

阿久根市第6期高齢者保健福祉計画
(老人福祉計画・介護保険事業計画)

(素 案)

平成27年1月

鹿児島県阿久根市

目 次

第1部 総 論

第1章 計画の概要

- 1 計画策定にあたって-----
- 2 計画の性格と位置づけ-----
- 3 計画の期間-----
- 4 計画策定の体制-----

第2章 計画の基本的考え方

- 1 計画の基本理念-----
- 2 計画の基本目標-----
- 3 施策体系と重点課題-----
- 4 制度改正の主な事項-----
- 5 日常生活圏域の設定-----
- 6 日常生活圏域ニーズ調査結果-----

第3章 高齢者等を取り巻く現況と課題

- 1 高齢者等の現況と推移-----
- 2 第5期計画期間におけるサービスの現状-----

第2部 各 論

第1章 基本目標1 住み慣れた地域で安心して暮らしていけるまちづくり

- 1 地域包括ケアの推進-----
- 2 福祉サービスの充実-----
- 3 住みよい環境づくりの推進-----
- 4 認知症施策の推進-----
- 5 地域密着型サービスの推進-----

第2章 基本目標2 高齢者がいきいきと暮らしていけるまちづくり

- 1 生きがいつくりの推進-----
- 2 介護予防サービスの充実-----

第3章 基本目標3 介護保険制度の円滑な運営

- 1 介護サービスの充実-----
- 2 介護給付等の適切な執行-----
- 3 円滑な運営のための体制づくり-----
- 4 長期的な視点での介護保険制度の運営-----

第1章 計画の概要

1 計画策定の背景と趣旨

平成12年度に創設された介護保険制度は、施行後14年が経過し、保健・医療・福祉のサービスを利用者の選択で総合的に利用できる制度として着実に浸透・定着してきました。

この間、計画期間ごとに報酬改定や制度の見直しが図られ、一方、制度の定着と共に費用も増大してきています。

制度見直しの大きなものでは、平成18年度の第3期計画期に、予防重視型システムへの転換、「地域支援事業」や「介護予防給付」、また「地域密着型サービス」の創設などが行われました。

平成24年度の第5期計画期からは、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び生活支援が包括的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指しています。

そして、今回、第6期介護保険事業計画の基本指針では、第5期で開始した地域包括ケア実現のための方向性を継承しつつ、在宅医療介護連携等の取組の推進を図るとともに、平成37年までを見据えた中長期的な視野に立った施策の展開を図ることが求められています。

本計画は、上記のような国の基本方針に基づきながら、第5期計画の進捗状況や介護保険サービスの利用状況などの実績、さらには平成25年度に実施した「日常生活圏域ニーズ調査」（アンケート調査）の結果等から明らかになった高齢者の意向などを踏まえ、高齢者が自立し、健康で生きがいを持って生活できるよう、『阿久根市第6期高齢者保健福祉計画（老人福祉計画・介護保険事業計画（平成27年度～平成29年度））』として策定し、引き続き、健全かつ安定的な運営を目指すものとします。

2 計画の性格と位置づけ

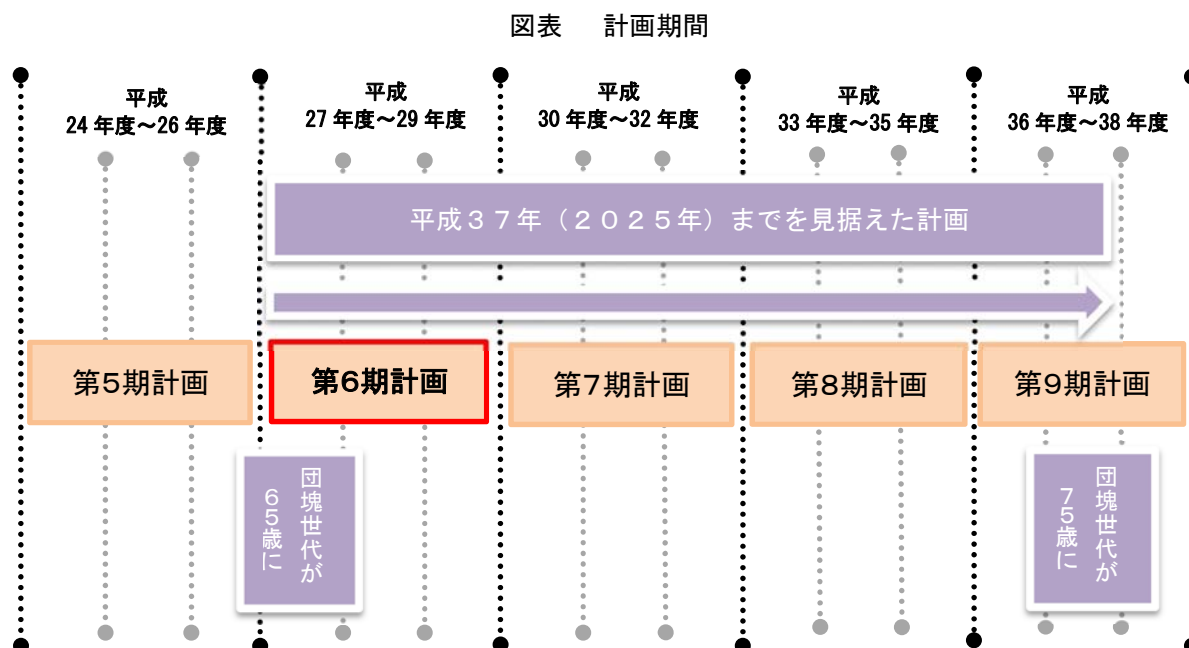
◇ 本計画は、老人福祉法第20条の8に規定する老人福祉計画と介護保険法第117条の規定による介護保険事業計画とを総合的・一体的に策定した法定計画であり、高齢社会に対応したサービス必要量・供給量及びサービス供給体制を見込んでいます。また、合わせて「健康づくり事業」についても計画しています。

◇ 『第5次阿久根市総合計画 自然と人が共生するまち』の実現に向け、本市の地域性を踏まえ策定します。

◇ 国の「基本指針」や鹿児島県において策定される『鹿児島県高齢者保健福祉計画（鹿児島すこやか長寿プラン）』、また、上位計画である阿久根市総合計画を始めとする本市が策定した各種計画等との整合・調和、連携を図ります。

3 計画の期間

本計画は、平成 27 年度を初年度として平成 29 年度までの3か年を対象期間とします。第6期計画は、団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 年を見据えた計画です。また、計画の最終年度にあたる平成 29 年度に計画を見直し、第7期計画の策定を行います。



4 計画策定の体制

本計画の策定に当たっては、学識経験者、市内関係団体の代表、市民等から構成された「阿久根市高齢者保健福祉計画策定委員会」において各分野からのご意見をいただき、検討・審議を行いました。

また、庁内においては、関係する係において検討を行い策定を進めました。

第2章 計画の基本的考え方

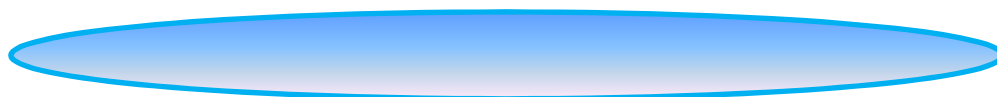
1 計画の基本理念

本市は、これまで、高齢者が自立し、健康で生きがいを持って生活できるまちづくりを進め、その中で介護が必要になった人々に対しては市民ぐるみで支え合う体制づくりを目指し、高齢者福祉施策を展開してきました。

第6期計画の基本理念は、第5期計画において、第5次阿久根市総合計画の基本理念を元に掲げた基本理念を継承し、引き続き、誰もが安心していきいきと暮らせるまちづくりを進めます。

【基本理念】

誰もが安心していきいきと暮らせるまち



2 計画の基本目標

本計画では、基本理念の実現に向け、次の3つの基本目標を掲げます。

基本目標1

住み慣れた地域で安心して暮らしていけるまちづくり

地域包括支援センターを核として、見守り活動など、高齢者を地域で支えていくことが求められていることから、地域に存在する多様な主体の連携や基盤の整備を通じ、高齢者を地域が支える体制の構築を推進します。

地域包括ケアシステムの構築に向け、認知症施策の推進、医療と福祉の連携、多様な主体との協力体制の構築等、地域包括ケアシステムの基盤整備を進めます。

基本目標 2

高齢者がいきいきと暮らしていけるまちづくり

高齢者がいつまでも元気で生活できるよう、日常の中での健康づくりや、介護予防に関する取組みの充実へ向け積極的に推進します。

また、高齢者が地域でいきいきと生活することができるよう、趣味の活動や生涯学習、社会参加などを促すための支援を行います。

活動機会や情報提供の充実を図るとともに、活動拠点の確保や支援の充実に取り組めます。

基本目標 3

介護保険制度の円滑な運営

要介護等の認定者が介護保険の利用を通じて、自立した日常生活を送ることが出来るように、保険給付サービスの充実に取り組めます。

また、必要なサービスが必要な方へ適切に提供されるよう、介護給付費の適正化や円滑な運営に取り組めます。

3 施策体系と重点課題

(1) 施策体系

基本理念	基本目標	施策
誰もが安心していきいきと暮らせるまち	住み慣れた地域で 安心して暮らしていける まちづくり	→ 地域包括ケアの推進
		→ 福祉サービスの充実
		→ 住みよい環境づくりの推進
		→ 認知症施策の推進
		→ 地域密着型サービスの推進
	高齢者がいきいきと 暮らしていける まちづくり	→ 生きがいづくりの推進
		→ 介護予防サービスの充実
	介護保険制度の円滑な 運営	→ 介護サービスの充実
		→ 介護給付等の適切な執行
		→ 円滑な運営のための体制づくり
		→ 長期的な視点での介護保険制度の 運営

(2) 重点課題

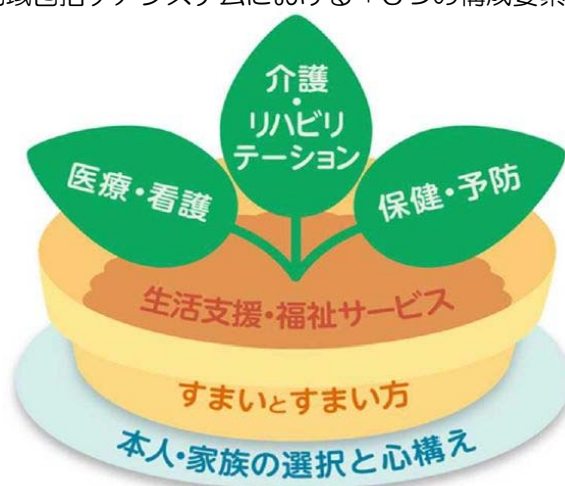
平成27年度から実施される本計画（第6期）は、これまでに進めてきた地域包括ケアシステム構築に向けた取組みを充実・強化し、本市の状況や特性などを踏まえた**地域包括ケアシステムの構築が重要な課題**となります。

地域包括ケアシステムは、「医療」、「介護」、「介護予防」、「住まい」及び「生活支援」の5つから成り、各要素が相互に関係・連携し合いながら、高齢者の在宅生活を支援していくものです。

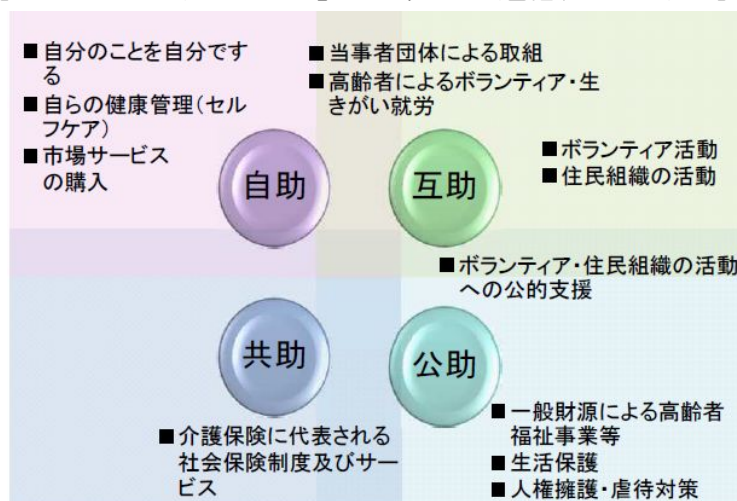
また、地域包括ケアシステムは「公助」・「共助」のほか、「互助」・「自助」といった地域に存在する社会資源に基づいた支え合いの上に成り立つものとされており、今後は「互助」・「自助」の果たす役割が大きくなります。

このような状況を踏まえ、高齢者の尊厳が保たれ、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを営むことができるよう、地域資源を創造・活用して高齢者を支える仕組みの構築を目指した取組みを積極的に推進していきます。

【地域包括ケアシステムにおける「5つの構成要素」】



【「自助・互助・共助・公助」からみた地域包括ケアシステム】



4 制度改正の主な事項

高齢化の現状を踏まえ、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域包括ケアシステムを構築する必要があります。

この地域包括ケアシステムは、今般の介護保険制度の改正において最重要事項として位置づけられており、住み慣れた地域で高齢者が安心して暮らせる仕組みづくりです。

介護保険制度は、「地域包括ケアシステムの構築」と「費用負担の公平化」の2点から改正が行われ、平成27年度以降、地域の実情に合わせ段階的に施行されます。

【地域包括ケアシステムの構築】	【費用負担の公平化】
＜サービスの充実＞ ①在宅医療・介護連携の推進 ②認知症施策の推進 ③地域ケア会議の推進 ④生活支援サービスの充実・強化	＜低所得者の保険料軽減を拡充＞ ①低所得者の保険料の軽減割合を拡大
＜重点化・効率化＞ ①予防給付（訪問介護・通所介護）を地域支援事業に移行し多様化 ②特別養護老人ホームの新規入所の重点化	＜重点化・効率化＞ ①一定以上の所得のある利用者の自己負担を引上げ ②「補足給付」の要件に資産等を勘案

＜サービスの充実に向けた取組み＞

① 在宅医療・介護連携の推進 [平成30年4月までに順次実施]

在宅医療と介護の連携に向けて、地域包括支援センターや医師会等とも連携しつつ、在宅医療連携拠点機能をつくり、連携体制の構築が求められています。

主に以下のような取組みが期待されています。

◆在宅医療連携拠点機能の整備

（在宅医療連携拠点機能の主な取組み）

- ✧ 地域の医療・介護サービス資源の把握
- ✧ 在宅医療・介護サービスに関する地域住民への普及・啓発
- ✧ 在宅医療・介護関係者の研修
- ✧ 24時間365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築
- ✧ 在宅医療・介護サービス等の情報の共有支援

② 認知症施策の推進【平成30年4月までに順次実施】

国の「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」が平成24年に発表され、今後、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よい環境で暮らし続けることができる社会を目指すための取組みが進められようとしています。

オレンジプランでは、認知症を疑われる初期の段階から適切なケアをすることを基本に置いており、地域支援事業においても、認知症ケアの経験を有する専門職者で構成される認知症初期集中支援チームの設置や認知症サポート医養成研修などが挙げられています。

また、地域において認知症の人やその家族の支援を行うため、各地域において、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受けることができるのかを、認知症の人の状態の変化に応じて分かるようにする認知症ケアパスの作成普及や、各市町村において認知症疾患医療センターや医療機関、介護サービス及び地域の支援機関をつなぐコーディネーターとしての役割を担う認知症地域支援推進員の設置などが新しい取組みとして挙げられています

- ◆認知症初期集中支援チームの設置
- ◆認知症サポート医養成研修
- ◆認知症地域支援推進員の設置
- ◆認知症ケアパスの作成普及

③ 地域ケア会議の推進【平成27年4月～】

これまで地域包括支援センターの業務の一つとして位置づけられていた地域ケア会議を法的に位置づけ、各市町村において設置、運営が行われます。

また、地域包括センターが開催し個別ケースを検討する会議と、市町村レベルで開催され多職種で協働し地域の課題解決を行う地域ケア会議が連携しての取組みが重要とされています。

④多様な生活支援サービスの充実・強化【平成29年4月～】

介護予防の見直しにともない、介護予防・日常生活総合支援事業の体制づくりを進めると同時に、ボランティア、NPO、民間企業等の多様な主体が多様な生活支援サービス（地域サロンの開催など高齢者の社会参加の場の提供、見守り、安否確認、買い物、配食など）の提供主体として充実していくことが期待されています。

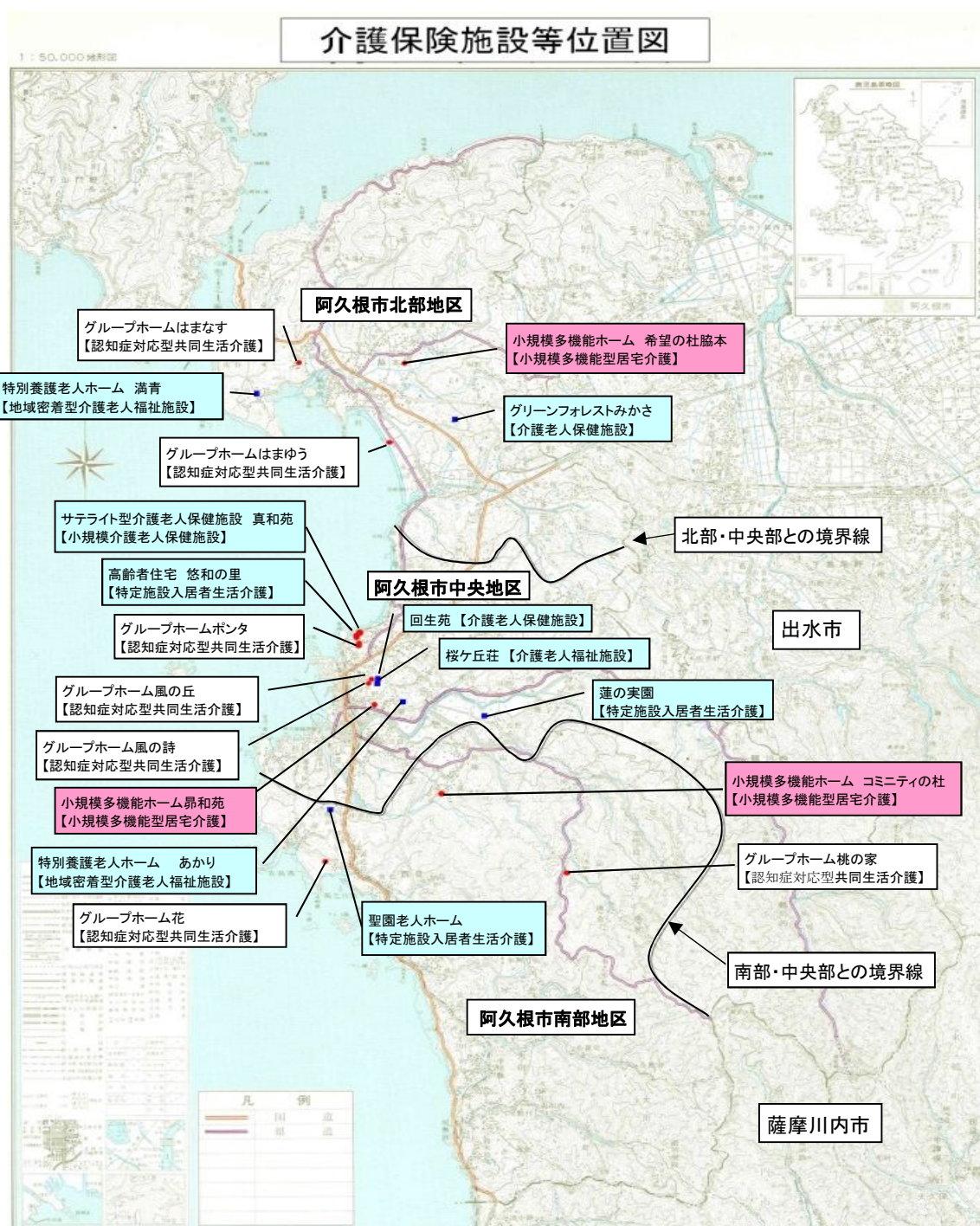
そのためには、地域資源の開発やサービスの担い手の養成、提供主体間の調整役を担う生活支援サービスコーディネーターの配置や協議体の設置が求められています。

- ◆多様な生活支援サービスの充実
- ◆生活支援サービスコーディネーターの配置
- ◆協議体の設置

5 日常生活圏域の設定

日常生活圏域の設定に当たっては、第5期計画では、地域包括ケアの観点から、3圏域に分けました。第6期計画においても引き続き3圏域とします。

日常生活圏域	日常生活圏域にある小学校区
① 阿久根市北部地区	脇本小学校区、折多小学校区
② 阿久根市中央部地区	阿久根小学校区、鶴川内小学校区、田代小学校区
③ 阿久根市南部地区	大川小学校区、西目小学校区、山下小学校区、尾崎小学校区



6 日常生活圏域ニーズ調査結果

(1) 調査概要

平成25年度に、市内に住所を有する40歳以上の住民を対象に「高齢者保健福祉計画」策定に係る高齢者等実態調査（4種類）を実施しました。

その結果、日常生活や認知症に対する問題などにおいて多くの高齢者が悩みや不安を抱えていることがわかりました。また、そのような中で、今後も自宅で生活したいという方は約9割を占めました。

今後も安心して生活していく方策を探るため、高齢者実態調査結果を活用、各施策における基礎資料としました。

調査対象及び調査方法

調 査 の 種 類	一般高齢者調査	若年調査	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	無作為	無作為
調 査 方 法	民生委員等による調査	郵送	居宅介護事業所等の協力による調査

調査数及び回収率

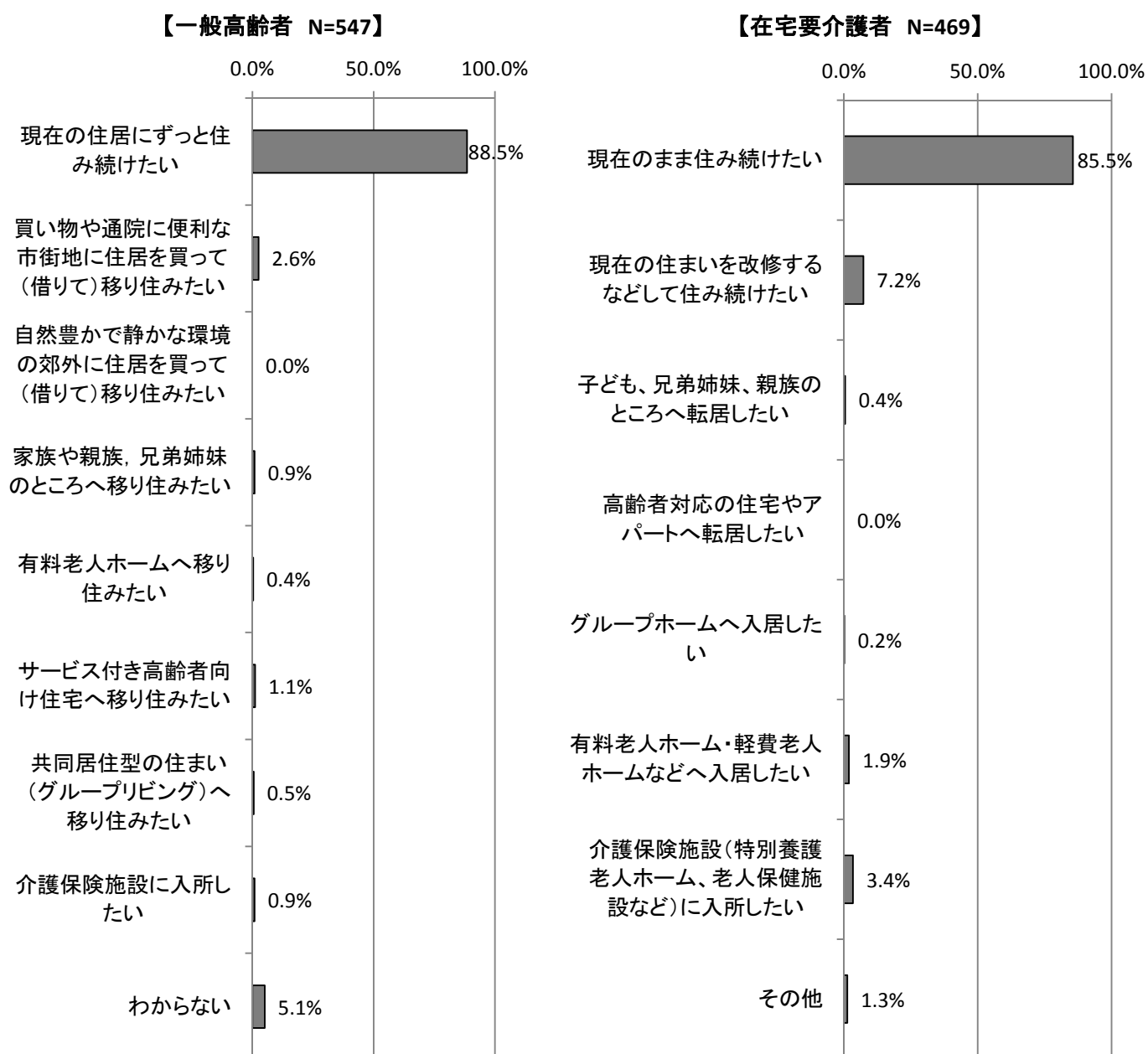
調 査 の 種 類	一般高齢者調査	若年調査	在宅要介護(要支援)者調査
配 布 数	600件	1,092件	559件
回 収 数	559件	412件	527件
回 収 率	93. 2%	37. 7%	94. 3%

