



曾於市

老人福祉計画及び第8期介護保険事業計画



令和3年3月
鹿児島県曾於市

はじめに

介護保険制度は、急速な高齢化の進展に伴う介護等の高齢者問題を社会全体で支える仕組みとして、平成12年4月から施行され、7期21年が経過し着実に定着してきました。その創設にあたっては、医療と福祉の再編成を含む大規模な改革であり、高齢化の進行の中で家族の介護負担の増大等の介護問題を解決するために、医療と福祉に分立していた高齢者介護に関する制度を再構築するとともに、国民皆で介護を支える新たな制度として創設されました。

その後、様々な制度改正が行われ、平成29年の介護保険制度改正では、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」を深化・推進させ、介護保険制度の持続可能性を維持するために、保険者である自治体が保険者機能を発揮して、地域課題を分析したうえで、高齢者がそれぞれの状況に応じて自立した生活を送るための取り組みを行うことが制度化されました。

曾於市の総人口は、令和2年10月1日現在34,565人であり、平成17年10月1日現在の人口42,287人と比べて7,722人減少しています。また、高齢化も急速に進んでおり、令和2年10月1日現在において41.3%となっており、令和7年には、65歳以上の老年人口が15歳から64歳までの生産年齢人口を逆転し、さらに、令和27年には高齢化率が45.2%に達すると予測されるなど、曾於市の人口構造も大きく変化していきます。

このような状況を踏まえ、このたび、本市において今後3年間に取り組む施策の方向を明らかにした「曾於市老人福祉計画及び第8期介護保険事業計画」を策定しました。

今回の計画は、団塊の世代が75歳以上となる2025年、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年を見据えて、サービス基盤・人的基盤の整備、地域共生社会の実現、介護予防・健康づくり施策の充実・推進、認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進などを念頭に、曾於市の実態に即した内容となるよう策定いたしました。

今後も関係機関や介護サービス提供事業所、そして市民の皆さまのご協力・ご支援を頂きながら、曾於市の将来のために、本計画に基づく施策を着実に実施してまいります。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見・ご提言を頂きました計画策定委員の皆さまをはじめ、関係各位に厚くお礼申し上げます。

令和3年3月

曾於市長 五位塚 剛

目 次

第1章 計画の概要

1	計画策定の背景・趣旨-----	2
2	計画の性格・法的位置づけ-----	2
3	計画の期間-----	3
4	他の計画との関係-----	4
5	計画策定の方法-----	5
6	第8期計画の基本指針について-----	5
7	日常生活圏域の設定-----	6

第2章 高齢者を取り巻く現状

1	本市における高齢者の現状-----	8
2	高齢者実態調査からみる高齢者の実態とニーズ-----	22
3	介護給付分析-----	36
4	第7期計画の主な取り組みの進捗評価-----	43

第3章 計画の基本的な考え方

1	第8期計画の基本理念-----	52
2	第8期計画の基本目標-----	53
3	施策の体系-----	55

第4章 施策の展開

施策の柱1 住み慣れた地域で高齢者が活躍できるまちづくり

(1)	社会参加・生きがいの促進-----	58
(2)	地域共生社会の実現に向けた地域づくり-----	60
(3)	地域包括ケアシステムの深化・推進-----	61
(4)	介護・福祉人材の確保・育成及び資質の向上-----	62

施策の柱2 積極的な健康づくりと介護予防に取り組むまちづくり

(1) 健康づくりの推進 -----	65
(2) 地域の特色を踏まえた介護予防の推進 -----	67
(3) 地域を支える多様な担い手の創出 -----	71

施策の柱3 安全な生活環境と高齢者の尊厳を持って暮らせるまちづくり

(1) 高齢者にやさしい地域づくりの推進-----	72
(2) 高齢者等の権利擁護支援の推進-----	77
(3) 安心できる住まいの確保-----	78
(4) 災害や感染症対策に対応した体制の整備-----	79

施策の柱4 認知症施策の推進と医療・介護が連携した安心して暮らせるまちづくり

(1) 「共生」と「予防」の両輪による認知症施策の推進 -----	82
(2) 安心できる「医療」と「介護」サービス-----	85

第5章 介護保険サービスの円滑な提供（第8期介護保険事業計画）

1 介護保険サービスの見込み-----	88
2 地域密着型サービスの整備計画 -----	97
3 サービス給付費の見込み -----	98
4 第1号被保険者保険料の見込み -----	100
5 介護給付等に要する費用の適正化への取組-----	103

資料編

1 曾於市老人福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会条例-----	106
2 曾於市老人福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会委員名簿 -----	108
3 用語の解説-----	109

第 1 章

計 画 の 概 要

第1章 計画の概要

1 計画策定の背景・趣旨

わが国では、令和7年（2025年）にいわゆる団塊の世代が75歳以上（後期高齢者）となり、令和22年（2040年）には団塊ジュニア世代が65歳以上に到達し、今後も高齢化が進展することが予想されています。それに伴い、要支援・要介護認定者や認知症高齢者、ひとり暮らし高齢者、老老介護世帯など、支援が必要な人はますます増加・多様化する反面、地域社会の担い手である現役世代は減少といった問題が顕在化しています。

これらの情勢を踏まえ、団塊の世代が後期高齢者となる第9期計画（令和6年～令和8年）を見据え、「医療」、「介護」、「予防」、「住まい」、「生活支援」の各サービスを包括的に提供する「地域包括ケアシステム」を推進し、地域とともに創っていく「地域共生社会」の実現を目指しています。

曾於市（以下「本市」という）では、高齢者が住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らしていけるよう、平成30年度から令和2年度までを計画期間とする第7期計画において「地域包括ケアシステムの充実・強化」の取り組みを進めています。また、介護者を社会全体で支える仕組みである介護保険制度においては、制度の持続可能性を確保しながら、自立支援・重度化防止や日常生活支援等の役割・機能を果たし続けられるよう取り組みの強化を推進しています。

社会情勢として人口減少が加速している中、本市においても総人口が減少し、少子高齢化が進んでいます。特に、生産年齢人口の減少が顕著であり、高齢者一人暮らしの増加や、認知症高齢者の増加が見込まれ、地域の実情にあった多様なサービスや施策が求められています。

以上の状況を踏まえ、本市の高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで送ることができる地域づくりを目指し、令和3年度から令和5年度までを計画期間とする「曾於市老人福祉計画及び第8期介護保険事業計画」を策定します。

2 計画の性格・法的位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8第1項に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第117条第1項に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

「老人福祉計画」は、長寿社会にふさわしい高齢者福祉の構築という課題に対して、本市が目指すべき基本的な政策目標を定め、その実現に向けて取り組むべき施策の方向及び事業内容を定めるものです。

また、「介護保険事業計画」は、介護サービスの事業量、保険料及び介護サービスを確保するための方策を定めるものであり、制度の円滑な実施に向けた取組内容を定める計画です。

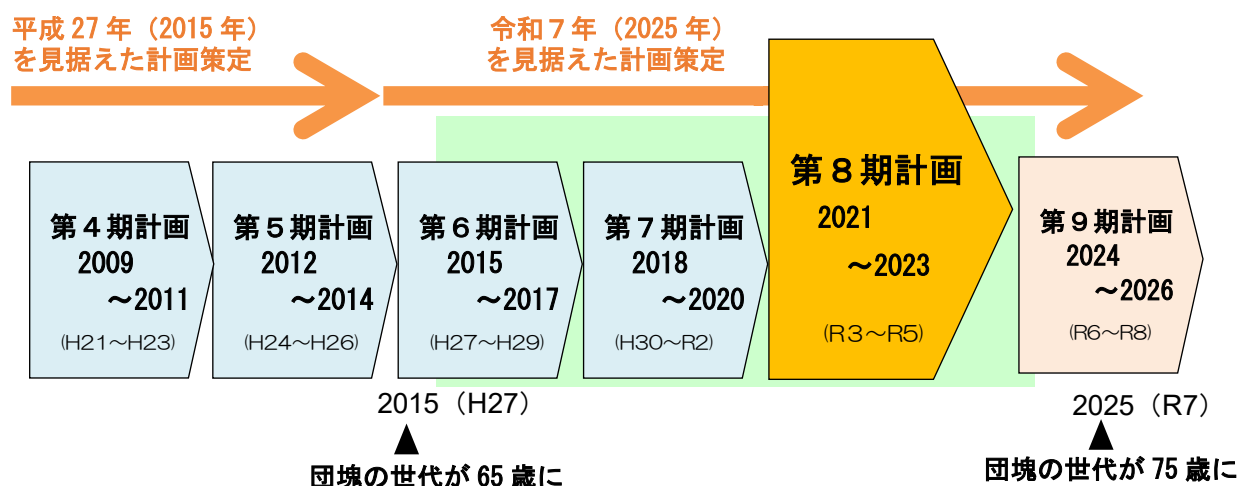
地域共生社会の実現に向けて、第7期で取り組んできた地域包括ケアシステムの充実・強化をさらに推進し、介護予防・重度化防止や日常生活支援、介護給付費適正化等の自立支援等施策の取り組みを強化する計画とします。

	根拠法令	性格
老人福祉計画	老人福祉法 (第20条の8第1項)	老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画
介護保険事業計画	介護保険法 (第117条第1項)	基本指針に即して、3年を1期とする介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画

3 計画の期間

本計画の計画期間は、令和3年度から令和5年度までの3か年とします。

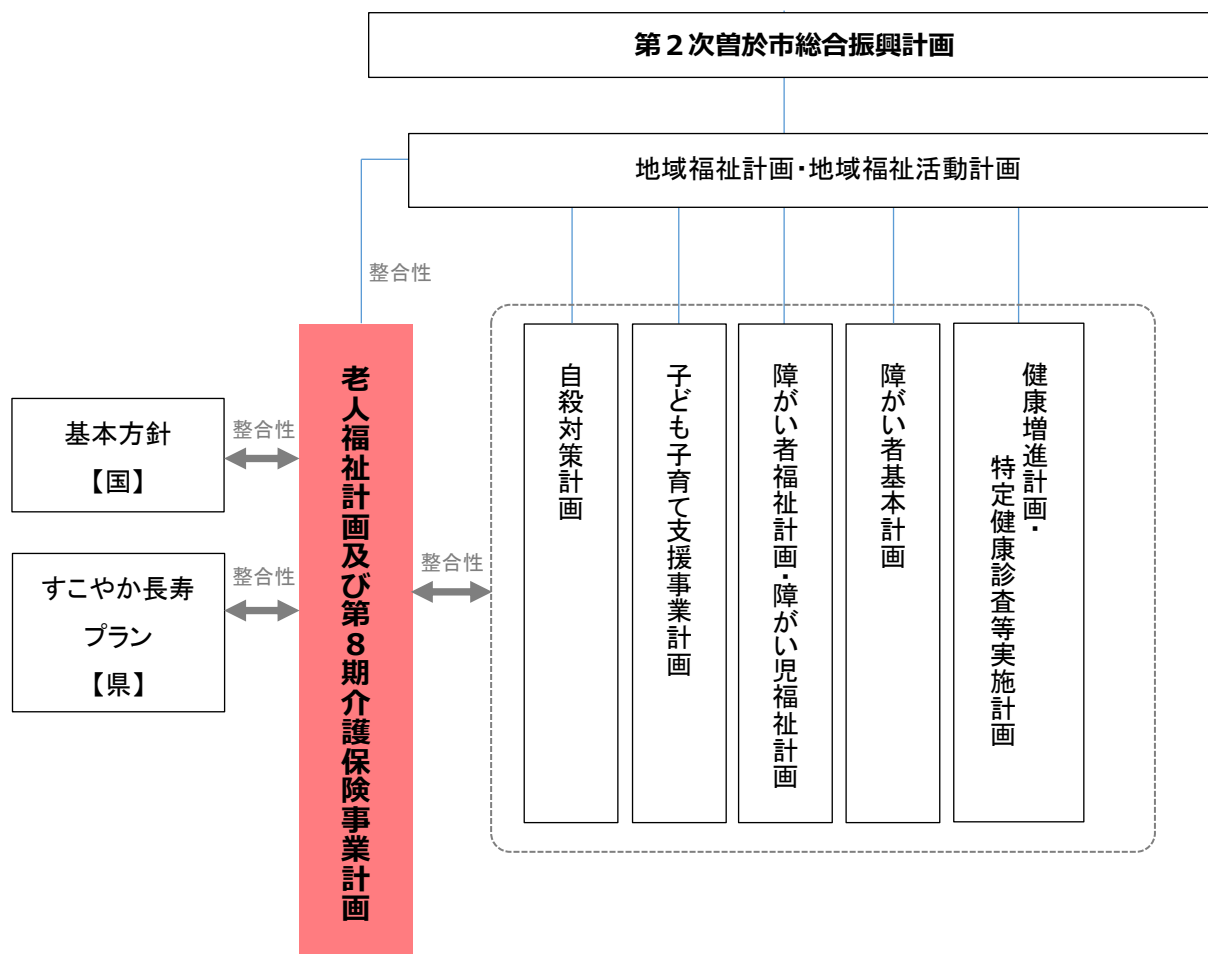
本計画は、団塊の世代が後期高齢者に到達する令和7年（2025年）の高齢者のあるべき姿と、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を見据えた計画とし、中長期的な視点に立った施策の展開を図ります。



4 他の計画との関係

高齢者の生きがいづくりや社会活動への参加をはじめ、高齢者を中心とした市民生活の質に深く関わる計画であることから、「曾於市地域福祉計画」を上位計画とし、その他、保健・医療・福祉又は居住に関する事項を定める計画と調和を保ちながら策定を行います。

他計画との関係



5 計画策定の方法

高齢者に対する保健福祉施策や介護サービスのあり方については、高齢者はもとより、広く市民のニーズを把握し、それを反映させるよう配慮する必要があります。そこで、計画の策定に当たっては、以下のような取り組みを行いました。

（１）介護予防日常生活圏域ニーズ調査・高齢者実態調査の実施

高齢者ニーズや日常の生活状況・健康状態、在宅の要介護者の介護サービスの利用状況等を把握し、計画策定の基礎資料とするため、令和元年12月から令和2年1月にかけて、40歳以上の方を対象としたアンケート調査を実施しました。

（２）介護事業所アンケート調査の実施

曾於市内の介護保険サービスを実施する全事業所に、人材確保等に関する状況等を把握し、計画策定の基礎資料とするため、令和2年9月にアンケート調査を実施しました。

（３）曾於市老人福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会の実施

学識経験者、保健・医療・福祉関係者、被保険者代表等に委員として参画いただき、「曾於市老人福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会」を開催し、幅広い意見の反映に努めました。

（４）市民意見の募集と計画への反映

計画素案を市のホームページと市の窓口で公表し、令和3年1月から令和3年2月にかけて計画内容全般に関する意見募集を行いました。

6 第8期計画の基本指針について

地域共生社会の実現を目指すため、「第8期介護保険事業計画」の基本指針として、団塊の世代が75歳以上に到達する令和7年（2025年）と、生産年齢人口が急速に減少する令和22年（2040年）に向けたサービス基盤や人材基盤の整備に関する記載などを充実させる方針を打ち出しています。これを踏まえ、第8期計画において一層の充実が求められる事項は以下の通りです。

（１）2025・2040年を見据えたサービスの基盤、人的基盤の整理

（２）地域共生社会の実現

（３）介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）

- (４) 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化
- (５) 認知症施策大綱を踏まえた認知症施策の推進
- (６) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化
- (７) 災害や感染症対策に係る体制整備

7 日常生活圏域の設定

日常生活圏域については、市民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通情報、介護施設の整備状況等の条件を総合的に勘案し、地域の実情に応じて定めるものです。

本市では、第7期計画に引き続き、3つの圏域を日常生活圏域とします。



日常生活圏域		面積	総人口	高齢者数	高齢化率
圏域①	末吉地区	129.09 km ²	17,216 人	6,617 人	38.4%
圏域②	大隅地区	145.58 km ²	9,787 人	4,116 人	42.1%
圏域③	財部地区	115.72 km ²	8,195 人	3,512 人	42.9%
全体		390.39km ²	35,198 人	14,245 人	40.5%

令和2年4月1日現在

第 2 章

高齢者を取り巻く現状

第2章 高齢者を取り巻く現状

1 本市における高齢者の現状

(1) 高齢者の状況

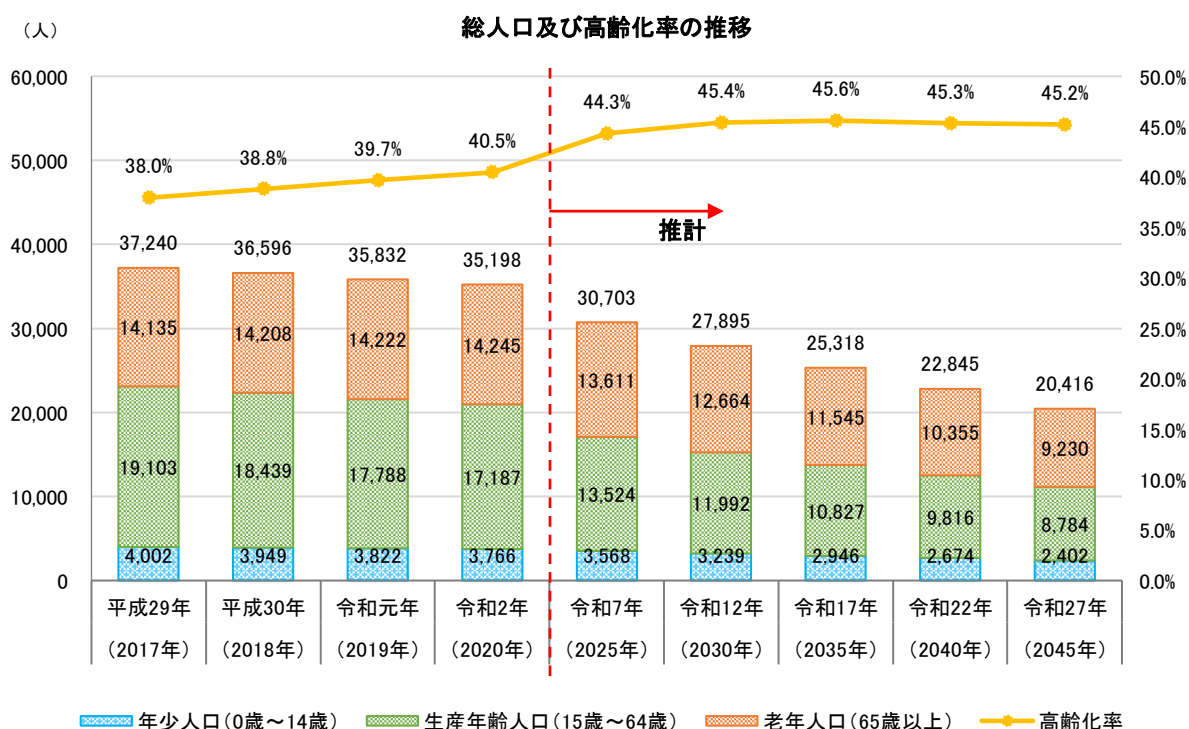
① 総人口及び高齢化率の推移

本市の総人口は、令和2年4月1日現在、35,198人で平成29年と比べて2,042人の減少となっています。

年齢区分別でみると、年少人口、生産年齢人口、老年人口いずれも減少傾向にあります。また、高齢化率は40.5%であり、平成29年に比べて2.5ポイント増加しています。

推計では、今後も総人口、年少人口、生産年齢人口、老年人口いずれも減少傾向が見込まれます。

年齢3区分別人口割合をみると、令和7年（2025年）には老年人口が生産年齢人口を逆転し、令和27年（2045年）に高齢化率は45.2%になると予測されています。



※小数点以下の処理の場合、年齢不詳者の数により各項目の和と総人口が一致しない場合があります。

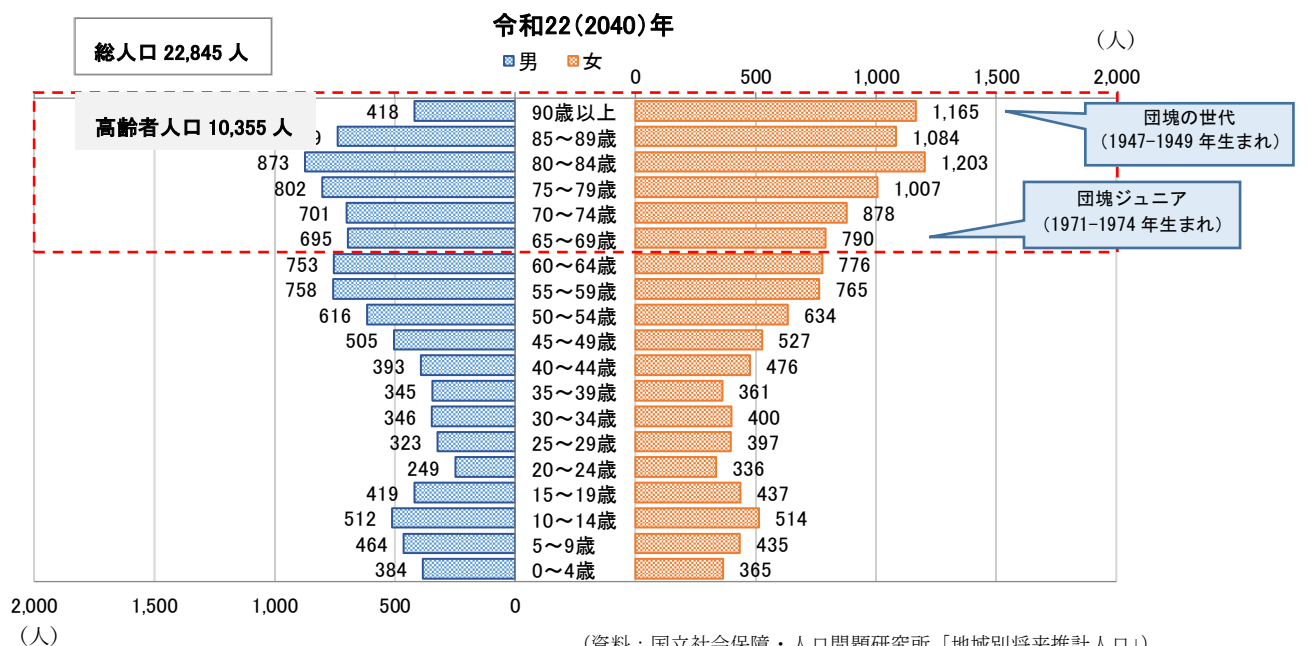
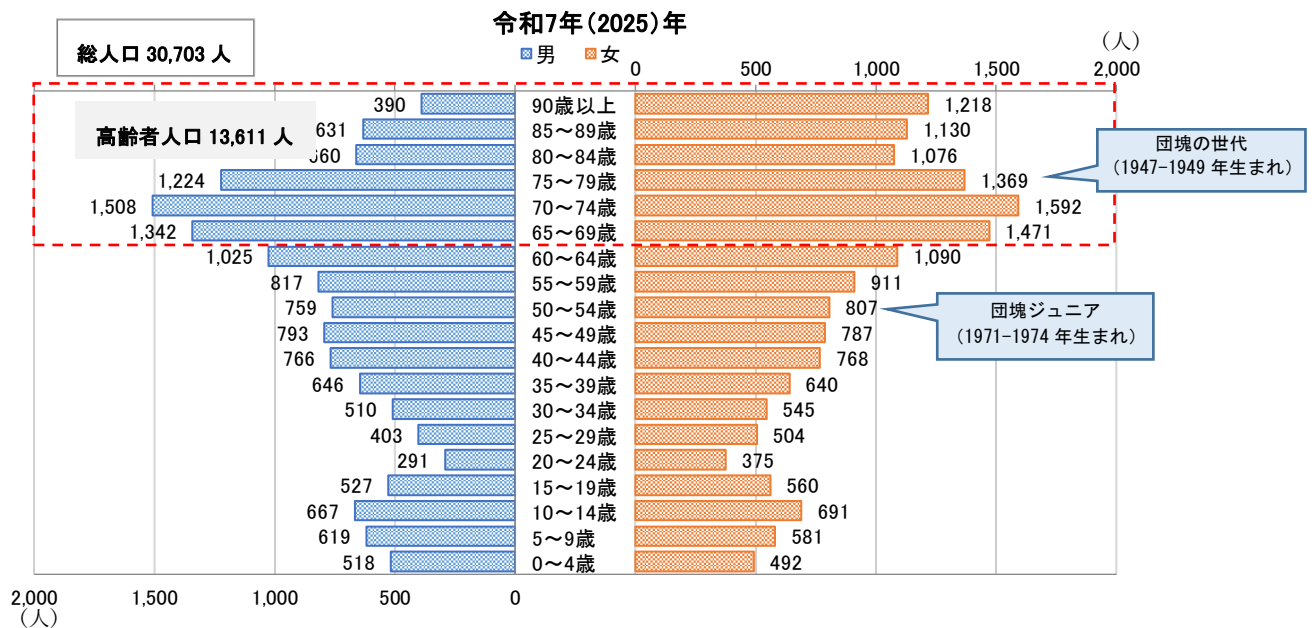
(資料：平成29年～令和2年4月1日現在「住民基本台帳」、国立社会保障問題研究所 令和2年～令和27年)

② 5歳階級別人口の推移（人口ピラミッド）

人口ピラミッドの推移をみると、年少人口の減少により、その形状は高齢者の多いつぼ型となっています。特に 20～24 歳人口が進学、就職の影響で 700 人以下と少なくなっています。

団塊の世代が 75～79 歳の後期高齢者になる令和 7 年（2025 年）には、高齢者人口は 13,611 人となり、総人口の約 44%を占めています。

令和 22 年（2040 年）には、後期高齢者の人口が増加し、高齢者人口は 10,355 人となり、総人口の約 45%を占めています。少子高齢化が一段と進行することにより、今後 1 人の現役世代（生産年齢人口）が 1 人の高齢者を支える形になり、医療や介護費などの社会保障費の負担や介護需要の増加が考えられます。



(資料：国立社会保障・人口問題研究所「地域別将来推計人口」)

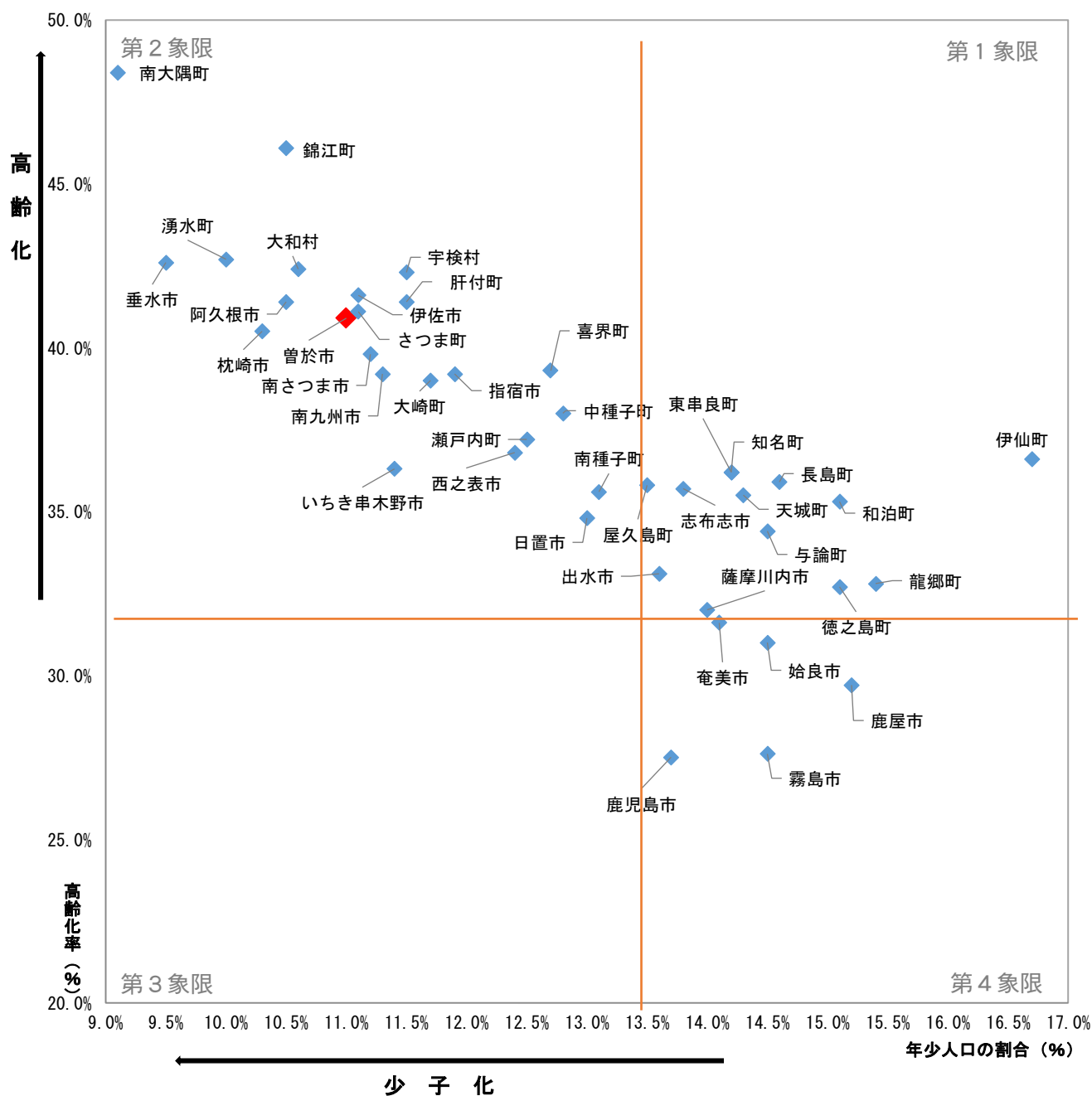
③ 他自治体との少子高齢化状況の比較

県内すべての自治体の人口、年少人口、高齢者人口のデータをもとに、各自治体の年少人口の割合及び高齢化率を算出しました。

県平均値を境として4つの象限に分けると、年少人口の割合が低いと少子化傾向に、高齢化率が高いと高齢化傾向にあるといえます。

このことから、第2象限に当たるエリアに位置する自治体は少子高齢化がより進んだ地域であると考えられます。

本市は、年少人口の割合が県平均値よりも低く、高齢化率が県平均値より高い位置にあるため、少子高齢化が進んでいることが分かります。

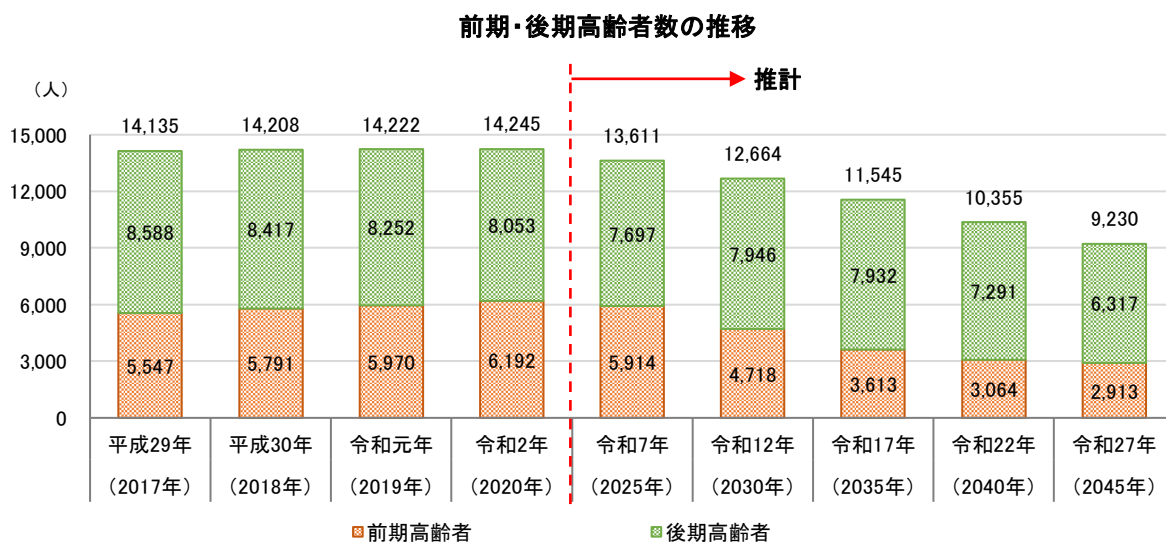


(資料：平成 27 年国勢調査)

④ 前期・後期高齢者数の推移

令和2年4月1日時点における本市の65歳以上の高齢者数は14,245人で、平成29年と比べて110人の増加となっています。

推計では、令和27年には9,230人となり、前期高齢者（65～74歳）と後期高齢者（75歳以上）の人口をみると、前期高齢者（65～74歳）は令和2年をピークとし、その後は減少傾向となっています。



(資料：平成29年～令和2年4月1日現在「住民基本台帳」、国立社会保障問題研究所 令和2年～令和27年)

⑤ 高齢者のいる世帯数の状況

高齢者のいる世帯数は、平成27年は8,855世帯で、一般世帯数の半数以上を占め、高齢者単身世帯数が20.6%と多く、女性が7割を占めています。

(単位：世帯)

		平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年		
	一般世帯数		17,380	16,817	16,074	
	高齢者のいる世帯数		9,029	8,879	8,855	
	構成比	52.0%	52.8%	55.1%		
	高齢者単身世帯数		3,015	3,255	3,311	
	男性	607	男性	730	男性	845
	女性	2,408	女性	2,525	女性	2,466
	構成比	17.3%	19.4%	20.6%		
	高齢者夫婦世帯数		3,429	3,157	3,081	
	構成比	19.7%	18.8%	19.2%		
	高齢者同居世帯数		2,585	2,467	2,463	
構成比	14.9%	14.7%	15.3%			

