

上天草市
高齢者福祉計画及び
第8期介護保険事業計画
計画期間：令和3年度～令和5年度



令和3年3月
上天草市

はじめに

社会全体で高齢者を支える仕組みとして、平成 12 年（2000 年）にスタートした介護保険制度も 20 年が経過し、本格的な高齢社会となった今日では、なくてはならない制度になりました。

現在の日本は、年金や医療、介護といった社会保障給付費が過去最高を更新しており、いわゆる「団塊の世代」が 75 歳以上となる令和 7 年（2025 年）には、医療や介護のニーズがさらに高まり、高齢者のいる世帯はもとより、高齢者一人暮らし世帯・高齢夫婦世帯も増加していくことが予想されます。

本市においても、令和 2 年 2 月時点で高齢化率は 40% を超え、今後も総人口が減少する中、高齢化率の上昇、とりわけ後期高齢者の割合が高くなる見込みです。

そのような状況の中、今回策定した「高齢者福祉計画及び第 8 期介護保険事業計画」は、前計画の基本理念を継承しつつ、令和 7 年度を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進及び地域共生社会の実現のため、社会情勢や市の現状等を踏まえた見直しを行いました。

高齢化が進む中で、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となるものです。団塊ジュニア世代が高齢者となる令和 22 年（2040 年）を見据え、包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備とあわせて、地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等に一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を図っていくことが必要です。今後も地域を「丸ごと」支える地域包括ケアシステムの構築に尽力いたしますので、市民の皆様をはじめ、関係機関、団体の皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたりまして、貴重なご意見やご提言をいただきました上天草市高齢者福祉計画等計画推進委員会委員の方々、アンケート等にご協力いただきました市民の皆様に厚くお礼申し上げます。

令和 3 年 3 月

上天草市長

堀江 隆臣



目 次

第1章 計画の策定について	1
第1節 計画策定の趣旨	2
第2節 計画の性格・位置付け	2
1 法的根拠	3
2 他の計画等との関係	3
第3節 計画期間	3
第4節 日常生活圏域の設定	4
第5節 計画策定の経緯	4
第6節 計画の推進体制	4
1 推進体制の整備	4
2 保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進	5
第2章 高齢者に関する現状	7
第1節 本市の高齢者の状況	8
1 人口の推移	8
2 高齢者のいる世帯の状況	9
3 高齢者の就労の状況	9
第2節 本市の介護サービス等の状況	10
1 要介護（要支援）認定者の推移	10
2 居宅サービス利用者数	12
3 地域密着型サービス利用者数	12
4 施設サービス利用者数	13
5 利用割合の推移	13
6 紙付費の推移	14
第3節 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の状況	15
1 回答者の概要	15
2 家族構成	15
3 外出の状況	16
4 生きがい	17
5 地域での活動	18
6 認知症に関する相談窓口	19
7 健康状態	20
8 将来について	21
第4節 在宅介護実態調査の状況	22
1 介護の状況	22
2 主な介護者の状況	22
3 介護サービスの状況	23

4	施設等の検討状況	24
5	介護者が不安に感じる介護.....	27
6	仕事と介護の両立	28
7	介護保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討.....	29
8	傷病の状況.....	31
第3章	計画の基本的な考え方	33
1	基本理念（目指す姿）	34
2	施策の重点分野	35
3	施策の推進のための重点的取組と目標の設定について	35
第4章	基本理念の実現に向けた施策の展開	37
第1節	生涯現役社会の実現.....	38
1	地域・社会活動の推進.....	38
2	健康づくりの推進	40
3	高齢者の生きがいづくり	41
第2節	地域包括ケアシステム構築の推進	43
1	介護予防の推進.....	43
2	生活支援体制の整備	47
3	自立支援ケアマネジメントの推進.....	49
第3節	認知症になっても安心して暮らせる体制の構築	51
1	医療及び介護との連携体制の構築.....	51
2	地域の支援体制の整備	53
3	権利擁護・虐待防止の推進.....	57
第4節	在宅で安心して暮らせるための地域づくり	63
1	在宅医療と介護の連携推進.....	63
2	安心して生活できる地域づくり	65
第5節	多様な住まい、サービス基盤の整備	75
1	多様なサービスの整備促進.....	75
2	高齢者向け住まいの確保	75
3	サービス提供体制づくり	77
4	高齢者の移動手段の確保	77
第6節	介護人材の確保とサービスの質の向上.....	78
1	多様な介護人材の確保・育成.....	78
2	介護サービスの質の確保・向上	80
第5章	介護保険事業の見込量及び保険料の設定.....	87
1	現在の日常生活圏域ごとの介護サービス基盤の状況	88
2	第8期計画期間の事業量の見込	91
3	第8期計画期間の介護給付費及び地域支援事業費の見込	96
4	第1号被保険者保険料の見込	99

参考資料	103
介護保険サービスの解説	104
1 介護給付サービス	104
2 地域支援事業	108

第1章

計画の策定について

第1章 計画の策定について

第1節 計画策定の趣旨

わが国においては、平成12年に約2,200万人であった高齢者数が、15年後の平成27年には約3,400万人と1.5倍以上に増加しました。高齢化率についても17.4%から26.7%と大きく伸びており、高齢化が急速に進行しています。

高齢化については今後も進行すると予想され、国立社会保障・人口問題研究所の推計によれば、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）には、高齢者数が約3,600万人、高齢化率は30%に達すると見込まれ、医療・介護のサービスを必要とする高齢者の増加が予想されています。

21世紀の超高齢社会における介護問題の解決を図るため、国民の協働連帯の理念に基づき、要介護者を社会全体で支援する仕組みとして創設された介護保険制度は、創設から20年が経ち、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきています。

しかし、制度の定着・高齢者の増加とともに介護サービス利用者は制度創設時の3倍を超え550万人に達しています。費用についても制度創設時から約3倍の10兆円に達しており、介護保険料も増加しています。総人口が減少に転じる中、高齢者数は今後も増加し、高齢化は進展していくと予測されることから、今後も介護サービス利用者、費用ともに増大していくことが見込まれます。

このような状況の中、介護保険制度の持続可能性を確保しながら、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）に向けて、第6期から取り組んでいる地域包括ケアシステムの構築を進めるとともに、いわゆる団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年（2040年）を見据えながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができる地域社会を目指し、「上天草市高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画」を策定します。

第2節 計画の性格・位置付け

本市では、高齢者福祉事業全般の円滑な運営を図るために、「市町村老人福祉計画」と「市町村介護保険事業計画」を一体とした『上天草市高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画』として策定します。法律に規定する「老人福祉計画」については、これまでの名称を継承し、「高齢者福祉計画」としています。

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、本市の高齢者福祉施策と介護保険事業の円滑な実施に資することを目的としています。

老人福祉法（第20条の8）

市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画を定めるものとする。

介護保険法（第117条）

市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画を定めるものとする。

2 他の計画等との関係

本市における最上位計画である「上天草市第2次総合計画」の基本構想の理念に基づいた分野別計画として位置付けられるものです。

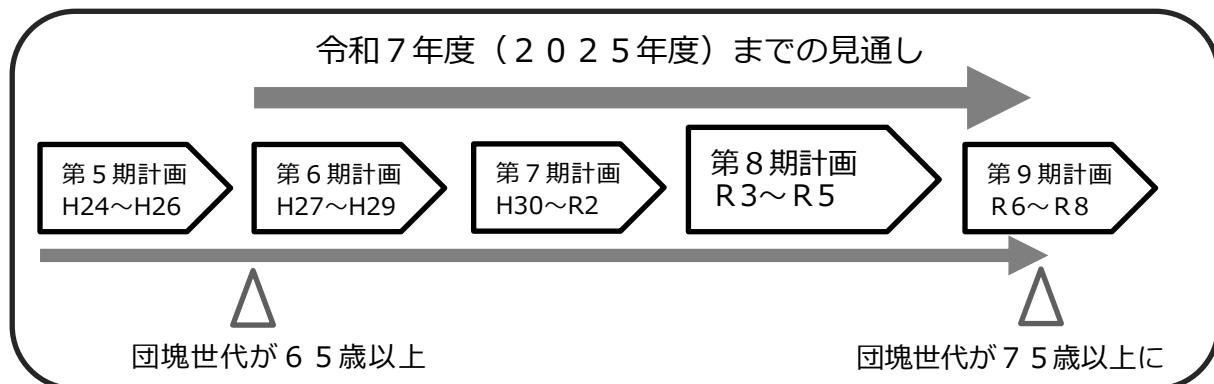
高齢者保健福祉に関する専門的・個別的な領域を受け持つものとして、福祉に関連する最上位計画である「上天草市第3期地域福祉計画」等の福祉に関連する計画等との整合をとりつつ、住まい等の高齢者保健福祉に関連する各施策の方向性等との調和を図ります。

また、県が定める「第8期熊本県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画」、「熊本県医療計画」等との調和にも配慮しています。

なお、市町村が成年後見制度の利用促進に関する施策についての基本的な計画を定めるよう努力義務とされている「成年後見制度利用促進基本計画」を本高齢者福祉計画と一体的に策定しています。

第3節 計画期間

本計画の期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間とします。



第4節 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、高齢者が住み慣れた地域において安心して日常生活を営むことができるようとするための基盤となる圏域のことです。

地理的条件、人口、交通、その他の社会的条件、施設の整備の状況等を総合的に勘案し、第7期計画に引き続いて市全体を4つの圏域とします。

各圏域の概況（令和2年9月末現在）

日常生活圏域		面積	人口	高齢者数	高齢化率
1	大矢野	37.98 k m ²	13,626人	5,323人	39.1%
2	松島	51.21 k m ²	6,754人	2,643人	39.1%
3	姫戸	19.34 k m ²	2,334人	1,099人	47.1%
4	龍ヶ岳	17.49 k m ²	3,566人	1,630人	45.7%
市全体		126.02 k m ²	26,280人	10,695人	40.7%

出典）面積は平成15年「全国都道府県市区町村別面積調」

（注）姫戸・龍ヶ岳は一部筆界未定のため総務省において推定した面積を掲載

人口・高齢者数は令和2年9月末現在の住民基本台帳

第5節 計画策定の経緯

計画策定にあたっては、令和2年度に、既存のデータでは把握困難な生活の状況や社会参加、潜在的なニーズ等を把握するために、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を実施しました。また、高齢者等の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスのあり方を検討することを目的に、令和元年度から令和2年度にかけて在宅介護実態調査を実施しました。

計画の内容については、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者等で構成された「上天草市高齢者福祉計画等推進委員会」において審議・検討を行うとともに、広く市民や事業者等の意見を反映するパブリックコメントを実施しました。

第6節 計画の推進体制

1 推進体制の整備

本市では、次の委員会等において、計画の実施、進捗状況の把握及び評価を行い、本計画の推進を図ります。

（1）上天草市高齢者福祉計画等推進委員会

高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の審議をはじめ、介護保険事業の円滑な推進のために、「上天草市高齢者福祉計画等推進委員会」を設置しています。

委員の構成は、保健、医療及び福祉関係団体の代表者、被保険者及び住民の代表者、学識経験者、行政機関の職員で、計画に民意を反映させ、計画の実施、進捗状況の点検・評価を

行います。

(2) 上天草市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の適切な運営、公正・中立性の確保を目的に「上天草市地域包括支援センター運営協議会」を設置しています。協議会の委員は、介護サービスに関する事業者や職能団体の代表者、介護サービスの利用者や被保険者、権利擁護や相談事業を担う関係者、地域ケアに関する学識経験者の 15 名以内で構成します。

地域包括支援センターが行う包括的支援事業や指定介護予防支援事業等の実施状況を把握するとともに、地域包括支援センターの業務状況について把握・評価を行います。

(3) 上天草市地域密着型サービス運営委員会

介護保険法に定める地域密着型サービスの適正な運営を確保するため、「上天草市地域密着型サービス運営協議会」を設置しています。

委員は、介護保険被保険者、介護サービスの利用者、介護サービス事業者、保健・医療及び福祉関係者、学識経験者で構成し、地域密着型サービス事業所の指定、指定基準等の設定について市長に意見を述べ、地域密着型サービスの確保・運営評価等を行います。

2 保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進

高齢化が進展し、総人口・現役世代人口が減少する中で、地域包括ケアシステムを推進するとともに、制度の持続可能性を維持するため、市町村が保険者としての機能を強化すべく、平成 29 年の介護保険法改正により、保険者が地域の課題を分析して、自立支援や重度化防止等に向け取り組むことが制度化されました。

これを受け、平成 30 年度から市町村の様々な取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、高齢者の自立支援、重度化防止等の取組を推進するための「保険者機能強化推進交付金」が創設されました。

また、令和 2 年度には保険者による介護予防及び重度化防止に関する取組についてさらなる推進を図るため、新たな予防・健康づくりに資する取組に重点化した「介護保険保険者努力支援交付金」が創設されました。

こうした仕組みを活用して、地域の特性に応じた高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた取組を進めるとともに、新たな事業への積極的な展開を含めて各種取組の強化を図っていきます。

第2章

高齢者に関する現状

第2章 高齢者に関する現状

第1節 本市の高齢者の状況

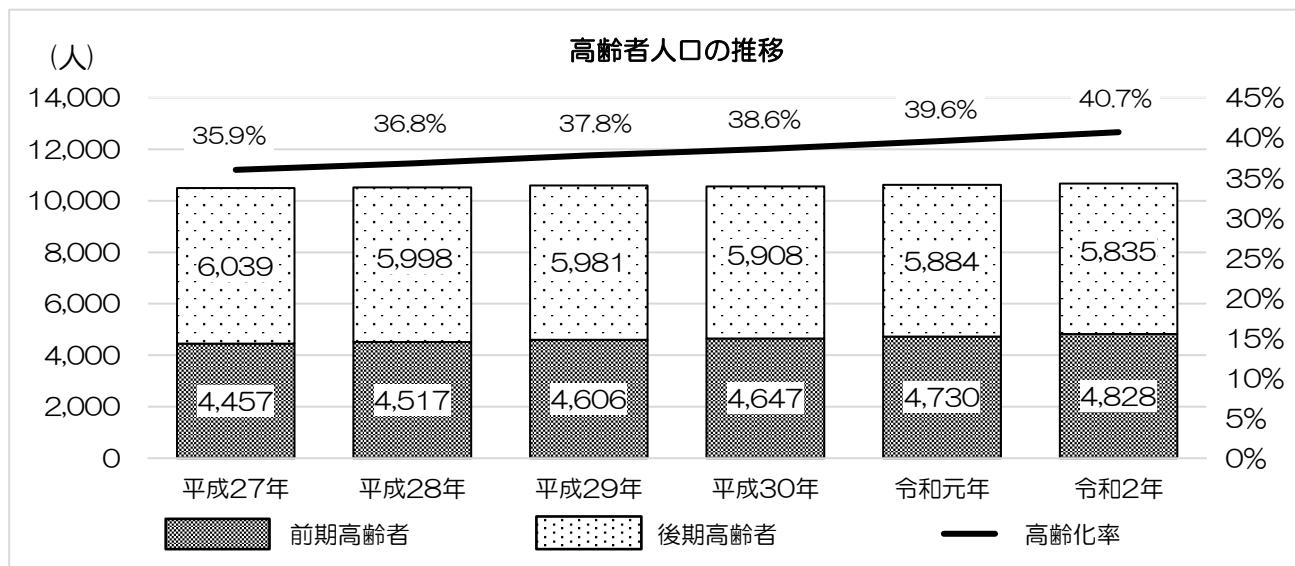
1 人口の推移

本市の総人口は令和2年9月末現在で26,280人となっており、65歳以上の高齢者人口は10,695人、総人口に占める割合は40.7%となっています。

第6期計画開始時点である平成27年と比較して、総人口は2,926人減少しているものの、高齢者人口は199人増加しており、高齢化率は上昇しています。特に前期高齢者のうちの70~74歳の伸びが大きく、今後は後期高齢者の増加が見込まれます。

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
総人口	29,206	28,601	28,005	27,412	26,853	26,280
40~64歳	9,660	9,417	9,091	8,857	8,502	8,233
前期高齢者	4,457	4,517	4,606	4,647	4,730	4,828
65~69歳	2,547	2,659	2,621	2,552	2,506	2,439
70~74歳	1,910	1,858	1,985	2,095	2,224	2,389
後期高齢者	6,039	5,998	5,981	5,908	5,884	5,835
75~79歳	2,006	1,918	1,866	1,840	1,813	1,758
80~84歳	1,923	1,908	1,882	1,814	1,780	1,696
85歳以上	2,110	2,172	2,233	2,254	2,291	2,381
65歳以上	10,496	10,515	10,618	10,582	10,640	10,695
高齢化率	35.9%	36.8%	37.8%	38.6%	39.6%	40.7%
前期高齢者	15.3%	15.8%	16.4%	17.0%	17.6%	18.4%
後期高齢者	20.7%	21.0%	21.4%	21.6%	22.0%	22.2%

出典：住民基本台帳（各年9月末日現在）



2 高齢者のいる世帯の状況

高齢者のいる世帯は、平成 27 年において総世帯数の 62.1%を占めており、国の 40.7% や県の 45.7%より高くなっています。高齢者のいる世帯のうち、一人暮らし世帯、高齢夫婦世帯の占める割合は、それぞれ 25.7%と 27.7%で、国や県よりも少し低くなっていますが、総世帯数から見ると、国や県より高い割合となっています。

また、本市の総世帯数は、平成 22 年の 10,994 世帯から平成 27 年の 10,443 世帯へ 5 % 減少していますが、高齢者のいる世帯数は、平成 22 年の 6,432 世帯から平成 27 年の 6,485 世帯へ 0.8%増加しています。

高齢者のいる世帯の状況

区分	平成22年		平成27年		
	世帯数	構成比(%)	世帯数	構成比(%)	
本市	総世帯数	10,994	100.0	10,443	100.0
	高齢者のいる世帯数	6,432	58.5(100.0)	6,485	62.1(100.0)
	一人暮らし世帯	1,561	14.2(24.3)	1,666	16.0(25.7)
	高齢夫婦世帯	1,543	14.0(24.0)	1,798	17.2(27.7)
	その他世帯	3,328	30.3(51.7)	3,021	28.9(46.6)
国	総世帯数	51,950,504	100.0	53,331,797	100.0
	高齢者のいる世帯数	19,337,687	37.2(100.0)	21,713,308	40.7(100.0)
	一人暮らし世帯	4,790,768	9.2(24.7)	5,927,686	11.1(27.3)
	高齢夫婦世帯	5,250,952	10.1(27.2)	6,420,243	12.0(29.6)
	その他世帯	9,295,967	17.9(48.1)	9,365,379	17.6(43.1)
県	総世帯数	688,234	100.0	702,565	100.0
	高齢者のいる世帯数	295,609	43.0(100.0)	321,383	45.7(100.0)
	一人暮らし世帯	69,111	10.0(23.4)	83,461	11.9(26.0)
	高齢夫婦世帯	75,318	10.9(25.5)	90,837	12.9(28.3)
	その他世帯	151,180	22.0(51.1)	147,085	20.9(45.8)

出典：総務省統計局「国勢調査」

「構成比(%)」枠内()の数字は「高齢者のいる世帯数」を 100%とした場合の構成比

3 高齢者の就労の状況

65 歳以上の就業率は、平成 27 年度において 18.66%であり、平成 22 年に比べて増加していますが、国 22.49%、県 21.94%と比べて低い状況です。

65 歳以上の就業率

	平成 22 年		平成 27 年	
	就業率	順位	就業率	順位
本市	15.03%	40／県	18.66%	41／県
国	20.35%	—	22.49%	—
県	19.06%	34／全国	21.94%	33／全国

出典：総務省統計局「国勢調査」

第2節 本市の介護サービス等の状況

1 要介護（要支援）認定者の推移

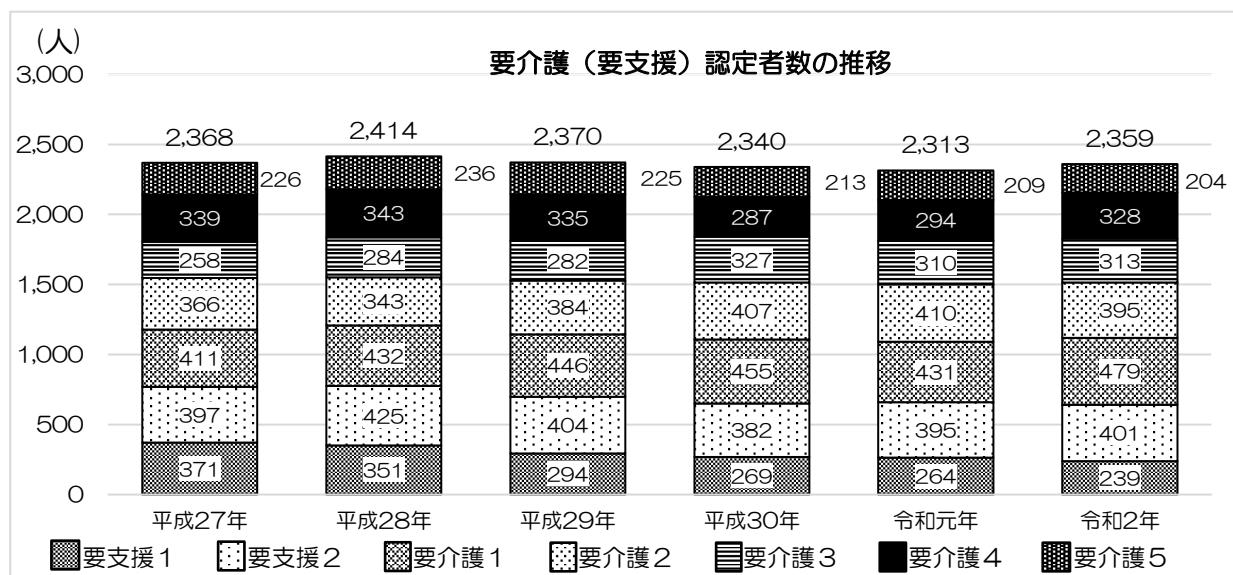
要介護（要支援）認定者数は、年々増加していましたが、平成29年度から一部の予防サービスが総合事業へ移行したことから、わずかに減少しました。しかし、要支援1以外は横ばい又は増加で推移しており、令和2年度では再び上昇傾向にあります。

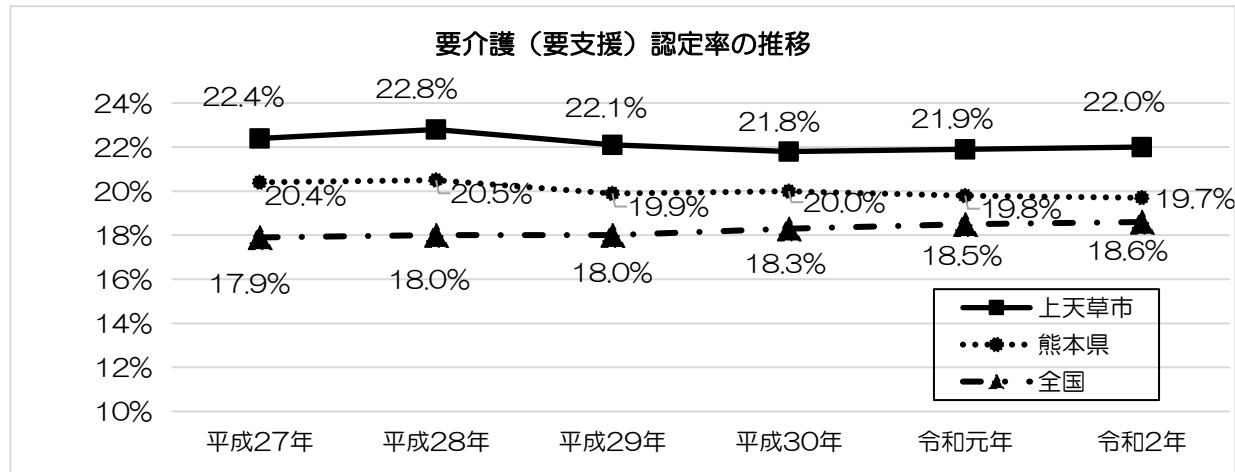
また、認定率についても平成28年度をピークに低下し、その後横ばいで推移していますが、依然として、全国や県の認定率に比べて高い状況です。

要介護（要支援）認定者数の推移

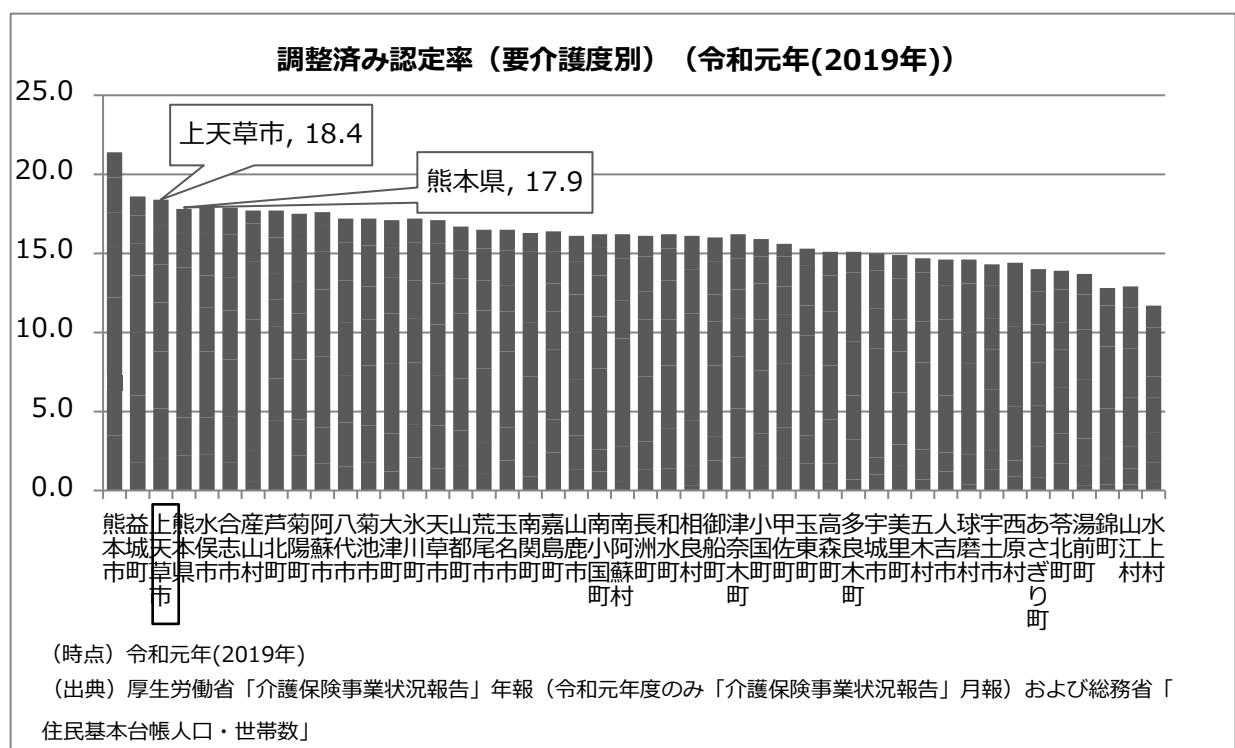
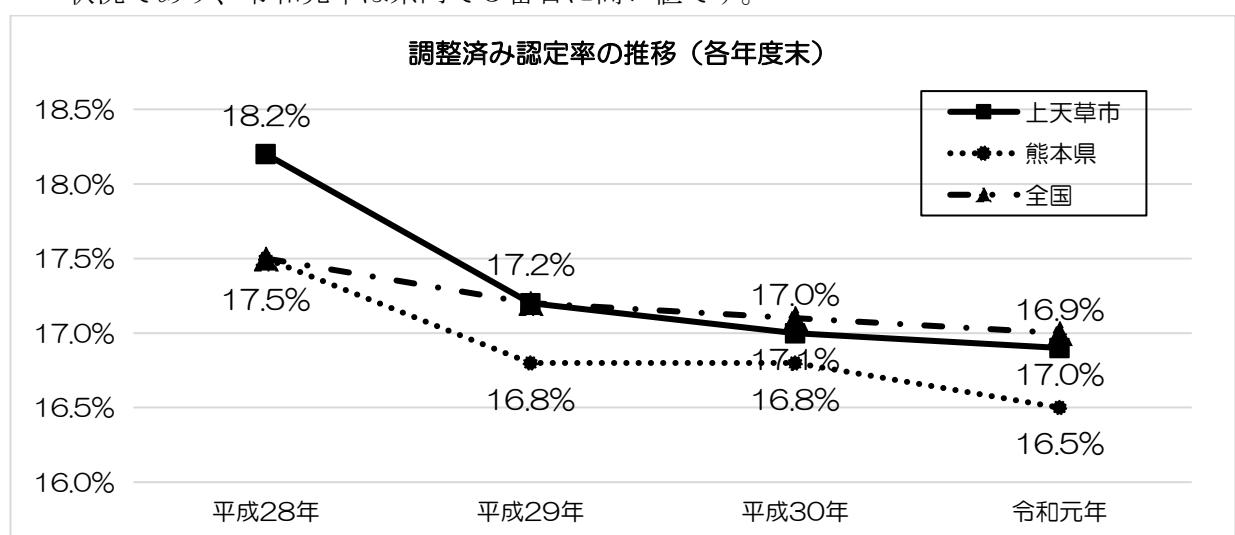
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
要支援1	371	351	294	269	264	239
要支援2	397	425	404	382	395	401
要介護1	411	432	446	455	431	479
要介護2	366	343	384	407	410	395
要介護3	258	284	282	327	310	313
要介護4	339	343	335	287	294	328
要介護5	226	236	225	213	209	204
合計	2,368	2,414	2,370	2,340	2,313	2,359

出典：介護保険事業状況報告 ※第1号被保険者のみ、各年9月末現在





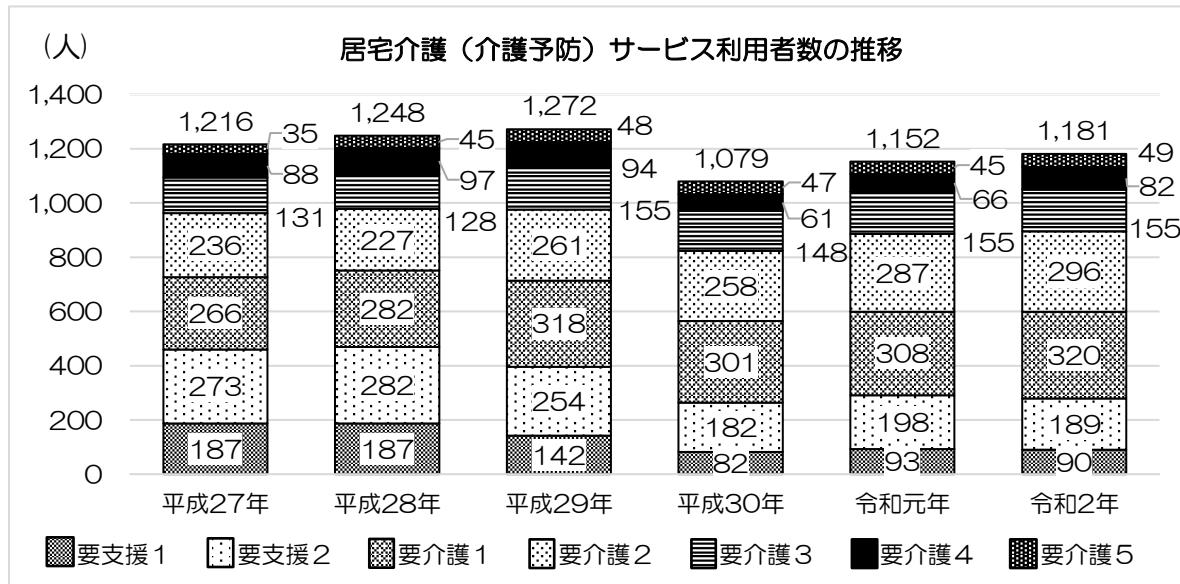
認定率の多寡に大きな影響を及ぼす「第1号被保険者の性・年齢構成」の影響を除外した調整済み認定率については、全国平均とあまり変わりませんが、県平均と比べると高い状況であり、令和元年は県内で3番目に高い値です。



