービス・介護予防サービス・地域密着型（介護予防）サービス、介護保険施設入所者に対して提供される施設サービスがあります。

なお、日常的な医学管理や看取り・ターミナルケア等の医療機能と、生活支援としての機能を兼ね備えた介護保険施設として、平成29年度制度改正により「介護医療院」が創設されました。

【図表5-6-1】サービス体系

介護サービスの種類

	都道府県・政令市・中核市が指定・監督を行うサービス	市町村が指定・監督を行うサービス
介護給付	<p>◎ 在宅介護サービス</p> <p>【訪問サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○訪問介護(ホームヘルプサービス) ○訪問入浴介護 ○訪問看護 ○訪問リハビリテーション ○在宅療養管理指導 <p>○ 特定施設入居者生活介護</p> <p>○ 福祉用具貸与</p> <p>○ 特定福祉用具販売</p> <p>【通所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○通所介護(デイサービス) ○通所リハビリテーション <p>【短期入所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○短期入所生活介護(ショートステイ) ○短期入所療養介護 <p>◎ 施設サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護老人福祉施設 ○介護療養型医療施設 ○介護老人保健施設 ○介護医療院 	<p>◎ 地域密着型介護サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ○夜間対応型訪問介護 ○地域密着型通所介護 ○認知症対応型通所介護 ○小規模多機能型居宅介護 ○認知症対応型共同生活介護(グループホーム) ○地域密着型特定施設入居者生活介護 ○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ○複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護) <p>◎ 在宅介護支援</p>
予防給付	<p>◎ 介護予防サービス</p> <p>【訪問サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防訪問入浴介護 ○介護予防訪問看護 ○介護予防訪問リハビリテーション ○介護予防居宅療養管理指導 <p>○ 介護予防特定施設入居者生活介護</p> <p>○ 介護予防福祉用具貸与</p> <p>○ 特定介護予防福祉用具販売</p> <p>【通所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防通所リハビリテーション <p>【短期入所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防短期入所生活介護(ショートステイ) ○介護予防短期入所療養介護 	<p>◎ 地域密着型介護予防サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防認知症対応型通所介護 ○介護予防小規模多機能型居宅介護 ○介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム) <p>◎ 介護予防支援</p>

この他、居宅介護(介護予防)住宅改修、介護予防・日常生活支援総合事業がある。

○ 療養病床の転換

介護療養型医療施設については、医療と介護の役割を明確化する観点から、令和5年度末の設置期限とされており、令和2年8月に実施した転換意向調査によると、8割近くの施設が介護医療院や一般病床へ移行することとしているものの、残りの2割の施設は未定としています。

【施策の方向】

○ 介護サービス見込量

市町村は、介護給付等対象サービスの給付の実績を分析かつ評価し、高齢者の実態や、要介護者等の介護給付等対象サービスの利用に関する意向等を把握した上で、サービス種類ごとの量を見込んでいます。

市町村における、令和3年度から令和5年度までと令和7年度及び令和22年度の介護給付等対象サービス見込量を集計した県全体の介護サービスの種類ごとの見込量は次のとおりです。

■各論 第5章 第6節■

(1) 介護サービス利用者数

【図表5-6-2】1月あたりの利用見込者数

(単位：人)

区分	サービスの種類	令和3年度見込	令和4年度見込	令和5年度見込	令和7年度見込	令和22年度見込
在宅系	居宅・地域密着型サービス (居住系サービスを除く)	40,574	41,497	42,365	43,137	49,361
	介護予防・地域密着型介護予防サービス (居住系サービスを除く)	13,365	13,765	14,022	14,223	15,936
居住系	認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	5,934	6,009	6,040	6,145	6,847
	特定施設入居者生活介護 (有料老人ホーム等)	2,324	2,400	2,444	2,464	2,696
施設系	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	11,049	11,255	11,399	11,522	12,576
	介護老人保健施設	6,347	6,349	6,351	6,421	7,049
	介護医療院	1,174	1,310	1,382	1,509	1,622
	介護療養型医療施設	234	148	118		
合計		81,001	82,733	84,121	85,421	96,087

(2) 介護サービス見込量

【図表5-6-3】居宅・地域密着型・施設サービス等（年間）

サービス区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
1 居宅サービス					
(1) 訪問介護（回数）	2,537,683	2,629,277	2,695,204	2,746,748	3,157,572
(2) 訪問入浴介護（回数）	26,772	28,064	28,930	30,042	35,472
(3) 訪問看護（回数）	537,702	545,422	554,069	565,865	655,234
(4) 訪問リハビリテーション（回数）	373,838	380,242	386,896	407,207	503,124
(5) 居宅療養管理指導（人数）	126,252	130,620	133,632	137,736	167,904
(6) 通所介護（回数）	1,992,593	2,057,729	2,110,262	2,154,298	2,513,519
(7) 通所リハビリテーション（回数）	1,380,353	1,415,749	1,439,970	1,469,310	1,697,048
(8) 短期入所生活介護（日数）	533,743	549,492	557,639	563,014	635,238
(9) 短期入所療養介護（日数）	86,122	87,682	87,098	86,287	93,894
(10) 特定施設入居者生活介護（人数）	20,928	21,768	22,044	22,140	24,240
(11) 福祉用具貸与（人数）	308,136	316,932	322,656	327,576	379,452
(12) 特定福祉用具販売（人数）	6,384	6,504	6,672	6,756	7,764
2 地域密着型サービス					
(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（人数）	10,596	10,872	11,064	11,436	14,376
(2) 夜間対応型訪問介護（人数）	408	420	432	456	588
(3) 認知症対応型通所介護（回数）	104,008	105,049	107,074	108,014	124,598
(4) 小規模多機能型居宅介護（人数）	30,180	31,284	32,388	32,868	35,160
(5) 認知症対応型共同生活介護（人数）	70,716	71,604	71,940	73,188	81,528
(6) 地域密着型特定施設入居者生活介護（人数）	4,752	4,752	4,992	5,052	5,376
(7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（人数）	13,632	14,016	14,364	14,556	15,312
(8) 看護小規模多機能型居宅介護（人数）	4,944	6,264	7,020	7,332	8,304
(9) 地域密着型通所介護（回数）	1,042,282	1,074,956	1,102,027	1,123,470	1,319,144
3 住宅改修（人数）	5,736	5,820	5,880	5,916	6,624
4 居宅介護支援（人数）	451,764	460,416	468,972	477,444	548,868
5 施設サービス					
介護老人福祉施設（人数）	118,956	121,044	122,424	123,708	135,600
介護老人保健施設（人数）	76,164	76,188	76,212	77,052	84,588
介護医療院（人数）	14,088	15,720	16,584	18,108	19,464
介護療養型医療施設（人数）	2,808	1,776	1,416	0	0

【図表5-6-4】介護予防サービス等（年間）

サービス区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
1 居宅サービス					
(1) 介護予防訪問入浴介護（回数）	330	330	330	330	462
(2) 介護予防訪問看護（回数）	83,695	85,184	87,160	89,396	100,190
(3) 介護予防訪問リハビリテーション（回数）	48,227	49,199	50,314	51,581	59,130
(4) 介護予防居宅療養管理指導（人数）	9,000	9,228	9,396	9,540	10,920
(5) 介護予防通所リハビリテーション（人数）	81,672	83,256	84,504	86,136	97,956
(6) 介護予防短期入所生活介護（日数）	11,278	11,742	11,726	11,502	11,969
(7) 介護予防短期入所療養介護（日数）	1,542	1,543	1,544	1,459	1,556
(8) 介護予防特定施設入居者生活介護（人数）	2,208	2,280	2,292	2,376	2,736
(9) 介護予防福祉用具貸与（人数）	103,236	105,648	107,352	108,192	119,400
(10) 特定介護予防福祉用具販売（人数）	2,964	3,048	3,060	3,144	3,324
2 地域密着型サービス					
(1) 認知症対応型通所介護（回数）	1,579	1,517	1,517	1,595	1,915
(2) 小規模多機能型居宅介護（人数）	3,912	3,972	4,080	4,092	4,224
(3) 認知症対応型共同生活介護（人数）	492	504	540	552	636
3 住宅改修（人数）	3,835	3,907	3,955	4,039	4,363
4 介護予防支援（人数）	156,468	161,208	164,184	166,584	187,008

○ 必要入所（利用）定員総数の設定

必要入所（利用）定員総数とは、介護保険施設・居住系サービスの見込量をもとに、利用に必要な施設の定員を表しているものであり、その範囲内での施設の整備を進めます。

(1) 必要入所（利用）定員総数設定の基本的な考え方

必要入所（利用）定員総数は、市町村が見込んだ介護保険施設・居住系サービスの見込量に各施設の利用率等を勘案して、年度ごと、高齢者保健福祉圏域ごとに設定するものです。

(2) 療養病床の転換への対応

ア 療養病床からの転換分については、必要入所（利用）定員総数は設定しないものとし、療養病床を有する医療機関が介護保険施設等へ転換する場合、医療療養病床及び介護療養型医療施設からの転換分については、必要入所（利用）定員総数を理由とする指定（許可）拒否は行わないこととします。

また、平成18年7月1日から平成29年度末までに、医療療養病床及び介護療養型医療施設から転換した介護老人保健施設が介護医療院へ転換する場合も、必要入所（利用）定員総数を理由とする指定（許可）拒否は行いません。

イ 介護療養型医療施設については、介護医療院等に転換を希望する施設に対し、申請手続きの案内や先進事例の紹介、助成制度の情報提供等を行います。

また、転換について具体的な検討が進んでいない施設に対しては、令和5年度末の設置期限までに確実に転換が行われるよう、訪問等により助言を行うなど、きめ細やかな支援を行います。

(3) 必要入所定員総数等

※ いずれも医療療養病床及び介護療養型医療施設からの転換分を含まない。

① 介護老人福祉施設

ア 介護老人福祉施設（入所定員30人以上）

【図表5-6-5】必要入所定員総数（単位：人）

圏域	令和3年度	令和4年度	令和5年度
鹿児島	3,303	3,303	3,463
南薩	1,098	1,098	1,098
川薩	999	999	1,029
出水	490	490	490
始良・伊佐	1,245	1,245	1,245
曾於	585	585	595
肝属	1,104	1,104	1,104
熊毛	400	400	400
奄美	1,040	1,040	1,040
県計	10,264	10,264	10,464

イ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（入所定員29人以下）

【図表5-6-6】必要入所定員総数（単位：人）

圏域	令和3年度	令和4年度	令和5年度
鹿児島	214	214	214
南薩	224	224	224
川薩	147	176	176
出水	107	107	107
始良・伊佐	214	214	214
曾於	159	159	169
肝属	20	20	20
熊毛	49	49	69
奄美	0	0	0
県計	1,134	1,163	1,193

② 介護老人保健施設

【図表5-6-7】必要入所定員総数 (単位：人)

圏域	令和3年度	令和4年度	令和5年度
鹿児島	1,926	1,926	1,926
南薩	850	850	850
川薩	586	586	586
出水	379	379	379
始良・伊佐	865	865	865
曾於	441	441	441
肝属	649	649	649
熊毛	97	97	97
奄美	606	606	606
県計	6,399	6,399	6,399

③ 介護医療院

【図表5-6-8】必要入所定員総数 (単位：人)

圏域	令和3年度	令和4年度	令和5年度
鹿児島	327	327	327
南薩	176	176	176
川薩	65	65	65
出水	70	70	70
始良・伊佐	197	197	197
曾於	81	81	81
肝属	143	143	143
熊毛	0	0	0
奄美	0	0	0
県計	1,059	1,059	1,059

④ 介護療養型医療施設

【図表5-6-9】必要入所定員総数 (単位：人)

圏域	令和3年度	令和4年度	令和5年度
鹿児島	62	61	3
南薩	3	3	3
川薩	6	6	6
出水	0	0	0
始良・伊佐	65	65	65
曾於	40	0	0
肝属	0	0	0
熊毛	0	0	0
奄美	38	38	38
県計	214	173	115

⑤ 介護専用型特定施設

ア 特定施設入居者生活介護（入所定員30人以上）

【図表5-6-10】必要入所定員総数（単位：人）

圏域	令和3年度	令和4年度	令和5年度
鹿児島	410	410	410
南薩	56	56	56
川薩	0	0	0
出水	0	0	0
始良・伊佐	0	0	0
曾於	90	92	92
肝属	0	0	0
熊毛	0	0	0
奄美	83	83	83
県計	639	641	641

イ 地域密着型特定施設入居者生活介護（入所定員29人以下）

【図表5-6-11】必要入所定員総数（単位：人）

圏域	令和3年度	令和4年度	令和5年度
鹿児島	103	103	103
南薩	0	0	0
川薩	0	0	0
出水	25	25	25
始良・伊佐	0	0	0
曾於	88	88	78
肝属	58	58	58
熊毛	20	20	20
奄美	112	112	141
県計	406	406	425

⑥ 混合型特定施設

【図表5-6-12】総定員数（単位：人）

圏域	令和3年度	令和4年度	令和5年度
鹿児島	799	859	973
南薩	120	120	120
川薩	125	125	125
出水	319	319	319
始良・伊佐	378	378	378
曾於	120	120	120
肝属	136	136	136
熊毛	50	50	50
奄美	120	120	120
県計	2,167	2,227	2,341

【図表5-6-13】推定利用定員総数（単位：人）

圏域	令和3年度	令和4年度	令和5年度
鹿児島	559	601	681
南薩	84	84	84
川薩	87	87	87
出水	223	223	223
始良・伊佐	264	264	264
曾於	84	84	84
肝属	95	95	95
熊毛	35	35	35
奄美	84	84	84
県計	1,515	1,557	1,637

※ 混合型特定施設の推定利用定員総数は、総定員数の70%で換算

※ 養護老人ホームの特定施設入居者生活介護の指定は、総量規制の対象とせず、市町村と調整を図りながら検討する。

2 県保健医療計画との整合性の確保

【現状・課題】

- 介護保険事業（支援）計画と医療計画は、平成30年度以降、計画作成・見直しのサイクルが一致しています。
 ※ 現行の第7次保健医療計画（計画期間：H30～R5）については、令和2年度に中間見直しを行う予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況等を踏まえ、令和3年度に見直し時期を変更しました。
- 効率的で質の高い医療・介護の提供体制の構築や在宅医療・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、それぞれの計画の整合性を確保することが重要となっています。

【施策の方向】

- 県、市町村の医療・介護担当者や関係団体等の関係者による協議の場で、より緊密な連携を図り、介護保険事業（支援）計画において定めるサービスの量の見込みと、県保健医療計画において掲げる在宅医療等の整備目標との整合性の確保を図ります。
- なお、医療療養病床及び介護療養型医療施設からの介護保険施設・在宅医療等への転換を含めた追加的需要については、療養病床の転換意向調査結果や、介護基盤等の地域の実情を踏まえ、サービスの量の見込みへの反映を行っています。

3 長期入院精神障害者の地域生活移行への対応

【現状・課題】

- 本県の精神障害者については、精神病床の平均在院日数が全国平均より長い（令和元年度349日）といった課題があり、地域移行へ向けた支援の充実を図る必要があります。

【図表5-6-14】平均在院日数の推移（単位：日）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
本 県	360	360	349
全 国	268	266	266

[厚生労働省「病院報告」]

【施策の方向】

- 精神障害者が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」を目指して、精神病床における入院患者数や地域移行に伴う基盤整備量等について目標値を明確にし、計画的に基盤整備を推進します。
- 障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者の協議の場を通じて、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」を推進するため、圏域における現状分析と目標の設定、具体策の検討等を行い、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、市町村等との重層的な支援体制の構築に努めます。
- 市町村の地域自立支援協議会において、相談支援体制や住まいの確保等必要な基盤整備の協議や関係機関とのネットワーク構築がなされるよう助言を行うとともに、障害保健福祉圏域の目標との連携を図ります。

第7節 介護給付等の適正化の推進

【現状・課題】

- 介護保険制度の定着及び後期高齢者の増加等に伴い、介護給付費は年々増加し、公費負担の増加や介護保険料の上昇につながっています。
- 介護保険制度に対する信頼感を高め、今後も安定的に制度を運営していくためには、高齢者等が個々の有する能力に応じて自立した尊厳ある日常生活ができるよう、真に必要な介護サービスを確保するとともに、不適切・不要なサービスが提供されないよう、各保険者が保険者機能の一環として自らの課題認識の下に介護給付の適正化に取り組むことが必要です。
- また、取組に当たっては、保険者や県をはじめ、関係団体等が、介護給付の適正化の基本的な考え方や現状認識を共有しながら一体的に取組を進めていくことが重要です。
- このため、県では、保険者及び県等が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3月に「鹿児島県介護給付適正化計画（平成21年度から平成23年度）」を策定し、平成24年度以降3年ごとに内容を見直し、現在は「第4期鹿児島県介護給付適正化プログラム」により取組の推進を図っています。
- また、介護給付適正化研修会を開催し、給付適正化事業への取組状況、成果、課題についての共有を図り、主要5事業に関する講話・演習を実施し、保険者の取組への支援を行っています。
- 平成27年度から「医療情報の突合・縦覧点検」を県国民健康保険団体連合会に委託し、全市町村完全実施となっています。
- ケアマネジメントの適切化に向けた「ケアプランの点検」については、実施率は9割まで達したものの、全市町村で実施されるよう取組の更なる推進が必要です。
- また、保険者が行う主要5事業のうち「住宅改修等の点検」の実施率が最も低く、取組が進まない理由としては、専門的な知識を有する職員等がないこと等が挙げられます。
- リハビリテーション専門職等による住宅改修の施工前点検については、受給者の状態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修を排除するために必要とされていますが、県内では2割ほどの実施率にとどまっていることから、市町村における体制の構築が必要です。

【図表5-7-1】介護給付適正化の事業実施状況（保険者が行う主要5事業7項目について）

項目		Ⅰ要介護認定の適正化	Ⅱケアマネジメントの適切化			Ⅲ事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化		
		①認定調査チェック	②ケアプランの点検	③住宅改修等の点検		④縦覧点検・医療情報との突合		⑤介護給付費通知
				i) 住宅改修の点検	ii) 福祉用具の点検	i) 縦覧点検	ii) 医療情報との突合	
H25年度	実施率	97.7%	69.8%	83.7%	86.0%	74.4%	79.1%	83.7%
H28年度	実施率	100.0%	62.8%	83.7%	69.8%	100.0%	100.0%	83.7%
R元年度	実施率	95.3%	90.7%	81.4%	65.1%	100.0%	100.0%	88.4%
	実施保険者数	41	39	35	28	43	43	38

- (注) 1 ①～⑤は国が示す主要5事業
 2 (実施率) = (実施保険者数 / 県内保険者数) * 100

[介護給付適正化実施状況調査]

【施策の方向】

- 保険者や県をはじめ、県国民健康保険団体連合会や介護保険事業者など関係団体と共通理解に立ち、高齢者等の自立支援、自己選択に基づく効果的で適切な介護サービスの給付に資する取組を推進します。
- 実施主体である保険者が、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に努めます。
- 令和3年度から令和5年度までを計画期間とする「第5期鹿児島県介護給付適正化プログラム」を策定し、国が「介護給付適正化計画」に関する指針において示す主要5事業を柱として、適正化事業の実施、定着及び継続を推進する体制の強化を図ります。
- 国が示す「介護給付適正化計画に関する指針」において優先実施が規定されている「医療情報との突合・縦覧点検」、「ケアプラン点検」及び市町村が効果的と考える適正化事業を全保険者で取り組めるよう支援するため、保険者における実施状況や目標の達成状況について把握し、それぞれの状況に応じた目標設定や実効的な取組・手法等についての研修、情報提供や助言を行います。
- 県国民健康保険団体連合会介護給付適正化システムの活用による取組支援を行うとともに、地域包括ケア「見える化」システムの活用により、保険者における現状分析や効果の検証を支援していきます。
- リハビリテーション専門職による住宅改修の施工前点検の体制構築に向けた取組を支援・推進します。

