

高齢者福祉計画
介護保険事業計画
〈第7期〉



みんなでつくる活力都市
住みたいまち 出水市

平成30年3月
鹿児島県出水市

目 次

第1部 総論

第1章 計画の策定にあたって

第1節	計画策定の趣旨	1
第2節	計画の位置づけ、他計画との関係	2
第3節	計画の期間	3
第4節	計画策定の体制	3

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

第1節	人口及び世帯の状況	4
第2節	要支援・要介護認定者の状況	6
第3節	計画期間中における推計	6
第4節	介護サービスの利用状況	9
第5節	介護予防サービスの利用状況	11
第6節	計画策定の課題	13

第3章 計画の基本方針

第1節	基本的な考え方	19
第2節	施策の体系	19
第3節	日常生活圏域の設定	20

第2部 各論

第1章 施策の展開

第1節	多様な生活支援の充実	21
1	地域包括ケアシステムの構築	21
2	地域ケアの推進	22
3	高齢者を支える地域づくりの推進	25
第2節	高齢者が活躍できるまちづくりの推進	28
1	高齢者の社会参画の推進	28
2	安全で快適な環境の確保	30
第3節	安心と安らぎのある体制づくりの推進	33
1	介護（予防）・高齢者福祉サービスの充実	33
2	認知症施策の推進	58
3	権利擁護体制の整備	60

目 次

第4節 介護基盤の整備	62
1 サービスの基盤整備	62
2 介護療養病床等からの転換	64
3 地域医療構想との整合性の確保	64

第2章 サービス量の見込みと介護保険料の設定

第1節 介護（予防）給付費と地域支援事業量の見込み	65
1 標準的居宅サービス等必要量の見込み	65
2 地域支援事業費の見込み	67
第2節 第7期介護保険料の設定	69
1 介護保険事業の費用の見込み	69
2 第1号被保険者の負担額の算定	71
3 介護給付費準備基金の活用	73
4 第1号被保険者の保険料基準額の算定	73
5 介護保険料の負担割合	74
6 第7期所得段階別保険料	76
第3節 平成37年度の介護保険料の見込みについて	78

第3章 介護保険事業の適切な運営に向けて

第1節 現況と課題	80
第2節 今後の取り組み	80

資 料

資料1 出水市介護保険運営協議会委員名簿	資料-1-
資料2 各種指標の推移	資料-2-
資料3 介護予防日常生活圏域二一ズ調査・高齢者実態調査 概要版	資料-4-

第 1 部

総 論



第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の趣旨

我が国の人口は、戦後増加を続けてきましたが、平成20年（2008年）の1億2,808万人をピークとして、人口減少の局面に入っています。国立社会保障・人口問題研究所の推計（出生中位・死亡中位推計）によりますと、平成62年（2050年）には人口が1億人を割り込み、さらに50年後（2100年）には約5,000万人（参考推計）まで減少するとも推計されています。

これからの日本の人口減少の局面において、特に留意しなければならないのは、急速な高齢化を伴うということです。日本の人口が1億人を越えた昭和42年（1967年）には、高齢化率（※1）は6.6%でしたが、現在では既に25%を超え国民の4人に1人が高齢者という水準にあります。このままいけば、42年後（2060年）には高齢化率は約40%という、世界に例を見ない超高水準になると推計されており、世界のどの国も経験したことの無いほどの人口急減・超高齢化に直面すると思われています。

このような急激な人口減少・高齢化は、我が国の経済・地域社会・財政・社会保障などあらゆる面で問題を引き起こすこととなります。特に、世代間の支え合いの要素が不可欠な社会保障制度は、少子高齢化によって既に、年金・医療・介護をはじめ各制度で、給付の増大や現役世代の負担の増加などの多くの課題を抱えています。このまま大幅な人口減少が進んでいけば、これらの制度の運営を維持することが難しくなってきます。

本市の将来人口の推計についても、平成52年（2040年）には40,696人と40,000人を割り込む寸前まで減少すると予想されています。また、高齢化率においても昭和55年（1980年）の13.3%から平成27年（2015年）には30.3%と急激に上昇しています。今後も団塊の世代が75歳となる平成37年（2025年）には35.2%、さらに日本の高齢者数がピークを迎える平成52年（2040年）には38.1%と上昇を続けると見込まれています。

今後、団塊の世代が75歳となる平成37年（2025年）を見据えて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療・介護・介護予防・住まい及び日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」（※2）を段階的に構築し、健やかに暮らせる安全で安心なまちづくりを推進していく必要があります。

本市では、「第一次出水市総合計画」のまちづくりの理念を引継ぎ、平成30年3月に、「第二次出水市総合計画」を策定し、地域共生社会の構築を見据えて「子どもから高齢者まで健やかに暮らせる支え合いのまちづくり」を基本方針に掲げ、高齢者の暮らしにやさしい、健康で長寿のまちづくりを進めているところです。

これらのことから、高齢者を取り巻く様々な課題に対応し、地域の特性に合ったきめ細かな高齢者施策を展開することによって、適正な介護保険事業を推進するために、「出水市高齢者福祉・介護保険事業計画（第7期）」（以下、「本計画」という。）を策定するものです。

※1 高齢化率とは、高齢者の人口比率のことで、65歳以上の人口を総人口で除した比率をいう。

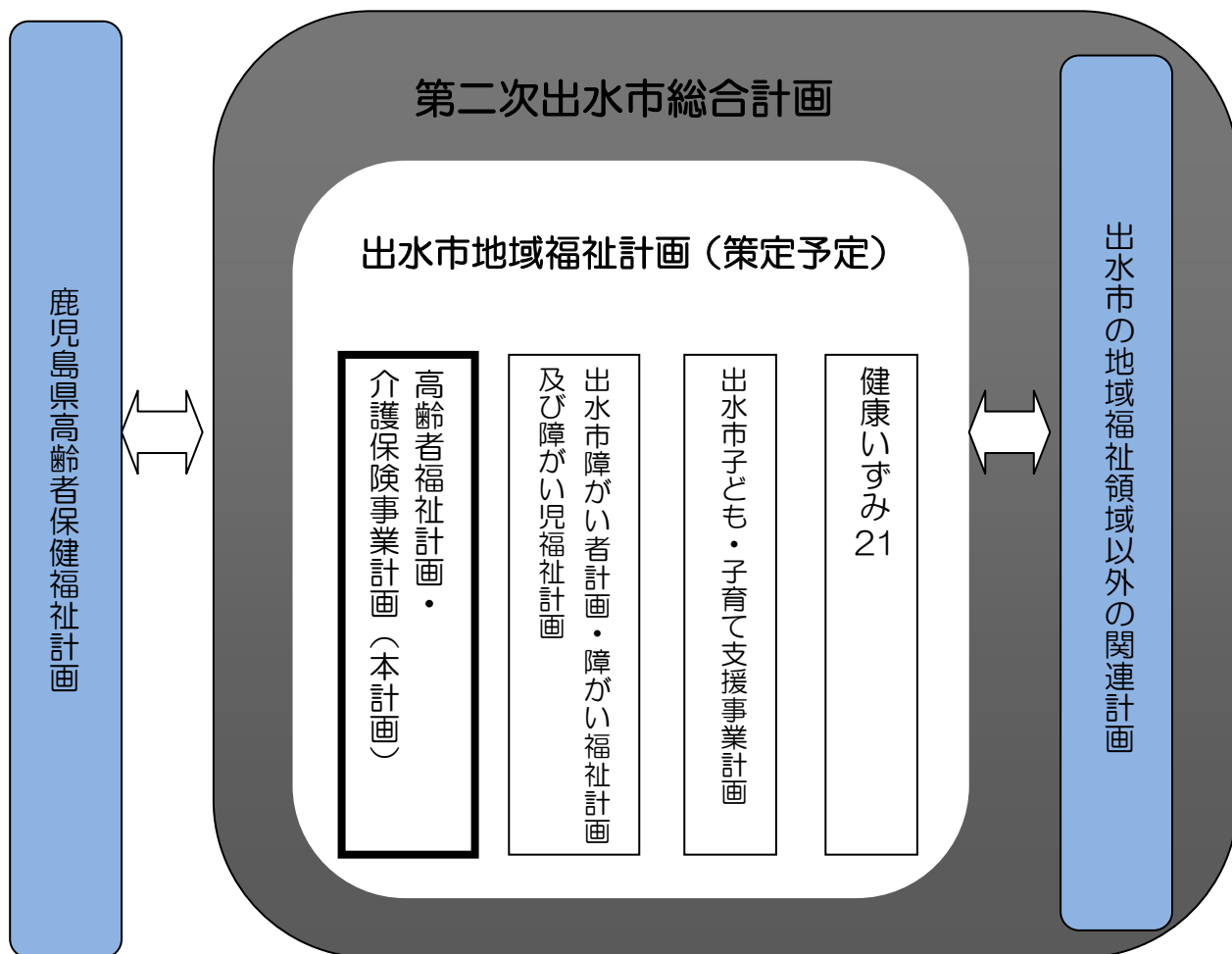
※2 地域包括ケアシステムとは、高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制をいう。

第2節 計画の位置づけ、他計画との関係

本計画は、本市のまちづくりの上位計画である「第二次出水市総合計画」の部門別計画として、高齢者の保健・福祉・介護分野にかかる施策についての目標等を掲げることにより、総合的、体系的に取り組むための計画となります。

また、本計画は、老人福祉法第20条の8（※3）の規定に基づく老人福祉計画及び介護保険法第117条（※4）の規定に基づく介護保険事業計画を「高齢者福祉・介護保険事業計画」として位置づけ、両計画を一体的に策定するものです。

なお、本計画は、今後の地域共生社会の実現に向けた包括的な支援体制づくりとしての計画であることから「鹿児島県高齢者保健福祉計画」「出水市地域福祉計画（策定予定）」「健康いずみ21」「出水市障がい者計画等」「出水市子ども・子育て支援事業計画」など、関連計画との調和を図って策定していきます。



※3 老人福祉法第20条の8

老人居宅生活支援事業及び老人福祉事業の供給体制の確保に関する計画（市町村老人福祉計画）を定めるものとされている。

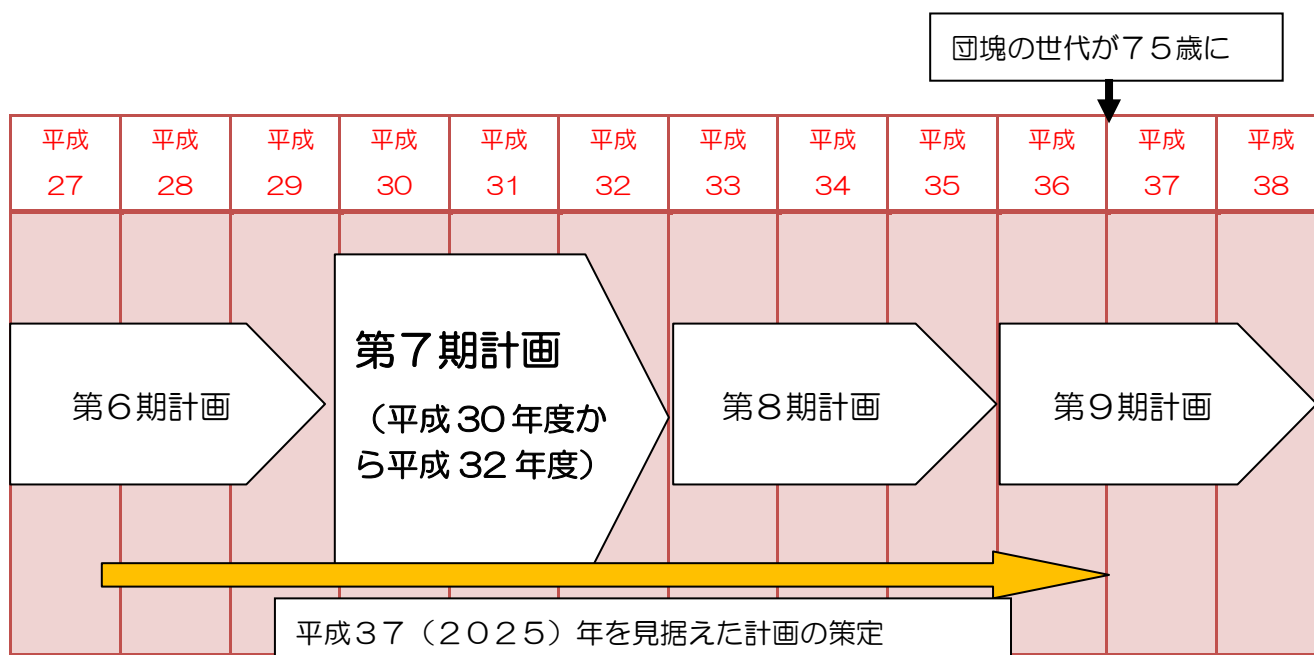
※4 介護保険法第117条

市町村は、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（市町村介護保険事業計画）を定めるものとされている。

第3節 計画の期間

本計画は、3年ごとに見直し策定するものであり、計画期間は平成30年度から平成32年度までの3年間とします。

ただし、各年度の介護サービス等の目標量を算定するに当たっては、第7期計画期間以降、平成37年を見据えた計画とします。



第4節 計画策定の体制

1 実態調査

平成28年度において、本計画策定の基礎資料とするため「介護予防日常生活圏域ニーズ調査・高齢者等実態調査」を実施しました。

なお、調査は、一般高齢者（65歳以上）、在宅の要介護（要支援）者、若年者（40歳以上65歳未満）の方々を対象に実施しました。

2 パブリックコメントの実施

平成29年11月28日から平成29年12月27日にかけて、高齢者福祉計画・介護保険事業計画〈第7期計画・パブリックコメント素案〉について、パブリックコメントを実施いたしました。

なお、このパブリックコメントについて、意見等は寄せられませんでした。

3 本計画策定のための組織

本計画の策定及び進行管理にあたっては、被保険者の代表、市民団体等の代表、高齢者の保健・医療及び福祉関連の実務経験者など各層を委員とする「出水市介護保険運営協議会」を高齡者福祉・介護保険事業計画策定審議委員会として位置づけ、審議・検討を行いました。

第1節 人口及び世帯の状況

1 高齢者人口の推移

本市の平成29年10月1日現在の人口は54,174人となっており、平成24年10月1日現在の56,155人と比較して1,981人減少しています。

一方、65歳以上の高齢者人口は、平成24年から平成29年までに1,454人増加し、高齢化率は平成24年の27.41パーセントが、平成29年には3.68ポイント増加し31.09パーセントとなり、平成28年の県平均の30.10パーセント(直近データ)より高い数値となっています。

なお、平成24年と平成29年の前期高齢者と後期高齢者(※5)の人口の伸び率を比較した場合、前期高齢者が上回っています。

《人口の推移》

(単位：人)

区 分	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	増減率
総人口(A)	56,155	55,825	55,395	54,954	54,680	54,174	△3.53%
40歳未満	22,168	21,821	21,401	20,967	20,661	20,210	△8.83%
40～64歳	18,597	18,374	17,995	17,687	17,438	17,120	△7.94%
65～69歳	3,271	3,597	3,935	4,303	4,690	4,695	43.53%
70～74歳	3,301	3,195	3,207	3,095	2,898	3,154	△4.45%
75～79歳	3,255	3,228	3,137	3,083	3,078	3,020	△7.22%
80～84歳	2,761	2,744	2,804	2,745	2,765	2,727	△1.23%
85～89歳	1,831	1,847	1,849	1,921	1,935	1,948	6.39%
90歳以上	971	1,019	1,067	1,153	1,215	1,300	33.88%
40歳以上	33,987	34,004	33,994	33,987	34,019	33,964	△0.07%
65歳以上高齢者人口(B)	15,390	15,630	15,999	16,300	16,581	16,844	9.45%
前期高齢者(C)	6,572	6,792	7,142	7,398	7,588	7,849	19.43%
前期高齢者率(C)/(A)	11.70%	12.17%	12.89%	13.46%	13.88%	14.49%	
後期高齢者(D)	8,818	8,838	8,857	8,902	8,993	8,995	2.01%
後期高齢者率(D)/(A)	15.70%	15.83%	15.99%	16.20%	16.44%	16.60%	
高齢化率(B)/(A)	27.41%	28.00%	28.88%	29.66%	30.32%	31.09%	

⇒ 各年10月1日現在の住民基本台帳による。

⇒ 増減率は、平成24年→平成29年の値。

※5 前期高齢者とは65歳以上75歳未満の高齢者をいい、後期高齢者とは75歳以上の高齢者をいう。

2 世帯の状況

平成27年の国勢調査によると、本市における高齢者がいる世帯の割合は全世帯の47.09パーセントを占めています。

また、そのうち高齢者単身世帯が34.15パーセントを占めており、平成12年と比較するとその割合は増加しています。

本市の高齢者がいる世帯の住居形態は、平成12年から平成27年にかけて持家の比率が減少し、公営・民営の借家が増加傾向にあります。ただ、持家の比率は平成27年で90.2パーセントと多数を占めています。

《65歳以上の高齢者のいる世帯》

(単位：世帯)

区分	全世帯数	65歳以上の高齢者のいる世帯	
		高年齢者単身世帯	
平成12年	22,181	9,154	2,729
		41.27%	29.81%
平成17年	22,791	9,755	3,077
		42.80%	31.54%
平成22年	22,555	10,002	3,308
		44.34%	33.07%
平成27年	22,456	10,574	3,611
		47.09%	34.15%

* 国勢調査資料から引用。下段は構成比割合

《高齢者がいる世帯の住居形態》

(単位：世帯)

区分	持家	公営の借家	民営の借家	給与住宅	間借り	住宅以外の世帯	合計
平成12年	8,559	343	206	16	19	11	9,154
	93.5%	3.7%	2.3%	0.2%	0.2%	0.1%	
平成17年	9,040	391	250	16	54	4	9,755
	92.6%	4.0%	2.5%	0.2%	0.6%	0.1%	
平成22年	9,152	450	355	9	23	13	10,002
	91.5%	4.5%	3.6%	0.1%	0.2%	0.1%	
平成27年	9,539	513	448	21	30	23	10,574
	90.2%	4.9%	4.2%	0.2%	0.3%	0.2%	

* 国勢調査資料から引用。下段は構成比割合

第2節 要支援・要介護認定者の状況

本市の要支援を含む介護認定者は、平成24年から平成29年までの5年間で262人、率にして8.00パーセント増加し、3,537人となっています。傾向としては、比較的程度の軽い要支援1と要介護1の認定者の増加が著しく進んでいます。

認定者数の伸び率8.00パーセントに対し、高齢者数の伸び率が9.45パーセントと上回っている背景には、人口の多い団塊の世代が、全て高齢期を迎えたことによるものと考えられます。

《認定者数等の推移》

(単位：人)

要介護度区分	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	増減率
要支援1	379	439	480	512	508	520	37.20%
要支援2	446	453	457	470	476	475	6.50%
要介護1	587	640	670	741	755	828	41.06%
要介護2	489	537	525	527	526	527	7.77%
要介護3	428	389	380	376	396	399	△6.78%
要介護4	440	447	410	384	411	406	△7.73%
要介護5	506	485	462	435	382	382	△24.51%
認定者数合計(A)	3,275	3,390	3,384	3,445	3,454	3,537	8.00%
65歳以上高齢者(B)	15,390	15,630	15,999	16,300	16,581	16,844	9.45%
認定率(A)/(B)	21.28%	21.69%	21.15%	21.13%	20.83%	21.00%	

* 各年10月1日の実績値で、増減率は平成24年→平成29年の値。

* 要介護度区分毎の認定者数は、第1号(65歳以上)と第2号(40歳から64歳まで)の被保険者数の合計。

第3節 計画期間中における推計

1 総人口及び高齢者人口の推計

本市の総人口は、平成30年に52,258人、平成32年には51,259人になると推計されています。また、65歳以上の高齢者の人口は、平成30年に16,907人、平成32年には17,259人、高齢化率は、平成30年に32.35パーセント、平成32年に33.67パーセントになると推計されます。

本市においても総人口は減少するものの、高齢者人口は増加する予測となっています。

《人口の推計》

(単位：人)

区 分	実績値（国勢調査数値）		計 画 値			増減率
	平成22年	平成27年	平成30年	平成31年	平成32年	
総人口(A)	55,579	53,453	52,258	51,759	51,259	△7.77%
40歳未満	21,880	19,847	18,880	18,519	18,158	△17.01%
40～64歳	18,523	17,318	16,471	16,156	15,842	△14.47%
65～69歳	3,241	4,261	4,233	4,215	4,198	29.53%
70～74歳	3,374	3,106	3,660	3,840	4,018	21.75%
75～79歳	3,347	3,076	2,944	2,894	2,844	△15.03%
80～84歳	2,731	2,754	2,662	2,626	2,591	△5.13%
85～89歳	1,565	1,937	1,998	2,015	2,031	29.78%
90歳以上	918	1,154	1,410	1,494	1,577	71.79%
40歳以上	33,699	33,606	33,378	33,240	33,101	△1.77%
高齢者人口(B)	15,176	16,288	16,907	17,084	17,259	13.73%
前期高齢者(C)	6,615	7,367	7,893	8,055	8,216	24.20%
前期高齢者率(C)/(A)	11.90%	13.78%	15.10%	15.56%	16.03%	
後期高齢者(D)	8,561	8,921	9,014	9,029	9,043	5.63%
後期高齢者率(D)/(A)	15.40%	16.69%	17.25%	17.45%	17.64%	
高齢化率(B)/(A)	27.31%	30.47%	32.35%	33.01%	33.67%	

* 増減率は、平成22年→平成32年の値。

* 平成32年までの人口推計については、平成27年の国勢調査を基に、厚生労働省老健局が独自に推計したものです。

2 要介護等認定者の推計

本市の要介護等認定者は増加傾向にあり、平成32年には3,634人になると推計され、平成27年と比較すると189人、率にして5.49パーセント増加しています。

なお、高齢者人口に占める認定者の割合は、平成32年は21.06パーセントと見込まれ、平成27年と比較し0.07ポイント減少しています。

計画期間においては、要介護5の認定者は減少傾向にありますが、要介護1の認定者が増加すると推計しています。

《認定者数等の推計》

(単位：人)

区 分	実 績 値			計 画 値			増減率
	平成23年	平成25年	平成27年	平成30年	平成31年	平成32年	
要支援 1	364	439	512	490	501	513	40.93%
要支援 2	433	453	470	483	491	500	15.47%
要介護 1	484	640	741	868	908	949	96.07%
要介護 2	508	537	527	528	529	530	4.33%
要介護 3	404	389	376	399	399	401	△0.74%
要介護 4	438	447	384	403	401	398	△9.13%
要介護 5	479	485	435	368	355	343	△28.39%
認定者数合計(A)	3,110	3,390	3,445	3,539	3,584	3,634	16.85%
65歳以上高齢者(B)	15,043	15,630	16,300	16,907	17,084	17,259	14.73%
認定率(A)/(B)	20.67%	21.69%	21.13%	20.93%	20.98%	21.06%	

* 各年10月1日の実績値で、増減率は平成23年→平成32年の値。

* 要介護度毎の認定者については、第1号(65歳以上)と第2号(40歳から64歳まで)の被保険者数の合計。



第4節 介護サービスの利用状況

1 在宅サービスの利用状況

在宅サービスの利用者数及び給付費は、認定者数に連動して増加する傾向にあります。

訪問系のサービスは軒並み増加傾向ですが、その中でも訪問リハビリテーションの増加率が大きくなっています。通所系のサービスでは、通所リハビリテーションが増加傾向ですが、通所介護については、制度改正により、平成28年度から地域密着型サービスに移行したため減少しています。短期入所生活介護、自宅における福祉用具の貸与、住宅改修のサービスについては、年度によりばらつきが見られます。

〈在宅サービス利用者数及び給付費の推移〉

(単位 利用者：人 給付費：円)

サービスの種類		平成27年度	平成28年度	平成29年度	増減率
訪問介護	利用者	5,276	5,378	5,469	3.66%
	給付費	272,654,462	265,411,149	281,856,360	3.37%
訪問入浴介護	利用者	114	123	131	14.91%
	給付費	6,749,555	7,278,297	8,107,868	20.12%
訪問看護	利用者	2,001	1,991	2,159	7.90%
	給付費	73,813,448	76,386,779	85,101,625	15.29%
訪問リハビリテーション	利用者	413	411	544	31.72%
	給付費	15,381,384	16,729,839	23,300,649	51.49%
居宅療養管理指導	利用者	1,511	1,522	1,512	0.07%
	給付費	10,399,740	11,241,574	12,597,515	21.13%
通所介護	利用者	9,837	8,476	8,365	△14.96%
	給付費	748,071,916	610,817,799	621,504,980	△16.92%
通所リハビリテーション	利用者	3,979	4,104	3,998	0.48%
	給付費	315,076,501	323,829,894	324,747,213	3.07%
短期入所生活介護	利用者	2,032	1,815	1,804	△11.22%
	給付費	145,205,812	130,628,575	137,249,060	△5.48%
短期入所療養介護	利用者	93	122	103	10.75%
	給付費	9,187,254	12,156,264	9,789,402	6.55%
福祉用具貸与	利用者	9,542	9,865	10,317	8.12%
	給付費	122,497,209	126,524,036	133,817,977	9.24%
特定福祉用具販売	利用者	155	119	126	△18.71%
	給付費	3,354,408	2,441,890	2,430,222	△27.55%
住宅改修	利用者	185	150	187	1.08%
	給付費	8,459,911	6,410,987	7,922,066	△6.36%
介護付き有料老人ホーム等（定員30人以上）	利用者	982	1,004	1,023	4.18%
	給付費	178,010,583	180,460,611	185,692,972	4.32%

*平成29年度は11月分サービスまでの実績をもとに推計 増減率は平成27年度→平成29年度の値

2 地域密着型サービスの利用状況

現在、本市には地域密着型のサービスとして、認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護(グループホーム)、特定施設入居者生活介護(定員29人以下の介護付き有料老人ホーム等)、小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設入所者生活介護(定員29人以下)があり、それぞれのサービスを提供する施設が整備されています。このほかに、平成28年度の制度改正により(療養)通所介護サービスの一部(定員18人以下)が地域密着型に移行し、市内の9施設が地域密着型通所介護として種別が変更されました。

〈地域密着型サービス利用者数及び給付費の推移〉 (単位 利用者：人 給付費：円)