出典：見える化システムより

2 居宅サービス利用者数

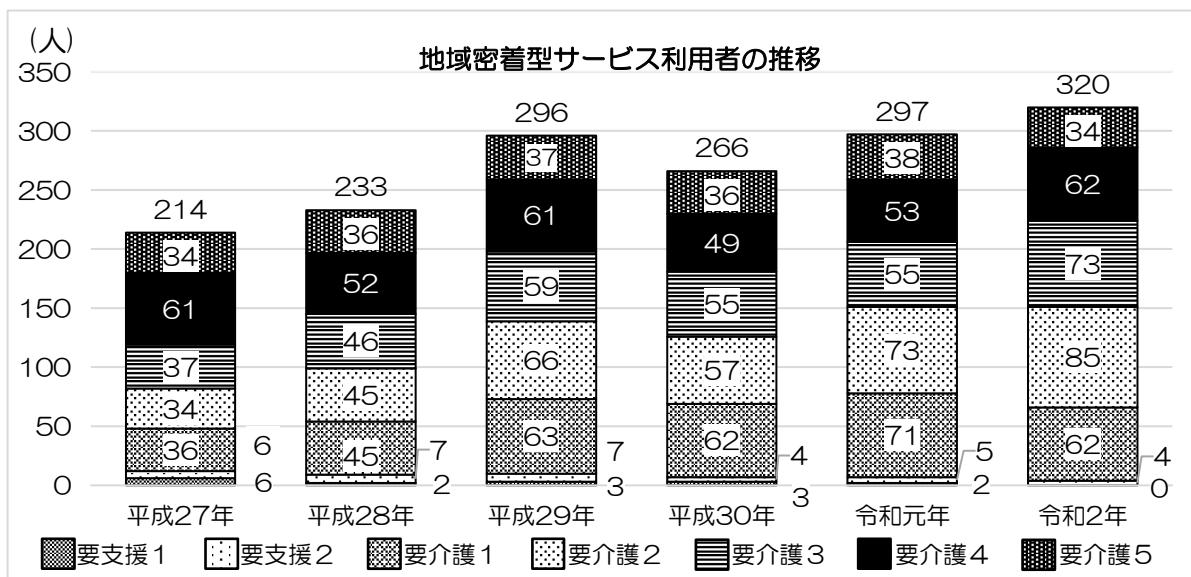
居宅サービスの利用者数は平成 29 年度までは年々増加していましたが、総合事業への移行が完了した平成 30 年度から要支援認定者の利用は減少しています。しかし、要介護認定者の利用は増加しており、平成 27 年度時点と比べて要介護者の利用は全体的に増加しています。



出典：介護保険事業状況報告（各年間の月平均／令和2年は9月末までの暫定値）

3 地域密着型サービス利用者数

地域密着型サービスの利用者数は平成 30 年度に一旦減少しましたが、その後は増加を続けています。

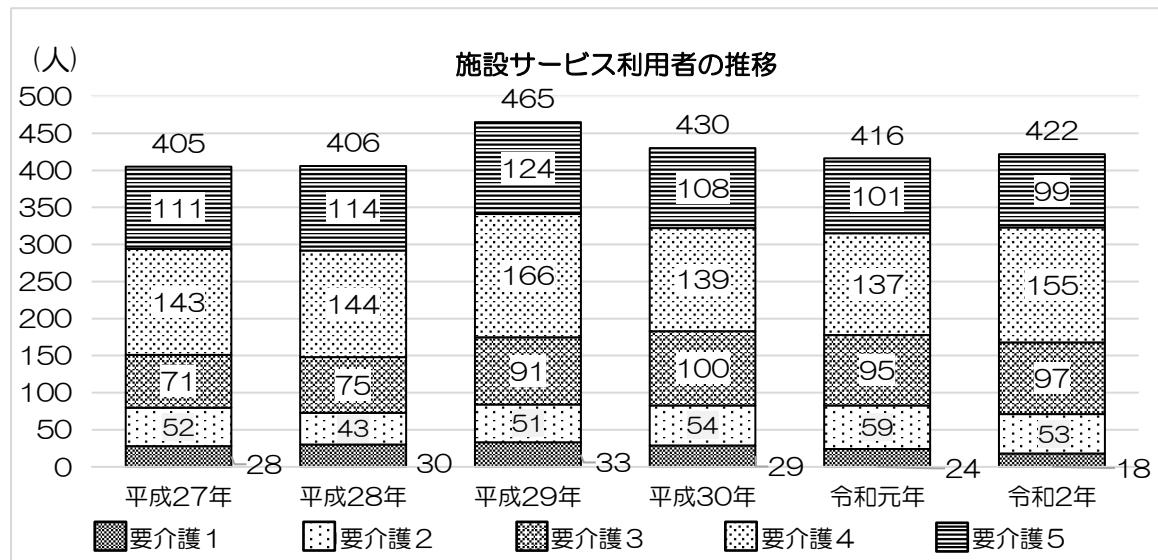


出典：介護保険事業状況報告（各年間の月平均／令和2年は9月末までの暫定値）

4 施設サービス利用者数

平成 26 年 4 月に、施設サービスのうち 60 床が地域密着型サービス（地域密着型介護老人福祉施設）へ移行したことに伴い総数は減っていましたが、平成 29 年度に大きく伸び、その後減少したものの、平成 26～28 年度と比較すると利用者数は増加しています。

また、施設利用者に対して要介護 4 及び 5 の認定者が占める割合は 60% 前後で推移しており、令和 2 年の暫定値で 60.2% となっています。

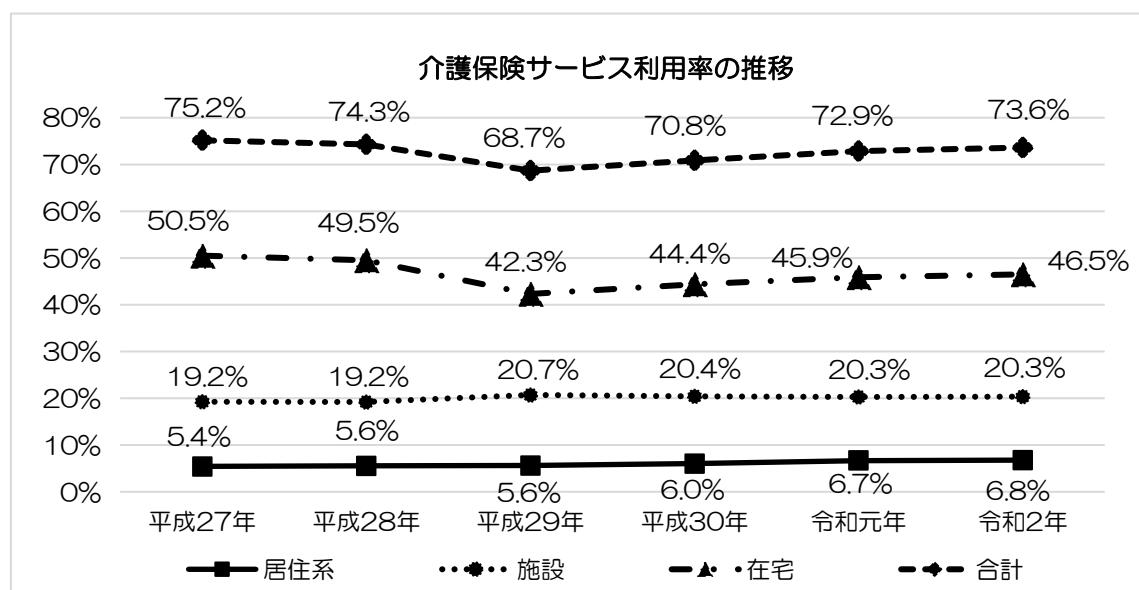


出典：介護保険事業状況報告（各年間の月平均／令和 2 年は 9 月末までの暫定値）

5 利用割合の推移

要介護（要支援）認定者の介護保険サービス利用の割合（サービス利用率）は、令和 2 年の暫定値で 73.6% となっています。

また、本市では認定率は高いものの、サービス受給率（利用率）は低い状況です。



出典：介護保険事業状況報告（各年度末／令和 2 年は 6 月末の値）

（注）利用率は、利用者数を認定者数で除したもの

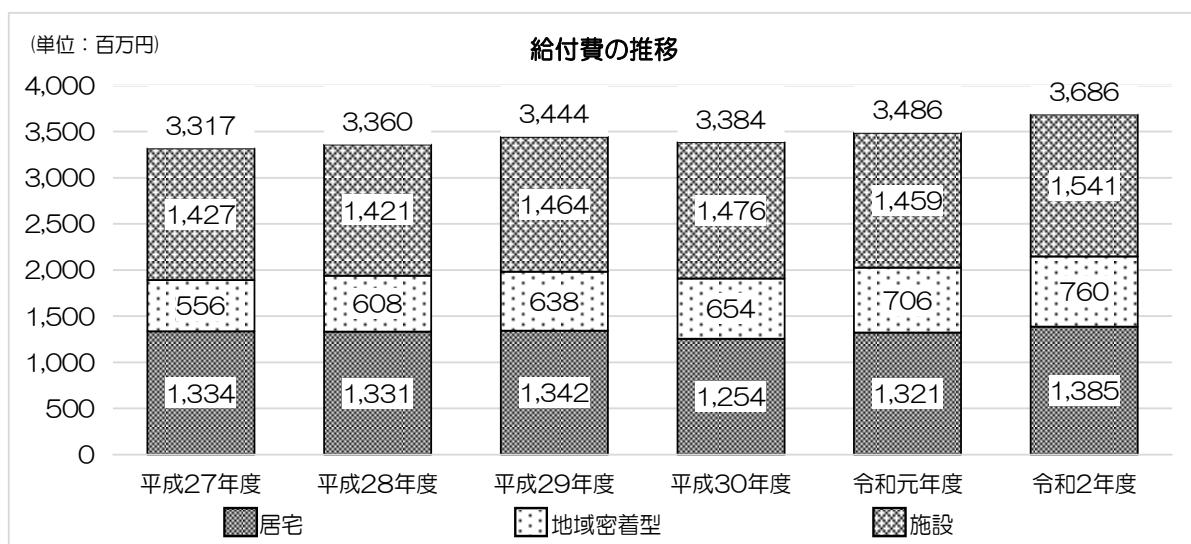
サービス受給率の状況

	認定率の状況				サービス受給率の状況			
	平成30年9月末		令和元年9月末		平成30年9月末		令和元年9月末	
	認定率	県順位	認定率	県順位	受給率	県順位	受給率	県順位
本市	22.0%	5位	21.7%	5位	75.2%	44位	79.7%	43位
県	20.1%	—	20.0%	—	86.3%	—	86.8%	—

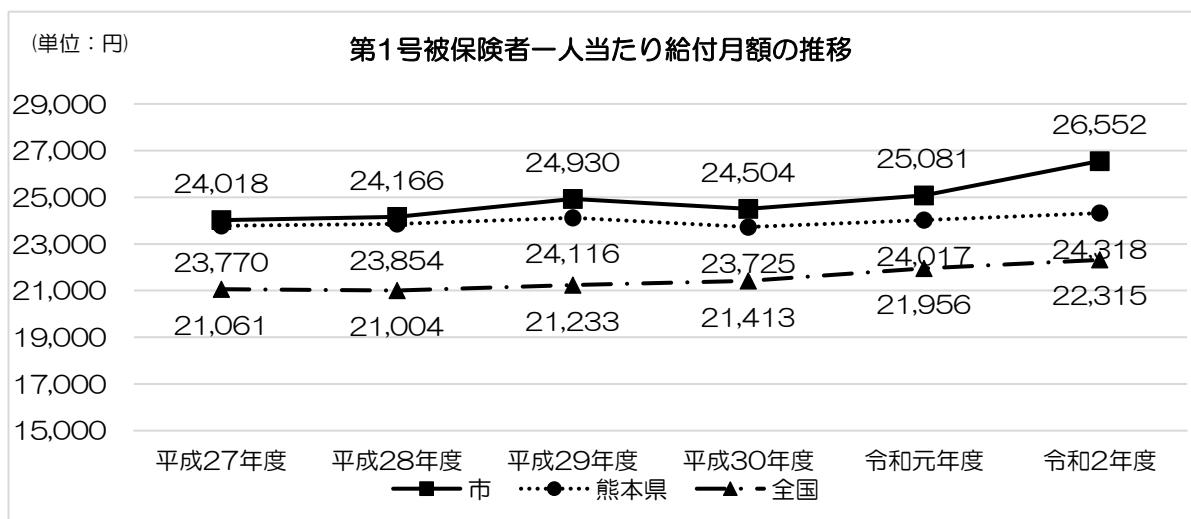
出典：熊本県健康福祉部長寿社会局作成「高齢者関係資料集」をもとに作成

6 給付費の推移

給付費は平成30年度を除いて年々増加しており、令和2年度の総給付費は、約37億円となる見込みです。また、本市の第1号被保険者一人当たりでみた給付額（月額）は、国や県に比べ高い状況です。



出典：上天草市歳入歳出決算書（令和2年度は9月末までの実績から推計）



出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和元、2年のみ「介護保険事業認証報告」月報）※令和元は令和2年2月提供分、令和2年は令和2年7月提供分まで

第3節 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の状況

計画の見直しにあたり、既存データでは把握困難な高齢者の実態や意識・意向を調査・分析し、計画策定の基礎資料とする目的を目的に「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を行いました。(介護保険被保険者のうち要介護認定を受けていない65歳以上の市民)

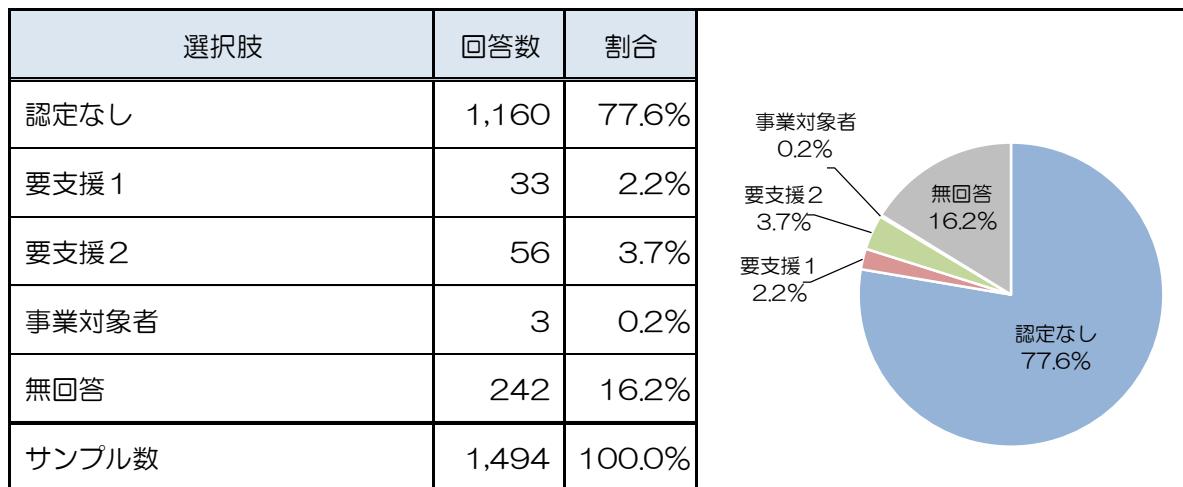
アンケート発送数	2,500人 (対象者 9,013人から無作為抽出)
アンケート有効回答数	1,494人 (回答率 59.8%)

以下、データを抜粋して掲載します。

1 回答者の概要

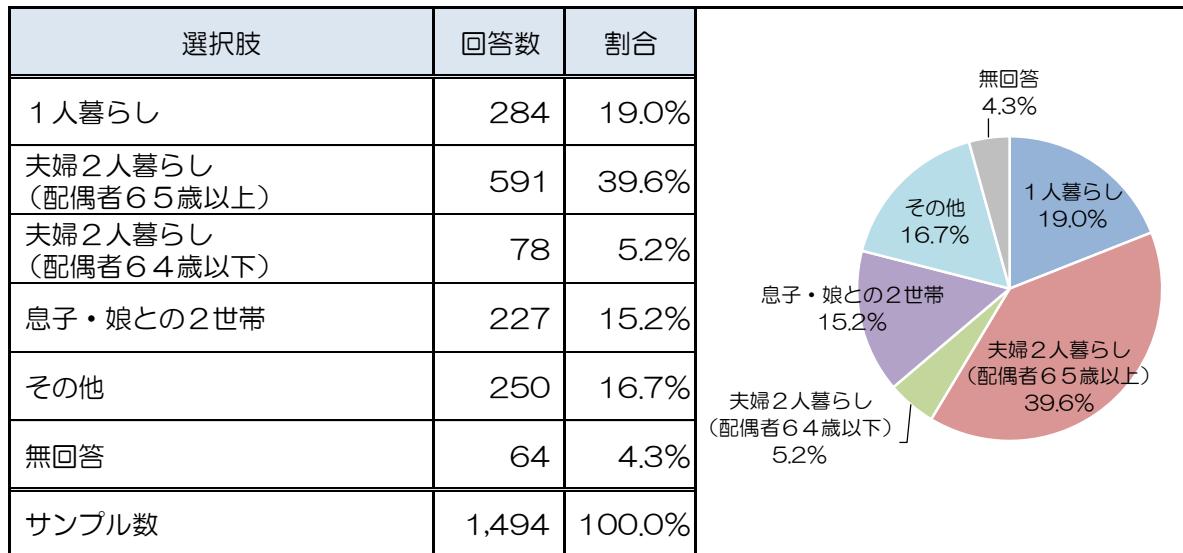
回答者を要介護度別でみた内訳は、無回答を除くと「認定なし」が92.7%、「要支援認定者や事業対象者」が7.3%となっています。

また、年齢では「65~74歳」が48.1%、「75歳以上」47.4%、性別では「男性」が42.8%、「女性」が53.5%でした。



2 家族構成

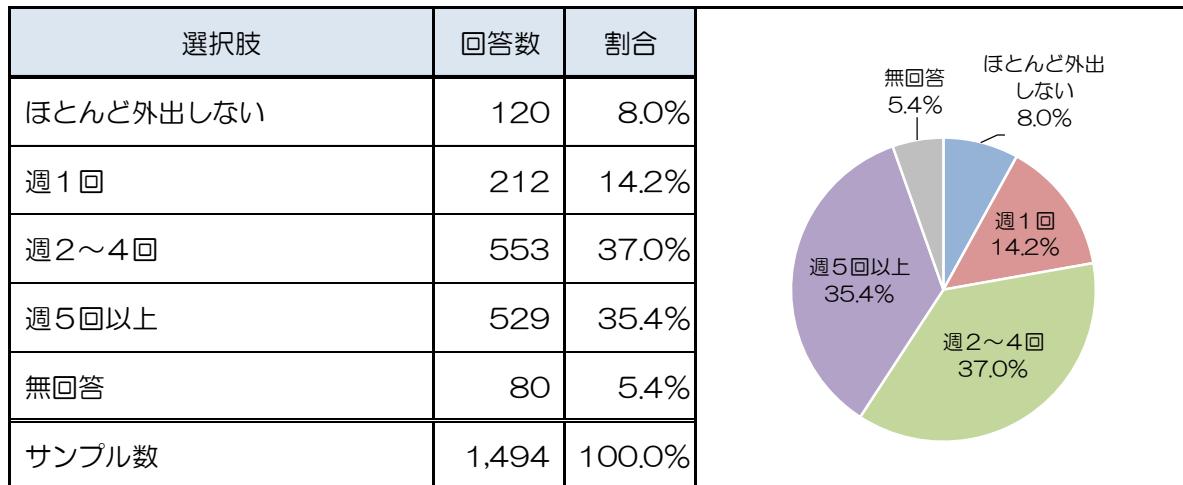
「夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)」が39.6%と一番高く、次いで、「1人暮らし」の19.0%、「その他」16.7%の順となっており、6割以上が高齢者のみの世帯です。



3 外出の状況

「週2～4回」が37.0%と最も高く、次いで「週5回以上」の35.4%、「週1回」の14.2%の順となっています。週の半分程度以上外出する方が多い状況がうかがえます。

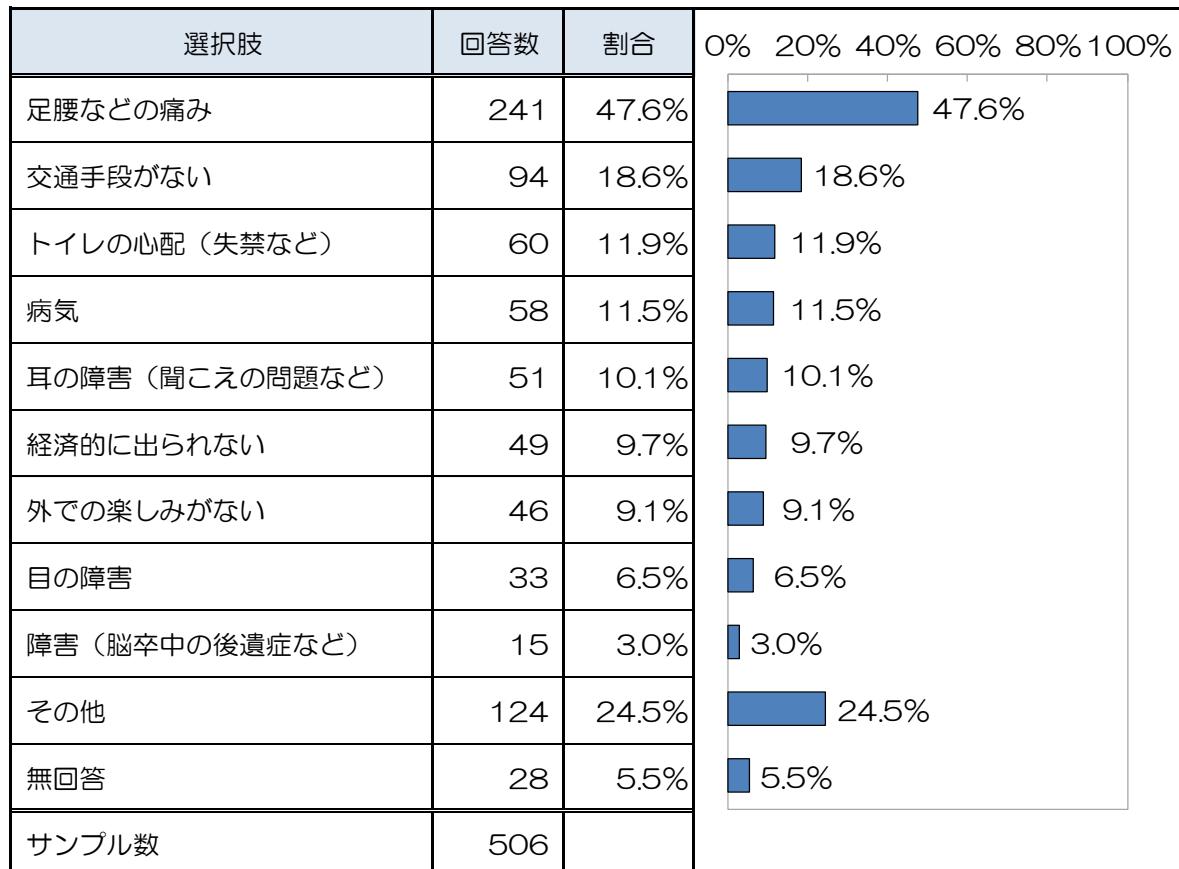
また、昨年と比べて外出の回数が減っているかとの質問では、「減っていない」が34.7%、「あまり減っていない」が31.9%と3人に2人は外出頻度を維持していました。



外出を控えているかの質問では、「はい」が33.9%、「いいえ」が58.0%で、外出を控えている理由では、「足腰などの痛み」が47.6%と最も高く、「交通手段がない」18.6%、「トイレの心配（失禁など）」11.9%が続いています。

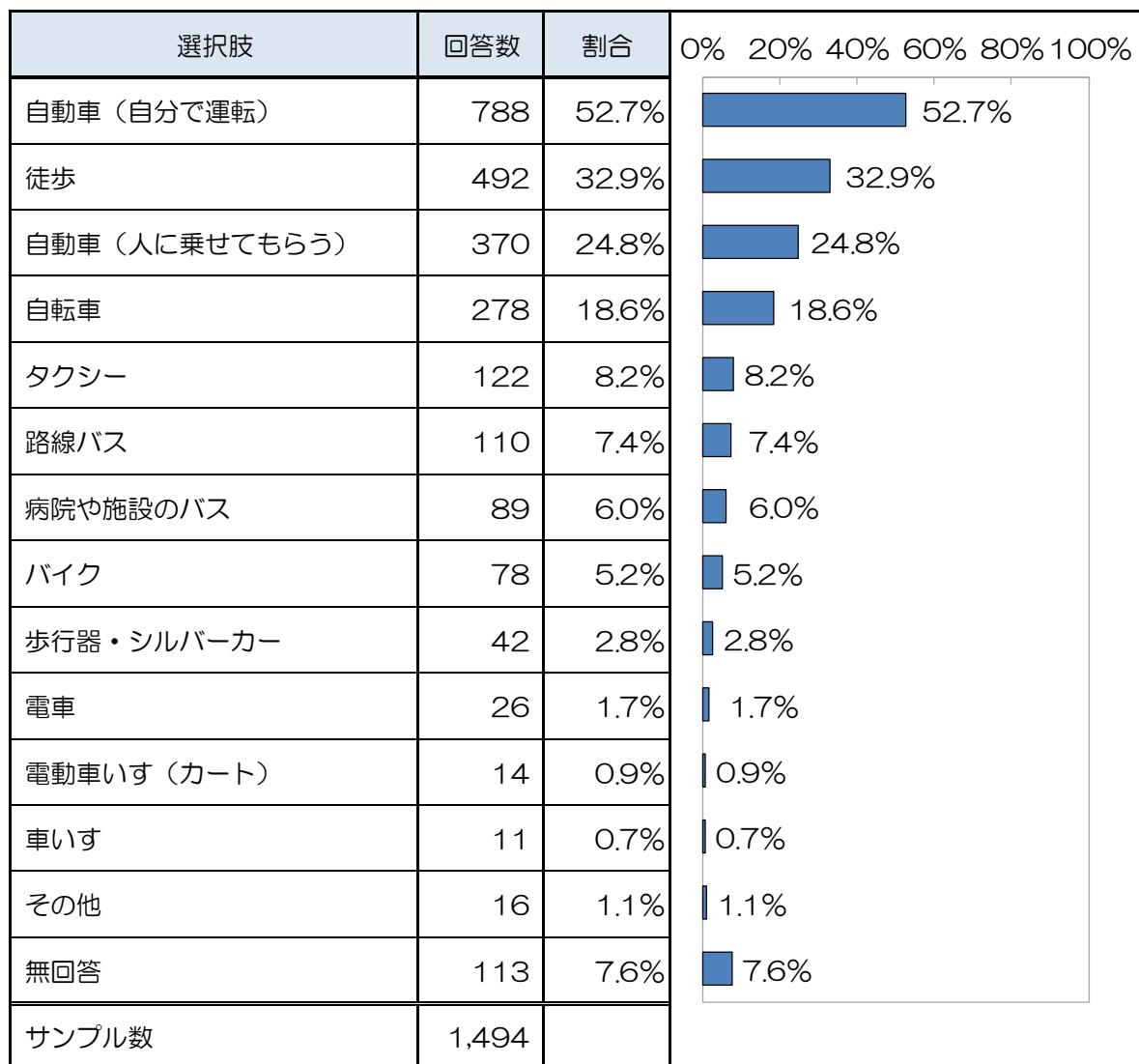
また、今回の調査では、新型コロナウイルスの感染予防のため外出を控えているという理由も見られました。

【外出を控えている理由】



外出する際の移動手段は、「自動車（自分で運転）」が 52.7% と最も高く、次いで「徒歩」32.9%、「自動車（人に乗せてもらう）」24.8% の順となっています。

【外出する際の移動手段】



4 生きがい

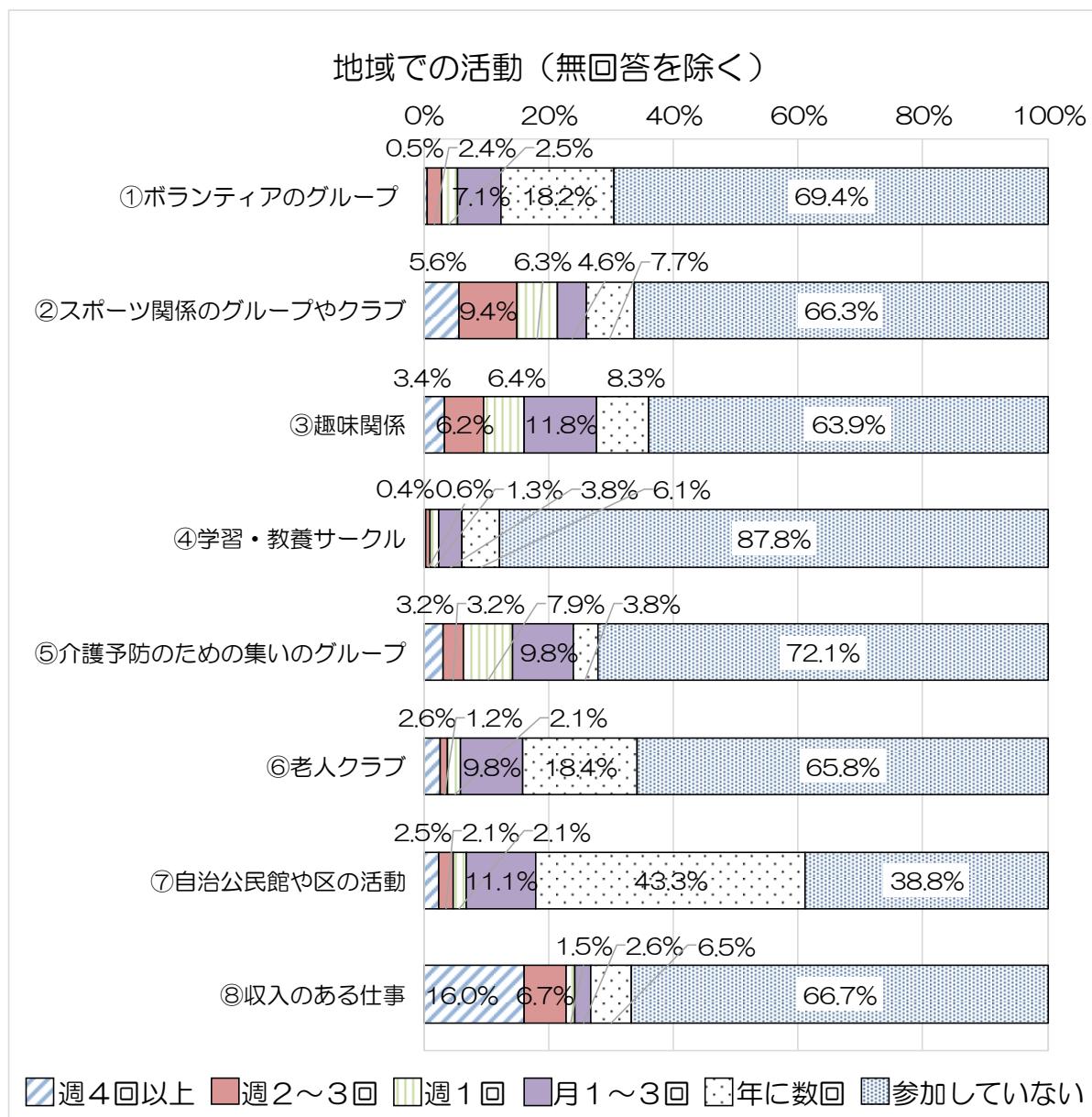
生きがいがあるかの質問では、「生きがいあり」が 62.4%、「思いつかない」が 26.8% となっています。



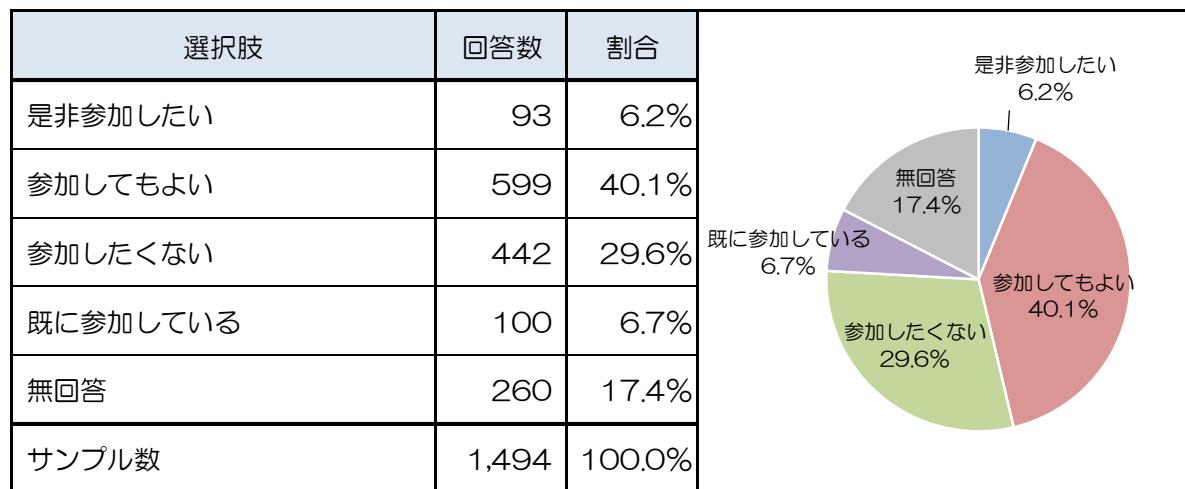
5 地域での活動

以下の①～⑧の会・グループ等にどのくらいの頻度で参加しているか聞きました。

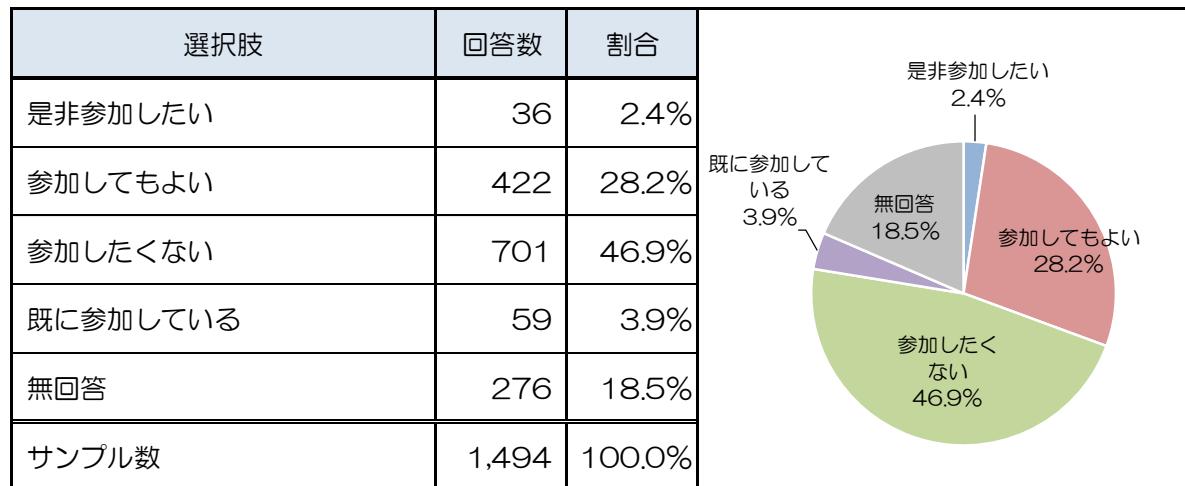
無回答を除くと、参加率がいちばん高いのは⑦の自治公民館や区の活動ですが、内訳をみると「年に数回」参加していると回答した方が43.3%と高い状況です。「月に1～3回」以上の参加状況でみると、②スポーツ関係のグループやクラブ、③趣味関係、⑤介護予防のための集いのグループ、⑧収入のある仕事等が多くなっています。全体的に地域での活動に対して「参加していない」割合が多い状況です。