(2) 調査結果

①住み慣れた地域での居留意向

「一般高齢者」、「在宅要介護者」とともに約9割が「現在の住居に住み続けたい」とし、住み慣れた地域における生活を望んでいます。

「在宅要介護者」においては、「介護保険施設（特養）」「有料老人ホーム・軽費老人ホーム」「グループホーム」の希望もあります。



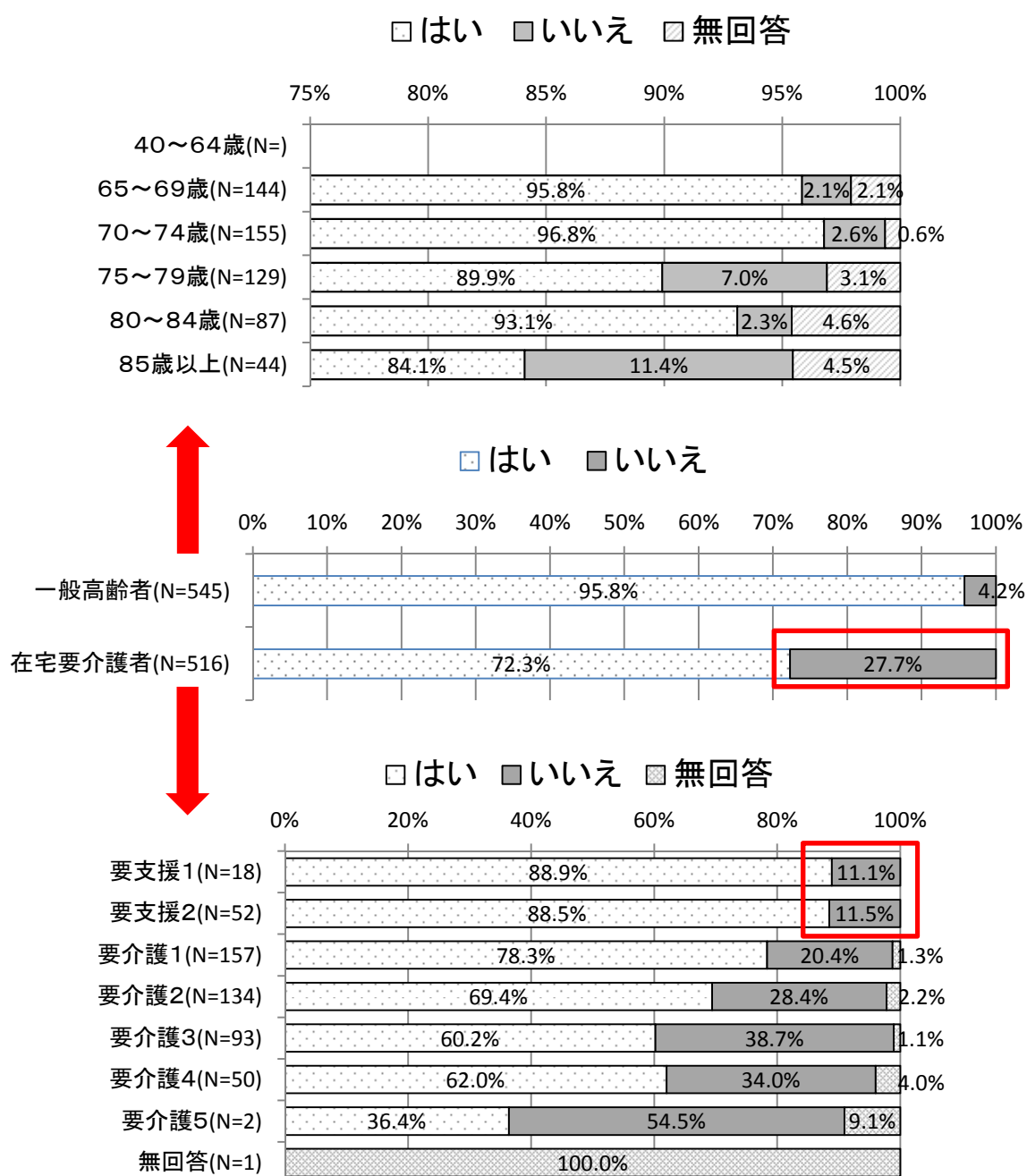
②外出頻度

外出頻度について、一般高齢者の約9割は週に1回以上は外出しています。
また、在宅要介護者においては、約3割が週に1回も外出していないとし、介護度別でみると、要支援1・要支援2の軽度者において約1割となっています。

閉じこもりには、老化による体力低下・疾病・障がいなどの身体的要因によるものもありますが、活動意欲の低下や性格などの心理的要因によるものもあります。

生活不活発病（安静状態が長期に渡って続くことによって起こる、さまざまな心身の機能低下）につながることをのしないよう、少なくとも週1回以上の外出が確保できるよう配慮する必要があります。

（週に1回以上は外出していますか）

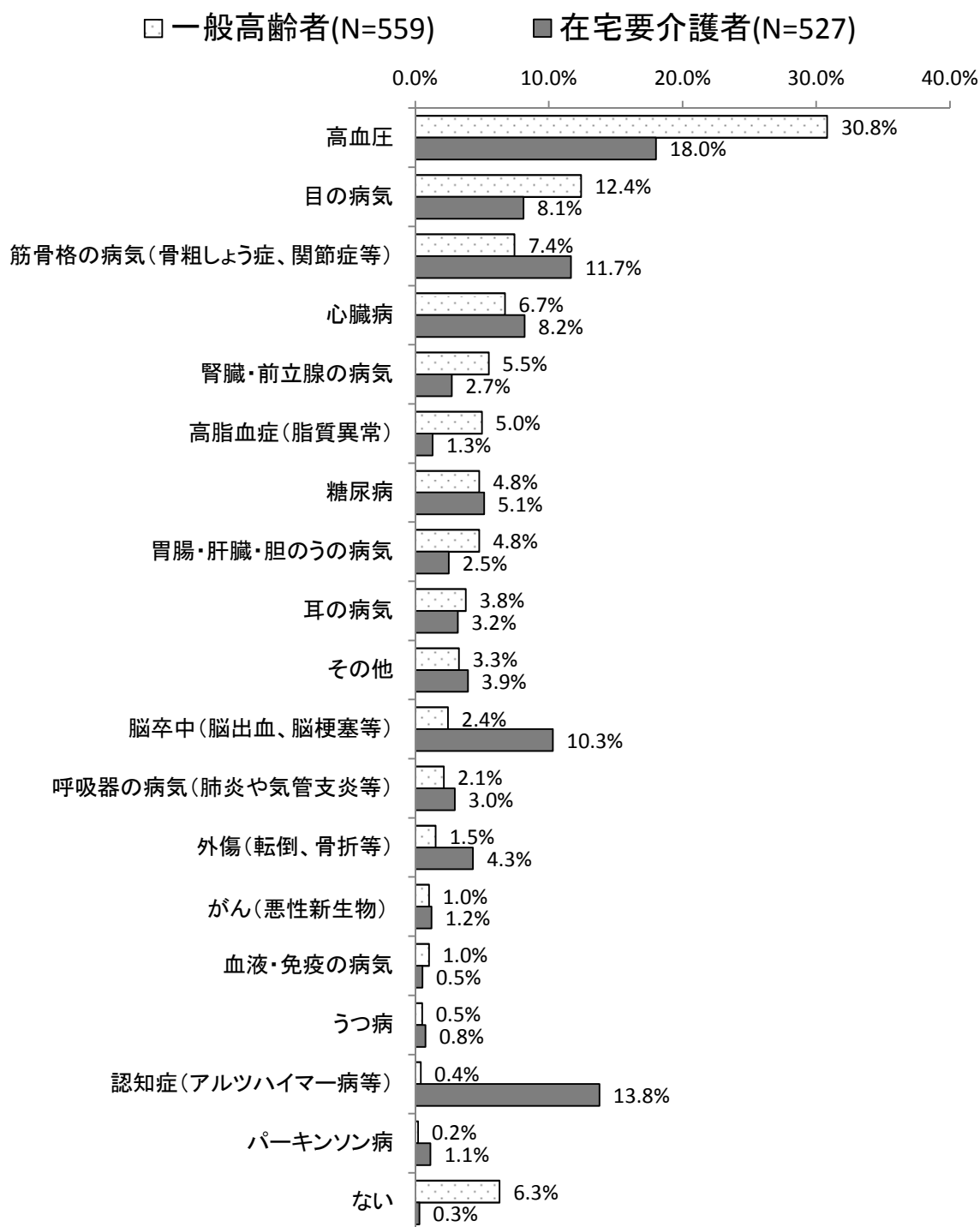


③健康状況（疾病状況）について

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「高血圧」が最も多く、一般高齢者は約3割、在宅要介護者は約2割となっています。

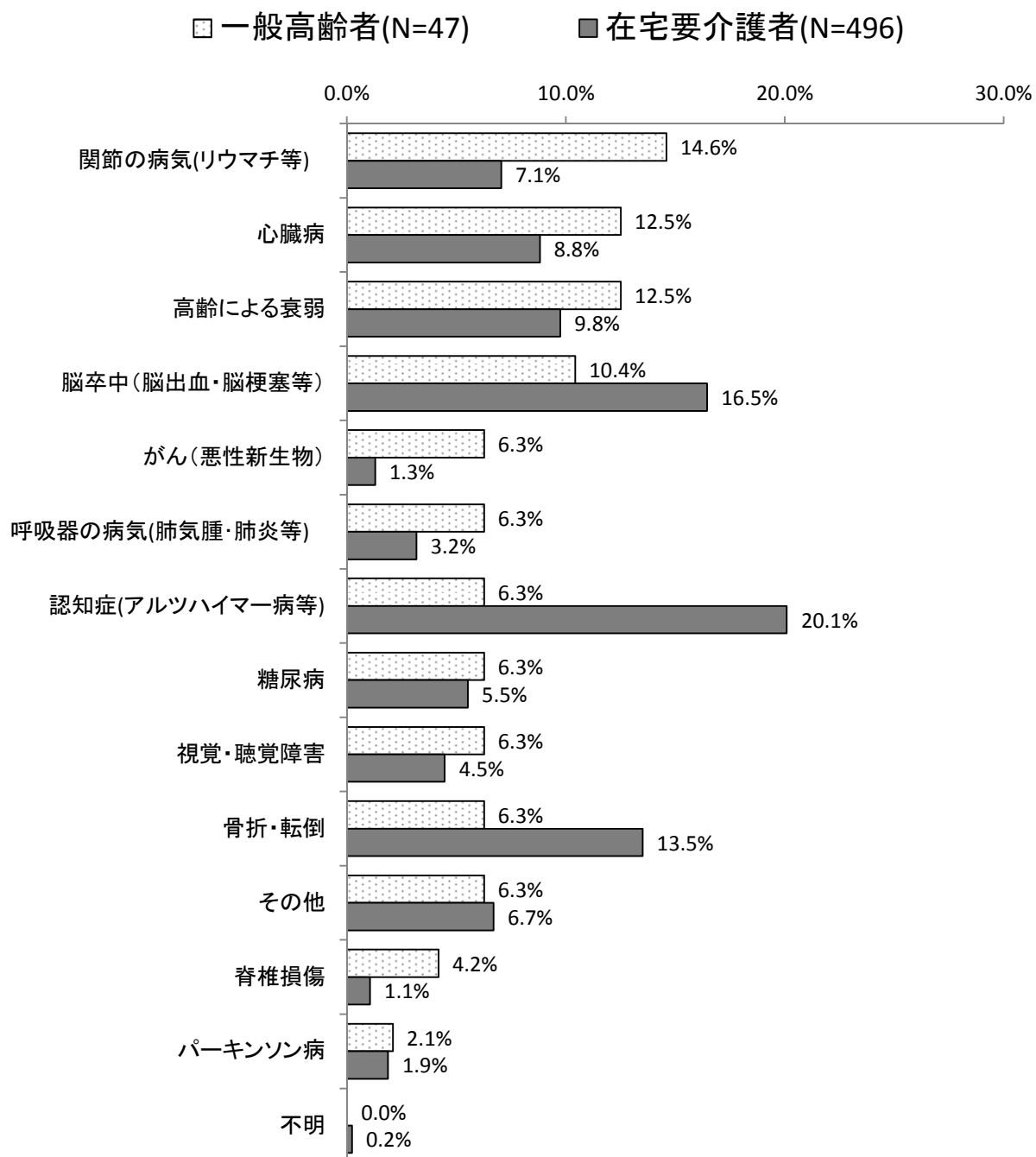
一方、一般高齢者と在宅要介護者との比較で、約10ポイントの差異がある病気については、「高血圧」「認知症（アルツハイマー病等）」となっています。

危険要因について、情報の把握やヘルスアセスメントに基づき、生活習慣病や認知症などの予防や疾病の早期発見に努めるとともに、自らの健康に関心が持てるよう、壮年世代から健康増進に取り組むよう意識の向上を図る必要があります。



④介護等が必要になった主な原因

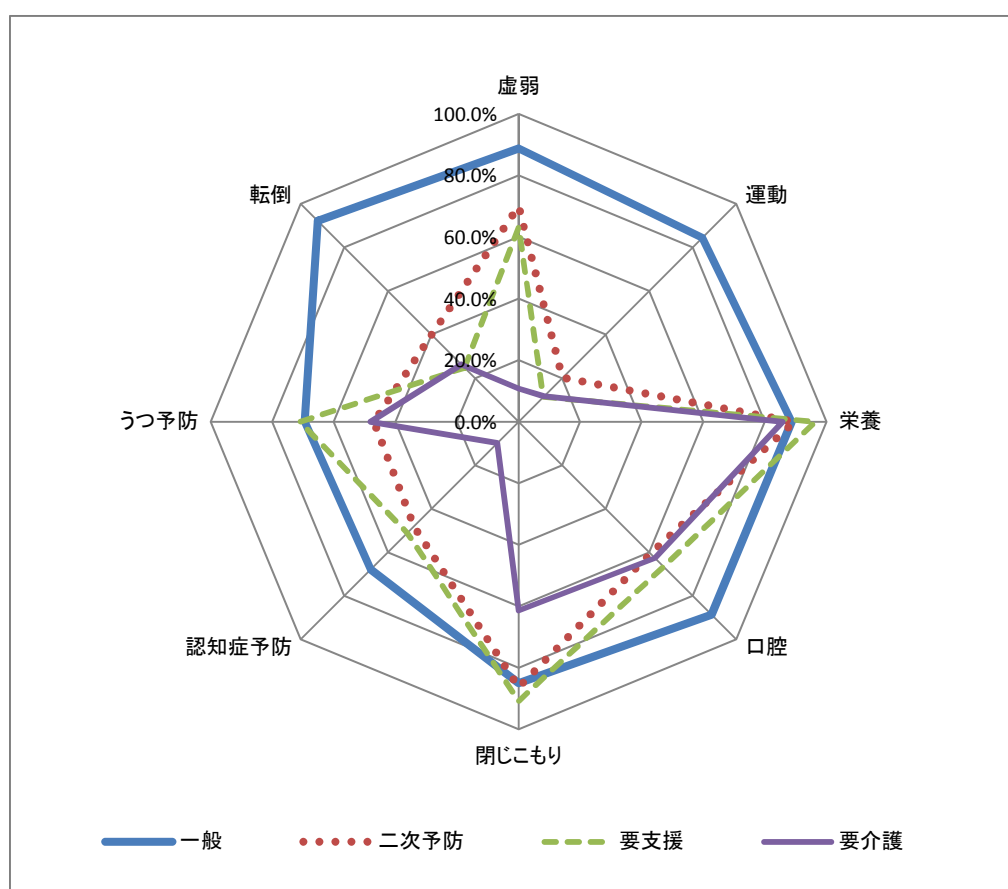
介護等が必要になった主な原因について、一般高齢者は「関節の病気（リウマチ等）」が14.6%と最も多く、次いで「心臓病」「高齢による衰弱」12.5%となっています。在宅要介護者は「認知症（アルツハイマー病等）」が20.1%と最も多く、次いで「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」16.5%、「骨折・転倒」13.5%となっています。



⑤生活機能について

状態別（一般高齢者・二次予防対象者・要支援者・要介護者）における生活機能の「非該当者」の割合をみると、「栄養」「閉じこもり」で要支援が一般より高く、その他項目では一般、二次予防、要支援、要介護の順に高くなっています。

項目別では、「運動」「転倒」において、一般とその他の状態での差異が大きくなっています。また、二次予防と要支援、要介護との差異は小さいことから、運動能力の低下の回復を図るためには、早期から介護予防を目的としたリハビリテーションの必要性が伺えます。



※運動：運動器の機能向上
 栄養：栄養改善
 口腔：口腔機能の向上
 閉じこもり：閉じこもり予防・支援
 認知症予防：認知症機能低下予防・支援
 うつ病：うつ予防・支援
 転倒：転倒リスク
 虚弱：虚弱改善

※一般：一般高齢者調査にて、
 二次予防事業の非該当となった者
 二次予防：一般高齢者調査にて、
 二次予防事業の該当となった者

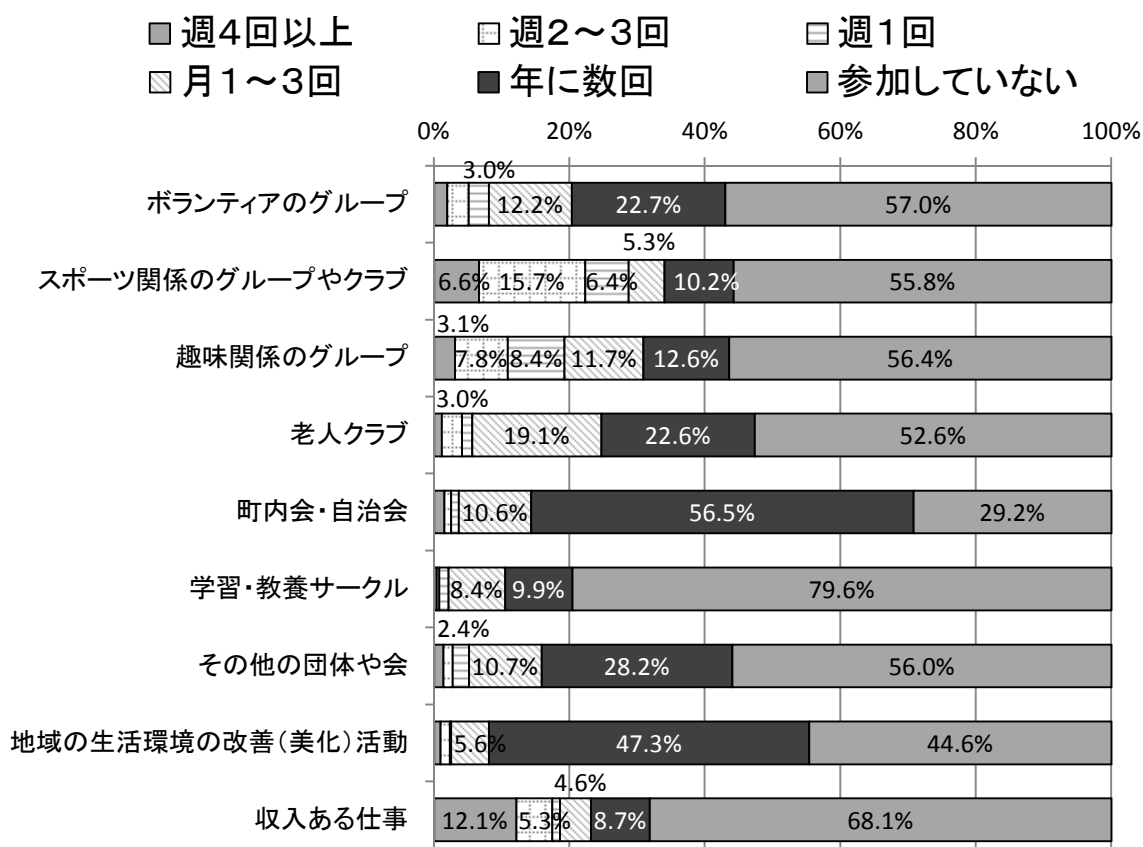
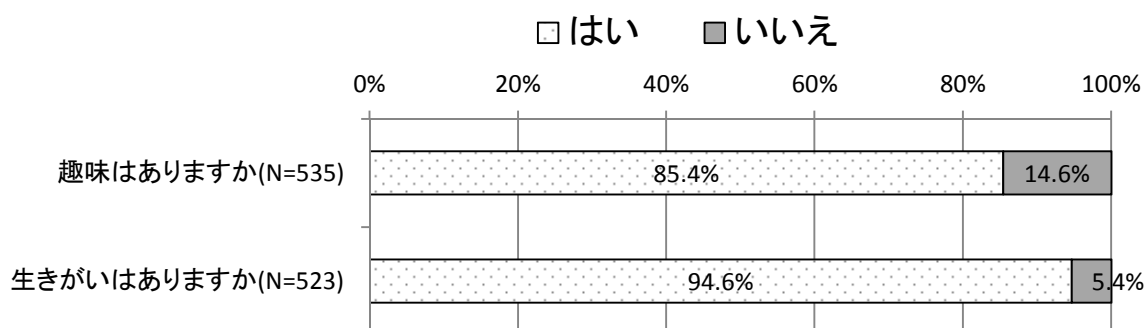
⑥社会参加について

一般高齢者の8割以上が、趣味や生きがいについて「ある」としています。

しかしながら、「ボランティアのグループ」や「スポーツ関係のクラブ」等々への参加状況については、「町内会・自治会」「地域の生活環境の改善（美化）活動」以外の項目について「参加していない」が5割を超えています。「町内会・自治会」「地域の生活環境の改善（美化）活動」は、「年に数回」が約5～6割となっています。

なお、「収入ある仕事」を週に4回以上している方は、約1割となっています。

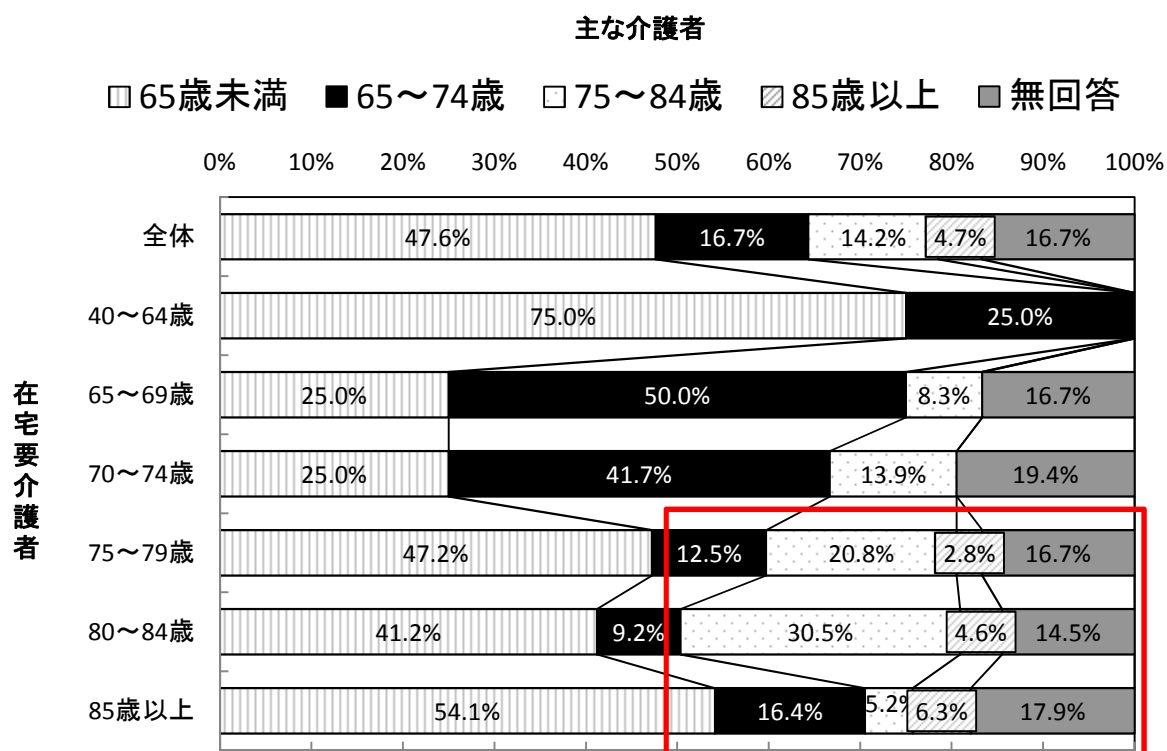
高齢者の社会参加活動は、高齢者の生きがいのみならず、閉じこもり防止・身体機能の向上・地域貢献につながるなど多様な意義があることから、ニーズや志向なども踏まえ、さまざまな社会参加の機会を確保することが大切です。



