

第9期

岡山県高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業支援計画（案）

令和6年2月
岡 山 県

介護給付等対象サービスの量の見込み等については、基礎となる各市町村の介護保険事業計画が策定途中であり、今後変更することがあります。

目 次

第1章 計画の基本的考え方

I 計画策定の趣旨等	1
1 計画策定の趣旨	
2 基本理念	
3 計画の性格	
4 計画の期間	
5 施策の達成状況の評価	
II 老人福祉圏域の設定	4

第2章 現状等と計画の目標

I 現状等	5
1 高齢者人口	
2 高齢者のみの世帯数	
3 要支援・要介護認定者数	
4 介護給付等対象サービスの利用状況	
5 課題	
II 計画の目標	15
1 中長期的な将来を見据えた目指す姿	
2 計画の目標	

第3章 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた市町村支援

I 在宅医療と介護の連携の推進	18
1 在宅医療と介護を支える体制の整備	
2 在宅医療と介護を支える人材の育成	
3 市町村の取組への支援	
4 県民の理解の促進及び意思の尊重	
II 中重度者を支える在宅サービスの充実	21

III 認知症施策の推進	23
1 普及啓発・本人発信支援	
2 予防	
3 医療・ケア・介護サービス	
4 地域で支える体制の整備	
IV 地域支援事業の推進	30
1 市町村サポートチームの設置	
2 地域包括支援センターの機能強化	
3 地域ケア会議の推進	
V 介護予防の推進・生活支援の体制整備	34
1 通いの場の普及促進	
2 住民互助による通所付添活動の普及	
3 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	
4 リハビリテーション専門職による市町村支援の促進	
5 健康寿命の延伸	
6 生活支援コーディネーター等の育成	
7 活動の支援と社会参加の促進	
VI 住まいの安定確保	41
1 住宅のバリアフリー	
2 公営住宅	
3 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅	
4 養護老人ホーム等	
VII 多様な高齢者施策	46
1 高齢者虐待防止対策の推進	
2 老人福祉センター	
3 在宅介護支援センター	
4 障害福祉サービス事業者との連携強化の促進	
5 長期入院している精神障害のある人の地域移行	
6 災害対策の推進	
7 感染症対策の推進	
8 消費者被害防止対策の推進	
9 交通事故防止対策の推進	

第4章 介護サービス基盤の整備等

I 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み等 …	5 1
1 予防給付・介護給付別のサービス利用見込み	
2 給付費見込み額	
3 圏域ごと・サービスの種類ごとの量の見込み	
II 介護保険施設等の必要入所（利用）定員総数等 ……………	6 8
1 介護保険施設及び特定施設入居者生活介護の必要入所（利用） 定員総数	
2 地域密着型の施設及び居住系サービスの必要利用定員総数	
3 個室・ユニット型施設の整備	
4 必要性の高い者の優先的な入所の確保	

第5章 人材の確保・育成及び生産性の向上等

I 介護職員 ……………	7 7
1 将来において必要となる介護職員の需給状況	
2 介護職員の確保における現状と課題	
3 人材確保のための施策	
II 訪問看護職員 ……………	8 2
1 訪問看護の現状	
2 人材確保・育成のための施策	
III 介護支援専門員 ……………	8 5
1 現状と課題	
2 人材育成	
IV 介護現場の生産性及びサービスの質の向上 ……………	8 6

第6章 介護保険制度の公正・円滑な運営

I 制度の普及促進 ……………	8 7
1 介護サービス情報の公表	
2 介護サービス事業者経営情報の調査・分析	
3 広報・啓発	

II	公正・円滑な運営と相談体制	89
1	要支援・要介護認定の適正化	
2	事業者の指導監督	
3	岡山県介護保険審査会	
4	相談体制	
III	介護給付の適正化（第6期介護給付適正化計画）	91
1	市町村職員の知識・技術の習得支援	
2	適正化主要3事業の推進	
3	ケアプラン点検の効率的・効果的実施方法の普及	
4	適正化事業と事業者指導監督との連携	
	計画の目標指標（再掲）	95
資料		
I	介護給付等対象サービスの事業量の見込み	97
II	岡山県の人口構造・高齢者（65歳以上）の状況	98
1	人口構造	
2	高齢者のいる世帯の状況の推移	
3	高齢者の住居状況	
4	一人暮らし高齢者の状況	
5	高齢者の就業状況	
6	老人クラブの加入状況	
7	高齢者の市町村別状況	
8	圏域別年齢区分別人口構成比	
9	高齢者医療の現状	
10	要支援・要介護認定者数等	
11	サービスの利用状況	
12	介護給付費の支給状況等	
13	県内保険料基準額（月額）の推移	
III	県全体及び圏域別要介護認定者数等の見込み	116
1	県全体	
2	県南東部圏域	
3	県南西部圏域	
4	高梁・新見圏域	
5	真庭圏域	
6	津山・勝英圏域	

IV 介護給付等対象サービスの利用実績等	122
1 介護サービス等給付費の全国平均との比較	
2 居宅サービス、介護予防サービス（居住系のサービスを除く。）	
3 地域密着型サービス、地域密着型介護予防サービス（施設系・居住系のサービスを除く。）	
4 居住系のサービス	
5 施設系のサービス	
6 地域支援事業	
V 介護保険制度の概要	155
1 介護保険制度の仕組み	
2 保険給付の全体像	
3 介護サービスの利用の手続	
4 介護保険制度の改正	
VI 計画策定の体制	160
1 市町村及び県関係部局相互間の連携	
2 岡山県介護保険制度推進委員会での審議と県民意見の募集	
VII 計画策定の経緯	163

第1章 計画の基本的考え方

I 計画策定の趣旨等

1 計画策定の趣旨

本県の65歳以上の高齢者人口は、介護保険制度創設当時（平成12(2000)年度）は約39万人でしたが、令和4(2022)年10月1日時点で約57万人となっており、今後、令和22(2040)年まで高止まりすることが見込まれています。

また、令和7(2025)年には、いわゆる団塊の世代全てが75歳以上となり、今後数年間、後期高齢者人口は増加を続け、これに伴って、要支援又は要介護の高齢者や認知症高齢者、高齢者のみの世帯の増加等が想定される一方、生産年齢人口の急減が見込まれることから、介護サービスやサービスを支える人材の確保、日常生活への支援が必要な高齢者への対応がより大きな課題になると考えられます。

こうした状況において、高齢者が要介護状態等になっても、尊厳を保持し、住み慣れた地域でその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、限りある社会資源や財源を効果的に活用しながら、必要な保健医療と福祉のサービス提供体制を計画的に整備するため、本計画を策定するものです。

2 基本理念

高齢者が可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことを可能にしていくため、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援（生活支援）が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を地域の実情に応じて構築してきました。【図表1-1】

この地域包括ケアシステムを中核的な基盤として、高齢者をはじめ地域住民が、制度等の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとり生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる地域共生社会の実現を目指します。

また、地域包括ケアシステムを深化・推進していく中で、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指します。

コラム 1

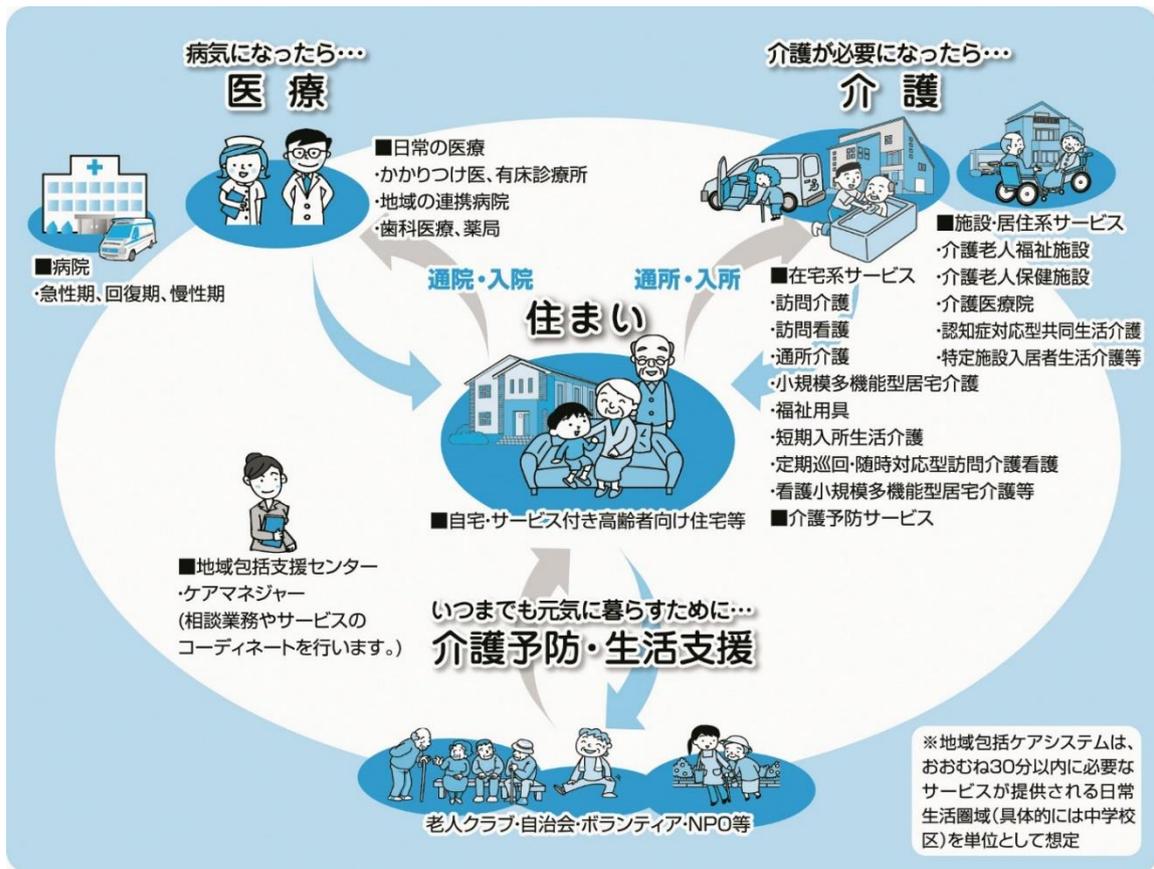
地域共生社会は、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と社会が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域とともに創っていく社会で、介護保険法に、国及び地方公共団体の責務が規定されています。

介護保険法
（国及び地方公共団体の責務）

第5条

4 国及び地方公共団体は、前項の規定により同項に掲げる施策を包括的に推進するに当たっては、障害者その他の者の福祉に関する施策との有機的な連携を図るよう努めるとともに、地域住民が相互に人格と個性を尊重し合いながら、参加し、共生する地域社会の実現に資するよう努めなければならない。

【図表1-1】地域包括ケアシステム

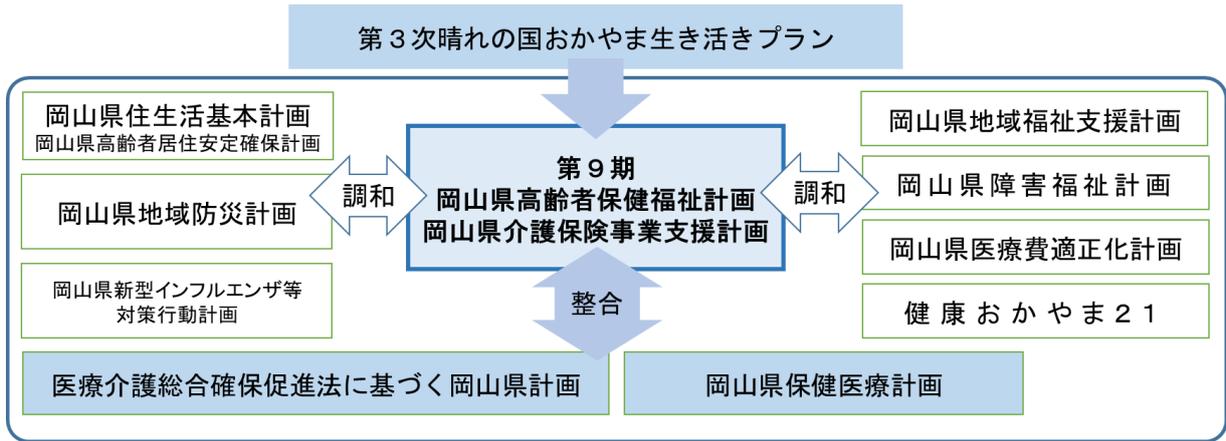


3 計画の性格

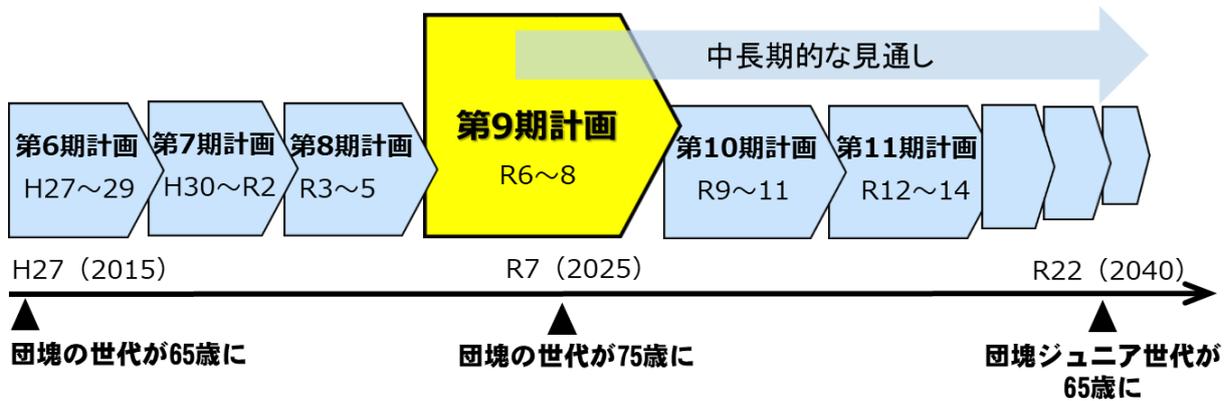
本計画は、次のような性格を有するものです。

- (1) 老人福祉法第20条の9第1項に規定する老人福祉計画と介護保険法第118条第1項に規定する介護保険事業支援計画とを一体のものとして、都道府県が策定する計画です。
- (2) 市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施の支援に関する計画です。
- (3) 県政の総合的な計画である「第3次晴れの国おかやま生き生きプラン」の基本方針等に沿って策定する本県における高齢者施策推進の基本となる計画です。
- (4) 「岡山県保健医療計画」及び「医療介護総合確保促進法に基づく岡山県計画」と整合性を確保するとともに、「岡山県地域福祉支援計画」、「岡山県障害福祉計画」、「岡山県医療費適正化計画」、「健康おかやま21」、「岡山県住生活基本計画・岡山県高齢者居住安定確保計画」、「岡山県地域防災計画」及び「岡山県新型インフルエンザ等対策行動計画」と調和を保った計画です。【図表1-2】
- (5) 中長期的な将来を展望し、全ての市町村において地域の実情に応じた介護サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業の実施が計画的に図られるようにすることを目的とした計画です。【図表1-3】

【図表1-2】



【図表1-3】



4 計画の期間

本計画の期間は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間とします。

5 施策の達成状況の評価

本計画の達成状況については、毎年度、施策の取組状況や施策に掲げた目標の達成状況を岡山県介護保険制度推進委員会に報告するとともに、評価を行います。

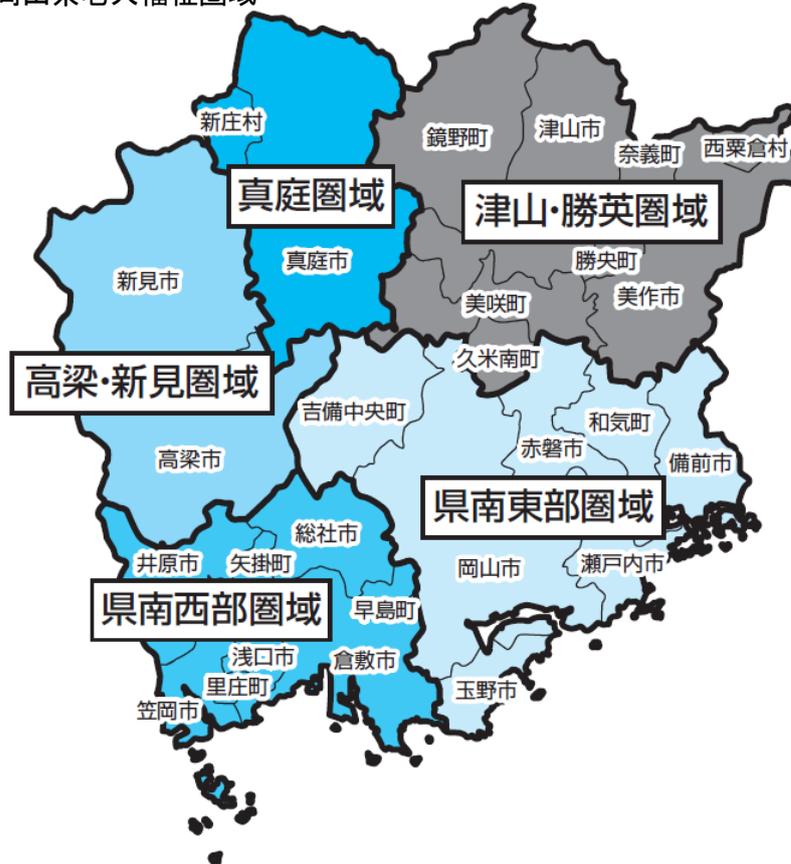
本計画の達成状況及び評価結果については、県のホームページ等において公表します。

II 老人福祉圏域の設定

介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みを定める単位となる老人福祉圏域は、保健医療サービス及び福祉サービスの連携を図る観点から、岡山県保健医療計画に定める二次保健医療圏と一致させ、5圏域を設定します。【図表1-4】

また、市町村は、地域包括ケアシステムを構築する単位として、日常生活圏域を設定します。

【図表1-4】 岡山県老人福祉圏域



圏域名	構成市町村（日常生活圏域数）
県南東部	岡山市(36) 玉野市(7) 備前市(3) 瀬戸内市(4) 赤磐市(4) 和気町(1) 吉備中央町(2)
県南西部	倉敷市(26) 笠岡市(5) 井原市(1) 総社市(4) 浅口市(3) 早島町(1) 里庄町(1) 矢掛町(1)
高梁・新見	高梁市(7) 新見市(7)
真庭	真庭市(6) 新庄村(1)
津山・勝英	津山市(8) 美作市(5) 鏡野町(2) 勝央町(1) 奈義町(1) 西粟倉村(1) 久米南町(1) 美咲町(3)
5圏域	142日常生活圏域

第2章 現状等と計画の目標

I 現状等

1 高齢者人口

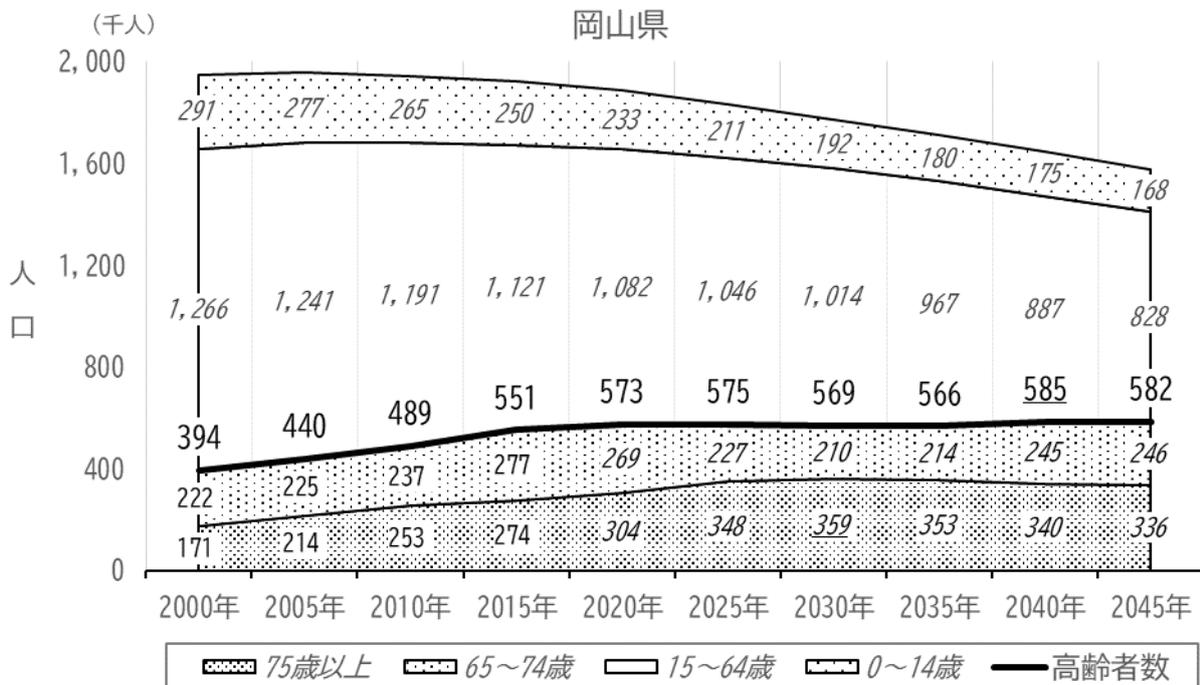
本県の人口は、平成17(2005)年国勢調査の約196万人をピークに減少傾向にある一方、65歳以上の高齢者人口は増加が続いており、高齢化率は、令和2(2020)年国勢調査で30.4%となっています。

人口の将来推計では、高齢者人口は令和7(2025)年頃に最初のピークを迎え、その後、令和22(2040)年頃に再びピークを迎える見込みです。

令和2(2020)年から75歳以上の後期高齢者の人口がピークを迎える令和12(2030)年までの10年間で、65歳以上74歳以下の人口が約5万9千人減少する一方、75歳以上の人口は約5万5千人増加すると推計され、後期高齢者が高齢者全体の約6割になると推計されています。

一方で、15歳から64歳までの生産年齢人口は、減少が続いており、令和2(2020)年から令和12(2030)年までの10年間で約6万8千人、更に令和22(2040)年までの10年間で約12万7千人減少すると推計されており、少子高齢化がより一層進展することが見込まれています。【図表2-1】

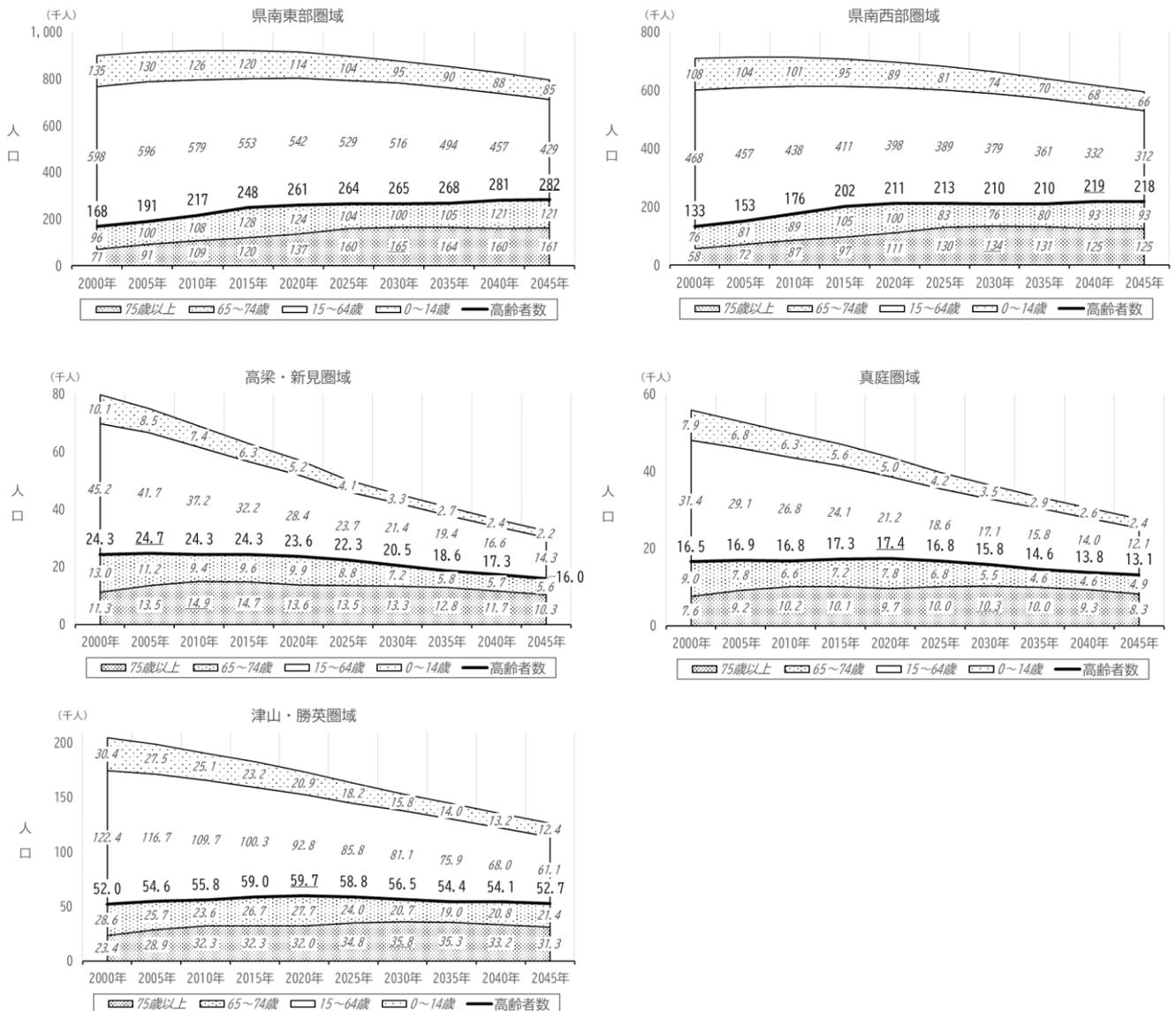
【図表2-1】岡山県の人口構成の変化(推計)



老人福祉圏域別に見ると、県南東部圏域と県南西部圏域では、高齢者人口は令和22(2040)年に向けて増加傾向又は横ばいで推移すると推計されています。後期高齢者の人口は、令和12(2030)年までに2割以上増加し、その後、令和22(2040)年頃まで、やや減少すると推計されています。

これ以外の3圏域では、令和2(2020)年頃をピークに、令和22(2040)年に向けて減少すると推計されています。ただし、後期高齢者の人口は、令和17(2035)年頃まで、増加傾向又は横ばいで推移すると推計されています。【図表2-2】【図表2-3】

【図表2-2】圏域別の人口構成の変化(推計)



資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(令和5(2023)年12月公表)
 ※2000年～2020年は、総務省統計局「国勢調査」

【図表2-3】岡山県の高齢者人口の推計

(単位：千人)

	平成22 (2010)	平成27 (2015)	令和2 (2020)	令和7 (2025)	令和12 (2030)	令和17 (2035)	令和22 (2040)
高齢者人口	489	551	573	575	569	566	<u>585</u>
県南東部圏域	217	248	261	264	265	268	<u>281</u>
県南西部圏域	176	202	211	213	210	210	<u>219</u>
高梁・新見圏域	24	※ 24	24	22	21	19	17
真庭圏域	17	17	<u>17</u>	17	16	15	14
津山・勝英圏域	56	59	<u>60</u>	59	56	54	54
うち後期高齢者	253	274	304	348	<u>359</u>	353	340
県南東部圏域	109	120	137	160	<u>165</u>	164	160
県南西部圏域	87	97	111	130	<u>134</u>	131	125
高梁・新見圏域	<u>15</u>	15	14	14	13	13	12
真庭圏域	10	10	10	10	<u>10</u>	10	9
津山・勝英圏域	32	32	32	35	<u>36</u>	35	33

資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和5（2023）年12月公表）

※2010年～2020年は、総務省統計局「国勢調査」

※高梁・新見圏域の高齢者人口のピークは、平成17（2005）年頃の25千人。

2 高齢者のみの世帯数

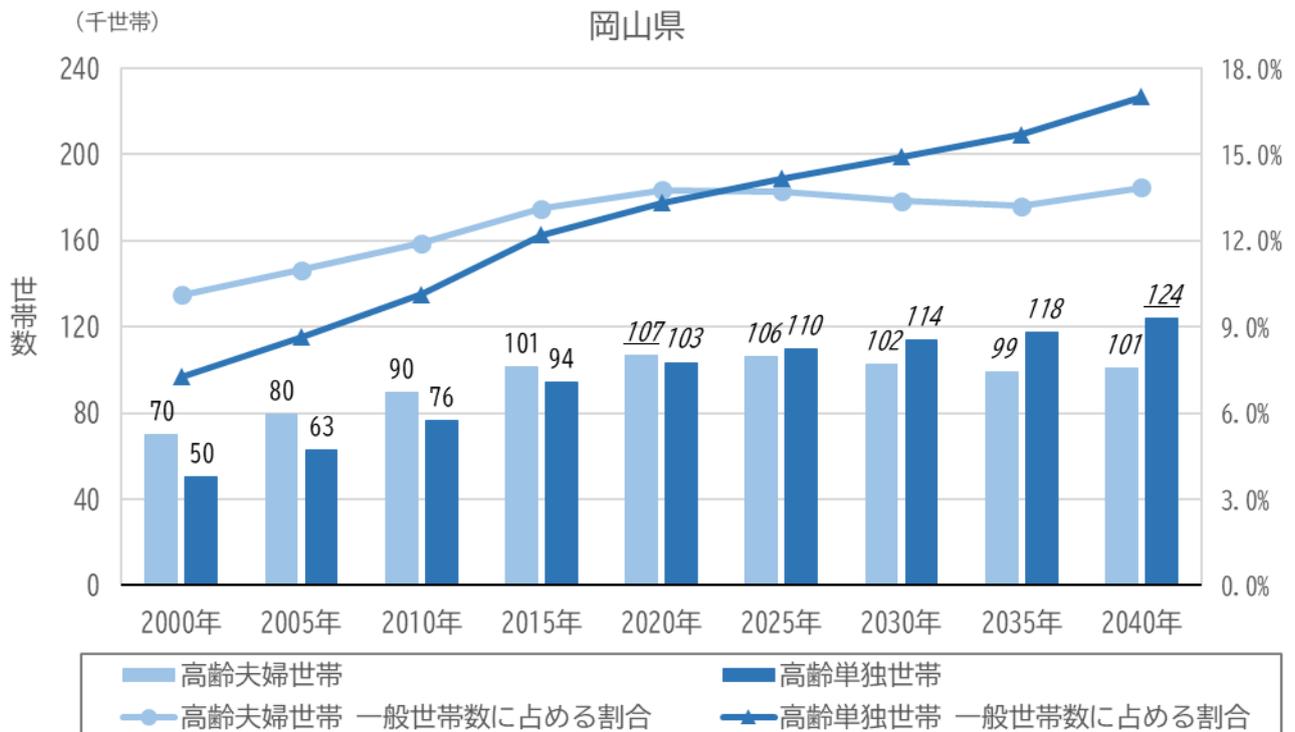
本県の世帯数は、令和2（2020）年をピークに減少する推計となっていますが、高齢者のみの世帯数は、令和22（2040）年まで、増加が続き、特に、高齢単独世帯が増加すると推計されています。

高齢者のみの世帯の割合は、令和7（2025）年には約28%になると推計されています。【図表2-4】

【図表2-4】岡山県の高齢者のみの世帯数の推計

（単位：千世帯）

	平成22 (2010)	平成27 (2015)	令和2 (2020)	令和7 (2025)	令和12 (2030)	令和17 (2035)	令和22 (2040)
一般世帯数	753	771	777	774	764	748	729
高齢夫婦世帯(注1)	90	101	107	106	102	99	101
割合	11.9%	13.1%	13.7%	13.7%	13.4%	13.2%	13.8%
高齢単独世帯(注2)	76	94	103	110	114	118	124
割合	10.1%	12.2%	13.3%	14.2%	14.9%	15.7%	17.0%
高齢者世帯合計	166	195	210	216	216	217	225
割合	22.0%	25.3%	27.0%	27.9%	28.3%	29.0%	30.9%



資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(都道府県別推計)」(2019年4月公表)
 ※2010年、2015年は、家族類型不詳又は世帯主の年齢不詳の世帯数を按分した世帯数

注1：高齢夫婦世帯：世帯主が65歳以上の一般世帯のうち、夫婦のみの世帯

注2：高齢単独世帯：世帯主が65歳以上の一般世帯のうち、世帯人員が1人の世帯

3 要支援・要介護認定者数

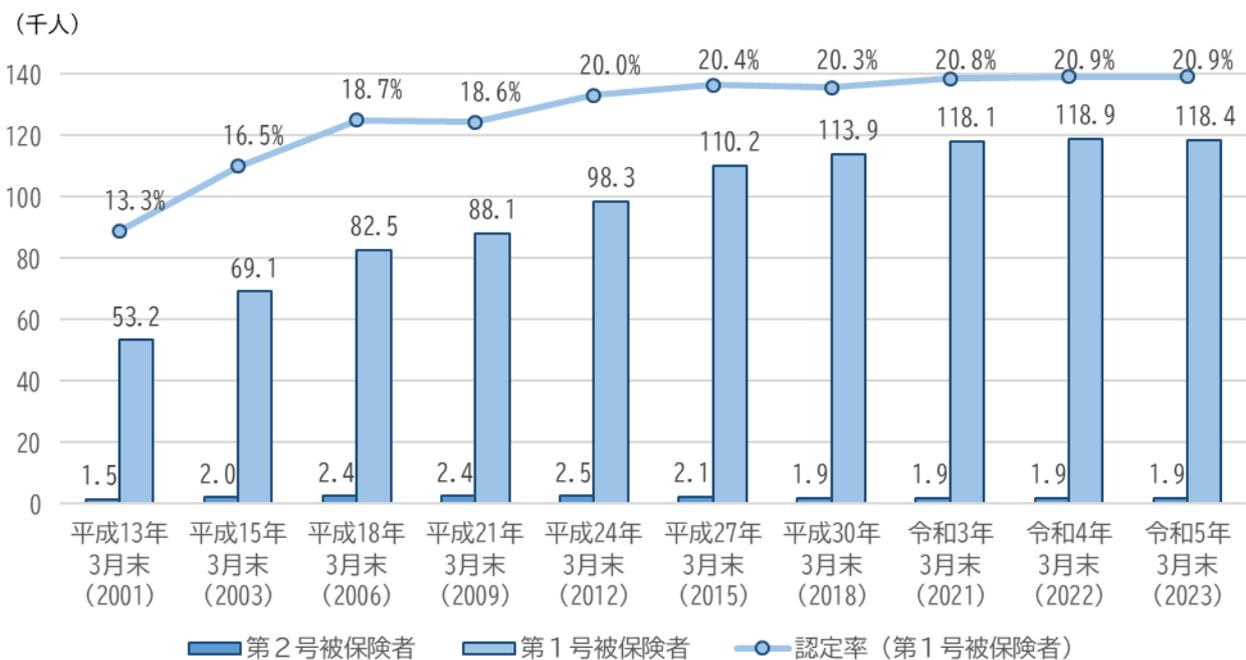
本県の要支援又は要介護の認定を受けている者（以下「要支援・要介護認定者」という。）の数は、令和4（2022）年度末で約12万人となっており、近年は約12万人で推移しています。その内訳は、第1号被保険者では85歳以上が58.1%、75～84歳が30.9%、65～74歳が9.4%で、40～64歳の第2号被保険者は1.6%です。

第1号被保険者の認定率（第1号被保険者に占める要支援・要介護認定者の割合）は、介護保険制度がスタートした平成12（2000）年度末では13.3%でしたが、平成24（2012）年度末には20%を超え、その後も20%超で推移しています。【図表2-5】

令和4（2022）年度末の認定率は20.9%で、全国平均（19.0%）より高い状況です。

年齢階級別の認定率は、65～74歳は4.5%、75～84歳は18.2%、85歳以上は61.8%であり、今後、後期高齢者人口が増加する見込であることから、認定者数は増加すると考えられます。【図表2-6】【図表2-7】

【図表2-5】要支援・要介護認定者数の推移



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和5年3月末は「同（月報）」

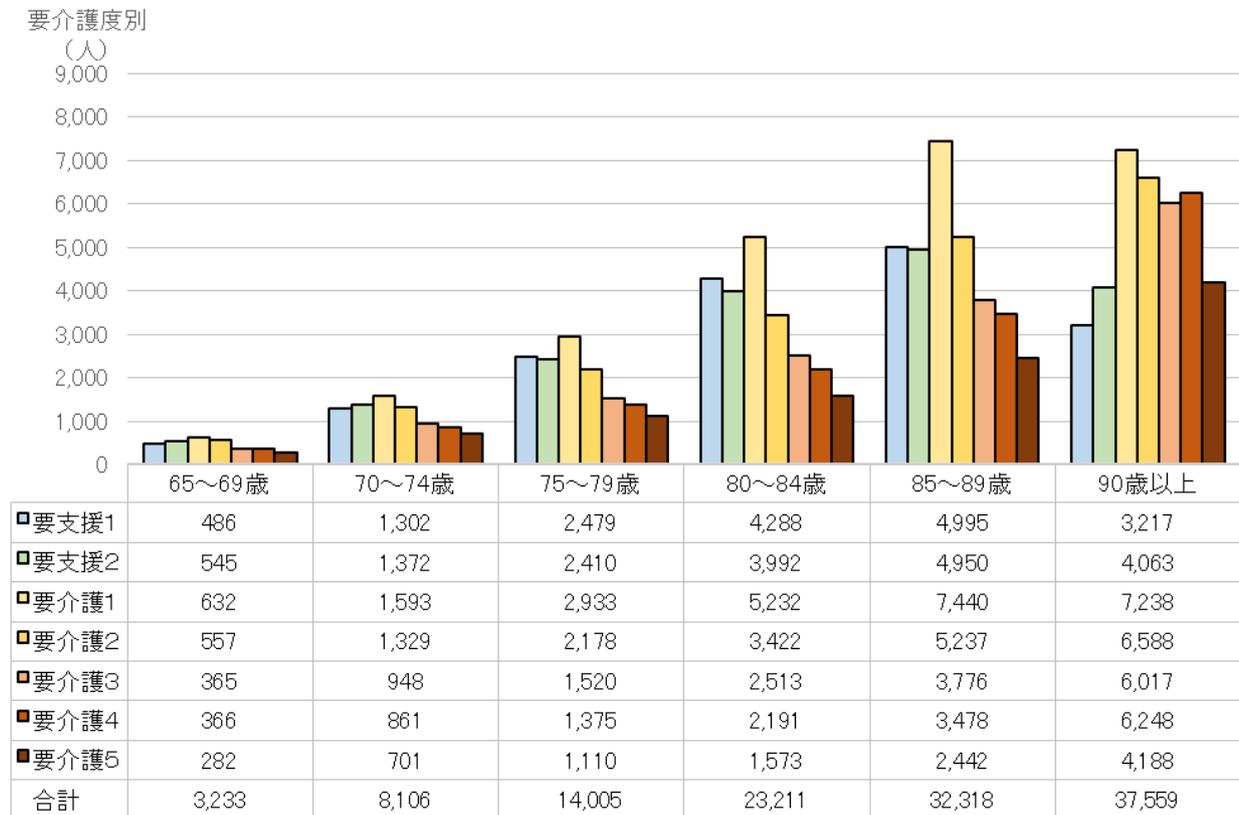
【図表2-6】年齢階級別の認定者数と認定率 令和5(2023)年3月末現在(単位:千人)

	第2号 被保険者	第1号被保険者				合計
		65歳以上の計				
	40～64歳	65～74歳	75～84歳	85歳以上		
被保険者数		249.7	204.7	113.1	567.5	
認定者数	1.9	11.3	37.2	69.9	118.4	120.3
認定率		4.5%	18.2%	61.8%	20.9%	

資料:厚生労働省「介護保険事業状況報告(月報)」

【図表2-7】年齢階級別要支援・要介護認定者数

令和5(2023)年



資料:厚生労働省「介護保険事業状況報告(月報)」

要介護度別の認定率をみると、全国と比べ、要支援から要介護1までの認定率は、いずれも高くなっています。【図表2-8】

【図表2-8】全国、中国地方5県の要介護度別認定率（年齢調整済み）

令和5年3月末現在（単位：％）

区分	全国	岡山県	広島県	山口県	島根県	鳥取県
認定率 (全国順位：高率順)	19.0	19.8 (7)	18.9 (14)	17.9 (30)	18.2 (26)	18.0 (29)
要支援1	2.7	2.9	3.3	2.6	2.5	2.3
要支援2	2.6	2.9	2.7	2.3	2.6	3.1
要介護1	4.0	4.2	3.9	4.5	4.0	3.0
要介護2	3.2	3.2	2.9	2.8	3.1	3.2
要介護3	2.5	2.5	2.3	2.1	2.2	2.3
要介護4	2.4	2.4	2.1	2.2	2.1	2.3
要介護5	1.6	1.7	1.6	1.4	1.6	1.7

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」

総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

※認定率を比較するため、地域間の人口構造（性・年齢構成）の差による影響を除いて比較可能となるよう、全国の第1号被保険者の性別・年齢階級別の人口構造を用いて調整計算された認定率

高齢者の増加に伴い、認定者数は第9期（令和6（2024）～令和8（2026）年度）期間中に5千人増加して、令和8年度には12万8千人になると見込まれます。【図表2-9】

【図表2-9】圏域別の要支援・要介護認定者数の推計

（単位：人）

区分	令和5年度 (2023)	第9期計画			令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)		
県南東部圏域	56,812	57,744	58,644	59,580	63,092	65,248
県南西部圏域	44,949	45,558	46,427	47,357	51,152	54,190
高梁・新見圏域	5,613	5,654	5,646	5,631	5,507	5,373
真庭圏域	3,232	3,225	3,232	3,220	3,200	3,307
津山・勝英圏域	12,161	12,205	12,256	12,259	12,247	11,914
県合計	122,767	124,386	126,205	128,047	135,198	140,032

資料：市町村介護保険事業計画における要支援・要介護認定者数の推計値を集計したもの

※第2号被保険者数を含む。

4 介護給付等対象サービスの利用状況

本県の介護給付及び予防給付の対象サービス（以下「介護給付等対象サービス」という。）の受給者数（1か月平均）は、平成12（2000）年度の約4万人から増加を続け、平成28（2016）年度に10万人を超えました。その後、10万人前後が続いています。

【図表2-10】

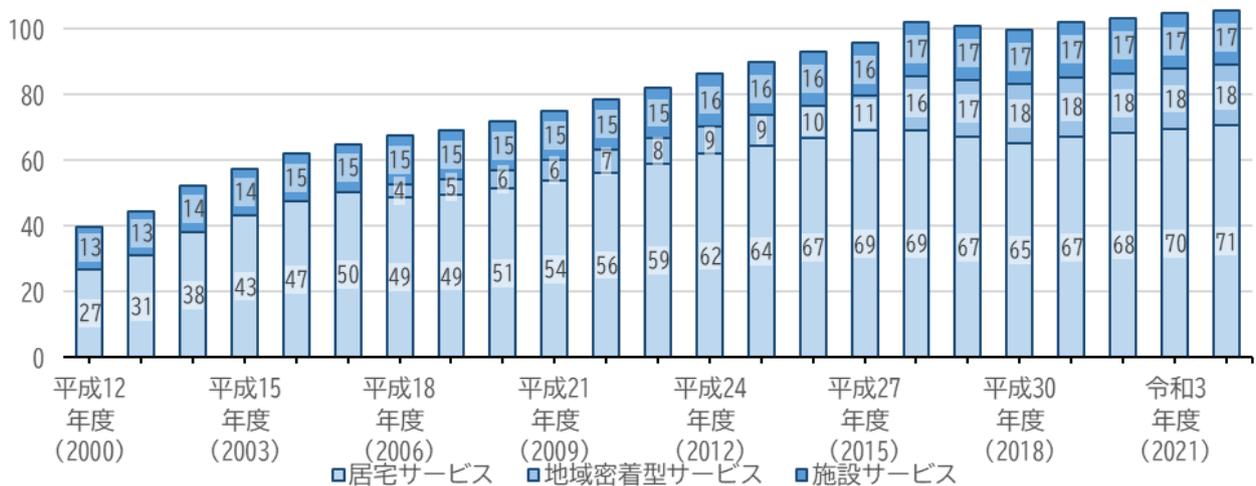
介護給付等対象サービスの給付費は、平成12（2000）年度の678億円から増加を続け、令和4（2022）年度は1,818億円となっています。【図表2-11】

今後、後期高齢者人口が増加する見込であることから、受給者も給付費も増加すると考えられます。

また、介護給付等対象サービスの給付費について、第1号被保険者一人当たりの給付費に換算すると、全国平均より高くなっています。【図表2-12】

【図表2-10】岡山県のサービス受給者数の推移

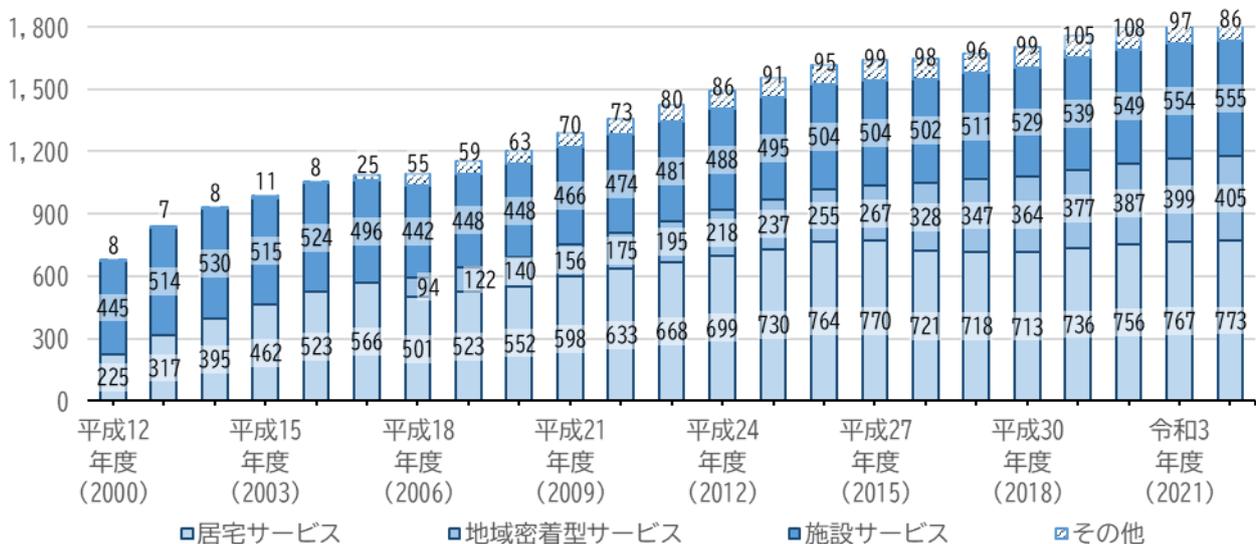
（単位：千人）



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」、令和4年度は「同(月報)」

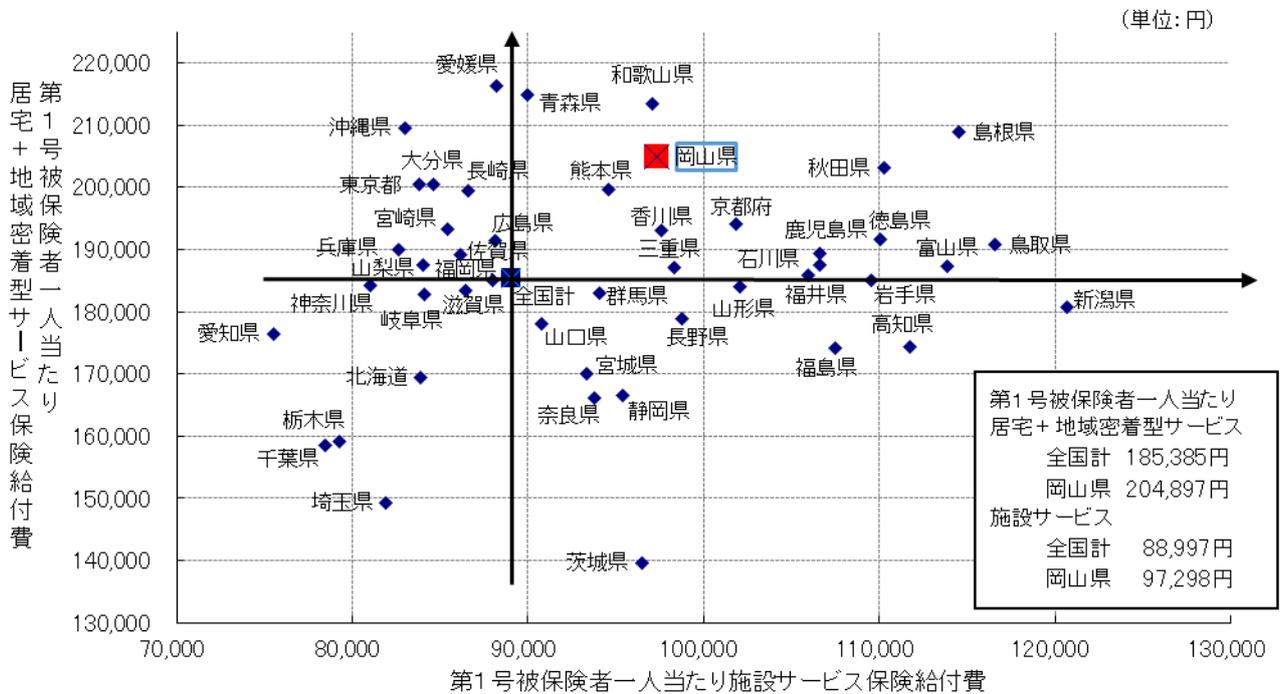
【図表2-11】岡山県の介護給付費（介護予防を含む。）の推移

（単位：億円）



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」、令和4年度は「同(月報)」

【図表2-12】 第1号被保険者一人当たり居宅サービス・地域密着型サービス給付費と施設サービス給付費の全国比較【令和3（2021）年度】



※1 特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費は含まない。
 ※2 保険給付費については、第2号被保険者分を含んだ数値を使用している。
 出典 介護保険事業状況報告(年報)

5 課題

今後、本県の後期高齢者は増加し、高齢者のみの世帯も増加することから、次のような取組が必要となります。

- ① 高齢者の自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減や重度化防止のための地域の実状に応じた取組
- ② 高齢者が可能な限り住み慣れた地域で暮らすことができるようにするための地域における継続的な支援体制の整備（介護サービスの提供や在宅と施設の連携等）
- ③ 在宅での医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えていくための在宅医療と介護の連携
- ④ ヤングケアラーを含めた家族等の介護負担の軽減や就労継続のための支援
- ⑤ 認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現
- ⑥ 地域での支え合い、多様な主体による介護予防や生活支援のサービスの提供体制の充実
- ⑦ 高齢者の住まいの安定的な確保
- ⑧ 災害対策及び感染症対策に係る体制整備等
- ⑨ 介護サービス及び地域支援事業に携わる質の高い人材の確保
- ⑩ 介護現場の生産性向上の推進及び介護サービスの質の向上
- ⑪ 介護保険制度及び介護サービス情報公表制度の周知
- ⑫ 介護サービス事業者経営情報の調査及び分析
- ⑬ 介護給付の適正化

II 計画の目標

現状等から中長期的な将来を見据えた目指す姿を踏まえ、第9期計画の目標を次のとおりとします。

1 中長期的な将来を見据えた目指す姿

- ・ 要介護状態等となっても、住み慣れた地域で最期まで尊厳を保持しながら自立した日常生活を継続できるように、医療、介護等のサービスが切れ目なく提供できる体制の構築を目指します。
- ・ 高齢者をはじめ地域住民が、制度等の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとり生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる地域共生社会の実現を目指します。
- ・ 認知症になっても、本人の尊厳が重視され、できる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指します。
- ・ 医療や介護の専門職とボランティアや自治会などの地域住民が、役割分担しながら協働して支える地域ぐるみの体制の構築を目指します。
- ・ 高齢者が人との交わりや役割を通じて、できるだけ長く活動的な状態を維持できるように、介護予防推進体制の構築を目指します。
- ・ 住宅施策と連携して、心身の状態や世帯の状況の変化、所得等に応じて住まい方を選択できる社会の実現を目指します。
- ・ 現役世代の減少が顕著になっても、地域の実情に応じた介護サービスの提供を継続できるよう、多様な人材の確保と介護現場の生産性向上を目指します。

2 計画の目標

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた市町村支援

① 在宅医療と介護の連携の推進

高齢者が可能な限り、住み慣れた地域で日常生活を継続しながら、必要な医療と介護が受けられるよう、医療・介護関係団体の協働のための合意形成と連携を図るなど、市町村の取組を支援します。

② 中重度者を支える在宅サービスの充実

中重度の要介護者の増加が見込まれることを踏まえ、可能な限り住み慣れた地域で、継続して日常生活を営むことができるよう、市町村が行う家族介護の負担等を軽減する取組を支援します。

③ 認知症施策の推進

認知症の人やその家族ができる限り地域のよりよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指し、国の認知症施策推進大綱を踏まえた地域支援体制強化等に向けた市町村の取組を支援します。

また、共生社会の実現を推進するための認知症基本法の基本理念に基づく施策の推進に取り組みます。

④ 介護予防の推進

リハビリテーション専門職の関与や、他事業との連携、PDCAサイクルに沿った推進により、市町村が実施する住民運営の通いの場等の一般介護予防事業を支援します。

⑤ 生活支援体制の整備

高齢者の見守りや家事、外出等高齢者の日常生活を支えることができるよう、生活支援の担い手の養成や関係者のネットワーク化を行う生活支援コーディネーターの養成・配置、通いの場等に自力での参加が困難な高齢者に対する地域資源を活用した付添機能サービスの構築とその担い手養成など、市町村の取組を支援します。

また、高齢者など多様な担い手の生活支援サービスへの参画に向けた普及啓発等に取り組みます。

⑥ 住まいの安定確保

高齢者が状態の変化に応じて住まい方を選択でき、要介護状態となっても、住み慣れた地域での生活を継続できるよう、高齢者の住まいの確保と生活との一体的な支援の取組を推進します。

⑦ 災害対策及び感染症対策の推進

自然災害や新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症に備え、衛生・防護資材の備蓄や職員の応援派遣体制の整備等に取り組みます。

(2) 介護サービス基盤の整備等

① 本計画で見込む介護給付等対象サービスの種類ごとの量に基づき、市町村と連携し、必要なサービス量の確保に向け、事業者の参入を促進するとともに、サービスの質の向上を図ります。

