



**日置市高齢者福祉計画及び  
第8期介護保険事業計画**

～あんしん・いきいき・ささえあいプラン～



令和3年度～令和5年度

令和3年3月  
鹿児島県日置市



## 計画の策定にあたって

わが国は、2025年には、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、単身高齢者世帯、高齢者夫婦、認知症高齢者など、支援を必要とする高齢者が増加することが見込まれることから、これらの状況への対応が喫緊の課題となっています。

本市においても、国を上回る速度で高齢化が進み、令和2年9月末現在で65歳以上の高齢化率は34.6%に達しており、いわゆる団塊の世代が全て75歳以上になる令和7年には、65歳以上は37.3%、75歳以上は20.3%に達すると見込まれております。

このような状況を踏まえ、市民一人ひとりが高齢になっても生きがいを持ち安心して自分らしい暮らしを最期まで送ることができるよう、「笑顔とやさしさ、ぬくもりに満ちたまちづくり」を目指して、高齢者に関する施策を総合的に推進する「日置市高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画」を策定しました。

本計画では、すべての高齢者が住み慣れた地域で暮らすことができるよう医療・介護・住まい・介護予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の深化・推進を目指します。

また、できる限り健康を維持し、心身の健康は自ら維持するという「自助」や、地域内に脈々と受け継がれてきた家族・親族、住民等による助け合い「互助」の重要性を再確認し、地域での主体的な介護予防を重視した生きがいづくりや社会参加、住民同士の見守り活動や日常生活支援など、地域や関係機関・団体等と連携して多様な事業を一体的に推進して参りますので、今後とも高齢者福祉・介護保険行政の推進に皆様のご支援ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

おわりに、本計画の策定にあたり、ご尽力を賜りました策定・評価委員会の委員をはじめ、高齢者実態調査にご協力いただきました市民の皆様に心より感謝とお礼を申し上げます。

令和3年3月

日置市長 **宮路 高光**





# 目次

<b>第1章 策定の考え方</b> .....	1
1 計画策定の趣旨 .....	1
2 基本的な考え方 .....	1
3 計画の位置づけ .....	3
(1) 法令等の根拠 .....	3
(2) 他の計画との関連.....	3
4 計画の期間 .....	4
5 計画の基本理念と基本目標.....	4
6 策定体制・点検評価.....	5
(1) 計画策定・評価委員会等の設置.....	5
(2) 行政機関内部における計画策定体制の整備.....	5
(3) 点検評価の公表.....	5
(4) パブリックコメントの実施.....	5
7 日常生活圏域 .....	6
(1) 日常生活圏域の設定.....	6
(2) 圏域別、種類別事業所数.....	7
<b>第2章 高齢者を取り巻く現状と課題</b> .....	8
1 人口の推移と見込み.....	8
2 要介護（要支援）認定者の状況.....	12
3 高齢者のいる世帯の状況.....	18
4 高齢者福祉事業の状況.....	19
(1) 生活支援 .....	19
ア 食の自立支援事業.....	19
イ 在宅福祉アドバイザー活動促進事業.....	19
ウ 高齢者はり、きゅう等施術費助成事業.....	20
エ 敬老金支給 .....	20
オ 緊急通報体制等整備事業.....	20
カ 救急医療情報キット配布事業.....	20
(2) 家族介護支援事業.....	21
ア 高齢者介護手当支給.....	21
(3) 生きがづくり事業.....	21
ア 高齢者クラブなど関連団体への支援.....	21
イ ボランティア活動など社会参加の促進.....	22
ウ ふれあいづくり事業（ふれあいいいききサロン） .....	22

5	地域支援事業の状況	23
(1)	総合事業	23
(2)	包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）	26
(3)	包括的支援事業（社会保障充実分）	27
(4)	任意事業	29
6	介護サービスの状況	31
(1)	利用率の推移	31
(2)	居宅サービス利用者数	31
(3)	地域密着型サービス利用者数	32
(4)	施設サービス利用者数	33
(5)	給付費	34
7	高齢者等実態調査の集計結果（抜粋）	35
(1)	調査の目的	35
(2)	調査対象者	35
ア	在宅要介護（要支援）者調査	35
イ	一般高齢者調査	35
ウ	若年者調査	35
(3)	回収状況	35
(4)	調査結果概要	36
ア	在宅要介護（要支援）者調査	36
イ	一般高齢者調査	53
ウ	若年者調査	64
8	高齢者を取り巻く課題	74
(1)	在宅生活の継続に向けた支援の充実	74
(2)	介護予防の取組の強化	74
(3)	認知症施策の推進	75
(4)	豊かな高齢化社会の創造	75
<b>第3章</b>	<b>施策の展開</b>	<b>77</b>
第1節	主要事項	77
1	施策の体系	78
2	施策の実施	79
基本目標1	いきいきと心豊かに暮らせるまちづくり	79
(1)	生きがいくくりと社会参加の推進	79
ア	高齢者クラブなど関連団体への支援	79
イ	ボランティア活動など社会参加の促進	79
ウ	ふれあいづくり事業（ふれあいいきいきサロン）	80

エ	高齢者の就労対策・就労的活動.....	80
(2)	健康づくりと介護予防の推進.....	80
ア	健康づくりの推進.....	81
イ	介護予防の推進.....	82
ウ	一般介護予防事業の推進.....	82
エ	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施.....	83
オ	食の自立支援事業.....	84
カ	高齢者はり、きゅう等施術費助成事業.....	84
基本目標 2	いつまでも安心して暮らせるまちづくり.....	85
(1)	介護予防・日常生活支援総合事業の推進.....	85
ア	介護予防・生活支援サービス事業.....	85
(2)	認知症施策の推進.....	87
ア	認知症予防の推進.....	87
イ	認知症に対する理解の普及・促進.....	87
ウ	認知症ケアパスの普及.....	88
エ	認知症相談体制の充実・強化.....	88
オ	認知症初期集中支援チームの運用と充実.....	88
カ	認知症の人の権利擁護.....	88
キ	見守りネットワーク体制の整備.....	88
ク	本人・家族等への支援の充実.....	89
ケ	認知症ケアの充実.....	89
コ	若年性認知症の人への支援の充実.....	89
(3)	在宅医療・介護連携の推進.....	89
ア	中核会議・部会との連携や推進の強化.....	90
イ	医療・介護の相談支援体制の充実.....	90
ウ	意思決定支援の啓発・体制整備.....	90
(4)	包括的な相談支援体制の整備.....	92
ア	総合相談業務.....	92
イ	権利擁護業務.....	93
ウ	成年後見制度利用支援事業.....	93
エ	介護サービス相談員派遣事業.....	93
オ	包括的・継続的ケアマネジメント業務.....	94
(5)	地域ケア会議の充実.....	95
(6)	良質な介護サービスの提供.....	96
ア	居宅サービス.....	96
イ	地域密着型サービス.....	104

ウ	施設サービス	107
	基本目標 3 支え合って暮らせるまちづくり	109
(1)	地域の支え合い機能の強化	109
ア	地域の支え合い体制づくりの推進	109
イ	在宅高齢者を支える家族に対する支援の実施	110
(2)	高齢者の住みよいまちづくり	111
ア	高齢者の住まいの支援	111
イ	高齢者の利用しやすい公共施設などの整備	111
ウ	高齢者の利用しやすい交通機関などの移動手段の整備	112
エ	老人福祉センターなど	112
オ	在宅介護支援センター	112
(3)	高齢者の安全な暮らしづくり	113
ア	緊急時における安心・安全の確保	113
イ	高齢者の交通安全対策	113
ウ	高齢者の防犯・防災対策	113
エ	災害時における高齢者などの要援護者に対する支援	113
オ	感染症に対する備えの検討	114
カ	高齢者の消費者対策	114
(4)	人材育成・研修の推進	114
ア	専門職の資質向上	114
(5)	介護人材確保の取組	115
ア	介護人材の確保と介護職の魅力発信	115
イ	介護職の離職予防に向けた取組	115
ウ	高齢者ボランティアや就労支援	115
エ	必要となる介護人材について	115
オ	関係機関との協議について	115
(6)	介護業務の効率化及び質の向上に関する取組	115
	第2節 介護給付費の見込み	116
	第3節 制度の円滑な運営	118
1	介護給付の適正化	118
(1)	要介護認定調査状況の確認	118
(2)	ケアプランの点検	119
(3)	住宅改修などの点検	119
(4)	縦覧点検・医療情報との突合	119
(5)	介護給付費通知	119
2	介護サービス事業者の指導	120



3	相談体制の充実 .....	120
4	市民に対する情報発信.....	120
5	計画の進行管理 .....	120
6	介護保険における高齢者の自立支援・重度化防止等に係る保険者機能等に関する評価指標 .....	121
(1)	P D C Aサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築.....	121
(2)	自立支援、重度化防止等に資する施策の推進.....	121
(3)	介護保険運営の安定化に資する施策の推進.....	121
<b>第4章</b>	<b>第1号被保険者の介護保険料の算定.....</b>	<b>122</b>
第1節	第8期の第1号被保険者の介護保険料について.....	122
1	介護保険制度の費用負担構造.....	122
2	標準給付費等の見込み.....	123
3	第1号被保険者の保険料収納必要額.....	124
4	所得段階区分 .....	125
5	第8期介護保険料の算定.....	126
第2節	2025年度及び2040年度の第1号被保険者の介護保険料について .....	127
1	標準給付費等の見込み.....	127
2	第1号被保険者の保険料収納必要額.....	128
3	所得段階区分 .....	128
4	2025年度及び2040年度の介護保険料の推計 .....	129
<b>資料編</b>	<b>.....</b>	<b>130</b>
	用語集 .....	130



# 第1章 策定の考え方

## 1 計画策定の趣旨

近年、出生率の低下や平均寿命の伸びにより我が国の人口構成が変化し、今後、我が国はこれまでに例のない高齢社会を迎えます。2025年には、いわゆる「団塊の世代」の方々が75歳以上となり、介護ニーズはますます増大することが見込まれます。さらに、単身・高齢者のみの世帯や認知症高齢者の増加によって、地域の居場所や見守りなどの生活支援ニーズがますます高まると考えられます。

このように地域社会・家族関係が大きく変容する中、令和元年12月に社会保障審議会介護保険部会においてとりまとめられた「介護保険制度の見直しに関する意見」を踏まえ、地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人制度の創設等の所要の措置を講ずる「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」（令和2年法律第52号）が第201回国会で成立したところです。

本市においても、こうした背景を踏まえ、将来にわたって持続可能な介護保険制度を構築するとともに、市民一人ひとりが高齢になっても、生きがいを持って地域で輝き続けていくことができるよう、「笑顔とやさしさ、ぬくもりに満ちたまちづくり」（第2次日置市総合計画）を目指して、2025年度及び2040年度を見据えた高齢者に関する施策を総合的に推進する計画を策定します。

## 2 基本的な考え方

少子高齢化が進展し、地域社会・家族関係が大きく変容する中、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けていくためには、高齢者に対してインフォーマルなものも含めた総合的かつ継続的なサービスを提供するとともに、生きがいを持てる地域づくりを進め、積極的な社会参加を促していくことが重要です。

そして、社会保障支出が増え続ける今日、今後、支え手である生産年齢人口が減少していくことを危機感を持って再認識するとともに、豊かな人生の源とも言える心身の健康は自ら維持するという「自助」や、地域内に脈々と受け継がれてきた家族・親族、住民等による助け合いである「互助」の重要性を確認し、これらの取組を積極的に推進していく視点が必要です。

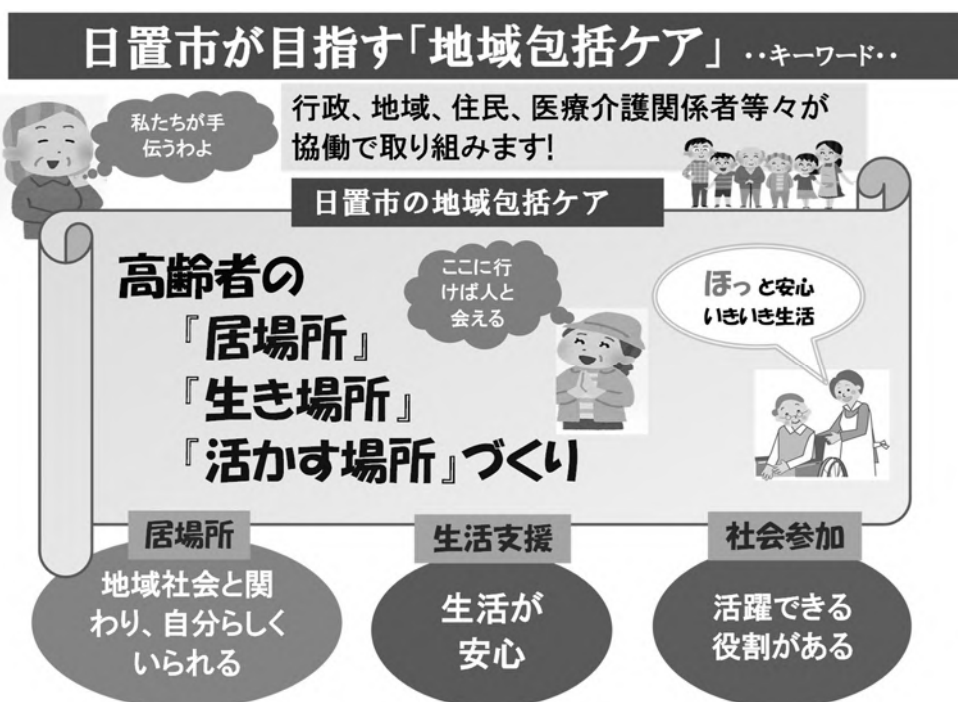
こうした考えの下、地域医療・介護総合確保推進法も踏まえ、指定サービス事業者、高齢者クラブ、社会福祉協議会その他の保健福祉関係者と連携を図り、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく、一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築に向けて、高齢者福祉計画と介護保険事業計画を一体のものとして作成します。

地域包括ケアシステムの「植木鉢」



出典) 三菱UFJリサーチ&コンサルティング

「<地域包括ケア研究会>地域包括ケアシステムと地域マネジメント」  
 (地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業)、  
 平成27年度厚生労働省老人保健健康増進等事業、2016年



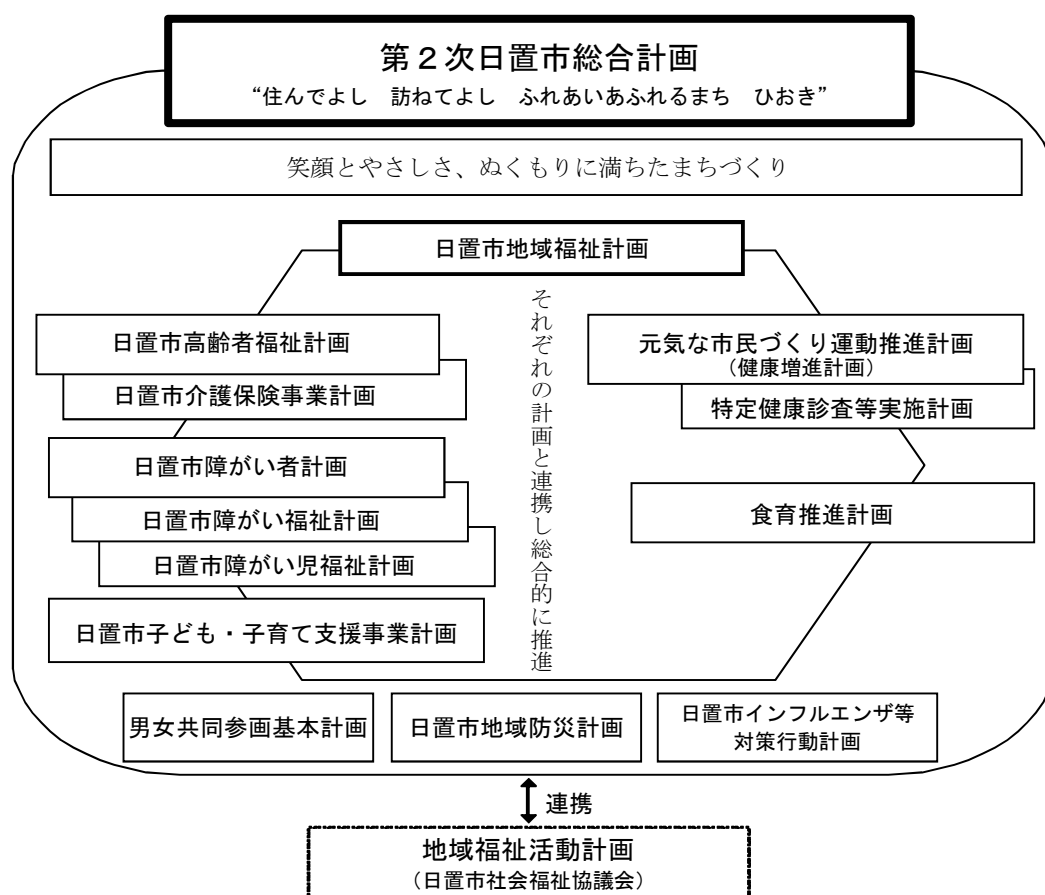
### 3 計画の位置づけ

#### (1) 法令等の根拠

日置市高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8に規定された、すべての高齢者を対象とした福祉事業全般に関する計画です。日置市介護保険事業計画は、介護保険法第117条に規定された、要介護高齢者・要支援高齢者及び要介護・要支援となるリスクの高い高齢者を対象とした介護保険事業運営の基礎となる計画で、今回が第8期計画になります。相互に連携する必要があります。相互に連携するため、一体的に策定するものです。

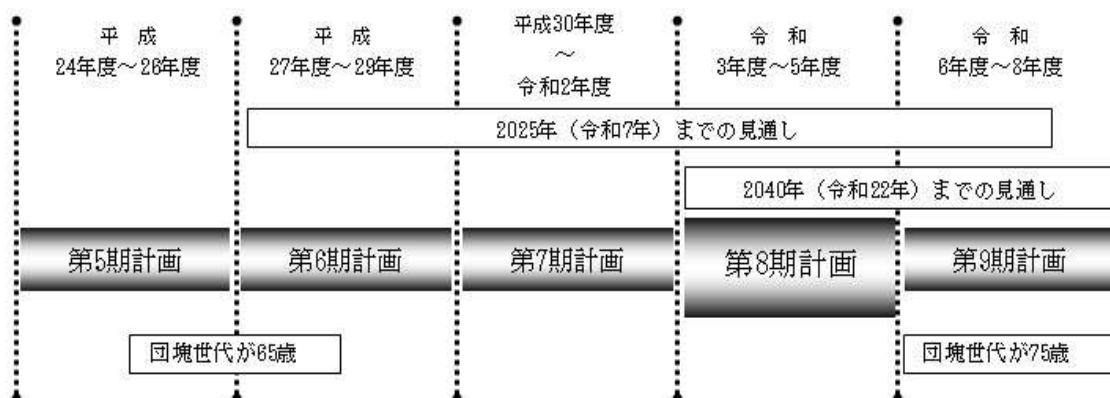
#### (2) 他の計画との関連

本計画は、日置市総合計画や日置市地域福祉計画を上位とする個別計画として位置付けています。計画の策定にあたっては、国の定める基本指針を踏まえ、県高齢者保健福祉計画及び県介護保険事業支援計画との整合性を図るとともに、市の医療や福祉に関する各種関連計画等と調和が保たれたものとします。



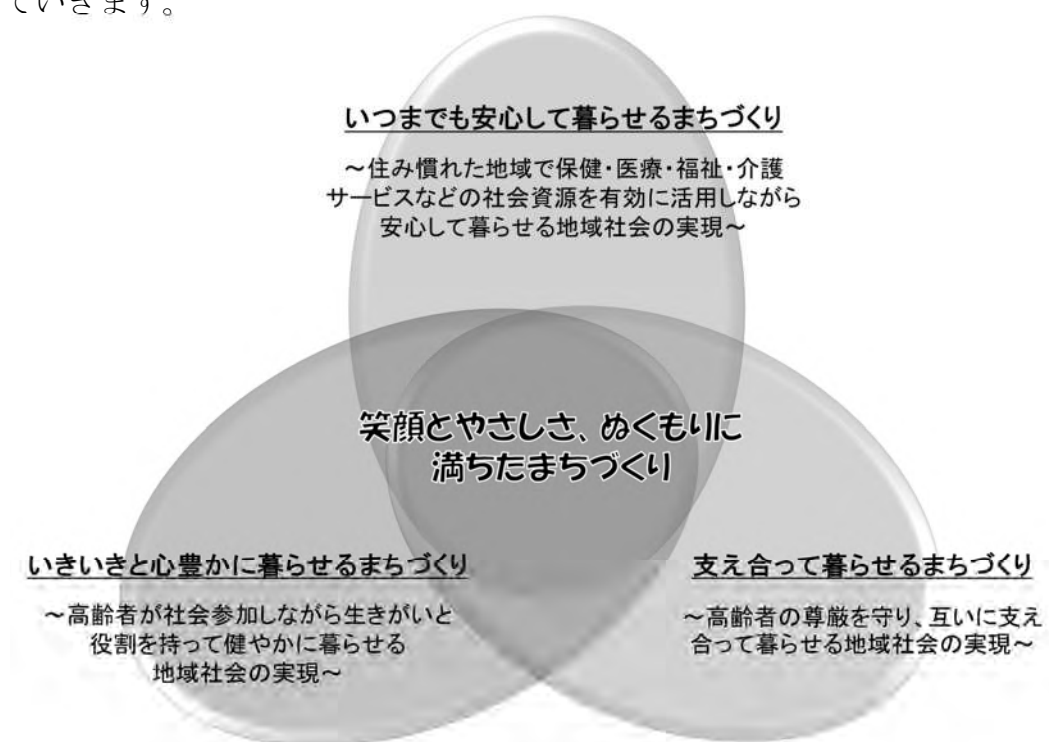
## 4 計画の期間

本計画の期間は、3年を1期とし、令和3年度を初年度とする令和5年度までとします。また、令和5年度に必要な見直しを行い、令和6年度から令和8年度までを計画期間とする新たな計画を策定します。



## 5 計画の基本理念と基本目標

本計画は、第2次日置市総合計画に掲げる日置市の将来像のひとつ「笑顔とやさしさ、ぬくもりに満ちたまちづくり」を基本理念として、市民や本市の高齢者保健福祉分野に関わる方々と共働して地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいくことを目指し、わかりやすい基本目標を設定して施策を推進していきます。



## 6 策定体制・点検評価

### (1) 計画策定・評価委員会等の設置

市民の意見等を計画に適切に反映させるため、本計画策定にあたっては、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「日置市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定・評価委員会」を設置しました。

委員の構成は、保険医療関係者、福祉関係者、学識経験者、指定サービス事業者、介護保険被保険者及び関係行政機関で、計画に住民の意見を反映させ、進捗状況の点検・評価を行います。

第3回策定委員会の様子



### (2) 行政機関内部における計画策定体制の整備

本計画は、高齢者福祉施策の主管課である福祉課と介護保険事業の主管課である介護保険課を中心に、保健・予防を担当する健康保険課等と綿密な連携を図りながら策定しました。

### (3) 点検評価の公表

第8期事業計画期間中の取組事業については、保険者としての様々な達成状況を評価できるよう、目標値を設定します。介護保険事業については、年度ごとに事業評価を行い、その評価状況については策定・評価委員会に報告し、その評価の結果を公表するよう努めます。

### (4) パブリックコメントの実施

計画素案に対する市民からのパブリックコメント（意見提出手続）を令和3年1月に実施し、市民からの意見を広く求めました。

## 7 日常生活圏域

介護が必要に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ちろん、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、包括的にサービスが提供される体制の充実を図ります。

また、基盤整備においても、市全域を単位として個々の施設を整備する「点の整備」ではなく、身近な生活圏域に様々なサービス拠点が連携する「面の整備」が求められています。

本計画においては、なるべく高齢者にとって身近で、そして親しみのある地域であること、また人口規模や交通事情、公的サービス提供基盤、介護保険施設の整備状況等を勘案し、日常生活圏域を設定しています。

### (1) 日常生活圏域の設定

本市では、旧町単位である「東市来地域」「伊集院地域」「日吉地域」「吹上地域」の4地域を基本にした介護予防をはじめとする事業の展開や相談体制の構築に取り組み、また、4地域の特性や均衡を考慮しながら、地域密着型サービスの整備を進めてきました。

圏域ごとの状況を見ると、人口が最も多いのが伊集院地域で、次いで東市来地域、吹上地域、日吉地域の順になっています。高齢者人口においても同様です。

また、高齢化率においては、日吉地域の44.4%が最も高く、次いで吹上地域の44.0%、東市来地域の39.9%の順となっており、高齢者人口が最も多かった伊集院地域の高齢化率は27.8%と4地域で最も低くなっています。

こうした特徴を踏まえつつ、引き続きこれら4地域を日常生活圏域として設定します。

日常生活圏域の状況（令和2年9月末現在）

圏域名	面積(km <sup>2</sup> )	人口(人)	高齢者人口(人)	高齢化率(%)
東市来地域	70.94	10,966	4,379	39.9%
伊集院地域	55.83	24,994	6,953	27.8%
日吉地域	29.25	4,558	2,023	44.4%
吹上地域	96.99	7,299	3,211	44.0%
合計	253.01	47,817	16,566	34.6%

出典) 人口及び高齢者人口は住民基本台帳



## (2) 圏域別、種類別事業所数

日常生活圏域ごとの介護サービス事業者数は、以下のとおりです。

日常生活圏域別・種類別事業所数（令和2年4月末現在）

サービスの種類	東市来	伊集院	日吉	吹上	計
居宅サービス	15	25 (2)	5 (1)	9 (2)	54 (5)
訪問介護	3	6	1	2	12
訪問看護	1	1 (2)	1	0	3 (2)
通所介護	2	7	0 (1)	2	11 (1)
通所リハビリテーション	4	6	2	3	15
短期入所生活介護	1	2	1	1	5
短期入所療養介護	2	1	0	1	4
福祉用具貸与	1	1	0	0 (1)	2 (1)
特定福祉用具販売	1	1	0	0 (1)	2 (1)
地域密着型サービス	6	5	6 (1)	5	22 (1)
認知症対応型通所介護	0	1	1	0	2
認知症対応型共同生活介護	4	3	3	3	13
小規模多機能型居宅介護	1	1	1	1	4
地域密着型通所介護	1	0	1 (1)	0	2 (1)
地域密着型介護老人福祉施設	0	0	0	1	1
施設サービス	3	4	1	4	12
介護老人福祉施設	1	2	1	1	5
介護老人保健施設	1	1	0	1	3
介護医療院	1	0	0	0	1
特定施設入居者生活介護	0	1	0	2	3
居宅介護支援	4	6	1 (1)	3	14 (1)
介護予防支援	0	1	0	0	1
合計	28	41 (2)	13 (3)	21 (2)	103 (7)

出典) 日置市介護保険課調べ※休止事業所は( )内の数で、上段数値には含まない

## 第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

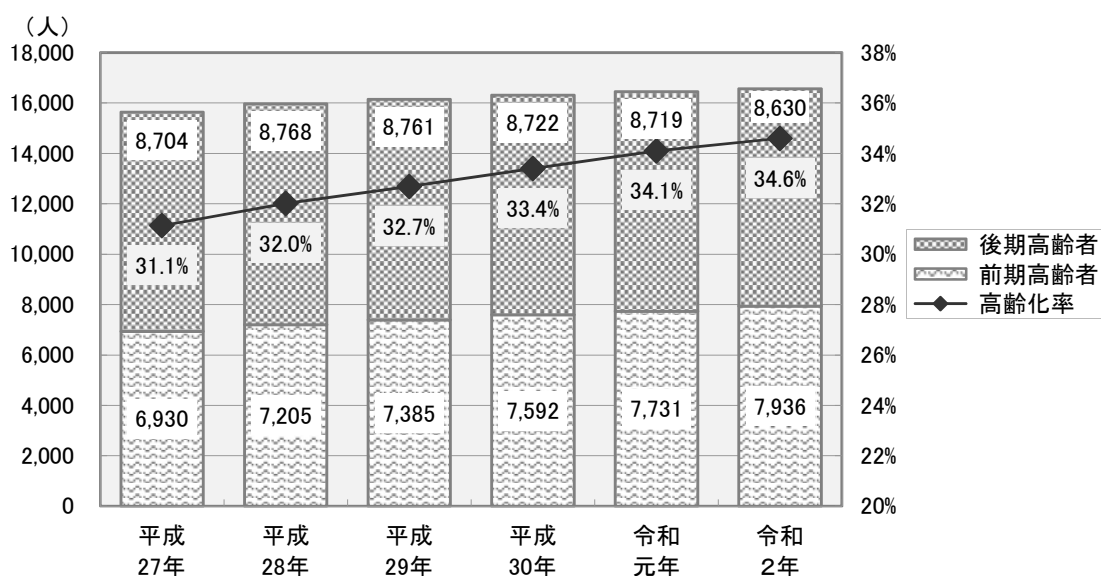
### 1 人口の推移と見込み

本市の総人口は令和2年9月末現在で47,817人となっており、65歳以上の高齢者人口は16,566人、総人口に占める割合は34.6%となっています。

第6期計画開始時点である平成27年と比較して、総人口は2,395人減少しているものの、高齢者人口は932人増加しており、特にいわゆる団塊の世代が前期高齢者に移行していることがうかがえます。

総人口及び高齢者人口の推移（各年9月末現在）

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
総人口	50,212	49,896	49,386	48,875	48,288	47,817
40～64歳	16,345	15,990	15,617	15,395	15,019	14,852
前期高齢者	6,930	7,205	7,385	7,592	7,731	7,936
65～69歳	3,996	4,378	4,504	4,333	4,210	4,098
70～74歳	2,934	2,827	2,881	3,259	3,521	3,838
後期高齢者	8,704	8,768	8,761	8,722	8,719	8,630
75～79歳	2,825	2,822	2,784	2,755	2,779	2,705
80～84歳	2,645	2,558	2,555	2,483	2,441	2,411
85歳以上	3,234	3,388	3,422	3,484	3,499	3,514
65歳以上	15,634	15,973	16,146	16,314	16,450	16,566
高齢化率	31.1%	32.0%	32.7%	33.4%	34.1%	34.6%
前期高齢者	13.8%	14.4%	15.0%	15.5%	16.0%	16.6%
後期高齢者	17.3%	17.6%	17.7%	17.8%	18.1%	18.0%



出典) 住民基本台帳

日常生活圏域毎にみると、総人口・高齢者人口ともに伊集院地域が最も多く、次いで東市来地域、吹上地域、日吉地域の順となっています。

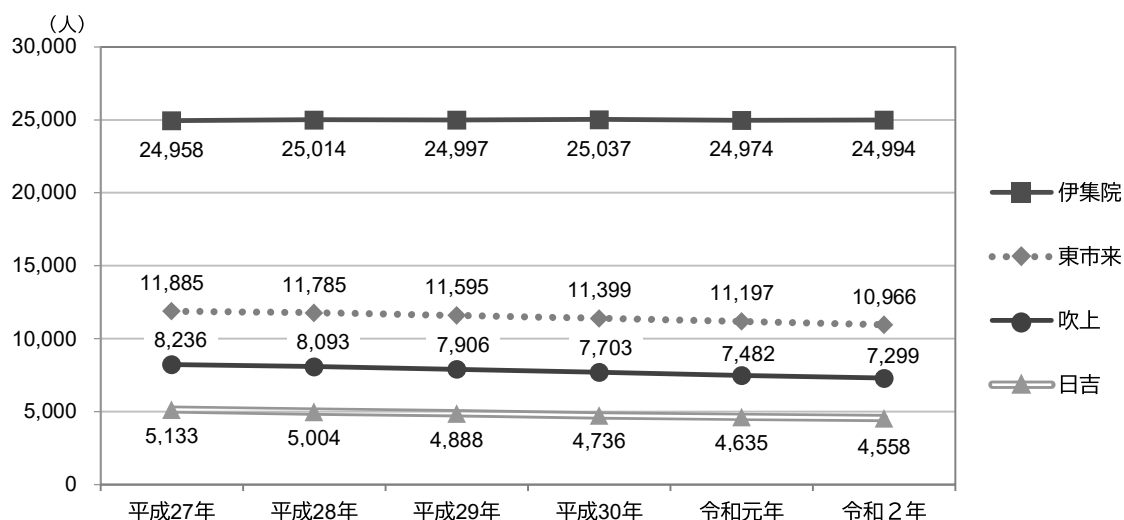
高齢化率は、全ての圏域で微増しており、このうち東市来、日吉及び吹上は高齢化率が同程度で、総人口・高齢者人口ともに減少している一方、伊集院地域は他圏域と比較して高齢化率が低く、人口の増加がみられます。

このように、人口の推移や高齢化率を見ると、伊集院地域とその他の地域に2極化している状況ですが、全地域において中心部より周辺部の過疎化の進行がうかがえます。

日常生活圏域別人口推移（各年9月末現在）

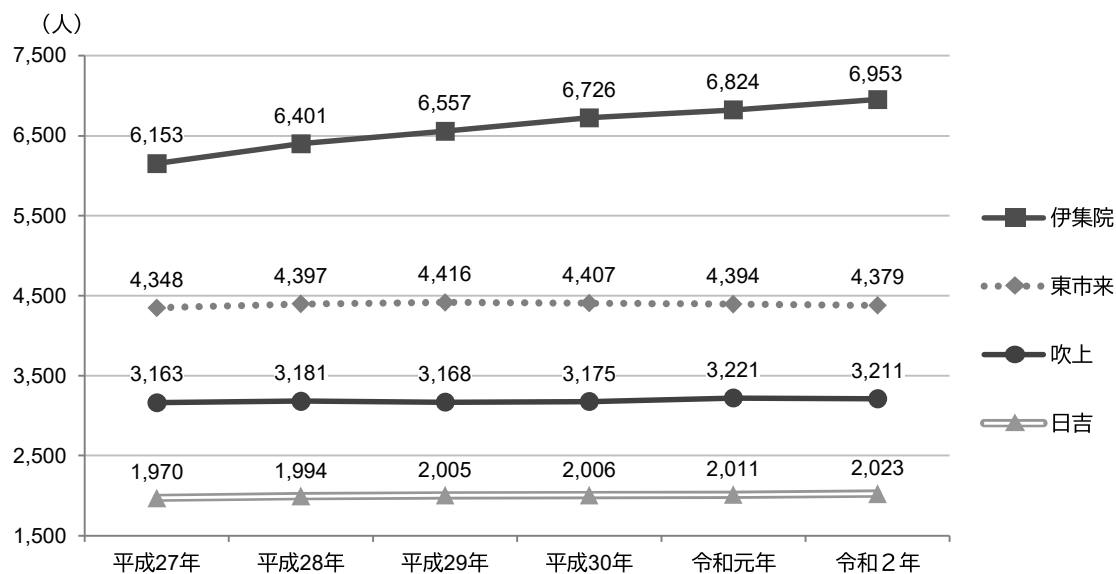
		平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
東市来	総人口(人)	11,885	11,785	11,595	11,399	11,197	10,966
	高齢者人口(人)	4,348	4,397	4,416	4,407	4,394	4,379
	高齢化率(%)	36.6	37.3	38.1	38.7	39.2	39.9
伊集院	総人口(人)	24,958	25,014	24,997	25,037	24,974	24,994
	高齢者人口(人)	6,153	6,401	6,557	6,726	6,824	6,953
	高齢化率(%)	24.7	25.6	26.2	26.9	27.3	27.8
日吉	総人口(人)	5,133	5,004	4,888	4,736	4,635	4,558
	高齢者人口(人)	1,970	1,994	2,005	2,006	2,011	2,023
	高齢化率(%)	38.4	39.8	41.0	42.4	43.4	44.4
吹上	総人口(人)	8,236	8,093	7,906	7,703	7,482	7,299
	高齢者人口(人)	3,163	3,181	3,168	3,175	3,221	3,211
	高齢化率(%)	38.4	39.3	40.1	41.2	43.1	44.0
合計	総人口(人)	50,212	49,896	49,386	48,875	48,288	47,817
	高齢者人口(人)	15,634	15,973	16,146	16,314	16,450	16,566
	高齢化率(%)	31.1	32.0	32.7	33.4	34.1	34.6