⑦介護者の状況

主な介護者の年齢については、約5割が「65歳以上」となっています。なお、在宅要介護者の年齢別にみると、在宅要介護者「75～84歳」の主な介護者の年齢は「75歳以上」が2～4割、在宅要介護者「85歳以上」の主な介護者の年齢は「75歳以上」が約1割と、老老介護の実態が伺えます

(在宅要介護者と主な介護者の年齢)



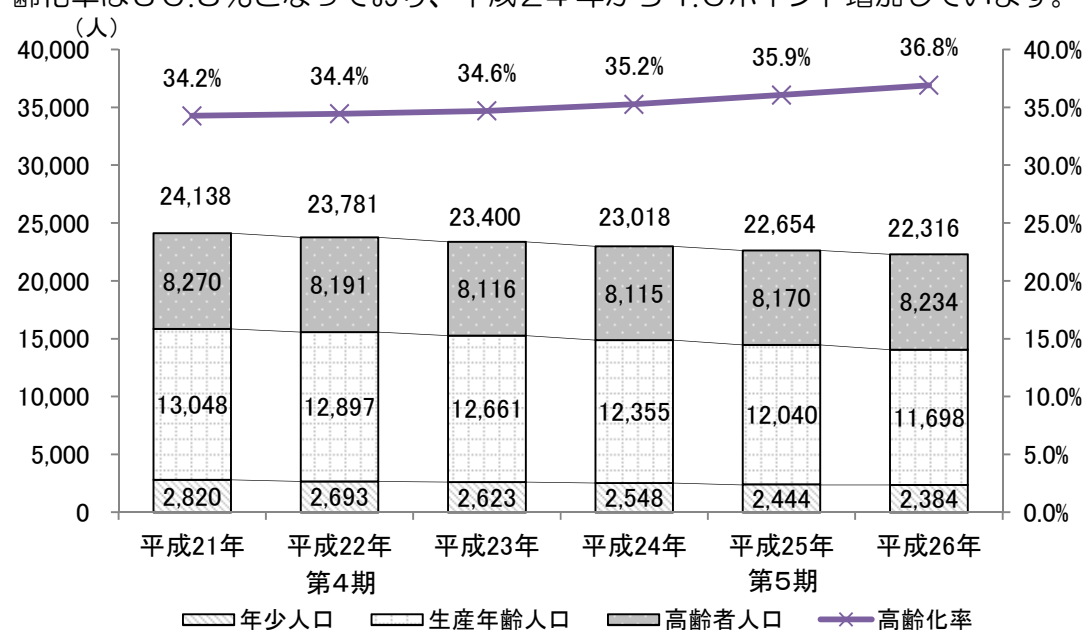
第3章 高齢者等を取り巻く現況と課題

1 高齢者等の現況と推移

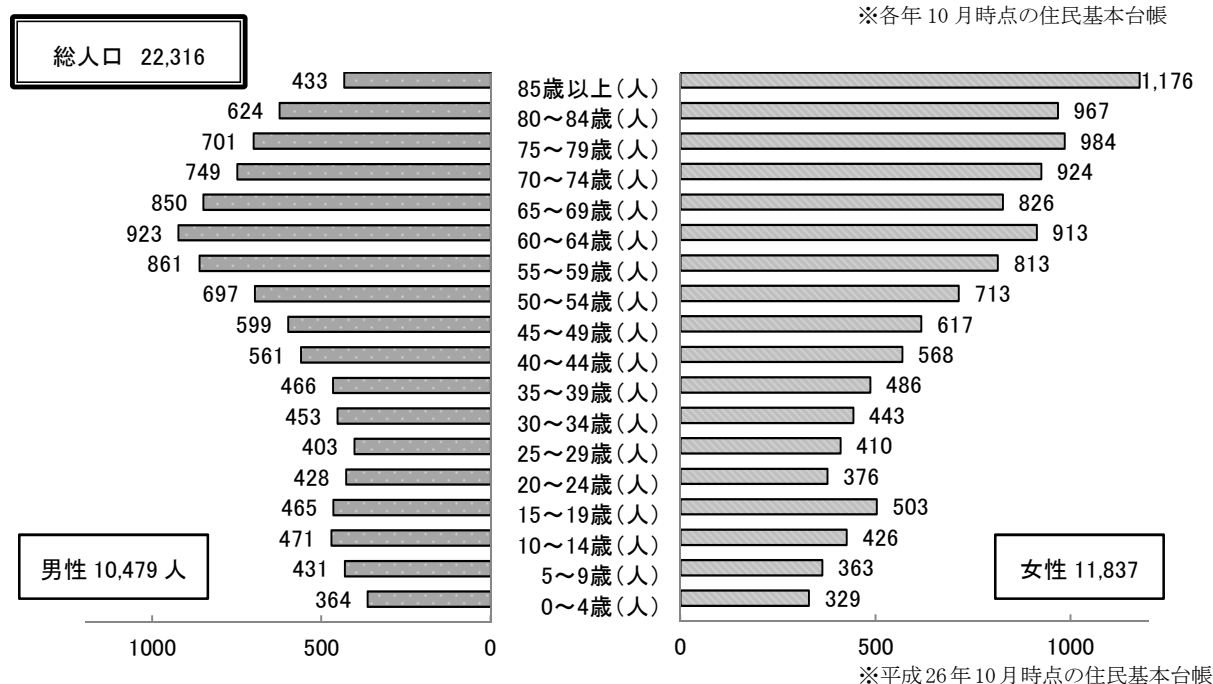
(1) 高齢者の状況

①人口の推移

本市の総人口は年々減少傾向にあり、平成26年には22,316人となっています。人口構成別でみると、年少人口・生産年齢人口は減少傾向にありますが、高齢者人口は平成22年以降横ばいでしたが、平成25年から増加傾向にあります。平成26年の高齢化率は36.8%となっており、平成24年から1.6ポイント増加しています。

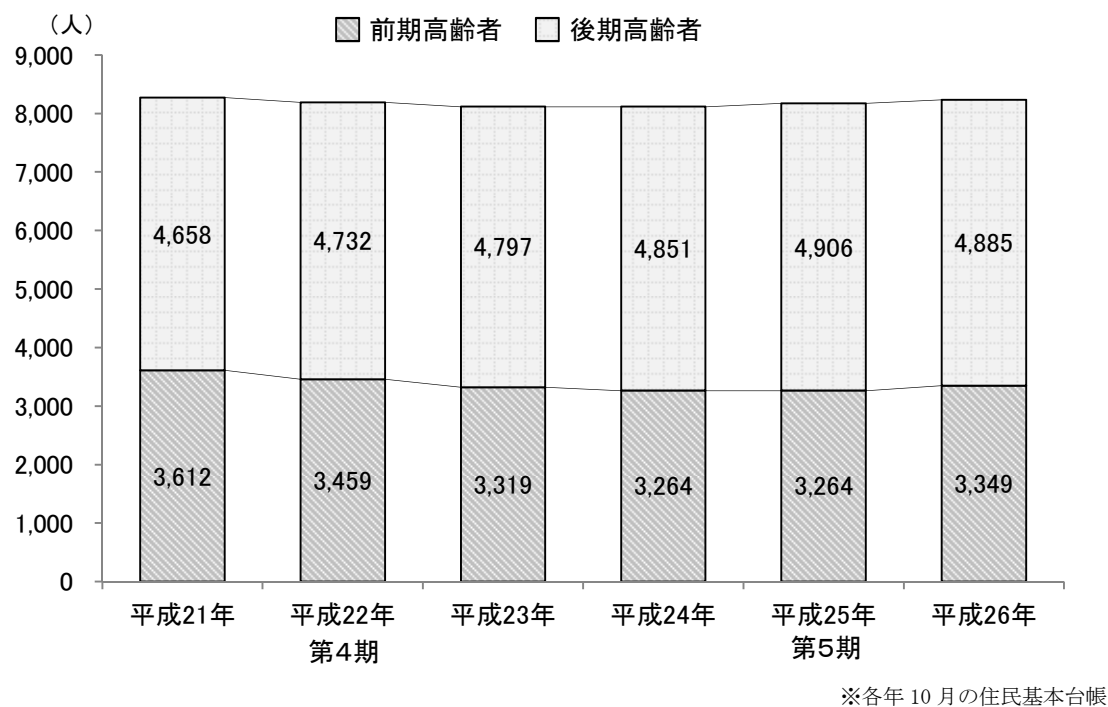


※各年10月時点の住民基本台帳



②前期・後期高齢者数の推移

平成 26 年の高齢者人口は 8,234 人で、前期高齢者は減少傾向、後期高齢者は増加傾向にあります。

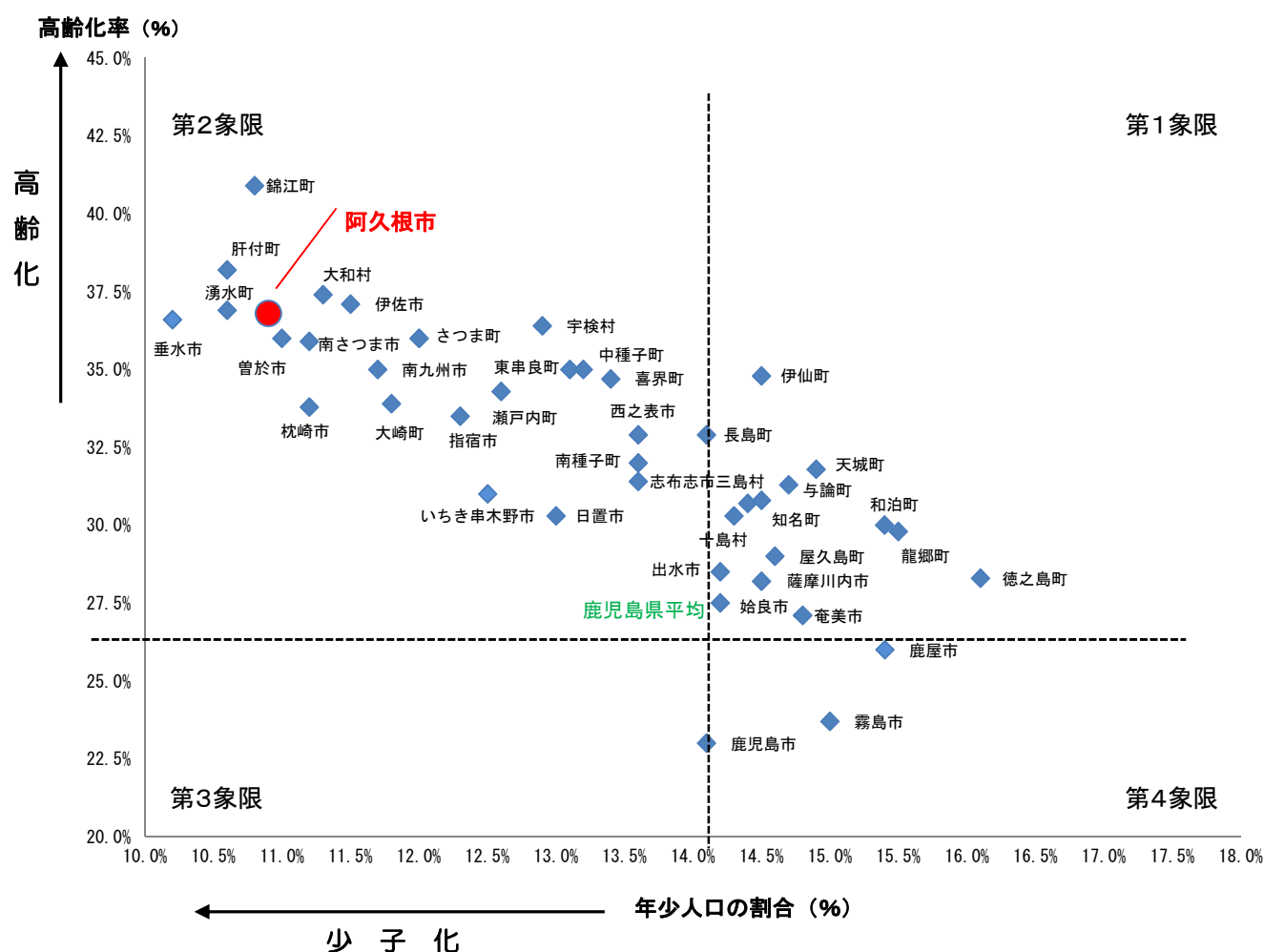


③他市町村との少子高齢化状況の比較

県内すべての自治体の「総人口」、「年少人口」、「高齢者人口」のデータをもとに、各自治体の「年少人口の割合」及び「高齢化率」を算出し、本市の県内における少子高齢化の状況を把握できるようにしました。

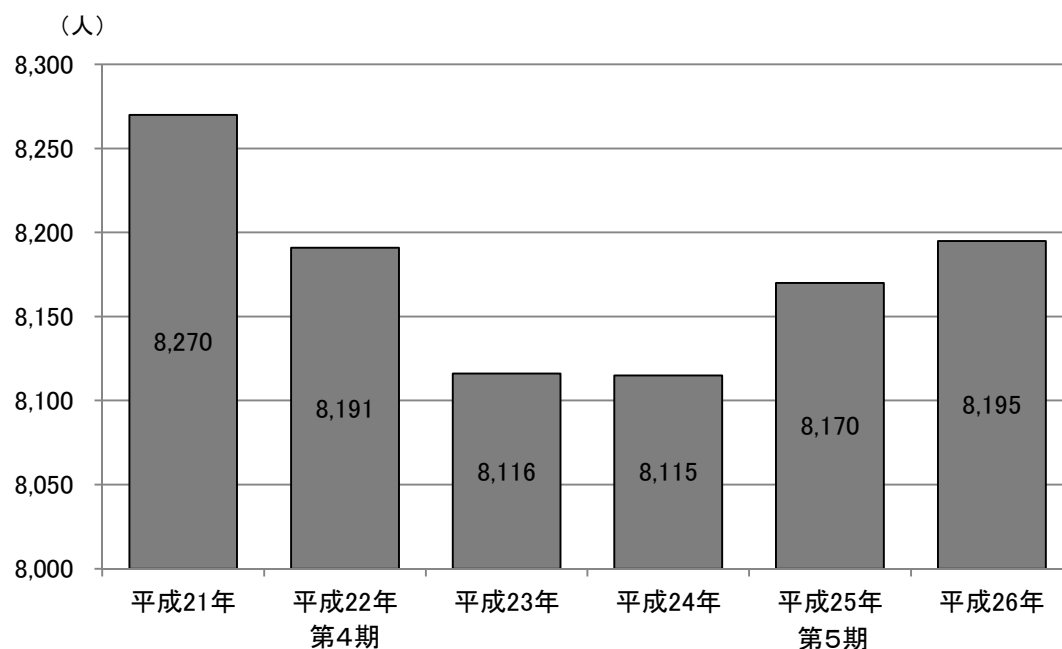
県平均値で4つの象限に分けると、年少人口の割合が低いと少子化傾向に、高齢化率が高いと高齢化傾向にあることから、第2象限にあたるエリアに位置する自治体は少子高齢化がより進んだ地域であると考えられます。

本市は年少人口の割合が県平均値より低く、また高齢化率も県平均値より高い位置にあり、少子高齢化が進んでいることが分かります。



④第1号被保険者数（65歳以上）の推移

本市における第1号被保険者数（65歳以上）の推移は、平成24年まで減少傾向にありましたが、以降、増加傾向に転じています。

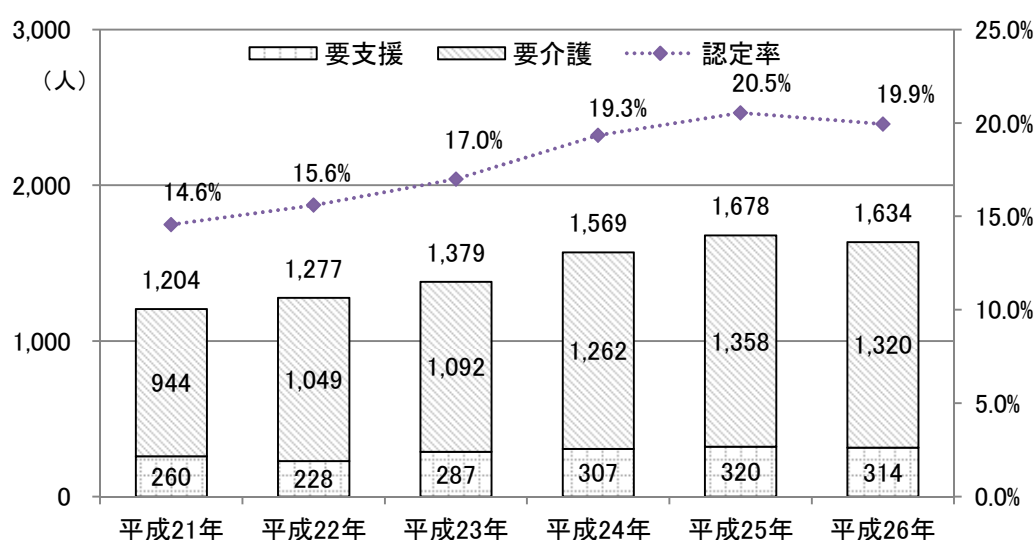


※各年10月の介護保険事業状況報告

（2）要介護認定者数等の状況

要介護・要支援認定者数の推移をみると、平成24年の1,569人から平成26年は1,634となり、65人の増加となっています。

なお、認定率については19.9%となっています。



※各年10月の介護保険事業状況報告

(3) 高齢者世帯の状況

高齢者のいる世帯数は、平成22年には5,223世帯でしたが、平成26年には5,935世帯と増加しています。また、一般世帯数に対する割合は56.7%となるなど、半数以上が高齢者のいる世帯となっています。

しかも、高齢者のいる世帯のうち、42.9%が高齢者単身世帯です。

(単位：世帯)

	平成 12 年		平成 17 年		平成 22 年	
一般世帯数	10,258		10,132		9,803	
高齢者のいる世帯数(65 歳以上)	5,117	49.9%	5,329	52.6%	5,223	53.3%
高齢者単身世帯数	1,658	32.4%	1,769	33.2%	1,820	34.8%
高齢者夫婦世帯数	1,363	26.6%	1,434	26.9%	1,481	28.3%
その他の世帯数	1,786	34.9%	1,844	34.6%	1,712	32.8%

※各年の国勢調査

【最近の状況】

	平成 24 年		平成 25 年		平成 26 年	
一般世帯数	10,600		10,534		10,459	
高齢者のいる世帯数(65 歳以上)	5,824	54.9%	5,889	55.9%	5,935	56.7%
高齢者単身世帯数	2,439	41.9%	2,496	42.4%	2,545	42.9%
高齢者夫婦世帯数	1,552	26.6%	1,547	26.3%	1,572	26.5%
その他の世帯数	1,833	31.5%	1,846	31.3%	1,818	30.6%

※ 高齢者夫婦世帯は、夫婦ともに65歳以上

高齢者同居世帯は、高齢者のみ世帯（単身・夫婦を除く）と高齢者・若年者の混合世帯の計である。

(4) 高齢者の就労状況

平成 22 年の高齢者の就業者数は、前期高齢者は 1,120 人、後期高齢者は 503 人で、平成 12 年と比較すると、前期高齢者は減少、後期高齢者は増加しています。

総就業者に占める高齢者の割合と、高齢者人口に占める就業者の割合は減少傾向にあります。

業種別内訳をみると、就業者全体では約 4 割をサービス業が占めているのに対して、高齢者は 5 割が農林漁・鉱業となっています。

(単位：人)

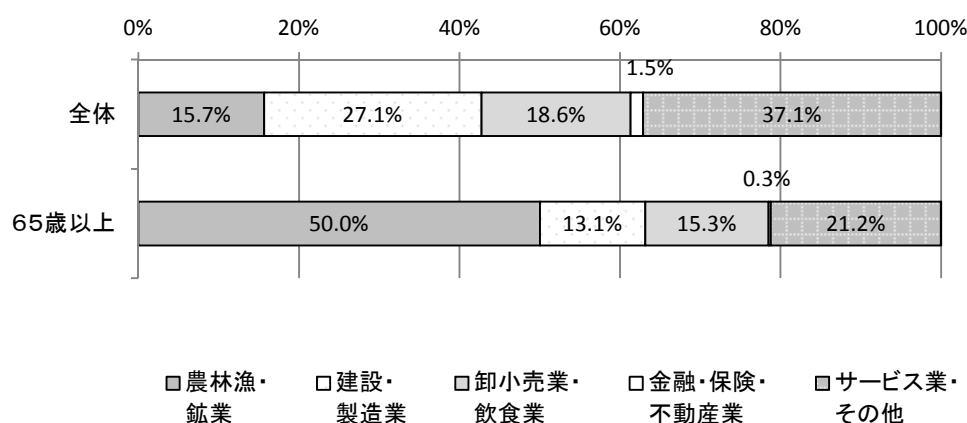
	総就業者 (A)	65 歳 以上人口 (B)	65 歳以上の就業者数			総就業者に占める 高齢者の割合 (C/A)	高齢者人口に 占める 就業者の割合 (C/B)
			(C)	65～ 74 歳	75 歳以上		
平成 12 年	12,301	7,703	1,712	1,443	269	13.9%	22.2%
平成 17 年	11,562	8,206	1,895	1,456	439	16.4%	23.1%
平成 22 年	10,449	8,125	1,623	1,120	503	15.5%	20.0%

※各年の国勢調査

(単位：人)

区分	就業人口 総数	業種別内訳				
		農林漁・ 鉱業	建設・ 製造業	卸小売業・ 飲食業	金融・保険・ 不動産業	サービス業・ その他
総数	1,623	812	213	249	5	344
	100.0%	50.0%	13.1%	15.3%	0.3%	21.2%
男	913	476	99	139	2	197
	100.0%	52.1%	10.8%	15.2%	0.2%	21.6%
女	710	336	114	110	3	147
	100.0%	47.3%	16.1%	15.5%	0.4%	20.7%

※平成 22 年国勢調査



(5) 各種検診・事業等の実施状況

事業の概要

(単位:人)

事業 / 区分		事業内容	24年度実績	25年度実績	
健康教育		健康に関する正しい知識と生活習慣病予防について必要な集団健康教育を行っている。	1,815	2,209	
健康相談		こころとからだの健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行う。	253	370	
各種健康診査	特定健康診査	40歳以上75歳未満の市民を対象に、生活習慣病の予防、早期発見のために集団健診を実施している。	1,413	1,606	
	胃がん検診	40歳以上の市民を対象に実施。 集団検診で胃部レントゲン撮影。	1,344	1,329	
	大腸がん検診	40歳以上の市民を対象に実施。 便潜血検査2日法。	2,039	2,118	
	子宮頸がん検診	20歳以上の女性を対象に実施。	1,377	1,183	
	乳がん検診	40歳以上の女性を対象に実施。 40歳代はマンモ2方向。 50歳以上はマンモ1方向。	1,438	1,671	
	肺がん検診	40歳以上の市民を対象に各地区を巡回して実施。 胸部レントゲン撮影、二重読影。	4,993	4,770	
訪問指導		療養上の保健指導が必要なもの及びその家族等を訪問し、保健指導を実施。	201	86	
特定保健指導		健診後の結果に基づき、生活習慣病予防のための保健指導を実施。	動機づけ支援 (終了者)	50	47
			積極的支援 (終了者)	6	6
歯周疾患検診		40. 50. 60. 70歳の節目年齢の方を対象に各医療機関で個別に実施。	91	110	
骨粗しょう症検診		女性がん検診時に希望者に対して実施。	505	361	

(6) 医療費等の現状

一人当たり後期高齢者療養諸費費用額

(単位：円)

市町名 / 区分	平成23年度	平成24年度	平成25年度
広域連合	1,033,577	1,024,899	1,039,292
阿久根市	963,004	984,155	963,550
出水市	932,534	942,236	956,471
長島町	973,750	1,046,699	1,060,434

資料：国民健康保険事業状況

平成24年度出水地区国民健康保険一人当たりの医療費

(単位：円)

市町名 / 区分	一般分	退職者分	全 体
阿久根市	426,032	477,782	428,954
出水市	382,874	409,991	384,858
長島町	358,105	418,790	361,369
出水地区	389,004	435,521	391,727
鹿児島県	363,728	398,411	365,667

資料：国民健康保険事業状況

(7) 死亡数と死因

(単位：人、%)