地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきとした地域づくりを進めるとなったら、その活動に参加者として参加してみたいと思うかとの問いかには、半数以上の方が「是非参加したい」「参加してもよい」「既に参加している」と参加の意向を示しています。



しかし、同様の活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思うかとの問いかには、参加意向のある方は3分の1程度となり、「参加したくない」と答えた方が半数近くになっています。



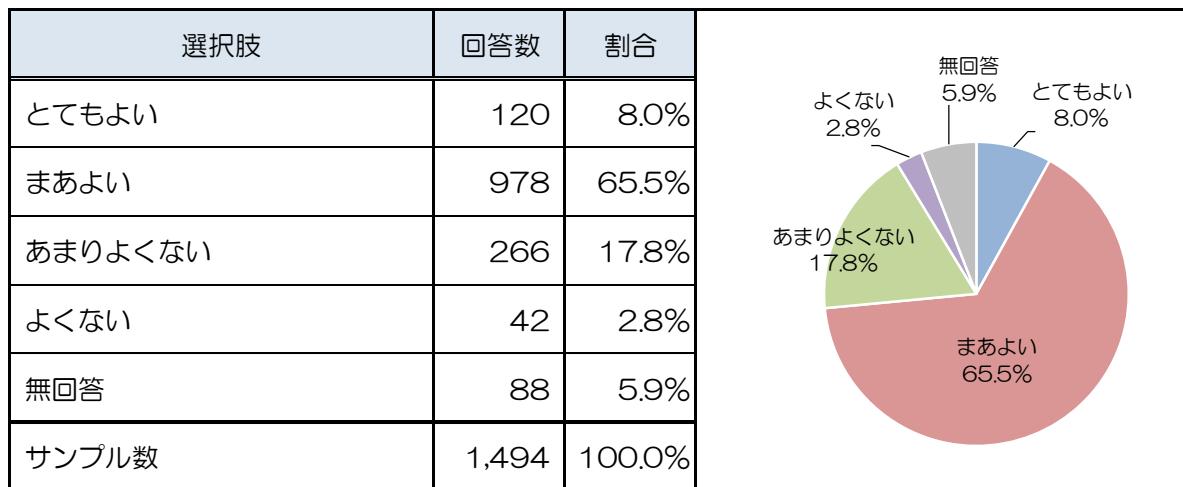
6 認知症に関する相談窓口

認知症に関する相談窓口を知っているかの質問に対して、「いいえ」（知らない）と答えた方が約6割でした。



7 健康状態

現在の健康状態について、7割以上の方が「とてもよい」、「まあよい」と答えています。



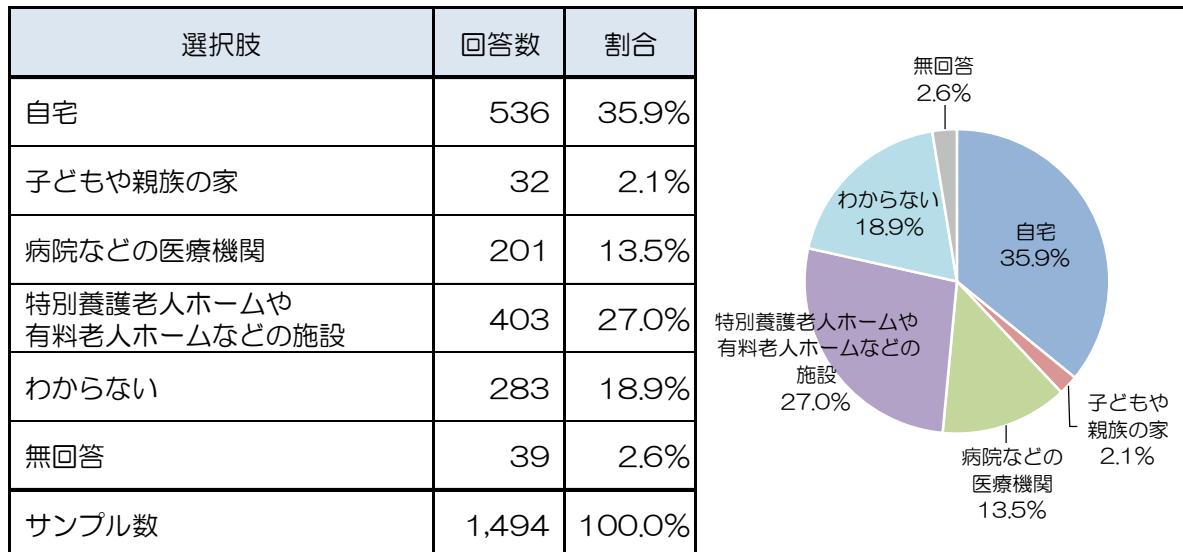
現在治療中または後遺症のある疾病の状況をみると、一般高齢者・要支援者ともに「高血圧」が最も高くなっています。

要支援者は、一般高齢者と比較して、「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」「外傷（転倒・骨折等）」の割合が高く、介護予防を考えるうえで留意する必要があると考えられます。

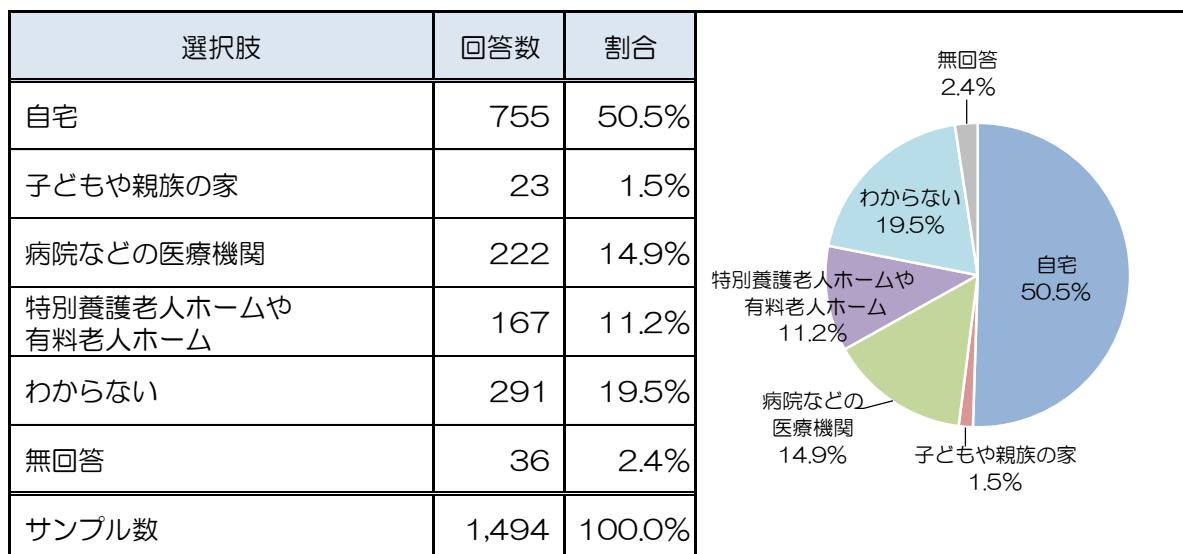
	一般高齢者		要支援者	
	人	%	人	%
ない	122	11.1	4	4.7
高血圧	529	47.9	46	53.5
脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	33	3.0	9	10.5
心臓病	124	11.2	14	16.3
糖尿病	181	16.4	12	14.0
高脂血症（脂質異常）	170	15.4	10	11.6
呼吸器の病気（肺炎や気管支炎）	58	5.3	10	11.6
胃腸・肝臓・胆のうの病気	72	6.5	7	8.1
腎臓・前立腺の病気	95	8.6	7	8.1
筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）	153	13.9	32	37.2
外傷（転倒・骨折等）	49	4.4	17	19.8
がん（悪性新生物）	40	3.6	3	3.5
血液・免疫の病気	10	0.9	3	3.5
うつ病	9	0.8	3	3.5
認知症（アルツハイマー病等）	7	0.6	5	5.8
パーキンソン病	3	0.3	4	4.7
目の病気	238	21.6	24	27.9
耳の病気	89	8.1	11	12.8
その他	112	10.1	11	12.8

8 将来について

介護が必要となった場合にどこで介護を受けながら生活を送りたいかの質問に対して、「自宅」と答えた方が 35.9%と最も高く、次いで、「特別養護老人ホームや有料老人ホームなどの施設」の 27.0%、「わからない」の 18.9%の順となっています。前回と同じ順位となっていますが、「自宅」「施設」とも割合が増えています。



人生の最期をどこで迎えたいと思うかの質問に対して、「自宅」と答えた方が 50.5%と最も高く、次いで、「わからない」の 19.5%、「病院などの医療機関」の 14.9%の順となっています。こちらも前回と同じ順位であり、「自宅」の割合が少し増えました。



第4節 在宅介護実態調査の状況

要介護（要支援）認定を受けられる方々の日ごろの生活状況について確認し、「高齢者の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスのあり方を検討し、計画策定の基礎資料とすることを目的に「在宅介護実態調査」を行いました。

対象は、在宅で生活している要支援・要介護認定者で、介護保険認定の更新申請に伴う認定調査時に調査員による介護者・本人への聞き取り調査として実施しました。

調査実施期間	平成31年4月～令和2年6月まで
調査実施数	578件（うち有効回答数577件）
うち要支援認定	206人（35.7%）
うち要介護認定	369人（有効回答数の64.0%）

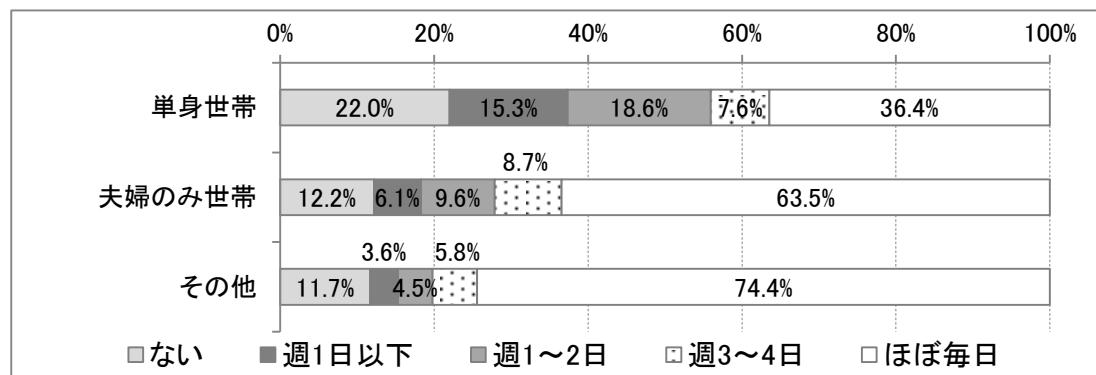
以下、データを抜粋して掲載します。

1 介護の状況

在宅で介護を受けている方を世帯別にみると単身世帯 21.3%、夫婦のみ世帯 20.2%、その他の世帯 55.4%でした。

家族等による介護の頻度は、世帯の状況によって差があり、単身世帯では介護の頻度が低い状況でした。

【世帯類型別 家族等による介護の頻度】



主な介護者が行っている介護の内容は、排せつの介助等の身体介護よりも、家事や金銭管理等の生活支援が多い傾向でした。

2 主な介護者の状況

①主な介護者の概要

主な介護者は、子が 50.6% と最も多く、次いで配偶者 22.5%、子の配偶者 16.8% でした。主な介護者の性別は女性が 7 割を占めていました。また、主な介護者の年齢は 60 代が 33.6%、50 代が 27.5% で 6 割となっており、70 代 16.4%、80 歳以上が 14.5% と続いています。

②主な介護者の勤務の状況

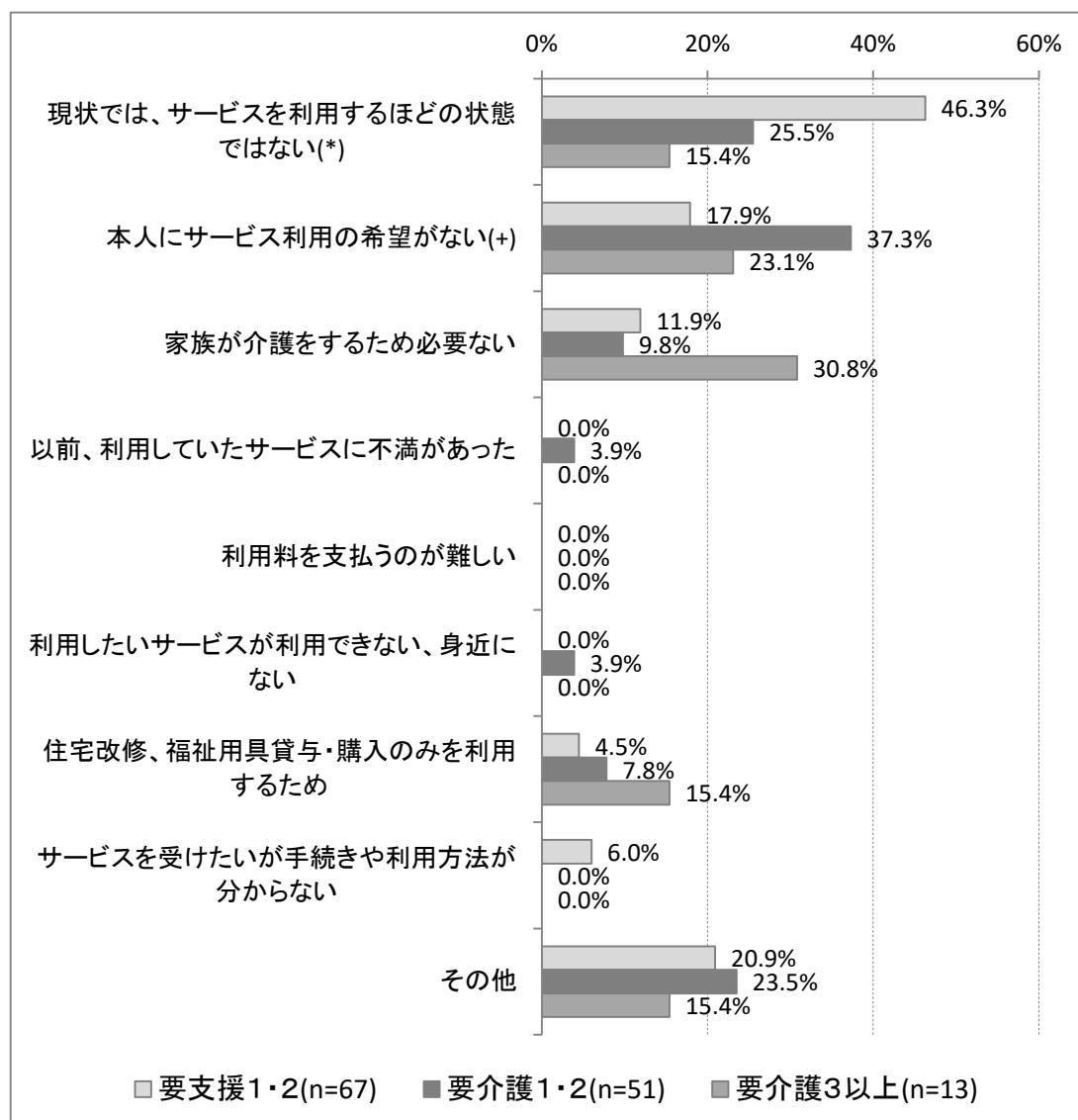
介護のための離職の有無については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」と答えた方が 68.4%と最も多く、「主な介護者が仕事を辞めた」3.9%、「主な介護者が転職した」2.0%等、主な介護者や主な介護者以外の家族・親族が離職したと答えた方は 9.3%でした。

主な介護者の勤務形態は、フルタイム勤務が 25.2%、パートタイム勤務が 16.4%で、働いていないが 48.4%と約半数となっています。

3 介護サービスの状況

介護保険サービスの利用については、「利用している」が 65.7%で介護認定を受けていても、利用していない方が多い状況です。未利用の理由は、「サービスを利用するほどの状態ではない」が最も多く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」となっています。

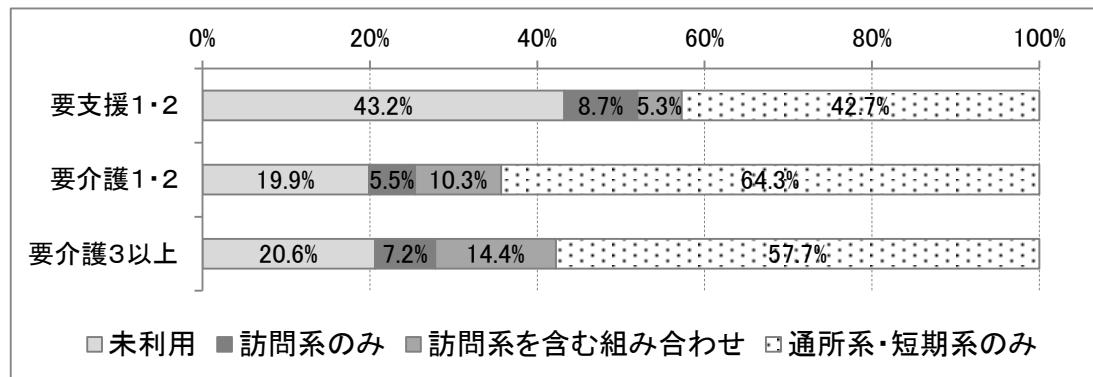
【要介護度別 サービス未利用の理由】



利用しているサービスをみると、通所系のサービスの利用が多く、訪問系や短期入所系のサービスはあまり利用されていません。通所系のみサービス利用が約半数となっています。

「サービス利用の組み合わせ」を「訪問系のみ」、「訪問系を含む組み合わせ」、「通所系・短期系のみ」の3つに分類した場合には、「通所系・短期系のみ」の利用が多くなっています。また、重度化に伴い「訪問系を含む組み合わせ」の割合が高まる傾向が見られました。

【要介護度別 サービス利用の組み合わせ】



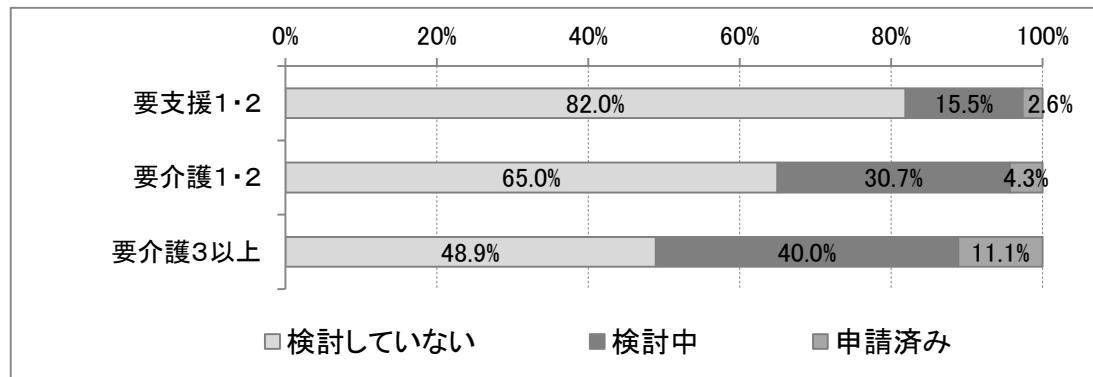
4 施設等の検討状況

施設等の検討状況は、全体では「検討していない」が64.2%、「検討中」もしくは「申請済み」が29.4%でした。全国のデータと比較して、「検討していない」の割合が低く、「検討中」の割合が高くなっています。

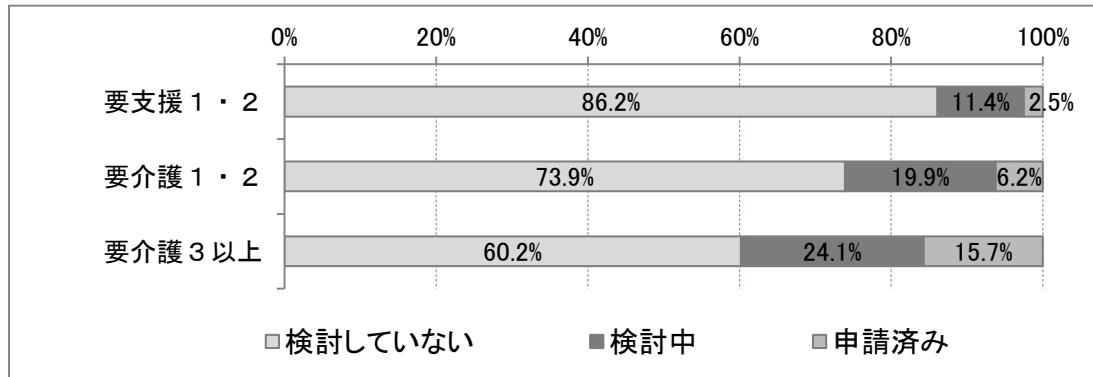
要介護度別にみると、要介護度が上がるにつれて、施設を「検討中」、「申請済み」の割合が高くなっています。

世帯類型別では、「検討していない」の割合が最も高いのは「夫婦のみ世帯」77.6%で、「単身世帯」と「その他世帯」ではほとんど差がありませんでした。

【要介護度別 施設等検討の状況】



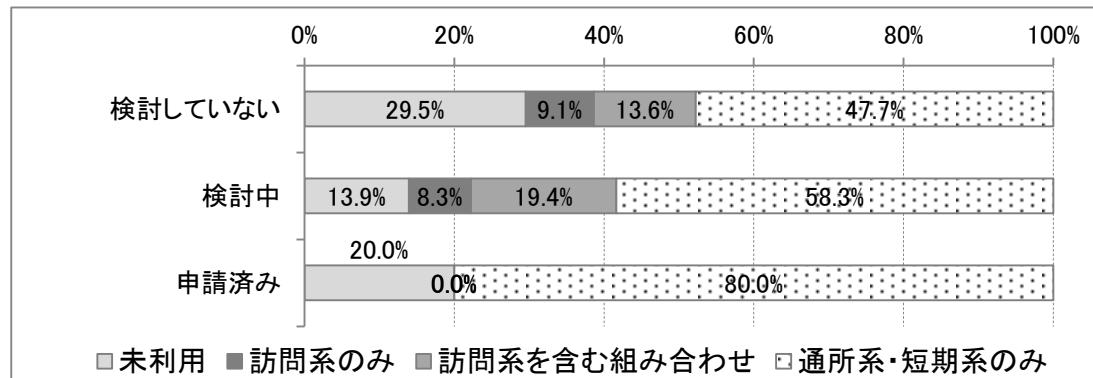
【参考：全国の在宅介護実態調査データの集計（人口5万人未満）より】



サービス利用の組み合わせをみると、「検討中」、「申請済み」の方が「通所系・短期系のみ」の割合が高くなる傾向がみられました。

要介護度3以上でみると、「申請済み」では「未利用」か「通所系・短期系のみ」となつており、訪問系のサービスを利用していない状況でした。

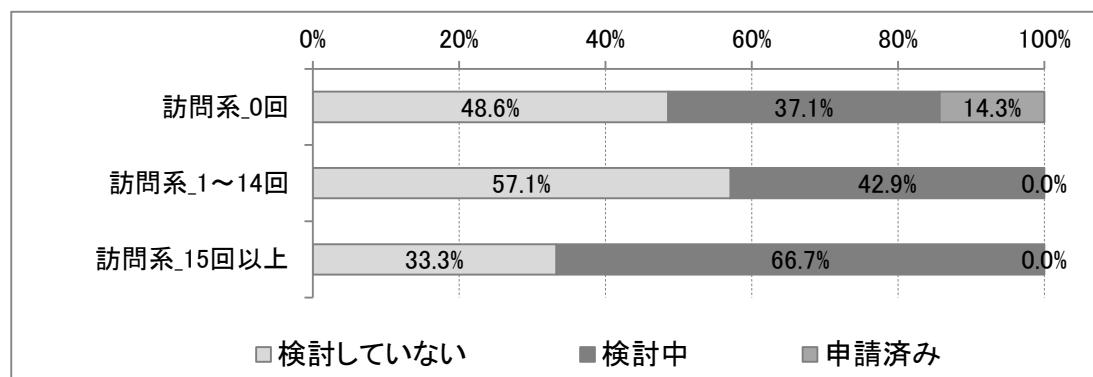
【サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）】



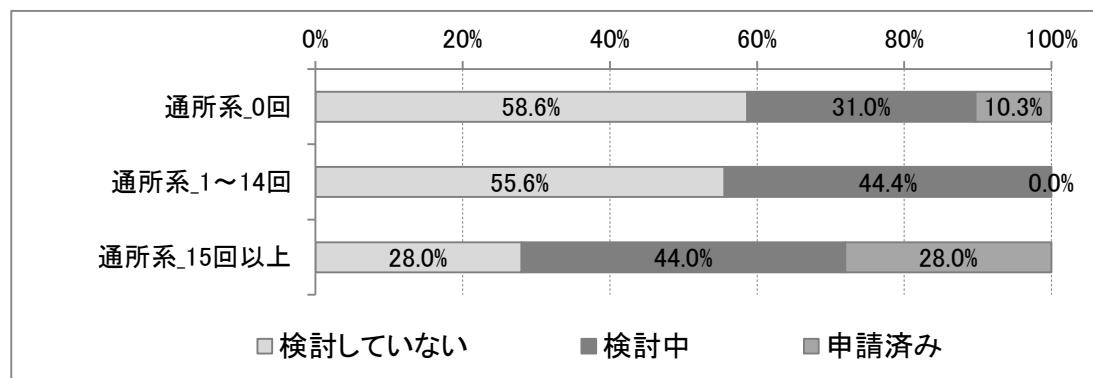
要介護3以上において、訪問系・通所系サービスの利用回数が15回以上と多い方が、「検討中」、「申請済み」の割合が大きい状況でした。利用回数が多い場合は、より介護の必要性が高く、介護者の負担が大きいことが考えられます。

また、短期系のサービスでは回数による差があまりなく、短期系のサービスを適度に利用できると、在宅生活の継続につながることも考えられます。

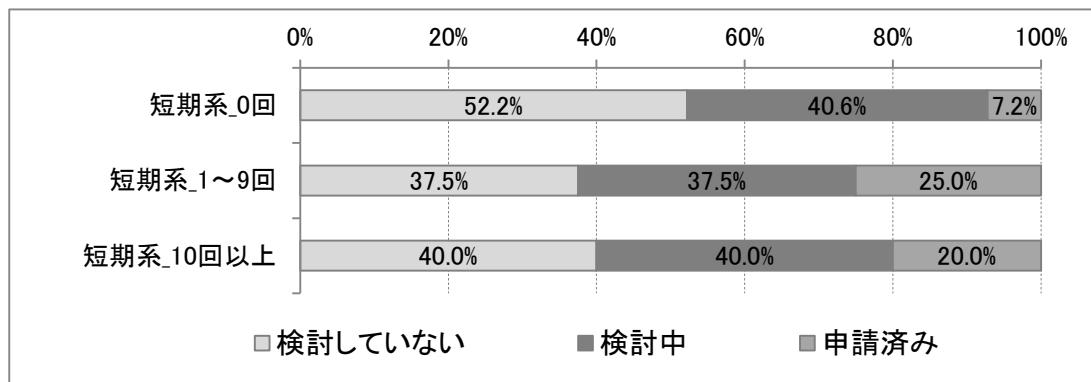
【サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、要介護3以上）】



【サービス利用回数と施設等検討の状況（通所系、要介護3以上）】



【サービス利用回数と施設等検討の状況（短期系、要介護3以上）】



5 介護者が不安に感じる介護

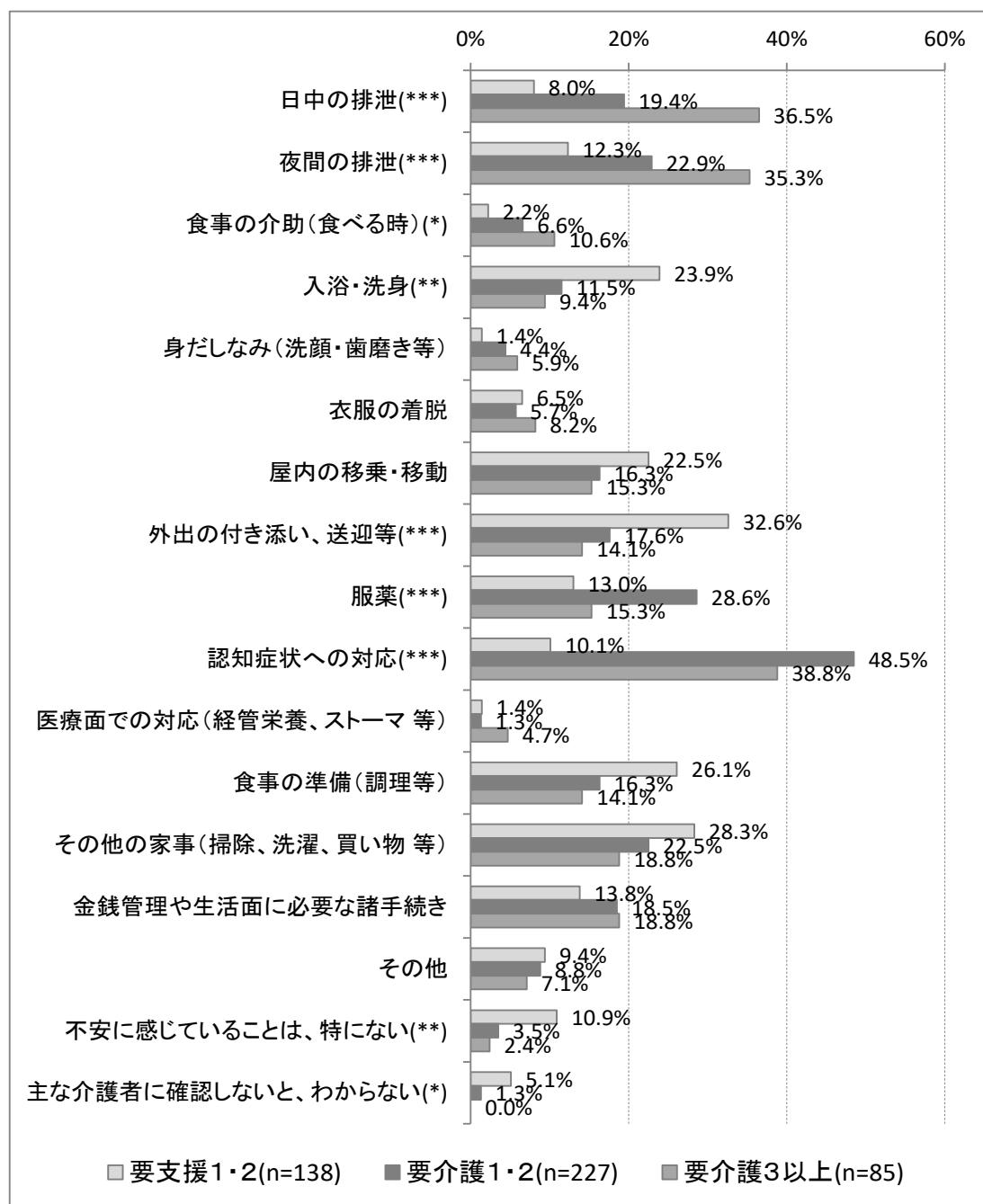
現在の生活を継続していくにあたって、介護者の不安が大きいものは、要介護3以上では、「認知症状への対応」と「日中・夜間の排泄」等でした。

要支援1・2では、「外出の付き添い、送迎等」、また「食事の準備（調理等）」や「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」等の生活支援が多い状況でした。