日常生活圏域別総人口の推移（各年9月末現在）

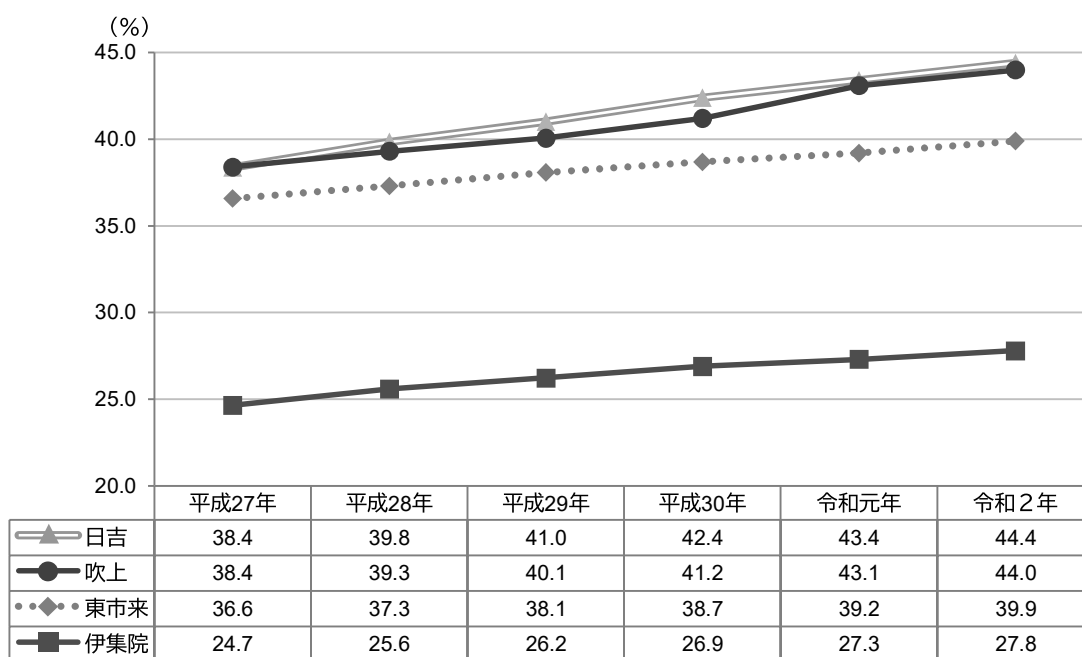


出典) 住民基本台帳

日常生活圏域別高齢者人口の推移（各年9月末現在）



日常生活圏域別高齢化率の推移（各年9月末現在）

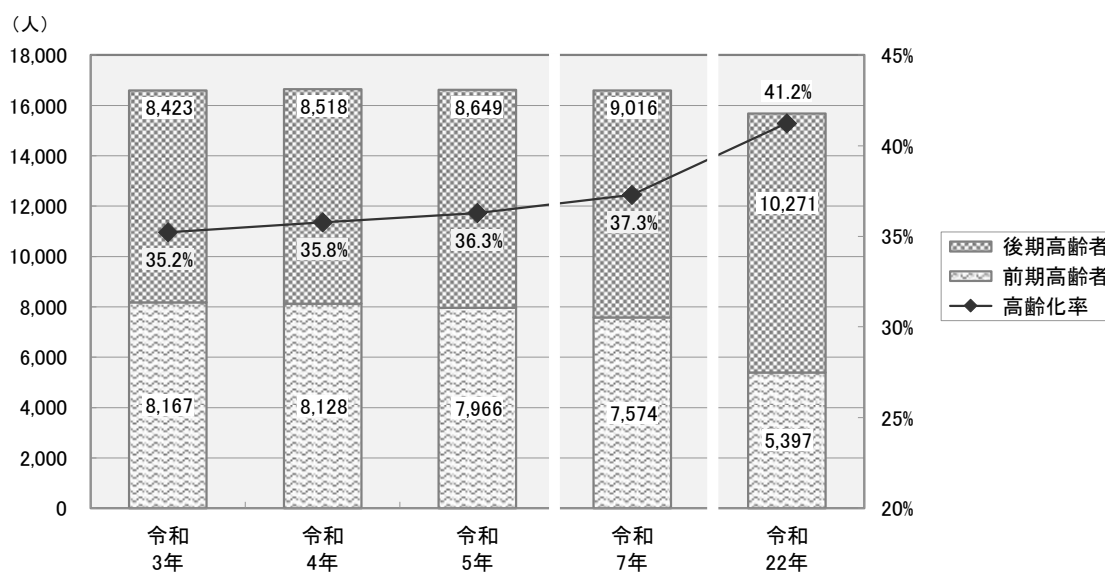


出典) 住民基本台帳

第8期計画の終了年度である令和5年度までの見通しをみると、総人口が45,786人、高齢者人口は16,615人、高齢化率36.3%となることが予想されます。また、令和22年には、総人口が38,001人、高齢者人口は15,668人、高齢化率41.2%となることが予想されます。

総人口及び高齢者人口の見込み（各年9月末現在）

	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年
総人口	47,101	46,532	45,786	44,501	38,001
40～64歳	14,517	14,300	13,972	13,578	10,706
前期高齢者	8,167	8,128	7,966	7,574	5,397
65～69歳	3,965	3,792	3,805	3,643	2,725
70～74歳	4,202	4,336	4,161	3,931	2,672
後期高齢者	8,423	8,518	8,649	9,016	10,271
75～79歳	2,561	2,609	2,941	3,466	2,800
80～84歳	2,404	2,397	2,360	2,280	2,853
85歳以上	3,458	3,512	3,348	3,270	4,618
65歳以上	16,590	16,646	16,615	16,590	15,668
高齢化率	35.2%	35.8%	36.3%	37.3%	41.2%
前期高齢者	17.3%	17.5%	17.4%	17.0%	14.2%
後期高齢者	17.9%	18.3%	18.9%	20.3%	27.0%



注) 令和7年までコーホート変化率法により推計

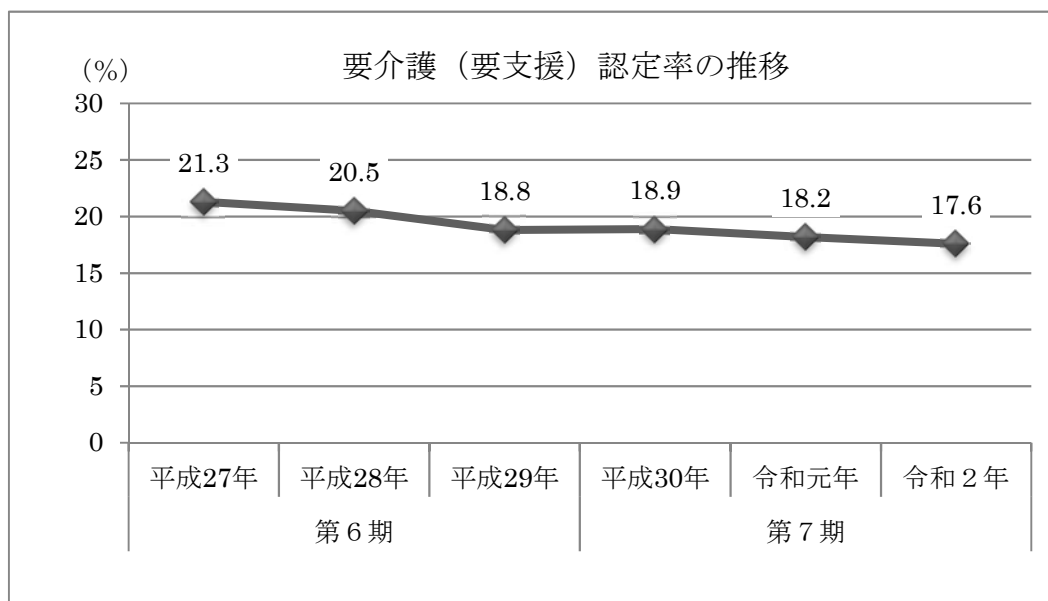
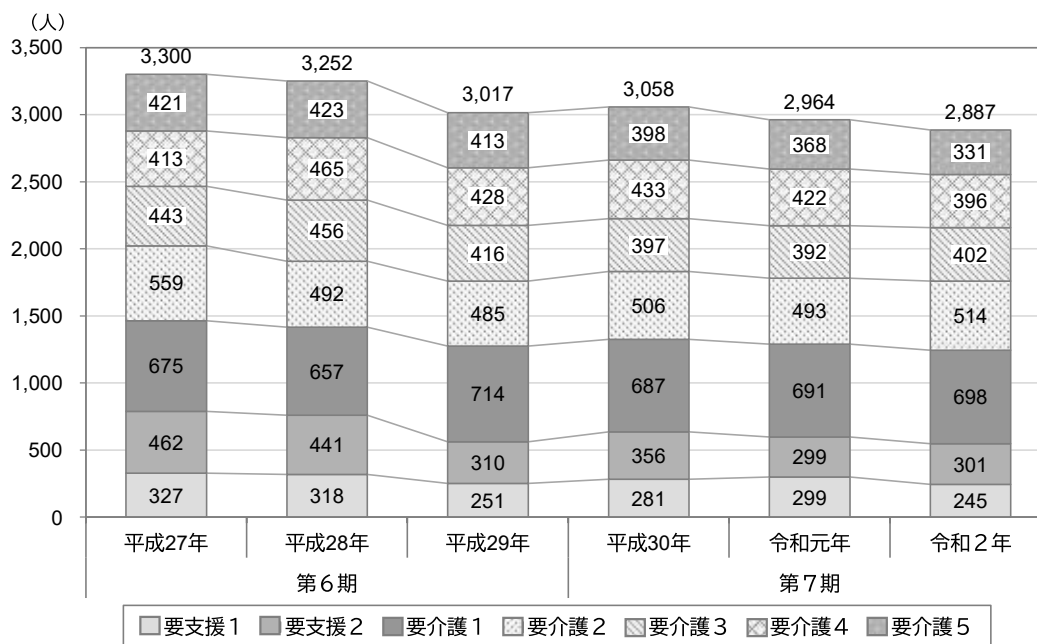
注2) 令和22年は第2期日置市人口ビジョンより引用

## 2 要介護（要支援）認定者の状況

要介護（要支援）認定者数は、平成27年をピークに減少に転じており、特に要介護5と要支援1・2の減少が目立ちます。要支援1・2の減少は、平成28年度10月からの総合事業実施によるものです。

また、認定率も徐々に低下しており、令和2年は17.6%となっています。

要介護（要支援）認定者数の推移



出典) 介護保険事業状況報告 (第1号被保険者のみ、各年9月末現在)

注) 認定率は、要介護等認定者数 (第1号被保険者) を第1号被保険者総数で除した  
もの

要介護（要支援）認定者数を地域別に見ると、東市来地域 804 人（27.8%）、伊集院地域 932 人（32.3%）、日吉地域 436 人（15.1%）、吹上地域 671 人（23.2%）、地域外 44 人（1.8%）となっています。

男女別に見ると、男性 787 人（27.3%）、女性 2,100 人（72.7%）となっています。

地域別の要介護（要支援）認定者数（令和2年9月末現在）

区 分		東市来	伊集院	日吉	吹上	地域外 <sup>(注1)</sup>	計
要支援 1	男	15	28	11	14	1	69
	女	63	61	18	33	1	176
	計	78	89	29	47	2	245
要支援 2	男	23	20	12	11	1	67
	女	68	79	25	62	0	234
	計	91	99	37	73	1	301
要介護 1	男	54	78	28	36	1	197
	女	143	166	67	117	8	501
	計	197	244	95	153	9	698
要介護 2	男	49	50	20	37	1	157
	女	105	104	47	91	10	357
	計	154	154	67	128	11	514
要介護 3	男	36	37	17	31	1	122
	女	69	89	55	66	1	280
	計	105	126	72	97	2	402
要介護 4	男	21	40	9	23	1	94
	女	73	91	62	66	10	302
	計	94	131	71	89	11	396
要介護 5	男	23	24	12	21	1	81
	女	62	65	53	63	7	250
	計	85	89	65	84	8	331
男女別計	男	221	277	109	173	7	787
	女	583	655	327	498	37	2,100
	計	804	932	436	671	44	2,887
65歳以上の人口		4,379	6,953	2,023	3,211	-	16,566
65歳以上に占める割合		18.4%	13.4%	21.6%	20.9%	-	17.2% (注2)

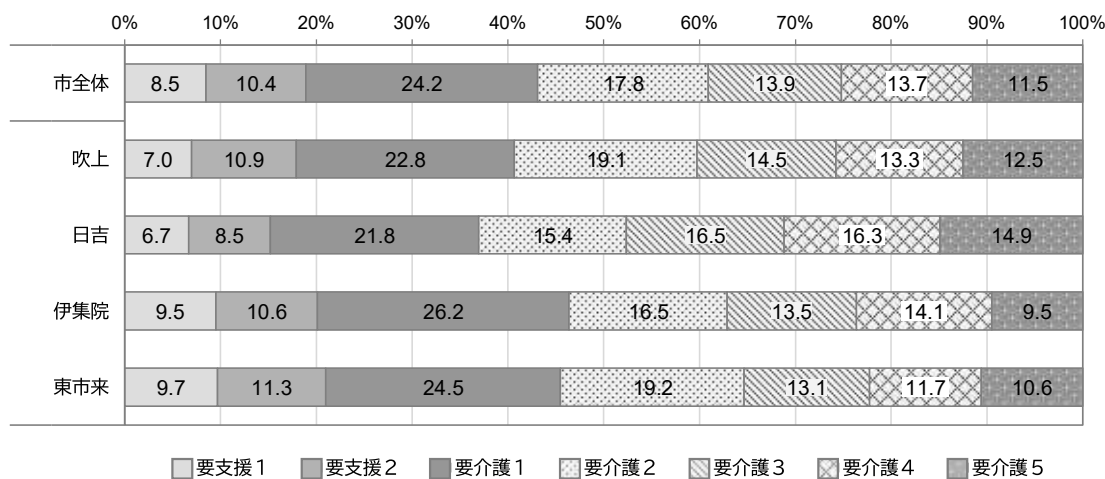
出典) 日置市介護保険課調べ

注1) 「地域外」は、住所地特例が適用される市外に居住する被保険者

注2) 「地域外」を分子から控除している

要介護度の高い高齢者が特定の地域に偏っているといった状況は、認められません。

地域別・要介護度別の割合（令和2年9月末現在）



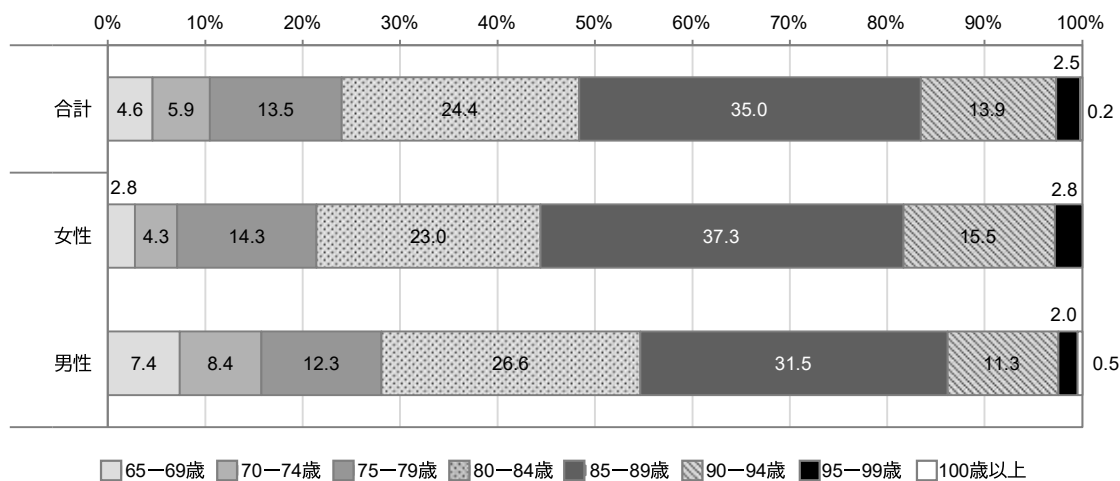
出典) 日置市介護保険課調べ

令和元年度の要介護認定新規申請者数（第1号被保険者分）は、525人でした。その内訳を年代別にみると、80～84歳が128人（24.4%）、85～89歳が184人（35.0%）と相対的に多く、75歳以上が全体の89.5%を占めています。

男女別にみると、男性では80～84歳の54人（26.6%）、85～89歳の64人（31.5%）、女性では80～84歳の74人（23.0%）、85～89歳の120人（37.3%）となっており、前期高齢者よりも後期高齢者の割合が高くなっています。

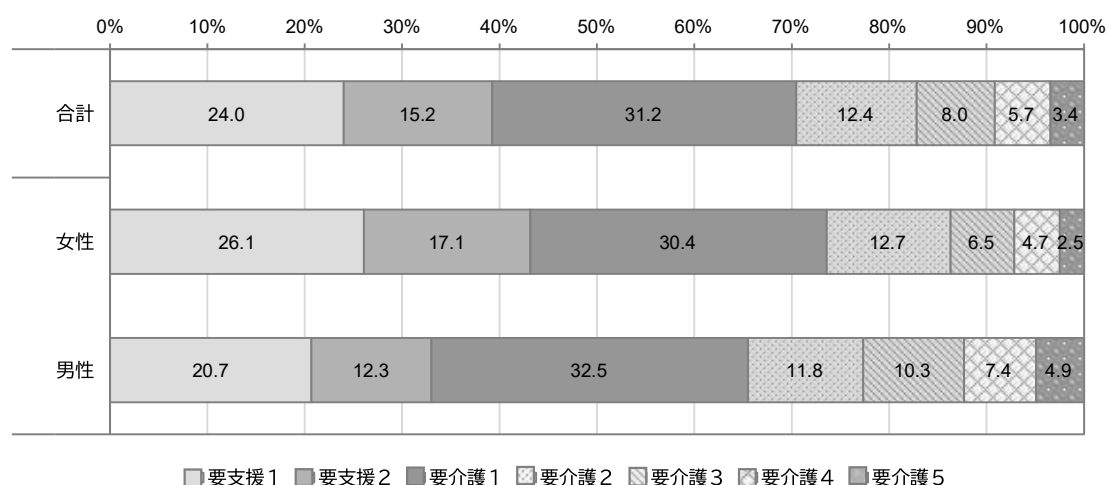
要支援・要介護状態別にみると、要介護1（164人：31.2%）、要支援1（126人：24.0%）、要支援2（80人：15.2%）で全体の70.4%を占めています。

要介護認定新規申請の状況（性別・年齢別）





要介護認定新規申請の状況（性別・要介護度別、取下分を除く）



出典) 日置市介護保険課調べ

要介護（要支援）認定申請時の主治医意見書によると、要介護（要支援）の原因となった傷病（診断）名は、認知症、関節疾患、脳血管疾患が多くを占め、令和元年度では、認知症 801 件（30.9%）、関節疾患 445 件（17.2%）、脳血管疾患 388 件（15.0%）となっています。

傷病（診断）名別件数

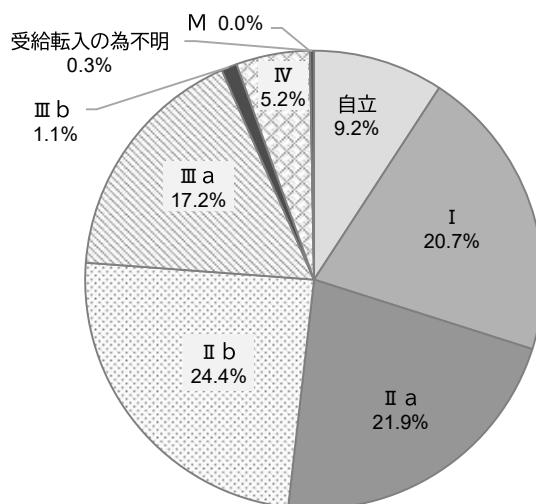
傷病名	平成29年度		平成30年度		令和元年度	
	件数	構成比 (%)	件数	構成比 (%)	件数	構成比 (%)
認知症	928	27.8%	848	27.8%	801	30.9%
脳血管疾患	528	15.8%	471	15.4%	388	15.0%
心・循環器疾患	296	8.9%	262	8.6%	179	6.9%
関節疾患	633	19.0%	597	19.6%	445	17.2%
骨折・外因性疾患	322	9.6%	335	11.0%	281	10.8%
パーキンソン病等	144	4.3%	122	4.0%	98	3.8%
新生物	122	3.7%	113	3.7%	118	4.6%
精神・行動障害	60	1.8%	53	1.7%	64	2.5%
糖尿病等	70	2.1%	64	2.1%	52	2.0%
呼吸器疾患	64	1.9%	58	1.9%	49	1.9%
その他	172	5.1%	126	4.2%	117	4.4%
合計	3,339	100.0%	3,049	100.0%	2,592	100.0%

出典) 日置市介護保険課調べ

要介護（要支援）認定者のうち日常生活に支障を来すような状態である認知症高齢者等の日常生活自立度Ⅱ以上の人数は2,017人で、全体の69.9%となっています。

要介護（要支援）認定者に占める認知症高齢者等数（令和2年9月末時点）

日常生活自立度	人数	構成比
自立	265	9.2%
I	597	20.7%
Ⅱ a	633	21.9%
Ⅱ b	705	24.4%
Ⅲ a	497	17.2%
Ⅲ b	32	1.1%
IV	150	5.2%
M	0	0.0%
受給転入の為不明	8	0.3%
Ⅱ以上（再掲）	2,017	69.9%
計	2,887	100.0%



出典) 日置市介護保険課調べ

〔参考〕

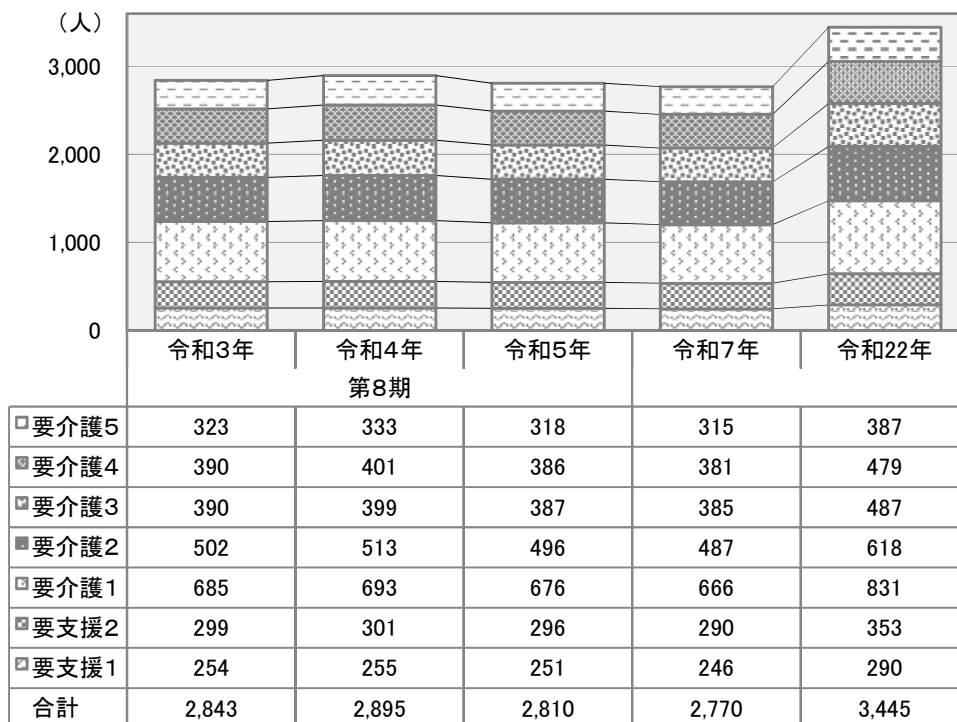
認知症高齢者の日常生活自立度

ランク	判定基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
Ⅱ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
Ⅱ a	家庭外で上記Ⅱの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
Ⅱ b	家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応などひとりで留守番ができない等
Ⅲ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。	
Ⅲ a	日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	着替え、食事、排便・排尿が上手にできない・時間がかかる、やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
Ⅲ b	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる	ランクⅢ aに同じ
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクⅢに同じ
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷、他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

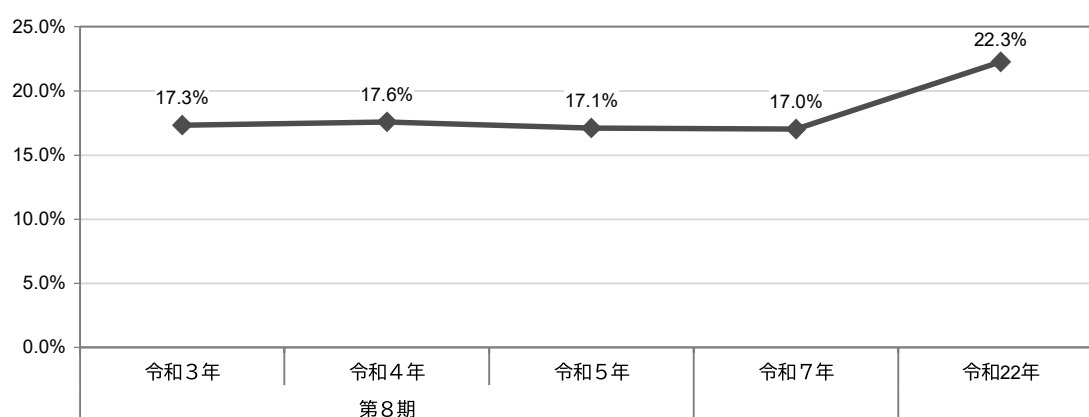
要介護（要支援）認定者数の見通しは、横ばいで推移し、令和22年には3,445人となることが予想されます。

また、認定率の見通しは横ばいから増加に転じ、令和22年には22.3%となることが予想されます。

要介護（要支援）認定者数の見込み



要介護（要支援）認定率の見込み



注) 地域包括ケア「見える化」システムにより推計（第1号被保険者のみ、各年9月末現在）

注) 認定率は、要介護等認定者数（第1号被保険者）を第1号被保険者総数で除したもの

### 3 高齢者のいる世帯の状況

高齢者のいる世帯は、平成27年において総世帯数の49.8%を占めており、高齢者のいる世帯に対し、ひとり暮らし世帯、高齢夫婦世帯の占める割合は、それぞれ33.2%、33.5%と、国の27.3%、28.0%より高くなっています。

また、本市の総世帯数は平成22年の19,916世帯から平成27年の19,649世帯へと1.3ポイント減少していますが、高齢者のいる世帯数は平成22年の9,458世帯から平成27年の9,789世帯へ3.5ポイントの増加となっています。

高齢者のいる世帯の状況

区分		平成22年		平成27年	
		世帯数	構成比(%)	世帯数	構成比(%)
本市	総世帯数	19,916	100.0	19,649	100.0
	高齢者のいる世帯数	9,458	47.5	9,789	49.8
	ひとり暮らし世帯	3,203	16.1(33.9)	3,249	16.5(33.2)
	高齢夫婦世帯	3,086	15.5(32.6)	3,278	16.7(33.5)
	その他世帯	3,169	15.9(33.5)	3,262	16.6(33.3)
国	総世帯数	51,950,504	100.0	53,448,685	100.0
	高齢者のいる世帯数	19,337,687	37.2	21,713,308	40.6
	ひとり暮らし世帯	4,790,768	9.2(24.7)	5,927,686	11.1(27.3)
	高齢夫婦世帯	5,250,952	10.1(27.2)	6,079,126	11.4(28.0)
	その他世帯	9,295,967	17.9(48.1)	9,706,496	18.2(44.7)
県	総世帯数	729,386	100.0	724,690	100.0
	高齢者のいる世帯数	294,434	40.4	311,133	42.9
	ひとり暮らし世帯	102,443	14.0(34.8)	110,741	15.3(35.6)
	高齢夫婦世帯	95,610	13.1(32.5)	100,929	13.9(32.4)
	その他世帯	96,381	13.2(32.7)	99,463	13.7(32.0)

出典) 国勢調査

注) 括弧内は高齢者のいる世帯数だけで見た場合の構成比



## 4 高齢者福祉事業の状況

### (1) 生活支援

高齢者等実態調査で「現在の住居に住み続けたい」と答えた割合が、一般高齢者で9割、若年者も5割を占め、一般高齢者・若年者ともに7割の方が、「自宅での介護」を希望され、また、「最期を迎えたいと思う場所は自宅」と答えた割合が、一般高齢者・若年者ともに5割弱の方が希望され、地域での生活意向が強くなっています。

高齢者が介護の必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して生活していくことができるように主に以下の事業を行っています。

#### ア 食の自立支援事業

ひとり暮らしの高齢者や高齢者夫婦で、調理が困難な者などに対して、定期的に居宅を訪問し、栄養のバランスのとれた食事を提供するとともに、利用者の安否確認を行っています。

サービスの内容は、日曜日及び1月1日～3日を除く月曜から土曜日の週6日で、1日2食（昼・夜）、1食あたり400円を利用者負担としています。

近年、サービス利用者が増加してきています。

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度
延べ配食数（食）	128,036	125,253	128,073
平均利用者数（人）	360	362	370

#### イ 在宅福祉アドバイザー活動促進事業

地域の高齢者や障がい者などの見守り活動を地域ぐるみの活動として組織的に実施していくために各自治会に在宅福祉アドバイザーの配置を推進しています。

在宅福祉アドバイザーは、地域の自治会長や民生委員等と連携を取りながら見守りを必要とする世帯の訪問活動を行うことで、地域における支援体制の基礎づくりを行っています。

高齢者等実態調査では、安否確認や見守り活動が地域で行われていると5割の方に答えていただいておりますが、更に在宅福祉アドバイザーの認知度が高まるように周知を進める必要があります。

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度
設置人員数（人）	253	251	239

**ウ 高齢者はり、きゅう等施術費助成事業**

年に30回まで、施術1回につき800円の助成を行い、高齢者の健康保持、高齢者福祉の増進を行っています。年度によってばらつきはありますが、近年、利用者が増加傾向にあります。

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度
受給者数(人)	437	414	465

**エ 敬老金支給**

88歳及び99歳以上の高齢者に対して、長寿を祝福して敬老の意を表すために実施しています。

近年、支給対象者が増加してきています。

区分		平成29年度	平成30年度	令和元年度
対象者数 (人)	満88歳	365	388	389
	満99歳	32	30	39
	満100歳	19	22	21
	101歳以上	37	43	40

**オ 緊急通報体制等整備事業**

要援護高齢者及びひとり暮らし高齢者が設置する緊急通報装置の購入及び設置に要する費用の一部を補助し、住み慣れた地域で生活していくことを支援しています。

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度
装置設置数(件)	192	235	239

**カ 救急医療情報キット配布事業**

市民の安全・安心を確保するため、救急医療情報キット一式(保管容器、冷蔵庫用マグネット、玄関用シールなど)を配布しています。

民生委員・在宅福祉アドバイザーの協力により配布は進んでいるものの、配布数自体は鈍化してきています。

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度
配布世帯数	2,013世帯	2,109世帯	2,163世帯

**(2) 家族介護支援事業****ア 高齢者介護手当支給**

在宅で要介護4以上の高齢者を長期にわたり介護している者に対し、その労をねぎらうとともに、寝たきり高齢者などの福祉の増進及び親族の扶養意識を高めることを目的として月額10,000円の手当を支給しています。

介護サービスを利用する高齢者を在宅で介護している家族の負担軽減となっています。

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度
受給者数(人)	86	79	64

**(3) 生きがづくり事業****ア 高齢者クラブなど関連団体への支援**

老後の生活を豊かなものにするとともに、明るい長寿社会づくりに資すること及び寝たきり防止など、高齢者福祉の増進を図るため、それぞれの地域で活動する高齢者クラブならびに市高齢者クラブ連合会に対し、助成を行っています。

高齢者クラブは、社会奉仕活動として高齢者の生きがづくりや社会活動参加の意欲向上を目指して、参加者の体力に合わせた奉仕活動の実施や高齢者クラブの助け合い活動の一環として友愛訪問活動を実施しています。

高齢者の社会参加の一助となっており、高齢者クラブにおいて会員増強運動を展開しています。高齢者等実態調査によると、一般高齢者・在宅要介護者ともに参加していない割合が増加しており、加入が進んでいません。

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度
単位クラブ数	92	88	88
加入者数(人)	4,409	4,164	4,135



## イ ボランティア活動など社会参加の促進

市民活動やボランティア活動など、市民の自主的、自発的な活動を支援し、多様な社会活動への参加を促進し、市民主体のまちづくりを推進しています。

ボランティア活動を行っている者、参加したい者と協力を求めている者との橋渡しを行い、活動の輪を広げ、市民ボランティア活動の振興を図るために日置市ボランティアセンター活動事業を行う市社会福祉協議会を支援しています。

ボランティア活動に対する関心はあるものの、参加に結びついていない状況にあります。

区分	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
ボランティア登録者数(人)	3,274	3,375	3,376

## ウ ふれあいづくり事業（ふれあいいきいきサロン）

自宅に閉じこもりがちな高齢者などが、気軽に無理なく楽しく自由に過ごせる場において会食、レクリエーションなどにより仲間づくり、出会いづくりができるように、地域及び自治会で「ふれあいいきいきサロン」を実施している団体に対して助成を行います。

全 178 自治会のうち 106 自治会で取り組まれています。

活動を廃止したサロンや休止したサロンもあることから、サロン活動の活性化のため、高齢者福祉支援員を派遣しています。

区分	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
取組自治会数	140	144	106
サロン数	119	117	112





## 5 地域支援事業の状況

### (1) 総合事業

#### ア 介護予防・生活支援サービス事業

要支援者と総合事業対象者に対して、要介護状態等となることの予防または悪化防止及び地域における自立した日常生活の支援を実施することにより、活動的で生きがいのある生活を送ることができるように支援することを目的としています。また、多様な生活支援のニーズに対して、多様なサービスを充実することにより、効果的な支援や支え合いの体制づくりを推進することを目的としています。

#### (ア) 訪問型サービス

要支援者等の居宅において介護予防を目的として、訪問介護員により行われる身体介護、生活援助、専門職による相談指導等を行います。

区分	平成 29 年度		平成 30 年度		令和元年度	
	実人数	延人数	実人数	延人数	実人数	延人数
訪問型サービス	297	1,933	234	2,037	242	1,958

#### (イ) 通所型サービス

要支援者等に対して介護予防を目的として、施設等に通い、生活機能向上のための機能訓練や日常生活上の支援を行う場です。

区分	平成 29 年度		平成 30 年度		令和元年度	
	実人数	延人数	実人数	延人数	実人数	延人数
通所型サービス	399	2,670	297	2,538	281	2,303
通所型（運動）	21	400	44	916	48	1,215
通所型（ミニデイ）	17	699	22	774	18	694
短期集中予防サービス	22	264	24	352	15	160

#### (ウ) 介護予防ケアマネジメント

住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるように、個々の高齢者の心身の状況や生活環境に応じた介護予防ケアプランを必要に応じて作成するため、必ず個別面談をし、介護予防事業へのつなぎやより効果的なサービスの提供ができるよう支援を行っています。

区分	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
ケアマネジメント総数（件）	3,003	2,872	2,556

## イ 一般介護予防事業

### (7) 介護予防把握事業

要介護（要支援）状態となるおそれの高い虚弱な状態にあると認められる高齢者を早期に把握し、介護予防活動へつなげることを目的としています。筋ちゃん広場の中断者訪問や総合相談だけでなく、在宅介護支援センターや健康保険課等とも連携し対象者把握を行っています。必要に応じて訪問支援や医療・介護等のサービスへ繋いでいます。

区分	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
高齢者人口（人）	16,146	16,314	16,450
基本チェックリスト実施数（人）	812	1,034	1,107
事業対象者数（人）	366	351	413

### (4) 介護予防普及啓発事業

介護予防に関する知識を普及・啓発するため、健康保険課や関係機関と連携し、パンフレット等の配布、健康相談・健康教育の実施、認知症予防教室、有識者などによる講演会等を行い、介護予防の普及啓発に取り組んでいます。

平成 26 年度から開始された筋ちゃん広場は、6 割以上の自治会が取り組んでいます。今後も継続した活動ができるよう、おもてか（スキルアップ）講座等を実施し支援していきます。

また、筋ちゃん広場を中断した方を対象に訪問を行い、必要に応じてサービス等へつなげています。今後も住民が主体的に介護予防の取組を行えるような体制づくりや普及啓発を行っていく必要があります。

区分		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
介護予防・健康づくり大会 （元気まつり）	人数(人)	333	450 (合同開催)	300
	筋ちゃんサミット	420		※300
筋ちゃん広場	立ち上げ自治会数	92	106	112
認知症予防教室 （ニコニコ脳活性教室）	会場（延回数）	1（6）	1（6）	1（4）
	実人数(人)	32	25	35
タブレット端末を活用した 教室（脳ハツラツ倶楽部）	会場（延回数）	2（24）	2（24）	2（24）
	実人数(人)	60	55	45

※令和元年度の筋ちゃんサミットは認知症フォーラムと合同開催

**(ウ) 地域介護予防活動支援事業**

介護予防に資する地域活動やボランティア活動を支援し、地域で高齢者を見守り、支援し合える体制を目指しています。

高齢者元気度アップ・ポイント事業の参加者や受入団体の増加を図る工夫が必要です。

区分		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
高齢者元気度 アップ・ポイント 事業	登録者数 (人)	84	98	96
	ボランティア実践者数 (人)	43	39	26
	健康づくり教室参加者 (人)	42	49	40

**(エ) 一般介護予防事業評価事業**

年度ごとに事業評価を実施し、その結果に基づき事業の改善を図っています。

**(オ) 地域リハビリテーション活動支援事業**

介護予防の取組を機能強化するため、地域ケア会議、住民主体の通いの場（筋ちゃん広場）、通所・訪問系サービス等へ、リハビリ専門職等が助言等を行い総合的に支援する事業です。

特に筋ちゃん広場に関しては、リーダー集会やインストラクター研修会等の講師、マニュアル作成等でも協力を得ています。また、元気まつりや家族介護継続支援事業（ほのぼの語る会）等でも連携を図っており、今後も幅広く連携を図っていきます。

区分	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
筋ちゃん広場派遣 (人)	33	39	39
地域ケア会議へのリハ 専門職の参加 (人)	9	9	11

## (2)包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）

### ア 総合相談支援業務

高齢者が住み慣れた地域で安心して、その人らしい生活を維持できるよう、地域の関係者とのネットワークを構築しながらさまざまな相談に応じるとともに、適切なサービスや機関または制度の利用につなげる等の支援を行っています。

総合相談は、地域包括支援センターと市内4カ所の在宅介護支援センターに委託して対応していますが、相談内容は多岐にわたり複雑化しており、より専門性が求められています。

平成30年度から集計方法を変更したため、件数が増加している状況です。引き続き、相談窓口周知や関係機関との連携体制づくりを強化していく必要があります。

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度
地域包括支援センター（件）	1,104	1,896	1,671
在宅介護支援センター（件）	83	143	179
計	1,187	2,039	1,850

### イ 権利擁護業務

高齢者が地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、成年後見制度の利用や虐待、消費者被害などにおいて地域包括支援センターが窓口となり、専門的・継続的な視点から解決に向けて対応しています。

権利擁護に関する相談は、認知症や生活困窮など複合的に問題を抱えているケースが多く、発生要因の早期発見、早期予防の仕組みづくりと権利擁護の理解を普及させていく必要があります。

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度
成年後見制度関係対応（件）	12	18	20
消費者被害相談対応（件）	4	5	4
高齢者虐待関係対応（件）	21	8	12

### ウ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

個々の高齢者の状況や変化に応じて、包括的かつ継続的に支援していく多職種相互の連携・協働の体制づくりや、介護支援専門員の日常業務における技術指導や困難事例に対する指導支援を行っています。

介護支援専門員の質の向上のため、主任介護支援専門員の研修会を実施しています。

また、介護保険サービス提供事業所間の連携強化や資質の向上のため、連絡会を設立し、部会毎の定期的な研修会と全体会も実施しています。

今後も、地域包括ケアシステムの構築を進めていくために、主任介護支援専門員や介護保険サービス提供事業所の質の向上を図るだけでなく、医療機関や介護保険サービス以外の職種や社会資源との連携を図る必要があります。