※高齢者夫婦世帯とは、夫65歳以上妻60歳以上の夫婦一組の一般世帯。

(資料：総務省「国勢調査」)

⑥ 高齢者の就業状況

平成 27 年の高齢者の就業者数は平成 22 年と比べて減少しており、高齢者人口に占める就業者の割合も 2.6 ポイント減少しています。

総就業者に占める高齢者就業者の割合を鹿児島県と比較すると 4.9 ポイント高く、本市の高齢者への依存度が高いことがわかります。

高齢者の就業を産業分類別にみると、「農業」の第 1 次産業が 5 割以上を占めています。

業種別総数に占める割合でみると、第 1 次産業の「農業」に従事する高齢者の割合が 4 割と高くなっています。

	総就業者数 (A)	65 歳以上人口 (B)	65 歳以上の就業者数			総就業者に占める高齢者の割合 (C/A)	高齢者人口に占める就業者の割合 (C/B)
			(C)	65～74 歳	75 歳以上		
平成 22 年	18,767	13,587	3,505	2,305	1,200	18.7%	25.8%
平成 27 年	17,269	13,706	3,173	2,111	1,062	18.4%	23.2%
平成 27 年(県)	753,855	479,734	101,397	76,962	24,435	13.5%	21.1%

【平成 27 年】 産業分類別		総就業者人口		65 歳以上就業者人口 (総就業者人口の 18.4%)		
		人数(A)	構成割合	人数(B)	構成割合	業種別総数に占める割合 (B/A)
総数		17,269	100.00%	3,173	100.00%	
第 1 次	農業	3,546	20.53%	1,699	53.55%	47.9%
	林業	127	0.74%	24	0.76%	18.9%
	漁業	23	0.13%	3	0.09%	13.0%
	小計	3,696	21.40%	1,726	54.40%	
第 2 次	鉱業・採石業など	7	0.04%	1	0.03%	14.3%
	建設業	1,429	8.27%	194	6.11%	13.6%
	製造業	2,389	13.83%	158	4.98%	6.6%
	小計	3,825	22.15%	353	11.13%	
第 3 次	電気・ガス・熱供給・水道業	39	0.23%	4	0.13%	10.3%
	情報通信業	52	0.30%	2	0.06%	3.8%
	運輸・郵便業	688	3.98%	57	1.80%	8.3%
	卸売・小売業	2,168	12.55%	299	9.42%	13.8%
	金融・保険業	188	1.09%	10	0.32%	5.3%
	不動産業・物品賃貸業	86	0.50%	19	0.60%	22.1%
	学術研究・専門・技術サービス業	354	2.05%	49	1.54%	13.8%
	宿泊業・飲食サービス業	599	3.47%	101	3.18%	16.9%
	生活関連サービス業・娯楽業	467	2.70%	119	3.75%	25.5%
	教育・学習支援業	442	2.56%	19	0.60%	4.3%
	医療・福祉	2,715	15.72%	176	5.55%	6.5%
	複合サービス事業	401	2.32%	10	0.32%	2.5%
	サービス業(他に分類されないもの)	766	4.44%	205	6.46%	26.8%
	公務(他に分類されるものを除く)	678	3.93%	14	0.44%	2.1%
	小計	9,643	55.8%	1,084	34.16%	
分類不能		105	0.61%	10	0.32%	9.5%

※小数点の処理上、数値が合わない場合があります。

(資料：総務省 平成 27 年「国勢調査」)

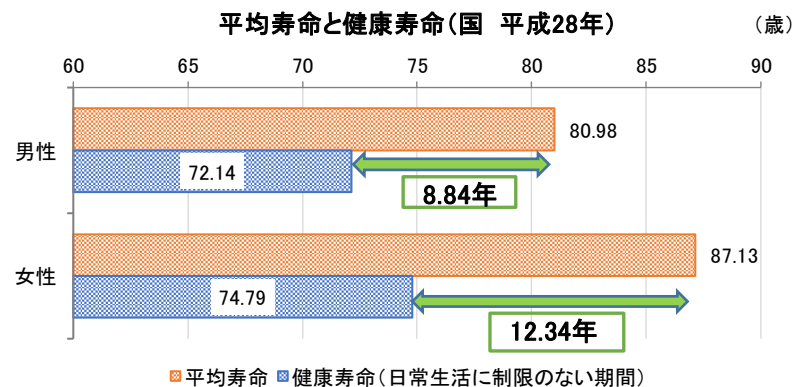
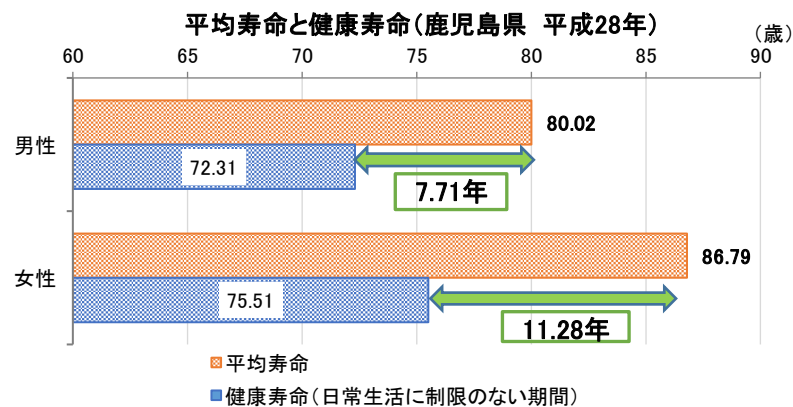
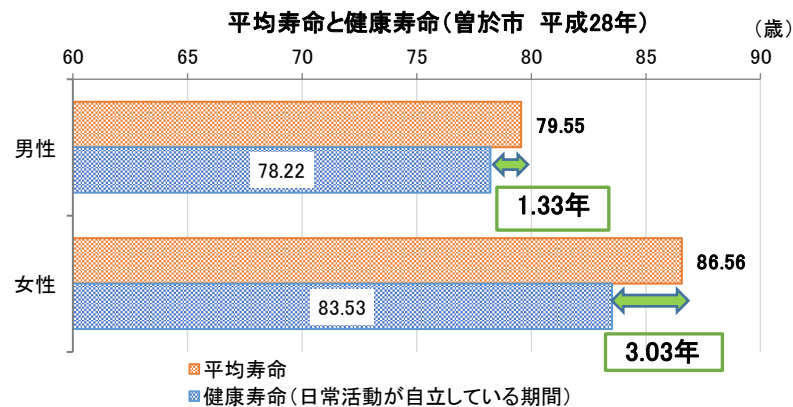
⑦ 平均寿命・健康寿命

平均寿命は、平成28年には男性が79.55歳、女性が86.56歳になり鹿児島県、国より低くなっています。

健康寿命は、平成28年には男性が78.22歳、女性が83.53歳になっています。

健康寿命とは、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」とされ、平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限のある期間なので、短い方が良いことになります。日常生活に制限のある期間は、男性は1.33年、女性は3.03年になっています。

健康寿命の算定方法が鹿児島県、国と異なるため、単純な比較はできないものの、平成28年の健康寿命は、男性、女性ともに鹿児島県、国よりも高くなっています。



(資料：厚生労働省「健康寿命算出プログラム」、鹿児島県「人口動態統計」)

※小数点の処理上、数値が合わない場合があります。

※市町村の健康寿命は要介護情報を、鹿児島県、国の健康寿命は国民生活基礎調査結果をもとに算出。

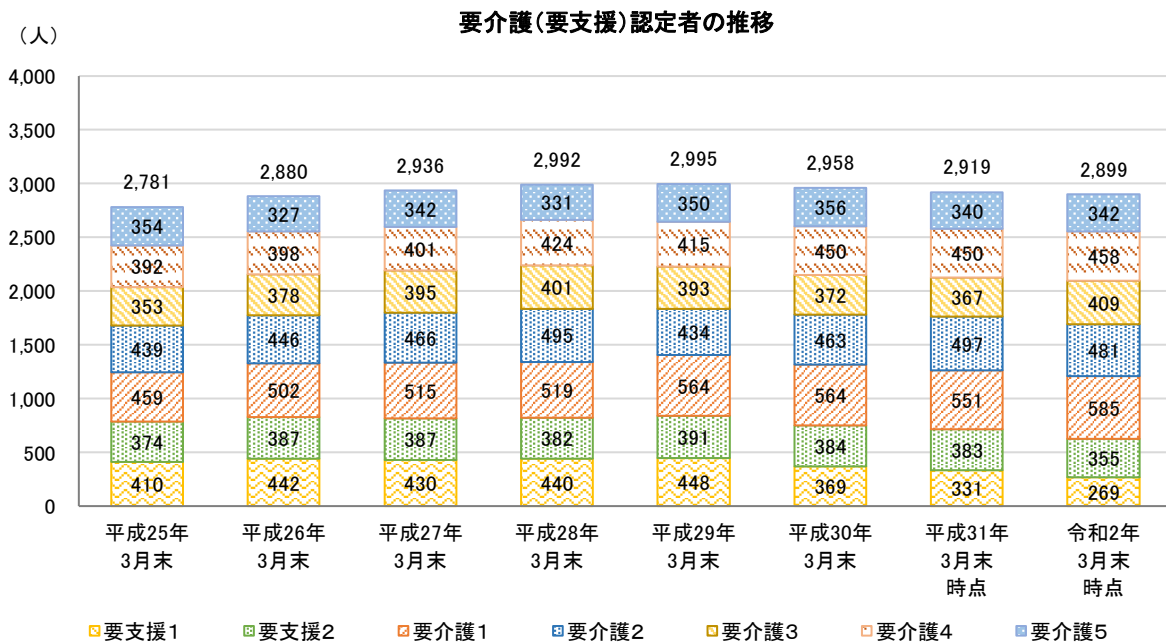
(2) 要介護(要支援)認定者の推移

① 要介護(要支援)認定者・認定率の推移

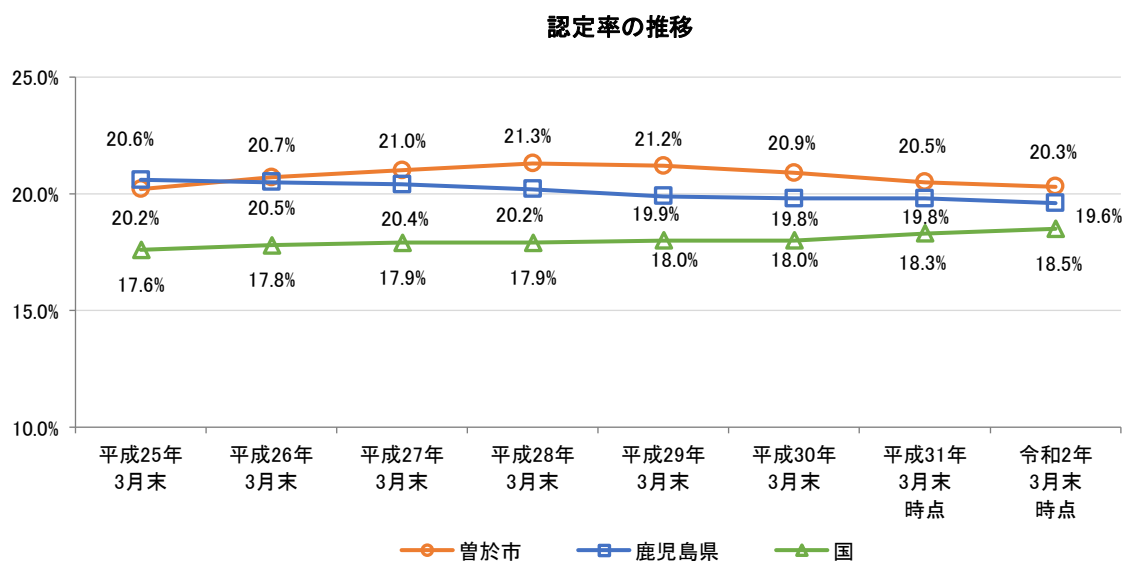
要介護・要支援者数は微増減を繰り返し、令和2年3月末には2,899人となり、平成25年3月末に比べ118人増加しています。

介護度別にみると、令和2年3月末では要介護1から4で幅広く増加がみられます。

また、認定率は令和2年3月末で20.3%と大きな変化はみられませんが、鹿児島県、国より高く推移しています。



(資料：厚生労働省 平成24年度から平成29年度「介護保険事業状況報告」年報、平成30、令和元年度「介護保険事業状況報告」月報)

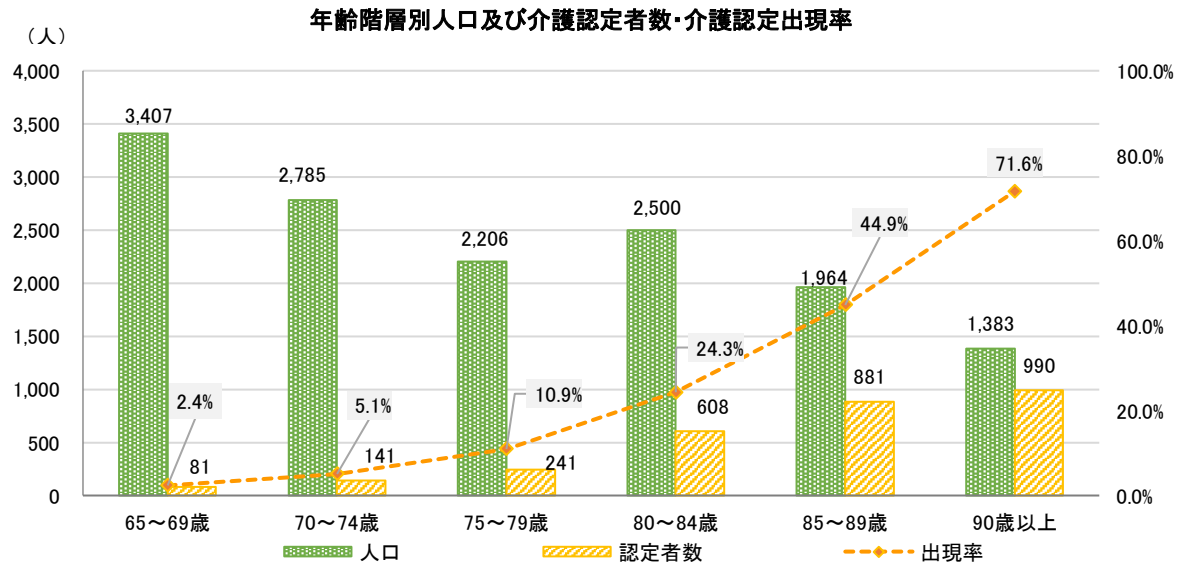


(資料：厚生労働省 平成24年度から平成29年度「介護保険事業状況報告」年報、平成30、令和元年度「介護保険事業状況報告」月報)

② 年齢階層別人口及び介護認定者数・介護認定出現率

65歳以上の介護認定者数は、令和2年4月現在2,942人となっています。

介護認定の出現率を年齢階層別にみると80～84歳では24.3%であるのに対し、85～89歳では44.9%、90歳以上では71.6%となっています。

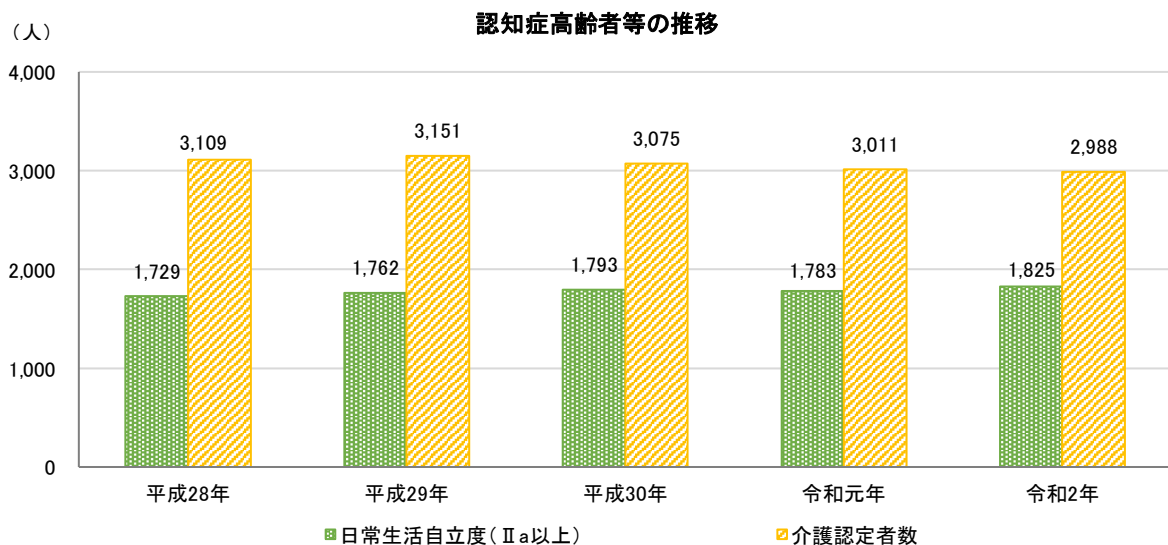


(資料：介護福祉課、「住民基本台帳」令和2年4月分)

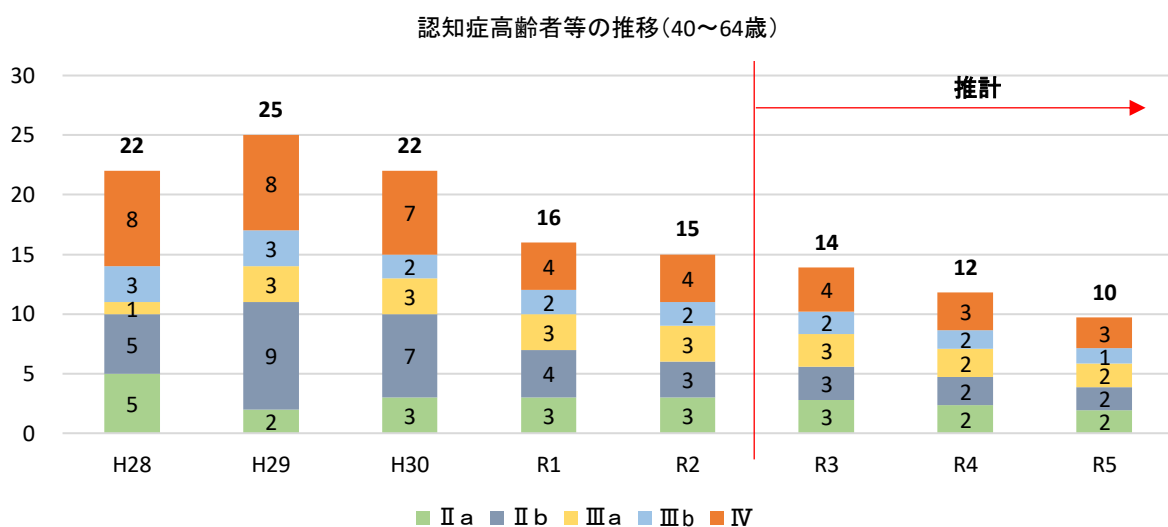
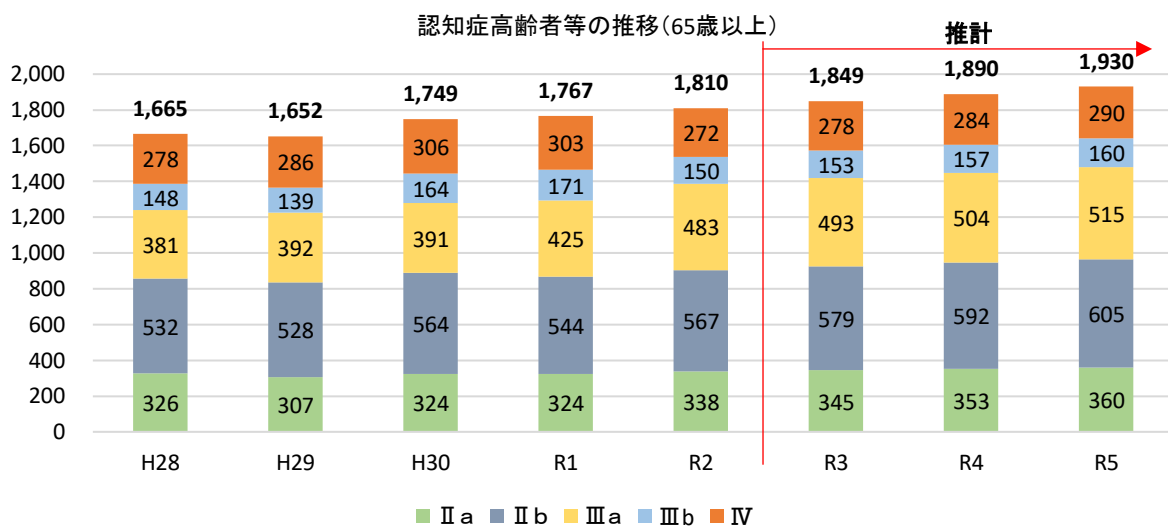
(3) 認知症の状況

① 要介護（要支援）認定における認知症高齢者等の推移（認知症日常生活自立度Ⅱa以上の高齢者等の数）

令和2年の要介護（要支援）認定における認知症の症状がある方は1,825人となり、平成28年に比べ96人増加しています。



(資料：介護福祉課 各年4月)



② 要介護区分別認知症日常生活自立度

令和2年4月の要介護区分別認知症日常生活自立度をみると、「自立」が557人、ほぼ自立の「Ⅰ」が545人となっています。

また、誰かが注意していれば自立ができる「Ⅱa」が341人、「Ⅱb」が570人、介護を必要とする「Ⅲa」が486人、「Ⅲb」が152人、常に介護を必要とする「Ⅳ」が276人となっています。

令和2年4月では「Ⅱa」から「Ⅳ」の割合が、要支援1・2は2割以下であるのに対し、要介護1以上は半数以上と高く、要介護度が重くなるほど自立度が低く症状も重くなっています。

認知症の症状が見られる「Ⅱa」から「Ⅳ」の割合は、令和2年4月で認定者全体の61.1%（1,825人/2,988人）となり、平成28年4月の55.6%（1,729人/3,109人）と比べて増加となっています。

要介護区分別認知症日常生活自立度（令和2年4月分）

（人）

	自立	Ⅰ	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ	不明	総数
要支援1	144	91	20	13	2	1	0	0	0	4	275
要支援2	183	136	32	20	3	1	0	0	0	0	375
要介護1	67	119	102	202	76	20	7	0	0	6	599
要介護2	94	102	70	124	66	12	15	0	0	4	487
要介護3	39	58	53	100	105	30	24	0	0	8	417
要介護4	24	30	49	79	144	45	96	0	0	18	485
要介護5	6	9	15	32	90	43	134	0	0	21	350
総数	557	545	341	570	486	152	276	0	0	61	2,988

（資料：介護福祉課 令和2年4月現在）

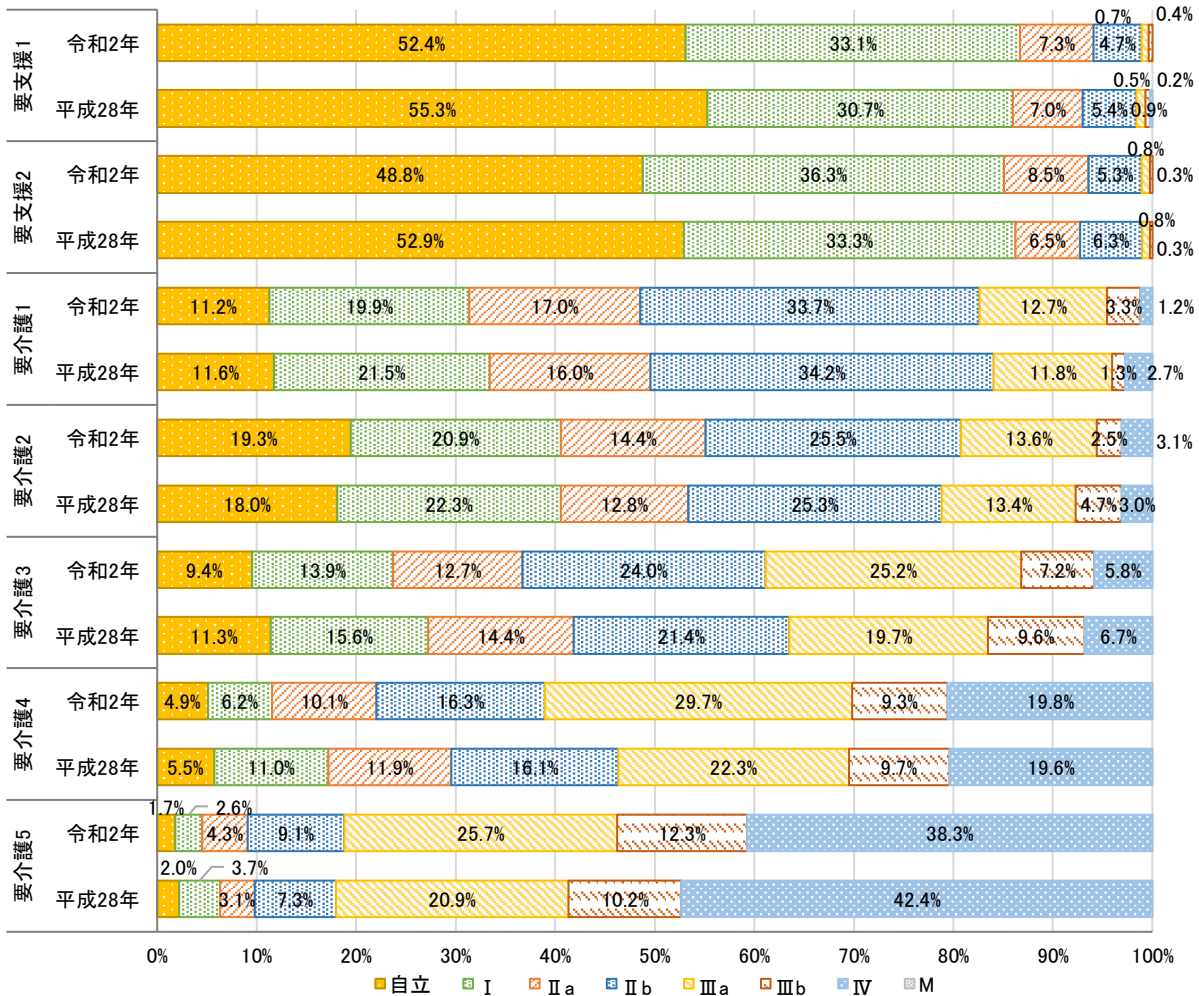
要介護区分別認知症日常生活自立度（平成28年4月分）

（人）

	自立	Ⅰ	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ	不明	総数
要支援1	245	136	31	24	4	2	1	0	0	0	443
要支援2	211	133	26	25	3	1	0	0	0	0	399
要介護1	64	118	88	188	65	7	15	0	0	5	550
要介護2	89	110	63	125	66	23	15	0	0	3	494
要介護3	47	65	60	89	82	40	28	0	0	5	416
要介護4	25	50	54	73	101	44	89	0	0	17	453
要介護5	7	13	11	26	74	36	150	0	0	37	354
総数	688	625	333	550	395	153	298	0	0	67	3,109

（資料：介護福祉課 平成28年4月現在）

要介護区分別認知症日常生活自立度比較(平成28年・令和2年)



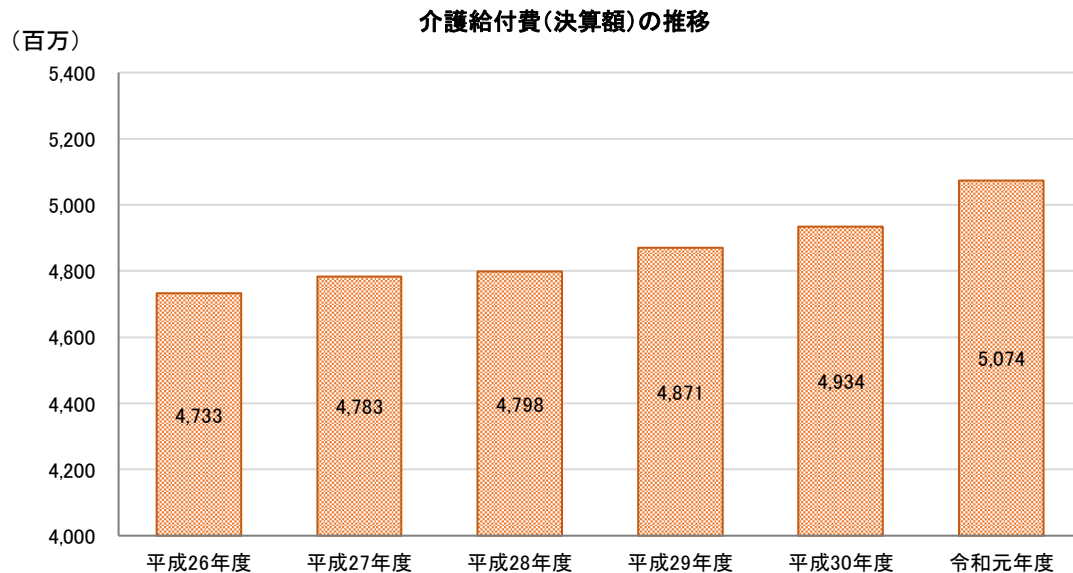
※認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

- I 何等かの認知症は有するが、日常生活は家庭内及び社会的にはほぼ自立している
- II a 家庭外で日常生活に支障を来すような症状、行動や意思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 b 家庭内でも日常生活に支障を来すような症状、行動や意思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
- III a 日中を中心として、日常生活に支障を来すような症状、行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする
- III b 夜間を中心として、日常生活に支障を来すような症状、行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする
- IV 日常生活に支障を来すような症状、行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする
- M 著しい精神症状や問題行為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

(4) 介護サービスの利用状況

① 介護給付費（決算額）の状況

介護給付費（決算額）は、令和元年度は約 50 億 7 千万円で、平成 26 年度と比べて約 3 億 4 千万円の増加となっています。

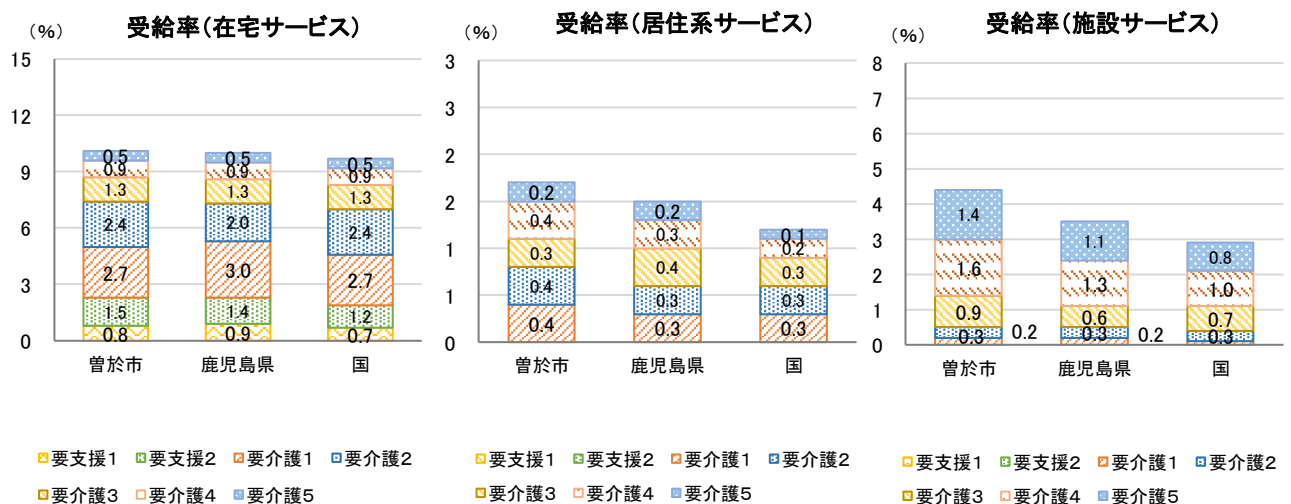


(資料：介護福祉課)