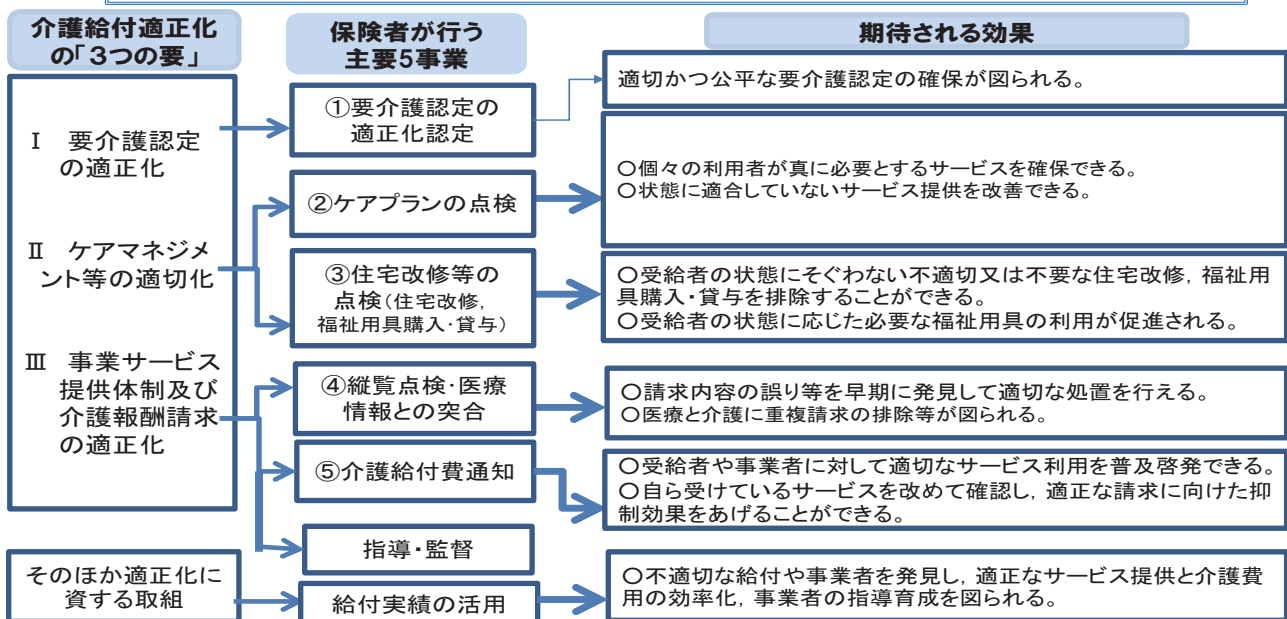
【図表5-7-2】介護給付適正化（主要5事業）のイメージ

介護給付適正化（主要5事業）のイメージ

高齢者等が可能な限り、有する能力に応じて自立した尊厳ある生活ができるよう、適切なサービスを確認するとともに、その結果としての費用の効率化を通じて、介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資する。

適正化の基本的な考え方

- ①介護サービスを必要とする方を適切に認定した上で
- ②真に必要な過不足のないサービスを
- ③ルールに従って適正に提供することを促す



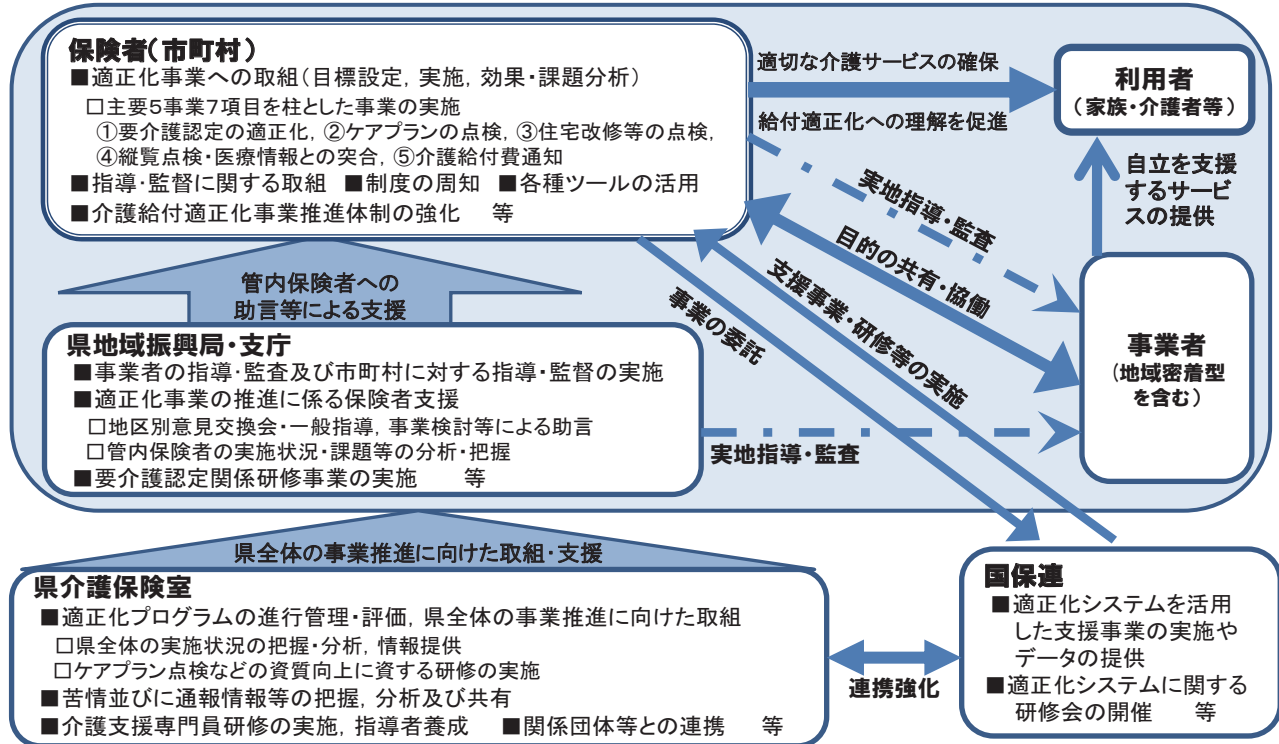
【図表5-7-3】本県における介護給付適正化の推進

本県における介護給付適正化の推進

高齢者等が可能な限り、有する能力に応じて自立した尊厳ある生活ができるよう、適正化の基本的な考え方をふまえながら、県や保険者、事業者や関係団体等が共通理解に立ち、効果的で適切なサービスの給付に資することを目的とします。

介護給付適正化の基本的な考え方

①介護サービスを必要とする方を適切に認定した上で、②真に必要な過不足ないサービスを、③事業者が適切に提供することを促す



第6章 高齢者の快適で安全な生活の確保

第1節 高齢者の住みよいまちづくり

1 福祉のまちづくりの推進

【現状・課題】

- 高齢化が急速に進行する中で、高齢者や障害者等が社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に主体的かつ自主的に参加し、生きがいを持って暮らせる地域社会を実現するためには、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、高齢者や障害者等が自分の意思で自由に行動し、社会に参加することができる心豊かで住みよい福祉のまちづくりに、県、市町村、事業者及び県民が一体となって取り組む必要があります。
- このため、鹿児島県福祉のまちづくり条例に基づき、バリアフリー研修会の開催や広報誌「ありば」の発行など、思いやりの心の醸成等ソフト面のバリアフリー化と、道路、公園などの公共的施設や公共交通機関等を高齢者や障害者等が安全かつ快適に利用できるよう、ハード面のバリアフリー化を促進するとともに、高齢者等が社会参加しやすい環境づくりに努めています。

【施策の方向】

- 福祉のまちづくりの普及啓発、ボランティア活動の推進、福祉教育の充実及び学習機会の提供等により、ソフト面のバリアフリー化を促進します。
- 道路、公園などの公共的施設を、高齢者や障害者等が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、民間施設の整備に努めます。
- 高齢者や障害者等の移動の利便性や安全性の向上を図るため、公共交通機関のバリアフリー化の促進に努めます。
- 高齢者や障害者等の歩行の困難な方が公共的施設等を使用しやすくなるよう、県内共通の利用証を発行し、必要な方のための駐車スペースを確保する鹿児島県身障者用駐車場利用証制度（パーキングパーミット制度）の普及啓発に努めます。

2 交通手段の確保

【現状・課題】

- 路線バスは、高齢者等のいわゆる交通弱者にとって必要不可欠な交通手段となっています。
- しかし、近年、運行事業者は、過疎化の進行やモータリゼーションの進展等による利用者の減少により極めて厳しい経営状況に置かれています。また、維持・存続が危ぶまれる集落においては、買い物や通院などの日常生活を支える交通手段の確保などの課題を抱えています。
- 今後、地域住民のセーフティネットとしての交通手段の確保のため、地元市町村や運行事業者等と連携して、地域住民による利用促進や運行系統の見直し等を進めつつ、国等の支援制度の活用により、真に必要なバス路線の維持を図る必要があります。

■各論 第6章 第1節, 第2節■

- さらに、コミュニティバスや利用者からの電話予約等に応じて運行するデマンド型交通などの新たな輸送形態の導入などにより、住民のニーズにきめ細かく応える持続可能な地域公共交通体系の構築の促進にも積極的に取り組む必要があります。
- 障害等により、他人の介助によらずに移動が困難であり、公共交通機関を利用することが困難な方に対して、NPO法人等が道路運送法に規定する登録を受け、実費の範囲以内の単価で個別輸送を行う福祉有償運送は、令和2年4月1日現在で、35団体（11市8町1村）で実施されています。
- 今後、NPO法人等の活動が広がり、市町村の区域を越える場合は、複数の市町村等で広域的に取り組むことも可能となっています。

【施策の方向】

- 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、市町村によるコミュニティバスやデマンド型交通などの新たな輸送形態の導入について、地域公共交通会議の場等を活用し促進するなど、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に努めます。
- 福祉有償運送について、市町村や福祉有償運送を検討するNPO法人等から運営協議会の設置及び運営に関する相談等があった場合には、運営協議会の設立、開催が円滑に進むよう助言を行います。

第2節 高齢者の安全な暮らしづくり

1 交通事故防止対策等の推進

(1) 交通事故防止対策の推進

【現状・課題】

高齢者の交通事故死者数は、平成15年から連続して全死者の過半数を占めており、今後も高齢化の進行に伴い、交通事故による高齢死者数の増加が懸念されます。

【図表6-2-1】高齢者の交通事故死傷者数及び歩行中の死傷者数

	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
高齢者の交通事故死者数	42人	39人	37人	38人
高齢者の歩行中の死傷者数	262人	249人	231人	213人

[県警交通企画課調べ]

【施策の方向】

高齢者の交通事故抑止対策として推進中の「シルバーサポート作戦」に基づき、以下の施策を積極的に推進します。

○ 交通安全運動の展開

「交通事故ゼロを目指す交通安全県民運動」や各季の交通安全運動を積極的に展開し、高齢者の交通事故防止を図ります。

- 交通安全ネットワークの構築
三師会（医師会，歯科医師会，薬剤師会），高齢者関係団体，市町村担当部署等との連携を密にした交通安全ネットワークを構築します。
- 「参加・体験・実践型」交通安全教育の推進
交通安全教育車「さわやか号」の活用，安全運転サポート車の体験試乗，ナイトスクール等の参加・体験・実践型の安全教育を推進します。
- 高齢者の保護誘導活動の強化
夜光反射材等の交通安全用品の普及促進活動，高齢者家庭を訪問しての個別指導の実施及び街頭における保護誘導活動を強化するとともに，一般運転者の交通マナーの向上を図ります。
- 運転免許がなくても安心して暮らせる環境の整備
運転免許自主返納に係る支援の拡充，コミュニティバス等の移動手段の確保や利便性の向上等，運転免許がなくても高齢者が安心して暮らせる環境づくりを推進します。
- 広報啓発活動の積極的な推進
市町村等と連携し，ホームページ，各種広報媒体等の積極的な活用による広報啓発活動を推進します。
- 高齢者にやさしい交通環境の整備
日常生活の場（生活道路等）における歩行者・自転車の安全確保のため，「ゾーン30」整備を推進するとともに，高齢者に分かりやすい大型・高輝度の標識や音響式歩行者誘導付加装置付信号の設置など，高齢者に配慮した交通規制の実施及び交通安全施設の整備に努め，高齢者の安全な移動に資する，交通の安全・円滑化を図ります。

(2) 農作業事故防止対策の推進

【現状・課題】

- 農作業中の死亡事故は，過去10年間の年間平均で14件発生しており，うち農業機械による事故が約81%を占めており，65歳以上の高齢者の割合が約78%と高くなっています。

【施策の方向】

農作業事故防止のため，自治体や関係機関・団体と一体となって，座談会，講習会，事故防止現地研修会等，あらゆる会合の場を利用して啓発活動を実施するとともに，マスメディアや広報誌，ホームページ等，各種広報媒体の積極的な活用による広報啓発活動を実施するなど，農作業事故防止対策を推進します。

2 消費者被害の未然防止

【現状・課題】

- 県に寄せられる消費生活相談は減少傾向にありますが，60歳以上の高齢者層からの相談割合は年々増加し，令和元年度には全体の相談件数の4割を超えました。
- 高齢者の消費者問題については，一人暮らしや判断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等が発生しています。

■各論 第6章 第2節■

- このような消費者被害の未然防止のためには、高齢者本人が問題意識を高めるとともに、家族や周りの方々が日頃から高齢者の様子を気にかけるなど、地域の高齢者等関係機関・団体と高齢者を見守る方々の連携した取組が重要となっています。

【図表6-2-2】消費生活相談件数 (単位：件)

区 分	平成29年度	平成30年度	令和元年度
相 談 件 数	5,089	4,437	4,107
うち60歳以上の高齢者	1,927	1,757	1,729
構 成 比	37.9%	39.6%	42.1%

[県消費生活センター調べ]

【施策の方向】

- ホームページ等で悪質商法などの消費者トラブルに関する情報を迅速かつ的確に提供するとともに、高齢者を対象とした消費生活講座を開催し、市町村及び関係機関・団体と連携した消費者啓発を推進します。
- 県消費生活センターと高齢者等関係機関・団体からなる「鹿児島県消費者安全確保地域協議会」において情報共有を行い、関係機関・団体が連携した効果的な取組を推進します。
- 社会福祉協議会や地域で見守り活動を行っている様々な組織、民生委員、ホームヘルパー等見守りネットワークの構成員を対象に、消費者問題についての理解を深めるための講座を開催するとともに、啓発用チラシの配布等により情報を提供し、消費生活相談窓口の周知を図ります。
- 市町村における地域包括支援センター等での消費生活関連を含めた各種相談への対応や、高齢者に接する機会の多い方々を対象とした消費生活講座の開催、啓発チラシを配布するなど地域での見守り活動を支援します。
- 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、成年後見制度や社会福祉協議会が行う福祉サービス利用支援事業の利用を促進します。

3 要援護高齢者対策の推進

【現状・課題】

- 一人暮らしの高齢者が、生きがいを持ち、安心して日常生活を過ごすためには、住民相互の支え合いの環境の中で、在宅での自立した生活を支援する保健・福祉サービスをはじめとする生活全般にわたる各種のサービスが必要です。
- このため、引き続き、以下の施策を推進していく必要があります。
 - ・ 認知症高齢者等の判断能力の不十分な方が自立した生活を送れるよう、福祉サービスの利用援助を支援する福祉サービス利用支援事業
 - ・ 高齢者の在宅生活を支援するため、高齢者の安全や利便に配慮した公営住宅（シルバーハウジング）の適正な維持管理、民間事業者によるサービス付き高齢者向け住宅の供給促進や住宅のバリアフリー化を促進するための情報提供（各論第2章第7節参照）

【施策の方向】

- 認知症高齢者等の判断能力の不十分な方が自立した生活を送れるよう、福祉サービスの利用援助を支援する福祉サービス利用支援事業を引き続き実施します。
- 高齢者が生涯安心して暮らせる居住の確保に向け、鹿児島県高齢者居住安定確保計画に基づき、高齢者の居住支援を促進します。（各論第2章第7節参照）

4 防犯対策の推進

【現状・課題】

- 高齢者の増加や地域社会における連帯感の希薄化の進行等に伴い家庭や地域社会の自律的問題解決機能、犯罪抑制機能の低下が懸念されるとともに、犯罪の悪質巧妙化、広域化が進むなど、高齢者を取り巻く環境は厳しい状況にあります。
- このような中で、高齢者がうそ電話詐欺（特殊詐欺）や悪質商法等の犯罪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であり、鹿児島県犯罪のない安全で安心なまちづくり条例及び具体的な防犯対策を定めた「防犯指針」（高齢者・障害者等の安全確保のための指針）等に基づき、犯罪の起きにくい環境づくりや広報・啓発活動を推進しています。
- 今後も、高齢者が被る犯罪被害の防止に向けた取組を一層推進する必要があります。

【施策の方向】

- 広報・啓発活動の推進
「鹿児島県犯罪のない安全で安心なまちづくり条例」及び「防犯指針」（高齢者・障害者等の安全確保のための指針）等に基づき、高齢者の方々など県民の生命・身体・財産などに危害を及ぼす犯罪を防止するための広報・啓発活動を推進します。
- 各種の防犯運動の展開
全国地域安全運動をはじめ、年末年始地域安全運動など、県民の総力を挙げて犯罪をなくす県民運動を積極的に展開し、高齢者の犯罪被害防止を図ります。
- 防犯ボランティア団体に対する活動の支援
防犯ボランティア団体への犯罪発生状況等の情報提供や合同パトロールの実施など積極的な活動支援を行い、防犯団体の活動の質を高めることにより、高齢者への犯罪が起きにくい環境づくりを推進します。
- 地域警察官による高齢者宅の訪問など保護活動の推進
交番・駐在所等の地域警察官において、独居高齢者^{*1}等の世帯に対しては、巡回連絡による面接を行い、相談・要望等を把握し、街頭パトロールを通じた声かけなどにより不安の解消と事件・事故の未然防止に努めるとともに、必要に応じて家族や関係機関等と連携した保護活動を行います。

*1独居高齢者…特に生活実態を把握する必要がある65歳以上の1人暮らしの高齢者

5 防災対策の推進及び災害時における高齢者等の要配慮者^{*2}に対する安全の確保

(1) 住宅用火災警報器の設置による対策

【現状・課題】

- 消防庁統計調査系システム火災報告によると、住宅火災による死者の8割は高齢者で、その死に至った主な原因（「不明」、「調査中」を除く。）は、「逃げ遅れ」という状況です。（令和元年中）
- 火災の早期発見、早期避難に極めて有効である住宅用火災警報器については、平成23年6月から全ての住宅において設置が義務付けられましたが、住宅用火災警報器設置状況調査によると、本県における住宅用火災警報器の設置率（推計）は91.1%と全国平均（82.6%）を上回っているものの、約1割が未設置の状況です（令和2年7月現在）。引き続き、住宅用火災警報器の一層の普及啓発等に努める必要があります。

【施策の方向】

- 市町村や消防本部とも連携しながら、各種広報媒体や様々な機会を捉えて火災予防思想の普及啓発を図るとともに、住宅用火災警報器の設置促進及び定期的な作動確認などの維持管理を図り、住宅火災の発生や特に高齢者の死者の発生を防止します。

(2) 災害時における高齢者等の要配慮者に対する安全の確保

【現状・課題】

- 近年の災害においては、高齢社会を迎えて、一人暮らしや寝たきり、病弱な高齢者等の災害時には自力では迅速な避難行動ができない避難行動要支援者^{*3}の避難誘導體制の整備や、高齢者等に配慮した避難所運営のあり方が課題とされています。
- 特に、本県においては、全国平均を上回る早さで高齢化が進み、高齢単身世帯や高齢夫婦世帯の割合が高いことなどから、災害時の安全確保について、防災関係機関と地域の自主防災組織、福祉関係者との連携によって対策を講じることが求められています。

【図表6-2-3】本県の自主防災組織率の推移 （単位：％）

平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
86.8	83.8	88.6	88.5	92.2	93.2

[県災害対策課調べ]

- 高齢者等の要配慮者が地域で安心して日常生活を継続していくためには、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必要があります。また、災害時においては、生活環境の変化により二次的な健康被害も予想されることから、避難所等で生活される方に対して十分に配慮する必要があります。

*2要配慮者…高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する者

*3避難行動要支援者…要配慮者のうち、災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難な者であつて、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要する者

