

## 第9期鹿児島市高齢者保健福祉

- ・介護保険事業計画素案

# 目 次

## 第1編 計画策定の趣旨等

第1章 計画策定の趣旨	1
第2章 計画の位置づけ	2
第3章 計画期間	2
第4章 計画の策定・管理体制と情報の公表	3
第5章 SDGsとの関連	5

## 第2編 本市高齢者を取り巻く現状

第1章 高齢者等の現状	6
第2章 高齢者の日常生活と社会参加の状況等	10
第3章 認知症に対する認識の状況	14
第4章 高齢者の介護の状況	16
第5章 高齢者のいる世帯の住居の状況	23
第6章 高齢者の就業状況	24

## 第3編 日常生活圏域

第1章 日常生活圏域の設定の考え方	26
第2章 日常生活圏域ごとの現状	29

## 第4編 施策の体系

第1章 基本的な目標	32
第2章 重点課題とそれに対する取組	32
施策の体系図	33

## 第5編 施策の展開

第1章 生きがいづくり・社会参画の促進	34
第2章 高齢者の安心・快適な暮らしの確保	36
第3章 認知症対策・権利擁護の推進	41
第4章 介護予防・地域支援体制の充実	45
第5章 介護サービスの充実	55

## 第6編 サービスの見込量及び目標量

第1章 各年度の高齢者等の状況	62
第2章 介護保険サービスの見込量	62
第3章 地域支援事業の見込量	64
第4章 介護保険における保険給付費及び地域支援事業費の見込み	64
第5章 保健サービスの見込量及び目標量	65
第6章 老人福祉施設の見込量及び目標量	65

【事業一覧】	66
--------	----

## 第1編 計画策定の趣旨等

### 第1章 計画策定の趣旨

わが国では、少子高齢化が進行し、総人口が減少を続ける一方で、高齢者の人口は大幅に増加しており、鹿児島市においても、令和4年10月1日時点で高齢化率が29%を超えています。

また、令和7（2025）年には団塊の世代が75歳以上、令和22（2040）年には団塊ジュニア世代が65歳以上となり、今後においても高齢化はさらに進行していく見込みです。

このような状況を見据え、高齢者が住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、地域の実情に応じて、医療、介護、介護予防、住まい及び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深化・推進を図り、自分らしく健やかに暮らせる安心安全なまちづくりを推進していく必要があります。

このようなことから本市では、高齢者に関する保健、福祉施策と介護保険施策を密接な連携のもと、総合的、体系的に実施していくため、高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を一体的に策定します。

※団塊の世代：昭和22（1947）年から昭和24（1949）年生まれ

※団塊ジュニア世代：昭和46（1971）年から昭和49（1974）年生まれ

## 第2章 計画の位置づけ

### 1 計画の法的位置づけ

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8に基づく老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画として策定します。

介護保険事業計画は、介護保険法第117条に基づく本市の介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画として策定します。

### 2 上位計画・関連計画との関係

本計画は、将来における本市のあるべき姿と進むべき方向について、基本的な指針を定めた最上位計画である「鹿児島市総合計画」及び福祉分野の個別計画の上位計画である「鹿児島市地域福祉計画」との整合性を図った上で策定します。また、高齢者福祉施策に関連する他の計画との調和を保ちながら本計画の策定を行います。

## 第3章 計画期間

本計画は、3年ごとに見直しを行うこととし、令和6年度から令和8年度までの3か年を第9期計画の期間とします。



## 第4章 計画の策定・管理体制と情報の公表

### 1 計画の策定体制

#### (1) 委員会の設置

本計画の策定にあたっては、保健、福祉、介護など各部門が連携し、総合的に課題への対応を検討するため、庁内に「鹿児島市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定検討・推進委員会」（以下「検討・推進委員会」という。）を設置し、計画の策定に向けて検討します。

また、学識経験者、保健・医療・福祉関係等団体代表及び公募による市民の代表で構成する「鹿児島市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定・管理委員会」（以下「策定・管理委員会」という。）を設置します。

#### (2) 市民の意見反映

本市の実情に応じた計画策定に向けて、一般高齢者や要支援・要介護認定者を対象に高齢者等実態調査（以下、「実態調査」という。）を実施します。

また、パブリックコメント手続きを実施し、市民からの意見の把握に努めます。

### 2 計画の進行管理体制

計画の進行管理については、検討・推進委員会において年度ごとに進捗状況を把握し、その結果を策定・管理委員会へ報告し、助言を受けることとします。

### 3 計画の進捗状況把握

本計画の進捗状況を把握するため、第六次鹿児島市総合計画における基本施策「高齢化対策の推進」で掲げる目標指標を点検項目として設定します。

目標指標	第8期計画期間（現況値）			第9期計画期間（目標値）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
愛のふれあい会食の年間延べ利用者数	58,213人	29,511人	97,728人	108,500人	119,200人	130,000人
ひとり暮らし高齢者世帯への安心通報システムの設置台数（年度末時点）	1,463台	1,470台	1,529台	1,540台	1,570台	1,600台
認知症サポーター養成数（累計）	52,697人	54,454人	59,295人	64,400人	69,600人	74,800人
通いの場への参加者数	10,759人	10,274人	13,200人	13,600人	14,000人	14,100人
ケアプラン適正化指導により、ケアプランの質の向上等が図られた割合（改善等件数／指導件数）	82.0%	89.0%	83.0%	83.0%	83.0%	83.0%

※令和5年度は見込値

### 4 計画に関する情報の公表

地域において、高齢者のニーズに応じたきめ細かなサービスを提供し、その生活を支えていくためには、介護保険をはじめとした保健・福祉などの公的サービスだけでなく、市民、町内会などの地域団体、ボランティア団体、NPOなどの市民活動団体などが協働して、地域の高齢者を支えていく必要があります。このため、より多くの市民に関心を持っていただけるよう、あらゆる機会を通じて計画に関する情報を積極的に公表します。

## 第5章 SDGsとの関連

2015年の国連サミットで採択された「SDGs : Sustainable Development Goals (持続可能な開発目標)」は、「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現に向けた2030年までの国際目標で、17のゴールと169のターゲットが掲げられています。

本計画においても、SDGsのゴールの達成に向け、本市の高齢者福祉を推進していきます。



本計画と特に関連があるゴール	
2 飢餓をゼロに 飢餓を終わらせ、食料安全保障及び栄養改善を実現し、持続可能な農業を促進する	3 すべての人に健康と福祉を あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する
4 質の高い教育をみんなに すべての人への包摂的かつ公正な質の高い教育を提供し、生涯学習の機会を促進する	8 働きがいも経済成長も 包摂的かつ持続可能な経済成長及びすべての人々の完全かつ生産的な雇用と働きがいのある人間らしい雇用（ディーセント・ワーク）を促進する
10 人や国の不平等をなくそう 各国内及び各国間の不平等を是正する	11 住み続けられるまちづくりを 包摂的で安全かつ強靱（レジリエント）で持続可能な都市及び人間居住を実現する
12 つくる責任 つかう責任 持続可能な生産消費形態を確保する	16 平和と公正をすべての人に 持続可能な開発のための平和で包摂的な社会を促進し、すべての人々に司法へのアクセスを提供し、あらゆるレベルにおいて効果的で説明責任のある包摂的な制度を構築する
17 パートナースHIPで目標を達成しよう 持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する	

## 第2編 本市高齢者を取り巻く現状

## 第1章 高齢者等の現状

## 1 人口構成の状況

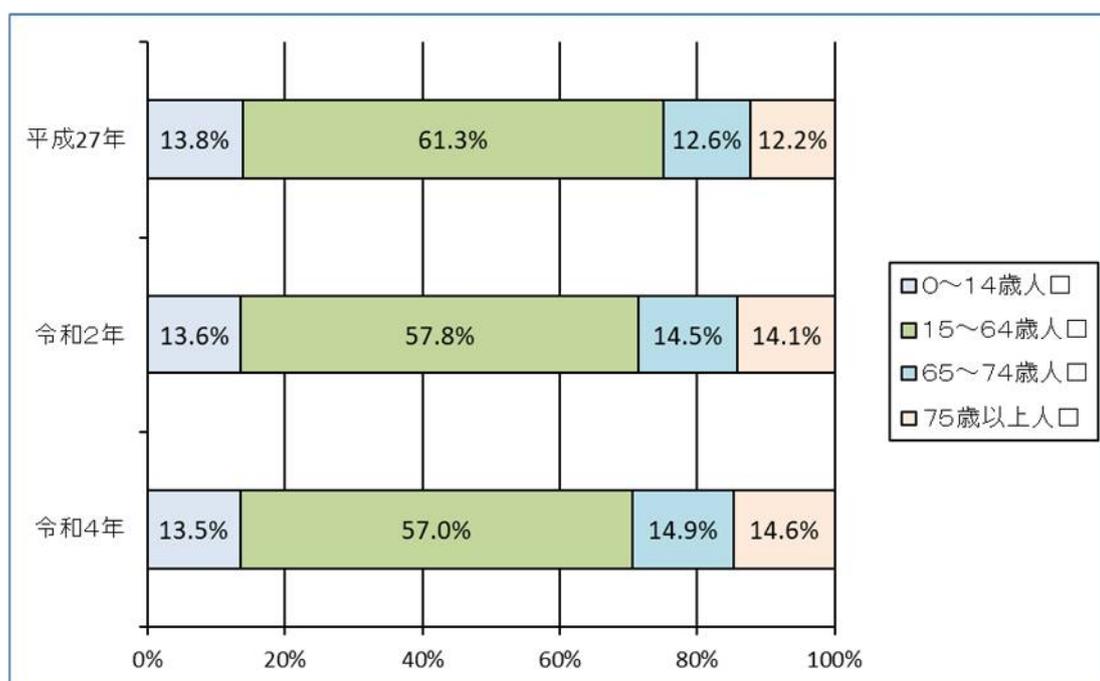
本市の総人口は、平成26年以降は減少を続け、令和4年には589,676人となっています。

人口構成別の割合をみると、15歳未満の人口は、平成27年の13.8%から令和4年の13.5%（0.3ポイント減）へ、生産年齢人口（15～64歳人口）は、平成27年の61.3%から令和4年の57.0%（4.3ポイント減）へと減少しています。

一方、高齢者人口（65歳以上人口）は、平成27年の24.8%から令和4年の29.5%（4.7ポイント増）に増加しており、そのうち要介護の状態になりやすい75歳以上人口では、平成27年の12.2%から令和4年の14.6%（2.4ポイント増）へと増加しています。

次に本市の高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）29.5%は、県の高齢化率33.7%は下回っているものの、国の高齢化率29.0%を上回り、高齢化が急速に進行しています。

## 人口構成別状況



(注) 平成27年、令和2年は国勢調査、令和4年は県統計課「鹿児島県の推計人口」

## 本市の高齢者等の状況と国・県との比較

区分		平成27年	令和2年	令和4年
市	総人口（人）	599,814	593,128	589,676
	65歳以上（人）	145,300	158,804	162,782
	65～74歳（人）	73,645	80,515	81,996
	75歳以上（人）	71,655	78,289	80,786
	高齢化率（%）	24.7	28.3	29.5
国	高齢化率（%）	26.6	28.6	29.0
県	高齢化率（%）	29.3	32.5	33.7

- (注) 1 平成27年、令和2年は国勢調査、令和4年は県統計課「鹿児島県の推計人口」  
 2 平成27年、令和2年の高齢化率は不詳補完値による

## 2 要支援・要介護認定者の状況

要支援・要介護認定者数は、平成30年33,518人、令和2年34,247人、令和5年34,936人となっており、年々増加しています。

また、令和5年の要介護度別の分布は、要介護1が最も多く、次いで要支援1、要介護2となっています。

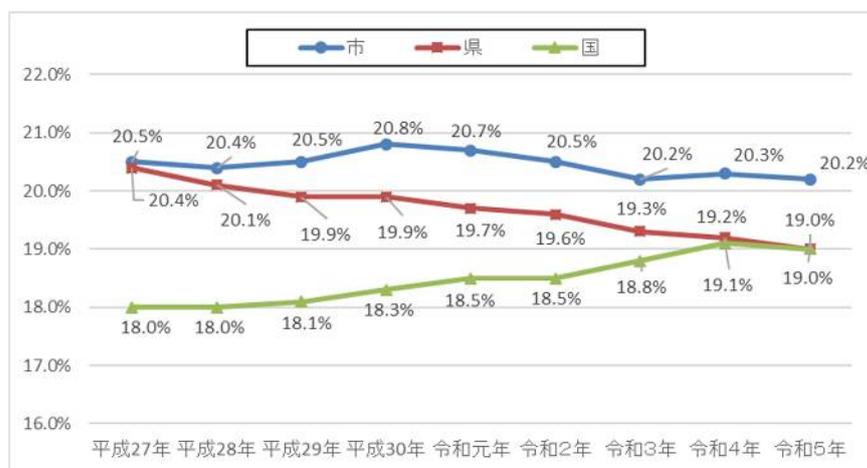
次に65歳以上の高齢者に対する要支援・要介護認定者の割合である認定率をみると、ここ数年、20%程度で推移しており、国及び県と比較すると、高くなっています。

## 要支援・要介護認定者数

区分	平成30年		令和2年		令和5年	
要支援1	5,470人	16.3%	5,601人	16.4%	5,919人	16.9%
要支援2	5,227人	15.6%	5,025人	14.7%	4,641人	13.3%
小計 A (要支援)	10,697人	31.9%	10,626人	31.1%	10,560人	30.2%
要介護1	7,370人	22.0%	7,680人	22.4%	7,928人	22.7%
要介護2	4,353人	13.0%	4,392人	12.8%	4,681人	13.4%
要介護3	3,917人	11.7%	3,939人	11.5%	3,901人	11.2%
要介護4	3,703人	11.0%	4,110人	12.0%	4,325人	12.4%
要介護5	3,478人	10.4%	3,500人	10.2%	3,541人	10.1%
小計 B (要介護)	22,821人	68.1%	23,621人	68.9%	24,376人	69.8%
合計 (A+B)	33,518人	100.0%	34,247人	100.0%	34,936人	100.0%

- (注) 1 各年9月末現在（令和5年は3月末現在）  
 2 要支援・要介護認定者数には第2号被保険者数を含む

### 本市の認定率と国・県との比較



- (注) 1 各年とも9月末現在 (令和5年は2月末現在)  
 2 認定率：要支援・要介護認定者数／第1号被保険者数

### 3 認知症高齢者の状況

要支援・要介護認定者における認知症高齢者は、令和元年度は21,080人でしたが、令和4年度には21,882人と年々増加しています。また、国において、令和7年には65歳以上の5人に1人が認知症高齢者であると見込んでおり、今後も増加することが予測されます。

(単位：人)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
認知症高齢者数	21,080	21,561	21,816	21,882
65歳以上人口	159,917	158,804	161,306	162,782

- (注) 1 認知症高齢者数は、介護保険の要支援・要介護認定者における日常生活自立度Ⅱ以上の数  
 2 65歳以上人口は、令和2年は国勢調査、その他の年は県統計課「鹿児島県の推計人口」

#### 4 高齢者のいる世帯の状況

本市の高齢者のいる世帯は、令和2年において一般世帯数の36.6%を占めており、そのうち、高齢単身世帯、高齢夫婦世帯の割合は、それぞれ34.8%、33.9%と、国より高くなっています。

また、本市の一般世帯数は平成27年の269,643世帯から令和2年の279,011世帯へと9,368世帯増加していますが、特に高齢者のいる世帯は、95,005世帯から101,996世帯へと6,991世帯増加し、大幅な増加となっています。

#### 本市の高齢者のいる世帯の状況と国・県との比較

区 分		平成27年		令和2年	
		世帯数	構成比(%)	世帯数	構成比(%)
本市	一般世帯数	269,643	100.0	279,011	100.0
	高齢者のいる世帯数	95,005	35.2	101,996	36.6
	高齢単身世帯	32,371	34.1	35,464	34.8
	高齢夫婦世帯	30,616	32.2	34,589	33.9
	その他世帯	32,018	33.7	31,943	31.3
国	一般世帯数	53,331,797	100.0	55,704,949	100.0
	高齢者のいる世帯数	21,713,308	40.7	22,655,031	40.7
	高齢単身世帯	5,927,686	27.3	6,716,806	29.6
	高齢夫婦世帯	6,079,126	28.0	6,533,895	28.9
	その他世帯	9,706,496	44.7	9,404,330	41.5
県	一般世帯数	722,372	100.0	725,855	100.0
	高齢者のいる世帯数	311,133	42.9	324,685	44.7
	高齢単身世帯	110,741	35.6	119,020	36.7
	高齢夫婦世帯	100,929	32.4	108,442	33.4
	その他世帯	99,463	32.0	97,223	29.9