② 要介護度別受給率（鹿児島県・国比較）

令和元年度の要介護度別受給率を鹿児島県、国と比べると在宅サービス、居住系サービス、施設サービスいずれも鹿児島県、国より高くなっています。

介護度別で受給率をみると、在宅サービスは要介護 1，居住系サービスは要介護 1・要介護 2・要介護 4，施設サービスは要介護 4 の受給率が高くなっています。



（５）日常生活圏域の現状

日常生活圏域別の人口は、全ての圏域で減少傾向、高齢化率は全ての圏域で増加傾向となっています。

令和２年４月の高齢化率では、財部圏域が 42.9%と最も高くなっています。

要介護（要支援）認定者は全ての圏域で減少傾向となっています。

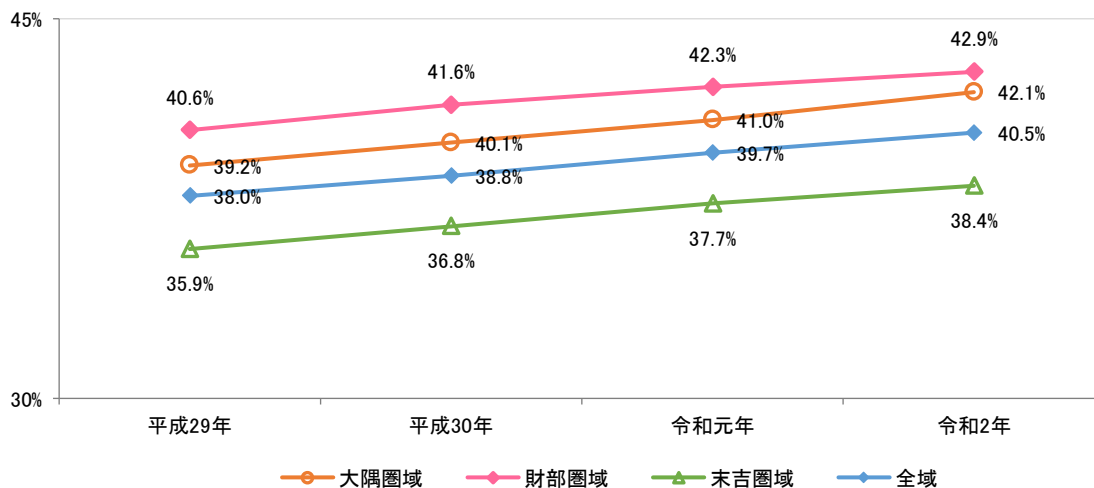
要介護度別でみると、全ての圏域で要介護１・要介護４の割合が高くなっています。

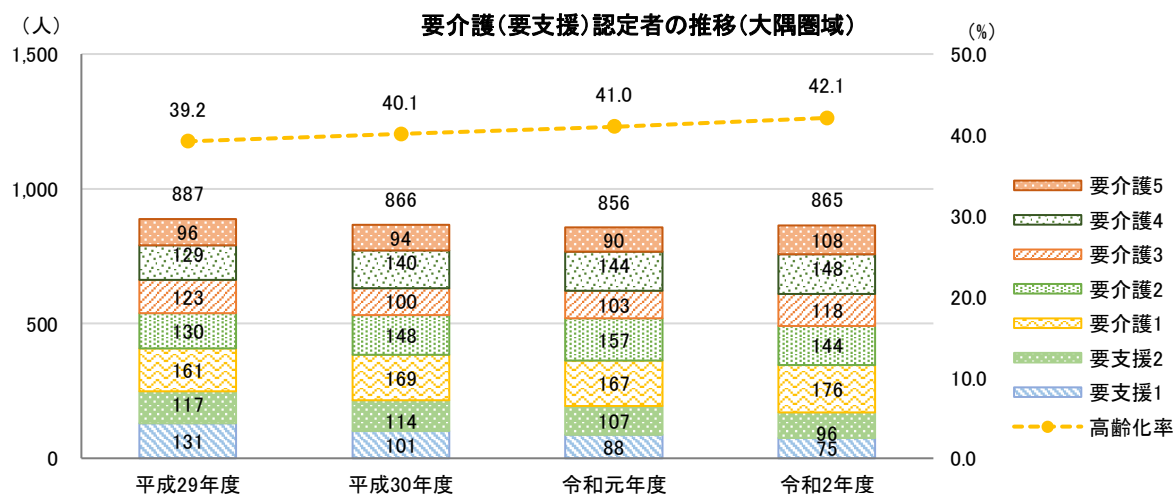
(人)

		平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和2年
大隅圏域	人口	10,461	10,265	9,989	9,787
	高齢化率	39.2%	40.1%	41.0%	42.1%
財部圏域	人口	8,675	8,522	8,367	8,195
	高齢化率	40.6%	41.6%	42.3%	42.9%
末吉圏域	人口	18,104	17,809	17,476	17,216
	高齢化率	35.9%	36.8%	37.7%	38.4%
全域	人口	37,240	36,596	35,832	35,198
	高齢化率	38.0%	38.8%	39.7%	40.5%

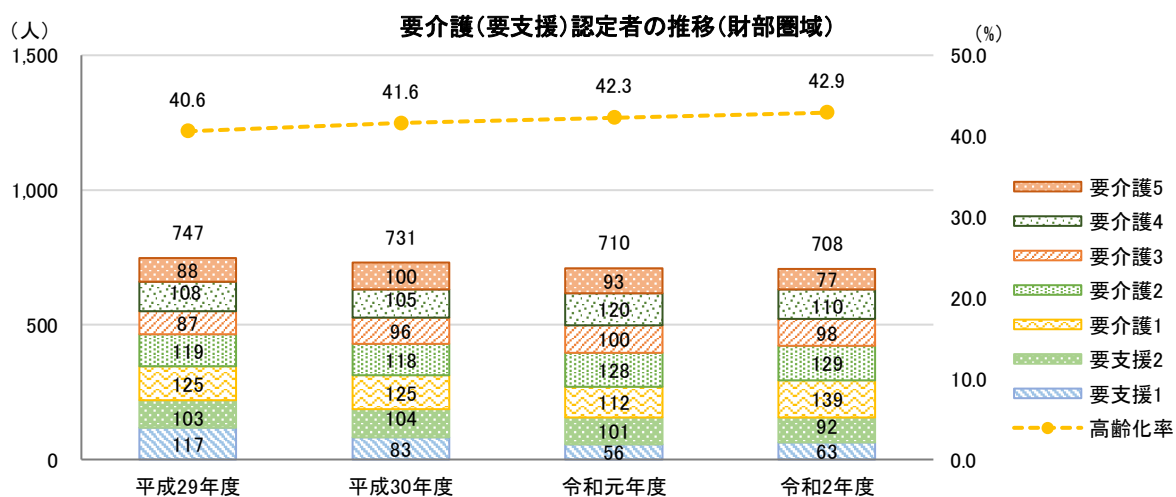
(資料：住民基本台帳 各年４月１日現在)

日常生活圏域別の高齢化率の推移

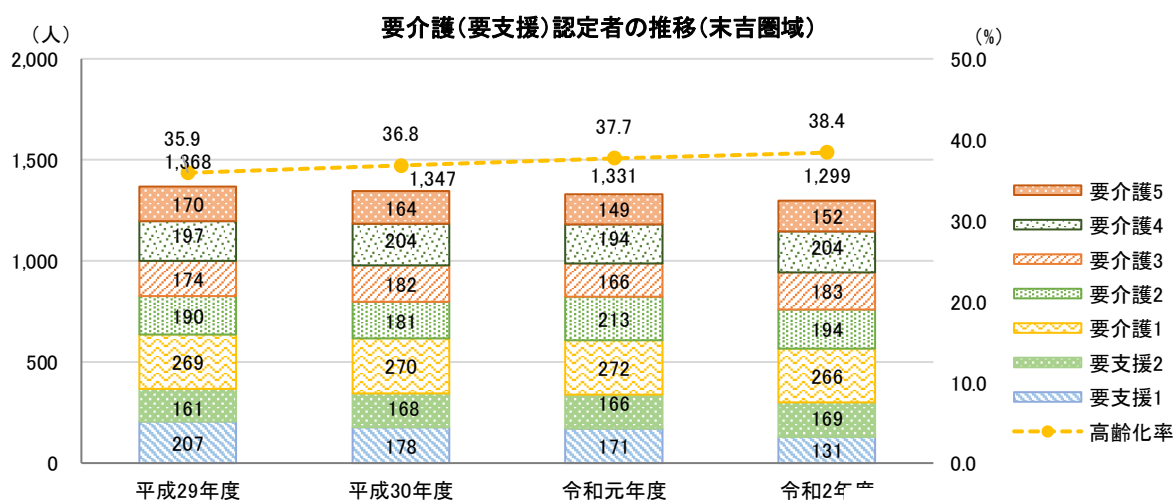




(資料：介護福祉課 各年度4月1日現在)



(資料：介護福祉課 各年度4月1日現在)



(資料：介護福祉課 各年度4月1日現在)

2 高齢者実態調査からみる高齢者の実態とニーズ

① 調査目的

令和2年度に老人福祉計画・介護保険事業計画を見直すにあたり、要介護（要支援）認定を受けていない65歳以上の高齢者及び40歳以上65歳未満の市民、在宅要介護者（要支援者）の日常生活の実態や保健・福祉サービス並びに介護保険サービスに対するニーズを把握し、本市の実情に応じた老人福祉計画及び介護保険事業計画を策定する上で、必要となる基礎資料を得ることを目的として実施しました。

② 調査期間

令和元年12月1日から令和2年1月14日まで

③ 調査種別

- ・一般高齢者調査：要介護認定を受けていない65歳以上の市民
- ・若年者調査：要介護認定を受けていない40歳以上65歳未満の市民
- ・在宅要介護（要支援）者調査：在宅の要介護者及び要支援者

④ 調査方法

調査対象ごとに無作為抽出し、民生委員、居宅介護支援事業所等による調査を行いました。

⑤ 回収結果

調査の種類	調査数	有効回収数	有効回収率
一般高齢者調査	500 件	479 件	95.8%
若年者調査	500 件	494 件	98.8%
在宅要介護（要支援）者調査	500 件	478 件	95.6%

【まとめ】

- ① 介護・介助の必要性について、一般高齢者では「介護・介助は必要ない」との割合が、前回調査時よりも高くなっていますが、在宅要介護者では約9割が介護・介助を必要としています。介護・介助が必要になった主な原因としては、「認知症（アルツハイマー病等）」「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」が上位であり、「認知症（アルツハイマー病等）」においては、前回調査時よりも増加している点が特徴として挙げられます。
- ② 一般高齢者・若年者において、「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」となっており、自宅での生活を希望しながらも、家族への一定の配慮が伺えます。
- ③ 介護者の方が在宅介護を行う上で、不安に感じる介護については、「食事の準備」が最も多くなっています。また、現在困っていることや将来の不安については、「災害時の避難の際の援助」が最も多くなっています。多様な福祉サービスや介護サービスの整備のためには、公的なサービスだけではなく、NPOやボランティア等の活動が重要となっており、地域の多様な主体が積極的に地域活動等に参加し、住民一人ひとりの暮らしと生きがいを持ち、地域をつくっていく社会の実現を目指すことが求められます。
- ④ 地域のつながりについては、一般高齢者、若年者ともに、すべての地域の8割以上が「地域のつながりがあると感じる」とし、援助を要する世帯への安否確認や見守り活動の状況についても「行われている」との割合が高くなっています。また、直近1年間における社会活動への参加について、「健康・スポーツ・レクリエーション活動」への参加が5割を超えることをはじめ、多様な社会活動に積極的に参加している様子が伺えることから、現在、盛んに行われている地域活動が、地域のつながりや結びつきの強化に繋がっているものと考えられます。
- ⑤ 認知症に関する相談窓口について、一般高齢者、若年者ともに「地域包括支援センター」における認知度の高さが際立っており、認知症相談窓口としての機能の高さが伺えますが、若年者の約4割は「知らない」としていることから、引き続き、今後も継続した相談窓口の周知が求められます。
- ⑥ 介護予防という言葉については、前回調査時よりも認知度が大きく増加しています。市に力を入れて欲しい介護予防の取り組みとして、「運動・転倒予防に関すること」、「認知症の予防（早期発見）・支援（早期受診）に関すること」が、一般高齢者・若年者ともに5割以上を占めています。介護予防の取り組みの必要性は、一定の理解を得られているものの、実際に参加するという行動までつながっていません。壮年期から介護予防に取り組み、健康で自立した生活が継続できるよう、地域の介護予防等に関する活動内容の周知や、地域活動・ボランティア活動などの住民主体の活動を通じた自立支援、介護予防が推進されるよう、住民主体の活動を支援することの強化・充実が求められます。

(1) 介護・介助の必要性について

設問【一般高齢者・在宅要介護者共通：ニーズ調査1-(2)】

・あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。(単数回答)

<アンケート結果>

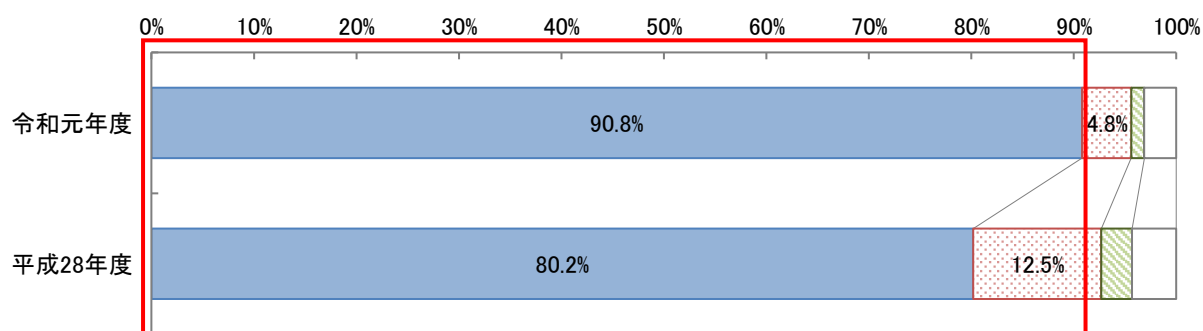
【前回調査との比較】

●一般高齢者において「介護・介助は必要ない」が10.6ポイント増加↑

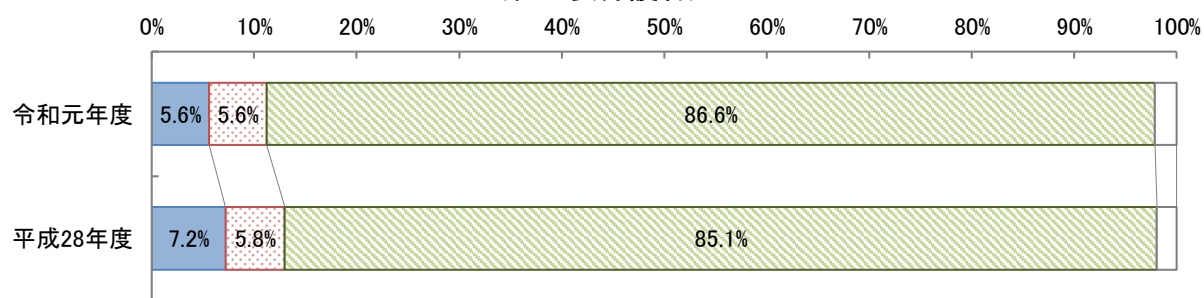
【地域別比較】

●大きな差異は見られない

【介護・介助の必要性】
(一般高齢者)



【介護・介助の必要性】
(在宅要介護者)



- 介護・介助は必要ない
- 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない
- 現在、何らかの介護を受けている
- 無回答

設問【在宅要介護者：ニーズ調査1-(2)-①】

・介護・介助が必要になった主な原因は何ですか。(複数回答)

<アンケート結果>

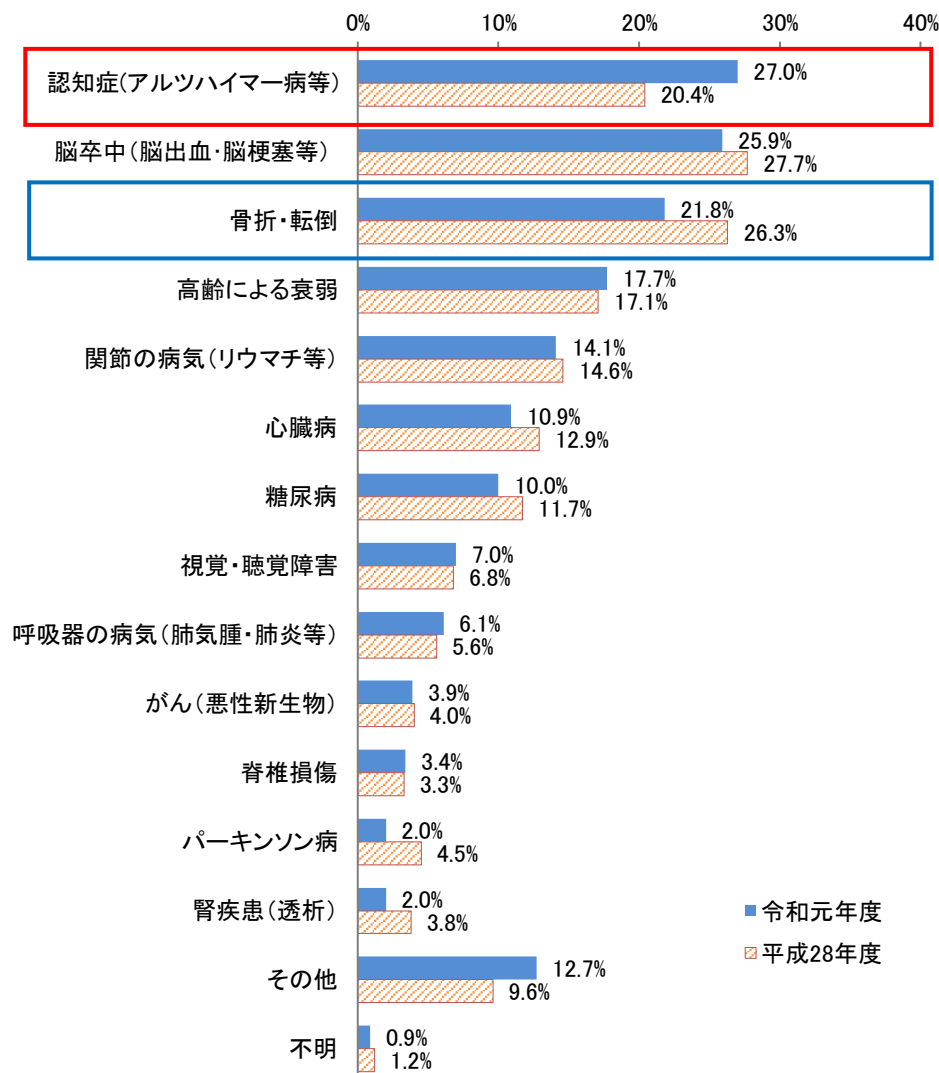
【前回調査との比較】

- 「認知症（アルツハイマー病等）」が 6.6 ポイント増加↑
- 骨折・転倒が 4.5 ポイント減少↓

【地域別比較】

- 「認知症（アルツハイマー病等）」において、財部地域が 31.2%で最も多く、次いで、大隅地域で 28.2%，末吉地域で 24.4%となっている

【介護・介助が必要になった原因】
(在宅要介護者)



(2) 受けたい介護について

設問【一般高齢者:実態調査 問 27, 若年者:実態調査 問 25】

・あなたが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ですか。(単数回答)

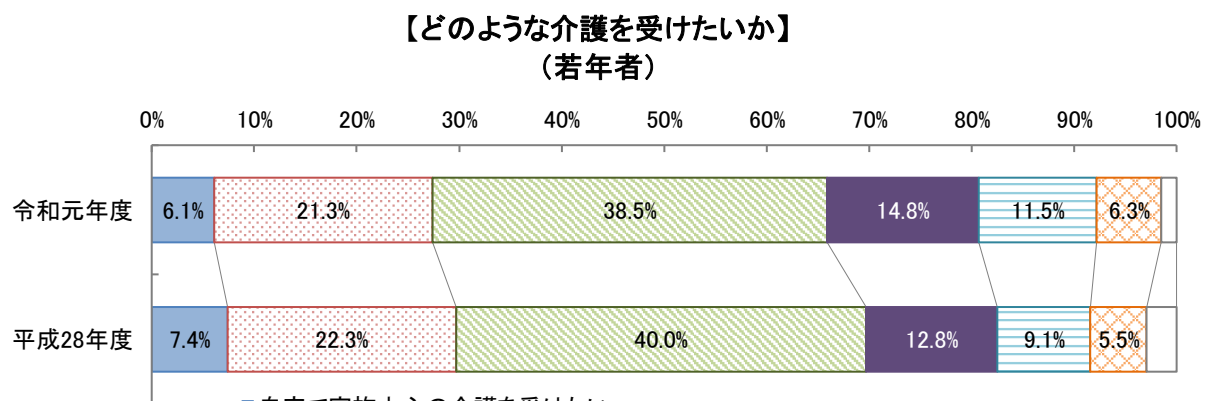
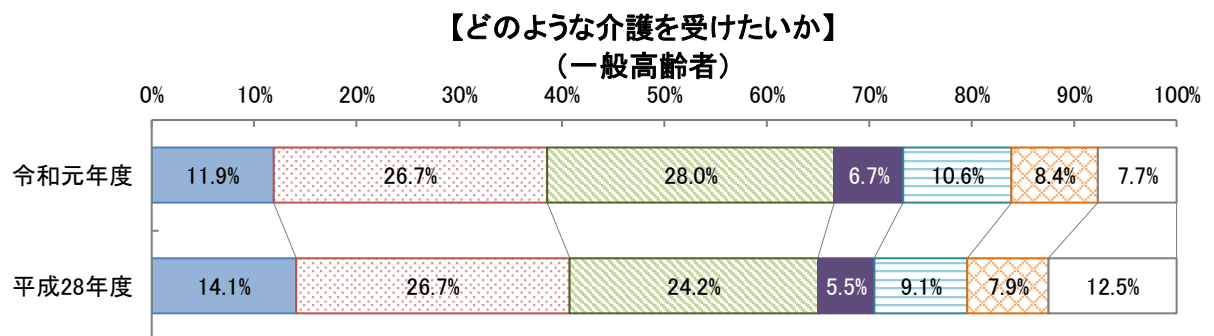
<アンケート結果>

【前回調査との比較】

- 「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」において、一般高齢者では増加 (3.8 ポイント↑), 若年者では減少 (1.5 ポイント↓)
- 一般高齢者, 若年者ともに「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」「特別養護老人ホームなどの施設で介護を受けたい」「医療機関に入院して介護を受けたい」の施設での介護希望が増加↑

【地域別比較】

- 大きな差異は見られない



- 自宅で家族中心の介護を受けたい
- 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
- 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
- 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
- 特別養護老人ホームなどの施設で介護を受けたい
- 医療機関に入院して介護を受けたい
- 無回答

(3) 在宅介護を行う上での困りごとや将来の不安について

設問【在宅要介護者:実態調査 問 36】

・現在の生活を継続していくにあたって、介護者の方が不安に感じる介護を教えてください。
(複数回答)

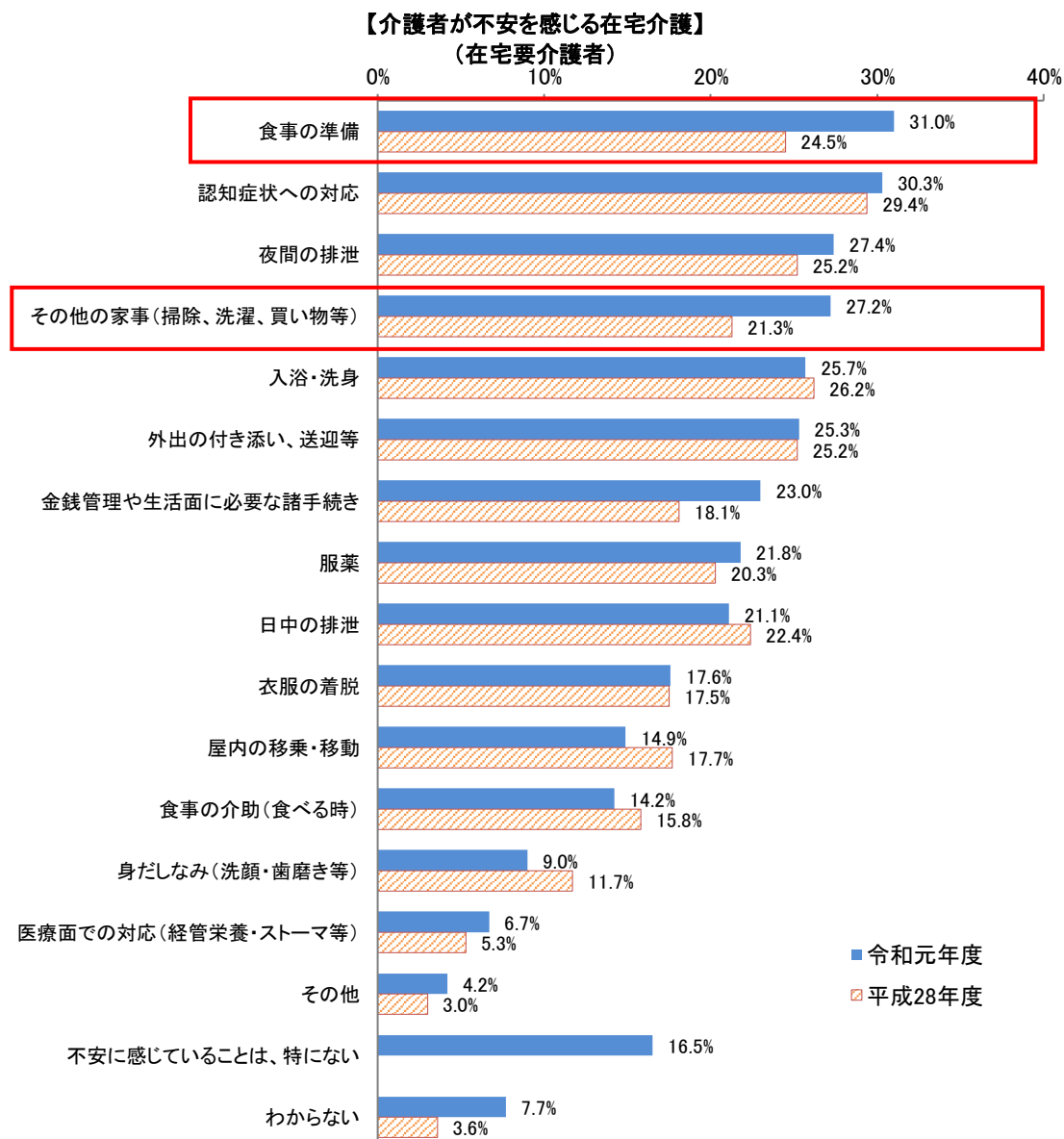
<アンケート結果>

【前回調査との比較】

- 「食事の準備」が 6.5 ポイント、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が 5.9 ポイント増加↑

【地域別比較】

- 「入浴・洗身」において、大隅地域、末吉地域では約 2 割であったのに対し、財部地域では約 4 割を占めている



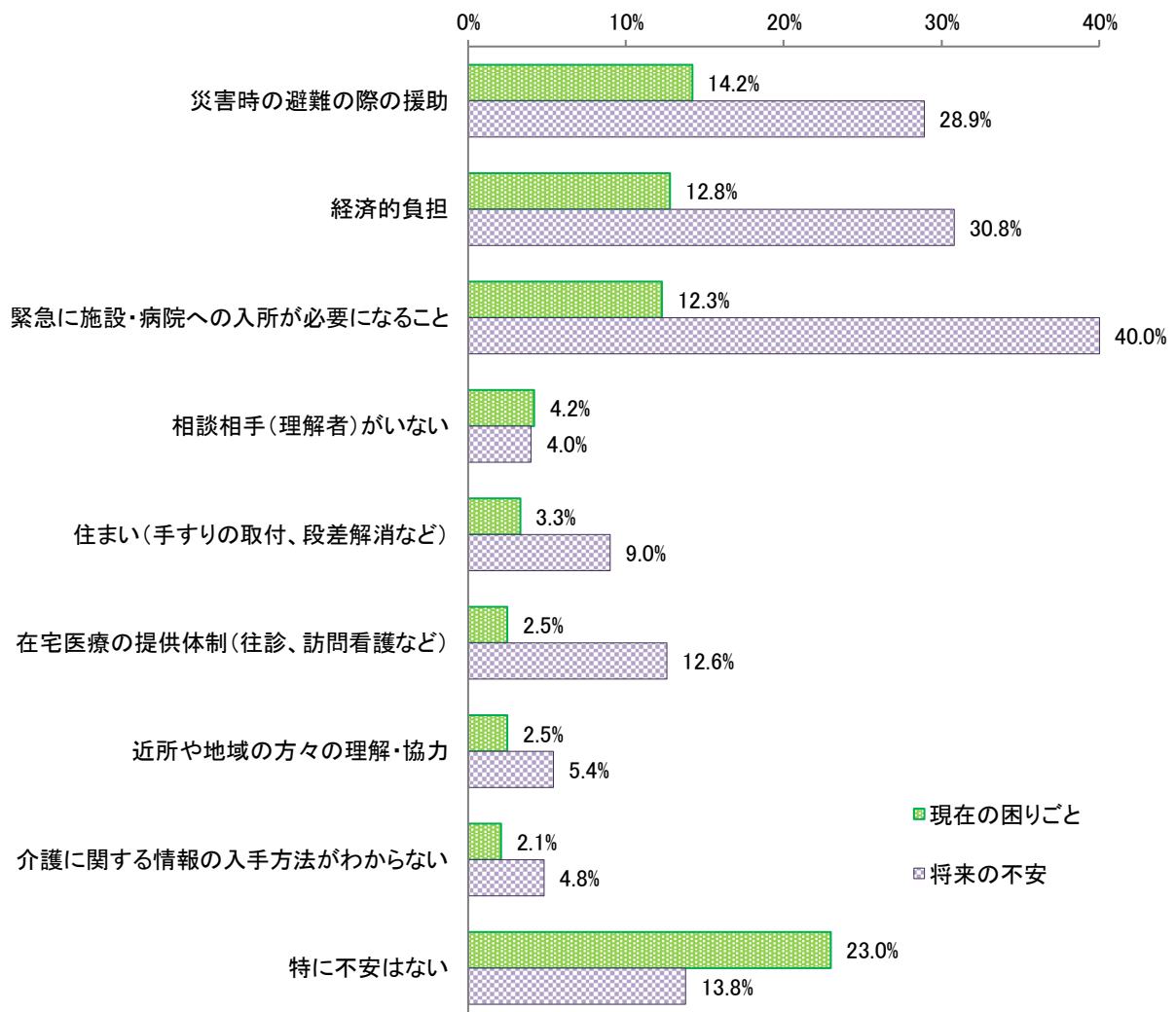
設問【在宅要介護者：実態調査 問 37-①及び問 37-②】

- ・在宅での介護を行う上で、現在困っていることはありますか。(複数回答)
- ・在宅での介護を行う上で、将来の不安はありますか。(複数回答)

<アンケート結果>

- 現在の困りごとについては「特に不安はない」が最も高い（約2割）
- 将来の不安については「緊急に施設・病院への入所が必要となること」が最も高く、4割を占めている

【在宅介護における現在の困りごと、および将来の不安】
(在宅要介護者)



(4) 地域のつながりについて

設問【一般高齢者:実態調査 問 10, 若年者:実態調査 問5】

・あなたのお住まいの地域には、地域のつながりがあると感じますか。(単数回答)

<アンケート結果>

【前回調査との比較】

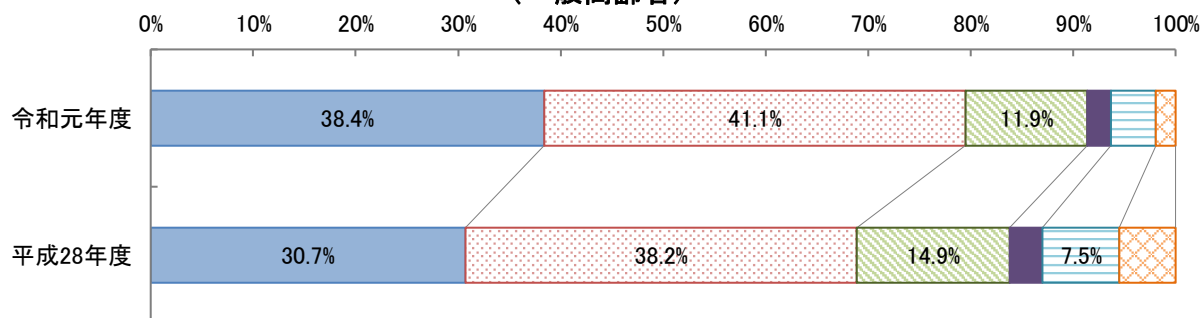
- 一般高齢者、若年者ともに「概ね地域のつながりがあると感じる（とても感じる＋少し感じる）」が増加↑

【地域別比較】

- すべての地域において「概ね地域のつながりがあると感じる（とても感じる＋少し感じる）」となっており（それぞれ約8割）、地域別の差はみられない

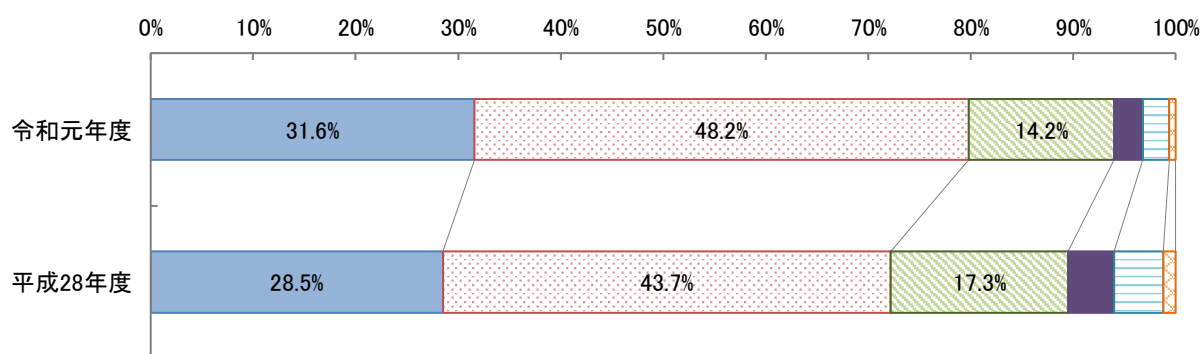
【地域のつながりがあると思うかについて】

(一般高齢者)



【地域のつながりがあると思うかについて】

(若年者)