区分		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
主任介護支援専門員研修会（回）		1	3	2
日置市介護（予防） サービス提供事業所 連絡会（回）	全体会	2	2	2
	居宅介護支援事業所	2	2	1
	通所介護	3	3	2
	通所リハビリテーション	3	3	4
	訪問介護	4	3	1
	グループホーム 小規模多機能型居宅介護	4	3	2

### (3)包括的支援事業（社会保障充実分）

#### ア 在宅医療・介護連携推進事業

住み慣れた地域で安心して在宅療養が受けられるように、医療と介護に関わる関係機関の多職種が連携し、情報の共有や切れ目ない支援を一体的に提供できるように地域の現状把握や連絡調整等を進め、体制整備を図ることを目的としています。

区分	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
中核会議（回）	2	2	2
作業部会（回）	17	15	12
市民向け講演会（回）	1	1	1

#### イ 生活支援体制整備事業

単身や夫婦のみの高齢者世帯や認知症の高齢者等が増加する中、医療や介護のサービスのみならず、多様な事業主体や地域と連携しながら、日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図ることを目的としています。

区分	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
コーディネーター数	3人	6人	6人
協議体数	4か所	3か所	5か所

## ウ 認知症総合支援事業

認知症になっても住み慣れた地域で尊厳を保ち、穏やかな生活を送ることができるよう関係機関と連携し、認知症の普及啓発と予防の実践を行っています。また、認知症カフェ等による居場所づくりや家族支援の充実・強化、地域の見守り体制の構築を行います。

さらに、認知症地域支援推進員を配置し、保健・医療・福祉・介護・地域等が連携し、認知症高齢者やその家族の総合的な支援に努めています。

区分	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
認知症地域支援推進員実人数	5 人	5 人	6 人
認知症カフェ支援	7 か所	7 か所	8 か所
認知症初期集中支援	1 件	2 件	2 件

## エ 地域ケア会議推進事業

地域ケア会議は、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた大事な位置づけとなるもので、自立や地域支援を推進していくために地域ケア会議の普及・定着を促進していく必要があります。

地域ケア会議の5つの機能（①個別課題・解決機能、②ネットワーク構築機能、③地域課題・発見機能、④地域づくり・資源開発機能、⑤政策形成機能）を地域の関係者との連携を図りながら社会基盤の整備に努めます。

区分	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
地域ケア推進会議（回）	2	2	2
地域ケア個別会議（件）	30	34	43

**(4)任意事業****ア 介護給付等費用適正化事業**

保険者として介護保険事業の実施状況について検証を行い、真に必要な介護サービスを確保するとともに、不適切・不要なサービスが提供されないよう介護給付費の適正化に取り組みます。

区分	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
ケアプラン検討会（回）	18	18	18

**イ 家族介護支援事業****(7)介護教室の開催（ほのぼの語る会）**

適切な介護知識・技術の習得や外部サービスの適切な利用方法の習得等を内容とした教室を開催しています。

**(4)認知症高齢者見守り事業**

認知症に係る啓発活動及び徘徊時に早期発見できる仕組みづくり等を行い、認知症高齢者の見守り体制の構築を図ります。

**(5)家族介護継続支援事業****a 介護者交流会の開催**

介護をされている家族や介護に関心がある方を対象として、「ほのぼの語る会」にて学習や交流の場を設けています。

区分		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
ほのぼの語る会	回数(回)	11	7	6
	延人数(人)	138	137	119

**b 家族介護用品支給事業**

要介護4・5の在宅高齢者を介護している市町村民税非課税世帯の家族に対して、介護用品引換券を発行し、家族の身体的・精神的または経済的負担の軽減を図る目的で支給しています。

事業対象者が横ばい傾向のため、在宅介護の推進として、事業対象者の掘り起こしのための啓発普及が必要です。

支給対象外となった場合、介護予防教室等の案内による参加勧奨等を行っています。

区分	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
家族介護用品支給事業（人）	39	35	34

## ウ その他の事業

### (7) 成年後見制度利用支援事業

身寄りがいないなど、親族による法定後見の開始の審判が期待できず、費用負担ができない高齢者について、市長が法定後見制度の申し立て等を行い、申し立ての費用や後見人の報酬を負担し支援しています。

今後も相談内容に応じた支援、事業の周知を行っていくことが必要です。

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度
成年後見制度利用支援（件）	0	3	2

### (4) 認知症サポーター等養成事業

認知症に関する正しい知識と理解を持って、地域や職域で認知症の人やその家族を手助けする認知症サポーター養成講座を行っています。

今後は幅広い世代への普及・啓発の充実を図り、養成された認知症サポーターが様々な場面で活躍する場の検討を行う必要があります。

区分		平成29年度	平成30年度	令和元年度
認知症フォーラム	回数（回）	1	1	1
	実人数	180	150	300
認知症サポーター養成講座	回数（回）	18	53	51
	延人数（人）	595	1,314	1,311

### (5) 地域自立生活支援事業

#### a シルバーハウジング生活援助事業

高齢者が自立して、快適に過ごすことができるよう、手すりの設置やバリアフリー化された県営住宅に生活援助員を派遣し、居住する高齢者に対して安否の確認、生活援助・相談、緊急等の対応等の福祉サービスを提供しています。

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度
入居者数（戸）	18	18	18

#### b 介護相談員派遣等事業

介護相談員が、介護サービス提供の場を訪れ、サービス利用者の相談に応じる活動を行い、不安や疑問等の解消を図るとともに、サービスの質の向上を目指しています。

今後も介護相談員のスキルアップを図るため、連絡会や研修会を実施します。

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度
介護相談員派遣等事業（件）	623	654	648

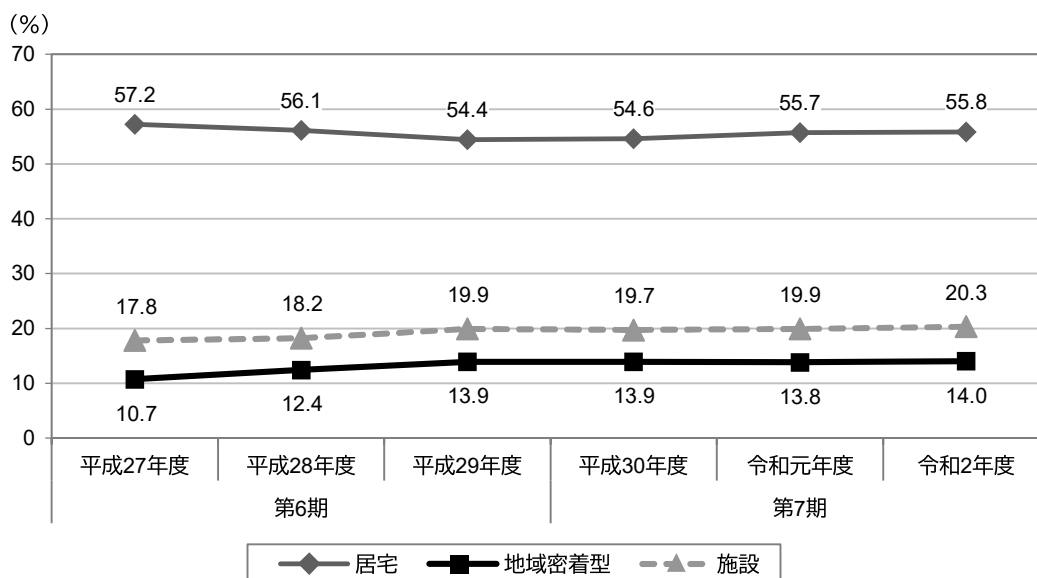


## 6 介護サービスの状況

### (1) 利用率の推移

要介護（要支援）認定者のうち介護保険サービス利用者の割合（サービス利用率）は、令和2年度で居宅サービスが55.8%、地域密着型サービスが14.0%、施設サービスが20.3%となっており、第7期においては第6期と比較すると横ばいで推移しています。

介護保険サービス利用率の推移



出典) 介護保険事業状況報告（令和2年は10月報告分まで）

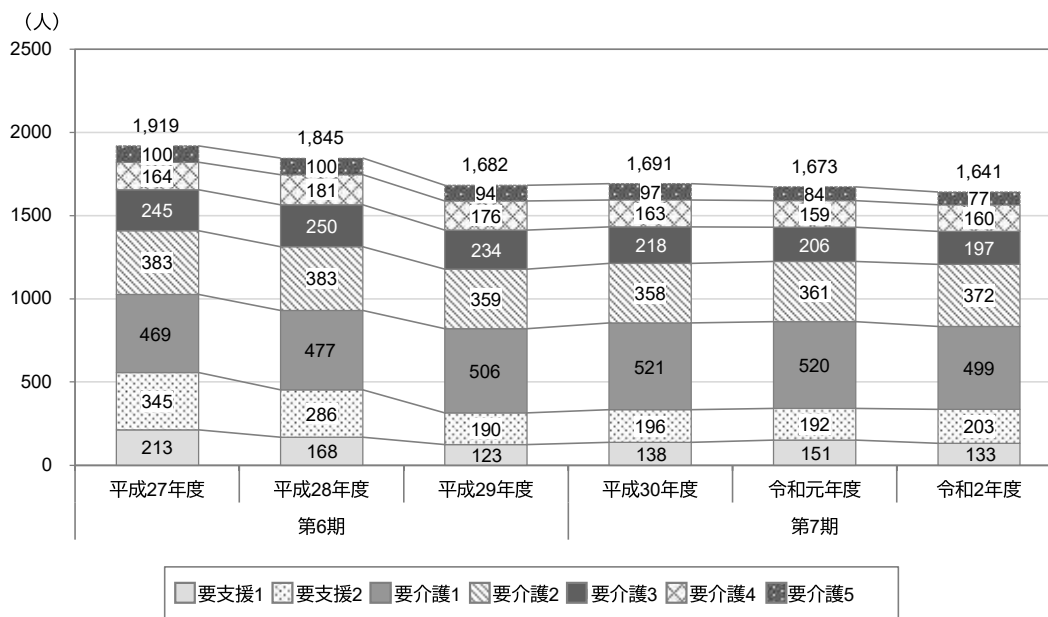
注) 利用率は、年間累計利用者数を年間累計認定者数で除したもの

### (2) 居宅サービス利用者数

第7期における居宅サービスの利用者数は、令和2年度には1,641人となっており、第6期と比較すると減少しています。

要介護度別では、要介護3～5の減少が見られます。

居宅介護（介護予防）サービス利用者数の推移



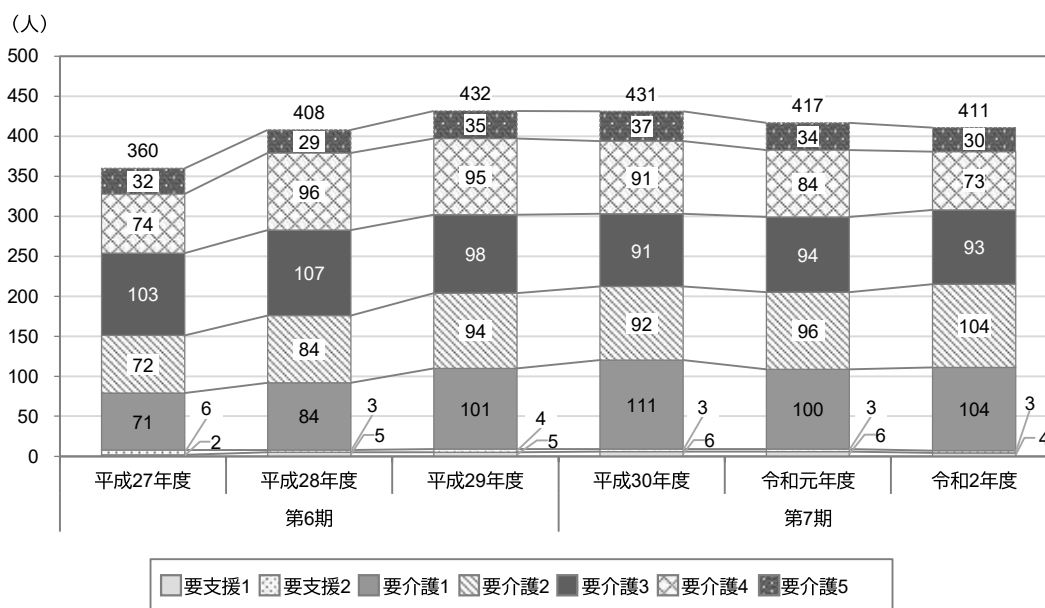
出典）介護保険事業状況報告（各年月平均、令和2年は10月報告分まで）

### (3) 地域密着型サービス利用者数

地域密着型サービスの利用者数は、令和2年度には411人となっており、平成29年度以降は、微減しています。

要介護度別では、第6期と比較すると要介護4～5の減少、要介護2の増加が見られます。

地域密着型（介護予防）サービス利用者数の推移

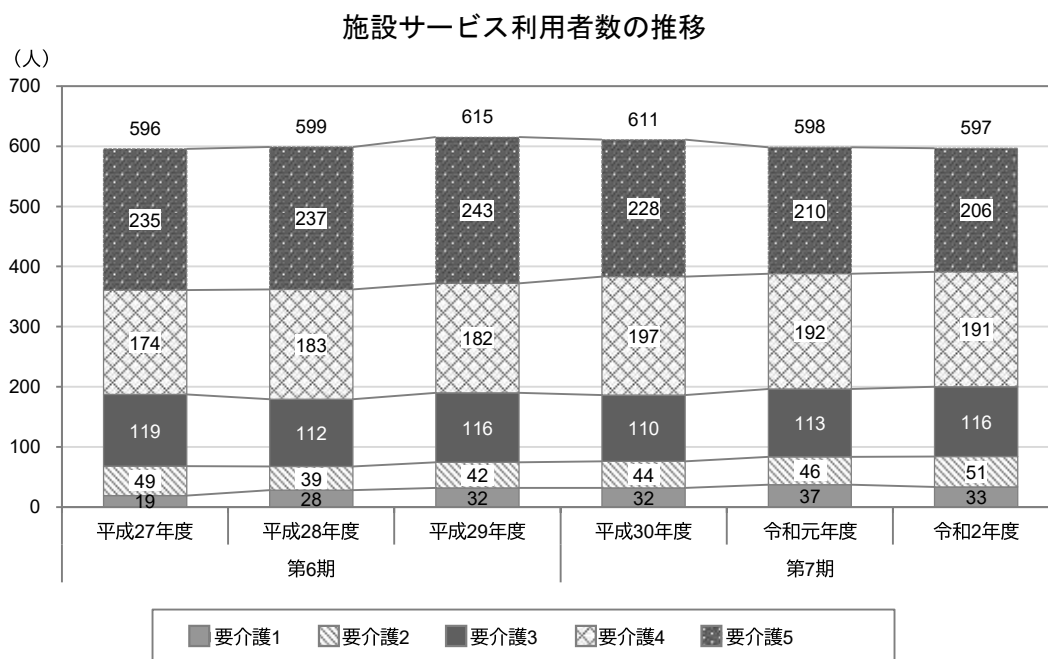


出典）介護保険事業状況報告（各年月平均、令和2年は10月報告分まで）

### (4) 施設サービス利用者数

施設サービスの利用者数は、令和2年度には597人となっており、第7期においては、第6期と比較すると微減しています。

要介護度別では、施設利用者に対して要介護4及び要介護5が占める割合は66.5%となっています。

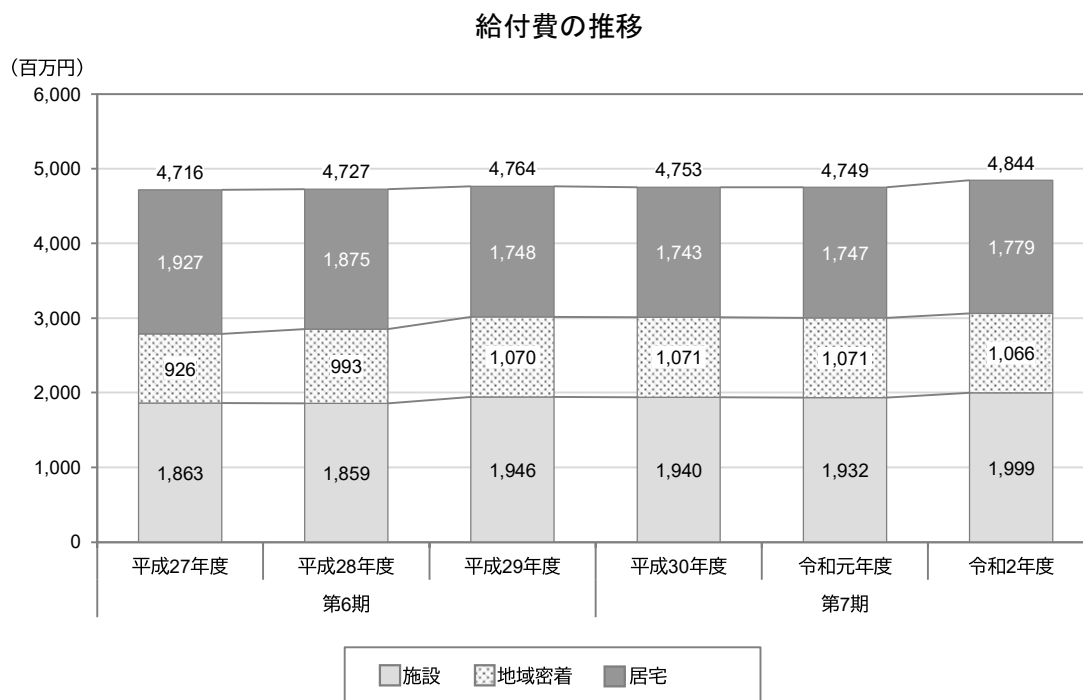


出典) 介護保険事業状況報告 (各年月平均、令和2年は10月報告分まで)

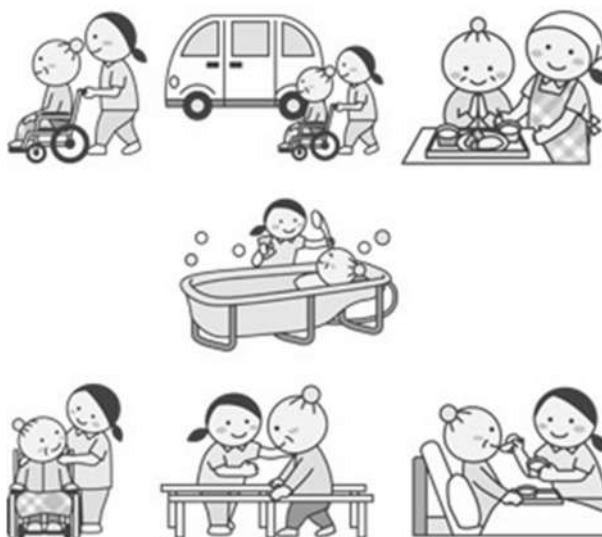


## (5) 給付費

第7期における給付費は横ばいで推移しており、令和2年度の総給付費は約4,844百万円となる見込みです。



出典) 介護保険事業状況報告 (令和2年度は10月報告時点の見込み)



## 7 高齢者等実態調査の集計結果（抜粋）

### (1) 調査の目的

高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定に先立ち、介護保険サービスを利用する高齢者及びその介護者、要介護認定を受けていない40歳以上の市民を対象に計画の基礎資料とするため実施しました。

### (2) 調査対象者

#### ア 在宅要介護（要支援）者調査

令和元年10月1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

#### イ 一般高齢者調査

令和元年10月1日現在で介護保険の被保険者であり、65歳以上の者（アを除く）

#### ウ 若年者調査

令和元年10月1日現在で40～64歳である者かつ、市内に住所を有している者

### (3) 回収状況

調査種別	調査件数	回収件数	回収率	有効回答数	有効回答率
在宅要介護（要支援）者調査	709件	707件	99.7%	706件	99.9%
一般高齢者調査	1,649件	1,610件	97.6%	1,562件	97.0%
若年者調査	1,550件	733件	47.3%	731件	99.7%

#### (4) 調査結果概要

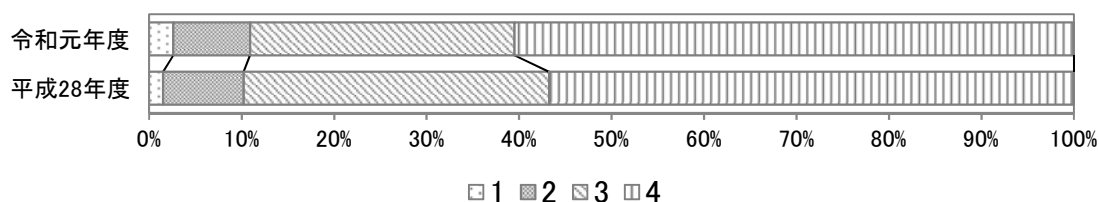
##### ア 在宅要介護（要支援）者調査（有効回答者のみ掲載してあります。）

##### 以下、在宅要介護（要支援）者への質問

##### ①年齢

後期高齢者が 89.1%を占めており、85 歳以上で 60.5%を占めています。

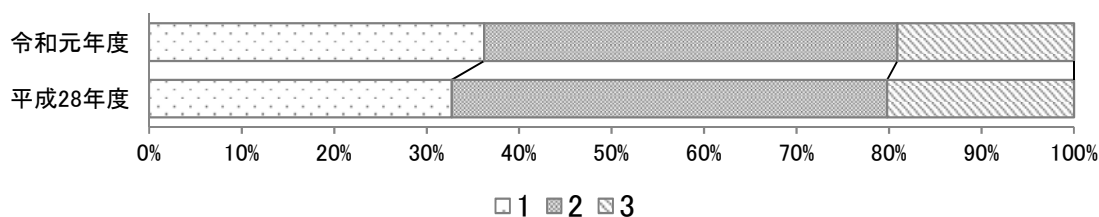
項 目	令和元年度		平成 28 年度	
	回答数	構成比	回答数	構成比
1 40～64 歳	18	2.6%	10	1.5%
2 65～74 歳	57	8.3%	57	8.7%
3 75～84 歳	197	28.6%	215	33.0%
4 85 歳以上	416	60.5%	370	56.7%
合 計	688	100.0%	652	100.0%



##### ②世帯状況

「家族など同居」が 44.7%を占めています。

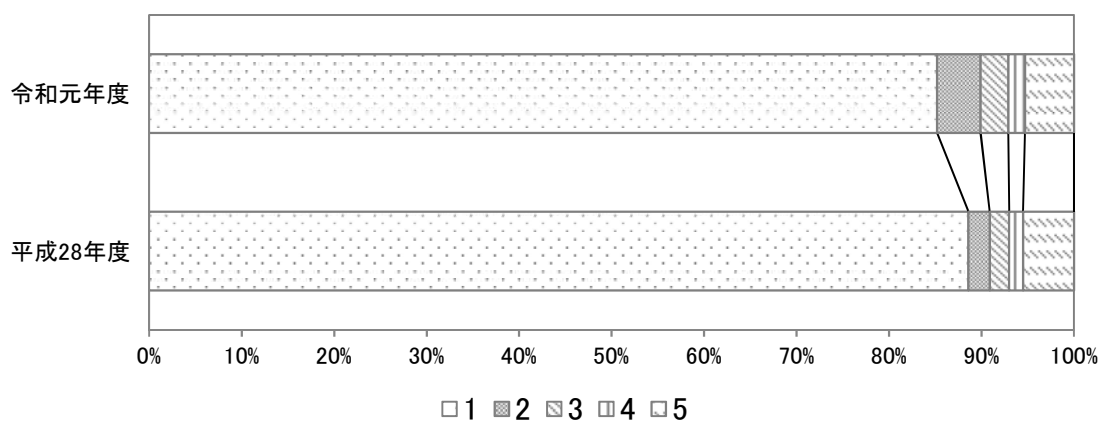
項 目	令和元年度		平成 28 年度	
	回答数	構成比	回答数	構成比
1 一人暮らし	252	36.2%	213	32.7%
2 家族など同居 (二世帯住宅含む)	311	44.7%	307	47.1%
3 その他	133	19.1%	132	20.2%
合 計	696	100.0%	652	100.0%



## ③住まいについて

「持家」が85.2%を占めています。

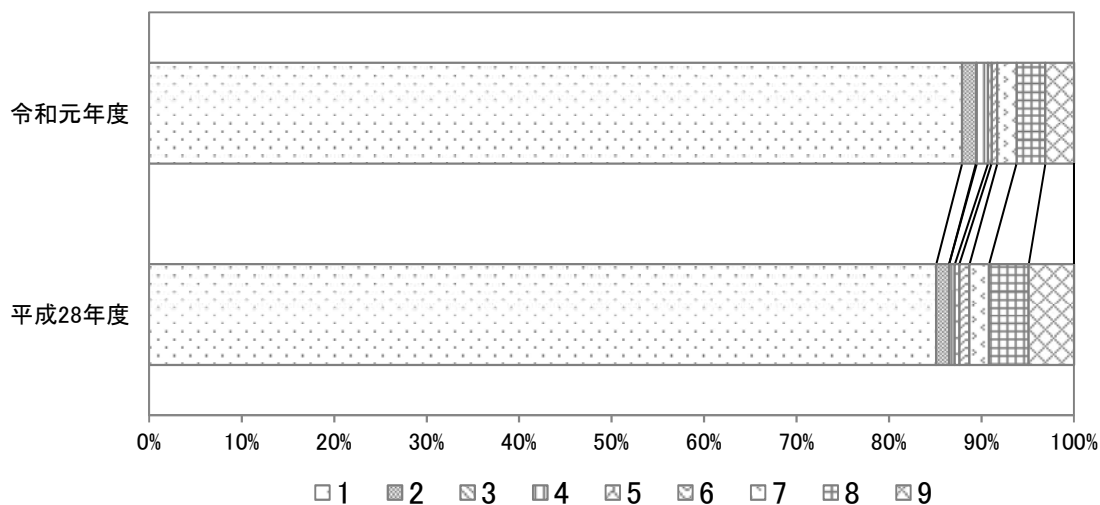
項 目		令和元年度		平成28年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
1	持家	600	85.2%	577	88.5%
2	民間賃貸住宅	33	4.7%	15	2.3%
3	公営賃貸住宅（市・県営、 都市機構、公社等）	21	3.0%	14	2.1%
4	借間	13	1.8%	10	1.5%
5	その他	37	5.3%	36	5.5%
合 計		704	100.0%	652	100.0%



④今後希望する生活場所について

「現在の住居にずっと住み続けたい」が、87.9%を占めています。

項目	令和元年度		平成28年度	
	回答数	構成比	回答数	構成比
1 現在の住居にずっと住み続けたい	593	87.9%	555	85.1%
2 買い物や通院に便利な市街地に住居を買って(借りて)移り住みたい	10	1.5%	9	1.4%
3 自然豊かで静かな環境の郊外に住居を買って(借りて)移り住みたい	1	0.1%	0	0.0%
4 家族や親族、兄弟姉妹のところへ移り住みたい	8	1.2%	4	0.6%
5 高齢者対応の住宅やアパートに移り住みたい	3	0.4%	3	0.5%
6 グループホームに入居したい	4	0.6%	7	1.1%
7 有料老人ホーム・軽費老人ホームに入居したい	14	2.1%	14	2.1%
8 介護保険施設に入所したい	21	3.1%	28	4.3%
9 その他	21	3.1%	32	4.9%
合計	675	100.0%	652	100.0%

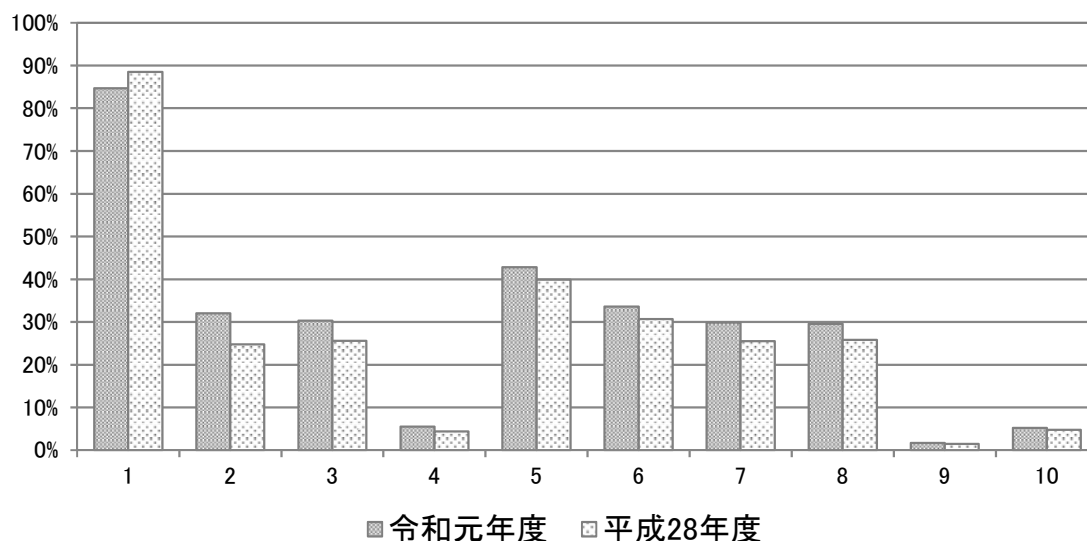




⑤日常生活で何か心がけていることはありますか。

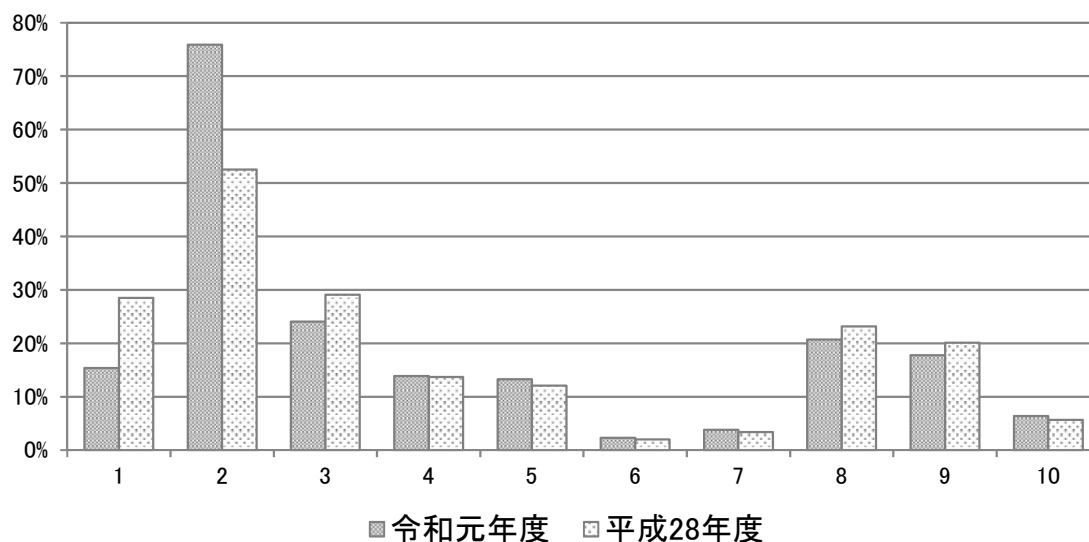
84.7%が「病気の悪化や骨折・転倒をしないように気をつけている」と回答しています。

項目（複数回答）	令和元年度		平成28年度	
	回答数	割合	回答数	割合
1 病気の悪化や骨折・転倒をしないように気をつけている	598	84.7%	577	88.5%
2 家事（仕事）などをするようにしている	226	32.0%	162	24.8%
3 運動や趣味活動などをするようにしている	214	30.3%	167	25.6%
4 健康に関する教室などに参加するようにしている	39	5.5%	29	4.4%
5 規則正しい生活をするようにしている	302	42.8%	260	39.9%
6 何事もくよくよしないようにしている	237	33.6%	200	30.7%
7 栄養管理に心がけている	211	29.9%	166	25.5%
8 人との交流や外出をするようにしている	209	29.6%	168	25.8%
9 その他	12	1.7%	10	1.5%
10 特に気をつけていない	37	5.2%	31	4.8%
回答者数	706	—	652	—



⑥日常生活で困っていることや将来の不安について(介護・医療・住まい)  
75.9%が「身体機能の低下」に回答しています。

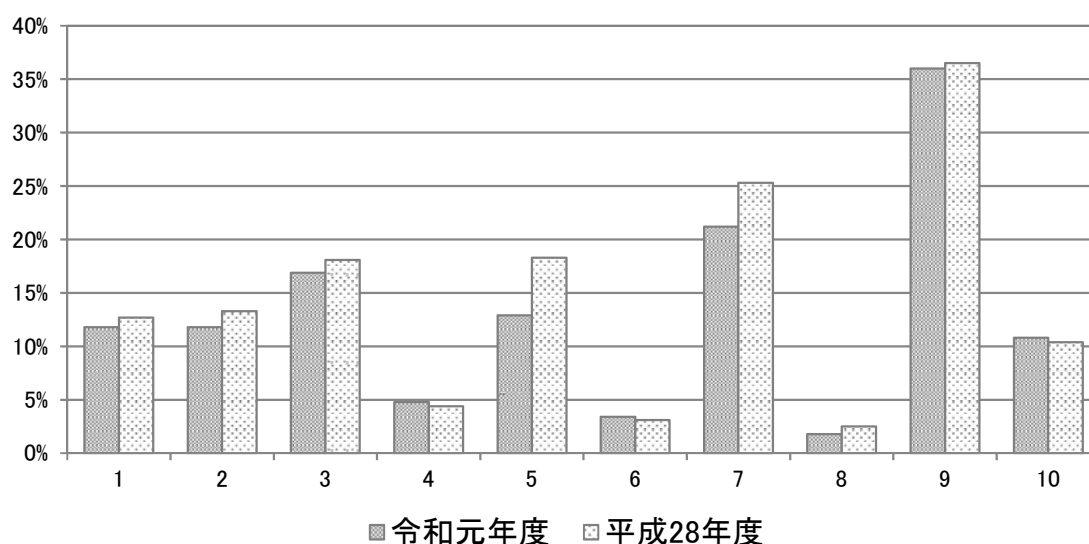
項目(複数回答)		令和元年度		平成28年度	
		回答数	割合	回答数	割合
1	病気	109	15.4%	186	28.5%
2	身体機能の低下(握力や脚力の低下、そしゃく力の低下等)	536	75.9%	342	52.5%
3	認知症になる事	170	24.1%	190	29.1%
4	緊急に施設・病院への入所が必要になること	98	13.9%	89	13.7%
5	経済的負担	94	13.3%	79	12.1%
6	介護に関する情報の入手方法がわからない	16	2.3%	13	2.0%
7	住まい(手すりの取付、段差の解消など)	27	3.8%	22	3.4%
8	介護者(家族など)の心身の負担	146	20.7%	151	23.2%
9	特に不安はない	126	17.8%	131	20.1%
10	わからない	45	6.4%	37	5.7%
回答者数		706	—	652	—



## ⑦日常生活で困っていることや将来の不安について（生活支援）

36.0%は「不安はない」と回答していますが、一部の方は何らかの不安を抱えています。

項目（複数回答）	令和元年度		平成28年度	
	回答数	割合	回答数	割合
1 食事に関すること （炊事、栄養管理など）	83	11.8%	83	12.7%
2 掃除や洗濯、 買い物などの家事	83	11.8%	87	13.3%
3 外出に関すること（交通手段、 外出の支援体制など）	119	16.9%	118	18.1%
4 近所付き合い、 地域とのつながり	34	4.8%	29	4.4%
5 緊急時の対応（連絡など）	91	12.9%	119	18.3%
6 生活全般に関する 相談への対応	24	3.4%	20	3.1%
7 災害時の避難の際の援助	150	21.2%	165	25.3%
8 その他	13	1.8%	16	2.5%
9 特に不安はない	254	36.0%	238	36.5%
10 わからない	76	10.8%	68	10.4%
回答者数	706	—	652	—



## ⑧地域の行事や活動などの参加について

行事、活動別に質問したところ、80%以上が「参加していない」と回答しています。

## (1) ボランティアのグループ

項目	令和元年度		平成28年度	
	回答数	構成比	回答数	構成比
1 週4回以上	1	0.2%	0	0.0%
2 週2～3回	2	0.3%	3	0.5%
3 週1回	1	0.2%	1	0.2%
4 月1～3回	2	0.3%	2	0.3%
5 年に数回	2	0.3%	5	0.8%
6 参加していない	642	98.8%	594	98.2%
合計	650	100.0%	605	100.0%

## (2) スポーツ関係のグループやクラブ

項目	令和元年度		平成28年度	
	回答数	構成比	回答数	構成比
1 週4回以上	0	0.0%	1	0.2%
2 週2～3回	3	0.5%	7	1.2%
3 週1回	6	0.9%	3	0.5%
4 月1～3回	3	0.5%	4	0.7%
5 年に数回	7	1.1%	5	0.8%
6 参加していない	630	97.1%	588	96.7%
合計	649	100.0%	608	100.0%

## (3) 趣味関係のグループ

項目	令和元年度		平成28年度	
	回答数	構成比	回答数	構成比
1 週4回以上	1	0.2%	0	0.0%
2 週2～3回	3	0.5%	3	0.5%
3 週1回	3	0.5%	6	1.0%
4 月1～3回	13	2.0%	7	1.2%
5 年に数回	14	2.2%	17	2.8%
6 参加していない	612	94.7%	572	94.5%
合計	646	100.0%	605	100.0%

## (4) 学習・教養サークル

項 目		令和元年度		平成28年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
1	週4回以上	0	0.0%	0	0.0%
2	週2～3回	0	0.0%	0	0.0%
3	週1回	0	0.0%	0	0.0%
4	月1～3回	4	0.6%	5	0.8%
5	年に数回	3	0.5%	5	0.8%
6	参加していない	631	98.9%	593	98.3%
合 計		638	100.0%	603	100.0%

## (5) (筋ちゃん広場等) 介護予防のための通いの場

項 目		令和元年度	
		回答数	構成比
1	週4回以上	1	0.2%
2	週2～3回	8	1.2%
3	週1回	20	3.1%
4	月1～3回	39	6.0%
5	年に数回	36	5.6%
6	参加していない	544	84.0%
合 計		648	100.0%

