

# 第7期 高齢者福祉計画・介護保険事業計画

平成30年度～平成32年度



**IBUSUKI**

平成30年3月

指宿市



## 第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定にあたって

日本の高齢化率は、2015年（平成27年）の26.6%から、2025年（平成37年）に30.0%に達し、2036年（平成48年）には33.3%に達すると見込まれている中、本市においては、2017年（平成29年）に36%を超え、国の平均を大きく上回っている状況です。また、高齢者人口の増加に伴い、要介護・要支援認定者数や介護給付費が増加しており、高齢者福祉の増進と介護保険制度の安定運営のためには、新たな発想での施策展開が求められています。

このような状況の中、本市ではこれまで、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、様々な施策に取り組むとともに、総合的な施策を展開してまいりました。

平成30年度からの3年間を計画期間とする、第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画では、介護予防の視点として「高齢者が地域の一員として社会参加し、元気をつなぐまちづくり」、介護の視点として「高齢者の自立した生活を支える基盤づくり」、地域包括ケアの視点として「地域みんなで支えあい、心ふれあうまちづくり」の3つを基本目標と定め、超高齢社会に対応するために限りある経営資源を有効活用し、これまでの成果や課題、新たな国等の動向を踏まえ、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムのさらなる構築・深化、自立支援・重度化防止、医療・介護の連携、地域共生社会の実現などに向けて、取り組んでまいります。

市民の皆様、関係機関・団体の皆様におかれましては、この計画の円滑な推進に向け、引き続きご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見やご提案を賜りました指宿市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会の委員の皆様をはじめ、各種調査に携わっていただきました民生委員、関係機関、市民の皆様にご心から感謝申し上げます。

2018年（平成30年）3月



指宿市長 豊留 悦男



# 目次

第1章 計画策定の基本的な考え方.....	1
第1節 計画策定の基本的事項.....	1
1 計画策定の背景.....	1
2 計画の位置づけ及び計画期間.....	2
3 計画の策定及び進行管理の体制.....	3
第2節 計画の基本理念と基本目標.....	5
1 計画の基本理念.....	5
2 計画の基本目標.....	6
第3節 日常生活圏域の設定.....	7
1 日常生活圏域の考え方.....	7
2 日常生活圏域の設定.....	7
第2章 本市高齢者を取り巻く現状.....	9
第1節 高齢者等の現状.....	9
1 人口構成の状況.....	9
2 要支援・要介護者の状況.....	11
第2節 実態調査からみた高齢者の状況.....	12
1 実態調査の概要.....	12
2 日常生活の状況.....	12
3 社会参加の状況.....	12
4 主な介護者の状況.....	14
5 介護保険サービスの状況.....	14
6 高齢者の介護の意向.....	16
7 高齢者の就業の意向.....	18
第3章 高齢者福祉・介護保険事業施策の推進.....	19
第1節 本計画の目指すところ.....	19
1 地域包括ケアシステムの深化・地域共生社会の実現に向けて.....	19
2 施策の体系.....	21
3 重点項目.....	22
第2節 介護予防への取り組み.....	24
1 介護予防の総合的な推進.....	24
2 健康づくりの推進.....	27
3 生きがいづくり・社会参加の促進.....	31
第3節 介護への取り組み.....	34
1 介護サービスの適正な運営.....	34

2	介護サービス基盤の整備	39
3	家族介護者への支援の充実	41
第4節	地域包括ケアへの取り組み	42
1	地域ネットワークづくり	42
2	認知症施策の総合的推進	45
3	権利擁護の推進	49
4	在宅医療・介護の連携推進	51
5	地域支え合い体制づくりの推進	53
第4章	高齢者福祉事業の見込み	58
1	高齢者福祉サービス事業	58
第5章	介護保険給付等対象サービスの見込み	61
第1節	居宅サービス等の見込量	61
1	訪問介護	61
2	訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護	61
3	訪問看護・介護予防訪問看護	62
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	62
5	居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導	63
6	通所介護	63
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	63
8	短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護	64
9	短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護	64
10	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	65
11	福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与	66
12	特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費	66
13	住宅改修費・介護予防住宅改修費	66
14	居宅介護支援・介護予防支援	67
第2節	施設サービスの見込量	68
1	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	68
2	介護老人保健施設（老人保健施設）	68
3	介護医療院	68
4	介護療養型医療施設	69
第3節	地域密着型サービス等の見込量	70
1	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	71
2	夜間対応型訪問介護	71
3	認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護	71
4	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	71
5	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	72

6	地域密着型特定施設入居者生活介護.....	72
7	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護.....	73
8	看護小規模多機能型居宅介護.....	73
9	地域密着型通所介護.....	73
第6章	地域支援事業の見込み.....	74
1	地域支援事業について.....	74
2	地域支援事業の費用の見込み.....	75
3	第1号訪問事業の見込み.....	76
4	第1号通所事業の見込み.....	76
5	第1号介護予防支援事業の見込み.....	76
第7章	第1号被保険者の介護保険料の設定.....	77
1	第7期介護保険料の算定.....	77
2	第7期介護保険料の所得段階区分.....	78
3	第7期介護保険料の設定.....	80
資料編		
	指宿市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱.....	83
	第7期指宿市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員名簿.....	84



# 第1章 計画策定の基本的な考え方

## 第1節 計画策定の基本的事項

### 1 計画策定の背景

日本の高齢化率は、国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口によれば、2015年（平成27年）の26.6%で4人に1人を上回る状況から、2025年（平成37年）に30.0%に達し、2036年（平成48年）には33.3%で3人に1人と見込まれています。高齢者人口に占めるひとり暮らしの高齢者の割合は、2025年（平成37年）で男性14.6%、女性22.6%と見込まれ、認知症高齢者の数は、2025年（平成37年）で約700万人と、65歳以上の高齢者の約5人に1人に達することが見込まれています。本市においても、2017年（平成29年）9月末時点で高齢化率が36%を超えており、国の平均を大きく上回っています。また、高齢者人口の増加に伴い、要介護・要支援認定者数や介護給付費も増加しており、高齢者福祉の増進と介護保険制度の安定運営のためには、新たな発想での施策展開が求められています。

「第6期高齢者福祉計画・介護保険事業計画」（平成27年度から平成29年度）においては、予防、介護、地域包括ケアの3つの視点から基本目標を掲げ、予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業に移行するなど、できる限り住み慣れた地域で、人生の最後まで尊厳をもって自分らしい生活を送ることができる社会の実現に向けて、地域包括ケアシステム<sup>1</sup>の推進を図ってきました。

このような中で、国においては、2013年（平成25年）12月に、受益と負担の均衡がとれた持続可能な社会保障制度の確立を図るため、「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」を成立させ、社会保障制度の全体像やその方向性、進め方などを明示しました。この法律では、自助・互助・共助・公助の適切な組み合わせという考えの下、少子化対策、医療制度、介護保険制度、公的年金制度の分野別方向性が示されました。そして、2014年（平成26年）6月に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関連法案の整備等に関する法律」が成立し、医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進を一体的に進めていくことになりました。

<sup>1</sup>地域包括ケアシステム：高齢者が可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、住宅が提供されることを基本とした上で、医療、介護、予防、生活支援サービスを継ぎ目なく連続的かつ包括的に日常生活圏域で提供をしていくという考え方。また、地域包括ケアシステムとは、その地域包括ケアが提供される体制をいう。

これまで、本市においては、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、第6期までの計画において、様々な施策に取り組むとともに、総合的な施策を展開してきました。

第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画では、限りある経営資源を有効活用し、これまでの成果や課題、新たな国の動向を踏まえ、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される、本市にあった地域包括ケアシステムの構築・深化、地域共生社会の実現を目指します。

## 2 計画の位置づけ及び計画期間

### (1) 計画の位置づけ

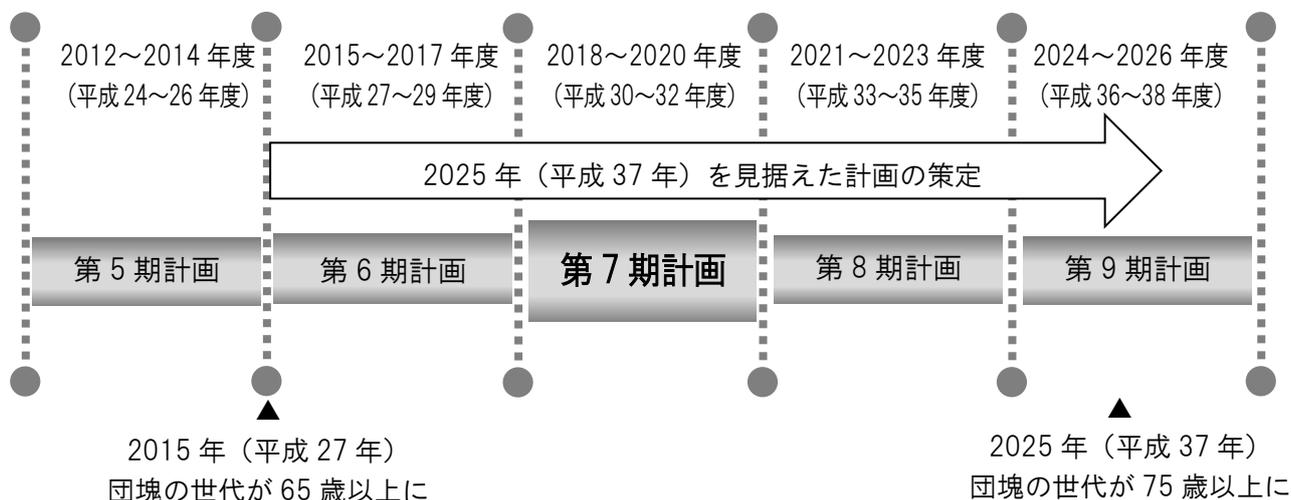
高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく法定計画であり、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画として策定します。介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定に基づく法定計画であり、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画として策定します。本市ではこれらを一体的に策定しています。

第7期計画においては、第6期から開始している取り組みを発展させ、それらの取り組みを本格化していく計画とし、2018年度（平成30年度）から3年間の施策展開の考え方や方策、施策の目標及び介護サービス量等の見込みを定めます。

### (2) 計画期間

本計画は、2018年度（平成30年度）を初年度とし、2020年度（平成32年度）までの3年間の計画期間とします。また、団塊の世代が75歳以上となる2025年（平成37年）を見据え、長期的な視点も含めた計画とします。

なお、本計画策定後に、社会状況の変化等に伴い計画の見直し等が生じた場合には、必要な改定等を行うものとします。



### (3) 上位計画・関連計画との関係

本計画は、将来における本市のあるべき姿と進むべき方向について、基本的な指針を定めた最上位計画である「指宿市総合振興計画」との整合性を図った上で策定します。

また、高齢者福祉施策に関連する他の計画との調和を保ちながら本計画の策定を行います。

## 3 計画の策定及び進行管理の体制

### (1) 計画策定の体制

#### ① 計画策定委員会等の設置

高齢者福祉事業及び介護保険事業は、幅広い関係者の参画により、本市の特性に応じた事業展開が期待されるため、本計画策定にあたっては、行政機関内部だけでなく、学識経験者、被保険者（地域住民）代表、本市の高齢者保健福祉分野に関わる団体・事業者で構成する「指宿市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」を設置します。

#### ② 行政機関内部における計画策定体制の整備

本計画は、高齢者福祉事業及び介護保険事業の運営主管課である長寿介護課を中心に、福祉担当課、保健予防担当課及び保険料担当課等により構成した「庁内検討部会」を設置し、保健・福祉・介護・医療の綿密な連携を図りながら策定します。

### (2) 計画策定の経緯

計画の策定にあたっては、市民の皆様のご意見を反映させるために、次の取り組みを行っています。

#### ① 実態調査の実施

調査基準日：2016年（平成28年）10月1日

調査の種類：

- ・一般高齢者調査

調査基準日現在で介護保険の被保険者であり、65歳以上の者。

- ・若年者調査

調査基準日現在で40～64歳である者かつ住所を有している者。

- ・在宅要介護（要支援）者調査

調査基準日現在で介護保険の被保険者であり、介護保険施設入所者を除く要介護（要支援）者。

調査種別	調査件数	回収件数	回収率
若年者調査	500件	474件	94.8%
一般高齢者調査	500件	468件	93.6%
在宅要介護（要支援）者調査	454件	429件	94.5%

② 計画策定委員会の開催

	期 日	議 題
第1回	平成29年 10月3日	・委員の委嘱状交付及び会長・副会長の選任 ・計画策定の概要及び策定スケジュール ・介護保険制度の改正について ・施設等の整備について 等
第2回	平成29年 12月5日	・第7期計画の方針・方向性、素案について 等
第3回	平成30年 1月26日	・第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画 (最終案)について 等

(3) 計画の進行管理及び点検

本計画を着実に推進していくため、関係各課及び関係機関がそれぞれの担当する施策の進捗状況を把握・点検します。また、施策の進捗状況の点検結果等の評価を行うとともに、サービスの必要量や供給量、質等について、適宜サービス事業者に対して調査を行うなど、現状把握に努め、計画の具現化の検証・評価に活かします。

また、計画の進行状況の点検・評価を行うための組織を設置し、計画に記載した取組と目標の達成状況などを点検するとともに、計画に盛り込んだ各施策が、市民のニーズや地域の状況に応じ有効に機能しているかなどについて評価します。ここで評価した内容についてはホームページ等で公表していきます。

なお、2018年度（平成30年度）の介護保険制度改正で、第7期計画に記載された介護予防、介護給付費の適正化等の施策目標の達成状況に応じて、国が市町村への交付金を増額する「財政的インセンティブ」が新たに導入されます。この制度では、地域の実情に応じた取組と目標を設定し、それらに対して評価を行うものであり、成果指標や各施策の評価をもって対応します。また、法改正や社会情勢の変化などによって、本計画の施策について見直しが必要になった場合には、関係各課及び関係機関などが中心となって、内容の修正を図るなど適切な対応を行います。

## 第2節 計画の基本理念と基本目標

### 1 計画の基本理念

本計画においては、本格的な長寿社会に対応するために、本市の特性である温暖な気候や温泉、健康産業都市や保養観光都市としてのさまざまな施設と条件を活かしながら、高齢者が生涯にわたって健康でいきいきと自立して暮らすことができるよう、第6期計画に引き続き、高齢者に関わる福祉施策及び介護保険事業施策を総合的に推進するため、次の基本理念を定めます。

#### 基本理念

高齢者一人ひとりが生涯にわたり健康で生きがいをもって楽しく生活できるよう、市全体で取り組んでいる「健幸のまちづくり」を推進する中で、「高齢者の社会参加の意欲向上」、「健康の保持・増進に対する意欲向上」、そして高齢者が介護を要する状態になっても、必要に応じてサービスを利用しながら家庭や地域の中で自立した生活が送れるよう、「地域包括ケアシステムの構築・深化」を目指します。

## 2 計画の基本目標

### 基本目標① 介護予防の視点

#### 高齢者が地域の一員として社会参加し、元気をつなぐまちづくり

明るく活力ある高齢社会とするためには、高齢者の多様な価値観が尊重され、意欲や能力に応じて自己実現を図り、主体的に生活できる環境を整備することが大切です。高齢者が社会貢献を意識しながら、生きがいのある生活を送り、地域社会の一員として元気に参加できるまちづくりに努めます。

また、健康づくりから介護予防までの一貫した取り組みをさらに推進するとともに、元気な高齢者が介護予防・日常生活支援総合事業の担い手となるような仕組みづくりを推進します。

### 基本目標② 介護の視点

#### 高齢者の自立した生活を支える基盤づくり

その人らしい暮らしとは、それまで築いてきた人間関係や地域との関係が断ち切られることなく、住み慣れた地域で安心した生活を続けられることです。

要介護（要支援）状態や認知症になっても、できる限り住み慣れた地域や家庭で自立した生活を継続でき、安心して暮らし続けることのできる地域社会の実現を目指します。

また、経済的理由などにより保険料の負担や介護サービスの利用が困難な方に対する適切な対策を実施します。

### 基本目標③ 地域包括ケアの視点

#### 地域みんなで支え合い、心のふれあうまちづくり

地域における高齢者のさまざまな福祉課題や生活課題の解決に向けて、保健・医療・福祉などの分野の地域資源を幅広く活用するとともに、社会福祉協議会<sup>2</sup>をはじめとする関係団体や地域住民、コミュニティ組織、ボランティア、その他の地域での自主的な活動に期待し、これらの活動が発展するように支援します。

また、要介護（要支援）状態や認知症になっても、住み慣れた地域で暮らし続けるために、医療と介護が連携して在宅介護を支えるシステムや認知症に対して適切に早期対応ができる支援システムの構築を図ります。

<sup>2</sup>社会福祉協議会：社会福祉法に基づき設置された福祉団体で、市町村に一つずつ常設されている公共性の高い民間福祉団体。

## 第3節 日常生活圏域の設定

### 1 日常生活圏域の考え方

日常生活圏域については、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況、その他の条件を総合的に勘案して、各市町村の高齢化のピーク時までには、目指すべき地域包括ケアシステムを構築することを念頭において定めることとされています。

そこで、介護が必要となっても住み慣れた地域での生活を継続するためには、福祉施設や医療機関などの施設整備や介護保険サービスを充実させることはもとより、住みやすい「住まい」や他の公共施設、交通機関、そして、これらの地域資源をつなぐ人的ネットワークが重要となります。このような地域資源を高齢者の生活する範囲内で有機的に連携させ、地域包括ケアの充実を図っていきます。

### 2 日常生活圏域の設定

介護が必要となっても住み慣れた地域において生活を継続することができるよう、市内を2つの「日常生活圏域」に分け、その圏域ごとに地域密着型サービスのサービス量を見込むとともに、介護施設等のバランスのとれた整備を推進します。

#### 各圏域の概況

		面積	人口	高齢者数	高齢化率
圏域1	指宿地域	78.38 km <sup>2</sup>	27,401 人	9,066 人	33.09%
圏域2	山川・開聞地域	70.63 km <sup>2</sup>	14,309 人	6,022 人	42.09%
計		149.01 km <sup>2</sup>	41,710 人	15,088 人	36.17%

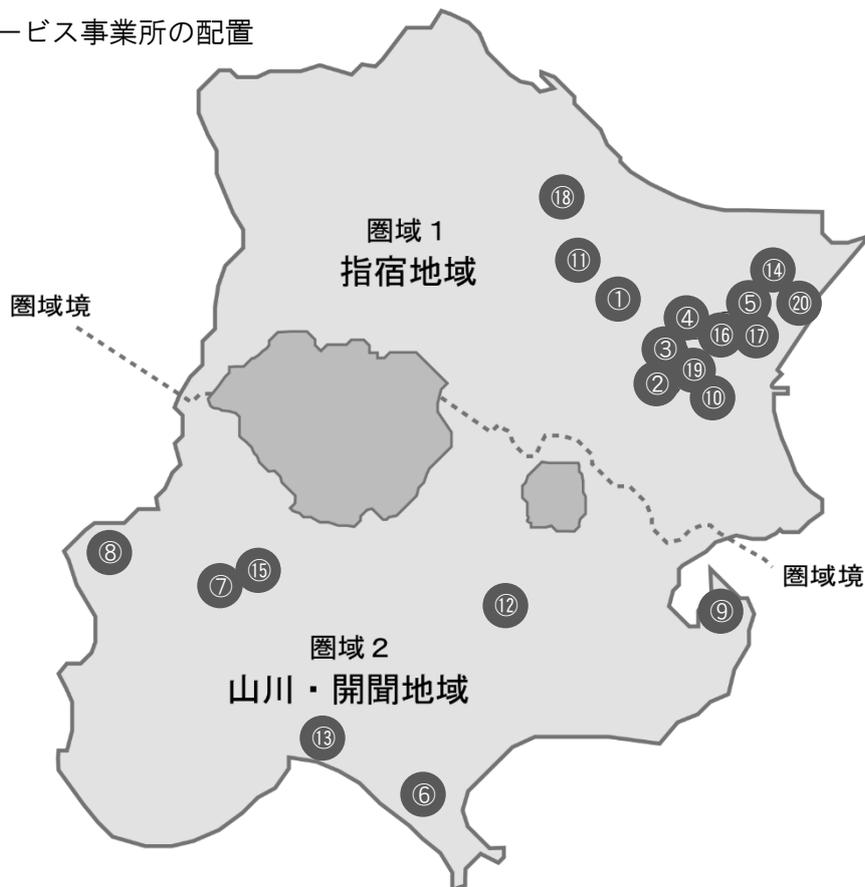
※人口、高齢者数は2017年（平成29年）9月30日現在。

#### 各圏域の地域密着型サービスの整備状況

		認知症対応型 共同生活介護		特定施設入居者 生活介護		小規模多機能型 居宅介護		老人福祉施設 入所者生活介護	
		箇所数	定員	箇所数	定員	箇所数	定員	箇所数	定員
圏域1	指宿地域	8	99	0	0	3	83	2	48
圏域2	山川・開聞地域	6	81	1	29	1	29	1	20
計		14	180	1	29	4	112	3	68