サービス種別		平成27年度	平成28年度	平成29年度	増減率
認知症対応型通所介護	利用者	1,030	974	921	△10.58%
	給付費	116,596,494	115,223,418	116,442,429	△0.13%
認知症対応型共同生活介護	利用者	1,820	1,822	1,828	0.44%
	給付費	422,513,394	421,285,199	431,331,285	2.09%
地域密着型特定施設入居者生活介護	利用者	296	298	300	1.35%
	給付費	55,617,246	57,677,255	60,158,394	8.16%
小規模多機能型居宅介護	利用者	371	491	561	51.21%
	給付費	66,154,403	81,445,985	92,308,962	39.54%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	利用者	243	255	256	5.35%
	給付費	59,715,516	63,764,869	64,219,226	7.54%
地域密着型通所介護	利用者	—	1,661	1,973	—
	給付費	—	163,628,624	197,481,609	—

*平成29年度は11月分サービスまでの実績をもとに推計 増減率は平成27年度→平成29年度の値

3 施設サービスの利用状況

施設サービスの利用については、介護老人福祉施設や介護老人保健施設の伸び率は、ほぼ横ばいですが、介護療養型医療施設については、利用者が増加しています。

なお、平成29年末で設置期限を迎えることとなっていた介護療養型医療施設は、その経過措置期間が6年間(平成35年度末まで)延長されました。

〈施設サービス利用者数及び給付費の推移〉 (単位 利用者：人 給付費：円)

サービスの種類		平成27年度	平成28年度	平成29年度	増減率
介護老人福祉施設(特養)	利用者	3,537	3,571	3,465	△2.04%
	給付費	868,469,968	856,679,073	852,284,486	△1.86%
介護老人保健施設(老健)	利用者	2,629	2,619	2,604	△0.95%
	給付費	728,586,687	716,114,493	717,697,160	△1.49%
介護療養型医療施設(療養型)	利用者	371	406	469	26.42%
	給付費	124,420,394	141,446,512	165,030,939	32.64%

*平成29年度は11月分サービスまでの実績をもとに推計 増減率は平成27年度→平成29年度の値

第5節 介護予防サービスの利用状況

1 在宅サービスの利用状況

介護予防（在宅）サービスの利用者数及び給付費は、認定者数の伸びに比例し全体的には増加しているものの、サービスの種類別では増減率にばらつきがみられます。

訪問介護、通所介護が制度改正により、平成29年度から順次地域支援事業に移行するため、大幅に減少しています。それ以外の訪問系サービス、通所系サービスは、共に増加傾向が続いており、訪問系の訪問リハビリテーションが著しく増加し、通所系の通所リハビリテーションも増加傾向にあります。短期入所生活介護、自宅における福祉用具の貸与は、利用者、給付費ともに増加し、住宅改修については、やや減少傾向にあります。

〈在宅サービス利用者数及び給付費の推移〉

（単位 利用者：人 給付費：円）

サービスの種類		平成27年度	平成28年度	平成29年度	増減率
介護予防訪問介護	利用者	2,106	2,019	1,358	△35.52%
	給付費	35,929,272	34,875,658	24,118,874	△32.87%
介護予防訪問入浴介護	利用者	0	0	0	—
	給付費	0	0	0	—
介護予防訪問看護	利用者	456	500	540	18.42%
	給付費	15,150,027	15,424,104	16,166,956	6.71%
介護予防訪問リハビリテーション	利用者	79	104	148	87.34%
	給付費	2,989,278	4,118,628	4,972,820	66.36%
介護予防居宅療養管理指導	利用者	115	98	101	△12.17%
	給付費	752,841	691,374	555,949	△26.15%
介護予防通所介護	利用者	4,946	5,024	2,592	△47.59%
	給付費	128,615,366	128,480,292	66,698,357	△48.14%
介護予防通所リハビリテーション	利用者	2,281	2,411	2,524	10.65%
	給付費	67,821,539	68,777,832	74,523,973	9.88%
介護予防短期入所生活介護	利用者	18	37	47	161.11%
	給付費	534,377	1,216,485	1,658,729	210.40%
介護予防短期入所療養介護	利用者	1	5	3	200.00%
	給付費	61,848	232,975	96,119	55.41%
介護予防福祉用具貸与	利用者	3,702	4,135	4,408	19.07%
	給付費	23,048,461	25,960,091	27,406,220	18.91%
介護予防特定福祉用具販売	利用者	85	94	85	0.00%
	給付費	1,640,047	2,022,902	1,619,682	△1.24%
介護予防住宅改修	利用者	148	131	129	△12.84%
	給付費	6,026,971	5,662,358	5,178,124	△14.08%
介護予防付有料老人ホーム等 (30人以上)	利用者	125	102	109	△12.80%
	給付費	8,443,125	6,652,971	7,443,016	△11.85%

*平成29年度は11月分のサービスまでの実績をもとに推計 増減率は平成27年度→平成29年度の値

2 介護予防地域密着型サービスの利用状況

介護予防地域密着型サービスは、軽度の認知症の方を対象として、自立した日常生活を送れるよう機能訓練を中心にしたサービスを短期集中的に提供するサービスです。

〈介護予防地域密着型サービス利用者数及び給付費の推移〉 (単位 利用者：人 給付費：円)

サービス種別		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	増減率
介護予防認知症対応型通所介護	利用者	38	54	60	57.89%
	給付費	1,903,348	2,431,831	3,009,677	58.13%
介護予防認知症対応型共同生活介護	利用者	0	0	12	—
	給付費	0	0	2,435,846	—
介護予防小規模多機能型居宅介護	利用者	37	41	22	△40.54%
	給付費	1,921,338	1,823,832	1,197,867	△37.65%

*平成 29 年度は 11 月分サービスまでの実績をもとに推計 増減率は平成 27 年度→平成 29 年度の値



第6節 計画策定の課題

1 地域包括ケアシステム構築のための重点取り組み

高齢者が、住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らすことを、多くの人が望んでいます。一方で、本市においても、高齢化の進行とともに、認知症を伴うなど、医療的措置が必要な高齢者の割合が高くなることが想定されます。また、在宅生活を継続する中で、介護者の高齢化と介護負担の増大も見込まれます。

今後も、在宅医療を支える医療と介護の連携をはじめとする地域包括ケアシステムの構築を目指して、関係機関等の連携強化を一層進めていくことが課題です。また、日常生活の継続に必要なサービスを多様化し、提供していくとともに、更に高齢者や介護者の負担軽減に向けたサービスの充実を図ることが必要です。

2 高齢者にやさしいまちづくり

本市においても、高齢者人口と高齢化率は上昇しており、今後も着実な増加が見込まれます。その中で、高齢者一人ひとりが、健康でいきいきと暮らせるよう、健康づくりや生きがいづくりの重要性が増しています。

今後も、高齢者一人ひとりの状況に応じた多様な健康づくり活動を積極的に進めることが課題です。また、誰もが地域で気軽に交流できる機会づくりを進めるとともに、安心して外出できる環境づくりを進め、高齢者の社会参加と生きがいづくりを支援することが必要です。

3 介護サービスの充実

高齢者の暮らしを支える上で、必要な人が質の高い介護保険サービスを安心して利用できることが重要です。

本市では、高齢化が進む中、第1号被保険者の認定者数も増加傾向となっています。特に75歳以上で認定率が大きく上昇する可能性が大きいことから、75歳以上の方の増加に伴う介護サービス需要を的確に捉えていく必要があります。

今後は、誰もが必要なサービスを利用できるサービス量の確保を図るとともに、質の向上に向けて、人材確保や人材育成の支援を充実することが必要です。

4 相談機能の強化・支援体制の充実

地域包括支援センターをはじめとする身近な相談機関と、各福祉分野の相談支援機関、市民活動団体などが相互に連携して、各分野を超えて相談を丸ごと受け止める相談体制と、相談者やその世帯に寄り添い、自己決定権を尊重しながら、保健・医療、権利擁護、住まいなどに関する多機関が連携した包括的な相談支援体制の更なる構築が必要です。

5 地域共生社会の実現

地域共生社会とは、「制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と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を目指すものである」とされています。そのようなことから、「地域包括ケアシステム」は「地域共生社会」の実現のための「システム」「仕組み」としてとらえる必要があります。

6 介護保険制度改正への対応

今回の介護保険制度の改正（「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5月26日成立）では、高齢者の「自立支援」と要介護状態の「重度化防止」を図るとともに、介護保険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適切なサービスが提供されるようにするため、下記のような考え方が示されています。

○「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」の主な改正内容

I 地域包括ケアシステムの深化・推進

1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進（介護保険法）

全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化

- ・ 国から提供されたデータを分析の上、介護保険事業計画を策定。計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載
- ・ 都道府県による市町村に対する支援事業の創設
- ・ 財政的インセンティブの付与の規定の整備

2 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）

- ① 「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能等を兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設
- ② 医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備

3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）

- ・ 市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
- ・ 高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害者福祉制度に新たに共生サービスを位置付ける

II 介護保険制度の持続可能性の確保

1 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする（介護保険法）

2 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）

- ・ 各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする

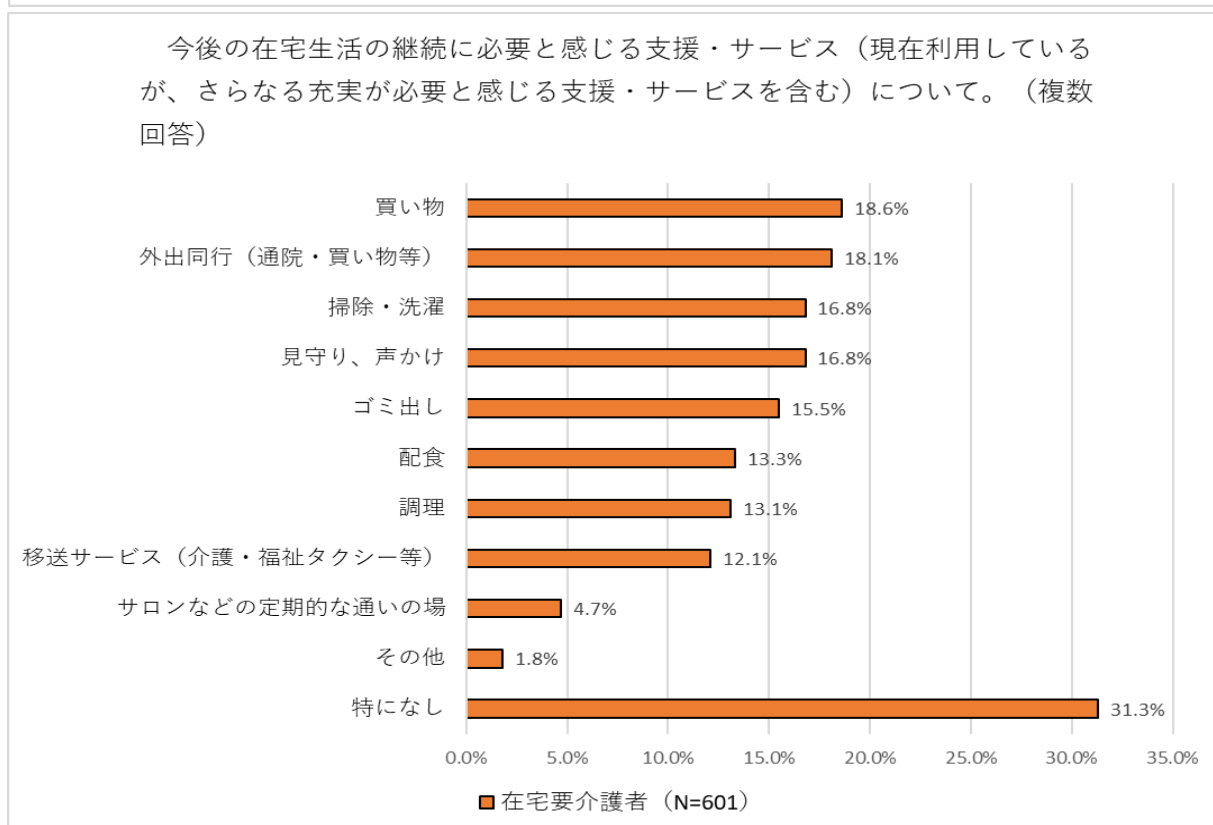
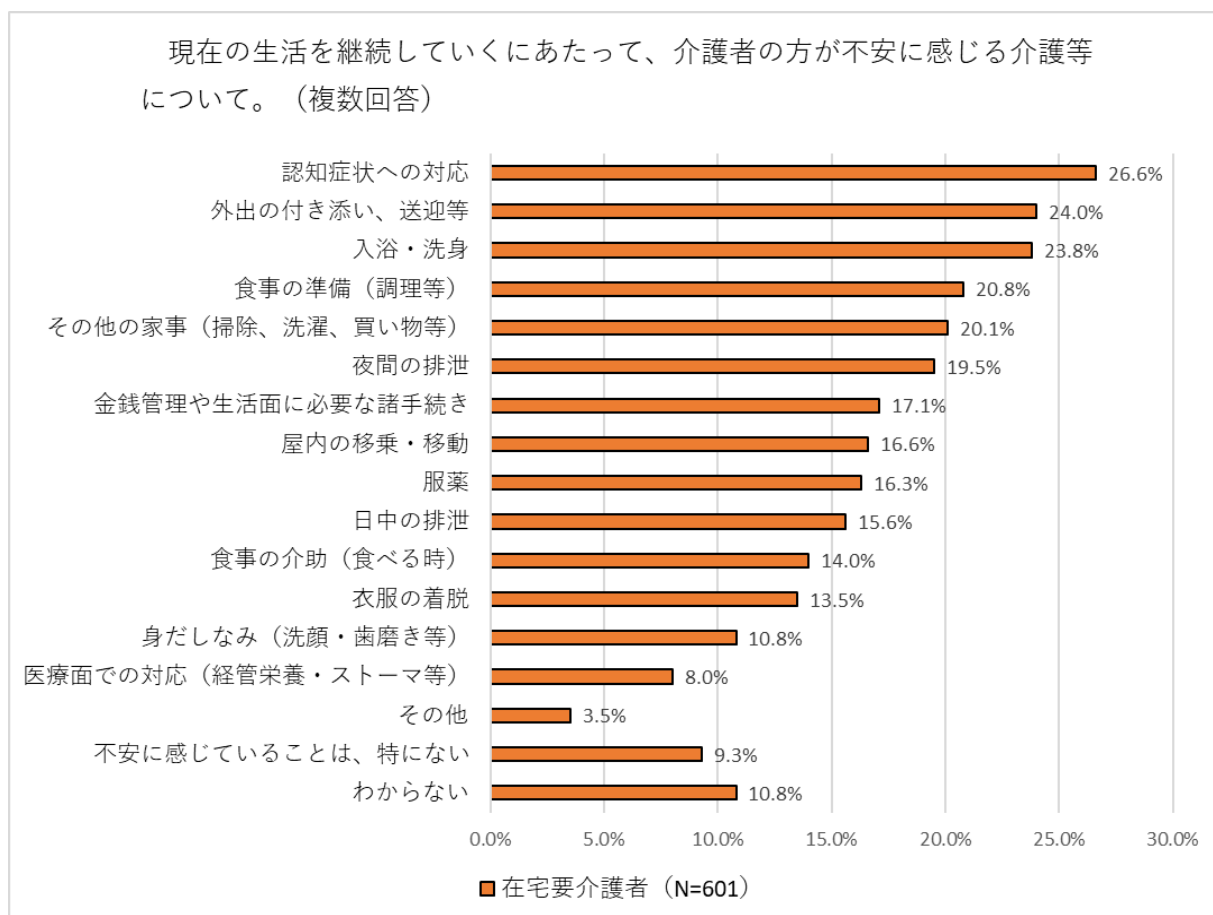
*平成30年4月1日施行。（Ⅱ2は平成29年8月分の納付金から適用、Ⅱ1は平成30年8月1日施行）

7 実態調査結果からみた課題

(1) 在宅での介護の継続にあたり、介護者が不安に思っていること及び今後の在宅の継続に必要と感じる支援・サービスについて

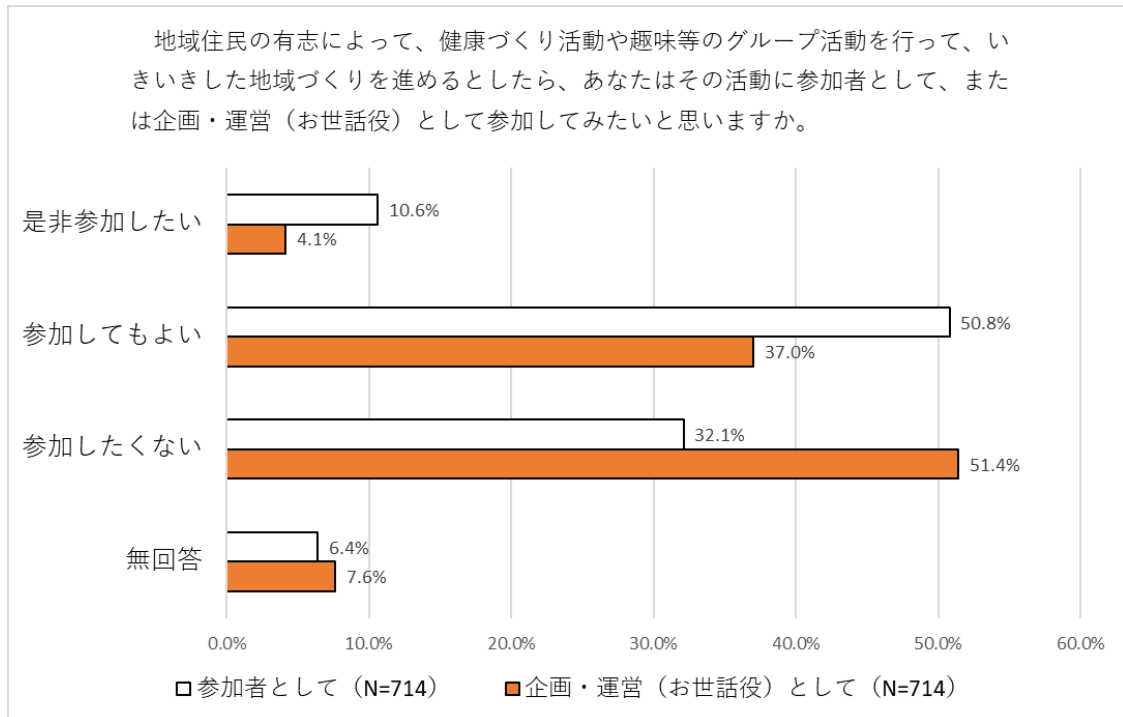
まず、「不安に思っていること」では、最も多かった回答は、「認知症状への対応」で26.6%、次いで「外出の付き添い、送迎等」が24.0%、「入浴・洗身」が23.8%となっており、その他20%以上の方が選択された回答として、「食事の準備（調理等）」が20.8%、「その他家事（掃除・洗濯・買い物等）」が20.1%となっています。また、「必要と感じる支援・サービスについて」では、「買い物」で18.6%、次いで「外出同行（通院・買い物等）」が18.1%となっており、その他「掃除・洗濯」や「見守り・声かけ」、「ゴミ出し」、「配食」、「調理」となっています。

そのようなことから、移送サービスや介護以外のサービスへのニーズが高いことがわかります。移送サービスや介護保険以外のサービスを含めた多様な主体による生活支援サービスの構築が求められています。

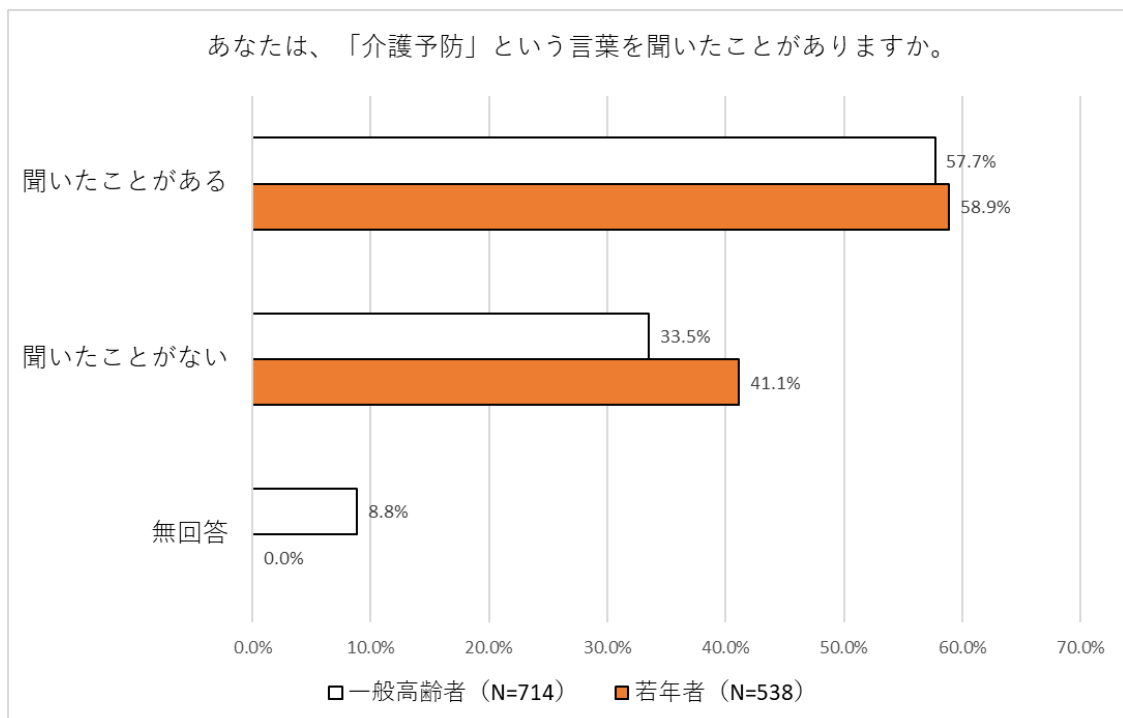


(2) 地域住民有志による健康づくりや趣味の活動に「参加者」として参加してみたいですか。または、「企画・運営」として参加したいですか

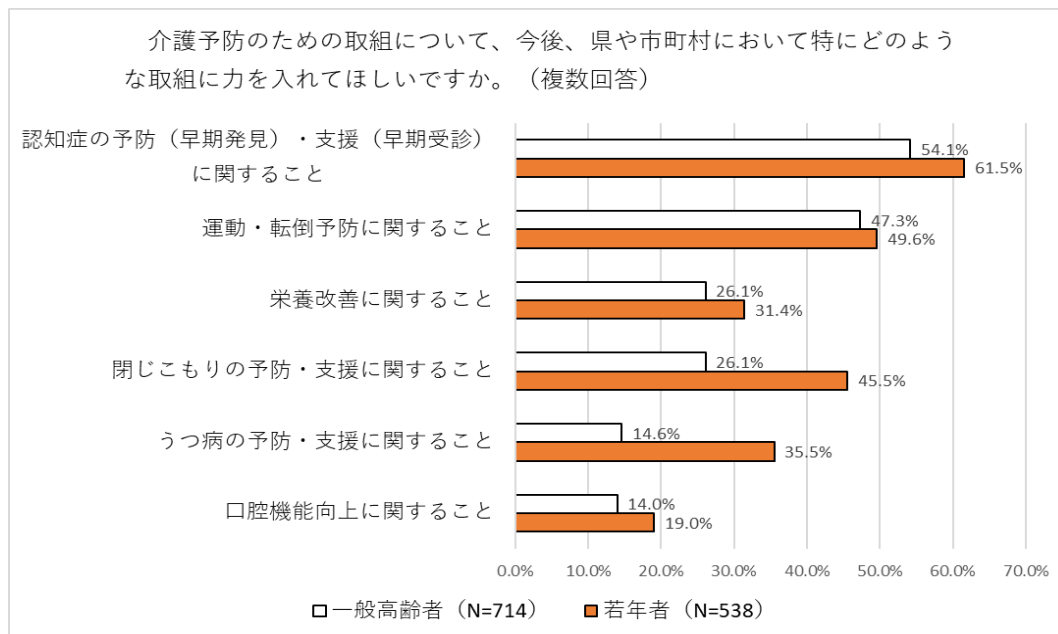
「参加者」として参加意向のある高齢者の割合は、61.4%となっています。また、「企画・運営」として参加意向のある高齢者の割合は、41.1%となっています。



また、一般高齢者の33.5%、若年者の41.1%が、介護予防という言葉に「聞いたことがない」としています。



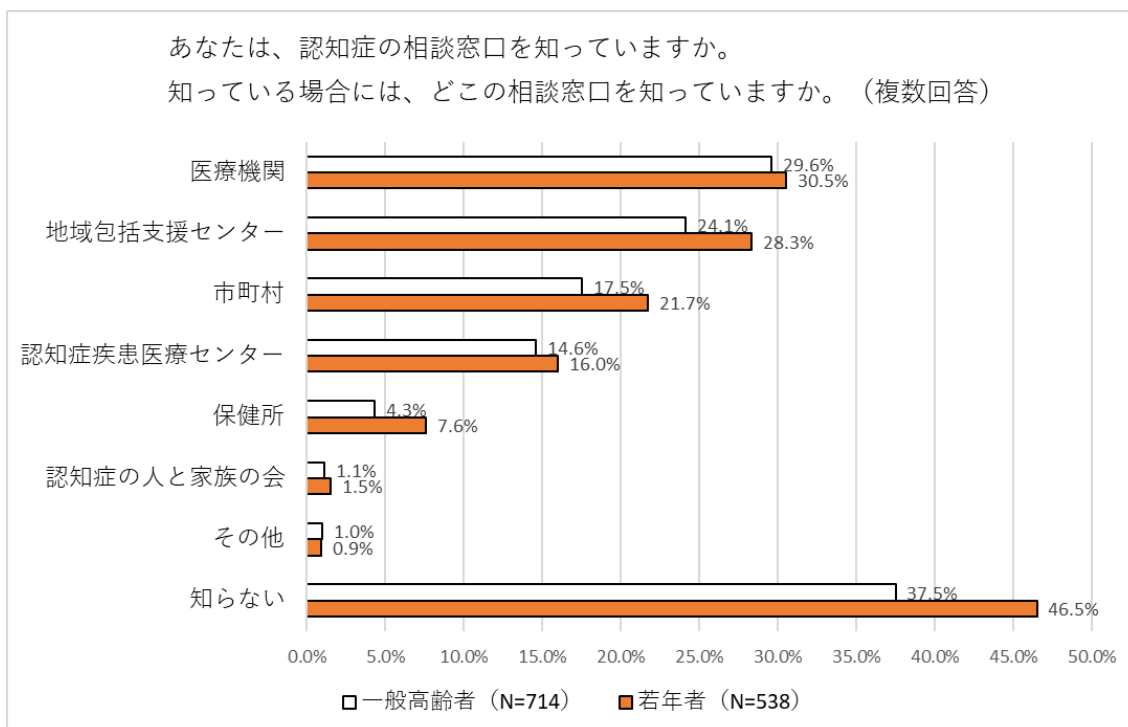
今後、県や市が力を入れて欲しい取り組みとしては、一般高齢者・若年者ともに「認知の予防（早期発見）・支援（早期受診）に関すること」、「運動・転倒予防に関すること」が上位に挙げられています。

