目次

第1	章	計画の	策定	こにも	あた	つ	7																			
1	. 計画	画策定の	の趣旨	言と言	背景	•	•		•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	1
2	. 計画	画の位置	置付け	,		•	•		•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	1
	(1)	法的位	2置作	けけ		•	•		•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•		•	1
	(2)	計画の)期間	•		•	•		•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	2
	(3)	計画第	6定体	制		•	•		•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	3
	(4)	他の計	+画と	この原	関係	•	•		•	•	•	•	•	•	• •	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	4
第2	章	高齢者	を取	いりき	きく	現	状。	と≣	果是	夏																
1	. 数值	直から見	見た理	見状		•	•		•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	5
	(1)	高齢者	手 •			•	•		•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	5
	(2)	高齢者	新世帯	·		•	•		•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	6
	(3)	要介證	護認定	含		•	•		•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•		•	•	•	•	7
	(4)	認知症	E高齢	褚		•	•		•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	8
	(5)	介護仍	3.	合付費	貴の?	状》	兄 '		•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•		•	•	•	•	9
2	. 高樹	齢者をI	取りを	巻く	課題	Ī	•		•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	10
第3	章	計画の	基本	的机	よ考	え	方																			
1	. 基本	大理念				•	•		•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	11
2	. 基本	1 目標				•	•		•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	11
3	. 主要	更施策				•	•		•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	13
4	. BÄ	常生活图				•	•		•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	17
第4	章	施策の	展開																							
	(1)	自立艺	を援に	_向(ナた	介言	蒦子	防	·	生	活	支	援	サ	— I	_"-	٦ <i>0</i>	D3	乞多	実	•		•			19
	(2)	地域ケ	アア会	:議(D充:	実	•		•			•	•	•	•	•		•	•	•	•		•	•	•	22
	(3)	認知症	をサオ	ῗ— ∕	∀ —¢	の		议及	S.	活	動	活	性	化				•	•		•		•	•	•	23

	(4) 認	別症地	域支援	推進	負	の活	動	ا ا	忍知]症	初:	期	集中	Þ₹	₹ 技	€Ŧ	<u>-</u> _	-1	٦O)道	■営
	活	用の推	進 ・・	• •			•		•		•	•	•		•	•	•	•	•	•	. 24
	(5)成	年後見	制度の	利用	(促)	進に	向(ナた	取	組	みの) ž	ŧ進	•	•	•	•	•	•	•	. 26
	(6)高	聯者虐	待防止	の推	進		•		•		•	•	•		•	•	•	•	•	•	• 27
	(7)医	療と介	護をは	じめ	ا لے	した	多	職種	腫	携	本制	訓二	づく	り	•	•	•	•	•	•	. 28
	(8) 地	域包括	支援セ	ンタ	? — (の体	制	強化			•	•	•		•	•	•	•	•	•	. 29
	(9) 旱	期対応	が必要	な方	ī^(の対	応	•	•		•	•	•		•	•	•	•	•	•	. 30
	(10) 홈	高齢者向)け住ま	ELIO	つ確	保	•		•		•	•	•		•	•	•	•	•	•	• 32
	(11) 禧	高齢者の)移動手	段の	つ確	保	•		•		•	•	•		•	•	•	•	•	•	• 33
	(12) 要	要介護認	定の平	準化	とに	向け	た	取約	組み	り	推	進	•		•	•	•	•	•	•	• 34
	(13) 1	个護給付	の適正	化	一向	けた	取	組	みの)推	進										
	(第4期 <i>)</i>	\代市/	个護	給付	す 適፤	ΕΊ	計	画)	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	• 35
	※ その1	他高齢者	šとその)家/	族を	支捷	受す	る	事美	美•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	• 40
第5	章 サ·	ービス!	量の見	込み	及	び角	き1	号	被	保	食者	销	羽	半	ļ						
1.	高齢者	美人口の	推計 •	• •			•		•		•	•	•		•	•	•	•	•	•	• 44
2.	要介證	護・要支	援認定	者数	ָלָת	推計	-		•		•	•	•		•	•	•	•	•	•	• 44
3.	介護総	貪付サー	ビス量	の見	込	み	•		•		•	•	•		•	•	•	•	•	•	• 45
	(1)介	護給付		• •			•		•		•	•	•		•	•	•	•	•	•	• 45
	(2)介	護予防	給付 •	• •			•		•		•	•	•		•	•	•	•	•	•	• 46
	(3) 8	の他の	給付 •	• •			•		•		•	•	•		•	•	•	•	•	•	• 47
4.	地域艺	え援事業	の見込	み・			•		•		•	•	•		•	•	•	•	•	•	• 48
	(1) 地	域支援	事業の	構成	•		•		•		•	•	•		•	•	•	•	•	•	• 48
	(2) 地	域支援	事業費	の見	込込	み・	•		•		•	•	•		•	•	•	•	•	•	• 49
5.	地域密	図着型サ	ービス	基盤	強の	整備	j		•		•	•	•		•	•	•	•	•	•	• 49
	(1) 課	題 •		• •			•		•		•	•	•		•	•	•	•	•	•	• 49
	(2)整	整備方針		• •			•		•		•	•	•		•	•	•	•	•	•	• 50
	(3) 瑪	祖在の整	備状況	•			•		•		•	•	•		•	•	•	•	•	•	• 50
	(4)整	Man Man					•		•		•		•		•	•	•	•	•	•	• 51

6. 第1号被保険者保険料の設定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	•	•	•	•	•	• 51
(1)第1号被保険者保険料の考え方 ・・・・・・・・	•	•	•	•	•	• 51
(2)第1号被保険者保険料の所得段階の設定 ・・・・・	•	•	•	•	•	• 52
(3)第1号被保険者保険料の設定 ・・・・・・・・・	•	•	•	•	•	• 53
(4)中長期的な事業費と第1号被保険者保険料の見込み	•	•	•	•	•	• 54
=参考資料=						
· 八代市高齢者福祉計画 · 第7期介護保険事業計画策定経過	•	•	•	•	•	• 57
・八代市介護保険事業計画等策定・評価審議会設置要綱・・	•	•	•	•	•	• 58
・八代市介護保険事業計画等策定・評価審議会委員名簿・・	•	•	•	•	•	• 60
・アンケート調査の概要等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	•	•	•	•	•	• 61
在宅介護実態調査						
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査						
八代市介護に関する意識調査(介護保険第2号被保険者)						