※箇所数・定員は平成29年度中の整備予定を含む。

各圏域と地域密着型サービス事業所の配置



● グループホーム

- ① 指宿みどり館  
指宿市東方 7521 番地 3
- ② グループホームほほえみ  
指宿市東方 314 番地 1
- ③ 千寿園ケアホーム  
指宿市十町 2523 番地 1
- ④ グループホームえがお  
指宿市十町 2392 番地 2
- ⑤ グループホームサンテ・ヴィラージュ  
指宿市東方 8110 番地 1
- ⑥ グループホーム遊花里  
指宿市山川岡尻ヶ水 1211 番地
- ⑦ グループホームかいもん  
指宿市開聞十町 1330 番地 1
- ⑧ グループホームどりーむ  
指宿市開聞十町 5210 番地 4
- ⑨ グループホームさくら  
指宿市山川金生町 44 番地
- ⑩ グループホーム秋桜畑  
指宿市十二町 503 番地 6
- ⑪ グループホームすもも  
指宿市東方 2337 番地 9
- ⑫ グループホームどりーむ大山  
指宿市山川大山 2951 番地
- ⑬ グループホームオリビンの風  
指宿市開聞川尻 4958 番地 1
- ⑭ グループホームふれあい（予定）  
指宿市東方 8714 番地 3

● 介護付有料老人ホーム

- ⑮ 介護付有料老人ホーム 愛  
指宿市開聞十町 1305 番地

● 小規模多機能型居宅介護事業所

- ⑯ 小規模多機能ホーム 伝  
指宿市十町 1386 番地 3
- ⑰ 小規模多機能型居宅介護徒然館  
指宿市大牟礼 4 丁目 4-19
- ⑨ ケアホーム 合歓の木  
指宿市山川金生町 46 番地
- ⑱ ケアホームゆとり（予定）  
指宿市西方 4915 番地 2

● 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所

- ⑰ いぶすきケアネット  
指宿市大牟礼 4 丁目 4-8

● 老人福祉施設入所者生活介護

- ⑥ 徳光苑アネックス  
指宿市山川岡尻ヶ水 1212-1
- ⑰ あいおいの郷  
指宿市十二町 88 番地 1 5
- ⑱ サンピアよつ葉  
指宿市東方 10235 番地 1

## 第2章 本市高齢者を取り巻く現状

### 第1節 高齢者等の現状

#### 1 人口構成の状況

本市の総人口は2017年（平成29年）9月30日現在で41,710人となっており、65歳以上の高齢者人口は15,088人、総人口に占める割合は36.2%となっています。

第6期計画のスタート時点である2015年（平成27年）と比較して、総人口は1,258人の減少がみられる一方、高齢者人口は352人増加しています。前期高齢者（65歳以上75歳未満）、後期高齢者（75歳以上）別にみると、前期高齢者は320人増加、後期高齢者は32人増加しています。それぞれの総人口に占める割合は前期高齢者16.4%、後期高齢者19.8%となっています。

第7期計画の終了年度である2020年度（平成32年度）までの見通しをみると、総人口は40,216人となることが予想され、高齢者人口は前期高齢者の増加に伴い15,355人、高齢化率38.2%となることが予想されます。

また、団塊の世代が75歳以上になる2025年（平成37年）の推計を見ると、総人口が37,677人となることを見込まれ、高齢者人口は後期高齢者の増加に伴い14,871人、高齢化率は39.5%となることが予想されます。

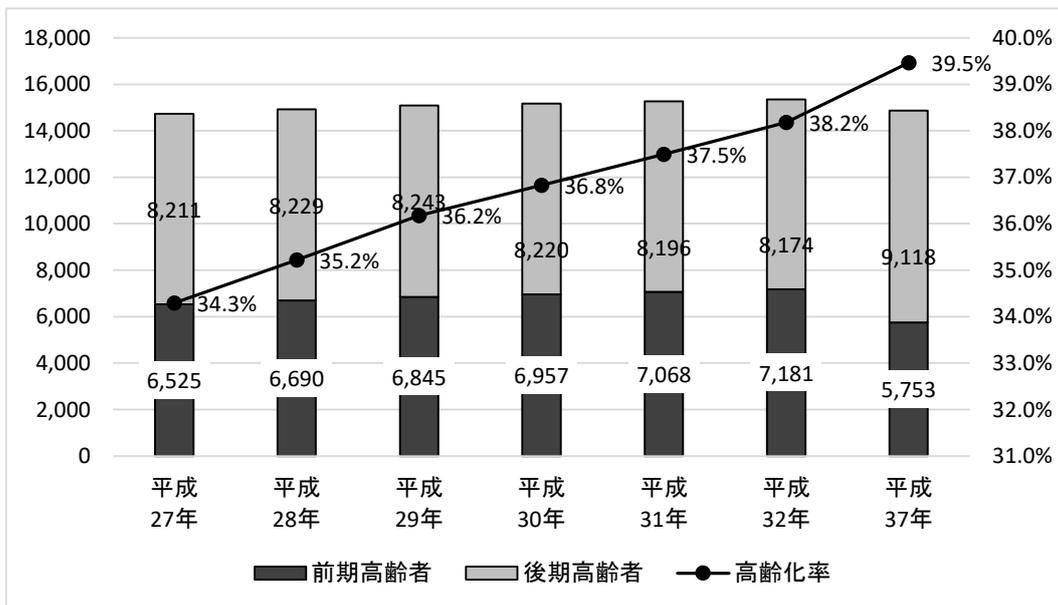
総人口及び高齢者人口の推移と見込み

(単位：人)

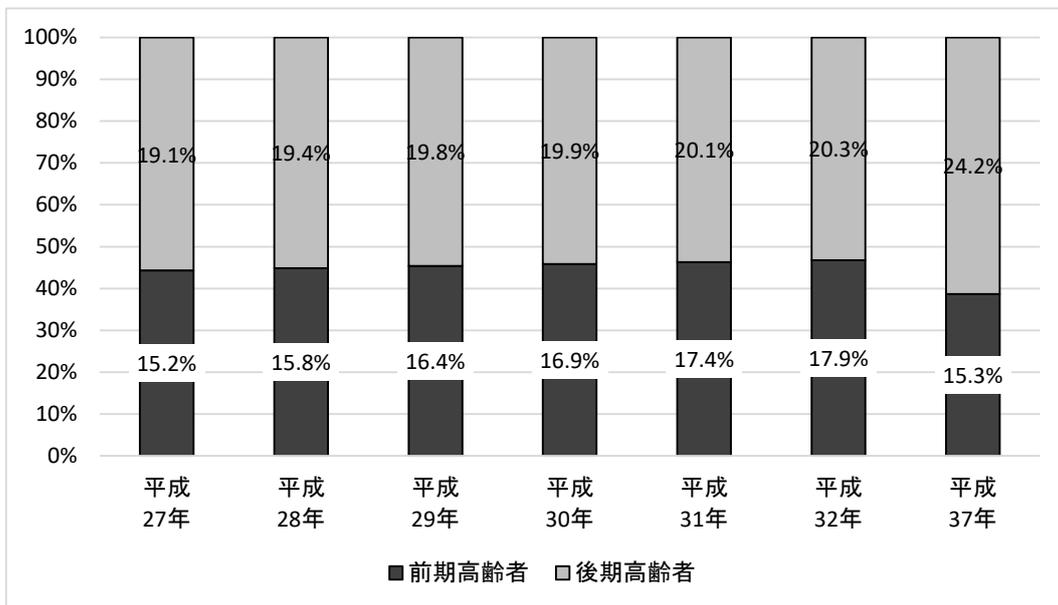
	2015年 (平成27年)	2016年 (平成28年)	2017年 (平成29年)	2018年 (平成30年)	2019年 (平成31年)	2020年 (平成32年)	2025年 (平成37年)
総人口	42,968	42,360	41,710	41,213	40,714	40,216	37,677
40～64歳	13,665	13,262	12,821	12,495	12,166	11,839	10,911
前期高齢者	6,525	6,690	6,845	6,957	7,068	7,181	5,753
65～69歳	3,716	4,043	4,117	3,997	3,876	3,757	2,898
70～74歳	2,809	2,647	2,728	2,960	3,192	3,424	2,855
後期高齢者	8,211	8,229	8,243	8,219	8,196	8,174	9,118
75～79歳	2,665	2,656	2,699	2,647	2,596	2,544	3,599
80～84歳	2,563	2,527	2,399	2,370	2,340	2,311	2,120
85歳以上	2,983	3,046	3,145	3,203	3,260	3,319	3,399
65歳以上	14,736	14,919	15,088	15,177	15,264	15,355	14,871
高齢化率	34.3%	35.2%	36.2%	36.8%	37.5%	38.2%	39.5%
前期高齢者	15.2%	15.8%	16.4%	16.9%	17.4%	17.9%	15.3%
後期高齢者	19.1%	19.4%	19.8%	19.9%	20.1%	20.3%	24.2%

※平成27年～平成29年は住民基本台帳データ各年9月30日現在、平成30年以降は、住民基本台帳データをもとに、国が示した生残率、純移動率などを用いて推計した。

高齢者人口の推移と見込み



高齢者の構成比（前期・後期）



## 2 要支援・要介護者の状況

2017年（平成29年）9月30日現在の本市の第1号被保険者の要介護（要支援）認定者数は3,084人、認定率20.3%となっています。

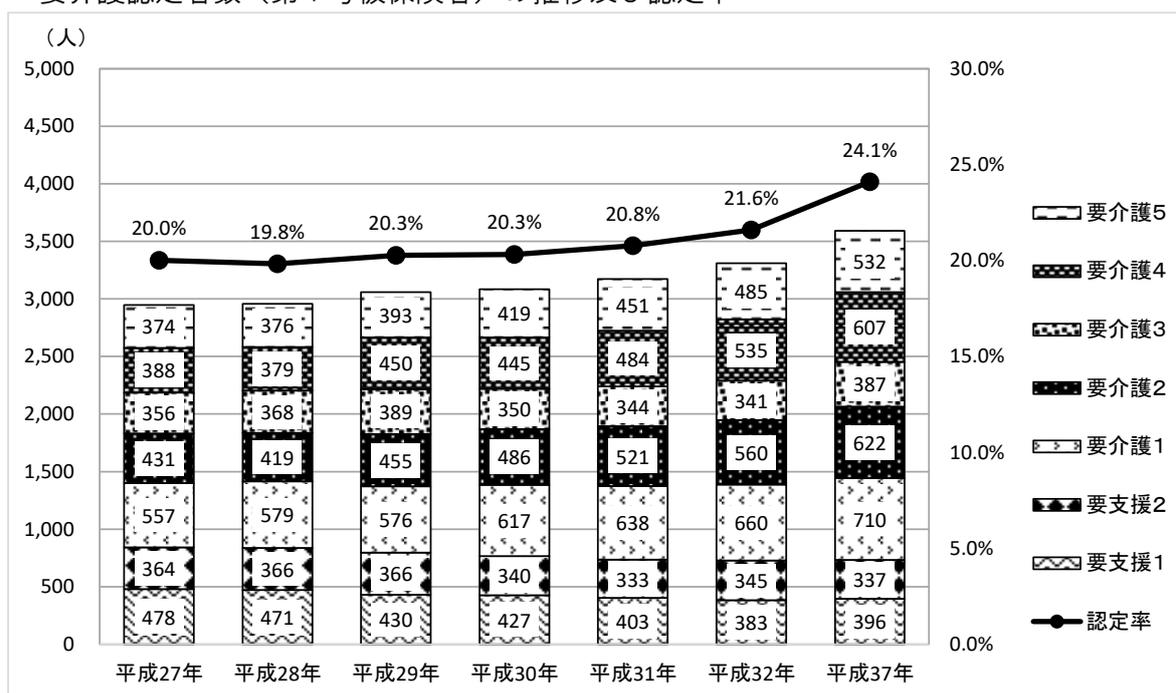
第7期計画においては、高齢者の増加に伴い、要介護（要支援）認定者も増加することが見込まれ、2020年（平成32年）には3,309人、認定率21.6%になることが予想されます。

また、団塊の世代が75歳以上になる2025年（平成37年）の推計を見ると、要介護（要支援）認定者数が3,591人となることを見込まれ、認定率は24.1%となることが予想されます。

要介護認定者数（第1号被保険者）の推移 （単位：人）

	2015年 (平成27年)	2016年 (平成28年)	2017年 (平成29年)	2018年 (平成30年)	2019年 (平成31年)	2020年 (平成32年)	2025年 (平成37年)
要 介 護 度 別	要支援1	478	471	430	427	403	383
	要支援2	364	366	366	340	333	345
	要介護1	557	579	576	617	638	660
	要介護2	431	419	455	486	521	560
	要介護3	356	368	389	350	344	341
	要介護4	388	379	450	445	484	535
	要介護5	374	376	393	419	451	485
総数	2,948	2,958	3,059	3,084	3,174	3,309	3,591
認定率	20.0%	19.8%	20.3%	20.3%	20.8%	21.6%	24.1%

要介護認定者数（第1号被保険者）の推移及び認定率



## 第2節 実態調査からみた高齢者の状況

### 1 実態調査の概要

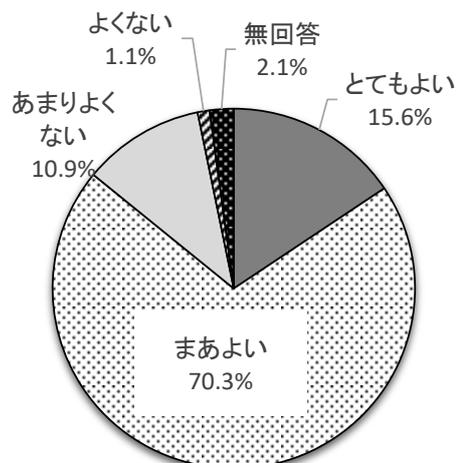
2016年（平成28年）10月1日を基準日として、介護保険の被保険者（65歳以上のみ）を対象としたアンケート調査を実施しています。

その結果に基づき、高齢者の日常生活や社会参加の状況、介護者や介護保険サービスの状況等について、抜粋して整理しました。

### 2 日常生活の状況

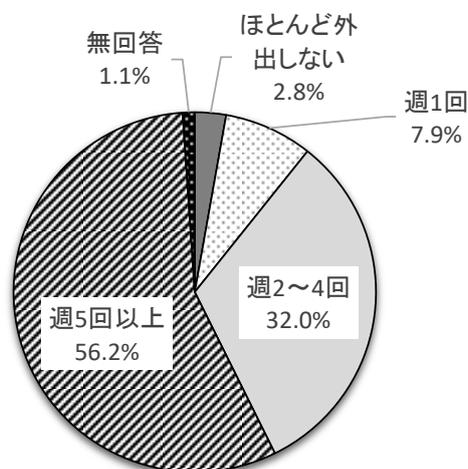
#### (1) 健康状態

一般高齢者の日常生活の状況についてみると、現在の健康状態としては、最も多いのが「まあよい」で70.3%となっており、次いで「とてもよい」が15.6%、「あまりよくない」が10.9%、などとなっています。



#### (2) 外出の頻度

外出の頻度については、「週5回以上」が56.2%で最も多く、次いで「週2～4回」が32.0%、「ほとんど外出しない」が2.8%などとなっています。これらのことから、健康な高齢者が多く、外出頻度が高いことがわかります。

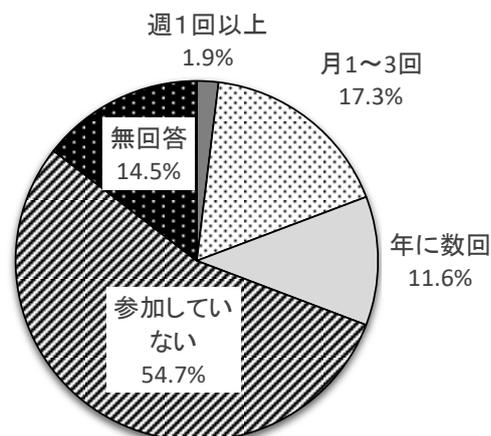


### 3 社会参加の状況

#### (1) 老人クラブ

老人クラブへの参加状況についてみると、最も多いのが「参加していない」で54.7%となっており、次いで「月1～3回」が17.3%、「年に数回」が11.6%、「週1回以上」が1.9%となっています。

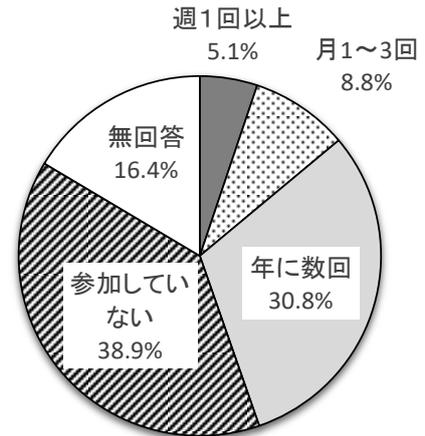
老人クラブへ的高齢者の参加割合はあまり高くないことがうかがえます。



(2) 自治会

自治会への参加状況についてみると、最も多いのが「参加していない」が38.9%となっており、次いで「年に数回」で30.8%「月1～3回」が8.8%、「週1回以上」が5.1%となっています。

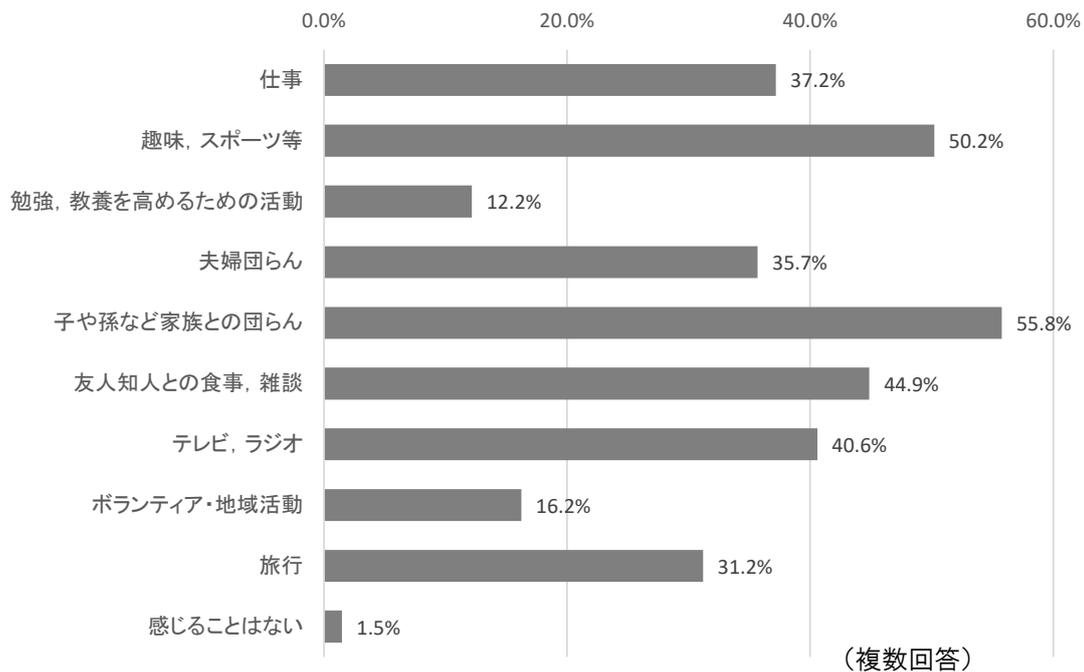
老人クラブほどではないですが、自治会への高齢者の参加割合はあまり高くないことがうかがえます。