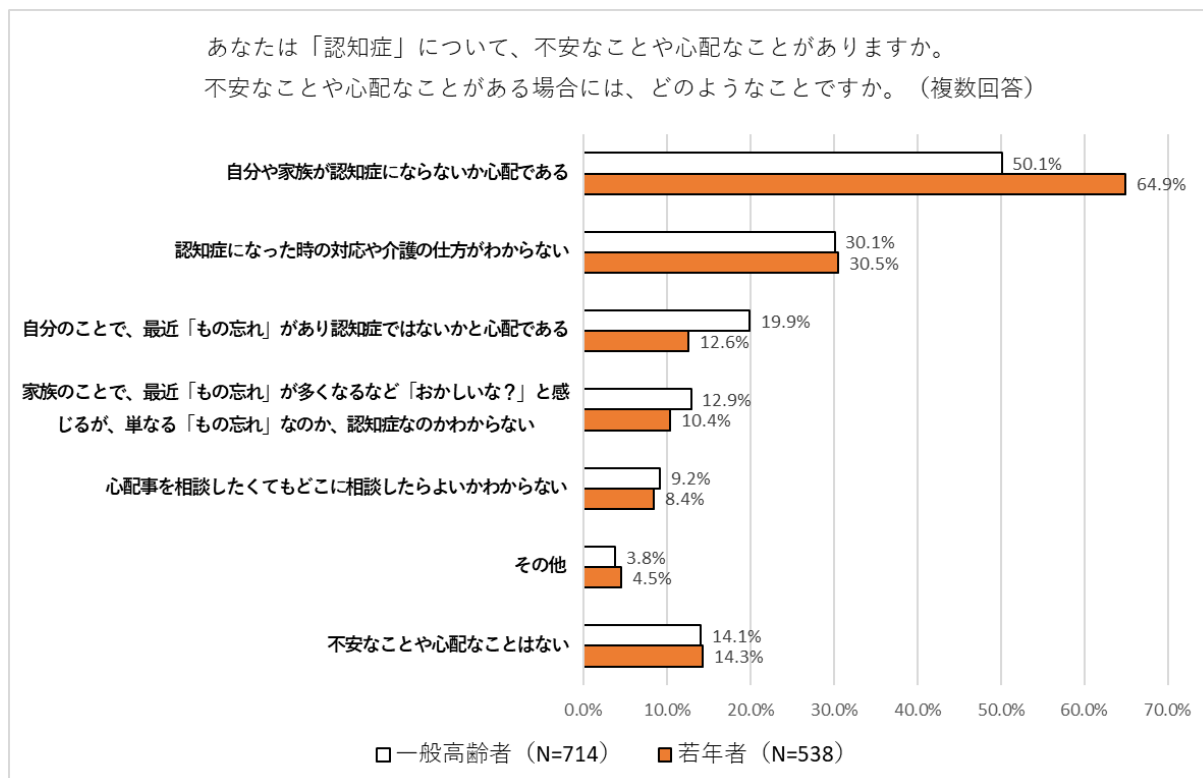


そのようなことから、多くの高齢者が地域住民主体による健康づくりや趣味の活動に参加意向があることが伺えます。市として、地域住民主体で取り組める介護予防活動への支援を充実させることが求められていることと、高齢者の介護予防に対する意欲の維持・向上への働きかけ、長く継続できる事業とするための支援の方法、ニーズに対応するための介護予防活動などの多様化などについて、検討していく必要があります。

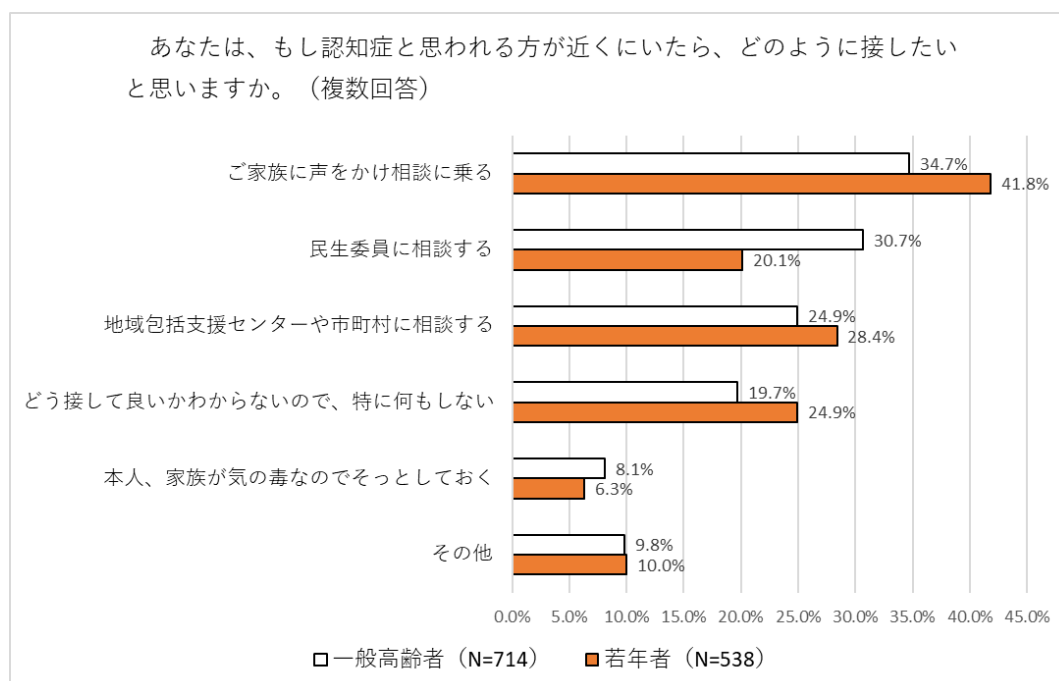
(3) 認知症について

一般高齢者の37.5%、若年者の46.5%が、相談窓口について「知らない」とし、認知度の低さが伺えます。しかし、一般高齢者の50.1%、若年者の64.9%が「自分や家族が認知症にならないか心配である」と多くの方が認知症に対する不安を抱えています。





また、認知症と思われる方への対応としては、一般高齢者・若年者ともに「ご家族に声をかけ相談に乗る」が最も多くなっています。なお、一般高齢者・若年者ともに約2割が「どう接して良いかわからないので、特に何もしない」としています。



そのようなことから、(2)の「認知の予防（早期発見）・支援（早期受診）に関すること」と同様に、まず、認知症相談窓口としての地域包括支援センターの役割について広く周知を図っていかねばならないと考えます。また、認知症の予防に努めるとともに、認知症の症状が現れた後にも地域で生活できるよう、認知症に対する周囲の方々への正しい理解の促進（認知症サポーター養成講座）や、認知症高齢者を支えるための体制づくり（認知症初期集中支援チームの設置や認知症地域支援推進員を配置）の必要があります。

第3章 計画の基本方針

第1節 基本的な考え方

本市においては、第二次総合計画第3章に掲げる基本方針「子どもから高齢者まで健やかに暮らせる支え合いのまちづくり」を基にし、介護保険法制定の趣旨である高齢者の尊厳を保持し、自立した日常生活を営むことのできるよう高齢者の自立支援のための施策を進めます。

そのためには、地域における地域包括ケアシステムの構築や高齢者に包括的・継続的な支援を行う地域ケアを推進するとともに、地域コミュニティによる高齢者を支える体制づくりを支援し、多様な生活支援の充実を図ります。

また、高齢者の社会参加活動や生きがい対策の取組を促進し、高齢者が活躍できるまちづくりを推進するとともに、介護（予防）・高齢者福祉サービスを充実するとともに、認知症施策の推進及び権利擁護体制の整備を図り、安心と安らぎのある体制づくりを推進します。

さらに、必要な介護基盤については、今後のサービス利用状況や地域医療構想との整合性を図りながら、計画的に維持・整備していきます。

第2節 施策の体系

第3章の第1節に掲げる基本的な考え方を基に、次の施策体系を設定し、高齢者福祉計画及び介護保険事業計画を策定します。

1 多様な生活支援の充実

- (1) 地域包括ケアシステムの構築
- (2) 地域ケアの推進
- (3) 高齢者を支える地域づくりの推進

2 高齢者が活躍できるまちづくりの推進

- (1) 高齢者の社会参画の推進
- (2) 安全で快適な環境の確保

3 安心と安らぎのある体制づくりの推進

- (1) 介護（予防）・高齢者福祉サービスの充実
- (2) 認知症施策の推進
- (3) 権利擁護体制の整備

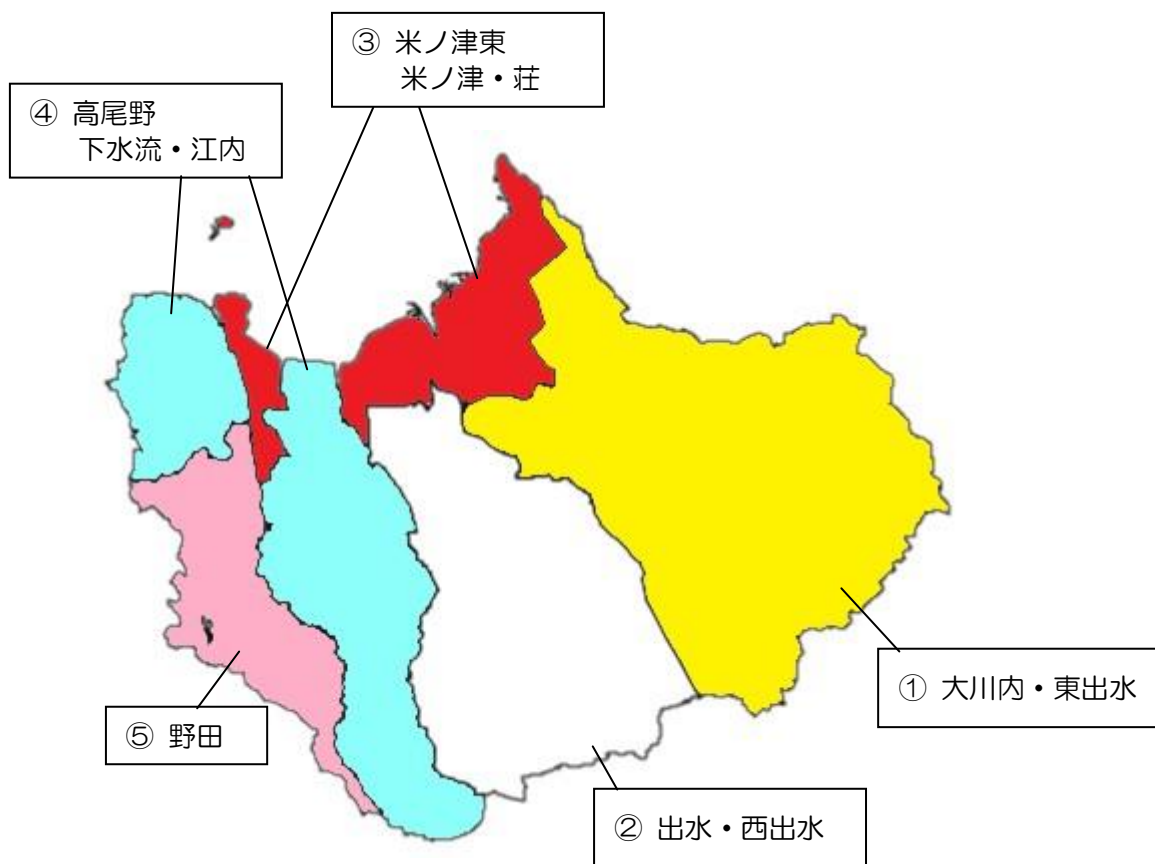
4 介護基盤の整備

- (1) サービスの基盤整備
- (2) 介護療養病床等からの転換
- (3) 地域医療構想との整合性の確保

第3節 日常生活圏域の設定

日常生活圏域については、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定める地域とされ、これらのことから、第6期計画期間においては、出水市区域全体を1つの日常生活圏域として設定していました。

第7期計画期間においては、自治会を基本単位とし、面積や人口等を考慮してグループ化を行い「地域包括ケアシステム」の事業単位である在宅介護支援センター（概ね中学校区）の区域ごとに振り分けた5圏域で設定します。



各日常生活圏域の状況（平成29年10月1日現在）

	自治会数	人口	65歳以上人口	高齢化率	在宅介護支援センター
①	36	6,330人	2,035人	32.15%	東出水地区センター （大田原住宅自治公民館内）
②	69	17,147人	4,783人	27.89%	出水地区センター （ニューライフいずみ内）
③	55	13,237人	4,454人	33.65%	米ノ津地区センター （出水総合医療センター内）
④	60	13,334人	4,115人	30.86%	出水市役所高尾野支所
⑤	33	4,126人	1,457人	35.31%	在宅介護支援センター野田の郷
計	253	54,174人	16,844人	31.09%	

第 2 部

各 論



第1節 多様な生活支援の充実

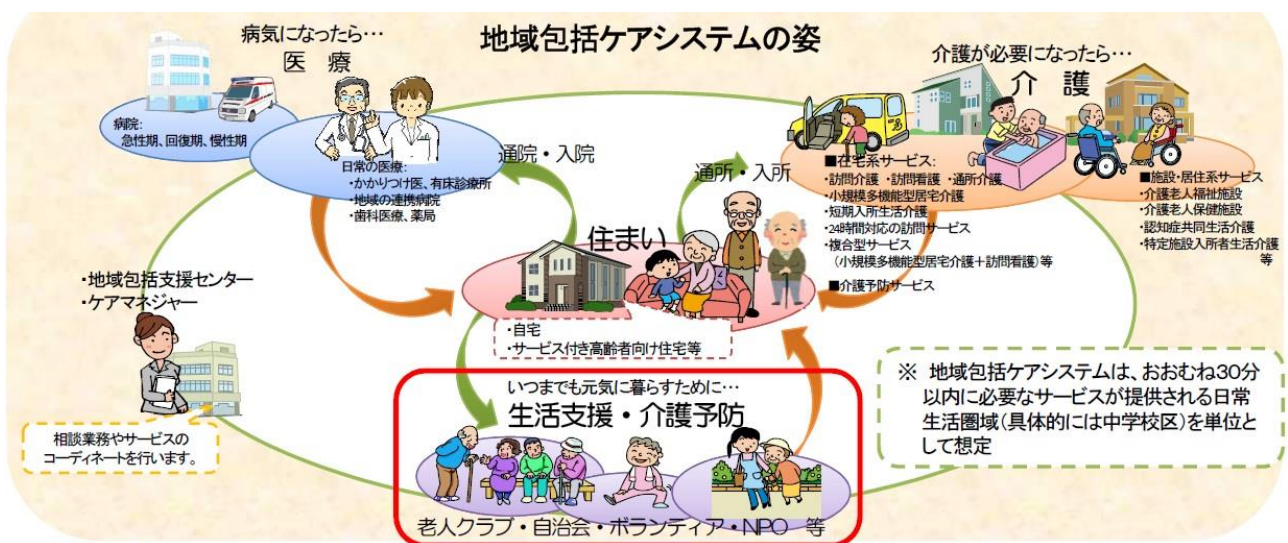
高齢者が住み慣れた地域で暮らしていくためには、多様な生活支援サービスと高齢者自身の社会参加が必要になってきます。今後は、多様な主体による生活支援サービスの提供に高齢者の社会参加を一層進めることを通じて、元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍することが期待されており、高齢者自身が社会的役割を持つことで生きがいや介護予防にもつながります。

これらのことから、高齢者が社会的役割を担い、活躍できる地域づくりを推進すると同時に、ボランティア、NPO、民間企業、協同組合、社会福祉法人等地域の多様な事業主体による生活支援・介護予防サービスを提供できる体制づくりに努めます。

1 地域包括ケアシステムの構築

地域の実情に応じて、多様な支援を提供することができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される体制を構築します。

(1) 地域包括ケアシステム



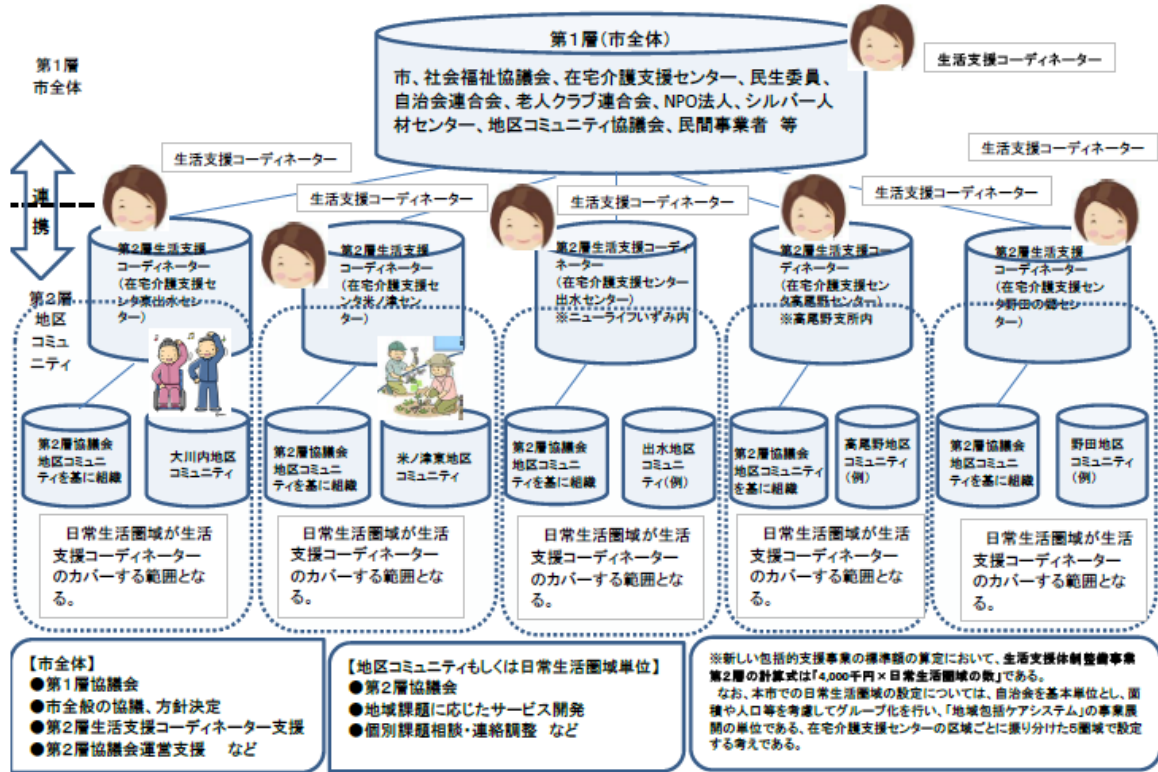
(2) 在宅医療・介護連携推進事業 (P50 に詳しく記載してあります。)

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供し、居宅に関する医療機関と介護サービス事業者等の関係者の連携を図ります。そのために、阿久根市、長島町と合同で「出水地区在宅医療・介護連携推進協議会」を設置し、二次医療圏における医療と介護の連携を深めます。

(3) 生活支援体制整備事業

地域住民が主体となった生活支援・介護予防サービスの充実に向けて、生活支援体制整備事業を行います。そのために「生活支援コーディネーター」の配置及び「出水市高齢者生活支援推進協議会」の設置を行い、地域全体で高齢者の生活を支える体制づくりを進めます。

出水市における区分: 第1層 市全体 第2層 日常生活圏域単位(協議会は地区コミュニティ単位)



2 地域ケアの推進

高齢者に対して、住み慣れた地域で包括的・継続的な支援が行えるよう人材育成と環境づくりを図り、関係機関が連携して地域ケアを推進するとともに、地域包括支援センターの機能強化を図ります。

(1) 地域包括支援センターの業務

地域包括支援センターは、出水市が設置主体となり、市民福祉部いきいき長寿課内に設置されています。センターの運営にあたっては、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、3職種チームアプローチにより、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行い、保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とします。

主な業務は、介護予防事業や包括的支援事業（介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）及び予防給付に関する指定介護予防支援事業を行います。

(2) 地域包括支援センターの機能強化

高齢者に関する多様な相談を総合的に受け止め、関係機関と連携して高齢者が適切なサービスや社会資源を活用していけるように情報提供を行うなど、地域包括支援センターの機能の充実を図っていきます。

さらに、地域ケア会議を通じて地域の課題を捉え、地域住民や関係機関とともに地域のネットワークを構築しつつ、包括的・継続的な支援を行う地域包括ケアシステムの一端を担っていきます。

今後、在宅医療・介護連携に係る施策や認知症施策、生活支援・介護予防サービスの基盤整備等の推進を図る中で、業務量に応じた適切な職員配置と運営費の確保に努めるとともに関係機関とのさらなる連携強化を図りながら、自らセンター事業の質の評価を行い、業務内容や運営状況に資する情報を公表し、効率的かつ効果的な運営を目指します。

(3) 在宅介護支援センター

相談窓口として地域包括支援センター（本所、高尾野支所）のほか、在宅介護支援センター4か所（ブランチ）が、地域の介護予防の拠点として、高齢者の総合相談機能を担っています。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
相談件数（件）	1,822	2,438	1,111	2,500	2,500	2,500

※平成29年度は10月現在

(4) 地域ケア会議

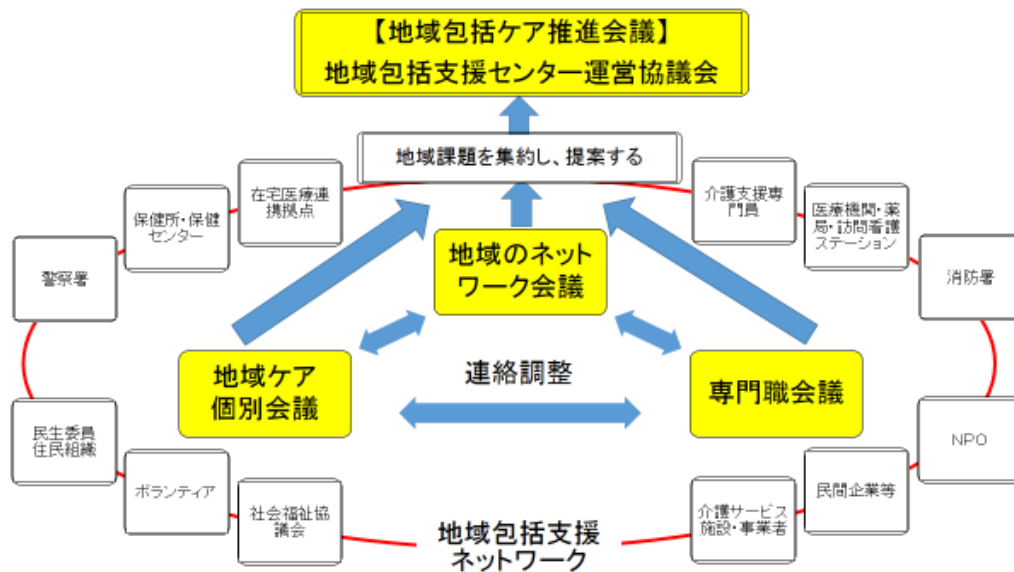
地域ケア会議（介護保険法第115条の48第1項に規定する会議）は、介護支援専門員、保健・医療及び福祉に関する専門知識を有する者、民生委員その他の関係者等により構成される会議で、支援の必要な者が地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行うこととなっています。

現在、個別ケースの検討を行う「個別ケア会議」「地域の困りごと探そ会」や民生委員等の定例会に合わせた「地域のネットワーク会議」を実施しています。

地域ケア会議として、個別ケースの検討を重ね、把握された地域課題を地域づくりや政策形成につなげていくシステムを構築します。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
個別ケア会議（回）	10	7	5	10	15	20
地域の困りごと探そ会（回）	—	11	6	11	22	22
地域のネットワーク会議（回）	—	2	8	16	16	16

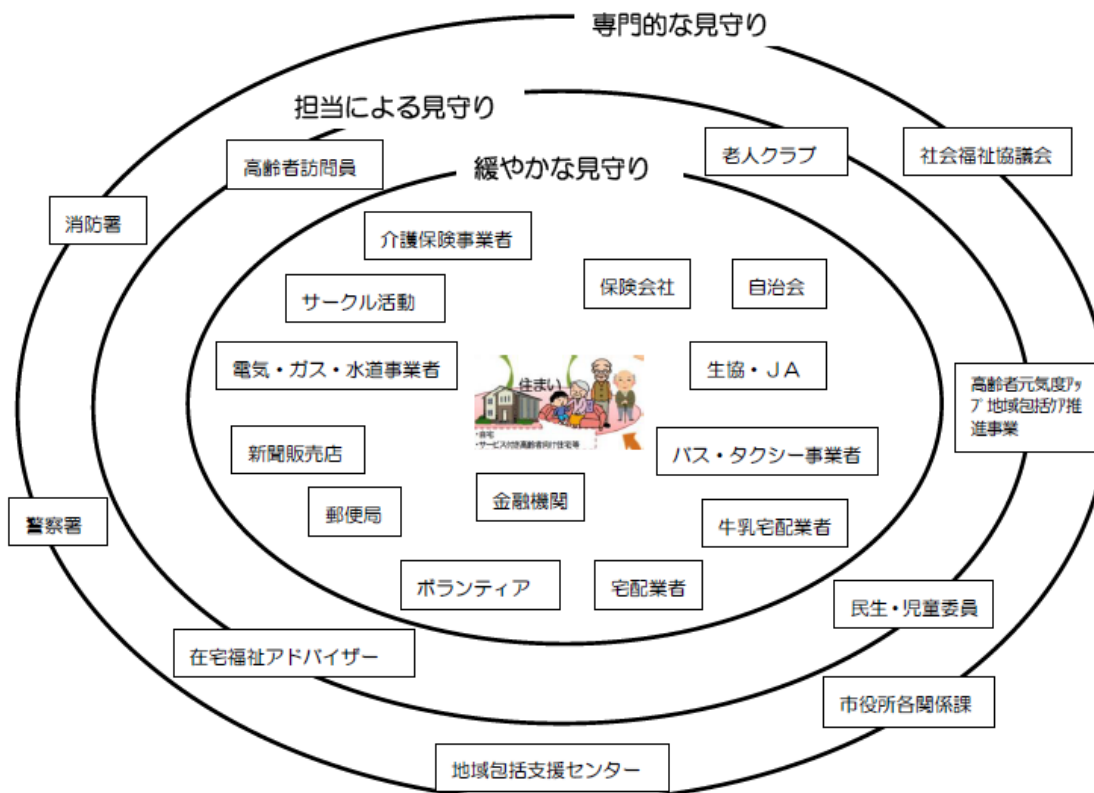
※平成29年度は10月現在



(5) 高齢者見守り体制整備

地域で生活している高齢者等が、安心して暮らせるよう、地域で活動する民生委員・児童委員はもちろん、地域の若い世代から高齢者自身、民間事業者も見守りの担い手として役割を担う「緩やかな見守り」の体制づくりを進めます。

