

垂水市 第9期高齢者保健福祉計画 第9期介護保険事業計画

(令和6年度～令和8年度)

「たとえ介護が必要になっても、障害・認知症になっても、
いつまでも住み慣れた地域で暮らし続けられるまち 垂水」



垂水市公式イメージキャラクター「たるとる」

令和6年3月
鹿児島県 垂水市

【元気なたるみづくり 安心への挑戦】
～ 安心して暮らすことができるまちづくり ～

介護保険制度は、「老後を安心して生活できるように、介護が必要な高齢者を社会全体で支え合う」趣旨で平成12年に創設され24年が経過いたしました。

本制度は、介護が必要な高齢者やその家族の暮らしの支えとして定着、発展してきております。

国内でも先行する形で高齢化が進んでいる本市では、これまで横ばいで推移してきた高齢者の人口も、今後、徐々に減少していく見込みとなっております。

令和5年4月現在、人口13,433人のうち65歳以上人口が6,099人、高齢化率が45.4%となり、介護人材の不足が介護サービスの提供体制に影響を及ぼしております。

本市では、そのような状況や課題に対し、地域包括ケアシステムの機能を発揮するための拠点として、「垂水市地域包括ケアセンター」を整備し、『たとえ介護が必要になっても、障害・認知症になっても、いつまでも住み慣れた地域で暮らし続けられるまち 垂水』を基本目標に掲げ、医療・介護・予防・住まい・生活支援のサービス提供を一体的に切れ目なく行い、持続可能な地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組を行っております。

また、本市では「健康長寿延伸」に向けた取組として、鹿児島大学、垂水中央病院等と連携し、市民の皆様が健康で心豊かに生活できるよう「たるみず元気プロジェクト」を実施しています。

高齢者等に関わる様々な人の支援や社会資源を活用し、地域の中でのつながりを大切にしながら高齢者等が住み慣れた地域で生活できるように「垂水市第9期高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」を策定いたしました。

今後は、本計画に基づき、地域の実情や住民ニーズを考慮しながら、高齢者の保健・福祉に関する施策を推進して参りますので、市民の皆様の一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、ご尽力を賜りました策定委員の皆様をはじめ、高齢者等実態調査や住民懇話会にご協力を賜りました皆様方に心から感謝を申し上げまして、挨拶とさせていただきます。



令和6年3月

垂水市長 尾脇 雅弥

目次

第1章 計画の策定について	1
1 計画策定の趣旨.....	2
2 計画の性格・位置づけ.....	4
(1) 法的根拠.....	4
(2) 他の計画との関係.....	4
3 計画期間.....	5
4 計画の策定体制.....	5
(1) 計画策定委員会の設置.....	5
(2) 「介護予防日常生活圏域ニーズ調査」及び「高齢者等実態調査」の実施.....	5
(3) 住民懇話会の実施.....	5
(4) パブリックコメントの実施.....	5
5 計画の基本理念と基本目標.....	6
(1) 計画の基本理念.....	6
(2) 計画の基本目標.....	6
(3) 計画の基本方針.....	7
(4) 施策体系.....	9
(5) SDGs とのつながり.....	10
第2章 垂水市の状況	11
1 本市の高齢者の状況.....	12
(1) 高齢者の状況.....	12
(2) 高齢者世帯の状況.....	13
(3) 高齢者の就業状況.....	14
(4) 各圏域における高齢化の状況.....	15
(5) 他市町村との少子高齢化状況の比較.....	16
2 本市の介護保険の利用状況等.....	17
(1) 要介護認定者数及び認定率の推移.....	17
(2) 給付費の推移.....	17
(3) 他市町村との比較（町村は除く）.....	18
3 介護予防日常生活圏域ニーズ調査・高齢者等実態調査結果.....	20
(1) 調査の概要.....	20
(2) 調査結果（抜粋）.....	21
第3章 持続可能な地域包括ケアシステム深化・推進に向けた取組及び目標設定	29
1 中長期的な将来の垂水市の姿.....	30
2 垂水市の地域包括ケアシステムの考え方.....	30
3 持続可能な地域包括ケアシステム深化・推進に向けた取組.....	30
(1) 在宅医療・介護連携の推進.....	30
(2) 認知症施策の推進.....	31
(3) 生活支援体制整備の推進.....	31
(4) 地域包括支援センター事業の充実.....	31

(5) 高齢者の保健事業と介護予防事業との一体的な実施	31
(6) 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進	32
(7) 高齢者の居住安定に係る施策との連携	32
4 地域包括ケアシステムにおける本市の目標設定	33
第4章 高齢者福祉施策の展開	35
基本方針1 健康づくり・介護予防の推進	36
(1) 健康づくりの推進	36
(2) 介護予防の推進	39
基本方針2 生きがいを持ち続けられる、生涯現役社会の実現	41
(1) 地域での社会活動の充実	41
(2) シニア学習活動の充実	44
(3) 高齢者の就労的活動の支援	45
基本方針3 安全で安心して暮らすため福祉・生活環境の充実	46
(1) 日常生活支援サービスの充実	46
(2) 家族介護の支援	47
(3) 安心・安全の確保	48
(4) 住宅の整備	51
基本方針4 高齢者を地域で支え合うための支援	52
(1) 認知症高齢者対策の充実	52
(2) 権利擁護・虐待防止の推進	54
(3) 在宅医療と介護の連携	55
(4) 地域包括ケアシステムの充実	56
基本方針5 介護保険サービスの充実	57
(1) 地域に密着した介護サービスの充実	57
(2) サービスの質的向上と制度の円滑な運営	58
(3) 垂水市介護給付適正化計画	60
基本方針6 介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進	62
(1) 介護人材確保	62
(2) 介護現場の生産性向上	63
第5章 介護保険事業計画	65
1 日常生活圏域の設定	66
(1) 日常生活圏域の考え方	66
(2) 日常生活圏域の設定	66
2 介護サービス整備計画及び整備方針	67
3 各圏域の状況	68
(1) 牛根圏域	68
(2) 協和圏域	70
(3) 中央・水之上・大野圏域	72
(4) 新城・柗原圏域	74
4 人口及び被保険者数の推計	76

5	要介護（要支援）認定者数の推計	77
6	サービスの種類、利用者推計	78
	（1）施設・居宅系サービス利用者数	78
	（2）在宅サービス利用者数	79
7	地域支援事業	84
	（1）介護予防・日常生活支援総合事業	84
	（2）一般介護予防事業	84
	（3）包括的支援事業	84
8	サービス給付費の推計	85
	（1）介護サービス給付費の推計値	85
	（2）介護予防サービス給付費の推計値	86
	（3）総給付費の推計値（介護サービス給付費・介護予防サービス給付費）	86
	（4）地域支援事業費の推計値	86
9	第1号被保険者保険料の見込み	87
	（1）事業費、総給付費の推計	88
	（2）介護保険料の算出	89
	（3）所得段階区分と所得段階ごとの加入者割合	90
10	令和22年度（2040年）及び令和32年度（2050年）の保険料等の見通し	91
第6章 計画の推進にあたって		93
1	計画の周知、啓発	94
2	地域資源の活用	94
3	計画の進行管理及び点検	94
資料編		95
	垂水市介護保険運営協議会設置要綱	96
	令和5年度垂水市介護保険運営協議会委員	97
	用語解説	98

第1章 計画の策定について

第1章 計画の策定について

1 計画策定の趣旨

現在、我が国の高齢化率は28.4%（令和元年10月1日現在）となり、国民の約4人に1人が高齢者という、これまで経験したことのない超高齢社会に突入しています。2035年には「団塊の世代」がみな85歳を超え、今後も人口に占める高齢者の割合は増加していくことが見込まれ、2035年に向けた今後の10年間は、高齢化対策の「勝負の10年」とも言われています。

鹿児島県においても、高齢化率は33.7%（令和4年10月1日現在）と徐々に割合が高くなっており、県民の3人に1人が高齢者という現状になっています。

本市においては、令和5年には高齢化率が45%を超え、1年間に約1%前後の増加をつづけており、まもなく2人に1人が高齢者という状況になることが見込まれています。

こうした中で、多様な価値観を持った高齢者が、地域の中で自らの経験や知識を活かし、自己実現を図るとともに、互いに支え合い協力しながら、自らのライフスタイルを確立しようとするのが、地域の活力向上や豊かな地域社会の維持につながっていくものと考えます。

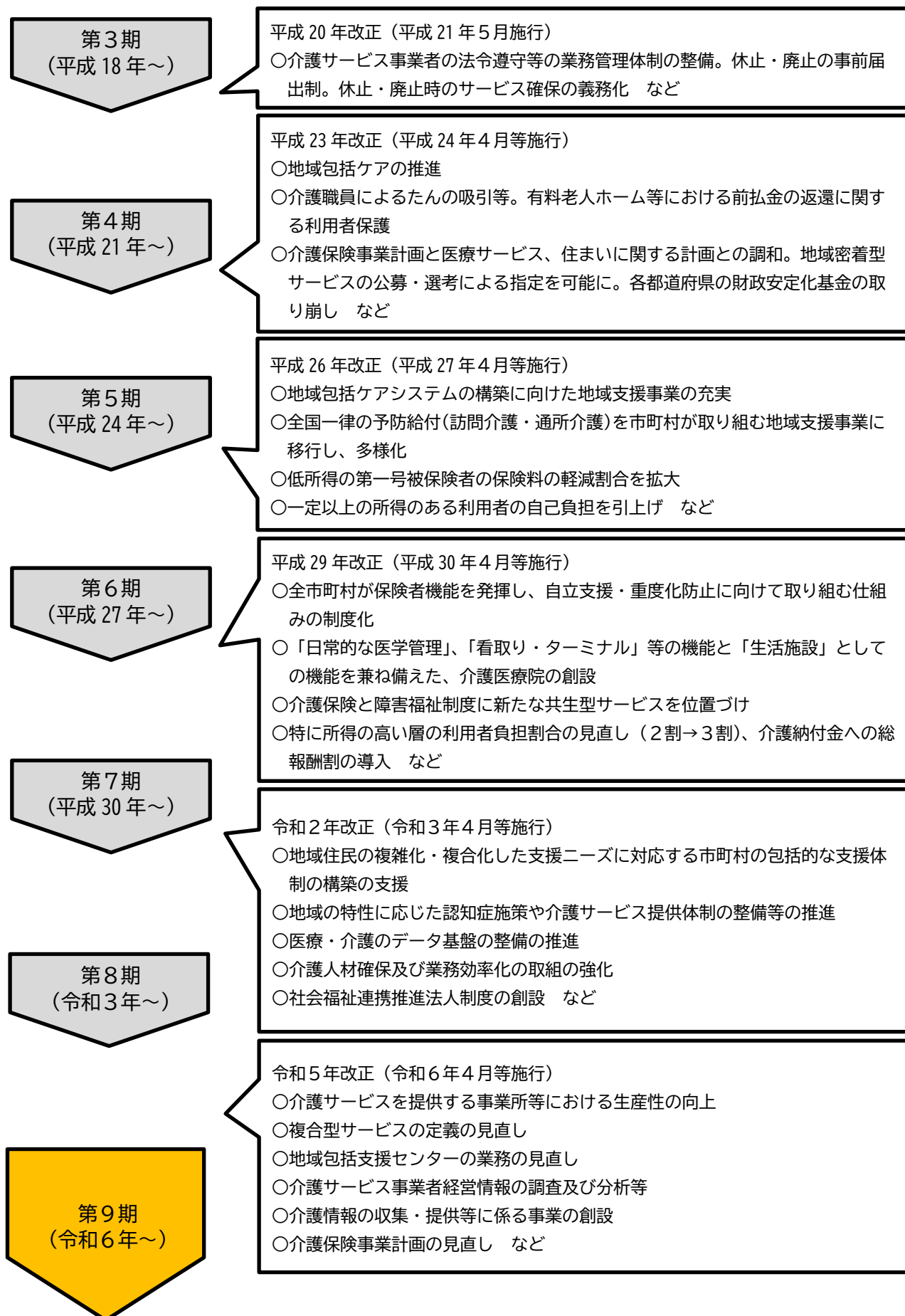
高齢者の主体的な生き方を実現し、維持するためには、生涯にわたって健康で自立した生活を営むことができるように、健康づくりや生きがいがづくりが重要となり、たとえ介護が必要な状態になっても、尊厳を保持し、できるだけ住み慣れた地域で暮らしていける環境を整えることが必要です。

国においては、令和5年5月に「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」が公布され、介護保険関係では、介護情報基盤の整備、介護サービス事業者の財務状況等の見える化、介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務、看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化、地域包括支援センターの体制整備等を主な内容に係る制度改正が行われました。

それに基づき、本市では、第8期計画において、団塊の世代が85歳以上となる令和17年（2035年）を見据え、第6期計画から進められている地域包括ケアシステム構築の取組を継承し、更に深化・推進することを目指し、高齢者の暮らしを地域社会全体で支え、維持する体制づくりの実現に向けた各施策の取組を推進してきました。

第8期計画の基本的な考え方を基礎としながらも、国の新しい方針とこれまでの事業実績や地域特性、さらには直近の現状を踏まえながら、課題の解決と高齢者保健福祉のさらなる充実を図り、令和8年度を目標年度とする新しい「垂水市第9期高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」を策定することとしました。

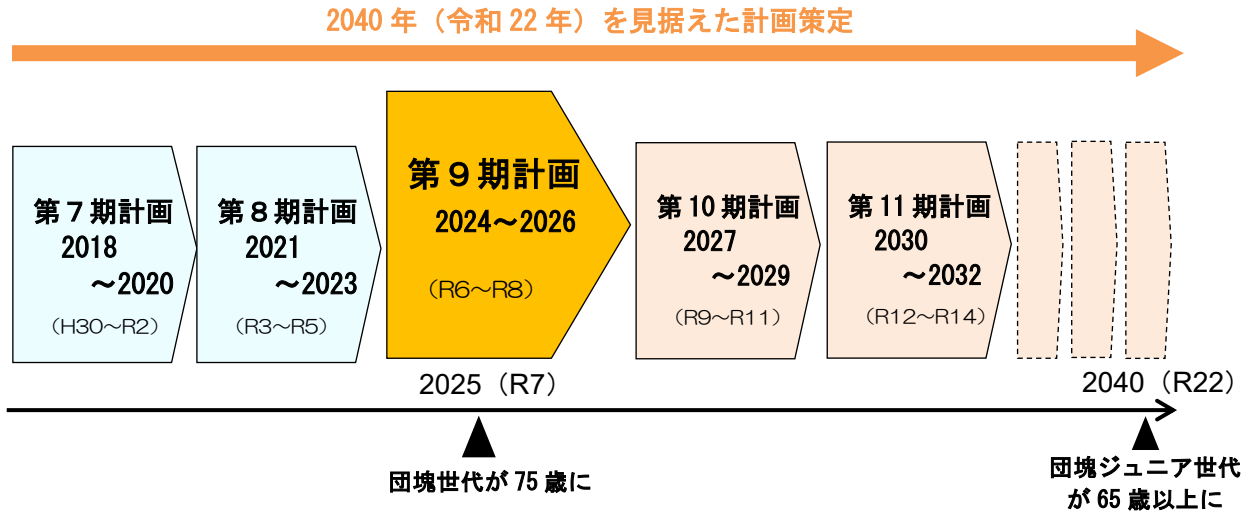
図表 介護保険制度の経緯と趣旨



第1章 計画の策定について

2 計画の性格・位置づけ

介護保険事業計画は今回の見直しで第9期計画となります。高齢化のピークを迎える中、第6期以降の計画は地域包括ケア計画として位置付けられ、2040年を見据え介護サービス基盤を計画的に整備することが求められています。

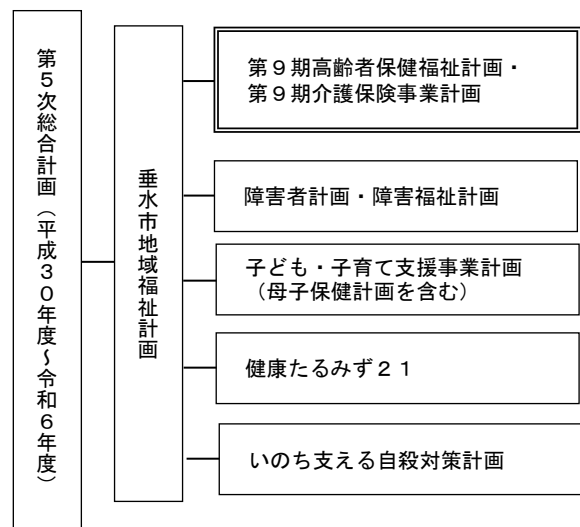


(1) 法的根拠

本計画は、老人福祉法第20条の8に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第117条に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定するものであり、策定を義務付けられた法定計画です。

(2) 他の計画との関係

「垂水市第9期高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」は高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を一体的に策定した計画で介護保険事業計画は高齢者保健福祉計画に包含されるものです。本計画は、本市の総合的なまちづくりの指針である「垂水市総合計画」のうち、高齢者の介護保険事業を含む高齢者福祉分野について、より具体的な取組の方向性を定める行政計画です。計画策定に当たっては、「健康たるみず21」等の関連計画及び国の計画に関する基本指針等と整合性を図りながら定めています。



3 計画期間

第9期計画は、令和6年度から令和8年度までの3か年計画とし、計画最終年度の令和8年度に計画の見直しを行います。



4 計画の策定体制

令和4年度に「介護予防日常生活圏域ニーズ調査・高齢者等実態調査」の実施及び令和5年度に市内4圏域にある7地区において「住民懇話会」を開催し、住民の現状や意見等を把握することに努めました。これらの取組から見える住民のニーズを考慮し、介護保険制度の円滑な運営を図るために設置している垂水市介護保険運営協議会を「計画策定委員会」として位置づけ、計画策定を行いました。

(1) 計画策定委員会の設置

本計画策定において、県代表、被保険者（地域住民）代表、本市の高齢者保健福祉分野に関わる団体・事業者等で構成する垂水市介護保険運営協議会を「計画策定委員会」として位置づけました。

(2) 「介護予防日常生活圏域ニーズ調査」及び「高齢者等実態調査」の実施

令和4年度に、無作為に抽出した市内に住所を有する40歳以上の住民を対象に「介護予防日常生活圏域ニーズ調査」及び「高齢者等実態調査」として調査を実施しました。

(3) 住民懇話会の実施

本計画策定にあたり、地域住民の意見を聴くことにより、地域の課題を十分に把握するとともに、多様な意見を集約し、計画に活かしていくことを目的とした住民懇話会を令和5年7月・8月に、4圏域にある7地区において開催しました。

(4) パブリックコメントの実施

令和5年12月1日（金曜日）～令和6年1月4日（木曜日）の期間に、素案・資料等を市役所ロビー、牛根・新城両支所、垂水市ホームページにおいて、市民に広く公表し、その計画案に対しての意見や要望を募集しました。

5 計画の基本理念と基本目標

(1) 計画の基本理念

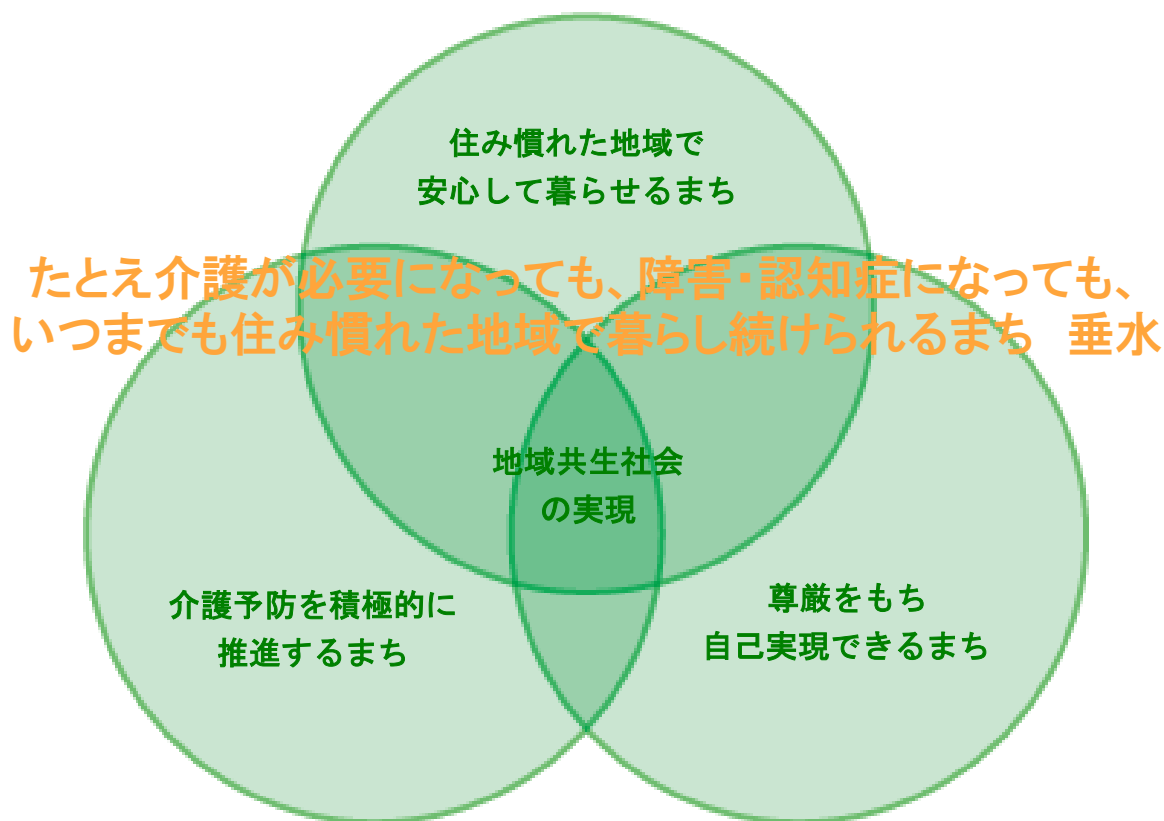
基本理念については、市民一人ひとりが身体や心の健康を保ち、お互いに支え合いながら市民生活を送ることができる取り組みを踏まえて、次の3つとします。

- ①介護予防を積極的に推進するまち
- ②健康で楽しく歳を重ねながら、お互いが尊厳をもち自己実現できるまち
- ③障害があっても住み慣れた地域で安心して暮らせるまち

障害があってもなくても、住み慣れた地域で尊厳をもって安心していつまでも、自分の生き方は自分で決め、自分の体は自分で守り、自分の人生を楽しむという、いきいきと元気で暮らす高齢者像を自助・互助・共助・公助の連携により描きます。

(2) 計画の基本目標

計画の基本理念を踏まえ、次のように設定し、全ての市民が生涯にわたって、住み慣れた地域で、生きがいを持ちながら、いきいきと健康に暮らしていただける社会の実現を目指します。



(3) 計画の基本方針

高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、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、「介護」「予防」「医療」「生活支援」「住まい」が一体的に提供される地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、本計画では、基本理念の実現のため、次の6つの基本方針を掲げます。

【基本方針】

基本方針 1	健康づくり・介護予防の推進
基本方針 2	生きがいを持ち続けられる、生涯現役社会の実現
基本方針 3	安全で安心して暮らすため福祉・生活環境の充実
基本方針 4	高齢者を地域で支え合うための支援
基本方針 5	介護保険サービスの充実
基本方針 6	介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進

基本方針 1

健康づくり・介護予防の推進

高齢になってからも様々な活動に参加し、いきいきとした生活を送るためには、健康な状態の維持・増進が重要なことから、早い段階からの健康づくりに取り組みます。

高齢者自身が介護予防の必要性を認識し、自ら介護予防に取り組むことで、要支援・要介護状態になることを予防し、遅らせることができるよう、様々な介護予防活動及び介護予防・日常生活支援総合事業等の事業に取り組みます。

基本方針 2

生きがいを持ち続けられる、生涯現役社会の実現

高齢化が一層進む中、高齢者がこれまで培ってきた経験や能力を活かして地域社会に積極的に参加し、自分らしく生きがいのある生活を送ることができるよう高齢者の多様な活動機会の提供などこれまでの取組を踏まえ更なる事業を拡充します。

基本方針 3

安全で安心して暮らすため福祉・生活環境の充実

高齢者が住み慣れた地域で安全安心な生活を営むことができるよう、多様なニーズに対応し、日常生活支援サービスなどによる支援に取り組みます。

併せて、防災・防犯活動などの地域安全体制の強化による災害時支援や犯罪の抑止とともに、新型コロナウイルス等の感染症対策における支援体制の構築、居住環境の整備、交通の利便性向上などに取り組むことで、生活環境の充実を図ります。

基本方針4

高齢者を地域で支え合うための支援

地域全体で高齢者を支えていくために「自助・互助・共助・公助」の視点を持って、地域包括支援センターが中心となり、住民団体や関係機関と連携し、多様な地域資源を活用しながら、高齢者を支える体制を構築します。

高齢者が尊厳を持って自分らしい生き方ができるよう、認知症支援の早期介入、権利擁護に取り組むとともに、医療介護連携を推進することで、高齢者の自己実現を図ります。

基本方針5

介護保険サービスの充実

高齢者が住み慣れた地域で介護が必要になっても安心して暮らすために、介護サービスの充実を図ります。

利用者が適切なサービスや事業者を選択、利用することができるように介護サービスに関する情報提供の充実を図ります。

利用者へ提供サービスの質の向上のため、介護保険サービス及び障害福祉サービスが適切に提供されるための両制度の運用に努めます。

さらには、介護保険制度の持続可能な運用のため、介護給付適正化の取組の重要性はさらに高まることから、これまでの実施状況等を踏まえ、より効率的・効果的な取組を継続していきます。

基本方針6

介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進

日々責任ある介護業務を担いながら、短期的にも中長期的にも難しい課題を背負っている介護現場が、今後も持続可能であり続けるために、守り（離職防止）と攻め（新規人材確保）の観点を持ち、車の両輪としてともに実施します。

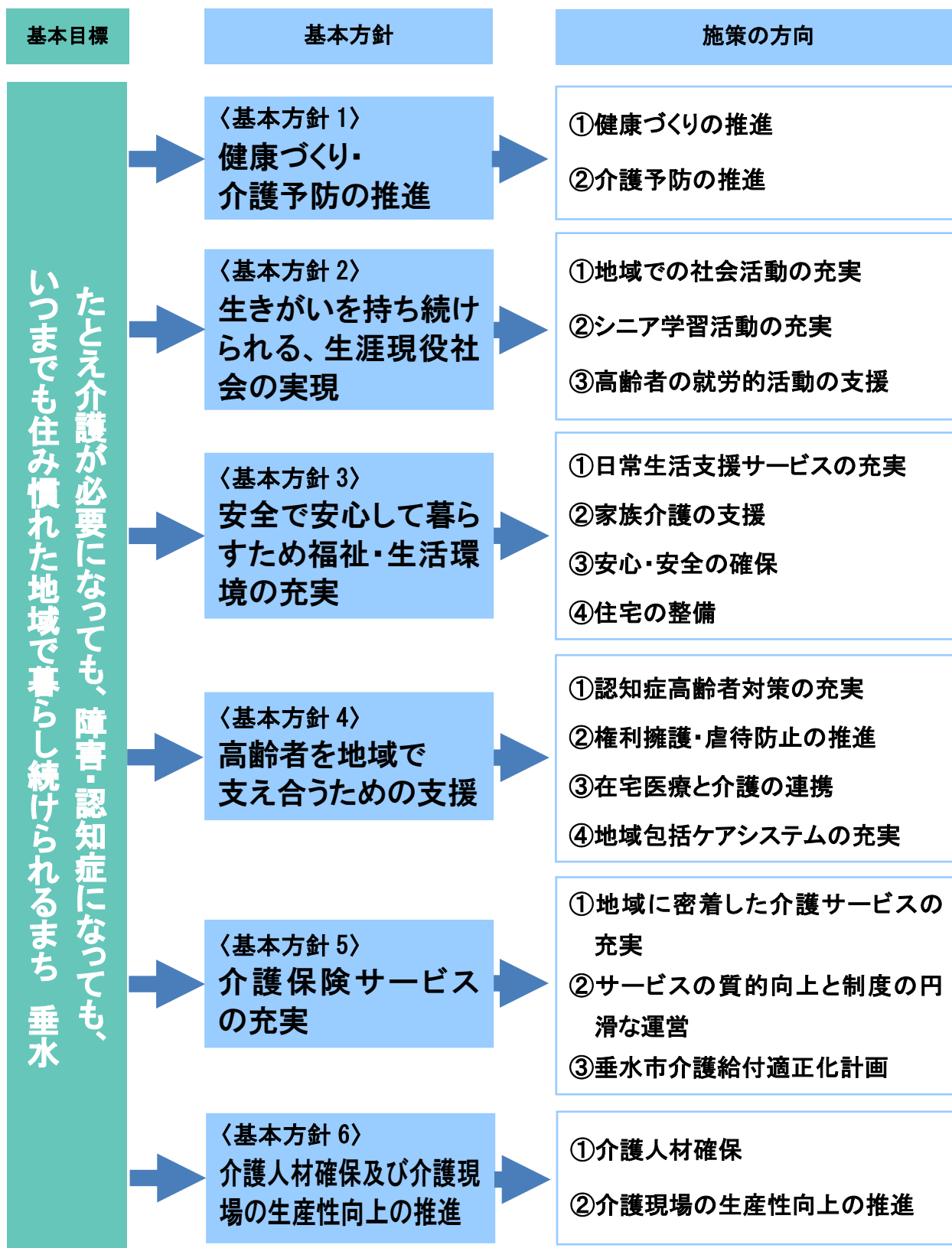
人手不足の中であっても介護現場が地域における安心の担い手として役割を果たし続けるため、業務の洗い出し、切り分け・役割分担の明確化を行った上で、ロボット・センサー・ICTの活用に取り組み、職員の身体的・精神的負担軽減を図ります。

(4) 施策体系

基本理念の実現に向けて、次の基本体系に基づく取組を進めていきます。

垂水市第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

[令和6年度から令和8年度]の施策体系



(5) SDGs とのつながり

SDGs はグローバルな課題の解決に向けて各国が取り組むものですが、それを達成するには自治体レベルでの取組が不可欠です。本計画で定める基本理念や基本目標の実現、基本方針に連なる目標の達成を目指す施策を推進することは、SDGs が定める目標達成とつながっていきます。