- 新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、災害が発生し、避難所を開設する場合には、避難所における3密（密閉、密集、密接）を避けるために、分散避難の実施や、通常の災害発生時よりも可能な限り多くの避難所を開設する必要があります。
- 大規模災害発生時における初動期（2日間）医療救護のための医薬品等の安定供給が重要です。
- 大規模災害発生時における初動期（2日間）医療救護のために、県内7か所の病院に医薬品等の備蓄を行うとともに、医薬品の優先的な確保に関する協定を県医薬品卸売業協会及び県医療機器協会と締結し、医薬品等の安定的な供給体制を整備しています。
- 高齢者施設等は、日常生活上の支援が必要な人が多数利用していることから、災害等により、ライフラインが長期間寸断され、サービス提供の維持が困難となった場合、利用者の生命・身体に著しい影響を及ぼすおそれがあります。
このため、災害時にあって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、燃料及び電力などの確保策等について検討し、必要な対策を講じることが重要です。

【施策の方向】

- 市町村における「個別計画」の作成等促進
災害時の避難支援等を実効性のあるものとするため、避難行動要支援者名簿の作成・更新に合わせて、平常時から防災、福祉関係部局、福祉関係者、自主防災組織等の関係者との連携の下、個々の避難行動要支援者に対して避難支援者などを定めた「個別計画」の作成等を促進します。
- 自主防災組織の育成
高齢者等を含む要配慮者の把握や災害情報の伝達等を行う自主防災組織の結成促進及び活性化を図るため、防災に関する実践的知識と技術を有し、地域における防災活動等の指導的役割を担う「地域防災推進員」を養成するとともに、県防災研修センターでの研修・訓練や県地域防災アドバイザーを活用した出前講座を実施し、県民に対し、自主防災組織結成や日常的な活動の重要性について広く周知を図ります。
- 市町村における避難所管理運営体制整備の促進
県の「避難所管理運営マニュアルモデル」を参考に、要配慮者の対応、支援等について定めた「避難所管理運営マニュアル」の策定及び適宜見直しを市町村に要請し、避難所管理運営体制の整備を促進します。
- 市町村における避難所の確保が円滑に進むよう、市町村に対し、災害時に避難所として活用可能な県有施設やホテル・旅館に関する情報提供を行っています。今後も、避難行動要支援者の災害時における安心・安全を確保するため、市町村と連携して必要な支援を行っていきます。
- 市町村における在宅要配慮者の避難支援体制整備の促進
市町村に対し、避難行動要支援者名簿等の整備や防災、福祉関係担当部局との情報の共有化を促進するとともに、要配慮者が相談等の必要な生活支援を受けられるなど、安心して生活ができる「福祉避難所」の確保など、避難誘導體制の確立に努めるよう助言します。
- 災害時において、在宅での生活が困難となる要介護の高齢者等については、定員超過での施設の活用など適切な介護サービスが提供されるよう、市町村や介護サービス事業所に助言します。

■各論 第6章 第2節■

- 災害時における救援活動などのボランティア活動の促進
ボランティアセンターの活動を支援し、災害時における救援活動などのボランティア活動を促進します。
- 災害時緊急医薬品等の備蓄及び安定的な供給体制の維持
大規模災害発生時における初動期（2日間）医療救護のために、県内7か所の病院に医薬品等を備蓄し、医薬品等の安定的な供給体制を維持します。
 - ア 緊急医薬品等の備蓄
 - a 備蓄場所
鹿児島市立病院，済生会川内病院，県民健康プラザ鹿屋医療センター，県立大島病院，県立薩南病院，県立北薩病院，霧島市立医師会医療センター
 - b 備蓄品目及び備蓄量
医薬品等230品目，合計9セット（9,000人分）
 - イ 毒物劇物中毒の解毒剤の備蓄
 - a 備蓄場所
緊急医薬品等の備蓄してある県内7か所の病院
 - b 備蓄品目
パム注（有機リン剤中毒解毒剤）等4品目
 - ウ 業務
 - a 備蓄医薬品等の更新及び定期的な品質管理
 - b 県医薬品卸業協会及び県医療機器協会と定期的連絡体制の確認
- 生活機能低下の予防
市町村に対し、「避難所管理運営マニュアル」に、避難所等において生活不活発病等による生活機能低下を予防するための項目を記載するよう助言します。
- 高齢者施設等に対する事業継続支援
 - ア 高齢者施設等に対し、事業継続に必要な事項を定める「事業継続計画」（BCP）の策定に必要な情報を提供するとともに、国の通知やガイドラインを踏まえ、実地指導等を通じて必要な助言を行うなど、事業継続計画策定の促進を図ります。
 - イ 高齢者施設等と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、必要物資の備蓄・調達状況、避難経路等の確認を行うとともに、関係団体と災害時の応援職員の派遣体制の構築を図ります。
 - ウ 高齢者施設等が災害による停電・断水時にも、施設機能を維持するための電力・水の確保を自力でできるよう、国の支援制度等を活用し、非常用自家発電設備及び給水設備の整備を促進します。

(3) 要配慮者利用施設に係る水害及び土砂災害対策

【現状・課題】

- 本県は、台風や梅雨期等の豪雨により毎年のように多くの水害及び土砂災害が発生しています。
- 全国では、要配慮者利用施設における水害若しくは土砂災害の避難情報が発表された際の避難誘導等が適切でなく、利用者の避難行動に遅れが生じたことにより被災する事案が発生しています。

- 水防法及び土砂災害防止法により浸水想定区域又は土砂災害警戒区域に位置し、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に対し、「避難確保計画の作成」及び「避難訓練の実施」が義務付けられていますが、その多くの施設は未実施となっています。

【施策の方向】

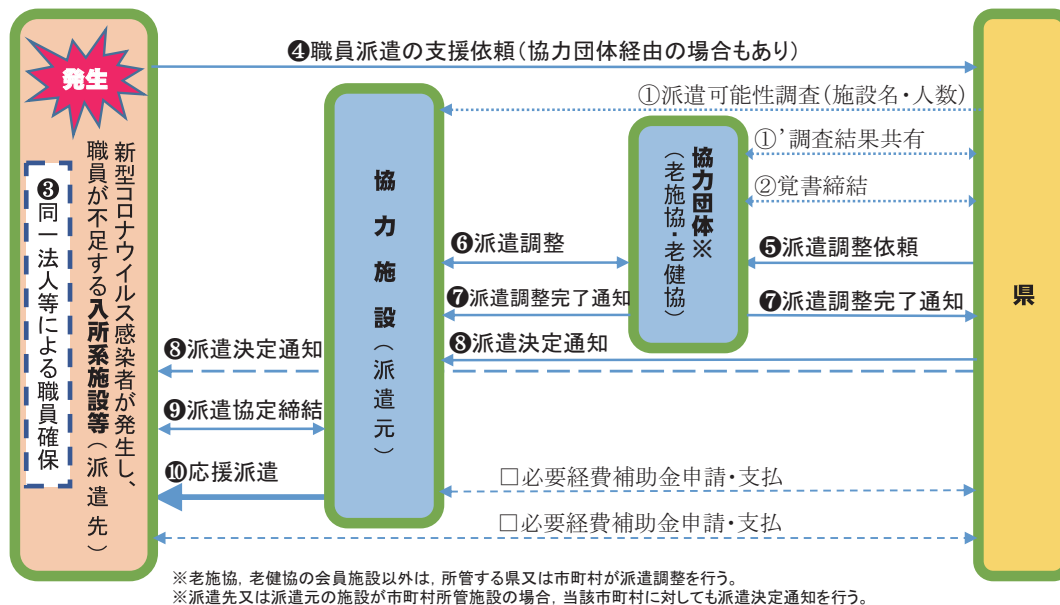
- 浸水想定区域及び土砂災害警戒区域等の指定促進
浸水想定区域及び土砂災害警戒区域等の指定を推進し、要配慮者利用施設利用者の円滑な警戒避難が行われるよう市町村の警戒避難体制の整備の促進を図ります。
- 市町村に対し、浸水想定区域又は土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設を市町村地域防災計画に速やかに位置付けるよう働きかけを行います。
- 「避難確保計画の作成」及び「避難訓練の実施」が義務付けられた要配慮者利用施設がその取組を速やか且つ持続的に実施できるよう関係部局と連携し支援します。
- 高齢者施設等と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、必要物資の備蓄・調達状況、避難経路等の確認を行うとともに、関係団体と災害時の応援職員の派遣体制の構築を図ります。

6 感染症対策の推進及び発生時の支援体制の整備

【現状・課題】

- 高齢者施設等で新型コロナウイルス感染症の患者が発生した場合に、施設内においてクラスターが発生してしまうケースがあります。
- 高齢者施設等でクラスターが発生した場合、サービス提供の維持が困難となり、利用者の生命・身体に著しい影響を及ぼすおそれがあります。
- そのため、利用者への最低限のサービス提供が維持できるよう、必要な対策を講じることが重要です。
- 新型コロナウイルス感染症に関しては、高齢者施設内で感染症が発生した場合、保健所と感染症の専門家などで構成する「感染症チーム」が共同で、直ちに当該施設に赴き、現状を把握するとともに、感染拡大を防止するため、施設管理者や地元医師会など関係医療従事者等と協議を行い、保健所が助言・指導を行うこととしています。
- 市町村によっては、高齢者で希望をする者に対して、PCR検査を行う取組を支援することとしています。
- 感染者や、濃厚接触者が確認された場合に、必要なサービスを継続して提供するための備えが急務となっています。
- 県では、高齢者施設内で感染者が発生した場合に備え、発生した施設から他の施設へ感染者等以外の高齢者を受け入れることや発生した施設へ他の施設から応援職員を派遣することについて、体制の構築等を図っているところです。

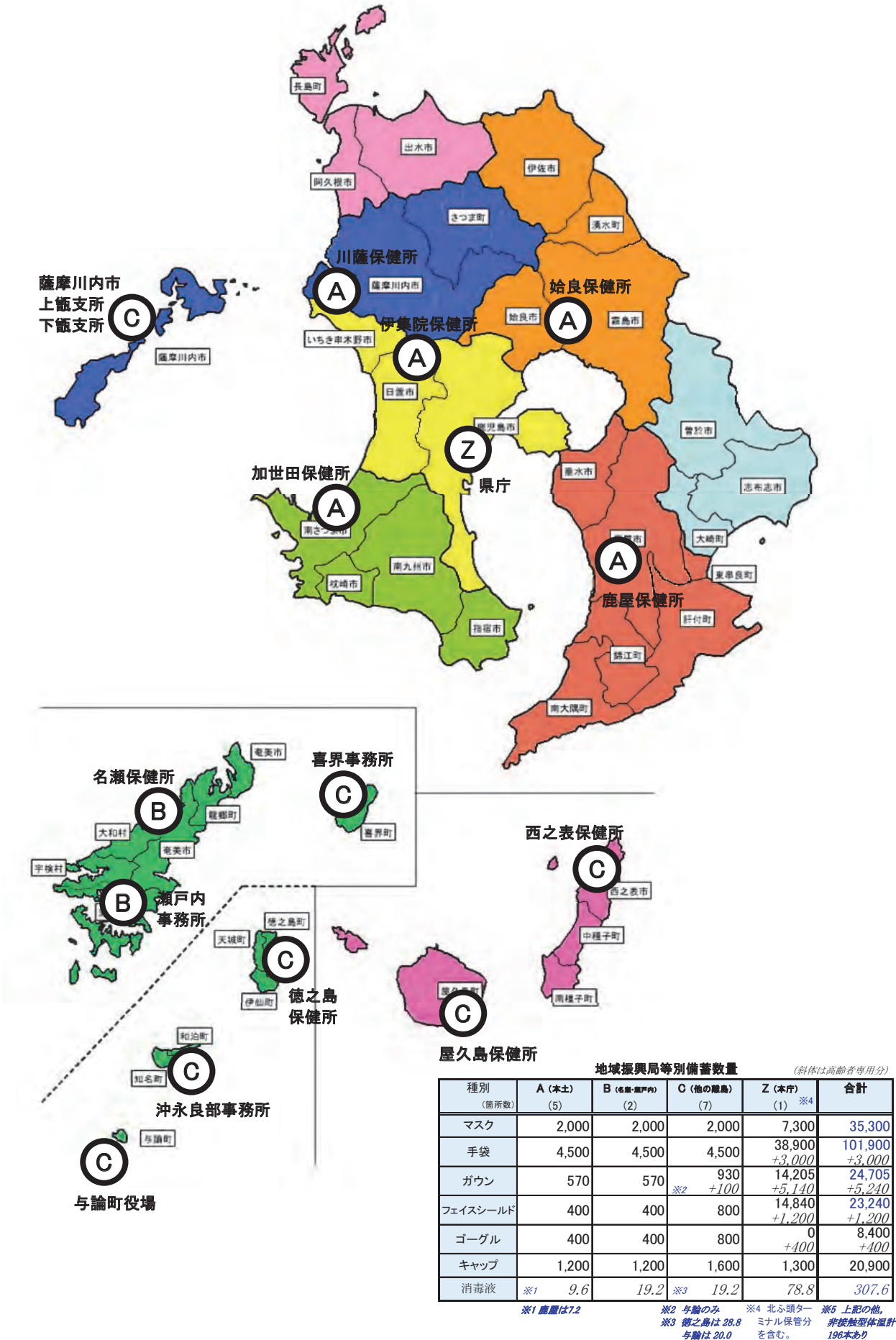
【図表6-2-4】高齢者施設における応援体制フロー（調整主体：協力団体）



【施策の方向】

- 高齢者施設等に対し、事業継続に必要な事項を定める「事業継続計画」（BCP）の策定に必要な情報を提供するとともに、国の通知やガイドラインを踏まえ、実地指導等を通じて必要な助言を行うなど、事業継続計画策定の促進を図ります。
- 高齢者施設等に対して、感染防止対策の取組を推進するとともに、感染拡大防止対策に係る研修・訓練を実施します。
また、衛生用品等の必要な物資の備蓄・支給を行います。
- 感染症発生時に備え、関係団体と連携して応援体制の構築・充実を図り、必要なサービスを継続して提供できるよう支援を行います。

【図表6-2-5】衛生・防護用品の備蓄場所について（令和3年2月25日時点）



各論第6章

第7章 介護人材の育成・確保

第1節 介護人材の現状と将来推計

【現状・課題】

- 本県の高齢化率は令和22(2040)年には39.4%と約5人に2人が65歳以上になることが予想されております。後期高齢者の増加に伴い、今後、介護に対するニーズはますます高まり、介護職員が不足することが予想されています。
- 今後の介護人材の確保策を講じていくに当たって、高齢化等の人口動態や介護保険事業計画によるサービス見込み量と連動した介護人材の需要・供給推計を行い、中長期的な視野を持った取組を行うことが必要とされています。
- 国立社会保障・人口問題研究所による鹿児島県の令和22(2040)年までの推計人口、市町村における令和22(2040)年までの推計介護サービス利用者数等により、令和7(2025)年は介護職員が37,036人必要であり、2,167人が不足すると推計されます。
 なお、「かごしま外国人材受入活躍推進戦略」(令和2年3月策定)においては、介護分野における技能実習生及び特定技能外国人に係る令和6年の受入れニーズを1,000人と推計しています。
- 令和7(2025)年及び令和22(2040)年に向けて、必要な介護人材を確保できるよう、引き続き、対策の強化を図る必要があります。

【図表7-1-1】介護職員の将来推計 (単位：人)

区分	介護職員数 (需要推計)	介護職員数 (供給推計)	介護職員数 (需要と供給の差)
令和5(2023)年	36,314	34,219	2,095
令和7(2025)年	37,036	34,869	2,167
令和22(2040)年	40,849	36,995	3,854

[厚生労働省作成の介護人材需給推計ワークシートに基づき県高齢者生き生き推進課推計]

【施策の方向】

- 中長期的な視点で、介護職員等の確保、定着対策を検討していくために、介護職員の将来推計を活用するとともに、今後の介護施設・事業所における人材確保対策を検討するための基礎資料として活用します。
- 介護従事者の確保・定着へ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、介護に対する理解促進、介護職のイメージアップ、労働環境・処遇の改善等に関する取組について検討を行います。

第2節 介護人材の確保対策の推進

【現状・課題】

- さまざまな産業において、人手不足が深刻化する中、本県の令和2年9月時点の介護関係の新規求人倍率は3.97倍で、全産業の1.85倍より高くなっており、介護人材の確保が困難となっています。

また、(公財)介護労働安定センターが行っている令和元年度の「介護労働実態調査」によると、平成30年10月1日から令和元年9月30日までの1年間における県内の介護職員の離職率は15.7%、訪問介護員は14.7%となっています。

引き続き、関係団体や市町村と連携を図りながら、介護人材の確保・定着に向けて地域医療介護総合確保基金を活用し「参入促進」「資質向上」「労働環境・処遇の改善」を柱とした各種施策の取組を推進し、また、介護業界独自の取組についても促進する必要があります。

ア 介護支援専門員（ケアマネジャー）

介護支援専門員は、公平・公正・中立な立場で、要介護者等からの相談に応じ、利用者や家族の希望や心身の状況を踏まえた介護サービス計画を作成するとともに、計画に沿って適切な介護サービスが利用できるよう介護サービス事業者等との連絡調整を行うことから、介護保険制度の適切かつ円滑な運営を推進する上で要となる職種であり、制度の理解や定着、在宅介護サービスの拡充などの点で、大きな役割を担っています。

介護支援専門員がその役割を十分に果たすためには、サービス需要の増加に応じた養成が求められるとともに、資質や専門性の向上、活動を支援するための取組が重要であり、専門研修Ⅰ・Ⅱ等の法定研修の受講はもとより、介護支援専門員本人が専門職として自己研鑽に努めることが必要です。

【図表7-2-1】介護支援専門員実務者研修修了者数 (単位：人)

年 度	H10～17	H18～20	H21～23	H24～26	H27～29	H30～R元
修了者	7,100	1,183	1,204	1,319	968	233
累 計	7,100	8,283	9,487	10,806	11,774	12,007

[県高齢者生き生き推進課作成]

イ 訪問介護員（ホームヘルパー）

訪問介護員は、サービス利用者の居宅において、入浴・排泄・食事などの身体介護のほか、掃除や洗濯などの日常生活上の援助を行います。

令和元年度末までに88,401人が養成研修を修了しています。

今後も、介護員養成事業者に対する適切な指導とともに、要介護認定者や認知症の方等へ必要なケアが提供できるよう、質の高い訪問介護員等の育成が求められています。

【図表7-2-2】訪問介護員養成研修修了者数 (単位：人)

年 度	介護職員基礎研修	1 級	2 級	3 級	介護職員初任者研修	計
H30年度末(累計)	945	15,709	54,079	9,482	7,572	87,787
R元年度					614	614
計	945	15,709	54,079	9,482	8,186	88,401

ウ 社会福祉士及び介護福祉士

社会福祉士及び介護福祉士は、それぞれ福祉に関する相談援助や介護援助の専門家としての役割を期待されており、今後の福祉ニーズの多様化・高度化に対応するため、その確保に努めてきた結果、県内では令和元年度末で社会福祉士が2,999人、介護福祉士が30,768人登録されています。

少子化及び福祉・介護職場の厳しい労働条件等により、福祉・介護職に就職を希望する者が減少し、また、介護福祉士等養成施設の入学者が減少していることなどから、福祉・介護現場の人材確保が厳しくなりつつあります。

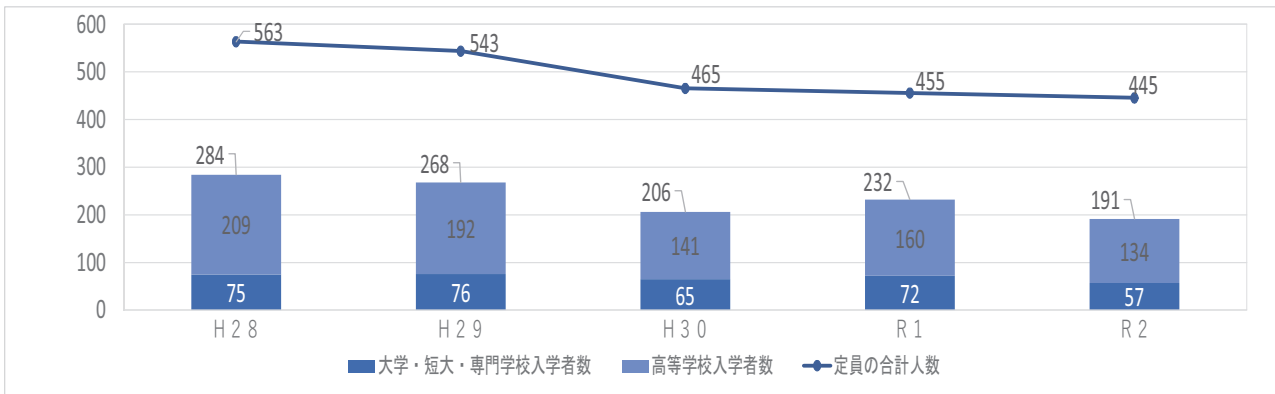
社会福祉士及び介護福祉士については、社会福祉士及び介護福祉士法において、それぞれ契約による福祉サービスの利用や在宅での生活支援等の相談援助のほか、保健・医療・福祉従事者等と連携を図りながら、多様な福祉サービスを効果的に実施するために、その役割の位置づけがなされたところであり、今後とも、その重要性が増していくことから、より一層の人材の確保と質の向上を図る必要があります。