■とても感じる ■少し感じる ■あまり感じない ■感じない ■わからない ■無回答

設問【一般高齢者:実態調査 問 14, 若年者:実態調査 問7】

・あなたのお住まいの地域における、一人暮らしの高齢者や認知症の方など援護を要する世帯への安否確認や見守り活動の状況について、どのように感じますか。(単数回答)

<アンケート結果>

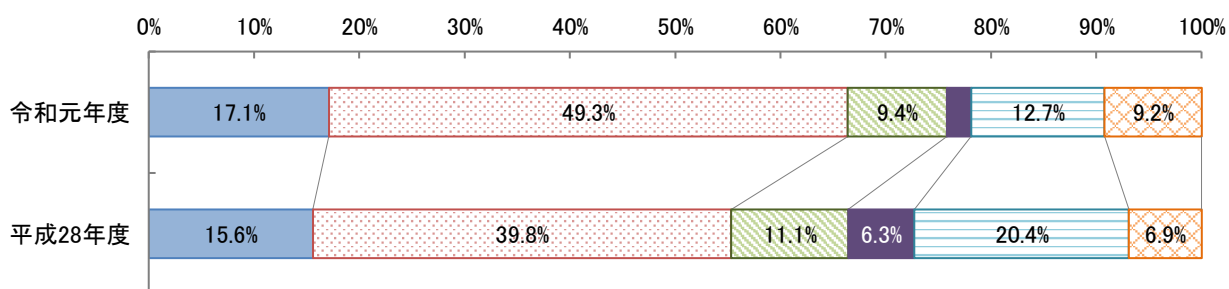
【前回調査との比較】

- 一般高齢者、若年者ともに「概ね行われていると思う（十分に行われていると思う＋どちらかといえば行われていると思う）」が増加↑

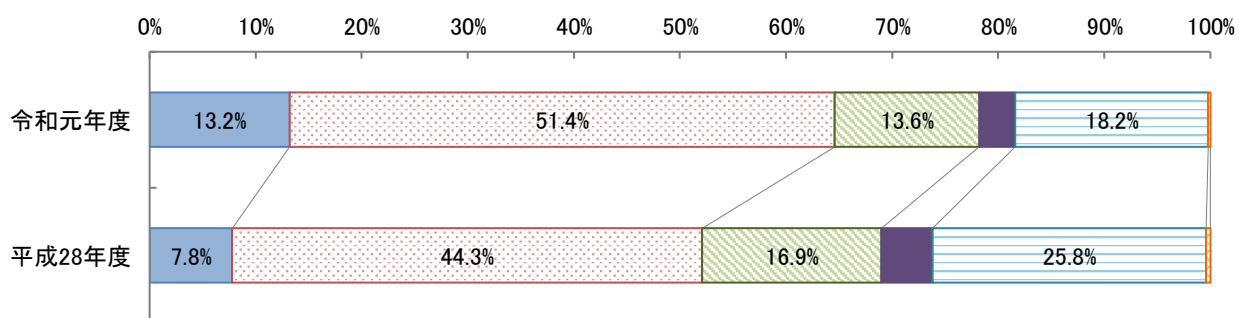
【地域別比較】

- すべての圏域において「概ね行われていると思う（十分に行われていると思う＋どちらかといえば行われていると思う）」となっており、地域別の差はみられない

【援護を要する世帯への安否確認や見守り活動の状況についてどのように感じるか】
(一般高齢者)



【援護を要する世帯への安否確認や見守り活動の状況についてどのように感じるか】
(若年者)



- 十分に行われていると思う
- どちらかといえば行われていると思う
- どちらかといえば不十分だと思う
- ほとんど行われていないと思う
- わからない
- 無回答

(5) 社会活動への参加について

設問【一般高齢者:実態調査 問 18】

・あなたは、この1年間に、個人または友人と、あるいはグループや団体で自主的に行われている社会活動を行った、又は参加したことはありますか。(複数回答)

<アンケート結果>

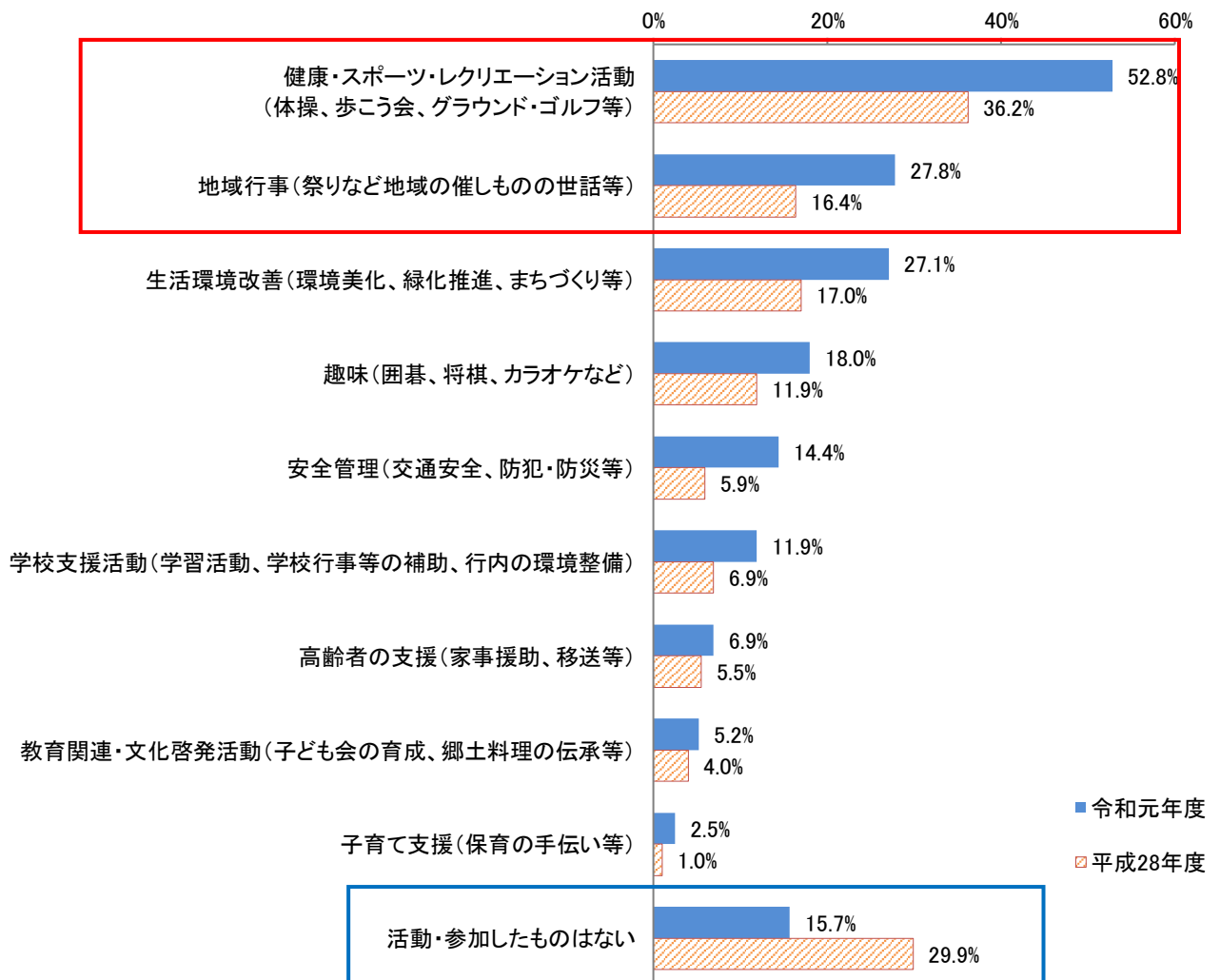
【前回調査との比較】

- すべての項目において増加↑
- 特に「健康・スポーツ・レクリエーション活動（体操、歩こう会、グラウンド・ゴルフ等）」については16.6ポイント増加↑、「地域行事（祭りなど地域の催しものの世話等）」については11.4ポイント増加↑
- 「活動・参加したものはなし」について大きく改善（14.2ポイント減少↓）

【地域別比較】

- 大きな差異は見られない

【直近1年間における社会活動への参加内容】 (一般高齢者)



(6) 認知症について

設問【一般高齢者:実態調査 問 29, 若年者:実態調査 問 35】

・「認知症」について、不安なことや心配なことがありますか。不安なことや心配なことがある場合には、どのようなことですか。(複数回答)

<アンケート結果>

【前回調査との比較】

- 一般高齢者においては、前回と大きな差異は見られなかったが、若年者において「自分や家族が認知症にならないか心配である」が 10.0 ポイント増加↑

【対象者別比較】

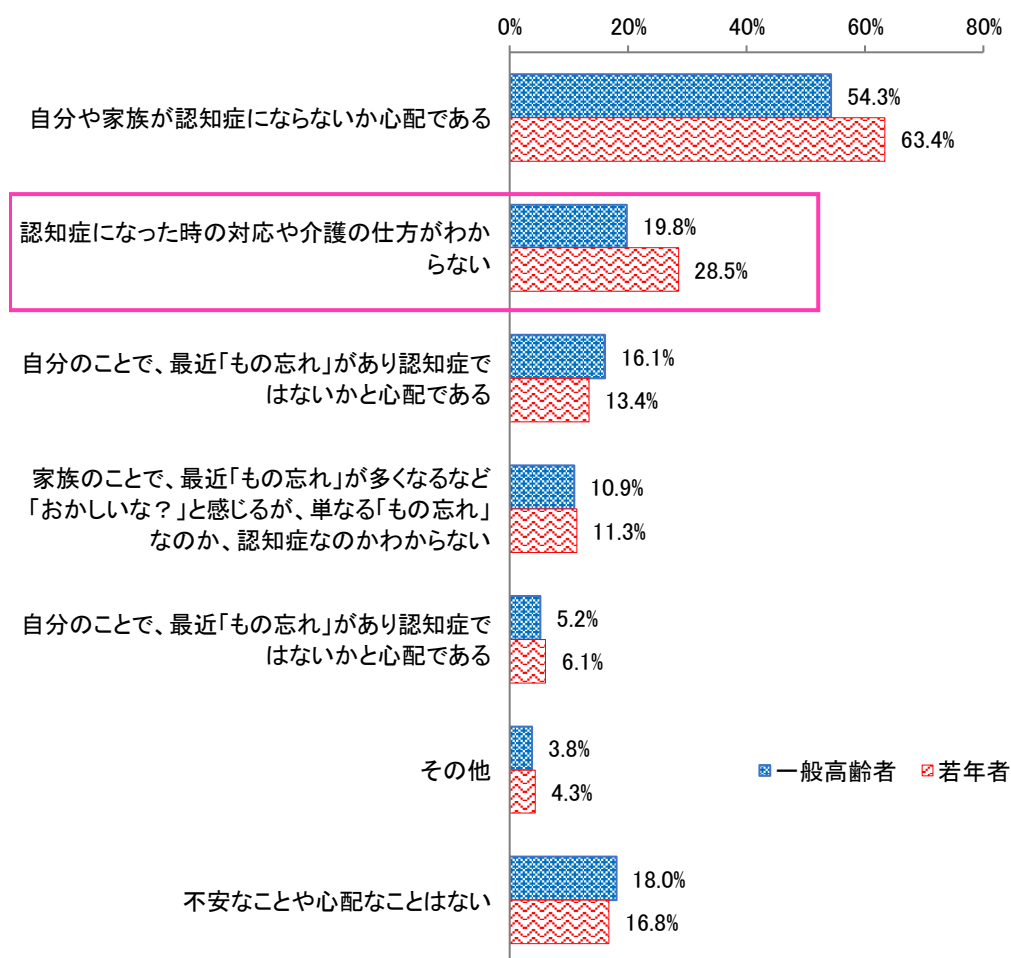
- 若年者において、一般高齢者よりも認知症に対する不安や心配ごとが大きい
「自分や家族が認知症にならないか心配である」が 10.0 ポイント高い
「認知症になった時の対応や介護の仕方がわからない」が 8.7 ポイント高い

【地域別比較】

- 大きな差異は見られない

【認知症に対する不安や心配ごと】

※一般高齢者と若年者の比較



(7) 介護予防への取り組みについて

設問【一般高齢者:実態調査問 32, 若年者:実態調査問 30】

- ・あなたは、「介護予防」という言葉を聞いたことがありますか。(単数回答)
- ・あなたは、「介護予防」という言葉を聞いたことがありますか。聞いたことがある場合には、どのような機会・場所で知りましたか。(複数回答)

<アンケート結果>

【前回調査との比較】

- 一般高齢者、若年者ともに「介護予防」の認知度が大きく増加

一般高齢者	「聞いたことがある」: 18.8 ポイント増加↑
	「聞いたことがない」: 10.1 ポイント減少↓
若年者	「特定健康診査等の健診会場」: 7.0 ポイント増加↑
	「聞いたことがない」: 6.2 ポイント減少↓

【地域別比較】

- 地域別による大きな差は見られない

(8) 高齢社会対策への取り組み等について

設問【一般高齢者・若年者共通:実態調査 問 41】

- ・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て、県や市町村は、特にどのようなことに力を入れていくべきだと思いますか。(複数回答)

<アンケート結果>

- 一般高齢者、若年者ともに「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」との回答割合が最も高い

【前回調査との比較】

- 一般高齢者、若年者ともに「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（道路を含む）におけるバリアフリー化」が増加↑
- 若年者では「高齢者が生涯働き続けられる環境づくり（就労の場の確保、技術・技能・経験を活かした就労のあっせん、支援の仕組みづくり等）」、「地域における見守り活動の促進」が減少↓

【対象者別比較】

- 一般高齢者において、若年者よりも「地域における見守り活動の促進」に関する意向（乖離）が高い
- 若年者において、一般高齢者よりも「高齢者が生涯働き続けられる環境づくり（就労の場の確保、技術・技能・経験を活かした就労のあっせん、支援の仕組みづくり等）」に関する意向（乖離）が高い

【圏域別比較】

- 地域別による大きな差は見られない

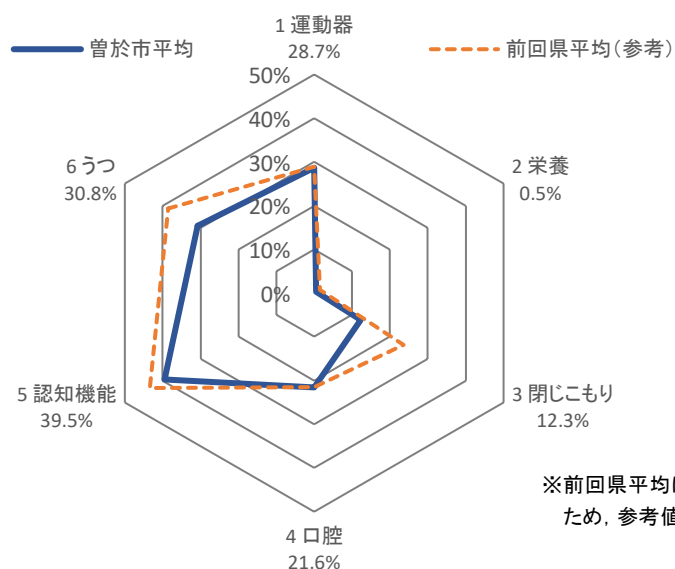
（９）介護リスク分析（生活機能評価）について

介護リスク分析（生活機能評価）対象：一般高齢者及び要支援１・２の調査回答者

介護リスク分析（生活機能評価）項目：チェックリスト 25 項目による判定

【曾於市全体】

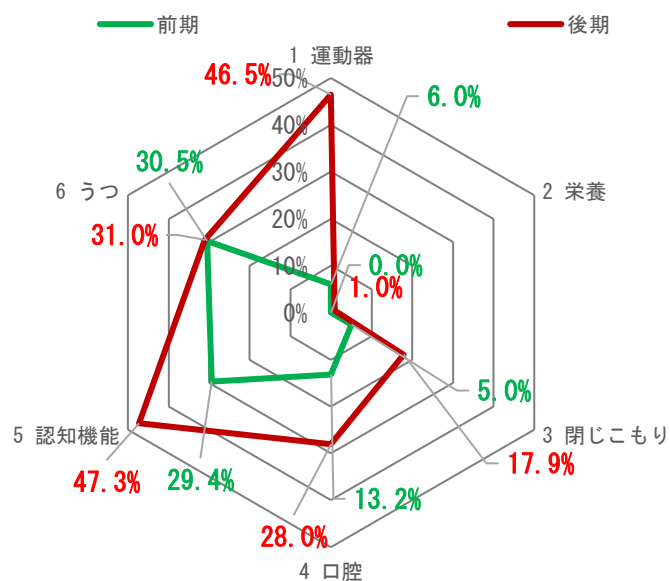
●介護リスクが最も高い項目は、「認知機能」となっています。



※前回県平均については、要支援１・２を含んでいないため、参考値として扱う

【曾於市全体/前期・後期高齢者別】

●年齢別の介護リスク分析（生活機能評価）の割合をみると、後期高齢者がすべての項目で高い割合となり、「運動器」においては前期高齢者との差異が大きくなっています。



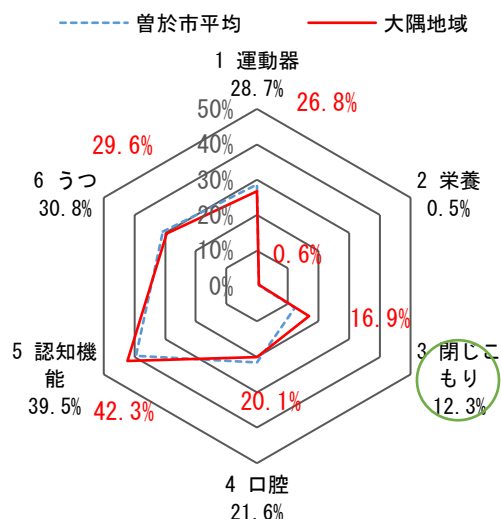
【地域別】

介護リスク（生活機能評価）が曾於市平均を超えている圏域は、「運動器」は末吉地域、「閉じこもり」は大隅地域、「口腔」は財部地域、「認知機能」は大隅地域・末吉地域、「うつ」は財部地域・末吉地域となっています。

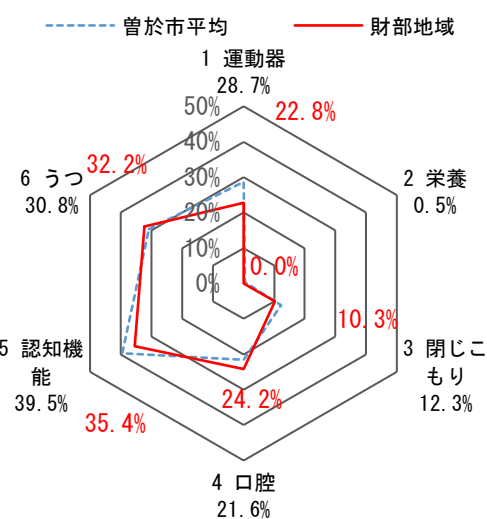
	曾於市平均	大隅	財部	末吉
1 運動器	28.7%	26.8%	22.8%	33.0%
2 栄養	0.5%	0.6%	0.0%	0.8%
3 閉じこもり	12.3%	16.9%	10.3%	10.3%
4 口腔	21.6%	20.1%	24.2%	21.1%
5 認知機能	39.5%	42.3%	35.4%	39.9%
6 うつ	30.8%	29.6%	32.2%	30.9%

■は曾於市平均を3ポイント以上超えているものを示す

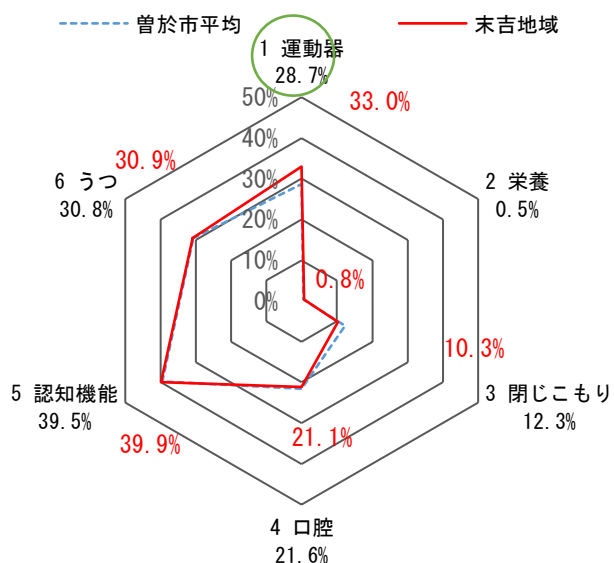
（大隅地域）



（財部地域）



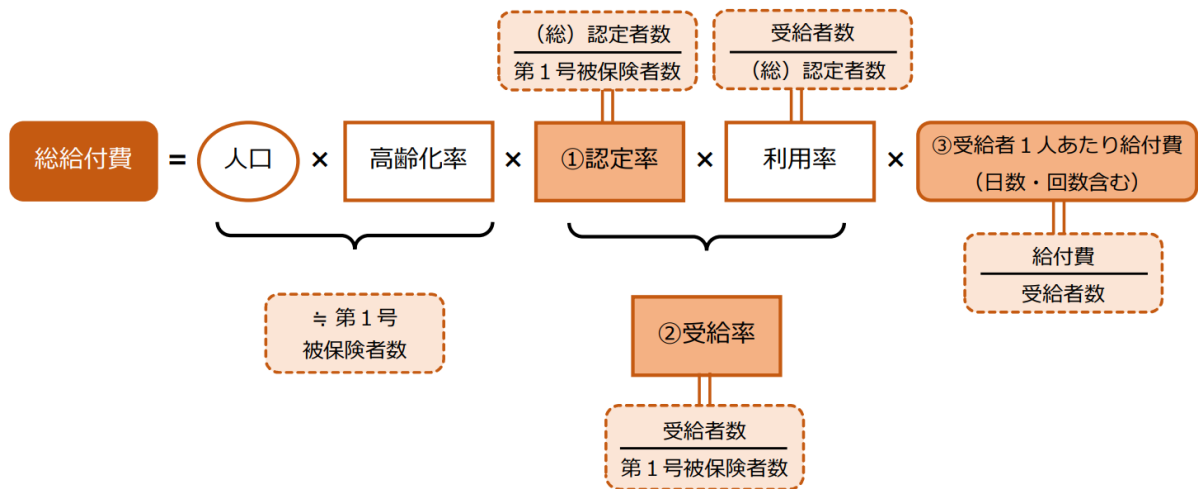
（末吉地域）



3 介護給付分析

① 調査目的

「人口及び高齢化の動向を踏まえた上で、「①認定率」、「②受給率」、「③受給者 1 人あたりの給付費」について、国、県や他団体等との比較を行うことで、介護保険給付費に係る本市の地域特徴を把握・分析し、第 7 期介護保険事業計画の分析を補完するものとします。



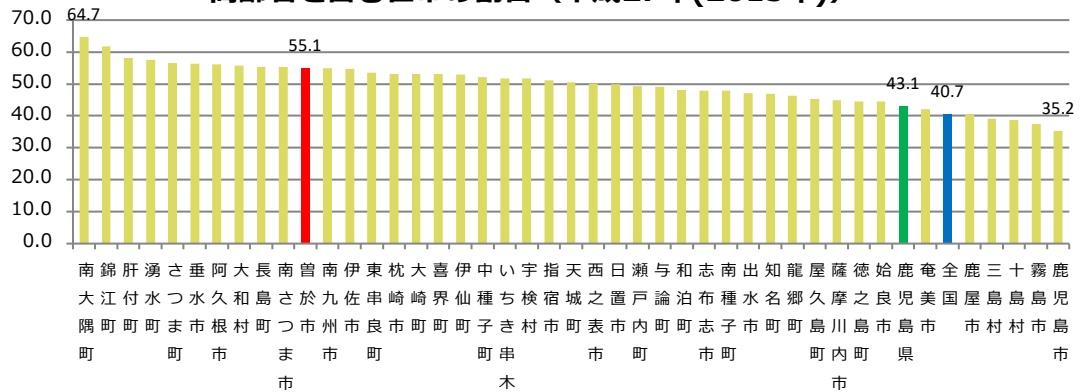
- 総給付費は「人口」×「高齢化率」×「認定率」×「利用率」×「受給者 1 人あたりの給付費」の掛け算で成り立ちます。このうち「人口」×「高齢化率」の値は、概ね第 1 号被保険者数と見なせます。
- 認定率は「認定者数」／「第 1 号被保険者数」、利用率は「受給者数」／「認定者数」、受給者 1 人あたりの給付費は「給付費」／「受給者数」であり、受給率は「受給者数」／「第 1 号被保険者数」、つまり「認定率」×「利用率」です。

【まとめ】

- ① 現在、高齢者世帯等の割合は、県平均と比較して高い状況であり、特に高齢夫婦の割合については県内2番目の高さです。今後も高齢者人口の増加に伴い(令和7年(2025年)ピーク)、高齢者世帯・高齢化率の増加が見込まれ、高齢者独居世帯や高齢者夫婦世帯では老老介護や家族等の介護が見込めない可能性があることから、在宅生活を支える支援や介護サービスなど不足する資源等を把握し、必要に応じて整備を検討する必要があります。
- ② 認定率は平成27年度までは上昇傾向、平成28年度以降は減少傾向に転じていますが、依然として国平均(18.5%)及び県内平均(19.6%)を上回っています。(認定率が高い市町村は、比較的保険料も高い傾向にあります。曾於市においては、国・県内平均を下回っています)
- ③ 軽度認定率に比べ、重度認定率の割合が県平均より高くなっています。重度化防止はもとより、要介護認定に至る前の予防として、現在取り組んでいる自立支援や日常生活支援をはじめ、介護予防事業について継続して取り組むことが必要です。
- ④ 受給率については、施設サービス・居住系サービス・在宅サービスのいずれにおいて国・県内平均を上回っています。また、施設および居住系サービス全体における第1号被保険者1人あたり給付月額も高くなっている状況です。
- ⑤ 受給者1人あたりの給付月額をサービス別でみると、通所介護においては県内の市町村で最も高く、訪問入浴介護、短期入所生活介護、認知症対応型通所介護が高くなっています。また、通所介護においては、受給者1人あたりの利用日数・回数が県内で2番目の多さであることから、サービス利用ニーズの高さが伺えます。
- ⑥ 曾於市では令和7年(2025年)をピークに老年人口が減少傾向の見通しであり、今後の介護保険サービスにおいて、サービス供給量の多さがサービスの質の低下に繋がらないよう、事業所の運営状況の確認・指導を継続するとともに、地域包括ケアシステムを推進していくことで、自立支援・重度化防止の取り組みを強化し、適正な要支援・要介護認定に努める必要があります。

(1) 高齢者の世帯状況

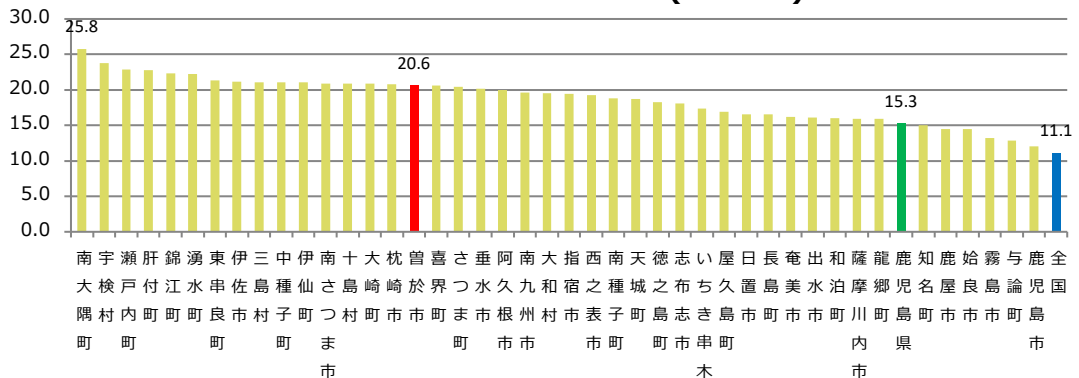
高齢者を含む世帯の割合（平成27年(2015年)）



(時点) 平成27年(2015年)

(出典) 総務省「国勢調査」

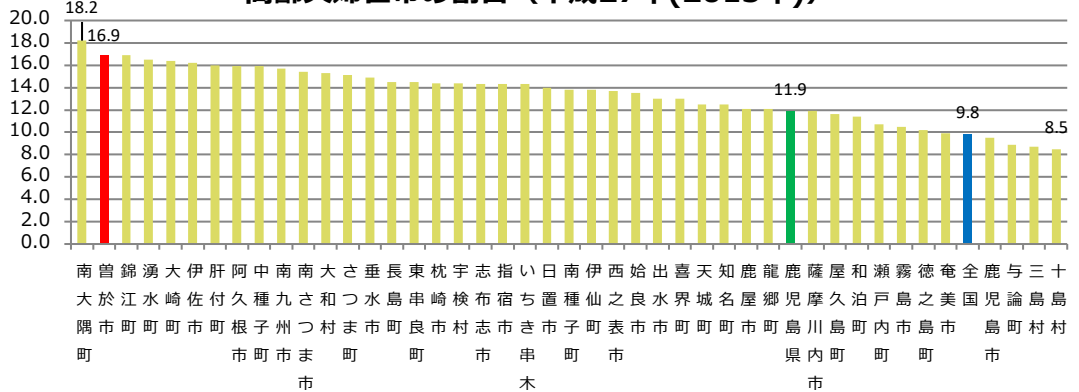
高齢独居世帯の割合（平成27年(2015年)）



(時点) 平成27年(2015年)

(出典) 総務省「国勢調査」

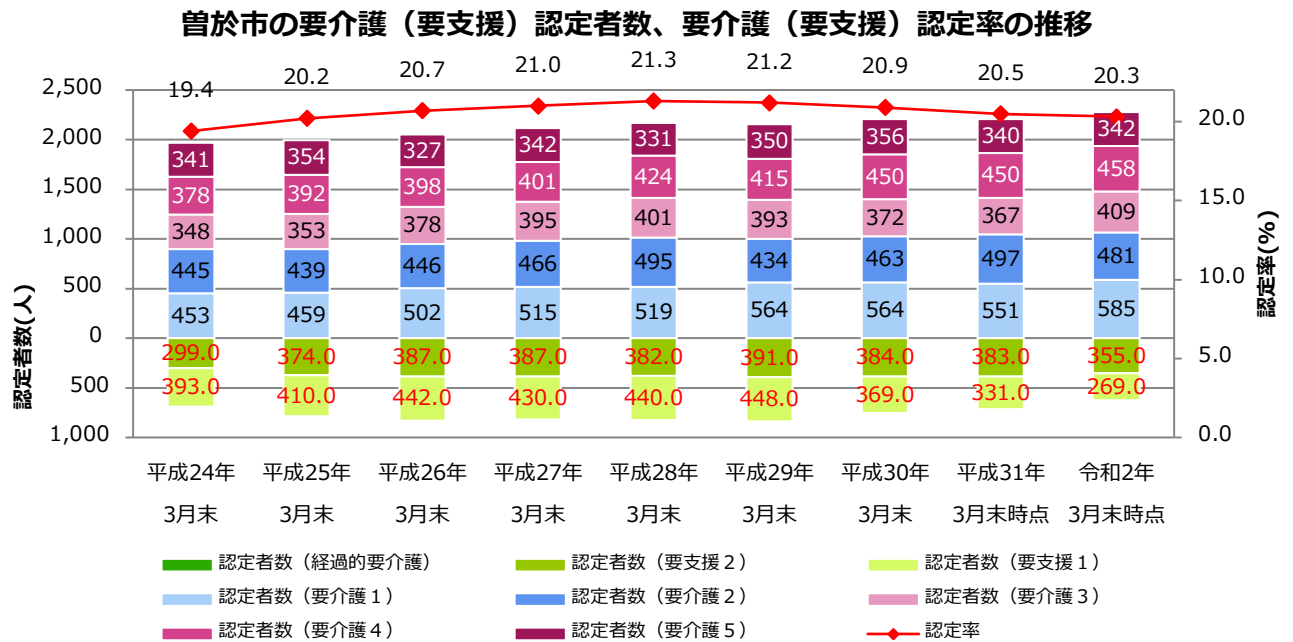
高齢夫婦世帯の割合（平成27年(2015年)）



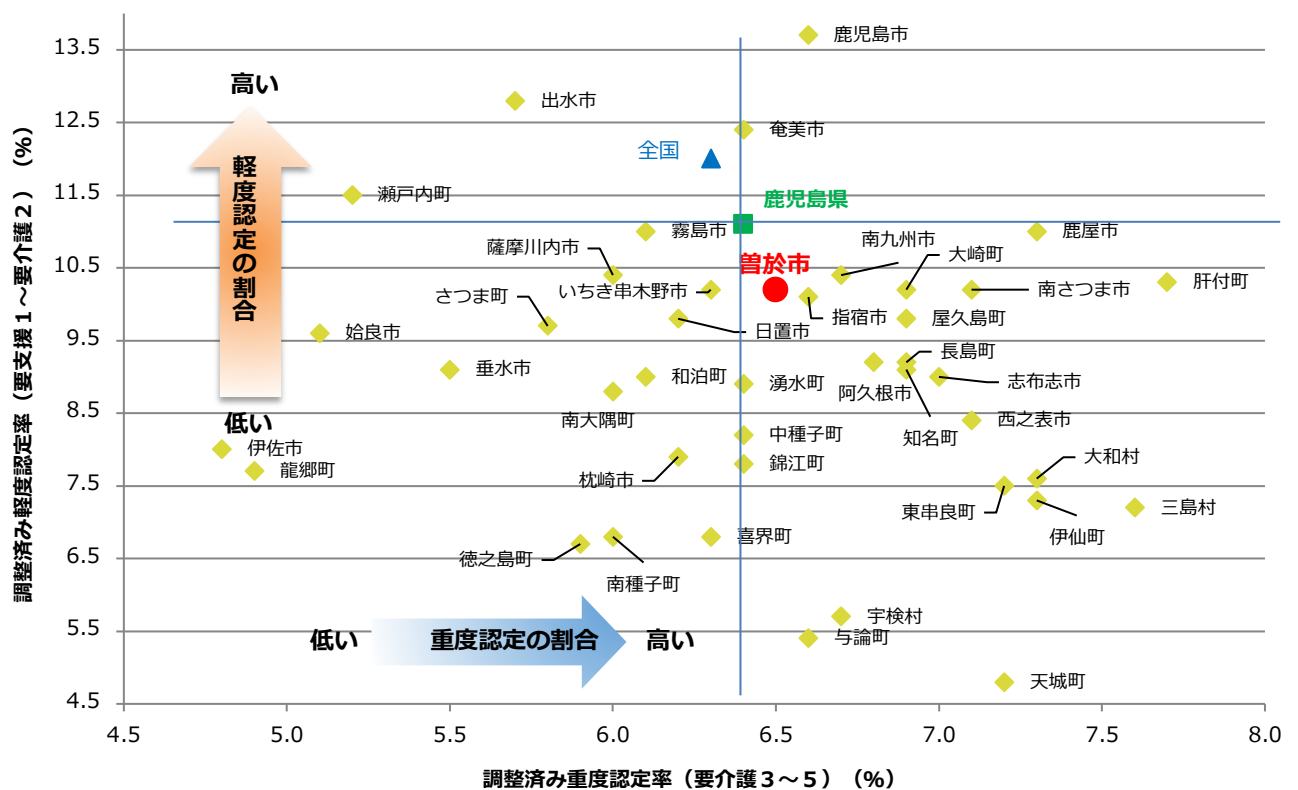
(時点) 平成27年(2015年)