第1章 計画の策定にあたって

- 1. 計画策定の趣旨と背景
- 2. 計画の位置付け

1. 計画策定の趣旨と背景

高齢化が急速に進展している中、八代市では平成29年9月末現在、高齢化率は32.4%となっており、3人に1人が65歳以上の高齢者、6人に1人が75歳以上の後期高齢者です。高齢化率は全国平均より約5%高くなっており、高齢者人口のピークも都市部より早く到達するため、高齢者を地域や社会で支える仕組みづくりが早急の課題となっています。

これに伴い、重度な要介護状態となっても住みなれた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの深化・推進が必要となります。地域共生社会の実現に向けた取組みを推進するためにも、地域の実情を踏まえた課題や将来ビジョン等を住民に対して明らかにするとともに、地域住民の参画等による住民意見の反映が重要になります。

地域包括ケアシステムの深化・推進においては、地域ごとに状況が異なるため、地域の特性に応じて実践していかなければなりません。

本市では、平成27年3月に平成27年度から平成29年度までの3年間を計画期間とする「八代市高齢者福祉計画・(第6期)介護保険事業計画」を 策定し、地域包括ケアシステムの構築を含め、高齢者福祉施策を総合的に推進してきました。

この度、「地域包括ケアシステム」の更なる推進に向け、必要な施策を展開するための計画として、平成30年度から平成32年度までの3年間における「高齢者福祉計画・(第7期) 介護保険事業計画 | を策定するものです。

2. 計画の位置付け

(1) 法的位置付け

高齢者福祉計画は、「老人福祉法第20条の8第1項」に基づく市町村老人福祉計画として、また、介護保険事業計画は「介護保険法第117条第1項」に基づく市町村介護保険事業計画として策定する計画です。

高齢者福祉計画は、介護保険サービスの提供のほか、介護保険の対象とならない生活支援サービス等の提供も含め、全ての高齢者に対し、心身の健康の保持及び日常生活を維持するために必要な措置が講じられるよう、高齢者福祉サービス全般にわたる方策を定めるものです。

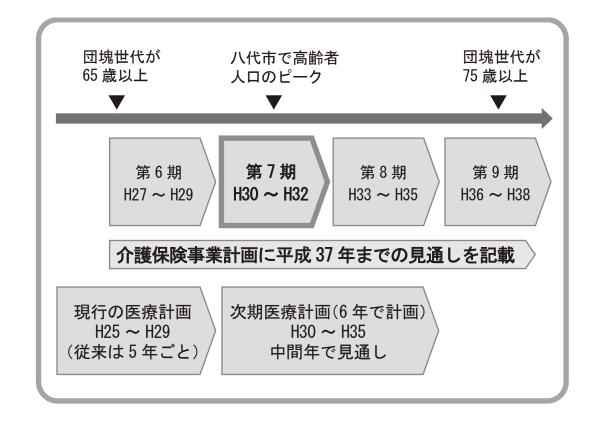
一方、介護保険事業計画は、介護サービスの見込量や制度の円滑な運営 に資する方策等を定めるものであり、その内容は、高齢者福祉計画に包含 されるものであることから、両計画を一体のものとして策定します。

(2) 計画の期間

計画期間は、平成30年度から平成32年度までの3年間です。

第7期介護保険事業計画は、高齢化のピークを迎える時期に向け、第5期で開始した地域包括ケア実現のための方向性を継承しつつ、在宅医療と介護の連携等の取組みを本格化していくための計画となります。

また、サービスの充実の方向性など、中長期的な視野に立った施策の展開を図る期間となります。



(3) 計画策定体制

①介護保険事業計画等策定・評価審議会の設置

この計画の策定にあたっては、高齢者福祉施策に関して幅広い意見を聞くため、保健・医療・福祉の関係者や学識経験者、市民代表等を委員とする八代市介護保険事業計画等策定・評価審議会を設置し、第6期介護保険事業計画における現状と課題、第7期に向けた介護保険サービスの利用量や施設等の整備量などについて協議を行いました。

②各種調査の実施

市民の実態や意向等を踏まえた計画としていくために、平成29年1月から3月にかけて「在宅介護実態調査」、平成29年4月から5月にかけて65歳以上の介護保険第1号被保険者に対して「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、並びに40歳以上65歳未満の介護保険第2号被保険者に対して「八代市介護に関する意識調査」(以下3つの調査をまとめて「アンケート調査」という。)を実施しました。

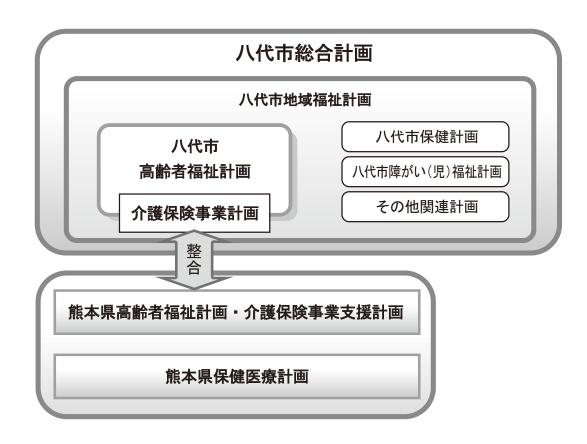
③パブリック・コメントの実施

計画素案に対して、市民から幅広い意見を聴取するために、平成29年12月26日から平成30年1月15日までパブリック・コメントを実施しました。

(4) 他の計画との関係

本計画は、国の基本指針に基づき、県が策定する「介護保険事業支援計画」 等との整合を図りながら、本市における最上位計画である「八代市総合計画」 との調和を図り、高齢者福祉施策の基本的指針となるものとします。

また、高齢者福祉のみならず、本市で策定している社会福祉法に基づく「八代市地域福祉計画」や健康増進法に基づく「八代市保健計画」、その他関連計画との調和を図りました。



