

第7期

宿毛市高齢者保健福祉計画及び 宿毛市介護保険事業計画

(平成30年度～平成32年度)



平成30年3月

すくも
 宿毛市

はじめに

21世紀の「超高齢化社会」における介護問題を解決するために創設された介護保険制度は、その創設から17年が経ち、サービス利用者は制度創設時の3倍を超え、介護サービスの提供事業所も着実に増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきました。

その一方、2025年には、いわゆる「団塊の世代」のすべてが75歳以上となるほか、2040年には、いわゆる「団塊ジュニア世代」が65歳以上となるなど本市の高齢化は今後ますます進展することが見込まれております。

こうしたなか、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう医療、介護、予防、生活支援、住まいを一体的に切れ目なく提供していく地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みを更に推進する必要があります。

本市におきましては、第6期介護保険事業計画を継続し「生活支援サービスの充実・強化」「認知症施策の推進」「地域ケア会議の推進」「在宅医療・介護連携の推進」の更なる推進を図るとともに、介護予防、更にはお互い様の関係を大切にする地域づくりなどに取り組む全員参加型の地域包括ケアシステムの構築に向け第7期宿毛市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を策定しました。

本計画を基本として事業を実施してまいりますので、市民の皆様の一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後になりましたが、本計画の策定に当たり、ご意見やご提案をいただきました宿毛市高齢者保健福祉計画及び宿毛市介護保険事業計画策定委員の皆様、日常生活圏域ニーズ調査にご協力いただきました市民の皆様に、改めて厚くお礼申し上げます。

平成30年3月

宿毛市長 中平 富宏

目次

第1章 計画策定にあたって.....	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 関連計画との関係	2
4 計画期間	2
5 計画策定体制	3
6 日常生活圏域の設定	3
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題.....	4
1 現在の人口構成	4
2 人口の推移と将来推計	5
3 高齢者の世帯数の推移	6
4 高齢者の収入等の状況	7
5 要支援・要介護認定者の推移と将来推計	8
6 高齢者等の健康診査状況	10
7 高齢者等の疾病状況	14
8 介護保険サービス事業量の計画対比	18
9 サービス別給付費の比較	22
10 サービス受給率の状況	23
11 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	24
12 在宅介護実態調査結果	37
第3章 計画の基本的な考え方.....	44
1 基本理念	44
2 第7期計画の課題と基本目標	45
3 施策体系	47
第4章 積極的な社会参加の促進.....	49
1 健康づくり支援体制の充実	49
2 生きがいづくり支援体制の充実	55
3 地域でのささえ合いの推進	56

第5章 地域包括支援体制の推進.....	57
1 地域包括支援体制の推進	57
第6章 地域生活支援体制の推進.....	63
1 高齢者福祉事業の推進	63
2 介護予防・生活支援の推進	66
3 沖の島地域の介護・福祉の推進	68
第7章 介護保険サービスの充実及び適正な運営.....	69
1 サービス別事業量の見込み	69
2 介護保険の適正な運営	82
第8章 計画の推進について.....	91
1 計画の周知	91
2 連携体制の強化	91
第9章 参考資料.....	92
1 各要綱	92

※元号の表記について

本計画書では平成31年以降の元号表記についても、便宜上、「平成」としております。

第1章 計画策定にあたって

- 1 計画策定の背景と趣旨
- 2 計画の位置づけ
- 3 関連計画との関係
- 4 計画期間
- 5 計画策定体制
- 6 日常生活圏域の設定

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

我が国では、世界に類をみないスピードで高齢化が進んでおり、高齢者人口は、平成29年9月1日現在、3,511万人、高齢化率27.7%、75歳以上人口1,744万人、後期高齢化率13.8%と、「超高齢社会」となっています。

21世紀の「超高齢社会」における介護問題を解決するために創設された介護保険制度は、その創設から17年が経ち、サービス利用者は制度創設時の3倍を超え、介護サービスの提供事業所数も着実に増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきました。

その一方、2025年には、いわゆる「団塊の世代」のすべてが75歳以上となるほか、2040年には、いわゆる「団塊ジュニア世代」が65歳以上となるなど、高齢化は今後さらに進展することが見込まれており、高齢化率は、2025年には65歳以上は40.5%、75歳以上は23.3%と、約4人に1人が後期高齢者に達する見込みとなっています。

こうしたなか、第5期計画期間から、介護保険制度の持続可能性を維持し、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を可能としていくために、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の構築のための取り組みが開始されました。

本市においても、これまでも国の動向や法改正の趣旨等に沿って、高齢者福祉や介護サービスの基盤整備をはじめ、高齢者が健康で生きがいを持って安心して暮らせるまちづくりを目指して取り組みを推進してきました。

本計画は、第6期宿毛市高齢者保健福祉計画及び宿毛市介護保険事業計画（以下、「第6期計画」といいます。）が平成29年度で終了することを受け、第6期計画の検証及び見直しを行いながら、平成29年6月2日に公布された「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」の趣旨等に沿って、本市における「地域包括ケアシステム」の強化、高齢者の自立支援や重度化防止等の取り組みを推進し、策定するものです。

2 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 第 1 項に基づき策定することとなる「市町村老人福祉計画」と、介護保険法第 117 条第 1 項の規定に基づき策定する「市町村介護保険事業計画」の 2 つの計画を、老人福祉法第 20 条の 8 第 7 項及び介護保険法第 117 条第 6 項の規定に基づき、一体的に策定するものとなります。

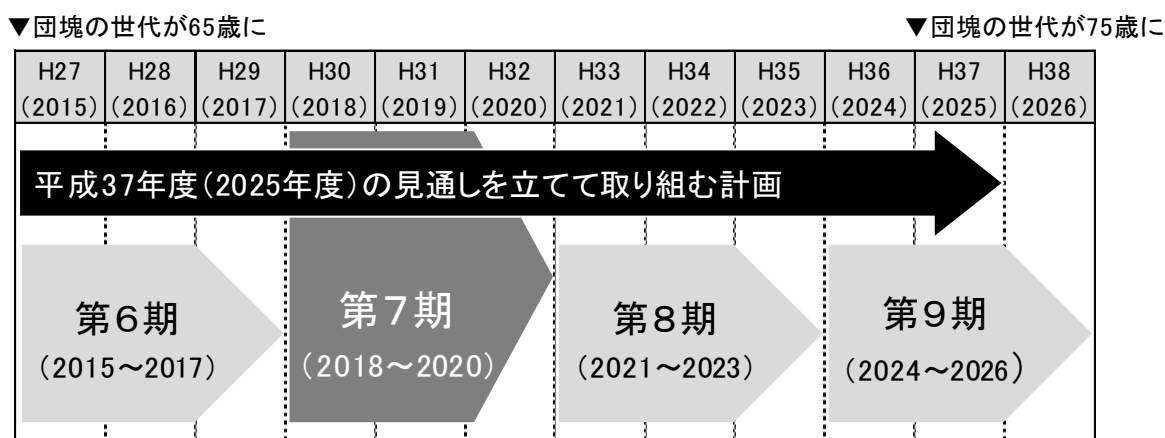
3 関連計画との関係

本計画は、市行政の基本指針として「宿毛市振興計画」を上位計画とし、「宿毛市地域福祉計画」、「宿毛市障害福祉計画」等の保健・医療・福祉施策に関する計画と連携を保ちながら、本計画を地域包括ケア計画として位置づけ、PDCA サイクルに基づく地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。

また、平成 29 年度に見直しが行われる高知県の「高知県高齢者保健福祉計画・第 7 期介護保険事業支援計画」や「第 3 期高知県介護給付適正化計画」、介護保険法第 117 条第 7 項に基づく市の保健・医療・福祉等に関する計画と整合性を図っています。

4 計画期間

第 6 期計画から団塊の世代が 75 歳以上の後期高齢者となる 2025 年を見据え、中長期的な視野に立った計画策定を行っており、本計画は新たに 2018 年度を初年度とする 2020 年度までの 3 年間を計画期間とします。



5 計画策定体制

(1) 計画策定委員会等の設置

高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画は幅広い関係者の参画により、宿毛市の特性に応じた事業展開が期待されるため、行政機関内部だけでなく、住民代表、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者等で構成する、「宿毛市高齢者保健福祉計画及び宿毛市介護保険事業計画策定委員会」を設置し、第6期計画の見直しと、新たに定める事項について検討を行いました。

(2) アンケート調査結果の反映

本計画の策定にむけて、要介護状態になる前の高齢者について、要介護状態になるリスクの発生状況および各種リスクに影響を与える日常生活の状況を把握し、地域の抱える課題を特定することを目的に「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」と、「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在り方を検討することを目的に「在宅介護実態調査」を実施しました。

6 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で生活を継続することができるよう、①地理的条件、②人口、③施設の整備状況等を総合的に勘案し、設定する圏域のことです。本市は市全体で1圏域と設定しています。

第2章

高齢者を取り巻く現状と課題

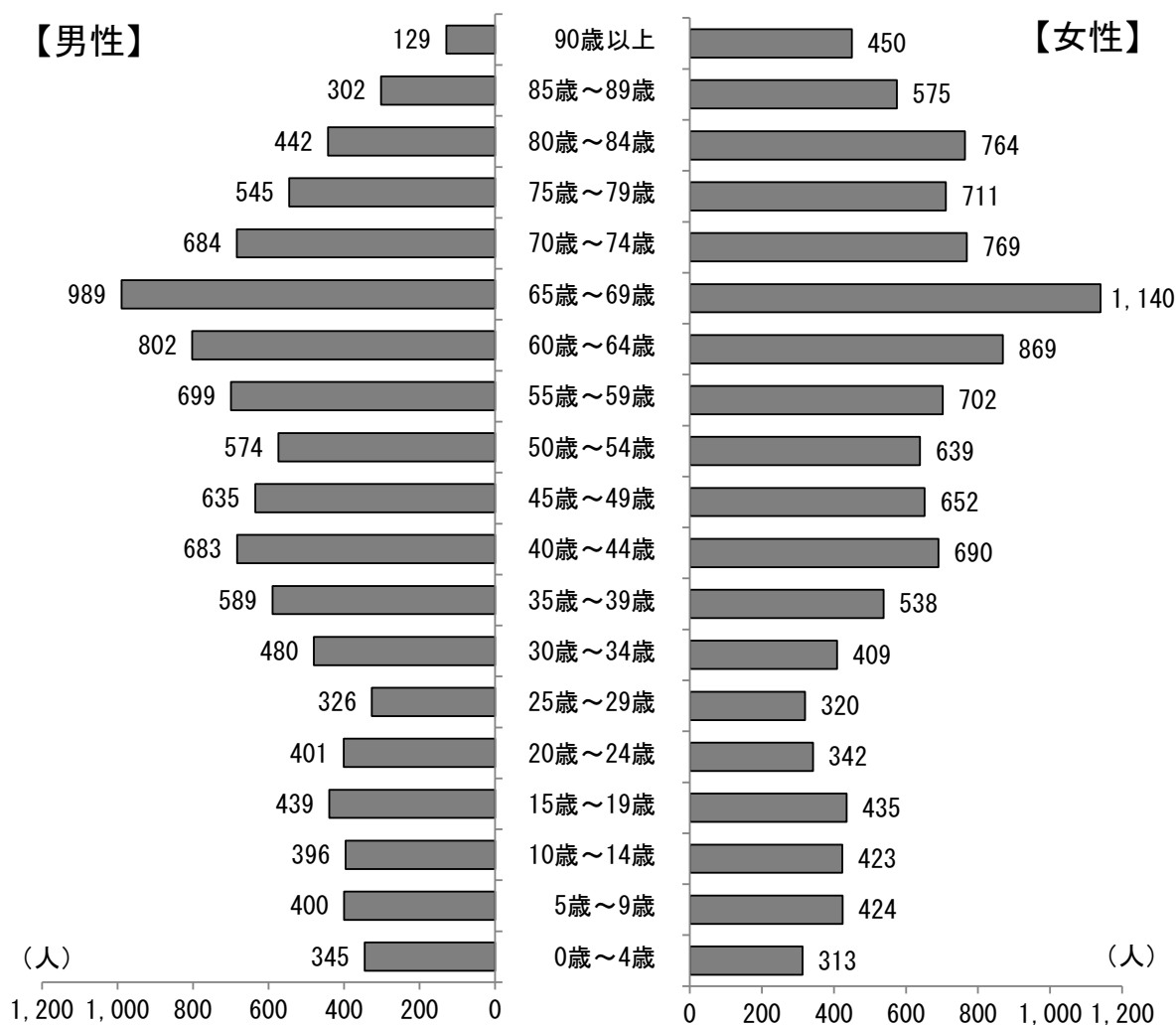
- 1 現在の人口構成
- 2 人口の推移と将来推計
- 3 高齢者の世帯数の推移
- 4 高齢者の収入等の状況
- 5 要支援・要介護認定者の推移と将来推計
- 6 高齢者等の健康診査状況
- 7 高齢者等の疾病状況
- 8 介護保険サービス事業量の計画対比
- 9 サービス別給付費の比較
- 10 サービス受給率の状況
- 11 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
- 12 在宅介護実態調査結果

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

1 現在の人口構成

本市の人口は平成29年9月末現在で、男性9,860人、女性11,165人、総人口21,025人となっています。

男性・女性ともに「65～69歳」が最も多くなっており、次いで、男性は「60～64歳」、「55～59歳」、女性は「60～64歳」、「70～74歳」の順で多くなっています。



	40歳未満	40～64歳	65～74歳	75歳以上	計
男性	3,376人	3,393人	1,673人	1,418人	9,860人
女性	3,204人	3,552人	1,909人	2,500人	11,165人
計	6,580人	6,945人	3,582人	3,918人	21,025人

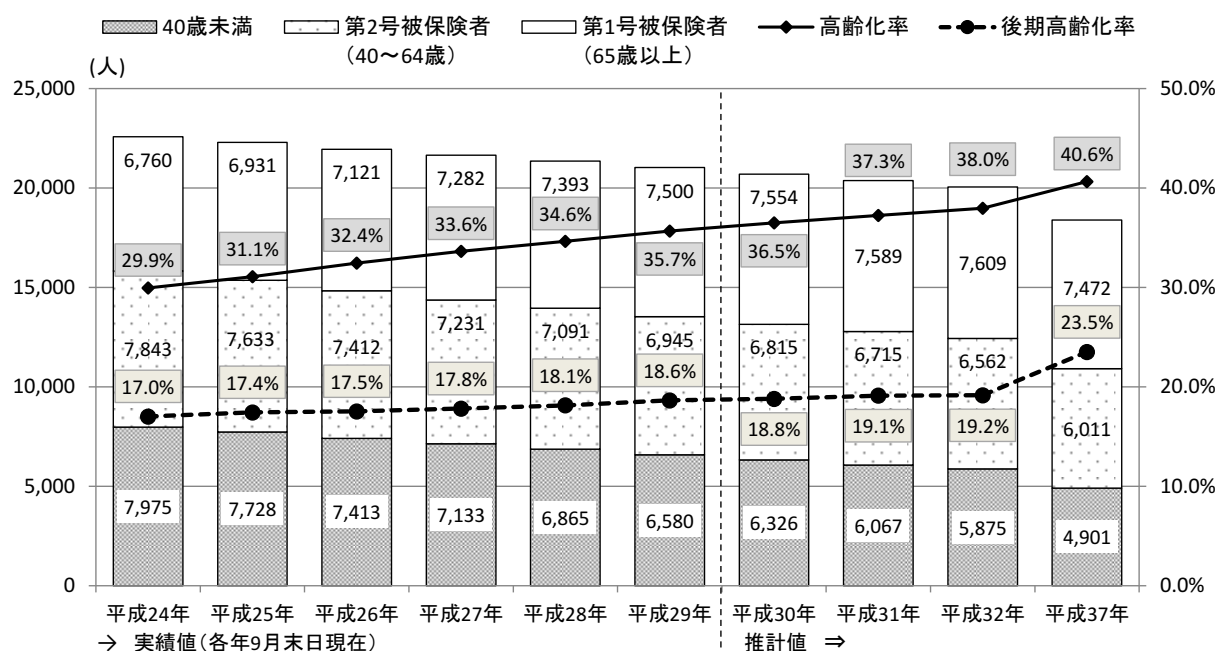
(出典) 住民基本台帳人口_平成29年9月末現在

2 人口の推移と将来推計

総人口は平成 24 年（22,578 人）から平成 29 年（21,025 人）と毎年減少しているにもかかわらず、65 歳以上人口（以下「高齢者人口」といいます）は、平成 24 年（6,760 人）から平成 29 年（7,500 人）と年々増加しています。

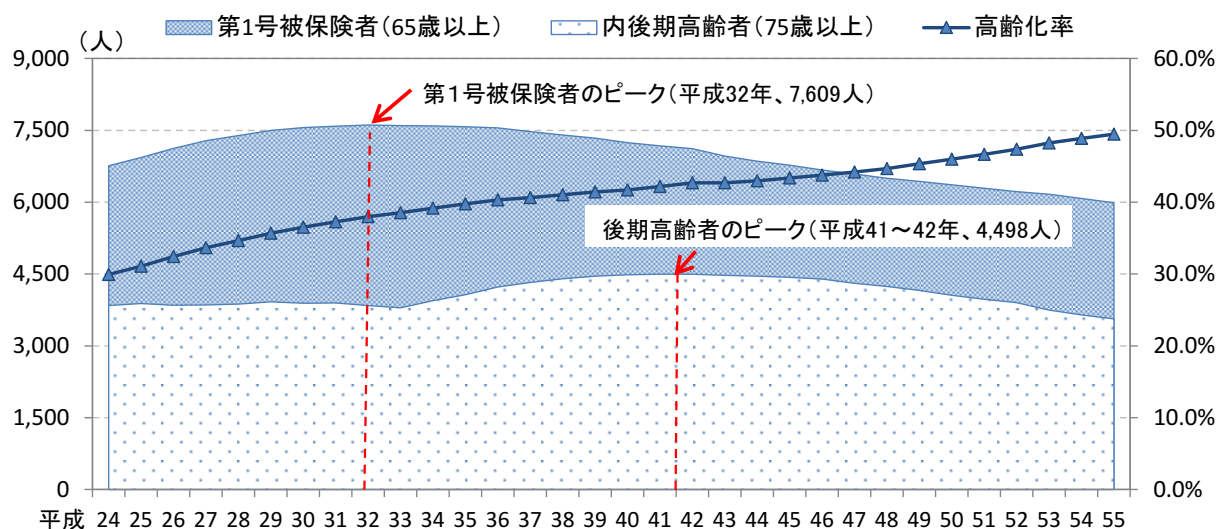
また、高齢化率は平成 29 年 9 月末現在では 35.7% となっており、こちらも高齢者人口と同様に年々高くなっており、着実に高齢化が進んでいることがわかります。

将来推計結果をみると、今後も高齢者は増加する見込みとなっており、平成 41～42 年に後期高齢者（75 歳以上）、平成 32 年に第 1 号被保険者がピークを迎えると想定されています。



(出典) 実績値：住民基本台帳人口_各年 9 月末現在

推計値：平成 24～29 年 9 月末現在の住民基本台帳人口を用いた人口推計結果



3 高齢者の世帯数の推移

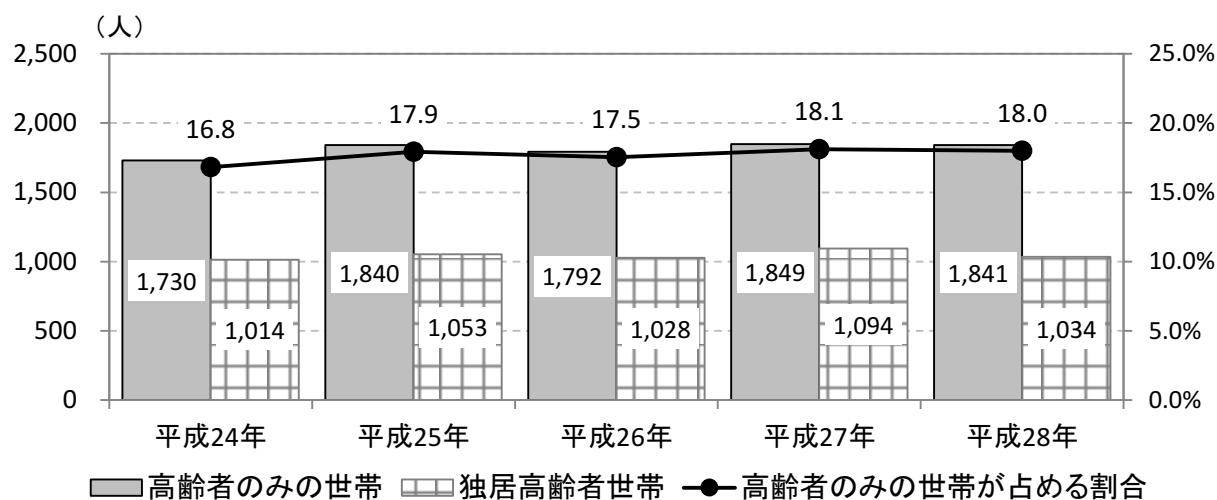
これまでの推移を世帯数別にみると、総世帯数はほぼ横ばいの状態ですが、高齢者のみの世帯が増加し、それとともに高齢者のみの世帯が占める割合も増加しています。

今後も高齢化とともに増加することが想定されることから、家族による介護力が弱まっていくことが考えられるため、地域力の強化を含め地域包括ケアの推進が必要となってきます。

(単位：世帯、%)

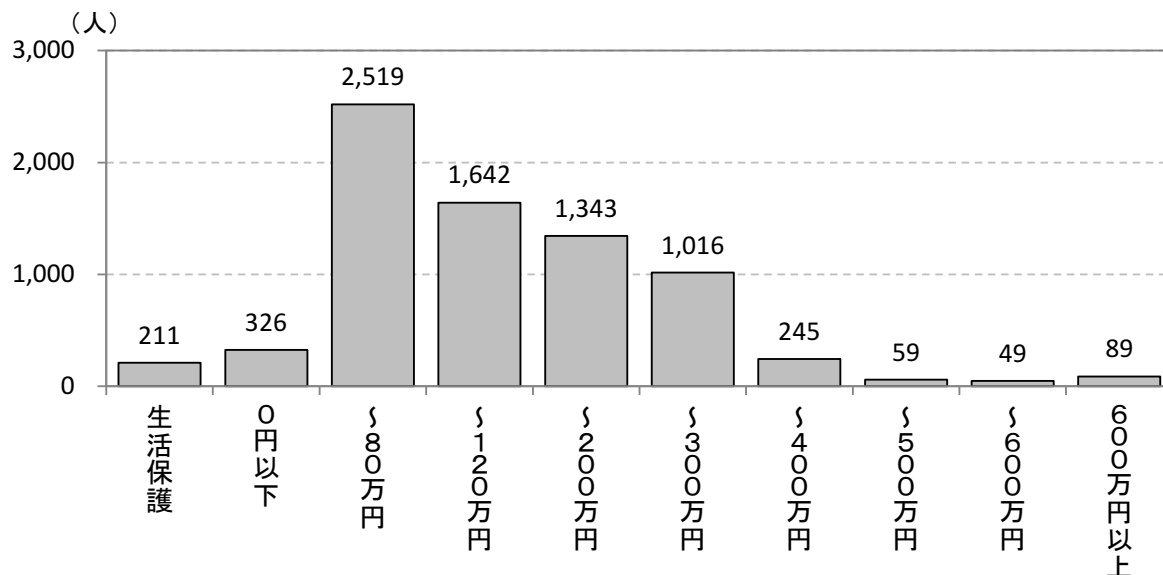
	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
総世帯数	10,287	10,265	10,225	10,211	10,236
高齢者のみの世帯	1,730	1,840	1,792	1,849	1,841
うち、一人暮らし世帯	1,014	1,053	1,028	1,094	1,034
高齢者のみの世帯が占める割合	16.8	17.9	17.5	18.1	18.0

(出典) 住民基本台帳及び宿毛市社会福祉協議会調べ_各年 12 月末現在



4 高齢者の収入等の状況

第1号被保険者の収入状況を見ると、80万円以下の方が3,056人で全体に占める割合は40.8%となっています。平均収入金額（生活保護受給者を除く）は136万858円となっています。

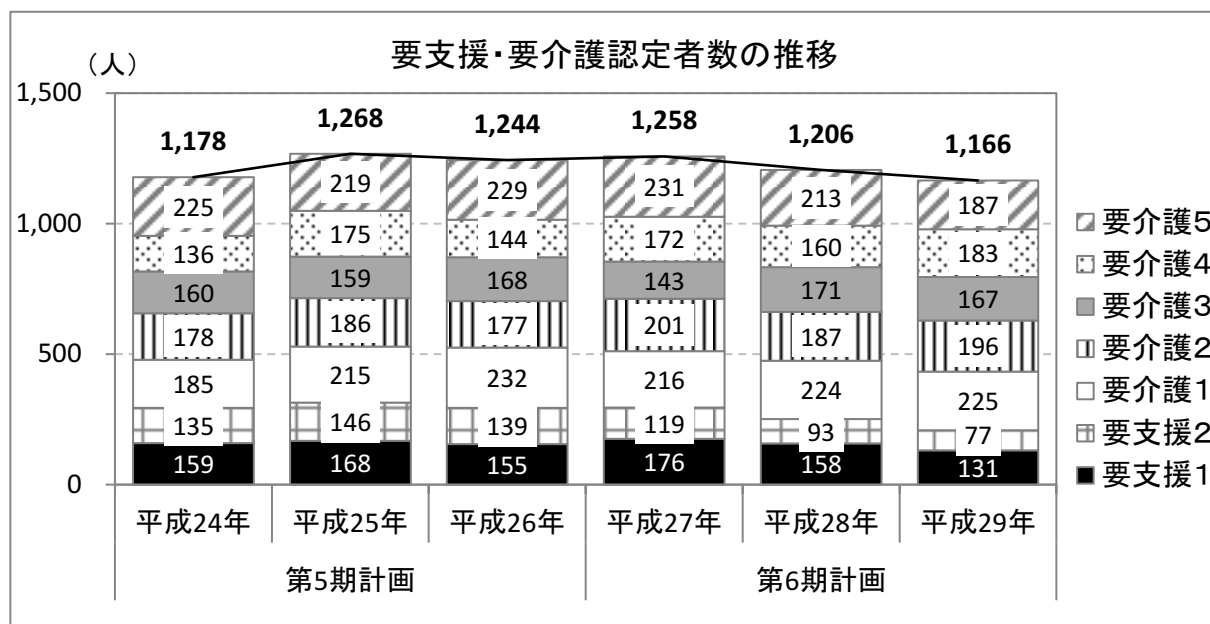


(出典) 宿毛市介護保険第1号被保険者の収入状況（年金以外の所得+課税年金収入、ただし年金以外の所得について0円以下の場合は0円とみなす。）_平成29年4月1日現在

5 要支援・要介護認定者の推移と将来推計

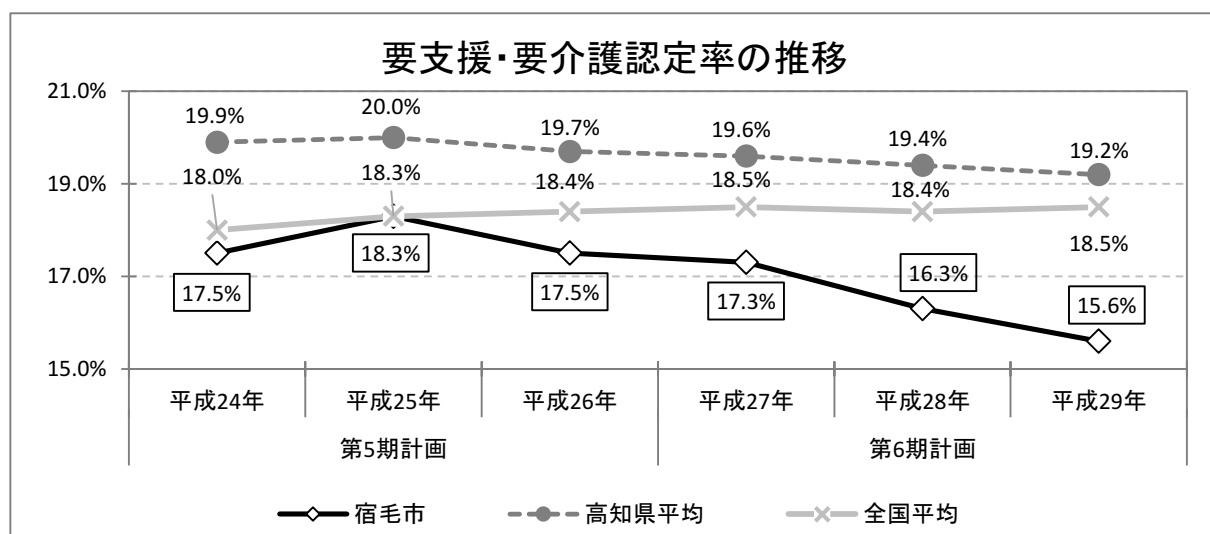
要介護（要支援）認定者数（以下「認定者数」といいます。）は、平成 29 年 9 月末現在で 1,166 人となっており平成 28 年より減少傾向にあります。

認定者数全体に占める要介護度別の割合は、要介護 1 以下の軽度者が全体の約 37.1%、要介護 2、3 の中度者が約 31.1%、要介護 4、5 の重度者が約 31.7%となっています。



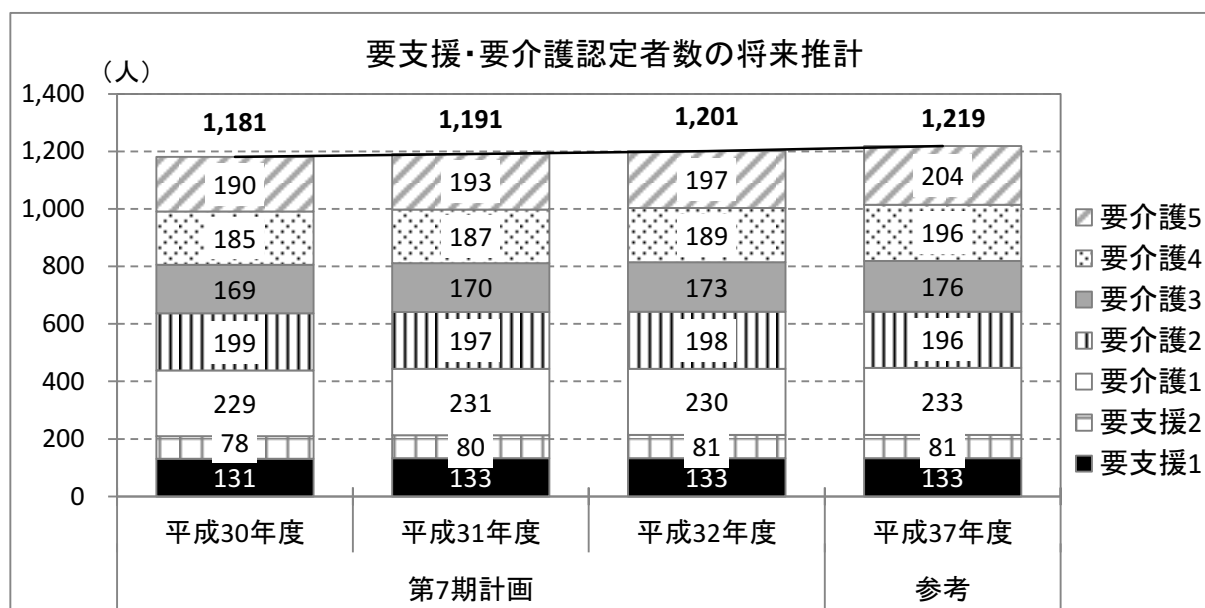
(出典) 介護保険事業状況報告_各年 9 月月報

高齢者に占める認定者数の割合（認定率）の推移をみると、平成 25 年をピークに減少し、平成 29 年 9 月現在で 15.6%となっています。また、すべての年で全国平均（平成 25 年は同率）・県平均を下回っています。



(出典) 介護保険事業状況報告_各年 9 月月報

現在の認定率で、今後も推移すると仮定した場合の要介護認定者数の推計結果をみると、平成37年度までは年々微増する見込みとなっています。

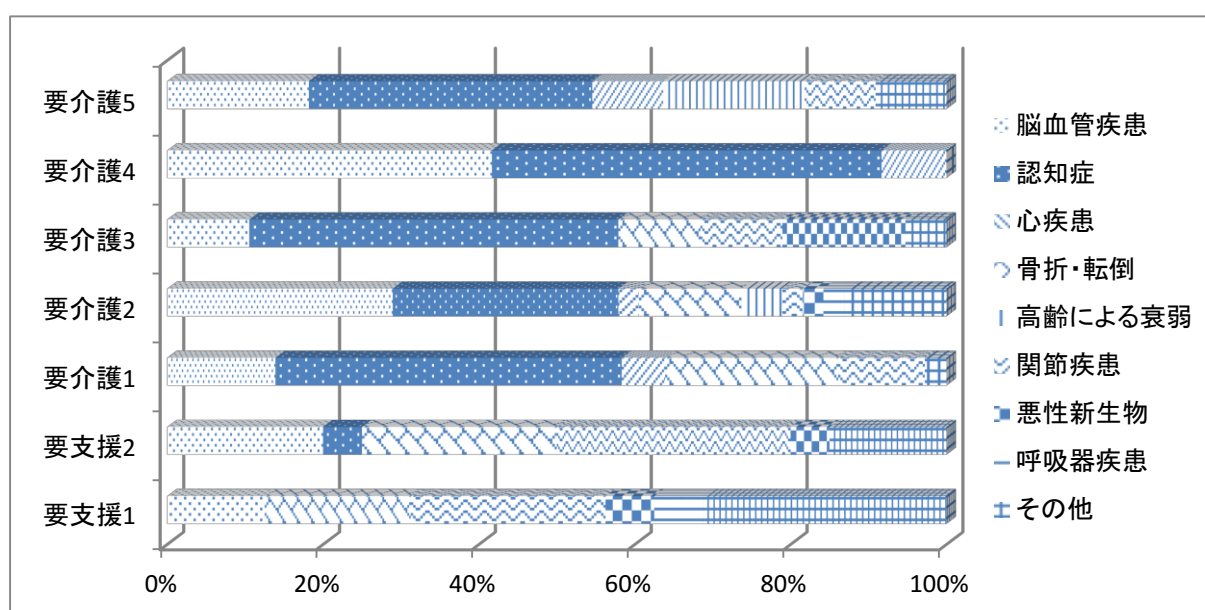


(出典) 見える化システム_人口推計結果および認定者の推移より算出

◇認定者にみた介護が必要となった主な原因

認定者について、介護が必要になった主な原因について調査した結果、「認知症」が30.9%ともっとも高く、次いで「脳血管疾患」20.4%、「骨折・転倒」15.1%となっています。