【図表7-2-3】社会福祉士及び介護福祉士の年度末登録者数 (単位：人)

区分	平成30年度	令和元年度
社会福祉士	2,853	2,999
介護福祉士	29,681	30,768

[(財)社会福祉振興・試験センター公表[都道府県別登録者数]]

【図表7-2-4】本県の介護福祉士養成学校の入学状況 (単位：人)



[県高齢者生き生き推進課作成]

- 医師や看護師、薬剤師等についても、高齢者が、質の高い保健・医療・福祉に関するサービスを随時、的確に受けられるようにするため、人材の育成や地域的偏在の解消及び復職支援等による人材の確保を図る必要があります。

【図表7-2-5】医師、保健師、准看護師、薬剤師の人口10万人当たりの対比

(単位：人)

	医師	保健師	看護師	准看護師	薬剤師
全国	258.8	41.9	963.8	240.8	246.2
本県	281.6	58.3	1,394.3	550.2	197.1

[平成30年医師・歯科医師・薬剤師統計及び平成30年衛生行政報告例]

【図表7-2-6】医師の圏域別就業者数 (人口10万人対)

(単位：人)

医療圏	鹿児島	南薩	川薩	出水	姶・伊	曾於	肝属	熊毛	奄美
	408.0	223.8	227.0	173.6	191.9	112.7	201.2	134.5	189.1

[平成30年医師・歯科医師・薬剤師統計]

県	国
281.6	258.8

【図表7-2-7】看護師・准看護師の圏域別就業者数 (人口10万人対)

(単位：人)

医療圏	鹿児島	南薩	川薩	出水	姶・伊	曾於	肝属	熊毛	奄美
看護師	1,660.4	1,352.2	1,171.7	1,130.5	1,336.6	804.5	1,227.1	740.7	1,264.7
准看護師	434.4	943.3	655.9	588.9	562.0	513.0	649.7	581.8	515.2

[平成30年衛生行政報告例]

県	国
1,394.3	963.8
550.2	240.8

【図表7-2-8】理学療法士及び作業療法士の従事者数（常勤換算）及び人口対比
（単位：人）

区 分	本 県		全 国	
	従業者数	人口10万対	従事者数	人口10万対
理学療法士	2633.8	162.9	91,694.8	73.6
作業療法士	1331.3	82.3	47,852	38.4
言語聴覚士	408.8	25.3	16,639.2	13.3

[平成29年医療施設調査]

【図表7-2-9】歯科医師の人口比
（単位：人）

区 分	本 県		全 国	
	従業者数	人口10万対	従事者数	人口10万対
歯科医師	1,323	78.9	104,908	80.5

[平成30年医師・歯科医師・薬剤師統計]

【図表7-2-10】歯科衛生士従事者数及び人口対比
（単位：人）

区 分	本 県		全 国	
	従業者数	人口10万対	従事者数	人口10万対
歯科衛生士	1,885	116.8	132,629	104.9

[平成30年衛生行政報告例]

【図表7-2-11】管理栄養士及び栄養士の配置状況

区 分	管理栄養士・ 栄養士数 (人)	給食施設数		配置率 (%)	
			うち管理栄養士・ 栄養士の配置あり	本 県	全 国
給食施設	2,424	1,600	1,297	81.1	67.0
特定給食施設	1,234	598	515	86.1	74.2
その他の給食施設	1,190	1,002	782	78.0	58.0

[平成30年度衛生行政報告例]

○ 高齢化の進行や要介護度の重度化に伴い、たんの吸引等の医療的ケアを必要とする要介護者が増加傾向にあります。

介護職員によるたんの吸引等については、将来にわたってより安全な提供を行えるよう、今後とも、たんの吸引等の行為を適切に行える人材の育成を行うとともに、実地研修の指導者となる指導看護師の養成が求められています。

【図表7-2-12】認定特定行為業務従事者認定証交付状況
（単位：人）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
第1号研修 ^{*1} 修了者	71	35	36
第2号研修 ^{*2} 修了者	341	281	199

[県高齢者生き生き推進課調べ]

*1第1号研修…実施できる喀痰吸引等行為のうち、①口腔内の喀痰吸引、②鼻腔内の喀痰吸引、③気管カニューレ内部の喀痰吸引、

④胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、⑤経鼻管栄養の全ての行為を行う研修

*2第2号研修…実施できる喀痰吸引等行為のうち4行為以下の研修

【図表7-2-13】 たんの吸引等の研修を行う指導者の養成状況 (単位：人)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
指導者講習修了者数	99	128	81

[県高齢者生き生き推進課調べ]

- 令和2年9月時点の介護職員処遇改善加算の取得割合は92%、介護職員等特定処遇改善加算の取得率は54%となっており、介護職員の処遇は改善されつつありますが、本県の介護職員の平均給与は全産業平均給与と比較すると依然として低い状況にあります。

更なる介護職員の処遇改善を推進するため、介護事業所に対し、介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の取得に向けた支援を継続する必要があります。

【図表7-2-14】 介護職員処遇改善加算取得状況 (令和2年9月分)

対象事業者数	介護職員処遇改善加算請求事業者数	取得率 (%)	加算 I 請求事業者数	加算 I 取得率 (%)
2,401	2,210	92	1,768	73

[県高齢者生き生き推進課調べ]

【図表7-2-15】 介護職員等特定処遇改善加算請求状況 (令和2年9月分)

対象事業者数	介護職員等特定処遇改善加算請求事業者数	請求率 (%)
2,401	1,289	54

[県高齢者生き生き推進課調べ]

介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算

- 介護職員処遇改善加算

他の業種との賃金格差を縮め、介護が確固とした雇用の場となることを目的として平成23年度まで実施された介護職員処遇改善加算交付金に相当する分を介護報酬に円滑に移行するために例外的かつ経過的な扱いとして、平成24年4月1日から「介護職員処遇改善加算」として制度が創設され、平成27年4月と平成29年4月に加算の拡充が図られました。

加算の申請は、キャリアパス要件Ⅰ、Ⅱ、Ⅲの3種類のうち、どの要件を満たしているかにより異なりますが、加算額の最も多い加算Ⅰについては、キャリアパス要件Ⅰ、Ⅱ、Ⅲのすべてを満たす必要があります。

キャリアパス要件

- Ⅰ：職位・職責・職務内容に応じた任用要件と賃金体系を整備すること
- Ⅱ：資質向上のための計画を策定して研修の実施または研修の機会を設けること
- Ⅲ：経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けること

- 介護職員等特定処遇改善加算

令和元年度の介護報酬改定において、介護職員の確保・定着につなげていくため、介護職員処遇改善加算に加え、経験・技能のある介護職員に重点化しつつ、職員の更なる処遇改善を行うとともに、一定程度他の職種の処遇改善も行える介護職員等特定処遇改善加算が創設され、令和元年10月のサービス提供分から加算の申請が可能となりました。

加算の申請は、キャリアパス要件Ⅰ～Ⅲのいずれかを取得し、資質の向上、労働環境・処遇等の改善に取り組み、これらの取組について、ホームページ等で公表する必要があります。

- 労働基準法や労働関係法令の遵守は、介護人材の確保・定着を図る上でも重要な課題であることから、引き続き、介護サービス事業所に対し、労働関係法令の理解と重要性を認識してもらうための取組を進める必要があります。

- (公財) 介護労働安定センターが行った令和元年度の「介護労働実態調査」によると、本県の介護職員が抱える働く上での悩み、不安、不満については、「人手が足りない」が53.8%、「仕事内容のわりに賃金が安い」が40.2%、「身体的負担が大きい」が34.7%となっています。
- 介護保険制度の創設から20年が経過する中で、サービス類型が増加し、介護職員処遇改善加算をはじめとする新たな加算が創設されるなど、指定申請、報酬請求及び指導監査に関する制度及び手続きが複雑化し、事業者、行政双方で文書に係る負担が増加しています。
- また、介護報酬を請求するには、サービス提供記録を所定の様式で提出する必要があるため、電子化が進んでいない介護サービス事業所では一度記録した内容を転記する作業が生じており、介護職員の負担となっています。
- 今後、介護人材を安定的に確保するためには、元気高齢者や子育てが落ち着いた世代などの多様な人材の参入を促すとともに、介護現場の業務の効率化を図り、介護職員の負担軽減に取り組む必要があります。

【施策の方向】

介護人材、在宅医療を担う医師や看護師等の医療職、介護支援専門員、生活支援サービスの担い手及び生活支援コーディネーターなどについては、多様な人材の参入促進、資質の向上、労働環境・処遇の改善の観点から、地域医療介護総合確保基金等を活用して、介護従事者の確保対策を推進します。

1 参入促進

- 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・施設見学や介護のイベント、SNSによる情報発信(※)を行うなど、様々な機会を通じて介護の魅力の情報発信に努めます。

※ ケア★スタ(フェイスブック、ケア★スタ サミット、応援歌等)の取組

「ケア★スタ」(Care Star&Care Staff)とは、キラキラ輝く介護職をイメージした愛称で、さまざまな機会を捉えて「ケア★スタ」(介護職)の魅力を発信しています。

- ① 県高齢者生き生き推進課公式フェイスブック「ケア★スタ」における若手介護職員等の紹介
- ② 「ケア★スタ サミット」(若手介護職員等を対象とした意見交換会)
- ③ ケア★スタ応援歌「Share with you～かけがえのない時を～」
- ④ 若手介護職員が県内の福祉科のある高校で訪問授業を実施

- 高齢者等を対象としたセミナーを行い、既存の参入促進事業への参加を推進します。
- 将来の地域福祉を担う人材である小・中学生を対象としたイベントや体験教室を実施し、高齢者や障害のある人、介護の仕事への理解を深めるよう努めます。
- 地域医療介護総合確保基金による介護の入門的研修事業、地域の支え合い・助け合い活動に係る担い手確保事業等の活用により、介護人材、生活支援サービスの担い手等の確保を支援します。
- また、介護人材が不足する中で、地域の高齢者の団体が取り組む互助活動等に対して、地域商品券等に交換できるポイントを付与する制度を活用することにより、総合事業や生活支援、通いの場等の担い手の確保を支援します。

- 介護福祉士など介護分野の人材については、県福祉人材・研修センターが行う無料職業紹介事業や就職説明会等の実施による求人・求職に関する情報等の提供や、キャリア支援専門員による求職者と求人事業所とのマッチング、介護福祉士の資格の取得を目指す学生に対応する修学資金や離職した介護職員等に対する再就職準備金等の貸付、離職介護職員に対し支援を行う登録制度の構築等により、確保に努めます。

2 資質向上

- 職位・職責に応じた研修の受講や介護職として必要なスキルアップに向けた研修の受講を促進するため、介護員養成研修や実務者研修等の受講費用や関係団体が実施する各種研修経費への助成を行うとともに、介護職員チームリーダー養成研修等を実施し、介護職員のキャリアアップを支援します。
- 介護職員等によるたんの吸引等の行為が、安全かつ適切に実施されるよう、実地研修の指導者となる指導看護師の養成研修を行うとともに、登録研修機関や喀痰吸引等事業者（特定行為事業者）の育成・確保を図ります。
- 高齢者の状態や介護ニーズ等の変化、処遇困難事例などに対応できる質の高い介護支援専門員を育成・確保するため、資格取得時や更新時（5年ごと）の研修及び業務経験などに応じた現任研修を常に新たな内容を取り入れながら実施するとともに、平成28年度に見直された各研修カリキュラムに基づき、地域包括ケアシステムの中で、医療職をはじめとする多職種と連携・協働しながら、利用者の尊厳を旨とした自立支援に資するケアマネジメントを推進し、専門性や資質の向上を図ります。
- 訪問介護員については、利用者のニーズや認知症高齢者等に対応した質の高いサービスを提供できるよう、今後とも介護員養成事業者による初任者研修等の適正な実施と指導等を通じて、資質の向上とその確保を図ります。

3 労働環境・処遇の改善等

- 介護職員処遇改善加算や令和元年10月に創設された介護職員等特定処遇改善加算により、賃金改善が図られるとともに、介護事業所におけるキャリア・パス（昇進・研修体系等）が構築されてきたところです。
- 今後とも、介護職員の確保・定着に向けて、就業実態などの現状把握に努めます。
また、実情に応じて、介護報酬や人員配置基準などについて国に要望するとともに、関係機関と連携して労働環境等の改善を図ります。
- 事業者に対し、賃金改善のための介護職員処遇改善加算や介護職員等特定処遇改善加算の取得に向けた取組を促進して、介護職員の処遇の改善を図るとともに、将来のキャリアデザインを描けるようなキャリアパスの構築や生涯を通じて働き続けられる環境整備を推進します。
- 介護事業所の中には、労働関係法令についての内容理解及び重要性の認識が不十分な事業所もあることから、今後とも、労働基準監督署等と連携しながら、介護事業所に対する集団指導等において労働法規の遵守に加え、基本的な労働条件の改善等について指導・助言を行います。
また、介護事業所の経営者や管理者等に対し、雇用管理改善やハラスメントに関する研修等を行い、意識改革を図りながら労働環境の改善を推進します。
- 介護事業所において子育て世代の就労環境を確保するため、施設内保育施設の設置などの普及啓発に努め、働きながら子育てのできる環境の構築を支援します。

4 介護現場の業務の効率化

- 元気高齢者等の介護現場への参入を促し、介護業務の機能を分化し、身体介護といった専門的業務以外の清掃や配膳、シーツ交換といった周辺業務を担ってもらうことにより、新たな介護人材の確保・定着を推進し、介護職員の負担軽減を図ります。
- 介護職員の負担を軽減し、働きやすい環境を整備するため、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します。
- 介護記録・情報共有・報酬請求等の業務の効率化を通じて、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インカム、タブレット端末等のICTの導入を支援します。
- 個々の申請様式・添付書類や提出方法等の手続に関する簡素化、ウェブ入力・電子申請等のICTの活用、実地指導に際し提出する文書の標準化・簡素化等を進め、文書に係る負担を軽減します。

5 外国人介護人材の受入推進

- 県内介護施設における技能実習生、特定技能外国人等の受入れや定着を支援し、外国人材を活用した介護従事者の確保対策を推進します。
- 経済連携協定（EPA）に基づき入国する外国人を受け入れた介護施設等が実施する日本語学習等の支援に必要な経費や外国人留学生を受け入れた介護福祉士養成施設が実施するカリキュラム外の時間における日本語学習等の経費を助成することにより、外国人の介護福祉士資格取得の促進を図ります。
- 県内介護施設での就労を希望する外国人留学生を支援する県内介護施設等に対して、学費等の給付等に係る経費の一部を助成することにより、介護福祉士の確保を図ります。
- 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します。

6 関係団体等と連携した取組の推進

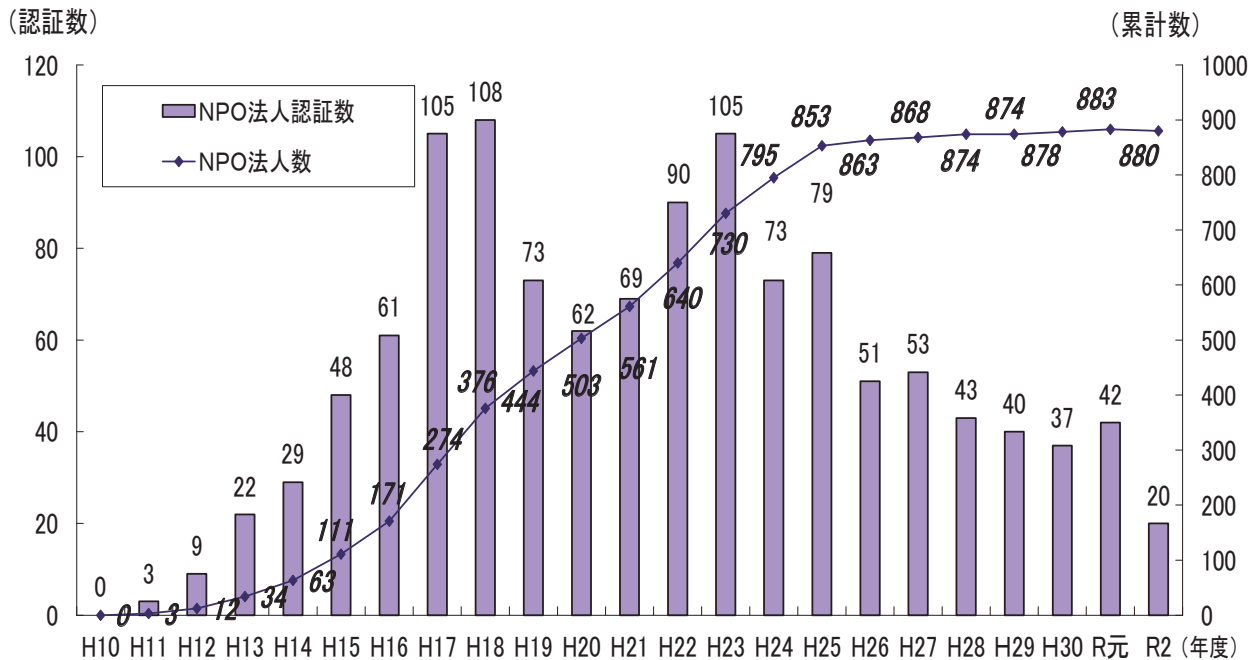
- 介護事業者や教育関係団体等で構成する県介護人材確保対策検討会を開催し、介護人材の安定確保に向けた方策等を検討するとともに、地域においても、介護事業者や市町村を交えて、介護人材確保策の検討を行うなど、関係団体と連携した取組を推進します。

第3節 NPO，ボランティア等の多様な活動の推進

【現状・課題】

- 人口減少や少子高齢化の急速な進行などにより、地域を取り巻く環境が厳しさを増しており、多様化・複雑化する地域課題を解決するためには、地域コミュニティ、NPO、企業などがそれぞれの特性を生かし、役割を最大限に発揮していくことが必要です。
- これらの多様な主体による地域課題の解決に向けた様々な地域づくり活動が、積極的に展開されています。
- このような活動を担う人材や団体を育成し、高齢者が抱える課題の解決や高齢者に係る公共サービスの提供を行う取組を、一層促進させることが必要です。

【図表7-3-1】NPO法人数の推移



(注1) 各年度のデータは年度末現在。ただし、令和2年度は令和2年12月末現在。

(注2) 解散法人等があるため、認証数の累計は、法人数と一致しない。

(注3) 880法人のうち629法人が保健・医療・福祉分野を定款の活動目的に記載。

[県共生・協働センター調べ]

- ボランティアの育成については、県社会福祉協議会や市町村社会福祉協議会を通じて、県内におけるボランティア情報の提供を進めるとともに、人材の育成・確保に努めています。

- 小・中・高校においては、「総合的な学習の時間」等において福祉や介護に関する体験活動を行うなど、社会福祉についての理解を深めています。さらに、高校生介護等体験特別事業等による福祉教育の推進や、次代を担う子どもたちに思いやりの心や助け合いの心など「福祉の心」について理解を深めてもらい、将来、心豊かな社会人に成長してもらうことを目的に児童・生徒のボランティアポイント制度を実施しています。
- 大学生によるボランティア活動が広がりを見せる中、県内の大学・短期大学のボランティアサークルの連絡協議会を開催し、学外の関係機関やボランティアサークル間の連携や活動促進を図っています。
- 今後、高齢化の進行に伴い、さらに支援を必要とする者の増加が見込まれることから、支援を必要とする人々が住み慣れた地域で安心して生活できるように、ボランティア活動の一層の推進が必要です。
- 福祉に対するニーズがますます複雑化・多様化する中で、ボランティアの多様な取組が期待されています。