基本理念
①介護予防を積極的に推進するまち
②健康で楽しく歳を重ねながら、お互いが尊厳をもち自己実現できるまち
③障害があっても住み慣れた地域で安心して暮らせるまち

基本目標
たとえ介護が必要になっても、障害・認知症になっても、いつまでも住み慣れた地域で暮らし続けられるまち 垂水

基本方針 1
健康づくり・介護予防の推進
基本方針 2
生きがいを持ち続けられる、生涯現役社会の実現
基本方針 3
安全で安心して暮らすため福祉・生活環境の充実
基本方針 4
高齢者を地域で支え合うための支援
基本方針 5
介護保険サービスの充実
基本方針 6
介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進

SDGs の目標



第2章 垂水市の状況

第2章 垂水市の状況

1 本市の高齢者の状況

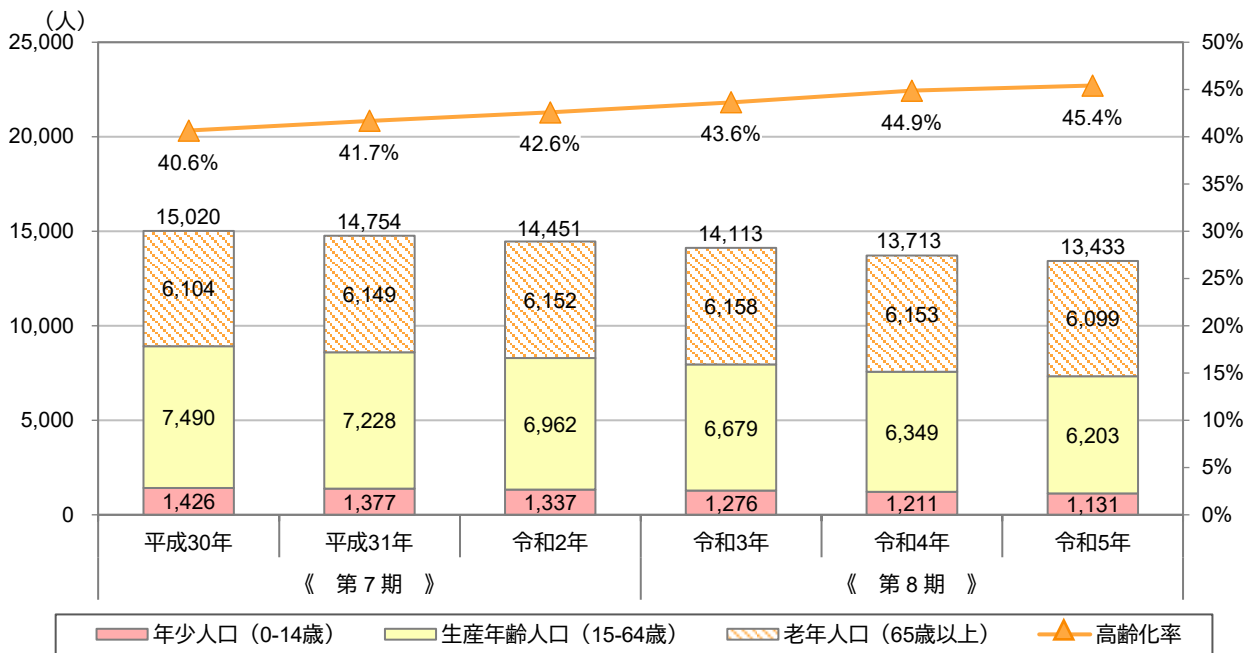
(1) 高齢者の状況

①人口の推移

本市の総人口は年々減少傾向にあり、令和5年には13,433人となっています。人口構成別でみると、年少人口（0歳から14歳）と生産年齢人口（15歳から64歳）は減少傾向にあり、老年人口（65歳以上）については令和3年まで増加しますが、その後減少傾向にあります。

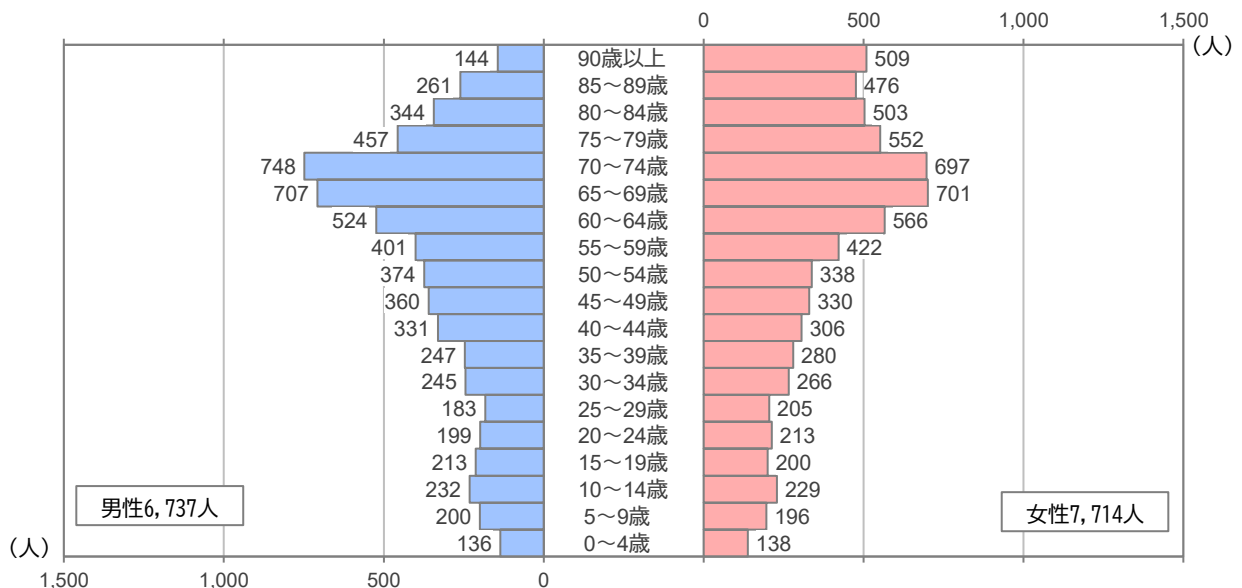
令和5年の高齢化率は45.4%となっており、平成30年から4.8ポイント増加しています。

総人口及び高齢化率の推移



(出典) 住民基本台帳 (各年4月末時点)

2023年 人口ピラミッド

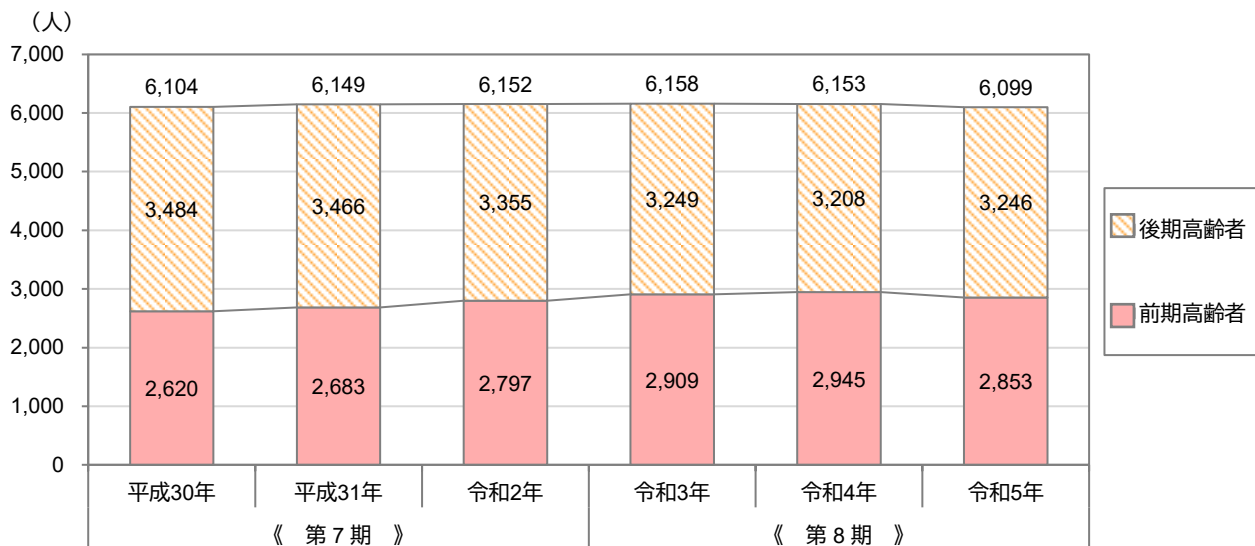


(出典) 住民基本台帳 (令和5年4月末時点)

②前期・後期高齢者数の推移

令和5年の高齢者人口は6,099人で、前期高齢者（65歳から74歳）は令和4年まで増加傾向、後期高齢者（75歳以上）は令和4年まで減少傾向にあります。

前期・後期高齢者数の推移



(出典) 住民基本台帳 (各年4月末時点)

(2) 高齢者世帯の状況

高齢者のいる世帯数は、令和2年には3,861世帯で、平成17年から減少傾向にあります。一般世帯数に対する割合は59.0%となっています。

また、一般世帯のうち高齢者単身世帯は21.7%、高齢者夫婦世帯数は18.7%を占め、高齢者のみで構成される世帯数は増加傾向となっています。

(単位：世帯)

	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
一般世帯数	7,659	7,455	6,970	6,545
高齢者のいる世帯数 (65歳以上)	4,086	4,021	3,932	3,861
構成比	53.3%	53.9%	56.4%	59.0%
高齢者単身世帯数 (65歳以上)	1,337	1,420	1,407	1,422
構成比	17.5%	19.0%	20.2%	21.7%
高齢者夫婦世帯数*	1,281	1,202	1,197	1,221
構成比	16.7%	16.1%	17.2%	18.7%

※高齢者夫婦世帯とは、夫65歳以上妻60歳以上の夫婦一組の一般世帯

※構成比は一般世帯数に対する構成比

(出典) 国勢調査

(3) 高齢者の就業状況

令和2年国勢調査結果における高齢者の就業者数は、前期高齢者は1,148人、後期高齢者は285人で、平成27年と比較すると、前期高齢者が大幅に増加し、後期高齢者は減少しています。

総就業者に占める高齢者の割合、高齢者人口に占める就業者の割合も、5ポイント以上上昇し、共に大きく増加傾向にあります。

業種別内訳をみると、就業者全体ではサービス業が約44%を占めているのに対して、高齢者は農林漁・鉱業が約34%、サービス業が約27%を占めています。

高齢者の就業者数

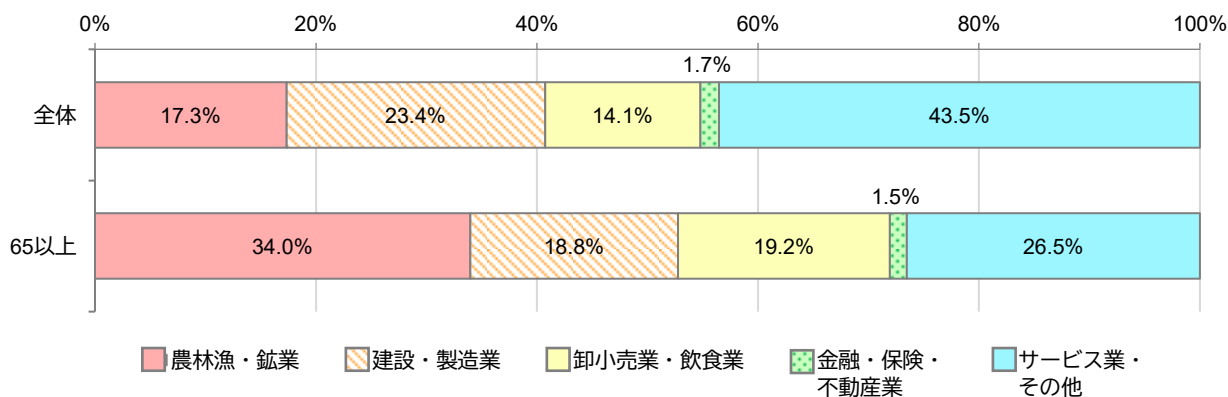
	総就業者数 (A)	65歳以上人口 (B)	65歳以上の就業者数		就業者に占める高齢者の割合 (C/A)	高齢者人口に占める就業者の割合 (C/B)	
			(C)	65～74歳			75歳以上
平成22年	7,685	6,041	1,068	708	360	13.9%	17.7%
平成27年	7,040	5,981	1,184	874	310	16.8%	19.8%
令和2年	6,466	5,898	1,485	1,148	285	23.0%	25.2%

(出典) 国勢調査(各年)

業種別内訳(65歳以上の就業者数)

区分	就業人口 総数 (人)	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	1,433	487	269	275	22	380
男	829	317	176	114	12	210
女	604	170	93	161	10	170

(出典) 令和2年国勢調査



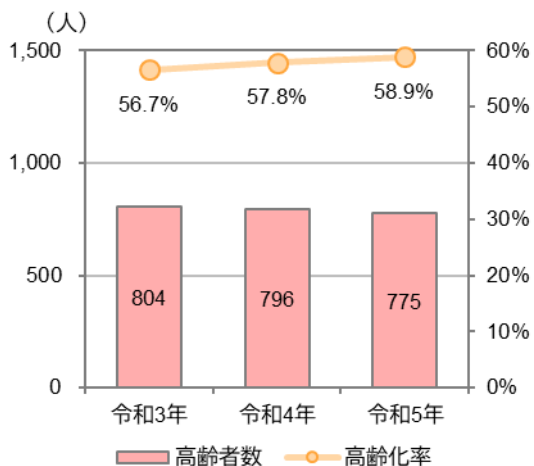
※集計結果は原則として小数点以下第2位を四捨五入し表記しているため、合計が100%にならない場合がある。

(4) 各圏域における高齢化の状況

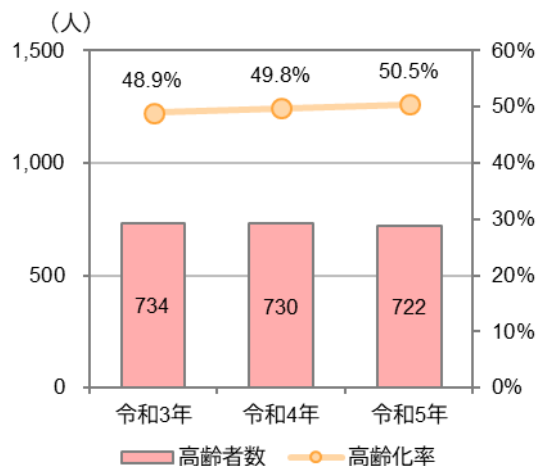
4 圏域毎の総人口は、令和3年から令和5年にかけて減少し、65歳以上の人口は、中央・水之上・大野圏域で令和4年から令和5年にかけて減少し、それ以外の圏域では減少していません。

高齢化率は、全圏域において、令和3年から令和5年にかけて上昇しており、特に牛根圏域、新城・柘原圏域では50%を超え、協和圏域でも令和5年に50%を超えました。

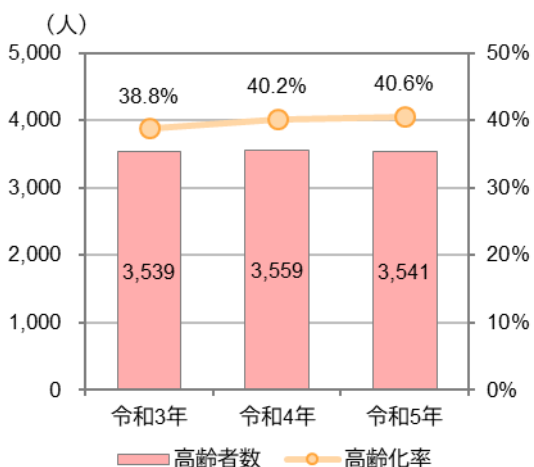
【牛根圏域】



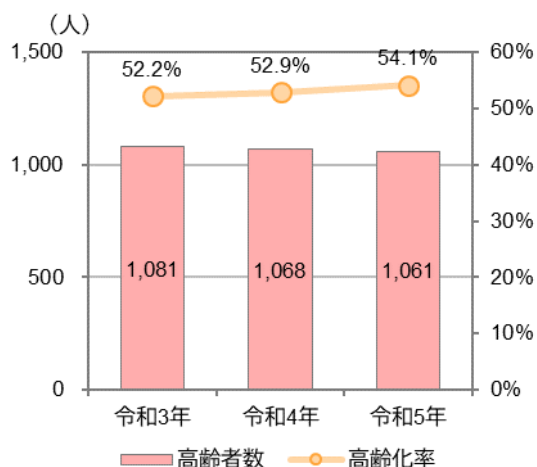
【協和圏域】



【中央・水之上・大野圏域】



【新城・柘原圏域】



	令和3年			令和4年			令和5年		
	地区人口	65歳以上	高齢化率	地区人口	65歳以上	高齢化率	地区人口	65歳以上	高齢化率
牛根圏域	1,419	804	56.7%	1,376	796	57.8%	1,316	775	58.9%
協和圏域	1,500	734	48.9%	1,466	730	49.8%	1,430	722	50.5%
中央・水之上・大野圏域	9,124	3,539	38.8%	8,851	3,559	40.2%	8,727	3,541	40.6%
新城・柘原圏域	2,070	1,081	52.2%	2,020	1,068	52.9%	1,960	1,061	54.1%
計	14,113	6,158	43.6%	13,713	6,153	44.9%	13,433	6,099	45.4%

(出典) 住民基本台帳(各年4月末時点)

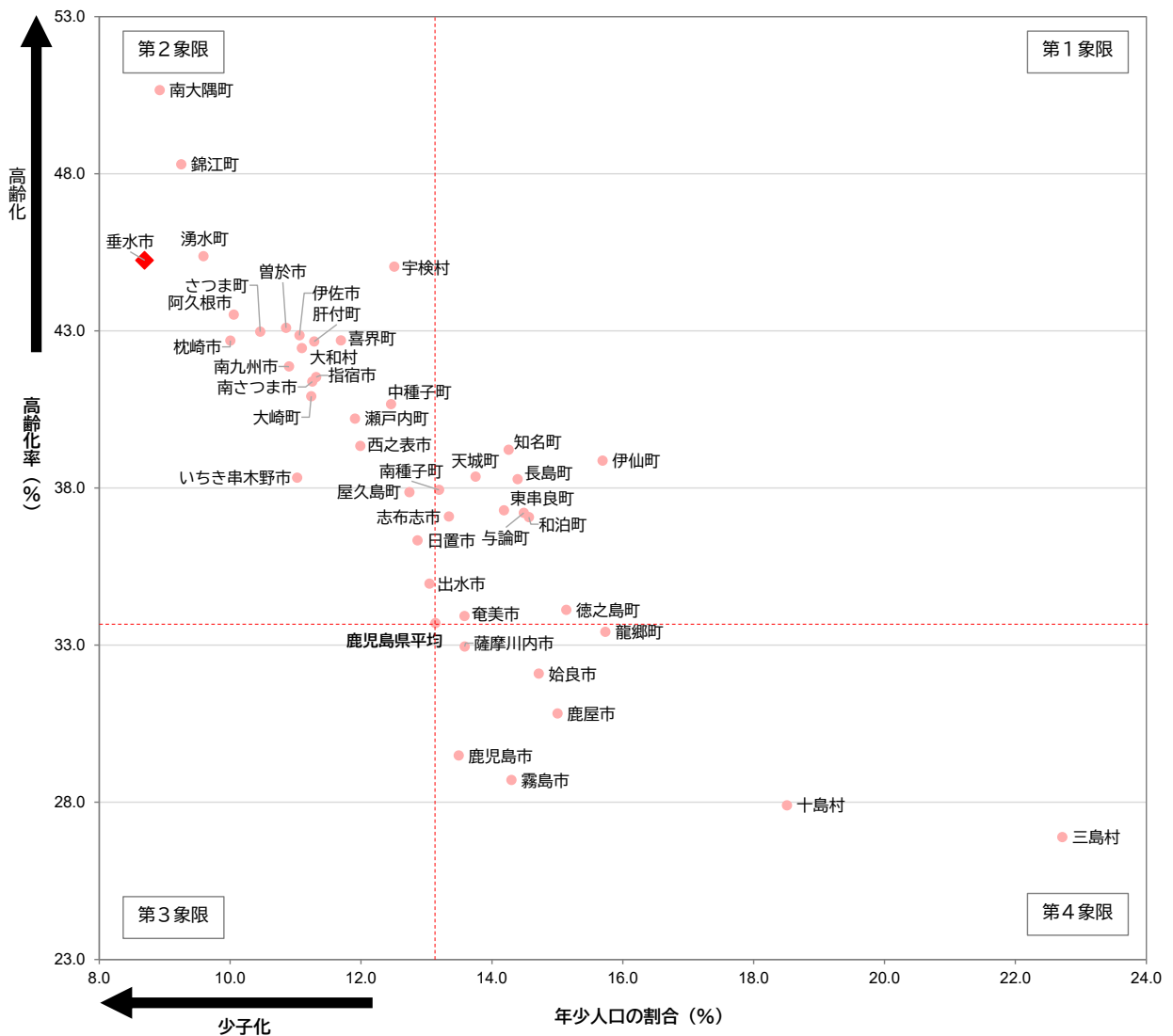
(5) 他市町村との少子高齢化状況の比較

県内すべての自治体の「人口」、「年少人口」、「65歳以上人口」のデータをもとに、各自治体の「年少人口の割合」及び「高齢化率」を算出しました。

県平均値で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象限に当たるエリアに位置する自治体は少子高齢化がより進んだ地域であると考えられます。

本市は年少人口の割合が県平均値より低く、高齢化率は県平均値より高い位置にあることから少子高齢化が進んだ地域であると考えられます。

少子高齢化の状況

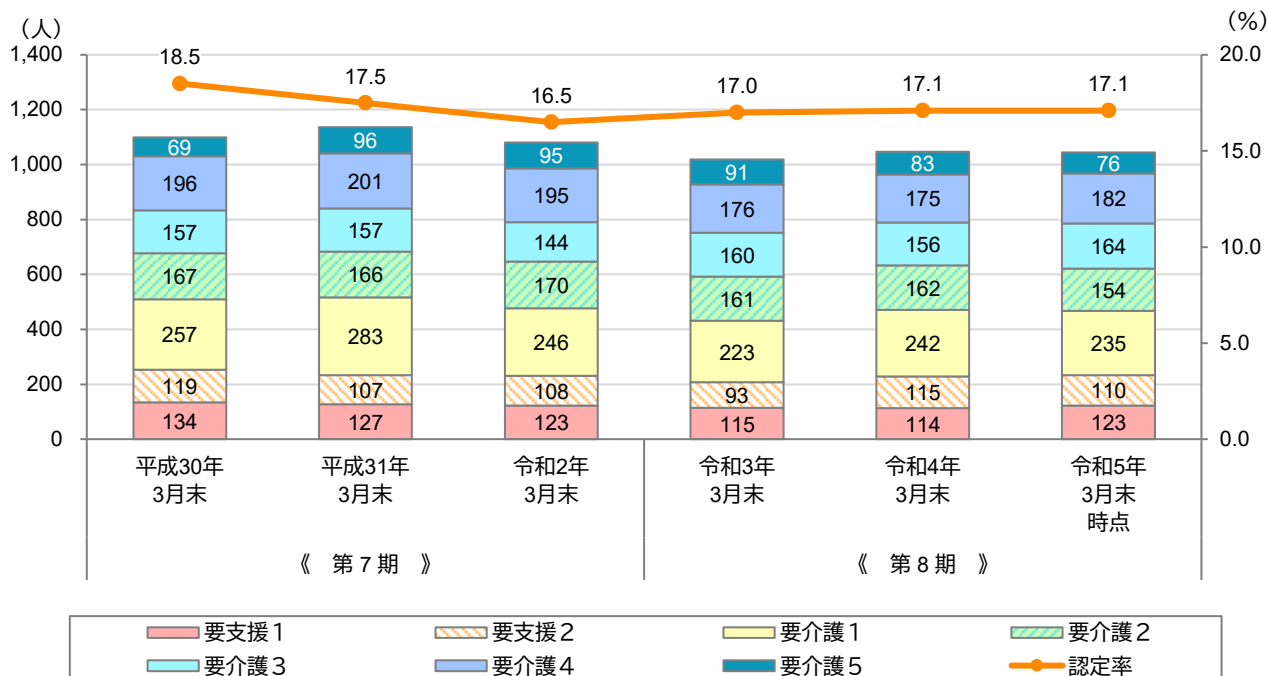


(出典) 県人口移動調査(推計人口)年報 第5表:市町村別、年齢3区分別人口(令和4年10月1日現在)

2 本市の介護保険の利用状況等

(1) 要介護認定者数及び認定率の推移

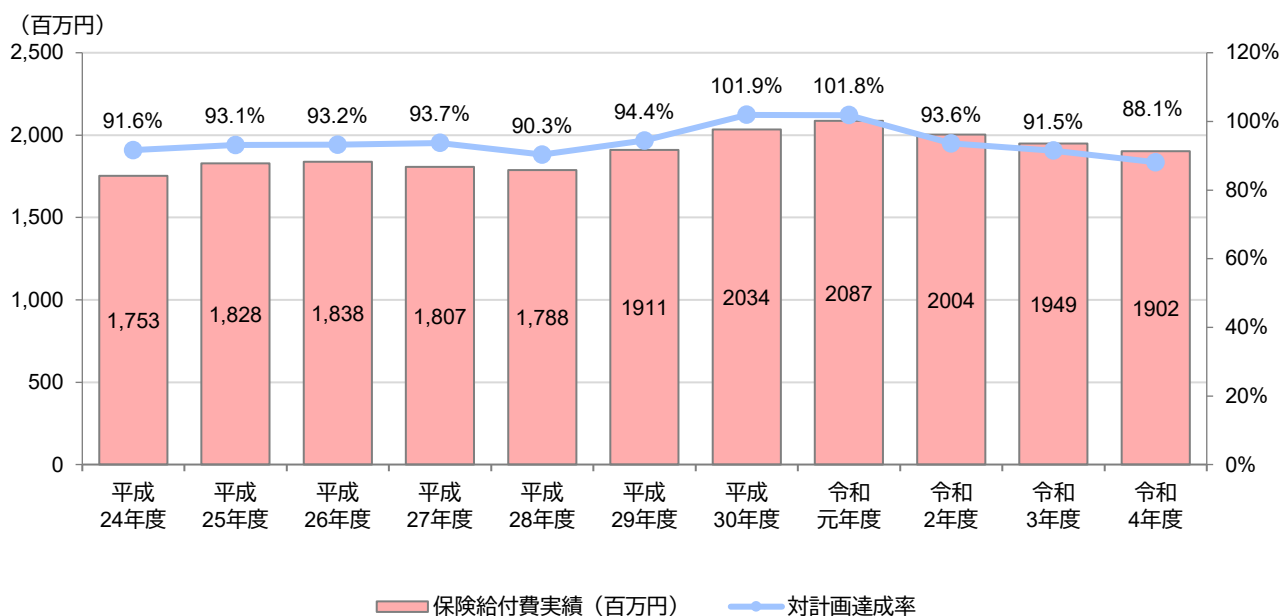
本市における要介護認定者数は令和2年まで減少傾向にありましたが、令和3年3月末には増加に転じ、以後横ばいとなっています。令和5年3月末時点の合計認定者数は、平成30年3月末に比べ55人減の1,044人となっています。



(出典) 地域包括ケア「見える化システム」厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和3~5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

(2) 給付費の推移

給付費は、令和元年度までは増加傾向にあり、令和2年度から令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の影響から減少傾向となっています。



(出典) 垂水市介護給付実績

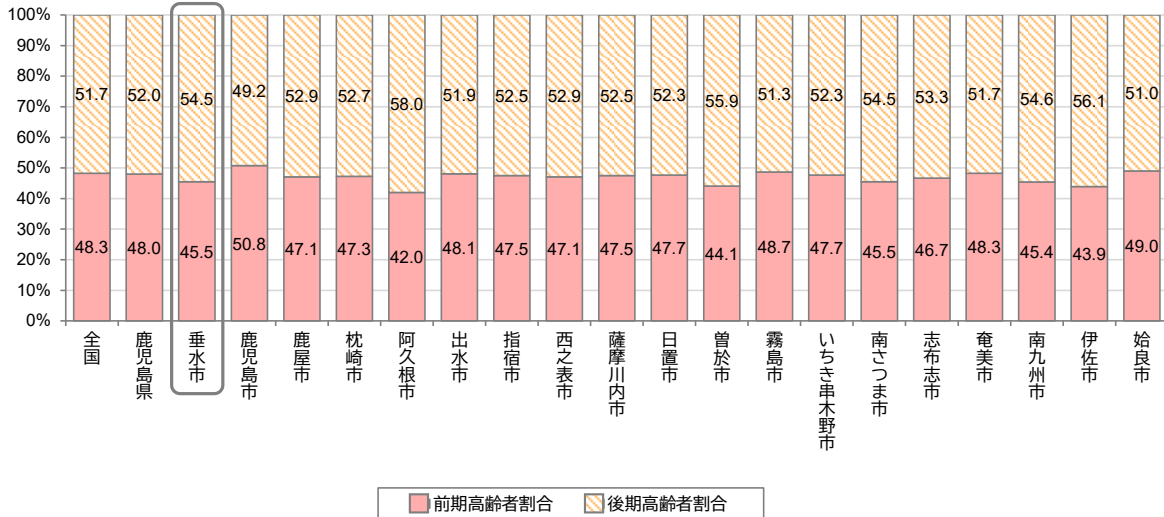
第2章 垂水市の状況

(3) 他市町村との比較（町村は除く）

前期・後期高齢者割合は、本市は前期 45.5%、後期 54.5%です。全国は前期 48.3%、後期 51.7%、県は前期 48.0%、後期 52.0%です。本市は、全国、県と比べても後期高齢者の割合が高くなっています。また、近隣の鹿屋市や霧島市と比べても高い状況にあります。