(3) 生きがいを感じる時

一般高齢者の社会参加の状況についてみると、生きがいを感じる時としては、最も多いのが「子や孫など家族との団らん」で55.8%となっており、次いで「趣味、スポーツ等」が50.2%、「友人知人との食事、雑談」が44.9%などとなっています。

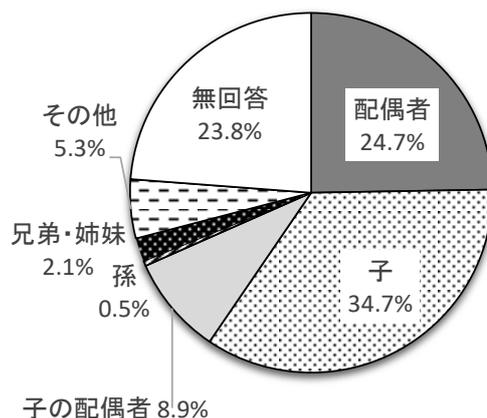
一方で、「ボランティア・地域活動」は16.2%にとどまっています。



## 4 主な介護者の状況

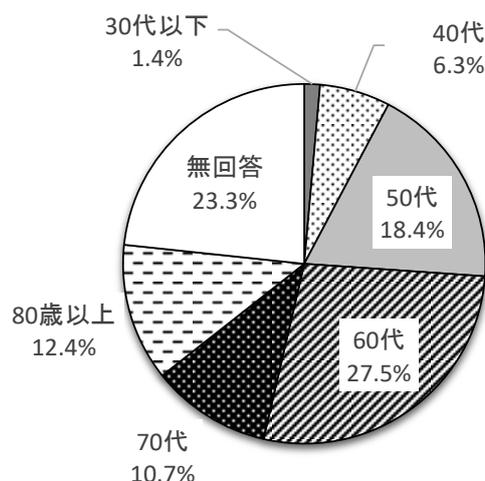
### (1) 主な介護者と要介護者の続柄

在宅サービス利用者の主な介護者は「子」が34.7%で最も多く、次いで「配偶者」が24.7%、「子の配偶者」が8.9%などとなっています。



### (2) 主な介護者の年齢

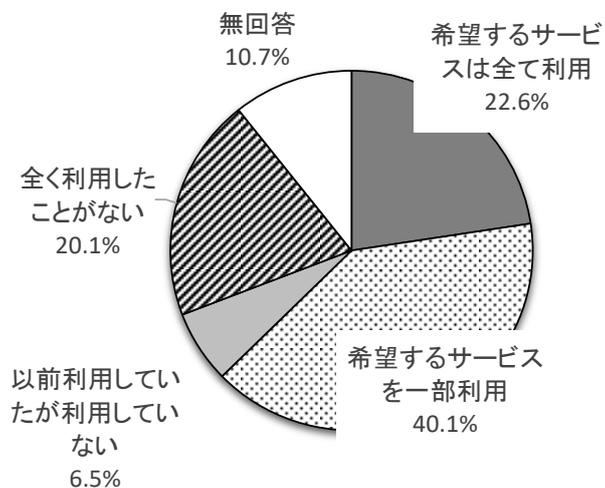
主な介護者の年齢は「70代」が27.5%で最も多く、次いで「60代」が18.4%、「80歳以上」が12.4%となっており、高齢者が高齢者の介護を行ういわゆる「老老介護」が多くなっています。



## 5 介護保険サービスの状況

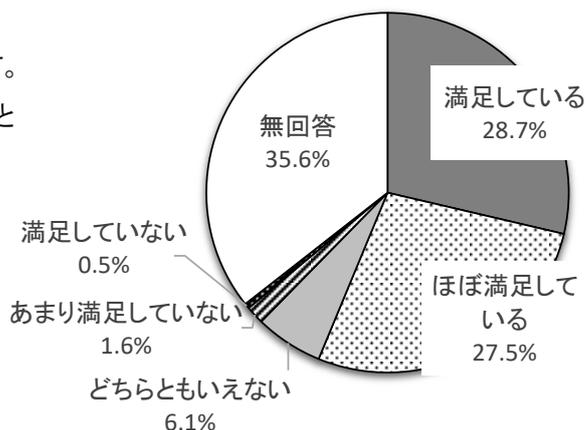
### (1) 介護保険サービスの利用の程度

在宅要介護（要支援）者が介護保険サービスをどの程度利用しているかについて、「希望するサービスを一部利用」が40.1%で最も多く、次いで「希望するサービスは全て利用」が22.6%、「全く利用したことがない」が20.1%、「以前利用していたが利用していない」が6.5%となっています。



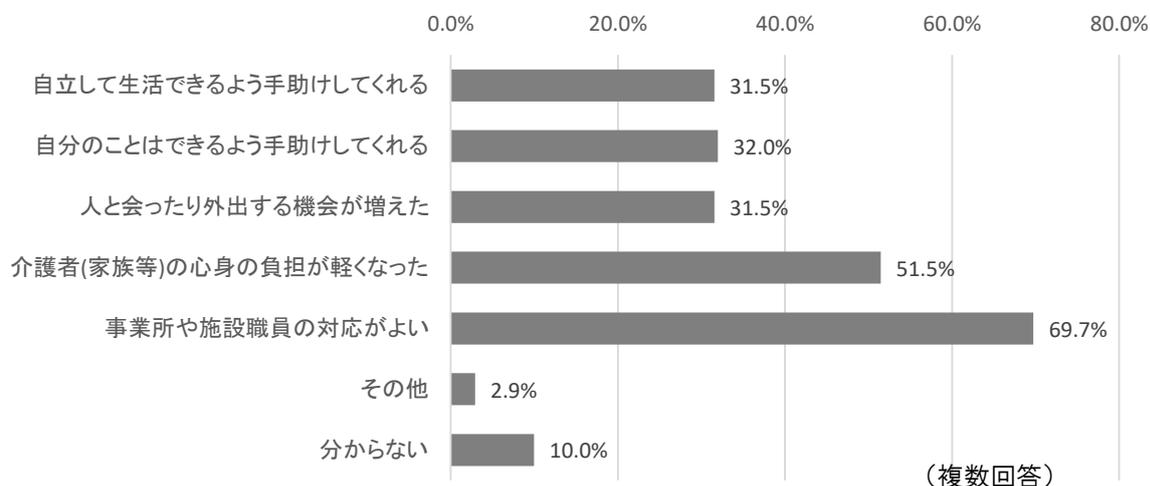
### (2) 介護保険サービスの満足度

サービス利用者の満足度は、「満足している」、「ほぼ満足している」が56.2%となっています。無回答を除くと、ほとんどの人が満足していると回答しています。



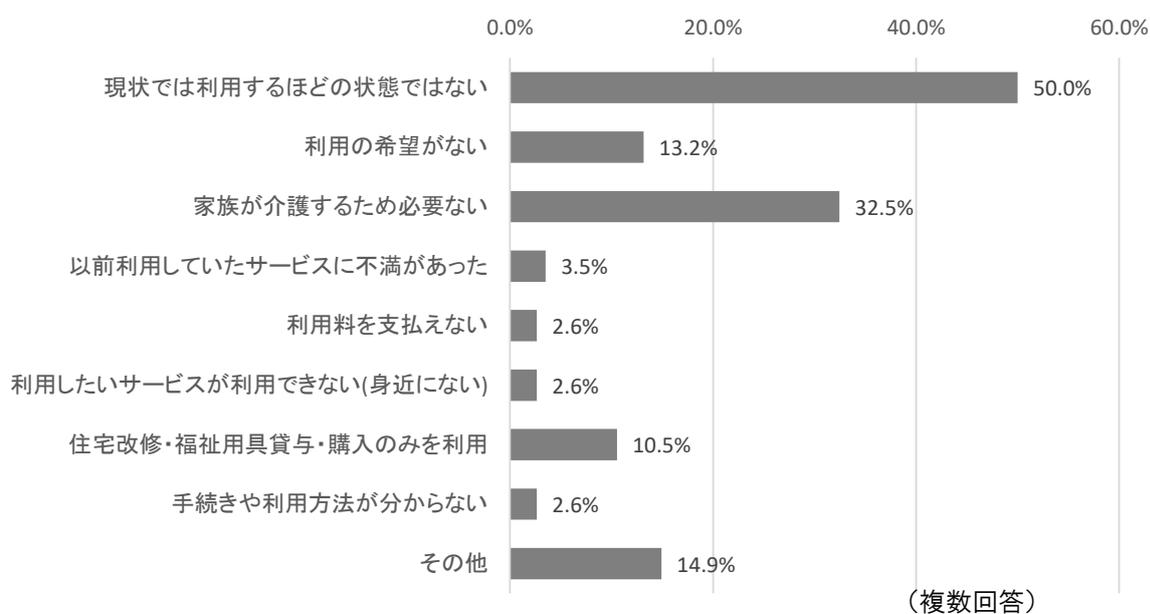
### (3) 介護保険サービスで満足している点

介護保険サービスで満足している点は、「事業所や施設職員の対応がよい」が69.7%で最も多く、次いで「介護者（家族等）の心身の負担が軽くなった」が51.5%、「自分のことはできるよう手助けしてくれる」が32.0%などとなっています。



### (4) 介護保険サービスを利用していない理由

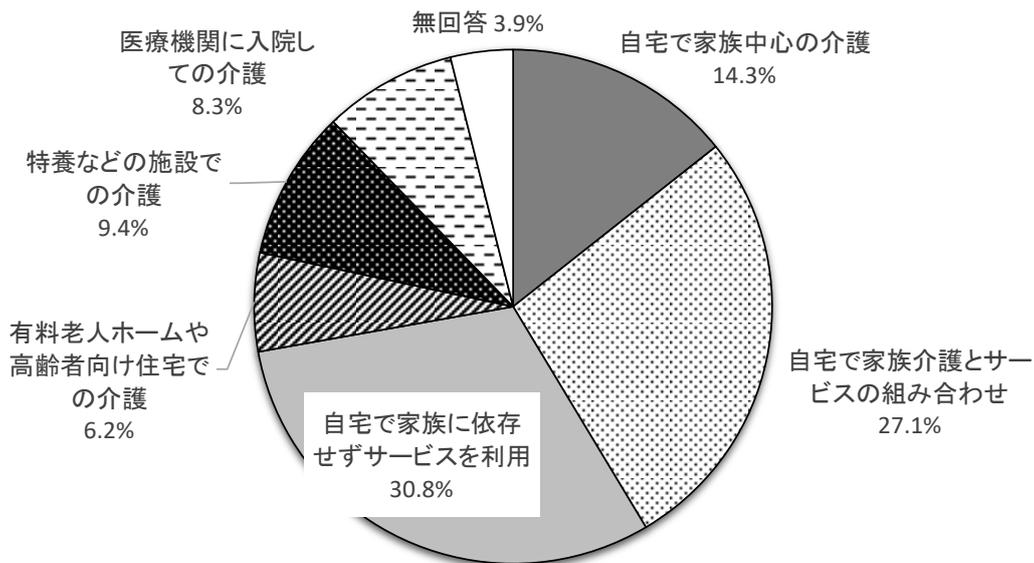
在宅要介護（要支援）者で介護保険サービス未利用者のサービスを利用していない理由としては、「現状では利用するほどの状態ではない」が50.0%と最も多く、次いで「家族が介護するため必要ない」が32.5%、「利用の希望がない」が13.2%などとなっています。



## 6 高齢者の介護の意向

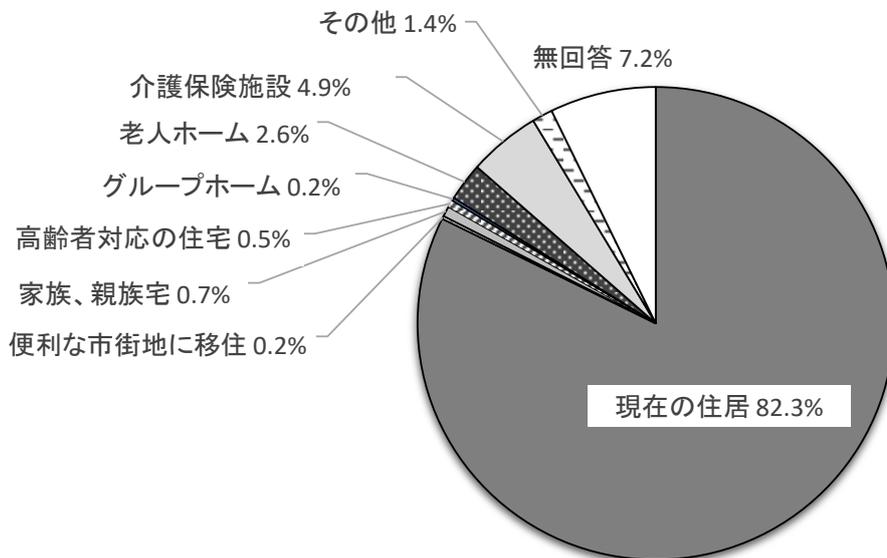
### (1) 希望する介護の形態

一般高齢者が介護を受けることになった場合の希望する介護の形態については、「自宅で家族に依存せずサービスを利用」が30.8%で最も多く、次いで「自宅で家族介護とサービスの組み合わせ」が27.1%、「自宅で家族中心の介護」が14.3%などとなっています。在宅での介護を希望する高齢者が、約72%となっています。



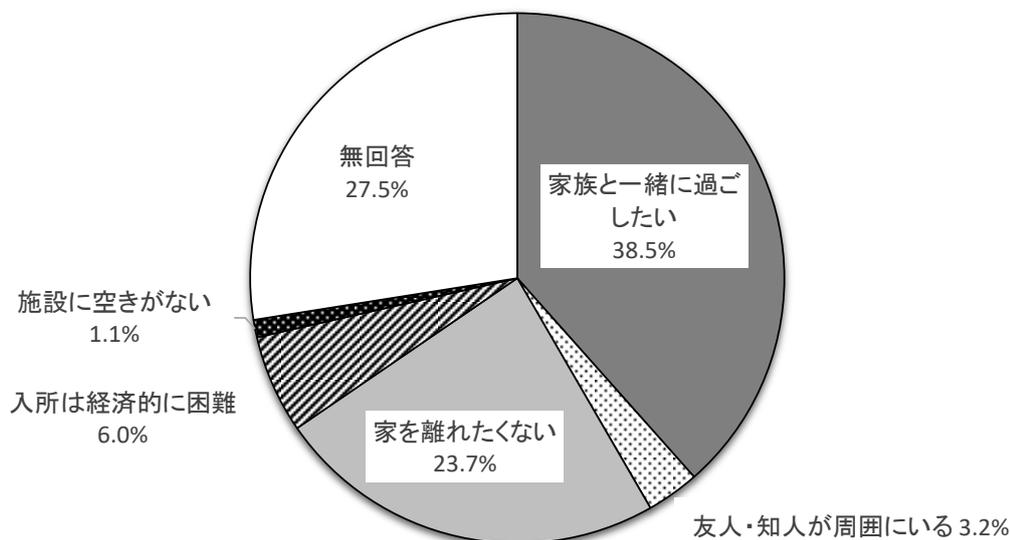
### (2) 今後希望する生活場所

現在、在宅で要介護・要支援認定を受けている方が、今後希望する生活場所については、「現在の住居」が82.3%で最も高く、次いで「介護保険施設」が4.9%、「老人ホーム」が2.6%となっています。



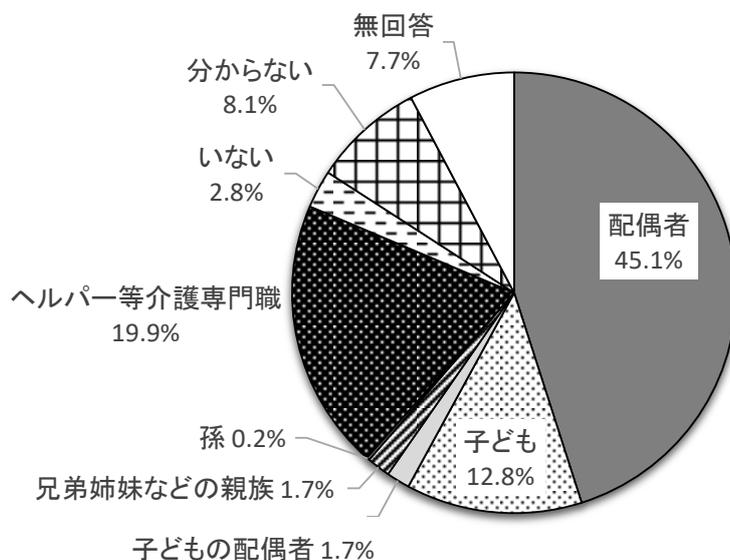
(3) 在宅での介護サービスを希望する理由

一般高齢者が介護を受けることになった場合、在宅での介護を希望する理由については、「家族と一緒に過ごしたい」が38.5%で最も多く、次いで「家を離れたくない」が23.7%、「入所は経済的に困難」が6.0%などとなっています。



(4) 希望する介護者

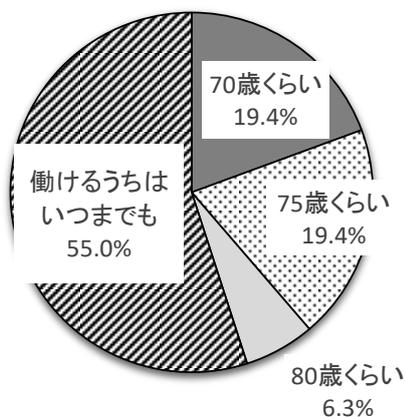
一般高齢者が自宅で介護を受けることになった場合に希望する介護者については、「配偶者」が45.1%で最も多く、次いで「ヘルパー等介護専門職」が19.9%、「子ども」が12.8%などとなっています。



## 7 高齢者の就業の意向

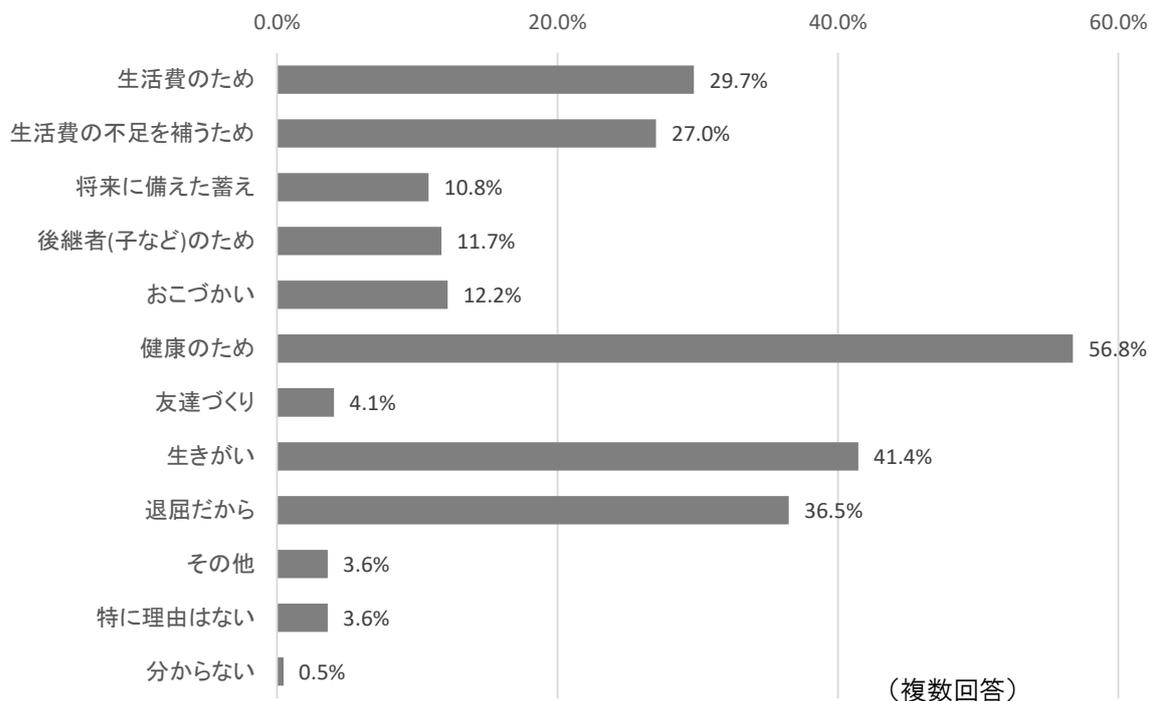
### (1) 何歳まで働きたいか

現在、収入のある仕事をしている一般高齢者が何歳まで働きたいかについては、「働けるうちはいつまでも」が55.0%で最も高く、次いで「70歳くらい」と「75歳くらい」が19.4%などとなっています。