## (6) 高齢者クラブ

項 目		令和元年度		平成28年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
1	週4回以上	0	0.0%	0	0.0%
2	週2～3回	0	0.0%	1	0.2%
3	週1回	1	0.2%	5	0.8%
4	月1～3回	22	3.4%	28	4.5%
5	年に数回	76	11.7%	85	13.8%
6	参加していない	552	84.8%	499	80.7%
合 計		651	100.0%	618	100.0%

## (7) 町内会・自治会

項 目		令和元年度		平成28年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
1	週4回以上	0	0.0%	1	0.2%
2	週2～3回	1	0.2%	1	0.2%
3	週1回	0	0.0%	5	0.8%
4	月1～3回	11	1.7%	24	3.9%
5	年に数回	113	17.3%	92	14.8%
6	参加していない	527	80.8%	498	80.2%
合 計		652	100.0%	621	100.0%

## (8) 収入のある仕事

項 目		令和元年度		平成28年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
1	週4回以上	2	0.3%	2	0.3%
2	週2～3回	0	0.0%	1	0.2%
3	週1回	2	0.3%	0	0.0%
4	月1～3回	2	0.3%	0	0.0%
5	年に数回	1	0.2%	0	0.0%
6	参加していない	633	98.9%	604	99.5%
合 計		640	100.0%	607	100.0%

## ⑨現在利用しているサービスについて

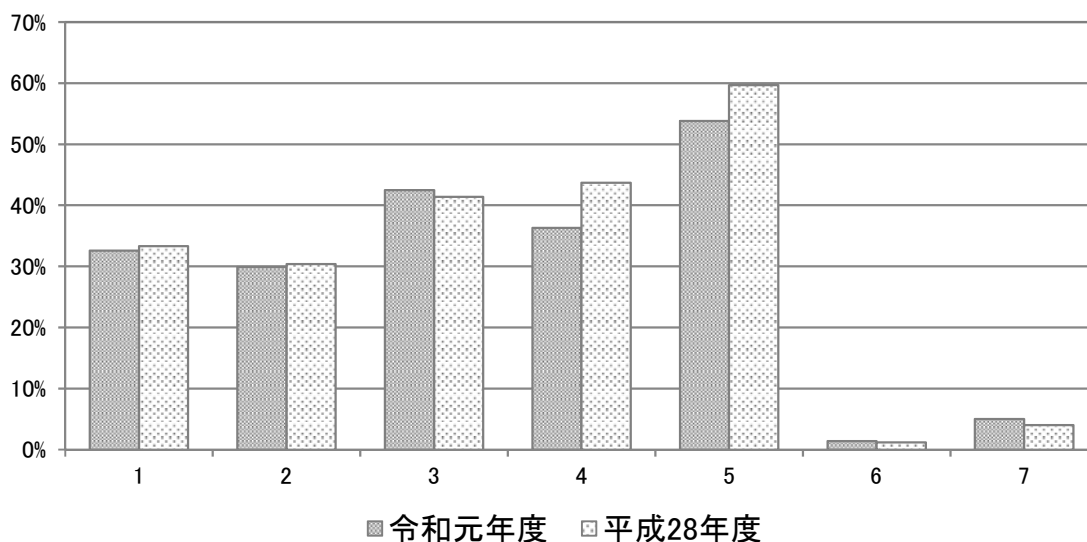
「満足している」「ほぼ満足している」で89.9%を占めています。

項 目		令和2年度		平成28年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
1	満足している	339	51.1%	329	52.5%
2	ほぼ満足している	257	38.8%	248	39.6%
3	どちらともいえない	48	7.2%	35	5.6%
4	あまり満足していない	16	2.4%	13	2.1%
5	満足していない	3	0.5%	2	0.3%
合 計		663	100.0%	627	100.0%

## ⑩介護保険サービスを利用して満足している点について

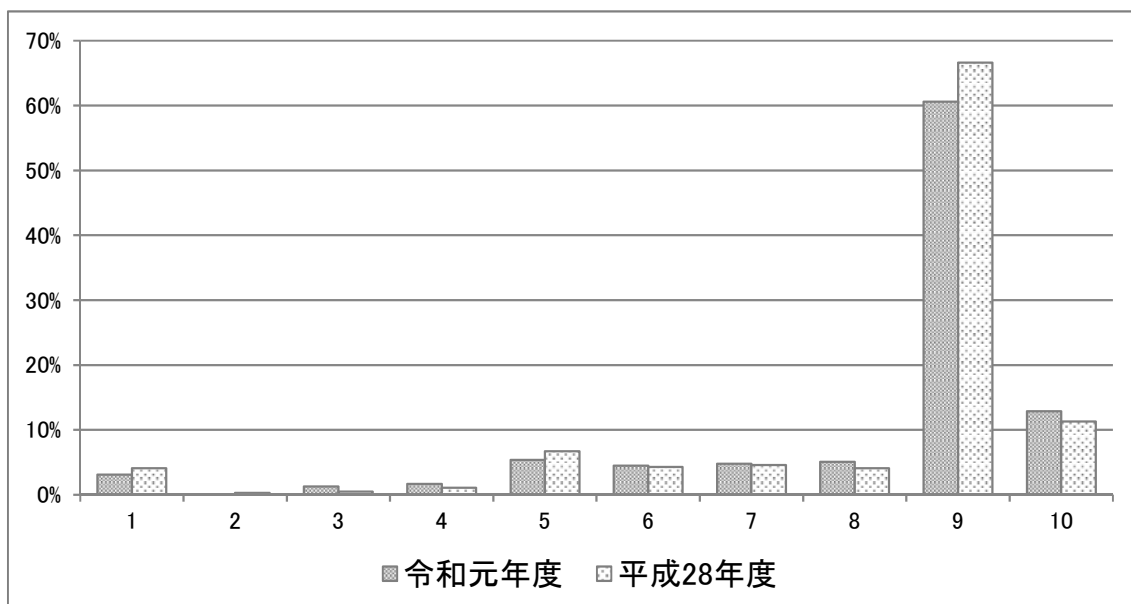
「事業所や職員の対応がいい」が最も多く、次いで「人と会ったり、外出したりする機会が増えた」「介護者（家族など）の心身の負担が軽くなった」とあり、介護者の負担軽減と高齢者の引きこもり予防にも介護サービスが役立っています。

項目（複数回答）		令和元年度		平成28年度	
		回答数	割合	回答数	割合
1	在宅で自立して生活できるように手助けしてくれる	230	32.6%	217	33.3%
2	できるだけ自分のことは自分でできるように手助けしてくれる	211	29.9%	198	30.4%
3	人と会ったり、外出したりする機会が増えた	300	42.5%	270	41.4%
4	介護者（家族など）の心身の負担が軽くなった	256	36.3%	285	43.7%
5	事業所や施設の職員の対応がいい	380	53.8%	389	59.7%
6	その他	10	1.4%	8	1.2%
7	わからない	35	5.0%	26	4.0%
回答者数		706	—	652	—



⑪介護保険サービスを利用して、不満な点について  
60.6%が「特に不満はない」と回答しています。

項目（複数回答）		令和元年度		平成28年度	
		回答数	割合	回答数	割合
1	使いたいサービスが少ない	22	3.1%	27	4.1%
2	必要以上のサービスを利用させられている	0	0.0%	2	0.3%
3	事業所や施設の職員の対応が適切でない	9	1.3%	3	0.5%
4	状態が維持・改善されていない	12	1.7%	7	1.1%
5	経済的負担が大きくなっている	38	5.4%	44	6.7%
6	まだ利用したいサービスがあるが、サービスが十分に受けられない	32	4.5%	28	4.3%
7	利用の手続きが面倒である	34	4.8%	30	4.6%
8	サービス内容やケアプランについて、よくわからない	36	5.1%	27	4.1%
9	特に不満はない	428	60.6%	434	66.6%
10	わからない	91	12.9%	74	11.3%
回答者数		706	—	652	—

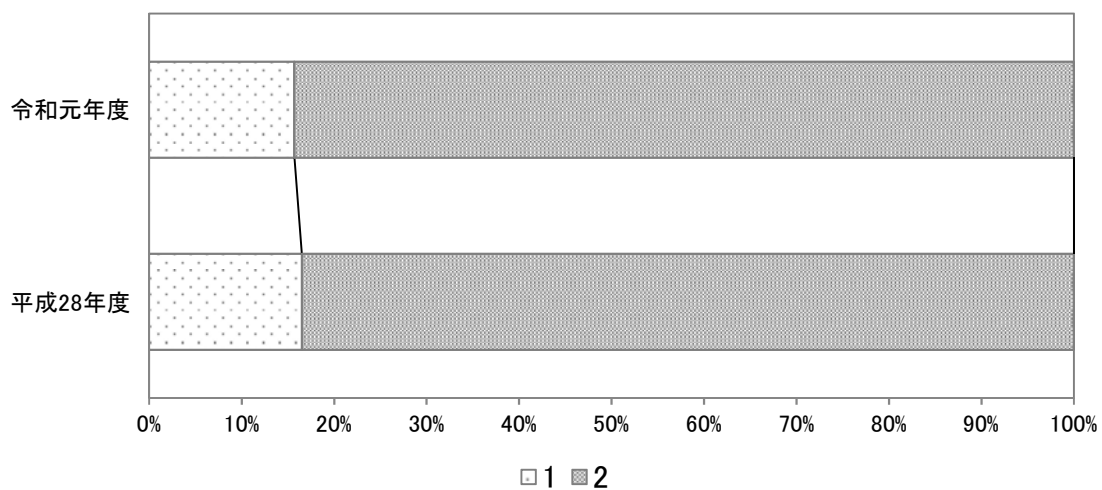




## ⑫介護保険施設の入所の申込みについて

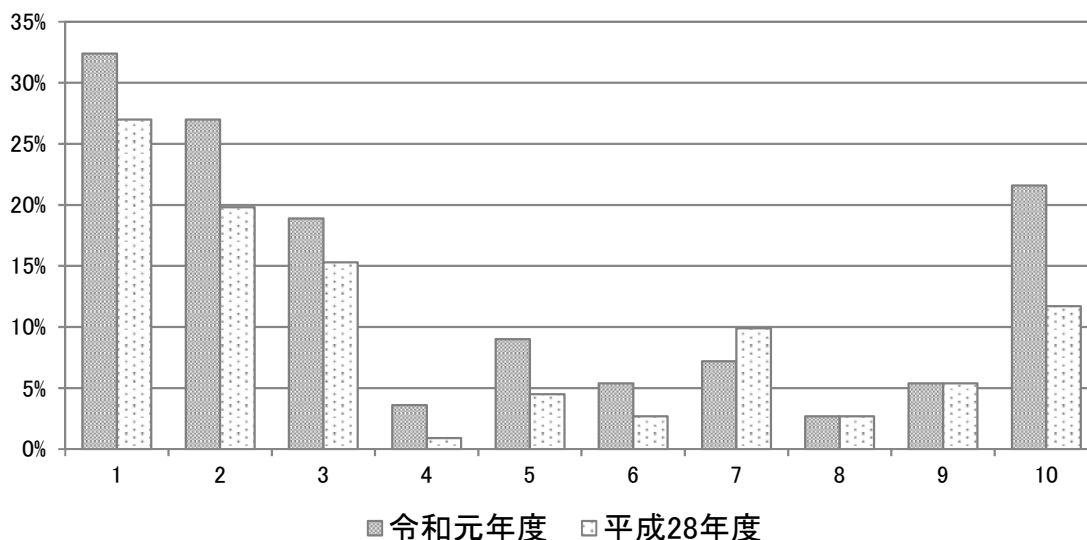
「申し込んでいない」が84.3%を占めています。

項 目	令和元年度		平成28年度	
	回答数	構成比	回答数	構成比
1 申し込んでいる	111	15.7%	111	16.5%
2 申し込んでいない	595	84.3%	562	83.5%
合 計	706	100.0%	673	100.0%



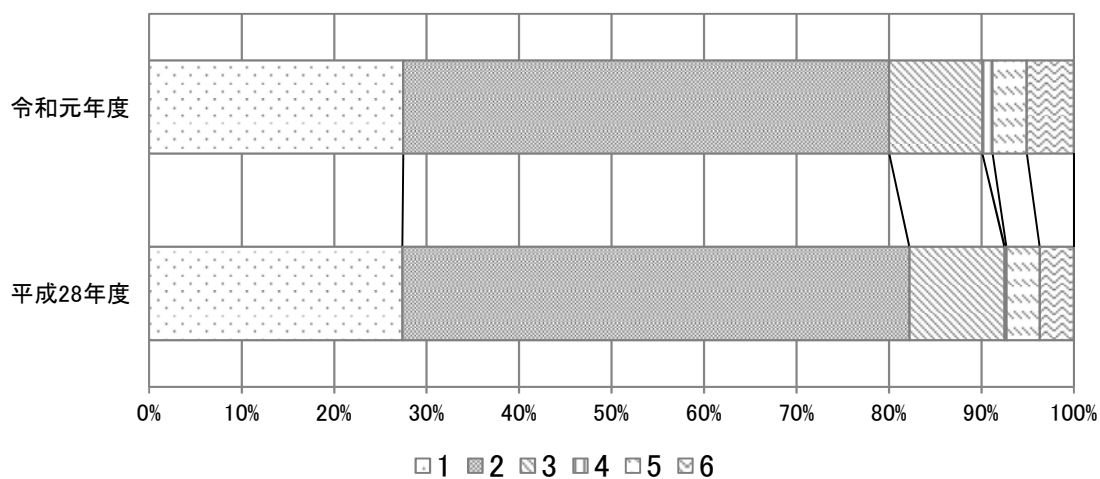
前頁で「申し込んでいる」と回答した理由

項目（複数回答）		令和元年度		平成28年度	
		回答数	割合	回答数	割合
1	身体機能の低下が心配である	36	32.4%	30	27.0%
2	認知機能の低下が心配である	30	27.0%	22	19.8%
3	介護者（家族など）に負担をかけたくない	21	18.9%	17	15.3%
4	介護者（家族など）がいないため、在宅生活が不安である	4	3.6%	1	0.9%
5	介護者（家族など）が高齢であるため、十分に介護できない	10	9.0%	5	4.5%
6	介護者（家族など）が病気を患っており、十分に介護できない	6	5.4%	3	2.7%
7	介護者（家族など）が仕事などで忙しく、十分に介護できない	8	7.2%	11	9.9%
8	現在の住まいが、自分の状態に合っておらず、住みにくい	3	2.7%	3	2.7%
9	医療機関や介護事業者にすすめられている	6	5.4%	6	5.4%
10	家族がすすめている	24	21.6%	13	11.7%
回答者数		111	—	111	—



⑬介護をしてくれる人（主たる介護者）について  
「配偶者」「子」で80.1%を占めています。

項 目	令和元年度		平成28年度	
	回答数	構成比	回答数	構成比
1 配偶者（夫・妻）	156	27.5%	154	27.4%
2 子	298	52.6%	309	54.9%
3 子の配偶者	57	10.1%	58	10.3%
4 孫	6	1.1%	1	0.2%
5 兄弟・姉妹	21	3.7%	20	3.6%
6 その他	29	5.1%	21	3.7%
合 計	567	100.0%	563	100.0%

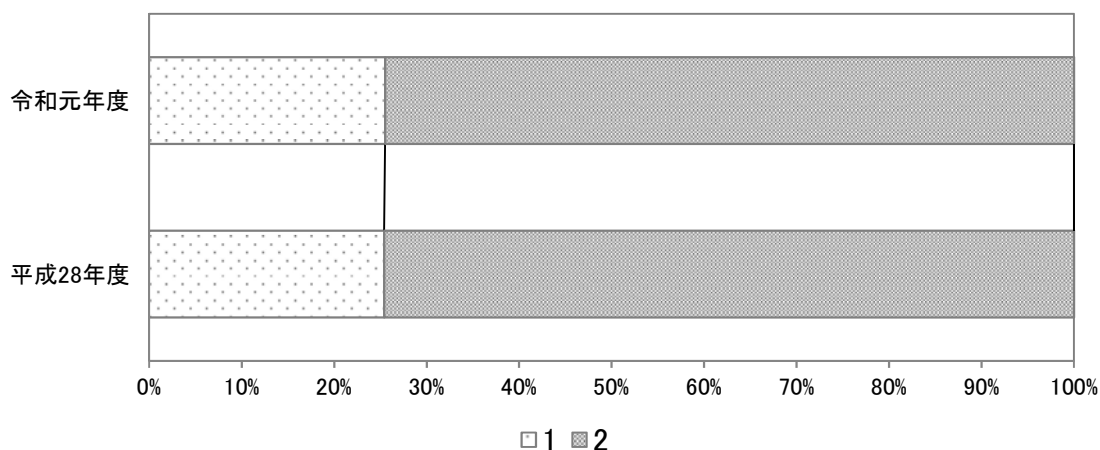


### 以下、介護者への質問

#### ⑭介護者の性別及び年齢

性別及び年齢については、女性と50～60代が多く占めています。

項目	令和元年度		平成28年度	
	回答数	構成比	回答数	構成比
1 男性	149	25.5%	143	25.4%
2 女性	436	74.5%	419	74.6%
合計	585	100.0%	562	100.0%

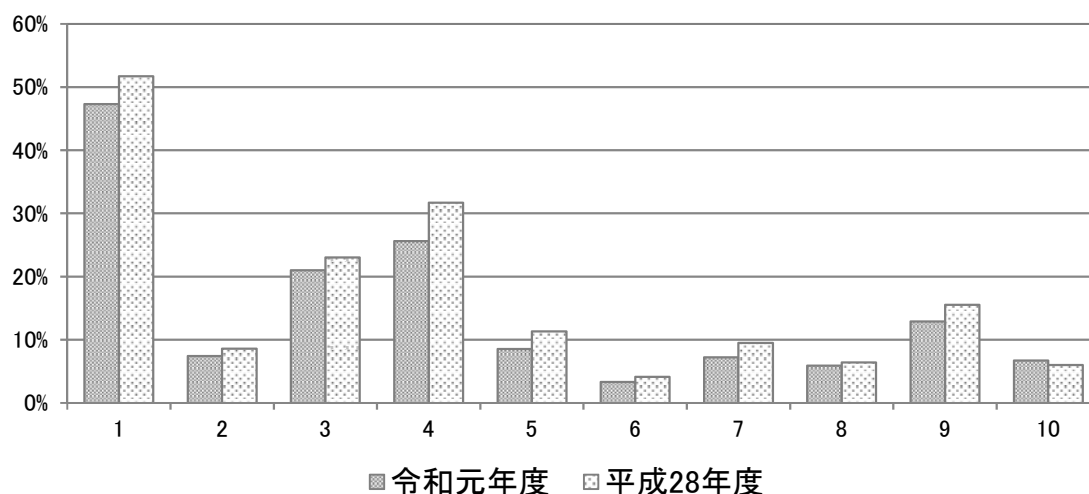


項目	令和元年度		平成28年度	
	回答数	構成比	回答数	構成比
1 20代未満	0	0.0%	0	0.0%
2 20代	3	0.5%	1	0.2%
3 30代	4	0.7%	8	1.4%
4 40代	34	5.8%	32	5.7%
5 50代	164	28.1%	161	28.6%
6 60代	192	32.9%	190	33.7%
7 70代	94	16.1%	93	16.5%
8 80歳以上	87	14.9%	75	13.3%
9 分からない	6	1.0%	3	0.5%
合計	584	100.0%	563	100.0%

## ⑮介護保険サービスの満足している点について

「心身の負担が軽減された」が最も多くなっています。

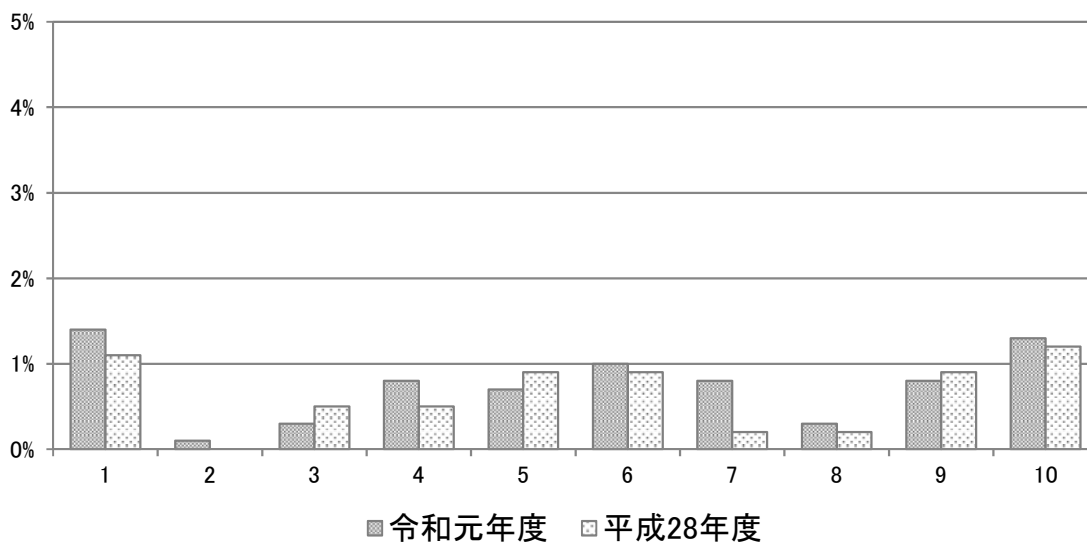
項目（複数回答）	令和元年度		平成28年度	
	回答数	割合	回答数	割合
1 心身の負担が軽減された	334	47.3%	337	51.7%
2 睡眠がとれるようになった	52	7.4%	56	8.6%
3 心の余裕が生まれたり、 気持ちが明るくなった	148	21.0%	150	23.0%
4 自由に使える時間を 持てるようになった	181	25.6%	207	31.7%
5 要介護（要支援）者との関係が よくなった	60	8.5%	74	11.3%
6 家族間で介護の押し付け合いがなくな った（家族関係がよくなった）	23	3.3%	27	4.1%
7 仕事（パートを含む）を 続けられるようになった	51	7.2%	62	9.5%
8 介護の仕方（技術）を教えてもらい、 適切な介護が出来るようになった	42	5.9%	42	6.4%
9 介護保険サービスや事業所、 施設などを実際に見ることができ、 将来の自分や家族の介護について考 える機会が多くなった	91	12.9%	101	15.5%
10 その他	47	6.7%	39	6.0%
回答者数	706	—	652	—



⑩介護保険サービスの満足していない点について

「回数等が希望と異なる」「サービスが十分に受けられない」「サービス利用の際の手続きが面倒である」など、何らかの不满がある介護者もいます。

項目（複数回答）	令和元年度		平成28年度	
	回答数	割合	回答数	割合
1 回数や時間が希望するものと異なる	10	1.4%	7	1.1%
2 必要以上のサービスを利用させられている	1	0.1%	0	0.0%
3 事業所や施設の職員の対応が適切でない	2	0.3%	3	0.5%
4 要介護（要支援）者本人の心身の状態の維持・軽度化に繋がっていない	6	0.8%	3	0.5%
5 経済的負担が大きくなっている	5	0.7%	6	0.9%
6 まだ利用したいサービスがあるが、サービスが十分に受けられない	7	1.0%	6	0.9%
7 サービス利用の際の手続きが面倒である	6	0.8%	1	0.2%
8 サービスの内容やケアプランについて、十分な説明がなされていない	2	0.3%	1	0.2%
9 特に不満はない	6	0.8%	6	0.9%
10 その他	9	1.3%	8	1.2%
回答者数	706	—	652	—

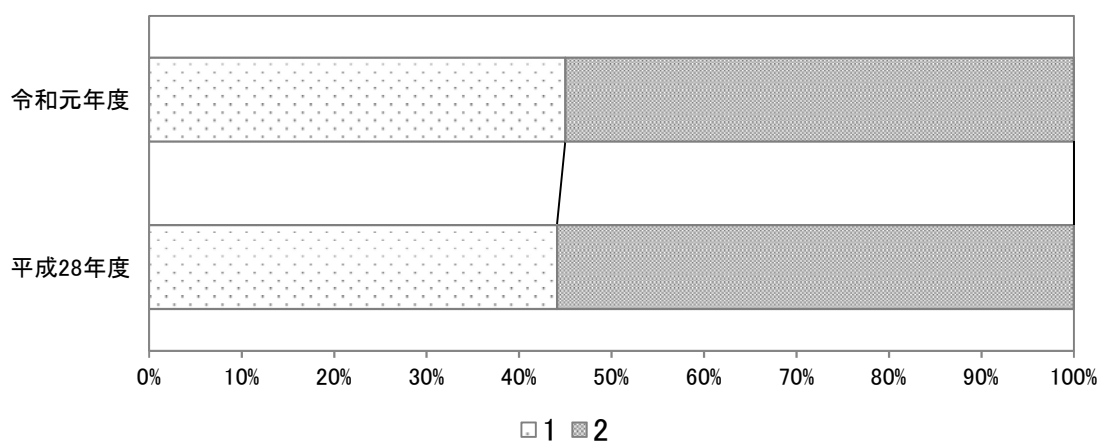


## イ 一般高齢者調査（有効回答者のみ掲載してあります。）

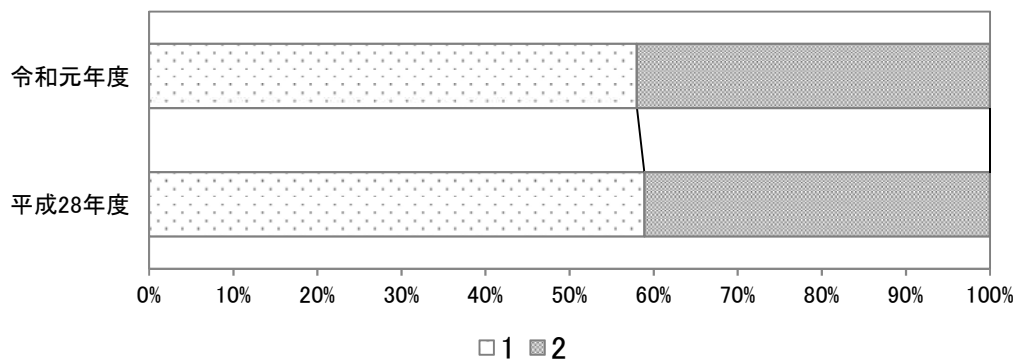
## ①性別及び年齢

男女比は女性がわずかに多く、前期高齢者が 58.0%、後期高齢者が 42.0%です。

項目	令和元年度		平成28年度	
	回答数	構成比	回答数	構成比
1 男性	688	45.0%	643	44.1%
2 女性	840	55.0%	814	55.9%
合計	1,528	100.0%	1,457	100.0%



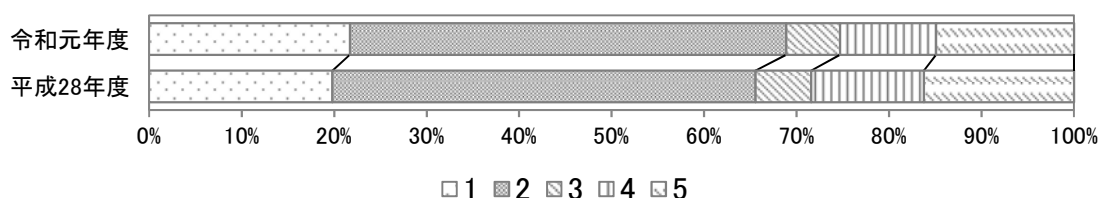
項目	令和元年度		平成28年度	
	回答数	構成比	回答数	構成比
1 65～74歳	905	58.0%	858	58.9%
2 75歳以上	656	42.0%	599	41.1%
合計	1,561	100.0%	1,457	100.0%



②世帯状況

「一人暮らし」と「夫婦2人暮らし」で68.9%を占めています。

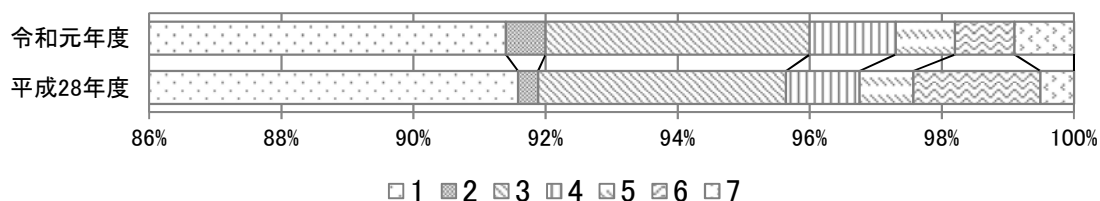
項目	令和元年度		平成28年度	
	回答数	構成比	回答数	構成比
1 一人暮らし	328	21.7%	279	19.8%
2 夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)	715	47.2%	642	45.7%
3 夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下)	88	5.8%	85	6.0%
4 息子・娘との二世帯	157	10.4%	172	12.2%
5 その他	226	14.9%	228	16.2%
合計	1,514	100.0%	1,406	100.0%



③住まい

「持家」が90.6%を占めています。

項目	令和元年度		平成28年度	
	回答数	構成比	回答数	構成比
1 持家(一戸建て)	1,392	90.0%	1,316	90.3%
2 持家(集合住宅)	9	0.6%	5	0.3%
3 公営賃貸住宅	61	3.9%	54	3.7%
4 民間賃貸住宅(一戸建て)	20	1.3%	16	1.1%
5 民間賃貸住宅(集合住宅)	13	0.9%	12	0.8%
6 借家	35	2.3%	28	1.9%
7 その他	16	1.0%	7	0.5%
合計	1,546	100.0%	1,438	100.0%

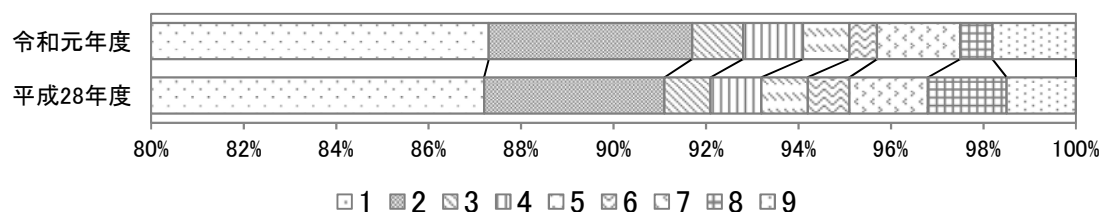




## ④今後希望する生活場所

「現在の住居にずっと住み続けたい」が、87.3%を占めています。

項目	令和元年度		平成28年度	
	回答数	構成比	回答数	構成比
1 現在の住居にずっと住み続けたい	1,320	87.3%	1,202	87.2%
2 買い物や通院に便利な市街地に住居を買って(借りて)移り住みたい	66	4.4%	54	3.9%
3 自然豊かで静かな環境の郊外に住居を買って(借りて)移り住みたい	17	1.1%	14	1.0%
4 家族や親族、兄弟姉妹のところへ移り住みたい	20	1.3%	15	1.1%
5 高齢者対応の住宅やアパートに移り住みたい	15	1.0%	14	1.0%
6 グループホームに入居したい	9	0.6%	12	0.9%
7 有料老人ホーム・軽費老人ホームに入居したい	27	1.8%	23	1.7%
8 介護保険施設に入所したい	11	0.7%	24	1.7%
9 その他	27	1.8%	20	1.5%
合計	1,512	100.0%	1,378	100.0%



## ⑤地域の行事や活動などの参加

「町内会・自治会」には61.4%が参加していますが、その他は約60%から約80%が「参加していない」と回答しています。

## (1) ボランティアのグループ

項目	令和元年度		平成28年度	
	回答数	構成比	回答数	構成比
1 週4回以上	12	1.1%	9	1.0%
2 週2～3回	11	1.0%	16	1.8%
3 週1回	14	1.3%	16	1.8%
4 月1～3回	57	5.2%	57	6.5%
5 年に数回	166	15.0%	156	17.7%
6 参加していない	842	76.4%	626	71.1%
合計	1,102	100.0%	880	100.0%

## (2) スポーツ関係のグループやクラブ

項 目		令和元年度		平成28年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
1	週4回以上	51	4.4%	47	4.8%
2	週2～3回	128	10.9%	122	12.6%
3	週1回	67	5.7%	68	7.0%
4	月1～3回	80	6.8%	86	8.9%
5	年に数回	86	7.3%	87	9.0%
6	参加していない	760	64.9%	561	57.8%
合 計		1,172	100.0%	971	100.0%

## (3) 趣味関係のグループ

項 目		令和元年度		平成28年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
1	週4回以上	17	1.5%	26	2.7%
2	週2～3回	57	5.0%	64	6.7%
3	週1回	59	5.1%	58	6.1%
4	月1～3回	165	14.4%	147	15.4%
5	年に数回	104	9.1%	83	8.7%
6	参加していない	743	64.9%	576	60.4%
合 計		1,145	100.0%	954	100.0%

## (4) 学習・教養サークル

項 目		令和元年度		平成28年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
1	週4回以上	6	0.5%	7	0.8%
2	週2～3回	7	0.6%	10	1.2%
3	週1回	20	1.8%	20	2.3%
4	月1～3回	93	8.5%	69	8.0%
5	年に数回	90	8.2%	84	9.8%
6	参加していない	879	80.4%	671	77.9%
合 計		1,095	100.0%	861	100.0%

## (5) (筋ちゃん広場等) 介護予防のための通いの場

項 目		令和元年度	
		回答数	構成比
1	週4回以上	32	2.7%
2	週2～3回	31	2.6%
3	週1回	113	9.4%
4	月1～3回	93	7.7%
5	年に数回	92	7.6%
6	参加していない	845	70.0%
合 計		1,206	100.0%

## (6) 高齢者クラブ

項 目		令和元年度		平成28年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
1	週4回以上	12	1.1%	12	1.3%
2	週2～3回	7	0.6%	19	2.0%
3	週1回	6	0.5%	24	2.6%
4	月1～3回	69	6.1%	80	8.5%
5	年に数回	180	15.8%	189	20.1%
6	参加していない	865	75.9%	617	65.6%
合 計		1,139	100.0%	941	100.0%

## (7) 町内会・自治会

項 目		令和元年度		平成28年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
1	週4回以上	12	1.0%	24	2.4%
2	週2～3回	10	0.8%	22	2.2%
3	週1回	13	1.1%	23	2.3%
4	月1～3回	131	11.0%	110	10.9%
5	年に数回	569	47.5%	472	46.6%
6	参加していない	462	38.6%	362	35.7%
合 計		1,197	100.0%	1,013	100.0%

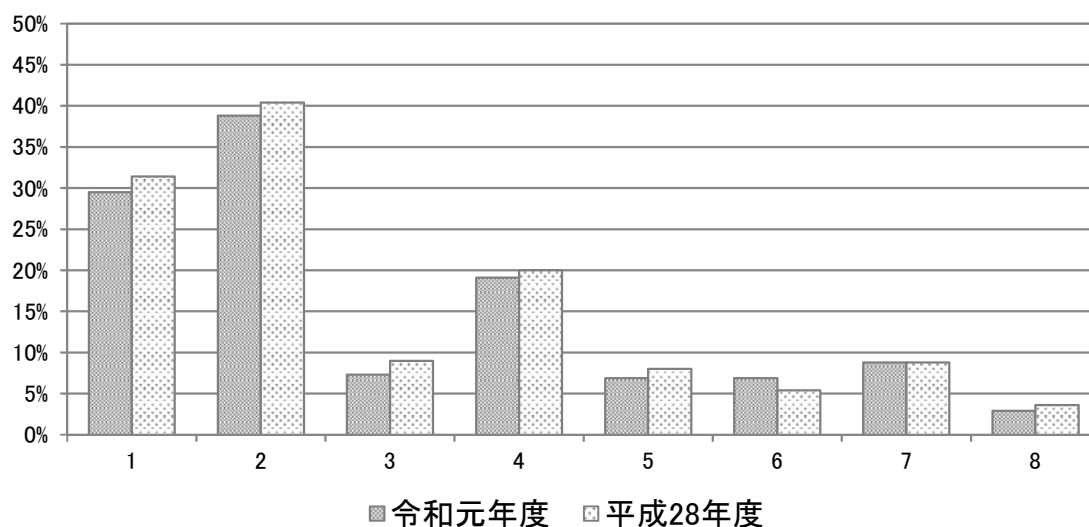
## (8) 収入のある仕事

項 目	令和元年度		平成28年度	
	回答数	構成比	回答数	構成比
1 週4回以上	201	17.5%	159	17.0%
2 週2～3回	106	9.2%	62	6.6%
3 週1回	19	1.7%	14	1.5%
4 月1～3回	32	2.8%	26	2.8%
5 年に数回	56	4.9%	55	5.9%
6 参加していない	736	63.9%	621	66.3%
合 計	1,150	100.0%	1,013	100.0%

## ⑥県・市町村の必要な取組について

地域のためのボランティア活動などに参加するうえで、県や市に取り組んでほしいことの問題に対して、「参加しやすい体制の整備」「情報提供」の順で回答数が多くなっています。

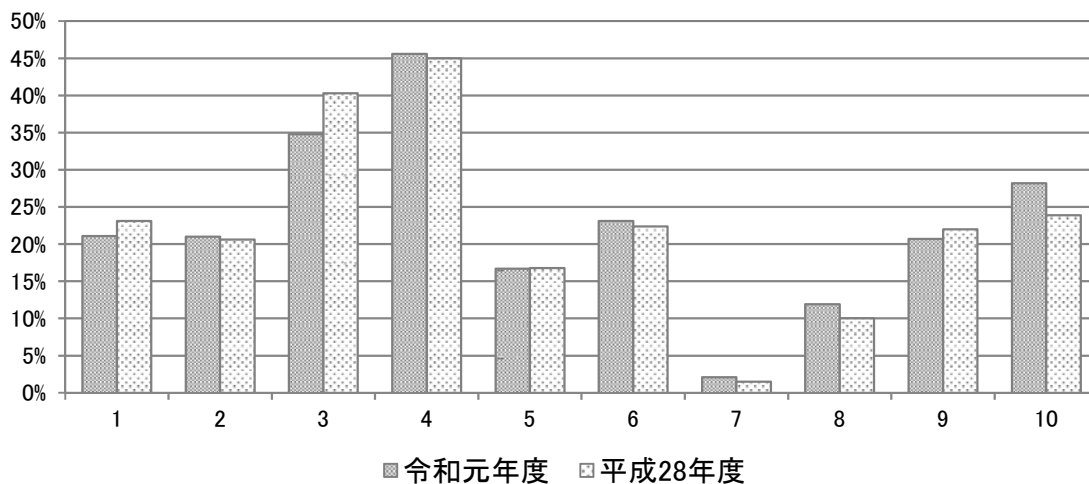
項目（複数回答）		令和元年度		平成28年度	
		回答数	割合	回答数	割合
1	活動に関する情報をもっと提供する	461	29.5%	457	31.4%
2	参加しやすい体制を整備する	606	38.8%	589	40.4%
3	指導者の養成、活動者の確保のために機会を充実する	114	7.3%	131	9.0%
4	施設を利用しやすくする	299	19.1%	291	20.0%
5	活動のための施設を整備する	108	6.9%	116	8.0%
6	活動者のための保険制度を普及する（ボランティア保険）	107	6.9%	78	5.4%
7	資金的援助をする	138	8.8%	128	8.8%
8	取り組む必要はない	46	2.9%	53	3.6%
回答者数		1,562	—	1,457	—