(出典) 総務省「国勢調査」

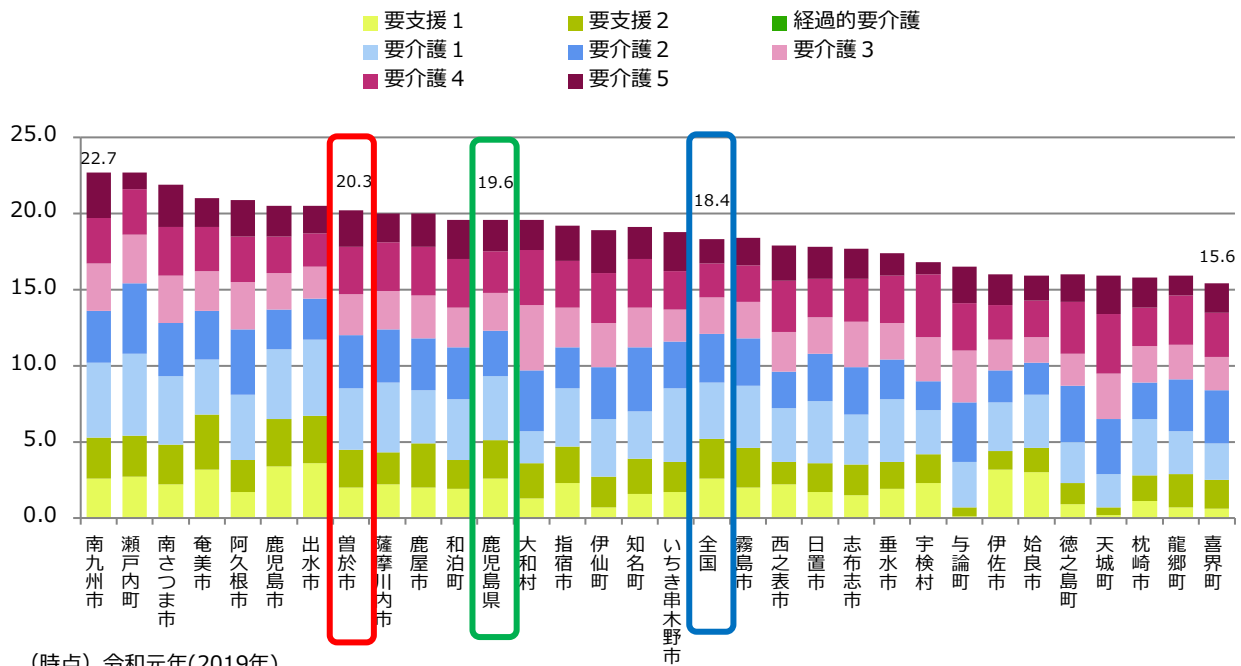
(2) 認定率



調整済み重度認定率と調整済み軽度認定率の分布



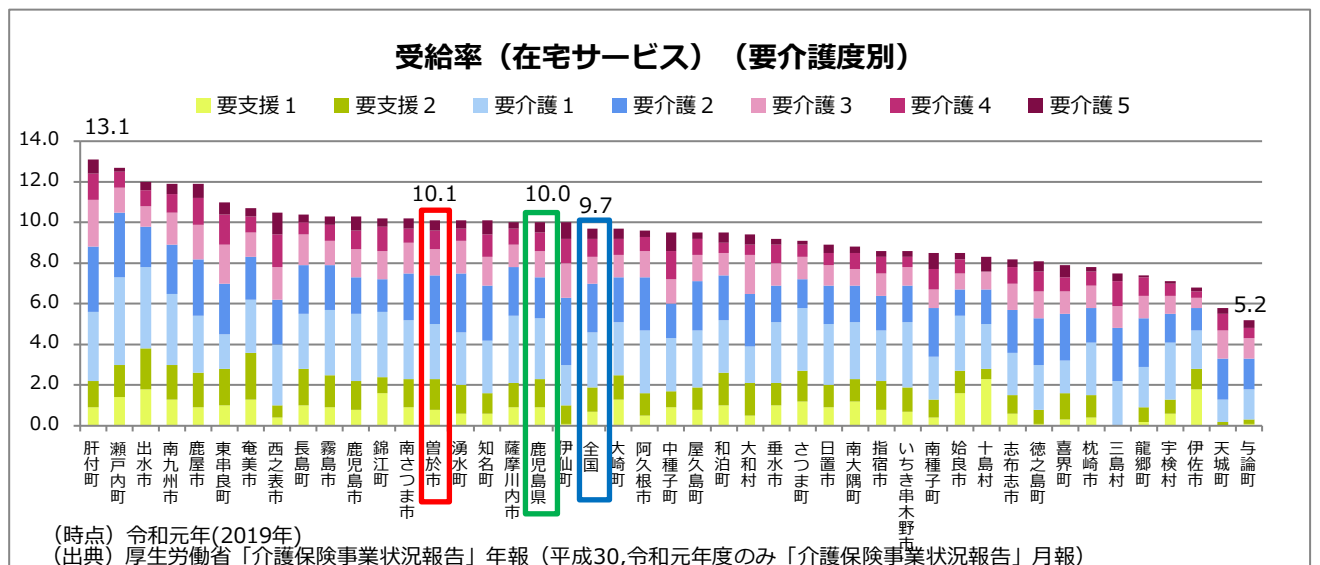
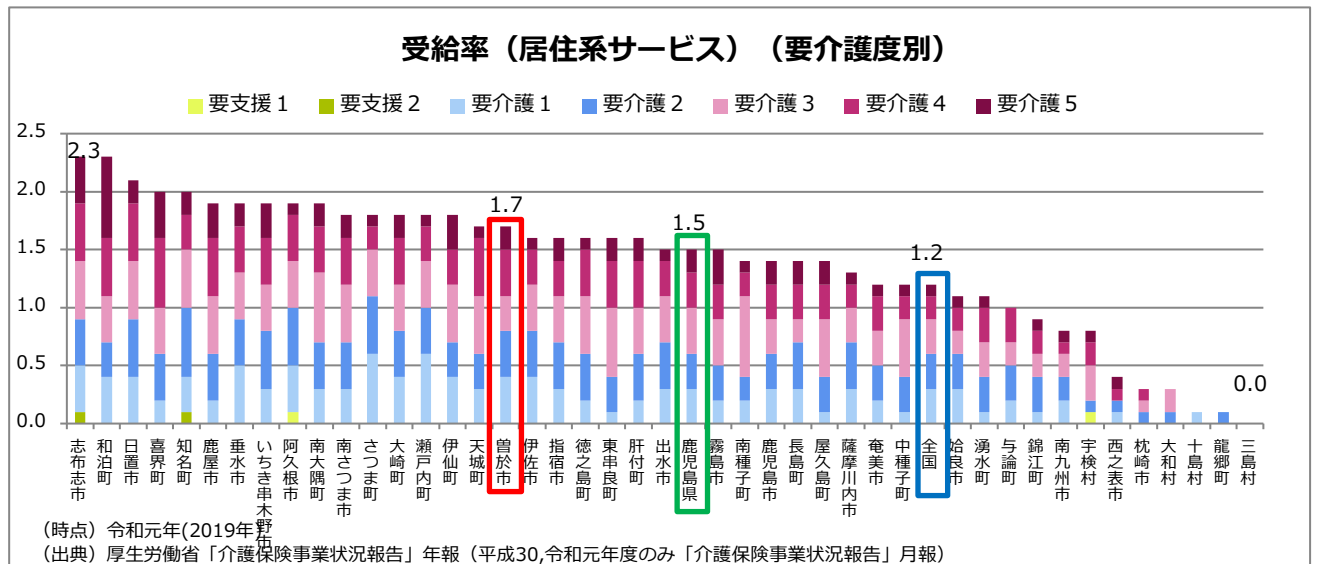
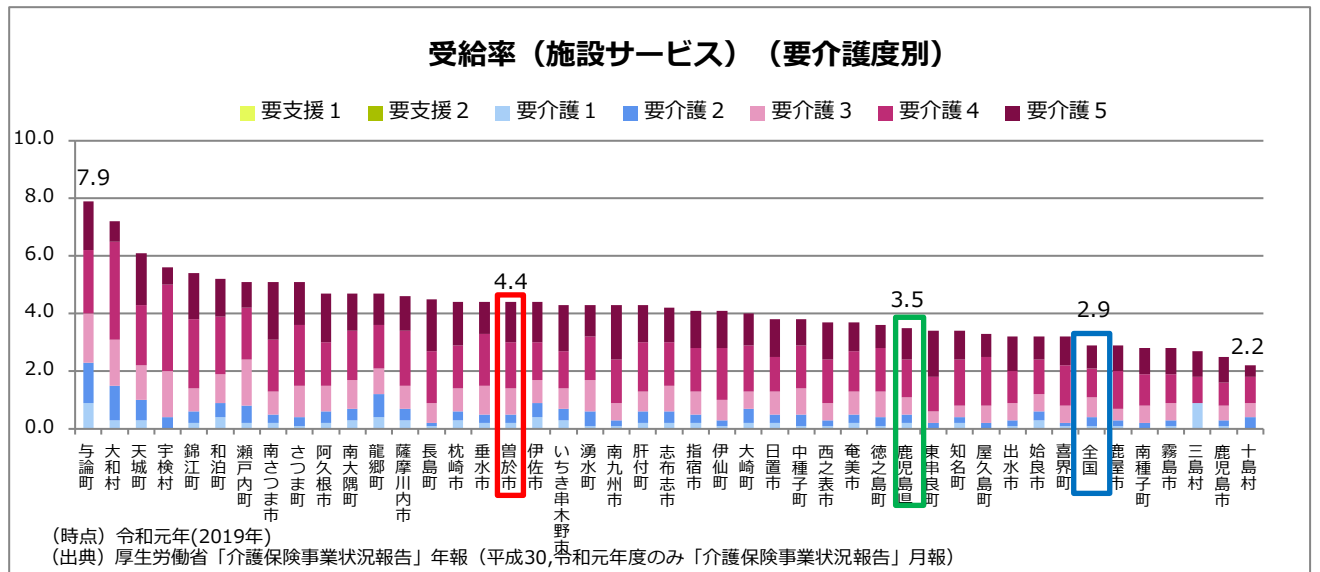
認定率（要介護度別）（令和元年(2019年)）



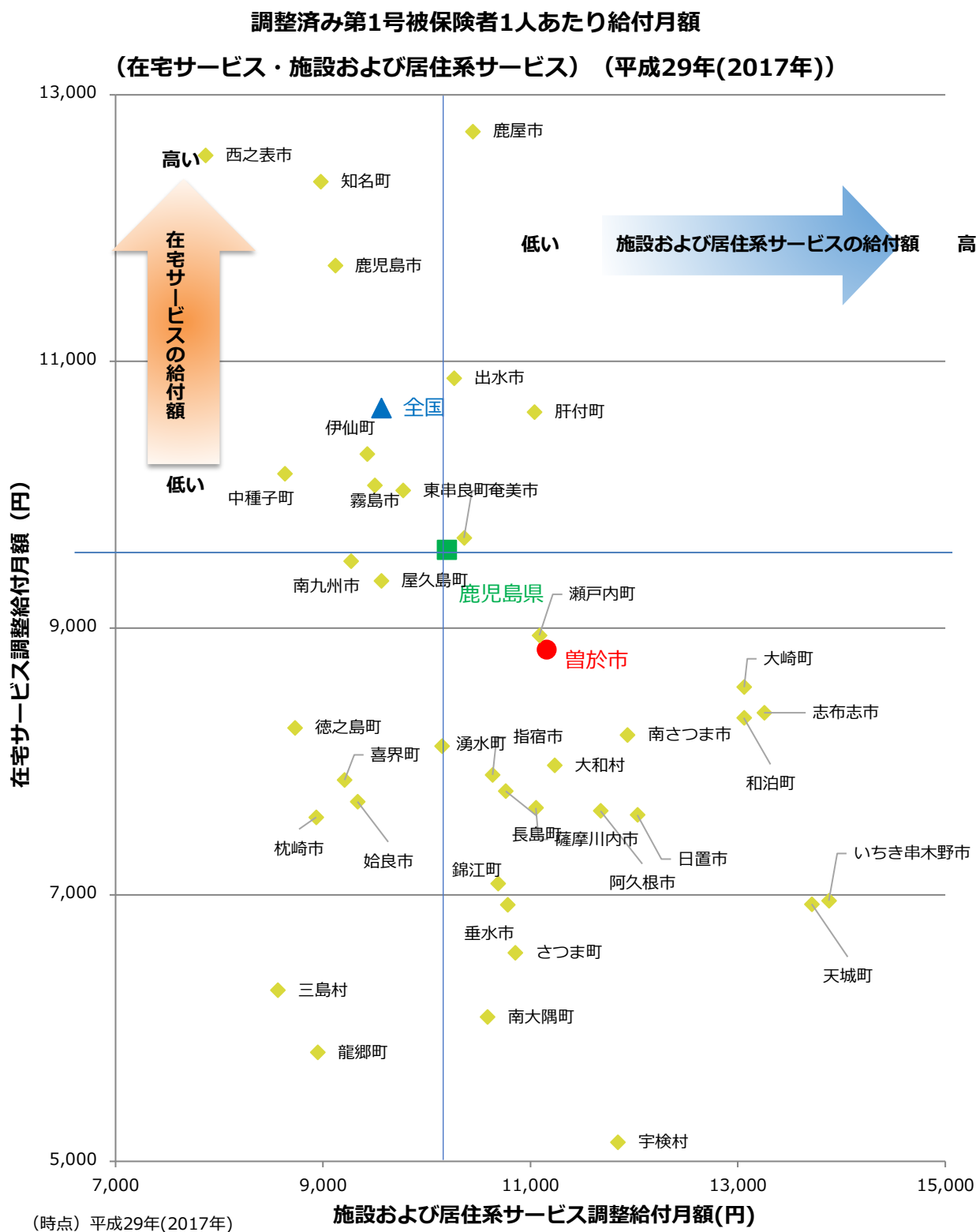
（時点）令和元年(2019年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成30,令和元年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

(3) サービス系別受給率



(4) 調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額（在宅サービス・施設および居住系サービス）



4 第7期計画の主な取り組みの進捗評価

曾於市では第7期計画（計画期間：平成30年～令和2年度）において、『住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けよう』を基本理念として掲げ、次の4つの基本目標の達成に向け取り組んできました。

基本目標1：地域包括ケアシステムの深化・推進（地域で高齢者を支える仕組みづくり）

基本目標2：元気な高齢者を増やす（高齢者の生きがいをづくりと介護予防の充実）

基本目標3：快適な暮らしを支える生活支援の充実

基本目標4：介護保険サービスの適正な実施と充実強化

第7期の各施策を評価するために設定した指標の達成状況や成果、課題以下のとおりです。

【指標の達成状況について】

達成状況（★）は、目標値に対する各年度ごとの達成状況（令和2年度は達成見込）により以下の基準で評価しています。

- ★★★★★：目標値以上の達成（100%以上）
- ★★★★★：達成度が75%以上
- ★★★★：達成度が50%以上
- ★★★：達成度が25%以上
- ★★：達成度が0%以上
- ★：達成度が0%以上
- ：計画時よりも低い

第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進

■相談支援・見守り体制の充実

区分	項目		計画値	実績値	達成値	達成状況
【訪問専門員の訪問】 見守り、声かけの推進	対象者数(人)	平成 30 年度	65	85	130.8%	★★★★★
		令和 1 年度	85	95	146.2%	★★★★★
		令和 2 年度(見込)	65	90	138.5%	★★★★★
	延べ訪問回数 (回)	平成 30 年度	3,100	2,736	88.3%	★★★★★
		令和 1 年度	3,100	2,982	96.2%	★★★★★
		令和 2 年度(見込)	3,100	2,900	93.5%	★★★★★
【ささえあいネットワーク事業】 見守り、声かけ、安否確認	在宅福祉アドバイザー(人)	平成 30 年度	679	658	96.9%	★★★★★
		令和 1 年度	679	630	92.8%	★★★★★
		令和 2 年度(見込)	679	623	91.6%	★★★★★
	対象者数(人)	平成 30 年度	1,900	1,680	88.4%	★★★★★
		令和 1 年度	1,900	1,562	82.2%	★★★★★
		令和 2 年度(見込)	1,900	1,500	78.9%	★★★★★

○高齢者見守り対策事業による訪問専門員の訪問の対象者は増加傾向にあり計画値を大きく上回っており、訪問支援が必要な方が増えてきています。しかし、在宅福祉アドバイザーの数は減少傾向にあり見守り等の支援する方が不足又は地区によって偏在しているため見守り等支援体制を検討していく必要があります。今後も見守り等支援を継続し、地域住民やボランティア、関係機関・支援ツール等連携・活用しながら地域で支え合う体制づくりに取り組みます。

■認知症施策の推進

区分	項目		計画値	実績値	達成値	達成状況
認知症サポーター養成講座	受講者数(人)	平成 30 年度	250	176	70.4%	★★★
		令和 1 年度	250	159	63.6%	★★★
		令和 2 年度(見込)	250	480	192.0%	★★★★★
認知症高齢者等見守り事業	広報・啓発回数 (回)	平成 30 年度	20	30	150.0%	★★★★★
		令和 1 年度	25	31	124.0%	★★★★★
		令和 2 年度(見込)	30	15	50.0%	★★★
	研修参加者数 (人)	平成 30 年度	500	683	136.6%	★★★★★
		令和 1 年度	550	898	163.3%	★★★★★
		令和 2 年度(見込)	600	160	26.7%	★★
認知症対応型共同生活介護利用者負担対策事業	対象者数(人)	平成 30 年度	140	123	87.9%	★★★★★
		令和 1 年度	140	119	85.0%	★★★★★
		令和 2 年度(見込)	140	120	85.7%	★★★★★
	助成金(千円)	平成 30 年度	38,160	30,837	80.8%	★★★★★
		令和 1 年度	38,160	28,854	75.6%	★★★★★
		令和 2 年度(見込)	38,160	30,000	78.6%	★★★★★

○認知症サポーター養成講座は年度によって増減が大きくなっています。地域住民や金融機関等実施していますが、小中高校生や企業・スーパー等の受講が少ないため、今後は若い世代への認知症の理解と啓発、相談窓口の周知等の取り組みを推進していく必要があります。広報・啓発のための講演会や地域のサロン等での健康教育や介護予防の取り組みについては、計画値を達成していますが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により実績が少なくなっています。

認知症対応型共同生活介護利用者負担対策事業の実績は計画値より少ないですが年度により増減があります。認知症対応型共同生活介護（グループホーム）に入所を希望される認知症の方やその家族の経済的な負担軽減を図り周知にも努めます。

今後は認知症本人や家族とともに普及啓発や予防等取り組みを推進していくための体制づくりをしていきます。

■在宅医療と介護の連携

○曾於医師会を地域の在宅医療連携拠点として、医療と介護及び地域自治体の協働による作業部会・協議会・研修会を行い、現状と課題の共有を図っています。医療・介護関係者を支援する相談窓口を設置し普及啓発に努めています。

■権利擁護の推進

区分	項目		計画値	実績値	達成値	達成状況
成年後見制度相談体制の 充実	実績(回)	平成 30 年度	1	0	0	—
		令和 1 年度	2	0	0	—
		令和 2 年度(見込)	2	1	50.0%	★★★

○権利擁護センターと連携し、成年後見制度の普及や利用促進のための説明会について認知症の講演会等の講話の中には含みましたが単独では実施できませんでした。個別に相談や説明等で支援を実施しています。

成年後見制度の適切な利用を含む権利擁護支援のための、地域連携ネットワークや中核機関設置のために庁内会議や研修会を実施しています。今後は包括的な支援体制整備に向けて取り組んでいきます。

第 2 節 元気な高齢者を増やすための施策

■健康づくりの推進

区分	項目		計画値	実績値	達成値	達成状況
特定健康診査	受診者数(人)	平成 30 年度	3,700	3,752	101.4%	★★★★★
		令和 1 年度	3,700	3,722	100.6%	★★★★★
		令和 2 年度(見込)	3,700	3,200	86.5%	★★★★
	受診率(%)	平成 30 年度	50.8	50.5	99.4%	★★★★
		令和 1 年度	52.1	50.8	97.5%	★★★★
		令和 2 年度(見込)	52.9	43.8	82.8%	★★★★
特定保健指導	終了者(人)	平成 30 年度	200	228	114.0%	★★★★★
		令和 1 年度	200	193	96.5%	★★★★
		令和 2 年度(見込)	200	110	55.0%	★★★
	終了者割合(%)	平成 30 年度	53.3	60.3	113.1%	★★★★★
		令和 1 年度	54.1	53.6	91.1%	★★★★
		令和 2 年度(見込)	54.1	55.0	101.7%	★★★★★

○特定健康診査の受診者は計画値を上回り、受診率は計画値に達していませんが大幅に上昇傾向にあります。特定保健指導の終了者・終了者割合は増加・上昇傾向にあり計画値を上回ってきています。令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で減少しています。今後も生活習慣病の発症と重症化予防、医療費適正化を目的に未受診者や若年期の受診率向上のための取り組みを行います。

■介護予防・日常生活支援総合事業

○地域の実情に応じ社会福祉協議会・シルバー人材センター・認定サポーターの参画により多様なサービスの提供体制を構築しました。今後は、訪問型サービスは、制度改正から緩和型訪問サービスを縮小し、軽費型訪問サービスの拡充を図っていきます。また、通所型サービスは、住民主体型通所サービスの利用促進を図るため体制を検討するとともに、短期集中型通所サービスの利用促進を図り、自立支援に向けた介護予防ケアマネジメントを行い、社会参加と介護予防に努めていきます。

区分	項目	計画値	実績値	達成値	達成状況
体操教室	平成30年度	32	20	62.5%	★★★
	令和1年度	52	27	51.9%	★★★
	令和2年度(見込)	72	32	44.4%	★★

○年間20箇所の立ち上げは、会場や支援者の体制等により難しく、特に令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で教室の休止もせざるを得ない状況となっています。しかし、これまで立ち上がっている教室は現在すべて継続中であり通いの場として参加者も増えてきています。今後は教室開催箇所増加や継続実施のための支援、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取り組みを行っていきます。

区分	項目	計画値	実績値	達成値	達成状況
認定サポーター養成講座	平成30年度	50	32	64.0%	★★★
	令和1年度	50	—	—	—
	令和2年度(見込)	50	27	54.0%	★★★

○平成28年度より曾於市認定サポーター養成講座を実施しており、総合事業等のボランティア活動を通じ、介護予防や生きがい・就労づくりのために活動しています。受講者数は計画値を下回っていますが、今後はサポーターの効果的・効率的な活躍の場づくりや介護人材としてのステップアップのための支援に向けて検討し取り組みます。

■生きがいつくりの推進

区分	項目		計画値	実績値	達成値	達成状況
ふれあいいきいきサロン	開催数(助成金有 地区)	平成 30 年度	100	97	97.0%	★★★★
		令和 1 年度	110	98	89.1%	★★★★
		令和 2 年度(見込)	110	93	84.5%	★★★★
	開催数(助成金無 地区)	平成 30 年度	20	30	150.0%	★★★★★
		令和 1 年度	22	38	172.7%	★★★★★
		令和 2 年度(見込)	25	11	44.0%	★★

○サロン開催数は助成金有無どちらも増加傾向にあります。令和 2 年度はコロナ禍でもあり少なくなっています。

今後も地域の高齢者等の社会参加の場として充実や活動継続など社会福祉協議会を中心に総合的な支援に努めます。

区分	項目		計画値	実績値	達成値	達成状況
思いやりバス・タクシーの利用者	思いやりタクシー(人)	平成 30 年度	40,504	38,954	96.2%	★★★★
		令和 1 年度	40,504	37,046	91.5%	★★★★
		令和 2 年度(見込)	40,504	37,000	91.3%	★★★★
	思いやりバス(人)	平成 30 年度	16,912	13,817	81.7%	★★★★
		令和 1 年度	16,912	14,288	84.5%	★★★★
		令和 2 年度(見込)	16,912	14,000	82.8%	★★★★

○バス・タクシーの利用者数は計画値には達していないものの、ほぼ横ばい傾向にあります。

高齢化に伴い、今後も利用者数・件数と増加が見込まれるため利用実態の把握をしながら利便性を向上させるための取り組みや移動支援創出に向けた検討を行います。

第 3 節 快適な暮らしを支える生活支援の充実

■福祉・生活支援サービスの充実

区分	項目		計画値	実績値	達成値	達成状況
地域福祉相談センター	訪問(件)	平成 30 年度	3,500	5,375	153.6%	★★★★★
		令和 1 年度	3,500	5,274	150.7%	★★★★★
		令和 2 年度(見込)	3,500	3,300	94.3%	★★★★
	来所(件)	平成 30 年度	400	454	113.5%	★★★★★
		令和 1 年度	400	596	149.0%	★★★★★
		令和 2 年度(見込)	400	700	175.0%	★★★★★
	電話(件)	平成 30 年度	1,000	1,305	130.5%	★★★★★
		令和 1 年度	1,000	1,409	140.9%	★★★★★
		令和 2 年度(見込)	1,000	1,300	130.0%	★★★★★

○地域福祉相談センターの活動実績は計画値を大幅に上回っています。住民の身近な相談窓口として普及し、支援の必要な人の早期発見や早期支援につながっていると考えられます。今後も継続し取り組みます。

○生活支援コーディネーターを生活圏域毎に1名ずつ配置し、地域のニーズと社会資源のマッチングを行い高齢者の生活支援や介護予防の活動を行っています。また第2層協議体を設置し、地域ケア個別会議から地域課題「認知症との共生」を掲げ、今後関係機関と連携し必要な資源開発や担い手の発掘に努め、高齢者の生活支援体制整備に努めていきます。

区分	項目		計画値	実績値	達成値	達成状況
高齢者訪問給食サービス事業	利用者数(人)	平成30年度	435	542	124.6%	★★★★★
		令和1年度	435	487	112.0%	★★★★★
		令和2年度(見込)	435	400	92.0%	★★★★★
寝たきり介護手当助成事業	支給件数(件)	平成30年度	145	115	79.3%	★★★★★
		令和1年度	145	116	80.0%	★★★★★
		令和2年度(見込)	145	116	80.0%	★★★★★
緊急通報システム整備事業	設置者数(人)	平成30年度	330	305	92.4%	★★★★★
		令和1年度	340	280	82.4%	★★★★★
		令和2年度(見込)	350	270	77.1%	★★★★★

○高齢者等の食生活の改善や安否確認を目的に実施しており、利用者数が計画値を大きく上回っています。高齢者の見守り支援にもつながっているため今後も周知徹底を図りながら取り組みます。

○寝たきり介護手当助成事業の支給件数は計画値には達していないものの、ほぼ横ばい傾向にあります。

今後も居宅での介護者支援のため周知を図りながら継続して取り組みます。

○緊急通報システム整備事業の設置者数は携帯電話の普及(設置には固定電話必須)等により減少傾向にあります。緊急時の通報や家電の利用状況に応じ自動で通報し安否確認を行うことができるため今後も周知徹底を図りながら取り組みます。

■安心安全施策の推進

区分	項目		計画値	実績値	達成値	達成状況
災害弱者避難場所対策	実績値(箇所)	平成 30 年度	9	9	100.0%	★★★★★
		令和 1 年度	9	9	100.0%	★★★★★
		令和 2 年度(見込)	9	9	100.0%	★★★★★

○避難所箇所数は箇所数の増減なく設置されている状況です。様々な災害に備え、災害時の避難支援体制の検討が必要になります。さらに、今後は感染症対策に係る体制整備にも取り組みます。

第4節 介護保険サービスの適正な実施と充実強化

■介護給付適正化計画

区分	項目	計画値	実績値	達成値	達成状況
ケアプランの点検	点検件数	平成30年度	50	112	226.0% ★★★★★
		令和1年度	60	153	255.0% ★★★★★
		令和2年度(見込)	70	80	114.3% ★★★★★

第5節 高齢者の自立支援・重度化防止等の取り組み

■PDCA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

区分	項目	計画値	実績値	達成値	達成状況
新規認定者発生率 (1号被保険者)	発生率(%)	平成30年度	5.0	4.5	90.0% ★★★★★
		令和1年度	4.5	4.3	95.6% ★★★★★
		令和2年度(見込)	4.0	4.3	107.5% ★★★★★

○新規認定者発生率は減少傾向にはありますが、計画値には達していない状況です。今後は軽度認知機能低下やフレイルを早期発見し、要介護認定に至らないような早期介入や重度化防止のための施策に取り組めます。



第 3 章

計画の基本的な考え方

第3章 計画の基本的な考え方

1 第8期計画の基本理念

本計画は、第2次曾於市総合振興計画の中で「豊かな自然の中で みんなが創る 笑顔輝く元気なまち」を掲げており、この将来像を実現するための「住民がお互いをいたわり合い、支え合うまち」を高齢者保健福祉分野の基本目標として位置づけるものになります。

曾於市老人福祉計画及び第7期介護保険事業計画では、「住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けよう」を基本理念とし、地域包括ケアシステムの充実・強化を図り、地域において生きがいをもった生活ができるような体制の基盤整備に努めました。

令和7年（2025年）には団塊の世代が75歳以上となり、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が一層増加した状況に加え、地域コミュニティのあり方が変化し、高齢者を支える仕組みづくりが急務の課題となります。高齢化社会が進む中で、身近な地域での助け合い・支え合いの取り組みの充実は、高齢者が安心して健康に暮らし続けるために必要不可欠であり、地域住民、医療・介護・福祉等の関係機関、そして本市がより一層連携を強化していくことが重要です。

曾於市老人福祉計画及び第8期介護保険事業計画を策定するにあたり、これまで進めてきた取り組みを継承しつつ、「住み慣れた地域で 生涯健康を謳歌する まちづくり」を基本理念とし、多様な機関の連携による高齢者自身が健康を維持しながら活躍できるまちづくりを目指します。

基本理念

住み慣れた地域で 生涯健康を謳歌する まちづくり

2 第8期計画の基本目標

高齢者が「住み慣れた地域で 生涯健康を謳歌する まちづくり」の実現を目指し、次の3つの基本目標を定め、施策の展開を図ります。



I 住み慣れた地域で活躍できるまちづくり

高齢者が、住み慣れた地域で自ら習得してきた知識や経験、技能などを活かし、いくつになっても活躍できる環境づくりに取り組み、住民同士が支え合う「地域共生社会」の実現を目指します。

II 健康で生きがいを持って暮らせるまちづくり

高齢者がいつまでも健康で生きがいを持った暮らしを送ることができるよう、高齢者ひとりひとりが楽しみながら健康づくりへの取り組みを行い、介護予防や疾病予防に繋がるまちづくりを目指します。

Ⅲ 安心して介護・福祉サービスを受けられるまちづくり

介護や医療を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で安心して生活を送ることが出来るよう、充実した介護サービスや福祉サービスの提供体制を整えるとともに、住環境をはじめとする安全な生活環境が整ったまちづくりを目指します。



