



# 日置市高齢者福祉計画及び 第7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～



平成30年度～平成32年度

平成30年3月

鹿児島県日置市



## 計画の策定にあたって

近年、出生率の低下や平均寿命の伸びにより人口構成が変化し、我が国は、これまでに例のない少子高齢社会を迎えます。

団塊の世代の方々が75歳以上となる平成37年を見据え、介護保険を含む社会保障制度を維持、強化し、将来世代に確実に引き継いでいくことが最重要課題となっております。

本市においても、こうした背景を踏まえ、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7期介護保険事業計画」を策定しました。

本市の高齢化率は既に32%を超え、平成37年には36%まで増加すると推計されるなか、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、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、貴重なご意見ご助言を賜りました策定委員会の委員各位をはじめ、高齢者実態調査にご協力いただきました市民の皆様ほか関係各位に厚くお礼申し上げます。

平成30年3月

日置市長 **宮路 高光**





# 目次

## 第1章 策定の考え方

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
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

## 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	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 敬老祝金支給	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) 生きがいつくり事業	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 ふれあいつくり事業（ふれあいいいききサロン）	22
5	地域支援事業の状況	23

(1) 介護予防事業 .....	23
ア 二次予防事業.....	23
イ 一次予防事業.....	24
ウ 介護予防・日常生活支援総合事業.....	24
(2) 包括的支援事業.....	26
ア 介護予防ケアマネジメント業務.....	26
イ 総合相談業務.....	26
ウ 権利擁護業務.....	27
エ 包括的・継続的ケアマネジメント業務.....	27
(3) 任意事業 .....	28
ア 家族介護支援事業.....	28
イ その他の事業.....	29
6 介護サービスの状況.....	30
(1) 利用率の推移 .....	30
(2) 居宅サービス利用者数.....	30
(3) 地域密着型サービス利用者数.....	31
(4) 施設サービス利用者数.....	32
(5) 給付費 .....	33
7 高齢者等実態調査の集計結果（抜粋） .....	34
(1) 調査の目的 .....	34
(2) 調査対象者 .....	34
ア 在宅要介護（要支援）者調査.....	34
イ 一般高齢者調査.....	34
ウ 若年者調査 .....	34
(3) 回収状況 .....	34
(4) 調査結果概要 .....	35
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。） .....	35
イ 一般高齢者調査（有効回答者のみ掲載してあります。） .....	52
ウ 若年者調査（有効回答者のみ掲載してあります。） .....	62
8 高齢者を取り巻く課題.....	72
(1) 在宅生活の継続に向けた支援の充実.....	72
(2) 介護予防の取組みの強化.....	72
(3) 認知症施策の推進.....	73
(4) 豊かな高齢化社会の創造.....	73
<b>第3章 施策の展開</b>	
第1節 主要事項 .....	75

1 施策の体系 .....	76
2 施策の実施 .....	77
基本目標1 いきいきと心豊かに暮らせるまちづくり .....	77
(1) 生きがいつくりと社会参加の推進 .....	77
ア 高齢者クラブなど関連団体への支援 .....	77
イ ボランティア活動など社会参加の促進 .....	77
ウ ふれあいつくり事業（ふれあいいきいきサロン） .....	78
エ 高齢者の就労対策 .....	78
(2) 健康づくりと介護予防の推進 .....	78
ア 健康づくりの推進 .....	79
イ 介護予防の推進 .....	80
ウ 一般介護予防事業の推進 .....	80
エ 食の自立支援事業 .....	81
オ 高齢者はり、きゅう等施術費助成事業 .....	81
基本目標2 いつまでも安心して暮らせるまちづくり .....	82
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進 .....	82
ア 介護予防・生活支援サービス事業 .....	82
(2) 認知症施策の推進 .....	84
ア 認知症予防の推進 .....	84
イ 認知症に対する理解の普及・促進 .....	84
ウ 認知症ケアパスの普及 .....	85
エ 認知症相談体制の充実・強化 .....	85
オ 認知症初期集中支援チームの運用と充実 .....	85
カ 認知症高齢者の権利擁護 .....	85
キ 見守りネットワーク体制の整備 .....	85
ク 家族等への支援の充実 .....	85
ケ 認知症ケアの充実 .....	86
コ 若年性認知症の方への支援の充実 .....	86
(3) 在宅医療・介護連携の推進 .....	86
ア 中核会議による課題抽出・検討 .....	86
イ 課題解決に向けた部会での協議と取組み .....	86
ウ 医療・介護の相談支援体制の確立 .....	86
(4) 包括的な相談支援体制の整備 .....	88
ア 総合相談業務 .....	88
イ 権利擁護業務 .....	89
ウ 成年後見制度利用支援事業 .....	89

エ	介護相談員派遣事業.....	89
オ	包括的・継続的ケアマネジメント業務.....	90
(5)	地域ケア会議の充実.....	91
(6)	良質な介護サービスの提供.....	92
ア	居宅サービス.....	92
イ	地域密着型サービス.....	100
ウ	施設サービス.....	103
基本目標3 支え合って暮らせるまちづくり.....		105
(1)	地域の支え合い機能の強化.....	105
ア	地域の支え合い体制づくりの推進.....	105
イ	在宅高齢者を支える家族に対する支援の実施.....	106
(2)	高齢者の住みよいまちづくり.....	107
ア	高齢者の住まいの支援.....	107
イ	高齢者の利用しやすい公共施設などの整備.....	107
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.....	107
(3)	高齢者の安全な暮らしづくり.....	108
ア	緊急時における安心・安全の確保.....	108
イ	高齢者の交通安全対策.....	108
ウ	高齢者の防犯・防災対策.....	108
エ	災害時における高齢者などの要援護者に対する支援.....	108
オ	高齢者の消費者対策.....	108
(4)	人材育成・研修の推進.....	109
ア	専門職の資質向上.....	109
(5)	介護人材確保の取組み.....	109
ア	介護人材の確保と介護職の魅力発信.....	109
イ	介護職の離職予防に向けた取組み.....	109
ウ	高齢者ボランティアや就労支援.....	109
第2節 介護給付費の見込み.....		110
第3節 制度の円滑な運営.....		112
1	介護給付の適正化.....	112
(1)	要介護認定調査状況の確認.....	112
(2)	ケアプランの点検.....	113
(3)	住宅改修などの点検.....	113
(4)	医療情報との突合.....	113
(5)	介護給付費通知.....	113
2	介護サービス事業者の指導.....	114

3	相談体制の充実 .....	114
4	市民に対する情報発信.....	114
5	計画の進行管理 .....	114
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に関する評価指標 .....	115
	(1) 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.....	115
	(2) 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進.....	115
	(3) 介護保険運営の安定化に資する施策の推進.....	115

#### **第4章 第1号被保険者の介護保険料の算定**

第1節	第7期の第1号被保険者の介護保険料について.....	116
1	介護保険制度の費用負担構造.....	116
2	費用負担の見直し.....	117
	(1) 現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し.....	117
	(2) 介護納付金における総報酬割の導入.....	117
3	標準給付費等の見込み.....	118
4	第1号被保険者の保険料収納必要額.....	119
5	所得段階区分 .....	120
6	第7期介護保険料の算定.....	121
第2節	2025年度の第1号被保険者の介護保険料について .....	122
1	標準給付費等の見込み.....	122
2	第1号被保険者の保険料収納必要額.....	123
3	所得段階区分 .....	123
4	2025年度の介護保険料の推計 .....	124

#### **資料編**

	用語集 .....	126
	日置市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置要綱.....	133
	日置市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会委員名簿.....	135



# 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、平成28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」や、同月に一部改正された「地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針」等を踏まえ、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにするため、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」（平成29年法律第52号）が第193回国会で成立したところで

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、これらの取組み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。

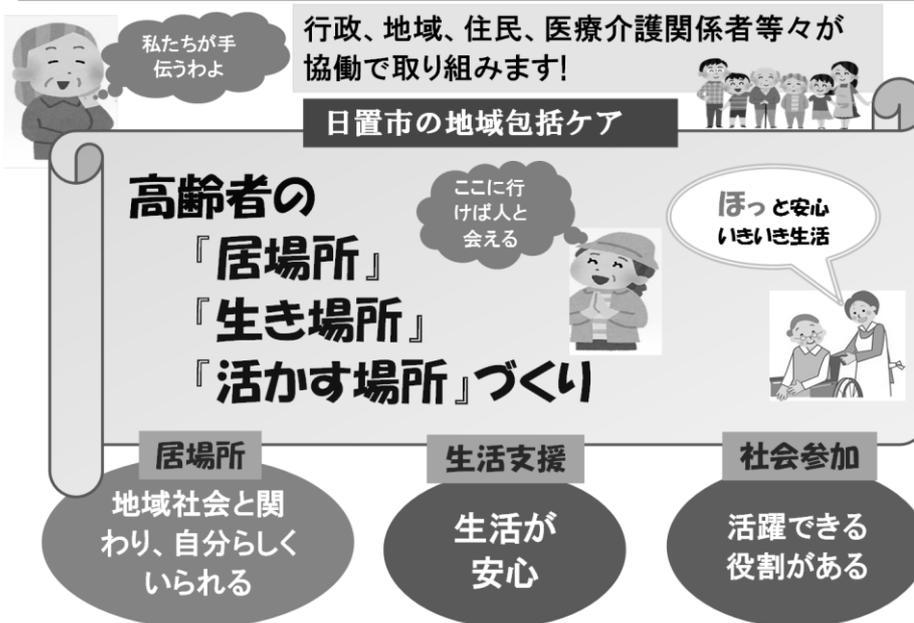
地域包括ケアシステムの「植木鉢」



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

日置市が目指す「地域包括ケア」..キーワード..



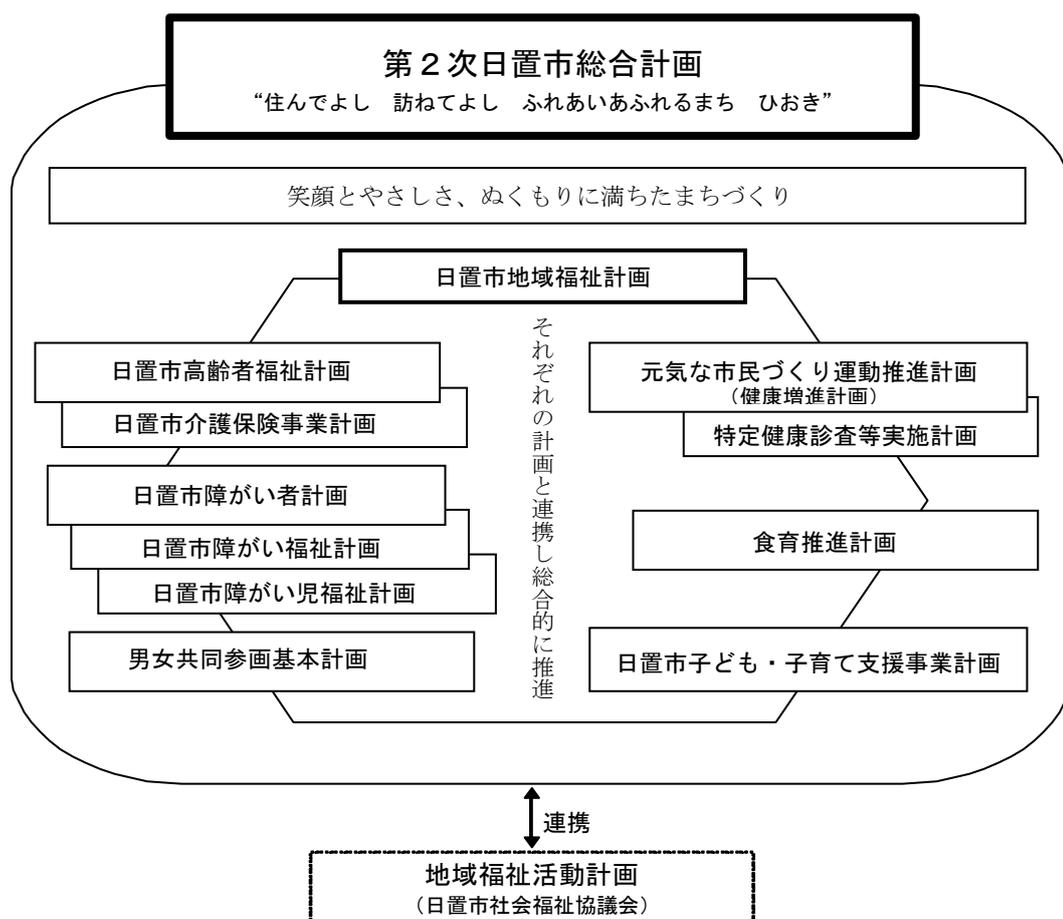
### 3 計画の位置づけ

#### (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7期計画になります。相互に連携する必要があるため、一体的に策定するものです。

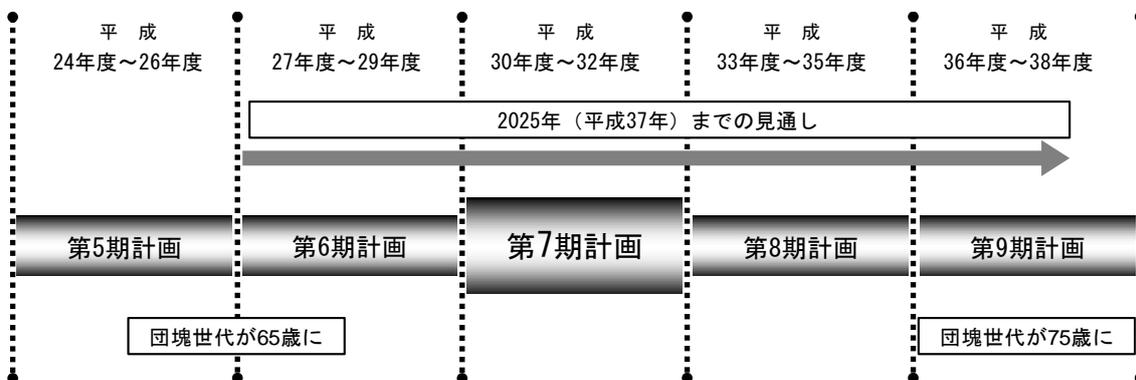
#### (2) 他の計画との関連

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します。



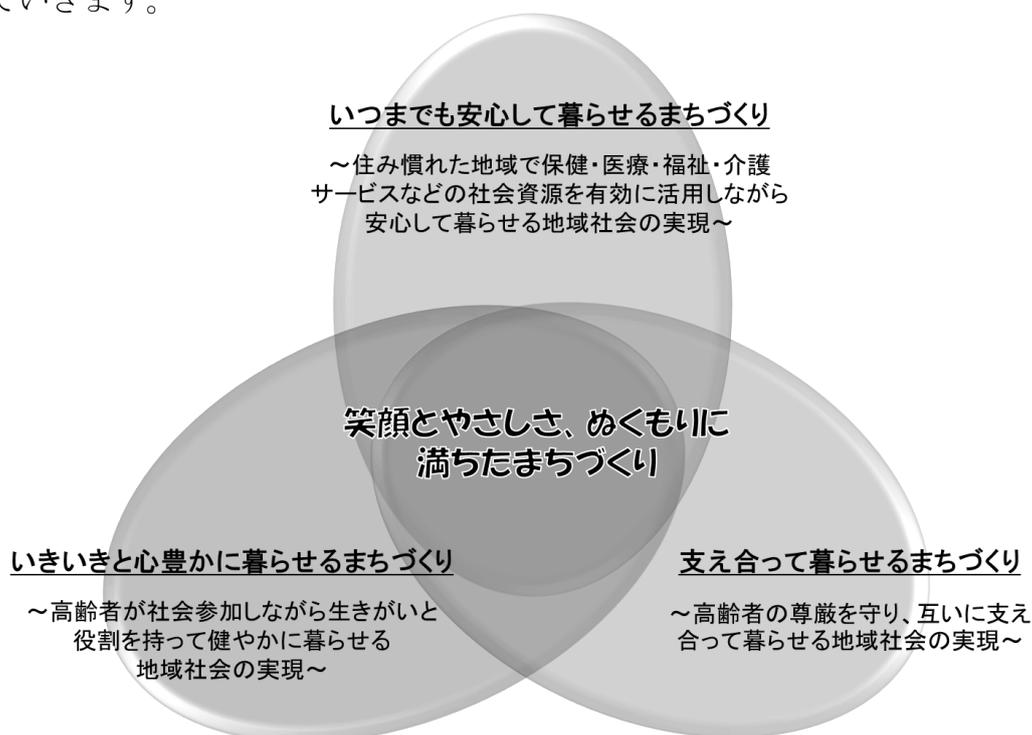
## 4 計画の期間

本計画の期間は、3年を1期とし、平成30年度を初年度とする平成32年度までとします。また、平成32年度に必要な見直しを行い、平成33年度から平成35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7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評価審議委員会（仮称）に報告し、その評価の結果を公表するよう努めます。

## 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41.0%が最も高く、次いで吹上地域の40.1%、東市来地域の38.1%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26.2%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（平成29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	11,595	4,416	38.1
伊集院地域	55.83	24,997	6,557	26.2
日吉地域	29.25	4,888	2,005	41.0
吹上地域	96.99	7,906	3,168	40.1
合計	253.01	49,386	16,146	32.7

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（平成29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	13	24	5	9	51
訪問介護	3	6	1	2	12
訪問看護	1	1	1		3
通所介護	2	5	1	2	10
通所リハビリテーション	3	5	1	3	12
短期入所生活介護	1	2	1	1	5
短期入所療養介護	1	1		1	3
福祉用具貸与	1	2			3
特定福祉用具販売	1	2			3
地域密着型サービス	6	5	6	5	22
認知症対応型通所介護		1			1
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		2		3
地域密着型介護老人福祉施設				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		1	3
介護療養型医療施設	1				1
特定施設入居者生活介護		1		2	3
居宅介護支援	4	7	2	4	17
介護予防支援		1			1
合計	26	41	14	22	103

出典) 日置市介護保険課調べ (休止中事業所含む)

## 第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

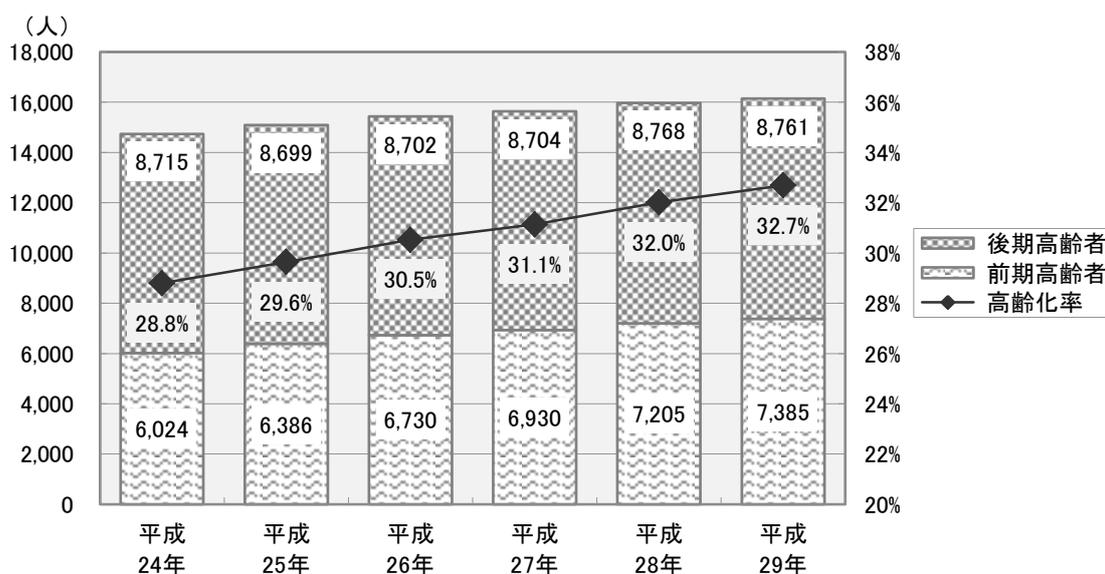
### 1 人口の推移と見込み

本市の総人口は平成29年9月末現在で49,386人となっており、65歳以上の高齢者人口は16,146人、総人口に占める割合は32.7%となっています。

第5期計画開始時点である平成24年と比較して、総人口は1,795人減少しているものの、高齢者人口は1,407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24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
総人口	51,181	50,885	50,556	50,212	49,896	49,386
40～64歳	17,387	16,956	16,581	16,345	15,990	15,617
前期高齢者	6,024	6,386	6,730	6,930	7,205	7,385
65～69歳	3,016	3,379	3,671	3,996	4,378	4,504
70～74歳	3,008	3,007	3,059	2,934	2,827	2,881
後期高齢者	8,715	8,699	8,702	8,704	8,768	8,761
75～79歳	3,057	2,923	2,855	2,825	2,822	2,784
80～84歳	2,712	2,739	2,721	2,645	2,558	2,555
85歳以上	2,946	3,037	3,126	3,234	3,388	3,422
65歳以上	14,739	15,085	15,432	15,634	15,973	16,146
高齢化率	28.8%	29.6%	30.5%	31.1%	32.0%	32.7%
前期高齢者	11.8%	12.5%	13.3%	13.8%	14.4%	15.0%
後期高齢者	17.0%	17.1%	17.2%	17.3%	17.6%	17.7%



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。

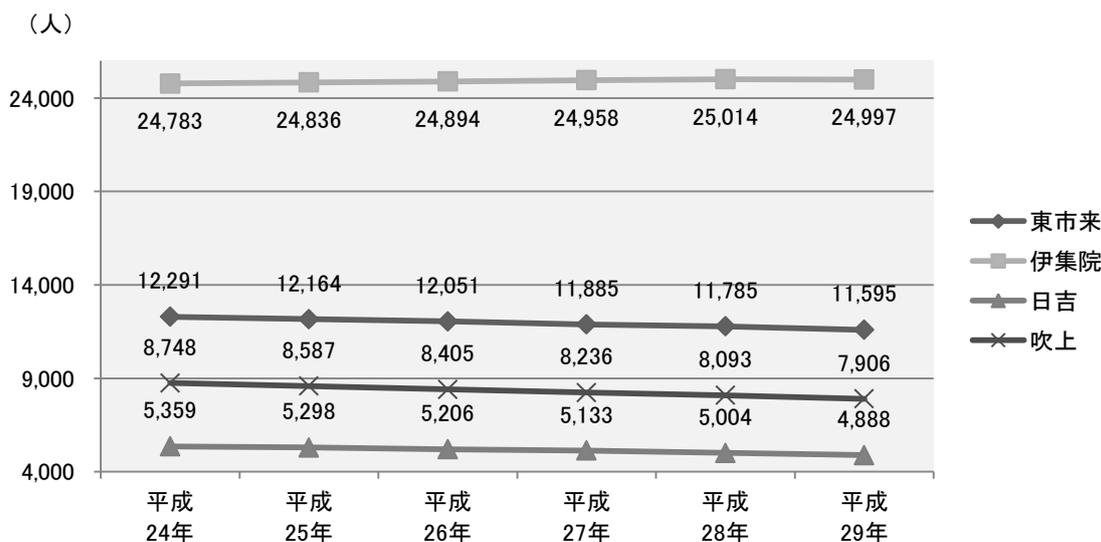
高齢化率は、全ての圏域で微増しており、このうち東市来、日吉及び吹上は高齢化率が同程度で、総人口・高齢者人口ともに減少している一方、伊集院地域は他圏域と比較して高齢化率が低く、人口の増加がみられます。

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）

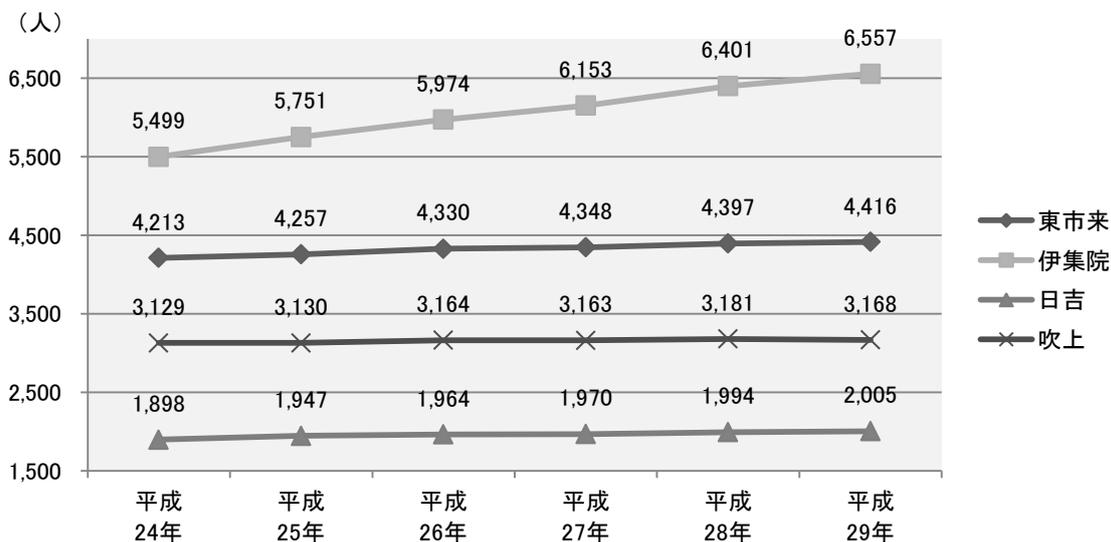
		平成 24年	平成 25年	平成 26年	平成 27年	平成 28年	平成 29年
東市来	総人口(人)	12,291	12,164	12,051	11,885	11,785	11,595
	高齢者人口(人)	4,213	4,257	4,330	4,348	4,397	4,416
	高齢化率(%)	34.3	35.0	35.9	36.6	37.3	38.1
伊集院	総人口(人)	24,783	24,836	24,889	24,958	25,014	24,997
	高齢者人口(人)	5,499	5,751	5,974	6,153	6,401	6,557
	高齢化率(%)	22.2	23.2	24.0	24.7	25.6	26.2
日吉	総人口(人)	5,359	5,298	5,206	5,133	5,004	4,888
	高齢者人口(人)	1,898	1,947	1,964	1,970	1,994	2,005
	高齢化率(%)	35.4	36.7	37.7	38.4	39.8	41.0
吹上	総人口(人)	8,748	8,587	8,405	8,236	8,093	7,906
	高齢者人口(人)	3,129	3,130	3,164	3,163	3,181	3,168
	高齢化率(%)	35.8	36.5	37.6	38.4	39.3	40.1
合計	総人口(人)	51,181	50,885	50,551	50,212	49,896	49,386
	高齢者人口(人)	14,739	15,085	15,432	15,634	15,973	16,146
	高齢化率(%)	28.8	29.6	30.5	31.1	32.0	32.7