### (2) 仕事をしている理由

現在、収入のある仕事をしている一般高齢者の仕事をしている理由については、「健康のため」が56.8%で最も多く、次いで「生きがい」が41.4%、「退屈だから」が36.5%、「生活費のため」が29.7%などとなっています。



## 第3章 高齢者福祉・介護保険事業施策の推進

### 第1節 本計画の目指すところ

#### 1 地域包括ケアシステムの深化・地域共生社会の実現に向けて

地域包括ケアの推進にあたっては、介護保険制度の目的が高齢者の尊厳の保持とその有する能力に応じた自立生活の支援であることを再確認し、本人の住まい方や暮らし方に対する意思に基づいた選択と、自立支援の観点からの統合的なケアの提供を行うことが前提となります。

国では、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（地域医療・介護総合確保推進法）が2014（平成26）年6月に成立し、医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進を一体的に進めていくことになりました。

医療面では、医療法の改正に伴い、鹿児島県が「鹿児島県地域医療構想」（平成28年11月）を策定し、2025（平成37）年における地域の医療提供体制のあるべき姿を示すとともに、病床の機能の分化及び連携の推進、在宅医療を含む地域包括ケアシステム構築の推進、医療従事者の確保及び資質の向上等に取り組んでいます。

介護面では、「地域包括ケアシステムの構築・深化」と「介護保険制度の持続可能性の確保」が2つの柱となっています。地域包括ケアシステムの構築・深化に向けて、自立支援・重度化防止に向けた取り組みのしくみづくり、医療・介護の連携、地域共生社会の実現に向けた取り組み等を進めていくこととなります。

福祉面では、様々な分野の課題が絡み合って複雑化する傾向にあります。また、少子高齢化のさらなる進展により介護人材が減少し、地域の支え手となる人材を確保する必要性が生じています。そのような中、誰もが支え合う共生社会の実現に向けて、地域における住民主体の課題解決と包括的な相談支援体制が求められています。

これらの法整備が進められていく中で、いずれの事項についても、様々な制度の動きに対応した政策を展開していくのが基礎自治体としての役割であり、横断的な視点を持つ「地域包括ケアシステム」をいかに構築・深化させていくか、地域共生社会をどのように実現していくかという視点が必要です。そして、地域の高齢者のニーズを的確に把握し、自治体の目指すべき姿を明確にして、関係者との共通理解のもと、多様な主体によるサービス基盤の整備を進めていくことが求められています。

そこで、本計画では、第1章の第2節で掲げた基本理念に基づき、超高齢社会に対応するため、地域包括ケアシステムの構築・深化を目指します。

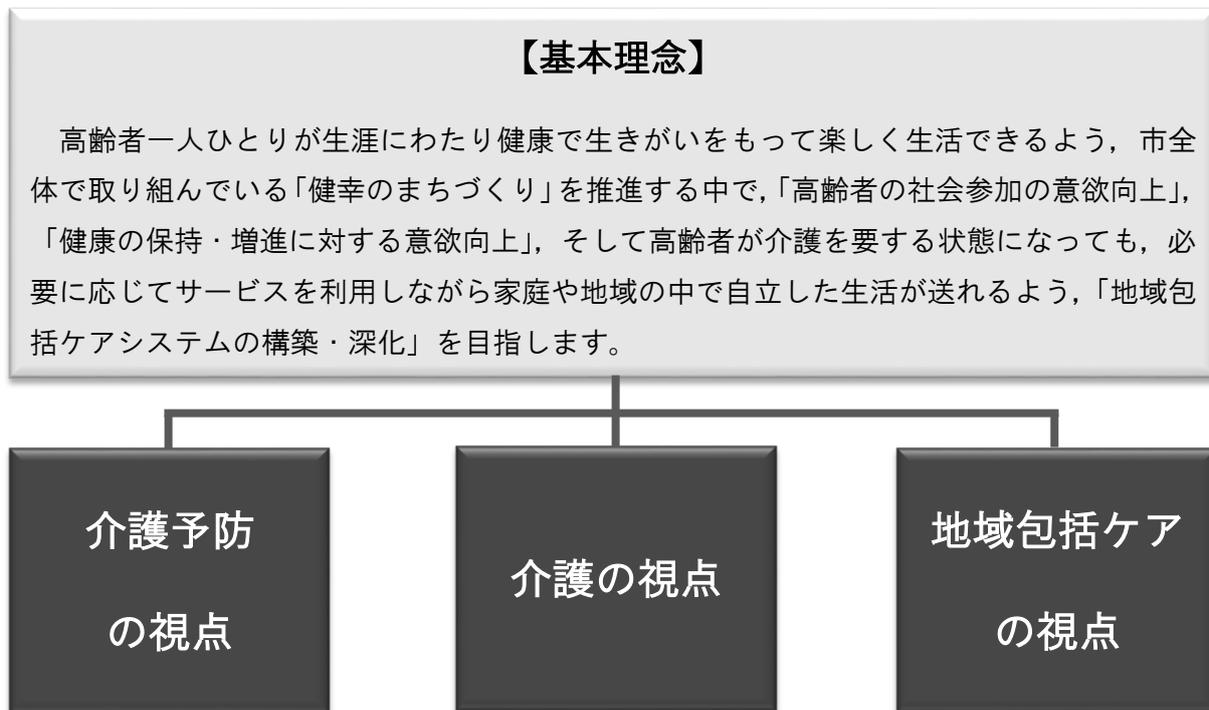
また、この基本理念を具現化するため、第6期計画に引き続き、次の3つを基本目標と定めます。

1つ目は、「介護予防の視点」として、元気な高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けることができるようにするため、生きがいづくりと社会参加の場を確保し、また、地域住民一人ひとりが健康に関心を持ち、介護予防の視点をもって生活していくことが重要です。このため、健康づくりや介護予防の普及・啓発に取り組むほか、生きがいや役割を持って通える場が充実するよう地域活動を支援することにより、高齢者の自立した社会参加を促進し、要介護状態となることの予防、要介護状態の軽減及び重度化防止を図ります。

2つ目は、「介護の視点」として、ニーズに応じた介護保険サービス、福祉・生活支援サービスを継続的、安定的に供給するための取り組みを進めるとともに、介護人材の確保及び資質向上など介護保険事業の適正な運営による持続可能な介護体制をつくります。また、在宅の寝たきり者等を介護している家族介護者の負担軽減を図るための福祉サービスの充実を図ります。

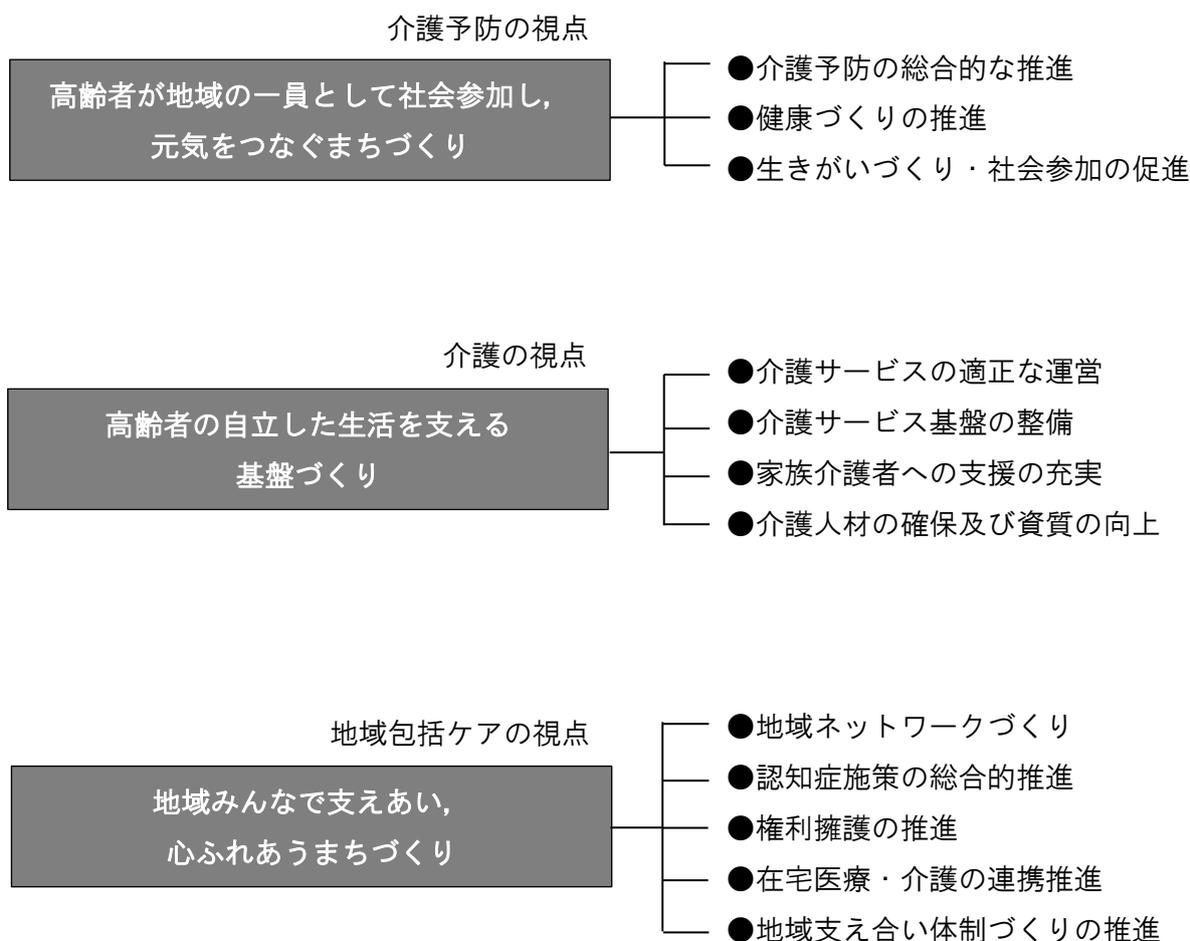
3つ目は、「地域包括ケアの視点」として、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる地域支え合い体制づくりの推進や、できる限り住み慣れた自宅や地域で療養することができるよう、地域における医療・介護の関係機関などと連携を図るとともに、在宅での医療と介護の連携を強化します。

また、自立支援・重症化防止に向けて、地域包括支援センターの機能強化や地域包括ケア「見える化」システムの活用等による本市の保険者機能の強化を進めていきます。



## 2 施策の体系

本計画では、高齢者保健福祉施策を、「介護予防」、「介護」、「地域包括ケア」の3つの視点から展開し、基本理念、基本目標の実現に向けて推進していきます。



### 3 重点項目

基本理念及び基本目標の達成を目指すとともに、地域包括ケアシステムの構築を推進するため、5つの重点的に取り組むべき項目を設定しました。

#### (1) 認知症施策の総合的推進

認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)に基づき、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるような仕組みづくりを進めます。

《具体的に取り組む内容》

- 認知症サポーターの養成
- 認知症地域支援推進員の配置
- 認知症初期集中支援チーム<sup>3</sup>の設置
- 「認知症ケアパス」の普及促進

#### (2) 在宅での医療と介護の連携強化

介護や医療が必要になっても、できる限り住み慣れた自宅で暮らし続けることができるよう、関係者が情報を把握・共有するための仕組みづくりを進めるなど、在宅における医療と介護の連携を強化します。

《具体的に取り組む内容》

- 多職種連携会議(医療・介護関係者の集まる会議)の開催
- 在宅医療・介護の普及・啓発
- 在宅医療・介護の連携に向けた情報共有システム構築の検討

#### (3) 地域支え合い体制づくりの推進

住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、支援を要する高齢者等の見守りや日常生活支援など、地域での支え合い体制づくりを支援します。

《具体的に取り組む内容》

- 地域見守りネットワーク支援事業の推進
- 生活支援コーディネーター<sup>4</sup>の配置

---

<sup>3</sup>認知症初期集中支援チーム：医療・介護の専門職が家族の相談等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、必要な医療や介護の導入・調整や、家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行うチームです。

<sup>4</sup>生活支援コーディネーター：地域において高齢者の生活支援等サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす者。

○元気高齢者等によるボランティア<sup>5</sup>活動の促進

○協議体<sup>6</sup>の設置及び運営

#### (4) 介護給付費等の適正化

介護サービスを必要とする高齢者を適正に認定した上で、当該高齢者が新たに必要とするサービスを、事業者がルールに基づいて適切に提供できるよう適正化を図ります。

《具体的に取り組む内容》

○介護認定の適正化，ケアプラン<sup>7</sup>やサービス内容の点検及び給付費の適正化

○地域密着型介護サービス事業者の資質向上のための指導・監督

#### (5) 2025年を見据えた介護サービスの供給体制確保

高齢者の将来的な増加を見据えて、中長期的な見込みのもとに必要な施設・居宅サービス供給体制を計画的に整備します。

《具体的に取り組む内容》

○小規模多機能型居宅介護，認知症対応型共同生活介護の計画的な整備

○地域包括ケアシステムにおいて、各介護サービスが果たすべき役割の明確化



<sup>5</sup>ボランティア：社会を良くするために、無償性、善意性、自発性に基づいて技術援助、労力提供などを行う人をいう。

<sup>6</sup>協議体：市町村が主体となって設置し、多様な主体間の情報共有及び連携・協働による資源開発等を推進する場。

<sup>7</sup>ケアプラン：介護サービス計画の通称。要介護者・要支援者が介護サービスを適切に利用できるよう、心身の状況、生活環境、本人及び家族の希望を勘案し、利用するサービスの種類・内容などを定める計画。利用者の心身の状態の変化などを考慮し、常に適切なサービスが利用できるように随時見直される。

## 第2節 介護予防への取り組み

### 1 介護予防の総合的な推進

団塊の世代が高齢期を迎えるなど、急速に進む人口の高齢化に対応するため、介護予防は、単に高齢者の運動機能や心身機能の改善だけを目指すものではなく、生きがいづくりや社会参加の促進を図り、日常生活の活動の活性化も併せた介護予防を推進します。

#### (1) すべての高齢者を対象とした介護予防（一般介護予防事業）

- ・ 高齢者が元気で活動的な生活を続けることができるよう、地域のボランティア等の資源を活かしながら、健康づくりから介護予防まで、一貫性のある事業として幅広い高齢者を対象に実施します。
- ・ 高齢者の健康づくりや介護予防教室への参加、ボランティア等の社会参加を促進し、自らの健康維持や介護予防への取り組みを図るため、高齢者元気度アップ・ポイント事業を継続して行います。
- ・ 元気な高齢者と生活機能に不安がある高齢者の双方が参加できる住民主体の通いの場となるよう、「ころばん体操」や「ふれあいデイサービス」の充実を図ります。

#### 《具体的施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① ころばん体操の普及・充実	<p>高齢者が生きがい・役割をもって通える身近な介護予防活動の場として、ころばん体操の会場数（参加地区数）の拡大を図るため、研修会や全体交流会等を開催し、自主的な運営を支援します。</p> <p>また、リハビリ専門職等とも連携するなど、内容の充実も図ります。</p>
② 高齢者元気度アップ・ポイント事業	<p>65歳以上の高齢者の健康づくりや社会参加活動に対して、地域商品券等に交換できるポイントを差し上げ、高齢者の方々の健康維持や介護予防への取組促進を図る事業です。</p> <p>ポイントが貯まる事業は以下の通りです。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市が実施する健康教室、介護予防教室などへの参加</li> <li>・ 介護保険施設等におけるボランティア活動 など</li> </ul>
③ ふれあいデイサービスの充実	<p>要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者を対象に、老人福祉センター等を活用して「ふれあいデイサービス」を開催します。</p>

	高齢者の生きがいづくり，自立した社会参加促進を目指し，介護予防事業の一環として事業の充実を図ります。
④ 介護予防の普及・啓発	健康教育・健康相談等により介護予防のための運動・栄養改善・口腔機能の向上・認知症予防（脳のトレーニング）・閉じこもり，うつ予防の普及・啓発を図ります。
⑤ 高齢者サロン活動の充実	地域で取り組んでいるサロン活動を支援し，高齢者が身近で定期的集えるよう活動の充実を図ります。 また，研修会やボランティアの育成により，住民の自主的な運営を支援します。

(2) 機能が低下してきた高齢者への介護予防（介護予防・生活支援サービス事業）

- ・ 要支援や要介護になるおそれがある高齢者及び要支援者を対象とし，重度化の防止と機能回復を目指します。
- ・ 機能回復した高齢者を，介護予防が継続できるように，一般介護予防事業の利用につなげていきます。

《具体的施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 介護予防事業対象者の的確な把握	基本チェックリストを実施し，支援を必要とする高齢者が，介護予防・生活支援サービス事業を適切に受けられるよう支援します。
② 訪問型サービス及び通所型サービス	要支援認定や基本チェックリストにより把握された方を対象に，介護予防ケアプランに基づき，介護予防・生活支援サービス事業による訪問型及び通所型サービスを提供し，専門的かつ個別的に支援します。

<p>③ 介護予防ケアマネジメント<sup>8</sup></p>	<p>要介護状態になることをできる限り防ぎ、要介護状態になっても、状態がそれ以上悪化しないように、高齢者に対してスクリーニングを行い、概ね次のようなプロセスにより支援します。</p> <p>ア 一次アセスメント<sup>9</sup></p> <p>イ 介護予防ケアプランの作成</p> <p>ウ サービスの提供後の再アセスメント</p> <p>エ 事業評価</p> <p>また、地域包括支援センターでは、介護報酬<sup>10</sup>を財源とした予防給付（介護予防サービス）に関するケアマネジメント業務も併せて実施します。</p> <p>本市では、一貫して継続的にケアマネジメントを行う体制の整備と展開に努めます。</p>
-----------------------------------	--



<sup>8</sup>ケアマネジメント：要介護者等のサービス利用者の問題やニーズを明確にし、保健・医療・福祉サービスを受けられるように適切な助言・援助を行うこと。介護保険制度では、要介護者等に保健、福祉、医療にわたるサービスが総合的、一体的、効率的に提供されるようにマネジメントする機能を制度内に位置付けている。①アセスメント（課題分析）、②ケアプラン作成、③サービスの調整や実施、④継続的な管理の各過程からなる。

<sup>9</sup>アセスメント：ケアプランの作成等、今後のケアに必要な見通しをたてるにあたり、介護サービス利用者（要介護者、要支援者）の身体機能や環境などを事前に把握、評価すること。

<sup>10</sup>介護報酬：介護サービス提供事業者や介護保険施設に支払われる報酬。医療保険における診療報酬に当たる。

## 2 健康づくりの推進

生活習慣病などの疾病を予防し、いつまでも健康で暮らすためには、自分の健康に対する意識が持てるよう、知識の啓発を行い、食生活や運動による健康づくりが必要です。しかし、健康づくりに取り組んでいない高齢者も少なくありません。