第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

- 1. 数値から見た現状
- 2. 高齢者を取り巻く課題

1. 数値から見た現状

(1) 高齢者

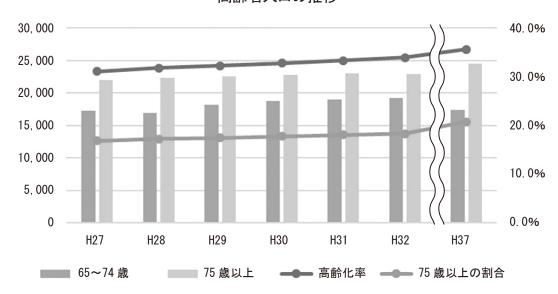
八代市の総人口は、出生率の低下等により、今後も減少傾向が続くものと推計されます。一方、高齢者人口は、平成29年に4万1,840人で高齢化率は32.4%となっており、今後も増加を続け平成31年にピークとなりますが、その後は減少が見込まれます。しかし、75歳以上の高齢者は今後も増加を続け、団塊の世代が75歳に到達する平成37年には、約5人に1人が75歳以上となる見込みです。

■八代市の人口 (単位:人)

区分		第6期				第9期		
运 力	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37	
総人口	130, 661	129, 957	129, 151	127, 885	126, 620	124, 620	118, 090	
高齢者人口	40, 814	41, 339	41, 840	42, 109	42, 378	42, 159	41, 663	
65 ~ 74 歳	18, 772	18, 955	19, 252	19, 429	19, 606	19, 657	16, 546	
75 歳以上	22, 042	22, 384	22, 588	22, 680	22, 772	22, 502	25, 117	
40 ~ 64 歳 (第2号被保険者)	42, 276	41, 722	41, 022	40, 294	39, 566	38, 636	35, 395	
高齢化率	31. 2%	31.8%	32. 4%	32. 9%	33. 5%	33. 8%	35. 3%	
75 歳以上の割合	16. 9%	17. 2%	17. 5%	17. 7%	18. 0%	18. 1%	21. 3%	

(毎年9月末現在)

高齢者人口の推移



(2) 高齢者世帯

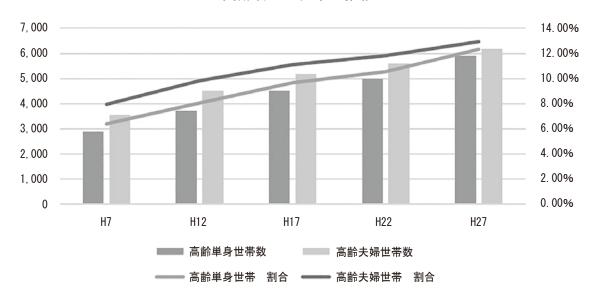
国勢調査によると、高齢単身及び高齢夫婦のみ世帯数は、今後も、高齢 者人口の増加や核家族化の進行に伴い、増えていくと予想されます。

■高齢者の世帯

区分	区分		H12	H17	H22	H27
高齢者を含む核家	尿族世帯数	6, 336 世帯	8, 110 世帯	9, 398 世帯	10, 604 世帯	12, 123 世帯
古松兴白 典世	世帯数	2,868 世帯	3, 698 世帯	4, 517 世帯	4, 994 世帯	5, 906 世帯
高齢単身世帯	割合	6. 42%	8. 06%	9. 69%	10. 57%	12. 36%
古松十旭卅世	世帯数	3, 546 世帯	4, 523 世帯	5, 184 世帯	5,601 世帯	6, 179 世帯
高齢夫婦世帯	割合	7. 94%	9. 86%	11. 12%	11. 85%	12. 93%

(国勢調査データ)

高齢者のみ世帯の推移



(3)要介護認定者

高齢者人口の増加に伴い、認定者も増加傾向にあり、平成27年には、 市内高齢者の約5人に1人が認定されています。今後は、75歳以上の高 齢者の割合が増加するため、平成37年には、認定者数は9,300人を超え、 認定率は22%を超えると見込まれます。

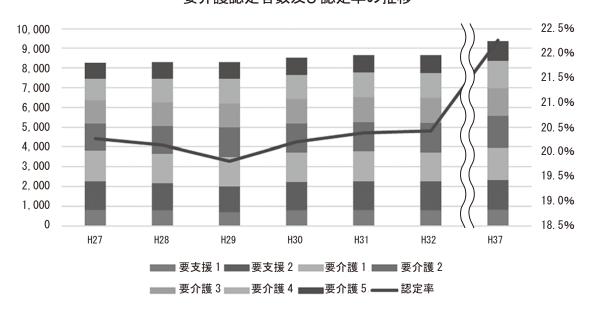
■要介護認定者数

(単位:人)

区分		第6期				第9期	
	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
要支援1	845	785	714	798	808	811	823
要支援 2	1, 403	1, 392	1, 297	1, 418	1, 440	1, 452	1, 507
要介護 1	1, 570	1, 468	1, 498	1, 510	1, 536	1, 459	1, 629
要介護 2	1, 366	1, 411	1, 472	1, 453	1, 477	1, 492	1, 617
要介護3	1, 167	1, 196	1, 212	1, 225	1, 248	1, 259	1, 396
要介護 4	1, 112	1, 195	1, 261	1, 231	1, 256	1, 267	1, 403
要介護 5	810	860	836	882	898	905	1, 007
合 計	8, 273	8, 307	8, 290	8, 517	8, 663	8, 645	9, 382
認定率	20. 3%	20. 1%	19. 8%	20. 2%	20. 4%	20. 4%	22. 3%

(毎年9月末現在)

要介護認定者数及び認定率の推移



(4) 認知症高齢者

平成29年9月末の認定者8,290人のうち、認知機能の低下が見られる方(日常生活自立度 I以上)は5,232人で、認定者に占める割合は63.1%となっています。今後も高齢化に伴い増加するものと思われ、平成37年には5,983人となると見込まれます。

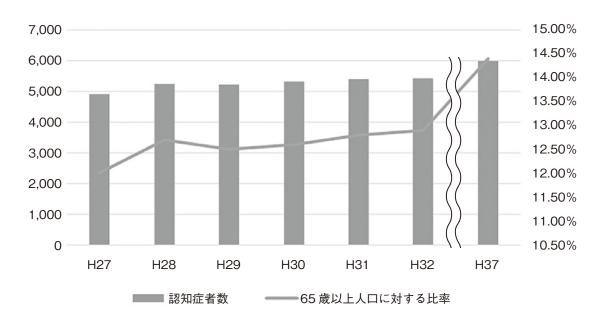
■要介護(支援) 認定者のうち、日常生活自立度Ⅱ以上

(単位:人)