また、介護度別にみると、要支援1、2の軽度者には「関節疾患」、「骨折・転倒」等からおこる廃用症候群が多く、要介護3以上の中・重度者には「認知症」、「脳血管疾患」が多くみられます。



(出典) 宿毛市内居宅介護(支援)事業所調査
 対象者：平成29年7月から10月の間に認定更新された居宅サービス利用者152名
 回答者：対象者のケアプランを作成しているケアマネジャー

6 高齢者等の健康診査状況

(1) 特定健康診査・健康診査の受診状況及び特定保健指導の利用状況

平成 20 年度より、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した特定健康診査・特定保健指導の実施が義務付けられ、生活習慣改善を目的とした特定保健指導に結びつけるよう実施しています。

当市における平成 27、28 年度の特定健康診査・健康診査の受診率の 1 位は、70～74 歳、2 位は 65～69 歳、3 位は 60～64 歳で、60 歳～74 歳の占める割合が全体の過半数を占めており、高齢者の健康意識の高さがうかがえます。後期高齢者医療については、平成 28 年度より生活習慣病の治療中の方であっても健康診査を受診できるようになったため、75 歳以上の受診率が大幅に向上しています。

特定保健指導（動機付け支援）の対象者についても、65～74 歳が多く、壮年期と同様に治療レベルに移行しないよう、生活習慣改善の見直しも必要という結果となっています。

【特定健康診査・健康診査の受診状況】

年齢 階級別	平成 27 年度				平成 28 年度			
	対象者 数(人)	受診者 数(人)	受診率 (%)	順位 (位)	対象者数 (人)	受診者 数(人)	受診率 (%)	順位 (位)
40～44 歳	273	49	17.9	6	248	52	21.0	6
45～49 歳	302	37	12.3	7	284	50	17.6	7
50～54 歳	349	68	19.5	5	308	72	23.4	5
55～59 歳	499	114	22.8	4	438	109	24.9	4
60～64 歳	901	243	27.0	3	781	234	30.0	3
65～69 歳	1,517	554	36.5	2	1,499	566	37.8	2
70～74 歳	1,032	422	40.9	1	1,046	451	43.1	1
75 歳以上	3,859	148	3.8	8	3,804	301	7.9	8
合 計	8,732	1,635	18.7		8,408	1,835	21.8	

※対象者は、当該年度の 4 月 1 日現在の国民健康保険・後期高齢者医療被保険者数。ただし、国民健康保険被保険者については、①年度中の資格異動者、②除外対象者登録をされている者、③年度末年齢 75 歳の者を除く。

※受診者については、年度中に資格異動があった者を除く。

【特定保健指導（動機付け支援）の利用状況】

年齢 階級別	平成 27 年度				平成 28 年度			
	対象者数 (人)	受診者 数(人)	利用率 (%)	順位 (位)	対象者数 (人)	受診者 数(人)	利用率 (%)	順位 (位)
40～44 歳	0	0	0.0	7	0	0	0.0	6
45～49 歳	2	2	1.0	3	3	0	0.0	6
50～54 歳	1	1	1.0	3	7	3	42.9	1
55～59 歳	5	1	0.2	6	5	1	0.2	5
60～64 歳	12	3	0.3	5	12	2	16.7	4
65～69 歳	66	12	18.2	2	46	8	17.4	3
70～74 歳	32	9	28.1	1	29	11	37.9	2
合 計	118	28	23.7		102	25	24.5	

【特定保健指導（積極的支援）利用状況】

年齢 階級別	平成 27 年度				平成 28 年度			
	対象者 数(人)	受診者 数(人)	利用率 (%)	順位 (位)	対象者数 (人)	受診者 数(人)	利用率 (%)	順位 (位)
40～44 歳	4	0	0.0	4	7	2	28.6	2
45～49 歳	3	2	66.7	1	10	2	0.2	4
50～54 歳	7	1	14.3	2	6	1	16.7	3
55～59 歳	10	1	0.1	3	14	5	35.7	1
60～64 歳	12	0	0.0	4	20	0	0.0	5
合 計	36	4	11.1		57	10	17.5	

※平成 28 年度からは、動機付け支援、積極的支援ともに、個別健診受診者も対象に含む。

(2) 特定健康診査・健康診査の受診結果

受診結果については、60歳以上のほとんどの方が、「要経過観察」から「受療中」となっています。「異常なし」の方は、全体の約3.6%であり、残りの約96.4%の方は、何らかの健康管理が必要な状況となっていることから、今後も、若年世代からの生活習慣病予防に向けた取り組みが引き続き重要となっています。

(単位：人)

年齢 階級別	異常なし		要経過 観察		要再検査		要精密 検査		要医療		受療中		合計	
	H27	H28	H27	H28	H27	H28	H27	H28	H27	H28	H27	H28	H27	H28
40～44 歳	9	11	16	20	9	8	7	8	4	3	7	7	52	57
45～49 歳	5	6	14	14	10	8	6	18	0	1	4	4	39	51
50～54 歳	6	4	20	24	13	10	10	19	7	6	15	10	71	73
55～59 歳	5	9	29	25	17	12	26	24	9	13	32	34	118	117
60～64 歳	7	7	55	51	37	32	42	42	19	22	96	92	256	246
65～69 歳	10	17	106	113	56	53	101	101	36	24	261	269	570	577
70～74 歳	8	15	69	81	33	32	54	57	21	23	300	327	485	535
75歳 以上	9	2	52	77	20	19	40	41	15	13	12	149	148	301
合計	59	71	361	405	195	174	286	310	111	105	727	892	1,739	1,957

(3) 特定健康診査・健康診査後の要精密検査・要医療者の状況

全受診者のうち、特定保健指導対象者、要再検査・要精密検査の結果が出ている方については、生活習慣の改善を勧めるとともに医療機関への受診勧奨を実施しています。要医療の結果が出ている方については、医療機関への受診勧奨をし、早期発見・早期治療へつながるよう働きかけを行なっています。

平成 27、28 年度とも脂質異常が最も多く、次いで血圧、肝機能と続いています。また、要再検査、要精密検査、要医療の合計人数（平成 27 年度は 592 人、平成 28 年度は 589 人）に対して、各項目を合計した延べ人数が 2 倍近い人数となっていることから、重複している方が多くいることがわかります。

(単位：人)

	40 歳代		50 歳代		60 歳代		70 歳代		80 歳代		90 歳代		合計	
	H27	H28	H27	H28	H27	H28	H27	H28	H27	H28	H27	H28	H27	H28
脂質	33	31	67	76	285	275	158	159	23	27	3	2	569	570
血圧	10	17	33	33	157	150	112	113	34	42	4	2	350	357
肝機能	11	12	17	17	51	66	24	30	1	2	0	0	104	127
糖尿	0	2	4	8	23	23	21	32	1	4	0	0	49	69
腎機能	1	1	0	1	15	13	12	12	2	2	1	2	31	31
貧血	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心電図	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
眼底	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	55	63	121	135	531	527	327	346	62	77	8	6	1,104	1,154

7 高齢者等の疾病状況

(1) 疾病分類

入院、外来における上位5位の疾病件数の合計は、高血圧性疾患、歯肉炎及び歯周疾患の割合が多く、本市では、歯肉炎及び歯周疾患の割合が1位となっています。

	1位	2位	3位	4位	5位
宿毛市	歯肉炎及び歯周疾患	高血圧性疾患	糖尿病	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	その他の眼及び付属器の疾患
	14.82%	12.83%	4.16%	3.54%	3.24%
高知県	高血圧性疾患	歯肉炎及び歯周疾患	糖尿病	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	その他の眼及び付属器の疾患
	14.86%	12.13%	4.52%	4.10%	3.05%

※「2016 高知県国保のすがた」より
疾病分類項目別上位5位（平成28年6月審査分）で比較

(2) 疾病別死亡状況

平成 28 年の本市の疾病別死亡状況では、悪性新生物（がん）が最も多く、心疾患、脳血管疾患等生活習慣に起因する疾患が約 5 割を占めています。男女別では、男性は悪性新生物（がん）が死亡の 1 位ですが、女性は心疾患が 1 位となっています。

	悪性新生物 (がん)	心疾患 (高血圧性を除く)	閉塞性肺疾患・喘息 呼吸器疾患(肺炎・慢性)	脳血管疾患	不慮の事故	自殺	老衰	高血圧性疾患	糖尿病	その他
宿毛市	58 (19.9%)	52 (17.9%)	32 (11.0%)	37 (12.7%)	12 (4.1%)	3 (1.0%)	22 (7.6%)	4 (1.4%)	1 (0.3%)	70 (24.1%)
男	35 (23.3%)	23 (15.3%)	19 (12.7%)	19 (12.7%)	8 (5.3%)	3 (0.2%)	5 (3.3%)	1 (0.1%)	0 (0.0%)	37 (24.7%)
女	23 (16.3%)	29 (20.6%)	13 (9.2%)	18 (12.8%)	4 (2.8%)	0 (0.0%)	17 (12.1%)	3 (2.1%)	1 (0.7%)	33 (23.4%)
高知県	25.3%	17.0%	12.7%	8.5%	3.6%	1.3%	5.7%	0.4%	0.9%	24.7%
男	29.6%	14.8%	14.0%	8.0%	6.4%	1.7%	2.4%	0.3%	0.8%	24.1%
女	21.2%	19.2%	11.4%	8.9%	2.8%	0.9%	8.9%	0.5%	1.0%	25.2%
全国	28.5%	15.1%	10.4%	8.4%	2.9%	1.6%	7.1%	0.5%	1.0%	24.4%
男	32.6%	13.8%	11.7%	7.8%	3.3%	2.1%	3.4%	0.4%	1.1%	23.7%
女	24.2%	16.5%	9.1%	8.9%	2.6%	1.0%	11.0%	0.7%	1.0%	25.0%

※人口動態調査死亡票、全国情報人口動態統計（上巻）厚生省大臣官房統計情報部選択死因分類別死亡数（36分類）（高知県健康づくりシステム）より

※%については、小数点以下第 2 位四捨五入のため、合計は 100%にはなりません。

(3) 日常生活に制限のない期間の平均

平均寿命と健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間をいう。以下同じ。）の差が縮まれば健康な高齢者が増え、その結果、医療や介護など、年々膨らむ高齢者福祉の費用を抑えられる効果が期待できることから、第2次健康日本21では健康寿命の延伸を目標としています。

全国より高齢化が先行している高知県では、健康寿命をいかに延ばすかは極めて重要な課題であるといえます。

高知県においては、平成22年は男性69.12年、女性73.11年でしたが、平成25年には男性69.99年、女性74.31年とそれぞれ期間を延ばしています。

<男性>

(単位：年)

	平成22年		平成25年	
	日常生活に制限のない期間の平均	日常生活に制限のある期間の平均	日常生活に制限のない期間の平均	日常生活に制限のある期間の平均
全 国	70.42	9.22	71.19	9.01
高知県	69.12	9.83	69.99	9.74

<女性>

(単位：年)

	平成22年		平成25年	
	日常生活に制限のない期間の平均	日常生活に制限のある期間の平均	日常生活に制限のない期間の平均	日常生活に制限のある期間の平均
全 国	73.62	12.77	74.21	12.40
高知県	73.11	13.45	74.31	12.14

※平成27年度厚生労働科学研究費補助金健康日本21（第二次）の推進に関する研究
（研究代表者辻一郎） 健康寿命の指標化に関する研究（分担研究者橋本修二）より

(4) 平均寿命の動向

平均寿命とは、今、生まれたばかりの子どもが、何もしなければここまで生きられるであろうと予測された年月のことです。

高知県においては、平成17年には男性6位、女性7位でしたが、平成22年には、男性21位、女性8位と順位を下げています。しかしながら、女性は年齢を1歳伸ばしており、本市の平均寿命は男女ともに伸びています。

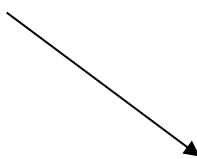
<男性>

【平成 17 年】

順位	市町村名	歳
	全 国	78.8
	高知県	78.0
1 位	佐川町	78.8
2 位	仁淀川町	78.6
3 位	高知市	78.5
3 位	越知町	78.5
5 位	土佐町	78.4
6 位	宿毛市	78.3
6 位	いの町	78.3
8 位	南国市	78.2
8 位	土佐清水市	78.2
8 位	日高村	78.2

【平成 22 年】

順位	市町村名	歳
	全 国	79.6
	高知県	78.9
1 位	四万十市	79.9
2 位	佐川町	79.7
3 位	南国市	79.5
3 位	土佐町	79.5
5 位	馬路村	79.3
5 位	いの町	79.3
5 位	津野町	79.3
...		
21 位	宿毛市	78.9
...		



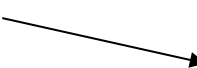
<女性>

【平成 17 年】

順位	市町村名	歳
	全 国	85.8
	高知県	85.9
1 位	越知町	86.7
2 位	須崎市	86.6
3 位	南国市	86.5
3 位	津野町	86.5
5 位	香美市	86.4
5 位	土佐町	86.4
7 位	宿毛市	86.3
7 位	仁淀川町	86.3
7 位	佐川町	86.3
10 位	四万十市	86.2

【平成 22 年】

順位	市町村名	歳
	全 国	86.4
	高知県	86.5
1 位	土佐町	87.9
2 位	須崎市	87.6
3 位	いの町	87.5
3 位	芸西村	87.5
5 位	越知町	87.4
5 位	四万十町	87.4
5 位	中土佐町	87.4
8 位	宿毛市	87.3
9 位	四万十市	87.1
10 位	黒潮町・日高村	87.0



※統計表 『市区町村別平均寿命』より抜粋

8 介護保険サービス事業量の計画対比

各サービス別に第6期計画で見込んだ計画値と実績を比較して、第6期計画の評価・分析を行いました。

※計画値 第6期介護保険事業計画の目標値（単位：千円）
 ※給付実績 地域包括ケア「見える化」システム_将来推計総括表
 ※計画対比 給付実績÷計画値で、計画値に対する割合を算出
 （千円単位以下の関係で、率が一致しない場合があります。）

(1) 居宅サービス／介護予防サービス

居宅サービスの合計をみると、平成27年度は計画対比95.0%、平成28年度は93.1%と計画値を下回っています。サービス別にみると、平成28年度の居宅療養管理指導は給付費が計画値の約1.5倍の実績となっています。

(単位：千円、人)

サービスの種類	平成27年度			平成28年度		
	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
(1) 居宅サービス	658,608	693,378	95.0%	650,117	697,927	93.1%
①訪問介護	180,120	186,964	96.3%	178,243	191,145	93.3%
利用人数	183	187	97.6%	180	194	92.5%
②訪問入浴介護	2,869	3,304	86.9%	3,012	3,176	94.8%
利用人数	7	7	102.4%	6	7	85.3%
③訪問看護	19,496	17,536	111.2%	16,596	17,842	93.0%
利用人数	44	33	135.3%	37	34	110.4%
④訪問リハビリテーション	5,873	9,949	59.0%	3,707	10,361	35.8%
利用人数	14	24	60.5%	9	25	35.9%
⑤居宅療養管理指導	267	196	136.1%	317	205	154.4%
利用人数	2	2	107.9%	2	2	112.6%
⑥通所介護	205,369	211,567	97.1%	190,148	203,418	93.5%
利用人数	214	235	91.1%	201	245	82.1%
⑦通所リハビリテーション	79,402	70,063	113.3%	74,339	72,618	102.4%
利用人数	74	70	105.6%	69	73	93.8%
⑧短期入所生活介護	20,006	29,235	68.4%	35,930	33,411	107.5%
利用人数	22	33	66.7%	34	38	88.5%
⑨短期入所療養介護（老健）	2,446	585	418.3%	474	617	76.8%
利用人数	3	1	397.5%	1	1	122.1%
⑩短期入所療養介護（病院等）	0	0	-	0	0	-
利用人数	0	0	-	0	0	-
⑪特定施設入居者生活介護	103,841	127,027	81.7%	111,336	128,121	86.9%
利用人数	54	56	96.1%	52	56	92.6%
⑫福祉用具貸与	32,666	29,868	109.4%	32,233	29,836	108.0%
利用人数	262	250	104.8%	257	250	102.8%
⑬特定福祉用具販売	1,595	2,081	76.6%	1,248	2,173	57.4%
利用人数	7	9	73.5%	6	9	59.7%
⑭住宅改修	4,660	5,003	93.1%	2,533	5,004	50.6%
利用人数	6	5	113.5%	4	5	74.5%

介護予防サービスの合計をみると、平成27年度は計画対比74.5%、平成28年度は35.7%と計画値を大きく下回っています。サービス別にみると、すべてのサービスで平成28年度は計画値を大きく下回っています。

(単位：千円、人)

サービスの種類	平成27年度			平成28年度		
	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
(1) 介護予防サービス	64,272	86,320	74.5%	31,184	87,467	35.7%
①介護予防訪問介護	20,647	26,027	79.3%	7,493	26,158	28.6%
利用人数	84	104	81.1%	34	104	32.9%
②介護予防訪問入浴介護	0	0	-	0	0	-
利用人数	0	0	-	0	0	-
③介護予防訪問看護	2,181	2,107	103.5%	1,221	2,120	57.6%
利用人数	7	5	137.7%	5	5	96.4%
④介護予防訪問リハビリテーション	125	2,682	4.6%	679	2,683	25.3%
利用人数	1	8	6.0%	1	8	16.9%
⑤介護予防居宅療養管理指導	0	0	-	0	0	-
利用人数	0	0	-	0	0	-
⑥介護予防通所介護	15,595	21,180	73.6%	5,440	21,279	25.6%
利用人数	50	57	88.1%	19	57	32.4%
⑦介護予防通所リハビリテーション	9,229	13,472	68.5%	5,985	13,504	44.3%
利用人数	25	30	86.1%	18	30	61.2%
⑧介護予防短期入所生活介護	491	1,469	33.4%	438	1,466	29.9%
利用人数	1	3	54.3%	1	3	47.9%
⑨介護予防短期入所療養介護（老健）	97	0	-	0	0	-
利用人数	0	0	-	0	0	-
⑩介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	-	0	0	-
利用人数	0	0	-	0	0	-
⑪介護予防特定施設入居者生活介護	7,295	8,165	89.3%	4,543	8,998	50.5%
利用人数	8	6	131.9%	6	6	91.7%
⑫介護予防住宅改修	3,148	5,202	60.5%	1,231	5,213	23.6%
利用人数	5	6	75.9%	2	6	35.9%
⑬介護予防福祉用具貸与	4,499	4,565	98.6%	3,609	4,584	78.7%
利用人数	86	84	101.9%	72	84	84.9%
⑭特定介護予防福祉用具販売	965	1,452	66.4%	543	1,462	37.1%
利用人数	5	4	105.8%	3	4	62.1%

(2) 地域密着型サービス／地域密着型介護予防サービス

地域密着型サービスの合計をみると、平成 27 年度は計画対比 88.8%、平成 28 年度は 85.1%と計画値を下回っています。サービス別にみると、地域密着型通所介護のみ計画値を下回っており、その他は概ね計画値どおりでした。

地域密着型介護予防サービスはいずれの年も実績および計画値は0となっています。

(単位：千円、人)

サービスの種類	平成27年度			平成28年度		
	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
(2) 地域密着型サービス	272,530	306,792	88.8%	280,055	328,945	85.1%
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	16,354	0.0%	0	20,986	0.0%
利用人数	0	7	0.0%	0	9	0.0%
②夜間対応型訪問介護	0	0	-	0	0	-
利用人数	0	0	-	0	0	-
③認知症対応型通所介護	0	0	-	0	0	-
利用人数	0	0	-	0	0	-
④小規模多機能型居宅介護	0	0	-	0	0	-
利用人数	0	0	-	0	0	-
⑤認知症対応型共同生活介護	223,792	238,721	93.7%	218,967	239,065	91.6%
利用人数	79	81	97.9%	78	81	96.8%
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	48,739	51,717	94.2%	48,075	52,638	91.3%
利用人数	20	20	100.4%	20	20	100.4%
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	-	0	0	-
利用人数	0	0	-	0	0	-
⑧看護小規模多機能型居宅介護	0	0	-	0	0	-
利用人数	0	0	-	0	0	-
⑨地域密着型通所介護	0	0	-	13,013	16,256	80.0%
利用人数	0	0	-	12	18	68.2%

(単位：千円、人)

サービスの種類	平成27年度			平成28年度		
	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
(2) 地域密着型介護予防サービス	0	0	-	0	0	-
①介護予防認知症対応型通所介護	0	0	-	0	0	-
利用人数	0	0	-	0	0	-
②介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	-	0	0	-
利用人数	0	0	-	0	0	-
③介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	-	0	0	-
利用人数	0	0	-	0	0	-

(3) 介護保険施設サービス

介護保険施設サービスの合計をみると、平成27年度は計画対比93.4%、平成28年度は92.2%と、概ね計画値どおりとなっています。

(単位：千円、人)

サービスの種類	平成27年度			平成28年度		
	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
(3) 介護保険施設サービス	852,408	912,385	93.4%	841,691	913,365	92.2%
①介護老人福祉施設	489,897	528,027	92.8%	525,420	529,331	99.3%
利用人数	168	179	94.0%	180	179	100.7%
②介護老人保健施設	159,942	169,842	94.2%	146,144	170,860	85.5%
利用人数	54	58	93.4%	51	58	87.4%
③介護療養型医療施設	202,569	214,516	94.4%	170,127	213,174	79.8%
利用人数	47	51	92.7%	41	51	80.4%

(4) 居宅介護支援／介護予防支援

居宅介護支援の合計をみると、平成27年度は計画対比105.8%、平成28年度は99.2%と概ね計画値どおりとなっていますが、介護予防支援をみると、平成27年度は計画対比93.1%、平成28年度は58.5%と計画値を下回っています。

(単位：千円、人)

サービスの種類	平成27年度			平成28年度		
	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
(4) 居宅介護支援	73,078	69,086	105.8%	71,069	71,659	99.2%
利用人数	419	407	102.8%	408	424	96.3%

(単位：千円、人)

サービスの種類	平成27年度			平成28年度		
	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
(4) 介護予防支援	9,432	10,128	93.1%	5,962	10,196	58.5%
利用人数	180	199	90.5%	113	201	56.5%

(5) 総給付費

総給付費をみると、平成27年度は計画対比92.9%、平成28年度は89.1%と、計画値を若干下回っています。

(単位：千円)

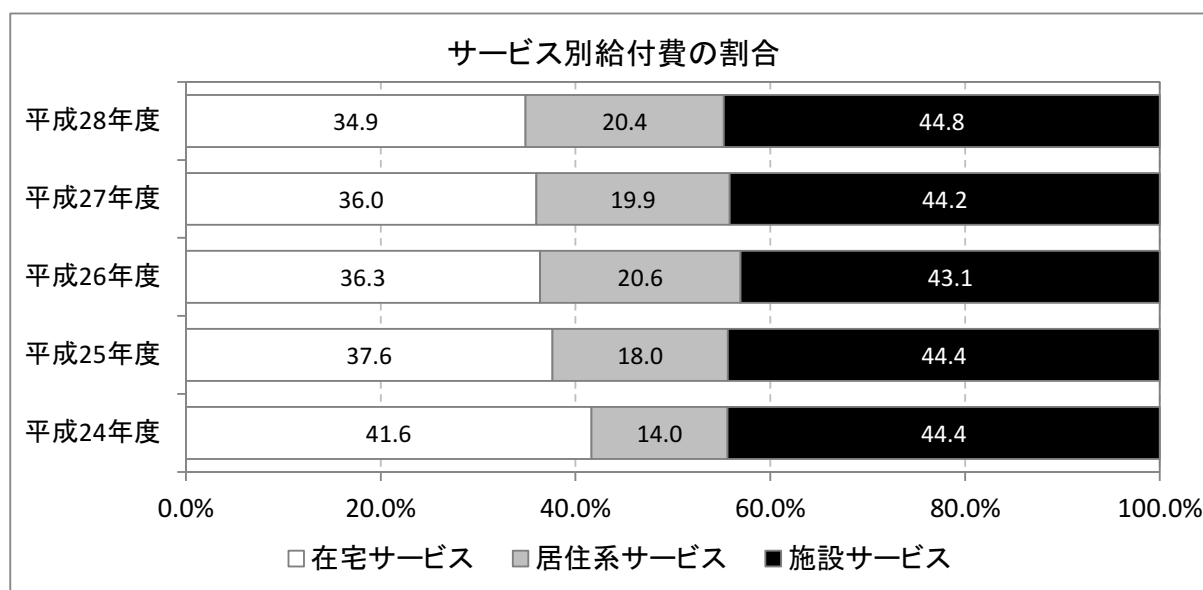
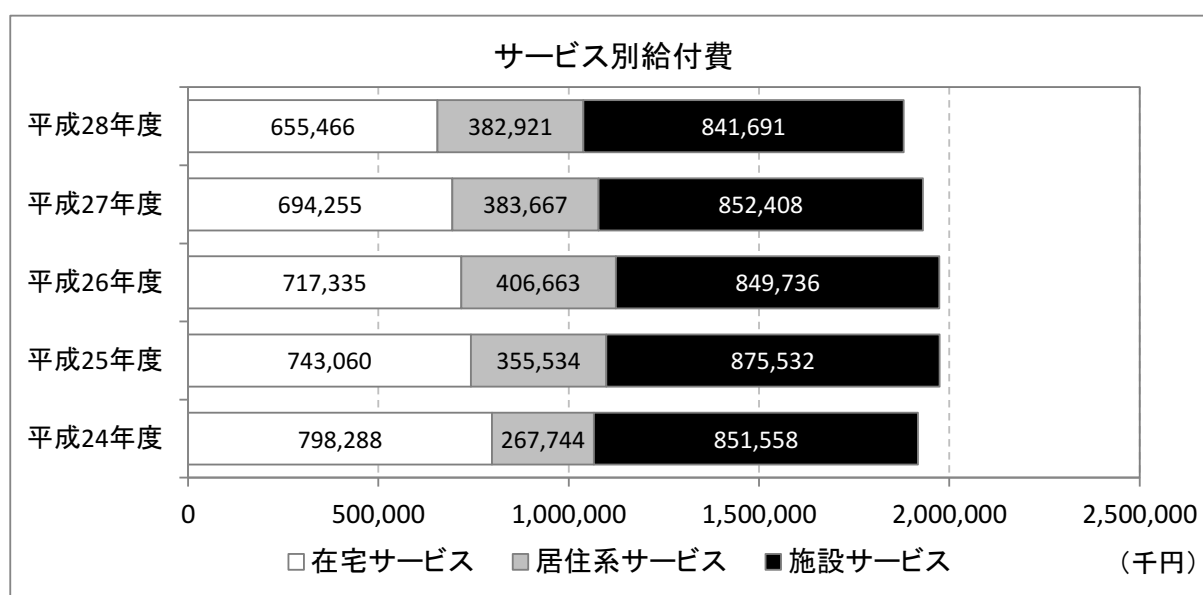
	平成27年度			平成28年度		
	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
総給付費	1,930,331	2,078,090	92.9%	1,880,078	2,109,559	89.1%
予防給付費計	73,705	96,449	76.4%	37,146	97,663	38.0%
介護給付費計	1,856,626	1,981,641	93.7%	1,842,932	2,011,896	91.6%

9 サービス別給付費の比較

総給付費は平成 25 年度をピークにその後減少傾向となっています。総給付費の内訳をサービス別にみると、いずれも施設サービスが最も多く約 40%を占めています。また、平成 24 年度以降、在宅サービスは年々減少傾向となっています。

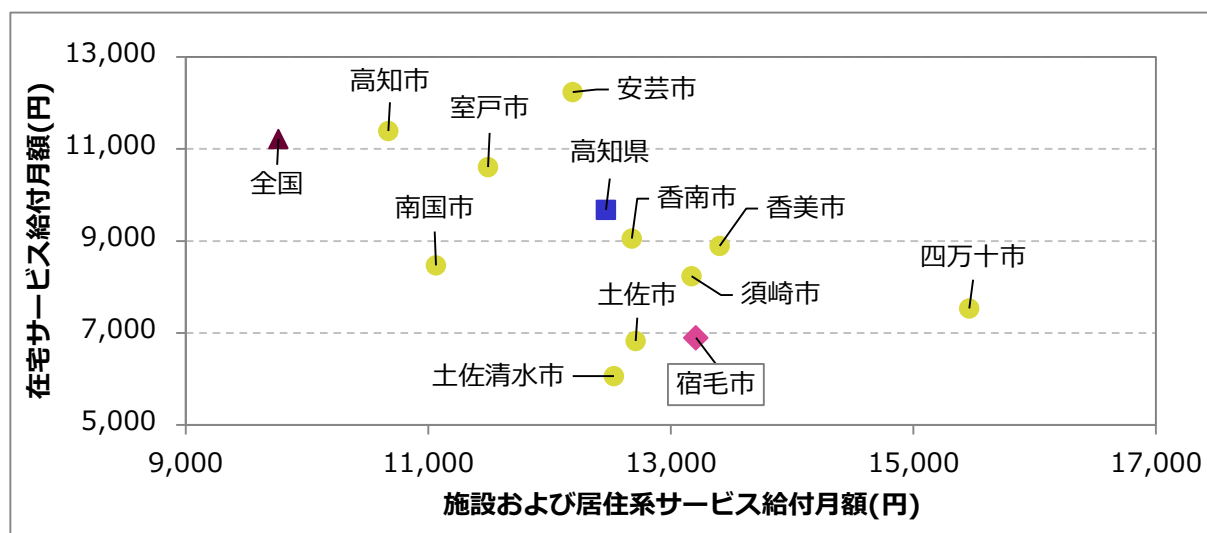
単位：千円

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
総給付費	1,917,590	1,974,126	1,973,734	1,930,331	1,880,078



(出典) 介護保険事業状況報告_年報、平成 28 年度は月報 12 か月分

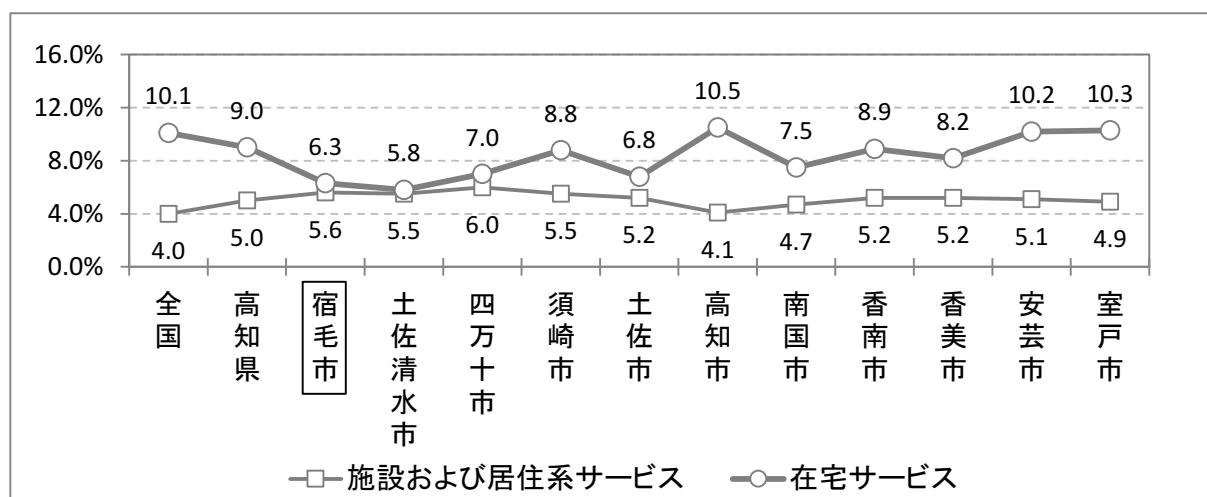
平成 29 年 4 月現在の第 1 号被保険者 1 人あたり給付月額をみると、本市の施設・居住系サービスの給付月額は 13,207 円、在宅サービスは 6,894 円となっており、全国平均（施設・居住系 9,765 円、在宅 11,218 円）や高知県平均（施設・居住系 12,465 円、在宅 9,679 円）、県内 10 市に比べると在宅サービスは土佐清水市、土佐市に次いで低くなっていますが、施設・居住系サービスは全国平均、高知県平均より高くなっています。