- (注) 1 各年とも国勢調査  
 2 一般世帯数とは、施設等世帯数を含まない世帯のことをいう。  
 3 高齢単身世帯とは、65歳以上の者1人のみの一般世帯をいう。  
 4 高齢夫婦世帯とは、夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦1組の一般世帯をいう。

## 第2章 高齢者の日常生活と社会参加の状況等

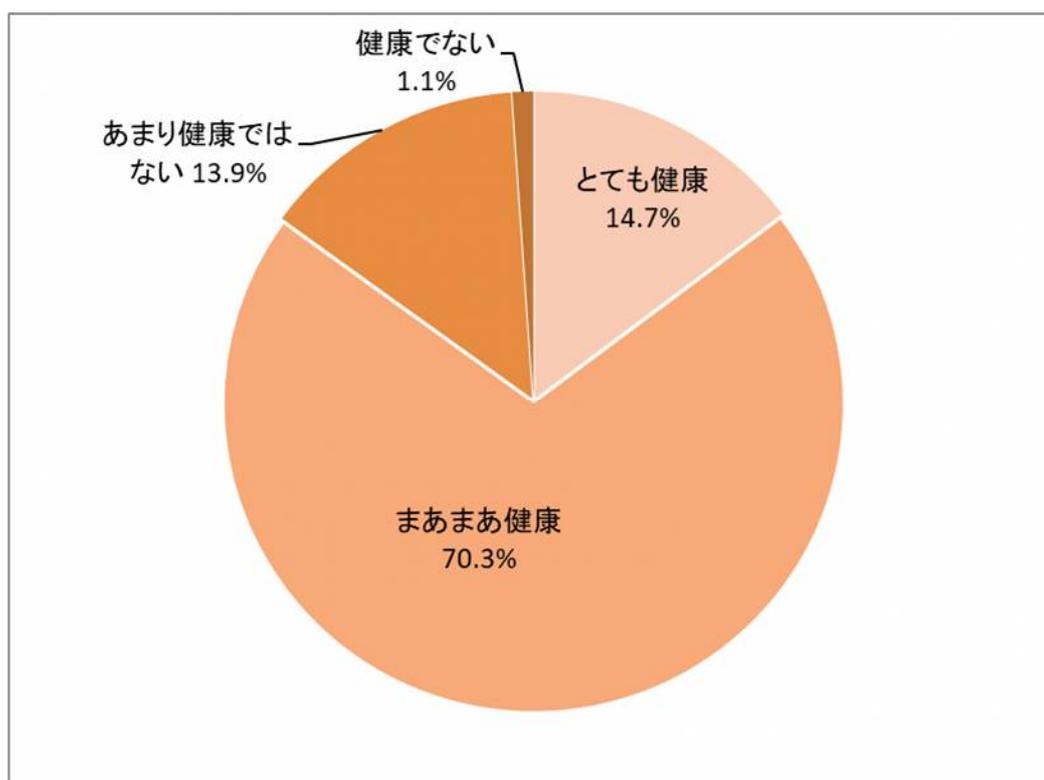
### 1 日常生活の状況

一般高齢者の日常生活の状況について、実態調査の結果では、健康状態として最も多いのが「まあまあ健康」で70.3%となっており、次いで「とても健康」が14.7%、「あまり健康ではない」が13.9%などとなっています。

外出の頻度としては、「週2～4回」が43.2%で最も多く、次いで「週5回以上」が41.8%などとなっており、バスや電車を使って1人での外出の可否については、「している」が83.3%となっていることから、健康状態が良好な高齢者が多く、外出頻度は高いことがわかります。

また、自分での食事の用意の可否については、「している」が74.3%となっており、どなたかと食事をともにする機会の有無については、「毎日ある」が最も多く、58.7%となっています。

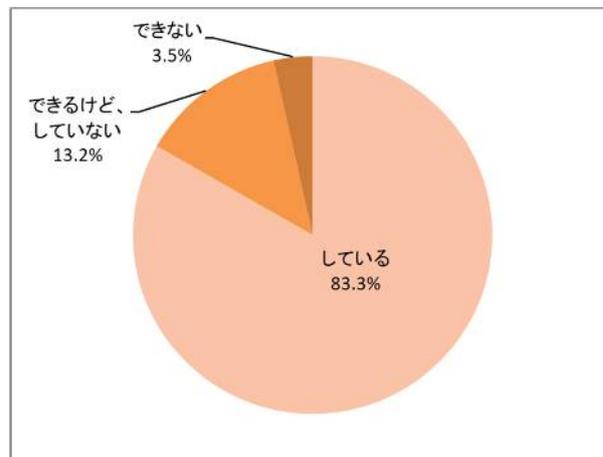
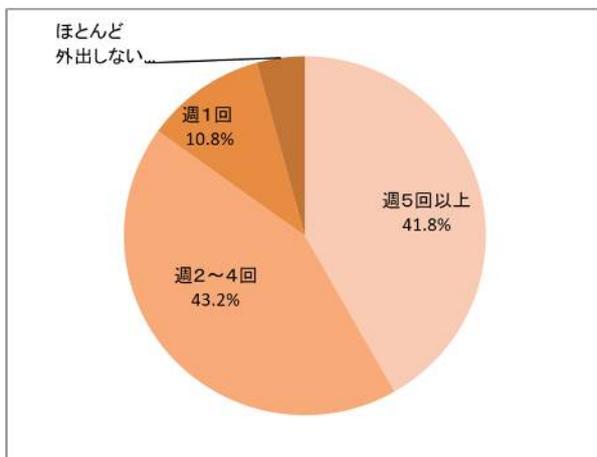
健康状態



(注) 高齢者等実態調査（令和5年2月実施）無回答を除く

バスや電車を使って1人での外出の可否（自家用車でも可）

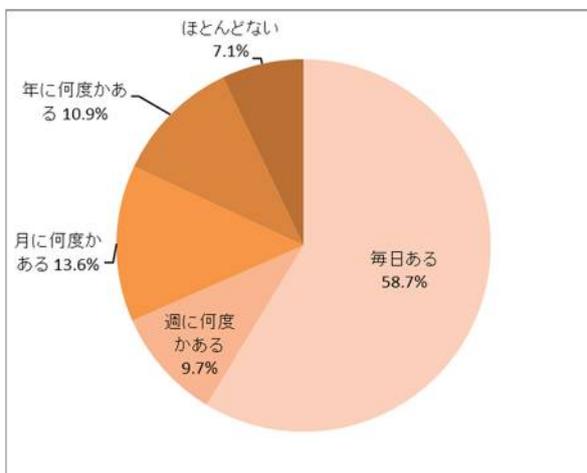
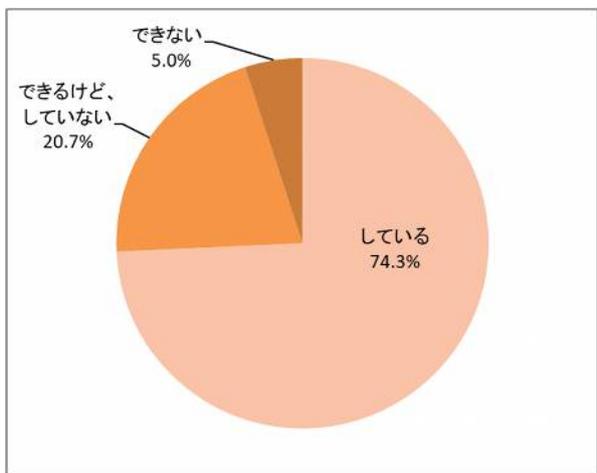
外出の頻度



(注) 高齢者等実態調査（令和5年2月実施）無回答を除く

自分での食事の用意の可否

どなたかと食事をとる機会



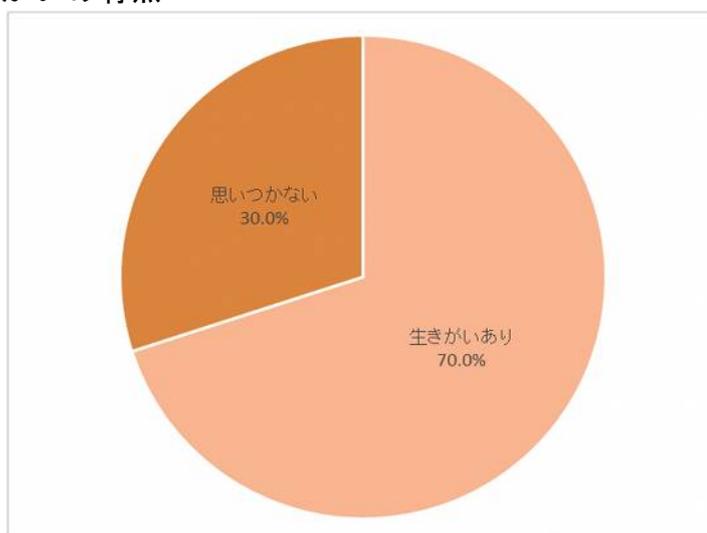
(注) 高齢者等実態調査（令和5年2月実施）無回答を除く

## 2 社会参加の状況等

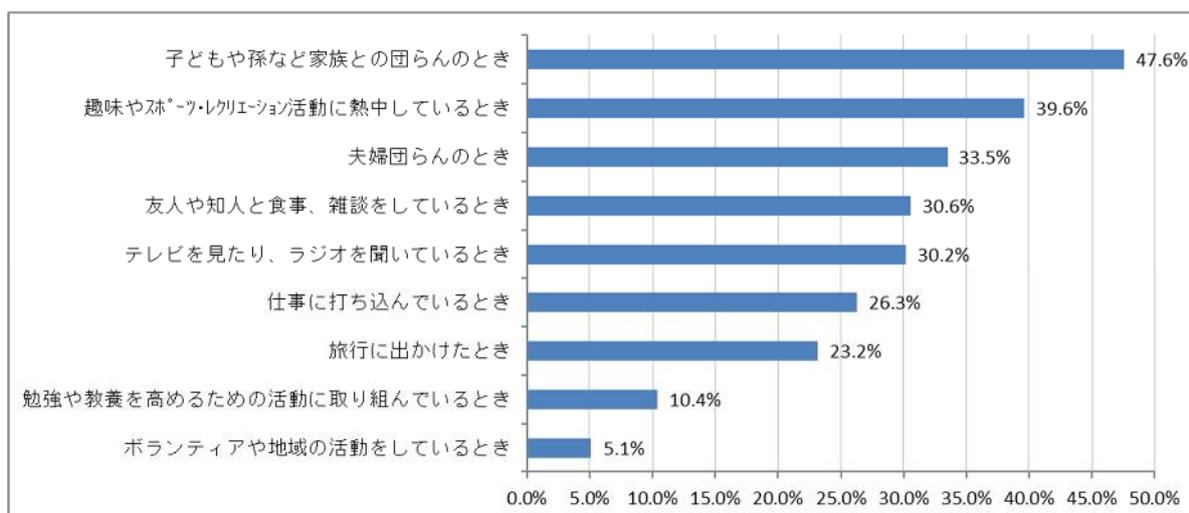
一般高齢者の社会参加の状況等について、実態調査の結果では、生きがいの有無については、「生きがいあり」が70%を占めており、生きがいを感じるタイミングとしては、最も多いのが「子どもや孫など家族との団らんのとき」で47.6%となっており、次いで「趣味やスポーツ・レクリエーション活動に熱中しているとき」が39.6%、「夫婦団らんのとき」が33.5%などとなっています。

一方で、「ボランティアや地域の活動をしているとき」は、5.1%にとどまっており、また、地域活動やボランティア活動の状況からも分かるように、「参加していない」の割合が7～8割を占めており、高齢者の社会参加への割合はあまり高くないことがわかります。

### 生きがいの有無



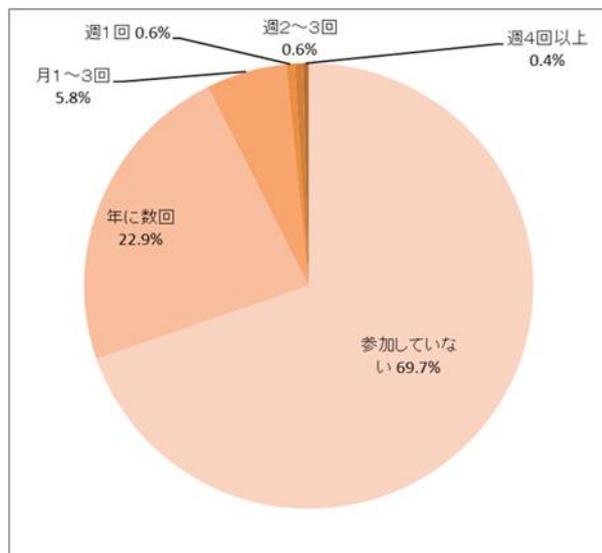
### 生きがいを感じるタイミング



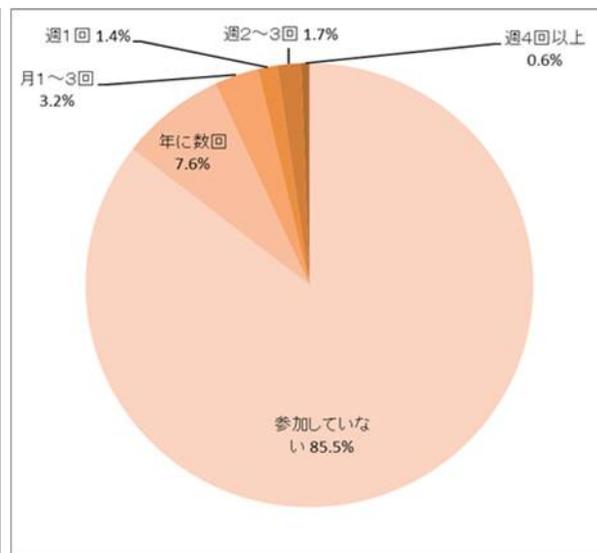
(注) 高齢者等実態調査（令和5年2月実施）複数回答

地域活動やボランティア活動の状況

①町内会・自治会への参加頻度



②ボランティアグループへの参加頻度



(注) 高齢者等実態調査（令和5年2月実施）無回答を除く

3 高齢者クラブの状況

本市の高齢者クラブ連合会には、令和5年3月末現在で317団体、15,419人が加入しています。平成30年以降、団体数はほぼ横ばいではあるものの、会員数は毎年減少してきています。

連合会では、役員等の研修会、各種スポーツ大会、演芸大会を開催するほか、会員間の融和と情報交換の場として機関紙「高友かごしま」を年2回発行しています。

また、単位高齢者クラブでは、健康づくり、地域交流、支え合い活動やボランティア活動を行っています。

高齢者クラブ加入状況推移

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
高齢者クラブ数（団体）	324	320	313	315	317
会員数（人）	17391	17,079	16,577	15,934	15,419

(注) 1 各年とも3月31日現在

2 令和3年4月1日より、老人クラブから高齢者クラブへ名称変更

## 第3章 認知症に対する認識の状況

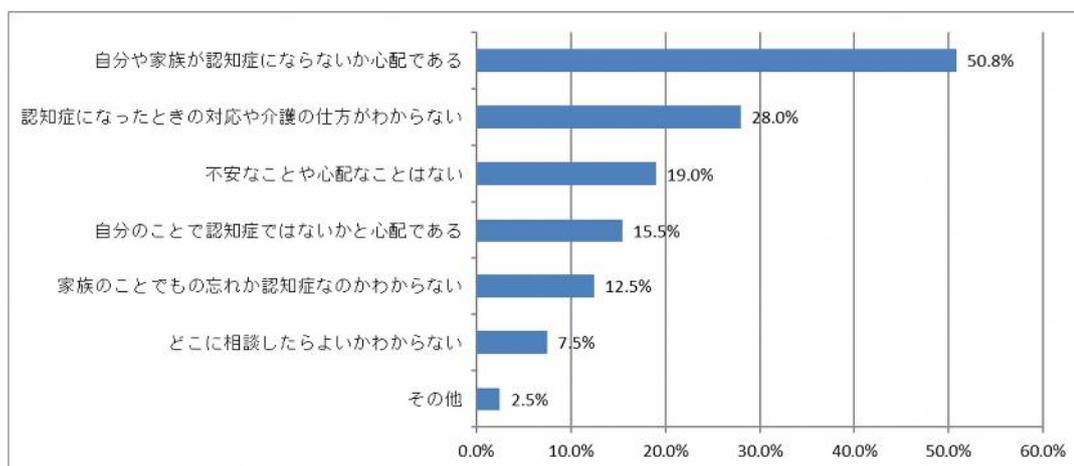
### 1 認知症に対する認識

実態調査の結果では、一般高齢者の認知症に対する不安や心配なことについては、「自分や家族が認知症にならないか心配である」が50.8%となっています。

また、認知症に関して知りたいことについては、「認知症の予防方法」が60.2%、「認知症の早期発見の目安、症状」が59.9%などとなっています。

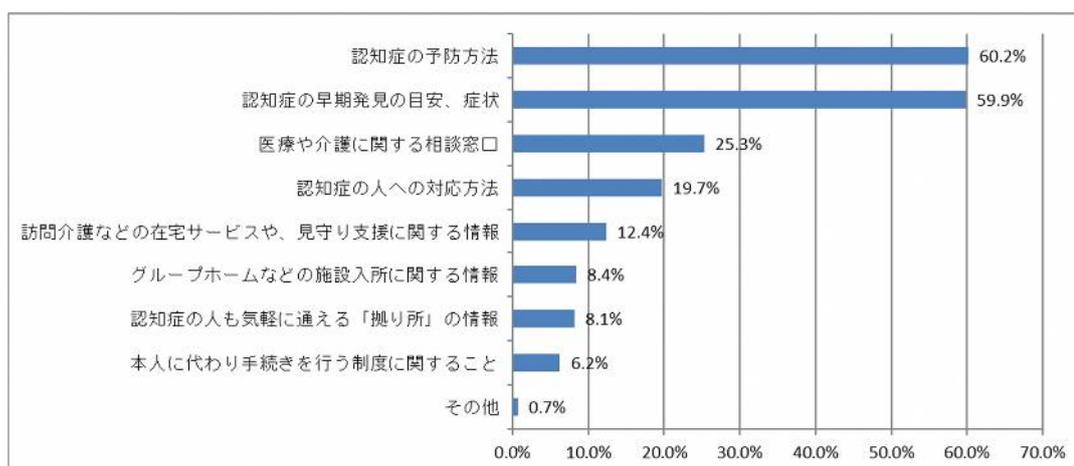
一方、認知症に関する相談窓口や認知症サポーターの認知度については、「知らない」が47.5%、「聞いたことがない」が67.6%などとなっており、認知症に関する制度や窓口の周知、正しい理解の促進が必要です。