日常生活圏域別総人口の推移（各年9月末現在）

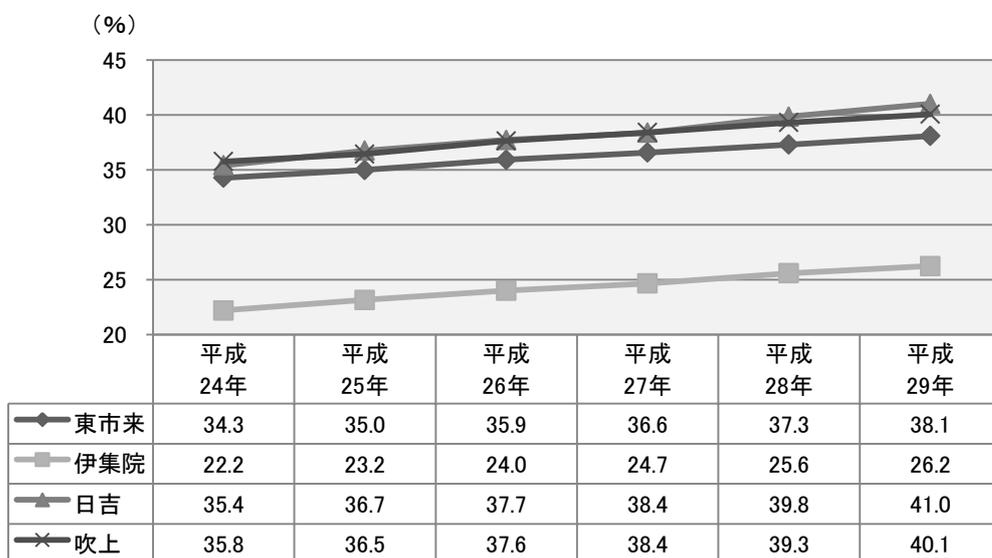


出典) 住民基本台帳

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）

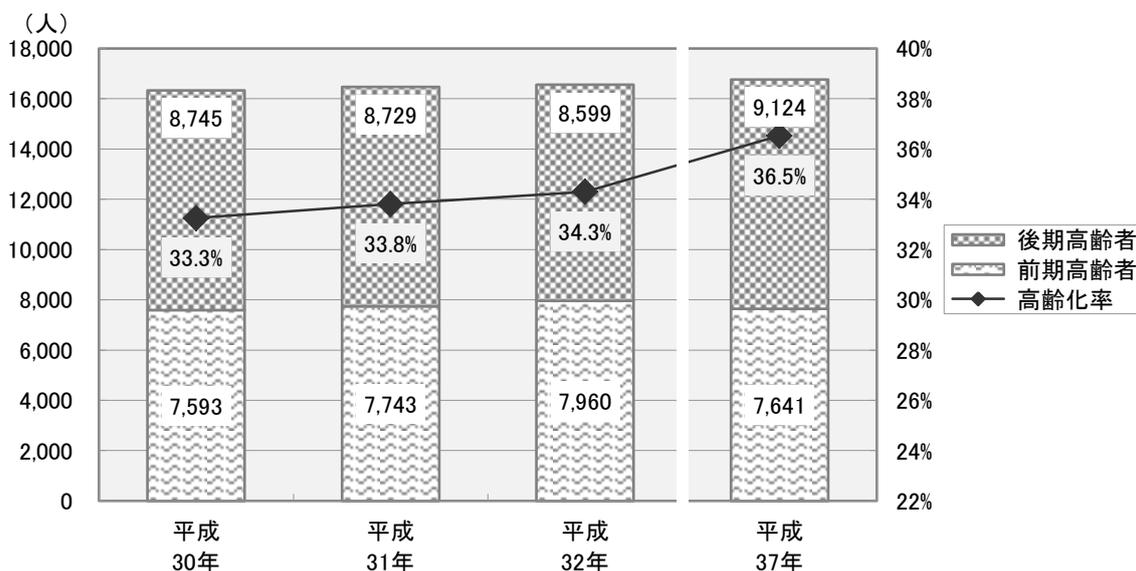


出典) 住民基本台帳

第7期計画の終了年度である平成32年までの見通しをみると、総人口が48,282人、高齢者人口は16,559人、高齢化率34.3%となることが予想されます。また、平成37年には、総人口が45,897人、高齢者人口は16,765人、高齢化率36.5%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）

	平成30年	平成31年	平成32年	平成37年
総人口	49,134	48,722	48,282	45,897
40～64歳	15,468	15,200	14,958	13,897
前期高齢者	7,593	7,743	7,960	7,641
65～69歳	4,337	4,209	4,103	3,694
70～74歳	3,256	3,534	3,857	3,947
後期高齢者	8,745	8,729	8,599	9,124
75～79歳	2,778	2,813	2,707	3,568
80～84歳	2,455	2,404	2,373	2,260
85歳以上	3,512	3,512	3,519	3,296
65歳以上	16,338	16,472	16,559	16,765
高齢化率	33.3%	33.8%	34.3%	36.5%
前期高齢者	15.5%	15.9%	16.5%	16.6%
後期高齢者	17.8%	17.9%	17.8%	19.9%



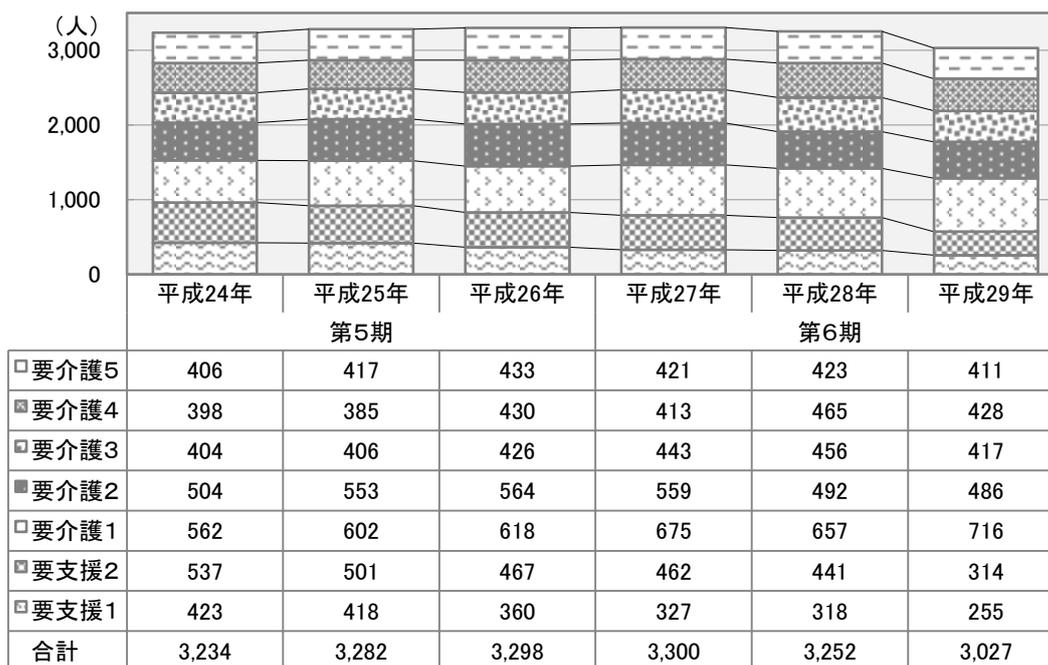
注) コーホート変化率法により推計

## 2 要介護（要支援）認定者の状況

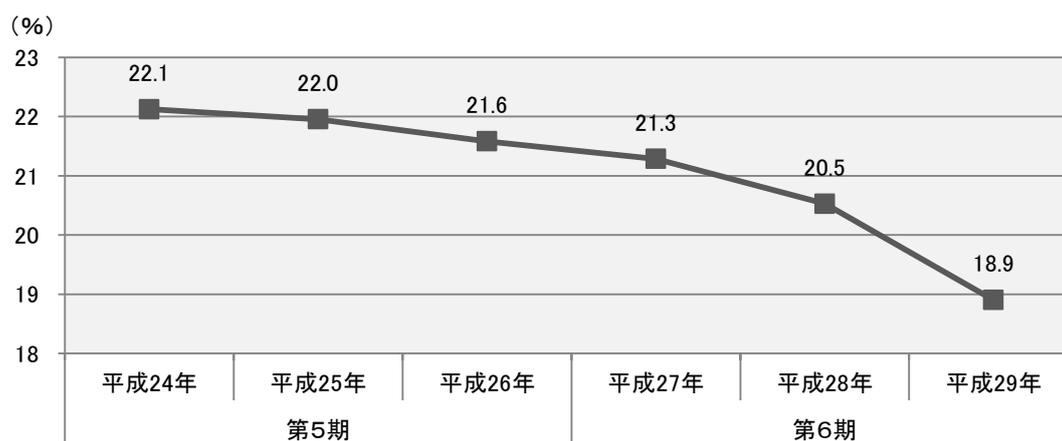
要介護（要支援）認定者数は、平成27年をピークに減少に転じており、特に要支援の減少及び要介護1の増加が目立ちます。

また、認定率をみると、徐々に低下しており、平成29年は18.9%となっています。

要介護（要支援）認定者数の推移



要介護（要支援）認定率の推移



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の

要介護（要支援）認定者数を地域別に見ると、東市来地域 846 人（27.9%）、伊集院地域 983 人（32.5%）、日吉地域 464 人（15.3%）、吹上地域 677 人（22.4%）、地域外 57 人（1.9%）となっています。

男女別に見ると、男性 823 人（27.2%）、女性 2,204 人（72.8%）となっています。

地域別の要介護（要支援）認定者数（平成 29 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>	合計
要支援 1	男	14	30	13	17	2	76
	女	48	67	19	42	3	179
	計	62	97	32	59	5	255
要支援 2	男	29	26	8	14	3	80
	女	79	79	33	43	0	234
	計	108	105	41	57	3	314
要介護 1	男	82	75	26	37	1	221
	女	129	152	75	129	10	495
	計	211	227	101	166	11	716
要介護 2	男	41	42	10	28	3	124
	女	92	123	66	75	6	362
	計	133	165	76	103	9	486
要介護 3	男	29	48	16	33	0	126
	女	66	97	45	77	6	291
	計	95	145	61	110	6	417
要介護 4	男	33	32	16	27	4	112
	女	79	94	65	70	8	316
	計	112	126	81	97	12	428
要介護 5	男	29	24	11	19	1	84
	女	96	94	61	66	10	327
	計	125	118	72	85	11	411
男女別計	男	257	277	100	175	14	823
	女	589	706	364	502	43	2,204
	計	846	983	464	677	57	3,027
65 歳以上人口		4,416	6,557	2,005	3,168	(-)	16,146
65 歳以上人口に占める割合		19.2%	15.0%	23.1%	21.4%	(-)	18.4% <sup>注2</sup>

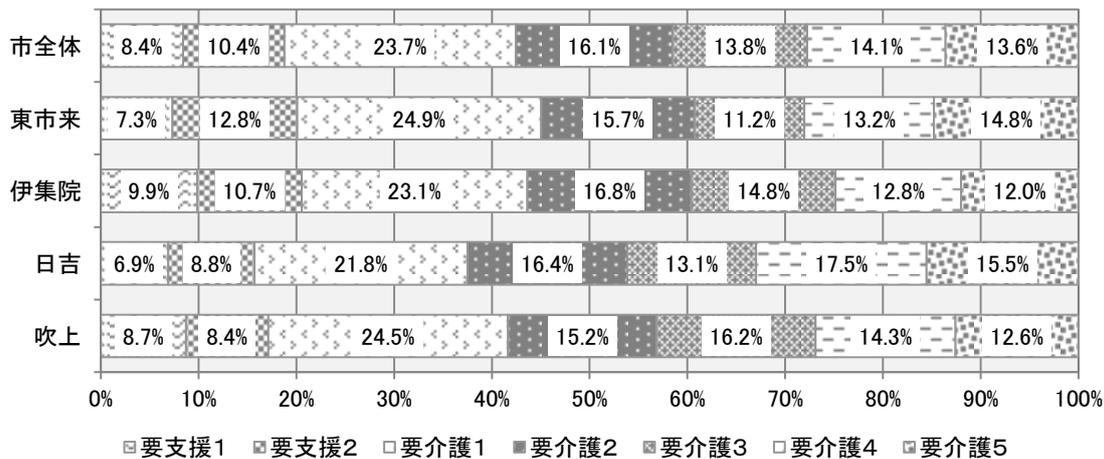
出典) 日置市介護保険課調べ。

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（平成29年9月末現在）



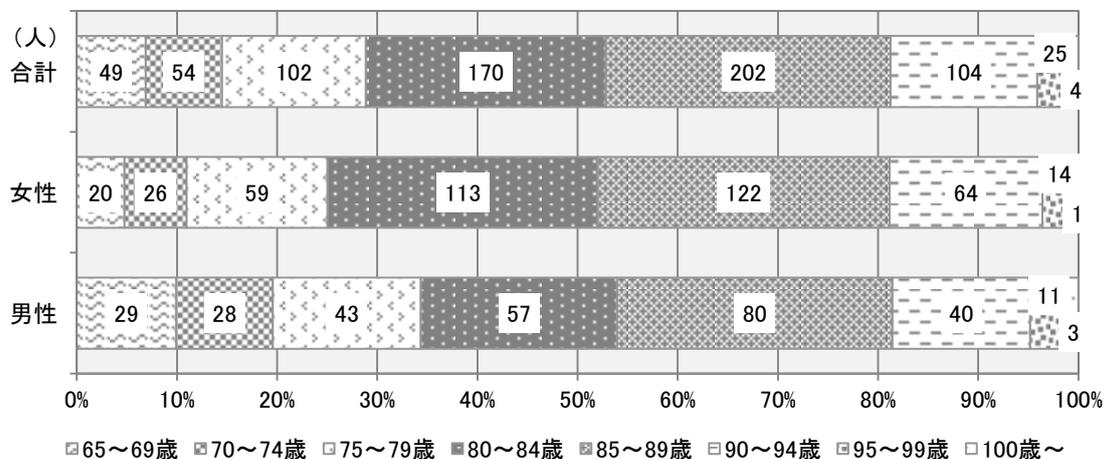
出典) 日置市介護保険課調べ

平成28年度の要介護認定新規申請者数（第1号被保険者分）は、710人でした。その内訳を年代別にみると、80～84歳が170人（23.9%）、85～89歳が202人（28.5%）と相対的に多く、75歳以上が全体の約85%を占めています。

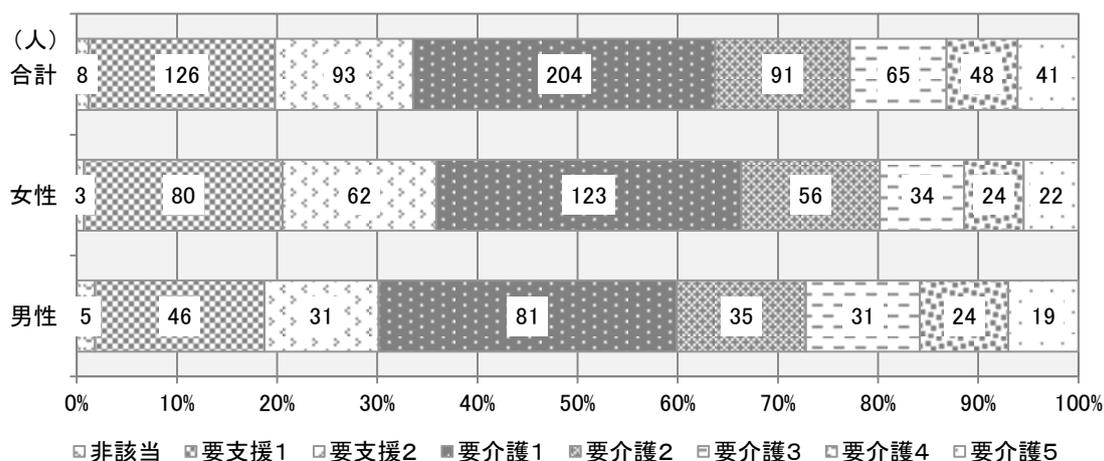
男女別にみると、男性では80～84歳の57人（19.6%）、85～89歳の80人（27.5%）、女性では80～84歳の113人（27.0%）、85～89歳の122人（29.1%）となっており、前期高齢者よりも後期高齢者の割合が高くなっています。

要支援・要介護状態別にみると、要介護1（204人：30.2%）、要支援1（126人：18.6%）、要支援2（93人：13.8%）で全体の62.6%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、平成28年度では、認知症889件(26.2%)、関節疾患655件(19.3%)、脳血管疾患571件(16.8%)となっています。

傷病（診断）名別件数

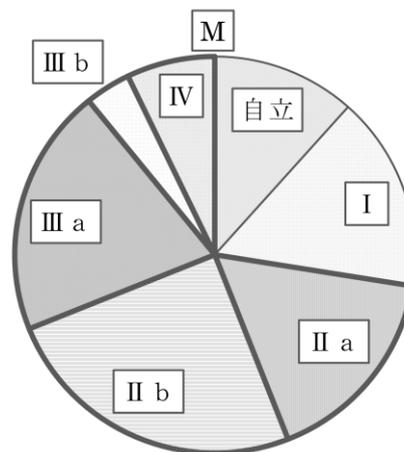
傷病名	平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	件数	構成比(%)	件数	構成比(%)	件数	構成比(%)
認知症	911	24.1%	914	25.3%	889	26.2%
関節疾患	849	22.5%	779	21.5%	655	19.3%
脳血管疾患	650	17.2%	621	17.2%	571	16.8%
骨折・外因性疾患	400	10.6%	340	9.4%	331	9.8%
心・循環器疾患	317	8.4%	331	9.2%	314	9.3%
パーキンソン病等	149	3.9%	138	3.8%	128	3.8%
悪性新生物	107	2.8%	125	3.5%	141	4.2%
糖尿病等	73	1.9%	74	2.0%	77	2.3%
呼吸器疾患	84	2.2%	62	1.7%	74	2.2%
精神・行動障害	61	1.6%	67	1.9%	68	2.0%
その他	175	4.6%	164	4.5%	144	4.2%
合計	3,776	100.0%	3,615	100.0%	3,392	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 2,191 人で、全体の 72.4% 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（平成 29 年 9 月末時点）

日常生活自立度	人数	構成比
自立	351	11.6%
I	481	15.9%
II a	499	16.5%
II b	752	24.8%
III a	612	20.2%
III b	112	3.7%
IV	216	7.1%
M	0	0.0%
受給転入のため不明	4	0.1%
Ⅱ以上(再掲)	2,191	72.4%
計	3,027	100.0%



出典) 日置市介護保険課調べ

〔参考〕

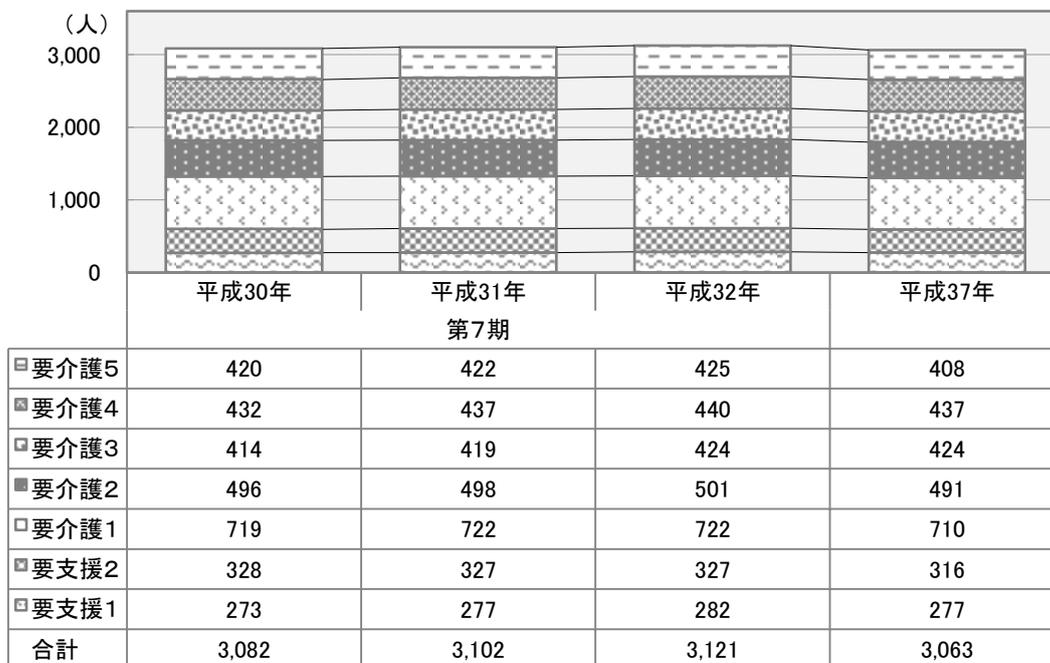
認知症高齢者の日常生活自立度

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

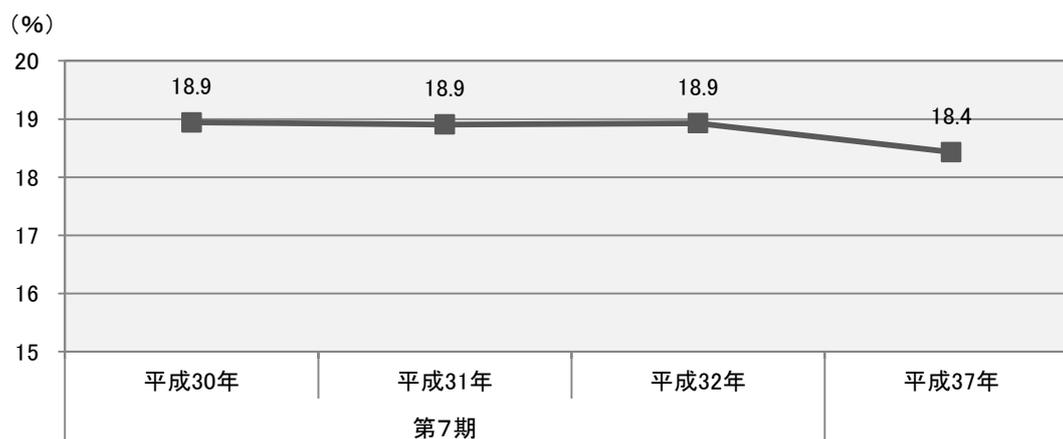
要介護（要支援）認定者数の見通しは、横ばいで推移し、平成37年には3,063人となることが予想されます。

また、認定率の見通しは横ばいから減少に転じ、平成37年には18.4%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8割、若年者も7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26年度	平成27年度	平成28年度
延べ配食数（食）	137,030	134,284	136,380
平均利用者数（人）	363	367	374

#### 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設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割以上の方に答えていただいています。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26年度	平成27年度	平成28年度
設置人員数（人）	217	241	250

**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。近年、利用者が減少傾向にあります。

区分	平成26年度	平成27年度	平成28年度
受給者数(人)	539	518	459

**エ 敬老祝金支給**

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26年度	平成27年度	平成28年度
対象者数 (人)	満88歳	322	328	371
	満99歳	32	24	24
	満100歳	21	22	15
	101歳以上	40	32	41

**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26年度	平成27年度	平成28年度
装置設置数(件)	—	112	157

**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26年度	平成27年度	平成28年度
配布世帯数	1,670世帯	1,797世帯	1,903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26年度	平成27年度	平成28年度
受給者数(人)	74	72	82

## (3) 生きがいづくり事業

### 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い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、参加している割合は増加したものの、一般高齢者・在宅要介護者ともに参加していない割合が依然として高く、加入促進が進んでいません。

区分	平成26年度	平成27年度	平成28年度
単位クラブ数	94	95	92
加入者数(人)	4,350	4,542	4,435



## 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 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
ボランティア登録者数(人)	3,153	3,288	3,267

## ウ ふれあいづくり事業（ふれあいいいききサロン）

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「ふれあいいいききサロン」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 141 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り、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 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
取組自治会数	137	139	141
サロン数	127	129	133



## 5 地域支援事業の状況

### (1) 介護予防事業

#### ア 二次予防事業

##### (7) 対象者把握事業

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把握するための事業です。必要に応じて通所型・訪問型介護予防事業や訪問支援に繋いでいます。

基本チェックリストの周知により回収率は年々増加し、約7割と定着していますが、地域からの要支援者情報の把握や未提出者への対応が不十分でした。

区分	平成26年度	平成27年度	平成28年度
高齢者人口（人）	15,432	15,634	15,973
基本チェックリスト実施数（人）	8,540	8,345	3,975
事業対象者数（人）	1,563	1,493	922
事業対象者出現率	14.1	13.3	18.1

##### (4) 通所型介護予防事業

地域包括支援センターでは、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に対して、必要な方には「介護予防ケアプラン」を作成し、通所または訪問による介護予防を目的とした、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能向上の内容を組み込んだ「複合プログラム」として事業を実施し、自立した生活の確立と生きがいや自己実現のための支援を行っていました。

通所型介護予防教室の参加者は年々増加していますが、参加者が固定化せず、より多くの対象者が参加できるような魅力ある事業検討が必要です。

区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度
通所型介護予防事業	会場数	8	8	5
	実人数（人）	216	215	67
	延人数（人）	2,146	2,157	562

##### (7) 二次予防事業評価事業

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。

二次予防事業は、平成28年度で終了し、介護予防・総合支援サービス事業（通所型短期集中サービスC）へ移行しました。

## イ 一次予防事業

### (7) 介護予防普及啓発事業

介護予防に関する知識を普及・啓発するためのパンフレットなどの配布、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などを行い、介護予防の普及啓発に取り組んでいます。

普及啓発を行っていますが、参加人数は横ばい傾向です。

今後も支援者の育成に取り組み、地域で介護予防が図れるような事業の検討が必要です。

平成26年度からは、新たに筋ちゃん広場が開始されています。住民主体の教室運営ができるよう支援し、住み慣れた地域で継続して活動できる場の提供を行っています。継続した活動ができるよう自主運営後もスキルアップ講座等支援しています。今後は、中断した方の把握や要支援者のフォローも検討していく必要があります。

区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度
介護予防・健康づくり大会	人数(人)	380	460	350
	会場(延回数)	2(10)	2(10)	2(12)
認知症予防教室 (脳若返り教室)	実人数(人)	59	41	59
	立ち上げ自治会数	2	20	38
筋ちゃん広場	人数(人)	24	502	978

### (4) 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26年度	平成27年度	平成28年度
高齢者元気度アップ・ ポイント事業(人)	登録者	101	115	110
	ボランティア実践者	35	37	40
	健康づくり教室参加者	32	38	34

### (7) 一次予防事業評価事業

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。

## ウ 介護予防・日常生活支援総合事業

地域の65歳以上の方々を対象に、その方の心身の状態や介護予防の必要性、生活の支援が必要な状況等に応じ、様々なサービスを提供しています。

公的サービスにあわせ地域の社会資源を組み合わせることで、利用者と地域の関係性を再構築する機会とします。

対象者把握については、健康保険課や在宅介護支援センター、地域等と連携を図り、保険証交付時や教室参加時、訪問、相談等で把握した対象者の情報共有を行います。

#### (7) 訪問型サービス

訪問介護員による身体介護、生活援助や住民主体の自主活動として行う生活援助、理学療法士・運動指導士・栄養士・歯科衛生士・保健師等による居宅での相談指導等を行います。

区分	平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度	
	実人数	延人数	実人数	延人数	実人数	延人数
訪問型介護 (人)	-	-	-	-	-	567
訪問型サービス A-1 (人)	-	-	-	-	-	173
訪問型サービス C (短期集中予防サービス) (人)	-	-	-	-	-	-

#### (4) 通所型サービス

生活機能の向上のための機能訓練や住民主体による体操・運動等の活動、自主的な通いの場です。

区分	平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度	
	実人数	延人数	実人数	延人数	実人数	延人数
通所介護 (人)	-	-	-	-	-	846
通所型サービス A-1 (人)	-	-	-	-	-	313
通所型サービス A-2 (人)	-	-	-	-	1	6
通所型サービス C (短期集中予防サービス) (人)	-	-	-	-	0	0