(出典) 介護保険事業状況報告_平成 29 年 4 月月報

10 サービス受給率の状況

平成 29 年 4 月現在のサービス受給率（サービス受給者数／第 1 号被保険者数）を全国、高知県、県内 10 市と比べると、本市は施設・居住系サービスは四万十市に次いで高く、在宅サービスが土佐清水市に次いで 2 番目に低くなっています。



(出典) 介護保険事業状況報告_平成 29 年 4 月月報

1 1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

要介護状態になる前の高齢者について、要介護状態になるリスクの発生状況および各種リスクに影響を与える日常生活の状況を把握し、地域の抱える課題を特定することを目的に、国が示した調査票に独自の設問を追加し実施しました。

(1) 調査概要

対象者	平成29年4月1日現在、宿毛市にお住まいの65歳以上の方（要介護1～5の認定を受けている方は除く）
実施期間	平成29年6月6日（火）～平成29年7月7日（金）
実施方法	郵送配布、郵送回収
回収件数／発送件数	4,974件/6,405件（回収率：77.7%）

(2) 調査結果

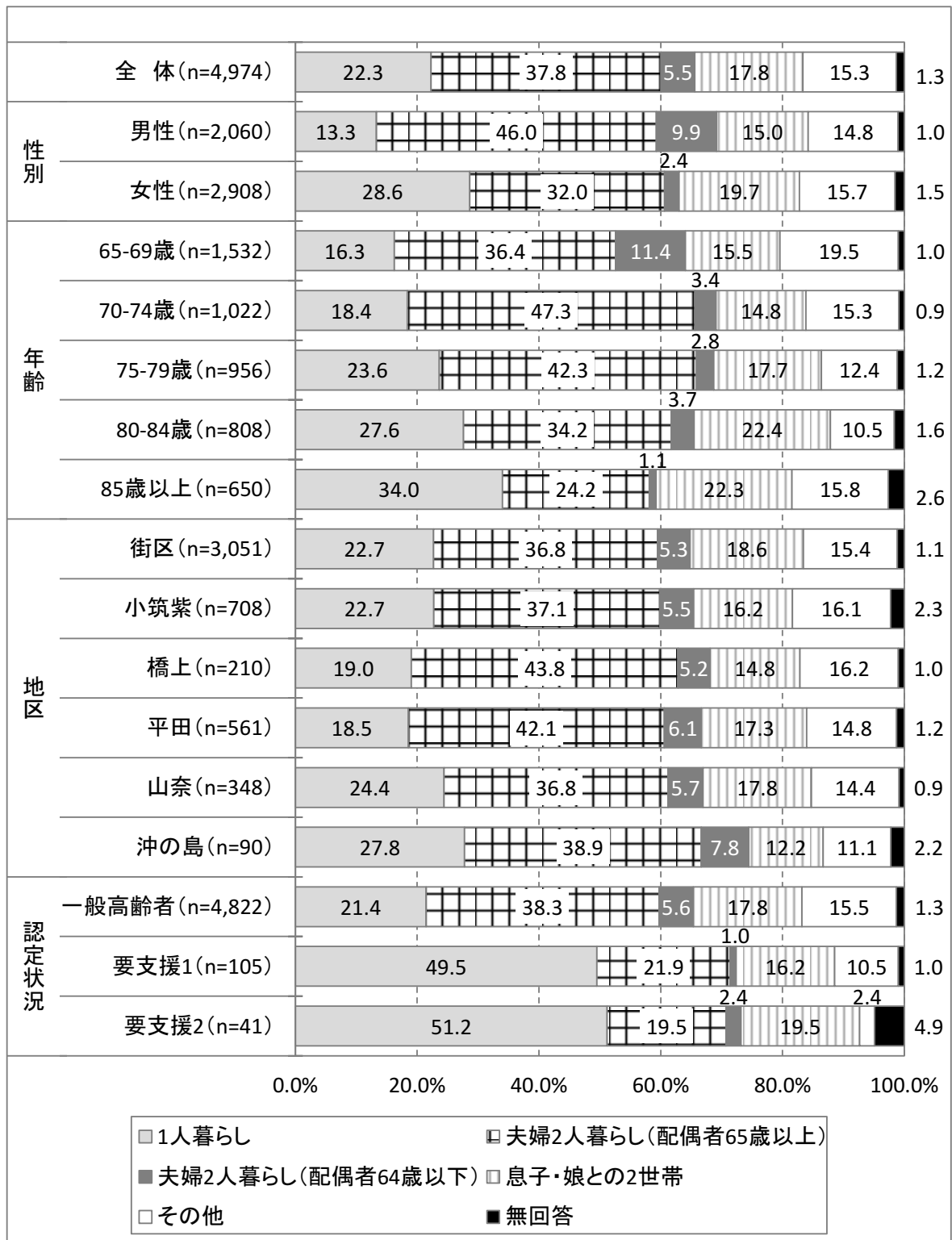
① 家族構成

家族構成をみると、全体では「1人暮らし」22.3%、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」37.8%、「夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）」5.5%、「息子・娘との2世帯」17.8%、「その他」15.3%となっています。

「1人暮らし」の方をみると、男性（13.3%）より女性（28.6%）が約2倍多くなっており、年齢別にみると、85歳以上で30%を超えています。

地区別にみると、「1人暮らし」の方は沖の島（27.8%）に最も多くなっており、橋上（19.0%）、平田（18.5%）は20%未満となっています。「1人暮らし」が少ない橋上・平田では「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が40%を超えています。

認定状況別にみると、要支援1では「1人暮らし」の方が過半数を占めています。要支援1・2に比べると、一般高齢者では「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合が約2倍となっています。

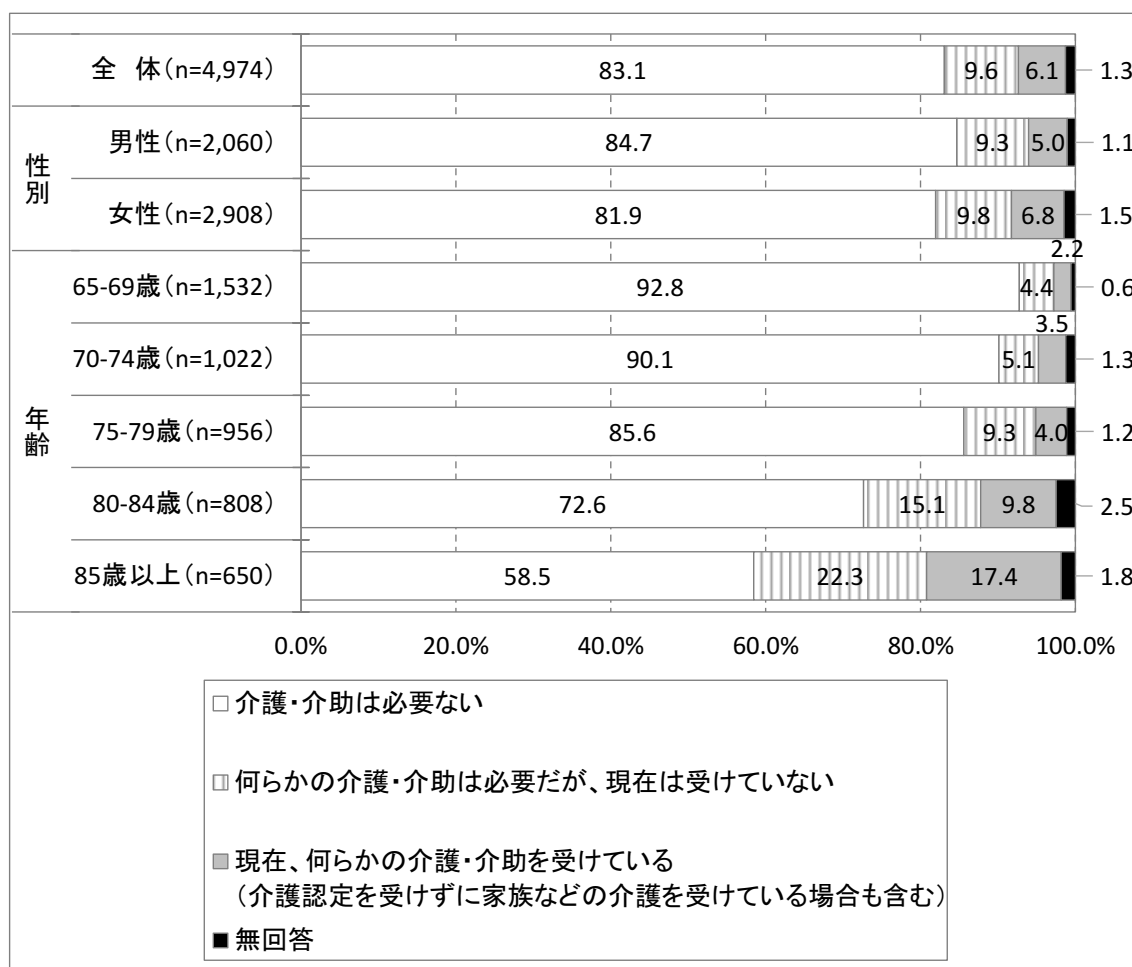


②介護・介助の必要性

●普段の生活における介護・介助の必要性

普段の生活でどなたかの介護・介助が必要かをみると、全体の83.1%が「介護・介助は必要ない」と答えており、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」(9.6%) または「現在、何らかの介護・介助を受けている」(6.1%)と答えた“何らかの介護・介助が必要な方”は全体の15.7%となっています。

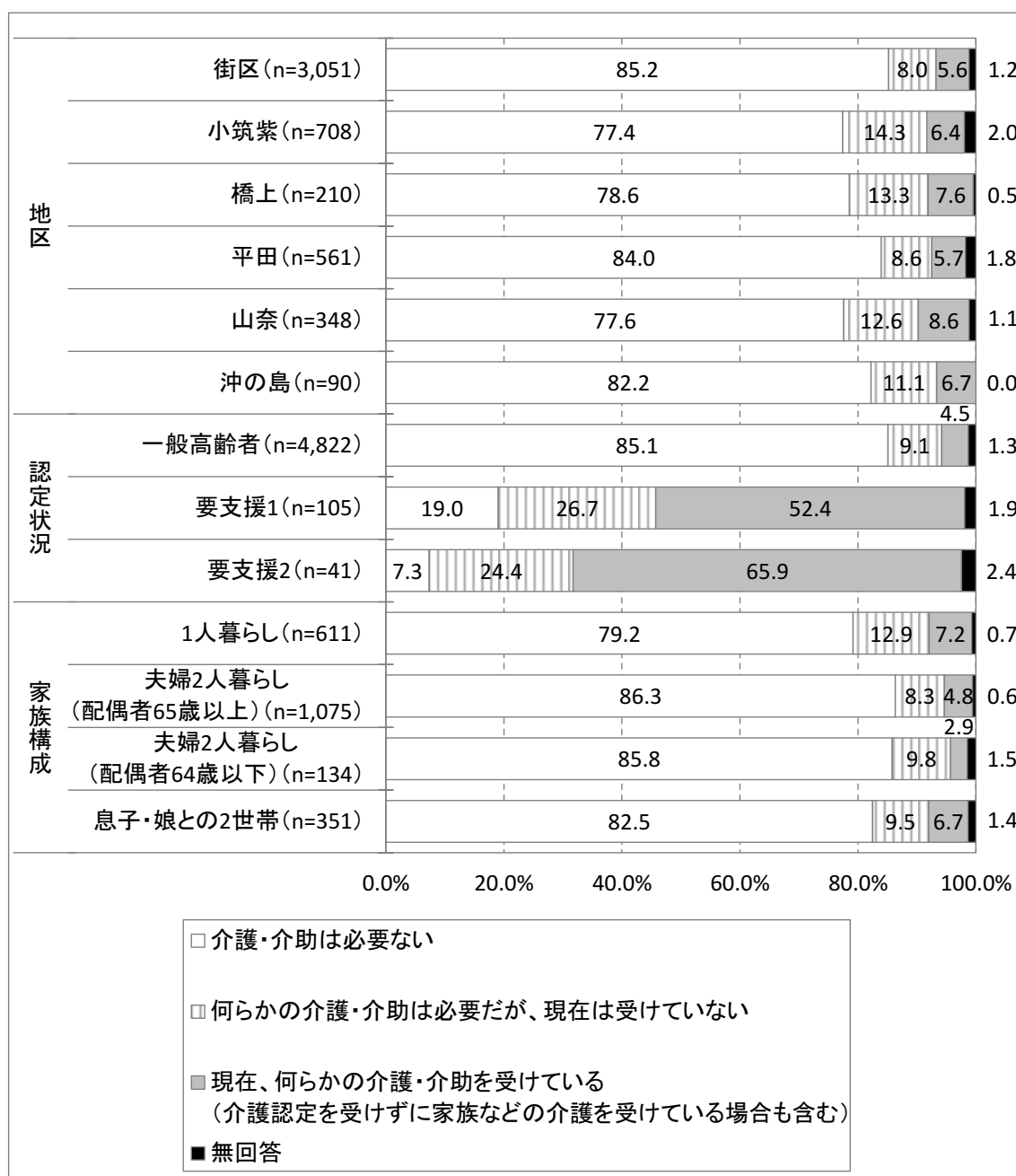
“何らかの介護・介助が必要な方”をみると、男性(14.3%)より女性(16.6%)に多く、年齢が上がるにつれて多くなっています。



“何らかの介護・介助が必要な方”を地区別にみると山奈（21.2%）、橋上（20.9%）、小筑紫（20.7%）の順に多くなっており、20%を超えています。

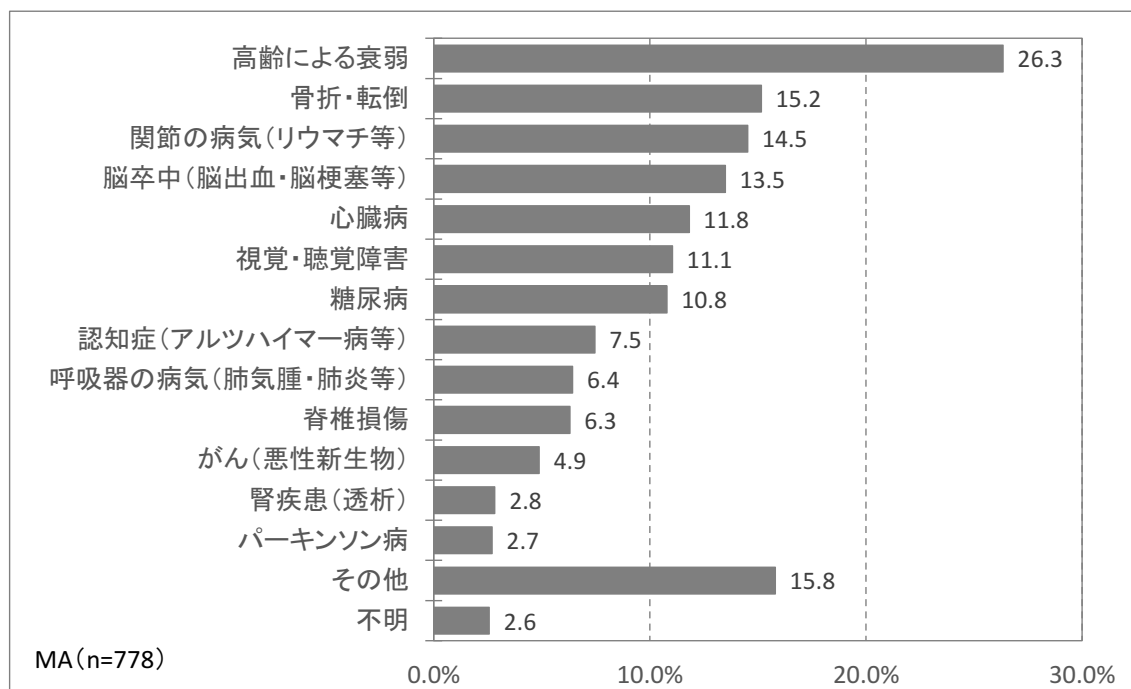
認定状況別にみると、一般高齢者（13.6%）に比べて、要支援1（79.1%）、要支援2（90.3%）に大幅に多くなっています。

家族構成別にみると、1人暮らし（20.1%）に最も多く、唯一20%を超えています。



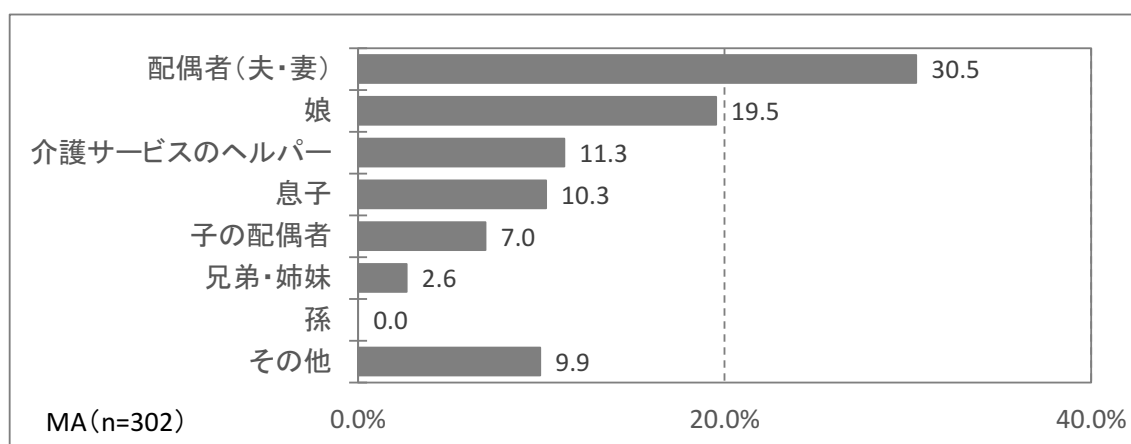
●介護・介助が必要になった主な原因

“何らかの介護・介助が必要な方”の主な原因をみると、「高齢による衰弱」が最も多く26.3%、次いで、「骨折・転倒」15.2%「関節の病気（リウマチ等）」14.5%の順で多くなっており、高齢による筋力の低下などによる疾病が多くを占めています。



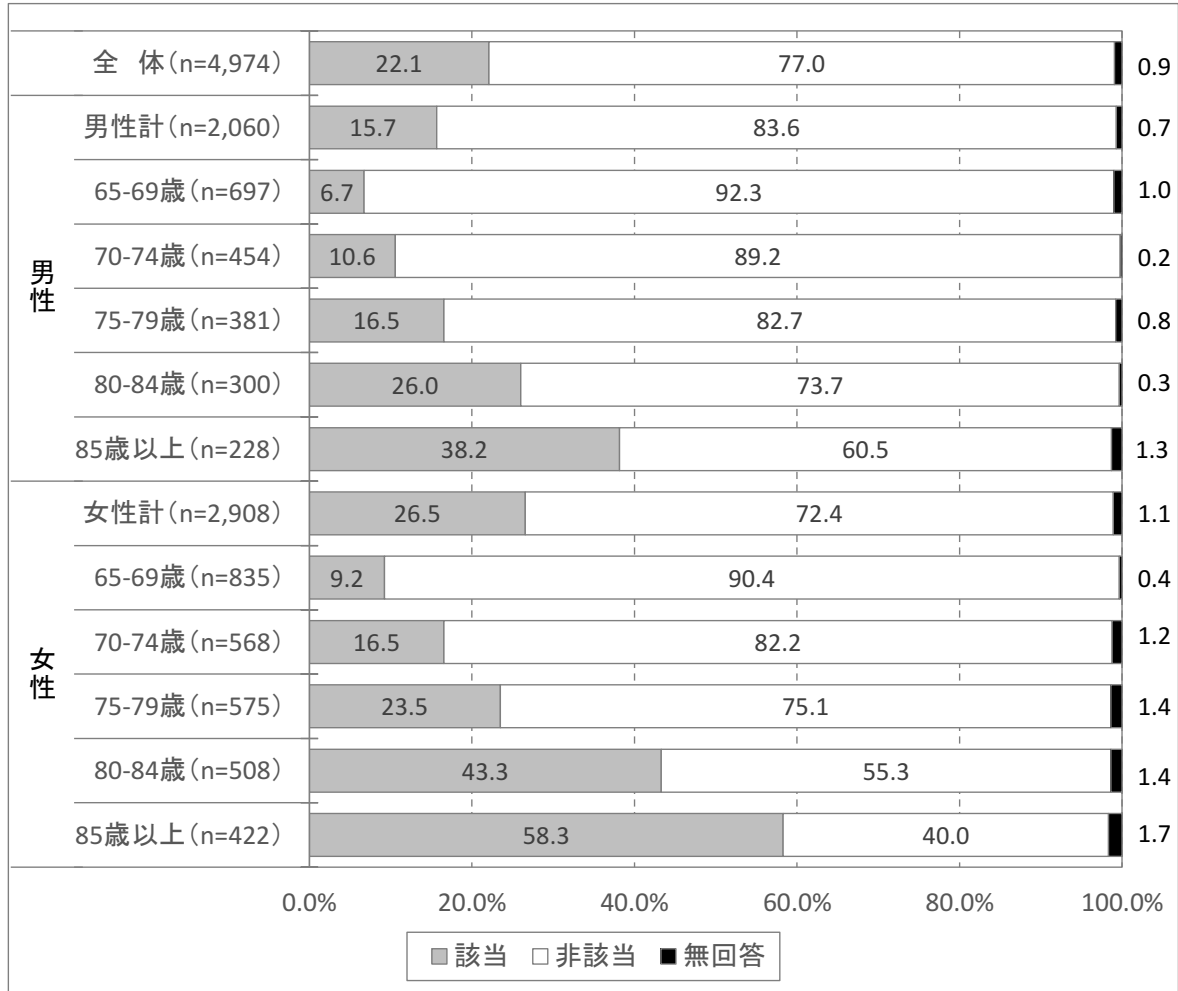
●主な介護・介助者

「現在、何らかの介護を受けている」と答えた方の主な介護・介助者をみると、配偶者（夫・妻）」30.5%「娘」19.5%となっています。



③運動器機能の低下

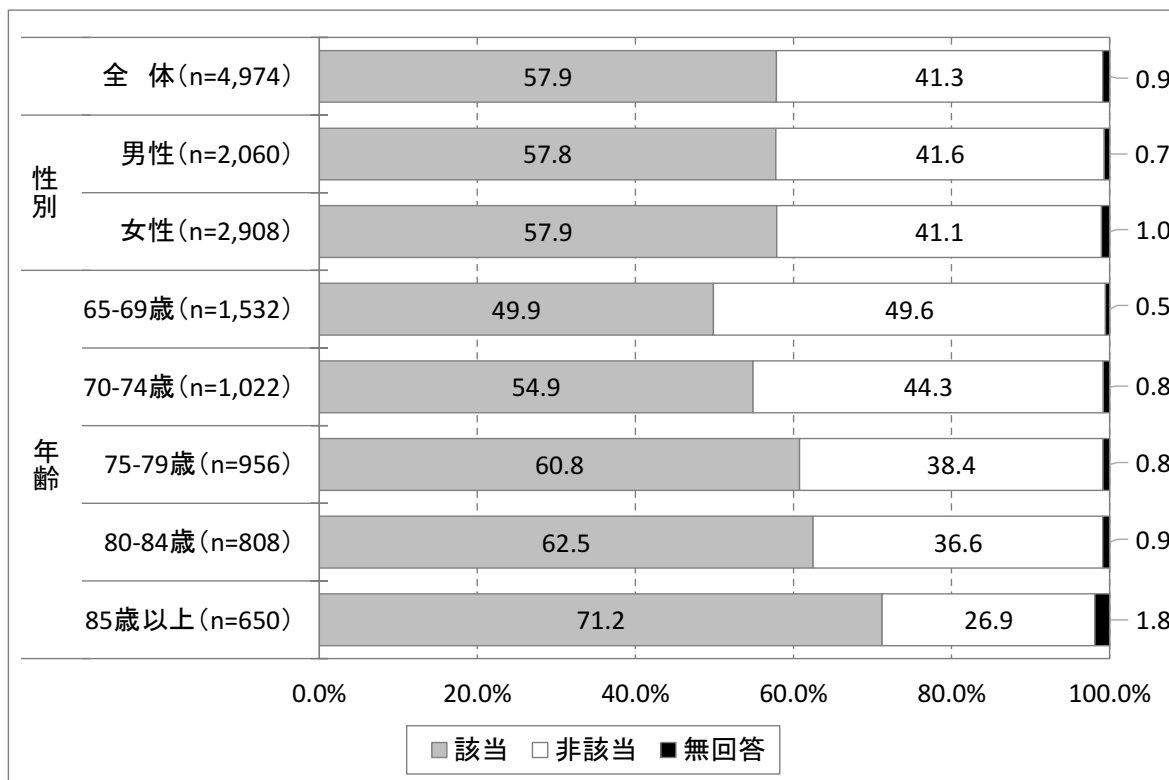
運動器機能が低下している方は全体の22.1%を占めており、女性(26.5%)は男性(15.7%)の約2倍となっています。男性・女性ともに年齢が上がるにつれて該当者が多くなっており、すべての年齢で女性が男性を上回っています。



④認知機能の低下

認知機能の低下がみられる方は全体の 57.9%を占めており、男性（57.8%）・女性（57.9%）ともに同程度となっています。

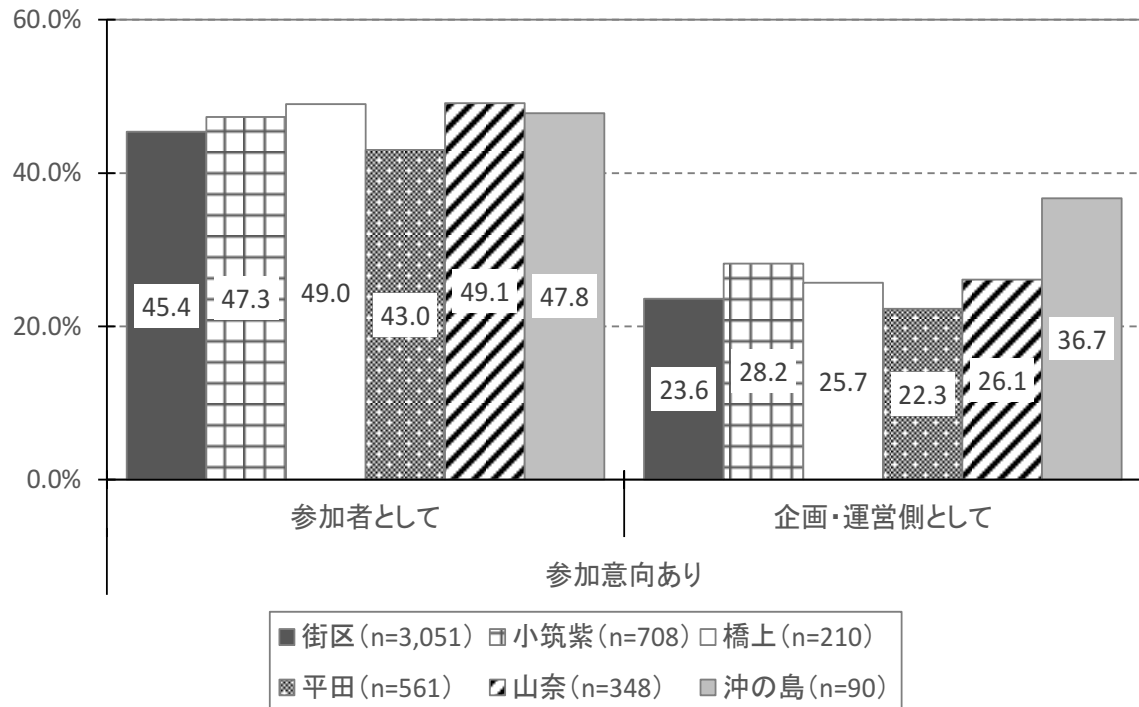
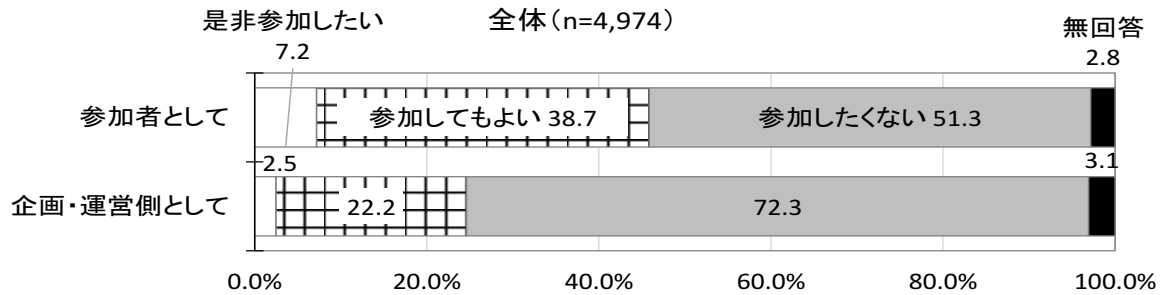
年齢別にみると、65-69歳時点で認知機能の低下がみられる方は約50%を占めており、年齢が上がるにつれて多くなり、85歳以上で71.2%を占めています。



⑤健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向

地域住民によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行い、いきいきした地域づくりを進める際に、その活動に参加者または企画運営側としての参加の有無をみると、「是非参加したい」または「参加してもよい」と答えた方は、参加者として参加は45.9%、企画・運営側として参加は24.7%となっています。

地区別に“参加意向がある方”をみると、すべての地区において企画・運営側より参加者が多くなっており、参加者は山奈、企画・運営側では沖の島が最も多くなっています。



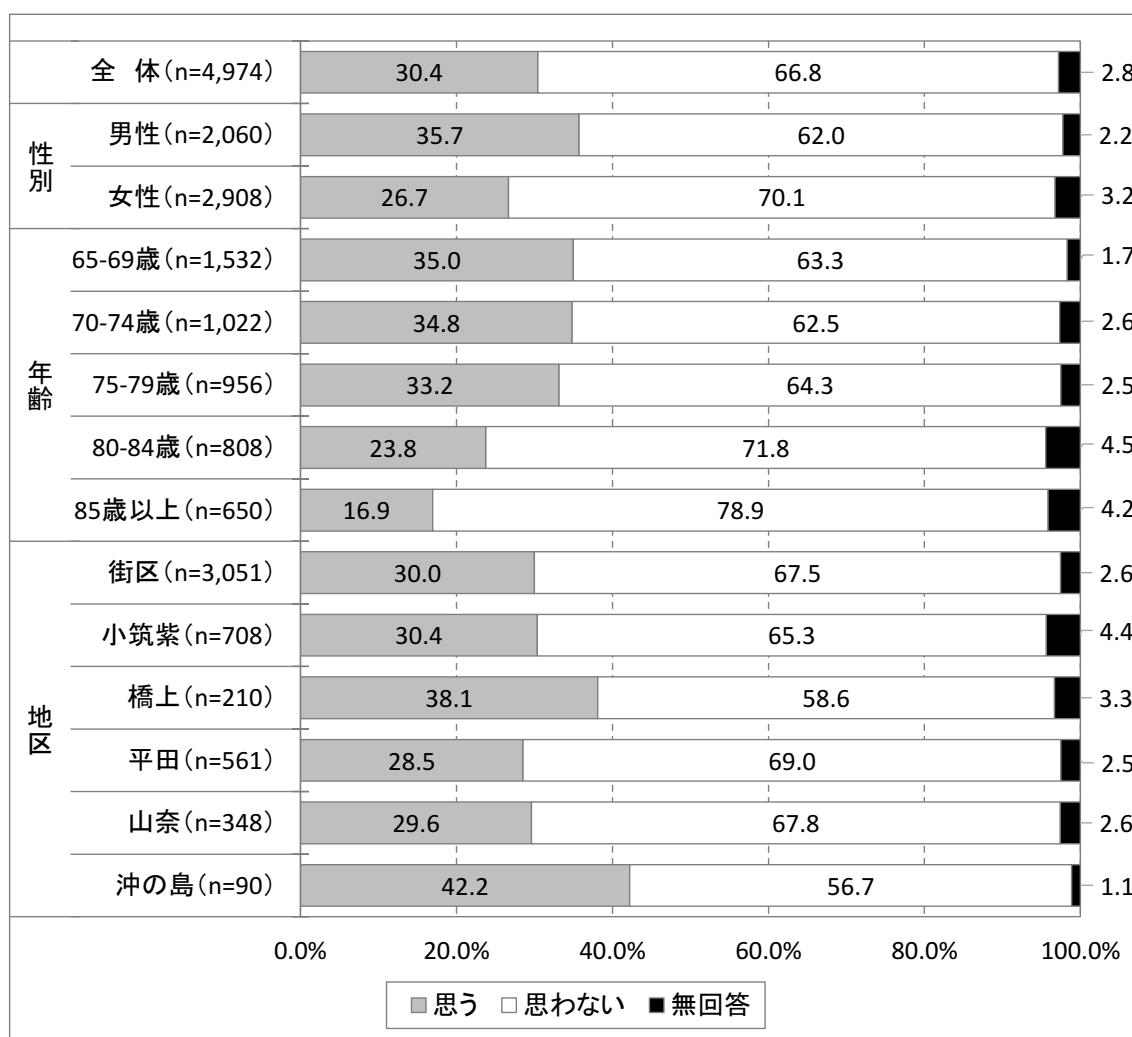
⑥ ボランティアについて

● 地域のために何かボランティアをしてみようと思うか

地域のために何かボランティアをしてみようと思うかをみると、全体の 30.4% が「思う」と答えており、女性 (26.7%) より男性 (35.7%) に多くなっています。