#### 認知症に対する不安や心配なこと



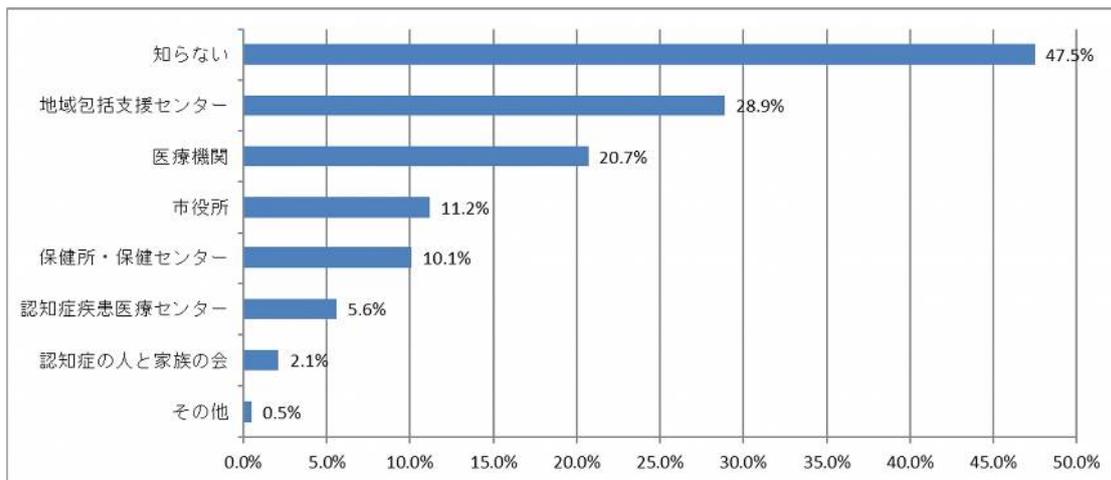
(注) 高齢者等実態調査（令和5年2月実施）複数回答

#### 認知症に関して知りたいこと



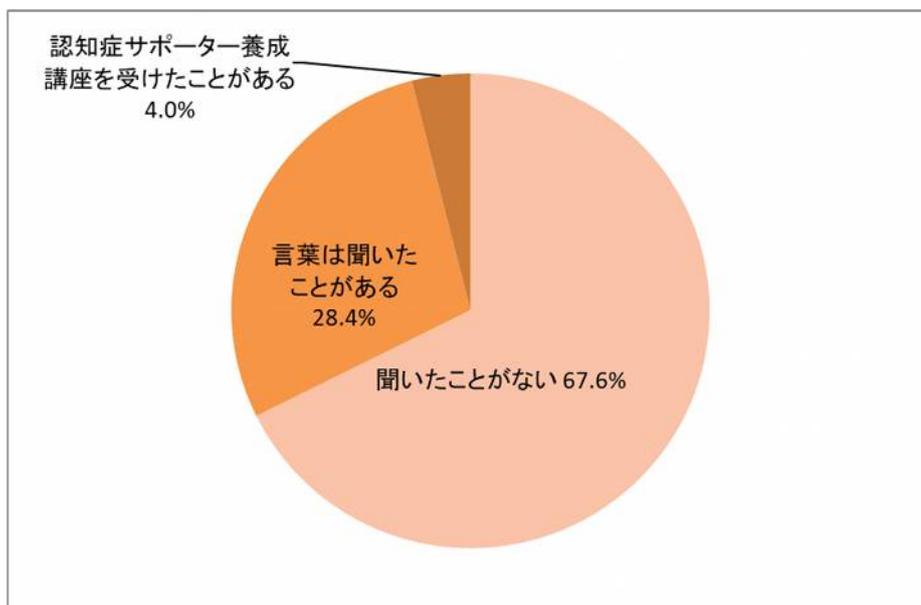
(注) 高齢者等実態調査（令和5年2月実施）複数回答

### 認知症に関する相談窓口の認知度



(注) 高齢者等実態調査 (令和5年2月実施) 複数回答

### 認知症サポーターの認知度



(注) 高齢者等実態調査 (令和5年2月実施) 無回答を除く

## 第4章 高齢者の介護の状況

### 1 主な介護者の状況

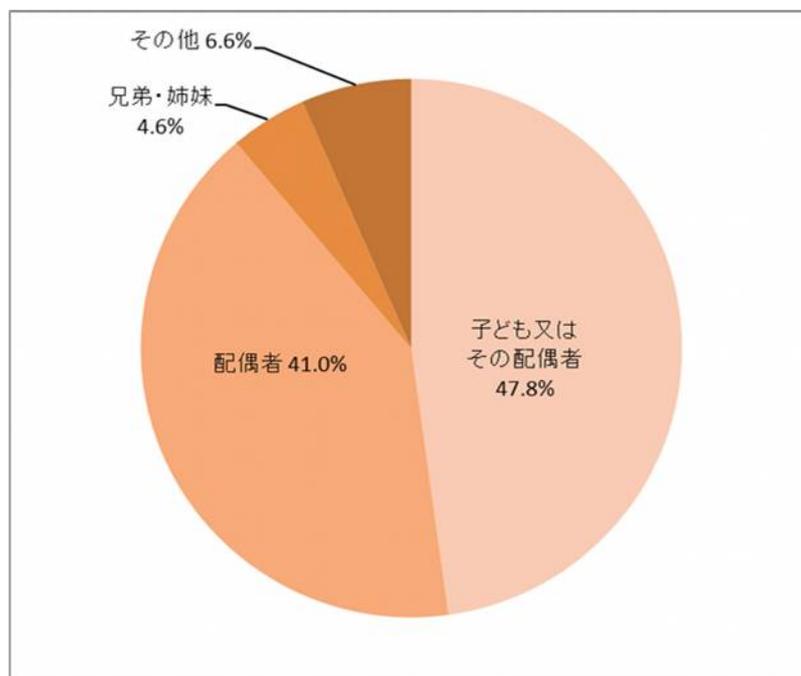
実態調査の結果では、要支援・要介護認定者の主な介護者は「子ども又はその配偶者」が47.8%で最も多く、次いで「配偶者」が41.0%、「兄弟・姉妹」が4.6%などとなっています。

次に、主な介護者の年齢は「60代」が20.9%、「70代」が22.3%、「80歳以上」が17.9%となっています。前回調査時と比較すると70代以上の割合が9.0ポイント増加しており、高齢者が高齢者の介護を行ういわゆる「老老介護」がさらに進んでいることがわかります。

主な介護者の今後の介護の場所に対する意向は「介護保険サービス等も利用しながら、在宅で介護したい」が54.4%と最も多くなっており、「家族を中心に在宅で介護を続けたい」が15.8%、「地域の方々の手助けや介護保険サービス等も利用しながら在宅で介護したい」の7.9%と合わせると在宅での介護の意向が7割を超えています。

このことから、介護を行っている家族としても在宅で介護することを希望している方が多いことがわかります。

#### 主な介護者と要支援・要介護認定者の続柄

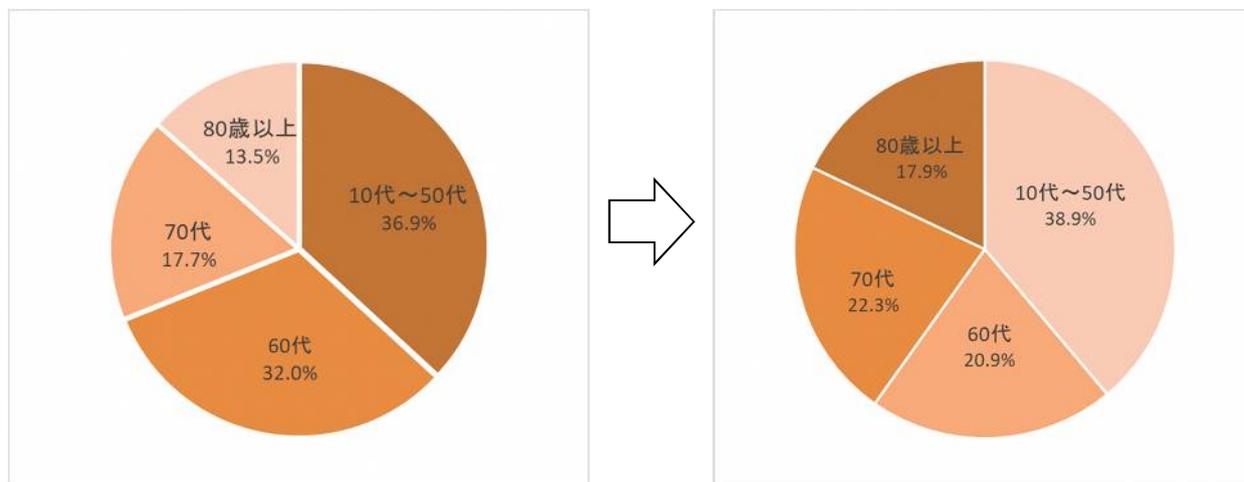


(注) 高齢者等実態調査（令和5年2月実施）無回答を除く

主な介護者の年齢

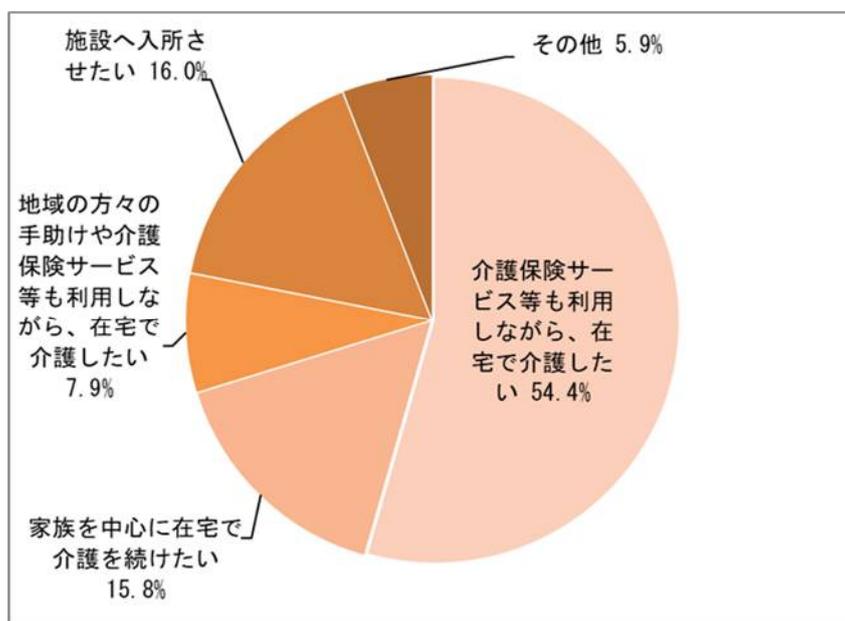
前回結果（令和元年度）

今回結果（令和4年度）



（注）高齢者等実態調査（令和5年2月実施）無回答を除く

主な介護者の今後の介護の場所に対する意向



（注）高齢者等実態調査（令和5年2月実施）無回答を除く

## 2 介護保険サービスの状況

### (1) 介護保険サービスの利用率の推移

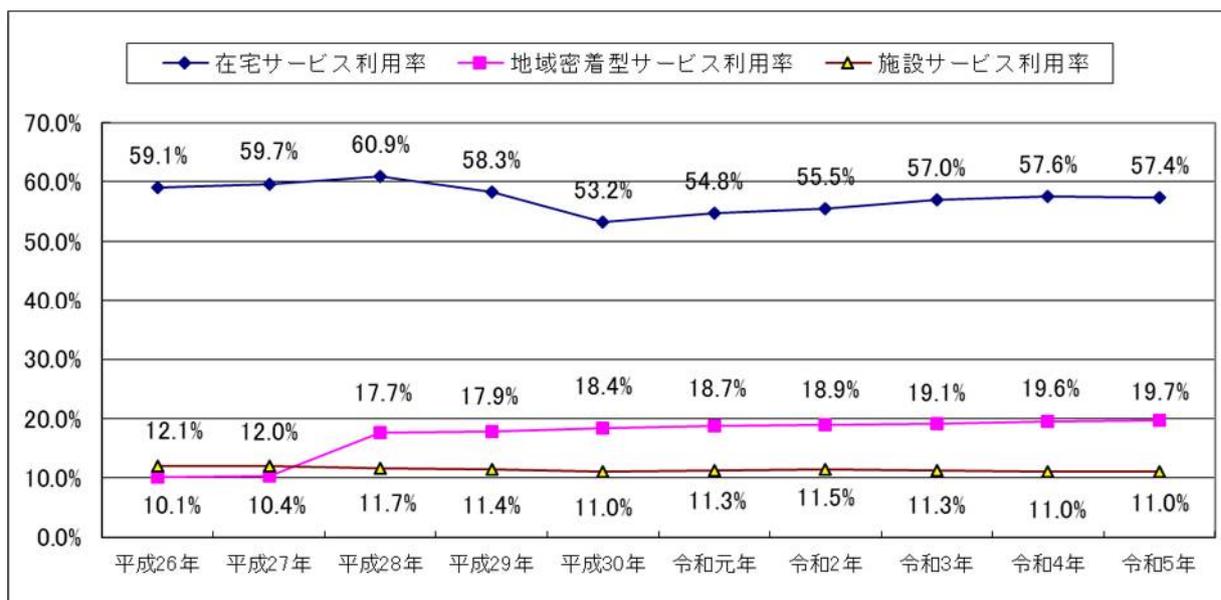
要支援・要介護認定者のうち介護保険サービスを利用している者の割合（サービス利用率）は、令和5年3月末で在宅サービスが57.4%、地域密着型サービスが19.7%、施設サービスが11.0%となっています。

実態調査の結果では、サービス利用者の満足度は、「満足している」、「ほぼ満足している」を合わせると83.1%となっています。

また、要支援・要介護認定者でサービス未利用者のサービスを利用していない理由としては「現状ではサービスを利用するほどの状態ではない」が52.5%と最も多く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」が21.5%、「家族が介護をするため必要ない」が17.5%などとなっています。