認定率は、本市は 17.1%であり、全国 19.4%、県 19.5%と比べ低い状況です。また、近隣の鹿屋市や霧島市と比べても低い状況にあります。

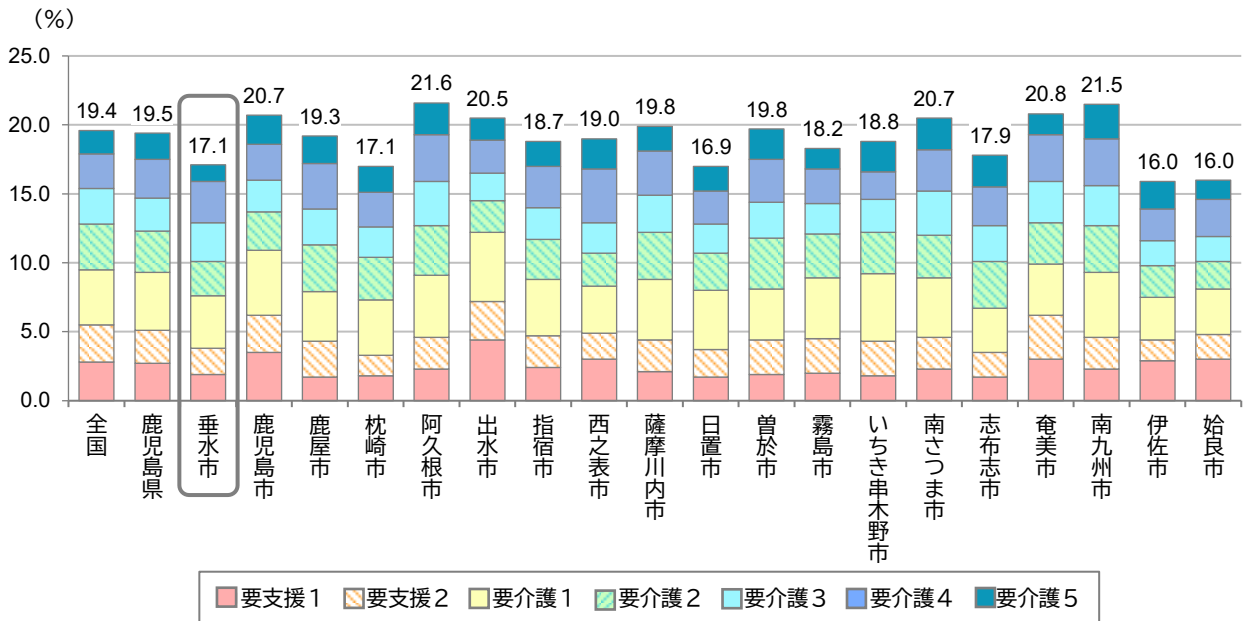
前期・後期高齢者割合（令和2年）



(時点) 令和2年(2020年)

(出典) 総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

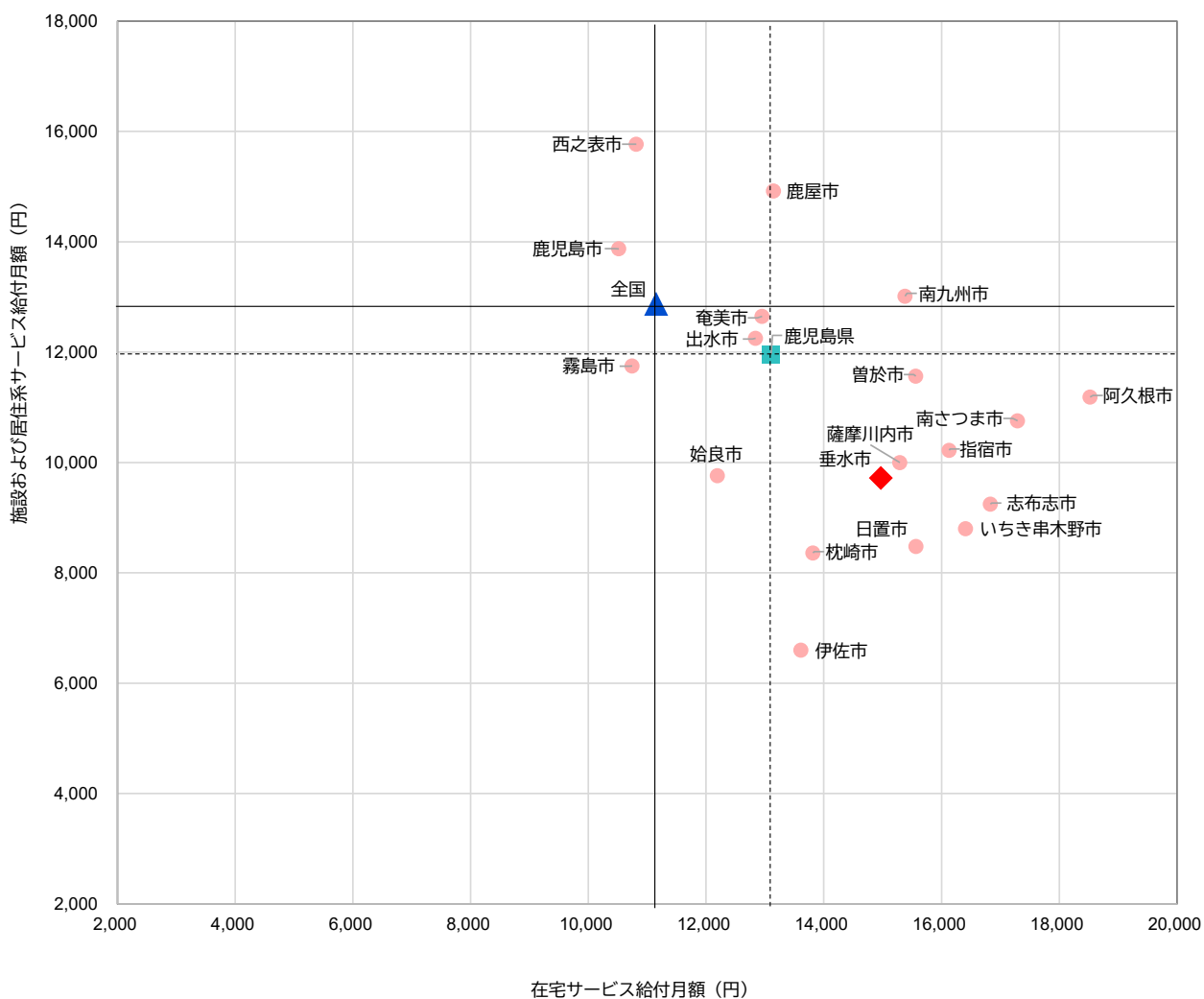
認定率（要介護度別）（令和4年）



(時点) 令和4年12月(2022年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

第1号被保険者1人あたり給付月額（在宅サービス・施設および居住系サービス）（令和5年(2023年)）



(時点) 令和5年(2023年)

(出典) 地域包括ケア「見える化システム」厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

3 介護予防日常生活圏域ニーズ調査・高齢者等実態調査結果

(1) 調査の概要

①調査目的

令和6年度から令和8年度までの高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画を策定するにあたり、既存データでは把握困難な高齢者等の実態や意識・意向を調査・分析することにより計画策定の基礎資料とすることを目的に実態調査を実施しました。

②調査の種類

一般高齢者調査、若年者調査、在宅要介護者調査の3種類

③調査の実施期間

調査期間 令和4年11月14日～令和5年1月25日

④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	民生委員等による聞き取り調査	民生委員等による聞き取り調査	介護支援専門員等による聞き取り調査

⑤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	500件	500件	400件
回収数	500件	500件	400件
回収率	100.0%	100.0%	100.0%

⑥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ります。
- ・構成比(%)は、回答人数を分母として算出しています。

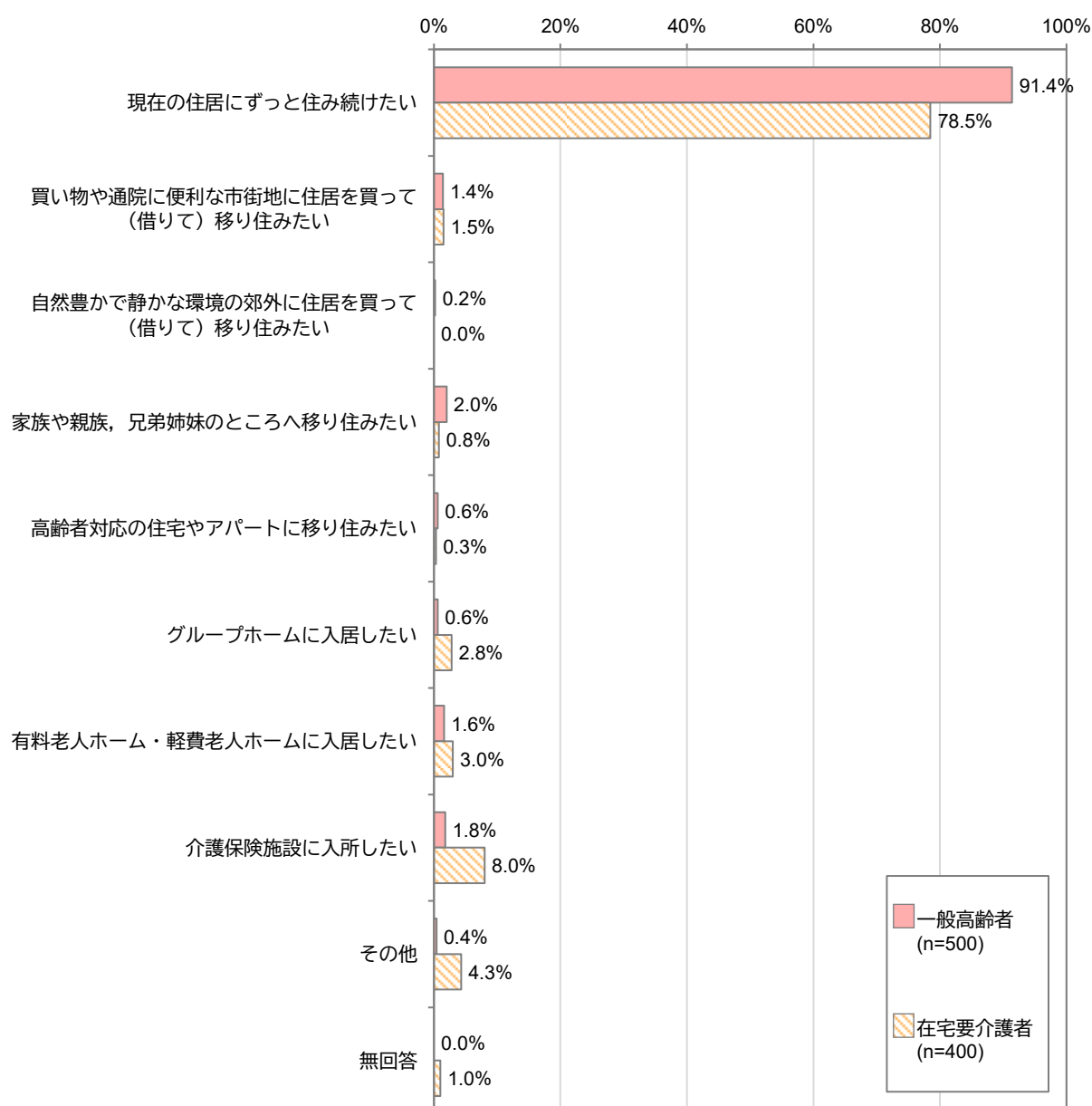
(2) 調査結果 (抜粋)

① 住み慣れた地域での居住意向

一般高齢者は9割強、在宅要介護者は8割弱が「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、介護保険施設や有料老人ホーム・軽費老人ホーム、グループホームへの入所・入居を希望する回答もありました。

今後あなたが希望する生活場所

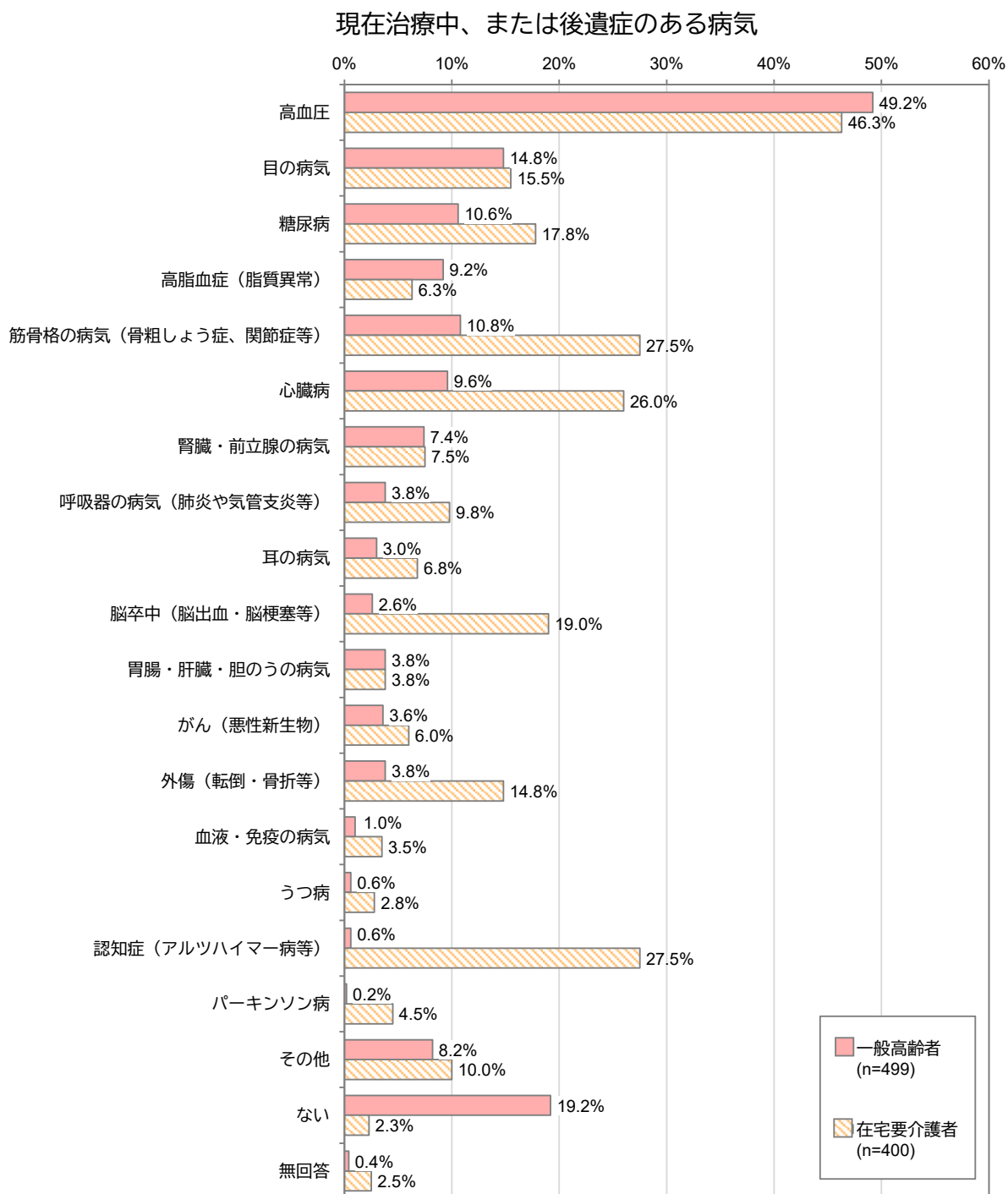


②健康状況（疾病状況）について

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」が最も高く、一般高齢者及び在宅要介護者は5割弱となっています。

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、「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」「心臓病」「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」「外傷（転倒・骨折等）」「認知症（アルツハイマー病）」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。

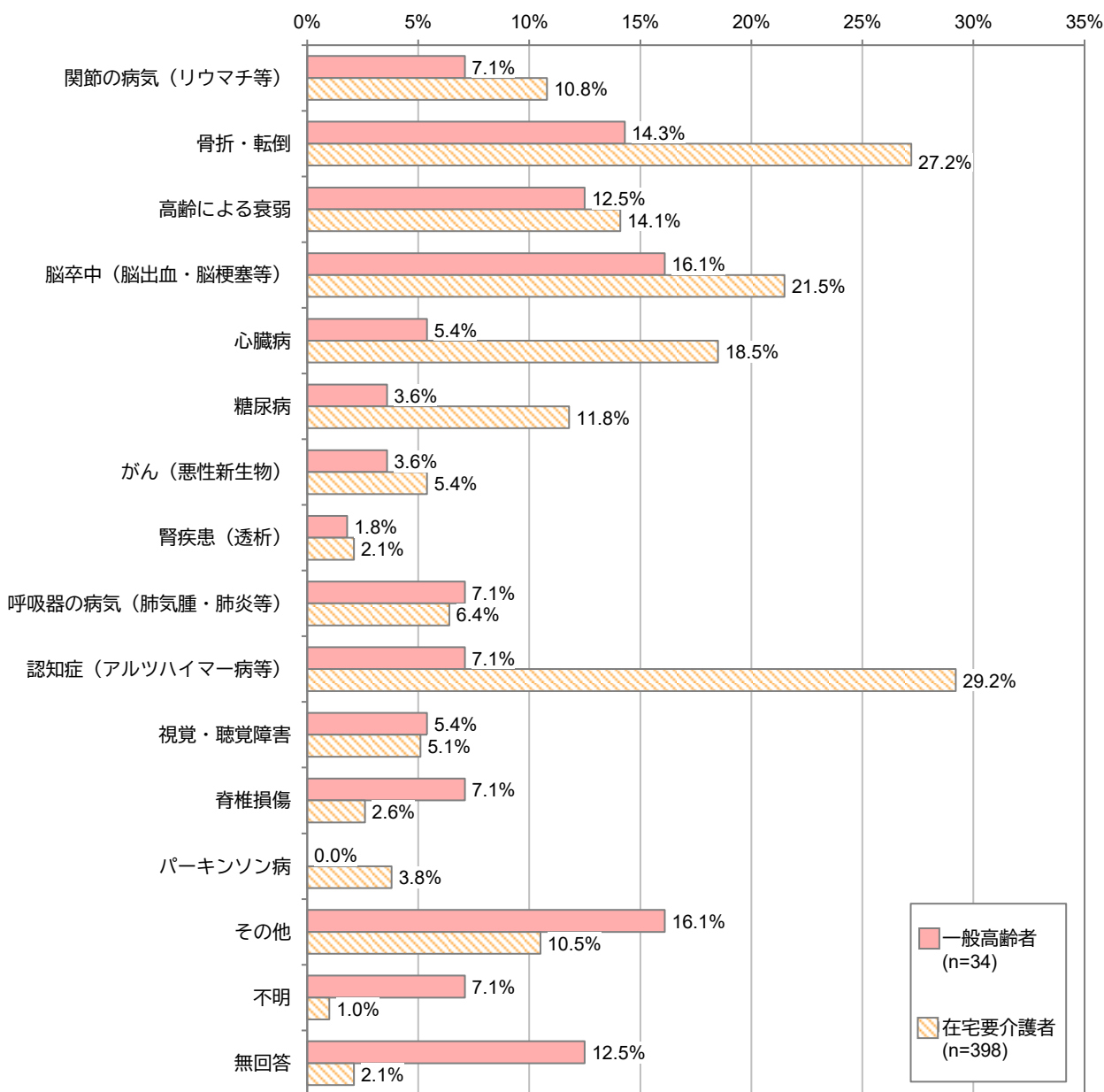


③介護等が必要になった主な原因

介護等が必要になった主な原因については、一般高齢者は「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」とする割合が最も高く、次いで「骨折・転倒」「高齢による衰弱」の順に高くなっています。

一方、在宅要介護者は「認知症（アルツハイマー病等）」とする割合が最も高く、次いで「骨折・転倒」「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」の順に高くなっています。

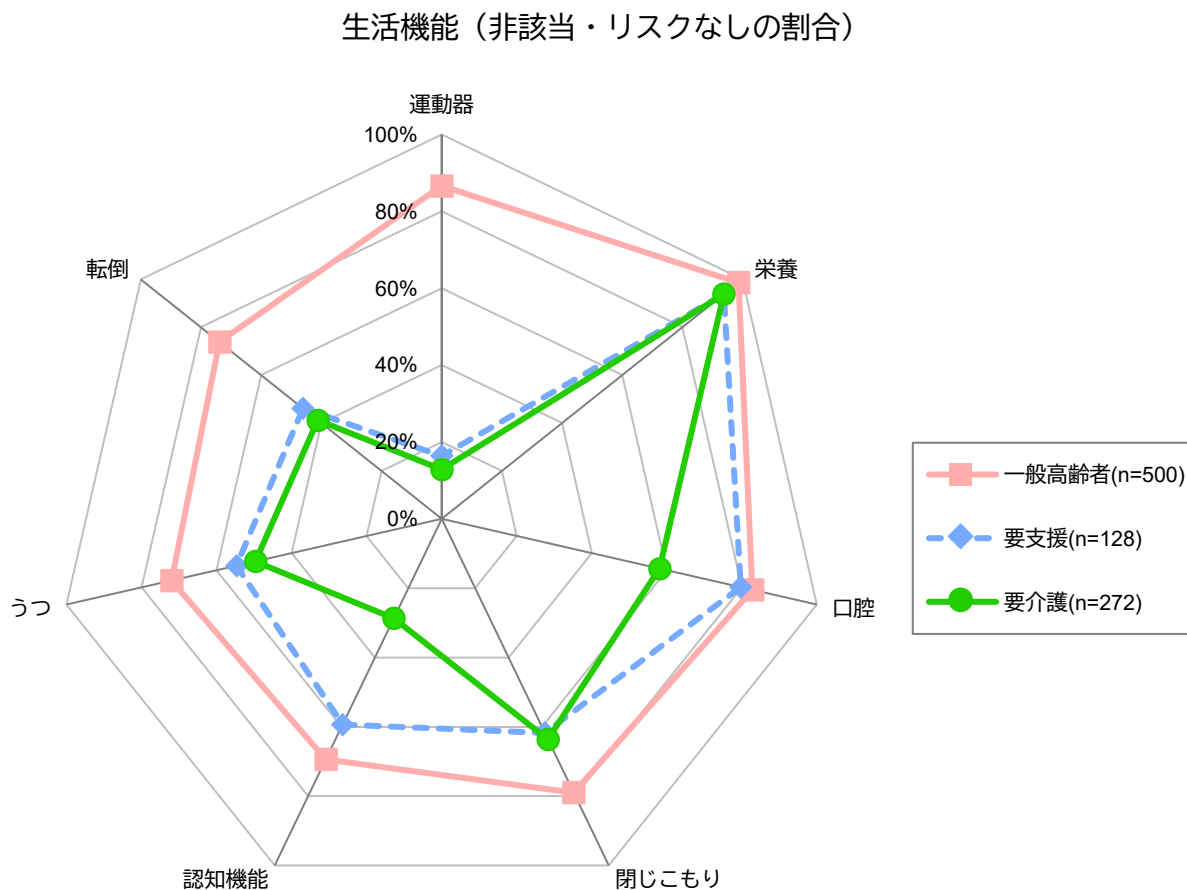
介護・介助が必要になった主な原因



④生活機能について

生活機能の評価項目ごとの非該当者（リスクなし）の割合をみると、一般高齢者でその割合が最も高く、次いで、要支援、要介護の順となっており、それぞれの生活機能の状態を反映した結果となっています。

なお、一般高齢者の中にも、閉じこもり、認知機能、うつ、転倒については非該当者の割合が8割を下回っており、リスクありの人が一定数いることが伺えます。



※厚生労働省「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き（2019年10月23日版）の各種リスク判定に基づく結果を統合して記載しています。

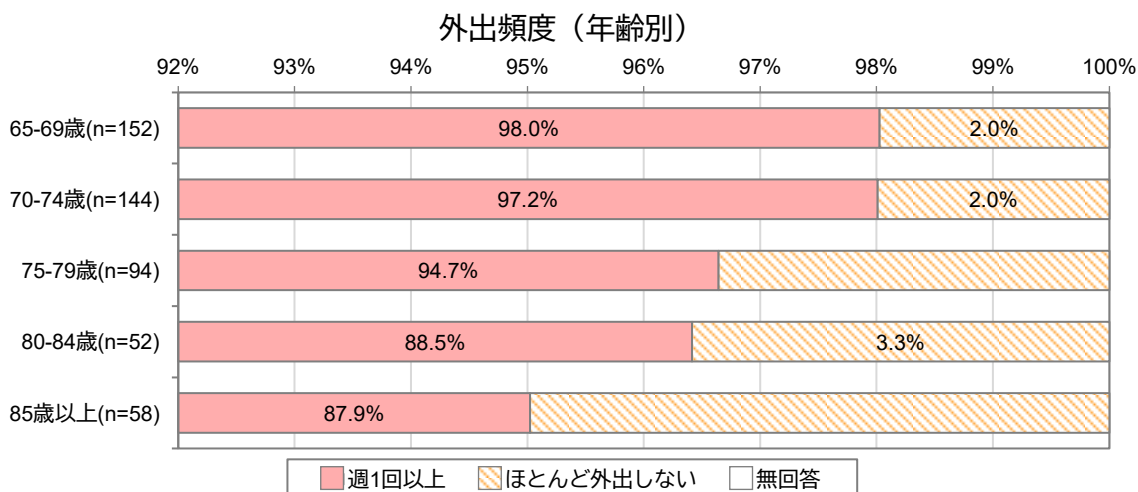
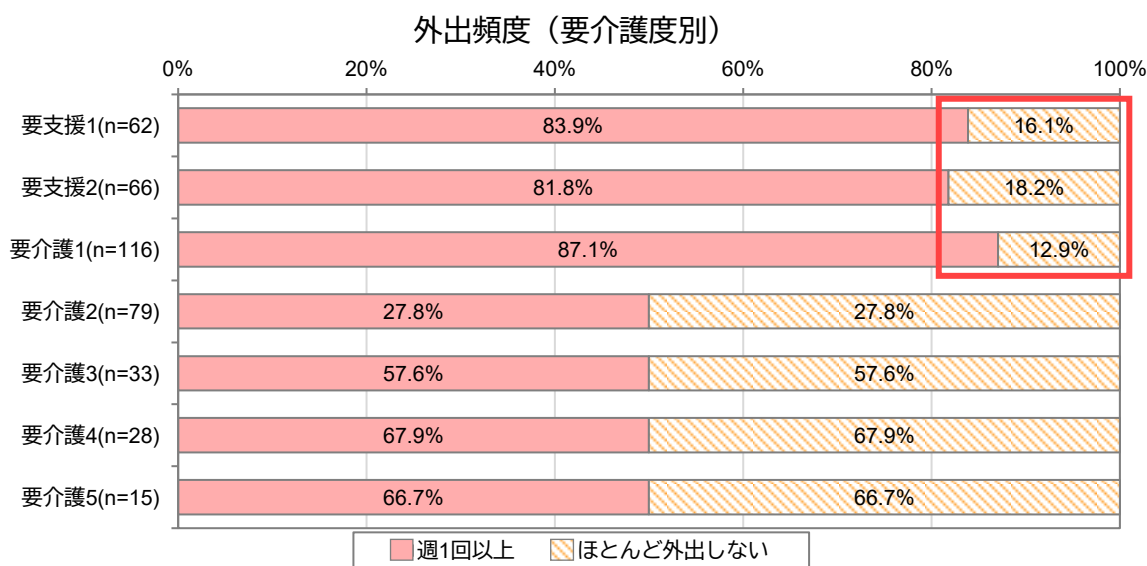
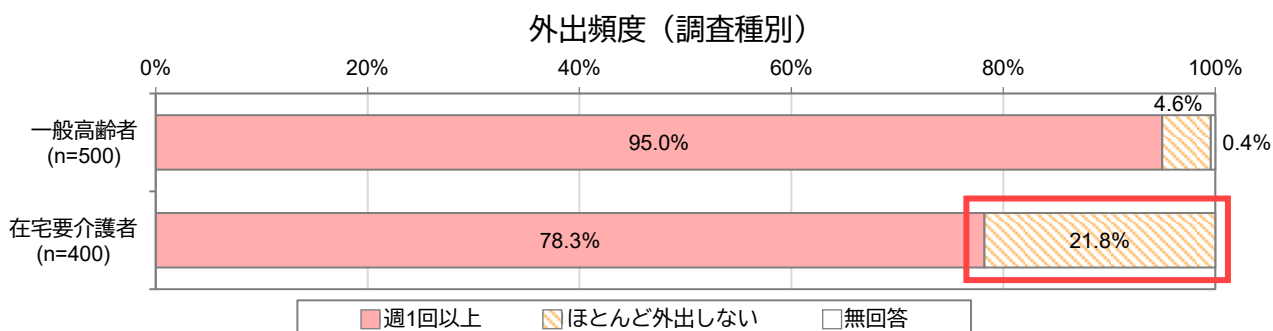
運 動 器：運動器の機能低下	栄 養：低栄養の傾向
口 腔：口腔機能の低下	閉じこもり：閉じこもり傾向
認 知 機 能：認知機能の低下	う つ：うつ傾向
転 倒：転倒リスク	

⑤外出頻度

外出頻度について、一般高齢者は9割以上が週に1回以上は外出しているのに対し、在宅要介護者においては、約2割がほとんど外出していません。また、要介護度別でみると軽度者（要支援者、要介護1）において、約1割がほとんど外出していません。

閉じこもりには、老化による体力低下・疾病・障害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）につながることを防ぐよう、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。