「排泄」については、要介護度、認知症の度合いが重度化するのに伴い「夜間の排泄」よりも「日中の排泄」について不安が大きい傾向でした。また、訪問系のサービス利用により、不安が軽減する傾向がみられました。

「認知症状への対応」においても、訪問系のサービスを組み合わせて利用しているケースの方が、通所系・短期系のみを利用しているケースと比較して、介護者の不安が小さくなる傾向がみられました。

【要介護度別 介護者が不安に感じる介護】



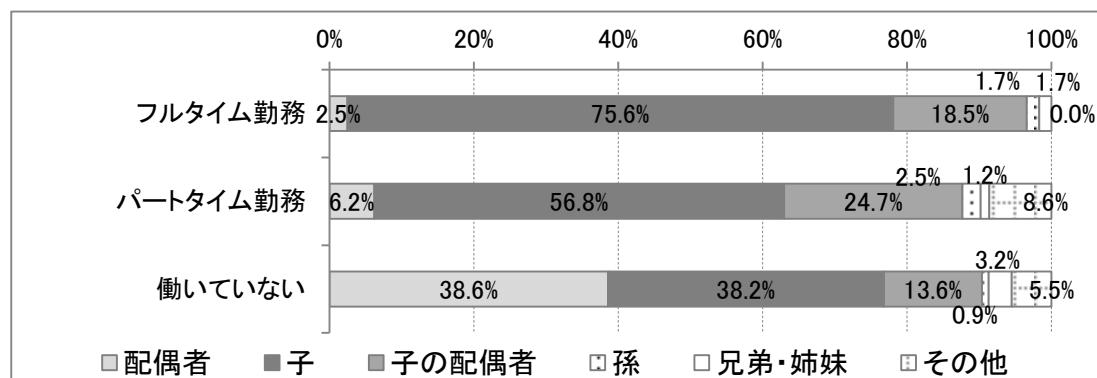
6 仕事と介護の両立

要介護者の世帯の状況は、主な介護者がフルタイム勤務・パートタイム勤務の場合、「単身世帯」若しくは「その他の世帯」の割合が高くなっています。また、主な介護者は「子」が最も多く、年齢は「50代」「60代」が多くなっています。

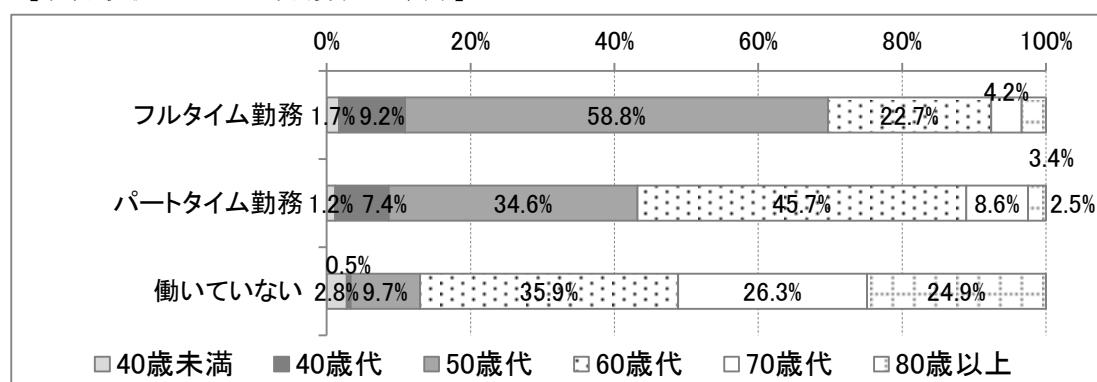
就労の有無、形態に関わらず、主な介護者は「女性」が多い状況です。

就労している介護者に比べ就労していない介護者では、要介護度や認知症の度合いが高い傾向がみられました。

【就労状況別 主な介護者の本人との関係】

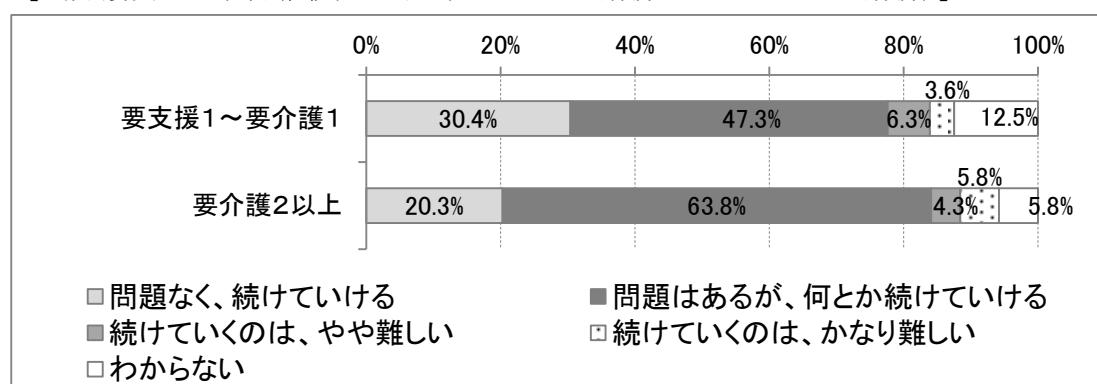


【就労状況別 主な介護者の年齢】



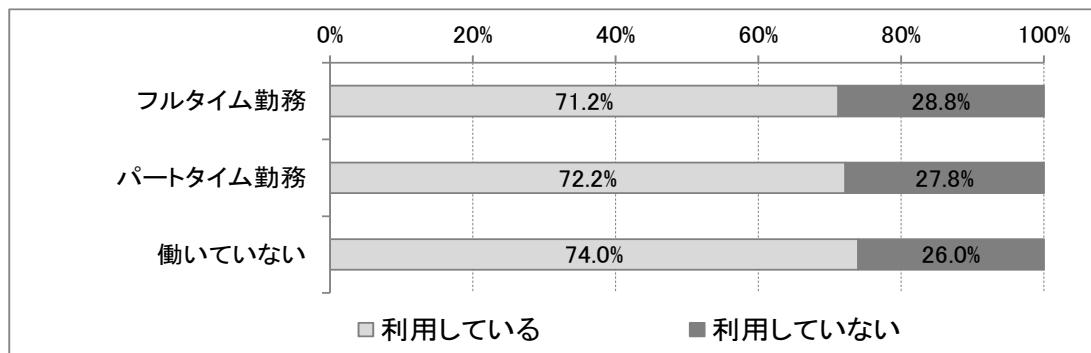
フルタイム勤務の方がパートタイム勤務に比べ、就労継続を難しいと答えていました。一方、要介護度別にみると、介護度が重い方が、何とか続けていけるも含めて就労継続可能と答えています。介護度が重い方が支給限度額が上がるため、より介護サービスを利用できることが理由のひとつと考えられます。

【要介護度別 就労継続見込み (フルタイム勤務+パートタイム勤務)】



就労状況別の介護保険サービスの利用割合には差はありませんでした。

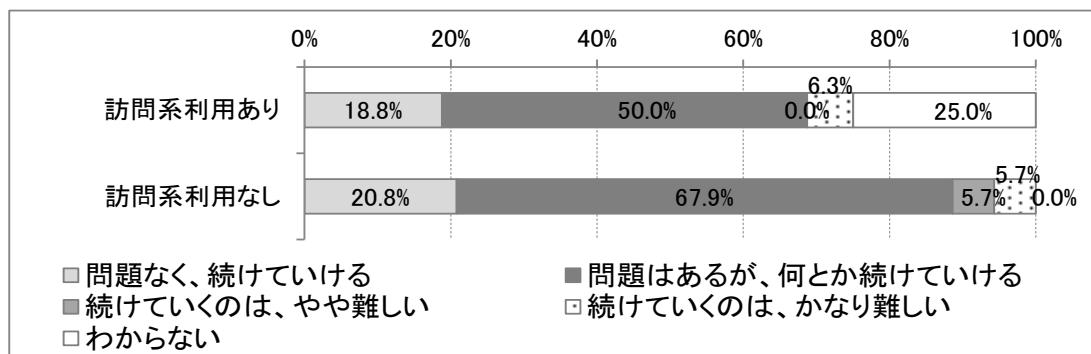
【就労状況別 介護保険サービス利用の有無】



訪問系のサービスを利用している方が、就労継続できると回答している割合が低い傾向でした。

【サービス利用の組み合わせ別 就労継続見込み

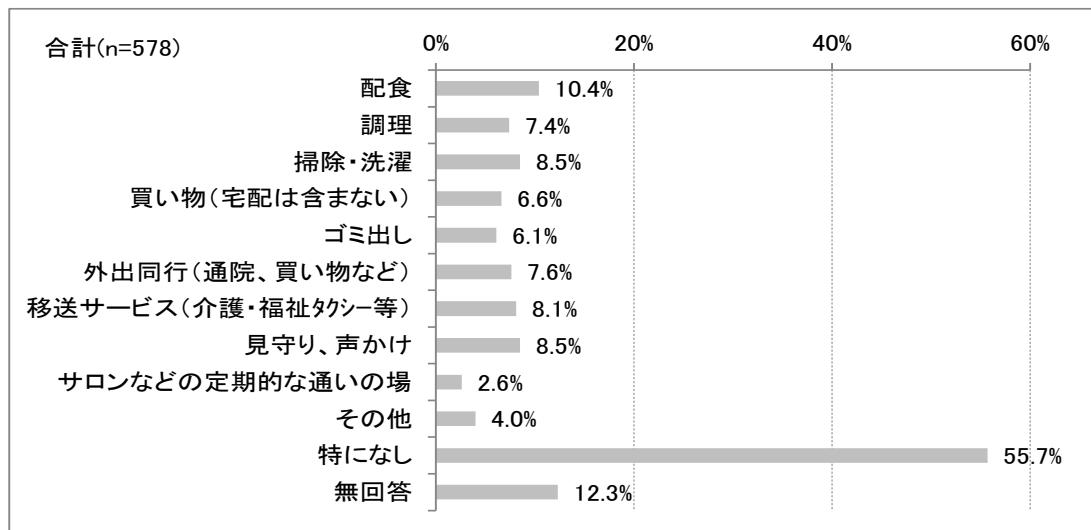
(要介護2以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務)



7 介護保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討

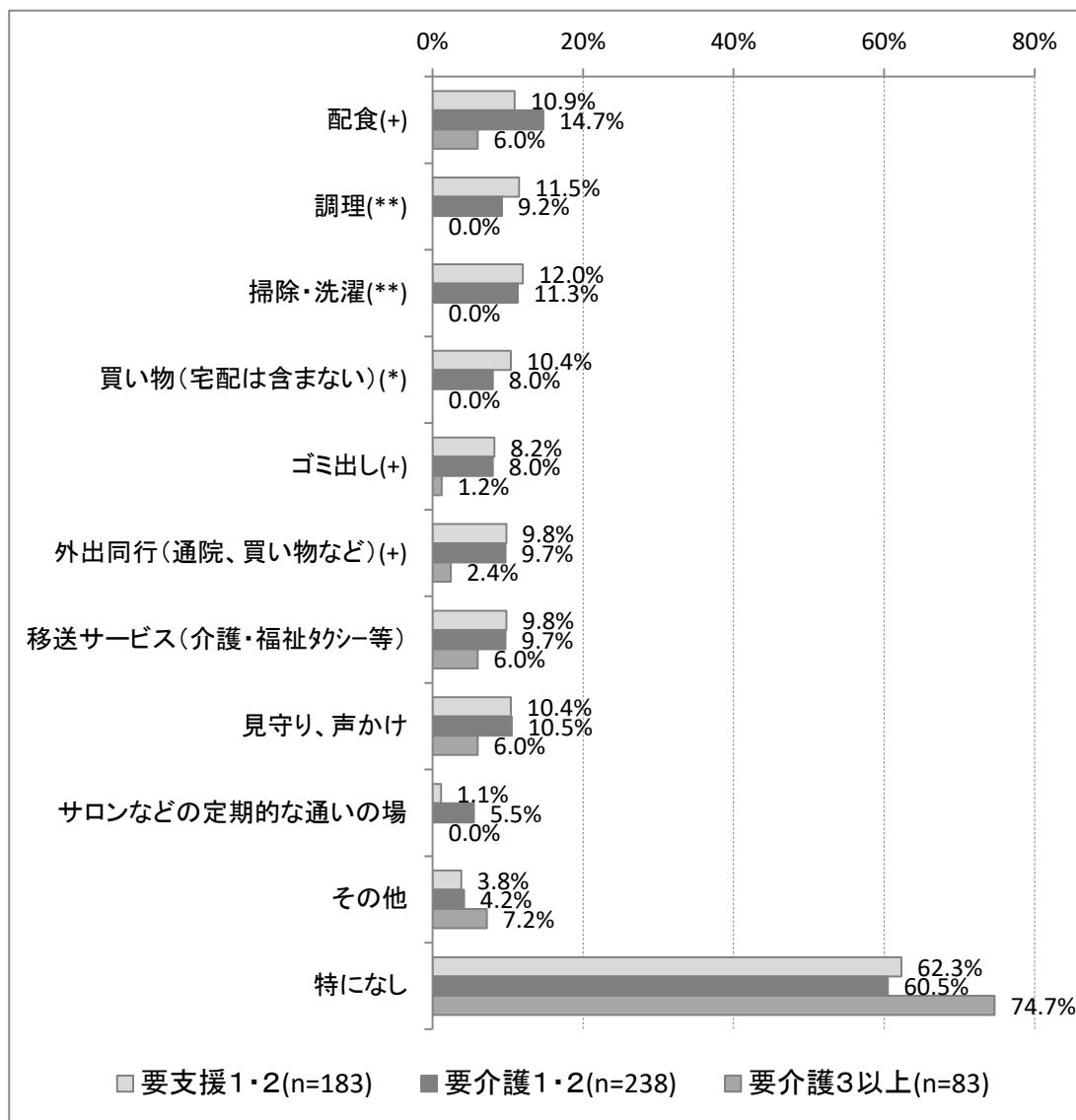
配食やゴミ出し、移送サービス等の介護保険外のサービスでは、「配食」の利用が最も多いものの、7割は何も利用していません。また、在宅生活継続のために必要な支援・サービスについても、特にないと答えた方が多く、「外出同行」や「移送サービス」等のニーズが低い傾向でした。

【在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス】



介護度が要介護3以上と重くなると、全体的に介護保険サービス外のニーズが低くなる傾向がみられました。

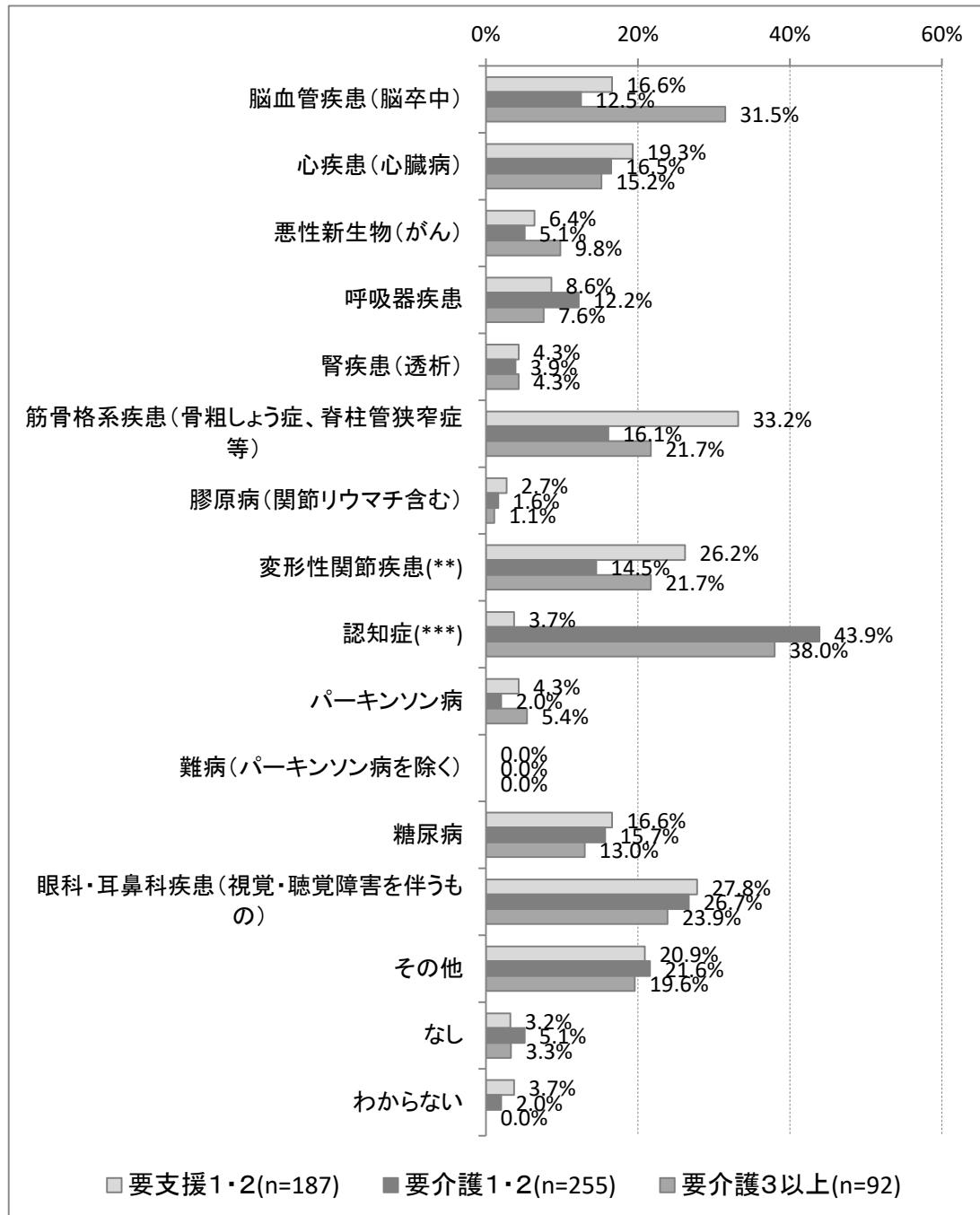
【要介護度別 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス】



8 傷病の状況

介護を受けている方が抱えている傷病で多いものは、「脳血管疾患」「筋骨格系疾患」「認知症」等でした。要支援認定者では、「筋骨格系疾患」「変形性関節疾患」「眼科・耳鼻科疾患」等が多く、要介護認定者では、「脳血管疾患」「認知症」等が多い状況でした。

【要介護度別 抱えている傷病】



第3章

計画の基本的な考え方

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念（目指す姿）

この計画は、第6期計画から「地域包括ケア計画」として位置付けられており、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年／第9期計画）、さらに、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を見据え、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、地域の包括的な支援・サービスの提供体制（地域包括ケアシステム）を段階的に構築するため、引き続き地域包括ケアシステムの実現に必要な取組を発展させ、保険者機能の強化と地域マネジメントの推進等を本格的に進める計画とする必要があります。

また、地域住民や地域の様々な主体が「我が事」として参画し、世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、高齢者だけでなく、障がい者、児童等を含む地域のあらゆる住民が役割を持ち、支えあい、助け合いながら暮らすことのできる社会「地域共生社会」の実現が求められています。

よって、本計画も、前計画における基本理念「高齢者が住み慣れた地域で健康に安心して暮らせる支えあいのまち 上天草」を引き継ぎ、地域の実情を踏まえた課題や将来ビジョン等を踏まえながら、地域共生社会の実現に向けた地域包括ケア計画として、介護保険制度を含めた高齢者施策の体系的な推進と円滑な実施を目指します。

基本理念（目指す姿）

**高齢者が住み慣れた地域で健康に安心して
暮らせる支えあいのまち 上天草**

2 施策の重点分野

基本理念の実現のため、自立支援を踏まえた介護予防や、高齢者の社会参加、生活支援サービスの提供体制の整備、医療・介護の連携、認知症施策の推進等の取組を進めています。取組を進めるうえで、施策の重点分野を設定し、重点分野に沿って、具体的な施策を展開していきます。

施策の重点分野

- 1. 生涯現役社会の実現と自立支援、健康づくりの推進**
- 2. 認知症になっても安心して暮らせる体制の構築**
- 3. 在宅でも安心して暮らせるための地域づくり**
- 4. 住民の希望、地域の実情に応じた多様なサービス基盤の整備・活用**
- 5. 介護サービスの質の確保・向上や多様な介護人材の確保・定着**

3 施策の推進のための重点的取組と目標の設定について

介護保険法第117条に基づき、市町村は「被保険者の自立支援、介護予防又は重度化防止」及び「介護給付費の適正化」に関して、本計画期間中に取り組むべき事項及びその目標値を定めることとされています。

本市では、要介護認定率が高く、特に軽度の認定者が多いこと、また、認定率が高いにも関わらず利用率が低く、将来への不安から認定を受けておきたいという住民の感情もうかがえます。そのため、地域での介護予防活動の推進や生活支援体制の整備等が重要であるという現状を踏まえ、本計画期間中の重点的取組と目標を設定しました。第4章の各取組について、重点的取組に設定した項目には「★」を付し、具体的な目標値を記載しています。

これらの項目については、介護保険法に基づく実績評価を毎年度行い、P D C Aサイクルによる取組の推進を図ります。

【施策の体系】

『高齢者が住み慣れた地域で健康に安心して暮らせる支えあいのまち 上天草』

1. 生涯現役社会の実現

- 1 地域・社会活動の推進
- 2 健康づくりの推進
- 3 高齢者の生きがいづくり

2. 地域包括ケアシステム構築の推進

- 1 介護予防の推進
- 2 生活支援体制の整備
 - (1) 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置
 - (2) 協議体の設置
 - (3) 地域おこし協力隊員（地域生活ボランティア推進員）の配置
 - (4) 地域の支え合い活動等の支援
- 3 自立支援ケアマネジメントの推進
 - (1) 地域包括支援センター等の機能強化
 - (2) 地域ケア会議の充実

3. 認知症になっても安心して暮らせる体制の構築

- 1 医療及び介護との連携体制の構築
 - (1) 認知症初期集中支援推進事業の充実
 - (2) 上天草市における連携体制
- 2 地域の支援体制の整備
 - (1) 認知症サポーターの養成及び活動活性化
 - (2) 当事者、家族等への支援の充実
 - (3) 普及・啓発の推進
- 3 権利擁護・虐待防止の推進
 - (1) 高齢者的人権擁護
 - (2) 高齢者虐待防止の体制整備
 - (3) 成年後見制度利用促進基本計画

4. 在宅で安心して暮らせるための地域づくり

- 1 在宅医療と介護の連携推進
 - (1) 在宅医療・介護連携推進事業の充実
 - (2) 在宅等での医療と介護を支える体制整備
- 2 安心して生活できる地域づくり
 - (1) 相談体制の充実
 - (2) 介護家族への支援
 - (3) 見守る仕組みの充実
 - (4) 生活支援体制の整備
 - (5) 災害等に対する備え
 - (6) 感染症に対する備え

5. 多様な住まい、サービス基盤の整備

- 1 多様なサービスの整備促進
- 2 高齢者向け住まいの確保
- 3 サービス提供体制づくり
- 4 高齢者の移動手段の確保

6. 介護人材の確保とサービスの質の向上

- 1 多様な介護人材の確保・育成
 - (1) 介護サービス事業所における人員確保
 - (2) 介護現場の負担軽減
- 2 介護サービスの質の確保・向上
 - (1) 円滑な制度運営のための体制整備
 - (2) 介護給付の適正化
 - (3) 保険者としての支援体制の充実

第4章

基本理念の実現に向けた施策の展開

第4章 施策の展開

第1節 生涯現役社会の実現

地域の高齢者が役割や生きがいを持ち、生涯を通じていきいきと活躍できる生涯現役社会の実現を目指すには、地域・社会活動の推進や活動を支える介護予防・健康づくりが重要です。また、高齢者の自立支援につながるケアマネジメントを通じて、高齢者が住み慣れた地域で、できる限り生活が続けられるようにすることが必要です。

1 地域・社会活動の推進

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（以下、「ニーズ調査」という。）の結果を見ると、外出頻度は保たれているものの、自治公民館や区の活動以外の趣味や教養、ボランティアに関する活動に参加する割合は低く、外に出て活動する機会がない方が多くいます。趣味やボランティア活動等に参加することは、健康づくりや介護予防の一助となるとともに、地域の人々との関わりは、住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けるための環境整備につながります。

また、高齢者の社会参加が図られ、高齢者が地域の担い手としての役割を果たすことは地域づくりにおいて重要であるとともに、高齢者の生きがいづくりとしての効果も期待されることから、今後も引き続き高齢者の多様な活動の支援を行います。

事業等名称		老人福祉センター管理事務事業					
事業等概要		高齢者の各種の相談に応じるとともに、健康増進、教養の向上、レクリエーションの場を提供する施設（老人福祉センター）を運営管理する事業です。本市には4か所あり、高齢者の健康的な生活づくりを支援しています。					
期間・年度		第7期（※R2は見込）			第8期		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
利用者数 (人)	目標値	36,000	36,000	36,000	32,300	32,300	32,300
	実績値	32,368	31,002	22,900			
現状と課題							
現在、施設の運営については指定管理者制度を導入し、上天草市社会福祉協議会へ委託しています。4施設とも築30年以上が経過しており、施設の老朽化に伴う管理費の増加等の課題があります。							
今後の方向性							
高齢者の各種の相談に応じるとともに、健康増進、教養の向上、レクリエーションの場を提供する施設として、引き続き4か所の老人福祉センターにおいて高齢者の健康的な生活を支援していきます。また、老人福祉センター維持管理計画を作成し、計画に基づき施設の適切な維持管理を行います。							

◆老人福祉センター		
	名称	所在地
1	大矢野老人福祉センター	大矢野町中 11582 番地 1
2	姫戸老人福祉センター	姫戸町姫浦 3055 番地 15
3	大道老人福祉センター	龍ヶ岳町大道 3669 番地 1
4	樋島老人福祉センター	龍ヶ岳町樋島 2 番地 11

事業等名称		老人クラブ活動支援事業					
事業等概要		明るい長寿社会の実現と保健福祉の向上を目指し、高齢者の生きがいを高め、健康づくりを進める活動、又は、ボランティア活動をはじめとした地域を豊かにする活動を推進するため、老人クラブに対して補助金を交付し、活動の支援を行っています。					
期間・年度		第7期(※R2は見込)			第8期		
クラブ数	目標値	H30	R1	R2	R3	R4	R5
	実績値	88	88	88	80	80	80
会員数 (人)	目標値	4,200	4,200	4,200	3,600	3,600	3,600
	実績値	3,954	3,810	3,667			
現状と課題							
入会者の減少や役員の担い手不足によりクラブが解散する等、クラブ数及び会員数ともに減少しています。							
今後の方向性							
老人クラブの活動がより活発となるよう引き続き補助を行うとともに、入会者の増加につながるよう市広報誌等を活用し老人クラブの活動の普及啓発を支援していきます。							

事業等名称		シルバー人材センター支援事業					
事業等概要		就業機会の確保、就業開拓、適正就業等に取り組むことで、高齢者の就業を通じた生きがいづくりを推進している上天草市シルバー人材センターに対し、高齢者の就業の機会の増大による福祉の発展を図るため、補助金を交付し活動の支援を行っています。					
期間・年度		第7期(※R2は見込)			第8期		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
会員数 (人)	目標値	215	220	225	248	262	277
	実績値	213	214	219			
就業件数	目標値	2,200	2,250	2,300	2,220	2,230	2,240
	実績値	2,184	2,209	2,100			
就業延日数 (人日)	目標値	22,500	23,000	23,500	25,500	26,000	26,500
	実績値	24,267	24,906	24,000			
現状と課題							
会員数は横ばいですが、就業件数及び就業延日数は増加傾向です。しかし、定年の引上げ等により若年層の入会が進んでいないことから、会員の高齢化が進んでおり、新規会員の入会推進が課題となっています。今後もシルバー人材センターと連携し、活動の普及啓発を図る必要があります。							
今後の方向性							
高齢者の就業の機会の増大による福祉の発展を図るため引き続きシルバー人材センターへ補助を行うとともに、新規会員の入会につなげるため市広報誌等を活用し、シルバー人材センターの活動の普及啓発を支援していきます。							

2 健康づくりの推進

健康づくりの担当課と協力し、運動、口腔、栄養、社会参加等の観点から高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進し、高齢者等が身近な場所で健康づくりに参加でき、また、高齢者のフレイル状態を把握したうえで、適切な医療サービス等につなげることによって、疾病予防・重症化予防の促進を目指します。

また、ニーズ調査の結果から、高血圧の既往を持つ方が多く、在宅介護実態調査の結果からも脳血管疾患の既往がある場合に要介護度が高い傾向がみられました。今後は、現役世代の生活習慣病対策と連携した取組についても進めていく必要があります。

3 高齢者の生きがいづくり

地域活動への参加や就労等の生きがいづくりに資する取組のほか、多年にわたり社会に貢献された方々に敬意を表し、地域の担い手としての役割に感謝の意を表するため、長寿を祝福する事業を実施します。

事業等名称	百歳顕彰事業					
事業等概要	多年にわたり社会につくしてきた高齢者を敬愛し長寿を祝うため、百歳を迎えた方へ市長より賞状と祝金を贈呈し、市の広報誌への掲載を行っています。					
期間・年度	第7期実績(※R2は見込)			第8期予測		
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
対象者数(人)	16	16	17	20	22	24
現状と課題						
毎年度15名前後の方が百歳を迎えた方へお祝いの表彰を行っています。						
今後の方向性						
長寿であることの喜びを認識し、地域の中でいきいきと充実した生活を送っていただけるよう、今後も継続していきます。						

事業等名称	金婚夫婦顕彰事業					
事業等概要	金婚を迎えたご夫婦に対して、地元新聞社と共に表彰式を実施しています。ご夫婦へ表彰状と記念品の贈呈や、記念写真の撮影を行っています。					
期間・年度	第7期実績			第8期予測		
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
対象夫婦(組)	96	77	76	80	80	80
うち出席(組)	64	61	43			
現状と課題						
毎年、100組近いご夫婦が金婚を迎えた方へお祝いの表彰を行っています。						
今後の方向性						
今後も、多くのご夫婦に末永く共に人生を過ごしていただけるよう継続していきます。						

事業等名称	敬老行事支援事業					
事業等概要	多年にわたって社会に貢献された方々に敬意を表すとともに、長寿を祝福することを目的に敬老行事を開催した実行委員会に対し、開催に要した費用の一部を補助金として交付します。					
期間・年度	第7期実績(※R2は見込)			第8期		
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
交付団体数	126	128	125	128	128	128
現状と課題						
<p>現在は70歳以上の方を対象に各地域の実行委員会で実施されており、高齢化の進展に伴い、対象者数は増加しています。</p> <p>しかしながら、要介護認定者も増え、会場までの移動が困難であること等から敬老会等の敬老行事への参加者が減少している地区もあります。また、主催する実行委員会も参加者も高齢者のみで、高齢者を敬い祝福する地域での行事としての意味合いが薄れているところもあります。</p>						
今後の方針						
<p>地域において、高齢者に敬意を表し、長寿を祝う行事として実施され、ひいては、地域の世代間交流の機会、地域コミュニティの強化へつながるよう、事業内容の見直しを行ながら支援します。</p>						

第2節 地域包括ケアシステム構築の推進

1 介護予防の推進

高齢者が住み慣れた地域で自立して生活するためには、健康の保持・増進や介護予防・自立支援・重症化予防を推進することが重要です。

また、高齢者の社会参加が図られ、高齢者が地域の担い手としての役割を果たすことは、地域づくりにおいて重要であるとともに、高齢者の生きがいづくりとしての効果も期待されます。

本市の要介護（要支援）認定率は、県内でも高く、特に要支援認定者が多い状況です。また、ニーズ調査では、要支援者は「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」や「外傷（転倒・骨折等）」の既往がある方の割合が高く、その改善や予防が介護予防につながると考えられます。よって、要支援者が要介護状態になることを予防するとともに、地域での介護予防の取組や生活支援の充実等により、要支援状態の改善につながるよう、P D C Aサイクルに沿って介護予防を推進していきます。

なお、ニーズ調査において、地域での健康づくり活動等を行い地域づくりを進めるとした場合に、参加者としての参加意向を示す方は半数以上でしたが、企画・運営（お世話役）としての参加意向は低い状況でした。今後、リーダー育成やリーダーに負担が偏らないような地域での取組の推進が必要です。

事業等名称		介護予防普及啓発事業					
事業等概要		市の高齢者の現状と介護予防の取組について普及啓発を行います。 * 基本的な知識を普及するためのパンフレットや資料作成、社会資源リスト等の配布 * 有識者による講演会や相談会の実施。（「かよいの場」のステップアップ研修会や介護予防講演会等） * 出前講座による地域の各団体や住民主体の活動の場への普及啓発活動及び広報誌等による介護予防に関する周知記事の掲載					
期間・年度		第7期実績(※R2は見込)			第8期		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
講演会 開催数	計画値	4	5	5	5	5	5
	実績値	4	5	0			
講演会 参加人数	実績値	414	224	0			