区分		第6期			第7期		第9期
	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
高齢者人口	40, 814	41, 339	41, 840	42, 109	42, 378	42, 159	41, 663
認知症者数	4, 899	5, 241	5, 232	5, 321	5, 411	5, 434	5, 983
65 歳以上人口に 対する比率	12. 0%	12. 7%	12. 5%	12. 6%	12. 8%	12. 9%	14. 4%

(毎年9月末現在)

認知症者数の推移



(5)介護保険給付費の状況

平成 12 年度に施行された介護保険制度は、高齢化とともに認定者数と介護サービス給付費が増加し続けています。

介護サービス給付費は、第3期最終年度の平成 20 年度には 100 億円を 超え、平成 28 年度決算では、132 億円となっています。

■サービス種類ごとの給付費

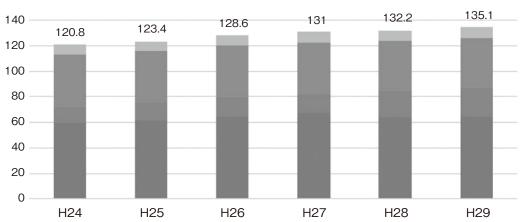
(単位:千円)

種別	H24	H25	H26	H27	H28	H29
居宅	5, 984, 137	6, 220, 073	6, 510, 956	6, 747, 372	6, 391, 611	6, 504, 130
地域密着型	1, 216, 891	1, 336, 765	1, 480, 176	1, 480, 358	2, 028, 294	2, 213, 084
施設	4, 144, 967	4, 020, 060	4, 057, 816	4, 021, 184	3, 990, 643	3, 933, 407
その他	738, 057	759, 184	813, 486	848, 879	814, 614	872, 310
計	12, 084, 052	12, 336, 082	12, 862, 740	13, 097, 793	13, 225, 162	13, 522, 931

※H 29 については見込み額

サービス種類ごとの給付費の推移





■居宅 ■ 地域密着型 ■ 施設 ■ その他

平成28年度の居宅サービスの減少は、予防給付のうち訪問介護・通所介護について、介護給付費から地域支援事業へ移行したことと、通所介護のうち(平成28年3月31日時点の)利用定員が18人以下の小規模な通所介護事業所が平成28年4月1日から地域密着型サービスである地域密着型通所介護へ移行されたためです。

2. 高齢者を取り巻く課題

- 75 歳以上の人口の割合は増加傾向にあり、多様化するニーズに応じた生活支援が求められます。また、アンケート調査の結果から、5人に1人が閉じこもり傾向となっており、住民主体で集える場所等の支援体制が求められます。
- アンケート調査から、『移動について』の項目で年齢が上がるにつれて「人に乗せてもらう」「外出しない、控えている」と答えた人が多くなり、移動手段を確保する取組みが必要です。
- アンケート調査から、「可能な限り自宅で介護を受けたい」と答えた人が 約半数の 50.2%でした。ひとり暮らしや高齢夫婦のみの世帯が増えてきて おり、安全に暮らせるために住宅のバリアフリー化や医療と介護の連携の充 実が求められます。
- 要介護認定者数が増加傾向にあり、調査員が認定調査を公平で客観的に 実施するために、研修や教材等を用いた学習を進め、知識や技術の向上を 図る必要があります。
- アンケート調査から、現在要介護認定がなくても、約4割の人が「物忘れが多いと感じている」と回答しており、早期発見・対応に繋げられる体制づくりが求められます。また、35.2%の介護を行っている家族が「認知症症状への対応」を不安と感じており、地域の人と相互に情報を共有できる場の提供促進や啓発活動が必要となります。
- 増加する給付費において、被保険者の制度への信頼や理解が必要となります。そのためには、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを、 事業者が適切に提供するため、適正化の取組みが必要です。
- 高齢者虐待は発見が難しく、地域包括支援センターと連携し、支援者の 対応の向上や周知・啓発が求められます。
- 認知症特有の症状である徘徊等による行方不明者が発生した場合に、早期に発見・保護できる体制(システム化)の充実を図る必要があります。
- 成年後見の件数が増加傾向にあり、支援事業の推進が必要です。

第3章 計画の基本的な考え方

- 1. 基本理念
- 2. 基本目標
- 3. 主要施策
- 4. 日常生活圏域

1. 基本理念

『人として尊重され、地域の支えあいにより安心して暮らせるまち をめざします』

本市では、まちづくりをすすめていくにあたって、目標とする本市の姿として、市の将来像を「しあわせあふれる ひと・もの 交流拠点都市 "やつしろ"」として八代市総合計画を策定し、市民一人ひとりの人権が守られ、すべての人が社会に参加できる環境のもと、子どもから高齢者まで健康で安心して生活することができる"誰もがいきいきと暮らせるまち"を基本目標のひとつとしています。

この中で、高齢者が住みなれた地域で支えあい健やかに暮らしていけるよう、介護予防を推進するとともに、介護が必要な場合は、適切なサービスを受けられる介護保険制度の運営をめざすこととしています。

また、第6期高齢者福祉計画・介護保険事業計画(前計画)においては、 高齢者の尊厳の保持と自立した生活を支援することを目的に、地域の支え合いにより安心して暮らせるまちをめざした取組みを推進するとして、その基本理念を「人として尊重され、地域の支えあいにより安心して暮らせるまちをめざします」としており、本計画においても前計画の基本理念を踏襲することとします。

2. 基本目標

『地域包括ケアシステムの推進』

高齢者が医療や介護が必要となっても、可能な限り住みなれた地域で、 その有する能力に応じて自立した日常生活を営めることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が切れ目なく提供される体制づくりが重要 となります。

そこで、基本目標を「地域包括ケアシステムの推進」とし、5つの目標を 掲げます。

1 生涯現役社会の実現と自立支援、健康づくりの推進

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ことは、健康を保持していくためにも重要です。そのため、高齢者が地域・社会活動、健康増進や介護予防の活動など、地域や社会に参加して人と関わりを持ちながら、いつまでも元気に活躍できる生涯現役社会を推進していく必要があります。

また、主に介護を受けていない高齢者や、要介護度が軽度の高齢者を対象に、介護予防や機能の維持・改善を重視する「自立支援」の充実に取り組む必要があります。

2 認知症になっても安心して暮らせる体制の構築

今後の急速な高齢化に伴い、認知症の人はさらに増加していくことが 見込まれています。このため、認知症の人が尊厳をもって住みなれた地域 で安心して暮らし続けることができ、併せて、家族の負担を少しでも軽減 するためには、地域全体が認知症を理解し支援する環境整備が必要です。