	阿久根市	構成 割合	出水保健 所管内	構成 割合	鹿児島県	構成 割合	国	構成 割合
悪性新生物	85	22.5	295	23.4	5,520	25.9	360,963	28.7
心疾患	68	18.0	184	14.6	3,262	15.3	198,836	15.8
脳血管疾患	49	13.0	135	10.7	2,398	11.3	121,602	9.7
老衰	25	6.6	94	7.5	882	4.1	60,719	4.8
肺炎	33	8.8	160	12.7	2,471	11.6	123,925	9.9
不慮の事故	18	4.8	53	4.2	731	3.4	41,031	3.3
腎不全	8	2.1	31	2.5	509	2.4	25,107	2.0
肝疾患	5	1.3	21	1.7	233	1.1	15,980	1.3
自殺	5	1.3	25	2.0	364	1.7	26,433	2.1
慢性閉塞性肺疾患	5	1.3	15	1.2	345	1.6	16,402	1.3
その他	76	20.2	246	19.5	4,566	21.5	265,361	21.1
計	377	100	1,259	100	21,281	100	1,256,359	100

資料：H24 衛生統計年報（人口動態編）

※死亡数全体の53.5%が三大生活習慣病（悪性新生物、脳血管疾患、心疾患）です。

2 第5期計画期間におけるサービスの現状

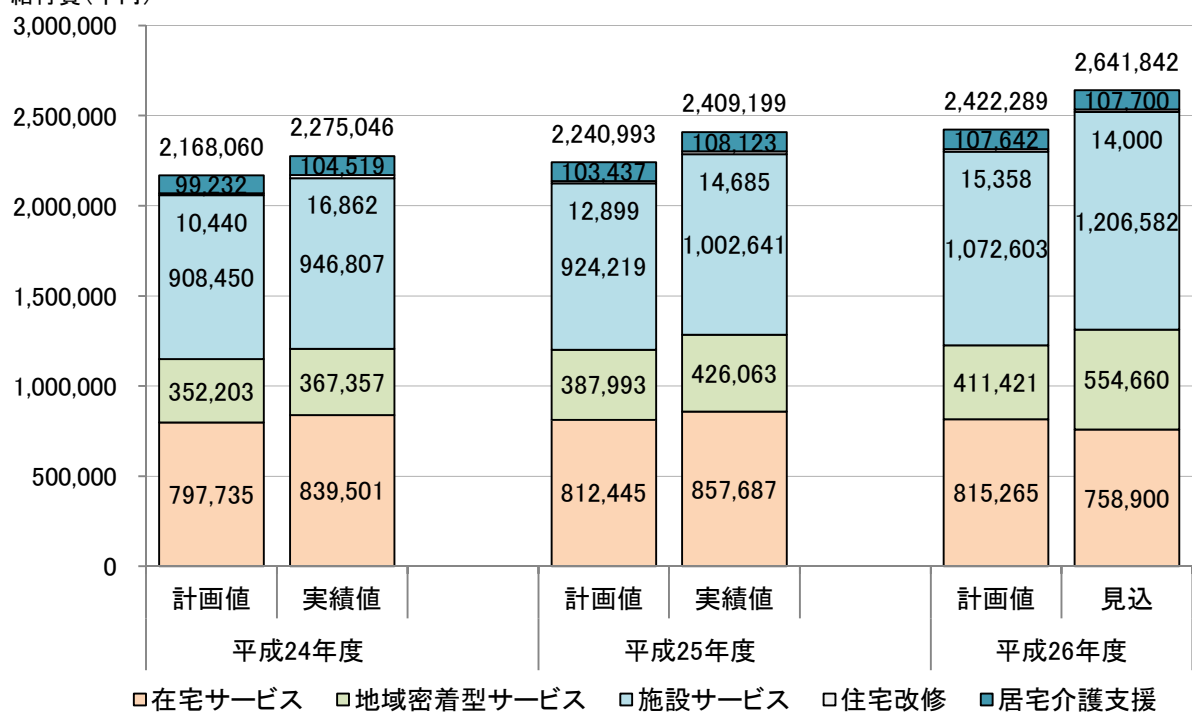
(1) サービス給付費の状況

各サービス種別の第5期計画期間の利用状況及び計画値との差異は以下のようになっています。

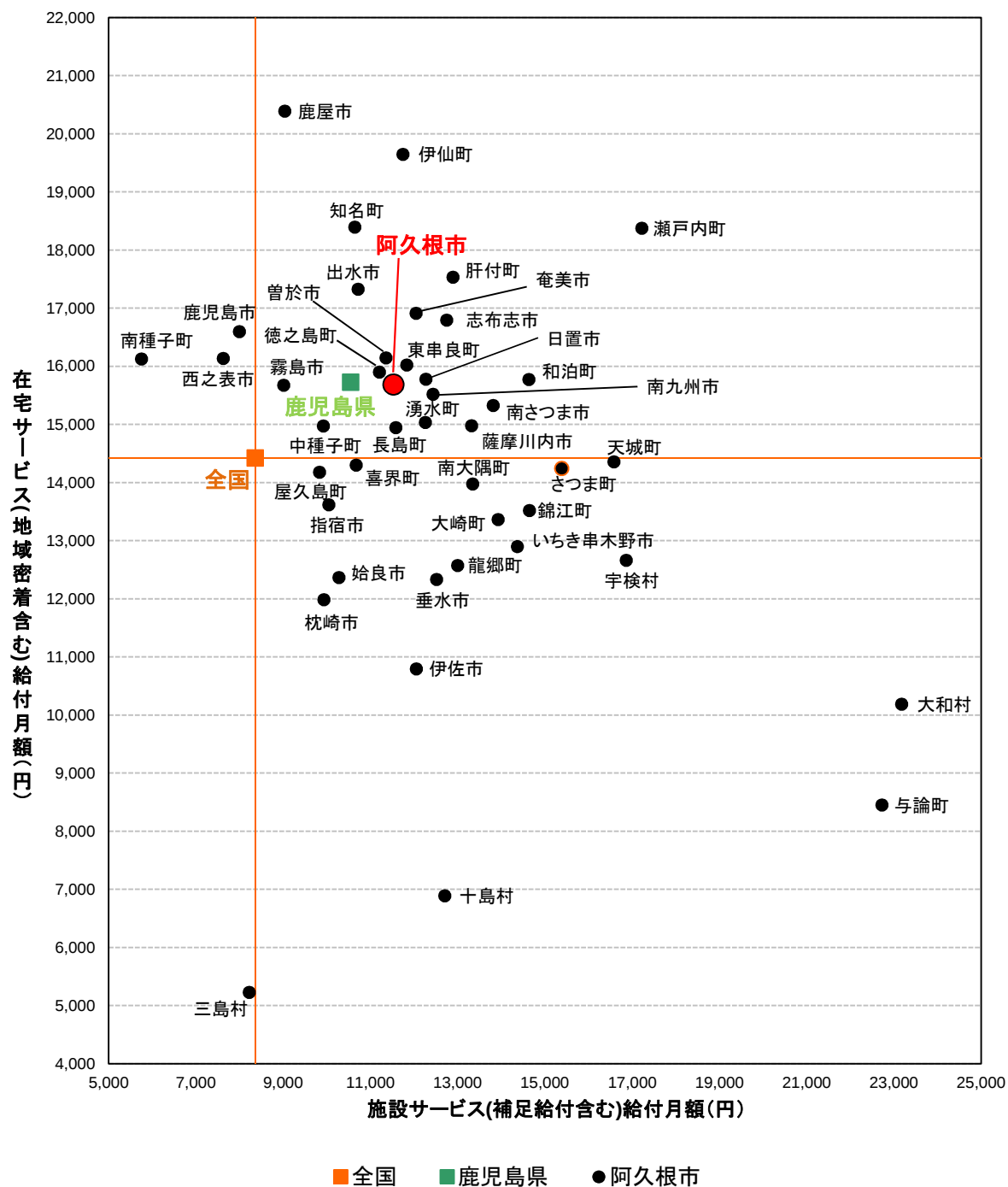
(単位：千円)

	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	見込
在宅サービス	797,735	839,501	812,445	857,687	815,265	758,900
地域密着型サービス	352,203	367,357	387,993	426,063	411,421	554,660
施設サービス	908,450	946,807	924,219	1,002,641	1,072,603	1,206,582
住宅改修	10,440	16,862	12,899	14,685	15,358	14,000
居宅介護支援	99,232	104,519	103,437	108,123	107,642	107,700
総給付費	2,168,060	2,275,046	2,240,993	2,409,199	2,422,289	2,641,842

給付費(千円)



第1号被保険者1人当たり在宅サービス・施設サービス給付月額(保険者比較)(平成26年5月)



※介護政策評価支援システム

(3) 高齢者を取り巻く主な課題

■健康づくり・介護予防の推進

高齢期を迎えても、心身ともに健康な生活を継続できるよう、できるだけ早い時期から生活習慣病の予防に向け、市民の健康に対する意識の向上を図るとともに、地域全体で健康づくりに取り組む必要があります。

高齢者における介助が必要になった原因については、「関節の病気」「心臓病」「高齢による衰弱」が上位を占めていることから、ロコモティブシンドローム（運動器の障がいによる要介護の状態や要介護リスクの高い状態）に関する情報の普及啓発に組み込み、寝たきりや要介護の予防に努める必要があります。

今後、健康づくりや介護予防の促進を図るため、市民自身が自主的な取り組みが行えるよう継続して普及啓発に取り組むとともに、各種教室の継続的かつ定期的な実施や、安全で楽しいプログラムの開発、参加しやすい身近な場所での実施が求められています。

■多様な生活支援サービスの充実と担い手の確保

高齢化の進展により、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者の増加を踏まえ、地域において支援が必要な高齢者等を早期に発見するためには、近隣同士の身近なサポートが必要です。

また、高齢者の状況や状態に応じ適切なサービスに結びつけるためには、サービス提供事業者をはじめ、地域包括支援センターを核とした相談支援機関、医療機関、ボランティアやNPO、民生委員・児童委員等々の地域の社会的資源との連携が不可欠です。

掃除や買い物など、住民主体の多様なサービスの充実を図るため、支援する側とされる側という画一的な関係性ではなく、地域とのつながりを維持しながら、有する能力に応じた柔軟な支援を行うことで、可能な限り住み慣れた地域での生活が期待されます。

■高齢期の生きがいづくり

生きがいや趣味を持つことは、自分らしく暮らしていくための重要な要素であり、介護予防面での大きな効果が期待できます。

また、活動を通して、世代間交流や交友関係等の形成により、高齢期を過ごす中で新たな活力を生むことにつながります。

地域が高齢者を支える存在から、高齢者が地域を支える存在となるよう、生きがいづくりや健康づくりの場の提供、シルバー人材センターなどによる就労支援など、高齢者の生きがいづくり・社会参加を促進し、地域のサービス提供の担い手として元気な高齢者の参画が求められます。

■在宅支援拠点と連携した住まいの整備

高齢者が安心して生活できる社会を実現するためには、身体機能の低下に対応した居室の広さや設備、バリアフリーといったハード面、さらには安否確認や生活相談など介護が必要な状態になっても安心して暮らし続けられるよう、サービスの充実を図る必要があります。

さらには、介護を必要とする高齢者が安心して生活していく上で、医療・介護等のサービスを円滑に利用できる環境整備が求められています。

■認知症高齢者支援策の充実

今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者が尊厳を保ちながら穏やかな生活をおくり、家族も安心して社会生活を営むことができるよう、地域における認知症に対する理解の促進や認知症対応サービスの充実など支援体制の整備が必要です。

2025年の阿久根市の姿

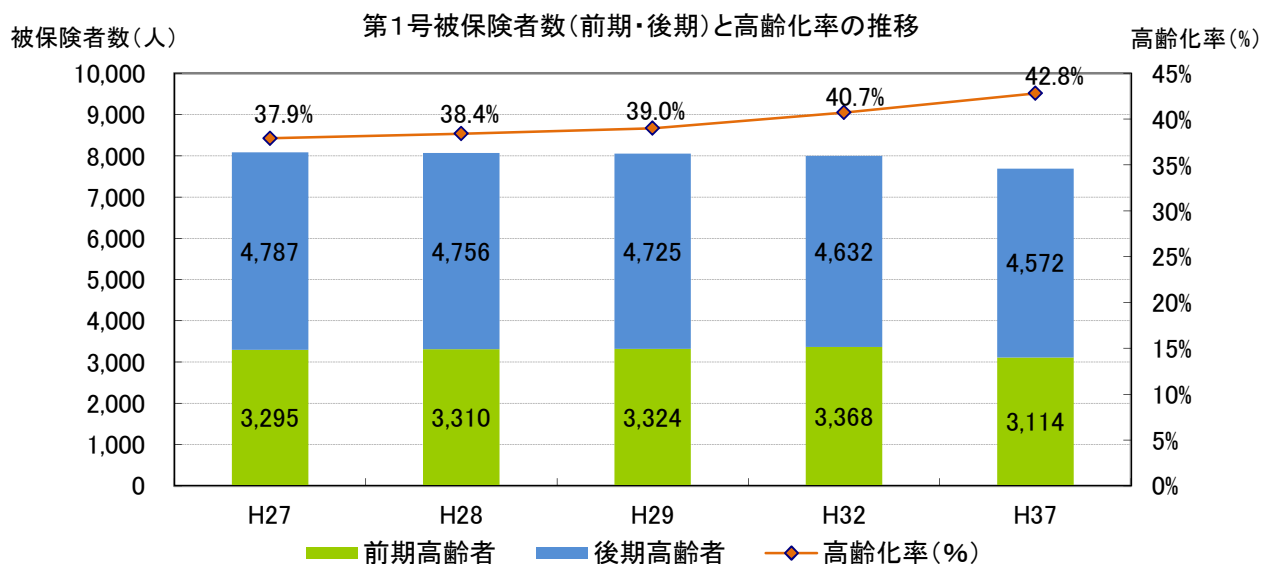
2025年には65歳以上の高齢者が7,686人、高齢化率43%。75歳以上の後期高齢者は4,572人、認定者数は1,805人と予想されています。

また、平成22年時点で、高齢者のいる世帯の65%が高齢の単身世帯または、夫婦のみ世帯で、年々増加しており今後も増加が予想されます。それに伴い要介護者、介護者も高齢化しており老老介護への対応も必要です。一方で、約9割の高齢者が、地域で暮らし続けたいという希望に対応するためには、介護や在宅医療を含め地域で高齢者を支える仕組みを作り上げていく必要があります。

介護が必要となっても、住み慣れた地域で、自立した生活を送ることができるよう「医療」「介護」「介護予防」「住まい」及び「生活支援」を包括的かつ継続的に提供できるよう取り組みます。

第1号被保険者数（前期・後期）と高齢化率の推移（単位：人）

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
総人口	21,328	20,991	20,654	19,644	17,973
第1号被保険者	8,082	8,066	8,049	8,000	7,686
前期高齢者	3,295	3,310	3,324	3,368	3,114
65～69歳	1,742	1,736	1,729	1,710	1,487
70～74歳	1,553	1,574	1,595	1,658	1,627
後期高齢者	4,787	4,756	4,725	4,632	4,572
75～79歳	1,596	1,555	1,514	1,391	1,491
80～84歳	1,532	1,489	1,446	1,317	1,156
85～89歳	1,055	1,067	1,078	1,113	975
90歳以上	604	645	687	811	950
第2号被保険者	6,867	6,170	6,481	5,902	5,155



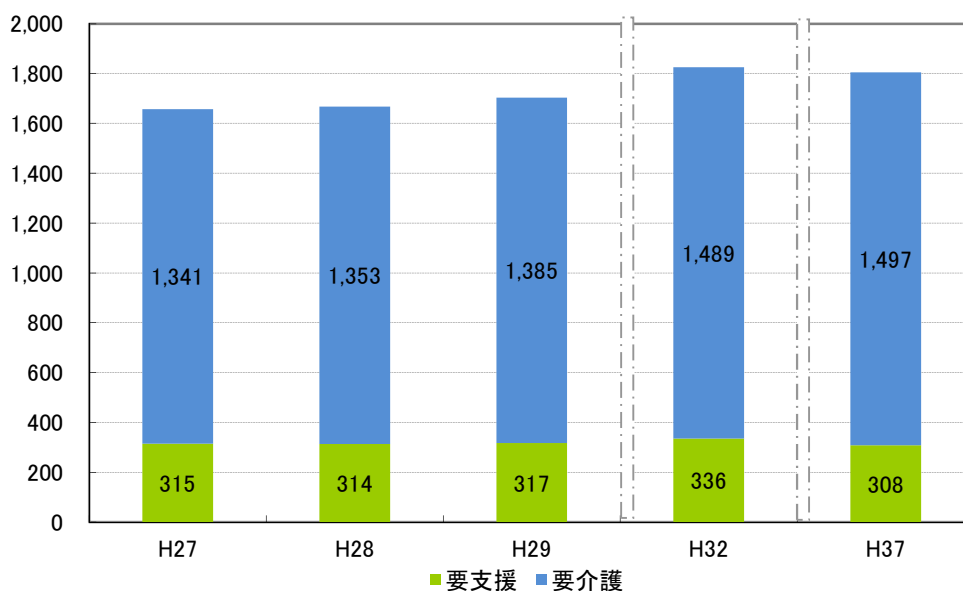
認定者数の実績と施策反映後の推計値

(単位：人)

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
認定者数		1,656	1,667	1,703	1,825	1,805
第 1 号被保険者		1,633	1,644	1,676	1,799	1,781
	要支援	312	311	315	333	306
	要介護	1,321	1,333	1,361	1,466	1,476
前期高齢者		112	112	117	125	116
	要支援	34	38	43	47	44
	要介護	78	74	74	78	72
後期高齢者		1,521	1,532	1,559	1,674	1,666
	要支援	278	273	271	286	262
	要介護	1,243	1,259	1,288	1,388	1,404
第 2 号被保険者		24	23	27	26	23
	要支援	3	3	3	3	3
	要介護	21	20	24	24	21

認定者数の実績と施策反映後の推計値

認定者数(人)



第1章

基本目標1 住み慣れた地域で安心して暮らしていけるまちづくり

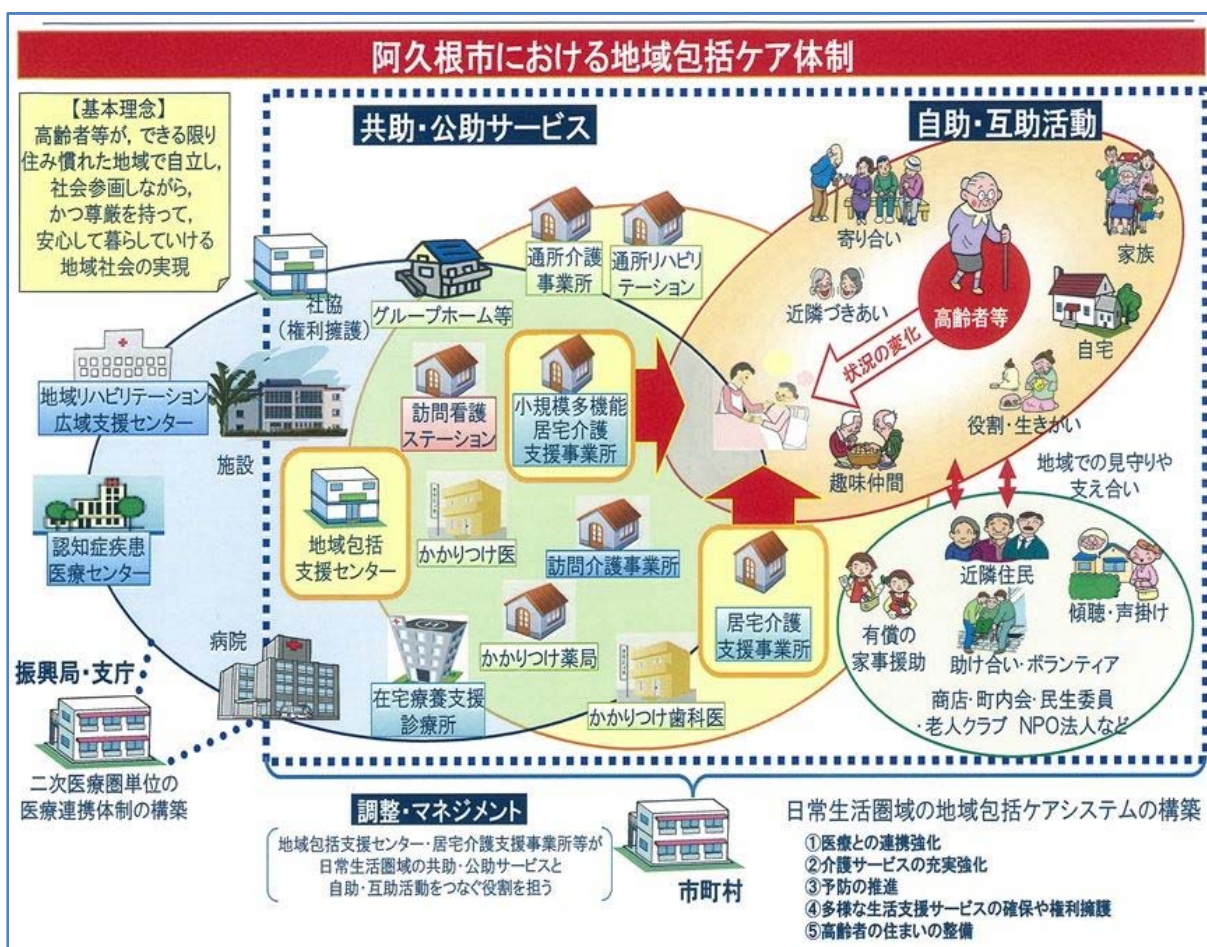
1 地域包括ケアの推進

(1) 地域包括ケアシステムの構築

団塊の世代が75歳以上となる2025年(平成37年)までに、高齢化が一層進行し、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯の更なる増加が見込まれます。

そのため、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生きがいを持って自立した日常生活を継続して営むことができるよう、「医療」「介護」「介護予防」「住まい」及び「生活支援」を一体的に提供するための地域包括ケア体制の構築に向けて、より一層の施策の充実を図ります。

地域包括ケアシステムの構築にあたっては、地域包括支援センターが中心となって、老人福祉施設、医療施設等の関係機関のみならず、老人クラブの活動やボランティア、NPO等、民間の福祉活動とも連携を図りながら、地域における見守り、支え合いの取組みを通して、地域包括ケアの仕組みづくりを推進します。

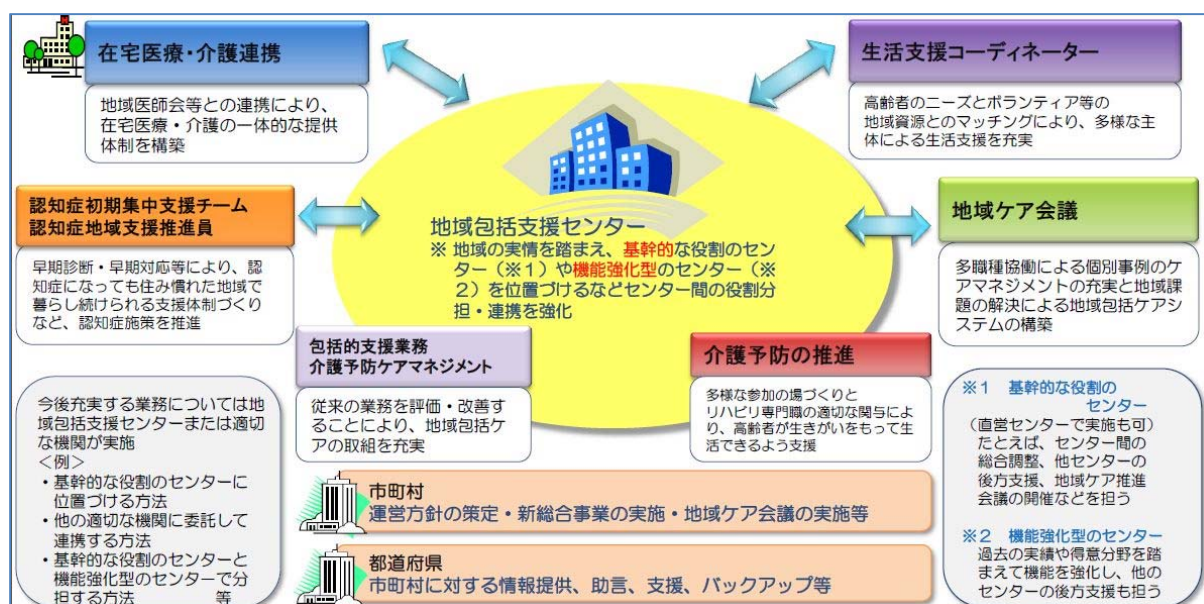


（２）地域包括支援センターの機能強化

高齢者の心身の状況や変化に応じた生活の質の確保を目指し、高齢者に関する多様な相談を総合的に受け止め、心身の健康の保持と生活の安定のために、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、今回の法改正で制度化された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、高齢者が住み慣れた地域でその人らしい尊厳のある生活が送れるように、包括的・継続的な支援を行う地域包括ケアシステムの一環を担っていきます。