## ⑦高齢社会対策への取組

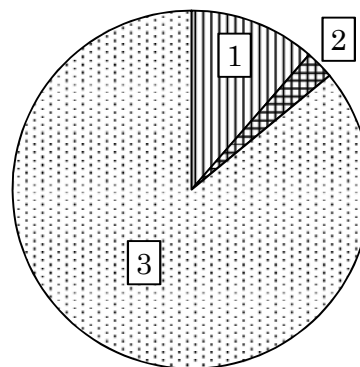
高齢者が住み慣れた場所で安心して暮らしていける地域づくりに向け、県や市が何に力を入れるべきかという問いに、すべての項目に要望がありますが、「在宅での生活を続けられるような多様な福祉サービスや介護サービスの整備」「健康づくり、介護予防や認知症予防のための取組」「高齢者の外出・利用に配慮したバリアフリー化」の順で回答数が多くなっています。

項目（複数回答）		令和元年度		平成28年度	
		回答数	割合	回答数	割合
1	高齢者の生きがいづくり・ボランティア活動など様々な社会活動への参加促進	330	21.1%	337	23.1%
2	高齢者が生涯働き続けられる環境づくり	328	21.0%	300	20.6%
3	健康づくり、介護予防や認知症予防のための取組	543	34.8%	587	40.3%
4	在宅での生活を続けられるような多様な福祉サービスや介護サービスの整備	710	45.5%	655	45.0%
5	特別養護老人ホームなどの施設サービスの整備	261	16.7%	245	16.8%
6	地域における見守り活動の促進	361	23.1%	327	22.4%
7	成年後見制度や高齢者虐待防止など高齢者の権利擁護	33	2.1%	22	1.5%
8	高齢者に対する犯罪（窃盗、詐欺等）や交通事故防止の対策	185	11.8%	146	10.0%
9	高齢者の体が不自由になっても生活できる住宅の整備	323	20.7%	320	22.0%
10	高齢者の外出・利用に配慮した公共交通機関の整備や公共施設等におけるバリアフリー化	440	28.2%	348	23.9%
回答者数		1,562	—	1,457	—



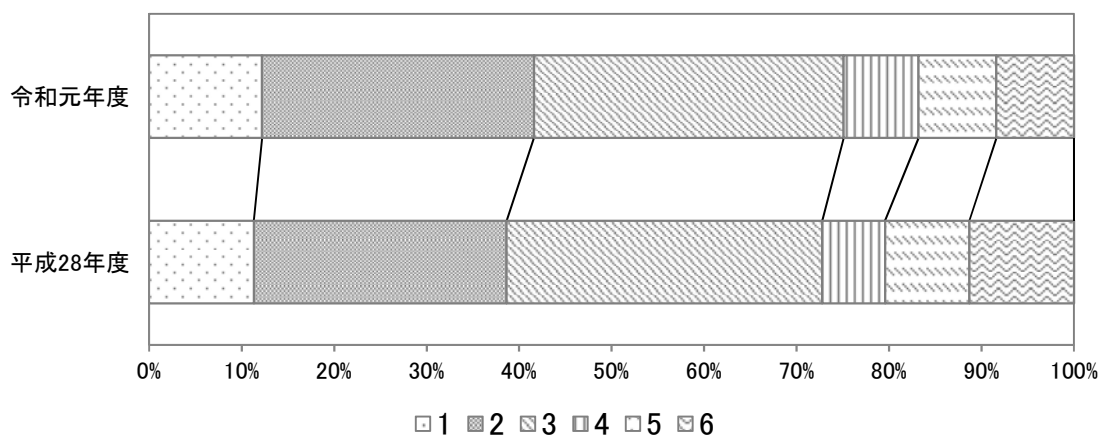
⑧両親や配偶者の家族の介護を理由に、仕事を退職・転職したことがあるか  
「退職した」「転職した」が14%ありました。

項目	令和元年度	
	回答数	構成比
1 退職した	148	11.4%
2 転職した	34	2.6%
3 ない	1,112	85.9%
合計	1,294	100.0%



⑨仮に介護を受けることになった場合、どのような介護を受けたいか  
 自宅で介護を受けたいと希望する項目で75.1%を占めています。

項 目		令和元年度		平成28年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
1	自宅で家族中心の介護を受けたい	172	12.1%	149	11.3%
2	自宅で家族の介護と外部の介護サービスを組み合わせた介護を受けたい	417	29.4%	359	27.3%
3	家族に依存せずに生活できるような介護サービスがあれば自宅で介護を受けたい	477	33.6%	448	34.1%
4	有料老人ホームや高齢者向けの住宅に引っ越して介護を受けたい	115	8.1%	90	6.8%
5	特別養護老人ホームなどの施設で介護を受けたい	119	8.4%	119	9.1%
6	医療機関に入院して介護を受けたい	119	8.4%	149	11.3%
合 計		1,419	100.0%	1,314	100.0%

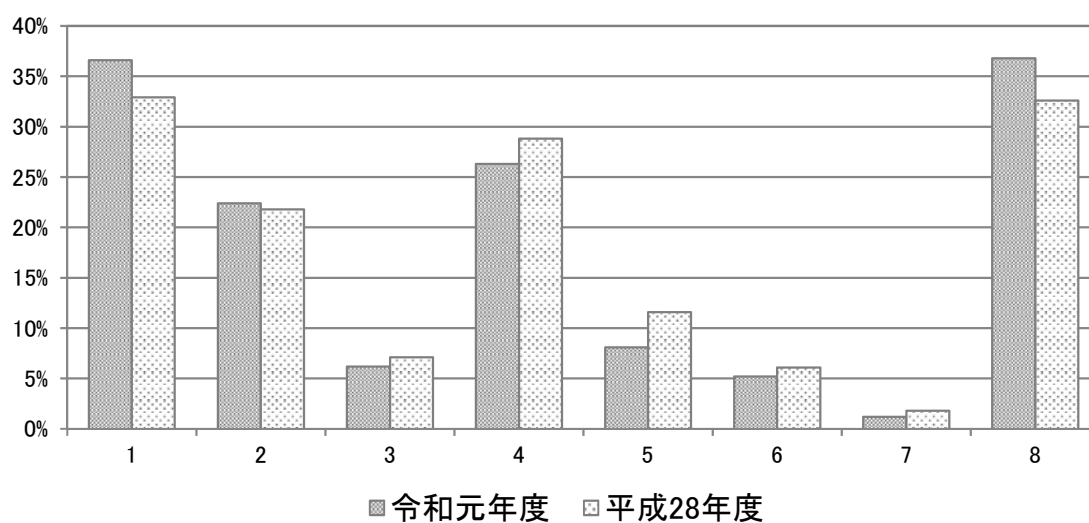




## ⑩認知症について知っている相談窓口について

「地域包括支援センター」「医療機関」「市町村」の順で知られていますが、「知らない」が36.6%となっています。

項目（複数回答）		令和元年度		平成28年度	
		回答数	割合	回答数	割合
1	地域包括支援センター	571	36.6%	480	32.9%
2	市町村	350	22.4%	318	21.8%
3	保健所	97	6.2%	104	7.1%
4	医療機関	411	26.3%	419	28.8%
5	認知症疾患医療センター	127	8.1%	169	11.6%
6	認知症の人と家族の会	81	5.2%	89	6.1%
7	その他	19	1.2%	26	1.8%
8	知らない	572	36.6%	475	32.6%
回答者数		1,562	—	1,457	—

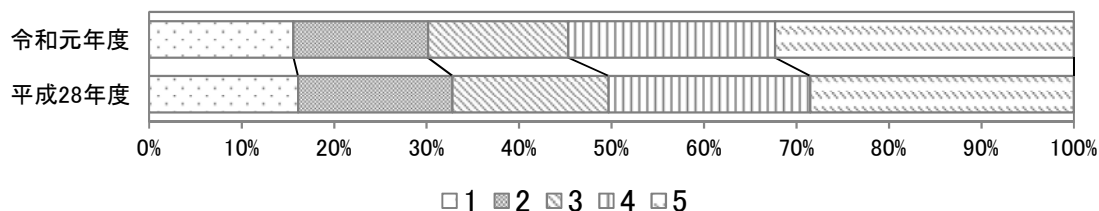


## ウ 若年者調査（有効回答者のみ掲載してあります。）

### ①年齢

回答者の割合は、60～64歳の人数が32.3%で最多で、55～59歳が22.3%、以下、40～44歳、50～54歳、45～49歳、の順となりました。

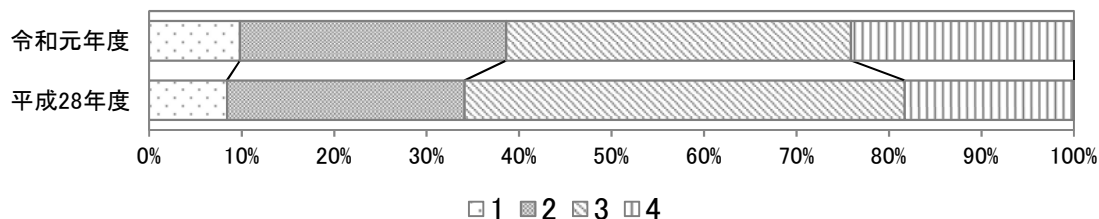
項 目		令和元年度		平成28年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
1	40～44歳	110	15.7%	86	16.1%
2	45～49歳	102	14.5%	89	16.7%
3	50～54歳	107	15.2%	90	16.9%
4	55～59歳	157	22.3%	116	21.8%
5	60～64歳	227	32.3%	152	28.5%
合 計		703	100.0%	533	100.0%



### ②世帯状況

今回の調査では、「夫婦と子ども世帯」の割合が37.3%となっています。一人世帯が少ない状況です。

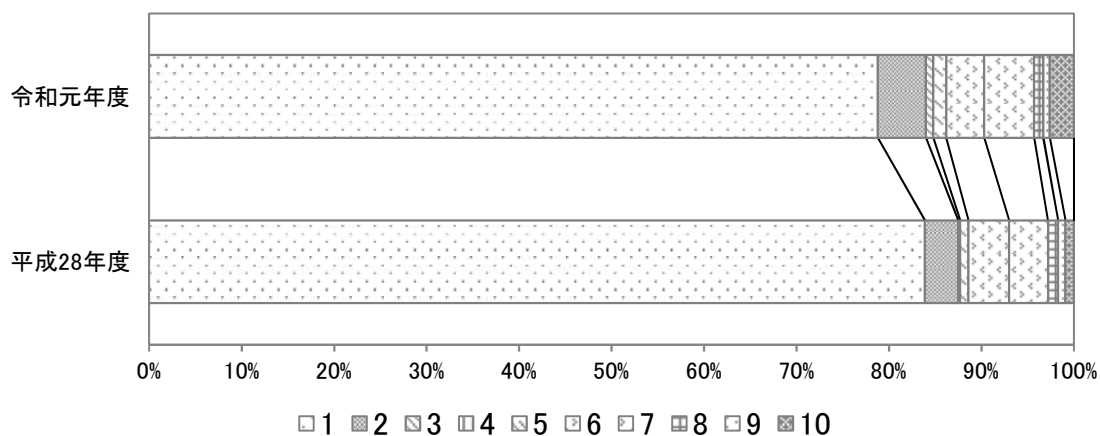
項 目		令和元年度		平成28年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
1	一人世帯	71	9.8%	44	8.4%
2	夫婦二人世帯	209	28.8%	135	25.7%
3	夫婦と子ども世帯	270	37.3%	250	47.6%
4	その他の世帯	175	24.1%	96	18.3%
合 計		725	100.0%	525	100.0%



## ③住まい

持家一戸建ての割合が高く 78.8%を占めています。

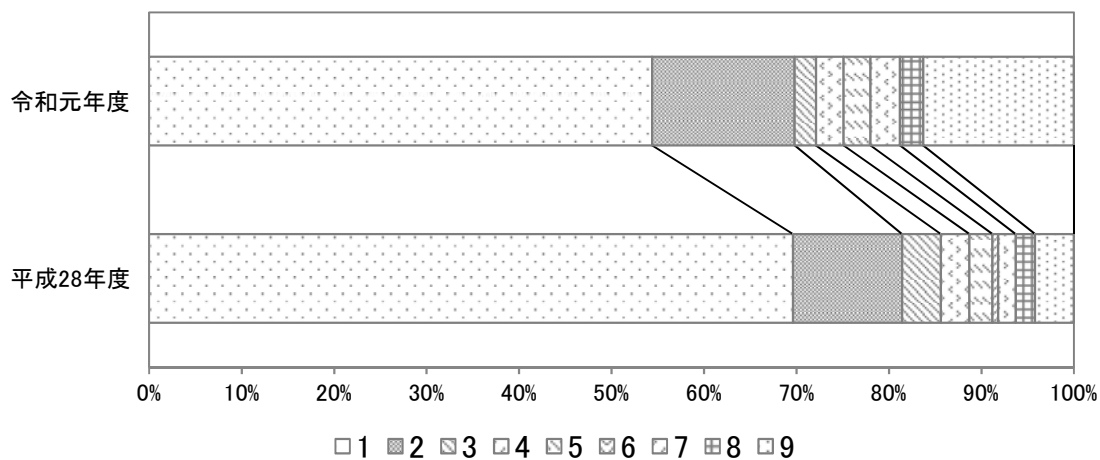
項目	令和元年度		平成28年度	
	回答数	構成比	回答数	構成比
1 持家一戸建て	572	78.8%	443	83.9%
2 借家一戸建て	38	5.2%	19	3.6%
3 分譲マンション	6	0.8%	1	0.2%
4 公団・公営住宅	0	0.0%	0	0.0%
5 県営住宅	10	1.4%	5	0.9%
6 市町村営住宅	30	4.1%	23	4.4%
7 賃貸マンション・アパート	39	5.4%	22	4.2%
8 社宅・官舎	7	1.0%	6	1.1%
9 間借り・住み込み	5	0.7%	4	0.8%
10 その他	19	2.6%	5	0.9%
合計	726	100.0%	528	100.0%



④将来の希望する生活場所

現在の住居に住み続けたいとの回答が最も多くなっています。持家の割合が高いことありますが、県内の結果も同様の希望でした。

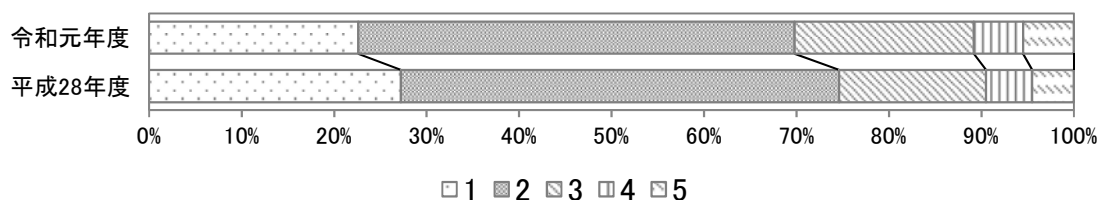
項 目		令和元年度		平成28年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
1	現在の住居	394	54.4%	365	69.7%
2	便利な市街地に移住	111	15.4%	62	11.8%
3	静かな郊外に移住	17	2.3%	22	4.2%
4	家族・親族宅	22	3.0%	16	3.1%
5	高齢者対応の住宅	21	2.9%	13	2.5%
6	グループホーム			3	0.6%
7	老人ホーム	23	3.2%	10	1.9%
8	介護保険施設	18	2.5%	11	2.1%
9	わからない (H28 はその他)	118	16.3%	22	4.2%
合 計		724	100.0%	524	100.0%



## ⑤地域のつながり

住まいの地域のつながりでは、「とても感じる」「少し感じる」合わせて69.8%あり、地域での交流がうかがえます。

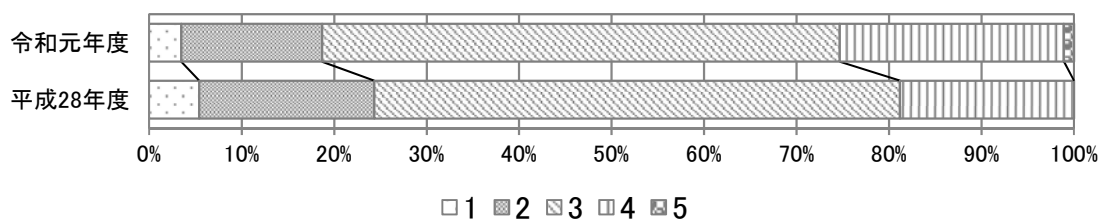
項目	令和元年度		平成28年度	
	回答数	構成比	回答数	構成比
1  とても感じる	164	22.6%	146	27.2%
2  少し感じる	342	47.2%	254	47.4%
3  あまり感じない	141	19.4%	85	15.9%
4  感じない	38	5.3%	27	5.0%
5  わからない	40	5.5%	24	4.5%
合計	725	100.0%	536	100.0%



## ⑥地域活動、ボランティア活動への参加意向

高齢者を支援するための地域活動やボランティア活動に参加していきたいかの問いに対して、「積極的に参加していきたい」は3.5%と低いです。しかし、「機会があれば参加しても良い」が55.9%と半数を超えています。

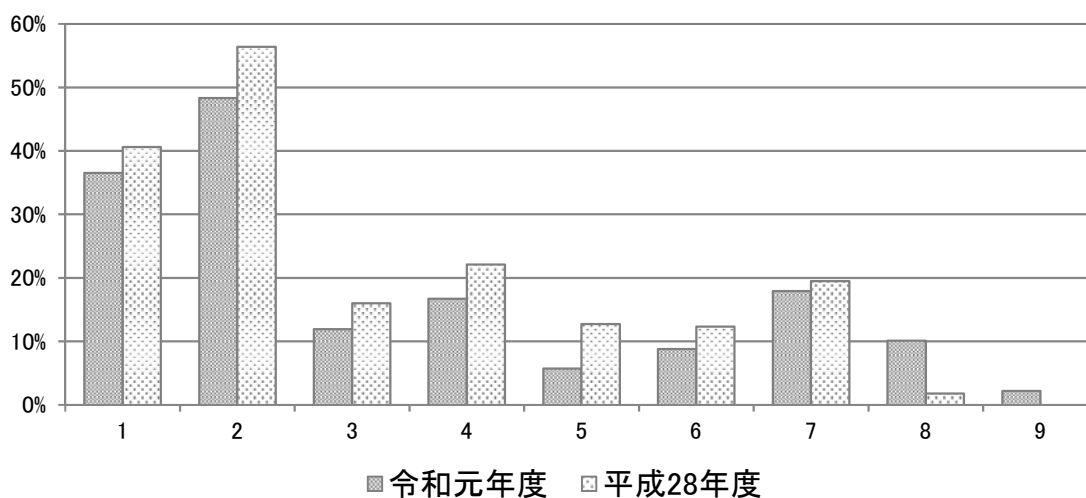
項目	令和元年度		平成28年度	
	回答数	構成比	回答数	構成比
1  積極的に参加	25	3.5%	29	5.4%
2  できるだけ参加	110	15.2%	101	18.9%
3  機会があれば参加	405	55.9%	303	56.8%
4  参加したくない	176	24.3%	100	18.8%
5  既に参加	8	1.1%		
合計	724	100.0%	533	100.0%



⑦県・市の必要な取組

地域のボランティア活動に参加するうえで、県や市に取組んでほしいこと  
の問いに対して、「参加しやすい体制の整備」が48.3%と半数近くとなっ  
ています。

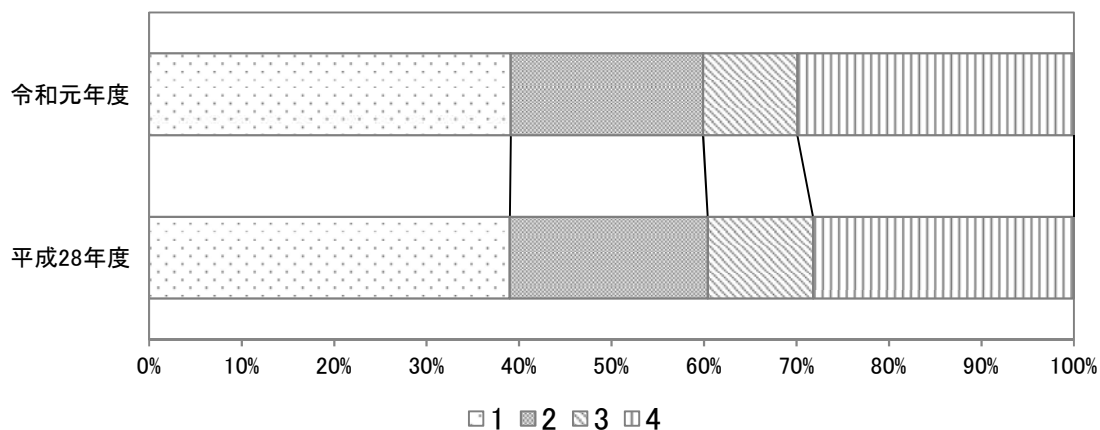
項目（複数回答）		令和元年度		平成28年度	
		回答数	割合	回答数	割合
1	活動に関する情報	267	36.5%	221	40.6%
2	参加しやすい体制整備	353	48.3%	307	56.4%
3	指導者の養成、活動者の育成	87	11.9%	87	16.0%
4	施設を利用しやすくする	122	16.7%	120	22.1%
5	施設の整備等	42	5.7%	69	12.7%
6	保険制度の普及	64	8.8%	67	12.3%
7	資金的援助	131	17.9%	106	19.5%
8	特にない(H28は必要ない)	74	10.1%	10	1.8%
9	その他	16	2.2%		
回答者数		731	—	544	—



## ⑧介護保険料とサービス水準との関係

「現在の介護保険サービス水準を維持するために必要な範囲内での介護保険料の引き上げであればやむを得ない」が39.1%で最も高く、「わからない」が29.9%となっています。

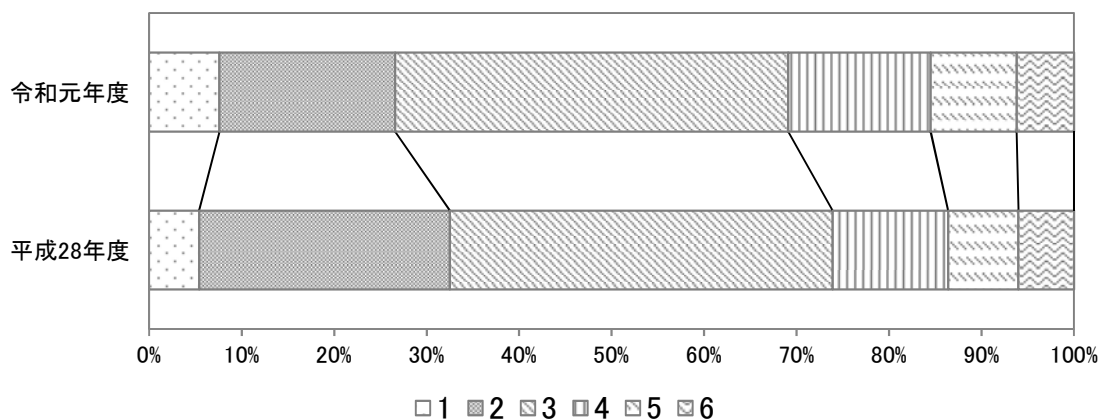
項目	令和元年度		平成28年度	
	回答数	構成比	回答数	構成比
1 現在の水準を維持するために必要な範囲内での引き上げはやむを得ない	280	39.1%	206	39.0%
2 もっと充実させるべきであり、そのために引き上げられてもやむを得ない	149	20.8%	113	21.4%
3 現状維持又は引き下げることが重要であり、そのためにはサービスが削減されてもやむを得ない	73	10.2%	60	11.4%
4 わからない	214	29.9%	149	28.2%
合計	716	100.0%	528	100.0%



⑨将来、どのような介護を受けたいか

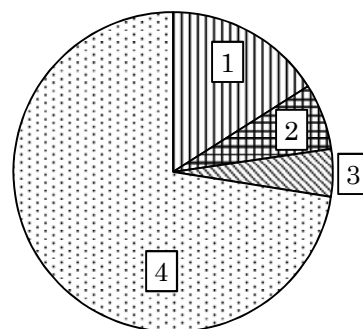
「家族に依存せずに生活できるような介護サービスがあれば自宅で介護を受けたい」が42.5%で最多で、自宅で介護サービスを受けたいと考えている方は、69.1%を占めています。

項目		令和元年度		平成28年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
1	自宅で家族中心の介護	54	7.6%	29	5.4%
2	自宅で家族と外部の介護サービスを組み合わせた介護	136	19.0%	145	27.1%
3	家族に依存せずに生活できるような介護サービスがあれば自宅での介護	303	42.5%	222	41.4%
4	有料老人ホームや高齢者向け住宅に引っ越しての介護	110	15.4%	67	12.5%
5	特別養護老人ホームなどの施設での介護	66	9.3%	41	7.6%
6	医療機関に入院しての介護	44	6.2%	32	6.0%
合計		713	100.0%	536	100.0%



⑩両親や配偶者など家族の介護の経験がある方へ、介護を理由に仕事を退職・転職したことがあるかとの問いに対して「退職した」「休職した」が22.7%ありました。

項目		令和元年度	
		回答数	構成比
1	退職した	43	16.0%
2	休職した	18	6.7%
3	休職したが復職した	13	4.8%
4	ない	195	72.5%
合計		269	100.0%

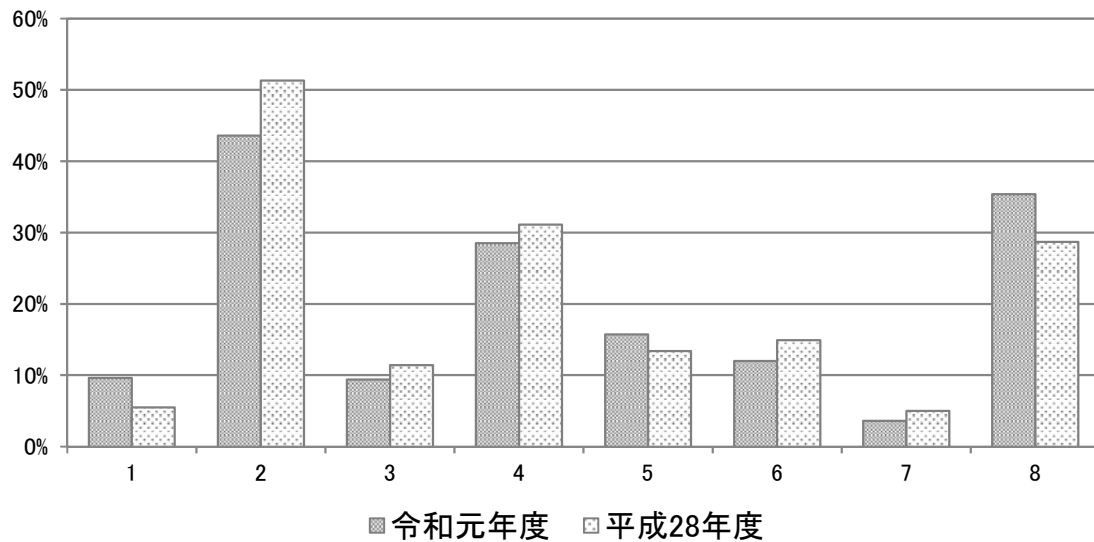




## ⑪要介護にならないための実際的な取組

「自宅や自宅周辺で手軽にできる運動や健康づくり」が最も多く、43.6%が回答しています。

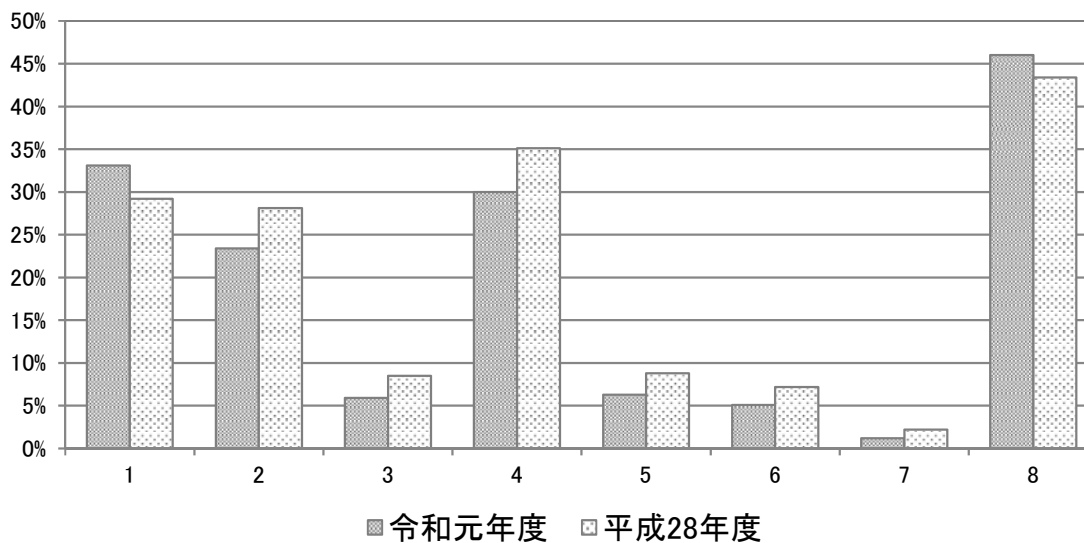
項目（複数回答）		令和元年度		平成28年度	
		回答数	割合	回答数	割合
1	スポーツクラブ等でマシンを使った運動	70	9.6%	30	5.5%
2	自宅や自宅周辺で手軽にできる運動や健康づくり	319	43.6%	279	51.3%
3	転倒予防など、事故を避けるための知恵やコツを習得する	69	9.4%	62	11.4%
4	食生活の改善	208	28.5%	169	31.1%
5	歯磨きや義歯（入れ歯）の手入れ方法などを習得する	115	15.7%	73	13.4%
6	認知症の予防についての知識を習得する	88	12.0%	81	14.9%
7	その他	26	3.6%	27	5.0%
8	特に何もしていない	259	35.4%	156	28.7%
回答者数		731	—	544	—



⑫認知症について知っている相談窓口

認知症の相談窓口として「地域包括支援センター」「医療機関」「市町村」の順で知られていますが、「知らない」が46.0%で最多となっています。

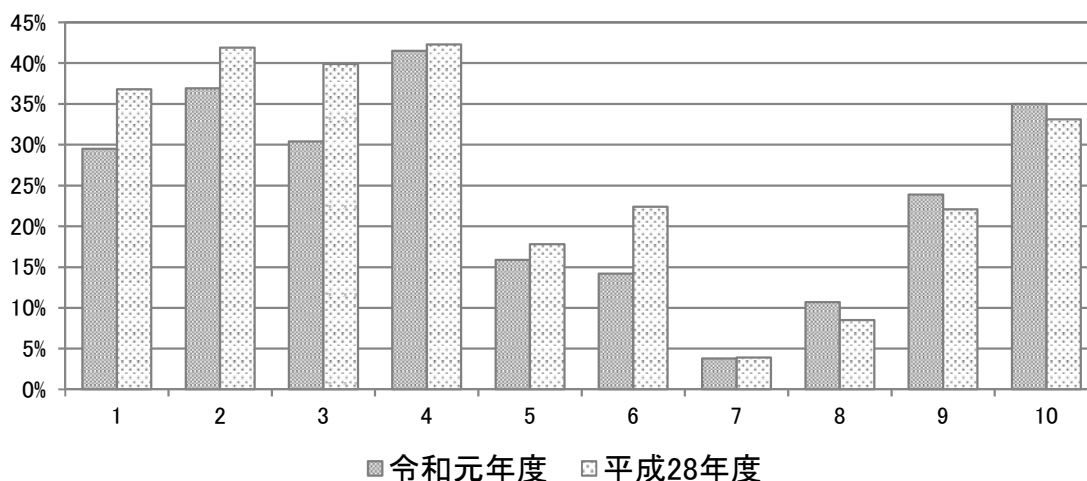
項目（複数回答）	令和元年度		平成28年度	
	回答数	割合	回答数	割合
1 地域包括支援センター	242	33.1%	159	29.2%
2 市町村	171	23.4%	153	28.1%
3 保健所	43	5.9%	46	8.5%
4 医療機関	219	30.0%	191	35.1%
5 認知症疾患医療センター	46	6.3%	48	8.8%
6 認知症の人と家族の会	37	5.1%	39	7.2%
7 その他	9	1.2%	12	2.2%
8 知らない	336	46.0%	236	43.4%
回答者数	731	—	544	—



## ⑬高齢社会対策への取組

高齢者が住み慣れた場所で安心して暮らしていける地域づくりに向け、県・市町村が何に力を入れるべきかという問いに対しては、「在宅での生活を続けられるような多様な福祉サービスや介護サービスの整備」が41.5%、「高齢者が生涯働き続けられる環境づくり」が36.9%、「高齢者の外出・利用に配慮した公共交通機関の整備や公共施設等におけるバリアフリー化」が35.0%でした。

項目（複数回答）		令和元年度		平成28年度	
		回答数	割合	回答数	割合
1	高齢者の生きがいづくり・ボランティア活動など様々な社会活動への参加促進	216	29.5%	200	36.8%
2	高齢者が生涯働き続けられる環境づくり	270	36.9%	228	41.9%
3	健康づくり、介護予防や認知症予防のための取組	222	30.4%	217	39.9%
4	在宅での生活を続けられるような多様な福祉サービスや介護サービスの整備	303	41.5%	230	42.3%
5	特別養護老人ホームなどの施設サービスの整備	116	15.9%	97	17.8%
6	地域における見守り活動の促進	104	14.2%	122	22.4%
7	成年後見制度や高齢者虐待防止など高齢者の権利擁護	28	3.8%	21	3.9%
8	高齢者に対する犯罪（窃盗、詐欺等）や交通事故防止の対策	78	10.7%	46	8.5%
9	高齢者の身体が不自由になっても生活できる住宅の整備	175	23.9%	120	22.1%
10	高齢者の外出・利用に配慮した公共交通機関の整備や公共施設等におけるバリアフリー化	256	35.0%	180	33.1%
回答者数		731	—	544	—



## 8 高齢者を取り巻く課題

高齢者等実態調査の結果等から、次期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定に当たり、次のような課題があると考えます。

### (1) 在宅生活の継続に向けた支援の充実

本市の高齢化率は上昇を続けており、令和元年には34.1%に達しました。また、高齢者のいる世帯のうち、およそ3分の1をひとり暮らし世帯が占めています。

人口構造の変化に伴う核家族化の進展により、本市においてもひとり暮らしの高齢者や認知症等、支援を必要とする高齢者が増加傾向にあります。

また、多くの方が現在の住居に住み続けることを希望しているなか、在宅での生活を続けられるような多様な福祉サービスや介護サービスの整備、健康づくりのための取組、外出時の交通機関の整備等を求める声が多くなっています。

さらに、ひとり暮らしや夫婦ふたり暮らしが高齢者のいる世帯の3分の2を占め、高齢者が高齢者を介護する「老老介護」の割合も高く、介護者に対する支援も求められます。

### (2) 介護予防の取組の強化

ほとんどの高齢者が、日常生活の中で心身状態の維持のために心がけていることがある反面、日常生活で困っていることや将来の不安についての問いに「身体機能の低下」「認知症になること」「介護者の心身の負担」とした回答が多くなっています。

また、介護予防のための市の取組への要望として、「運動・転倒予防」、「認知症予防・支援」、「栄養改善」に関する内容が多くなっています。介護予防のための通いの場への参加者は2割強ですが、個人、グループや団体で自主的に行われている社会活動への参加者は7割となっています。

高齢者ができる限り健康を維持し介護を必要とする状態となるのを予防または先延ばしにできるよう、市民が主体的に取り組み参加しやすい介護予防の体制づくりなど、日常的に継続的な健康づくりや介護予防の取組を強化する必要があります。

### (3) 認知症施策の推進

要介護認定の原因となった主な疾患は、認知症が最も多くなっています。今後も後期高齢者の増加とともに認知症の増加が予測されます。

普及啓発を始めとして認知症施策に積極的に取り組んでいる状況ですが、認知症の相談窓口を知らないと答えた方が約4割、認知症の対応がわからないと答えた方は約3割となっており、認知症施策の更なる推進が必要です。

### (4) 豊かな高齢化社会の創造

今後、現役世代人口が減り高齢人口が増加するなか、介護を支える人的基盤の整備や支え合いの地域づくりが重要な課題となっています。

ボランティア活動などに参加する上で、「参加しやすい体制の整備」や「活動に関する情報提供」を市の施策に求める回答が多くなっています。

また、7割の方が社会活動に参加され、「参加してよかった」理由に、「生活への充実感」や「社会貢献できた」「お互いに助け合うことができた」という声が多くなっています。