また、認知症の早期発見・早期対応に向けて、支援体制を構築していく必要があります。

3 在宅でも安心して暮らせるための医療と介護の連携・在宅医療基盤の充実 高齢者は、他の年代に比べて疾病治療の受療率が高く、また、年齢が 高くなるほど要介護認定の認定率も高くなっています。

高齢者が、住みなれた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要です。

- 4 住民・地域の実情に応じた多様な住まい・サービス基盤の整備・活用 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 し安心して安全な生活ができるよう、高齢者の実情に応じた多様な住ま いの整備を図るとともに、高齢者が安心して外出できるよう、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。
- 5 多様な介護人材の確保・定着や介護サービスの質の確保・向上 介護保険制度創設以来、要介護認定者数及び介護サービス利用者数は、 着実に増加してきており、今後もその傾向は続くものと思われます。

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、サービス量の拡大に応じた質の確保と向上に向けた取組みが必要となっています。

3. 主要施策

基本目標である「地域包括ケアシステムの推進」に向け、5つの目標を掲げ、この目標に向けて取り組むべき主要施策を以下に示しています。

■主要施策の体系

	目標	主要施策			
1	生涯現役社会の実現と自立支援、健康 づくりの推進	(1)自立支援に向けた介護予防・生活支援サービスの充実 (2)地域ケア会議の充実			
		(3)認知症サポーターの養成及び活動活性化			
2	認知症になっても安心して暮らせる体制の構築	(4)認知症地域支援推進員の活動と 認知症初期集中支援チームの運営・活 用の推進			
		(5)成年後見制度の利用促進に向け た取組みの推進			
		(6) 高齢者虐待防止の推進			
3	在宅でも安心して暮らせるための医療	(7) 医療と介護をはじめとした多職 種連携体制づくり			
	と介護の連携・在宅医療基盤の充実 	(8) 地域包括支援センターの体制強化			
		(9) 早期対応が必要な方への対応			
4	住民・地域の実情に応じた多様な住ま い・サービス基盤の整備・活用	(10) 高齢者向け住まいの確保			
	い・り一し人を盛の金属・冶用	(11) 高齢者の移動手段の確保			
		(12) 要介護認定の平準化に向けた取			
5	多様な介護人材の確保・定着や介護	組みの推進			
	サービスの質の確保・向上	(13) 介護給付の適正化に向けた取組 みの推進			

(1) 自立支援に向けた介護予防・生活支援サービスの充実

要支援者等の高齢者は、IADL(手段的日常生活動作。買い物、洗濯、掃除等。)の低下が見られることや、単身高齢者・高齢者のみの世帯が増加していること等から、高齢者の地域における在宅生活を支えるために、多様なニーズに応じた生活支援の充実を図ります。

また、地域における担い手を、老人クラブ、NPO、住民ボランティア、 民間団体等に拡げ、多様なサービスを提供する体制を構築します。

(2) 地域ケア会議の充実

ひとり一人のケアマネジメントの質的向上を図るとともに、地域課題を解決するための資源開発等を多職種で行うため、地域ケア会議の活用・ 充実を図ります。

(3) 認知症サポーターの養成及び活動活性化

認知症の人が、地域で暮らし続けるためには、地域住民の理解と支援が必要不可欠です。そこで、今後も認知症サポーターの養成に取組みます。

(4) 認知症地域支援推進員の活動と認知症初期集中支援チームの運営・活 用の推進

認知症の人への対応は、かかりつけ医を含む地域における関係機関の連携や地域住民の理解のもと、早期発見・早期対応が重要です。そこで、国が平成30年4月から求めている認知症総合支援事業等の認知症施策の推進を図ります。

(5) 成年後見制度の利用促進に向けた取組みの推進

成年後見制度は、認知症高齢者をはじめとする高齢者の権利擁護を図る重要な制度です。これからの認知症高齢者の増加を踏まえ、本制度の一層の活用及び市民への周知・啓発を行います。

(6) 高齢者虐待防止の推進

高齢者虐待防止に関する取組みは、警察、民生委員、地域包括支援センターと連携し進めています。高齢者虐待の相談件数・通報件数が増加傾向にあり、引き続き高齢者虐待防止について市民への周知・啓発を行います。

(7) 医療と介護をはじめとした多職種連携の体制づくり

国は平成30年4月から全市町村で在宅医療・介護連携推進事業を実施することを求めています。そこで、在宅医療と介護の連携体制を構築し、サービス基盤の充実を進めていくために、郡市医師会等の関係団体との

連携および、医療及び介護に関わる地域の多職種連携を進め、地域の実情や課題に応じた対策を実施します。

(8) 地域包括支援センターの体制強化

地域包括支援センターは、高齢者の身近な相談窓口として、介護保険 等に関する相談をはじめ、尊厳ある生活の継続のために必要な支援を包 括的:継続的に実施しています。

高齢者人口の増加とともに、利用者も増えてきており、共生社会づくりを見据え、地域包括支援センターの地域における役割は、今後ますます 重要となることから、地域包括支援センターの体制強化を図ります。

(9) 早期対応が必要な方への対応

早期に住まいの対応が必要な方とは、在宅の要介護3以上の方です。 特別養護老人ホームの入所待機者のうち該当者数は、これまでの施設整備によって減少していますが、未だ十分とは言えません。そこで、次期計画においても、引続き適切に施設整備を進めます。

(10) 高齢者向け住まいの確保

市営住宅では、入居募集の際に優遇措置を行っています。個人の既存住宅のバリアフリー化支援とともに、市営住宅入居者の高齢化に応じて安全・安心して暮らせるよう市営住宅のバリアフリー化や1階への住み替えを行っています。

(11) 高齢者の移動手段の確保

高齢者の運転による交通事故が社会問題とされるなか、運転免許証の 自主返納も増えており、移動手段を確保する必要があります。移動手段と しては、バス・タクシー・などの公共交通サービスが基本的に重要な役割 を担っており、今後、公共交通サービスに求められる役割はますます大き くなっていくものと考えられます。

そのため、移動手段を持たない高齢者が医療機関受診や買い物等の日常生活を行うことができるよう、福祉部局と交通部局の連携強化を図り、公共交通サービスの充実を促進していきます。