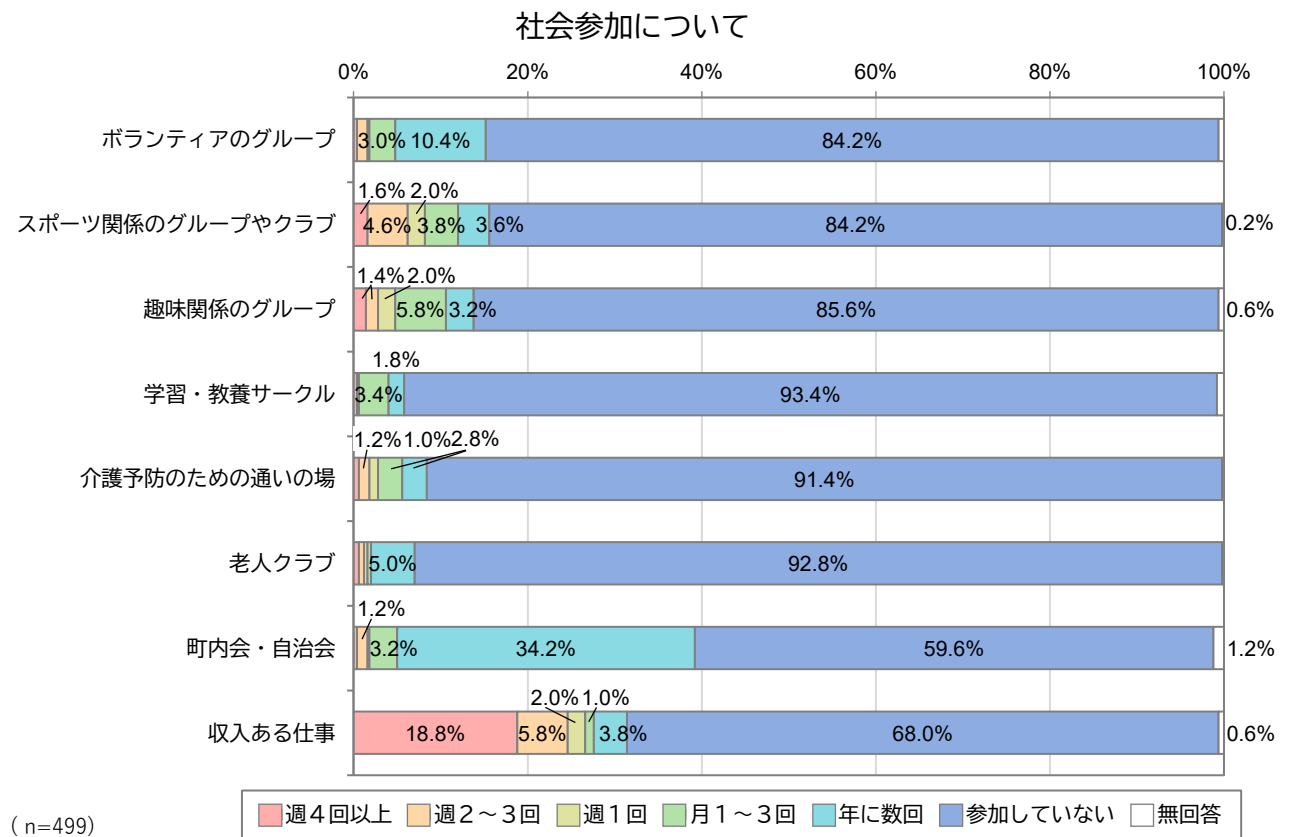
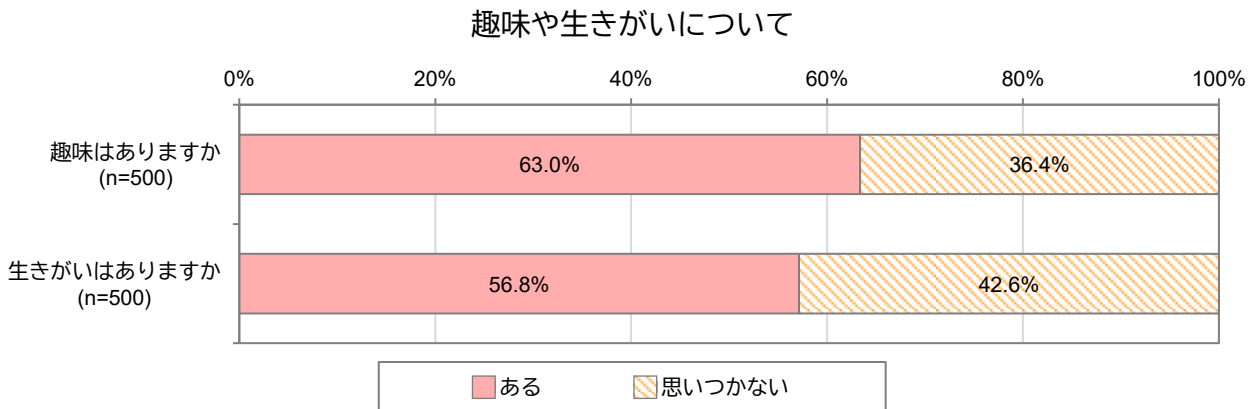
⑥社会参加について

一般高齢者の6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、地域における社会参加の状況については、「参加していない」とする割合が非常に高い状況になっています。

なお、「収入ある仕事」を週に4回以上している方は、2割弱となっています。

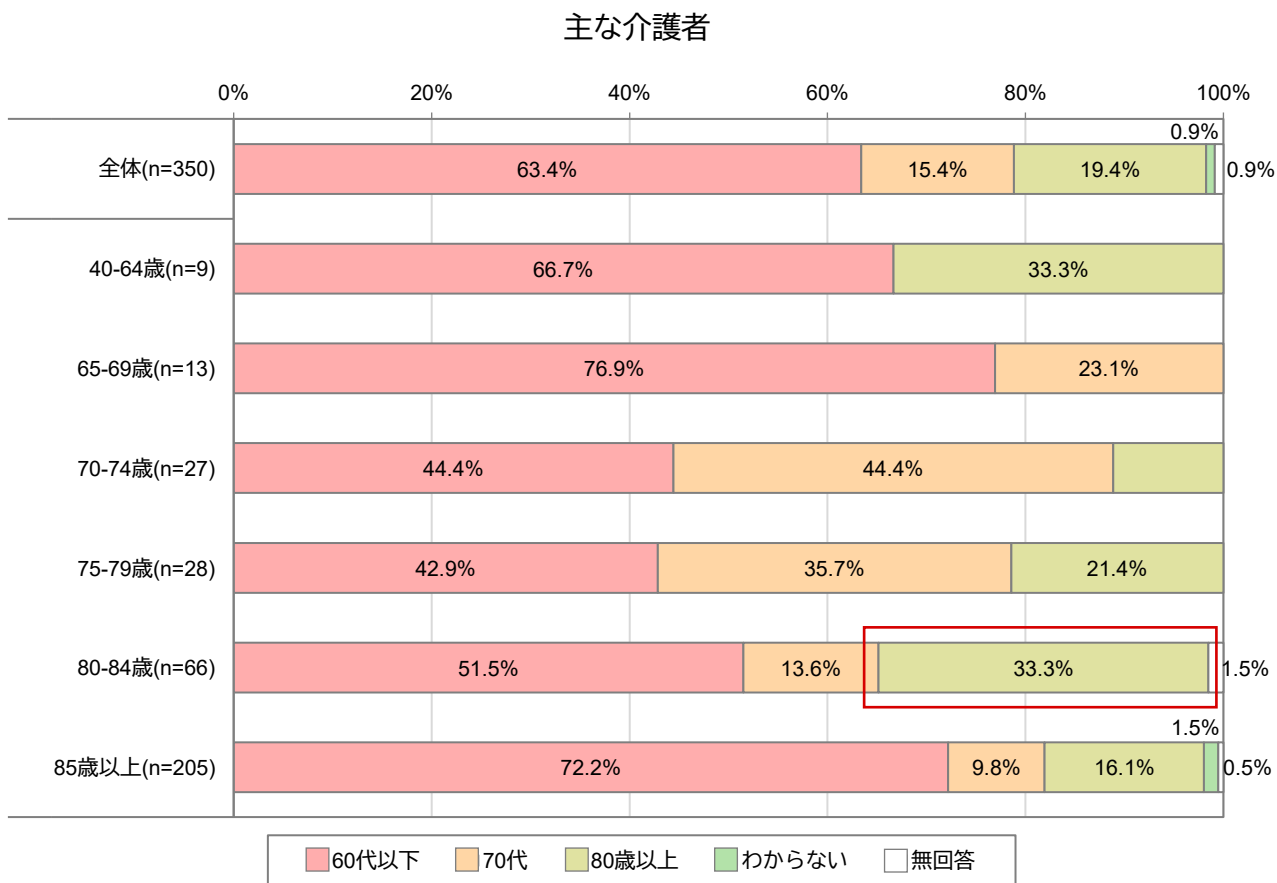
高齢者の社会参加活動は、高齢者の生きがいのみならず、閉じこもり防止・身体機能の向上・地域貢献につながるなど多様な意義があることから、ニーズや志向なども踏まえ、さまざまな社会参加の機会を確保することが大切です。



⑦介護者の状況

在宅要介護者における主な介護者の年齢については、6割強が「60代以下」となっています。

なお、在宅要介護者の年齢別にみても、在宅要介護者「80-84歳」の主な介護者の年齢は「80歳以上」が約3割と、老老介護の顕著さが伺えます。



第3章 持続可能な地域包括ケアシステム深化・推進に向けた取組及び目標設定

第3章 持続可能な地域包括ケアシステム深化・推進に向けた取組及び目標設定

1 中長期的な将来の垂水市の姿

厚生労働省が提供する自治体における介護保険事業システム「地域包括ケア「見える化」システム」の推計によると、2050年の本市の人口は6,000人を割り込むことが予想されており、高齢化に一層、拍車がかかり、少子化による担い手世代が減少している人口構造の中で、より多くの人が意欲や能力に応じて社会参加し、より長く活躍できるために健康寿命の延伸に取り組む必要があります。

また、地域に生きる一人ひとりが尊厳と希望をもって、多様な社会への参画の機会を得ながら、「縦割り」や「支え手」、「受け手」という関係を超えて、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創造していく地域共生社会の取組を促進することにより、人生100年時代に向けて、たとえ障害・認知症等になっても誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現を目指します。

2 垂水市の地域包括ケアシステムの考え方

地域包括ケアシステムとは、高齢者等に関わる様々な人や社会資源が、地域の中でつながりを持って高齢者等の生活を支える仕組みです。

高齢者等については、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしが続けられるよう、「介護」「予防」「医療」「生活支援」「住まい」の一体的な提供が必要となりますが、それだけではなく、広範な施策と関連しまちづくりの視点を持って取り組まなければなりません。

地域包括ケアの提供にあたっては、高齢者本人の自助を基本としつつ、地域の様々な関係者、関係機関等が、それぞれの役割を担いながら、「自助・互助・共助・公助」の有機的な連携のもと、進めていく必要があります。

本市では、関係機関、団体等だけでなく、市民一人ひとりが、高齢者を「支える側」であることを理解し、多様な地域資源の開発・活用を図りながら、垂水市地域包括ケアシステムの構築を進めてきました。

上記を踏まえ、地域で高齢者を支える仕組みとし、地域包括支援センターを核として、地域の関係者、関係団体等と連携し、地域の様々な資源をまとめ、まじわることで、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしが継続できるよう、地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。

3 持続可能な地域包括ケアシステム深化・推進に向けた取組

(1) 在宅医療・介護連携の推進

医療・介護の双方のニーズを有する高齢者の状況について把握・分析し、医療及び介護の効果的かつ効率的な提供を行うことが重要となります。在宅医療・介護の一体的な提供体制の構築に向け、かかりつけ医機能報告等も踏まえた協議の結果を考慮した上で、県、肝属郡医師会等と緊密に連携しながら、医療・介護等の関係者が円滑に協働・連携できるよう、連携体制の強化を図ります。

医療と介護を必要とする高齢者や障害者などすべての市民が、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、医療・介護の関係機関が連携し、切れ目のない在宅医療・介護の一体的な提供体制の構築に取り組みます。

(2) 認知症施策の推進

国内では、後期高齢者人口の増加に伴い、ますます認知症高齢者が増加する傾向にあります。認知症になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるため、認知症高齢者等及び家族に対して、保健、医療、福祉、介護が連携し一体的に支援するとともに、地域の中でも認知症の方の社会参画を支援する「チームオレンジ」の取組みを推進します。

また、国の認知症施策推進大綱の中間評価結果を踏まえ、成年後見制度の中核機関の整備や、パンフレット等による成年後見制度や相談窓口の周知、後見人候補を推薦する取組の検討、後見人支援の取組などの推進に取り組みます。

(3) 生活支援体制整備の推進

高齢者が地域で暮らし続ける中で、課題となっている地域サロンの開催、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除の家事支援等の生活支援を地域で解決する取組として各地域に設立した第2層協議体を中心として、高齢者の在宅生活を支えるために、ボランティア、NPO法人、社会福祉法人等、多様な事業主体が連携し、効果的に効果が発揮できるよう、生活支援体制の推進に取り組みます。

(4) 地域包括支援センター事業の充実

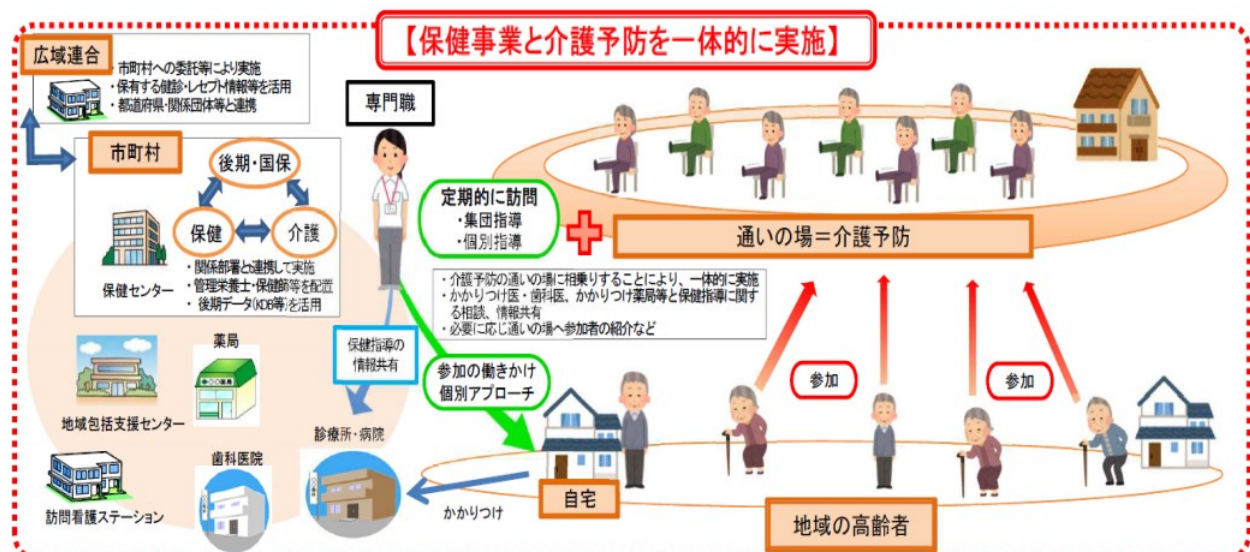
地域包括支援センターの保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員による専門職を中心として、高齢者の相談に対応する総合相談業務、権利侵害の予防や対応、市内の介護支援専門員の資質向上を図り、高齢者が地域で自立した日常生活ができるよう支援します。

また、地域ケア会議の開催により、住民及び多職種の専門職の意見を交えて協議することにより、個別課題から地域の課題を把握し、政策形成へつなげ、課題の解決を図ります。

さらに、多職種協働による地域包括支援ネットワークを形成することにより、高齢者の生活支援体制の整備にも取り組みます。

(5) 高齢者の保健事業と介護予防事業との一体的な実施

高齢者等の心身の多様な課題に対応するために、医療、介護、保健等のデータ分析を行い、住民主体で実施している通いの場を活用して健康相談を行う等のきめ細かな支援を実施できるよう、高齢者の保健事業等を実施する関係課と連携強化を図ります。



(出典) 厚生労働省：(参考)高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業イメージ

(6) 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進

本市の医療・介護に従事する労働力人口は、2035年、2045年を見据えても、大都市圏で85歳以上の人口が急増することから、県内でも人口の多い自治体に労働力が流出する傾向にあると予測できます。従って、人材の確保や介護現場における生産性の向上の取り組みも含め、中長期的な視点に基づく計画を策定する必要があります。

①介護人材定着への取り組み

介護人材定着については、外国人介護人材の定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備について県との連携の強化を図ります。

また、介護人材の離職の原因の多くが、職場における「人間関係」を要因としていることから、介護現場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント、カスタマーハラスメントなどの、ハラスメント対策の強化についても、事業者及び職員等に適時研修などを実施します。

②介護人材確保への取り組み

介護人材確保については、市関係課、地域包括支援センター及び関係機関等と積極的に県内学生等の研修を受入れ、将来の労働力の確保に努め、地域の関係者ととともに、処遇改善や若年層、中高年齢層、子育てを終えた層の参入促進を図ります。

また、鹿児島大学及び垂水市立医療センター垂水中央病院等の関係団体と共同で「たるみず元気プロジェクト」を実施し、鹿屋体育大学をはじめ市内関係団体とも連携し介護予防事業を展開するなどの取組を行い医療・介護等の人材確保に努めています。

なお、医療・介護等の人材確保の周知広報については、ハローワーク等も有効的に活用し求人募集を行います。

③業務の質と生産性の向上への取り組み

業務の質と生産性の向上については、介護分野の文書に係る標準様式の導入や、「電子申請・届出システム」の基本原則化による負担軽減、介護現場におけるICTや業務仕分けロボットの活用、元気高齢者の参入などに取り組むほか、県主導の下、生産性向上に資する様々な支援・施策を一括して網羅的に取り扱い、適切な支援につなぐ「ワンストップ窓口」の設置など、総合的な事業者への支援に取り組めます。

また、地域の実情に応じて、介護サービス提供体制の整備や人材確保の観点に基づく、共生型サービスの推進や、介護事業者における経営の大規模化・協働化による介護サービスの質の確保など、人材や資源の有効活用についても支援を行います。

(7) 高齢者の居住安定に係る施策との連携

地域において生活のニーズに合った住まいが提供され、個人の尊厳が確保された生活が実現できるよう、保健、医療、介護等の必要なサービスを提供し、必要に応じ県や市の関係課と連携を図り、高齢者に適した公営住宅や高齢者専用賃貸住宅等の高齢者向け住まい及び有料老人ホーム等の居住の情報が提供できるよう、連携を図ります。

4 地域包括ケアシステムにおける本市の目標設定

垂水市における高齢者自立支援施策及び目標値

重点施策	目標項目	内容	令和5年度実績(見込)	令和8年度目標
健康づくりの推進・重度化防止	介護予防事業の取組	介護予防に係る教室や講演会等を開催し、通いの場等の充実を図ります。	通いの場への65歳以上の参加者数(延べ人数) 600人	通いの場への65歳以上の参加者数(延べ人数) 700人
	地域リハビリテーション専門職等の関与	理学療法士等の専門職が関与することで高齢者の自立支援・重度化防止に取組みます。	理学療法士等の専門職が関与した利用者数 10人	理学療法士等の専門職が関与した利用者数 20人
	たるみず元気プロジェクトの推進	鹿児島大学と共同で継続的に、高齢者等の健康増進・介護予防を推進するとともに、医療・介護職等の人材育成につなげます。	健康チェック参加者 600人	健康チェック参加者 1,500人
認知症高齢者対策の充実	認知症サポーターの育成	地域の中で認知症への正しい理解を深め、支援する取組としてサポーターの養成に努めます。	サポーター養成数(延べ人数) 1,100人	サポーター養成数(延べ人数) 1,200人
	チームオレンジの推進	近隣の認知症サポーターがチームを組み、認知症の方の社会参画の確保を推進します。	1チーム	5チーム
在宅医療と介護の連携	在宅医療・介護の一体的な提供体制の構築	医療・介護の切れ目ないサービス提供を実施するため医療機関と介護事業所の連携を図ります。	入退院時情報連携シート発出数 入院時 400件 退院時 400件	入退院時情報連携シート発出数 入院時 500件 退院時 500件
地域包括ケアシステムの充実	認知症高齢者等に対する生活支援体制整備事業との連携	認知症等になっても地域で暮らし続けられるよう、情報交換等を行う協議体の設置を推進します。	協議体 8か所	協議体 9か所
	医療・介護・障害分野等との連携強化	保健事業と介護予防の一体的な実施に向けて関係課と連携します。	高齢者が集う場所等への関係課との事業協働実施数 3回	高齢者が集う場所等への関係課との事業協働実施数 24回
介護給付適正化	ケアプラン点検	地域密着型事業所等の運営指導時等にケアプラン点検を行います。	250件	250件
	要介護認定の適正化	介護保険申請を適正に行います。	介護保険サービスを利用していない認定者への状況調査数 0件	介護保険サービスを利用していない認定者への状況調査数 30件
	地域密着型事業所等の運営指導	運営指導を計画的に実施し、介護報酬請求等の適正化に努めます。	5事業所	5事業所

第4章 高齢者福祉施策の展開

第4章 高齢者福祉施策の展開

基本方針1 健康づくり・介護予防の推進

(1) 健康づくりの推進

高齢者の多くは生活習慣病などの慢性疾患を抱えて生活しています。このことは、将来的にも寝たきりや認知症をひき起こす病気が隠れており、早期に介入することが介護予防にもつながります。

健康たるみず21に基づき、市民一人ひとりが生涯を通じた健康づくりや疾病及び介護予防に取り組めるよう、若年層に対しても健康づくり・介護予防への動機づけを行っていきます。

【具体的な取組】

①健康増進事業の推進（担当課：保健課）

市民一人ひとりが健康寿命の延伸及びQOL（生活の質）の向上をめざし、生涯を通じた健康づくりに取り組むことができるよう支援します。

○がん検診等（がん予防等）

7つのがん検診等（胃がん検診、腹部超音波検診、肺がん検診、結核、子宮がん検診、乳がん検診、骨粗鬆症検診、大腸がん検診）による早期発見・早期治療を促すことで、がん罹患率の減少を目指します。

○がん支援事業（がんと共生）

3つのがん支援事業（若年末期がん患者に対する療養支援事業・造血細胞移植後ワクチン再接種費用助成事業・がん患者ウィッグ購入費助成事業）を通じて、がん患者及びその家族等の苦痛の緩和を図ります。

・若年末期がん患者に対する療養支援事業

在宅療養を行う40歳未満の末期がん患者に対し、在宅生活を支援するサービス（居宅サービス、居宅サービス、福祉用具貸与、福祉用具購入）の費用を助成します。

・造血細胞移植後ワクチン再接種費用助成事業

造血細胞移植（小児がん等の治療）を行った20歳未満の患者に対し、ワクチンの再接種費用を助成します。

・がん患者ウィッグ購入費助成事業

がん患者が、治療に伴う脱毛による精神的負担を軽減するために使用する医療用ウィッグ（全頭用）及び装着に必要な頭皮保護用のネットの購入費用の一部を助成します。

○自殺対策事業の推進

自殺は、精神保健上の問題だけではなく、多様かつ複合的な原因・背景があり、様々な要因が連鎖する中で起きていることから、「誰も自殺に追い込まれることのない」よう、全庁的な取組として、各課における相談・支援等の対策（包括的支援事業）を推進すると共に、24時間相談可能な窓口（たるみず寄りそい心の相談）を設置しています。

○歯周病検診

40歳・50歳・60歳・70歳の市民に対し、歯の喪失を防ぎ、生涯にわたり自分の歯で食べる喜びや話す楽しみなど心豊かな生活を実現することを目的に、無料で歯周病検診を実施し、歯科疾患の早期発見と、適切な保健指導を実施します。

○肝炎ウイルス検診

40歳の市民及び41歳以上で過去に肝炎ウイルス検診に相当する検診を受けたことがなく等の市民を対象に、肝炎による健康障害の回避、症状の軽減、進行の遅延を目的に検診の受診促進を図り、必要に応じて保健指導や医療機関への受診勧奨を行います。

○精神保健事業の推進

心身の状況等、療養上の保健指導が必要な市民（本人とその家族）に対し、心身機能の低下の防止や健康の保持・増進を図るため、保健師等が電話や各家庭への訪問を通じて、指導及び助言を行い、必要に応じて、福祉課や地域包括支援センター、医療機関等の関係機関へつなぎます。

○食生活改善推進員養成講座（栄養教室）

一人ひとりのライフステージに応じた食育の推進と地域における食生活の改善をはじめ、組織的な活動の推進を図ることのできる健康づくりの担い手（食生活改善推進員）を養成します。

○健康教育相談（精神保健事業・自殺対策事業含む）

電話や面接等による健康相談を実施し、心身の健康に関する個別の相談に応じ、個々の食生活や運動、生活習慣、精神衛生に関する指導及び助言を行い、必要に応じて、福祉課や地域包括支援センター、医療機関等の関係機関へつなぎます。

○生活習慣病予防（地域での健康講話等）

地区公民館や各種団体からの依頼に基づき、壮年期からの健康づくりや生活習慣病及び疾病等の予防等について、健康リテラシー向上（正しい知識の普及・啓発）を図り、住民が自ら健康づくりを実践できるように講話や教室を実施します。

②健康長寿事業の推進（担当課：保健課）

鹿児島大学、垂水中央病院等の関連団体と共同で「たるみず元気プロジェクト（健康チェック、健康チェック報告会、重症化高血圧 ZERO! 教室）」を継続的に実施し、高齢者等の健康増進・介護予防を推進するとともに、医療・介護職等の人材育成につなげます。

○健康チェック

40歳以上の市民対象に、年間10回程度開催し、無料で、10分類（問診、採血、栄養調査、心電図、聴力検査、睡眠調査、活動調査、一般調査、認知機能調査、口腔機能調査、運動調査）の健康チェックを実施し、対象者が自身の健康度を把握します。

○健康チェック報告会

健康チェック参加者を対象に、結果表のお返しと、関係機関の専門家（鹿児島大学各分野の教授等）による説明と個別相談を実施します。



〈健康チェック 同意の様子〉



〈健康チェック 口腔機能のチェックの様子〉



〈健康チェック 栄養調査の様子〉



〈健康チェック 身体機能のチェックの様子〉

○重症化高血圧 ZERO!教室

健康チェック参加者のうち希望者等を対象に、「家庭血圧計」及び「活動量計」「ナトカリ計」の測定機器を貸し出し、家庭血圧・活動習慣・食事習慣測定を行うことで、家庭血圧値と生活習慣の自己把握を促します。

③生活習慣病予防（担当課：市民課）

特定健康診査の受診率については数年 50%程を維持していますが、40代から50代の働き世代の受診が少ない傾向にあります。また、受診した際には既に重症化している場合が多く見受けられることもあり、毎年の継続した受診に繋げる必要があります。

年に一度の健診受診の重要性を呼びかけ、40代から50代の若年者のうちから自身の健康状態に関心を持ち、疾病の早期発見・早期治療に繋げることにより、健康寿命の延伸及び医療費、介護給付費の抑制を図ります。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定健康診査の受診率	目標値	56.0%	58.0%	60.0%
	実績値	47.3%	50.5%	46.4%
特定保健指導の実施率	目標値	58.0%	59.0%	60.0%
	実績値	84.6%	83.5%	87.5%

※令和5年度：実績見込

(2) 介護予防の推進

高齢者を年齢や心身の状況、疾病の有無等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的にかつ拡大していくような地域づくりを推進します。

また、高齢者が要介護状態等となることを予防し、たとえ、要介護状態になっても、生きがいや役割を持ち、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援します。

さらに、新型コロナウイルス感染症の影響により、通いの場の利用率が低下している現状において、5類感染症に移行したことを踏まえ、感染防止策を講じつつ参加率の向上を図ります。

【具体的な取組】

①介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の充実（担当課：保健課）

要支援者等に対して必要な支援を行う「介護予防・生活支援サービス事業」と住民主体の介護予防活動のリーダー育成及び支援を行う「一般介護予防事業」の充実を図ります。

また、サービスを利用する要支援者等については、能力や状態等に応じたサービスを選択できるよう、住民主体の支援等の多様なサービスの利用が可能となる体制を整え、その利用促進を図ります。

○介護予防・生活支援サービス事業

要支援者等に対して、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を図り、地域で自立した日常生活が送れるよう支援します。

また、一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組を支援し、活動的で生きがいのある生活を送ることができるよう、下記の事業を通じて支援します。

なお、サービスの利用にあたっては基本チェックリストに該当した者を対象とし、介護予防ケアマネジメントに基づき、一般介護予防事業等と包括的に提供できるよう支援します。

- ・訪問型サービス
- ・通所型サービス
- ・生活支援サービス

○介護予防把握事業（一般介護予防事業）

家庭訪問や介護予防教室、また、関係機関との連携等により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を早期に把握し、必要な介護予防事業等へつなげ、支援します。

- ・要介護認定及び要支援認定の担当部局との連携による把握
- ・訪問活動を実施している保健部局との連携による把握
- ・医療機関からの情報提供による把握
- ・民生委員・地域住民等の各関係機関からの情報提供による把握
- ・地域包括支援センターの総合相談業務との連携による把握
- ・本人・家族等からの相談による把握
- ・特定健康診査等の担当部局との連携による把握
- ・NPO法人からの情報提供による把握

○介護予防普及啓発事業(一般介護予防事業)

介護予防に資する基本的な知識を普及するため、家庭訪問や介護予防教室等でパンフレットを配布し、高齢者クラブや高齢者大学、いきいきサロン等の高齢者が集う場を活用して運動機能の向上や低栄養予防、口腔機能向上などの講演会や介護予防教室等を開催します。

また、高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を行うために、高齢者の保健事業を実施する関係課等との連携強化を図ります。

○地域介護予防活動支援事業(一般介護予防事業)

高齢者を年齢や心身の状況、疾病の有無等によって分け隔てることなく、誰でも参加することができる介護予防活動の地域展開を目指して、住民主体の通いの場の普及や県の高齢者元気度アップ地域活性化事業などの活用を通して、高齢者の「健康づくり」や「ボランティア活動」、若い世代と一緒に取り組む「地域貢献活動」など介護予防に資する地域活動を支援します。

○地域リハビリテーション活動支援事業

リハビリテーションに関する専門的知見を有する者が、通所型サービスや訪問型サービス、地域ケア会議、住民主体の通いの場等への関与ができるように、市内の医療機関や介護老人保健施設、肝属地域リハビリテーション広域支援センター、NPO法人等の関係機関・関係団体と協議の場を設け、連携強化を図り、人材の調整や支援など協働で取り組みを行います。

②高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施(担当課：市民課・保健課)

生活習慣病等の重症化予防や、高齢による心身機能の低下防止等のフレイル対策に係る体制づくりや取組を推進し、健康寿命の延伸を図ることを目的に、高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について鹿児島県後期高齢者医療広域連合と連携し、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施できるよう取り組みます。