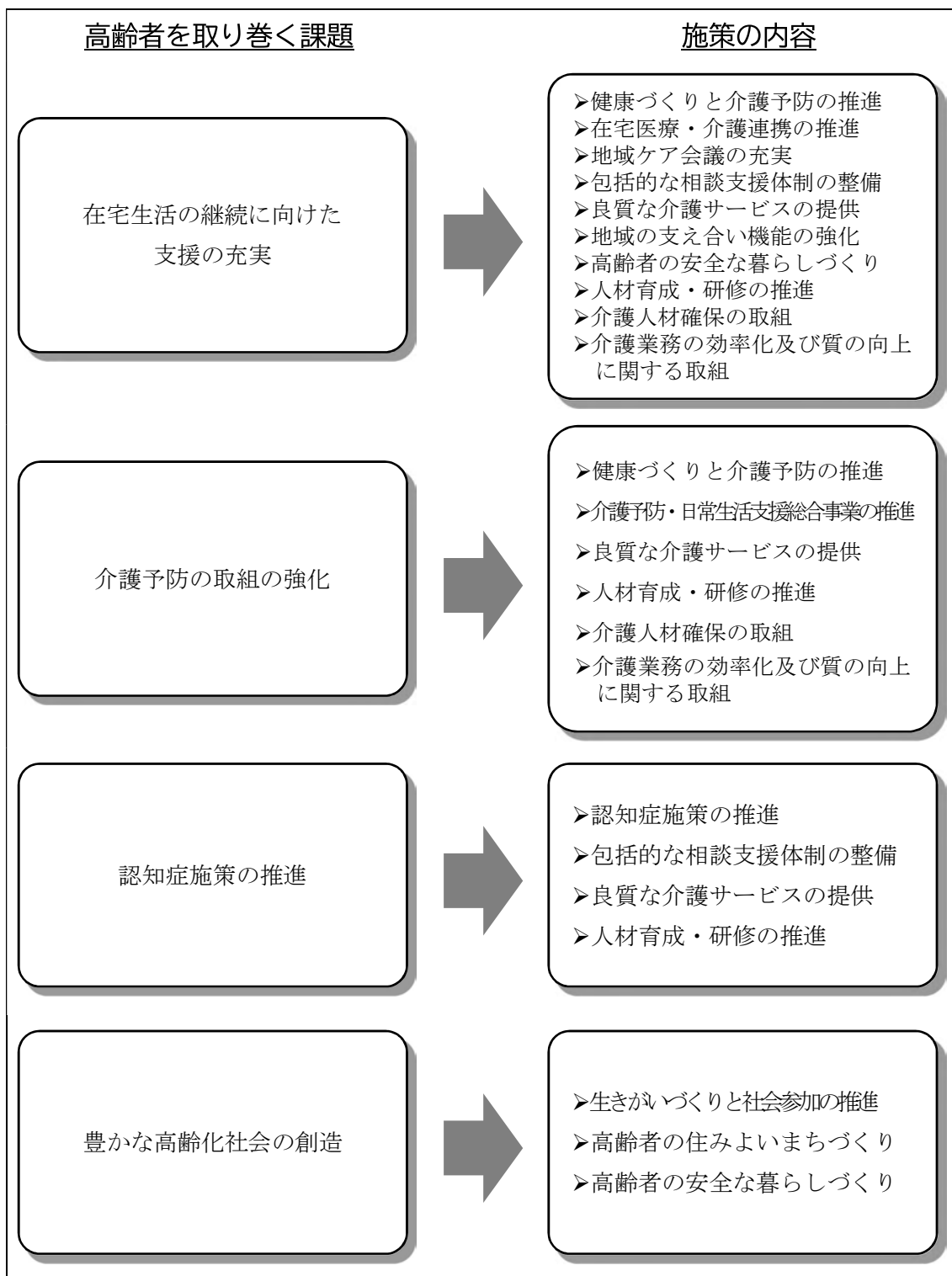
豊かな高齢化社会を実現するためには、豊富な知識を持っている高齢者が、住み慣れた地域で生活し続けられ、役割や生きがいを持ちながら社会参加できる環境づくりを進めていくことが重要です。

こうした点を考慮しつつ、要介護状態になっても可能な限り住み慣れた地域において継続して自立した生活ができるよう、医療・介護の連携を図りながら医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく、一体的に提供される地域包括ケアシステムを深化・推進していく必要があります。

また、今後増加が見込まれる介護費用については、引き続き介護給付の適正化に取り組むとともに、介護が必要な高齢者に対して良質な介護サービスを提供していくことと世代間・世代内の負担の公平性の確保を念頭に置きつつ、適正な介護保険料を設定することにより、介護保険制度の持続可能性を確保していく必要があります。

これらの課題に対して、日置市の未来を見据えながら、高齢者に寄り添った施策を展開していきます。

高齢者を取り巻く課題への対応



注) 上記の施策は、第3章第1節に掲げる施策に対応している

## 第3章 施策の展開

### 第1節 主要事項

日置市の高齢者人口は、今後緩やかに増加し、第9期（令和6～8年度）にピークを迎える一方、年少人口や生産年齢人口は、徐々に減少していくと予想されています。

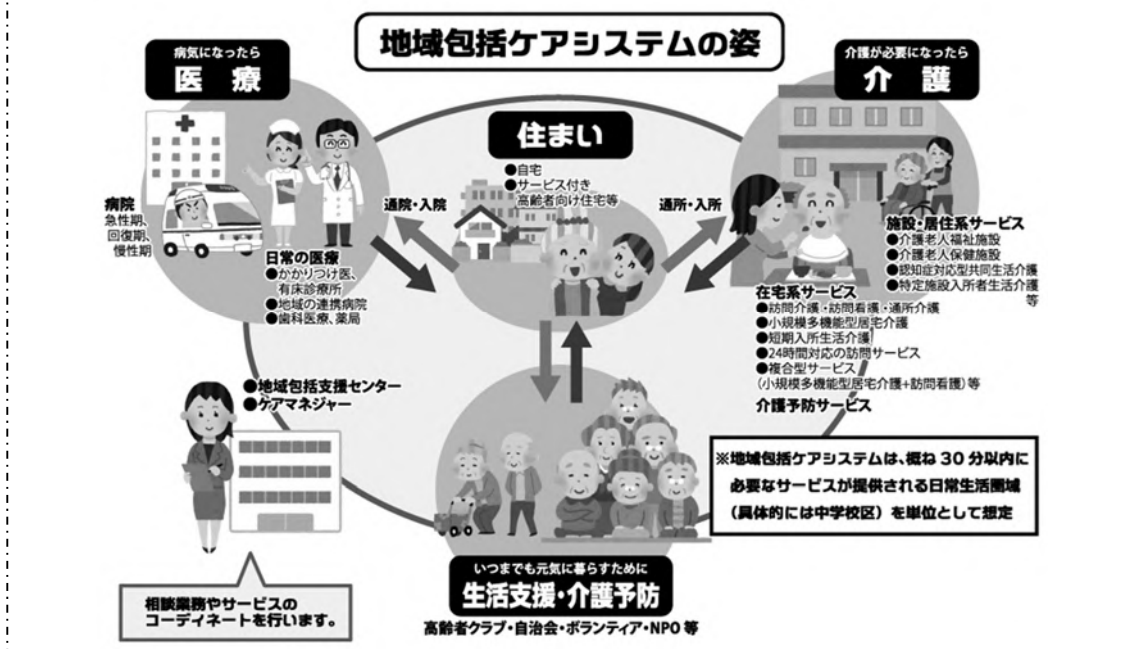
第8期は、様々な関係分野と関連させながら、地域包括ケアシステムの更なる深化が求められるとともに、地域共生社会の実現を図っていく必要があります。

基本理念及び基本目標の実現に向けて、第8期では、以下の施策を推進しながら、住み慣れた地域で健康で生き生きと安全・安心に暮らせる「地域包括ケアシステム」の深化・推進を目指していきます。

特に重点施策として、介護予防及び認知症対策の強化、地域ケア会議等から地域づくりにつなぐ体制づくりの強化に努めます。

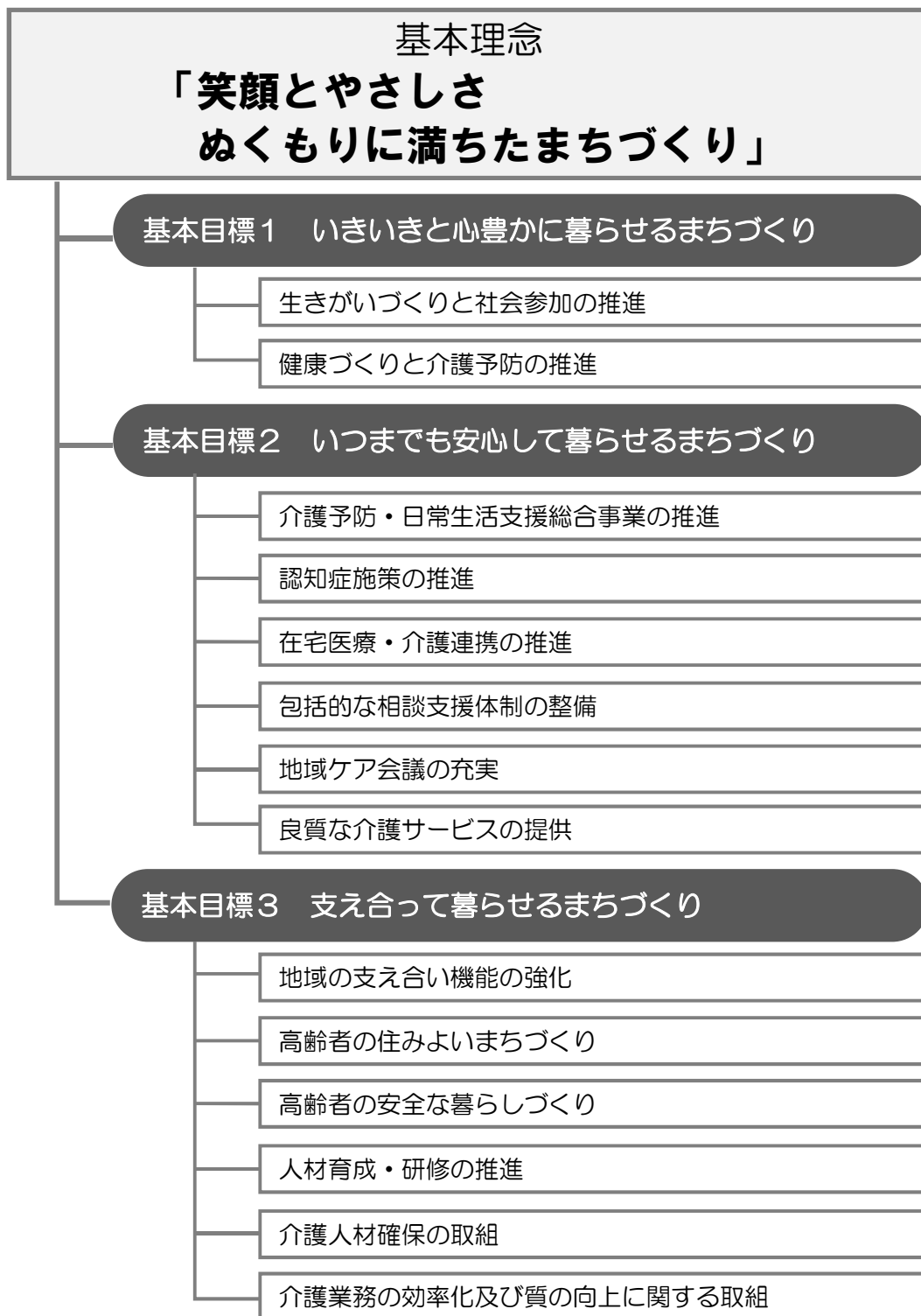
また、地域共生社会の実現を目指し、一人ひとりが生きがいや役割をもち、助け合いながら暮らしていける地域の体制づくりや、地域住民の複雑化・複合化した課題に対応する支援体制の強化に努めます。

さらに、在宅医療と介護の切れ目ない提供体制の構築・強化に向けて、他の地域支援事業、その他の関連施策との連携や多職種協働を図りながら進めていきます。



## 1 施策の体系

計画の基本理念である「笑顔とやさしさ、ぬくもりに満ちたまちづくり」と3つの基本目標の下に主要施策を設定し、第201回国会で成立した「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」を踏まえた具体的な取組を推進していきます。





## 2 施策の実施

### 基本目標1 いきいきと心豊かに暮らせるまちづくり

#### ～高齢者が社会参加しながら生きがいと役割を持って健やかに暮らせる 地域社会の実現～

高齢化や人口減少が進む中、高齢者の誰もが、住み慣れた地域で人生をいきいきと潤いのあるものにし、それぞれの生活の質を高めていくため、世代間交流や就労的活動、ボランティアへの参加の促進など、「社会参加と生きがいづくり」を推進していきます。

#### (1) 生きがいづくりと社会参加の推進

##### ア 高齢者クラブなど関連団体への支援

高齢者を中心とする健康の保持・増進、社会参加、生きがいの高揚等を目的に高齢者クラブなど関連団体の活性化と高齢者の福祉の増進に努めます。

鹿児島県老人クラブ連合会が掲げる「老人クラブ令和5万人仲間づくり運動」のもと日置市高齢者クラブ連合会が行う未組織地区の掘り起しと会員増強運動への広報協力、運営費補助などの支援を行います。

目標事業量	令和3年度	令和4年度	令和5年度
単位クラブ数	84クラブ	84クラブ	85クラブ
加入者数(人)	3,950	3,950	3,995

##### イ ボランティア活動など社会参加の促進

市民活動やボランティア活動の推進を図るため、日置市社会福祉協議会との連携強化を図り、高齢者の豊かな知識や経験を有効的に活用できるよう、ボランティア講座の開催及び提供可能なボランティア内容の広報活動を行います。

目標事業量	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ボランティア講座 受講者数(人)	30	30	30

## ウ ふれあいづくり事業（ふれあいいいきいきサロン）

サロン活動の活性化を促進するため、市社会福祉協議会と連携し、補助金やサロンで使う機材・器具の貸し出しなどの財政的支援、支援スタッフの派遣や研修会の開催など、市内全域で開催できるよう支援していきます。

また、広報誌等にサロン開催状況を掲載するなど広報を強化し、減少傾向にある参加人数・団体数の維持に努めていきます。

目標事業量	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施団体数	136 団体	137 団体	137 団体
(内助成団体数)	(118 団体)	(119 団体)	(119 団体)

## エ 高齢者の就労対策・就労的活動

地域における高齢者雇用拡大には、臨時的かつ短期的な就業を通じて自らの労働力を活用できるシルバー人材センターの機能強化が必要です。

また、高齢者がこれまでに得た技術や経験を活かされるよう、高齢者個人の特性や希望に合った就労的活動のコーディネートを行う就労的活動支援コーディネーターの配置を進めます。

このように、高齢者が一定の収入を得ながら自らの健康づくりや生きがいにつながる活動を支援します。

## (2) 健康づくりと介護予防の推進

健康の実現は、豊かな人生のために重要であり、一人ひとりが主体的に取り組む課題ですが、一方で、社会全体で個人の主体的な健康づくりを支援していくことも必要です。

筋ちゃん広場や高齢者クラブ、シルバー人材センターといった地域活動への参加や就労等を通じて居場所と役割を得るなど、自らの心身の健康保持への意識を高めつつ、自立した生活を続けることで、「生涯現役で豊かな人生を過ごす」ことができるよう健康や介護予防に携わる専門職や関係機関が一体となって支援します。

また、高齢者が要支援状態又は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、地域包括支援センターや地域の関係機関との協働による一貫性・連続性のある「地域包括ケアシステム」の深化に向けた取組をP D C Aサイクルに沿って効果的に推進していきます。

## ア 健康づくりの推進

生活習慣を見直し改善することは、病気や介護状態の重症化を予防することにつながり、大変重要なことです。市民が生涯を通して、健やかで豊かに過ごすためにも、地域の支え合いを基盤とした健康づくり活動の環境を整備し、関係機関・団体と連携を図り、市民の健康づくりを支援していきます。

### 具体的行動目標（第2次日置市「元気な市民づくり運動」推進計画より）

#### 市民

- 生活習慣を見直し健康で元気に生活する
- 定期的に健（検）診を受け早期発見・早期治療により介護度の重度化を防ぐ
- 認知症に関する正しい知識を身につける
- お互いに声をかけ合い、地域の行事等に積極的に参加し交流を深める
- 趣味をみつけるなど、生きがいのある日常生活を送る
- 介護予防教室等に積極的に参加する

#### 地域

- 介護予防について学ぶ機会をつくれます
- 認知症に関する正しい知識を身につけ、地域で見守ります
- 高齢者が孤立しないように、お互いに声かけを行います
- 住民が気軽に参加でき、世代間交流を図れる場をつくれます
- 民生委員や福祉アドバイザー等は、外出頻度が減りつつある高齢者等に早目に気付き支援します

#### 関係機関

- 各種団体は、介護予防についての知識を持ち普及啓発します
- 各種団体は、交流の場や交流の図れる場所を提供します

#### 行政

- 関係各課で連携を図り、介護予防事業の取組を強化するとともに、介護予防教室等の普及・啓発活動に取り組みます
- 高齢者クラブやいきいきサロン、筋ちゃん広場などの支援強化を図りながら、市民が気軽に集い、交流できる環境づくりに取り組みます
- 住み慣れた地域で生き生きと安心・安全に暮らせることができるように地域包括ケアシステムの構築を図ります
- 認知症サポーターの養成、相談窓口の充実等、認知症の方への支援や認知症の知識の普及・予防対策の強化に努めます
- 高齢者の豊かな知識や経験を有効的に活用することができる場づくりに取り組みます
- 虚弱（フレイル）や筋力・身体機能低下（サルコペニア）の知識の普及と予防に取り組みます

## イ 介護予防の推進

これまで取り組んできた介護予防を更に発展していくためには、高齢者自身が、日頃から要介護状態等となることの予防や要介護状態等の軽減・悪化の防止に能動的に取り組むことが重要です。

例えば、介護予防教室等に参加したり、地域において生きがいや役割を持ったりすることで日常生活の活動が高まり、こうした活動の中から元気な高齢者が支援を必要とする方の担い手となっていくことも期待されます。

このように、元気な高齢者がいつまでも住み慣れた地域で元気に暮らしていくことができるよう、参加しやすい介護予防事業の推進や住民主体の介護予防事業「筋ちゃん広場」を市内全域に拡大し、介護予防に資する環境の整備に努め、高齢者の健康的な暮らしを後押ししていきます。また、リハビリテーション専門職等多職種との連携を図り、フレイル予防に係る取組を推進していきます。

目標事業量	令和3年度	令和4年度	令和5年度
筋ちゃん広場 実施自治会数	126 自治会	132 自治会	138 自治会

## ウ 一般介護予防事業の推進

すべての高齢者を対象に、講演会、健康相談、健康教育等を通じた介護予防に関する活動の普及啓発を実施するとともに、高齢者自らが活動に参加し、介護予防に向けた取組が展開されるような地域づくりを支援します。

### (7) 介護予防把握事業

相談や訪問等にて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつながるよう支援します。

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
高齢者人口（人）	16,590	16,646	16,615
基本チェックリスト実施数（件）	1,150	1,150	1,150
事業対象者数（人）	300	300	300

**(イ) 介護予防普及啓発事業**

介護予防活動の普及・啓発を行います。

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防・健康づくり大会（人）	400	400	400
筋ちゃんサミット（人）	350	350	350

**(ウ) 地域介護予防活動支援事業**

住民主体の介護予防活動やボランティア活動の育成・支援を行います。

区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
筋ちゃん広場	新規立上自治会数	6	6	6
	新規参加人数（人）	90	90	90
ボランティア育成 のための研修会	回数（回）	2	2	2
	延人数（人）	60	60	60

**(エ) 地域リハビリテーション活動支援事業**

介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等に対し、リハビリ専門職等と連携しながら「心身機能」「活動」「参加」に係るアプローチの充実を図ります。

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
筋ちゃん広場派遣（人）	25	30	40
地域ケア会議へのリハ 専門職の参加（人）	16	16	16

**(オ) 一般介護予防事業評価事業**

P D C A サイクルに沿って、介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行います。

**エ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施**

健康保険課と連携を図り、医療や介護の分析情報を元にフレイル状態に着目した疾病予防の取組を行う等、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進します。

### オ 食の自立支援事業

高齢者が住み慣れた地域で生活し続けられるよう利用者の実態把握に努め、利用者の栄養改善と見守り活動を継続して実施します。

目標事業量	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数（人）	370	390	410

### カ 高齢者はり、きゅう等施術費助成事業

事業の広報を行い、高齢者の健康保持と福祉増進を図るため、継続して実施します。

目標事業量	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数（人）	485	500	520



## 基本目標2 いつまでも安心して暮らせるまちづくり

### ～住み慣れた地域で保健・医療・福祉・介護サービスなどの社会資源を有効に活用しながら安心して暮らせる地域社会の実現～

本市は、高齢者の自立支援に向けて高齢者がたとえ要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域において継続して自立した生活ができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスが、包括的・継続的に提供される「地域包括ケアシステム」の深化・推進を図ります。

#### (1) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

介護予防・日常生活支援総合事業は、市が中心となり地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実させることで、身近な生活支援や介護予防の体制づくりを推進するものです。住民主体の多様なサービスやNPO、ボランティア等によるサービスの開発を進めます。あわせて、事業対象者や要支援認定者だけでなく、希望する要介護認定者もサービスを利用できるような環境の整備を進めていきます。

#### ア 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、その他の生活支援サービス、介護予防ケアマネジメントを実施していきます。

##### (ア) 訪問型サービス

掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供するなど、訪問介護に相当するサービス、民間企業等によるサービス、住民主体による支援等の体制づくりに努めます。高齢者の活力を活かしたボランティアによる生活支援サービスの担い手づくりも進めていきます。

区分	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
	事業所数	実人数	延人数	事業所数	実人数	延人数	事業所数	実人数	延人数
訪問介護（人）	12	240	2,000	12	240	2,000	12	240	2,000
緩和した基準によるサービス（人）	0	0	0	1	15	360	4	60	1,440
住民主体によるサービス（人）	0	0	0	1	15	360	4	60	1,440

(イ) 通所型サービス

機能訓練や人との交流に係る日常生活上の支援を提供するなど、通所介護に相当するサービス、民間企業等が行う緩和した基準によるサービス、住民主体によるサービス、保健・医療の専門職により短期集中的に行うサービス等の充実と体制づくりに努めます。

区分	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
	事業所数	実人数	延人数	事業所数	実人数	延人数	事業所数	実人数	延人数
通所介護（人）	13	280	2,300	13	280	2,300	13	280	2,300
緩和した基準によるサービス（人）	4	60	1,800	4	60	1,800	4	60	1,800
住民主体によるサービス（人）	0	0	0	0	0	0	1	15	360
短期集中予防サービス（人）	1	30	360	1	30	360	1	30	360

(ウ) 介護予防支援事業（ケアマネジメント）

自立支援を目的に身体的・精神的・社会的機能の維持向上を目標として、総合事業によるサービスが適切に提供できるようケアマネジメントを行う事業です。介護保険給付と総合事業を組み合わせたケアプランの作成を可能とし、適切な事業利用が確保される体制づくりを目指します。

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ケアマネジメント総数（件）	2,550	2,550	2,550





## (2) 認知症施策の推進

今後、後期高齢者の増加に伴い、認知症高齢者も増加し続けることが予想されます。

認知症の人やその家族ができる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる地域共生社会を目指します。また、認知症の人やその家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」の考えを踏まえた施策を推進します。

そのために、認知症地域支援推進員が中心となり、保健・医療・福祉・介護・地域と連携し、認知症の状態に応じた支援体制を総合的に推進していきます。

### ア 認知症予防の推進

運動不足や生活習慣病の予防、口腔機能の維持改善、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あることから、健康づくり事業との連携や「通いの場」の充実を図り、認知症予防の実践や普及に努めます。

また、軽度認知障害（MCI）の早期発見と早期支援を推進します。

目標事業量	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症予防教室 (参加実人数)	1会場 (30人)	1会場 (30人)	1会場 (30人)
脳ハツラツ倶楽部 (参加実人数)	1会場 (30人)	1会場 (30人)	1会場 (30人)

### イ 認知症に対する理解の普及・促進

地域住民や民生委員等の地域リーダー、企業・団体、小中高生等を対象として、認知症キャラバン・メイトが中心となり認知症サポーターを積極的に養成します。また、認知症サポーターが更に理解を深める機会や活動の場を広げることに努めます。

また、認知症講演会や出前講座の実施、認知症の人本人からの発信の機会を設け、多くの地域住民や関係団体等への普及啓発を進めます。若年性認知症についても普及啓発に努めます。

目標事業量	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症サポーター 養成人数 (人)	700	700	700

## ウ 認知症ケアパスの普及

認知症になっても本人の意思が尊重され、「住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる社会」の実現のため、認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れを示す「認知症ケアパス」の普及・活用の促進に努めます。

なお、認知症施策の推進状況に応じて必要な改善を加え、内容の充実を図ります。

## エ 認知症相談体制の充実・強化

関係機関等と連携し、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行います。

地域包括支援センターや在宅介護支援センターをはじめ各種認知症相談窓口の周知と相談体制の充実・強化を図ります。

また、認知症カフェや認知症の家族会が行う情報交換、各種相談等の互助活動との連携を図ります。

## オ 認知症初期集中支援チームの運用と充実

認知症初期集中支援チームを効果的に運用し、かかりつけ医、認知症サポート医、物忘れの相談ができる医師、認知症疾患医療センターとの連携を強化します。また、認知症の早期発見・早期対応によって症状が進行する前に適切な医療や介護サービス等につなぎ、自宅での生活が継続できる体制づくりに努めます。

## カ 認知症の人の権利擁護

認知症の人の人権を守り、虐待等の権利侵害を受けることがないように、介護家族や医療介護従事者への基礎的な知識の普及や認知症ケアの理解を図ります。

また、権利擁護に関する相談・支援を行い迅速な対応や関係機関等とのネットワークの構築を図ります。

さらに、認知症の人の意思が可能な限り尊重されるよう、支援の体制づくりを進めます。

## キ 見守りネットワーク体制の整備

地域や関係機関と連携し、認知症の人が住み慣れた地域で安心して過ごせるよう日頃の見守りや困りごとの支援及び行方不明時のSOSネットワーク体制を構築していきます。

また、地域において、徘徊模擬訓練の実施、認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーター等をつなぐチームオレンジの設置等を進めます。

### ク 本人・家族等への支援の充実

関係機関や地域等と連携を図り、認知症の人やその家族等が集える場を設け、社会参加を促すとともに本人・家族の意見を把握し支援の充実や安心して暮らせる認知症バリアフリーの地域づくりを進めます。

目標事業量	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ほのぼの語り会開催数（回） （参加延人数：人）	6 (120)	6 (120)	6 (120)
認知症カフェ	8	10	12

### ケ 認知症ケアの充実

介護（予防）保険サービスや介護施設等の更なる質の向上が図られるよう、事業所の研修体制の整備への指導や事業所連絡会等を通して従事者への支援を行います。

### コ 若年性認知症の人への支援の充実

若年性認知症の人やその家族の相談に対応し、居場所づくり、社会参加等の多岐にわたる支援を行えるよう、県の若年性認知症コーディネーターや関係機関と連携し、支援の体制づくりに努めます。

また、若年性認知症の正しい理解のための周知を図ります。

## (3) 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護に関わる多職種と協働・連携し、情報の共有や切れ目のない支援を一体的に提供できるよう、地域に必要な支援体制の構築を推進します。

また、市民が在宅医療・介護連携について理解を深めることで、その人の望む生き方の選択ができるように普及啓発に努めます。

## ア 中核会議・部会との連携や推進の強化

在宅医療・介護連携推進事業を効果的に運用していくために、中核会議や各作業部会と連携の深化を図り、本市のめざす目標や医療・介護提供体制のあるべき姿（目標）の実現に向け、4つの生活場面（①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取り）を意識して、PDCAサイクルに沿った取組を推進していきます。

あわせて、感染症流行時や災害時等においても医療・介護の適切で継続的な提供が必要であり、平常時から関係団体等との情報提供や課題等の把握に努めます。

## イ 医療・介護の相談支援体制の充実

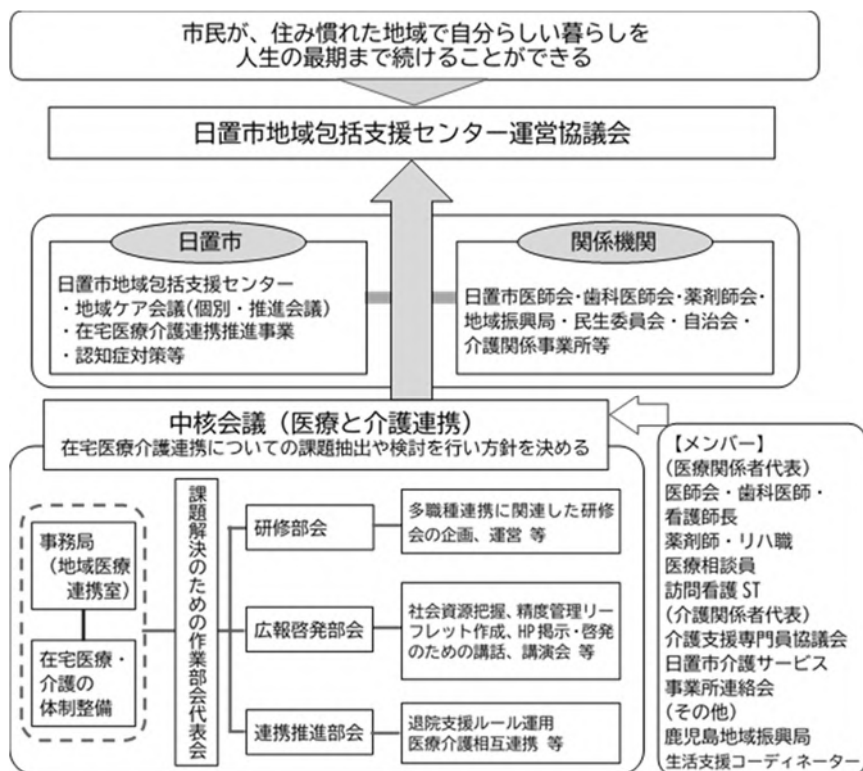
関係機関と連携を深めながら、地域の在宅医療と介護の連携を支援する相談窓口（日置市地域医療連携室）の活動充実を進めます。

## ウ 意思決定支援の啓発・体制整備

医療と介護の連携した対応が必要なさまざまな場面で、個人が望む生き方の選択や意思が適切に反映されるよう意思決定支援について、看取りや認知症等対応も含め意識の醸成や支援体制の整備に向けて検討を行いません。

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
中核会議（回）	2	2	2
作業部会（回）	15	15	15
市民向講演会（回）	1	1	1

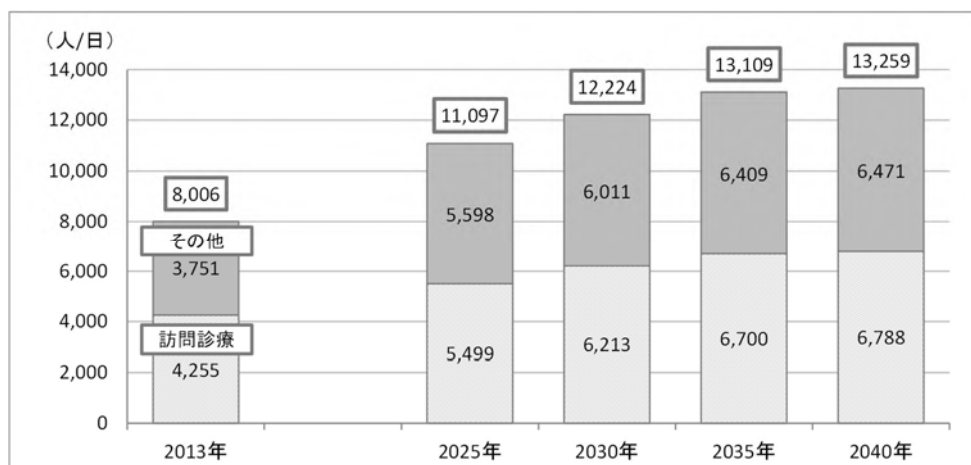
日置市在宅医療・介護連携推進事業の推進体制



病床機能報告の結果と2025（令和7）年の病床の必要量（必要病床数）

構想区域	医療機能	2015年現在 既存病床数 (床)	2025年における医療需要				2025年における医療供給(医療提供体制)	
			当該構想区域に居住する患者の医療需要(人/日)	現行の医療提供体制が変わらないと仮定し、患者の流入が現状のまま継続するものとして推計(人/日)	将来のあるべき医療提供体制を踏まえた他の構想区域に所在する医療機関により供給される量を増減して推計(人/日)	病床稼働率	病床の必要量(床)	
								患者住所地ベース
鹿児島	高度急性期	1,392	535.6	736.3	736.3	75%	982	
	急性期	5,122	1,737.0	2167.2	2167.2	98%	2,778	
	回復期	1,463	2,606.2	3076.1	2592.0	90%	2,880	
	慢性期	3,121	2,058.7	2147.3	2064.5	92%	2,244	
	休養等	346	-	-	-	-	-	
	計	11,444	6,937.5	8,126.9	7,560.0	-	8,884	

鹿児島医療圏における在宅医療等需要の推移



出典) 鹿児島県地域医療構想

#### (4) 包括的な相談支援体制の整備

地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるように、包括的及び継続的な支援を行う「地域包括ケアシステム」を推進するための中心的役割を果たすことを目的としています。

このシステムを構築し、かつ有効に機能させるために、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員がその専門知識や技能を生かしながらチームで活動します。また、地域共生社会を目指し、地域や関係機関等と連携しながら複雑・複合化した支援ニーズに対応するとともに、個別サービスのコーディネートを行い、包括的に支援していきます。

また、市直営の地域包括支援センターという強みを生かして、地域ケア会議を通じた政策形成機能の強化を図るとともに、地域の様々な社会資源のネットワーク形成を推進していきます。

さらに、介護する家族等に対する相談窓口の周知や支援を充実させ、「介護離職ゼロ」への一助を担っていく必要があります。

#### ア 総合相談業務

高齢化や認知症の増加等により、相談件数の増加や相談内容の複雑・複合化に対応できるよう、地域包括支援センターの相談窓口の周知を行うとともに、関係機関との連携のもと相談体制の充実を図ります。

また、市内4か所の在宅介護支援センターに総合相談窓口業務を委託し、要援護者の実態把握や身近な相談窓口としての体制を継続していきます。

介護等を受ける本人はもちろん、家族等が安心して暮らすことができるよう相談・支援の充実を図ります。

目標事業量	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域包括支援センター（件）	1,640	1,640	1,730
在宅介護支援センター（件）	160	160	170

## イ 権利擁護業務

虐待等の権利侵害に係る課題を抱えているケースに対して、成年後見制度や高齢者虐待への迅速な対応を強化していく必要があることから、相談窓口の周知や相談支援の充実を図るとともに、地域の実情を踏まえた早期発見の体制づくりに努めます。

また、高齢者の消費者被害に関する相談を受け、消費者相談窓口と連携した対応を進めます。

さらに、対応事例から、背景等を整理し、高齢者虐待防止ネットワーク協議会等で協議しながら、虐待や消費者被害等の予防に努めます。

目標事業量	令和3年度	令和4年度	令和5年度
成年後見制度関係対応（件）	15	15	20
消費者被害相談対応（件）	10	10	15
高齢者虐待関係対応（件）	15	15	20

## ウ 成年後見制度利用支援事業

身寄りがいないなど、独居の高齢者などが増えている中で、制度の更なる周知が必要です。国の成年後見制度利用促進計画に基づき福祉計画との整合性をとりながら、制度の利用促進を図ります。

## エ 介護サービス相談員派遣事業

介護（予防）サービス利用者や施設入所者等の不安や疑問等に対して、介護サービス相談員が相談に応じ、事業所等との橋渡しを行うことで不安や疑問の解消やサービスの質の向上を図ります。

また、有料老人ホームやサービス付高齢者住宅等、介護保険施設以外の施設等にも相談員を派遣できるよう、体制を整えていきます。

目標事業量	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護サービス相談員の派遣（件）	650	650	650



## オ 包括的・継続的ケアマネジメント業務

個々の高齢者の状況や変化に応じて、包括的かつ継続的に支援していく多職種相互の連携・協働の体制づくりや、介護支援専門員の日常業務における技術指導や困難事例に対する指導支援を行います。

また、主任介護支援専門員の研修会を開催し、ケアマネジメントの資質の向上や強化を図ります。

介護（予防）サービス提供事業所間の情報交換の促進や連携強化のために、連絡会を開催し、ネットワークの強化を図ります。

### (7) 日常的な個別指導・相談

介護支援専門員に対し、専門的な見地から自立支援や重度化予防に資するケアプラン作成について、個別指導・相談の対応を行います。

### (4) 支援困難事例等への指導・助言

介護支援専門員が抱える困難事例について、地域の関係者、関係機関との連携により、具体的な支援方法の検討、指導・助言等を行ないます。

### (ウ) 包括的・継続的な支援体制の構築

地域における包括的・継続的なケアを実現するために、地域の介護支援専門員と関係機関との連携を支援します。

また、地域の社会資源を活用できるよう支援体制の整備に努めます。

### (エ) 地域ネットワークの構築

介護支援専門員相互の情報交換の促進に向けて、居宅介護支援事業所部会や各職能団体と連携を図り、ネットワーク強化に努めます。

目標事業量		令和3年度	令和4年度	令和5年度
主任介護支援専門員研修会（回）		2	2	2
日置市介護（予防）サービス提供事業所連絡会（回）	全体会	2	2	2
	居宅介護支援事業所	2	2	2
	通所介護	2	2	2
	通所リハビリテーション	2	2	2
	訪問介護	2	2	2
	グループホーム 小規模多機能型居宅介護	2	2	2



