
美祢市高齢者保健福祉計画

第7期介護保険事業計画

平成30年(2018年)3月



交流拠点都市
美祢市
MINE CITY

目次

第1章 計画の概要	1
1 計画策定の趣旨	3
2 計画の位置づけ	3
3 他計画との関係	3
4 計画の期間	4
5 計画策定のポイント	4
6 日常生活圏域の設定	5
第2章 高齢者を取り巻く現状	7
1 高齢者等の現状	9
2 介護サービスの利用状況	12
第3章 高齢者実態調査結果	21
1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(高齢者の生活と健康福祉に関する調査)結果	23
2 在宅介護実態調査結果	30
第4章 第6期計画における高齢者施策の主な実績	39
第5章 計画の基本方向	51
1 計画の基本理念	53
2 計画の基本目標	53
3 計画の体系	54
第6章 高齢者施策の展開	55
基本目標1 高齢者が活躍できる地域づくりの推進	
1 社会参加の促進	57
2 生涯学習・生涯スポーツの推進	59
基本目標2 生涯にわたる健康づくり及び介護予防の推進	
1 健康づくりの推進	60
2 介護予防の推進 <重点施策>	61
基本目標3 継続した地域生活を支える環境の整備	
1 介護保険サービスの充実	63
2 サービスの質の向上と適正化の推進	65
3 高齢者福祉サービスの充実	68
基本目標4 安心して暮らせるまちづくりの推進	
1 地域包括ケアシステムの深化・推進 <重点施策>	71
2 高齢者にやさしいまちづくりの推進	78

第7章 介護保険事業計画	81
1 介護給付等対象サービス等の量の見込み	83
2 第1号被保険者における保険料の見込み	95
第8章 計画の推進に向けて	99
1 推進体制の整備	101
2 計画の点検体制	101
3 計画の公表	101
参考資料	103
1 美祢市高齢者保健福祉推進会議	105
2 用語説明	108

第1章

計画の概要

1 計画策定の趣旨

平成28年10月1日現在、日本の65歳以上の人口は3,459万人、高齢化率は27.3%となっており、近年上昇を続けています。平成37年(2025年)には、団塊の世代[※]全てが75歳以上の後期高齢者に、平成52年(2040年)には、団塊ジュニア世代が65歳以上の高齢者になり、高齢化はさらに進展することが見込まれています。

本市においても、平成28年度末現在の65歳以上の人口は10,040人、高齢化率は39.5%となっており、平成37年(2025年)には、高齢化がより一層進行していくことが予想され、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者の増加、高齢者が高齢者を介護する老々介護などの様々な課題が顕在化していくことが懸念されます。

このような超高齢社会を見据え、平成12年に介護保険制度[※]が創設されて以降、本市では3年間を一期とする「美祢市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、高齢者保健福祉施策の基本的な考え方や目指すべき取組を示してきました。

特に、平成27年度から平成29年度までを計画期間とする「美祢市高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画」(以下「第6期計画」という。)においては、「介護予防・日常生活支援総合事業の体制整備」、「地域ケア会議[※]の推進」、「在宅医療・介護の連携強化」、「生活支援の体制整備」、「認知症高齢者対策の推進」など医療、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[※]の構築に取り組んできましたが、今後はその深化・推進が求められています。

このような経緯を踏まえ、平成30年度から平成32年度までを計画期間とする本計画は、第6期計画で掲げた理念を継承しつつ、平成37年(2025年)に向けて、中長期的な視野に立った高齢者福祉施策を総合的に推進していくために策定するものです。

2 計画の位置づけ

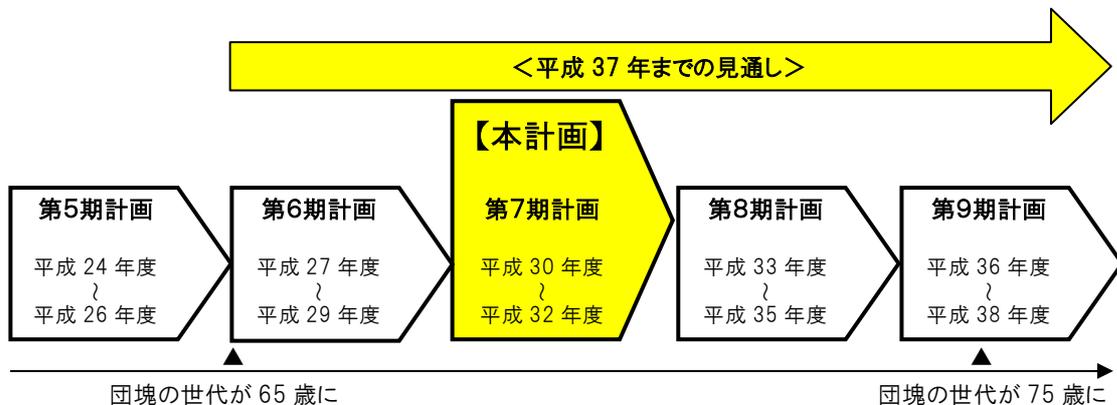
本計画は、老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8の規定に基づく老人福祉計画及び介護保険法(平成9年法律第123号)第117条の規定に基づく介護保険事業計画として、位置づけています。

3 他計画との関係

本計画は、「第一次美祢市総合計画」の高齢者福祉施策の部門計画としての整合性を図るとともに、国・県の指針等を踏まえた上で、「美祢市地域福祉計画・地域福祉活動計画」などの関連計画との調和を図っています。

4 計画の期間

本計画は、平成30年度から平成32年度までの3年間を一期とする計画とします。



5 計画策定のポイント

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

介護保険事業計画は、第6期計画から「地域包括ケア計画」として位置づけられており、団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）までの各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを段階的に構築することが求められています。

本計画では、上記の理念を堅持し、平成37年（2025年）、さらには、団塊ジュニア世代が65歳以上となる平成52年（2040年）に向けて、地域の実情に合わせた地域包括ケアシステムを深化・推進していく計画とします。

(2) 地域における支え合いの取組

地域福祉の理念として、支援を必要とする住民の持つ多様かつ複合的な生活課題に対して、地域住民や地域の福祉団体等による情報共有及び関係機関との連携により解決を目指すことが示されています。

地域包括ケアシステムを円滑に進めるため、地域包括支援センター^{*}を核に、地域ケア会議の開催及び生活支援コーディネーターの活動等により地域の多様な団体や関係機関との連携を図り、地域福祉の枠組みとして、「自助」「互助」「共助」を基本に、地域課題の解決に向けた地域における支え合いの体制づくりを進めるとともに、支え合う体制のもとで高齢者がその有する能力に応じて自立した生活を送ることができるよう取組を進めます。

(3) 高齢者が健康で安心して暮らせるしくみづくり

近年増加している高齢者のみの世帯やひとり暮らし高齢者は、特に心身の健康に不安を持つことが多く、要介護状態になる可能性が大きくなります。

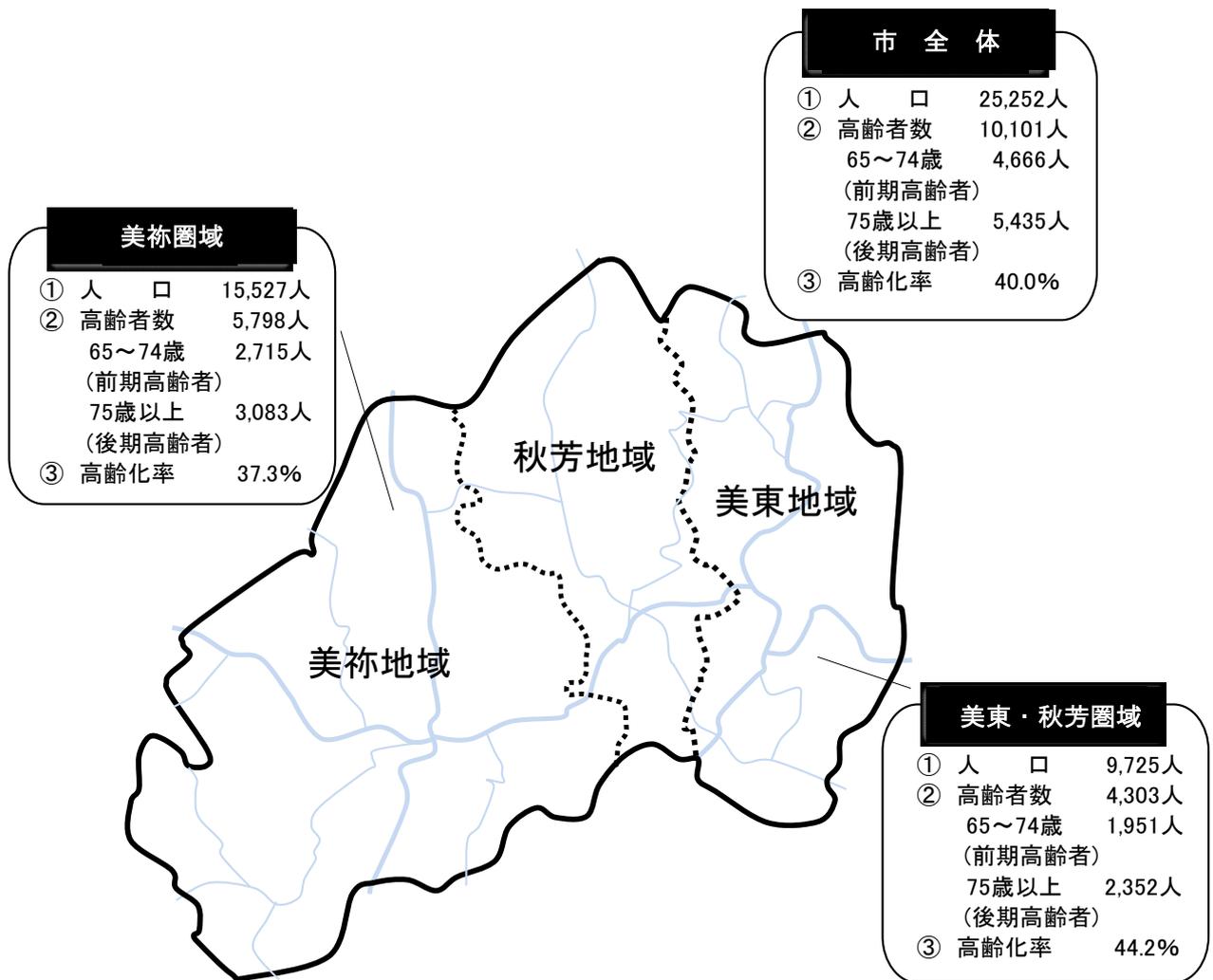
高齢者がいつまでも住み慣れた地域で生きがいをもって暮らせるよう、介護予防・日常生活支援総合事業、在宅医療・介護の連携、認知症施策の充実を図り、高齢者が健康で安心して暮らせるしくみづくりを推進します。

6 日常生活圏域の設定

介護保険事業計画においては、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、人口や地理的条件、その他の社会的条件、施設の整備状況を考慮し、市町村ごとに「日常生活圏域^{*}」を設定し、圏域ごとにサービス量を見込むこととなっています。

本市においては、「美祢」及び「美東・秋芳」の2つの圏域を設定し、より身近な地域での地域包括ケアシステムの推進を図ります。

圏域	地区
美祢圏域	大嶺町、伊佐町、豊田前町、於福町、東厚保町、西厚保町
美東・秋芳圏域	美東町、秋芳町



資料：住民基本台帳（平成29年9月末日現在）

第2章

高齢者を取り巻く現状

1 高齢者等の現状

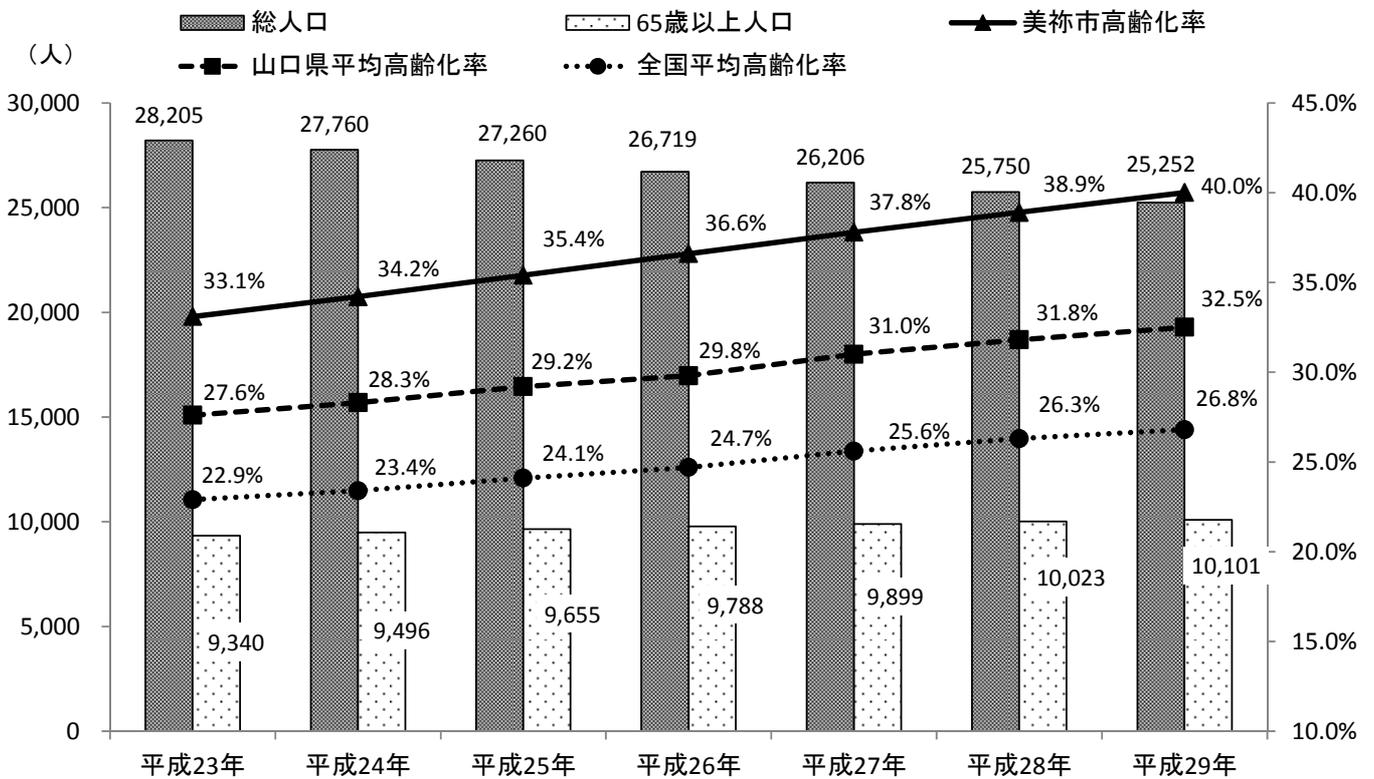
(1) 高齢者人口と高齢化率

住民基本台帳人口の推移をみると、本市の人口は緩やかな減少傾向となっておりますが、65歳以上人口は増加しており、高齢化率は右肩上がりとなっております。

性別、年齢階級別の人口をみると、平成20年から平成29年までの間で、男女とも団塊の世代を中心に60歳代後半の人口が増加していることが分かります。

また、地区別の高齢化率をみると、大嶺町、伊佐町及び豊田前町以外の地域は全市平均を上回っており、特に東厚保町では53.8%と、およそ2人に1人は65歳以上という状況になっております。

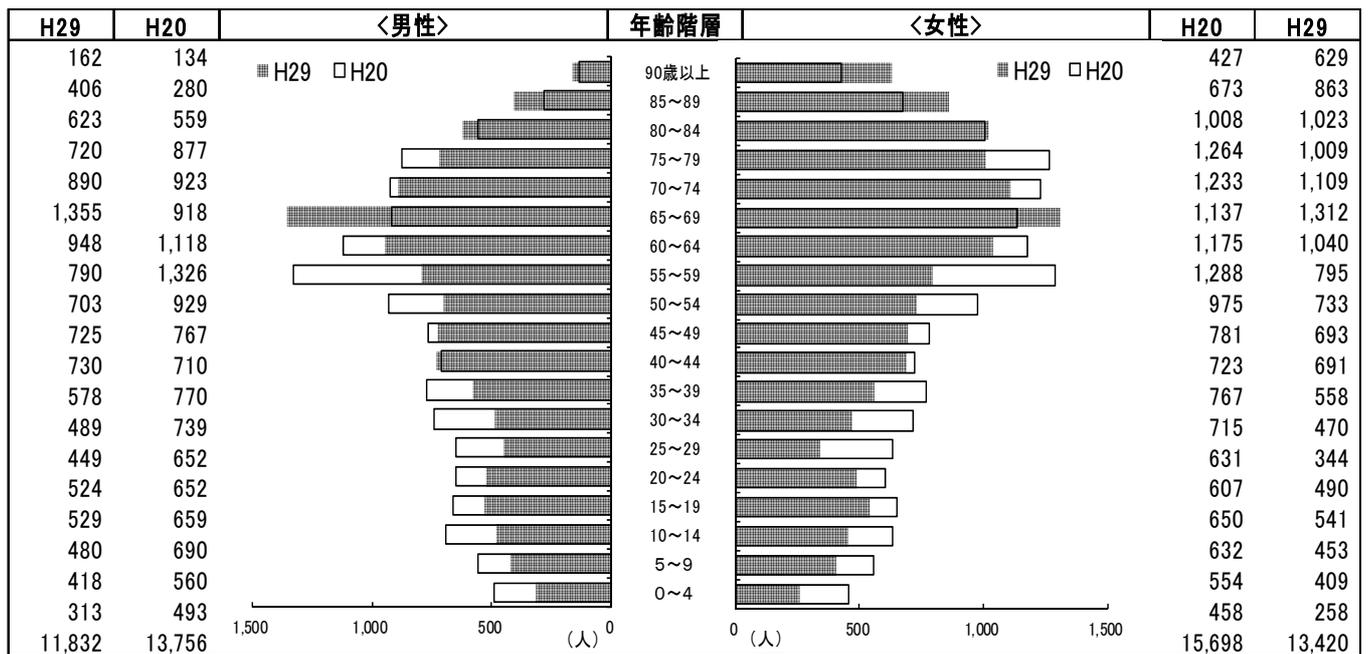
■総人口及び65歳以上人口、高齢化率の推移■



資料：美祢市：住民基本台帳（各年9月末日現在）

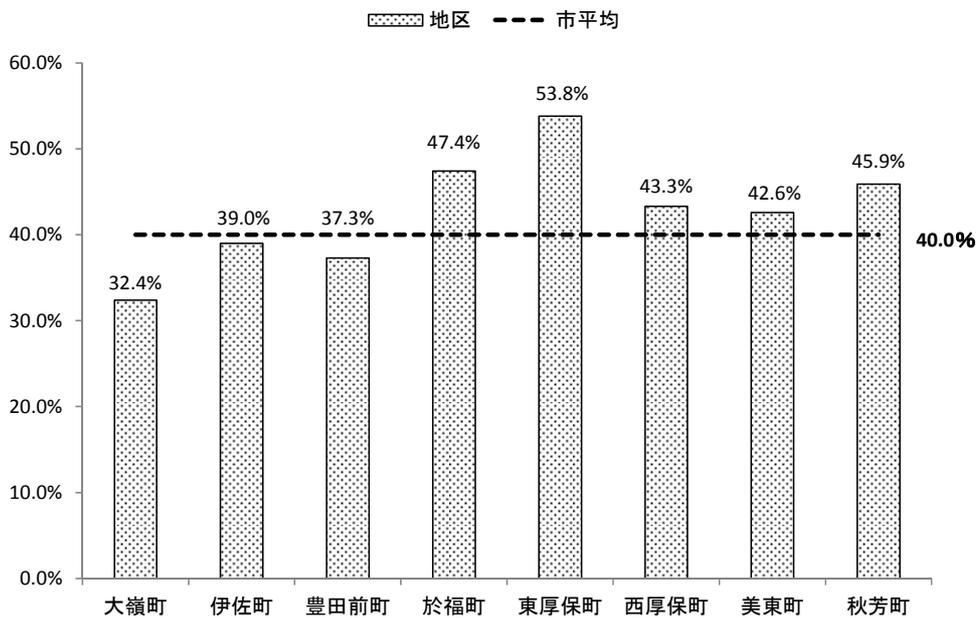
全国及び山口県：住民基本台帳（平成25年までは各年3月末日現在、平成26年以降は各年1月1日現在）

■ 5歳階級別人口ピラミッド ■



資料：住民基本台帳（各年9月末日現在）

■ 地区別高齢化率 ■



	大嶺町	伊佐町	豊田前町	於福町	東厚保町	西厚保町	美東町	秋芳町	合計
人口	8,004人	3,235人	975人	1,588人	766人	959人	4,910人	4,815人	25,252人
65歳以上	2,592人	1,263人	364人	752人	412人	415人	2,092人	2,211人	10,101人
高齢化率	32.4%	39.0%	37.3%	47.4%	53.8%	43.3%	42.6%	45.9%	40.0%

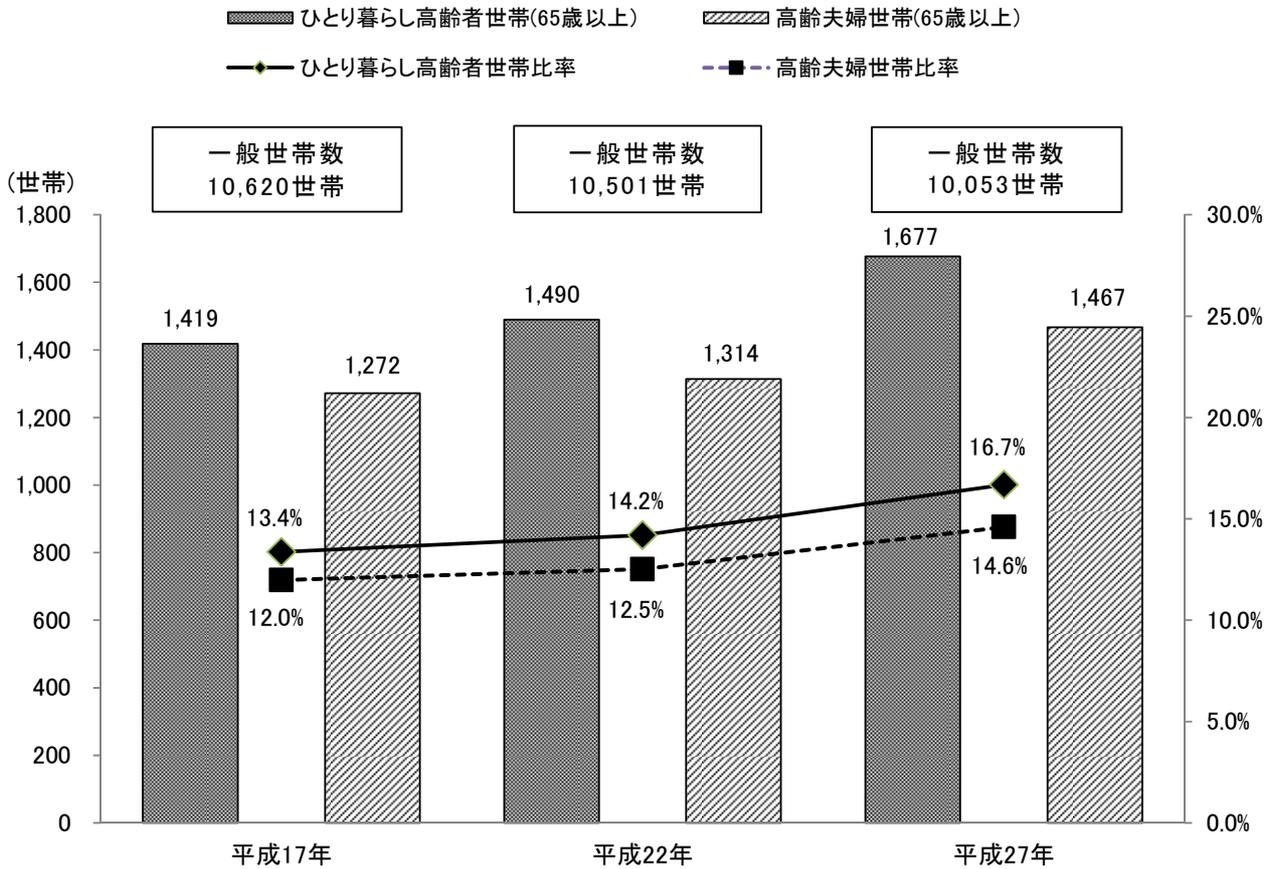
資料：住民基本台帳（平成29年9月末日現在）

(2) 世帯数及び高齢者のいる世帯

平成17年から平成27年までの10年間で、本市の一般世帯数は緩やかに減少しています。

このような中、65歳以上のひとり暮らし高齢者世帯及び65歳以上の高齢夫婦世帯はいずれも増加傾向にあり、特に、ひとり暮らし高齢者の増加が目立っています。

■世帯数及びひとり暮らし高齢者世帯、65歳以上の高齢夫婦世帯の推移■



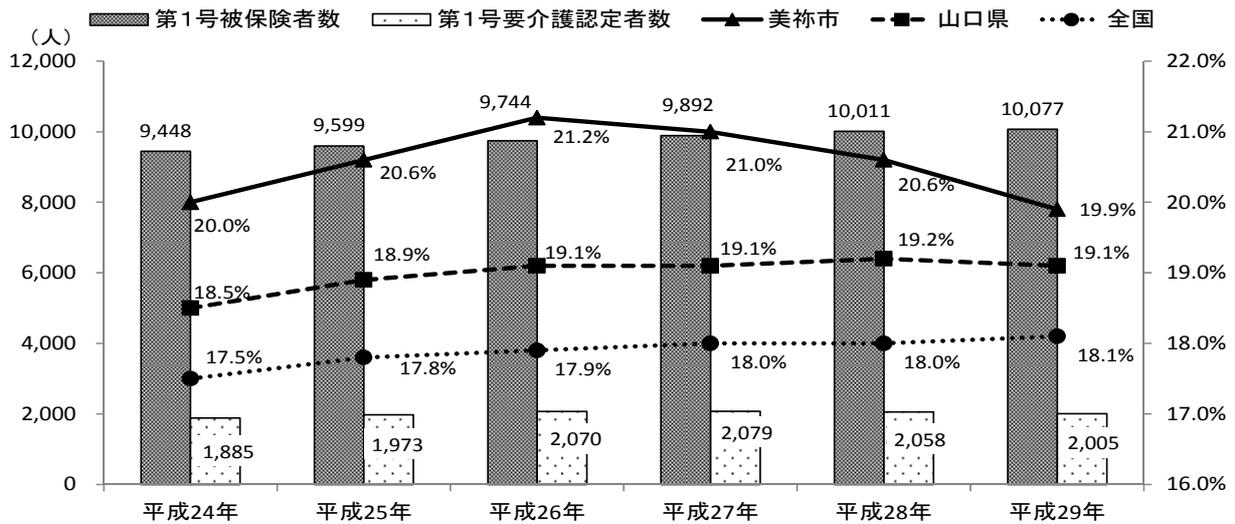
資料：国勢調査

2 介護サービスの利用状況

(1) 第1号被保険者数及び要介護認定者数の推移

本市の65歳以上の第1号被保険者数は、年々増加傾向となっています。一方で、第1号要介護認定者数は、平成27年まで増加していましたが、その後若干減少し、平成29年には2,005人、割合としては19.9%となっています。これは結果として、第1号要介護認定率は、山口県とは同水準ですが、依然として全国値を上回っています。