現状と課題

市広報を活用し、介護予防や高齢者の健康づくりに関する情報提供と地域の介護予防活動である「かよいの場」の活動紹介を行っています。

介護予防は高齢者自身の問題ととらえる傾向がありますが、地域での介護予防活動を進めるには、若いうちからの健康意識の向上や地域参加が重要です。

講演会については主に町ごとに開催しており、参加者のバラツキが多い状況です。また、年度ごとに「認知症予防」や「ロコモティブシンドローム予防」等テーマを決めて開催していますが、テーマによっても参加者の増減につながっています。さらに、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症対策として、講演会は実施せず、介護予防のDVDを制作し、通いの場団体へ配布をする予定です。

今後の方向性

今後も生活支援体制整備事業や地域包括支援センター業務と連携を図りながら、介護予防の重要性について啓発し、介護予防に資する取組につながるよう、普及啓発に努めます。

介護予防は、若いうちからの健康づくりが重要なため、高齢者に限らず若い世代への情報発信を積極的に行っていきます。

事業等名称		住民主体の「かよいの場」★					
事業等概要		介護予防に資する体操（100歳体操）等を取り入れた住民主体の通いの場づくりができる体制づくりを行います。具体的には、立ち上げ支援として、血圧計とDVDプレーヤー等の購入補助（20,000円上限）を行っています。					
期間・年度		第7期（※R2は見込）			第8期		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
登録団体数	目標値	50	55	60	65	65	65
	実績値	56	65	65			
参加者数（人）	目標値	450	500	550	945	1,050	1,155
	実績値	770	945	945			

現状と課題

平成29年2月から登録を開始し登録団体数・登録者数も増え、歩いて通える場所に「かよいの場」が存在する環境が整いつつありますが、地域によって偏りがみられます。また、普及が進んだことにより、新たな登録団体の参加は鈍っています。

「かよいの場」をはじめとする地域の住民主体の活動が充実することで、介護予防や交流の機会ができ、地域との関係性の継続や認定率の低下につながることが考えられます。課題としては、リーダーの不在による休止や、マンネリ化等で継続が難しくなる例も見受けられます。

今後の方向性

「かよいの場」等の活動が行われていない地域を把握し、生活支援コーディネーターとの協働により、住民主体を念頭に置いた立ち上げ支援を推進します。また、あっぷあっぷさろんから住民主体のかよいの場への移行を図る支援を行っていきます。

既存の「かよいの場」の活動が継続するような支援をしていきます。そのために、新たな介護予防メニューの提供や各団体が情報交換や交流できる場づくり等の支援を行います。

事業等名称		あっぷあっぷさろん					
事業等概要		高齢者が気軽に集い、生きがいや仲間づくりをすることで、地域での自主的な介護予防が図れるよう、各会場月2回程度開催しており、レクリエーションや体操等の活動を支援しています。					
期間・年度		第7期(※R2は見込)			第8期		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
開催か所数	目標値	52	52	52	42	35	28
	実績値	48	47	42			
参加者数(人)	目標値	8,150	8,100	8,050	6,600	6,495	6,390
	実績値	7,168	6,303	4,770			
現状と課題							
上天草市社会福祉協議会に事業を委託し、主に公民館で健康チェックやレクリエーション、体操等のメニューを行っています。 特に、長年サロンを行っている地区では登録者の高齢化が進み、参加者が減少傾向にあります。また、指導員主導による活動であることから「自らの介護予防活動」という意識が薄く、自主的な活動への移行が難しくなっています。住民主体のかよいの場を普及していることもあり、今後のあり方の検討をしていく必要があります。							
今後の方向性							
高齢者が活動できる範囲で行われており、外出や交流の機会を推進できる資源でもあることから、リーダー育成等を通して自主的に活動できるようサポートを行っていきます。							

事業等名称		地域リハビリテーション活動支援事業					
事業等概要		<p>地域における介護予防の取組を強化するため、住民運営の「かよいの場」等へリハビリテーション専門職（理学療法士・作業療法士等）等の派遣を行い、体操指導等を行います。</p> <p>リハビリテーション専門職の派遣については、地域リハビリテーション広域支援センターの支援を受けて実施します。</p>					
期間・年度		第7期(※R2は見込)			第8期		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
派遣人数	目標値	5	5	5	5	5	5
	実績値	4	7	0			
現状と課題							
<p>住民運営の「かよいの場」の立ち上げ時に、リハビリ専門職による現地支援を行い、体操のポイント指導や膝痛・腰痛等のある住民への代替メニューの提供等対応を行っています。</p> <p>地域リハビリテーション広域支援センターを通じて市内事業所等へ依頼していますが、人手不足から調整が難しい状況があります。</p> <p>立ち上げから時間がたつと、効果的な体操等の継続ができていない団体も見受けられるため、支援を希望する団体へリハビリ専門職による現地支援も行っています。</p>							
今後の方向性							
<p>効果的な介護予防の場とするために、「かよいの場」の現地支援の継続を行い、質の向上に努めます。</p>							

2 生活支援体制の整備

一人暮らしや夫婦のみの高齢者世帯及び認知症の高齢者が増加する中、高齢者が地域での生活を継続するためには、多様な生活支援ニーズに対応した日常生活上の支援体制を地域ごとに整備する必要があります。

一方、高齢者自身も社会参加することで、社会的役割を持つことが生きがいや介護予防にもつながります。

このような状況を踏まえ、ボランティア、NPO法人、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織等と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を図ります。

（1）生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置

日常生活圏域ごとに第2層生活支援コーディネーターを配置するとともに、地域包括支援センターに第1層生活支援コーディネーターを配置し、地域のニーズと資源の状況の見える化、問題提起、関係者のネットワーク構築、生活支援の担い手の発掘等を行っています。

今後も活動を通して地域のアセスメントを行い、地域に不足するサービスの創出、サービスの担い手の養成、高齢者が担い手として活動する場の確保等を行い、多様な生活支援サービスの充実を図ります。

（2）協議体の設置

生活支援等サービスの体制整備に向けて、多様な主体間の情報共有及び連携・協働による体制整備を推進するため、第1層協議体と第2層協議体を設置しています。

地域の実情やニーズに応じて地域の事業者や団体、地域住民に参画してもらい、情報交換や働きかけを行い、地域課題について考える場を設けることで地域づくりにおける意識の統一を図ります。

（3）地域おこし協力隊員（地域生活ボランティア推進員）の配置

有償、無償生活支援ボランティア活動の立ち上げを支援するため、地域おこし協力隊員を地域生活ボランティア推進員として配置しています。

生活支援ボランティアに関する情報を収集し、地域へ発信するとともに、移住者だからこそ気づく地域の強みを引き出し、元気な高齢者の支え合いに対する意欲を高め住民主体の支援等多様な支援の充実と生活支援の担い手として社会参加できるような地域づくりの推進を図ります。

（4）地域の支え合い活動等の支援

地域支え合い講演会や、ボランティア養成講座等の開催を通して支え合い活動への意識づけや人材育成を図ります。

また、高齢者の日常生活支援や居場所づくり等の支え合い活動の立ち上げに係る費用の補助を行っています。

事業等名称		生活支援体制整備事業★					
事業等概要		介護保険制度でのサービスのみならず、地域の支え合いで行われているサービスを含めて市内の資源を把握し、互助を基本とした生活支援等サービスが創出されるような取組を行います。					
期間・年度		第7期(※R2は見込)			第8期		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
コーディネーター	計画値	6	6	6	6	6	6
配置数(人)	実績値	6	5	4			
現状と課題							
<p>令和2年10月より地域おこし協力隊員を地域生活ボランティア推進員として配置し、かよいの場等地域活動の情報発信をすることで支え合い活動に対する意識づけを行っています。</p> <p>また、生活支援コーディネーターや協議体の活動を通して、住民による支え合い活動の機運が高まってきており、各地域で住民主体の生活支援ボランティア活動や地域の居場所が立ち上がってきています。</p> <p>生活支援コーディネーターについては、各町の在宅介護支援センターと上天草市社会福祉協議会に第2層生活支援コーディネーター業務を委託していますが、人材確保が難しい圏域があります。また、第1層生活支援コーディネーターについても、市の会計年度任用職員として募集をしていますが採用に至っていません。各地域の実情に応じた生活支援体制の整備を行うためには、各圏域への生活支援コーディネーターの配置と協議体を設置する必要があります。</p>							
今後の方向性							
<p>今後は、地域住民や地域の多様な主体が連携し生活課題の解決に向けた取組が創出できるように、第1層と第2層の協議体をさらに機能させ、生活支援コーディネーターや地域おこし協力隊と協働して住民主体の支え合いの仕組みづくりに取り組んでいきます。</p>							

3 自立支援ケアマネジメントの推進

（1）地域包括支援センター等の機能強化

地域包括支援センターは、地域における保健・医療の向上及び福祉の増進を図り、高齢者を地域で支えるシステムを構築していく中核的な機関として位置付けられています。

本市の地域包括支援センターは直営で運営しており、包括的支援業務を主に行う3職種（主任介護支援専門員・社会福祉士・保健師）、高齢者訪問相談員、介護予防支援業務を行う介護支援専門員等が業務にあたっています。また、地域包括支援センターの支所的機能を持つサブセンターを1か所設置するとともに、相談窓口である、ブランチを3か所配置し、日常生活圏域ごとの身近な相談体制を整えています。

近年の傾向として、高齢化率の上昇や一人暮らし・高齢者のみの世帯の増加、地域の関係性の変化等によりニーズは多様化し、相談の増加や内容の複雑化につながっています。さらには、「我が事・丸ごと」の地域共生社会の実現に向けた取組の中で、包括的な支援体制の中核としての機能も求められており、その重要性とともに業務量や業務範囲も拡大しています。

本市では、要支援者や事業対象者に対する介護予防支援及び総合事業における介護予防ケアマネジメント事業の9割近くを地域包括支援センターで担っています。今後自立支援の視点を持ったケアマネジメントが行えるよう、職員の資質向上に努めていく必要があります。

このような状況を踏まえ、国が策定する評価指標を用いて、業務の状況や量等の程度を把握し、評価・点検を行い、引き続き、地域包括支援センターの人員、体制等の強化を図ります。

（2）地域ケア会議の充実

地域包括ケアシステムの深化・推進を図るためには、地域の支援者・団体、専門的視点を有する多職種を交えた「地域ケア会議」により、高齢者個人に対する支援の充実と支える基盤の整備を同時に推進していくことが重要です。

また、高齢者の個別事例の検討を通じて、多職種協働によるマネジメント支援を行うとともに、地域のネットワーク構築につなげる等、実効性のあるものとして定着・普及していくことが求められており、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。

事業等名称	地域ケア会議
事業等概要	<p>個別ケース検討地域ケア会議には、担当地域ケア会議（個別ケース）、ケアマネジメント会議（自立支援のケアプラン）、個別ケース会議（虐待疑い等の困難事例）があり、個別ケースの課題解決や地域課題の把握や検討を行うものであり、医療、介護等の専門職をはじめ、民生委員、自治会、NPO法人、社会福祉法人、ボランティア等地域の多様な関係者が協働し、介護支援専門員のケアマネジメント支援等を通じて、介護等が必要な高齢者の住み慣れた住まいでの生活を地域全体で支援していくことを目的に行います。</p> <p>地域包括ケア推進会議は、個別ケースの検討により共有された地域課題を地域づくりや政策形成に結び付け、地域包括ケアシステムの構築に向けた施策の推進につなげていくために行います。</p>

期間・年度		第7期(※R2は見込)			第8期		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
担当地域ケア会議	目標値	16	24	24	24	24	24
	実績値	12	12	8			
ケアマネジメント会議	目標値	8	12	12	3	6	12
	実績値	0	0	0			

現状と課題

担当地域ケア会議は、4つの日常生活圏域ごとに各在宅介護支援センター主催で開催しており、主に個別ケースの検討や地域課題の把握・検討を行っています。定期開催ではありませんが、対象となるケースが発生した際に随時開催しています。様々なケースの状況に応じて、地域の関係者まで含めた参加者により協議をしています。

また、ケアマネジメント会議については、介護支援専門員からの事例提供はなく、開催には至っていません。地域ケア会議を活用しての介護支援専門員の支援へつなげていく必要があります。

個別ケース会議については、虐待疑い等の困難事例ということで、権利擁護事業にて対応をしています。

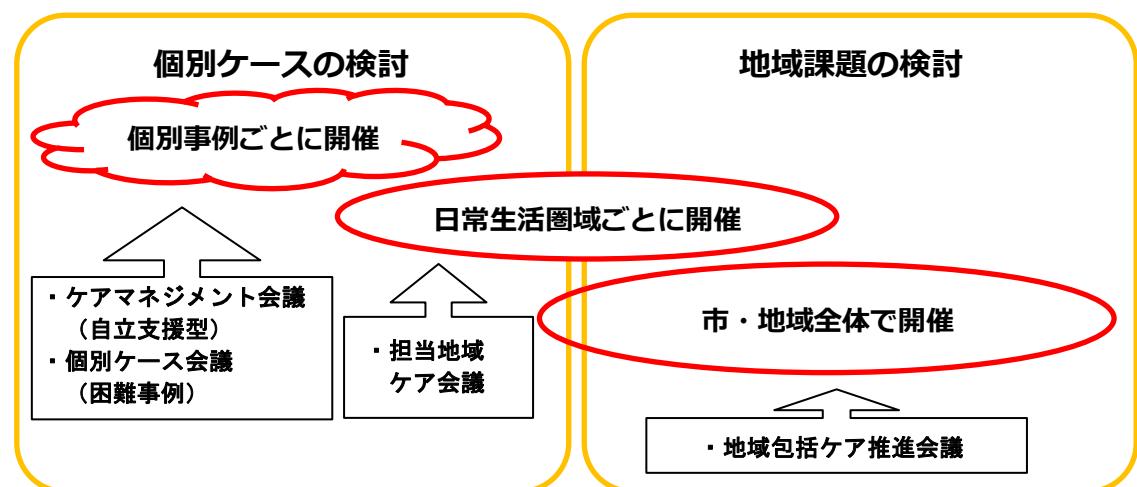
地域包括ケア推進会議は、第7期計画期間中、未実施です。

今後の方向性

個別事例の検討やその検討を通して把握した地域課題の検討等を行う担当地域ケア会議(個別ケア会議)を継続していきます。また、自立支援の促進や、高齢者のQOLの向上に向けて、介護支援専門員の支援をはじめ多職種が協働して自立型ケアマネジメントが実施できるよう、ケアプランの検討等を行うケアマネジメント会議の開催についても実施していく予定です。

担当地域ケア会議から抽出された地域課題や、生活支援コーディネーターの活動、認知症初期集中支援推進事業等様々な事業等を通して把握した地域課題について、内容に応じて既存の会議を活用したり、地域包括ケア推進会議に係る要領やマニュアル等を整備し、地域包括ケアシステムの構築に向けた施策の推進ができるようになります。

また、実践を踏まえながら地域包括ケア推進会議の充実を図ることで、担当地域ケア会議を担当する在宅介護支援センターとの連携や協働を継続して行います。



第3節 認知症になっても安心して暮らせる体制の構築

認知症に対する施策については、令和元年6月に認知症施策推進関係閣僚会議においてとりまとめられた「認知症施策推進大綱」（以下「大綱」という。）により、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していくこととされており、本市においても「大綱」に沿って、市の現状も踏まえた認知症施策を推進します。

「共生」とは、認知症の方が、尊厳と希望をもって認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きるという意味であり、「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」という意味であるとされています。

認知症施策推進大綱の5つの柱

1. 普及啓発・本人発信支援
2. 予防
3. 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
4. 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
5. 研究開発・産業促進・国際展開

1 医療及び介護との連携体制の構築

（1）認知症初期集中支援推進事業の充実

本市でも高齢化の進行に伴い認知症の高齢者等も増えていると推測されます。しかし、本市には認知症の専門医療機関がないことで、診断の遅れや治療の継続が困難等の問題があります。そのため、認知機能低下のある方や、認知症の方に対して、早期発見・早期対応が行えるよう、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センター（※）等のさらなる質の向上を図るとともに、関係者間の連携強化を進めるため、平成29年度末に認知症初期集中支援チームを設置し、認知症初期集中支援推進事業を開始しました。

※認知症疾患医療センターとは…認知症専門医療の拠点として、認知症の早期発見・診療や医療と介護の連携、専門医療相談を担っており、県内に12か所整備されています（天草圏域では天草病院、宇城圏域ではくまもと心療病院）。

事業等名称		認知症初期集中支援推進事業					
事業等概要		<p>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られるように、認知症の方やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」（以下「支援チーム」という。）を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築するもので、認知症サポート医の指導のもと、複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる方や認知症の方及びその家族を訪問、観察・評価、家族支援等の初期の支援を包括的、集中的に行い、自立支援のサポートを行います。</p> <p>支援チームは、地域包括支援センターの専門職、認知症疾患医療センター（精神保健福祉士）、認知症サポート医等で構成されています。</p>					
期間・年度		第7期(※R2は見込)			第8期		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
支援件数	目標値				2	5	10
	実績値	1	0	0			
現状と課題							
<p>平成29年度末に、認知症初期集中支援チームの配置及び認知症初期集中支援チーム検討委員会を設置して活動を開始しましたが、地域包括支援センターを中心に認知症に関する相談対応を行ってきたこれまでの経緯から、チームとしての実績はほとんどなく、地域包括支援センターによる対応が主となっています。</p> <p>認知症への不安はあるものの受診への抵抗を感じているケースが多いことに加え、本市には認知症に関する専門医療機関がないことから、受診へつながりにくいことやその後の治療継続が困難な場合があります。</p>							
今後の方向性							
<p>市には、「支援チーム」の一員である認知症サポート医が不在であるため、市立病院医師の協力を得、サポート医研修受講のバックアップを行い、サポート医が常駐できるようにしていきます。</p> <p>また、これまでの地域包括支援センターの経験を活かすとともに、関係機関や認知症に関わる多職種と連携・協力しながら、初期集中支援を取り組んでいきます。</p>							

（2）上天草市における連携体制

本市には、前述のように認知症に関する専門医療機関がなく、遠方の専門医療機関を受診しなくてはならず、継続治療が困難になることが考えられます。

そのため、高齢者等の普段からの状況を知るかかりつけ医による認知症の早期発見・早期診断もしくは関係機関や介護との連携を図ることが重要と言えます。

また、認知症高齢者等への対応は医療だけではなく、介護との連携も重要であるため、今後も「認知症に関わる多職種連携会議」や「在宅医療・介護連携推進事業」とも連動しながら、連携強化を進めていきます。

2 地域の支援体制の整備

（1）認知症サポーターの養成及び活動活性化

様々な年代の方に対して、正しい知識を持ち、認知症の方や家族を応援し、誰もが暮らしやすい地域をつくっていくボランティアとして、認知症サポーター養成講座を実施しています。

今後も、地域における認知症高齢者の見守り体制の構築を目的とした、認知症に関する広報・啓発活動、徘徊高齢者を早期発見できる仕組みの運用を行います。

事業等名称		認知症サポーターの養成及び活動活性化					
事業等概要		認知症についての正しい知識を持ち、認知症の方や家族を応援し、誰もが暮らしやすい地域をつくっていくためのボランティアとして、認知症サポーターを養成します。 また、認知症サポーターが、地域の中で認知症の方やその家族に対し、より効果的な活動ができるよう支援を行います。					
期間・年度		第7期(※R2は見込)			第8期		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
実施回数 (回)	目標値	30	30	30	25	25	25
	実績値	30	24	25			
総受講者 数(人)	目標値	6,200	6,900	7,600	8,100	8,600	9,100
	実績値	6,369	6,915	7,400			
隊員養成 数(人)	目標値	10	10	10	10	10	10
	実績値	13	6	11			
現状と課題							
令和2年11月末までに7,321人のサポーターを養成しており、第7期計画での目標値である人口の25%以上を達成しています。これまでの受講団体は、小地域ネットワークや地区社協が中心で、認知症の方や家族を地域で見守る体制ができつつあります。 また、小中学校へ協力の要請を行うことにより、平成27年度から受講する小中学校が増加しています。さらに、認知症サポーター養成講座の講師役であるキャラバン・メイトのほとんどが介護や福祉関係の業務に携わっている方で、その数は令和2年11月末現在21名です。一方、平成26年度から養成を始めた「認知症協力応援隊員」は、認知症地域支援推進員の調整により、サポーター養成講座やオレンジカフェの手伝いを行い、グループホーム等を訪れ認知症の方の話し相手になる等、具体的な活動を積極的に行っています。しかしながら、一旦養成しても、個別の事情で活動を止める方がいるため、隊員の活動意欲の低下を防ぎ、無理のない活動を支援する必要があります。							
今後の方向性							
認知症サポーターは地域の貴重な財産であるとともに、認知症施策において重要な役割を果たすことから、人口の25%以上の養成を継続していきます。また、小中高校生へのサポーター養成講座を定着させ、子どもたちの親世代にも認知症の理解が進んでいくように働きかけを進めていきます。さらに、認知症の方とその家族を地域全体で支える体制を整備するためにも、認知症協力応援隊員を引き続き養成し、認知症地域支援推進員と協働して、活動が長く続くよう環境を整えます。							

(2) 当事者、家族等への支援の充実

これまで、認知症専門研修、関係機関との情報共有や地域課題の把握等により、地域包括支援センターの相談業務の充実を図ってきました。

また、早期治療、早期受診の観点からも、軽度のもの忘れや認知症が疑われた段階での早期相談や受診を啓発し、医療を必要とする方への早期受診の動機付けや関係機関と連携した継続的な支援を図ってきました。

今後も、職員に対する認知症専門研修をさらに充実させるとともに、関係機関との情報共有や地域課題の把握を行う地域ケア会議及び認知症初期集中支援チームと連携し、地域包括支援センターの相談業務の充実を図ります。

さらに、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、認知症に関する市民の理解を深めることをはじめ、認知症の容態の変化に応じ、必要な医療、介護及び生活支援を行うサービスが有機的に連携したネットワークの形成や認知症の方に対して効果的な支援が行われる認知症ケアの向上、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図ります。

そのため、認知症総合支援事業として、コーディネーター役となる認知症地域支援推進員を中心に事業を展開する認知症地域支援・ケア向上事業を継続して実施します。

また、令和2年度から徘徊のおそれのある高齢者の安全確保と家族の支援のため、見守り体制や関係者等のネットワーク構築を図る「徘徊高齢者等見守りネットワーク事業」を開始しました。

事業等名称		認知症地域支援・ケア向上事業★					
事業等概要		<p>認知症地域支援推進員を配置し、推進員を中心として、医療・介護等の連携強化や認知症の方やその家族の支援等、地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図るもので、 認知症地域支援推進員は、認知症の方の状態に応じて必要なサービス、地域の支援機関の間の連携支援や認知症の方やその家族を対象とした相談業務を行います。</p>					
期間・年度		第7期(※R2は見込)			第8期		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
多職種連携 会議(回)	目標値				2	2	2
	実績値	3	2	2			
カフェ開催 (か所)	目標値				2	3	3
	実績値	1	2	2			
オレンジの 会(回)	目標値				12	12	12
	実績値	4	4	7			
現状と課題							
<p>平成25年11月から推進員を1名配置（上天草市社会福祉協議会に委託）し、医療・介護等の関係者の連携推進、認知症サポーターの活動活性化への支援、介護者の集いを開催する等認知症の方を介護する家族等への支援を行っています。</p> <p>「認知症に関わる多職連携会議」は、年に2回程度会議を開催し、多くの医療・介護等の多職種の参加があり、顔の見える関係づくりができ連携の強化につながっています。</p> <p>「介護者の集い」は、認知症の方を介護している家族等の仲間づくり、情報共有、悩み・ストレスの発散等のため、2か月に1回開催していますが、参加者が少ない状況が続いています。</p> <p>「オレンジカフェ」は、現在は姫戸地区と大矢野地区で開催しており、当事者及び家族の居場所づくりにつながっています。</p> <p>「認知症協力応援隊員の養成及び活動支援」については、平成26年度から養成をはじめ、認知症の方の話し相手やオレンジカフェの手伝い等ボランティア活動を行っています。さらに、隊員同士の交流や勉強の機会として、定期的にオレンジの会を開催しています。</p>							
今後の方向性							
<p>認知症地域支援推進員の配置を継続し、連携・協力しながら、事業を進めていきます。</p> <p>多職種連携会議については、参加者の固定も見られるが、様々な職種により協議することで関係づくりや多くの意見を得られる場となっているため、今後も関係づくりが途切れないとWeb会議等を取り入れ開催していきます。</p> <p>介護者の集いについては、毎回広報掲載や防災無線での周知を行っており、少しづつ参加者も増えてきています。今後も周知を継続し、実施方法も検討していきます。</p> <p>オレンジカフェについては、現在2地区で開催していますが、参加者が少ないため、当事者や家族への周知や実施方法の検討を行います。また、認知症や家族が参加しやすいよう、開催地区を1か所増やす予定です。</p> <p>認知症協力応援隊の養成及び活動支援については、養成も毎年行い、隊員の人数も増加してきているため、オレンジカフェ以外での活動も行っていけるよう、今後も周知活動を行います。</p>							

事業等名称		徘徊高齢者等見守りネットワーク事業					
事業等概要		<p>認知症により徘徊のおそれのある高齢者等の生命及び身体の安全を確保すること、並びにその家族等を支援することを目的に、関係機関等の支援体制を構築するもので、①徘徊高齢者等の登録事業、②協力事業者の登録事業、③緊急情報メールによる情報配信事業の3つで構成されています。</p> <p>①徘徊高齢者等が行方不明になった場合に迅速な身元判明を図るために、事前に情報を登録します。また、平常時の支援体制の構築を図ります。</p> <p>②徘徊高齢者等が行方不明になった場合に可能な範囲で捜索に協力する事業者等を登録するものです。</p> <p>③①の登録者が行方不明になった場合に、捜索に必要な情報を一斉配信するものです。</p>					
期間・年度		第7期(※R2は見込)			第8期		
高齢者等の登録件数	目標値				R3	R4	R5
	実績値			5			
協力事業者の登録件数	目標値				10	10	10
	実績値			25			
現状と課題							
<p>平成30年度の「認知症に関わる多職種連携会議」での検討を踏まえて、令和2年度から事業の運用を開始しました。令和2年12月末現在で、徘徊高齢者等の登録は4名、協力事業者等は22団体となっており、登録数がまだ少ない状況です。徘徊のおそれのある高齢者等、また、協力事業者の登録を増やし、見守り体制の構築を進めていくことが課題です。</p> <p>すでに登録した協力事業者等には、市内の介護保険関係施設・事業所、清掃業者やタクシー会社等の民間事業者、市外の事業者も含まれています。</p>							
今後の方向性							
<p>登録の必要性が高い徘徊のおそれのある高齢者等の登録が進み、平常時からの見守り体制の構築につながるよう、周知を行っていきます。</p> <p>ネットワーク活用事例はまだありませんが、今後の運用の検証を行い、必要に応じて事業の改善を図っていきます。</p>							

(3) 普及・啓発の推進

認知症の方が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるためには、認知症への社会の理解を深める必要があります。今後も、認知症サポーター養成講座や出前講座、広報等での普及啓発を図っていきます。また、認知症カフェでは、認知症の方やその家族、地域の住民がふれあうことで、自然に認知症への理解が深まることにつながると期待されるため、引き続き、開催を進めています。

なお、ニーズ調査の結果から、認知症に関する相談窓口を知っている方の割合は34.3%となっており、周知が必要です。そのため、認知症ケアパスの普及や充実を行っていきます。

3 権利擁護・虐待防止の推進

（1）高齢者の人権擁護

認知症高齢者や要介護高齢者等は、虐待や不適切なケアを受けていても、助けてほしい、止めてほしいという自己主張や適切な自己決定が困難であることから、潜在化する虐待の早期発見・連絡・情報集約のシステムづくりが求められています。

また、家庭における高齢者に対する虐待や家族による財産権の侵害等、高齢者を被害者とする人権侵害についても、その予防と被害の救済が求められています。

高齢者等が住み慣れた地域で、尊厳を持ち安心して生活を継続できるよう、高齢者の権利に対する家族や地域住民の理解を図るような広報・啓発を行うとともに、地域包括支援センターを中心とする地域包括ケアシステムにより、虐待防止に向けた仕組みづくりに取り組んでいきます。

事業等名称	権利擁護事業
事業等概要	高齢者等が地域での生活に困難を抱えた場合には、関係機関等と連携しながら、虐待の早期発見、虐待防止の啓発活動に取り組むとともに、尊厳のある生活を維持し、安心して生活ができるよう、専門的・継続的な視点から支援を行います。
現状と課題	
実態把握や総合相談の過程で、特に権利擁護の観点から支援が必要と判断した場合には、以下のような諸制度を活用し高齢者の権利擁護を行っています。	
① 成年後見制度の活用促進 ② 老人福祉施設等への措置の支援 ③ 高齢者虐待への対応 ④ 困難事例への対応 ⑤ 消費者被害の防止	成年後見制度の利用や手続き等についての相談は増えています。しかし、判断能力が低下してから身元引受人や金銭管理等について問題が発生し、対処療法的に利用が検討されることが多いのが現状です。また、判断能力が低下し、自らSOSを発することができない方が、地域で埋もれている可能性もあります。
消費生活相談については、平成23年4月に上天草市消費生活センターが創設されたことから、訪問販売被害等に関する相談が専門家により迅速に対応できるようになり、高齢者の権利擁護につながっています。	
また、高齢者虐待については、家族関係や経済的要因等問題が重なり複雑化する場合が多く、必要に応じて「熊本県高齢者・障害者虐待対応専門職チーム（弁護士・司法書士・社会福祉士）」に相談することで、適正な対応を行っています。	
今後の方向性	
困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活ができるよう、権利擁護を目的とするサービスや制度を活用し、関係機関と連携して対応していきます。また、住民や関係機関の意識や資質の向上のため、虐待防止・対応についての研修や成年後見制度の周知を引き続き行っています。	

事業等名称		成年後見制度の利用促進に向けた取組の推進					
事業等概要		成年後見制度利用促進法が制定され、国において成年後見制度利用促進基本計画が策定されました。成年後見制度は、認知症高齢者をはじめとする高齢者の権利擁護、虐待防止を図る上で重要な制度であり、市長申立て等に係る低所得の高齢者に係る成年後見制度の申立てに要する経費や成年後見人等の報酬の助成等を行います。					
期間・年度		第7期(※R2は見込)			第8期		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
市長申立て(件)	計画値	2	2	2	2	2	2
	実績値	0	1	2			
報酬等助成(件)	計画値	2	3	4	2	3	4
	実績値	2	2	2			
現状と課題							
成年後見制度利用支援事業については、平成27年度に要綱改正を行い、制度の利用にあたり、必要となる費用を負担することが困難である方に対して、申立て費用や成年後見人等への報酬の費用を助成することで、生活を守ることができるように体制を整えました。平成27年度以降、成年後見人等の報酬助成の実績はありますが、申立て費用の助成の実績はありません。							
市民後見人の養成や周知については市町村にその努力義務があり、パンフレットや広報などで周知を行っていますが、まだ十分とは言えません。							
今後の方向性							
認知症高齢者等にとって、地域等で安心して生活していくためには重要な制度であり、今後もより一層地域住民や関係機関等に対して制度の周知を図り、活用を促進します。							
中核機関の設置や権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築については、(3)で定める「成年後見制度利用促進基本計画」に基づき、関係課等と検討・協議を行いながら進めています。							

(2) 高齢者虐待防止の体制整備

高齢者の虐待は、被虐待者である高齢者だけでなく、養護者自身も障がい・疾病、高齢等の何らかの課題を抱え、介護負担や経済的な問題等が複雑に絡み合って発生しています。

高齢者虐待を早期発見し、対応するためには、地域住民や区長、民生委員、介護保険サービス事業所、医療機関等の連携が必要不可欠となります。

本市においては、「上天草市虐待防止対策協議会」を設置し、関係者・機関のネットワークを構築しており、今後も、啓発活動や研修等を行います。また、高齢者虐待があった場合には、虐待を行った養護者の不安や悩みを聞く相談・支援体制が求められており、引き続き対応窓口等に関する周知を行います。

（3）成年後見制度利用促進基本計画

ア 計画の策定にあたって

（ア）計画策定の背景と目的

成年後見制度は、認知症高齢者等で判断能力が十分でない方の財産や権利を保護し、日常生活を支援する制度です。家庭裁判所によって選任された成年後見人等が認知症高齢者等の意思を尊重し、意思決定を支援しながら契約等の法律行為を行います。

しかしながら、成年後見制度の認知度は低く、十分に利用されているとは言えません。認知症高齢者や障がいのある方が住み慣れた地域で自立して暮らせるよう、様々な支援等が行われていますが、少子高齢化の進行等により社会的孤立状態にある方々も増加しており、権利擁護支援への重要度は高まっています。

こうした状況を踏まえ、国は「成年後見制度の利用の促進に関する法律」を平成28年4月に公布、平成29年3月に「成年後見制度利用促進基本計画」を閣議決定しました。

これらの国の動向を踏まえ、市においては、成年後見制度を必要な方が適切に利用できるよう、制度の利用促進に関する施策を計画的に推進します。

（イ）計画の位置付け

「成年後見制度利用促進基本計画」（以下「基本計画」という。）は、成年後見制度の利用の促進に関する法律（平成28年法律第29号）において、市は、国が定める成年後見制度利用促進基本計画を勘案して、市における成年後見制度の利用促進に関する施策についての基本的な計画を定めるよう努めることとされています。既存の法定計画と一体的に策定する方法が可能であると示されていることから、本市においては、高齢者福祉計画と障がい福祉計画に盛り込み、進捗管理を行います。