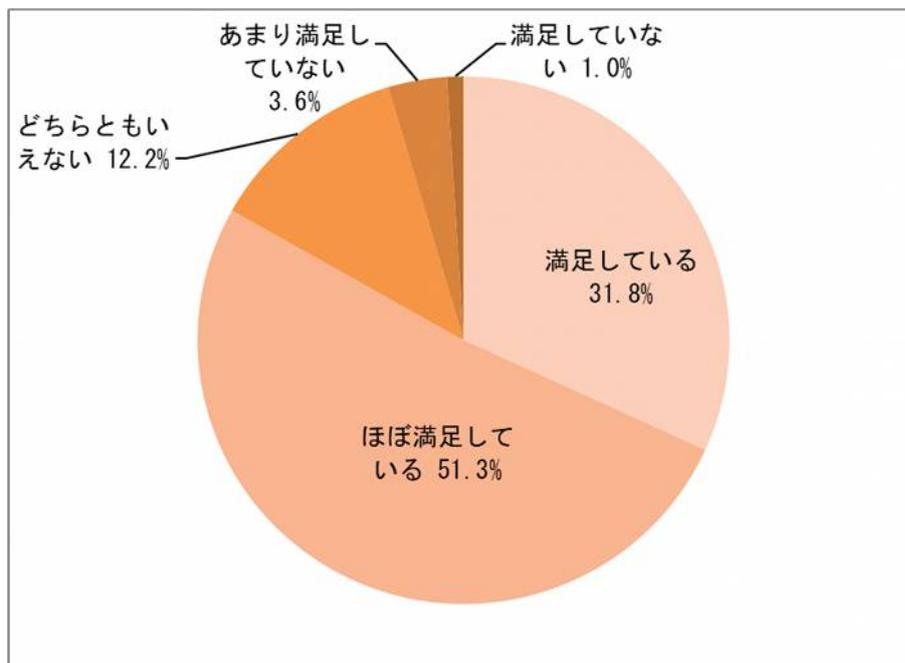
一方、「サービスを受けたいが手続きや利用方法がわからない」、「利用料を支払うのが難しい」、「利用したいサービスが利用できない（身近にない）」など、サービスを利用しにくいなどの意見の合計は18.9%となっています。

#### 介護保険サービス利用率の推移



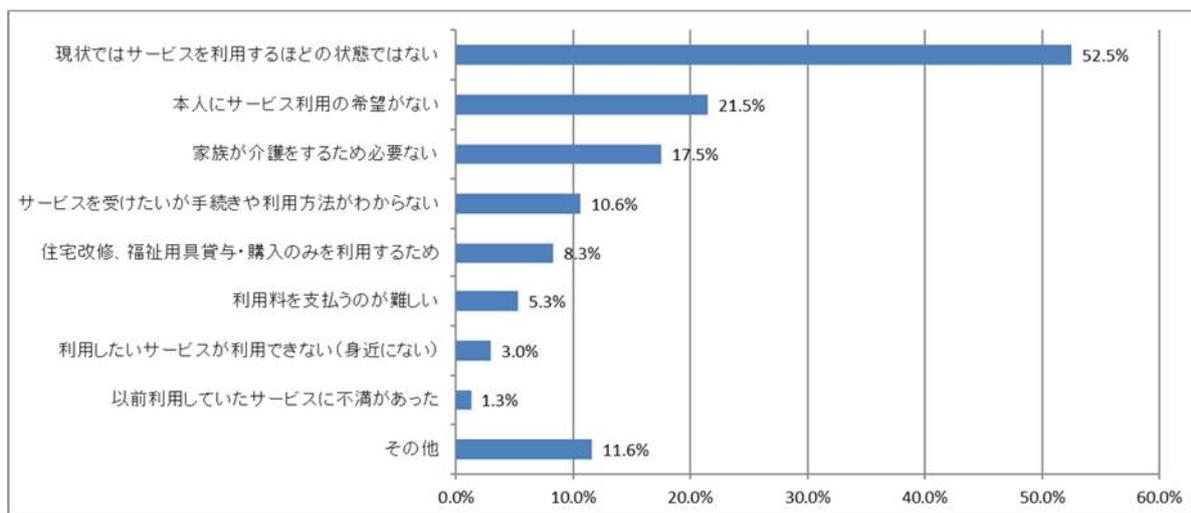
- (注) 1 サービス利用率：各サービス受給者数／要支援・要介護認定者数  
 2 サービス受給者数：介護保険事業状況報告各年9月分の数値  
 3 要支援・要介護認定者数：9月末現在  
 4 令和5年は3月末現在

介護保険サービスの満足度



(注) 高齢者等実態調査（令和5年2月実施）無回答を除く

要支援・要介護認定者で介護保険サービスを利用していない理由

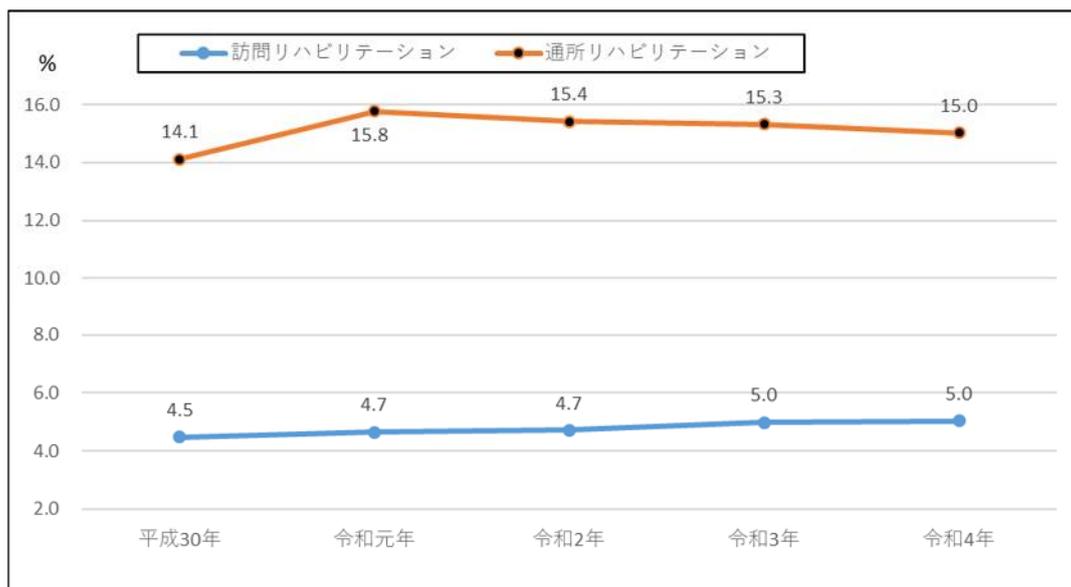


(注) 高齢者等実態調査（令和5年2月実施）複数回答

## (2) リハビリテーションサービスの利用率の推移

リハビリテーションサービスの利用率は、令和4年は、訪問リハビリテーションが5.0%、通所リハビリテーションが15.0%となっており、ともにほぼ横ばいで推移しています。

リハビリテーションサービスの利用率の推移



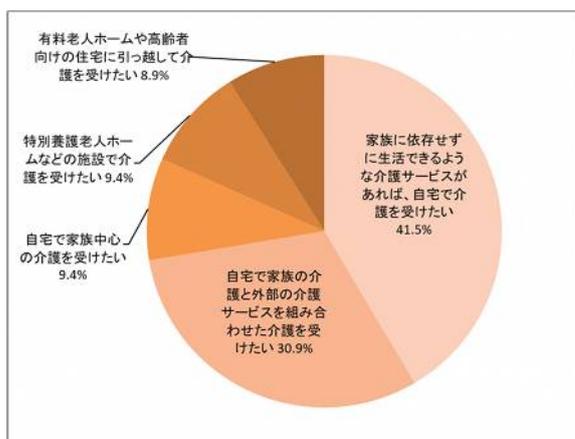
- (注) 1 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報  
 2 令和4年は令和4年12月サービス提供分まで  
 3 サービス利用率：各サービス受給者数／要支援・要介護認定者数

### 3 高齢者の今後についての意向

#### (1) 一般高齢者の介護の意向

実態調査の結果では、一般高齢者の自分に介護が必要となった場合の介護に関する意向は、「家族に依存せずに生活できるような介護サービスがあれば自宅で介護を受けたい」が41.5%、「自宅で家族の介護と外部の介護サービスを組み合わせた介護を受けたい」が30.9%、「自宅で家族中心の介護を受けたい」が9.4%で、合わせると8割以上の方が在宅での介護を希望しています。

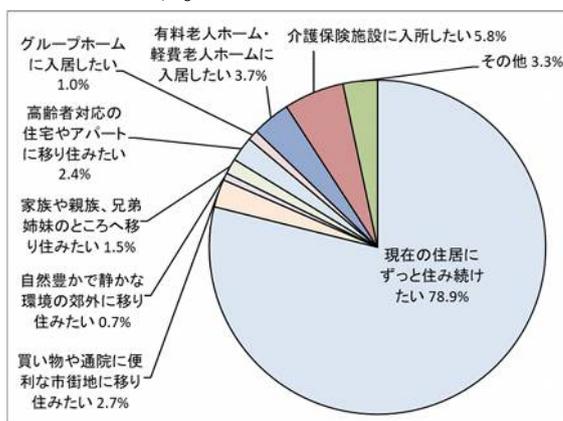
一方、特別養護老人ホーム、有料老人ホームなどの施設や高齢者向けの住宅での介護を希望する方は18.3%となっています。



(注) 高齢者等実態調査（令和5年2月実施）無回答を除く

#### (2) 要支援・要介護認定者の生活場所の意向

実態調査の結果では、要支援・要介護認定者の今後希望する生活場所の意向は、「現在の住居にずっと住み続けたい」が78.9%となっている一方、介護保険施設、有料老人ホームやグループホームなどの施設への入所を希望している方は10.5%にとどまっていることから、住み慣れた地域での生活を希望している方が多いことがわかります。



(注) 高齢者等実態調査（令和5年2月実施）無回答を除く

## 4 在宅医療の意向

### (1) 一般高齢者の意向

実態調査の結果では、疾病を抱えていても、住み慣れた生活の場を変えることなく療養していくために必要となる在宅医療に関する一般高齢者の意向は「利用している」が3.8%、「利用したいが、医療費や介護負担などの問題から利用できない」が10.1%、「利用したいが、在宅医療を提供している医療機関が分からない」が19.7%、「在宅医療について知らなかったが、今後利用したい」が20.6%で、合わせて54.2%の方が在宅医療を利用、又は利用を希望しています。

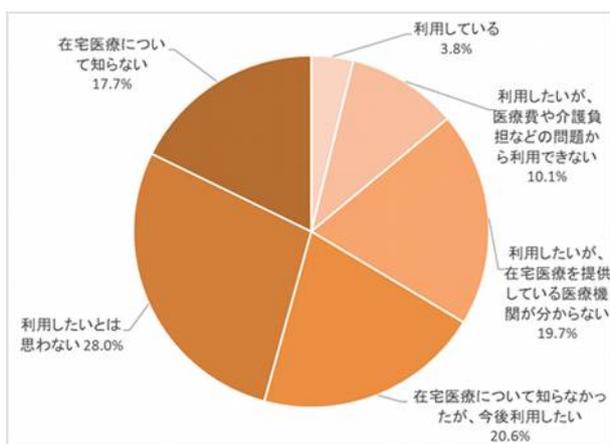
一方、「利用したいとは思わない」の方は28.0%となっています。

### (2) 要支援・要介護認定者の意向

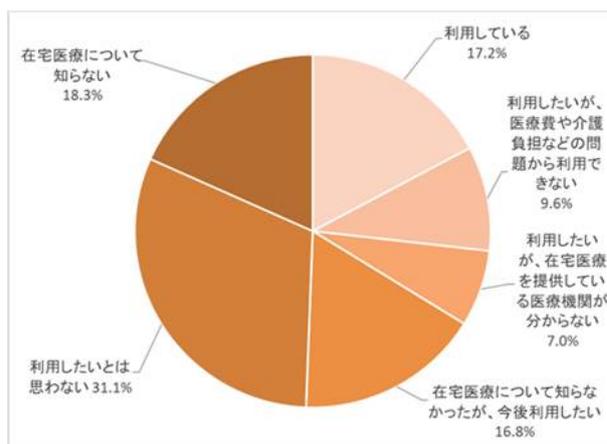
実態調査の結果では、要支援・要介護認定者の在宅医療に関する意向は「利用している」が17.2%、「利用したいが、医療費や介護負担などの問題から利用できない」が9.6%、「利用したいが、在宅医療を提供している医療機関がわからない」が7.0%、「在宅医療について知らなかったが、今後利用したい」が16.8%で、合わせて50.6%の方が在宅医療を希望しています。

一方、「利用したいとは思わない」は31.1%となっています。

一般高齢者の意向



要支援・要介護認定者の意向



(注) 高齢者等実態調査（令和5年2月実施）無回答を除く

## 第5章 高齢者のいる世帯の住居の状況

本市の一般世帯における住居の状況は、平成27年と令和2年を比較すると、各区分でほぼ同じ構成比となっており、令和2年では、最も高いのが「持ち家」で54.1%、次いで「民営の借家」が36.7%などとなっています。

実態調査の結果では、高齢者のいる世帯の住居の状況は、「一般高齢者のいる世帯」が79.4%、「要支援・要介護認定者のいる世帯」が67.9%と、いずれも「持ち家」の割合が最も高くなっています。

### 本市の一般世帯における住居の状況

区 分	平成27年		令和2年	
	世帯数	構成比 (%)	世帯数	構成比 (%)
持ち家	144,541	53.6	150,842	54.1
公営・都市機構・公社の借家	14,728	5.5	13,400	4.8
民営の借家	98,975	36.7	102,422	36.7
社宅等の給与住宅	6,151	2.3	6,432	2.3
間借り	2,650	1.0	3,451	1.2
その他	2,598	1.0	2,464	0.9
総数	269,643	100.0	279,011	100.0

(注) 各年とも国勢調査

### 高齢者のいる世帯の住居の状況

(単位：%)

区分	一般高齢者のいる世帯	要支援・要介護認定者のいる世帯
持ち家	79.4	67.9
民間賃貸住宅	5.6	14.1
公営賃貸住宅	10.2	11.1
その他	4.8	6.9

(注) 高齢者等実態調査（令和5年2月実施）無回答を除く

## 第6章 高齢者の就業状況

本市の高齢就業者（65歳以上の高齢者のうち就業している者）数は、平成27年の29,294人から令和2年の39,641人へ10,347人増えており、就業者数に占める高齢就業者数の割合も、平成27年の10.9%から令和2年の14.6%と大幅に増えています。

次に、高齢者の就業を産業構造別にみると、サービス業、卸売・小売業等第3次産業に従事している者が72.8%と最も多く、次いで建設業、製造業等の第2次産業が16.6%、農林水産業の第1次産業が3.8%となっており、市全体と比較すると、高齢就業者においては、第1次産業に従事する割合が高いのが特徴となっています。

### 高齢就業者数の推移

区 分	市		県
	平成27年	令和2年	令和2年
就業者数 (A) (人)	269,760	271,403	738,343
65歳以上の人口 (B) (人)	145,300	158,804	505,891
65歳以上の就業者数 (C) (人)	29,294	39,641	130,301
65～74歳	24,231	32,695	103,544
75歳以上	5,063	6,946	26,757
65歳以上の就業者の割合 (C/A) (%)	10.9	14.6	17.6
65歳以上人口に占める就業者数 (C/B) (%)	20.2	25.0	25.8

(注) 各年とも国勢調査

## 高齢者の就業状況

(単位：人)

区分	雇用者	役員	雇人のある業主	雇人のない業主	家族従業者	家庭内職者	不詳	総数(65歳以上)	市全体
第1次産業構成比(%)								3.8	1.2
農業	195	53	63	778	324	—	9	1,422	2,895
林業	17	6	0	6	0	—	0	29	195
漁業	10	4	7	25	5	—	0	51	212
第2次産業構成比(%)								16.6	14.4
鉱業、採石業、 砂利採取業	2	7	—	—	—	—	0	9	45
建設業	1,712	1,104	216	823	165	89	57	4,166	21,964
製造業	1,536	435	73	240	80	—	33	2,397	16,977
第3次産業構成比(%)								72.8	81.6
電気・ガス・ 熱供給・水道業	61	12	1	4	2	—	0	80	1,475
情報通信業	94	49	4	15	1	—	1	164	5,223
運輸業、郵便業	1,565	130	18	242	8	—	41	2,004	13,629
卸売業、小売業	4,101	1,257	300	750	413	—	48	6,869	50,870
金融業、保険業	312	111	6	66	8	—	9	512	7,724
不動産業、 物品賃貸業	609	469	92	392	100	—	7	1,669	5,580
学術研究、専門・ 技術サービス業	491	382	203	340	119	—	12	1,547	9,062
宿泊業、飲食業、 サービス業	1,675	174	213	326	210	—	37	2,635	16,794
生活関連サービス業、娯楽業	950	128	153	564	185	8	18	2,006	10,230
教育、学習支援業	1,123	65	69	216	35	—	12	1,520	16,803
医療、福祉	4,489	438	214	141	110	—	45	5,437	53,375
複合サービス事業	62	14	7	1	3	—	1	88	2,124
サービス業 (他に分類されないもの)	2,634	354	69	742	72	1	52	3,924	17,916
公務(他に分類されるものを除く)	421	—	—	—	—	—	0	421	10,750
分類不能産業構成比(%)								6.8	2.8
分類不能の産業	553	35	56	556	129	—	1,362	2,691	7,560
総数	22,612	5,227	1,764	6,227	1,969	98	1,744	39,641	271,403
総人口								158,804	593,128