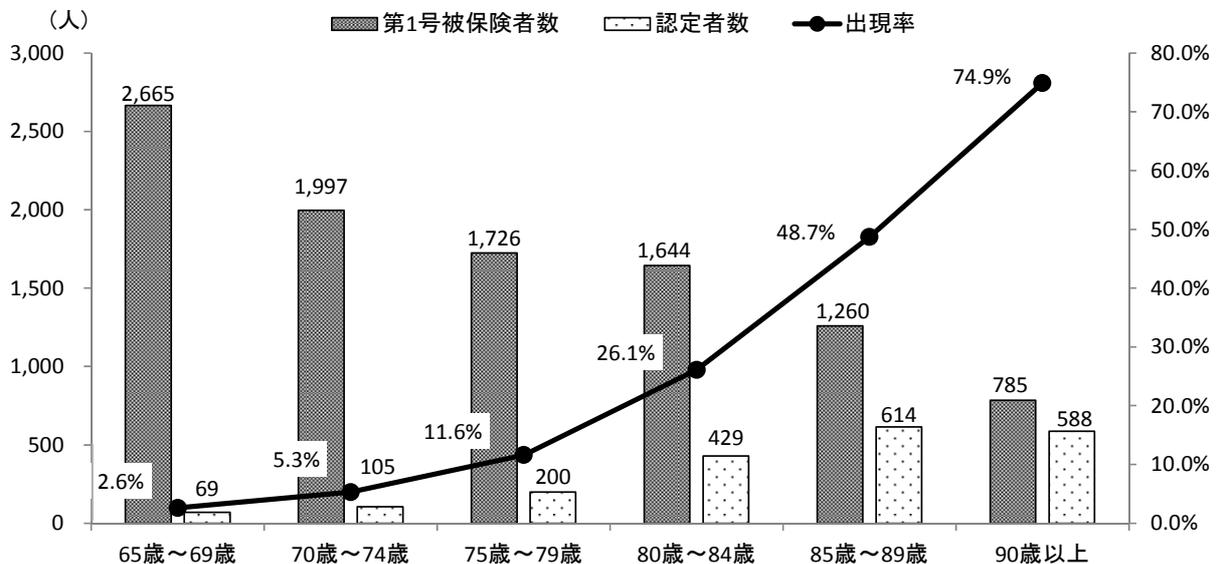
■第1号被保険者数及び要介護認定者数の推移（県・全国比較）■



資料：介護保険事業状況報告月報（各年9月末日現在）

年齢別認定率をみると、80歳を超えてくると要介護認定者数が増加し、その出現率（要介護認定率）も高くなっています。

■第1号被保険者の年齢階層別人口・認定者数、出現率■



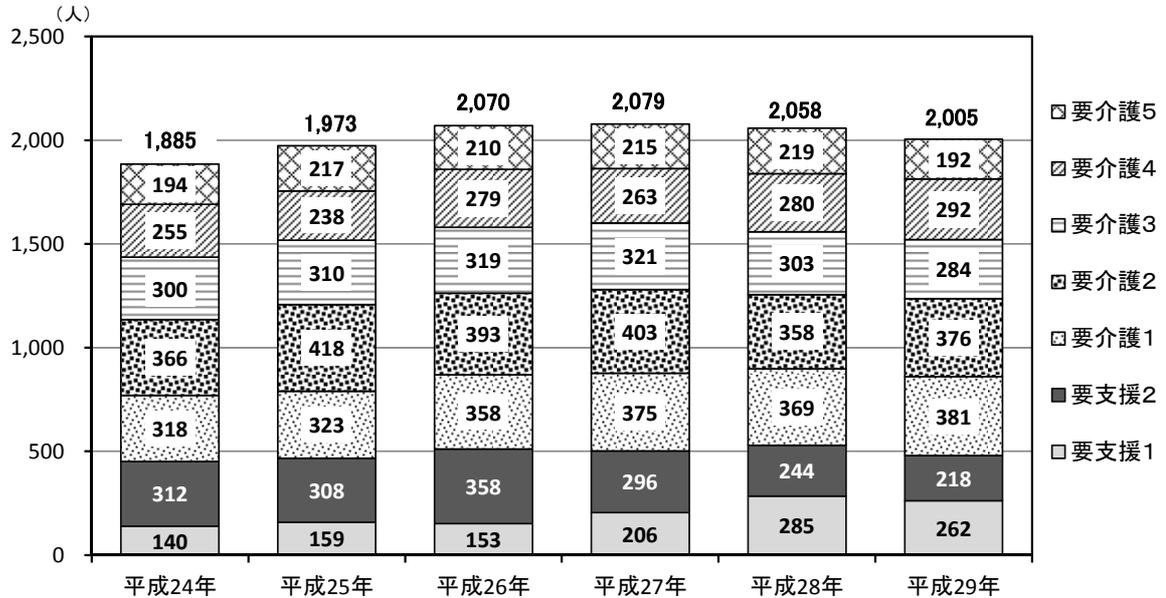
資料：介護保険事業状況報告月報（平成29年9月末日現在）

介護度別の認定者数の推移をみると、要支援1～2については、平成29年度から介護予防・日常生活支援総合事業を開始した影響もあり、前年と比べると減少しています。

要介護1～5については、近年1,500人前後で推移しています。

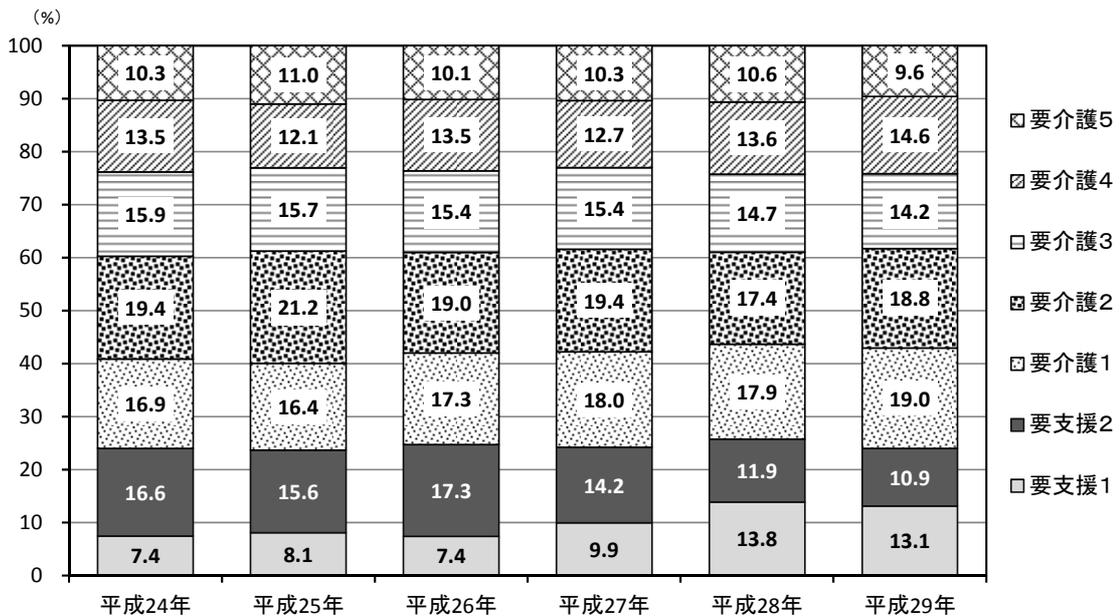
要介護度別の構成比をみると、平成27年までは要介護2が最も高くなっていましたが、平成28年以降は要介護1が最も高くなっており、要介護度の軽度化が進んでいます。

■第1号要介護認定者数の推移■



資料：介護保険事業状況報告月報（各年9月末日現在）

■第1号要介護認定者構成比の推移■

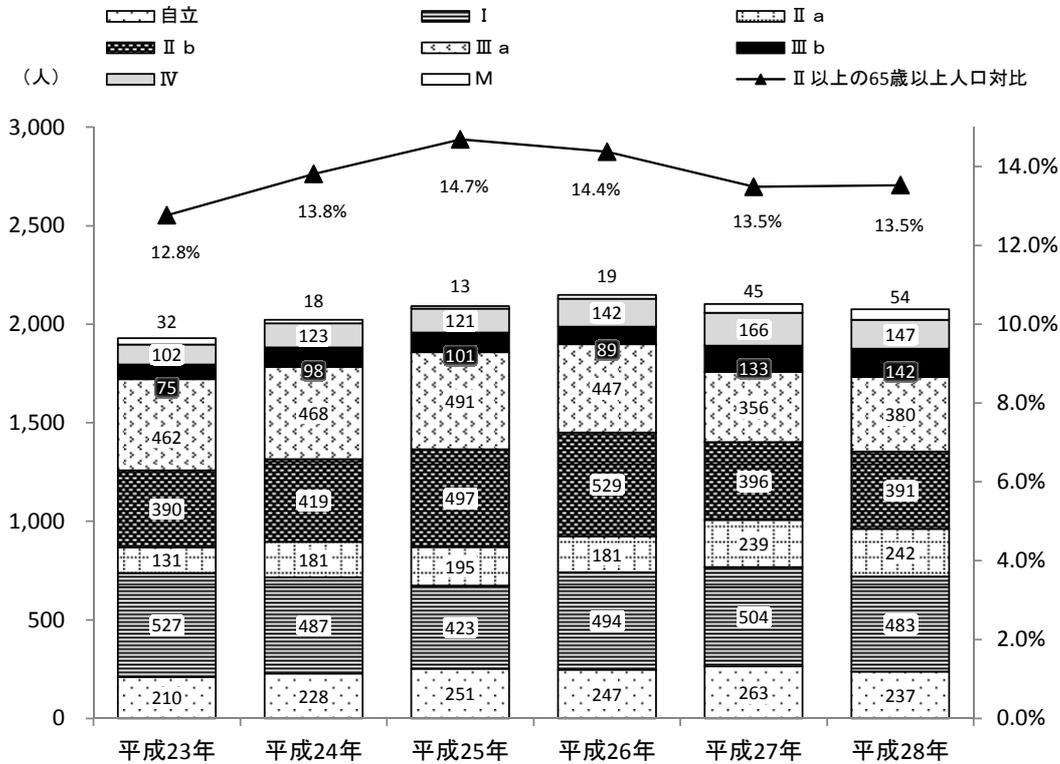


資料：介護保険事業状況報告月報（各年9月末日現在）

第2章 高齢者を取り巻く現状

要介護認定の際に、「認知症高齢者の日常生活自立度」（下記参照）で認知症の疑いが高い「Ⅱ以上」と判定された者の高齢者人口に占める割合は、平成25年をピークに減少しており、平成28年には13.5%となっています。

■ 認知症高齢者の日常生活自立度別の推移 ■



資料：美祿市市民福祉部高齢福祉課

■ 認知症高齢者の日常生活自立度 ■

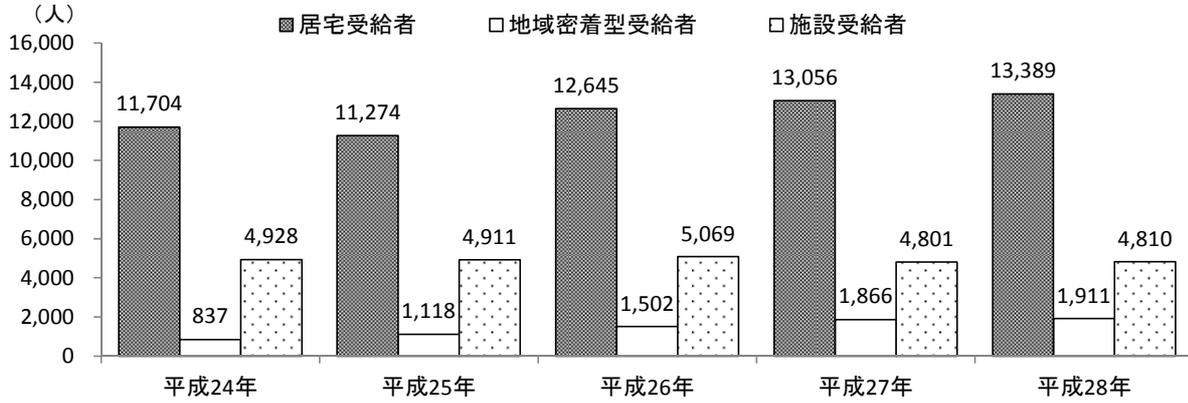
ランク	判定基準	みられる症状・行動の例
Ⅰ	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
Ⅱ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる。	
Ⅱ a	家庭外で上記Ⅱの状態がみられる。	たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理等それまでできたことにミスが目立つ等
Ⅱ b	家庭内でも上記Ⅱの状態がみられる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応等一人で留守番ができない等
Ⅲ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがみられ、介護を必要とする。	
Ⅲ a	日中を中心として上記Ⅲの状態がみられる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
Ⅲ b	夜間を中心として上記Ⅲの状態がみられる。	ランクⅢ aに同じ
Ⅳ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁にみられ、常に介護を必要とする。	ランクⅢに同じ
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患がみられ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

(2) 介護サービスの利用状況

介護サービス受給者の推移をみると、居宅サービス*の受給者数と地域密着型サービス*の受給者数は、近年増加傾向にあります。

一方で、施設サービス*の受給者数は、おおむね4,900人前後で推移しています。

■介護サービス受給者(年度累計)の推移■

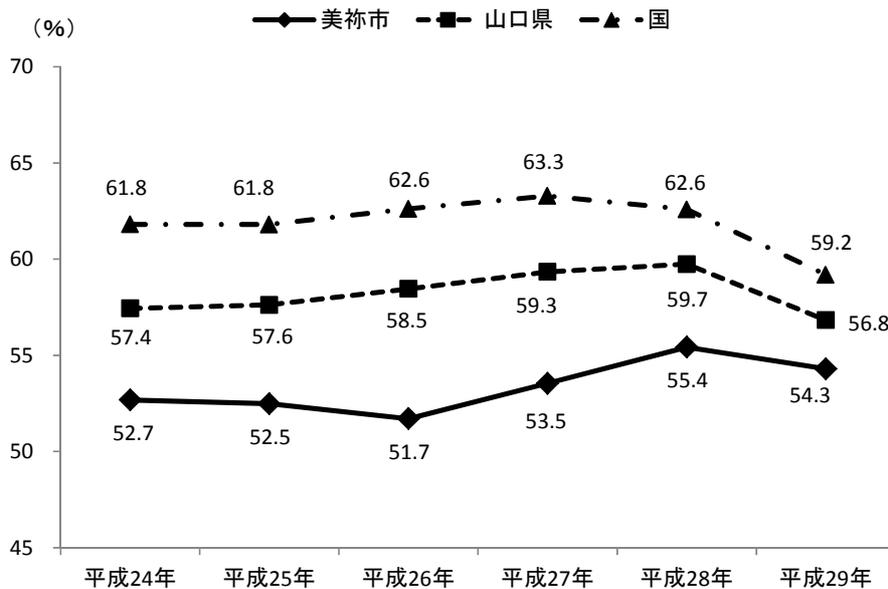


資料：介護保険事業状況報告年報(各年3月末日現在)

サービス別の利用率の推移をみると、居宅サービスについては、山口県や全国の値を下回っているものの、地域密着型サービスと施設サービスについては、山口県や全国の値を上回る水準で推移しています。

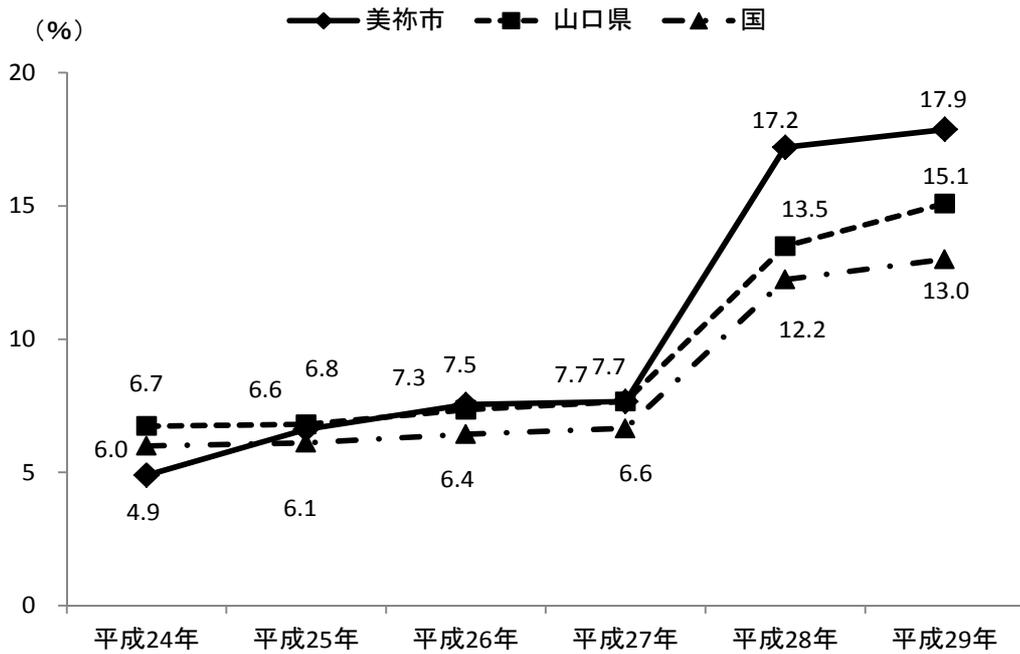
■サービス別利用率の推移(県・全国比較)■

居宅サービス

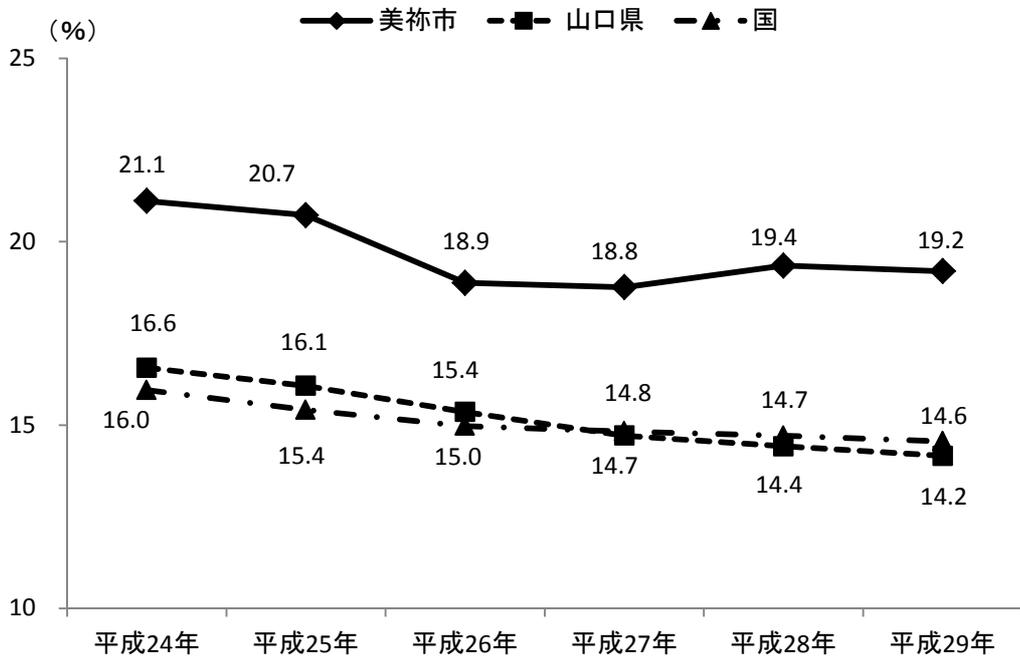


第2章 高齢者を取り巻く現状

地域密着型サービス



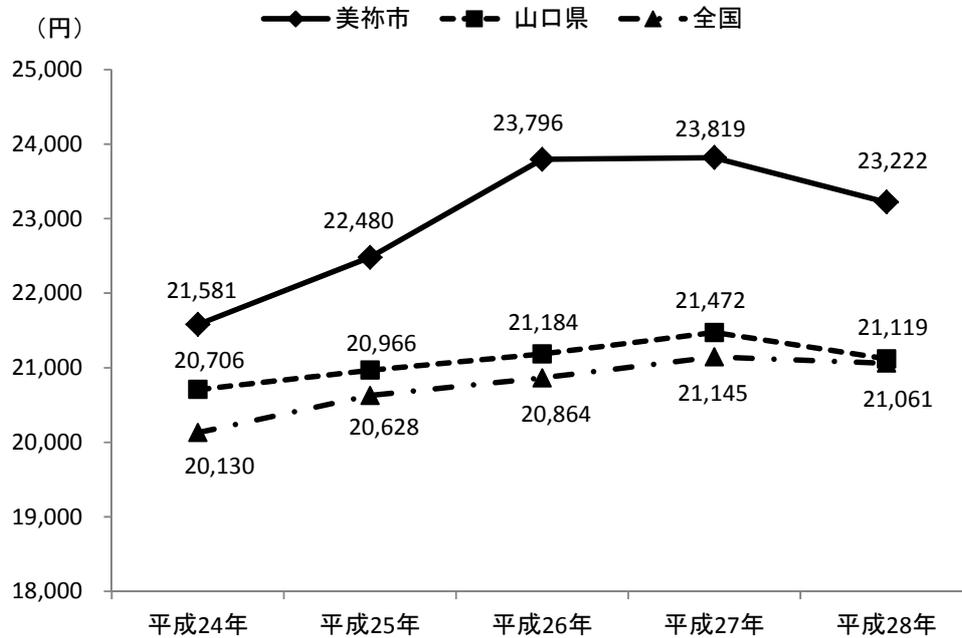
施設サービス



資料：介護保険事業状況報告月報(各年9月末日現在)

平成27年まで右肩上がりを示していた第1号被保険者に占める1人あたり給付額は、平成28年には23,222円と若干減少したものの、山口県や全国の値を大きく上回って推移しています。

■第1号被保険者1人あたり給付額の推移（県・全国比較）■
（年度累計の月平均額）



資料：介護保険事業状況報告年報（各年3月末日現在）

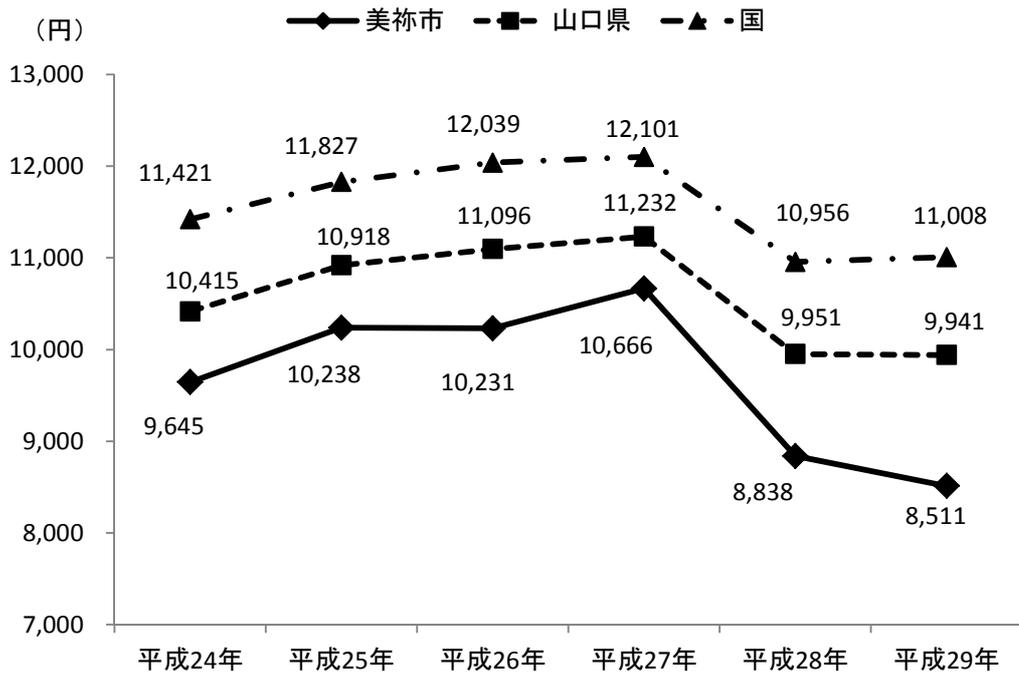
第2章 高齢者を取り巻く現状

サービス別の1人あたり給付額の推移をみると、居宅サービスについては、山口県や全国の値を下回る水準で推移しています。

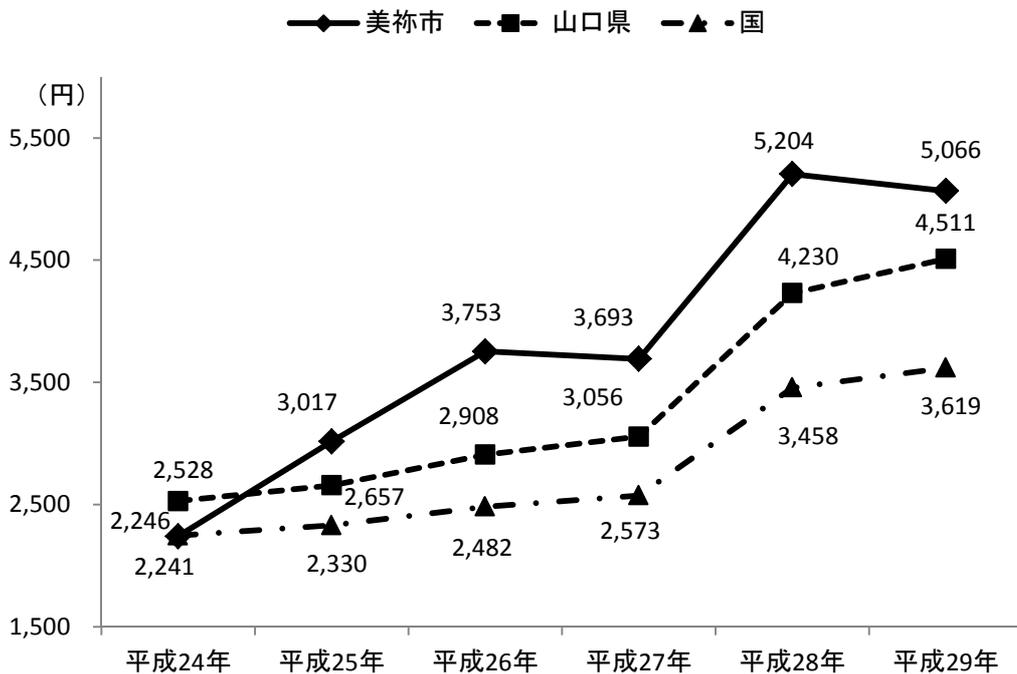
地域密着型サービスと施設サービスについては、山口県や全国の値を上回る水準で推移しており、平成29年には山口県と比べ、地域密着型サービスは500円程度、施設サービスは2,100円程度高くなっています。

■第1号被保険者1人あたり給付額の推移（県・全国比較）■

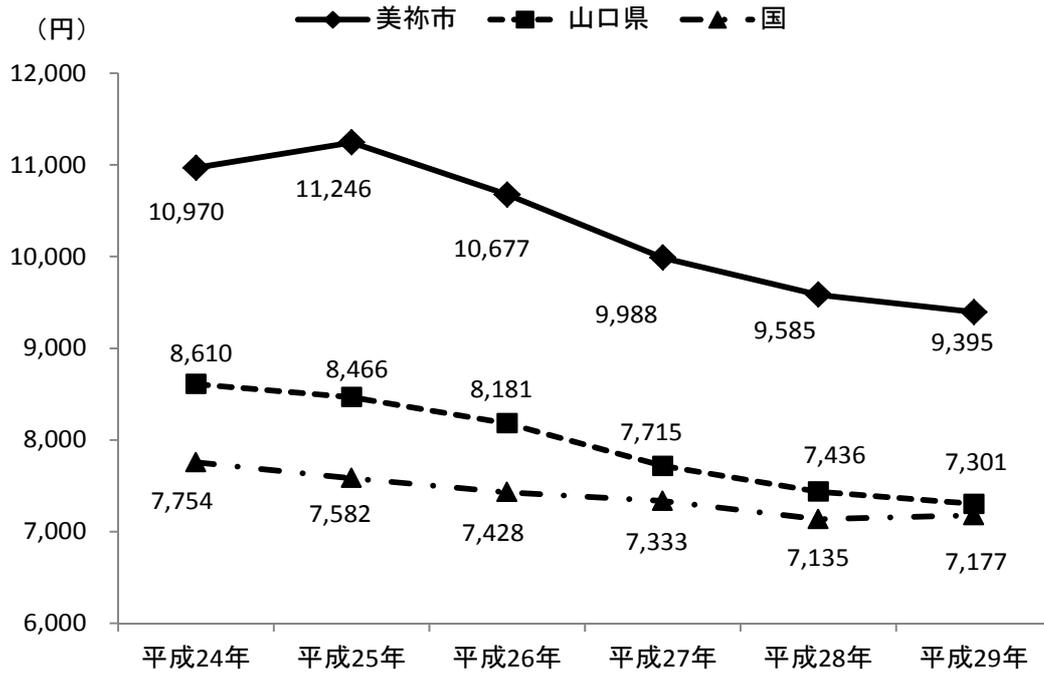
居宅サービス



地域密着型サービス



施設サービス



資料：介護保険事業状況報告月報(各年9月末日現在)



第3章

高齢者実態調査結果



1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(高齢者の生活と健康福祉に関する調査)結果

(1) 調査の概要

①調査の目的

本調査は、高齢者の健康づくりや福祉・介護に関する意識・意見を把握し、高齢者福祉施策の一層の充実、介護保険事業の円滑な実施を目指すための基礎資料とするために行ったものです。

②調査の実施方法

調査対象者と抽出方法	市内に居住している65歳以上の人(要介護認定者を除く)の中から、住民基本台帳に基づき無作為に抽出
調査方法	郵送調査法
調査期間	平成29年2月2日～2月20日
回収状況	発送数 2,000件 回収数 1,403件 回収率 70.15%

③調査結果の処理

- 回答比率は、百分比の小数点第2位を四捨五入していますので、合計は必ずしも100%にならないことがあります。
- 2つ以上の回答を求めた(複数回答)質問の場合、その回答比率の合計は原則として100%を超えます。
- 図に表示された「n」は、回答者数を示しています。

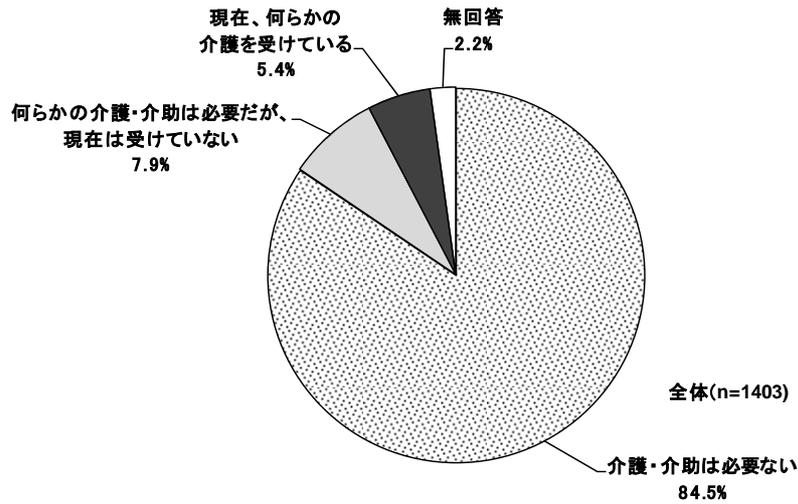
(2) 主要調査結果

①健康状態や社会参加意識にみる調査対象者の特性

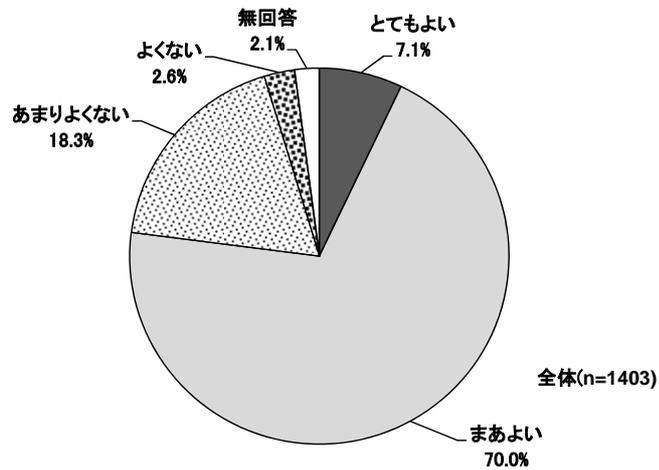
調査対象者の84.5%が介護・介助の必要はなく、調査対象者の77.1%が健康である(「とてもよい」+「まあよい」と回答しており、総じて、対象者の8割前後が元気高齢者となっています。

その上で、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、いきいきした地域づくりを進める活動への参加意向をみると、参加者としての参加意向率は対象者の59.1%、企画・運営いわゆるお世話役としての参加意向率は33.3%となっており、少なくとも過半数の対象者は地域づくりに関わりを持ちたいという層であり、地域での見守りや気づきが第7期計画以降の大きなテーマであることを考えると、これら元気高齢者がどのようにして地域づくり活動に参加していくかが課題と考えられます。