見守りネットワークの仕組み（イメージ図）



(6) 地域共生社会に向けた取組の推進

地域共生社会とは、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超え、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、地域を共に作っていく社会のことです。

地域共生社会の実現のために、「我が事・丸ごと」の地域づくりや、包括的な支援体制の整備として、高齢者と障がい者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに位置づけられた「共生型サービス」の検討を行います。

3 高齢者を支える地域づくりの推進

様々な人との関わりは、高齢者の支援に有効であり、また、豊かな地域づくりにもつながるため、介護予防を通じ、住民主体による地域の通いの場等、誰もが集える環境づくりを推進します。

また、住民による健康づくりや趣味の活動に参加意向のある高齢者の割合は6割を超え、「企画・運営」での参加意向のある高齢者も4割を超えることから、地域の中で役割と生きがいを持てる活動の場づくりに努めます。

(1) 介護予防（出水こけん塾）

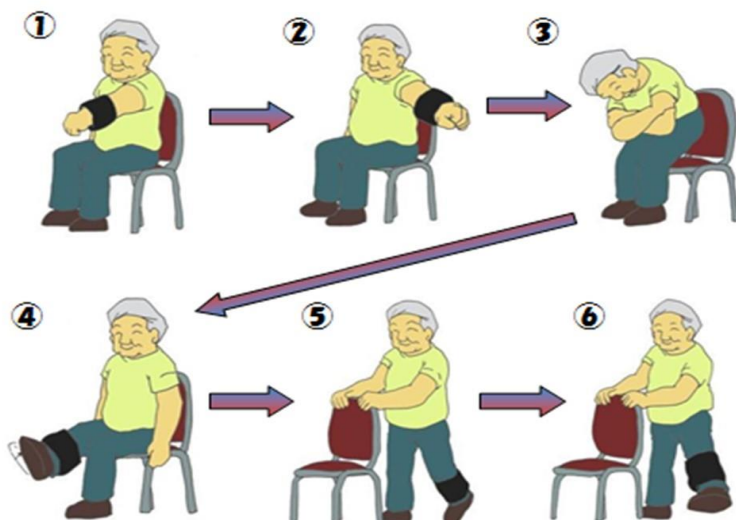
ころばん体操（転倒予防体操）を手段とした住民運営の集いの場の立ち上げ支援を行います。身近なところに集いの場を作ることで、介護予防と重度化防止を図り、地域のつながりの強化に努めます。

また、高齢者が主な対象者となりますが、「支え手」と「受け手」の境界を作ることなく、互助の力が発揮できるこけん塾の立ち上げ支援と既存のこけん塾の継続支援に努めます。

<実績と目標量>

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
モデル団体	—	2か所	4か所	5か所	5か所	5か所
自主型	—	—	4か所	2か所	2か所	2か所

※平成29年度は10月現在



(2) とび出せ広がれ笑顔塾

高齢者一人一人の生活や人生を尊重し、できる限り自立した生活を送るためには、閉じこもり予防や、筋力、能力、心の意欲などの低下を予防することが大切です。

そこで、自分の健康づくりとともに地域の中で介護予防を実践するリーダーの育成及び活動の支援をしています。

＜実績と目標量＞

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
実施回数(回)	4	4	4	4	4	4
延べ人数(人)	86	89	80	80	80	80

※平成29年度は10月現在

(3) 高齢者元気度アップ・ポイント推進事業

高齢者の健康維持や介護予防への取り組みを促進するため、高齢者の健康づくりやボランティア等の社会参加の活動に対し、地域商品券に交換できるポイントを付与しています。

＜実績と目標量＞





	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
ポイント交換者数(人)	1,103	1,310	1,400	1,550	1,650	1,750





(4) 多様なサービス体系の構築




既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、高齢者の在宅生活を支えるため、ボランティア、NPO、民間企業、協同組合、社会福祉法人等の多様な事業主体による重層的な生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築を支援します。なお、サービス提供時には、高齢者は支える側に回ることもあり、支援する側とされる側という画一的な関係性ではなく、サービスを利用しながら地域とのつながりを維持していきます。

(6) 健康づくりの推進

生活の質を高め、健康寿命を延ばすためには、乳児期からのすべてのライフステージにおける健康づくりを推進し、継続していくことが大切です。本市は、「健康で元気なまちいずみ」の実現を目指し、平成27年度から平成31年度までの「健康いずみ21」を策定し、健康づくりを推進しています。

 い	いききはつらつ過ごしたい！	
● 運動・身体活動		
◇ 今より1日10分多くからだを動かします		
● 早期発見・早期治療（対処）		
◇ 年1回健診・検診を受けます		
◇ 毎日体重をはかります		

 ず	っとおいしく食べたい！	
● 栄養・食生活		
◇ 1日野菜小鉢5皿（350g）とります		
◇ おいしく減塩5か条を実行します		
● 歯・口の健康		
◇ 歯と歯ぐきを週に1回は見ます		

 み	んなでこころ豊かに暮らしたい！	
● こころの健康・睡眠		
◇ ストレスと上手につきあいます		
◇ 楽しみや生きがいを持ちます		
● たばこ・アルコール		
◇ たばこの煙は吸わない、吸わせない		
◇ 休肝日と適量飲酒で楽しく飲みます		

第2節 高齢者が活躍できるまちづくりの推進

1 高齢者の社会参画の推進

高齢者が住みなれた地域で、元気に楽しく生活を送るためには、地域に住む市民の一人として、自らの意思で積極的に地域づくりに参加し、自分自身の役割を果たすことが大切です。

また、これまで高齢者の培った経験や豊富な知識、知恵が活かされる様に、様々な社会活動や趣味活動などに参加してもらい、高齢者がやる気と生きがいを持って、活躍できるまちづくりを目指すことが必要です。

さらに、超高齢社会に進むなかで、地域社会においては、元気な高齢者がその豊富な知識や経験、能力等を活かしながら、若い人に限らず積極的に地域の活動やボランティア等に参加し、他の高齢者を支えるなど、高齢者自身がサービスを受けるばかりでなく、サービスの担い手となることも求められてきています。

また、高齢者の中には、就業の意欲も高く働くことに生きがいを感じている方も多いため、併せて、高齢者の就労支援も必要となります。

(1) 生涯学習の推進・環境の充実

生涯を通じ新しい知識や技術を身に付け、生活に役立つ情報などを共有し充実した人生を過ごしたいという市民の機運が高まっており、また、価値観やライフスタイルの変化に伴い、学習に対する市民のニーズも多様化しています。

本市では、現在、中央公民館を中心に公民館講座など各種の事業を行っています。今後も多様なニーズに対応した学習機会等を積極的に提供していく必要があります。また、身に付けた知識や経験を社会に還元できるような意識啓発も必要です。

そこで、市民が「いつでも、どこでも、だれとでも」学習できる環境を整えるため、公民館講座や出前講座など、関係機関と連携して市民のニーズに対応した学習機会の提供と充実に努めます。

また、多様な学習の支援者として、生涯学習講座受講生などを募り、豊富な経験や技能を持った指導者を確保するとともに、その人材の周知・広報に努めます。

(2) ボランティア活動の推進

出水市社会福祉協議会が設置している「ボランティア活動センター」と各種団体との連携により、ボランティアの需給調整や情報提供、また人材の養成と育成を総合的に実施できるよう検討し、高齢者の介護施設への訪問ボランティア活動の推進等、ボランティア制度の確立を目指します。

また、これまでの地域ボランティアの推進だけでなく、地域における高齢者同士の声かけや見守り、話し相手など、地域で高齢者が高齢者を支える仕組みを確立するため、地域包括支援センターや民生委員、地域自治会、学校等と連携して取り組みます。

(3) 老人クラブ活動の支援

老人クラブは、高齢者の仲間づくりや生きがいづくりを図りながら、各地域の単位老人クラブにおいては地域づくりを通して、単位老人クラブが結集する市老人クラブ連合会においては、市全体のまちづくりを通して、健康で心豊かに生活できる社会を確立することを目指して活動しています。

さらに、今後、これまで以上の高齢化が進むなか、本来の活動に加えて、地域ボランティアなどの社会貢献に積極的に取り組むなど、地域福祉の上でも重要な役割を担っていただくことが期待されています。

新規会員の減少や、会員の高齢化等により、やむなく休止する単位老人クラブもあり、会員加入率も年々減少していく現状をどのように解決していくかという課題がありますが、新規会員の加入促進や休止している単位老人クラブの復活が図られるよう、また魅力ある事業に取り組んでいただけるよう引き続き必要な支援を行うとともに、活動しやすい環境整備に努めます。

◆ 老人クラブの状況

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
助成クラブ数	61	60	58
会員数(人)	3,687	3,541	3,363

※平成29年度は10月末現在

(4) 就労対策の推進

高齢者においても、仕事をすることに生きがいを感じている方の割合は高く、就業意欲は高い傾向にあるようです。

雇用問題は国の経済状況に大きく左右されますが、現在、景気は緩やかな回復基調が続いており、また、高齢者の雇用情勢は人口減少による人手不足も重なり改善しています。国や県の施策に対応しながら、ハローワークや商工会議所などの関係機関との連携を密にし、雇用の安定と促進に努めます。

高齢者の生きがいづくりの場として、臨時的かつ短期的就業の機会を提供している「シルバー人材センター」については、平成28年度末現在で、会員数は340人、事業実績は、1億5,143万円となっています。財政面では国の行財政改革による補助金の削減など厳しい状況にありますが、地域の実情等に応じた就業の開拓や拡大を図るとともに、会員の自主的な組織活動を推進し、効率的な事業運営に努め、高齢者の生きがい対策の重要な施策の一つとして今後も活動の充実を図り、事業の推進に努めます。

■ 出水市シルバー人材センター

働く意欲と能力を持ったおおむね60歳以上の高齢者に、生きがいづくりの場として臨時的かつ短期的な就業の機会を確保し、活力ある地域社会づくりに貢献することを目的として設立されました。

〈会員数・事業実績状況〉

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
登録者数(人)	360	340	318
男	240	232	219
女	120	108	99
受託件数(件)	4,423	4,249	2,429
延べ就労者数(人)	28,387	26,580	14,663
事業収入(千円)	160,891	151,436	81,587

※平成29年度は10月末現在

2 安全で快適な環境の確保

高齢者が重度な要介護の状態になっても住み慣れた地域において、日常生活を送ることができるような環境を整備することは、第二次出水市総合計画前期基本計画等で、公共施設のバリアフリー化による安全・安心な生活環境づくりに掲げられているとおり、介護予防の施策と同様、欠かせない要素になります。

従いまして、高齢者生活支援の側面から、行政の関係課、関係機関とも情報共有を図り、連携しながら安心した環境の確保を進めていきます。

(1) 住環境の整備

高齢者が安心して在宅生活を送るためには、日常生活の場である住宅を高齢者にとって安全で住みやすい環境にすることが重要な要素です。

このため、介護予防の推進や介護が必要となっても在宅生活が続けられるよう、手すりの設置や段差解消等のバリアフリー化を推進するとともに、市営住宅においては、高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）の確保及び環境整備を図り、高齢者の暮らしに配慮した住環境改善に努めます。

ア 住環境整備の促進

住生活基本計画における、高齢者・障がい者へ配慮した住宅・住環境の整備として、高齢者や障がい者の居住を支える様々な組織や団体等との連携を図りながら、住宅のバリアフリー化を促進します。

また、誰もが快適に使用できるユニバーサルデザインの考えを取り入れた住宅の普及を進めるため、住宅において配慮すべき内容についての情報提供の充実、住宅相談への対応等に努めます。

イ 良質な市営住宅の提供

住宅に困窮している者に対し、市営住宅の提供を行い、社会情勢の変化に対応した居住水準の向上に努めます。

また、既存住宅の機能向上と長寿命化に努め、人口減少社会等に対応した団地の集約・再編等に取り組むとともに、高齢者、障がい者等の対策としてバリアフリー化を図り、良質な住宅の供給を行います。

(2) 安全で快適な環境づくりの推進

市民が安全で快適な生活を送るためには、高齢化社会や多様化するニーズに対応できる道路（歩道の段差解消等のバリアフリー化等）の整備を行うとともに、高齢者にとって外出しやすい環境づくりが必要です。

また、高齢者は身体機能や判断能力の低下により、災害発生時等に的確な行動が困難となり、災害や事故にあう危険性が高いことから、災害および事故等に対し、高齢者が安全に安心して暮らせる防災・防犯体制を整備する必要があります。

さらに、高齢者の日常生活の中での消費者契約のトラブルや振り込め詐欺などを未然に防ぐとともに、被害にあった場合には相談窓口等により適切に対応し、被害を防ぐ必要があります。

そのために、各関係機関と連携協力し、安全で快適な環境づくりが求められます。

ア 道路環境の整備

全ての市民が安全で安心して利用できるよう歩道の段差解消等のバリアフリー化や街路灯・区画線などの道路附属施設の整備を推進します。

また、大雨や地震などの災害リスクが高まっていることから、災害防止を視野に入れた道路整備に努めます。

併せて、分かりやすい道路案内標識や施設案内板等の充実に努め、安全で円滑な道路交通環境整備を推進します。

イ 交通安全対策の充実

関係機関・団体と協力し、子どもや高齢者を対象とした参加・体験型の交通安全教室やキャンペーンなどを継続的に実施することで、交通安全教育・啓発の推進に取り組みます。

ウ 避難行動要支援者の安全確保

避難行動要支援者の生命と身体を守るため、各関係機関と連携・協力して対象者を把握し、地域の特性や実情を踏まえて、避難支援の体制整備を図ります。

エ 防犯体制の充実

市防犯協会と連携し、ボランティア団体による防犯パトロール隊の育成・強化に努めるとともに、防犯キャンペーンなどの広報活動の継続実施や防犯灯設置・維持による防犯環境整備により市民の防犯意識の高揚を図り、地域ぐるみの防犯活動を推進します。

オ 消費生活センターの機能充実

県消費生活センターをはじめ、関係機関との連携等により、迅速かつ的確に対応できる消費者相談体制の充実に努めます。

また、消費生活に関する知識の向上を図るため、特に高齢者と若年層に重点を置いた消費者教育の実施や適切な情報の提供、消費者意識の啓発に取り組みます。

第3節 安心と安らぎのある体制づくりの推進

団塊の世代が75歳以上となる2025年の超高齢社会の到来を見据え、高齢者が重度の要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で安心して日常生活を継続することができる社会を構築する「地域包括ケアシステム」を実現するために、必要な介護サービスを提供します。

また、高齢者人口及び要介護者の伸び、介護保険サービス種別の利用率や利用回数等の過去の推移等を加味して算出すると、計画期間における各介護サービスの見込みは以下のようになります。

1 介護（予防）・高齢者福祉サービスの充実

介護を必要とする高齢者のみならず、全ての高齢者を支援するため、介護（予防）・高齢者福祉サービスの充実に努めます。

(1) 介護給付の充実

ア 居宅サービス

(ア) 訪問介護

要介護者を対象に、ホームヘルパーが自宅を訪問し、食事・入浴・排せつなどの身体介助や、調理・洗濯・掃除などの日常生活のお世話をを行うサービスです。

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(回/月)	9,650	10,108	10,564	9,592	10,008	10,548
利用実績		9,136	9,125	9,563			
対計画値		94.67%	90.28%	90.52%			
計画値	(人/月)	491	532	586	460	472	489
利用実績		426	439	457			

(イ) 訪問入浴介護

要介護者の自宅を移動入浴車で訪問し、入浴の介護を行うサービスです。

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(回/月)	50	50	50	59	61	63
利用実績		50	54	55			
対計画値		100.00%	108.00%	110.00%			
計画値	(人/月)	9	9	9	11	11	12
利用実績		9	10	11			

第2部

第1章 施策の展開 第3節 安心と安らぎのある体制づくりの推進

(ウ) 訪問看護

看護師等が要介護者の自宅を訪問し、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(回/月)	2,150	2,241	2,337	1,846	1,878	1,945
利用実績		1,736	1,768	2,030			
対計画値		80.74%	78.89%	86.86%			
計画値	(人/月)	190	208	232	177	178	181
利用実績		161	161	181			

(イ) 訪問リハビリテーション

主治医の判断に基づき、理学療法士や作業療法士・言語聴覚士が要介護者の自宅を訪問し、心身の機能回復や日常生活の自立支援のためのリハビリテーションを行うサービスです。

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(回/月)	249	279	316	657	685	729
利用実績		455	501	538			
対計画値		182.73%	179.57%	170.25%			
計画値	(人/月)	28	30	32	47	49	52
利用実績		34	34	38			

(オ) 居宅療養管理指導

病院や診療所の医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が要介護者の自宅を訪問し、定期的に療養上の管理及び指導等を行うサービスです。

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(人/月)	123	147	176	137	140	144
利用実績		121	124	123			
対計画値		98.37%	84.35%	69.89%			

(カ) 通所介護

要介護者を対象に、デイサービスセンターに通って、入浴・排泄などの介護や食事の提供、その他の日常生活の支援や機能訓練などを日帰りで行うサービスです。

第2部

第1章 施策の展開 第3節 安心と安らぎのある体制づくりの推進

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(回/月)	7,701	7,362	7,750	6,667	6,712	6,759
利用実績		7,478	6,222	6,446			
対計画値		97.10%	84.52%	83.17%			
計画値	(人/月)	794	751	783	703	710	715
利用実績		768	665	675			

(キ) 通所リハビリテーション

要介護者を対象に、介護老人保健施設や医療施設などで、食事・入浴・排泄などの介護や生活向上のための機能訓練などを日帰りで行うサービスです。

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(回/月)	2,941	3,002	3,076	3,163	3,292	3,384
利用実績		2,992	3,124	3,122			
対計画値		101.73%	104.06%	101.49%			
計画値	(人/月)	332	340	350	349	360	368
利用実績		325	336	340			

(ク) 短期入所生活介護

要介護者を対象に、介護者の疾病や出産、社会的行事、休養や旅行等の理由により一時的に介護が困難になった場合、短期間特別養護老人ホーム等で日常生活上の支援や機能訓練などを行うサービスです。

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(日/月)	1,601	1,635	1,678	1,503	1,532	1,573
利用実績		1,489	1,349	1,347			
対計画値		93.00%	82.51%	80.27%			
計画値	(人/月)	181	188	194	139	141	145
利用実績		163	146	136			

(ケ) 短期入所療養介護

要介護者を対象に、介護老人保健施設等に短期間入所し、看護や医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な療養上の介護などを行うサービスです。

第2部

第1章 施策の展開 第3節 安心と安らぎのある体制づくりの推進

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(日/月)	135	129	129	90	91	92
利用実績		71	94	70			
対計画値		52.59%	72.87%	54.26%			
計画値	(人/月)	21	19	19	10	10	10
利用実績		8	10	8			

(イ) 福祉用具貸与

要介護者が自宅で利用する車椅子・特殊寝台・歩行器など、日常生活上の自立を助けるための用具や機能訓練のための用具を貸与するサービスです。

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(人/月)	841	874	904	837	873	926
利用実績		787	816	872			
対計画値		93.58%	93.36%	96.46%			

(ロ) 特定福祉用具販売

要介護者の日常生活上の自立を助ける用具のうち、貸与になじまない排せつ・入浴に使用する福祉用具の購入にかかる費用について、保険給付で認められる範囲内で支給するサービスです。

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(人/月)	11	12	13	13	13	13
利用実績		13	10	10			
対計画値		118.18%	83.33%	76.92%			

(ハ) 住宅改修

自宅で生活する環境を整えるために、手すりの取付けや段差解消を行う住宅改修に要した費用について、保険給付で認められる範囲内でその一部を支給するサービスです。

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(人/月)	15	17	17	16	16	16
利用実績		15	13	16			
対計画値		100.00%	76.47%	94.12%			

(ニ) 特定施設入居者生活介護

定員30人以上の有料老人ホーム等に入居している要介護者に対して、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練などを行うサービスです。

第2部

第1章 施策の展開 第3節 安心と安らぎのある体制づくりの推進

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(人/月)	83	83	83	86	86	86
利用実績		81	83	90			
対計画値		97.59%	100.00%	108.43%			

(セ) 居宅介護支援計画

ケアマネジャーが心身の状況や要介護者・家族の希望などを受けて、在宅サービスを利用するためのケアプランを作成したり、サービス事業者との連絡調整を行うサービスです。

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(人/月)	1,383	1,488	1,560	1,480	1,522	1,582
利用実績		1,357	1,378	1,426			
対計画値		98.12%	92.61%	91.41%			

イ 地域密着型サービス

(ア) 夜間対応型訪問介護

夜間、定期的な巡回訪問や通報を受けて、居宅で要介護者がホームヘルパー（訪問介護員）により行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話を受けることができるサービスです。利用対象者は要介護1以上であり、現在該当施設はありません。

第6期計画期間の中で検証しましたが、利用者の見込みを含めた必要性等、確認できませんでしたので、(ク) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護と併せ、本計画期間において推進することになっている在宅医療と在宅介護との連携の中で引き続き、検証していきます。

(イ) 認知症対応型通所介護

認知症の要介護者に対し、デイサービスセンターに通って、入浴・排せつなどの介護や食事の提供、その他の日常生活の支援や機能訓練などを日帰りで行うサービスです。

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(回/月)	794	795	809	871	900	922
利用実績		873	856	828			
対計画値		109.95%	107.67%	102.35%			
計画値	(人/月)	80	82	83	84	86	89
利用実績		84	79	72			

(ロ) 小規模多機能型居宅介護

要介護者の様態や希望に応じて「通い」を中心に、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。

第2部

第1章 施策の展開 第3節 安心と安らぎのある体制づくりの推進

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(人/月)	41	41	41	47	52	53
利用実績		31	40	46			
対計画値		75.61%	97.56%	112.20%			

(I) 認知症対応型共同生活介護

認知症の要介護者に対して、共同で生活できる場で、食事、入浴などの介護や機能訓練を行うサービスです。

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(人/月)	156	156	156	154	154	154
利用実績		153	152	154			
対計画値		98.08%	97.44%	98.72%			

(ロ) 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員29人以下の有料老人ホーム等に入居している要介護者に対して、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練などを行うサービスです。

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(人/月)	29	29	29	27	27	27
利用実績		25	25	26			
対計画値		86.21%	86.21%	89.66%			

(ハ) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

入所定員29人以下の介護老人福祉施設に入所している要介護者に対して、入浴、排せつ、食事などの介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話などを行うサービスです。

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(人/月)	19	19	19	22	22	22
利用実績		20	21	20			
対計画値		105.26%	110.53%	105.26%			

(ニ) 地域密着型通所介護

利用定員18人以下のデイサービスセンターに通って、入浴・排せつなどの介護や食事の提供、その他の日常生活の支援や機能訓練などを日帰りで行うサービスです。

※平成28年度から制度改正により、居宅介護サービスの通所介護から地域密着型へ種別が変更されたものです。

第2部

第1章 施策の展開 第3節 安心と安らぎのある体制づくりの推進

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(回/月)	0	702	739	1,757	1,828	1,905
利用実績		0	1,548	1,647			
対計画値		0%	220.51%	222.87%			
計画値	(人/月)	0	72	75	168	173	178
利用実績		0	149	168			

(ク) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

第5期計画策定時に創設された事業であり、日中・夜間を通じて1日複数回の定期訪問と随時の対応により在宅介護と在宅看護を一体的に、かつ密接に連携しながら提供するサービスです。引き続き第7期計画期間において、夜間対応型訪問介護を含めた在宅医療と在宅介護との連携の中で今後の必要性と体制整備について検証します。

(ケ) 複合型サービス（平成27年4月から看護小規模多機能型居宅介護に改称）

第5期計画策定時に創設された事業であり、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ、通所・訪問・短期間の宿泊で介護や医療・看護のケアを提供するサービスです。

現在、小規模多機能型居宅介護の事業所が2か所あることから、第7期計画期間において、引き続き、必要性や体制整備等について検討していきたいと考えています。

ウ 施設サービス

施設サービスは、24時間介護を必要とするなど、在宅での生活が困難な要介護者を対象としたサービスです。常時の見守りと、必要に応じた臨機応変の介護を提供することにより、入所者の方々または家族の方々の日々の生活に安心を提供しています。

これからは、入所者の自立と尊厳を守るという意味合いからも入所者一人ひとりの個性と生活リズムを尊重した介護を行う必要があります。今後は、ユニットケアの制度化により、個別ケアが強化されていきます。

なお、要支援の認定を受けた方の利用できません。

また、介護老人福祉施設においては、基本的な入所基準が、原則要介護3以上となっています。

(ア) 介護老人福祉施設

常時介護を必要とする要介護者の生活の場として、日常生活上の支援や介護を行う施設です。

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(人/月)	315	318	319	296	296	296
利用実績		294	297	291			
対計画値		93.33%	93.40%	91.22%			

(イ) 介護老人保健施設

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

第2部

第1章 施策の展開 第3節 安心と安らぎのある体制づくりの推進

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(人/月)	223	223	225	218	218	218
利用実績		217	215	216			
対計画値		97.31%	96.41%	96.00%			

(ウ) 介護療養型医療施設

急性期の治療が終わり、病状が安定しているが、自宅に戻るためには医学的な療養が必要な要介護者が利用できる施設です。

介護療養型医療施設は平成29年度をもって廃止予定でしたが、廃止の期限が6年間延長されました。

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(人/月)	39	41	41	41	41	41
利用実績		30	34	39			
対計画値		76.92%	82.93%	95.12%			

(2) 予防給付の充実

ア 居宅サービス

(ア) 介護予防訪問介護

要支援者を対象に、ホームヘルパーが自宅に訪問し、調理や掃除などを一緒に行い、要支援者ができることが増えるよう支援を行うサービスです。

※平成29年度から制度改正により、介護予防給付費から段階的に地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービスに移行し、平成30年度からは、地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービスに完全移行し実施されるサービスです。

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(人/月)	185	197	90	0	0	0
利用実績		174	175	154			
対計画値		94.05%	88.83%	171.11%			

(イ) 介護予防訪問入浴介護

要支援者の自宅を移動入浴車で訪問し、介護予防を目的として入浴に対する支援を行うサービスです。

第2部

第1章 施策の展開 第3節 安心と安らぎのある体制づくりの推進

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(回/月)	0	0	0	0	0	0
利用実績		0	0	0			
対計画値		0%	0%	0%			
計画値	(人/月)	0	0	0	0	0	0
利用実績		0	0	0			

(ウ) 介護予防訪問看護

看護師等が要支援者の自宅を訪問し、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(回/月)	248	252	286	477	503	528
利用実績		440	437	412			
対計画値		177.42%	173.41%	144.06%			
計画値	(人/月)	43	44	46	46	48	49
利用実績		38	41	47			