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、効率的かつ効果的な運営を目指します。



厚生労働省資料

（３）在宅医療、介護の連携の推進

在宅医療の推進において、受け手である住民の理解は重要なことであることから、在宅医療について、住民の意識啓発活動のため講演会を実施しています。

今後においては、地域の社会資源を活用し、保健・医療・福祉・介護の連携を図るとともに、民生委員、ボランティア等の関係者との連携に努めながら、地域ケア体制を推進していきます。

①在宅医療連携拠点機能の整備

医療ニーズと介護ニーズの高い高齢者を地域で支援するためには、居宅等において提供される訪問診療等の在宅医療が必要不可欠です。在宅医療は、医師・歯科医師・薬剤師・看護師・リハビリ関係職種等によって提供され、これに介護関係職種を加えた多職種による包括的なケアのための協働、連携体制の調整、相談を担う拠点となる「在宅医療連携拠点機能」の整備を図ります。

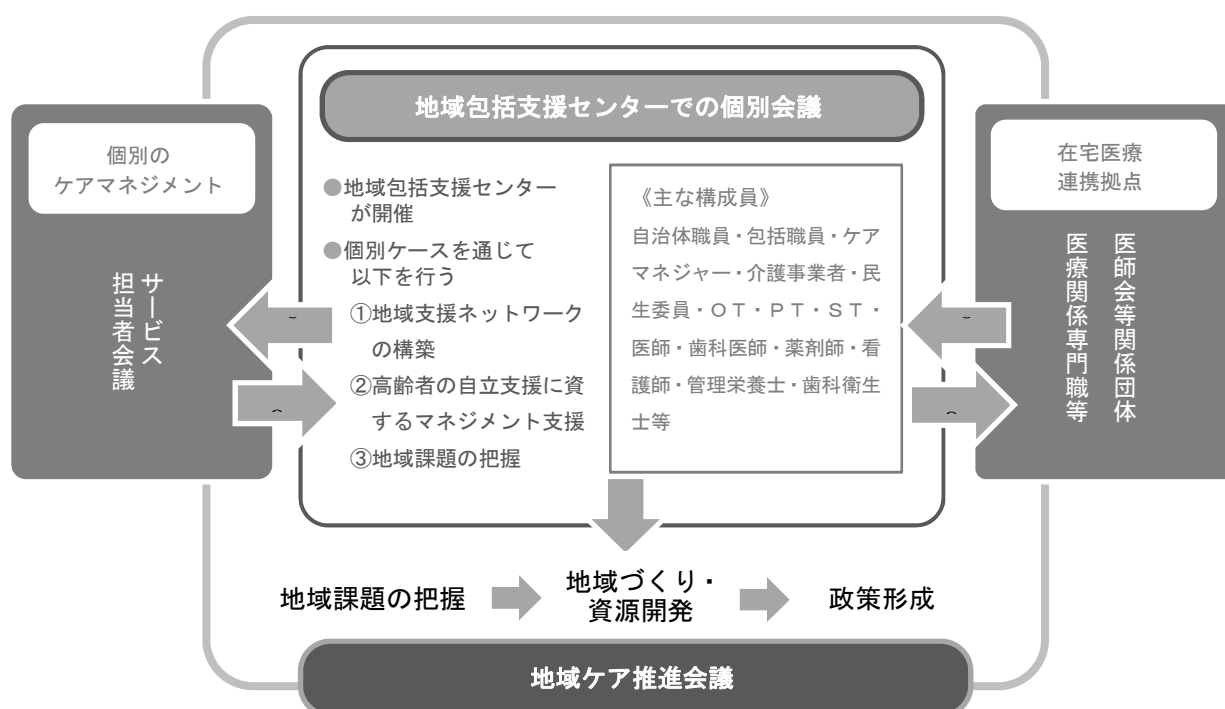
②地域医療機関との連携

在宅療養をする要介護者の状態の急変時に必要な緊急一時入院病床の確保は特に重要であることから、緊急往診体制及び入院病床の確保が図られるよう、地域包括支援センターが中心となり、介護保険サービス事業所や在宅療養支援診療所等の地域医療機関との連携を進めます。

（４）地域ケア会議の充実

高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に進め、高齢になっても住み慣れた地域で尊厳のある自分らしい生活が継続できるよう、地域ケア会議の充実を図ります。

地域包括支援センターが行う地域ケア会議において、高齢者の個別ケース（困難事例等）の課題分析をするにあたり、専門職からの助言等を受けることにより、個別課題の解決を図るとともに多職種協働での支援体制の構築を図りながら、地域の課題の発見に努めます。



（５）包括的支援事業の推進

①介護予防ケアマネジメント業務

二次予防事業対象者が要介護状態等となることを予防するため、二次予防事業対象者の状況等に応じた介護予防ケアプランを作成し、介護予防事業等が包括的かつ効率的に実施されるよう支援を行います。

指標	【実績値】		【見込値】	【計画値】		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
ケアマネジメント数(件)	16	23	55	60	60	60

②総合相談支援業務

地域包括支援センターは、総合相談窓口であることを念頭に、相談に基づき迅速に訪問し、状況の確認をすることにより市民サービスに努めています。

今後も、事例別の対応、関係機関との連絡調整等の対応要請が速やかにできる体制づくりが必要です。

また、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していくことができるよう、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、関係機関又は制度の利用につなげる等、初期段階での相談対応及び専門的・継続的な相談と支援、その実施に当たって必要となるネットワークの構築等を行います。

指標	【実績値】		【見込値】	【計画値】		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
相談延件数(件)	651	539	720	750	750	750

③権利擁護業務

高齢者虐待及び権利擁護に関する相談については、専門的な知識と判断を要するため、関係機関と連携を図りながら対応に努めています。

今後、高齢者虐待の早期発見及び再発防止に努め、必要に応じ高齢者の保護や養護者への支援を行います。また、認知症高齢者など判断能力の十分でない人々の財産や権利を守る「成年後見制度」の活用を促進します。さらに、消費者被害の防止など高齢者が安心して尊厳ある生活を維持することができるよう専門的・継続的な視点から支援を行います。

指標	【実績値】		【見込値】	【計画値】		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
虐待対応件数(件)	42	4	10	10	10	10

④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

高齢者が地域の中で安心して暮らしていける環境を整備するために、関係機関との連携体制の構築支援と介護支援専門員同士のネットワーク強化に関わる支援を行います。

処遇困難ケースや医療依存度の高い方の在宅介護が増加し、介護サービスの利用だけでは問題を解決できない場合も多くなっているため、必要に応じ、個別ケア会議を開催しながら問題解決を図ります。

居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員と協働して、介護支援専門員の個別相談や継続的サポートを行うとともに、介護支援専門員のニーズに応じた研修の開催や情報の提供など、業務が円滑に遂行できるよう後方支援に努めます。

指標	【実績値】		【見込値】	【計画値】		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護支援専門員相談件数 (件)	46	22	30	50	50	50

(6) 指定介護予防支援事業

利用者の自立支援や介護予防のため、利用者本人の希望、心身の状況や生活環境、家族の意向を的確に把握したうえで、適切なケアマネジメントを行い、早い段階から必要な介護予防サービス等が適切に提供されるよう支援します。

また、地域ケア会議を積極的に活用し、介護事業所だけでなくNPOや民間企業、ボランティア、シルバー人材センター等、多様な機関のサービスを取り入れながら、適切なケアマネジメントに努めます。

指標	【実績値】		【見込値】	【計画値】		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
包括担当延件数(件)	2,615	2,675	2,707	2,700	2,700	2,700
委託延件数(件)	154	159	222	220	220	220

(7) 地域包括支援センター運営協議会

「地域包括支援センター運営協議会」は、地域包括支援センターの適切・公平な運営を図るため、保健・医療・福祉に関係する団体の代表及び市民（第1号被保険者等）で構成し、センターへの指導、助言等を行います。

2 福祉サービスの充実

高齢者が地域で安心して生活していくためには、介護保険サービス以外にも日常のさまざまな場面における在宅福祉サービスの充実、地域福祉の体制づくり等きめ細やかな生活支援が必要です。地域で暮らす高齢者とその家族が、できる限り住みなれた地域で安心して快適な生活を続けられるよう、各種在宅福祉サービスの充実を図っていきます。

高齢化の進展に伴い、要介護者を在宅で介護している介護者のおよそ半数が65歳以上の高齢者であるなど、今後、ますます老老介護の世帯が増えていきます。また、介護を担う家族は、精神的・身体的な負担をはじめ、さまざまな不安を感じています。このような家族介護者の負担感や不安の軽減を図るため、介護保険サービスと併せて介護者支援サービスの充実に努めます。

高齢者の生活の場となる福祉施設の充実を図るとともに、高齢者等の安らぎや交流、研修の場を提供し、高齢者等の生きがいをづくりと保健福祉の向上に努めます。

(1) 在宅を支援するサービスの実施

①生活支援型ホームヘルプサービス事業

■サービス内容

ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯の方で、要介護認定を受けていないが、身体上又は精神上の障がいがある日常生活を営むのに支障がある高齢者の家庭に対し、ホームヘルパーを派遣し、適切な家事、介護等の日常生活の支援を行うことで、高齢者の福祉向上を図る事業です。

■今後の方針

高齢者の在宅生活支援の一環として、ホームヘルパーによる家事、介護等の生活支援を今後も継続して実施するとともに、広報等による事業の周知に努めます。

なお、平成29年度からの新しい介護予防・日常生活支援総合事業実施にあたっては、今後の事業のあり方について検討します。

指標	【実績値】		【見込値】	【計画値】		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
事業所数(数)	2	2	2	2	2	0
実利用者数(人)	10	5	5	5	5	0
延利用件数(件)	71	45	50	50	50	0
延時間(H)	235	123	125	125	125	0

②生きがい対応型デイサービス事業

■サービス内容

介護保険の要介護認定の結果「非該当」と認定された高齢者等で、閉じこもりがちな方を対象にサービスを提供し、社会的孤立感の解消や心身機能の維持向上を図る事業です。

■今後の方針

高齢者の介護予防の受け皿となる事業であり、ひとり暮らし高齢者等で閉じこもりがちな方に対し、通所により各種サービスを提供し、社会的孤立感の解消、自立生活の助長及び要介護状態になることの予防を図り、今後も継続して実施するとともに、広報等による事業の周知に努めます。

なお、平成29年度からの新しい介護予防・日常生活支援総合事業実施にあたっては、今後の事業のあり方について検討します。

指標	【実績値】		【見込値】	【計画値】		
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
事業所数(数)	2	2	2	1	1	0
実利用者数(人)	7	6	2	5	5	0
延利用回数(回)	339	167	88	200	200	0

③生活支援移送サービス事業

■サービス内容

生きがい対応型デイサービス事業利用者に、施設と居宅の間を送迎するサービスを提供し、在宅高齢者の自立した生活を支援しています。

■今後の方針

高齢者の介護予防の受け皿となる事業であり、自立した生活と閉じこもり予防の支援を行うため、継続して実施するとともに、広報等による事業の周知に努めます。

なお、平成29年度からの新しい介護予防・日常生活支援総合事業実施にあたっては、今後の事業のあり方について検討します。

指標	【実績値】		【見込値】	【計画値】		
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
事業所数(数)	2	2	2	1	1	0
実利用者数(人)	7	6	2	5	5	0
延利用回数(回)	678	334	176	400	400	0

④生活支援型ショートステイ事業

■サービス内容

要介護認定を受けていない虚弱高齢者（特定高齢者）で、基本的な生活習慣が欠如していたり、対人関係が成立しないなど、社会的適応が困難な方に、一時的に老人福祉施設等に宿泊していただき、日常生活に対する指導・支援等を実施する事業です。

短期宿泊が必要になった場合でも医療機関等を利用する人が多いため、利用はない状況です。

■今後の方針

短期宿泊が必要になった場合でも医療機関等を利用する人が多いため、利用はない状況ですが、虚弱高齢者の基本的な生活習慣の改善などにより、要介護状態となることを予防する観点から必要な事業であるため、継続して実施するとともに広報等による事業の周知に努めます。

指標	【実績値】		【見込値】	【計画値】		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
延利用者数(人)	1	0	0	3	3	3

⑤緊急通報装置設置・運営事業

■サービス内容

概ね65歳以上のひとり暮らしや高齢者のみの世帯の方で、急病や災害等の緊急時に連絡体制の確保が必要な方に対し、緊急通報装置を貸与し、外部の委託機関や近隣の協力員等からなるネットワークのとれた支援体制により、迅速かつ適切な対応を図って、生命の安全を確保する事業です。

■今後の方針

ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の多い本市において、高齢者の在宅生活支援として緊急時の対応は必要不可欠です。今後も消防署や医療機関等を含めた通報体制の整備に努め民生委員会等や広報等による事業の啓発を行います。

指標	【実績値】		【見込値】	【計画値】		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
利用者数(人)	47	44	50	60	80	80

⑥「食」の自立支援事業（任意事業）

■サービス内容

65歳以上の要介護状態となった高齢者又は要介護状態となることを予防する必要がある在宅の高齢者で、栄養改善が必要な方や食事の確保が困難な方に、栄養のバランスのとれた食事を定期的に配達し、食生活の改善及び食の自立を図る事業で、配達の際に安否確認も行っています。

■今後の方針

高齢者の介護予防の中核となる事業であり、栄養改善による食の確保と安否確認を備えた生活支援事業として、継続して実施するとともに、広報等による事業の周知に努めます。

指標	【実績値】		【見込値】	【計画値】		
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
延利用者数(人)	1,764	1,812	1,850	2,100	2,100	2,100
延配食者数(食)	55,355	59,871	60,000	61,000	61,000	61,000

⑦紙おむつ支給事業（任意事業）

■サービス内容

概ね65歳以上の在宅の寝たきり高齢者又は認知症高齢者で、おむつを必要とする方を介護している家族等に対して、紙おむつ等の現物を給付する事業です。

■今後の方針

家族介護支援の一環として、在宅で高齢者を介護している家族に対する紙おむつ等の給付により、身体的・精神的・経済的な負担軽減を図り、今後も継続して実施するとともに広報等による事業の周知に努めます。

指標	【実績値】		【見込値】	【計画値】		
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
利用者数(人)	692	1,595	1,600	1,630	1,660	1,690
支給枚数(枚)	114,180	7,821	8,422	8,500	8,800	9,100

※平成25年度より、現物支給から利用権の給付に変更しています。

⑧救急医療情報キット配布事業

■サービス内容

かかりつけ医療機関や持病、服薬内容、緊急連絡先を記入した「医療情報シート」を入れた筒を冷蔵庫に入れて保管し、病気や災害時に迅速な救急医療活動や救助活動ができるよう、要援護者登録台帳に登載されている方に「救急医療情報キット」を配布します。

■今後の方針

在宅の高齢者等に対し、救急時に必要な医療情報を保管する「救急医療情報キット」を配布することにより、救急時の適切な医療活動に寄与し、在宅の高齢者等が安心して生活することができる環境の整備、事業の周知に努めます。

指標	【実績値】		【見込値】	【計画値】		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
配布者数(人)	449	21	100	100	100	100

⑨在宅高齢者福祉アドバイザー設置事業

■サービス内容

各地域の民生委員や自治会長と連携を図り、地域の情報を共有しながら、ひとり暮らしの高齢者や寝たきりの高齢者、高齢者のみの世帯等、援護を必要とする人々を訪問し、声かけや安否確認を行う「小地域ネットワーク（見守り活動）」を行っています。

また、在宅福祉サービスの相談窓口として民生委員や関係機関との連絡調整、住みなれた地域でのいきいきサロン（ふれあい活動）などを行っています。

■今後の方針

「在宅福祉アドバイザー」を配置することにより、それぞれの地域で高齢者を見守り、支える体制を整備するため、在宅福祉アドバイザーの活動の周知や、地域包括支援センター等と連携を密にし、活動しやすい体制の整備に努めます。

指標	【実績値】		【見込値】	【計画値】		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
アドバイザー数(人)	137	134	147	150	160	170

(2) 家族介護者支援サービスの充実

①高齢者介護手当支給事業

■サービス内容

要介護3程度以上の寝たきりや認知症の高齢者を在宅で常時介護している家族に対し介護手当を支給することにより、介護に係る精神的・身体的・経済的な負担軽減を図る事業です。

■今後の方針

家族介護支援の一環として、常時介護している家族介護者の方に、介護手当を給付することにより、精神的・身体的・経済的な負担軽減を図るため、今後も継続して実施するとともに、広報等による事業の周知に努めます。

指標	【実績値】		【見込値】	【計画値】		
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
支給者数(人)	67	68	70	80	90	100

(3) 高齢者福祉施設等の充実

①養護老人ホーム

■現状

65歳以上の方であって、環境上の理由及び経済的な理由により、居宅での生活が困難な方を入所させる施設で、現在、市内外の4施設に64人が入所しており、市において入所に対する措置を行っています。

■今後の方針

高齢者が増加することにより自宅や地域での生活が困難な高齢者も増えることが予想されます。生活の場として、入居者が安心して生活できるよう運営主体との連携強化に努め、引き続き入所に対する措置を行います。

施設名	定員	入所者
聖園老人ホーム(人)	60	60
(盲)はすのみ(人)	50	50

②軽費老人ホーム

60歳以上（夫婦で入所する場合はどちらかが60歳以上）で身体機能の低下が認められる方で、家庭環境、住宅環境などの理由により、居宅において生活することが困難な方が、低額な料金で利用できる施設で、ケアハウスなどがあります。

入所者が要介護等の状態になった場合は、訪問看護（ホームヘルプ）等の介護保険サービスを利用することも可能です。

現在、市内にはありませんが、近隣市の施設へ入所を促すことで、対応をしていきます。

③老人福祉センター

■現状

市内の高齢者の各種相談に応じるとともに、健康増進、教養の向上及びレクリエーション等のための便宜を総合的に付与する施設です。

生きがいづくりを推進する場として多くの高齢者が利用し、また、趣味を生かしたサークル活動を実施しています。

■今後の方針

老人福祉センターは、高齢者人口が急増してくる状況において、高齢者の生きがいづくりや憩いの場、あるいは交流の場として活用される施設であるとともに、高齢者の活動拠点でもあります。

多くの高齢者が気軽に利用できるように施設の環境整備を図り、さまざまな高齢者ニーズに対応することができる施設運営を継続します。

（４）生活支援サービスの充実

①生活支援サービス事業の充実（包括的支援事業）

公的な福祉サービスではカバーできない身近な生活支援のニーズも今後増えていくことが予測されることから、地域で共に支えあうことができるよう、地域力を高めることが重要です。

シルバー人材センターや関係機関・団体等と連携しながら、生活支援の担い手としての社会参加を促し、住民運営の通いの場を充実させ、さらに高齢者の見守り、外出支援、家事支援等の地域に密着したインフォーマルサービスの充実を図ります。

なお、サービスの質を確保するため、生活支援や介護予防の担い手となるボランティア等に対し、研修の実施にも努めます。

②生活支援コーディネーターの配置（包括的支援事業）

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす生活支援コーディネーターの配置のための人材育成、地域とのネットワーク構築に努めます。

コーディネーターと生活支援・介護予防サービスの提供主体等が連携し、定期的な情報共有及び連携強化の場となる中核ネットワーク体制を構築する中で、地域ケア会議等により、「地域のニーズと資源の状況」「多様な主体への協力依頼などの働きかけ」「生活支援の担い手の養成やサービスの開発」等に取り組んでいきます。

3 住みよい環境づくりの推進

高齢者の多くは、「可能な限り在宅で介護を受けながら住み続けたい」という希望があるものの、高齢者の生活に適したバリアフリー住宅の普及は十分とは言えません。また、核家族化の進行で家族毎の家屋の造りではなく、それぞれ個々に居住空間が住み分けられており、高齢者にとって住みやすい居住空間であるとはいえない状況です。

高齢者を含むすべての市民が生活しやすい環境づくりを図るため、公共施設や道路等について、バリアフリーやユニバーサルデザインの考え方に基づいた整備・改善に努めます。（☆「ユニバーサルデザイン」とは、できるだけ多くの人が利用可能であるようなデザインをいいます）

また、高齢者が地域で生活するためには移動手段の確保も大切であることから、「阿久根市地域公共交通確保維持改善協議会」にて、今後の過疎バス運行事業や乗合タクシー運行事業も含めて、交通弱者対策の検討を進めていきます。

（１）高齢者の住みやすい住宅等の整備

①高齢者住宅等安心確保事業[シルバーハウジング生活援助員派遣事業]（任意事業）

■サービス内容

高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）等に入居している高齢者の安否確認・生活相談を実施するため、生活援助員の派遣や関係機関・各種社会資源を活用した高齢者の安心確保支援体制づくりを行うことにより、高齢者の在宅生活の継続を支援する事業で、寺山住宅（県営・市営）に３０戸が整備されており、現在は満室となっています。

■今後の方針

高齢者が地域で安心して生活できるよう、生活援助員と地域の関係機関等が連携して高齢者の生活面・健康面での不安を解消し、入居者が継続して在宅生活できるよう支援の充実に努めます。

指標	【実績値】		【見込値】	【計画値】		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
実利用者数(人)	30	30	30	30	30	30
延利用者数(人)	8,301	8,129	8,200	8,500	8,500	8,500

②定住促進対策木造住宅建築補助事業

■サービス内容

木造家屋に限定されますが住環境の整備及び定住促進を図ります。

(2) 高齢者にやさしいまちづくり

①高齢者交通安全対策の充実・強化

■現状

老人クラブや交通安全協会などの関係機関と連携を図りながら、高齢者に対する交通安全教室や安全運転実技講習会の開催、広報紙による交通安全に関する広報等、交通安全意識の高揚啓発に努めています。

■今後の方針

高齢化社会に向けて、交通安全意識の周知徹底を図り、交通安全教室への参加を促すとともに、高齢者マーク車への徹底した交通指導を関係機関に働きかけ事故防止に努めます。また、高齢化の状況に対応し、高齢者に対する交通安全教育を推進するため、交通安全指導者の養成に努めます。さらに、関係団体と連携協力し、社会教育、福祉活動、各種の行事等の多様な機会を捉えて、交通安全教育の実施に努めます。

また、高齢者同士の相互啓発の促進により、交通安全意識の高揚を図るため、老人クラブ等における、交通・地域安全グラウンドゴルフ大会や交通安全シルバーライダー等講習会を開催するなど積極的に働きかけ、地域、家庭における交通安全活動の主導的役割を果たすよう指導し援助を行います。

②地域見守り体制の充実

■現状

高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を送るためには、公的サービスだけでなく、身近な地域住民やボランティア等による日常的な見守りや支援が行われることが大切です。特に、本市は一人暮らしや高齢者夫婦世帯等の高齢者世帯が多いため、地域と協働して高齢者を孤立死や虐待、犯罪や災害等から守り、支えることが重要な課題となっています。

高齢者に対する見守りについては、民生委員・児童委員や在宅福祉アドバイザーをはじめ、社会福祉協議会、自治会、老人クラブ、ボランティア等のさまざまな団体が特性を生かした取り組みを行っています。

■今後の方針

これらの各種団体が行う個々の活動の支援に努めるとともに、社会福祉協議会や地域包括支援センターを中心に、各種団体間のネットワークづくりや地域住民の支えあいの意識づくり等に取り組み、高齢者を地域で見守る体制の推進に努めます。

主な関係機関・団体	概要
高齢者等くらし安心ネットワーク	地域で高齢者が安心して自立した生活続けるために、自治会長、在宅福祉アドバイザー、民生委員・児童委員等により、地域福祉ネットワークを構築し、高齢者の見守り活動、生きがい活動や社会参加活動、健康づくり活動等を支援していきます。
老人クラブ	高齢者に対する愛の一声運動を中心に、各地区の単位老人クラブで見守り活動を実施しています。今後も関係機関との連携を強化し、高齢者の見守り活動を継続して実施していきます。
社会福祉協議会	地域での高齢者に対する見守りや相談・支援等の中核として、さらなる機能充実が期待されており、自治会長、民生委員・児童委員等との連携を強化しながらより一層、地域福祉の推進を図ります。 また、支え合いマップ作り事業において、地域の問題点を探る手助けを行います。
民生委員・児童委員	民生委員・児童委員は、社会福祉の増進に努めることを任務として、高齢者等の地域で支援を必要とする人への相談・援助などを行う民間の奉仕者であり、見守り活動等を実施しています。 今後も地域の生活者として住民の立場にたった相談・援助活動を実施できるよう、活動支援に努めます。
ボランティア・NPO等	高齢者に対する地域での生活支援や見守りには、地域のボランティアやNPO等の参画も必要です。 このため、社会福祉協議会と連携してボランティアの育成・支援や、「見守る側」として元気な高齢者のボランティア活動への参加支援に努めます。
高齢者支援ネットワーク	地域の住民や介護・福祉サービス事業者、高齢者が立ち寄る店舗や事業所等に協力してもらい、気になる高齢者を見かけたときに市や地域包括支援センターに連絡してもらうネットワークの構築を図ります。 具体的には、協力してもらう店舗や地域の協力者の家にステッカー等を張り、ネットワークの一員という意識を持ってもらうとともに、地域の住民にもそのようなネットワークがあるという安心感をもってもらえるよう努めていきます。