このような中、市では、市民誰もが参加するような健康づくりに関する施策や事業を展開し、市民一人ひとりが健康と生きがいを持ち、安全安心で豊かな生活を営むことができる「健康のまちづくり」に取り組んでいます。

この事業を活用しながら、誰もが手軽に取り組むことができる運動の普及や健康意識の啓発に取り組み、高齢者の健康づくりを推進します。

また、疾病の予防と悪化を防止するため、健康に関心を持ち、自分の健康状態を知るために健康診査、がん検診を受けることが重要です。

また、健康診査において、生活習慣が要因となる血圧、血糖などの異常割合は、年齢が上がるほど高くなる傾向にありますが、生活習慣の改善や適切な治療により、発症及び重症化を予防することができます。

受診の結果、生活習慣の改善が必要な人に対しては、一人ひとりの生活状況に応じた支援を行うことが重要です。

### (1) 健康づくりの推進

- 自分の健康に関心を持ち、自ら健康づくりに取り組めるよう、生活習慣が要因となる健康問題や健康づくりに関する情報を発信するとともに、健康教室や健康相談を通じて介護予防の普及・啓発を進めます。

#### 《具体的施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 健康づくりや生活習慣病予防のための普及・啓発	食生活や運動をはじめ健康づくりのための生活習慣の重要性について、広報紙やパンフレット等により、普及・啓発を行います。 また、より多くの市民が、楽しみながら自分の健康を見直し、健康づくりに取り組めるような事業を推進します。
② 健幸マイレージ制度の普及促進	市民の自主的かつ積極的な健康づくりを促進するために、特定健診や長寿健診、人間ドック、職場健診などの受診、自主的なウォーキング、対象イベントへの参加などによりポイントを取得し、特典への応募資格を提供する制度です。この制度の普及促進を図ります。

③ 砂むし温泉入浴事業，温泉入浴事業	本市居住の65歳以上の高齢者及び身体障害者の方に対し，砂むし温泉利用カードや温泉入浴利用券を発行し，高齢者等の健康の保持増進及び保健の向上を図ります。
④ はり・きゅう等施術料助成事業	65歳以上の高齢者及び身体障害者の方に対し，はり・きゅう及びマッサージ等の助成券を発行し，高齢者等の健康保持と保健の向上を図ります。
⑤ 健康教室の充実	医師・歯科医師・管理栄養士・保健師・歯科衛生士等により，地域や集団を対象として，健康に関する知識の普及や介護予防教室を充実します
⑥ 健康相談の充実	保健師等による健康相談を行い，介護予防の普及・啓発を図ります。

(2) 生涯スポーツの推進

- ・ 高齢者向けのスポーツ大会の開催や支援を行い，交流と健康づくりの場を提供します。
- ・ ライフステージごとの身体の状態や運動能力に応じた健康づくりに取り組みめるよう，誰でも気軽に楽しめる生涯スポーツの普及に努めます。

《具体的施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 生涯スポーツ推進事業の実施	生涯にわたって市民が健康づくりに取り組むことを目的に，関係機関・団体，特にスポーツ推進委員，総合型地域スポーツクラブ「特定非営利活動法人いぶすきスポーツクラブ」と協働し，スポーツ教室の開催や大会・イベントの継続と内容の充実を図ります。
② 軽スポーツ等の普及	<p>高齢者に適した軽スポーツやレクリエーション活動の普及を通して，多くの高齢者の社会参加や仲間づくり，世代間交流を促進しています。</p> <p>また，地域が主体的に継続運営できる地域密着型の体操教室を展開します。</p>

**(3) 口腔機能の向上と食生活改善**

- ・ 元気で安全な食生活を送るため、また、誤嚥性肺炎などの感染症を予防するために、口腔機能の向上を推進します。
- ・ 高齢者は、口腔機能や身体機能の低下から食事量が減少したり、食事内容が偏ったりして、低栄養状態や疾病の悪化を招きやすくなるため、食生活改善の推進に努めます。

## 《具体的施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 口腔機能の向上の推進	歯科医師や歯科衛生士などによる咀嚼 <sup>11</sup> や嚥下 <sup>12</sup> 機能の向上を図る口腔体操や正しい歯磨き・入れ歯の手入れ方法の講習など、介護予防事業に取り組みます。
② 口腔ケアの推進	歯の有無にかかわらず口腔を清潔にすることは、むし歯や歯周病の予防、誤嚥性肺炎などの感染症予防に効果があり、健康の維持増進につながることから、口腔ケアの推進を図ります。
③ 食生活改善の推進	低栄養や疾病の悪化防止のために、加齢に伴う食機能や身体機能の低下等の高齢者の特徴を考慮した食生活改善を推進します。

**(4) 疾病予防と悪化予防**

- ・ 健康診査、がん検診の重要性を周知し、受診勧奨を拡大します。
- ・ 高齢者が相談しやすい身近な会場において相談会を実施し、生活習慣の改善が図れるよう支援します。
- ・ 訪問や面接により一人ひとりの生活状況に応じた生活習慣改善の指導を行い、生活習慣病の発症と重症化を予防します。

<sup>11</sup>咀嚼（そしゃく）：摂取した食物を歯で咬み、粉碎すること。

<sup>12</sup>嚥下（えんげ）：飲み込むことで、食物を口から胃へ送り込む一連の輸送運動。

《具体的施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 健康診査，がん検診，人間ドックの実施	<p>様々な機会において，健康診査の周知徹底を図るほか，保健センター<sup>13</sup>や関係機関と連携しながら広報を充実します。</p> <p>また，地区での健康教室やふれあいデイなどの場で健診及びがん検診の重要性を周知します。</p>
② 特定保健指導の強化	<p>特定保健指導の対象者が，自らの生活習慣における課題に気づき，生活習慣改善を実行し，健康的な生活を維持できるよう支援を行います。</p> <p>また，特定保健指導の目的や内容を広く周知し，特定保健指導を受ける人が増えるよう働きかけます。</p> <p>利用者には生活習慣改善のサポートをし，途中で中断しないよう支援します。</p>
③ 悪化予防のための健康教育	<p>脳卒中などの生活習慣病の発症を予防するために，血圧が高めの方などを対象に教室を実施し，個別に生活習慣の改善について支援します。</p>
④ 訪問指導	<p>高血圧や糖尿病などの生活習慣病の発症及び重症化を予防するために，一人ひとりの生活状況に応じた訪問指導を行います。</p> <p>また，重症化予防のための保健指導を強化します。</p>



<sup>13</sup>保健センター：地域住民に密着した健康相談，保健指導，健康教育など地域保健に関して必要な事業を行う機関。

### 3 生きがいづくり・社会参加の促進

団塊の世代が高齢者の仲間入りをし、高齢者の価値観やライフスタイルが多様化しています。多様なニーズや嗜好などを踏まえた「学び」の機会や、趣味や余暇を楽しむ活動の場を提供していく必要があります。

#### (1) 多様な趣味活動や学習機会の提供

- ・ 高齢者が自由時間を有効に活用した趣味活動や、自己の充実・啓発や生活向上のため、生涯学習を通じて自発的に行う自由な「学び」の機会を提供し、充実して過ごせる環境の整備に努めます。
- ・ 多様化する高齢者のニーズにあわせた学習機会の提供に努めます。

#### 《具体的施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 寿大学・市民講座等の充実	寿大学において、園芸・懐かしの唱歌・書道・手芸・健康づくりの5つの教室と一般教養講座を開催しており、その他に30を超える市民講座や5人以上のグループで自ら運営する自主講座などに多くの人が登録し参加しています。引き続き寿大学等の充実・拡大を図り、高齢者への多様な学習機会の提供に努めていきます。
② 地域社会への還元	生涯学習活動によって得られた知識を、ボランティア等により地域に還元する社会貢献活動を支援していきます。

#### (2) 発表の場・交流機会の充実

- ・ 日ごろの趣味・教養活動の励みとなるよう、発表の機会の提供に努めます。
- ・ 家庭における世代間の交流が行われにくくなっているなかで、高齢者と幅広い世代とが交流し、お互いの理解を深めていく取り組みを行います。

#### 《具体的施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 高齢者の取り組みの成果を発表する場の提供	高齢者が取り組んでいる趣味や教養活動の発表の場として、大会や催し物など様々な場面において、日ごろの活動の励みとなるよう、機会の提供に努めます。

<p>② 世代間交流事業の推進</p>	<p>高齢者がこれまで培ってきた知識や、経験を社会貢献活動に結びつけることができるよう、世代間交流を推進します。</p> <p>また、保育所等と老人施設等の相互訪問を行うなど、園児と高齢者との交流を深めます。</p> <p>さらに、小中学校での学校行事などを活用し、地域の高齢者から地域の文化や歴史を学ぶなどの交流事業を実施します。</p>
---------------------	--

(3) ボランティア活動の促進

- ・ 自らの技能や特技を積極的にボランティア活動等に活かそうとする高齢者の活躍の場を広げられるよう支援します。
- ・ ボランティアの担い手を増やすため、ボランティアについての講習会や研修を行い、高齢者のボランティア参加へ意識の醸成を図ります。
- ・ 高齢者元気度アップ地域包括ケア推進事業を活用し、高齢者支援活動や地域貢献活動の活性化を図ります。
- ・ 老人クラブなどの既存団体が、地域で見守りや生活支援も担う団体として活動できるよう支援します。

《具体的施策・事業及び具体的な取り組み》

<p>具体的施策・事業</p>	<p>具体的な取り組み</p>
<p>① ボランティアについての情報収集・提供、研修会・講座の開催</p>	<p>今後、必要とされる生活支援に関するボランティアの担い手を養成していくために、ボランティアについての情報収集・提供、研修会・講座を開催し、ボランティア活動に対する意識向上を図ります。</p>
<p>② 高齢者元気度アップ地域包括ケア推進事業</p>	<p>65歳以上の高齢者を含む地域の任意の団体が行う互助活動に対し、地域商品券等に交換可能なポイントを付与することにより、地域の互助活動を活性化し、介護予防の推進を図るとともに、高齢者を地域全体で支える地域包括ケアの推進を図ります。</p>
<p>③ 地域での見守りや生活支援の担い手の多様化</p>	<p>老人クラブを中心とした地域住民によるボランティア活動の促進を図ります。具体的には、地域の高齢者の見守り支援や、ごみ出しなどの簡単な生活支援を行える体制づくりを進めます。</p>

#### (4) 老人クラブの活性化

- ・ 老人クラブは、高齢者が自らの老後を健康で豊かなものにするための自主的な組織です。全国三大運動である「健康づくり活動・友愛活動・奉仕活動」のもと、各種研修会、交流会、地域美化活動、世代間交流、スポーツ大会、花壇の管理などの活動を展開しています。しかしながら、会員の高齢化に伴い、役員の後継者育成や新規会員の加入促進が課題となっています。今後も、老人クラブ連合会助成、単位老人クラブ助成を継続しながらクラブの育成を支援します。

##### 《具体的施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 老人クラブの活性化	<p>高齢者が地域社会に参画し、ころばん体操やふれあいデイなどを通じた健康増進・介護予防活動を支援し、生きがいづくりや仲間づくりの機会を創出します。</p> <p>また、広報やボランティア活動等を通じ、老人クラブが地域で果たしている役割を市民に理解していただけるよう周知に努めます。</p>

#### (5) 就業機会の充実

- ・ 高齢者の臨時的かつ短期的な就業やその他の軽易な業務に係る就業の機会を確保し、高齢者の雇用機会の提供を図ることにより、生きがいづくりや社会参加の促進につなげます。

##### 《具体的施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① シルバー人材センター <sup>14</sup> の充実	<p>広く普及・啓発に取り組み、会員の拡大に努めるとともに、営業活動を強化し就業機会の確保に努めます。</p> <p>また、ひとり暮らし等高齢者など日常生活に不安を抱える高齢者に生活支援サービスを提供するなど、社会ニーズに対応した事業の開拓に積極的に取り組み、高齢者の多様なニーズに対応した就業機会の確保に努めます。</p>

<sup>14</sup> シルバー人材センター：定年退職者などの高齢者に、「臨時的かつ短期的又はその他の軽易な就業（その他の軽易な就業とは特別な知識、技能を必要とする就業）」を提供するとともに、ボランティア活動をはじめとするさまざまな社会参加を通じて、高齢者の健康で生きがいのある生活の実現と、地域社会の福祉の向上と活性化への貢献を目的とする組織である。

## 第3節 介護への取り組み

### 1 介護サービスの適正な運営

介護サービスに関する様々な協議の場を通じ、介護保険事業の円滑・適正な運営に資する事項、さらに今回の法改正でより多様化する介護保険事業に対し、地域包括ケアシステムの構築の推進の視点から適切に対応する必要があります。

また、介護従事者に対して求められる専門的な知識やスキルは増えています。介護サービスの質の向上のために、介護従事者に介護技術や対人援助技術の研修など多様な学びの機会を提供し、その資質向上を図るとともに、地域の実情にあった福祉・介護人材の確保・定着対策に取り組めます。

さらに、介護サービスの提供に際しては、法令等の遵守はもとより、高齢者の尊厳の保持と自立支援に配慮しながら、安心・安全で高齢者の立場に立った介護サービスの実現に向けて、事業者に対するきめ細かい助言や指導が必要です。

こうしたことから、介護サービスの適正な運営に資する様々な適正化に取り組めます。

#### (1) 要介護・要支援認定の適正化

- ・ 公平で客観的な認定調査を行うため、調査員に対して効果的な研修を行います。
- ・ 認定審査会委員に対し、認定審査への理解を深める取り組みを行うとともに、認定審査会委員や審査を行う主体間での情報共有を円滑にします。

《具体的施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 要介護・要支援認定の適正化（認定調査状況チェック）	<p>認定調査員に対して、調査の留意点や調査票の記述方法に関する統一した研修を行うとともに、認定調査の内容について、市職員等が調査票等の審査を通じて点検することにより、適正かつ公平な要介護認定の確保を図ります。</p> <p>また、認定審査会委員に対しては、事例検討等の研修会及び審査業務を通して、各合議体への情報伝達、情報共有を円滑に行い、審査・判定の平準化を行います。</p>

(2) 適正な介護サービスの確保

- ・ 介護保険サービスの円滑な提供とともに、これまでの在宅重視の基本を今後も継続していきます。  
また、施設サービスにおいては、適正な整備を進めます。

《具体的施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 介護保険事業の円滑・適正な運営	<p>地域包括ケアシステム構築の推進という視点から、多様化する介護保険事業に的確に対応し、円滑で適正な介護保険事業の運営につなげます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ケアプランの点検 介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画等（ケアプラン）の記載内容について、事業者に資料提出を求め、市職員等の第三者が点検及び支援を行うことにより、介護支援専門員の「気づき」を促すとともに「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向けた取り組みの支援を目指して、定期的に点検を実施します。</li> <li>・ 住宅改修等の点検 受給者の状態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修を排除するため、改修工事の事前及び事後に、工事の内容や費用について審査、点検を行います。</li> </ul>
② 介護サービス事業者等の資質向上	<p>介護に関する知識を深めるための研修や相談会を開催するとともに、県等が実施する介護従事者向けの研修会等の情報提供を行い、地域の事業者を支援します。</p> <p>また、ケアマネジャーを対象に、ケアマネジメント研修会を開催し資質向上を図るとともに、提供されるサービスの適正化や介護サービス事業者の資質の向上につなげます。</p> <p>地域密着型サービス事業所への実地指導時には、事業者が人材育成につながる研修機会を確保するよう指導します。</p>
③ 介護職員初任者研修の機会の確保	<p>本市における介護保険サービスに従事する者の確保及び介護保険サービスの安定的な提供を図るため、介護の基礎を学び、有資格者となるための介護職員初任者研修の受講機会の確保に努めます。</p>

<p>④ サービス内容の適正化</p>	<p>地域密着型事業所に対して、法令等を遵守したサービスが提供されているか確認するため、実地指導や集団指導を行います。</p>
<p>⑤ 地域密着型サービス運営委員会の設置</p>	<p>地域密着型サービス運営委員会は、地域密着型サービスの指定、地域密着型サービス指定基準及び介護報酬を設定しようとするときに、市長に対し意見を述べるほか、地域密着型サービスの質の確保、運営評価、その他市長が地域密着型サービスの適正な運営を確保する観点から必要であると判断した事項について協議を行います。</p>
<p>⑥ 給付内容の適正化</p>	<p>介護サービスが本来の目的である高齢者の自立支援に資するものとして提供されるためには、①介護サービスが真に所期の効果をあげているか（サービス内容の適正化）、②不適正・不正な介護サービスはないか（介護費用の適正化）という2つの観点から、高齢者介護に関わるさまざまな主体が連携して介護給付の適正化に取り組んでいく必要があります。</p> <p>本市においても「介護給付適正化システム」を活用し、これまで以上にサービス提供事業者に対する指導を行うとともに、要介護度別、サービス種類毎の介護給付動向等の把握に努めていきます。</p>



## (3) 利用者負担の適正化

- ・ 介護保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、世代間・世代内で負担の公平化を図っていくため、所得のある方の利用者負担が見直されます。

## 《具体的施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 現役世代並みの所得のある利用者の自己負担の引上げ	世代間・世代内の公平性を確保しつつ、介護保険制度の持続可能性を高める観点から、サービス利用時の自己負担が2割負担者のうち特に所得の高い方の負担割合が3割となります。 ただし、月額44,400円の負担の上限があります。 (2018年(平成30年)8月から実施)。

## (4) 低所得者対策

- ・ 介護保険制度を持続可能なものとするためには、低所得者も保険料を負担し続けることを可能にする必要があることから、引き続き公費を投入して、低所得者の保険料を軽減します。
- ・ 低所得者が介護サービスを利用するときの負担を軽減します。

## 《具体的施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 公費による保険料軽減	引き続き公費を投入して、低所得者の保険料を軽減します。
② 高額介護サービス費	介護保険でサービスを利用された方の1か月の利用者負担額合計が一定の限度額を超えたときに、その超過分を介護保険から給付する制度です。限度額は所得によって区分されています。なお、施設における食費・居住費、福祉用具購入、住宅改修の自己負担は対象外となっています。
③ 特定入所者介護サービス費	住民税非課税世帯の要介護者が特別養護老人ホームや介護老人保健施設等に入所したときや、ショートステイを利用した場合の居住費(滞在費)や食費は、申請によって認定された場合には所得に応じた一定額(負担限度額)となり、負担の軽減が図られます。

④ 社会福祉法人 <sup>15</sup> 等による利用者負担軽減制度等	低所得で特に生計が困難であるものに対して、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等の利用者負担減額等を行っています。
⑤ 高額医療・高額介護合算療養費制度	医療費が高額になった世帯に、介護保険の受給者がいる場合は、医療保険と介護保険の両方の自己負担額が合算できます。医療保険と介護保険それぞれの限度額を適用後、年間の自己負担額を合算して、限度額（年間）を超えたときは、その超えた分が支給されます。

(5) 未納者対策

- ・ 健全な財政運営及び負担の公平性の観点から、以下のような保険料の納入を促進する方策を実施します。

《具体的施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 未納者対策	<p>広報紙やパンフレット等を通じた広報活動を継続します。</p> <p>未納者に対しては、督促状や催告書を送付するなど滞納整理を進めますが、納付できない状況がある方には、分割納付などの納付相談を実施します。</p> <p>督促や催告にも関わらず納付に応じない滞納者には、差押さえを実施します。</p> <p>さらに長期滞納者に対しては、必要に応じて給付制限を適用するなどの措置を講じます。</p>

<sup>15</sup>社会福祉法人：社会福祉事業を行うことを目的として、社会福祉法に定めるところにより設立された法人をいう。

## 2 介護サービス基盤の整備

今後、いわゆる団塊の世代が75歳を迎える2025年（平成37年）にかけて、65歳以上の第1号被保険者数の増加率より、要介護リスクの高まる75歳以上の後期高齢者の増加率が高くなることを見込まれます。