(イ) 介護予防訪問リハビリテーション

主治医の判断に基づき、理学療法士や作業療法士・言語聴覚士が要支援者の自宅を訪問し、心身の機能回復や日常生活の自立支援のためのリハビリテーションを行うサービスです。

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(回/月)	34	34	34	176	190	219
利用実績		91	126	171			
対計画値		267.65%	370.59%	502.94%			
計画値	(人/月)	5	5	6	13	14	16
利用実績		7	9	14			

(オ) 介護予防居宅療養管理指導

病院や診療所の医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が要支援者の自宅を訪問し、定期的に療養上の管理及び指導等を行うサービスです。

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(人/月)	9	9	9	8	9	11
利用実績		8	7	8			
対計画値		88.89%	77.78%	88.89%			

第2部

第1章 施策の展開 第3節 安心と安らぎのある体制づくりの推進

(カ) 介護予防通所介護

要支援者を対象に、デイサービスセンターに通って、入浴・排泄などの介護や食事の提供、その他の日常生活の支援や機能訓練などを日帰りで行うサービスです。

※平成29年度から制度改正により、介護予防給付費から段階的に地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業の通所型サービスに移行し、平成30年度からは、地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業の通所型サービスに完全移行し実施されるサービスです。

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(人/月)	383	416	191	0	0	0
利用実績		411	419	298			
対計画値		107.31%	100.72%	156.02%			

(キ) 介護予防通所リハビリテーション

要支援者を対象に、介護老人保健施設や医療施設などで、介護予防を目的とした生活機能の維持向上のための機能訓練などを日帰りで行うサービスです。

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(人/月)	157	213	249	218	223	230
利用実績		189	200	216			
対計画値		120.38%	93.90%	86.75%			

(ク) 介護予防短期入所生活介護

要支援者を対象に、介護者の疾病や出産、社会的行事、休養や旅行等の理由により一時的に介護が困難になった場合、短期間特別養護老人ホーム等で日常生活上の支援や機能訓練などを行うサービスです。

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(日/月)	3	3	3	28	38	40
利用実績		7	19	23			
対計画値		233.33%	633.33%	766.67%			
計画値	(人/月)	1	1	1	4	5	5
利用実績		1	3	5			

(ケ) 介護予防短期入所療養介護

要支援者を対象に、介護老人保健施設等に短期間入所し、看護や医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な療養上の介護などを行うサービスです。

第2部

第1章 施策の展開 第3節 安心と安らぎのある体制づくりの推進

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(日/月)	1	1	1	2	2	2
利用実績		1	2	0			
対計画値		100.00%	200.00%	0%			
計画値	(人/月)	1	1	1	1	1	1
利用実績		1	1	0			

(イ) 介護予防福祉用具貸与

要支援者の生活機能の状態を踏まえ、福祉用具のうち生活機能の向上に真に必要なものの貸与を行うサービスです。

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(人/月)	253	297	319	374	378	383
利用実績		307	343	370			
対計画値		121.34%	115.49%	115.99%			

(ロ) 特定介護予防福祉用具販売

要支援者の日常生活上の自立を助ける用具のうち、貸与になじまない排せつ・入浴に使用する福祉用具の購入にかかる費用について、保険給付で認められる範囲内で支給するサービスです。

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(人/月)	7	7	7	8	9	10
利用実績		7	8	7			
対計画値		100.00%	114.29%	100.00%			

(ハ) 介護予防住宅改修

要支援者を対象に、利用者の生活機能の状態を踏まえ、住宅改修のうち生活機能の向上に真に必要なものを改修するサービスです。

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(人/月)	13	16	17	12	13	14
利用実績		12	11	13			
対計画値		92.31%	68.75%	76.47%			

(ニ) 介護予防特定施設入居者生活介護

介護保険法上の指定を受けた有料老人ホーム等に入居している要支援者に対し、日常生活の世話や援助、機能訓練等を行うサービスです。

第2部

第1章 施策の展開 第3節 安心と安らぎのある体制づくりの推進

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(人/月)	10	10	10	9	9	9
利用実績		10	9	9			
対計画値		100.00%	90.00%	90.00%			

(エ) 介護予防支援計画

要支援者が介護予防サービスやその他の介護予防に資する保健医療サービス又は福祉サービスを適切に利用することができるように、地域包括支援センターの職員と業務の一部を受託した居宅介護支援事業者のケアマネジャーが依頼に応じ、各人にあった「介護予防ケアプラン」を作成するとともに、計画に基づいて介護予防サービス等の提供が確保されるようサービス事業者等との連絡調整を行うサービスです。

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(人/月)	763	789	665	798	791	801
利用実績		805	819	762			
対計画値		105.50%	103.80%	114.59%			

イ 地域密着型サービス

(ア) 介護予防認知症対応型通所介護

要支援者を対象に、軽度の認知症があって廃用症候群（生活不活発病）の状態にある人について、日常生活を想定しつつ、デイサービスセンターに通うなどして、機能訓練等を日帰りで行うサービスです。

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(回/月)	2	2	2	24	24	26
利用実績		17	22	24			
対計画値		850.00%	1,100.00%	1,200.00%			
計画値	(人/月)	2	2	2	4	4	5
利用実績		3	4	5			

(イ) 介護予防小規模多機能居宅介護

要支援者の様態や希望に応じて「通い」を中心に、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(人/月)	2	2	2	3	3	3
利用実績		3	3	2			
対計画値		150.00%	150.00%	100.00%			

第2部

第1章 施策の展開 第3節 安心と安らぎのある体制づくりの推進

(ウ) 介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の要支援者に対して、共同で生活できる場で、食事、入浴などの介護や機能訓練を行うサービスです。

		第6期事業実績（平成29年度は見込み）			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(人/月)	0	0	0	1	1	1
利用実績		0	0	1			
対計画値		0%	0%	—			

第2部

第1章 施策の展開 第3節 安心と安らぎのある体制づくりの推進

(3) 地域支援事業の利用状況と展開

平成27年度の介護保険制度の改正により、地域包括ケアシステム実現のための地域支援事業の仕組みが大きく見直され、地域支援事業のうち、介護予防事業が新しい介護予防・日常生活支援総合事業として位置づけられるとともに、包括的支援事業がより充実されることになり、平成30年度には、すべての市町村において完全実施することとされております。

また、このほかに、地域包括ケア体制の構築に向けて、包括的支援事業に位置づけられる在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、生活支援サービスの体制整備について、全国の市町村において、平成29年度末までに実施体制を整備し、平成30年度までに事業実施することになります。

<地域支援事業の状況>

(単位：円)

事業名	平成27年度	平成28年度
1 介護予防事業	16,732,941	16,264,817
(1) 二次予防事業	9,712,842	9,019,065
ア 二次予防対象者把握事業	5,677,397	5,517,913
イ 通所型介護予防事業	4,035,445	3,501,152
高齢者ショートステイ事業	0	0
いきいき機能向上事業	4,035,445	3,501,152
ウ 訪問型介護予防事業	0	0
二次予防対象者給食サービス事業	0	0
訪問指導	0	0
エ 二次予防事業評価事業	0	0
(2) 一次予防事業	7,020,099	7,245,752
ア 介護予防普及啓発事業	1,225,303	1,128,001
イ 地域介護予防活動支援事業	5,794,796	6,117,751
高齢者生きがいと健康づくり推進事業	2,600,000	2,600,000
とび出せ・広がれ笑顔塾事業	87,296	58,751
高齢者元気度アップ・ポイント推進事業	3,107,500	3,459,000
ウ 一次予防事業評価事業	0	0
2 包括的支援事業及び任意事業	82,680,602	81,281,792
(1) 包括的支援事業	56,609,741	62,302,667
ア 地域包括支援センター業務	56,609,741	57,489,917
イ 在宅医療・介護連携推進事業	0	4,812,750
(2) 任意事業	26,070,861	18,979,125
ア 介護給付費適正化事業	36,960	78,840
イ 家族介護支援事業	8,950,238	8,602,985
高齢者紙おむつ支給事業	8,261,241	8,051,743
家族介護者交流事業	430,457	467,396
家族介護慰労金支給事業	100,000	0
徘徊高齢者対策事業	0	0

第2部

第1章 施策の展開 第3節 安心と安らぎのある体制づくりの推進

	認知症対策事業費	158,540	83,846
ウ	その他事業	17,083,663	10,297,300
	(ア) 高齢者成年後見制度利用支援事業	0	0
	(イ) 住宅改修支援事業	6,000	0
	(ウ) 地域自立生活支援事業	17,077,663	10,297,300
	高齢者等住宅等安心確保事業	2,800,000	2,800,000
	一次予防対象者給食サービス事業	14,277,663	7,497,300
	(エ) その他	0	0
3	地域支援事業費合計 (1+2)	99,413,543	97,546,609

(単位：円)

事業名		平成29年度(予算)
1	介護予防・日常生活支援総合事業	129,339,000
	① 介護予防・生活支援サービス事業	116,101,000
	ア 訪問型介護予防事業	19,000,000
	訪問型サービス事業	19,000,000
	イ 通所型介護予防事業	73,000,000
	通所型サービス事業	73,000,000
	ウ 生活支援サービス事業	3,000,000
	エ 介護予防支援事業	21,101,000
	② 一般介護予防事業	13,238,000
	ア 介護予防普及啓発事業	8,828,000
	介護予防対象者把握事業	4,552,000
	介護予防普及啓発事業	1,595,000
	高齢者ショートステイ事業	81,000
	高齢者生きがいと健康づくり推進事業	2,600,000
	イ 地域介護予防活動支援事業	4,410,000
	とび出せ・広がれ笑顔塾事業	110,000
	出水こけん塾事業	300,000
	高齢者元気度アップ・ポイント推進事業	4,000,000
	ウ 一般介護事業評価事業	0
2	包括的支援事業及び任意事業	87,595,000
	① 包括的支援事業	66,683,000
	地域包括支援センター業務	61,326,000
	在宅医療・介護連携推進業務	4,836,000
	認知症総合支援事業	146,000
	生活支援体制整備事業	375,000
	② 任意事業	20,912,000

ア	介護給付費適正化事業	175,000
イ	家族介護支援事業	10,880,000
	高齢者紙おむつ支給事業	10,000,000
	家族介護者交流事業	830,000
	家族介護慰労金支給事業	0
	徘徊高齢者対策事業	50,000
ウ	その他事業	9,857,000
	(ア) 高齢者成年後見制度利用支援	565,000
	(イ) 住宅改修支援事業	20,000
	(ウ) 地域自立生活支援事業	9,100,000
	高齢者住宅等安心確保事業	2,800,000
	高齢者給食サービス事業	6,300,000
	(エ) その他	172,000
3	地域支援事業費合計 (1+2)	216,934,000

※ 平成29年度は、平成29年9月末現在の予算を計上してあります。

ア 介護予防・生活支援サービス事業

(ア) 訪問型サービス事業

現行相当サービスや緩和した基準によるサービス、住民主体による支援、短期集中予防サービス及び移動支援の多様なサービスからなりますが、平成29年度は、訪問型サービスとして現行相当サービスを実施しています。

<実績と目標量>

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数(人)	—	—	1,962	2,140	2,178	2,216

※平成29年度は見込み

(イ) 通所型サービス事業

現行相当サービスや緩和した基準によるサービス、住民主体による支援、短期集中予防サービスの多様なサービスからなりますが、平成29年度は、現行相当サービスと短期集中予防サービスを実施しています。

<実績と目標量>

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数(人)	—	—	4,615	5,035	5,124	5,214

※平成29年度は見込み

(ロ) 生活支援サービス事業

65歳以上の要支援認定者及び介護予防ケアマネジメント対象者に対し、健康で自立した生活を支援するため、必要に応じ配食サービスを実施し、併せて安否確認を行うとともに、定期的なアセスメント(評価調査)を実施します。なお、平成29年4月からは新しい総合事業の中の生活支援サービス事業の中で取り組んでいます。

<実績と目標量>

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
件数（延配食数）	—	—	2,791	5,000	5,000	5,000

※平成29年度は見込み

(I) 介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）

要支援1・2の方で介護予防・生活支援サービスのみを利用される方に対して、心身の状態がそれ以上悪化しないよう、又は、改善するようにケアプラン作成等を通じて支援するものです。

<実績と目標量>

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数（人）	—	—	2,069	2,154	2,200	2,300

※平成29年度は見込み

イ 一般介護予防事業

年齢や心身の状況等にかかわらず、高齢者が要介護状態になっても、生きがい・役割をもって生活できる地域の実現を目指すことを目的とし、65歳以上のすべての高齢者を対象とします。

一介護予防般事業は、以下の5つの事業により構成され、それぞれの事業内容ごとに実施しています。

事業	内容
介護予防対象者把握事業	介護予防対象者指導員や、民生委員、在宅介護支援センター等からの情報ルートの整備を行い、介護予防が必要な方をサロンや出水こけん塾などの介護予防活動につなぎます。
介護予防普及啓発事業	介護予防活動に資する知識の普及・啓発を目的に、パンフレット等の作成・配布や出前講座等での講話を実施しています。
地域介護予防活動支援事業	介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための教室や介護予防に資する地域活動組織の育成・支援として、サロン、老人クラブ、とび出せ広がれ笑顔塾への支援及び出水こけん塾の立ち上げ支援を行っています。
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の検証を行い一般介護予防事業の事業評価を行います。
地域リハビリテーション活動支援事業	地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進していきます。

ウ 包括的支援事業

(ア) 介護予防ケアマネジメント業務

基本チェックリスト該当者に対して、介護予防及び日常生活支援を目的として、その心身の状況等に応じて、対象者自らの選択に基づき、総合事業が包括的・効率的に実施されるよう支援を行います。（介護保険法第115条の45第1項第1号）

(イ) 総合相談支援業務

地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続することができるようにするために、どのような支援が必要かを把握し、地域における適切なサービス、関係機関及び制度の利用につなげる等の支援を行います。（介護保険法第115条の45第2項第1号）

(ロ) 権利擁護業務（P58に詳しく記載しています）

権利侵害を受けている、または受ける可能性が高いと考えられる高齢者が、地域で安心して尊厳のある生活を行うことができるよう、権利侵害の予防や対応を専門的に行います。具体的には、高齢者虐待の防止及び対応、消費者被害の防止及び対応、判断能力を欠く常況にある人への支援を行います。（介護保険法第115条の45第2項第2号）

(ハ) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

地域の高齢者が住み慣れた地域で暮らすことができるよう、個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的なケアマネジメントを介護支援専門員が実践できるように地域の基盤を整えとともに個々の介護支援専門員へのサポートを行います。（介護保険法第115条の45第2項第3号）

(ニ) 在宅医療・介護連携の推進（P21にも記載してあります）

本市においては、平成28年度から地域支援事業に位置づけ、阿久根市、長島町との2市1町の二次医療圏域で出水郡医師会に委託して取り組んでいます。第7期計画期間の主な事業は第6期同様次の8項目とします。

- ・地域の医療・介護サービス資源の把握
- ・在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- ・切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進
- ・医療・介護関係者の情報共有の支援
- ・在宅医療・介護連携に関する相談支援
- ・医療・介護関係者の研修
- ・地域住民への普及啓発
- ・在宅医療・介護連携に関する関係市町の連携

これらの実施方法や取組方針を定めるとともに、8項目のうち、2番目の在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討と8番目の在宅医療・介護連携に関する関係市町の連携については、出水郡医師会と2市1町で取り組む必要があると考えられるので、現行のとおり2市1町と、出水郡医師会に配置されているコーディネーターとの会等で問題を共有し、チーム会等に反映させる方向で協議していきます。（介護保険法第115条の45第2項第4号）

(ホ) 認知症総合支援事業（P58に詳しく記載してあります）

認知症初期集中支援チームの関与による認知症の早期診断・早期対応や、認知症地域支援推進員による相談対応を行い、認知症の人本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができる体制の構築を推進します。

(k) 生活支援体制整備事業（P20に詳しく記載してあります）

単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者が増加するなか、高齢者が地域とのつながりや生きがいを持ちながら暮らしていくため、多様な生活支援や介護予防・社会参加へのニーズを踏まえてNPOや地域住民をはじめとした多様な主体や、地域の特性に応じた生活支援等サービスの体制整備を図ります。

エ 任意事業

(p) 介護給付等費用適正化事業

介護保険制度の信頼を高め、持続可能な介護保険制度を構築するために、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なサービスを提供するよう、要介護認定の適正化等、主要5事業を中心に介護給付の適正化を行っています。※実績と今後の取り組み目標等については、「第2部 第3章介護保険事業の適正な運営に向けて」において記載しています。

(i) 家族介護支援事業

a 高齢者紙おむつ支給事業

高齢者の使用する家族介護用品のうち、特に紙おむつを支給するもので、支給対象者は要介護3～5、または要介護2の重度認知症で、おおむね65歳以上の高齢者、身体障害者手帳2級以上の重度心身障害者、疾病等により尿意感覚のない方のいずれかに該当し、常時紙おむつを必要とする方を対象とし、介護される要介護者の家族の経済的負担の軽減を図るために支給するものです。

<実績と目標量>

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用人員（人）	462	463	460	470	470	470

※平成29年度は見込み

b 家族介護者交流事業

要介護1～3または要介護4～5の要介護者を介護している介護者同士の交流を図り、介護者を介護状態から一時的に開放し、心身共にリフレッシュを図ります。

<実績と目標量>

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
参加者数（人）	36	40	39	50	50	50

c 家族介護慰労金支給事業

在宅の寝たきり高齢者等を介護している方を慰労する目的で、1年間継続して要介護4以上と認定されながらも、1週間以上の入院もせず、介護保険のサービスを利用しない要介護者を介護をされている家族（非課税世帯）に対して、家族介護慰労金を支給するものですが、平成27年度をもって制度が廃止になりました。

<実績>

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
対象者数（人）	1	—	—

d 徘徊高齢者対策事業

徘徊のみられる認知症の高齢者を介護している家族に対し、居場所を把握できる位置探索システム端末機の契約等に必要な初期費用を支給するものです。

<実績と目標量>

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
対象者数(人)	0	0	1	5	5	5

※平成29年度は見込み

(ウ) その他の事業

a 高齢者成年後見制度利用支援事業

地域包括支援センターの権利擁護に関する事業を推進するため成年後見制度について、制度の周知や対応の充実を図るものです。

<実績と目標量>

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
相談者数(人)	0	0	0	1	1	1

※平成29年度は見込み

b 住宅改修支援事業

介護保険サービスの居宅介護住宅改修費等の支給の対象となる住宅改修について、十分な専門性を有する方が改修費等の申請書を作成する業務に対して申請手数料を助成するものです。

<実績と目標量>

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
対象者数(人)	3	0	4	10	10	10

※平成29年度は見込み

c 高齢者住宅等安心確保事業

高齢者世話付住宅(シルバーハウジング)が整備された県営・市営住宅等において、高齢者の生活面や健康面の不安に対応するため、安否確認や生活相談等の支援を行う専門の生活援助員を派遣し、そこに住む高齢者等の安心を確保する事業です。

<実績と目標量>

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
実施数(箇所)	2	2	2	2	2	2
対象世帯数	30	30	30	30	30	30

d 高齢者給食サービス事業

在宅での虚弱な高齢者に対し健康で自立した生活を支援するため、必要に応じ配食サービスを実施し、併せて安否確認を行うとともに、定期的なアセスメント(評価調査)を実施します。

第2部

第1章 施策の展開 第3節 安心と安らぎのある体制づくりの推進

<実績と目標量>

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
件数（延配食数）	34,239	24,991	18,174	18,000	18,000	18,000

※平成29年度は見込み

(4) 在宅支援の充実

ア 高齢者デイサービス事業

要介護認定で非該当となった、閉じこもりがちで、社会的に孤立しがちなひとり暮らしのおおむね65歳以上の高齢者等に対し、デイサービス施設において、生活指導や日常動作訓練、入浴、給食、レクリエーション等のサービスを行う事業です。在宅で虚弱な高齢者や要支援・要介護から自立と判定された高齢者が要介護状態とならないよう、介護予防の観点から事業を実施しています。

<実績と目標量>

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数（人）	7	3	2	1	1	1

※平成29年度は見込み

イ 高齢者移送サービス事業

高齢者デイサービス事業等を利用される高齢者の自宅からデイサービス等施設までの送迎についてサービスを行う事業です。

<実績と目標量>

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数（人）	7	3	2	1	1	1

※平成29年度は見込み

ウ 高齢者介護手当支給事業

在宅で、要介護3以上に認定された寝たきりの65歳以上の高齢者や要介護2以上の重度認知症の65歳以上の高齢者を6か月以上継続して介護されている方に、その労をねぎらい負担軽減を図るために介護手当を支給するものです。

<実績と目標量>

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数（人）	85	73	83	85	85	85

※平成29年度は見込み

エ 給食サービス事業

在宅で身体障害者手帳等を所持している調理困難な方の健康で自立した生活を支援するため、食事を配食し、併せて安否確認を行っています。

<実績と目標量>

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
件数（延配食数）	1,248	736	627	700	700	700

※平成29年度は見込み

第2部

第1章 施策の展開 第3節 安心と安らぎのある体制づくりの推進

オ 寝具類等洗濯乾燥消毒サービス事業

おおむね 65 歳以上のひとり暮らしや寝たきり高齢者等で、寝具の衛生管理が困難な方を対象に、寝具の洗濯及び乾燥消毒を行っています。

<実績と目標量>

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数（人）	0	0	0	1	1	1

※平成29年度は見込み

カ 高齢者緊急通報装置貸付事業

急病や事故、災害が発生したときに、緊急通報用のボタンを押すだけで登録された連絡先に自動通報し、迅速かつ適切な対応ができる体制を整備するため、おおむね65歳以上のひとり暮らしの高齢者で、重度の障害のある方や緊急の対応が必要な疾病を持つ方の自宅に緊急通報装置を設置しています。

<実績と目標量>

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
新規設置台数（台）	2	2	0	1	1	1

※平成29年度は見込み

キ 高齢者インターホン給付事業

65 歳以上のひとり暮らしの高齢者の孤独感の解消と安否確認のため、近隣の方の協力を得て65歳以上のひとり暮らしの高齢者宅と協力者宅を結ぶインターホンを設置しています。

<実績と目標量>

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
新規設置台数（台）	0	0	0	1	1	1

※平成29年度は見込み

ク 高齢者等住宅改造助成事業

高齢者等の在宅支援のために、生計中心者の課税所得金額が330万円以下であって、在宅の要援護者及び重度身体障害者がいる世帯に、在宅生活に必要な住宅改造にかかる対象経費に対し限度額以内の助成金を交付しています。

<実績と目標量>

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数（人）	0	0	0	3	3	3

※平成29年度は見込み

ケ 高齢者日常生活用具給付事業

高齢者の日常生活における安全性の向上を図るため、おおむね 65 歳以上の低所得の要援護高齢者等を対象に、日常生活において防火等に関する配慮が必要な世帯に火災警報器や電磁調理器などの日常生活用具を給付し、また、経済的な理由等により電話を設置できない世帯に高齢者福祉電話を貸与しています。

<実績と目標量>

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
新規設置件数（件）	1	0	0	3	3	3

※平成29年度は見込み

第2部

第1章 施策の展開 第3節 安心と安らぎのある体制づくりの推進

コ 敬老バス乗車券交付事業

高齢者の福祉の増進を図るために、満70歳以上の高齢者に敬老バス乗車券の限度額の2分の1を助成するものです。

<実績と目標量>

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
交付件数(件)	412	419	465	470	470	470

※平成29年度は見込み

サ 高齢者すこやか入浴券交付事業

高齢者の健康増進及び福祉の向上を図るために、満75歳以上の高齢者に対し市内温泉等で利用できる入浴券を(1回の入浴あたり150円分を助成)年間分として24枚交付します。

<実績と目標量>

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
交付件数(件)	1,850	1,693	1,700	1,710	1,720	1,730

※平成29年度は見込み

シ 地域見守りネットワーク支援事業

地域見守りネットワークづくりを促進するために、おおむね自治会単位の住民等が主体となって取り組む、高齢等により援護を必要とする世帯の見守りを行うグループの組織化を支援しています。

<実績と目標量>

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
グループ数	218	218	218	219	220	221

※平成29年度は見込み

ス 高齢者元気度アップ地域包括ケア推進事業

地域の互助活動を活性化し、高齢者を地域全体で支える地域包括ケアを推進するため、65歳以上の高齢者を含む任意のグループが行う互助活動に地域商品券等に交換できるポイントを付与しています。

<実績と目標量>

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
グループ数	18	34	65	80	90	100

※平成29年度は見込み

セ 高齢者訪問員設置事業

65歳以上のひとり暮らし及び70歳以上の高齢者のみの世帯を訪問して、安否確認や励まし、不安の解消や福祉サービス等のニーズの掘り起こしを行い、介護予防につなげるための高齢者訪問員を設置しています。また、紙おむつ支給対象者家庭への紙おむつの配布も行っています。

なお、訪問世帯の選定については、地域の見守り体制との整合性を図りながら見直して参ります。

<実績と目標量>

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
対象世帯数	1人世帯	3,525	3,576	3,580	3,600	3,650	3,700
	2人世帯	2,731	2,753	2,860	2,800	2,820	2,850

※平成29年度は見込み

ソ 心配ごと相談所設置事業

悩みや心配ごとを抱える高齢者等が気軽に相談できる環境をつくる目的で、出水市社会福祉協議会に「心配ごと相談所」の設置を委託しています。

相談所は毎週木曜日に開設し、一般的な悩みのほか、法律に関する心配ごとにも対応できるよう、毎月第3木曜日は弁護士が相談に応じています。

(5) 入所施設

ア 養護老人ホーム

経済上、住環境上等の理由で、自宅で生活することが困難な65歳以上の高齢者が入所する施設として市内に1施設あり、定員60人分整備されています。

施設名	経営形態	定員
老人ホーム「華の家」	社会福祉法人	60人

イ 軽費老人ホーム

比較的健康で、身の回りのことは自分でできる60歳以上の方が、家庭環境や住宅事情により在宅において生活することが難しい場合に、低額な料金で入居できる施設として、市内に1施設あり、定員50人分整備されています。

施設名	経営形態	定員
軽費老人ホーム「鶴水園」	社会福祉法人	50人

ウ 有料老人ホーム(ケアハウス)