イ 成年後見制度利用に関する現状と課題

(ア) 成年後見制度の概要

成年後見制度には、後見、保佐、補助の3つの類型があり、本人の判断能力に応じて家庭裁判所が類型を決定することになっています。

類型	対象としている方	申立てをすることができる方
後見	判断能力が欠けているのが通常の状態の方	本人、配偶者、四親等内の親族、検察官、市町村長等
保佐	判断能力が著しく不十分な方	
補助	判断能力が不十分な方	

(イ) 成年後見制度の利用実績等

a 成年後見制度利用者数（令和2年10月1日現在 熊本家裁公表）

後見	保佐	補助	任意後見	利用人数
12	1	1	0	14

b 市長申立て件数（高齢者ふれあい課のみ）

平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）
0	0	2

c 成年後見人等報酬助成件数（高齢者ふれあい課のみ）

平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）
2	2	2

(ウ) 各種調査からみえる課題

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、認知症の症状がある、または家族に症状があるかどうかたずねたところ、「はい」が10.2%となっています。

また、在宅介護実態調査では、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」に関して、「主な介護者が行っている介護」が76.6%、「今後の在宅生活の継続に向けて、不安に感じる介護」が15.4%となっており、介護者の負担軽減のためにも、成年後見制度の利用促進が必要となっています。

ウ 具体的な取組

(ア) 制度の理解促進と利用促進

成年後見制度が本人の生活を守り、権利を擁護する重要な手段であるとの認識を共有し、利用する本人への啓発活動を行い、早期の段階からの制度利用を促進するため、利用者の個別のニーズを踏まえた周知活動・相談対応等を行います。

a 制度理解のための周知啓発

成年後見制度を利用する方や制度を必要とする方が増加していくことを踏まえ、地域において、より一層制度の理解を深めていく必要があります。

そのため、地域全体に制度の周知啓発の拡充を図ることにより、地域で信頼され、かつ安心して利用され、地域全体で支え合う制度として適正に運用されるよう、制度の理解促進に取組ます。

(イ) 利用者本位の制度の運用

成年後見制度においては、後見人による財産管理の側面のみを重視するのではなく、認知症高齢者や障がい者の意思をできるだけ丁寧にくみ取ってその生活を守り権利を擁護していく意思決定支援・身上保護の側面も重視し、利用者がメリットを実感できる制度・運用とすることを基本としていることから、利用者の立場に立った制度の運用に努めます。

a 利用者の把握と早期発見

医療や介護職、関係機関等との地域でのネットワークの構築により、利用者を早期に把握しニーズに合った制度支援を行うよう努めます。

b 利用者本人の意思決定支援及び身上保護の実施

後見人が制度利用者に対し、密接な身上保護と見守りを行うとともに、本人の尊厳を守りながら、本人の意向に基づいた福祉サービスや医療等の公的サービスの提供がなされるよう、支援体制の構築に努めます。

c 後見類型（後見・保佐・補助）等の選択と他のサービスとの一体的提供

適切な後見類型（後見・保佐・補助）等の選択や必要な制度利用につなげ、支援対応の向上を図り、他の公的サービス等と連動した一体的な提供により、上天草市社会福祉協議会で実施している「地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）」と連動し、認知症や障がいの程度に応じてスムーズに成年後見制度へ移行するよう努めます。

また、成年後見制度利用支援事業による申立て費用の助成や報酬助成を行うことで、利用者が安心して成年後見制度を利用できるよう支援を行います。申し立てる親族がいない場合は、市長申立により利用の支援を行います。

(ウ) 地域連携ネットワークづくり及び中核機関の整備

権利擁護支援の必要な方の発見・支援、早期の段階からの相談・対応体制の整備、意思決定支援・身上保護を重視した成年後見制度の運用に資する支援体制の構築を念頭に、従来の保健・医療・福祉の連携（医療・福祉につながる仕組み）だけでなく、新たに、司法も含めた連携の仕組み（権利擁護支援の地域連携ネットワーク）を構築します。また、専門職による専門的助言等の支援の確保や、協議会等の事務局等、地域連携ネットワークのコーディネートを担う中核的な機関（以下「中核機関」という。）体制整備を行います。

a 地域連携ネットワークの構築

地域連携ネットワークは、二つの基本的仕組みを有するものとして構築を進める必要があります。

(a) 本人を後見人とともに支える「チーム」による対応

地域全体の見守り体制の中で、権利擁護支援が必要な方へのアウトリーチを図り、必要な支援へ結びつける体制の構築を進めます。

(b) 地域における「協議会」等の体制づくり

個々のケースに対応する「チーム」での対応に加え、地域において法律・福祉の専門職団体や関係機関がチームを支援する体制の構築を進めます。

b 中核機関の設置

地域において、地域連携ネットワークを整備し、協議会等を適切に運営していくためには、その中核となる機関が必要です。

中核機関は、地域連携ネットワークの中核的な機関として、広報、相談、成年後見制度利用促進、後見人支援、不正防止効果の機能を担います。成年後見制度利用促進機能のうちの受任者調整機能については、適切な後見人候補者の選任が行われるよう審議する体制を整備します。

また、中核機関の設置・運営形態については、国の基本計画において、市町村単位または複数の市町村にまたがる区域での設置を検討し、地域の実情に応じ、市町村の直営または委託により、市町村が設置することが望ましいとされていることから、関係課等と検討し進めていきます。

第4節 在宅で安心して暮らせるための地域づくり

1 在宅医療と介護の連携推進

（1）在宅医療・介護連携推進事業の充実

地域包括ケアシステムの強化にあたっては、在宅医療及び介護が円滑に提供される仕組みを構築し、医療と介護の両方を必要とする高齢者を地域で支えていくため、市町村が主体となって、日常生活圏域において必要となる在宅医療・介護連携のための体制を充実させることが重要です。

本市においては、平成27年度に「上天草市在宅医療・介護連携推進協議会」を立ち上げるとともに、天草2市1町と天草都市医師会による協定を結び、天草圏域における在宅医療・介護連携の推進のための事業を行っています。

今後も在宅医療・介護の連携強化に努めるとともに、連携を活かしたサービス提供体制の構築を図ります。

（2）在宅等での医療と介護を支える体制整備

前述の「上天草市在宅医療・介護連携推進協議会」において、現状分析や課題の把握、目指す姿の共有を行い地域の実情に応じた事業実施と体制構築ができるよう、「上天草市在宅医療・介護連携推進事業実施計画（以下「実施計画」）」を作成し、当該計画に基づき事業展開をしていきます。

また、事業の推進にあたっては、看取りに関する取組や、地域における認知症の方への対応力を強化していく観点からの取組を進めていくことが重要となっています。

なお、地域住民に対して、在宅医療や在宅介護について的確な情報提供及びわかりやすい説明を行っていきます。

事業等名称		在宅医療・介護連携推進事業★					
事業等概要		<p>切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築のため、8つの事業項目からP D C Aサイクルに沿った取組により、事業を実施します。</p> <p>①現状分析・課題抽出・施策立案 (P l a n) (ア) 地域の医療・介護の資源の把握 (イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出 (ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進</p> <p>②対応策の実施 (D o) (オ) 在宅医療・介護関係者に関する相談支援 (キ) 地域住民への普及啓発 <地域の実情を踏まえた柔軟な実施が可能> (エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援 (カ) 医療・介護関係者の研修</p> <p>③対応策の評価・改善 (C h e c k)</p> <p>④改善 (A c t)</p> <p>4つの場面（日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り）を意識した取組を行います。</p>					
期間・年度		第7期(※R2は見込)			第8期		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
推進協議会	計画値	3	3	3	3	3	3
開催(回)	実績値	3	3	3			
現状と課題							
<p>個別のケースに関わる個々の連携はできていますが、共有できるツールがないため、情報共有のためのツールを作成し、導入に向け取り組んでいます。また、地域のめざすべき姿に向けて事業を整理し、上天草市に合った施策を実施できるよう「実施計画」を作成します。その中で、医療と介護の連携が充実できるよう事業を展開していきます。</p> <p>人生をどう過ごすか、地域住民とともに考えていくための座談会を始めましたが、今後も周知や意識啓発のため、継続していく必要があると思われます。</p>							
今後の方向性							
<p>事業実施計画に基づき、P D C Aサイクルに沿って取組を推進していきます。また、認知症施策や災害、救急時対応の検討も行っていきます。</p>							

2 安心して生活できる地域づくり

(1) 相談体制の充実

多様な生活課題を抱えている高齢者が地域で安心してその方らしい生活を継続するためには、どのような支援が必要かを把握し、地域における適切なサービス、関係機関又は制度の利用につなげる等の支援を行います。

事業等名称	総合相談支援事業
事業等概要	<p>地域の高齢者の方が、どのような支援が必要かを把握し、地域における適切なサービス、関係機関又は制度の利用につなげる等の支援を行います。</p> <p>また、福祉サービスや社会資源の状況を把握した上で、総合相談や実態把握から見えてくる課題を検討し、地域におけるネットワークの構築業務を行います。</p>
現状と課題	
<p>地域包括支援センターに加えて、大矢野・松島・姫戸の在宅介護支援センターに地域包括支援センターのブランチ（窓口）を、また、龍ヶ岳にはサブセンターを設置して、地域住民が身近なところで相談をしやすい環境を整えています。各ブランチによって、人口比と相談件数が比例しないことから、各ブランチの評価を行い、市民にとって相談しやすい環境整備を行う必要があります。</p> <p>また、地域住民からの相談は、当該地域でネットワークを形成していくよい機会と捉え、地域に積極的に出向き関わっていくことで、「顔の見える関係づくり」を進めていくことが重要です。</p>	
今後の方向性	
<p>多様化する様々な事案について、総合的に相談ができる、安心できる拠点としての役割を果たしていきます。また、様々な手段により地域の高齢者等の心身の状況や家庭環境、地域の状況把握に取組ます。</p>	

◆ 在宅介護支援センター			
	名称	所在地	担当地区
1	大矢野在宅介護支援センター	大矢野町登立 8531 番地	大矢野地区
2	姫戸在宅介護支援センター	姫戸町姫浦 3055 番地 106	姫戸地区
3	龍ヶ岳在宅介護支援センター	龍ヶ岳町高戸 1419 番地 19	龍ヶ岳地区

事業等名称	包括的・継続的ケアマネジメント事業
事業等概要	多様な生活課題を抱えている高齢者が地域で安心してその方らしい生活を継続するために、地域の様々な社会資源の活用や切れ目のないケアマネジメントを通じて包括的・継続的に支援ができるよう、関係機関との連携体制を構築するとともに、介護支援専門員同士のネットワークを強化します。
現状と課題	
<p>介護支援専門員連絡協議会との連携や在宅介護支援センター・サブセンターとの連携を行っています。相談や予防プランの確認等を通して地域の介護支援専門員の支援を行っていますが、予防プランを担当していない介護支援専門員や居宅介護支援事業所の所属ではない介護支援専門員とのつながりは十分とは言えず、ネットワークの強化や支援の充実が必要です。</p> <p>居宅介護支援事業所の管理者は主任介護支援専門員でなければならないとされたことから、市内の主任介護支援専門員は増加していますが、連携ができていません。</p> <p>地域ケア会議の充実、在宅医療・介護の連携推進等他の事業とも連動しながら進めいく必要があります。</p>	
今後の方向性	
<p>地域の介護支援専門員の支援として、地域ケア会議の活用や、研修の機会を通して、自立支援に向けたケアマネジメントが関係者間で共有でき、実践できるよう進めています。</p> <p>介護支援専門員が気軽に相談できる体制づくりや研修会等の開催、介護支援専門員の置かれている環境の把握及び改善のための取組等を行います。取組にあたっては、地域の主任介護支援専門員や介護支援専門員連絡協議会等と連携や協働していきます。</p>	

（2）介護家族への支援

介護を必要とする高齢者が、住み慣れた地域での生活を継続するためには、在宅等での居宅サービスを利用するとともに、家族等の協力も大変重要です。今後も、家族介護者の身体的・経済的負担等を考慮し、家族介護者に対する支援を継続して実施します。

また、在宅介護実態調査から介護者が不安を感じる介護として、排せつ介助や認知症への対応等があがりました。介護保険等のサービスによる支援の他、介護者の介護技術の向上や地域のサポート体制による負担軽減により、不安の解消ができるよう、事業内容の検討や充実を図っていきます。なお、在宅介護実態調査からは、主な介護者や主な介護者以外の家族・親族が離職したと答えた者は9.3%で、全国の集計データと比較して若干高い状況でした。総合相談支援業務においては、高齢者を取り巻く様々な相談に対応していますが、介護離職防止を含めた介護相談にも対応していく必要があります。

事業等名称		家族介護教室					
事業等概要		<p>要介護被保険者の状態の維持・改善を目的とした、適切な介護知識・技術の習得や、外部サービスの適切な利用方法の習得等を内容とし、介護者間の仲間づくりができるよう教室を開催します。</p> <p>*実施場所：各日常生活圏域単位</p> <p>*実施回数：各3回／年</p> <p>*実施者：在宅介護支援センター委託及び市直営（サブセンター）</p>					
期間・年度		第7期(※R2は見込)			第8期		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
実施回数 (回)	目標値	12	12	12	12	12	12
	実績値	11	10	10			
参加延人 数(人)	目標値	130	140	150	120	120	120
	実績値	146	117	100			
現状と課題							
各日常生活圏域で年3回程度ずつ、様々なテーマで開催しており、介護についての適切な知識と技術の習得の場となっています。また、事業を通して、介護者同士の仲間づくりができ、日ごろの悩みを相談しストレス解消にもつながっています。							
今後の方向性							
在宅での介護の継続ができるよう、今後も適切なテーマや参加しやすい方法等を検討しながら、知識面・精神面で介護者を支援していきます。							
また、介護者から相談を受ける機会が多いと思われる専門職への周知も進めています。							

事業等名称		家族介護者交流事業					
事業等概要		<p>要介護認定者を在宅で介護している家族が、他の介護者との交流を通して心身のリフレッシュを図ることができ、前向きに継続して介護ができるよう交流事業を実施しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> *実施場所：市内の交流等ができる施設 *実施回数：1回／年 *実施者：市直営 					
期間・年度		第7期			第8期		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
参加人数 (人)	目標値	50	50	50	20	20	20
	実績値	19	14	3			
現状と課題							
<p>例年50名程度の参加があり事業として定着していましたが、平成29年度に参加者が減少しました。食事を自己負担としたことが理由の一つではありますが、令和2年度に居宅介護支援事業所に対して行ったアンケート調査では、不参加の理由として「仕事が忙しいから」が一番多い回答でした。介護と仕事を両立されている介護者の中を考え、リラックスできる時間の確保や、仲間づくりにより介護負担の軽減につながるよう、内容の検討を行っていく必要があります。</p> <p>また、今後も事業の目的や内容がしっかりと伝えられるよう、事業の周知も必要です。</p>							
今後の方向性							
<p>介護者の介護負担の軽減のため、事業内容の検討・充実を図るとともに、周知を行っていきます。</p>							

事業等名称		家族介護慰労事業					
事業等概要		在宅で要介護者を介護している家族等に対し、その労をねぎらい、在宅介護の継続のため慰労金を支給する事業です。					
期間・年度		第7期(※R2は見込)			第8期		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
支給者数 (人)	計画値	1	1	1	3	3	3
	実績値	0	0	3			
現状と課題							
<p>数年対象者がいない状況が続いていましたが、令和元年の地域支援事業の見直しに伴い、対象となる要件が改められたことにより、該当する対象者が見込まれます。</p>							
今後の方向性							
<p>介護者の在宅介護の労を少しでもねぎらい、これからも在宅での生活が続けられるよう事業を継続します。</p>							

事業等名称		介護用品支給事業					
事業等概要		在宅介護している家族に対し、在宅介護における家族の精神的、経済的負担軽減のため、介護用品を支給する事業です。要介護3・4・5の被介護者を在宅で介護している家族で、被介護者及び介護者がともに市民税非課税世帯の方が対象となります。					
期間・年度		第7期(※R2は見込)			第8期		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
実支給者 数(人)	計画値	60	60	60	60	60	60
	実績値	46	51	50			
現状と課題							
平成27年の介護保険法改正に伴い、地域支援事業の任意事業の対象外となりましたが、第8期期間までは、要件を満たす場合、実施して差し支えない取扱いとなっています。今後は事業の継続や実施方法について検討する必要があります。							
今後の方向性							
在宅介護における経済的な負担軽減、在宅介護の継続のため、当面（任意事業での事業実施可能な期間）継続して実施することとします。今後の状況に応じて、事業の継続や実施方法、要件等の見直しを隨時行っていきます。							

(3) 見守る仕組みの充実

一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯については、周囲の見守りがあることで安心して住み慣れた地域での生活を送ることができます。そのために、緊急時の対応を含め、見守る仕組みの充実を図ります。

事業等名称		離島高齢者見守り事業					
事業等概要		<p>住み慣れた湯島の自宅での生活が続けられるよう、生活支援サービス等の基盤づくりの一環として、栄養バランスのとれた配食を兼ねた見守り支援を行っています。</p> <p>*配食数：1食／日（月～金） *対象者：湯島の住民で、独居・高齢者のみ・日中独居・高齢者と障がい者の世帯等見守りが必要な方で、健康に配慮した食事の手配が困難な高齢者。 *実施者：上天草市社会福祉協議会に委託</p>					
期間・年度		第7期(※R2は見込)			第8期		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
実利用者 数(人)	計画値	70	70	70	35	35	35
	実績値	28	32	33			
延配食数 (食)	計画値	3,200	3,200	3,200	5,000	5,000	5,000
	実績値	4,119	3,654	5,000			
現状と課題							
離島である湯島地区は、小売店や弁当製造業等の資源が少なく、栄養状態が心配な高齢者世帯もあります。また、急傾斜等の地理的な面で高齢者が自宅に閉じこもりがちとなり、見守りが難しい状況です。本事業は、平成21年度～23年度に実施した「日常生活家事支援事業」を引き継いだ見守り事業であり、登録者数や延配食数の増減はありますが、湯島島民からの要望は続いている状況です。離島のため、輸送コストや物価が高いこと等もあり、民間事業者の参入は厳しく、島内での人材確保と事業継続が必要です。							
今後の方向性							
今後も島民との話し合いを継続し、安心して地域で暮らし続けることができるよう事業所とも協議し、事業のあり方を検討していきます。							

事業等名称		地域ネットワーク栄養改善事業					
事業等概要		<p>在宅で自立した生活を送ることができるためのケアプランに基づき、定期的に見守りと配食の提供を行います。</p> <p>*配食回数：対象者の状態像や状況に応じて必要と認められる回数</p> <p>*対象者：要介護認定者で定期的な見守りが必要であり食事の手配が困難な方又は要介護認定者で低栄養の状態にあり栄養改善のための配食が必要な方</p> <p>*実施者：市内介護施設や配食事業所に委託</p>					
期間・年度		第7期(※R2は見込)			第8期		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
利用者数 (人)	計画値	5	5	5	5	5	5
	実績値	6	3	3			
提供延食 数(食)	計画値	1,000	1,000	1,000	300	350	400
	実績値	461	96	300			
現状と課題							
<p>総合事業の開始に伴い委託事業所を拡充しましたが、利用者、回数共に減少しています。民間の配食事業所も広がってきていることから、サービス利用決定時に、本事業で食事を提供する目的や意義について、対象者の状態像と併せて適切に判断していく必要があります。</p>							
今後の方針							
<p>地域資源や民間事業所の利用を優先的に進めながら、利用者の自立支援のために必要性や妥当性を判断していきます。また、今後の地域の状況を踏まえた事業の在り方を検討していく必要があります。</p>							

事業等名称		生活支援事業（配食事業）					
事業等概要		<p>定期的な見守り又は低栄養状態の改善のため、ケアプランに基づく配食の提供をすることで、在宅で自立した生活を送ることができるよう支援します。</p> <ul style="list-style-type: none"> *配食回数：対象者の状態像や状況に応じて必要と認められる回数 *対象者：要支援認定者、事業対象者で定期的な見守りが必要であり食事の手配が困難な方又は低栄養の状態にあり栄養改善のための配食が必要な方 *実施者：市内介護施設や配食事業所に委託 					
期間・年度		第7期（※R2は見込）			第8期		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
対象者数 (人)	計画値	15	15	15	10	10	10
	実績値	7	9	3			
提供延食 数（食）	計画値	1,500	1,500	1,500	1,000	1,000	1,000
	実績値	544	900	400			
現状と課題							
これまでの定期的な利用者が要介護認定となる等、利用者数・食数が減少しています。また、新規の利用者も減少しています。							
今後の方向性							
地域資源や民間事業所の利用を優先的に進めながら、利用者の自立支援のために必要性や妥当性を判断していきます。また、今後の地域の状況を踏まえた事業の在り方を検討していく必要があります。							

事業等名称		在宅高齢者安心生活支援事業					
事業等概要		一人暮らしの高齢者等を対象に、緊急通報装置を活用し、24時間体制で相談対応し、見守りを行っています。					
期間・年度		第7期（※R2は見込）			第8期		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
設置者数 (人)	計画値	550	540	530	460	460	460
	実績値	478	461	450			
新規申請 者数（人）	計画値	50	30	30	30	30	30
	実績値	26	30	21			
現状と課題							
平成31（令和元）年度からこれまでの広域連合から民間事業所へ委託しました。加えて利用の要件等を見直し必要のある方への提供につなげるとともに、待機者も解消されました。月1回のお元気コールにより安否確認ができ、緊急時の対応につながっていますが、協力員の選定や変更時の把握が難しい等の問題点もあります。							
今後の方向性							
今後も、委託業者と協働し、定期的に設置者の状況や協力員の確認等を行いながら、緊急時の対応や相談業務を継続していきます。							

(4) 生活支援体制の整備

地域でのささえい体制づくりや高齢者等の社会参加の促進、介護予防の推進等のため、生活支援体制整備事業を進めています（47ページ生活支援体制の整備参照）。

また、一人暮らしの高齢者等は、突発的、一時的に身の回りの支援や家事等の生活支援が必要になることがありますので、安心して住み慣れた地域での生活を送ることができるよう、民間や地域の資源の活用を図りながら、必要な事業を継続します。

事業等名称		生活管理指導短期宿泊事業					
事業等概要		介護保険制度による介護サービスを受けられない高齢者及び独居高齢者等に対して、老人福祉施設等に一時的に宿泊してもらい、生活習慣等の指導を行うとともに、体調の維持・回復を図ります。					
期間・年度		第7期（※R2は見込）			第8期		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
利用件数 (件)	計画値	2	2	2	3	3	3
	実績値	4	2	2			
現状と課題							
生活習慣が著しく欠如している高齢者や、何らかの見守りがなければ生活を維持することが困難な高齢者、また、家族の入院や虐待により短期的・緊急的に居宅での生活が困難な高齢者のために必要な事業です。							
今後の方向性							
利用実績は少ないものの、家族の入院や虐待により短期的・緊急的に宿泊が必要な者に対する支援体制を維持するため、引き続き事業を行います。							

(5) 災害等に対する備え

① 防災対策の推進

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けていくためには、災害時においても安心、安全な支援体制が求められます。

これまで、避難行動要支援者の把握や地域での自主防災組織の設立等、福祉や危機管理の担当課を中心に災害弱者の支援体制づくりや防災意識の向上に取り組んできました。

近年、地震や豪雨災害等の大規模災害が発生していることから、地域での防災意識は高まっていますが、日ごろからの備えや災害発生時の避難（準備）等に支援が必要な高齢者等への地域での支援体制の構築を進めていく必要があります。

市の防災計画との整合を図りながら、洪水時の浸水想定区域内や土砂災害警戒区域内にある高齢者施設等においては、各施設の避難確保計画の策定状況や防災対策等の取組状況を把握するとともに、災害時に円滑な避難活動が図られるよう、県と連携しながら支援します。

また、災害時にあっても、最低限のサービス提供を維持できるよう、高齢者施設等が行う事業継続計画（B C P）の策定等を支援します。

② 交通安全・防犯対策の推進

社会環境の急激な変化に伴って、市民生活の安全が脅かされる事件や事故が増加傾向にあります。とりわけ、振り込め詐欺等の特殊詐欺や交通事故等、高齢者が被害者となる事件や事故が全国規模で増加しています。

そのため、高齢者の安全を守れるよう、担当課や関係機関と連携を図りながら交通事故対策や防犯対策を推進します。

（6）感染症に対する備え

① サービス提供体制の維持

高齢者が感染症に感染した場合、重症化するリスクが高く、また、高齢者施設等においては集団発生となるケースもあることから、日常的に感染防止対策を講じておく必要があります。

高齢者施設等においては、職員一人ひとりが感染防止対策を実施するとともに、組織的な感染防止を実践する体制づくりを進めておく必要があります。

万一感染が発生した場合であっても、介護サービスが安全かつ継続的に提供される必要があります。そのため、新型コロナウイルスをはじめとする感染症発生時に対応した高齢者施設等の事業継続計画（B C P）の策定等を支援します。

また、感染症や災害の発生時のサービス提供体制を維持するためには、地域における医療・介護の連携が一層求められる状況となることから、在宅医療・介護連携推進事業を活用し、関係者の連携体制や対応を検討していきます。

② 地域住民への普及啓発

新型コロナウイルスをはじめとする感染症に対して、地域住民も日ごろからの感染防止対策を行っておく必要があります。

感染症への感染、感染拡大防止を図るため、感染症に関する正しい知識や感染防止対策について、市広報等を活用した周知啓発や「かよいの場」等の介護予防活動を行う団体等への周知啓発を行います。

第5節 多様な住まい、サービス基盤の整備

1 多様なサービスの整備促進

本市の高齢者人口は横ばいで推移していくものの、後期高齢者の増加に伴い、要介護認定者数がさらに増加することが見込まれます。

また、ニーズ調査結果では、最期まで自宅での生活を希望する声が多いものの、在宅介護実態調査結果では、施設入所を検討する割合が全国のデータより高いこと等から、できるだけ本人の意向がかなえられるよう、多様なサービス基盤の整備が必要です。

第7期までの計画において、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）や小規模多機能型居宅介護等の整備を行ってきましたが、小規模多機能型居宅介護については計画通りに進んでいません。

住み慣れた地域での生活が続けられるよう、また、要介護度の高い方や認知症の症状の重い方等に適切なサービスが提供できるよう、地域の実情に応じて、地域密着型サービスの整備等を進めています。

なお、本計画期間における地域密着型サービス整備計画は第5章に掲載しています。

2 高齢者向け住まいの確保

（1）安心できる住まいの確保

① 施設・居住系サービスの整備

これまでに、介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して生活を続けられるよう、地域包括ケアを推進するとともに、在宅生活が困難な方の地域生活の継続を支援するため、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、認知症対応型共同生活介護等の施設・居住系のサービスを整備しました。

② 公営住宅の供給

上天草市公営住宅長寿命化計画に基づき、担当課において、個別改善、修繕を実施しています。しかし、老朽化した住宅が多いため、高齢者のニーズに合わせた整備は難しい状態ですが、バリアフリー化や高齢者の優先入居等についてどのような対応ができるか、平成29年策定の上天草市公共施設等総合管理計画も確認しながら、担当課と連携して検討していきます。

（2）住・生活環境の整備

① 住まいに関する多様な居住支援

これまで、高齢者等が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、一人暮らし高齢者等への居住支援として、養護老人ホームへの入所等の福祉サービスを行ってきました。

今後も高齢者一人ひとりの状態に応じて福祉サービスによる支援を継続するとともに、住宅確保要配慮者の入居を拒まない民間賃貸住宅の供給促進等、幅広い居住支援や協力体制についても検討していきます。

事業等名称		養護老人ホーム入所措置事業					
事業等概要		65歳以上で、環境上の理由及び経済的理由によって、家庭での生活が困難な高齢者の措置を行います。養護老人ホームは市内に1か所あり、他市町村の養護老人ホームへの措置も行っています。					
期間・年度		第7期(※R2は見込)			第8期		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
措置者数 (人)	計画値	50	50	50	55	55	55
	実績値	54	57	55			
現状と課題							
入所者については、加齢等に伴う要介護度の高まり等により、特別養護老人ホーム等への入所替えの必要性が高まりますが、入所先の特別養護老人ホーム等の待機者も多く、入所替えが進んでいない等の課題があります。							
今後の方向性							
入所条件である、環境上や経済的理由において、より困窮している方を措置する方向の検討を行います。また、今後も対象者の現状を踏まえ、対象者の希望に沿った対応に努めます。							

事業等名称		住宅改造助成事業					
事業等概要		事業実施年度の4月1日現在で65歳以上の要介護認定を受けた方、若しくは受けていない方で程度が同等と市長が認める方又は2号被保険者で事業年度中に65歳に到達する方を対象に、転倒予防等の介護予防と介護家族の負担を軽減することを目的に住宅のバリアフリー化を促進します。					
期間・年度		第7期(※R2は見込)			第8期		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
助成件数 (件)	計画値	8	8	8	8	8	8
	実績値	7	3	4			
総助成額 (千円)	計画値	664	664	664	664	664	664
	実績値	391	121	136			
現状と課題							
事業の目的である、転倒予防等の介護予防と介護家族の負担を軽減する効果は認められますが、一方で、事業完了後に長期入院等で活用されなくなるケースも発生しています。							
今後の方向性							
自立促進や寝たきり予防及び介護者の負担軽減等、一定の効果は期待できますが、事業の活用方法を知らない市民も多いため、効果的な周知方法を検討し、より多くの方の利用に努めます。							

事業等名称		住宅改修・福祉用具購入支援事業					
事業等概要		住宅改修又は福祉用具購入における理由書作成に対して助成します。（他の介護サービスの利用がない場合、居宅介護支援に係る報酬が発生しないため） * 対象者：理由書作成者					
期間・年度		第7期(※R2は見込)			第8期		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
利用者数 (人)	計画値	10	10	10	10	10	10
	実績値	3	5	4			
現状と課題							
平成29年度から福祉用具購入に係る理由書作成の助成を追加しましたが、利用の増加はみられません。ニーズを把握するとともに、対象となる場合に申請につながるよう、主な理由書作成者である居宅介護支援事業所等への周知が必要です。							
今後の方向性							
今後も周知を続けるとともに、特に住宅改修と要支援認定申請の現状と今後の対応について検討するため、関係行政機関や事業所等と協議を進める必要があります。							

3 サービス提供体制づくり

中山間地域等の条件不利地域では、医療や介護サービスを担う事業所の参入が難しい面があります。なかでも、本市には離島があり、診療所による医療の提供、本島からの通所サービスや訪問系のサービスの提供を行っていますが、送迎ができない地理的条件等もあり、介護度が重くなると在宅での生活は困難となっている状況です。

そのような地域においても、介護が必要になってもできる限り住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう、地域住民等の参加も得ながら、生活支援体制整備事業と連動して地域の実情に応じた在宅サービスの基盤づくりを進めていく必要があります。

4 高齢者の移動手段の確保

上天草市第2次総合計画における戦略目標の一つ「高齢社会に備えた安心、便利な生活基盤をつくる」の中に、「利便性の高い道路交通ネットワークの充実」があります。ニーズ調査の結果を見ると、前回と同様、移動手段として「自動車（自分で運転）」が52.7%と最も高く、次いで、「歩行」の32.9%となっていますが、今後、免許返納者や、長距離の歩行が困難になる高齢者の増加が予想されます。3番目は「自動車（人に乗せてもらう）」となっており、公共交通の利用は少ない状況です。高齢者の移動手段について、担当課や関係機関と連携を図りながら、住み慣れた地域で買い物等の日常生活を行うための移動手段の確保に努めます。

第6節 介護人材の確保とサービスの質の向上

1 多様な介護人材の確保・育成

（1）介護サービス事業所における人材確保

住みなれた地域で安心して暮らすためには、地域でさえあう体制の整備や担い手の確保とともに、居宅や施設等における介護の現場を支える人材が必要ですが、少子高齢化と都市部への人口流出により、地方においては人口減少が止まらず、一人暮らし・高齢者のみの世帯が増えている本市においても介護サービスを担う人材不足は深刻になっていきます。

人材不足は全国的な傾向であり人材確保は難しい問題ですが、介護分野に限らず、市全体の重要な問題であることから、関係機関と連携しながら今後も継続して人材の確保と育成を行っていく必要があります。

① 上天草高等学校との連携

上天草高校には福祉科があり、カリキュラムに介護職員初任者研修を取り入れる等、実践的な人材育成授業が行われていますが、定員割れが続いている状況です。

しかし、市内の各介護事業所において、介護の魅力発信や上天草高校の人材育成に向けた取組をされており、今後も介護事業所等と連携し、取組を推進していきます。

市内の中学校に介護関係の進路についての啓発を検討するとともに、上天草高校福祉科の卒業生が市内の介護事業所等への就職を選択肢とできるような情報提供の検討を行います。

② 介護従事者への支援

介護人材の育成・確保のための取組として、令和元年度から、介護職員初任者研修課程を修了し、上天草市内の介護保険サービス事業所に就職した方に対し、その受講費用の助成を行っています。