(12) 要介護認定の平準化に向けた取組みの推進

要介護認定は、全国一律の基準に基づき行うとされているので、介護認定審査会委員、介護認定調査員、主治医の資質において一定レベル以上を保つ必要があります。そこで、判定に関わる人の研修等が重要となり、引続き取組みの推進を図ります。

(13) 介護給付の適正化に向けた取組みの推進

(第4期八代市介護給付適正化計画)

利用者に対する適切な介護サービスの確保・自立支援を進めていくためには、ケアプラン点検、縦覧点検等の取組みが重要です。介護保険制度の信頼感を高めるためにも、引続き介護給付適正化の取組みを進めます。

4. 日常生活圏域

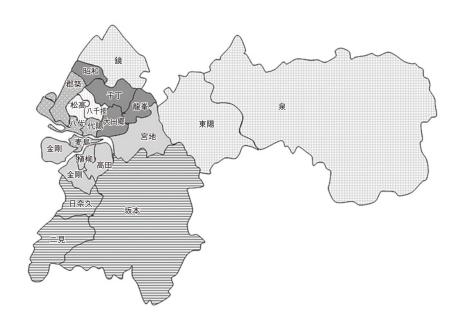
(1) 日常生活圏域とは(国の考え方)

市町村は、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て、各市町村の高齢化のピーク時までにめざすべき地域包括ケアシステムを構築する区域を念頭において、中学校区単位等、地域の実情に応じた日常生活圏域を定めることとされています。

(2) 八代市の日常生活圏域の設定

第5期計画の策定時に日常生活圏域の見直しを行い、地域包括支援センターの担当区域と同一化し、市民に分かりやすい区域設定としました。

第7期計画においても、第5期・第6期計画に引き続き、地域包括支援センターの担当区域を考慮しながら6圏域を設定しています。



(平成29年3月末現在)

圏域	校 区 名	人口	高齢者人口	高齢化率
圏域 1	鏡・東陽・泉	18, 907 人	6,808人	36. 0%
圏域 2	太田郷・昭和・龍峯・千丁	25, 180 人	7, 728 人	30. 7%
圏域 3	松高・八千把	27, 608 人	7, 372 人	26. 7%
圏域 4	代陽・八代・麦島・郡築	26, 175 人	7, 937 人	30. 3%
圏域 5	植柳・高田・金剛・宮地	22, 927 人	7, 547 人	32. 9%
圏域 6	日奈久・二見・坂本	8, 372 人	4, 256 人	50. 8%

第4章 施策の展開

- (1) 自立支援に向けた介護予防・生活支援サービスの充実
- (2) 地域ケア会議の充実
- (3)認知症サポーターの養成及び活動活性化
- (4) 認知症地域支援推進員の活動と認知症初期集中支援チームの運営・活用の推進
- (5) 成年後見制度の利用促進に向けた取組みの推進
- (6) 高齢者虐待防止の推進
- (7) 医療と介護をはじめとした多職種連携体制づくり
- (8) 地域包括支援センターの体制強化
- (9)早期対応が必要な方への対応
- (10) 高齢者向け住まいの確保
- (11) 高齢者の移動手段の確保
- (12) 要介護認定の平準化に向けた取組みの推進
- (13) 介護給付の適正化に向けた取組みの推進 (第4期八代市介護給付適正化計画)

(1) 自立支援に向けた介護予防・生活支援サービスの充実

施策1 生活支援コーディネーターの配置及び協議体の設置

ひとり暮らしの高齢者や高齢夫婦のみの世帯が増えてきており、地域において支援を必要とする方への対応が、これまで以上に求められていることから、社会福祉協議会、地域包括支援センター、校区福祉会、婦人会、民生委員、老人クラブ、シルバー人材センター等の様々な関係機関が相互に定期的な情報の共有・連携強化を図りながら、地域における助け合いや生活支援体制整備を推進していきます。

また、「生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)」を配置し、 地域における助け合いの活動を支援していきます。

■具体的な事業

事業名	生活支援サービス体制整備事業
事業概要	単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症高齢者が増加する中、 医療・介護の提供のみならず、地域における助け合いや生 活支援の体制整備を推進するために、活動を推進する生活 支援コーディネーター(地域支え合い推進員)を配置する とともに、様々な関係機関の間で定期的な情報の共有・連 携強化を図るための場として八代市生活支援・介護予防サー ビス推進協議会を開催する。

施策2 インフォーマルサービスを含めた多様な生活支援サービスの充 実・開発

高齢者を取り巻く環境は、複雑・多様化しており、高齢者のニーズに応じた多様な生活支援が求められています。多様な生活支援ニーズに対応していくためには、介護保険サービスや市独自のサービスだけでなく、ボランティア・NPO・民間企業等の多様な主体によるインフォーマルなサービスも含めた生活支援の充実を図る必要があります。

生活支援コーディネーターが、高齢者の在宅生活を支援する活動団体 や民間企業など多様な地域資源を把握するとともに、高齢者の生活支援 に対するニーズの調査結果を基に、各校区福祉会の福祉座談会において 地域課題の抽出、その対応策の検討を行い、これらの意見を集約した上で、 多様な生活支援サービスの提供体制の充実を図っていきます。

事業名	シルバー人材センター運営費補助事業
事業概要	健康で働く意欲を持つ高齢者の経験・能力を活かした多様 な就業機会を確保・提供し、地域社会への参加を通した生 きがいづくり等を図るシルバー人材センターの事業運営を 支援するため、運営費及び事業費の補助を行う。

事業名	老人クラブ助成事業
事業概要	高齢者の生きがいづくり、健康づくり活動の活性化を図る 市老人クラブ連合会及び単位老人クラブの活動を支援する ため、運営費及び事業費の補助を行う。

事業名	いきいきサロン(地域介護予防活動支援事業)						
事業概要	高齢者が気軽に来所できる地域の公民館等において、地域 の高齢者の社会的な孤独感又は不安感を解消し、心身の健 康を維持、向上させるため、地域ごとに生きがいづくり、 健康づくり、仲間づくり等の地域交流の場を推進及び支援 する。(市社会福祉協議会に委託)						
実績・計画	H27	H27 H28 H29 H30 H31 H32					
サロン参加延人数(人)	45, 170	41, 622	36, 900	37, 600	38, 300	39, 000	