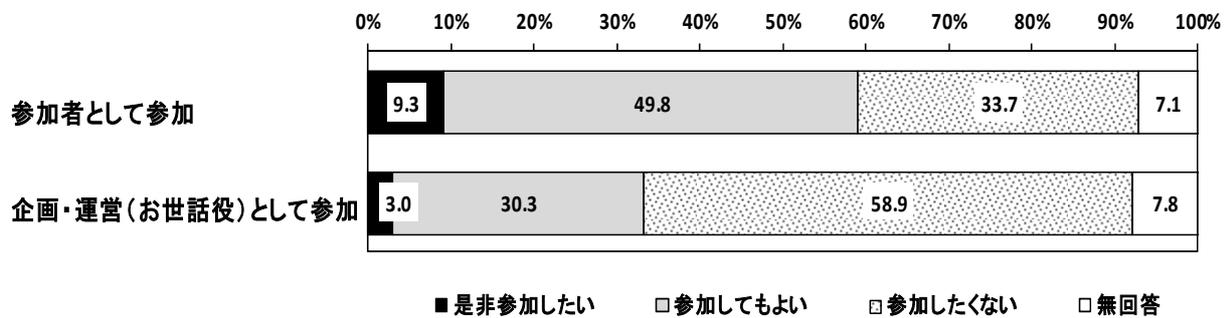
■介護・介助の必要性■



■健康状態■



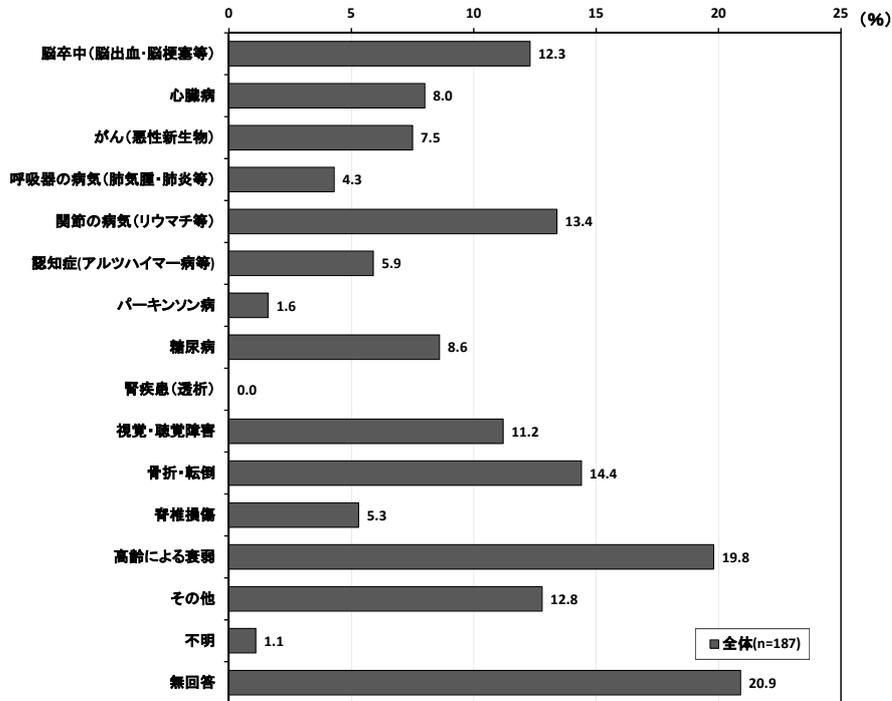
■地域づくりへの参加意向■



②介護・介助が必要になった主な原因

介護や介助が必要になった主な原因は、「高齢による衰弱」（19.8%）が最も多く、次いで「骨折・転倒」（14.4%）、「関節の病気（リウマチ等）」（13.4%）となっており、要介護状態等にならないためには、運動器の機能向上をはじめとする介護予防活動が重要であると考えられます。

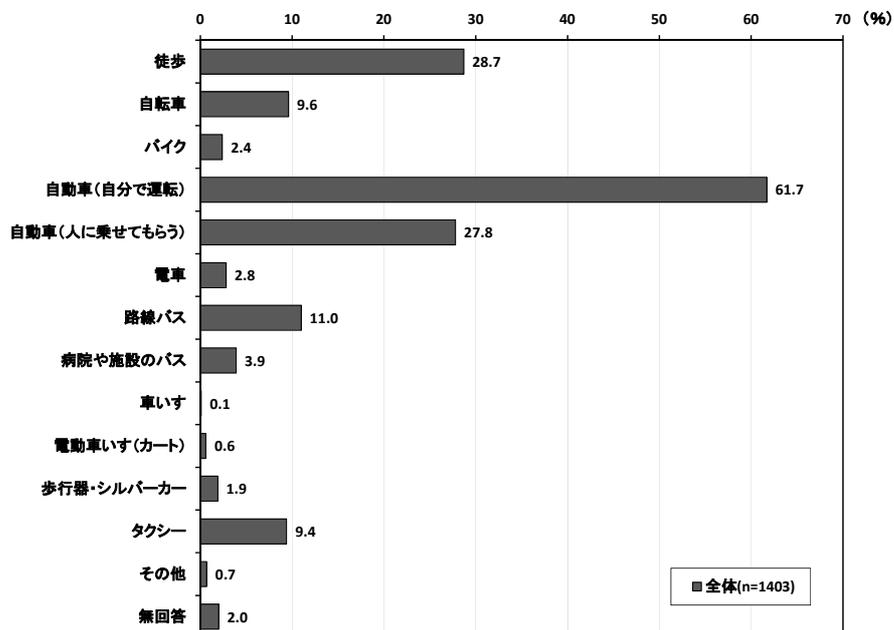
■介護・介助が必要になった主な原因■



③外出する際の移動手段

外出する際の移動手段としては、「自動車（自分で運転）」（61.7%）が圧倒的に多く、次いで「徒歩」（28.7%）、「自動車（人に乗せてもらう）」（27.8%）となっています。加齢により自動車の運転ができなくなる高齢者の移動手段の構築が大きな課題と考えられます。

■外出する際の移動手段■

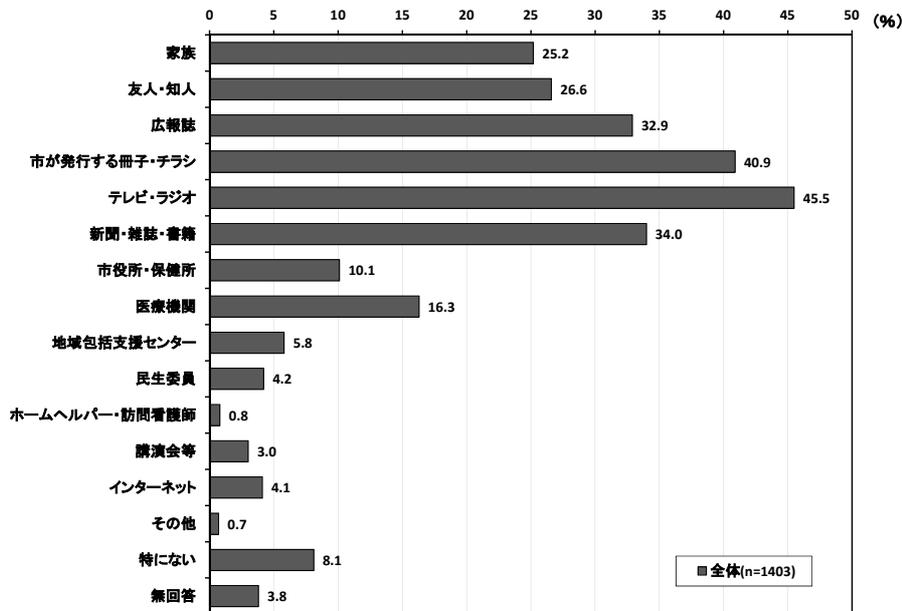


④健康づくりや保健福祉サービスに関する情報の入手先

健康づくりや保健福祉サービスに関する情報の入手先としては、「テレビ・ラジオ」の45.5%と並んで「市が発行する冊子・チラシ」(40.9%)、「広報誌」(32.9%)も相対的に高いことから、これら本市の主要な情報媒体の有効活用が重要となっています。

併せて、「地域包括支援センター」や「医療機関」など要支援者にとって関わりの深い専門機関も重要な情報入手先であることも留意する必要があります。

■健康づくりや保健福祉サービスに関する情報の入手先■

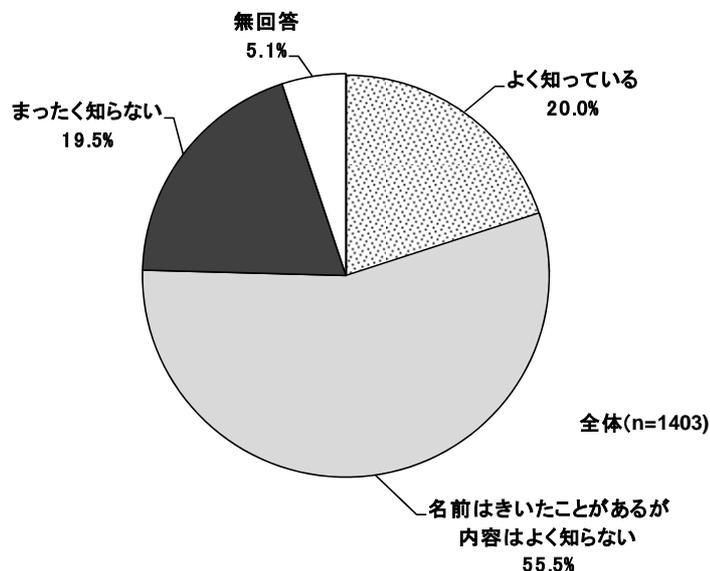


⑤権利擁護に関する制度の認知状況

「成年後見制度*」等の権利擁護*に関する制度に対する認知状況では、「名前はきいたことがある」を含めた認知率は、対象者全体では75.5%と4人に3人は何らかの形で制度については知っていますが、年齢を重ねるほど、また要支援度が高くなるほど認知率は低くなる傾向にあります。

本来であれば判断能力の低下とともに「成年後見制度」の必要性が高くなることを考えると、要支援の有無に関係なく周知する方法等を検討する必要があります。

■権利擁護に関する制度の認知状況■

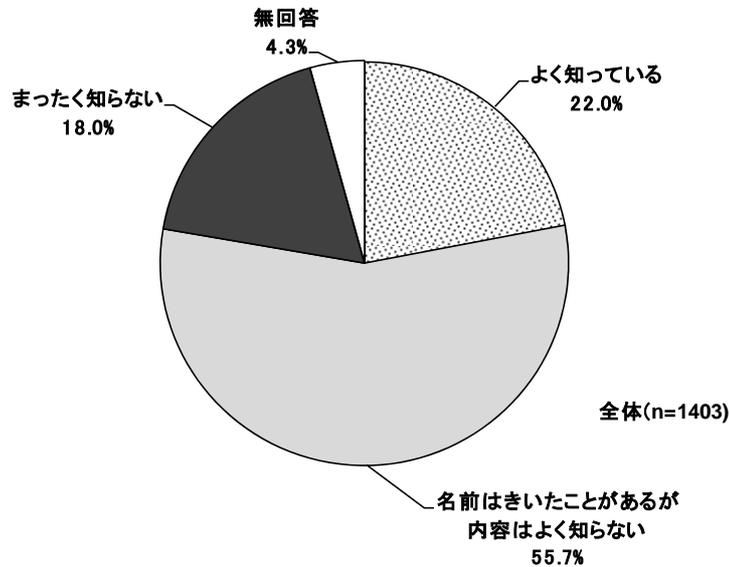


⑥ 高齢者虐待防止法の認知状況

高齢者虐待防止法の認知状況では、「名前はきいたことがある」を含めた認知率は、対象者全体では77.7%と「成年後見制度」と同様な認知率となっています。

「成年後見制度」と同様、高齢者虐待防止法についても、要支援の有無に関係なく周知する方法等を検討する必要があります。

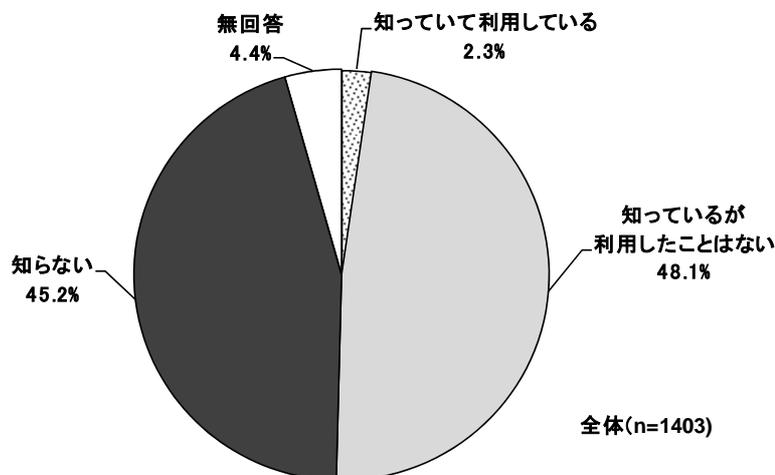
■ 高齢者虐待防止法の認知状況 ■



⑦ 総合相談事業の認知状況

地域包括支援センターで行っている総合相談事業については、その認知率が約半数に留まっていることから、総合相談窓口としての地域包括支援センターの機能を広く周知していく方法等を検討する必要があります。

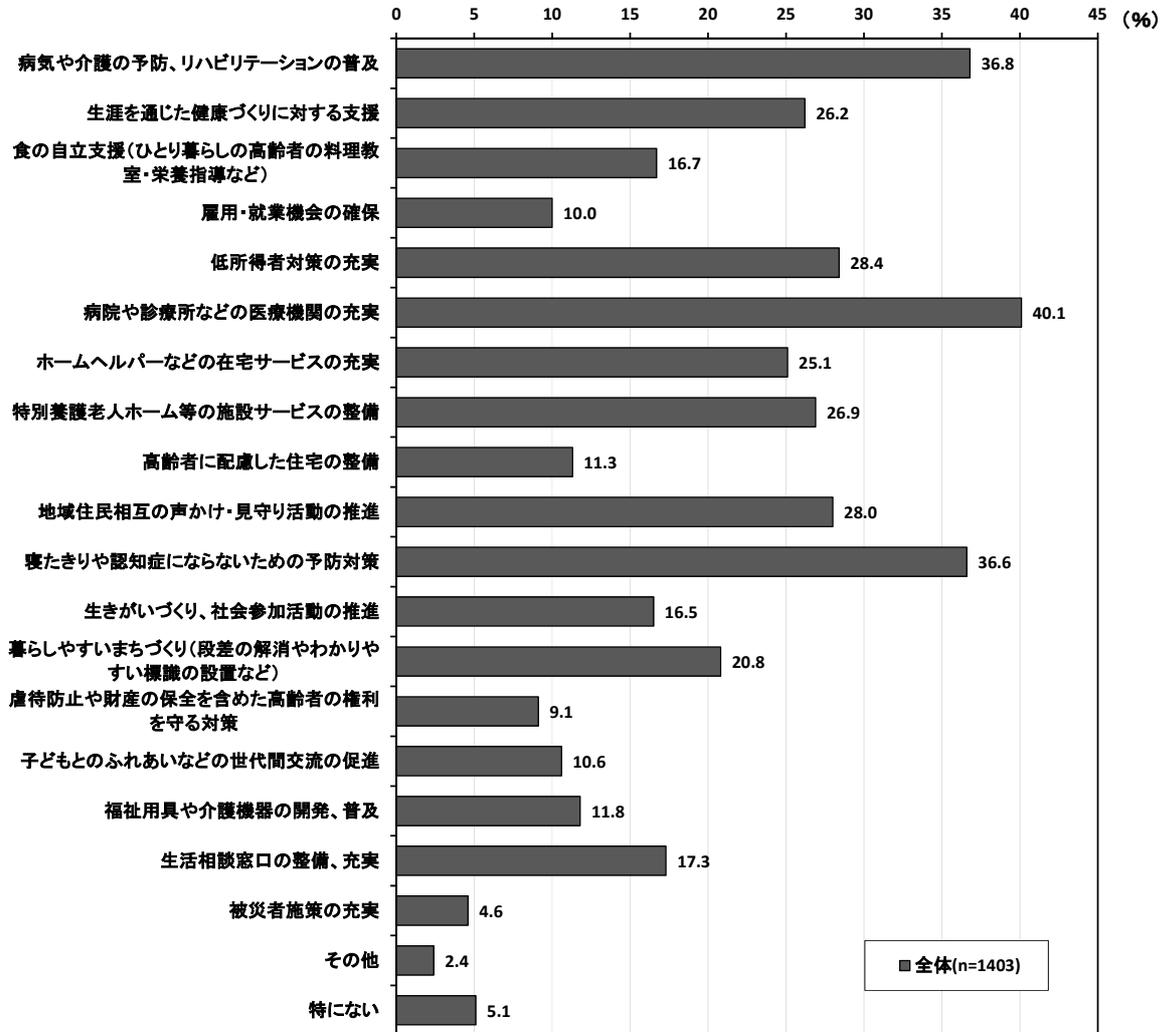
■ 総合相談事業の認知状況 ■



⑧高齢者の施策で今後行政が力を入れるべきこと

高齢者の施策で今後行政が力を入れるべきこととしては、「病院や診療所などの医療機関の充実」、「病気や介護の予防、リハビリテーションの普及」、「寝たきりや認知症にならないための予防対策」が上位を占めており、病気や介護に関する予防対策等への期待が大きいことを示しています。

■ 高齢者の施策で今後行政が力を入れるべきこと ■



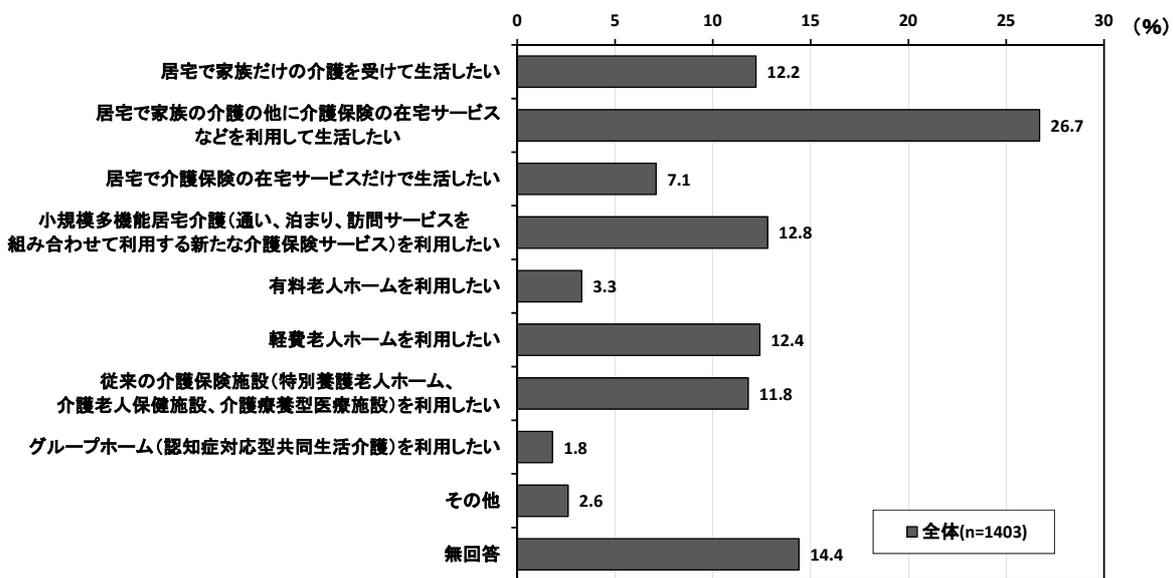
⑨今後の生活についての考え方

今後の生活についての考え方としては、「居宅で家族の介護の他に介護保険の在宅サービスなどを利用して生活したい」が最も多く、「小規模多機能居宅介護(通い、泊まり、訪問サービスを組み合わせて利用する新たな介護保険サービス)を利用したい」、「居宅で家族だけの介護を受けて生活したい」、「居宅で介護保険の在宅サービスだけで生活したい」を加えると、58.8%を占めています。

このように「居宅」での生活継続を望む人が大半を占めていることから、居宅で安心して生活できるサービスの充実に努める必要があります。

一方で、軽費老人ホームをはじめ、従来の介護保険施設* (特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護療養型医療施設) などの施設利用希望者も 29.3%を占めています。

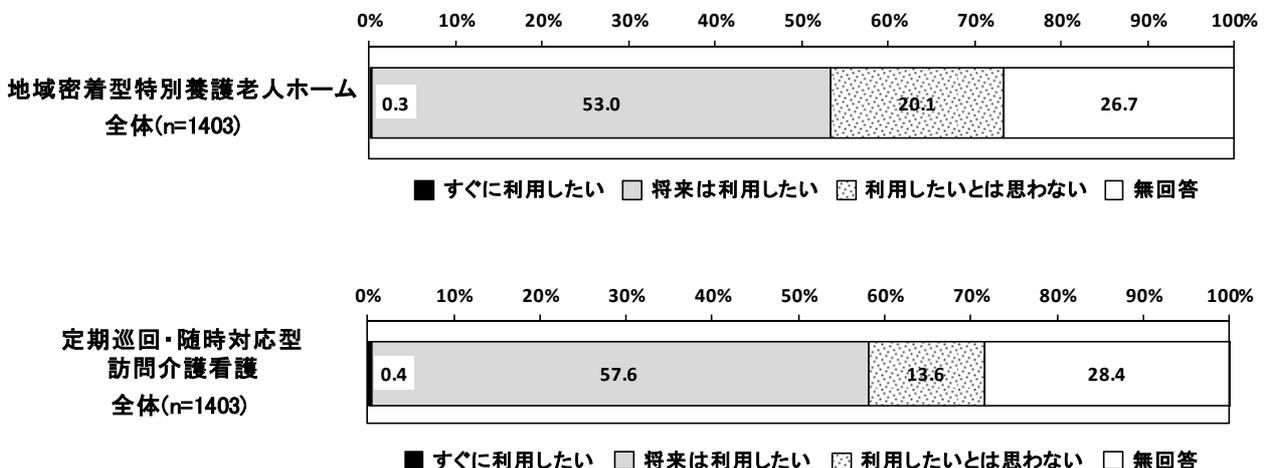
■今後の生活についての考え方■



⑩新設又は拡充予定の介護サービスの利用意向

新設又は拡充予定の介護サービスの利用意向では、地域密着型特別養護老人ホームが 53.3%、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が 58.0%といずれも半数を超えています。

■新設又は拡充予定の介護サービスの利用意向■



2 在宅介護実態調査結果

(1) 調査の概要

①調査の目的

本調査は、要支援・要介護者の在宅生活の継続や介護者の就労継続に有効な介護サービスのあり方等を検討するための基礎資料とするために行ったものです。

②調査の実施方法

調査対象者	市内に居住している要支援・要介護認定者*
調査方法	調査員等による聞き取り調査
調査期間	平成29年1月27日～3月17日
回収状況	回収数 463件

③報告書の根拠

本報告書は、国の自動集計分析ソフトから出力される国仕様の報告書に準拠しています。

(2) 主要調査結果

①支援・サービスの提供体制の検討

■「主な介護者が不安に感じる介護」の変化

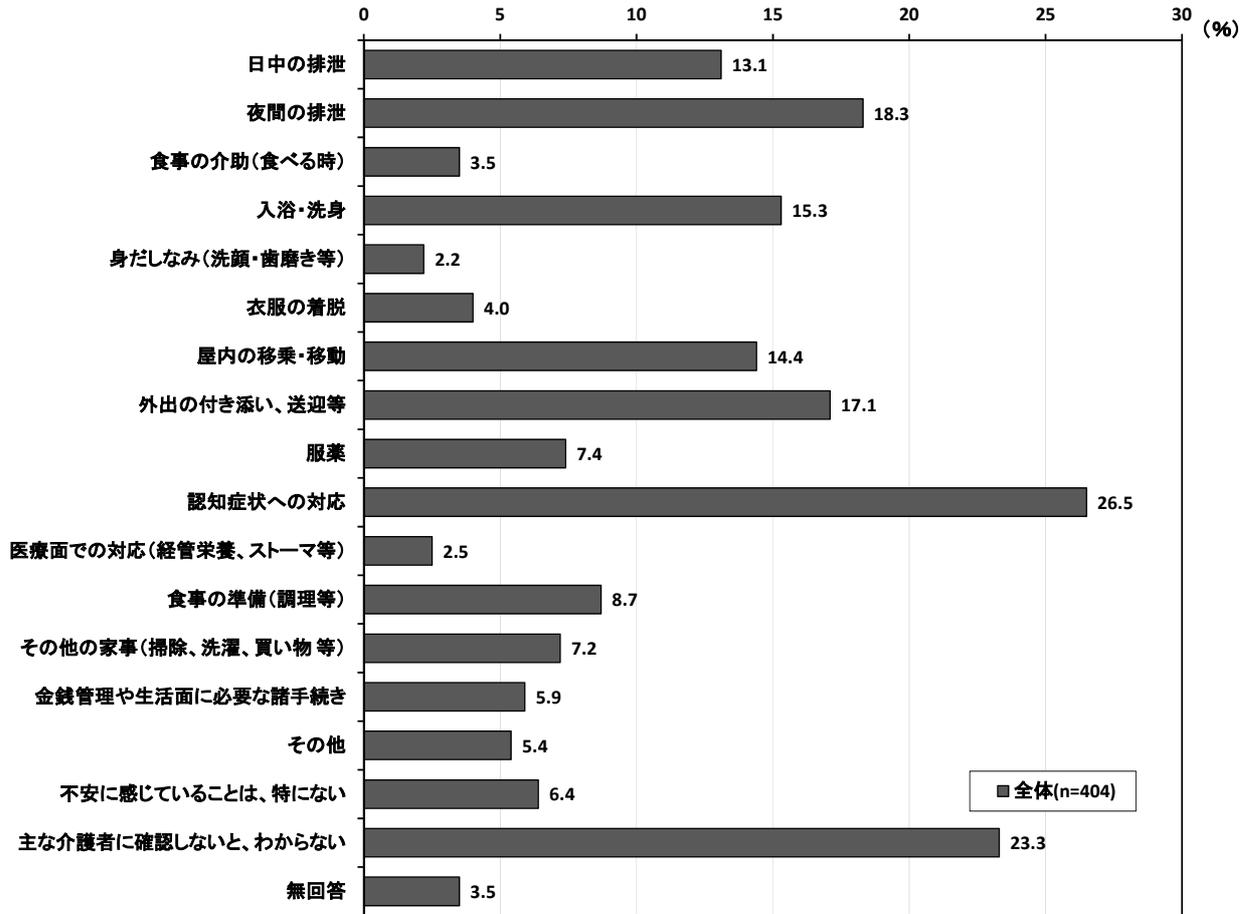
「主な介護者が不安に感じる介護」については、「認知症状への対応」が26.5%で最も高く、以下「夜間の排泄」、「外出の付き添い、送迎等」が続いています。

これを、要介護度別で見ると、要介護3以上では「在宅生活の継続が困難」と判断する項目としては、「認知症状への対応」と「夜間の排泄」の2点があげられます。

また、要介護1・2については、「認知症状への対応」の支援・サービスを充実させることが、主な介護者の不安軽減には重要であると考えられます。

また、仮に介護者の負担が大きく、現在は介護代替(レスパイト)中心のサービス利用であるケースについても、必要に応じて「訪問系を含む組み合わせ」利用を推進していくことで、介護者の不安を軽減し、在宅限界点の向上につなげていくことも可能であると考えられます。

■主な介護者が不安に感じる介護■

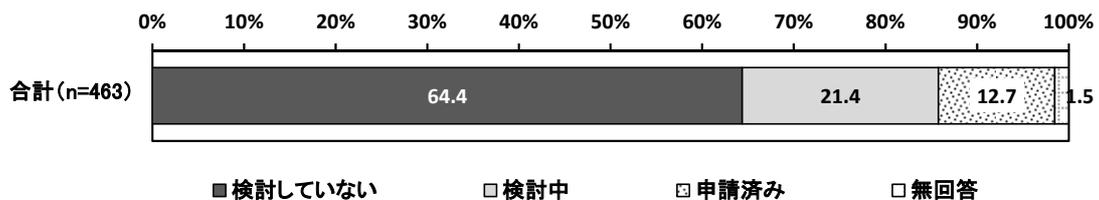


■施設等検討の状況

「施設等への入所・入居の検討状況」については、「入所・入居は検討していない」が 64.4%と最も高く、「検討中」が 21.4%、「申請済み」が 12.7%となっています。

これをサービス利用の組み合わせでみると、「訪問系」を軸としたサービス利用をしているケースでは、「通所系・短期系のみ」を利用しているケースと比較して、「施設等を検討していない」の割合が高くなる傾向がみられることから、在宅限界点の向上のためには、「通所系・短期系」のみでなく、必要に応じて「訪問系」を組み合わせた利用を推進していくことが効果的となるケースもあると考えられます。

■施設等検討の状況■



②仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制

■就労状況別の主な介護者が不安に感じる介護と就労継続見込み

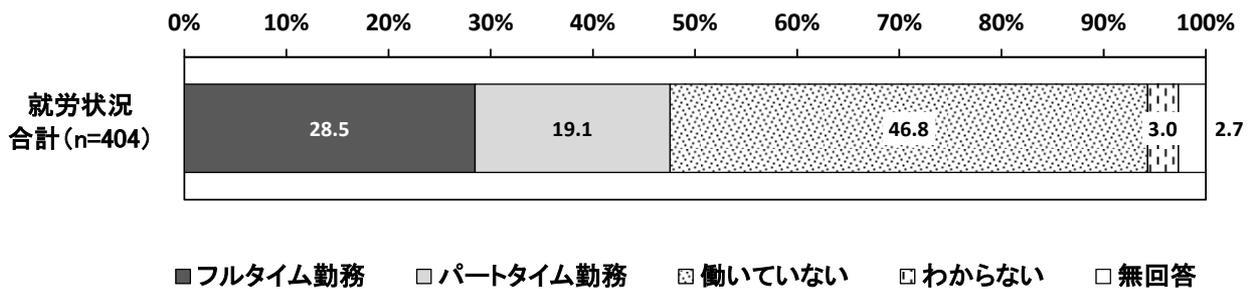
介護者の「就労状況」をみると、「働いていない」が46.8%と最も高く、以下「フルタイム勤務」の28.5%、「パートタイム勤務」の19.1%の順となっています。

また、今後の「就労継続見込み」では、「問題はあるが、何とか続けていける」が49.0%と最も高く、次いで「問題なく、続けていける」が22.4%と続き、問題の有無に関係なく「続けていける」と回答した対象者は70%以上を占めています。