食事の提供、入浴、排せつまたは食事の介護、その他の日常生活上必要な便宜を図る施設で、市内に10施設あり、定員235人分整備されています。

施設名	経営形態	定員
介護付有料老人ホーム「いずみ」	有限会社	25人
介護付有料老人ホーム「つどい」	有限会社	20人
介護付有料老人ホーム「ことぶき」	有限会社	69人
住宅型有料老人ホーム「ケアプロ21いずみ」	株式会社	30人
有料老人ホーム「陽だまりの家」	有限会社	5人
JA鹿児島いずみ有料老人ホーム	JA鹿児島いずみ	15人
有料老人ホーム「こもれびの家」	株式会社	9人
住宅型有料老人ホーム「ラ・メール」	医療法人	28人
ケアハウス「虹の家」	社会福祉法人	14人
ケアハウス「鶴水園」	社会福祉法人	20人

エ サービス付き高齢者向け住宅

主に民間事業者が運営するバリアフリー対応の賃貸住宅。要介護高齢者が多く居住する有料老人ホームと異なり、主に自立（介護認定なし）あるいは軽度の要介護高齢者を受け入れる。日中は生活相談員が常駐し、入居者の安否確認や様々な生活支援サービスを受けることができます。市内に6施設あり、定員142人分整備されています。

施設名	経営形態	定員
サービス付き高齢者向け住宅「彩加里」	株式会社	28人
サービス付き高齢者向け住宅「オリーブ」	医療法人	21人
サービス付き高齢者向け住宅「さくら彩」	有限会社	30人
サービス付き高齢者向け住宅「ひなたぼっこ」	一般社団法人	21人
サービス付き高齢者向け住宅「野田の郷天神」	社会福祉法人	16人
サービス付き高齢者向け住宅「はる風」	株式会社	26人

(6) 福祉施設

ア 老人福祉センター

おおむね65歳以上の高齢者を対象として、各種相談に応じるとともに心身の健康増進、教養の向上、レクリエーション等のための便宜を総合的に提供することにより、高齢者の生活を健康で明るいものとするために設置されたもので、介護予防事業を実施する拠点施設としても活用しています。

イ 高齢者ふれあいセンター

高齢者の学習活動やボランティア活動、グループ活動などに利用できる施設として、また、それらの活動を育成指導する施設として設置されたものです。

ウ たかおの交流館

高齢者の学習活動やボランティア活動、グループ活動などに利用できる施設として、また、高齢者と子どもたちの異世代交流の場として設置された施設です。

(7) 保健施設

ア 出水保健センター

市民の保健サービスを総合的に行い、各種健康診査・相談・教育等の保健指導・栄養指導を実施しており、健康づくり事業や保健サービスの拠点として重要な役割を担っています。

今後も、保健・医療・福祉の関係機関との連携強化を図りながら、多様化する市民ニーズに対応できるよう事業運営を行います。また、各種健康づくり教室や介護予防事業を実施する拠点として、引き続き、市民の健康の保持及び増進のために有効な活用を図っていきます。

イ 高尾野農業者健康管理センター

保健センターの類似施設として機能している施設ですが、高尾野支所新庁舎の建設に合わせ複合化（予定）し、そこが保健サービス等の機能を持つこととなります。

ウ 野田保健センター及び野田健康増進センター

保健センター機能や各種サークルの活動の場としての機能を持っていますが、野田支所新庁舎の建設に合わせ複合化（予定）し、保健サービス機能や各種サークル活動の場としての

機能を持つこととなります。

2 認知症施策の推進

高齢者の約4人に1人が認知症の人又はその予備軍で、高齢化の進展に伴い、認知症の人はさらに増加し、平成24年に462万人であったものが平成37年には約700万人まで急激に増加すると予測されています。国は、これまでの「認知症施策推進5か年計画」（平成24年公表オレンジプラン）を改め、平成27年1月に「新オレンジプラン（認知症施策推進総合事業）」を策定、平成29年7月には改訂版として、新たな目標設定年度として2020年度末を定め、具体的な施策を提示しました。

本市においては、要介護認定者数の約6割の方に認知症の症状があると診断されており、今後とも増加するものと考えられます。認知症予防を進めるとともに、認知症になっても本人の意思が尊重され、できるだけ住み慣れた地域の良い環境の中で暮らし続けることができる社会の実現を目指し、認知症ケアパスを基に、認知症サポーターの養成等知識の普及・啓発を推進します。

また、出水地区を所管する認知症疾患医療センター（荘記念病院内）と連携し、認知症初期集中支援チームによる早期診断・早期対応への取組や認知症地域支援推進員による医療・介護等の支援ネットワーク構築、認知症対応力向上のための支援、認知症カフェ等相談・支援体制構築を図ります。

(1) 認知症総合支援事業

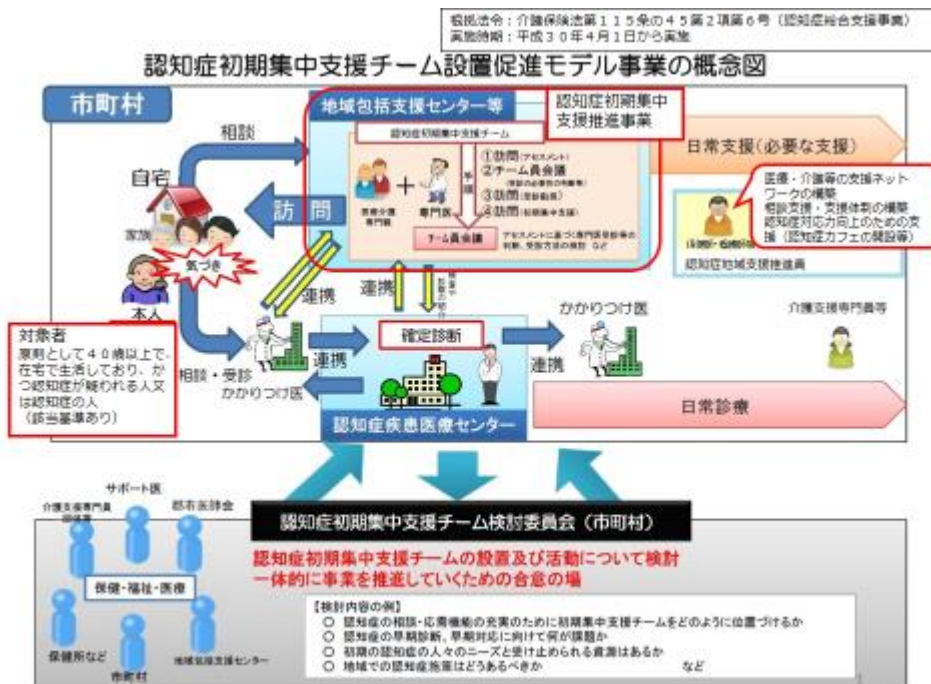
ア 認知症初期集中支援事業

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を平成30年度に地域包括支援センターに設置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築します。

また、認知症初期集中支援チームの設置及び活動の場について検討し、一体的に事業を推進していくための合意の場として、「認知症初期集中支援チーム検討委員会」を設置します。

イ 認知症地域支援・ケア向上事業

医療機関や介護サービス及び地域の支援機関などにつなぐ連携支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う認知症地域支援推進員を、平成30年度に地域包括支援センターに配置し、当該推進員を中心として、医療・介護等の連携強化等による地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図ります。



＊認知症カフェの開設

認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合える場として、認知症カフェを随時開設し、平成32年度までに、各日常生活圏域に1か所の開設を目指します。また、認知症カフェを認知症サポーターの活躍の場として活用していきます。

＜目標量＞

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
設置数	1か所	2か所	2か所

＊認知症サポーター等養成事業

認知症を理解し、認知症の人や家族を地域の中で見守る応援者として認知症サポーターを養成するとともに、地域でのサポーター活動の支援を図ります。

また、認知症サポーター養成講座の実施者であるキャラバンメイトの養成及び活動を支援します。

＜実績と目標量＞

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	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講座受講生（人）	341人	303人	731人	800人	800人	800人

※平成29年度は10月末現在

＊若年性認知症施策の推進

若年性認知症の人については、就労や生活費、子供の教育費等の経済的な問題が大きく、主介護者が配偶者となる場合が多く、時に本人や配偶者の親等の介護と重なって複数介護になる等の特徴があることから、居場所づくり、就労・社会参加支援等の様々な分野にわたる支援が必要となってきます。

まず、地域包括支援センターが相談窓口であることを明確にし、企業等と連携をしながら、若年性認知症の人やその家族の視点に立った対策を進めます。

3 権利擁護体制の整備

今後、高齢化に伴い認知症高齢者等の増加が見込まれる中、認知症高齢者等がその判断能力に応じて必要な介護や生活支援サービスを受けながら日常生活を過ごすことができるよう、認知症高齢者等の状態の変化を見守りながら、介護保険サービスの利用援助や日常生活上の金銭管理等の支援から成年後見制度の利用に至るまでの支援が切れ目なく、一体的に確保される必要があります。

権利擁護の普及啓発も継続的に実施し、市民が権利擁護の意識を高められるよう働きかけていくと同時に成年後見制度の利用促進と後見の担い手として期待される市民後見人の養成を検討していきます。

(1) 制度の周知と利用促進

成年後見制度、日常生活自立支援事業等の制度の周知を図るとともに、地域包括支援センターの相談窓口の機能を充実させることにより、相談窓口について広く周知を行います。

■ 成年後見制度とは …

認知症などにより判断能力が十分でない方は、不動産や預貯金などの財産管理や介護サービスの利用契約、遺産相続の協議などを行う必要がある場合に、自分ひとりでは難しかったり、内容が分からないまま不利な契約を結んでしまい、悪徳商法の被害にあったりすることも考えられます。このような方を保護・支援するのが成年後見制度です。

本人や配偶者、または4親等以内の親族が家庭裁判所に申し立てることにより、後見人・保佐人・補助人が選任され、その方が本人の利益を考えながら、代理で契約などの法律行為全般を行います。

■ 日常生活自立支援事業とは …

認知症などにより判断能力が十分でない方が、地域で自立した生活を送れるよう援助する事業です。

援助内容としては、生活支援員が介護などの各種サービスの情報提供や利用支援、年金の受取りや公共料金の支払いなどの日常的な金銭管理、書類等（登記済み証等の権利書、預金通帳）の預かりなどを行います。

都道府県の社会福祉協議会が実施主体ですが、本市では出水市社会福祉協議会が窓口になっています。

(2) 虐待の早期発見と防止の取組

これまで親族や近隣住民、民生委員・児童委員等からの高齢者虐待の相談、通報に対応し、また、民生委員・児童委員や介護保険サービス事業所、ケアマネジャー等が高齢者虐待の定義を周知することで、情報収集や早期発見、高齢者虐待防止に努めてきました。また、虐待が起こる原因の一つに認知症の症状があり、介護者の介護負担が考えられます。認知症を正しく理解することや介護保険制度の利用促進などにより、介護負担の軽減を図り虐待を未然に防ぐ取組を行っています。

いきいき長寿課においては、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（以下、「高齢者虐待防止法」という。）に基づき、「出水市高齢者虐待防止ネットワーク推進協議会」を設立しており、これからも、この推進協議会と連携のもと、更に早期発見及び虐待防止に努めていきます。

(3) 高齢者虐待防止ネットワーク推進協議会

高齢者虐待防止法に基づき、擁護者による高齢者虐待の防止、擁護者による虐待を受けた高齢者の保護、擁護者に対する支援及び高齢者の権利擁護に関する対応を適切に実施するため、関係機関等との連携協力体制を整備することを目的として「出水市高齢者虐待防止ネットワーク推進協議会」を設置しています。



－第2部 各論－

第1章 施策の展開 第4節 介護基盤の整備

第4節 介護基盤の整備

1 サービスの基盤整備

必要な介護基盤については、今後のサービス利用状況や地域医療構想との整合性を図りながら、計画的に維持・整備していきます。

(1) 在宅サービスの整備状況

訪問系サービス・通所系サービスともに、リハビリテーションサービスを除き、本市の各地域に整備されています。

地域区分	居宅介護支援	訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	通所介護	通所リハビリテーション	短期入所生活介護	短期入所療養介護	福祉用具貸与
	事業所数	事業所数	事業所数	事業所数	事業所数	事業所数	事業所数	事業所数	事業所数	事業所数
出水	16	9	1	4	3	10	5	3	3	2
高尾野 野田	5	8	0	1	0	5	0	2	0	2
合計	21	17	1	5	3	15	5	5	3	4

平成30年1月末現在

(2) 施設居住系サービスの整備状況

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等の介護保険施設や認知症対応型共同生活介護等の地域密着型サービス施設の定員数は、次のとおり整備されています。

地域区分	介護老人福祉施設		地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護		介護老人 保健施設		介護療養型 医療施設		認知症対応型 共同生活介護		特定施設入所者 生活介護		地域密着型 特定施設入居者 生活介護	
	設置数	定員	設置数	定員	設置数	定員	設置数	定員	設置数	定員	設置数	定員	設置数	定員
出水	2	190	1	20	3	193	0	0	8	117	1	69	1	25
高尾野 野田	2	135	0	0	0	0	2	56	2	27	1	20	0	0
合計	4	325	1	20	3	193	2	56	10	144	2	89	1	25

平成30年1月末現在

(3) 地域密着型サービス施設の必要入所（利用）定員数の設定

必要入所（利用）定員総数とは、地域密着型サービス施設のサービス見込量をもとに、施設サービスの種類ごとの定員枠を示すものであり、その定員の範囲内で必要に応じて施設の整備を進めていきます。

このことを踏まえて、第7期の施設サービスの種類ごとの必要入所（利用）定員数は、年度ごとに、本市において見込まれた地域密着型サービス施設のサービス見込量に各施設の稼働率等を勘案して、次のように設定します。

サービスの種類	単位	第7期計画		
		平成30年度	平成31年度	平成32年度
認知症対応型通所介護	人	58	58	58
(看護)小規模多機能型 居宅介護	人	58	58	58
認知症対応型共同生活介護	人	144	144	144
地域密着型特定施設入居者 介護生活介護	人	25	25	25
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	人	20	20	20
地域密着型通所介護	人	114	114	114

(4) 地域密着型サービスの施設整備

新たに施設整備を行う場合は、サービス事業者が、設置地域、箇所数及び施設定員を定め、本市の全体的な計画に基づき基盤整備を図っていくこととなりますが、(1)のサービスの整備状況、(2)の施設居住系サービス整備状況及び(3)の地域密着型サービスの必要入所（利用）定員数の設定に対する現状の定員や入所待ちの状況等を勘案すると、本市においては、現段階では施設は不足しているとは言えませんので、第7期計画期間中において施設整備の計画は予定しておりません。

2 介護療養病床等からの転換

介護療養病床等からの転換	介護療養病床については、平成29年度末までに介護施設等に転換し、廃止されることとされていましたが、廃止の期限が6年間延長されました。第7期期間中においても、医療療養病床や介護療養病床の転換等の意向を調査し、円滑な転換を進めていきます。
--------------	---

		第6期事業実績			第7期事業計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(人/年)	0	0	0	0	0	0
利用者実績		0	0	0			
対計画値		0%	0%	0%			

3 地域医療構想との整合性の確保

国においては、医療計画、市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画を一体的に作成し、これらの計画の整合性を確保するとともに、都道府県や市町村の医療・介護担当者等の関係者による協議の場を設置するよう求めています。

また、医療計画の見直しにあたっては、特に在宅医療における、実効的な整備目標の設定のために、介護保険事業計画の整備目標と整合性が図られるよう、協議の場で検討することとなっていることから、本県においては、各地域振興局ごとに協議の場を設置し、北薩地域については、「北薩地域保健医療圏地域医療構想調整会議」において協議していくこととしています。

そのようなことから、今後は、同会議を「協議の場」として、病床の機能の分化及び連携の推進による効率的で質の高い医療提供体制の構築並びに在宅医療・介護連携の充実等地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、整合性の確保を図っていきます。

－第2部 各論－

第2章 サービス量の見込みと介護保険料の設定

第1節 介護（予防）給付費と地域支援事業量の見込み

第1節 介護（予防）給付費と地域支援事業量の見込み

1 標準的居宅サービス等必要量の見込み

(1) 居宅サービス・地域密着型サービス・施設サービスの給付費推計

(単位：円)

サービスの種類	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
(1) 居宅介護サービス	1,841,788,000	1,883,583,000	1,930,859,000
① 訪問介護	279,907,000	292,415,000	308,399,000
② 訪問入浴介護	7,991,000	8,142,000	8,447,000
③ 訪問看護	80,040,000	81,446,000	84,362,000
④ 訪問リハビリテーション	22,041,000	22,979,000	24,433,000
⑤ 通所介護	634,079,000	638,564,000	643,755,000
⑥ 通所リハビリテーション	327,887,000	341,999,000	352,033,000
⑦ 福祉用具貸与	128,952,000	133,785,000	140,942,000
⑧ 短期入所生活介護	145,986,000	148,872,000	152,632,000
⑨ 短期入所療養介護	11,553,000	11,661,000	11,754,000
⑩ 居宅療養管理指導	12,577,000	12,860,000	13,242,000
⑪ 特定施設入居者生活介護	190,775,000	190,860,000	190,860,000
(2) 地域密着型サービス	976,462,000	1,001,738,000	1,015,752,000
① 認知症対応型共同生活介護	435,639,000	435,834,000	435,834,000
② 地域密着型特定施設入居者生活介護	64,949,000	64,978,000	64,978,000
③ 認知症対応型通所介護	117,368,000	121,640,000	124,625,000
④ (看護)小規模多機能型居宅介護	90,286,000	101,972,000	103,542,000
⑤ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0
⑥ 夜間対応型訪問介護	0	0	0
⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	66,755,000	66,784,000	66,784,000
⑧ 地域密着型通所介護	201,465,000	210,530,000	219,989,000
(3) 介護保険施設サービス	1,781,777,000	1,782,575,000	1,782,575,000
① 介護老人福祉施設	876,791,000	877,184,000	877,184,000
② 介護老人保健施設	737,417,000	737,747,000	737,747,000
③ 介護療養型医療施設	167,569,000	167,644,000	167,644,000
④ 療養病床からの転換分	0	0	0
(4) 特定福祉用具販売	3,199,000	3,199,000	3,199,000
(5) 住宅改修	8,256,000	8,256,000	8,256,000
(6) 居宅介護支援計画	249,890,000	255,556,000	264,270,000
介護給付費計 (I)	4,861,372,000	4,934,907,000	5,004,911,000

※ これまでの利用実績と今後の見込みを勘案してサービス必要量を見込みます。

第2部

第2章 サービス量の見込みと介護保険料の設定 第1節 介護（予防）給付費と地域支援事業量の見込み

(2) 介護予防サービス・地域密着型介護予防サービスの給付費推計

(単位：円)

サービスの種類	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
(1) 介護予防サービス	139,887,000	144,631,000	149,957,000
① 介護予防訪問介護	0	0	0
② 介護予防訪問入浴介護	0	0	0
③ 介護予防訪問看護	16,875,000	17,811,000	18,679,000
④ 介護予防訪問リハビリテーション	5,769,000	6,234,000	7,169,000
⑤ 介護予防通所介護	0	0	0
⑥ 介護予防通所リハビリテーション	77,831,000	80,167,000	82,952,000
⑦ 介護予防福祉用具貸与	28,343,000	28,643,000	29,022,000
⑧ 介護予防短期入所生活介護	1,759,000	2,356,000	2,513,000
⑨ 介護予防短期入所療養介護	194,000	194,000	204,000
⑩ 介護予防居宅療養管理指導	768,000	874,000	1,066,000
⑪ 介護予防特定施設入居者生活介護	8,348,000	8,352,000	8,352,000
(2) 地域密着型介護予防サービス	7,383,000	7,387,000	7,587,000
① 介護予防認知症対応型共同生活介護	2,416,000	2,418,000	2,418,000
② 介護予防小規模多機能型居宅介護	2,240,000	2,241,000	2,241,000
③ 介護予防認知症対応型通所介護	2,727,000	2,728,000	2,928,000
(3) 特定介護予防福祉用具販売	2,055,000	2,309,000	2,571,000
(4) 介護予防住宅改修	6,194,000	6,662,000	7,130,000
(5) 介護予防支援計画	42,267,000	41,918,000	42,451,000
予防給付費計（Ⅱ）	197,786,000	202,907,000	209,696,000

(3) 介護（予防）給付費の推計

(単位：円)

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護給付費計（Ⅰ）	4,861,372,000	4,934,907,000	5,004,911,000
予防給付費計（Ⅱ）	197,786,000	202,907,000	209,696,000
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う影響額（Ⅲ）	1,549,572	2,393,408	2,457,923
消費税率等の見直しを勘案した影響額（Ⅳ）	0	61,653,768	125,150,568
総給付費（Ⅴ）＝（Ⅰ）＋（Ⅱ）－（Ⅲ）＋（Ⅳ）	5,057,608,428	5,197,074,360	5,337,299,645

(4) 標準給付費見込額の推計

(単位：円)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
総給付費（V）	5,057,608,428	5,197,074,360	5,337,299,645
特定入所者介護（介護予防）サービス費等給付額（VI）	210,000,000	210,000,000	210,000,000
高額介護サービス（介護予防）費等給付額（VII）	138,500,000	138,500,000	138,500,000
算定対象審査支払手数料（VIII）	6,649,424	6,802,359	6,958,798
標準給付費見込額（IX）=（V）+（VI）+（VII）+（VIII）	5,412,757,852	5,552,376,719	5,692,758,443

2 地域支援事業費の見込み

地域支援事業にかかる事業費は、介護保険事業計画において定める各年度の保険給付費見込額に、次表に掲げる率を乗じて得た額の範囲内になります。

〈出水市における地域支援事業の上限額の考え方〉

地域支援事業	平成30年から平成32年度（第7期計画）
介護予防・日常生活支援総合事業	（平成26年度の介護予防訪問介護、介護予防通所介護及び介護予防支援の合計額＋介護予防等事業） ×平成26年度以降各年度直近3か年間の75歳以上人口の伸び率
包括的支援事業（包括支援センターの運営）・任意事業	前年度の原則上限額 ×直近3か年の65歳以上人口の伸び率
包括的支援事業（社会保障充実分）	国の定めた算定式の合計額

〈出水市における地域支援事業の上限額〉

(単位：円)

地域支援事業		平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護予防・日常生活支援総合事業	(A)	246,024,421	252,790,093	261,132,166
包括的支援事業（包括支援センターの運営）・任意事業	(B)	112,849,060	114,835,203	116,856,303
包括的支援事業（社会保障充実分）	(C)	51,159,000	51,159,000	51,159,000
合計		410,032,481	418,784,296	429,147,469

第2部

第2章 サービス量の見込みと介護保険料の設定

第1節 介護（予防）給付費と地域支援事業量の見込み

〈地域支援事業の見込み〉

(単位：円)

事業名	平成30年度	平成31年度	平成32年度
1 介護予防・日常生活支援総合事業	206,840,000	210,631,000	214,072,000
① 訪問型サービス（第1号訪問事業）	35,382,000	36,005,000	36,639,000
ア 訪問介護相当サービス	35,382,000	36,005,000	36,639,000
② 通所型サービス（第1号通所事業）	132,761,000	135,028,000	137,335,000
ア 通所介護相当サービス	128,761,000	131,028,000	133,335,000
イ 通所型サービスC（短期集中予防サービス）	4,000,000	4,000,000	4,000,000
③ その他生活支援サービス（第1号生活支援事業）	1,800,000	1,950,000	1,950,000
ア 栄養改善を目的とした配食	1,800,000	1,950,000	1,950,000
④ 介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）	22,512,000	23,000,000	23,500,000
⑤ 審査支払手数料	1,044,000	1,044,000	1,044,000
⑥ 高額介護予防サービス費相当事業等	120,000	120,000	120,000
⑦ 一般介護予防事業	13,221,000	13,484,000	13,484,000
ア 介護予防対象者把握事業	4,787,000	4,787,000	4,787,000
イ 介護予防普及啓発事業	1,802,000	1,802,000	1,802,000
ウ 地域介護予防活動支援事業	6,632,000	6,692,000	6,692,000
エ 一般介護予防事業評価事業	0	50,000	50,000
オ 地域リハビリテーション活動支援事業	0	153,000	153,000
2 包括的支援事業及び任意事業	133,664,000	138,562,000	143,391,000
① 包括的支援事業	114,288,000	119,167,000	123,996,000
ア 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営業務）	93,000,000	95,000,000	97,000,000
イ 包括的支援事業（社会保障充実分）	21,288,000	24,167,000	26,996,000
(ア) 在宅医療・介護連携推進事業	4,836,000	4,836,000	4,836,000
(イ) 生活支援体制整備事業	8,487,000	11,316,000	14,145,000
(ウ) 認知症初期集中支援推進事業	5,194,000	5,194,000	5,194,000
(エ) 認知症地域支援・ケア向上事業	2,771,000	2,771,000	2,771,000
(オ) 地域ケア会議推進事業	0	50,000	50,000
② 任意事業	19,376,000	19,395,000	19,395,000
ア 介護給付費適正化事業	500,000	500,000	500,000
イ 家族介護支援事業	10,450,000	10,450,000	10,450,000
ウ その他の事業	8,426,000	8,445,000	8,445,000
(ア) 高齢者成年後見制度利用支援事業	565,000	565,000	565,000
(イ) 住宅改修支援事業	20,000	20,000	20,000
(ウ) 認知症サポーター等養成事業	181,000	200,000	200,000
(エ) 地域自立生活支援事業	7,660,000	7,660,000	7,660,000
3 小計（1+2）	340,504,000	349,193,000	357,463,000

－第2部 各論－

第2章 サービス量の見込みと介護保険料の設定

第2節 第7期介護保険料の設定

第2節 第7期介護保険料の設定

1 介護保険事業の費用の見込み

平成30年度から平成32年度までの3年間の介護保険事業全体の費用の見込みについては、今後、第2章－第1節「介護（予防）給付費と標準給付費及び地域支援事業の見込み」を基に、平成30年度から平成32年度までの3年間の事業費である標準給付費と地域支援事業費を算出します。

(1) 標準給付費

<介護報酬改定後>

(単位：千円)

標準給付費	平成30年度	平成31年度	平成32年度
居宅（介護予防）サービス費（Ⅰ）	2,293,536	2,346,114	2,408,693
地域密着型（介護予防）サービス費（Ⅱ）	983,845	1,009,125	1,023,339
施設サービス費（Ⅲ）	1,781,777	1,782,575	1,782,575
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（Ⅳ）	1,549	2,393	2,458
消費税率等の見直しを勘案した影響額（Ⅴ）		61,654	125,150
特定入所者介護（介護予防）サービス等給付額（Ⅵ）	210,000	210,000	210,000
高額介護サービス（介護予防）費等給付額（Ⅶ）	138,500	138,500	138,500
保険給付費合計（Ⅷ） ＝（Ⅰ）＋（Ⅱ）＋（Ⅲ）－（Ⅳ）＋（Ⅴ）＋（Ⅵ）＋（Ⅶ）	5,406,109	5,545,575	5,685,799
算定対象審査支払い手数料（Ⅸ）	6,649	6,802	6,959
標準給付費（Ⅹ）＝（Ⅷ）＋（Ⅸ）	5,412,758	5,552,377	5,692,758
第7期 合計 (1)	16,657,893		