② 本計画の介護保険施設等の必要入所（利用）定員総数に基づき、地域医療介護総合確保基金を有効に活用し、介護サービス基盤の計画的な整備を推進します。

(3) 人材の確保・育成及び生産性の向上等

- ① 介護職に限らず介護分野で働く人材の確保・育成を行い、介護現場全体の人手不足対策を進めます。

また、人材の裾野を広げる観点から、地域のボランティアの確保・育成等の取組を支援します。

- ② 介護ロボットやICTの導入等、生産性向上や資質向上の取組に資する様々な支援・施策を一括して網羅的に取り扱い、適切な支援につなぐワンストップ窓口の設置など、総合的な事業者への支援に取り組みます。

(4) 介護保険制度の公正・円滑な運営

- ① 介護サービス情報公表制度

介護サービス情報の公表制度がより一層活用されるよう、市町村と連携して制度の周知を図ります。

- ② 介護サービス事業者経営情報の調査及び分析

地域において必要とされる介護サービスを確保するため、介護サービス事業者経営情報に関するデータベースを活用し、県内の介護サービス事業所ごとの経営情報の把握・分析に取り組みます。

- ③ 介護給付の適正化

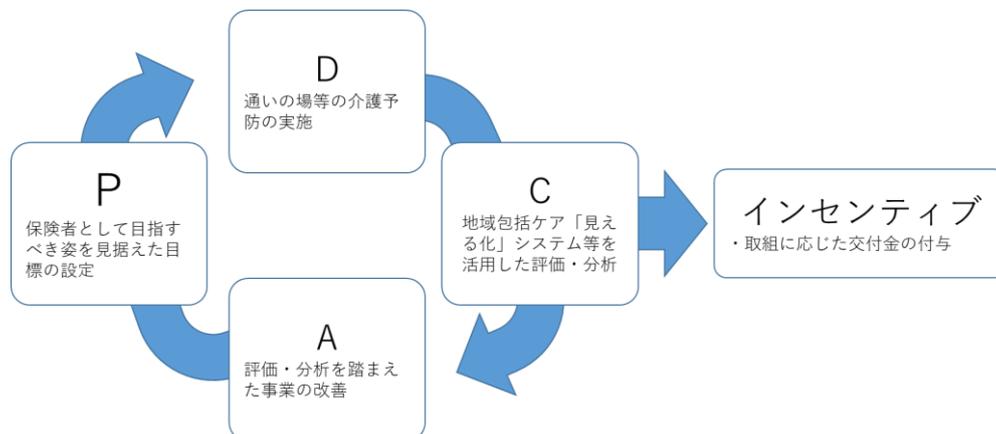
介護報酬の審査業務を担う岡山県国民健康保険団体連合会と連携し、市町村の介護給付適正化の取組を支援します。

コラム 2

介護予防に関する事業は、地域の実情に応じて、様々な取組（D）が行われていますが、更に効率的効果的に事業を実施するためには、PDCAサイクルに沿った評価・分析（C）や改善（A）が求められています。

このため、国が提供している、市町村や日常生活圏域別の特徴や課題、取組等を客観的かつ容易に把握できる地域包括ケア「見える化」システム等を活用し目標の設定（P）や評価・分析を行い、継続的な改善につなげる必要があります。

なお、こうした取組には、高齢者の自立支援・重度化防止等に関する取組を推進するための保険者機能強化推進交付金及び保険者努力支援交付金が活用できます。



第3章 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた市町村支援

I 在宅医療と介護の連携の推進

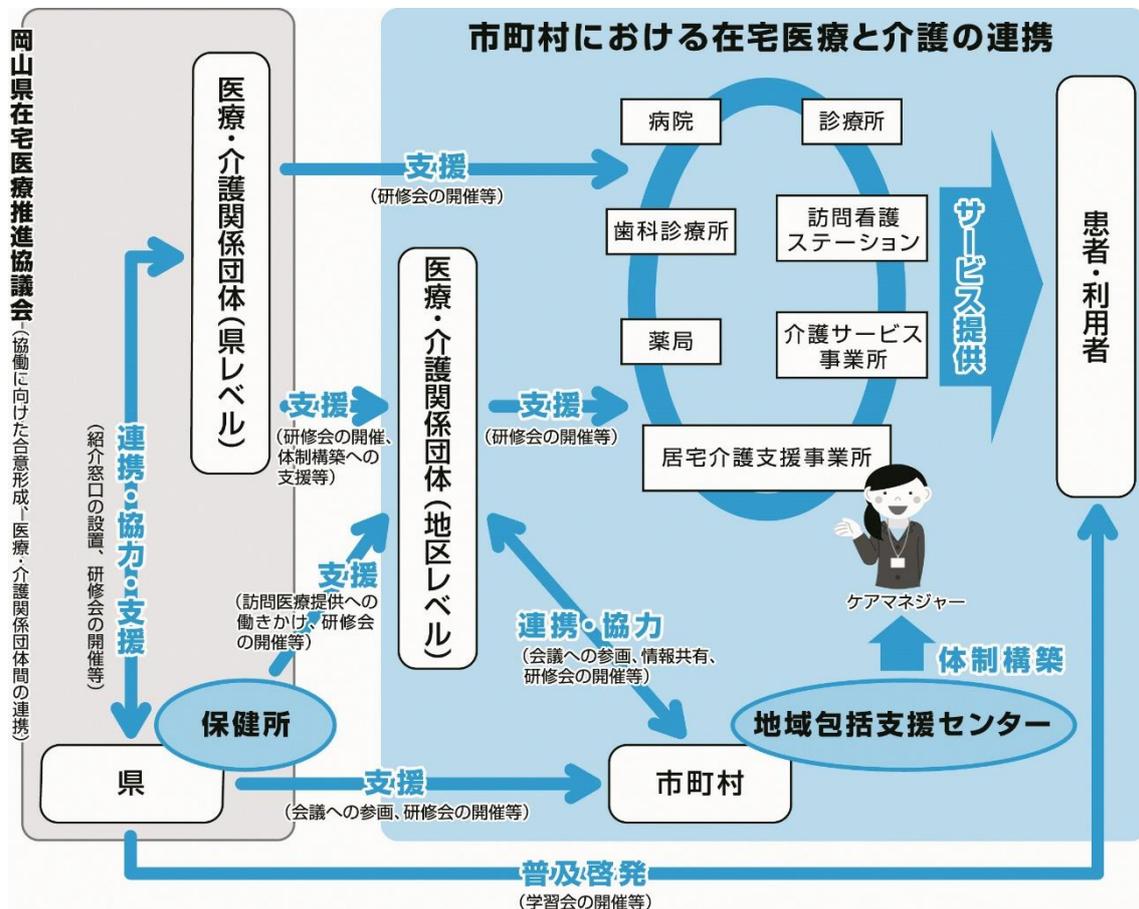
地域包括ケアシステムを深化・推進するためには、高齢者が住み慣れた地域で安心して医療や介護を受けられる体制を整備する必要があります。

訪問診療を実施している医療機関数は515施設（県内医療機関の28.6%）（注1）、歯科往診サポートセンターに登録する歯科診療所の登録数は415施設（県内歯科診療所の41.7%）（注2）、訪問看護事業所数は1,712カ所（注3）となっています。在宅において、必要なサービスが提供され、地域で安心して療養できるよう、引き続き、多職種が連携し、地域で在宅療養を支える体制の構築に取り組む必要があります。

また、在宅療養者の多様なニーズに対応するためには、在宅医療と介護に従事する様々な職種（医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員等）が相互の専門性や役割について十分に理解し、協働に向けた合意形成と多職種連携を図る必要があります。

在宅医療と介護をよりよくするためには、ケアを提供する側と利用する側がともに、在宅医療や介護についての理解を深めることが大切です。そして、県民一人ひとりが望む療養生活を実現するためには、人生の最終段階における療養生活の過ごし方や医療などについて家族や医療・介護関係者と話し合い、その希望がかなえられる環境を整える必要があります。【図表3-1】

【図表3-1】 在宅医療・介護連携推進のイメージ図



1 在宅医療と介護を支える体制の整備

(1) 協議会を通じた連携

多職種が連携・協働した在宅医療と介護を提供する体制を構築するためには、各職種が自らの役割と他職種との連携について理解し、的確に役割を果たす必要があります。このため、医療・介護の職能団体の代表者等で構成する「岡山県在宅医療推進協議会」において、各職種の役割や多職種連携の在り方、各団体の取組等について協議し、協働に向けた合意形成と医療・介護関係団体間の連携を図ります。

(2) 在宅医療の充実と関係機関の連携の促進

在宅医療を充実させるため、地域での研修や会議等を通じて、24時間体制での在宅医療や症状悪化時の緊急入院、在宅看取りなどを適切に提供できる体制の構築を図るとともに、医師会等の関係団体が行う地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組等を支援します。

また、医療機関、医師会、介護関係団体、市町村等関係機関と連携し、県民への在宅医療の普及を進めます。

さらに、地域の実情に応じて、入院から在宅医療へ円滑に移行できるように、かかりつけ医を中心に、訪問看護ステーション、在宅療養支援病院、薬局、地域包括支援センター等と連携し、退院時カンファレンスや地域ケア会議等の充実を図ります。

(3) リハビリテーションサービス提供体制の整備

本県の要介護等認定者1万人当たりのリハビリテーション専門職従事者数（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の3職種合計）及びリハビリテーションサービス提供事業所数は全国平均を上回っていますが、生活機能の低下した高齢者が増えることが見込まれることから、その有する能力を最大限発揮できるよう、生活期のリハビリテーションサービス提供体制の充実を図ります。

また、高齢者の心身の状態が悪化し、医療が必要になった場合、医療保険で実施する急性期・回復期のリハビリテーションを一時的に利用した後、自宅等に戻っても日常生活が送れるように、介護保険で実施するリハビリテーションへの切れ目のないサービス提供のための連携体制の構築を促進します。

2 在宅医療と介護を支える人材の育成

地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、在宅医療と介護を支える人材育成を図るため、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、介護支援専門員協会などの関係団体で行う専門性向上のための研修の支援や、県・保健所と職能団体・関係団体が協働で、多職種連携を推進するための在宅医療に関する研修会の開催など、専門職の資質向上と多職種連携を図ります。

また、高齢単独世帯の増加や在宅看取りの増加等に伴い、地域医療を担う医師等が適切に在宅死に対応できるように、研修等を通じて対応力の向上を図ります。

3 市町村の取組への支援

各地域の住民の暮らし方、医療や介護資源等、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを深化・推進するための事業が効果的・効率的に実施できるよう、市町村が開催する地域ケア会議や研修等への参画・助言等により、市町村の取組を支援します。

また、地域共生社会の実現を目指し、介護保険を利用できない40歳未満の若年者の介護など、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対する市町村の包括的な支援体制の構築について、好事例の横展開などの支援を行います。

4 県民の理解の促進及び意思の尊重

医療機関、医師会、介護関係団体、市町村等関係機関と連携を図りながら、県民が自分らしい療養生活を人生の最終段階まで含めて考え、家族等と話し合い、家族・関係者に希望を伝え、これをかなえる環境を整えます。そのために、医療・介護関係者と連携し、県民が自分らしい生活や人生の最終段階における生き方、生命の尊厳について考えるよう普及啓発を進めます。

また、医療機関・在宅・施設など県民が希望する場所で自分らしい療養生活を送り、人生の最期を迎えることができるよう、県医師会や県看護協会等と協働して、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）に基づいた支援を進めるため、ACPの知識技術の普及及び連携のあり方等に関する研修を行い、質の向上を図るとともに、支援体制の構築に取り組みます。

コラム 3 アドバンス・ケア・プランニング（ACP）

アドバンス・ケア・プランニングとは、患者本人が意思決定できなくなったときに備えて、患者の目標や価値観などを実際に受ける医療・ケアに反映させるために、今後の治療・療養について、患者・家族、医療・介護関係者があらかじめ話し合う自発的なプロセスです。このプロセスには、患者に代わって、意思決定を行う信用できる人若しくは人々を選定しておくことも含まれます。

注1：令和2（2020）年厚生労働省「医療施設調査」

注2：令和5（2023）年3月 岡山県歯科医師会調べ

注3：令和5（2023）年3月 岡山県指導監査室

Ⅱ 中重度を支える在宅サービスの充実

中重度の要介護者、認知症の高齢者など医療ニーズのある要介護者が、今後増加することが見込まれることから、可能な限り住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるようにするため、看護を含めたサービス提供体制を強化する必要があります。

そのため、訪問看護サービスの充実・強化が必要であり、市町村、医師会、看護協会、訪問看護ステーション連絡協議会に対して訪問看護ステーションの規模の拡大や整備を促します。

また、看護と介護を一体的に提供する「看護小規模多機能型居宅介護」と「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」のサービスを確保するために、引き続き、市町村に対して開設経費の助成を行って事業者の参入を促すなど、サービス提供体制の充実が図られるよう支援します。【図表 3-2】

① 訪問看護、介護予防訪問看護

訪問看護ステーションから、看護師等が生活の場へ訪問して、看護ケアを提供し、療養生活を支援するサービスを提供します。

② 看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護（在宅の要介護者や家族の希望等に応じ、在宅サービスの中心となる「通い」「訪問」「泊まり」を総合的に提供するサービス）に訪問看護サービスを組み合わせたサービスを提供します。

③ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、定時の巡回と利用者の求めによる随時の訪問によって、在宅の要介護高齢者に訪問介護及び訪問看護サービスを提供します。

【図表 3-2】 県内の事業所の状況

サービスの種類	事業所数	利用者数
訪問看護（介護予防訪問看護を含む。）	1,694	9,361人
うち訪問看護ステーション	204	
看護小規模多機能型居宅介護	21	375人
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	18	471人

資料：事業所数は、岡山県指導監査室（令和5（2023）年4月1日現在）

利用者数は、厚生労働省「介護保険事業状況報告（令和5（2023）年7月月報分）」

目標指標

指標名	現 状 令和4（2022）年度	目 標 令和8（2026）年度末
訪問看護（介護給付におけるサービス利用見込み）	71,840 回／月	87,597 回／月
看護小規模多機能型居宅介護の利用者数	351 人／月	599 人／月
定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用者数	415 人／月	620 人／月

Ⅲ 認知症施策の推進

認知症の人が今後増加することが見込まれるため、国の認知症施策推進大綱を踏まえ、認知症の人の意思が尊重され、できる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会を目指し、早期から適切なサービスを受けることができる体制の整備や地域における見守り支援が広がるよう、市町村を支援します。

また、共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和5年法律第65号）に基づき、国が策定する認知症施策推進基本計画の内容を踏まえるとともに、認知症の人とその家族等の意見を聞いた上で、県計画を策定するなど、認知症施策を推進します。

1 普及啓発・本人発信支援

（1）認知症サポーター等の養成

認知症を正しく理解し、地域や職域で認知症の人やその家族を温かく見守り、支援する体制を構築するため、認知症サポーターや、その養成講座の講師役を担うキャラバン・メイトを養成します。

また、認知症サポーターが認知症の人にやさしい地域づくりを加速するために様々な場面で活躍できるよう、県内外の好事例を収集・発信するとともに、市町村間で情報や意見を交換する機会を設けること等により、市町村の取組を支援します。

【研修修了者数】（令和4(2022)年度末現在）

認知症サポーター養成講座	224,978 人
キャラバン・メイト養成研修	3,249 人

（2）認知症に関する理解促進

認知症の人やその家族が地域のよい環境で自分らしく暮らし続けるためには、認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深め、共生社会の実現を推進する必要があります。

認知症の日（毎年9月21日）及び認知症月間（毎年9月）などの機会を捉えた普及啓発に取り組むとともに、認知症に関する正しい知識及び理解の促進を図ります。

(3) 認知症の人本人からの発信支援

認知症の人が生き生きと活動している姿は、認知症に対する社会の見方を変えるきっかけとなり、多くの認知症の人に希望を与えるものです。また、認知症の人が、できないことを様々な工夫で補いつつ、できることを活かして希望や生きがいを持って暮らしている姿は、認知症の診断を受けた後の生活への安心感を与え、早期に診断を受けることを促す効果も期待できます。そのため、認知症の人本人に認知症の普及啓発に取り組んでもらう地方版希望大使の設置について検討するほか、認知症の人が自らの意見等を発信する機会として、認知症の人本人が集い、自身の体験や希望、必要としていること等を本人同士で語り合う「本人ミーティング」の普及に努めるとともに、市町村がこうした場等を通じて本人の意見を把握し、認知症の人本人の視点を反映した施策に取り組めるよう支援します。

また、診断直後等は認知症の受容が困難であり、その後の見通しにも不安が大きいことから、認知症の人本人が相談支援を行うピアサポート活動について、関係団体等との連携の下、実施方法等について、他地域での実践事例も参考にしながら取組を進めます。

2 予防

国の大綱では、「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味とされており、運動不足の改善、高血圧等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が認知症予防に資する可能性が示唆されていることから、高齢者が身近に通える住民運営の通りの場の整備等を推進する市町村の取組を支援します。

3 医療・ケア・介護サービス

(1) 早期診断・早期対応を行う医療機関の整備

認知症に係る地域連携の拠点となる認知症疾患医療センターを設置し、早期の鑑別診断とその初期対応、行動・心理症状と身体合併症の急性期治療に関する対応や専門医療相談など、専門的な医療を提供しています。引き続き、同センターを中核として、二次保健医療圏ごとに認知症の人に対する早期診断・早期対応が行える体制を整備するとともに、アルツハイマー病の疾患修飾薬等による治療が行える体制等について検討します。

【認知症疾患医療センターの指定状況】

(令和5(2023)年4月1日現在)

二次保健医療圏	センター数(医療機関名)
県南東部保健医療圏	3 (岡山大学病院、慈圭病院、岡山赤十字病院(※))
県南西部保健医療圏	3 (川崎医科大学附属病院、倉敷平成病院、きのこエスポール病院)
高梁・新見保健医療圏	1 (さきがけホスピタル)
真庭保健医療圏	1 (向陽台病院)
津山・英田保健医療圏	1 (積善病院)

※岡山赤十字病院は、岡山市が指定

(2) 認知症サポート医の養成

地域の実情に応じた認知症地域医療体制が構築され、認知症の人が発症初期の段階から継続して適切な医療と介護を切れ目なく受けることができるよう、医師会や市町村と連携して、認知症の診断に習熟し、医療と介護の連携の推進役となる認知症サポート医の養成を進めます。

さらに、認知症サポート医等が、地域における認知症の人への支援体制の充実・強化を図り、また地域における認知症サポート医等の連携を強化することができるよう、フォローアップ研修を実施します。

【認知症サポート医の数】

(令和4(2022)年度末現在)

岡山県全域	277人
-------	------

(3) 医師等の認知症対応力の向上

日頃から高齢者の外来診療を行う様々な診療科の医師(かかりつけ医)が、認知症の初期症状や発症後の対応から家族支援の方法までを幅広く学び、認知症への対応力の向上を図るための研修を実施します。

また、身体合併症を伴う認知症の人が、入院により認知症が悪化することなく、適切な治療とケアを受けることができるよう、病院の医師や看護師等が、認知症の症状の特徴や適切な対応方法について学ぶ研修を実施することにより、認知症の人が必要な医療を適切に受けられるよう支援します。

さらに、在宅療養を支える看護職員や歯科医師、薬剤師が認知症の疑いのある人に早期に気づき、かかりつけ医と連携して対応するとともに、状況に応じて口腔機能の管理や服薬指導等を適切に行えるよう、研修を実施します。

【研修修了者数】

(令和4(2022)年度末現在)

かかりつけ医認知症対応力向上研修	1,941 人
病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修	2,234 人
看護職員認知症対応力向上研修	558 人
歯科医師認知症対応力向上研修	780 人
薬剤師認知症対応力向上研修	2,063 人

(4) 認知症ケアに携わる介護人材の育成

認知症介護に携わる人材の資質向上を図ることにより、認知症の人が本人主体の適切なケアを受けることができるよう、介護従事者に対し、国の研修体系に沿った研修をICTも活用しながら実施します。

【研修の種別と修了者数】

(令和4(2022)年度末現在)

研修名	修了者数	概要
認知症介護基礎研修	2,991 人	介護保険施設・事業所等の従事者が、認知症介護の基礎的な知識及び技術を学ぶもの
認知症介護実践研修 (実践者研修)	10,355 人	介護保険施設・事業所等の従事者が、認知症介護の理念、知識及び技術を学ぶもの
認知症介護実践研修 (実践リーダー研修)	1,352 人	実践者研修修了者が、ケアチームのリーダーとなるための知識及び技術を学ぶもの
認知症対応型サービス事業 開設者研修	494 人	認知症対応型サービス事業の開設者が認知症介護に関する基本的な知識を学ぶもの
認知症対応型サービス事業 管理者研修	3,429 人	認知症対応型サービス事業の管理者が、事業所の管理・運営に必要な知識及び技術を学ぶもの
小規模多機能型サービス等 計画作成担当者研修	874 人	小規模多機能型居宅介護事業所等の計画作成担当者が、計画作成に必要な知識及び技術を学ぶもの
認知症介護指導者養成研修	49 人	認知症介護実践研修を企画・立案し、講義を行うことのできる人材を養成するもの
認知症介護指導者フォロー アップ研修	25 人	認知症介護指導者の教育技術の向上を図るもの

4 地域で支える体制の整備

(1) 認知症の人とその家族への支援

認知症の人の家族の精神的身体的負担は大きく、ともすれば地域からの孤立感を感じるようになっていきます。認知症の人の家族への支援を行うことが、認知症の人の生活の質の改善にもつながるとの観点に立って、家族介護者の負担軽減や生活と介護の両立を支援する取組を推進します。

認知症の人やその家族が、悩みやストレスを抱え込んでしまうことのないよう、社会福祉士や介護支援専門員、保健師等の専門職が対応する「おかやま認知症コールセンター」を設置し、認知症に関する相談に対応しています。また、介護する家族等の交流会等を実施するほか、様々な取組を支援し、家族の不安や悩みによる心の負担の軽減に努めます。

(2) 若年性認知症の人への支援

若年性認知症の人については、当事者本人への支援だけではなく、その家族や関係者等も含めた総合的な支援を講じていく必要があります。

若年性認知症の専用相談窓口として設置した「おかやま若年性認知症支援センター」に若年性認知症支援コーディネーターを配置し、面談や戸別訪問等の個別支援を充実させていきます。

また、若年性認知症の人やその家族等が集まる交流会を定期的で開催し、孤立を防ぎ、ピアサポーターとして相互に支えあう場を作ります。

併せて、就労・社会参加のネットワークを構築するとともに、若年性認知症の人が適切な支援を受けられるよう市町村や地域包括支援センター等との広域的な連携強化に努めます。

(3) 市町村の取組の支援

全ての市町村に配置されている認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員が、地域の実情に応じて効果的に機能するよう、県内外の好事例を収集・発信するとともに、市町村間で情報や意見の交換を行う機会を設けるなど、市町村の取組を支援します。

また、認知症の人やその家族の見守りや外出支援などのニーズと認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組みとして「チームオレンジ」を整備する市町村の取組を支援します。

(4) 成年後見制度の利用促進

成年後見制度の利用者数は増加傾向にあるものの、その数は認知症の高齢者の数と比較して著しく少なく、高齢者の権利擁護の観点からも制度の利用を促進する必要があります。

認知症高齢者や単独世帯の高齢者の増加が見込まれる中で、成年後見制度の利用の促進に関する法律に基づき、県内どの地域においても必要な人が成年後見制度を利用できる体制の整備が進むよう、制度について普及啓発を図り、早期の段階からの相談などの実施により、権利擁護の支援が必要な人を発見し、制度の利用につなげるとともに、成年後見制度を利用する人の権利擁護が図られるよう、市町村の取組を支援します。

また、成年後見の担い手として市民の役割が高まることも考えられることから、市民後見人の育成やその活躍支援のため、市民後見人養成研修の実施や市町村によるフォローアップ研修の支援などを行います。

(5) 行方不明の認知症高齢者への対応

認知症高齢者の増加が見込まれる中で、行方不明となる認知症高齢者の増加も予想され、早期発見につなげる対策が必要です。

認知症高齢者が行方不明となった際に、関係者等による搜索、発見、通報、保護が速やかに行われるよう、市町村内や県内外における広域見守りネットワークづくりを推進します。

目標指標

1 普及啓発・本人発信支援

項目	現 状 令和4（2022）年度末	目 標 令和8（2026）年度末
認知症サポーター養成講座 受講者数	224,978人	280,000人

3 医療・ケア・介護サービス

項目	現 状 令和4（2022）年度末	目 標 令和8（2026）年度末
認知症サポート医養成研修修了者数	277人	365人
かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者数	1,941人	2,200人
病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修修了者数	2,234人	2,900人
看護職員認知症対応力向上研修修了者数	558人	730人
歯科医師認知症対応力向上研修修了者数	913人	1,360人
薬剤師認知症対応力向上研修修了者数	2,063人	3,030人
認知症介護実践研修（実践者研修）修了者数	10,355人	11,700人
認知症介護実践研修（実践リーダー研修）修了者数	1,352人	1,570人
認知症介護指導者養成研修修了者数	49人	52人

4 地域で支える体制の整備

項目	現 状 令和4（2022）年度末	目 標 令和8（2026）年度末
チームオレンジ設置市町村数	6市町村	27市町村

IV 地域支援事業の推進

地域支援事業は、高齢者が要支援・要介護状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合でも、住み慣れた地域での自立した生活を可能な限り継続できるように、市町村が主体となって実施する事業です。

市町村は、地域支援事業を核に、医療や介護の専門職と地域住民が、それぞれの役割を果たしつつ、協働して地域づくりに取り組む体制を整えながら、全ての人が、高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる、包摂的な社会である地域共生社会の実現を目指し、その中核となる地域包括ケアシステムを深化・推進しています。

地域支援事業のうち、介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）において多様なサービス等を担う事業主体には、行政のほか、民間企業、協同組合、NPO、ボランティア、社会福祉法人等があります。これらの事業主体の支援や協働体制の充実・強化を図るとともに、地域住民の主体的な参画を促進することが重要です。

今後は、包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備と併せて、医療と介護の連携強化などによる地域包括ケアシステムの深化・推進や、地域の実情に応じた介護予防等や地域づくり等に取り組むことが求められています。

県は、市町村の地域支援事業の進展、充実に向けて、様々な方法で支援します。

地域支援事業の構成

介護予防・日常生活支援総合事業

- 介護予防・生活支援サービス事業（要支援者、基本チェックリスト該当者が対象）
 - ・訪問型サービス
 - ・通所型サービス
 - ・生活支援サービス（配食・安否確認等）
 - ・介護予防支援事業（ケアマネジメント）
- 一般介護予防事業（全ての高齢者が対象）
 - ・住民運営の通いの場の充実
 - ・地域リハビリテーション活動の促進

包括的支援事業

- 地域包括支援センターの運営・機能強化（地域ケア会議の充実）
- 在宅医療・介護連携の推進
- 認知症施策の推進（認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員の配置）
- 生活支援サービスの体制整備（コーディネーターの配置、協議体の設置等）

任意事業

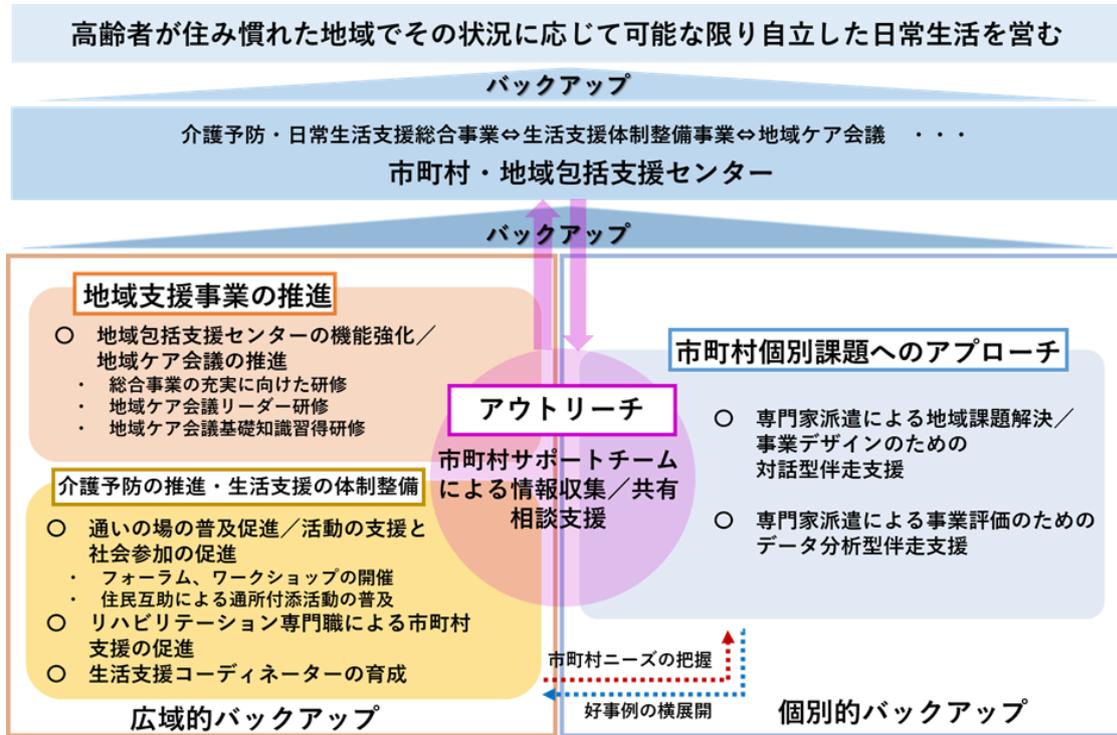
- 介護給付適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他の事業（成年後見制度利用支援、住宅改修支援等）

1 市町村サポートチームの設置

市町村の地域包括ケアシステムの深化・推進が図られるよう、県に保健師・看護師、作業療法士、社会福祉士等で構成された市町村サポートチームを設置して、地域ケア

個別会議や生活支援コーディネーター養成等の事業に係る相談支援や助言等により、市町村を支援します。【図表 3-3】

【図表 3-3】 県による市町村支援体制



2 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、高齢者をはじめとした地域住民の身近な相談窓口として、全ての市町村に設置され、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種が医療・介護全般に関する総合的な相談に対応しながら、支援の必要な高齢者を必要な介護サービスにつなぐとともに、ヤングケアラーを含む家族介護者の相談支援のほか、介護予防から高齢者の権利擁護まで幅広く対応しています。このため、地域包括支援センター職員は、医療や介護の様々な機関と連携して適切な対応ができるよう、常に新しい情報を取り入れながら、知識や技術を高めていくことが求められます。

県は、地域包括支援センター職員の資質向上を図るため、初任者からベテランまでのそれぞれのキャリアに応じて、相談援助や家族調整等のケアマネジメントのほか、地域特性の把握や地域連携等の地域マネジメントの実践力を高める研修会を開催するとともに、先進事例や最新情報等の提供を行います。【図表 3-4】

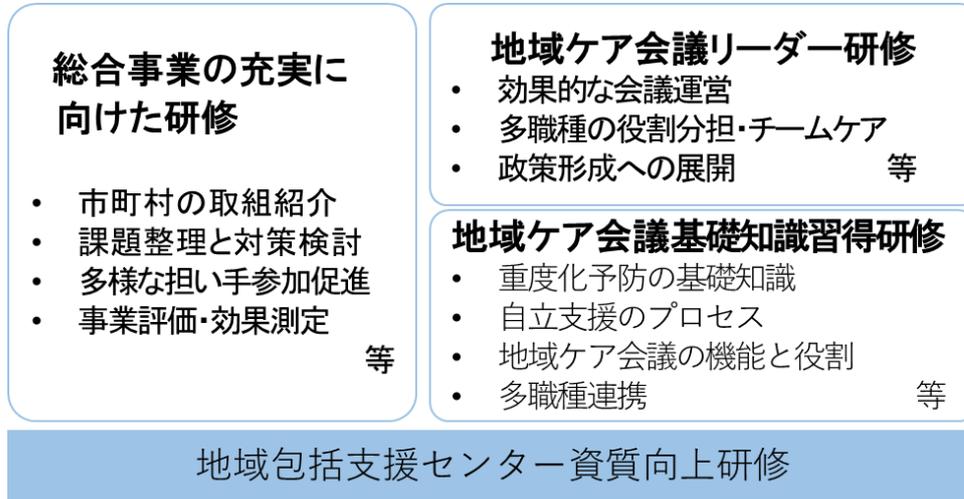
また、質と量の両面で地域包括支援センターの業務が増大する中、業務の進め方の見直しや各専門職がそれぞれの役割を発揮しながら連携して行うチームケアの在り方等、地域包括支援センターごとに抱える課題の解決に向けて、市町村サポートチームによる相談等の支援を行います。

【地域包括支援センターの設置数】

(令和5(2023)年4月末時点)

設置主体	市町村(直営)	法人(委託)	合計
センター数(構成比)	14(20%)	57(80%)	71

【図表3-4】 県の研修体系



3 地域ケア会議の推進

地域包括ケアシステムを深化・推進するには、市町村と多様な職種や機関が連携・協働するネットワークづくりが重要であり、地域ケア会議は、ネットワークづくりの有効な手段となります。地域ケア会議の開催により、多職種が協働して要支援・要介護者の抱える課題の背景にある要因を探り、課題解決に向けた支援を行うことが可能となるだけでなく、これらの課題分析の積み重ねを通じて、地域に共通する課題を整理し、市町村の政策形成にまで展開することが可能となります。

このため、市町村は、保健・医療・福祉の多職種により要支援者等の自立支援の方法を検討する「地域ケア個別会議」と、そこから浮かび上がった行政課題について関係機関を交えて検討する「地域ケア推進会議」を重層的に実施する必要があります。

市町村は、要支援・要介護者が地域での生活を継続できるように、地域ケア会議を通じて、医療と介護の連携を強めながら、関係機関や職種間の連携体制を整備する必要があります。

県は、総合事業における要支援者の自立支援と高齢者の地域活動への参加を通じた介護予防を目指して、全ての市町村において、多職種が参集し、限られた時間で効率的・効果的に自立支援の検討を進められるよう、市町村サポートチームによる他自治体の取組の情報提供などを通じて、地域ケア個別会議の定着に向けた支援を行います。また、地域ケア個別会議が医療ニーズの高い要介護者に対応し、医療と介護の連携が機能するように、市町村や地域包括支援センターの職員、介護支援専門員等を対象とした研修会の開催や、地域ケア会議の運営を担うリーダー(進行役)の育成を行います。

【地域包括支援センター職員資質向上研修】



目標指標

指標名	現状	目標
	令和4(2022)年度	令和8(2026)年度末
多職種協働による地域ケア個別会議を定期開催している市町村数	17市町村	27市町村
地域ケア個別会議に係る研修修了者数	825人	1,025人

コラム 4

地域ケア会議は、介護保険法に規定されています。(平成27(2015)年度施行)

(会議)

第115条の48 市町村は、第115条の45第2項第3号に掲げる事業(※)の効果的な実施のために、介護支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者、民生委員その他の関係者、関係機関及び関係団体により構成される会議(以下この条において「会議」という。)を置くように努めなければならない。

2 会議は、厚生労働省令で定めるところにより、要介護被保険者その他の厚生労働省令で定める被保険者(以下この項において「支援対象被保険者」という。)への適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、支援対象被保険者が地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行うものとする。

※ 地域支援事業(包括的・継続的ケアマネジメント支援業務)

保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者による被保険者の居宅サービス計画及び施設サービス計画の検証、その心身の状況、介護給付等対象サービスの利用状況その他の状況に関する定期的な協議その他の取組を通じ、当該被保険者が地域において自立した日常生活を営むことができるよう、包括的かつ継続的な支援を行う事業

V 介護予防の推進・生活支援の体制整備

平均寿命の延伸により、長い高齢期を過ごす時代となり、心身ともに元気な状態でいられる期間をできるだけ長く伸ばしていくこと、さらに、要介護状態となっても、可能な限り重度化を防ぐこと、すなわち介護予防は、介護保険制度を維持する上で、最も重要な課題です。

また、単身又は夫婦のみの高齢者世帯の増加により、見守り・安否確認、外出支援、買物・調理・掃除等の家事、金銭管理、ごみ出し等の日常的な生活支援を必要とする高齢者が増加しています。

このため、地域住民やサービス事業者等に対して、介護予防や自立支援に関する理解を促しながら、地域ぐるみで介護予防に取り組む環境をつくるとともに、全国一律の介護保険サービスでは対応しきれない高齢者の多様な生活支援ニーズに対応するため、地域の実情に応じたきめ細かい柔軟なサービスの提供が求められています。

1 通いの場の普及促進

市町村は、高齢者が定期的集う通いの場への参加者を増やす取組を進めています。

県は、介護予防に有効とされる週1回以上、住民運営で体操を行う通いの場の普及を進めています。また、県内の先進事例を横展開するため、住民運営のノウハウ提供や通いの場の情報紙を作成するとともに、通いの場参加者やボランティアが一堂に会し交流を深めるフォーラムを通じて、広く県民に通いの場の魅力を発信します。さらに、地域の実情に応じた通いの場の立ち上げ支援を行うなど市町村の取組を支援します。

また、県は、市町村が介護予防の効果を確認しながらPDCAサイクルを回すことができるよう、専門家の協力を得ながらデータ収集・分析等の支援を行います。

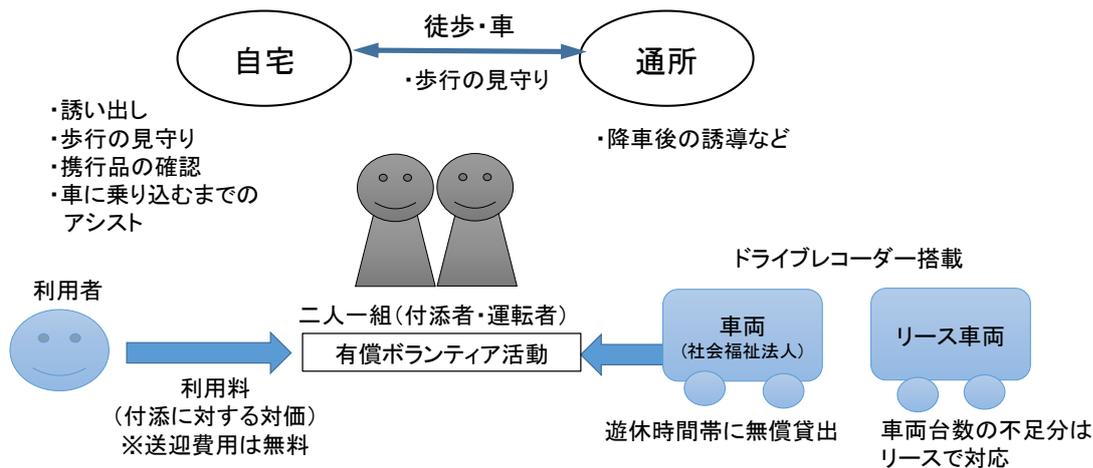
【通いの場の様子】



2 住民互助による通所付添活動の普及

市町村が実施する総合事業の更なる充実に向けて、通いの場をはじめとした通所に自力では参加が難しくなった高齢者が、家に閉じこもることなく、通所の利用を継続できるようにするため、県は、住民互助による付添活動の担い手である通所付添サポーターの養成を行うとともに、通所付添サポート事業（※コラム5）の実施を通じて通所付添活動の普及を図ります。【図表3-5】

【図表3-5】住民互助による通所付添活動



コラム 5 平成 29（2017）年度開始 通所付添サポート事業

<県内での活動の広がり>

- 吉備中央町では、住民の自主運営で毎週開催する高齢者の「通いの場」が、4地区あったが、自力で参加できない高齢者への対応が課題となっていたことから、県の事業を活用して、「吉備中央町通所付添サポート隊」を結成し、住民互助の付添活動をスタート
- その後、付添活動は令和5年までに県内の11市町村に広がった。また、通いの場だけでなく、住民主体のデイサービス（矢掛町）や通所入浴サービス（奈義町、赤磐市）など、多様なサービスの場で通所付添活動が行われている。

<活動概要>

- 主に50代から70代までの元気な高齢者が、県の講習を修了し、通所付添サポーターとして登録。二人一組になって、通いの場への自力参加の困難な高齢者を、徒歩や車で通いの場まで移動支援する。
- 車両は、社会福祉法人の車両や市町村契約のリース車両等を利用
- 利用者は、片道100円程度を付添料金として負担し、市町村は付添活動団体に活動費を補助

<県の支援>

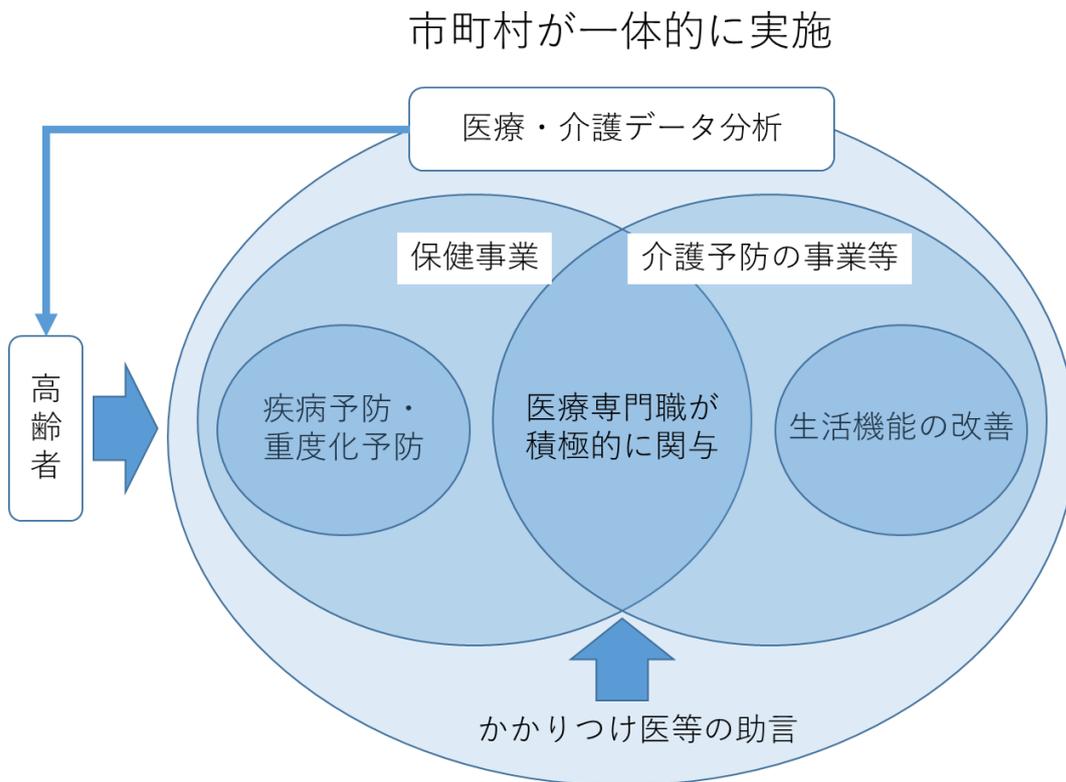
- 通所付添サポート事業では、活動の立ち上げに必要な費用を補助するとともに、NPO法人移動ネットおかやまの協力により、準備段階から活動開始後に事業が軌道に乗るまでアドバイス等を実施

3 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

高齢者の健康保持・フレイル対策の重要性が今後一層高まることを踏まえ、高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かい支援を実施するため、国では令和2年度から、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」を推進しています。これにより、高齢者の身近な立場で保健事業や介護予防を実施している市町村と後期高齢者医療広域連合が連携し、後期高齢者の保健事業について、国民健康保険の保健事業や介護保険の地域支援事業と一体的に実施する枠組みが整備され、令和6（2024）年度までに全ての市町村での実施を目指すこととなっています。

県は、後期高齢者医療広域連合や国民健康保険団体連合会と連携し、全ての市町村において「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」の取組が推進されるよう、好事例の横展開や必要な助言、医療・介護等関係団体との調整等を行います。【図表3-6】

【図表3-6】 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（イメージ図）

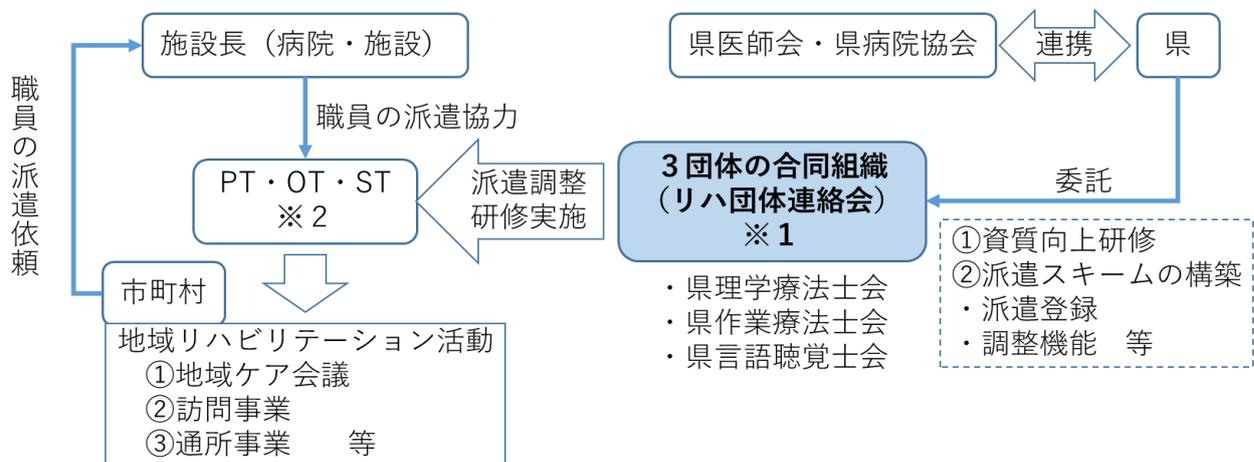


4 リハビリテーション専門職による市町村支援の促進

高齢者に対する自立支援や重度化防止など効果的な介護予防を推進するには、リハビリテーション専門職が、市町村に出向き、地域ケア個別会議のほか、通所や訪問、住民運営の通いの場等に関わりながら、生活環境の調整も含めた総合的な対応を行う必要があります。

県は、職能団体や県医師会、県病院協会等の協力の下に構築した広域派遣調整の仕組みを通じて、リハビリテーション専門職が市町村の支援を安定的に継続できるよう、市町村事業に参加協力できるリハビリテーション専門職の確保等を行います。【図表3-7】

【図表3-7】 リハビリテーション専門職の市町村支援のしくみ



※1：岡山県リハビリテーション専門職団体連絡会

※2：PT理学療法士 OT：作業療法士 ST：言語聴覚士

5 健康寿命の延伸

高齢者が、生産活動や地域活動に積極的に参加し、趣味や娯楽活動等で交友を深め、家庭内でも役割を担うとともに、健康の更なる保持増進ができるよう、健康に焦点を当てた取組を実施し、平均寿命の延伸を上回る健康寿命の延伸を目指します。

(1) 高齢者の「低栄養」「脱水」の予防

食欲の低下などから起こる「低栄養」、口渇感の低下などから起こる「脱水（水分摂取量の不足）」、誤嚥性肺炎にもつながる「口腔ケアの不足」が起きないように、愛育委員や栄養委員等と連携し、高齢者だけでなく、ケアに従事する人など広く県民に普及啓発を進めます。

(2) 高齢者の日常生活の活発化

高齢者の運動器（骨、関節、筋肉など）の衰えをできるだけ防ぐため、適度な運動の実践を進めるほか、社会とのつながりを持ち続け、活動的な生活を送ることができるよう、市町村や関係機関と連携して、愛育委員などの健康づくりボランティア活動のほか仕事や趣味、家庭での役割を持つなど、積極的な社会参加を促進します。

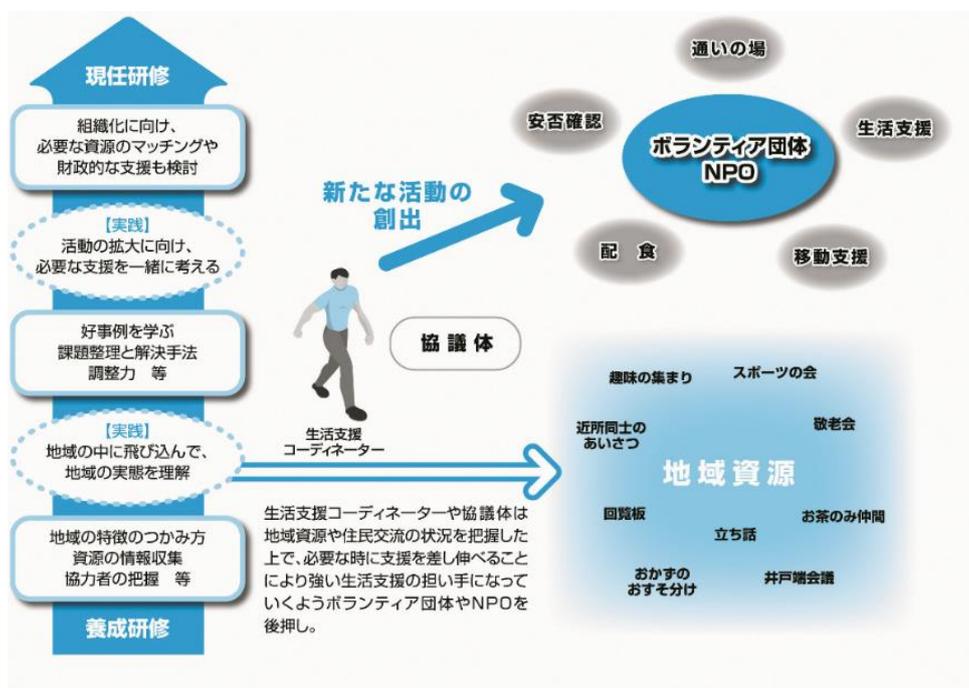
6 生活支援コーディネーター等の育成

市町村は、生活支援・介護予防サービスの担い手として、NPO、ボランティア団体等の多様な主体が高齢者の在宅生活を支えることができるよう、地域の関係機関・団体・住民等からなる協議体の設置や、生活支援コーディネーターの配置を行っています。生活支援コーディネーターは、地域のニーズや資源の把握、民間事業者やボランティア団体等関係者のネットワークづくり、担い手の養成等を通じて、コミュニティを再構築しながら地域の支え合い体制を構築する役割を担っています。

また、就労的活動の場を提供できる民間企業・団体等と就労的活動の取組を実施したい事業者等をマッチングし、役割がある形での高齢者の社会参加等を促進する役割を担う就労的支援コーディネーターについても、市町村において配置の検討が行われています。

県は、生活支援コーディネーターや就労的活動支援コーディネーターとなる人材を計画的に養成するとともに、その資質向上を図るため、養成・現任研修を充実させ、市町村が必要とする人材の安定的な確保を図ります。【図表3-8】

【図表3-8】 生活支援コーディネーターの人材育成



7 活動の支援と社会参加の促進

(1) 多様な担い手の参画に向けた啓発

地域の実情に応じたきめ細やかで柔軟なサービスを拡充するためには、介護サービス事業者以外に、NPO、ボランティア団体等の多様な担い手の参画を促進する必要があります。

県は、高齢者の生活支援に携わるNPOと協働して、県民向けのフォーラムやワークショップを開催し、県内外の先駆的な取組や地域づくりの魅力を発信しながら、多くのシニア世代が担い手として活躍できるよう機運の醸成を図ります。

(2) 老人クラブの活動支援

高齢者が、世代間の交流や相互支援の活動のほか、地域の担い手となって体操教室や食事会など通いの場の運営等に携わることは、これからの健康長寿の地域づくりに欠かせないことから、老人クラブのボランティア活動等を支援します。

(3) シルバー人材センター事業の支援

定年退職者などの高年齢者に、そのライフスタイルに合わせた臨時的かつ短期的又は軽易な業務を提供するシルバー人材センター事業の普及・拡大や就業機会の確保を図るため、岡山県シルバー人材センター連合会の活動を支援します。

(4) ねんりんピック

ねんりんピック（全国健康福祉祭）は、高齢者のスポーツ・文化をはじめ、健康や福祉に関する多彩なイベントが開催される全国大会で、毎年、都道府県の持ち回りで行われています。県では、選手団を派遣し、高齢者の社会交流の機会拡大を図ります。

目標指標

指標名	現 状 令和 4(2022)年度	目 標 令和 8(2026)年度末
通いの場の参加率	6.1% (令和 3(2021)年度)	8%
市町村を支援することができるリハビリテーション専門職数	771 人	970 人
生活支援コーディネーター等研修修了者数	247 人	450 人
通所付添サポーターの養成数	520 人	720 人
住民互助による通所付添活動の実施団体数	22 団体	30 団体

VI 住まいの安定確保

住まいは生活の基盤であり、介護保険サービスの利用の有無にかかわらず、バリアフリー等の配慮がなされた住まいで一定の生活支援を受けることができれば、地域での生活を継続していくことが可能な高齢者も少なくありません。地域包括ケアシステムでは、高齢者が状態の変化に応じて住まい方を選択できるようにしながら、要介護状態となっても、必要な医療・介護・生活支援サービスを利用して、住み慣れた地域での生活を継続できるようにすることを目指しています。このため、地域包括ケアシステムの前提となる高齢者の住まいの安定確保に向け、様々な取組を進めます。

1 住宅のバリアフリー

高齢者の身体状況に応じた安全で動きやすい住宅に改修するため、リハビリテーションや建築の専門チームによる相談体制を市町村に構築することを促進します。

改修費用については、介護保険による住宅改修費の給付を基本としつつ、市町村が給付の上乗せを行う事業への助成を行います。

また、改修費用の自己資金が捻出できない高齢者に対しては、岡山県社会福祉協議会の生活福祉資金貸付制度等についての情報提供を行います。

さらに、バリアフリー改修に対する各種融資制度の活用等による、住宅のバリアフリー化を促進します。

2 公営住宅

公営住宅については、高齢者向けの住宅など地域における住宅需要を勘案し、地域の特性に応じた整備を行います。

また、生活指導・相談・安否確認、緊急時対応等のサービスが受けられるシルバーハウジングの効率的活用を進めます。【図表 3-9】

【図表 3-9】 シルバーハウジングの状況

区 分	県営住宅	岡山市営住宅	倉敷市営住宅
団地数	2	2	1
戸 数	43	68	15

資料：岡山県住宅課（令和5（2023）年4月1日現在）

3 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅

有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が、介護ニーズの受け皿として役割を果たせるよう、市町村から提供される情報等に基づき、未届けの有料老人ホームの届出促進や指導監督の徹底を図るとともに、市町村と連携して、質の確保に努めます。