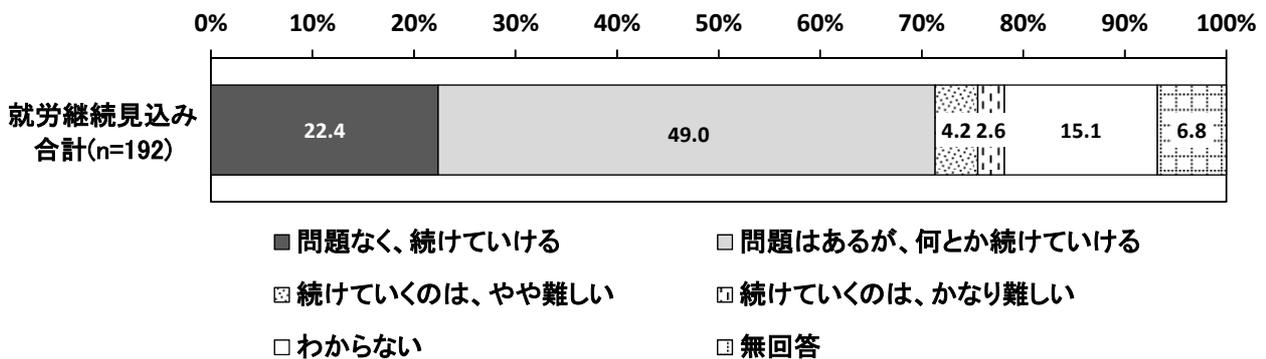
就労状況との関連では、就労している介護者の今後の就労継続見込みをみると、パートタイム勤務よりフルタイム勤務の方が、今後の就業継続が困難（続けていくのは、やや難しい+かなり難しい）と考えている割合が低くなっています。

また、「主な介護者が不安に感じる介護」との関係では、「問題はあるが、何とか続けていける」、若しくは「続けていくのは難しい」とする人では、「認知症状への対応」、「入浴・洗身」や「屋内の移乗・移動」は高い傾向がみられ、これらの介護が介護者にとって「在宅生活を継続しながらの就労継続」の可否を判断するポイントとなっている可能性があります。

■就労状況■



■就労継続見込み■



■就労状況別の保険外の支援・サービスの利用状況と施設等検討の状況

「保険外の支援・サービスの利用状況」をみると、62.4%が保険外の支援・サービスが未利用の状況にあります。一方、約半数の人が何らかの支援・サービスの利用、若しくは更なる充実を希望していることが分かります。

特に、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」、「外出同行（通院、買い物等）」などに係る支援・サービスの利用、若しくは更なる充実に係る希望が多くみられるとともに、外出に係る支援・サービスは、「買い物」や「サロンへの参加」など、他の支援・サービスとの関係も深いことから、「外出に係る支援・サービスの充実」は非常に大きな課題であるといえます。

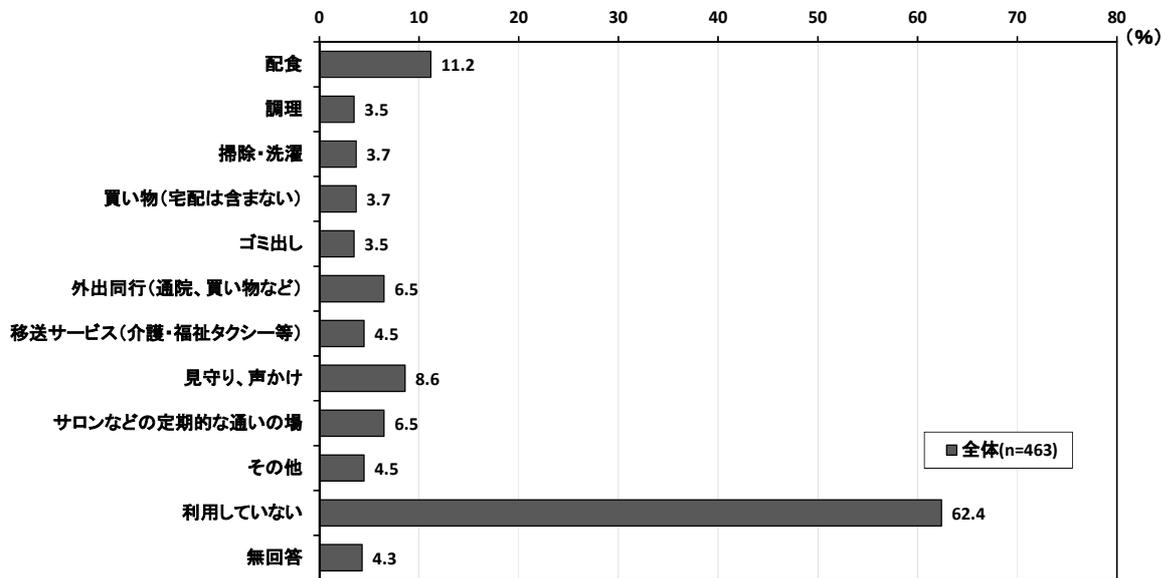
また、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」では、「特になし」が45.4%を占めて最も高い中、「外出同行（通院、買い物など）」、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」、「見守り、声かけ」などが次いで高くなっています。

これらを就労状況別でみると、フルタイム勤務で利用している「保険外の支援・サービス」と「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」の差では、「配食」以外の多くの生活支援サービスで、必要と感じているが、利用していない状況がみられます。

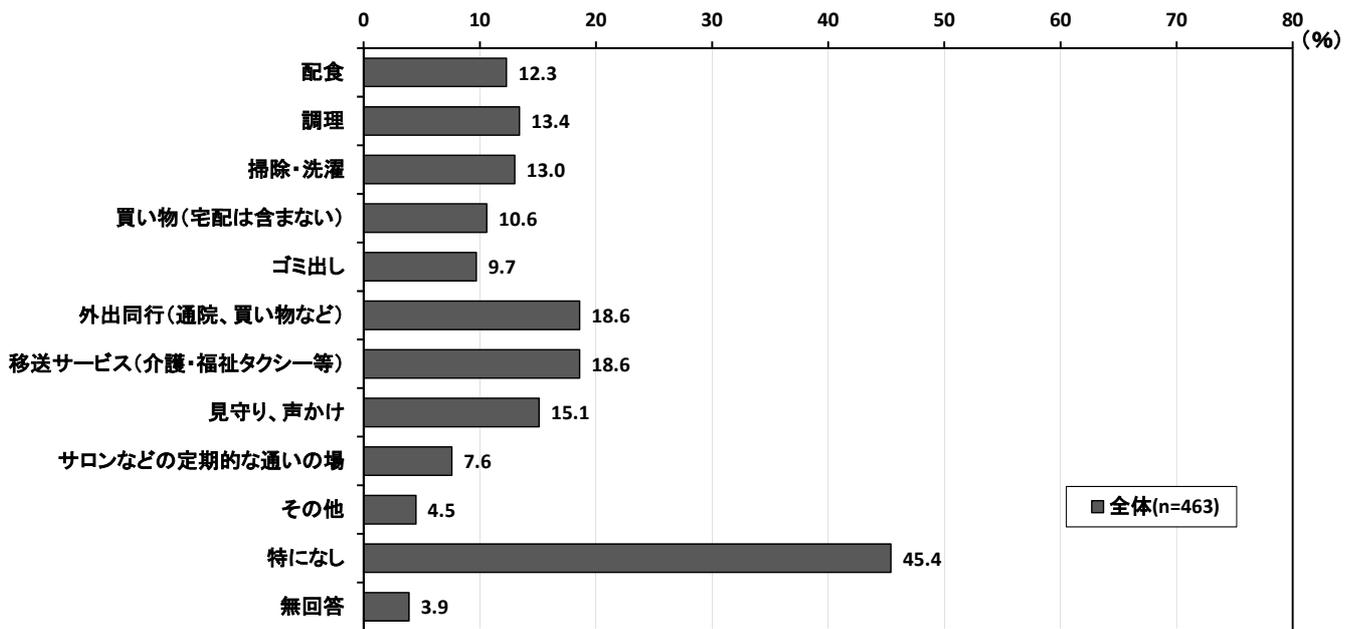
なお、施設入所の検討については、働いている人よりも働いていない介護者の方が検討している割合がやや高い状況です。

在宅での仕事と介護の両立が困難となった場合の対応として、施設対応が必要なケースと在宅サービスや働き方の調整での対応が必要なケースがあると考えられます。

■保険外の支援・サービスの利用状況■



■在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス■



■就労状況別の介護のための働き方の調整と効果的な勤め先からの支援

「介護をするにあたっての働き方についての調整等」については、「特に行っていない」が約半数を占めていますが、一方で調整等を行っているとする人の中では「労働時間の調整」が 27.6%と最も高くなっています。

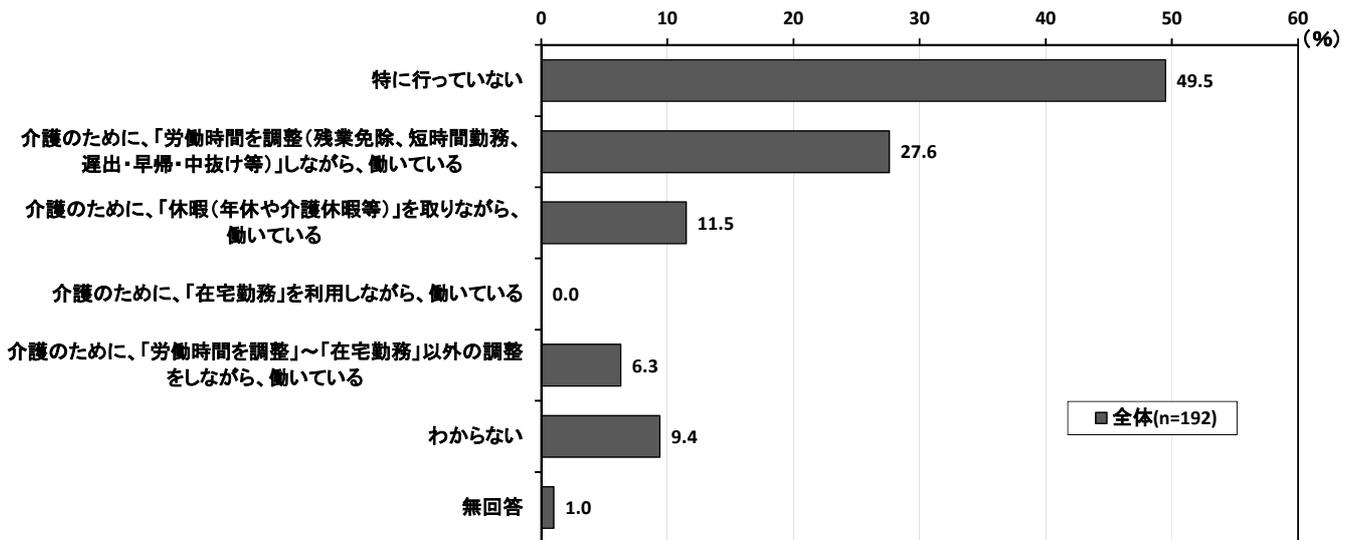
これらを就労継続見込み別でみると、「問題なく、続けていける」とする人の職場においては、恒常的な長時間労働や休暇取得が困難といった状況にはなく、介護のために特段働き方の調整を行わなくても、両立可能な職場であることが考えられます。

また、「効果的な勤め先からの支援」では、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」を希望する人が 21.4%で最も高くなっています。

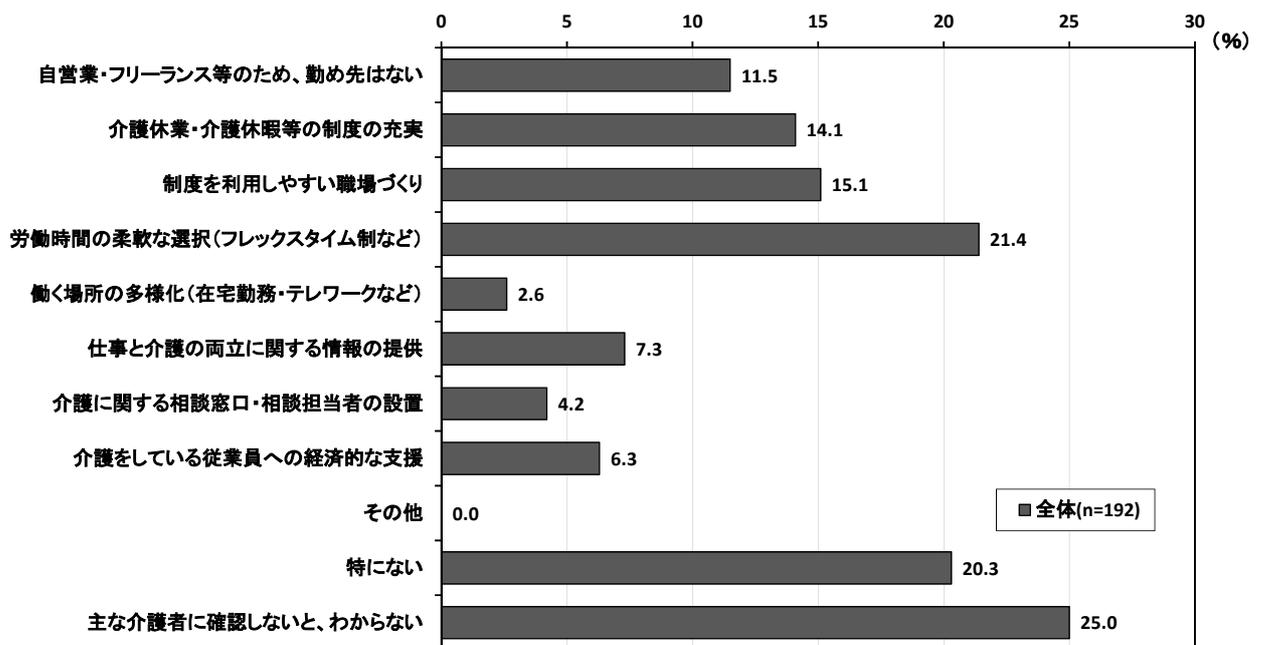
これらを就労状況別でみると、フルタイム勤務では、パートタイム勤務に比べて、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」、「制度を利用しやすい職場づくり」が高くあげられています。一方、パートタイム勤務では、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」の割合が高くなっています。

就労継続見込み別でみると、「続けていくのは難しい」とする人では、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」、「制度を利用しやすい職場づくり」が高くなっています。

■介護をするにあたっての働き方についての調整等■



■効果的な勤め先からの支援■



③世帯類型別の支援・サービスの提供体制

■世帯類型別必要と感じる支援・サービス

「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」を世帯類型別にみると、「外出同行」や「移送サービス」をはじめとする多くのサービスにおいて、「単身世帯」と「夫婦のみ世帯」のニーズは同程度の水準となっています。「夫婦のみ世帯」の中には、「現在、保険外の支援・サービスを利用していないが、今後に向けて各種の支援・サービスを必要と感じているケース」が多く含まれているものと考えられます。

■世帯類型別・要介護度別等のサービス利用の組み合わせ

「サービス利用の組み合わせ」では、サービス利用者においては「通所系のみ」の利用が40.6%で最も高く、以下「訪問+通所」12.1%、「訪問系のみ」10.8%と続いています。

これらを世帯類型別・要介護度別にみると、要介護度の重度化に伴い「単身世帯」、「夫婦のみ世帯」、「その他世帯」、いずれの世帯でも「訪問系を含む組み合わせ」の割合が増加する傾向がみられます。

このように、現在、在宅で生活している要介護者は、要介護度の重度化に伴い「訪問系サービスを含む組み合わせ」を利用していくことで、在宅生活の継続を可能にしていると考えられ、いずれの世帯類型についてもおおむね同様の傾向がみられます。

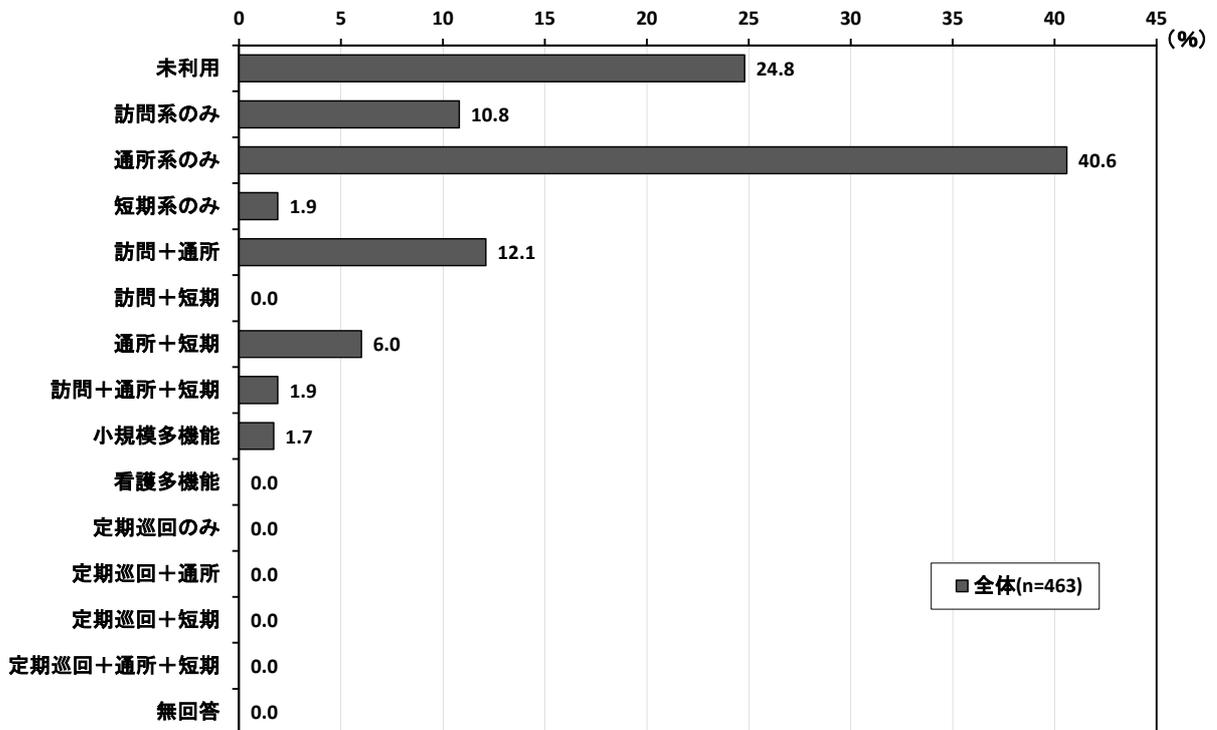
なお、「訪問系を含む組み合わせ」とは、「訪問系+通所系」や「訪問系+短期系」、「訪問系+通所系+短期系」などの、訪問系と介護代替機能を持つサービスを組み合わせたサービス利用になります。

特に、同居の家族がいる「夫婦のみ世帯」や「その他世帯」については、このように訪問系サービスに介護代替機能を持つサービスを組み合わせながら利用することで、要介護者へのサービス提供と介護者負担の軽減を図っているものと考えられます。

今後は「単身世帯の中重度の要介護者」の増加が見込まれることから、「訪問系」サービスのニーズが相対的に高まると考えられます。

さらに、このような「訪問系」サービスの充実を図りながら、認知症の人への対応や介護者負担の軽減を図るための「通所系」、「短期系」サービスを組み合わせながら、これら複数のサービスを如何に一体的に提供していくかが重要であると考えられます。

■サービス利用の組み合わせ■

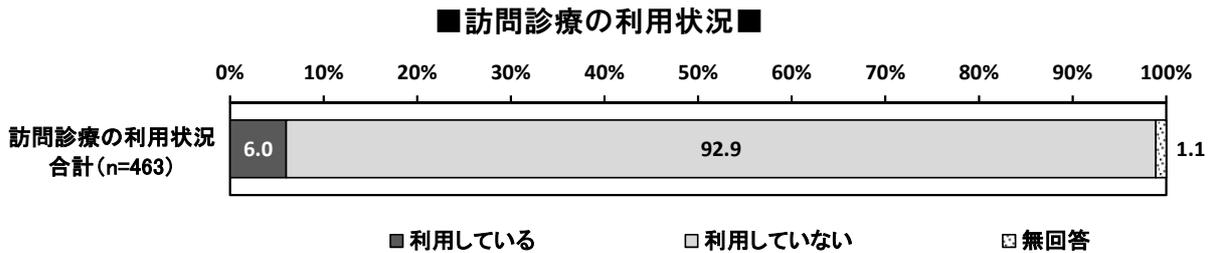


④医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制

■訪問診療の利用の有無別のサービス利用の組み合わせ

訪問診療を利用している割合は6.0%ですが、訪問介護や訪問看護を組み合わせ利用しているケースが大半であり、医療ニーズのある要介護者の増加に伴い、訪問系サービスの重要性はより高くなるものと考えられます。

訪問診療の利用の有無別に、要介護3以上について、訪問系・通所系・短期系のそれぞれの利用割合をみると、「訪問診療を利用している」では、訪問系、通所系の利用割合が高い一方で、短期系の利用割合が「訪問診療は利用していない」の半分以下となっています。



⑤新設又は拡充予定の介護サービスの利用意向

新設又は拡充予定の介護サービスの利用意向では、「すぐ利用したい」、「将来は利用したい」を合わせた利用意向層は、「地域密着型特別養護老人ホーム」では68.6%、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」は51.5%となっています。

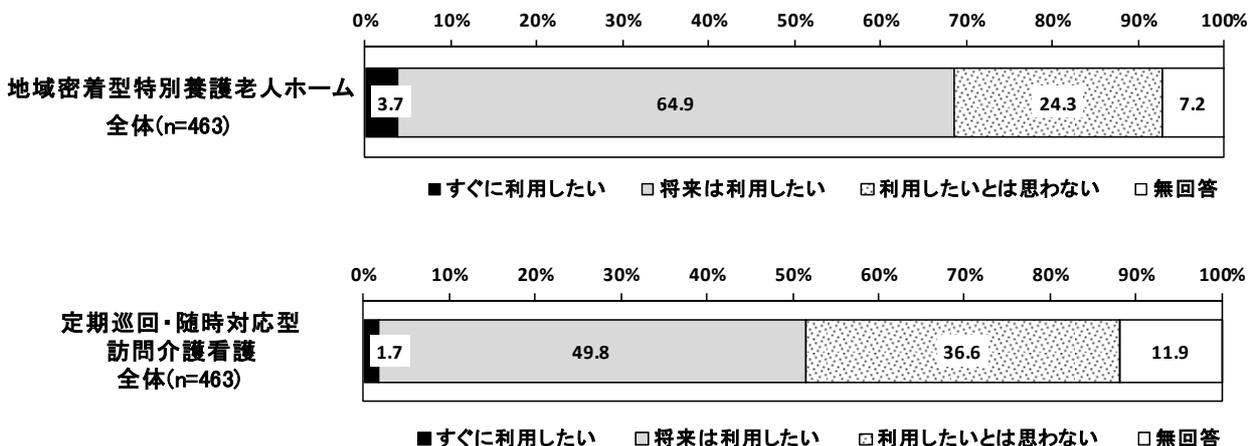
「地域密着型特別養護老人ホーム」について、利用意向層を属性別にみると、性別では女性より男性、年齢別では85歳以上、要介護度別では要介護1・2でそれぞれ高くなっています。

中学校区別では、回答者数の少ない「豊田前」、「於福」を除けば、「美東」、「大嶺」、「伊佐」、「厚保」が相対的に高く、特に「美東」は「将来は利用したい」が74.7%と高くなっています。

「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の属性別の利用意向層は、性別では大きな差はないものの、年齢別では85歳以上、要介護度別では要介護3以上でそれぞれ高くなっています。

中学校区別では、回答者数の少ない「豊田前」、「於福」を除けば、「大嶺」、「美東」が相対的に高く、特に「大嶺」は「将来は利用したい」が65.3%と高くなっています。

■新設又は拡充予定の介護サービスの利用意向■



第4章

第6期計画における 高齢者施策の主な実績

基本 目標	施策の 方向性	主な実績・課題															
1 高齢者が活躍できる地域づくりの推進	1 生涯学習・生涯スポーツの推進	(1) 生涯学習支援体制の充実 ☞ 公民館のサークルなど生涯学習団体の活動を支援しました。 ☞ 指導者やボランティア後継者の発掘・育成を継続的に実施する必要があります。															
		(2) 生涯を通じた学習機会の提供 ☞ 山口県立大学・美祢市サテライトカレッジや市民大学講座など多様な生涯学習の場を提供しました。															
		(3) スポーツ振興を支える体制の充実 ☞ 指導者の育成に努めるとともに、計画的に施設の修繕等を実施しました。															
		(4) スポーツ・レクリエーション活動の活性化 ☞ 高齢者がスポーツ・レクリエーション活動に取り組みやすい環境を作る必要があります。															
		(5) 生涯現役社会の推進 ☞ 美祢市社会福祉協議会を通じて、高齢者の教養の向上を図りました。 ☞ 平成27年10月に山口市と共同で第28回全国健康福祉祭やまぐち大会ソフトボール交流大会を開催しました。															
	2 社会参加の推進	(1) 老人クラブの活性化 ☞ 老人クラブ連合会及び単位老人クラブに補助金を交付し、その活動を支援しました。 ☞ 会員数が減少し、活動の継続が困難となっているクラブが存在します。															
		<table border="1" data-bbox="466 1155 1401 1330"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度 (見込み)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>単位老人クラブ数</td> <td>34クラブ</td> <td>34クラブ</td> <td>34クラブ</td> </tr> <tr> <td>老人クラブ会員数</td> <td>1,300人</td> <td>1,250人</td> <td>1,238人</td> </tr> </tbody> </table>					平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)	単位老人クラブ数	34クラブ	34クラブ	34クラブ	老人クラブ会員数	1,300人	1,250人	1,238人
			平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)												
	単位老人クラブ数	34クラブ	34クラブ	34クラブ													
	老人クラブ会員数	1,300人	1,250人	1,238人													
(2) 地域住民グループ等の支援 ☞ 「ふれあい・いきいきサロン」をはじめとする地域住民グループに補助金を交付し、その活動を支援しました。 ☞ 担い手の高齢化により、活動の継続が困難となっている団体が存在します。																	
<table border="1" data-bbox="466 1532 1401 1666"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度 (見込み)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域住民グループ数</td> <td>103団体</td> <td>107団体</td> <td>113団体</td> </tr> </tbody> </table>					平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)	地域住民グループ数	103団体	107団体	113団体						
	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)														
地域住民グループ数	103団体	107団体	113団体														
(3) ボランティア活動、地域における体験活動の育成・推進 ☞ 美祢市社会福祉協議会を通じて、ボランティア活動を支援しました。																	
3 就労の促進	(1) 就労に関する相談の充実 ☞ ハローワークと連携し、美祢市就職相談室において就労相談に応じ、その支援に努めました。																
	(2) シルバー人材センター事業の推進 ☞ シルバー人材センター事業を支援し、高齢者の就業機会を拡大していく必要があります。																

基本 目標	施策の 方向性	主な実績・課題																								
2 生涯にわたる健康づくり及び介護予防の推進	1 健康づくりの推進	(1) 健康意識の醸成																								
		☞ 健康づくりに関する知識や疾病予防対策の普及啓発に努めました。																								
		(2) 健康相談の充実																								
		☞ 総合健康相談及びテーマを決めて行う重点健康相談を実施しました。																								
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>平成 27 年度</th> <th>平成 28 年度</th> <th>平成 29 年度 (見込み)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">重点 健康相談</td> <td>実施回数</td> <td style="text-align: center;">20 回</td> <td style="text-align: center;">27 回</td> <td style="text-align: center;">27 回</td> </tr> <tr> <td>参加延人数</td> <td style="text-align: center;">302 人</td> <td style="text-align: center;">345 人</td> <td style="text-align: center;">350 人</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">総合 健康相談</td> <td>実施回数</td> <td style="text-align: center;">189 回</td> <td style="text-align: center;">169 回</td> <td style="text-align: center;">170 回</td> </tr> <tr> <td>参加延人数</td> <td style="text-align: center;">1,707 人</td> <td style="text-align: center;">1,460 人</td> <td style="text-align: center;">1,500 人</td> </tr> </tbody> </table>						平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	重点 健康相談	実施回数	20 回	27 回	27 回	参加延人数	302 人	345 人	350 人	総合 健康相談	実施回数	189 回	169 回	170 回	参加延人数	1,707 人
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)																						
重点 健康相談	実施回数	20 回	27 回	27 回																						
	参加延人数	302 人	345 人	350 人																						
総合 健康相談	実施回数	189 回	169 回	170 回																						
	参加延人数	1,707 人	1,460 人	1,500 人																						
(3) 健康教育の充実																										
☞ 食生活、運動、休養、自己管理をテーマとし、各種教室や高齢者の通いの場において、健康教育を実施しました。																										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>平成 27 年度</th> <th>平成 28 年度</th> <th>平成 29 年度 (見込み)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">一般健康 教育</td> <td>実施回数</td> <td style="text-align: center;">178 回</td> <td style="text-align: center;">189 回</td> <td style="text-align: center;">170 回</td> </tr> <tr> <td>参加延人数</td> <td style="text-align: center;">2,178 人</td> <td style="text-align: center;">1,989 人</td> <td style="text-align: center;">1,900 人</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">病態別</td> <td>実施回数</td> <td style="text-align: center;">14 回</td> <td style="text-align: center;">30 回</td> <td style="text-align: center;">25 回</td> </tr> <tr> <td>参加延人数</td> <td style="text-align: center;">135 人</td> <td style="text-align: center;">237 人</td> <td style="text-align: center;">250 人</td> </tr> </tbody> </table>						平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	一般健康 教育	実施回数	178 回	189 回	170 回	参加延人数	2,178 人	1,989 人	1,900 人	病態別	実施回数	14 回	30 回	25 回	参加延人数	135 人	237 人	250 人
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)																						
一般健康 教育	実施回数	178 回	189 回	170 回																						
	参加延人数	2,178 人	1,989 人	1,900 人																						
病態別	実施回数	14 回	30 回	25 回																						
	参加延人数	135 人	237 人	250 人																						
(4) 健康診査の充実																										
☞ 広報紙や美祢市有線テレビ（MY T）等を活用し受診勧奨に努めました。																										
☞ 受診率の更なる向上に努めていく必要があります。																										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>平成 27 年度</th> <th>平成 28 年度</th> <th>平成 29 年度 (見込み)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">特定健診健康診査 受診率[40～74 歳]</td> <td style="text-align: center;">33.9%</td> <td style="text-align: center;">33.2%</td> <td style="text-align: center;">33.0%</td> </tr> <tr> <td colspan="2">後期高齢者健康診査 受診率[75 歳以上]</td> <td style="text-align: center;">25.7%</td> <td style="text-align: center;">27.1%</td> <td style="text-align: center;">27.0%</td> </tr> </tbody> </table>						平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	特定健診健康診査 受診率[40～74 歳]		33.9%	33.2%	33.0%	後期高齢者健康診査 受診率[75 歳以上]		25.7%	27.1%	27.0%								
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)																						
特定健診健康診査 受診率[40～74 歳]		33.9%	33.2%	33.0%																						
後期高齢者健康診査 受診率[75 歳以上]		25.7%	27.1%	27.0%																						
(5) 訪問指導の充実																										
☞ がん検診事後指導、がん検診精密検査未受診者指導、生活習慣病予防等の訪問活動を実施しました。																										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>平成 27 年度</th> <th>平成 28 年度</th> <th>平成 29 年度 (見込み)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">要指導者</td> <td>実人数</td> <td style="text-align: center;">177 人</td> <td style="text-align: center;">139 人</td> <td style="text-align: center;">150 人</td> </tr> <tr> <td>延人数</td> <td style="text-align: center;">196 人</td> <td style="text-align: center;">156 人</td> <td style="text-align: center;">160 人</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">介護予防</td> <td>実人数</td> <td style="text-align: center;">2 人</td> <td style="text-align: center;">1 人</td> <td style="text-align: center;">2 人</td> </tr> <tr> <td>延人数</td> <td style="text-align: center;">3 人</td> <td style="text-align: center;">4 人</td> <td style="text-align: center;">5 人</td> </tr> </tbody> </table>						平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	要指導者	実人数	177 人	139 人	150 人	延人数	196 人	156 人	160 人	介護予防	実人数	2 人	1 人	2 人	延人数	3 人	4 人	5 人
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)																						
要指導者	実人数	177 人	139 人	150 人																						
	延人数	196 人	156 人	160 人																						
介護予防	実人数	2 人	1 人	2 人																						
	延人数	3 人	4 人	5 人																						