〈はんとけん体操教室の様子〉

基本方針2 生きがいを持ち続けられる、生涯現役社会の実現

(1) 地域での社会活動の充実

高齢者の地域での社会活動については、高齢者クラブ等のリーダーの育成や魅力あるクラブ活動への取組、活動に関する広報等、各種の支援を行うことにより、多くの高齢者の参加が得られるような取り組みを進めていきます。また、いきいき元気会・いきいきサロンについては、その活動を広く周知することにより、住民同士の交流の場を拡大し、地域コミュニティを活性化させるための環境づくりに取り組みます。

高齢者は地域づくりを支える活動や他の高齢者の生活を支える様々なサービスの担い手として、期待されることから、今後、地域内で積極的な役割を果たしていけるよう取り組みます。

【具体的な取組】

①垂水市社会福祉大会の開催（担当課等：福祉課・垂水市社会福祉協議会）

社会福祉大会は、市民一人ひとりに「福祉の心」を育みながら、「だれもが健康で生きがいを持ち、安心して暮らせる社会づくり」を実現するための住民参加の場として、これまで社会福祉の推進に関して功績のあった方々の表彰、保健・福祉作文の優秀者の表彰や幼稚園、保育園、福祉団体等による演芸等の催し等を実施しています。

新型コロナウイルスにより自粛した年もありましたが、令和4年度から、コロナ前のように9月の第1日曜日の開催を再開しています。健康づくりに対する意識高揚や、福祉のまちづくり、ボランティア運動推進の情報発信及び住民参加の場として、本大会を継続して開催いたします。

②郷土芸能保存運営補助（担当課：社会教育課）

郷土に古くから伝わる郷土芸能等を、後世に伝承していくため、市内の郷土芸能等保存団体のうち4団体へ、選考のうえ、運営・活動のための補助金を交付しています。

交付団体においては、地域が一体となって若い世代に指導し、その成果を地域イベントで披露するなどし、地域の活性化に繋がっています。

今後も、地域全体で連携して郷土芸能保存に取り組むことができるよう支援を行います。

③在宅高齢者の集い事業の実施（担当課等：垂水市社会福祉協議会）

在宅高齢者の自立支援と社会参加の促進を図るため、各地区社会福祉協議会（公民館）の協力を得て「集い」を開催し、ニュースポーツや健康教室、消費生活相談、専門職による講話や地域の小学生等との交流等を行います。

平成28年度から各地区社会福祉協議会（公民館）での自主開催とし、実施した地区への助成へ変更しており、それぞれ各地区の特性を活かした活動を実施します。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
在宅高齢者の集い事業 (人)	211	274	355

※令和5年度：実績見込

④高齢者クラブ活動助成事業（担当課：福祉課）

本市には、令和5年度時点で13の高齢者クラブが組織されています。

高齢者が、楽しく・明るい生活を通じて、社会福祉の発展に寄与することを目的として、社会奉仕活動、見守り活動、スポーツ推進、研修会等を行っている単位高齢者クラブ及び垂水市高齢者クラブ連合会を助成し、高齢者クラブの活動を推進しています。

今後、単位クラブ・加入者数の増加を図るとともに、社会奉仕活動、健康づくり、介護予防の活動へ積極的な参加や地域における異年齢との交流等の活動を推進します。

⑤ボランティア活動育成（担当課等：垂水市社会福祉協議会）

市内・地区内・施設等で、高齢者の交流や高齢者宅の除草・灰除去・障子貼り等の美化活動、河川での草木の刈り取りや海・公園の清掃作業、施設での理髪奉仕活動等に取り組みます。

参加者の拡充は、研修・広報等を通じて努めており、県が推進する「次代を担う子ども達のボランティア活動」を始めるきっかけづくりや活動継続への「定着」「励み」として「ボランティア・ポイント制度」を実施し、市内小・中・高等学校、各地区公民館、関係機関の協力を得ています。

また、高齢者等の就業機会を創出するとともに、介護従事者の確保を図るため、介護施設において元気高齢者等が掃除や配膳等の生活介護の一部をサポートする人材として活躍できるよう職場体験を通じた就業支援を実施します。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
個人数 (人)	58	61	63
団体数 (団体)	21	21	22
合計人数 (人)	490	454	449

※令和5年度：実績見込

⑥ボランティア・市民活動への支援（担当課：福祉課・保健課）

ボランティア活動の推進を図るため、一般市民を対象とした傾聴ボランティア養成講座において、高齢者虐待、権利擁護（成年後見人制度）について講義を行い、普及啓発に取り組みます。

養成講座の開設等については、積極的に講座を開設し多くの方に受講していただけるよう、研修・広報等の充実を図ります。

また、地域の生活支援コーディネーターと連携し在宅活動におけるボランティア、定期的に活動できるボランティア、介護サービスの提供時間中に行われる有償ボランティアなどの発掘について検討し、地域支援サービスの研究を進めます。

⑦ごみ減量化への補助（担当課：生活環境課）

廃品の回収活動等を実施した振興会等に補助金を交付し、ごみの減量化及び資源の再利用を図ります。スポーツ少年団等一部の活用にとどまっていることから、市内各団体への広報活動の充実が課題です。

今後は、市民が環境美化活動に関心を持つことができるようにPR活動を行い、環境美化推進員への参加を促進します。

また、清掃等のボランティア活動も、行政の支援強化を図ります。

⑧老人憩の家の運営（担当課等：福祉課・垂水市社会福祉協議会）

憩の家は、垂水地区と新城地区にあり、管理・運営はシルバー人材センターに委託しています。介護保険対象外等の比較的元気な65歳以上の高齢者が入浴やコミュニケーション等、高齢者の憩いや交流の場として老人福祉の向上を図る施設で、公衆浴場施設を利用している高齢者を中心とした地域住民のふれあいの場になっています。

少子高齢化が進む中、地域住民が集える場所の確保は重要な課題です。感染症等による引きこもりを予防し、様々な世代が交流できる場として利用に取り組みます。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
垂水憩の家 入浴者数 (人)	5,911	6,424	6,500
南地区憩の家 入浴者数 (人)	901	949	920

※令和5年度：実績見込

⑨ふれあいいきいきサロンの実施（担当課等：福祉課・垂水市社会福祉協議会）

地域の様々な人たちが自発的に参加し、気軽に集まり交流することにより、閉じこもり予防や多世代交流、地域の助け合いの意識の促進につながることを目的とした活動を行っています。

少子高齢化が進む中、自主活動としての展開が難しくなっている現状もありますが、地域包括ケアシステムを支える一つの受け皿として、また介護予防サービスの拠点となるよう、地域や関係機関と連携し事業の充実を図ります。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
回数 (回)	293	335	277
延べ人数 (人)	3,028	3,239	2,947

※令和5年度：実績見込

⑩地域敬老会開催の支援（担当課等：垂水市社会福祉協議会）

長寿を祝福し、高齢者の福祉の増進を図ることを目的に、各地域で敬老会を開催しています。

敬老行事へ助成等の支援を行い、高齢者をはじめ地域住民の社会参加の促進を図るとともに、地域で支え合う福祉のまちづくりに努めます。

⑪敬老記念品の贈呈（担当課等：垂水市社会福祉協議会）

長年社会の発展に寄与してきた高齢者（対象者：新90歳、新99歳、100歳以上）に対し、敬老記念品を贈呈することにより、長寿を祝福し、高齢者の福祉の増進を図るとともに、広く市民の高齢者福祉に対する理解と関心を高めることに努めていきます。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
敬老記念品の贈呈 (人)	142	184	162

※令和5年度：実績見込

(2) シニア学習活動の充実

高齢者の多様な社会参加、生きがいがづくりの場として、趣味・教養・学習活動の場の充実に取り組みます。

その際、高齢者のみならず、世代間交流の促進や参加者間の親睦を図り、自主性を尊重した事業の企画・実施を支援します。

【具体的な取組】

① 高齢者教育の推進（担当課：社会教育課）

高齢者の長寿化に伴い、学習ニーズも多様化・高度化しています。

高齢者が主体的に学ぶことができる環境を充実させるために、生涯学習市民講座や各地区公民館の公民館講座（高齢者大学等）の充実を図ります。

また、参加促進を図るため、生涯学習市民講座等の広報に努めます。

② 「マイライフ・マイスポーツ運動」の積極的な展開（担当課：社会教育課）

ライフステージに応じたスポーツ活動を推進するため、市民の誰もがそれぞれの体力や年齢、技術、興味、目的に応じて「いつでも、どこでも、いつまでも」安全にスポーツと親しむことができる生涯スポーツの社会の実現に向けた環境の整備を推進します。

地区公民館やスポーツ推進委員と連携し、10月開催の「市民スポーツフェスティバル」に、ニュースポーツやグラウンドゴルフ競技等を実施し、子どもから高齢者まで、誰でも気軽に楽しむことができるよう協議内容の充実を図り、地域間交流の場となるよう取り組みます。

今後も、地区公民館や各地区のスポーツ推進委員の地域支援に加え、体育協会等の関係団体と連携しながら、高齢者がスポーツ・レクリエーションについて、主体的により活動しやすい環境づくりに努め、健康づくりや体力維持、仲間づくりに努めます。

③ 総合型地域スポーツクラブの育成・定着（担当課：社会教育課）

子どもから高齢者まで地域住民の誰もが参加でき、地域住民が主体的に運営する「総合型地域スポーツクラブ」の発足・支援に取り組みます。

活動が減少傾向にある総合型地域スポーツクラブは、拠点となる学校体育施設等をより利用しやすくなるよう環境整備を図り、高齢者がスポーツ活動のみならず健康づくりに関するイベントやレクリエーション・文化活動に取り組めるよう支援に努めます。

(3) 高齢者の就労的活動の支援

高齢者が積極的に社会に参加し、高齢社会を活力あるものにするためには、高齢者自身の意欲や能力に応じて働くことができる機会を提供していく必要があります。

高齢者が地域活動を通して社会参加や社会貢献できる場を提供するとともに、生きがいと健康維持につながる働き手として活躍できるよう、高齢者の就労的活動を支援する体制の整備に努めます。

【具体的な取組】

①シルバー人材センターへの支援（担当課：福祉課）

普及啓発事業により会員数は増加し、就業開拓事業においては、契約件数、就業率は微減していますが、契約金額は増えてきており、特に人口比に対する60歳以上入会率が増加していることから高齢者の社会参加に寄与しています。

また、就労することにより高齢者の健康増進も図られています。

今後は、シルバー人材センターの経営基盤、活動体制の充実に努め、地域農業の持続性、遊休地解消等、新たな特産品製作を目指した垂水アグリファーム事業等の新規事業への取組を推進します。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
会員数	(人)	173	174	186
契約件数	(件)	1,452	1,475	1,436

※令和5年度：実績見込



〈認知力アップ教室の様子〉

基本方針3 安全で安心して暮らすため福祉・生活環境の充実

(1) 日常生活支援サービスの充実

要介護認定者や自立した生活に不安をもつひとり暮らし高齢者等の生活を支援するため、介護保険給付対象外の在宅福祉サービス等を提供します。

サービス提供においては、地域における様々な人材・機関が連携して取り組むことができるような支援を行い、福祉サービス等の提供にも努め生活支援体制にもつなげます。

【具体的な取組】

①高齢者はり・きゅう施術料助成（担当課：福祉課）

市内在住の65歳以上の高齢者に対し、はり、きゅう施術料の一部助成を行うことにより、高齢者の健康と保健の向上に寄与し、高齢者福祉の増進を図る事業です。

利用者は年々増加し、高齢者の健康増進の向上に寄与しています。

当事業は、医療費の抑制と高齢者の健康増進の向上を目指し、継続した実施と周知を行いさらなる健康増進へ取り組みます。

②地域自立生活支援事業（担当課：福祉課・保健課）

在宅の一人暮らし高齢者や心身障害者等の家庭で日常生活をすることに支障のある者に対し、食事支援を行い、自立した食生活への改善や低栄養の予防と孤独感の解消を図ります。

また、併せて安否の確認を行います。

③高齢者等の交通手段の確保（担当課：福祉課・企画政策課）

バス路線がなく、公共交通機関の利用が難しい中山間地域における高齢者等の交通手段の確保のために、大野、水之上地区及び新城、市木、中央地区の一部で事前予約型乗合タクシーを導入し、交通空白地域や交通不便地域の解消を図っています。

事前予約型乗合タクシーについては、利用者の利便性の向上を図るため、利用者の状況確認やアンケート調査を実施し、垂水市地域公共交通計画に基づく持続可能なサービス提供の確保に取り組みます。

また、高齢者の社会参加の促進を図り、福祉の増進及び健康寿命の延伸に寄与することを目的とし、出かけることをきっかけに住み慣れた地域でいつまでも生きがいを持ち、安心かつ健康に暮らせるように支援を行うため、65歳以上の高齢者にバス・タクシー・温泉施設で利用できる「垂水市たるたのおでかけチケット」を交付します。

今後も、高齢者の交通手段等については、市や関係団体等と連携を取り、高齢者に寄り添った様々な交通手段及び移動手段の確保に取り組みます。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
乗合タクシー利用者数 (人)	7,493	7,013	6,665
おでかけチケット (交付率)	52.2%	54.8%	54.6%

※令和5年度：実績見込

④福祉機器（車いす）の貸し出し事業（担当課等：垂水市社会福祉協議会）

在宅での移動に不自由な方のために、車いすの貸し出し事業を行っています。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
福祉機器（車いす）の貸し出し（件）	98	93	87

※令和5年度：実績見込

⑤訪問給食サービス事業（担当課：福祉課）

食事の支援を必要とする在宅の一人暮らし高齢者や心身障害者等の家庭に、昼食と夕食を配食し、訪問給食サービス料の一部を助成することで、自立した食生活への改善と孤独感の解消、安否の確認を行います。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問給食サービス 利用者数（人）	287	302	270
訪問給食サービス 配食数（食）	68,804	70,967	67,069

※令和5年度：実績見込

⑥生活支援・介護予防サービスの体制整備（担当課：保健課）

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を配置します。

各地域における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参画し、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、協議体を「地域のニーズと資源の状況」「多様な主体への協力依頼等の働きかけ」「生活支援の担い手の養成やサービスの開発」等に取り組みます。

今後は、各地区での情報周知に努め、サービス提供の向上を図り、新たな地域資源の発掘及び生活支援コーディネーターの育成に取り組みます。

（2）家族介護の支援

高齢者を取り巻く社会環境や生活様式の変化は、介護に対する考え方や価値観についても多様化しています。

在宅での介護を希望する方のために、介護者の心身両面における負担軽減を図る仕組みづくりや地域包括ケア体制の充実を図ります。

また、介護離職の防止等、介護に取り組む家族等を支援する観点から、電話等による相談体制の拡充、地域に出向いた相談会の実施、企業や労働担当部門との関係等、地域の実情を踏まえた相談支援の強化に取り組みます。

【具体的な取組】

①在宅介護手当の支給（担当課：福祉課）

在宅寝たきり高齢者等の介護家族に対し、高齢者等の福祉の増進並びに親族の扶養意識を高めることを目的とし、対象者の介助の状況や日常生活動作状況についての専門職による適正な調査に基づき、介護手当を支給します。

②在宅寝たきり高齢者等紙おむつ給付（担当課：福祉課）

在宅寝たきり高齢者等の対象者に対して、紙おむつの現物支給を行います。

今後も、引き続き介護家族の負担を軽減するため給付するとともに、ニーズに合った紙おむつを届けられるよう取り組みます。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
おむつ給付延べ人数 (人)	4,028	4,174	4,276

※令和5年度：実績見込

③家族介護支援事業（担当課：保健課）

家族の身体的・精神的負担の軽減を目的に介護家族の方に対し、看護師等が訪問し、ヘルスチェックや健康相談の実施による疾病予防、病気の早期発見のための助言、指導を行い、家庭介護教室や認知症サポーター養成講座を開設し、家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。

家庭介護教室では、在宅で介護されている介護者の方の介護知識や技術・救急法等の習得や精神的なサポート支援を目的に実施します。

在宅介護の必要な認知症高齢者等は、今後も増加が見込まれることから、事業の周知・広報を行い、更に傾聴等の取組を推進し、家族の支援を行います。

なお、地域包括ケアシステムを深化・推進する上で、今後、更に家族介護者の力は必要不可欠となることから、家族介護者のニーズや多様化に対応した内容の介護教室等を開催し、家族介護者の負担を軽減できる内容も考慮した取組を行います。

④子どもを守る地域ネットワーク機能強化事業（担当課：福祉課・保健課）

要保護児童対策地域協議会の職員や関係機関等の専門性の強化及び連携強化を図り、児童虐待の発生日防・早期発見・早期対応及び支援、ヤングケアラーに対する支援を行う事業です。

子どもを守る地域ネットワーク機能強化事業による相談体制や啓発活動を推進するとともに、要保護児童対策地域協議会、利用者支援事業（母子保健型）、乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業等との連携強化に努めることとします。

（3）安心・安全の確保

高齢者が住み慣れた地域や家庭で、安心・安全に暮らせるよう、高齢者を取り巻く社会環境の整備に取り組みます。地域住民・振興会・民生委員・消防・警察等、関係機関と連携しながら、高齢者等の見守り体制を確立するとともに、高齢者自ら災害、犯罪及び感染症等に対する備えや心構えができるよう意識付けに取り組みます。

【具体的な取組】

①高齢者の消費者被害対策（担当課：市民課）

市民（消費者）を、悪質商法による契約トラブルやうそ電話詐欺から守るため、生涯学習出前講座等を活用し消費者被害の未然防止に取り組みます。今後も、生涯学習出前講座等を通じて、情報提供や防止策等を周知し、高齢者等が安心、安全に暮らせるよう取り組みます。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
生涯学習出前講座 (件)	2	5	2

※令和5年度：実績見込

②緊急通報体制整備事業（担当課：福祉課）

緊急通報装置を貸与し、急病や災害等の緊急時に迅速且つ適切な対応を図り、その福祉の増進を図ることを目的とした事業です。

親戚等が近くに居住していないことから、緊急時の不安を覚える高齢者も多く、オペレーターからの健康確認の連絡にて不安感の軽減につながります。

今後は独居老人の増加が見込まれるため、事業の周知・広報に努め、利用促進を図ります。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用件数 (延件数)	29	13	11

※令和5年度：実績見込

③交通安全対策の実施（担当課：総務課）

県警をはじめとする関係機関と協力し、学校・事業所・振興会等における交通安全教室等の開催に努めます。閉じこもりがちな高齢者に対する交通安全への取組、高齢者ドライバーに対する交通安全教育も含めて、運転手と歩行者双方への交通安全教育の徹底を図ります。

また、高齢者による交通事故を抑制するために、平成26年度から65歳以上の高齢者で免許証を自主返納した方に対し、商工会が発行する商品券を交付しています。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
交通安全教室参加者総数 (人)	1,219	1,145	1,225

※令和5年度：実績見込

④高齢者の防犯・防災（担当課：総務課）

防犯については、県警など関係機関等と協力しながら周知・広報や防犯グラウンドゴルフ大会、振興会への回覧等で新卒の犯罪手口を周知するとともに、街頭キャンペーンにより啓発チラシの配布や防犯パトロールを実施します。また、防犯灯の設置に対する補助や鹿屋・垂水地区防犯協会及び垂水市防犯協会への補助も継続的に行っており、今後も防犯活動を支援します。

防災については、土砂災害等に際し、避難誘導等の災害応急対策が迅速に行われるよう、防災体制の確立と住民の防災意識の高揚を図ることを目的とし、総合防災訓練を実施します。

訓練にあたっては、訓練会場の地域特性に合わせた創意工夫を加え、さらに、市内の自主防災組織による防災訓練の支援も行います。

⑤個別避難計画（担当課：総務課）

災害対策基本法の改正（令和3年5月）を踏まえ、避難行動要支援者について避難支援等を実施する計画（個別避難計画）の作成に取り組みます。作成にあたっては、地域防災活動の担い手として期待される各地区の自主防災組織や民生委員、各振興会、各地区公民館等の協力を得ながら各地区の多くの方々と避難支援のあり方を考えると同時に、計画に基づく災害時の避難支援等が実効を伴う内容となるよう、作成した計画の見直しを継続して行います。

⑥高齢者等見守りネットワークの充実（担当課等：総務課・福祉課・垂水市社会福祉協議会）

民生委員・児童委員を中心に、ひとり暮らしや寝たきりの高齢者・障害者等、援護を必要とする人々（要援護者）に対し、声かけや安否確認等の見守り活動を行います。

市・地域包括支援センター・社会福祉協議会が中心となり、地域の関係機関の協力を得ながら災害時の要援護者の登録台帳整備や地図を作成し、見守り活動のみならず災害時の避難支援等及び緊急時に対応できるよう体制整備に努めます。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
高齢者等見守りネットワーク登録者数（人）	229	280	315

※令和5年度：実績見込

⑦災害時における支援を要する高齢者への対策（担当課：総務課・保健課・福祉課）

垂水市地域防災計画に基づく避難行動要支援者避難支援等プランについては、平成18年9月に作成しています。避難行動要支援者名簿は、災害時に支援を要する高齢者等の対象者把握を行い、システム化し効率的な運用に努めています。

現在、防災担当課、関係課及び関係機関との連携を進め、災害時に避難行動要支援者が安心、安全に避難できる環境を確保するために、市内の一部社会福祉施設を福祉避難所として利用できるよう協定を締結しています。

今後も災害時に避難支援を要する高齢者等への個々の課題に対するよりよい対処方法について検討し、個人情報保護を踏まえたさらなる避難行動要支援者名簿の整備を進めます。

また、避難行動要支援者名簿の有効活用のため、防災担当課、関係課及び関係機関等との連携強化に努めます。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
福祉避難所協定締結数	8法人 (9施設)	8法人 (9施設)	7法人 (8施設)

※令和5年度：実績見込

⑧振興会の充実（担当課：市民課）

本市の多くの振興会は、高齢者が占める割合が大きくなり、地域で高齢者を支えるなど、限界を迎えつつある振興会が数多くあります。

そのため、統合に向けての優遇措置を提示していますが、振興会同士の協議が進まない状況にあります。振興会役員の確保、社会的協働生活の維持、自主防災組織の充実のために、振興会統廃合に向け、振興会自らが問題点を把握し解消するための支援に取り組みます。

⑨養護老人ホーム（担当課：福祉課）

高齢化の進展に伴い、生活困窮及び社会的孤立の問題等が顕在化しており、今後、介護ニーズ以外の面で生活の問題を抱える高齢者の増加が見込まれます。

居住に困難を抱える高齢者等を対象とし、入所判定に基づいた適正な入所に取り組みます。

市内には1施設、整備されています。



(4) 住宅の整備

高齢単身・夫婦のみの世帯の増加が予測されることから、高齢者のプライバシーと尊厳が十分に守られた住環境の確保、また、本人の希望と所得に応じた住まいの確保を支援するとともに、介護・医療と連携して、高齢者を支援するサービス提供住宅の確保に努めます。

【具体的な取組】

①高齢者の住まいの確保支援（担当課：土木課）

自宅での生活が困難になった場合でも、高齢者の実情に合わせた適切なサービスが提供できるような住まい環境づくりに努めます。

また、高齢者の多様化する生活ニーズや身体の状態に対応した生活ができるよう手すりの設置や段差解消のバリアフリー化を推進するための支援を行います。

市営住宅においては、階段に手すりの設置及び一部の老朽化した市営住宅の建替を行い高齢者のニーズに対応するため、室内に手すりの設置や段差解消などによりバリアフリー化を行いました。

今後も、市営住宅は高齢者の利用を配慮して段差解消等を行い、建設及び建替を行う際、住宅や駐車場等の屋外がバリアフリーに考慮された「高齢者・障害者にやさしい市営住宅づくり」を取り組みます。

なお、在宅で生活している高齢者等が自宅の改修費の負担を軽減できるようリフォーム事業も推進します。



〈介護職員向け講習会の様子〉

基本方針4 高齢者を地域で支え合うための支援

(1) 認知症高齢者対策の充実

高齢者が、認知症を患ってもその家族も希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、「日本認知症官民協議会」の取組を踏まえ、認知症高齢者や家族の視点を重視しながら、官民が連携した「共生」と「予防」を両輪として施策を推進します。

「共生」とは、認知症高齢者が尊厳と希望を持って認知症とともに生き、又、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができる社会を目指します。

「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」ことです。

認知症に関する市民の正しい理解を深めることをはじめ、医療や介護等が連携した認知症ケアの充実を図り、家族介護者の支援のためのサービスの充実等、地域における支援体制づくりを推進します。

【具体的な取組】

①認知症地域支援・ケア向上事業の推進（担当課：保健課）

○認知症への理解を深めるための普及啓発

認知症を疑われる症状が発生した場合や認知症の人を支える場合、いつ、どこで、どのような支援を受ければよいか、認知症の容態や段階に応じた適切な医療や介護サービスの流れを示すとともに、それぞれの状況に最も適する相談先や受診先を整理した「認知症ケアパス」をホームページや広報誌を活用し、広く情報の発信に努めます。

○認知症予防等の普及

運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が認知症予防に資する可能性が示唆されています。

このため、地域において高齢者が身近に通える場を拡充するとともに認知症の人のみならず一般住民や高齢者全般を対象に整備されている社会参加活動・学習等の活動の場も活用し、認知症予防に資する可能性のある活動を推進します。

○医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

認知症医療・介護等に携わる者は、認知症の人の個性、想い、人生の歴史等を持つ主体として尊重し、できる限り各々の意見や価値観に共感し、できないことではなく、できることや可能性のあることに目を向けて、本人が有する力を最大限に活かしながら、地域社会の中で本人のなじみの暮らし方やなじみの関係が継続できるよう、伴走者として支援していくことが重要です。

必要な医療・介護等が適切に提供される体制整備、医療・介護等に携わる人材の認知症対応力向上のための取組を推進するとともに、認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員が、状態に応じた適切な医療・介護につながるよう体制整備を推進します。

また、介護に係る全ての人の認知症対応力を向上させるため、介護に直接携わる職員における認知症介護基礎研修の受講が完全義務化になったことから、研修制度の受講について、情報の提供及び支援を図ります。

○若年性認知症の人への支援・社会参加支援

若年性認知症は、高齢者が発症した場合とは異なり、働き盛りのため経済上、日常生活上の問題が生じます。

症状の初期段階から、その症状・社会的立場や生活環境等の特徴を踏まえ、認知機能が低下してもできることを可能な限り続けて適切な支援が受けられるよう、認知症疾患医療センターをはじめとする医療機関等との連携を強化するとともに、若年性認知症相談窓口について広く広報に努めます。

また、認知症になっても支えられる側だけではなく、支える側としての役割と生きがいを持てる環境づくりとして、居場所づくりや就労社会参加等を支援します。

○認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくり

・認知症サポーターの育成及びチームオレンジの推進

認知症キャラバンメイト養成研修、サポーター養成講座を行い、キャラバンメイト連絡会を開催し、研修参加者のフォローアップやキャラバンメイト相互の交流と情報交換の場を設けます。

今後も認知症に関する知識や体験等を地域、職域、学校等に伝える事が出来るキャラバンメイトの育成及び認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り支援するサポーターの養成に努めるとともにその活用を図ります。

また、認知症の方の社会参画の機会確保やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐことを目的として「チームオレンジ」の推進に取り組みます。

・認知症地域支援推進員の活用

たとえ認知症になっても住み慣れた地域に住みつづけられるよう認知症の人とその家族を総合的に支援し、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の配置を行っています。

医療機関や地域の支援機関をつなぐため、生活支援体制整備事業との連携を図り、今後も相談業務の充実と支援の強化に努めます

・認知症カフェ及び交流会等の設置

認知症の人や介護者の交流、又、認知症について不安がある人が、専門職と出会う機会が持てるように、小規模多機能ホームやグループホーム等での認知症カフェの設置に引き続き取り組みます。

認知症の人や家族の孤立を防ぎ、介護者が抱える問題等を緩和するための相談・交流会を実施し、認知症の方を介護している家族等が、互いに悩みを相談し、情報交換ができる家族会を毎月開催します。

・福祉サービス利用支援事業（窓口：垂水市社会福祉協議会）

高齢者や障害者で自らの判断能力に不安のある方で、福祉サービス利用の手続きや日常生活の金銭の支払い等にお困りの方を対象として様々なサービスの利用に関する情報の提供、申込み等を支援します。

(2) 権利擁護・虐待防止の推進

問題の早期発見と早期対応を図るとともに、関係機関・団体との情報の共有化・連携が重要となります。権利擁護に関する制度やサービスの周知と積極的な活用を図るために、市民への情報提供や、講演会等による啓発活動の充実に努めます。

【具体的な取組】

①成年後見人制度の啓発・普及（担当課：福祉課・保健課）

市役所の福祉課や地域包括支援センターにおいて、リーガルサポート等を活用しながら権利擁護に関する制度の紹介・相談の実施並びに市長申し立てによる対応を行い、さらに市報及びパンフレット等を活用し制度の啓発・普及に努めます。

また、寄せられた相談に対し、専門機関と連携し、迅速な問題解決に努めます。

②高齢者虐待防止の推進（担当課：福祉課・保健課・企画政策課）

各種健康教室・会議等で周知・広報を図り、民生委員及び高齢者大学、傾聴ボランティア養成講座（対象者：一般市民）を通じて、高齢者の虐待防止や権利擁護（成年後見人制度）に関する教育を行います。

虐待発生時の対応は、関係機関（病院・施設・ケアマネジャー・警察等）と地域ケア会議等を開催し対応しており、法的な関与が必要（成年後見人制度等）とされるケースもあることから、弁護士等専門家との連携を深め、職員も高齢者虐待防止研修会等へ参加します。

また、地域密着型サービス事業所に対して運営指導時に、高齢者虐待防止・身体拘束廃止に関する施設・事業所としての取組、虐待や身体拘束に繋がる介護サービスの実態についての認識を確認し、適切な運営指導を行います。

なお、高齢者虐待を未然に防ぐため、虐待の防止に向けた体制の整備や、家族の方や事業所職員に対する相談窓口、心のケアの対応等の充実に努めます。

また、配偶者等からの暴力の根絶は、男女共同参画社会を形成する上でも重要な課題です。暴力の社会的背景や構造について正しい理解を深め、啓発活動等を実施し、暴力を容認しない意識の醸成を図るとともに、相談体制、連携体制の充実に努め、被害の潜在化の防止に取り組みます。