(1) 有料老人ホーム

有料老人ホームは、老人福祉法に基づく、「入浴、排せつ又は食事の介護」、「食事の提供」、「洗濯、掃除等の家事」、「健康管理」のうちいずれか1つ以上のサービスを行う施設で、介護保険法の特定施設入居者生活介護の指定を受けた「介護付」、介護が必要となった入居者が訪問介護等の外部の介護サービスを利用することができる「住宅型」、健康な状態にある者を対象とした「健康型」の3種類があります。全国の有料老人ホーム情報については、介護サービス情報公表システムの「生活関連情報」で検索できるようになっています。

県は、「岡山県有料老人ホーム設置運営指導方針」等に基づき、有料老人ホームの設置及び運営に関する助言や指導を行い、良好な居住環境及び生活支援サービスの確保を図ります。【図表3-10】

(2) サービス付き高齢者向け住宅

サービス付き高齢者向け住宅は、60歳以上の単身又は夫婦のみ世帯等のための賃貸住宅であり、状況把握サービスと生活相談サービス等の福祉サービスが付加されています。設置者は、高齢者の居住の安定確保に関する法律に基づき、県（指定都市、中核市）の登録を受けることができ、登録された物件は、全国で一元化されたホームページで検索できるようになっています。

県は、登録物件に対する定期的な報告依頼や立入指導等により、適正な運営を確保するとともに、市町村と連携し、サービス付き高齢者向け住宅の供給の安定に取り組みます。【図表3-11】 【図表3-12】

【図表3-10】圏域別の有料老人ホームの入居定員総数

有料老人ホーム（サービス付き高齢者向け住宅を含まない。）	施設数	定員（人）	うち特定施設入居者生活介護の指定を受けていないもの
県南東部圏域	111	3,438	1,716
県南西部圏域	88	3,259	1,285
高梁・新見圏域	2	57	29
真庭圏域	1	21	21
津山・勝英圏域	21	467	188
県計	223	7,242	3,239

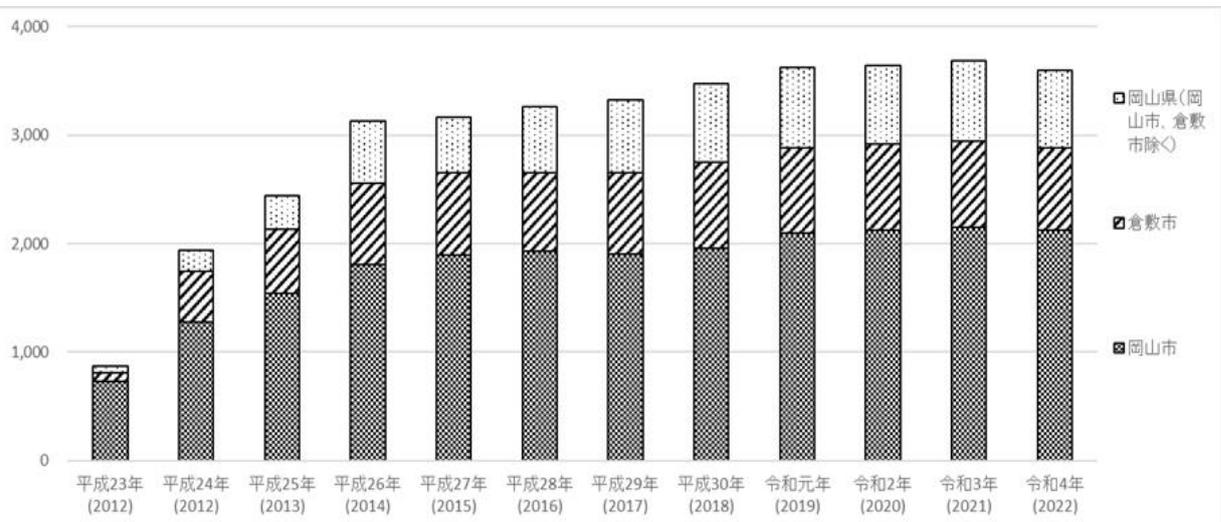
資料：岡山県指導監査室（令和5（2023）年10月1日現在）

【図表3-11】圏域別のサービス付き高齢者向け住宅の戸数

サービス付き高齢者向け住宅	施設数	戸数	うち特定施設入居者生活介護の指定を受けていないもの
県南東部圏域	80	2,359	2,344
県南西部圏域	36	989	886
高梁・新見圏域	0	0	0
真庭圏域	0	0	0
津山・勝英圏域	7	194	194
県計	123	3,542	3,424

資料：岡山県住宅課・指導監査室（令和5（2023）年10月1日現在）

【図表3-12】岡山県におけるサービス付き高齢者向け住宅戸数の推移



資料：岡山県住宅課（各年度3月31日現在）

4 養護老人ホーム等

要介護認定の該当にならない高齢者のうち、経済的理由等で在宅での生活が困難な高齢者の住まいについては、養護老人ホームや軽費老人ホーム（ケアハウス）の活用を図ります。

また、高齢等のため独立して生活することに不安のある高齢者の住まいとして、介護支援機能及び居住機能、交流機能を総合的に提供する複合型施設である生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）が整備されており、この施設の有効活用を図ります。

【図表 3-13】 【図表 3-14】

【図表 3-13】 養護老人ホーム等の概要

区 分	概 要	施設数	定員（人）
養護老人ホーム	老人福祉法に基づく、環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な高齢者を市町村の措置により入所させ、自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練等を行うことを目的とする施設	22	1,291
軽費老人ホーム （ケアハウス等）	老人福祉法に基づく、無料又は低額な料金で高齢者を入所させ、食事の提供等の日常生活上必要な便宜を供与することを目的とする施設	69	2,616
生活支援ハウス （高齢者生活福祉 センター）	60歳以上のひとり暮らしや夫婦のみの世帯に属する者等で、高齢等のため居宅での生活に不安がある者に対して、介護支援機能、居住機能及び交流機能を総合的に提供する小規模な複合型施設	7	67

資料：岡山県長寿社会課（令和5（2023）年4月1日現在）

【図表3-14】 圏域別の養護老人ホームの必要入所定員総数及び軽費老人ホームの入所定員総数の見込み

養護老人ホーム	令和5(2023)年度		令和8(2026)年度	
	施設数	定員(人)	施設数	定員(人)
県南東部圏域	10	550	10	550
県南西部圏域	4	279	4	259
高梁・新見圏域	2	110	2	110
真庭圏域	1	42	1	42
津山・勝英圏域	5	310	5	310
県計	22	1,291	22	1,271

軽費老人ホーム	令和5(2023)年度		令和8(2026)年度	
	施設数	定員(人)	施設数	定員(人)
県南東部圏域	32	1,207	32	1,207
県南西部圏域	22	904	22	904
高梁・新見圏域	4	90	4	100
真庭圏域	4	128	5	141
津山・勝英圏域	9	330	9	330
県計	71	2,659	72	2,682

資料:岡山県長寿社会課

コラム 6

全国の都道府県等に登録された全てのサービス付き高齢者向け住宅が、オンラインで公開されています。

登録住宅の検索サイトの URL

<https://www.satsuki-jutaku.jp/search/index.php>



Ⅶ 多様な高齢者施策

1 高齢者虐待防止対策の推進

高齢者の尊厳を保持するため、高齢者虐待を防止することは極めて重要です。

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（以下「高齢者虐待防止法」という。）では、高齢者虐待の早期発見・早期対応を主眼に、行政をはじめ関係機関等が連携して、その防止に取り組むことを定めています。

本県の高齢者に対する虐待件数について、令和4(2022)年度は、通報件数553件のうち虐待があったと判断されたものは302件となっています。【図表3-15】

県は、高齢者虐待はあってはならないとの強い認識の下、市町村や地域包括支援センターの職員や介護事業者などが、高齢者虐待防止法の趣旨等を理解し、虐待の早期発見・早期対応ができるよう研修等を行うとともに、あらゆる機会を通じ、高齢者虐待の防止に関する啓発を行うほか、特に介護サービス事業者に対しては、集団指導等を通じ、虐待の発生防止や行政への早期通報など、高齢者虐待防止法に則った対応の徹底を図ります。

また、介護経験が少なく技術に不安のある介護職員の初任者研修や研修期間中の代替職員の確保など、介護職員の資質向上のための支援を行います。

さらに、家族関係への介入など、継続して粘り強い対応が求められる困難事例が多い養護者による虐待への対応については、市町村担当職員の研修や法律相談窓口の設置、県民向けパンフレットの配布など、市町村への支援等を行います。

【図表3-15】 市町村への通報等の状況

		令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
養護者による高齢者虐待	通報件数	520	505	524
	うち虐待確認件数	299	288	288
要介護施設従事者等による高齢者虐待	通報件数	25	20	29
	うち虐待確認件数	7	6	14
合計	通報件数	545	525	553
	うち虐待確認件数	306	294	302

資料：岡山県指導監査室・長寿社会課

2 老人福祉センター

健康の増進、教養の向上、レクリエーション等を目的とした施設です。地域の実情に応じて、介護予防の様々な活動の場として活用するなど、効果的な利用を促進します。

老人福祉センター（令和5（2023）年度）	32 施設
-----------------------	-------

3 在宅介護支援センター

地域住民等からの相談に応じ、様々な保健、福祉、介護サービスが総合的に受けられるように、市町村、サービス事業者、居宅介護支援事業所等との連絡調整に当たる施設です。地域の実情に応じて、地域包括支援センターとの連携等による効果的な利用を促進します。

在宅介護支援センター（令和5（2023）年度）	31 施設
-------------------------	-------

4 障害福祉サービス事業者との連携強化の促進

障害福祉サービスを受給している障害者が65歳に到達し、介護サービスに移行したときなどは、介護保険サービス事業者と障害福祉サービス事業者間の連携が必要です。

このため、利用者、家族を含め関係サービス事業者等が一堂に会するサービス担当者会議に、障害福祉サービス事業者の参画を求める等により、情報共有を促進します。

また、サービス等利用計画を介護保険サービス事業者も共有し、切れ目のない支援が円滑に行われる体制構築を促進します。

さらに、平成29（2017）年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介護保険法が改正され、障害福祉サービス事業所であれば、訪問介護、通所介護等の居宅サービス等に係る事業所の指定も受けやすくする特例（共生型居宅サービス事業者の特例）が設けられており、制度の周知を図ります。

5 長期入院している精神障害のある人の地域移行

精神科病院の入院患者は、新規入院者のうち約9割は1年未満で退院している一方、入院患者3,740人のうち、入院期間が1年以上の患者が2,092人（56%）います。また、入院期間1年以上の患者のうち、65歳以上は1,441人（69%）います。入院期間が1年以上になると退院が困難となるため、高齢の長期入院患者の退院支援、地域移行が課題となっています。【図表3-16】

精神科病院に長期に入院している精神障害のある人の地域生活への移行を進めるため、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を図る必要があります。

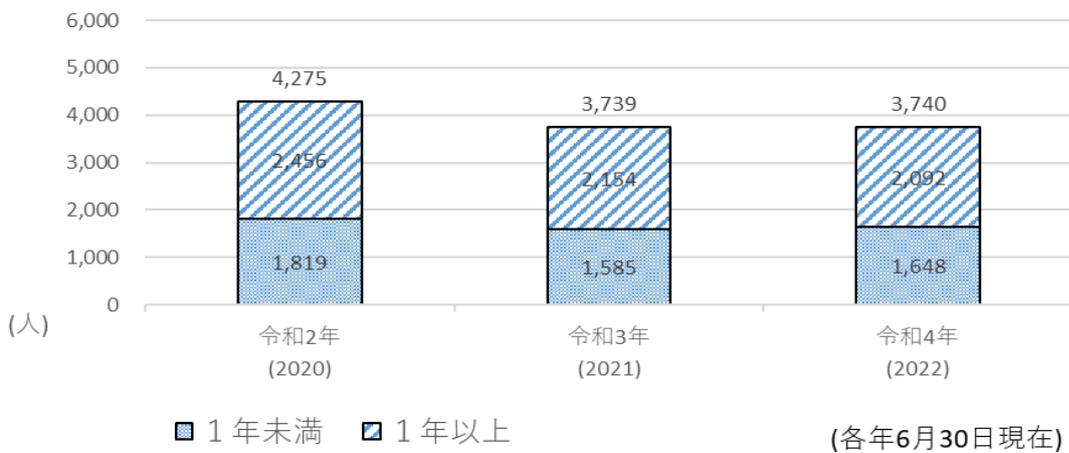
このため、県では、保健・医療・福祉の従事者、当事者団体、行政機関等で構成する「精神障害者地域移行推進検討会」を設置し、地域生活への円滑な移行に向けた支援体制について検討します。

精神科病院や地域援助事業者（注1）とピアサポーター（注2）等の連携を強め、住まいの確保を含む退院環境の整備や地域生活への移行に向けた支援を進めます。

退院後の医療受診が途絶えがちで病状が不安定な人のためには、医療と保健福祉等の多職種チームによる訪問支援により地域生活の定着に向けた支援を行います。

高齢者が退院する場合には、介護との連携を深め、介護サービスの利用も図りながら、地域移行を進めます。

【図表3-16】 入院期間別患者数の推移



資料：厚生労働省「精神保健福祉資料」

6 災害対策の推進

「南海トラフ地震」等の大規模災害が想定されているほか、最近では集中豪雨や台風等による大規模な風水害が各地で頻発するなど、自然災害の発生リスクが高まっており、高齢者をいかにして守るかが課題となっています。

特に、平成28（2016）年8月の台風第10号災害では、岩手県の高齢者グループホームにおいて多数の利用者の尊い生命が奪われるなど、施設入所者の被災も相次いでいます。このため、平成29（2017）年6月に水防法・土砂災害防止法の一部が改正され、浸水想定区域や土砂災害警戒区域内にある要配慮者利用施設（注3）の管理者に対し、避難確保計画の作成や避難訓練の実施が義務付けられました。

また、災害対策基本法第49条の10の規定に基づく避難行動要支援者名簿に情報を提供している避難行動要支援者（注4）の割合は県平均で59.7%となっています。（令和5（2023）年避難行動要支援者名簿及び個別避難計画の作成等に係る取組状況調査）

市町村に対し、地域での自主防災活動の活性化や在宅、単身の高齢者、障害のある人などの状況把握と連絡体制の確立、消防・警察等と連携した災害時の安全な避難体制の整備を促進します。

県では、地震や風水害による被害の軽減を図るため、国の「避難行動要支援者の避

難行動支援に関する取組指針」に基づき、市町村と連携し、地域の特性や実情に応じた要配慮者の避難支援体制の充実を図るとともに、災害発生時に備え、関係団体と連携し、職員の応援派遣や必要な物資の提供に係る体制整備を促進します。

介護福祉士や社会福祉士等で構成された岡山県災害派遣福祉チーム（岡山DWA T）（事務局：県社会福祉協議会）との協定（令和元年7月締結）により、災害時に、福祉の専門職を一般避難所に派遣し、高齢者等の要配慮者への支援につなげるとともに、平時から、より効果的な支援活動が可能となるよう、組織体制の充実強化を促進します。

また、一般避難所では生活することが困難な高齢者等を受け入れる福祉避難所について、さらなる確保と受入体制の整備を進めるため、県では、運営マニュアルの周知や研修会の開催、関係団体との連携等を通じて、市町村の取組を支援します。

さらに、介護保険施設等の要配慮者利用施設は、老人福祉法等により水害土砂災害を含む非常災害に関する具体的な計画（「非常災害対策計画」）の作成が必要であり、水防法又は土砂災害防止法に基づき市町村地域防災計画に記載された施設では、水害や土砂災害に対応した避難に係る計画（「避難確保計画」）の作成が義務付けられていることから、指導監査時の点検や説明会等を通じ、実効性のある避難確保計画の策定や訓練の実施を施設管理者に促します。

災害発生時においても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築するため、指定基準により、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修や訓練の実施等が義務付けられていることから、必要な助言及び適切な援助を行います。

7 感染症対策の推進

インフルエンザやノロウイルス、新興感染症等に対しては、日頃から介護事業所等と連携し、訓練の実施や感染拡大防止策の周知啓発、感染症の発生に備えた平時からの事前準備が重要です。

このため、介護事業所等が感染症発生時においてもサービスを継続するための備えが講じられているかを定期的に確認するとともに、介護事業所等の職員が感染症に対する理解や知見を有した上で業務に当たることができるよう、高齢者施設における感染対策マニュアル等を活用し、感染症に対する知識の普及啓発を図ります。

また、市町村や保健所、協力医療機関等と連携した支援体制を構築するとともに、関係団体とも連携し、感染症発生時に備えた事業所間の応援体制や人材確保等の整備を促進します。

さらに、緊急時に備え、感染防護具や消毒液等、初動対応に必要な物資の備蓄に努めます。

感染症発生時においても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築するため、指定基準により、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修や訓練の実施等が義務付けられていることから、必要な助言及び適切な援助を行います。

8 消費者被害防止対策の推進

高齢者等を狙った悪質商法や特殊詐欺による被害が多発していることから、これらの被害防止や救済のための対策を、市町村や関係機関等と連携して進める必要があります。

このため、悪質商法や特殊詐欺の手口と対処法などを紹介する講座等を開催するとともに、各種啓発イベントや高齢者等の被害防止に有効なテレビや新聞をはじめとした広報媒体を通じて、高齢者やその家族、地域住民、介護事業者等に注意喚起を行い、被害の防止を図ります。

被害の救済や拡大防止のために、県消費生活センターや警察等で相談に応じるとともに、消費生活相談員へのレベルアップ研修等を通じて、身近な市町村での消費生活相談体制の充実等を支援します。

また、高齢者の消費者被害防止のためには、周囲の見守りが重要であることから、地域の実情に応じて、消費生活センターや市町村の相談窓口、警察、福祉関係者、地域団体等によるネットワークの整備が図られるよう、市町村等の取組を支援します。

9 交通事故防止対策の推進

高齢化の進展に伴い、例年、交通事故死者の多くを高齢者（65歳以上）が占めているほか、高齢運転者の加齢に伴う身体機能の変化によるものとみられる、発見遅れや操作ミスなどを原因とする交通事故が多発しているなど、高齢者の交通事故防止は喫緊の課題です。

このため、県では「第11次岡山県交通安全計画」に基づき、市町村、関係機関と連携し、被害・加害の両面から高齢者の交通事故防止対策を推進します。

注1：居宅介護支援事業者等の相談や援助の業務を行う事業者

注2：精神疾患を体験した仲間（ピア）として体験を共有し、支援する人

注3：社会福祉施設、学校、医療施設その他の主として防災上の配慮を要する者が利用する施設

注4：高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する者のうち、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

第4章 介護サービス基盤の整備等

この章の見込みは、市町村介護保険事業計画の推計値を集計したものです。市町村の推計値は、これまでの給付実績等をもとに75歳以上の後期高齢者数や要支援・要介護認定者数の伸び等を勘案して算出されています。推計は、計画期間の3年間に加え、令和12(2030)年度及び令和22(2040)年度についても行き、中長期的な見通しを立てています。

県では、市町村と連携し、サービスの質の向上を図るとともに、必要なサービス量の充足に向け、事業者に参加を働きかけるなどの取組を行います。

I 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み等

予防給付と介護給付の対象となる介護サービスについて、これまでの利用実績や要介護者等の増加を勘案して、サービスの種類ごとにどのくらいのサービス量が必要となるかを年度ごとに推計したものです。

1 予防給付・介護給付別のサービス利用見込み

(1) 予防給付

【予防給付におけるサービスの利用見込み】

区分	単位	令和5年度 (2023)	第9期計画			令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
			令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)		
(1) 介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	回/月	20	29	28	28	28	25
介護予防訪問看護	回/月	11,913	12,410	12,785	12,975	13,661	13,619
介護予防訪問リハビリテーション	回/月	3,821	3,620	3,680	3,715	4,026	3,968
介護予防居宅療養管理指導	人/月	875	892	908	928	962	953
介護予防通所リハビリテーション	人/月	4,599	4,614	4,618	4,673	4,966	4,913
介護予防短期入所生活介護	日/月	1,287	1,196	1,221	1,239	1,356	1,327
介護予防短期入所療養介護	日/月	42	19	19	19	19	19
介護予防福祉用具貸与	千円/年	1,053,631	1,058,408	1,064,130	1,071,192	1,134,043	1,126,394
特定介護予防福祉用具販売	千円/年	75,611	73,719	75,166	77,034	78,485	77,352
介護予防住宅改修	千円/年	334,984	305,725	312,258	313,228	327,039	325,163
介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	552	537	548	555	571	564
(2) 地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	回/月	153	56	76	79	79	75
介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月	452	446	454	459	473	464
介護予防認知症対応型共同生活介護	人/月	27	31	31	32	32	32
(3) 介護予防支援	人/月	15,744	15,738	15,786	15,822	16,778	16,627

(2) 介護給付

【介護給付におけるサービスの利用見込み】

区 分	単位	令和5年度 (2023)	第9期計画			令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
			令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)		
(1) 居宅サービス							
訪問介護	回/月	268,910	273,166	276,887	280,999	293,993	313,803
訪問入浴介護	回/月	2,744	2,841	2,883	2,963	3,051	3,237
訪問看護	回/月	78,100	82,537	85,213	87,597	92,489	98,932
訪問リハビリテーション	回/月	18,202	18,126	18,596	19,020	20,132	21,534
居宅療養管理指導	人/月	13,069	13,315	13,613	13,875	14,567	15,562
通所介護	回/月	205,576	209,541	213,369	217,650	230,547	242,935
通所リハビリテーション	回/月	78,287	80,964	82,327	83,705	87,671	92,565
短期入所生活介護	日/月	69,039	72,245	74,560	76,241	79,405	84,978
短期入所療養介護	日/月	4,828	5,009	5,096	5,181	5,319	5,548
福祉用具貸与	千円/年	5,359,700	5,464,626	5,580,457	5,711,903	5,981,518	6,378,840
特定福祉用具販売	千円/年	230,113	206,627	210,142	214,683	224,600	232,730
住宅改修	千円/年	412,642	421,878	434,434	442,639	459,695	472,624
特定施設入居者生活介護	人/月	4,196	4,275	4,412	4,500	4,648	4,929
(2) 地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	472	525	585	620	651	704
夜間対応型訪問介護	人/月	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回/月	61,383	62,383	63,659	64,844	67,715	70,882
認知症対応型通所介護	回/月	7,481	7,913	8,143	8,242	8,663	8,979
小規模多機能型居宅介護	人/月	3,366	3,371	3,470	3,554	3,723	3,914
看護小規模多機能型居宅介護	人/月	410	512	568	599	629	679
認知症対応型共同生活介護	人/月	5,094	5,157	5,253	5,357	5,589	5,931
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	214	245	271	283	296	312
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/月	2,126	2,157	2,204	2,221	2,400	2,584
(3) 施設サービス							
介護老人福祉施設	人/月	9,606	9,663	9,663	9,663	10,267	10,872
介護老人保健施設	人/月	6,172	6,177	6,149	6,122	6,524	6,931
介護医療院	人/月	825	977	1,018	1,105	1,107	1,134
(4) 居宅介護支援	人/月	43,837	44,463	45,140	45,872	48,273	50,718

2 給付費見込み額

計画期間中の給付費のうち、在宅系サービス（訪問介護、通所介護等）が最も多く、令和8（2026）年度には約924億円になると見込まれます。また、施設系サービス（介護老人福祉施設、介護老人保健施設等）は約646億円、居住系サービス（特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護等）は約287億円になると見込まれます。

区分	単位	令和5年度 (2023)	第9期計画			令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
			令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)		
在宅系サービス	給付費(千円)	86,266,912	88,530,054	90,561,242	92,433,350	96,975,885	102,515,509
	構成比	48.8%	49.2%	49.5%	49.8%	49.6%	49.5%
施設系サービス	給付費(千円)	63,670,206	64,093,474	64,303,028	64,618,027	68,657,919	72,883,926
	構成比	36.0%	35.6%	35.1%	34.8%	35.1%	35.2%
居住系サービス	給付費(千円)	26,878,471	27,372,632	28,090,602	28,669,845	29,792,183	31,631,405
	構成比	15.2%	15.2%	15.4%	15.4%	15.2%	15.3%
合計		176,815,588	179,996,160	182,954,872	185,721,222	195,425,987	207,030,840

資料：市町村介護保険事業計画における給付費（見込み）を集計したもの

※施設系サービス:介護保険施設及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

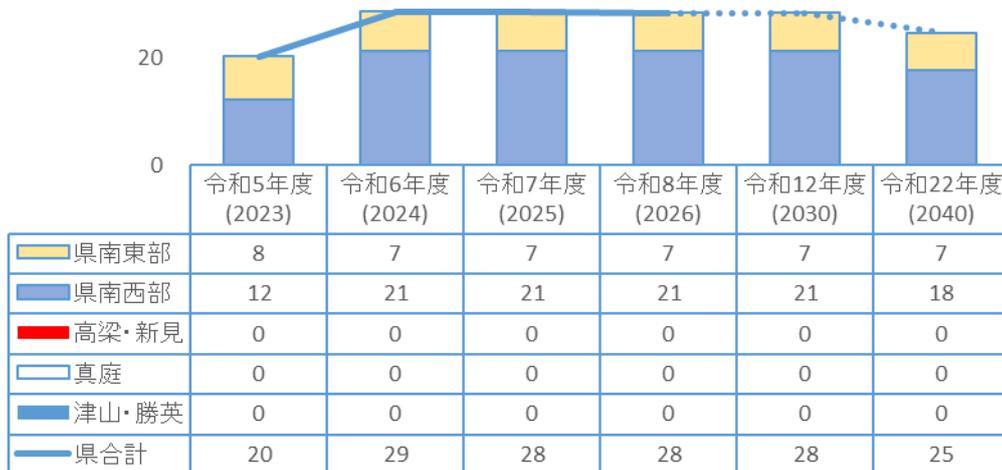
※居住系サービス:特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護及び地域密着型特定施設入居者生活介護

3 圏域ごと・サービスの種類ごとの量の見込み

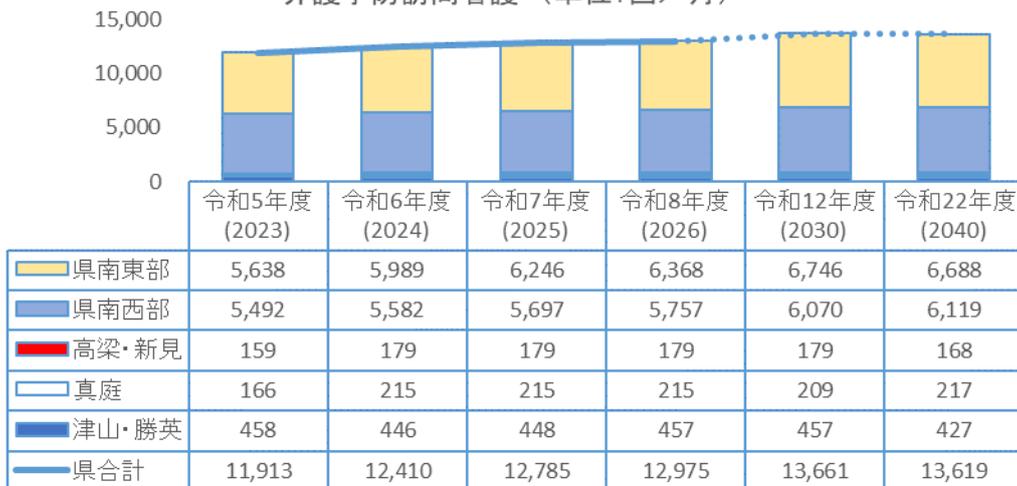
(1) 予防給付

① 介護予防サービス（福祉用具関係を除く。）

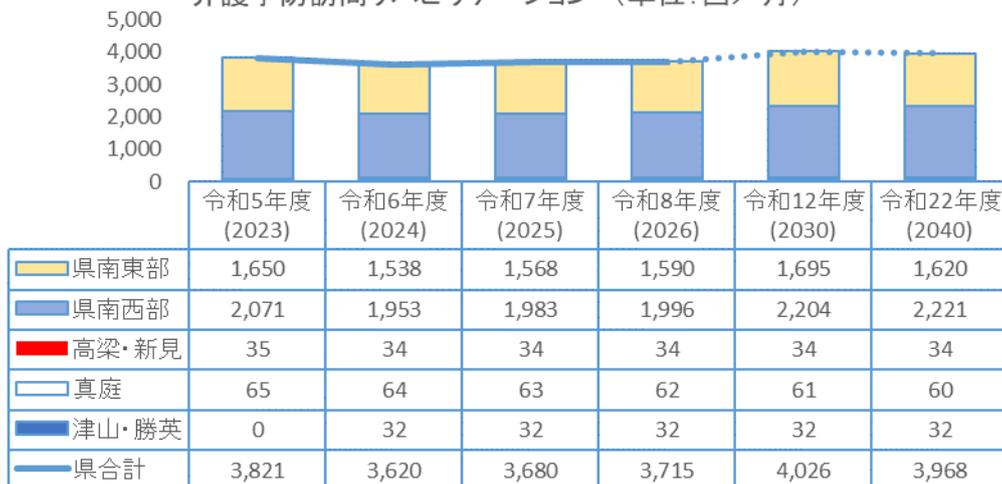
介護予防訪問入浴介護（単位：回／月）



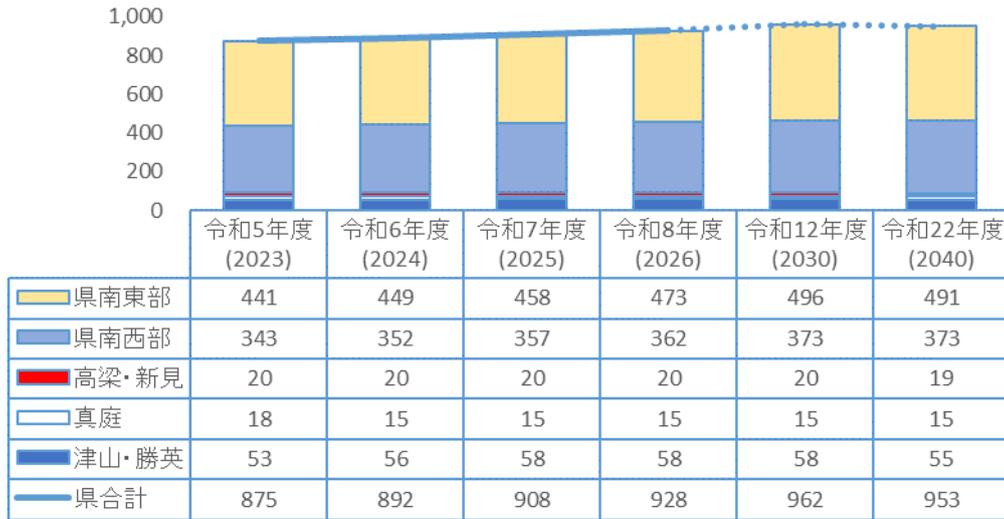
介護予防訪問看護（単位：回／月）



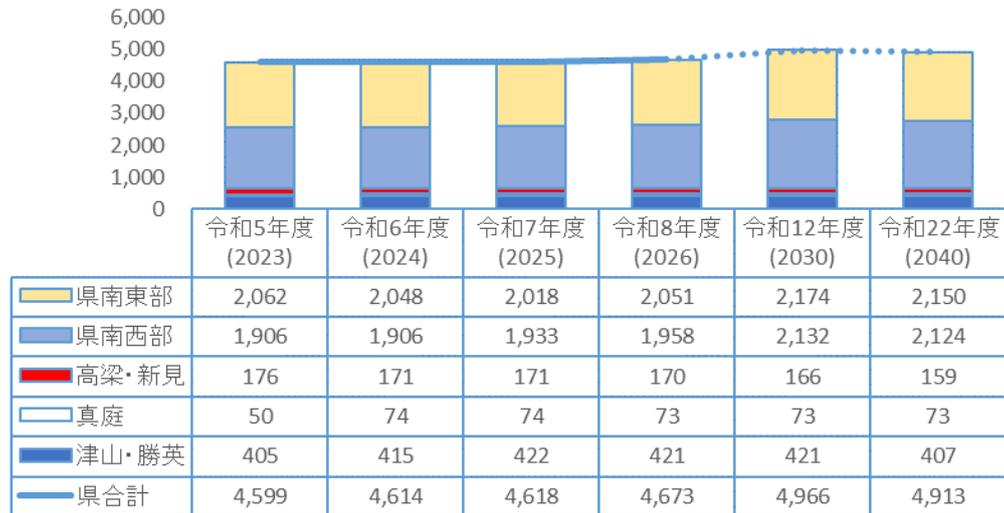
介護予防訪問リハビリテーション（単位：回／月）



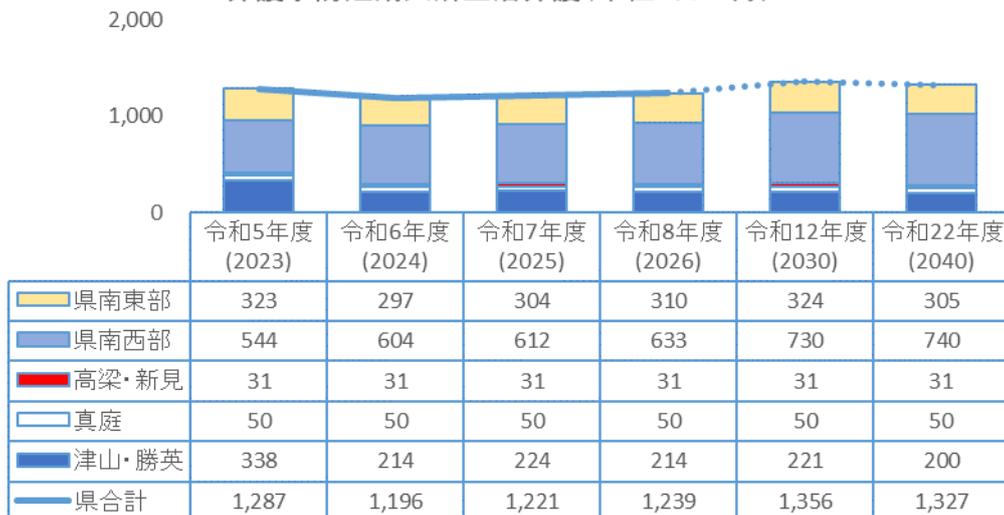
介護予防居宅療養管理指導(単位:人/月)



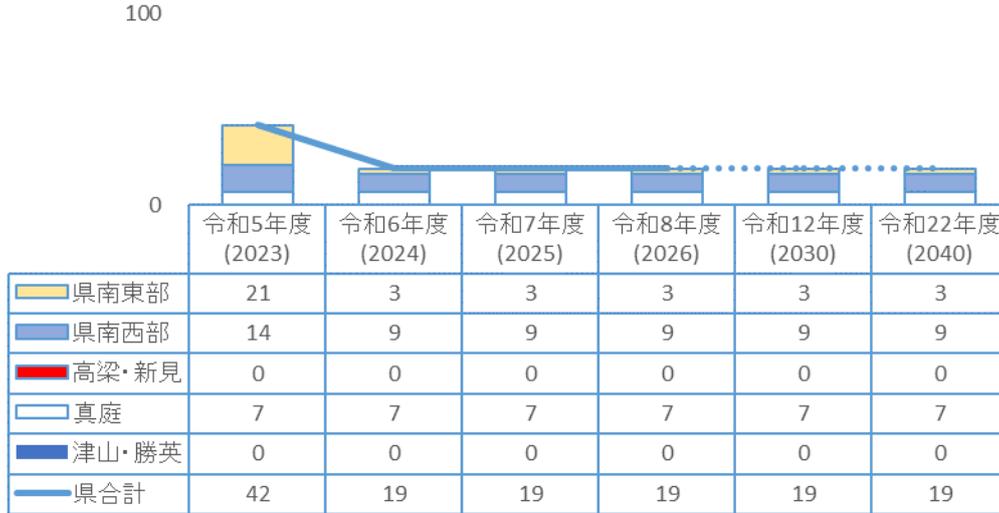
介護予防通所リハビリテーション(単位:人/月)



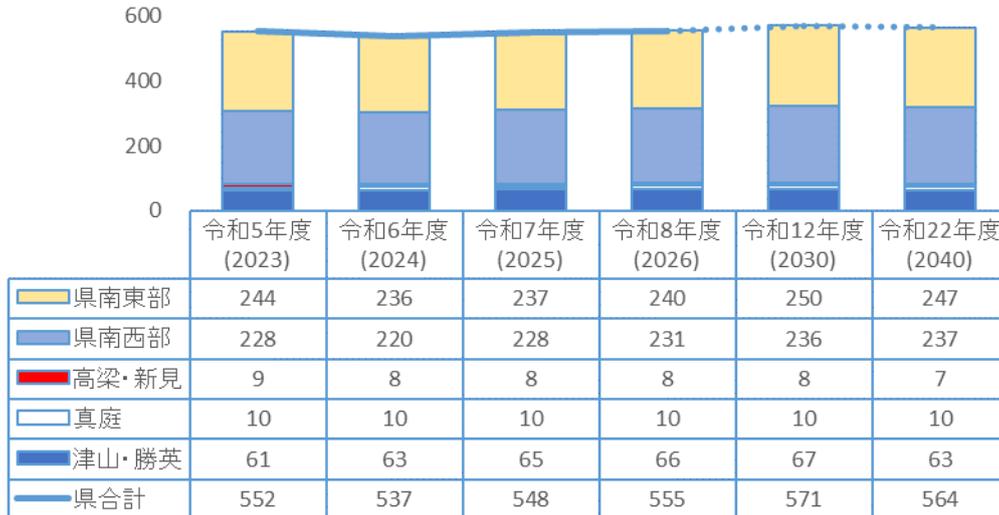
介護予防短期入所生活介護(単位:日/月)



介護予防短期入所療養介護(単位:日/月)

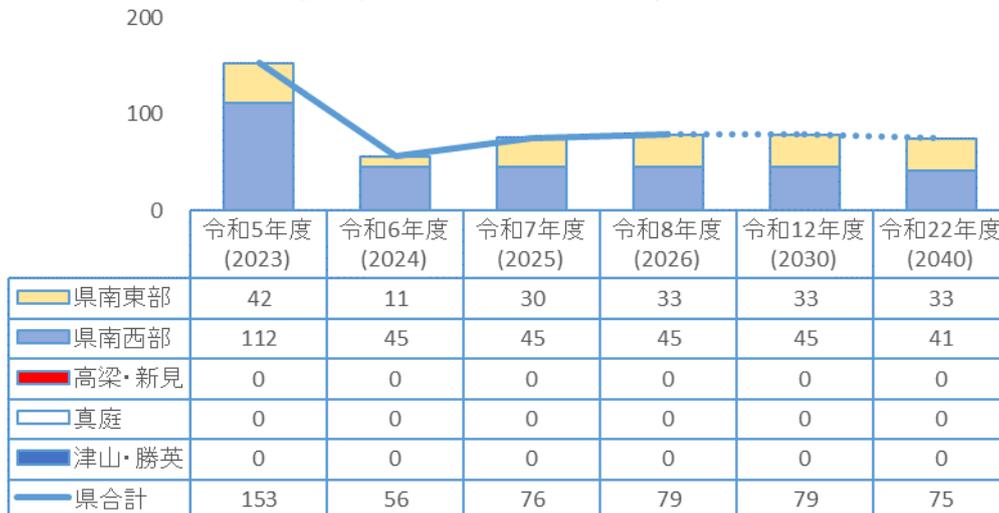


介護予防特定施設入居者生活介護(単位:人/月)

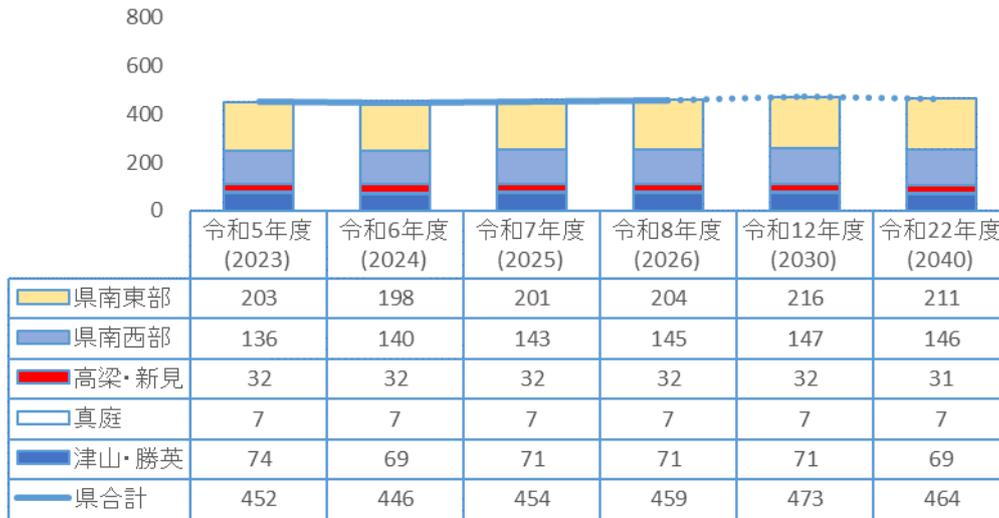


② 地域密着型介護予防サービス

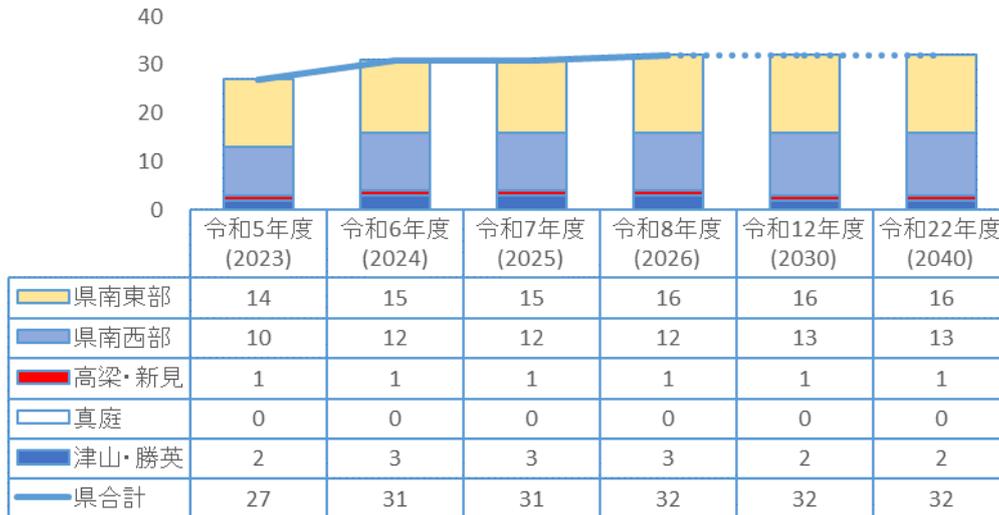
介護予防認知症対応型通所介護(単位:回/月)



介護予防小規模多機能型居宅介護(単位:人/月)

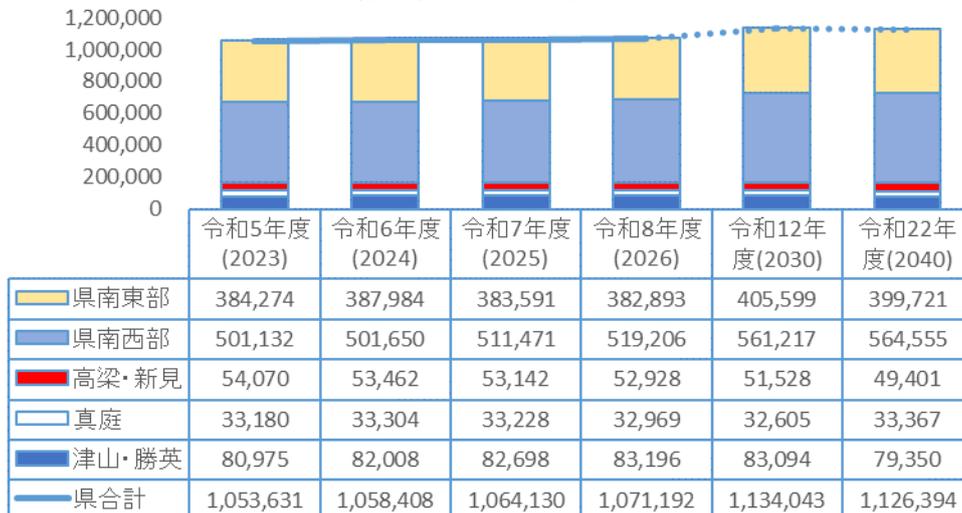


介護予防認知症対応型共同生活介護(単位:人/月)

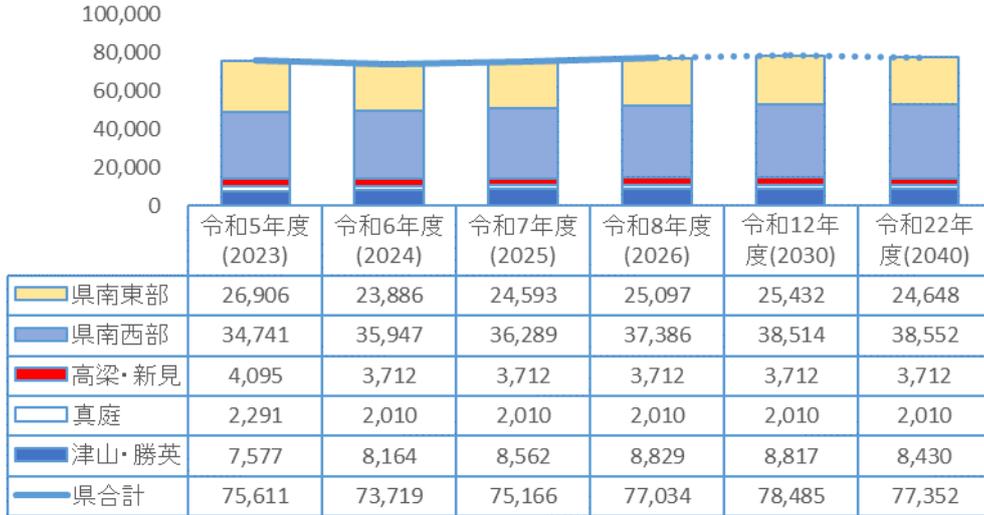


③ 福祉用具・住宅改修

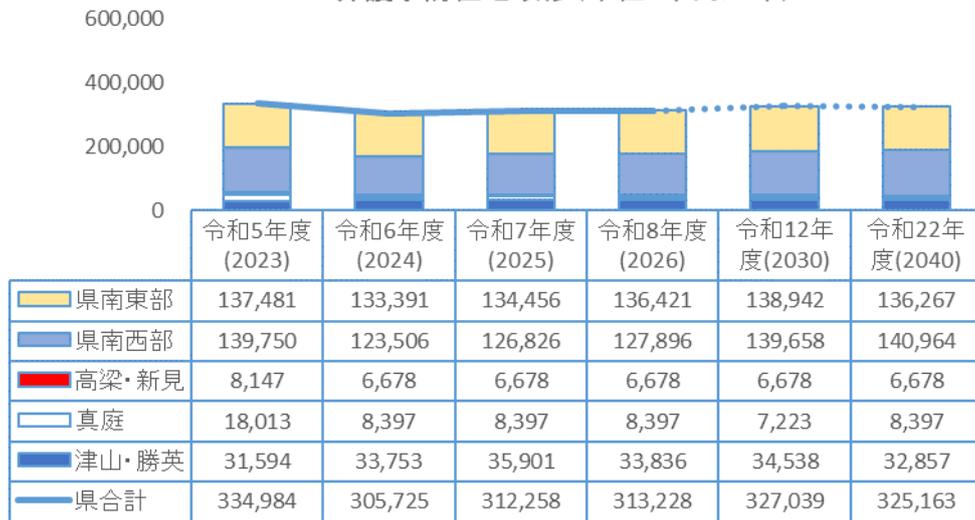
介護予防福祉用具貸与(単位:千円/年)