③成年後見制度の活用支援

認知症高齢者及び知的障がい者並びに精神障がい者など自分で十分に判断することができない方が、財産の取引などの契約を行うときに、一方的に不利益な契約を結ばないよう一定の決められた人が法律面や生活面の支援を行う「成年後見制度」について、制度の周知と活用の支援を図ります。

また、市長申立てによる「成年後見制度」の利用に当たり、必要となる経費を負担することが困難である方に、その経費を助成します。

④市民後見人の育成

今後、介護サービス利用契約などの生活支援を中心とした「成年後見制度」の利用者増が見込まれ、後見の担い手として市民の役割が期待されることから、市民後見人についても検討します。

⑤高齢者虐待防止の推進

高齢者が、地域で尊厳ある生活を維持することができるよう、高齢者虐待の早期発見及び迅速な対応に努めます。また、平成18年4月1日に施行された「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」に基づき、「阿久根市高齢者虐待防止ネットワーク推進協議会」を設立し、関係機関と連携していきます。

今後は、この推進協議会や関係者と密接に連携し、高齢者虐待の早期発見及び防止に努めていきます。

⑥消費者被害の防止

これまで消費生活相談員を配置し相談業務を行ってきましたが、相談件数が年々増加していることから、それを未然に防ぐことが必要です。

これまで、高齢者のいきいきサロンや市の生涯学習講座等で、悪徳商法の注意喚起や訪問販売への対処法などを中心に啓発活動を行ってきました。今後は、高齢者が被害に遭わないように「消費生活センター」において、市民の消費生活に関する相談や苦情を適正かつ効率的に行い、関係機関と連携し対応に努めていきます。

⑦災害時要援護者支援体制の確立

平成21年度から、高齢者や障がい者等の情報を登録しておく要援護者台帳の整備を行ってきており、行政、消防本部、民生委員・児童委員との情報の共有化を図っています。

今後は、「災害時要援護者管理システム」の構築により、平常時の見守り活動と併せて

災害弱者の完全把握に努め、災害時の適切かつ円滑な避難支援及び緊急時の迅速な対応が行えるように体制整備を図ります。

さらに、防災に関する広報や高齢者等が参加しての地域での防災訓練の実施を通じて、市内全地域における自主防災組織の早急な体制づくりを推進します。

また、介護保険事業所等にも防災訓練の啓発や避難訓練の指示を通じ、災害発生時に迅速に高齢者等の避難・救助活動、安全確認等が行われるように、警察、消防、医療機関等関係機関をはじめ地域住民との連携協力体制の確立を図ります。

⑧相談・苦情体制の充実

高齢者が安心して保健・福祉・介護のサービスを利用していくためには、いつでも気軽に相談することができる体制づくりが重要であることから、地域包括支援センターを中心とした相談体制の一層の充実を図ります。

また、介護保険サービスに関する苦情については、サービス提供事業者、県及び国民健康保険連合会などの関係機関と連携を図り、迅速・適切に対応していきます。

4 認知症施策の推進

(1) 認知症施策の充実

国は、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で暮らし続けることができる社会の実現をめざして、「認知症施策推進5カ年計画（オレンジプラン）（平成24年9月）」を示しています。

認知症予防をすすめるとともに、たとえ認知症になってもその人が、住み慣れた地域で安心して暮らしていくために、認知症のケアパスに基づき、知識の普及・啓発を推進します。

また、増加する認知症高齢者への早期診断・早期対応を図るための体制づくり、認知症ケアの質の向上などにも取り組む必要があります。

①認知症に関する知識の普及啓発・認知症を支える地域づくり

認知症に関する総合相談件数の増加に伴い、認知症に対する正しい理解と知識の普及・啓発のために、認知症予防講演会、パンフレット等の配布に取り組んでいます。

今後、市広報等による認知症に関する情報提供や、地域、職場等で認知症サポーター養成講座を開催し、認知症に関する知識の普及啓発と認知症の方やその家族を支える地域づくりに努めます。

また、認知症サポーターの中から、認知症高齢者やその家族への支援が可能な人について、インフォーマルなサービスとして位置づけられる活動ができるよう、検討します。

②認知症予防・ケアの推進

認知症高齢者にとっては早期発見と初期段階からの適切なケアが必要であることから、地域包括支援センターや行政窓口での各種相談等や、保健師の訪問活動等で把握された認知症と思われる高齢者に対し、専門医療機関への受診を勧めたり、関係機関等と連携して必要な介護サービス等につなげるなど、認知症の早期発見と適切なケアマネジメントの推進を図ります。

また、認知症高齢者が住み慣れた自宅や地域で生活し続けられるよう、「認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）」や「認知症対応型通所介護」、「小規模多機能型居宅介護」等の認知症ケアに係る地域密着型サービスの基盤整備と、これらのサービス事業者と連携したサービスの質の確保・向上に努めます。

③認知症高齢者の家族に対する支援の充実

認知症高齢者対策では、本人のケアだけでなく本人を取り巻く家族に対する支援も必要です。認知症高齢者を介護する家族の負担を少しでも軽減していくために、各種支援

サービスの充実・利用促進を図るとともに、きめ細かな相談対応を図ります。

また、地域包括支援センターを中心に、地域の関係機関・団体等との連携を図り、認知症高齢者やその家族を見守り、支援するネットワークの構築を図るとともに、企業・事業所等に対しても認知症高齢者の見守り等への理解と協力の要請に努めます。

また地域の方々に認知症を正しく理解してもらうことを目的として、地域の住民や職場の方々を対象に認知症サポーター養成講座の開催や、家族介護の一環として常時介護している家族介護者の方に介護手当を支給し、精神的・身体的・経済的な負担軽減を図ります。

指標	【実績値】		【見込値】	【計画値】		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
認知症サポーター 登録者数(人)	48	322	500	600	600	600

④認知症高齢者の権利擁護の推進

認知症高齢者対策では、本人のケアだけでなく本人を取り巻く家族に対する支援も必要です。認知症高齢者を介護する家族の負担を少しでも軽減していくために、各種支援サービスの充実・利用促進を図るとともに、きめ細かな相談対応を図ります。

⑤認知症ケアパスの作成普及

早期に医療的ケアや介護サービスを利用することにより、本人の生活の質の向上や家族の介護負担の軽減にもつながります。

認知症と疑われる症状が現れた場合、本人やその家族が医療や介護サービスへのアクセス方法やどのような支援があるか早い段階で知ることが必要です。

認知症になっても本人の望む暮らしを継続するために、認知症の状態に応じて受けられるサービスや相談機関など適切なケアの流れを具体的に示した認知症ケアパスを作成し、市民や医療機関、介護関係者への積極的な普及・啓発に努めます。

⑥認知症初期集中支援チームの設置

認知症の早期診断、早期対応のため、医師を含む複数の専門職による「認知症初期集中支援チーム」を設置し、認知症の早期からのアセスメントや家族支援など初期の支援を包括的・集中的に行い、在宅での生活をサポートするとともに、必要なサービス等の提供につなげます。

「認知症初期集中支援チーム」の設置については、平成30年度からの事業実施に向け検討します。

⑦認知症ケア向上事業

病気の不安を抱えている人やその家族等が、早期に気軽に相談、情報収集ができ、必要な医療介護等のサービスにつながっていけるような場（認知症カフェ）の提供、さらには、行動・心理症状等の対応困難な事例に関するアドバイス等で認知症の人の家族の介護負担を軽減する場の提供等、認知症ケアの向上推進に向け、平成29年度より認知症ケア向上事業を実施します。

⑧認知症地域支援推進員の設置

認知症の人とその家族を総合的に支援するため、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関をつなぐコーディネーターとして「認知症地域支援推進員」の設置に努めます。

認知症になっても住み慣れた地域で生活できるよう、認知症の普及・啓発、地域づくり、医療と介護の連携相談等、認知症の方への支援を効果的に行う体制づくりを図ります。

⑨徘徊SOSネットワーク事業の推進

認知症高齢者等が徘徊により行方不明になった場合に、地域の関係機関（市・警察・消防等）・団体・住民等が連携協力し、行方不明者の早期発見・保護をするための高齢者等徘徊SOSネットワーク事業については、今後、認知症徘徊模擬訓練等を行いながら、事業の実施を検討します。

⑩長期入院精神障がい者の地域への移行の促進

長期にわたり入院している精神障がい者については、地域移行を進める必要があります。

精神障がい者の地域生活への移行を促進するためには、退院後の居住の場の確保や地域生活を支えるサービスの確保等も必要であることから、器質性精神障がい（脳が二次的に障がいを受けて何らかの精神障がいを起こすこと）にあたる認知症高齢者については、グループホーム（認知症対応型共同生活介護）での居住の場の確保に努めます。

5 地域密着型サービスの推進

(1) 地域密着型サービスの整備方針

地域密着型サービスの施設整備については、各圏域で一定の整備が図られてきた状況です。第6期においては、今後の高齢者人口及び要介護認定者の動向を注視しながら、阿久根市南部地区の大川地区周辺に小規模多機能型居宅介護事業所1箇所を整備することとします。

また、地域密着型サービスについては今後の地域包括ケア推進の中心であることから、質の高いサービスが提供されるよう、サービス提供事業者に対する適切な指導・監督を行います。

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

介護サービス事業所が定期的に巡回して利用者に短時間の訪問サービスを提供するほか、24時間365日体制で相談できる窓口を設置し随時の対応も行うサービスです。

今後、事業者の参入と利用意向を踏まえて検討します。

②夜間対応型訪問介護

夜間の定期的な巡回訪問や、通報に応じて介護福祉士などに来てもらう介護サービスです。今後、事業者の参入と利用意向を踏まえて検討します。

③認知症対応型通所介護

認知症の高齢者がデイサービスセンターなどに通い、機能訓練などを行います。今後、事業者の参入と利用意向を踏まえて検討します。

④小規模多機能型居宅介護

通所を中心に、利用者や家庭の状況に応じて、訪問や泊まりを組み合わせたサービスや機能訓練を行います。

本計画にて、阿久根市南部地区の大川地区周辺に1箇所整備する予定です。

圏域	第5期末		整備計画		第6期末	
	事業所数 (箇所)	定員 (人)	事業所数 (箇所)	整備量 (人)	事業所数 (箇所)	定員 (人)
阿久根市北部	1	25	0	0	1	25
阿久根市中央部	1	25	0	0	1	25
阿久根市南部	1	25	1	25	2	50
合計	3	75	1	25	4	100

⑤認知症対応型共同生活介護

安定状態にある認知症高齢者等が共同生活をしながら、日常生活の世話や機能訓練などを行います。施設に入居することで、家族や近隣の方々は安心できますが、地域からの関係を継続することは難しくなると考えられます。入居後も家族・地域と接点を持ち、外出や外泊、家族、近隣の方々と気軽に交流できる環境づくりが必要となっています。本計画期間内における整備予定はありません。

圏域	第5期末		整備計画		第6期末	
	事業所数 (箇所)	定員 (人)	事業所数 (箇所)	整備量 (人)	事業所数 (箇所)	定員 (人)
阿久根市北部	2	36	0	0	2	36
阿久根市中央部	3	27	0	0	3	27
阿久根市南部	2	36	0	0	2	36
合計	7	99	0	0	7	99

⑥地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設での入浴・排せつ・食事等の介護など、日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。本計画期間内における整備予定はありません。

⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員30人未満の小規模な介護老人福祉施設で、入浴・排せつ・食事等の介護など日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。本計画期間内における整備予定はありません。

圏域	第5期末		整備計画		第6期末	
	事業所数 (箇所)	定員 (人)	事業所数 (箇所)	整備量 (人)	事業所数 (箇所)	定員 (人)
阿久根市北部	1	29	0	0	1	29
阿久根市中央部	1	29	0	0	1	29
阿久根市南部	0	0	0	0	0	0
合計	2	58	0	0	2	58

⑧複合型サービス

小規模多機能型居宅介護と訪問看護の複数のサービスを組み合わせた複合型事業所を創設し、看護と介護サービスの一体的な提供により医療ニーズの高い要介護者への支援の充実を図るサービスです。本計画期間内における整備予定はありません。

第2章

基本目標2 高齢者がいきいきと暮らしていけるまちづくり

1 生きがいつくりの推進

ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯の増加が進む中で、地域における高齢者の孤立化問題が社会的な課題となっていることから、高齢者の孤立化を未然に防止し、世代間による交流機会の提供を行うために、地域におけるふれあい活動等を支援していきます。

高齢者の生きがいつくりを支援していくため、高齢者が地域活動に積極的に参加し、地域社会を支える役割を担う環境づくりに取り組んでいきます。

(1) 生きがいや仲間づくりの支援

①高齢者との交流事業の推進

■現状

高齢者の生きがいつくりと社会参加を促進するとともに、地域行事への参加、地域の高齢者を保育所等の各施設に招待したり、又は園児が高齢者の施設を訪問し、伝統遊び、踊り等を行うなど、幅広い世代間交流を図っています。

■今後の方針

地域におけるさまざまな世代間交流を支援し、高齢者と地域住民、地域の子ども等との交流の活性化を促進します。

②ふれあい共食の促進

■現状

高齢者が年々増加する現状において、地域との関係が希薄になり高齢者の孤立化が問題となっていることから、高齢者が地域と交流しながら生活できる環境づくりが求められています。

■今後の方針

高齢者と地域住民、地域の子ども等が、郷土料理（家庭料理）などの食事を共にしながら交流することで、食育はもとより、共助を目指す地域づくりを支援します。

③ふれあいいきいきサロン

■現状

ふれあいいきいきサロンは、各地区において、地域の民生委員、在宅福祉アドバイザーを中心に地域住民が身近な場所で気軽に集い、茶話会や健康体操・レクリエーションなどのふれあいを通して、仲間づくり・居場所づくりを行う活動です。

地域住民による自主的な支え合い・見守り活動の一つであるサロン活動は、「気軽に」

「無理なく」「楽しく」をモットーに、高齢者が共に時間を過ごすことで、ひとり暮らしや閉じこもりがちな高齢者等が孤立化することを防ぐとともに、寝たきり・認知症予防の成果が見られています。

■今後の方針

サロン支援者の高齢化が不安要素であるため、後継者の育成や男性の参加等を促し、他地区との情報交換会、交流会などを含めた研修会を実施するなど、活動内容の充実に努めます。

指標	【実績値】		【見込値】	【計画値】		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
利用者数(人)	7,350	7,550	7,970	8,000	8,100	8,200
活動組織数(団体)	45	47	50	53	54	55

④高齢者の自主的活動の支援と生涯学習活動の啓発

■現状

「高齢者学級」では、地区ごとに自治公民館施設を活動拠点として、趣味や現代的課題に対する教養を高める学習活動、軽運動などのスポーツ・レクリエーション活動に取り組んでいます。

このような活動を通して、学級生相互の交流を図るとともに、生きがいづくりや健康づくり、小学生などとの世代間交流活動の推進が図られています。

また、生涯学習講座として、光礁大学、西目学級、脇本学級において高齢者講座を開設し、一般教養や文化的な活動、スポーツ・レクリエーション活動等を通じ、高齢者に対しての学習機会を提供します。

■今後の方針

高齢者が、生きがいをもって、日常生活の中で学習やスポーツ等に親しむことができるよう、高齢者向けの運動教室や各種生涯学習講座等を開催し、高齢者のニーズに応じた情報の提供、生涯学習の機会づくり、地域でのスポーツ・レクリエーションの場や講座内容の充実に努めます。

⑤長寿祝金支給事業

■現状

多年にわたって社会に貢献されてきた高齢者に尊敬と感謝の意を表し、その長寿を祝うとともに、高齢者の福祉の増進を図ることを目的に、長寿祝金を支給しています。

平成17年度から80歳、88歳、100歳到達者、101歳以上の節目年齢の高齢者を対象に支給しています。

指標	【実績値】		【見込値】	【計画値】		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
80 歳	343 人	385 人	305 人	335 人	350 人	360 人
88 歳	161 人	161 人	193 人	204 人	220 人	230 人
101 歳以上	12 人	14 人	16 人	20 人	30 人	40 人
100 歳到達	15 人	10 人	7 人	7 人	10 人	15 人

(2) 元気高齢者の社会参画づくり

①老人クラブ活動の支援

■現状

老人クラブは、高齢者自らの老後を健康で豊かなものにするための自主的な組織です。

全国三大運動「健康・友愛・奉仕」の名のもとに各種研修会、世代間交流、清掃作業、スポーツ大会、花壇の清掃など地域の諸団体と協働しながら多様な活動を展開しています。

高齢者人口は年々増加しているにもかかわらず、単位老人クラブ数、会員数共に減少傾向にあります。

■今後の方針

高齢者による生きがいづくり、社会奉仕活動の中心的団体として、老人クラブ連合会と連携を図りながら、休止している単老の活動の支援や会員を増加するための取組、加入率が低い比較的若い高齢者の加入に向けた対策が必要です。

若手リーダーの育成と組織化で、新たな活動を広げ、老人クラブ活動の魅力を周知するとともに、組織強化・会員増強の取組みを支援します。

指標	【実績値】		【見込値】	【計画値】		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
クラブ数(クラブ)	26	26	25	26	27	28
会員数(人)	1,491	1,453	1,365	1,390	1,420	1,450

②シルバー人材センターの支援

■現状

高齢社会の進展は、長年培われた高齢者の豊かな知識・技能・技術等を有した多くの人材に恵まれることから、その豊かな知識等を活用することにより、地域社会づくりへの貢献はもとより、自らの健康づくり、生きがいづくりにつながります。

就労支援は、経済的生活基盤づくりだけではなく、健康の維持・増進、生きがいづくりなど、様々な意義を持っています。

特に、“団塊の世代”が定年退職し、高齢社会への仲間入りをしています。その知識・経験を生かし活躍し続けることが重要となっています。高齢者就労の核となる「シルバー人材センター」においては、加入が伸び悩み受託業務も限られた業務内容となっていることから、仕事の安定確保が困難な状況が見受けられます。

■今後の方針

高齢者の高い就労意欲と自らの知識や技能を活かしながら、生きがいを持って社会の担い手として活躍できるよう、シルバー人材センターによる高齢者への就労支援を引き続き推進します。

また、業務内容の拡大に向けあらゆる人材の確保に向け支援します。

指標	【実績値】		【見込値】	【計画値】		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
会員数(人)	176	167	160	170	190	190
受託件数(件)	2,446	2,347	2,300	2,350	2,400	2,400
契約金額(千円)	81,608	71,312	70,000	80,000	85,000	85,000

③NPO・ボランティアの支援

■現状

団塊の世代の退職により多くの高齢者が地域に戻ることが予測される中、高齢者自らが生きがいを見出すことができるよう、さまざまな支援が求められています。

本市におけるボランティア活動分野は、これまでの福祉分野に加え、環境、観光などの分野へ多様化しており、社会福祉協議会（ボランティアセンター）等と連携して活動促進を図っています。

■今後の方針

高齢者自ら社会における役割を見出し、その意欲・能力をさまざまな分野での活動に生かし、また、生きがいを持って積極的に社会参加できるよう、今後も社会福祉協議会と連携して、地域のボランティア団体、NPO 等に活動の場や情報を提供するなど活動支援に努めます。

④ボランティア・ポイント制度

現在、老人クラブの会員確保を目的として、老人クラブに限定的に事業を行っていますが、今後は高齢者全てを対象に行う予定です。

ボランティア活動を通して高齢者の社会参加・地域貢献、介護予防を促進することにより、元気な高齢者が地域づくりに取組めるよう、ボランティア・ポイント事業を通じて多様な活動の場を提供していきます。

⑤高齢者元気度アップ地域包括ケア推進事業

65歳以上の高齢者の健康づくりや社会参加活動に対して、地域商品券等に交換できるポイントを付与することにより、高齢者の方々の健康維持や介護予防への取組促進を図る事業です。

本市においては、平成26年度10月から実施しており、登録団体は3団体となっています。

健康増進・介護予防活動・学習会等への参加活動や地域貢献活動など元気な高齢者の社会参加を促進し、生活支援の担い手として活躍する機会の創出に努めます。

2 介護予防サービスの充実

「健康増進法」や「介護保険法」に基づき、健康づくりに対する意識啓発をはじめ、生活習慣病の予防・早期発見等のための各種健康づくり関連事業や、介護予防事業の更なる充実に努めます。

高齢社会における健康寿命の延伸と豊かな人生を送ることをめざして策定した、阿久根市健康増進計画『あくね元気プラン』の趣旨を踏まえ、健康情報の提供や健康に関する学習の機会の充実を図り、市民や関係機関・団体と協働して「健康づくり」を推進します。

「健康づくり」と「介護予防」に向けた取組の効果的な展開を図るには、健康づくりと介護予防等を総合的・一体的に進めることが必要です。国による「介護予防の円滑な実施を図るための指針」を踏まえ、市民が自主的に健康づくりに取組めるよう年代や身体状況に応じた健康づくり事業を実施します。

なお、制度改正において、要支援者を対象とした予防給付の一部を地域支援事業に移行し、予防給付の見直しと生活支援サービスの充実を図る、新しい介護予防・日常生活支援総合事業が実施されることになり、本市においては平成29年度の実施を目指します。

新しい介護予防・日常生活支援総合事業では、要支援者等について市や地域包括支援センターがケアマネジメントを実施し、訪問型・通所型介護予防サービス、配食、安否確認などの生活支援、介護予防教室等の普及啓発等のサービスを提供します。

制度改正に伴う、新たな地域支援事業(介護予防事業)の枠組み

平成27～28年度事業			平成29年度事業					
事業名			事業名		類型			
介護予防給付 (要支援1～2)		訪問介護	地域支援事業	介護予防・生活支援サービス事業	訪問型サービス			
		通所介護			通所型サービス			
地域支援事業	介護予防事業	一次予防事業 ・介護予防普及啓発事業 ・地域介護予防活動支援事業 ・一次予防事業評価事業			介護予防・日常生活支援総合事業 (総合事業)	一般介護予防事業	生活支援サービス	
		二次予防事業 ・二次予防事業対象者の把握事業 ・通所型介護予防事業 ・訪問型介護予防事業 ・二次予防事業評価事業					介護予防支援事業	
				介護予防把握事業				
				介護予防普及啓発事業				
				地域介護予防活動支援事業				
				一般介護予防事業				
				評価事業				
				地域リハビリテーション活動支援事業				

(1) 介護予防の充実（健康づくり）と体制づくり

①生活習慣病予防・健康づくり関連事業

健康に過ごすためには、健康づくり活動を生涯に渡って体系的に進めることが大切です。特に、高齢期の健康を保持し、疾病や要介護状態になることを予防する主体は高齢者自身であることから、地域での健康教室の開催など、健康に関する知識の普及啓発活動を中心に自主的な健康づくりの取組みを支援していきます。

また、地域と連携した健康づくり活動を推進するため、保健推進員や食生活改善推進員協議会等の関係団体との連携強化や活動支援に努めます。

ア 健康教育

生活習慣病の予防、健康増進等、健康に関する正しい知識の普及を行うことにより「自らの健康は自ら守る」という認識と自覚を高めるため、高齢者学級等からの要請による出前講座などの各種健康教室を開催し、健康の保持増進を図ります。

イ 健康相談

心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導助言を行い、家庭における健康管理を支援することを目的として健康相談を実施します。健康相談では、参加者の状況に応じて血圧測定や体脂肪測定も実施します。

また、高齢者学級などからの要請による健康相談のほか、高齢者医療受給者証発行時の健康相談や各種健康教室等の事業など、あらゆる機会を利用し実施します。

ウ 各種がん検診

がんの早期発見・早期治療のため、胃がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん、肺がん、前立腺がん、肺がん等の各種がん検診を実施します。

エ 骨粗しょう症検診

女性がん検診時に希望者に対して骨粗しょう症検診を実施します。

オ 訪問指導

健診後の要指導者や要介護状態に陥るおそれがある虚弱高齢者及び介護に携わる家族等を対象に、保健師や看護師等が家庭を訪問し、生活習慣病予防や介護予防に関する

指導や保健・医療・福祉サービスの活用に関する相談、調整を行います。

カ 感染症予防事業

感染症法に基づき、65歳以上の住民を対象に結核レントゲン検診を実施します。

また、予防接種法に基づき、高齢者を対象にインフルエンザや肺炎球菌の予防接種を委託医療機関において実施します。

キ 歯科保健（8020運動）の推進

8020運動（80歳で20本の自分の歯を保持する）の達成を図るため、歯を失う最大の原因が歯周疾患であることの普及啓発に努めるとともに、歯科医院において40歳・50歳・60歳・70歳・80歳の市民を対象に歯周疾患検診を実施します。