#### (ウ) 介護予防ケアマネジメント

地域包括支援センター等が要支援者や総合事業対象者に対してアセスメントを行い、その状態や置かれている環境等に応じて目標を設定し、その達成に向けて介護予防の取組みを生活の中に取り入れ、自ら実施し評価できるように支援します。

#### (イ) 総合事業評価事業

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。

## (2) 包括的支援事業

### ア 介護予防ケアマネジメント業務

二次予防事業対象者が、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 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
ケアマネジメント総数 (件)	216	215	67
通所型	216	215	67
訪問型	0	0	0

### イ 総合相談業務

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。

相談件数は増加傾向ですが、高齢者実態調査の「家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手」の回答で、地域包括支援センター・役所・役場」は13.3%と低い結果となっており、相談窓口の周知を強化していく必要があります。

区分	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
地域包括支援センター (件)	793	908	916
在宅介護支援センター (件)	112	127	133
計	905	1,035	1,049

## ウ 権利擁護業務

高齢者が安心して、自分らしく暮らす権利を守るために、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、解決に向けて対応しています。

権利擁護に関する相談は、増加傾向で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 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
成年後見制度関係対応（件）	30	26	16
消費者被害相談対応（件）	4	10	8
高齢者虐待関係対応（件）	29	43	35

## エ 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っています。

介護支援専門員の質の向上のため、居宅介護支援事業所毎のケアプラン検討会や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 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	
ケアプラン検討会（回）	18	18	18	
主任介護支援専門員研修会（回）	5	5	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	3	2
	居宅介護支援事業所	2	3	2
	通所介護	2	4	2
	通所リハビリテーション	2	3	2
	訪問介護	2	4	3
	グループホーム 小規模多機能型居宅介護	2	3	2

### (3) 任意事業

#### ア 家族介護支援事業

##### (7) 認知症高齢者見守り事業

地域における認知症高齢者の見守り体制の構築を目的として、認知症に関する広報・啓発活動及び認知症サポーターの養成を行っています。

講演会の開催や広報活動により、認知症サポーター養成講座の受講者は、年々減少しています。

また、認知症高齢者の家族支援として、「ほのぼの語る会」にて交流会を実施し、参加者同士の情報交換の場も設けました。

今後も、増加する認知症高齢者に対応するため、地域での支援体制を検討する必要があります。

区分		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
ほのぼの語る会	回数(回)	6	6	8
	延人数(人)	115	136	107
認知症サポーター養成講座	回数(回)	41	26	30
	延人数(人)	1,286	1,113	873

##### (4) 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 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
家族介護用品支給事業 (人)	44	36	37

## イ 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、費用負担も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ます。

身寄りのない独居の認知症高齢者や障害を持つ高齢者が増える中で、依然として利用件数が少なく、普及啓発のための周知が必要です。

区分	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
成年後見制度利用支援（件）	1	0	0

### (4) 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、緊急時の対応等の福祉サービスを提供しています。

区分	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 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 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
介護相談員派遣等事業（件）	568	654	642

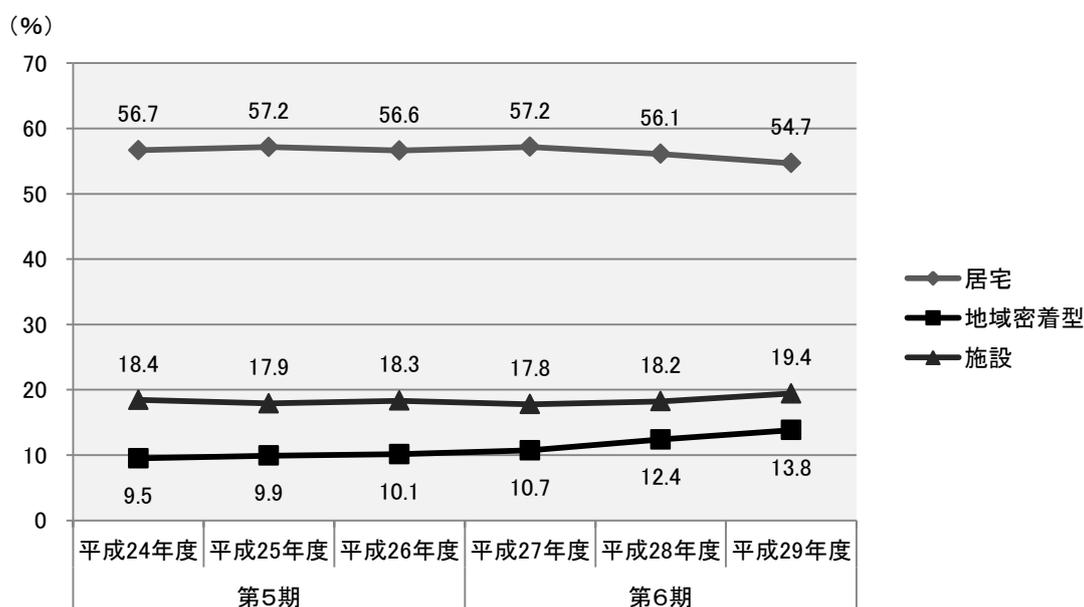


## 6 介護サービスの状況

### (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、平成29年で居宅サービスが54.7%、地域密着型サービスが13.8%、施設サービスが19.4%となっており、第6期においては居宅サービスが低下傾向、地域密着型サービスと施設サービスは上昇傾向を示しています。

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（平成29年は10月報告分まで）

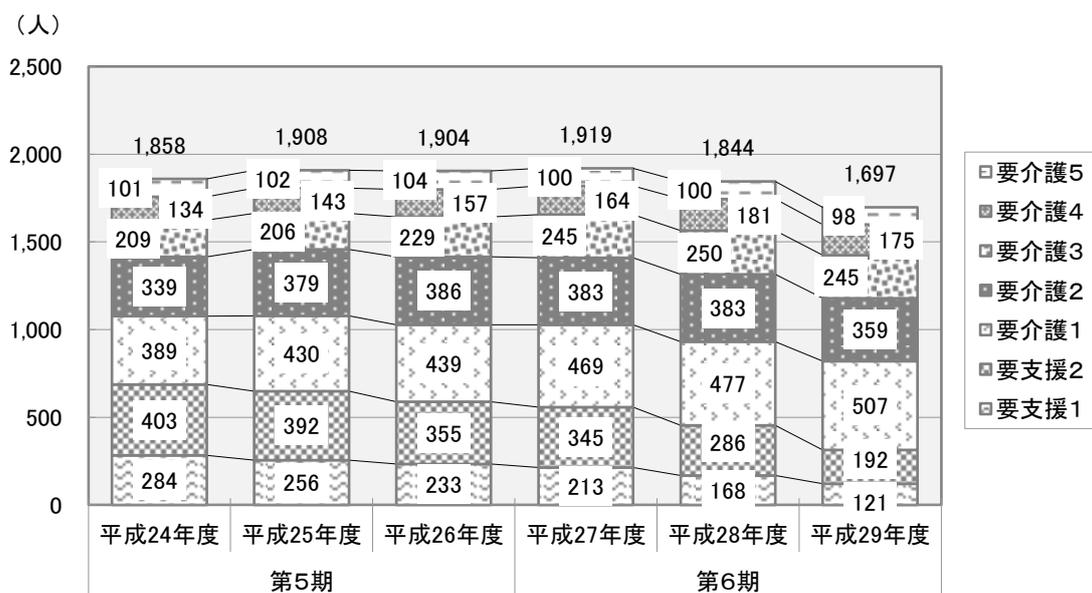
注) 利用率は、年間累計利用者数を年間累計認定者数で除したものの

### (2) 居宅サービス利用者数

第6期における居宅サービスの利用者数は減少傾向を示しており、平成29年度には1,697人となっています。

要介護度別では、認定者数とほぼ連動する形で要支援1～2と要介護2は減少、要介護1は増加、要介護3～5は横ばいとなっています。

居宅介護（介護予防）サービス利用者数の推移



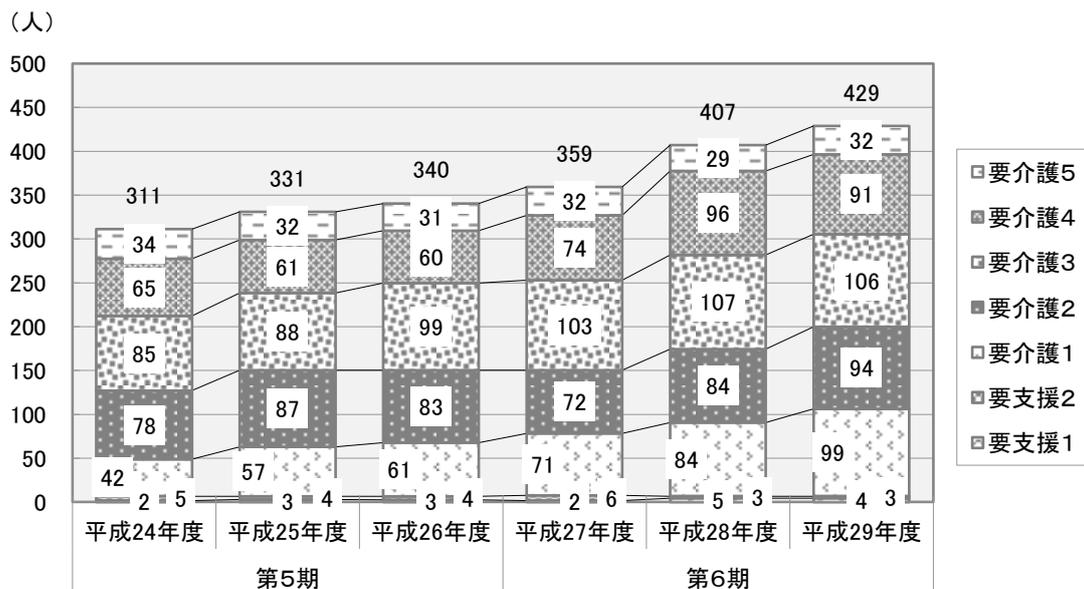
出典）介護保険事業状況報告（各年月平均、平成29年は10月報告分まで）

### （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、年々増加しており、平成29年度には、429人となっています。

要介護度別では、要介護1～2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



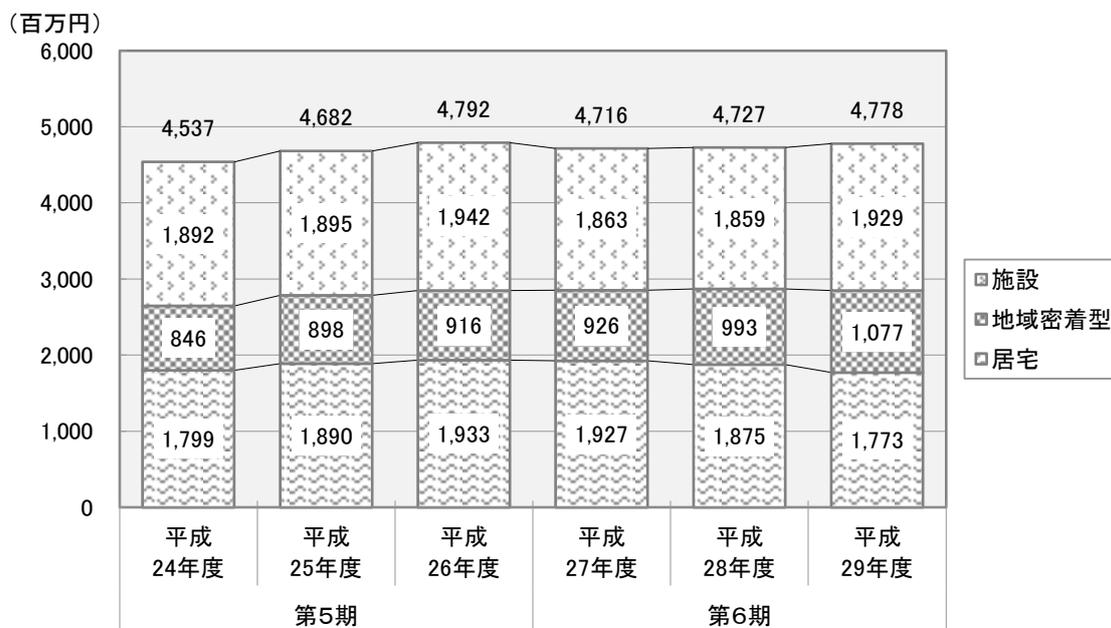
出典）介護保険事業状況報告（各年月平均、平成29年は10月報告分まで）



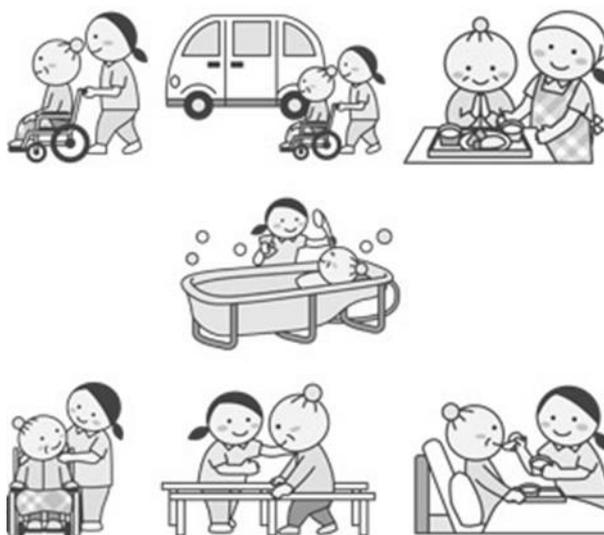
### (5) 給付費

給付費は、平成26年度から微増しており、平成29年度の総給付費は、約4,778百万円となる見込みです。

給付費の推移



出典) 介護保険事業状況報告 (平成29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

平成28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

平成28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

平成28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
在宅要介護（要支援）者調査	700件	652件	93.1%
一般高齢者調査	1,500件	1,457件	97.1%
若年者調査	1,000件	544件	54.4%

## (4) 調査結果概要

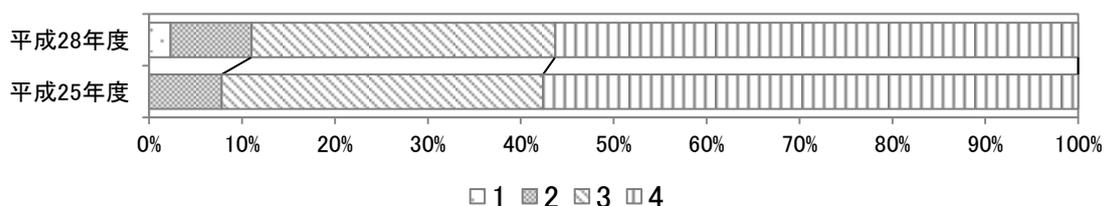
## ア 在宅要介護（要支援）者調査（有効回答者のみ掲載してあります。）

## 以下、在宅要介護（要支援）者への質問

## ①年齢

後期高齢者が約9割を占めており、85歳以上で約5割強を占めています。

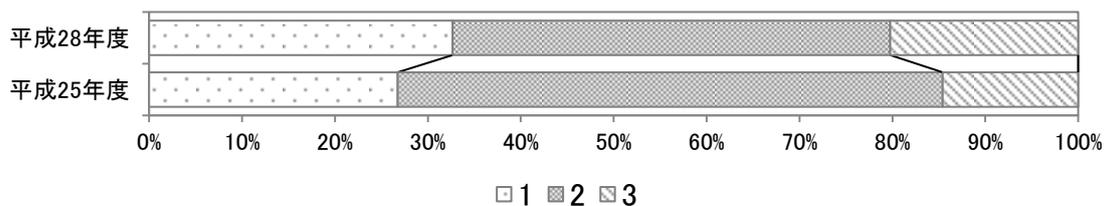
項目		平成28年度		平成25年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
1	40～64歳	10	1.5%	—	—
2	65～74歳	57	8.7%	53	7.8%
3	75～84歳	215	33.0%	234	34.6%
4	85歳以上	370	56.7%	390	57.6%
合計		652	100.0%	677	100.0%



## ②世帯状況

「家族などと同居」が約半数を占めています。

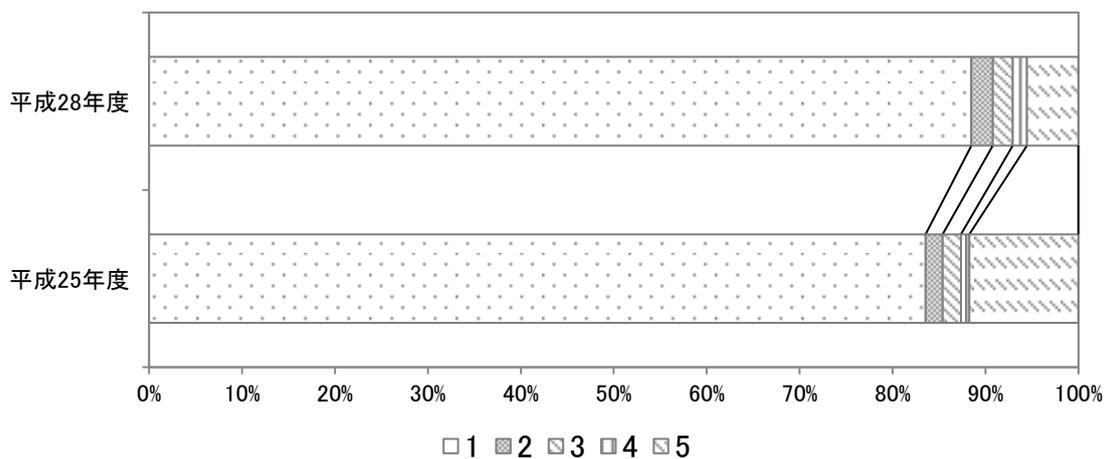
項目		平成28年度		平成25年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
1	一人暮らし	213	32.7%	178	26.8%
2	家族などと同居 (二世帯住宅含む)	307	47.1%	390	58.6%
3	その他 (施設入所など)	132	20.2%	97	14.6%
合計		652	100.0%	665	100.0%



③住まいについて

「持家」が8割以上を占めています。

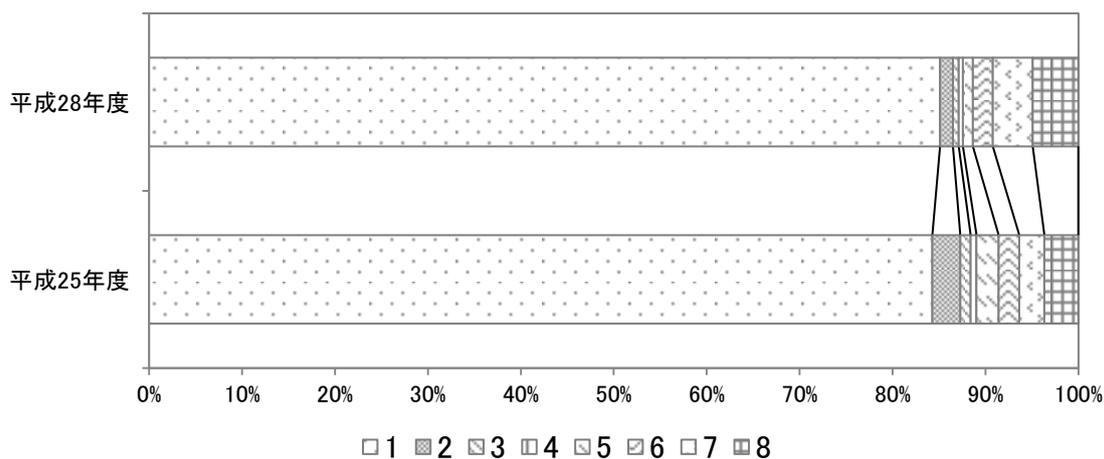
項 目		平成 28 年度		平成 25 年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
1	持家	577	88.5%	549	83.6%
2	民間賃貸住宅	15	2.3%	12	1.8%
3	公営賃貸住宅(市・県営、 都市機構、公社等)	14	2.1%	13	2.0%
4	借間	10	1.5%	6	0.9%
5	その他	36	5.5%	77	11.7%
合 計		652	100.0%	657	100.0%



## ④今後希望する生活場所について

「現在のまま住み続けたい」が、8割以上を占めています。

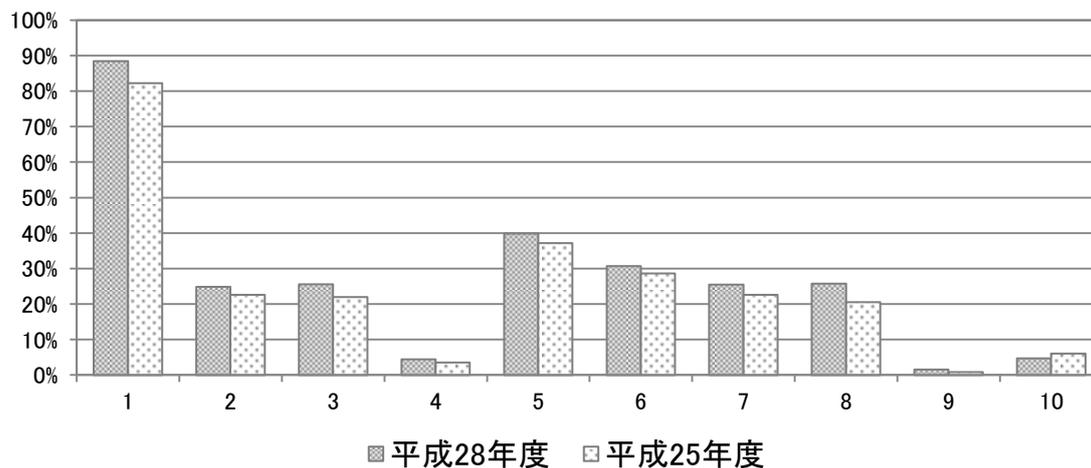
項目	平成28年度		平成25年度	
	回答数	構成比	回答数	構成比
1 現在のまま住み続けたい	555	85.1%	531	84.3%
2 現在の住まいを改修するなどして住み続けたい	9	1.4%	19	3.0%
3 子ども、兄弟姉妹、親族のところへ転居したい	4	0.6%	7	1.1%
4 高齢者対応の住宅やアパートへ転居したい	3	0.5%	4	0.6%
5 グループホームへ入居したい	7	1.1%	15	2.4%
6 有料老人ホーム・軽費老人ホームなどへ入居したい	14	2.1%	14	2.2%
7 介護保険施設（特別養護老人ホーム、老人保健施設など）に入所したい	28	4.3%	17	2.7%
8 その他	32	4.9%	23	3.7%
合計	652	100.0%	630	100.0%



⑤日常生活で何か心がけていることはありますか。

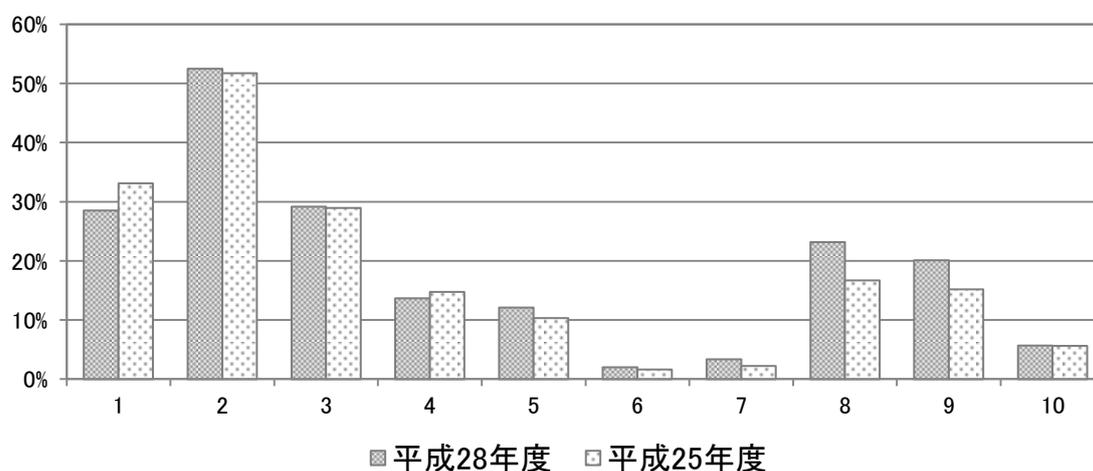
約9割が「病気の悪化や骨折・転倒をしないように気をつけている」と回答しています。

項目（複数回答）	平成28年度		平成25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	577	88.5%	557	82.3%
2 家事（仕事）などをするようにしている	162	24.8%	153	22.6%
3 運動や趣味活動などをするようにしている	167	25.6%	149	22.0%
4 健康に関する教室などに参加するようにしている	29	4.4%	24	3.5%
5 規則正しい生活をするようにしている	260	39.9%	252	37.2%
6 何事もくよくよしないようにしている	200	30.7%	194	28.7%
7 栄養管理に心がけている	166	25.5%	153	22.6%
8 人との交流や外出をするようにしている	168	25.8%	139	20.5%
9 その他	10	1.5%	6	0.9%
10 特に気をつけていない	31	4.8%	41	6.1%
回答者数	652	—	677	—



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）  
半数以上が「身体機能の低下」に回答しています。

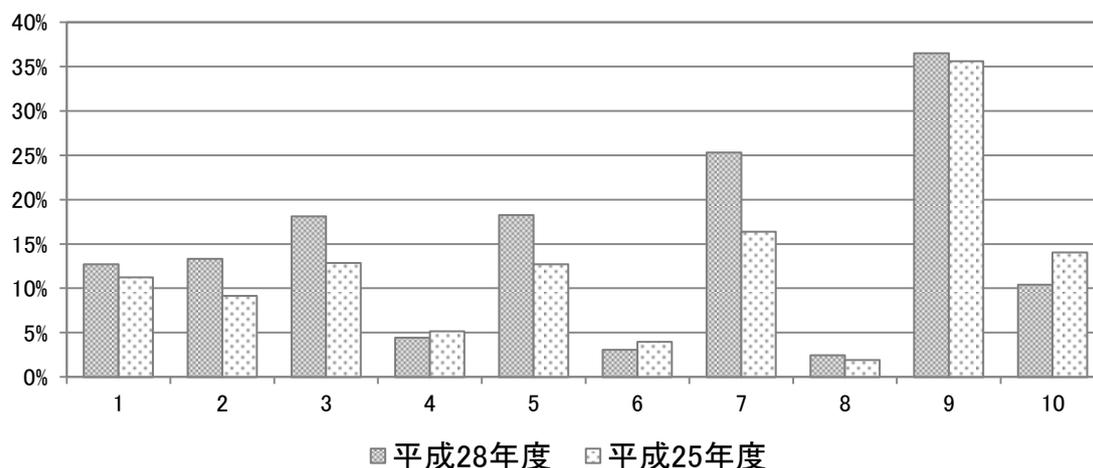
項目（複数回答）		平成28年度		平成25年度	
		回答数	割合	回答数	割合
1	病気	186	28.5%	224	33.1%
2	身体機能の低下（握力や脚力の低下、そしゃく力の低下等）	342	52.5%	350	51.7%
3	認知症になる事	190	29.1%	196	29.0%
4	緊急に施設・病院への入所が必要になること	89	13.7%	100	14.8%
5	経済的負担	79	12.1%	70	10.3%
6	介護に関する情報の入手方法がわからない	13	2.0%	11	1.6%
7	住まい（手すりの取付、段差の解消など）	22	3.4%	15	2.2%
8	介護者（家族など）の心身の負担	151	23.2%	113	16.7%
9	特に不安はない	131	20.1%	103	15.2%
10	わからない	37	5.7%	38	5.6%
回答者数		652	—	677	—