特定介護予防福祉用具販売（単位：千円／年）



介護予防住宅改修（単位：千円／年）



④ 介護予防支援

介護予防支援（単位：人／月）

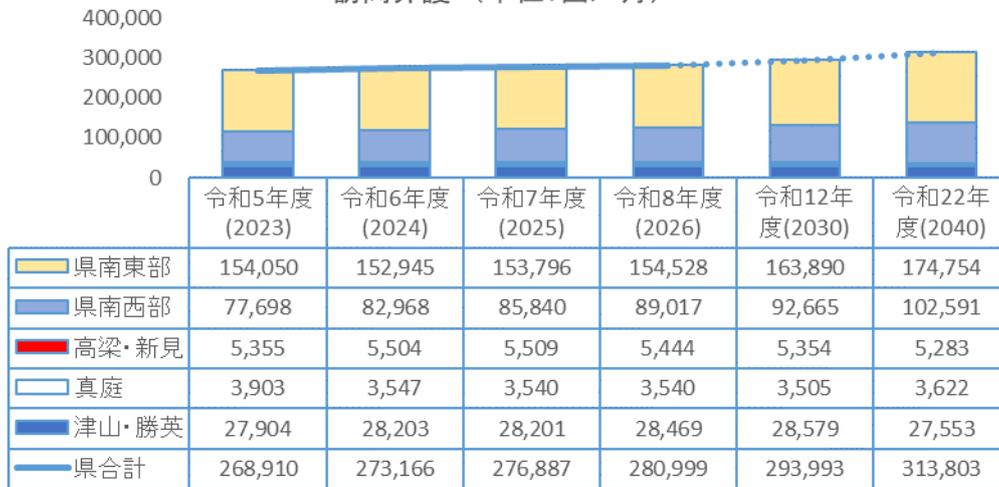


注：端数処理のため、圏域の合計と県合計欄の数値が一致しない場合がある。

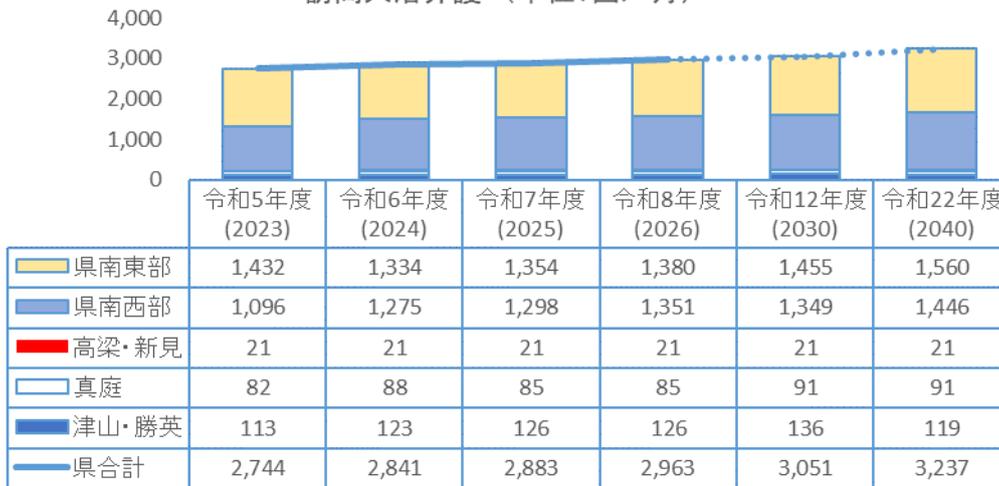
(2) 介護給付

① 居宅サービス（福祉用具関係を除く。）

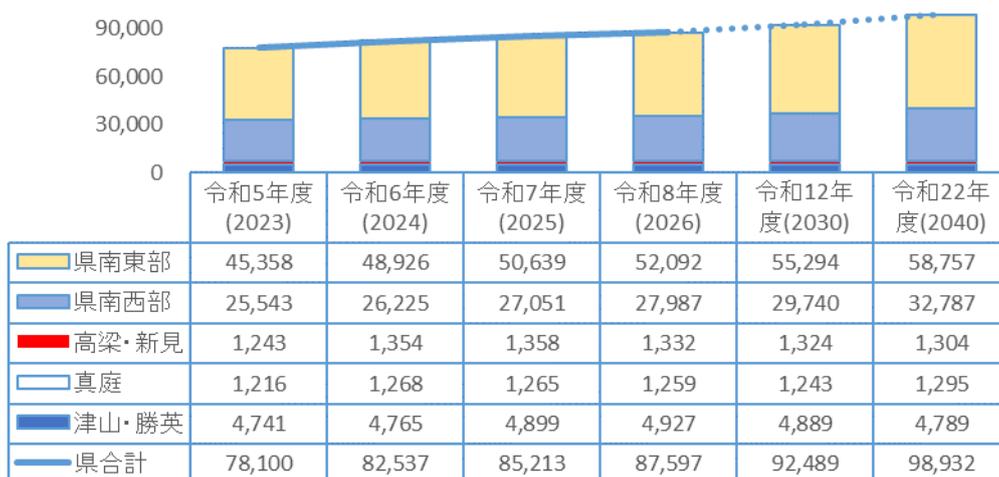
訪問介護（単位：回／月）



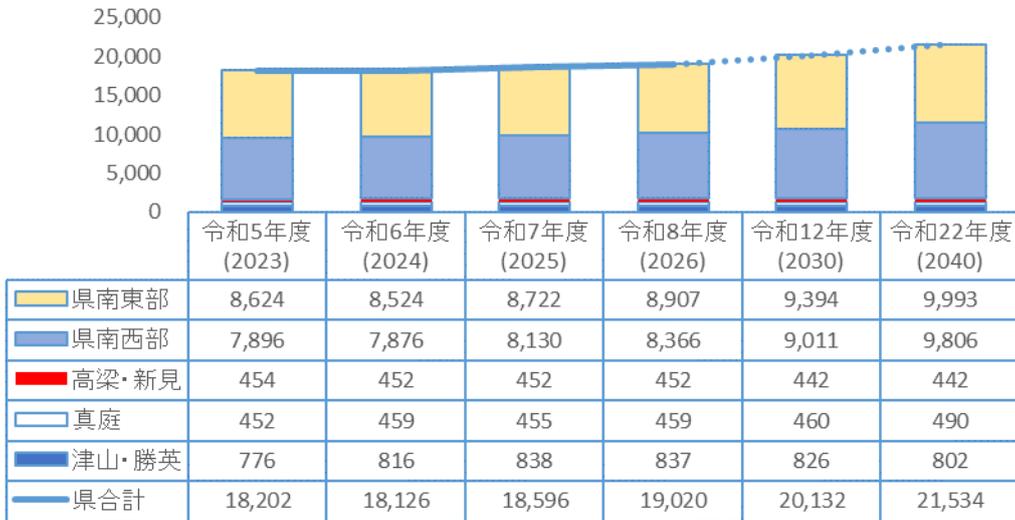
訪問入浴介護（単位：回／月）



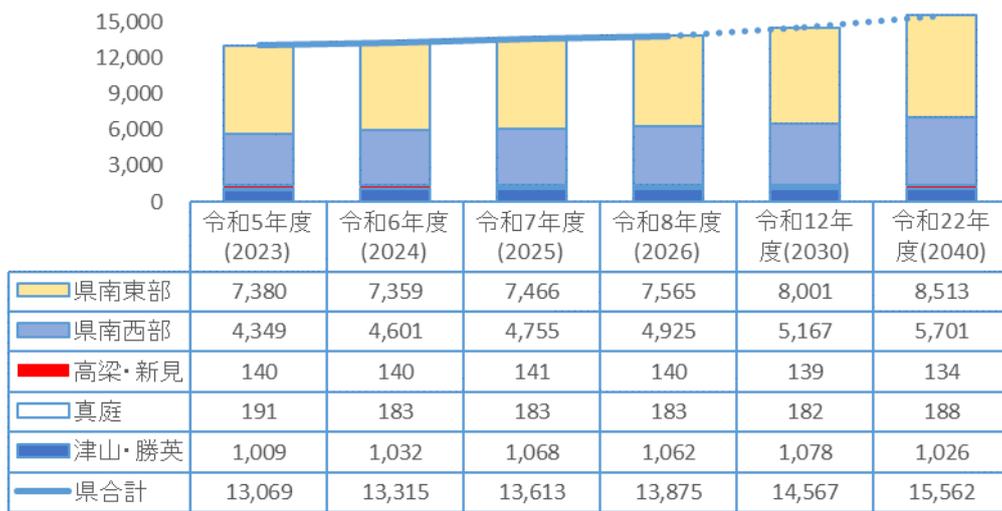
訪問看護（単位：回／月）



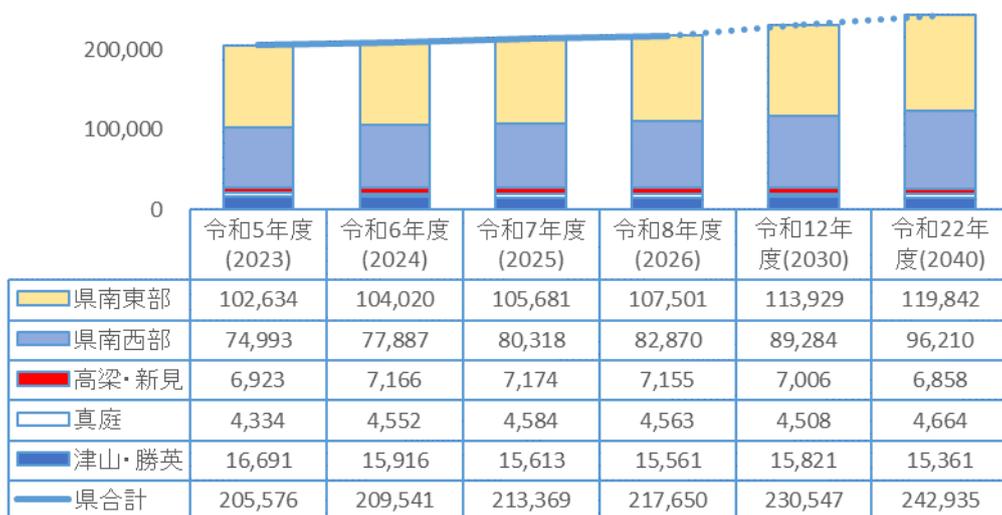
訪問リハビリテーション（単位：回／月）



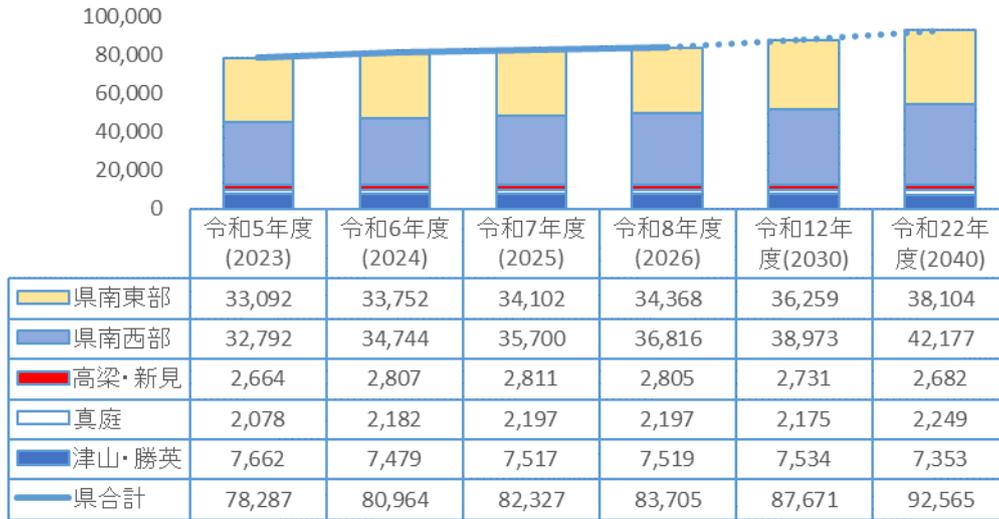
居宅療養管理指導（単位：人／月）



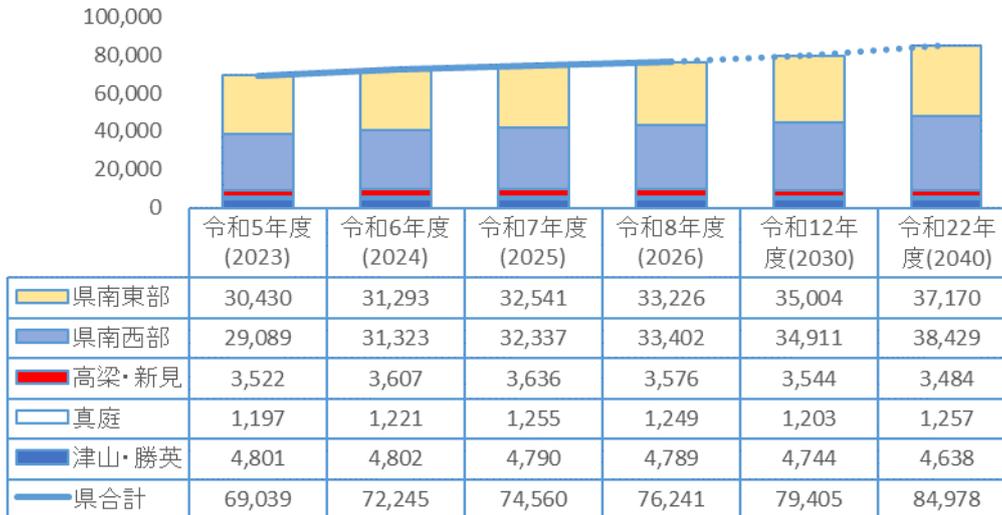
通所介護（単位：回／月）



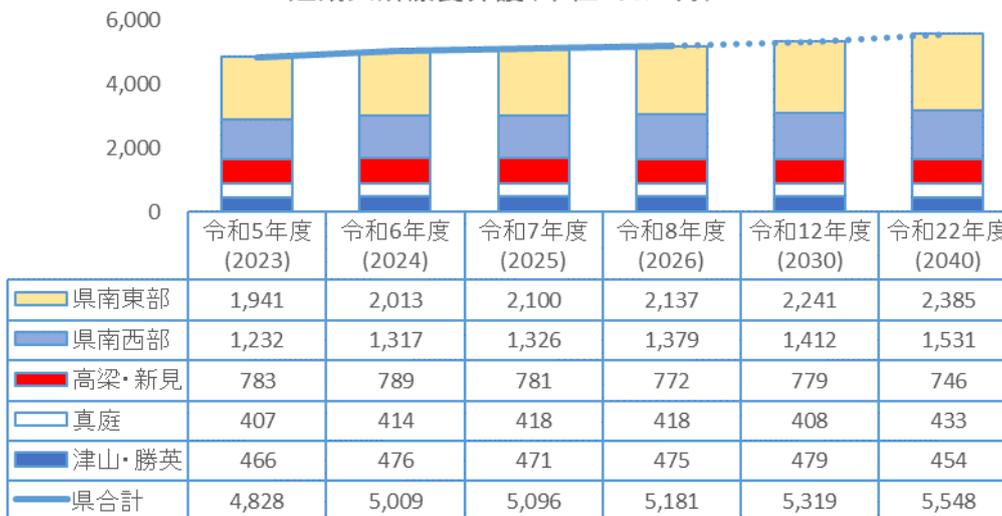
通所リハビリテーション(単位:回/月)



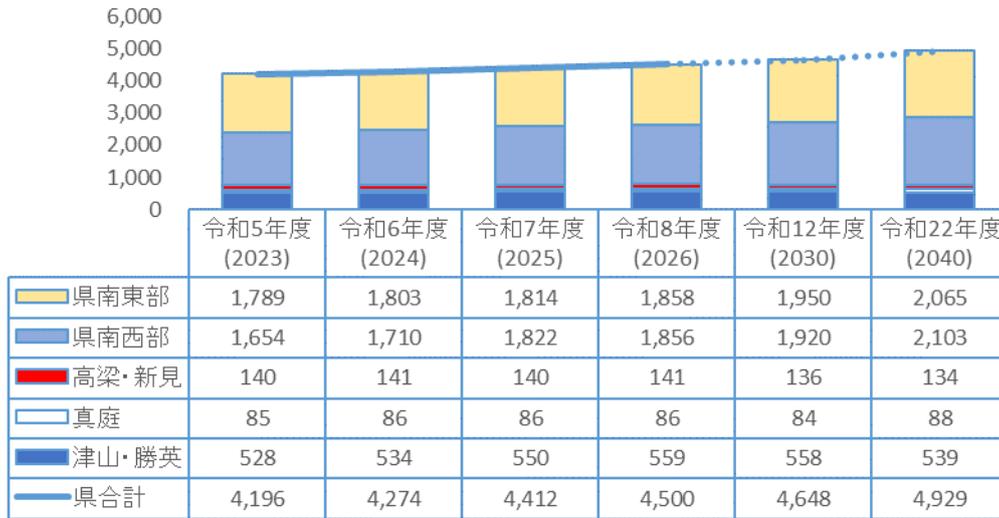
短期入所生活介護(単位:日/月)



短期入所療養介護(単位:日/月)

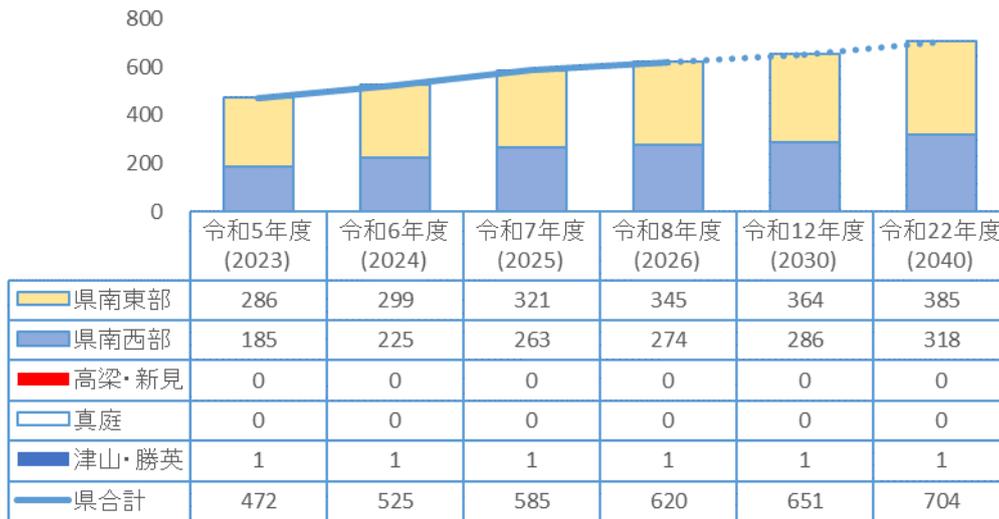


特定施設入居者生活介護(単位:人/月)



② 地域密着型サービス

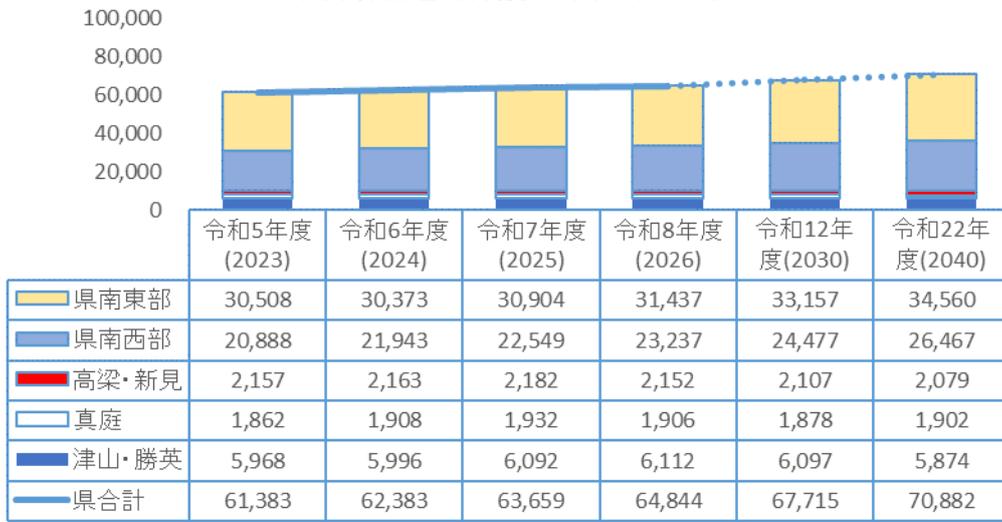
定期巡回・随時対応型訪問介護看護(単位:人/月)



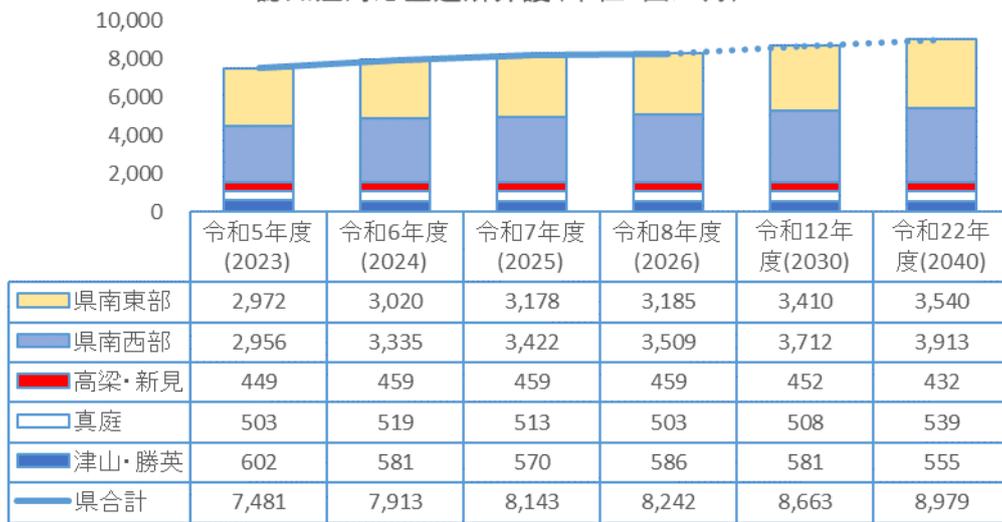
夜間対応型訪問介護(単位:人/月)



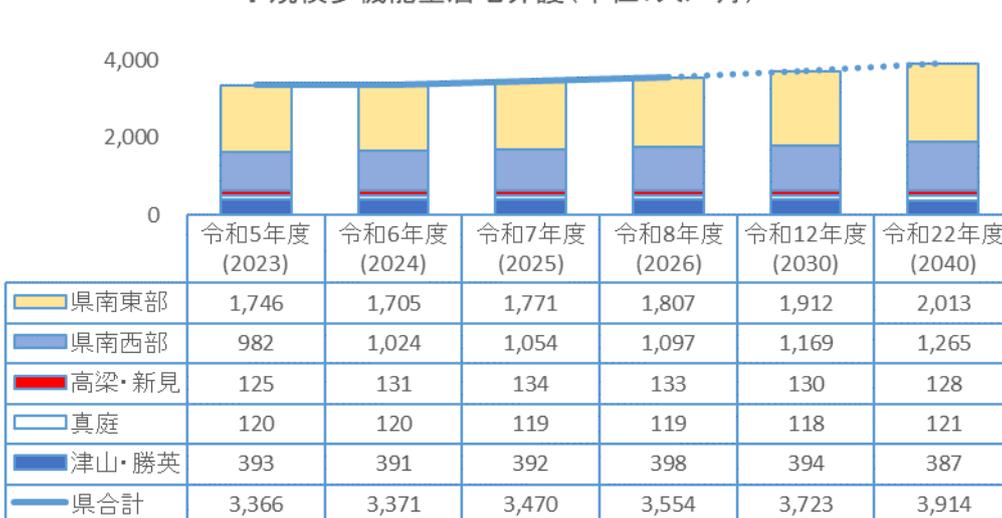
地域密着型通所介護（単位：回／月）



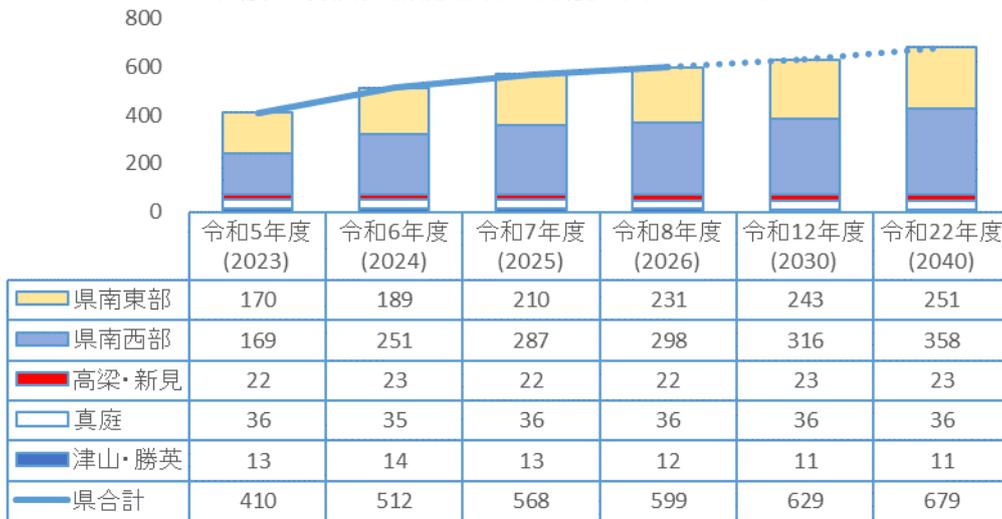
認知症対応型通所介護（単位：回／月）



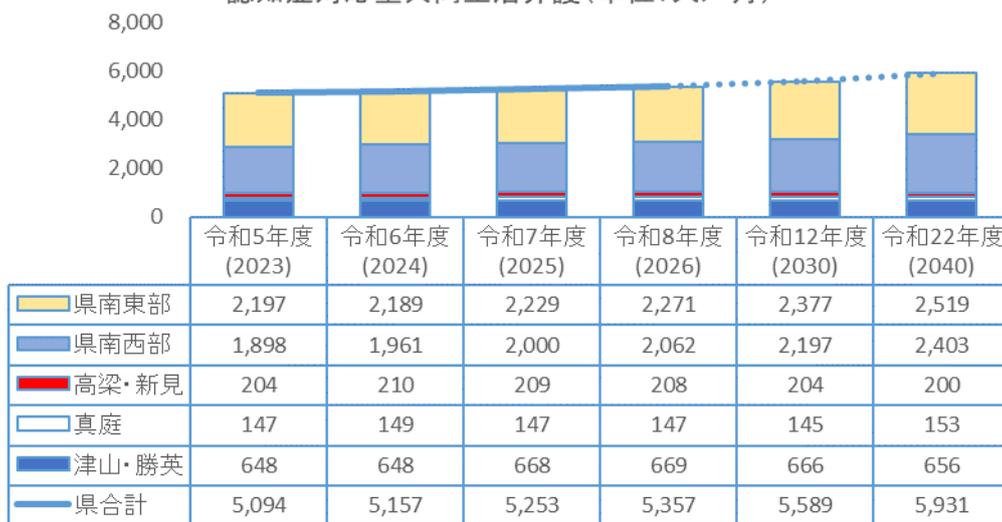
小規模多機能型居宅介護（単位：人／月）



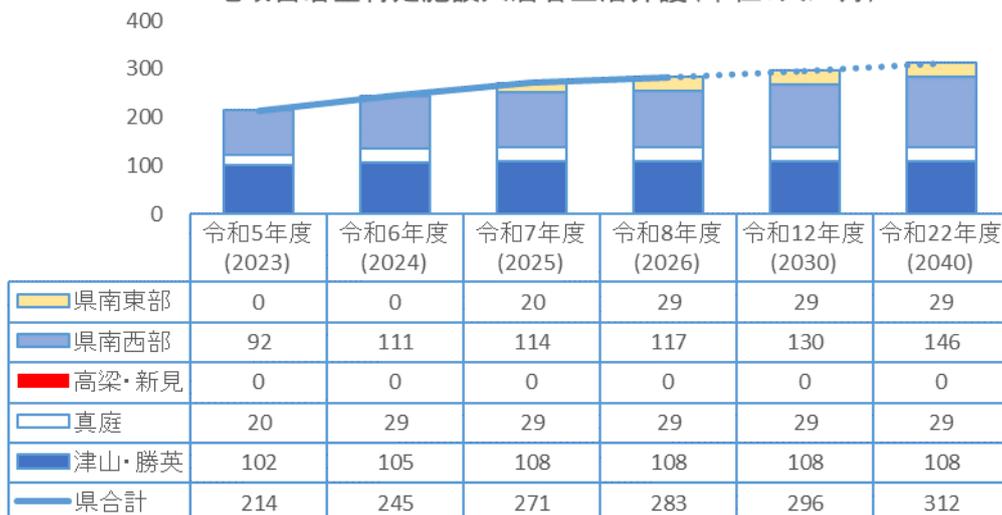
看護小規模多機能型居宅介護(単位:人/月)



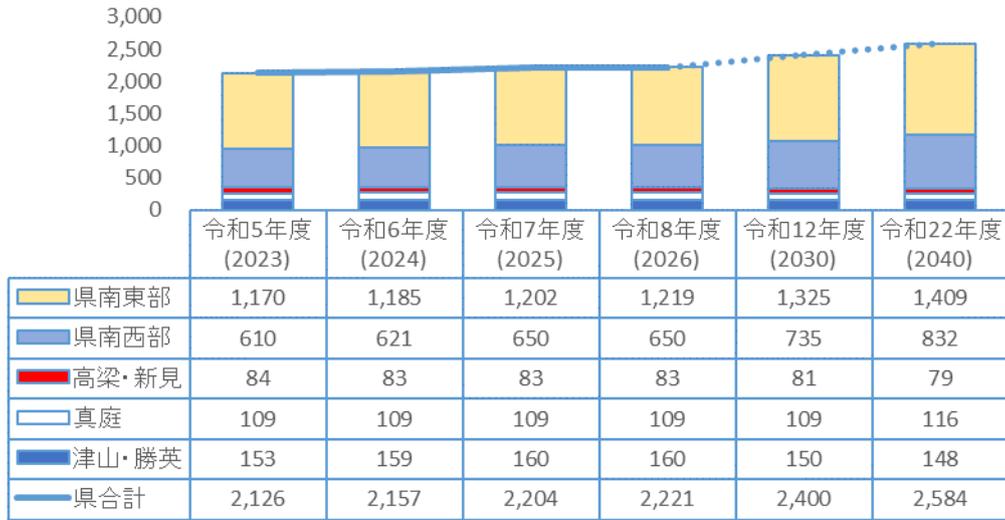
認知症対応型共同生活介護(単位:人/月)



地域密着型特定施設入居者生活介護(単位:人/月)

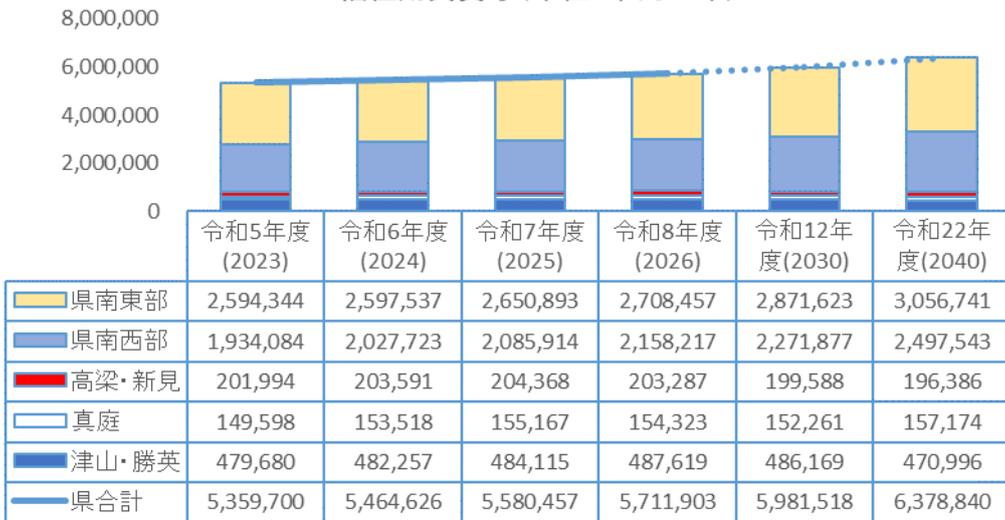


地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(単位:人/月)

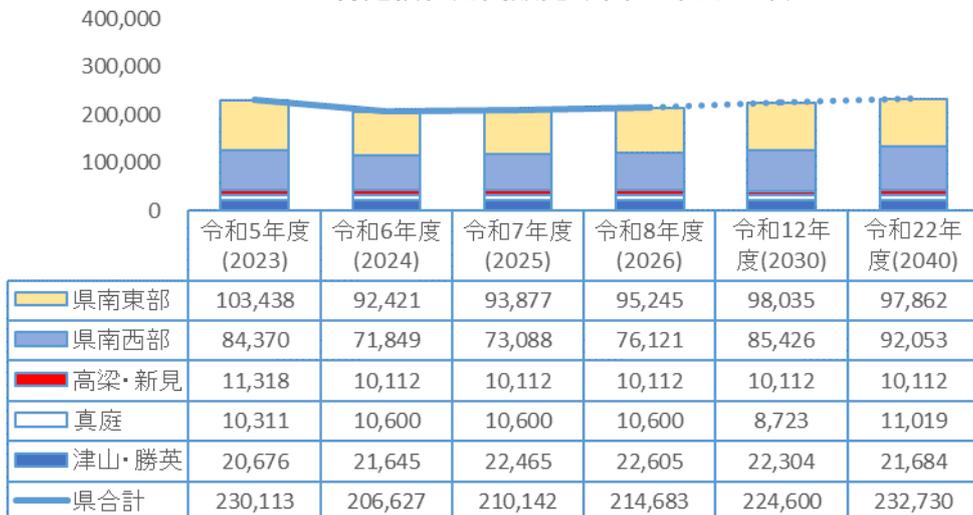


③ 福祉用具・住宅改修

福祉用具貸与(単位:千円/年)



特定福祉用具販売(単位:千円/年)

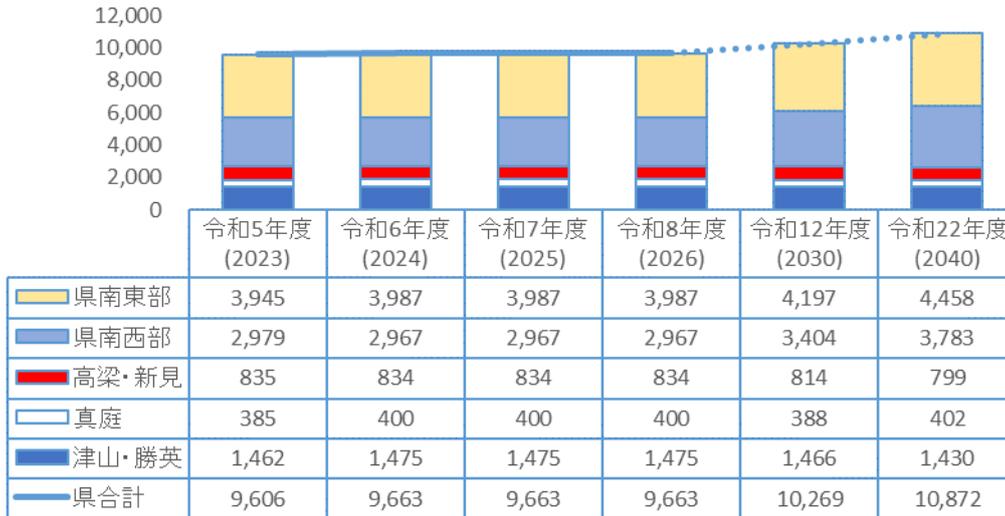


住宅改修(単位:千円/年)

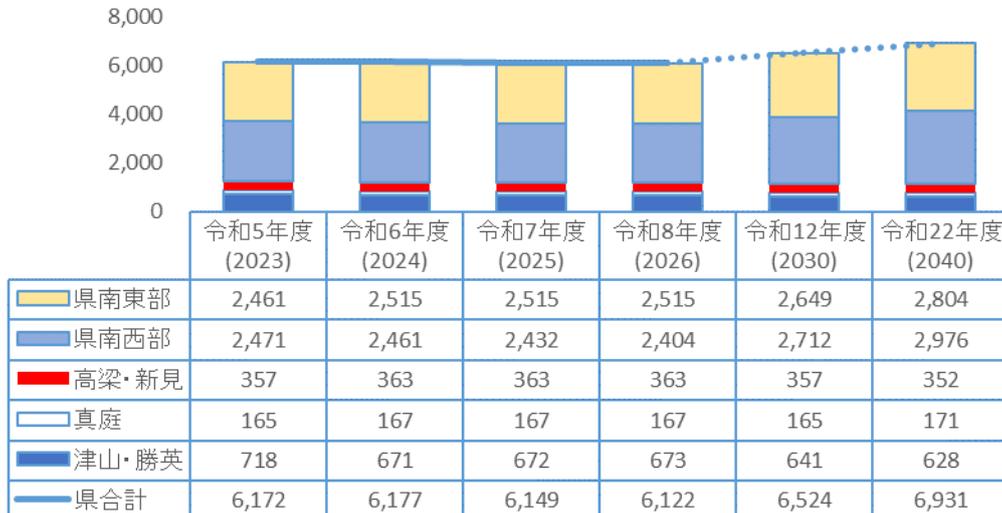


④ 施設サービス

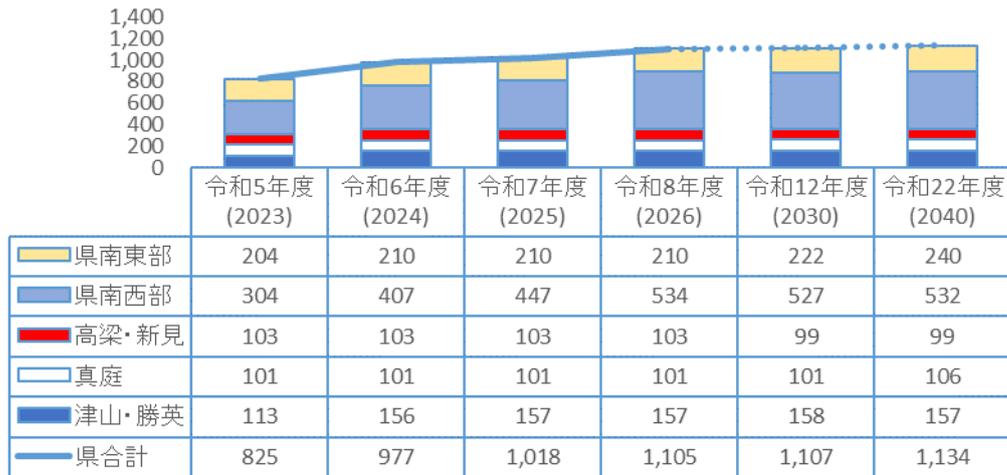
介護老人福祉施設(単位:人/月)



介護老人保健施設(単位:人/月)

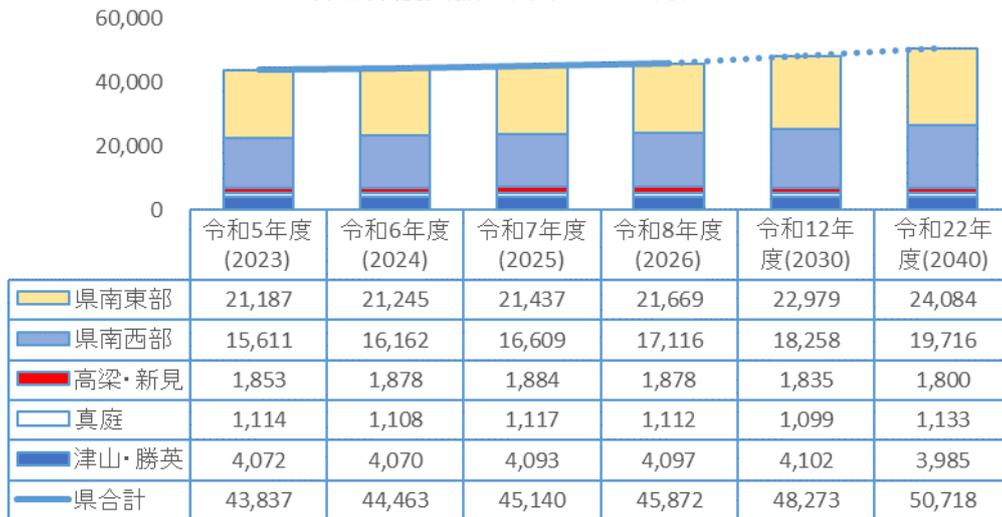


介護医療院(単位:人/月)



⑤ 居宅介護支援

居宅介護支援 (単位:人/月)



注: 端数処理のため、圏域の合計と県合計欄の数値が一致しない場合がある。

Ⅱ 介護保険施設等の必要入所（利用）定員総数等

施設系のサービスには、広域型（施設サービス）の介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院）と、地域密着型サービスの地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護があります。

居住系のサービスには、広域型（居宅サービス）の特定施設入居者生活介護と、地域密着型サービスの認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護があります。

広域型の介護保険施設等は県が、地域密着型の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護等は市町村が、それぞれ定める必要入所（利用）定員総数の範囲内で計画的に整備を進めています。

また、介護保険施設と地域密着型介護老人福祉施設については、生活環境をよりよいものとするため、ユニット型施設の整備を進めています。

1 介護保険施設及び特定施設入居者生活介護の必要入所（利用）定員総数

地域包括ケアシステムを深化・推進する観点から、市町村介護保険事業計画を基に、県内の5つの圏域ごとに介護保険施設の必要入所定員総数と特定施設入居者生活介護の必要利用定員総数を定めています。これを超える定員増については、施設等に係る指定（許可、認可）をしないこととします。

（1）介護老人福祉施設

入所定員が30人以上の特別養護老人ホームで、要介護者のための生活施設です。

地域密着型介護老人福祉施設（入所定員が29人以下の特別養護老人ホーム）の充実を基本とした上で、中長期的な将来を見据え、県全域の状況を勘案して、必要入所定員総数を定めています。

（2）介護老人保健施設

要介護者にリハビリテーション等を提供し、在宅復帰を目指し在宅療養支援を行う施設です。

中長期的な将来を見据え、県全域の状況を勘案して、必要入所定員総数を定めています。

（3）介護医療院

平成30（2018）年度に創設されました、医療の必要な要介護者の長期療養・生活施設です。

中長期的な将来を見据え、県全域の状況を勘案して、必要入所定員総数を定めています。

(4) 介護専用型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設入居者生活介護の充実を基本とした上で、中長期的な将来を見据え、県全域の状況を勘案して、必要利用定員総数を定めています。

特定施設入居者生活介護とは、指定を受けた特定施設が、入居する要介護者等に介護サービスを提供するものです。なお、指定を受けていない特定施設に入居する要介護者等は、自宅に居住する要介護者等と同様に介護サービスを受けることができます。

特定施設とは、有料老人ホーム（該当するサービス付き高齢者向け住宅を含む。）、軽費老人ホーム及び養護老人ホームです。

特定施設のうち、入居者が要介護者とその配偶者等に限られるものが介護専用型特定施設で、それ以外が混合型特定施設です。介護専用型特定施設のうち、入居定員が29人以下のものが地域密着型特定施設です。

(5) 混合型特定施設入居者生活介護

中長期的な将来を見据え、県全域の状況を勘案して、必要利用定員総数を定めています。

推定利用定員（自立・要支援者の入居割合を考慮し、混合型特定施設入居者生活介護の事業が行われる特定施設の入居定員に県が定める係数を乗じて算出した数）の総数がこれを超える場合には、事業者の指定をしないこととします。

推定利用定員の算出に用いる係数は、本県では、厚生労働省令で定められた上限である70%とします。

なお、養護老人ホームが特定施設入居者生活介護に係る指定を受ける場合は、本計画の必要利用定員総数には含めないこととします。

【広域型施設・居住系サービスの年度別必要入所（利用）定員総数（圏域別）】

① 施設サービス

(単位：人)

圏域	区 分	現在の入所 定員総数	第9期計画			第9期中 の増減
			令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	
県南東部	介護老人福祉施設	4,219	4,219	4,219	4,219	0
	介護老人保健施設	2,942	2,942	2,942	2,942	0
	介護医療院	287	287	287	287	0
	計	7,448	7,448	7,448	7,448	0
県南西部	介護老人福祉施設	3,025	3,025	3,025	3,025	0
	介護老人保健施設	2,477	2,427	2,427	2,427	△ 50
	介護医療院	394	444	444	444	50
	計	5,896	5,896	5,896	5,896	0
高梁・新見	介護老人福祉施設	740	740	740	740	0
	介護老人保健施設	320	320	320	320	0
	介護医療院	72	72	72	72	0
	計	1,132	1,132	1,132	1,132	0
真庭	介護老人福祉施設	415	415	415	415	0
	介護老人保健施設	130	130	130	130	0
	介護医療院	108	108	108	108	0
	計	653	653	653	653	0
津山・勝英	介護老人福祉施設	1,419	1,419	1,419	1,419	0
	介護老人保健施設	643	643	643	643	0
	介護医療院	149	149	149	149	0
	計	2,211	2,211	2,211	2,211	0
県計	介護老人福祉施設	9,818	9,818	9,818	9,818	0
	介護老人保健施設	6,512	6,462	6,462	6,462	△ 50
	介護医療院	1,010	1,060	1,060	1,060	50
	計	17,340	17,340	17,340	17,340	0

※「現在の入所定員総数」には、第8期計画分として令和5(2023)年度までに整備に着手し、令和6(2024)年度以降に指定する見込のものを含む。

② 居住系サービス

(単位：人)

圏域	区 分	現在の利用 定員総数	第9期計画			第9期中 の増減
			令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	
県南東部	介護専用型特定施設 入居者生活介護	0	0	0	0	0
	混合型特定施設 入居者生活介護	1,562 (2,231)	1,562 (2,231)	1,589 (2,269)	1,589 (2,269)	27 (38)
	計	1,562 (2,231)	1,562 (2,231)	1,589 (2,269)	1,589 (2,269)	27 (38)
県南西部	介護専用型特定施設 入居者生活介護	30	30	30	30	0
	混合型特定施設 入居者生活介護	1,608 (2,297)	1,608 (2,297)	1,608 (2,297)	1,664 (2,377)	56 (80)
	計	1,638 (2,327)	1,638 (2,327)	1,638 (2,327)	1,694 (2,407)	56 (80)
高梁・新見	介護専用型特定施設 入居者生活介護	0	0	0	0	0
	混合型特定施設 入居者生活介護	62 (88)	62 (88)	69 (98)	69 (98)	7 (10)
	計	62 (88)	62 (88)	69 (98)	69 (98)	7 (10)
真庭	介護専用型特定施設 入居者生活介護	0	0	0	0	0
	混合型特定施設 入居者生活介護	28 (40)	33 (47)	33 (47)	33 (47)	5 (7)
	計	28 (40)	33 (47)	33 (47)	33 (47)	5 (7)
津山・勝英	介護専用型特定施設 入居者生活介護	0	0	0	0	0
	混合型特定施設 入居者生活介護	269 (383)	269 (383)	269 (383)	269 (383)	0 (0)
	計	269 (383)	269 (383)	269 (383)	269 (383)	0 (0)
県計	介護専用型特定施設 入居者生活介護	30	30	30	30	0
	混合型特定施設 入居者生活介護	3,529 (5,039)	3,534 (5,046)	3,568 (5,094)	3,624 (5,174)	95 (135)
	計	3,559 (5,069)	3,564 (5,076)	3,598 (5,124)	3,654 (5,204)	95 (135)

※「混合型特定施設入居者生活介護」の括弧内の数は、混合型特定施設入居者生活介護の事業が行われる特定施設の入居定員の総数を参考として示したものであり、必要利用定員総数を70%（推定利用定員の算出係数：入居定員に対する要介護者の推定割合）で除して得られる数

※「現在の利用定員総数」には、第8期計画分として令和5（2023）年度までに整備に着手し、令和6（2023）年度以降に指定する見込のものを含む。

※養護老人ホームが特定施設入居者生活介護を行う場合の利用定員（令和5（2023）年度現在792床指定）は含まない。

【広域型施設・居住系サービスの年度別整備目標数（圏域別）】

○「必要入所（利用）定員総数」に含むもの

※これを超える定員増については、指定等をしていない。（いわゆる「総量規制」）

（単位：人）

圏域	区 分	第9期計画			計
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	
県南東部	介護老人福祉施設				
	介護老人保健施設				
	介護医療院				
	小計	0	0	0	0
	介護専用型特定施設入居者生活介護				
	混合型特定施設入居者生活介護		38		38
	計	0	38	0	38
県南西部	介護老人福祉施設				
	介護老人保健施設	△50			△50
	介護医療院	50			50
	小計	0	0	0	0
	介護専用型特定施設入居者生活介護				
	混合型特定施設入居者生活介護			80	80
	計	0	0	80	80
高梁・新見	介護老人福祉施設				
	介護老人保健施設				
	介護医療院				
	小計	0	0	0	0
	介護専用型特定施設入居者生活介護				
	混合型特定施設入居者生活介護		10		10
	計	0	10	0	10
真庭	介護老人福祉施設				
	介護老人保健施設				
	介護医療院				
	小計	0	0	0	0
	介護専用型特定施設入居者生活介護				
	混合型特定施設入居者生活介護	7			7
	計	7	0	0	7
津山・勝英	介護老人福祉施設				
	介護老人保健施設				
	介護医療院				
	小計	0	0	0	0
	介護専用型特定施設入居者生活介護				
	混合型特定施設入居者生活介護				
	計	0	0	0	0
県計	介護老人福祉施設				
	介護老人保健施設	△50			△50
	介護医療院	50			50
	小計	0	0	0	0
	介護専用型特定施設入居者生活介護				
	混合型特定施設入居者生活介護	7	48	80	135
	計	7	48	80	135

※混合型特定施設入居者生活介護については、指定を受ける特定施設全体の入居定員である。必要利用定員総数に含まれるのは、入居定員に70%を乗じて得た数

2 地域密着型の施設及び居住系サービスの必要利用定員総数

市町村は、市町村介護保険事業計画において、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、認知症対応型共同生活介護及び地域密着型特定施設入居者生活介護それぞれの必要利用定員総数を定めています。これを超える定員増については、市町村は、指定をしないことができます。

【年度別必要利用定員総数（市町村別）】

(単位：人)

区分	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護				認知症対応型共同生活介護				地域密着型特定施設入居者生活介護			
	R5年度 (2023) 現在	第9期計画			R5年度 (2023) 現在	第9期計画			R5年度 (2023) 現在	第9期計画		
		R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)		R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)		R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)
岡山市	986	986	986	1,015	1,777	1,777	1,777	1,813				
玉野市	87	87	87	116	252	252	270	270				
備前市	127	127	127	127	71	71	71	71				
瀬戸内市					81	81	81	81				
赤磐市	29	29	29	29	81	81	81	81			29	29
和気町					81	81	81	81				
吉備中央町					36	36	36	36				
県南東部圏域	1,229	1,229	1,229	1,287	2,379	2,379	2,397	2,433			29	29
倉敷市	468	468	497	497	1,326	1,326	1,326	1,344	87	87	87	87
笠岡市	49	49	49	49	171	171	171	171				
井原市	49	49	49	49	153	153	153	153				
総社市	29	29	29	29	165	165	165	165				
浅口市					54	54	54	54				
早島町					18	18	18	18				
里庄町					63	63	63	63				
矢掛町	20	20	20	20	36	36	36	36				
県南西部圏域	615	615	644	644	1,986	1,986	1,986	2,004	87	87	87	87
高梁市	86	86	86	86	117	117	117	117				
新見市					99	99	99	99				
高梁・新見圏域	86	86	86	86	216	216	216	216				
真庭市	145	125	125	125	135	135	135	135	20	29	29	29
新庄村												
真庭圏域	145	125	125	125	135	135	135	135	20	29	29	29
津山市					324	324	324	324	111	111	111	111
美作市	45	45	45	45	126	126	126	126				
鏡野町	29	29	29	29	90	108	108	108				
勝央町					36	36	36	36				
奈義町	20	20	20	20	27	27	27	27				
西粟倉村												
久米南町					18	18	18	18				
美咲町	65	69	69	69	54	54	54	54				
津山・勝英圏域	159	163	163	163	675	693	693	693	111	111	111	111
合計	2,234	2,218	2,247	2,305	5,391	5,409	5,427	5,481	218	227	256	256

※現在の利用定員総数には、第8期計画分として令和5（2023）年度までに整備に着手し、令和6（2024）年度以降に指定する見込のものを含む。

【年度別整備目標数（市町村別）】

(単位：人)

区分	地域密着型介護老人 福祉施設入所者生活介護				認知症対応型 共同生活介護				地域密着型 特定施設入居者生活介護			
	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	計	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	計	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	計
岡山市			29	29			36	36				
玉野市			29	29		18		18				
備前市												
瀬戸内市												
赤磐市										29		29
和気町												
吉備中央町												
県南東部圏域			58	58		18	36	54		29		29
倉敷市		29		29			18	18				
笠岡市												
井原市												
総社市												
浅口市												
早島町												
里庄町												
矢掛町												
県南西部圏域		29		29			18	18				
高梁市												
新見市												
高梁・新見圏域												
真庭市	△20			△20					9			9
新庄村												
真庭圏域	△20			△20					9			9
津山市												
美作市												
鏡野町					18			18				
勝央町												
奈義町												
西粟倉村												
久米南町												
美咲町	4			4								
津山・勝英圏域	4			4	18			18				
合計	△16	29	58	71	18	18	54	90	9	29		38

3 個室・ユニット型施設の整備

入所者一人ひとりの意思や人格を尊重し、生活が連続したものとなるよう配慮しながら、個性や生活のリズムに沿って、他人との人間関係を築いた日常生活を営める環境の整備を促進するため、市町村と連携して、介護老人福祉施設等の新設や大規模改修、改築等においては、従来型施設に対するニーズ等にも配慮しつつ、個室やユニット型施設（個室又は個室的多床室）の整備を進めます。

入所者の生活を中心においたユニットケアの推進のためには、適切な建物（ハード）の整備に加え、施設に従事する職員の資質向上が不可欠であり、今後の社会の変化や、更なる高齢社会の進展、ユニットケアを提供する施設を取り巻く環境の変化等も視野に入れた、人材の育成を進めます。

【「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（令和6年厚生労働省告示第18号）」において示されたユニット型施設の入所定員の割合の目標】

施設の区分	令和12（2030）年度 までの達成目標
介護保険施設及び地域密着型介護老人福祉施設	50%
うち介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設	70%

【ユニット型施設（個室又は個室的多床室）の入所定員の推移】

（単位：人）

		H20年 (2008)	H23年 (2011)	H26年 (2014)	H29年 (2017)	R2年 (2020)	R5年 (2023)	
介護老人福祉施設	入所定員計	8,142	8,411	8,908	9,673	9,818	9,818	
	ユニット型	1,644	2,098	2,605	3,470	3,500	3,580	
介護老人保健施設	入所定員計	5,828	6,131	6,324	6,595	6,612	6,562	
	ユニット型	170	253	293	373	570	570	
介護医療院	入所定員計	—	—	—	—	496	746	
	ユニット型	—	—	—	—	63	63	
介護療養型医療施設	入所定員計	1,322	1,046	814	612	402	167	
	ユニット型	0	0	0	0	0	0	
地域密着型 介護老人福祉施設	入所定員計	230	627	1,368	1,724	2,114	2,195	
	ユニット型	145	517	1,248	1,602	1,963	2,011	
合計	入所定員計 ①	15,522	16,215	17,414	18,604	19,442	19,488	
	ユニット型 ②	1,959	2,868	4,146	5,445	6,096	6,224	
ユニット型の入所定員の割合 (②/①)		12.6%	17.7%	23.8%	29.3%	31.4%	31.9%	
再 掲	介護老人福祉施設 ・地域密着型介護 老人福祉施設	入所定員計 ③	8,372	9,038	10,276	11,397	11,932	12,013
		ユニット型 ④	1,789	2,615	3,853	5,072	5,463	5,591
	ユニット型の入所定員の割合 (④/③)		21.4%	28.9%	37.5%	44.5%	45.8%	46.5%

※各年4月1日現在

4 必要性の高い者の優先的な入所の確保

平成27（2015）年4月以降、介護老人福祉施設と地域密着型介護老人福祉施設への入所が原則要介護3以上の者に限定されるとともに、やむを得ない事情により居宅で日常生活を営むことが困難な要介護1又は2の者については、市町村の適切な関与の下、特例的な入所が認められたことから、平成27（2015）年2月に「岡山県指定介護老人福祉施設等入所指針」の一部を改正し、適正な運用を進めています。

第5章 人材の確保・育成及び生産性の向上等

今後、増加が見込まれる要介護状態や認知症の高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域で生活を継続できる地域包括ケアシステムを深化・推進するためには、介護サービスに従事する介護職員、訪問看護職員、介護支援専門員の確保及び資質の向上、介護ロボットやICTの活用などによる生産性の向上を図る必要があります。

I 介護職員

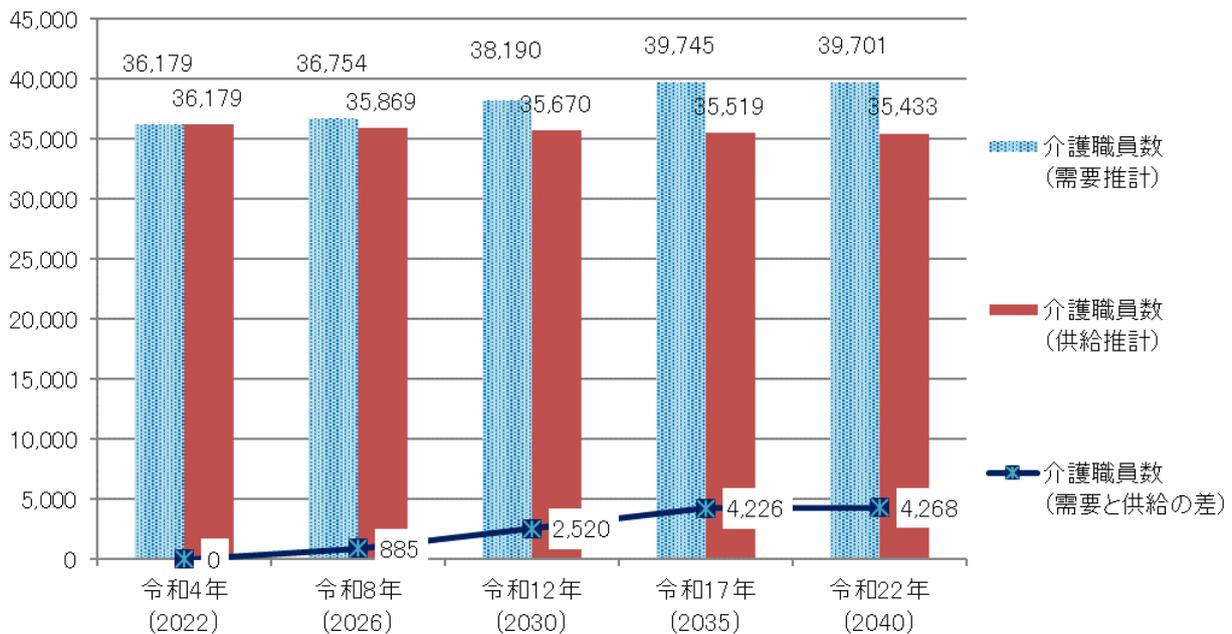
介護職員は、訪問サービス・通所サービス等の在宅サービスや老人福祉施設等の施設サービスにおいて、直接介護に従事する職員で、介護サービスの職種の中で最も多くの人数を必要とします。

1 将来において必要となる介護職員の需給状況

令和12(2030)年に利用が見込まれる介護サービスを提供するには、介護職員が約3万8千人必要となります。これに対して、今後の離職者や入職者等の推移を踏まえた上で推計すれば、約2.5千人不足し、同様に、令和22(2040)年には、約4.3千人の不足が見込まれます。【図表5-1】

【図表5-1】 本県における介護職員の需給推計

(単位：人)



【参考】令和27(2045)年は、需要38,482人、供給35,384人(需要と供給の差3,098人)、令和32(2050)年は、需要37,090人、供給35,357人(需要と供給の差1,733人)と推計。

2 介護職員の確保における現状と課題

介護職については、「社会的に意義のある仕事」「やりがいのある仕事」など肯定的なイメージがある一方で、「夜勤などがあり、きつい仕事」「給与水準が低い仕事」「将来に不安がある仕事」など、一面的な見方が流布し、マイナスイメージが生じており、人材参入の阻害要因となっているとの指摘もあります。

介護の仕事は、我が国の社会保障制度の根幹を担う重要な仕事であり、「人を支え、人とともに成長できる」やりがいのある仕事であることから、仕事へのマイナスイメージを払拭するとともに、その魅力を広く発信していく必要があります。

福祉・介護職員の県内有効求人倍率（令和4（2020）年度平均）は、4.19倍と全職種の1.55倍を大きく上回っています。今後は、生産年齢人口の減少に伴って介護分野での人材確保が一段と厳しくなることが予想されます。介護現場における身体介護業務とそれ以外の掃除、配膳、見守り等の業務（以下「周辺業務」という。）を整理し、介護未経験者を含む多様な人材に周辺業務を担ってもらうなど、介護人材のすそ野を拡げるとともに、介護福祉士を目指す学生を増やす必要があります。