3 施策の体系

基本理念

住み慣れた地域で 生涯健康を謳歌する まちづくり

基本目標	施策の柱	具体的な取り組み
I 住み慣れた地域で活躍できるまちづくり	【施策の柱 1】 住み慣れた地域で高齢者が活躍できるまちづくり	(1)社会参加・生きがいづくりの促進 (2)地域共生社会の実現に向けた地域づくり (3)地域包括ケアシステムの深化・推進 (4)介護・福祉人材の確保・育成及び資質の向上
II 健康で生きがいを持って暮らせるまちづくり	【施策の柱 2】 積極的な健康づくりと介護予防に取り組むまちづくり	(1)健康づくりの推進 (2)地域の特色を踏まえた介護予防の推進 (3)地域を支える多様な担い手への支援
III 安心して介護・福祉サービスを受けられるまちづくり	【施策の柱 3】 安全な生活環境と高齢者の尊厳を持って暮らせるまちづくり	(1)高齢者にやさしい地域づくり (2)高齢者等の権利擁護の推進 (3)安心できる住まいの確保 (4)災害や感染症対策に対応した体制の整備
	【施策の柱 4】 認知症施策の推進と医療・介護が連携した安心して暮らせるまちづくり	(1)「共生」と「予防」の両輪による認知症施策の推進 (2)安心できる「医療」と「介護」サービス
	介護保険サービスの円滑な提供 (第8期介護保険事業計画)	(1)介護保険サービスの見込み (2)地域密着型サービスの整備計画 (3)サービス給付費の見込み (4)第1号被保険者保険料の見込み (5)介護給付等に要する費用の適正化への取組



第 4 章

施策の展開

第4章 施策の展開

施策の柱 1

住み慣れた地域で高齢者が活躍できるまちづくり

【現状及び今後の方針】

令和7年(2025年)はいわゆる「団塊の世代」が後期高齢者となり、また令和22年(2040年)はいわゆる「団塊ジュニア世代」が65歳以上となります。

高齢者が住み慣れた地域での生活を継続できる地域づくりを進めるには、介護サービスや高齢者福祉の充実だけではなく、障がいのある方や子ども、生活困窮者といった、地域に住んでいる全ての人々がともに支え合い、力を発揮できる「地域共生社会」の実現に向けた支援体制の整備や取り組みが求められます。

本市の高齢者実態調査において、「現在の住居にずっと住み続けたい」と回答した一般高齢者の方が約9割を占めています。また、直近1年間における「健康・スポーツ・レクリエーション活動(体操、歩こう会、グラウンドゴルフ等)」等の社会活動への参加者も5割を超え、地域のつながりについても、すべての地域の8割以上の方が「地域のつながりがあると感じる」と回答しています。

今後におきましても、高齢者の社会活動への参加を促し、自身の役割や生きがいを見出し、日常生活の充実につながるよう、高齢者の方が社会活動に参加しやすい環境づくりに取り組み、世代や分野を超えた介護予防や地域共生社会の実現へとつなげていきます。

【取り組みの概要】

(1) 社会参加・生きがいづくりの促進

① 高齢者の社会参加促進と生きがいづくりの創出

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むためには、地域において必要なサービスが提供される体制を整備するとともに、高齢者自らの生きがいづくりが重要です。現在、本市では「ふれあい・いきいきサロン」をはじめ、身近な場所でのスポーツ活動やレクリエーションなどが定期的に開催されています。

高齢者の趣味が多様化する中、より多くの高齢者が社会参加への意欲を持ち、自分に合った活躍の場を見つけることができるように、身近な場所で誰もが気軽にスポーツやレクリエーション活動を通じて、心の豊かさや生きがいを得られる機会を提供し、高齢者の社会参加を総合的に支援していきます。

■サロンの開催数

	【実績値】		【実績見込】	【計画値】		
	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
サロン数（助成金有 地区）	97	98	93	95	97	98
サロン数（助成金無 地区）	30	38	11	15	17	18

■週 1 回以上の通いの場の開催状況

	【実績値】		【実績見込】	【計画値】		
	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催数(箇所)	45	175	179	185	190	195
参加者数(人)	612	1,100	1,165	1,255	1,330	1,400
参加率(%)	4.3	7.7	8.2	8.3	8.4	8.5

② シルバー人材センター事業の支援拡充

本市では、高齢者地域就業促進事業を通じて、高齢者の就労の確保を推進すべく、積極的にシルバー人材センターを活用しています。シルバー人材センターでは、就業機会の確保、就業開拓、事業拡大などを行っており、60 歳以上の健康で就労意欲のある高齢者が、これまで培った技術や技能、資格、職業経験を活かし、ライフスタイルに合わせた様々な社会活動を通じて、地域社会の福祉の向上と活性化に取り組んでいます。

今後もより多くの高齢者が生きがいや、働きがいを感じながら生活できるよう、高齢者のシルバー人材センターへの加入促進を図り、シルバー人材センター事業の透明化及び事業内容拡充を支援します。

③ 生涯学習の推進

本市では、教育委員会が中心となり、住民が生きがいを求めてともに学び、新しい仲間をつくることを支援する生涯学習講座を実施しています。生涯学習講座では、趣味の講座、健康を維持するための講座などを開設しており、生涯学習の修了生の中には、講師や各種講話の開催などで活躍されている方がいます。

今後も、高齢者が自身の知識や能力を大いに活用し、地域社会と関わりを持ち続け、生きがいを持って活躍できる場の創出と、活動の推進に継続して努めます。

■生涯学習の開催数と参加者数

	【実績値】		【実績見込】	【計画値】		
	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催数(箇所)	108	109	58	100	100	100
参加者数(実)	1,516	1,449	674	1,200	1,200	1,200
参加者数(延)	2,293	2,184	883	2,000	2,000	2,000

(2) 地域共生社会の実現に向けた地域づくり

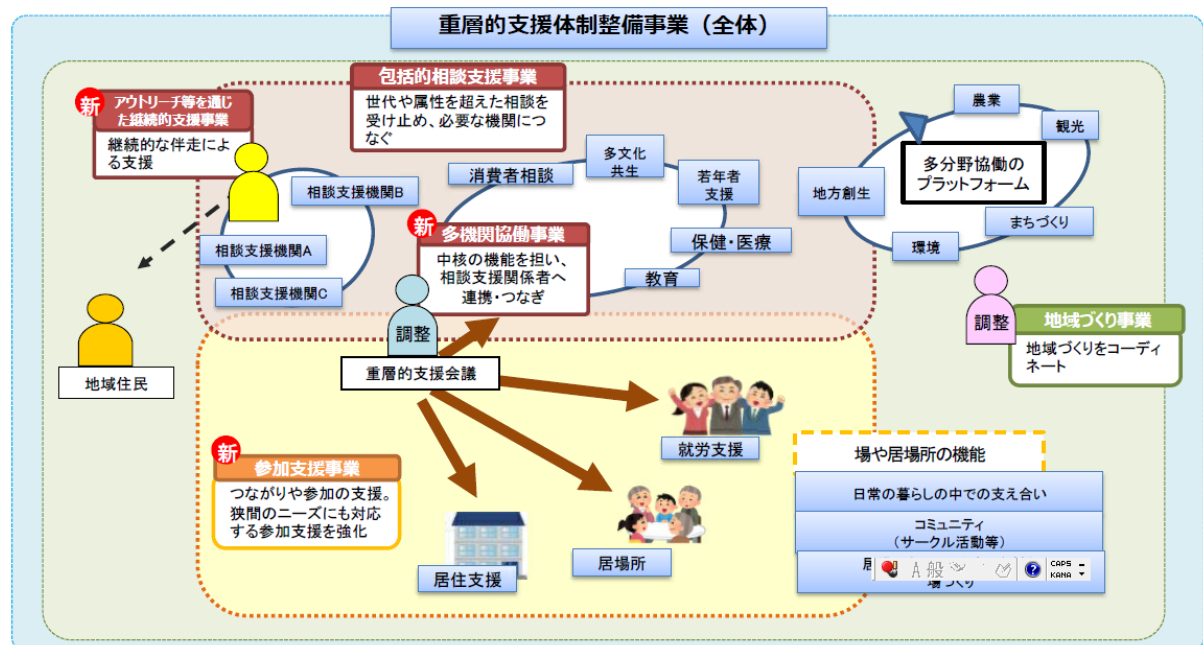
① 特色ある地域づくりによる地域共生社会の実現

本市では、日常生活圏域を末吉地区、大隅地区、財部地区の3つに分けています。日常生活圏域ごとに高齢化率、人口減少率、自治会等の組織率、社会資源等の状況は異なり、地域の解決すべき課題や問題は多種多様となっています。

地域課題を解決するためには、圏域ごとの特色に応じた施策推進が求められ、地域に生きる一人ひとりが尊重され、多様な経路で社会とつながり参画することで、その生きる力や可能性を最大限に発揮できる地域共生社会の実現に向け、着実に取り組んでいく必要があります。

本市では、具体的な取り組みとして、各地域の生活支援コーディネーターを中心に地域課題と社会資源のマッチングを行うとともに、各協議体の活動をはじめ、住民の参画と協働を促進することで、各地域が一体となった取り組みや施策を展開していきます。

■ 重層的支援体制整備事業(イメージ)



(3) 地域包括ケアシステムの深化・推進

① 地域支援体制の充実

高齢者やその家族等が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、地域住民や関係団体、関係機関の声かけや訪問、安否確認等を通じて、できるだけ早期に問題を発見し、必要な支援等に迅速かつ効果的に繋げていくことができるよう、ボランティアの育成や福祉コミュニティの形成を図り、地域で支え合う体制づくりを行う必要があります。

本市で行っている「高齢者見守り対策事業（訪問専門員による声かけや安否確認）」や社会福祉協議会が行っている「ささえあいネットワーク事業（住宅福祉アドバイザーによる見守り・安否確認）」を継続するとともに、地域におけるボランティア・NPO 活動内容の広報、活動支援に努めます。

■専門訪問員の訪問

区分	項目	【実績値】		【実績見込】	【計画値】		
		平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
見守り, 声かけ の推進	対象者数 (人)	83	95	90	90	90	90
	述べ訪問回数(回)	2,736	2,982	2,900	2,900	2,900	2,900

■ささえあいネットワーク事業

区分	項目	【実績値】		【実績見込】	【計画値】		
		平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
見守り, 声かけ 安否確認	在宅福祉アドバイザー(人)	658	630	623	630	640	640
	対象者数 (人)	1,680	1,562	1,500	1,500	1,500	1,500



② 地域包括支援センターの機能強化

本市では、これまで高齢者のニーズや状態の変化に応じて介護保険などの公的なサービスに加え、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援サービスなど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」の構築を目指してきました。

地域包括支援センターは、高齢者の暮らしを地域でサポートするための拠点として、介護だけではなく、福祉、健康、医療などさまざまな分野から総合的に高齢者とその家族を支える機関としての役割を担っており、地域包括支援センターの機能強化は「地域包括ケアシステム」を構築する上で重要なポイントとなっています。

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自分らしく暮らすことができるように、地域の様々な資源を活用し、「自助」としての健康・生きがいがづくり、「互助」としてのコミュニティ活動、「共助」としての社会保障制度、「公助」としての行政施策が連携し、支え合う仕組みの維持・充実に繋がります。

（４）介護・福祉人材の確保・育成及び資質の向上

介護サービスのニーズがますます増加・多様化することが想定される一方で、現役世代は減少しており、地域の高齢者の介護を支える人材の確保が課題となっています。

増加・多様化する高齢者の介護ニーズに対応できるよう、新たな人材を確保する取り組みや介護人材の資質の向上及び定着化、介護業務の効率化や質の向上に向け、多面的な取り組みを実施します。

① 多様な介護人材の確保・定着に向けた取り組みの推進

家族の介護を理由とした離職の防止などを図るべく「介護離職ゼロ」を推進し、その周知とそれに基づいた事業所の取り組みなどを支援します。

また、介護・福祉・保健・医療の各分野の関係者、地域で活躍する人材、民間の活動団体などと連携・協働して、生活支援サービスの提供などによる「専門職が専門性を生かした活動に注力できる」体制を整えます。

さらに、介護職員初任者研修などの受講者への受講料の一部助成や、介護サービス事業者などが開催する研修会の講師派遣への助成などにより、介護保険サービス提供者となりうる新たな人材の確保と職員の質の向上に努めます。

また、介護助手制度の導入の検討等、間接介護の担い手確保・マッチングによる介護現場の負担軽減の仕組みづくりを目指します。

② 介護サービスの質の確保・向上に向けた取り組みの推進

介護サービスの質の確保・向上に向けて、利用者の適切な選択とサービス事業所等の努力の下で、良質なサービスが提供されるよう、情報の公表の義務付け、サービスの専門性・生活環境の向上、事業者規制の見直しを行います。

また、ケアマネジメントについては、包括的・継続的マネジメントの推進、ケアマネジャーの資質・専門性の向上など、公正・中立の確保などの観点から随時見直しを行っていきます。

さらに、県との連携を図りながら、事業者研修、ユニットケア基礎研修、訪問介護員研修、介護支援専門員研修など、介護サービスの質の向上に関する研修・講習の情報提供に、地域包括支援センターと連携して取り組みます。

③ 介護現場における介護職員の負担軽減の推進

ロボット・センサー、ICTを用いることで、介護事業所・施設における課題を解決し、介護職員の身体的・精神的負担を軽減し、介護の質を維持することが可能なことから、これらの導入における情報提供等の支援を行い、効率的な業務運営の確保に努めます。



施策の柱 2

積極的な健康づくりと介護予防に取り組むまちづくり

【現状及び今後の方針】

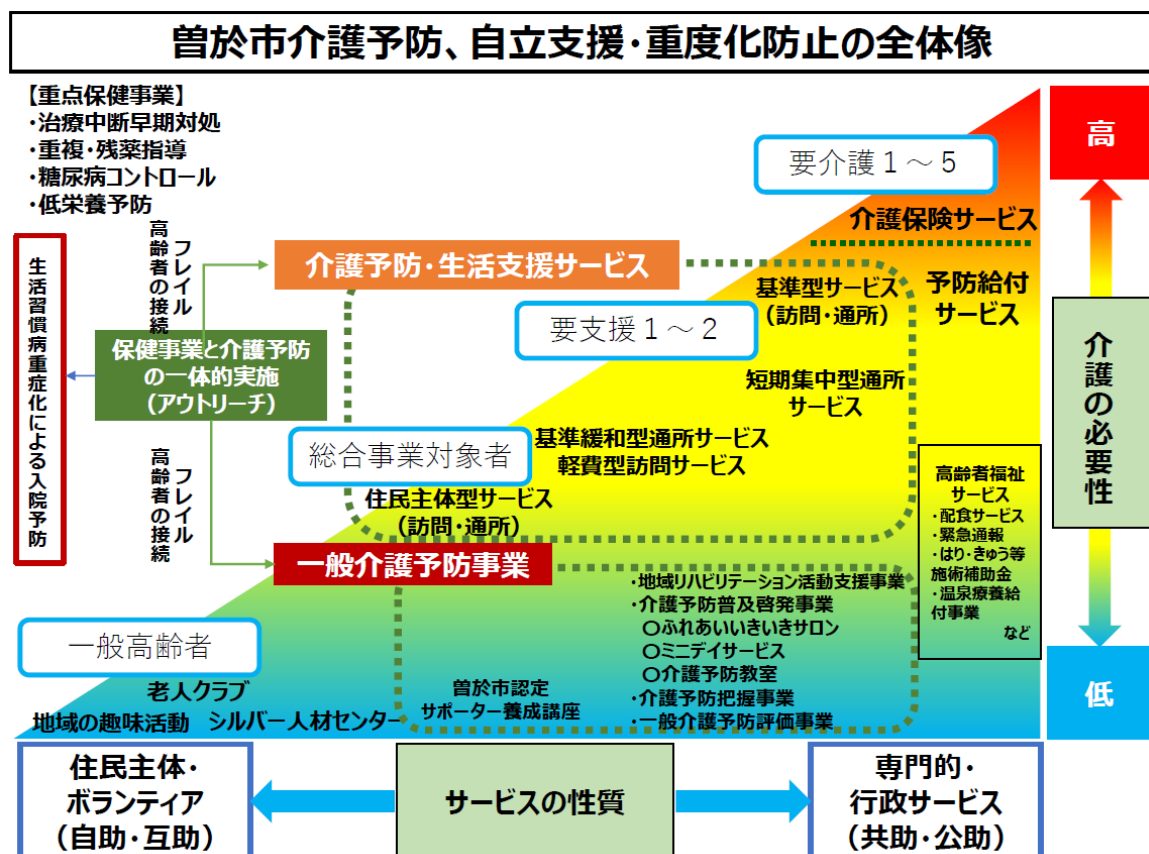
高齢者等が可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、まず、ご自身の健康寿命を伸ばすための介護予防への取り組みや地域での互助力の強化とともに、医療と介護サービスが切れ目なく、一体的に提供される体制づくりが必要になります。

本市では、健康教育や健康相談、保健師・栄養士等による訪問指導などに取り組み、高齢期になっても健康の維持・増進ができるような保健事業に取り組んでいます。

高齢者実態調査において、「介護予防に対する認知度」が前回調査時よりも大きく増加しています。その情報源としては「テレビ・ラジオ」や「新聞・雑誌」をはじめとするメディア等による機会や、「特定健康診査等の健診会場」における認知度が前回調査時よりも高くなっています。

また、市町村に力を入れて欲しい介護予防の取り組みとして、「運動・転倒予防に関すること」、「認知症の予防（早期発見）・支援（早期受診）に関すること」が、一般高齢者・若年者ともに5割以上を占めています。

今後につきましても、壮年期、また高齢者が元気なうちから介護予防に取り組み、健康で自立した生活が継続できるよう、地域の介護予防等に関する活動内容の周知や、地域活動・ボランティア活動などの住民主体の活動を通じた自立支援、介護予防を推進していきます。



【取り組みの概要】

（１）健康づくりの推進

① 生活習慣病予防対策の推進

疾病の予防・早期発見や自己管理等、健康に関心を持つ機会を提供することで健康維持と疾病予防に繋げ、高齢になっても健康でいきいきとした生活を送ることができる社会づくりに取り組みます。

生活習慣病予防に向けて、適切な食事、適度な運動、禁煙など健康に有益な行動変容を促す特定保健指導及び知識の普及啓発等きめ細やかな支援の充実を図ります。

② 健康増進のための基本的な方向性

ア) 生活習慣病の発生予防と重症化予防の取り組み

循環器疾患等に関して、食生活・運動・飲酒などの生活習慣を改善できるよう支援し、発症・重症化予防に取り組みます。

イ) 健康づくりを社会全体で支える環境を整える取り組み

「そお生きいき健康センター」や隣接する「市民プール」「グラウンドゴルフ場」の利用により、より効果的な健康増進に努めます。また、地域で実施する「音楽体操」や「市民ウォーキング」などの健康づくり活動を支援し、市民全体の健康づくりを進めます。

ウ) 生きがいや介護予防を推進する取り組み

高齢者の地域活動の場を広げ参加を促進することで、生きがいづくり・介護予防のための取り組みを進めます。

目標項目	現状(平成 28 年度)	目標値(令和 8 年度)
運動習慣者の割合の増加(30 分/回以上の運動を週2回以上実施し、1 年以上持続している人)	男性 26.2% 女性 24.9%	男性 40% 女性 40%
歩行または同等の身体活動を 1 日 1 時間以上実施する人	男性 48.4% 女性 47.1%	男性 60% 女性 60%
適正体重を維持している人を増やす	男性 61.6% 女性 65.3%	男性 70% 女性 75%

③ セルフケアの推進

高齢者の心身の状態を改善または維持するために、個人が自己の生活の中で行えるセルフケアの推進を図ります。

病気と治療に関する知識を身に付けることや、自分なりに出来る食事療法を学ぶこと、地域や家族の中に自分の役割を見い出すことが、高齢者の健康維持と自立に導くと考えられます。

今後も、サロンやボランティアへの参加を促し、生きがいや楽しみの創出を図るとともに健康診査や健康に関する学習の機会を提供することで、高齢者自身の努力と自己実現を促します。

④ 特定健康診査等の受診率向上

生活習慣病の発症と重症化予防、医療費適正化を目的とした特定健康診査において、受診者の固定化が見られることから、未受診者や若年期の受診率向上に向けた対策を重点的に実施します。また、メタボ該当・予備群とも増加傾向であるため、特定保健指導未実施者を減らし、リピーターを増やすことでメタボ該当者の減少率向上を図ります。

■特定健康診査（40歳以上の生活保護受給者）

区分	項目	【実績値】		【実績見込】	【計画値】		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
40歳以上	対象者数（人）	309	318	292	285	285	285
	受診者数（人）	6	7	8	30	30	30
	受診率（％）	1.9	2.2	2.7	10.5	10.5	10.5

■特定健康診査・特定保健指導事業

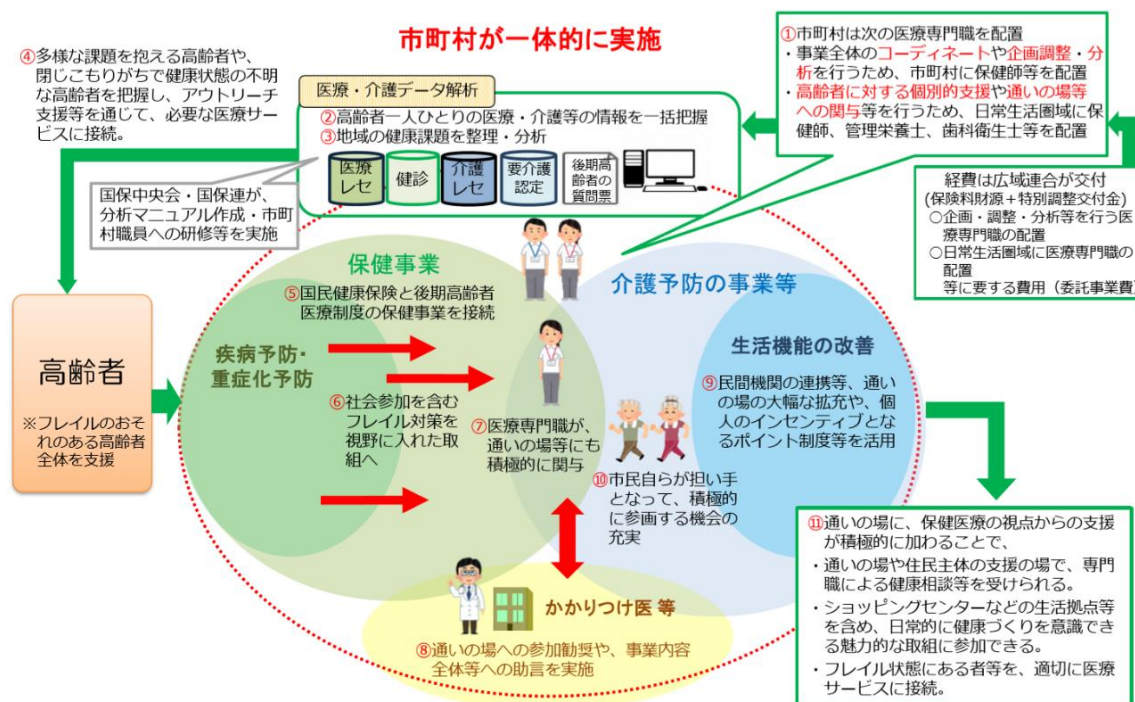
区分	項目	【実績値】		【実績見込】	【計画値】		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定健康診査	対象者数（人）	7,435	7,329	7,300	7,300	7,300	7,300
	受診者数（人）	3,752	3,722	3,200	3,840	3,913	3,986
	受診率（％）	50.5	50.8	43.8	52.6	53.6	54.6
特定保健指導	対象者数（人）	378	360	200	360	355	355
	利用者数（人）	228	193	110	201	202	205
	実施率（％）	60.3	53.6	55.0	55.8	56.9	57.7

(2) 地域の特徴を踏まえた介護予防の推進

① 一般介護予防事業の推進拡大

民間事業者との連携や住民主体の互助によるサービスを通じて、住み慣れた地域でできる限り自立した生活を送ることができる地域実現のために、地域での介護予防活動の普及・啓発や、住民主体の介護予防に取り組む人材の育成・支援等を実施します。

今後は高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取り組みを行います。KDB システムを活用し、医療・健診・介護データの分析を行い、地域の健康課題を明確にした上で効果的・効率的な切れ目のない事業実施や支援体制の整備をしていきます。医療専門職による低栄養やフレイル予防、生活習慣病重症化予防など個別の支援や通いの場でのフレイル予防の普及啓発や運動・栄養・口腔等のフレイル予防の健康教育、健康相談の実施に向けた検討を行います。



ア) 介護予防把握事業

地域の実情に応じて収集した情報を活用して、閉じこもりなど何らかの支援が必要なる方を把握して、介護予防活動への参加を勧奨します。

■地域福祉相談センターの活動状況

		【実績値】		【実績見込】	【計画値】		
		平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問	(件)	5,375	5,274	3,300	3,400	3,400	3,400
来所	(件)	454	596	700	700	700	700
電話	(件)	1,305	1,409	1,300	1,400	1,400	1,400

イ) 介護予防普及啓発事業

介護予防に関するパンフレットの配布や健康教室、講演会などの開催による介護予防の重要性の周知や自立した生活・社会参加を促進します。

また、身近な場所を通える住民主体の体操教室について、引き続き広域にわたって取り組むとともに、内容の充実を図ります。

区分		【実績値】		【実績見込】	【計画値】		
		平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
体操教室	教室数（箇所）	20	27	32	37	42	47

ウ) 地域介護予防活動支援事業

介護予防に関するボランティア等の人材養成のための研修実施や、介護予防に資する地域活動組織の育成・支援を行い、地域介護予防活動の支援に取り組みます。

■認定サポーター養成講座

区分		【実績値】		【実績見込】	【計画値】		
		平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
受講者数(人)		32	－	27	30	30	30
認定者総数(人)		254	249	276	300	330	360

② 自立支援・重度化防止の推進

高齢者における介護予防及び重度化防止の取り組みとして、機能訓練等だけでなく生活機能全体を向上させ、活動的で生きがいを持てる生活環境の調整及び地域づくりを推進します。

また、幅広い医療専門職の関与を得ながら総合事業（短期集中介護予防サービス）や地域ケア会議・生活支援体制整備事業等の他事業と連携し進めていきます。

さらには、地域支援事業等に関するデータや評価指標を活用しPDCAサイクルに沿って取り組みます。

区 分		【実績値】		【実績見込】	【計画値】		
		平成 30 年度	平成 30 年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
新規認定者発生率(1号被保険者)(%)		4.5%	4.3%	4.3%	4.2%未満	4.2%未満	4.2%未満
要介護認定率 (%)		20.9%	20.5%	20.3%	20%未満	20%未満	20%未満
※平均要介護度の変化(要介護1・2)		上位5割	上位8割	上位8割	上位5割	上位5割	上位5割

※一定期間における要介護認定者の平均要介護度の変化率の状況

③ 地域リハビリテーションの推進

地域における介護予防・自立支援の取組の機能強化を図るため、リハビリ専門職の協力を得て、介護予防・生活支援サービス事業や住民主体の通いの場の創出及び充実に努めます。また地域ケア会議などの参加を図ることで、多職種連携による自立支援に向けた効果的な援助を行います。

④ 専門職の質の向上に向けた取り組み

本市では、市内で開催されている地域ケア個別会議や個別訪問、保健・医療・介護職連携のための合同研修会等に、専門職が携わっています。専門職が携わることによって、ケアマネジメントや介護職の関わりに、専門職の視点も付与することができ、多分野の視点を得ることができます。

今後も引き続き、個々のマネジメントや地域のマネジメントに活用できるよう、専門職一人ひとりのスキルアップを図り、専門的な見解を深め、質の高いマネジメントと介護サービスの生産性向上を両立させるための取り組みを推進するとともに、介護を担う専門職への支援及び専門職の質の向上に努めます。

	【実績値】		【実績見込】	【計画値】		
	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護支援専門員研修会(回)	12	11	－	11	11	11
介護サービス事業所説明会(回)	2	2	－	2	2	2

⑤ P D C Aサイクルによる保険者機能強化の推進

令和 7 年（2025 年）以降は、現役世代（担い手）の減少が顕著となり、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が大きな課題となります。

こうした中で、介護サービス基盤の整備に加えて、予防・健康づくりの取り組み等を通じて、介護サービス基盤としての地域のつながり強化につなげていくことが求められます。また、保険者ごとの取り組み状況にはばらつきが見られ、機能強化が課題となっています。

本市においては、今後も保険者機能強化推進交付金（財政的インセンティブ）の活用を図るため、様々な取り組みの達成状況を評価できるよう、高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取り組みを推進します。

本市では、地域課題を分析した結果を基に、地域の実情に即した取り組み目標を計画に記載（Plan）し、第 8 期において実施した施策（Do）について精査と評価（Check）を行い、必要に応じて措置（Action）を講じながら計画を推進します。

事業の効率性	
①予防給付と総合事業総額の伸び率	後期高齢者伸び率を下回る
②介護給付・予防給付・総合事業総額の伸び率	後期高齢者伸び率を下回る

⑥ 介護予防・日常生活支援総合事業の強化

「介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）」では、介護予防の必要な高齢者を対象とし、介護予防や生活支援等多様なサービスを総合的に提供しています。

本市では、デイサービスセンターや介護予防サポーターなどが、日常生活での様々な支援、生活機能を向上させるための機能訓練・社会参加を促す「通所型サービス」や、ホームヘルパーや生活支援サポーターなどが訪問して、日常生活での様々な身体介助や生活援助のサービスを行う「訪問型サービス」を行っています。

今後においても、住民主体の支援と併せた新しい介護予防の考え方に基づいた介護予防・日常生活支援総合事業の推進を行います。

■総合事業利用者の状況

		【実績値】		【実績見込】	【計画値】		
		平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
通所型サービス	緩和型(延)	626	872	1,000	975	965	960
	住民主体型(延)	367	320	121	120	120	120
	短期集中型(延)	72	35	13	20	20	20
訪問型サービス	軽費型(延)	77	62	81	90	90	90
	住民主体型(延)	28	13	0	5	5	5

■短期集中型通所サービスからの通いの場等への移行状況

		【実績値】		【実績見込】	【計画値】		
		平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
短期集中型	利用者(実)	12	9	1	5	10	10
	通いの場移行(実)	3	2	1	2	4	4

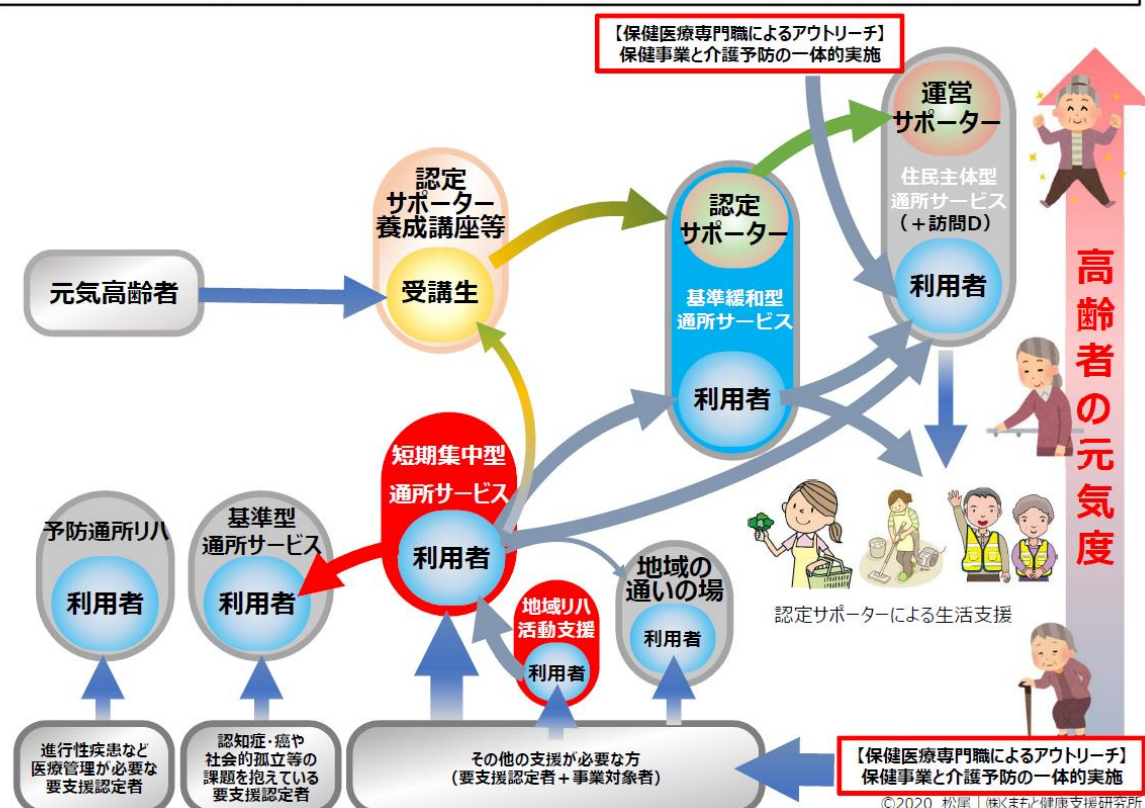


(3) 地域を支える多様な担い手の創出

① 地域ボランティアを活用した担い手確保

団塊の世代が75歳以上となる令和7年(2025年)に向けて、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもと、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、本市の特性に合わせた地域包括ケアシステムの早期実現を目指し、地域ボランティアを活用した総合事業等の担い手確保に努めます。

曾於市循環型介護予防・生活支援エコシステム構築



■認定サポーター活動状況

	【実績値】		【実績見込】	【計画値】		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
通所型サービス(延)	71	50	36	40	45	50
訪問型サービス(延)	23	14	5	6	10	15

② 就労的活動支援コーディネーター(就労的活動支援員)の配置

高齢者個人の特性や希望に合った活動をコーディネートすることにより、役割がある形で高齢者の社会参加等を促進するため、関係機関と連携し、就労的活動支援コーディネーターの配置を検討します。