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）

4割は「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）		平成28年度		平成25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	12.7%	76	11.2%
2	掃除や洗濯、 買い物などの家事	87	13.3%	62	9.2%
3	外出に関すること（交通手段、 外出の支援体制など）	118	18.1%	87	12.9%
4	近所付き合い、 地域とのつながり	29	4.4%	35	5.2%
5	緊急時の対応（連絡など）	119	18.3%	86	12.7%
6	生活全般に関する 相談への対応	20	3.1%	27	4.0%
7	災害時の避難の際の援助	165	25.3%	111	16.4%
8	その他	16	2.5%	13	1.9%
9	特に不安はない	238	36.5%	241	35.6%
10	わからない	68	10.4%	95	14.0%
回答者数		652	—	677	—



## 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、8割以上が「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		平成 28 年度		平成 25 年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
1	週 4 回以上	0	0.0%	2	0.3%
2	週 2 ～ 3 回	3	0.5%	6	0.9%
3	週 1 回	1	0.2%	3	0.5%
4	月 1 ～ 3 回	2	0.3%	9	1.4%
5	年に数回	5	0.8%	16	2.4%
6	参加していない	594	98.2%	630	94.6%
合 計		605	100.0%	666	100.0%

## (2) スポーツ関係のグループやクラブ

項 目		平成 28 年度		平成 25 年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
1	週 4 回以上	1	0.2%	1	0.1%
2	週 2 ～ 3 回	7	1.2%	5	0.7%
3	週 1 回	3	0.5%	5	0.7%
4	月 1 ～ 3 回	4	0.7%	2	0.3%
5	年に数回	5	0.8%	7	1.0%
6	参加していない	588	96.7%	649	97.0%
合 計		608	100.0%	669	100.0%

## (3) 趣味関係のグループ

項 目		平成 28 年度		平成 25 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	3	0.5%	4	0.6%
3	週 1 回	6	1.0%	5	0.7%
4	月 1 ～ 3 回	7	1.2%	13	1.9%
5	年に数回	17	2.8%	10	1.5%
6	参加していない	572	94.5%	638	95.2%
合 計		605	100.0%	670	100.0%

## (4) 高齢者クラブ

項 目		平成 28 年度		平成 25 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	1	0.2%	1	0.1%
3	週 1 回	5	0.8%	1	0.1%
4	月 1 ～ 3 回	28	4.5%	22	3.3%
5	年に数回	85	13.8%	70	10.5%
6	参加していない	499	80.7%	575	85.9%
合 計		618	100.0%	669	100.0%

## (5) 町内会・自治会

項 目		平成 28 年度		平成 25 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	1	0.2%	0	0.0%
3	週 1 回	5	0.8%	0	0.0%
4	月 1 ～ 3 回	24	3.9%	12	1.8%
5	年に数回	92	14.8%	82	12.3%
6	参加していない	498	80.2%	572	85.9%
合 計		621	100.0%	666	100.0%

## (6) 学習・教養サークル

項 目		平成 28 年度		平成 25 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	0.1%
3	週 1 回	0	0.0%	3	0.4%
4	月 1 ～ 3 回	5	0.8%	10	1.5%
5	年に数回	5	0.8%	6	0.9%
6	参加していない	593	98.3%	648	97.0%
合 計		603	100.0%	668	100.0%

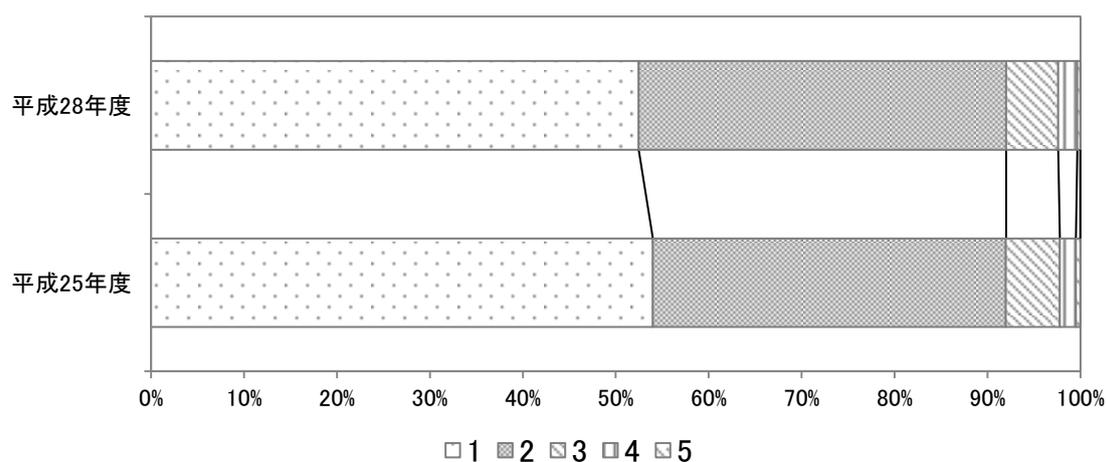
## (7) 収入のある仕事

項 目		平成 28 年度	
		回答数	構成比
1	週4回以上	2	0.3%
2	週2～3回	1	0.2%
3	週1回	0	0.0%
4	月1～3回	0	0.0%
5	年に数回	0	0.0%
6	参加していない	604	99.5%
合 計		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9割を占めています。

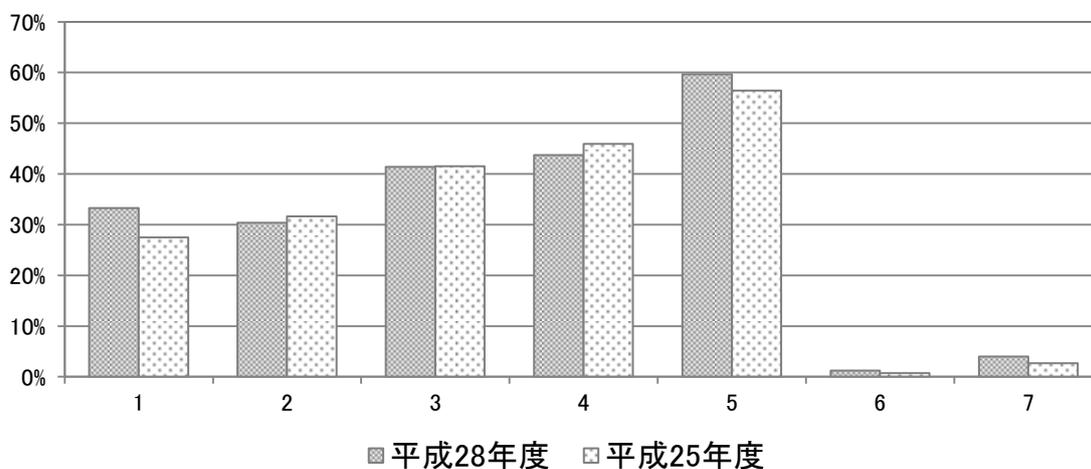
項 目		平成 28 年度		平成 25 年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
1	満足している	329	52.5%	344	54.0%
2	ほぼ満足している	248	39.6%	242	38.0%
3	どちらともいえない	35	5.6%	37	5.8%
4	あまり満足していない	13	2.1%	11	1.7%
5	満足していない	2	0.3%	3	0.5%
合 計		627	100.0%	637	100.0%



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

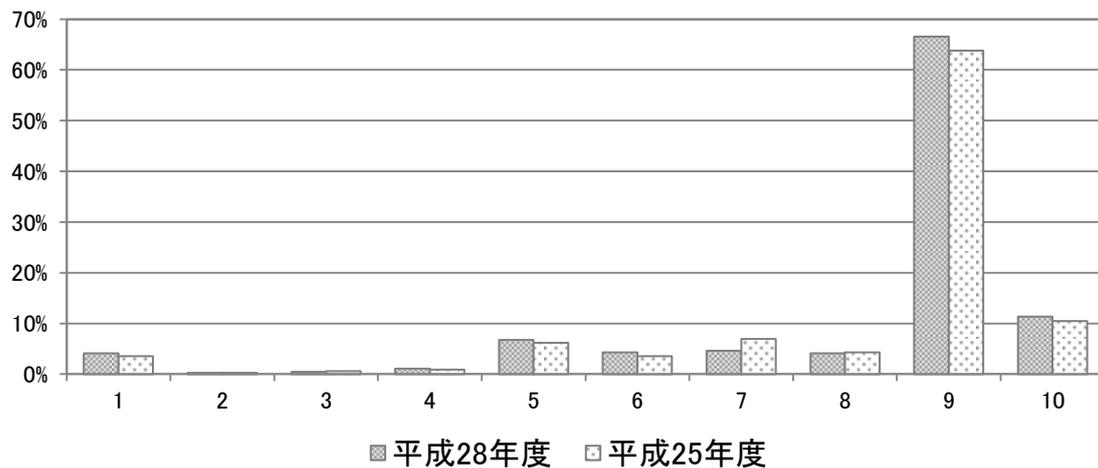
「事業所や職員の対応がいい」が最も多く、次いで「介護者（家族など）の心身の負担が軽くなった」「人と会ったり、外出したりする機会が増えた」とあり、介護者の負担軽減と高齢者の引きこもり予防にも介護サービスが役立っています。

項目（複数回答）		平成28年度		平成25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	217	33.3%	186	27.5%
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	198	30.4%	214	31.6%
3	人と会ったり、外出したりする機会が増えた	270	41.4%	281	41.5%
4	介護者（家族など）の心身の負担が軽くなった	285	43.7%	311	45.9%
5	事業所や施設の職員の対応がいい	389	59.7%	382	56.4%
6	その他	8	1.2%	5	0.7%
7	わからない	26	4.0%	18	2.7%
回答者数		652	—	677	—



⑪介護保険サービスを利用して、不満な点について  
約7割が「特に不満はない」と回答しています。

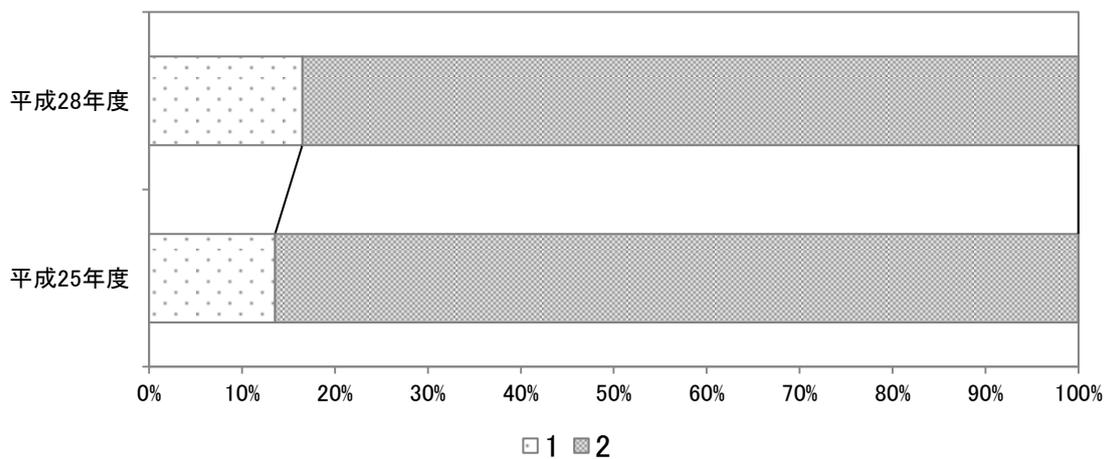
項目（複数回答）		平成28年度		平成25年度	
		回答数	割合	回答数	割合
1	使いたいサービスが少ない	27	4.1%	24	3.5%
2	必要以上のサービスを利用させられている	2	0.3%	2	0.3%
3	事業所や施設の職員の対応が適切でない	3	0.5%	4	0.6%
4	状態が維持・改善されていない	7	1.1%	6	0.9%
5	経済的負担が大きくなっている	44	6.7%	42	6.2%
6	まだ利用したいサービスがあるが、サービスが十分に受けられない	28	4.3%	24	3.5%
7	利用の手続きが面倒である	30	4.6%	47	6.9%
8	サービス内容やケアプランについて、よくわからない	27	4.1%	29	4.3%
9	特に不満はない	434	66.6%	432	63.8%
10	わからない	74	11.3%	71	10.5%
回答者数		652	—	677	—



⑫介護保険施設の入所の申込みについて

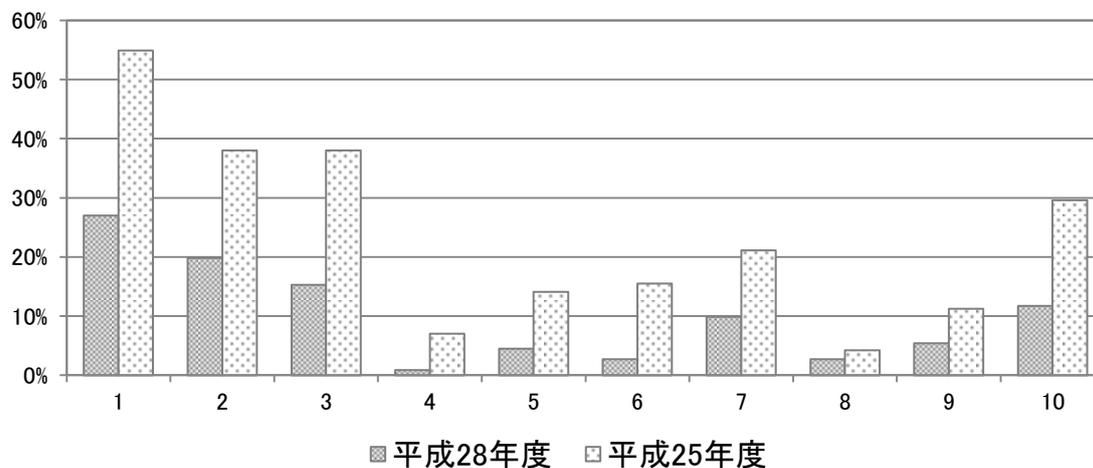
「申し込んでいない」が約8割を占めています。

項目		平成28年度		平成25年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
1	申し込んでいる	111	16.5%	71	13.6%
2	申し込んでいない	562	83.5%	452	86.4%
合計		673	100.0%	523	100.0%



前頁で「申し込んでいる」と回答した理由

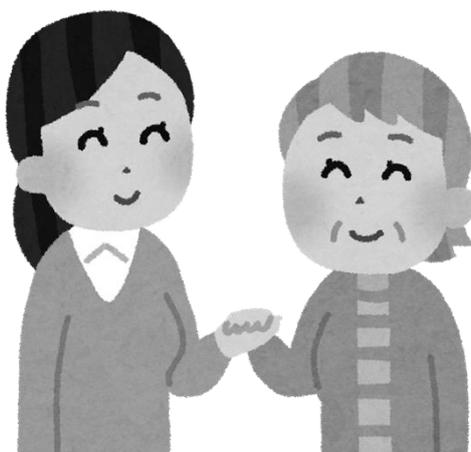
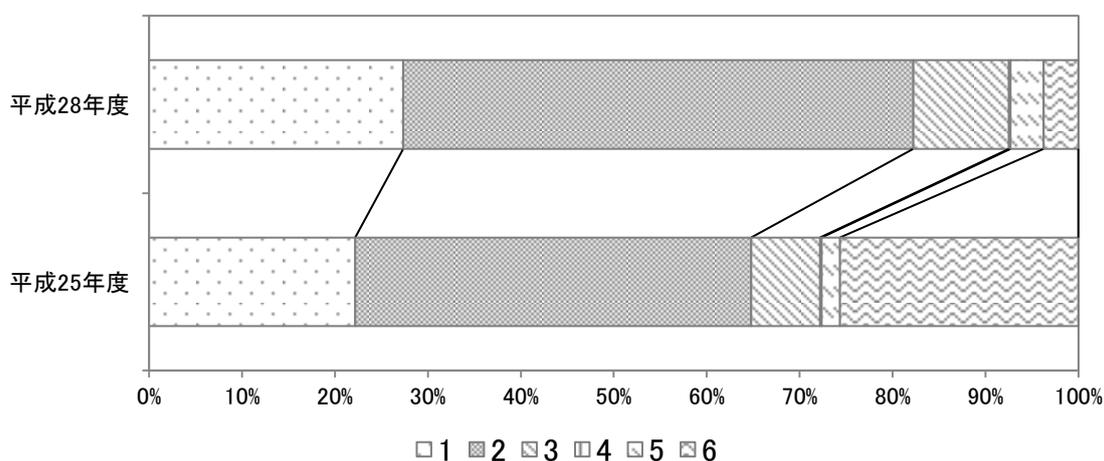
項目（複数回答）		平成28年度		平成25年度	
		回答数	割合	回答数	割合
1	身体機能の低下が心配である	30	27.0%	39	54.9%
2	認知機能の低下が心配である	22	19.8%	27	38.0%
3	介護者（家族など）に負担をかけたくない	17	15.3%	27	38.0%
4	介護者（家族など）がいないため、在宅生活が不安である	1	0.9%	5	7.0%
5	介護者（家族など）が高齢であるため、十分に介護できない	5	4.5%	10	14.1%
6	介護者（家族など）が病気を患っており、十分に介護できない	3	2.7%	11	15.5%
7	介護者（家族など）が仕事などで忙しく、十分に介護できない	11	9.9%	15	21.1%
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	4.2%
9	医療機関や介護事業者にすすめられている	6	5.4%	8	11.3%
10	家族がすすめている	13	11.7%	21	29.6%
回答者数		111	—	71	—



⑬介護をしてくれる人（主たる介護者）について  
「配偶者」「子」で約8割を占めています。

項 目	平成 28 年度		平成 25 年度	
	回答数	構成比	回答数	構成比
1 配偶者（夫・妻）	154	27.4%	123	22.2%
2 子	309	54.9%	236	42.6%
3 子の配偶者	58	10.3%	41	7.4%
4 孫	1	0.2%	1	0.2%
5 兄弟・姉妹	20	3.6%	11	2.0%
6 その他	21	3.7%	142	25.6%
合 計	563	100.0%	554	100.0%

※ 平成 25 年度調査における「息子」「娘」を「子」に統合、「介護サービスのヘルパー」を「その他」に統合しています。

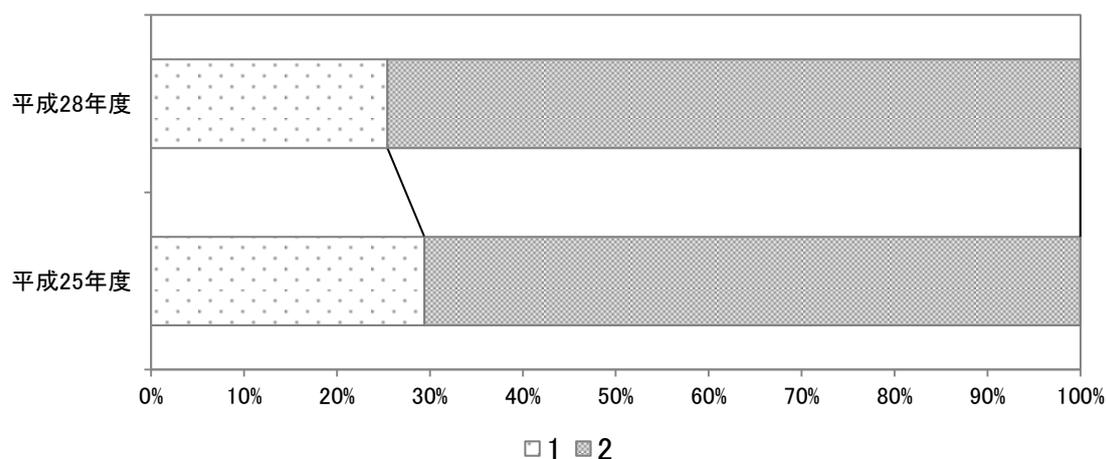


## 以下、介護者への質問

## 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	平成28年度		平成25年度	
	回答数	構成比	回答数	構成比
1 男性	143	25.4%	165	29.4%
2 女性	419	74.6%	396	70.6%
合計	562	100.0%	561	100.0%

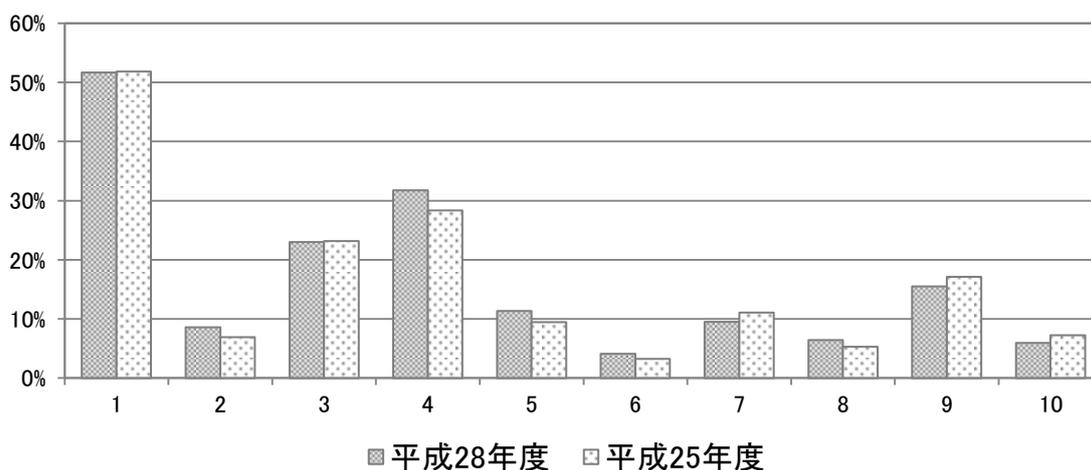


項目	平成28年度		平成25年度	
	回答数	構成比	回答数	構成比
1 20代	1	0.2%	—	—
2 30代	8	1.4%	—	—
3 40代	32	5.7%	—	—
4 50代	161	28.6%	—	—
5 60代	190	33.7%	—	—
6 70代	93	16.5%	—	—
7 80歳以上	75	13.3%	—	—
8 分からない	3	0.5%	—	—
65歳未満	—	—	341	63.4%
65歳以上	—	—	197	36.6%
合計	563	100.0%	538	100.0%

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。

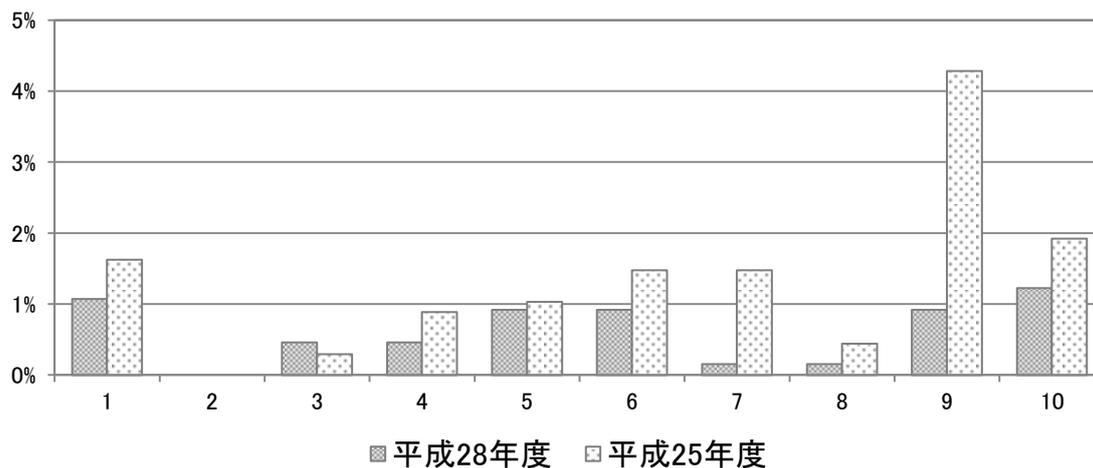
項目（複数回答）		平成28年度		平成25年度	
		回答数	割合	回答数	割合
1	心身の負担が軽減された	337	51.7%	351	51.8%
2	睡眠がとれるようになった	56	8.6%	47	6.9%
3	心の余裕が生まれたり、 気持ちが明るくなった	150	23.0%	157	23.2%
4	自由に使える時間を 持てるようになった	207	31.7%	192	28.4%
5	要介護（要支援）者との関係が よくなった	74	11.3%	64	9.5%
6	家族間で介護の押し付け合いが なくなった（家族関係がよくなった）	27	4.1%	22	3.2%
7	仕事（パートを含む）を 続けられるようになった	62	9.5%	75	11.1%
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	6.4%	36	5.3%
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	101	15.5%	116	17.1%
10	その他	39	6.0%	49	7.2%
回答者数		652	—	677	—



## 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」「経済的負担が大きい」など、何らかの不满がある介護者もいます。

項目（複数回答）		平成28年度		平成25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	7	1.1%	11	1.6%
2	必要以上のサービスを利用させられている	0	0.0%	0	0.0%
3	事業所や施設の職員の対応が適切でない	3	0.5%	2	0.3%
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	3	0.5%	6	0.9%
5	経済的負担が大きくなっている	6	0.9%	7	1.0%
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	6	0.9%	10	1.5%
7	サービス利用の際の手続きが面倒である	1	0.2%	10	1.5%
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	1	0.2%	3	0.4%
9	特に不満はない	6	0.9%	29	4.3%
10	その他	8	1.2%	13	1.9%
回答者数		652	—	677	—