介護福祉士として登録している人のうち、実際に介護職員として働いている人は全国で約5割程度にとどまっている一方、就労状況調査（注1）によると、現在は福祉・介護・医療分野で働いていないが、過去に働いたことのある人のうち、41.6%は「是非もう一度福祉・介護・医療分野で働きたい」「条件があれば働きたい」と回答しています。また、再就職する際の支援策として、「介護技術に関する再研修」を希望する回答が47.6%を占めることから、こうした復帰意欲を汲み上げ、離職者や有資格者の再就職を支援し、即戦力として活用していく必要があります。

本県の介護職員離職率は、令和元年度から徐々に改善されつつあります（注2）が、仕事を辞めた理由（注1）としては、「職場の人間関係に問題があった」「心身の健康状態の不調」が多くなっており、職場における雇用管理のあり方や労働環境等が要因となっているものと考えられます。介護の仕事への定着を図るためには、介護職員が仕事上の悩みなどを抱え込まず、安心してやりがいを感じながら働き続けることができる環境の整備が必要です。【図表5-2】

【図表5-2】 離職率 (単位：%)

	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
全産業(全国)	15.0	14.9	14.6	15.6	14.2	13.9	15.0
全産業(岡山県)	16.3	14.0	12.5	9.7	14.1	9.0	12.4
介護関係(全国)	16.7	16.2	15.4	15.4	14.9	14.3	14.4
介護関係(岡山県)	16.3	12.9	16.0	16.0	14.3	13.6	11.6

資料<全産業>：厚生労働省「雇用動向調査」

資料<介護関係>：公益財団法人介護労働安定センター「介護労働実態調査」

現在、E P A（経済連携協定）、技能実習、特定技能等の制度により、外国人を介護職員として受け入れる事業所が増えています。このため、外国人介護職員の介護現場での円滑な就労・定着につながる支援とともに、新たに外国人介護人材の受入れを希望する事業所への支援が求められています。【図表 5-3】 【図表 5-4】

【図表 5-3】 在留資格別外国人介護人材の受入状況

在留資格	特定活動 (E P A)	介 護	技能実習	特定技能	留 学	その他	合 計
人数 (回答割合)	137 (16.6%)	104 (12.6%)	260 (31.5%)	252 (30.5%)	43 (5.2%)	29 (3.6%)	825 (100%)

資料：岡山県「令和 5（2023）年度外国人介護人材の受入状況等に関するアンケート調査」

【図表 5-4】 外国人介護人材を受け入れている事業所が行っている取組（複数回答）（n = 234）

取組	回答率
勤務時間の調整	32.9%
業務内容の配慮	67.5%
日常生活の支援	75.2%
事業所での親睦行事の開催	37.6%
地域住民参加の交流会の開催	12.8%
施設（職員）による日本文化・日本語教育の実施	48.7%
休日（長期休暇）の付与	36.8%
その他	9.8%

資料：岡山県「令和 5（2023）年度外国人介護人材の受入状況等に関するアンケート調査」

このほかにも、人材確保のためには様々な課題がありますが、これらを解決し、将来に向けて前述の介護職員の需給ギャップを埋めていくためには、国が進める職員の処遇改善やキャリアパス制度の確立などの根幹となる取組と並行して、地域においては、関係する機関や事業所・団体が連携・協働しながら、地域の実情に即した施策を効率的・効果的に実施するなど、総合的な取組が求められます。

注 1：公益財団法人社会福祉振興・試験センター「令和 2（2020）年度社会福祉士・介護福祉士就労状況調査」

注 2：公益財団法人介護労働安定センター「令和 4（2022）年度介護労働実態調査」

3 人材確保のための施策

(1) 推進体制の整備

① 岡山県福祉人材センター

豊かな人間性を備えた質の高い人材の福祉・介護分野への就業と定着を促進するため、県では、社会福祉法第93条第1項に基づき、岡山県社会福祉協議会を「岡山県福祉人材センター」に指定して、運営を委託しています。福祉人材センターでは、無料職業紹介や就職相談・斡旋を行うほか、「福祉の就職フェア」の開催や専門員によるきめ細かなマッチングにより、福祉・介護分野への就業を支援しています。また、福祉・介護分野で働く職員を対象に、各種研修会や仕事の悩み相談を実施するなど、資質の向上と定着を促進しているほか、離職した介護福祉士等の届出制度の推進により有資格者の復職支援を行っています。さらに、求職者と求人事業所をつなぐ福祉人材センターは、それぞれのニーズを踏まえた福祉・介護人材確保の中核を担う存在であり、その役割を広く周知するとともに、その機能を高めていきます。

② 岡山県福祉・介護人材確保対策推進協議会

今後、生産年齢人口が減少していく中で、福祉・介護人材を継続的に確保していくためには、行政の取組だけではなく、魅力ある職場づくりや他業種に負けない採用戦略の展開など、事業所の取組も欠かせません。このため、県、県教育委員会、福祉人材センター、事業所（団体）、職能団体、養成施設、労働局など関係する全ての機関や団体で構成する「岡山県福祉・介護人材確保対策推進協議会」において、目標を共有し、役割分担を明確にしながら、連携と協働の意識を醸成し、オール岡山で地域の実情に応じた人材の確保に取り組めます。

(2) 人材確保の推進

介護分野への多様な人材の参入を促し、職員が生き生きと働き続けることができる環境づくりを行うため、以下の4つの観点から取組を進めます。また、事業ごとの実施状況を把握し、事後評価を行うことで施策を充実・改善しながら、中長期的な視野を持って事業を推進します。

① 「入職者を増やす」

将来の担い手となる小・中・高校生等を対象に、介護の仕事に対する理解や魅力を知ってもらうための出前講座や施設見学を実施するほか、介護福祉士養成施設における若年世代の参入促進（中学校・高校等の訪問による進路相談・介護の仕事の魅力紹介等）に係る取組を推進します。

また、若者・女性・中高年齢層の介護未経験者が介護分野へ参入するきっかけとなる入門的な研修やセミナーの実施、外国人介護人材の受入制度や事例の紹介、周辺業務を担う介護助手の育成や雇用の促進など、入職者のすそ野を広げます。

さらに、福祉・介護の仕事に関する情報を一元的に集約したホームページ『おこやまフクシ・カイゴWEB』などを活用し、介護の仕事の魅力やイベント情報等を積極的に発信します。

② 「離職者の再就職を促す」

離職した介護福祉士等の届出制度の推進により、現在は介護の仕事に就いていない有資格者や離職者の情報を把握するとともに、ブランクがあることによる不安を解消するため、最新の介護の知識や技術を学習するためのセミナーや就職相談会等の開催、再就職準備金の貸付等により、スムーズな再就職を支援します。

③ 「離職者を減らす」

働いている介護職員が、やりがいを感じながら安心して働き続けることができるよう、悩み相談の場を設けるとともに、新人職員の合同入職式を開催して仲間づくりを促すなど、職員が悩みを抱え込まず気軽に相談できる仕組みづくりを行います。

また、キャリアアップのための各種研修の開催等により、職員の資質向上を図るとともに、研修受講時の代替職員の確保や研修受講経費の補助など、事業所の人材育成等を支援する取組を行います。

外国人介護人材については、技能向上のための研修の実施や受入事業所等への支援などにより、介護現場での円滑な就労・定着を図ります。

④ 「働きやすい職場づくり」

介護職員の離職を防ぎ、求職者に選んでもらえる職場づくりには、事業所自らの取組が欠かせないため、人材育成や就業環境の改善などに積極的に取り組む事業所であることを登録し、その取組内容が見える化する福祉・介護職場の認証評価制度「おこやま☆フクシ・カイゴ職場すまいる宣言」の実施により、働きやすい職場づくりを促します。

目標指標

指標名	現 状 令和4（2022）年度	目 標 令和8（2026）年度
「おこやま☆フクシ・カイゴ 職場すまいる宣言」登録数	386 事業所	706 事業所

II 訪問看護職員

1 訪問看護の現状

(1) 訪問看護ステーションで就業する看護職員

令和4（2022）年12月末現在の本県の看護職員（保健師、助産師、看護師、准看護師）就業者数は、30,014人で、そのうち訪問看護ステーションには1,130人が就業しており、令和2（2020）年の1,008人から122人増加しています。【図表5-5】

【図表5-6】

また、訪問看護ステーションの事業所数は、令和5年には204事業所があり近年は増加しています。【図表5-7】

(2) 看護職員の確保の状況

令和4（2022）年度の岡山県ナースセンターの有効求人倍率は5倍になるなど、各施設が求める看護職員が十分に確保できていない状況です。今後の更なる高齢化の進展や人口減少に対応するため、地域の実情に応じた、必要な看護職員の確保を検討する必要があります。

また、専門看護師（注1）、認定看護師（注2）、特定認定看護師（注3）、特定行為研修修了者（注4）など、専門的な看護を提供できる人材の育成を図る必要があります。

【図表5-5】 就業場所別看護職員数（令和4（2022）年12月末現在）（単位：人）

病院	診療所	助産所	訪問看護 ステーション	介護老人 保健施設	社会福祉 施設	保健所・ 都道府県・ 市区町村	事業所	学校・ 研究機関等	その他	計
18,403	4,529	38	1,130	3,424	547	1,031	163	443	306	30,014

資料：保健師助産師看護師法第33条の規定による届出人数

【図表5-6】 訪問看護ステーションの就業者数（各年12月末現在）（単位：人）

平成20年 (2008)	平成22年 (2010)	平成24年 (2012)	平成26年 (2014)	平成28年 (2016)	平成30年 (2018)	令和2年 (2020)	令和4年 (2022)
533	543	601	638	770	868	1,008	1,130

資料：保健師助産師看護師法第33条の規定による届出人数

【図表5-7】 訪問看護ステーションの事業所数（各年4月1日現在）（単位：事業所）

平成26 (2014)年	平成27 (2015)年	平成28 (2016)年	平成29 (2017)年	平成30 (2018)年	平成31 (2019)年	令和2 (2020)年	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年
119	127	139	141	148	157	163	170	181	204

資料：岡山県指導監査室

注 1 専門看護師

複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、家族及び集団に対して水準の高い看護ケアを効率よく提供するため、特定の専門看護分野の知識・技術を有し、日本看護協会が実施する認定審査に合格した看護師。

注 2 認定看護師

特定の看護分野における熟練した看護技術及び知識を用いて、あらゆる場で看護を必要とする対象に、水準の高い看護実践をするために、特定行為研修を組み込んでいない A 課程（令和 8（2026）年度をもって教育を終了）を受講し、日本看護協会が実施する認定審査に合格した看護師。

注 3 特定認定看護師

認定看護師（A 課程認定看護師）で特定行為研修の修了者または、特定行為研修を組み込んでいる B 課程の認定看護師教育の受講者で、日本看護協会が実施する認定審査に合格した看護師。

注 4 特定行為研修修了者

看護師が行う診療の補助行為のうち、21 区分 38 の行為が特定行為とされ、医師、歯科医師の判断を待たずに手順書により特定行為を行う場合に、特に必要とされる実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能の向上を図るための研修を修了した看護師。

2 人材確保・育成のための施策

(1) 総合的な看護職員の確保対策

在宅医療等の需要増加に見合った看護職員を確保できるよう、関係団体等と連携し、地域の実情に応じた取組を進めます。

(2) 再就業の促進

岡山県ナースセンターへの離職時の届出が確実に行われるよう、周知に努めるとともに、ハローワーク等の関係機関と連携し、未就業看護職員の再就業の促進を図ります。

また、未就業看護職員に対する実践的な研修や、県内各地で行う出張相談や技術講習会により、再就業を支援します。

さらに、訪問看護を目指す看護職員が、質の高い看護を提供できるよう、講習会を開催し、訪問看護師の確保を進めます。

(3) 資質の向上

- ① 訪問看護推進協議会による訪問看護に関する課題及び対策の検討、研修企画や普及啓発事業の企画・調整等を行い、訪問看護職員の確保と資質の向上に努めます。
- ② 訪問看護ステーションと病院など機能が異なる施設の看護職員が相互に交流、出向などを行い、幅広い視野を持った人材を育成します。
- ③ 今後、必要とされる分野の専門看護師、認定看護師、特定認定看護師、特定行為研修修了者の養成を支援します。また、看護師の特定行為研修制度の普及等を行い、特定行為研修修了者の確保を進めます。

(4) 普及啓発

県民の訪問看護の利用促進を図るため、関係団体の行う医療機関等へのアプローチや県民に向けた情報発信及び広報活動等を支援します。

Ⅲ 介護支援専門員

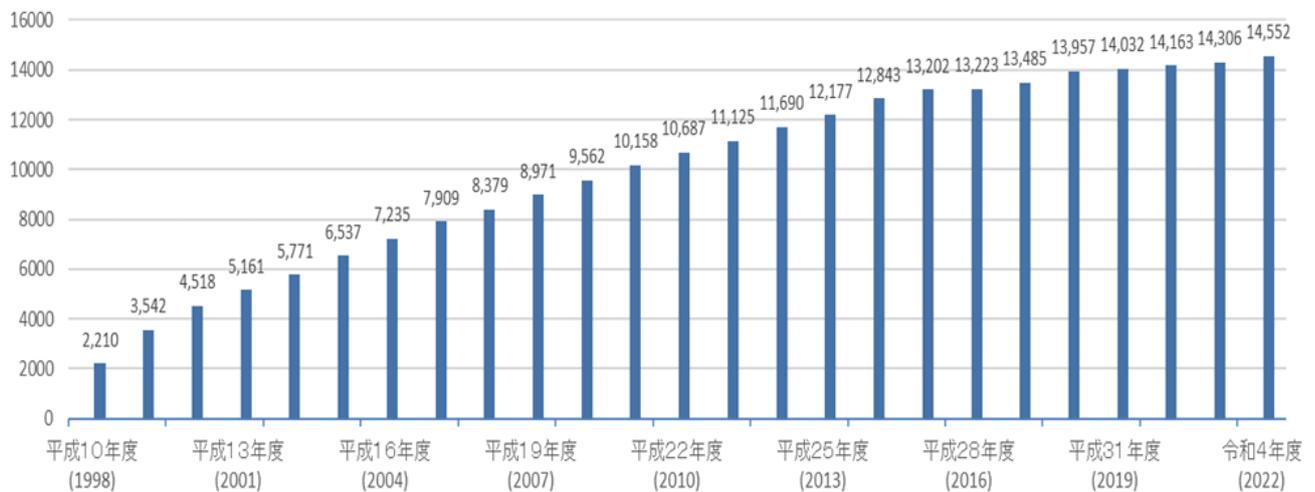
1 現状と課題

本県における介護支援専門員の登録者数は、平成21（2009）年度に1万人に達し、令和4（2022）年度末時点で14,552人となっています。【図表5-8】

また、適切なケアマネジメントを実現していくため、引き続き、業務に従事する人の確保と資質向上を図ることが重要です。

【図表5-8】本県の介護支援専門員登録数

（単位：人）



資料：岡山県長寿社会課

2 人材育成

介護支援専門員は、実務経験年数に応じた法定研修が体系化され、実務に従事する場合は、その受講が義務付けられています。

このため、他職種との協働や医療との連携を進めるとともに、介護離職の防止に向け、介護を行う家族等への支援技術の向上を含めた資質の向上を図るため、岡山県介護支援専門員協会等の職能団体と連携し、研修の充実を図ります。

また、研修受講者の負担軽減を図るため、自宅等からの受講も可能なオンラインによる研修も、一部日程において実施しています。

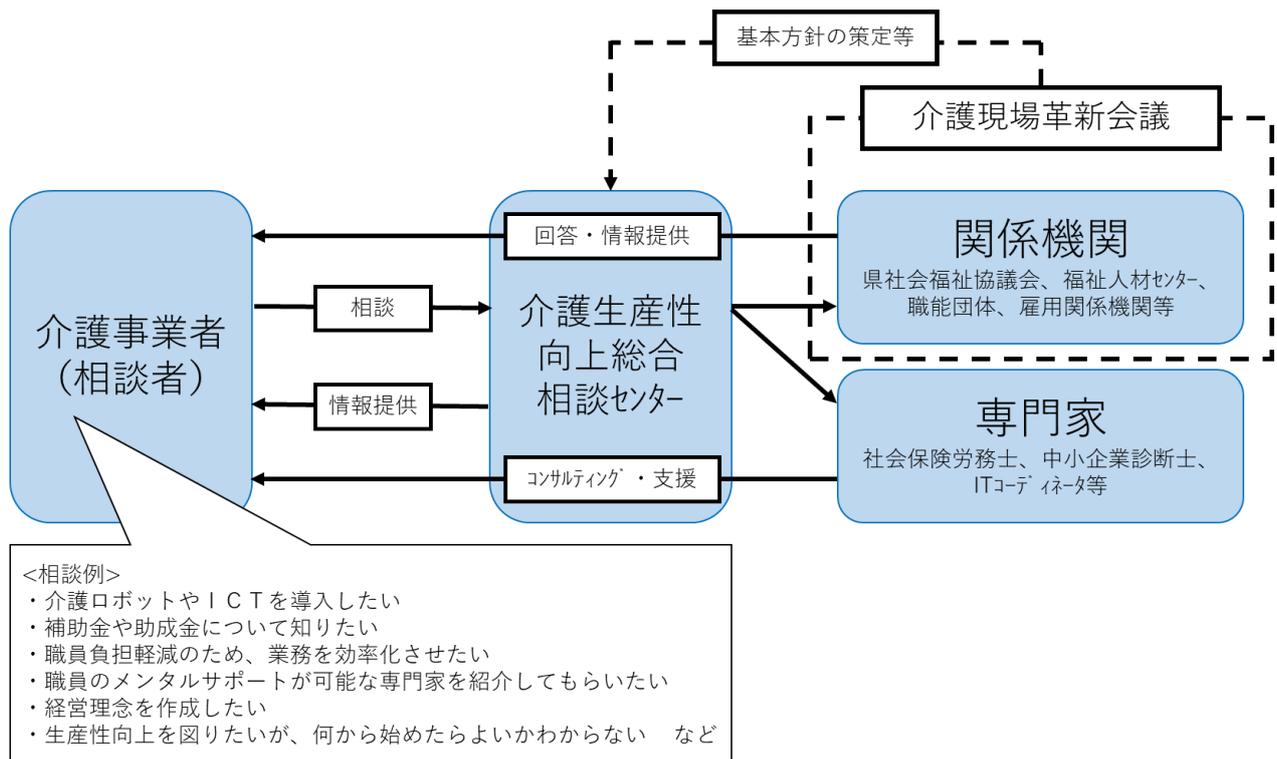
事業所、職種間の調整や介護支援専門員に対する指導や助言等を行う主任介護支援専門員の養成についても、実践力を高めることができるよう、事例検討等の演習カリキュラムの充実を図ります。

IV 介護現場の生産性及びサービスの質の向上

県主導の下、介護人材の確保・処遇改善、介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入、介護助手の活用など、介護現場の革新、生産性向上に資する様々な施策を総合的・横断的に実施することにより、事業者に対してワンストップ型の適切な支援を行います。

具体的には、「介護生産性向上総合相談センター」を設置し、介護現場革新会議において策定する基本方針に基づき、人材確保や経営支援に関する各種事業とも連携しながら、介護ロボットやICTの導入を進める介護事業者の相談等に適切に対応することにより、介護職員の身体的負担の軽減や事業所の業務改善を図り、介護職員が質の高いサービスを提供できるよう支援します。【図表5-9】

【図表5-9】 介護生産性向上総合相談センターの活用イメージ



第6章 介護保険制度の公正・円滑な運営

I 制度の普及促進

1 介護サービス情報の公表

介護サービス情報の公表制度は、介護保険法に基づき、利用者が介護サービスや事業所・施設を比較・検討して、適切に選ぶための情報を都道府県及び政令市が提供する仕組みです。毎年、介護サービス事業所・施設から県に報告される介護サービス情報が、全国で一元化されたホームページで公表され、利用したい地域のサービスの内容を確認することができます。

また、サービス付き高齢者向け住宅情報提供システムとの連携により、サービス付き高齢者向け住宅の入居者が、周辺にある介護サービス事業所等を分かりやすく確認できる機能や、空き情報（定員に対する空き数）を公表・更新した介護サービス事業所等を検索結果の上位に表示する機能などの付加により、利便性の向上が図られており、介護サービス情報の公表制度がより一層活用されるよう、市町村と連携して、制度の周知を図るとともに、事業者に対し積極的な情報の公表・更新を働きかけ、最新かつ充実した情報の提供に努めます。【図表 6-1】

2 介護サービス事業者経営情報の調査・分析

地域において必要とされる介護サービスの確保のため、介護サービスを提供する事業所又は施設を有する介護サービス事業者の当該事業所又は施設ごとの収益及び費用その他の厚生労働省令で定める介護サービス事業者経営情報について、調査及び分析を行い、その内容を公表するよう努めます。

3 広報・啓発

県は、保険者である市町村と連携して、様々な機会を通じて、広く県民に対し、介護保険制度の基本理念やサービス内容などの周知を図りながら、制度の円滑な運営を目指します。

【図表6-1】

県の検索サイトのURL：https://www.pref.okayama.jp/page/571279.html



介護事業所検索について詳しく見てみよう！

① 検索できる介護サービスは？

■ 全26種類・54サービスの事業所・施設情報を調べることができます。

※介護予防サービスを含みます。1年間の介護報酬額が100万円未満の事業所は公表の対象になりません。

<p>介護の相談・ケアプラン作成</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 居宅介護支援 	<p>訪問・通い・宿泊を組み合わせる</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 小規模多機能型居宅介護 ▶ 看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス) 	<p>地域密着型サービス(地域に密着した小規模な施設等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 認知症対応型共同生活介護(グループホーム) ▶ 地域密着型介護老人福祉施設(入居者生活介護) ▶ 地域密着型特定施設入居者生活介護
<p>自宅に訪問</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 訪問介護(ホームヘルプ) ▶ 訪問看護 ▶ 訪問リハビリ ▶ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 	<p>短期間の宿泊</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>福祉用具を使う</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 福祉用具貸与 ▶ 特定福祉用具販売
<p>施設に通う</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 通所介護(デイサービス) ▶ 通所リハビリ ▶ 療養型通所介護 ▶ 認知症対応型通所介護 	<p>施設等で生活</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 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(老健) ▶ 特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、有料老人ホーム等) ▶ 介護医療院 	

② どうやって介護事業所を検索するの？

■ 「本人家族に合ったサービスを探す」「目的や場所に合わせて介護事業所を探す」「詳しい条件で探す(ケアマネジャー等)」など、利用者・家族やケアマネジャーなど、ご利用される方の立場に応じて検索できます。

各都道府県の「介護事業所検索」ページに以下のようなボタンがありますので、ご利用される方の立場に応じてクリックし、表示したごとの検索結果を閲覧することができます。

Q 本人家族に合ったサービスを探す

▶ 初めての介護サービスを利用する方でも、対話式で自分に合ったサービスを検索することができます。

Q 目的や場所に合わせた介護事業所を探す

▶ 受けたいサービスの目的や場所を選択することで、自分に合ったサービスを検索することができます。

Q 詳しい条件で探す(ケアマネジャー等)

▶ 詳細な条件で事業所を絞り込み、介護サービスごとに比較項目を設定して事業所の比較ができるほか、選択した事業所にリストの表示・出力などができます。

検索結果画面

▶ 検索された事業所が地図上に利用目的別に色分けして表示されます。

③ どんな情報がみられるの？

■ 全体を集約した「事業所の概要」をはじめ、「事業所の詳細」「事業所の特色」「運営状況」などを調べることができます。

事業所の概要

▶ 事業所の「詳細」「特色」「運営状況」の概略が表示されます。

事業所の詳細

▶ 事業所が報告した基本情報が表示されます。

確認できる情報

- ▶ 事業所の所在地
- ▶ サービスの内容、利用料、設備の状況…など

事業所の特色

▶ 事業所の責任で公表している情報が表示されます。

確認できる情報

- ▶ サービスの内容・特色など、事業所によるPR(写真や動画なども閲覧できます)
- ▶ 事業所の定員や空き情報…など

運営状況

▶ 事業所が報告した運営情報が表示されます。

確認できる情報

- ▶ 事業所の運営状況をレーダーチャート図で表示(運営状況の全体像が確認できます)
- ▶ 「サービスの質の確保」など事業所運営にあたっての取組…など

④ どんな使い方ができるの？

事業所を比較する

比較対象に追加した事業所を比較表示できます。

最大30件、30日間保持できます！

「お気に入り」に登録する

気に入った事業所を再表示できます。

▶ 検索結果画面の「お気に入りに追加する」ボタン

▶ 事業所詳細画面の「お気に入りに追加する」ボタン

最大90件、30日間保持できます！

■ 気になる情報を「比較対象」に加えておけば、他の事業所との比較検討が簡単に行えます。また、「お気に入り」機能を使えば、一度見た情報を後でスムーズに再表示することができます。

Ⅱ 公正・円滑な運営と相談体制

1 要支援・要介護認定の適正化

保険給付の前提となる要支援・要介護認定は、全国一律の基準により行われます。このため、保険者である市町村において実施される認定調査と介護認定審査会における判定審査が、基準により客観的かつ公平・公正に行われるよう、認定調査員や介護認定審査会委員等に対する研修会を開催するとともに、保険者ごとの要介護認定の比較データを提供するなどにより、各保険者間の要支援・要介護認定の平準化を図ります。

2 事業者の指導監督

介護保険制度への信頼性を維持する上では、介護報酬の不正請求や運営基準違反等に対する厳正な対応が必要です。このため、居宅サービス事業者の増加やサービス付き高齢者向け住宅等への居宅サービス事業所の併設といったサービス形態の多様化にも対応した指導監督ができる体制を整備し、市町村による事業者指導と連携しながら、重点的、効果的な指導監督を実施します。

3 岡山県介護保険審査会

要支援・要介護認定や保険料等に関して不服がある場合は、県に設置された介護保険審査会に審査請求を行うことができます。要支援・要介護認定に関する審査請求は、法律の専門家、保健・医療・福祉の学識経験者等で構成される合議体において、要支援・要介護認定以外の審査請求は、被保険者代表委員、市町村代表委員、公益代表委員で構成される合議体において、公平・公正な審査が行われます。介護保険審査会の適切な運営により、不服申立ての制度が円滑に機能し、権利利益の迅速かつ適切な救済が図られるよう努めます。

4 相談体制

介護保険制度に関する相談は、市町村や岡山県国民健康保険団体連合会、県が、それぞれの役割を担いながら、重層的に対応します。

(1) 市町村・地域包括支援センター

利用者に最も身近な市町村・地域包括支援センターは、住民の各種相談に幅広く対応するとともに、必要に応じて介護サービス事業者等の支援につないでいます。このため、市町村・地域包括支援センターにおいて、介護サービス事業者のほか、様々な機関と十分な連携が図られ、ワンストップの相談対応が行われるよう、技術的な助言等を行います。

(2) 岡山県国民健康保険団体連合会

岡山県国民健康保険団体連合会は、利用者からのサービスに関する苦情等の相談や不適正な事業者情報等の受付を行っています。このため、相談への対応等が適切に行われるよう、技術的な助言等を行います。

(3) 県

市町村や岡山県国民健康保険団体連合会と連携を図りながら、介護保険制度に関する相談に対応します。

Ⅲ 介護給付の適正化（第6期介護給付適正化計画）

後期高齢者の増加に伴い、今後も介護サービスの利用者の増加が見込まれる中で、利用者が真に必要なとす過不足のないサービスの提供と限られた資源・財源の適切で効率的な活用との両立が求められています。このため、市町村（保険者）における保険給付が適正に行われ、制度が安定的に運営できるよう、県は、介護報酬支払の審査業務を担う岡山県国民健康保険団体連合会と連携しながら、市町村の介護給付適正化の取組を支援します。

1 市町村職員の知識・技術の習得支援

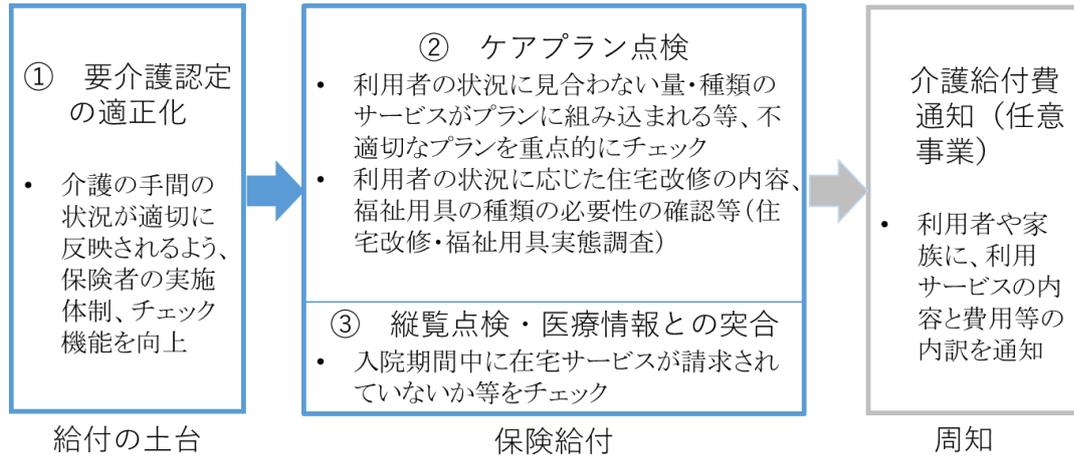
介護給付適正化は、市町村が保険者機能を発揮して積極的に取り組むべきもので、適正化事業の実施にあたっては、市町村職員が保険給付の仕組みや給付データの分析等に関する知識を一定程度有している必要があります。

県は、地域包括ケア「見える化」システムを活用して、保険者ごとの給付の特徴や適正化事業に必要な着眼点等を学ぶ研修会の開催や、介護保険業務の経験の浅い職員とベテラン職員が市町村の枠を越えて意見交換する機会を設けるなど、市町村職員の知識・技術の習得を支援します。

2 適正化主要3事業の推進

介護給付適正化の効果の高いものとして、国の介護給付適正化指針に定められている主要3事業のうち、ケアプラン点検及び縦覧点検・医療情報との突合は、給付費の適正化に直結しています。ケアプラン点検については、県は、効率的・効果的実施方法の普及を重点的取組と位置付け、全ての市町村において主要3事業が実施されるよう、研修会等を通じて支援を行います。また、縦覧点検・医療情報との突合は、市町村が岡山県国民健康保険団体連合会に委託することにより、介護報酬支払の審査過程におけるチェックを効率的・効果的に行っています。【図表6-2】【図表6-3】【図表6-4】

【図表6-2】適正化主要3事業



【図表6-3】適正化主要3事業の取組状況

主要3事業の実施状況	令和3(2021)年度				令和4(2022)年度			
	実施状況(市町村)	実施率(%)	過剰件数(件)	効果額(千円)	実施状況(市町村)	実施率(%)	過剰件数(件)	効果額(千円)
① 要介護認定の適正化	26	96			26	96		
② ケアプラン点検	26	96	41	164	25	92	0	0
住宅改修・福祉用具実態調査	25	92			23	85		
③ 縦覧点検・医療情報との突合	27	100	1,639	14,124	27	100	1,538	51,115
(任意) 介護給付費通知	27	100			27	100		

資料：介護給付適正化実施状況調査等

※第6期介護給付適正化計画から、介護給付適正化主要5事業は介護給付適正化主要3事業に再編され、介護給付費通知は任意事業として位置付けられています。

【図表6-4】ケアプラン点検の状況

ケアプラン全数に占める点検数の割合(%)	令和3(2021)年度(市町村)	令和4(2022)年度(市町村)
0	1	1
～ 0.5未満	12	9
0.5以上 ～ 1.0未満	3	5
1.0以上 ～ 1.5未満	0	2
1.5以上 ～ 2.0未満	1	1
2.0以上 ～ 2.5未満	1	1
2.5以上 ～ 3.0未満	2	2
3.0以上 ～ 3.5未満	0	0
3.5以上 ～ 4.0未満	0	0
4.0以上 ～	7	6

資料：岡山県長寿社会課

3 ケアプラン点検の効率的・効果的实施方法の普及

ケアプランは、利用者ごとの介護サービスの種類と量を定めるものです。

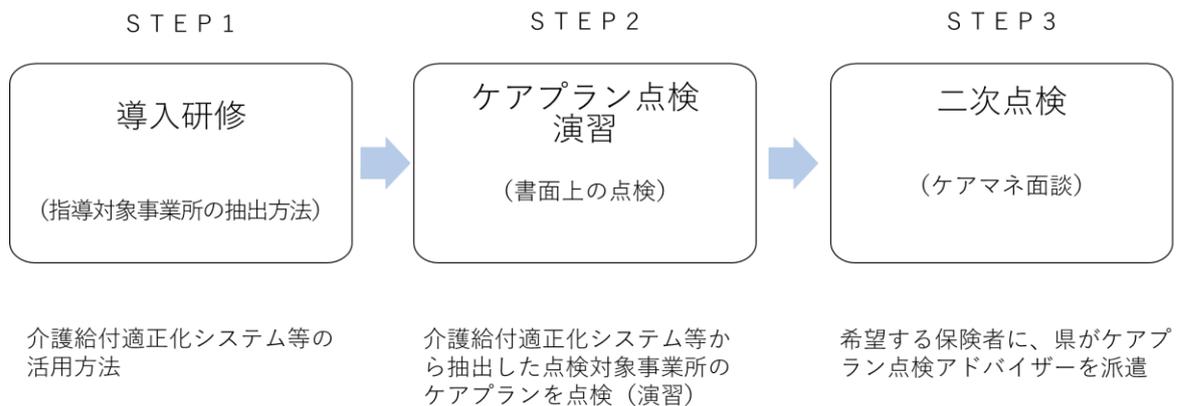
ケアプラン点検では、ケアプランのうち、居宅サービス計画及び介護予防サービス計画に組み込まれたサービスが、利用者の状態に見合った真に必要なものとなっているかを点検し、介護支援専門員に対し、適切なケアプランの作成を促すことにより、給付の適正化につなげます。

ケアプラン点検は、多くの市町村で実施されていますが、ケアプラン全数に占める点検数の割合は低い状況です。

このため、市町村が、効率的・効果的にケアプラン点検を実施し、給付の適正化に結び付けることができるよう、岡山県国民健康保険団体連合会の協力の下、介護給付適正化システム及びケアプランを分析するためのシステムの活用により、点検の必要性の高いケアプランの抽出方法を普及します。

また、県民局単位で、市町村職員に対し、実践形式のケアプラン点検演習を実施するとともに、不適切な可能性の高いケアプランについては、岡山県介護支援専門員協会の協力の下、ケアプラン点検アドバイザーを派遣して、市町村が行う介護支援専門員の対面指導を支援します。【図表 6-5】

【図表 6-5】 市町村のケアプラン点検の支援



4 適正化事業と事業者指導監督との連携

ケアプラン点検から浮かび上がった不適切な事例などの情報は、県及び市町村の事業者指導監督部門と共有し、事業者指導に活用する等、適正化事業と事業者指導監督機能の連携を進めます。

目標指標

指 標 名	現 状 令和4(2022)年度	目 標 令和8(2026)年度末
適正化主要3事業全てを実施している市町村数	26 市町村	27 市町村
ケアプラン点検アドバイザーを派遣する市町村数	13 市町村	18 市町村

計画の目標指標（再掲）

	指標名	現状 R4(2022)年度	目標 R8(2026)年度	備考
1	訪問看護(介護給付におけるサービス利用見込み)	71,840回/月	87,597回/月	3章Ⅱ
2	看護小規模多機能型居宅介護の利用者数	351人/月	599人/月	
3	定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用者数	415人/月	620人/月	
4	認知症サポーター養成講座受講者数	224,978人	280,000人	3章Ⅲ -1
5	認知症サポート医養成研修修了者数	277人	365人	3章Ⅲ -3
6	かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者数	1,941人	2,200人	
7	病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修修了者数	2,234人	2,900人	
8	看護職員認知症対応力向上研修修了者数	558人	730人	
9	歯科医師認知症対応力向上研修修了者数	913人	1,360人	
10	薬剤師認知症対応力向上研修修了者数	2,063人	3,030人	
11	認知症介護実践研修(実践者研修)修了者数	10,355人	11,700人	
12	認知症介護実践研修(実践リーダー研修)修了者数	1,352人	1,570人	
13	認知症介護指導者養成研修修了者数	49人	52人	
14	チームオレンジ設置市町村数	6市町村	27市町村	3章Ⅲ -4
15	多職種協働による地域ケア個別会議を定期開催している市町村数	17市町村	27市町村	3章Ⅳ
16	地域ケア個別会議に係る研修修了者数	825人	1,025人	
17	通いの場の参加率	6.1% (令和3(2021)年度)	8%	3章Ⅴ
18	市町村を支援することができるリハビリテーション専門職数	771人	970人	
19	生活支援コーディネーター等研修修了者数	247人	450人	
20	通所付添サポーターの養成数	520人	720人	
21	住民互助による通所付添活動の実施団体数	22団体	30団体	
22	「おかやま☆フクシ・カイゴ職場すまいる宣言」登録数	386事業所	706事業所	5章Ⅰ
23	適正化主要3事業全てを実施している市町村数	26市町村	27市町村	6章Ⅲ
24	ケアプラン点検アドバイザーを派遣する市町村数	13市町村	18市町村	

資 料

I 介護給付等対象サービスの事業量の見込み

(単位:人、千円)

区 分		令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)	
被保険者数 (単位:人)		1,162,278	1,160,015	1,157,130	1,153,179	1,132,575	1,057,948	
第1号被保険者 ①		568,765	568,569	567,594	565,445	558,605	563,997	
第2号被保険者		593,513	591,446	589,536	587,734	573,970	493,951	
要支援・要介護認定者総数 (単位:人)		122,770	124,393	126,211	128,054	135,200	140,024	
うち第1号被保険者 ②		120,862	122,507	124,314	126,147	133,269	138,314	
要介護認定率 ②/①		21.2%	21.5%	21.9%	22.3%	23.9%	24.5%	
介護給付・予防給付	利用者数 (単位:人)	在宅系(介護給付)サービス ③	43,836	44,461	45,139	45,870	48,270	50,710
		在宅系(予防給付)サービス ④	15,744	15,738	15,786	15,822	16,778	16,626
		施設系サービス ⑤	18,850	18,975	19,035	19,112	20,299	21,522
		居住系サービス ⑥	10,083	10,245	10,516	10,728	11,137	11,769
		計 ⑦	88,513	89,419	90,476	91,532	96,484	100,627
	給付費 (単位:千円)	在宅系(介護給付)サービス ⑧	80,884,131	83,173,881	85,160,742	86,981,759	91,213,081	96,799,613
		在宅系(予防給付)サービス ⑨	5,382,781	5,356,173	5,400,500	5,451,591	5,762,804	5,715,896
		施設系サービス ⑩	63,670,206	64,093,474	64,303,028	64,618,027	68,657,919	72,883,926
		居住系サービス ⑪	26,878,471	27,372,632	28,090,602	28,669,845	29,792,183	31,631,405
		計 ⑫	176,815,588	179,996,160	182,954,872	185,721,222	195,425,987	207,030,840
	一人当たり給付費 (単位:千円)	在宅系(介護給付)サービス ⑧/③	1,845	1,871	1,887	1,896	1,890	1,909
		在宅系(予防給付)サービス ⑨/④	342	340	342	345	343	344
		施設系サービス ⑩/⑤	3,378	3,378	3,378	3,381	3,382	3,386
居住系サービス ⑪/⑥		2,666	2,672	2,671	2,672	2,675	2,688	
計 ⑫/⑦		1,998	2,013	2,022	2,029	2,025	2,057	
特定入所者介護(介護予防)サービス費、高額(高額医療合算)介護(介護予防)サービス費、審査支払手数料			9,836,460	9,960,783	10,088,113	10,620,366	10,950,583	
地域支援事業(事業費)		9,821,441	9,940,986	10,040,319	10,085,323	10,059,179	9,725,612	

※市町村介護保険事業計画における推計値を集計したもの

※施設系サービス:介護保険施設及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

※居住系サービス:特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護及び地域密着型特定施設入居者生活介護

Ⅱ 岡山県の人口構造・高齢者（65歳以上）の状況

1 人口構造

(単位:人)

年次		平成12年 (2000)	平成17年 (2005)	平成22年 (2010)	平成27年 (2015)	令和2年 (2020)
総人口①		1,950,828	1,957,264	1,945,276	1,921,525	1,888,432
40～64歳②		656,687	646,316	623,780	599,321	579,887
構成比(②/①)		33.7%	33.0%	32.1%	31.2%	30.7%
前期 高齢者	65～74歳③	222,356	224,639	234,845	271,659	261,332
	構成比(③/①)	11.4%	11.5%	12.1%	14.1%	13.8%
後期 高齢者	75歳以上④	171,302	213,415	249,873	269,217	296,659
	構成比(④/①)	8.8%	10.9%	12.8%	14.0%	15.7%
再 掲	年少人口	291,346	275,743	264,853	247,890	229,352
	構成比	14.9%	14.1%	13.7%	13.1%	12.6%
	生産年齢人口	1,265,122	1,236,318	1,178,493	1,098,140	1,032,394
	構成比	64.9%	63.4%	61.1%	58.2%	56.7%
	老年人口	393,658	438,054	484,718	540,876	557,991
	構成比	20.2%	22.5%	25.1%	28.7%	30.7%
全国高齢化率		17.3%	20.1%	23.0%	26.7%	28.7%

資料:総務省統計局「国勢調査」

2 高齢者のいる世帯の状況の推移

(単位:世帯、%)

年次		平成12年 (2000)	平成17年 (2005)	平成22年 (2010)	平成27年 (2015)	令和2年 (2020)
一般世帯数①		689,733	724,474	752,878	771,242	799,611
高齢者のいる世帯②		260,233	285,502	310,469	339,416	346,138
構成比(②/①)		37.7	39.4	41.2	44.0	43.3
内 訳	高齢単身世帯③	50,144	62,674	71,762	86,275	94,208
	構成比(③/②)	19.3	22.0	23.1	25.4	27.2
	高齢夫婦世帯④	66,879	77,504	87,916	98,452	105,696
	構成比(④/②)	25.7	27.1	28.3	29.0	30.5
	その他の同居世帯⑤	143,210	145,324	147,338	154,689	146,234
	構成比(⑤/②)	55.0	50.9	47.5	45.6	42.2

資料:総務省統計局「国勢調査」

3 高齢者の住居状況

(単位:世帯、%)

区 分	一般世帯	高齢者のいる世帯(再掲)			
		高齢単身世帯	高齢夫婦世帯	その他の同居世帯	計
持ち家	519,553	71,050	97,691	135,101	303,842
構成比	65.0	75.4	92.4	92.4	87.8
公営の借家	19,188	5,665	1,950	2,235	9,850
構成比	2.4	6.0	1.8	1.5	2.8
機構・公社の借家	62	31	3	5	39
構成比	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
民営の借家	217,351	15,603	5,187	8,034	28,824
構成比	27.2	16.6	4.9	5.5	8.3
給与住宅	21,167	303	217	282	802
構成比	2.6	0.3	0.2	0.2	0.2
間借り	9,231	1,098	303	349	1,750
構成比	1.2	1.2	0.3	0.2	0.5
住宅以外・不詳	13,059	458	345	228	1,031
構成比	1.6	0.5	0.3	0.2	0.3
合 計	799,611	94,208	105,696	146,234	346,138
構成比	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

資料:総務省統計局「令和2(2020)年国勢調査」

4 一人暮らし高齢者の状況

(単位:人、%)

区 分	65~69歳	70~74歳	75~79歳	80~84歳	85歳~	計	男女別構成比
男	8,490	8,814	5,157	3,478	4,263	30,202	32.1
構成比	28.1	29.2	17.1	11.5	14.1	100.0	
女	8,143	12,650	13,307	12,940	16,966	64,006	67.9
構成比	12.7	19.8	20.8	20.2	26.5	100.0	
合 計	16,633	21,464	18,464	16,418	21,229	94,208	100.0
構成比	17.7	22.8	19.6	17.4	22.5	100.0	

資料:総務省統計局「令和2(2020)年国勢調査」

5 高齢者の就業状況

(単位:人、%)

区 分	高齢者の就業人口	産 業 別 内 訳						計
		農林漁業・鉱業	建設・製造業	電気・ガス・情報 通信業・運輸業	卸売・小売業	金融・保険・ 不動産業	サービス業 ・その他	
男	79,213	14,305	18,483	5,669	9,793	3,179	27,784	79,213
構成比	58.1	18.1	23.3	7.2	12.4	4.0	35.1	100.0
女	57,233	9,683	6,663	690	8,402	1,923	22,069	49,430
構成比	41.9	19.6	13.5	1.4	17.0	3.9	44.6	100.0
合 計	136,446	23,988	25,146	6,359	18,195	5,102	49,853	128,643
構成比	100.0	18.6	19.5	4.9	14.1	4.0	38.8	100.0

資料:総務省統計局「令和2(2020)年国勢調査」

6 老人クラブの加入状況

(単位:人、%)

区 分	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
老人クラブ(クラブ)	2,474	2,392	2,297
会員数(人)	131,492	124,479	116,688
60歳以上人口(人)	673,547	665,356	663,276
老人クラブ加入率(%)	19.5	18.7	17.6

資料:福祉行政報告例、岡山県毎月流動人口調査

※各年度末現在(ただし、60歳以上人口は毎年10月1日現在)

7 高齢者の市町村別状況

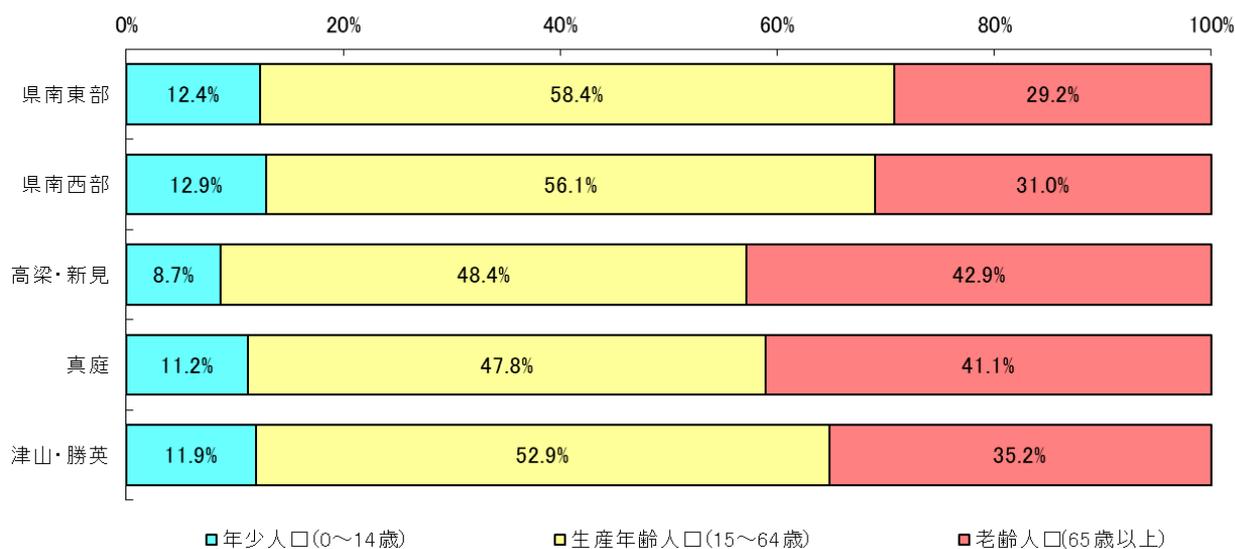
(単位:人)

区 分	総人口	高齢者数	高齢化率	順位	
県南東部圏域	岡山市	719,437	187,469	26.9	27
	玉野市	54,352	21,367	39.6	13
	備前市	30,896	12,507	40.8	10
	瀬戸内市	35,509	12,338	35.0	19
	赤磐市	42,105	14,409	34.4	20
	和気町	13,176	5,482	41.7	8
	吉備中央町	10,470	4,537	43.4	3
小計	905,945	258,109	29.2	5	
県南西部圏域	倉敷市	471,459	126,004	29.2	24
	笠岡市	44,435	16,818	39.3	14
	井原市	37,238	14,117	38.0	15
	総社市	69,217	19,771	28.9	25
	浅口市	32,198	11,911	37.1	16
	早島町	12,289	3,444	28.1	26
	里庄町	10,854	3,475	32.0	22
矢掛町	12,923	5,134	39.9	11	
小計	690,613	200,674	31.0	4	
新高見圏域	高梁市	27,454	11,668	43.1	4
	新見市	26,875	11,397	42.7	5
小計	54,329	23,065	42.9	1	
真庭圏域	真庭市	41,246	16,861	41.0	9
	新庄村	765	339	44.3	2
小計	42,011	17,200	41.1	2	
津山・勝英圏域	津山市	97,856	30,532	31.8	23
	美作市	25,094	10,609	42.6	6
	鏡野町	11,776	4,680	39.8	12
	勝央町	10,702	3,461	32.4	21
	奈義町	5,491	1,938	35.3	18
	西粟倉村	1,343	481	35.8	17
	久米南町	4,331	1,952	45.1	1
美咲町	12,521	5,239	41.9	7	
小計	169,114	58,892	35.2	3	
県計	1,862,012	557,940	31.1		
全国	12,483万人	3,627万人	29.1		

資料:岡山県毎月流動人口調査(全国は総務省統計局人口推計月報・概算値)

※令和4(2022)年10月1日現在

8 圏域別年齢区分別人口構成比



資料:岡山県毎月流動人口調査
※令和4(2022)年10月1日現在

9 高齢者医療の現状

【後期高齢者医療制度】(国制度)

平成20(2008)年4月1日から老人保健制度に代えて開始

ア 対象者 75歳以上の者

65~74歳の一定の障害のある者

イ 一部負担金 原則として医療費の1割

一定以上の所得者は2割

現役並み所得者は3割

ウ 実施主体 後期高齢者医療広域連合(窓口業務及び保険料徴収事務は市町村)

後期高齢者医療の実施状況

区分		令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)
受給対象者 (人)	岡山県	293,938	297,093	298,406
	全国	17,871,720	18,065,263	18,156,340
件数 (件)	岡山県	8,356,887	8,033,255	8,180,993
	全国	551,986,454	523,993,858	539,465,237
医療費 (百万円)	岡山県	290,617	281,567	288,694
	全国	17,056,215	16,568,085	17,076,254
一人当たり 医療費(円)	岡山県	988,702	947,741	967,452
	全国	954,369	917,124	940,512

資料:厚生労働省「後期高齢者医療事業年報」

10 要支援・要介護認定者数等

(1) 要支援・要介護認定者数の推移

(単位：人)

区 分	平成13年 3月末 (2001)	平成15年 3月末 (2003)	平成18年 3月末 (2006)	平成21年 3月末 (2009)	平成24年 3月末 (2012)	平成27年 3月末 (2015)	平成30年 3月末 (2018)	令和3年 3月末 (2021)	令和4年 3月末 (2022)	令和5年 3月末 (2023)
第1号被保険者数①	399,301	419,329	440,030	472,380	492,746	538,890	560,482	569,065	569,363	567,529
認定者数	54,722	71,168	84,897	90,498	100,838	112,298	115,849	120,038	120,749	120,316
第1号被保険者②	53,222	69,135	82,481	88,096	98,344	110,179	113,911	118,119	118,851	118,432
第2号被保険者	1,500	2,033	2,416	2,402	2,494	2,119	1,938	1,919	1,898	1,884
認定率 ②/①	13.3%	16.5%	18.7%	18.6%	20.0%	20.4%	20.3%	20.8%	20.9%	20.9%
(全国平均)	11.0%	13.9%	16.1%	16.0%	17.3%	17.9%	18.0%	18.7%	18.9%	19.0%

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和5年3月末は「同（月報）」

(2) 要支援・要介護認定者数

(単位：人)

区 分	平成13年 3月末 (2001)	平成15年 3月末 (2003)	平成18年 3月末 (2006)	平成21年 3月末 (2009)	平成24年 3月末 (2012)	平成27年 3月末 (2015)	平成30年 3月末 (2018)	令和3年 3月末 (2021)	令和4年 3月末 (2022)	令和5年 3月末 (2023)	全国 (R5.3末)	
第1号 + 第2号	要支援1	8,092	11,297	14,117	9,757	13,228	15,605	15,201	16,568	16,759	16,930	984,822
	要支援2				14,534	14,624	17,093	17,393	17,965	17,690	17,628	959,496
	経過的要介護				0							
	要介護1	15,561	22,419	29,215	15,502	18,296	21,282	23,429	24,862	25,377	25,353	1,446,043
	要介護2	10,065	13,060	12,527	15,673	17,819	19,907	20,570	20,422	20,116	19,713	1,160,409
	要介護3	6,943	8,305	10,681	13,825	13,173	13,795	14,901	15,368	15,487	15,411	920,075
	要介護4	7,027	7,843	9,542	10,778	12,163	13,137	13,432	14,271	14,520	14,749	886,183
	要介護5	7,034	8,244	8,815	10,429	11,535	11,479	10,923	10,582	10,800	10,532	587,349
合 計	54,722	71,168	84,897	90,498	100,838	112,298	115,849	120,038	120,749	120,316	6,944,377	

第1号被 保険者	要支援1	8,027	11,182	13,924	9,626	13,012	15,421	15,041	16,393	16,578	16,767	972,852
	要支援2				14,187	14,292	16,759	17,066	17,644	17,388	17,332	940,039
	経過的要介護				0							
	要介護1	15,206	21,848	28,425	15,191	17,897	20,934	23,123	24,570	25,091	25,068	1,424,784
	要介護2	9,688	12,515	12,033	15,110	17,274	19,449	20,165	20,026	19,730	19,311	1,133,865
	要介護3	6,728	8,036	10,345	13,393	12,796	13,505	14,629	15,102	15,219	15,139	901,502
	要介護4	6,814	7,584	9,277	10,504	11,874	12,897	13,206	14,040	14,294	14,519	869,867
	要介護5	6,759	7,970	8,477	10,085	11,199	11,214	10,681	10,344	10,551	10,296	571,435
合 計	53,222	69,135	82,481	88,096	98,344	110,179	113,911	118,119	118,851	118,432	6,814,344	