基本 目標	施策の 方向性	主な実績・課題												
<p>2 生涯にわたる健康づくり及び介護予防の推進</p>	<p>2 介護予防の推進 ★重点施策</p>	<p>(1) 「きらめきシニア」（二次予防事業対象者）施策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ 二次予防事業対象者に対し、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上等の介護予防プログラムを実施し、その成果を検証しました。 ☞ 介護予防・日常生活支援総合事業の開始に伴い、平成 29 年度から介護予防・生活支援サービス事業において、同様の事業を実施しています。 												
		<p>(2) 一次予防事業対象者施策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ 「ふれあい・いきいきサロン」等での講話やパンフレットを広く配布することで、介護予防に関する基本的な知識の普及啓発に努めました。 ☞ 栄養改善や口腔機能向上等の複合的な介護予防教室を公民館単位で開催しましたが、参加者の増加につながる取組が必要です。 ☞ 介護予防・日常生活支援総合事業の開始に伴い、平成 29 年度から一般介護予防事業において、同様の事業を実施しています。 <table border="1" data-bbox="464 763 1401 1003"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 27 年度</th> <th>平成 28 年度</th> <th>平成 29 年度 (見込み)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>複合型介護予防事業 参加者数</td> <td>337 人</td> <td>391 人</td> <td>520 人</td> </tr> <tr> <td>教室開催回数</td> <td>20 回</td> <td>23 回</td> <td>21 回</td> </tr> </tbody> </table>		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	複合型介護予防事業 参加者数	337 人	391 人	520 人	教室開催回数	20 回	23 回	21 回
			平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)									
		複合型介護予防事業 参加者数	337 人	391 人	520 人									
教室開催回数	20 回	23 回	21 回											
<p>(3) 予防給付の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ 在宅で自立した日常生活が送れるよう、要支援認定者を対象として介護予防支援を実施しました。 														
<p>(4) 介護予防・日常生活支援総合事業の体制整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ 平成 29 年度から介護予防・日常生活支援総合事業を開始しました。 ☞ 生活支援コーディネーターや協議体と連携し、多様な主体によるサービスの創設や担い手の養成などを図る必要があります。 														

基本 目標	施策の 方向性	主な実績・課題	
<p style="text-align: center;">3</p> <p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">継続した地域生活を支える環境の整備</p>	<p style="text-align: center;">1</p> <p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">介護保険サービスの充実 ★重点施策</p>	<p>(1) 居宅サービスの充実</p> <p>(2) 施設サービスの充実</p> <p>(3) 地域密着型サービスの整備・充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ 高齢者が可能な限り住み慣れた地域や家庭で自立した生活が継続できるよう、多様なサービスが提供できる体制の充実を図りました。 ☞ 施設整備に関する計画は、実待機者数の状況等からその一部を延期しました。 	
		<p>(4) 介護人材の育成・確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ 関係機関と連携し、介護職員の確保や定着に向けた取組、研修についての情報提供に努めたほか、介護福祉士の資格取得に要する費用の助成制度を創設しました。 ☞ 安定した介護サービスが提供できるよう、介護人材の育成・確保に向けて、既存事業の拡充又は新たな事業の創設を検討する必要があります。 	
		<p>(5) 総合的なサービス提供体制の確立</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ 支援が必要な高齢者に対し必要なサービスを提供するため、関係機関の連携を強化しました。 	
		<p>(6) 低所得者対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ 介護保険料の段階設定を13段階とし、所得水準に応じたきめ細かな保険料を設定するとともに、低所得者に対しては、保険料軽減を行うしくみを設けました。 ☞ 社会福祉法人が提供する介護保険サービスを利用する低所得者に対しては、利用者負担額を軽減しました。 	
		<p style="text-align: center;">2</p> <p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">サービスの質の向上と適正化の推進</p>	<p>(1) サービスの評価の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ 事業者自身によりサービスの質の改善が図られるよう、自己評価や第三者評価の受審促進に努めました。
			<p>(2) 情報提供の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ 広報紙や市ホームページ、パンフレット等を広く活用し、介護保険制度やサービスの利用方法について情報提供を行いました。 ☞ 高齢者に限らず幅広い層に制度を周知する必要があります。
	<p>(3) 相談・苦情処理の体制づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ 良質なサービスが提供されるよう、事業者に対して、苦情や相談への対応を適切に行うよう働きかけました。 ☞ 苦情等の内容によっては、事業者と関係機関が連携して対応する必要があります。 		
	<p>(4) 地域包括支援センターを中心とする支援体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ 地域包括支援センターを中心として、地域ぐるみで高齢者を支援していくネットワークの構築を図り、適切なサービスの提供に努めました。 		
	<p>(5) 施設サービス等における高齢者の尊厳の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ 施設において、高齢者の尊厳の保持や身体拘束の制限等の事項を遵守し、適切なサービスが提供されるよう、新たに指導監査室を設置し、指導体制を充実させました。 		
	<p>(6) 介護給付の適正化</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ 国や県の適正化計画に基づき、継続的に主要5事業を実施し、介護給付の適正化に取り組みました。 		

基本 目標	施策の 方向性	主な実績・課題																																																												
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">3 継続した地域生活を支える環境の整備</p>	<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">3 高齢者福祉サービスの充実</p>	<p>(1) 地域支援事業*</p> <p>■配食サービス事業</p> <p>☞ 平成 29 年度に事業委託料の見直しを図りました。</p> <p>☞ 安定的かつ継続的なサービス提供体制を構築していく必要があります。</p> <table border="1" data-bbox="464 443 1401 600"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 27 年度</th> <th>平成 28 年度</th> <th>平成 29 年度 (見込み)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実利用者数</td> <td>138 人</td> <td>132 人</td> <td>130 人</td> </tr> <tr> <td>延配食数</td> <td>18,455 食</td> <td>18,026 食</td> <td>17,500 食</td> </tr> </tbody> </table> <p>■生活管理指導員派遣事業</p> <p>☞ 介護予防・日常生活支援総合事業の開始に伴い、平成 29 年度から介護予防・生活支援サービス事業において、同様の事業を実施していることから、平成 28 年度をもって廃止しました。</p> <table border="1" data-bbox="464 790 1401 947"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 27 年度</th> <th>平成 28 年度</th> <th>平成 29 年度 (見込み)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実利用者数</td> <td>0 人</td> <td>0 人</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>派遣延回数</td> <td>0 回</td> <td>0 回</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p>■生活管理指導短期宿泊事業</p> <p>☞ 一時的に在宅での生活が困難な高齢者やその家族に対する支援策として実施しました。</p> <table border="1" data-bbox="464 1093 1401 1205"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 27 年度</th> <th>平成 28 年度</th> <th>平成 29 年度 (見込み)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延利用者数</td> <td>218 人</td> <td>149 人</td> <td>150 人</td> </tr> </tbody> </table> <p>■住宅改修支援事業</p> <p>☞ 居宅介護支援事業所と契約をしていない人に対する支援策として実施しました。</p> <table border="1" data-bbox="464 1357 1401 1469"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 27 年度</th> <th>平成 28 年度</th> <th>平成 29 年度 (見込み)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>支給件数</td> <td>1 件</td> <td>0 件</td> <td>1 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>■家族介護教室開催事業</p> <p>☞ 高齢者の在宅生活を推進していくためには、より多くの人に参加できるように事業の拡充を検討していく必要があります。</p> <table border="1" data-bbox="464 1621 1401 1778"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 27 年度</th> <th>平成 28 年度</th> <th>平成 29 年度 (見込み)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施回数</td> <td>18 回</td> <td>19 回</td> <td>19 回</td> </tr> <tr> <td>延参加者数</td> <td>406 人</td> <td>350 人</td> <td>350 人</td> </tr> </tbody> </table> <p>■家族介護用品支給事業</p> <p>☞ 家族介護教室開催事業と同様に、高齢者の在宅生活を推進していくため、事業の拡充を検討していく必要があります。</p> <table border="1" data-bbox="464 1924 1401 2036"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 27 年度</th> <th>平成 28 年度</th> <th>平成 29 年度 (見込み)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>支給人数</td> <td>6 人</td> <td>10 人</td> <td>12 人</td> </tr> </tbody> </table>		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	実利用者数	138 人	132 人	130 人	延配食数	18,455 食	18,026 食	17,500 食		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	実利用者数	0 人	0 人	—	派遣延回数	0 回	0 回	—		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	延利用者数	218 人	149 人	150 人		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	支給件数	1 件	0 件	1 件		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	実施回数	18 回	19 回	19 回	延参加者数	406 人	350 人	350 人		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	支給人数	6 人	10 人	12 人
			平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)																																																									
		実利用者数	138 人	132 人	130 人																																																									
		延配食数	18,455 食	18,026 食	17,500 食																																																									
			平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)																																																									
		実利用者数	0 人	0 人	—																																																									
		派遣延回数	0 回	0 回	—																																																									
			平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)																																																									
		延利用者数	218 人	149 人	150 人																																																									
			平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)																																																									
支給件数	1 件	0 件	1 件																																																											
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)																																																											
実施回数	18 回	19 回	19 回																																																											
延参加者数	406 人	350 人	350 人																																																											
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)																																																											
支給人数	6 人	10 人	12 人																																																											

基本 目標	施策の 方向性	主な実績・課題										
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">3 継続した地域生活を支える環境の整備</p>	<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">3 高齢者福祉サービスの充実</p>	<p>(2) 高齢者福祉事業</p>										
		<p>■老人保護措置事業</p>										
		<p>☞ 経済的理由等により在宅生活が困難となった高齢者を養護老人ホームへ入所措置しました。</p>										
		<p>■生きがい活動支援通所事業</p>										
		<p>☞ 介護予防・日常生活支援総合事業の開始に伴い、平成 29 年度から介護予防・生活支援サービス事業において、同様の事業を実施していることから、平成 28 年度をもって廃止しました。</p>										
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;"></th> <th style="width: 20%;">平成 27 年度</th> <th style="width: 20%;">平成 28 年度</th> <th style="width: 30%;">平成 29 年度 (見込み)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延利用者数</td> <td style="text-align: center;">311 人</td> <td style="text-align: center;">366 人</td> <td style="text-align: center;">—</td> </tr> </tbody> </table>				平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	延利用者数	311 人	366 人	—
			平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)							
		延利用者数	311 人	366 人	—							
		<p>■緊急通報体制等整備事業</p>										
		<p>☞ 安全な在宅生活を確保するため、ひとり暮らし高齢者宅に緊急通報装置を設置しました。</p>										
<p>☞ 旧システム（転送方式）から新システム（センター方式）への移行は、全て完了しました。</p>												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;"></th> <th style="width: 20%;">平成 27 年度</th> <th style="width: 20%;">平成 28 年度</th> <th style="width: 30%;">平成 29 年度 (見込み)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>設置台数</td> <td style="text-align: center;">140 台</td> <td style="text-align: center;">105 台</td> <td style="text-align: center;">105 台</td> </tr> </tbody> </table>				平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	設置台数	140 台	105 台	105 台		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)									
設置台数	140 台	105 台	105 台									
<p>■老人日常生活用具給付事業</p>												
<p>☞ 支給実績を踏まえ、廃止を含めて事業のあり方を検討する必要があります。</p>												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;"></th> <th style="width: 20%;">平成 27 年度</th> <th style="width: 20%;">平成 28 年度</th> <th style="width: 30%;">平成 29 年度 (見込み)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>支給件数</td> <td style="text-align: center;">1 件</td> <td style="text-align: center;">0 件</td> <td style="text-align: center;">1 件</td> </tr> </tbody> </table>				平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	支給件数	1 件	0 件	1 件		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)									
支給件数	1 件	0 件	1 件									
<p>■在日外国人等高齢者福祉給付金支給事業</p>												
<p>☞ 受給者は減少しており、現受給者(2人)をもって廃止を検討する必要があります。</p>												
<p>■心配ごと相談事業</p>												
<p>☞ 定期的に高齢者の日常生活上の心配ごとや悩みごとの相談に応じる場所・時間を設け、適切な助言や支援を行いました。</p>												

基本 目標	施策の 方向性	主な実績・課題														
<p>3 継続した地域生活を支える環境の整備</p>	<p>3 高齢者福祉サービスの充実</p>	<p>■訪問理美容サービス事業</p> <p>☞ 利用実績を踏まえ、廃止を含めて事業のあり方を検討する必要があります。</p> <table border="1" data-bbox="464 389 1401 546"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 27 年度</th> <th>平成 28 年度</th> <th>平成 29 年度 (見込み)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実利用者数</td> <td>1 人</td> <td>0 人</td> <td>1 人</td> </tr> <tr> <td>実施回数</td> <td>3 回</td> <td>0 回</td> <td>3 回</td> </tr> </tbody> </table> <p>■福祉電話貸与事業</p> <p>☞ 利用者は減少しており、現利用者(2人)をもって廃止を検討する必要があります。</p> <p>■高齢者保健福祉実態調査</p> <p>☞ 民生委員の協力のもと、在宅高齢者の生活実態を調査しました。</p> <p>☞ 平成 29 年度からは、介護予防・日常生活支援総合事業における一般介護予防事業として実施しています。</p> <p>■百歳長寿者お祝い</p> <p>☞ 百歳を迎える人に記念品を贈呈し、その長寿を祝いました。</p> <p>■敬老会行事開催事業</p> <p>☞ 敬老会を開催する各地区社会福祉協議会に対し、その開催に係る費用の一部を補助しました。</p> <p>■敬老祝金支給事業</p> <p>☞ 節目の年齢を迎えた高齢者に敬老祝金を支給しました。</p> <p>☞ 支給対象者が増加していることから、事業費増大への対応が必要です。</p> <p>■老人福祉施設運営事業</p> <p>☞ 高齢者福祉施設「カルストの湯」及び厚保、豊田前、嘉万の各老人憩いの家並びに養護老人ホーム美祢市共楽荘を運営しました。</p> <p>☞ 老朽化した施設については、その運営のあり方を検討していく必要があります。</p>				平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	実利用者数	1 人	0 人	1 人	実施回数	3 回	0 回	3 回
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)													
実利用者数	1 人	0 人	1 人													
実施回数	3 回	0 回	3 回													

基本 目標	施策の 方向性	主な実績・課題											
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">4 安心して暮らせるまちづくりの推進</p>	<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">1 地域包括ケアシステムの推進 ★重点施策</p>	<p>(1) 地域包括支援センターの機能強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ 日常生活圏域ごとに設置している地域包括支援センターにおいては、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職員が連携の上、総合的な相談体制の充実強化に努めました。 <p>(2) 権利擁護の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ 成年後見制度の活用や高齢者虐待への対応など、高齢者の権利を守るための取組を推進しました。 <p>(3) 在宅医療と介護の連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ 在宅医療・介護関係者による会議や多職種による研修会を開催し、相互の連携を強化しました。 ☞ 関係者からの相談に対応できる専門の窓口を設置し、より円滑な連携につながる体制を構築していく必要があります。 <p>(4) 生活支援体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ 生活支援コーディネーター及び協議体を設置し、地域の課題や社会資源の把握に努めました。 ☞ 多様な事業主体と連携しながら、地域のニーズに合った生活支援サービスを創出していく必要があります。 											
	<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">2 認知症高齢者対策の推進 ★重点施策</p>	<p>(1) 早期診断・早期対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ 認知症初期集中支援チームを設置し、認知症の初期支援を包括的かつ集中的に実施できる体制を構築しました。 <p>(2) 地域での生活を支える介護サービスの構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備は延期しました。 ☞ 重度者の在宅生活を支えるために必要なサービスや支援方法を検討する必要があります。 <p>(3) 地域での日常生活・家族支援の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ 認知症予防教室や認知症サポーター*養成講座を開催し、認知症に対する正しい理解の普及啓発に努めました。 ☞ 認知症地域支援推進員*を設置し、認知症の人やその家族からの相談体制の充実を図りました。 ☞ 認知症等高齢者徘徊・見守りSOSネットワークにより、行方不明者を地域の協力のもと早期に発見できる体制を構築しました。 ☞ 介護者相互の情報交換のための交流会を開催したほか、認知症カフェの設立を支援し、その運営経費の一部を補助しました。 <table border="1" data-bbox="464 1722 1401 1904" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 45%;"></th> <th style="width: 15%;">平成 27 年度</th> <th style="width: 15%;">平成 28 年度</th> <th style="width: 25%;">平成 29 年度 (見込み)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症予防教室・認知症サポーター養成講座参加者数</td> <td>488 人</td> <td>240 人</td> <td>380 人</td> </tr> <tr> <td>開催回数</td> <td>14 回</td> <td>8 回</td> <td>14 回</td> </tr> </tbody> </table> <p>(4) 若年性認知症施策の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ 認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員による相談体制を構築しました。 		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	認知症予防教室・認知症サポーター養成講座参加者数	488 人	240 人	380 人	開催回数	14 回	8 回
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)										
認知症予防教室・認知症サポーター養成講座参加者数	488 人	240 人	380 人										
開催回数	14 回	8 回	14 回										

基本 目標	施策の 方向性	主な実績・課題
<p>4 安心して暮らせるまちづくりの推進</p>	<p>3 高齢者にやさしいまちづくりの推進</p>	<p>(1) バリアフリー化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ 公共施設の段差解消などバリアフリーやユニバーサルデザインの整備を進める必要があります。 ☞ 高齢者が利用しやすい移動手段を充実していく必要があります。
		<p>(2) 高齢者向け住宅・施設等の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ 民間賃貸住宅、サービス付き高齢者向け住宅[*]、公営住宅や空き家等情報バンク制度の情報提供を行い、高齢者の住居確保を支援しました。
		<p>(3) 交通安全対策の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ 交通安全教室等を開催し、高齢者の交通安全意識の高揚を図りました。 ☞ 区画線等の交通安全施設の整備を計画的に進めました。
		<p>(4) 防犯対策の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ 美祢市防犯対策協議会と連携し、高齢者の防犯意識の高揚を図りました。 ☞ 美祢市社会福祉協議会と共同で、各区が管理する防犯灯の設置に係る費用の一部を助成しました。
		<p>(5) 災害時等の緊急時の体制整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ 総合防災訓練等を開催し、地域住民の防災意識の高揚を図りました。 ☞ ひとり暮らし高齢者宅に、救急カプセルや緊急通報装置の設置を促進しました。 ☞ 避難行動要支援者の登録制度を周知し、対象者の把握に努めました。
		<p>(6) 高齢者が対象となる犯罪被害対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ 消費者被害の相談窓口として、美祢市消費生活センターを設置し、相談体制の充実に努めるとともに、美祢市消費者の会と連携し、啓発活動を実施しました。

第5章

計画の基本方向

1 計画の基本理念

高齢者が潤いと活力にみち、安心して暮らせるまち 美祢

本計画の基本理念を、第6期計画から引き続き「高齢者が潤いと活力にみち、安心して暮らせるまち 美祢」と定め、高齢者をはじめとする全ての市民が、住み慣れた地域や家庭において安全で安心して暮らしていけるよう、いきいきと輝き続けられる地域社会の構築を目指します。

2 計画の基本目標

本計画を推進していくにあたっては、団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）、さらには団塊ジュニア世代が65歳以上となる平成52年（2040年）に向けて、高齢者を支える地域づくりに主眼を置き、地域住民をはじめ関係機関等と連携した地域包括ケアシステムを深化・推進させ、高齢者の自立支援を身近な地域で支えるための体制づくりが最も重要となります。

そのため、基本理念の実現に向けた4つの基本目標を掲げることで、高齢者施策を総合的かつ継続的に推進していきます。

基本目標 1 高齢者が活躍できる地域づくりの推進

基本目標 2 生涯にわたる健康づくり及び介護予防の推進

基本目標 3 継続した地域生活を支える環境の整備

基本目標 4 安心して暮らせるまちづくりの推進

3 計画の体系

基本目標 1 高齢者が活躍できる地域づくりの推進

- 1 **社会参加の促進**
 - (1) 老人クラブの活性化
 - (2) 高齢者の活動の場づくり
 - (3) 就労の促進
- 2 **生涯学習・生涯スポーツの推進**
 - (1) 生涯を通じた学習機会の提供
 - (2) スポーツ・レクリエーション活動の活性化

基本目標 2 生涯にわたる健康づくり及び介護予防の推進

- 1 **健康づくりの推進**
 - (1) 健康相談の充実
 - (2) 健康教育の充実
 - (3) 健康診査の充実
- 2 **介護予防の推進 <重点施策>**
 - (1) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

基本目標 3 継続した地域生活を支える環境の整備

- 1 **介護保険サービスの充実**
 - (1) 居宅サービスの充実
 - (2) 施設・居住系サービスの充実
 - (3) 地域密着型サービスの充実
 - (4) 介護人材の育成・確保
 - (5) 低所得者への対策
- 2 **サービスの質の向上と適正化の推進**
 - (1) 情報提供の充実
 - (2) 苦情・相談への対応
 - (3) 介護サービス事業者の指定及び指導・監督
 - (4) 介護給付の適正化
- 3 **高齢者福祉サービスの充実**
 - (1) 地域支援事業・高齢者福祉事業の充実

基本目標 4 安心して暮らせるまちづくりの推進

- 1 **地域包括ケアシステムの深化・推進 <重点施策>**
 - (1) 地域包括支援センターの機能強化
 - (2) 在宅医療と介護の連携強化
 - (3) 生活支援体制の整備
 - (4) 認知症施策の推進
- 2 **高齢者にやさしいまちづくりの推進**
 - (1) 移動手段の確保・充実
 - (2) 高齢者の居住支援
 - (3) 交通安全対策の充実
 - (4) 災害時等の緊急時の体制整備
 - (5) 犯罪被害対策の推進



第6章

高齢者施策の展開



基本目標1 高齢者が活躍できる地域づくりの推進

1 社会参加の促進

住み慣れた地域でいきいきと暮らしていくためには、高齢者自身の社会参加が重要です。高齢者が積極的に社会活動に参加することは、生活基盤の担い手としての役割が期待できるとともに、本人の生きがい対策や介護予防、ひいては地域全体の活性化につながります。

(1) 老人クラブの活性化

概要

老人クラブは、高齢者の生きがい・健康づくり活動を促進する組織として重要な位置を占めていることから、高齢者の更なる社会参加を促進するため、老人クラブ連合会及び単位老人クラブに補助金を交付し、その活動を支援しています。

しかしながら、会員数は減少傾向にあることから、活動の継続が困難となっているクラブも存在します。

今後の展開

第7期計画においても、引き続き補助金を交付するほか、高齢者の社会参加が促進されるよう、新規クラブの設立、あるいは合併も視野に入れ、活動の活性化を支援していきます。

また、老人クラブ連合会と連携し、健康づくり研修会やグラウンドゴルフ、ゲートボール大会等の開催を通じて、高齢者の健康保持と生きがいづくりを図っていきます。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
単位老人クラブ数	35クラブ	35クラブ	35クラブ
老人クラブ会員数	1,300人	1,300人	1,300人

(2) 高齢者の活動の場づくり**概要**

高齢者の生きがいと社会参加の促進、閉じこもり予防を図るため、各地区の集会所等で自主的に運営している「ふれあい・いきいきサロン」や介護予防を目的として結成された自主グループに補助金を交付し、その活動を支援しています。

自主グループ数は徐々に増加傾向にあるものの、「ふれあい・いきいきサロン」については、担い手の高齢化により活動の継続が困難となっている団体もあり、担い手の育成が課題となっています。

今後の展開

第7期計画においても、引き続き補助金を交付し、高齢者による自主的な通いの場づくりを支援していきます。

また、介護予防リーダー養成講座を開催し、活動の担い手となるボランティアの育成支援に努めていきます。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
地域住民グループ数	115 団体	115 団体	115 団体

(3) 就労の促進**概要**

市内3か所でハローワークによる就職相談を実施しているほか、美祢市就職相談室においても高齢者からの就労相談に応じています。

また、高齢者の持つ経験や技能、知識等が十分に活かせるよう、シルバー人材センターの事業推進の支援に努めています。

今後の展開

第7期計画においても、ハローワークと連携を図りながら、高齢者の就労の場の確保に努め、相談者の希望に沿った支援を継続的に行うとともに、求人情報の収集を積極的に行っていきます。

また、高齢者の豊富な経験や技能、知識等を社会に活かせるよう、シルバー人材センターの運営を支援し、幅広い就業機会を確保することで、高齢者の更なる生きがいづくりや社会参加を促進していきます。

2 生涯学習・生涯スポーツの推進

高齢者がそれぞれの生活スタイルに合わせた生涯学習やスポーツ・レクリエーション活動に取り組める環境づくりは、身体的、精神的な健康を保ち、いきいきとした生活を続けるためには欠かせないものです。

第7期計画においても、様々な機会や場を通じて、学習活動やスポーツに積極的に取り組むことができるよう、活動機会の提供や支援体制の充実を図ります。

(1) 生涯を通じた学習機会の提供

概要

山口県立大学・美祢市サテライトカレッジや人権教育に関する講座、市民大学講座、各公民館での活動など多様な生涯学習の場を提供しています。

また、生涯学習団体の活動を支援するとともに、指導者やボランティアの発掘・育成に努めています。

今後の展開

第7期計画においても、市民の多様なニーズに対応した講座や学習機会を提供していきます。

また、引き続き指導者等となる人材の発掘や後継者の育成に努めるとともに、公民館等を中心とした地域活動の活性化を図ることで、生涯学習への参加を通じた閉じこもり予防対策を推進していきます。

(2) スポーツ・レクリエーション活動の活性化

概要

身近な場所でスポーツが楽しめるよう、ニュースポーツや軽スポーツの普及に努めるとともに、運動や健康づくりの基礎となるウォーキング等の取組を推進しています。

また、多様なスポーツ・レクリエーションの指導者の育成と確保に努め、指導体制の充実を図るとともに、ニュースポーツフェスティバル等を開催し、その普及に努めています。

今後の展開

高齢者がスポーツ・レクリエーション活動に取り組みやすい環境づくりを進め、その普及に努めるとともに、指導者の育成を推進していきます。

基本目標2 生涯にわたる健康づくり及び介護予防の推進

1 健康づくりの推進

高齢者の平均寿命の延伸に伴い、健康な期間だけではなく、健康ではない期間も延びることが予想されます。高齢者の健康づくりの推進を図り、平均寿命の延び以上に健康寿命*を延ばし、健康ではない状態になる時期を遅らせることは、個人の生活の質の低下を防ぐ観点から非常に重要です。

(1) 健康相談の充実

概要

家庭における健康管理に関する総合健康相談やテーマを決めて行う病態別相談、骨粗鬆症予防相談、歯周疾患予防相談等を実施し、必要な指導及び助言を行っています。

今後の展開

高齢者が健康的な生活を継続できるよう、広報紙やパンフレット、美祢市有線テレビ（MYT）等を通じて事業の啓発に努め、地域住民や各種団体の協力のもと実施していきます。

(2) 健康教育の充実

概要

第2次健康増進計画に基づく4つの行動目標（食生活、運動、休養、自己管理）に沿った健康教室等を開催し、健康意識の醸成を図るとともに、健康に関する正しい知識を普及しています。

今後の展開

高齢者一人一人が健康に関心を持ち、生活習慣病予防に取り組めるよう、テーマを決めた健康教室を開催するほか、糖尿病等の重点教育については、対象者へ個別通知を行うなどその取組を推進します。

また、「ふれあい・いきいきサロン」をはじめとする高齢者の通いの場を活用した健康教育を実施し、健康づくりに関する知識の普及に努めていきます。

(3) 健康診査の充実

概要

病気の予防、早期発見のためには、定期的な健康診査を受けることが重要であることから、広報紙や美祢市有線テレビ（MYT）等により情報提供するとともに、未受診者へは個別通知を行うなど受診勧奨に努めています。

今後の展開

健康診査の充実、より精度の高い検査の実施、対象者が受診しやすい体制づくりに努めるとともに、様々な媒体を通じて情報提供を行い、自己管理意識を高めることで、受診率の向上を図ります。

2 介護予防の推進 <重点施策>

高齢者が生きがいを持って生活ができる地域の実現を目指し、要支援・要介護状態になることを予防し、可能な限り住み慣れた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、効果的かつ効率的な取組を推進します。