【施策の方向】

- 地域のニーズや資源を踏まえつつ積極的に地域活動に取り組むリーダーやコーディネーター等の人材育成を図ります。
- 様々な広報媒体を活用して、共生・協働の地域づくりの意義や県内各地での各種団体の活動状況等について情報発信することにより、助け合い、支え合う意識や、地域づくりに「共に取り組む」機運の醸成に努めます。
- 地域包括ケアシステム構築の取組とも連携し、地域課題の解決に向けた効果的なコミュニティ・プラットフォームづくりを促進します。
- ボランティアの受け手の特性やニーズに応じて必要なサービスを提供するため、ボランティアのネットワーク化を推進し、ボランティアの需要と供給の効果的な調整を図ります。
- 社会福祉に関する理解を深めるため、ボランティア講座の開催やサマーボランティア体験月間の実施など各種施策を推進するとともに、学校における「総合的な学習の時間」等において福祉に関する体験活動を実施するなど、関係機関と連携を図りながら、地域と連携した総合的な取組の推進に努めます。
また、シニア層のボランティア活動への参加を促進します。
- ボランティア活動に参加しやすい体制づくりを推進することにより、住民が共に参加し、支え合う地域社会づくりを進めるため、ボランティア活動の拠点である県社会福祉協議会や市町村社会福祉協議会のボランティアセンターを通じて、ボランティアに関する啓発や登録・あっせんなどを行い、ボランティアの養成・確保を促進するとともに、活動が円滑に進むよう活動のコーディネートを行います。

第4節 県福祉人材・研修センターの充実等

【現状・課題】

- 福祉・介護分野においては、少子高齢化の下で、労働力人口の減少が見込まれること等から、高い離職率と相まって常態的に求人募集が行われ、一部では人手不足が生じているという状況にあります。
- このような状況を踏まえ、国では、「社会福祉事業に従事するものの確保を図るための措置に関する基本的な指針」を改正し、福祉人材の養成・確保のため、福祉・介護サービス分野を人材確保に最も取り組むべき分野の1つとして位置づけ、総合的な施策を推進するとともに、「ニッポン一億総活躍プラン」を策定し、「介護離職ゼロ」に向けた総合的な介護人材確保対策に取り組んでいます。
- 福祉・介護職場の人材定着のため、社会福祉に関する業務に従事する職員等を対象に研修を行い、専門的な知識と技能を習得させ、資質の向上を図っています。
- 県福祉人材・研修センターにおいては、利用者への福祉サービスの質の向上を目的に、専門的知識・技術や豊かな人間性を備えた質の高い人材の養成のほか、魅力ある職場づくりを推進するため、各種研修等の修了者や福祉業務への就労を希望する方々を福祉人材として登録するとともに、求職者と社会福祉施設等との間で就労をあっせんする無料職業紹介事業や就職面談会、キャリア支援専門員による求職者と求人事業所とのマッチング、離職介護福祉士等届出制度を活用した再就業支援等を行っています。
- また、これらの取組と併せて、介護職の魅力を広く伝え、若者の介護職場への参入を促進するため、地域医療介護総合確保基金等を活用して、介護の仕事の理解促進事業に取り組んでいます。
- 今後とも、福祉・介護人材を確保するためには、これらの取組をさらに充実する必要があります。

【図表7-4-1】求人・求職登録等の状況 (単位：人)

区 分	平成30年度	令和元年度
求人登録	8,448	10,147
求職登録	1,130	1,345
紹 介	660	1,010
採 用	74	82

[県社会福祉課調べ]

【図表7-4-2】社会福祉事業へ従事しようとする人への面談会等の開催状況

(単位：人)

区 分	平成30年度	令和元年度
求人事業者数	692	583
求職者数	1,791	1,776
求職参加者数	224	231
就職者数	26	31

[県社会福祉課調べ]

【施策の方向】

- 職員研修については、住民の福祉ニーズに対応したサービスを提供できるような研修や受講者にとって魅力ある研修となるよう、研修内容やコース編成について、更なる充実を図ります。
- 人材確保については、県福祉人材・研修センターによる無料職業紹介事業や就職面談会等を通じて求人事業者・求職者の情報等の提供を行うとともに、キャリア支援専門員による求職者と求人事業所とのマッチングによる就職支援、地域医療介護総合確保基金等を活用した介護の仕事の理解促進事業に取り組むことで、県民の福祉・介護職に関する理解と関心を深め、若者の介護職場への参入を促進するなど、求人事業者、求職者の双方の立場から福祉・介護職場の人材の確保に努めます。
- また、離職介護福祉士等届出制度を活用し、登録者へ各種支援策の情報提供を行うことにより、再就業への支援につなげます。
- 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、介護体験の実施等を通じて、介護・福祉に対する理解を深めてもらう取組を行います。

第8章 計画の推進対応

計画を効果的に推進していくための方策を定め、適切な進行管理を行います。

第1節 計画の進行管理

少子高齢化が急速に進行し、また、国・地方を通じて厳しい財政状況が続く中で、この計画を実効性のあるものとするために、計画を評価するための目標を設定し、適切な進行管理に努めます。

また、進捗状況や状況の変化等に応じて、取組内容等を見直しながら、計画の効果的な推進に努めます。

1 計画における進行管理項目

本計画における各施策に係る目標を【図表8-1-1】に示します。

この目標については、本計画の作成過程における関係機関・団体等の意見やパブリックコメント等を踏まえるとともに、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」により目標を定めるものとされたことなどを考慮して設定しています。

また、このほか、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けては、保険者機能強化のための交付金に関して示される評価指標や本県の実情を踏まえながら、市町村の取組に対する必要な支援に努めます。

【図表8-1-1】 鹿児島すこやか長寿プラン2021における目標

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	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
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%
			「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%
			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
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
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
			退院調整率	89.4% (R元)	95%

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	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%
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%
			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

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	ケアプラン点検実施市町村数	39市町村 (R元)	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	10市町村 (R元)	33市町村

第7章 介護人材の育成・確保

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	介護職員等処遇改善加算Ⅰの取得割合	74% (R2.9月)	80%
			介護職員等特定処遇改善加算の取得割合	54% (R2.9月)	64%
			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

2 円滑な進行管理に向けた取組

目標の達成状況については、市町村、関係機関・団体も共有できるよう、県ホームページで公表するとともに、国に報告します。

また、当該達成状況を踏まえ、その後の取組に反映するよう努めます。

第2節 関係機関・団体等との連携

1 医師会等との連携

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は、将来にわたって安定した介護保険制度の持続及び生活習慣病の早期発見・早期治療及び入院加療・中間施設・在宅医療へと、一貫した保健・医療・福祉サービスの充実が必要です。

そのためには、地域医療の充実が重要であり、地域医療の担い手である開業医・開業歯科医等の役割は、ますます大きくなっています。

また、緊急入院や長期医療を伴う療養サービスが必要なことから、医師、歯科医師、看護職員、理学療法士、作業療法士、ケースワーカー、訪問介護員や介護支援専門員（ケアマネジャー）など、保健・医療・福祉関係者が連携した在宅ケアの充実も重要です。

地域医療を充実し、地域の実情に応じたシステムづくりを促進するために、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会等の意見を聞きながら連携を図ります。

2 民生委員・児童委員、社会福祉協議会との連携

社会福祉に対するニーズが複雑化・多様化し、地域福祉の推進が重要な課題となっていることから、地域福祉推進上、重要な担い手である民生委員・児童委員等に対し、住民のニーズの把握のために必要な情報の提供や研修を行うことにより連携を強化していきます。

また、社会福祉協議会については、地域福祉推進の中核として、ボランティア活動の推進、在宅福祉サービスの実施、福祉教育など、多様な地域福祉活動を主体的に実施することが期待されており、社会福祉協議会の基盤強化の促進を図るとともに、行政等との連携を推進します。

介護保険以外の福祉サービスの苦情等のうち、事業者段階の苦情解決体制では解決が困難なものや、権利侵害に関わる緊急案件の行政機関への通報等の業務に対応するため、引き続き、県社会福祉協議会に公正・中立な立場の「運営適正化委員会（苦情解決委員会）」を設置し、個人の立場に立った適切な福祉サービスが受けられるよう支援し、利用者からサービスに関する苦情や意見が出しやすい環境づくりを支援します。

3 地域の多様な主体との協働

高齢化が進行する中で、援護を必要とする人々にきめ細やかな福祉サービスを提供するためには、公的な福祉施策の充実と合わせて、地域における自治会、ボランティア、NPO等の多様な主体の参加と協力を得ることが重要です。

一方、保健・医療・福祉等やまちづくりなどの幅広い分野で、自治会やボランティア、NPO等などの自主的な取組が進んできているところであり、これら地域の多様な主体の自主性・自立性を尊重しつつ、保健・医療・福祉等の各種施策の展開の中で地域の多様な主体との協働を推進していくことが求められています。

このようなことから、地域全体で高齢者を温かく見守り、行政では対応が難しい福祉ニーズに対応するため、専門職や行政だけでなく、地域における多様な主体との協働を積極的に推進します。

第3節 推進体制の充実

県高齢者保健福祉計画は、高齢者の保健・医療・福祉全般にわたる計画であることから、高齢者が必要とする保健・医療・福祉サービスを計画的・効果的に提供できるように支援するため、県民一人ひとりの理解と協力のもとに、市町村や関係機関・団体等との連携を図りながら、庁内の関係部局が連携して計画の推進に当たることが必要です。

このため、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、広く産業振興、労働政策、住宅政策、まちづくり、生涯学習、交通安全、生活保安、危機管理、地域振興、共生・協働、消費生活等の施策と一体となって、計画を推進します。

■ 圏域編 ■

～鹿児島圏域～

構成市町村（内訳：鹿児島市，日置市，いちき串木野市，三島村，十島村）

1 高齢者の状況

（単位：人，％）

区 分	平成17年	平成22年	平成27年	平成29年	平成30年	令和元年
総人口	690,906	688,887	679,508	675,887	674,290	671,433
高齢者人口	137,115	151,655	170,854	179,865	183,258	186,623
前期高齢者	71,036	72,516	85,146	89,817	91,488	92,932
後期高齢者	66,079	79,139	85,708	90,048	91,770	93,691
高齢化率	19.8	22.2	25.7	27.2	27.8	28.4

[平成27年までは国勢調査，平成29年～令和元年は県年齢別推計人口調査]
（総人口には年齢不詳が含まれる）

2 人口推計

（単位：人，％）

区 分	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年
総人口	666,592	649,464	629,920	608,139
高齢者人口	195,033	205,729	210,192	211,881
前期高齢者	98,211	92,529	83,495	79,647
後期高齢者	96,822	113,200	126,697	132,234
高齢化率	29.3	31.7	33.4	34.8

[国立社会保障・人口問題研究所 [日本の地域別将来推計人口（平成30年（2018年）推計）]

3 要介護（支援）認定者（第1号被保険者）の推移

（単位：人）

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
第1号被保険者数(A)	194,288	196,527	198,541	201,684	208,529
要支援1	6,093	6,241	6,387	6,614	8,002
要支援2	5,582	5,724	5,838	6,028	7,466
要介護1	8,922	9,154	9,349	9,685	12,125
要介護2	5,259	5,408	5,518	5,725	7,240
要介護3	4,576	4,711	4,814	5,009	6,400
要介護4	4,800	4,948	5,055	5,259	6,731
要介護5	4,105	4,229	4,312	4,477	5,675
計(B)	39,337	40,415	41,273	42,797	53,639
認定率(B/A)	20.2%	20.6%	20.8%	21.2%	25.7%

[各市町村介護保険事業計画の推計値を県高齢者生き生き推進課で集計]

4 施設整備状況（令和2年度末実績見込み）

（単位：施設数（定員数））

施設種別	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	介護医療院	特定施設入居者生活介護（養護・軽費老人ホーム除く）	認知症高齢者グループホーム
	62 (3,397)	27 (1,926)	5 (91)	7 (317)	18 (992)	142 (2,443)

施設種別	養護老人ホーム	軽費老人ホーム	住宅型有料老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅（特定施設除く）
	7 (395)	18 (646)	157 (3,504)	49 (1,375)

[県高齢者生き生き推進課調べ]

5 サービス利用者等の見込み

(1) 介護サービス

① 介護給付

(単位：回，日，人／年間)

サービス区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
1 居宅サービス					
(1) 訪問介護(回数)	1,017,713	1,079,534	1,123,370	1,169,638	1,494,167
(2) 訪問入浴介護(回数)	12,292	13,198	13,700	14,110	18,106
(3) 訪問看護(回数)	221,188	221,464	224,924	233,558	298,278
(4) 訪問リハビリテーション(回数)	241,895	244,309	246,085	256,099	327,739
(5) 居宅療養管理指導(人数)	79,944	83,544	85,536	89,136	113,796
(6) 通所介護(回数)	776,686	813,526	846,325	881,898	1,123,408
(7) 通所リハビリテーション(回数)	570,205	593,994	607,165	629,201	794,489
(8) 短期入所生活介護(日数)	181,464	191,642	195,534	203,450	260,840
(9) 短期入所療養介護(日数)	25,478	26,164	25,685	25,842	33,205
(10) 特定施設入居者生活介護(人数)	7,032	7,776	7,992	7,992	9,348
(11) 福祉用具貸与(人数)	123,432	130,548	134,196	139,752	177,792
(12) 特定福祉用具販売(人数)	2,376	2,412	2,484	2,580	3,252
2 地域密着型サービス					
(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護(人数)	6,192	6,396	6,528	6,804	8,712
(2) 夜間対応型訪問介護(人数)	408	420	432	456	588
(3) 認知症対応型通所介護(回数)	43,663	44,755	45,348	46,562	59,082
(4) 小規模多機能型居宅介護(人数)	8,376	8,784	8,892	9,192	11,616
(5) 認知症対応型共同生活介護(人数)	28,572	29,100	29,436	30,468	38,064
(6) 地域密着型特定施設入居者生活介護(人数)	1,248	1,248	1,248	1,284	1,560
(7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(人数)	2,556	2,556	2,556	2,604	3,180
(8) 看護小規模多機能型居宅介護(人数)	2,280	2,376	2,424	2,532	3,156
(9) 地域密着型通所介護(回数)	512,282	533,574	549,696	574,132	729,553
3 住宅改修(人数)	1,716	1,764	1,800	1,848	2,292
4 居宅介護支援(人数)	176,616	182,460	187,056	194,340	246,180
5 施設サービス					
介護老人福祉施設(人数)	35,244	36,936	37,800	39,060	48,852
介護老人保健施設(人数)	21,612	21,612	21,612	22,248	27,588
介護医療院(人数)	4,080	4,764	5,484	6,240	7,176
介護療養型医療施設(人数)	1,056	564	288	0	0

② 予防給付

(単位：回，日，人／年間)

サービス区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
1 居宅サービス					
(1) 介護予防訪問入浴介護(回数)	330	330	330	330	462
(2) 介護予防訪問看護(回数)	19,086	19,306	19,704	20,315	24,614
(3) 介護予防訪問リハビリテーション(回数)	21,550	21,948	22,310	23,082	28,612
(4) 介護予防居宅療養管理指導(人数)	4,956	5,148	5,268	5,436	6,684
(5) 介護予防通所リハビリテーション(人数)	30,780	31,584	32,292	33,168	39,972
(6) 介護予防短期入所生活介護(日数)	2,438	2,576	2,576	2,575	3,157
(7) 介護予防短期入所療養介護(日数)	342	342	342	318	426
(8) 介護予防特定施設入居者生活介護(人数)	1,128	1,188	1,200	1,200	1,428
(9) 介護予防福祉用具貸与(人数)	35,628	37,404	38,484	39,744	48,672
(10) 特定介護予防福祉用具販売(人数)	996	1,020	984	1,008	1,236
2 地域密着型サービス					
(1) 認知症対応型通所介護(回数)	594	606	606	606	848
(2) 小規模多機能型居宅介護(人数)	780	804	816	828	1,020
(3) 認知症対応型共同生活介護(人数)	300	312	336	348	432
3 住宅改修(人数)	1,224	1,260	1,284	1,308	1,572
4 介護予防支援(人数)	55,236	58,524	60,348	62,268	75,936

(2) 介護外サービス

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
養護老人ホーム(人／月)	385	385	385
軽費老人ホーム(ケアハウス)(人／月)	646	646	646

[県高齢者生き生き推進課調べ]

～南薩圏域～

構成市町村（内訳：枕崎市，指宿市，南さつま市，南九州市）

1 高齢者の状況

（単位：人，％）

区 分	平成17年	平成22年	平成27年	平成29年	平成30年	令和元年
総人口	155,840	145,803	135,668	131,184	129,127	126,874
高齢者人口	49,400	48,650	49,061	49,721	49,899	50,136
前期高齢者	22,930	19,875	20,706	21,613	22,076	22,507
後期高齢者	26,470	28,775	28,355	28,108	27,823	27,629
高齢化率	31.7	33.4	36.2	37.9	38.7	39.5

[平成27年までは国勢調査，平成29年～令和元年は県年齢別推計人口調査]
（総人口には年齢不詳が含まれる）

2 人口推計

（単位：人，％）

区 分	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年
総人口	125,099	114,642	104,640	95,015
高齢者人口	49,924	48,909	45,964	42,272
前期高齢者	23,158	21,568	17,338	13,869
後期高齢者	26,766	27,341	28,626	28,403
高齢化率	39.9	42.7	43.9	44.5

[国立社会保障・人口問題研究所 [日本の地域別将来推計人口（平成30年（2018年）推計）]

3 要介護（支援）認定者（第1号被保険者）の推移

（単位：人）

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
第1号被保険者数(A)	50,097	49,905	49,706	49,214	38,570
要支援1	1,108	1,097	1,090	1,077	1,062
要支援2	1,174	1,165	1,153	1,136	1,106
要介護1	2,133	2,128	2,124	2,105	2,075
要介護2	1,580	1,568	1,563	1,543	1,524
要介護3	1,414	1,411	1,406	1,392	1,369
要介護4	1,600	1,602	1,597	1,585	1,553
要介護5	1,254	1,257	1,252	1,246	1,197
計(B)	10,263	10,228	10,185	10,084	9,886
認定率(B/A)	20.5%	20.5%	20.5%	20.5%	25.6%

[各市町村介護保険事業計画の推計値を県高齢者生き生き推進課で集計]

4 施設整備状況（令和2年度末実績見込み）

（単位：施設数（定員数））

施設種別	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	介護医療院	特定施設入居者生活介護（養護・軽費老人ホーム除く）	認知症高齢者グループホーム
	27 (1,322)	11 (850)	1 (3)	4 (176)	1 (21)	36 (503)

施設種別	養護老人ホーム	軽費老人ホーム	住宅型有料老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅（特定施設除く）
	4 (290)	3 (100)	29 (421)	8 (197)

[県高齢者生き生き推進課調べ]

5 サービス利用者等の見込み

(1) 介護サービス

① 介護給付

(単位：回，日，人／年間)