施策の柱3

安全な生活環境と高齢者の尊厳を持って暮らせるまちづくり

【現状及び今後の方針】

65 歳以上の高齢者が増加傾向にあるなか、特に、独居高齢者や高齢者のみ世帯の増加が社会的な課題として挙げられます。本市の高齢化率は年々上昇傾向にあり、令和 7 年（2025 年）には 44.3%，令和 22 年（2040 年）には 45.3%となる見込みです。今後も高齢化の進展により、高齢者単身世帯のさらなる増加が見込まれています。

このような背景から、令和 7 年（2025 年）・令和 22 年（2040 年）を見据え、多職種・関係団体との連携や共同参画機会の確保、地域包括支援センターを中心とした地域活動への支援を行い、地域特性に応じた地域包括ケアシステムの構築を推進します。

地域で安心して暮らし続けるためには、隣近所との付き合いや、地縁血縁によるつながり、また、趣味活動などを通じての他者とのつながりなど、地域での社会参加機会を確保することが重要です。高齢者実態調査において、社会活動に参加してよかったと思うことについて「生活に張りや充実感がでてきた」「新しい友人を得ることができた」「健康や体力に自信がついた」との回答が多くみられています。他の施策と連動しながら、早い時期からの介護予防や地域とのつながりを強化し、一人暮らしになっても安心して暮らせる体制づくりを目指していきます。

また、近年の豪雨をはじめとする自然災害や、新型コロナウイルス感染症の流行などへの対応・対策として環境整備を推進する必要があります。

今後については、防災や感染症対策についての介護事業所等に向けた周知・啓発、研修、訓練の実施に努めます。また、関係部局と連携して介護事業所等における災害や感染症の発生時に必要な物資についての備蓄・調達・輸送体制の整備や、県・関係団体と連携した災害・感染症発生時の支援・応援体制の構築に努めます。

【取り組みの概要】

（１）高齢者にやさしい地域づくりの推進

① 見守り体制の強化と連絡体制の構築

高齢者が、地域で安心して暮らしていけるよう、各種団体や組織による見守り活動を支援し、地域住民の意識啓発を図り、地域住民を主体とした見守り体制の強化に努めます。

具体的には、一人暮らし高齢者等で見守りが必要な方や、見守りを希望する方を対象に民生委員を中心とした定期的な訪問による安否確認や生活状況の把握を行います。また、高齢者等の異変を早期発見し、安否確認等の適切な対応が行えるよう連絡体制を構築します。

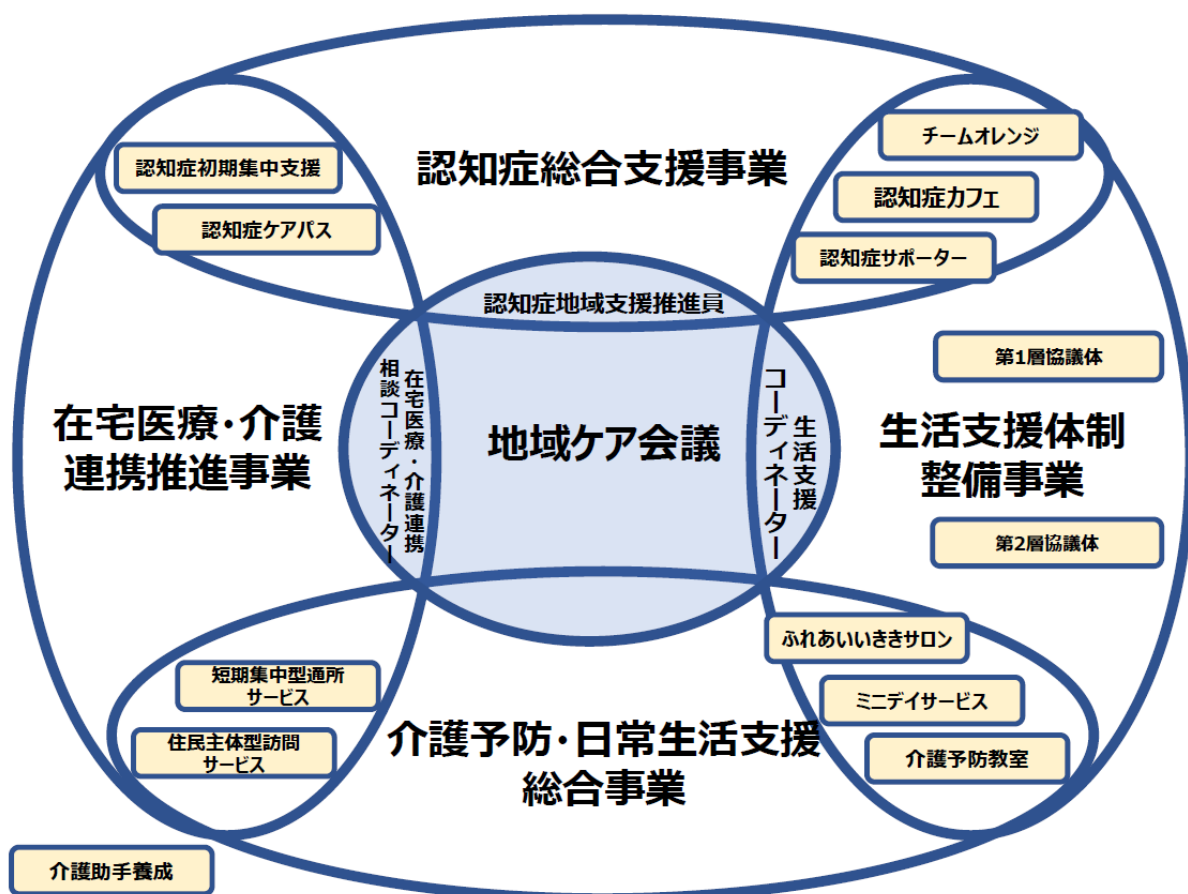
② 地域ケア会議の充実

地域ケア会議の活用により、高齢者個人の生活課題に対して単に既存サービスを提供するだけでなく、その背景にある要因を探り、個人と環境に働きかけることによって自立支援に資するケアマネジメント支援を行います。

また、課題分析や支援の積み重ねを通じて、地域共通の課題や有効な支援策を明らかにし、課題の発生予防及び重度化予防に取り組み、個別支援の充実につなげます。

現在、本市の地域包括支援センターにおいて、医療・介護・福祉等の多職種が協働して地域における高齢者の個別課題の解決を図る地域ケア個別会議を月1回開催しています。また、地域における様々な個別課題を通じて地域課題を把握し、地域づくりや新たな資源開発を行う第2層協議体を継続し、政策形成を行う地域ケア推進会議を開催します。

	【実績値】		【実績見込】	【計画値】		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域ケア推進会議の開催（回/年）	0	0	1	1	1	1
地域ケア個別会議（回/年）	20	8	7	10	10	10



③ 福祉サービスの充実

ア) 高齢者訪問給食サービス事業

65 歳以上の一人暮らしの高齢者や 65 歳以上のみの世帯の虚弱な高齢者等の居宅を訪問し、食事と配食を行い、高齢者等の食生活の改善を図るとともに、高齢者等の安否の確認を行うことを目的とした事業です。

	【実績値】		【実績見込】	【計画値】		
	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数 (人)	542	487	400	420	420	420
延べ配食数 (食)	153,558	151,366	150,500	152,000	152,000	152,000

イ) 寝具類等洗濯乾燥消毒サービス事業

日常生活に欠かせない寝具類の衛生管理が困難な人に対して、寝具類の洗濯及び乾燥消毒を行い、清潔で快適な生活が過ごせるように支援します。

	【実績値】		【実績見込】	【計画値】		
	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数 (人)	30	28	27	28	28	28
事業費 (千円)	89	84	81	84	84	84

ウ) 高齢者住宅改造推進事業

在宅の高齢者等が、身体上又は精神上の障がいがあるために入浴、排泄、食事などの日常生活を営むのに支障がある世帯に対し、その住宅を当該高齢者の居住に適するように改造するための費用に対して補助を行います。

介護保険との併用により、高齢者等の福祉と安全の向上に寄与しています。

	【実績値】		【実績見込】	【計画値】		
	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
助成件数 (人)	6	0	5	3	3	4
事業費 (千円)	1,268	0	1,193	798	798	1,064

エ) 寝たきり介護手当助成事業

居宅での介護者を支援するため、寝たきりや認知症などの高齢者を介護している家族に対し、介護手当を助成しています。

	【実績値】		【実績見込】	【計画値】		
	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
支給件数 (人)	115	116	116	116	118	120
事業費 (千円)	12,820	10,240	11,000	12,820	12,820	13,000

オ) 日帰り入浴サービス事業

大隅地区の高齢者を対象に、温泉行のバスを巡回させ、健康と生きがいを推進することを目的に、日帰りで入浴サービスを行う事業です。今後においても、長寿クラブなどの多様な団体の利用促進を図ります。

	【実績値】		【実績見込】	【計画値】		
	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数 (人)	261	171	150	150	150	150

カ) 敬老祝金支給事業

多年にわたり、社会に尽くしてきた高齢者の長寿を祝福し、敬老の意を表すため敬老祝金を支給する事業です。

	【実績値】		【実績見込】	【計画値】		
	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
支給件数 (人)	8,581	8,366	8,171	7,900	7,800	7,700
事業費 (千円)	27,489	27,523	28,951	26,733	27,000	26,500

キ) 温泉療養給付事業

温泉療養給付は、医療費の抑制と健康増進を目的として行う事業です。1年間のうち30回以内を限度に、65歳以上の市民に対し1回200円の補助を行います。

	【実績値】		【実績見込】	【計画値】		
	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
75 歳以上 (件)	33,863	32,293	34,500	34,500	34,500	34,500
65 歳～74 歳 (件)	30,437	29,897	37,500	33,000	33,000	33,000

ク) はり・きゅう等施術補助金支給事業（国保被保険者・後期高齢者が対象）

健康の保持を図るため、はり・きゅう・マッサージ指圧の施術料の補助を行う事業です。施術の給付は1回600円、被保険者1人年20回を限度としています。

	【実績値】		【実績見込】	【計画値】		
	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
75 歳以上 (件)	2,498	2,230	3,400	3,000	3,000	3,000
国保被保険者 (件)	1,891	1,866	3,000	2,500	2,500	2,500

ケ) 高齢者見守り対策事業

高齢者等の援護を必要とする人々に対して、声掛けや安否確認などを行うとともに、近隣福祉ネットワークづくりを促進する事業です。

	【実績値】		【実績見込】	【計画値】		
	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
登録人数 (人)	87	99	90	90	80	80
述べ件数 (件)	2,736	2,982	2,900	2,900	2,900	2,900

コ) 生活支援型ショートステイ事業

基本的な生活習慣が欠如している人や体調不良などで在宅生活が一時的に困難になった人を老人ホーム等へ入所させ、生活指導及び体調調整などを図ります。

	【実績値】		【実績見込】	【計画値】		
	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数 (人)	6	3	3	5	5	5
利用日数 (件)	182	126	130	160	160	160

サ) 配食サービス事業（任意事業）

配食サービスを行うことで、高齢者の食生活の改善及び安否確認など在宅福祉の推進を図る目的の事業です。急激な体重減少のある高齢者の改善を図ります。

	【実績値】		【実績見込】	【計画値】		
	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
サービス利用者数 (人)	3	3	3	3	3	3
延べ配食数 (食)	198	878	900	1,100	1,100	1,100

シ) 緊急通報システム整備事業（任意事業）

一人暮らしの高齢者及び高齢者のみの世帯に、緊急通報装置及び見守り装置を設置し、緊急時の早急な対応と併せて離れて生活している親族も携帯電話へのメール配信で見守りができる安心システムの整備を図ります。

	【実績値】		【実績見込】		【計画値】	
	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
設置者数(年度末、休止含まず) (人)	305	280	270	260	250	240
支援費 (千円)	11,437	10,974	10,500	10,120	9,780	9,430

(2) 高齢者等の権利擁護支援の推進

① 高齢者の権利擁護支援体制の強化・充実

認知症や知的障がいその他の精神上の障がいがあることにより財産の管理や日常生活等に支障がある人が地域社会に参画しその人らしい生活を継続できるために、成年後見制度の適切な利用を含む必要な権利擁護支援（高齢者虐待対応、消費者被害防止啓発、成年後見制度や日常生活自立支援事業利用促進、困難事例対応等高齢者の権利を守るための支援）につなげることができる地域の仕組みづくりに権利擁護センターと連携し取り組みます。

今後、地域連携ネットワーク・中核機関設置に向けての体制整備や権利擁護支援に関する地域生活課題について司法の専門職や家庭裁判所等と連携しながら協議会等で検討し、包括的な支援体制構築を図ります。

② 高齢者虐待対応ネットワークの構築

高齢者に対する虐待は、暴力などの身体的虐待や年金などを家族が使い込む等の経済的虐待、暴言や無視などによる心理的虐待と、必要な介護をしないなどのネグレクトがあります。

本市及び地域包括支援センターは、緊急性の判断や、高齢者、養護者双方の支援策を検討するため、警察や介護サービス事業所、生活保護担当、障がい者福祉担当等関係機関と個別支援会議などを開催して対応していますが、緊急保護が必要な高齢者の施設の確保や、住み慣れた地域から離れた施設等で暮らすことになる高齢者の負担への配慮、養護者への経済的自立支援などの課題も挙げられます。

今後については、高齢者虐待を早期に発見し、適切に対応するため、保健、医療、福祉、介護などの関係者との連携を強化し、高齢者虐待対応のネットワークづくりを推進します。また、高齢者虐待の未然防止のために、住民に対し高齢者の尊厳を守るための啓発を実施していきます。

(3) 安心できる住まいの確保

① 生活環境を整える住まいへの支援

地域包括ケアシステムの構築には、高齢者自身が生きがいをもち、自立した生活を送る上で最も望ましい居住形態を主体的に選択でき、生活環境を整えることが必要です。

本市では、生活環境を整えるサービスとして「福祉用具貸与（介護予防福祉用具貸与）」、「特定福祉用具購入（特定介護予防福祉用具購入）」、「居宅介護住宅改修（介護予防住宅改修）」に取り組んでいます。

今後も、高齢者が安心して安全に暮らし続けることができる住まいを整備するため、生活環境を整えるサービスによる支援を行います。

② 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の整備推進

高齢者が地域で暮らしていくためには、生活基盤としての住まいの確保が不可欠で、地域においてニーズに応じた住まいの提供は重要であることから、多様な選択肢から住まいを選ぶことができるよう、住まいに関する様々な情報提供に努めます。

高齢者が有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の情報を取得し、利用することができるよう、県との連携に努めます。

■有料老人ホーム

圏域	第7期末		第8期整備見込		第8期末	
	事業所数	定員(人)	事業所数	定員(人)	事業所数	定員(人)
財部	1	7	1	20	2	27
大隅	1	4	0	0	1	4
末吉	1	16	0	0	1	16
計	3	27	1	20	4	47

■サービス付高齢者向け住宅

圏域	第7期末		第8期整備見込		第8期末	
	事業所数	定員(戸)	事業所数	定員(戸)	事業所数	定員(戸)
財部	0	0	0	0	0	0
大隅	0	0	0	0	0	0
末吉	1	23	0	0	1	23
計	1	23	0	0	1	23

③ 高齢者等の移動支援

高齢になると自分で車を運転することが困難になり、自家用車を保有しないことや改正道路交通法により認知機能検査の結果等を受け、免許を自主返納する方が増えるなど、移動手段が限定される傾向にあります。

高齢者の在宅生活の維持や社会参加の促進には、移動手段の確保がとても重要です。本市の思いやりバス・タクシーは、市内に住所を有し、運転免許証を自主返納した方が、市役所へ申請した日から5年間利用できる無料乗車券を配布し、高齢者等の移動手段を確保に努めています。

今後も高齢化に伴い、利用者数、利用件数の増加が見込まれることから、適正な利用がなされるよう、利用実態の把握に努めるとともに、より安価に利用できる生活支援サービスによる送迎サービスの創出などを検討します。

■思いやりバス・タクシーの利用者数

	【実績値】		【実績見込】	【計画値】		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
思いやりバス 実績値 (人)	13,817	14,288	14,000	14,000	14,000	14,000
思いやりタクシー 実績値 (人)	38,954	37,046	37,000	37,000	37,000	37,000

(4) 災害や感染症対策に対応した体制の整備

① 災害時避難支援体制に対する整備

少子高齢社会の進展により、災害時における被災者への支援が、より一層困難な状況に陥ることが予想されているなか、災害時の被害を軽減するには、「自助」「共助」「公助」が効果的に組み合わさった活動が重要であり、支援体制の整備が急務となっています。災害に対する備えについては、介護事業所等との連携による避難訓練の実施や防災啓発活動、介護事業所等における食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況の確認、リスク管理を行うことが重要です。

介護事業所等で策定している災害に関する具体的計画を定期的に確認し、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。

また、避難行動要支援者名簿の整備についても、引き続き、広報等を活用した上で、自力避難が困難な人の名簿登録の周知・啓発を行います。

■災害時における避難箇所

	【実績値】		【実績見込】	【計画値】		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
避難箇所数 (箇所)	9	9	9	9	9	9

② 感染症対策に係る体制整備

新型コロナウイルスの感染拡大が世界的に加速し、先の見えない感染症対策への環境整備が求められています。感染症対策については、日頃から介護事業所等と連携し、感染拡大防止策の周知・啓発や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を行うことが重要です。

介護事業所等が感染症発生時において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あたることができるよう、感染症に対する研修の充実を支援します。

また、感染症発生時も含めた県や保健所、協力医療機関等と連携した支援体制の整備、さらに、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・輸送体制の整備を促します。

■ 感染症対策に係る研修の実施

	【実績値】		【実績見込】	【計画値】		
	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
研修の実施数 (回/年)	—	—	1	1	1	1



施策の柱 4

認知症施策の推進と医療・介護が連携した安心して暮らせるまちづくり

【現状及び今後の方針】

今後、要介護高齢者の増加に伴い、老老介護や子育て年代層における子育てと介護の両方を担うダブルケアなど介護に携わる家族の負担も大きくなることが予測されます。併せて、今後増加すると予測される認知症の方やその家族を支えていくためには、医療や介護等関係機関の連携を強化し、早期発見・相談体制の充実、地域における見守り活動の推進等幅広い支援が必要となります。

また、認知症に対する誤解や偏見をなくすため、地域や事業所等に対して、認知症の方やその家族をあたたく見守るための知識の普及啓発に取り組む必要があります。

高齢者実態調査において、「地域包括支援センター」が認知症に関する相談窓口として認知されている割合が高く、地域包括支援センターが認知症相談窓口としての機能の高さが伺えました。その反面、若年者の約4割においては、認知症相談窓口を「知らない」と回答していたため、今後も継続した相談窓口の周知が求められます。

本市としましては、認知症高齢者や知的障がい又は精神障がいを持つ方のうち、判断能力が不十分な方を対象として行う福祉サービスの利用に向けた支援や市民後見人の育成を含めた成年後見制度の利用を促進するとともに、地域包括支援センターや関係機関・団体と連携しながら、高齢者虐待、権利擁護及び消費生活等に関する相談・支援を行うなど、高齢者の権利と財産を守るための施策を推進することで、住み慣れた地域で尊厳をもって生きることができる社会の実現を目指します。また、高齢者の権利擁護支援体制について強化を図り、地域連携ネットワークを構築することで、高齢者が安心して暮らせる地域づくりを目指します。

【取り組みの概要】

（１）「共生」と「予防」の両輪による認知症施策の推進

① 認知症に関する知識の普及・啓発と理解促進

認知症の方が尊厳を保ちながら穏やかに生活を送り、その家族も安心して暮らすことができるように、認知症の方やその家族、地域の住民が認知症に対して正しい知識をもち、理解を深めることができるように努めます。

本市では、認知症の方やその家族の意見を踏まえて作成している認知症ケアパス「こころの手帳」について点検を行いながら、認知症になっても本人の望む暮らしを実現できるよう、住民や関係機関に広く普及啓発活動を継続していきます。また、現在、認知症カフェ、地域のイベントでのブース設置、図書館に認知症コーナーの設置等行いながら、認知症の本人からの発信の機会が増えるよう、地域で暮らす本人とともに普及啓発に取り組めます。

今後も、身近な公共施設等を活用しながら、認知症に関する知識の普及・啓発と理解促進及び認知症の相談窓口について、住民の認知度向上に努めます。

■相談窓口「知らない」の回答率（高齢者等実態調査）

区分	項目	【実績値】		【計画値】
		平成 28 年度	令和元年度	令和4年度
相談窓口の認知度	一般高齢者	36.2	27.8	10%減少
	若年者	49.3	40.1	10%減少
	要介護者	－	62.3	10%減少



② 認知症サポーター養成講座の充実

認知症サポーターは、認知症について正しく理解し、認知症の方やその家族を温かく見守り、支援する応援者です。現在、地域住民、金融機関、小学生など様々な方が登録し、地域の見守り活動や、認知症カフェ・サロンの支援活動などに取り組んでいます。

今後も引き続き、地域のスーパーや金融機関、民間企業と連携するため、若い世代を含めた様々な職種による認知症サポーター増加を推進し、地域ぐるみで見守る体制づくりを進めるとともに、地域の関係機関とのネットワークづくりに取り組みます。また、認知症サポーター養成講座の受講者が、受講後の活動に取り組みやすい環境づくりを目指します。

■認知症サポーター養成講座の実施

区分	項目	【実績値】		【実績見込】	【計画値】		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	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講座	実施回数（回/年）	6	6	21	15	15	15
	受講者数（人）	176	159	480	220	220	220
	登録者数（人）	2,692	2,851	3,330	3,550	3,770	3,990

③ チームオレンジの取り組み

認知症サポーターが自主的に行ってきた活動をさらに一歩前進させ、地域で暮らす認知症の方や家族の困りごとの支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み「チームオレンジ」の設置に向けて取り組みます。チームオレンジには、認知症の方や家族もメンバーとしてチームに参加し、生活面の早期の支援等を行います。

主な活動内容としては、外出支援、見守り・声かけ、話し相手、認知症の方の居宅へ出向く出前支援等が挙げられます。メンバーの誰もが楽しみながら役割を果たし、引きこもりがちな生活になることを未然に防ぐ取り組みとなるように工夫し、ステップアップ研修を企画・実施する中でチームオレンジの趣旨理解や活動するために必要な知識や対応スキル等の習得を目指します。

④ 認知症予防活動の促進

認知症予防には、認知症の発症遅延や発症リスク低減（一次予防）、早期発見・早期対応（二次予防）、重度化防止、機能維持等の予防対応（三次予防）があり、運動不足の改善や生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等は、認知症予防につながる可能性が示唆されています。

本市では、現在整備されている社会参加活動や体操、学習等の活動の場を活用し、高齢者等が身近に通うことができる「通いの場」の拡充を図り、認知症の方の社会参加を促すことで認知症予防活動の促進へとつなげていきます。また、認知症初期集中支援チームに

よる訪問活動・チーム員会議等を通じ、適切な医療や介護サービス等速やかにつなぐための取り組みや認知症地域推進員による支援機関間の連携や社会参加活動促進を通じた地域支援体制づくりなど（企画・立案・調整を含む）取り組みを行います。

⑤ 認知症本人と家族などの介護者への支援体制強化

認知症本人はもちろん、認知症の方の身近な家族など介護者の精神的負担を軽減するための支援や、介護者の生活と介護の両立を支援する取り組みも重要となります。介護者への支援を充実させることが、認知症本人の「生活の質」を改善することにも繋がることから、「認知症カフェの普及啓発や充実」や「徘徊高齢者対策」等への支援を継続し行います。

また、今後、認知症の介護で困っている家族が必要な時に相談ができ、家族間での交流できる場の提供を検討しながら支援体制を構築します。

■認知症対応型生活共同生活介護利用者負担対策事業(任意事業)

区分	項目	【実績値】		【実績見込】	【計画値】		
		平成30年度	令和元年度	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利用者負担対策事業	対象者（人）	123	119	120	120	120	120
	助成金（千円）	30,837	28,854	30,000	30,000	30,000	30,000

⑥ 若年性認知症者への支援

若年性認知症の方が、発症初期段階から、その症状・社会的立場や生活環境等の特徴を踏まえ、可能な限り、認知機能が低下してもできることを続けながら、適切な支援を受けられる体制構築が求められます。

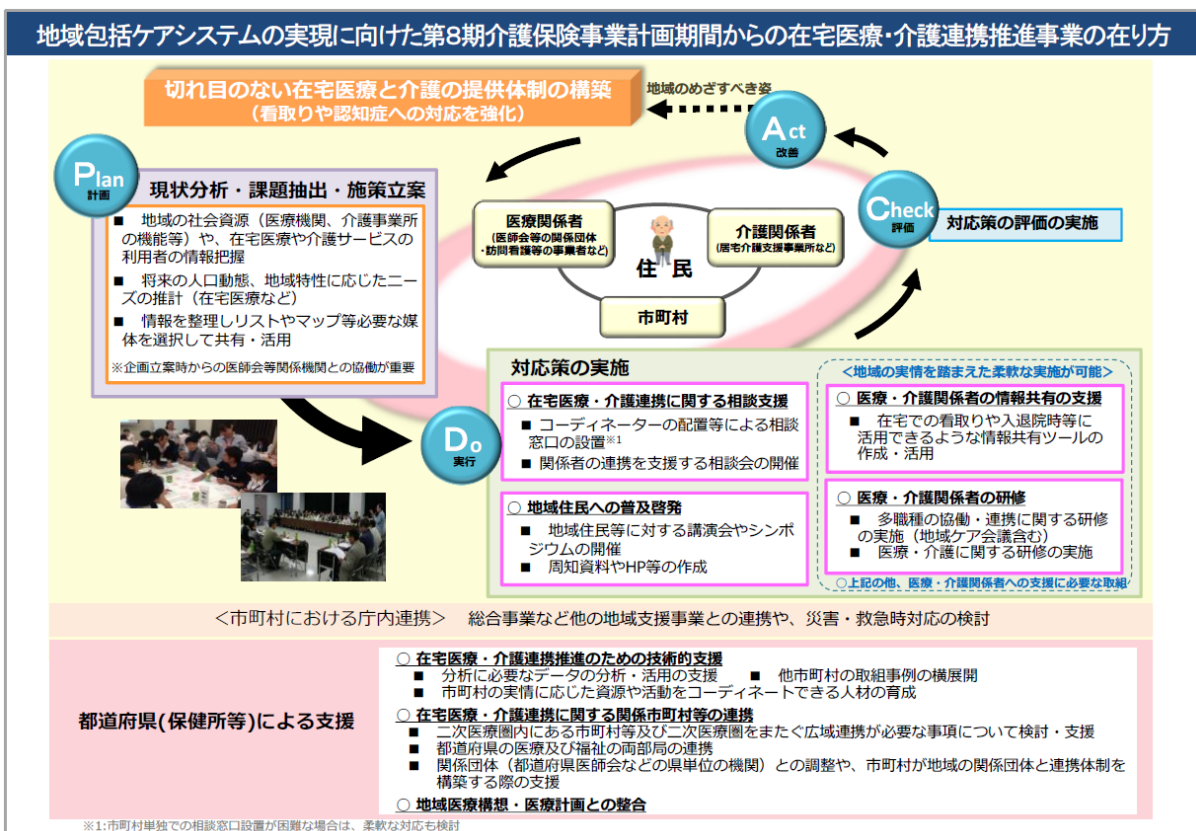
今後については、若年性認知症の方の早期発見に努めるとともに、認知症疾患医療センターをはじめとする医療機関や地域包括支援センター等における若年性認知症支援のための普及啓発や相談窓口の周知を行い、若年性認知症に係る支援体制の構築を推進していきます。

(2) 安心できる「医療」と「介護」サービス

① 在宅医療と介護の連携強化

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい生活を人生の最期まで続けることが出来るよう、在宅医療と介護を一体的に提供し、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を推進します。

また、県の入退院支援ルールに基づき、住民や地域の医療・介護関係者と地域の目指すべき姿（地域の理想像）を共有し、地域の実情に応じて取組内容の充実を図りPDCAサイクルに沿った取り組みを推進します。



【曾於地区在宅医療・介護連携推進事業】

①在宅医療・介護連携推進作業部会

現状分析・課題抽出・施策立案し、連絡協議会に提案

②相談支援検討会委員会

医療・介護関係者の相談窓口の拡充

③三師会

医師・歯科医師・薬剤師の三師会で在宅医療・介護の提供体制の構築

④在宅医療・介護連携推進連絡協議会

対応策の評価及び改善の検討

大隅地域入退院支援ルールの概要

◇ 大隅地域入退院支援ルールとは

退院後に介護が必要な入院患者さんについては、退院にあたり、入院中の医療機関から退院後に担当する介護支援専門員（ケアマネジャー）等に、必要な介護情報等を着実に引き継ぐことが必要です。

「大隅地域入退院支援ルール」は、患者さんや御家族が退院後の生活に困ることのないよう、大隅地域の医療や介護の関係者が幅広く検討に参加し、引き継ぐべき情報の種類や伝える時期、伝え方を具体的に定めたものであり、平成30年1月末に入退院される患者さんから適用されることとなったものです。

地域の患者さんの退院後のより充実した支援のためには、医療・介護の関係者が連携してルールを実践することが重要です。

◇ 支援の対象者

入院前に介護保険サービスを利用していた方
退院後に新たに介護保険サービスの利用を希望する方
医療機関担当者が退院支援が必要と判断した方

◇ ルール適用対象（大隅地域の次の機関等）

入院側：入院先の病院・有床診療所
退院側：居宅介護支援事業所、小規模多機能居宅介護事業所、地域包括支援センター、在宅医療先（かかりつけ医）の病院・有床診療所等

◇ 運用に当たっての考え方

ルールは情報共有のための標準的な流れを示した「ツール」であり、実際の情報共有の手段や時期、カンファレンス（関係者打合せ）の可否や時期・回数などについては、ルールの目的がより達成されるよう、患者さんの入院状況や生活環境に応じて調整します。

より効果的で使いやすいルールとするため、運用開始後も定期的にルール運用状況の確認・評価を行い、必要があれば、関係者で協議してルールの見直しを行います。

第 5 章

介護保険サービスの円滑な提供

(第 8 期介護保険事業計画)

第5章 介護保険サービスの円滑な提供 (第8期介護保険事業計画)

1 介護保険サービスの見込み

(1) 居宅サービス見込量

居宅介護サービス見込量は、平成30年度から令和2年度の利用実績と要介護（要支援）認定者数の推計を踏まえた自然体推計に、「介護離職ゼロのための介護サービスの確保」の見込みを踏まえ、次のとおり設定します。

① 訪問介護

利用者の居宅にホームヘルパーが訪問し、食事や入浴、排泄の介助などの身体介護や、買い物、洗濯、掃除などの生活援助を行うもので、居宅介護における中心的なサービスとして位置付けられています。

		実績見込	推 計		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付	利用人数(人/月)	314	320	325	330
	供給量(回数/月)	5,630	6,017	6,269	6,515

② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

利用者の居宅に移動入浴車などの入浴設備を持ち込み、入浴・洗髪の介助や心身機能の維持・確認を行うものです。

		実績見込	推 計		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付	利用人数(人/月)	6	5	5	5
	供給量(回数/月)	35	38	38	39
予防給付	利用人数(人/月)	0	0	0	0
	供給量(回数/月)	0	0	0	0

③ 訪問看護・介護予防訪問看護

利用者の居宅に看護師等が訪問し、主治医の指示のもと、健康状態の管理や処置などを行います。

		実績見込	推 計		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付	利用人数(人/月)	97	120	120	120
	供給量(回数/月)	697	780	796	813
予防給付	利用人数(人/月)	25	22	22	22
	供給量(回数/月)	200	168	168	168

④ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

利用者の居宅に理学療法士や作業療法士等が訪問し、日常生活を送るために必要な心身の機能の維持回復を図ることを目的としたサービスです。

		実績見込	推 計		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付	利用人数(人／月)	22	23	23	23
	供給量(回数／月)	210	267	267	267
予防給付	利用人数(人／月)	4	5	5	5
	供給量(回数／月)	22	30	30	30

⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

利用者の居宅に医師・歯科医師・薬剤師等が訪問し、療養上の管理指導を行うものです。

		実績見込	推 計		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付	利用人数(人／月)	174	178	178	178
予防給付	利用人数(人／月)	8	9	9	9

⑥ 通所介護

利用者が通所介護事業所（デイサービスセンター等）に通所し、食事や入浴などの日常生活上の世話を受けるほか、機能訓練や社会交流による日常生活能力の維持（認知症予防）を図ることを目的としたサービスです。

		実績見込	推 計		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付	利用人数(人／月)	397	417	437	437
	供給量(回数／月)	6,188	6,379	6,883	7,104

⑦ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

利用者が病院や介護老人保健施設などに通所し、心身機能の維持回復を目的に、理学療法士や作業療法士の指導のもとで専門的なリハビリテーションを受け、送迎・入浴・食事等のサービスも受けられるサービスです。

		実績見込	推 計		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付	利用人数(人／月)	294	307	307	307
	供給量(回数／月)	2,683	2,832	2,896	2,940
予防給付	利用人数(人／月)	144	144	144	144

⑧ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

介護者の事情等により居宅での介護が困難になった際に、施設に一定期間入所し、入浴・食事・排泄などの介護や日常生活の世話、機能訓練などを受けるもので、特別養護老人ホームに入所する場合、短期入所生活介護となります。

		実績見込	推 計		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付	利用人数(人／月)	116	118	118	118
	供給量(回数／月)	1,521	1,570	1,570	1,570
予防給付	利用人数(人／月)	1	2	2	2
	供給量(回数／月)	3	10	10	10