(注) 令和2年国勢調査

## 第3編 日常生活圏域

### 第1章 日常生活圏域の設定の考え方

日常生活圏域については、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案し、各市町村の地域の実情に応じて、目指すべき地域包括ケアシステムを**深化・推進**することを念頭において定めることとされています。

本市では、総合計画の地理的条件、交通、都市機能の集積、土地利用状況、日常生活上の交流範囲等の諸条件を踏まえた地域・地区割りを参考にするとともに、高齢者人口や面積、地区民生委員・児童委員協議会の地区割り等を考慮して、日常生活圏域を設定しています。

第8期計画では、17の日常生活圏域毎に設置した地域包括支援センターの機能強化を図るとともに、地域密着型サービス事業所等の整備を行い、地域包括ケアシステムの構築に向けた体制を整え、各種取組を推進してきました。

また、各圏域においては、地域包括支援センターが中心となり、地域ケア会議等を開催し、地域の現状や課題を把握するとともに、関係機関との情報共有や地域ネットワークの構築等を行っています。

今後も、令和7（2025）年には団塊の世代が75歳以上、令和22（2040）年には団塊ジュニア世代が65歳以上となり、高齢化はさらに進行していく見込みであることから、これまで各圏域で行ってきた取組を、より一層推進していく必要があるため、第9期計画においても、引き続き、17の日常生活圏域を設定し、各圏域の実情に応じた各種取組を推進します。

【第9期計画における日常生活圏域図】



## 【第9期の圏域内訳】

圏域	町丁目名
中央	平之町、東千石町、西千石町、照国町、新町、船津町、城南町、松原町、南林寺町、甲突町、錦江町、新屋敷町、樋之口町、山之口町、千日町、加治屋町、中央町、上之園町、上荒田町
上町	東坂元1～4丁目、清水町、祇園之洲町、鼓川町、池之上町、稲荷町、春日町、柳町、浜町、上竜尾町、下竜尾町、冷水町、長田町、大竜町、上本町、小川町、易居町、名山町、山下町、中町、金生町、城山町、泉町、住吉町、堀江町、大黒町、呉服町、本港新町、吉野町の一部(磯、花倉、三船、竜ヶ水及び平松)
鴨池北	高麗町、荒田1～2丁目、与次郎1～2丁目、下荒田1～4丁目、天保山町、鴨池新町、鴨池1～2丁目、郡元1～3丁目、真砂町、真砂本町
鴨池南	郡元町、南郡元町、東郡元町、三和町、紫原1～6丁目、西紫原町、南新町、日之出町、宇宿1～9丁目、新栄町、唐湊3～4丁目、中央港新町、向陽2丁目
城西	城山1～2丁目、新照院町、草牟田町、草牟田1～2丁目、玉里町、明和1～5丁目、原良町、原良1～7丁目、薬師1～2丁目、城西1～3丁目、鷹師1～2丁目、常盤町、常盤1～2丁目、西田1～3丁目、永吉1～3丁目
武・田上	武1～3丁目、田上町、西別府町、武岡1～6丁目、西陵1～8丁目、田上1～8丁目、田上台1～4丁目、紫原7丁目、唐湊1～2丁目、向陽1丁目、広木1～3丁目、小野町の一部(西之谷)
谷山北	五ヶ別府町、山田町、中山町、桜ヶ丘1～8丁目、星ヶ峯1～6丁目、自由ヶ丘1～2丁目、皇徳寺台1～5丁目、中山1～2丁目、清和3丁目(旧中山町)
谷山中央	魚見町、東谷山1～7丁目、上福元町、小松原1～2丁目、東開町、希望ヶ丘町、小原町、谷山中央1～8丁目、清和1～4丁目(3丁目の旧中山町を除く)、西谷山1～4丁目(1～3丁目の旧下福元町を除く)
谷山南	下福元町、平川町、卸本町、南栄1～6丁目、七ツ島1～2丁目、谷山港1～3丁目、錦江台1～3丁目、慈眼寺町、和田1～3丁目、坂之上1～8丁目、光山1～2丁目、西谷山1～3丁目(旧下福元町)
伊敷台	坂元町、西坂元町、玉里団地1～3丁目、若葉町、小野1～4丁目、下伊敷1～3丁目、伊敷台1～7丁目、下伊敷町
西伊敷	伊敷町、西伊敷1～7丁目、千年1～2丁目、小野町(西之谷を除く)、犬迫町、小山田町、皆与志町、花野光ヶ丘1～2丁目、伊敷1～8丁目
吉野	岡之原町、緑ヶ丘町、川上町、下田町、吉野町(磯、花倉、三船、竜ヶ水及び平松を除く)、大明丘1～3丁目、吉野1～4丁目
桜島	野尻町、持木町、東桜島町、古里町、有村町、黒神町、高免町、桜島赤水町、桜島赤生原町、桜島小池町、桜島西道町、桜島白浜町、桜島武町、桜島藤野町、桜島二俣町、桜島松浦町、桜島横山町、新島町
吉田	西佐多町、東佐多町、本城町、本名町、宮之浦町、牟礼岡1～3丁目
郡山	花尾町、有屋田町、川田町、郡山町、郡山岳町、西俣町、東俣町、油須木町
松元	石谷町、入佐町、上谷口町、直木町、春山町、福山町、松陽台町、四元町、平田町
喜入	喜入瀬々串町、喜入中名町、喜入生見町、喜入前之浜町、喜入町、喜入一倉町

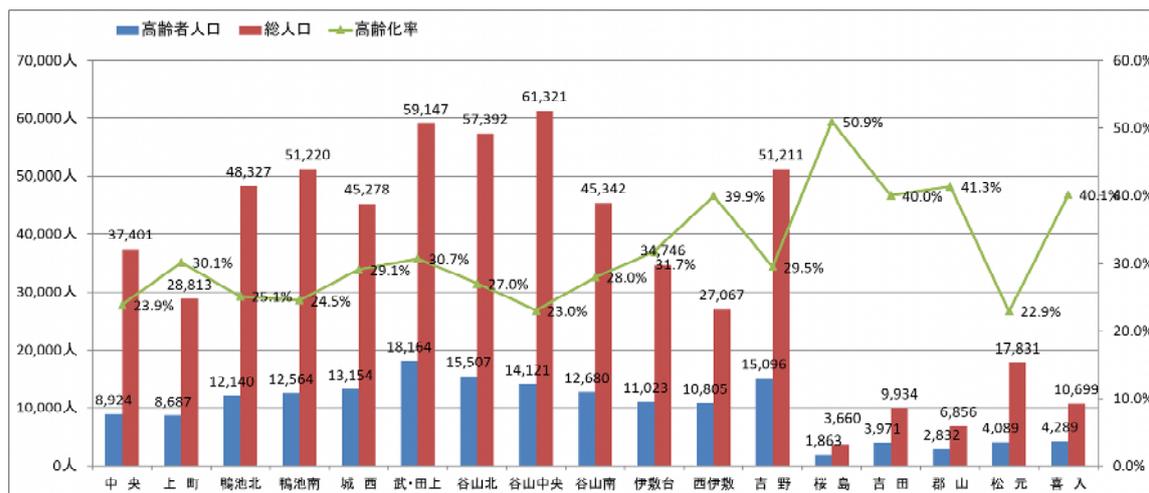
(注) 令和5年4月1日現在の町丁目名による

## 第2章 日常生活圏域ごとの現状

### 1 圏域別の人口及び高齢化率

圏域別の総人口は、谷山中央圏域が61,321人と最も多く、次いで武・田上圏域が59,147人となっています。高齢者人口では、武・田上圏域が18,164人と最も多く、次いで谷山北圏域が15,507人となっています。

また、総人口に占める高齢者数の割合である高齢化率は、30%以上の圏域が8圏域あり、桜島圏域が50.9%と最も高くなっています。

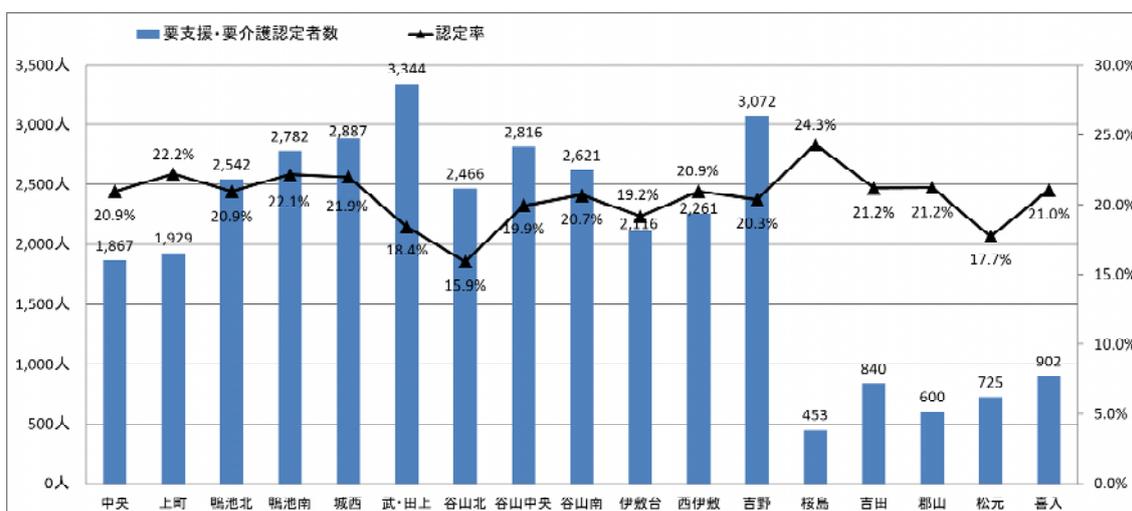


(注) 住民基本台帳（令和5年4月1日現在）

### 2 圏域別の要支援・要介護認定者数と認定率

圏域別の要支援・要介護認定者数は、武・田上圏域が3,344人と最も多く、次いで吉野圏域が3,072人となっています。

また、高齢者人口に占める要支援・要介護認定者の割合である認定率は、桜島圏域が24.3%と最も高く、次いで上町圏域が22.2%となっています。



(注) 令和5年3月末現在（認定者数には住所地特例対象施設入所者は含まない）

### 3 圏域別のサービス事業所及び地域包括支援センター設置状況

#### (1) 地域密着型サービス事業所及び地域包括支援センター (単位：か所)

	(1) 中 央	(2) 上 町	(3) 鴨 池 北	(4) 鴨 池 南	(5) 城 西	(6) 武 ・ 田 上	(7) 谷 山 北	(8) 谷 山 中 央	(9) 谷 山 南	(10) 伊 敷 台	(11) 西 伊 敷	(12) 吉 野	(13) 桜 島	(14) 吉 田	(15) 郡 山	(16) 松 元	(17) 喜 入	計
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	1	2			2		1	2		2	1					1	13
夜間対応型訪問介護					1													1
認知症対応型通所介護		1	3	2	4	1	2	2		2	2	1		1	1			22
小規模多機能型居宅介護			2	1	2	2	2	6	1	1	2	3		1	2	3	1	29
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	6	5	10	11	7	9	11	13	12	9	3	14	1	6	5	4	3	129
地域密着型特定施設入居者生活介護			1				1	1										3
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活 介護(小規模特養)		1				1					1	2		1			1	7
看護小規模多機能型居宅介護	1	2	2	1		1	1				1	1					1	11
地域密着型通所介護	16	11	14	11	11	13	19	20	19	10	16	13		4	3	2	3	185
地域包括支援センター	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	20
計	25	22	35	27	26	31	38	44	35	23	28	37	2	14	12	10	11	420

(注) 令和5年4月1日現在

#### (2) 介護サービス施設 (単位：か所)

	(1) 中 央	(2) 上 町	(3) 鴨 池 北	(4) 鴨 池 南	(5) 城 西	(6) 武 ・ 田 上	(7) 谷 山 北	(8) 谷 山 中 央	(9) 谷 山 南	(10) 伊 敷 台	(11) 西 伊 敷	(12) 吉 野	(13) 桜 島	(14) 吉 田	(15) 郡 山	(16) 松 元	(17) 喜 入	計
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	1	3	2	2	1	4	6	3	7	2	4	6	1	1	1	1	2	47
介護老人保健施設 (老人保健施設)	1	2	1	1	3	2	1	3		1		3		1			1	20
介護医療院	2							2			1		1	1				7
計	4	5	3	3	4	6	7	8	7	3	5	9	2	3	1	1	3	74

(注) 令和5年4月1日現在

#### (3) 在宅サービス事業所 (単位：か所)

	(1) 中 央	(2) 上 町	(3) 鴨 池 北	(4) 鴨 池 南	(5) 城 西	(6) 武 ・ 田 上	(7) 谷 山 北	(8) 谷 山 中 央	(9) 谷 山 南	(10) 伊 敷 台	(11) 西 伊 敷	(12) 吉 野	(13) 桜 島	(14) 吉 田	(15) 郡 山	(16) 松 元	(17) 喜 入	計
訪問介護(ホームヘルプ)	7	12	20	9	16	14	12	19	7	6	11	9	2	5	3	4	3	159
訪問入浴介護	1	1	1				2	2	1		1	1						10
訪問看護	7	9	14	7	10	8	3	14	3	3	6	7	1	1	1		2	96
訪問リハビリテーション	2			2	1	1	1	1				1		1			1	11
通所介護(デイサービス)	5	7	6	6	3	7	9	9	10	7	6	13	1	5	1	3	4	102
通所リハビリテーション(デイケア)	1	1					1	2			1							6
短期入所生活介護(ショートステイ)	1	3	2	2	1	3	6	4	6	2	5	6	1	1	1	1	5	50
短期入所療養介護(ショートステイ)								1									2	3
特定施設入居者生活介護		1	6			1	2		1	2		1				1	1	16
福祉用具貸与	3	1	4	5	2	5	4	6	5	2	2	5		2		2	1	49
特定福祉用具販売	4	1	4	4	2	5	4	6	5	2	1	5		2		2	1	48
居宅介護支援	10	17	19	13	12	11	11	9	13	8	12	13	2	5	4	3	5	167
計	41	53	76	48	47	55	55	73	51	32	45	61	7	22	10	16	25	717

(注) 1 令和5年4月1日現在

2 みなし指定を除く

(4) 介護予防・生活支援サービス事業所

(単位：か所)

	(1) 中 央	(2) 上 町	(3) 鴨 池 北	(4) 鴨 池 南	(5) 城 西	(6) 武 ・ 田 上	(7) 谷 山 北	(8) 谷 山 中 央	(9) 谷 山 南	(10) 伊 敷 台	(11) 西 伊 敷	(12) 吉 野	(13) 桜 島	(14) 吉 田	(15) 郡 山	(16) 松 元	(17) 喜 入	計
予防型訪問介護事業所	6	10	17	9	13	12	10	12	5	7	10	8	2	4	3	4	2	134
生活支援型訪問介護事業所	3	4	9	3	2	5	5	3	2	4	5	2		3	1			51
予防型通所介護事業所	20	17	20	15	15	18	20	24	26	14	19	21	1	8	4	5	6	253
ミニデイ型通所介護事業所		1	5	2	2	2	2	2	1	1	5	2		2	1			28
運動型通所介護事業所	1		3		2	2	1	1	4	1	2	3		1		2	2	25
計	30	32	54	29	34	39	38	42	38	27	41	36	3	18	9	11	10	491

(注) 令和5年4月1日現在

4 圏域別の有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況

(1) 施設数

(単位：か所)

	(1) 中 央	(2) 上 町	(3) 鴨 池 北	(4) 鴨 池 南	(5) 城 西	(6) 武 ・ 田 上	(7) 谷 山 北	(8) 谷 山 中 央	(9) 谷 山 南	(10) 伊 敷 台	(11) 西 伊 敷	(12) 吉 野	(13) 桜 島	(14) 吉 田	(15) 郡 山	(16) 松 元	(17) 喜 入	計
有料老人ホーム	6	9	14	9	5	5	18	25	21	7	8	14	0	6	4	8	9	168
特定施設		1	6				2		1	2						1		13
特定施設以外	6	8	8	9	5	5	16	25	20	5	8	14		6	4	7	9	155
サービス付き高齢者向け住宅	12	1	2	3	5	3	0	3	2	1	4	6	0	0	0	1	1	44
特定施設			1			1											1	3
特定施設以外	12	1	1	3	5	2		3	2	1	4	6				1		41
計	18	10	16	12	10	8	18	28	23	8	12	20	0	6	4	9	10	212

(注) 1 令和5年4月1日現在

2 特定施設は、特定施設入居者生活介護（地域密着型含む）の指定を受けたもの。

(2) 定員数

(単位：人)