併せて、国や県、関係機関が行うスキルアップ研修等の情報についても、積極的に介護事業所等に周知します。

また、介護従事者等で構成される組織や団体の活動に対して、支援を行います。

事業等名称		介護職員研修受講支援事業					
事業等概要		介護職員初任者研修課程を修了し、かつ、市内の介護サービス事業所に介護職員として3か月以上継続して就業した者に対し、研修に要した経費（上限6万円）を補助するもの。					
期間・年度		第7期（※R2は見込）			第8期		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
補助者数 (人)	計画値		15	15	15	15	15
	実績値		7	1			

現状と課題

令和元年度から事業を開始しました。介護への新たな入職者の育成・確保につながるほか、既に従事している無資格の従業者が受講しやすくなることで、スキルアップや介護業務への定着にもつながります。

令和2年度においては、新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、市内での介護職員初任者研修の開催がなかったことから、実績はかなり少なくなる見込みです。

今後の方向性

事業の周知を行い、介護職員初任者研修を受講しやすくすることで、介護従事者の確保、質の向上を図ります。

事業等名称	各介護事業所の組織、団体への支援
事業等概要	上天草市介護支援専門員連絡協議会及び上天草市居宅介護サービス事業所連絡協議会において、介護従事者の資質の向上、会員相互の連携強化、従事者の就労環境の改善等に資することを目的に、研修会や事例検討会等の開催を支援します。
現状と課題	
介護支援専門員連絡協議会においては、協議会が主体となって研修会等を開催しており、会員の資質向上や関係づくりにつながっていますが、会員の減少の問題もあります。居宅介護サービス事業所連絡協議会については、会員及び事業所主体となる運営の継続が難しい状況であり、必要に応じて、市もサポートしていく必要があります。	
今後の方向性	
上天草市介護支援専門員連絡協議会及び上天草市居宅介護サービス事業所連絡協議会等の団体への支援を通して、介護従事者の置かれている状況や課題を把握し、解決策を一緒に検討していきます。	

（2）介護現場の負担軽減

介護人材の確保が困難な状況下においても、質の高いサービスを維持していくためには、業務の見直しや新たな技術の活用等、業務の効率化に取り組む必要があります。

また、介護現場の負担を軽減し、働きやすい職場づくりを進め、従事者の定着を図る必要があります。

そのため、介護ロボットやＩＣＴの導入をはじめ、国や県の補助制度等の情報提供を行うとともに、有効活用が図れるよう支援を行います。

介護現場の現状を把握し、従事者の就労環境の改善に資するよう、前述の各介護事業所の組織、団体への支援を行います。

2 介護サービスの質の確保・向上

地域包括ケアの強化にあっては、地域包括ケアシステムの深化・推進を図るとともに、介護保険制度の持続可能性を確保していくことが求められています。

高齢者の介護予防、自立支援、重症化予防や、介護給付の適正化による不適切な介護給付費の抑制等を図り、介護保険制度の安定的な運営を確保し、高齢者的心身等の状態に応じた適切なサービスの提供を図ります。

（1）円滑な制度運営のための体制整備

① 密接な連携による介護予防事業の効果的な実施

地域支援事業や介護予防サービスを効率的、効果的に実施し、また、事業相互の継続性・整合性が確保されるよう、事業対象者の選定や高齢者の状況に応じたサービス提供に必要な情報交換を行う等、健診事業や民生委員・児童委員の活動をはじめ、高齢者関係事業や関係機関・団体等による密接な連携を確保します。

② 公正・中立な要介護認定の推進

公平かつ迅速な要介護認定を推進できるよう、広域的な連携のもと、適正な認定調査の実施や介護認定審査会における審査判定の充実に一層取り組むとともに、そのために必要な研修等を実施します。

（2）介護給付の適正化

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを、介護サービスの事業者がルールに従って適切に提供するよう促すことであり、適切なサービスの確保と不適切な給付を削減することで、その結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

保険者が適正化事業に取り組むことは保険者として果たすべき基本的な役割のひとつであることから、適正化事業を推進するうえで十分な体制を整えるとともに、県の支援を積極的に活用していきます。

県の第5期介護給付適正化プログラムに基づき、重点項目等を次のとおりとし、前期の取組状況や課題を踏まえ介護給付の適正化を一層推進します。

3つの柱	重点項目
1 要介護認定の適正化	①要介護認定の適正化
2 ケアマネジメント等の適切化	①ケアプランの点検【★最重点項目】
	②住宅改修の点検
	③福祉用具購入・貸与調査
3 サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化	①医療情報突合・縦覧点検【★最重点項目】

なお、第8期計画期間における介護給付費財政調整交付金制度において、給付費適正化5事業の実施が求められており、さらに平成30年度に制度化された「保険者機能強化推進交付金」の評価指標にも「介護給付適正化計画」に関する指針が示す主要5事業が含まれることから、これを踏まえて取組を強化します。

事業等名称	要介護認定の適正化に向けた取組		
事業等概要	<p>要介護認定は介護保険の根幹となり、極めて重要なものとして位置付けられます。調査票を作成する訪問調査員、主治医意見書を作成する医師及び認定審査会の委員に県が実施する適正化研修等への参加を促すことで、要介護認定に必要な知識及び技能の取得を目指し、認定の平準化を図ります。</p> <p>認定調査のチェック・点検の実施や、認定調査適正化のため、日常的な認定調査員の指導及び研修体制を整え、認定調査員の格差是正に向けた改善策を講じます。</p>		
第7期取組内容と目標	H30年度	R1年度	R2年度
①委託による認定調査の点検 【点検率＝点検数／調査件数】	点検率 100%	点検率 100%	点検率 100%
②e-ラーニングシステムの登録と活用 【登録率＝システム登録人数／認定調査員数】	登録率 100%	登録率 100%	登録率 100%
③認定調査員の研修の実施	年1回以上	年1回以上	年1回以上
現状と課題（第7期の取組状況・評価）			
<p>①H30～R2：100% ②H30～R2：100%</p> <p>③天草圏域において、毎年2市1町が共同で研修会を実施しています。また、H30年度は市単独で意見交換会を実施しました。</p> <p>認定調査（委託、直営）の点検は全件実施し、申請件数に応じた調査員も確保できています。圏域での研修会は定期的に行っており、今後も調査員の資質向上・格差是正のために充実した研修を実施する必要があります。</p>			
今後の方向性			
<p>厚生労働省が提供している要介護認定適正化事業業務分析データによる認定調査及び介護認定審査会の現状を分析し、認定状況の定期的な評価について継続して取り組みます。</p> <p>また、認定調査員の資質向上・格差是正を図り、安定確保に努めます。</p>			
取組内容と目標	R3年度	R4年度	R5年度
①委託による認定調査の点検 【点検率＝点検数／調査件数】	点検率 100%	点検率 100%	点検率 100%
②e-ラーニングシステムの登録と活用 【登録率＝システム登録人数／認定調査員数】	登録率 100%	登録率 100%	登録率 100%
③認定調査員の研修の実施	年1回以上	年1回以上	年1回以上

事業等名称		ケアマネジメント等の適切化★				
事業等概要		<p>介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、事業者に資料提出を求め、必要に応じて訪問調査を行う等、第三者が点検及び支援を行うことにより、個々の受給者が真に必要とするサービスを確保するとともに、その状態に適していないサービス提供を改善します。</p> <p>住宅改修については、受給者宅の実態確認や工事見積書の点検、施工状況を点検することにより、受給者の状態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修がないようにします。</p> <p>福祉用具購入・貸与については、必要性や利用状況等について点検することにより、不適切又は不要な購入・貸与がないようにし、必要な福祉用具の利用を進めます。</p>				
項目		第7期取組項目と目標	H30年度	R1年度		
ケアプランの点検	①課題整理総括表を活用したケアプランの点検 【点検率＝課題整理総括表を活用した点検数／居宅サービス利用者数】		5%	5%		
	②地域ケア会議等を活用したケアプラン点検 【点検月数＝多職種でのケアプラン点検実施月数】		6月	9月		
	③サービス付き高齢者向け住宅及び住宅型有料老人ホーム入居者のケアプラン点検 【点検率＝点検数／サービス付き高齢者向け住宅及び住宅型有料老人ホーム入居者ケアプラン数】		5%	5%		
住宅改修の点検	④住宅改修の施行前点検 【点検率＝施工前点検数／住宅改修数】		100%	100%		
福祉用具購入・貸与	⑤軽度者（要支援1・2、要介護1）の例外福祉用具貸与点検 【点検率＝点検数／軽度者（要支援1・2、要介護1）の例外福祉用具貸与者数】		100%	100%		
現状と課題（第7期の取組状況・評価）						
①H30：0.1%、R1：0.5% ②H30～R2：なし ③H30：3%、R1：1% ④及び⑤H30～R2：100%						
ケアプランの点検に関して、点検率の目標数は達成していませんが、徐々に点検件数を伸ばすことができています。ケアマネジメントの適切化のため、目標の設定の上、達成に向けて取り組んでいく必要があります。						
住宅改修等については、全件事前協議を行い点検しているため、今後も引き続き全件事前事後の点検を行い、不必要的給付がないようにしていく必要があります。						

今後の方向性

介護支援専門員が行うケアプラン作成や、サービス事業所が行う個別援助計画作成に係るケアマネジメントは、介護サービスに関わる重要なプロセスであり、介護サービスの質の向上とサービスの適正な実施につながるため、ケアプラン点検によりその検証・確認を行うとともに、利用者の自立に資する適切なケアマネジメントの実現を図るため、研修会や情報交換会等を行い、介護支援専門員等の資質の向上に取り組んでいきます。

また、住宅改修における事前・事後審査等により、利用者の状態像にあった適正な給付に努めます。なお、リハビリテーション専門職等による施行前点検については、地域の専門職の人材の問題もあることから実施可能な体制づくりについて検討を行っていきます。

項目	取組項目と目標	R3 年度	R4 年度	R5 年度
★ ケア プラン の点検	①課題整理総括表を活用したケアプランの点検 【点検率＝課題整理総括表を活用した点検数／居住サービス利用者数】	5%	5%	5%
	②地域ケア会議等を活用したケアプラン点検 【点検月数＝多職種でのケアプラン点検実施月数】	6月	9月	12月
	③住宅型有料老人ホーム等入居者のケアプラン点検 【点検率＝点検数／住宅型有料老人ホーム等入居者ケアプラン数】	5%	5%	5%
住宅改修 の点検	④住宅改修の施行前点検 【点検率＝施工前点検数／住宅改修数】	100%	100%	100%
	建築専門職、リハビリテーション専門職による住宅改修の施行前点検の体制構築	体制づくりの検討・実施		
福祉用具 購入・貸与	⑤軽度者（要支援1・2、要介護1）の例外福祉用具貸与点検 【点検率＝点検数／軽度者（要支援1・2、要介護1）の例外福祉用具貸与者数】	100%	100%	100%
	リハビリテーション専門職による福祉用具貸与点検の体制構築	体制づくりの検討・実施		

事業等名称	事業所サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化★						
事業等概要	<p>医療情報との突合については、医療担当部署との更なる連携体制の構築を図りつつ、受給者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求がないようにします。</p> <p>介護給付費通知を送付することで、受給者や事業者に対して適切なサービスの利用と提供を普及啓発するとともに、自ら受けているサービスを改めて確認することで、適正な請求に向けた抑制に努めます。</p> <p>縦覧点検については、受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況（請求明細書内容）を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見し、適切な処置を行います。</p>						
項目	第7期取組項目と目標	H30年度	R1年度	R2年度			
医療情報突合 ・縦覧点検	①医療情報突合の実施	6月	9月	12月			
	②縦覧点検の実施	6月	9月	12月			
	③活用帳票及びチェック項目の明確化	国保連合会が実施する研修等の情報により、活用する帳票及び項目を選択し、点検に活用することを目標とします。					
現状と課題（第7期の取組状況・評価）							
<p>①及び②H30～R2：12月</p> <p>③情報提供される帳票を活用し全月分の介護給付に係る審査ができるよう、過誤申立てにつながっています。</p>							
今後の方向性							
<p>国保連合会より送付される帳票を活用し、事業所から請求された介護給付費に係る審査を定期的に実施します。また、介護給付費実績情報を活用することにより、介護報酬基準に合致しない不適正なサービスの発見や、事業所の過誤請求の未然防止、不正請求を早期に発見し、給付の適正化に努めます。</p> <p>介護サービス利用者に引き続き給付状況を通知することにより、適切なサービスの利用につなげます。</p>							
項目	取組項目と目標	R3年度	R4年度	R5年度			
医療情報突合 ・縦覧点検	①医療情報突合の実施	全月	全月	全月			
	②縦覧点検の実施	全月	全月	全月			
	③活用帳票及びチェック項目の明確化	帳票等の継続活用					

(3) 保険者としての支援体制の充実

① 情報提供や指導監督等の充実

要介護度に応じた適切なケアプランの作成とサービス提供が行われるよう、事業所に対する働きかけや改善効果の高いケアプラン、サービス内容等について情報提供を行い、サービスの質的な向上を促進します。

また、地域密着型サービスの指定や必要な指導監督事務の適切な運営を図ります。

② 関係施策・事業との連携強化

介護保険制度や医療保険制度の改正等により、高齢者に関する医療・保健・福祉・介護等の施策の在り方が変化しており、これらの施策間の相互連携がこれまで以上に必要となっています。また、高齢者をとりまく環境は多岐にわたっており、地域での自立した生活を支援していくためには広範な施策領域での連携も不可欠です。

このため、関係課等とより密接な連携を図りながら、事業実施による相乗効果がより高められるよう高齢社会対策の総合的推進に努めます。

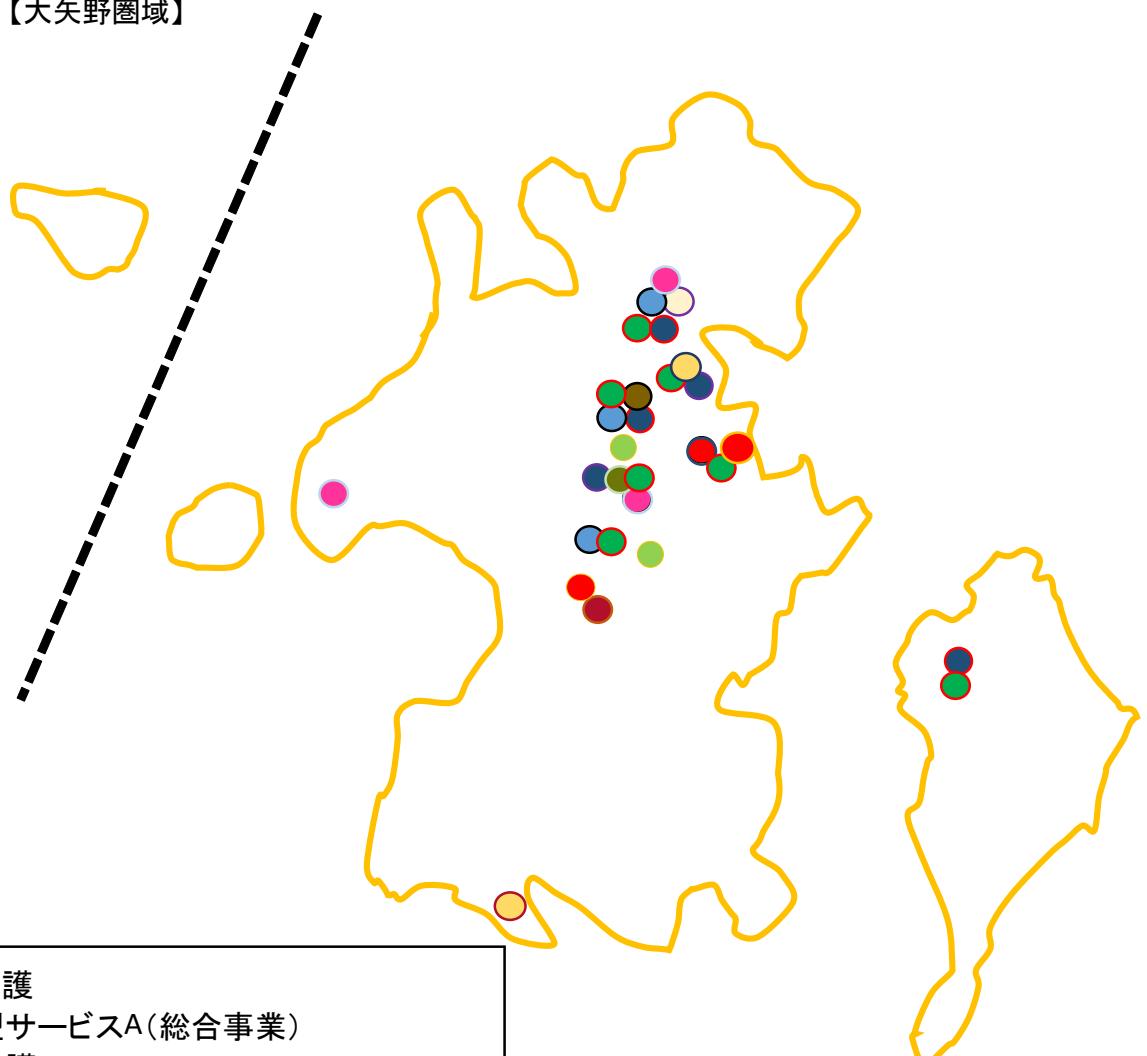
第5章

介護保険事業の見込量及び保険料の 設定

1 現在の日常生活圏域ごとの介護サービス基盤の状況

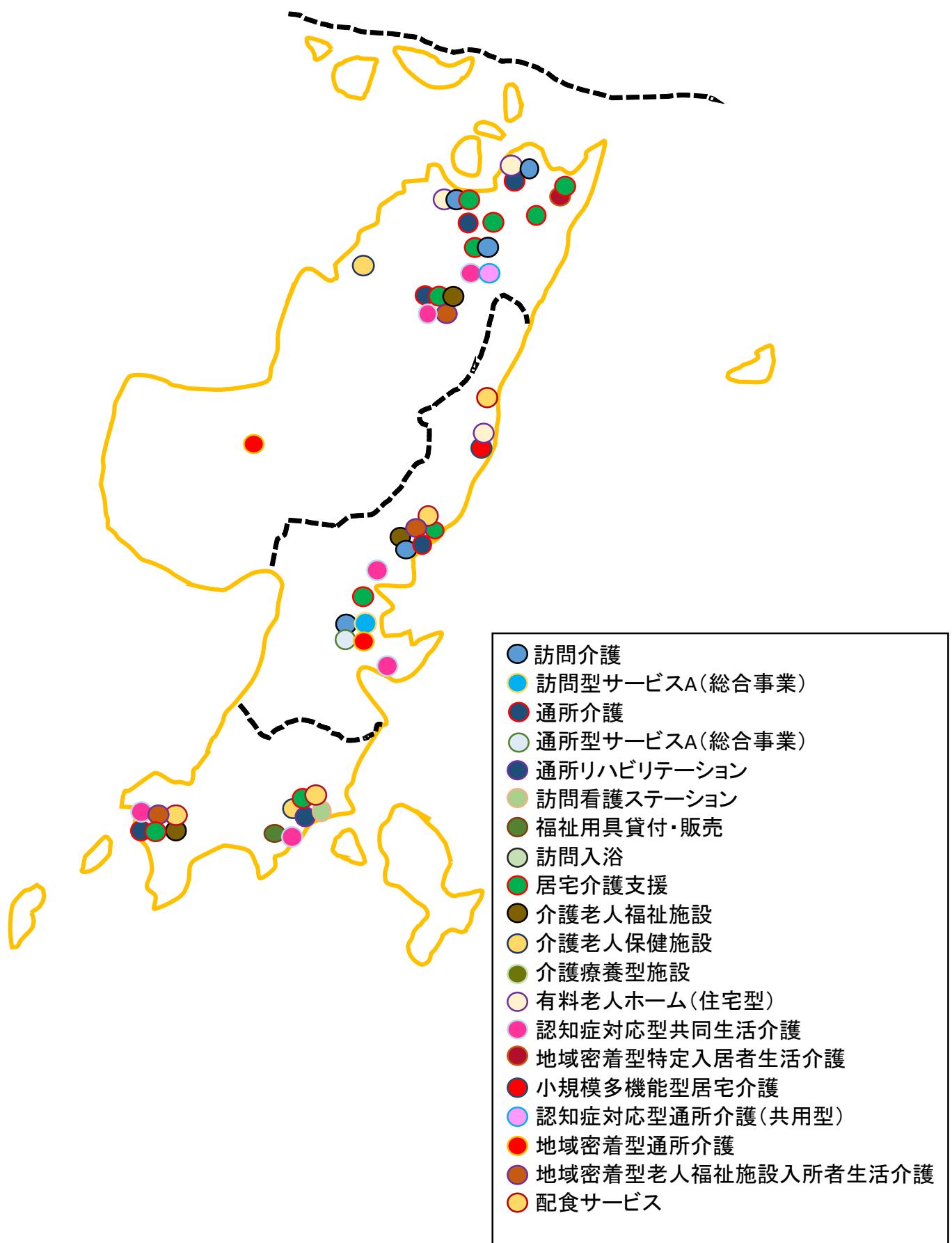
(1) 日常生活圏域図

【大矢野圏域】



- 訪問介護
- 訪問型サービスA(総合事業)
- 通所介護
- 通所型サービスA(総合事業)
- 通所リハビリテーション
- 訪問看護ステーション
- 福祉用具貸付・販売
- 訪問入浴
- 居宅介護支援
- 介護老人福祉施設
- 介護老人保健施設
- 介護療養型施設
- 有料老人ホーム(住宅型)
- 認知症対応型共同生活介護
- 地域密着型特定入居者生活介護
- 小規模多機能型居宅介護
- 認知症対応型通所介護(共用型)
- 地域密着型通所介護
- 地域密着型老人福祉施設入所者生活介護
- 配食サービス

【松島圏域、姫戸圏域、龍ヶ岳圏域】



(2) 日常生活圏域別・種類別事業所数

サービスの種類	大矢野	松島	姫戸	龍ヶ岳	計
居宅サービス					
訪問介護	3	3	2		8
訪問入浴介護					0
訪問看護	2			1	3
通所介護	3	3	1	1	8
通所リハビリテーション	2		1	1	4
短期入所生活介護	1	1	1	1	4
短期入所療養介護	1	1		1	3
福祉用具貸与				1	1
福祉用具販売				1	1
地域密着型サービス					
認知症対応型通所介護	1	1			2
地域密着型通所介護	2	1	1		4
認知症対応型共同生活介護	4	2	2	2	10
小規模多機能型居宅介護	1		1		2
地域密着型特定施設入居者生活介護	1	1			2
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		1	1	1	3
施設サービス					
介護老人福祉施設	1	1	1	1	4
介護老人保健施設	1	1		1	3
介護療養型医療施設	1				1
居宅介護支援	7	4	2	2	15
介護予防支援		1			1
合計	31	21	13	14	79

令和2年9月末現在（休止中の事業所は含まない）

2 第8期計画期間の事業量の見込

第7期計画期間の給付実績（令和2年度は見込み）等をもとに、地域包括ケア「見える化」システム（全国の自治体が活用できる国の推計方式）を使用して算出された認定者数等の推計を基本として、第8期介護保険事業計画期間及び令和7年度（2025年度）と令和22年度（2040年度）における見込量を推計しています。

（1）地域密着型サービスの整備方針

小規模多機能型居宅介護	在宅サービスをより充実させるため、各圏域の整備状況や利用見込量等を勘案しながら整備を進めます。未整備の圏域であり人口規模等から必要性を見込み、第7期で計画していた松島圏域について、引き続き1施設（25名）を計画しています。
認知症対応型共同生活介護	すべての日常生活圏域で整備されていますが、人口規模と比較して整備数が少ない圏域があります。第7期計画で未整備となっている松島圏域について、待機者も多いことから、引き続き、1ユニットを計画していますが、利用見込量等も勘案しながら整備を進めます。
認知症対応型通所介護	整備は行わないものとしますが、計画期間中の状況を踏まえ、次期計画における整備について検証を行います。
地域密着型特定施設入居者生活介護	サービス提供体制は整っていることから、新たな整備は行わないものとします。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護／看護小規模多機能型居宅介護	整備は行わないものとしますが、計画期間中の状況を踏まえ、次期計画における整備について検証を行います。
夜間対応型訪問介護	整備は行わないものとしますが、計画期間中の状況を踏まえ、次期計画における整備について検証を行います。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	県指定4施設、地域密着型3施設が整備されています。待機者がいる状況も続いているが、将来人口や利用見込量の推計等を勘案し、新たな整備は行わないものとします。

圏域ごとの整備及び整備予定施設一覧

【小規模多機能型居宅介護】

		第7期計画	第8期計画		
		R2	R3	R4	R5
大矢野	新規整備数	新たな整備はしません			
	施設数	1	1	1	1
	定員数	25	25	25	25
松 島	新規整備数	新たな整備はしません			
	新規定員数	新たな整備はしません			
	施設数	0	0	0	1
	定員数	0	0	0	25
姫 戸	新規整備数	新たな整備はしません			
	施設数	1	1	1	1
	定員数	25	25	25	25
龍ヶ岳	新規整備数	新たな整備はしません			
	施設数	0	0	0	0
	定員数	0	0	0	0
全圏域	新規整備数	新たな整備はしません			
	新規定員数	新たな整備はしません			
	施設数	2	2	2	3
	定員数	50	50	50	75

【認知症対応型共同生活介護】

		第7期計画	第8期計画		
		R2	R3	R4	R5
大矢野	新規整備数	新たな整備はしません			
	施設数	4	4	4	4
	定員数	45	45	45	45
松 島	新規整備数	新たな整備はしません			
	新規定員数	新たな整備はしません			
	施設数	2	2	2	3
	定員数	18	18	18	27
姫 戸	新規整備数	新たな整備はしません			
	施設数	2	2	2	2
	定員数	18	18	18	18
龍ヶ岳	新規整備数	新たな整備はしません			
	施設数	2	2	2	2
	定員数	18	18	18	18
全圏域	新規整備数	新たな整備はしません			
	新規定員数	新たな整備はしません			
	施設数	10	10	10	11
	定員数	99	99	99	108

【特定施設入居者生活介護】

		第7期計画		第8期計画	
		R2	R3	R4	R5
大矢野	施設数	1	1	1	1
	定員数	24	24	24	24
松 島	施設数	1	1	1	1
	定員数	24	24	24	24
姫 戸	施設数	0	0	0	0
	定員数	0	0	0	0
龍ヶ岳	施設数	0	0	0	0
	定員数	0	0	0	0
全圏域	施設数	2	2	2	2
	定員数	48	48	48	48

※第8期期間中の新たな整備はしません。

【老人福祉施設入所者生活介護】

		第7期計画		第8期計画	
		R2	R3	R4	R5
大矢野	施設数	0	0	0	0
	定員数	0	0	0	0
松 島	施設数	1	1	1	1
	定員数	20	20	20	20
姫 戸	施設数	1	1	1	1
	定員数	20	20	20	20
龍ヶ岳	施設数	1	1	1	1
	定員数	20	20	20	20
全圏域	施設数	3	3	3	3
	定員数	60	60	60	60

※第8期期間中の新たな整備はしません。

(2) 介護サービス（介護給付）量の見込

		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
(1)居宅サービス							
訪問介護	回数(回)	6,016.5	6,133.0	6,099.0	6,060.8	5,998.9	5,919.1
	人数(人)	237	240	239	236	235	232
訪問入浴介護	回数(回)	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0
	人数(人)	2	2	2	2	2	2
訪問看護	回数(回)	1,324.2	1,369.5	1,369.5	1,351.8	1,336.0	1,317.0
	人数(人)	123	125	125	123	122	120
訪問リハビリテーション	回数(回)	472.2	508.7	525.1	508.7	508.7	508.7
	人数(人)	44	45	46	45	45	45
居宅療養管理指導	人数(人)	169	171	170	168	167	166
通所介護	回数(回)	4,269.0	4,317.3	4,308.1	4,256.4	4,226.3	4,173.6
	人数(人)	408	415	414	409	406	401
通所リハビリテーション	回数(回)	1,816.0	1,835.1	1,816.9	1,799.1	1,790.2	1,772.0
	人数(人)	202	205	203	201	200	198
短期入所生活介護	日数(日)	995.9	1,021.2	1,011.3	1,004.0	993.8	975.9
	人数(人)	114	117	116	115	114	112
短期入所療養介護(老健)	日数(日)	90.8	82.4	82.4	82.4	82.4	82.4
	人数(人)	10	10	10	10	10	10
短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	人数(人)	418	423	421	417	414	408
特定福祉用具購入費	人数(人)	12	10	10	10	10	10
住宅改修費	人数(人)	9	9	9	9	9	9
特定施設入居者生活介護	人数(人)	12	11	11	11	9	9
(2)地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人)	0	0	0	—	0	—
夜間対応型訪問介護	人数(人)	0	0	0	—	0	—
認知症対応型通所介護	回数(回)	0	0	0	—	67	—
	人数(人)	0	0	0	—	6	—
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	29	29	29	54	54	54
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	101	97	97	106	107	100
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人)	51	48	48	48	48	52
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(人)	61	60	60	60	60	61
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数(回)	944.2	975.4	965.2	954.8	954.8	935.6
	人数(人)	98	99	98	97	97	95
(3)施設サービス							
介護老人福祉施設	人数(人)	215	216	216	216	217	213
介護老人保健施設	人数(人)	202	200	200	200	204	198
介護医療院	人数(人)	4	4	4	4	16	11
介護療養型医療施設	人数(人)	11	12	12	12	—	—
(4)居宅介護支援	人数(人)	815	823	822	811	806	795

(3) 介護予防サービス（予防給付）量の見込

		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
(1)介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	回数(回)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介護予防訪問看護	回数(回)	570.6	611.1	611.1	599.8	599.8	566.7
	人数(人)	51	55	55	54	54	51
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	239.6	255.8	255.8	255.8	255.8	240.5
	人数(人)	17	18	18	18	18	17
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	19	18	18	18	18	17
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	108	106	106	106	104	100
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	48.5	48.0	48.0	48.0	48.0	48.0
	人数(人)	9	9	9	9	9	9
介護予防短期入所療養介護(老健)	日数(日)	7.2	9.2	9.2	9.2	9.2	9.2
	人数(人)	2	2	2	2	2	2
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	154	155	154	154	151	146
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	8	7	7	7	7	7
介護予防住宅改修	人数(人)	10	10	10	10	10	10
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	1	1	1	1	1	1
(2)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	回数(回)	0	0	0	—	0	—
	人数(人)	0	0	0	—	0	—
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	3	3	3	6	6	6
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	2	2	2	2	1	1
(3)介護予防支援	人数(人)	264	265	264	263	258	248

3 第8期計画期間の介護給付費及び地域支援事業費の見込

第8期計画期間の事業量の見込をもとに、介護サービス給付費、介護予防サービス給付費、地域支援事業費の見込量を推計しています。

(1) 介護サービス給付費の見込み

(単位：千円)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
(1)居宅サービス	1,058,633	1,076,855	1,073,160	1,062,786	1,050,659	1,037,840
訪問介護	173,509	177,260	176,357	175,245	173,602	171,270
訪問入浴介護	1,472	1,481	1,481	1,481	1,481	1,481
訪問看護	64,566	66,891	66,928	65,952	65,305	64,311
訪問リハビリテーション	15,932	17,253	17,820	17,263	17,263	17,263
居宅療養管理指導	15,592	15,853	15,761	15,577	15,488	15,387
通所介護	396,781	404,048	403,626	398,871	396,115	391,089
通所リハビリテーション	183,669	187,883	186,155	184,477	183,320	181,488
短期入所生活介護	100,535	103,410	102,437	101,780	100,620	98,830
短期入所療養介護(老健)	11,991	11,046	11,053	11,053	11,053	11,053
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	52,812	53,680	53,478	53,023	52,487	51,743
特定福祉用具購入費	3,685	3,187	3,187	3,187	3,187	3,187
住宅改修費	10,924	10,606	10,606	10,606	10,606	10,606
特定施設入居者生活介護	27,165	24,257	24,271	24,271	20,132	20,132
(2)地域密着型サービス	790,206	777,096	776,400	858,494	861,713	849,965
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	61,852	62,685	62,720	117,865	117,865	117,865
認知症対応型共同生活介護	311,595	301,261	301,428	329,264	332,483	310,818
地域密着型特定施設入居者生活介護	116,031	110,794	110,856	110,856	110,856	119,437
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	208,467	206,410	206,525	206,525	206,525	209,864
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	92,261	95,946	94,871	93,984	93,984	91,981
(3)施設サービス	1,394,837	1,403,069	1,403,848	1,403,848	1,412,640	1,367,630
介護老人福祉施設	678,045	685,577	685,958	685,958	689,099	676,497
介護老人保健施設	671,488	669,033	669,404	669,404	682,828	663,244
介護医療院	12,739	12,817	12,824	12,824	40,713	27,889
介護療養型医療施設	32,565	35,642	35,662	35,662	0	0
(4)居宅介護支援	121,628	123,772	123,706	122,073	121,258	119,493
介護サービス給付費計	3,365,304	3,380,792	3,377,114	3,447,201	3,446,270	3,374,928