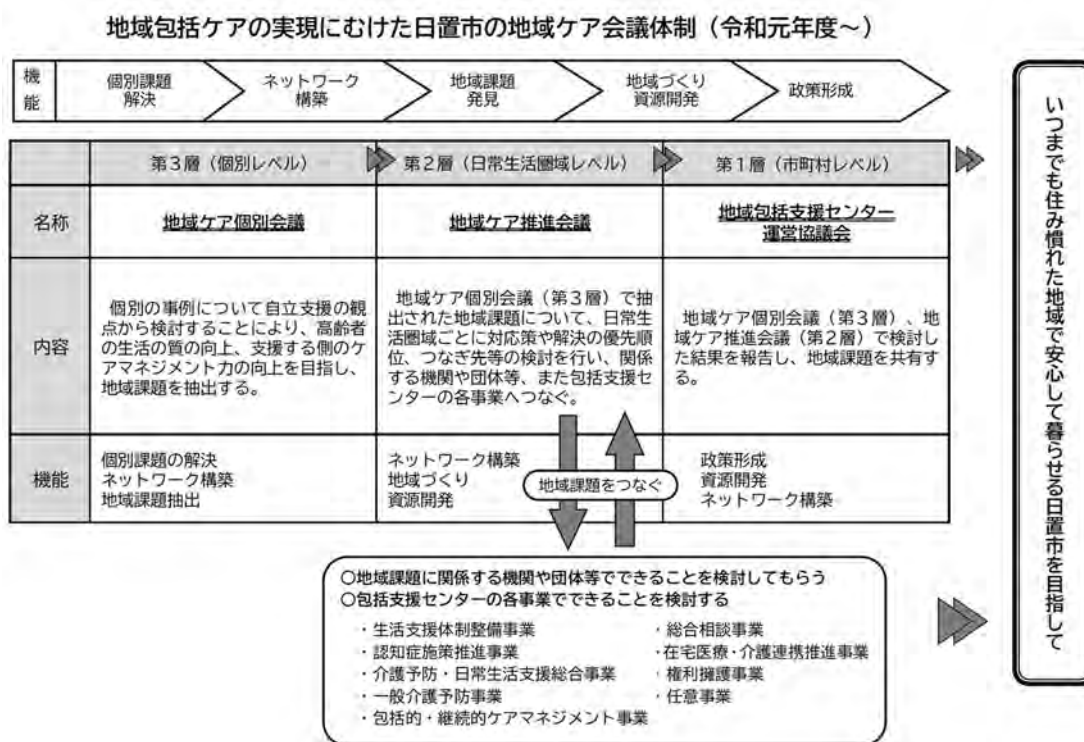
### (5) 地域ケア会議の充実

地域ケア会議は、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた大事な位置づけとなるものです。自立や地域支援を推進していくために地域ケア会議の普及・定着を更に促進していく必要があります。

地域ケア会議の5つの機能（①個別課題・解決機能、②ネットワーク構築機能、③地域課題・発見機能、④地域づくり・資源開発機能、⑤政策形成機能）を、地域の関係者との連携を図りながら社会基盤の整備に努めます。

また、地域ケア個別会議は、多職種が協働して、個別ケースの支援内容を検討し事例を積み重ねることで、高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの実践力の強化や、地域課題の明確化を図ります。日常生活圏域で開催する地域ケア推進会議においては、地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、政策形成に繋がります。今後は、高齢者の介護予防、重度化防止を図るためにもこれまでの経験などを活かすために、就労やボランティア活動の場に繋ぎ、生きがいづくりができるように体制づくりを検討していきます。

目標事業量	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域ケア個別会議（件）	48	48	48
地域ケア推進会議（回）	4	4	4



## (6) 良質な介護サービスの提供

第8期介護保険事業計画期間の介護サービスの見込量等については、要介護認定者数、利用者数の伸びを推計し、第7期計画期間の給付実績やサービスの提供実績及び各施設・居宅サービスの施策の方向性等を踏まえ推計を行いました。

令和7年度以降は、将来の要介護（支援）認定者数の推計をもとに、令和5年度のサービス利用率が継続すると仮定して、利用者数を見込みました。

### ア 居宅サービス

#### 【居宅サービス利用者数の見込み】

令和2年度上半期までのサービスの利用傾向を踏まえ、各年度の標準的な居宅サービス利用者数を次のように見込みます。

	合計	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
R3年度	1,854	253	303	587	348	180	119	64
R4年度	1,884	253	305	594	354	184	125	69
R5年度	1,789	250	300	578	339	168	109	45
R7年度	1,729	245	294	565	333	150	110	32
R22年度	2,177	287	355	705	429	199	144	58

### (7) 訪問介護

ホームヘルパーが居宅を訪問して、日々の生活を自立して行えるように支援するサービスで、介護の内容には食事や入浴、排せつなどの「身体介護」と掃除、洗濯、買い物などの「生活援助」があります。

一月当たりの利用者数については、平成30年度から令和2年度上半期までの実績の推移に基づき、93.1%の率を用いて、それぞれ令和3年度以降の利用者を見込みました。

#### 訪問介護の見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数（人）	276	283	268	258	331

**(イ) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護**

要介護者等が、自宅浴槽での入浴が困難な場合に、介護職員と看護職員が訪問し入浴の介護を行うサービスです。訪問入浴介護には、浴場機器類を装備した入浴車で訪問して入浴の世話をする方法と、浴槽自体を居宅まで搬入して入浴の世話をする方法とがあります。

一月当たりの利用者数については、平成30年度から令和2年度上半期までの実績の推移に基づき、訪問入浴介護は70.4%の率を用いて、令和3年度以降の利用者を見込みました。

**訪問入浴介護の見込み**

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数(人)	7	7	5	4	6

**介護予防訪問入浴介護の見込み**

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数(人)	0	0	0	0	0

**(ウ) 訪問看護・介護予防訪問看護**

疾病などを抱えている高齢者について、看護師などが居宅を訪問し、療養上の世話や診療の補助を行うサービスです。

一月当たりの利用者数については、平成30年度から令和2年度上半期までの実績の推移に基づき、訪問看護は94.1%、介護予防訪問看護は100.0%の率を用いて、それぞれ令和3年度以降の利用者を見込みました。

**訪問看護の見込み**

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数(人)	92	94	85	80	106

**介護予防訪問看護の見込み**

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数(人)	6	6	6	6	7

**(エ) 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**

通院等が困難な高齢者の居宅に直接、作業療法士や理学療法士・言語聴覚士などが訪問して、機能回復や維持のために身体各部の機能訓練や更衣、食事動作、トイレ動作などの日常生活につながる訓練を実施するサービスです。

一月当たりの利用者数については、平成30年度から令和2年度上半期までの実績の推移に基づき、訪問リハビリテーションは86.0%、介護予防訪問リハビリテーションは100.0%の率を用いて、それぞれ令和3年度以降の利用者を見込みました。

**訪問リハビリテーションの見込み**

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数(人)	44	46	39	36	49

**介護予防訪問リハビリテーションの見込み**

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数(人)	2	2	2	2	2

**(オ) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導**

通院が困難な高齢者の居宅に医師や歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士、保健師、看護師などが訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。

一月当たりの利用者数については、平成30年度から令和2年度上半期までの実績の推移に基づき、居宅療養管理指導は94.9%、介護予防居宅療養管理指導は108.3%の率を用いて、それぞれ令和3年度以降の利用者を見込みました。

**居宅療養管理指導の見込み**

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数(人)	287	304	277	263	346

**介護予防居宅療養管理指導の見込み**

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数(人)	13	13	13	12	14

**(カ) 通所介護**

在宅の要介護者等を対象に、通所介護施設で食事や入浴、排せつなどの日常生活上の支援や、レクリエーション、機能訓練などを日帰りで行うサービスです。

一月当たりの利用者数については、平成30年度から令和2年度上半期までの実績の推移に基づき、87.9%の率を用いて、令和3年度以降の利用者を見込みました。

通所介護の見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数(人)	288	294	280	272	346

**(キ) 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**

介護老人保健施設や医療機関などで、食事や入浴、排せつなどの介護や生活機能向上のためのリハビリテーションを日帰りで行うサービスです。

一月当たりの利用者数については、平成30年度から令和2年度上半期までの実績の推移に基づき、通所リハビリテーションは98.6%、介護予防通所リハビリテーションは108.5%の率を用いて、それぞれ令和3年度以降の利用者を見込みました。

通所リハビリテーションの見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数(人)	471	492	465	450	576

介護予防通所リハビリテーションの見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数(人)	255	257	253	248	296

(ク) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設等に短期間入所して、食事や入浴、排せつなどの日常生活上の支援や機能訓練を行うサービスです。

一月当たりの利用者数については、平成30年度から令和2年度上半期までの実績の推移に基づき、短期入所生活介護は94.3%、介護予防短期入所生活介護は100.0%の率を用いて、それぞれ令和3年度以降の利用者を見込みました。

短期入所生活介護の見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数(人)	99	103	95	92	120

介護予防短期入所生活介護の見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数(人)	2	2	2	2	2



## (ケ) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設や介護医療院などに短期間入所して、医学的な管理のもとで、看護、介護、リハビリを行い、日常生活上の支援や機能訓練などを行うサービスです。

一月当たりの利用者数については、平成30年度から令和2年度上半期までの実績の推移に基づき、短期入所療養介護（老健）は85.6%、短期入所療養介護（介護医療院）は216.7%の率を用いて、それぞれ令和3年度以降の利用者を見込みました。

## 短期入所療養介護（老健）の見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数（人）	38	40	35	33	45

## 介護予防短期入所療養介護（老健）の見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数（人）	0	0	0	0	0

## 短期入所療養介護（病院等）の見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数（人）	0	0	0	0	0

## 介護予防短期入所療養介護（病院等）の見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数（人）	0	0	0	0	0

## 短期入所療養介護（介護医療院）の見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数（人）	9	9	8	8	9

## 介護予防短期入所療養介護（介護医療院）の見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数（人）	0	0	0	0	0

**(コ) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与**

要介護者等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必要とする場合、貸与を行うサービスです。

一月当たりの利用者数については、平成30年度から令和2年度上半期までの実績の推移に基づき、福祉用具貸与は90.1%、介護予防福祉用具貸与は102.6%の率を用いて、それぞれ令和3年度以降の利用者を見込みました。

福祉用具貸与の見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数(人)	520	531	485	464	605

介護予防福祉用具貸与の見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数(人)	195	198	192	188	226

**(カ) 特定福祉用具購入・特定介護予防福祉用具購入**

要介護者等の日常生活上の自立を助ける用具のうち、福祉用具貸与になじまない排泄・入浴に関する用具について、その購入費用に対して一部を支給するサービスです。

一月当たりの利用者数については、平成30年度から令和2年度上半期までの実績の推移に基づき、特定福祉用具購入は104.8%、特定介護予防福祉用具購入は100.0%の率を用いて、それぞれ令和3年度以降の利用者を見込みました。

特定福祉用具購入の見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数(人)	15	15	14	13	17

特定介護予防福祉用具購入の見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数(人)	4	4	4	4	5



**(シ) 住宅改修・介護予防住宅改修**

生活する環境を整えるため、居宅での手すりの取り付け、段差の解消など小規模な住宅改修を行った場合に、改修に要した費用（限度額 20 万円）の 9 割を支給するサービスです。

一月当たりの利用者数については、平成 30 年度から令和 2 年度上半期までの実績の推移に基づき、住宅改修は 109.1%、介護予防住宅改修は 100.0%の率を用いて、それぞれ令和 3 年度以降の利用者を見込みました。

**住宅改修の見込み**

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数（人）	12	12	12	11	14

**介護予防住宅改修の見込み**

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数（人）	7	7	7	6	7

**(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**

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者等に対し、食事や入浴、排せつなどの介護、日常生活上の援助、機能訓練等を行うサービスです。

一月当たりの利用者数については、平成 30 年度から令和 2 年度上半期までの実績の推移に基づき、特定施設入居者生活介護は 102.5%、介護予防特定施設入居者生活介護は 91.7%の率を用いて、それぞれ令和 3 年度以降の利用者を見込みました。

**特定施設入居者生活介護の見込み**

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数（人）	96	98	95	94	118

**介護予防特定施設入居者生活介護の見込み**

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数（人）	7	8	7	7	8

## イ 地域密着型サービス

### (7) 地域密着型サービスの必要利用定員総数

在宅での生活を継続できるようなケアマネジメントを基本に考えながら、要介護者の状況や今後の推移、施設配置状況、在宅サービスの提供等の現状を勘案し、施設・居住系サービスとして見込まれるものを計画的に整備します。

#### 必要利用定員総数（東市来地域）

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症対応型共同生活介護	72	72	72	72
地域密着型特定施設	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設	0	0	0	0

#### 必要利用定員総数（伊集院地域）

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症対応型共同生活介護	54	54	54	54
地域密着型特定施設	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設	0	0	0	0

#### 必要利用定員総数（日吉地域）

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症対応型共同生活介護	54	54	54	54
地域密着型特定施設	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設	0	0	0	0

#### 必要利用定員総数（吹上地域）

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症対応型共同生活介護	54	54	54	54
地域密着型特定施設	0	20	20	20
地域密着型介護老人福祉施設	29	29	29	29

#### 必要利用定員総数（市内合計）

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症対応型共同生活介護	234	234	234	234
地域密着型特定施設	0	20	20	20
地域密着型介護老人福祉施設	29	29	29	29

**(イ) 地域密着型通所介護**

利用定員 18 人以下の小規模なデイサービスで、在宅の要介護者等を対象に、通所介護施設で食事や入浴、排せつなどの日常生活上の支援や、レクリエーション、機能訓練などを日帰りで行うサービスです。

一月当たりの利用者数については、平成 30 年度から令和 2 年度上半期までの実績の推移に基づき、89.2%の率を用いて、令和 3 年度以降の利用者を見込みました。

地域密着型通所介護の見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数(人)	28	28	27	26	33

**(ウ) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護**

通所介護施設で、認知症高齢者を対象に食事や入浴、専門的なケアなどを日帰りで行うサービスです。

一月当たりの利用者数については、平成 30 年度から令和 2 年度上半期までの実績の推移に基づき、認知症対応型通所介護は 98.0%の率を用いて、令和 3 年度以降の利用者を見込みました。

認知症対応型通所介護の見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数(人)	66	68	63	61	79

介護予防認知症対応型通所介護の見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数(人)	0	0	0	0	0

**(エ) 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**

通所サービスを中心に、利用者の選択に応じて訪問や宿泊サービスを柔軟に組み合わせて利用できる多機能なサービスです。

一月当たりの利用者数については、平成30年度から令和2年度上半期までの実績の推移に基づき、小規模多機能型居宅介護は90.8%、介護予防小規模多機能型居宅介護は100.0%の率を用いて、それぞれ令和3年度以降の利用者を見込みました。

**小規模多機能型居宅介護の見込み**

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数(人)	84	86	78	75	98

**介護予防小規模多機能型居宅介護の見込み**

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数(人)	7	7	7	6	8

**(オ) 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**

認知症高齢者が、共同生活をする住居で、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練などを利用できるサービスです。

一月当たりの利用者数については、平成30年度から令和2年度上半期までの実績の推移に基づき、認知症対応型共同生活介護は101.8%の率を用いて、令和3年度以降の利用者を見込みました。

**認知症対応型共同生活介護の見込み**

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数(人)	226	235	229	226	285

**介護予防認知症対応型共同生活介護の見込み**

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数(人)	0	0	0	0	0

**(カ) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護**

定員 29 人以下の小規模な特別養護老人ホームで、食事や入浴、排せつなどの介護、日常生活上の援助、機能訓練等を行うサービスです。

一月当たりの利用者数については、平成 30 年度から令和 2 年度上半期までの実績の推移に基づき、100.0%の率を用いて、令和 3 年度以降の利用者を見込みました。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の見込み

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
一月当たりの利用者数 (人)	30	30	30	29	34

**(キ) 地域密着型特定施設入居者生活介護**

定員 29 人以下の小規模な介護専用型特定施設で、食事や入浴、排せつなどの介護、日常生活上の援助、機能訓練等を行うサービスです。

一月当たりの利用者数については、入所定員数で令和 3 年度以降の利用者を見込みました。

地域密着型特定施設入居者生活介護の見込み

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
一月当たりの利用者数 (人)	20	20	20	20	20

**ウ 施設サービス****(7) 介護老人福祉施設**

常時介護が必要で、居宅での生活が困難な人が入所して、日常生活上の支援や介護を受けられるサービスです。

利用者に対して、介護サービス計画に基づき、食事や入浴、排泄などの介護や日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行います。

一月当たりの利用者数については、平成 30 年度から令和 2 年度上半期までの実績の推移に基づき、介護老人福祉施設は増減なしで令和 5 年度までの利用者を見込みました。

介護老人福祉施設の見込み

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
一月当たりの利用者数 (人)	321	321	321	305	376

**(イ) 介護老人保健施設**

状態が安定している利用者が、在宅復帰を目指し、看護や介護を中心とした医療上のケアやリハビリテーション、生活支援等を受けられるサービスです。

一月当たりの利用者数については、平成30年度から令和2年度上半期までの実績の推移から、介護老人保健施設は増減なしで令和5年度までの利用者を見込みました。

介護老人保健施設の見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数(人)	231	231	231	223	279

**(ウ) 介護療養型医療施設**

長期の療養を必要とする人のための施設で、医療・看護・介護・リハビリテーションを受けられるサービスです。

一月当たりの利用者数については、平成30年度から令和2年度上半期までの実績の推移から、介護療養型医療施設は療養病床廃止に伴う転換意向等を踏まえ、令和5年度までの利用者を見込みました。

介護療養型医療施設の見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
一月当たりの利用者数(人)	1	1	1

**(エ) 介護医療院**

日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れや看取り・ターミナル等の機能と生活施設としての機能を兼ね備えた新たな介護保険施設です。

一月当たりの利用者数については、鹿児島県くらし保健福祉部保健医療福祉課との協議や療養病床廃止に伴う転換意向等を踏まえ、令和3年度以降の利用者を見込んでいきます。

介護医療院の見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
一月当たりの利用者数(人)	89	99	119	169	169

## 基本目標3 支え合って暮らせるまちづくり

### ～高齢者の尊厳を守り、互いに支え合って暮らせる地域社会の実現～

高齢者やその家族が地域において安心して日常生活を営むことができるよう、互いに支え合って暮らせる地域社会の実現を目指し、介護や医療等の公的サービスだけでなく、市民やNPO法人、ボランティア、就労的活動等による多様な生活を支援する体制の構築、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりを進めます。

#### (1) 地域の支え合い機能の強化

##### ア 地域の支え合い体制づくりの推進

###### (7) 生活支援・介護予防サービスの体制整備の推進

高齢者の見守りや外出支援・家事支援等、生活支援に係る資源開発やネットワークの構築、ニーズとサービスのマッチング等のコーディネートを担う生活支援コーディネーターを中心に、地域の支え合いの推進のための情報共有や連携強化を図る「協議体」の実施、フォーラム等を通じた情報提供を行っていきます。また、就労的活動支援コーディネーターの配置を進め、地域の実情に合わせた地域の支え合いの体制の充実・強化と高齢者の社会参加や生きがいづくりを一体的に推進します。

目標事業量	令和3年度	令和4年度	令和5年度
コーディネーター数（人）	6	6	6
協議体数	5か所	5か所	5か所

###### (4) 地域見守りネットワーク支援事業

現在の住居に住み続けたいとの希望が多いことから、地域の民生委員、在宅福祉アドバイザー、自治会長、近隣住民など地域ぐるみの見守り活動の整備を推進し、地域で安心して暮らしていくことができるよう支援していきます。自治会ごとの在宅福祉アドバイザーの育成や地域支え合いマップづくりなどを通して日頃から身近な支え合いの体制づくりを支援していきます。

目標事業量	令和3年度	令和4年度	令和5年度
在宅福祉アドバイザー数（人）	240	240	240

**(ウ) 高齢者自身によるボランティア活動の促進**

高齢者元気度アップ・ポイント事業や子ども食堂もポイントアップ元気度アップ推進事業を活用して、高齢者がボランティア活動に参加しやすい環境整備に努め、健康維持、社会参加活動を通じて、高齢者自身の介護予防への意識向上を図るとともに、高齢者どうしの支え合いの仕組みができるよう努めます。

目標事業量	令和3年度	令和4年度	令和5年度
元気度アップ・ポイント事業参加者数(人)	100	110	120
元気度アップ推進事業グループ数	70グループ	75グループ	80グループ

**イ 在宅高齢者を支える家族に対する支援の実施**

**(ア) 家族介護用品支給事業**

事業の普及啓発に努め、希望する介護者の負担を軽減するために継続して実施します。

目標事業量	令和3年度	令和4年度	令和5年度
受給者数(人)	40	40	40

**(イ) 高齢者介護手当支給**

制度の広報に努め、在宅での介護サービスを希望する高齢者の介護者の負担を軽減するために継続して実施します。

目標事業量	令和3年度	令和4年度	令和5年度
受給者数(人)	50	55	60



## (2) 高齢者の住みよいまちづくり

### ア 高齢者の住まいの支援

#### (ア) シルバーハウジング生活援助事業

鹿児島県との連携を図り、入居の高齢者が安心して生活できるよう継続して実施します。

#### (イ) 養護老人ホーム、軽費老人ホーム、ケアハウス、生活支援ハウス

環境上または経済的な理由により居宅での生活が困難な高齢者や、家族による援助を受けることが困難で高齢のため独立して生活することに不安のある方が施設の入所状況に沿って利用できるよう、また、入所中における地域生活への移行も踏まえながら、個々の環境に応じた支援を図ります。

#### (ウ) 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増加しており、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況があるので、その質の確保に努めます。

必要に応じて県と連携しながら、特定施設入居者生活介護（地域密着型を含む）の指定を受ける有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅（介護付きホーム）への移行を促し、未届けの有料老人ホーム等を確認した場合は積極的に県に情報提供します。

特定施設入居者生活介護の指定を受けていない住宅型有料老人ホーム  
及びサービス付き高齢者向け住宅の利用定員総数

	東市来地域	伊集院地域	日吉地域	吹上地域	合計
住宅型有料老人ホーム (人)	41	99	0	18	158
サービス付き高齢者 向け住宅(人)	0	167	0	50	217

出典) 鹿児島県調査(令和2年7月1日時点の見込み)

### イ 高齢者の利用しやすい公共施設などの整備

道路や公共施設の整備にあたっては、高齢者や障がい者の身体的機能に配慮した施設の整備を進めます。

既存の施設については、エレベーターの設置やスロープ化などの改善に努め、誰もが気軽に利用しやすい施設や都市機能づくりに努めます。

### **ウ 高齢者の利用しやすい交通機関などの移動手段の整備**

市内における地域住民の移動手段を確保するため、東市来地域・伊集院地域・吹上地域では、コミュニティバスを運行し、全域で乗合タクシーを導入しています。更に高齢者にとって効率的で利便性が高く、持続可能な移動手段の整備に努めます。

### **エ 老人福祉センターなど**

高齢者の健康の増進や教養の向上及びレクリエーション、集会等の利便に供するために設置または機能を持っている東市来総合福祉センター、伊集院健康づくり複合施設ゆすいん、日吉老人福祉センター、健康交流館ゆーぷる吹上の活用を図ります。

### **オ 在宅介護支援センター**

在宅の要援護高齢者等またはその家族等が、身近なところで介護相談、各種の保健福祉サービスを総合的に受けられるように調整する在宅福祉サービスの拠点であり、地域包括支援センターのブランチ機能も持つ在宅介護支援センター4か所を積極的に活用します。

### (3) 高齢者の安全な暮らしづくり

#### ア 緊急時における安心・安全の確保

##### (7) 緊急通報体制等整備事業

高齢者が住み慣れた地域で引き続き生活していくことを支援し、高齢者の福祉の向上を図れるようシステムの在り方を検討しながら実施します。

目標事業量	令和3年度	令和4年度	令和5年度
装置設置数（件）	270	290	310

##### (4) 救急医療情報キット配布事業

ひとり暮らしの高齢者や高齢者世帯に利用していただくよう広報に努め、継続して実施します。

目標事業量	令和3年度	令和4年度	令和5年度
配布世帯数	2,200 世帯	2,250 世帯	2,300 世帯

#### イ 高齢者の交通安全対策

交通安全意識の周知徹底を図り、交通安全活動を関係団体と連携し実施する事故防止施策に対する参加促進に努めます。

高齢者の交通事故防止については、地域における生活に密着した交通安全活動を推進し、主要道路の弱者対策の整備も要望していきます。

#### ウ 高齢者の防犯・防災対策

高齢者、障がい者などの防犯対策については、警察など関係団体と連携し、犯罪の未然の防止に努めます。災害対策についても、自治会や自主防災組織など関係団体と連携し、避難誘導や情報の提供等、地域と一体となった防災対策の整備に努めます。

#### エ 災害時における高齢者などの要援護者に対する支援

生活必需品や利用可能な施設サービスの情報提供、生活に必要な物資の調達及び人材の確保が迅速にできるよう努めます。

介護事業所等で策定している非常災害対策計画を定期的に確認するとともに、災害の種類別に避難に要する時間や避難経路等の確認を促します。

## オ 感染症に対する備えの検討

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、感染症発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築等を行います。

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ために、感染症に対する研修の充実等が図られるように県や保健所、協力医療機関等と連携した支援体制の整備に努めます。

また、介護事業所等における、適切な感染防護具、消毒液その他の感染症対策に必要な物資の備蓄・調達・輸送体制の整備に努めます。

## カ 高齢者の消費者対策

消費者トラブルを未然に防ぐために、高齢者を対象とした消費生活講座の実施、悪質商法対策の啓発、消費生活センターの充実などを図り、被害防止のための相談体制の充実を努めます。

## (4) 人材育成・研修の推進

### ア 専門職の資質向上

(7) 各職能団体との連携・協力体制を構築し、研修会の開催や情報提供などを行い、介護サービス事業所等に従事する者の資質向上を図ります。

#### (イ) 認定調査員

公平・公正かつ適切な認定調査の実施に資するよう、研修会を開催し、認定調査員の資質向上を図ります。

## (5) 介護人材確保の取組

### ア 介護人材の確保と介護職の魅力発信

介護が必要になっても高齢者が安心して市内で暮らし続けていくことができるよう、国や県が行う人材確保に向けた施策と連携を図りながら、介護人材の確保に資する情報提供に努めます。また、介護職を目指す人が増えるよう介護職の魅力について広報誌等で紹介します。

### イ 介護職の離職予防に向けた取組

介護職を離職することを予防するために、国や県などと連携し、介護サービス従事者に対する相談体制の確立を行うとともに、事業所連絡会等を通じて、研修などを企画し、働きやすい職場環境整備に努めます。

### ウ 高齢者ボランティアや就労支援

元気な高齢者が、介護サービスの担い手として活躍できるよう、社会福祉協議会、シルバー人材センター等と連携し、ボランティア養成や就労につなげます。

また、ボランティアポイント、地域の支え合い・助け合いのための事務手続き等支援事業の活用等により人材の裾野を広げることに努めます。

### エ 必要となる介護人材について

2025年及び2040年を見据えて、第8期に必要なサービスの種類ごとの量の見込み等を定め、それらを基にサービスを提供するために必要となる介護人材の把握に努めます。

### オ 関係機関との協議について

将来に渡って介護人材が確保され、サービスが安定的に提供されるよう、関係機関や団体等と連携した人材確保や人材の育成、介護従業者の負担軽減に向けた課題などを整理し、支援策を検討します。

## (6) 介護業務の効率化及び質の向上に関する取組

介護分野の文書に係る負担軽減のため、国が示す方針に基づく個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化及びICT等の活用を進めます。

また、介護ロボットの開発・普及に向けた取組が加速していることを踏まえ、国や県の動向など情報収集に努め、介護ロボットの活用策について周知を図ります。

## 第2節 介護給付費の見込み

要介護者数及びサービス利用の見込量などを基に令和3年度から令和5年度及び令和7年度及び令和22年度の給付費を次のように見込みました。

介護サービス給付費の見込み（単位：千円）

	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
<b>居宅サービス</b>					
訪問介護	119,764	123,106	115,667	108,802	142,713
訪問入浴介護	5,677	5,534	4,126	3,422	4,830
訪問看護	51,229	52,237	45,410	41,342	56,877
訪問リハビリテーション	20,721	22,177	18,545	16,722	23,118
居宅療養管理指導	23,960	25,405	23,009	21,838	28,822
通所介護	277,736	293,936	282,194	273,576	349,709
通所リハビリテーション	417,314	435,773	407,944	392,488	506,013
短期入所生活介護	120,583	125,930	113,573	109,732	144,745
短期入所療養介護（老健）	62,260	67,804	55,974	51,804	73,043
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	12,418	12,425	10,252	10,252	12,425
福祉用具貸与	77,061	79,578	70,004	65,644	87,958
特定福祉用具購入	3,871	3,871	3,673	3,415	4,407
住宅改修	8,311	8,311	8,311	7,629	9,675
特定施設入居者生活介護	224,157	228,343	221,575	219,435	274,861
居宅介護支援	153,543	155,574	145,676	140,273	181,491
<b>地域密着型サービス</b>					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	7,720	7,724	7,724	7,724	7,724
認知症対応型通所介護	65,946	67,650	60,651	57,627	77,444
小規模多機能型居宅介護	181,084	187,780	165,618	157,730	210,065
認知症対応型共同生活介護	691,593	719,881	701,619	692,318	873,213
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	101,694	101,750	101,750	97,844	115,010
看護小規模多機能型居宅介護	7,894	7,898	7,898	7,898	7,898
地域密着型通所介護	33,626	33,316	32,664	31,454	38,843
地域密着型特定施設入居者生活介護	40,211	40,451	40,451	40,451	40,451
<b>施設サービス</b>					
介護老人福祉施設	985,000	985,547	985,547	934,864	1,152,917
介護老人保健施設	804,639	805,086	805,086	775,472	968,957
介護療養型医療施設	4,617	4,619	4,619		
介護医療院	413,633	459,648	551,616	782,720	782,720
介護給付計	4,916,262	5,061,354	4,991,176	5,052,476	6,175,929

## 介護予防サービス給付費の見込み（単位：千円）

	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	2,461	2,509	2,555	2,555	3,030
介護予防訪問リハビリテーション	739	739	739	739	739
介護予防居宅療養管理指導	1,472	1,473	1,473	1,326	1,571
介護予防通所リハビリテーション	98,808	99,799	98,154	96,269	115,321
介護予防短期入所生活介護	65	65	65	65	65
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	14,732	15,002	14,568	14,262	17,168
特定介護予防福祉用具購入	1,069	1,069	1,069	1,069	1,346
介護予防住宅改修	6,400	6,400	6,400	5,423	6,400
介護予防特定施設入居者生活介護	6,102	6,869	6,105	6,105	6,869
介護予防支援	17,921	18,302	18,196	17,826	21,264
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	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	5,312	5,315	5,315	4,750	6,333
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
予防給付計	155,081	157,542	154,639	150,389	180,106

## 総給付費の見込み（単位：千円）

	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
介護給付費計	4,916,262	5,061,354	4,991,176	5,052,476	6,175,929
予防給付費計	155,081	157,542	154,639	150,389	180,106
総給付費	5,071,343	5,218,896	5,145,815	5,202,865	6,356,035

## 第3節 制度の円滑な運営

介護保険制度は、介護を要する状態になっても、できる限り自立した日常生活を送れるように、社会全体で支え、介護サービスを総合的・一体的に提供する仕組みで、平成12年度の創設以来22年目を迎えようとしています。

今後も介護費用の増大が見込まれる中であって、介護サービスを必要とする高齢者を適切に認定し、真に必要な過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するよう促すこと等によって適正なサービスの確保とサービスの質の向上を図るとともに、その結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、引き続き介護保険財政の健全運営と介護保険制度の安定的な運営に努めていく必要があります。

### 1 介護給付の適正化

保険者として介護保険事業の実施状況について検証を行い、真に必要な介護サービスを確保するとともに、不適切・不要なサービスが提供されないよう介護給付費の適正化に取り組みます。

#### (1) 要介護認定調査状況の確認

認定調査については、一次判定結果の原案に影響を与えることから、介護認定審査会の開催に先立ち、事務局において認定調査票の記入もれや不明な点、内容の不整合はないか等を点検し、不整合がある場合は、必要な確認を行います。

また、審査判定の平準化を図っていくために、合議体の研修会を開催し、定期的に審査判定等にかかる情報の共有を図っていきます。

目標事業量	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認定調査員研修会（回）	6	6	6
審査会委員研修会（回）	3	2	3



## (2) ケアプランの点検

高齢者の自立のための介護サービスを提供するためには、的確なアセスメントに基づく適切なケアプランの作成が必要であることから、適切なケアプランが、必要な過程を経て作成されているかなどのケアプラン点検において、基本的事項を介護支援専門員とともに確認検証することにより、適正な給付を確保していきます。

目標事業量	令和3年度	令和4年度	令和5年度
点検件数（件）	300	300	300

## (3) 住宅改修などの点検

住宅改修については、受給者宅の実態調査や工事見積書の点検、訪問調査等を行うことにより、状態にそぐわない不適切又は不安な住宅改修を防止します。

福祉用具については、貸与又は購入する福祉用具が利用者の身体の状況に合っているかどうか判断するため、疑義がある場合には、申請理由の詳細について聞き取りにより確認を行います。

目標事業量	令和3年度	令和4年度	令和5年度
点検件数（件）	230	230	230

## (4) 縦覧点検・医療情報との突合

適正な給付を確保するため、医療保険を担当する健康保険課との連携を図りつつ、国保連合会が保有している医療情報と介護給付の情報を突合することにより、医療と介護の重複請求の排除等を図ります。

目標事業量	令和3年度	令和4年度	令和5年度
点検件数（件）	7,500	7,500	7,500

## (5) 介護給付費通知

受給者に対して給付状況等について通知することにより、受給者や事業者に対して適切なサービス利用を普及啓発するとともに、自ら受けているサービスに係る費用や内容を再確認してもらうことで、適正利用の意識づけを行っていきます。

目標事業量	令和3年度	令和4年度	令和5年度
発送件数（件）	10,700	10,700	10,700

## 2 介護サービス事業者の指導

地域密着型サービスについては、市町村に指定及び指導監督権限が付与されていることから、事業者に対して、育成・支援のための指導を計画的に行うほか、指定基準違反などが疑われる場合には、事実関係を的確に把握し適切な措置を講ずるための監督を行うなどして、適正なサービス提供体制を確保していきます。

また、指導・監査を行う際は、必要に応じて県と本市が合同で実施するなど連携を図っていきます。

## 3 相談体制の充実

介護保険制度の仕組みやサービスの内容、利用手続き等に関する相談に対応できるよう、地域包括支援センターや介護保険課・各支所市民課の窓口において対応するとともに、関係機関との連絡を密にして適切な対応を図ります。

また、介護サービスに関する苦情処理についても、県の担当課や国保連合会との連携のもと、早期解決に努めます。

介護サービス相談員派遣事業を引き続き実施し、利用者と事業者の橋渡しを行うことで、事業者の質の向上と利用者の疑問や不安の解消及び苦情の未然防止に取り組みます。

## 4 市民に対する情報発信

介護保険制度は社会全体で支える制度であり、高齢者やその家族のみならず、事業者や保健・福祉・医療の関係機関はもとより、広く市民に対する情報発信を強化していく必要があります。

制度の周知・啓発にあたっては、「介護保険だより」やパンフレットの配布、広報紙への掲載、出前講座等を通じて介護保険制度の内容や疑問点などを丁寧に説明して、一層の普及・啓発に努めます。

## 5 計画の進行管理

本計画を着実に推進するためには、介護サービスやその他の施策の進捗状況を継続的に点検・評価していく必要があります。

そのために、関係部署との連携を強化しながら、地域包括支援センター運営協議会や地域密着型サービス運営協議会も活用しつつ、計画の進捗状況を管理していきます。

## 6 介護保険における高齢者の自立支援・重度化防止等に係る保険者機能等に関する評価指標

現状把握や点検評価等により、地域に応じた高齢者の自立支援や重度化防止等に関する目標を設定します。事業を進める中で評価しながら必要な見直しを行います。

### (1) P D C A サイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築

- 1 地域包括ケア「見える化」システムを活用した介護保険事業の特徴の把握
- 2 認定者数、受給者数、サービス種類別の給付実績をモニタリングし、運営協議会等で公表

### (2) 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進

- 1 ケアマネジメントに関する基本方針の周知状況
- 2 介護支援専門員や介護サービス事業所の研修等の具体的な取組と実施状況
- 3 地域包括支援センターにおける原則基準に基づく3職種の配置
- 4 地域ケア個別会議・地域ケア推進会議の開催数
- 5 地域ケア会議における個別事例の検討件数割合
- 6 医療・介護情報共有ツールである入退院支援ルールへの参加率
- 7 認知症予防教室の開催状況、認知症カフェの設置数、見守りネットワーク体制構築の状況
- 8 認知症の人と家族等への支援状況、認知症サポーターを活用した地域支援体制の構築状況
- 9 通いの場への会場数・参加率(65歳以上人口)、介護予防と保健事業の一体的実施の状況
- 10 介護予防の場にリハビリテーション等専門職が関与する仕組みと実施状況
- 11 生活支援コーディネーターや協議会等を通じた、日常生活支援の資源開発や拡充状況

### (3) 介護保険運営の安定化に資する施策の推進

- 1 主要5事業の実施事業数
- 2 ケアプラン点検件数
- 3 医療情報との突合・縦覧点検実施の有無
- 4 福祉用具・住宅改修の利用に関し、専門職が関与する仕組みの有無
- 5 介護人材を確保するための取組の有無