⑨ 短期入所療養介護（老健）・介護予防短期入所療養介護（老健）

短期入所のうち、老人保健施設に入所する場合、短期入所療養介護となります。

		実績見込	推 計		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付	利用人数(人／月)	27	40	40	40
	供給量(回数／月)	182	251	251	251
予防給付	利用人数(人／月)	0	1	1	1
	供給量(回数／月)	0	5	5	5

⑩ 短期入所療養介護（病院等）・介護予防短期入所療養介護（病院等）

短期入所のうち、介護療養型医療施設に入所する場合、短期入所療養介護となります。

		実績見込	推 計		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付	利用人数(人／月)	0	0	0	0
	供給量(回数／月)	0	0	0	0
予防給付	利用人数(人／月)	0	0	0	0
	供給量(回数／月)	0	0	0	0

⑪ 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

特定施設としての指定を受けた有料老人ホーム、ケアハウス等に入居している利用者に対して、介護サービス計画（ケアプラン）に基づいて入浴、食事等の介護、機能訓練などを行うものです。

		実績見込	推 計		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付	利用人数(人／月)	48	48	48	48
予防給付	利用人数(人／月)	5	7	7	7

⑫ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

利用者が日常生活を営むために、心身の状況や環境等に応じて自立を助ける適切な福祉用具の選定・貸与を行うものです。

		実績見込	推 計		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付	利用人数(人／月)	638	655	655	655
予防給付	利用人数(人／月)	194	194	194	194

⑬ 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

居宅での介護を円滑に行うことができるように、5 種目の特定福祉用具の購入費に対して年間 10 万円を上限として支給するサービスです。

		実績見込	推 計		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付	利用人数(人／月)	12	18	18	18
予防給付	利用人数(人／月)	6	6	6	6

⑭ 住宅改修・介護予防住宅改修

在宅生活に支障がないように行う住宅の改修（段差解消、手すり取付け等）に対し、20 万円を上限として費用の支給を行うものです。

また、住宅改修費の支給申請の際に介護支援専門員が行う理由書作成に対して、居宅介護支援事業所等へ費用を助成する「住宅改修支援事業」を行います。

		実績見込	推 計		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付	利用人数(人／月)	11	13	13	13
予防給付	利用人数(人／月)	7	10	10	10

⑮ 居宅介護支援・介護予防支援

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

		実績見込	推 計		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付	利用人数(人／月)	1,083	1,099	1,099	1,099
予防給付	利用人数(人／月)	301	340	340	340

（２）施設サービス見込量

施設サービス見込量は、平成 30 年度から令和 2 年度のまでの施設定数と利用実績、「医療計画に基づく介護施設・在宅医療等の追加的需要」の見込みを踏まえ、次のとおり設定します。

① 介護老人福祉施設

身体上又は精神上著しい障がいがあるため常時介護を必要とし、自宅において介護を受けることが困難な高齢者に対して、入浴・排泄・食事等の介護、その他日常生活の世話をを行う入所施設です。

		実績見込	推 計		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付	利用人数(人／月)	286	286	288	290

② 介護老人保健施設

在宅復帰を目的として、リハビリテーションを含む看護・医療サービスを提供するとともに、入浴・排泄・食事等の介護、その他日常生活上の世話をを行う入所施設です。

		実績見込	推 計		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付	利用人数(人／月)	162	167	167	167

③ 介護療養型医療施設

病状が安定期にある要介護者に対し、医学的管理のもとに介護その他の世話や医療・リハビリテーションなどを行う入所施設です。

		実績見込	推 計		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付	利用人数(人／月)	29	40	0	0

④ 介護医療院

今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズに対応するため、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、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供する入所施設です。

		実績見込	推 計		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付	利用人数(人／月)	21	45	87	88

(3) 地域密着型サービス見込量

地域密着型サービス見込量は、平成 30 年度から令和 2 年度の利用実績と要介護（要支援）認定者数の推計を踏まえた自然体推計に、「介護離職ゼロのための介護サービスの確保」の見込みを踏まえ、次のとおり設定します。

① 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の要介護認定者に対して、共同生活を行う住居において、入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うものです。

		実績見込	推 計		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付	利用人数(人／月)	167	167	167	167
予防給付	利用人数(人／月)	0	1	1	1

② 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

居宅若しくは省令で定めるサービス拠点に通わせ、又は短期間宿泊させ、入浴・排泄・食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練等を行うものです。

		実績見込	推 計		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付	利用人数(人／月)	58	58	58	58
予防給付	利用人数(人／月)	7	7	7	7

③ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。

		実績見込	推 計		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付	利用人数(人／月)	0	0	0	0

④ 認知症対応型通所介護

認知症の要介護者・要支援者が居宅で自立した生活を営むことができるよう、デイサービスセンターなどにおいて、通所により入浴、排せつ、食事などの介護や日常生活上の世話や機能訓練を受けられるサービスです。

		実績見込	推 計		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付	利用人数(人／月)	7	8	8	8
	供給量(回数／月)	138	161	161	161
予防給付	利用人数(人／月)	0	1	1	1
	供給量(回数／月)	0	7	7	7

⑤ 地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設での入浴・排せつ・食事等の介護など、日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。

		実績見込	推 計		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付	利用人数(人／月)	28	29	29	20

⑥ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員 29 人以下の小規模な介護老人福祉施設で、入浴・排せつ・食事等の介護など日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。

		実績見込	推 計		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付	利用人数(人／月)	143	145	145	155

⑦ 地域密着型通所介護

定員 18 人以下の小規模通所介護施設で、日常生活の支援や機能訓練を行うサービスです。

		実績見込	推 計		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付	利用人数(人／月)	217	223	223	223

⑧ 看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ、介護と医療それぞれのサービスが受けられます。

		実績見込	推 計		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付	利用人数(人／月)	0	0	0	20

2 地域密着型サービスの整備計画

圏域ごとにバランスの取れたサービス供給体制の整備に努めるとともに、多様化する介護ニーズに対応するため、看護小規模多機能型居宅介護などのサービスの提供を進めることで、「介護離職者ゼロ」に向けた、介護をしながら仕事を続けることができるよう環境づくりを目指します。

なお、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、施設サービスとして見込まれるものを計画的に整備します。

① 地域密着型特定施設入居者生活介護

日常生活圏域	第 7 期末		整備計画		第 8 期末	
			令和 3 ～ 5 年度			
	事業所数	定員(人)	事業所数	定員(人)	事業所数	定員(人)
財部	0	0	0	0	0	0
大隅	0	0	0	0	0	0
末吉	2	30	-1	-10	1	20
計	2	30	-1	-10	1	20

② 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

日常生活圏域	第 7 期末		整備計画		第 8 期末	
			令和 3 ～ 5 年度			
	事業所数	定員 (人)	事業所数	定員 (人)	事業所数	定員 (人)
財部	0	0	0	0	0	0
大隅	0	0	0	0	0	0
末吉	5	145	1	10	6	155
計	5	145	1	10	6	155

③ 看護小規模多機能型居宅介護

日常生活圏域	第 7 期末		整備計画		第 8 期末	
			令和 3 ～ 5 年度			
	事業所数	定員(人)	事業所数	定員(人)	事業所数	定員(人)
財部	0	0	0	0	0	0
大隅	0	0	0	0	0	0
末吉	0	0	1	29	1	29
計	0	0	1	29	1	29

3 サービス給付費の見込み

① 介護サービス給付費

(単位：千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
居宅サービス			
訪問介護	208,963	217,841	226,361
訪問入浴介護	5,568	5,616	5,660
訪問看護	47,835	48,804	49,850
訪問リハビリテーション	9,322	9,328	9,328
居宅療養管理指導	12,328	12,335	12,335
通所介護	575,642	624,061	644,084
通所リハビリテーション	285,978	292,713	297,351
短期入所生活介護	151,190	151,274	151,274
短期入所療養介護（老健）	36,845	36,865	36,865
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0
福祉用具貸与	100,705	100,705	100,705
特定福祉用具販売	5,140	5,140	5,140
住宅改修	11,753	11,753	11,753
特定施設入居者生活介護	107,762	111,033	114,137
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	255,111	255,253	255,253
認知症対応型通所介護	14,181	14,189	14,189
小規模多機能型居宅介護	141,795	141,874	141,874
認知症対応型共同生活介護	514,862	515,148	515,148
地域密着型特定施設入居者生活介護	70,350	71,378	50,427
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	445,567	447,554	478,671
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	58,417
介護保険施設サービス			
介護老人福祉施設	782,935	795,085	805,128
介護老人保健施設	581,685	582,008	582,008
介護医療院	200,386	391,887	396,185
介護療養型医療施設	159,280	0	0
居宅介護支援	180,278	180,379	180,379
介護サービス給付費計	4,905,461	5,022,223	5,142,522

② 介護予防サービス給付費

(単位：千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防サービス			
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	9,805	9,810	9,810
介護予防訪問リハビリテーション	1,021	1,022	1,022
介護予防居宅療養管理指導	1,205	1,205	1,205
介護予防通所リハビリテーション	61,147	61,181	61,181
介護予防短期入所生活介護	860	860	860
介護予防短期入所療養介護（老健）	518	518	518
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	13,194	13,194	13,194
特定介護予防福祉用具販売	2,447	2,447	2,447
介護予防住宅改修	9,024	9,024	9,024
介護予防特定施設入居者生活介護	6,566	6,570	6,570
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	716	716	716
介護予防小規模多機能型居宅介護	5,969	5,973	5,973
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,719	2,720	2,720
介護予防支援	18,151	18,161	18,161
介護予防サービス給付費計	133,342	133,401	133,401

③ 総給付費（介護給付費・予防給付費介護サービス）

(単位：千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防サービス給付費計	133,342	133,401	133,401
介護サービス給付費計	4,905,461	5,022,223	5,142,522
介護サービス給付費計	5,038,803	5,155,624	5,275,923

④ 地域支援事業費

(単位：千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	125,053	124,619	124,159
包括的支援事業・任意事業費	88,280	88,420	88,420
計（地域支援事業費）	213,333	213,039	212,579

4 第1号被保険者保険料の見込み

(1) 第8期事業費給付費の推計

(単位：千円)

	第8期			
	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(A)	5,409,814	5,510,462	5,630,520	16,550,796
介護給付費・予防給付費	5,038,803	5,155,624	5,275,923	15,470,350
特定入所者介護サービス費等給付額	232,415	216,703	216,553	665,671
高額介護サービス費等給付額	117,158	116,720	116,640	350,518
高額医療合算介護サービス費等給付額	16,637	16,615	16,603	49,855
算定対象審査支払手数料	4,800	4,800	4,800	14,400
地域支援事業費(B)	213,333	213,039	212,579	638,950
標準給付費＋地域支援事業費合計見込額	5,623,147	5,723,501	5,843,098	17,189,746

※端数処理の関係で合計が合わない場合がある

標準給付費＋地域支援事業費

17,189,746 千円

23%

第1号被保険者負担分相当額

3,953,642 千円

第1号被保険者負担分相当額	3,953,642 千円
＋) 調整交付金調整額	▲941,491 千円
＋) 準備基金取崩額	▲110,000 千円

保険料収納必要額 2,902,151 千円

保険料収納必要額

2,902,151 千円

保険料収納必要額	2,902,151 千円
÷) 予定保険料収納率	99.0%
÷) 所得段階別加入割合補正後被保険者数	36,630 人
÷) 12 か月	

=

標準月額：6,669 円

※準備基金取崩額による影響額 (253 円)

※第7期標準月額 5,816 円

(2) 所得段階区分及び第8期介護保険料の設定

低所得者層への保険料負担軽減を図るため、世帯全員が市民税非課税で合計所得金額と課税年金収入額が合わせて80万円超120万円以下の者（第2段階の者）については基準額の65%、本人が市民税非課税（世帯に課税者がいる）で合計所得金額と課税年金収入額が合わせて80万円以下の者（第4段階の者）については基準額の85%としました。また、引き続き第1～3段階の方を対象として、公費による保険料軽減を実施し、第1段階の方は基準額の30%、第2段階の方は基準額の40%、第3段階の方は基準額の70%に軽減します。

これにより、保険料基準額は年間80,000円（月額6,669円）となります。

所得段階別保険料額

段 階	対象者	保険料 の調整率	年 額
第1段階	・生活保護被保護者等 ・世帯全員が市町村民税非課税かつ前年の合計所得金額＋課税年金収入が80万円以下	0.50 (0.3)	40,000円 (24,000円)
第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税かつ前年の合計所得金額＋課税年金収入が80万円超120万円以下	0.65 (0.4)	52,000円 (32,000円)
第3段階	・世帯全員が市町村民税非課税かつ前年の合計所得金額＋課税年金収入が120万円超	0.75 (0.7)	60,000円 (56,000円)
第4段階	・本人が市町村民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ前年の合計所得金額＋課税年金収入が80万円以下	0.85	68,000円
第5段階	・本人が市町村民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ前年の合計所得金額＋課税年金収入が80万円超	1.00	80,000円
第6段階	・市町村民税課税かつ前年の合計所得金額120万円未満	1.20	96,000円
第7段階	・市町村民税課税かつ前年の合計所得金額120万円以上210万円未満	1.30	104,000円
第8段階	・市町村民税課税かつ前年の合計所得金額210万円以上320万円未満	1.50	120,000円
第9段階	・市町村民税課税かつ前年の合計所得金額320万円以上	1.70	136,000円

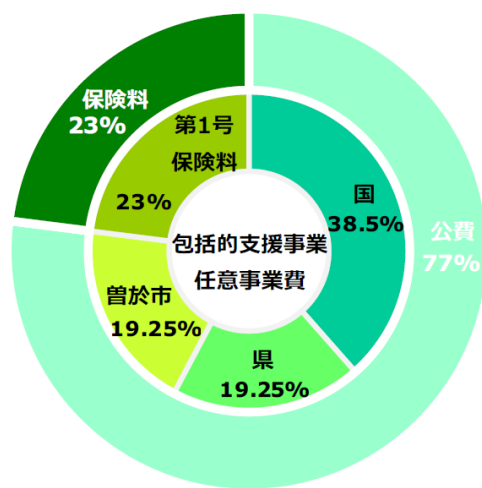
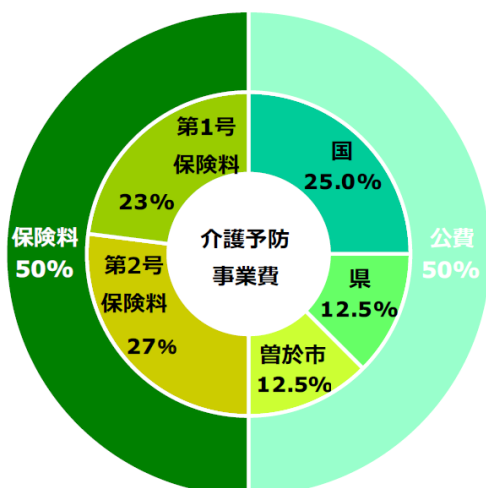
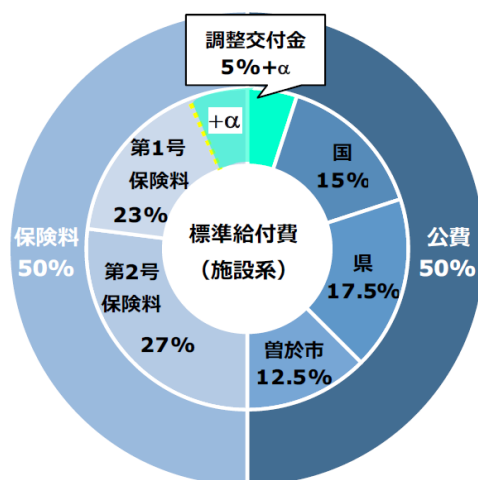
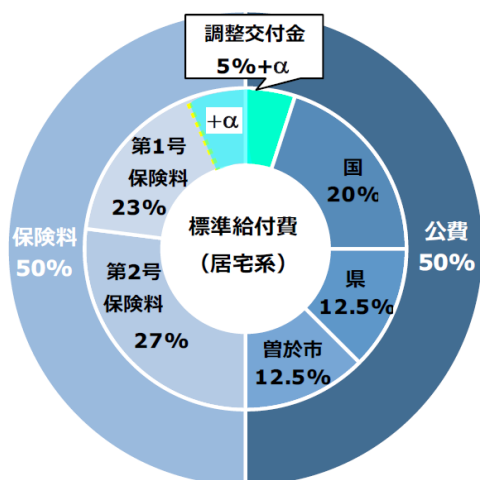
※（ ）は低所得者保険料軽減事業による軽減後の調整率及び保険料額

(3) 令和7年度、令和22年の保険料等の見通し

令和7年度 保険料の基準額	年額	89,808 円
	月額	7,484 円

令和22年度 保険料の基準額	年額	120,816 円
	月額	10,068 円

(4) 財源構成



5 介護給付等に要する費用の適正化への取組

(1) 介護給付適正化計画の基本的な考え方

適正化事業については、これまで4期にわたり、各都道府県が介護給付適正化計画を策定し、都道府県と保険者（市町村等）が一体となって適正化に向けた取り組みを推進してきました。第8期においても市町村が主体となり介護給付等に要する費用の適正化に資するため、要介護申請を適切に行い、利用者が真に必要とするサービスを過不足なく適切に提供するように事業者に促すなど、取り組むべき施策及びその目標を定めます。

(2) 現状

鹿児島県が作成した第3期介護給付適正化推進プログラムに基づき、国の指針に掲げる需要5事業である「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「縦覧点検・医療情報との突合」、「介護給付費通知」に取り組んでいます。

「要介護認定の適正化」については、曾於地区介護保険組合に要介護認定業務を委託していますが、要介護認定の審査判定を公平・公正に実施するための認定調査員及び合議体の研修会を実施しています。

更に、介護保険組合の職員が認定調査票の点検調査を実施し調査員の資質向上に努めています。

	【実績値】		【実績見込】
	平成30年度	令和元年度	令和2年度
認定調査票の点検件数（件）	3,033	2,892	2,800

「ケアプランの点検」は、介護支援専門員が作成したケアプランの記載内容について、資料確認または訪問調査を行い、利用者のニーズと提供サービスの適合性について点検調査しました。

	【実績値】		【実績見込】
	平成30年度	令和元年度	令和2年度
点数件数（件）	112	153	80

「住宅改修の点検」については、利用者の状態にそぐわない不適切または不要な住宅改修の適正化を図るため実態確認、工事見積書の点検の他、完成確認等を行って施行状況を点検しています。

	【実績値】		【実績見込】
	平成30年度	令和元年度	令和2年度
住宅改修の点検件数（件）	219	198	200

「福祉用具購入・貸与調査」については、利用者等に対し訪問調査等を行い、利用者の身体の状態に応じた福祉用具の利用を図っています。

	【実績値】		【実績見込】
	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度
福祉用具購入・貸与調査 点検件数 (件)	213	239	240

「縦覧点検・医療情報との突合」については、利用者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況を確認し、提供されたサービスの適合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、医療と介護の重複請求の回避を図っています。

	【実績値】		【実績見込】
	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度
縦覧点検・医療情報との突合 点検件数 (件)	3,165	3,318	3,300

「介護給付費通知」については、利用者に対し事業者からの介護報酬の請求および費用の給付状況等について通知することにより適正な請求を啓発しています。

	【実績値】		【実績見込】
	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度
介護給付通知件数 (件)	5,657	5,373	5,655

(3) 取組方針と目標

介護保険制度への信頼を高め持続可能な介護保険制度の構築に資するため、国の「介護給付適正化計画」に関する指針に掲げる主要5事業である「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「縦覧点検・医療情報との突合」、「介護給付費通知」に取り組みます。また、利用者が真に必要なサービスを事業者が適切に提供するように促すことにより、サービスの確保と費用の効率化を図ります。

そのための具体策として以下について重点的に取り組みます。

① 要介護認定の適正化

「要介護認定の適正化」については、曾於地区介護保険組に要介護認定業務を委託していますが、要介護認定の審査判定を公平・公正に実施するための認定調査員及び合議体の研修会を実施します。また、一判定から二次判定の軽重度変更率の合議体格差を調査し認定率の平準化に生かします。更に、介護保険組合の職員が認定調査票の点検調査を実施し調査員の資質向上に努めます。

	【計画値】		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認定調査票の点検件数 (件)	2,800	2,800	2,800

② ケアプランの点検

「ケアプランの点検」については、新規者の点検を重点的に実施します。利用者の状態に応じたケアプランが作成されるよう担当ケアマネジャーに対し助言を行う他、居宅介護支援事業所への助言などを行います。また、ケアマネジャーを対象とした研修会を開催しケアマネジメントの質の向上を図ります。

	【計画値】		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
点数件数 (件)	90	90	90

③ 住宅改修等の点検

「住宅改修等の点検」については、利用者の状態にそぐわない不適切または不要な住宅改修や福祉用具購入が行われないよう全件の事前点検などを実施します。

「福祉用具貸与調査」は適正化システムを活用し毎月全件点検を実施し、利用者等の身体の状態に応じた必要な福祉用具の利用を進めます。

	【計画値】		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
住宅改修の点検件数 (件)	200	200	200
福祉用具購入調査件数 (件)	240	240	240
福祉用具貸与調査件数 (件)	-	-	-

④ 縦覧点検・医療情報との突合

「縦覧点検・医療情報との突合」については、委託により全件実施します。介護報酬請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行うとともに、医療と介護の重複請求の排除等を図ります。また、各事業者に対し誤請求や重複請求の事例などを紹介し、資質の向上に努めます。

	【計画値】		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
点検件数 (件)	3,300	3,300	3,300

⑤ 介護給付費通知

「介護給付費通知」については、請求誤りなどの発見や請求業務の向上に資するために利用者全員に対し年2回通知します。

	【計画値】		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
通知件数 (件)	5,600	5,600	5,600

資料編

1 曾於市老人福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会条例

平成 17 年 7 月 1 日条例第 113 号

(設置)

第 1 条 本市における福祉の総合的な体制を確立し、老人福祉行政の計画的推進を図るため、曾於市老人福祉計画及び介護保険事業計画を策定し、進行管理をすることを目的とする曾於市老人福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 委員会は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 高齢者の福祉の要求に関する社会的環境の現状と将来予測に関すること。
- (2) 目標年度における福祉サービスの目標量の設定に関すること。
- (3) 福祉サービスの供給体制のあり方に関すること。
- (4) 介護保険料の設定に関すること。
- (5) その他高齢者の福祉に関し必要な事項

(組織)

第 3 条 委員会は、次に掲げる組織、団体等をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 民生委員・児童委員の代表
- (2) 長寿クラブの代表
- (3) 介護保険指定事業者
- (4) 社会福祉協議会の代表
- (5) 市身体障害者協議会の代表
- (6) 識見を有する者
- (7) 介護保険の被保険者となるべき者の代表
- (8) その他計画策定のために必要と認められる者

(任期)

第 4 条 委員の任期は、次期計画の運用を開始する前年度 4 月 1 日から 1 年間とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第 5 条 委員会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選によりこれを定める。
- 3 会長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、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、会長が招集し、その議長となる。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ、これを開くことができない。

3 会議の議事は、出席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。

(事務局の設置)

第7条 委員会の事務を処理するため、事務局を介護福祉課に置く。

2 事務局長は、介護福祉課長をもって充てる。

(委任)

第8条 この条例に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、平成17年7月1日から施行する。

附 則（平成21年3月27日条例第12号抄）

(施行期日)

1 この条例は、平成21年4月1日から施行する。

附 則（平成22年12月28日条例第26号）

この条例は、平成23年4月1日から施行する。

附 則（平成26年3月14日条例第21号）

この条例は、平成26年4月1日から施行する。

附 則（平成27年12月25日条例第37号抄）

(施行期日)

第1条 この条例は、平成28年4月1日から施行する。

2 曾於市老人福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会委員名簿

任期:令和2年8月11日～令和3年3月31日

*敬称略

No.	区分		氏名	備考
1	1号委員	民生委員・児童委員の代表	東江 光次	曾於市民生委員・児童委員協議会連合会会長
2	2号委員	長寿クラブの代表	太良木 義文	曾於市長寿クラブ連合会会長
3	3号委員	介護保険指定事業者	岩寄 勝敏	ケアセンターやごろう苑
4	3号委員	介護保険指定事業者	土橋 義治	おおすみ苑
5	3号委員	介護保険指定事業者	原田 明	グループホームふれあい館
6	3号委員	介護保険指定事業者	福岡 奈代子	居宅介護支援事業所ケアプランあいり
7	3号委員	介護保険指定事業者	坂元 直美	曾於市地域包括支援センター長
8	4号委員	社会福祉協議会の代表	和田 幸次郎	曾於市社会福祉協議会事務局長
9	5号委員	身体障害者協議会の代表	水流 純一	財部町身体障害者連絡協議会長
10	6号委員	識見を有する者	加治 朋子	大隅地域振興局
11	7号委員	被保険者となるべき者の代表	牧之瀬 良子	大隅圏域
12	7号委員	被保険者となるべき者の代表	西留 タツ子	末吉圏域
13	7号委員	被保険者となるべき者の代表	田中 ゆみ子	末吉圏域
14	7号委員	被保険者となるべき者の代表	飯野 鉄郎	財部圏域
15	7号委員	被保険者となるべき者の代表	山ノ内 ひさえ	財部圏域

3 用語の解説

あ行

●ICT（アイ・シー・ティー）

「Informathion And Communication Technology」（インフォメーション・アンド・コミュニケーション・テクノロジー）の頭文字で人と人がコンピューター技術を活用して通信をすること

●アウトリーチ

支援が必要であるにもかかわらず届いていない人に対し、行政や支援機関等が積極的に働きかけて情報支援を届ける取り組み

●インセンティブ

個々の取り組み状況によって見返りを与える取り組み

●エコシステム

複数の企業や事業が互いに連携や依存しながら、全体として共存共栄かつ成長していく仕組みのこと

●NPO（エヌ・ピー・オー）

非営利団体。営利活動を目的としない団体等を指す

か行

●介護予防

要介護状態の発生をできる限り防ぐ（遅らせる）こと、そして要介護状態にあってもその悪化をできる限り防ぐこと、さらには軽減を目指すこと

●介護予防ケアマネジメント

要介護状態等となることを予防するため、その心身の状況、その置かれている環境その他の状況に応じて、対象者自らの選択に基づき、介護予防事業その他の適切な事業が包括的かつ効率的に実施されるよう必要な援助を行うこと。地域包括支援センターが中心的な役割を担う

●虐待

暴力的な行為（身体的虐待）や暴言や無視、いやがらせ（心理的虐待）、勝手に金銭等の資産を使ってしまうなどの行為（経済的虐待）、性的ないやがらせ（性的虐待）など。高齢者の虐待では、介護・世話の放棄・放任や行動を制限する身体拘束も含まれる

●ケアハウス

老人福祉法に規定する軽費老人ホームの一種。60歳以上または、配偶者どちらかが60歳以上の人で、身体機能の低下または高齢者のため独立して生活するには不安がある人が自立した生活を継続できるよう構造や設備の面で工夫された施設。プライバシーや自立した生活を尊重した構造となっており、各種相談、食事、入浴のサービスの提供のほか、緊急時の対応機能も備えている

●ケアプラン

要介護（要支援）認定者や家族の希望を取り入れ、サービス担当者会議で、専門家の協議により利用者のニーズと生活上の問題解決のために必要な具体的なサービスに関する介護支援計画のこと

●ケアマネジメント

要介護者等に対し、個々の解決すべき課題や状態に即した介護サービスが適切かつ効果的に提供されるよう、保健・医療・福祉にわたる介護サービスが総合的、一体的、効率的に提供されるサービス体系を確立すること

●KDBシステム

国保データベースシステムのことで、国保連合会が各種業務を通じて管理する健康・医療・介護等の給付情報から、統計情報を作成するとともに、保険者の委託を受けて個人の健康に関するデータを作成し、提供するシステム

●権利擁護

自らの意志を表示することが困難な知的障がい者や認知症高齢者等に代わって、援助者等が代理としてその権利やニーズの獲得を行うことをいう

●高額医療合算介護サービス費

医療と介護の両方のサービスを利用している世帯の負担を軽減する制度。それぞれ年間の自己負担額を合算して、自己負担限度額を超えた分が払い戻される

●高額介護サービス費

所得に応じて一定額を超えた分の自己負担があった場合に、その超えた分が申請することにより高額介護サービス費として払い戻される制度

さ行

●在宅福祉アドバイザー

高齢者や障がい者など援護を必要とする人々に対し、声かけや安否確認をなどの見守り活動や在宅福祉サービスに関する情報提供、ニーズの掘り起こしなどを行う人

●サロン

だれもが参加できる交流の場として、様々な世代の人たちが集まり、共同で企画を

行い運営していく仲間づくり，居場所づくりをする場

●社会資源

社会が福祉的に必要としている制度や施設，福祉サービスの内容のこと

●社会福祉協議会

社会福祉法に基づき設置され，地域の福祉推進の中核としての役割を担い，さまざまな活動を行っている非営利の民間組織

●生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし，地域において，生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を担う

●生活習慣病

がん，脳卒中，心臓病，高血圧症，糖尿病，脂質異常症，高尿酸血症など，食生活，運動，休養，喫煙，飲酒等の生活習慣が発症原因に関与していると考えられる疾患の総称

●成年後見制度

認知症，知的障がい，精神障がいなどによって判断能力が十分でない方について，権利を守る援助者（家庭裁判所より選任された成年後見人等）を選ぶことで，法律的に支援する制度

●前期高齢者／後期高齢者

65歳から74歳の方を前期高齢者，75歳以上の方を後期高齢者という

た行

●ターミナル（ターミナルケア）

終末期を意味し，病気で余命わずかの人をはじめ，認知症や老衰の人たちが，人生の残り時間を自分らしく過ごし，満足して最期を迎えられるようにすること

●団塊の世代

昭和22年から昭和24年までの3年間にわたる第一次ベビーブームに出生した人々を指す

●第1号被保険者

介護保険では，日本国内に住所を有する65歳以上の人

●地域ケア会議

地域包括ケアシステムの実現に向け多職種協働で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図っていくための手法または協議体

●地域密着型サービス

要介護者，要支援者ができる限り住み慣れた地域での生活が継続できるよう，平成18年4月の介護保険制度改正により，新たに創設されたサービス。利用者は，原則として当該市町村の被保険者に限られる

な行

●日常生活圏域

市町村介護保険事業計画において，市町村が，その住民が日常生活を営んでいる地域として，地理的条件，人口，交通事情その他の社会的条件，介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域

●認知症

脳の器質的異常により，いったん獲得された知能，認知機能が後天的に失われ，日常生活に支障をきたすようになった状態

●認知症ケアパス

認知症の進行状況に合わせて提供される医療や介護のサービスの標準的な流れを示したもの

●認知症サポーター

認知症の人と家族への応援者であり，認知症について正しく理解し，偏見を持たず，認知症の人や家族を温かい目で見守るなど，自分のできる範囲で活動する人材

●認知症初期集中支援チーム

家族等の訴えにより，医療・介護の専門職が複数で認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し，初期の支援を包括的・集中的（おおむね6箇月）に行い自立した生活のサポートを行うチーム

は行

●バリアフリー

障がいのある人が社会生活をしていくうえで障壁（バリア）となるものを除去するという意味で，もともと住宅建築用語で登場し，段差等の物理的障壁の除去ということが多いが，より広く障がい者の社会参加を困難にしている社会的，制度的，心理的なすべての障壁の除去という意味でも用いられる

●フレイル

高齢者の健康状態と要介護状態の間にある「虚弱状態」のこと。身体機能の低下（フィジカルフレイル），口腔機能の低下（オーラルフレイル），認知・心理障がい（コグニティブフレイル），社会的孤立（ソーシャルフレイル）といった様々な要素

を含む多面的な概念であり、この状態が長く続くと、要介護や寝たきりのリスクが高まる

●ボランティア

社会を良くするために、無償性、善意性、自発性に基づいて技術援助、労力提供などを行う人をいう

ま行

●民生委員

「民生委員法」に基づき各市町村に置かれる民間奉仕者で、都道府県知事又は指定都市・中核市の市長の推薦により厚生労働大臣が委嘱する。保護を要する人への適切な保護指導や福祉事務所その他の関係行政機関の業務に協力するなどを職務としており、「児童福祉法」による児童委員を兼務する

●メタボ

メタボリックシンドロームの略称。糖尿病をはじめとする生活習慣病の前段階状態を示すもの

や行

●ユニットケア

自宅に近い環境の介護施設において、他の入居者や介護スタッフと共同生活をしながら、入居者一人ひとりの個性や生活リズムに応じて暮らしていけるようにサポートする介護手法のこと

●要介護認定

介護給付を受けようとする被保険者の申請によって、要介護状態区分のいずれかに該当する状態にあるかどうか、市町村が行う要介護状態区分の認定のこと

ら行

●老人福祉法

老人の福祉に関する原理を明らかにするとともに、高齢者に対して、その心身の健康保持や生活の安定のために必要な措置を講じ、もって老人の福祉を図ることを目的とした法律

●老老介護

高齢者の介護を高齢者が行うことで、主に65歳以上の高齢の夫婦や親子、兄弟などのどちらかが介護者であり、もう一方が介護される側となること

曾於市老人福祉計画及び第 8 期介護保険事業計画

■発行年月日 令和 3 年 3 月

■発 行 鹿児島県 曾於市

■編 集 介護福祉課

〒899-8692

鹿児島県曾於市末吉町二之方 1980 番地

TEL : 0986-76-1111

FAX : 0986-76-1122