要支援1～要介護2③	32,921	45,545	54,382	54,114	62,475	72,563	75,395	78,633	78,787	78,478	4,471,540
認定率 ③/①	8.2%	10.9%	12.4%	11.5%	12.7%	13.5%	13.5%	13.8%	13.8%	13.8%	12.5%
構成比 ③/②	61.9%	65.9%	65.9%	61.4%	63.5%	65.9%	66.2%	66.6%	66.3%	66.3%	65.6%
要介護3～5 ④	20,301	23,590	28,099	33,982	35,869	37,616	38,516	39,486	40,064	39,954	2,342,804
認定率 ④/①	5.1%	5.6%	6.4%	7.2%	7.3%	7.0%	6.9%	6.9%	7.0%	7.0%	6.5%
構成比 ④/②	38.1%	34.1%	34.1%	38.6%	36.5%	34.1%	33.8%	33.4%	33.7%	33.7%	34.4%

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和5年3月末は「同（月報）」

(3) 県内市町村の要介護度別認定率

(単位:%)

		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計 認定率	順位 (高率順)
全国		2.7	2.6	4.0	3.2	2.5	2.4	1.6	19.0	
岡山県		3.0	3.1	4.4	3.4	2.7	2.6	1.8	20.9	
県南 東部	岡山市	3.2	3.0	4.6	3.8	2.8	2.5	1.9	21.7	5
	玉野市	2.3	2.2	4.8	3.4	3.5	2.5	1.4	20.1	12
	備前市	4.0	1.8	4.5	2.2	1.6	2.0	1.6	17.7	25
	瀬戸内市	3.1	2.1	4.8	3.1	2.4	2.2	2.1	19.8	13
	赤磐市	2.9	2.6	3.2	2.3	2.0	2.3	1.3	16.6	26
	和気町	2.4	1.1	4.5	1.9	1.8	2.2	1.7	15.7	27
	吉備中央町	2.2	2.1	4.2	4.1	3.3	3.2	1.5	20.6	10
県南 西部	倉敷市	3.1	3.9	4.4	3.5	2.8	2.5	1.6	21.7	5
	笠岡市	2.6	5.3	3.4	3.2	2.5	2.6	1.5	21.1	8
	井原市	3.8	2.6	4.3	3.3	2.4	2.7	2.0	21.0	9
	総社市	2.4	3.9	2.8	2.8	2.5	2.5	1.8	18.6	22
	浅口市	3.2	3.1	3.8	2.6	2.1	2.6	1.6	18.9	19
	早島町	2.5	3.0	4.8	3.1	1.9	2.0	1.3	18.5	23
	里庄町	2.9	2.3	4.2	3.5	2.1	2.4	1.9	19.4	15
	矢掛町	2.0	1.5	5.5	3.4	2.7	2.4	2.1	19.6	14
新見・ 高梁	高梁市	1.8	2.9	4.1	4.8	4.3	3.2	2.2	23.2	2
	新見市	3.1	3.0	5.3	3.9	2.7	3.0	2.8	23.7	1
真庭	真庭市	2.3	1.9	4.4	2.7	2.1	2.7	2.2	18.3	24
	新庄村	0.0	1.9	3.5	4.6	4.9	2.7	2.7	20.2	11
津山・ 勝英	津山市	2.5	2.3	4.5	2.9	2.3	2.7	2.0	19.2	17
	美作市	4.5	2.1	5.0	2.6	2.7	3.3	2.0	22.3	3
	鏡野町	3.7	1.8	4.4	2.4	2.0	3.3	1.5	19.2	17
	勝央町	1.6	1.8	4.3	3.7	2.5	3.0	2.0	18.8	20
	奈義町	0.9	1.5	3.7	3.6	3.7	2.6	2.7	18.7	21
	西粟倉村	1.0	1.6	3.7	3.3	3.1	3.7	3.1	19.4	15
	久米南町	2.2	2.2	4.6	4.0	3.3	3.3	2.4	22.1	4
	美咲町	1.0	2.6	4.2	4.5	3.9	3.0	2.4	21.6	7

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」令和5（2023）年3月末

(4) 県内市町村の要介護度別認定率（年齢調整済み）

(単位：%)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計 認定率	順位 (高率順)	
全国	2.7	2.6	4.0	3.2	2.5	2.4	1.6	19.0		
岡山県	2.9	2.9	4.2	3.2	2.5	2.4	1.7	19.8		
県南 東部	岡山市	3.1	3.0	4.5	3.6	2.7	2.4	1.9	21.2	2
	玉野市	2.2	2.1	4.6	3.2	3.3	2.4	1.3	19.2	3
	備前市	3.7	1.7	4.1	2.0	1.5	1.9	1.5	16.3	23
	瀬戸内市	3.0	2.0	4.6	2.9	2.3	2.1	1.9	18.9	4
	赤磐市	3.0	2.6	3.3	2.3	2.0	2.3	1.3	16.8	20
	和気町	2.2	1.0	4.1	1.6	1.6	1.9	1.5	13.9	26
	吉備中央町	1.9	1.8	3.5	3.3	2.5	2.5	1.3	16.9	18
県南 西部	倉敷市	3.1	3.9	4.5	3.5	2.8	2.5	1.6	21.8	1
	笠岡市	2.4	4.8	3.0	2.9	2.1	2.2	1.3	18.7	6
	井原市	3.4	2.2	3.7	2.8	2.0	2.2	1.6	17.9	11
	総社市	2.5	3.9	2.8	2.8	2.4	2.5	1.7	18.6	7
	浅口市	3.0	2.9	3.5	2.3	1.9	2.4	1.5	17.4	15
	早島町	2.4	3.0	4.9	3.1	1.9	2.0	1.3	18.5	8
	里庄町	2.8	2.2	3.9	3.2	1.9	2.2	1.7	17.8	14
	矢掛町	1.9	1.4	4.7	2.9	2.3	2.0	1.7	16.9	18
高梁・ 新見	高梁市	1.5	2.3	3.4	3.7	3.2	2.4	1.6	18.1	10
	新見市	2.6	2.5	4.2	3.0	2.1	2.2	2.1	18.8	5
真庭	真庭市	2.0	1.6	3.8	2.2	1.7	2.1	1.8	15.2	25
	新庄村	0.0	1.4	2.1	3.0	3.5	2.1	1.7	13.8	27
津山・ 勝英	津山市	2.4	2.2	4.2	2.7	2.1	2.4	1.8	17.9	11
	美作市	4.0	1.8	4.1	2.1	2.2	2.6	1.6	18.3	9
	鏡野町	3.6	1.7	3.9	2.0	1.8	2.8	1.3	17.0	17
	勝央町	1.5	1.6	4.1	3.3	2.2	2.8	1.8	17.2	16
	奈義町	0.9	1.4	3.4	3.1	3.0	2.2	2.3	16.4	22
	西粟倉村	0.8	1.1	3.1	3.7	2.6	2.3	2.3	15.9	24
	久米南町	1.9	1.7	3.6	3.0	2.3	2.4	1.9	16.8	20
	美咲町	0.9	2.2	3.7	3.7	3.2	2.4	1.9	17.9	11

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」令和5（2023）年3月末、
総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

※認定率を比較するため、地域間の人口構造（性・年齢構成）の差による影響を除いて比較可能となるよう、全国の第1号被保険者の性別・年齢階級別の人口構造を用いて調整計算された認定率

(5) 都道府県の要介護度別認定率

(単位:%)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計 認定率	順位 (高率順)
全国	2.7	2.6	4.0	3.2	2.5	2.4	1.6	19.0	
北海道	3.8	3.0	4.8	3.2	2.2	2.1	1.5	20.6	8
青森県	1.6	1.7	3.8	3.6	2.5	2.7	1.9	17.9	31
岩手県	2.4	2.3	3.9	3.5	2.6	2.7	1.8	19.3	17
宮城県	3.3	2.3	3.8	3.0	2.3	2.5	1.5	18.6	27
秋田県	2.2	2.3	4.4	3.6	2.9	2.8	1.9	20.0	10
山形県	1.6	1.9	3.6	3.4	2.7	2.5	1.7	17.4	36
福島県	2.3	2.4	3.8	3.4	2.7	2.8	1.7	19.2	20
茨城県	1.7	1.9	3.6	2.8	2.3	2.1	1.3	15.8	47
栃木県	2.0	2.4	3.2	2.7	2.1	2.3	1.3	16.0	46
群馬県	2.1	2.0	3.8	2.8	2.5	2.6	1.7	17.5	35
埼玉県	2.1	2.0	3.9	2.8	2.4	2.1	1.3	16.7	42
千葉県	2.4	2.2	3.8	2.8	2.4	2.3	1.4	17.4	36
東京都	3.1	2.6	4.3	3.3	2.6	2.6	1.8	20.2	9
神奈川県	2.5	2.7	3.6	3.5	2.5	2.4	1.5	18.7	26
新潟県	2.0	2.7	3.6	3.1	2.8	2.6	1.8	18.6	27
富山県	2.2	2.2	4.4	3.5	2.8	2.5	1.7	19.3	17
石川県	2.1	2.4	4.1	3.1	2.5	2.2	1.6	17.8	33
福井県	1.7	2.2	3.5	3.2	2.7	2.5	1.6	17.4	36
山梨県	0.9	1.6	3.0	3.6	3.2	2.4	1.4	16.1	44
長野県	1.9	2.3	3.8	2.8	2.3	2.4	1.6	17.1	41
岐阜県	2.0	2.6	3.4	3.1	2.5	2.3	1.5	17.4	36
静岡県	2.0	2.2	4.1	2.9	2.3	2.1	1.2	16.7	42
愛知県	2.5	3.0	3.2	2.9	2.3	2.1	1.3	17.4	36
三重県	2.7	2.4	4.3	2.9	2.5	2.6	1.6	18.9	25
滋賀県	2.3	2.3	3.9	3.3	2.6	2.1	1.4	17.9	31
京都府	2.9	3.7	4.0	4.3	3.2	2.5	1.7	22.2	2
大阪府	4.2	3.1	4.1	3.8	2.9	2.9	2.1	23.1	1
兵庫県	4.1	3.5	3.9	2.9	2.4	2.4	1.5	20.8	6
奈良県	2.7	3.4	3.5	3.5	2.6	2.3	1.4	19.4	14
和歌山県	4.0	3.1	4.2	3.1	2.8	2.8	1.9	21.9	3
鳥取県	2.3	3.3	3.2	3.5	2.6	2.6	1.8	19.4	14
島根県	2.7	2.9	4.5	3.6	2.6	2.5	1.8	20.7	7
岡山県	3.0	3.1	4.4	3.4	2.7	2.6	1.8	20.9	4
広島県	3.4	2.7	4.0	3.0	2.4	2.2	1.7	19.4	14
山口県	2.7	2.4	4.8	3.0	2.2	2.3	1.6	19.0	23
徳島県	2.1	3.1	4.0	3.6	2.8	2.6	1.7	19.9	11
香川県	2.4	3.2	4.1	3.4	2.8	2.3	1.5	19.6	13
愛媛県	3.6	2.8	4.5	3.1	2.5	2.5	1.8	20.9	4
高知県	2.3	2.2	4.4	3.0	2.5	2.8	2.0	19.2	20
福岡県	2.9	2.8	4.3	3.0	2.5	2.4	1.4	19.2	20
佐賀県	2.7	2.8	4.6	2.6	2.3	1.8	1.2	18.0	30
長崎県	2.5	2.8	4.7	3.1	2.7	2.5	1.4	19.7	12
熊本県	2.3	2.6	4.4	3.3	2.6	2.6	1.5	19.3	17
大分県	2.6	2.3	4.4	2.8	2.2	2.6	1.7	18.6	27
宮崎県	1.4	1.9	3.9	2.8	2.3	2.2	1.6	16.1	44
鹿児島県	2.6	2.4	4.1	2.9	2.4	2.8	1.9	19.0	23
沖縄県	1.6	2.5	2.9	2.8	3.0	3.3	1.6	17.8	33

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」令和5（2023）年3月末

(6) 都道府県の要介護度別認定率（年齢調整済み）

（単位：%）

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計 調整済み 認定率	順位 (高率順)
全国	2.7	2.6	4.0	3.2	2.5	2.4	1.6	19.0	
北海道	3.8	3.0	4.8	3.2	2.2	2.1	1.5	20.5	5
青森県	1.6	1.7	3.8	3.6	2.5	2.7	1.9	17.8	31
岩手県	2.3	2.2	3.7	3.3	2.5	2.4	1.7	18.1	26
宮城県	3.4	2.4	3.9	3.0	2.3	2.5	1.5	18.9	14
秋田県	2.1	2.1	4.0	3.3	2.7	2.5	1.7	18.4	21
山形県	1.6	1.8	3.4	3.1	2.4	2.2	1.5	16.1	44
福島県	2.4	2.4	3.8	3.3	2.7	2.7	1.7	18.9	14
茨城県	1.8	2.0	3.9	3.0	2.5	2.3	1.4	16.8	41
栃木県	2.2	2.6	3.4	2.9	2.3	2.4	1.4	17.1	39
群馬県	2.2	2.1	3.8	2.9	2.3	2.4	1.4	17.1	39
埼玉県	2.2	2.2	4.2	3.1	2.6	2.4	1.5	18.3	23
千葉県	2.5	2.3	4.0	3.0	2.6	2.5	1.5	18.5	19
東京都	3.0	2.5	4.2	3.2	2.6	2.6	1.8	19.9	6
神奈川県	2.5	2.8	3.7	3.6	2.6	2.5	1.6	19.2	11
新潟県	2.0	2.6	3.4	3.0	2.6	2.4	1.7	17.7	32
富山県	2.1	2.1	4.2	3.3	2.7	2.4	1.6	18.4	21
石川県	2.1	2.4	4.1	3.0	2.4	2.2	1.5	17.6	34
福井県	1.6	2.1	3.3	3.1	2.5	2.4	1.6	16.6	43
山梨県	0.9	1.5	3.0	3.5	3.0	2.3	1.4	15.5	46
長野県	1.8	2.2	3.5	2.5	2.0	2.2	1.4	15.6	45
岐阜県	2.0	2.6	3.4	3.1	2.5	2.3	1.5	17.4	36
静岡県	2.0	2.2	4.1	2.9	2.3	2.1	1.2	16.8	41
愛知県	2.6	3.1	3.4	3.0	2.4	2.3	1.4	17.7	32
三重県	2.4	2.3		3.0	2.4	2.3	1.4	18.3	23
滋賀県	2.4	2.4	4.0	3.3	2.7	2.2	1.5	18.5	19
京都府	2.9	3.6	4.0	4.2	3.1	2.4	1.6	21.8	2
大阪府	4.1	3.1	4.2	3.8	2.9	3.0	2.2	23.3	1
兵庫県	4.0	3.5	3.9	2.9	2.4	2.4	1.6	20.8	3
奈良県	2.7	3.4	3.5	3.5	2.7	2.3	1.4	19.6	9
和歌山県	3.8	3.0	4.0	3.0	2.6	2.6	1.8	20.8	3
鳥取県	2.3	3.1	3.0	3.2	2.3	2.3	1.7	18.0	28
島根県	2.5	2.6	4.0	3.1	2.2	2.1	1.6	18.2	25
岡山県	2.9	2.9	4.2	3.2	2.5	2.4	1.7	19.8	7
広島県	3.3	2.7	3.9	2.9	2.3	2.1	1.6	18.9	14
山口県	2.6	2.3	4.5	2.8	2.1	2.2	1.4	17.9	29
徳島県	2.1	3.0	3.9	3.4	2.6	2.5	1.6	19.1	12
香川県	2.4	3.1	3.9	3.3	2.6	2.1	1.4	18.8	17
愛媛県	3.5	2.7	4.3	2.9	2.3	2.4	1.7	19.8	7
高知県	2.2	2.0	4.0	2.7	2.2	2.5	1.8	17.4	36
福岡県	3.0	2.8	4.3	3.0	2.5	2.4	1.4	19.4	10
佐賀県	2.7	2.7	4.5	2.5	2.2	1.7	1.2	17.4	36
長崎県	2.4	2.7	4.7	3.0	2.5	2.4	1.3	19.0	13
熊本県	2.2	2.5	4.1	3.1	2.4	2.4	1.4	18.1	26
大分県	2.5	2.2	4.2	2.6	2.1	2.4	1.6	17.5	35
宮崎県	1.4	1.8	3.7	2.6	2.2	2.1	1.5	15.4	47
鹿児島県	2.6	2.3	3.9	2.7	2.2	2.5	1.7	17.9	29
沖縄県	1.7	2.7	3.1	3.0	3.2	3.5	1.6	18.7	18

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」令和5（2023）年3月末、
総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

※認定率を比較するため、地域間の人口構造（性・年齢構成）の差による影響を除いて比較可能となるよう、全国の第1号被保険者の性別・年齢階級別の人口構造を用いて調整計算された認定率

11 サービスの利用状況

(1) サービス受給者数の推移

(単位:人/月)

区分	平成12年度 (2000)	平成15年度 (2003)	平成18年度 (2006)	平成21年度 (2009)	平成24年度 (2012)	平成27年度 (2015)	平成30年度 (2018)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
居宅サービス (対令和3年度比)	26,875 (38.7%)	43,207 (62.2%)	48,862 (70.3%)	53,880 (77.5%)	61,893 (89.0%)	68,966 (99.2%)	65,344 (94.0%)	69,519 (100.0%)	70,580 (101.5%)	70,891 (102.0%)
地域密着型サービス (対令和3年度比)			3,912 (21.3%)	6,197 (33.7%)	8,514 (46.3%)	10,532 (57.2%)	17,707 (96.2%)	18,397 (100.0%)	18,485 (100.5%)	18,385 (99.9%)
施設サービス (対令和3年度比)	13,008 (77.7%)	14,343 (85.6%)	14,838 (88.6%)	14,934 (89.2%)	15,793 (94.3%)	16,399 (97.9%)	16,742 (100.0%)	16,749 (100.0%)	16,663 (99.5%)	16,579 (99.0%)
合計 (対令和3年度比)	39,884 (38.1%)	57,550 (55.0%)	67,612 (64.6%)	75,011 (71.7%)	86,200 (82.4%)	95,897 (91.6%)	99,793 (95.3%)	104,665 (100.0%)	105,728 (101.0%)	105,855 (101.1%)

資料:厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」、令和4~5年度は「同(月報)」

※居宅サービス、地域密着型サービスには、それぞれ介護予防サービス、地域密着型介護予防サービスを含む。

※サービス間の重複利用がある。

※平成12年度の居宅サービス、施設サービス及び平成18年度の地域密着型サービスは11か月分の1か月平均

※令和5年度は3月サービス分から8か月分の1か月平均

※平成28年4月サービス分から、通所介護のうち小規模な通所介護や療養通所介護は、居宅サービスから地域密着型サービスへ移行

※平成29年4月サービス分から、介護予防訪問介護と介護予防通所介護は、介護予防サービスから地域支援事業(介護予防・日常生活支援総合事業)へ移行(一部市町村は、平成28年3月又は4月サービス分から)

(2) 主な居宅(介護予防)サービスの利用状況

(単位:件/月)

区分	平成12年度 (2000)	平成15年度 (2003)	平成18年度 (2006)	平成21年度 (2009)	平成24年度 (2012)	平成27年度 (2015)	平成30年度 (2018)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
訪問介護 (対令和3年度比)	8,396 (65.6%)	19,154 (149.6%)	20,652 (161.3%)	20,339 (158.9%)	21,529 (168.2%)	21,320 (166.6%)	14,592 (114.0%)	12,801 (100.0%)	12,954 (101.2%)	12,774 (99.8%)
訪問入浴介護 (対令和3年度比)	445 (81.1%)	559 (101.9%)	512 (93.3%)	565 (102.8%)	640 (116.6%)	563 (102.6%)	520 (94.6%)	549 (100.0%)	531 (96.7%)	530 (96.5%)
訪問看護 (対令和3年度比)	3,697 (43.2%)	4,702 (55.0%)	4,520 (52.9%)	4,781 (55.9%)	5,441 (63.6%)	6,162 (72.1%)	7,449 (87.1%)	8,550 (100.0%)	9,046 (105.8%)	9,349 (109.3%)
訪問リハビリテーション (対令和3年度比)	592 (34.5%)	710 (41.3%)	650 (37.8%)	811 (47.2%)	984 (57.2%)	1,115 (64.9%)	1,413 (82.3%)	1,718 (100.0%)	1,774 (103.3%)	1,827 (106.3%)
通所介護 (対令和3年度比)	9,927 (52.7%)	16,273 (86.3%)	22,060 (117.1%)	25,239 (133.9%)	29,326 (155.6%)	34,632 (183.8%)	20,008 (106.2%)	18,845 (100.0%)	18,837 (100.0%)	18,933 (100.5%)
通所リハビリテーション (対令和3年度比)	11,100 (83.0%)	12,187 (91.1%)	11,646 (87.0%)	11,073 (82.8%)	11,276 (84.3%)	12,316 (92.1%)	13,563 (101.4%)	13,379 (100.0%)	13,438 (100.4%)	13,477 (100.7%)
短期入所 (対令和3年度比)	1,971 (31.0%)	4,034 (63.4%)	4,797 (75.4%)	5,970 (93.9%)	6,673 (104.9%)	7,226 (113.6%)	7,467 (117.4%)	6,359 (100.0%)	6,384 (100.4%)	6,520 (102.5%)
福祉用具貸与 (対令和3年度比)	2,646 (6.2%)	13,034 (30.6%)	15,458 (36.3%)	18,662 (43.8%)	25,361 (59.6%)	32,660 (76.7%)	38,122 (89.6%)	42,562 (100.0%)	43,801 (102.9%)	44,251 (104.0%)

資料:厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」、令和4~5年度は国保連合会で審査済の介護給付費明細書の数

※件数は、審査決定した請求(介護給付費明細書等)の件数

※平成12年度は11か月分の1か月平均

※令和5年度は3月サービス分から8か月分の1か月平均

※平成28年4月サービス分から、通所介護のうち小規模な通所介護や療養通所介護は、居宅サービスから地域密着型サービスへ移行

※平成29年4月サービス分から、介護予防訪問介護と介護予防通所介護は、介護予防サービスから地域支援事業(介護予防・日常生活支援総合事業)へ移行(一部市町村は、平成28年3月又は4月サービス分から)

(3) 主な地域密着型（介護予防）サービスの利用状況

(単位:件/月)

区 分	平成18 年度 (2006)	平成21 年度 (2009)	平成24 年度 (2012)	平成27 年度 (2015)	平成30 年度 (2018)	令和元 年度 (2019)	令和2 年度 (2020)	令和3 年度 (2021)	令和4 年度 (2022)	令和5 年度 (2023)
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護 (対令和3年度比)			4 (0.9%)	130 (33.8%)	274 (71.4%)	280 (72.9%)	300 (78.1%)	384 (100.0%)	424 (110.4%)	484 (126.0%)
夜間対応型訪問介護 (対令和3年度比)	0	0	0	11	7	6	1	0	0	0
地域密着型通所介護 (対令和3年度比)					6,183 (100.4%)	6,294 (102.2%)	6,082 (98.7%)	6,159 (100.0%)	6,176 (100.3%)	6,104 (99.1%)
認知症対応型通所介護 (対令和3年度比)	472 (59.5%)	802 (101.1%)	737 (93.0%)	756 (95.3%)	777 (98.0%)	814 (102.6%)	800 (100.9%)	793 (100.0%)	753 (95.0%)	724 (91.3%)
小規模多機能型居宅介護 (対令和3年度比)	127 (3.2%)	1,158 (29.6%)	2,144 (54.8%)	2,999 (76.6%)	3,564 (91.1%)	3,689 (94.3%)	3,804 (97.2%)	3,914 (100.0%)	3,911 (99.9%)	3,816 (97.5%)
看護小規模多機能型居宅介護 (対令和3年度比)			12 (3.7%)	62 (19.4%)	190 (59.2%)	211 (65.7%)	257 (80.1%)	321 (100.0%)	356 (110.9%)	393 (122.4%)

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4～5年度は国保連合会で審査済の介護給付費明細書の数

※件数は、審査決定した請求（介護給付費明細書等）の件数

※平成18年度等、サービス開始年度は11か月分の1か月平均

※令和5年度は3月サービス分から8か月分の1か月平均

※定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び看護小規模多機能型居宅介護は、平成24年4月サービス分から。

※平成28年4月サービス分から、通所介護のうち小規模な通所介護や療養通所介護（利用定員19人未満）が、居宅サービスから地域密着型通所介護へ移行

(4) 居宅（介護予防）サービス、地域密着型（介護予防）サービスの支給限度基準額に対する平均利用割合

区 分	支給限度額に対する 平均利用割合			平均利用単位数 (単位/月)			支給限度基準額 (単位/月)	
	令和3 年度 (2021)	令和4 年9月 (2022)	令和5 年9月 (2023)	令和3 年度 (2021)	令和4 年9月 (2022)	令和5 年9月 (2023)	平成26 (2014)年 4月～	令和元 (2019)年 10月～
要支援1	33.2%	33.9%	34.2%	1,664	1,706	1,722	5,003	5,032
要支援2	26.7%	26.2%	26.5%	2,809	2,756	2,794	10,473	10,531
要介護1	55.7%	54.1%	55.7%	9,323	9,071	9,334	16,692	16,765
要介護2	65.6%	64.4%	66.9%	12,894	12,693	13,185	19,616	19,705
要介護3	74.8%	73.6%	75.4%	20,191	19,905	20,392	26,931	27,048
要介護4	78.5%	77.5%	80.7%	24,221	23,964	24,963	30,806	30,938
要介護5	83.5%	83.2%	83.7%	30,178	30,120	30,296	36,065	36,217
合計(加重平均)	63.2%	62.2%	63.9%	11,532	11,386	11,653		

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4～5年度は国保連合会で審査済の介護給付費明細書に係るもの

※居宅（介護予防）サービス及び地域密着型（介護予防）サービスについては、要介護度に応じた「支給限度基準額」（保険対象費用の上限）が設定されている。（ただし、両サービスのうち、（介護予防）居宅療養管理指導及び施設系・居住系のサービスは、対象外）

※「平均利用単位数」は、対象サービスの総利用単位数を利用者数で除して計算（ここでは、居宅介護支援及び介護予防支援（ケアマネジメント）の件数を「利用者数」としている。）

(5) 施設系・居住系のサービスの利用状況等

① 施設系のサービスの利用状況

(単位:件/月)

区 分		平成12 年度 (2000)	平成15 年度 (2003)	平成18 年度 (2006)	平成21 年度 (2009)	平成24 年度 (2012)	平成27 年度 (2015)	平成30 年度 (2018)	令和3 年度 (2021)	令和4 年度 (2022)	令和5 年度 (2023)
広 域 型 （ 施 設 サ ー ビ ス）	介護老人福祉施設 (対令和3年度比)	6,264 (65.2%)	7,125 (74.2%)	7,981 (83.1%)	8,180 (85.2%)	8,827 (91.9%)	9,428 (98.2%)	9,628 (100.2%)	9,605 (100.0%)	9,616 (100.1%)	9,621 (100.2%)
	介護老人保健施設 (対令和3年度比)	5,224 (81.5%)	5,604 (87.5%)	5,688 (88.8%)	5,911 (92.3%)	6,297 (98.3%)	6,442 (100.6%)	6,654 (103.9%)	6,406 (100.0%)	6,351 (99.1%)	6,361 (99.3%)
	介護医療院 (対令和3年度比)							157 (22.0%)	714 (100.0%)	728 (102.0%)	747 (104.6%)
	介護療養型医療施設 (対令和3年度比)	1,899 (939.9%)	2,159 (1068.9%)	1,629 (806.2%)	1,120 (554.3%)	816 (404.0%)	688 (340.6%)	525 (259.9%)	202 (100.0%)	153 (75.7%)	139 (68.8%)
	小 計 (対令和3年度比)	13,387 (79.1%)	14,888 (88.0%)	15,297 (90.4%)	15,210 (89.9%)	15,940 (94.2%)	16,558 (97.8%)	16,964 (100.2%)	16,927 (100.0%)	16,848 (99.5%)	16,868 (99.7%)
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護 (対令和3年度比)			56 (2.7%)	335 (15.8%)	888 (41.9%)	1,610 (75.9%)	1,933 (91.1%)	2,122 (100.0%)	2,130 (100.4%)	2,143 (101.0%)	
合 計 (対令和3年度比)	13,387 (70.3%)	14,888 (78.2%)	15,354 (80.6%)	15,545 (81.6%)	16,828 (88.3%)	18,168 (95.4%)	18,897 (99.2%)	19,049 (100.0%)	18,978 (99.6%)	19,011 (99.8%)	

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4～5年度は国保連合会で審査済の介護給付費明細書の数

※件数は、審査決定した請求（介護給付費明細書等）の件数

※平成12年度の各欄、平成18年度の地域密着型サービス及び平成30年度の介護医療院は11か月分の1か月平均

※令和5年度は3月サービス分から8か月分の1か月平均

② 施設系のサービスの要介護度別の利用状況

(単位:件/月)

区 分		平成12 年度 (2000)	平成15 年度 (2003)	平成18 年度 (2006)	平成21 年度 (2009)	平成24 年度 (2012)	平成27 年度 (2015)	平成30 年度 (2018)	令和3 年度 (2021)	令和4 年9月 (2022)	令和5 年9月 (2023)
施 設 系 の サ ー ビ ス	要支援1	80	10	9	0	0	—	0	0	—	—
	要支援2			27	1	0	0	—	—	—	—
	要介護1	1,677	1,198	936	548	735	804	845	883	831	887
	要介護2	2,195	2,162	1,838	1,651	1,776	1,895	1,751	1,569	1,495	1,541
	要介護3	2,605	2,760	3,182	3,277	3,253	3,748	4,229	4,216	4,185	4,313
	要介護4	3,582	4,070	4,472	4,524	5,237	5,855	6,332	6,688	6,974	6,960
	要介護5	3,256	4,689	4,839	5,545	5,827	5,867	5,740	5,693	5,685	5,632
	計 A	13,395	14,888	15,302	15,545	16,828	18,168	18,897	19,049	19,170	19,333
	要介護3～5 B	9,443	11,518	12,493	13,346	14,318	15,470	16,301	16,597	16,844	16,905
	割合 B/A	70.5%	77.4%	81.6%	85.9%	85.1%	85.1%	86.3%	87.1%	87.9%	87.4%
平均要介護度	3.32	3.59	3.67	3.83	3.81	3.78	3.76	3.77	3.79	3.77	

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4～5年度は国保連合会で審査済の介護給付費明細書の数

※件数は、審査決定した請求（介護給付費明細書等）の件数

※平成12年度及び平成18年度は11か月分の1か月平均

※令和4～5年度は当月サービス分

③ 施設サービスの受給者数

(単位:人/月)

区 分	平成12 年度 (2000)	平成15 年度 (2003)	平成18 年度 (2006)	平成21 年度 (2009)	平成24 年度 (2012)	平成27 年度 (2015)	平成30 年度 (2018)	令和3 年度 (2021)	令和4 年度 (2022)	令和5 年度 (2023)	
広域型 (施設サービス)	介護老人福祉施設 (対令和3年度比)	6,088 (63.8%)	6,887 (72.1%)	7,731 (81.0%)	8,063 (84.4%)	8,793 (92.1%)	9,400 (98.4%)	9,549 (100.3%)	9,563 (100.0%)	9,559 (100.1%)	
	介護老人保健施設 (対令和3年度比)	5,120 (80.7%)	5,410 (85.3%)	5,596 (88.2%)	5,846 (92.2%)	6,253 (98.6%)	6,378 (100.6%)	6,583 (103.8%)	6,342 (100.0%)	6,207 (98.9%)	
	介護医療院 (対令和3年度比)							169 (23.9%)	707 (100.0%)	729 (103.2%)	731 (103.3%)
	介護療養型医療施設 (対令和3年度比)	1,800 (905.6%)	2,046 (1029.1%)	1,528 (768.4%)	1,092 (549.2%)	814 (409.7%)	681 (342.6%)	519 (261.2%)	199 (100.0%)	148 (74.6%)	134 (67.4%)
	計 (対令和3年度比)	13,008 (77.7%)	14,343 (85.6%)	14,854 (88.7%)	14,934 (89.2%)	15,793 (94.3%)	16,399 (97.9%)	16,742 (100.0%)	16,749 (100.0%)	16,663 (99.5%)	16,579 (99.0%)

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4～5年度は「同（月報）」

※平成12年度の各欄及び平成30年度の介護医療院は11か月分の1か月平均

※令和5年度は3月サービス分から8か月分の1か月平均

※平成19年度からは、同一月に2施設以上で施設サービスを受けた場合、施設ごとにそれぞれ受給者数を1人と計上するが、計には1人と計上しているため、4施設の合算と計が一致しない。

④ 施設サービスの要介護度別の受給者数

(単位:人/月)

区 分	平成12 年 4月 (2000)	平成15 年 4月 (2003)	平成18 年度 (2006)	平成21 年度 (2009)	平成24 年度 (2012)	平成27 年度 (2015)	平成30 年度 (2018)	令和3 年度 (2021)	令和4 年度 (2022)	令和5 年度 (2023)	
広域型 (施設サービス)	要支援1	164	13	8	0	0	—	0	0	—	
	要支援2			27	1	0	0	—	—	—	
	要介護1	1,636	1,170	914	533	710	760	808	863	820	832
	要介護2	1,969	2,253	1,782	1,579	1,684	1,764	1,659	1,497	1,424	1,438
	要介護3	2,330	2,639	3,078	3,133	3,012	3,343	3,735	3,698	3,682	3,670
	要介護4	3,244	3,714	4,306	4,332	4,886	5,259	5,542	5,791	5,916	5,906
	要介護5	2,795	4,282	4,671	5,356	5,501	5,273	4,998	4,901	4,821	4,735
	計 A	12,138	14,071	14,786	14,934	15,793	16,399	16,742	16,749	16,663	16,579
	要介護3～5 B	8,369	10,635	12,055	12,821	13,399	13,875	14,275	14,390	14,419	14,311
	割合 B/A	68.9%	75.6%	81.5%	85.9%	84.8%	84.6%	85.3%	85.9%	86.5%	86.3%
平均要介護度	3.24	3.54	3.67	3.83	3.81	3.76	3.73	3.74	3.75	3.74	

資料：平成17年度以前は厚生労働省「介護保険事業調査」、平成18～令和3年度は同「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4～5年度は「同（月報）」

※平成18年度は11か月分の1か月平均

※令和5年度は3月サービス分から8か月分の1か月平均

⑤ 居住系のサービスの利用状況

(単位:件/月)

区分	平成12年度 (2000)	平成15年度 (2003)	平成18年度 (2006)	平成21年度 (2009)	平成24年度 (2012)	平成27年度 (2015)	平成30年度 (2018)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
広域型 特定施設入居者生活介護 (対令和3年度比)	(データ無し)	634 (13.3%)	1,793 (37.6%)	3,109 (65.2%)	3,825 (80.2%)	4,200 (88.0%)	4,640 (97.2%)	4,772 (100.0%)	4,739 (99.3%)	4,783 (100.2%)
地域密着型	認知症対応型共同生活介護 (対令和3年度比)	(データ無し)	1,542 (30.0%)	3,435 (66.9%)	4,025 (78.4%)	4,700 (91.6%)	4,945 (96.3%)	5,111 (99.6%)	5,133 (100.0%)	5,141 (100.2%)
	地域密着型特定施設入居者生活介護 (対令和3年度比)			0 (0.0%)	62 (34.5%)	120 (66.8%)	148 (82.8%)	178 (99.3%)	179 (100.0%)	205 (114.5%)
	小計 (対令和3年度比)	(データ無し)	1,542 (29.0%)	3,435 (64.7%)	4,087 (76.9%)	4,819 (90.7%)	5,094 (95.9%)	5,289 (99.6%)	5,312 (100.0%)	5,325 (100.2%)
合計 (対令和3年度比)	(データ無し)	2,176 (21.6%)	5,228 (51.8%)	7,196 (71.4%)	8,644 (85.7%)	9,294 (92.2%)	9,929 (98.5%)	10,084 (100.0%)	10,064 (99.8%)	10,129 (100.4%)

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4～5年度は国保連合会で審査済の介護給付費明細書の数
 ※介護予防を含む。

※件数は、審査決定した請求（介護給付費明細書等）の件数

※平成12～13年度は統計が無い。

※認知症対応型共同生活介護は、平成18年3月サービス分までは居宅サービス、平成18年4月サービス分から地域密着型サービスに位置づけられている。

※平成18年度の地域密着型特定施設入居者生活介護は11か月分の1か月平均

※令和5年度は3月サービス分から4か月分の1か月平均

⑥ 居住系のサービスの要介護度別の利用状況

(単位:件/月)

区分	平成12年度 (2000)	平成15年度 (2003)	平成18年度 (2006)	平成21年度 (2009)	平成24年度 (2012)	平成27年度 (2015)	平成30年度 (2018)	令和3年度 (2021)	令和4年9月 (2022)	令和5年9月 (2023)	
居住系のサービス	要支援1	(データ無し)	68	83	170	241	252	303	311	304	312
	要支援2	(データ無し)		117	336	298	301	340	318	285	290
	要介護1	(データ無し)	582	1,264	1,391	1,735	1,885	2,180	2,340	2,349	2,349
	要介護2	(データ無し)	634	1,279	1,553	1,941	2,155	2,274	2,287	2,188	2,204
	要介護3	(データ無し)	483	1,282	1,800	1,853	1,991	2,157	2,185	2,246	2,180
	要介護4	(データ無し)	296	818	1,247	1,501	1,564	1,572	1,627	1,724	1,734
	要介護5	(データ無し)	114	355	699	1,075	1,146	1,103	1,017	1,021	1,047
	計 A	(データ無し)	2,176	5,261	7,196	8,644	9,294	9,929	10,084	10,117	10,116
	要介護3～5 B	(データ無し)	892	2,455	3,746	4,428	4,701	4,833	4,829	4,991	4,961
	割合 B/A		41.0%	46.7%	52.1%	51.2%	50.6%	48.7%	47.9%	49.3%	49.0%
平均要介護度		2.29	2.38	2.53	2.58	2.57	2.49	2.45	2.49	2.49	

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4～5年度は国保連合会で審査済の介護給付費明細書の数

※件数は、審査決定した請求（介護給付費明細書等）の件数

※平成12～13年度は統計が無い。

※平成12年度及び平成18年度は11か月分の1か月平均

※令和4～5年度は当月サービス分

12 介護給付費の支給状況等

(1) 介護給付費（介護予防を含む）の推移

(単位：百万円)

区 分	第1期計画 ※1.3			第2期計画 ※3			第3期計画 ※1.3			第4期計画 ※3			
	平成12年度 (2000)	平成13年度 (2001)	平成14年度 (2002)	平成15年度 (2003)	平成16年度 (2004)	平成17年度 (2005)	平成18年度 (2006)	平成19年度 (2007)	平成20年度 (2008)	平成21年度 (2009)	平成22年度 (2010)	平成23年度 (2011)	
居 宅 サービス ※1～5	計画	29,303	35,704	39,982	47,292	52,152	56,550	55,432	57,459	61,635	61,210	64,378	68,000
	実績	22,523	31,720	39,475	46,242	52,348	56,585	50,064	52,252	55,224	59,795	63,305	66,799
	計画比	79.4%	90.8%	100.8%	100.1%	101.9%	104.4%	90.3%	90.9%	89.6%	97.7%	98.3%	98.2%
地 域 密着型 サービス ※1、2、4	計画	/	/	/	/	/	/	14,041	16,957	19,432	17,786	20,140	22,217
	実績	/	/	/	/	/	/	9,385	12,153	13,953	15,634	17,503	19,484
	計画比	/	/	/	/	/	/	66.8%	71.7%	71.8%	87.9%	86.9%	87.7%
施 設 サービス ※1	計画	47,620	52,622	53,279	55,847	58,002	59,832	46,801	47,650	47,995	46,502	48,562	50,731
	実績	44,549	51,394	52,983	51,535	52,411	49,632	44,243	44,763	44,771	46,576	47,392	48,110
	計画比	93.6%	97.7%	99.4%	92.3%	90.4%	83.0%	94.5%	93.9%	93.3%	100.2%	97.6%	94.8%
そ の 他 ※3	計画	—	—	—	—	—	—	5,335	5,493	5,637	7,240	7,844	8,537
	実績	752	707	810	1,086	806	2,451	5,495	5,933	6,305	6,956	7,307	7,978
	計画比	—	—	—	—	—	—	103.0%	108.0%	111.9%	96.1%	93.2%	93.4%
合 計	計画	76,922	88,325	93,260	103,140	110,154	116,382	121,609	127,559	134,699	132,738	140,924	149,485
	実績 (3年度比)	67,823	83,821 (46.1%)	93,268 (51.3%)	98,863 (54.4%)	105,565 (58.1%)	108,668 (59.8%)	109,188 (60.1%)	115,100 (63.3%)	120,254 (66.2%)	128,960 (70.9%)	135,507 (74.5%)	142,372 (78.3%)
	計画比	88.2%	94.9%	100.0%	95.9%	95.8%	93.4%	89.8%	90.2%	89.3%	97.2%	96.2%	95.2%

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4年度は「同（月報）」及び長寿社会課調べ

※1 居宅サービス、地域密着型サービスには、それぞれ介護予防サービス、地域密着型介護予防サービスを含む。

※2 平成12年度の居宅サービス、施設サービス及び平成18年度の地域密着型サービスは11か月分

※3 「その他」の内訳は、次のとおりである。

- ・高額介護（介護予防）サービス費
- ・高額医療合算介護（介護予防）サービス費 [平成20年4月サービス分から平成21年8月から支給申請受付]
- ・特定入所者介護（介護予防）サービス費 [低所得の施設入所者の補足給付、平成17年10月サービス分から]
- ・審査支払手数料 等

ただし、第1期及び第2期の「計画」及び「計画比」においては、これらの費用は、居宅サービスに含む。

※4 平成28年4月サービス分から、通所介護のうち小規模な通所介護や療養通所介護は、居宅サービスから地域密着型サービスへ移行

※5 平成29年4月サービス分から、介護予防訪問介護と介護予防通所介護は、介護予防サービスから地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）へ移行（一部市町村は、平成28年3月又は4月サービス分から）

(2) 構成割合

区 分	第1期計画 ※1.3			第2期計画 ※3			第3期計画 ※1.3			第4期計画 ※3		
	平成12年度 (2000)	平成13年度 (2001)	平成14年度 (2002)	平成15年度 (2003)	平成16年度 (2004)	平成17年度 (2005)	平成18年度 (2006)	平成19年度 (2007)	平成20年度 (2008)	平成21年度 (2009)	平成22年度 (2010)	平成23年度 (2011)
居宅サービス ※1～5	33.2%	37.8%	42.3%	46.8%	49.6%	52.1%	45.9%	45.4%	45.9%	46.4%	46.7%	46.9%
地域密着型サービス	/	/	/	/	/	/	8.6%	10.6%	11.6%	12.1%	12.9%	13.7%
施設サービス ※1	65.7%	61.3%	56.8%	52.1%	49.6%	45.7%	40.5%	38.9%	37.2%	36.1%	35.0%	33.8%
そ の 他 ※3	1.1%	0.8%	0.9%	1.1%	0.8%	2.3%	5.0%	5.2%	5.2%	5.4%	5.4%	5.6%

(1) 介護給付費（介護予防を含む）の推移（つづき）

（単位：百万円）

区 分	第5期計画			第6期計画 ※4、5			第7期計画			第8期計画		
	平成24 年度 (2012)	平成25 年度 (2013)	平成26 年度 (2014)	平成27 年度 (2015)	平成28 年度 (2016)	平成29 年度 (2017)	平成30 年度 (2018)	令和元 年度 (2019)	令和2 年度 (2020)	令和3 年度 (2021)	令和4 年度 (2022)	
居 宅 サービス ※1～5	計画	71,783	75,512	78,922	81,526	74,631	75,686	73,473	75,612	77,718	79,296	82,426
	実績	69,945	73,047	76,391	76,966	72,089	71,831	71,300	73,631	75,586	76,728	77,271
	計画比	97.4%	96.7%	96.8%	94.4%	96.6%	94.9%	97.0%	97.4%	97.3%	96.8%	93.7%
地 域 密着型 サービス ※1、2、4	計画	23,025	24,743	26,339	28,810	36,383	39,393	37,683	39,175	40,553	41,600	43,004
	実績	21,761	23,727	25,519	26,743	32,809	34,736	36,442	37,667	38,698	39,933	40,466
	計画比	94.5%	95.9%	96.9%	92.8%	90.2%	88.2%	96.7%	96.1%	95.4%	96.0%	94.1%
施 設 サービス ※1	計画	50,962	52,011	54,606	51,373	51,894	53,144	53,241	53,645	54,273	57,076	57,616
	実績	48,850	49,530	50,374	50,369	50,176	51,144	52,886	53,913	54,927	55,398	55,496
	計画比	95.9%	95.2%	92.3%	98.0%	96.7%	96.2%	99.3%	100.5%	101.2%	97.1%	96.3%
その他 ※3	計画	8,277	8,704	9,129	9,638	9,737	10,220	10,510	10,912	11,306	10,139	9,952
	実績	8,602	9,062	9,494	9,905	9,836	9,569	9,878	10,546	10,848	9,727	8,572
	計画比	103.9%	104.1%	104.0%	102.8%	101.0%	93.6%	94.0%	96.6%	95.9%	95.9%	86.1%
合 計	計画	154,047	160,969	168,996	171,348	172,645	178,444	174,907	179,345	183,851	188,111	192,998
	実績 (3年度比)	149,158 (82.1%)	155,366 (85.5%)	161,778 (89.0%)	163,983 (90.2%)	164,910 (90.7%)	167,280 (92.0%)	170,504 (93.8%)	175,758 (96.7%)	180,059 (99.0%)	181,786 (100.0%)	181,805 (100.0%)
	計画比	96.8%	96.5%	95.7%	95.7%	95.5%	93.7%	97.5%	98.0%	97.9%	96.6%	94.2%

(2) 構成割合（つづき）

区 分	第5期計画			第6期計画 ※4、5			第7期計画			第8期計画	
	平成24 年度 (2012)	平成25 年度 (2013)	平成26 年度 (2014)	平成27 年度 (2015)	平成28 年度 (2016)	平成29 年度 (2017)	平成30 年度 (2018)	令和元 年度 (2019)	令和2 年度 (2020)	令和3 年度 (2021)	令和4 年度 (2022)
居宅サービス ※1～5	46.9%	47.0%	47.2%	46.9%	43.7%	42.9%	41.8%	41.9%	42.0%	42.2%	42.5%
地域密着型サービス ※1、2、4	14.6%	15.3%	15.8%	16.3%	19.9%	20.8%	21.4%	21.4%	21.5%	22.0%	22.3%
施設サービス ※1	32.8%	31.9%	31.1%	30.7%	30.4%	30.6%	31.0%	30.7%	30.5%	30.5%	30.5%
その他 ※3	5.8%	5.8%	5.9%	6.0%	6.0%	5.7%	5.8%	6.0%	6.0%	5.4%	4.7%

13 県内保険料基準額（月額）の推移

(単位:円/月)

市町村名	市町村合併の年月日	第1期		第2期		市町村名	第3期	
		平成12(2000) -平成14(2002)		平成15(2003) -平成17(2005)			平成18(2006) -平成20(2008)	
岡山市		3,384		3,920		岡山市	4,760	
御津町	平成17(2005)/3/22	2,900		2,800		岡山市	4,760	
灘崎町	平成17(2005)/3/22	2,858		4,200				
建部町	平成19(2007)/1/22	2,900		3,600				
瀬戸町	平成19(2007)/1/22	3,516		2,419				
玉野市		3,172		3,600		玉野市	4,400	
備前市	平成17(2005)/3/22	2,700		3,700		備前市	4,200	
日生町	平成17(2005)/3/22	2,358		3,608				
吉永町	平成17(2005)/3/22	2,600		4,167				
邑久広域連合(牛窓町、邑久町、長船町)	平成16(2004)/11/1	2,741		3,316				
山陽町	平成17(2005)/3/7	2,691		3,750		赤磐市	4,100	
赤坂町	平成17(2005)/3/7	2,516		3,641				
熊山町	平成17(2005)/3/7	2,058		3,258				
吉井町	平成17(2005)/3/7	3,116		3,975				
和気町	平成18(2006)/3/1	3,150		3,891		和気町	4,267	
佐伯町	平成18(2006)/3/1	2,450		2,691		吉備中央町	4,450	
加茂川町	平成16(2004)/10/1	2,900		3,200				
賀陽町	平成16(2004)/10/1	2,741		3,308				
倉敷市		3,366		3,920				
船穂町	平成17(2005)/8/1	2,753		3,830		笠岡市	4,142	
真備町	平成17(2005)/8/1	3,200		3,825				
笠岡市		2,825		3,484				
井原市		2,900		3,200				
美星町	平成17(2005)/3/1	2,308		2,900		井原市	4,100	
芳井町	平成17(2005)/3/1	2,158		3,700		総社市	4,100	
総社市	平成17(2005)/3/22	3,000		3,400				
山手村	平成17(2005)/3/22	2,800		4,213				
清音村	平成17(2005)/3/22	2,990		3,705				
金光町	平成18(2006)/3/21	2,904		4,300		浅口市	4,920	
鴨方町	平成18(2006)/3/21	2,886		4,280				
寄島町	平成18(2006)/3/21	3,396		4,540				
早島町		2,860		3,140				
里庄町		3,183		3,980		里庄町	4,390	
矢掛町		2,666		3,050		矢掛町	4,300	
高梁市	平成16(2004)/10/1	2,708		3,233		高梁市	3,600	
有漢町	平成16(2004)/10/1	2,952		3,100				
成羽町	平成16(2004)/10/1	2,550		2,358				
川上町	平成16(2004)/10/1	2,833		3,625				
備中町	平成16(2004)/10/1	2,808		2,450		新見市	3,750	
阿新広域事務組合(新見市、大佐町、神郷町、哲多町、哲西町)	平成17(2005)/3/31	2,214		2,900				
北房町	平成17(2005)/3/31	2,208		3,142				
勝山町	平成17(2005)/3/31	2,722		2,860				
落合町	平成17(2005)/3/31	2,640		2,907		真庭市	3,580	
湯原町	平成17(2005)/3/31	2,943		3,313				
久世町	平成17(2005)/3/31	2,571		2,974				
美甘村	平成17(2005)/3/31	2,533		3,098				
川上村	平成17(2005)/3/31	2,508		2,100		新庄村	3,693	
八束村	平成17(2005)/3/31	2,880		2,850				
中和村	平成17(2005)/3/31	2,555		3,100				
新庄村		2,257		3,061				
津山市		3,307		3,730		津山市	4,268	
加茂町	平成17(2005)/2/28	2,866		4,441				
阿波村	平成17(2005)/2/28	2,783		3,325				
勝北町	平成17(2005)/2/28	2,708		3,608				
久米町	平成17(2005)/2/28	2,441		2,816		美作市	4,200	
勝田町	平成17(2005)/3/31	3,583		3,759				
大原町	平成17(2005)/3/31	2,700		3,266				
東粟倉村	平成17(2005)/3/31	2,716		3,200				
美作町	平成17(2005)/3/31	2,716		4,167		鏡野町	3,535	
作東町	平成17(2005)/3/31	2,733		3,650				
英田町	平成17(2005)/3/31	2,708		3,691				
鏡野町	平成17(2005)/3/1	2,191		3,333				
富村	平成17(2005)/3/1	3,141		3,492		勝央町	4,383	
奥津町	平成17(2005)/3/1	2,075		3,558				
上齋原村	平成17(2005)/3/1	1,925		2,241				
勝央町		2,775		3,584				
奈義町		2,733		3,575		奈義町	3,700	
西粟倉村		2,728		2,649		西粟倉村	3,500	
久米南町		2,450		3,075		久米南町	3,650	
中央町	平成17(2005)/3/22	2,625		2,441		美咲町	3,900	
旭町	平成17(2005)/3/22	2,058		2,992				
柵原町	平成17(2005)/3/22	3,250		3,917				
岡山県加重平均		3,072		3,663				
全国加重平均		2,911		3,293		全国加重平均	4,090	

資料：岡山県長寿社会課

13 県内保険料基準額（月額）の推移（つづき）

（単位：円/月）

市町村名	第4期	第5期	第6期	第7期	第8期	第9期	
	平成21(2009) —平成23(2011)	平成24(2012) —平成26(2014)	平成27(2015) —平成29(2017)	平成30(2018) —令和2(2020)	令和3(2021) —令和5(2023)	令和6(2024) —令和8(2026)	対前期比伸び率
岡山市	4,760	5,520	6,160	6,160	6,640		
玉野市	4,000	5,100	6,000	6,000	6,000		
備前市	4,100	4,700	5,300	5,900	5,600		
瀬戸内市	4,600	5,400	6,100	6,200	6,200		
赤磐市	4,200	4,850	5,800	5,900	5,900		
和気町	4,392	4,465	5,000	5,900	5,900		
吉備中央町	4,875	5,350	7,200	7,200	6,800		
倉敷市	4,700	5,430	5,850	6,050	6,250		
笠岡市	4,142	5,200	5,800	6,420	6,000		
井原市	4,100	4,800	5,400	5,900	6,300		
総社市	4,200	4,700	5,200	5,400	5,700		
浅口市	4,500	4,800	5,300	5,500	5,500		
早島町	4,660	5,900	6,000	6,000	6,000		
里庄町	4,680	4,800	4,800	5,200	5,600		
矢掛町	4,290	5,300	5,800	6,000	5,900		
高梁市	3,683	4,875	5,600	6,300	6,600		
新見市	3,800	4,700	5,800	6,000	6,000		
真庭市	3,630	4,540	5,160	5,670	5,770		
新庄村	4,208	4,998	5,664	6,200	6,700		
津山市	4,268	4,910	5,800	5,900	6,000		
美作市	4,500	5,200	6,450	6,150	6,150		
鏡野町	3,900	4,200	6,400	6,400	5,900		
勝央町	4,600	5,100	6,700	6,600	6,600		
奈義町	4,700	4,700	6,700	6,700	6,700		
西粟倉村	4,000	4,200	5,500	7,500	7,000		
久米南町	3,890	4,900	6,280	6,600	6,600		
美咲町	4,400	5,390	7,800	7,000	6,300		
岡山県加重平均	4,474	5,224	5,914	6,064	6,271		
全国加重平均	4,160	4,972	5,514	5,869	6,014		

資料：岡山県長寿社会課

Ⅲ 県全体及び圏域別要介護認定者数等の見込み

※数値は、市町村介護保険事業計画を集計したもの

1 県全体

【総人口、前期高齢者数、後期高齢者数】

(単位:人)

区 分	令和5年度 (2023)	第9期計画			令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)		
第1号被保険者数 ①	568,740	568,569	567,594	565,445	558,605	563,997
前期高齢者(65～74歳) ②	239,975	235,806	227,644	221,812	210,367	242,881
後期高齢者 ③	328,765	332,763	339,950	343,633	348,238	321,116
後期高齢者(75～84歳) ④	215,691	218,834	224,787	225,091	219,223	172,992
後期高齢者(85歳～) ⑤	113,074	113,929	115,163	118,542	129,015	148,124
後期高齢者の割合 ③/①	57.8%	58.5%	59.9%	60.8%	62.3%	56.9%
うち後期高齢者 (85歳以上)の割合 ⑤/①	19.9%	20.0%	20.3%	21.0%	23.1%	26.3%