③人権同和教育研修会の実施（担当課：社会教育課）

毎年8月の「人権同和问题啓発強調月間」と12月の「人権週間」に合わせて、各種啓発活動とともに人権教育研修会を開催しております。

研修会では、各種人権問題を対象とし、高齢者や障害者等を取り巻く状況や人権問題についても取り上げています。

高齢者の人権問題の内容は虐待など様々であり、権利侵害を受けやすい立場にもあります。

研修会を通して、高齢者の人権問題等を十分に理解し、日頃から一人ひとりがお互いの人権を尊重し、意識づけられるよう取り組みます。

④男女共同参画推進（担当課：企画政策課）

高齢者や障害のある方が、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社会参画の機会創出や地域で支え合う仕組みづくりが必要です。

介護を必要とする場においては女性に負担が偏りがちであり、介護の問題を解決することは女性の問題を解決することにもつながります。

多様なニーズに対応できる介護支援体制を推進するとともに、男女が介護と家庭や仕事の両立を実現できる環境整備を促進します。

（3）在宅医療と介護の連携

在宅医療と介護を一体的に提供し、切れ目のない提供体制を推進するために、住民や地域の医療・介護関係者と地域のめざすべき姿（地域の理想像）を共有し、医療機関と介護事業所の関係者等のさらなる連携強化に取り組みます。

【具体的な取組】

①地域住民等への普及啓発（担当課：保健課）

住民や医療・介護関係者が在宅医療・介護連携について相談できる窓口（地域包括支援センター等）の充実を図るとともに、在宅療養を必要とする方が適切なサービスを選択できるよう在宅医療と介護の普及啓発に努めます。

②切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築（担当課：保健課）

在宅療養者の生活の場で医療と介護を一体的に提供するために、日常の療養支援から入退院支援、急変時の対応、看取りまで高齢者等のライフサイクルを意識した研修会等を開催するとともに、入院時から退院後の生活を見据え、医療・介護関係者の連携に必要な情報を共有し、提供体制の構築に取り組みます。

③鹿児島県地域医療構想及び保健医療計画を踏まえた在宅医療等の整備（担当課：保健課）

本市における在宅医療は、地域医療構想による病床の再編等を危惧し、他市町に先駆けて、地域包括ケアセンター内に訪問看護ステーションや在宅療養支援部を設け、在宅診療や訪問看護、訪問リハビリテーションの充実を図り、地域のニーズに取り組んできました。

しかし、今後、ますます高齢化が進行することにより、医師や医療・介護職員の確保が難しくなることや、地域医療構想によるさらなる病床の機能分化・再編に伴い、入院できる病床が限られてくることから、在宅医療の需要は、大きく増加することが見込まれ、本市においては在宅医療の整備は必要不可欠となっています。

こうした将来的な需要の増大に確実に対応していくために、施設の整備状況や整備目標等の状況を踏まえた事業量の推計を行い、本市と県、医療・介護の関係団体等が協働・連携し、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の一体的な提供のさらなる充実に向け取り組みます。

(4) 地域包括ケアシステムの充実

今後ますます市民の医療・介護の需要の増加が見込まれており、市民が可能な限り住み慣れた地域で、尊厳のある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ために、地域包括ケアシステムを深化・推進する中核的な機関である地域包括支援センターの機能強化を図りながら、地域支援事業をはじめとした様々な取組を通して、地域包括ケアシステムの充実を目指します。

【具体的な取組】

①地域包括支援センターの機能強化（担当課：保健課）

○総合相談支援業務の充実

地域包括支援センターの全ての事業は、高齢者等の総合相談から始まるため、1か所で相談からサービスの調整に至るよう、ワンストップサービスの拠点として取り組みます。

また、総合相談支援業務での活動は、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、介護予防ケアマネジメントにつながっており、在宅医療・介護連携推進事業、認知症総合支援事業等とも関連していることから、各事業及び業務の連携を意識し、個別の業務遂行に固執することなく、包括的な業務として展開していきます。

○包括的支援と介護予防支援の充実

高齢化の進展に伴い、介護予防支援を行っている地域包括支援センター業務の負担が増大しているため、指定居宅介護支援事業者が対応できる業務範囲を拡大し、介護予防支援や総合相談支援業務の一部を委託することも選択肢の一つとして地域支援の充実を図ります。

○地域包括支援ネットワークの構築

介護サービスに限らず、地域の保健・福祉・医療サービスやボランティア活動、インフォーマルサービス等の様々な社会的資源が有機的に連携することができるよう、地域ケア会議等の場を活用し、住民を含む関係者と考え方や方向性を共有しながら、多職種と関係機関が連携して地域全体を支えるネットワークづくりに取り組みます。

○適切な人員体制の確保と人材の育成

高齢化の進行（要介護・要支援者の増加）、それに伴う相談件数の増加や困難事例への対応及び休日・夜間の対応等を踏まえ、センター職員が地域への訪問や実態把握等の活動が十分に行えるよう、適切な人員体制を確保します。

また、必要に応じて外部の研修等に参加することで、センター職員の実践力を高めるだけでなく、研修で得た知識や技術を職員間で共有することにより、制度改正や社会情勢の変化にも柔軟に対応できる人材を育成します。

○家族介護者支援の充実

家族介護者の支援を充実させるために、認知症対応型共同生活介護などの地域拠点が行う伴走型支援、認知症カフェの活動、ケアマネジャーによる仕事と介護の両立支援などの取組や、ヤングケアラーを支援している関係機関と地域包括支援センターとの連携を図ります。

基本方針5 介護保険サービスの充実

(1) 地域に密着した介護サービスの充実

各地域密着型サービス事業所が、地域との交流を深め、地域に根ざした開かれた介護サービス事業所としてサービスが提供できるよう、地域住民への周知・広報活動を積極的に行うとともに、地域密着型サービス事業所への指導監督によりサービスの質の向上を図ります。

【具体的な取組】

①地域密着型サービスの質の確保と向上（担当課：保健課）

平成18年度の制度改正により地域密着型サービス事業所の指定及び指導監督権が市町村となり事業所への指導力が強化されました。

平成30年度から居宅介護支援事業所も県から市へ所管が移譲され、市が所管する事業所に対する指導を継続して実施します。

南北に長い本市において、地域間での格差がなく、身近な地域で介護サービスを受けられるよう、地域におけるサービスの拠点として施設の指導を図ります。

また、少子高齢化等の影響から地域密着型サービス事業所等に求められる役割は大きいため、地域密着型サービスへの質の確保と向上を行うため介護職員の研修等を実施します。

○集団指導

垂水市介護支援専門員研修会等を活用し、制度改正や報酬改定等の周知に努めます。

市内の全地域密着型サービス事業所を対象に集団指導の実施に努め、制度改正等の周知をはじめ、高齢者虐待防止、感染症対策等の研修を実施します。

○運営指導・監査

年次計画に基づき、市内の地域密着型サービス事業所等を訪問し、個別に運営指導を行います。

今後もサービスの質の確保と向上、尊厳の保持、高齢者虐待防止法の趣旨、適正な報酬請求等について指導を強化するとともに、不正等については厳正な監査を実施します。

②地域ニーズ・資源の的確な把握（担当課：保健課）

高齢者等実態調査や住民懇話会を開催し、日常生活圏域ごとの課題・ニーズの集約に努めます。

また、地域密着型サービス事業所毎に開催される運営推進会議に参加し、利用者、家族、地域住民等、各関係機関も含めて、今後の事業所の運営を協議します。

生活支援コーディネーターを中心に、地域資源の発掘を行い協力して行うことで、各関係機関、事業所、住民が資源を有効に活用できるよう取り組みます。

(2) サービスの質的向上と制度の円滑な運営

資質の向上及び就業意識の醸成を図るため、介護職員や地域のリーダー的立場の方を対象とした研修を実施し、要介護者への理解を図る取組に努めます。

また、地域密着型サービス事業の適正な提供と運営を行うため、関係者等の幅広い意見等を集約しサービスの提供と運営、指定を行います。

なお、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置については、地域の状況や圏域内の地域密着型サービス事業所の状況を踏まえ、県との情報連携の強化を図ります。

【具体的な取組】

①介護給付・介護予防給付サービスの円滑な実施（担当課：保健課）

介護保険サービスの円滑な提供を推進していくとともに、第1号被保険者の介護保険料が、高齢者にとって大きな負担とならないように、住み慣れた地域で自立できるように、地域包括支援センターを核とした組織体制を強化し独自サービスの展開に繋げるため、事業者との連携を行い、介護サービスの充実を推進します。

また、地域密着型サービスの更なる普及を図るため、自治体間における区域外指定の事前同意のための協議・検討を行い、看護小規模多機能型居宅介護等のサービスの広域利用を図ります。

②地域密着型サービス事業の適正な運営（担当課：保健課）

地域密着型サービスの質の確保、運営評価等から適正な運営を確保する必要があると判断した事項について、関係者等の意見を集約し幅広い意見の活用を図ります。

また、地域密着型サービス事業者の指定にあたっては、在宅での生活を継続できるようなケアマネジメントを基本に考えながら、要介護者状況や今後の推移、施設配置状況、在宅サービスの提供等の状況を勘案し、計画目標を超えるサービスは抑制するなど、地域の実情を勘案した指定を行います。

介護老人福祉施設においては、居宅において日常生活を営むことが困難なことについて、やむを得ない事由があることによる要介護1又は2の方の特例的な施設への入所が認められることから、これらの将来的ニーズも勘案し、適切に計画・運用を行います。

小規模特別養護老人ホームについては、現在、本市においてサービスの提供は行われていませんが、同サービスの必要性が認められた際は、サービス提供を行う事業者と協議を行いながら、必要な取組を進めてまいります。

③療養病床転換後の連携体制の整備（担当課：保健課）

県が定める地域医療構想を含む医療計画との整合性を図りつつ、病床の機能分化、連携に伴い生じる、医療提供体制並びに在宅医療・介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるような体制整備を行い、高齢者等の在宅生活を支えるための各種サービス提供基盤の強化や体制の整備に努めます。

④有料老人ホーム及びサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村の情報連携強化(担当課:保健課)

有料老人ホーム及びサービス付き高齢者住宅の設置は、地域の状況や市内にある地域密着型サービス事業所及び既存の介護事業所の設置状況など、県との情報連携の強化を図ります。

⑤低所得者への支援等負担軽減策の実施（担当課：保健課）

○介護保険料軽減

65歳以上の第1号被保険者の保険料は、平成27年4月から消費税による公費を投入し、所得段階第1段階の方について軽減を行っています。令和元年10月からは消費税率10%の引き上げに伴い、第1段階から第3段階の方について軽減を行っています。

○高額介護サービス費

介護保険でサービスを利用された方の1か月の利用者負担額合計が一定の限度額を超えた時に、その超過分が介護保険から払い戻される制度です。限度額は所得によって区分されています。

なお、施設における食費・居住費、福祉用具購入、住宅改修の自己負担額は対象外となっています。今後も継続して制度の周知を図るとともに、対象者のケアマネジャーと連携をとり、本人若しくは家族への連絡を行います。

○特定入所者介護サービス費

住民税非課税世帯の要介護者が介護保険施設に入所した時やショートステイを利用した場合の居住費（滞在費）や食費は、申請によって認定された場合に所得に応じた一定額（負担限度額）となり、負担の軽減を図ります。

○高額医療・高額介護合算制度

医療費が高額になった世帯に、介護保険の受給者がいる場合は、医療保険と介護保険の両方の自己負担額が合算できます。医療保険と介護保険それぞれの限度額を適用後、年間の自己負担額を合算して、限度額（年間）を超えた時は、その超えた分が払い戻されます。

○社会福祉法人等による利用者負担軽減制度

この制度は、社会福祉法人等が介護保険サービスを利用する所得の低い方に対して、利用料の軽減を行うものです。

平成17年10月より減額対象となる収入基準、資産基準及び減額割合が変更され、負担の軽減を行います。

⑥市民参加の制度運営（担当課：保健課）

高齢者クラブ、民生委員等の会合で介護保険制度の仕組みや市内の介護施設について説明や介護保険事業計画の策定にあたり、日常生活圏域ごとに住民懇話会を開催します。

介護保険事業計画の策定委員は、地域住民代表、家族代表、介護職代表等から構成され、計画策定や実績に対し、それぞれの立場から意見を頂いています。

今後も各種組織・団体活動、その他の市民が集う場等を活用しながら、介護保険制度の意義や仕組み等について説明を行い、制度への理解を得られるよう努めます。

また、介護保険運営協議会の委員は市民から公募し、運営協議会委員の意見を聞きながら事業の円滑な運営を行います。

生涯学習出前講座等を活用し介護保険制度等の周知・広報を行います。

⑦人材育成（担当課：保健課）

市内の介護従事者を対象に、介護技術の向上を目指した講習会を定期的に行っています。また、各事業所の希望に沿った内容で、個別の講習会を開催し人材の育成を図ります。

⑧情報の適切な提供（担当課：保健課）

利用者が必要なサービスを選択できるよう、市報やホームページ等により介護サービスの適切な情報提供を行うとともに、研修等により職員の資質向上を図り、市や地域包括支援センターの相談体制の充実を図ります。

（3）垂水市介護給付適正化計画

介護サービスの需要を把握し、これまでの実績を考慮して、本市の実情にあったサービスが提供できるように努めます。

また、利用者が真に必要な介護サービスを受けられるよう市民・事業所への積極的な情報提供、事業者指導、介護給付の適正化等により、さらなる介護サービスの質の向上を目指します。

【計画の趣旨】

介護給付の適正化は、利用者に対する適切な介護サービスを確保するとともに、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することを通じて、持続可能な介護保険制度の構築に資する取組です。

本市では、国が示した指針や県が策定した計画に基づき、利用者に対する適切な介護サービスの確保と、その結果としての費用の効率化を通じて、介護保険制度の信頼を高めていくとともに、必要な給付を適切に提供するための介護給付適正化計画を実施していきます。

【具体的な取組】

①介護給付の適正化（担当課：保健課）

○要介護認定調査の適正化

要介護認定調査は、市内については、市の認定調査員が調査を行い、市外遠方は、随時委託し認定調査を行います。鹿児島県と大隅地域振興局が開催する調査員研修にそれぞれ出席しており、介護保険事業所へも通知・参加依頼を行います。

今後も、制度改正へ対応するため、調査員研修に積極的に参加するとともに、認定を遅延なく適正に実施するため、審査の簡素化・効率化の取組を一層推進します。

○ケアプランの適正化

ケアプラン点検は、地域密着型サービス等事業所への運営指導の際にケアプランの提出を求め運営指導と併せてケアプラン点検を実施しています。ケアプランが利用者の自立支援等に向け作成されているかを点検し、各事業所のケアマネジャーに指導・助言を行います。

また、各種介護サービスについてもケアプランの提出を求め、利用者の自立支援等に沿った内容かケアプランの点検を実施します。

○福祉用具の購入及び住宅改修の点検

福祉用具の購入については、支給申請と同時にケアプランの提出を求め用具の必要性や利用者の身体状況に適したものであるか点検を行います。

住宅改修については、事前に利用者の状況に対応した必要な改修となっているか、また、改修業者による価格設定が適切なものであるかを確認するため、住宅改修が必要な理由書や見積書等を提出してもらい事前審査を行います。

申請時にケアプランの確認を行うとともに、設置後の利用者宅を訪問し、身体状況に適し、自立支援に役立った改修・購入となっているか点検を行い、適正化を図ります。

○介護報酬請求の適正化

国民健康保険団体連合会の、介護給付適正化システムにより出力される給付実績などの帳票を活用し、医療給付と介護給付の給付情報及び縦覧点検結果情報を基に、介護保険と医療保険の二重請求の確認や介護報酬の整合性について、効果等が期待される帳票を優先して点検を行います。

また、国民健康保険団体連合会への業務委託の検討や、取組状況の公表も継続して行い、介護給付の適正化を図ります。

○介護給付費適正化事業

要介護認定の適正化で、市内調査分における認定調査票の事後点検が課題です。

市外委託分に関しては介護保険係内で確認できる体制が整っていますが、市内分に関しては人員不足もあり、実施が難しい状況となっています。今後は市内分の調査票においても、点検件数の拡大に努めることによって介護給付の適正化を図ります。

また、地域差の改善や介護給付費の適正化について、県との情報交換や協議を行います。

②介護サービス事業者への支援（担当課：保健課）

地域包括支援センター主催で垂水市介護支援専門員研修会を年4～6回開催します。

先進地施設の視察や事例発表を行い、職員の資質向上を図ります。

また、介護保険サービス事業者連絡会については、介護サービス事業者を対象に連絡会の開催に努め、市からの情報提供をはじめ事業者間での意見交換等を行い、市全体のスキルアップを図ります。

③事業所指導の強化（担当課：保健課）

地域密着型サービス事業所への運営指導は、年間計画に基づき実施します。今後も、市が指定・指導監督権を持つ地域密着型サービス事業所をはじめ、県が指定・指導監督権を持つ地域密着型サービス以外の事業所についても、県と連携し不適切な事業運営や高齢者への虐待が行われることがないように指導を行います。

また、感染症や自然災害が発生した場合であっても、介護サービス安定的・継続的に提供するための介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）の作成支援・指導を行います。

基本方針6 介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進

(1) 介護人材確保

生産年齢人口の減少に伴い、働き手の確保が一層難しくなることが予想される一方で、高齢化に伴う介護ニーズが増大することが予想されています。日々責任ある介護業務を担いながら、短期的にも中長期的にも難しい課題を背負っている介護現場が、今後も持続可能であり続けるために、守り（離職防止）と攻め（新規人材確保）の観点を持ち、車の両輪としてともに実施していきます。

県や鹿児島県社会福祉協議会が実施する事業を活用しながら、事業への取組を進めていきます。

【具体的な取組】

①県介護特定技能外国人マッチング支援事業（担当課：保健課）

外国人介護人材の県内介護施設への受入れを促進し、県内での介護人材の確保を図るため、県内介護施設等での就労を希望する「特定技能」外国人材と県内介護施設等とのマッチングを支援する事業です。

「特定技能」外国人の受入に際しての心構え等に関する研修や、受入れ機関に求められている義務的支援を代行する登録支援機関の紹介、マッチングが成立した外国人材に向けて、日本の職場や地域定着を念頭においた研修を行っています。

②県介護人材確保支援事業（担当課：保健課）

新規に雇用した介護の資格を持っていない職員に対する就業支援及び資格取得の支援を目的とし、人件費、介護職員初任者研修過程受講等について費用の助成を行っています。

③県介護員養成研修費用助成事業（担当課：保健課）

介護現場への新たな人材の参入や職員の定着を図るため、介護員養成研修の受講（介護職員初任者研修、生活援助従事者研修）について、雇用する法人が負担した費用の一部を助成しています。

④県離島・中山間地域等における介護人材確保支援事業（担当課：保健課）

離島や中山間地域に所在する事業所が、介護人材確保のために行う、地域外からの就職促進や、地域外での採用活動、介護従事者の資質向上に係る経費の一部について助成を行っています。

⑤県介護福祉士修学資金等貸付制度（担当課：保健課）

県内の介護施設等で介護職に従事する方を確保しその定着を図るため、介護福祉士資格の取得や介護職員としての就労等に必要な経費の貸付制度です。

○県介護福祉士修学資金

介護福祉士養成施設に在学し、介護福祉士の資格の取得を目指す学生に対し、修学資金の貸付を行います。

○県介護福祉士実務者研修受講資金

介護福祉士実務者研修を受講し、介護福祉士の資格の取得を目指す介護職員等に対し、受講資金等の貸付を行います。

○県介護人材再就職準備金

離職した介護人材のうち、一定の実務経験を有する方が介護職員として再就職する場合に必要な経費の貸付を行います。

⑥県内学生等の研修の受入れ（担当課：保健課）

将来の労働力の確保のため、市関係課、地域包括支援センターにおいて積極的に県内学生等の研修を受け入れ、介護人材の確保を図ります。

看護職を目指し大学等で日々学んでいる看護学生等に対し、実践的な行政保健師業務の就業体験の機会を設け、職業意識の向上や保険業務に対する理解を深めてもらう保健業務のインターンシップを実施します。

(2) 介護現場の生産性向上

生産年齢の介護人材の確保が困難になることが予想される中、介護の質を確保し、向上させていくことが課題となっています。人手不足の中であっても介護現場が地域における安心の担い手として役割を果たし続けるため、業務の洗い出し、切り分け・役割分担の明確化を行った上で、ロボット・センサー・ICTの活用に取り組み、職員の身体的・精神的負担軽減を図ります。

また、県と連携し、県が実施する生産性向上の取組事業を事業者にも周知します。

【具体的な取組】

①県介護ロボット導入支援事業及び介護サービス事業所ICT導入支援事業（担当課：保健課）

介護現場の業務の効率化と介護職員の負担軽減を図るため、介護ロボットの導入や、介護記録、情報共有、請求業務を一元的に管理する介護ソフト等のICT導入に係る経費の一部を支援について助成を行っています。



〈地域リハビリテーション活動支援事業の様子〉

第5章 介護保険事業計画

第5章 介護保険事業計画

1 日常生活圏域の設定

(1) 日常生活圏域の考え方

日常生活圏域については、介護保険法に基づき、地理的条件、人口、交通事情、介護施設の整備状況等の条件を総合的に勘案し、地域包括ケアシステムを深化・推進するため、地域の実情に応じて定める必要があります。これらを踏まえ、第9期計画の日常生活圏域を設定します。

(2) 日常生活圏域の設定

本計画では、地理的条件や人口、交通アクセス等を総合的に勘案し、第8期の計画に引き続き、次の4つの圏域（旧中学校区）を設定します。

①中央・水之上・大野圏域 ②協和圏域 ③牛根圏域 ④新城・柁原圏域



日常生活圏域別の人口の状況

	総人口(人)	高齢者人口(人)	高齢化率(%)
牛根地区	1,316	775	58.9%
協和地区	1,430	722	50.5%
中央・水之上・大野地区	8,727	3,541	40.6%
新城・柘原地区	1,960	1,061	54.1%
計	13,433	6,099	45.4%

資料：令和5年4月末（住民基本台帳データ）

2 介護サービス整備計画及び整備方針

令和6年度から令和8年度までの地域密着型サービス整備計画は次頁以降に示します。

整備計画に盛り込まれていない地域密着型サービスや、地域密着型サービス以外の介護サービスについては、新規整備を予定しておりません。

また、県指定の事業所等の設置については、本市の地域の状況や事業所の設置状況に応じて、県や法人等と情報連携を行い整備に努めます。

〈住民懇話会の様子〉



〈牛根圏域の様子〉



〈協和圏域の様子〉



〈中央・水之上・大野圏域の様子〉



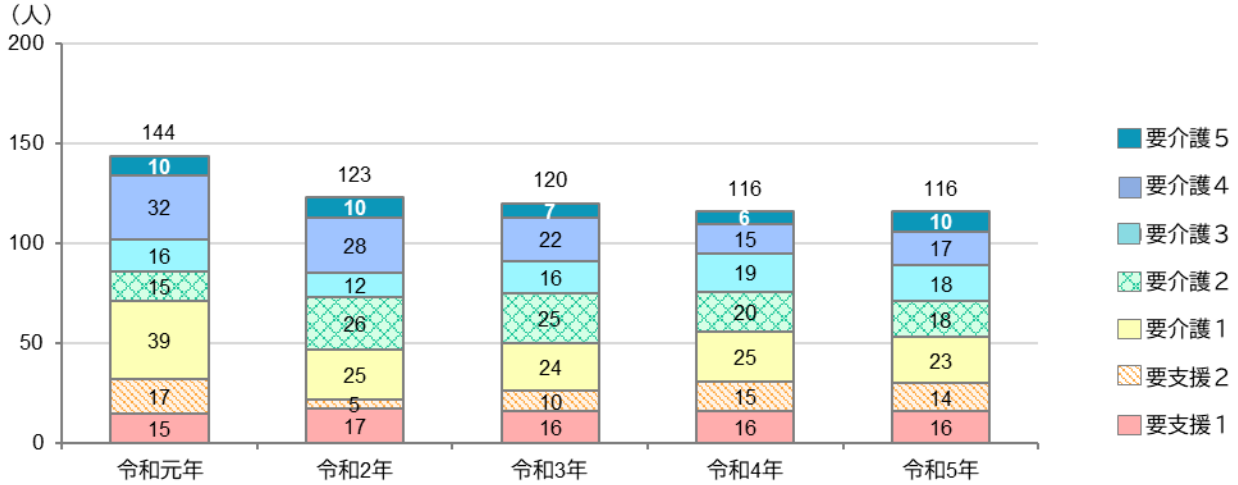
〈新城・柘原圏域の様子〉

3 各圏域の状況

(1) 牛根圏域

牛根圏域の認定者数は、令和元年以降、減少傾向となっています。地域密着型サービス事業所は、令和4年度までサービス提供の実績があった認知症対応型共同生活介護事業所を1事業所、整備計画に位置付けます。

牛根圏域の要介護認定者数の推移



地域密着型サービス整備計画

日常生活圏域	第8期末		整備計画						第9期末	
			令和6年		令和7年		令和8年			
	事業所数	整備量	事業所数	整備量	事業所数	整備量	事業所数	整備量	事業所数	整備量
定期巡回・随時対応型訪問介護看護										
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	0	0	1	9	1	9	1	9	1	9
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										
看護小規模多機能型居宅介護										
地域密着型通所介護										

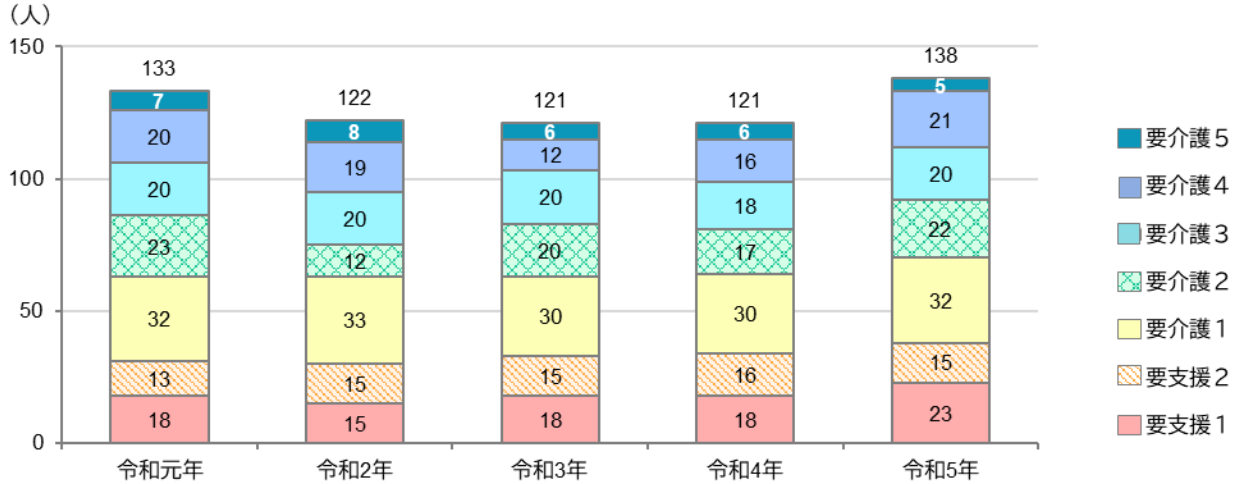
牛根圏域 地区別住民懇話会意見

開催日	令和5年7月25日	会場	牛根地区公民館
テーマ：「自分らしく生きるために」			
■今後の在宅生活で不安に感じる事			
<ul style="list-style-type: none"> ・転倒や近くに病院がないこと ・車の運転ができなくなる事 ・バスの便が少なく、移動販売は来るが、国道より山の方へ来ないこと ・地域の人が集まることができる場所が少ないこと ・若い人が少なく、交流もほとんどないこと ・プライバシーが尊重され、人付き合いが難しくなっていること 			
■生きがい			
<ul style="list-style-type: none"> ・サロン等でのおしゃべりや、仲間とお茶を飲むこと ・グラウンドゴルフやはんとけん体操、散歩 ・家庭菜園や野菜づくり、テレビの視聴やお菓子づくりなど 			
■自分らしくあり続けるために、できること			
<ul style="list-style-type: none"> ・散歩やウォーキング、グラウンドゴルフなどの運動 ・健康チェックへの参加 ・はんとけん体操やスクエアステップ ・間違い探しやナンプレ（数独） ・サロンや体操教室のメンバーで集まって話をして、笑うこと 			
■必要なサービス（介護保険・その他）			
<ul style="list-style-type: none"> ・要介護認定の申請の判定結果が、出るまでに時間がかかるのが心配 ・介護保険サービスの制度がよく理解できない ・ショートステイ ・男性も参加できる集まりの場 ・入院できる医療機関 ・乗合タクシー ・垂水中央病院への送迎サービス ・国道以外の道路が狭い ・地域を巡回するバス ・ゴミステーションまで距離がある ・牛根地区公民館が防災時の避難所となっているが、1階の和室だけでは狭く、2階の会議室へは階段を使用する必要があり、避難を控える人もいる ・散歩がしやすくなるような護岸整備 ・牛根は見捨てられているように感じる 			

(2) 協和圏域

協和圏域の認定者数は、令和2年以降は横ばいとなっていました。令和5年は増加しています。地域密着型サービス事業所は、小規模多機能型居宅介護事業所及び地域密着型通所介護事業所がそれぞれ1事業所整備されています。

協和圏域の要介護認定者数の推移



地域密着型サービス整備計画

日常生活圏域	第8期末		整備計画						第9期末	
			令和6年		令和7年		令和8年			
	事業所数	整備量	事業所数	整備量	事業所数	整備量	事業所数	整備量	事業所数	整備量
定期巡回・随時対応型訪問介護看護										
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	1	29	1	29	1	29	1	29	1	29
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										
看護小規模多機能型居宅介護										
地域密着型通所介護	1	10	1	10	1	10	1	10	1	10

有料老人ホーム等の入居定員 (第8期末)

施設種別	施設数	定員数	入居対象者			併用介護サービス事業所の種別
			自立	要支援	要介護	
住宅型有料老人ホーム	1	6	—	○	○	地域密着型通所介護 居宅介護支援