できる限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、在宅生活者をケアするサービスの整備を重点的に進めることが必要となります。

また、認知症の高齢者も増加が見込まれるため、認知症に対応したサービスの充実が必要です。

### (1) 介護保険サービスの供給体制確保

- ・ 地域密着型サービスは、自宅での生活が継続してできるよう支援する体制や増加する認知症高齢者に対応できる体制を整備します。
- ・ 居宅サービスは、要介護状態にある高齢者だけでなく、在宅介護を支える家族の負担軽減にも配慮したサービスを提供していきます。また、必要に応じて認定者の増加に対応できるサービスも整備していきます。

#### 《具体的施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 地域密着型サービスの整備	小規模多機能型居宅介護について、計画的に整備していきます。また、このサービスに訪問看護を組み合わせたサービスも視野に入れながら柔軟に整備を進めます。 認知症高齢者の増加に対応するため、認知症対応型共同生活介護を計画的に整備し地域での認知症ケアの拠点とします。
② 居宅サービスの整備	認定者が増加する中、県と連携しながら必要に応じてサービスを整備します。
③ 施設サービスの整備	施設サービスは、地域密着型サービスや居宅サービスを中心に整備する中で、県と協議しながら、基本的には現状を維持します。

### (2) 地域密着型サービスの整備計画

- ・ 本計画期間においては、下表のとおり小規模多機能型居宅介護（看護小規模多機能型居宅介護を含む）1箇所、認知症対応型共同生活介護、増設2箇所、新設1箇所、介護老人福祉施設、増設1箇所の整備を見込みます。

小規模多機能型居宅介護（看護小規模多機能型居宅介護を含む）					
		整備済	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
新規整備数	箇所		0	1	0
	定員		0	29	0
整備総数	箇所	4	4	5	5
	定員	112	112	141	141
認知症対応型共同生活介護					
		整備済	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
新規整備数	箇所		0 (2)	0	1
	定員		18	0	18
整備総数	箇所	14	14	14	15
	定員	180	198	198	216
介護老人福祉施設					
		整備済	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
新規整備数	箇所		0 (1)	0	0
	定員		9~10	0	0
整備総数	箇所	3	3	3	3
	定員	68	77~78	77~78	77~78

( ) は、増設。

### 3 家族介護者への支援の充実

- ・ 在宅の寝たきり者等を介護している家族を支援するために、介護予防のための事業として、家族介護教室の開催などに取り組みます。

《具体的施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 家族介護教室	家庭において家族を介護する者が、より安心して介護ができるよう、適切な介護知識・技術を習得することを目的とした家族介護教室を開催し、心身の健康増進、元気回復（リフレッシュ）、参加者同士の情報交換を行い、精神的・肉体的介護負担の軽減を図ります。
② 介護用品支給事業	在宅で寝たきり等にあり、常時紙おむつ等を必要とする65歳以上の要介護者（要介護4・5）の介護者に対し、紙おむつ等を支給し、身体的・精神的・経済的負担を軽減するとともに利用者の在宅福祉の向上を図ります。



## 第4節 地域包括ケアへの取り組み

### 1 地域ネットワークづくり

高齢期になっても健康に配慮しながら、社会参加し、生きがいを持って生活を続けることで、自分らしく生活することができます。しかし、加齢により疾病等のリスクが他の年代と比べて高まる高齢者の「生活の質（QOL<sup>16</sup>）」を維持するためには、本人の意志や努力はもとより、介護や医療サービスを含め地域で支える仕組みをつくることが重要です。

まず、地域の高齢者の総合的な相談・支援機関である地域包括支援センターと行政が中心となって、医療や介護などの専門職、民生委員など地域住民を含めた「顔の見える」ネットワークを作り、地域の高齢者の生活を支えていく基盤とします。

また、認知症高齢者の一層の増加が見込まれることから、認知症に対しては、重点的に取り組みます。高齢者本人や地域の人々に、認知症に対する正しい知識を持ってもらい、早期発見・早期対応につなげるとともに、適切な支援体制の構築に向けて引き続き取り組みます。

介護に加え、医療が必要になると、自宅での生活を希望していても、家族への負担など様々な不安から、病院や施設での生活を選ぶ高齢者もいると思われます。こうした状態になっても、本人や家族が希望すれば、医療と介護のサービスを組み合わせて利用することで、自宅での生活を継続できるような体制を整備します。

地域とのつながりが希薄化している中で、地域の様々な主体がそれぞれの役割分担の下、相互に連携しながら、自宅で生活する上で配慮が必要な高齢者を見守り、住み慣れた地域で安心して生活が送れる体制をつくります。さらに、福祉サービスに加えて、日常の買い物支援など自宅での生活を安全・安心に継続できるよう支援します。

#### (1) 地域包括支援センターの機能強化

- ・ 介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業による訪問型及び通所型サービスが必要な人に対してケアマネジメントを行います。
- ・ 地域包括ケアシステムを推進するため、その中核機関として、関係各機関との連携を強化し、その質の向上を図る必要があります。
- ・ 認知症施策の推進や在宅医療・介護の連携の推進を図る中で、業務内容の拡大や業務量の増大に応じた組織体制の強化を図ります。

<sup>16</sup>QOL (quality of life) : 「生活の質」, 「生命の質」, 「人生の質」と訳され, 専門分野や文脈によって使い分けられている。一般的な考えは, 生活者の満足感, 安心感, 幸福感を規定している諸要因の質。

《具体的な施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 認知症対応力の充実	地域包括支援センター内に専門的な研修を受講した認知症地域支援推進員を配置し、認知症対応力を強化します。
② 職員の資質向上	認知症ケアや在宅医療に関する知識を深めるための研修を実施し、地域の事業所への支援機能を高めます。

(2) 地域包括支援センターの効果的な運営

- ・ 地域包括支援センター全体の質の向上につなげていきます。

《具体的な施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 情報共有の推進	定例会、各専門職連絡会を定期的に行い、地域包括支援センター職員間で顔の見える情報交換や研修の場を設けます。
② 活動への支援	市は、関係機関との連携強化、困難事例への対応、地域ケア会議の開催など多方面において支援を行います。

(3) 地域ケア会議の充実

- ・ 個別ケースの地域ケア会議を開催し、同時に相談業務など日々の活動を通じて、地域共通の課題を発見し、地域に必要な社会資源の開発や地域づくりに向けた協議を通して、地域課題の解決につなげます。
- ・ 地域で解決できない課題については、市全域での解決に向けて、施策に反映させる機能を持つ地域ケア推進会議を開催します。

《具体的な施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 地域ケア会議の開催	個別ケースでの会議開催を円滑にするため、市が関係団体への参加を呼びかけます。 また、多職種連携会議の開催を通して、「顔の見える」関係づくりを支援し、地域ケア会議の円滑な開催につなげます。

② 施策への反映	地域ケア会議を通して、見えてきた地域共通の課題について、各種会議や関係団体等と連携しながら検討し、その結果を施策に反映します。
----------	---

(4) 高齢者団体等との連携

- ・ 既存の高齢者団体等との連携を強化しながら、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活が送れる体制をつくります。

《具体的施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 老人クラブ等の活用	地域にある老人クラブ等の組織力を活かして、地域の高齢者の見守り支援や、ごみ出しなどの簡単な生活支援を行える体制づくりを進めます。
② シルバー人材センターの活用	シルバー人材センターでは、生活支援サービスを提供するなど、社会ニーズに対応した事業の開拓に積極的に取り組みます。



## 2 認知症施策の総合的推進

### (1) 認知症施策の検討・推進

- ・ 認知症に関わる医療や介護，福祉等の関係者の代表が，施策の進行管理や問題点の検討を行うほか，新たな課題についても対応策を協議します。
- ・ 協議会を構成する機関など，関係団体との協力体制を構築します。

#### 《具体的施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 認知症施策の検討・推進	見守りネットワーク事業運営協議会において，認知症に関する課題の整理と対応策を検討し，施策に反映させます。 協議会の構成機関をはじめ，関係団体と協力・連携しながら施策を実行します。 施策の効果を定期的に検証し，問題点の改善を進めるほか，新たな課題についても対応策を協議します。

### (2) 認知症の知識の普及・啓発

- ・ 認知症の人が，住み慣れた地域で暮らし続けることができるように，地域の住民の認知症に対する正しい理解を深め，認知症の人や家族を温かく見守り，支援が行われる地域づくりにつなげます。
- ・ 地域包括支援センターが，認知症の相談窓口であることを広く周知します。

#### 《具体的施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 認知症の理解を深めるための普及・啓発	子どもから大人まで幅広い年齢層に対して認知症サポーター養成講座を開催します。また，学校や図書館等の関係機関と連携を図り，認知症について関心を持ってもらうための取り組みを推進します。 地域包括支援センターは，認知症に関する相談窓口になるとともに，関係者に対しては，必要な情報を提供し，活動しやすい環境を整備します。

(3) 認知症予防に向けた取り組みの実施

- ・ 認知症予防の視点から、効果的な介護予防教室等の実施に努めます。

《具体的な施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 認知症予防に向けた取り組みの実施	健康相談・サロン等の主に高齢者が集まる機会を活用し、認知症予防の普及・助言を行います。 また、介護予防教室では、「脳のトレーニング教室」など効果的な認知症予防プログラムを実施します。

(4) 認知症に対する支援体制づくり

- ・ 初期の認知症の方や医療につながらず困難をきたしている方を支援するため、地域や認知症に関する関係機関と連携した支援体制を整備します。

《具体的な施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 認知症初期集中支援チームの設置	認知症初期集中支援チーム及び認知症地域支援推進員等により、包括的・集中的に支援します。 具体的には、高齢者の生活機能低下を判断する基本チェックリスト等から、認知機能の低下の疑いのある高齢者を早期に把握し、関係機関と連携を図り、認知症の人やその家族が適切な支援を受けられる体制を整備します。

(5) 認知症ケアの充実・地域づくり

- ・ 認知症は病気の進行によって、症状が変化し、その症状によって必要な医療・介護サービスが異なってきます。症状の変化に応じて、適切なサービスにつながるように、インフォーマルサービス<sup>17</sup>も含めた、医療・介護・福祉などのサービスを整理した認知症ケアパス<sup>18</sup>を活用し、わかりやすく提示していきます。
- ・ 認知症に関わる介護職の対応力の向上を目指し、研修や相談指導を行います。
- ・ 徘徊により行方不明になった場合に、徘徊高齢者の情報を地域の様々な団体や民間事業者及び個人が共有し、対象者の早期発見ができるよう高齢者見守りネットワーク事業を推進します。

<sup>17</sup>インフォーマルサービス：近隣や地域社会、ボランティアなどが行う非公式的な援助。

<sup>18</sup>認知症ケアパス：認知症の人とその家族が、地域の中で本来の生活を営むために、認知症の人と家族及び地域・医療・介護の人々が目標を共有し、それを達成するための連携の仕組みです。

《具体的施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 認知症に関する取り組みの向上	認知症地域支援推進員による、認知症に関する取り組みを推進します。 推進員は認知症に関わる介護職の対応力向上のため、研修会の実施や、個別事例について相談・アドバイスをを行います。
② 認知症ケアパスの普及	認知症の症状に応じた適切なサービスにつながるよう、介護や医療のサービス、見守りや配食等のインフォーマルサービス等を整理した認知症ケアパスの普及に努めます。
③ 徘徊SOSネットワークの活用	警察や消防、高齢者とかかわりのある福祉関係団体、民間事業者等との見守りネットワークを活用し、徘徊高齢者の早期発見に努めます。
④ 高齢者等あんしん登録票の普及促進	日常生活に不安のある高齢者等の情報を登録し、警察や消防、行政と情報共有することで、登録者が行方不明になった場合及び緊急搬送された場合等の情報把握が円滑となるように努めます。
⑤ 徘徊模擬訓練	認知症への正しい知識の普及と認知症の人やその家族が安心して暮らせる地域づくりを目的として、認知症徘徊模擬訓練を実施します。

(6) 認知症の人やその家族への支援

- ・ 認知症の人やその家族が、気軽に集って話をしたり、相談したりできる場を充実させます。

《具体的施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 認知症の人と家族の集いの場の充実	認知症の人やその家族、地域住民などが気軽に集まり、認知症について語り合ったり、専門スタッフに相談したりできる「認知症カフェ」などの交流の場づくりを支援します。

(7) 若年性認知症施策の強化

- ・ 若年性認知症の人が自分らしい生活を継続できるように、地域住民や関係機関に対する正しい理解の普及・啓発を推進します。
- ・ 関係機関と連携を図り、就労の継続や居場所づくり等の支援に努めます。

《具体的施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 若年性認知症の理解を深めるための普及・啓発	パンフレットの配布や講演会等を開催し、適切な若年性認知症の情報発信を行います。
② 関係機関との連携体制の構築	鹿児島県若年性認知症コーディネーターやその他の関係機関と連携を図り、就労の継続や居場所づくり等の支援に努めます。



### 3 権利擁護の推進

日常生活の判断をすることが難しくなる認知症高齢者等が増加傾向にある中、成年後見人を必要とする高齢者は増加することが予想されます。

したがって、今後も成年後見人制度の普及・啓発を図り、利用を促進します。

#### (1) 成年後見制度<sup>19</sup>と本人への保護・支援

- ・ 本人の意思を尊重し、高齢者が地域で安心して生活できるように、市民後見人の育成と活用について検討します。
- ・ 高齢者の人権を守り成年後見等の利用支援を推進するために、市長申立や後見報酬助成を行います。

《具体的施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 成年後見制度等の利用促進	<p>成年後見制度について市民及び関係者への説明会やパンフレットの配布などを行い、市民への成年後見制度の理解と利用促進に取り組みます。</p> <p>また、地域包括支援センターが中心となり、行政・社会福祉協議会等の関係機関と連携し、利用者の自己選択を確保できる権利擁護システムの確立に努めます。</p>

#### (2) 高齢者虐待への対策

- ・ 虐待を受けている高齢者の多くに認知症の症状が見られます。今後、認知症高齢者がますます増加する傾向にあることから、高齢者虐待の増加が懸念されます。
- このようなことから、高齢者虐待に関する理解の普及・啓発及び虐待の防止に向けた対策に取り組みます。

《具体的施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 高齢者虐待に関する理解の普及・啓発	市民に対し、高齢者虐待についての正しい知識や理解を促し、虐待に関する意識向上を図ります。

<sup>19</sup>成年後見制度：認知症高齢者、知的障害者、精神障害者など判断能力が不十分な人の自己決定の尊重と本人の保護の調和を図り、権利を守る制度。「法定後見制度」は、家庭裁判所で選任した成年後見人などがこれらの人の意思を尊重し、その人らしい生活のために、その人にかわって財産管理や、身上監護などを行う。

	<p>また、市民に対して、高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合には、速やかに地域包括支援センターや市役所に相談するよう周知を図ります。</p>
② 高齢者見守りネットワーク事業	<p>高齢者虐待の実態や虐待防止の取り組みなどについて共通認識をもち、高齢者虐待防止体制がより充実するよう、高齢者見守りネットワーク事業を通じ、関係機関等と密接に連携していきます。</p> <p>また、地域包括支援センターが中心となり事実確認、緊急性の判断を行い、高齢者虐待の防止に向けて取り組みます。</p>



## 4 在宅医療・介護の連携推進

後期高齢者の増加に伴い、在宅で医療と介護を必要とする高齢者の増加が見込まれており、在宅医療や介護サービスの供給体制を整備していく必要があります。そのためには、在宅医療・介護連携を市全体で推進するために、医師会を中心とした関係団体の理解と協力を得ながら、一体的に取り組む必要があります。

また、在宅医療と介護の連携を円滑に行っていくためには、多職種間の連携が不可欠です。しかし、多職種の協働には時間的制約もあり、効率的な情報共有に向けた工夫が必要です。

さらに、高齢者の多くが、介護に加えて、医療が必要になったとき、在宅での暮らしを望む一方で、在宅での生活に不安を感じています。

そのため、介護と医療が必要になったとき、希望する在宅での生活をイメージできるよう支援体制等を周知する必要があります。

### (1) 在宅医療に関する情報提供

- ・ 在宅で医療や介護を受けながら生活することについて、高齢者が容易にイメージし理解できるような情報を提供します。

《具体的施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 在宅医療・介護の普及・啓発	在宅での医療と介護について理解を深めるため、定期的な在宅ケア講習会を開催します。 高齢者が求める情報を収集・整理し、広報紙やパンフレットをはじめ、ホームページでの掲載等も含め、様々な形で周知します。
② かかりつけ医・歯科医・薬局の普及・啓発	市民の日頃の健康管理のために、「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」「かかりつけ薬局」の役割や必要性について普及・啓発を図ります。

### (2) 在宅医療・介護従事者の連携体制の構築

- ・ 在宅医療・介護連携推進協議会を開催し、施策の進行管理や問題点の検討を行うほか、新たな課題についても対応策を協議します。
- ・ 医療職や介護職などの多職種が協働意識を高め、連携を強化できる機会を作ります。

《具体的施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 在宅医療・介護の連携に関する施策の検討・推進	<p>医師会との連携により、在宅医療の推進体制を構築します。</p> <p>医師や歯科医師、薬剤師、ケアマネジャーなど、在宅医療・介護分野の各職種の代表が、在宅医療・介護の連携に関する課題や具体的な対策等について協議・検討します。</p> <p>協議会を構成する団体を中心に、関係団体と協力・連携しながら施策を実行します。</p>
② 多職種連携研修会の開催及び体制づくりの推進	<p>在宅医療や介護関係者の多職種連携研修会を開催し、お互いの役割を理解した顔の見える関係づくりを進めます。</p> <p>また、介護保険サービス等が必要な方に対し、入院時の調整等を関係機関と連携し支援する体制づくりを推進します。</p>
③ 在宅医療・介護の連携に向けた情報共有システム構築の検討	<p>地域の医療・介護の関係者が連携して高齢者のケアの向上を行うことが必要であり、市民への医療・介護サービスに携わる多くの職種が連携するために、情報共有システムの開発・活用について、先進事例の研究などを進めます。</p>



## 5 地域支え合い体制づくりの推進

ひとり暮らし等高齢者世帯の増加など世帯構成の変化により、家族や地域とのつながりが希薄になり、孤独感が増加する高齢者が増えることが予想されます。

そのため、支援を要する高齢者等を地域で見守り、適切な支援にいち早くつなげていくための体制づくりが急務となっています。

また、ひとり暮らし高齢者は、家族による日常的な安否確認が行えないため、在宅で安心して生活するためには、急病や事故が起こった場合に、速やかに通報され、また迅速かつ適切な救命活動が行われるよう、支援する必要があります。

高齢に伴って、日常的な軽作業が困難になったり、在宅での介護を必要としたりする場合があります。こうした生活機能が低下した高齢者が、住み慣れた地域で安心して快適に過ごせるための支援が必要です。

### (1) 地域見守り体制の充実

- ・ 民生委員や地域包括支援センター、社会福祉協議会等の地域の様々な福祉団体や民間事業者と連携し、支援が必要な高齢者を地域で見守るネットワークの充実を図ります。
- ・ 民生委員に、地域で孤立する恐れのあるひとり暮らし等高齢者の個人情報を提供し、地域の中で援助を必要としている高齢者の実態把握を進め、定期的に見守ります。

《具体的な施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 地域見守りネットワーク支援事業	<p>アドバイザーとして登録された方が、65歳以上の寝たきり、ひとり暮らしの高齢者世帯等要援護者に対し、安否確認や声かけ、見守り活動などを行います。</p> <p>また、定期的な訪問活動を通して地域の融和を図り、ひとり暮らし高齢者の孤独感の解消に努めます。</p> <p>さらに、高齢者見守りネットワーク事業と連携し、地域で安心して生活できる環境づくりを進めます。</p>
② ひとり暮らし等高齢者の実態把握	<p>住民基本台帳に基づき、高齢者世帯の住所、氏名、年齢等の情報を民生委員に提供し、戸別訪問等によるひとり暮らし等高齢者の全数把握に努めます。</p> <p>見守り活動において適切な個人情報の保護と活用を図るため、個人情報保護に関する周知徹底を行い、本人の同意取得や個人情報の管理を徹底します。</p>