年齢別にみると、65-79 歳では 30% を超えています。80-84 歳では 23.8%、85 歳以上では 16.9% となっています。

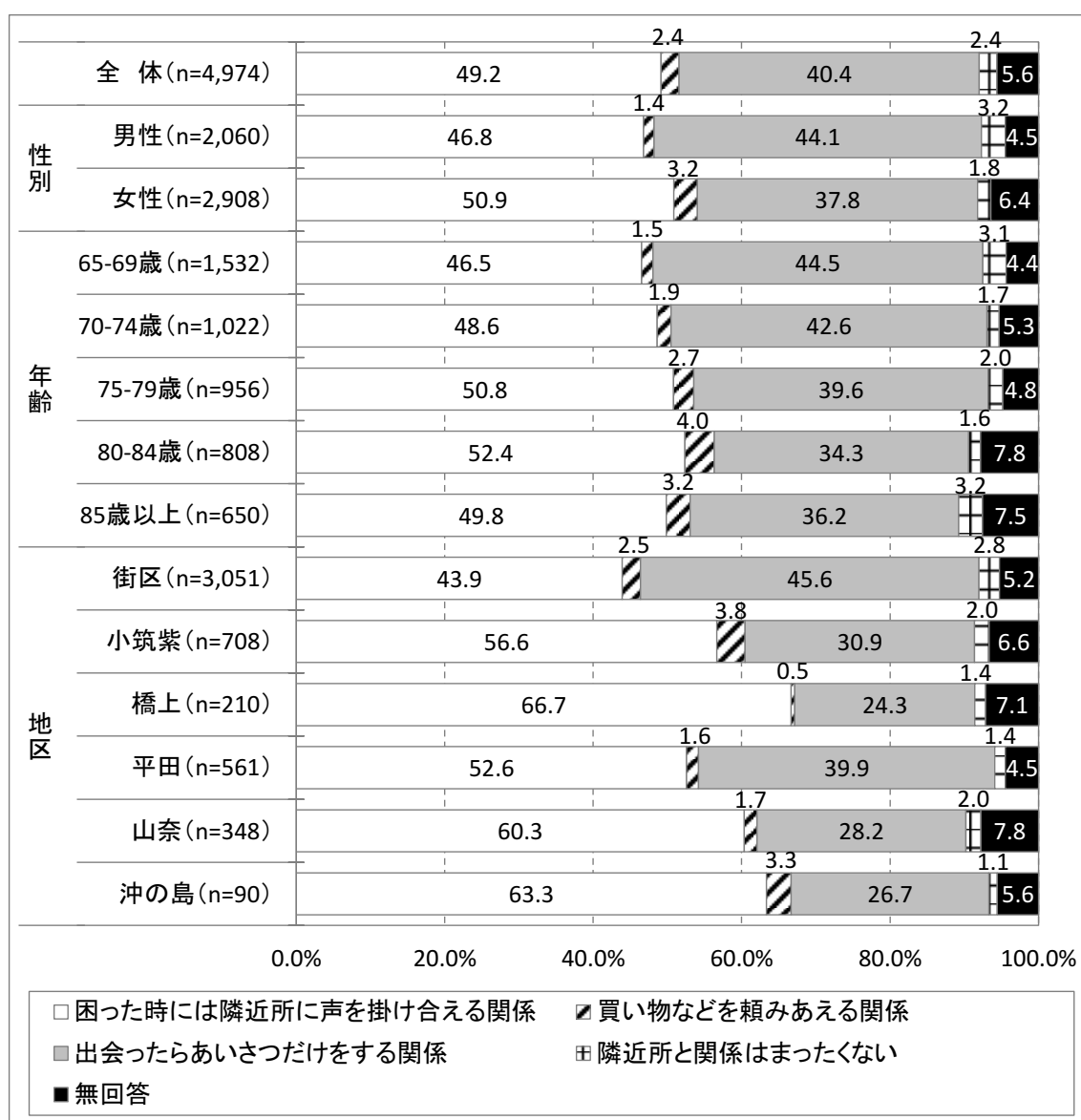
地区別にみると、橋上 (38.1%)、沖の島 (42.2%) 以外では 30% 程度となっています。



⑦住んでいる地域との関係性

住んでいる地域にどのような関係があるかをみると、全体では「困った時には隣近所に声を掛け合える関係」49.2%、「出会ったらあいさつだけをする関係」40.4%が約90%を占めています。

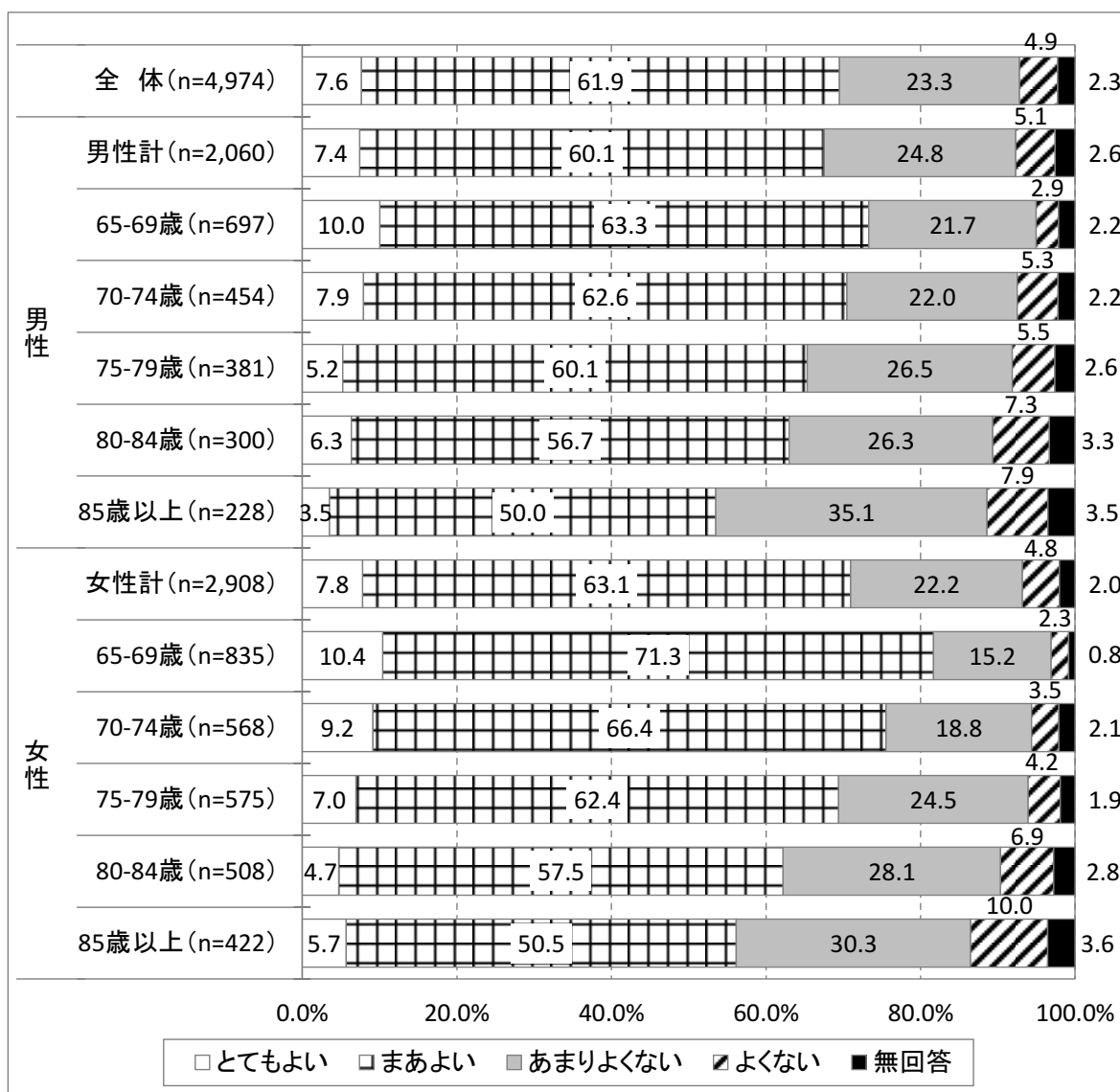
「困った時には隣近所に声を掛け合える関係」と答えた方は男性（46.8%）より女性（50.9%）に多く、75-84歳では50%を超えています。地区別にみると、橋上（66.7%）、山奈（60.3%）、沖の島（63.3%）では60%を超えており、最も少ない街区（43.9%）と比べると約20%上回っています。



⑧主観的健康感

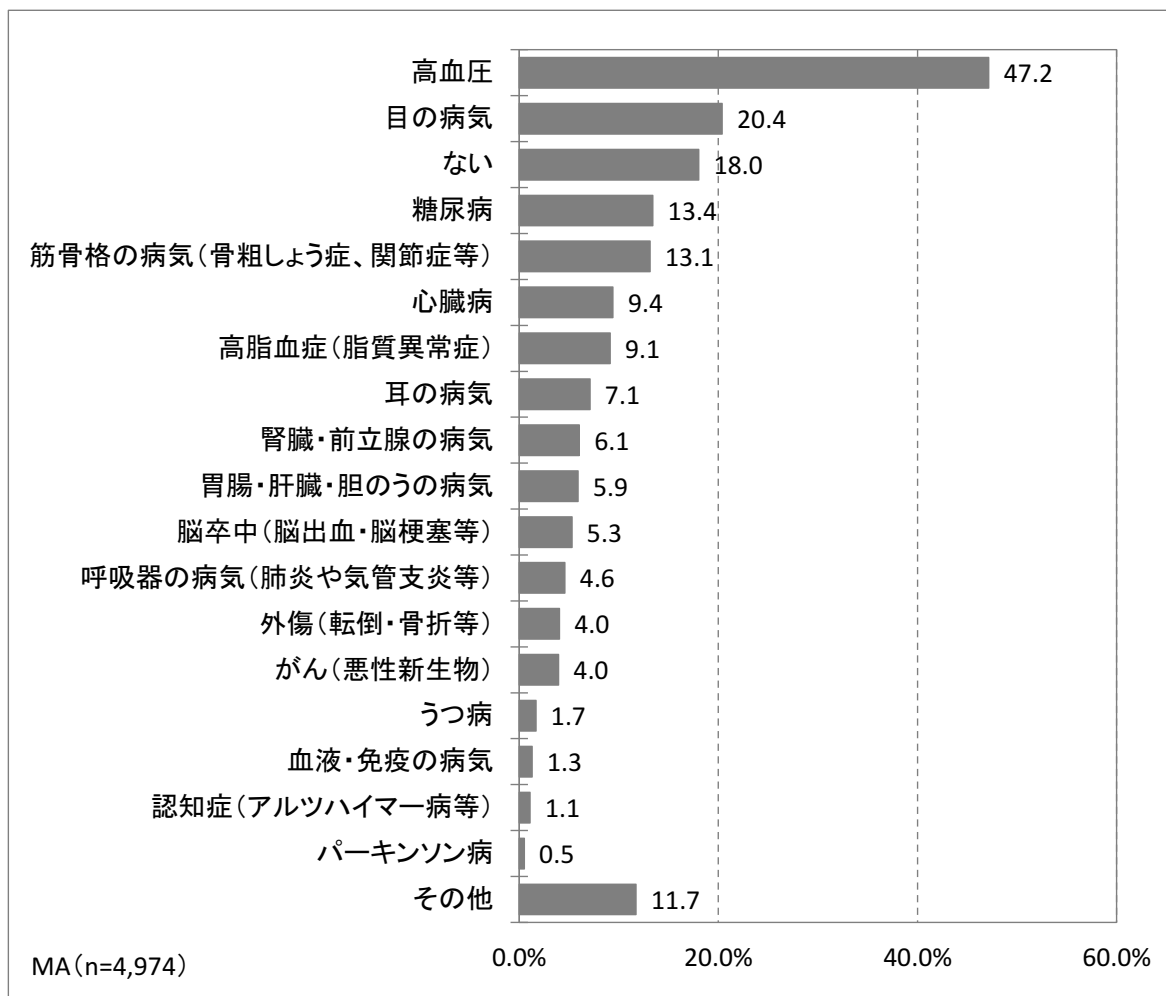
現在の健康状態をみると、全体では「とてもよい」または「まあよい」と答えた“健康感の高い方”は69.5%、「あまりよくない」または「よくない」と答えた“健康感の低い方”は28.2%となっています。

“健康感の低い方”は女性（27.0%）より男性（29.9%）に多く、いずれも年齢が上がるにつれて多くなっており、85歳以上で約40%を占めています。



⑨現在治療中・後遺症のある疾病

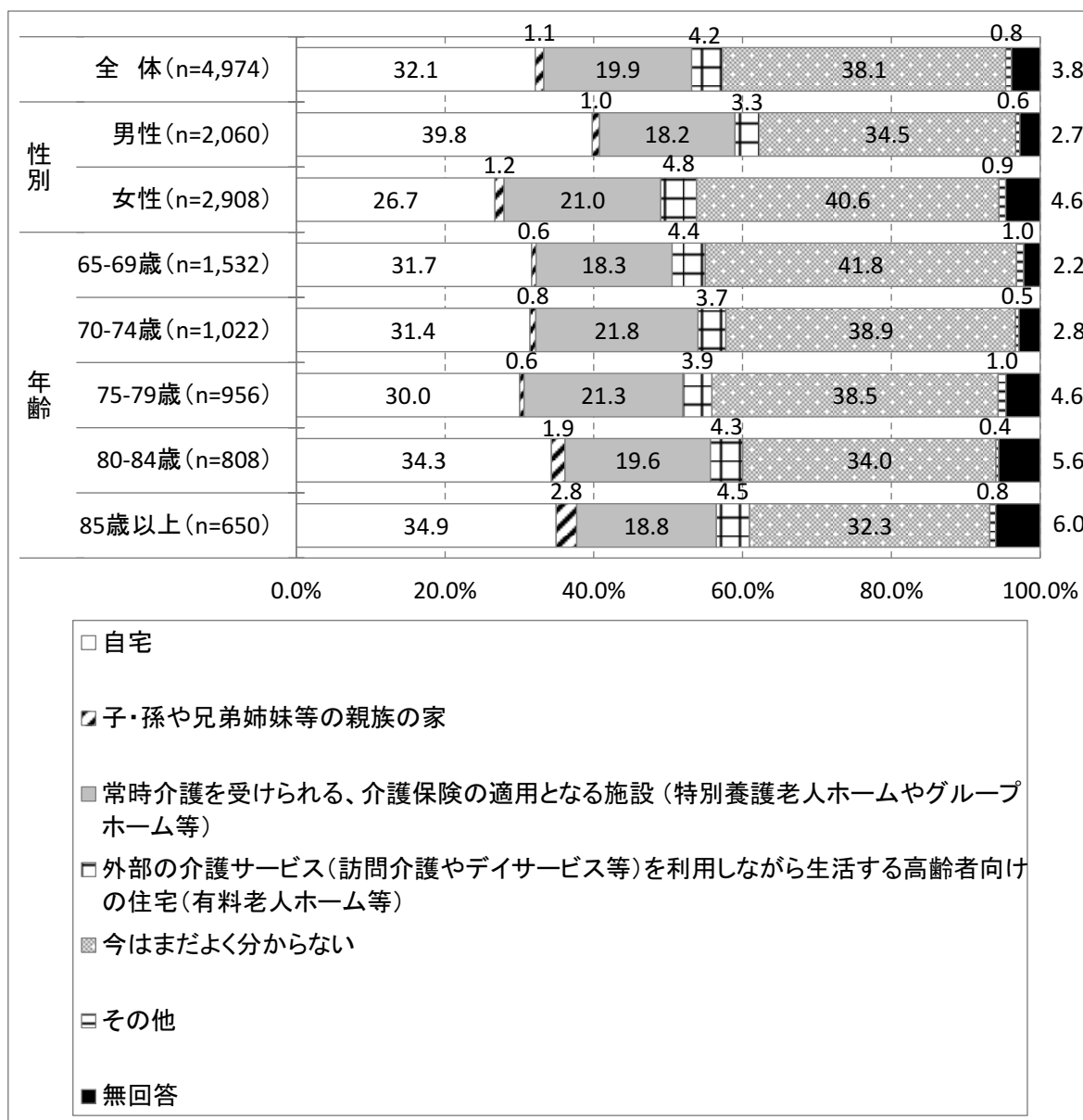
現在治療中、または後遺症のある病気をみると、「高血圧」47.2%が最も多くなっています。次いで、「目の病気」20.4%、「ない」18.0%の順となっています。高血圧を筆頭に糖尿病や高脂血症などの“生活習慣病”に該当している方が多くを占めていることがわかります。



⑩将来の住まい

将来、仮に介護や医療が必要となった場合には、どこで暮らしたいかをみると、全体では「今はまだよく分からない」が最も多く 38.1%を占めており、次いで、「自宅」32.1%、“施設希望”（「常時介護を受けられる、介護保険の適用となる施設（特別養護老人ホームやグループホーム等）」と答えた方）の順となっています。

また、男性は「自宅」、女性は「今はまだよく分からない」と答えた方が多くっており、どの年齢においても「自宅」と答えた方が約 30%占めています。



1 2 在宅介護実態調査結果

「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在り方を検討することを目的に実施しました。

(1) 調査概要

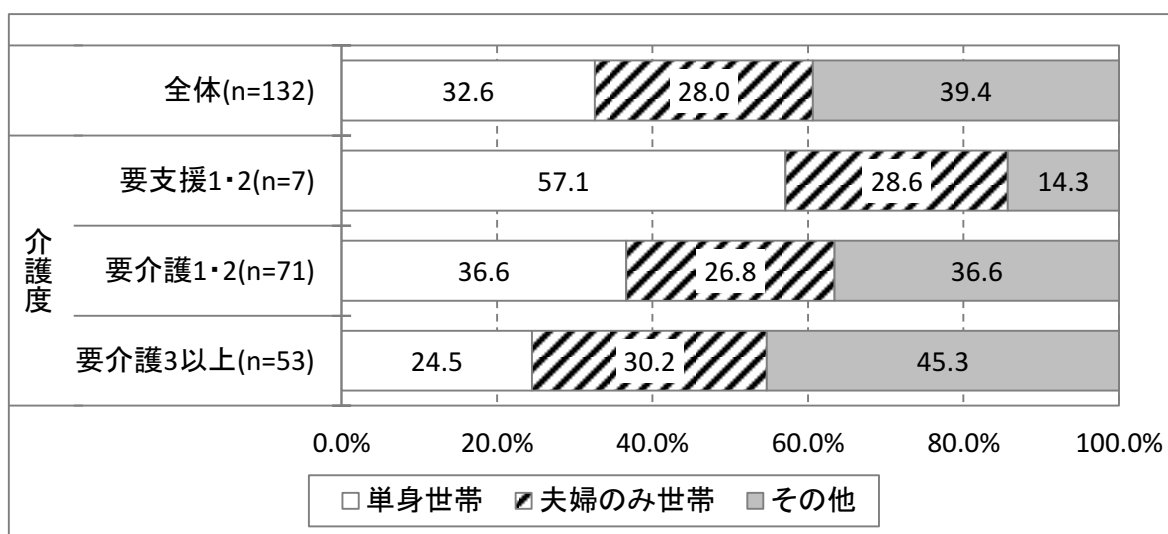
対象者	要介護認定更新申請者
実施期間	平成 28 年 11 月 1 日～平成 29 年 3 月 31 日
実施方法	認定調査員による聴き取り
実施件数	131 件

(2) 調査結果

①世帯類型

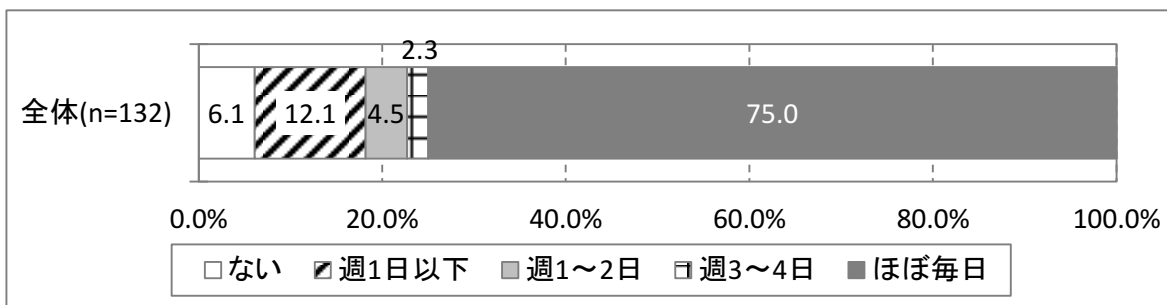
世帯類型をみると、「単身世帯」32.6%、「夫婦のみ世帯」28.0%、「その他（家族同居等）」39.4%となっています。

介護度別にみると、要介護度が高いほど「単身世帯」が少なくなっており、要介護3以上では「その他」が半数近くを占めていることから、要介護状態が重度化するにつれて単身での生活が厳しくなることがうかがえます。



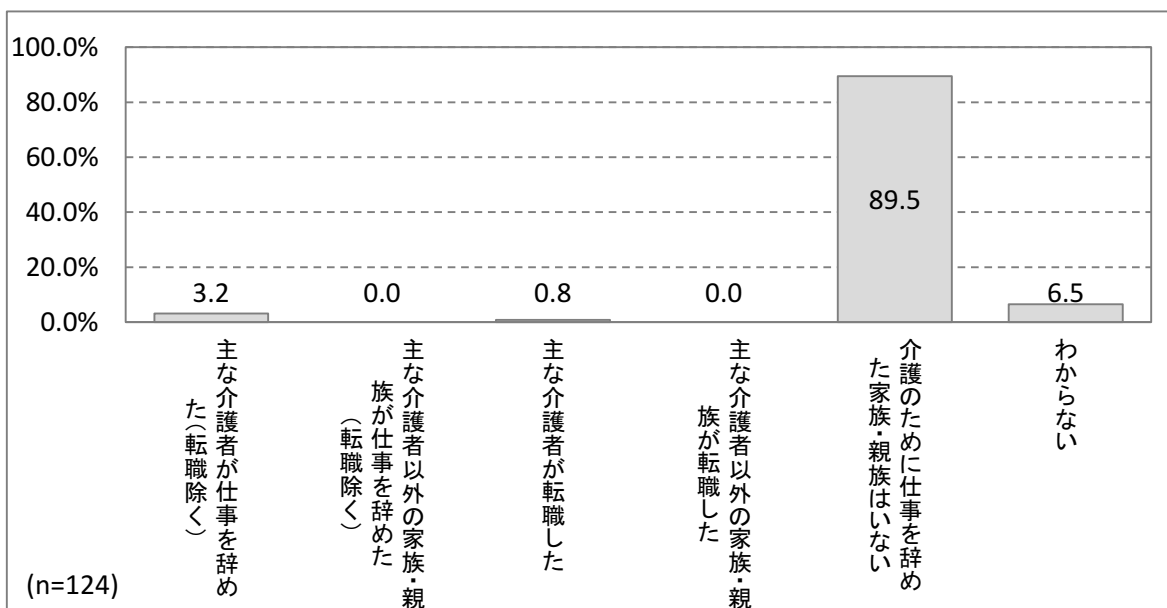
②家族等による介護の状況

ご家族やご親族の方からの介護（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）は、週にどのくらいあるかたずねると、全体では「ほぼ毎日」が75.0%と圧倒的に多くなっています。



③介護のための離職の有無

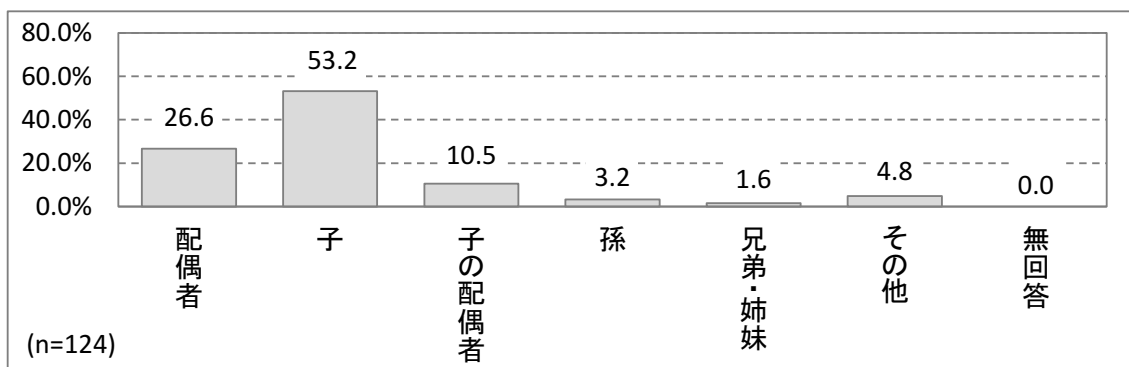
ご家族やご親族の中で、介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方がいるかたずねると、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が全体の89.5%を占めています。



④主な介護者について

●本人（要介護者）との関係性

本人と主な介護者との関係性をみると、全体では「子」が53.2%と過半数を占めて最も多く、次いで「配偶者」、「子の配偶者」の順となっています。



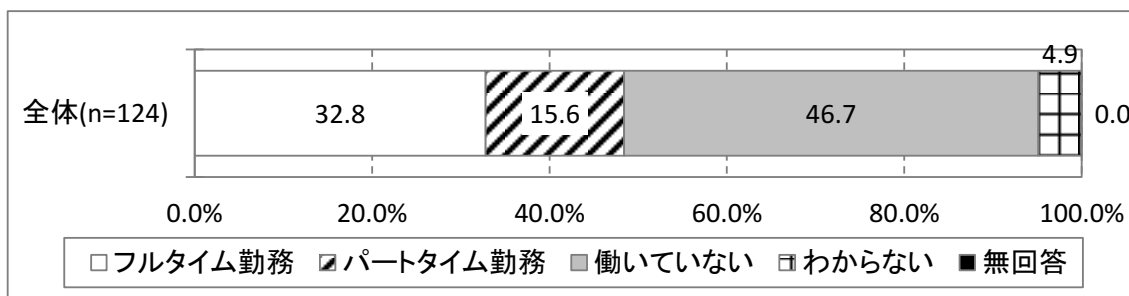
●勤務形態等

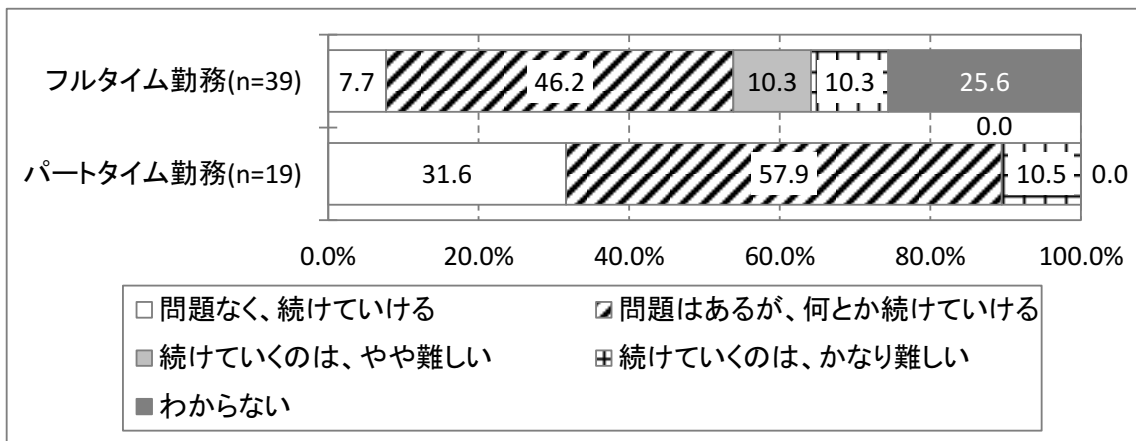
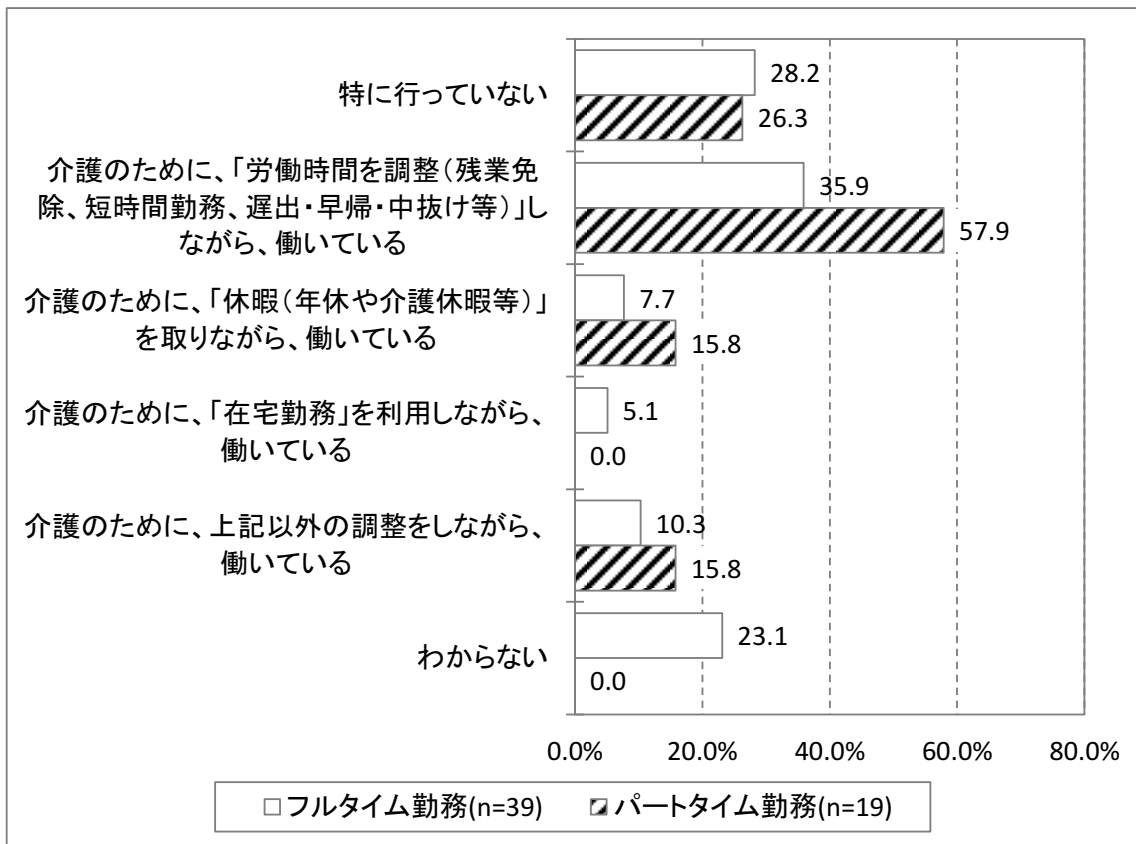
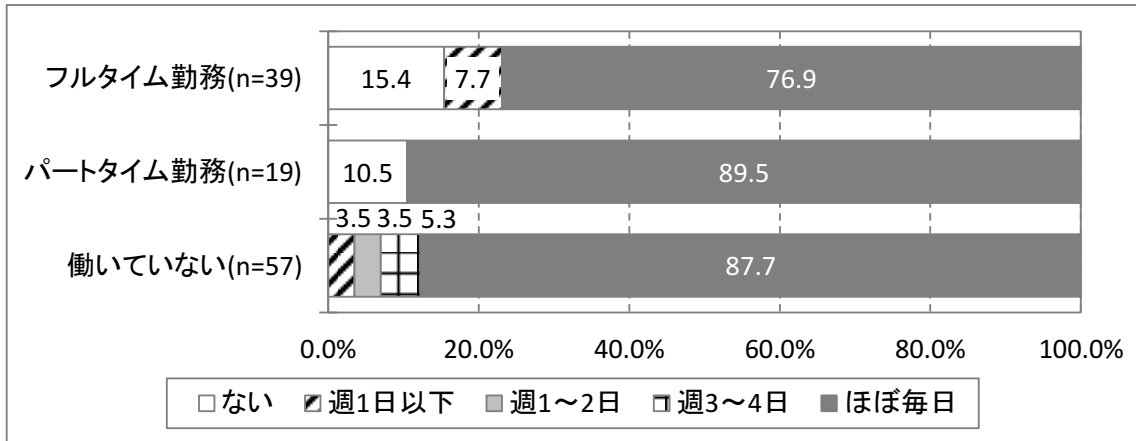
主な介護者の方の現在の勤務形態と介護の状況をみると、「働いていない」が46.7%で最も多く、次いで「フルタイム勤務」(32.8%)、「パートタイム勤務」(15.6%)の順となっており、働きながら介護をしている方は全体の約半数を占めています。

主な介護者の勤務形態別に介護の状況をみると、いずれも「ほぼ毎日」が多くなっていますが、“週1日以下”（「ない」または「週1日以下」）は就労時間が短くなるほど減少しており、介護頻度が高くなるほど長時間の就労が難しいことがうかがえます。

また、介護のために働き方を調整している方（「特に行っていない」、「わからない」を除く）は、「介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている」を除いてすべての項目でフルタイム勤務よりもパートタイム勤務に多くなっています。