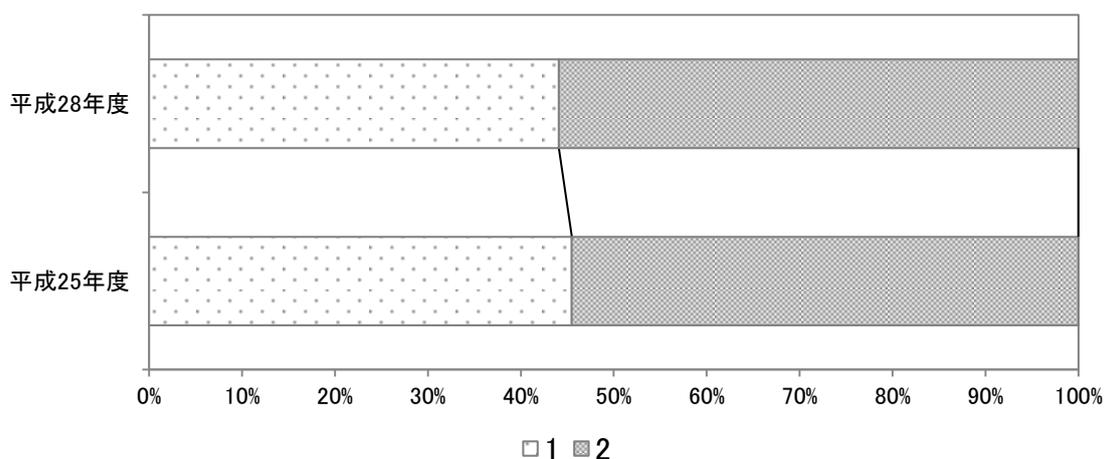


## イ 一般高齢者調査（有効回答者のみ掲載してあります。）

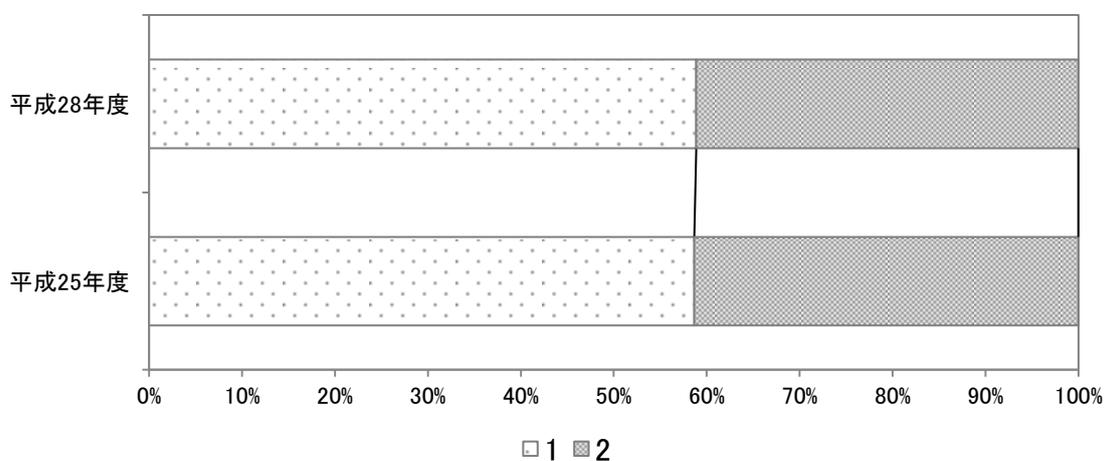
### ①性別及び年齢

男女比は女性がわずかに多く、前期高齢者が6割、後期高齢者が4割です。

項 目	平成 28 年度		平成 25 年度	
	回答数	構成比	回答数	構成比
1 男性	643	44.1%	641	45.5%
2 女性	814	55.9%	773	54.5%
合 計	1,457	100.0%	1,414	100.0%



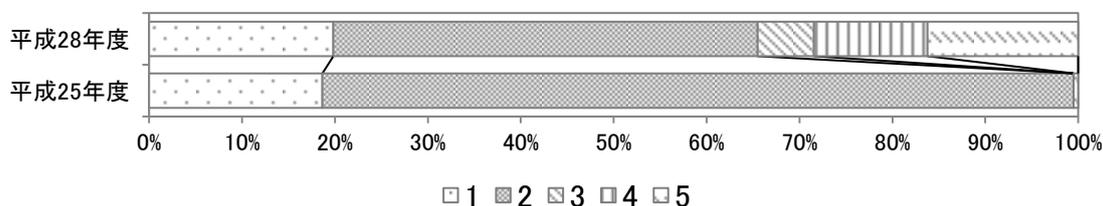
項 目	平成 28 年度		平成 25 年度	
	回答数	構成比	回答数	構成比
1 65～74 歳	858	58.9%	822	58.7%
2 75 歳以上	599	41.1%	579	41.3%
合 計	1,457	100.0%	1,401	100.0%



②世帯状況

「一人暮らし」と「夫婦2人暮らし」で約7割を占めています。

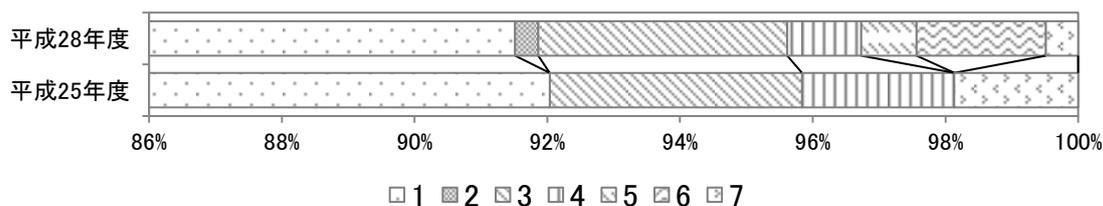
項目	平成28年度		平成25年度	
	回答数	構成比	回答数	構成比
1 一人暮らし	279	19.8%	264	18.8%
2 夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)	642	45.7%	1,143	81.6%
3 夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下)	85	6.0%		
4 息子・娘との二世帯	172	12.2%		
5 その他	228	16.2%	7	0.5%
合計	1,406	100.0%	1,401	100.0%



③住まい

「持家」が9割以上を占めています。

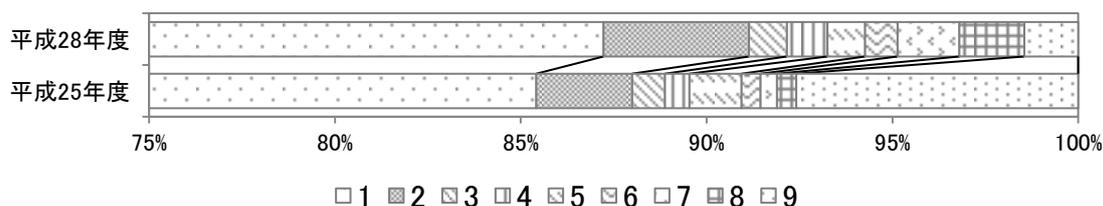
項目	平成28年度		平成25年度	
	回答数	構成比	回答数	構成比
1 持家（一戸建て）	1,316	90.3%	1,283	91.6%
2 持家（集合住宅）	5	0.3%		
3 公営賃貸住宅	54	3.7%	53	3.8%
4 民間賃貸住宅（一戸建て）	16	1.1%	32	2.3%
5 民間賃貸住宅（集合住宅）	12	0.8%		
6 借家	28	1.9%		
7 その他	7	0.5%	26	1.9%
合計	1,438	100.0%	1,394	100.0%



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、約9割を占めています。

項 目		平成 28 年度		平成 25 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	1,202	87.2%	1,160	85.4%
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	54	3.9%	35	2.6%
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	14	1.0%	12	0.9%
4	家族や親族、兄弟姉妹のところへ移り住みたい	15	1.1%	9	0.7%
5	高齢者対応の住宅やアパートに移り住みたい	14	1.0%	19	1.4%
6	グループホームに入居したい	12	0.9%	7	0.5%
7	有料老人ホーム・軽費老人ホームに入居したい	23	1.7%	6	0.4%
8	介護保険施設に入所したい	24	1.7%	7	0.5%
9	その他	20	1.5%	103	7.6%
合 計		1,378	100.0%	1,358	100.0%



⑤地域の行事や活動などの参加

「町内会・自治会」には6割以上が参加していますが、その他は6～7割が「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		平成 28 年度		平成 25 年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
1	週4回以上	9	1.0%	11	0.9%
2	週2～3回	16	1.8%	37	2.9%
3	週1回	16	1.8%	29	2.3%
4	月1～3回	57	6.5%	87	6.8%
5	年に数回	156	17.7%	243	19.0%
6	参加していない	626	71.1%	872	68.2%
合 計		880	100.0%	1,279	100.0%

## (2) スポーツ関係のグループやクラブ

項 目		平成 28 年度		平成 25 年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
1	週4回以上	47	4.8%	63	4.7%
2	週2～3回	122	12.6%	168	12.5%
3	週1回	68	7.0%	65	4.9%
4	月1～3回	86	8.9%	91	6.8%
5	年に数回	87	9.0%	133	9.9%
6	参加していない	561	57.8%	819	61.2%
合 計		971	100.0%	1,339	100.0%

## (3) 趣味関係のグループ

項 目		平成 28 年度		平成 25 年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
1	週4回以上	26	2.7%	33	2.5%
2	週2～3回	64	6.7%	90	6.8%
3	週1回	58	6.1%	67	5.0%
4	月1～3回	147	15.4%	188	14.1%
5	年に数回	83	8.7%	140	10.5%
6	参加していない	576	60.4%	811	61.0%
合 計		954	100.0%	1,329	100.0%

## (4) 学習・教養サークル

項 目		平成 28 年度		平成 25 年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
1	週4回以上	7	0.8%	5	0.4%
2	週2～3回	10	1.2%	10	0.8%
3	週1回	20	2.3%	17	1.3%
4	月1～3回	69	8.0%	99	7.5%
5	年に数回	84	9.8%	158	12.0%
6	参加していない	671	77.9%	1,024	78.0%
合 計		861	100.0%	1,313	100.0%

## (5) 老人クラブ

項 目		平成 28 年度		平成 25 年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
1	週 4 回以上	12	1.3%	2	0.2%
2	週 2 ～ 3 回	19	2.0%	17	1.3%
3	週 1 回	24	2.6%	23	1.7%
4	月 1 ～ 3 回	80	8.5%	89	6.7%
5	年に数回	189	20.1%	235	17.8%
6	参加していない	617	65.6%	954	72.3%
合 計		941	100.0%	1,320	100.0%

## (6) 町内会・自治会

項 目		平成 28 年度		平成 25 年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
1	週 4 回以上	24	2.4%	9	0.7%
2	週 2 ～ 3 回	22	2.2%	16	1.2%
3	週 1 回	23	2.3%	23	1.7%
4	月 1 ～ 3 回	110	10.9%	130	9.8%
5	年に数回	472	46.6%	653	49.1%
6	参加していない	362	35.7%	499	37.5%
合 計		1,013	100.0%	1,330	100.0%

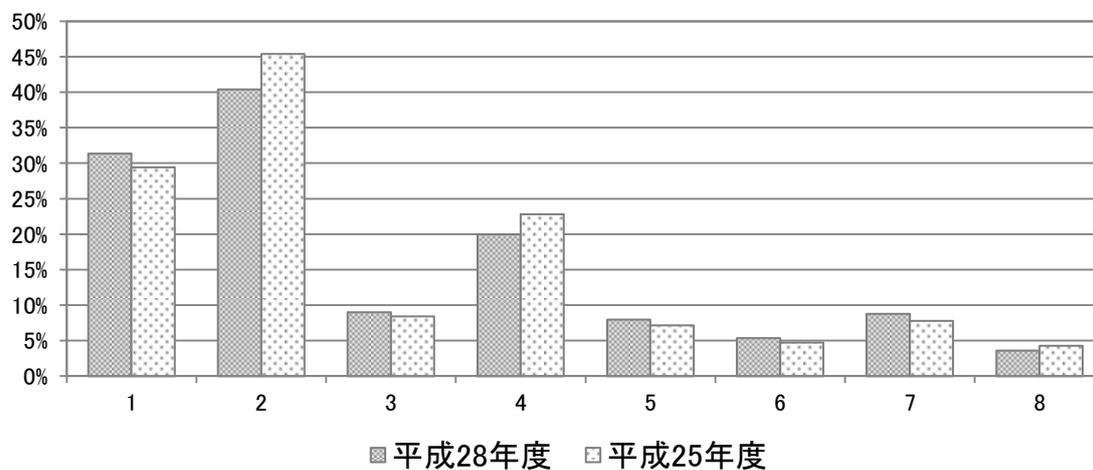
## (7) 収入のある仕事

項 目		平成 28 年度	
		回答数	構成比
1	週 4 回以上	159	17.0%
2	週 2 ～ 3 回	62	6.6%
3	週 1 回	14	1.5%
4	月 1 ～ 3 回	26	2.8%
5	年に数回	55	5.9%
6	参加していない	621	66.3%
合 計		937	100.0%

## ⑥ 県・市町村の必要な取組みについて

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間いに対して、「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。

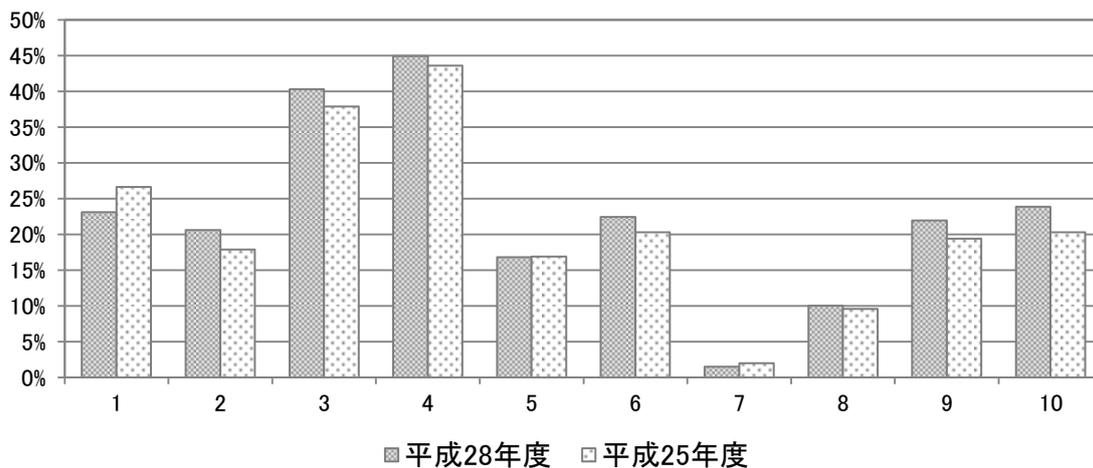
項目（複数回答）		平成28年度		平成25年度	
		回答数	割合	回答数	割合
1	活動に関する情報をもっと提供する	457	31.4%	423	29.4%
2	参加しやすい体制を整備する	589	40.4%	653	45.4%
3	指導者の養成、活動者の確保のために機会を充実する	131	9.0%	121	8.4%
4	施設を利用しやすくする	291	20.0%	328	22.8%
5	活動のための施設を整備する	116	8.0%	103	7.2%
6	活動者のための保険制度を普及する（ボランティア保険）	78	5.4%	68	4.7%
7	資金的援助をする	128	8.8%	112	7.8%
8	取り組む必要はない	53	3.6%	62	4.3%
回答者数		1,457	—	1,438	—



## ⑦高齢社会対策への取組み

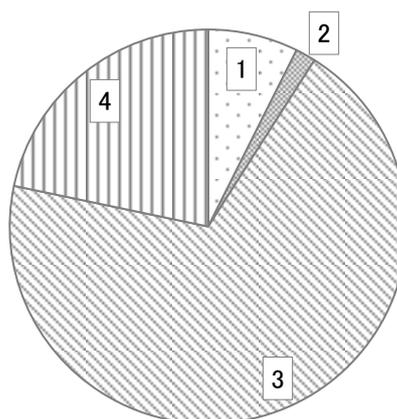
高齢者が住み慣れた場所で安心して暮らしていける地域づくりに向け、県や市が何に力を入れるべきかという問いに、すべての項目に要望がありますが、「在宅での生活を続けられるような多様な福祉サービスや介護サービスの整備」「健康づくり、介護予防や認知症予防のための取組」「高齢者の外出・利用に配慮したバリアフリー化」の順で回答数が多くなっています。

項目（複数回答）		平成 28 年度		平成 25 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	337	23.1%	383	26.6%
2	高齢者が生涯働き続けられる環境づくり	300	20.6%	257	17.9%
3	健康づくり、介護予防や認知症予防のための取組	587	40.3%	545	37.9%
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	655	45.0%	627	43.6%
5	特別養護老人ホームなどの施設サービスの整備	245	16.8%	243	16.9%
6	地域における見守り活動の促進	327	22.4%	292	20.3%
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	22	1.5%	29	2.0%
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	146	10.0%	138	9.6%
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	320	22.0%	279	19.4%
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	348	23.9%	292	20.3%
回答者数		1,457	—	1,438	—



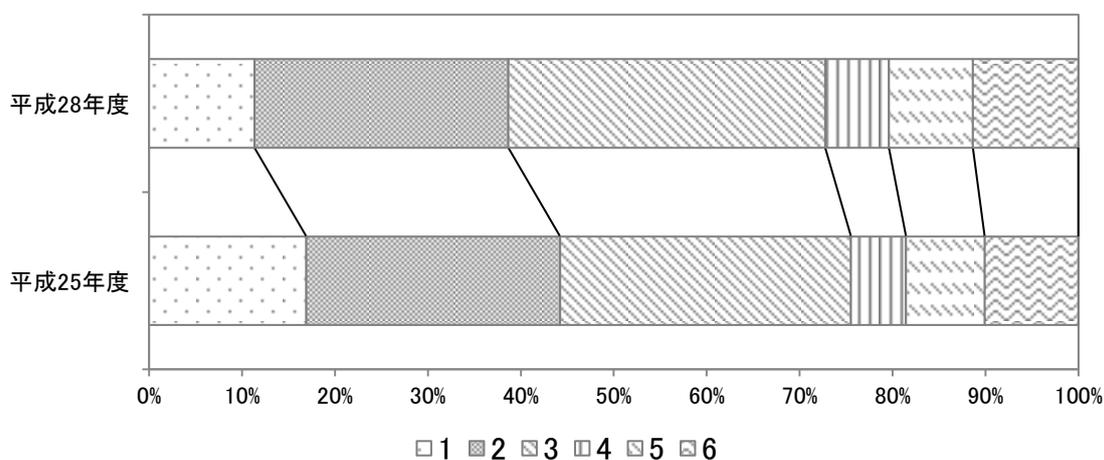
⑧両親や配偶者の家族の介護を理由に、仕事を退職・転職したことがあるか  
「退職した」「転職した」が約1割ありました。

項目		平成28年度	
		回答数	構成比
1	退職した	107	7.4%
2	転職した	24	1.6%
3	ない	1,010	69.3%
4	わからない	316	21.7%
合計		1,457	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70%以上を占めています。

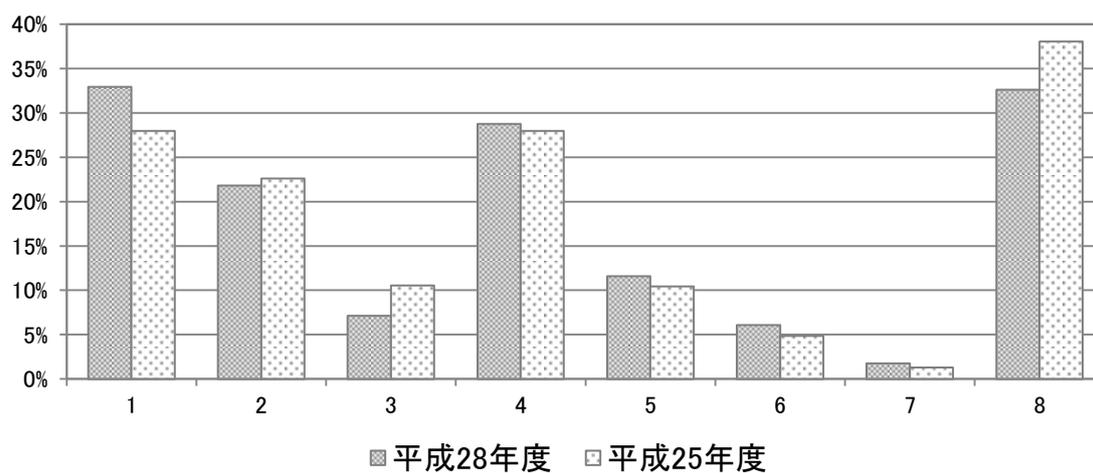
項 目		平成28年度		平成25年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
1	自宅で家族中心の介護を受けたい	149	11.3%	220	16.9%
2	自宅で家族の介護と外部の介護サービスを組み合わせた介護を受けたい	359	27.3%	355	27.3%
3	家族に依存せずに生活できるような介護サービスがあれば自宅で介護を受けたい	448	34.1%	407	31.3%
4	有料老人ホームや高齢者向けの住宅に引っ越して介護を受けたい	90	6.8%	77	5.9%
5	特別養護老人ホームなどの施設で介護を受けたい	119	9.1%	110	8.5%
6	医療機関に入院して介護を受けたい	149	11.3%	131	10.1%
合 計		1,314	100.0%	1,300	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32.6%となっています。

項目（複数回答）		平成28年度		平成25年度	
		回答数	割合	回答数	割合
1	地域包括支援センター	480	32.9%	402	28.0%
2	市町村	318	21.8%	325	22.6%
3	保健所	104	7.1%	152	10.6%
4	医療機関	419	28.8%	402	28.0%
5	認知症疾患医療センター	169	11.6%	150	10.4%
6	認知症の人と家族の会	89	6.1%	70	4.9%
7	その他	26	1.8%	19	1.3%
8	知らない	475	32.6%	547	38.0%
回答者数		1,457	—	1,438	—

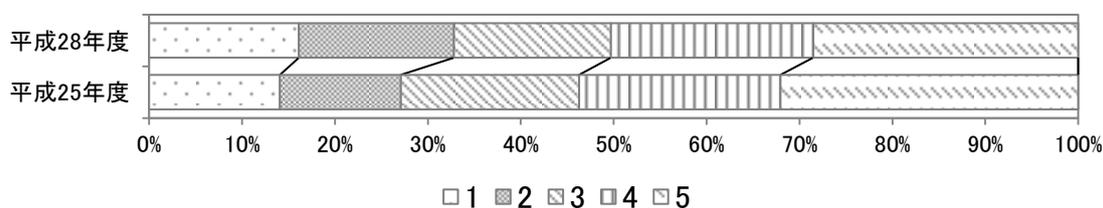


## ウ 若年者調査（有効回答者のみ掲載してあります。）

### ①年齢

回答者の割合は、60～64歳の人数が28.5%で最多で、55～59歳が21.8%、以下、50～54歳、45～49歳、40～44歳の順となりました。

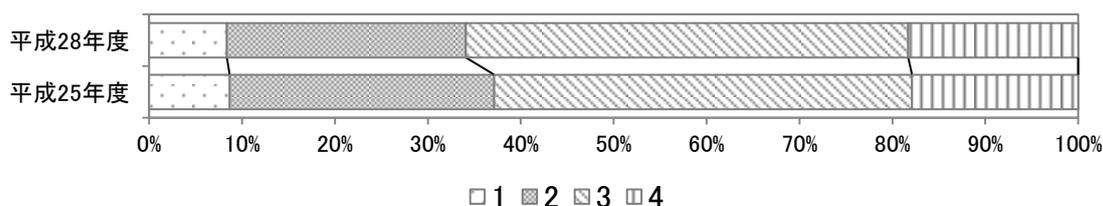
項 目		平成 28 年度		平成 25 年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
1	40～44 歳	86	16.1%	80	14.1%
2	45～49 歳	89	16.7%	74	13.0%
3	50～54 歳	90	16.9%	109	19.2%
4	55～59 歳	116	21.8%	123	21.7%
5	60～64 歳	152	28.5%	182	32.0%
合 計		533	100.0%	568	100.0%



### ②世帯状況

今回の調査では、「夫婦と子ども世帯」の割合が47.6%となっています。一人世帯が少ない状況です。

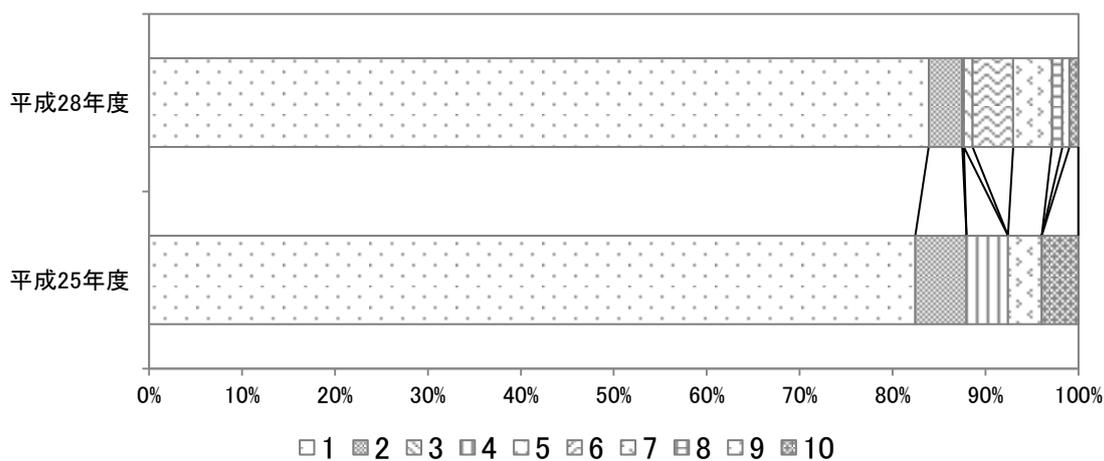
項 目		平成 28 年度		平成 25 年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
1	一人世帯	44	8.4%	50	8.7%
2	夫婦二人世帯	135	25.7%	164	28.5%
3	夫婦と子ども世帯	250	47.6%	259	45.0%
4	その他の世帯	96	18.3%	103	17.9%
合 計		525	100.0%	576	100.0%



## ③住まい

持家一戸建ての割合が高く 83.9%を占めています。

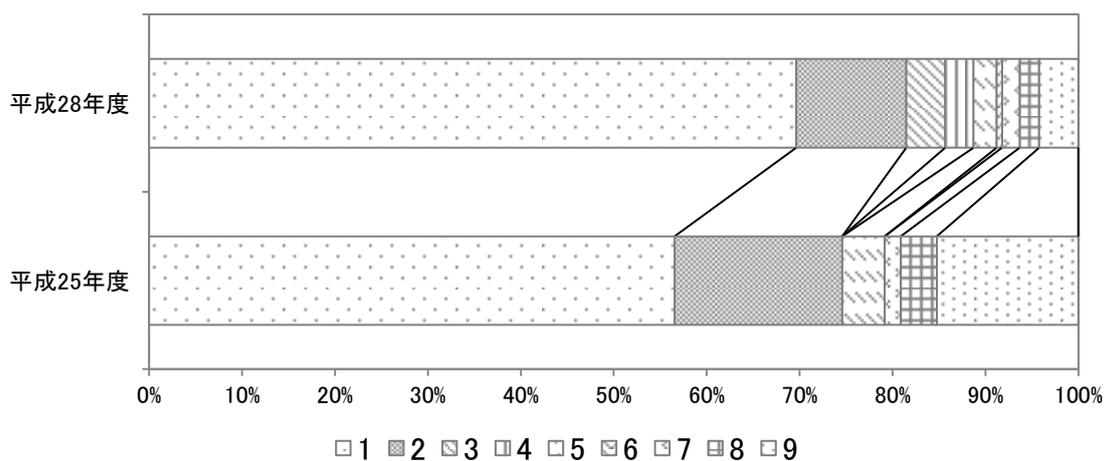
項目	平成28年度		平成25年度	
	回答数	構成比	回答数	構成比
1 持家一戸建て	443	83.9%	480	82.5%
2 借家一戸建て	19	3.6%	32	5.5%
3 分譲マンション	1	0.2%		0.0%
4 公団・公営住宅	0	0.0%	26	4.5%
5 県営住宅	5	0.9%		0.0%
6 市町村営住宅	23	4.4%		0.0%
7 賃貸マンション・アパート	22	4.2%	21	3.6%
8 社宅・官舎	6	1.1%		0.0%
9 間借り・住み込み	4	0.8%		0.0%
10 その他	5	0.9%	23	4.0%
合計	528	100.0%	582	100.0%