(2) 介護予防サービス給付費の見込

(単位：千円)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
(1)介護予防サービス	98,532	100,007	100,001	99,578	98,697	94,894
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	21,549	23,223	23,236	22,813	22,813	21,547
介護予防訪問リハビリテーション	7,983	8,574	8,579	8,579	8,579	8,065
介護予防居宅療養管理指導	1,629	1,555	1,556	1,556	1,556	1,471
介護予防通所リハビリテーション	43,229	42,540	42,563	42,563	41,826	40,134
介護予防短期入所生活介護	4,137	4,124	4,126	4,126	4,126	4,126
介護予防短期入所療養介護(老健)	763	981	981	981	981	981
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	7,497	7,539	7,488	7,488	7,344	7,098
特定介護予防福祉用具購入費	2,225	1,944	1,944	1,944	1,944	1,944
介護予防住宅改修	8,428	8,428	8,428	8,428	8,428	8,428
介護予防特定施設入居者生活介護	1,092	1,099	1,100	1,100	1,100	1,100
(2)地域密着型介護予防サービス	8,587	8,640	8,645	10,540	7,639	7,639
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	2,824	2,841	2,843	4,738	4,738	4,738
介護予防認知症対応型共同生活介護	5,763	5,799	5,802	5,802	2,901	2,901
(3)介護予防支援	14,026	14,165	14,119	14,066	13,799	13,264
介護予防サービス給付費計	121,145	122,812	122,765	124,184	120,135	115,797

(3) 総給付費の見込

(単位：千円)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護サービス給付費計	3,365,304	3,380,792	3,377,114	3,447,201	3,446,270	3,374,928
介護予防サービス給付費計	121,145	122,812	122,765	124,184	120,135	115,797
計(総給付費)	3,486,449	3,503,604	3,499,879	3,571,385	3,566,405	3,490,725

(4) 標準給付費の見込

(単位：円)

	合計	第8期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
総給付費	10,574,868,000	3,503,604,000	3,499,879,000	3,571,385,000
特定入所者介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	439,869,241	154,000,609	143,089,029	142,779,603
高額介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	232,799,955	77,947,615	77,507,585	77,344,755
高額医療合算介護サービス費等給付額	25,972,914	8,680,670	8,655,214	8,637,030
算定対象審査支払手数料	8,906,450	2,976,680	2,968,000	2,961,770
計(標準給付費見込額)	11,282,416,560	3,747,209,574	3,732,098,828	3,803,108,158

(5) 地域支援事業費の見込

(単位：円)

	合計	第8期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	348,667,808	118,259,025	116,147,614	114,261,169
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)・任意事業	183,930,000	61,310,000	61,310,000	61,310,000
包括的支援事業(社会保障充実分)	92,283,000	30,741,000	30,771,000	30,771,000
計(地域支援事業費見込額)	624,880,808	210,310,025	208,228,614	206,342,169

4 第1号被保険者保険料の見込

(1) 介護保険の財源構成

介護保険の財源は、40歳以上が納める介護保険料と国・各都道府県・各市町村が負担する公費によって構成されています。利用者負担を除いた分について基本的な負担割合は、65歳以上の第1号被保険者が23%、40歳から64歳までの第2号被保険者が27%、国が25%、都道府県と市町村がそれぞれ12.5%となっています。国が負担する25%のうち5%分については、調整交付金として、後期高齢者比率等による市町村間格差の解消に用いられており、市町村ごとに交付額が異なっています。

(2) 介護サービス見込量に基づく介護保険料算定の流れ

標準給付費見込額+地域支援事業費見込額	11,907,297 千円
× 第1号被保険者負担割合	23 %
= 第1号被保険者負担分相当額	2,738,678 千円
	
+ 調整交付金相当額	581,554 千円
(標準給付費見込額+介護予防・日常生活支援総合事業費の5.00%)	
- 調整交付金見込額（令和3～5年度分の合計）	1,077,994 千円
[令和3年度 373,791 千円 令和4年度 356,732 千円 令和5年度 347,471 千円]	
- 市町村特別給付等	15,000 千円
- 準備基金取崩額	165,500 千円
= 保険料収納必要額	2,061,739 千円
	
÷ 予定保険料収納率	99.20 %
÷ 所得段階別の加入割合による補正後の被保険者数（3年間）	29,058 人
= 保険料の基準額（年額）	71,524 円
	
÷ 12か月	
= 保険料の基準額（月額）	5,960 円

(3) 所得段階別保険料額

前頁の基準額を基にした、所得段階別の保険料額は次の通りです。

区分	対象者	保険料率	年額保険料 (月額保険料)
第1段階	世帯全員が住民税非課税で、 合計所得金額+課税年金収入が80万円以下の方	基準額×0.3	21,456円 (1,788円)
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、 合計所得金額+課税年金収入が80万円超120万円以下の方	基準額×0.5	35,760円 (2,980円)
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、 合計所得金額+課税年金収入が120万円超の方	基準額×0.7	50,064円 (4,172円)
第4段階	本人が住民税非課税で、 合計所得金額+課税年金収入が80万円以下の方	基準額×0.9	64,368円 (5,364円)
第5段階	本人が住民税非課税で、 合計所得金額+課税年金収入が80万円超の方	基準額	71,520円 (5,960円)
第6段階	本人が住民税課税で、 合計所得金額が120万円未満の方	基準額×1.2	85,824円 (7,152円)
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210万円未満の方	基準額×1.3	92,976円 (7,748円)
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320万円未満の方	基準額×1.5	107,280円 (8,940円)
第9段階	本人が住民税課税で、 合計所得金額が320万円以上の方	基準額×1.7	121,584円 (10,132円)

所得段階区分	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	人数	%	人数	%	人数	%
第1段階	2,207人	20.8%	2,200人	20.8%	2,191人	20.8%
第2段階	1,475人	13.9%	1,470人	13.9%	1,464人	13.9%
第3段階	965人	9.1%	962人	9.1%	959人	9.1%
第4段階	1,263人	11.9%	1,258人	11.9%	1,254人	11.9%
第5段階	1,730人	16.3%	1,724人	16.3%	1,717人	16.3%
第6段階	1,517人	14.3%	1,512人	14.3%	1,507人	14.3%
第7段階	785人	7.4%	783人	7.4%	780人	7.4%
第8段階	286人	2.7%	286人	2.7%	284人	2.7%
第9段階	382人	3.6%	380人	3.6%	379人	3.6%
計	10,160人	100.0%	10,575人	100.0%	10,535人	100.0%

(4) 令和7年度、令和22年度の保険料等の見通し

令和7年度（2025年度）、令和22年度（2040年度）の保険料等の見通しは以下のとおりとなります。

なお、これらの数値も現時点での推測値ですので、今後変動する可能性があります。

区分	令和7年度	令和22年度
標準給付費見込額	3,796,577,587円	3,715,619,283円
地域支援事業費見込額	206,594,945円	193,988,032円
第1号被保険者負担分相当額	936,742,372円	1,047,774,760円
調整交付金相当額	195,608,761円	191,577,975円
調整交付金見込交付割合	8.45%	11.39%
後期高齢者加入割合補正係数	93.11%	83.16%
所得段階別加入割合補正係数	91.56%	91.56%
調整交付金見込額	330,579,000円	436,415,000円

財政安定化基金償還金	0円	0円
準備基金の残高(各前年度末の見込額)	0円	0円
準備基金取崩額	0円	0円
審査支払手数料1件あたり単価	70円	70円
審査支払手数料支払件数	42,026件	41,064件
保険料収納必要額	801,772,134円	802,937,735円
所得段階別の加入割合による補正後の被保険者数	9,587人	7,526人

予定保険料収納率	99.20%	99.20%
----------	--------	--------

保険料の基準額		
年額	84,300円	107,544円
月額	7,025円	8,962円

※地域包括「見える化」システムによる推測値。なお、一部に小数点以下四捨五入等による計算があるため、表記されている数値での計算値と多少のずれがあります。また、年額については、月額から割り出しています。

參考資料

介護保険サービスの解説

1 介護給付サービス

(1) 居宅サービス

居宅による生活を支援するため、在宅で生活している要介護（要支援）認定者を対象に行うサービスです。

① 訪問介護

介護福祉士、訪問介護員（ホームヘルパー）等によって入浴、排せつ、食事の介護等、日常生活上の世話をを行うサービスです。

② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

寝たきり等で入浴が困難な要介護（要支援）者の居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴介護を行うサービスです。

③ 訪問看護・介護予防訪問看護

主治医がその治療の必要性を認めた場合、看護師等が家庭を訪問して療養上の支援又は必要な診療補助を行うサービスです。

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

主治医がその必要性を認めた場合、居宅において理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うサービスです。

⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が自宅を訪問し、薬の飲み方、食事など療養上の管理・指導を行うサービスです。

⑥ 通所介護

居宅要介護者に対して、特別養護老人ホーム等の介護施設で、入浴、排せつ、食事の介護等の日常生活上の支援や介護、日常生活を想定した運動機能の向上や栄養改善のための指導等の機能訓練を行うサービスです。

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

居宅要介護（要支援）者に対して、介護老人保健施設や病院・診療所で、介護予防を目的に理学療法士や作業療法士により機能訓練等を行うサービスです。

⑧ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

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・排せつ等の介護や日常生活の世話、機能訓練等を受けるもので、短期入所のうち、特別養護老人ホームに入所する場合は短期入所生活介護となります。

⑨ 短期入所療養介護（老健）・介護予防短期入所療養介護（老健）

短期入所のうち、老人保健施設に入所する場合、短期入所療養介護となります。

⑩ 短期入所療養介護（病院等）・介護予防短期入所療養介護（病院等）

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

⑪ 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

特定施設（有料老人ホーム、ケアハウス等）に入居している要介護者に対して、入浴、排せつ、食事の介護等の日常生活上の支援、機能訓練及び療養上の支援を行うサービスです。

⑫ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

要介護者の日常の動作を助けたり、介護者の負担を助けたりするための福祉用具や、機能訓練のための福祉用具を貸し出すサービスです。

⑬ 特定福祉用具購入・特定介護予防福祉用具購入

住み慣れた自宅で自立した生活ができるよう、排せつや入浴に使われる用具を購入した場合に、その費用の一部を支給します。

⑭ 住宅改修・介護予防住宅改修

転倒防止や自立しやすい生活環境を整えるため、段差の解消や手すりの取り付け、引き戸への扉の取り替え等小規模な一定種類の住宅改修に係る費用の一部を支給します。

⑮ 居宅介護支援・介護予防支援

介護サービスの適切な利用ができるよう、利用者、家族等に各種サービスの情報の提供を行い、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、計画に基づくサービスが適切に提供されるようにサービス提供事業所との連絡調整、実施状況の把握・評価等を行うサービスです。

（2）地域密着型サービス

要介護（要支援）者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、身近な市町村で提供されるサービスです。サービスの基盤整備は市町村単位で行われ、原則として本市が指定する地域密着型サービスは、上天草市民のみが利用可能となります。

本市において提供されている地域密着型サービスは以下のとおりです。

① 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

介護が必要となった高齢者が、住み慣れた家・地域での生活を継続することができるよう、利用者の状態や必要に応じて、「通い」を中心に「泊まり」「訪問」の3サービスを組み合わせて提供する在宅介護サービスです。

② 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

身近な地域で、比較的安定状況にある認知症高齢者が共同生活をし、家庭的な雰囲気の中で、入浴、排せつ、食事の介護や日常生活の支援、機能訓練を受けることにより、能力に応じ自立した日常生活を営めるようにするサービスです。

③ 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員 29 人以下の小規模な有料老人ホーム等に入居している利用者に対して、入浴・排せつ・食事等の介護といった日常生活の世話、機能訓練及び療養上の世話をを行うサービスです。

④ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が 29 人以下の特別養護老人ホームに入所している利用者に対して、入浴・排せつ・食事等の介護といった日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をを行うサービスです。

⑤ 地域密着型通所介護

利用定員が 18 人以下の事業所が行う通所介護を地域密着型通所介護として地域密着型サービスに位置付けているもので、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、食事や入浴等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。

（3）施設サービス

これまで、施設サービスには、「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」の 3 種類があり、要介護 1 以上（介護老人福祉施設は原則、要介護 3 以上）の方に居住の場を提供してきました。

「介護療養型医療施設」については、平成 30 年 3 月までに廃止されることとされていましたが、介護保険制度の改正により、新たに平成 30 年 4 月に創設された「介護医療院」等への転換を推進しつつ、令和 5 年度末まで経過措置期間が延長されました。

① 介護老人福祉施設

介護老人福祉施設は、入所定員が 30 人以上の施設で、常時介護を必要とする方で自宅における介護が困難な場合に利用されるものです。食事や排せつ、入浴、着替え等の日常生活の支援のほか、機能訓練、療養上の支援等を行う施設です。

② 介護老人保健施設

介護老人保健施設は、病状が安定期にあり入院治療の必要はないが、看護、介護、リハビリを必要とする要介護状態の方を対象とします。介護老人保健施設では、要介護者に看護、医学的管理のもとでの介護、機能訓練等の必要な医療を行います。

③ 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設では、脳卒中や心臓病等の急性期の治療が終わり、長期にわたる療養を要する要介護状態の方に対し、療養上の管理、看護、医学的管理のもとにおける介護と機能訓練等の必要な医療を行います。介護医療院等への転換が図られています。

④ 介護医療院

介護医療院は、長期療養のための医療と日常生活上の世話（介護）を一体的に提供する入所施設で、介護保険制度の改正により新たに創設されたサービスです。

(4) 在宅サービス・居住系サービス・施設サービスの分類

(1)～(3)の分類の他、在宅サービス、居住系サービス、施設サービスと分類することもあります。その場合、それぞれの対象となるサービスは次の通りです。

① 在宅サービス

(1) 居宅サービスのうち⑪特定施設入居者生活介護を除くサービスと、(2) 地域密着型サービスのうち①小規模多機能型居宅介護、⑤地域密着型通所介護、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、看護小規模多機能型居宅介護 ※番号のないものは本市での提供のないサービス

② 居住系サービス

(1) 居宅サービスのうち⑪特定施設入居者生活介護と、(2) 地域密着型サービスのうち②認知症対応型共同生活介護、③地域密着型特定施設入居者生活介護

③ 施設サービス

(3) 施設サービスと、(2) 地域密着型サービスのうち④地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

2 地域支援事業

（1）地域支援事業の目的・趣旨

被保険者が要介護状態又は要支援状態となることを予防し、社会に参加しつつ、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ことを目的とし、地域における包括的な相談及び支援体制、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制及び認知症高齢者への支援体制の構築等を一体的に推進するものです。

（2）地域支援事業の事業構成

地域支援事業は「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」の3つに大きく分けられます。

① 介護予防・日常生活支援総合事業

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育成及び支援等を行う「一般介護予防事業」を行います。

従来、予防給付で行われていた介護予防訪問介護及び介護予防通所介護に相当するサービスについては、「介護予防・生活支援サービス事業」の中で実施しています。

② 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）

地域におけるケアマネジメントを総合的に行うために、総合相談や支援、権利擁護事業、ケアマネジメント支援等、地域包括支援センターを中心に包括的に行う事業です。

③ 包括的支援事業（社会保障充実分）

包括的支援事業のうち、「在宅医療・介護連携推進事業」「生活支援体制整備事業」「認知症総合支援事業」「地域ケア会議推進事業」を行うものです。

④ 任意事業

地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心してその方らしい生活を継続していくことができるようするため、介護保険事業の運営の安定化を図るとともに、被保険者及び要介護被保険者を介護する者等に対し、地域の実情に応じた必要な支援を行うものです。

(3) 上天草市の地域支援事業一覧

事業種別	事業名		
介護予防・日常生活支援総合事業	第1号事業 (介護予防・生活支援サービス事業)	第1号訪問事業 (訪問型サービス)	介護予防訪問介護相当サービス 訪問型サービスA
		第1号通所事業 (通所型サービス)	介護予防通所介護相当サービス 通所型サービスA 通所型サービスB
		第1号生活支援事業 (その他の生活支援サービス事業)	配食事業(栄養改善・見守り) 生活支援サービス
		第1号介護予防支援事業(介護予防ケアマネジメント事業)	
		一般介護予防事業	
	一般介護予防事業	介護予防普及啓発事業	介護予防講演会事業
		地域介護予防活動支援事業	いきいき高齢者教室事業
			地域サロン事業
			住民主体のかよいの場事業
		ふれあい通所事業	
	地域リハビリテーション活動支援事業		
	一般介護予防事業評価事業		
包括的支援事業	地域包括支援センターの運営	総合相談支援事業	
		権利擁護事業	
		包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	
	社会保障充実分	在宅医療・介護連携推進事業	
		生活支援体制整備事業	
		認知症総合支援事業	認知症初期集中支援推進事業
			認知症地域支援・ケア向上事業
	地域ケア会議推進事業		
任意事業	介護給付等費用適正化事業		
	家族介護支援事業	家族介護教室事業	
		家族介護者交流事業	
		介護用品支給事業	
		家族介護慰労事業	
	認知症高齢者見守り事業(徘徊高齢者等見守りネットワーク事業)		
	その他の事業	成年後見制度利用支援事業	
		住宅改修・福祉用具購入支援事業	
		地域ネットワーク栄養改善事業	
		在宅高齢者安心生活支援事業	
		離島高齢者見守り事業	
		認知症サポーター等養成事業	

用語の解説

あ行

アセスメント

ある対象物を客観的に評価・査定すること。介護の場合、ケアプランの作成等、今後のケアに必要な見通しを立てるにあたり、介護サービス利用者等の身体機能や環境等を、事前に把握・評価すること。

NPO [Non Profit Organization] (えぬ・ぴー・おー)

ボランティア団体や市民団体等、民間の営利を目的としない団体の総称。従来、これらの団体は、法人格を持たない任意団体として活動していたが、特定非営利活動促進法(通称: NPO法)の制定により、「特定非営利活動法人」という法人格を得ることができるようになった。

オレンジカフェ（認知症カフェ）

認知症の方とその家族を支援することを目的に、認知症施策のひとつとして普及。現在の認知症カフェは、利用者を限定せず、認知症の当事者、家族、地域住民、介護や医療の専門職等さまざまな方が集う場となっている。地域の方たちが気軽に集い、認知症の方や家族の悩みを共有し合いながら、専門職に相談もできる場所。

か行

介護給付

要介護認定を受けた被保険者に対する保険給付。原則、利用者の負担割合に応じた利用料が自己負担となり、残りの利用料が保険給付となる。

介護支援専門員（ケアマネジャー）

介護の知識を幅広く持った専門家で、要介護者からの依頼によるケアプランの作成や継続的な管理、評価、サービス事業者との連絡調整を行う。一定の研修を終了した「主任ケアマネジャー」の資格がある。

介護職員初任者研修

従来の介護分野には、様々な研修・資格が存在していたことから、介護人材のキャリアパス（企業や組織内での昇進を可能とする職務経歴）を分かりやすくし、介護人材の定着を

図るため、介護職員初任者研修として研修を一本化したもの。旧訪問介護員2級研修。

介護保険

主として、加齢に伴い介護を要する状態に陥ることを保険事故とする保険制度の総称。介護保険法でいう介護保険とは、被保険者の要介護状態や要支援状態に関して必要な保険給付を行う。

キャラバン・メイト

「認知症になっても安心して暮らせるまちづくり」に向けて、自治体事務局等と協働し、各種関係機関、組織、団体等に働きかけ、協力・連携体制づくり、ネットワーク化を推進し、地域のリーダー役を担う方をいう。

QOL [Quality of Life] (きゅー・おー・える)

「生活の質」、「生命の質」、「人生の質」と訳され、専門分野や文脈によって使い分けられている。一般的な考えは、生活者の満足感、安心感、幸福感を規定している諸要因の質。

ケアプラン（介護サービス計画）

要介護者・要支援者が介護サービスを適切に利用できるよう、心身の状況、生活環境、本人及び家族の希望を勘案し、利用するサービスの種類・内容等を定める計画。

ケアマネジメント

要介護者等のサービス利用者の問題やニーズを明確にし、保健・医療・福祉サービスを受けられるように適切な助言・援助を行うこと。①アセスメント（課題分析）、②ケアプラン作成、③サービスの調整や実施、④継続的な管理の各過程からなる。

権利擁護

自己の権利や援助のニーズを表明することの困難な障がい者等に代わって、援助者が代理としてその権利やニーズ獲得を行うことをいう。

高齢化率

65歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合。

高齢者虐待

高齢者を対象とする虐待。高齢者の権利利益の擁護に資することを目的に、「高齢者の虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(高齢者虐待防止法)が平成17年11月に成立している。法律では、養護者による高齢者虐待に該当する行為として、身体的虐待、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待、介護・世話の放棄・放任の5種類を定義している。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

高齢者の心身の多様な課題に対し、きめ細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、後期高齢者医療広域連合と市町村の連携内容を明示し、市町村において、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するもの。

コミュニティ[Community]

基礎社会・地域組織・共同体・地域社会等を指す。

さ
行

サービス付き高齢者向け住宅(サ高住・サ付き)

主に、民間事業者が運営するバリアフリー(後述)対応の賃貸住宅。要介護高齢者が多く入居する有料老人ホームと異なり、主に自立あるいは軽度の要介護高齢者を受け入れている。日中は生活相談員が常駐し、入居者の安否確認や様々な生活支援サービスを受けることができる。介護が必要な場合には、訪問介護等、外部の介護サービスと個別に契約が必要。

在宅介護

障がいや老化のために生活を自立して行うことができない方が、自分の生活の場である家庭において介護を受けること。又はその方に対して家庭で介護を提供すること。家庭は利用者の持つ多面的なニーズに対応しやすく、ノーマライゼーションの観点からも重要な介護の場である。

在宅介護支援センター

老人福祉法に基づく老人福祉施設の一種で、法律上は老人介護支援センターとして規定されている。地域の老人の福祉に関する問題について、在宅の要援護高齢者や要援護とな

るおそれのある高齢者又はその家族等からの相談に応じ、それらの介護等に関するニーズに対応した各種の保健、福祉サービス(介護保険を含む)が、総合的に受けられるよう市町村等関係行政機関、サービス実施機関、居宅介護支援事業所等との連絡調整等を行う。

作業療法士

厚生労働大臣の免許を受け、医師の指示のもと作業療法を行う者。作業療法とは、心身に障がいのある方又はそのおそれのある方に対して、主としてその応用動作能力又は社会的適応能力の回復を図るため、手芸や工作その他の作業を行わせること。

市民後見人

一般市民による成年後見人。認知症や知的障がい等で判断能力が不十分となった方に親族がいない場合、同じ地域に住む市民が、家庭裁判所から選任され、本人に代わって財産の管理や介護契約等の法律行為を行う。

(☞) 成年後見制度

社会福祉協議会

社会福祉法に基づき設置された福祉団体で、市町村に一つずつ常設されている公共性の高い民間福祉団体。市民や行政、社会福祉事業関係者等の参加と協働により地域の福祉課題の解決に取組、誰もが安心して暮らしていく「まち」の実現をめざして活動している。

社会福祉士

社会福祉の専門職で、高齢者、身体障がい者、知的障がい者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導、そのほかの援助を行う者。

社会福祉法人

社会福祉事業を行うことを目的として、社会福祉法に定めるところにより設立された法人をいう。

住宅型有料老人ホーム

主に民間企業が運営し、要介護者や自立・要支援状態高齢者を受け入れる施設。生活援助や緊急時の対応、レクリエーションが受けられ、介護が必要な場合は、外部サービスを利用しながら生活できる。

シルバー人材センター

定年退職者等の高齢者に、「臨時的かつ短

期的又はその他の軽易な就業（その他の軽易な就業とは特別な知識、技能を必要とする就業）」を提供するとともに、ボランティア活動をはじめとするさまざまな社会参加を通じて、高年齢者の健康で生きがいのある生活の実現と、地域社会の福祉の向上と活性化への貢献を目的とする組織である。

生活習慣病

「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群」と定義される。代表的な病気としては、虫歯、歯周病、骨粗鬆症、アルコール性肝疾患、肥満症、痛風（高尿酸血症）、高血圧症、糖尿病、脂質異常症、心臓病、脳卒中、がん等がある。かつては加齢とともに発症・進行すると考えられて「成人病」と呼ばれていたが、若年者であっても発症し、子どもの頃からの悪い生活習慣の蓄積がその発症に大きく関わっていることがわかり、平成8年に、生活習慣病という呼び名に変更された。

成年後見制度

認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者等、判断能力が不十分な方の自己決定の尊重と本人の保護の調和を図り、権利を守る制度。「法定後見制度」は、家庭裁判所で選任した成年後見人等がこれらの方の意思を尊重し、その方らしい生活のために、その方にかわって財産管理や、身上監護等を行う。その他、判断能力が不十分になった場合に備えて、財産管理や身上監護等を自分の信頼する方に希望どおりに行ってもらえるようあらかじめ契約しておくことができる「任意後見制度」がある。

た行

第1号被保険者保険料

介護保険制度において、市町村が第1号被保険者（65歳以上の者）から徴収する保険料。その被保険者が属する保険者（市町村）の給付の財源に直接充当される。保険料の額は、各市町村が定める。保険料の徴収方法は、年金額が18万円以上（年額）の方は年金からの天引き（特別徴収）、それ以外は市町村による普通徴収で行われる。

団塊の世代

日本において、第一次ベビーブームが起きた時期に生まれた世代又は第二次世界大戦直

後に生まれた文化的思想的に共通している世代のことである。第一次ベビーブーム世代とも呼ばれる。第二次世界大戦後の日本の歩み特に経済成長と人生を共にしており、またその特異な人口構成ゆえに良くも悪くも日本社会の形成に大きな影響を及ぼしている世代である。人口論による厳密な定義としては、250万人以上の出生数であった3年間にわたる第一次ベビーブームに出生した1947年から1949年までの世代を指し、3年間の出生数の合計は約806万人にのぼる。（厚生労働省の統計による）

地域おこし協力隊

人口減少や高齢化等の進行が著しい地方において、地域外の人材を積極的に受け入れ、地域協力活動を行ってもらい、その定住・定着を図ることで、意欲ある都市住民のニーズに応えながら、地域力の維持・強化を図っていくことを目的とした制度。

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及び要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、市町村が行う事業。

地域包括ケアシステム

地域住民に対し、保健サービス（健康づくり）、医療サービス及び在宅ケア、リハビリテーション等の介護を含む福祉サービスを、関係者が連携・協力し、地域住民のニーズに応じて一體的・体系的に提供する仕組み。すなわち、ソフト（事業）面では、その地域にある保健・医療・介護・福祉の関係者が連携してサービスを提供するものであり、ハード面では、そのために必要な施設が整備され、地域の保健・医療・介護・福祉の資源が連携、統合されて運営されていること。

地域包括支援センター

2005年の介護保険法の一部改正に伴い設置された施設で、地域支援の総合相談、介護予防マネジメント、高齢者虐待への対応等、包括的・継続的マネジメントを担う拠点として市町村が主体となり創設するもの。国から示されている基準では、社会福祉士・保健師・主任ケアマネジャーの3職種を最低各1名配置することとされている。

閉じこもり

家から出なくなってしまう状態のこと。高齢者が「閉じこもり」になると、ベッドやふとんから出なくなり、最終的に寝たきりになってしまうケースがある。

な行

日常生活圏域

市町村が、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設定する圏域。国の例示では、中学校区単位等が示されている。

認知症

介護保険法によれば、認知症は「脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化により日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態」と定義されている。

認知症サポーター

都道府県等が実施主体となる「認知症サポーター養成講座」の受講者で、友人や家族への認知症に関する正しい知識の伝達や、認知症になった方の手助け等を本人の可能な範囲で行うボランティアをいう。受講者には認知症を支援する目印としてオレンジリングが授与される。講座は厚生労働省が2005(平成17)年度より実施している「認知症を知り地域をつくる10か年」の構想の一環である「認知症サポーター100万人キャラバン」によるもの。

認知症施策推進大綱

H27年に策定された新オレンジプランをさらに推進するよう、取りまとめられた。「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していくとされている。本大綱の対象期間は、団塊の世代が75歳以上となる令和7年(2025年)まで。

は行

徘徊

はたから見て目的もなく歩き回る行為のこと。認知症の周辺症状の一つ、意識障害、精神・心因性等の症状としてみられる。

バリアフリー[Barrier free]

本来は建築用語で「バリア(障壁)」を「フリー(のぞく)、つまり障壁となるものを取り除き、生活しやすくすることを意味する。建物内の段差等、物理的な障壁の除去と言う意味合いから、最近ではより広い意味で用いられている。日常生活空間には道路や建築物の入り口の段差等の物理的なバリアや、高齢者、障がい者等の社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的なバリアもある。このように「バリアフリー」とは、高齢者や障がい者だけではなく、全ての方にとって日常生活の中で存在するあらゆる障壁を除去することを意味する。

P D C Aサイクル(ピー・でー・しー・えー・さいくる)

Plan(計画) Do(実行) Check(評価) Action(改善)のサイクルを繰り返し行うことで、継続的な業務の改善を促す技法。

福祉用具

「心身の機能が低下し日常生活を営むのに支障がある老人又は心身障がい者の日常生活上の便宜を図るための用具及びこれらの者の機能訓練のための用具並びに補装具」と平成5年10月に施行された「福祉用具の研究開発及び普及の促進に関する法律」に規定されている。

ボランティア

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

ま行

民生委員・児童委員

民生委員法に基づき、各市区町村の区域に置かれる民間奉仕者。都道府県知事の推薦により厚生労働大臣が委嘱し、任期は3年とされている。職務は、①住民の生活状態を適切に把握すること、②援助を必要とする者が地域で自立した日常生活を営むことができるよう相談・助言・その他の援助を行うこと、③援助を必要とする者が福祉サービスを適切に利用するための情報提供等の援助を行うこと、④社会福祉事業者等と密接に連携し、その事業又は活動を支援すること、⑤福祉事務所その他の関係行政機関の業務に協力すること、が規定されている。なお、民生委員は児童福祉法による児童委員を兼務する。

や行

要支援・要介護認定

介護保険のサービス利用を希望する方が介護保険の対象となるか、またどのくらい介護を必要としている状態であるか（要介護度）を判定するもの。認定区分は、介護を必要とする「要介護」の場合の5段階と、日常生活に介助が必要な「要支援」の2段階の計7段階となっている。

予防給付

介護保険における要支援認定を受けた被保険者に対する保険給付であり、要介護状態にならないよう予防することを目的とする。

ら行

理学療法士 (physical therapist : PT)

厚生労働大臣の免許を受けて、医師の指示の下に、理学療法を行う者。理学療法とは身体に障がいのある方に対して、主としてその基本動作能力の回復を図るために、治療体操その他の運動を行わせ、また、マッサージ、温熱、その他の物理的手段を加えることをいう。

リハビリテーション

心身に障がいをもつ方の、その障がいを可能な限り回復治癒させ、残された能力を最大限に高め、身体的・精神的・社会的にできる限り自立した生活が送れるように援助すること。その方法や内容によって、医学的リハビリテーション、職業リハビリテーション、社会リハビリテーション、教育リハビリテーション等に分類される。

上天草市高齢者福祉計画等推進委員会委員名簿

任期：令和2年8月27日～令和5年3月31日

No.	氏名	所属・役職等	選出区分
委員長	山下勝一	介護老人福祉施設（翔洋苑）施設長	福祉関係団体代表者
副委員長	田中辰夫	上天草市議会文教厚生常任委員会 委員長	被保険者及び住民代表
委員	宮崎正史	宮崎外科胃腸科医院 院長	保健医療機関代表者
委員	春田淳	春田医院 院長	保健医療機関代表者
委員	村上眞人	村上医院 院長	保健医療機関代表者
委員	脇田富雄	上天草総合病院 院長	保健医療機関代表者
委員	竹中誠也	上天草市歯科医師会 会長 (竹中歯科医院 院長)	保健医療機関代表者
委員	本田卓輝	上天草市薬剤師会 会長 (くらしの薬局2号橋店)	保健医療機関代表者
委員	宮口初彦	老人保健施設（松朗園）事務管理者	福祉関係団体代表者
委員	水野功	介護老人福祉施設（南風苑）施設長	福祉関係団体代表者
委員	長山省己	介護老人福祉施設（相生荘）施設長	福祉関係団体代表者
委員	出口清美	グループホームひめど 管理者	福祉関係団体代表者
委員	濱崎奈津子	訪問看護ステーション「クルト」管理者	福祉関係団体代表者
委員	深谷誠了	社会福祉士会 熊本支部長 (介護老人福祉施設(ひかりの園)施設長)	福祉関係団体代表者
委員	坂田秀幸	上天草市介護支援専門員連絡協議会 代表者	福祉関係団体代表者
委員	静谷正幸	上天草市社会福祉協議会 事務局長	福祉関係団体代表者
委員	福田津奈男	上天草市区長連合会 会長	被保険者及び住民代表
委員	藤本賢一	上天草市老人クラブ連合会 副会長	被保険者及び住民代表
委員	坂口米子	上天草市地域婦人連絡協議会 副会長	被保険者及び住民代表
委員	西村愛恵	被保険者代表	被保険者及び住民代表
委員	坂田結二	上天草市福祉事務所長	関係行政機関の職員
委員	木本軍司	上天草市民生委員児童委員協議会連合会 会長	学識経験者

上天草市高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画

発 行 : 上天草市

企画・編集 : 上天草市 健康福祉部 高齢者ふれあい課
〒861-6192
上天草市松島町合津 7915 番地1 (松島庁舎)
電話 0969-28-3360 (ダイヤルイン)

発 行 日 : 令和3年3月