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

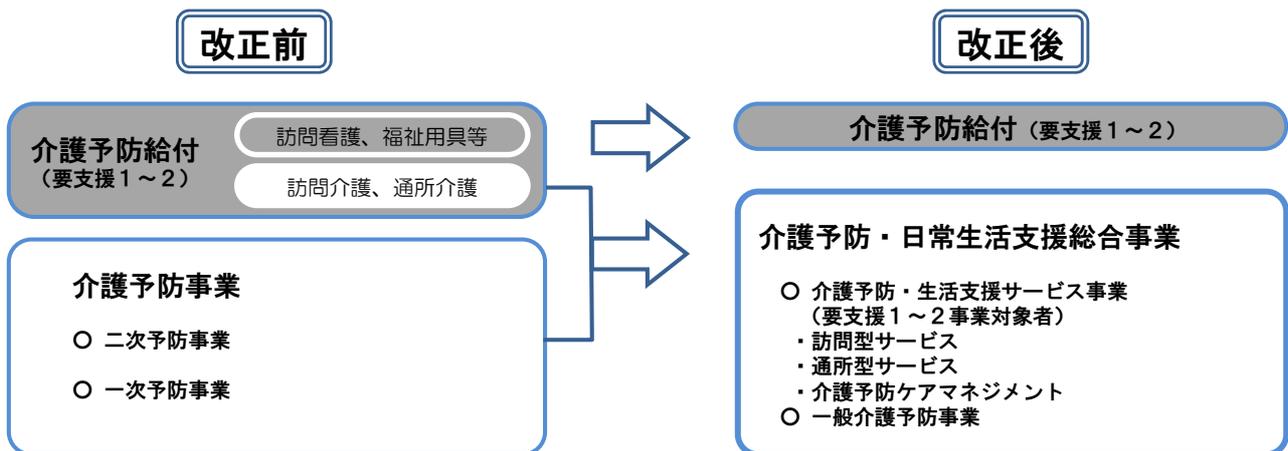
概要

本市においては、平成29年4月から、介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業から構成される介護予防・日常生活支援総合事業を開始しました。

そのうち、介護予防・生活支援サービス事業については、要支援認定者や基本チェックリスト該当者に対し、訪問型サービスと通所型サービスを提供していますが、今後は、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスの開発や担い手の育成等の体制整備を図っていく必要があります。

また、一般介護予防事業については、全ての高齢者を対象として、高齢者の在宅生活の実態調査や介護予防教室を実施しています。

■介護予防・日常生活支援総合事業の概要■



今後の展開

① 介護予防・生活支援サービス事業

高齢者を地域全体で支える体制づくりを推進するため、介護サービス事業所のみならず、地域住民自らが担い手として参加する住民主体のサービスやシルバー人材センターをはじめとする新たな主体による多様なサービスの提供体制を構築していきます。

また、介護予防・日常生活支援総合事業のサービスが円滑に利用できるよう、適切なケアマネジメント※を行います。

② 一般介護予防事業

■介護予防把握事業

民生委員の協力のもと、関係機関と共同で「高齢者保健福祉実態調査」を実施し、在宅高齢者の生活実態などを調査することで、何らかの支援を要する人を早期に把握し、介護予防活動への取組につなげます。

■介護予防普及啓発事業

介護予防に関する基本的な知識の普及や運動器の機能向上等を図る介護予防教室の開催を通じ、市民一人一人の主体的な介護予防活動を支援していきます。

		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護予防 教室	開催回数	25 回	25 回	25 回
	延参加者数	500 人	500 人	500 人

■地域介護予防活動支援事業

介護予防リーダー養成講座を開催し、活動の担い手となる住民ボランティア等の人材を育成するとともに、自主グループの活動に補助金を交付し、地域主体の介護予防活動の活性化を図ります。

		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
リーダー養成講座受講者数		25 人	25 人	25 人

■一般介護予防事業評価事業

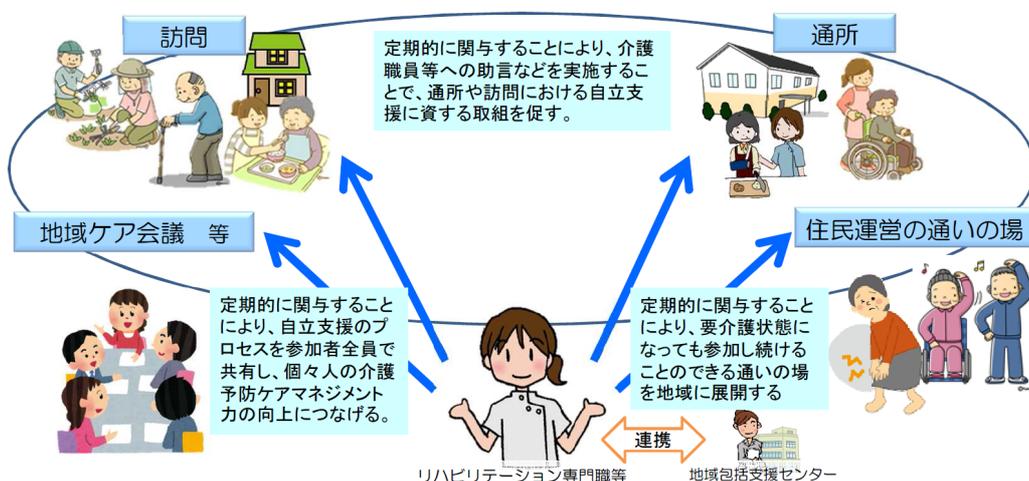
本計画に定める目標値の達成状況等の検証を通じ、地域づくりの観点から介護予防・日常生活支援総合事業を評価し、その結果に基づき、事業全体の改善を図ります。

■地域リハビリテーション活動支援事業

通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリテーション専門職の関与など、効果的かつ効率的な介護予防に資する事業に取り組みます。

		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
リハビリテーション専門職の関与件数		12 件	12 件	12 件

■地域リハビリテーション活動支援事業のイメージ図■



資料：厚生労働省

基本目標3 継続した地域生活を支える環境の整備

1 介護保険サービスの充実

高齢者が介護を必要とする状態になっても、可能な限り住み慣れた地域や家庭で自立した生活が継続できるよう、介護サービスの提供体制を整備し、それぞれの身体状態や生活環境に応じたサービスを自ら選択し利用できるよう支援していきます。

また、介護を要する状態が軽度である高齢者に対しては、「現状を維持するための介護予防」という観点からサービスを提供していきます。

(1) 居宅サービスの充実

概要

居宅サービスは、高齢者が介護を要する状態となっても、可能な限り住み慣れた居宅で、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、高齢者の選択とニーズに応じて提供されるサービスです。

今後の展開

居宅での生活を支えるため、第7期計画においても、サービス利用者数や給付費の動向について継続して分析を行い、適切なサービス提供に努めていきます。

(2) 施設・居住系サービスの充実

概要

施設・居住系サービスは、在宅での生活が困難な要介護者に対し、施設等において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練等のサービスを行うもので、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるようにするサービスです。

今後の展開

重度の要介護者や家庭の事情等により施設入所を希望する高齢者を支援するため、第7期計画においても、適切なサービス提供に努めていきます。

なお、介護保険施設や居住系サービス*の基盤整備にあたっては、既存施設の整備状況や地域密着型サービスその他介護サービスの整備状況を踏まえながら、入所を希望する要介護者に対するサービス見込量や介護保険料への影響を考慮した上で、慎重に検討していきます。

(3) 地域密着型サービスの充実

概要

地域密着型サービスは、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるように、身近な地域で提供されるサービスです。

サービスを利用できるのは、原則として美祢市民のみで、本市が事業者の指定、指導・監督権限を持っています。

今後の展開

高齢者の利用動向、ニーズの把握に努めながら、身近な生活圏域ごとに地域の特性に応じた多様で柔軟なサービスの提供に努めていきます。

今後増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応や医療依存度の高い要介護者を在宅で支援していくため、第7期計画においては、看護小規模多機能型居宅介護事業所を1か所整備し、サービス提供体制の充実を図ります。

(4) 介護人材の育成・確保

概要

安定的かつ良質な介護サービスを提供していくためには、支える人材の育成・確保、資質の向上が重要となります。

本市では、介護福祉士の資格取得に要する費用の一部を助成しているほか、山口県や関係機関との連携を図り、介護職員の確保や定着に向けた取組、研修についての情報提供に努めています。

今後の展開

介護人材の育成・確保を喫緊の課題と捉え、第7期計画においては、介護福祉士資格取得助成事業を拡充するほか、新たな事業を創設し、長期的な視点で安定的に介護サービスが提供できるための体制を整備していきます。

(5) 低所得者への対策

概要

介護保険料の所得段階別設定における低所得者に対しては、保険料軽減を行うしくみを設けています。

また、介護保険施設等を利用する低所得者に対しては、食費・居住費の補足給付を行うとともに、社会福祉法人が提供する介護保険サービスを利用する低所得者に対しては、利用者負担額を軽減し、サービスの利用促進を図っています。

今後の展開

第7期計画においても、国の制度に従い、低所得者に対して幅広く支援を行っていきます。

2 サービスの質の向上と適正化の推進

介護サービスが本来の目的に沿った形で提供され、高齢者の自立支援につなげていくためには、情報提供のしくみづくりや苦情・相談対応の充実を図るとともに、サービス事業者に対し、適切な支援と指導・監督を行うなど、サービスの質の確保・向上を図る必要があります。

また、介護サービスを必要とする人を適切に認定した上で、事業者がルールに従って利用者にとって真に必要なサービスを提供するよう促すため、介護給付の適正化に取り組む必要があります。

(1) 情報提供の充実

概要

高齢者やその家族が適切なサービスを安心して利用できるよう、広報紙や市ホームページで介護保険制度の情報を提供していますが、更なる充実を図るためには、高齢者に限らず、幅広い層へ周知を図り、深い理解を進めることが必要です。

今後の展開

第7期計画においては、制度改正を踏まえたパンフレットを作成するとともに、広報紙や市ホームページのみならず、介護サービス情報公表システムの周知を図ることで、幅広い層への制度の周知と分かりやすい情報提供に努めていきます。

(2) 苦情・相談への対応

概要

利用者の権利を擁護し、より質の高いサービスを提供していくため、介護サービス事業者に対し、苦情や相談への対応を適切に行うよう働きかけています。

また、苦情や相談の内容によっては、介護サービス事業者のみならず、市、県国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）その他関係機関が連携し、問題の解決に当たることとしています。

今後の展開

介護サービス事業者は、苦情や相談への解決に当たる必要がありますが、対応が困難な事例については、利用者保護の観点から、関係機関が連携し、迅速かつ的確な対応により、解決を図っていきます。

(3) 介護サービス事業者の指定及び指導・監督

概要

地域密着型サービス事業者については、美祢市地域密着型サービス運営委員会において、人員、設備及び運営基準に照らし、申請事業所を審査の上、指定しています。

また、既存の地域密着型サービス事業者等に対しては、定期的に実地指導を行い、指定基準の遵守及び不正請求の防止を図っています。

今後の展開

平成 30 年 4 月から居宅介護支援事業所の指定、指導・監督権限が市に移譲され、市が権限を有する事業所が増加しますが、基準に従った適正なサービスの運営が確保されるよう、指導・監督機能を強化していきます。

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
実地指導実施事業所数	11 事業所	11 事業所	11 事業所

(4) 介護給付の適正化

概要

介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要な過不足のないサービスを、事業者適切に提供させるため、介護給付の適正化の取組を推進していく必要があります。

今後の展開

①要介護認定の適正化（認定調査状況チェック）

認定調査員等に対する研修を通じて、要介護認定調査の平準化を図るとともに、認定調査の選択肢の判断基準、基本調査と特記事項の整合性等について、市職員による点検確認を実施することで、より適正かつ公平な要介護認定の確保を図ります。

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
点検率	100%	100%	100%

②ケアプランの点検

居宅介護支援事業所にケアプラン^{*}の提出を求め、点検することで、介護支援専門員^{*}の「気づき」を促し、「自立支援に資する適正なケアマネジメント」につながるよう支援していきます。

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
実施件数	54 件	54 件	81 件
点検率	4.3%	4.3%	6.3%
点検実施事業所数	13 事業所	13 事業所	13 事業所

③住宅改修等の点検

住宅改修が適正に実施されているか、申請書類や写真からは現状が分かりにくい場合においては、必要に応じて確認調査を実施します。

福祉用具については、利用者に対する訪問調査等を実施し、その必要性や利用状況を確認します。

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
住宅改修実態調査件数	2 件	4 件	4 件
福祉用具実態調査件数	2 件	2 件	2 件

④縦覧点検・医療情報との突合

国保連合会と連携し、効果的かつ効率的な縦覧点検及び医療情報との突合を実施します。

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
縦覧点検	12 か月	12 か月	12 か月
医療情報との突合	12 か月	12 か月	12 か月

⑤介護給付費通知

介護サービス利用者に対し、利用したサービス事業所、サービスの種類、介護保険給付額、利用者負担額等を通知することにより、事業の透明性を確保し、介護保険制度に対する認識を高めるとともに、事業所の架空請求や過剰請求の防止・抑制につなげていきます。

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
発送回数	1 回	1 回	1 回
年間通知総件数	2,000 件	2,000 件	2,000 件

⑥給付実績の活用

国保連合会の介護給付適正化システムにより出力される給付実績から、不適切な給付の可能性のある介護サービス事業者を抽出し、適正なサービスが提供されるよう指導に努めます。

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
点検実施回数	2 回	2 回	3 回

3 高齢者福祉サービスの充実

高齢者が安心して可能な限り住み慣れた地域や家庭で自立した生活が継続できるよう、介護保険サービスに加えて、高齢者やその家族の多様なニーズに対応した各種の高齢者福祉サービスを提供していく必要があります。

(1) 地域支援事業・高齢者福祉事業の充実

概要

高齢化率の高い本市においては、一般世帯の半数以上が高齢者のいる世帯となっており、ひとり暮らしの高齢者世帯や高齢者のみの世帯も今後増加していくことが想定されることから、高齢者やその家族の状況、地域の実情に応じたサービスの提供に努めています。

今後の展開

① 家族介護支援事業

高齢者を介護している家族等の身体的、精神的負担の軽減を図るとともに、高齢者の在宅生活の継続及び向上を図るため、介護者を対象として、介護方法についての知識や技術を習得してもらうための教室や介護者相互の情報交換のための交流会を開催します。

高齢者の増加とともに介護者の負担もより一層高まるものと考えられるため、第7期計画においては、より多くの人に参加できるよう、教室の開催回数を増やし、事業の充実を図ります。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
教室開催回数	30回	30回	30回
延参加者数	500人	500人	500人

② 緊急通報体制等整備事業

日常生活上注意を要する状態の高齢者宅に、24時間体制の受信センターと双方向で会話ができる緊急通報装置を設置します。

第7期計画においても、民生委員等を通じて緊急通報装置の有効性を市民へ広く周知しながら、利用者の増加に努めていきます。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
設置台数	110台	110台	110台

③ 配食サービス事業

食事の確保が困難な高齢者宅を訪問し、栄養バランスのとれた食事を提供するとともに、安否の確認を行います。

第7期計画においては、事業内容の見直しも視野に入れ、安定的かつ継続的に実施できる体制の構築を検討していきます。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
実利用者数	130人	130人	130人
延配食数	17,880食	17,880食	17,880食

④家族介護用品支給事業

寝たきり高齢者を在宅で介護する家族に対し、紙おむつ等の介護用品を支給し、家族による介護を支援します。

高齢者を在宅で介護する家族にとって必要な事業であるため、第7期計画においては、多くの高齢者が対象となるよう事業を拡充し、高齢者の在宅生活及び家族介護を更に推進していきます。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
支給人数	28人	28人	28人

⑤生活管理指導短期宿泊事業

家族の疾病等の理由により在宅での生活が一時的に困難な高齢者が養護老人ホーム等に短期間入所することにより、当該高齢者の福祉の向上を図ります。

第7期計画においても、高齢者及びその家族に対する必要な支援策として継続して実施していきます。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
延利用者数	150人	150人	150人

⑥成年後見制度利用支援事業

判断能力の低下した認知症高齢者等の代理として、法的な手続や福祉サービスの利用契約などを行う後見人等を選任するため、成年後見等開始審判の市長申立てを行うとともに、申立費用や後見人報酬の助成を行います。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
制度利用件数	4件	6件	6件

⑦住宅改修支援事業

介護認定を受けている高齢者のうち、居宅介護支援事業所と契約をしていない人が介護保険で住宅改修を行う際に、必要な理由書の作成に要する費用に対し助成を行います。

近年の助成実績は少ないですが、第7期計画においても継続して実施していきます。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
助成件数	3件	3件	3件

⑧老人保護措置事業

環境上及び経済的理由により在宅生活が困難となった高齢者を、老人福祉法に基づき、養護老人ホーム等へ入所措置し、その生活を支援していきます。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
被措置者数	30人	30人	30人

⑨心配ごと相談事業

美祢・美東・秋芳の各地域において、定期的に高齢者の日常生活上のあらゆる心配ごとや悩みごとの相談に応じる時間を設け、適切な助言や支援を行います。

第7期計画においても引き続き実施し、誰もが気軽に相談できる体制づくりに努めていきます。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
相談件数	85件	85件	85件

⑩老人日常生活用具給付事業

認知症等により日常生活を営むことに支障がある高齢者に対し、日常生活用具（電磁調理器、火災警報器）を支給します。

しかしながら、近年の利用実績は非常に少ないため、第7期計画において再度、事業の周知を図った上で、利用者の増加につながらなければ廃止することとします。

⑪訪問理美容サービス事業

理美容院に出向くことが困難な高齢者宅に理美容師を派遣し、その出張旅費を負担します。

しかしながら、近年の利用実績は非常に少ないため、第7期計画において再度、事業の周知を図った上で、利用者の増加につながらなければ廃止することとします。

⑫福祉電話貸与事業

電話を保有しておらず、安否を確認する必要があるひとり暮らし高齢者に対して、無料で電話を貸与し、その基本料金を負担します。

しかしながら、近年、新規申請者がいないため、第7期計画において再度、事業の周知を図った上で、利用者の増加につながらなければ、現利用者をもって廃止することとします。

⑬敬老会行事開催事業

長年にわたり地域社会の発展に貢献された高齢者の長寿を祝うとともに、敬老意識の高揚を図ることを目的として開催される各地区の敬老会について、主催する各地区社会福祉協議会等に対し、補助金を交付し、自主的な運営・開催を支援します。

⑭敬老祝金支給事業

高齢者の福祉の増進と敬老精神の高揚に寄与することを目的として、節目の年齢を迎えた高齢者に敬老祝金を支給します。

なお、高齢化の進展に伴い、支給対象者が増加傾向にあることから、事業効果を勘案しながら、支給対象年齢や支給額の見直しを検討していきます。

⑮老人福祉施設運営事業

高齢者が気軽に利用できる場所として、高齢者福祉施設「カルストの湯」及び厚保、豊田前、嘉万の各老人憩いの家を運営し、各施設の適切な維持管理に努めますが、老朽化した施設や利用者数が減少傾向の施設もあることから、その運営方法のあり方を検討していきます。

基本目標4 安心して暮らせるまちづくりの推進

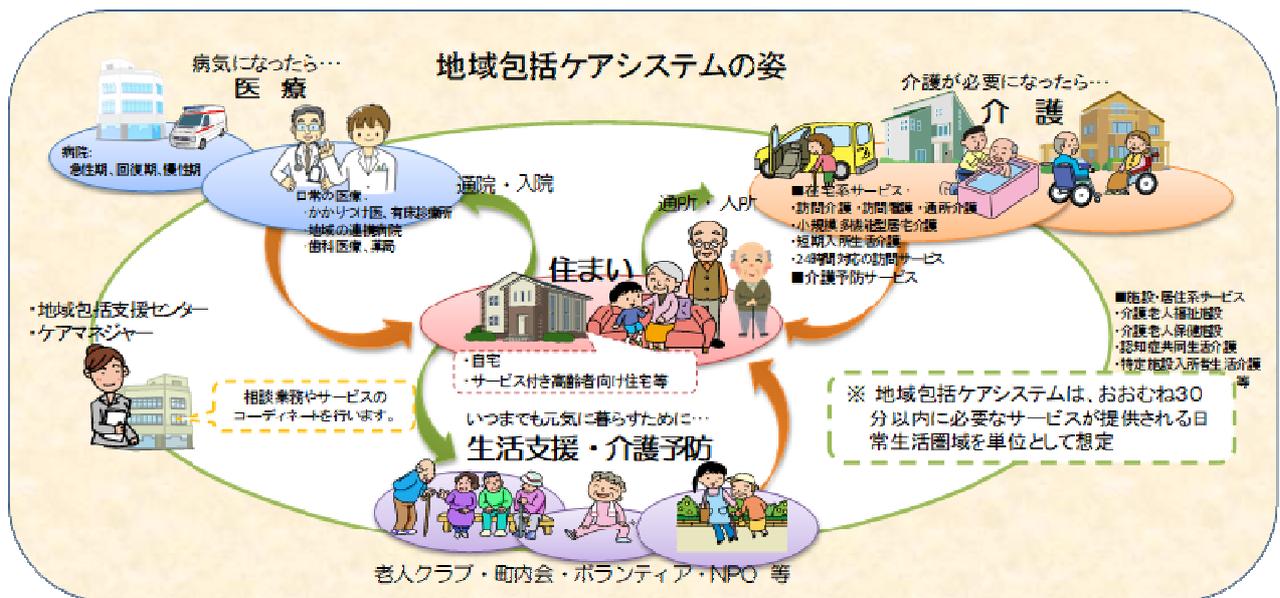
1 地域包括ケアシステムの深化・推進 <重点施策>

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

平成29年6月に、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により関係法令が改正され、自立支援・重度化防止に向けた保険者の強化、在宅医療と介護の連携強化、地域共生社会*の実現に向けた取組をはじめとする新たな事項が盛り込まれました。

団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）、さらには団塊ジュニア世代が65歳以上となる平成52年（2040年）に向けて、本市においても地域包括ケアシステムを深化・推進していく必要があります。

■地域包括ケアシステムのイメージ図■



資料：厚生労働省

(1) 地域包括支援センターの機能強化

概要

地域包括支援センターは、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、保健・医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として設置し、地域包括ケアシステムの中核機関として、重要な役割を担っています。

日常生活圏域ごとに設置している本市の地域包括支援センターには、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員といった専門職員を配置し、ワンストップの窓口として多様な相談に対応できる体制を整備するとともに、研修等を通じて、職員の資質の向上に努めています。

その上で、地域包括支援センターを安定的・継続的に運営していくため、地域包括支援センター自らがその取組を振り返るための自己評価を実施するとともに、美祢市地域包括支援センター運営協議会と連携し、事業の実施状況を評価することで、公平性・中立性の確保や効果的な取組の充実を図っていくことが重要です。

また、地域共生社会への実現に向けて、高齢や障害等の複合化したニーズへの対応を強化する観点から、関係機関と連絡調整等を行う包括的な支援体制づくりに努める必要があります。

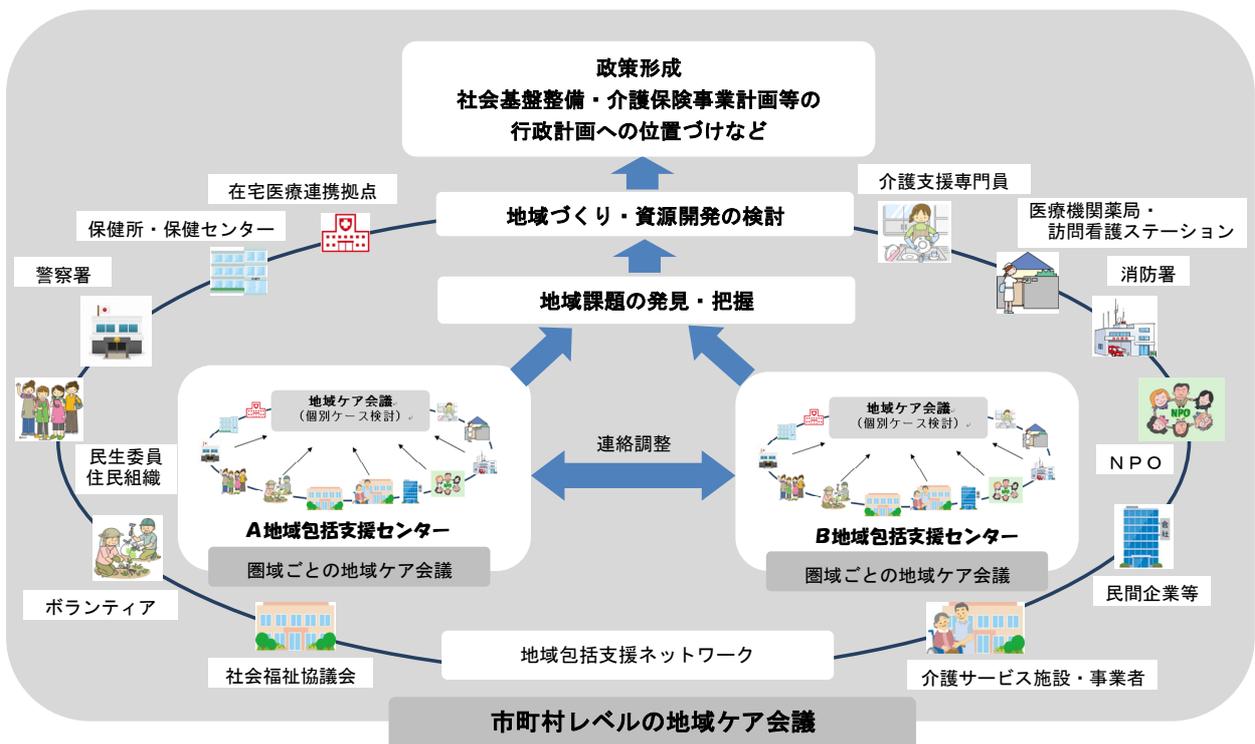
今後の展開

①地域ケア会議の充実

地域包括ケアシステムの構築のための重要な手法である地域ケア会議については、関係機関相互のネットワークを形成し、個別の課題のみならず地域に共通した課題の把握に努め、情報共有や課題解決に向けた支援を実施していくとともに、地域づくりや資源開発、政策形成につなげていきます。

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
開催回数	30 回	30 回	30 回

■地域包括支援センターにおける地域ケア会議のイメージ図■



資料：厚生労働省

②総合相談支援業務

高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握した上で、適切なサービスや制度に関する情報を提供し、総合的な相談体制の充実・強化に努めていきます。

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
延相談件数	1,650 件	1,670 件	1,700 件

③権利擁護業務

高齢者が尊厳ある生活を維持し安心して暮らしていけるよう、関係機関と連携し、専門的・継続的な観点から、成年後見制度の活用促進、老人福祉施設等への措置、高齢者虐待への対応、消費者被害の防止に向けた情報提供など、高齢者の権利擁護のための取組を総合的に推進します。

④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、多職種が相互に連携し、個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的なケアマネジメントを実現するため、介護支援専門員に対する支援を実施していきます。

⑤介護予防ケアマネジメント事業

要支援者及び基本チェックリストにより事業対象の基準に該当した人に対し、介護予防及び日常生活支援を目的として、その心身の状況や置かれている環境等に応じて、訪問型サービスや通所型サービスのほか一般介護予防事業や民間事業者により提供される生活支援サービスなど適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう、必要な支援を行っていきます。

(2) 在宅医療と介護の連携強化

概要

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けていくことができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療関係職種と介護関係職種との連携を推進していますが、本市の実情に合った連携のあり方を検討していく必要があります。

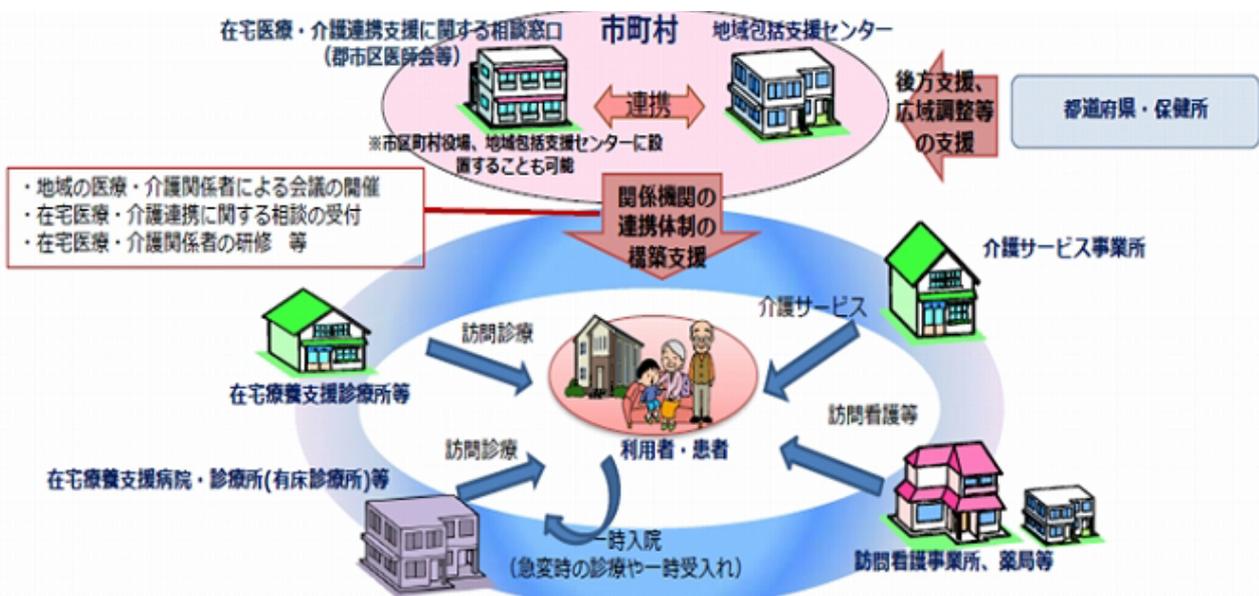
今後の展開

第7期計画においても、医師会等と連携しながら、地域の医療、介護サービス資源の把握、地域住民への普及啓発に努めていきます。

また、多職種による会議や研修会を開催し、医療関係職種と介護関係職種の顔の見える関係を構築していくとともに、地域の在宅医療・介護連携を支援する相談窓口を設置し、医療や介護関係者からの相談を受け付ける体制を構築します。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
相談件数	24件	36件	48件

■在宅医療・介護連携推進事業のイメージ図■



資料：厚生労働省

(3) 生活支援体制の整備

概要

地域全体で高齢者の生活を支えていくためには、医療や介護のサービス提供のみならず、民間企業、協同組合、社会福祉協議会、シルバー人材センター、ボランティア等の事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援サービスを提供していく必要があります。

その提供体制を整備するため、多様な主体による取組のコーディネート業務を実施する「生活支援コーディネーター」を配置するとともに、多様な主体が参画する定期的な情報の共有・連携の強化の場である「協議体」を設置しています。