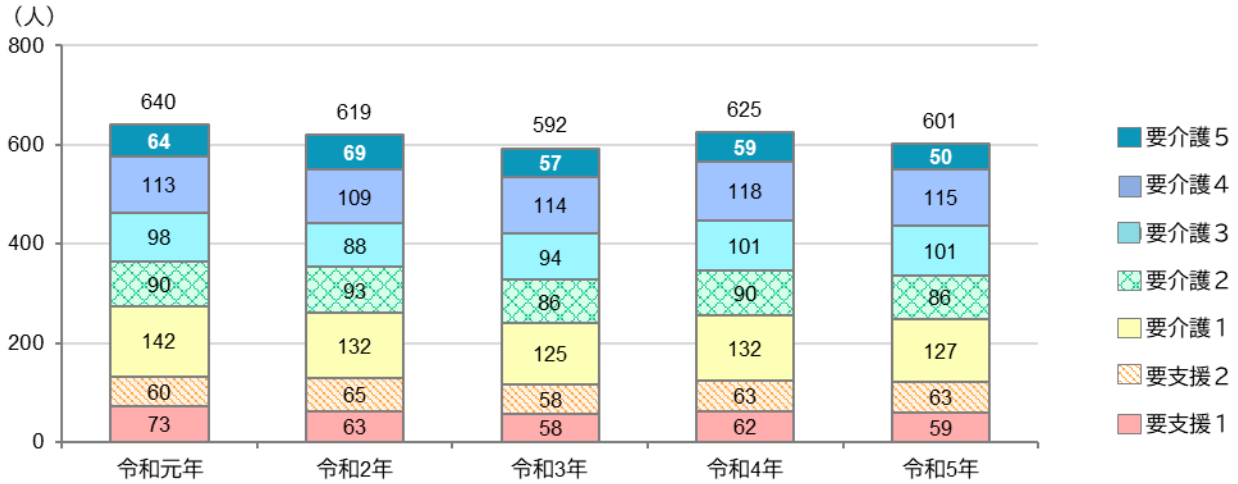
協和圏域 地区別住民懇話会意見

開催日	令和5年7月24日	会場	中俣公民館
テーマ：「自分らしく生きるために」			
■今後の在宅生活で不安に感じる事			
<ul style="list-style-type: none"> ・転倒や病気 ・交通の便が悪いので、集落内を回る小さなバスがあると便利 ・バスの便が少なく、病院の予約時間との調整が難しい ・車の運転ができなくなる事 ・独居生活をしている事 ・近隣とのかかわりが少なくなり、感染の広がりを考えると訪問しづらい。 ・子供などの家族が、遠方で生活している ・地域の高齢化が進んでいる ・見守りは、玄関の鍵がかかっていたり、留守にしていたりする時の確認方法がない 			
■生きがい			
<ul style="list-style-type: none"> ・人から必要とされるような活動 ・サロンやボランティア活動、朝の立哨 ・はんとけん体操やいのちの貯蓄体操、頭の体操 ・折り紙、料理、カラオケ など 			
■自分らしくあり続けるために、できる事			
<ul style="list-style-type: none"> ・はんとけん体操への参加や、自転車を利用して移動する ・歩くようにしている ・適度に昼寝をし、質の良い睡眠をする ・指の体操をして、頭の活性化を図る ・自分から話をするようにしている ・地域で定期的にカレーを作り、地域の独居高齢者などに配る「カレー宅配便」を続ける ・前向きに生きる ・ストレスを溜めないような考え方に努める ・畑仕事や花づくり ・温泉に行く 			
■必要なサービス（介護保険・その他）			
<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険について知る機会がほしい ・公共交通機関の充実 ・病院や買い物に行くための交通手段の確保 ・指定されたゴミステーションに行くために、国道を横断しなければならない ・おでかけチケットが、年度を繰り越して使えるようになるという ・地域に買い物できる店が少ない 			

(3) 中央・水之上・大野圏域

中央・水之上・大野圏域の認定者数は、年度によって増加減少にばらつきがあります。令和元年から令和3年にかけては減少傾向にありましたが、令和4年は増加しています。地域密着型サービス事業所は、小規模多機能型居宅介護事業所が1事業所、認知症対応型共同生活介護事業所が3事業所整備されています。

中央・水之上・大野圏域の要介護認定者数の推移



地域密着型サービス整備計画

日常生活圏域	第8期末		整備計画						第9期末	
			令和6年		令和7年		令和8年			
	事業所数	整備量	事業所数	整備量	事業所数	整備量	事業所数	整備量	事業所数	整備量
定期巡回・随時対応型訪問介護看護										
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	1	29	1	29	1	29	1	29	1	29
認知症対応型共同生活介護	3	45	3	45	3	45	3	45	3	45
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										
看護小規模多機能型居宅介護										
地域密着型通所介護										

有料老人ホーム等の入居定員 (第8期末)

施設種別	施設数	定員数	入居対象者			併用介護サービス事業所の種別
			自立	要支援	要介護	
住宅型有料老人ホーム	1	8	—	—	○	通所介護 居宅介護支援

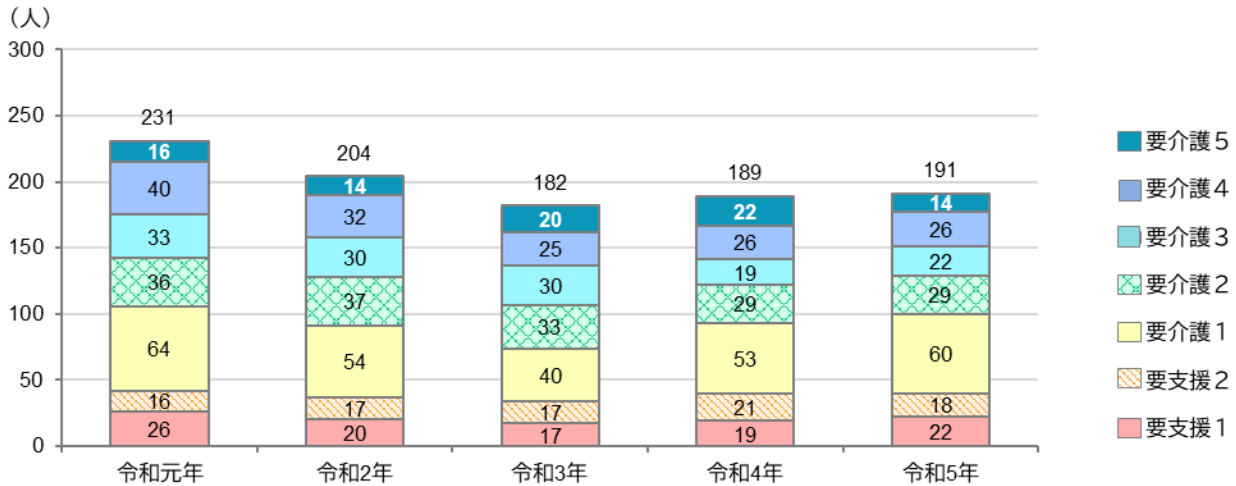
中央・水之上・大野圏域 地区別住民懇話会意見

開催日	令和5年7月10日	会場	老人憩の家
	令和5年7月11日		元垂水公民館
	令和5年7月13日		水之上地区公民館
テーマ：「自分らしく生きるために」			
<p>■今後の在宅生活で不安に感じること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病気になることや、市内に病院が少ない ・振興会活動の減少や若い人との交流が無い、近くに子どもがいない、 ・一人で生活しており、倒れた時に助けてくれる人がいない ・車の運転がいつまでできるか不安、徒歩圏内に買い物ができる商店が無い ・乗合タクシーの便が少ない、または停留所が無い ・市街の病院を受診する場合、時間と交通費がかかる ・街灯の明かりが少なく、夜間の外出が怖い ・水之上地区の避難所は川の氾濫が心配で、中央地区の避難所を利用している ・古い家に住んでおり、家屋内に段差がある、近隣の空き家の管理 ・ゴミステーションが遠い 			
<p>■生きがい</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サロンへの参加、近所の友達、女子会、家族（子・孫等）の成長、触れ合い ・友達とのおしゃべり、親族への差し入れ、家庭菜園、ガーデニング、歌を歌うこと ・大正琴、絵をかくこと、旅行、洋服のリメイク、テレビで映画を見る ・グラウンドゴルフ、はんとけん体操、3B体操、卓球、読書・数独、温泉 ・生活研究グループ（郷土料理を後世に伝えるなど） ・市民講座（俳句、合唱など）、高齢者大学（季節の行事、作品作り） 			
<p>■自分らしくあり続けるために、できること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・規則正しい生活、早寝早起き、熱中症予防のため、適度な水分・塩分の補給をする ・畑で野菜を作る、旬の野菜を食べる、はんとけん体操、口の体操、貯筋運動 ・魚、肉、野菜、乳製品などバランスの良い食事に努める、グラウンドゴルフ ・ウォーキング、ラジオ体操、家でできる体操、近所付き合いを大切にする ・食事のメニューなど、日常生活の中でも考えるようにする、集まって話をする ・ボランティアに参加し、自分にできること（手芸等）を教えている ・愛犬との生活を続ける、いざという時のために、お金を大事に使う 			
<p>■必要なサービス（介護保険・その他）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入所（短期入所）系サービス（介護する側は助かる） ・介護保険サービスの体験利用（介護認定を受けていない場合の自費利用） ・介護保険サービスの内容を教えてくれる場所、相談する場所 ・入所を希望した時に、入所できるサービス ・家からゴミステーションまで距離があると、ゴミ出しが大変である。 ・おでかけチケットの増額、買い物に行けるバス ・トレーニングジムのような運動施設、プール、温泉施設、子供が遊ぶ場所、街灯の増設 			

(4) 新城・柘原圏域

新城・柘原圏域の認定者数は、令和元年から令和3年まで減少し、その後、微増となっています。地域密着型サービス事業所は、小規模多機能型居宅介護事業所及び認知症対応型共同生活介護事業所が2事業所、地域密着型通所介護事業所が1事業所整備されています。

新城・柘原圏域の要介護認定者数の推移



地域密着型サービス整備計画

日常生活圏域	第8期末		整備計画						第9期末	
			令和6年		令和7年		令和8年			
	事業所数	整備量	事業所数	整備量	事業所数	整備量	事業所数	整備量	事業所数	整備量
定期巡回・随時対応型訪問介護看護										
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	2	58	2	58	2	58	2	58	2	58
認知症対応型共同生活介護	2	18	2	18	2	18	2	18	2	18
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										
看護小規模多機能型居宅介護										
地域密着型通所介護	1	10	1	10	1	10	1	10	1	10

有料老人ホーム等の入居定員 (第8期末)

施設種別	施設数	定員数	入居対象者			併用介護サービス事業所の種別
			自立	要支援	要介護	
住宅型有料老人ホーム	1	19	—	○	○	小規模多機能型居宅介護

新城・柘原圏域 地区別住民懇話会意見

開催日	令和5年7月19日	会場	さわやかサロン代表者宅
	令和5年8月2日		浦川内公民館
テーマ：「自分らしく生きるために」			
■今後の在宅生活で不安に感じる事			
<ul style="list-style-type: none"> ・サロンに行くなど、楽しみを持って生活しているが、在宅生活ができなくなるほどの病気や怪我をすること ・交通手段が少なく、バスの便も少なく、バス停まで、徒歩で20分以上かかる ・乗合タクシーの停留所が集落がなく、バス代もタクシー代も上がっている ・一人暮らしをしており、気分が悪くなった時の対応方法 ・見守りや声かけをしてくれる民生委員や、地域のリーダー的存在の人がいなくなる事 ・女性の独居高齢者宅へ声かけ支援で訪問した際、地域の住民と認識されず、立ち去るよう怒鳴られ、一人で訪問はしない方が良くと思った ・柘原で、集落のゴミステーションが鉄道跡道路付近のため、国道より海側に住んでいる人は、国道を横断し、ゴミ袋を持って上り坂を歩く必要がある 			
■生きがい			
<ul style="list-style-type: none"> ・サロンでの活動、交流、おしゃべり、子供たちの成長、グラウンドゴルフ、温泉 ・簡単な登山で景色を楽しむ、三味線、カラオケ、家庭菜園、草むしり、畑仕事 ・野菜作り（作った野菜を地域等に配ること）、市外へのドライブと外食 ・サロンでのバス旅行、映画館での映画鑑賞、買い物 ・地域のお寺で、映画を見たり、食事をしたりすること ・田舎ならではの、静かで、空気が良い環境で生活すること 			
■自分らしくあり続けるために、できること			
<ul style="list-style-type: none"> ・グラウンドゴルフを続ける、浜辺でウォーキングをする ・体に良い食事をする、お経を覚えること、サロンに参加して、脳トレや数独を行う ・地域の人や、散歩で会う人と話をする、子どもなどとの触れ合い ・地域のイベント、行事に積極的に参加する ・草刈り、海岸清掃等のボランティアに参加する ・料理教室に参加する、自宅やその周りを、手入れをする 			
■必要なサービス（介護保険・その他）			
<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険サービスの内容や料金などを分かりやすく説明してほしい、利用料金が高い ・費用負担の少ない、養護老人ホームを増やしてほしい ・デイサービス（知らなかった人と友達になりたい） ・通院のための送迎サービス、乗合タクシーの充実 ・医者や看護師が、自宅や近くの公民館等に訪問してくれるサービス ・おでかけチケットの増額（新城から中央地区までのタクシー代は、片道3千円くらいかかり、3千円のチケットでは足りない。） ・ゴミステーションの増設、粗大ゴミの処分を手伝ってくれるサービス ・定期的に相談に乗ってくれる人、高台への避難の手伝い 			

4 人口及び被保険者数の推計

本市の第9期計画期間における人口は、年間300人程度の減少が続くものと見込まれ、令和32年には総人口が6,629人で、高齢化率は63.0%と5人に3人が高齢者という状況が想定されています。

「後期高齢者」の人口は、令和7年(2025年)に全ての団塊の世代が後期高齢者(75歳)の年齢に達し、令和12年(2030年)頃まで緩やかに増え、それ以降は減少に転じると見込まれています。一方、「前期高齢者」の人口は令和2年(2020年)以降、緩やかな減少が続いています。

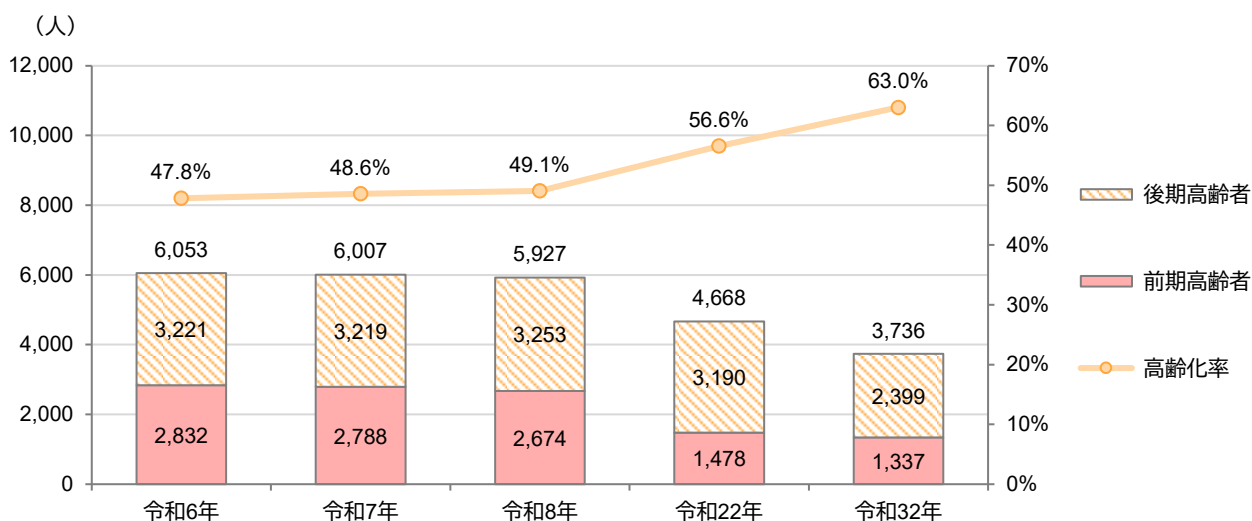
第9期計画期間の「前期高齢者」「後期高齢者」の人口は、ほぼ、横ばいとなっています。

また、中長期的な人口動態やサービス需要を踏まえた計画とするため、国内の高齢者人口がピークを迎え団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年(2040年)と、その10年後の令和32年(2050年)の推計値も、この計画に位置付けています。

	令和6年	令和7年	令和8年	令和22年	令和32年
総人口	12,704	12,426	12,166	8,774	6,629
第1号被保険者	6,053	6,007	5,927	4,668	3,736
前期高齢者	2,832	2,788	2,674	1,478	1,337
65-69歳	1,349	1,288	1,228	764	647
70-74歳	1,483	1,500	1,446	714	690
後期高齢者	3,221	3,219	3,253	3,190	2,399
75-79歳	977	1,013	1,027	691	537
80-84歳	884	871	910	957	569
85-89歳	725	688	682	898	597
90歳以上	635	647	634	644	696
第2号被保険者	3,742	3,616	3,523	2,446	1,679

(出典)地域包括ケア「見える化」システム

第1号被保険者数(前期・後期)と高齢化率の推移



(出典)地域包括ケア「見える化」システム

5 要介護（要支援）認定者数の推計

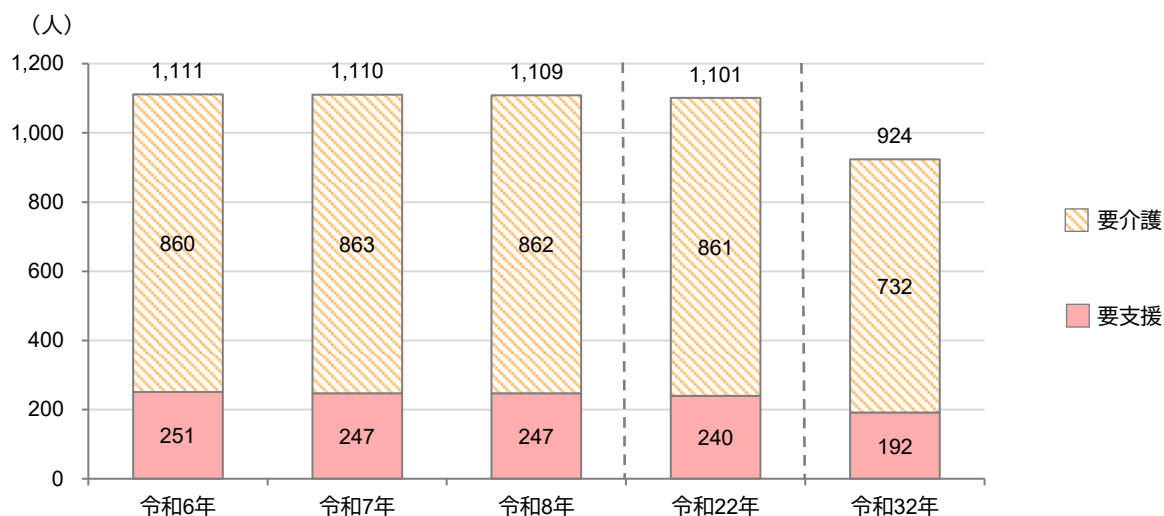
要介護認定者数は年々減少傾向の見込み値となっています。「第1号被保険者」「第2号被保険者」でみると、第9期計画期間中の「第1号被保険者」については、見込み値は若干の減少傾向となっていますが、ほぼ横ばいで推移すると見込まれます。

「第2号被保険者」は、令和8年まで横ばいで推移し、令和32年にかけて減少に転じると見込まれています。

	令和6年	令和7年	令和8年	令和22年	令和32年
認定者数	1,111	1,110	1,109	1,101	924
要支援	251	247	247	240	192
要介護	860	863	862	861	732
第1号被保険者	1,091	1,090	1,089	1,087	917
要支援	247	243	247	237	191
要介護	844	847	862	850	726
第2号被保険者	20	20	20	14	7
要支援	4	4	4	3	1
要介護	16	16	16	11	6

(出典)地域包括ケア「見える化」システム

要介護（要支援）認定者数の推計値



(出典)地域包括ケア「見える化」システム

6 サービスの種類、利用者推計

各介護サービスの見込量や利用者の推計は、厚生労働省が提供する自治体における介護保険事業システム「地域包括ケア「見える化」システム」の推計結果に基づき推計を行っています。

これらの推計に基づくサービス見込量確保のための方策は、介護ニーズの変化だけでなく、医療ニーズの変化も考慮し、適切なサービス量の提供を行います。

(1) 施設・居宅系サービス利用者数

1 居宅サービス

①特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護は、特定施設（有料老人ホーム、ケアハウス等）に入居している利用者に対して介護サービス計画に基づいて入浴、食事等の介護、機能訓練などを行うものです。

実績見込/計画値/推計	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
利用人数（人/月）	50	52	52	52	47	43

2 地域密着型サービス

①認知症対応型共同生活介護

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

実績見込/計画値/推計	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
利用人数（人/月）	51	63	63	63	51	44

②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入居者生活介護は、利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、指定を受けた入居定員30人未満の有料老人ホームや軽費老人ホームなどが、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などを行うものです。

実績見込/計画値/推計	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
利用人数（人/月）	0	0	0	0	0	0

③地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、入所定員30人未満の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）が、常に介護が必要な方の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話などを行うものです。

実績見込/計画値/推計	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
利用人数（人/月）	0	0	0	0	0	0

3 施設サービス

①介護老人福祉施設

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

実績見込/計画値/推計	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
利用人数（人/月）	67	75	75	75	66	59

②介護老人保健施設

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

実績見込/計画値/推計	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
利用人数（人/月）	156	158	158	158	151	133

③介護医療院

医療法により定められた病院・診療所の病床のうち、長期療養を必要とする要介護者に対し、医学的管理の下における介護、必要な医療等を提供する入所施設です。

実績見込/計画値/推計	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
利用人数（人/月）	5	6	6	6	5	4

(2) 在宅サービス利用者数

①訪問介護

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

実績見込/計画値/推計	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
利用人数（人/月）	71	69	69	69	69	60

②訪問入浴介護

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

実績見込/計画値/推計	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
利用人数（人/月）	9	15	15	15	9	8

③訪問看護

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

実績見込/計画値/推計	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
利用人数（人/月）	67	66	66	66	68	60

④訪問リハビリテーション

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

実績見込/計画値/推計	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
利用人数（人/月）	12	14	14	14	12	11

⑤居宅療養管理指導

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

実績見込/計画値/推計	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
利用人数（人/月）	45	48	48	48	45	39

⑥通所介護

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

実績見込/計画値/推計	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
利用人数（人/月）	118	120	120	120	117	102

⑦通所リハビリテーション

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

実績見込/計画値/推計	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
利用人数（人/月）	144	147	147	147	141	123

⑧短期入所生活介護

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

実績見込/計画値/推計	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
利用人数（人/月）	20	22	22	22	19	17

⑨短期入所療養介護（老健）

短期入所のうち、老人保健施設に入所する場合、短期入所療養介護（老健）となります。

実績見込/計画値/推計	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
利用人数（人/月）	21	24	24	24	22	19

⑩短期入所療養介護（病院等）

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

実績見込/計画値/推計	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
利用人数（人/月）	0	0	0	0	0	0

⑪短期入所療養介護（介護医療院）

短期入所のうち、介護医療院に入所する場合、短期入所療養介護（介護医療院）となります。

実績見込/計画値/推計	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
利用人数（人/月）	0	0	0	0	0	0

⑫福祉用具貸与

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

実績見込/計画値/推計	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
利用人数（人/月）	275	275	275	275	275	241

⑬特定福祉用具購入費

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

実績見込/計画値/推計	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
利用人数（人/月）	6	6	6	6	5	5

⑭住宅改修

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

実績見込/計画値/推計	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
利用人数（人/月）	5	6	6	6	6	6

⑮介護予防支援・居宅介護支援

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

実績見込/計画値/推計	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
利用人数（人/月）	363	366	366	366	365	318

⑯定期巡回・随時対応型訪問介護看護

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

実績見込/計画値/推計	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
利用人数（人/月）	2	3	3	3	2	2

⑰夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を、24時間安心して送ることができるよう、夜間帯に訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の自宅へ訪問を行うものです。「定期巡回」と「随時対応」の2種類のサービスがあります。

実績見込/計画値/推計	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
利用人数（人/月）	0	0	0	0	0	0

⑱地域密着型通所介護

日中、利用定員18人以下の小規模の老人デイサービスセンターなどに通ってもらい、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰りで提供するサービスで、利用者の心身機能の維持向上と、利用者の家族負担の軽減を図るものです。

実績見込/計画値/推計	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
利用人数（人/月）	28	30	30	30	31	27

⑱認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護は認知症の利用者を対象にした専門的なケアを提供するサービスで、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、認知症の利用者が通所介護の施設（デイサービスセンターやグループホームなど）に通い、施設では、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供することにより、自宅にこもりきりの利用者の社会的孤立感の解消や心身機能の維持回復だけでなく、家族の介護の負担軽減などを目的として行うものです。

実績見込/計画値/推計	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
利用人数（人/月）	0	0	0	0	0	0

⑳小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護とは、居宅の要介護認定者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、居宅もしくは省令で定めるサービス拠点に通わせ、または短期間宿泊させ、当該拠点において入浴・排泄・食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練等を行うものです。

実績見込/計画値/推計	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
利用人数（人/月）	64	64	64	64	64	56

㉑看護小規模多機能型居宅介護

看護小規模多機能型居宅介護は、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、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を図るサービスを行うものです。

実績見込/計画値/推計	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
利用人数（人/月）	0	2	2	2	0	0

7 地域支援事業

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業（以下、総合事業といいます）とは、市区町村主体で行う地域支援事業の一つとして、地域の65歳以上の方々を対象に、その方の状態に合わせた様々なサービスを提供する事業です。

総合事業では、要支援に認定された方や生活機能の低下がみられる方が利用できる「介護予防・生活支援サービス事業」と、65歳以上のすべての方が利用できる「一般介護予防事業」を行い、みなさんの介護予防と日常生活の自立を支援します。

また、総合事業に係る人が、事業の目的やそれぞれが行うべきことを明確に理解する場などを設けることや、介護予防や日常生活支援に係るサービスを提供・支援する様々な主体との連携の促進、及び連携先が実施している取組の評価の実施についても検討します。

引き続き、実施状況の調査、分析、評価等を適切に行いつつ、必要に応じた広域的な対応の検討を行います。

①訪問型サービス

訪問型サービスは、ホームヘルパーによる食事、入浴などの介助や掃除・選択などの生活介助や保健師などの専門職による居宅での相談や指導などを行うものです。

実績見込/計画値/推計	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
利用人数（人/月）	28	28	28	28	19	14

②通所型サービス

通所型サービスは、通所介護施設などでの食事・入浴などの介助や機能訓練等を行うものです。

実績見込/計画値/推計	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
利用人数（人/月）	65	70	70	70	43	32

(2) 一般介護予防事業

一般介護予防事業は、高齢の方を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、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ています。

(3) 包括的支援事業

包括的支援事業とは、地域包括支援センターを中心に介護予防ケアマネジメント、総合相談や支援、権利擁護事業、ケアマネジメント支援を行うものです。

介護予防支援を受けていない要支援者等に対する相談援助や、介護保険制度外の生活上の様々な相談、成年後見制度等の制度を利用するための支援、高齢者虐待の早期発見・防止と解決などを図ることなど、地域のケアマネジメントを総合的に展開していきます。

8 サービス給付費の推計

(1) 介護サービス給付費の推計値

(単位：千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
居宅サービス					
訪問介護	52,023	52,088	52,088	50,792	45,294
訪問入浴介護	10,130	10,143	10,143	6,132	5,479
訪問看護	25,061	25,093	25,093	25,996	22,885
訪問リハビリテーション	4,369	4,374	4,374	3,900	3,585
居宅療養管理指導	5,546	5,553	5,553	5,234	4,531
通所介護	139,617	139,794	139,794	133,347	119,669
通所リハビリテーション	127,331	127,492	127,492	121,218	107,142
短期入所生活介護	40,107	40,158	40,158	36,793	32,571
短期入所療養介護（老健）	29,995	30,033	30,033	28,733	25,089
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	51,020	51,020	51,020	50,645	45,065
特定福祉用具購入費	1,641	1,641	1,641	1,396	1,396
住宅改修費	3,661	3,661	3,661	3,661	3,661
特定施設入居者生活介護	138,002	138,177	138,177	125,262	115,252
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	8,347	8,358	8,358	4,668	4,668
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	27,408	27,443	27,443	28,166	25,191
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	144,758	144,941	144,941	144,213	128,761
認知症対応型共同生活介護	205,178	205,438	205,438	166,563	144,132
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	6,935	6,944	6,944	0	0
複合型サービス	0	0	0	0	0
介護保険施設サービス					
介護老人福祉施設	238,352	238,653	238,653	210,894	188,419
介護老人保健施設	566,476	567,193	567,193	542,017	478,946
介護医療院	24,650	24,682	24,682	20,825	16,583
居宅介護支援	62,928	63,008	63,008	62,790	54,994
介護サービス給付費計	1,913,535	1,915,887	1,915,887	1,773,245	1,573,313

(2) 介護予防サービス給付費の推計値

(単位：千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	4,000	4,005	4,005	4,005	3,067
介護予防訪問リハビリテーション	1,708	1,710	1,710	1,710	1,235
介護予防居宅療養管理指導	562	563	563	431	331
介護予防通所リハビリテーション	17,205	17,226	17,226	15,699	12,911
介護予防短期入所生活介護	1,855	1,857	1,857	1,934	1,934
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	8,761	8,761	8,761	8,091	6,588
特定介護予防福祉用具購入費	513	513	513	513	513
介護予防住宅改修	443	443	443	443	443
介護予防特定施設入居者生活介護	1,262	1,263	1,263	1,263	1,263
地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	12,223	12,238	12,238	11,620	9,992
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
介護予防支援	6,445	6,453	6,453	6,019	4,880
介護予防サービス給付費計	54,977	55,032	55,032	51,728	43,157

(3) 総給付費の推計値(介護サービス給付費・介護予防サービス給付費)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
介護サービス給付費計	1,913,535	1,915,887	1,915,887	1,773,245	1,573,313
介護予防サービス給付費計	54,977	55,032	55,032	51,728	43,157
介護サービス給付費計	1,968,512	1,970,919	1,970,919	1,824,973	1,616,470