	(1) 中 央	(2) 上 町	(3) 鴨 池 北	(4) 鴨 池 南	(5) 城 西	(6) 武 ・ 田 上	(7) 谷 山 北	(8) 谷 山 中 央	(9) 谷 山 南	(10) 伊 敷 台	(11) 西 伊 敷	(12) 吉 野	(13) 桜 島	(14) 吉 田	(15) 郡 山	(16) 松 元	(17) 喜 入	計
有料老人ホーム	167	221	649	244	100	102	397	676	420	103	315	466	0	119	71	173	180	4,403
特定施設		34	227				65		60	34						54		474
特定施設以外	167	187	422	244	100	102	332	676	360	69	315	466		119	71	119	180	3,929
サービス付き高齢者向け住宅	342	27	59	52	114	99	0	107	56	41	104	92	0	0	0	18	27	1,138
特定施設			20			30											27	77
特定施設以外	342	27	39	52	114	69		107	56	41	104	92				18		1,061
計	509	248	708	296	214	201	397	783	476	144	419	558	0	119	71	191	207	5,541

(注) 1 令和5年4月1日現在

2 特定施設は、特定施設入居者生活介護（地域密着型含む）の指定を受けたもの。

## 第4編 施策の体系

この計画では、高齢者保健福祉・介護保険施策を総合的に推進するため、計画がめざす基本的な目標を掲げるとともに、その実現のために重点的に取り組むべき課題を設定します。

### 第1章 基本的な目標

#### 1 生きがいつくり・社会参画の促進

- ・明るく活力に満ちた高齢期を過ごせるよう、生きがいつくりの推進や高齢者の社会参画を促進します。

#### 2 高齢者の安心・快適な暮らしの確保

- ・在宅生活を支援する福祉サービスや災害・感染症対策を充実するとともに、安全で住みよい環境づくりを推進し、高齢者の安心・快適な暮らしを確保します。

#### 3 認知症対策・権利擁護の推進

- ・認知症になっても尊厳を保持しつつ希望を持って地域のよい環境で自分らしく暮らせるよう、認知症の人やその家族の視点を重視しながら支援するとともに、高齢者の権利擁護の取組を推進します。

#### 4 介護予防・地域支援体制の充実

- ・地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの深化・推進を図るため、多様な主体による生活支援体制等を充実させるとともに、介護予防や保健予防・重症化予防の一体的な実施を推進します。

#### 5 介護サービスの充実

- ・介護サービスの質的向上を図るとともに、介護給付の適正化などサービス提供のための体制づくりを推進し、介護サービスを充実します。

### 第2章 重点課題とそれに対する取組

これら5つの目標を達成するために、13の重点課題を掲げ、第5編に示す高齢者保健福祉・介護保険事業計画の各施策に取り組めます。

施策の体系図



## 第5編 施策の展開

### 第1章 生きがいづくり・社会参画の促進



#### 1 生きがいづくりの推進

##### (1) 生きがい・仲間づくりの推進

###### 【現状と課題】

人生100年時代を見据え、高齢者をはじめ全ての人が生涯にわたって元気に活躍し続けられる社会が求められています。長くなる高齢期をより充実したものにするために、高齢者の生きがいづくりを推進していく必要があります。

###### 【今後の方策】

高齢者が生きがいを持って、明るく活力に満ちた高齢期を過ごすため、**外出の促進**や高齢者同士のふれあい、世代間交流を図るための各種事業を実施し、高齢者の生きがい・仲間づくりを推進します。

###### 【具体的取組】

###### 敬老パス等の交付

- ・敬老パス交付事業
- ・すこやか入浴事業
- ・友愛パス交付事業
- ・友愛タクシー券交付事業

###### 高齢者クラブ活動の推進

- ・老人クラブ補助金交付事業

###### 高齢者福祉センター等の管理

- ・高齢者福祉センター等管理運営・施設整備事業

###### その他生きがい・仲間づくりの推進

- ・すこやか長寿まつり開催事業
- ・高齢者ゲートボール場等管理事業
- ・高齢者福祉バス運行事業
- ・敬老祝事業
- ・地域ふれあい交流助成事業
- ・愛のふれあい会食事業

- ・高齢者の元気応援協賛店登録事業
- ・高齢者すこやか温泉講座開催事業
- ・元気高齢者活動支援事業（再）
- ・高齢者いきいきポイント推進事業（再）
- ・いきいきグリーンカレッジ開設事業
- ・高齢者生きがい支援広報強化事業
- ・公共施設等での使用料等の減免

（※（再）は主に位置づけられる施策の方向以外にも再度掲げる取組。以下、同じ）

## 2 高齢者の社会参画の促進

### （1）高齢者の多様な活動への支援

#### 【現状と課題】

平均寿命が延びる中、健康寿命も延伸し、就業や社会参加への意欲を持ち続ける高齢者も多く、体力や運動能力も一貫して向上傾向にあります。

そのような中、高齢者がそれぞれの知識や経験を生かして、地域共生社会の重要な支え手、担い手として活躍することができる環境づくりが重要なことから、高齢者の多様な社会参画を支援するとともに、就労を促進していく必要があります。

#### 【今後の方策】

明るく活力に満ちた高齢社会を築くために、高齢者によるボランティア活動や生涯学習・スポーツ活動を推進するなど、社会参画を支援するとともに、高齢者が長年培ってきた豊富な知識や経験を生かすことができるよう、生活・就労支援センターかごしまを活用し、シルバー人材センターとも連携して、就業機会の確保を図ります。

#### 【具体的取組】

##### 社会参画支援

- ・元気高齢者活動支援事業
- ・高齢者いきいきポイント推進事業（再）

##### 生涯学習の推進

- ・高齢者福祉センターにおける各種教養講座の開催

- ・地域公民館、生涯学習プラザにおける講座の開催
- ・高齢者指導者の育成

#### スポーツ活動の推進

- ・健康体力づくり、生きがいをづくりのためのスポーツ活動の推進

#### ボランティア活動の推進

- ・健康づくり推進員支援事業（再）
- ・運動普及推進員支援事業（再）
- ・食生活改善推進事業（再）
- ・心をつなぐともしびグループ活動推進事業

#### 高齢者クラブ活動の推進

- ・老人クラブ補助金交付事業（再）

#### 就労の促進

- ・高年齢者就業機会確保等事業
- ・就職困難者等雇用促進助成事業
- ・労政広報紙発行事業
- ・生活・就労支援センターかごしまの運営・活用
- ・女性・学生・シニア起業チャレンジ支援事業

## 第2章 高齢者の安心・快適な暮らしの確保



### 1 在宅福祉サービスの充実

#### (1) 在宅生活を支援する福祉サービスの充実

##### 【現状と課題】

高齢者の多くは介護が必要な状態になっても、可能な限り在宅で生活を続けることを希望する一方、健康や介護のことなどこれからの生活に不安を感じています。そのため、高齢者が住み慣れた地域で安心して快適に過ごせるよう、必要な福祉サービス（介護保険外サービス）等の充実を図っていく必要があります。

##### 【今後の方策】

在宅での介護を必要とする高齢者やその家族介護者、ひとり暮らし高齢者等の保健衛生、福祉の向上や経済的負担の軽減及び介護による離職を防止し、

高齢者が安心・快適に過ごせるよう、各種福祉サービスの充実を図ります。

### 【具体的取組】

#### 在宅生活の支援

- ・紙おむつ等助成事業
- ・老人介護手当支給事業
- ・家族介護講習会等開催事業
- ・家族介護慰労金支給事業
- ・ワーク・ライフ・バランスを目指す事業所応援事業
- ・生活支援体制整備事業（再）
- ・虚弱高齢者等福祉用具給付事業
- ・寝たきり高齢者等理髪・美容サービス事業
- ・寝たきり高齢者等寝具洗濯サービス事業
- ・寝たきり高齢者等訪問歯科診療推進補助事業
- ・特別障害者手当等支給事業

#### ひとり暮らし高齢者等への支援

- ・ひとり暮らし高齢者等安心通報システム設置事業
- ・高齢者福祉電話設置事業
- ・心をつなぐ訪問給食事業
- ・高齢者短期入所事業
- ・家庭ごみの高齢者等戸別収集サービス（まごころ収集）事業

#### 粗大ごみの家屋内収集

- ・エンディングノート作成事業

## 2 安全で住みよい環境づくりの推進

### （1）高齢者のニーズに応じた住環境の整備

#### 【現状と課題】

加齢により身体の機能が低下した場合でも、高齢者ができるだけ自立し安心して安全な在宅生活を営むためには、住宅のバリアフリー化が必要とされています。そのため、住宅のバリアフリー化をはじめ高齢者が安心して安全な生活ができる住環境の整備を図る必要があります。

#### 【今後の方策】

個人の既存住宅のバリアフリー化を支援するとともに、民間活力を生かしたサービス付き高齢者向け住宅等の整備や、住宅セーフティネット制度を活

用した高齢者の民間賃貸住宅等への円滑な入居を促進します。

また、市営住宅においてもバリアフリー化を基本とした整備を進めるほか、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅に対して、集団指導を実施するなど、指導の充実を図るとともに、介護サービス相談員を派遣するなど、サービスの質の確保に努めます。

### 【具体的取組】

#### 住宅のバリアフリー化

- ・ 高齢者住宅改造費助成事業
- ・ 住宅改修支援事業

#### 高齢者向け住宅の環境整備

- ・ 高齢者住宅生活援助員派遣事業
- ・ 市営住宅における高齢者等のためのバリアフリー整備
- ・ 市営住宅における高齢者世帯向け住宅の供給
- ・ 優良賃貸住宅供給促進事業  
(サービス付き高齢者向け住宅の供給促進等)

#### ・ セーフティネット住宅の登録促進

#### 高齢者向け住宅の質の確保

- ・ 有料老人ホーム等に対する集団指導の実施
- ・ 有料老人ホーム等への指導や立入検査の実施
- ・ 介護サービス相談員の派遣 (再)

## (2) 高齢者が安心して暮らせるまちづくり

### 【現状と課題】

加齢により身体の機能が低下した場合でも、高齢者が自立した日常生活や社会生活を送ることができるまちづくりを推進することが重要です。そのため、高齢者が安心して外出できるよう、施設や交通機関等の安全性・利便性の向上を図る必要があります。

また、高齢化の進行に伴い、交通事故の被害だけでなく、高齢運転者による事故の割合が増加しているほか、消費生活相談件数の全体に占める高齢者の割合は依然として高いことから、交通安全教育の推進や消費者被害を防止していく必要があります。

### 【今後の方策】

高齢者が生活しやすいまちづくりを推進するため、建築物、道路等のバリ

アフリー化による安全性・利便性の向上や、高齢者への身体的負担の少ない交通環境づくりに努めます。

また、高齢者の特性等を踏まえた交通安全対策を推進するほか、消費者トラブルに関する相談対応や消費者啓発を行うとともに、関係機関と連携し、消費者被害の救済と未然防止を図ります。

### 【具体的取組】

#### 建築物、道路等の環境整備

- ・高齢者等が生活しやすいまちづくりや環境づくりの推進
- ・自転車等の放置防止対策及び自転車等駐車場管理運営事業
- ・市道バリアフリー推進事業
- ・交通バリアフリー基本構想推進事業

#### 交通機関の利便性の向上

- ・敬老バス交付事業（再）
- ・友愛バス交付事業（再）
- ・友愛タクシー券交付事業（再）
- ・低公害低床型バスの運行
- ・超低床電車の運行
- ・公共交通不便地対策事業

#### 交通安全対策の推進

- ・お達者クラブ交通安全教室事業
- ・高齢者運転免許自主返納サポート制度
- ・セーフコミュニティの推進

#### 消費者被害の未然防止

- ・消費生活相談事業
- ・消費者啓発事業
- ・A（悪質商法）B（撲滅）C（シティ）消費者情報ネットかごしま事業
- ・地域消費者サポーター育成事業
- ・ともしびグループ活動支援事業（再）
- ・認知症オレンジサポーター養成事業  
（認知症等見守りメイトの養成）（再）

#### その他高齢者にやさしいまちづくりの推進

- ・安心安全パートナーシップ事業
- ・安心安全教育指導員設置事業

### 3 災害・感染症対策の充実

#### (1) 大規模災害や感染症など危機事象への対策の充実

##### 【現状と課題】

近年、大規模災害や、新型コロナウイルス感染症拡大などの危機事象により、高齢者が犠牲となる事例が相次いでいます。

高齢者は、迅速・的確な避難等の行動が取りにくく、被災しやすいことや、感染症罹患時は重症化する危険性が高いことからこれまでの災害や新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえた危機事象への対策が不可欠です。

介護事業所等においては、災害及び感染症対策に係る計画等の策定や訓練等の実施、必要な物資の備蓄、設備等の整備など、平時から備えておかなければなりません。また、介護サービスは、利用者やその家族の生活のために欠かせないものであり、災害や感染症の発生時においてもサービス提供の継続が求められます。そのため、日頃から関係機関や介護事業所等と連携し、災害や感染症への対策の充実に努める必要があります。

##### 【今後の方策】

本市の「地域防災計画」・「新型インフルエンザ等対策行動計画」や、介護事業所等が作成する「非常災害対策計画」・「業務継続計画」等に基づき、災害時における自力避難が困難な高齢者の安全確保を図るとともに、介護事業所等での災害や感染症の対策に必要な物資の備蓄、設備等の整備を促進します。

また、介護事業所等における避難確保計画に係る実効性を高めるための運用支援を行うとともに、訓練等の実施や、必要な物資の備蓄状況を定期的に確認するなど、関係機関等とも連携した取組を進めます。

##### 【具体的取組】

###### 災害への対策

- ・介護事業所等への指導等の実施  
(訓練や備蓄状況の定期的な確認の実施)
- ・介護老人福祉施設等整備費補助事業(再)
- ・社会福祉施設避難確保計画運用支援事業
- ・避難行動要支援者避難支援等事業
- ・自主防災組織育成促進事業

###### 感染症への対策

- ・介護事業所等への指導等の実施

- (研修や備蓄状況の定期的な確認の実施)
- ・介護老人福祉施設等整備費補助事業（再）
  - ・感染症予防医療事業（再）
  - ・新型インフルエンザ等対策行動計画推進事業
  - ・感染症に強いまちづくり推進事業
  - ・感染症予防計画の推進

### 第3章 認知症対策・権利擁護の推進



#### 1 認知症の人やその家族への支援の充実

##### (1) 認知症に関する理解の促進や情報提供

###### 【現状と課題】

2025年には、65歳以上の5人に1人が認知症になると推計されています。認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっています。

令和5年6月に公布された「共生社会の実現を推進するための認知症基本法（以下、「認知症基本法」という。）」では、認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めるとともに、共生社会の実現に寄与するよう努めることが、国民の責務と定められました。

こうした背景を受け、認知症の人やその家族が尊厳を保持しつつ希望を持って地域のよい環境で自分らしく暮らし続けるために、認知症への社会の更なる理解を深めるとともに、本人に必要なサービスがつながるよう適切な情報を提供する必要があります。

###### 【今後の方策】

認知症の状態に応じた適切な医療や介護サービスなどの提供の流れを示した認知症ケアパスや認知症及びその予防に関する正しい知識の普及、相談窓口の周知等、情報提供に努めます。

また、情報提供に際しては、より多くの方に情報が届くよう手段等の改善に努めます。なお、施策の実施等に当っては、認知症基本法に基づいて国が策定する「認知症施策推進基本計画」等で示される国と地方公共団体との役割分担を踏まえ、地域の実情に応じて必要な対応を行います。

###### 【具体的取組】

認知症に関する理解の促進

- ・認知症ケアパスの普及
- ・世界アルツハイマー月間に合わせたイベントの開催
- ・シニア世代のヘルスプロモーション事業（再）
- ・お達者クラブ運営支援事業（再）
- ・すこやか長寿健康支援事業（再）
- ・認知症オレンジサポーター養成事業  
（認知症サポーターの養成、認知症介護教室）
- ・福祉読本作成事業（再）

#### 認知症に関する情報提供

- ・認知症対応型共同生活介護（グループホーム）等の情報提供
- ・相談窓口の周知・広報
- ・市政出前トークを活用した普及・啓発

## （2）認知症の人やその家族を支える支援体制の構築

### 【現状と課題】

高齢化の進行に伴い、認知症の人は今後ますます増加すると見込まれています。認知症の発症を遅らせ、認知症になっても尊厳を保持しつつ希望を持って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が求められていることから、**本人**やその家族に、早い段階から関わり、**当事者**の視点を重視することを基本としつつ、「共生」と「予防」を車の両輪として、それぞれの状況に応じた適切な支援を提供していく必要があります。

### 【今後の方策】

認知症地域支援推進員を中心として、医療機関、介護サービス事業所などと相互に連携し、地域における支援体制を構築するとともに、地域包括支援センターに配置している認知症初期集中支援チームを活用し、**当事者**の意向を十分に把握する中で、早期段階からの適切な支援を行うなど、認知症基本法等を踏まえ、各種施策を推進します。