## 第4章 第1号被保険者の介護保険料の算定

### 第1節 第8期の第1号被保険者の介護保険料について

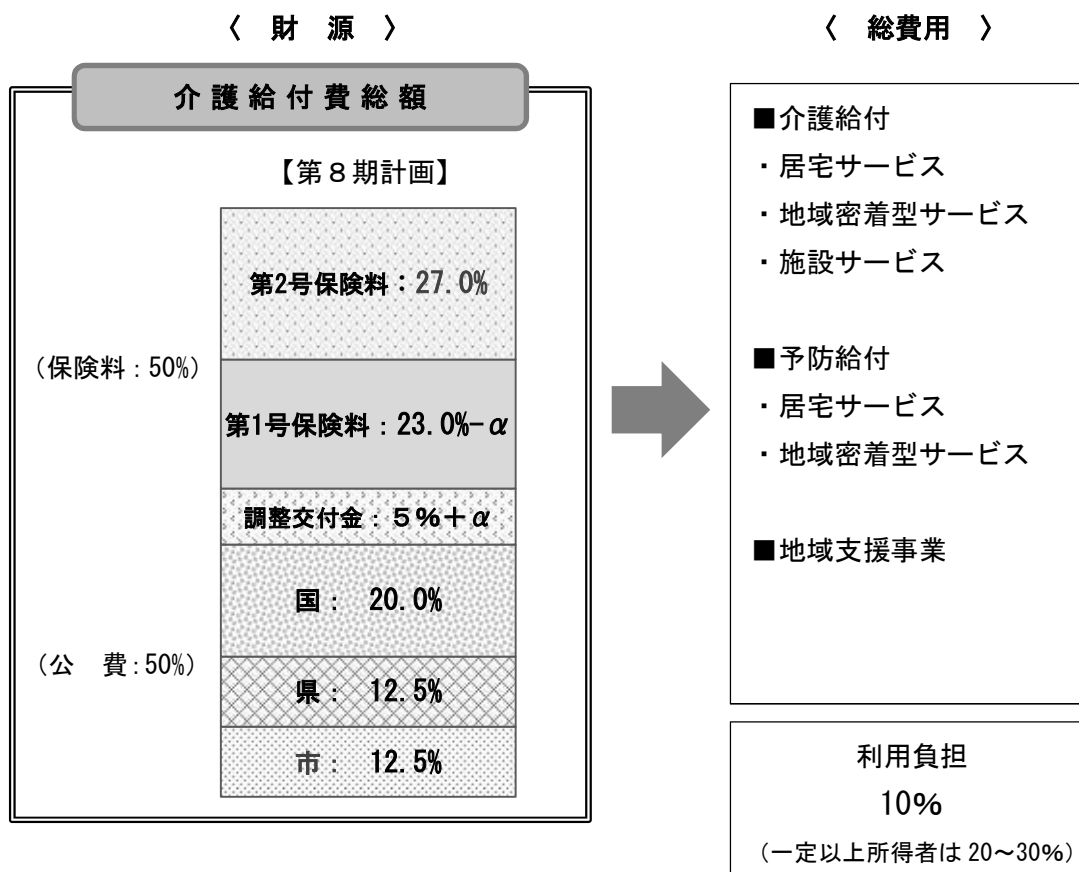
#### 1 介護保険制度の費用負担構造

介護保険財政の財源は、以下のとおり65歳以上の第1号保険料、40歳から64歳の第2号保険料、国の負担金、県・市の負担金及び高齢化率等によって交付額が決められる調整交付金によって構成されています。

第8期でのそれぞれの負担割合は、65歳以上の「第1号被保険者」：23%（第6期は22%）、40歳から64歳の「第2号被保険者」：27%、国：20%、県と市：それぞれ12.5%、調整交付金5%となっています。

ただし、施設サービス給付費については、国の負担金が15%、県17.5%、市12.5%となります。

介護保険制度の費用負担構造



## 2 標準給付費等の見込み

要介護者数及びサービス利用の見込量などを基に令和3年度から5年度までの総給付費を以下のように見込みました。

第8期に要する介護給付費等の見込額は、標準給付費（総給付費、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、算定対象審査支払手数料）のほか、地域支援事業費等を加えた額となります。

標準給付費の見込み（単位：円）

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
総給付費※	5,071,343,000	5,218,896,000	5,145,815,000	15,436,054,000
特定入所者介護サービス費等給付額	160,287,864	147,727,633	143,731,454	451,746,951
高額介護サービス費等給付額	140,965,986	142,900,483	139,041,057	422,907,526
高額医療合算介護サービス費等給付額	22,162,777	22,563,634	21,908,386	66,634,797
算定対象審査支払手数料	4,176,072	4,251,600	4,128,120	12,555,792
標準給付費見込額	5,398,935,699	5,536,339,350	5,454,624,017	16,389,899,066

※ 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を調整した後の額

地域支援事業費の見込み（単位：円）

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
地域支援事業費	178,856,000	180,582,000	182,427,000	541,865,000

### 3 第1号被保険者の保険料収納必要額

第1号被保険者が令和3年度から5年度までの3か年で負担する額は、約39億円と見込まれます。

国が負担する調整交付金は、後期高齢者や所得の低い高齢者が多い市町村には給付費の5%に相当する額より多く支払われる場合があります。

本市の場合、後期高齢者加入割合補正係数が0.9315～0.9829、所得段階別加入割合補正係数が0.9479で、調整交付金見込交付割合は6.57～7.69%となり、標準給付見込額の1.57～2.69%上乘せされることによって、第1号被保険者保険料収納必要額がその分軽減される見込みです。

この他に第1号被保険者の負担として収納が必要なものは、介護予防の目的で実施されている地域支援事業費と、介護保険財政の安定化を図るために都道府県に設けられている財政安定化基金への拠出金や、当該基金から借入れを行った場合の償還金の負担があります。拠出金については、第8期においては0円です。また、財政安定化基金償還金は0円です。

これらの計算を行うと、第1号被保険者の保険料として収納すべき金額は、3,396,718,688円となります。

第1号被保険者負担分相当額等の見込み（単位：円）

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
標準給付費見込額	5,398,935,699	5,536,339,350	5,454,624,017	16,389,899,066
地域支援事業費	178,856,000	180,582,000	182,427,000	541,865,000
第1号被保険者負担分相当額	1,282,892,090	1,314,891,911	1,296,521,734	3,894,305,735
調整交付金相当額	276,631,234	283,570,268	279,553,451	839,754,953
調整交付金見込交付割合	7.69%	7.38%	6.57%	/
後期高齢者加入割合補正係数	0.9315	0.9459	0.9829	
所得段階別加入割合補正係数	0.9479	0.9479	0.9479	
調整交付金見込額	425,459,000	418,550,000	367,333,000	1,211,342,000
財政安定化基金償還金	0	0	0	0
準備基金の残高	/	/	/	300,000,000
準備基金取崩額	/	/	/	126,000,000
市町村特別給付費等	/	/	/	0
保険料収納必要額	/	/	/	3,396,718,688

## 4 所得段階区分

第1号被保険者の保険料に係る所得段階の区分は、「9段階」とします。

第1号被保険者の保険料に係る所得段階区分

区分	対象者	保険料率
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税又は世帯全員が住民税非課税で合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下	0.30
第2段階	世帯全員が住民税非課税で合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下	0.50
第3段階	世帯全員が住民税非課税（第1・第2段階以外）	0.70
第4段階	本人が住民税非課税で合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下	0.90
第5段階	本人が住民税非課税（上記以外）	1.00
第6段階	本人が住民税課税で合計所得金額が120万円未満	1.20
第7段階	本人が住民税課税で合計所得金額が120万円以上210万円未満	1.30
第8段階	本人が住民税課税で合計所得金額が210万円以上320万円未満	1.50
第9段階	本人が住民税課税で合計所得金額が320万円以上	1.70

所得段階ごとの加入者割合（見込）

所得段階区分	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	人	%	人	%	人	%
第1段階	2,953人	18.0%	2,962人	18.0%	2,956人	18.0%
第2段階	2,388人	14.6%	2,396人	14.6%	2,391人	14.6%
第3段階	1,720人	10.5%	1,726人	10.5%	1,722人	10.5%
第4段階	1,333人	8.1%	1,337人	8.1%	1,335人	8.1%
第5段階	2,323人	14.2%	2,330人	14.2%	2,326人	14.2%
第6段階	2,506人	15.3%	2,515人	15.3%	2,510人	15.3%
第7段階	2,005人	12.2%	2,011人	12.2%	2,007人	12.2%
第8段階	687人	4.2%	689人	4.2%	688人	4.2%
第9段階	490人	3.0%	492人	3.0%	491人	3.0%
計	16,405人	(100.0%)	16,458人	(100.0%)	16,426人	(100.0%)

## 5 第8期介護保険料の算定

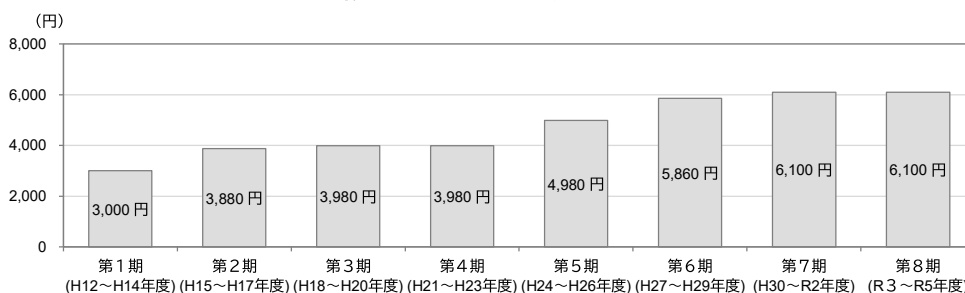
第8期の保険料基準月額（第5段階）は、6,100円とします。

<b>第8期の基準額(月額)</b>	<b>6,100円</b>
--------------------	---------------

第8期における第1号被保険者の所得段階別保険料

区分	対象者	保険料 (月額、円)
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税又は世帯全員が住民税非課税で合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下	1,830
第2段階	世帯全員が住民税非課税で合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下	3,050
第3段階	世帯全員が住民税非課税（第1・第2段階以外）	4,270
第4段階	本人が住民税非課税で合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下	5,490
第5段階	本人が住民税非課税（上記以外）	6,100
第6段階	本人が住民税課税で合計所得金額が120万円未満	7,320
第7段階	本人が住民税課税で合計所得金額が120万円以上210万円未満	7,930
第8段階	本人が住民税課税で合計所得金額が210万円以上320万円未満	9,150
第9段階	本人が住民税課税で合計所得金額が320万円以上	10,370

介護保険料（基準額）の推移





## 第2節 2025年度及び2040年度の第1号被保険者の介護保険料について

本計画では、「団塊の世代」が75歳となる2025年及び「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる2040年までの中長期的な視野に立ち、サービス・給付・保険料の水準を踏まえた施策の展開を図ることとしており、2025年度（令和7年度）及び2040年度（令和22年度）の第1号被保険者の保険料を以下のとおり見込みました。

### 1 標準給付費等の見込み

標準給付費の見込み（単位：円）

区分	令和7年度	令和22年度
総給付費	5,202,865,000	6,356,035,000
特定入所者介護サービス費等給付額	141,844,399	173,089,705
高額介護サービス費等給付額	137,224,856	167,373,787
高額医療合算介護サービス費等給付額	21,600,035	26,718,673
算定対象審査支払手数料	4,070,016	5,034,528
標準給付費見込額	5,507,604,305	6,728,251,693

地域支援事業費の見込み（単位：円）

区分	令和7年度	令和22年度
地域支援事業費	151,609,827	146,154,482

## 2 第1号被保険者の保険料収納必要額

第1号被保険者負担分相当額等の見込み（単位：円）

区分	令和7年度	令和22年度
標準給付費見込額	5,507,604,305	6,728,251,693
地域支援事業費	151,609,827	146,154,482

第1号被保険者負担分相当額	1,324,256,107	1,842,340,855
調整交付金相当額	280,837,600	341,655,087
調整交付金見込交付割合	6.01%	9.90%
後期高齢者加入割合補正係数	1.0095	0.8622
所得段階別加入割合補正係数	0.9479	0.9479
調整交付金見込額	337,567,000	676,477,000
財政安定化基金償還金	0	0
準備基金の残高	174,000,000	0
準備基金取崩額	0	0
市町村特別給付費等	0	0
保険料収納必要額	1,267,526,707	1,507,518,942

## 3 所得段階区分

第8期で設定する「9段階」の加入者割合を見込みます。

所得段階ごとの加入者割合（見込）

所得段階区分	令和7年度		令和22年度	
	人	%	人	%
第1段階	2,928人	18.0%	2,786人	18.0%
第2段階	2,368人	14.6%	2,253人	14.6%
第3段階	1,706人	10.5%	1,623人	10.5%
第4段階	1,322人	8.1%	1,258人	8.1%
第5段階	2,304人	14.2%	2,191人	14.2%
第6段階	2,486人	15.3%	2,364人	15.3%
第7段階	1,988人	12.2%	1,891人	12.2%
第8段階	681人	4.2%	648人	4.2%
第9段階	486人	3.0%	463人	3.0%
計	16,269人	(100.0%)	15,477人	(100.0%)

#### 4 2025年度及び2040年度の介護保険料の推計

2025年度（令和7年度）及び2040年度（令和22年度）の保険料基準月額（第5段階）を以下のとおり推計しました。

2025年度(令和7年度)の基準額(月額)	6,896円
2040年度(令和22年度)の基準額(月額)	8,621円

# 資料編

## 用語集

### あ行

#### アセスメント

介護福祉分野における「アセスメント」とは、介護過程の第一段階において、利用者の課題分析をする為に、何を求めているのかを正しく知るために行われる評価や査定のこと。

#### 生きがい

人生の意味や価値など、人の生を鼓舞し、その人の生を根拠づけるものを広く指す。

#### インフォーマル

公式でないさま。形式ばらないさま。略式。地域住民、ボランティアなどによる、制度に基づかない非公式な。

#### NPO [Non Profit Organization] (えぬ・ぴー・おー)

非営利組織 (Non Profit Organization) の略で、営利を目的とせず、社会的使命の実現を目的とする民間組織のこと。狭義では、特定非営利活動促進法に基づき都道府県知事又は内閣総理大臣の認証を受けたNPO法人 (特定非営利活動法人) を指す。

### か行

#### 介護医療院

長期の療養が必要である要介護者に対し施設サービス計画にもとづき、療養上の管理、看護、医学的管理の下での介護、機能訓練等の必要な医療、日常生活上の世話をを行うことを目的とした施設。

#### 介護給付

要介護認定を受けた被保険者に対する保険給付。原則、サービスに要した費用の9割が保険給付され、残りの1割が利用者の自己負担となる。

#### 介護支援専門員 (ケアマネジャー)

介護の知識を幅広く持った専門家で、要介護者からの依頼によるケアプランの作成や継

続的な管理、評価、サービス事業者との連絡調整を行う。一定の実務経験と研修を修了することにより、他の介護支援専門員の指導等を行う「主任介護支援専門員」になることができる。

#### 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。

#### 介護保険

介護保険法では、加齢に伴い要介護状態となった被保険者に対して、自立支援のために必要な保険給付を行うこととしている。

#### 介護予防

介護が必要になることをできるだけ遅らせ、介護されるようになってからは、その状態を維持、改善して悪化させないようにすること。また、それを目的とした介護予防サービスや介護予防事業などの取組。

#### 介護予防・日常生活支援総合事業

介護保険制度において、市町村が各地域の状況に応じて取り組むことができる地域支援事業の1つ。通称、総合事業。平成27年度の介護保険法改正以来、市町村は段階的に総合事業への移行を進めており、平成29年3月までの完全施行が義務付けられた。

#### 核家族化

核家族とは、夫婦とその未婚の子どもで構成される世帯、夫婦のみの世帯又は一人親世帯からなる家族をいい、核家族化とは核家族が増える傾向をいう。

#### 鹿児島県地域医療構想

鹿児島県では、鹿児島県保健医療計画の一部として、地域の医療需要の将来推計や病床機能報告制度により報告された情報等を活用し、2025年(令和7年)における医療需要と必要病床数を病床機能区分ごとに示すとともに、その実現に向けた施策を「鹿児島県地域医療構想」として定めている。

## 基本チェックリスト

厚生労働省により作成されたもので、介護予防が必要である 65 歳以上の高齢者を早期に発見し、介護を必要とする生活を未然に防ぐための 25 個のチェック項目をいう。

## キャラバンメイト

都道府県等が実施する「キャラバンメイト養成研修」を修了した者で、「認知症サポーター養成講座」の講師役となる。

## 救急医療情報キット

救急医療活動に必要な氏名や生年月日、かかりつけの医療機関、持病の有無や内服薬、緊急連絡先などの情報を、あらかじめ用紙に記入しておき、救命救急に役立てるもの。

## 協働

同じ目的のために、協力して働くこと。

## 居宅サービス

自宅に居ながら利用できる介護サービスを指す。施設に入っている場合であっても、そこが居宅とみなされる場合は、その施設でのサービスは居宅サービスに含まれる。

## 居宅介護支援事業者

利用者の意向を踏まえてケアプラン（居宅サービス計画）を作成したり、個々のサービス事業者との調整を行ったりする事業者。市町村の指定が必要。

## グループホーム

認知症高齢者が、住み慣れた環境で、自立した生活を継続できるように、少人数で共同生活を営む住居またはその形態である。これらの居住者に対する日常生活援助等のサービスを指す意味でも用いられる。障害者総合支援法においても、給付対象サービスとして位置づけられている。

## ケアプラン（介護サービス計画）

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。

## ケアマネジメント

介護保険制度下で、利用者の多様な要求に対応し、各種サービスを調整して適切で効果的なケアを提供すること。

## ケアマネジャー

☞介護支援専門員を参照。

## 権利擁護

自己の権利を表明することが困難な寝たきりの高齢者や、認知症の高齢者、障がい者の権利を守り、ニーズ表明を支援し代弁すること。

## 高齢化率

65 歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合。なお、高齢化率が 7 %を超えると「高齢化社会」、14%を超えると「高齢社会」、21%を超えると「超高齢社会」と呼ばれている。

## 高齢者

一般に 65 歳以上の者を指す。65～75 歳を前期高齢者、75 歳以上を後期高齢者という。

## 高齢者虐待

家庭内や施設内での高齢者に対する虐待行為。この行為では、高齢者の人権が侵害され、心や身体に深い傷を負わせるようなもので、次のような種類がある。①身体的虐待、②性的虐待、③心理的虐待、④ネグレクト（介護や世話の放棄）、⑤経済的虐待等。

## 高齢者クラブ

おおむね 60 歳以上の高齢者が、身近な地域を基盤として、自主的に参加・運営する組織。親睦・健康づくり・地域貢献など老人福祉の増進を目的とした活動を行う。

## 国勢調査

統計法（平成 19 年 5 月 23 日法律第 53 号）に基づき、総務大臣が国勢統計を作成するため「日本に居住している全ての人及び世帯」を対象として実施される、国の最も重要かつ基本的な統計調査（全数調査）。国勢調査では、国内の人口、世帯、産業構造等などについて調査が行われる。

## 互助

インフォーマルな相互扶助。家族や地域で互いに支え合い、助け合うこと。

## コミュニティ [Community]

基礎社会・地域組織・共同体・地域社会等を指す。

## さ行

### 在宅医療・介護連携

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために、医療機関と介護サービス事業所等の関係者が連携すること。

### 在宅福祉アドバイザー

寝たきりや一人暮らしの高齢者等の在宅福祉サービスに対するニーズを掘り起こしてつなぎ、それを具体化することにより、在宅福祉サービスの円滑かつ効果的な推進を図る。活動は①要援護者に対する声かけ、安否確認、②在宅サービスに関する情報提供、ニーズの把握、相談助言、③民生委員及び関係機関との連絡調整。

### 作業療法士(Occupational Therapist:OT)

厚生労働大臣の免許を受け、リハビリテーションの一つ「作業療法」を行う者のこと。医師の指導のもと、手芸・工作・家事といった作業を通じ、身体の回復や精神状態の改善などを図り、社会的適応能力を回復させることを目的とする。

### 在宅介護

障がいや老化のために生活を自立して行うことができない人が、自分の生活の場である家庭において介護を受けること。またはその人に対して家庭で介護を提供すること。家庭は利用者の持つ多面的なニーズに対応しやすく、ノーマライゼーションの観点からも重要な介護の場である。

### 在宅介護支援センター

老人福祉法に基づく老人福祉施設の一つで、法律上は老人介護支援センターとして規定されている。地域の老人の福祉に関する問題について、在宅の要援護高齢者や要援護となるおそれのある高齢者またはその家族等からの相談に応じ、それらの介護等に関するニーズに対応した各種の保健、福祉サービス（介護保険を含む）が、総合的に受けられるように市区町村等関係行政機関、サービス実施機関、居宅介護支援事業所等との連絡調整等を行う。

### 自助

自分で自分の身を助けること。他人の力を借りることなく、自分の力で切り抜けること。

### 施設サービス

介護保険法による介護事業における施設サービス。①介護療養型医療施設、②介護老人保健施設、③介護老人福祉施設④介護医療院の4種類がある。

### 自治会

地域の住民等によって組織される親睦、共通の利益の促進、地域自治のための任意団体・地縁団体とその集会・会合。町内会等とも呼ばれる。

### 社会福祉協議会

社会福祉の企画・連絡・広報などを行い、その総合的な促進を図ることを目的とする社会福祉における代表的な民間組織。すべての市区町村と都道府県・指定都市に組織され、その連合体として全国組織がある。その事業は広範多岐にわたり、日本の社会福祉活動の重要な基盤の一つとなっている。

### 社会福祉士

社会福祉の専門職で、高齢者や障がい者等の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行う国家資格の専門職。

### 社会保障審議会

厚生労働大臣の諮問に応じて社会保障に関する重要事項等を調査審議するために厚生労働省に置かれる審議会。介護保険部会は、介護保険制度に関する課題等を議論するために社会保障審議会に置かれる専門の部会。

### 住民基本台帳

自治体が持つ住民の情報が記されている。かつては①名前②生年月日③住所④性別の4情報は原則公開であった。平成17年に個人情報保護法が施行された後、「弁護士らによる職務上の請求」「報道機関の世論調査」「学術研究」など公共・公益目的の閲覧に限定されている。

### 主治医

共同で病人の治療に当たる医師の中で、中心になる医師。かかりつけの医師。

## 主治医意見書

主治医が申請者の疾病や負傷の状況等についての意見を記し、要介護認定を行う際のコンピュータによる一次判定や介護認定審査会での審査判定の資料として用いられる。

## 障害者計画

障害者基本法に基づく市町村障害者計画。障がいのある人に関わる施策の基本的方向性を示す計画。

## 障害福祉計画

障害者総合支援法に基づく市町村障害福祉計画。必要な福祉サービスが地域において計画的に提供できるよう、障害福祉サービスの見込量とその確保のための方策を定めた計画。

## シルバー人材センター

高齢者が働くことを通じて生きがいを得ると共に、地域社会の活性化に貢献する組織。センターは、原則として市町村単位に置かれ、基本的に都道府県知事の指定を受けた社団法人であり、それぞれが独立した運営をしている。

## 生活機能

人が日常生活を営むための能力や働き。食事・排泄・歩行などの基本的な身体機能のほか、交通機関の利用や金銭管理など社会に参加する力も含めていうことがある。

## 生活支援コーディネーター

地域支え合い推進員。高齢者のニーズとボランティアなどの地域資源とマッチングさせることで、生活支援を充実させることを主な役割とする。

## 生活習慣病

心臓病・高血圧症・糖尿病・がん（癌）・脂質異常症など、不適切な食事、運動不足、喫煙、飲酒などの生活習慣に起因すると考えられる病気。従来は成人病とよばれてきたが、平成8年に厚生省（現厚生労働省）がこの名称を導入した。

## 生産年齢人口

人口統計で、15歳以上65歳未満の人口をいう。

## 成年後見制度

認知症の高齢者や知的障害者、精神障害者等、

判断能力が不十分な成人の財産管理や契約、福祉サービスの利用契約、遺産分割協議などについて、選任された成年後見人が代理して行う制度。判断能力に障害を有していても、自己決定能力がないとみなすのではなく、その残存能力と自己決定を尊重しながら、財産保護と自己の意思を反映させた生活を社会的に実現させる、というノーマライゼーションの思想が背景にある。

## 世代間交流

世代の異なる人々が相互に交流し、互いの生活文化や価値観の理解を深めるために行われる活動。

# た行

## 第1号保険料

介護保険制度において、市町村が第1号被保険者（65歳以上の者）から徴収する保険料。その被保険者が属する保険者（市町村）の財源に充当される。保険料の額は、3年ごとに各市町村が定める。保険料の徴収方法は、年金額が年額18万円以上の人は年金からの天引き（特別徴収）、それ以外は市町村による普通徴収で行われる。

## 第2号保険料

介護保険の第2号被保険者（40歳以上65歳未満）の保険料。医療保険者によって医療保険料と一体的に徴収される。

## 団塊の世代

1947～49年頃の第1次ベビーブームに生まれた世代を指す。

## 地域共生社会

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、人と資源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、地域をともに創っていく社会。

## 地域ケア会議

個別の事例を多職種協働によって検討することで、地域に必要な取組を明らかにし、地域包括ケアシステムを推進することを目的として実施する会議。

## 地域支援事業

可能な限り住み慣れたまちで、なるべく自分の力で活動的な生涯を送りたいという願いを現実のものとするため、要介護（要支援）状態になる前から、一人ひとりの状況に応じた予防対策を図るとともに、要介護状態になった場合にも、地域で自立した日常生活を送れることを目的とする事業。介護保険制度の3つの柱の一つ。①介護予防・日常生活支援総合事業、②包括的支援事業、③任意事業の3つの事業がある。

## 地域包括ケアシステム

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される体制を指す。保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要となる。

## 地域包括ケア「見える化」システム

都道府県・市町村における計画策定・実行を支えるために「介護・医療の現状分析・課題抽出支援」「課題解決のための取組事例の共有・施策検討支援」「介護サービス見込量等の将来推計支援」「介護・医療関連計画の実行管理支援」の機能を提供する厚生労働省のシステム。

## 地域包括支援センター

介護保険法で定められた、地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防マネジメントなどを総合的に行う機関。各区市町村に設置される。平成17年の介護保険法改正で制定された。センターには、保健師、主任ケアマネジャー、社会福祉士が置かれ、専門性を生かして相互連携しながら業務にあたる。法律上は市町村事業である地域支援事業を行う機関であるが、外部への委託も可能。要支援認定を受けた者の介護予防マネジメントを行う介護予防支援事業所としても機能する。

## 地域密着型サービス

住み慣れた自宅や地域で可能な限り生活を続けられるよう、地域ごとの実情に応じた柔軟な体制で提供される介護保険サービスであり、平成18年4月に創設された。原則として居住している市町村内でのみサービスの利用が可能。

## チームオレンジ

ステップアップ研修を受講した認知症サポーターや多職種のサポーターがチームとなり認知症の人とその家族を支援する仕組み。

## デイサービス（通所介護）

介護保険によるサービスの一種で、要介護（要支援）者が老人デイサービスセンター等に通い、入浴や食事等の介護をしてもらい、生活上の相談・助言、健康状態確認等の日常生活の世話や機能訓練を受けられる。家族の精神的体力的な負担を軽減し、日々をその人らしく過ごすことができるよう高齢者の自立を支援するサービス。

## 出前講座

市区町村職員等が地域に出向き、自治体の取組や新しい制度等についてわかりやすく伝える講座。

## 特定健康診査

高齢者の医療の確保等に関する法律に基づき、平成20年4月から医療保険者に実施が義務付けられている内臓脂肪型肥満に着目した健康診査をいう。

## 閉じこもり

一日のほとんどを家で過ごし、週に1回も外出しないこと。

## な行

### 日常生活圏域

市町村介護保険事業計画において、地理的条件、人口、交通事情などを勘案して定める区域のこと。国では概ね30分以内に必要サービスが提供される区域としている。

### 認知症

脳や身体の疾患を原因として記憶・判断力などの障がいが起こり、普通の社会生活が営めなくなった状態。脳の神経細胞が通常の老化による減少より早く神経細胞が消失してし



まうことで、脳の働きの1つである認知機能が急激に低下するために起こる病気。

### 認知症カフェ

認知症の人と家族、地域住民、専門職等、誰もが参加でき、集う場。カフェのようにリラックスした場所で、お茶を飲みながら認知症について気軽に意見交換ができる、イギリス・アメリカのメモリーズ・カフェやアルツハイマー・カフェ等をヒントに生まれた。平成25年「新オレンジプラン」(認知症施策推進総合戦略)の戦略の一つに掲げられ、全国に広がっている。

### 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、必要な支援や医療と福祉の連携を一目でわかるように概略を示したものの。

### 認知症サポーター

特定非営利活動法人「地域ケア政策ネットワーク全国キャラバンメイト連絡協議会」が実施する「認知症サポーターキャラバン事業」における認知症サポーター養成講座を受講・修了した者を称する名称。認知症に関する正しい知識を持ち、地域の認知症を患う人やその家族を支援する者をいう。

### 認知症初期集中支援チーム

認知症専門医による指導の下に、認知症の早期から医療や介護の専門職が家庭訪問を行い、認知症の人のアセスメントや、家庭の支援等を行う体制。

### 年少人口

人口統計で、0歳から14歳までの人口。

### 乗合タクシー

決まった路線・運賃・運行時刻(一部例外あり)で不特定の乗客を輸送する公共交通のうち、バスより小型の(主にタクシー)車両が利用されているもの。

## は行

### 徘徊

あてもなく歩き回る。うろうろと歩き回る。見当識障がいや記憶障がいなどの中核症状出現の影響や、ストレスや不安などが重なり、絶えず歩き回る。

### バリアフリー [Barrier free]

原義は「障害・障壁のない」という意味。日常生活や社会生活における物理的、心理的な障がいや、情報に関わる障壁などを取り除いていくことをいう。高齢者や障がい者にとって安全かつ、住みよい社会を作るための概念。バリアフリーは誰もが使えて使用者を選ばない「ユニバーサルデザイン」の中に含まれる概念といえる。

### PDCAサイクル

事業活動における管理業務を円滑に進める手法の一つ。Plan(計画)→Do(実行)→Check(評価)→Act(改善)の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善する。

### 福祉用具

「福祉用具の研究開発及び普及の促進に関する法律」には、「心身の機能が低下し日常生活を営むのに支障がある老人又は心身障がい者の日常生活上の便宜を図るための用具及びこれらの者の機能訓練のための用具並びに補装具」と規定されている。

### フレイル

「加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態」を表す“frailty”の日本語訳として日本老年医学会が提唱した用語である。フレイルは、要介護状態に至る前段階として位置づけられるが、身体的脆弱性のみならず精神心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすい状態を意味する。

### ホームヘルプサービス(訪問介護)

ホームヘルパーの派遣によって行われる在宅サービスであり、①身体介護(入浴・排せつ・食事・更衣・移動等の日常生活動作の介助)、②生活援助(調理・洗濯・掃除・買い物等日常生活に必要な援助)、③通院等のための乗車・降車の介助(要介護1以上のみ利用可能)等がある。

### 保険者

保険事業を運用する主体を指し、介護保険の保険者は、地域住民に最も身近な行政主体である市区町村と規定されている。

### 保健所

精神保健、難病対策、エイズ対策、食品衛生、環境衛生など広域的・専門的なサービスの提供や保健所を設置していない市町村に対す

る技術的支援を行う地域保健の拠点。都道府県、指定都市、中核市及び政令で定める市に設置されている。

### ボランティア

自発的な意志に基づき他人や、社会に貢献する行為。

## ま行

### 看取り

本来は「病人のそばにいて世話をする」「死期まで見守る」「看病する」という、患者を介護する行為そのものを表す言葉であったが、最近では人生の最期（臨死期）における看取りを持って、単に「看取り」と言い表すことが多くなっている。

### 民生委員・児童委員

民生委員は民生委員法に規定され、地域社会に根ざした無給の相談援助職である。任期は3年で、都道府県知事の推薦を受け厚生労働大臣が委嘱する。民生委員は児童福祉法の規定で児童委員を兼ねており、地域の子どもの健全育成にかかわる行事や児童相談所との連携、虐待通告の仲介など子どもとその親の相談援助を担っている。

## や行

### 有料老人ホーム

高齢者に配慮した住まいと日常生活上のサービスを提供する施設で、老人福祉施設等に該当しないもの。提供するサービス内容に応じて「介護付」「住宅型」「健康型」に類型される。

### 要介護（要支援）認定

介護サービスを受ける際に、その状態がどの程度なのかを判定するもの。要支援は要支援1と要支援2の2段階、要介護は要介護1から要介護5まで5段階あり、いずれかの区分認定されたのちに、介護保険サービスを利用することができる。認定の種類によって利用できる介護保険サービスの範囲や量、負担料金の上限などが変化する。

### 予防給付

要支援認定を受けた被保険者に対する保険給付であり、要介護状態にならないよう予防することを目的とする。

## ら行

### 理学療法士（Physical Therapist：PT）

身体に障がいのある人のリハビリテーションを受け持ち、理学療法を行う専門職。国家試験に合格した者が厚生労働大臣から免許を受ける。

### リハビリテーション

病気や外傷によって身体的あるいは精神的な障がいが起こると、本来ごく自然に行われていた家庭的、社会的な生活が制約されるようになるが、こうした障がいのある人に対して残された能力を最大限に回復させ、また新たな能力を開発し、自立性を向上させ、積極的な生活への復帰を実現するために行われる一連の働きかけをいう。

### 療養

病気やけがの手当てをし、身体を休めて健康の回復をはかること。治療と養生。

### 老老介護

高齢者の介護を高齢者が行うこと。主に65歳以上の高齢の夫婦、親子、兄弟などがそれぞれ介護者・被介護者となるケースを指す。超高齢社会を迎えた日本では、核家族化が進行していることもあり、老老介護を行う世帯が年々増加している。

○日置市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定・評価委員会設置要綱

平成17年12月1日

告示第153号

改正 平成20年3月31日告示第37号

平成27年4月1日告示第60号

平成29年4月1日告示第76号

平成29年12月28日告示第108号

(設置)

第1条 老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8第1項に規定する市老人福祉計画(以下「高齢者福祉計画」という。)及び介護保険法(平成9年法律第123号)第117条第1項に規定する市介護保険事業計画(以下「介護保険事業計画」という。)の策定又は見直しに当たり、有識者及び市民の意見を広く反映させるため、日置市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定・評価委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について、審議及び検討を行う。

- (1) 高齢者の現状及びサービス実施の現状の分析に関すること。
- (2) サービス実施の目標年次及び目標量の設定に関すること。
- (3) サービス供給体制の整備に関すること。
- (4) 施策の実施状況及び目標の達成状況に係る調査、分析及び評価に関すること。
- (5) 前各号に掲げるもののほか、高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定及び見直しに関し必要な事項

(組織)

第3条 委員会は、委員30人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 保険医療関係者
- (2) 福祉関係者
- (3) 学識経験者
- (4) 指定サービス事業者等
- (5) 介護保険被保険者
- (6) 関係行政機関の代表
- (7) 前各号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 委員会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

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、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、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、会長が必要に応じて招集する。ただし、任期の開始の日以後最初の会議は、市長が招集する。

- 2 会議は、委員の過半数が出席しなければ、開くことができない。
- 3 会長は、会議の議長となり、議事を整理する。
- 4 会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 5 議長は、委員として議決に加わることができない。
- 6 会長は、必要と認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、その意見を求めることができる。

(公表等)

第7条 市長は、第2条第4号の評価の結果を公表するよう努め、かつ、委員会の意見等を踏まえて諸施策を実施するよう努めるものとする。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、市民福祉部福祉課及び介護保険課において処理する。

(その他)

第9条 この告示に定めるもののほか必要な事項は、委員会が定める。

附 則

- 1 この告示は、公示の日から施行する。
- 2 この告示後の委員の任期については、第4条第1項の規定にかかわらず、平成19年3月31日までとする。

附 則(平成20年3月31日告示第37号)

この告示は、平成20年4月1日から施行する。

附 則(平成27年4月1日告示第60号)

この告示は、平成27年4月1日から施行する。

附 則(平成29年4月1日告示第76号)

この告示は、平成29年4月1日から施行する。

附 則(平成29年12月28日告示第108号)

この告示は、平成30年4月1日から施行する。

## 日置市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定・評価委員会委員名簿

(敬称略)

委員の種別	団体等名	氏名	所属(役職)	備考	
1	医師会 (日置市医師会)	本庄 茂	日置市医師会(代表)		
2	第1号委員 (4人) 保険医療関係 者の代表	歯科医師会 (いちき串木野日置歯科医師会)	林田 賢一	いちき串木野日置歯科医師会 (代表)	
3		薬剤師会 (鹿児島県日置薬剤師会)	桐原 香織	鹿児島県日置薬剤師会 (理事)	
4		理学療法士会 (鹿児島県理学療法士協会)	梅本 昭英	鹿児島県理学療法士協会 (会長)	会長
5		民生委員・児童委員	中原 直美	日置市民生委員・児童委員協議会 (会長)	副会長
6	第2号委員 (4人) 福祉関係者の 代表	社会福祉協議会	井上 幸一	日置市社会福祉協議会 (会長)	
7		NPO法人	立和名 徳文	NPO法人がんばろう高山 (理事長)	
8		高齢者クラブ連合会	山崎 リツ子	日置市高齢者クラブ連合会 (副会長)	
9	第3号委員 (3人) 学識経験者	鹿児島地域振興局	四元 俊彦	県鹿児島地域振興局 保健福祉環境部長	
10		教育委員	胸元 直美	日置市教育委員会	
11		人権擁護委員連絡会	林 美代子	鹿児島人権擁護委員協議会	
12	第4号委員 (5人) 指定サービス 事業者等の代 表	在宅介護支援センター (喜楽奈村)	徳田 アツ子	在宅介護支援センター代表	
13		介護支援専門員協議会 日置支部	福山 祥子	介護支援専門員協議会日置支部 (会長)	
14		老人福祉施設協議会(青松苑)	堂下 克朗	日置市特別養護老人ホーム青松苑 (施設長)	
15		地域密着型サービス事業所 (ひおきの里)	別府 美奈子	日置市介護(予防)サービス提供 事業所連絡会(会長)	
16		介護(予防)サービス提供 事業所連絡会	桃園 孝弘	日置市介護(予防)サービス提供 事業所連絡会(副会長)	
17	第5号委員 (7人) 介護保険被保 険者の代表	日置地区公民館長連絡会	成田 浩	日置地区公民館長連絡会(会長)	
18		吹上町在住	横山 公代	日置市地域女性連絡協議会(会長)	
19		伊集院町在住	瀬戸山 友美	日置市食生活改善推進員	
20		日吉町在住	黒葛 恵子	日置市運動普及推進員	
21		東市来町在住	住吉 節子	日置市保健推進員	
22		伊集院在住	関 慶子	公募委員	
23		伊集院在住	山下 正見	公募委員	
24	第6号委員 (2人) 関係行政機関 の代表	鹿児島地域振興局	有元 由紀	県鹿児島地域振興局健康企画課 (技術主幹兼健康増進係長)	
25		鹿児島地域振興局	馬場 なおみ	県鹿児島地域振興局地域保健福祉 課(主幹兼指導監査介護係長)	



日置市高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画

発 行 日 置 市

企画・編集 日置市市民福祉部 福祉課・介護保険課

〒899-2592 鹿児島県日置市伊集院町郡一丁目100番地

電話 099-248-9416 (福祉課)

099-272-0505 (介護保険課)

発 行 日 令和3年3月