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もありますが、県内の結果も同様の希望でした。

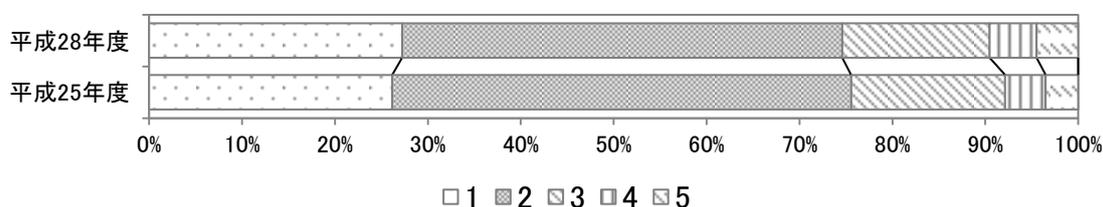
項 目		平成 28 年度		平成 25 年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
1	現在の住居	365	69.7%	323	56.6%
2	便利な市街地に移住	62	11.8%	103	18.0%
3	静かな郊外に移住	22	4.2%		
4	家族・親族宅	16	3.1%		0.0%
5	高齢者対応の住宅	13	2.5%	26	4.6%
6	グループホーム	3	0.6%		0.0%
7	老人ホーム	10	1.9%	10	1.8%
8	介護保険施設	11	2.1%	22	3.9%
9	その他	22	4.2%	87	15.2%
合 計		524	100.0%	571	100.0%



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74.6%あり、地域での交流がうかがえます。

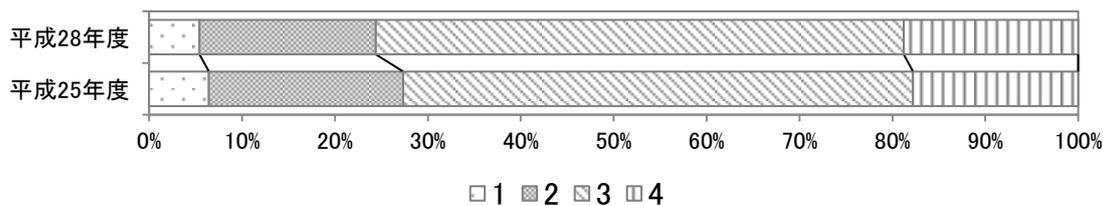
項目	平成28年度		平成25年度	
	回答数	構成比	回答数	構成比
1  とても感じる	146	27.2%	150	26.2%
2  少し感じる	254	47.4%	283	49.4%
3  あまり感じない	85	15.9%	95	16.6%
4  感じない	27	5.0%	25	4.4%
5  わからない	24	4.5%	20	3.5%
合計	536	100.0%	573	100.0%



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5.4%と低いですが、「機会があれば参加しても良い」が56.8%と半数を超えています。

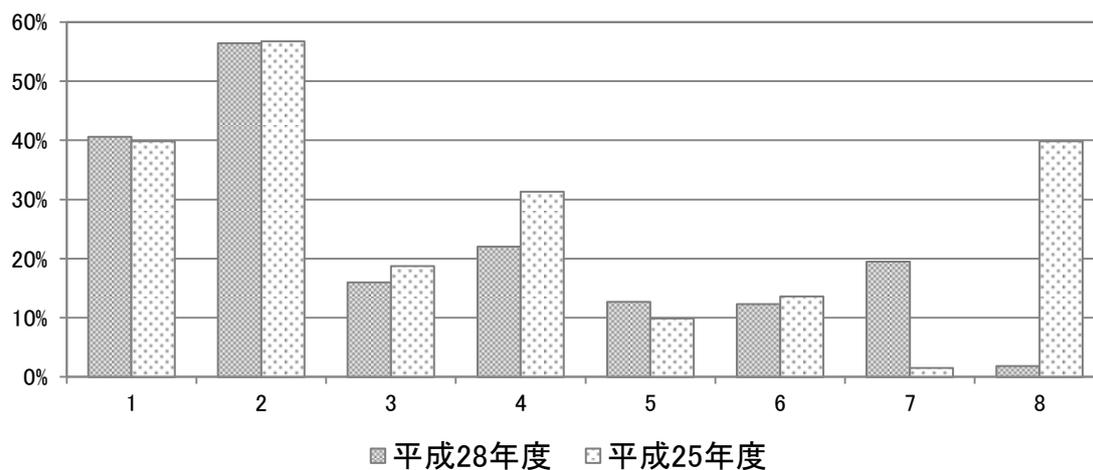
項目	平成28年度		平成25年度	
	回答数	構成比	回答数	構成比
1  積極的に参加	29	5.4%	37	6.4%
2  できるだけ参加	101	18.9%	120	20.9%
3  機会があれば参加	303	56.8%	315	54.9%
4  参加したくない	100	18.8%	102	17.8%
合計	533	100.0%	574	100.0%



⑦ 県・市の必要な取組み

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 56.4%と半数を超えています。

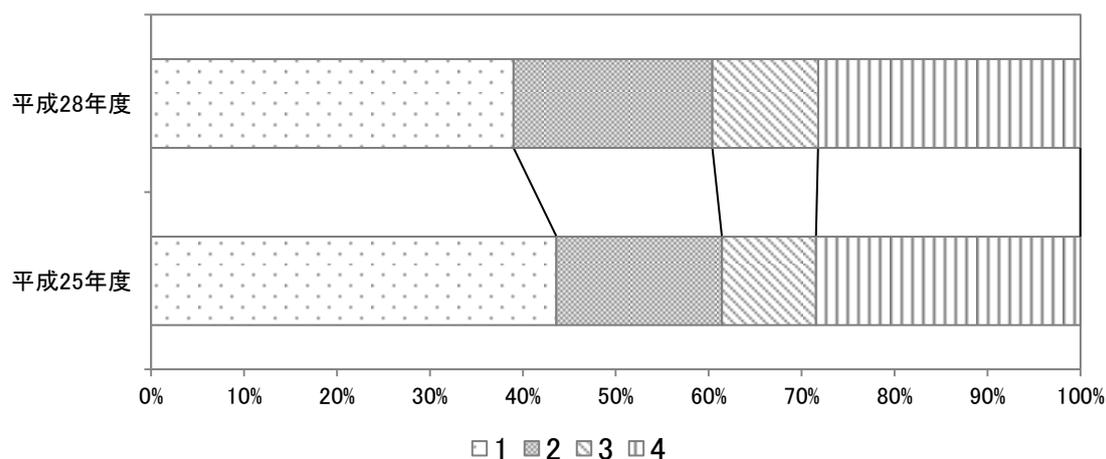
項目（複数回答）		平成 28 年度		平成 25 年度	
		回答数	割合	回答数	割合
1	活動に関する情報	221	40.6%	234	39.9%
2	参加しやすい体制整備	307	56.4%	333	56.7%
3	指導者の養成、活動者の育成	87	16.0%	110	18.7%
4	施設を利用しやすくする	120	22.1%	184	31.3%
5	施設の整備等	69	12.7%	58	9.9%
6	保険制度の普及	67	12.3%	80	13.6%
7	資金的援助	106	19.5%	9	1.5%
8	必要ない	10	1.8%	234	39.9%
回答者数		544	—	587	—



## 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39.0%で最も高く、「わからない」も28.2%となっています。

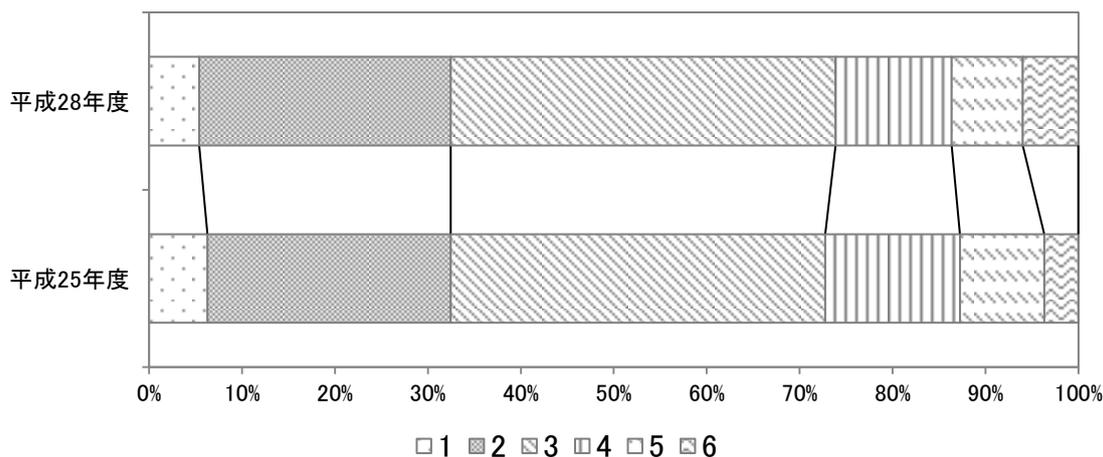
項目	平成28年度		平成25年度	
	回答数	構成比	回答数	構成比
1 現在の水準を維持するために必要な範囲内での引き上げはやむを得ない	206	39.0%	250	43.6%
2 もっと充実させるべきであり、そのために引き上げられてもやむを得ない	113	21.4%	102	17.8%
3 現状維持又は引き下げることが重要であり、そのためにはサービスが削減されてもやむを得ない	60	11.4%	58	10.1%
4 わからない	149	28.2%	163	28.4%
合計	528	100.0%	573	100.0%



⑨将来、どのような介護を受けたいか

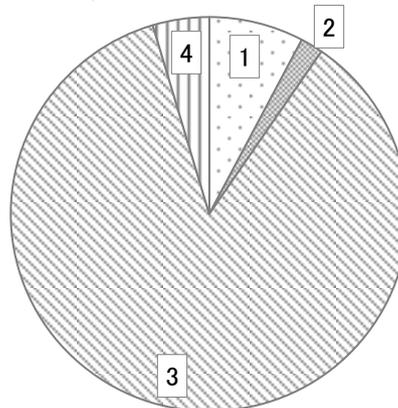
「家族に依存せずに生活できるような介護サービスがあれば自宅で介護を受けたい」が41.4%で最多で、自宅で介護サービスを受けたいと考えている方は、73.9%を占めています。

項目	平成28年度		平成25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	29	5.4%	36	6.3%
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	145	27.1%	150	26.2%
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	222	41.4%	231	40.3%
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	67	12.5%	83	14.5%
5 特別養護老人ホームなどの施設での介護	41	7.6%	52	9.1%
6 医療機関に入院しての介護	32	6.0%	21	3.7%
合計	536	100.0%	573	100.0%



⑩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」が約1割ありました。

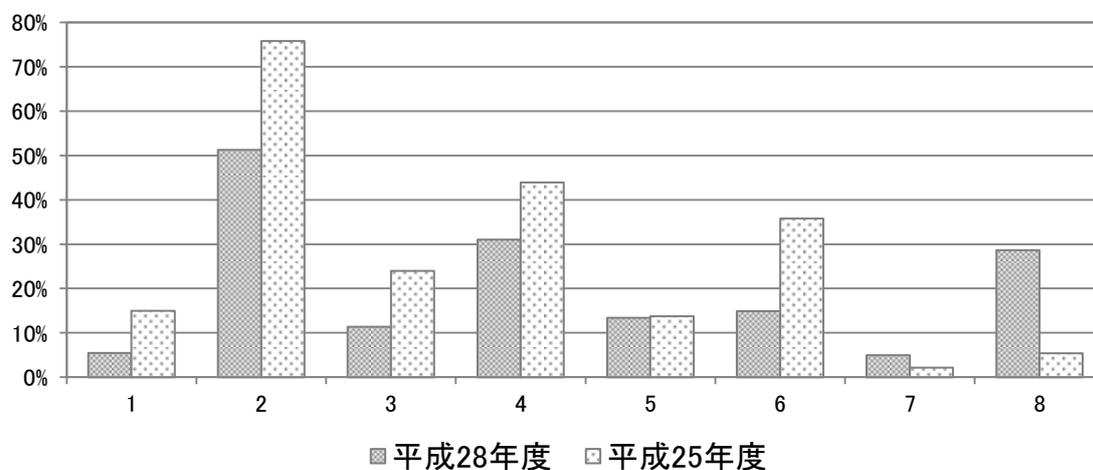
項目	平成28年度	
	回答数	構成比
1 退職した	42	7.7%
2 転職した	10	1.8%
3 ない	467	85.9%
4 わからない	25	4.6%
合計	544	100.0%



## ⑪要介護にならないための実際的な取組み

「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、半数以上が回答しています。

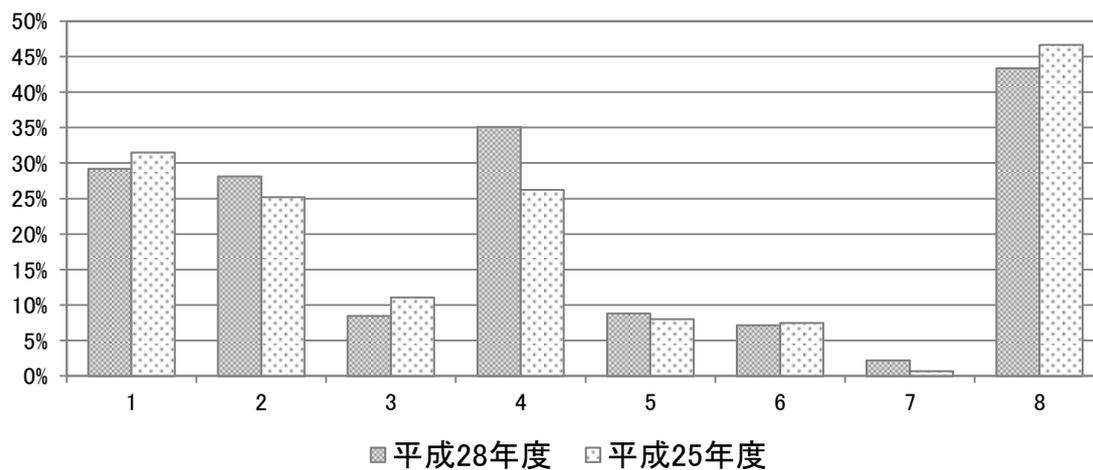
項目（複数回答）		平成28年度		平成25年度	
		回答数	割合	回答数	割合
1	スポーツクラブ等でマシンを使った運動	30	5.5%	88	15.0%
2	自宅や自宅周辺で手軽にできる運動や健康づくり	279	51.3%	445	75.8%
3	転倒予防など、事故を避けるための知恵やコツを習得する	62	11.4%	141	24.0%
4	食生活の改善	169	31.1%	258	44.0%
5	歯磨きや義歯（入れ歯）の手入れ方法などを習得する	73	13.4%	81	13.8%
6	認知症の予防についての知識を習得する	81	14.9%	210	35.8%
7	その他	27	5.0%	13	2.2%
8	特に何もしていない	156	28.7%	32	5.5%
回答者数		544	—	587	—



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「医療機関」「地域包括支援センター」「市町村」の順で知られていますが、「知らない」が43.4%で最多となっています。

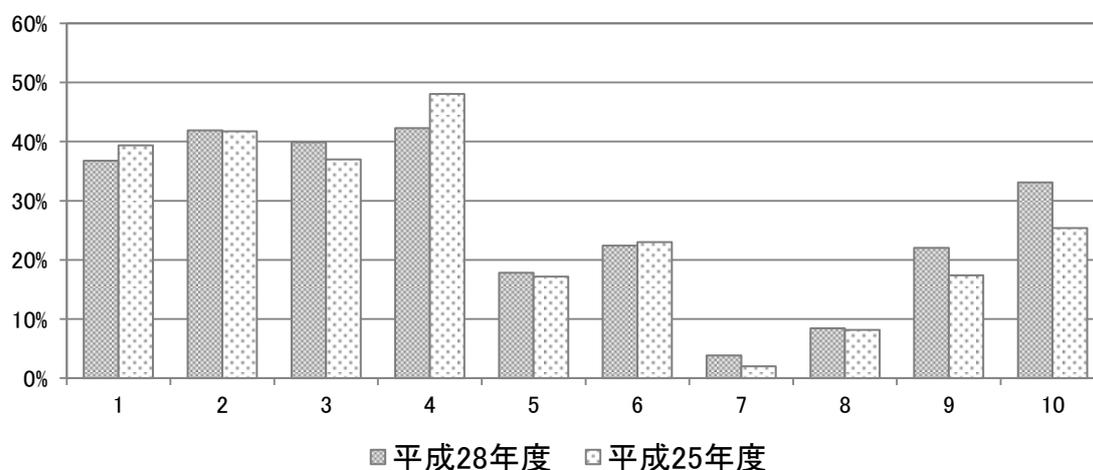
項目（複数回答）		平成28年度		平成25年度	
		回答数	割合	回答数	割合
1	地域包括支援センター	159	29.2%	185	31.5%
2	市町村	153	28.1%	148	25.2%
3	保健所	46	8.5%	65	11.1%
4	医療機関	191	35.1%	154	26.2%
5	認知症疾患医療センター	48	8.8%	47	8.0%
6	認知症の人と家族の会	39	7.2%	44	7.5%
7	その他	12	2.2%	4	0.7%
8	知らない	236	43.4%	274	46.7%
回答者数		544	—	587	—



## ⑬ 高齢社会対策への取組み

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42.3%、「高齢者が生涯働き続けられる環境づくり」が41.9%、「健康づくり、介護予防や認知症予防のための取組」が39.9%でした。

項目（複数回答）		平成28年度		平成25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	200	36.8%	231	39.4%
2	高齢者が生涯働き続けられる環境づくり	228	41.9%	245	41.7%
3	健康づくり、介護予防や認知症予防のための取組	217	39.9%	217	37.0%
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	230	42.3%	282	48.0%
5	特別養護老人ホームなどの施設サービスの整備	97	17.8%	101	17.2%
6	地域における見守り活動の促進	122	22.4%	135	23.0%
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	21	3.9%	12	2.0%
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	46	8.5%	48	8.2%
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	120	22.1%	102	17.4%
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	180	33.1%	149	25.4%
回答者数		544	—	587	—



## 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

本市の高齢化率は年々上昇を続けており、平成28年には32%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高齢者をはじめ支援を必要とする高齢者の増加が見られます。

こうした中、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ことや、日常生活で困っていることや将来の不安に感じていることとして、外出時の交通手段に関することや災害など緊急時の対応・連絡が挙げられていることなども踏まえ、関係部署が連携を図りながら高齢者が安心して在宅での生活を継続できるように支援を充実していくことが求められます。

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」の割合も高くなることから、介護者に対する支援も求められます。

### (2) 介護予防の取組みの強化

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」「病気」「認知症になること」とした回答が多くなっています。

また、介護予防教室の参加者は対象者の1割程度と少なく、趣味や生きがいを持たない高齢者や地域の行事に参加しない高齢者も6割以上います。

このため、高齢者が生きがいを持って自立して暮らしていくために、できる限り健康を維持し介護を必要とする状態とならないよう、市民が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みを強化する必要があります。

### (3) 認知症施策の推進

高齢化に伴い認知症が増加しており、要介護認定の原因となった主な疾患を見ると、関節疾患や脳血管疾患のほか、認知症が主な原因になっています。今後も後期高齢者の増加とともに認知症の増加も見込まれます。

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者や認知症の対応がわからないと答えた者も多く、認知症に関する対策はまだ不十分であり、さらなる推進が必要です。

### (4) 豊かな高齢化社会の創造

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、また、若い世代とともに地域社会の様々な活動に参加できるよう、社会環境づくりを進めていくことが重要です。

ボランティア活動など社会参加する上で、「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」を市の施策に求める回答が多くなっています。

高齢者クラブに未加入やボランティアに参加していないとの回答が多くなっていますが、地域活動やボランティア活動に参加していきたいとの回答も多く、また、地域のつながりもあると答える方が多くなっています。

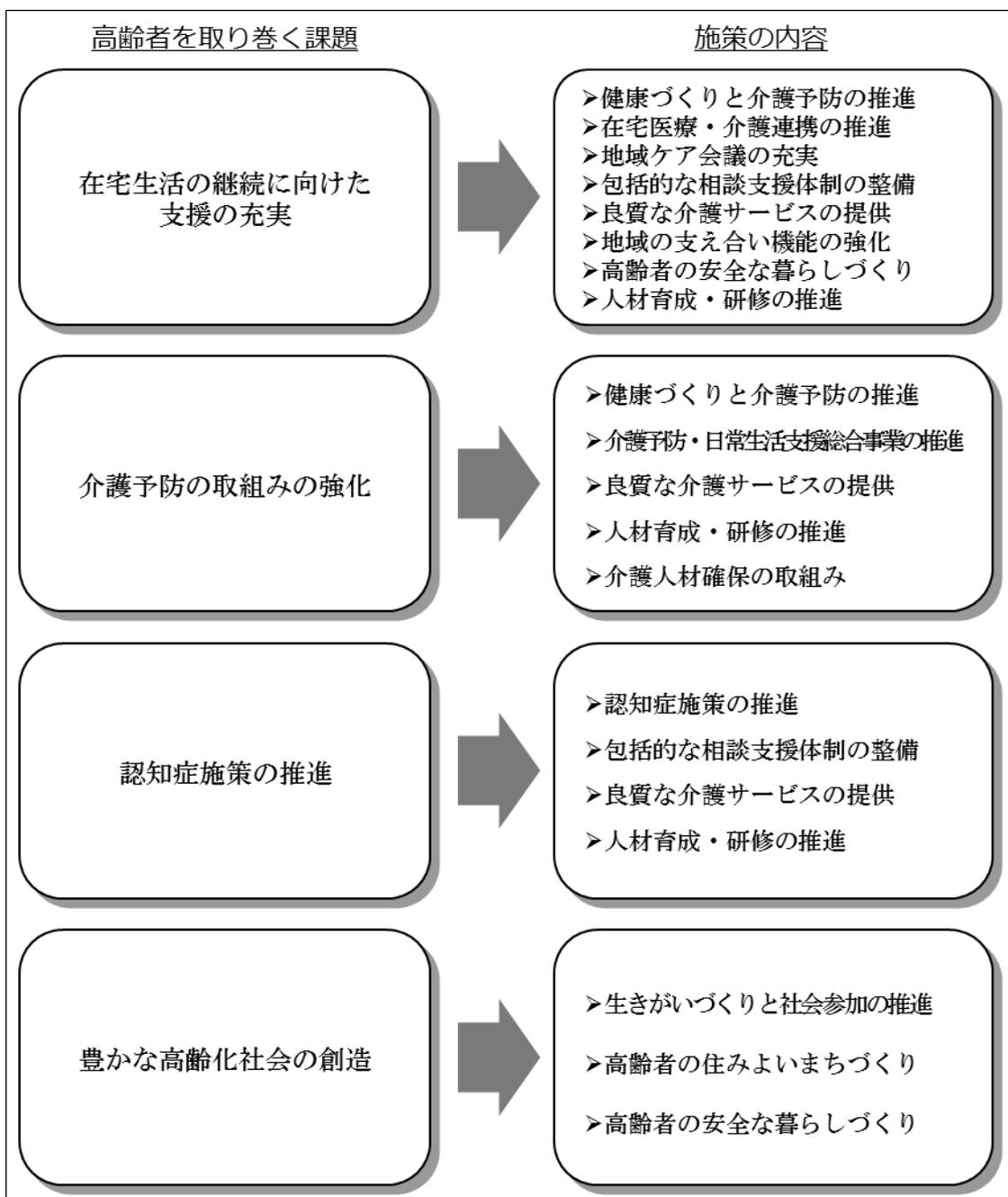
そのため、地域社会の担い手として、高齢者の豊かな知識や経験を有効的に活用することができる活動の場づくりや情報提供が必要です。

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構築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（平成36～38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。

こうした状況を見据えて「地域包括ケアシステム」を深化・推進していくため、第7期を基盤強化の期間として施策を展開し、そこでの到達点を踏まえた上で、第8期以降につなげていくことが必要です。

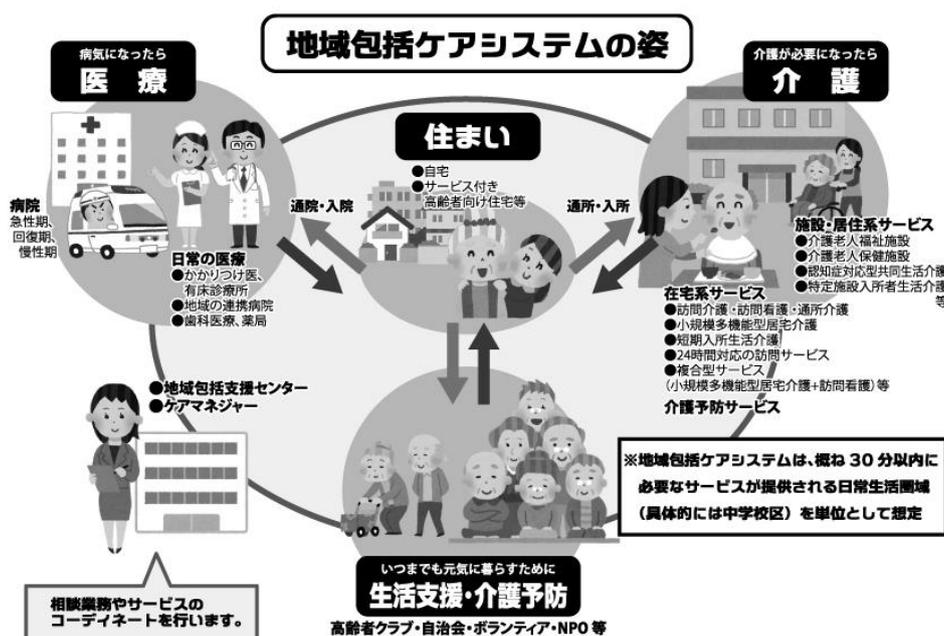
なお、第7期は、介護報酬と診療報酬の同時改定もあり、医療と介護の連携のさらなる深化が求められるとともに、第6期に新たに整備したサービスを実践的に展開し、定着させていく重要な時期に当たります。

基本理念及び基本目標の実現に向けて、第7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を定着させるとともに、地域ケア会議等を活用して個別課題の中から地域課題を発見し、地域づくり・資源開発を通じて政策形成につなげていく体制の強化に努めます。