事 業 名	老人社会参加事業(地域介護予防活動支援事業)						
事業概要	高齢者の社会参加の促進を図るため、地域の公民館等において趣味講座を開催し、様々な講座を通して高齢者の仲間づくり・生きがいづくりを支援するとともに、高齢者が長年培ってきた豊かな経験・知識・技術を生かして様々な地域文化の伝承活動に取り組む活動を支援する。(市老人クラブ連合会に委託)						
実績・計画	H27 H28 H29 H30 H31 H32						
開催回数(回)	500	500	500	500	500	500	

事 業 名	ふれあい高齢者訪問奉仕事業(地域介護予防活動支援事業)
事業概要	市老人クラブ連合会が主催する「シルバーヘルパー講習会」 の修了者が、ひとり暮らしや寝たきりの高齢者宅を訪問し、 話し相手や日常生活支援を行う活動を支援するため、活動 費の補助を行う。

事業名 生活支援サービス体制整備事業【再】

施策3 作業療法士等と連携した介護予防の取組み推進

地域包括支援センターに委託して地域のコミュニティセンターで実施している「やつしろ元気体操教室」において、作業療法士等のリハビリテーション専門職からの必要な指導と適切な助言により、地域の介護予防効果を高める取組みを進めています。

また、高齢者が自ら継続的に介護予防活動に取り組むことができるよう、住民主体の新たな「集いの広場」の立上げを支援するとともに、継続的・効果的な取組みとしていくため、作業療法士等による定期的な支援等の構築に取り組んでいきます。

事 業 名	やつしろ元気体操教室(地域介護予防活動支援事業)							
事業概要	高齢者の転倒や閉じこもり予防を目的に地域のコミュニティセンター等において、筋力向上トレーニングを行う体操教室を開催するとともに、体操教室の運営に必要なボランティアの養成を行う。							
実績・計画	H27 H28 H29 H30 H31 H32							
参加延人数(人)	10, 745	8, 307	8, 900	9, 000	9, 200	9, 370		

事業名	地域リハ	地域リハビリテーション活動支援事業							
事業概要	ハビリテ 者の有す 与をする	地域における介護予防の取組みを機能強化するために、リハビリテーションに関する専門的知見を有する者が、高齢者の有する能力を評価し、改善の可能性を助言する等の関与をすることで、地域ケア会議・元気体操教室・住民運営の通いの場等の介護予防の取組みを総合的に支援する。							
実績・計画	H27	H27 H28 H29 H30 H31 H32							
現地指導回数(<u> </u>	-	-	65	68	72			

(2) 地域ケア会議の充実

施策4 地域ケア会議の内容及び機能の充実

自立支援型のケアマネジメントに向けた地域ケア会議「元気支援会議」 を定例化して開催し、作業療法士、薬剤師、栄養士、歯科衛生士など多 様な職種が参加して専門的な見地からケアプランや事業内容について支 援方法等を検討するとともに、事後評価を実施することで、生活機能の 維持・向上や自立支援に向けた効果的な取組みを図っています。

元気支援会議の内容や趣旨を理解していただくよう周知していくとともに、検討するケアプランの提出を促すなど、元気支援会議のさらなる活用・ 充実に取り組んでいきます。

事 業 名	地域ケア会議推進事業					
事業概要	地域包括ケアシステムの構築を推進していくために、介護 支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有す る者、民生委員その他の関係者、関係機関及び関係団体に より構成される会議として地域ケア会議を開催する。					
実績・計画	H27	H28	H29	H30	H31	H32
開催回数(回)	31	31	30	32	32	32

(3) 認知症サポーターの養成及び活動活性化

施策5 人口の20%以上の認知症サポーター養成及び活動活性化

引続き、認知症サポーターの養成を進めるとともに、職場や学校など 対象を広げて、認知症サポーター養成講座の受講を勧奨していきます。

また、認知症の人とその家族を地域全体で支える体制を整備するためにも、養成された認知症サポーターに対し、認知症カフェでのボランティア活動や地域でできる活動を紹介していくことで活動活性化を促進していきます。

■具体的な事業

事業名	認知症サポーター等養成(認知症施策推進事業)					
事業概要	地域や職域において認知症の人と家族を支える認知症サポーターを養成するための講座を開催するとともに、認知症サポーター養成講座の企画、立案及び実施を行うキャラバン・メイトの養成を行う。					
実績・計画	H27	H28	H29	H30	H31	H32
養成者数累計(人)	16, 421	16, 986	17, 600	20, 300	23, 000	25, 850

施策6 行方不明認知症高齢者等の早期発見のためのSOSネット ワークづくり

行方不明認知症高齢者等を地域でできるだけ早期に発見するため、徘徊の心配のある高齢者を事前に登録していただくよう「高齢者事前登録制度」の周知と登録の促進を図るとともに、警察、地域包括支援センター、社会福祉協議会、民生委員等と情報を共有し連携してまいります。

この「高齢者事前登録制度」と併せて、「緊急情報配信メール」を活用して、 多くの方に行方不明者の捜索に協力いただけるよう、「緊急情報配信メール」についても周知と登録の促進を図ってまいります。

■具体的な事業

	事 業 名	高齢者事前登録制度(認知症施策推進事業)					
	事業概要	徘徊の心配がある高齢者を家族等の希望により事前に登録し、警察署や八代市、地域包括支援センター、民生委員などが情報を共有しておき、万一行方不明となった場合には、やっちろ認知症応援ネットワーク(八代市徘徊 SOS ネットワーク)協力機関に情報を提供し、早期発見・保護に活用する。					
:	実績・推計	H27	H28	H29	H30	H31	H32
	登録者数(人)	25	27	40	45	50	55

(4)認知症地域支援推進員の活動と認知症初期集中支援チームの運営・活 用の推進

施策7 認知症地域支援推進員による認知症ケアパスの作成・普及

医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の間の連携を図るための 支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行うために、認知 症地域支援推進員を市と各地域包括支援センターに7名配置しておりま す。

認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どのような 医療・介護サービスを受けることができるのか理解できるよう、本市の現 状に合った標準的な認知症ケアパスを作成し、認知症の人やその家族、関 係機関が有効に活用できるよう普及を図ります。

事業名	認知症地域支援推進員の配置(認知症施策推進事業)
事業概要	医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の間の連携を図るための支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行うために、認知症地域支援推進員を配置し、認知症サポーターの拡大、認知症カフェの立上げ、地域における徘徊模擬訓練など支援体制の構築を図る。