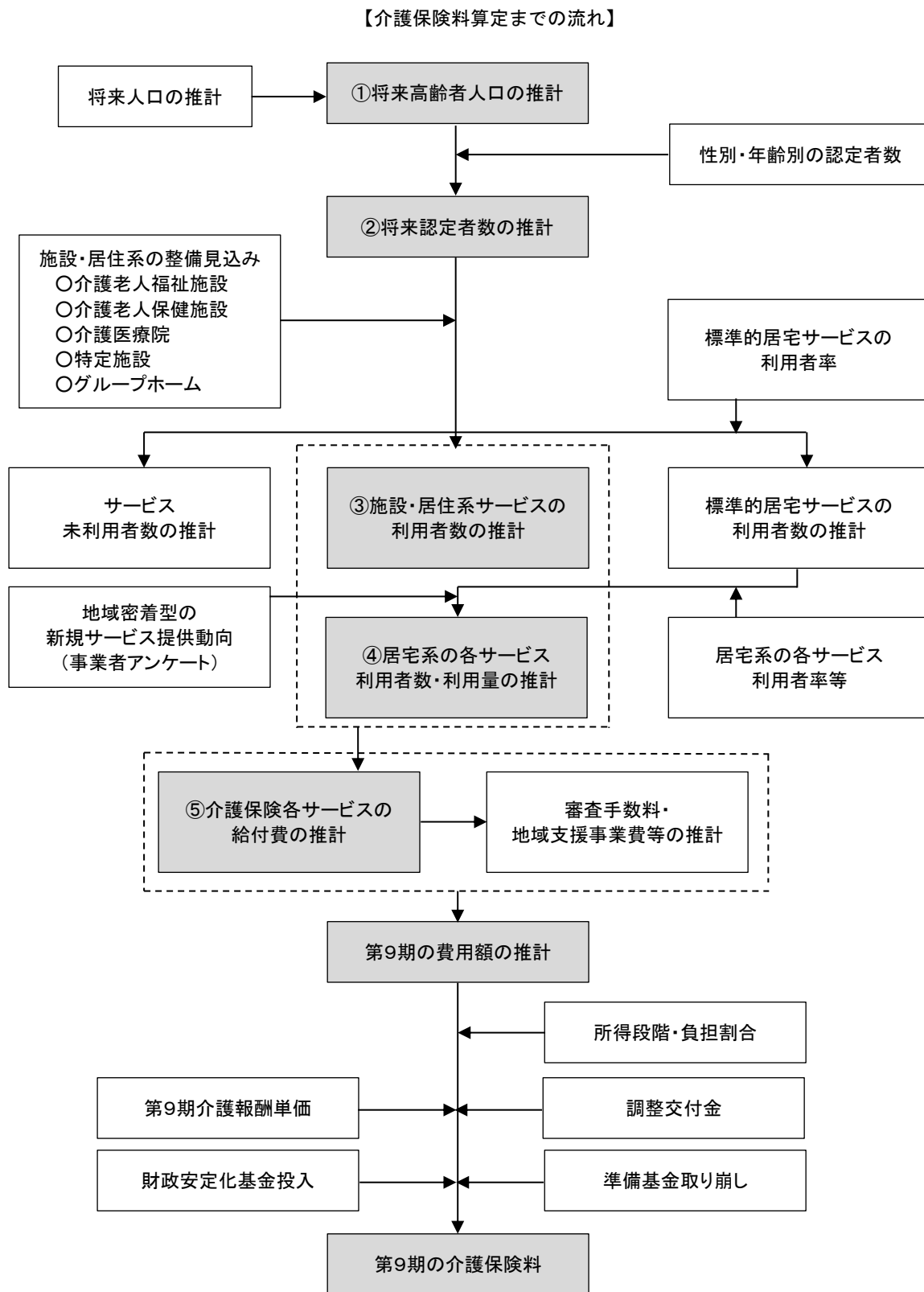
(4) 地域支援事業費の推計値

(単位：千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	令和32年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	48,457	48,457	48,457	35,032	25,631
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	36,089	36,089	36,089	28,551	23,022
包括的支援事業(社会保障充実分)	15,800	15,800	15,800	14,045	14,045
地域支援事業費計	100,346	100,346	100,346	77,628	62,698

9 第1号被保険者保険料の見込み

将来高齢者人口等の推計から、介護サービス見込み量及び給付費、保険料算定までのおおまかな流れを示すと、下図のとおりとなります。



第5章 介護保険事業計画

(1) 事業費、総給付費の推計

(単位：円)

	第9期			
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
標準給付費見込額(A)	2,125,540,617	2,128,144,174	2,127,155,281	6,380,840,072
総給付費(財政影響額調整後)	1,968,512,000	1,970,919,000	1,970,919,000	5,910,350,000
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	85,832,502	85,941,121	85,400,610	257,174,233
高額介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	60,857,849	60,945,787	60,562,480	182,366,116
高額医療合算介護サービス費等給付額	8,632,870	8,632,870	8,578,575	25,844,315
算定対象審査支払手数料	1,705,396	1,705,396	1,694,616	5,105,408
地域支援事業費(B)	100,346,000	100,346,000	100,346,000	301,038,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	48,457,000	48,457,000	48,457,000	145,371,000
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び 任意事業費	36,089,000	36,089,000	36,089,000	108,267,000
包括的支援事業(社会保障充実分)	15,800,000	15,800,000	15,800,000	47,400,000
標準給付費見込額+地域支援事業費合計見込額(A+B)	2,225,886,617	2,228,490,174	2,227,501,281	6,681,878,072

(単位：円)

	将来推計	
	令和22年度	令和32年度
標準給付費見込額(A)	1,974,412,910	1,745,038,408
総給付費(財政影響額調整後)	1,824,973,000	1,616,470,000
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	81,671,958	70,265,261
高額介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	57,791,937	49,720,437
高額医療合算介護サービス費等給付額	8,330,371	7,166,911
算定対象審査支払手数料	1,645,644	1,415,799
地域支援事業費(B)	77,628,274	62,697,678
介護予防・日常生活支援総合事業費	35,031,724	25,630,875
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び 任意事業費	28,551,292	23,021,545
包括的支援事業(社会保障充実分)	14,045,258	14,045,258
標準給付費見込額+地域支援事業費合計見込額(A+B)	2,052,041,184	1,807,736,086

(2) 介護保険料の算出

標準給付費＋地域支援事業費合計見込額
6,681,878 千円

23%

第1号被保険者負担分相当額
1,536,832 千円

第1号被保険者負担分相当額	1,536,832 千円
十) 調整交付金相当額	326,311 千円
一) 調整交付金見込額	595,401 千円
一) 準備基金取崩額	158,500 千円
一) 保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	1,500 千円

保険料収納必要額 **1,107,742 千円**

保険料収納必要額
1,107,742 千円

保険料収納必要額	1,107,742 千円
÷) 予定保険料収納率	99.00%
÷) 所得段階別加入割合補正後被保険者数	15,541 人
÷) 12 か月	

＝ **標準月額：6,000 円** ※準備基金取崩額による影響額 858 (円)

垂水市の介護保険料の推移

計画期間	全国平均	鹿児島県平均	垂水市
第1期 (H12～14)	2,911 円	3,116 円	3,000 円
第2期 (H15～17)	3,293 円	3,814 円	3,340 円
第3期 (H18～20)	4,090 円	4,120 円	3,900 円
第4期 (H21～23)	4,160 円	4,172 円	4,020 円
第5期 (H24～26)	4,972 円	4,946 円	4,180 円
第6期 (H27～29)	5,514 円	5,719 円	5,100 円
第7期 (H30～R2)	5,869 円	6,138 円	5,700 円
第8期 (R3～R5)	6,014 円	6,286 円	6,200 円

(3) 所得段階区分と所得段階ごとの加入者割合

第9期における第1号被保険者の保険料に係る所得段階区分

区分	対象者	保険料率
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税又は世帯全員が住民税非課税で合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下	0.46
第2段階	世帯全員が住民税非課税で合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下	0.69
第3段階	世帯全員が住民税非課税（第1・第2段階以外）	0.695
第4段階	本人が住民税非課税で合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下	0.9
第5段階	本人が住民税非課税（上記以外）	1.0
第6段階	本人が住民税課税で合計所得金額が120万円未満	1.2
第7段階	本人が住民税課税で合計所得金額が120万円以上210万円未満	1.3
第8段階	本人が住民税課税で合計所得金額が210万円以上320万円未満	1.5
第9段階	本人が住民税課税で合計所得金額が320万円以上420万円未満	1.7
第10段階	本人が住民税課税で合計所得金額が420万円以上520万円未満	1.725
第11段階	本人が住民税課税で合計所得金額が520万円以上620万円未満	1.75
第12段階	本人が住民税課税で合計所得金額が620万円以上720万円未満	1.775
第13段階	本人が住民税課税で合計所得金額が720万円以上	1.8

所得段階ごとの加入者割合（見込）

所得段階区分	令和6年度		令和7年度		令和8年度	
	人	%	人	%	人	%
第1段階	1,338人	22.1%	1,328人	22.1%	1,310人	22.1%
第2段階	1,144人	18.9%	1,135人	18.9%	1,120人	18.9%
第3段階	781人	12.9%	775人	12.9%	765人	12.9%
第4段階	405人	6.7%	402人	6.7%	397人	6.7%
第5段階	702人	11.6%	697人	11.6%	687人	11.6%
第6段階	799人	13.2%	793人	13.2%	782人	13.2%
第7段階	539人	8.9%	535人	8.9%	527人	8.9%
第8段階	182人	3.0%	180人	3.0%	178人	3.0%
第9段階	67人	1.1%	66人	1.1%	65人	1.1%
第10段階	36人	0.6%	36人	0.6%	36人	0.6%
第11段階	18人	0.3%	18人	0.3%	18人	0.3%
第12段階	6人	0.1%	6人	0.1%	6人	0.1%
第13段階	36人	0.6%	36人	0.6%	36人	0.6%
計	6,053人	(100.0%)	6,007人	(100.0%)	5,927人	(100.0%)

10 令和22年度（2040年）及び令和32年度（2050年）の保険料等の見通し

(単位：円)

区分	令和22年度	令和32年度
標準給付費見込額[A]	1,974,412,910	1,745,038,408
地域支援事業費[B]	77,628,274	62,697,678
(R22)第1号被保険者負担分相当額[C]=([A]+[B])×26.0% (R32)第1号被保険者負担分相当額[C]=([A]+[B])×28.0%	533,530,708	506,166,104
調整交付金相当額[D]	100,472,232	88,533,464
調整交付金見込額[E]	263,237,000	254,799,000
財政安定化基金償還金[F]	0	0
介護給付費準備基金取崩額[G]	0	0
保険料収納必要額[H]=[C]+[D]-[E]+[F]-[G]	370,765,940	339,900,568

(単位：円・%・人)

区分	令和22年度	令和32年度
保険料収納必要額[H]	366,765,940	335,900,568
予定保険料収納率[I]	99.0%	99.0%
所得段階別加入割合補正後被保険者数[J]	4,020	3,218
R22, R32の1号被保険者の介護保険料の基準額（年額） [K]=[H]÷[I]÷[J]	92,157	105,436
R22, R32の1号被保険者の介護保険料の基準額（月額） [L]=[K]÷12か月	7,679	8,787

	令和22年度	令和32年度
介護保険料の基準額（月額）	7,679円	8,787円

第6章 計画の推進にあたって

第6章 計画の推進にあたって

1 計画の周知、啓発

市民と行政が一体となって、「たとえ介護が必要になっても、障害・認知症になっても、いつまでも住み慣れた地域で暮らし続けられるまち垂水」を推進するため、広く広報に努めます。

ホームページなど市民が閲覧しやすい媒体を利用して計画の周知を図るとともに、地域における各種講座や講話等の活用、さらにはサービスを提供する介護事業所等に対しても周知し、計画の円滑な推進に努めます。

2 地域資源の活用

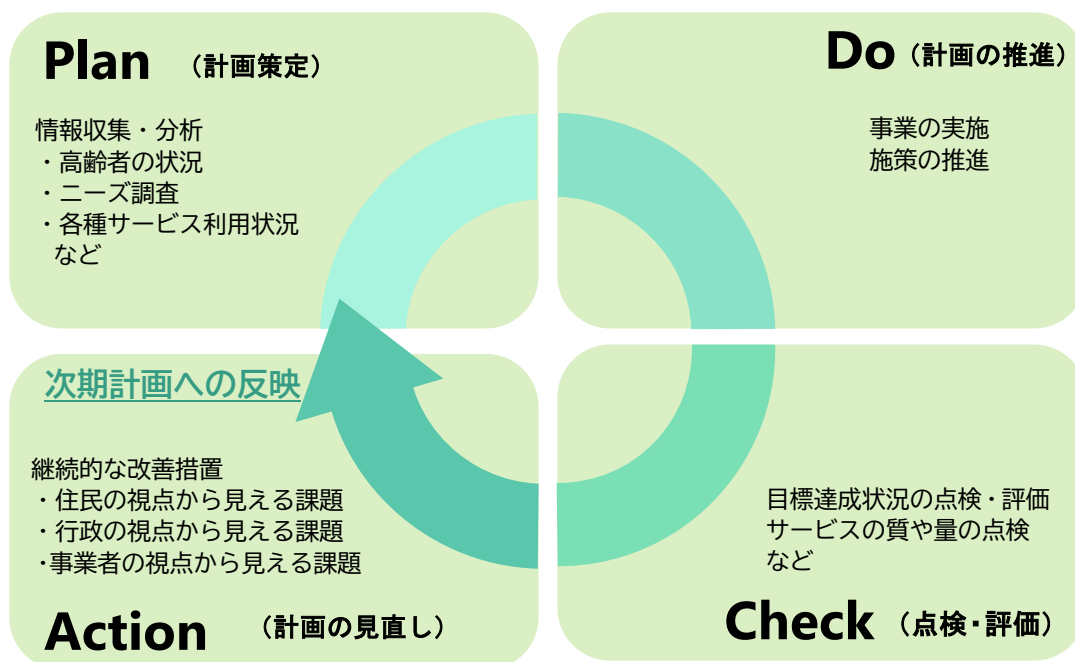
地域において介護の必要な高齢者の生活を支えていくためには、介護保険サービスの提供や関連する施策の充実とともに、市民の主体的な参加が不可欠です。

市民と行政の協働によるまちづくりを推進するため、地域住民が主体となったボランティアやNPOなどの活動を支援するとともに、生活支援コーディネーターの配置など互助を基本とした高齢者を地域で支える体制づくりを推進して地域包括ケアシステムの実現を目指します。

3 計画の進行管理及び点検

本計画を着実に推進するため、関係各課及び関係機関がそれぞれの担当する施策等の進捗状況等について進行管理を行うことで、地域包括ケアシステムの構築状況を点検することは重要です。課題点・問題点の検証・検討など毎年点検を行い、施策の確実に円滑な実施に努めます。

図表 計画の進行管理及び点検



資料編

改正

平成18年3月31日告示第28号

平成28年3月23日告示第22号

垂水市介護保険運営協議会設置要綱

(設置)

第1条 介護保険制度の施行にあたり、保健、医療、福祉関係者及び住民代表等から意見を聴き、介護保険制度の円滑な運営を図るため、垂水市介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について協議するものとする。

- (1) 介護保険事業計画の進捗状況の把握及び評価に関すること。
- (2) 介護サービスの提供状況及び介護サービス提供者相互間の連携状況等の評価に関すること。
- (3) 地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービスの適正な運営に関すること。
- (4) その他介護保険事業の運営に関し必要な事項

(組織)

第3条 協議会は、保健、医療、福祉関係者及び住民代表等をもって組織する。

2 委員は、市長が委嘱する。

(任期)

第4条 協議会の委員の任期は、3年とする。

2 補欠による委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(運営)

第5条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときはその職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会は、保健課長が招集し、会長がその議長となる。

2 協議会は、委員の半数以上が出席しなければ、これを開くことはできない。ただし、会員の代理の出席を妨げない。

3 会長は、必要に応じ関係者の説明又は意見を聴取することができる。

(謝金及び費用弁償)

第7条 委員に対しては、予算の定めるところにより謝金及び費用弁償を支給する。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、保健課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営について必要な事項は、会長が別に定める。

附則

(施行)

1 この要綱は、平成12年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 協議会設立当初の委員の任期については、第4条第1項中「3年」とあるは、施行の日から平成15年3月31日までとする。

附則（平成18年3月31日告示第28号）

この要綱は、平成18年3月31日から施行する。

附則（平成28年3月23日告示第22号）

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

令和5年度 垂水市介護保険運営協議会委員

(敬省略)

団 体 名	氏 名	備 考 (役職等)
大隅地域振興局	松岡 洋一郎	大隅地域振興局 保健福祉環境部長
市内医療機関代表	福本 伸久	介護老人保健施設 コスモス苑 施設長
介護保険サービス事業者代表	池田 誠	医療法人 浩愛会 理事長
社会福祉協議会代表	木佐貫 泰英	垂水市社会福祉協議会 会長
民生委員代表	北迫 千代子	垂水市民生委員協議会 副会長
地域住民代表	上村 ひとみ	中央・水之上・大野地区 住民代表
地域住民代表	坪内 和子	協和地区 住民代表
地域住民代表	児玉 成子	新城・柁原地区 住民代表
地域住民代表	津曲 弘子	牛根地区 住民代表
介護職員代表	池田 正樹	コスモス苑 社会福祉士
介護職員代表	小森 賢悟	住宅型有料老人ホーム 和の泉 管理者
家族代表	川原 喜恵子	
第一号被保険者代表	森山 稔	
第二号被保険者代表	池田 みすず	

用語解説

索引	用語	解説
あ行	ICT (アイ・シー・ティー)	英語の Information and Communication Technology の略であり、「情報通信技術」の略語。情報処理や通信に関する技術・産業・設備・サービスなどを総合的に指す用語。
	NPO (エヌ・ピー・オー)	英語の Non Profit Organization の略であり、「民間非営利組織」として利益分配をしない組織（団体）のこと。商業を目的としない公益活動に取り組み、官と民の間で「民間の手による公益活動の分野」を創造する。その活動分野としては保健福祉の増進、社会教育の推進、まちづくり、文化・芸術・スポーツの振興、環境保全、人権擁護、国際協力等の多方面にわたる。 ※ボランティアとNPOの違い ボランティアは「個人の自発性」に着目しており、個人が働いたことの対価として報酬をもらわない「無報酬性」が特徴。一方、NPOは、「団体の社会的な役割」に着目しており、利益は得るが、必要経費以上の利益を個人に分配せず活動に利用する「非営利性」が特徴。
	SDGs (エス・ディー・ジーズ)	英語の Sustainable Development Goals の略であり、「持続可能な開発目標」の略語。 平成 27 (2015) 年 9 月の国際サミットにおいて全会一致で採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」記載された令和 12 (2030) 年に向けて達成を目指す世界共通の目標。 そこには、17 のゴール・169 のターゲットが示されており、日本でも、誰一人として置き去りにすることなく一人ひとりが持てる能力を発揮できる社会の実現に向け、積極的な取組が進められている。
か行	介護給付	要介護認定により要介護と判定された被保険者に対する保険給付。居宅介護サービス費、地域密着型介護サービス費、居宅介護福祉用具購入費、居宅介護住宅改修費、居宅介護サービス計画費、施設介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、特定入所者介護サービス費についての保険給付が行われる。
	介護支援専門員 (ケアマネジャー)	要介護（支援）者からの相談に応じ、サービス利用にあたりその心身の状況に合わせて適切なサービスを利用できるよう介護サービス計画を作成し、サービス提供者や施設等との連絡・調整を行う人材。
	介護保険法	加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排泄、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、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、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の基つき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とした法律。
	介護予防ケアマネジメント	要介護状態になることの予防と悪化防止を図るため、要支援認定者等に対して、総合事業によるサービス等が適切に提供できるためのケアマネジメントをいう。

索引	用語	解説
か行	介護予防・日常生活支援総合事業	平成 26 年度の制度改正により新たに再編成され、現在は、「介護予防・生活支援サービス事業」「一般介護予防事業」からなっている。介護予防・生活支援サービス事業には、訪問型サービス、通所型サービス、生活支援サービス（配食サービス等）、介護予防ケアマネジメント（ケアマネジャーによるケアプラン。地域包括支援センターで行う）があり、要介護（要支援）認定で「非該当」に相当する第 1 号被保険者（高齢者）や要支援 1・2 と認定された被保険者を対象とする。介護予防訪問介護と介護予防通所介護がそれぞれ訪問型サービス、通所型サービスに移行するとともに、この新しい介護予防・日常生活支援総合事業は、平成 29 年 4 月末から全市区町村で実施するようになっていく。
	キャラバンメイト	認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師役を務める人材。
	キャリアパス	一般的に企業や事業所において職員が、ある職位や役職に就くまでに辿ることとなる経歴（キャリア）や道筋（パス）のこと。また、事業所から見たキャリアパスは、中長期的な事業計画のうえで、職員はどのような経験を積み、どのような能力を身につける必要があるかなどを明確にするもの。
	協働	行政や市民、事業者等の地域で活動する多様な人や組織が、共通の目的のためにお互いに責任と役割分担を自覚して、対等の関係で協力・連携しながら活動すること。
	ケアプラン	要支援者・要介護者がサービスを適切に利用するため、その希望をとり入れて作成されるサービス計画。サービスが効率的・計画的に提供されるよう、目標設定や利用するサービスの種類、提供内容を具体的に決定し、それに基づいてサービスが提供される。計画は利用者の状態の変化に応じ、適宜変更される。
	ケアマネジメント	要支援者・要介護者が適切なサービスを受けられるように、ケアプランを作成し、必要なサービスの提供を確保する一連の管理・運用のこと。ケアが必要な人が、常に最適なサービスを受けられるよう、さまざまな社会資源を組み合わせ調整を行う。
	傾聴ボランティア	高齢者や大震災の被災者など悩みや寂しさを抱える人の話を真摯に聴くことで相手の心のケアをする活動。カウンセリングと異なり、原則的に問題解決のためのアドバイスなどは行わない。
	権利擁護	自らの意志を表示することが困難な知的障害者や認知症高齢者等に代わって、援助者等が代理としてその権利やニーズの獲得を行うことをいう。
	高額医療合算介護サービス費	医療と介護の両方のサービスを利用している世帯の負担を軽減する制度。それぞれ年間の自己負担額を合算して、自己負担限度額を超えた分が払い戻される。
	高額介護サービス費	所得に応じて一定額を超えた分の自己負担があった場合に、その超えた分が申請することにより高額介護サービス費として払い戻される制度。
	口腔機能	かむ、飲み込む、味わう、食べる、話す、表情を豊かにするなど広い範囲で捉えられ、口の中だけでなく、笑ったり、話したりするときを使う口の周りの筋肉や働きも含まれる。

索引	用語	解説
さ行	サロン活動	だれもが参加できる交流の場として、様々な世代の人たちが集まり、共同で企画を行い運営していく仲間づくり、居場所づくりをする活動。
	社会福祉協議会	社会福祉法に基づき設置され、地域の福祉推進の中核としての役割を担い、さまざまな活動を行っている非営利の民間組織。
	シルバー人材センター	一定地域に居住する定年退職者等を会員として、その希望に応じた臨時的・短期的な就業の機会を確保、提供することを目的として設立された公益法人。高齢者の能力を活かした地域社会づくりに貢献している。
	生活習慣病	がん、脳卒中、心臓病、高血圧症、糖尿病、脂質異常症、高尿酸血症など、食生活、運動、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が発症原因に関与していると考えられる疾患の総称。
	生活支援コーディネーター	高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす人材。
	成年後見制度	認知症、知的障害、精神障害などによって判断能力が十分でない方について、権利を守る援助者（家庭裁判所より選任された成年後見人等）を選ぶことで、法的に支援する制度。
た行	団塊の世代	昭和 22 年から昭和 24 年までの 3 年間にわたる第一次ベビーブームに出生した人々をさす。この世代の人が高齢者となる時期を迎え、様々な社会的影響が予測されている。
	地域ケア会議	地域包括ケアシステムの実現に向け多職種協同で高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備を同時に図っていくための手法または協議体。
	地域支援事業	介護保険制度において、被保険者が要介護状態や要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、市区町村が行う事業。平成 26 年度の制度改正により、要支援者を対象とした予防給付の訪問介護及び通所介護が地域支援事業に移行され、これにより「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援事業」「任意事業」から構成される。
	地域資源	地域住民を支えるための関係機関や専門職、あるいは地域のボランティアなど人的・物的な様々な資源をさす。
	地域包括ケアシステム	高齢者や障害者など何らかの支援を必要とする人が、身近な地域で生涯を安心して暮らしていけるよう、保健・医療・福祉・介護などの社会資源やマンパワー（人材活力）を広く活用し、支援を要する人を地域社会全体で支えるしくみ。
	地域包括支援センター	保健師又は経験のある看護師、主任ケアマネジャー及び社会福祉士を置き、介護予防ケアマネジメント、総合相談・支援、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント等を業務として介護保険法に規定された機関。地域包括支援センターは、生活圏域を踏まえて設定され、市町村又は市町村に委託された法人が運営する。

索引	用語	解説
た行	調整交付金	介護保険財政において、第1号被保険者のうち75歳以上である者の割合（後期高齢者加入割合）及び所得段階別被保険者割合の全国平均との格差により生ずる保険料基準額の格差調整のために国より交付されるもの。
	特定入所者介護サービス費	介護保険施設入所者の人で、一定の要件を満たす所得の低い人に対して、負担限度額を超えた居住費と食費の負担額が介護保険から支給される。特定入所者介護サービス費の利用には、負担限度額認定を受ける必要がある。
な行	日常生活圏域	市町村介護保険事業計画において、市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域。
	認知症	脳の器質的異常により、いったん獲得された知能、認知機能が後天的に失われ、日常生活に支障をきたすようになった状態。痴呆（症）という用語が侮蔑的な表現であることや実態に対する誤解や偏見があり、高齢者の尊厳や支える体制の妨げになっていることなどを考慮し、認知症という名称に変更がなされた。
	認知症カフェ	認知症の人やその家族、各専門家や地域住民が集う場として提供され、お互いに交流をしたり、情報交換をしたりすることを目的としている。
	認知症ケアパス	認知症の進行状況に合わせて提供される医療や介護のサービスの標準的な流れを示したもの。
	認知症サポーター	認知症の人と家族への応援者であり、認知症について正しく理解し、偏見を持たず、認知症の人や家族を温かい目で見守るなど、自分のできる範囲で活動する人材。市町村等が開催する認知症の勉強会を受講すれば、誰でもなることができる。
	認知症初期集中支援チーム	家族等の訴えにより、医療・介護の専門職が複数で認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、初期の支援を包括的・集中的（おおむね6ヶ月）に行い自立した生活のサポートを行うチーム。
	ニーズ	欲求、要求、需要。
	ニュースポーツ	技術やルールが比較的簡単で、誰でも、どこでも、いつでも容易に楽しめることを目的に新しく考案されるなど、紹介されたスポーツで数百種以上あるといわれている。
は行	パブリックコメント	行政機関が新たな規制を設け、またはすでにある規制を改廃しようとするとき、その案を公表し、国民や事業者からの意見・情報・専門的知識を得て公正な意思決定をするための制度。
	バリアフリー	障害のある人が社会生活をしていくうえで障壁（バリア）となるものを除去するという意味で、もともと住宅建築用語で登場し、段差等の物理的障壁の除去ということが多いが、より広く障害者の社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的なすべての障壁の除去という意味でも用いられる。

索引	用語	解説
は行	避難行動要支援者	平成25年6月の災害対策基本法の改正から使われるようになった言葉で、高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する人を「要配慮者」といい、そのうち、災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難な者で、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要するものを「避難行動要支援者」ということになった。
	フォーマル／インフォーマル	フォーマルは、制度や法律などで定められた公的なもの。インフォーマルは、民間や地域住民、ボランティア等が行う非公的なもの。
	フレイル	「加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態」を表す“frailty”の日本語訳として日本老年医学会が提唱した用語である。フレイルは、要介護状態に至る前段階として位置づけられるが、身体的脆弱性のみならず精神心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすい状態を意味する。
	ヘルスアセスメント	個人の生活習慣や行動を、社会や生活環境などを交えて把握し、健康度を評価すること。
	ボランティア	よりよい社会づくりのために、自発的（自由意思）、無給性（無償性）、公益性（公共性）等に基づいて技術的な援助や労力の提供等を個人が自ら進んで行う民間奉仕者。
ま行	民生委員・児童委員	「民生委員法」に基づき各市町村に置かれる民間奉仕者で、都道府県知事又は指定都市・中核市の市長の推薦により厚生労働大臣が委嘱する。保護を要する人を適切に保護指導したり、福祉事務所その他の関係行政機関の業務に協力したりするなどを職務としており、「児童福祉法」による児童委員を兼務する。
	メタボリックシンドローム	内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態。単に腹囲が大きいだけではメタボリックシンドロームにはあてはまらない。
や行	ヤングケアラー	本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っているこども。
	要介護認定	介護給付を受けようとする被保険者の申請によって、要介護状態区分のいずれかに該当する状態にあるかどうか、市町村が行う要介護状態区分の認定のこと。要支援認定と同一の方法を用いて一体的に行われることから、要支援認定を含めて指す用語として使われることが多い。
ら行	リーガルサポート	高齢者、障害者等が自らの意思に基づき安心して日常生活を送ることができるように支援し、もって高齢者、障害者等の権利の擁護及び福祉の増進に寄与することを目的として全国の司法書士によって設立された成年後見センター。
	老人福祉法	老人の福祉に関する原理を明らかにするとともに、老人に対しその心身の健康の保持や生活の安定のために必要な措置を講じ、もって老人の福祉を図ることを目的とした法律。
	ロコモティブシンドローム（ロコモ：運動器症候群）	加齢に伴う筋力の低下や関節や脊椎の病気、骨粗しょう症などにより運動器の機能が衰えて、要介護や寝たきりになるなど、そのリスクの高い状態を表す言葉。

垂水市 第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

発行年月 令和6年3月

発行・編集 鹿児島県 垂水市 保健課

〒891-2192 鹿児島県垂水市上町114番地

TEL 0994-32-1111 FAX 0994-32-6625

URL <https://www.city.tarumizu.lg.jp>