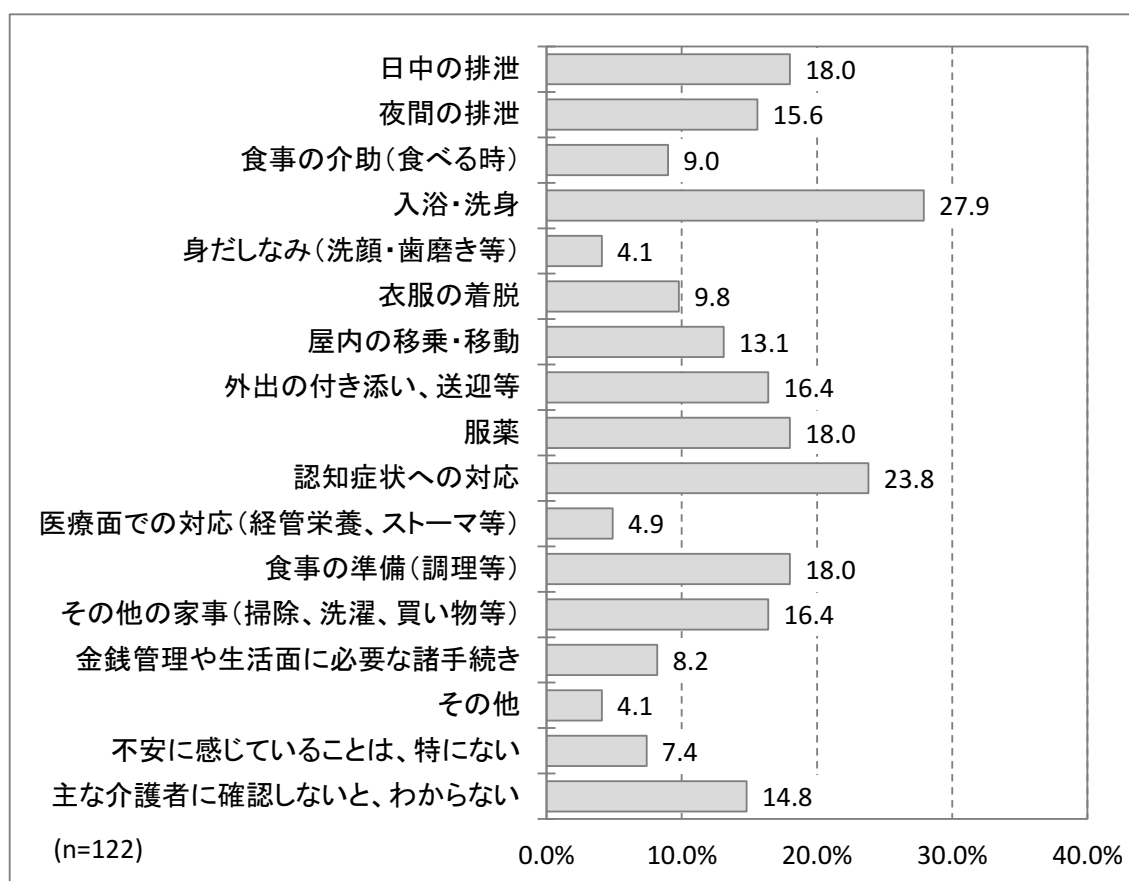
働きながら介護をしている主な介護者のうち、今後も働きながら介護を続けていくことが“難しい（「やや難しい」、「かなり難しい」と回答）」と答えた方は、フルタイムで20.6%、パートタイムで10.5%を占めています。





●現在の生活を継続していくにあたって、不安を感じる介護等

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護等をたずねると、「入浴・洗身」が27.9%で最も高く、次いで「認知症状への対応」(23.8%)、「日中の排泄」「服薬」「食事の準備(調理等)」(いずれも18.0%)の順となっており、「不安を感じていることは、特にない」「主な介護者に確認しないと、わからない」以外を回答した約80%の方が何らかの不安を感じています。

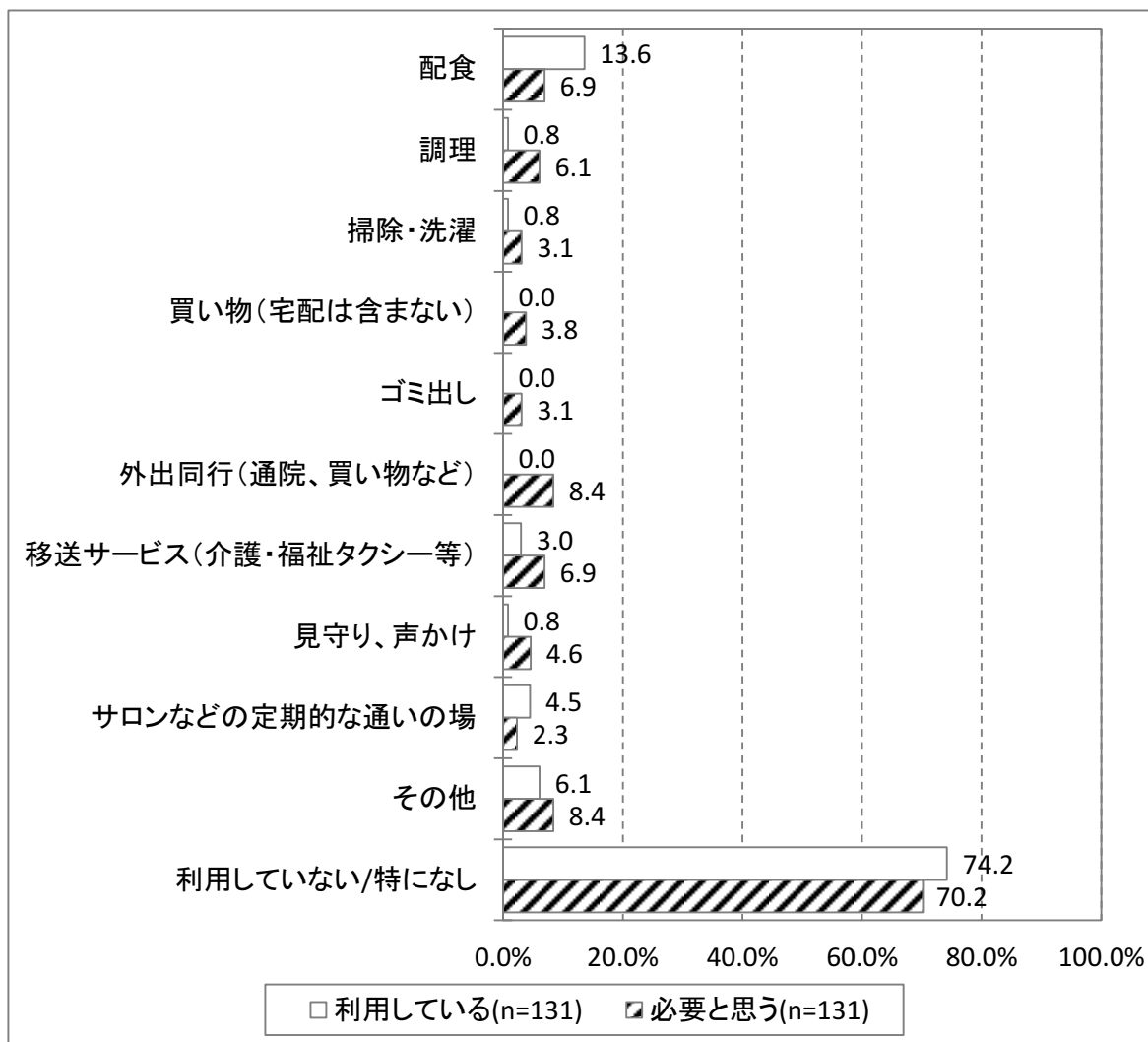


⑤介護保険サービス以外の支援・サービスについて

介護保険サービス以外の支援・サービスについてたずねると、利用しているサービスは「配食」が13.6%で最も多く、次いで「その他」(6.1%)、「サロンなどの定期的な通いの場」(4.5%)の順となっています。また、「利用していない」は74.2%と約4人に3人が利用していないと答えています。

また、在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービスについてみると、「外出同行(通院、買い物など)」「その他」がともに8.4%で最も多く、次いで「配食」「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」(ともに6.9%)、「調理」(6.1%)の順となっていますが、「特になし」が70.2%と多くなっています。

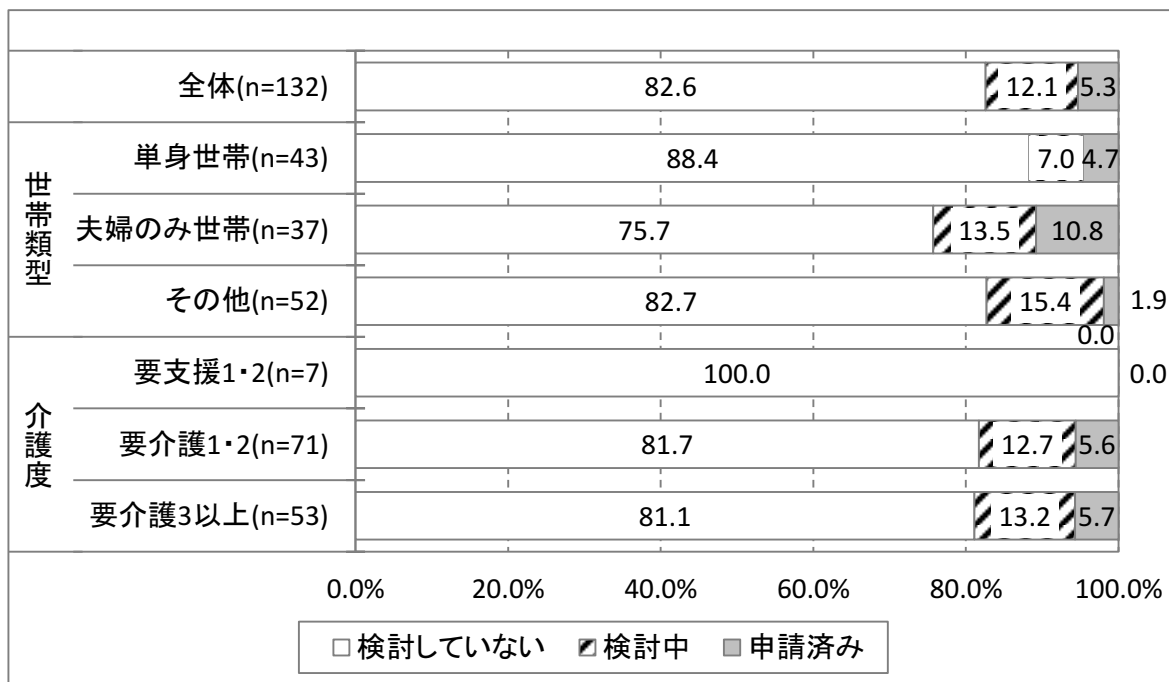
「配食」と「サロンなどの定期的な通いの場」を除くすべての項目で利用しているよりも必要と思う割合が高くなっています。



⑥施設等への入所・入居の検討状況

現時点での施設等への入所・入居の検討状況をたずねると、全体では「検討していない」が82.6%を占めていますが、世帯類型別にみると、「検討中」または「申請済み」と答えた方は夫婦のみ世帯に最も多く、24.3%を占めており、単身世帯（11.7%）の2倍以上となっています。

また、要介護度別にみると、「検討中」または「申請済み」と答えた方は重度化するにつれて多くなっており、要介護3以上で18.9%を占めています。



第3章 計画の基本的な考え方

- 1 基本理念
- 2 第7期計画の課題と基本目標
- 3 施策体系

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

高齢化の進行が著しい中、第6期計画において、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年の将来像を見据え、重度な要介護状態になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、医療・介護・予防・生活支援・住まいを一体的に切れ目なく提供していく「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取り組みを進めてきました。

「地域包括ケアシステム」の構築には、高齢者が自らの選択に基づき自立した質の高い生活を送るために自らの有する能力を最大限に生かす「自助」を基本とし、地域の「互助」に支えられ、そのうえで「共助」「公助」が適切に提供されることが必要となります。

一方、少子高齢化の中で介護保険制度を持続可能なものとするためには、「共助」「公助」の大幅な拡充は難しく、「自助」「互助」の果たす役割がますます大きくなっています。

こういった中で今後は、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図る取り組みとともに、制度の持続可能性の確保に配慮し、高齢者一人ひとりがサービスの単なる受け手ではなく、自らが高齢社会の主役であるという自覚を持ち、市民全員が介護や支援に主体的に取り組む「全員参加型」の「地域包括ケアシステム」構築の深化・推進の実現を目指します。

基 理	本 念	高齢者が健康で生きがいを持って 安心して暮らせるまちづくり
--------	--------	----------------------------------

上記を本計画の基本理念に掲げ、高齢者に係る施策等を総合的かつ計画的に展開していきます。

介護保険給付の範囲		高齢者の自立した日常生活のために 「自助・互助・共助・公助」がカバーする範囲のイメージ図
自らの選択に基づき、自らの有する能力を最大限生かして、自立した質の高い生活を送る上では、「自助」が基本		
高齢期に過ごす地域社会において、日常的なあんしん・安全と生きがいのある社会生活を営むためには、地域で支え合う仕組みが必要 「互助」		
要介護状態という高齢期のリスクに対しては、制度的に形成される集団により支え合う仕組みが必要 「共助」→介護保険制度等		
自助・互助・共助によっても支えきれない困窮などの状態には公的な支えが必要 「公助」		

2 第7期計画の課題と基本目標

現行の第6期計画の取り組みを通して見えてきた課題及びこれを踏まえた第7期計画の目標は次のとおりです。

第6期計画（期間：平成27～29年度）

振り返り

○いきいきと活動的に暮らせるために

- ・介護予防の推進をし、自主的グループの立ち上げを支援した。

○地域包括ケアの実現のために

- ・地域包括支援センターの機能強化により、介護医療連携、地域ケア会議の実施、生活支援体制整備により協議体の立ち上げ等、地域包括ケア体制の推進を図った。
- ・認知症初期集中支援チーム・認知症地域支援推進員の設置、認知症サポーターの育成、認知症講演会や講話等の認知症高齢者支援の推進を図った。

○自分に合った施設・住まいが選べるために

- ・介護老人福祉施設40床を整備した。

○安心してサービスを利用できるように

- ・介護給付適正化事業の主要5事業を実施した。
- ・地域密着型サービス事業所の実地調査を実施した。

課題

- さらなる自主的グループの立ち上げの支援及び実施地区の拡大
- 在宅医療・介護の課題の把握分析が必要
- 介護保険サービスに偏重しない多様な支え合いの仕組みが必要
- 認知症施策の推進
- 要介護状態になっても、安心して在宅で暮らし続けることができる体制の整備

第7期計画（期間：平成30～32年度）

基本目標

市民一人ひとりが「自助」「互助」の役割を意識し、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、医療・介護・予防・生活支援・住まいを一体的に切れ目なく提供していく『地域包括ケアシステム』の深化・推進の実現を目指します。

施策の 基本的な方向性

1 積極的な社会参加を促進します

- ・健診による健康管理の支援と、健康づくり意識の啓発に努めます。
- ・地域で支え合いながら、生きがいを持って生活できる体制の充実に努めます。

2 地域包括支援体制を推進します

- ・医療、介護等のサービスを一体的に提供できるよう、各関係機関等との連携強化により体制構築を図ります。
- ・多様な主体と協働し、日常生活を支援する体制の整備を図ります。
- ・総合的な認知症施策を推進します。
- ・効果的・効率的な給付及び事業の実施に努めます。

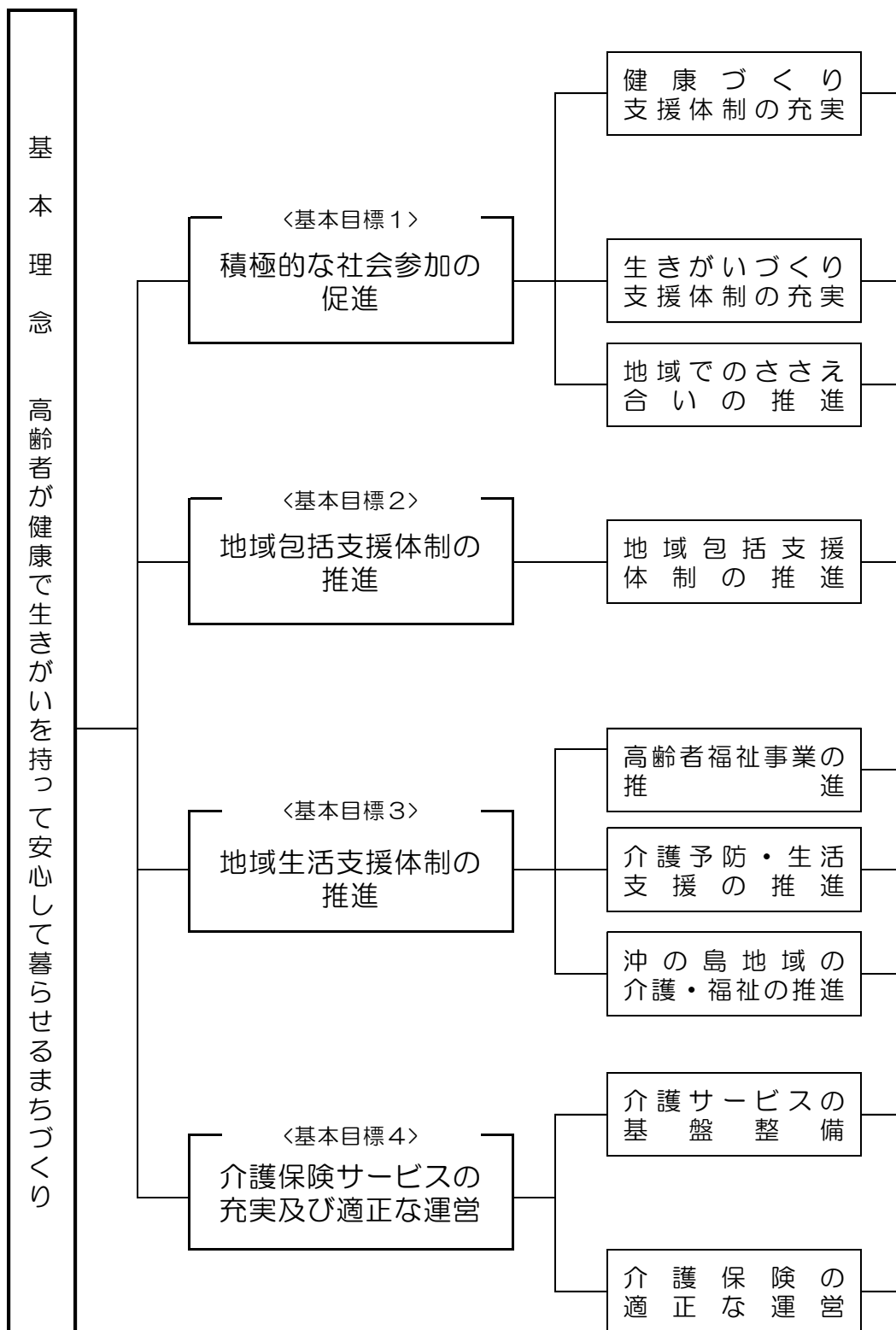
3 地域生活支援体制を推進します

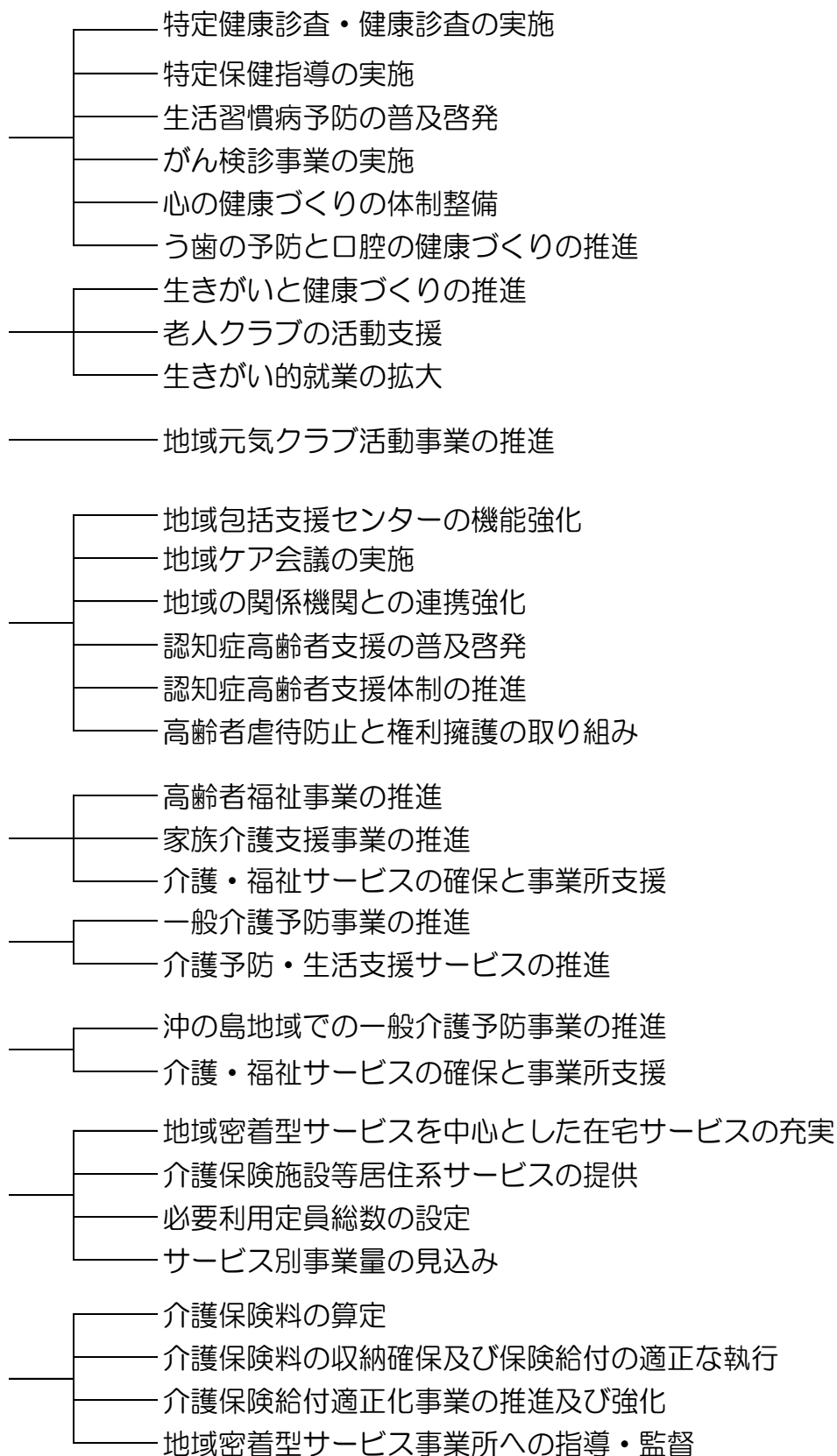
- ・住み慣れた地域で在宅生活を継続できるよう、高齢者一人ひとりの状態に応じた多様な介護予防サービス、生活支援サービスを充実させます。
- ・高齢者が地域で主体的に介護予防に取り組むことができるよう支援し、自立支援・介護予防に努めます。
- ・沖の島地域における介護・福祉サービス等の安定に努めます。

4 介護保険サービスを充実させ、適正な運営に努めます

- ・要介護状態になっても在宅で暮らし続けられるよう在宅サービスを充実させるとともに、施設等居住系サービスの提供体制も継続します。
- ・介護保険制度の適正な運営に努めます。

3 施策体系





第4章 積極的な社会参加の促進

- 1 健康づくり支援体制の充実
- 2 生きがいづくり支援体制の充実
- 3 地域でのささえ合いの推進

第4章 積極的な社会参加の促進

1 健康づくり支援体制の充実

(1) 特定健康診査・健康診査の実施

生活習慣病等の早期発見と早期治療をすることで「自分の健康は自分で守る」という健康意識の定着を図るために、電話や通知物による特定健康診査・健康診査の受診勧奨を行っています。

受診率は上昇傾向にありますが、全国平均や県平均を下回っています。健康診査結果では、異常なしの判定の方は3.6%（平成28年度）となっており、特定保健指導や医療に繋げるためにも、受診率向上が大きな課題となっています。

	実績値				見込み値	
	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	65～74歳	75歳以上	65～74歳	75歳以上	65～74歳	75歳以上
対象者数	2,549人	3,859人	2,545人	3,804人	2,542人	3,755人
受診者数	976人	148人	1,017人	301人	992人	335人
受診率	38.3%	3.8%	40.0%	7.9%	39.0%	8.9%
計画値	55.0%	5.0%	58.0%	8.0%	60.0%	10.0%
達成率	69.6%	76.0%	69.0%	98.8%	65.0%	89.0%

今後も電話や通知による効果的な受診勧奨を行うとともに、個別健診についても積極的に広報し、対象者が受診しやすい体制の整備に努めていきます。

	計画値					
	平成30年度		平成31年度		平成32年度	
	65～74歳	75歳以上	65～74歳	75歳以上	65～74歳	75歳以上
受診率	43.0%	11.0%	45.0%	13.0%	48.0%	15.0%

(2) 特定保健指導の実施

特定健康診査を受診した方のうち、内臓脂肪型肥満に加えて高血糖、高血圧症、脂質異常症、喫煙習慣等のリスク要因が重なる“メタボリックシンドローム”を予防・改善するため、生活習慣改善のプログラムを実施しています。

早期に生活習慣を見直し、生命予後や要介護状態に影響を及ぼす虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症を抑えていくことが必要です。そのため、健診受診と合せて特定保健指導を受ける必要性を理解してもらい、必要な方が実施へつながるよう啓発、勧奨に努めています。

健診受診率は微増ですが、特定保健指導実施率は11.6%と低迷しており、全国平均21.8%、県平均15.7%を下回っています。保健指導を受けた方は数値の改善が見られていることから、まずは保健指導の初回導入につなげるための対策や意識の向上が課題です。

	実績値		見込み値
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
対象者数	289人	277人	210人
実施者数	29人	32人	30人
実施率	9.0%	11.6%	14.3%

今後は、健診結果報告会等で、現状から経年的な変化をイメージし、行動変容できるような保健指導の実施に取り組みます。また、個別健診受診者についても積極的に勧奨を行い、対象者が参加しやすい体制の整備や、行動変容が継続するようなサポートにも努めていきます。

	計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
実施率	20.0%	25.0%	30.0%

(3) 生活習慣病予防の普及啓発

①食生活改善推進事業

骨粗鬆症予防やロコモ予防等について、地域に伝達するとともに介護食料理教室や男性のための料理教室を開催し、家庭で介護をしている方や男性の食の自立を支援しています。イベントでは、減塩や野菜摂取、バランスのとれた食事の大切さについて、クイズやアンケートを取り入れながら普及啓発しています。

しかしながら、高齢者の生活に関するアンケートでは、現在治療中または後遺症のある病気として高血圧が47.2%となっており、減塩対策が課題となっています。

今後も、地域での伝達講習やイベント等を実施し、減塩や野菜摂取、バランスのとれた食事などの大切さについて啓発し、高齢者が健全な食生活が実践できるよう支援していきます。

②運動教室（すくも探健元気ウォークラリー）

市民の運動習慣の定着と健康意識の向上を目的として、すくも探健元気ウォークラリーを開催し、健康運動指導士による正しい歩き方の講習、健康機器を使った健康チェック、特定健診の受診勧奨を行ってきました。

参加者の7割以上が65歳以上で日頃から運動習慣のある方が多いことを踏まえて、今後は新たな対象者に運動習慣を定着するよう周知啓発を行っていきます。

また、特定健診の問診結果から運動習慣のない方は56.5%と半数を占めており、生活習慣病予防や、生活不活発による廃用性症候群の予防のために、壮年期からの運動習慣の定着が課題となっています。運動効果と疾病予防について啓発し、市民が参加しやすい方法や内容を検討し、事業を見直します。

今後は、特定保健指導の対象となった方や、運動習慣のない方が運動を継続して行えるようにするため、地域で声をかけあって取り組める、地区単位の運動教室を開催し、運動による効果を評価しながらそれぞれの運動習慣の定着を図ります。併せて、市全体で誰もが参加できる運動イベントの開催やウォーキングマップの普及、地域で広がっている自主グループを紹介するなど、高齢期になっても楽しく効果的に運動ができるよう、継続性のある事業実施に努めていきます。

※ウォーキングマップ

市内各地域の豊かな自然の中を歩くウォーキングを、健康づくりの手段として気軽に組み込んでもらうことを目的として、市内のウォーキングコースや見どころ等をまとめたウォーキングマップを作成し、各地域のコースを紹介するとともに、ウォーキングの普及と啓発を図っています。

(4) がん検診事業の実施

高齢になっても健康な生活を送るためにがん検診の正しい知識の普及啓発を行うとともに早期発見・早期治療をすることにより、がんによる死亡者の減少を図っています。

肺がん検診については、受診勧奨通知の回数を増やしたことで、平成 29 年度の受診者数が大幅に増えると見込まれます。その他の検診については、電話や通知物による勧奨を行っていますが、受診率は伸び悩んでいます。

また、要精密検査の判定は 65 歳以上の方の割合が高いため、がんやその他の疾病の早期発見・早期治療のためにも、必ず医療機関受診に繋がるよう要精密検査の方への受診勧奨が必要となっています。

		実績値		見込み値
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
肺がん検診	対象者数	6,452 人	6,537 人	6,828 人
	受診者数	2,939 人	2,881 人	3,091 人
	受診率	45.6%	44.1%	45.3%
	計画値	50.0%	51.0%	52.0%
	達成率	91.2%	86.5%	87.1%
胃がん検診	対象者数	6,452 人	6,537 人	6,828 人
	受診者数	495 人	519 人	498 人
	受診率	7.7%	7.9%	7.3%
	計画値	10.0%	11.0%	12.0%
	達成率	77.0%	71.8%	60.8%

		実績値		見込み値
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
大腸がん検診	対象者数	6,452 人	6,537 人	6,828 人
	受診者数	813 人	807 人	829 人
	受診率	12.6%	12.3%	12.1%
	計画値	15.0%	16.0%	17.0%
	達成率	84.0%	76.9%	71.2%
子宮頸がん検診	対象者数	3,849 人	3,918 人	4,067 人
	受診者数	221 人	236 人	233 人
	受診率	5.7%	6.0%	5.7%
	計画値	8.0%	9.0%	10.0%
	達成率	71.3%	67.8%	57.0%
乳がん検診	対象者数	3,849 人	3,918 人	4,067 人
	受診者数	284 人	344 人	332 人
	受診率	7.3%	8.8%	8.2%
	計画値	12.0%	13.0%	14.0%
	達成率	61.7%	67.7%	58.6%

がん検診の受診率向上に向け、がん及びがん検診に関する知識の普及啓発の強化や、受診の利便性を考慮した支援に取り組むとともに、検診結果が要精密検査の方には保健師等の訪問等で結果説明を行うなど、指導に繋げる指導を行います。

	検診名	計画値		
		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
受診率	肺がん検診	50.0%	51.0%	52.0%
	胃がん検診	10.0%	11.0%	12.0%
	大腸がん検診	15.0%	16.0%	17.0%
	子宮頸がん検診	15.0%	16.0%	17.0%
	乳がん検診	20.0%	21.0%	22.0%

※子宮頸がん検診、乳がん検診の計画値（受診率）について、実績値は当該年度の対象者に対する当該年度の受診者数を受診率としていたが、平成 30 年度以降の計画値は、国の示す算出方法（（前年度受診者数＋当該年度の受診者数－2 年連続受診者）÷当該年度の対象者）とする。

(5) 心の健康づくりの体制整備

①自殺対策強化事業

相談先を明記した啓発グッズの配布、こころの健康を呼びかける横断幕や看板の設置、支援者（理解者）を増やすための人材育成研修を段階的に実施しています。

また、仕事や人間関係等に悩みを抱える人に対して、カウンセラーによる個別相談会（こころの相談会）や、地域との連携を図りながら、健康相談・訪問・電話・来所等でも相談対応を実施しています。

自殺者数は年々減少傾向にありますが、幡多地域は県下でも高い状況です。健康問題、経済的問題、高齢者で死別などにより独居となった方の孤独感など、精神的負担となるそれぞれの原因に対する対策を行うことが必要です。

こころの健康を促進する啓発活動をはじめ、うつ病などの早期発見、地域で気づき見守る人材育成、相談支援体制の整備など、地域の各機関と連携しながら取り組みを進めていけるよう努めていきます。

(6) う歯の予防と口腔の健康づくりの推進

高齢者の歯の喪失の主な原因は、う歯と歯周病であり、歯・口腔の健康のためには、う歯と歯周病の予防は必須であるため、普及啓発を実施することで、高齢期の口腔機能の維持につながります。

歯及び口腔の健康を保つことは、単に食物を咀嚼するというだけでなく、食事や会話を楽しむなど、豊かな人生を送るために大切となります。健康相談や、自主活動の集まりの場で歯科衛生士の相談や指導を実施しています。

妊婦歯科健診、乳幼児歯科健診およびフッ素塗布、園児・小中学生のフッ素洗口をはじめ、平成 29 年度からは後期高齢者の方を対象に歯科健康診査が実施されていますが、青年期・壮年期に対する予防歯科対策はとれていない現状です。

高齢期になっても、より多く自分の歯を残していけるよう、妊婦・乳幼児期からの予防活動に続く取り組みとして、特定健康診査や各種事業の中で、青年期・壮年期層に対してう歯や歯周病予防のための啓発や保健指導を実施できるよう努めていきます。

2 生きがいつくり支援体制の充実

(1) 生きがいと健康づくりの推進

① 生きがい大学さくら学園の設置

活力ある長寿社会の実現に向けて、高齢者の知識と教養を高めるとともに、社会的活動を助長し、一人ひとりの生きがいと健康づくりを推進することを目的とした講演会等を年6回程度開催しています。