また、**本人**やその家族が、地域における交流や社会活動への参画、それらの活動を通じた意見表明等を行えるようチームオレンジ設置運営支援事業により引き続き支援を行います。

なお、施策の実施等に当たっては、認知症基本法に基づいて国が策定する「認知症施策推進基本計画」等で示される国と地方公共団体との役割分担を踏まえ、地域の実情に応じて必要な対応を行います。

### 【具体的取組】

#### 医師や精神保健福祉相談員等による相談、訪問指導

- ・認知症施策推進事業（認知症介護の電話相談）

- ・認知症初期集中支援推進事業
- ・精神保健福祉推進事業（再）

#### 地域における支援体制の構築

- ・認知症施策推進事業（認知症地域支援推進員及び嘱託医の設置）
- ・認知症オレンジサポーター養成事業（認知症等見守りメイトの養成）
- ・チームオレンジ設置運営支援事業
- ・高齢者見守り支援事業
- ・認知症対応型共同生活介護（グループホーム）等の整備
- ・認知症あんしんサポート事業
- ・はいかい老人SOSネットワークシステム（県警実施）との連携
- ・エンディングノート作成事業（再）

## 2 高齢者の権利擁護の推進

### （1）成年後見制度の利用促進

#### 【現状と課題】

認知症や知的・精神障害などで判断能力が十分でなくなった方は預貯金などの管理や介護サービスの契約などを自分ですることが難しくなる場合があることから、成年後見制度を利用するケースが増加しています。

そのような中、国においては、成年後見制度の利用を必要とする人が尊厳のある本人らしい生活を継続することができる体制の整備等を目指すため、成年後見制度利用促進基本計画を策定し、講ずべき主な施策として、適切な後見人等の選任や不正防止の徹底、地域連携ネットワークづくり等を掲げており、本市においてもそれらの課題に取り組む必要があります。

#### 【今後の方策】

認知症などにより判断能力の低下が見られる場合は、適切な介護サービスの利用や金銭的管理などの権利擁護のために関係機関と連携し、日常生活の自立支援や成年後見制度の利用促進などを行います。

成年後見制度の利用促進に当っては、国の計画に沿って策定した成年後見制度利用促進計画を実行するため、県弁護士会など専門職団体や民間・地域関係団体などで構成する「成年後見制度推進協議会」において、適切な後見人等の選任や不正防止の徹底など、具体的な取組内容等について協議するとともに、同協議会のネットワークを活用して、支援が必要な人を適切に制度の利用に繋げます。

## 【具体的取組】

### 成年後見制度等の利用促進

- ・成年後見制度利用支援事業
- ・成年後見制度利用促進事業

(成年後見センター運營業務、成年後見制度推進協議会の運営)

- ・福祉サービス利用支援事業の広報・案内
- ・エンディングノート作成事業(再)

## (2) 高齢者虐待防止対策の推進

### 【現状と課題】

高齢者虐待は、家族等の介護疲れなどに起因するストレスの増大や、家庭内における精神的・経済的な依存関係等のバランスの崩れなど、様々な要因が重なり合って発生しており、早期発見・早期対応や高齢者及び養護者への支援が必要です。

また、養介護施設従事者等による高齢者虐待も発生しており、研修等の実施による介護事業所等における対応力の強化が必要です。

### 【今後の方策】

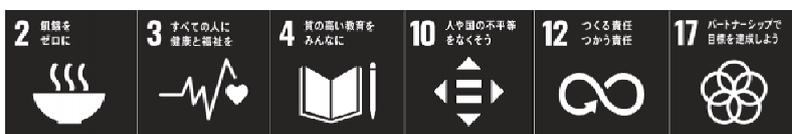
警察など関係機関で構築されたネットワークを活用し、高齢者虐待の防止や早期発見、虐待を受けた高齢者や養護者に対する支援を行うとともに、発生した虐待の要因等を分析し、再発防止に取り組むほか、県と連携して、介護事業所等に対し、養介護施設従事者等への研修実施を求めるなど、高齢者虐待防止対策を推進します。

## 【具体的取組】

### 高齢者虐待防止対策の推進

- ・高齢者虐待防止ネットワーク推進事業
- ・高齢者虐待防止研修会の開催
- ・介護事業所等への指導等の実施
- ・地域包括支援センターによる権利擁護の推進

## 第4章 介護予防・地域支援体制の充実



### 1 介護予防・健康づくりの推進

#### (1) 介護予防の充実

##### 【現状と課題】

高齢者は、加齢に伴う身体的な機能の低下や複数の慢性疾患に加え、社会的な繋がりやの低下といった多様な課題や不安を抱えており、また、新型コロナウイルス感染症の影響により、通いの場の活動を自粛している状況が見られるなど、フレイル（健康な状態と要介護状態の中間の段階）状態になりやすい傾向にあることから、フレイル予防や介護予防の取組を推進することが必要となっています。

##### 【今後の方策】

介護予防・日常生活支援総合事業を推進し、介護予防や要介護状態の軽減もしくは悪化を防止するための多様なサービス提供のみならず、活動的で生きがいを持てる生活を営むことができるよう通いの場への参加を促す等、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチを含めた介護予防の充実を図ります。

##### 【具体的取組】

##### 介護予防・生活支援サービス事業の充実

- ・訪問型サービス事業
- ・通所型サービス事業
- ・訪問型短期集中予防サービス（訪問型個別支援）事業
- ・訪問型住民主体サービス事業
- ・短期集中運動型サービス検討事業

##### 一般介護予防事業の充実

- ・介護予防等の支援が必要な高齢者の把握
- ・シニア世代のヘルスプロモーション事業
- ・一般介護予防（口腔・栄養・運動）複合教室事業
- ・地域リハビリテーション活動支援事業
- ・お達者クラブ運営支援事業
- ・健康づくり推進員支援事業
- ・よかよか元気クラブ活動支援事業

- ・高齢者いきいきポイント推進事業
- ・高齢者料理教室支援事業
- ・高齢者のしおり作成事業
- ・心をつなぐともしびグループ活動推進事業（再）

#### 介護予防推進のための体制づくり

- ・地域包括支援センターの機能強化（再）
- ・地域ケア会議等の開催・充実（分科会の開催）（再）
- ・生活支援体制整備事業（再）

## （2）健康づくりの推進

### 【現状と課題】

肥満や運動不足、食塩のとり過ぎなど、生活習慣に課題のある人や、ストレスなどにより、こころに悩みを抱えている人が増えていることから、市民一人ひとりが自分にあった健康づくりや食生活など健康的な生活習慣を確立する必要があります。

### 【今後の方策】

鹿児島市健康増進計画（「かごしま市民すこやかプラン」）やかごしま市食育推進計画に基づく様々な取組により、関係機関等と連携して、市民一人ひとりが主体的な健康づくりに取り組めるよう支援します。

### 【具体的取組】

#### 市民参画による健康づくり

- ・健康増進計画推進事業
- ・受動喫煙防止対策事業
- ・働く世代の健康づくり事業
- ・地域保健活動事業

#### 運動による健康づくり

- ・運動普及推進員支援事業
- ・都市公園健康づくり事業

#### 食を通じた健康づくり

- ・食育推進事業
- ・食育フェスタ開催事業
- ・栄養改善対策事業
- ・食生活改善推進事業

#### こころの健康づくり

- ・シニア世代のヘルスプロモーション事業（再）
- ・精神保健福祉推進事業（再）
- ・自殺対策事業

#### 温泉等を活用した健康づくり

- ・健康増進施設管理運営事業
- ・スパランド裸・楽・良管理運営事業
- ・マリニピア喜入管理運営事業
- ・高齢者すこやか温泉講座開催事業（再）

#### ボランティア等による健康づくり

- ・健康づくり推進員支援事業（再）
- ・運動普及推進員支援事業（再）
- ・食生活改善推進事業（再）
- ・精神保健福祉推進事業（再）

### (3) 保健予防の充実

#### 【現状と課題】

高齢化の進行やライフスタイルの変化等に伴い、がんや糖尿病などの生活習慣病やこころの病、感染症等にかかるリスクが高まることから、保健予防の充実による健康寿命の延伸及び生活の質の向上に向けた取組が求められています。

#### 【今後の方策】

健康寿命の延伸及び生活の質の向上を図るため、がん検診等の体制の充実や、生活習慣病の重症化予防のための支援を行うとともに、定期予防接種の実施などにより感染症の発生及びまん延の防止を図ります。

また、こころの病への相談支援、難病患者等への地域における療養についての施策を推進します。

#### 【具体的取組】

##### 受診しやすい各種検（健）診体制等の充実

- ・元気いきいき検診事業
- ・特定健康診査事業
- ・長寿健康診査事業
- ・はり・きゅう施設利用補助
- ・人間ドック・脳ドック利用補助

**正しい生活習慣を身につけるための健康教育**

- ・生活習慣改善支援事業
- ・シニア世代のヘルスプロモーション事業（再）
- ・すこやか長寿健康支援事業（再）

**利用しやすい健康相談体制の充実**

- ・生活習慣改善支援事業（再）
- ・シニア世代のヘルスプロモーション事業（再）
- ・個別保健指導事業（再）
- ・すこやか長寿健康支援事業（再）

**訪問指導等による個別支援**

- ・個別保健指導事業
- ・健診受診者保健指導事業
- ・すこやか長寿健康支援事業（再）

**感染症予防対策**

- ・胸部エックス線撮影健康診断事業
- ・結核予防医療事業
- ・定期予防接種事業
- ・感染症予防医療事業

**精神保健福祉対策**

- ・精神保健福祉推進事業
- ・精神障害者ふれあい交流事業
- ・精神障害者相談事業
- ・精神保健福祉交流センター管理運営事業

**難病患者支援対策**

- ・難病患者地域支援事業
- ・難病ガイドブック作成配布事業

**歯科保健対策**

- ・元氣いきいき検診事業（再）
- ・歯科保健事業

**2 地域包括ケアシステムの深化・推進**

**（1）高齢者を地域全体で支えるための体制整備**

**【現状と課題】**

高齢者人口の増加と生産年齢人口の減少に伴い、少ない現役世代で多くの高齢者を支えるという構造が強まることから、高齢者を地域全体で支えあう

社会を構築することが求められています。

多くの高齢者は要介護状態になっても自分が住み慣れた地域での生活を続けることを希望しているため、日常の生活の場において、多様なサービスを受けられる体制づくりが必要となっています。

とりわけ、自立支援・重度化防止を図るうえでは、日常生活の活動能力を高めるリハビリテーションが必要となっており、地域における社会参加の実現を含め、生活の質の向上に向けたサービス提供体制のさらなる充実が求められています。

### 【今後の方策】

高齢者が、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の実情に応じて、医療、介護、介護予防、住まい及び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深化・推進を図り、高齢者を地域全体で支えるための各種取組を推進します。

### 【具体的取組】

#### 在宅医療・介護の連携推進

- ・地域の医療・介護サービス資源の把握（再）
- ・在宅医療・介護に関する在宅医療のパンフレット配布（再）
- ・在宅医療・介護に関する市民向け講演会の開催（再）
- ・在宅医療・介護従事者向け研修会の開催（再）
- ・在宅医療・介護連携に関する相談支援（再）
- ・エンディングノート作成事業（再）

#### 介護保険サービス及び介護予防サービスの充実強化

- ・在宅サービス・地域密着型サービスの整備
- ・介護予防・生活支援サービス事業
- ・一般介護予防事業

#### 自立支援・重度化防止のための体制づくり

- ・短期集中運動型サービス検討事業（再）
- ・介護サービス事業所への普及・啓発
- ・地域リハビリテーション活動支援事業（再）
- ・地域ケア会議等の開催・**充実（分科会の開催）**（再）
- ・在宅医療と介護の連携推進事業
- ・介護サービス事業者等講演会の開催（再）

#### 高齢者のニーズに応じた住宅の提供

- ・有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などの情報提供
- ・市営住宅における高齢者等のためのバリアフリー整備（再）
- ・優良賃貸住宅供給促進事業  
（サービス付き高齢者向け住宅の供給促進等）（再）
- ・養護老人ホーム等管理運営事業
- ・軽費老人ホーム（ケアハウス）事務費補助事業

#### 多様な生活支援サービスの提供

- ・ひとり暮らし高齢者等安心通報システム設置事業（再）
- ・心をつなぐともしびグループ活動推進事業（再）
- ・心をつなぐ訪問給食事業（再）
- ・生活支援体制整備事業

#### 地域包括支援センターを中心とした地域ネットワークの構築

- ・地域ケア会議等の開催・充実（分科会の開催）（再）
- ・地域包括支援センター運営協議会の開催（再）
- ・地域包括支援センターの機能強化（再）

#### 認知症の人やその家族への支援

- ・認知症施策推進事業
- ・認知症初期集中支援推進事業（再）
- ・認知症オレンジサポーター養成事業（再）
- ・認知症あんしんサポート事業（再）
- ・チームオレンジ設置運営支援事業（再）

#### 地域共生社会の実現に向けた取組

- ・重層的支援体制の整備（再）

## （2）在宅医療・介護の連携推進

### 【現状と課題】

本市では、要支援・要介護認定者のうち、約5割が在宅医療を利用している、または、利用したいとの意向を示しています。

今後、医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ慢性疾患または認知症等の高齢者の増加が見込まれており、また、高齢者は他の年代に比べて疾病治療の受療率が高く、年齢が高くなるほど要支援・要介護の認定率も高くなっていることから、医療と介護のさらなる連携が必要となっています。

### 【今後の方策】

医療と介護の両方のサービスを必要とする状態の高齢者が、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ることができるよう、医療機関と介護サービス事業者などの関係者の連携をさらに推進します。

### 【具体的取組】

#### 在宅医療・介護従事者の連携体制の構築

- ・在宅医療・介護の連携推進協議会の開催
- ・在宅医療・介護従事者向け研修会の開催（再）
- ・在宅医療・介護サービスの情報の共有支援
- ・二次医療圏内の関係市町村の連携

#### 在宅医療に関する情報提供

- ・地域の医療・介護サービス資源の把握
- ・在宅医療・介護連携に関する相談支援
- ・在宅医療・介護に関する在宅医療のパンフレット配布
- ・在宅医療・介護に関する市民向け講演会の開催
- ・アドバンス・ケア・プランニング（人生会議）の普及・啓発
- ・エンディングノート作成事業（再）

#### 在宅医療・介護従事者の資質向上

- ・在宅医療・介護従事者向け研修会の開催

#### 認知症の人やその家族に対する支援

- ・認知症初期集中支援推進事業（再）

## （3）地域包括支援センターの機能強化

### 【現状と課題】

本市では、圏域ごとに地域包括支援センターを17か所、さらにサブセンターを3か所に設置しており、地域において、高齢者やその家族への相談支援、介護予防ケアマネジメント、虐待防止、権利擁護等の業務を行っています。

高齢者人口の増加とともに、利用者も着実に増えてきており、さらに、認知症高齢者の家族やヤングケアラーなど家族介護者への支援に加え、重層的支援体制整備事業において包括的な相談支援等の役割を担うことが期待されることも踏まえ、障害分野や児童福祉分野など他分野との連携を促進するなど、地域における役割がさらに重要となっていることから、センターの機能強化を図る必要があります。

### 【今後の方策】

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの深化・推進を図るための中核機関であり、地域共生社会の実現に向けて、その役割はさらに重要なものとなってきていることから、圏域内の高齢者人口に応じて適切に職員を配置するなど、センターが相談支援や介護予防ケアマネジメント、虐待防止、権利擁護等の機能を最大限発揮するとともに、他分野との連携促進を図る体制整備と環境づくりを進めます。

### 【具体的取組】

#### 地域包括支援センターの体制整備

- ・ 地域包括支援センターの機能強化
- ・ 生活支援体制整備事業（再）
- ・ 認知症施策推進事業（認知症地域支援推進員及び嘱託医の設置）（再）
- ・ 認知症初期集中支援推進事業（再）
- ・ チームオレンジ設置運営支援事業  
（チームオレンジコーディネーターの設置）（再）
- ・ 地域包括支援センター運営協議会の開催
- ・ 職員研修の実施

#### 地域の関係機関との連携

- ・ 地域ケア会議等の開催・充実（分科会の開催）
- ・ 地域包括支援センターによる関係機関等とのネットワーク構築

#### 地域包括支援センターの役割の明確化

- ・ 地域包括支援センター事業実施方針に基づいた業務運営

#### 家族介護者への支援

- ・ 認知症施策推進事業（再）
- ・ 認知症初期集中支援推進事業（再）
- ・ 認知症オレンジサポーター養成事業（再）
- ・ 認知症あんしんサポート事業（再）
- ・ チームオレンジ設置運営支援事業（再）
- ・ ヤングケアラーを支援する関係機関との連携による相談支援
- ・ ヤングケアラーが介護している高齢者に対する各種サービスの情報提供