(2) 生活支援体制整備事業の推進

- ・ 高齢者等が住み慣れた地域で生きがいを持って在宅生活を継続していくために必要となる多様な主体による多様な生活支援サービスの充実を図ります。
- ・ 地域の特性を生かした体制を整備するため、市内全域である第1層圏域から、中圏域とする第2層圏域及び小圏域とする第3層圏域への展開を図ります。

《具体的施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 生活支援コーディネーターの配置	生活支援コーディネーターを市に配置し、地域における支え合い体制の推進や社会資源の発掘、不足しているサービスの開発など、生活の支援体制をコーディネートします。
② 生活支援サービスの担い手の養成	介護予防・生活支援サービスの担い手となる人材を養成し、サービス提供体制の構築と地域の支え合い体制の充実につなげます。
③ 高齢者によるボランティアの育成	元気な高齢者等が、ボランティアグループなどを組織し、生活機能の低下した高齢者を支える取り組みを支援します。
④ 協議体の設置及び運営	生活支援サービスの基盤整備には、ボランティアのほかに、民間企業、協同組合、社会福祉法人、NPOなど、多様な団体との情報共有や連携が必要であることから、協議体を設置します。 協議体には地域住民や関係団体等に参加してもらい、地域の中での課題や不足資源を検討し、課題解決にむけて情報提供、情報共有を行います。

(3) 高齢者福祉サービスの充実

- ・ 軽作業に支援を必要とするひとり暮らし等高齢者に、生活状況に応じた福祉サービスを提供し、在宅での生活を支援します。
- ・ 収入状況によっては必要な福祉サービスを利用する場合に、利用者負担の軽減を行います。

《具体的施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 心配ごと相談等事業	民生委員・弁護士等を中心に、心配ごと相談・法律相談等を定期的に行い、高齢者等の身の回りの心

	配ごとや悩みごと等の問題解決に努め、安心感を与えることにより、心身の健康が保たれるよう事業の推進を図ります。
② 高齢者緊急ショートステイ事業	おおむね 65 歳以上の者に対する虐待等の理由により、在宅生活が困難になった者について、一時的に介護保険サービス事業所に入所させることにより、高齢者の心身の安全を確保し、高齢者の福祉向上を図るように努めます。
③ 在宅ねたきり老人等寝具洗濯サービス事業	在宅で寝たきりのおおむね 65 歳以上の高齢者及び身体障害者で、寝具の衛生管理等が困難な方に対し、寝具洗濯及び乾燥消毒のサービスを提供することにより、清潔で快適な生活の支援を図ります。
④ 緊急通報体制等整備事業	おおむね 65 歳以上の高齢者又は身体障害者のうち、ひとり暮らしであること等により急病や災害等の緊急時に、迅速かつ適切な対応がとれない方を対象に、通報先を消防署や親族・隣人等とする緊急通報装置を給付します。
⑤ 「食」の自立支援事業	おおむね 65 歳以上の単身世帯、高齢者のみの世帯、又はこれに準ずる世帯に属する虚弱な高齢者及び身体障害者の方に対して、食の自立支援や介護予防の観点から、面接調査により総合的に判断しサービスを提供します。原則として年末年始を除き昼食と夕食を居宅に配食し、食生活の改善や社会的孤独感の解消、安否確認を行い、在宅での自立した生活を支援します。
⑥ 紙おむつ等支給事業	在宅で寝たきり等にあり、常時紙おむつ等を必要とする要介護者（要介護3～5）等、又は重度心身障害者の方に対し紙おむつ等を支給し、介護家族の身体的・精神的・経済的負担を軽減するとともに利用者の在宅福祉の向上を図ります。
⑦ 訪問理容・美容助成事業	在宅で寝たきり等のため、理容所・美容所での理髪・整髪が困難な状況にある 65 歳以上の高齢者が、理容業者・美容業者の出張業務を受けた場合の理容料・美容料を助成することにより、衛生管理と在宅福祉の向上を図ります。

⑧ 老人福祉車購入費助成事業	老人福祉車の購入費の一部を助成し、高齢者の日常生活での便宜を図るとともに、高齢者の健康管理に努めます。
⑨ 緊急医療情報キットの普及・推進	医療情報や「診察券(写)」「健康保険証(写)」などを専用の容器に入れ、自宅に保管しておくことで、救急時に消防署と医療機関等との連携に備えられる緊急医療情報キットを普及・推進します。

(4) 高齢者の住まい環境と生活環境の整備

- ・ 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるように、住環境の整備を支援します。
- ・ 高齢者の移動手段の支援として、交通ネットワークについて周知し利用を促進します。
- ・ 安全で快適に生活できるように計画的な歩道のバリアフリー<sup>20</sup>化や、公共施設のバリアフリー化、生活環境におけるバリアフリー化を関係機関と連携し進めます。

《具体的施策・事業及び具体的な取り組み》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 住まい環境の整備支援	高齢者向け住宅改修を実施しようとする者に対し、相談・助言を行うとともに、居宅介護住宅改修費等の支給申請に係る意見書等作成費を助成します。
② 高齢者世話付き住宅に対する生活援助員派遣	60歳以上の単身世帯又は夫婦のみでいずれかが60歳以上の世帯などで、高齢者世話付き住宅に居住する方に対して生活援助員を派遣し、生活支援・相談・安否確認・緊急時の対応等のサービスを提供します。入居者が自立して安全かつ快適な生活を営むことができるよう、在宅生活の支援に努めます。
③ 高齢者等が移動しやすい交通機関の整備	高齢者等の移動手段として、平成14年10月に市内循環バスの運行を開始しました。今後も、関係機関と連携を深め、高齢者等が気軽に活用できるよう支援していきます。 また、デマンド型交通の導入も検討しています。

<sup>20</sup>バリアフリー：バリアとは通行や出入り口をはばむ柵や防壁障害物のことをいう。一般的には高齢者や障害者の歩行、住宅などの出入り口を妨げる障害がなく、動きやすい環境のことであるが、社会基盤や施設の障壁、制度上の障壁、そして心の障壁を取り除くことをさす場合もある。

<p>④ 高齢者を対象とした交通安全教室の開催</p>	<p>高齢者向けの交通安全教室のPRを行い、多くの高齢者が受講するよう努めるとともに、わかりやすい内容を心がけ、交通ルールの再確認及び交通マナーの向上に努めます。</p>
<p>⑤ 歩行空間の整備</p>	<p>市民が安全で快適に道路を利用できるよう、段差の解消や視覚障害者用ブロックの設置等、計画的な歩道のバリアフリー化に取り組みます。</p>
<p>⑥ 公共施設等バリアフリーの推進</p>	<p>高齢者や障害者など、だれにもやさしいまちづくりを推進するため、すべての施策・事業においてユニバーサルデザイン<sup>21</sup>の考え方を取り入れていきます。</p> <p>高齢者が気軽に外出し、買い物や通院だけではなく、さまざまな場所に出向き、希望する活動に参加できるよう、道路整備においては、高齢者が安心して利用できる歩道の整備や既存部分のバリアフリー化等の推進に努めます。</p> <p>また、未整備の施設や地域については、関係機関と連携を図り、今後、必要性やニーズに基づき検討します。</p>



<sup>21</sup>ユニバーサルデザイン：ユニバーサルデザインとは、「すべての人のためのデザイン」を意味し、年齢や障害の有無などにかかわらず、最初からできるだけ多くの人が利用可能であるようにデザインすること。

## 第4章 高齢者福祉事業の見込み

高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活が送れるよう、また、心身機能の低下により自立した生活に不安のある高齢者が要介護状態にならないよう予防的視点を重視し、介護保険サービス以外にもさまざまな在宅福祉サービスを提供します。

### 1 高齢者福祉サービス事業

	2017年度 (平成29年度) 実績見込み	2018年度 (平成30年度) 見込み	2019年度 (平成31年度) 見込み	2020年度 (平成32年度) 見込み
<b>(1) 砂むし温泉入浴事業</b>				
65歳以上の高齢者及び身体障害者の方に対し、砂むし温泉利用カードを発行し、高齢者等の健康の保持増進及び保健の向上を図ります。				
(人数：人)				
発行者数	1,300	1,350	1,400	1,450
入浴回数	16,500	17,000	17,500	18,000
<b>(2) はり・きゅう等施術料助成事業</b>				
65歳以上の高齢者及び身体障害者の方に対し、はり・きゅう及びマッサージ等の助成券を発行し、高齢者等の健康保持と保健の向上を図ります。				
年間使用枚数	19,700	19,800	19,900	20,000
<b>(3) 地域見守りネットワーク支援事業</b>				
アドバイザーとして登録された方が、65歳以上の寝たきり、ひとり暮らしの高齢者世帯等要援護者に対し、安否確認や声かけ、見守り活動などを行います。また、定期的な訪問活動を通して地域の融和を図り、ひとり暮らし高齢者の孤独感の解消に努めます。さらに、高齢者見守りネットワーク事業と連携し、地域で安心して生活できる環境づくりを進めます。				
(人数：人)				
アドバイザー数	650	650	650	650
対象世帯数	2,650	2,675	2,700	2,725
<b>(4) 心配ごと相談等事業</b>				
民生委員・弁護士等を中心に、心配ごと相談・法律相談等を定期的に開催し、高齢者等の身の回りの心配ごとや悩みごと等の問題解決に努め、安心感を与えることにより、心身の健康が保たれるよう事業の推進を図ります。				
(人数：人)				
利用者数	200	210	210	210

	2017年度 (平成29年度) 実績見込み	2018年度 (平成30年度) 見込み	2019年度 (平成31年度) 見込み	2020年度 (平成32年度) 見込み
<b>(5) 高齢者緊急ショートステイ事業</b>				
<p>おおむね 65 歳以上の者に対する虐待等の理由により、在宅生活が困難になった者について、一時的に介護保険サービス事業所に入所させることにより、高齢者の心身の安全を確保し、高齢者の福祉向上を図るように努めます。</p> <p style="text-align: right;">(人数：人)</p>				
利用者数	0	1	1	1
利用回数	0	7	7	7
<b>(6) 在宅ねたきり老人等寝具洗濯サービス事業</b>				
<p>在宅で寝たきりのおおむね 65 歳以上の高齢者及び身体障害者で、寝具の衛生管理等が困難な方に対し、寝具洗濯及び乾燥消毒のサービスを提供することにより、清潔で快適な生活の支援を図ります。</p> <p style="text-align: right;">(人数：人)</p>				
利用者数	10	10	10	10
<b>(7) 緊急通報体制等整備事業</b>				
<p>おおむね 65 歳以上の高齢者又は身体障害者のうち、ひとり暮らしであること等により急病や災害等の緊急時に、迅速かつ適切な対応がとれない方を対象に、通報先を消防署や親族・隣人等とする緊急通報装置を給付します。</p> <p style="text-align: right;">(人数：人)</p>				
設置人数	30	30	30	30
設置延べ台数	292	322	352	382
<b>(8) 「食」の自立支援事業</b>				
<p>おおむね 65 歳以上の単身世帯、高齢者のみの世帯、又はこれに準ずる世帯に属する虚弱な高齢者及び身体障害者の方に対して、食の自立支援や介護予防の観点から、面接調査により総合的に判断しサービスを提供します。原則として年末年始を除き昼食と夕食を居宅に配食し、食生活の改善や社会的孤独感の解消、安否確認を行い、在宅での自立した生活を支援します。</p> <p>※事業の見込み数には、地域支援事業分も含まれています。</p> <p style="text-align: right;">(人数：人)</p>				
利用者数	490	495	500	505
配食数	195,000	196,000	197,000	198,000

	2017年度 (平成29年度) 実績見込み	2018年度 (平成30年度) 見込み	2019年度 (平成31年度) 見込み	2020年度 (平成32年度) 見込み
<b>(9) 紙おむつ等支給事業</b>				
<p>在宅で寝たきり等にあり、常時紙おむつ等を必要とする要介護者（要介護3～5）等、又は重度心身障害者の方に対し紙おむつ等を支給し、介護家族の身体的・精神的・経済的負担を軽減するとともに利用者の在宅福祉の向上を図ります。</p> <p>※事業の見込み数には、地域支援事業分も含まれています。</p> <p style="text-align: right;">（人数：人）</p>				
利用者数	200	205	210	215
<b>(10) 訪問理容・美容助成事業</b>				
<p>在宅で寝たきり等のため、理容所、美容所での理髪、整髪が困難な状況にある65歳以上の高齢者が、理容業者、美容業者の出張業務を受けた場合の理容料、美容料を助成することにより、衛生管理と在宅福祉の向上を図ります。</p> <p style="text-align: right;">（人数：人）</p>				
利用者数	12	12	12	12
<b>(11) 老人福祉車購入費助成事業</b>				
<p>老人福祉車の購入費の一部を助成し、高齢者の日常生活での便宜を図るとともに、高齢者の健康管理に努めます。</p> <p style="text-align: right;">（人数：人）</p>				
利用者数	130	130	130	130

## 第5章 介護保険給付等対象サービスの見込み

### 第1節 居宅サービス等の見込量

#### 【基本的な考え方】

要介護者に対する居宅サービス量の見込み及び要支援者に対する介護予防サービス量の見込みにあたっては、2017年度（平成29年度）の利用実績を基礎として、必要な要素を総合的に勘案し、各年度におけるサービスの種類ごとの見込量を設定します。

#### 1 訪問介護

訪問介護員（ホームヘルパー）等が家庭を訪問し、入浴・排せつ・食事などの介護や身のまわりの世話をするサービスです。

##### 訪問介護

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
サービス必要量 (回数/月)	5,565.2	6,131.6	6,799.8
利用者数 (人数/月)	279	284	290
給付費 (千円/年)	179,580	199,643	222,972

#### 2 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

要介護・要支援者の家庭を、移動入浴車が訪問し、入浴の介護を行うサービスです。

##### 訪問入浴介護

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
サービス必要量 (回数/月)	65.0	84.5	104.0
利用者数 (人数/月)	10	13	16
給付費 (千円/年)	8,949	11,638	14,324

##### 介護予防訪問入浴介護

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
サービス必要量 (回数/月)	0.0	0.0	0.0
利用者数 (人数/月)	0	0	0
給付費 (千円/年)	0	0	0

### 3 訪問看護・介護予防訪問看護

看護師等が要介護・要支援者の家庭を訪問し、療養上の世話または必要な診療補助を行うサービスです。

#### 訪問看護

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
サービス必要量 (回数/月)	648.2	739.4	829.0
利用者数 (人数/月)	101	129	158
給付費 (千円/年)	35,447	39,708	43,500

#### 介護予防訪問看護

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
サービス必要量 回数/月)	10.4	10.0	9.0
利用者数 人数/月)	4	5	6
給付費 千円/年)	478	459	413

### 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

主治医の判断に基づき、理学療法士<sup>22</sup>や作業療法士<sup>23</sup>などが家庭を訪問し、心身機能の維持回復及び日常生活の自立支援を目的に、必要なりハビリテーションを行うサービスです。

#### 訪問リハビリテーション

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
サービス必要量 (回数/月)	1,019.3	1,199.8	1,401.1
利用者数 (人数/月)	67	69	71
給付費 (千円/年)	34,859	41,143	48,121

#### 介護予防訪問リハビリテーション

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
サービス必要量 (回数/月)	82.9	50.5	52.5
利用者数 (人数/月)	8	5	5
給付費 (千円/年)	2,765	1,689	1,756

<sup>22</sup>理学療法士：厚生労働大臣の免許を受けて、医師の指示の下に、理学療法を行う者。理学療法とは身体に障害のある人に対して、主としてその基本動作能力の回復を図るため、治療体操その他の運動を行わせ、また、マッサージ、温熱その他の物理的手段を加えることをいう。

<sup>23</sup>作業療法士：厚生労働大臣の免許を受けて、医師の指示の下に、作業療法を行う者。作業療法とは心身に障害のある人又はそのおそれのある人に対して、主としてその応用動作能力又は社会的適応能力の回復を図るため、手芸や工作その他の作業を行わせることをいう。

## 5 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

要介護・要支援者に対し、病院や診療所の医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が定期的に療養上の管理及び指導等を行うサービスです。

### 居宅療養管理指導

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
利用者数 (人数/月)	143	179	221
給付費 (千円/年)	14,144	17,581	21,578

### 介護予防居宅療養管理指導

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
利用者数 (人数/月)	4	4	3
給付費 (千円/年)	536	537	402

## 6 通所介護

デイサービスセンターで、入浴・排せつ・食事などの介護、その他の日常生活の世話や機能訓練を行うサービスです。

### 通所介護

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
サービス必要量 (回数/月)	2,101.8	1,523.0	912.2
利用者数 (人数/月)	212	172	127
給付費 (千円/年)	200,351	153,122	101,098

## 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

心身機能の維持回復及び日常生活の自立支援等を目的に、要介護・要支援者が老人保健施設や病院等に通所し、必要なりハビリテーションを受けるサービスです。

### 通所リハビリテーション

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
サービス必要量 (回数/月)	4,122.1	4,307.0	4,545.0
利用者数 (人数/月)	391	396	407
給付費 (千円/年)	428,486	450,503	479,798

介護予防通所リハビリテーション

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
利用者数 (人数/月)	142	139	140
給付費 (千円/年)	48,583	46,356	45,724

## 8 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

要介護・要支援者を対象に、介護者が疾病や出産・社会的行事・休養や旅行等の理由により一時的に介護が困難になった場合、要介護・要支援者を短期間特別養護老人ホーム等で介護するサービスです。

短期入所生活介護

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
サービス必要量 (日数/月)	450.9	466.1	537.9
利用者数 (人数/月)	46	44	46
給付費 (千円/年)	44,131	46,816	55,640

介護予防短期入所生活介護

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
サービス必要量 (日数/月)	0.0	0.0	0.0
利用者数 (人数/月)	0	0	0
給付費 (千円/年)	0	0	0

## 9 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

要介護・要支援者が、老人保健施設等に短期間入所し、看護や医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な医療等を受けるサービスです。

短期入所療養介護（老健）

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
サービス必要量 (日数/月)	243.2	277.9	305.7
利用者数 (人数/月)	29	30	30
給付費 (千円/年)	29,284	33,049	35,832

## 短期入所療養介護（病院）

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
サービス必要量 (日数/月)	0.0	0.0	0.0
利用者数 (人数/月)	0	0	0
給付費 (千円/年)	0	0	0

## 介護予防短期入所療養介護（老健）

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
サービス必要量 (日数/月)	3.1	2.7	2.2
利用者数 (人数/月)	1	1	1
給付費 (千円/年)	241	210	171

## 介護予防短期入所療養介護（病院）

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
サービス必要量 (日数/月)	0.0	0.0	0.0
利用者数 (人数/月)	0	0	0
給付費 (千円/年)	0	0	0

## 10 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

介護保険上の指定を受けた有料老人ホームや軽費老人ホーム等に入所している要介護・要支援者に対し、入浴・排せつ・食事等の介護，日常生活上の援助，機能訓練等を行うサービスです。

## 特定施設入居者生活介護

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
利用者数 (人数/月)	19	19	20
給付費 (千円/年)	47,604	47,943	51,158

## 介護予防特定施設入居者生活介護

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
利用者数 (人数/月)	2	2	1
給付費 (千円/年)	1,150	1,151	575

## 11 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

要介護・要支援者の日常生活上の自立を助ける用具や機能訓練のための用具を貸与するサービスです。

### 福祉用具貸与

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
利用者数 (人数/月)	538	577	626
給付費 (千円/年)	80,006	86,806	95,103

### 介護予防福祉用具貸与

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
利用者数 (人数/月)	168	163	165
給付費 (千円/年)	12,387	12,014	12,159