サービス区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
1 居宅サービス					
(1) 訪問介護(回数)	168,400	169,638	168,827	167,858	166,327
(2) 訪問入浴介護(回数)	1,459	1,459	1,507	1,469	1,564
(3) 訪問看護(回数)	35,423	35,405	34,996	34,528	33,349
(4) 訪問リハビリテーション(回数)	19,838	19,608	19,729	19,409	19,810
(5) 居宅療養管理指導(人数)	7,380	7,368	7,368	7,272	7,140
(6) 通所介護(回数)	175,781	177,480	176,690	174,817	171,566
(7) 通所リハビリテーション(回数)	176,782	176,612	175,807	173,737	174,313
(8) 短期入所生活介護(日数)	40,717	40,759	40,120	40,052	38,771
(9) 短期入所療養介護(日数)	7,579	7,684	7,583	7,522	7,620
(10) 特定施設入居者生活介護(人数)	2,016	2,016	2,028	2,004	1,860
(11) 福祉用具貸与(人数)	25,452	25,416	25,260	24,960	24,624
(12) 特定福祉用具販売(人数)	600	600	600	576	576
2 地域密着型サービス					
(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護(人数)	432	444	432	432	420
(2) 夜間対応型訪問介護(人数)	0	0	0	0	0
(3) 認知症対応型通所介護(回数)	8,243	8,113	8,243	7,586	6,830
(4) 小規模多機能型居宅介護(人数)	4,164	4,128	4,128	4,068	3,900
(5) 認知症対応型共同生活介護(人数)	6,180	6,180	6,180	6,084	5,856
(6) 地域密着型特定施設入居者生活介護(人数)	0	0	0	0	0
(7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(人数)	2,724	2,724	2,724	2,820	2,748
(8) 看護小規模多機能型居宅介護(人数)	636	1,236	1,212	1,188	1,140
(9) 地域密着型通所介護(回数)	81,024	81,414	81,726	80,315	78,720
3 住宅改修(人数)	828	828	816	804	768
4 居宅介護支援(人数)	41,592	41,652	41,592	41,052	40,212
5 施設サービス					
介護老人福祉施設(人数)	14,136	14,496	14,496	14,220	13,368
介護老人保健施設(人数)	10,608	10,608	10,608	10,536	10,440
介護医療院(人数)	2,340	2,376	2,412	2,496	2,388
介護療養型医療施設(人数)	48	48	48	0	0

② 予防給付

(単位：回，日，人／年間)

サービス区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
1 居宅サービス					
(1) 介護予防訪問入浴介護(回数)	0	0	0	0	0
(2) 介護予防訪問看護(回数)	3,106	3,044	3,036	2,875	2,723
(3) 介護予防訪問リハビリテーション(回数)	5,389	5,389	5,389	5,389	5,566
(4) 介護予防居宅療養管理指導(人数)	756	744	732	720	696
(5) 介護予防通所リハビリテーション(人数)	10,560	10,416	10,332	10,176	10,248
(6) 介護予防短期入所生活介護(日数)	791	725	725	725	725
(7) 介護予防短期入所療養介護(日数)	200	200	200	200	200
(8) 介護予防特定施設入居者生活介護(人数)	84	84	84	84	84
(9) 介護予防福祉用具貸与(人数)	8,352	8,268	8,184	8,040	7,932
(10) 特定介護予防福祉用具販売(人数)	276	264	264	264	264
2 地域密着型サービス					
(1) 認知症対応型通所介護(回数)	0	0	0	0	0
(2) 小規模多機能型居宅介護(人数)	312	300	300	300	288
(3) 認知症対応型共同生活介護(人数)	12	12	12	12	12
3 住宅改修(人数)	408	396	396	396	372
4 介護予防支援(人数)	15,744	15,600	15,456	15,192	14,868

(2) 介護外サービス

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
養護老人ホーム(人／月)	290	290	290
軽費老人ホーム(ケアハウス)(人／月)	100	100	100

[県高齢者生き生き推進課調べ]

～川薩圏域～

構成市町村（内訳：薩摩川内市，さつま町）

1 高齢者の状況

（単位：人，％）

区分	平成17年	平成22年	平成27年	平成29年	平成30年	令和元年
総人口	128,058	123,698	118,476	116,047	114,961	113,674
高齢者人口	35,456	35,420	36,775	37,574	37,896	38,169
前期高齢者	16,271	14,447	15,752	16,480	16,922	17,351
後期高齢者	19,185	20,973	21,023	21,094	20,974	20,818
高齢化率	27.7	28.7	31.1	32.4	33.0	33.6

[平成27年までは国勢調査，平成29年～令和元年は県年齢別推計人口調査]
（総人口には年齢不詳が含まれる）

2 人口推計

（単位：人，％）

区分	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年
総人口	112,754	106,679	100,653	94,674
高齢者人口	38,486	38,598	37,883	36,358
前期高齢者	17,914	16,791	14,566	12,769
後期高齢者	20,572	21,807	23,317	23,589
高齢化率	34.1	36.2	37.6	38.4

[国立社会保障・人口問題研究所 [日本の地域別将来推計人口（平成30年（2018年）推計）]

3 要介護（支援）認定者（第1号被保険者）の推移

（単位：人）

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
第1号被保険者数(A)	38,647	38,596	38,460	38,206	32,908
要支援1	870	870	855	840	839
要支援2	943	943	948	922	902
要介護1	1,745	1,750	1,767	1,734	1,742
要介護2	1,323	1,330	1,310	1,291	1,266
要介護3	962	968	996	984	973
要介護4	1,244	1,253	1,268	1,245	1,220
要介護5	734	772	777	769	728
計(B)	7,821	7,886	7,921	7,785	7,670
認定率(B/A)	20.2%	20.4%	20.6%	20.4%	23.3%

[各市町村介護保険事業計画の推計値を県高齢者生き生き推進課で集計]

4 施設整備状況（令和2年度末実績見込み）

（単位：施設数（定員数））

施設種別	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	介護医療院	特定施設入居者生活介護（養護・軽費老人ホーム除く）	認知症高齢者グループホーム
	25 (1,137)	9 (586)	1 (6)	2 (65)	0 (0)	26 (468)

施設種別	養護老人ホーム	軽費老人ホーム	住宅型有料老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅（特定施設除く）
	4 (250)	2 (80)	15 (333)	7 (172)

[県高齢者生き生き推進課調べ]

5 サービス利用者等の見込み

(1) 介護サービス

① 介護給付

(単位：回，日，人／年間)

サービス区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
1 居宅サービス					
(1) 訪問介護(回数)	118,688	120,527	121,045	118,889	116,695
(2) 訪問入浴介護(回数)	1,362	1,487	1,538	1,538	1,411
(3) 訪問看護(回数)	30,940	32,258	32,120	31,600	30,977
(4) 訪問リハビリテーション(回数)	19,678	19,898	20,562	20,136	20,212
(5) 居宅療養管理指導(人数)	5,904	6,072	6,168	6,096	6,084
(6) 通所介護(回数)	131,276	132,655	133,915	132,152	131,693
(7) 通所リハビリテーション(回数)	114,266	116,266	116,720	114,958	113,624
(8) 短期入所生活介護(日数)	46,544	46,873	45,688	44,612	42,374
(9) 短期入所療養介護(日数)	10,441	10,445	10,128	9,821	9,476
(10) 特定施設入居者生活介護(人数)	1,416	1,428	1,440	1,416	1,368
(11) 福祉用具貸与(人数)	19,956	20,508	20,700	20,412	20,244
(12) 特定福祉用具販売(人数)	444	444	432	420	408
2 地域密着型サービス					
(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護(人数)	216	216	216	216	192
(2) 夜間対応型訪問介護(人数)	0	0	0	0	0
(3) 認知症対応型通所介護(回数)	13,034	12,037	12,461	12,331	12,569
(4) 小規模多機能型居宅介護(人数)	2,520	2,496	2,520	2,496	2,424
(5) 認知症対応型共同生活介護(人数)	5,508	5,748	5,712	5,592	5,388
(6) 地域密着型特定施設入居者生活介護(人数)	0	0	0	0	0
(7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(人数)	1,728	2,064	2,064	2,052	2,064
(8) 看護小規模多機能型居宅介護(人数)	84	348	348	348	348
(9) 地域密着型通所介護(回数)	39,786	41,022	41,131	40,175	39,586
3 住宅改修(人数)	492	492	480	480	468
4 居宅介護支援(人数)	33,528	33,936	34,392	33,888	33,684
5 施設サービス					
介護老人福祉施設(人数)	11,748	11,748	12,108	11,904	11,364
介護老人保健施設(人数)	7,368	7,368	7,368	7,248	7,056
介護医療院(人数)	984	984	984	1,020	948
介護療養型医療施設(人数)	48	48	48	0	0

② 予防給付

(単位：回，日，人／年間)

サービス区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
1 居宅サービス					
(1) 介護予防訪問入浴介護(回数)	0	0	0	0	0
(2) 介護予防訪問看護(回数)	3,679	3,679	3,679	3,514	3,497
(3) 介護予防訪問リハビリテーション(回数)	1,310	1,310	1,310	1,310	1,310
(4) 介護予防居宅療養管理指導(人数)	696	708	720	708	708
(5) 介護予防通所リハビリテーション(人数)	7,344	7,356	7,332	7,140	7,020
(6) 介護予防短期入所生活介護(日数)	1,493	1,493	1,493	1,493	1,349
(7) 介護予防短期入所療養介護(日数)	106	106	106	106	106
(8) 介護予防特定施設入居者生活介護(人数)	84	84	84	84	84
(9) 介護予防福祉用具貸与(人数)	6,636	6,744	6,732	6,564	6,348
(10) 特定介護予防福祉用具販売(人数)	132	132	132	132	132
2 地域密着型サービス					
(1) 認知症対応型通所介護(回数)	379	305	305	305	305
(2) 小規模多機能型居宅介護(人数)	492	504	492	480	468
(3) 認知症対応型共同生活介護(人数)	12	12	12	12	12
3 住宅改修(人数)	264	264	252	240	240
4 介護予防支援(人数)	11,688	12,072	12,024	11,736	11,496

(2) 介護外サービス

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
養護老人ホーム(人／月)	250	250	250
軽費老人ホーム(ケアハウス)(人／月)	80	80	80

[県高齢者生き生き推進課調べ]

～出水圏域～

構成市町村（内訳：阿久根市，出水市，長島町）

1 高齢者の状況

（単位：人，％）

区分	平成17年	平成22年	平成27年	平成29年	平成30年	令和元年
総人口	94,937	89,880	85,387	83,433	82,356	81,549
高齢者人口	26,733	26,851	27,973	28,482	28,531	28,754
前期高齢者	13,183	11,489	12,081	12,588	12,846	13,056
後期高齢者	13,550	15,362	15,892	15,894	15,685	15,698
高齢化率	28.2	29.9	32.9	34.3	34.8	35.4

[平成27年までは国勢調査，平成29年～令和元年は県年齢別推計人口調査]

（総人口には年齢不詳が含まれる）

2 人口推計

（単位：人，％）

区分	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年
総人口	80,535	75,394	70,327	65,297
高齢者人口	29,140	29,093	28,261	26,993
前期高齢者	13,463	12,540	10,823	9,475
後期高齢者	15,677	16,553	17,438	17,518
高齢化率	36.2	38.6	40.2	41.3

[国立社会保障・人口問題研究所 [日本の地域別将来推計人口（平成30年（2018年）推計]

3 要介護（支援）認定者（第1号被保険者）の推移

（単位：人）

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
第1号被保険者数(A)	29,014	28,972	28,934	28,836	25,212
要支援1	904	910	916	922	997
要支援2	841	845	852	855	924
要介護1	1,402	1,418	1,423	1,439	1,567
要介護2	865	865	868	873	919
要介護3	706	709	716	723	776
要介護4	725	729	733	745	802
要介護5	629	635	636	646	684
計(B)	6,072	6,111	6,144	6,203	6,669
認定率(B/A)	20.9%	21.1%	21.2%	21.5%	26.5%

[各市町村介護保険事業計画の推計値を県高齢者生き生き推進課で集計]

4 施設整備状況（令和2年度末実績見込み）

（単位：施設数（定員数））

施設種別	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	介護医療院	特定施設入居者生活介護（養護・軽費老人ホーム除く）	認知症高齢者グループホーム
	12 (597)	6 (379)	1 (4)	1 (70)	4 (149)	19 (261)

施設種別	養護老人ホーム	軽費老人ホーム	住宅型有料老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅（特定施設除く）
	4 (220)	3 (84)	7 (118)	6 (142)

[県高齢者生き生き推進課調べ]

5 サービス利用者等の見込み

(1) 介護サービス

① 介護給付

(単位：回，日，人／年間)

サービス区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
1 居宅サービス					
(1) 訪問介護(回数)	154,967	155,664	156,482	155,735	169,860
(2) 訪問入浴介護(回数)	1,753	1,753	1,808	1,777	1,716
(3) 訪問看護(回数)	57,410	57,695	58,648	59,557	59,830
(4) 訪問リハビリテーション(回数)	5,356	5,477	5,477	5,106	5,555
(5) 居宅療養管理指導(人数)	3,756	3,816	3,876	3,936	4,140
(6) 通所介護(回数)	109,223	110,046	108,718	109,986	119,683
(7) 通所リハビリテーション(回数)	67,472	67,675	67,807	68,281	73,854
(8) 短期入所生活介護(日数)	32,054	32,243	32,472	32,060	32,934
(9) 短期入所療養介護(日数)	2,532	2,578	2,578	2,473	2,432
(10) 特定施設入居者生活介護(人数)	2,160	2,160	2,160	2,172	2,136
(11) 福祉用具貸与(人数)	18,984	19,032	19,104	19,812	20,856
(12) 特定福祉用具販売(人数)	348	348	348	348	396
2 地域密着型サービス					
(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護(人数)	12	12	12	12	12
(2) 夜間対応型訪問介護(人数)	0	0	0	0	0
(3) 認知症対応型通所介護(回数)	11,218	11,329	11,329	11,825	13,657
(4) 小規模多機能型居宅介護(人数)	1,356	1,368	1,800	1,860	1,824
(5) 認知症対応型共同生活介護(人数)	3,312	3,312	3,312	3,432	3,432
(6) 地域密着型特定施設入居者生活介護(人数)	312	312	312	312	312
(7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(人数)	1,368	1,368	1,368	1,368	1,368
(8) 看護小規模多機能型居宅介護(人数)	0	0	228	336	276
(9) 地域密着型通所介護(回数)	34,553	34,440	34,813	34,810	35,438
3 住宅改修(人数)	372	372	372	372	396
4 居宅介護支援(人数)	27,276	27,324	27,360	27,312	29,424
5 施設サービス					
介護老人福祉施設(人数)	6,132	6,132	6,132	6,144	6,072
介護老人保健施設(人数)	5,004	5,004	5,004	5,004	4,860
介護医療院(人数)	816	828	852	888	876
介護療養型医療施設(人数)	48	48	24	0	0

② 予防給付

(単位：回，日，人／年間)

サービス区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
1 居宅サービス					
(1) 介護予防訪問入浴介護(回数)	0	0	0	0	0
(2) 介護予防訪問看護(回数)	19,103	19,319	19,708	20,572	21,434
(3) 介護予防訪問リハビリテーション(回数)	2,922	2,922	2,922	3,612	3,612
(4) 介護予防居宅療養管理指導(人数)	408	408	420	432	528
(5) 介護予防通所リハビリテーション(人数)	5,892	6,060	6,108	6,204	6,828
(6) 介護予防短期入所生活介護(日数)	516	574	574	644	644
(7) 介護予防短期入所療養介護(日数)	6	6	6	6	6
(8) 介護予防特定施設入居者生活介護(人数)	192	192	192	192	192
(9) 介護予防福祉用具貸与(人数)	9,552	9,660	9,756	9,828	10,572
(10) 特定介護予防福祉用具販売(人数)	216	216	216	228	228
2 地域密着型サービス					
(1) 認知症対応型通所介護(回数)	234	234	234	312	390
(2) 小規模多機能型居宅介護(人数)	180	192	276	300	336
(3) 認知症対応型共同生活介護(人数)	24	24	24	36	36
3 住宅改修(人数)	264	264	264	324	348
4 介護予防支援(人数)	13,584	13,932	14,076	14,388	15,564

(2) 介護外サービス

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
養護老人ホーム(人／月)	220	220	220
軽費老人ホーム(ケアハウス)(人／月)	84	84	84

[県高齢者生き生き推進課調べ]

～始良・伊佐圏域～

構成市町村（内訳：霧島市，伊佐市，始良市，湧水町）

1 高齢者の状況

（単位：人，％）

区分	平成17年	平成22年	平成27年	平成29年	平成30年	令和元年
総人口	246,214	243,195	238,167	236,967	236,115	235,028
高齢者人口	60,133	62,371	67,912	70,190	71,003	71,938
前期高齢者	29,121	27,174	30,836	32,569	33,370	34,017
後期高齢者	31,012	35,197	37,076	37,621	37,633	37,921
高齢化率	24.4	25.7	28.7	29.8	30.2	30.8

[平成27年までは国勢調査，平成29年～令和元年は県年齢別推計人口調査]
（総人口には年齢不詳が含まれる）

2 人口推計

（単位：人，％）

区分	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年
総人口	231,469	223,334	214,467	205,279
高齢者人口	73,541	76,172	76,583	75,809
前期高齢者	35,130	33,436	29,974	27,303
後期高齢者	38,411	42,736	46,609	48,506
高齢化率	31.8	34.1	35.7	36.9

[国立社会保障・人口問題研究所 [日本の地域別将来推計人口（平成30年（2018年）推計]

3 要介護（支援）認定者（第1号被保険者）の推移

（単位：人）

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
第1号被保険者数(A)	73,118	73,505	73,789	74,360	75,764
要支援1	1,722	1,737	1,745	1,762	2,297
要支援2	1,498	1,509	1,512	1,521	2,000
要介護1	2,708	2,739	2,751	2,777	3,768
要介護2	1,997	2,023	2,034	2,049	2,743
要介護3	1,580	1,599	1,608	1,628	2,183
要介護4	1,734	1,756	1,766	1,788	2,460
要介護5	1,264	1,277	1,284	1,290	1,753
計(B)	12,503	12,640	12,700	12,815	17,204
認定率(B/A)	17.1%	17.2%	17.2%	17.2%	22.7%

[各市町村介護保険事業計画の推計値を県高齢者生き生き推進課で集計]

4 施設整備状況（令和2年度末実績見込み）

（単位：施設数（定員数））

施設種別	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	介護医療院	特定施設入居者生活介護（養護・軽費老人ホーム除く）	認知症高齢者グループホーム
	24 (1,430)	11 (865)	5 (65)	4 (197)	11 (263)	53 (756)

施設種別	養護老人ホーム	軽費老人ホーム	住宅型有料老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅（特定施設除く）
	6 (335)	5 (230)	42 (1,274)	15 (323)

[県高齢者生き生き推進課調べ]

5 サービス利用者等の見込み

(1) 介護サービス

① 介護給付

(単位：回，日，人／年間)

サービス区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
1 居宅サービス					
(1) 訪問介護(回数)	232,888	238,361	245,756	249,968	299,684
(2) 訪問入浴介護(回数)	1,894	2,070	2,246	2,563	3,701
(3) 訪問看護(回数)	73,764	76,908	79,656	82,432	100,902
(4) 訪問リハビリテーション(回数)	40,187	42,713	45,442	56,735	77,584
(5) 居宅療養管理指導(人数)	9,444	9,624	10,032	10,500	14,196
(6) 通所介護(回数)	268,768	276,630	288,724	293,198	374,825
(7) 通所リハビリテーション(回数)	147,954	150,970	158,579	165,414	211,688
(8) 短期入所生活介護(日数)	51,784	53,528	55,273	54,836	70,998
(9) 短期入所療養介護(日数)	6,956	7,117	7,231	6,712	9,174
(10) 特定施設入居者生活介護(人数)	2,664	2,676	2,688	2,832	3,900
(11) 福祉用具貸与(人数)	40,692	41,004	42,456	41,772	52,416
(12) 特定福祉用具販売(人数)	780	804	840	876	1,200
2 地域密着型サービス					
(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護(人数)	1,380	1,404	1,440	1,452	1,992
(2) 夜間対応型訪問介護(人数)	0	0	0	0	0
(3) 認知症対応型通所介護(回数)	13,806	14,398	14,989	14,850	17,606
(4) 小規模多機能型居宅介護(人数)	5,196	5,304	5,448	5,628	6,120
(5) 認知症対応型共同生活介護(人数)	8,988	8,988	9,000	9,336	10,848
(6) 地域密着型特定施設入居者生活介護(人数)	0	0	0	0	0
(7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(人数)	2,508	2,556	2,544	2,580	2,832
(8) 看護小規模多機能型居宅介護(人数)	1,344	1,344	1,344	1,476	1,992
(9) 地域密着型通所介護(回数)	112,009	114,772	119,890	123,694	156,742
3 住宅改修(人数)	816	828	840	840	1,116
4 居宅介護支援(人数)	51,372	51,984	54,456	57,396	73,176
5 施設サービス					
介護老人福祉施設(人数)	13,920	13,932	13,944	14,592	19,080
介護老人保健施設(人数)	9,360	9,372	9,384	9,792	12,624
介護医療院(人数)	2,952	3,300	3,372	3,780	4,368
介護療養型医療施設(人数)	612	540	480	0	0