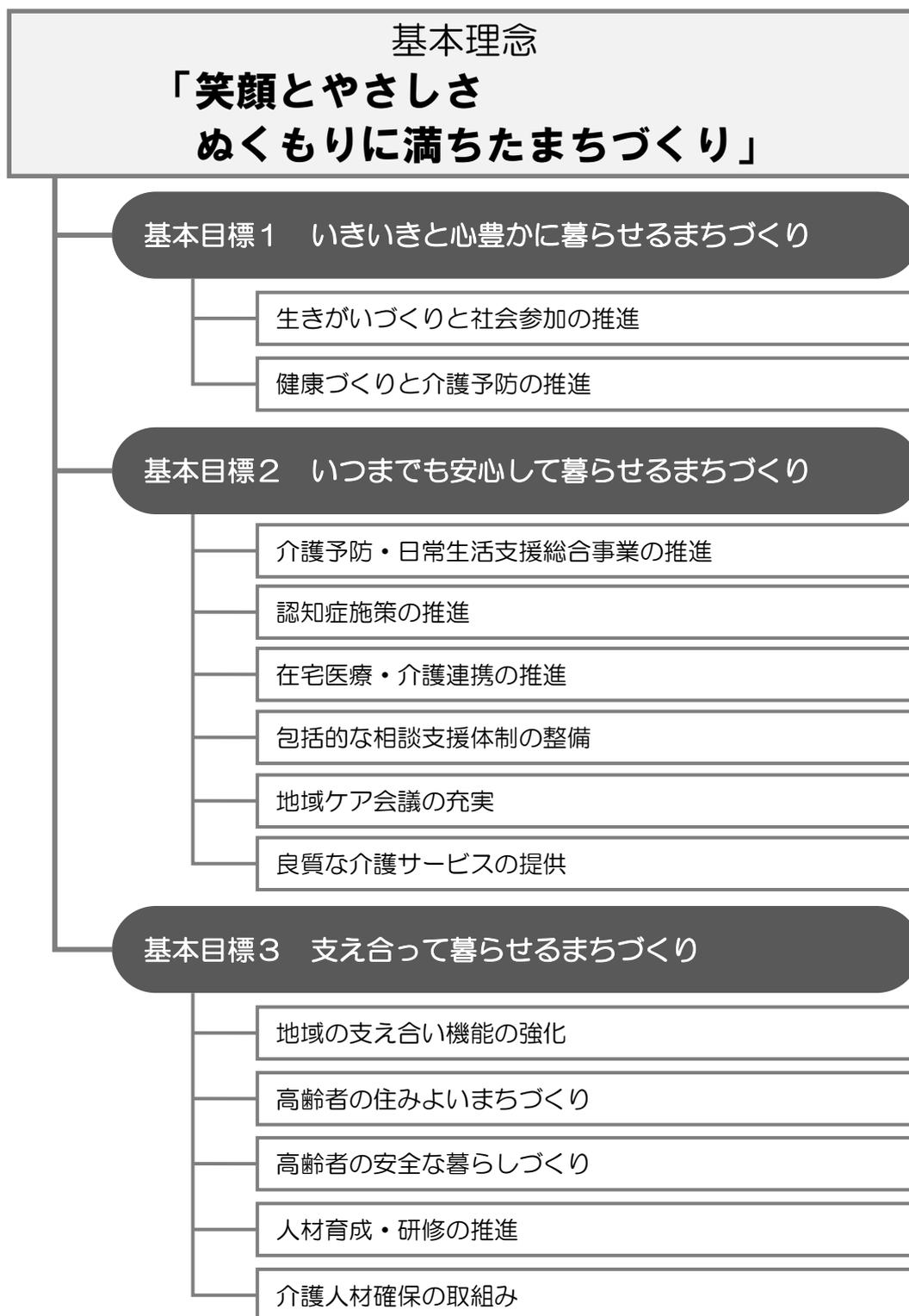
また、生活支援については、既存の介護サービス以外にも、ボランティア、NPO、民間企業等地域の多様な生活支援サービスの充実を図りつつ、見守りや「もしも」の際の安心の提供に努めます。

さらに、在宅医療・介護連携の体制の強化についても多職種連携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193回国会で成立した「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」を踏まえた具体的な取組み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～

いわゆる「団塊の世代」が65歳以上となり、さらに高齢化が進む中、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上げていくため、世代間交流、高齢者雇用機会の拡大や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「5万人会員増強運動」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	平成30年度	平成31年度	平成32年度
単位クラブ数	94クラブ	95クラブ	96クラブ
加入者数(人)	4,450	4,510	4,570

##### 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	平成30年度	平成31年度	平成32年度
ボランティア講座 受講者数(人)	25	30	30

## ウ ふれあいづくり事業（ふれあいいきいきサロン）

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、参加の促進に努めていきます。

目標事業量	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
実施団体数 (内助成団体数)	136 団体 (118 団体)	138 団体 (120 団体)	140 団体 (122 団体)

## エ 高齢者の就労対策

地域における高齢者雇用拡大には、シルバー人材センターの機能強化が必要であり、臨時的かつ短期的な就業を通じて自らの労働力を活用し、自らの生きがいの充実が得られる就労形態となるよう、シルバー人材センターとともに「組織体制の強化」「地域社会への啓発活動」「安全・適正就業対策の充実」に取り組み、会員拡大と就業機会の開拓を図り、高齢者の就業率向上を支援していきます。

## (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。

現役から引退した後も住民主体の介護予防事業（筋ちゃん広場）、高齢者クラブやふれあいいきいきサロン、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て、自らの心身の健康保持への意識を高めつつ、意欲を持ちながら自立した生活を続けることで、介護費用を含む社会保障費の適正化が期待されることから、健康に携わる関係機関・団体が一体となって「生涯現役で豊かな人生を過ごす」ことができるよう取り組みます。

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」の強化に向けた取り組みを推進していきます。

## ア 健康づくりの推進

長年培ってきた生活習慣を変えるということは、時に困難なものです。しかし、生活習慣を見直し改善することは、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ります
- 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ります
- 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み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さら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んでいただくことが重要です。

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。

目標事業量	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
筋ちゃん広場 実施自治会数	117 自治会	141 自治会	165 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、地域において高齢者自ら活動に参加し、介護予防に向けた取組み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

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げる事業です。

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
高齢者人口（人）	16,338	16,472	16,559
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）	200	200	200
事業対象者出現率（％）	1.2	1.2	1.2

### (4) 介護予防普及啓発事業

介護予防活動の普及・啓発を行う事業です。

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 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
筋ちゃん広場	新規立上自治会数	24	24
	人数(人)	480	480

**(ウ) 地域介護予防活動支援事業**

住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う事業です。

区分		平成30年度	平成31年度	平成32年度
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へのリハビリ専門職等による助言等を実施する事業です。

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
筋ちゃん広場派遣(人)	72	72	48
地域ケア会議へのリハ専門職の参加(人)	15	15	15

**(オ) 一般介護予防事業評価事業**

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う事業です。

**エ 食の自立支援事業**

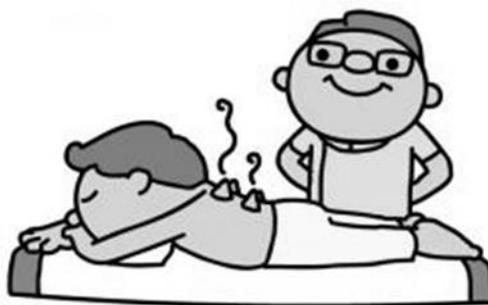
高齢者が住み慣れた地域で生活し続けられるよう利用者の実態把握に努め、利用者の栄養改善と見守り活動を継続して実施します。

目標事業量	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数(人)	390	410	430

**オ 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	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数(人)	470	480	500



## 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、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すものです。住民主体の多様なサービスを支援の対象とするとともに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、サービスを利用しやすい環境の整備も進めていきます。

#### ア 介護予防・生活支援サービス事業

要支援認定を受けた方、基本チェックリストの該当者を対象として、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

要支援者及び総合事業対象者に、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供するものです。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があります。訪問型サービスでは、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に取り組みます。

区分	平成30年度		平成31年度		平成32年度	
	実人数	延人数	実人数	延人数	実人数	延人数
訪問介護（人）	180	8,640	180	8,640	180	8,640
訪問型サービスA（人）	120	5,760	120	5,760	120	5,760
訪問型サービスC（人）	20	960	20	960	20	960

## (イ) 通所型サービス

要支援者及び総合事業対象者に、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供する事業です。通所介護に相当するものと、民間企業等が行う緩和した基準によるサービス、住民主体による支援、保健・医療の専門職により短期集中的に行うサービスがあります。

区分	平成 30 年度			平成 31 年度			平成 32 年度		
	会場数	実人数	延人数	会場数	実人数	延人数	会場数	実人数	延人数
通所介護（人）	12	240	11,520	12	240	11,520	12	240	11,520
通所型サービスA（人）	4	120	5,760	4	120	5,760	4	120	5,760
通所型サービスB（人）	0	0	0	1	10	480	5	50	1,200
通所型サービスC（人）	2	60	2,880	2	60	2,880	2	60	2,880

## (ウ) 介護予防支援事業（ケアマネジメント）

要支援者及び総合事業対象者に、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。

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
ケアマネジメント総数（件）	5,040	5,040	5,040
通所型（件）	2,880	2,880	2,880
訪問型（件）	2,160	2,160	2,160



## (2) 認知症施策の推進

今後、後期高齢者の増加に伴い、認知症高齢者が増加し続ける傾向にあります。

認知症になってもできる限り住み慣れた地域で尊厳を保ち、穏やかな生活を送り、また、その家族も安心して生活できるようにするための施策を推進します。

そのために、保健・医療・福祉・介護・地域が連携し、一連の支援の流れのシステムを活用し、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

認知症の原因や要因となる生活習慣病や生活不活発病を予防するために、健康づくり事業関係機関と連携し、認知症予防に努めます。

また、認知症予防教室や健康教育等を地域や関係団体で開催し、認知症予防の実践や普及に努めます。

目標事業量	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
認知症予防教室数 (参加実人数)	1 会場 (30 人)	1 会場 (30 人)	1 会場 (30 人)
脳若トレーニング教室数 (参加実人数)	2 会場 (60 人)	2 会場 (60 人)	2 会場 (60 人)

### イ 認知症に対する理解の普及・促進

認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）に基づき、地域住民、民生委員等の地域リーダー、学校関係者、日常生活に関わる様々な企業・団体等を対象として、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、認知症講演会や出前講座、健康教育等を通じ、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	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
認知症サポーター 養成人数 (人)	1,000	1,000	1,000

## 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、「住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会」の実現のため、身近な相談窓口等を通じて、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

認知症地域支援推進員を配置し、関係機関等の連携支援や認知症高齢者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・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これらの充実・強化を図ります。

また、認知症カフェや認知症高齢者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立ち上げ、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連携し、認知症の早期発見・早期診断によって症状が進行する前に医療や介護サービス等の適切な支援につなぎ、自宅での生活が継続できる体制づくりに努めます。

## カ 認知症高齢者の権利擁護

認知症の方が虐待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。

## キ 見守りネットワーク体制の整備

認知症高齢者への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、地域や関係機関を含めた中で構築していきます。

## ク 家族等への支援の充実

認知症高齢者の家族が集うほのぼの語ろ会の開催や総合相談、関係支援者、地域等による家族の支援が充実されるよう目指します。

目標事業量	平成30年度	平成31年度	平成32年度
ほのぼの語ろ会開催数(回) (参加延人数：人)	12 (160)	12 (160)	12 (160)

## ケ 認知症ケアの充実

介護（予防）保険サービス従事者がケアのスキルアップに努められるよう、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 若年性認知症の方への支援の充実

若年性認知症の方やその家族からの様々な悩みを聞き、居場所づくり、就職、社会参加等の様々な分野にわたる支援体制を構築するため、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、地域資源の把握や連絡調整等に努めます。

### （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、医療と介護に関わる多職種が連携し、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進めます。

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。

さらに、県の策定する医療計画との整合性を確保し事業を推進していきます。

#### ア 中核会議による課題抽出・検討

中核会議は、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、課題の把握や解決のための検討、情報共有、施策に繋げることを目的に開催し、各部会（①研修部会、②広報啓発部会、③連携推進部会）との連携を図りながら事業の推進に努めます。

#### イ 課題解決に向けた部会での協議と取組み

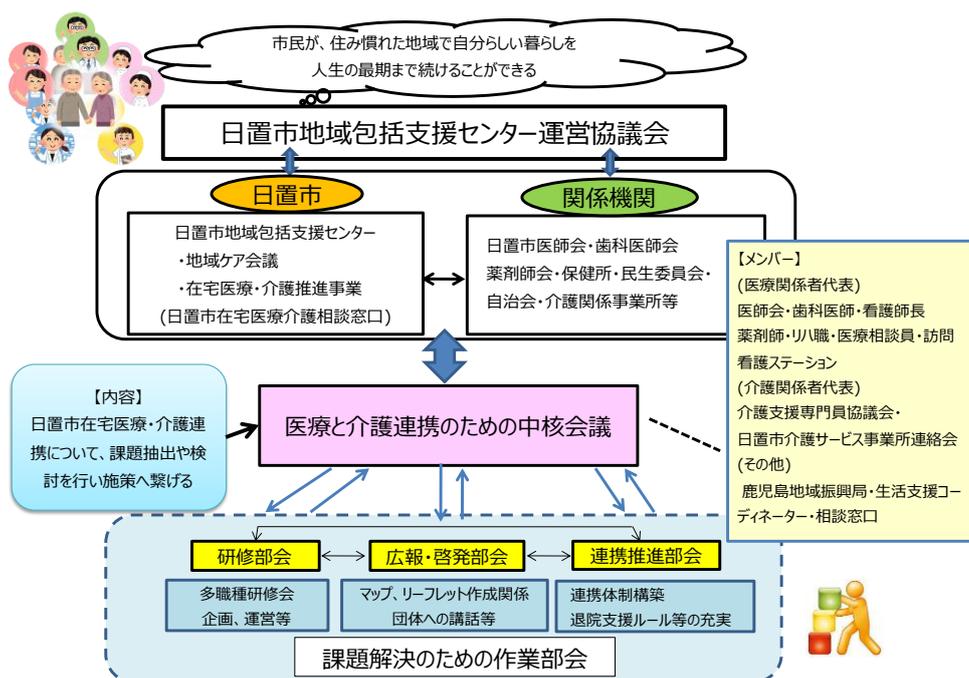
充実した患者支援や円滑な在宅への移行を図るためにも、退院支援ルールを運用する医療機関の参加が増えることは重要となります。現在は、5医療機関に留まっており、今後、県地域振興局と連携しながら、病院や診療所へ積極的な働きかけを行い効果的な運用に向けた支援に努めます。

また、地域の医療・介護サービスに関する資源マップの発行、課題解決のための医療・介護関係者による多職種連携研修会の開催により、顔の見える関係づくりや連携強化に努めます。

#### ウ 医療・介護の相談支援体制の確立

関係機関と連携を深めながら地域の在宅医療・介護連携を支援する相談窓口（日置市地域医療連携室）の円滑な運用に努めます。

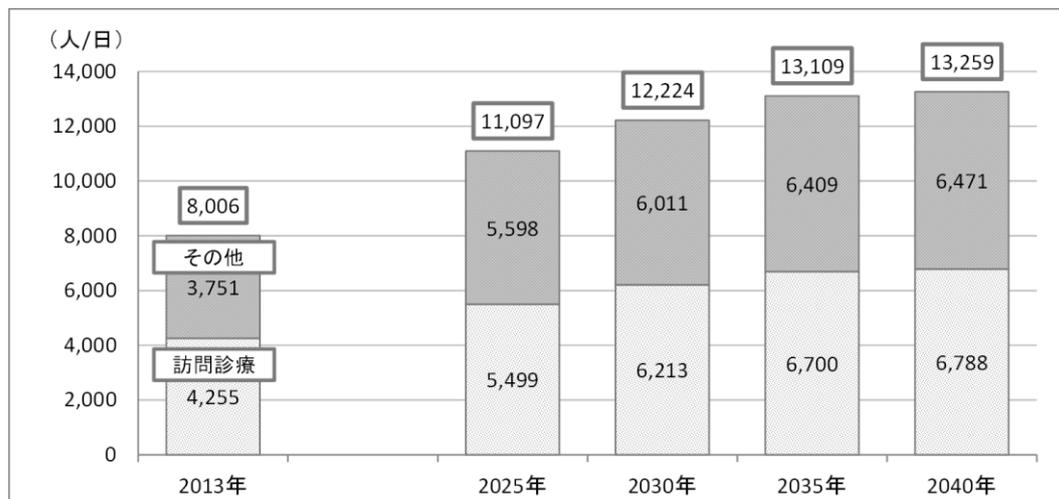
### 日置市在宅医療・介護連携推進事業の推進体制



### 病床機能報告の結果と2025（平成37）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)
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	78%	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
	休棟等	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安心して過ごす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」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。

地域包括ケアシステムを構築し、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、地域住民のネットワークを構築しつつ、個別サービスのコーディネートをを行いながら地域の中核機関として活動します。

今後、地域包括支援センターの役割が増大することに伴い、対応可能な人員の確保など体制の強化を図る必要があります。

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同士のネットワーク形成を強力に推進し、将来を見据えた社会基盤を着実に整備していく必要があります。

さらに、国においては、介護する家族の不安や悩みに応える相談窓口の強化・支援体制の充実など推進しているところであり、本市においても介護する家族等に対する相談窓口の周知徹底や支援体制を充実させ、「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、相談件数の増加や内容の複雑・多様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や保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員などの連携のもと相談体制の充実を図ります。

また、市内4ヶ所の在宅介護支援センターにも総合相談窓口業務を委託して、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。

さらに、相談内容に応じ、関係機関等とも連携しながら適切に対応します。

目標事業量	平成30年度	平成31年度	平成32年度
地域包括支援センター（件）	900	1,000	1,000
在宅介護支援センター（件）	130	140	150

## イ 権利擁護業務

認知症や生活困窮者など複合的に問題を抱えているケースが増加傾向にあり、成年後見制度や高齢者虐待への対応を強化していく必要があることから、高齢者虐待の通報窓口の周知を図り、早期の発見、対応に努めます。

また、高齢者は消費者被害に遭う可能性が高いため、消費者相談窓口と連携した対応を進めます。

これらの対応事例から、背景等を整理し、高齢者虐待防止ネットワーク協議会で協議しながら、虐待や消費者被害の予防にも努めます。

目標事業量	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
成年後見制度関係対応（件）	10	15	20
消費者被害相談対応（件）	10	15	20
高齢者虐待関係対応（件）	30	35	40

## 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、制度の周知が十分でないため、普及啓発を進めます。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 介護相談員派遣事業

介護（予防）サービス利用者の不安や疑問等について、介護相談員が聴き取った内容をサービスの質の向上に役立てるため、介護相談員のスキルアップを図り、市内事業所へ派遣します。

目標事業量	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護相談員の派遣（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。

居宅介護支援事業者の指定権限の委譲に向けて、介護支援専門員の指導充実を図る必要があります。主任介護支援専門員の研修会を定期的に開催し、ケアマネジメントの資質の向上や強化を図ります。

また、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、ネットワークを強化していきます。

### (7) 日常的な個別指導・相談

介護支援専門員に対し、ケアプラン作成に関する指導、自立支援に資する個別ケア会議への参加等、専門的な見地からの個別指導・相談への対応を行います。

### (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

施設・在宅を通じた地域における包括的・継続的なケアを実現するために、医療機関を含め関係機関との連携体制を構築し、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、介護支援専門員が地域の社会資源を活用できる支援体制の整備に努めます。

### (イ) 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日置支部介護支援専門員協議会と連携や支援強化を図り、市と連動してネットワーク強化に努めます。

目標事業量		平成30年度	平成31年度	平成32年度
地域個別ケア会議（件）		44	44	44
主任介護支援専門員研修会（回）		4	4	4
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

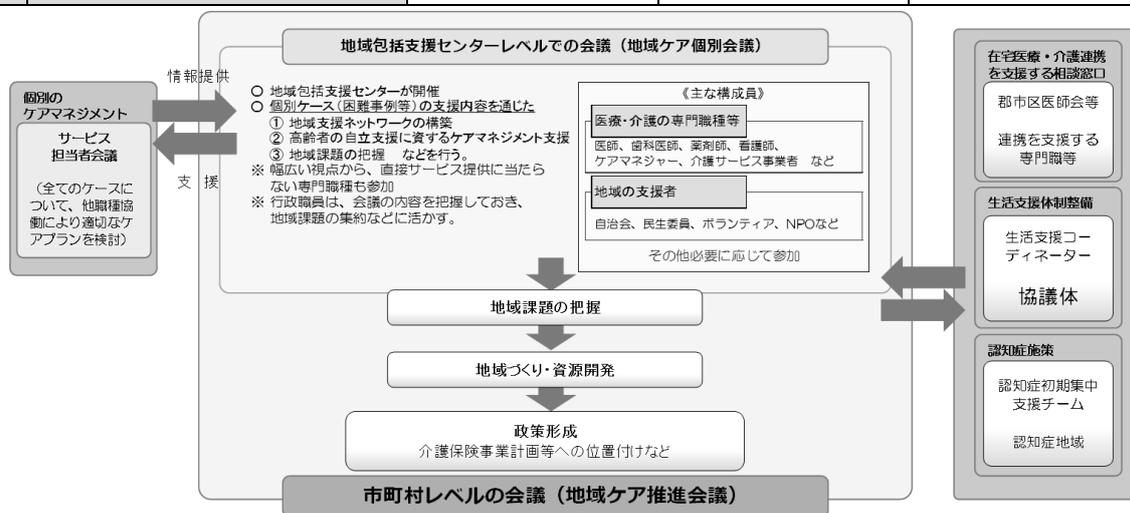
### （5）地域ケア会議の充実

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、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。

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。

目標事業量	平成30年度	平成31年度	平成32年度
地域ケア会議（回）	4	4	4



## (6) 良質な介護サービスの提供

### 【居宅サービス利用者数の見込み】

平成29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
H29年度	2,106	266	322	613	391	219	158	137
H30年度	2,085	269	326	627	389	195	150	129
H31年度	2,064	273	323	629	385	190	134	130
H32年度	2,077	278	321	632	390	194	126	136
H37年度	2,028	274	310	575	404	214	128	123

## ア 居宅サービス

### (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27年度から平成29年度上半期までの実績の推移に基づき、97.0%の率を用いて、それぞれ平成30年度以降の利用者を見込みました。

訪問介護の見込み

	H30年度	H31年度	H32年度	H37年度
一月当たりの 利用者数(人)	279	273	270	272



## (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27年度から平成29年度上半期までの実績の推移に基づき、訪問入浴介護は114.6%の率を用いて、平成30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

	H30年度	H31年度	H32年度	H37年度
一月当たりの利用者数（人）	9	9	10	10

介護予防訪問入浴介護の見込み

	H30年度	H31年度	H32年度	H37年度
一月当たりの利用者数（人）	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27年度から平成29年度上半期までの実績の推移に基づき、訪問看護は110.5%、介護予防訪問看護は123.0%の率を用いて、それぞれ平成30年度以降の利用者を見込みました。

訪問看護の見込み

	H30年度	H31年度	H32年度	H37年度
一月当たりの利用者数（人）	85	92	104	111

介護予防訪問看護の見込み

	H30年度	H31年度	H32年度	H37年度
一月当たりの利用者数（人）	7	8	10	11

**(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27年度から平成29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86.8%の率を用いて、平成30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

	H30年度	H31年度	H32年度	H37年度
一月当たりの利用者数(人)	38	34	37	37

介護予防訪問リハビリテーションの見込み

	H30年度	H31年度	H32年度	H37年度
一月当たりの利用者数(人)	0	0	0	0

**(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27年度から平成29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94.5%、介護予防居宅療養管理指導は127.0%の率を用いて、それぞれ平成30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

	H30年度	H31年度	H32年度	H37年度
一月当たりの利用者数(人)	258	256	260	277

介護予防居宅療養管理指導の見込み

	H30年度	H31年度	H32年度	H37年度
一月当たりの利用者数(人)	8	8	9	10

**(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 27 年度から平成 29 年度上半期までの実績の推移に基づき、107.0%の率を用いて、平成 30 年度以降の利用者を見込みました。

通所介護の見込み

	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
一月当たりの利用者数 (人)	414	402	397	376

**(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 27 年度から平成 29 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 110.5%、介護予防通所リハビリテーションは 117.6%の率を用いて、それぞれ平成 30 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

	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
一月当たりの利用者数 (人)	499	522	558	599

介護予防通所リハビリテーションの見込み

	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
一月当たりの利用者数 (人)	186	209	232	248

(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 27 年度から平成 29 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 93.2%、介護予防短期入所生活介護は 61.5%の率を用いて、それぞれ平成 30 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

	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
一月当たりの利用者数 (人)	100	101	103	105

介護予防短期入所生活介護の見込み

	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
一月当たりの利用者数 (人)	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療養型医療施設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27年度から平成29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122.3%、短期入所療養介護（病院等）は91.4%の率を用いて、それぞれ平成30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

	H30年度	H31年度	H32年度	H37年度
一月当たりの利用者数（人）	34	36	39	41

## 介護予防短期入所療養介護（老健）の見込み

	H30年度	H31年度	H32年度	H37年度
一月当たりの利用者数（人）	2	2	2	2

## 短期入所療養介護（病院等）の見込み

	H30年度	H31年度	H32年度	H37年度
一月当たりの利用者数（人）	6	7	8	8

## 介護予防短期入所療養介護（病院等）の見込み

	H30年度	H31年度	H32年度	H37年度
一月当たりの利用者数（人）	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27年度から平成29年度上半期までの実績の推移に基づき、福祉用具貸与は106.1%、介護予防福祉用具貸与は116.9%の率を用いて、それぞれ平成30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

	H30年度	H31年度	H32年度	H37年度
一月当たりの利用者数(人)	559	583	623	673

介護予防福祉用具貸与の見込み

	H30年度	H31年度	H32年度	H37年度
一月当たりの利用者数(人)	202	220	240	257

**(ク) 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27年度から平成29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95.7%、特定介護予防福祉用具購入は136.0%の率を用いて、それぞれ平成30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

	H30年度	H31年度	H32年度	H37年度
一月当たりの利用者数(人)	10	11	12	14

特定介護予防福祉用具購入の見込み

	H30年度	H31年度	H32年度	H37年度
一月当たりの利用者数(人)	5	5	7	7

## (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 27 年度から平成 29 年度上半期までの実績の推移に基づき、住宅改修は 88.9%、介護予防住宅改修は 110.8%の率を用いて、それぞれ平成 30 年度以降の利用者を見込みました。

住宅改修の見込み

	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
一月当たりの利用者数（人）	11	10	12	13

介護予防住宅改修の見込み

	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
一月当たりの利用者数（人）	11	13	13	13

## (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 27 年度から平成 29 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 96.1%、介護予防特定施設入居者生活介護は 121.4%の率を用いて、それぞれ平成 30 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

	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
一月当たりの利用者数（人）	107	104	104	103

介護予防特定施設入居者生活介護の見込み

	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
一月当たりの利用者数（人）	11	13	15	14

## 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）

	H29年度	H30年度	H31年度	H32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）

	H29年度	H30年度	H31年度	H32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）

	H29年度	H30年度	H31年度	H32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）

	H29年度	H30年度	H31年度	H32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	29	29	29	29

#### 必要利用定員総数（市内合計）

	H29年度	H30年度	H31年度	H32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	0	0	0
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 28 年度から平成 29 年度上半期までの実績の推移に基づき、101.0%の率を用いて、平成 30 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

	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
一月当たりの利用者数 (人)	53	58	64	68

## (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 27 年度から平成 29 年度上半期までの実績の推移に基づき、120.6%の率を用いて、平成 30 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

	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
一月当たりの利用者数 (人)	30	33	38	40

介護予防認知症対応型通所介護の見込み

	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
一月当たりの利用者数 (人)	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 27 年度から平成 29 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 105.9%、介護予防小規模多機能型居宅介護は 132.4%の率を用いて、それぞれ平成 30 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

	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
一月当たりの利用者数 (人)	89	94	101	108

介護予防小規模多機能型居宅介護の見込み

	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
一月当たりの利用者数 (人)	9	11	13	14

**(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 27 年度から平成 29 年度上半期までの実績の推移に基づき、110.7%の率を用いて、平成 30 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

	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
一月当たりの利用者数 (人)	236	275	275	269

介護予防認知症対応型共同生活介護の見込み

	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
一月当たりの利用者数 (人)	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 27 年度から平成 29 年度上半期までの実績の推移から、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は増減なしで平成 30 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

	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
一月当たりの利用者数 (人)	30	30	30	23

**ウ 施設サービス****(ア) 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 27 年度から平成 29 年度上半期までの実績の推移に基づき、100.1%の率を用いて、平成 30 年度以降の利用者を見込みました。

介護老人福祉施設の見込み

	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
一月当たりの利用者数 (人)	338	341	344	336



**(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 27 年度から平成 29 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平成 32 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

	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
一月当たりの利用者数 (人)	310	310	310	321

**(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 27 年度から平成 29 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、平成 32 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