また、歯周疾患についての理解を深め、口腔衛生、口腔機能の維持・向上やその具体的な方法について啓発するため、高齢者学級等を利用して口腔ケア等に関する健康教室を開催します。

ク 特定健康診査、特定保健指導

生活習慣病の予防・早期発見を促すため、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を実施します。また健診結果に基づき、生活習慣病予防のための保健指導を行います。75歳以上の後期高齢者については、長寿健診を実施します

②こころの健康づくりの推進

こころの健康状態は、身体にも影響を及ぼし、高齢者にとっては生活機能の低下や栄養状態の悪化を招くなど、要介護状態につながる可能性があることから、うつ予防や閉じこもり予防の取組みを充実させるとともに、高齢者のこころの健康について正しい知識の普及・啓発に努めます。

ア 健康教育

高齢期のうつや閉じこもり等を防ぐため、高齢者学級やいきいきサロン等でのこころの健康に関する健康教育を実施します。

イ 普及啓発事業

自殺対策も含めて、こころの健康問題に関する意識を高めるために、一般市民や保健推進員・民生委員等を対象に、こころの健康づくり講演会の開催や、出前講座等でこころの健康づくりの大切さを普及・啓発します。

ウ 健康相談

こころや身体の健康問題等について、保健センターでの定例健康相談を実施します。
また、出前講座等と合わせて、随時心身両面の健康相談を実施します。

③介護予防事業（地域支援事業）

介護認定を受けていない高齢者でも「認知症」や「うつ」、「運動」等の分野で問題を抱える人が多くなっています。このため、基本チェックリスト等を実施し、要介護状態になるおそれがある高齢者を早期に把握し、生活機能の維持向上を図るための介護予防事業の充実に努めます。

ア 介護予防普及啓発事業

介護予防に関する基本的な知識を普及啓発するため、パンフレット等を作成し、配布します。また、介護予防の普及啓発に関する講演会や相談会等及び公共施設や公民館等を利用して開催される地域の活動や行事等に合わせて、運動教室、口腔教室等の「介護予防教室」を開催します。

指標	【実績値】		【見込値】	【計画値】		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
開催回数(回)	81	72	75	80	80	80
延べ人員(人)	1,307	1,241	1,100	1,200	1,200	1,200

イ 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育成として、介護予防に関する知識を身につけられるよう介護予防協力員養成研修を行い、地域での自主的な活動につなげられるよう支援します。

ウ 一次予防事業評価事業

介護予防に関する普及啓発、ボランティアや地域活動組織との連携等、プロセス（事業が適切に実施できているか）や実施回数・参加人数等の検証を通じて、一次予防事業の評価を行い、その結果に基づいて、事業の改善を図ります。

エ 二次予防対象者把握事業

要介護状態になるおそれの高い虚弱な高齢者に対し、適切なサービスを提供するために、基本チェックリストによる把握を行います。また、潜在的な対象者を把握していくため、関係機関や民生委員・児童委員、在宅福祉アドバイザーとのさらなる連携に努めます。

指標	【実績値】		【見込値】	【計画値】		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
対象者数(人)	743	678	630	650	650	650

オ 通所型介護予防事業

運動機能向上や口腔機能向上、栄養改善の内容を組み込んだ複合プログラムとして実施します。また、閉じこもりや認知機能低下予防のための介護予防教室を実施します。

事業終了後も運動等による介護予防への取組みが継続できるよう地域や関係機関と連携します。

指標		【実績値】		【見込値】	【計画値】		
		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
運動機能向上	実施数(箇所)	1	－	－	－	－	－
	実施回数(回)	15	－	－	－	－	－
	利用人員(人)	16	－	－	－	－	－
口腔・栄養	実施数(箇所)	－	1	－	－	－	－
	実施回数(回)	－	6	－	－	－	－
	利用人員(人)	－	－	－	－	－	－
運動・口腔・ 栄養	実施数(箇所)	－	1	3	3	3	3
	実施回数(回)	－	15	39	48	48	48
	利用人員(人)	－	－	52	60	60	60

カ 訪問型介護予防事業

閉じこもり、認知症、うつになるおそれのある二次予防事業対象者のうち、通所型介護予防事業の参加が困難な者に対し保健師等が居宅を訪問、生活機能に関する問題を総合的に把握・評価し、相談・指導を行います。

指標	【実績値】		【見込値】	【計画値】		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
利用人員(人)	0	7	10	10	10	10

キ 二次予防事業評価事業

事業参加者の個別の評価と「介護保険事業計画」で定める目標値の達成状況（事業参加者数、新規認定申請者数等）の検証を通じて、二次予防事業の事業評価を行い、その結果に基づいて事業の実施方法等の改善を図ります。

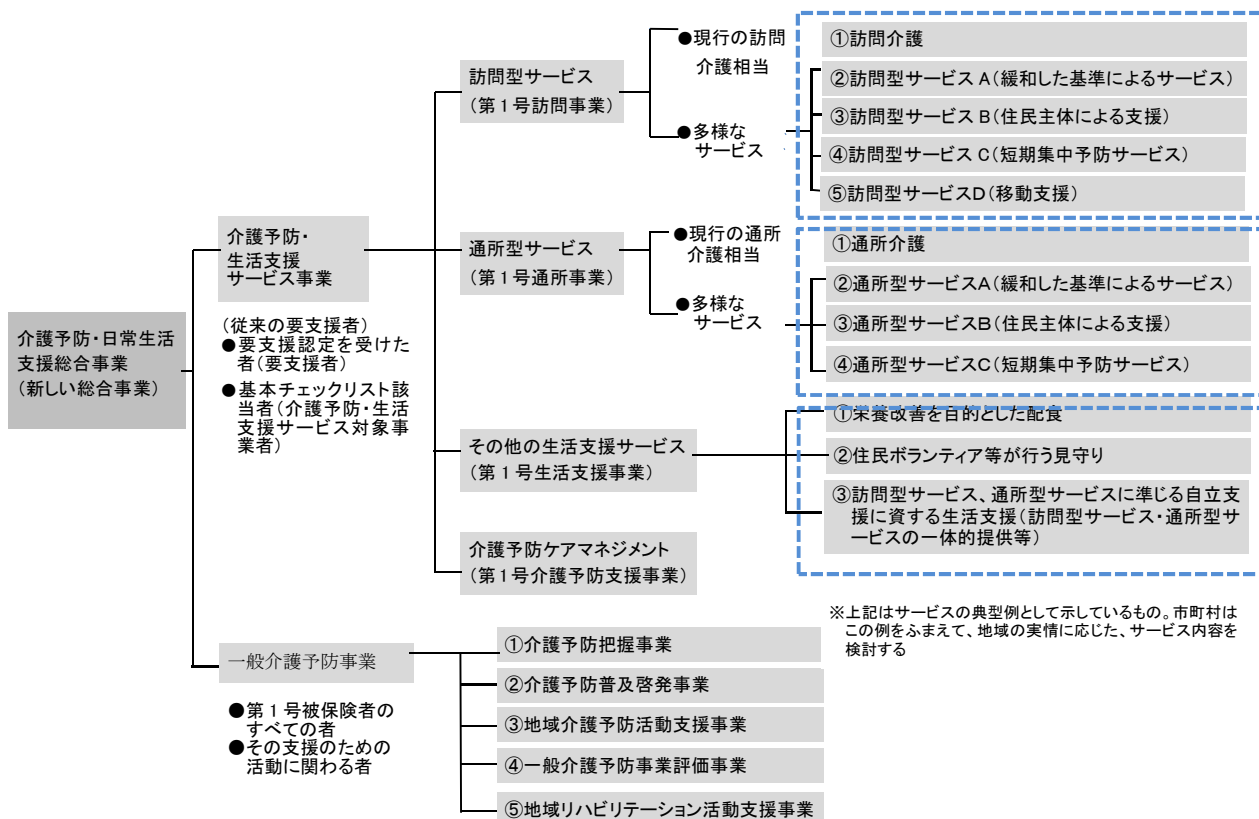
④新しい介護予防・日常生活支援総合事業

制度改正において、予防給付のうち訪問介護、通所介護について、地域支援事業に移行し、既存の介護事業所によるサービスに加えて、ボランティア、NPO、民間企業など地域の多様な主体を活用して高齢者を支援することとなりました。

なお、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現在のいきいきサロンの協力員などを対象に、地域におけるボランティアを中心とした活動組織の育成等を検討します。

本市においては、平成29年度より、新しい介護予防・日常生活支援総合事業に移行します。

【新しい介護予防・日常生活支援総合事業体系図】



サービスの類型

- 要支援者等の多様な生活支援のニーズに対して、総合事業で多様なサービスを提供していくため、市町村は、サービスを類型化し、それに併せた基準や単価等を定めることが必要。そこで、地域における好事例を踏まえ、以下のとおり、多様化するサービスの典型的な例を参考として示す。

①訪問型サービス

※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

- 訪問型サービスは、現行の訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
○ 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービス、移動支援を想定。

基準	現行の訪問介護相当	多様なサービス			
サービス種別	①訪問介護	②訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③訪問型サービスB (住民主体による支援)	④訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	⑤訪問型サービスD (移動支援)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース ○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース (例) ・認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者 ・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者 等 ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・体力の改善に向けた支援が必要なケース ・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース ※3～6ヶ月の短期間で行う	訪問型サービスBに準じる
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)	

②通所型サービス

※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

- 通所型サービスは、現行の通所介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
○ 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職により短期集中で行うサービスを想定。

基準	現行の通所介護相当	多様なサービス		
サービス種別	①通所介護	②通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③通所型サービスB (住民主体による支援)	④通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス 運動・レクリエーション 等	体操、運動等の活動など、自主的な通いの場	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○「多様なサービス」の利用が難しいケース ○集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース 等 ※3～6ヶ月の短期間で実施
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準
サービス提供者(例)	通所介護事業者の従事者	主に雇用労働者 ＋ボランティア	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)

③その他の生活支援サービス

- その他の生活支援サービスは、①栄養改善を目的とした配食や、②住民ボランティア等が行う見守り、③訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援(訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等)からなる。

厚生労働省資料

(2) 疾病予防の推進

①はり・きゅう施術料助成事業

■サービス内容

後期高齢者の保険証を有する高齢者で、市の指定する鍼灸師からはり・きゅうの施術を受けた場合に、その一部を助成することで費用負担を軽減し、健康の維持増進を図る事業です。

施術助成券は1回につき600円で、年間30枚綴り1冊を交付しています。

■今後の方針

後期高齢者の健康の維持管理に努めます。

指標	【実績値】		【見込値】	【計画値】		
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
交付者数(人)	344	275	285	300	300	300
延利用回数(回)	3,237	3,170	3,200	3,400	3,400	3,400

②後期高齢者人間ドック費用助成事業

■サービス内容

後期高齢者医療制度の被保険者が、疾病の早期発見及び予防のため、人間ドックにかかる必要経費の7割を助成します。

■今後の方針

広報等により事業の周知を図り、高齢者の健康づくりを支援します。

指標	【実績値】		【見込値】	【計画値】		
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
実利用者数(人)	26	25	44	40	40	40

第3章

基本目標3 介護保険制度の円滑な運営

1 介護サービスの充実

平成27年度から平成29年度までの第6期における見込量は、厚生労働省より提供される「介護保険事業計画用ワークシート」を使用し算出しました。内容的には、平成24年度から平成26年度上半期までの利用実績を元に、一人あたりのサービス利用の伸び率等を考慮し推計した各年度のサービス利用者数に、第6期計画期間中の施設整備予定により増加する利用者数を反映し、算出しています。

(1) 在宅サービスの推進

在宅要介護（要支援）者調査結果によると、現在の困り事（介護・医療・住まい）については、「身体機能の低下（握力や脚力の低下、そしゃく力の低下等）」が25.1%と最も多く、「病気」が20.4%、「認知症になること」が11.9%、「介護者（家族など）の心身の負担」「特に不安はない」が11.3%の順となっています。

在宅サービスの満足度について、利用者本人では「満足している」が53.3%と最も多く、「ほぼ満足している」と合わせると93.6%となります。介護者では「ほぼ満足している」が46.8%と最も多く、「満足している」と合わせると91.1%となり、どちらも9割を占め、概ね満足を得られているといえます。

一方、在宅サービスにおける満足していない点については、「経済的負担が大きい」「サービス利用の手続きが面倒である」「回数・時間が希望と異なる」「要介護者の心身の状態の維持・改善がはかられない」などが挙がっています。要介護（支援）認定者数やサービス利用者数の見込みを踏まえ、適切にサービスが供給されるよう、適正な事業の運用に努めます。

① 訪問介護・介護予防訪問介護（ホームヘルプ）

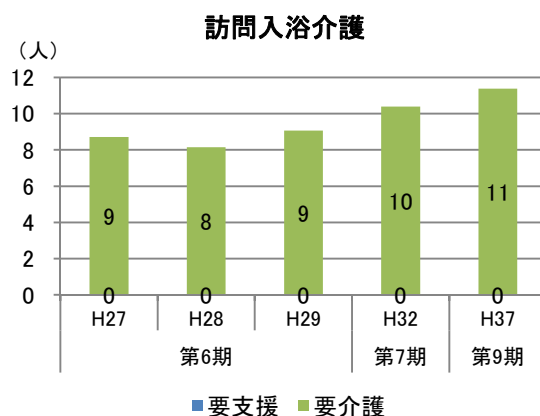
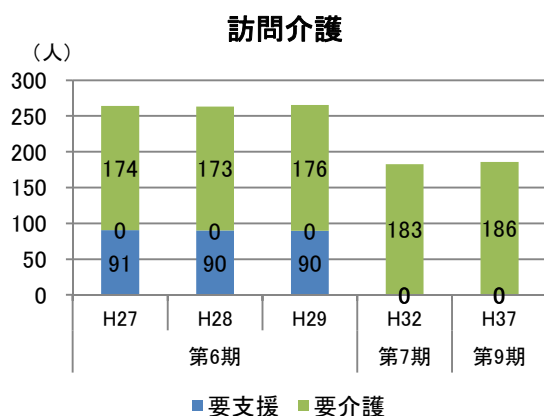
ホームヘルパーが自宅を訪問して、入浴・排せつ・食事などの介護や、家事などの日常生活の援助を行います。

指標		実績見込	見込量		
		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	利用人数(人/月)	180	174	173	176
	供給量(回数/月)	2,820	2,348	1,987	1,670
予防給付	利用人数(人/月)	92	91	90	90

② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

浴槽を積んだ入浴車などで自宅を訪問して、入浴の介助を行います。

指標		実績見込	見込量		
		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	利用人数(人/月)	12	9	8	9
	供給量(回数/月)	62	47	46	57
予防給付	利用人数(人/月)	0	0	0	0
	供給量(回数/月)	0	0	0	0



③ 訪問看護・介護予防訪問看護

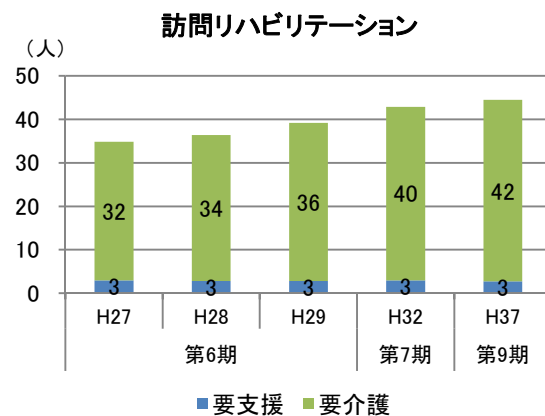
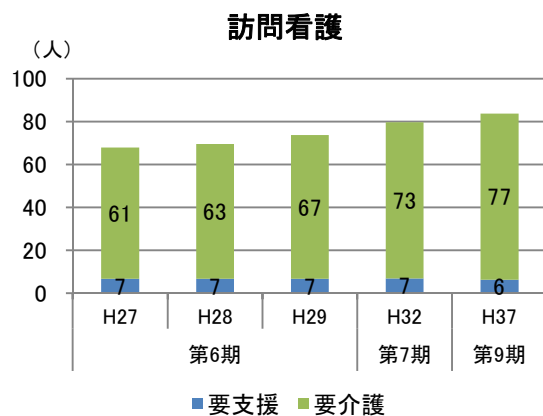
主治医の指示に基づいて看護師などが自宅を訪問して、療養上の世話や手当てを行います。

指標		実績見込	見込量			
		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	
介護給付	利用人数(人/月)	63	61	63	67	
	供給量(回数/月)	344	351	388	450	
予防給付	利用人数(人/月)	7	7	7	7	
	供給量(回数/月)	30	29	28	27	

④ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

主治医の指示に基づいて作業療法士（OT）や理学療法士（PT）が自宅を訪問して、普段の生活に必要なリハビリを提供するサービスを行います。

指標		実績見込	見込量			
		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	
介護給付	利用人数(人/月)	28	32	34	36	
	供給量(回数/月)	199	249	281	324	
予防給付	利用人数(人/月)	3	3	3	3	
	供給量(回数/月)	15	16	17	17	



⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

通院が困難な方に対し、医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士・歯科衛生士などが自宅を訪問して、療養上の世話や指導を行います。

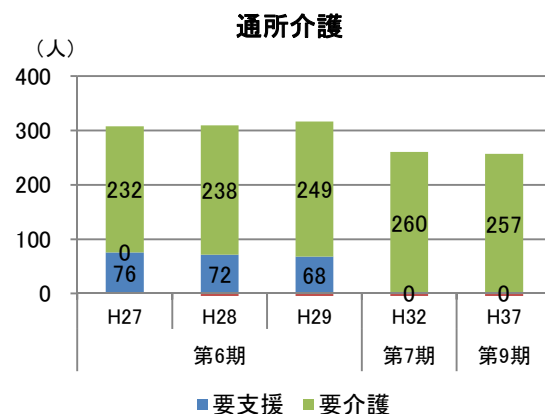
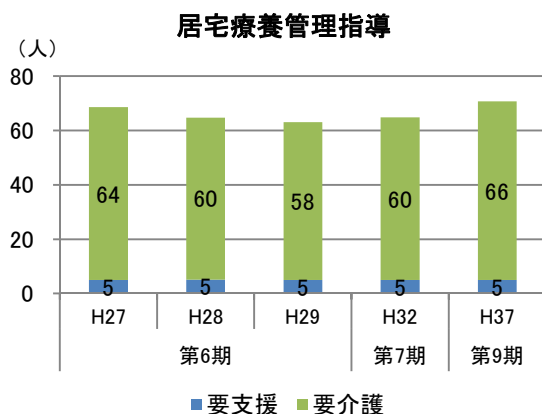
指標		実績見込	見込量		
		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	利用人数(人/月)	76	64	60	58
予防給付	利用人数(人/月)	5	5	5	5

⑥ 通所介護・介護予防通所介護（デイサービス）

デイサービスセンターに通って、食事・入浴の提供やレクリエーションなどを通じた機能訓練を行います。

指標		実績見込	見込量		
		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	利用人数(人/月)	231	232	238	249
	供給量(回数/月)	1,838	1,862	1,935	2,048
予防給付	利用人数(人/月)	86	76	72	68

※制度改正において、定員 18 名以下の通所介護事業所は、地域密着型へ移行されます。



⑦ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

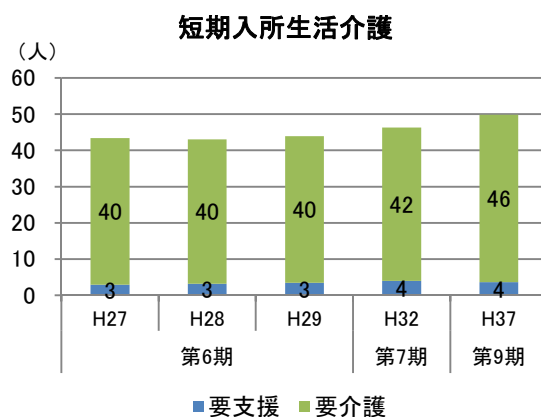
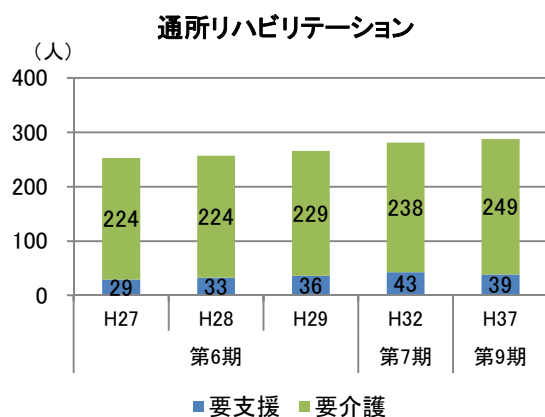
介護老人保健施設や病院等に通って、食事・入浴の提供や心身機能の維持回復の機能訓練を行います。

指標		実績見込	見込量			
		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	
介護給付	利用人数(人/月)	233	224	224	229	
	供給量(回数/月)	1,872	1,812	1,833	1,908	
予防給付	利用人数(人/月)	28	29	33	36	

⑧ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

施設などに短期間入所し、食事・入浴・排せつ、その他日常生活の介護や機能訓練を行います。

指標		実績見込	見込量			
		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	
介護給付	利用人数(人/月)	43	40	40	40	
	供給量(日数/月)	337	302	284	278	
予防給付	利用人数(人/月)	3	3	3	3	
	供給量(日数/月)	13	12	10	7	



⑨ 短期入所生活介護（老健）・介護予防短期入所生活介護（老健）

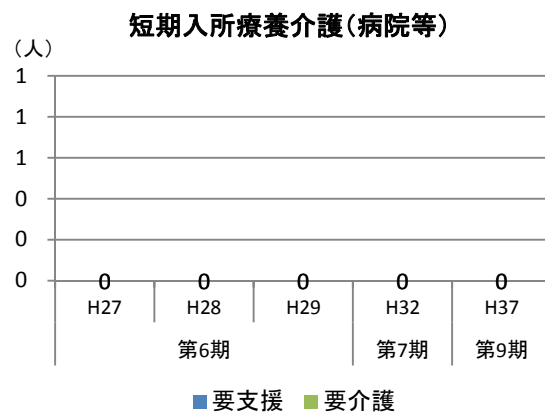
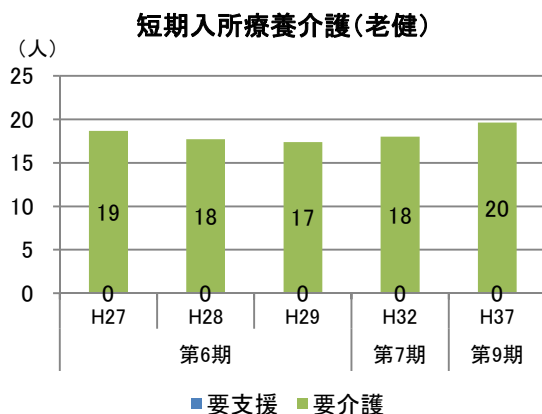
老人保健施設に短期間入所し、食事・入浴・排せつ、その他日常生活の介護や看護・機能訓練を行います。

指標		実績見込	見込量			
		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	
介護給付	利用人数(人/月)	22	19	18	17	
	供給量(日数/月)	161	140	135	132	
予防給付	利用人数(人/月)	0	0	0	0	
	供給量(日数/月)	0	0	0	0	

⑩ 短期入所療養介護（病院等）・短期入所療養介護（病院等）

医療施設などに短期間入所し、食事・入浴・排せつ、その他日常生活の介護や看護・機能訓練を行います。

指標		実績見込	見込量			
		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	
介護給付	利用人数(人/月)	0	0	0	0	
	供給量(日数/月)	0	0	0	0	
予防給付	利用人数(人/月)	0	0	0	0	
	供給量(日数/月)	0	0	0	0	



⑪ 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

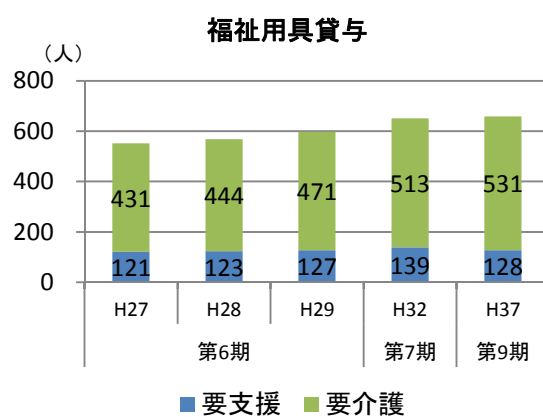
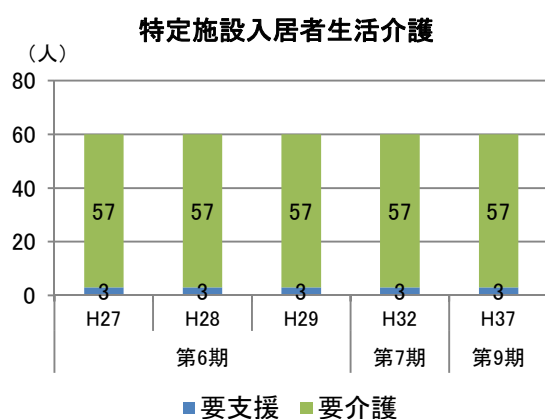
有料老人ホームなどで、入浴・排せつ・食事、その他日常生活上の世話や機能訓練を行います。