【要支援・要介護認定者数】

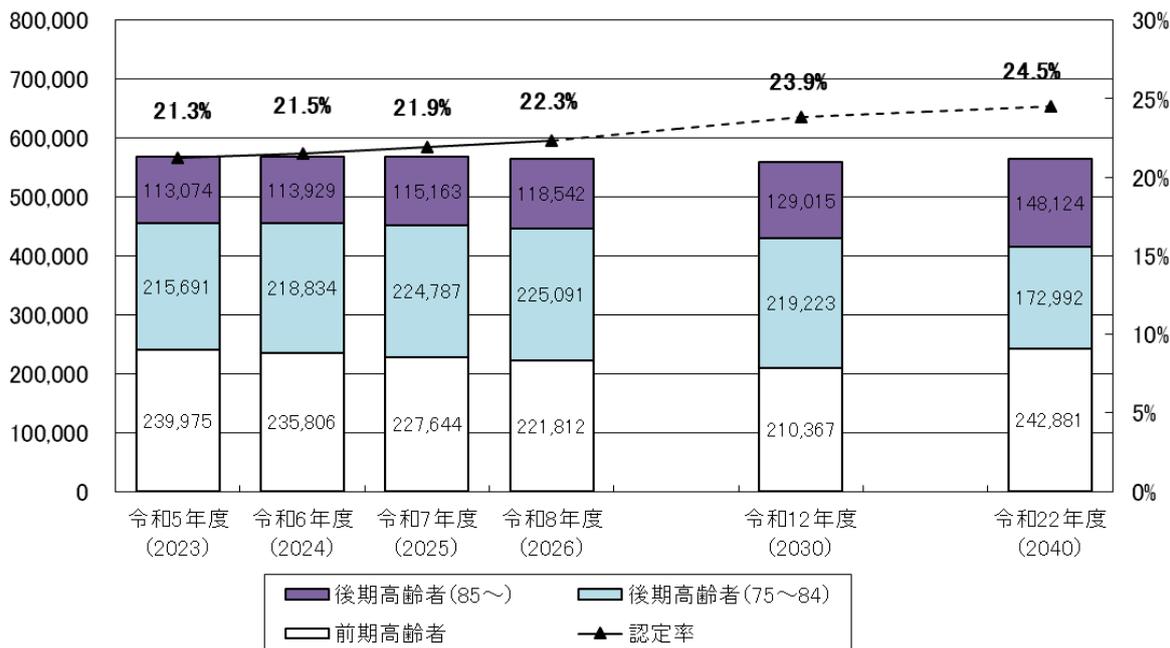
(単位:人)

区 分	令和5年度 (2023)	第9期計画			令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)		
要 支 援	34,807	35,096	35,517	35,925	38,043	37,672
要支援1	17,256	17,494	17,685	17,887	18,943	18,489
要支援2	17,551	17,602	17,832	18,038	19,100	19,183
要 介 護	86,055	87,411	88,797	90,222	95,226	100,642
要介護1	25,431	25,863	26,388	26,846	28,372	29,095
要介護2	19,700	19,861	20,084	20,375	21,545	22,707
要介護3	15,425	15,672	15,873	16,120	17,045	18,268
要介護4	14,839	15,099	15,360	15,646	16,493	17,924
要介護5	10,660	10,916	11,092	11,235	11,771	12,648
再掲 要介護2以下(軽度) ⑥	79,938	80,820	81,989	83,146	87,960	89,474
再掲 要介護3以上(中重度) ⑦	40,924	41,687	42,325	43,001	45,309	48,840
合 計 ⑧	120,862	122,507	124,314	126,147	133,269	138,314
認定率 ⑧/①	21.3%	21.5%	21.9%	22.3%	23.9%	24.5%
要介護2以下(軽度)⑥/①	14.1%	14.2%	14.4%	14.7%	15.7%	15.9%
要介護3以上(中重度)⑦/①	7.2%	7.3%	7.5%	7.6%	8.1%	8.7%

(人)

高齢者数及び要介護認定率の推計(県全体)

(認定率)



2 県南東部圏域

【総人口、前期高齢者数、後期高齢者数】

(単位:人)

区 分	令和5年度 (2023)	第9期計画			令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)		
第1号被保険者数 ①	259,869	260,247	259,924	259,143	257,800	264,834
前期高齢者(65～74歳) ②	110,219	107,327	103,976	101,038	99,303	118,172
後期高齢者 ③	149,650	152,920	155,948	158,105	158,497	146,662
後期高齢者(75～84歳) ④	99,465	103,176	105,686	105,895	101,320	82,279
後期高齢者(85歳～) ⑤	50,185	49,744	50,262	52,210	57,177	64,383
後期高齢者の割合 ③/①	57.6%	58.8%	60.0%	61.0%	61.5%	55.4%
うち後期高齢者 (85歳以上)の割合 ⑤/①	19.3%	19.1%	19.3%	20.1%	22.2%	24.3%

【要支援・要介護認定者数】

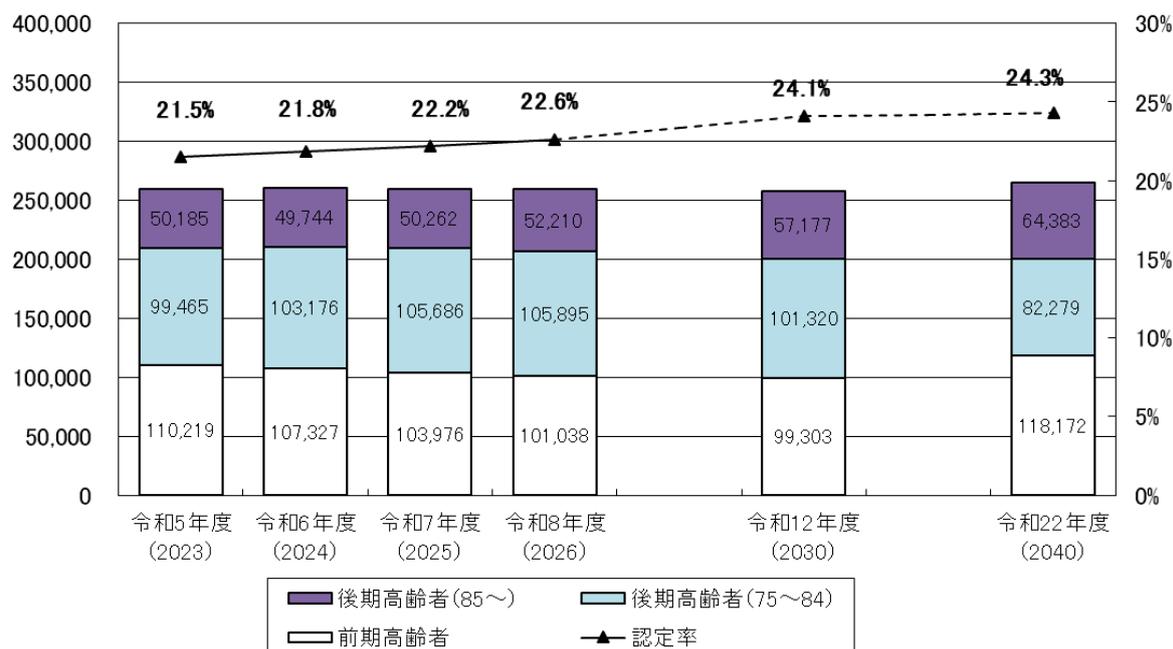
(単位:人)

区 分	令和5年度 (2023)	第9期計画			令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)		
要支援	15,704	15,976	16,209	16,438	17,439	17,203
要支援1	8,359	8,508	8,640	8,751	9,299	9,044
要支援2	7,345	7,468	7,569	7,687	8,140	8,159
要介護	40,193	40,853	41,506	42,199	44,671	47,157
要介護1	12,064	12,252	12,432	12,643	13,376	13,699
要介護2	9,290	9,425	9,556	9,705	10,263	10,788
要介護3	7,149	7,303	7,421	7,546	8,018	8,620
要介護4	6,687	6,776	6,887	7,019	7,447	8,053
要介護5	5,003	5,097	5,210	5,286	5,567	5,997
再掲 要介護2以下(軽度) ⑥	37,058	37,653	38,197	38,786	41,078	41,690
要介護3以上(中重度) ⑦	18,839	19,176	19,518	19,851	21,032	22,670
合 計 ⑧	55,897	56,829	57,715	58,637	62,110	64,360
認定率 ⑧/①	21.5%	21.8%	22.2%	22.6%	24.1%	24.3%
要介護2以下(軽度)⑥/①	14.3%	14.5%	14.7%	15.0%	15.9%	15.7%
要介護3以上(中重度)⑦/①	7.2%	7.4%	7.5%	7.7%	8.2%	8.6%

(人)

高齢者数及び要介護認定率の推計(県南東部圏域)

(認定率)



3 県南西部圏域

【総人口、前期高齢者数、後期高齢者数】

(単位:人)

区 分	令和5年度 (2023)	第9期計画			令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)		
第1号被保険者数 ①	209,058	209,108	209,079	208,707	207,143	213,651
前期高齢者(65～74歳) ②	87,702	86,468	82,870	81,200	76,289	92,886
後期高齢者 ③	121,356	122,640	126,209	127,507	130,854	120,765
後期高齢者(75～84歳) ④	81,681	82,224	84,960	84,674	81,981	63,528
後期高齢者(85歳～) ⑤	39,675	40,416	41,249	42,833	48,873	57,237
後期高齢者の割合 ③/①	58.0%	58.6%	60.4%	61.1%	63.2%	56.5%
うち後期高齢者 (85歳以上)の割合 ⑤/①	19.0%	19.3%	19.7%	20.5%	23.6%	26.8%

【要支援・要介護認定者数】

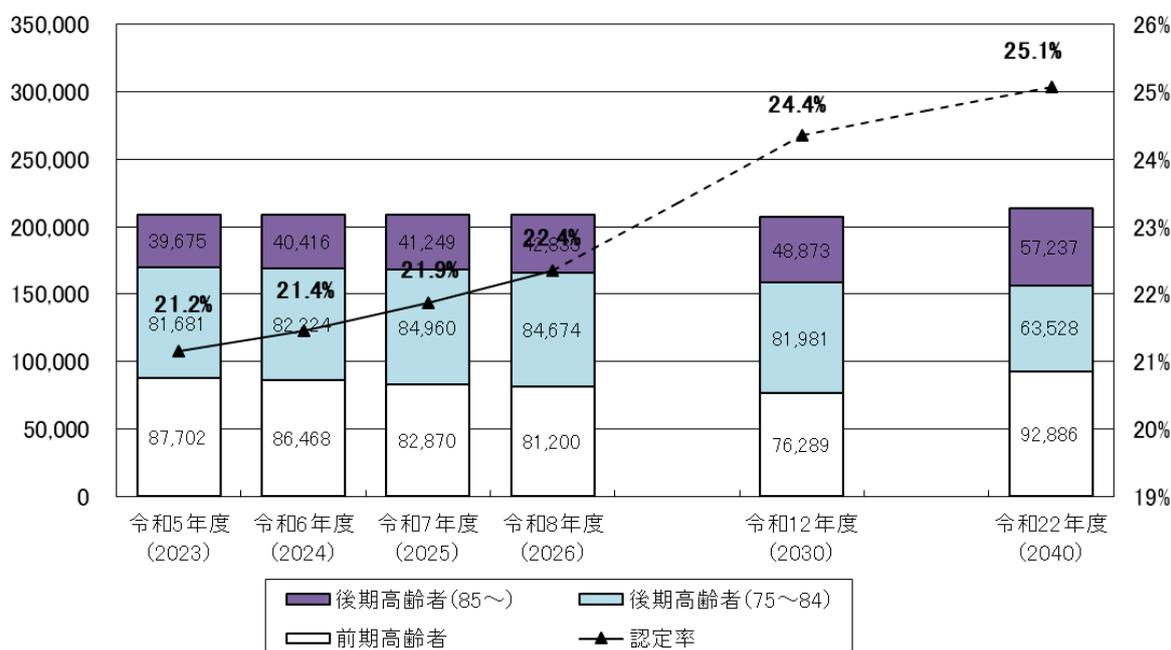
(単位:人)

区 分	令和5年度 (2023)	第9期計画			令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)		
要支援	14,198	14,214	14,415	14,607	15,745	15,759
要支援1	6,312	6,380	6,446	6,539	7,048	6,935
要支援2	7,886	7,834	7,969	8,068	8,697	8,824
要介護	30,025	30,636	31,305	32,047	34,712	37,821
要介護1	8,808	9,044	9,355	9,599	10,414	10,892
要介護2	7,018	7,028	7,090	7,239	7,877	8,548
要介護3	5,559	5,619	5,717	5,844	6,329	6,977
要介護4	5,206	5,360	5,494	5,644	6,090	6,921
要介護5	3,434	3,585	3,649	3,721	4,002	4,483
再掲 要介護2以下(軽度) ⑥	30,024	30,286	30,860	31,445	34,036	35,199
再掲 要介護3以上(中重度) ⑦	14,199	14,564	14,860	15,209	16,421	18,381
合 計 ⑧	44,223	44,850	45,720	46,654	50,457	53,580
認定率 ⑧/①	21.2%	21.4%	21.9%	22.4%	24.4%	25.1%
要介護2以下(軽度)⑥/①	14.4%	14.5%	14.8%	15.1%	16.4%	16.5%
要介護3以上(中重度)⑦/①	6.8%	7.0%	7.1%	7.3%	7.9%	8.6%

(人)

高齢者数及び要介護認定率の推計(県南西部圏域)

(認定率)



4 高梁・新見圏域

【総人口、前期高齢者数、後期高齢者数】

(単位:人)

区 分	令和5年度 (2023)	第9期計画			令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)		
第1号被保険者数 ①	23,351	23,120	22,892	22,568	21,286	18,130
前期高齢者(65～74歳) ②	9,326	9,453	9,221	8,905	7,644	5,867
後期高齢者 ③	14,025	13,667	13,671	13,663	13,642	12,263
後期高齢者(75～84歳) ④	7,956	7,294	7,338	7,412	7,710	5,767
後期高齢者(85歳～) ⑤	6,069	6,373	6,333	6,251	5,932	6,496
後期高齢者の割合 ③/①	60.1%	59.1%	59.7%	60.5%	64.1%	67.6%
うち後期高齢者 (85歳以上)の割合 ⑤/①	26.0%	27.6%	27.7%	27.7%	27.9%	35.8%

【要支援・要介護認定者数】

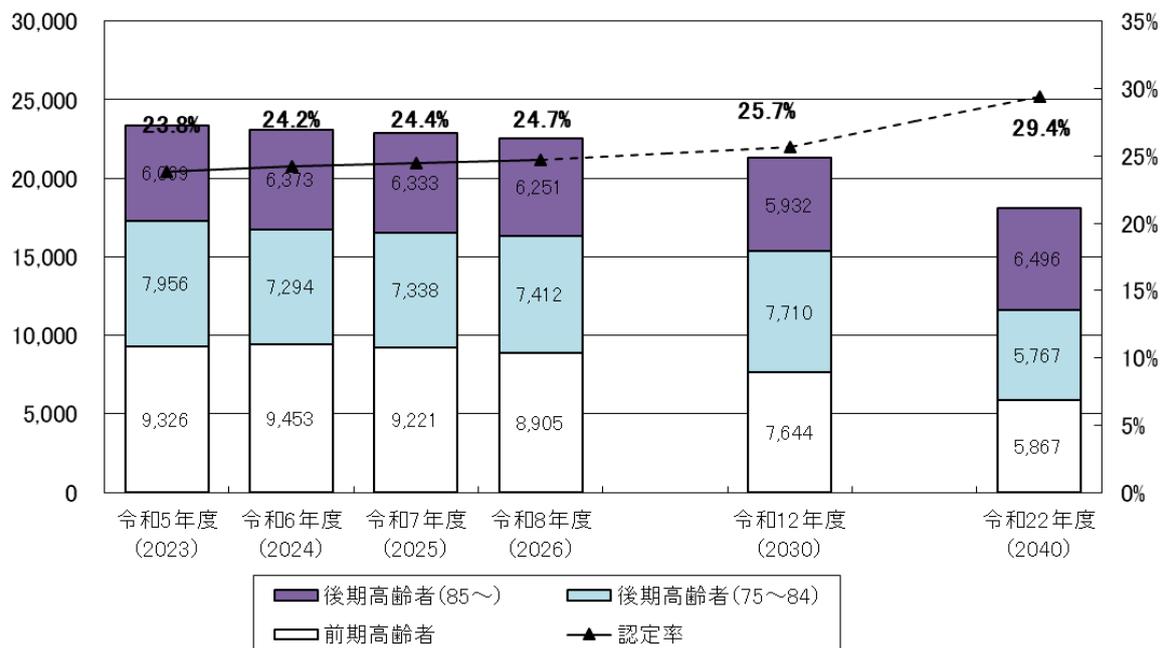
(単位:人)

区 分	令和5年度 (2023)	第9期計画			令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)		
要 支 援	1,279	1,273	1,264	1,257	1,229	1,178
要支援1	577	579	571	568	555	531
要支援2	702	694	693	689	674	647
要 介 護	4,282	4,331	4,332	4,324	4,231	4,158
要介護1	1,110	1,132	1,129	1,132	1,100	1,074
要介護2	1,019	1,053	1,065	1,058	1,032	1,020
要介護3	817	816	813	809	795	784
要介護4	726	723	724	727	713	706
要介護5	610	607	601	598	591	574
再掲 要介護2以下(軽度) ⑥	3,408	3,458	3,458	3,447	3,361	3,272
要介護3以上(中重度) ⑦	2,153	2,146	2,138	2,134	2,099	2,064
合 計 ⑧	5,561	5,604	5,596	5,581	5,460	5,336
認定率 ⑧/①	23.8%	24.2%	24.4%	24.7%	25.7%	29.4%
要介護2以下(軽度)⑥/①	14.6%	15.0%	15.1%	15.3%	15.8%	18.0%
要介護3以上(中重度)⑦/①	9.2%	9.3%	9.3%	9.5%	9.9%	11.4%

(人)

高齢者数及び要介護認定率の推計(高梁・新見圏域)

(認定率)



5 真庭圏域

【総人口、前期高齢者数、後期高齢者数】

(単位:人)

区 分	令和5年度 (2023)	第9期計画			令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)		
第1号被保険者数 ①	17,304	17,224	17,144	16,970	16,275	14,342
前期高齢者(65~74歳) ②	7,238	7,041	6,857	6,619	5,670	4,709
後期高齢者 ③	10,066	10,183	10,287	10,351	10,605	9,633
後期高齢者(75~84歳) ④	5,857	5,974	6,094	6,197	6,605	4,884
後期高齢者(85歳~) ⑤	4,209	4,209	4,193	4,154	4,000	4,749
後期高齢者の割合 ③/①	58.2%	59.1%	60.0%	61.0%	65.2%	67.2%
うち後期高齢者 (85歳以上)の割合 ⑤/①	24.3%	24.4%	24.5%	24.5%	24.6%	33.1%

【要支援・要介護認定者数】

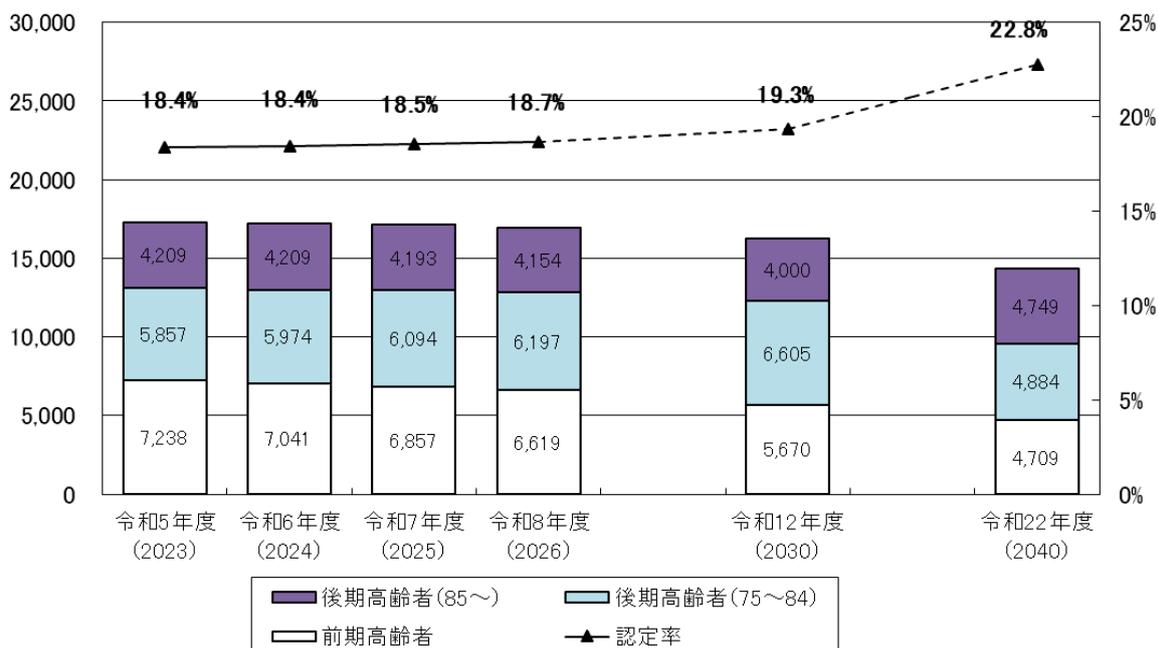
(単位:人)

区 分	令和5年度 (2023)	第9期計画			令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)		
要支援	705	707	705	701	697	717
要支援1	378	385	383	382	382	392
要支援2	327	322	322	319	315	325
要介護	2,473	2,465	2,475	2,467	2,452	2,548
要介護1	775	767	771	768	761	785
要介護2	477	456	456	454	453	472
要介護3	362	373	377	374	369	384
要介護4	478	496	503	503	505	532
要介護5	381	373	368	368	364	375
再掲 要介護2以下(軽度) ⑥	1,957	1,930	1,932	1,923	1,911	1,974
再掲 要介護3以上(中重度) ⑦	1,221	1,242	1,248	1,245	1,238	1,291
合 計 ⑧	3,178	3,172	3,180	3,168	3,149	3,265
認定率 ⑧/①	18.4%	18.4%	18.5%	18.7%	19.3%	22.8%
要介護2以下(軽度)⑥/①	11.3%	11.2%	11.3%	11.3%	11.7%	13.8%
要介護3以上(中重度)⑦/①	7.1%	7.2%	7.3%	7.3%	7.6%	9.0%

(人)

高齢者数及び要介護認定率の推計(真庭圏域)

(認定率)



6 津山・勝英圏域

【総人口、前期高齢者数、後期高齢者数】

(単位:人)

区 分	令和5年度 (2023)	第9期計画			令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)		
第1号被保険者数 ①	59,158	58,849	58,539	58,042	56,098	53,073
前期高齢者(65～74歳) ②	25,490	25,520	24,725	24,056	21,474	21,269
後期高齢者 ③	33,668	33,329	33,814	33,986	34,624	31,804
後期高齢者(75～84歳) ④	20,732	20,170	20,714	20,918	21,608	16,547
後期高齢者(85歳～) ⑤	12,936	13,159	13,100	13,068	13,016	15,257
後期高齢者の割合 ③/①	56.9%	56.6%	57.8%	58.6%	61.7%	59.9%
うち後期高齢者 (85歳以上)の割合 ⑤/①	21.9%	22.4%	22.4%	22.5%	23.2%	28.7%

【要支援・要介護認定者数】

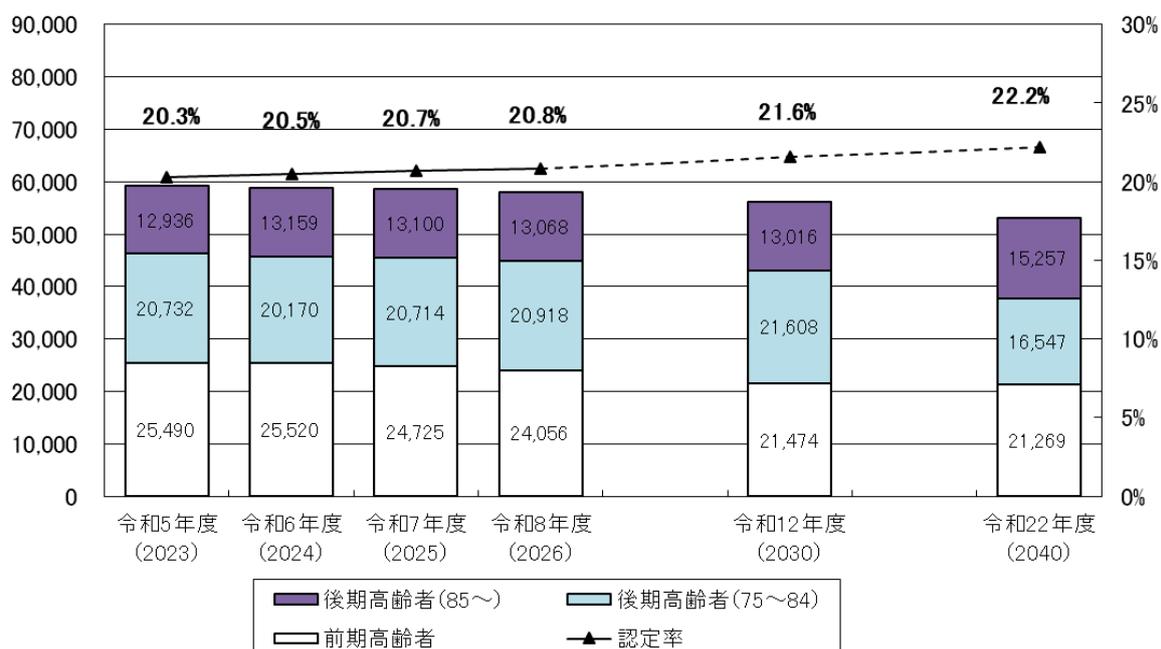
(単位:人)

区 分	令和5年度 (2023)	第9期計画			令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)		
要 支 援	2,919	2,923	2,921	2,919	2,931	2,817
要支援1	1,630	1,642	1,645	1,647	1,659	1,587
要支援2	1,289	1,281	1,276	1,272	1,272	1,230
要 介 護	9,081	9,122	9,176	9,181	9,160	8,964
要介護1	2,673	2,667	2,698	2,701	2,719	2,643
要介護2	1,896	1,898	1,917	1,918	1,919	1,881
要介護3	1,540	1,562	1,547	1,549	1,536	1,507
要介護4	1,741	1,742	1,750	1,752	1,739	1,713
要介護5	1,231	1,253	1,264	1,261	1,247	1,220
再掲 要介護2以下(軽度) ⑥	7,488	7,488	7,536	7,538	7,569	7,341
再掲 要介護3以上(中重度) ⑦	4,512	4,557	4,561	4,562	4,522	4,440
合 計 ⑧	12,000	12,045	12,097	12,100	12,091	11,781
認定率 ⑧/①	20.3%	20.5%	20.7%	20.8%	21.6%	22.2%
要介護2以下(軽度)⑥/①	12.7%	12.7%	12.9%	13.0%	13.5%	13.8%
要介護3以上(中重度)⑦/①	7.6%	7.7%	7.8%	7.9%	8.1%	8.4%

(人)

高齢者数及び要介護認定率の推計(津山・勝英圏域)

(認定率)



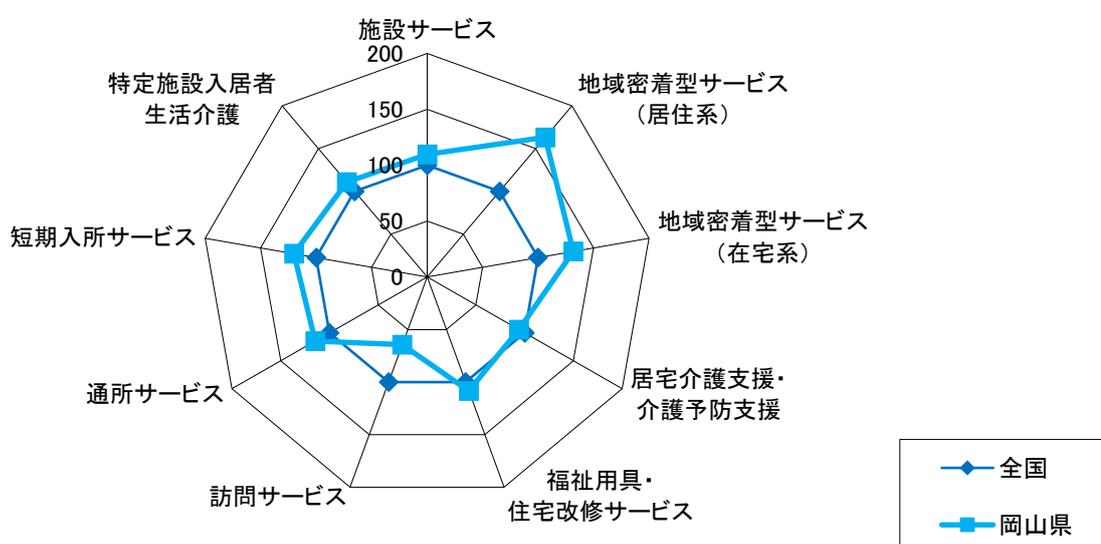
IV 介護給付等対象サービスの利用実績等

1 介護サービス等給付費の全国平均との比較

次のグラフは、岡山県の第1号被保険者一人当たりの介護給付費の実績（令和4（2022）年9月サービス分）を、全国平均を100とした場合の指数で示して比較したものです。

訪問サービスと居宅介護支援・介護予防支援が全国平均を下回っています。それ以外のサービスの多くは全国平均を上回っています。

（1）給付費全体（予防給付を含む）



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」

※地域密着型サービス（居住系）：認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護の計

※地域密着型サービス（在宅系）：居住系を除く地域密着型サービスの計

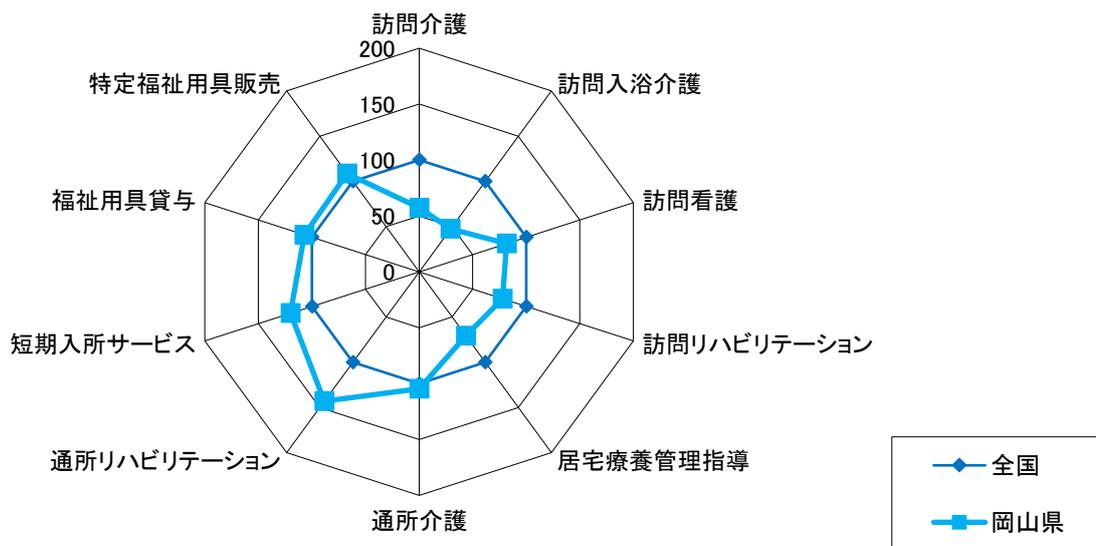
※福祉用具・住宅改修サービス：福祉用具貸与、特定福祉用具販売、住宅改修の計

※訪問サービス：訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導の計

※通所サービス：通所介護、通所リハビリテーションの計

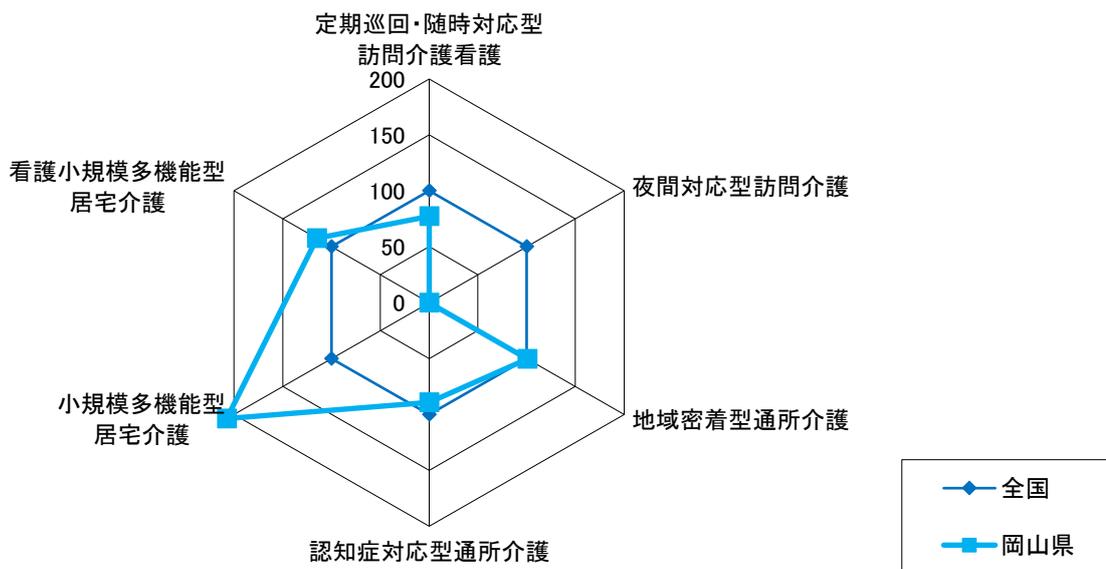
※短期入所サービス：短期入所生活介護、短期入所療養介護の計

(2) 在宅系のサービス — 居宅サービス、介護予防サービス



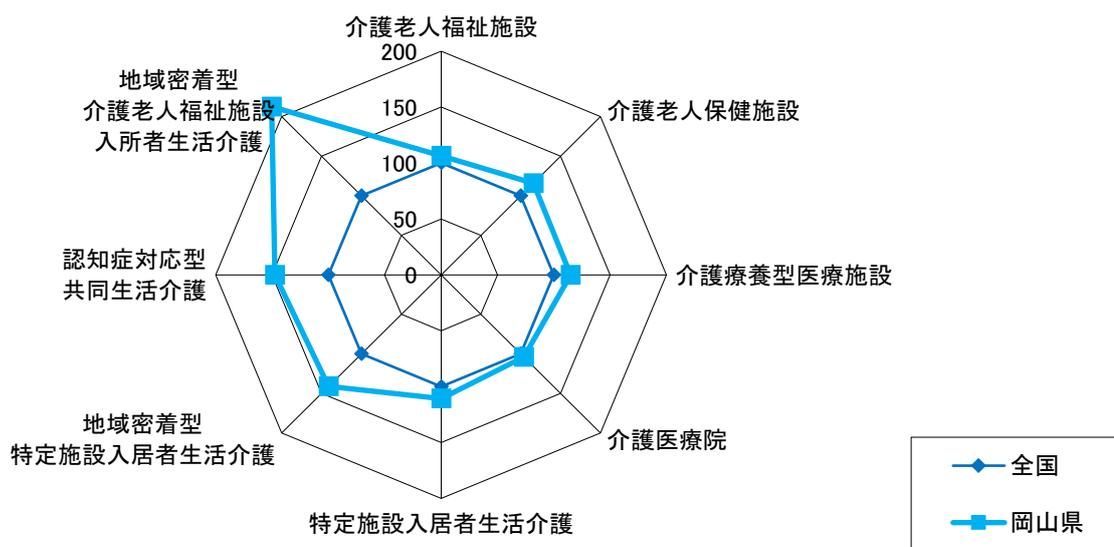
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」

(3) 在宅系のサービス — 地域密着型サービス、地域密着型介護予防サービス



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」

(4) 施設系・居住系のサービス



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」

2 居宅サービス、介護予防サービス（居住系のサービスを除く。）

（1）訪問介護

介護福祉士等の訪問介護員（ホームヘルパー）等が居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事、生活等に関する相談と助言その他の必要な日常生活上の世話をを行うサービスです。

利用の状況

区 分	訪問介護		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
計 画（回/月）	253,530	263,090	273,236
実 績（回/月）	259,410	265,671	269,167
対計画比	102.3%	101.0%	98.5%
対前年度比	104.2%	102.4%	101.3%
受給者数（人/月）	12,801	12,954	12,774
対前年度比	101.0%	101.2%	98.6%
1人当たり 利用回数（回/月）	20.3	20.5	21.1
対前年度比	103.2%	101.2%	102.7%

資料：令和3年度は厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4～5年度は「同（月報）」

※令和5年度の実績は4月審査分～7月審査分の平均

※平成29年4月サービス分から、介護予防訪問介護は、介護予防サービスから地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）へ移行（一部市町村は、平成28年3月又は4月サービス分から）

事業者指定の状況（4月1日現在の事業所数）

圏域名	訪問介護			
	平成12年4月 (2000)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)
県南東部	110	260	268	264
県南西部	72	144	143	145
高梁・新見	21	14	14	14
真庭	15	6	6	6
津山・勝英	44	47	47	48
県計	262	471	478	477

(2) 訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護

浴槽を積んだ入浴車等で居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行うサービスです。

利用の状況

区 分	訪問入浴介護			介護予防訪問入浴介護		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
計 画 (回/月)	2,939	3,070	3,208	51	66	82
実 績 (回/月)	2,720	2,535	2,658	28	34	38
対計画比	92.5%	82.6%	82.9%	55.7%	50.9%	46.6%
対前年度比	99.9%	93.2%	104.9%	105.9%	118.2%	113.9%
受給者数 (人/月)	543	523	521	6	8	9
対前年度比	99.5%	96.3%	99.6%	116.4%	129.6%	117.4%
1人当たり 利用回数 (回/月)	5.0	4.8	5.1	4.8	4.4	4.3
対前年度比	100.5%	96.8%	105.3%	91.0%	91.2%	97.0%

資料：令和3年度は厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4～5年度は「同（月報）」

※令和5年度の実績は4月審査分～7月審査分の平均

事業者指定の状況（4月1日現在の事業所数）

圏域名	訪問入浴介護				介護予防訪問入浴介護		
	平成12年4月 (2000)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)
県南東部	11	6	6	6	6	6	6
県南西部	6	7	7	7	7	7	7
高梁・新見	3	1	1	1	1	1	1
真庭	6	1	1	1	1	1	1
津山・勝英	11	2	2	2	2	2	2
県計	37	17	17	17	17	17	17

(3) 訪問看護、介護予防訪問看護

主治医の指示に基づき、看護師又は保健師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。

利用の状況

区 分	訪問看護			介護予防訪問看護		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
計 画 (回/月)	69,528	73,556	77,653	11,146	11,447	11,643
実 績 (回/月)	67,909	71,840	76,557	11,244	11,414	12,108
対計画比	97.7%	97.7%	98.6%	100.9%	99.7%	104.0%
対前年度比	105.5%	105.8%	106.6%	104.3%	101.5%	106.1%
受給者数 (人/月)	7,135	7,575	7,867	1,415	1,471	1,482
対前年度比	105.3%	106.2%	103.9%	105.9%	103.9%	100.8%
1人当たり 利用回数 (回/月)	9.5	9.5	9.7	7.9	7.8	8.2
対前年度比	100.1%	99.6%	102.6%	98.6%	97.7%	105.3%

資料：令和3年度は厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4～5年度は「同（月報）」

※令和5年度の実績は4月審査分～7月審査分の平均

事業者指定の状況（4月1日現在の事業所数）

圏域名	訪問看護				介護予防訪問看護		
	平成12年4月 (2000)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)
県南東部		883	902	937	859	879	925
県南西部		518	525	538	513	521	535
高梁・新見		44	43	46	43	42	45
真庭		33	31	31	33	31	32
津山・勝英		144	144	142	141	140	140
県計	613	1,622	1,645	1,694	1,589	1,613	1,677

※保険医療機関の指定があったときに介護保険事業者（指定居宅サービス事業者）の指定があったものとみなされる「みなし指定」の数を含む。

(4) 訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション

医師の指示に基づき、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うサービスです。

利用の状況

区 分	訪問リハビリテーション			介護予防訪問リハビリテーション		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
計 画 (回/月)	17,558	18,440	19,190	2,652	2,756	2,837
実 績 (回/月)	16,898	17,069	18,039	3,450	3,518	3,860
対計画比	96.2%	92.6%	94.0%	130.1%	127.6%	136.1%
対前年度比	105.9%	101.0%	105.7%	124.7%	102.0%	109.7%
受給者数 (人/月)	1,399	1,438	1,464	320	336	363
対前年度比	103.6%	102.8%	101.8%	121.9%	105.2%	107.8%
1人当たり 利用回数 (回/月)	12.1	11.9	12.3	10.8	10.5	10.6
対前年度比	102.2%	98.2%	103.8%	102.3%	96.9%	101.8%

資料：令和3年度は厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4～5年度は「同（月報）」

※令和5年度の実績は4月審査分～7月審査分の平均

事業者指定の状況（4月1日現在の事業所数）

圏域名	訪問リハビリテーション				介護予防訪問リハビリテーション		
	平成12年4月 (2000)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)
県南東部		743	760	780	724	742	761
県南西部		437	443	452	432	438	447
高梁・新見		34	35	35	33	34	34
真庭		18	19	19	19	19	19
津山・勝英		116	118	116	112	114	112
県計	389	1,348	1,375	1,402	1,320	1,347	1,373

※保険医療機関の指定があったときに介護保険事業者（指定居宅サービス事業者）の指定があったものとみなされる「みなし指定」の数を含む。

(5) 居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、保健師、看護師、准看護師、管理栄養士が居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。

- ・医師、歯科医師：計画的・継続的な医学的・歯科医学的管理に基づく居宅介護支援事業者等に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供や居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導と助言
- ・薬剤師：医師又は歯科医師の指示・薬学的管理指導計画に基づく薬学的な管理と指導
- ・歯科衛生士、保健師、看護師、准看護師：訪問歯科診療を行った歯科医師の指示・訪問指導計画に基づく口腔内の清掃又は有床義歯の清掃に関する指導
- ・管理栄養士：計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づく栄養指導

利用の状況

区 分	居宅療養管理指導			介護予防居宅療養管理指導		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
計 画 (人/月)	11,619	12,069	12,452	768	790	806
実 績 (人/月)	11,821	12,473	12,863	809	839	859
対計画比	101.7%	103.3%	103.3%	105.3%	106.2%	106.5%
対前年度比	106.0%	105.5%	103.1%	103.7%	103.7%	102.4%

資料：令和3年度は厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4～5年度は「同（月報）」

※令和5年度の実績は4月審査分～7月審査分の平均

事業者指定の状況（4月1日現在の事業所数）

圏域名	居宅療養管理指導				介護予防居宅療養管理指導		
	平成12年4月 (2000)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)
県南東部		1,602	1,608	1,600	1,563	1,573	1,571
県南西部		974	973	977	956	956	961
高梁・新見		87	86	87	83	82	83
真庭		79	77	76	78	76	75
津山・勝英		278	281	278	274	278	274
県計	2,374	3,020	3,025	3,018	2,954	2,965	2,964

※保険医療機関又は保険薬局の指定があったときに介護保険事業者（指定居宅サービス事業者）の指定があったものとみなされる「みなし指定」の数を含む。

(6) 通所介護

老人デイサービスセンター、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、老人福祉センター等で、入浴・排せつ・食事等の介護や、生活等に関する相談と助言、健康状態の確認その他の必要な日常生活上の世話、機能訓練を行うサービスです。(利用定員19人以上)

※利用定員18人以下は、地域密着型通所介護です。

利用の状況

区 分	通所介護		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
計 画 (回/月)	225,125	235,222	244,553
実 績 (回/月)	211,349	206,611	214,141
対計画比	93.9%	87.8%	87.6%
対前年度比	99.6%	97.8%	103.6%
受給者数 (人/月)	18,844	18,837	18,933
対前年度比	99.7%	100.0%	100.5%
1人当たり 利用回数 (回/月)	11.2	11.0	11.3
対前年度比	99.9%	97.8%	103.1%

資料：令和3年度は厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4～5年度は「同（月報）」

※令和5年度の実績は4月審査分～7月審査分の平均

※平成29年4月サービス分から、介護予防通所介護は、介護予防サービスから地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）へ移行（一部市町村は、平成28年3月又は4月サービス分から）

事業者指定の状況（4月1日現在の事業所数）

圏域名	通所介護			
	平成12年4月 (2000)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)
県南東部	(132)	220	222	220
県南西部	(89)	149	150	155
高梁・新見	(24)	16	16	16
真庭	(14)	13	12	10
津山・勝英	(31)	43	41	38
県計	(290)	441	441	439

※平成12年4月は、通所介護と通所リハビリテーションの計

(7) 通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設、介護医療院、病院、診療所で、医師の指示に基づき、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うサービスです。

利用の状況

区 分	通所リハビリテーション			介護予防通所リハビリテーション		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
計 画 (回/月) (注)	83,188	85,108	87,184	4,712	4,784	4,862
実 績 (回/月) (注)	79,646	77,943	81,207	4,545	4,551	4,599
対計画比	95.7%	91.6%	93.1%	96.5%	95.1%	94.6%
対前年度比	98.5%	97.9%	104.2%	99.4%	100.1%	101.1%
受給者数 (人/月)	8,834	8,887	8,878	4,545	4,551	4,599
対前年度比	98.5%	100.6%	99.9%	99.4%	100.1%	101.1%
1人当たり 利用回数 (回/月)	9.0	8.8	9.1	5.8	5.8	6.0
対前年度比	100.0%	97.3%	104.3%	100.1%	99.9%	103.3%

資料：令和3年度は厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4～5年度は「同（月報）」

※令和5年度の実績は4月審査分～7月審査分の平均

注：介護予防通所リハビリテーションの計画及び実績は（人/月）、1人当たりは利用日数（日/月）

事業者指定の状況（4月1日現在の事業所数）

圏域名	通所リハビリテーション				介護予防通所リハビリテーション		
	平成12年4月 (2000)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)
県南東部	(132)	1,428	1,438	1,440	1,428	1,438	1,440
県南西部	(89)	880	889	894	880	889	894
高梁・新見	(24)	84	83	81	84	83	81
真庭	(14)	63	61	61	63	59	61
津山・勝英	(31)	234	233	234	234	233	234
県計	(290)	2,689	2,704	2,710	2,689	2,702	2,710

※平成12年4月は、通所介護と通所リハビリテーションの計

※介護老人保健施設、介護医療院の開設許可があったときに指定居宅サービス事業者の指定があったものとみなされる「みなし指定」の数を含む。

※保険医療機関の指定があったときに介護保険事業者（指定居宅サービス事業者）の指定があったものとみなされる「みなし指定」の数を含む。

(8) 短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護

特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、老人短期入所施設等に短期間入所させ、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練等を行うサービスです。

利用の状況

区 分	短期入所生活介護			介護予防短期入所生活介護		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
計 画 (日/月)	73,365	75,643	77,975	1,010	1,057	1,115
実 績 (日/月)	68,769	68,405	68,199	941	866	965
対計画比	93.7%	90.4%	87.5%	93.2%	81.9%	86.5%
対前年度比	98.8%	99.5%	99.7%	105.4%	92.0%	111.4%
受給者数 (人/月)	5,568	5,615	5,695	147	157	167
対前年度比	100.0%	100.8%	101.4%	94.8%	107.1%	106.1%
1件当たり 利用回数 (日/月)	12.3	12.2	12.0	6.4	5.5	5.8
対前年度比	98.8%	98.8%	98.3%	111.2%	85.9%	105.1%

資料：令和3年度は厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4～5年度は「同（月報）」

※令和5年度の実績は4月審査分～7月審査分の平均

事業者指定の状況（4月1日現在の事業所数）

圏域名	短期入所生活介護				介護予防短期入所生活介護		
	平成12年4月 (2000)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)
県南東部	(110)	114	116	118	110	112	114
県南西部	(103)	76	74	75	74	72	73
高梁・新見	(18)	15	15	15	15	15	15
真庭	(16)	10	10	9	10	10	9
津山・勝英	(37)	30	30	30	30	30	30
県計	(284)	245	245	247	239	239	241

※平成12年4月は、短期入所生活介護と短期入所療養介護の計

(9) 短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、診療所、療養病床を有する病院に短期間入所させ、看護、医学的管理の下における介護と機能訓練その他必要な医療・日常生活上の世話をを行うサービスです。

利用の状況

区 分	短期入所療養介護			介護予防短期入所療養介護		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
計 画 (日/月)	5,320	5,423	5,578	86	91	96
実 績 (日/月)	4,692	4,477	4,743	54	60	48
対計画比	88.2%	82.5%	85.0%	62.6%	6602%	49.7%
対前年度比	100.1%	95.4%	106.0%	89.0%	111.9%	79.3%
受給者数 (人/月)	633	600	647	12	12	11
対前年度比	97.3%	94.8%	108.0%	92.2%	102.1%	93.8%
1件当たり 利用回数 (日/月)	7.4	7.5	7.3	4.6	5.0	4.2
対前年度比	102.9%	100.7%	98.1%	96.6%	109.6%	84.5%

資料：令和3年度は厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4～5年度は「同（月報）」

※令和5年度の実績は4月審査分～7月審査分の平均

事業者指定の状況（4月1日現在の事業所数）

圏域名	短期入所療養介護				介護予防短期入所療養介護		
	平成12年4月 (2000)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)
県南東部	(110)	53	52	51	52	51	50
県南西部	(103)	60	61	60	60	61	60
高梁・新見	(18)	7	7	6	6	6	6
真庭	(16)	10	9	8	10	9	8
津山・勝英	(37)	30	30	30	29	29	29
県計	(284)	160	159	155	157	156	153

※平成12年4月は、短期入所生活介護と短期入所療養介護の計

※保険医療機関（診療所、療養病床を有する病院に限る。）の指定があったときに介護保険事業者（指定居宅サービス事業者）の指定があったものとみなされる「みなし指定」（平成30年度から）の数を含む。

※介護老人保健施設、介護医療院の開設許可又は介護療養型医療施設の指定があったときに指定居宅サービス事業者の指定があったものとみなされる「みなし指定」の数を含む。

(10) 福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与

福祉用具（日常生活上の便宜を図るための用具や機能訓練のための用具であって、日常生活の自立を助けるもの）（車いすや特殊寝台等）のうち厚生労働大臣が定めるものについて、福祉用具専門相談員の助言に基づき貸与するサービスです。

利用の状況

区 分	福祉用具貸与			介護予防福祉用具貸与		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
計 画（千円/年）	4,880,601	5,068,329	5,267,191	918,738	952,460	979,521
実 績（千円/年）	4,971,146	5,212,857	5,321,946	964,920	1,014,111	1,049,655
対計画比	101.9%	102.9%	101.0%	105.0%	106.5%	107.2%
対前年度比	104.4%	104.9%	102.1%	108.8%	105.1%	103.5%
受給者数（人/月）	30,561	31,505	31,762	12,001	12,296	12,489
対前年度比	102.8%	103.1%	100.8%	107.1%	102.5%	101.6%
1人当たり 給付費（千円/人）	13.6	13.8	14.0	6.7	6.9	7.0
対前年度比	101.5%	101.7%	101.3%	101.5%	102.6%	101.9%

資料：令和3年度は厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4～5年度は「同（月報）」

※令和5年度の実績は4月審査分～7月審査分の平均に12を乗じたもの

事業者指定の状況（4月1日現在の事業所数）

圏域名	福祉用具貸与				介護予防福祉用具貸与		
	平成12年4月 (2000)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)
県南東部	24	39	41	45	39	41	45
県南西部	17	32	31	30	32	31	30
高梁・新見	1	5	5	5	5	5	5
真庭	0	3	3	3	3	3	3
津山・勝英	8	11	11	10	12	12	11
県計	50	90	91	93	91	92	94

(11) 特定福祉用具販売、特定介護予防福祉用具販売

福祉用具のうち入浴や排せつに使用するもの（貸与になじまない腰掛便座、入浴補助用具、簡易浴槽等）その他の厚生労働大臣が定めるものについて、福祉用具専門相談員の助言に基づき販売するサービスです。

上記により特定福祉用具を購入したときに、現に特定福祉用具の購入に要した費用の額の一部を支給します。

利用の状況

区 分	特定福祉用具販売			特定介護予防福祉用具販売		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
計 画（千円/年）	190,283	194,320	198,255	71,963	73,963	74,884
実 績（千円/年）	183,732	190,643	198,552	65,686	70,642	73,881
対計画比	96.6%	98.1%	100.1%	91.4%	95.5%	98.7%
対前年度比	93.4%	103.8%	104.1%	96.6%	107.5%	104.6%
受給件数（件/月）	529	514	486	228	222	223
対前年度比	102.3%	97.2%	94.6%	101.1%	97.2%	100.3%
1件当たり 給付費（千円/件）	28.9	30.9	34.0	24.0	26.5	27.7
対前年度比	91.3%	106.8%	110.1%	95.5%	110.6%	104.3%

資料：令和3年度は厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4～5年度は「同（月報）」

※令和5年度の実績は4月審査分～7月審査分の平均に12を乗じたもの

事業者指定の状況（4月1日現在の事業所数）

圏域名	特定福祉用具販売				特定介護予防福祉用具販売		
	平成12年4月 (2000)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)
県南東部	37	39	41	44	39	41	44
県南西部	22	33	32	31	33	32	31
高梁・新見	5	6	8	6	6	6	6
真庭	4	3	3	3	3	3	3
津山・勝英	13	12	12	11	12	12	11
県計	81	93	94	95	93	94	95

(12) 住宅改修、介護予防住宅改修

手すりの取付け、段差解消その他の厚生労働大臣が定める種類の住宅改修を行ったときに、現に住宅改修に要した費用の額の一部を支給するサービスです。

利用の状況

区 分	住宅改修			介護予防住宅改修		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
計 画 (千円/年)	431,245	439,629	448,592	337,475	353,444	368,156
実 績 (千円/年)	412,183	392,049	409,083	295,399	292,815	327,288
対計画比	95.6%	89.2%	91.2%	87.5%	82.8%	88.9%
対前年度比	97.8%	95.1%	104.3%	96.9%	99.1%	111.8%
受給件数 (件/月)	423	412	418	289	294	314
対前年度比	97.5%	97.3%	101.6%	96.5%	101.7%	106.9%
1件当たり 給付費 (千円/件)	81.2	79.4	81.5	85.1	83.0	86.8
対前年度比	100.3%	97.7%	102.7%	100.4%	97.5%	104.6%