	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
一月当たりの利用者数 (人)	0	0	0	0

**(イ) 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、平成 32 年度までの利用者を見込んでいきます。

介護医療院の見込み

	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
一月当たりの利用者数 (人)	0	0	0	0

## 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を目指し、福祉や介護、医療等の公的制度によるサービスだけでなく、市民やNPO法人、ボランティア等による見守りといった日常生活の支援や家族介護者の支援など多様な生活支援サービスの構築を進めます。

#### (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基盤整備の推進

新たなサービスの創出やサービス提供主体間の連携体制づくり等を担う「生活支援コーディネーター」の配置や、多様な主体のサービス提供主体等が参画して定期的な情報共有等を図る「協議体」の設置を通じて、地域住民等による支え合い活動の立ち上げやこれらの活動の拠点整備を進めつつ、今後の人口構成の変化等を見据え、子どもから高齢者までが年齢や障がいの有無にかかわらず、集い交流できる居場所づくりも視野に入れながら、生活支援サービスの充実に向けた体制整備を図ります。

目標事業量	平成30年度	平成31年度	平成32年度
コーディネーター数(人)	5	5	5
協議体数	5ヶ所	5ヶ所	5ヶ所

###### (イ) 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	平成30年度	平成31年度	平成32年度
在宅福祉アドバイザー数(人)	260	265	270

**(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・ポイント事業や高齢者元気度アップ地域包括ケア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ます。さらに、こうした活動に参加することで、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	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
ポイント参加者数 (人)	100	110	120
地域包括ケア推進事業 グループ数	40 グループ	45 グループ	50 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**

支給対象者の掘り起こしのため、事業の普及啓発と支給要件の検討をしていきます。

目標事業量	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 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	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
受給者数 (人)	75	75	80

## (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

#### (7) 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。

#### (4) 養護老人ホーム、その他の施設

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が利用できるよう継続して実施します。

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利用できるよう継続して実施します。

### 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、伊集院地域・日吉地域・吹上地域には乗合タクシーを導入しています。さら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。



### (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	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
装置設置数 (件)	250	310	376

##### (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	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
配布世帯数	2,100 世帯	2,200 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、障がい者などの災害弱者に関わる災害対策については、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。

#### オ 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に努めます。

## (4) 人材育成・研修の推進

### ア 専門職の資質向上

#### (7) 介護(予防)サービス従事者

日置市介護(予防)サービス提供事業所連絡会を活用して様々な研修会を開催し、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。

#### (4) 介護支援専門員

地域ケア会議やケアプラン検討会等を通して介護支援専門員の個別課題解決能力の向上に努めます。

また、地域包括支援センターにおいても事例検討を中心に定例研修を実施して、介護支援専門員の資質向上を図ります。

#### (7) 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み

### 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、鹿児島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み

介護職を離職することを予防するために、事業所連絡会等を通じて、コミュニケーションスキルの研修や、ストレスマネジメント研修などを企画し、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。

## 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平成30年度から平成32年度及び平成37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）

	H30年度	H31年度	H32年度	H37年度
<b>居宅サービス</b>				
訪問介護	142,329	138,818	136,613	142,829
訪問入浴介護	7,039	6,580	7,396	7,396
訪問看護	38,356	41,111	46,494	49,900
訪問リハビリテーション	16,484	14,819	16,105	16,051
居宅療養管理指導	19,251	19,108	19,405	20,673
通所介護	324,527	315,291	313,037	304,181
通所リハビリテーション	483,650	500,932	532,954	573,870
短期入所生活介護	98,012	99,573	102,812	105,790
短期入所療養介護（老健）	28,710	28,226	28,390	29,334
短期入所療養介護（病院等）	6,731	8,582	10,430	10,430
福祉用具貸与	82,673	84,391	88,911	96,125
特定福祉用具購入	3,096	3,428	3,708	4,322
住宅改修	8,841	7,949	9,402	10,304
特定施設入居者生活介護	248,325	242,987	244,588	244,047
居宅介護支援	177,107	181,076	189,396	204,825
<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	13,361	13,367	17,351	20,051
認知症対応型通所介護	31,914	34,760	39,956	41,718
小規模多機能型居宅介護	180,258	185,760	195,550	209,296
認知症対応型共同生活介護	675,452	789,101	790,258	775,484
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	96,866	96,909	96,909	73,541
看護小規模多機能型居宅介護	3,928	3,929	7,859	7,859
地域密着型通所介護	63,163	69,222	76,971	82,826
<b>施設サービス</b>				
介護老人福祉施設	980,518	988,799	996,569	974,594
介護老人保健施設	1,015,004	1,015,459	1,015,459	1,031,094
介護療養型医療施設	0	0	0	
介護医療院	0	0	0	0
介護給付計	4,745,595	4,890,177	4,986,523	5,036,540

## 介護予防サービス給付費の見込み（単位：千円）

	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
<b>介護予防サービス</b>				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	3,026	3,785	4,795	5,300
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	718	749	881	983
介護予防通所リハビリテーション	67,873	75,447	82,991	88,470
介護予防短期入所生活介護	976	976	976	976
介護予防短期入所療養介護（老健）	744	745	745	745
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	13,350	14,512	15,802	16,906
特定介護予防福祉用具購入	1,238	1,238	1,730	1,730
介護予防住宅改修	11,362	13,426	13,426	13,426
介護予防特定施設入居者生活介護	9,846	11,998	14,145	13,464
介護予防支援	12,920	10,010	7,042	6,195
<b>地域密着型介護予防サービス</b>				
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	4,963	5,432	5,900	6,354
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
予防給付計	127,016	138,318	148,433	154,549

## 総給付費の見込み（単位：千円）

	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
介護給付費計	4,745,595	4,890,177	4,986,523	5,036,540
予防給付費計	127,016	138,318	148,433	154,549
総給付費	4,872,611	5,028,495	5,134,956	5,191,089

## 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19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	平成30年度	平成31年度	平成32年度
認定調査員研修会(回)	6	6	6
審査会委員研修会(回)	2	3	2

## (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	平成30年度	平成31年度	平成32年度
調査件数（件）	300	350	400

## (3) 住宅改修などの点検

住宅改修については、利用者のニーズに対して適切に給付されているかどうか確認するため、申請件数の全件に対し施工前の現地確認調査を行い、必要に応じて施工後の現地確認調査により点検を行います。

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ニーズに適し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	平成30年度	平成31年度	平成32年度
調査件数（件）	100	100	100

## (4) 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	平成30年度	平成31年度	平成32年度
調査件数（件）	60	60	60

## (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います。

目標事業量	平成30年度	平成31年度	平成32年度
発送件数（件）	10,400	10,400	10,400

## 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めます。

## 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) 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

- 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 地域密着型サービス事業所の運営状況を運営協議会での点検の有無
- 2 地域密着型サービス事業所の指定の有効期間中における1回以上の実地指導の実施状況
- 3 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みと実施状況
- 4 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
- 5 地域ケア個別会議・地域ケア会議の開催数
- 6 地域ケア個別会議での事例について、その後のモニタリングする仕組みと実施状況
- 7 医療・介護情報共有ツールである退院支援ルールへの参加率
- 8 認知症予防教室の開催・参加者数、認知症サポーター養成数、認知症カフェの設置数
- 9 認知症家族等への支援状況、認知症支援に携わるボランティア養成数
- 10 通いの場への会場数・参加率(65歳以上人口)
- 11 介護予防の場にリハビリテーション専門職が関与する仕組みと実施状況
- 12 生活支援コーディネーターや協議会等を通じて、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みの有無

## 第4章 第1号被保険者の介護保険料の算定

### 第1節 第7期の第1号被保険者の介護保険料について

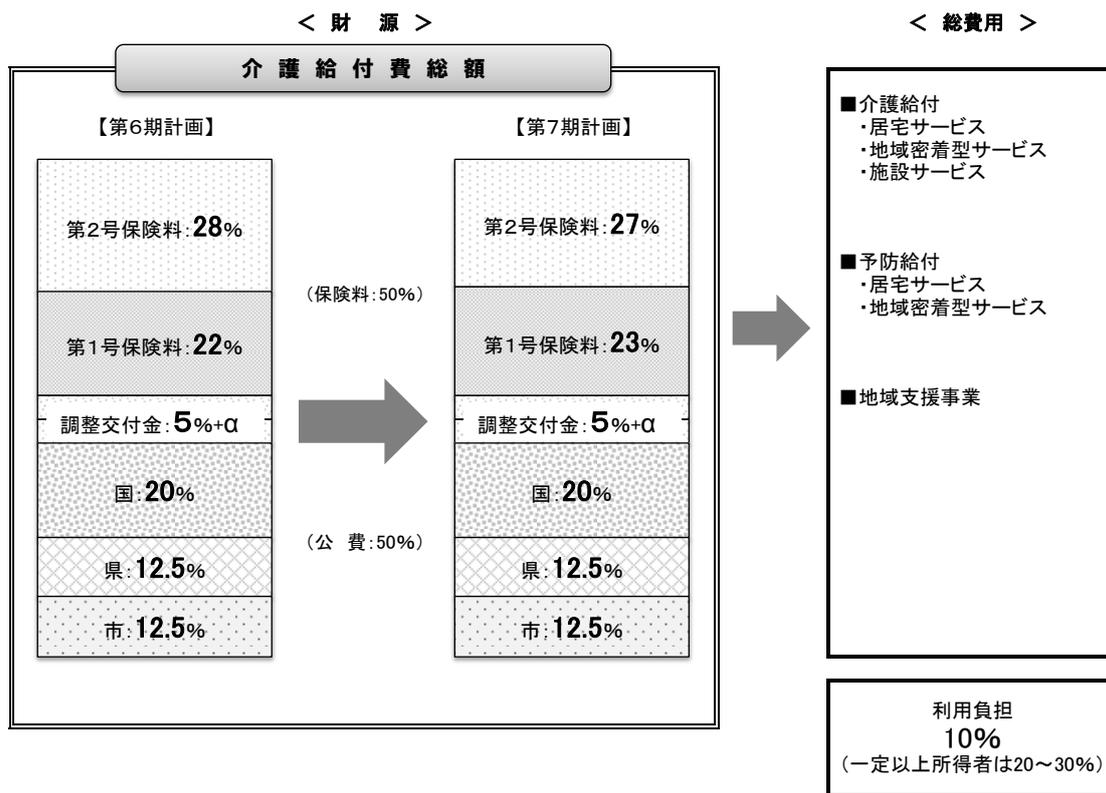
#### 1 介護保険制度の費用負担構造

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7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%（第6期は28%）、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

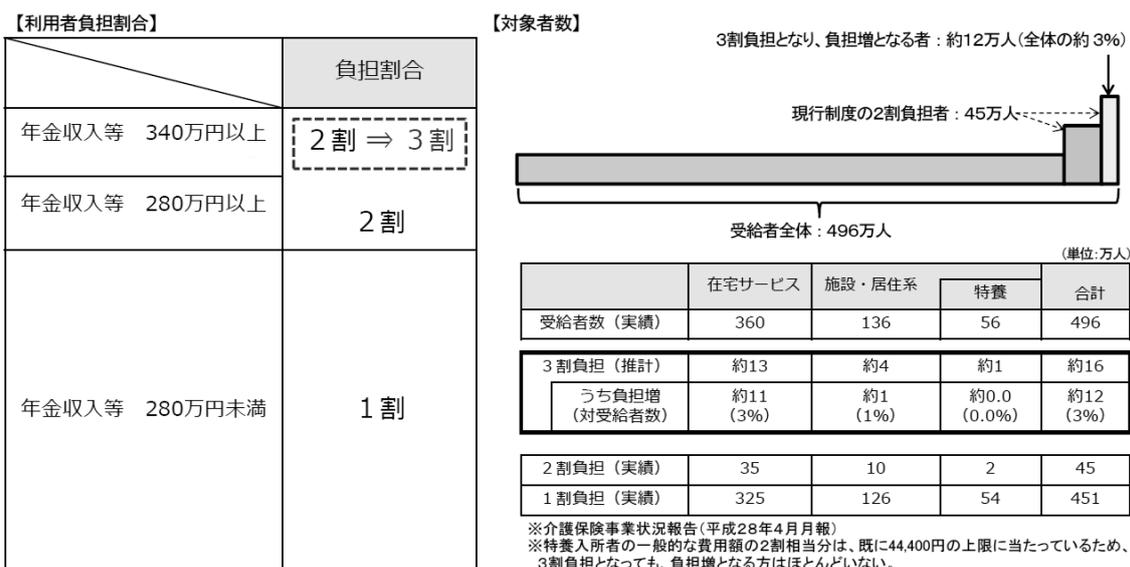


## 2 費用負担の見直し

今回の制度改正により費用負担が見直されました。主な改正内容は、以下のとおりです。

### (1) 現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し

世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、現行2割負担者のうち特に所得の高い層（年金収入等 340万円以上）の負担割合が3割に見直されました（負担上限：月額 44,400円）。



### (2) 介護納付金における総報酬割の導入

現行では、各医療保険者は、介護納付金を第2号被保険者である「加入者数に応じて負担」していますが、これを被用者保険間では「標準報酬総額に応じた負担」に見直されました（激変緩和の観点から段階的に導入）。

総報酬割導入のスケジュール

	平成 29 年度		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
	7月まで	8月から			
総報酬割分	なし	1 / 2	1 / 2	3 / 4	全面

### 3 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平成30年度から32年度までの総給付費を以下のように見込みました。

第7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	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
総給付費※	4,871,356,759	5,086,922,342	5,256,188,264	15,214,467,365
特定入所者介護サービス費等給付額	210,240,000	210,240,000	210,240,000	630,720,000
高額介護サービス費等給付額	125,285,000	125,285,000	125,285,000	375,855,000
高額医療合算介護サービス費等給付額	23,757,000	23,757,000	23,757,000	71,271,000
算定対象審査支払手数料	4,891,000	4,891,000	4,891,000	14,673,000
標準給付費見込額	5,235,529,759	5,451,095,342	5,620,361,264	16,306,986,365

※ 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	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
地域支援事業費	207,000,000	208,000,000	209,000,000	624,000,000

## 4 第1号被保険者の保険料収納必要額

第1号被保険者が平成30年度から32年度までの3ヶ年で負担する額は、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0.9155～0.9549、所得段階別加入割合補正係数が0.9391で、調整交付金見込交付割合は7.37～8.23%となり、標準給付見込額の2.37～3.23%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7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、3,358,656,182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	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
標準給付費見込額	5,235,529,759	5,451,095,342	5,620,361,264	16,306,986,365
地域支援事業費	207,000,000	208,000,000	209,000,000	624,000,000

第1号被保険者負担分相当額	1,251,781,845	1,301,591,929	1,340,753,091	3,894,126,864
調整交付金相当額	270,076,488	280,854,767	289,368,063	840,299,318
調整交付金見込交付割合	8.23%	7.81%	7.37%	/
後期高齢者加入割合補正係数	0.9155	0.9348	0.9549	
所得段階別加入割合補正係数	0.9391	0.9391	0.9391	
調整交付金見込額	444,546,000	438,695,000	426,529,000	1,309,770,000
財政安定化基金償還金	0	0	0	0
準備基金の残高	/	/	/	100,000,000
準備基金取崩額	/	/	/	66,000,000
市町村特別給付費等	/	/	/	0
保険料収納必要額	/	/	/	3,358,656,182

## 5 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	0.45
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	0.75
第3段階	世帯全員が住民税非課税（第1・第2段階以外）	0.75
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200万円未満	1.30
第8段階	本人が住民税課税で合計所得金額が200万円以上300万円未満	1.50
第9段階	本人が住民税課税で合計所得金額が300万円以上	1.70

所得段階ごとの加入者割合（見込）

所得段階区分	平成30年度		平成31年度		平成32年度	
	人	%	人	%	人	%
第1段階	3,186人	(19.6%)	3,212人	(19.6%)	3,228人	(19.6%)
第2段階	2,210人	(13.6%)	2,229人	(13.6%)	2,240人	(13.6%)
第3段階	1,604人	(9.9%)	1,618人	(9.9%)	1,625人	(9.9%)
第4段階	1,656人	(10.2%)	1,670人	(10.2%)	1,678人	(10.2%)
第5段階	2,218人	(13.6%)	2,237人	(13.6%)	2,248人	(13.6%)
第6段階	2,301人	(14.1%)	2,321人	(14.1%)	2,332人	(14.1%)
第7段階	1,871人	(11.5%)	1,886人	(11.5%)	1,896人	(11.5%)
第8段階	718人	(4.4%)	724人	(4.4%)	728人	(4.4%)
第9段階	507人	(3.1%)	511人	(3.1%)	513人	(3.1%)
計	16,271人	(100.0%)	16,408人	(100.0%)	16,488人	(100.0%)

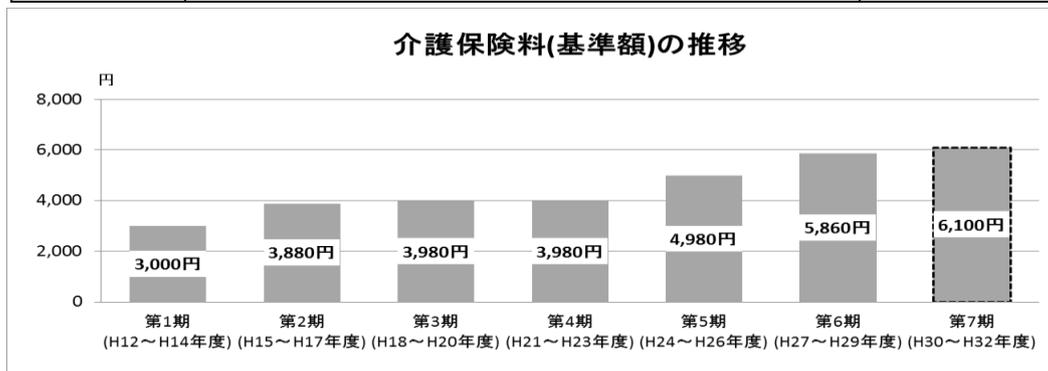
## 6 第7期介護保険料の算定

第7期の保険料基準月額（第5段階）は、6,100円とします。

<b>第7期の基準額(月額)</b>	<b>6,100円</b>
--------------------	---------------

第7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	2,750
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	4,580
第3段階	世帯全員が住民税非課税（第1・第2段階以外）	4,580
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200万円未満	7,930
第8段階	本人が住民税課税で合計所得金額が200万円以上300万円未満	9,150
第9段階	本人が住民税課税で合計所得金額が300万円以上	10,370



## 第2節 2025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、いわゆる「団塊の世代」が75歳となる2025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（平成37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	平成37年度
総給付費	5,313,581,790
特定入所者介護サービス費等給付額	210,240,000
高額介護サービス費等給付額	125,285,000
高額医療合算介護サービス費等給付額	23,757,000
算定対象審査支払手数料	4,891,000
標準給付費見込額	5,677,754,790

地域支援事業費の見込み（単位：円）

区分	平成37年度
地域支援事業費	214,000,000

## 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	平成37年度
標準給付費見込額	5,677,754,790
地域支援事業費	214,000,000
第1号被保険者負担分相当額	1,472,938,698
調整交付金相当額	292,437,740
調整交付金見込交付割合	6.06%
後期高齢者加入割合補正係数	1.0197
所得段階別加入割合補正係数	0.9391
調整交付金見込額	354,435,000
財政安定化基金償還金	0
準備基金の残高	0
準備基金取崩額	0
市町村特別給付費等	0
保険料収納必要額	1,410,941,437

## 3 所得段階区分

第7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	平成37年度	
	人	%
第1段階	3,254人	(19.6%)
第2段階	2,257人	(13.6%)
第3段階	1,638人	(9.9%)
第4段階	1,691人	(10.2%)
第5段階	2,266人	(13.6%)
第6段階	2,350人	(14.1%)
第7段階	1,911人	(11.5%)
第8段階	734人	(4.4%)
第9段階	518人	(3.1%)
計	16,619人	(100.0%)

#### 4 2025年度の介護保険料の推計

2025年度（平成37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（平成37年度）の基準額（月額）	7,581円
------------------------	--------

## あとがき

平成 30 年度から 32 年度までの 3 年間を計画期間とする「日置市高齢者福祉計画及び第 7 期介護保険事業計画」の策定・見直しにあたりましては、策定委員を始め市民の皆様から、多くのご意見をいただき厚くお礼申し上げます。

少子高齢化の流れは、人口減少ともあいまって、我が国の重要な政策課題の一つになっていますが、日置市においても例外ではありません。本計画のなかでも指摘されておりますように、計画の最終年度である平成 32 年度までに本市の人口は約 1,100 人減少する一方、65 歳以上の高齢者は約 400 人増加し高齢化率は 34.3%になると試算されています。さらに平成 32 年度以降もこの傾向は、継続することが想定されています。

働き盛りである現役世代の人口が減少する中で、なんらかの障がいや病気があったとしても、住み慣れた地域で生活を継続していくことの地域づくりを進めていくことが必要となります。地域住民の皆さん自身が健康づくりや介護予防に努めるとともに、家族やご近所同士の支え合いを大切にしながら、公的サービスである福祉や医療・介護サービスを上手に活用していくことが求められます。

公的サービスを支える働き盛り世代と支えられる高齢者といった、これまでの考え方で対応するには限界があります。地域の現状や課題について十分に理解をしていただいた上で、すべての住民、多くの関係者・団体がこれからの高齢社会の現状や課題に関心を持ち、自分たちでできることに積極的に「参加」することと、それぞれの活動や事業が効果的に連動していくことのできる「協働」の 2 つが重要なキーワードとなります。

要介護者に対する介護負担への社会的支援、高齢者の自立と支援、利用者の選択による保健医療や福祉サービスの総合的な提供体制を社会保険方式で支える介護保険事業計画と、公的資源を基本とする高齢者福祉計画等から構成される本計画が、地域住民が生き生きと安心して生活できる基盤になることを願っております。



平成 30 年 3 月  
日置市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会会長  
(全国保健所長会会長)

**宇田 英典**

# 資料編

## 用語集

### あ行

#### 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。

#### 運動器

骨・関節・筋肉・神経など、身体を動かす組織・器官の総称。

#### 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

平成 35 年度末に経過措置が終了し、廃止期限を迎える介護療養病床 (介護療養型医療施設) と医療療養病床の移行先となる「新たな施設類型」の名称。長期療養が必要な要介護者に医療・介護を一体的に提供するため、「日常的な医学管理」「看取り・ターミナル」などの機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設となることが期待されている。

#### 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 (平成 25 年度～平成 29 年度) 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、平成 37 年 (2025 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、事業の有無や内服薬、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。都道府県の指定が必要。

### 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。

### 健康教室

地域住民に対して健康教育を行うための講習会。

### 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、障害者の権利を守り、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、高齢者の基本的人権を侵害・蹂躪（じゅうりん）し、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。

### 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、それを具体化するとともに、高齢者ごとの在宅福祉利用計画づくりを進めることにより、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対象世帯の訪問による在宅福祉サービスの情報提供やニーズの掘り起こし等の活動、②対象世帯への相談助言活動による在宅福祉サービスの利用計画の作成及びその報告。

### 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介護老人福祉施設の3種類がある。また、平成35年度末に経過措置が終了し、廃止期限を迎える介護療養型医療施設（介護療養病床）と医療療養病床の移行先となる新たな施設類型として「介護医療院」が創設される。

### 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。障害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。

### 新オレンジプラン

認知症施策推進総合戦略。「認知症の人の意思が尊重され、出来る限り住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らしを続けることが出来る社会を実現する」ことを目的に、団塊の世代が75歳以上となる平成37(2025)年に向けて策定された。

### 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。

## 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分以内に必要な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・判断力などの障害が起こり、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こと。うろうろと歩き回ること。見当識障害や記憶障害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、絶えず歩き回ること。

### 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、心理的な障害や、情報に関わる障壁などを取り除いていくことをいう。高齢者や障害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。

### 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、いずれかの区分に認定されたのちに、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）

身体に障害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害が起こると、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、こうした障害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。

### 老人クラブ

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。

### 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

(設置)

第 1 条 老人福祉法（昭和38年法律第133号）28条の 8 の老人福祉計画及び介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 117 条の介護保険事業計画の策定又は見直しに当たり、広く市民の意見を求めるため、日置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、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) 前 3 号に掲げるもののほか、日置市老人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人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる区分により市長が委嘱する。

- (1) 保険医療関係者の代表
- (2) 福祉関係者の代表
- (3) 学識経験者
- (4) 指定サービス事業者等の代表
- (5) 介護保険被保険者の代表
- (6) 関係行政機関の代表

(任期)

第 4 条 委員の任期は、その委嘱の日以後最初に委員会が日置市老人福祉計画及び介護保険事業計画を市長に報告した時までとする。

2 委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、再任されることができる。

4 委員がその本来の職務を離れたときは、委員の職を失うものとする。

(会長及び副会長)

第 5 条 委員会に会長及び副会長を各 1 人置き、委員の互選により選出する。

2 会長は、会務を統理し、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。

- 4 会長及び副会長に事故があるとき又は会長及び副会長が欠けたときは、あらかじめ会長の指名する委員が職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集する。

- 2 会議は、委員の過半数の出席がなければ、開くことができない。
- 3 会長は、会議の議長となり、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 会長が必要と認めたときは、委員以外の者に会議への出席を求め、意見を聴くことができる。

(庶務)

第7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共同して処理する。

(その他)

第8条 この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、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。

## 日置市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会委員名簿

(敬称略)

委員の種別	団体等名	氏 名	所属（役職）
第1号委員（4人） 保険医療関係者の代表	医師会 (日置市医師会)	本庄 茂	日置市医師会 (理事)
	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 (理事)
	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 (会計)
	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)
第2号委員（4人） 福祉関係者の代表	民生委員	前田 純正	日置市民生委員・児童委員協議会 (会長)
	社会福祉協議会	井上 幸一	日置市社会福祉協議会 (会長)
	NPO法人	立和名 徳文	NPO法人がんばろう高山 (理事長)
	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)
第3号委員（3人） 学識経験者	全国保健所長会	宇田 英典	全国保健所長会 (会長)
	教育委員	折田 智子	日置市教育委員会
	人権擁護委員	麦野 賦	日置市人権擁護委員
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）	脇田 栄作	在宅介護支援センター代表
	介護支援専門員協議会日置支部	具志堅 充	介護支援専門員協議会日置支部 (会長)
	老人福祉施設協議会（青松園）	堂下 克朗	日置市特別養護老人ホーム青松園 (施設長)
	地域密着型サービス事業所（GH郡）	上木 聖	日置市介護サービス提供事業所 連絡会
	介護（予防）サービス提供事業所 連絡会	井之脇 泉	日置市介護サービス提供事業所 連絡会
第5号委員（6人） 介護保険被保険者の代表	日置地区公民館長連絡会	井之上 正人	日置地区公民館長連絡会 (会長)
	吹上町在住	横山 公代	日置市地域婦人会連絡協議会 (会長)
	伊集院町在住	満留 裕子	日置市食生活改善推進員
	日吉町在住	南 さよ子	日置市運動普及推進員
	東市来町在住	住吉 節子	日置市保健推進員
	伊集院町在住	関 慶子	公募委員
	伊集院町在住	山下 正見	公募委員
第6号委員（2人） 関係行政機関の代表	鹿児島地域振興局	武田 瑞代	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)
	鹿児島地域振興局	山野 秀明	県鹿児島地域振興局地域保健福祉課 (指導監査介護係長)

日置市高齢者福祉計画及び第7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 平成30年3月