(2) 地域支援事業費

<介護報酬改定後>

(単位：千円)

地域支援事業	平成30年度	平成31年度	平成32年度
地域支援事業	340,504	349,193	357,463
第7期 合計 (2)	1,047,160		

第2部

第2章 サービス量の見込みと介護保険料の設定 第2節 第7期介護保険料の設定

(3) 市町村特別給付費

介護保険制度では、本市の条例で定めるところにより介護保険法で定められたサービスのほかに、第1号被保険者の保険料を財源として、要介護者、要支援者に対し独自の給付を実施することができます。

本市では、市町村特別給付事業として、桂島に居住する要介護者がサービスを利用するために必要な渡船にかかる費用を支給します。

(単位：千円)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
移送サービス費 (3)	32	32	32	96

標準給付費、地域支援事業費及び特別給付費の合計 = (1)+(2)+(3)	17,705,149千円
--	--------------

2 第1号被保険者の負担額の算定

第1号被保険者の皆さんが負担していただく保険料負担率の標準割合は、第7期計画では、第6期の22パーセントより1ポイント増加し、23パーセントとなっています。

一方、市町村ごとの第1号被保険者の所得状況や後期高齢者の人口により算定される国の調整交付金の交付率の割合によって本市における負担すべき保険料の負担率が変わってきます。

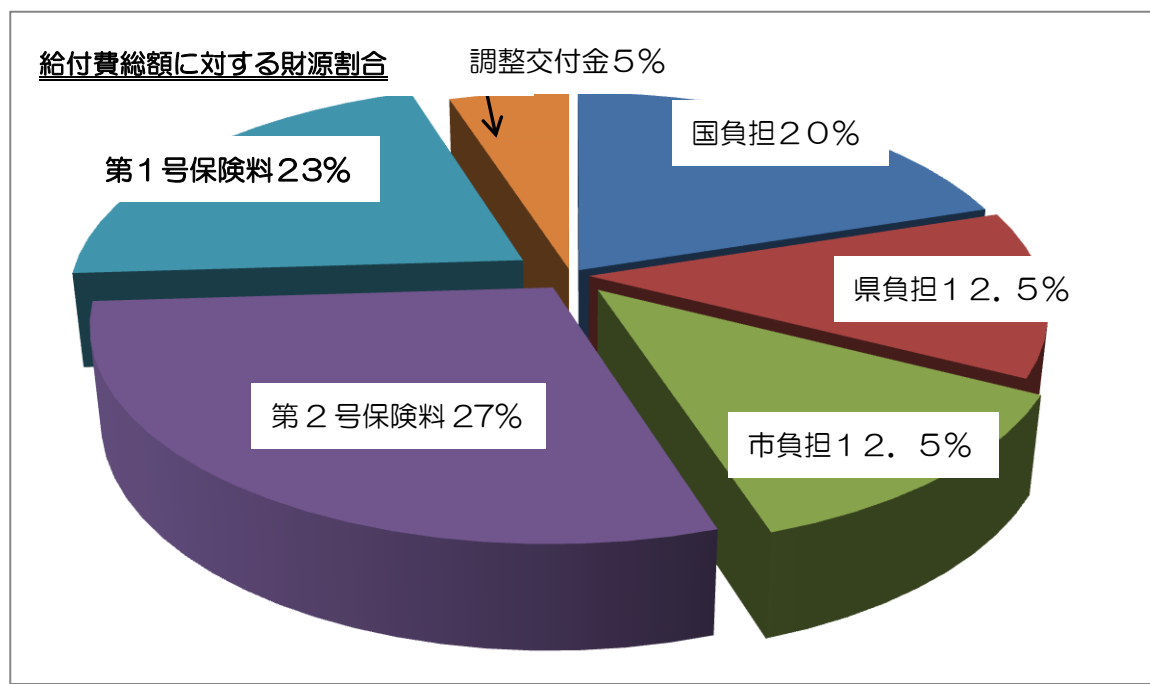
この調整交付金の交付率は5パーセントを標準割合とし、本市では、この5パーセントを超える率が第1号被保険者の負担率から差し引かれることになります。

第7期における本市の調整交付金（※6）は、国が示した算定式により、8.40パーセント（予定、5パーセントを含む。）の割合で交付される見込みのため、第1号被保険者負担率は、差し引き19.60パーセントとなります。

※ 第1号被保険者保険料負担率＝23%－（8.40%－5%）＝ 19.60%

参考：第2期事業計画期間（平成15～17）における第1号被保険者負担率 14.99%
 第3期事業計画期間（平成18～20）における第1号被保険者負担率 15.53%
 第4期事業計画期間（平成21～23）における第1号被保険者負担率 15.77%
 第5期事業計画期間（平成24～26）における第1号被保険者負担率 16.42%
 第6期事業計画期間（平成27～29）における第1号被保険者負担率 18.05%

※6 調整交付金とは、市町村間の後期高齢者比率の格差と第1号被保険者の所得水準の格差を調整するもので、市町村の状況に応じて5パーセントを基準に交付されます。



給付費に対する財源内訳の推移

時 期	負担割合	[介護保険制度・総給付費に対する負担割合]		
		公費負担	保険料負担	
			第1号被保険者 (65歳以上の人)	第2号被保険者 (40歳以上65歳未満の人)
第1期(平成12~14)	50%	17%	33%	
第2期(平成15~17)	50%	18%	32%	
第3期(平成18~20)	50%	19%	31%	
第4期(平成21~23)	50%	20%	30%	
第5期(平成24~26)	50%	21%	29%	
第6期(平成27~29)	50%	<u>22%</u>	28%	
第7期(平成30~32)	50%	<u>23%</u>	27%	

(1) 標準給付費

第7期事業計画期間			
給付見込額		16,657,893千円	
財 源	調整交付金	1,398,569千円	8.40%
	国負担	3,331,578千円	20.00%
	県負担	2,082,236千円	12.50%
	市負担	2,082,236千円	12.50%
	第2号保険料	4,497,631千円	27.00%
	第1号保険料	3,265,643千円	19.60%

(2) 地域支援事業費

地域支援事業 合計		介護予防・日常生活支援総合事業		包括的支援事業(社会保障充実分を含む)・任意事業	
1,047,160千円		631,543千円		415,617千円	
財 源	国負担	157,885千円	25.00%	160,012千円	38.50%
	県負担	78,942千円	12.50%	80,006千円	19.25%
	市負担	78,942千円	12.50%	80,006千円	19.25%
	第2号保険料	170,516千円	27.00%		
	第1号保険料	145,258千円	23.00%	95,593千円	23.00%

(3) 第1号被保険者が負担すべき額の合計

標準給付費見込額（19.60%）	3,265,643 千円
地域支援事業費（23.00%）	240,851 千円
市町村特別給付費	96 千円
第1号被保険者負担額合計（A）	3,506,590 千円

3 介護給付費準備基金の活用

介護保険は、3年間の事業運営期間ごとに介護サービスの見込量に見合った保険料を設定するという中期財政運営方式を採用しており、事業運営期間内に余剰金が生じた場合、それを管理するために市町村は介護給付費準備基金を設けることができるとされています。ただその期間中に、介護給付費が見込みを上回るなどの場合は、前年度以前に積み立てられた基金から必要額を取崩し充当することができます。

第7期計画期間中については、140,000,000円を取崩して活用します。

準備基金取崩し額 140,000,000円（B）

4 第1号被保険者の保険料基準額の算定

介護保険制度では、市町村の保険財源運営の安定を図る観点から、第1号被保険者の保険料基準額は、年度ごとの給付費見込額の推移にかかわらず、3年間の計画期間で同額で定めることになっています。月額保険料率基準額は、第1号被保険者が負担すべき費用をもとにして、保険料収納率、所得段階ごとの保険料率から算定した高齢者補正人口により、次のように算定されます。

<第7期事業計画運営期間における第1号被保険者の保険料基準額（月額）>

$$\begin{array}{ccccccc}
 (3,506,590 \text{ 千円} & - & 140,000 \text{ 千円}) & \div & 99.0\% & \div & 45,711 \text{ 人} \\
 \boxed{\text{3年間で第1号被保険者}} & & \boxed{\text{準備基金の活用}} & & \boxed{\text{保険料収納率}} & & \boxed{\text{高齢者補正人口}} \\
 \boxed{\text{が負担すべき費用（A）}} & & \boxed{\text{（B）}} & & \boxed{\text{（見込み）}} & & \boxed{\text{（※7）}} \\
 & & & & & & \\
 & & & \div & 12 \text{ 月} & = & \boxed{\text{月額保険料基準額}} \\
 & & & & & & \boxed{\text{6,200円}}
 \end{array}$$

※7 高齢者補正人口（所得段階別加入割合補正後の被保険者数）については、次のページをご覧ください。

※7 高齢者補正人口（所得段階別加入割合補正後の被保険者数）とは、所得段階により保険料を算定するため、所得段階別加入人数を、各所得段階別の保険料率を乗じて補正した人口です。（下表のとおり）

（人）

所得段階	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
第1段階	3,617	3,654	3,693	10,964
第2段階	2,659	2,687	2,714	8,060
第3段階	2,053	2,074	2,095	6,222
第4段階	1,323	1,337	1,350	4,010
第5段階	2,264	2,288	2,311	6,863
第6段階	2,318	2,342	2,366	7,026
第7段階	978	988	998	2,964
第8段階	623	630	637	1,890
第9段階	550	556	562	1,668
第10段階	175	177	179	531
第11段階	347	351	354	1,052
高齢者人口（合計）	16,907	17,084	17,259	51,250
所得段階別加入割合補正後の被保険者数	15,079	15,238	15,394	45,711

5 介護保険料の負担割合

介護保険制度は、制度を国民皆で支え合う「社会福祉保険方式」を採用し、その財源は40歳以上の被保険者（第1号及び第2号被保険者）の保険料と公費（国・県・市町村）で賄われています。

第7期の標準となる国の階層区分については、所得水準に応じてきめ細やかな保険料設定を行う観点から、国の定めた標準段階である9段階を本市においては11段階に設定し、保険料の引上げ額を緩和するために細分化したり、また国の標準段階の保険料率及び所得段階を準用し、従来の高所得者層の保険料率を引き上げたりすることとしました。

保険料の引上げ額を緩和するための措置としては、第7期の第2段階の保険料率を0.70に据え置いたほか、第7期の第7段階の所得区分を120万円以上160万円未満とする段階を設け細分化します。

また、国の所得段階改定に合わせて、第8段階の上限額を190万円未満から200万円未満に、同様に第9段階の上限額も290万円未満から300万円未満にそれぞれ引き上げ、これに伴い第10段階の下限額も290万円以上から300万円以上に引き上げました。

なお、国においては、全国的な高齢社会を受けて介護保険料が引き上げられることを抑制するため、低所得者層に対する軽減措置が設けられており、本市においては、第1段階の保険料率を標準の0.50から0.05引き下げて、0.45とするよう規則で定めています。

第7期の保険料負担割合

【第6期】

所得段階	保険料率
第1段階	基準額×0.45
第2段階	基準額×0.70
第3段階	基準額×0.75
第4段階	基準額×0.90
第5段階	基準額×1.00
第6段階	基準額×1.20
第7段階	基準額×1.25
第8段階	基準額×1.30
第9段階	基準額×1.50
第10段階	基準額×1.70
第11段階	基準額×1.90



【第7期】

所得段階	保険料率	対象となる人
第1段階	基準額×0.45 ※(軽減措置)	<ul style="list-style-type: none"> ・老齢福祉年金を受給していて、かつ市民税非課税世帯の方 ・生活保護受給者の方 ・世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の合計所得金額(年金所得を除く)+課税年金収入額が80万円以下の方
第2段階	基準額×0.70	世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の合計所得金額(年金所得を除く)+課税年金収入額が80万円を超え120万円以下の方
第3段階	基準額×0.75	世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の合計所得金額(年金所得を除く)+課税年金収入額が120万円を超える方
第4段階	基準額×0.90	世帯に市民税課税者があり、本人が市民税非課税で前年の合計所得金額(年金所得を除く)+課税年金収入額が80万円以下の方
第5段階	基準額×1.00	世帯に市民税課税者があり、本人が市民税非課税で前年の合計所得金額(年金所得を除く)+課税年金収入額が80万円を超える方
第6段階	基準額×1.20	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が120万円未満の方
第7段階	基準額×1.25	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が120万円以上160万円未満の方
第8段階	基準額×1.30	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が160万円以上200万円未満の方
第9段階	基準額×1.50	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満の方
第10段階	基準額×1.70	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が300万円以上400万円未満の方
第11段階	基準額×1.90	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が400万円以上の方

※ 軽減措置については、介護保険条例の改正により実施しておりますが、軽減の割合及び実施の時期については、市の規則により定めることとしています。

6 第7期所得段階別保険料

第7期の介護保険料基準額を第5段階の月額6,200円と定め、各所得段階別の保険料の月額及び年額は以下のとおりとなります。

区 分	説 明		保険料率	月額(円)	年額(円)
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> ・ 老齢福祉年金を受給している、かつ非課税世帯の方 ・ 生活保護受給者の方 ・ 世帯全員が市民税非課税の方で、本人の前年の合計所得金額(年金所得を除く)+課税年金収入額が80万円以下 		0.45 (軽減後)	2,790	33,480
第2段階	世帯全員が市民税非課税の方	本人の前年の合計所得金額(年金所得を除く)+課税年金収入額が80万円を超え120万円以下	0.70	4,340	52,080
第3段階	世帯全員が市民税非課税の方	本人の前年の合計所得金額(年金所得を除く)+課税年金収入額が120万円を超える	0.75	4,650	55,800
第4段階	世帯に市民税課税者がおり、本人が市民税非課税の方	本人が市民税非課税で前年の合計所得金額(年金所得を除く)+課税年金収入額が80万円以下(軽減措置)	0.90	5,580	66,960
第5段階	世帯に市民税課税者がおり、本人が市民税非課税の方	本人が市民税非課税で前年の合計所得金額(年金所得を除く)+課税年金収入額が80万円を超える	基準額 (1.00)	6,200	74,400
第6段階	市民税が課税されている方 (前年の合計所得額が120万円未満)		1.20	7,440	89,280
第7段階	市民税が課税されている方 (前年の合計所得額が120万円以上160万円未満)		1.25	7,750	93,000
第8段階	市民税が課税されている方 (前年の合計所得額が160万円以上200万円未満)		1.30	8,060	96,720
第9段階	市民税が課税されている方 (前年の合計所得額が200万円以上300万円未満)		1.50	9,300	111,600
第10段階	市民税が課税されている方 (前年の合計所得額が300万円以上400万円未満)		1.70	10,540	126,480
第11段階	市民税が課税されている方 (前年の合計所得額が400万円以上)		1.90	11,780	141,360

第2部

第2章 サービス量の見込みと介護保険料の設定 第2節 第7期介護保険料の設定

〈参考1：第7期と第6期の比較表〉

(単位：円)

区 分	第7期 (平成30年度～平成32年度)				第6期 (平成27年度～平成29年度)			
	保険料率	月額(円)	年額(円)	構成比	保険料率	月額(円)	年額(円)	構成比
第1段階	0.45	2,790	33,480	21.4%	0.45	2,745	32,940	23.6%
第2段階	0.70	4,340	52,080	15.7%	0.70	4,270	51,240	14.8%
第3段階	0.75	4,650	55,800	12.1%	0.75	4,575	54,900	11.4%
第4段階	0.90	5,580	66,960	7.8%	0.90	5,490	65,880	9.5%
第5段階	基準額 (1.00)	6,200	74,400	13.4%	基準額 (1.00)	6,100	73,200	12.9%
第6段階	1.20	7,440	89,280	13.7%	1.20	7,320	87,840	12.1%
第7段階	1.25	7,750	93,000	5.8%	1.25	7,625	91,500	5.7%
第8段階	1.30	8,060	96,720	3.7%	1.30	7,930	95,160	3.1%
第9段階	1.50	9,300	111,600	3.3%	1.50	9,150	109,800	4.0%
第10段階	1.70	10,540	126,480	1.0%	1.70	10,370	124,440	1.1%
第11段階	1.90	11,780	141,360	2.1%	1.90	11,590	139,080	1.8%

※ 構成比は、各段階別における保険料率に応じた被保険者数の占める割合である。

－第2部 各論－

第2章 サービス量の見込みと介護保険料の設定

第3節 平成37年度の介護保険料の見込みについて

第3節 平成37年度の介護保険料の見込みについて

出水市では本計画において、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者となる平成37年までのサービスの充実の方向性、生活支援サービスの整備等を勘案したサービス水準、給付費や現状の介護保険料の水準を踏まえ、平成37年度（2025年度）の第1号被保険者の保険料を次のとおり見込みました。

1 標準給付費等の総額 (単位：千円)

区 分	平成37年度
給付費の総額（Ⅰ）	5,579,709
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（Ⅱ）	2,683
特定入所者介護（介護予防）サービス等給付額（Ⅲ）	220,000
高額介護サービス（介護予防）費等給付額（Ⅳ）	123,420
高額医療合算介護サービス費等給付額（Ⅴ）	18,000
算定対象審査支払い手数料（Ⅵ）	7,808
標準給付費（Ⅰ）－（Ⅱ）＋（Ⅲ）＋（Ⅳ）＋（Ⅴ）＋（Ⅵ）	5,946,254
地域支援事業費	383,000
市町村特別給付費	32
総 額	6,329,286

2 第1号被保険者の保険料必要額の算定 (単位：千円)

区 分	平成37年度
標準給付費見込額	5,946,254
標準給付費	5,948,937
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	2,683
地域支援事業費	383,000
第1号被保険者負担分相当額	1,582,314
調整交付金相当額	309,062
調整交付金交付割合	8.00%
調整交付金見込額	494,500
市町村特別給付費	32
保険料必要額	1,396,908

3 所得段階区分

所得段階区分	平成37年度	
	人数	割合
第1段階	3,690人	21.4%
第2段階	2,713人	15.7%
第3段階	2,094人	12.1%
第4段階	1,349人	7.8%
第5段階	2,309人	13.4%
第6段階	2,364人	13.7%
第7段階	997人	5.8%
第8段階	635人	3.7%
第9段階	561人	3.3%
第10段階	179人	1.0%
第11段階	354人	2.1%
高齢者人口計	17,245人	100.0%
所得段階別加入割合補正後の被保険者数	15,380人	

4 平成37年度の介護保険料の見込み

平成37年度（2025年度）の第1号被保険者の保険料を次のとおり見込みました。

介護保険料基準額（月額）

平成37年度（2025年度）＜第9期2年目＞

7,645円

※介護保険料の算定にあたっては、介護基盤の整備を行わない前提で、本計画策定時における高齢者人口の推計、介護給付費等の伸び等の推計値を基にしたものであり、今後の給付費見込、需要量の見込みの他、介護保険制度改正等により、変動することがあります。

一第2部 各論一

第3章 介護保険事業の適切な運営に向けて

第1節 現況と課題

介護保険制度は、制度創設以来17年を経過し、サービス利用者の増加率が、65歳以上の被保険者の増加率を大きく上回り、介護給付費の総額は介護制度の発足当時と比べ大きく増加し、長寿・高齢社会を支える社会基盤として定着・発展しています。

今後、団塊の世代すべてが75歳以上となる2025年、さらに団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年に向けて、地域の実情にあわせた地域包括ケアシステムを深化・推進していくためには、介護保険制度が安定的に運営されることが重要です。

このためには、本市におきましても、介護人材の確保・育成・定着や、介護サービスの質の一層の向上を進めるとともに、増加が続く介護給付の適正化に向けて、引き続き「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」、「介護給付費通知」の主要5事業を柱としつつ、より具体性・実効性のある構成内容に見直しを行うことにより、介護給付の適正化を一層推進していく必要があります。

また、サービス利用者への各種情報提供や相談体制の充実、低所得者への配慮等を引き続き行う必要があります。

第2節 今後の取り組み

1 介護人材の確保・育成・定着

介護人材の確保・育成・定着に向けて、中長期的な視点を持ちながら、介護事業所や関係団体等と連携し、様々な取組を総合的に進めます。

また、資格取得や国・県等が行う研修会等に関する情報提供を行い、介護人材の確保・育成及び定着促進を図ります。

併せて、定期的を開催する市内サービス事業所のケアマネ会議、通所会議、ヘルパー会議及び事業所会議において制度周知等の研修会を開催し、情報交換をするなどして、ケアマネジャーの資質と介護サービス職員の能力向上を図り、連携を密にしていきます。

2 介護保険サービスの質の確保と向上

(1) 事業者に対する指導・監査

事業者に対する指導・監査は、高齢者の尊厳を支える、より良いケア実現のための支援である「指導」と、指定基準違反や不正が疑われる場合に介護保険法に規定された権限を行使する「監査」が有ります。

「指導」については、事業者を集めて行う「集団指導」と、各事業所に赴いて個別に行う「実地指導」が有り、年間を通じて計画的に行っています。

第2部
第3章 介護保険事業の適切な運営に向けて

「監査」については、違反や不正が疑われる場合に適宜行っています。

<実績と目標量>

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
集団指導（回）	0	1	1	1	1	1
実地指導（回）	1	2	2	6	6	6

※平成29年度は見込み

(2) 要介護認定等及び介護給付の適正化

ア 要介護認定等の適正化

認定申請後に実施される認定調査内容にバラツキが無くなるよう、認定調査員に共通認識や知識を持たせるため、県が実施する研修の受講を含め北薩広域行政事務組合の協力を得ながら、各種研修を定期的に行います。

また、出水地区の近隣市町と連携しながら、定期的な情報交換・検討会等を実施し、介護認定調査の平準化を図ります。

<実績と目標量>

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
研修会等（回）	2	2	2	3	3	3

イ 介護給付の適正化

(ア) 適切なケアプラン作成等のケアマネジメントの質の向上

利用者に必要な介護保険サービスが適切に提供されることは、制度の運営において重要なポイントになります。このためには、利用者の生活・身体状態を的確にとらえるとともに、課題評価を実施したうえでケアプランが作成されているか、また、提供するサービスの内容にあっては、本人が保有する能力を活かした身体機能の維持・回復につながるプラン内容となっているか等、ケアプランチェック等を通して定期的に点検を行っていきます。

また、不適切なケアプランの作成やサービス提供があった場合には、状況や経緯を評価・チェックし、必要なケアマネジャーへの助言・指導を行うとともに、担当ケアマネジャーや所属するサービス事業者に対して、情報提供や相互に連携して支援していくことで、ケアマネジメントの質の向上を目指します。

第2部
第3章 介護保険事業の適切な運営に向けて

<実績と目標量>

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
ケアプランチェック 対象事業所	12 事業所	全事業所	全事業所	全事業所	全事業所	全事業所
ケアプランチェック 件数	12 件	34 件	30 件	30 件	30 件	30 件

※平成30年度以降は、必要に応じて、提供されるサービスやサービス付き高齢者向住宅及び有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの入居者に焦点を当てたケアプランの点検等も検討します。

(イ) 介護給付明細書の送付

介護給付明細書を送付し利用状況を通知することで、利用者や家族に給付費がどのくらいかかっているかやサービス利用状況を再確認していただき、利用サービスを見直したり、適正利用の意識づけが促進され、介護保険制度の理解につながるよう努めます。

<実績と目標量>

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付費通知	2回	2回	2回	2回	2回	2回

(ウ) その他の介護給付の適正化

国保連合会介護給付適正化システムによる、同一の保険者に係る複数の月又は介護事業者にわたるレセプトを照合する「縦覧点検」と医療保険に関するレセプトと介護保険に関するレセプトとを照合する「医療情報との突合点検」の確認件数を今後も増やすとともに、住宅改修と福祉用具の貸与・購入については、住宅改修又は福祉用具貸与・販売を行った利用者のうちからそれぞれ任意に抽出し、その利用者宅を訪問して実態を調査し、住宅改修等の必要性や利用状況等を確認していきます。また、担当ケアマネと事前協議を行いながら、利用者の状態等をふまえた適切な改修や福祉用具であるか、適正化を図っていきます。

<実績と目標量>

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
住宅改修申請件数	333 件	281 件	316 件	336 件	348 件	360 件
うち事前審査件数	333 件	281 件	316 件	336 件	348 件	360 件
うち訪問確認件数	4 件	0 件	0 件	5 件	5 件	5 件

※平成29年度は見込み

第2部
第3章 介護保険事業の適切な運営に向けて

<実績と目標量>

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
福祉用具貸与件数	13,244 件	14,000 件	14,725 件	14,532 件	15,012 件	15,708 件
うち事前審査件数	130 件	156 件	165 件	165 件	170 件	180 件
うち訪問確認件数	0 件	0 件	0 件	15 件	15 件	15 件

※平成29年度は見込み

<実績と目標量>

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
福祉用具販売件数	240 件	213 件	211 件	252 件	264 件	276 件
うち事前審査件数	240 件	213 件	211 件	252 件	264 件	276 件
うち訪問確認件数	0 件	0 件	0 件	25 件	25 件	25 件

※平成29年度は見込み

3 利用者・介護者への支援

(1) サービスを選択するための支援、普及啓発及び情報提供

加齢や身体状態の悪化などにより要支援や要介護の認定になってもできるだけこれまでの生活スタイルを維持しながら、住み慣れた地域で暮らし続けることは高齢者の願いです。

本市では、必要に応じて円滑にサービス利用ができるよう、高齢者福祉や介護保険制度その他関係するサービス啓発のためのパンフレット「出水市高齢者サービスのしおり【福祉・介護・保健・医療】」等を作成するとともに、市ホームページで情報提供に努めています。また、要望に応じて地域の集まりなどに出向いての出前講座等による普及啓発活動を行っています。

このように普及啓発及び情報提供したりすることで、本人の生活環境や介護支援の必要度に合ったサービスが提供されるよう支援します。

(2) 相談・苦情対応の充実

介護保険に関する相談や苦情は、市役所（本庁・各支所）の窓口、地域包括支援センター及び県国民健康保険団体連合会（国保連）で受け付けています。相談や苦情があった場合は、実態を調査のうえ評価し、関係法令等に抵触する場合にあっては、速やかに対応できる一貫した処理体制の仕組みを整備し、併せて関係部署（機関）と連携するなどして、事業者の情報提供等の協力を求めながら、迅速な解決に努めます。