指標		実績見込	見込量		
		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	利用人数(人/月)	57	57	57	57
予防給付	利用人数(人/月)	3	3	3	3

⑫ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

心身の機能が低下した人に、車いす・特殊寝台・体位変換器・歩行補助杖・歩行器・徘徊感知器・移動用リフトなど、日常生活を助ける用具を貸与します。

指標		実績見込	見込量		
		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	利用人数(人/月)	406	431	444	471
予防給付	利用人数(人/月)	108	121	123	127



⑬ 特定福祉用具販売・介護予防特定福祉用具販売

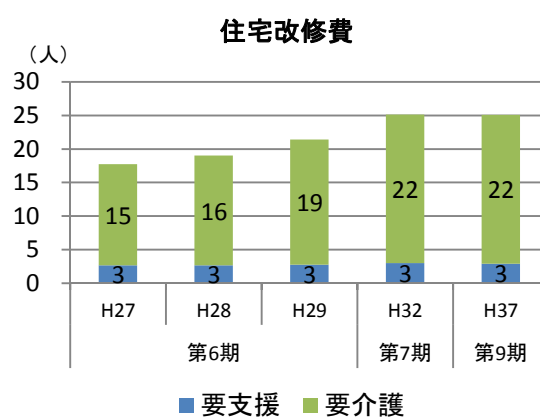
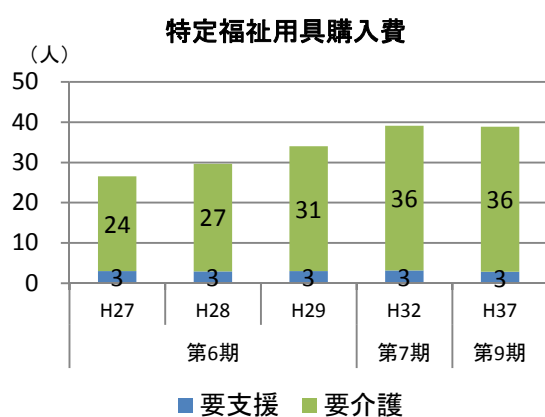
心身の機能が低下した人に、入浴や排せつに用いる用具の購入費の9割分を支給します。

指標		実績見込	見込量		
		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	利用人数(人/月)	19	24	27	31
予防給付	利用人数(人/月)	3	3	3	3

⑭ 住宅改修・介護予防住宅改修

手すりの取り付け・段差解消・開き戸から引き戸への扉の取替え・和式から洋式への便器の取替えなど、小規模な住宅改修をする場合、改修費の9割分を支給します。

指標		実績見込	見込量		
		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	利用人数(人/月)	14	15	16	19
予防給付	利用人数(人/月)	3	3	3	3

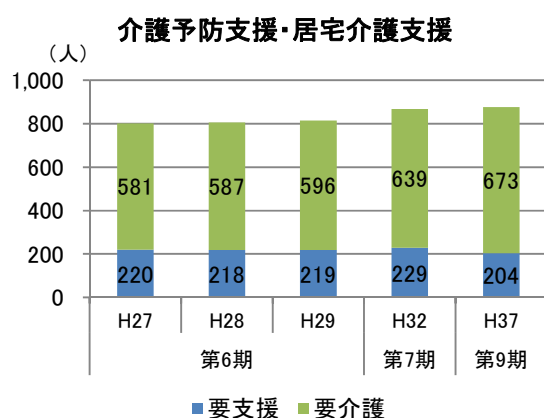


⑮ 居宅介護支援・居宅介護予防支援

「居宅介護支援」は、要介護者がサービス（施設を除く。）を利用する際に、介護支援専門員が居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、サービス事業者との連絡調整などの支援を行います。

「居宅介護予防支援」は、要支援者がサービスを利用する際に、介護支援専門員が介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）を作成し、サービス事業者との連絡調整などの支援を行います（地域包括支援センターで実施）。

指標		実績見込	見込量		
		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	利用人数(人/月)	597	581	587	596
予防給付	利用人数(人/月)	223	220	218	219



(2) 施設サービスの推進

施設サービスは、24時間介護を必要とするなど、自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な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。

① 介護老人福祉施設

介護が必要で、自宅での介護が難しい方が入所し、食事・入浴・排泄などの介助、機能訓練、健康管理などを行う施設サービスです。

指標		実績見込	見込量		
		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	利用人数(人/月)	104	107	107	107

② 介護老人保健施設

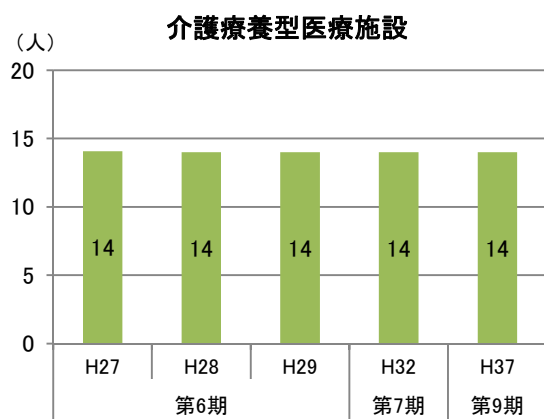
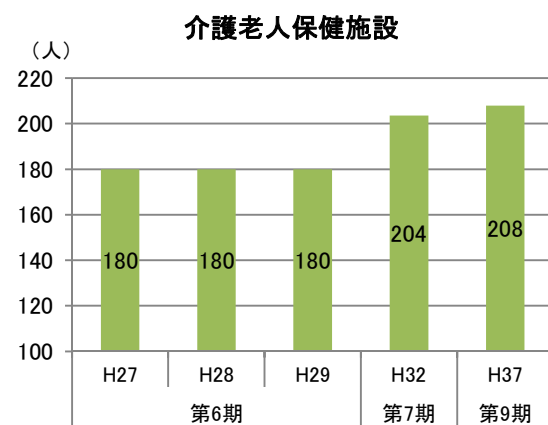
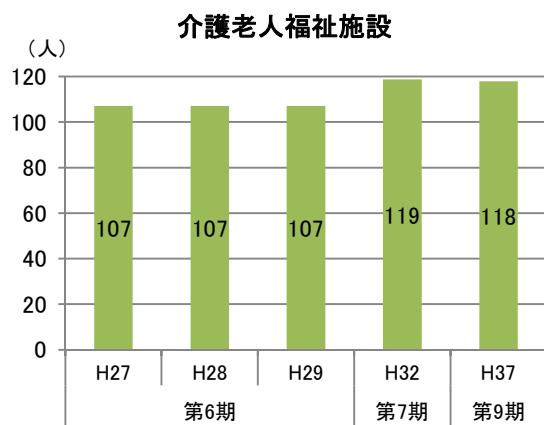
病状が安定しており、看護や介護に重点を置いたケアが必要な方が入所し、医学的な管理の下での介護、訓練、日常生活の介助などを行う施設サービスです。

指標		実績見込	見込量		
		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	利用人数(人/月)	179	180	180	180

③ 介護療養型医療施設

急性期の治療が終わって、長期の療養が必要な方が入所し、医療、療養上の管理、看護などを行う施設サービスです。阿久根市内には該当施設はありません。

指標		実績見込	見込量		
		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	利用人数(人/月)	17	14	14	14



(3) 地域密着型サービスの推進

圏域ごとにバランスの取れたサービス供給体制の整備に努めます。

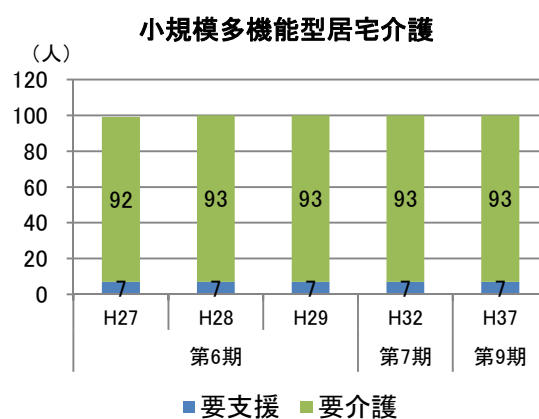
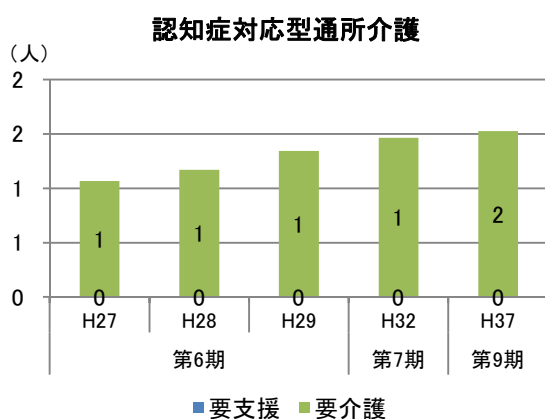
また、認知症高齢者の一層の増加が見込まれる中、認知症になっても住み慣れた地域で暮らしていけるよう、サービスの充実を推進します。

① 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

指標		実績見込	見込量			
		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	
介護給付	利用人数(人/月)	1	1	1	1	
	供給量(回数/月)	6	6	7	8	
予防給付	利用人数(人/月)	0	0	0	0	
	供給量(回数/月)	0	0	0	0	

② 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

指標		実績見込	見込量			
		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	
介護給付	利用人数 (人/月)	66	92	93	93	
予防給付	利用人数 (人/月)	6	7	7	7	

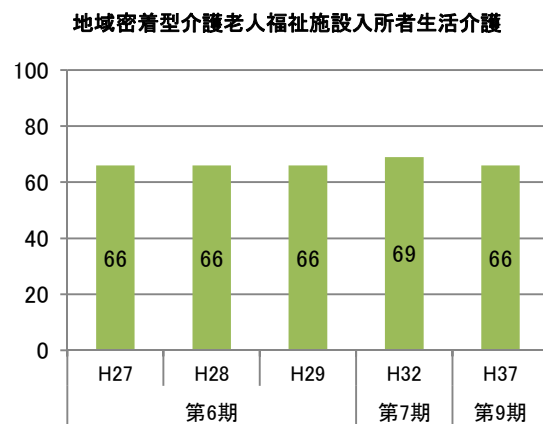
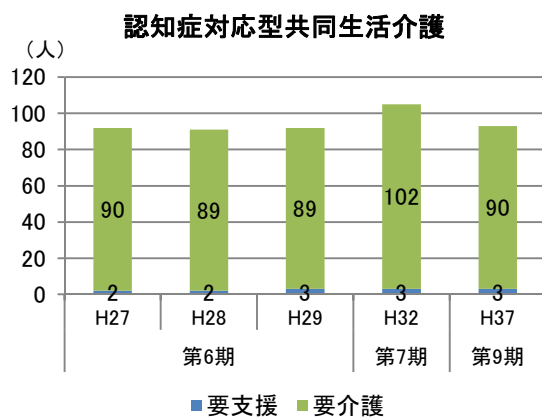


③ 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

指標		実績見込	見込量		
		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	利用人数(人/月)	93	90	89	89
予防給付	利用人数(人/月)	2	2	2	3

④ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

指標		実績見込	見込量		
		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	利用人数(人/月)	46	66	66	66

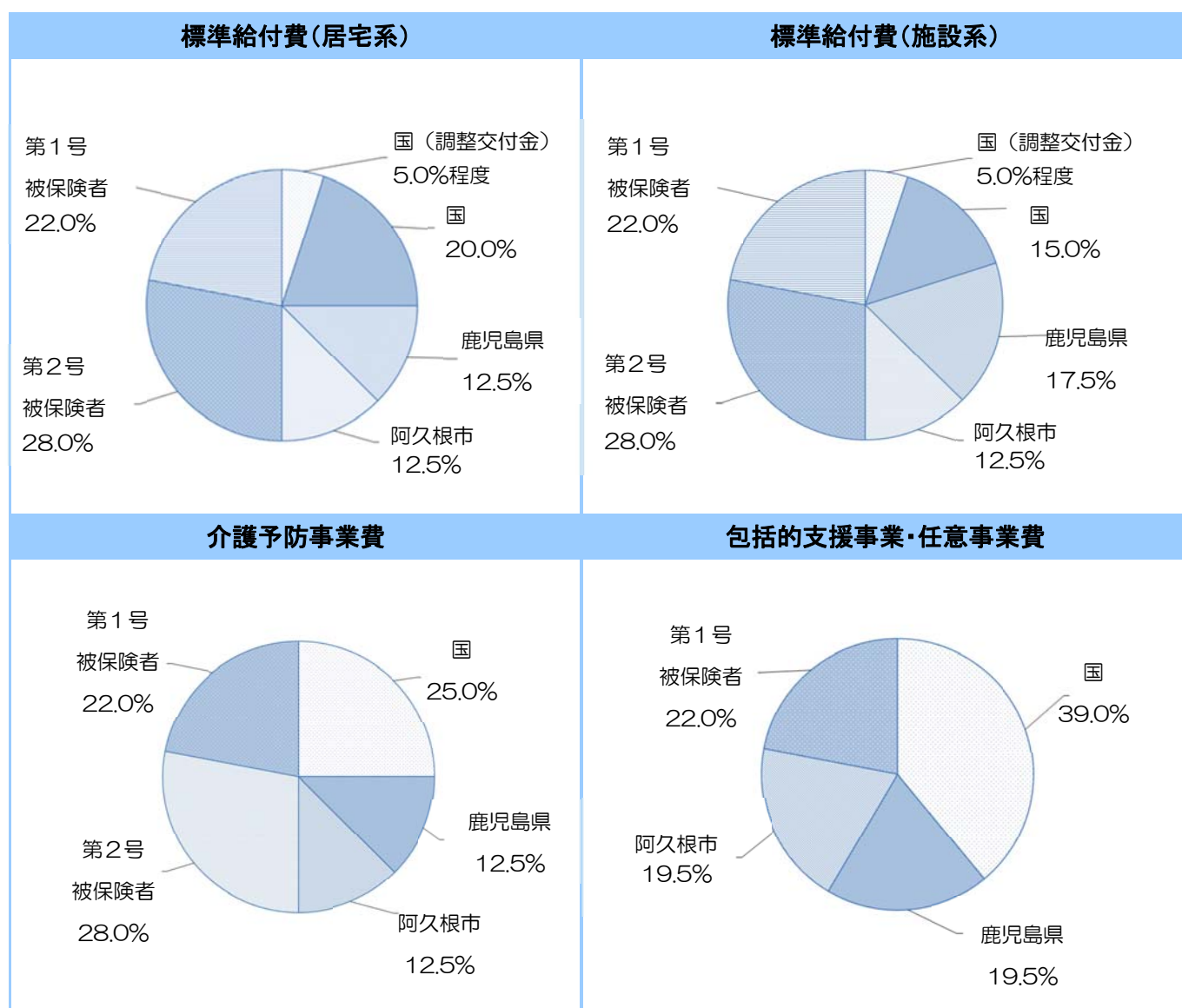


(4) 介護サービスの質的向上

① 介護保険事業に係る費用と保険料の算出

ア 介護保険給付の負担割合

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



イ 各サービスの給付費の見込み (※ 平成27年度の報酬改定により改正見込のため算出していません)

平成27年度から平成29年度の各サービスの給付費を、認定者数及びサービス利用の見込量などを基に算出しました。

○介護給付費

(単位：千円)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
居宅サービス			
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			
居宅療養管理指導			
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(老健)			
短期入所療養介護(病院等)			
特定施設入居者生活介護			
福祉用具貸与			
特定福祉用具販売			
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護			
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			
地域密着型特定施設入居者生活介護			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			
複合型サービス			
介護保険施設サービス			
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			
住宅改修			
居宅介護支援			
介護サービス給付費計			

○予防給付費

(単位：千円)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護予防サービス			
介護予防訪問介護			
介護予防訪問入浴介護			
介護予防訪問看護			
介護予防訪問リハビリテーション			
介護予防居宅療養管理指導			
介護予防通所介護			
介護予防通所リハビリテーション			
介護予防短期入所生活介護			
介護予防短期入所療養介護（老健）			
介護予防短期入所療養介護（病院等）			
介護予防特定施設入居者生活介護			
介護予防福祉用具貸与			
特定介護予防福祉用具販売			
地域密着型介護予防サービス			
介護予防認知症対応型通所介護			
介護予防小規模多機能型居宅介護			
介護予防認知症対応型共同生活介護			
介護予防住宅改修			
介護予防支援			
介護予防サービス給付費計			

○総給付費

(単位：千円)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護予防サービス給付費計			
介護サービス給付費計			
介護サービス給付費計			

○地域支援事業費

(単位：千円)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護予防・日常生活支援総合事業費			
包括的支援事業・任意事業			
計(地域支援事業費)			

※日常生活支援総合事業は、平成 29 年度から実施します。

② 標準給付費等の見込み (※ 平成27年度の報酬改定により改正見込のため算出していません)

第6期に要する介護給付費等の見込み額は、標準給付費（総給付費、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、算定対象審査支払手数料の合計）のほか、地域支援事業費等を加えた額となります。

○標準給付費等の見込み

(単位：千円)

	第6期			
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	合計
標準給付費見込額				
総給付費 (一定以上所得者負担の調整後)				
総給付費				
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				
特定入所者介護サービス費等給 付額（資産等勘案調整後）				
特定入所者介護サービス費等 給付額				
補足給付の見直しに伴う財政 影響額				
高額介護サービス費等給付額				
高額医療合算介護サービス費等 給付額				
算定対象審査支払手数料				
地域支援事業費				
標準給付費見込額＋地域支援 事業費合計見込額				

③ 介護保険料の算出 (※ 平成27年度の報酬改定により改正見込のため算出していません)

標準給付費見込額＋地域支援事業費	一千円
× 第1号被保険者負担割合	22%
＝ 第1号被保険者負担分相当額	一千円
	
＋ 調整交付金相当額(標準給付費見込額の 5.00%)	一千円
－ 調整交付金見込額(平成27～29年度分の合計)	一千円
平成27年度(標準給付費見込額の 11.00%)	一千円
平成28年度(標準給付費見込額の 10.77%)	一千円
平成29年度(標準給付費見込額の 10.50%)	一千円
＋ 財政安定化基金償還金	0 千円
－ 準備基金取崩額	一千円
＝ 保険料収納必要額	一千円
	
÷ 予定保険料収納率	－%
÷ 所得段階別加入割合補正後被保険者数	一人
＝ 保険料の基準額(年額)	一円
	
÷ 12 か月	
＝ 保険料の基準額(月額)	一円

④ 所得段階別保険料額 (※ 平成27年度の報酬改定により改正見込のため算出していません)

今回の制度改正をふまえ、第1号被保険者の保険料に係る所得段階の区分は、これまでの「6段階」から「9段階」とします。

段 階	対象者	保険料 の調整率	年額（円）
第1段階	・生活保護被保護者等 ・世帯全員が市町村民税非課税かつ前年の合計所得金額＋課税年金収入が80万円以下	0.50	－円
第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税かつ前年の合計所得金額＋課税年金収入が80万円超120万円以下	0.75	－円
第3段階	・世帯全員が市町村民税非課税かつ前年の合計所得金額＋課税年金収入が120万円超	0.75	－円
第4段階	・本人が市町村民税非課税(世帯に課税者がいる)かつ前年の合計所得金額＋課税年金収入が80万円以下	0.90	－円
第5段階	・本人が市町村民税非課税(世帯に課税者がいる)かつ前年の合計所得金額＋課税年金収入が80万円超	1.00	－円
第6段階	・市町村民税課税かつ前年の合計所得金額120万円未満	1.20	－円
第7段階	・市町村民税課税かつ前年の合計所得金額120万円以上190万円未満	1.30	－円
第8段階	・市町村民税課税かつ前年の合計所得金額190万円以上290万円未満	1.50	－円
第9段階	・市町村民税課税かつ前年の合計所得金額290万円以上	1.70	－円

段 階	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	人数（人）	割合（％）	人数（人）	割合（％）	人数（人）	割合（％）
第1段階	2,247	27.8	2,242	27.8	2,238	27.8
第2段階	1,374	17.0	1,371	17.0	1,368	17.0
第3段階	962	11.9	960	11.9	958	11.9
第4段階	792	9.8	791	9.8	790	9.8
第5段階	905	11.2	903	11.2	901	11.2
第6段階	832	10.3	831	10.3	829	10.3
第7段階	574	7.1	573	7.1	571	7.1
第8段階	226	2.8	226	2.8	225	2.8
第9段階	170	2.1	169	2.1	169	2.1
計	8,082	100.0	8,066	100.0	8,049	100.0

2 介護給付等の適切な執行

(1) 介護給付費適正化事業の実施

①介護給付等費用適正化事業（任意事業）

要介護認定の適正化、ケアマネジメントの適正化、サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化を柱とする「介護給付等費用適正化事業」に取組み、不適切な給付の防止を図るとともに適切な介護サービスを確保します。

具体的には、適正化主要5事業である「要介護認定の適正化」「ケアプランの点検」「住宅改修・福祉用具実態調査」「縦覧点検・医療情報との突合」「介護給付費通知」などを、国が提供する見える化システムの利用や国民健康保険団体連合会との連携により進めるとともに、各種研修会への参加などにより知識の向上に努め、介護給付費の適正化を図ります。

3 円滑な運営のための体制づくり

(1) 円滑な運営のための体制づくり

①介護サービス提供基盤の確保

計画に位置付ける介護サービス提供基盤を確保するため、事業者などにホームページ等を通じて、計画の内容やサービス提供事業所の詳細な情報、また、事業者の公募や活用できる補助金等についての周知を図ります。

②人材の育成・確保

介護・福祉施設等職員の人材育成を目的として、高齢者等に配慮した、より質の高いサービスを適切に提供できるよう、介護保険サービス事業者会を介護事業者の方々の協力を得ながら設置していき、事業所の職員を対象に、研修会等を行っていきます。

また、要介護高齢者等が適切な介護サービスを利用できるよう、対象者の心身の状態やサービス利用に対する希望などを考慮して、介護サービス計画の作成やサービス提供事業者との連絡調整等を行うのがケアマネジャーです。ケアマネジャーは、介護保険制度の要となるものであり、居宅介護支援事業所やケアマネジャーの関係団体の活動への支援を行うとともに、定期的な研修・指導を実施していきます。

③サービス提供事業者への支援・指導

国・県と連携を図りながら指導・助言に努め、適正なサービス提供について支援します。

④低所得者対策

低所得者に対する利用者負担の軽減策として、障がい者ホームヘルプサービス利用者に対する支援措置、社会福祉法人による利用者負担軽減制度の支援を引き続き実施するとともに、財源措置を含めた総合的な低所得者対策の確立を要望していきます。

⑤介護認定の公平性・公正性の確保

ア 介護認定訪問調査

介護の専門知識を持つ調査員が訪問し、本人の心身の状態や日常生活の状況などを把握する介護認定訪問調査については、これまで、市職員（専門指導嘱託員）や居宅介護事業所への委託により、調査を行ってきました。

今後とも、国による要介護認定事務の見直し等に対応した国や県の調査員研修に参加し、介護認定訪問調査の公平性・公正性の確保と調査員の質の向上に努めます。

イ 介護認定審査会

介護認定訪問調査の結果と特記事項及び主治医意見書を基に、介護の必要程度等の判定を行う介護認定審査会は、北薩広域行政事務組合において、公平で統一性が保たれた判定を行っています。今後も、北薩広域行政事務組合と連携し、より迅速な判定を行える審査体制の整備を進めます。

4 長期的な視点での介護保険制度の運営

（１）長期的な視点での介護保険制度の運営

高齢化の進展に伴う要介護高齢者の増加や、核家族化の進行など要介護者を支えてきた家族をめぐる状況の変化に対応するため、社会全体で高齢者介護を支える仕組みとして、平成12年4月に介護保険制度は創設されました。

この間、介護保険制度は高齢期の暮らしを支える社会保障制度の中核として着実に機能してきています。

その一方で、サービス利用の大幅な伸びに伴い、介護費用が急速に増大しているのも事実です。

市では、高齢者数は徐々に減少して行く見込みですが、それを支える若年者層が大幅に減少することが見込まれています。

今回の計画においては、平成37年を見据えた中長期的な視点作成しておりますが、今後も安定的に介護保険制度を運営するために、給付と負担のバランスについて各年度毎に検証するとともに、長期的な視点で議論（検証）を続けます。