参加者は増加傾向にあるため、今後も事業を継続し、高齢者の生きがいと健康づくりを推進するため、講演内容等を工夫しながら取り組んでいきます。

		実績値		見込み値	計画値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
学生数 (人)	計画値	220	220	220	240	240	240
	実績	199	211	224			

(2) 老人クラブの活動支援等

高齢者が豊かな経験や知識・技能を生かし、地域における社会奉仕活動等に取り組むことで、生きがいや健康づくりを推進することを目的とし、市老人クラブ連合会及び単位老人クラブの活動を支援しています。

各老人クラブの後継者不足や、高齢化で活動を休止するクラブが増加傾向にありますので、世代間の交流を推進し、各地区において活発な活動ができるよう、引き続き支援を行っていきます。

		実績値		見込み値	計画値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
単位老人クラブ 数(クラブ)	計画値	36	37	38	36	36	36
	実績	30	29	31			
会員数(人)	計画値	1,400	1,450	1,500	1,400	1,400	1,400
	実績	1,219	1,177	1,239			

(3) 生きがいの就業の拡大

① シルバー人材センターの充実

高齢者が豊かな経験や知識・技能を生かし、働くことを通じて地域社会に貢献し、生きがいを得ていく機会を確保することを目的とし、シルバー人材センターの充実を図っています。

今後も安定した運営を支援しながら、広く情報発信に努め、就労の機会を通じた社会参加の促進を図っていきます。

		実績値		見込み値	計画値		
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
会員数 (人)	計画値				145	150	155
	実績	139	132	139			
月就業延人日 数(人日)	計画値				800	860	920
	実績	694	690	784			

3 地域でのささえ合いの推進

(1) 地域元気クラブ活動事業

高齢者が豊かな経験や知識・技能を生かし、地域における生きがい活動に参加することにより、社会的孤立感の解消や、心身機能の維持向上を図ることを目的とし、高齢者が地域で気軽に集える継続的な憩いの場の運営活動を支援しています。

参加者や開催回数が減少傾向にあることや、活動が行われていない地域があることを踏まえ、今後は現在実施している事業については継続し、活動が行われていない地域については、あったかふれあいセンター事業などを活用しながら、活動を推進していきます。

		実績値		見込み値	計画値		
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
地区数 (地区)	計画値	27	28	29	29	29	29
	実績	27	27	28			
実施回数 (回)	計画値	320	330	340	340	340	340
	実績	320	318	310			
延べ利用人 員 (人)	計画値	5,100	5,200	5,300	5,300	5,300	5,300
	実績	4,725	4,653	4,413			

第5章 地域包括支援体制の推進

1 地域包括支援体制の推進

第5章 地域包括支援体制の推進

1 地域包括支援体制の推進

(1) 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの実現に向けた中核的な機関であり、従来行っている高齢者の総合相談、権利擁護、包括的・継続的マネジメントの事業を継続・充実するとともに、新たな事業の推進をするため機能強化を行い、体制整備を行います。

具体的には、総合相談は、高齢者の実態を把握し、適切な支援につなぐなどの支援や見守りを行い、権利擁護では、高齢者が尊厳ある生活ができるよう、相談業務や当事者支援、また関係機関との情報交換や広報活動の実施、包括的・継続的マネジメントは、介護支援専門員等に対しケアプラン作成に関する個別相談や困難事例への指導助言、関係機関との連携協力体制の構築を継続します。

本市の状況として、独居高齢者や高齢者世帯、認知症高齢者の増加とともに、住民又はケアマネジャーからの相談件数の増加及び、住民及び介護保険事業所等への介護保険法の理念の浸透が進まないなどがあります。

今後は地域包括支援センター事業の自己評価等を行い質の向上に努めるとともに、地域住民やサービス事業者等に対して、介護予防や自立支援に関する啓発とともに理解を促し、地域で適切なケアマネジメントが行われる環境づくりを推進します。

		実績値		見込み値	計画値		
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
支援 業務 総合 相談	相談（電話・来所・ 訪問）（件）	621	691	640	640	640	640
	訪問実態把握（新規 対応人数）（人）	431	334	396	358	341	327
権利 業務 擁護	権利擁護関係等（件）	10	5	7	10	10	10
	延べ件数（件）	58	13	14	20	20	20
	虐待関係（件）	3	1	3	3	3	3
	延べ件数（件）	21	4	12	15	15	15

		実績値		見込み値	計画値		
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
マ ネ ジ メ ン ト 業 務 包 括 的 ・ 継 続 的	介護支援専門員連絡 協議会（回）	2	1	4	3	3	3
	個別指導・相談（件）	64	62	7	60	60	60
	支援困難事例等への 指導・助言（件）	5	59	7	10	10	10
	住民啓発（人）	-	-	-	50	60	70
	サービス事業所説明 会（回）	-	-	-	1	1	1
介護予防ケアマネジメント 業務（人）		6	-	-	-	-	-

※包括的・継続的マネジメント業務では、地域住民や、サービス事業所等に対して、介護予防や自立支援に関する理解を促し、地域で適切なケアマネジメントが行われる環境づくりを推進する。このほか社協だよりの発行（月1回）で啓発を行う。

※介護予防マネジメントは、平成27年度介護予防・生活支援総合事業へ移行したため、以後実績なし。

（２）地域ケア会議の実施

地域包括支援センターと市が実施主体となり、介護支援専門員等関係者が個別の問題解決を通じ地域の課題を考えていく地域ケア会議を実施しています。

具体的には、法の理念に基づき自立支援に向けたケアマネジメントの支援や個別ケースを検討することにより地域のネットワーク構築につながっていますが、ケアマネジメントのアセスメント（情報収集・要因分析）や地域課題の抽出・整理について課題があります。

今後は、地域ケア会議の開催を通じて、多様な職種や機関との連携協働により地域包括支援ネットワーク構築を推進するとともにケアマネジャーの自立支援型マネジメントの徹底及び地域課題の明確化を図ります。

		実績値		見込み値	計画値		
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
会 議 地 域 ケ ア	個別会議 （回）	11	22	24	24	24	24
	代表者会 議（回）	0	0	1	1	1	1

※地域ケア会議以外にケアプラン作成に係る個別支援を実施する。

(3) 地域の関係機関との連携強化

①在宅医療・介護連携の推進

介護と医療が必要な高齢者が、住み慣れた生活の場で療養し自分らしい生活を続けられるよう、関係機関が連携し、在宅医療・介護を一体的に提供できる体制の構築を推進しています。

介護及び医療関係者へ地域包括ケアシステム等に係る研修会等を実施し、情報の共有を図っていますが、在宅医療・介護連携にかかる課題の明確化が十分でない状況があります。

今後は、在宅医療・介護連携にかかる課題を明確にし、関係機関が連携することで在宅医療・介護を一体的に提供できる体制（退院支援及び、生活の場における医療介護連携）の構築を推進します。

		実績値		見込み値	計画値		
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
在宅医療・ 介護連携 推進事業	定例会（回）	2	1	4	2	2	2
	研修会（回）	3	8	1	1	1	1
	関係機関連 絡・調整（回）	187	211	15	100	100	100

※資源マップの更新：平成30年度

※各種退院支援に係る会議参加

②生活支援サービスの体制整備

住み慣れた地域で自立した生活を送るために、地域において必要なサービスを受けられる体制づくりの推進に取り組むために、地域の生活支援に関するサービスの情報を収集し、年1回の研究会で検討しています。

また、平成29年度に生活支援コーディネーター（第1層）を配置し、不足するサービスや訪問型サービスAの担い手の創出・養成、活動する場の確保をするとともに、既存事業を含め、ボランティア、民間企業など多様な事業主体による提供体制の構築や定期的な情報共有及び連携を図るために、第2層協議体の立ち上げを行いました。

今後は、第2層の生活支援コーディネーターの配置を行い、地域住民を主体としつつ多様な関係主体間の定期的な情報共有連携を図るとともに、訪問型サービスAの担い手を養成し、生活支援提供体制の継続を図っていきます。

		計画値		
		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
生活支援体制	第 1 層協議会 (回)	1	1	1
整備事業	第 2 層協議会 (回)	6	6	6

※その他打合せ、連絡調整、研修会を適宜実施する。

※訪問型サービス A の担い手を養成する。

(4) 認知症高齢者支援の普及啓発

① 認知症サポーター養成

認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族を見守る応援者となる認知症サポーターの養成を第 6 期から実施しており、認知症の方に対する地域での支援体制の構築を図っています。

現状としまして、認知症サポーター養成講座の受講者は高齢者に多い、また受講者をフォローする場や、活動の場もないことが課題となっています。

今後は、認知症サポーター養成講座受講者の地域活動の推進と復習を兼ねた学習機会を確保するとともに、学校現場での認知症サポーター養成講座の開催を推進します。

	実績値		見込み値	計画値		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
認知症サポーター養成講座 (人)	174	207	210	200	200	200

② 認知症ケアパスの普及

地域の「認知症の人を支える取り組み」を整理し、認知症の人やご家族、地域住民に対して、認知症の生活機能障害に応じた支援の内容を標準的に決めた「認知症ケアパス」の普及を行っていますが、利用にはまだつながっていない状態です。

今後は、認知症ケアパスの見直しや活用の推進を図っていきます。

(5) 認知症高齢者支援体制の推進

① 認知症初期集中支援推進事業、認知症地域支援推進員等設置事業

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けるために、早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築を目的とした認知症初期集中チームと認知症地域支援推進員を配置し、認知症の人や認知症が疑われる人への初期支援を包括的、集中的に行っています。

認知症初期集中支援チームは、平成 27・28 年度に県の補助金を活用し体制構築を行い、平成 29 年度より本格的に実施しています。

また、認知症支援推進員を平成 28 年度から配置し、窓口を明確にしたことで相談件数が増加しています。

今後は、居宅介護支援事業所及び介護保険事業所等介護医療に関わる人材の認知症対応力向上の取り組みと、認知症に関わる地域資源の発掘と医療介護等サービスの有機的な連携を推進します。

	実績値		見込み値	計画値		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
認知症初期集中 支援チーム対応(人)	4	2	6	10	10	10
延べ件数 (件)	15	55	12	50	50	50
認知症地域支援 推進員対応 (人)		146	15	140	140	140
延べ件数 (件)		883	30	800	800	800

※認知症ケア対応研修を介護等多職種に年 1 回程度実施する。

② 認知症高齢者等介護者の集い

認知症の人とその家族が、認知症の人と家族の会（幡多家族の会）の協力を得て、日頃の介護体験や苦勞などを話せる場の提供を行っています。

広報にて 2 か月に 1 回実施を周知していますが、参加者が少なく、家族へのアンケートによると、集いへの参加は難しいとの回答が多くありました。

また、市内ではあったかふれあいセンターで月 1 回認知症カフェの実施や定期的に認知症の人と家族の会（幡多家族の会・宿毛家族の会）を実施しています。

今後は、新たにできた集い等サービスでの支援を検討していきます。

	実績値		見込み値	計画値		
	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
認知症高齢者等 介護者の集い（回）	6	6	6			

③SOS ネットワークシステムの運用

認知症や障害のある方々が、家に帰れなくなったり、所在不明になったりした場合に、速やかに発見・保護し、安全に家族のもとに帰れるようにするために、市内の関係機関・団体・事業所等と協力してSOS ネットワークシステムを運用しており、平成29年10月1日現在25名の登録があります。

今後もこのシステムを継続し、認知症や障害のある方とそのご家族を支える地域づくりに取り組んでいきます。

（6）高齢者虐待防止と権利擁護の取り組み

①成年後見制度活用の促進

成年後見制度の周知を図るため、関係機関への広報活動や相談業務を通じて制度の情報提供や手続き支援を行い、高齢者の生活の維持を図っています。

相談件数は少ないですが、今後も、成年後見制度利用促進法に基づく権利擁護の取り組みを推進していきます。

②高齢者虐待の防止・対応

住み慣れた地域における高齢者の安心した生活の確保に資することを目的として、高齢者虐待防止ネットワーク委員会を設置し、高齢者虐待の早期発見及び対応、相談体制の充実、関係機関との連携強化を図るとともに、年1回の検討及び研修を実施しています。

今後も、広報やケーブルテレビ等で高齢者虐待についての啓発及び窓口周知、研修等を実施し、高齢者虐待の防止に努めます。

第6章 地域生活支援体制の推進

- 1 高齢者福祉事業の推進
- 2 介護予防・生活支援の推進
- 3 沖の島地域の介護・福祉の推進

第6章 地域生活支援体制の推進

1 高齢者福祉事業の推進

(1) 高齢者福祉事業の推進

① あったかふれあいセンター事業

子どもから高齢者まで、年齢や障害の有無を問わず誰もが利用できる支え合いの拠点施設として、「おきのしま」「すくも」を開設しており、日中における居場所づくりや相談支援などを行い、高齢者等の地域での生活を支援することを目的としています。

今後も、事業内容を継続するとともに、地域元気クラブ活動が行われていない地域へあったかふれあいセンター事業（出張）を導入することで、地域活動の掘り起し等を行います。

	実績値		見込み値	計画値		
	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
延べ利用人数（人）	4,019	4,618	5,676	6,000	6,000	6,000

② 緊急通報体制等整備事業

健康に不安のある一人暮らしの高齢者及び身体障害者等に対し、緊急通報装置を貸与することにより、急病や災害等の緊急時に迅速かつ適切な対応ができるよう支援することを目的としています。

今後も事業内容を継続していくとともに、利用状況の把握に努めます。

		実績値		見込み値	計画値		
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
設置件数 (実・件)	計画値	5	5	5	3	3	3
	実績	1	0	0			
延べ設置 件数 (実・件)	計画値	46	45	44	13	16	19
	実績	26	26	10			

③食の自立支援事業（配食サービス）

一人暮らし高齢者等で調理が困難かつ家族の支援が受けられない方に、栄養のバランスがとれた食事を定期的に提供することにより、住み慣れた地域での生活を支援するとともに、利用者の安否確認を行っています。

利用者、配食数ともに減少傾向にありますが、在宅支援の重要な部分を担っていることから、今後も継続して、支援を行っていきます。

		実績値		見込み値	計画値		
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
配食数 (食)	計画値	23,000	23,000	23,000	20,000	20,000	20,000
	実績	23,327	20,458	18,720			
利用者数 (人)	計画値	120	120	120	100	100	100
	実績	116	110	93			

④住宅改造助成事業等

段差解消や手すりを設置する等、住宅を安全かつ利便性に優れたものに改修することにより、本人及び介助者の負担を軽減し、高齢者等の在宅生活を支援することを目的としています。

助成件数は横ばいとなっていますが、在宅支援の重要な役割を担っていることから、今後も継続して、支援を行っていきます。

		実績値		見込み値	計画値		
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
件数 (件)	計画値	5	5	5	5	5	5
	実績	4	2	2			

(2) 家族介護継続支援事業の推進

家族介護継続支援事業については、重度の介護を要する高齢者を介護する家族を対象に、家族介護慰労金支給や介護用品の給付により、在宅生活が継続できるように支援するとともに家族の経済的負担の軽減を図っています。

介護慰労金・介護用品事業の利用ともほぼ横ばいの利用となっていますが、今後も重度の介護を要する高齢者を介護する家族への支援として継続していきます。

		実績値		見込み値	計画値		
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
家族介護慰労金 支給事業（人）	計画値	4	4	6	4	4	4
	実績	1	2	6			
介護用品給付 事業（人）	計画値	15	15	15	15	15	15
	実績	18	17	15			

2 介護予防・生活支援の推進

(1) 一般介護予防事業の推進

本市におきましては、平成 28 年 3 月に二次予防事業及び一次予防事業、介護予防マネジメントを廃止し、介護予防・日常生活支援総合事業の開始により、一般介護予防事業へ移行しました。

全ての高齢者を対象に、高齢者自らが生活機能の維持改善に取り組めるよう、介護予防自主グループへリハビリテーション専門職が関わり、各地域に住民主体の介護予防を通じた集いの場が広がるよう推進するとともに、自立支援・介護予防に関する普及啓発として、市広報紙への掲載や行政チャンネルでの周知、パンフレットの配布等を随時行っているほか、自立支援に向けた介護サービスを提供できる事業所の育成（生活機能向上支援の知識・技術の習得支援）を実施しました。

今後も介護保険法の理念の浸透と住民主体の通いの場を充実させ、人と人のつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大するような地域づくりを推進していきます。

		実績値		見込み値	計画値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
高齢者人口（人）		7,352	7,352	7,468	7,508	7,549	7,571
二次予防事業対象者数 （人）		1,385					
通所型 介護予防 事業	実施回数 （クール）	2					
	参加者数（人）	24					
訪問型介護予防事業 実施人数（人）		0					
健康相談者数（人）		1,032	1,242	1,650	570	570	570
介護予防自主グループ 育成（地区）		23	35	36	44	48	52

		実績値		見込み値	計画値		
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
介護予防 元気お届け 教室	実施か所 (か所)	8	8	9	8	8	8
	参加者数 (人)	91	111	100	100	100	100
栄養教室	実施回数 (回)	2	2	2	2	2	2
	参加者数 (人)	35	27	40	30	30	30
介護予防普及 啓発事業※	実施か所 (か所)	5	23	7	7	7	7
	参加者数 (人)	808	1,251	210	210	210	210
訪問指導 (人)		265	671	700	650	650	650

※知識の普及・啓発として、市広報紙への掲載や行政チャンネルでの周知、パンフレットの配布等は随時行った。

※地域リハビリテーション活動事業を平成28年度より実施。市内1か所の通所型サービス事業所職員の生活機能向上支援のための知識・技術の習得を支援し、高齢者の自立支援に向けた介護サービスを提供できるよう育成した。

(2) 介護予防・生活支援サービスの推進

平成28年3月から介護予防・生活支援総合事業を開始し、現行の訪問・通所介護相当サービス及び、平成29年4月より訪問型サービスAを開始し、通所型サービスに通所型自立支援特化型サービスを提供する事業所ができました。

今後も、効果的な介護予防マネジメントと自立支援に向けたサービスの推進により要介護状態等となることの予防と自立した日常生活の支援を推進するとともに、本市が事業者の指定権限を持つ第1号事業が適正に実施されるよう、定期的に指導や実地調査を行い、サービス事業所の質の向上を目指します。

		実績値		見込み値	計画値		
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
訪問型サービス (人)	計画値		624	1,272			
	実績値	8	423		829	843	861
	達成率		67.8%				
通所型サービス (人)	計画値		342	696			
	実績値	3	311		497	506	516
	達成率		90.9%				

3 沖の島地域の介護・福祉の推進

(1) 沖の島地域での一般介護予防事業の推進

個別訪問や健康相談等を通じ、介護予防に関する普及啓発に努めるとともに、沖の島診療所やあったかふれあいセンター、沖の島介護予防推進員等との連携により、できる限り島で生活が続けられるよう支援していきます。

(2) 介護・福祉サービスの確保と事業所支援

① 離島介護サービス支援事業費補助金

沖の島・鵜来島在住の利用者の居宅を訪問し、介護サービスを提供する事業者に対し、定期船運賃に相当する額を補助金として交付しています。

平成 27 年度は 45,220 円、平成 28 年度は 30,590 円の実績があり、今後も継続して補助を行い、沖の島・鵜来島での安定的な介護サービス提供体制の確保に努めます。

② 訪問介護サービスの確保

沖の島・鵜来島在住の利用者に訪問介護サービスを安定的に提供できるよう、訪問介護事業所に業務委託をすることで、事業所を支援するとともに、継続して安定的に訪問介護サービスを提供できる体制の確保を図っています。

平成 27～28 年度に、現地訪問介護員による介護保険制度の周知及び現地訪問介護員に対しての研修等の業務を委託しました。

今後も、継続して安定的に訪問介護サービスを提供できる体制の確保を図っていきます。

第7章

介護保険サービスの充実及び適正な運営

- 1 サービス別事業量の見込み
- 2 介護保険の適正な運営

第7章 介護保険サービスの充実及び適正な運営

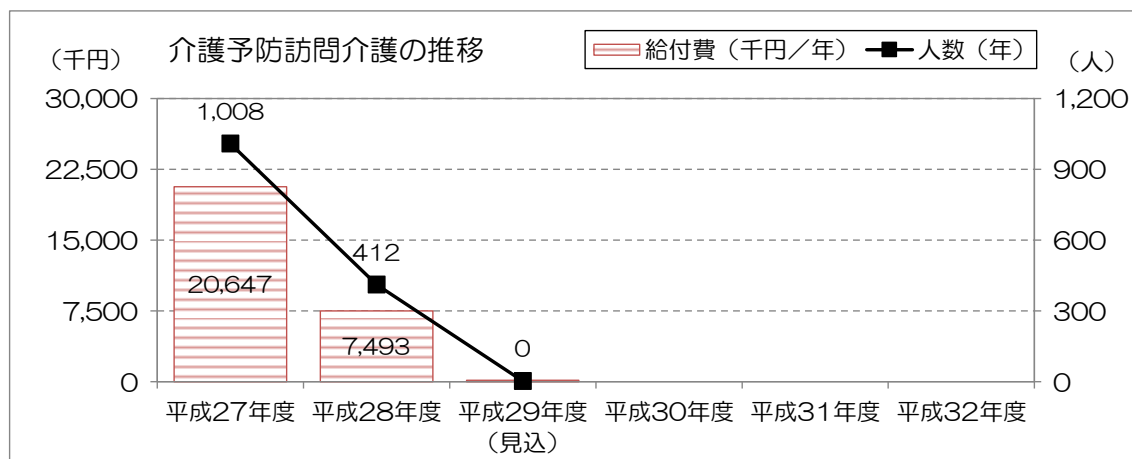
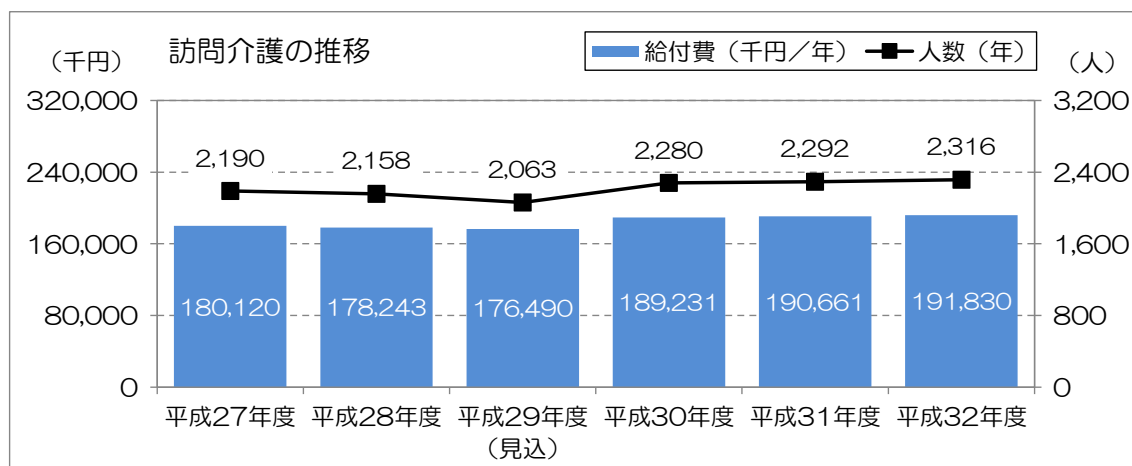
1 サービス別事業量の見込み

平成 27～28 年度は実績値、平成 29 年度は見込値、平成 30～32 年度は推計値として記載しています。

①居宅サービス

●訪問介護／介護予防訪問介護

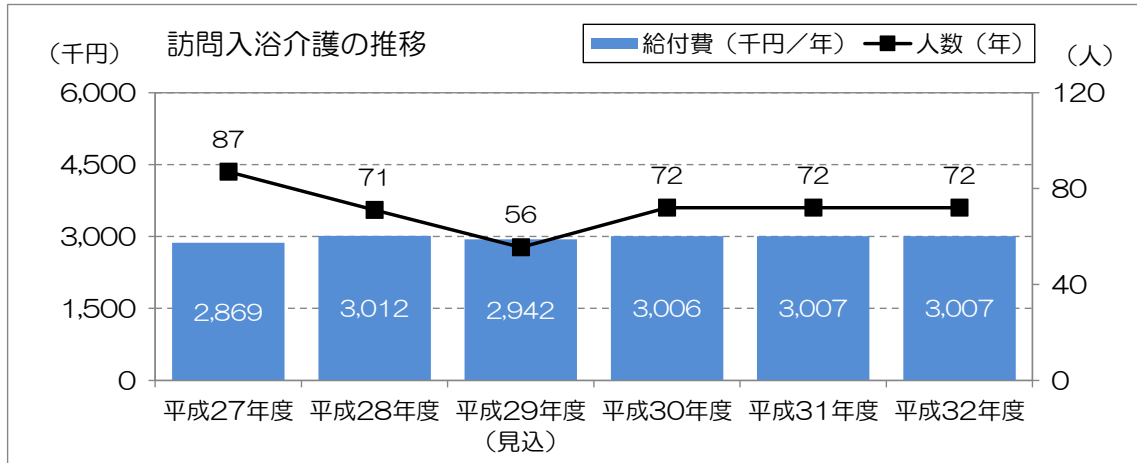
ホームヘルパー（訪問介護員）が居宅を訪問し、食事、入浴、排せつなどの身体介助や炊事、掃除などの生活援助を行うサービスです。



●訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護

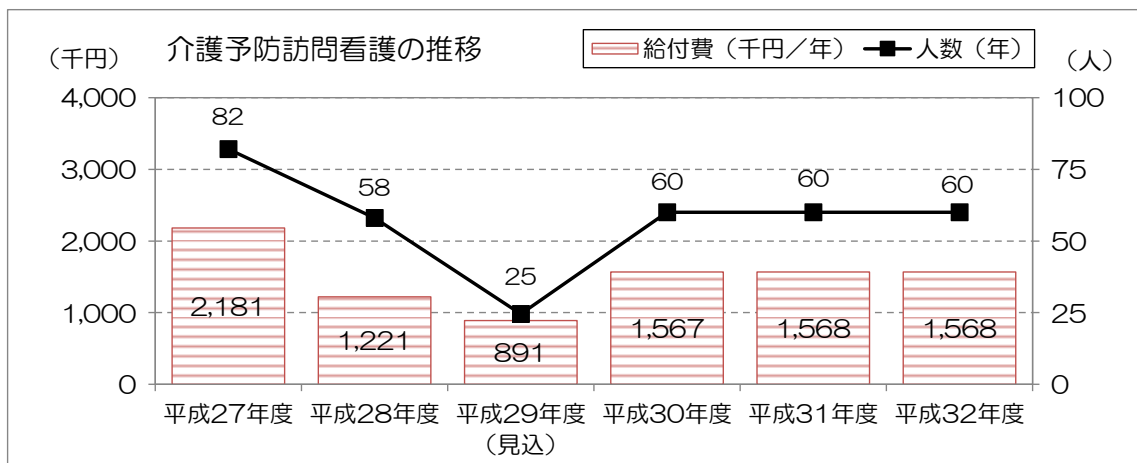
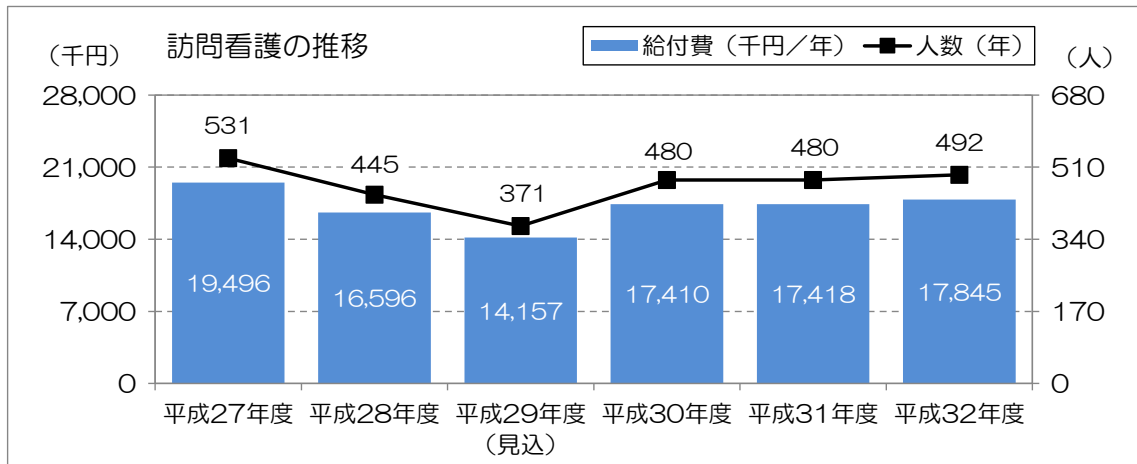
簡易浴槽等を積んだ移動入浴車等により居宅を訪問し、入浴の介護を行うサービスです。

本市では現在、介護予防訪問入浴介護は行われておらず、訪問入浴介護のみとなっています。



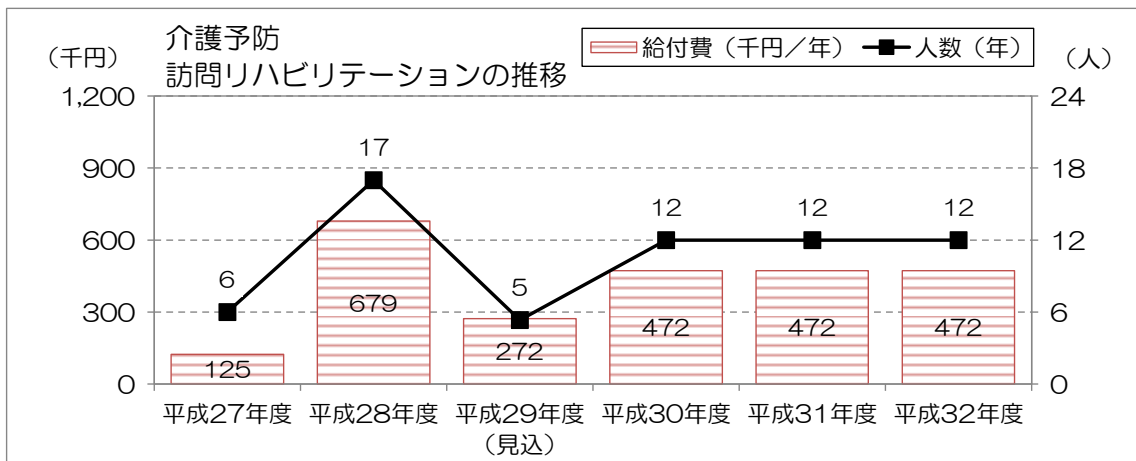
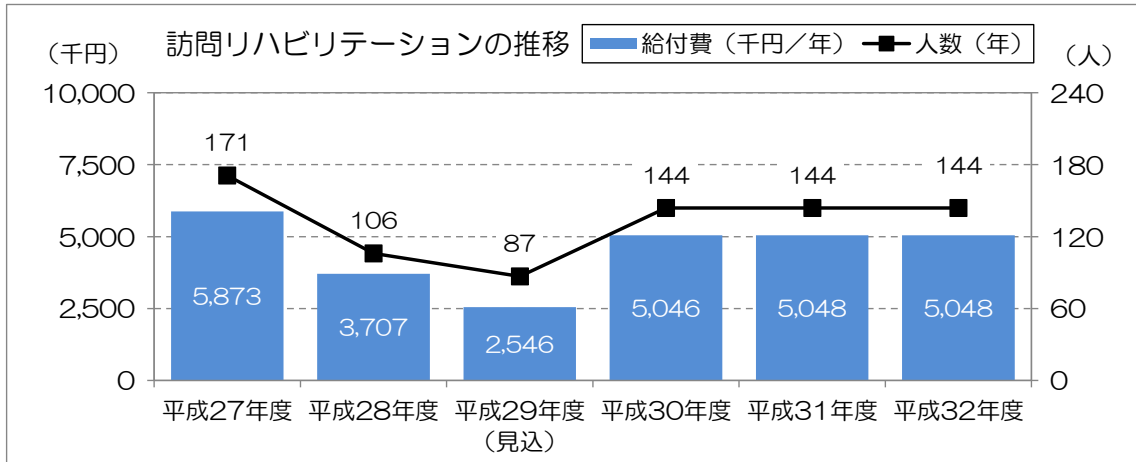
●訪問看護／介護予防訪問看護

病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師等が居宅を訪問し、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。



●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

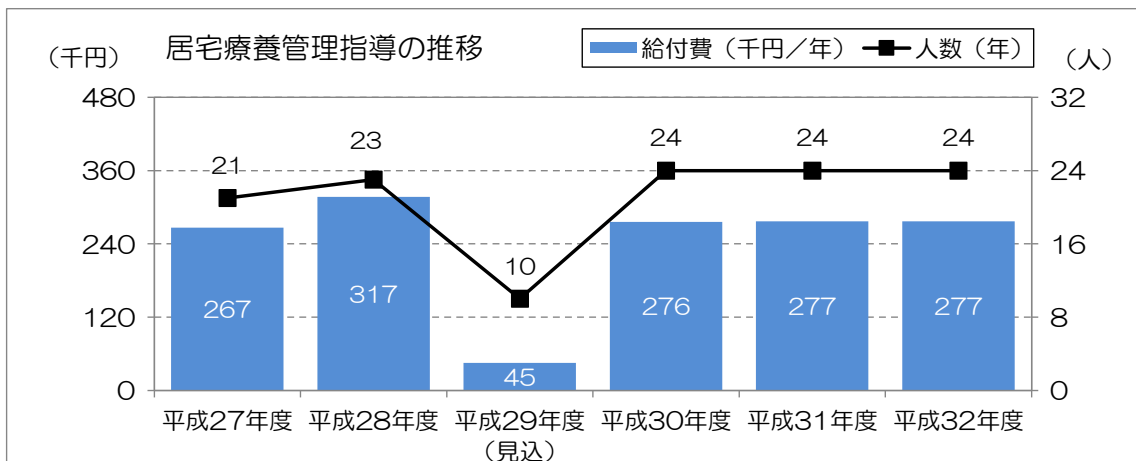
理学療法士または作業療法士が居宅を訪問し、心身の機能の維持回復を図るために必要なリハビリテーションを行うサービスです。