資料：令和3年度は厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4～5年度は「同（月報）」

※令和5年度の実績は4月審査分～7月審査分の平均に12を乗じたもの

(13) 居宅介護支援、介護予防支援

居宅介護支援は、居宅要介護者の依頼を受けて居宅サービス計画を作成するとともに、計画に基づくサービスの提供が確保されるようサービス事業者その他の者との連絡調整その他の便宜の提供を行うサービスです。また、施設入所を要する場合は施設への紹介その他の便宜の提供を行うサービスです。

居宅サービス計画は、居宅サービスや地域密着型サービス、必要な保健医療・福祉サービス等の適切な利用等ができるよう、心身の状況・環境・本人や家族の希望等を勘案し、利用する居宅サービス等の種類と内容・担当者、本人や家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、健康上や生活上の問題点と解決すべき課題、居宅サービス等の目標と達成時期・提供する日時・留意事項・負担額を定める計画です。

介護予防支援は、居宅要支援者の依頼を受けて介護予防サービス計画を作成するとともに、計画に基づくサービスの提供が確保されるようサービス事業者その他の者との連絡調整その他の便宜の提供を行うサービスです。

介護予防サービス計画は、介護予防サービスや地域密着型介護予防サービス、介護予防・日常生活支援総合事業、介護予防に資する保健医療・福祉サービス等の適切な利用等ができるよう、居宅サービス計画と同様の事項を定める計画です。

利用の状況

区 分	居宅介護支援			介護予防支援		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
計 画 (人/月)	44,013	45,013	46,050	15,017	15,556	16,070
実 績 (人/月)	43,210	43,800	43,691	15,180	15,442	15,640
対計画比	98.2%	97.3%	94.9%	101.1%	99.3%	97.3%
対前年度比	100.6%	101.4%	99.8%	104.6%	101.7%	101.3%

資料：令和3年度は厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4～5年度は「同（月報）」

※令和5年度の実績は4月審査分～7月審査分の平均

事業者指定の状況（4月1日現在の事業所数）

圏域名	居宅介護支援				介護予防支援		
	平成12年4月 (2000)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)
県南東部	231	312	308	303	13	19	12
県南西部	144	179	178	179	39	39	39
高梁・新見	33	23	22	23	2	2	2
真庭	26	21	21	21	2	2	2
津山・勝英	75	75	73	65	8	20	10
県計	509	610	602	591	64	82	65

3 地域密着型サービス、地域密着型介護予防サービス（施設系・居住系のサービスを除く。）

（1）定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、定期的な巡回訪問により、又は随時通報を受け、介護福祉士等の訪問介護員（ホームヘルパー）等が居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、これらに付随して行われる調理・洗濯・掃除等の家事、生活等に関する相談と助言その他の必要な日常生活上の世話をを行うとともに、主治医の指示に基づき、看護師又は保健師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。

訪問介護と訪問看護を一体的に提供する事業所と、訪問看護を行う事業所と連携して訪問介護を提供する事業所があります。

利用の状況

区 分	定期巡回・随時対応型訪問介護看護		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
計 画 (人/月)	318	371	411
実 績 (人/月)	375	415	461
対計画比	117.9%	111.9%	112.2%
対前年度比	127.4%	110.7%	111.0%

資料：令和3年度は厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4～5年度は「同（月報）」

※令和5年度の実績は4月審査分～7月審査分の平均

事業者指定の状況（4月1日現在の事業所数）

圏域名	定期巡回・随時対応型訪問介護看護			
	平成24年4月 (2012)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)
県南東部	0	13	13	14
県南西部	0	4	6	7
高梁・新見	0	0	0	0
真庭	0	0	0	0
津山・勝英	0	0	0	0
県計	0	17	19	21

※平成24年4月サービス分から始まったサービス

(2) 夜間対応型訪問介護

夜間において、定期的な巡回訪問により、又は随時通報を受け、介護福祉士等の訪問介護員（ホームヘルパー）等が居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、生活等に関する相談と助言その他の必要な日常生活上の世話をを行うサービスです。

利用の状況

区 分	夜間対応型訪問介護		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
計 画 (人/月)	0	0	0
実 績 (人/月)	0	0	0
対計画比	%	%	%
対前年度比	%	%	%

資料：令和3年度は厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4～5年度は「同（月報）」

※令和5年度の実績は4月審査分～7月審査分の平均

事業者指定の状況（4月1日現在の事業所数）

圏域名	夜間対応型訪問介護			
	平成18年4月 (2006)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)
県南東部	0	0	0	0
県南西部	0	0	0	0
高梁・新見	0	0	0	0
真庭	0	0	0	0
津山・勝英	0	0	0	0
県計	0	0	0	0

(3) 地域密着型通所介護

老人デイサービスセンター、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、老人福祉センター等で、入浴・排せつ・食事等の介護や、生活等に関する相談と助言、健康状態の確認その他の必要な日常生活上の世話、機能訓練を行うサービスです。(利用定員18人以下)

※利用定員19人以上は、居宅サービスの通所介護です。

利用の状況

区 分	地域密着型通所介護		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
計 画 (回/月)	65,277	67,103	69,663
実 績 (回/月)	62,889	61,662	63,086
対計画比	96.3%	91.9%	90.6%
対前年度比	101.5%	98.0%	102.3%
受給者数 (人/月)	5,873	5,884	5,814
対前年度比	100.9%	100.2%	98.8%
1人当たり 利用回数 (回/月)	10.7	10.5	10.9
対前年度比	100.6%	97.9%	103.5%

資料：令和3年度は厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4～5年度は「同（月報）」

※令和5年度の実績は4月審査分～7月審査分の平均

事業者指定の状況（4月1日現在の事業所数）

圏 域 名	地域密着型通所介護			
	平成28年4月 (2016)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)
県南東部	191	170	171	163
県南西部	120	113	108	101
高梁・新見	12	12	11	11
真庭	7	7	8	8
津山・勝英	45	37	38	36
県 計	375	339	336	319

※平成28年4月サービス分から、通所介護のうち小規模な通所介護や療養通所介護（利用定員19人未満）が、居宅サービスの通所介護から地域密着型通所介護へ移行

(4) 認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護

認知症である利用者を対象に、老人デイサービスセンター、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、老人福祉センター等で、入浴・排せつ・食事等の介護や、生活等に関する相談と助言、健康状態の確認その他の必要な日常生活上の世話、機能訓練を行うサービスです。

利用の状況

区 分	認知症対応型通所介護			介護予防認知症対応型通所介護		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
計 画 (回/月)	9,334	9,715	10,026	116	122	124
実 績 (回/月)	8,127	7,711	7,622	105	120	132
対計画比	87.1%	79.4%	76.0%	90.4%	98.4%	106.7%
対前年度比	100.3%	94.9%	98.8%	96.6%	114.4%	110.2%
受給者数 (人/月)	757	718	687	18	20	21
対前年度比	98.9%	95.0%	95.6%	104.3%	111.5%	102.9%
1人当たり 利用回数 (回/月)	10.7	10.7	11.1	5.8	6.0	6.4
対前年度比	101.4%	99.9%	103.4%	92.6%	102.6%	107.1%

資料：令和3年度は厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4～5年度は「同（月報）」

※令和5年度の実績は4月審査分～7月審査分の平均

事業者指定の状況（4月1日現在の事業所数）

圏域名	認知症対応型通所介護				介護予防認知症対応型通所介護		
	平成18年4月 (2006)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)
県南東部	12	24	24	24	19	19	20
県南西部	8	15	16	15	15	16	14
高梁・新見	2	3	3	3	3	3	3
真庭	4	5	5	5	5	5	5
津山・勝英	5	8	7	5	6	4	4
県計	31	55	55	52	48	47	46

(5) 小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護

利用者の心身の状況や環境等に応じて、その選択に基づき、「通い」を中心として、「訪問」や「泊まり」を組み合わせて提供するサービスです。

介護福祉士等の訪問介護員（ホームヘルパー）等の居宅への訪問、又はサービスの拠点への通所や短期間宿泊により、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事、生活等に関する相談と助言、健康状態の確認その他の必要な日常生活上の世話、機能訓練を行うサービスです。

利用の状況

区 分	小規模多機能型居宅介護			介護予防小規模多機能型居宅介護		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
計 画 (人/月)	3,509	3,604	3,679	533	541	551
実 績 (人/月)	3,359	3,377	3,307	474	465	443
対計画比	95.7%	93.7%	89.9%	89.0%	86.0%	80.4%
対前年度比	103.2%	100.5%	97.9%	96.4%	98.1%	95.2%

資料：令和3年度は厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4～5年度は「同（月報）」

※令和5年度の実績は4月審査分～7月審査分の平均

事業者指定の状況（4月1日現在の事業所数）

圏域名	小規模多機能型居宅介護				介護予防小規模多機能型居宅介護		
	平成18年4月 (2006)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)
県南東部	3	97	98	93	87	89	86
県南西部	1	54	54	53	51	51	49
高梁・新見	0	7	8	9	7	8	9
真庭	0	8	8	7	8	8	6
津山・勝英	0	21	20	20	21	20	20
県計	4	187	188	182	174	176	170

(6) 看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護の組合せにより提供するサービスです。

小規模多機能型居宅介護のサービスに加え、訪問看護を提供することができる事業者が行うサービスです。

利用の状況

区 分	看護小規模多機能型居宅介護		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
計 画 (人/月)	390	475	523
実 績 (人/月)	315	351	379
対計画比	80.7%	73.9%	72.5%
対前年度比	123.6%	111.5%	108.0%

資料：令和3年度は厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4～5年度は「同（月報）」

※令和5年度の実績は4月審査分～7月審査分の平均

事業者指定の状況（4月1日現在の事業所数）

圏 域 名	看護小規模多機能型居宅介護			
	平成24年4月 (2012)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)
県南東部	0	5	7	7
県南西部	0	5	7	7
高梁・新見	0	1	1	1
真庭	0	2	2	2
津山・勝英	0	1	1	1
県 計	0	14	18	18

※平成24年4月サービス分から始まったサービス

4 居住系のサービス

(1) 特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護

指定特定施設（特定施設であって、特定施設入居者生活介護に係る指定に係るもの）に入居している要介護者・要支援者に対し、指定特定施設が、特定施設サービス計画・介護予防特定施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護、洗濯・掃除等の家事、生活等に関する相談と助言その他の日常生活上の世話・支援、機能訓練、療養上の世話を行うサービスです。

※特定施設とは、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホームです。

有料老人ホームには、有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅を含みます。

利用の状況

区 分	特定施設入居者生活介護			介護予防特定施設入居者生活介護		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
計 画 (人/月)	4,325	4,552	4,658	681	710	729
実 績 (人/月)	4,106	4,109	4,127	607	556	543
対計画比	94.9%	90.3%	88.6%	89.1%	78.3%	74.5%
対前年度比	100.0%	100.1%	100.4%	94.8%	91.6%	97.6%

資料：令和3年度は厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4～5年度は「同（月報）」

※令和5年度の実績は4月審査分～7月審査分の平均

事業者指定の状況（4月1日現在の事業所数）

圏 域 名	特定施設入居者生活介護				介護予防特定施設入居者生活介護		
	平成12年4月 (2000)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)
県南東部	3	55	55	56 (2,448)	55	55	56 (2,448)
県南西部	2	48	48	48 (2,448)	47	47	47 (2,418)
高梁・新見	0	4	4	4 (138)	4	4	4 (138)
真庭	0	2	2	2 (82)	2	2	2 (82)
津山・勝英	1	14	14	14 (643)	14	14	14 (643)
県 計	6	123	123	124 (5,759)	122	122	123 (5,729)

※令和5年4月の括弧内は、定員（定員は、指定を受けた特定施設全体の入居定員）

(2) 認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護

要介護者・要支援者であって認知症であるものに対し、認知症グループホーム（共同生活住居）において、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話・支援、機能訓練を行うサービスです。

利用の状況

区 分	認知症対応型共同生活介護			介護予防認知症対応型共同生活介護		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
計 画 (人/月)	5,188	5,295	5,388	24	27	29
実 績 (人/月)	5,061	5,055	5,046	18	24	29
対計画比	97.6%	95.5%	93.6%	75.0%	89.2%	99.1%
対前年度比	99.5%	99.9%	99.8%	96.9%	113.8%	119.4%

資料：令和3年度は厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4～5年度は「同（月報）」

※令和5年度の実績は4月審査分～7月審査分の平均

事業者指定の状況（4月1日現在の事業所数）

圏 域 名	認知症対応型共同生活介護				介護予防認知症対応型共同生活介護		
	平成12年4月 (2000)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)
県南東部	13	153	154	156 (2,361)	152	153	155 (2,352)
県南西部	6	120	121	121 (1,968)	120	120	120 (1,963)
高梁・新見	1	16	16	15 (207)	16	16	15 (207)
真庭	1	10	10	10 (135)	8	8	8 (108)
津山・勝英	0	43	43	42 (684)	43	43	42 (684)
県 計	21	342	344	344 (5,355)	339	340	340 (5,314)

※令和5年4月の括弧内は、定員

※平成18年3月サービス分までは居宅サービス、平成18年4月サービス分から地域密着型サービス

(3) 地域密着型特定施設入居者生活介護

指定地域密着型特定施設（地域密着型特定施設であって、地域密着型特定施設入居者生活介護に係る指定に係るもの）に入居している要介護者に対し、指定地域密着型特定施設が、地域密着型特定施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護、洗濯・掃除等の家事、生活等に関する相談と助言その他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行うサービスです。

※地域密着型特定施設とは、特定施設であって入居者が要介護者とその配偶者等に
限られるもの（介護専用型特定施設）のうち、入居定員が29人以下のものです。

利用の状況

区 分	地域密着型特定施設入居者生活介護		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
計 画 (人/月)	183	198	215
実 績 (人/月)	177	190	201
対計画比	96.7%	95.9%	95.3%
対前年度比	100.0%	107.3%	105.9%

資料：令和3年度は厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4～5年度は「同（月報）」

※令和5年度の実績は4月審査分～7月審査分の平均

事業者指定の状況（4月1日現在の事業所数）

圏域名	地域密着型特定施設入居者生活介護			
	平成18年4月 (2006)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)
県南東部	0	0	0	0 (0)
県南西部	0	2	3	3 (87)
高梁・新見	0	0	0	0 (0)
真庭	0	1	1	1 (20)
津山・勝英	0	4	4	4 (111)
県計	0	7	8	8 (218)

※令和5年4月の括弧内は、定員

5 施設系のサービス

(1) 介護老人福祉施設

入所定員30人以上の特別養護老人ホームであって、入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行う施設です。

利用の状況

区 分	介護老人福祉施設		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
計 画 (人/月)	9,772	9,872	9,941
実 績 (人/月)	9,549	9,563	9,559
対計画比	97.7%	96.9%	96.2%
対前年度比	100.1%	100.1%	100.0%

資料：令和3年度は厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4～5年度は「同（月報）」
 ※令和5年度の実績は4月審査分～7月審査分の平均

事業者指定の状況（4月1日現在の事業所数）

圏 域 名	介護老人福祉施設			
	平成12年4月 (2000)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)
県南東部	39	66	66	66 (4,219)
県南西部	27	44	44	44 (3,025)
高梁・新見	7	12	12	12 (740)
真庭	6	7	7	7 (415)
津山・勝英	16	26	26	26 (1,419)
県計	95	155	155	155 (9,818)

※令和5年4月の括弧内は、定員

(参考) 第1号被保険者100人当たりの介護老人福祉施設の定員

区 分	全 国	岡山県
第1号被保険者数（令和3（2021）年9月末） ①	35,871,084	569,806
介護老人福祉施設の施設数（令和3（2021）年10月1日）	8,414	155
介護老人福祉施設の定員（令和3（2021）年10月1日） ②	586,061	9,850
第1号被保険者100人当たりの定員 ②/①×100	1.63	1.73

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」、「令和3年介護サービス施設・事業所調査」

(2) 介護老人保健施設

要介護者で、主としてその心身の機能の維持回復を図り、居宅における生活を営むことができるようにするための支援が必要である者に対し、施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理の下における介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の世話を行う施設です。

利用の状況

区 分	介護老人保健施設		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
計 画 (人/月)	6,548	6,591	6,629
実 績 (人/月)	6,342	6,272	6,207
対計画比	96.8%	95.2%	93.6%
対前年度比	98.7%	98.9%	99.0%

資料：令和3年度は厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4～5年度は「同（月報）」

※令和5年度の実績は4月審査分～7月審査分の平均

事業者指定の状況（4月1日現在の事業所数）

圏 域 名	介護老人保健施設			
	平成12年4月 (2000)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)
県南東部	27	34	34	34 (2,942)
県南西部	24	31	31	31 (2,477)
高梁・新見	3	4	4	4 (320)
真庭	3	3	3	3 (130)
津山・勝英	12	12	12	12 (743)
県計	69	84	84	84 (6,612)

※令和5年4月の括弧内は、定員

(3) 介護医療院

要介護者で、主として長期にわたり療養が必要である者に対し、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の世話をを行う施設です。

利用の状況

区 分	介護医療院		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
計 画 (人/月)	792	872	933
実 績 (人/月)	707	729	731
対計画比	89.3%	88.2%	78.3%
対前年度比	119.0%	103.2%	100.1%

資料：令和3年度は厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4～5年度は「同（月報）」

※令和5年度の実績は4月審査分～7月審査分の平均

事業者指定の状況（4月1日現在の事業所数）

圏 域 名	介護医療院			
	平成30年4月 (2018)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)
県南東部	0	6	6	6 (272)
県南西部	0	4	5	5 (197)
高梁・新見	0	2	2	2 (72)
真庭	0	3	3	3 (108)
津山・勝英	0	3	3	3 (121)
県 計	0	18	19	19 (770)

※令和5年4月の括弧内は、定員

※平成30年4月サービス分から始まった施設サービス

(4) 介護療養型医療施設※

療養病床等を有する病院・診療所であって、療養病床等に入院する要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の世話、機能訓練その他必要な医療を行う施設です。

※法改正により、令和5（2023）年度末で廃止となりました。

利用の状況

区 分	介護療養型医療施設		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
計 画 (人/月)	163	138	49
実 績 (人/月)	199	148	134
対計画比	122.0%	107.5%	273.5%
対前年度比	71.1%	74.6%	90.3%

資料：令和3年度は厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4～5年度は「同（月報）」

※令和5年度の実績は4月審査分～7月審査分の平均

事業者指定の状況（4月1日現在の事業所数）

圏 域 名	介護療養型医療施設			
	平成12年4月 (2000)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)
県南東部	45	3	2	1 (11)
県南西部	48	4	3	2 (156)
高梁・新見	4	0	0	0 (0)
真庭	6	1	1	0 (0)
津山・勝英	8	0	0	0 (0)
県計	111	8	6	3 (167)

※令和5年4月の括弧内は、定員

(5) 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

入所定員29人以下の特別養護老人ホームであって、入所する要介護者に対し、地域密着型施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行う施設です。

利用の状況

区 分	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
計 画 (人/月)	2,195	2,225	2,282
実 績 (人/月)	2,112	2,123	2,131
対計画比	96.2%	95.4%	93.4%
対前年度比	102.3%	100.5%	100.4%

資料：令和3年度は厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4～5年度は「同（月報）」

※令和5年度の実績は4月審査分～7月審査分の平均

事業者指定の状況（4月1日現在の事業所数）

圏 域 名	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護			
	平成18年4月 (2006)	令和3年4月 (2021)	令和4年4月 (2022)	令和5年4月 (2023)
県南東部	1	41	42	42 (1,190)
県南西部	0	23	23	23 (615)
高梁・新見	0	3	3	3 (86)
真庭	2	7	7	7 (125)
津山・勝英	1	7	7	7 (159)
県 計	4	81	82	82 (2,175)

※令和5年4月の括弧内は、定員

(6) 特別養護老人ホームの入所申込者数

(単位：人)

調査時点	令和2(2020)年4月1日			令和3(2021)年4月1日			令和4(2022)年4月1日			令和5(2023)年4月1日		
	在宅者	在宅以外の者	計									
要介護3～5	2,282	4,006	6,288	2,431	3,943	6,374	2,333	3,456	5,789	2,112	3,222	5,334
要介護1・2	677	711	1,388	643	677	1,320	584	565	1,149	459	492	951
計	2,959	4,717	7,676	3,074	4,620	7,694	2,917	4,021	6,938	2,571	3,714	6,285

○圏域別内訳

県南東部

(単位：人)

調査時点	令和2(2020)年4月1日			令和3(2021)年4月1日			令和4(2022)年4月1日			令和5(2023)年4月1日		
	在宅者	在宅以外の者	計									
要介護3～5	1,027	1,510	2,537	1,142	1,402	2,544	1,067	1,297	2,364	924	1,222	2,146
要介護1・2	287	259	546	280	263	543	240	217	457	191	196	387
計	1,314	1,769	3,083	1,422	1,665	3,087	1,307	1,514	2,821	1,115	1,418	2,533

県南西部

(単位：人)

調査時点	令和2(2020)年4月1日			令和3(2021)年4月1日			令和4(2022)年4月1日			令和5(2023)年4月1日		
	在宅者	在宅以外の者	計									
要介護3～5	925	1,636	2,561	911	1,683	2,594	936	1,531	2,467	850	1,353	2,203
要介護1・2	314	314	628	281	281	562	259	235	494	205	184	389
計	1,239	1,950	3,189	1,192	1,964	3,156	1,195	1,766	2,961	1,055	1,537	2,592

高梁・新見

(単位：人)

調査時点	令和2(2020)年4月1日			令和3(2021)年4月1日			令和4(2022)年4月1日			令和5(2023)年4月1日		
	在宅者	在宅以外の者	計									
要介護3～5	65	393	458	129	310	439	114	307	421	119	246	365
要介護1・2	18	61	79	22	53	75	23	40	63	23	46	69
計	83	454	537	151	363	514	137	347	484	142	292	434

真庭

(単位：人)

調査時点	令和2(2020)年4月1日			令和3(2021)年4月1日			令和4(2022)年4月1日			令和5(2023)年4月1日		
	在宅者	在宅以外の者	計									
要介護3～5	44	185	229	63	189	252	71	140	211	59	172	231
要介護1・2	17	31	48	19	28	47	20	23	43	10	18	28
計	61	216	277	82	217	299	91	163	254	69	190	259

津山・勝英

(単位：人)

調査時点	令和2(2020)年4月1日			令和3(2021)年4月1日			令和4(2022)年4月1日			令和5(2023)年4月1日		
	在宅者	在宅以外の者	計									
要介護3～5	221	282	503	186	359	545	145	181	326	160	229	389
要介護1・2	41	46	87	41	52	93	42	50	92	30	48	78
計	262	328	590	227	411	638	187	231	418	190	277	467

資料：岡山県長寿社会課

※県内の特別養護老人ホーム（地域密着型を含む。）に入所申込をしているものの、調査時点で当該施設に入所していない県民の数

※重複申込等（複数の施設への申込、申込後の死亡等）を除いて、入所申込者の実数に近づけている。

(7) ユニット型の入所定員の推移 (圏域別)

区分		令和2(2020)年 4月1日			令和5(2023)年 4月1日			増減		
		入所 定員 合計 (人)	ユニッ ト型 (人)	割合	入所 定員 合計 (人)	ユニッ ト型 (人)	割合	入所 定員 合計 (人)	ユニッ ト型 (人)	割合 (ポイント)
介護老人 福祉施設	県南東部	4,219	1,429	33.9%	4,219	1,429	33.9%	0	0	0.0
	県南西部	3,025	1,150	38.0%	3,025	1,150	38.0%	0	0	0.0
	高梁・新見	740	410	55.4%	740	410	55.4%	0	0	0.0
	真庭	415	35	8.4%	415	35	8.4%	0	0	0.0
	津山・勝英	1,419	476	33.5%	1,419	556	39.2%	0	80	5.6
	計	9,818	3,500	35.6%	9,818	3,580	36.5%	0	80	0.8
介護老人 保健施設	県南東部	2,942	370	12.6%	2,942	370	12.6%	0	0	0.0
	県南西部	2,477	200	8.1%	2,477	200	8.1%	0	0	0.0
	高梁・新見	320	0	0.0%	320	0	0.0%	0	0	0.0
	真庭	180	0	0.0%	130	0	0.0%	△ 50	0	0.0
	津山・勝英	693	0	0.0%	693	0	0.0%	0	0	0.0
	計	6,612	570	8.6%	6,562	570	8.7%	△ 50	0	0.1
介護医療院	県南東部	256	63	24.6%	272	63	23.2%	16	0	△ 1.4
	県南西部	45	0	0.0%	197	0	0.0%	152	0	0.0
	高梁・新見	40	0	0.0%	72	0	0.0%	32	0	0.0
	真庭	58	0	0.0%	108	0	0.0%	50	0	0.0
	津山・勝英	97	0	0.0%	97	0	0.0%	0	0	0.0
	計	496	63	12.7%	746	63	8.4%	250	0	△ 4.3
介護療養型 医療施設	県南東部	50	0	0.0%	11	0	0.0%	△ 39	0	0.0
	県南西部	309	0	0.0%	156	0	0.0%	△ 153	0	0.0
	高梁・新見	32	0	0.0%	0	0	0.0%	△ 32	0	0.0
	真庭	11	0	0.0%	0	0	0.0%	△ 11	0	0.0
	津山・勝英	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0
	計	402	0	0.0%	167	0	0.0%	△ 235	0	0.0
地域密着型 介護老人 福祉施設	県南東部	1,142	1,122	98.2%	1,190	1,170	98.3%	48	48	0.1
	県南西部	586	557	95.1%	615	557	90.6%	29	0	△ 4.5
	高梁・新見	86	86	100.0%	86	86	100.0%	0	0	0.0
	真庭	141	109	77.3%	145	109	75.2%	4	0	△ 2.1
	津山・勝英	159	89	56.0%	159	89	56.0%	0	0	0.0
	計	2,114	1,963	92.9%	2,195	2,011	91.6%	81	48	△ 1.2
合計	県南東部	8,609	2,984	34.7%	8,634	3,032	35.1%	25	48	0.5
	県南西部	6,442	1,907	29.6%	6,470	1,907	29.5%	28	0	△ 0.1
	高梁・新見	1,218	496	40.7%	1,218	496	40.7%	0	0	0.0
	真庭	805	144	17.9%	798	144	18.0%	△ 7	0	0.2
	津山・勝英	2,368	565	23.9%	2,368	645	27.2%	0	80	3.4
	計	19,442	6,096	31.4%	19,488	6,224	31.9%	46	128	0.6
(再掲) 介護老人福 祉施設と 地域密着型 介護老人福 祉施設	県南東部	5,361	2,551	47.6%	5,409	2,599	48.0%	48	48	0.5
	県南西部	3,611	1,707	47.3%	3,640	1,707	46.9%	29	0	△ 0.4
	高梁・新見	826	496	60.0%	826	496	60.0%	0	0	0.0
	真庭	556	144	25.9%	560	144	25.7%	4	0	△ 0.2
	津山・勝英	1,578	565	35.8%	1,578	645	40.9%	0	80	5.1
	計	11,932	5,463	45.8%	12,013	5,591	46.5%	81	128	0.8

6 地域支援事業

(単位:千円)

区 分		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
地域支援事業費	計画	9,901,575	10,182,934	10,405,936
	実績	8,529,786	8,561,427	9,718,092
	対計画比	86.1%	84.1%	93.4%
	対前年度比	103.6%	100.4%	113.5%
介護予防事業 (介護予防・日常生活支援総合事業)	計画	5,798,334	6,002,711	6,190,760
	実績	5,097,174	5,113,087	5,759,371
	対計画比	87.9%	85.2%	93.0%
	対前年度比	101.1%	100.3%	112.6%
包括的支援事業・任意事業	計画	4,103,241	4,180,223	4,215,176
	実績	3,432,612	3,448,340	3,958,721
	対計画比	83.7%	82.5%	93.9%
	対前年度比	107.7%	100.5%	114.8%

資料:岡山県長寿社会課

※ 令和5(2023)年度実績は見込み額

地域支援事業の全体像

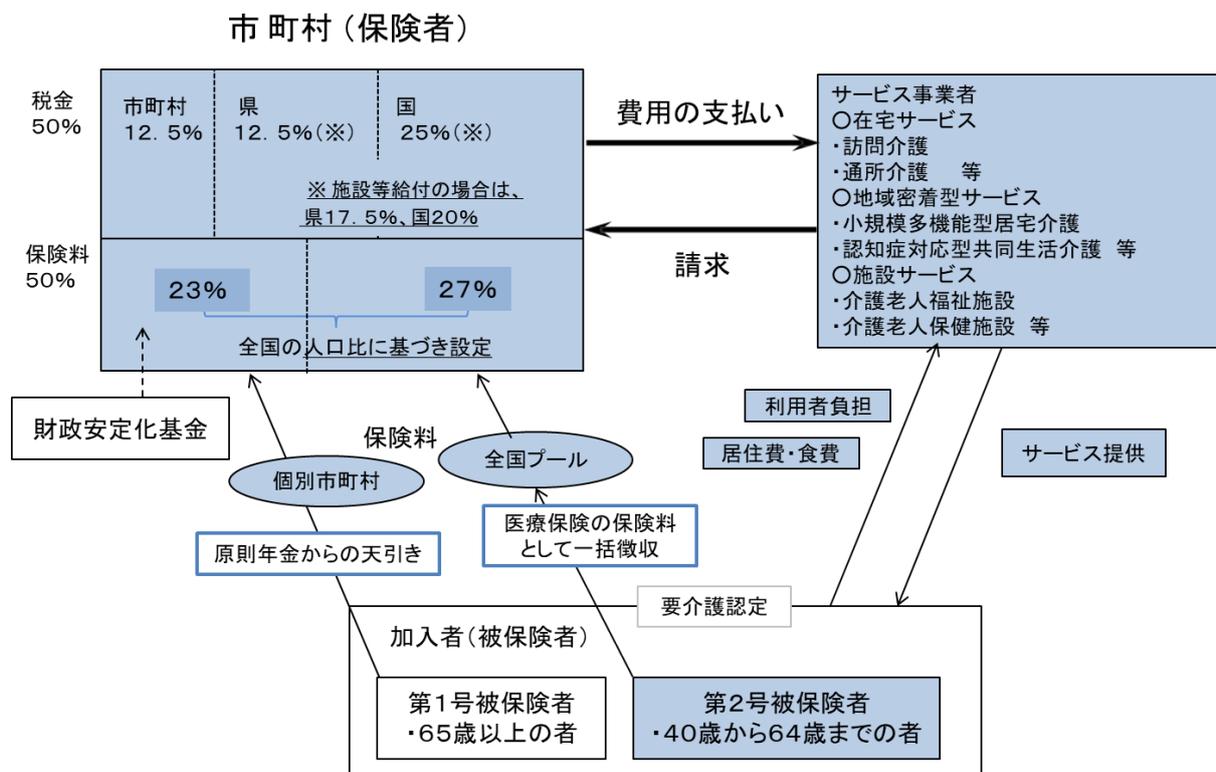
【財源構成】 国：25% 都道府県：12.5% 市町村：12.5% 1号保険料：23% 2号保険料：27%	介護給付（要介護1～5）	
	予防給付（要支援1～2）	
【財源構成】 国：38.5% 都道府県：19.25% 市町村：19.25% 1号保険料：23%	地域支援事業	介護予防・日常生活支援総合事業（要支援1～2、それ以外の者） <input type="radio"/> 介護予防・生活支援サービス事業 ・訪問型サービス ・通所型サービス ・生活支援サービス（配食等） ・介護予防支援事業（ケアマネジメント） <input type="radio"/> 一般介護予防事業
		包括的支援事業 <input type="radio"/> 地域包括支援センターの運営 （介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援、地域ケア会議の充実） <input type="radio"/> 在宅医療・介護連携推進事業 <input type="radio"/> 認知症総合支援事業 （認知症初期集中支援事業、認知症地域支援・ケア向上事業 等） <input type="radio"/> 生活支援体制整備事業 （コーディネーターの配置、協議体の設置 等）
		任意事業 <input type="radio"/> 介護給付費適正化事業 <input type="radio"/> 家族介護支援事業 <input type="radio"/> その他の事業

※介護(予防)給付の財源構成において、施設等給付の場合は、国20%、県17.5%

V 介護保険制度の概要

1 介護保険制度の仕組み

介護保険の保険者は、市町村であり、制度運営を主体として行い、国、県、医療保険者、年金保険者が重層的に支え合う構造となっています。国と県は、財政負担を行うほか、市町村の制度運営を支援します。サービス提供体制についても、市町村が「介護保険事業計画」で定める目標の達成を支援します。

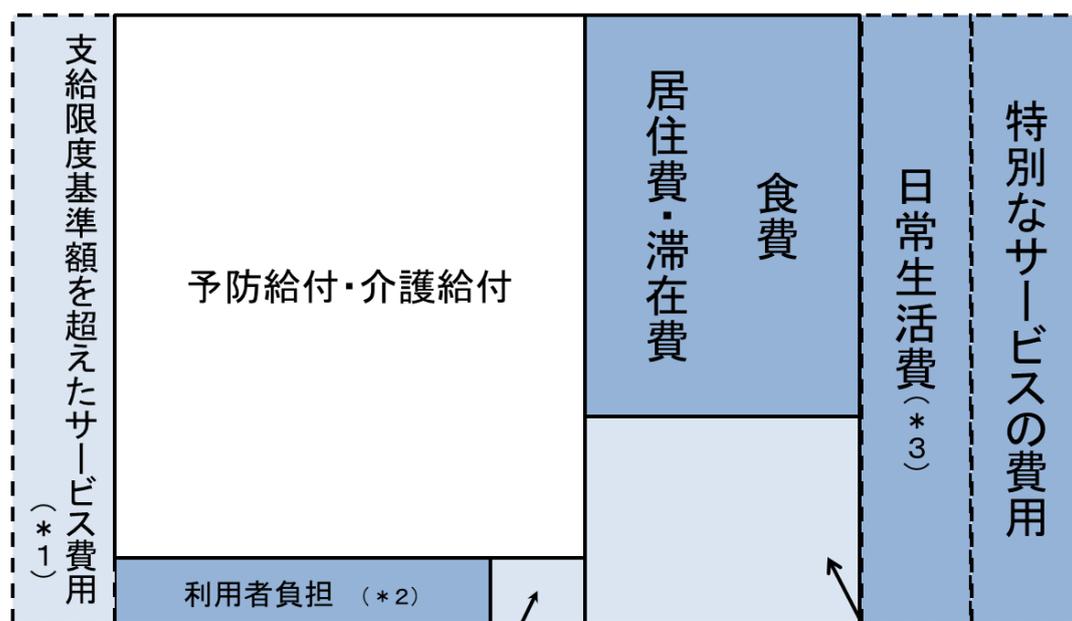


2 保険給付の全体像

介護保険の保険給付（サービス）には、要介護者に対する介護給付、要支援者に対する予防給付、市町村が独自に行う市町村特別給付があります。介護サービスの費用は、一部を利用者が負担し、残りが介護保険から給付されます。ただし、施設サービス等の食費・居住費・滞在費は原則として保険給付の対象外です。介護保険の給付は、医療保険・後期高齢者医療制度の給付や公費負担医療制度等に優先しますが、労働災害や公務災害については、その給付が介護保険に優先します。

また、市町村は、介護予防を目的とした地域支援事業を行うとともに、第1号被保険者の保険料（65歳以上の人がかかる保険料）を財源として、被保険者や家族等の介護者を対象として保健福祉事業を実施することができます。

利用者の自己負担



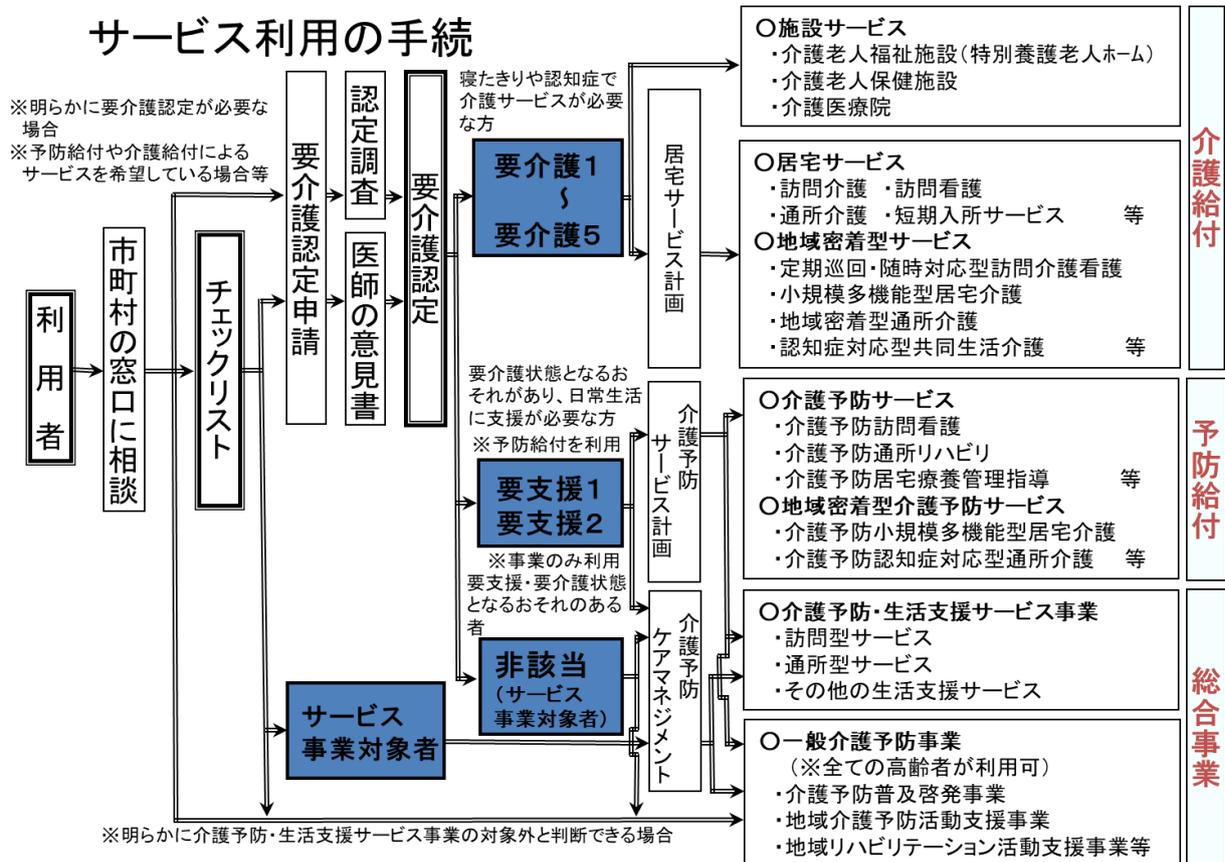
高額介護サービス費や高額医療合算介護サービス費による利用者負担の軽減

特定入所者介護サービス費(補足給付)による居住費・滞在費、食費の軽減

- ※1：在宅サービスについては、要介護度に応じた支給限度基準額（保険対象費用の上限）が設定されている。
- ※2：サービス計画作成等のケアマネジメント（居宅介護支援・介護予防支援）は全額が保険給付される。
- ※3：日常生活費とは、サービスの一環で提供される日常生活上の便宜のうち、日常生活で通常必要となる費用（例：理美容代、教養娯楽費用、預かり金の管理費用など）

3 介護サービスの利用の手続

被保険者が介護保険の給付を受けるためには、市町村の認定を受ける必要があります。「要介護者」又は「要支援者」と認定された被保険者に対し、介護の必要の程度（及び状態の維持・改善可能性）に応じたサービスが保険給付される仕組みです。「要介護者」とは常時介護を必要とする状態の人、「要支援者」とは家事や身支度等の日常生活に支援を必要とする状態の人です。市町村は、認定のための審査・判定の機関として、介護認定審査会を設置します。



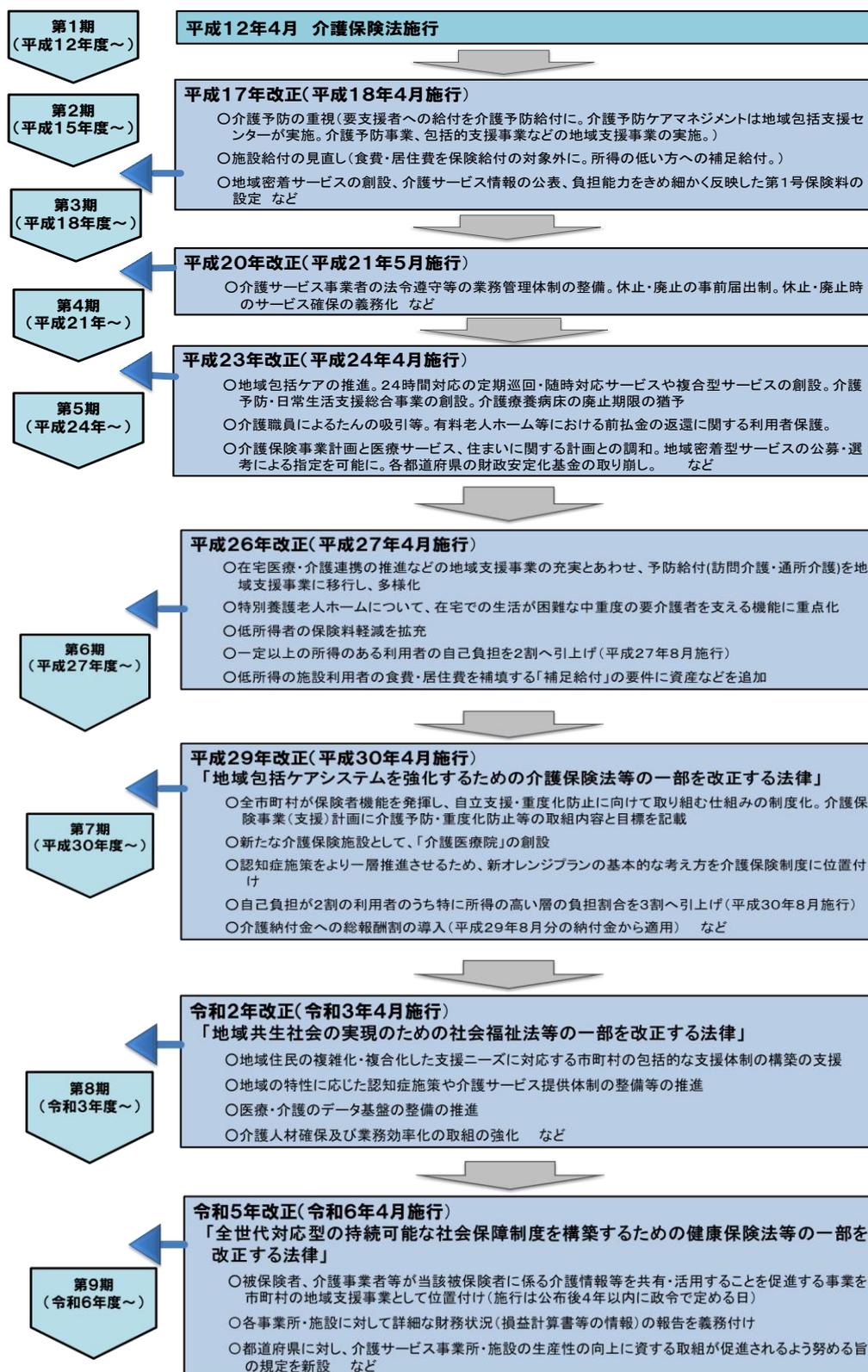
介護給付等対象サービス等の種類

		在宅系サービス	居住系サービス	施設系サービス
区分	介護給付のサービスの種類	予防給付のサービスの種類		
市町村が指定・監督を行うサービス等	<p>◎地域密着型サービス</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 ○認知症対応型通所介護 ○小規模多機能型居宅介護 ○看護小規模多機能型居宅介護 ○地域密着型通所介護 <ul style="list-style-type: none"> ○認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム) ○地域密着型特定施設入居者生活介護 <ul style="list-style-type: none"> ○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (小規模特養) 	<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 <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム) 		
	◎居宅介護支援 (ケアプラン作成)	◎介護予防支援 (介護予防ケアプラン作成)		
県・指定都市・中核市が指定・監督を行うサービス等	<p>◎居宅サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> 【訪問サービス】 ○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 ○居宅療養管理指導 <ul style="list-style-type: none"> 【通所サービス】 ○通所介護 (デイサービス) ○通所リハビリテーション (デイケア) <ul style="list-style-type: none"> 【短期入所サービス】(ショートステイ) ○短期入所生活介護 (生活ショートステイ) ○短期入所療養介護 (療養ショートステイ) <ul style="list-style-type: none"> ○特定施設入居者生活介護 (有料老人ホーム等) <ul style="list-style-type: none"> ○福祉用具貸与 ○特定福祉用具販売 	<p>◎介護予防サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> 【訪問サービス】 ○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 <ul style="list-style-type: none"> 【通所サービス】 ○介護予防通所リハビリテーション (デイケア) <ul style="list-style-type: none"> 【短期入所サービス】(ショートステイ) ○介護予防短期入所生活介護 (生活ショートステイ) ○介護予防短期入所療養介護 (療養ショートステイ) <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防特定施設入居者生活介護 (有料老人ホーム等) <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防福祉用具貸与 ○特定介護予防福祉用具販売 		
	◎施設サービス	<ul style="list-style-type: none"> ○介護老人福祉施設 (特養) ○介護老人保健施設 ○介護医療院 ○介護療養型医療施設 		
その他	○住宅改修	○介護予防住宅改修		

4 介護保険制度の改正

介護保険制度は、法施行5年目には制度が検証され、高齢者の自立支援と尊厳の保持という基本理念を踏まえ、その持続可能性を高める改正が行われています。

介護保険制度の改正の経緯



VI 計画策定の体制

1 市町村及び県関係部局相互間の連携

市町村ごとの要介護認定率や介護給付費の推移、広域型施設の市町村別利用状況等の比較データを基に市町村の特徴を可視化するなどにより、市町村の計画策定を支援しています。こうした過程を経て、市町村において推計されたサービスの種類ごとの必要見込み量を積み上げて、県全体の推計を行っています。

また、医療、健康、地域福祉、障害福祉、住宅、災害対策に関する施策を所管する部局が連携し、関係する他の計画との整合を図るとともに、調和を保っています。

2 岡山県介護保険制度推進委員会での審議と県民意見の募集

計画策定に当たり、学識経験者、保健医療福祉関係者、被保険者の代表等で構成する「岡山県介護保険制度推進委員会」において審議を行い、その結果を踏まえて、おかやま県民提案制度（パブリック・コメント）により、広く県民から意見を募り、計画に反映しています。

(1) 岡山県介護保険制度推進委員会設置要綱

(目的)

第1条 介護保険制度の円滑な推進及び岡山県介護保険事業支援計画・岡山県高齢者保健福祉計画の進捗状況の進行管理について関係者の幅広い参画により審議・検討を行うため、岡山県介護保険制度推進委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について検討する。

- (1) 岡山県介護保険事業支援計画の進行管理に関すること。
- (2) 岡山県高齢者保健福祉計画の進行管理に関すること。
- (3) 事業者指導・サービス評価の実施方策に関すること。
- (4) 身体拘束ゼロ作戦の推進方策に関すること。
- (5) その他介護保険制度の推進に必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員16名以内で組織する。

- 2 委員は、保健・医療・福祉の学識経験者、保険者・被保険者の代表、サービス事業者等のうちから知事が委嘱する。

(会長及び副会長)

第4条 委員会に、会長1名及び副会長1名を置き、委員の中から互選する。

- 2 会長は委員会を代表し、会務を総括する。

3 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。

(任期)

第5条 委員の任期は2年とする。

2 委員に欠員が生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第6条 委員会の会議は、会長が必要に応じて招集し、会長が議長となる。

2 委員会には、必要に応じて部会及び専門部会を置くことができる。

(意見の聴取)

第7条 委員会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その説明を受け、又は意見を聴くことができる。

(費用の弁償)

第8条 委員の会議出席に要する費用は、岡山県が弁償する。

2 前項に規定する費用弁償の額及び支給方法は、別に定める。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、岡山県子ども・福祉部長寿社会課において処理する。

(その他)

第10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12年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成12年12月20日から施行する。

附 則

この要綱は、平成13年4月1日から施行する。

附 則

1 第5条第1項の規定にかかわらず、平成19年度指定に係る委員の任期は平成21年3月末までとする。

2 この要綱は、平成19年7月19日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

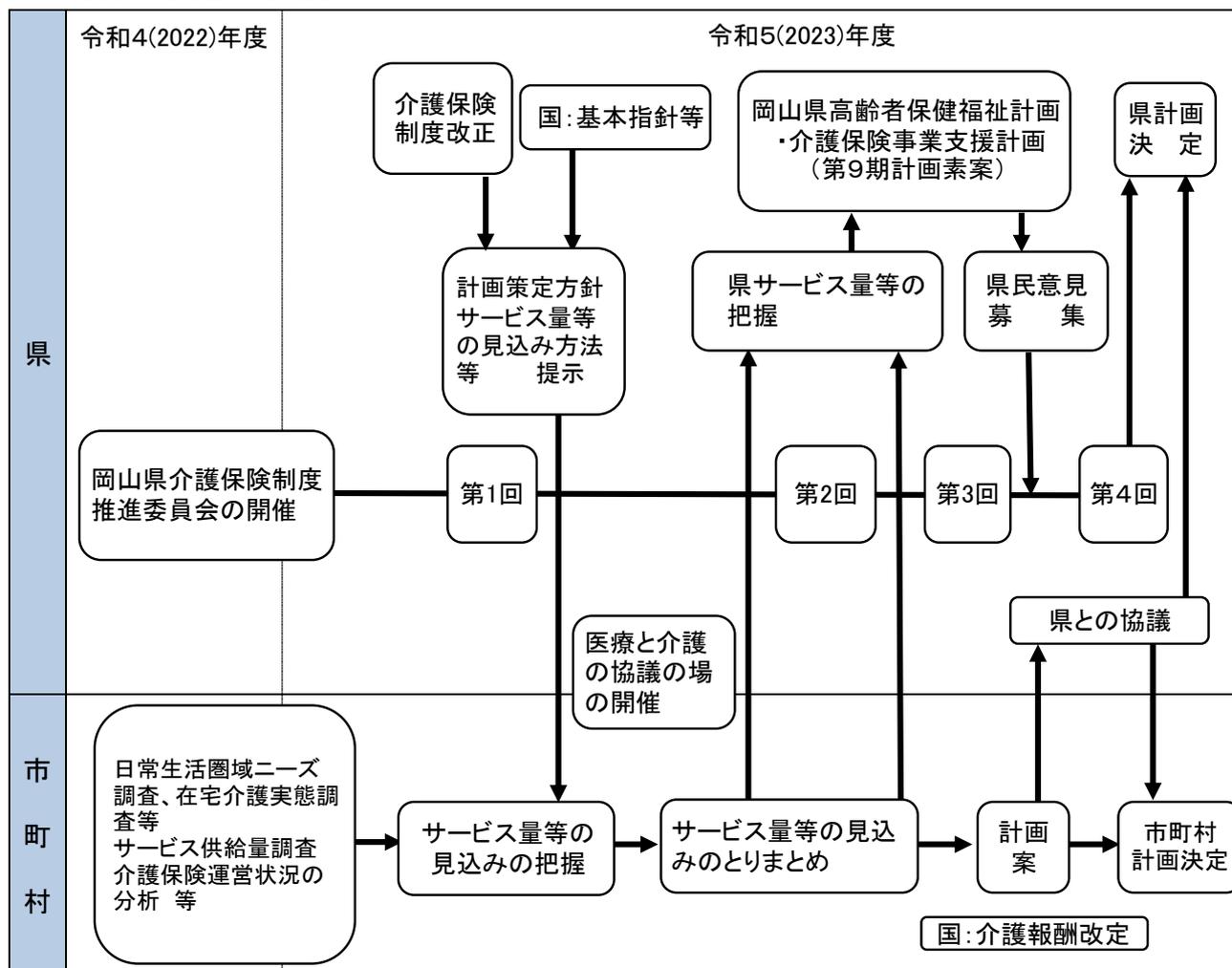
この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

(2) 委員名簿（令和5年11月現在）

区分	所 属 ・ 役 職	氏 名	備 考
学識経験者	学校法人川崎学園 川崎医療福祉大学 医療福祉マネジメント学部 特任教授	浜 田 淳	会長
	公益社団法人岡山県医師会 会長	松 山 正 春	副会長
	社会福祉法人岡山県社会福祉協議会 常務理事	水 田 健 一	
	公立大学法人岡山県立大学 保健福祉学部 教授	村 社 卓	
保険者・被保険者	公益社団法人認知症の人と家族の会 岡山県支部 代表	安 藤 光 徳	
	岡山県国民健康保険団体連合会 常任理事(事務局長)	池 宗 敏 文	
	倉敷市大高高齢者支援センター センター長	小 林 正 和	
	岡山県市長会 相談役(美作市長)	萩 原 誠 司	
	公益財団法人岡山県老人クラブ連合会 会長	安 田 泰 治	
	岡山県町村会 会長(鏡野町長)	山 崎 親 男	
事業者	岡山県老人福祉施設協議会 会長	赤 畠 耕 一 路	
	一般社団法人岡山県老人保健施設協会 会長	秋 山 正 史	
	一般社団法人岡山県訪問看護ステーション 連絡協議会 会長	菅 崎 仁 美	
	一般社団法人岡山県介護支援専門員協会 副会長	柴 田 倫 宏	
	一般社団法人日本福祉用具供給協会 岡山県ブロック会員	橋 本 泰 典	
	一般社団法人岡山県病院協会 常務執行役・事務長会代表幹事	山 田 晴 基	

敬称略 区分ごとに五十音順

VII 計画策定の経緯



○岡山県介護保険制度推進委員会の開催

- 第1回 令和5(2023)年 6月 5日
- 第2回 令和5(2023)年 10月 23日
- 第3回 令和5(2023)年 11月 27日
- 第4回 令和6(2024)年 2月 13日

○おokayama県民提案制度（パブリック・コメント）による県民意見の募集

令和5(2023)年 12月 19日～令和6(2024)年 1月 18日

○市町村ヒアリングの実施

- 第1回 令和5(2023)年 8月 21日～9月 1日
- 第2回 令和5(2023)年 9月 27日～10月 6日

第9期岡山県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画

岡山県子ども・福祉部長寿社会課
〒700-8570 岡山市北区内山下 2-4-6
TEL 086-226-7324