#### 地域共生社会の実現に向けた取組

- ・ 重層的支援体制整備事業における包括的な相談支援

#### (4) 地域づくりの支援

##### 【現状と課題】

地域のつながりが希薄化する中、高齢単身世帯及び高齢夫婦世帯が増加してきており、地域で孤立しやすい状況におかれている方への対応が、これまで以上に求められています。そのため、校区社会福祉協議会や地域コミュニティ協議会、民生委員・児童委員、町内会、高齢者クラブ、市民活動団体、市社会福祉協議会など地域の関係団体が緊密に連携しながら、地域住民が主役の福祉活動を推進していく必要があります。

##### 【今後の方策】

高齢者が地域で孤立せずに安心して暮らせるよう、地域による福祉活動を推進するため、「鹿児島市地域福祉計画」や「鹿児島市コミュニティビジョン」等を基本に、地域コミュニティ組織間の連携の支援や地域福祉ネットワークの推進に努めるとともに、地域住民が共に助け合い、支え合う地域づくりを支援します。

##### 【具体的取組】

###### 地域福祉の推進

- ・地域福祉ネットワークの推進
- ・民生委員・児童委員による援護を必要とする住民の見守りと相談支援活動の推進
- ・民生委員児童委員見守り活動支援事業
- ・関係機関団体相互の意見交換会等の実施
- ・ボランティア活動の促進、啓発
- ・重層的支援体制の整備

###### 住民参加の促進

- ・老人クラブ補助金交付事業（再）
- ・地域ケア会議等の開催・充実（分科会の開催）（再）
- ・生活支援体制整備事業（再）
- ・お達者クラブ運営支援事業（再）
- ・よかよか元気クラブ活動支援事業（再）

###### 地域福祉の関係団体の育成、支援

- ・心をつなぐともしびグループ活動推進事業（再）
- ・地域福祉推進事業
- ・社会福祉協議会補助金

- ・民生委員児童委員活動促進事業
- ・地域福祉館管理運営事業
- ・地域保健活動事業（再）
- ・コミュニティビジョン推進事業
- ・ボランティア推進校支援事業補助金

#### 福祉への理解の促進

- ・保育所地域活動事業（世代間交流等事業）
- ・福祉読本作成事業
- ・学校における福祉、ボランティア活動
- ・地域ふれあい交流助成事業（再）
- ・すこやか長寿まつり開催事業（再）
- ・わくわく福祉交流フェア事業

### 3 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進

#### (1) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進

##### 【現状と課題】

高齢者は複数の慢性疾患に加え、認知機能や社会的な繋がりが低下するといったいわゆるフレイル状態になりやすい傾向にあることから、高齢者一人ひとりに対して、きめ細かな支援を実施するため、生活習慣病等の疾病予防・重症化予防と、フレイル対策等の介護予防を一体的に実施することが必要となっています。

##### 【今後の方策】

人生100年時代を見据え、高齢者の健康増進を図り、できる限り健やかに過ごせるよう、医療、介護、健康診査等のデータ分析により、地域及び高齢者の健康課題を把握し、高齢者への個別的支援や通いの場等への積極的な関与を行うなど、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を推進します。

##### 【具体的取組】

#### 地域課題の分析と対象者の把握や医療関係団体等との連携

- ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業

#### 高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）

- ・すこやか長寿健康支援事業

#### 通いの場等への積極的な関与（ポピュレーションアプローチ）

- ・すこやか長寿健康支援事業（再）

- ・シニア世代のヘルスプロモーション事業（再）
- ・よかよか元気クラブ活動支援事業（再）
- ・お達者クラブ運営支援事業（再）
- ・地域リハビリテーション活動支援事業（再）
- ・一般介護予防（口腔・栄養・運動）複合教室事業（再）

## 第5章 介護サービスの充実



### 1 介護保険対象サービスの提供

#### (1) 在宅サービスの提供

##### 【現状と課題】

多くの高齢者は要介護状態になっても在宅での生活を希望しています。そのような方が可能な限り在宅での生活を続けられるよう、在宅サービスの円滑な提供を確保する必要があります。

##### 【今後の方策】

在宅サービスについては、今後とも適正なサービス利用量を見込み、事業者者に情報を提供することにより、必要なサービス量が確保されるよう努めます。

##### 【具体的取組】

##### 介護保険対象サービスの提供

- ・訪問介護（ホームヘルプ）
- ・訪問入浴介護
- ・訪問看護
- ・訪問リハビリテーション
- ・居宅療養管理指導
- ・通所介護（デイサービス）
- ・通所リハビリテーション（デイケア）
- ・短期入所生活介護（ショートステイ）
- ・短期入所療養介護（ショートステイ）
- ・特定施設入居者生活介護

- ・福祉用具貸与
- ・特定福祉用具販売
- ・住宅改修費支給
- ・居宅介護支援

**サービス利用の促進**

- ・住宅改修支援事業（再）
- ・訪問介護等利用者負担助成事業
- ・低所得者利用者負担助成事業
- ・介護ワンストップサービス

**(2) 施設サービスの提供**

**【現状と課題】**

身体の状態や家庭の状況等により、在宅での生活を継続していくことが困難となり、施設に入所する高齢者が増加しています。これに対応するため、施設への入所待機者の状況等も踏まえ、施設サービス基盤を確保する必要があります。

**【今後の方策】**

施設サービスについては、これまでの利用実績や入所待機者の状況、介護保険料への影響などを考慮しながら、必要数を確保します。

**【具体的取組】**

**介護保険対象サービスの提供**

- ・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）
- ・介護医療院

**サービス利用の促進**

- ・低所得者利用者負担助成事業（再）

**(3) 地域密着型サービスの提供**

**【現状と課題】**

多くの高齢者は要介護状態になっても住み慣れた地域での生活を希望しています。そのような方が可能な限り住み慣れた地域での生活を続けられるよう、地域密着型サービスの円滑な提供を確保する必要があります。

### 【今後の方策】

地域密着型サービスについては、今後の利用動向等を踏まえながら、日常生活圏域において可能な限り均一にサービスが提供できるよう整備を促進します。

### 【具体的取組】

#### 介護保険対象サービスの提供

- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・ 夜間対応型訪問介護
- ・ 認知症対応型通所介護
- ・ 小規模多機能型居宅介護
- ・ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
- ・ 地域密着型特定施設入居者生活介護
- ・ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護
- ・ 地域密着型通所介護

#### サービス利用の促進

- ・ 訪問介護等利用者負担助成事業（再）
- ・ 低所得者利用者負担助成事業（再）

## 2 介護サービスの質的向上

### (1) 介護サービス基盤の整備の促進

#### 【現状と課題】

高齢化の進行が見込まれる中、要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域での生活を継続することを希望する高齢者や、在宅での生活を継続していくことが困難となり、施設に入所することを希望する高齢者など、様々な介護ニーズに対応できるよう、**地域の実情に合わせて、介護サービス基盤の整備を促進する必要があります。**

#### 【今後の方策】

施設サービス・地域密着型サービスについては、これまでの利用実績や入所待機者の状況、介護保険料への影響、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を考慮し、老朽化した施設の建て替えや修繕を含む必要な整備を推進するとともに、施設入所者の生活環境の向上を図るため、利用者のニーズを考慮しながら介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等

のユニット化などを促進します。

### 【具体的取組】

#### 施設サービス・地域密着型サービス基盤の整備

- ・介護老人福祉施設等整備費補助事業

#### 老朽化した介護老人福祉施設等の建て替え・修繕の促進

- ・介護老人福祉施設等整備費補助事業（再）

#### 介護老人福祉施設等のユニットケアの促進

- ・介護老人福祉施設等整備費補助事業（再）

## （2）介護人材確保・介護現場生産性向上の促進

### 【現状と課題】

高齢者人口の増加に伴い、介護や支援を必要とする人は、今後も増加する一方、現役世代人口の減少に伴い、介護人材の不足が見込まれます。こうした中、利用者が安心して質の高い介護サービスを受けられるようにするためには、介護人材を確保・育成するための取り組みに加え、将来にわたって安定的な介護サービスの提供体制を確保していく観点から、職員の負担軽減、職場環境の改善などの介護現場の生産性向上に取り組む必要があります。

### 【今後の方策】

介護人材確保のため、新規就労につながる取組や職場環境改善に向けた取組の実施、介護職場の魅力発信など、就労促進や早期離職の防止に努めるとともに、介護支援専門員や介護職員などを対象とした研修・講習会を開催するなど、介護に携わる人材の育成を図ります。

また、オンライン申請システムの活用や、職場環境等の改善に向けた研修や改善事例の共有、介護ロボットやICTの活用事例の周知など、介護現場の生産性向上の取組を推進します。

### 【具体的取組】

#### 介護人材の確保

- ・関係団体と連携した新規就労促進の取組
- ・関係団体と連携したインターンシップ等の受入
- ・介護事業所経営力強化研修事業（再）
- ・職場環境等改善事例を共有する取組み
- ・関係団体と連携した職場体験の実施

- ・若者就職応援フェア「みらいワーク“かごしま”」等による魅力発信
- ・介護人材の確保に資する県や他団体の情報提供
- ・介護人材の確保支援と処遇改善の推進
- ・介護施設ボランティアポイント事業

#### 介護人材の育成

- ・ケアプラン適正化指導検討会等の開催
- ・介護人材の育成に資する県や他団体の情報提供（再）
- ・ボランティアセンターによる人材育成の支援
- ・介護予防・生活支援サービス従事者研修
- ・介護予防地域ケア会議等の開催

#### 介護現場の生産性の向上

- ・オンライン申請システムの活用
- ・介護事業所経営力強化研修事業
- ・職場環境等改善事例を共有する取組み（再）
- ・介護ロボットやICTの活用事例の周知

#### 指導・監査の実施

- ・介護事業所等への指導・監査の実施

### 3 サービス提供のための体制づくり

#### (1) 介護給付の適正化の推進

##### 【現状と課題】

高齢化の進行に伴う介護サービスの利用者数の増加により、介護費用は増大してきています。こうした中、介護保険制度の信頼感を高め、持続的運営を図るため、利用者に過不足のない適切な介護サービスを提供する必要があります。

##### 【今後の方策】

ケアプラン作成技術の向上等を図るため、介護給付調査指導員による指導や、専門職によるケアプランの点検を行います。また、住宅改修給付の適正化を図るため、住宅改修調査員による調査等を行います。

このほか、介護サービス事業者を対象とした講演会を開催するなど、介護給付の適正化を図ります。

##### 【具体的取組】

#### 介護給付の適正化

- ・要介護認定の適正化
- ・介護給付調査指導員の配置
- ・介護保険住宅改修調査員の配置
- ・ケアプランの点検
- ・介護サービス事業者等講演会の開催
- ・縦覧点検と医療情報の突合

## (2) 広報・相談体制の充実

### 【現状と課題】

介護サービス需要の増加・多様化に伴い、介護サービスのニーズも複雑化しています。このような中、サービス利用者の一人ひとりの異なるニーズに応え、疑問や不満、不安の解消を図り、介護保険を利用しやすい環境を整えるため、広報・相談体制の充実が必要となっています。

### 【今後の方策】

高齢者が必要に応じて適切なサービスを受けられるよう、介護サービスをはじめ、高齢者保健福祉の各種サービスの情報提供を行うとともに、苦情・相談に適切に対応できる相談体制の充実を図ります。

### 【具体的取組】

#### 広報体制の充実

- ・制度周知用パンフレットの作成
- ・インターネットを活用した情報の提供
- ・市民のひろば等による広報
- ・サービス事業者ガイドブックの作成
- ・介護サービス情報公表システム（厚生労働省運用）の活用

#### 相談体制の充実

- ・高齢者福祉相談員による相談体制の推進
- ・介護保険相談員の配置
- ・介護サービス相談員の派遣
- ・保健福祉総合相談・案内窓口事業
- ・認知症施策推進事業（認知症介護の電話相談）（再）
- ・地域包括支援センター等各種関係機関における相談支援

#### 苦情等への対応

- ・県・国民健康保険団体連合会など関係機関との連携

**医療機関等関係機関との連携強化**

- ・ 救急医療市民講座開催事業
- ・ 地域包括支援センターによる関係機関等とのネットワーク構築（再）
- ・ 認知症施策推進事業（認知症地域支援推進員及び嘱託医の設置）（再）
- ・ 在宅医療と介護の連携推進事業（再）

## 第6編 サービスの見込量及び目標量

### 第1章 各年度の高齢者等の状況

#### 1 人口の推計

住民基本台帳の人口を基にしたコーホート要因法により推計します。

#### 2 被保険者数の推移

上記人口を基に推計します。

#### 3 要支援・要介護認定者数の推計

40歳以上の推計人口を基に、直近の要支援・要介護認定者の出現率等を参考に推計します。

### 第2章 介護保険サービスの見込量

#### 1 居宅サービス等の見込量

##### (1) 居宅サービス及び介護予防サービスの見込量（特定施設入居者生活介護を除く。）

##### 【基本的な考え方】

要介護者に対する居宅サービス及び要支援者に対する介護予防サービスについては、令和5年度の利用実績を基礎として、必要な要素を総合的に勘案し、各年度におけるサービスの種類ごとの見込量を算定します。

- ① 訪問介護
- ② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護
- ③ 訪問看護・介護予防訪問看護
- ④ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション
- ⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導
- ⑥ 通所介護
- ⑦ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション
- ⑧ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護
- ⑨ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護
- ⑩ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与
- ⑪ 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売
- ⑫ 住宅改修費支給・介護予防住宅改修費支給
- ⑬ 居宅介護支援・介護予防支援

## 2 施設・居住系サービスの見込量

### (1) 施設・居住系サービスの見込量

#### 【基本的な考え方】

施設・居住系サービスについては、これまでの施設整備や入所待機者の状況などを考慮して、各年度におけるサービスの種類ごとの見込量を算定します。

施設サービス・・・介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、  
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

居住系サービス・・・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、  
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、  
地域密着型特定施設入居者生活介護

- ① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- ② 介護老人保健施設（老人保健施設）
- ③ 介護医療院
- ④ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- ⑤ 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
- ⑥ 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
- ⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護

## 3 地域密着型サービス等の見込量

### (1) 地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービスの見込量（認知症対応型共同生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を除く。）

#### 【基本的な考え方】

要介護者に対する地域密着型サービス及び要支援者に対する介護予防地域密着型サービスについては、令和5年度の利用実績を基礎として、必要な要素を総合的に勘案し、各年度におけるサービスの種類ごとの見込量を算定します。

- ① 夜間対応型訪問介護
- ② 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護
- ③ 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護
- ④ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ⑤ 看護小規模多機能型居宅介護
- ⑥ 地域密着型通所介護

## 第3章 地域支援事業の見込量

### 1 地域支援事業の見込量

#### 【基本的な考え方】

地域支援事業については、これまでの利用実績を基礎として、必要な要素を総合的に勘案し、見込量を算定します。

#### (1) 介護予防・日常生活支援総合事業

① 介護予防・生活支援サービス事業

② 一般介護予防事業

#### (2) 包括的支援事業

#### (3) 任意事業

#### (4) 重層的支援体制整備事業（介護に係る事業分）

## 第4章 介護保険における保険給付費及び地域支援事業費の見込み

### 1 保険給付費の見込み

#### 【基本的な考え方】

保険給付費については、介護保険料の算定基礎になるため、令和6年度から令和8年度までの3年間の事業費を見込みます。

保険給付費は、各サービスの見込量に、令和5年度実績から算出される要介護認定区分ごとの平均給付額を乗じるとともに介護報酬改定の影響等を踏まえて算定します。

### 2 地域支援事業費の見込み

#### 【基本的な考え方】

地域支援事業費については、介護保険料の算定基礎になるため、令和6年度から令和8年度までの3年間の事業費を見込みます。

地域支援事業費は、これまでの利用実績を基礎として、各事業において考慮すべき事項や上限枠を踏まえて算定します。

## 第5章 保健サービスの見込量及び目標量

### 1 保健サービスの目標量

#### 【基本的な考え方】

保健サービスについては、令和5年度の見込量等から令和8年度における各事業の目標量を設定します。

- ① 後期高齢者長寿健診事業
- ② ハイリスクアプローチ（個別的支援）
- ③ ポピュレーションアプローチ（健康教育・健康相談等）
- ④ 各種がん検診

## 第6章 老人福祉施設の見込量及び目標量

### 1 老人福祉施設の目標量

#### 【基本的な考え方】

老人福祉施設については、令和5年度の見込量等から令和8年度における各施設の目標量を設定します。

- ① 養護老人ホーム
- ② 軽費老人ホーム（B型）
- ③ 軽費老人ホーム（ケアハウス）
- ④ 高齢者福祉センター