●居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導

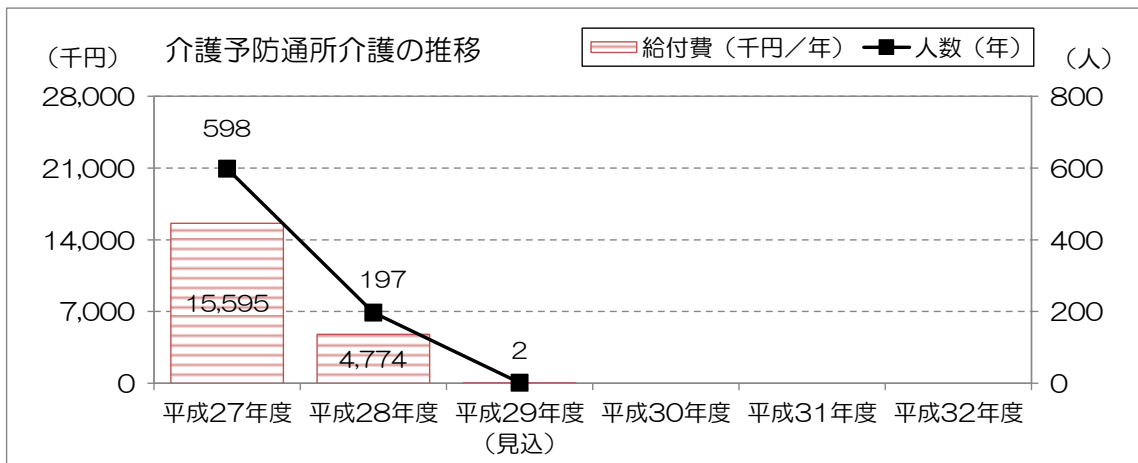
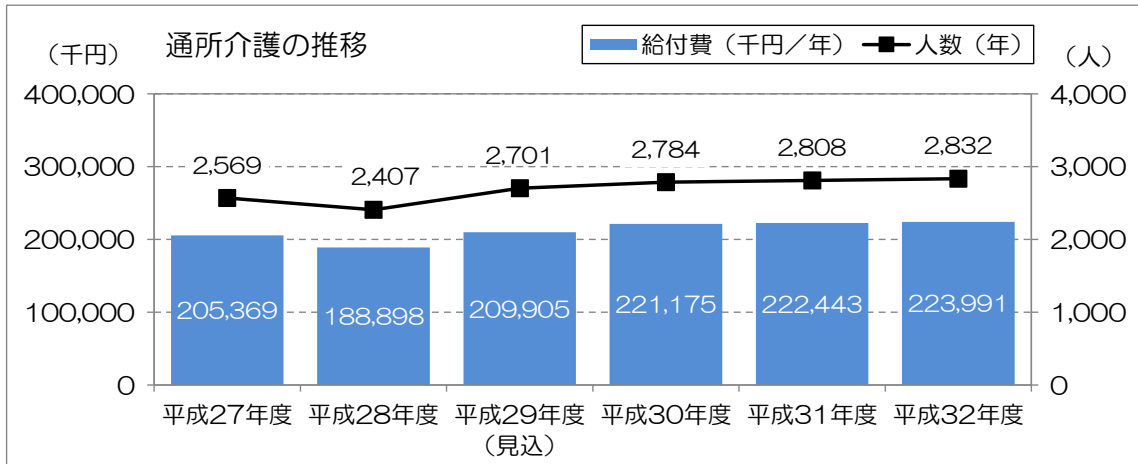
医師、歯科医師、薬剤師などが家庭を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。

本市では、介護予防居宅療養管理指導は行われておらず、居宅療養管理指導のみとなっています。



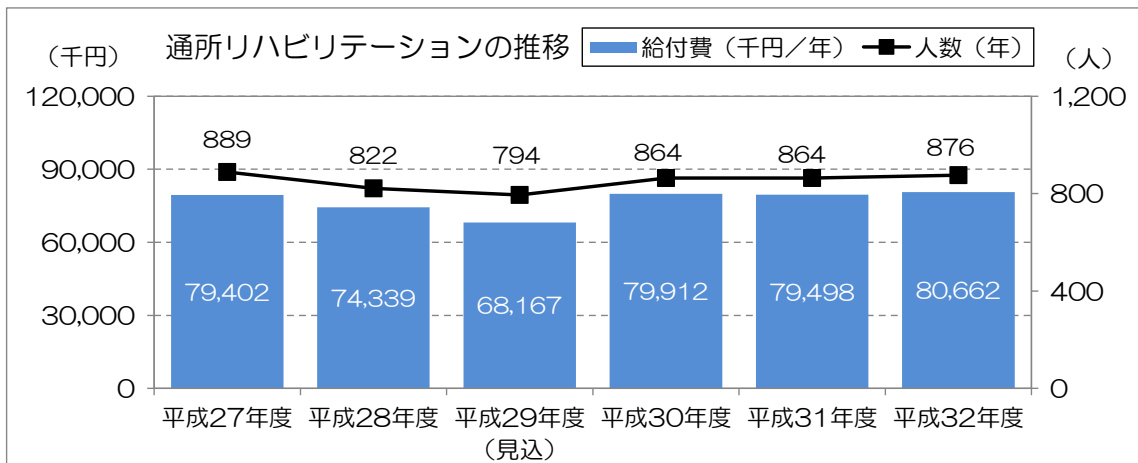
●通所介護／介護予防通所介護

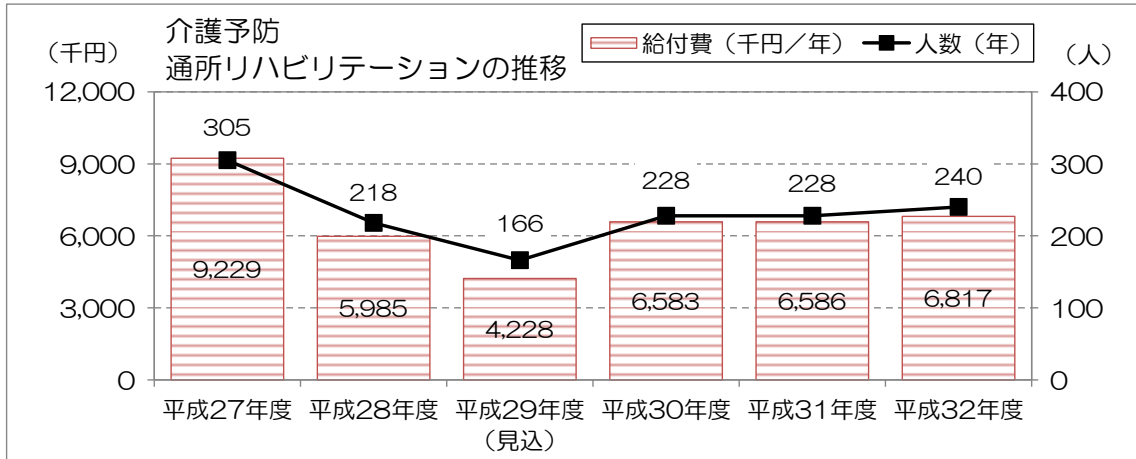
デイサービスセンターなどに通う利用者に、日常動作訓練、入浴、給食などを提供するサービスです。



●通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション

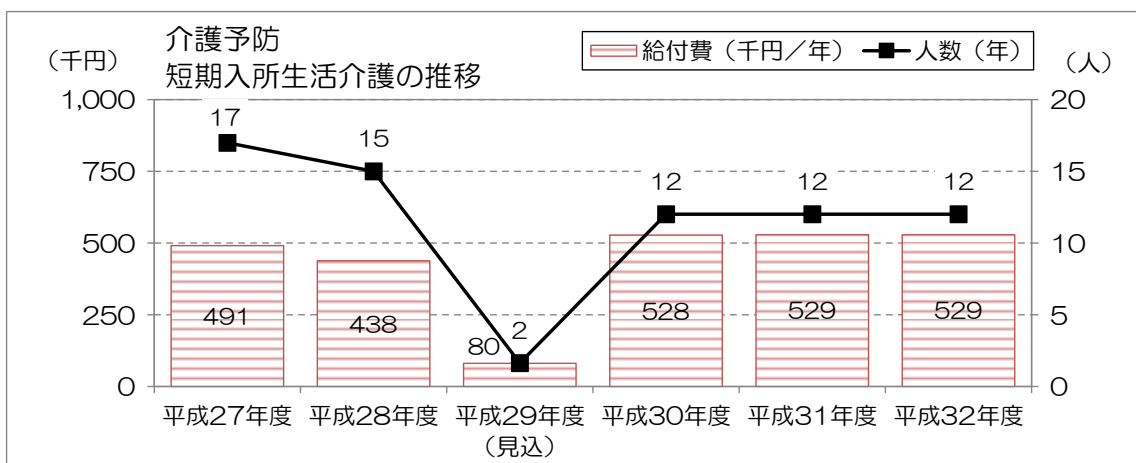
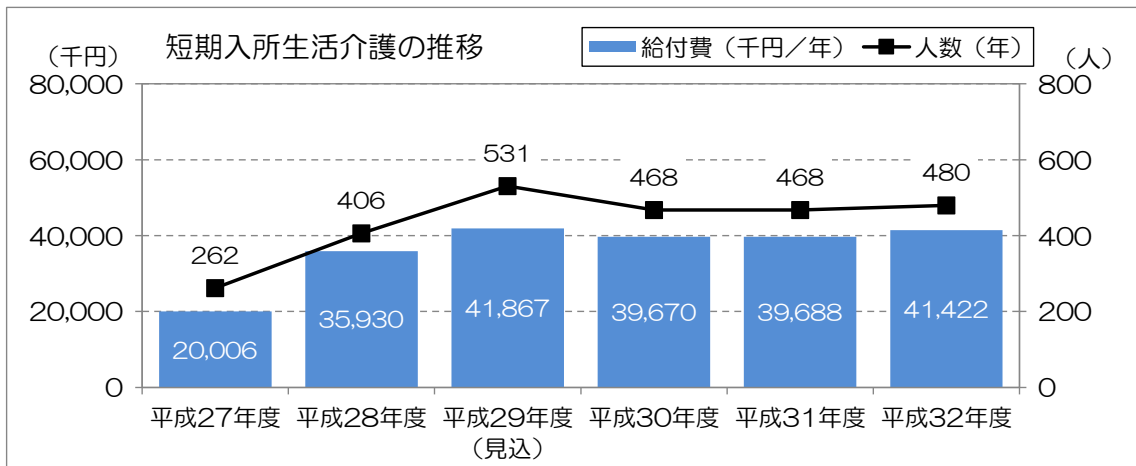
介護老人保健施設や病院、診療所へ通う利用者に、心身の機能維持・回復のために必要なリハビリテーションなどを行うサービスです。





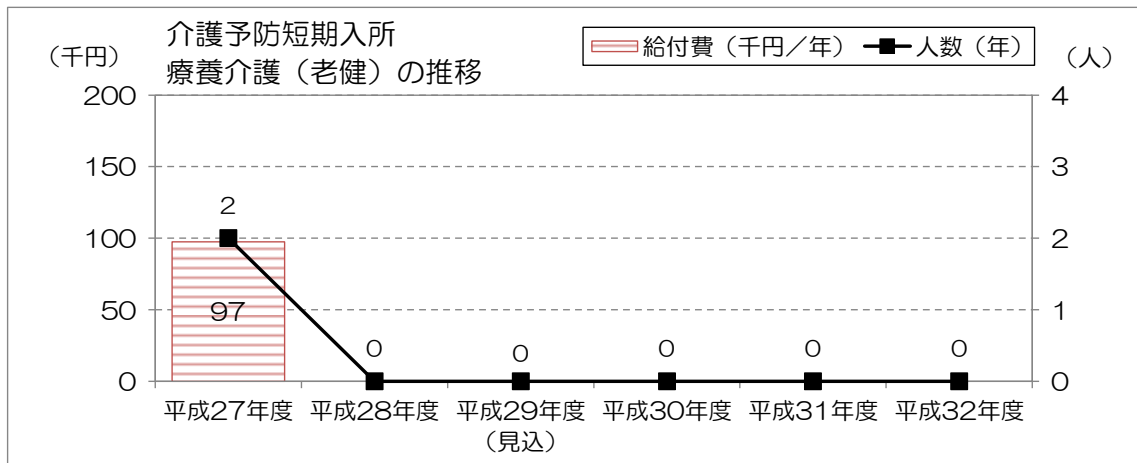
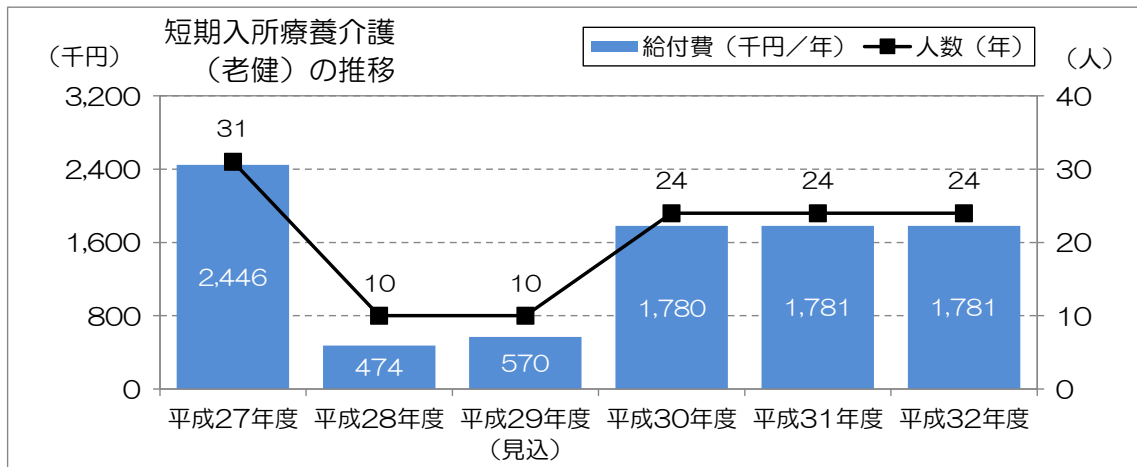
●短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設などに短期間入所する利用者に、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービスです。



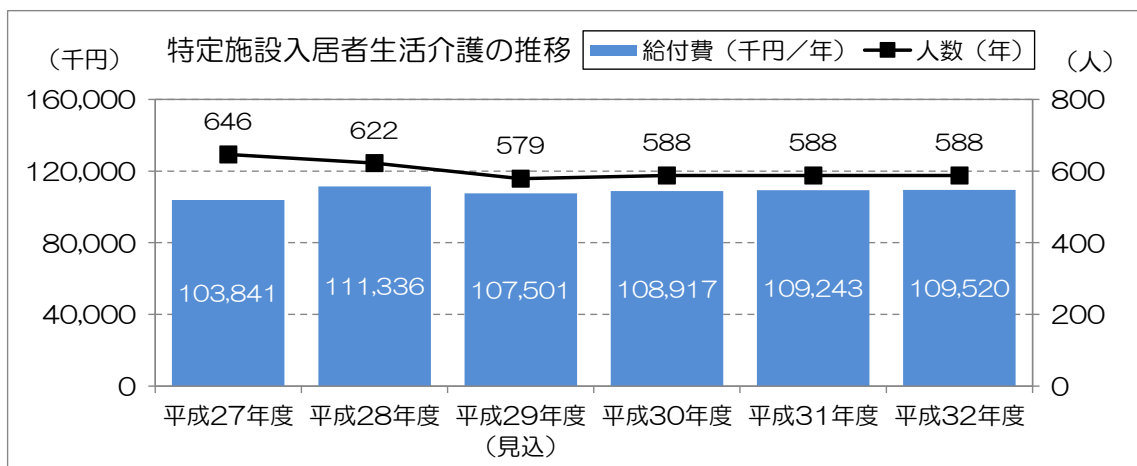
●短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護

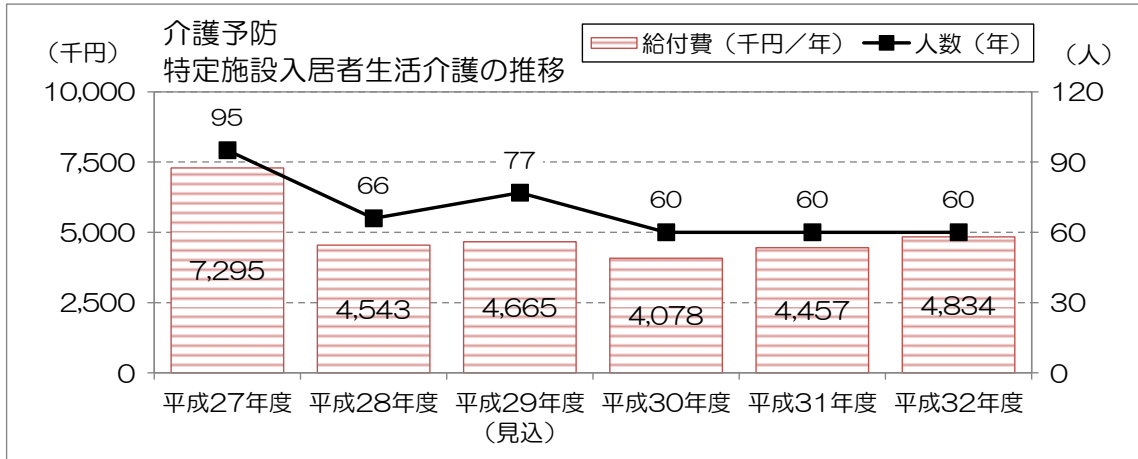
介護老人保健施設や介護療養型医療施設に短期間入所する利用者に、医学的管理のもとで、看護、介護、機能訓練、日常生活上の世話をを行うサービスです。



●特定施設入居者生活介護／介護予防特定施設入居者生活介護

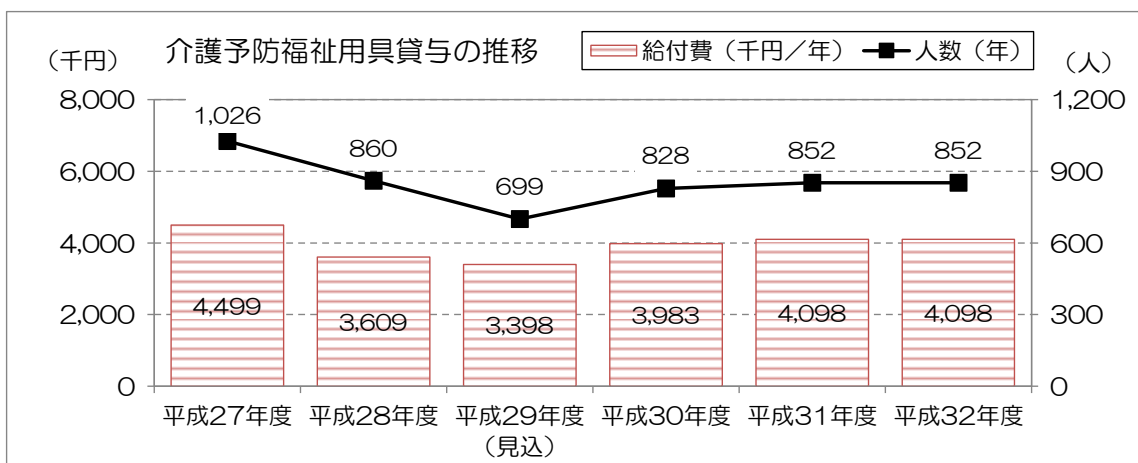
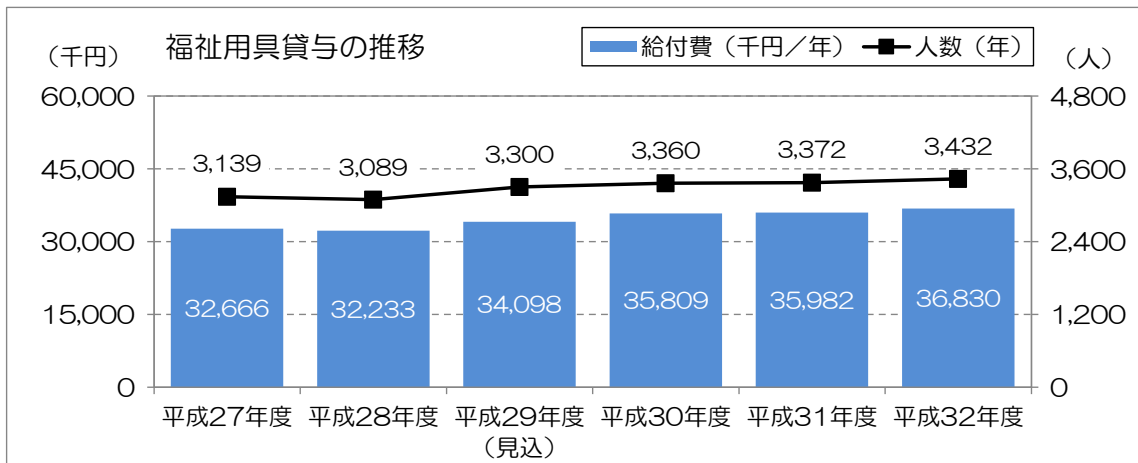
有料老人ホームや軽費老人ホームの入所者である要介護者又は要支援者に対し、特定施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護、生活等に関する相談・助言等の日常生活上の世話や、機能訓練・療養上の世話をを行うサービスです。





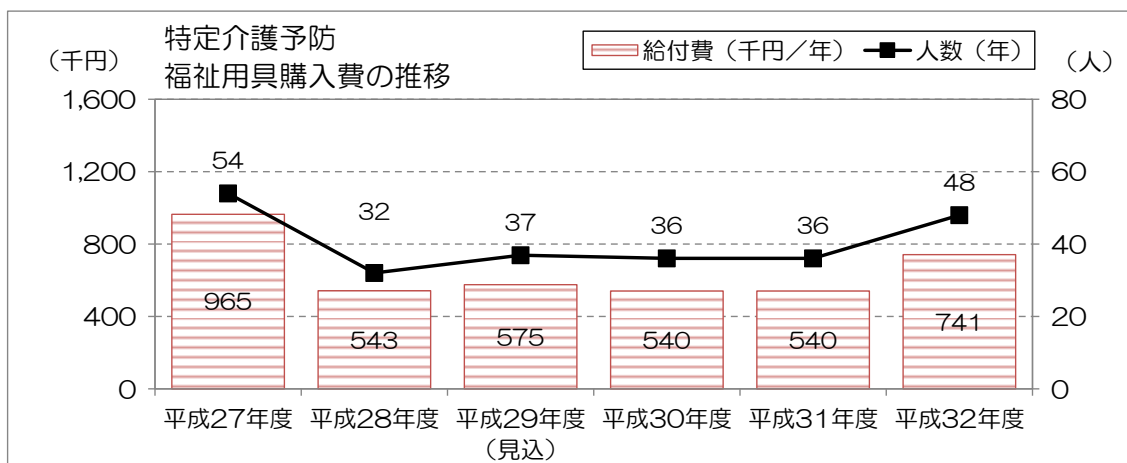
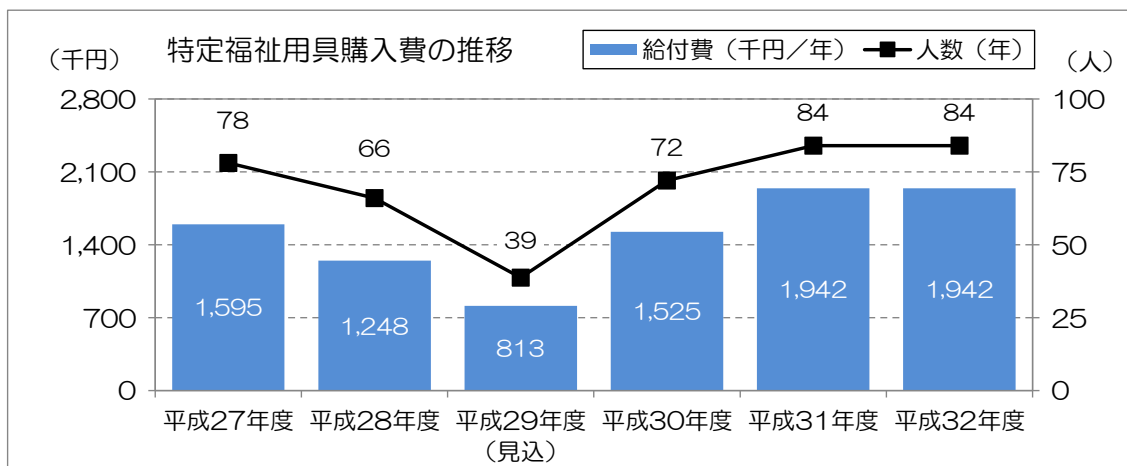
●福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

自立支援のため、居宅における生活を支援する福祉用具（車いす、特殊ベッドなど）の貸与（レンタル）を行うサービスです。



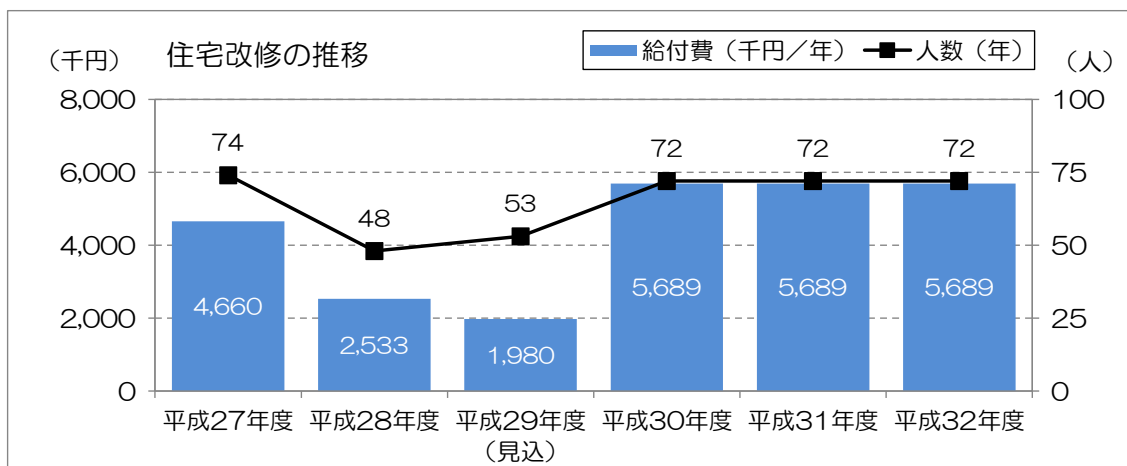
●特定福祉用具購入費／特定介護予防福祉用具購入費

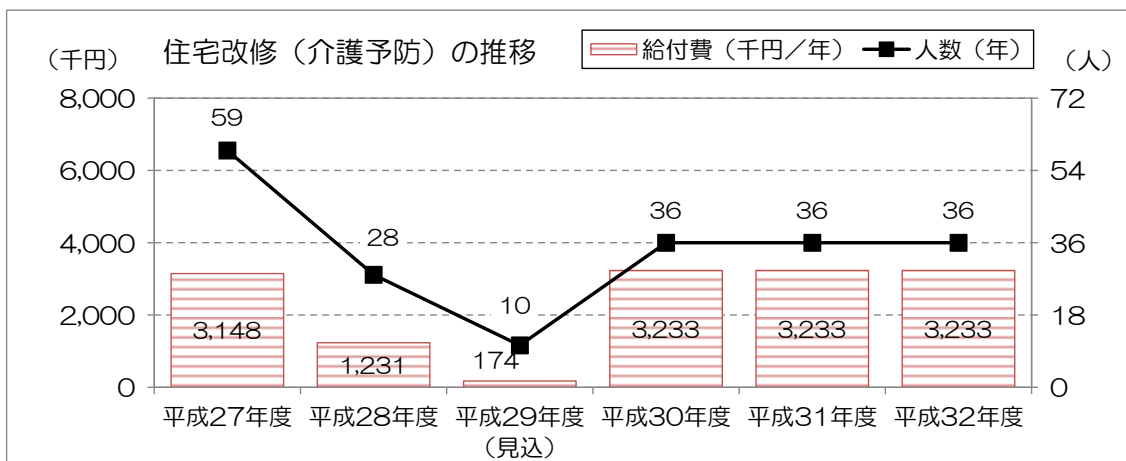
居宅において使用する福祉用具のうち、貸与（レンタル）になじまない入浴や排せつのための用具（入浴用いす、腰かけ便座など）の購入費の9割を支給するサービスです。



●住宅改修／介護予防住宅改修

在宅での生活に必要な住宅改修（手すりの取り付けや、段差の解消など）にかかった費用の9割を支給するサービスです。



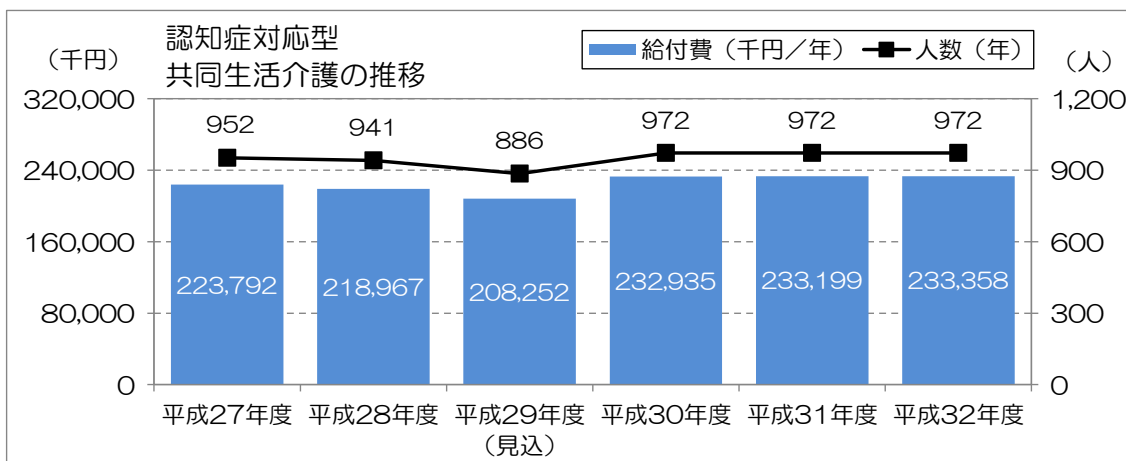


②地域密着型サービス

●認知症対応型共同生活介護／介護予防認知症対応型共同生活介護

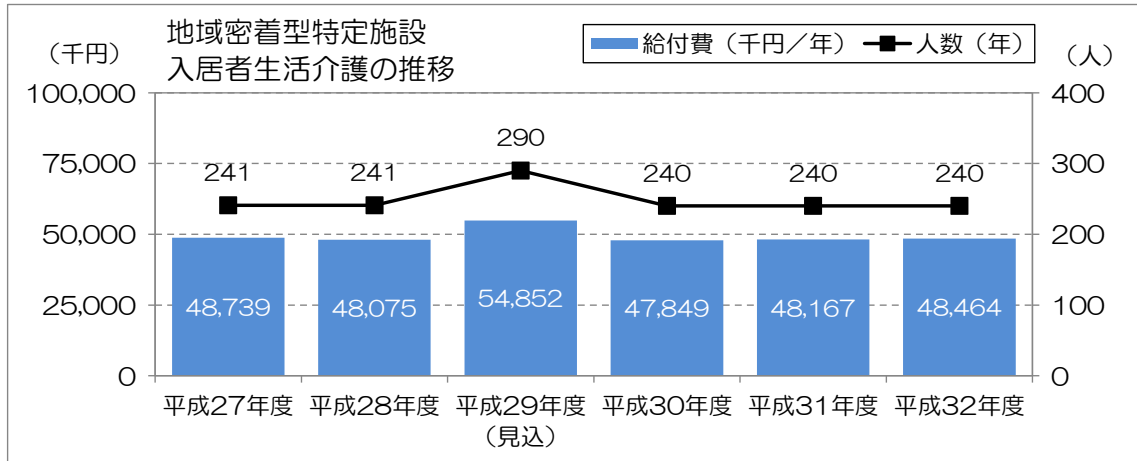
認知症の状態にある要介護・要支援者に対し、少人数で共同生活を営む住居（グループホーム）で、入浴・排せつ・食事等の介護や日常生活上の世話、機能訓練などを行うサービスです。