第2部

第3章 介護保険事業の適切な運営に向けて

(3) 「社会福祉法人等による生計困難者等に対する利用者負担軽減制度」の利用促進

生活困難者等の皆さんがこの軽減制度をもれなく利用できるように、介護サービス事業所やケアマネジャー等と連携して周知していきます。

また、社会福祉法人等の事業主の皆さんに軽減制度を理解していただき、制度利用を促進することにより、利用しやすい体制整備を図ります。

加えて、医療機関や介護サービス事業所等の関係機関と共に、対象者の把握に努めます。

資 料

出水市介護保険運営協議会委員名簿

選 出 区 分		氏 名	備 考
保健・医療・福祉に従事する者	医師会	吉 田 二 郎	
	歯科医師会	村 岡 建 夫	
	老人福祉施設協議会	小 幡 興太郎	
	介護支援専門委員会	徳 留 牧 男	
	出水市社会福祉協議会	廣 川 幸 史	
介護保険の被保険者	公募(1号被保険者)	萩 原 輝 男	
	〃(1号被保険者)	濱 門 ヤス子	
	〃(2号被保険者)	肱 岡 良 子	
	〃(介護経験者)	小 田 澄 江	
その他市長が認める者	自治会連合会	江 口 廣 美	
	老人クラブ連合会	田 上 賢 一	
	民生委員・児童委員	桐 野 勇 次	
	女性団体連絡会	土 屋 ミツ子	
	ボランティア活動センター	岡 田 榮 子	

(出水市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員兼務)

委員会事務局

職 名	氏 名
市民福祉部長	富 田 忍
いきいき長寿課長	富 永 栄 二

1 高齢者人口の推移

10月1日現在

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
総人口	56,697	56,218	55,928	56,155	55,825	55,395	54,954	54,680	54,174
40歳以上人口	33,850	33,799	33,834	33,987	34,004	33,994	33,987	34,019	33,964
高齢者人口(65歳以上)	15,158	15,145	15,043	15,390	15,630	15,999	16,300	16,581	16,844
高齢化率	26.74%	26.94%	26.90%	27.41%	28.00%	28.88%	29.66%	30.32%	31.09%
前期高齢者(75歳未満)	6,791	6,609	6,386	6,572	6,792	7,142	7,398	7,588	7,849
前期高齢化率	11.98%	11.76%	11.42%	11.70%	12.17%	12.89%	13.46%	13.88%	14.49%
後期高齢者(75歳以上)	8,367	8,536	8,657	8,818	8,838	8,857	8,902	8,993	8,995
後期高齢化率	14.76%	15.18%	15.48%	15.70%	15.83%	15.99%	16.20%	16.44%	16.60%

2 認定率の推移

3月現在

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
第1号被保険者	15,137	15,005	15,210	15,551	15,810	16,118	16,414	16,651	16,803
要介護等認定者	2,935	3,080	3,240	3,319	3,358	3,386	3,450	3,465	3,537
認定率(%)	19.4%	20.5%	21.3%	21.3%	21.2%	21.0%	21.0%	20.8%	21.0%
第2号被保険者 (40歳～64歳以下)	93	85	90	77	65	73	71	60	61
第1号被保険者 (65歳以上)	2,842	2,995	3,150	3,242	3,293	3,313	3,379	3,405	3,476

※ 29年度は9月末現在

3 要介護別認定者の推移

3月現在

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
要支援1	362	347	395	407	461	508	536	498	520
要支援2	433	442	423	462	443	470	457	482	475
要介護1	399	474	538	602	661	706	741	810	828
要介護2	468	504	512	507	530	522	532	525	527
要介護3	410	408	429	424	380	374	381	399	399
要介護4	437	422	452	436	410	376	415	389	406
要介護5	426	483	491	481	473	430	388	362	382
合計	2,935	3,080	3,240	3,319	3,358	3,386	3,450	3,465	3,537

※ 29年度は9月末現在

4 介護サービス利用者の推移

3月現在

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
在宅サービス利用者	1,905	2,019	2,117	2,155	2,242	2,303	2,314	2,358	2,305
地域密着サービス利用者	222	221	248	278	297	310	319	492	490
施設サービス利用者	488	506	571	564	566	538	534	547	549
合計	2,615	2,746	2,936	2,997	3,105	3,151	3,167	3,397	3,344
認定者数	2,935	3,080	3,240	3,319	3,358	3,386	3,450	3,465	3,537
受給率(%)	89.1%	89.2%	90.6%	90.3%	92.5%	93.1%	91.8%	98.0%	94.5%

※ 29年度は9月末現在

5 要介護度別の各サービス利用者の推移

■要介護度別在宅サービス利用者数の推移

3月現在

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
要支援1	285	265	320	323	371	397	430	402	348
要支援2	356	369	356	384	375	413	393	421	353
要介護1	329	370	427	492	539	583	599	675	681
要介護2	373	412	403	376	422	398	410	395	427
要介護3	274	280	302	272	255	249	221	218	236
要介護4	186	195	188	197	170	149	165	150	163
要介護5	102	128	121	111	110	114	96	97	97
合計	1,905	2,019	2,117	2,155	2,242	2,303	2,314	2,358	2,305

※ 29年度は9月末現在

在宅サービス（介護予防を含む）の種類

訪問介護・訪問入浴・訪問看護・訪問リハビリテーション・通所介護・通所リハビリテーション・短期入所生活介護
短期入所療養介護・居宅療養管理指導・福祉用具貸与・居宅介護支援・特定福祉用具購入・住宅改修

■要介護度別地域密着型サービス利用者数の推移

3月現在

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
要支援1	0	0	0	0	2	2	7	3	3
要支援2	1	2	0	2	2	3	2	3	6
要介護1	21	21	21	28	51	50	55	119	115
要介護2	54	43	56	72	69	69	74	120	112
要介護3	69	67	77	87	89	81	80	110	108
要介護4	54	64	62	53	56	68	73	86	95
要介護5	23	24	32	36	28	37	28	51	51
合計	222	221	248	278	297	310	319	492	490

※ 29年度は9月末現在

地域密着型サービス（介護予防を含む）の種類

夜間対応型訪問介護・認知症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護・認知症対応型共同生活介護（短期）
地域密着型特定施設入居者生活介護・地域密着型老人福祉施設入所者生活介護・地域密着型通所介護

■要介護度別施設サービス利用者数の推移

3月現在

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
要支援1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要支援2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護1	4	3	10	10	11	13	13	17	12
要介護2	11	15	20	30	32	29	38	40	32
要介護3	51	47	57	58	57	57	83	89	94
要介護4	159	163	180	164	173	159	160	171	162
要介護5	263	278	304	302	293	280	240	230	249
合計	488	506	571	564	566	538	534	547	549

※ 29年度は9月末現在

施設サービス（介護予防を含む）の種類

介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設

介護予防日常生活圏域二一ズ調査・高齢者実態調査

《概要版》

第1章 調査の概要

1 調査の目的

介護保険事業計画及び高齢者福祉計画の策定のための基礎資料を得ることを目的に、高齢者等の実態、意識及び意向の調査分析を行う。

2 調査時期

平成 28 年 12 月 12 日（月）～平成 29 年 1 月 6 日（金）

3 調査対象及び調査方法

調査の種類	一般高齢者調査	若年者調査	在宅要介護(要支援)者調査
調査対象者	65 歳以上の高齢者のうち、要介護認定を受けていない者	40 歳以上 65 歳未満の者のうち、要介護認定を受けていない者	40 歳以上の者のうち、要介護認定を受けている者（在宅）
対象者の抽出	無作為抽出	無作為抽出	無作為抽出
調査方法	郵送発送・回収	郵送発送・回収	郵送発送・回収

4 調査数及び回収率

調査の種類	一般高齢者調査	若年者調査	在宅要介護(要支援)者調査
配布数	1,200 件	1,500 件	1,200 件
回収数	716 件	539 件	610 件
有効回答数	714 件	538 件	601 件
同上回収率	59.5%	35.9%	50.1%

5 報告書利用上の注意

- ・単一回答における構成比（％）は、百分比の小数点第 2 位を四捨五入しているため、合計は 100％と一致しない場合がある。
- ・構成比（％）は、回答人数を分母として算出している。
- ・表記中の N＝は、回答者数を表している。

1 あなたのご家族や生活状況について

【性別・年齢構成】

(本人)

- ・性別については、一般高齢者は、「男性」(46.8%)、「女性」(53.2%)、若年者は、「男性」(45.5%)、「女性」(53.7%)、在宅要介護者は、「男性」(32.6%)、「女性」(67.4%)と、いずれも女性が多くなっている。
- ・年齢については、一般高齢者は、「65～69歳」(30.0%)、若年者は、「60～64歳」(30.7%)、在宅要介護者は、「85歳以上」(51.6%)が最も多くなっている。
- ・地区については、一般高齢者・若年者・在宅要介護者のいずれも「出水」が最も多く、次いで「米ノ津」「高尾野」となっている。

(介護者)

- ・在宅要介護者の主な介護者については、「子」が約5割と最も多く、次いで「配偶者」「子の配偶者」となっている。
- ・性別については、「男性」(29.4%)、「女性」(69.6%)と女性が男性の2倍以上となっている。
- ・年齢については、「60代」(38.7%)が最も多く、次いで「50代」(24.8%)、「70代」(15.9%)であり、60代以上が約7割となっている。

【世帯状況】

- ・家族構成については、一般高齢者では、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が約4割、若年者では「夫婦と子ども(未婚)の世帯」が約4割、在宅要介護者では、「1人暮らし」が約3割で最も多くなっている。また、「1人暮らし」は、一般高齢者の約2割、若年者の約1割であり、80歳以上では約4割と高齢になるほど多くなっている。
- ・地区別でみると、一般高齢者では「野田」、在宅要介護者では「大川内」において、「1人暮らし」の割合が高くなっている。

【住居形態】

- ・現在住んでいる住居の形態については、一般高齢者・若年者・在宅要介護者のいずれも「持家(一戸建て)」の割合が高く、一般高齢者・在宅要介護者では約9割、若年者では約8割となっている。
- ・「持家(一戸建て)」の割合を年齢別でみると、55歳以上において8割を超えている。

【経済的な状況】

- ・現在の暮らしの経済的な状況については、「概ね苦しい(大変苦しい+やや苦しい)」が、一般高齢者(28.1%)、在宅要介護者(32.8%)であり、在宅要介護者が一般高齢者より約5ポイント多くなっている。
- ・年齢別でみると、「概ね苦しい」の割合は、一般高齢者では「65～69歳」(31.7%)が、在宅要介護者では「65～69歳」(70.0%)が最も高くなっている。

[介護・介助が必要となった主な原因]

- ・一般高齢者では、「心臓病」「認知症(アルツハイマー病等)」(12.3%)、「高齢による衰弱」(11.3%)が上位となっている。
- ・在宅要介護者では、「骨折・転倒」(25.8%)、「高齢による衰弱」(25.4%)、「認知症(アルツハイマー病等)」(22.0%)が上位となっている。年齢別でみると、80歳未満では「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」が最も高く、70歳未満では5割以上となっている。また、「80～84歳」では「骨折・転倒」、「85歳以上」では「高齢による衰弱」が高くなっている。地区別でみると、「大川内」「野田」では「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」が、「米ノ津」「高尾野」では「骨折・転倒」が、「出水」「荘」「江内」では「高齢による衰弱」が多い傾向が伺える。

2 からだを動かすことについて

- ・転倒に対する不安については、一般高齢者の約5割、在宅要介護者の約9割が「不安である(とても不安である+やや不安である)」とし、一般高齢者の約3割、在宅要介護者の約7割が、過去1年間に転んだ経験があるとしている。一般高齢者では、男性より女性の割合が高いが、在宅要介護者では大きな差異は見られない。
- ・週に1回以上の外出については、「外出しない(「ほとんど外出しない」+「週1回」)」との回答が、一般高齢者(13.3%)、在宅要介護者(44.6%)となっており、一般高齢者より在宅要介護者が約30ポイント多く、一般高齢者の約2割、在宅要介護者の約6割が昨年と比べて外出の回数が「減っている(とても減っている+減っている)」としている。
- ・週に1回以上の外出について、地区別にみると、一般高齢者では「江内」、在宅要介護者では「大川内」「江内」において、他の地区より「外出しない」の割合が高くなっている。
- ・一般高齢者の約2割、在宅要介護者の約7割が外出を控えているとし、外出を控えている理由としては、「足腰などの痛み」を一般高齢者の約5割、在宅要介護者の約7割が最も上位に挙げており、高齢になるほど割合が高くなっている。次いで、一般高齢者は「病気」が約2割、在宅要介護者は「トイレの心配(失禁など)」が約2割となっている。

3 食べることについて

- ・肥満度を示す体格指数(BMI)については、「肥満(25.0以上)」は、一般高齢者・在宅要介護者ともに約2割であり、「低体重(18.5未満)」は、一般高齢者が1割未満、在宅要介護者が約1割となっている。
- ・6か月間での2～3kg以上の体重減少については、一般高齢者の約1割、在宅要介護者の約2割が「減少があった」とし、一般高齢者の約3割、在宅要介護者の約5割が半年前に比べて「固いものが食べにくくなった」と回答している。

4 毎日の生活について

[認知機能]

- ・一般高齢者の約4割、在宅要介護者の約7割が、物忘れが多いと回答している。概ね年齢が高くな

るほど割合が高い傾向にあり、一般高齢者では 80 歳代以上、在宅要介護者では 70 歳代以上で 5 割を超えている。

[生活機能]

- ・日常生活の機能については、ほとんどの設問で、一般高齢者の約 8 割が「できるし、している」としているが、在宅要介護者では約 3~4 割となっている。一般高齢者では、「食事の用意」が約 7 割と他の設問より低く、特に女性より男性の割合が低くなっているが、男性の約 5 割は「できるだけしていない」としている。一方、在宅要介護者では、「バスや電車で一人での外出」「食品・日用品の買物」が他の設問より低くなっている。

[趣味・生きがい]

- ・一般高齢者の約 7 割が「趣味がある」、約 6 割が「生きがいがある」としているが、在宅要介護者では、いずれも約 4 割となっている。

5 地域での活動について

- ・一般高齢者の会・グループ等への参加については、「町内会・自治会」への参加割合が他の活動より高く、「年に数回」が約 3 割となっている。地区別でみると、「荘」の「月 1~3 回」が約 3 割と、他の地区より高くなっている。「参加していない」では、「学習・教養サークル」が約 4 割と他の活動より高く、「野田」では約 5 割となっている。
- ・若年者においても、「町内会・自治会」への参加割合が他の活動より高く、「年に数回」が約 6 割となっており、「参加していない」では、「学習・教養サークル」が他の活動より高く約 8 割となっている。なお、在宅要介護者では、ほとんどの活動について「参加していない」の割合が、約 5~6 割となっている。
- ・一般高齢者の地域づくりへの参加意向については、参加者として参加は、約 5 割が「参加してもよい」、約 3 割が「参加したくない」とし、企画・運営（お世話役）としての参加は、約 4 割が「参加してもよい」、約 5 割が「参加したくない」としている。地区別でみると、企画・運営（お世話役）としての参加において、「大川内」の約 5 割が「参加してもよい」としており、他地区より高くなっている。

6 あなたとまわりの人の「たすけあい」について

- ・「心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（聞いてあげる人）」、「看病や世話をしてくれる人（看病や世話をしあげる人）」については、一般高齢者・若年者ともに「配偶者」が最も高くなっているが、在宅要介護者では、心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人、看病や世話をしてくれる人において、「別居の子ども」の割合が高くなっている。
- ・家族や友人・知人以外の相談相手については、一般高齢者・若年者ともに「そのような人はいない」が最も多くなっており、次いで、一般高齢者の約 3 割が「医師・歯科医師・看護師」、若年者の約 2 割が「自治会・町内会」となっている。
- ・在宅要介護者において、家族や友人・知人以外の相談相手については、「ケアマネジャー」が約 6 割で最も高くなっている。家族や友人・知人を含めた介護における相談相手をみると、「配偶者や子ども

も、兄弟姉妹や親戚」が約 6 割、次いで「ケアマネジャー」が約 5 割、「相談できる相手はいない」は 1 割未満となっている。

- ・友人・知人と会う頻度は、一般高齢者・在宅要介護者ともに「週に何度かある」が最も高く、一般高齢者では約 4 割、在宅要介護者では約 3 割であり、よく会う友人・知人は「近所・同じ地域の人」が最も多くなっている。

7 健康について

- ・現在の健康状態について、一般高齢者の約 2 割、在宅要介護者の約 5 割が、「あまりよくない、又はよくない」としている。また、若年者の約 2 割が、「あまり健康でない、又は健康でない」としている。
- ・若年者において、将来（高齢期）、要介護にならないための運動や健康づくりで取り組んでみたいこととしては、「自宅や自宅周辺で手軽にできる運動や健康づくり」が約 7 割と最も多く、次いで、「食生活の改善」が約 5 割、「認知症の予防についての知識を習得する」が約 4 割となっている。一方、実際に取り組んでいることとしては、「自宅や自宅周辺で手軽にできる運動や健康づくり」が約 4 割、「食生活の改善」が約 3 割となっているが、約 4 割は「特に何もしていない」としている。
- ・現在治療中、または後遺症のある病気については、一般高齢者・在宅要介護者ともに、約 5 割が「高血圧」を挙げている。また、一般高齢者では「目の病気」「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」「糖尿病」、在宅要介護者では「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」「目の病気」「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」も多くなっている。
- ・幸せの程度については、一般高齢者の約 6 割、在宅要介護者の約 5 割が「概ね幸せ（とても幸せ＋やや幸せ）」と回答しているが、在宅要介護者においては、約 5 割が「気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになった」「物事に対して興味がわからない、心から楽しめない感じがあった」と回答している。

8 あなたの生活場所等について

- ・今後希望する生活場所については、「現在の住居にずっと住み続けたい」が最も高く、一般高齢者（86.8%）、若年者（71.6%）、在宅要介護者（73.9%）となっている。
- ・今後希望する生活場所について地区別にみると「現在の住居にずっと住み続けたい」は、一般高齢者では、「荘」「野田」が 9 割以上と高く、最も低い「大川内」が約 8 割となっている。若年者では、「米ノ津」が約 8 割と最も高くなっている。また、一般高齢者において、現在の住居や周囲の環境のことで困っていることについて、約 2 割が「建物が古く台風や地震が怖い」としているものの、約 6 割は「困っていることは特にない」と回答している。
在宅要介護者では、「現在の住居にずっと住み続けたい」は、「荘」が約 9 割と最も高く、「野田」が約 6 割と最も低くなっている。
- ・地域のつながりについては、一般高齢者の約 7 割、若年者の約 8 割が「感じる（とても感じる＋少し感じる）」としている。

9 安全・安心な暮らしについて

- ・一般高齢者において、災害時（台風や地震等）に、「一人で避難の必要性を判断し避難できる」とする人は約7割となっている。年齢が高くなるにつれ、「避難の必要性は判断できるが、一人では避難できない」「一人では避難の必要性を判断できないし、避難もできない」の割合が高い傾向にある。また、災害時に避難するとき、近くに手助けを頼める人は、約5割が「同居の家族」とし、次いで「別居の子ども、親族」「近所の人」となっている。
- ・地域における安否確認や見守り活動の状況については、一般高齢者の約5割と若年者の約4割が「行われていると思う（十分に行われていると思う＋どちらかといえば行われていると思う）」と回答している。
- ・将来の生活不安として、一般高齢者・若年者ともに「自分や配偶者の健康や病気のこと」が最も上位となっている。

10 社会参加・生きがいについて

- ・一般高齢者・若年者ともに約8割が、生きがいを「概ね感じている（十分感じている＋多少感じている）」とし、どんなときに生きがいを感じるかについては、一般高齢者・若年者ともに「子どもや孫など家族との団らんするとき」とする回答が最も多くなっている。また、一般高齢者では、「趣味やスポーツ・レクリエーションに熱中しているとき」「友人や知人と食事、雑談をしているとき」、若年者では「仕事に打ち込んでいるとき」「趣味やスポーツ・レクリエーションに熱中しているとき」が上位となっている。
- ・一般高齢者のこの一年間で参加した社会活動については、「健康・スポーツ・レクリエーション（体操、歩こう会、グラウンド・ゴルフ等）」が約4割と最も多く、参加してよかったと思うこととして「生活に張りや充実感がでてきた」「新しい友人を得ることができた」を上位に挙げている。一方、約3割が「活動・参加したものはなし」とし、理由としては「特に理由はない」「健康・体力に自信がないから」が上位に挙げられている。なお、「健康・体力に自信がないから」については、「米ノ津」「高尾野」の割合が高くなっている。
- ・一般高齢者が地域のための活動に参加する上で、県や市が取り組む必要があることとしては、「参加しやすい体制を整備する」「活動に関する情報をもっと提供する」が上位に挙げられている。

11 就労について

- ・一般高齢者の約5割は、現在「仕事をしていない」とし、高齢になるにつれ、その割合は高くなっている。また、約2割が「働けるうちはいつまでも」収入のある仕事をするのがよいと思うと回答している。なお、若年者では「65歳くらいまで」が約3割となっている。
- ・就労の理由としては、一般高齢者の約半数が「健康によいから」、約4割が「生きがいが得られるから」としているのに対し、若年者の半数以上は「生活費をまかなうため」「将来に備えて蓄えをできるだけ増やすため」としている。

12 介護保険について

- ・介護保険料の算出方法については、一般高齢者・在宅要介護者の約5割、若年者の約4割が「概ね理解している（良く理解している＋だいたい理解している）」と回答しているものの、若年者の約半数は「あまり理解していない」「ほとんど理解していない」と回答している。また、在宅要介護者の約2割は「わからない」としている。

【介護保険外サービス】

- ・在宅要介護者の約4割が介護保険サービス以外の支援・サービスを「利用していない」としているものの、「買い物」「ゴミ出し」「掃除・洗濯」「外出同行」「見守り、声かけ」「配食」等については、約1割が利用している。
- ・今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「買い物」「外出同行」「掃除・洗濯」「見守り、声かけ」「ゴミ出し」が約2割となっている。

【介護保険サービス】

- ・在宅要介護者の約7割が「サービスを利用している（一部＋全て）」としており、利用しているサービスの満足度については、約9割が「概ね満足している（満足している＋ほぼ満足している）」としている。サービスで満足している点については、「事業所や施設の職員の対応が良い」が最も多く約6割となっている。また、要介護4、要介護5では「介護者（家族など）の心身の負担が軽くなった」が最も多くなっている。なお、サービスの不満点については、約6割が「特に不満はない」と回答している。
- ・サービスを利用していない理由については、「現状ではサービスを利用できるほどの状態ではない」が最も多く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」「家族が介護をするため必要ない」が上位に挙げられている。
- ・在宅要介護者の介護者において、利用しているサービスの満足度については、約6割が「概ね満足している（満足している＋ほぼ満足している）」とし、その理由として、約6割が「心身の負担が軽減された」としている。また、概ね介護度が高くなるほど、「自由に使える時間を持てるようになった」の割合が高い傾向となっている。なお、サービスの不満点については、「要介護（要支援）者本人の心身の状態の維持・軽度化につながっていない」が最も多くなっている。
- ・要介護認定を申請した理由は「家族、親戚、知人などからすすめられた」「健康状態に不安があった」がそれぞれ約4割となっている。
- ・介護保険料とサービス水準との関係については、若年者の約4割が「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の介護保険料の引き上げであればやむを得ない」としている。

【介護者の就労状況等】

- ・介護者の体調や生活状況の変化については、「身体的・精神的負担が大きくなった」が最も多いが、要支援1、要支援2では、それぞれ「人間の尊厳や自身の老後について考えるようになった」「健康づくり・体力づくりを心がけるようになった」が上位となっている。
- ・介護のための退職について、一般高齢者・若年者ともに「仕事を退職したり転職したりしたことはない」、在宅要介護者では「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が最も多くなっている。退職時の年齢については、一般高齢者・若年者ともに「50～59歳」が最も多くなっている。

- ・介護をするにあたっての働き方の工夫については、「特に行っていない」が最も多くなっている。また、勤め先に望む支援については、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」「制度を利用しやすい職場づくり」が上位に挙げられている。
- ・働きながらの介護については、約7割が「続けていける（問題なく、続けていける＋問題はあるが、何とか続けていける）」とし、今後行っていきたい介護については、「介護保険サービス等も利用しながら、在宅で介護したい」が最も多く約4割となっている。

【現在困っていることや将来の不安等】

- ・在宅要介護者が現在困っていることについて、介護・医療・住まいに関することでは、「身体機能の低下」が最も多く約5割となっている。また、生活支援に関することについては、「災害時の避難の際の援助」が約3割と最も多くなっている。なお、住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なこととしては、約6割が「健康状態が少しでも良くなるよう、生活に気をつける」としている。
- ・介護者が不安に感じる介護等については、「認知症状への対応」「外出の付き添い、送迎等」「入浴、洗身」が上位に挙げられている。また、介護者において、在宅での介護を行う上での困りごとは、現在では「災害時の避難の際の援助」「緊急に施設・病院への入所が必要になること」が約2割となっているが、将来については「緊急に施設・病院への入所が必要になること」が最も多く約3割、要介護5では約6割となっている。
- ・介護を受けることになった場合、受たい介護については、一般高齢者・若年者ともに「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」が最も多くなっており、在宅で介護を受けたい理由としては、「家族と一緒に過ごしたいから」が約4割となっている。また、自宅で介護を受ける場合は、一般高齢者・若年者ともに「配偶者」に頼みたいとする回答が最も多いが、若年者では、「ヘルパーなどの介護専門職」も高くなっている。
- ・死が近い場合に受たい医療や受けたくない医療については、一般高齢者・若年者・在宅要介護者のいずれも、家族と「全く話し合ったことがない」が最も多くなっている。また、最期を迎えたいと思う場所は、「自宅」が最も多く、一般高齢者の約5割、若年者の約4割となっている。

13 介護予防への取組について

- ・一般高齢者の約3割、若年者の約4割が、介護予防という言葉「聞いたことがない」としている。
- ・今後、県や市が力を入れて欲しい取組としては、一般高齢者・若年者ともに「認知症の予防（早期発見）・支援（早期受診）に関すること」「運動・転倒予防に関すること」が上位に挙げられている。

14 認知症について

- ・一般高齢者の約5割、若年者の約6割が「自分や家族が認知症にならないか心配である」としているものの、一般高齢者の約4割、若年者の約5割が、相談窓口について「知らない」とし、認知度の低さが伺える。
- ・認知症と思われる方への対応としては、一般高齢者・若年者ともに「ご家族に声をかけ相談にのる」が最も多くなっている。なお、一般高齢者・若年者ともに約2割が「どう接して良いかわからないので、特に何もしない」としている。

15 高齢社会対策への取組等について

- ・今後、高齢者社会対策への取組について力を入れていくべき事項については、一般高齢者・若年者ともに「在宅での生活を続けられるような多様な福祉サービスや介護サービスの整備」が最も多く、次いで一般高齢者では「健康づくり、介護予防や認知症予防のための取組」、若年者では「高齢者が生涯働き続けられる環境づくり」となっている。