② 予防給付

(単位：回，日，人／年間)

サービス区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
1 居宅サービス					
(1) 介護予防訪問入浴介護(回数)	0	0	0	0	0
(2) 介護予防訪問看護(回数)	15,509	16,259	16,826	18,061	23,545
(3) 介護予防訪問リハビリテーション(回数)	7,650	7,931	8,275	7,978	9,718
(4) 介護予防居宅療養管理指導(人数)	720	720	756	744	852
(5) 介護予防通所リハビリテーション(人数)	10,992	11,100	11,664	12,588	15,924
(6) 介護予防短期入所生活介護(日数)	1,602	1,655	1,708	1,462	1,716
(7) 介護予防短期入所療養介護(日数)	175	175	175	114	106
(8) 介護予防特定施設入居者生活介護(人数)	348	348	348	444	612
(9) 介護予防福祉用具貸与(人数)	17,844	17,988	18,516	18,348	19,884
(10) 特定介護予防福祉用具販売(人数)	432	456	492	480	468
2 地域密着型サービス					
(1) 認知症対応型通所介護(回数)	288	288	288	288	288
(2) 小規模多機能型居宅介護(人数)	1,200	1,200	1,188	1,188	1,152
(3) 認知症対応型共同生活介護(人数)	48	48	60	60	60
3 住宅改修(人数)	636	672	708	696	756
4 介護予防支援(人数)	22,176	22,464	23,424	24,324	29,712

(2) 介護外サービス

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
養護老人ホーム(人／月)	335	335	335
軽費老人ホーム(ケアハウス)(人／月)	230	230	230

[県高齢者生き生き推進課調べ]

～曾於圏域～

構成市町村（内訳：曾於市，志布志市，大崎町）

1 高齢者の状況

（単位：人，％）

区分	平成17年	平成22年	平成27年	平成29年	平成30年	令和元年
総人口	92,360	86,470	81,277	78,685	77,187	75,807
高齢者人口	28,719	28,169	28,796	29,096	29,106	29,165
前期高齢者	14,899	12,051	11,735	12,222	12,559	12,847
後期高齢者	13,820	16,118	17,061	16,874	16,547	16,318
高齢化率	31.1	32.6	35.5	37.0	37.7	38.5

[平成27年までは国勢調査，平成29年～令和元年は県年齢別推計人口調査]

（総人口には年齢不詳が含まれる）

2 人口推計

（単位：人，％）

区分	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年
総人口	75,473	69,542	63,729	58,277
高齢者人口	29,500	29,114	27,454	25,244
前期高齢者	13,477	12,884	10,579	8,306
後期高齢者	16,023	16,230	16,875	16,938
高齢化率	39.1	41.9	43.1	43.3

[国立社会保障・人口問題研究所 [日本の地域別将来推計人口（平成30年（2018年）推計]

3 要介護（支援）認定者（第1号被保険者）の推移

（単位：人）

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
第1号被保険者数(A)	29,954	29,889	29,799	29,598	23,311
要支援1	535	532	532	525	491
要支援2	682	682	676	675	633
要介護1	1,135	1,135	1,134	1,127	1,077
要介護2	1,022	1,026	1,026	1,026	982
要介護3	843	852	858	869	822
要介護4	908	914	916	925	877
要介護5	656	656	659	664	634
計(B)	5,781	5,797	5,801	5,811	5,516
認定率(B/A)	19.3%	19.4%	19.5%	19.6%	23.7%

[各市町村介護保険事業計画の推計値を県高齢者生き生き推進課で集計]

4 施設整備状況（令和2年度末実績見込み）

（単位：施設数（定員数））

施設種別	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	介護医療院	特定施設入居者生活介護（養護・軽費老人ホーム除く）	認知症高齢者グループホーム
	16 (739)	6 (441)	1 (40)	2 (81)	4 (160)	23 (315)

施設種別	養護老人ホーム	軽費老人ホーム	住宅型有料老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅（特定施設除く）
	3 (160)	2 (40)	10 (126)	1 (23)

[県高齢者生き生き推進課調べ]

5 サービス利用者等の見込み

(1) 介護サービス

① 介護給付

(単位：回，日，人／年間)

サービス区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
1 居宅サービス					
(1) 訪問介護(回数)	151,290	158,935	162,126	161,524	150,770
(2) 訪問入浴介護(回数)	810	814	817	817	817
(3) 訪問看護(回数)	22,106	22,565	23,021	22,722	22,632
(4) 訪問リハビリテーション(回数)	5,110	5,110	5,110	5,110	5,110
(5) 居宅療養管理指導(人数)	4,476	4,524	4,536	4,512	4,416
(6) 通所介護(回数)	132,002	140,472	143,288	142,964	140,578
(7) 通所リハビリテーション(回数)	90,162	91,727	92,358	92,212	91,519
(8) 短期入所生活介護(日数)	35,569	35,864	35,958	35,854	33,454
(9) 短期入所療養介護(日数)	5,867	5,945	5,945	5,945	5,680
(10) 特定施設入居者生活介護(人数)	2,268	2,280	2,280	2,292	2,280
(11) 福祉用具貸与(人数)	15,180	15,240	15,288	15,288	15,120
(12) 特定福祉用具販売(人数)	336	336	336	336	288
2 地域密着型サービス					
(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護(人数)	132	132	132	132	144
(2) 夜間対応型訪問介護(人数)	0	0	0	0	0
(3) 認知症対応型通所介護(回数)	2,911	2,911	2,911	2,911	2,911
(4) 小規模多機能型居宅介護(人数)	1,344	1,344	1,608	1,608	1,416
(5) 認知症対応型共同生活介護(人数)	3,756	3,768	3,780	3,804	3,828
(6) 地域密着型特定施設入居者生活介護(人数)	1,164	1,164	1,056	1,056	1,068
(7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(人数)	1,920	1,920	2,040	2,040	2,052
(8) 看護小規模多機能型居宅介護(人数)	0	0	240	240	240
(9) 地域密着型通所介護(回数)	47,843	48,233	48,233	48,042	48,134
3 住宅改修(人数)	252	252	252	252	240
4 居宅介護支援(人数)	25,680	25,776	25,836	25,800	25,620
5 施設サービス					
介護老人福祉施設(人数)	7,284	7,308	7,452	7,464	7,320
介護老人保健施設(人数)	5,376	5,376	5,376	5,436	5,376
介護医療院(人数)	936	1,440	1,452	1,488	1,512
介護療養型医療施設(人数)	516	36	36	0	0

② 予防給付

(単位：回，日，人／年間)

サービス区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
1 居宅サービス					
(1) 介護予防訪問入浴介護(回数)	0	0	0	0	0
(2) 介護予防訪問看護(回数)	2,822	2,822	2,822	2,822	2,766
(3) 介護予防訪問リハビリテーション(回数)	539	539	539	539	539
(4) 介護予防居宅療養管理指導(人数)	192	192	192	192	192
(5) 介護予防通所リハビリテーション(人数)	4,056	4,068	4,056	4,044	3,972
(6) 介護予防短期入所生活介護(日数)	744	744	744	744	744
(7) 介護予防短期入所療養介護(日数)	208	208	208	208	208
(8) 介護予防特定施設入居者生活介護(人数)	240	240	240	240	228
(9) 介護予防福祉用具貸与(人数)	3,948	3,960	3,948	3,936	3,852
(10) 特定介護予防福祉用具販売(人数)	204	204	204	204	180
2 地域密着型サービス					
(1) 認知症対応型通所介護(回数)	84	84	84	84	84
(2) 小規模多機能型居宅介護(人数)	144	144	192	192	168
(3) 認知症対応型共同生活介護(人数)	24	24	24	24	24
3 住宅改修(人数)	180	180	180	180	168
4 介護予防支援(人数)	7,548	7,572	7,548	7,524	7,392

(2) 介護外サービス

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
養護老人ホーム(人／月)	160	160	160
軽費老人ホーム(ケアハウス)(人／月)	40	40	40

[県高齢者生き生き推進課調べ]

～肝属圏域～

構成市町村（内訳：鹿屋市，垂水市，東串良町，錦江町，南大隅町，肝付町）

1 高齢者の状況

（単位：人，％）

区 分	平成17年	平成22年	平成27年	平成29年	平成30年	令和元年
総人口	170,477	164,082	156,787	153,893	152,067	150,297
高齢者人口	48,009	48,021	49,601	50,399	50,542	50,714
前期高齢者	24,142	20,150	20,672	21,556	22,057	22,548
後期高齢者	23,867	27,871	28,929	28,843	28,485	28,166
高齢化率	28.2	29.3	31.8	32.7	33.4	33.9

〔平成27年までは国勢調査，平成29年～令和元年は県年齢別推計人口調査〕

（総人口には年齢不詳が含まれる）

2 人口推計

（単位：人，％）

区 分	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年
総人口	148,676	139,707	131,014	122,758
高齢者人口	51,372	51,491	50,101	47,605
前期高齢者	23,347	22,373	19,558	16,425
後期高齢者	28,025	29,118	30,543	31,180
高齢化率	34.6	36.9	38.2	38.8

〔国立社会保障・人口問題研究所〔日本の地域別将来推計人口（平成30年（2018年）推計）〕

3 要介護（支援）認定者（第1号被保険者）の推移

（単位：人）

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
第1号被保険者数(A)	51,196	51,224	51,141	50,952	44,529
要支援1	1,067	1,062	1,053	1,031	1,061
要支援2	1,250	1,257	1,247	1,239	1,305
要介護1	1,875	1,884	1,877	1,861	1,943
要介護2	1,745	1,758	1,754	1,756	1,864
要介護3	1,447	1,465	1,461	1,470	1,560
要介護4	1,682	1,698	1,708	1,715	1,827
要介護5	1,074	1,079	1,082	1,086	1,128
計(B)	10,140	10,203	10,182	10,158	10,688
認定率(B/A)	19.8%	19.9%	19.9%	19.9%	24.0%

〔各市町村介護保険事業計画の推計値を県高齢者生き生き推進課で集計〕

4 施設整備状況（令和2年度末実績見込み）

（単位：施設数（定員数））

施設種別	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	介護医療院	特定施設入居者生活介護（養護・軽費老人ホーム除く）	認知症高齢者グループホーム
	19 (1,124)	9 (649)	0 (0)	4 (143)	1 (26)	57 (762)

施設種別	養護老人ホーム	軽費老人ホーム	住宅型有料老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅（特定施設除く）
	5 (290)	2 (50)	55 (1,073)	4 (95)

〔県高齢者生き生き推進課調べ〕

5 サービス利用者等の見込み

(1) 介護サービス

① 介護給付

(単位：回，日，人／年間)

サービス区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
1 居宅サービス					
(1) 訪問介護(回数)	310,764	317,362	320,426	321,287	362,305
(2) 訪問入浴介護(回数)	3,022	3,071	3,073	3,073	3,571
(3) 訪問看護(回数)	49,752	50,898	51,515	52,164	59,628
(4) 訪問リハビリテーション(回数)	21,818	22,442	23,167	22,919	25,049
(5) 居宅療養管理指導(人数)	8,772	8,928	9,000	9,120	10,632
(6) 通所介護(回数)	234,494	237,355	240,114	246,290	273,659
(7) 通所リハビリテーション(回数)	111,707	114,866	116,477	118,164	129,320
(8) 短期入所生活介護(日数)	58,931	59,863	61,319	60,769	65,731
(9) 短期入所療養介護(日数)	6,344	6,614	6,601	6,668	5,938
(10) 特定施設入居者生活介護(人数)	1,392	1,452	1,464	1,452	1,320
(11) 福祉用具貸与(人数)	35,352	35,724	35,856	35,868	37,740
(12) 特定福祉用具販売(人数)	840	864	876	876	900
2 地域密着型サービス					
(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護(人数)	1,968	2,004	2,040	2,124	2,640
(2) 夜間対応型訪問介護(人数)	0	0	0	0	0
(3) 認知症対応型通所介護(回数)	6,554	6,749	6,749	6,905	7,061
(4) 小規模多機能型居宅介護(人数)	3,216	3,324	3,408	3,384	3,216
(5) 認知症対応型共同生活介護(人数)	9,312	9,312	9,312	9,264	8,844
(6) 地域密着型特定施設入居者生活介護(人数)	696	696	696	696	696
(7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(人数)	240	240	240	240	240
(8) 看護小規模多機能型居宅介護(人数)	540	864	864	852	792
(9) 地域密着型通所介護(回数)	127,616	129,160	129,484	129,125	137,812
3 住宅改修(人数)	600	612	624	624	636
4 居宅介護支援(人数)	50,952	51,588	51,960	51,168	52,512
5 施設サービス					
介護老人福祉施設(人数)	13,260	13,260	13,260	12,888	11,892
介護老人保健施設(人数)	8,352	8,352	8,352	8,232	7,908
介護医療院(人数)	1,584	1,584	1,584	1,680	1,656
介護療養型医療施設(人数)	12	12	12	0	0

② 予防給付

(単位：回，日，人／年間)

サービス区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
1 居宅サービス					
(1) 介護予防訪問入浴介護(回数)	0	0	0	0	0
(2) 介護予防訪問看護(回数)	8,827	8,855	8,980	8,833	8,915
(3) 介護予防訪問リハビリテーション(回数)	4,020	4,210	4,409	4,409	4,512
(4) 介護予防居宅療養管理指導(人数)	432	456	444	444	408
(5) 介護予防通所リハビリテーション(人数)	7,200	7,704	7,728	7,752	8,868
(6) 介護予防短期入所生活介護(日数)	1,422	1,429	1,436	1,388	1,468
(7) 介護予防短期入所療養介護(日数)	42	43	44	44	42
(8) 介護予防特定施設入居者生活介護(人数)	84	96	96	84	60
(9) 介護予防福祉用具貸与(人数)	12,048	12,300	12,336	12,252	12,636
(10) 特定介護予防福祉用具販売(人数)	372	384	384	396	384
2 地域密着型サービス					
(1) 認知症対応型通所介護(回数)	0	0	0	0	0
(2) 小規模多機能型居宅介護(人数)	348	348	348	336	336
(3) 認知症対応型共同生活介護(人数)	48	48	48	36	36
3 住宅改修(人数)	372	384	384	384	384
4 介護予防支援(人数)	16,776	16,956	16,944	16,764	17,604

(2) 介護外サービス

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
養護老人ホーム(人／月)	290	290	290
軽費老人ホーム(ケアハウス)(人／月)	50	50	50

[県高齢者生き生き推進課調べ]

～熊毛圏域～

構成市町村（内訳：西之表市，中種子町，南種子町，屋久島町）

1 高齢者の状況

（単位：人，％）

区分	平成17年	平成22年	平成27年	平成29年	平成30年	令和元年
総人口	47,904	45,454	42,760	41,467	40,905	40,256
高齢者人口	13,913	13,942	14,320	14,619	14,641	14,704
前期高齢者	7,133	6,171	6,149	6,373	6,506	6,704
後期高齢者	6,780	7,771	8,171	8,246	8,135	8,000
高齢化率	29.0	30.7	33.5	35.3	35.8	36.5

〔平成27年までは国勢調査，平成29年～令和元年は県年齢別推計人口調査〕
（総人口には年齢不詳が含まれる）

2 人口推計

（単位：人，％）

区分	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年
総人口	39,890	36,931	34,061	31,296
高齢者人口	14,909	14,887	14,293	13,554
前期高齢者	6,986	6,711	5,654	4,825
後期高齢者	7,923	8,176	8,639	8,729
高齢化率	37.4	40.3	42.0	43.3

〔国立社会保障・人口問題研究所〔日本の地域別将来推計人口（平成30年（2018年）推計）〕

3 要介護（支援）認定者（第1号被保険者）の推移

（単位：人）

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
第1号被保険者数(A)	15,159	15,156	15,132	15,103	12,810
要支援1	292	294	296	296	287
要支援2	224	227	226	228	220
要介護1	546	551	552	554	547
要介護2	387	393	393	400	398
要介護3	430	434	442	449	440
要介護4	496	505	510	516	520
要介護5	284	285	288	290	281
計(B)	2,659	2,689	2,707	2,733	2,693
認定率(B/A)	17.5%	17.7%	17.9%	18.1%	21.0%

〔各市町村介護保険事業計画の推計値を県高齢者生き生き推進課で集計〕

4 施設整備状況（令和2年度末実績見込み）

（単位：施設数（定員数））

施設種別	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	介護医療院	特定施設入居者生活介護（養護・軽費老人ホーム除く）	認知症高齢者グループホーム
	8 (449)	1 (97)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	10 (117)

施設種別	養護老人ホーム	軽費老人ホーム	住宅型有料老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅（特定施設除く）
	1 (50)	0 (0)	7 (67)	1 (13)

〔県高齢者生き生き推進課調べ〕

5 サービス利用者等の見込み

(1) 介護サービス

① 介護給付

(単位：回，日，人／年間)

サービス区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
1 居宅サービス					
(1) 訪問介護(回数)	105,526	107,927	108,107	108,816	105,690
(2) 訪問入浴介護(回数)	916	916	916	916	916
(3) 訪問看護(回数)	18,912	19,504	19,477	19,468	19,268
(4) 訪問リハビリテーション(回数)	1,915	2,009	2,009	2,009	2,341
(5) 居宅療養管理指導(人数)	1,308	1,308	1,344	1,344	1,452
(6) 通所介護(回数)	58,876	59,627	59,897	59,969	59,971
(7) 通所リハビリテーション(回数)	13,589	13,849	13,913	14,080	13,861
(8) 短期入所生活介護(日数)	49,006	50,285	50,089	50,057	48,110
(9) 短期入所療養介護(日数)	11,987	12,174	12,329	12,142	11,221
(10) 特定施設入居者生活介護(人数)	432	432	432	444	408
(11) 福祉用具貸与(人数)	8,196	8,340	8,340	8,268	8,124
(12) 特定福祉用具販売(人数)	180	180	180	180	180
2 地域密着型サービス					
(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護(人数)	24	24	24	24	24
(2) 夜間対応型訪問介護(人数)	0	0	0	0	0
(3) 認知症対応型通所介護(回数)	0	0	0	0	0
(4) 小規模多機能型居宅介護(人数)	876	876	864	828	840
(5) 認知症対応型共同生活介護(人数)	1,356	1,356	1,368	1,368	1,356
(6) 地域密着型特定施設入居者生活介護(人数)	168	168	180	192	216
(7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(人数)	588	588	828	852	828
(8) 看護小規模多機能型居宅介護(人数)	0	0	240	240	240
(9) 地域密着型通所介護(回数)	36,478	40,931	44,378	40,680	35,563
3 住宅改修(人数)	204	204	204	204	228
4 居宅介護支援(人数)	13,788	14,028	14,004	13,968	13,668
5 施設サービス					
介護老人福祉施設(人数)	4,788	4,788	4,788	4,932	4,920
介護老人保健施設(人数)	1,176	1,176	1,188	1,212	1,200
介護医療院(人数)	48	96	96	72	96
介護療養型医療施設(人数)	0	0	0	0	0

② 予防給付

(単位：回，日，人／年間)

サービス区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
1 居宅サービス					
(1) 介護予防訪問入浴介護(回数)	0	0	0	0	0
(2) 介護予防訪問看護(回数)	4,522	4,614	4,705	4,705	4,606
(3) 介護予防訪問リハビリテーション(回数)	0	0	0	0	0
(4) 介護予防居宅療養管理指導(人数)	72	72	72	72	72
(5) 介護予防通所リハビリテーション(人数)	624	636	624	648	636
(6) 介護予防短期入所生活介護(日数)	532	532	532	532	532
(7) 介護予防短期入所療養介護(日数)	0	0	0	0	0
(8) 介護予防特定施設入居者生活介護(人数)	12	12	12	12	12
(9) 介護予防福祉用具貸与(人数)	2,076	2,076	2,064	2,088	2,004
(10) 特定介護予防福祉用具販売(人数)	60	60	60	60	60
2 地域密着型サービス					
(1) 認知症対応型通所介護(回数)	0	0	0	0	0
(2) 小規模多機能型居宅介護(人数)	36	36	36	36	36
(3) 認知症対応型共同生活介護(人数)	12	12	12	12	12
3 住宅改修(人数)	144	144	144	144	156
4 介護予防支援(人数)	2,880	2,892	2,880	2,904	2,808