本市では現在、介護予防認知症対応型共同生活介護は行われておらず、認知症対応型共同生活介護のみとなっています。



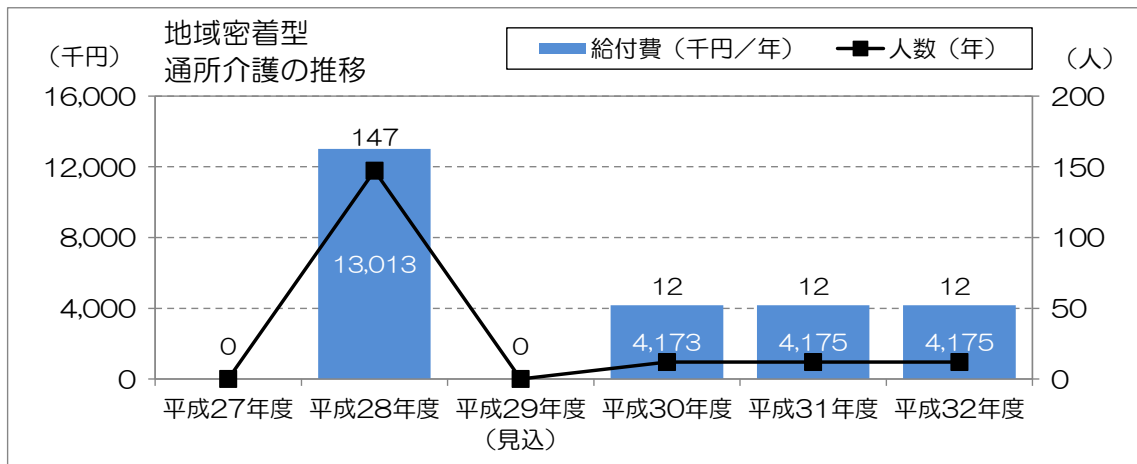
●地域密着型特定施設入居者生活介護

入居定員が 29 人以下の有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホームなどが、入居者に対して入浴・排せつ・食事等の介護、その他必要な日常生活上の支援を行うサービスです。



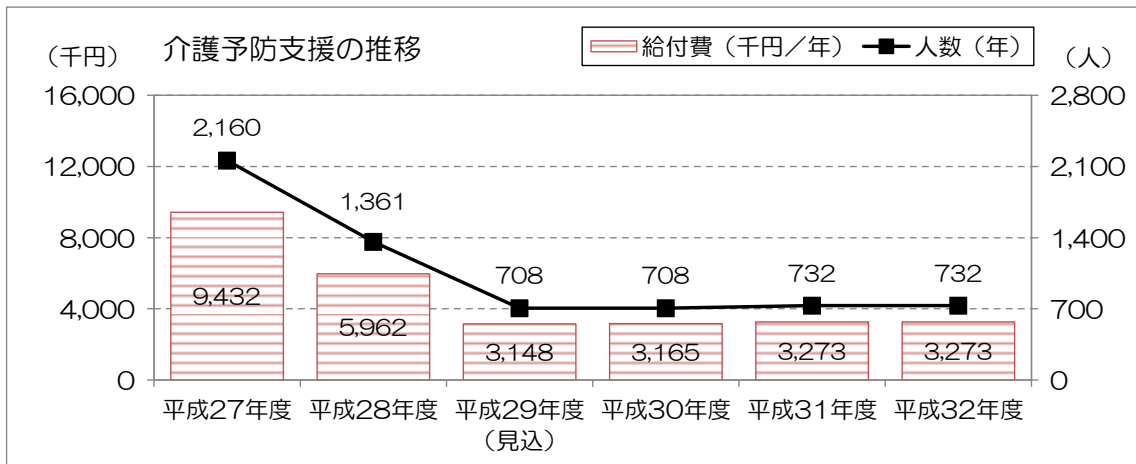
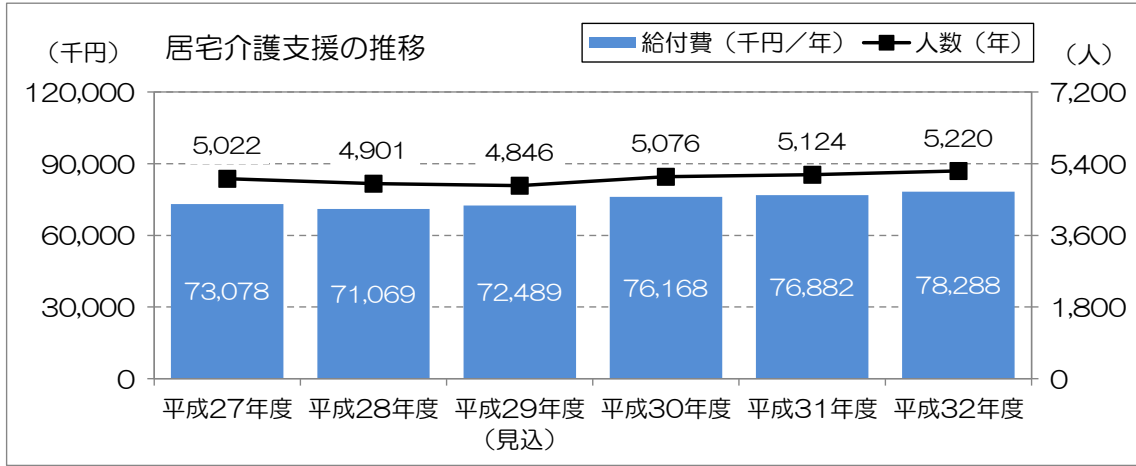
●地域密着型通所介護

定員 19 名未満のデイサービスセンターなどに通う利用者に、日常動作訓練、入浴、給食などを提供するサービスです。



③居宅介護支援・介護予防支援

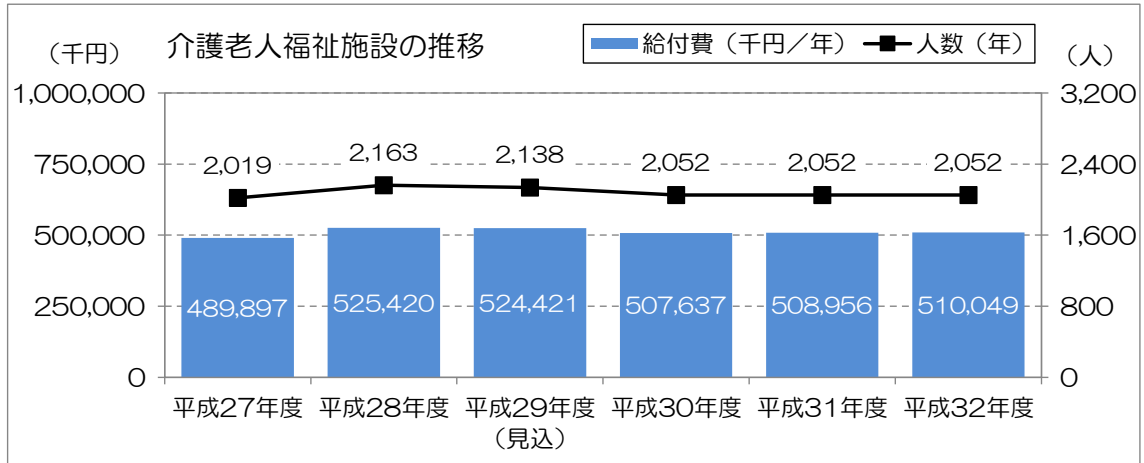
居宅サービス等を適切に利用できるようなサービスの種類、内容等を定めた計画（ケアプラン）を作成するとともに、サービス事業者等と連絡調整その他の必要な支援を行うサービスです。



④施設サービス

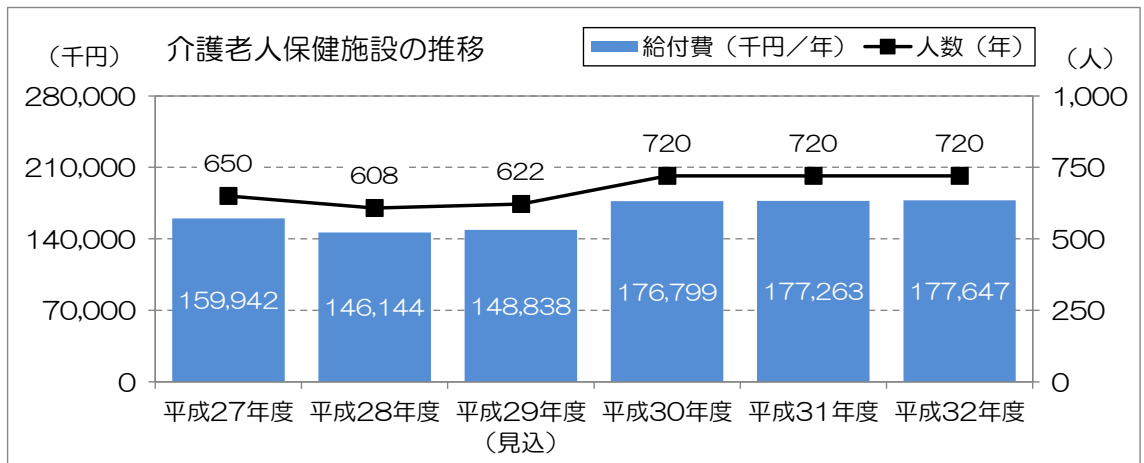
●介護老人福祉施設

常時介護が必要で在宅生活が困難な要介護者に対して、施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うサービスです。



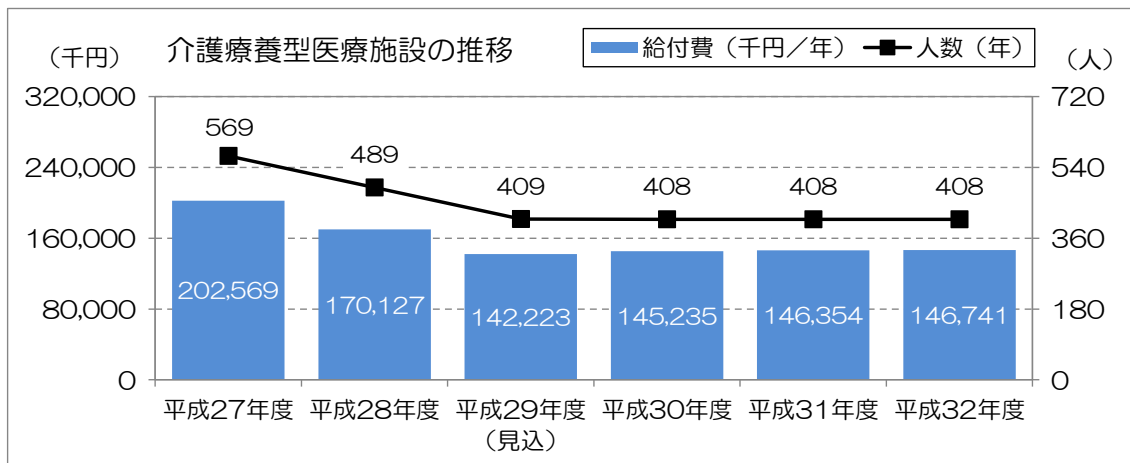
●介護老人保健施設

症状安定期にある要介護者に対して、施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うサービスです。



●介護療養型医療施設（介護医療院）

症状が安定しており長期療養が必要な要介護者に対して、施設サービス計画に基づき、看護・医学的管理の下における介護及び機能訓練、その他必要な医療、日常生活上の世話などを行うサービスです。



2 介護保険の適正な運営

(1) 介護保険料の算定

①第1号被保険者介護保険料の推計手順

第7期介護保険事業計画における、第1号被保険者介護保険料算出作業の全体イメージは以下のとおりとなります。

(i) 給付実績の整理（平成30年度～平成32年度見込）



(ii) 高齢者人口及び要支援・要介護認定者数の推計



(iii) 施設・居住系サービスの見込量の推計



(iv) 居宅サービス等の見込量の推計



(v) 推計した見込量について、介護報酬改定率等を調整



(vi) 総給付費の推計



(vii) 第1号被保険者の保険料を算出

※ サービス見込量の推計に当たっては、実際の計算の中で利用者数に小数点以下の端数が生じている関係から、集計が一致しない場合があります。また、給付費の推計についても、千円単位での標記の場合は、端数処理の関係で合計と一致しない場合があります。

②標準給付費見込額（A）

介護サービス総給付費、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額及び審査支払手数料を合わせた標準給付費見込額は、以下のとおりとなっています。

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	合計
総給付費 (一定以上所得者負担の調整後)	1,924,011 千円	1,955,038 千円	1,990,197 千円	5,869,245 千円
一定以上所得者の利用者負担 の見直しに伴う財政影響額	380 千円	574 千円	580 千円	1,534 千円
消費税率等の見直しを勘案し た影響額	0 円	23,182 千円	46,645 千円	69,827 千円
特定施設入所者介護サー ビス費等給付額 (資産等勘案調整後)	117,520 千円	118,320 千円	119,230 千円	355,070 千円
高額介護サービス費等 給付額	58,600 千円	59,010 千円	59,460 千円	177,070 千円
高額医療合算 介護サービス費等給付額	5,800 千円	5,870 千円	5,910 千円	17,580 千円
算定対象審査支払手数料	2,023 千円	2,038 千円	2,053 千円	6,114 千円
標準給付費見込額（A）	2,107,954 千円	2,140,275 千円	2,176,849 千円	6,425,078 千円

※端数処理の関係上、合計が一致しない場合があります。

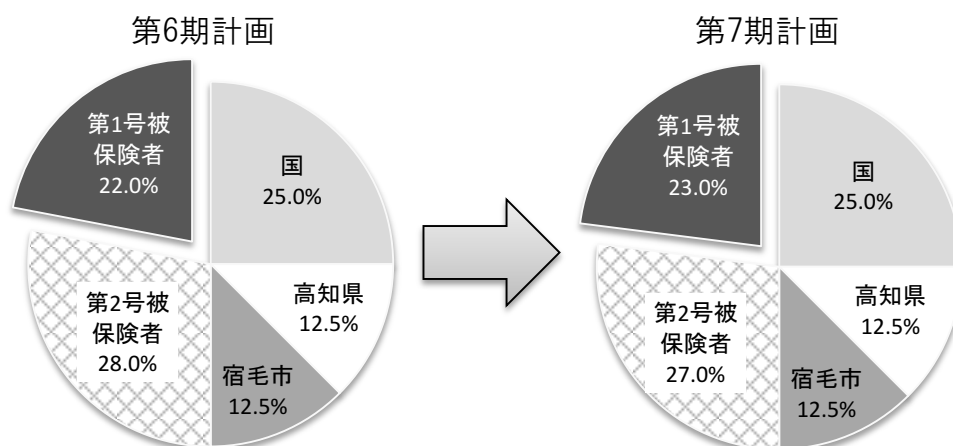
③地域支援事業費見込額（B）

平成 30 年度から平成 32 年度の地域支援事業費の見込みは次のとおりとなっています。

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	合計
介護予防・日常生活支援 総合事業費	36,000 千円	37,000 千円	42,000 千円	115,000 千円
包括的支援事業・ 任意事業費	58,000 千円	60,000 千円	62,000 千円	180,000 千円
地域支援事業費（B）	94,000 千円	97,000 千円	104,000 千円	295,000 千円

④第1号被保険者負担相当額（C）

第1号被保険者の総給付費に対する負担割合が、第7期は23%に改正されることになりました（第6期は22%）。



平成30年度から平成32年度までの標準給付費見込額、地域支援事業費の合計額に対して、第1号被保険者の負担割合23%を乗じた値が第1号被保険者負担相当額となります。

第1号被保険者負担相当額（C）

$$= (\text{標準給付費見込額 (A)} + \text{地域支援事業費 (B)}) \times 23\%$$

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
第1号被保険者負担相当額	506,449千円	514,573千円	524,595千円	1,545,618千円

⑤保険料収納必要額

平成30年度から平成32年度までの第7期計画期間に要する保険料収納必要額は以下のとおりとなります。

保険料収納必要額（G）

$$= \text{第1号被保険者負担相当額（C）} + \text{調整交付金相当額（D : } A \times 0.05 \text{）}^* \\ - \text{調整交付金見込額（E）} - \text{準備基金取崩額（F）}$$

第1号被保険者負担相当額（C）	1,545,618 千円
調整交付金相当額（D）	327,004 千円
調整交付金見込額（E）	558,718 千円
介護給付費準備基金取崩額（F）	79,922 千円
保険料収納必要額（G : C + D - E - F）	1,233,982 千円

※調整交付金相当額（D）と調整交付金見込額（E）の違いについて

国の負担割合25%の内、5%は調整交付金での負担となります。

調整交付金とは、各市町村間における財政力の差を調整するために国が5%負担しているもので、調整するために、5%より多い市町村、少ない市町村があります。

本市では、調整交付金相当額（D）は標準給付費見込額（A）の5%となりますが、実際には調整交付金見込額（E）を国が負担することとなり、交付額は5%より高くなっています。

※介護給付費準備基金取崩額（F）について

保険料の余剰分を積み立てている介護給付費準備基金から3年間で79,922千円を取り崩し、介護保険料の収納不足を補うこととします。

⑥所得段階別加入者数の推計

平成 29 年 10 月時点の所得段階別加入者数を用いて算出された、平成 30 年度から平成 32 年度までの所得段階別加入者数の見込みは以下のとおりとなります。

第 1 段階については、国・県・市の公費による「低所得者保険料軽減繰入金」による軽減が継続されることから、実質の負担割合は基準額の 0.45 となります。

	基準所得金額	所得段階別加入者数			基準額に対する割合
		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	
第 1 段階		2,185 人	2,195 人	2,201 人	0.45
第 2 段階		1,029 人	1,034 人	1,037 人	0.75
第 3 段階		669 人	672 人	674 人	0.75
第 4 段階		836 人	840 人	842 人	0.90
第 5 段階		720 人	724 人	726 人	1.00
第 6 段階		982 人	986 人	989 人	1.20
第 7 段階	1,200,000 円	713 人	717 人	718 人	1.30
第 8 段階	2,000,000 円	207 人	208 人	208 人	1.50
第 9 段階	3,000,000 円	213 人	213 人	214 人	1.70
計		7,554 人	7,589 人	7,609 人	

⑦所得段階別加入割合補正後被保険者数

所得段階別加入割合補正後被保険者数とは、所得段階により保険料が異なるため、所得段階別加入者数を、各所得段階別の保険料率で補正したものです。

	基準所得金額	所得段階別加入割合補正後被保険者数			
		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	合計
第 1 段階		1,093 人	1,098 人	1,101 人	3,291 人
第 2 段階		772 人	776 人	778 人	2,325 人
第 3 段階		502 人	504 人	506 人	1,511 人
第 4 段階		752 人	756 人	758 人	2,266 人
第 5 段階		720 人	724 人	726 人	2,170 人
第 6 段階		1,178 人	1,183 人	1,187 人	3,548 人
第 7 段階	1,200,000 円	927 人	932 人	933 人	2,792 人
第 8 段階	2,000,000 円	311 人	312 人	312 人	935 人
第 9 段階	3,000,000 円	362 人	362 人	364 人	1,088 人
計		6,616 人	6,646 人	6,664 人	19,926 人

⑧保険料基準額の算定

介護保険料基準額は以下のとおりとなります。

保険料基準額 = 保険料収納必要額 (G) ÷ 予定保険料収納率 (98.2%) ÷ 所得段階別加入者割合補正後被保険者数 (19,926 人) ÷ 12 か月 介護保険料基準額 (月額) = 5,255 円

【平成 30 年度～平成 32 年度】

所得段階		月額保険料	年額保険料	所得要件
第 1 段階	0.5	2,628 円	31,530 円	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護を受給している人 住民税非課税世帯で、老齢福祉年金を受給している人 住民税非課税世帯で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下の人
	(0.45)	(2,365 円)	(28,377 円)	
第 2 段階	0.75	3,941 円	47,295 円	住民税非課税世帯で、第 1 段階に該当しない人で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 120 万円以下の人
第 3 段階	0.75	3,941 円	47,295 円	住民税非課税世帯で、第 2 段階に該当しない人で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 120 万円を超える人
第 4 段階	0.9	4,730 円	56,754 円	同じ世帯内に住民税課税者がいるが、本人は住民税非課税の人で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下の人
第 5 段階	1.0	5,255 円	63,060 円	同じ世帯内に住民税課税者がいるが、本人は住民税非課税の人で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円を超える人
第 6 段階	1.2	6,306 円	75,672 円	住民税が課税されている人で、前年の合計所得金額が 120 万円未満の人
第 7 段階	1.3	6,832 円	81,978 円	住民税が課税されている人で、前年の合計所得金額が 120 万円以上 200 万円未満の人
第 8 段階	1.5	7,883 円	94,590 円	住民税が課税されている人で、前年の合計所得金額が 200 万円以上 300 万円未満の人
第 9 段階	1.7	8,934 円	107,202 円	住民税が課税されている人で、前年の合計所得金額が 300 万円以上の人

(2) 介護保険料の収納確保及び保険給付の適正な執行

普通徴収に係る未納者の発生防止と解消を図るため、口座振替制度を推進しています。普通徴収全体の収納額が平成 27 年度は 35,997,101 円（収納率 83.35%）、平成 28 年度は 36,671,660 円（収納率 83.60%）となっており、その内、口座振替分は、平成 27 年度は 8,581,599 円（全体の 23.84%）、平成 28 年度は 8,065,348 円（全体の 21.99%）となっており、およそ 5 分の 1 を占めています。

今後も、介護保険料納付についての啓発を行い、給付制限を未然に防ぐように努めるとともに、引き続き口座振替制度を推進していきます。

(3) 介護保険給付適正化事業の推進及び強化

「第 3 期高知県介護給付適正化計画」に基づき、次の 5 つの事業を実施しています。今後も引き続き、ケアプラン点検の実施により自立支援に資するケアマネジメント実践に向けた取り組みを推進します。

①要介護認定の適正化

認定審査の資料として適正なものとなるように、要介護認定調査の内容について、記入漏れがないか、選択項目と特記事項に整合性があるか、主治医意見書と整合性があるかなどを全件点検することにより、適切かつ公平な要介護認定の確保を図っています。

②ケアプラン点検

市内全居宅介護支援事業所のケアマネジャーを対象に、サービス計画に関する一連の書類の提出を求め、記載方法、サービス内容、計画作成までの過程を点検し、事業所に必要な指導を行っています。

③住宅改修等の点検

住宅改修の事前申請により、利用者の身体状況にあった改修内容（給付対象）であるかどうかを着工前に全件点検し、完了後は申請どおりの改修がなされているか、完了確認と安全性の確認を行うことで、利用者の身体状況や必要性に沿った適切な改修となるよう努めています。改修箇所の多いものについては訪問調査を行っています。

④縦覧点検・医療情報との突合

請求内容の誤り等を早期に発見して適切な対応を行うために、事業所からの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国民健康保険団体連合会に委託し、実施しています。

また、医療と介護の重複請求を防ぐために、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ます。

⑤介護給付費通知

介護サービスの利用者や家族に対して年1回通知書を送付し、利用実績の内容を確認してもらうことで、介護保険の適切な利用についての意識を高めています。

点検の効果を確保するために、ヒアリングを実施したケアプランについて、再度の点検を行い、ヒアリング内容が反映されているかを確認していく必要があります。また、ケアマネジメントのアセスメント(情報収集・要因分析)に課題があります。

			実績値		見込値
			平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付適正化事業	要介護認定の適正化	計画値	全件	全件	全件
		実績値	全件	全件	全件
		達成率	100%	100%	100%
	ケアプラン点検	計画値	市内全事業所	市内全事業所	市内全事業所
		実績値	市内全事業所	市内全事業所	市内全事業所
		達成率	100%	100%	100%
	住宅改修等の点検	計画値	全件	全件	全件
		実績値	全件	全件	全件
		達成率	100%	100%	100%
	縦覧点検・医療情報との突合	計画値	全件(国保連合会委託分を含む)	全件(国保連合会委託分を含む)	全件(国保連合会委託分を含む)
		実績値	全件(国保連合会委託分を含む)	全件(国保連合会委託分を含む)	全件(国保連合会委託分を含む)
		達成率	100%	100%	100%
	介護給付費通知(回/年)	計画値	1	1	1
		実績値	1	1	1
		達成率	100%	100%	100%

		計画値		
		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護給付適正化事業	要介護認定の適正化	全件	全件	全件
	ケアプラン点検	市内全事業所	市内全事業所	市内全事業所
	住宅改修等の点検	全件	全件	全件
	縦覧点検・医療情報との突合	全件(国保連合会委託分を含む)	全件(国保連合会委託分を含む)	全件(国保連合会委託分を含む)
	介護給付費通知(回/年)	1	1	1

(4) 介護保険サービス事業所への指導・監督

各地域密着型サービス事業所の質の向上を目指して、本市が事業者の指定権限を持つ地域密着型サービスが適正に実施されるよう、定期的に指導や2年に1回実地調査(市内6施設を毎年3施設ずつ)を行っています。

また、各施設が2か月に1度開催する運営推進会議に参加しており、相談等にも随時対応しています。

また、平成30年4月より居宅介護支援事業所の指定権限について、県から市町村に移譲されることも踏まえ、引き続き、県や国民健康保険団体連合会と連携を図り、指導・監督を行っていきます。

第8章

計画の推進について

- 1 計画の周知
- 2 連携体制の強化

第8章 計画の推進について

本計画の基本理念である「高齢者が健康で生きがいを持って安心して暮らせるまちづくり」を実現し、すべての高齢者が住み慣れた地域で健康で生きがいを持ち、笑顔で安心していきいきと生涯を送ることのできる社会をつくるためには、この第7期計画を円滑に推進し、地域包括ケアシステムの構築を進めていく必要があります。

そのために、広報及び計画の推進体制を整え、進捗状況を管理して評価を行い、施策を推進していきます。

1 計画の周知

本計画について、市広報紙（広報すくも）、パンフレット、ホームページ等の各種媒体を利用して広報するとともに、各種事業を通じ地域の住民組織や関連団体等へも周知を行っていきます。


2 連携体制の強化

（1）庁内連携体制

長寿政策課、健康推進課等の事業担当部署が、本計画に基づき事業を推進するとともに、振興計画や地域福祉計画との整合性を図りながら総合的な庁内連携を図ります。

（2）関連団体、住民組織との連携

地域包括支援センター、社会福祉協議会、医師会、歯科医師会、NPO 法人等の関連団体や各地区、民生委員・児童委員、老人クラブ連合会、ボランティアグループなどの住民組織との連携を強化して、地域包括ケアを推進します。



第9章 參考資料

1 各要綱

第9章 参考資料

1 各要綱

宿毛市高齢者保健福祉計画及び宿毛市介護保険事業計画策定委員会設置要綱

(目的)

第1条 老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に基づく老人福祉計画（以下「老人福祉計画」という。）及び介護保険法（平成9年12月17日法律第123号）第117条に基づく市町村介護保険事業計画（以下「介護保険事業計画」という。）の策定に関する事項を協議するため、宿毛市高齢者保健福祉計画及び宿毛市介護保険事業計画策定委員会を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 高齢者の現状及びサービス実施の現況の分析に関すること。
- (2) サービス実施の目標年次及び目標量の設定に関すること。
- (3) サービス提供体制の整備に関すること。
- (4) その他計画の策定に関すること。

(委員)

第3条 委員は、別表1に掲げる職等にある者を市長が任命又は委嘱する。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、3年とし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 会長は副市長、副会長は長寿政策課長、健康推進課長にある者をもって、市長が任命する。

- 2 会長は、委員会を代表し、事務を統括する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときはその職務を代行する。

(会議)

第6条 委員会は会長が招集する。

(関係職員の出席等)

第7条 会長は、必要があると認めるときは、関係する職員を委員会に出席させ意見若しくは説明を聞き又は資料の提出を求めることができる。

(幹事会)

第8条 委員会の円滑な運営と一体的な取り組みのため幹事会を置く。

- 2 幹事会は、会長の指揮を受け庶務を整理する。
- 3 幹事は、別表2に掲げる事業所代表及び職にある者をもって充てる。
- 4 座長は、長寿政策課長補佐の職にある者をもって充てる。
- 5 幹事会は、必要に応じ座長が招集し議長となる。
- 6 座長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に幹事会へ出席を求めること並びに資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、長寿政策課において行う。

(その他)

第10条 この要綱に定めるもののほか委員会の運営に関し必要な事項は市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成14年4月22日から施行する。

附 則

この要綱は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年10月8日から施行する。

附 則

この要綱は、平成21年9月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 23 年 12 月 1 日から施行する。

附 則

この告示は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この告示は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

(別表 1) 宿毛市高齢者保健福祉計画及び宿毛市介護保険事業計画策定委員名簿

区分	職名	区分	職名
一 号 委 員	豊寿園長	二 号 委 員	副市長
	宿毛市中央デイケアセンター施設長		総務課長
	宿毛市社会福祉協議会長		福祉事務所長
	宿毛市民生児童委員協議会長		市民課長
	宿毛医師会長		長寿政策課長
	幡多歯科医師会宿毛代表		健康推進課長
	幡多福祉保健所長		税務課長
	宿毛市老人クラブ連合会会長		生涯学習課長
	宿毛市連合婦人会長		
	宿毛市地区長連合会会長		
	宿毛市身体障害者連盟会長		
	認知症の人と家族の会(幡多家族の会)世話人代表		
	宿毛地区労働組合協議会議長		
	宿毛市国民健康保険運営協議会長		
	宿毛商工会議所専務理事		
宿毛地区建設協会会長			

(別表 2) 宿毛市高齢者保健福祉計画及び宿毛市介護保険事業計画策定委員会幹事名簿

職 名	
宿毛市東部居宅介護支援事業所	長寿政策課長補佐
宿毛市中央居宅介護支援事業所	長寿政策課介護保険係長
宿毛市地域包括支援センター	長寿政策課予防係長
大井田病院	健康推進課保健衛生係長
グループホーム宿毛の里	健康推進課健康指導係長
特別養護老人ホーム千寿園	
老人保健施設ぎんなん荘	
聖ヶ丘病院	
幡多福祉保健所	

宿毛市地域包括支援センター運営協議会運営要綱

(設置)

第1条 介護保険法の規定に基づき設置される地域包括支援センター（以下「包括支援センター」という。）の円滑かつ適切な運営、公正・中立性の確保を図るため、地域包括支援センター運営協議会（以下「運営協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 運営協議会は、次に掲げる事項について協議を行うものとする。

- (1) 包括支援センターの設置（選定・変更）に関する事項
- (2) 包括支援センターの運営・評価に関する事項
- (3) 地域における多機関ネットワーク（地域における介護保険以外のサービスとの連携）の形成に関する事項
- (4) 包括支援センターの職員の人材確保等に関する事項
- (5) その他包括支援センターの運営に関する事項

(委員)

第3条 運営協議会の委員（以下「委員」という。）は、別表に掲げる職等にある者を市長が任命又は委嘱する。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、3年とし、委員が欠けた場合における補充委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 運営協議会に会長及び副会長を各1名置くものとする。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選とする。
- 3 会長は、運営協議会を総括し、代表する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 運営協議会は、会長が召集する。

(関係職員の出席等)

第7条 会長は、必要があると認めるときは、関係する職員を運営協議会に出席させ意見若しくは説明を聞き又は資料の提出を求めることができる。

(事務局)

第8条 運営協議会の事務局は、宿毛市長寿政策課において行うものとする。

(補則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、運営協議会に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成17年12月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、公布の日から施行し、平成23年12月1日から適用する。

附 則

この告示は、平成30年4月1日から施行する。

別表（第3条関係）

職名	
豊寿園施設長	認知症の人と家族の会(幡多家族の会)世話人
宿毛市中央ダイケアセンター施設長	代表
宿毛市社会福祉協議会長	幡多福祉保健所長
宿毛医師会長	総務課長
宿毛市民生児童委員協議会長	長寿政策課長
宿毛市老人クラブ連合会長	健康推進課長
宿毛市連合婦人会長	福祉事務所長

宿毛市地域密着型サービス運営委員会設置要綱

(設置)

第1条 介護保険法の規定に基づく地域密着型サービスの適正な運営を確保するため、地域密着型サービス運営に関する委員会（以下「運営委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 運営委員会は、次に掲げる事務を掌る。

- (1) 市長が、地域密着型サービスの指定を行い、又は行わないことを決定する際における審議及び市長への意見具申
- (2) 市長が、地域密着型サービスの指定基準及び介護報酬を設定する際における審議及び意見具申
- (3) 地域密着型サービスの質の確保、運営評価その他市長が地域密着型サービスの適正な運営を確保する観点から必要であると判断した事項の審議及び市長への意見具申

(委員)

第3条 運営委員会の委員（以下「委員」という。）は、別表に掲げる職等にある者から市長が任命又は委嘱する。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、原則3年とし、委員が欠けた場合における補充委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 運営委員会に会長及び副会長を各1名置くものとする。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選とする。
- 3 会長は、運営委員会を総括し、事務を統括する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときはその職務を代行する。

(会議)

第6条 運営委員会は、会長が招集する。

(関係者の出席等)

第7条 会長は、必要があると認めるときは、関係者を運営委員会に出席させ意見若しくは説明を聞き、又は資料の提出を求めることができる。

(事務局)

第8条 運営委員会の事務局は、宿毛市長寿政策課に置くものとする。

(補則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、運営委員会に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成18年1月19日から施行する。

附 則

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年12月1日から施行する。

附 則

この告示は、平成30年4月1日から施行する。

別表（第3条関係）

職 名	
豊寿園施設長	宿毛市連合婦人会長
宿毛市中央デイケアセンター施設長	認知症の人と家族の会(幡多家族の会)世話人代表
宿毛市社会福祉協議会長	幡多福祉保健所長
宿毛医師会長	総務課長
宿毛市民生児童委員協議会長	長寿政策課長
宿毛市老人クラブ連合会会長	健康推進課長
	福祉事務所長

第7期 宿毛市高齢者保健福祉計画及び
介護保険事業計画

発行年月 平成30年3月

発行 宿毛市役所 長寿政策課・健康推進課・福祉事務所

〒788-8686 宿毛市桜町2-1

電話：長寿政策課 (0880) 63-9112

健康推進課 (0880) 63-1113

福祉事務所 (0880) 63-1114