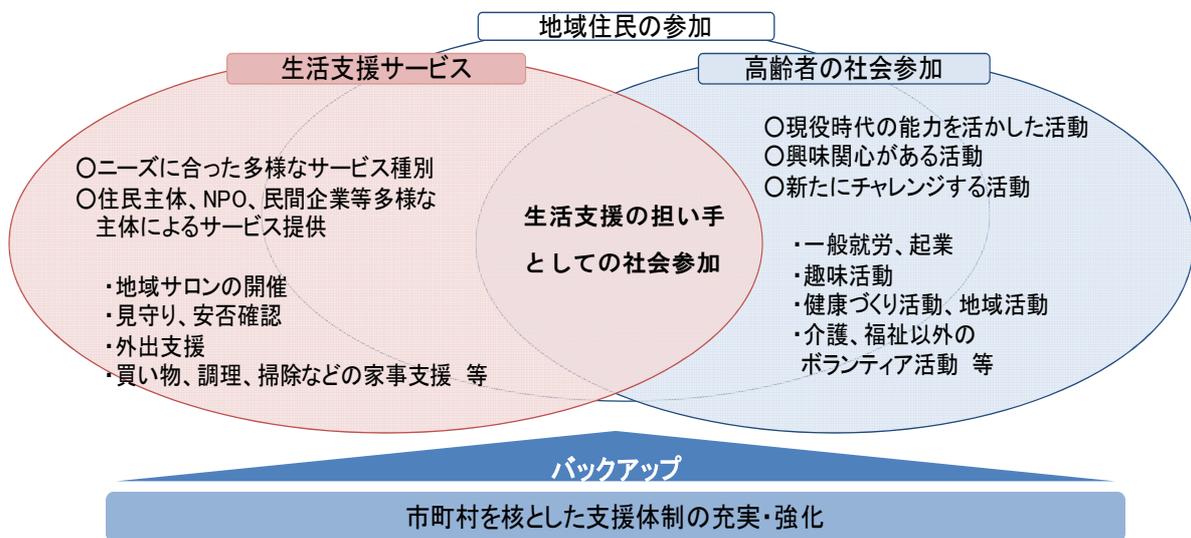
今後の展開

生活支援コーディネーターと協議体を中心となって、地域の課題や社会資源の把握、生活支援サービスの開発・創出に努め、サービス提供者と利用者が「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性に陥ることのないよう、地域住民が共に支え合う地域づくりを推進していきます。

【生活支援コーディネーターの主な業務】

- ア 生活支援の担い手の育成、サービスの開発等の資源開発
- イ サービスの提供主体等の関係者のネットワーク構築
- ウ 地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動のマッチング

■生活支援サービスと高齢者の社会参加のイメージ図■



資料：厚生労働省

(4) 認知症施策の推進

概要

今や 65 歳以上の高齢者の約 4 人に 1 人が認知症、またはその予備軍とされています。高齢化の進展に伴い、今後も増加が見込まれる中、認知症になっても本人の意思が尊重され、可能な限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができる社会を目指した取組を推進していくことが重要です。

そのためには、認知症は誰もが関わる可能性のある身近な病気であるということを社会全体で認識し、認知症になっても、よりよく生活していくことができる環境を整備していく必要があります。

本市では、国が策定した「新オレンジプラン」に基づき、複数の専門職（認知症サポート医、医療系専門職、介護系専門職）で構成された認知症初期集中支援チームや専門的知識を有する認知症地域支援推進員を設置し、認知症の人やその家族に対する効果的な支援体制を構築するとともに、認知症ケアの向上を図るための取組を推進しています。

今後の展開

① 認知症初期集中支援推進事業

認知症初期集中支援チームを中心として、認知症及び認知症が疑われる人並びにその家族に初期の支援を包括的かつ集中的に行い、その支援体制の充実を図ります。

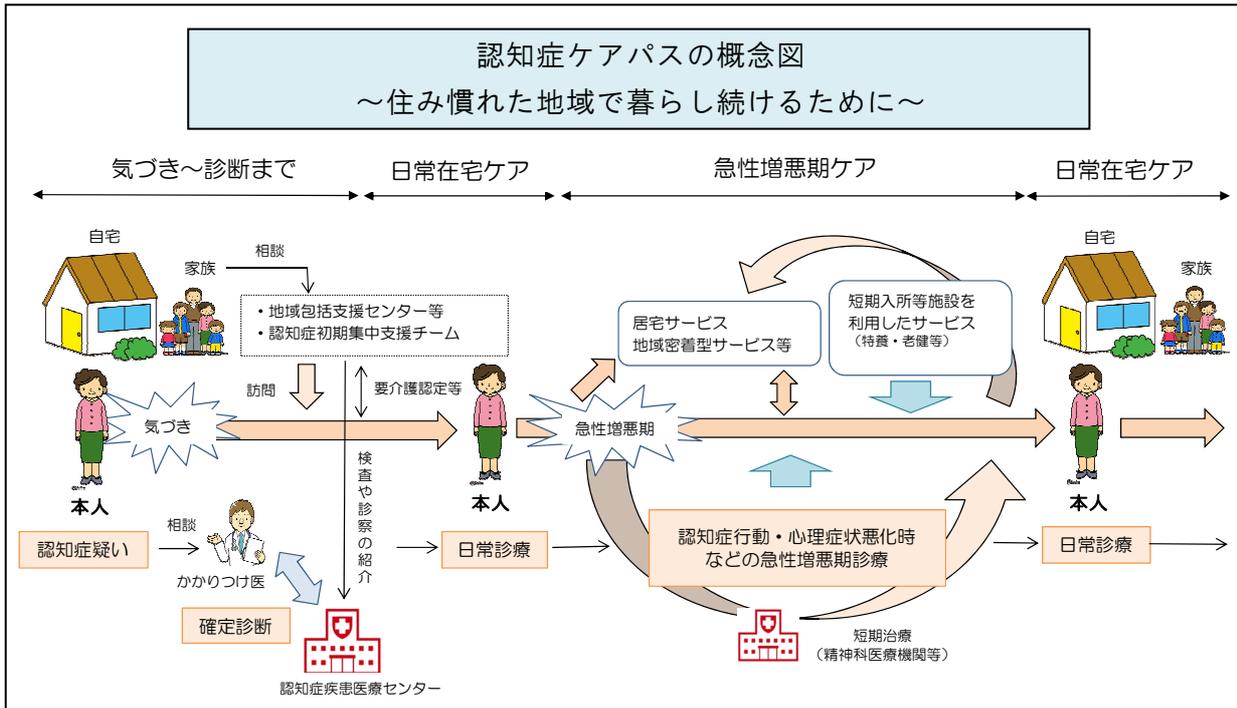
	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
認知症初期集中支援チームの対応件数	6 件	8 件	10 件

② 認知症地域支援・ケア向上事業

認知症地域支援推進員を中心として、地域における相談体制の構築と認知症ケアの向上に努めるほか、認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れを記載した「認知症ケアパス※」を普及させ、認知症の人を地域で支えていく体制を構築していきます。

また、認知症状の悪化予防や情報交換、認知症についての正しい知識の普及啓発等の活動拠点である「認知症カフェ」の運営団体に対し補助金を交付し、その設置・運営を支援するとともに、多くの人が利用できるよう、周知を図っていきます。

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
認知症カフェ設置数	6 か所	8 か所	10 か所



資料：厚生労働省

③ 認知症等高齢者徘徊・見守りSOSネットワーク事業

認知症等の人徘徊により行方不明となった場合に、認知症等高齢者徘徊・見守りSOSネットワークにより、家族や警察だけでなく、地域の協力のもと早期に発見できる体制を構築しています。

本市では、市民に親しみやすいよう、SOSネットワークを「オレンジネットワーク」と命名し、行方不明となるおそれのある認知症等高齢者や協力団体の事前登録を促進し、その拡大に努めています。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
新規登録協力団体数	5団体	5団体	5団体
高齢者新規登録者数	5人	5人	5人

④ 認知症サポーター等養成事業

認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守り、自分のできる範囲で支援する応援者（サポーター）になるための認知症サポーター養成講座の開催を進めるとともに、認知症サポーターには、その証として「オレンジリング」を配布し、活動の輪を広げていきます。

また、認知症サポーター養成講座の講師役となる、「キャラバン・メイト[※]」の育成に努めるとともに、市内の企業や団体、学校等に対しては、積極的に講座の開催を呼びかけていきます。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
認知症サポーター養成講座受講者数	250人	250人	250人

2 高齢者にやさしいまちづくりの推進

高齢者が自立し、主体性を持った生活を送るためには、安全で快適な生活環境を整備することが重要です。

そのためには、高齢者が利用しやすい移動手段や住居の確保を支援するとともに、交通安全や防災・防犯対策を充実させ、高齢者にやさしいまちづくりを推進していく必要があります。

(1) 移動手段の確保・充実

概要

美祢市地域公共交通網形成計画に基づき、交通不便地域でミニバス（デマンド型乗合タクシー）を運行し、高齢者の移動手段の確保・維持に努めていますが、全ての交通不便地域でミニバスでの移動環境を整備することは困難な状況にあります。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果では、外出する際の移動手段として、「自動車（自分で運転）」（61.7%）が圧倒的に多く、自動車への依存度が高いのが現状ですが、加齢により運転ができなくなる高齢者の増加を見据え、高齢者の移動手段の充実を検討する必要があります。

今後の展開

ミニバスについては、地域のニーズを考慮し、運行ルート等の見直しを図りながら、その利用率の向上に努めていきます。

また、公共交通機関のみでは交通不便地域を解消していくことは困難なことから、新たに介護予防・生活支援サービス事業による移動支援を検討していくなど、地域住民をはじめとする多様な実施主体による移動手段の確保・構築を検討していく必要があります。

(2) 高齢者の居住支援

概要

高齢者が安心して居住できる良質な民間賃貸住宅、サービス付き高齢者向け住宅、公営住宅や空き家等情報バンク制度の情報提供を行い、住居の確保を支援しています。

また、環境上及び経済的理由により在宅生活が困難となった高齢者を受け入れる施設として、養護老人ホーム美祢市共楽荘を運営しています。

今後の展開

第7期計画においても、高齢者が地域とつながりをもって、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、住宅部局や関係機関と情報を共有し、高齢者に寄り添った居住支援を継続していきます。

(3) 交通安全対策の充実

概要

定期的に高齢者向けの交通安全教室やイベントを開催し、高齢者の交通安全意識の高揚を図るとともに、区画線や転落防止柵等の交通安全施設の設置を進めています。

しかしながら、高齢者の運転免許人口の増加に伴い、高齢ドライバーによる交通事故の割合が多くなっているのが現状です。

今後の展開

高齢者が関わる交通事故の抑制を図るため、高齢者に対する交通安全教育を重点的に実施し、高齢ドライバーの交通安全定期診断や運転免許証の自主返納等の促進に努めていきます。

また、運転者と歩行者が安全でゆとりのある通行ができるよう、引き続き交通安全施設の整備を計画的に進めていきます。

(4) 災害時等の緊急時の体制整備

概要

総合防災訓練や防災講演会等を開催し、高齢者の防災意識の向上を図るとともに、高齢者宅には、かかりつけ医や持病等の情報を記載したカードを入れる救急カプセルや24時間体制の受信センターと双方向で会話ができる緊急通報装置の設置を推進しています。

また、民生委員と協働し、ひとり暮らし高齢者等の避難行動要支援者の事前登録制度の周知を図っています。

今後の展開

高齢者を含む市民一人一人の防災意識を高め、災害時等に的確な判断や行動がとれるように、情報伝達手段の多様化や自主防災組織の活動支援に努めます。

また、避難行動要支援者の事前登録制度の更なる周知を図るとともに、美祢市社会福祉協議会と連携し、災害ボランティアを中心とした協力体制の整備を進めます。

(5) 犯罪被害対策の推進

概要

高齢者がうそ電話等の特殊詐欺被害に遭わないよう、美祢市防犯対策協議会と連携し、ダイレクトメールやキャンペーン等を通じて、高齢者の防犯意識の高揚を図っています。

また、消費者被害の相談窓口として、美祢市消費生活センターを設置し、専門員による相談体制の充実に努めるとともに、美祢市消費者の会と連携し、啓発活動を実施しています。

このほか、防犯ボランティアの育成・強化を図るとともに、美祢市社会福祉協議会と共同で各区が管理する防犯灯の設置に係る費用の一部を助成しています。

今後の展開

多様化する犯罪被害に遭わないよう、美祢市防犯対策協議会や美祢市消費生活センターと連携し、高齢者自らが的確に対応するための情報提供や啓発活動に努めていきます。

また、引き続き防犯ボランティアの育成や防犯灯設置費の助成を行い、市民の自主的な防犯活動を支援していきます。



第7章

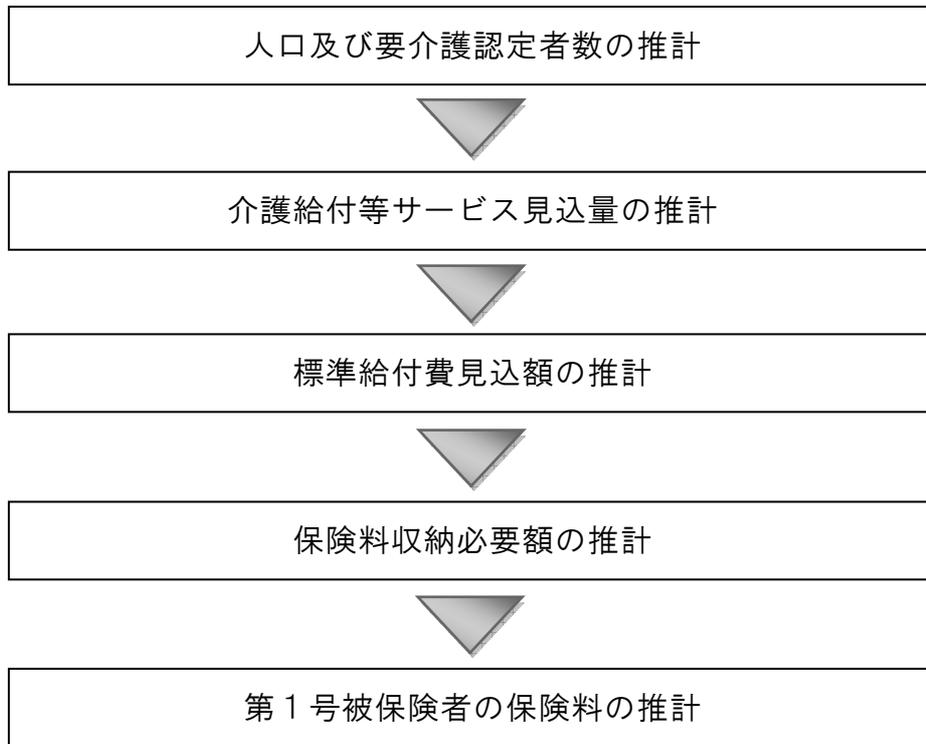
介護保険事業計画



1 介護給付等対象サービス等の量の見込み

(1) 推計の流れ

本計画では、高齢化が一段と進む平成37年（2025年）を見据え、要介護（要支援）認定者数の実績や給付実績をもとに、国の示した推計手順に従い、本計画期間（平成30年度～平成32年度）及び平成37年度の推計を行います。



(2) 総人口及び高齢者人口の将来推計

第7期将来推計用の推計人口（平成27年の国勢調査の結果をもとに、国立社会保障・人口問題研究所の地域別将来推計人口の係数を用いて厚生労働省で推計）によると、平成37年（2025年）までの総人口は、今後も減少するものと予測されます。

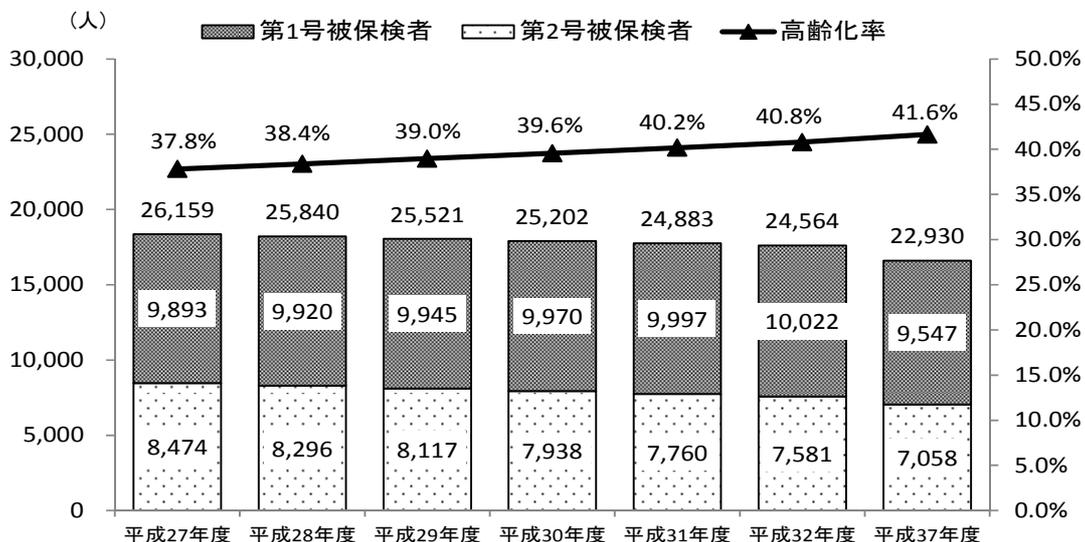
一方、65歳以上の人口は平成32年度まで増加し、その後は減少しますが、75歳以上の人口は今後も増加するものと見込まれています。

■人口の推計■

	第6期計画			第7期計画			増減率 (H32/H30)	平成37年度
	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		
総人口	26,159人	25,840人	25,521人	25,202人	24,883人	24,564人	97.5%	22,930人
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		100.0%
第1号被保険者	9,893人	9,920人	9,945人	9,970人	9,997人	10,022人	100.5%	9,547人
	37.8%	38.4%	39.0%	39.6%	40.2%	40.8%		41.6%
65～69歳	2,567人	2,491人	2,414人	2,338人	2,261人	2,185人	93.5%	1,624人
	9.8%	9.6%	9.5%	9.3%	9.1%	8.9%		7.1%
70～74歳	1,930人	2,020人	2,110人	2,199人	2,289人	2,378人	108.1%	2,029人
	7.4%	7.8%	8.3%	8.7%	9.2%	9.7%		8.8%
75～79歳	1,778人	1,771人	1,764人	1,757人	1,750人	1,743人	99.2%	2,154人
	6.8%	6.9%	6.9%	7.0%	7.0%	7.1%		9.4%
80～84歳	1,681人	1,644人	1,606人	1,569人	1,531人	1,493人	95.2%	1,477人
	6.4%	6.4%	6.3%	6.2%	6.2%	6.1%		6.4%
85～89歳	1,210人	1,217人	1,224人	1,231人	1,239人	1,246人	101.2%	1,130人
	4.6%	4.7%	4.8%	4.9%	5.0%	5.1%		4.9%
90歳以上	727人	777人	827人	876人	927人	977人	111.5%	1,133人
	2.8%	3.0%	3.2%	3.5%	3.7%	4.0%		4.9%
第2号被保険者 (40～64歳)	8,474人	8,296人	8,117人	7,938人	7,760人	7,581人	95.5%	7,058人
	32.4%	32.1%	31.8%	31.5%	31.2%	30.9%		30.8%

資料：第7期将来推計用推計人口（厚生労働省）

■高齢者数及び高齢化比率の推移■



(3) 要介護（要支援）認定者数の将来推計

要介護（要支援）認定者数は、今後75歳以上の人口の増加が見込まれることから、次のとおり増加するものと予測されます。

■要介護（要支援）認定者数の推計■

【総数】

(単位:人)

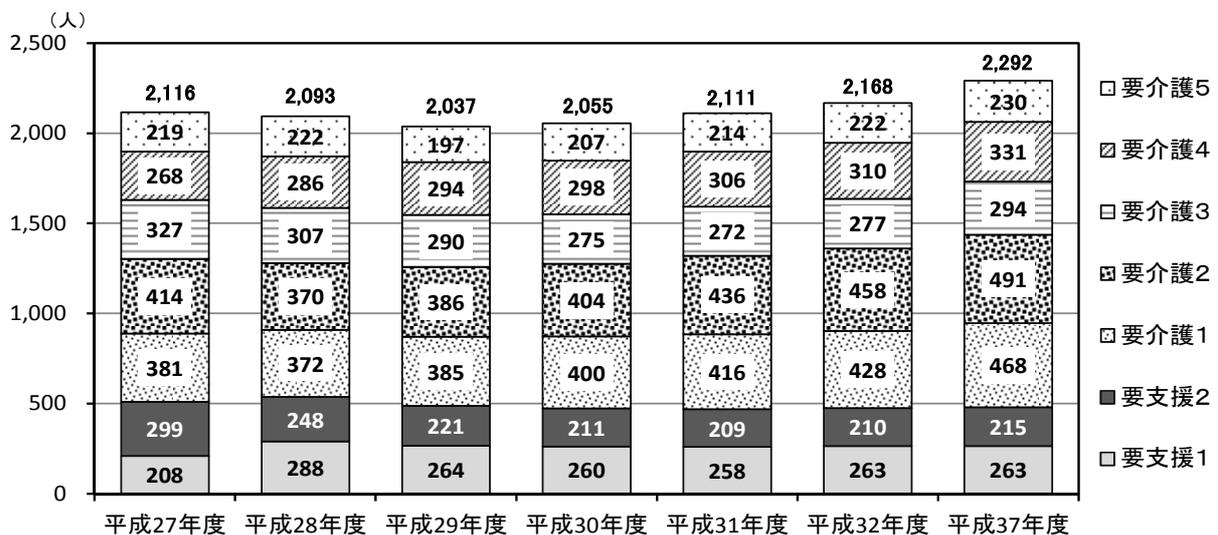
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
総数	2,116	2,093	2,037	2,055	2,111	2,168	2,292
要支援1	208	288	264	260	258	263	263
要支援2	299	248	221	211	209	210	215
要介護1	381	372	385	400	416	428	468
要介護2	414	370	386	404	436	458	491
要介護3	327	307	290	275	272	277	294
要介護4	268	286	294	298	306	310	331
要介護5	219	222	197	207	214	222	230

【うち 第1号被保険者】

(単位:人)

	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	平成37年度
総数	2,079	2,058	2,005	2,015	2,064	2,114	2,235
要支援1	206	285	262	257	254	258	258
要支援2	296	244	218	209	207	208	213
要介護1	375	369	381	393	407	418	457
要介護2	403	358	376	398	432	455	488
要介護3	321	303	284	264	258	259	275
要介護4	263	280	292	296	304	308	329
要介護5	215	219	192	198	202	208	215

資料：平成27年度～平成29年度 介護保険事業状況報告月報（各年9月末日現在）



(4) 介護保険サービスの基盤整備

本計画における介護サービスの基盤整備の計画は、次のとおりです。

①施設・居住系サービス

■介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）及び地域密着型介護老人福祉施設（地域密着型特別養護老人ホーム）

市内事業所の利用率等を踏まえ、平成 29 年 5 月末日現在の入所申込者 227 人（うち要介護 3 以上の者 151 人（うち在宅である者 48 人））から推計される実待機者数 43 人と年間の平均退所者数 98 人を比較すると、施設は充足状態であると判断できることから、本計画においては、新規整備は行わないこととします。

■介護老人保健施設（老人保健施設）

市内事業所の利用率や平成 29 年 5 月末日現在の入所申込者 11 人の状況から、利用者ニーズに対応した整備がされていると判断できることから、本計画においては、新規整備は行わないこととします。

■介護療養型医療施設

平成 29 年の制度改正により、既存施設の転換期限が平成 35 年度末まで延長されたことから、事業所の転換方針に沿って対応することとします。

■介護医療院*

平成 29 年の制度改正により、新たに設けられた施設サービスですが、本計画においては、医療機関等の転換方針に基づき、必要量を見込むこととします。

■認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

市内事業所の利用率や平成 29 年 5 月末日現在の入所申込者 1 人の状況から、利用者ニーズに対応した整備がされていると判断できることから、本計画においては、新規整備は行わないこととします。

■特定施設入居者生活介護

市内事業所の利用率や平成 29 年 5 月末日現在の入所申込者 3 人の状況等から、施設は充足状態であると判断できることから、本計画においては、新規整備は行わないこととします。

■地域密着型特定施設入居者生活介護

市内にサービス提供事業所はありませんが、他のサービス事業所の利用状況等から、本計画においては、新規整備は行わないこととします。

(単位:か所(人))

	整備状況 第 6 期末	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	整備計画 第 7 期末
介護老人福祉施設	4 (280)				4 (280)
地域密着型介護老人福祉施設	3 (78)				3 (78)
介護老人保健施設	1 (70)				1 (70)
介護療養型医療施設	1 (6)				1 (6)
介護医療院	0 (0)	1 (24)			1 (24)
認知症対応型共同生活介護	4 (54)				4 (54)
特定施設入居者生活介護	3 (90)				3 (90)
地域密着型特定施設入居者生活介護	0 (0)				0 (0)

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

市内にはサービス提供事業所はありませんが、事業者の参入意向、地域ニーズ等を考慮し、本計画においては、新規整備は行わないこととします。

■夜間対応型訪問介護

市内にはサービス提供事業所はありませんが、事業者の参入意向、地域ニーズ等を考慮し、本計画においては、新規整備は行わないこととします。

■認知症対応型通所介護

市内事業所の利用状況から、本計画においては、新規整備は行わないこととします。

■小規模多機能型居宅介護

市内事業所の登録状況、利用率から利用者ニーズに対応した整備がなされていると判断できることから、本計画においては、新規整備は行わないこととします。

■看護小規模多機能型居宅介護

今後増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応や医療依存度の高い要介護者を在宅で支援していくためには、医療と介護の両面からサポートができ、24時間のサービス提供が可能である当該サービスの構築が必要であると判断し、本計画においては、新規に1事業所の整備を行うこととします。

(単位:か所(人))

	整備状況 第6期末	平成30年度	平成31年度	平成32年度	整備計画 第7期末
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0 (-)				0 (-)
夜間対応型訪問介護	0 (-)				0 (-)
認知症対応型通所介護	1 (10)				1 (10)
小規模多機能型居宅介護	2 (50)				2 (50)
看護小規模多機能型居宅介護	0 (-)			1 (-)	1 (-)

③居宅サービス

高齢者ができる限り住み慣れた地域での生活が継続できるよう在宅サービスを確保するため、事業者との連携に努めます。

(5) 介護予防サービスの量の見込み

介護予防サービスの利用者数等を次のとおり見込みました。

(単位:回/月、日/月、人/月)

介護予防サービス		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	平成37年度
介護予防訪問介護	人数	90	99	45				
	回数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介護予防訪問入浴介護	回数	0	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数	49.3	49.3	36.3	50.4	51.1	55.1	82.2
	人数	15	14	11	14	14	15	22
介護予防訪問リハビリテーション	回数	0.0	7.8	8.3	17.0	17.0	17.0	27.0
	人数	0	1	1	2	2	2	3
介護予防居宅療養管理指導	人数	3	2	2	4	4	4	6
介護予防通所介護	人数	160	183	93				
介護予防通所リハビリテーション	人数	32	40	42	44	46	48	53
介護予防短期入所生活介護	日数	24.6	39.5	40.0	49.3	49.3	60.0	60.0
	人数	5	8	8	9	9	11	11
介護予防短期入所療養介護(老健)	日数	0.2	4.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数	131	173	171	183	186	194	232
特定介護予防福祉用具購入費	人数	4	4	3	3	4	4	5
介護予防住宅改修	人数	5	5	5	6	6	6	6
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	12	11	12	11	11	11	12
地域密着型介護予防サービス		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	平成37年度
介護予防認知症対応型通所介護	回数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	4	9	10	12	13	15	16
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	0	0	0	0	0	0	0
介護予防支援		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	平成37年度
介護予防支援	人数	309	356	314	331	338	353	393

備考 回(日)数は1月あたりの数、人数は1月あたりの利用者数

平成27年度、平成28年度は実績値

(6) 介護サービスの量の見込み

介護サービスの利用者数等を次のとおり見込みました。

(単位:回/月、日/月、人/月)

居宅サービス		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	平成37年度
訪問介護	回数	3,800.9	3,324.7	3,293.2	3,277.2	3,369.9	3,459.3	4,051.6
	人数	208	195	201	203	210	216	246
訪問入浴介護	回数	37	25	4	11.1	11.1	11.1	11.1
	人数	9	6	1	3	3	3	3
訪問看護	回数	482.8	559.0	500.8	543.5	595.0	620.2	740.7
	人数	88	91	91	95	103	110	130
訪問リハビリテーション	回数	88.3	75.7	137.2	164.8	206.2	213.0	274.6
	人数	8	7	11	14	17	17	24
居宅療養管理指導	人数	28	37	35	37	40	42	46
通所介護	回数	3,919	2,372	2,718	2,835.2	2,953.2	3,070.3	3,812.3
	人数	422	228	255	267	277	289	342
通所リハビリテーション	回数	887.5	868.4	868.3	884.6	933.6	978.7	1,140.0
	人数	116	110	108	112	117	123	144
短期入所生活介護	日数	1,274.4	1,156.3	1,179.3	1,228.7	1,285.2	1,352.0	1,554.2
	人数	125	119	114	120	126	132	151
短期入所療養介護(老健)	日数	144.9	137.8	168.2	185.2	190.9	219.1	326.9
	人数	20	15	16	17	17	19	28
短期入所療養介護(病院等)	日数	7.0	3.7	3.3	10.0	10.0	10.0	10.0
	人数	1	0	1	1	1	1	1
福祉用具貸与	人数	430	423	431	455	466	480	548
特定福祉用具購入費	人数	9	9	7	9	9	10	12
住宅改修費	人数	9	6	8	9	9	10	11
特定施設入居者生活介護	人数	59	56	50	57	57	57	60

第7章 介護保険事業計画

(単位:回/月、日/月、人/月)

地域密着型サービス		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	平成37年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	0	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	回数	29.7	29.8	30.0	59.6	59.6	59.6	59.6
	人数	1	1	1	2	2	2	2
小規模多機能型居宅介護	人数	24	19	19	25	27	31	42
認知症対応型共同生活介護	人数	55	57	57	57	57	57	66
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	76	76	74	78	78	78	78
看護小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	0	0	0	8	20
地域密着型通所介護	回数	/	1,911.9	2,072.8	2,227.9	2,325.6	2,428.6	3,049.4
	人数	/	201	209	212	222	232	262
施設サービス		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	平成37年度
介護老人福祉施設	人数	286	290	285	292	292	292	300
介護老人保健施設	人数	104	108	110	114	114	114	130
介護医療院	人数	/	/	/	24	24	24	40
介護療養型医療施設	人数	11	11	8	11	11	11	/
居宅介護支援		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	平成37年度
居宅介護支援	人数	716	684	709	732	807	863	942