(2) 介護外サービス

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
養護老人ホーム(人／月)	50	50	50
軽費老人ホーム(ケアハウス)(人／月)	0	0	0

[県高齢者生き生き推進課調べ]

～奄美圏域～

構成市町村（内訳：奄美市，大和村，宇検村，瀬戸内町，龍郷町，喜界町，徳之島町，天城町，伊仙町，和泊町，知名町，与論町）

1 高齢者の状況

（単位：人，％）

区 分	平成17年	平成22年	平成27年	平成29年	平成30年	令和元年
総人口	126,483	118,773	110,147	107,238	105,792	105,066
高齢者人口	35,081	34,613	34,442	35,336	35,453	35,862
前期高齢者	15,811	13,648	14,252	15,649	16,062	16,554
後期高齢者	19,270	20,965	20,190	19,687	19,391	19,308
高齢化率	27.7	29.1	31.3	33.0	33.5	34.1

[平成27年までは国勢調査，平成29年～令和元年は県年齢別推計人口調査]
（総人口には年齢不詳が含まれる）

2 人口推計

（単位：人，％）

区 分	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年
総人口	102,775	95,277	87,942	80,840
高齢者人口	36,460	37,239	36,373	34,641
前期高齢者	16,977	17,094	14,344	11,652
後期高齢者	19,483	20,145	22,029	22,989
高齢化率	35.5	39.1	41.4	42.9

[国立社会保障・人口問題研究所 [日本の地域別将来推計人口（平成30年（2018年）推計）]

3 要介護（支援）認定者（第1号被保険者）の推移

（単位：人）

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
第1号被保険者数(A)	36,857	37,039	37,175	37,471	33,314
要支援1	707	706	704	706	779
要支援2	903	909	908	898	966
要介護1	1,244	1,243	1,239	1,244	1,393
要介護2	1,324	1,332	1,329	1,328	1,448
要介護3	1,011	1,011	1,020	1,031	1,135
要介護4	1,189	1,192	1,204	1,207	1,298
要介護5	720	725	730	753	808
計(B)	7,098	7,118	7,134	7,167	7,827
認定率(B/A)	19.3%	19.2%	19.2%	19.1%	23.5%

[各市町村介護保険事業計画の推計値を県高齢者生き生き推進課で集計]

4 施設整備状況（令和2年度末実績見込み）

（単位：施設数（定員数））

施設種別	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	介護医療院	特定施設入居者生活介護（養護・軽費老人ホーム除く）	認知症高齢者グループホーム
	20 (1,040)	9 (606)	2 (38)	0 (0)	2 (83)	23 (294)

施設種別	養護老人ホーム	軽費老人ホーム	住宅型有料老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅
	5 (275)	2 (72)	6 (89)	3 (64)

[県高齢者生き生き推進課調べ]

5 サービス利用者等の見込み

(1) 介護サービス

① 介護給付

(単位：回，日，人／年間)

サービス区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
1 居宅サービス					
(1) 訪問介護(回数)	277,448	281,329	289,063	293,034	292,073
(2) 訪問入浴介護(回数)	3,265	3,298	3,323	3,779	3,671
(3) 訪問看護(回数)	28,207	28,726	29,712	29,837	30,370
(4) 訪問リハビリテーション(回数)	18,042	18,676	19,315	19,685	19,726
(5) 居宅療養管理指導(人数)	5,268	5,436	5,772	5,820	6,048
(6) 通所介護(回数)	105,487	109,938	112,591	113,022	118,136
(7) 通所リハビリテーション(回数)	88,216	89,790	91,144	93,264	94,379
(8) 短期入所生活介護(日数)	37,674	38,434	41,186	41,322	42,025
(9) 短期入所療養介護(日数)	8,936	8,962	9,019	9,163	9,148
(10) 特定施設入居者生活介護(人数)	1,548	1,548	1,560	1,536	1,620
(11) 福祉用具貸与(人数)	20,892	21,120	21,456	21,444	22,536
(12) 特定福祉用具販売(人数)	480	516	576	564	564
2 地域密着型サービス					
(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護(人数)	240	240	240	240	240
(2) 夜間対応型訪問介護(人数)	0	0	0	0	0
(3) 認知症対応型通所介護(回数)	4,578	4,757	5,044	5,044	4,882
(4) 小規模多機能型居宅介護(人数)	3,132	3,660	3,720	3,804	3,804
(5) 認知症対応型共同生活介護(人数)	3,732	3,840	3,840	3,840	3,912
(6) 地域密着型特定施設入居者生活介護(人数)	1,164	1,164	1,500	1,512	1,524
(7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(人数)	0	0	0	0	0
(8) 看護小規模多機能型居宅介護(人数)	60	96	120	120	120
(9) 地域密着型通所介護(回数)	50,690	51,412	52,676	52,499	57,596
3 住宅改修(人数)	456	468	492	492	480
4 居宅介護支援(人数)	30,960	31,668	32,316	32,520	34,392
5 施設サービス					
介護老人福祉施設(人数)	12,444	12,444	12,444	12,504	12,732
介護老人保健施設(人数)	7,308	7,320	7,320	7,344	7,536
介護医療院(人数)	348	348	348	444	444
介護療養型医療施設(人数)	468	480	480	0	0

② 予防給付

(単位：回，日，人／年間)

サービス区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
1 居宅サービス					
(1) 介護予防訪問入浴介護(回数)	0	0	0	0	0
(2) 介護予防訪問看護(回数)	7,042	7,286	7,699	7,699	8,090
(3) 介護予防訪問リハビリテーション(回数)	4,847	4,950	5,159	5,262	5,262
(4) 介護予防居宅療養管理指導(人数)	768	780	792	792	780
(5) 介護予防通所リハビリテーション(人数)	4,224	4,332	4,368	4,416	4,488
(6) 介護予防短期入所生活介護(日数)	1,740	2,015	1,939	1,939	1,634
(7) 介護予防短期入所療養介護(日数)	463	463	463	463	463
(8) 介護予防特定施設入居者生活介護(人数)	36	36	36	36	36
(9) 介護予防福祉用具貸与(人数)	7,152	7,248	7,332	7,392	7,500
(10) 特定介護予防福祉用具販売(人数)	276	312	324	372	372
2 地域密着型サービス					
(1) 認知症対応型通所介護(回数)	0	0	0	0	0
(2) 小規模多機能型居宅介護(人数)	420	444	432	432	420
(3) 認知症対応型共同生活介護(人数)	12	12	12	12	12
3 住宅改修(人数)	343	343	343	367	367
4 介護予防支援(人数)	10,836	11,196	11,484	11,484	11,628

(2) 介護外サービス

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
養護老人ホーム(人／月)	275	275	275
軽費老人ホーム(ケアハウス)(人／月)	72	72	72

[県高齢者生き生き推進課調べ]

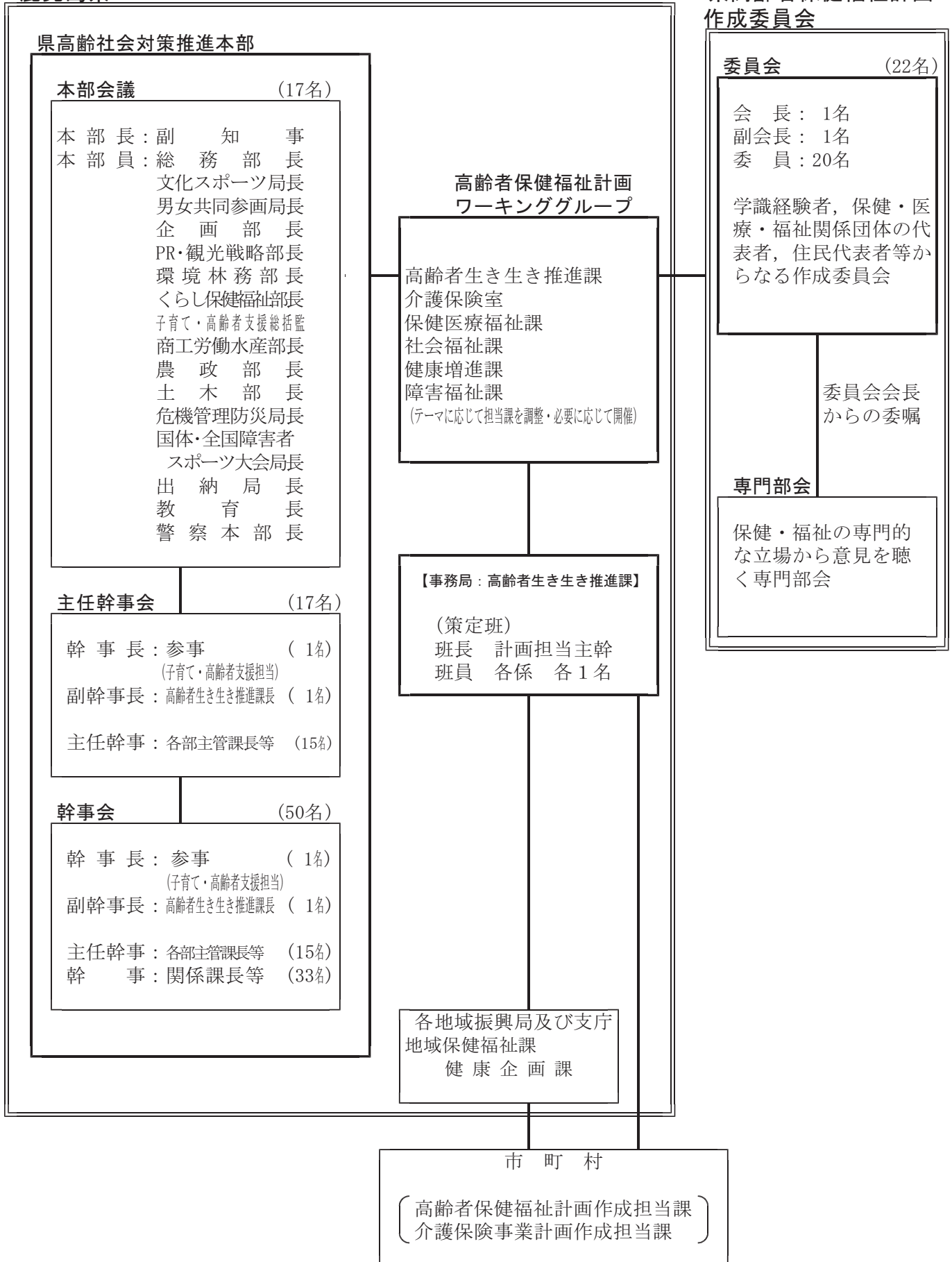
■ 参考資料 ■

■ 参考資料 ■

1 鹿児島県高齢者保健福祉計画作成の体制

鹿児島県

県高齢者保健福祉計画作成委員会



(1) 鹿児島県高齢者保健福祉計画作成委員会設置要綱

(設置)

第1条 平成30年3月に作成した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2018）の見直しを行い，新たな計画（以下「県計画」という。）を老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の9及び介護保険法（平成9年法律第123号）第118条の規定に基づき作成するに当たり，広く保健福祉関係機関・団体等から意見を聴くため，「鹿児島県高齢者保健福祉計画作成委員会」（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は，次に掲げる事項について所掌する。

- ・ 高齢者の保健・福祉ニーズに関する社会環境の現状と将来予測に関すること。
- ・ 目標年度における保健・福祉サービスの目標量の設定に関すること。
- ・ 保健・福祉サービスの供給体制のあり方に関すること。
- ・ その他県計画の作成に関し必要な事項

(組織)

第3条 委員会は，24名以内の委員をもって組織する。

2 委員は，学識経験者，保健医療関係者，福祉関係者の代表者及び関係機関・団体等の代表者等のうちから知事が委嘱する。

3 委員の任期は平成33年3月31日までとする。

(運営)

第4条 委員会に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は，委員の互選によりこれを定める。

3 会長は，会務を総理し，委員会を代表する。

4 副会長は，会長を補佐し，会長に事故あるときは，その職務を代理する。

5 委員会は，会長が招集し，その議長となる。

(専門部会の設置)

第5条 委員会に，より専門的な立場から助言等を得るため，専門部会を置くことができる。

2 専門部会の委員は，委員会委員及び学識経験者等から会長が委嘱する。

(事務局の設置)

第6条 委員会及び専門部会の事務局を保健福祉部介護福祉課に置く。

(雑則)

第7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会長が別に定める。

附 則

この要綱は，平成29年8月1日から施行する。
この要綱は，平成30年7月13日から施行する。

■ 参考資料 ■

【鹿児島県高齢者保健福祉計画作成委員会委員】

区分	所属団体名	役職名	氏名	備考
住民代表等	鹿児島県老人クラブ連合会	会長	川野 信男	
	鹿児島県民生委員児童委員協議会	会長	渡邊 正人	
	認知症の人と家族の会 鹿児島県支部	副会長	曾木 やす子	
	特定非営利活動法人 地域サポートよしのねぎぼうず	理事長	永山 恵子	
関係団体	鹿児島県医師会	常任理事	黒木 康文	副会長
	鹿児島県歯科医師会	副会長	福原 和人	
	鹿児島県薬剤師会	常務理事	沼田 真由美	
	鹿児島県看護協会	専務理事	今村 恵	
	鹿児島県栄養士会	理事	萩原 恵子	
	鹿児島県理学療法士協会	会長	梅本 昭英	
	鹿児島県介護福祉士会	会長	田中 安平	
	鹿児島県社会福祉協議会	常務理事	西井上 誠	会長
	鹿児島県地域包括・在宅介護支援センター協議会	会長	石原 大吾	
	鹿児島県老人福祉施設協議会	会長	柿添 信義	
	鹿児島県老人保健施設協会	会長	今村 英仁	
	鹿児島県介護支援専門員協議会	会長	來仙 隆洋	
学識経験者	鹿児島国際大学 福祉社会学部	教授	高橋 信行	
	鹿児島女子短期大学	名誉教授	久永 繁夫	
	鹿児島純心女子大学 看護栄養学部	教授	八田 冷子	
行政等	鹿児島県市長会	(前)伊佐市長	隈元 新	
	鹿児島県町村会	さつま町長	日高 政勝	
	鹿児島県後期高齢者医療広域連合	事務局長	田崎 寛二	

【鹿児島県高齢者保健福祉計画作成委員会専門部会委員】

所属団体名	役職名	氏名
鹿児島県社会福祉協議会	事務局長兼地域福祉部長	福田 正道
鹿児島県老人福祉施設協議会	会長	柿添 信義
鹿児島県老人保健施設協会	会長	今村 英仁
鹿児島県医師会	常任理事	黒木 康文
鹿児島県歯科医師会	副会長	福原 和人
鹿児島国際大学 福祉社会学部	教授	高橋 信行
鹿児島純心女子大学 看護栄養学部	教授	八田 冷子
薩摩川内市高齢・介護福祉課	課長	中俣 賢一郎
大和村保健福祉課	課長	早川 理恵
鹿児島県くらし保健福祉部	子育て・高齢者支援総括監	吉見 昭文

(2) 鹿児島県高齢社会対策推進本部設置要綱

(設置)

第1条 高齢者対策について、関係部局相互の密接な連携を確保し、その総合的かつ効果的な推進を図るため、鹿児島県高齢社会対策推進本部（以下「推進本部」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進本部は、次に掲げる事項について協議する。

- ・ 鹿児島県高齢者保健福祉計画に基づく施策の総合的推進に関すること。
- ・ 高齢者対策に関する知事部局、教育委員会及び警察本部の連絡調整に関すること。

(組織)

第3条 推進本部は、本部長及び本部員をもって組織する。

2 本部長は、副知事（くらし保健福祉部担当）をもって充てる。

3 本部員は、別表本部員の欄に掲げる者をもって充てる。

(本部長の職務)

第4条 本部長は、推進本部を代表し、統括する。

(会議)

第5条 推進本部に本部会議を置く。

2 本部会議は、本部長が招集し、本部長が議長となる。

(主任幹事会及び幹事会)

第6条 推進本部に主任幹事会及び幹事会を置く。

2 主任幹事会は、幹事長及び副幹事長並びに主任幹事をもって組織する。

3 幹事会は、幹事長、副幹事長及び主任幹事並びに幹事をもって組織する。

4 幹事長はくらし保健福祉部参事（子育て・高齢者支援担当）を、副幹事長は高齢者生き生き推進課長をもって充てる。

5 主任幹事及び幹事は、別表主任幹事及び幹事の欄に掲げる者をもって充てる。

6 幹事長は、主任幹事会及び幹事会に必要と認める者の出席を求めることができる。

7 主任幹事会及び幹事会は、本部長の命を受け、推進本部の事務を処理する。

8 幹事長は、主任幹事会及び幹事会を招集し、会議の議長となる。

9 副幹事長は、幹事長を補佐し、幹事長に事故あるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(庶務)

第7条 本部会議及び主任幹事会並びに幹事会の庶務は、くらし保健福祉部高齢者生き生き推進課において処理する。

(雑則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、推進本部に関し必要な事項は、本部長が別に定める。

附 則

この要綱は、昭和62年5月1日から施行する。

(中略)

附 則

この要綱は、令和2年7月7日から施行する。

■ 参考資料 ■

別表（第3条，第6条関係）

本 部 員	主任幹事	幹 事
総務部長	人事課長	学事法制課長
文化スポーツ局	文化振興課	
男女共同参画局長	青少年男女共同参画課長	くらし共生協働課長 男女共同参画室長 消費者行政推進室長
企画部長	企画課長	地域政策課長 交通政策課長
PR・観光戦略部長	かごしまPR課長	
環境林務部長	環境林務課長	森林経営課長
くらし保健福祉部長	保健医療福祉課長	医師・看護人材課長 国民健康保険課長 社会福祉課長 健康増進課長 障害福祉課長 障害者支援室長 薬務課長
子育て・高齢者支援総括監		子ども家庭課長 子育て支援課長 介護保険室長
商工労働水産部長	商工政策課長	雇用労政課長 水産振興課長
農政部長	農政課長	農村振興課長 経営技術課長
土木部長	監理課長	道路維持課長 砂防課長 都市計画課長 住宅政策室長
危機管理防災局長	危機管理課長	災害対策課長 消防保安課長
国体・全国障害者スポーツ大会局長	総務企画課長	
出納局長	会計課長	
教育長	総務福利課長	社会教育課長 義務教育課長 保健体育課長
警察本部長	生活安全企画課長	地域課長 生活環境課長 交通企画課長

鹿児島県高齢者保健福祉計画作成の主な経緯

年 月 日	内 容
令和元年11月～令和2年2月	介護予防日常生活圏域二一ズ調査・高齢者等実態調査（市町村実施）
令和2年3月10日	全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議（書面開催）
令和2年3月27日	介護保険制度等に係る市町村等説明会（書面開催）
令和2年5月26日	市町村等介護保険新任担当者研修会（書面開催）
令和2年6月24日	介護保険事務担当者会議（県地域振興局・支庁）（書面開催）
令和2年7月8日	県高齢社会対策推進本部幹事会（書面開催）
令和2年7月31日	全国介護保険担当課長会議（書面開催）
令和2年9月8日	県高齢者保健福祉計画作成委員会（第1回）
令和2年10月13日	県高齢者保健福祉計画作成委員会専門部会（第1回）
令和2年10月5日～11月11日	市町村介護保険事業計画に係る市町村ヒアリング （市町村介護保険事業計画の方向性の確認等）
令和2年11月24日	県高齢者保健福祉計画作成委員会専門部会（第2回）
令和2年12月10日	令和2年第4回県議会（環境厚生委員会） （第8期県高齢者保健福祉計画（素案）について）
令和2年12月16日～ 令和3年2月3日	市町村介護保険事業計画に係る市町村ヒアリング （市町村介護保険事業計画の進捗状況の確認等）
令和2年12月28日～ 令和3年1月27日	県民からの意見募集（パブリック・コメント）
令和3年1月7日～ 令和3年2月9日	医療・介護の体制整備に係る協議（地域医療構想調整会議）
令和3年2月9日	県高齢者保健福祉計画作成委員会（第2回）
令和3年3月16日	令和2年第4回県議会（環境厚生委員会） （県高齢者保健福祉計画（素案）からの主な変更点について）
令和3年3月25日	県高齢社会対策推進本部会議
令和3年3月29日	県社会福祉審議会
令和3年3月下旬	県高齢者保健福祉計画（第8期計画）の決定