## 12 特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

要介護・要支援者の日常生活上の自立を助ける用具のうち、貸与になじまない排せつ・入浴に関する用具について、その購入費用への保険給付を行うものです。

### 特定福祉用具購入費

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
利用者数 (人数/月)	22	30	40
給付費 (千円/年)	6,965	9,473	12,616

### 特定介護予防福祉用具購入費

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
利用者数 (人数/月)	11	13	16
給付費 (千円/年)	3,336	3,945	4,869

## 13 住宅改修費・介護予防住宅改修費

生活する環境を整えるために必要と認められる小規模な住宅改修を行った場合に、住宅改修に要した費用の一部を支給するものです。

## 住宅改修費

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
利用者数 (人数/月)	19	23	27
給付費 (千円/年)	21,613	26,306	31,184

## 介護予防住宅改修費

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
利用者数 (人数/月)	13	15	17
給付費 (千円/年)	13,763	15,874	17,985

## 14 居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護支援・介護予防支援事業所は、利用者の意向をもとにした介護支援専門員（ケアマネジャー）によるケアプランの作成や、サービス提供事業者等との連絡調整など居宅サービス利用にかかわる総合調整を行うものです。

## 居宅介護支援

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
利用者数 (人数/月)	930	979	1,039
給付費 (千円/年)	148,432	155,942	165,057

## 介護予防支援

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
利用者数 (人数/月)	380	352	334
給付費 (千円/年)	20,178	18,698	17,740

## 第2節 施設サービスの見込量

### 【基本的な考え方】

施設サービスについては、これまでの施設整備や入所待機者の状況などを考慮したうえで、本計画では、基本的には現状維持として各年度の介護サービス見込量を設定します。

### 1 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常時介護を必要とする要介護者の生活の場として、介護や食事・入浴等の日常生活上の支援が行われる施設です。

#### 介護老人福祉施設

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
利用者数 (人数/月)	211	211	211
給付費 (千円/年)	606,286	606,558	606,558

### 2 介護老人保健施設（老人保健施設）

在宅への復帰を目標として要介護高齢者を対象に、リハビリテーションや介護・看護を中心にした医療ケアと日常生活の支援を行う施設です。

#### 介護老人保健施設

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
利用者数 (人数/月)	386	386	386
給付費 (千円/年)	1,242,295	1,242,851	1,242,851

### 3 介護医療院

介護医療院は、主として長期にわたり療養が必要である要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の援助を行うことを目的とした施設で新たな介護保険施設として創設されます。

#### 介護医療院

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
利用者数 (人数/月)	0	0	20
給付費 (千円/年)	0	0	83,383

#### 4 介護療養型医療施設

急性期の治療が終わり、病状は安定しているものの、長期間の療養が必要な方の施設（病院）です。本市では、既に他施設への転換が完了しています。

介護療養型医療施設

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
利用者数 (人数/月)	0	0	0
給付費 (千円/年)	0	0	0



### 第3節 地域密着型サービス等の見込量

#### 【基本的な考え方】

要介護者に対する地域密着型サービス量の見込み及び要支援者に対する介護予防地域密着型サービス量の見込みにあたっては、2017年度（平成29年度）の利用実績を基礎として、必要な要素を総合的に勘案し、期間中の整備計画に基づいて、各年度におけるサービスの種類ごとの見込量を設定します。

#### 【地域密着型サービスの必要利用定員総数】

	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
<b>認知症対応型共同生活介護</b>				
新規整備数		0 (2) 箇所	—	1 箇所
		18 床	—	18 床
整備総数	14 箇所	14 箇所	14 箇所	15 箇所
定員総数	180 人	198 床	198 床	216 床
<b>地域密着型特定施設</b>				
新規整備数		新規整備見込み無し		
整備総数	1 箇所	1 箇所	1 箇所	1 箇所
定員総数	29 床	29 床	29 床	29 床
<b>地域密着型介護老人福祉施設</b>				
新規整備数		0 (1) 箇所	—	—
		9~10 人	—	—
整備総数	3 箇所	3 箇所	3 箇所	3 箇所
定員総数	68 床	77~78 床	77~78 床	77~78 床
<b>小規模多機能型居宅介護（看護小規模多機能型居宅介護含む）</b>				
新規整備数		—	1 箇所	—
		—	29 人	—
整備総数	4 箇所	4 箇所	5 箇所	5 箇所
定員総数	112 人	112 人	141 人	141 人

( ) は、増設。

## 1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的、または密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
利用者数 (人数/月)	1	1	1
給付費 (千円/年)	1,811	1,812	1,812

## 2 夜間対応型訪問介護

夜間、定期的な巡回訪問や通報を受けて、居宅で要介護者がホームヘルパー（訪問介護員）により行われる入浴・排泄・食事等の介護その他日常生活上の世話等を受けることができるサービスです。

このサービスは、オペレーションシステムの導入など、初期投資を必要とする都市型サービスであり、人口規模や必要量の見込みから事業所の参入がなく第7期計画期間の必要量等は見込んでいません。

## 3 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症の要介護者が、入浴・排泄・食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けることができるサービスです。

本市においては、通所型のサービス事業所は多数あり、事業所の参入もないことから第7期計画期間の必要量等は見込んでいません。

## 4 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

要介護者の様態や希望に応じてサービス拠点への「通い」を中心に、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、入浴・排泄・食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けることができるサービスです。

小規模多機能型居宅介護

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
利用者数 (人数/月)	66	76	89
給付費 (千円/年)	130,384	150,239	179,247

介護予防小規模多機能型居宅介護

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
利用者数 (人数/月)	17	19	20
給付費 (千円/年)	14,436	15,964	16,940

## 5 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

認知症の要介護者等が共同で生活できる場で、食事・入浴などの介護や機能訓練を受けることができるサービスです。

認知症対応型共同生活介護

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
利用者数 (人数/月)	177	195	195
給付費 (千円/年)	506,150	558,011	558,011

介護予防認知症対応型共同生活介護

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
利用者数 (人数/月)	3	3	3
給付費 (千円/年)	7,044	7,047	7,047

## 6 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員29人以下の有料老人ホーム等に入居している利用者が、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、療養上の世話を受けることができるサービスです。

地域密着型特定施設入居者生活介護

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
利用者数 (人数/月)	29	29	29
給付費 (千円/年)	61,718	61,746	61,746

## 7 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員 29 人以下の介護老人福祉施設に入所している利用者が、入浴・排せつ・食事などの介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話などを受けることができるサービスです。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

	2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度 (平成 31 年度)	2020 年度 (平成 32 年度)
利用者数 (人数/月)	68	78	78
給付費 (千円/年)	218,039	250,345	250,345

## 8 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など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービスです。本市にはこのサービス事業所は現在ありませんが、本計画期間中の小規模多機能型居宅介護の新規整備には、このサービスの整備も含めています。

## 9 地域密着型通所介護

定員数 18 人以下の小規模デイサービス（入浴・排せつ・食事などの介護、その他の日常生活の世話や機能訓練を行うサービス）です。

地域密着型通所介護

	2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度 (平成 31 年度)	2020 年度 (平成 32 年度)
サービス必要 (回数/月)	2,380.2	2,877.0	3,512.0
利用者数 (人数/月)	195	230	272
給付費 (千円/年)	218,261	261,041	315,561

## 第6章 地域支援事業の見込み

地域支援事業とは、高齢者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、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支援するためのサービスを提供するものです。

### 1 地域支援事業について

要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的ケアマネジメントを強化する観点から、本市が主体となり、既存の介護事業所、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体と連携しながら、地域支援事業を実施します。

地域支援事業は、①介護予防・日常生活支援総合事業、②包括的支援事業、③任意事業で構成されます。

#### 【地域支援事業の体系】

区 分	事 業 内 容	
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	第1号訪問事業（訪問型サービス）
		第1号通所事業（通所型サービス）
		第1号介護予防支援事業（介護予防ケアマネジメント）
	一般介護予防事業	
包括的支援事業	総合相談・権利擁護事業	
	包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	
	地域ケア会議推進事業	
	在宅医療・介護連携推進事業	
	生活支援体制整備事業	
	認知症施策推進事業	
任意事業	介護給付等費用適正化事業	
	家族介護教室	
	介護用品支給事業	
	地域自立生活支援事業	
	住宅改修支援事業	
	高齢者世話付き住宅生活援助員派遣事業	
	成年後見制度利用支援事業	
	認知症サポーター等養成事業	

## 2 地域支援事業の費用の見込み

【地域支援事業の費用の見込み】

(千円)

区分		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
総合事業	第1号訪問・通所事業	92,751	93,291	93,832
	第1号介護予防支援事業	29,943	30,117	30,292
	一般介護予防事業	17,607	17,592	17,592
介護予防・日常生活支援総合事業費用額		140,301	141,000	141,716
包括的支援事業	総合相談・権利擁護事業	7,170	7,170	7,170
	包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	6,629	6,629	6,629
	地域ケア会議推進事業	105	105	105
	在宅医療・介護連携推進事業	951	951	951
	生活支援体制整備事業	8,015	10,015	12,015
	認知症施策推進事業	3,417	3,417	3,417
包括的支援事業費用額		26,287	28,287	30,287
任意事業	介護給付等費用適正化事業	2,252	2,252	2,252
	家族介護教室	16	16	16
	介護用品支給事業	2,595	2,595	2,595
	地域自立生活支援事業	47,248	47,248	47,248
	住宅改修支援事業	20	20	20
	高齢者世話付き住宅生活援助員派遣事業	1,996	1,996	1,996
	成年後見制度利用支援事業	496	496	496
	認知症サポーター等養成事業	153	153	153
任意事業費用額		54,776	54,776	54,776
地域支援事業費用額合計		221,364	224,063	226,779

### 3 第1号訪問事業の見込み

訪問介護員（ホームヘルパー）等が家庭を訪問し、入浴・排せつ・食事などの介護や身のまわりの世話をするサービスです。

#### 訪問型サービス

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
利用者数 (人数/月)	205	206	207
給付費 (千円/年)	40,170	40,404	40,638

### 4 第1号通所事業の見込み

デイサービスセンターで、入浴・排せつ・食事などの介護、その他の日常生活の世話や機能訓練を行うサービスです。

#### 通所型サービス

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
利用者数 (人数/月)	180	181	182
給付費 (千円/年)	52,581	52,887	53,194

### 5 第1号介護予防支援事業の見込み

地域包括支援センター・介護予防支援事業所は、利用者の意向をもとにした介護支援専門員（ケアマネジャー）によるケアプランの作成や、サービス提供事業者等との連絡調整など居宅サービス利用にかかわる総合調整を行うものです。

#### 介護予防ケアマネジメント

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
利用者数 (人数/月)	255	256	258
給付費 (千円/年)	13,698	13,778	13,858

## 第7章 第1号被保険者の介護保険料の設定

### 1 第7期介護保険料の算定

第1号被保険者の負担相当額は、償還払いによるサービス費を含めた総給付費に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、算定対象審査支払手数料を加えた標準給付費と地域支援事業費の総額に第1号被保険者負担割合<sup>24</sup>を乗じて算定されます。

[第1号被保険者の負担相当額]

(標準給付費＋地域支援事業費) × 23% (第1号被保険者負担割合)

#### (1) 標準給付費の見込み

第7期の3ヶ年に要する標準給付費は、介護保険制度改正による一定以上所得者の利用者負担の見直し、介護報酬のプラス改定、消費税引き上げ並びに処遇改善に伴う介護報酬改定を考慮して次のとおり見込みます。

第7期期間中の標準給付費見込額は、約150億9,711万円で、第6期計画策定時の見込額と比較して、約14億6,999万円の増となっています。

(円)

区分	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	合計
総給付費(一定以上の所得者の調整)	4,388,552,975	4,629,986,814	4,919,493,382	13,938,033,171
総給付費	4,389,692,000	4,576,220,000	4,803,276,000	13,769,188,000
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額	1,139,025	1,809,104	1,951,231	4,899,360
消費税率等の見直しを勘案した影響額	0	55,575,918	118,168,613	173,744,531
特定入所者介護サービス費等給付額	232,416,781	251,010,123	271,090,934	754,517,838
特定入所者介護サービス費等給付額	232,416,781	251,010,123	271,090,934	754,517,838
補足給付の見直しに伴う財政影響額	0	0	0	0
高額介護サービス費等給付額	113,283,473	117,814,812	122,527,404	353,625,689
高額医療合算介護サービス費等給付額	11,911,754	12,388,224	12,883,753	37,183,731
算定対象審査支払手数料	4,429,872	4,581,261	4,736,888	13,748,021
標準給付費見込額	4,750,594,855	5,015,781,234	5,330,732,361	15,097,108,450

<sup>24</sup> 第1号被保険者負担割合：介護保険制度の費用負担は、介護サービスの1割(2割)を利用者が負担し、残りの費用を65歳以上の第1号被保険者、40歳から64歳までの第2号被保険者、国・県・市及び国の調整交付金で負担する仕組みになっています。第7期における被保険者の負担割合は、第1号被保険者が23%(第6期は22%)、第2号被保険者が27%(第6期は28%)となります。

(2) 地域支援事業費の見込み

地域支援事業費は、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業及び任意事業で構成されます。

(円)

区分	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	合計
地域支援事業費見込額	221,364,000	224,063,000	226,779,000	672,206,000

(3) 第1号被保険者の負担相当額の見込み

標準給付費見込額及び地域支援事業費見込額に第1号被保険者負担割合を乗じて第7期期間中の保険料算定の基礎となる第1号被保険者負担分を次のとおり見込みます。

(円)

区分	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	合計
標準給付費見込額	4,750,594,855	5,015,781,234	5,330,732,361	15,097,108,450
地域支援事業費見込額	221,364,000	224,063,000	226,779,000	672,206,000
地域支援事業費収入 控除額	△13,698,000	△13,778,000	△13,858,000	△41,334,000
地域支援事業費差引	207,666,000	210,285,000	212,921,000	630,872,000
第1号被保険者負担 分相当額算出基礎額	4,958,260,855	5,226,066,234	5,543,653,361	15,727,980,450
第1号被保険者負担 分相当額(23%)	1,140,399,997	1,201,995,234	1,275,040,273	3,617,435,504

2 第7期介護保険料の所得段階区分

第1号被保険者の介護保険料は、所得金額等に応じて段階ごとに区分されています。標準的な段階は国が定めており、所得段階ごとの保険料の額は、基準となる保険料額に一定の率を乗じて算定されます。

市の第7期における段階区分は、国の標準段階どおり9段階とし、段階ごとの所得基準額についても原則国の標準どおりとします。

また、第6期からは、低所得者の保険料を軽減するため、公費を投入する仕組みが設けられています。

## 第1号被保険者の所得段階区分と保険料率

区分	対象者	乗率
第1段階 ※1	生活保護受給者または、老齢福祉年金受給者で 世帯全員が市町村民税非課税 世帯全員が市町村民税非課税で、合計所得金額+課税 年金収入額が80万円以下	0.45 (0.50)
第2段階 ※2	世帯全員が市町村民税非課税で、合計所得金額+課税 年金収入額が120万円以下	0.70 (0.75)
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税で、上記以外	0.75
第4段階	本人が市町村民税非課税で、合計所得金額+課税年金 収入額が80万円以下	0.90
第5段階	本人が市町村民税非課税で、上記以外（基準）	1.00
第6段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が120万円 未満	1.20
第7段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が200万円 未満	1.30
第8段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が300万円 未満	1.50
第9段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が300万円 以上	1.70

※1 第1段階の保険料には、公費が投入されており、軽減後の保険料率は「0.45」となります。なお、今後の国の動向において、他段階に対しても軽減措置が講じられる場合は、その措置に準拠する予定です。

※2 第2段階の乗率は、第5期における乗率との均衡を図るため、国の標準乗率（0.75）から0.05引き下げて「0.70」とします。

### 3 第7期介護保険料の設定

第7期介護保険料の基準額は、標準給付費、地域支援事業費、第1号被保険者の負担割合及び所得段階区分に基づき算定した結果、6,216円程度になると見込まれます。

給付費等の上昇に伴い、介護保険料の水準も上がることとなりますが、保険料の上昇を抑制するため、介護保険財政調整基金1億1,000万円を取り崩し、それを保険料に充てることで、最終的な第7期介護保険料基準額を次のとおり設定しました。

**第7期介護保険料基準額 6,000円（6期より930円の増）**

第7期第1号被保険者の保険料

区分	保険料率	保険料	
		月額	年額
第1段階	基準額×0.45	2,700円	32,400円
第2段階	基準額×0.70	4,200円	50,400円
第3段階	基準額×0.75	4,500円	54,000円
第4段階	基準額×0.90	5,400円	64,800円
第5段階	基準額	6,000円	72,000円
第6段階	基準額×1.20	7,200円	86,400円
第7段階	基準額×1.30	7,800円	93,600円
第8段階	基準額×1.50	9,000円	108,000円
第9段階	基準額×1.70	10,200円	122,400円

## 《資料編》

- 1 指宿市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱
- 2 指宿市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員名簿



## 指宿市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱

## (設置)

第1条 指宿市高齢者福祉計画・介護保険事業計画を策定するため、指宿市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

## (所掌事項)

第2条 委員会の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 高齢者福祉計画に関すること。
- (2) 介護保険事業計画に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、高齢者の福祉事業及び介護保険事業の推進に当たっての必要な事項に関すること。

## (組織)

第3条 委員会は、委員20名以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる区分により市長が委嘱する。

- (1) 保健医療関係団体代表者
- (2) 福祉関係団体代表者
- (3) 各種団体関係者
- (4) 被保険者代表者

## (任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から当該年度の3月31日までとする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

## (会長及び副会長)

第5条 委員会に会長及び副会長各1名を置き、委員の互選により選出する。

- 2 会長は、会務を総理し委員会を代表する。
- 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。
- 4 会長及び副会長にともに事故あるときは、年長委員がその職務を代理する。

## (会議)

第6条 委員会の会議（以下「会議」という。）は会長が招集し、その議長となる。

- 2 会議は、委員の過半数の出席がなければ開くことができない。
- 3 会長は、会議の運営に関し必要があると認めるときは、関係者に対し会議への出席を求め意見を述べさせ、若しくは説明させ又は必要な資料の提出を求めることができる。
- 4 会議の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

## (秘密の保持)

第7条 委員は、職務上知り得た事項を他に漏らしてはならない。

## (庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康福祉部長寿介護課において処理する。

## (その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

## 附 則

- 1 この要綱は、平成23年5月1日から施行する。

## 第7期指宿市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員名簿

区分	所 属	職名	氏 名	
1	指宿医師会	会長	大重 力	
2	保健医療機関	指宿市歯科医師会	会長顧問会委員	平田 晃士
3		指宿市薬剤師会	理事	永山 伸一
4		老人福祉施設（徳光苑）	総合施設長	橋口 美貴子
5	福祉関係機関	老人保健施設（指宿温泉菜の花苑）	事務長	前園 治彦
6		鹿児島県認知症グループホーム連絡協議会 薩摩半島支部指宿地区	会長	永池 さおり
7		鹿児島県介護支援専門員協議会指宿支部	支部長	東 春美
8		指宿市社会福祉協議会	会長	西元 文雄
9	各種関係機関	指宿市老人クラブ連合会	副会長	片野田 道子
10		指宿市地域女性団体連絡協議会	理事	岡本 タミ子
11		指宿市食生活改善推進員連絡協議会	副会長	上村 悦子
12		指宿市自治公民館連絡協議会	理事	濱上 隆一
13		指宿市民生委員・児童委員協議会連合会	副会長	佐藤 正三郎
14		指宿青年会議所	専務理事	大迫 龍朗
15	被保険者代表	被保険者代表	1号被保険者	福山 幸一
16		被保険者代表	1号被保険者	清野 みち子
17		被保険者代表	2号被保険者	永田 孝子
18		被保険者代表	2号被保険者	今福 いくえ

---

---

第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画

---

平成30年3月

編集・発行 指宿市 健康福祉部 長寿介護課

〒891-0497 鹿児島県指宿市十町2-4-24 番地

Tel. 0993-22-2111 (代表)

---

---