備考 回(日)数は1月あたりの数、人数は1月あたりの利用者数

平成27年度、平成28年度は実績値

(7) 地域支援事業の量の見込み

① 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・生活支援サービス事業		平成30年度	平成31年度	平成32年度	
介護予防・生活支援サービス事業	訪問型サービス利用件数	1,089件	1,105件	1,122件	
	通所型サービス利用件数	2,224件	2,268件	2,313件	
介護予防ケアマネジメント事業	介護予防ケアマネジメント件数	1,008件	1,056件	1,068件	
一般介護予防事業		平成30年度	平成31年度	平成32年度	
介護予防普及啓発事業	介護予防教室	開催回数	25回	25回	25回
		延参加者数	500人	500人	500人
地域介護予防活動支援事業	リーダー養成講座受講者数	25人	25人	25人	
地域リハビリテーション活動支援事業	リハビリテーション専門職の関与件数	12件	12件	12件	

② 包括的支援事業・任意事業

包括的支援事業		平成30年度	平成31年度	平成32年度	
地域包括支援センター運営事業	地域包括支援センター設置数	2か所	2か所	2か所	
	相談件数	1,650件	1,670件	1,700件	
包括的支援事業（社会保障充実分）		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	相談件数	24件	36件	48件	
生活支援体制整備事業	生活支援コーディネーター数	3人	3人	3人	
認知症総合支援事業	認知症初期集中支援チーム対応件数	6件	8件	10件	
	認知症カフェ設置数	6か所	8か所	10か所	
地域ケア会議推進事業	地域ケア会議開催回数	30回	30回	30回	
任意事業		平成30年度	平成31年度	平成32年度	
介護給付等費用適正化事業	ケアプラン点検件数	54件	54件	81件	
	住宅改修実態調査件数	2件	4件	4件	
	福祉用具実態調査件数	2件	2件	2件	
家族介護支援事業	家族介護教室	開催回数	30回	30回	30回
		延参加者数	500人	500人	500人
	オレンジネットワーク	新規登録協力団体数	5団体	5団体	5団体
		高齢者新規登録者数	5人	5人	5人
成年後見制度利用支援事業	制度利用件数	4件	6件	6件	
住宅改修支援事業	助成件数	3件	3件	3件	
認知症サポーター等養成事業	認知症サポーター養成講座受講者数	250人	250人	250人	
緊急通報体制等整備事業	緊急通報装置設置台数	110台	110台	110台	

(8) 介護予防サービス給付費の見込み

介護予防サービスの給付費見込額を次のとおり見込みました。

(単位:千円)

介護予防サービス	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	平成37年度
介護予防訪問介護	18,427	21,094	10,391				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	3,490	3,194	2,375	3,269	3,317	3,577	5,336
介護予防訪問リハビリテーション	0	260	276	568	569	569	903
介護予防居宅療養管理指導	245	206	219	500	501	452	703
介護予防通所介護	50,572	53,102	26,203				
介護予防通所リハビリテーション	12,788	13,241	14,312	14,440	15,322	16,197	18,384
介護予防短期入所生活介護	1,691	2,773	2,919	3,642	3,644	4,407	4,407
介護予防短期入所療養介護(老健)	22	193	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	9,435	13,731	13,760	14,762	15,007	15,652	18,836
特定介護予防福祉用具購入費	931	1,078	932	1,073	1,358	1,358	1,644
介護予防住宅改修	5,216	3,876	4,143	5,381	5,381	5,381	5,381
介護予防特定施設入居者生活介護	11,348	9,053	9,606	10,194	10,199	10,199	11,292
地域密着型介護予防サービス	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	平成37年度
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	2,807	6,450	6,461	7,055	7,584	8,637	9,163
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防支援	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	平成37年度
介護予防支援	16,451	18,953	15,769	17,685	18,066	18,869	21,005
合計	133,424	147,203	107,366	78,569	80,948	85,298	97,054

備考 平成27年度、平成28年度は実績値。端数処理の関係で、合計は内訳の総和と一致しない場合があります。

(9) 介護サービス給付費の見込み

介護サービスの給付費見込額を次のとおり見込みました。

(単位:千円)

居宅サービス	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	平成37年度
訪問介護	118,709	102,327	102,579	102,347	105,603	108,578	127,646
訪問入浴介護	4,959	3,216	637	1,601	1,601	1,601	1,601
訪問看護	37,500	39,217	37,234	40,548	44,269	46,087	55,558
訪問リハビリテーション	3,228	2,814	4,896	5,594	7,097	7,340	9,581
居宅療養管理指導	2,715	3,299	3,077	3,291	3,554	3,729	4,089
通所介護	353,747	223,125	239,155	250,170	261,413	272,087	342,313
通所リハビリテーション	94,250	92,235	93,962	95,291	100,669	105,631	122,162
短期入所生活介護	118,772	105,205	105,357	112,561	117,700	123,935	142,823
短期入所療養介護(老健)	16,283	15,842	19,358	21,188	21,878	25,578	38,557
短期入所療養介護(病院等)	1,019	460	380	1,345	1,346	1,346	1,346
福祉用具貸与	65,430	65,700	67,251	70,217	72,048	74,386	84,451
特定福祉用具購入費	3,229	2,781	2,351	3,268	3,268	3,682	4,387
住宅改修費	8,932	6,403	8,246	10,587	10,587	11,770	12,690
特定施設入居者生活介護	122,224	116,534	107,628	121,477	121,336	121,336	127,128
地域密着型サービス	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	平成37年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	4,141	4,132	4,266	8,501	8,504	8,504	8,504
小規模多機能型居宅介護	45,208	38,873	36,432	42,253	44,891	51,351	74,448
認知症対応型共同生活介護	154,887	156,384	160,790	164,217	164,291	164,291	189,607
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	214,490	218,101	214,616	223,465	223,565	223,565	223,565
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	20,638	50,378
地域密着型通所介護		165,992	197,202	212,409	221,396	231,341	294,088
施設サービス	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	平成37年度
介護老人福祉施設	795,989	785,924	786,771	812,864	813,228	813,228	835,673
介護老人保健施設	310,001	325,959	334,406	347,753	347,909	347,909	396,228
介護医療院				81,343	81,343	81,343	145,481
介護療養型医療施設	49,556	43,630	32,364	43,831	43,850	43,850	
居宅介護支援	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	平成37年度
居宅介護支援	113,677	107,701	110,479	113,333	124,585	133,256	145,614
合計	2,638,946	2,625,853	2,669,437	2,889,454	2,945,931	3,026,362	3,437,918

備考 平成27年度、平成28年度は実績値。端数処理の関係で、合計は内訳の総和と一致しない場合があります。

(10) 標準給付費見込額の推計

本計画における標準給付費見込額は、合計で約 99 億 2 千 2 百万円、地域支援事業費全体で約 4 億 3 千 8 百万円と推計されます。

■標準給付費見込額の推計値■

(単位:千円)

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	合 計
標準給付費見込額	3, 198, 583	3, 297, 458	3, 425, 503	9, 921, 544
総給付費 ^注	2, 967, 311	3, 062, 089	3, 185, 157	9, 214, 557
特定入所者介護サービス費等給付額	160, 317	161, 841	163, 381	485, 539
高額介護サービス費等給付額	54, 519	56, 273	58, 076	168, 869
高額医療合算介護サービス費等給付額	13, 114	13, 867	15, 434	42, 415
審査支払手数料	3, 322	3, 387	3, 455	10, 164
審査支払手数料支払件数	40, 511 件	41, 299 件	42, 140 件	123, 950 件

注 一定以上所得者負担の調整後の数値

備考 端数処理の関係で、合計は内訳の総和と一致しない場合があります。

■地域支援事業費の推計値■

(単位:千円)

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	合 計
地域支援事業費	143, 878	145, 887	147, 946	437, 711
介護予防・日常生活支援総合事業費	76, 118	77, 449	78, 824	232, 391
包括的支援事業・任意事業費	67, 760	68, 438	69, 122	205, 320

2 第1号被保険者における保険料の見込み

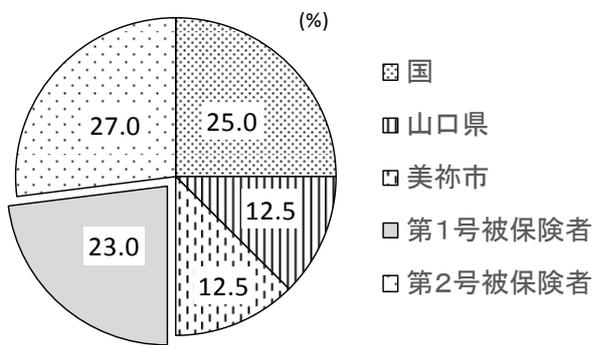
(1) 第1号被保険者の負担割合

介護保険の財源は、国、山口県、美祢市が2分の1を公費で負担し、残りの2分の1を第1号被保険者と第2号被保険者が保険料で負担します。第1号被保険者の負担割合は、政令により定められており、第6期計画中は22%でしたが、第7期計画では23%の負担となります。

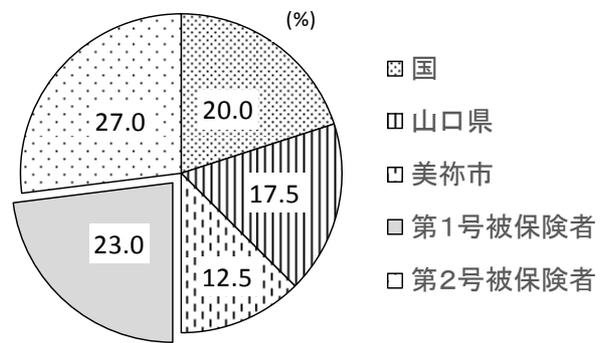
なお、介護給付費及び地域支援事業費の具体的な負担割合は、次のとおりです。

① 介護給付費の負担割合

■施設外給付費■

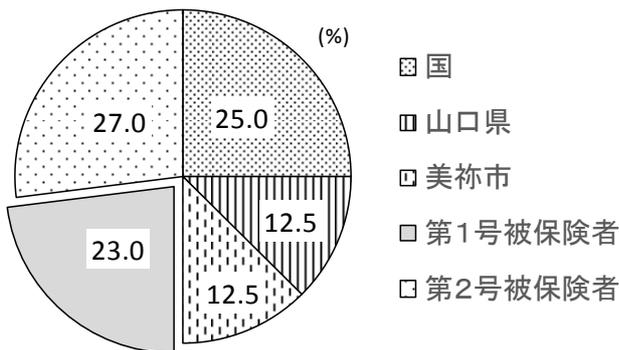


■施設給付費■

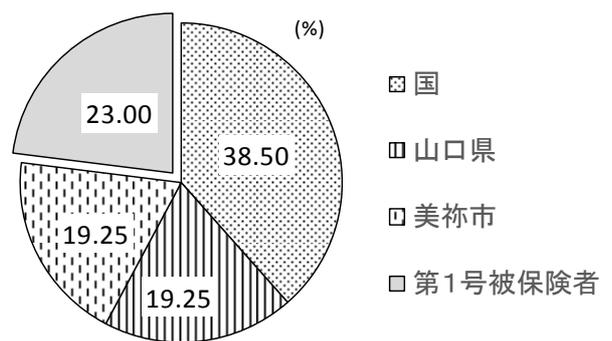


② 地域支援事業費の負担割合

■介護予防・日常生活支援総合事業■



■包括的支援事業及び任意事業■



(2) 第7期介護保険料の段階設定

本計画においては、所得段階を13段階とし、所得段階ごとの保険料率を次のとおり設定しました。

対象者		保険料率
第1段階	生活保護を受けている人 世帯全員が市民税非課税で、老齢福祉年金 ^{注1} を受けている人 世帯全員が市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額 ^{注2} から公的年金等に係る雑所得を控除した額の合計が80万円以下の人	0.45 (0.50 ^{注3})
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した額の合計が80万円を超え120万円以下の人	0.75
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した額の合計が120万円を超える人	0.75
第4段階	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人が市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した額の合計が80万円以下の人	0.85
第5段階	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人が市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した額の合計が80万円を超える人	1.00
第6段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人	1.15
第7段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上150万円未満の人	1.30
第8段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が150万円以上200万円未満の人	1.40
第9段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が200万円以上240万円未満の人	1.50
第10段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が240万円以上300万円未満の人	1.60
第11段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が300万円以上400万円未満の人	1.70
第12段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上1,000万円未満の人	1.90
第13段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が1,000万円以上の人	2.10

注1 明治44年4月1日以前に生まれた人などで、一定の所得がない人や他の年金を受給できない人に支給される年金

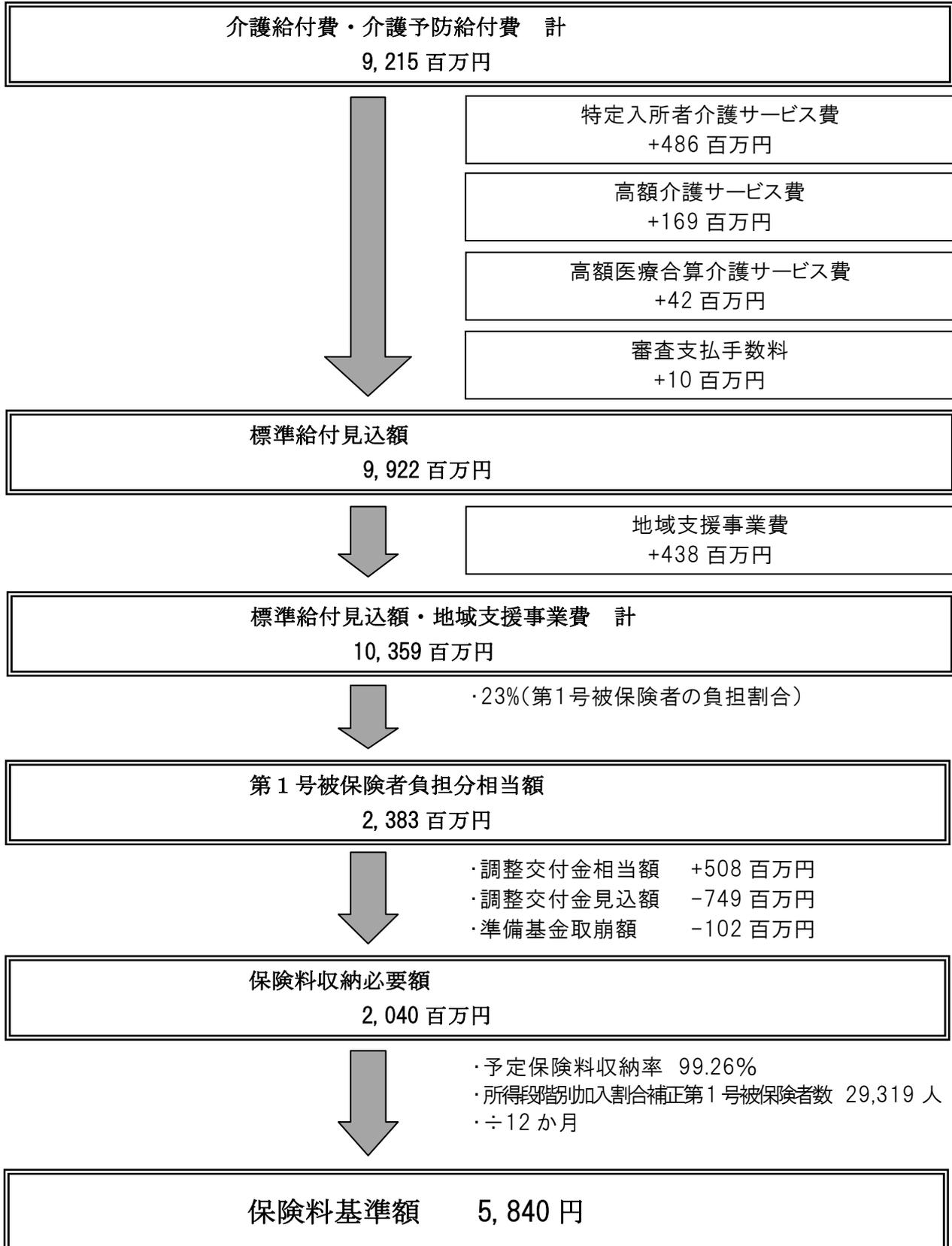
注2 収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額で、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額(長期譲渡所得又は短期譲渡所得に係る特別控除額は控除)

注3 保険料軽減前の保険料率

(3) 保険料収納必要額と保険料基準額

これまで推計してきた介護保険に必要な標準給付費見込額をもとに、次のとおり第7期の第1号被保険者の介護保険料基準額を算出しました。

■ 保険料基準額の推計の流れ ■



備考 端数処理の関係で、内訳の総和と一致しない場合があります。

第7章 介護保険事業計画

(4) 参考資料(第1号被保険者関係と保険料収納必要額)

	合計	平成30年度	平成31年度	平成32年度
第1号被保険者数	29,989人	9,970人	9,997人	10,022人
前期(65～74歳)	13,650人	4,537人	4,550人	4,563人
後期(75歳～)	16,339人	5,433人	5,447人	5,459人
後期(75～84歳)	9,843人	3,326人	3,281人	3,236人
後期(85歳～)	6,496人	2,107人	2,166人	2,223人
保険料設定を弾力化した場合の所得段階別被保険者数				
第1段階	4,218人	1,402人	1,406人	1,410人
第2段階	3,336人	1,109人	1,112人	1,115人
第3段階	2,903人	965人	968人	970人
第4段階	3,185人	1,059人	1,062人	1,064人
第5段階	5,376人	1,787人	1,792人	1,797人
第6段階	5,110人	1,699人	1,703人	1,708人
第7段階	1,772人	589人	591人	592人
第8段階	1,931人	642人	644人	645人
第9段階	673人	224人	224人	225人
第10段階	652人	217人	217人	218人
第11段階	422人	140人	141人	141人
第12段階	348人	116人	116人	116人
第13段階	63人	21人	21人	21人
弾力化した場合の所得段階別加入割合補正後被保険者数	29,319人	9,748人	9,773人	9,797人

	合計	平成30年度	平成31年度	平成32年度
標準給付費見込額	9,921,544千円	3,198,583千円	3,297,458千円	3,425,503千円
総給付費(一定以上所得者負担の調整後)	9,214,557千円	2,967,311千円	3,062,089千円	3,185,157千円
総給付費	9,106,562千円	2,968,023千円	3,026,879千円	3,111,660千円
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	3,007千円	712千円	1,112千円	1,183千円
消費税率等の見直しを勘案した影響額	111,002千円	0千円	36,323千円	74,680千円
特定入所者介護サービス費等給付額(資産等勘案調整後)	485,539千円	160,317千円	161,841千円	163,381千円
特定入所者介護サービス費等給付額	485,539千円	160,317千円	161,841千円	163,381千円
補足給付の見直しに伴う財政影響額	0千円	0千円	0千円	0千円
高額介護サービス費等給付額	168,869千円	54,519千円	56,273千円	58,076千円
高額医療合算介護サービス費等給付額	42,415千円	13,114千円	13,867千円	15,434千円
算定対象審査支払手数料	10,164千円	3,322千円	3,387千円	3,455千円
審査支払手数料一件あたり単価		82円	82円	82円
審査支払手数料支払件数	123,950件	40,511件	41,299件	42,140件
審査支払手数料差引額	0千円	0千円	0千円	0千円
地域支援事業費	437,711千円	143,878千円	145,887千円	147,946千円
介護予防・日常生活支援総合事業費	232,391千円	76,118千円	77,449千円	78,824千円
包括的支援事業・任意事業費	205,320千円	67,760千円	68,438千円	69,122千円
第1号被保険者負担相当額	2,382,629千円	768,766千円	791,969千円	821,893千円
調整交付金相当額	507,697千円	163,735千円	168,745千円	175,216千円
調整交付金見込額	749,323千円	247,567千円	248,393千円	253,363千円
調整交付金見込交付割合		7.56%	7.36%	7.23%
後期高齢者加入割合補正係数		0.9075	0.9166	0.9219
後期高齢者加入割合補正係数(2区分)		0.9398	0.9515	0.9579
後期高齢者加入割合補正係数(3区分)		0.8752	0.8816	0.8858
所得段階別加入割合補正係数		0.9791	0.9791	0.9794
市町村特別給付費等	0千円	0千円	0千円	0千円
市町村相互財政安定化事業負担額	0千円			
市町村相互財政安定化事業交付額	0千円			
準備基金取崩額	101,500千円			
保険料収納必要額	2,039,503千円			
予定保険料収納率	99.26%			

備考 端数処理の関係で、合計は内訳の総和と一致しない場合があります。

第8章

計画の推進に向けて

1 推進体制の整備

(1) 庁内の連携体制

高齢者施策は、保健・医療・福祉・介護をはじめ、生きがいつくりと社会参加、生活環境等幅広い分野にわたっていることから、これらの担当部署の相互協力により、計画の推進が図れるよう連携体制の強化に努めます。

(2) 関係機関との連携体制

医療機関、居宅介護支援事業者、介護サービス事業者だけでなく、民生委員・児童委員、ボランティア等地域で活動する関係機関と協働で高齢者施策を推進する体制づくりに努めます。

2 計画の点検体制

本計画に基づく事業の実施状況、目標の達成状況、評価等については、毎年、高齢者保健福祉推進会議において報告し、PDC Aサイクルにより、事業が円滑に実施されるよう努めます。

3 計画の公表

高齢者施策や介護保険制度の理解が深まるよう、本計画を市ホームページ等で周知を図るとともに、地域包括支援センターや社会福祉協議会などと連携し、きめ細やかな広報・啓発活動に努めます。

また、本計画の達成状況、評価等についても公表し、その情報提供に努めます。

参考資料

1 美祢市高齢者保健福祉推進会議

美祢市高齢者保健福祉推進会議条例

平成 20 年 7 月 1 日

条例第 235 号

(設置)

第 1 条 介護保険制度の円滑な運営、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8 に規定する老人福祉計画及び介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 117 条に規定する介護保険事業計画の策定並びに計画の推進を図るため、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 138 条の 4 第 3 項の規定により、美祢市高齢者保健福祉推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 推進会議は、次に掲げる事項を協議するものとする。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) 計画の進行状況に関すること。
- (3) 計画の推進に係る保健・医療・福祉の連携に基づく在宅サービスの総合的な実施体制の整備及び実施に関すること。
- (4) 計画の推進に係る施設サービスの実施体制の整備及び実施に関すること。
- (5) 計画の推進に係る普及及び啓発に関すること。
- (6) 前各号に掲げるもののほか、計画の推進に必要な事項に関すること。

(組織)

第 3 条 推進会議は、委員 20 人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健、医療、福祉団体等関係者
- (3) 介護保険第 1 号被保険者代表
- (4) 関係行政機関関係者
- (5) 前各号に掲げるもののほか、市長が特に認めた者

(会長及び副会長)

第 4 条 推進会議に会長及び副会長各 1 人を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、推進会議を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(運営)

第 5 条 推進会議は、会長が招集する。

2 推進会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 推進会議の議長は、会長をもって充てる。

4 推進会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

5 推進会議は、必要に応じて関係者の出席を求めて、その意見を求めることができる。

(任期)

第 6 条 委員の任期は 3 年とする。ただし、欠員が生じた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(部会)

第7条 必要に応じ、推進会議委員をもって構成する部会を設置することができる。

2 部会の運営について必要な事項は、別に定める。

(報告)

第8条 会長は、会議が終了したときは、その結果を市長に報告しなければならない。

(庶務)

第9条 推進会議の庶務は、市民福祉部高齢福祉課において処理する。

(委任)

第10条 この条例に定めるもののほか、推進会議の運営その他必要な事項は、別に定める。

附 則

この条例は、平成20年7月1日から施行する。

附 則(平成22年条例第1号)抄

(施行期日)

1 この条例は、平成22年4月1日から施行する。

附 則(平成25年条例第44号)

この条例は、平成26年4月1日から施行する。

■美祢市高齢者保健福祉推進会議委員名簿■

(任期：平成29年4月1日～平成32年3月31日)

区 分	所 属 団 体 等	氏 名
学 識 経 験 者	美祢市病院事業管理者	高 橋 睦 夫
保 健、医 療、福 祉 団 体 等 関 係 者	一般社団法人 美祢市医師会	◎ 札 場 博 義
	一般社団法人 美祢郡医師会	坂 井 久 憲
	一般社団法人 美祢歯科医師会	五 嶋 賢 司
	美祢市薬剤師会	真 瀬 真 佐 子
	社会福祉法人 美祢市社会福祉協議会	○ 弘 利 眞 勝
	美祢市民生委員児童委員協議会	渡 邊 博
	美祢市老人クラブ連合会	開 地 哲 郎
	美祢市ボランティア連合会	山 本 富 男
	美祢市介護支援専門員協会	鶴 井 清 江
	美祢市介護サービス事業所 (通所系サービス事業所)連絡会議	山 本 英 雄
	社会福祉法人 同朋福祉会	河 内 美 舟
	社会福祉法人 豊徳会	椎 木 誠 二
介 護 保 険 第 1 号 被 保 険 者 代 表	公募委員	縄 田 善 博
	公募委員	前 田 時 博
	公募委員	小 松 敏 夫
関 係 行 政 機 関 関 係 者	山口県宇部健康福祉センター	藤 永 達 也
市 長 が 特 に 認 め た 者	一般社団法人 美祢青年会議所	青 木 香 雄

◎会長 ○副会長

2 用語説明

か行	介護保険制度	<p>市町村を保険者とし、40歳以上の者を被保険者として、介護を必要とする状態となった場合、被保険者の選択に基づき、介護サービスを多様な事業所・施設から提供します。</p> <p>制度の運営に必要な費用は、被保険者の支払う保険料や公費等によって賄われており、社会全体で高齢者の介護を支える仕組みとなっています。</p>
	介護医療院	<p>今後、増加が見込まれる慢性的な医療的・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たに創設された介護保険施設をいいます。</p>
	介護支援専門員 (ケアマネジャー)	<p>要介護者等からの相談に応じて、その人の心身の状況に応じて適切な介護サービスを利用できるように市町村、サービス提供事業者等との連絡調整を行う職種で、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識、技術を有する人のことをいいます。</p>
	介護保険施設	<p>介護保険法に基づいて都道府県知事の指定を受けた、介護保険サービスが利用可能な施設のことです。介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設（老人保健施設）、介護療養型医療施設、介護医療院があります。</p>
	介護予防	<p>可能な限り介護を必要とする状態にならないような健康で生きがいのある自立した生活を送ること、又は要介護状態を悪化させないようにすることをいいます。</p>
	キャラバン・メイト	<p>「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師役を務める人のこと。キャラバン・メイトになるためには、所定のキャラバン・メイト研修を受講し、登録する必要があります。</p>
	居住系サービス	<p>認知症対応型共同生活介護及び特定施設入居者生活介護のサービスのことをいいます。「介護を受けながら住み続けられる住まい」として位置づけられています。</p>
	居宅サービス	<p>要介護（要支援）認定を受けた人が利用する在宅での介護保険サービスのことをいいます。要介護者に対するサービスは居宅サービス、要支援者に対するサービスは介護予防サービスに分類されます。</p>

か行	ケアプラン	要介護者等が、介護サービスを適切に利用できるように、心身の状況、生活環境、サービス利用の意向等を勘案して、サービスの種類、内容、時間及び事業者を定めた計画のことをいいます。
	ケアマネジメント	要介護者等に対して、地域の様々な社会資源を活用したケアプランを作成し、適切なサービスを行う手法のことをいいます。
	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のこと。現在では、単に寿命の延伸だけでなく、この健康寿命をいかに延ばすかが大きな課題となっています。
	権利擁護	認知症高齢者や知的障害者等で判断能力が十分でない人に対して、福祉サービスの利用援助や金銭管理等の援助などを行うことをいいます。
さ行	サービス付き 高齢者向け住宅	バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携して生活を支援するサービスを提供する高齢者向けの民間賃貸住宅のことをいいます。
	施設サービス	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院の施設に入所することで受けられるサービスのことをいいます。
	成年後見制度	認知症等のために判断能力が不十分であると家庭裁判所が認めた場合に、成年後見人等が財産管理等を行い、本人を保護・支援する制度のことをいいます。
た行	団塊の世代	戦後の第一次ベビーブーム期（昭和 22 年から昭和 24 年頃）に生まれ、日本の高度成長期とともに育った世代のことをいいます。
	地域共生社会	制度・分野ごとの縦割りや支え手・受け手という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人一人の暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会のことをいいます。
	地域ケア会議	医療、介護、福祉等の多職種が協働して、高齢者個人に対する支援の充実や高齢者に対する支援とそれを支える社会基盤の整備を同時に進めるための会議のことをいいます。

た行	地域支援事業	介護保険制度において、被保険者が要介護状態や要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、市区町村が行う事業。「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援事業」「任意事業」から構成されます。
	地域包括ケアシステム	高齢者が介護や支援を必要とする状態になっても、住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、高齢者に適切な住宅が提供されることを前提とし、医療や介護、介護予防、生活支援サービスが連携しあって、地域社会全体で支えていくという考え方のことをいいます。
	地域包括支援センター	地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、保健・医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として設置され、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職が配置された機関をいいます。
	地域密着型サービス	要介護（要支援）者の住み慣れた地域での生活を支えるという観点から、要介護（要支援）者の日常生活圏域内におけるサービス提供拠点の確保を目的に、平成 18 年度の介護保険制度改正によって創設されたサービスのことをいいます。
な行	日常生活圏域	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にするため、市町村内に設定される生活圏域をいいます。
	認知症ケアパス	認知症の人やその家族が安心して、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、状況に応じた適切なサービス提供の流れを示したものをいいます。
	認知症サポーター	認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守る応援者のことをいいます。
	認知症地域支援推進員	地域における医療及び介護の連携強化並びに認知症の人やその家族に対する支援を実施する専門職員をいいます。
や行	要支援・要介護認定者	要介護者（要支援者）に該当すること、及びその該当する要介護（要支援）状態の区分について市町村の認定を受けた被保険者のことをいいます。

美祿市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画

発行年月 平成30年3月

発行 美祿市

編集 市民福祉部高齢福祉課

〒759-2292 山口県美祿市大嶺町東分326番地1

TEL (0837) 52-1132 / FAX (0837) 52-1490