施策8 認知症カフェ等の設置の推進

認知症の人やその家族が、地域の人と相互に情報を共有し、お互いを理解し合うよう、地域の実情に応じて認知症カフェの立上げに取り組んでまいります。

また、市内に設置してある認知症カフェの情報を住民に発信していくなど、認知症地域支援推進員の活動を通して、地域における関係機関の連携や地域住民の理解の促進を図っていきます。

■具体的な事業

事業名

認知症地域支援推進員の配置 (認知症施策推進事業) 【再】

施策9 認知症初期集中支援チームの活動から抽出された地域課題の地域ケア会議での検討等

地域拠点型認知症疾患医療センターや地域包括支援センターとの連携を強化し、「認知症初期集中支援チーム」により認知症の早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築していきます。

また、認知症初期集中支援チーム検討委員会を設置して、支援チームの活動状況の分析を行い、効果を検証するとともに、支援事例から明らかとなった地域課題等についても検討を行っていきます。

事業名	認知症初期集中支援チームの設置(認知症施策推進事業)					
事業概要	の専門職 行った上 る適切な 認知症初	が認知症の で、支援る 治療につな 期集中支持	算の下、保 の を 包括的・ は げ、 自立 爰 チームを そ 構築する。	る人を訪問 集中的に行 生活のサポ 設置し、早	引し、観察 テい、認知 ニートを行う	・評価を 症に対す うために、
実績・計画	H27	H28	H29	H30	H31	H32
訪問実施者実人数(人)	-	_	4	20	22	25

(5) 成年後見制度の利用促進に向けた取組みの推進

施策 10 住民に対する広報・普及活動、市町村長申立ての積極的な活用、法人後見人の育成

地域包括支援センターと連携して、市民、民生委員や介護支援専門員 等に対して、成年後見制度に関する研修会を実施するなど、制度の普及 を図ります。

また、申立が円滑に行われるよう、地域包括支援センターの社会福祉士を中心に支援を行い、申立人がない場合には、市長申立手続きを行うとともに、必要に応じて、審判請求に要する費用や成年後見人等の報酬に対する助成を行っていきます。

市長申立等の件数が増加傾向にあることから、今後は後見等の業務を 適正に行うことができる法人を確保する体制を整備するとともに、法人後 見の活動の支援に取組みます。

事 業 名	成年後見制度利用支援事業(生活支援事業)					
事業概要	市町村申立て等に係る低所得の高齢者に係る成年後見制度 の申立てに要する経費や成年後見人等の報酬の助成等を行 う。					
実績・推計	H27	H28	H29	H30	H31	H32
報酬助成件数(件)	4	6	11	18	25	32

事 業 名	権利擁護事業					
事業概要		成年後見制度や高齢者虐待防止に関する高齢者の権利養護 について、周知啓発を図るために研修会を開催する。				
実績・計画	H27	H28	H29	H30	H31	H32
参加者数(人)	176	184	156	170	185	200

施策 11 段階的・計画的な権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築等

国において策定されました成年後見制度利用促進計画を勘案し、本市 における成年後見制度利用促進に関する施策について基本計画の策定を 検討していきます。

併せて、保健・医療・福祉だけでなく司法も含めた権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築に向けた体制整備を進めていきます。

■具体的な事業

事業名

権利擁護事業【再】

(6) 高齢者虐待防止の推進

施策 12 高齢者虐待の対応窓口、虐待防止に関する制度等の住民への周知・啓発等

高齢者虐待の相談窓口である地域包括支援センターの住民への周知を 図ります。

また、本市では、民生委員や介護支援専門員などの職務上知り得た方からの相談・通報が最も多くなっていることから、地域包括支援センターと連携し、民生委員や介護支援専門員、介護サービス事業者職員等に対して、虐待防止に関する研修会を実施することにより、支援者の対応力の向上に努めるとともに、地域包括支援センターに支援者からの情報がもたらされるような関係づくりを整備していきます。

さらに、養介護施設従事者を対象とした研修については、勤務時間外に各施設で実施されている勉強会に市職員が出前講座として出向くなど、より効果的な周知・啓発となるよう取り組んでいきます。

■具体的な事業

事業名

権利擁護事業【再】

(7) 医療と介護をはじめとした多職種連携体制づくり

施策 13 医療・介護提供体制の目標及び施策・事業の具体化

平成28年10月、八代市医師会・八代郡医師会・氷川町・八代市の4者にて「在宅医療と介護の連携に関する協定書」を締結し、29年4月「八代地域在宅医療・介護連携支援センター」を八代市健康福祉政策課内に設置し、4者の人員を配置し事業推進に取り組んでいます。

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住みなれた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要となっています。

在宅医療は、退院支援、日常生活の療養支援、急変時の対応、看取りの4つの機能の充実が求められます。そのためには、医療と介護の関係機関や多職種の連携によるサービス基盤の充実が必要となります。

患者を中心としたより質の高いサービスを提供するために、八代地域の 医療機関、薬局、訪問看護ステーション、介護事業者等の連携を図って いきます。

今後も、国が示す事業項目を確実に実施して、地域包括ケアシステム構築に向けた在宅医療・介護提供体制づくりに取り組んでいきます。

事 業 名	在宅医療・介護連携推進事業
事業概要	 ・地域の医療・介護の資源の把握 ・在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 ・切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進 ・医療・介護関係者の情報共有の支援 ・在宅医療・介護連携に関する相談支援 ・医療・介護関係者の研修 ・地域住民への普及啓発 ・在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

施策 14 地域ケア会議への認知症疾患医療センター職員等の出席

認知症の容態の変化に応じて、適時・適切に切れ目なく保健医療サービスや福祉サービスが提供される循環型の仕組みづくりが必要であります。

認知症に関する医療と介護の連携を促進するため、地域ケア会議等に必要に応じて地域拠点型認知症疾患医療センターの地域連携担当者等に出席を依頼し、認知症の人への支援を効率的・効果的に行っていきます。

■具体的な事業

事業名 地域ケア会議推進事業【再】

(8) 地域包括支援センターの体制強化

施策 15 業務状況等の評価・点検及び必要な体制の充実、予算確保

地域包括支援センターの運営にあたっては、地域包括支援センター自らが評価を行い事業の質の向上を高めるための「自己評価」、市が現地調査を行い地域包括支援センターの事業の適正かつ積極的な運営を確保するための「事業実施状況調査」を実施することで、業務の質と適正な運営を確保するとともに、業務状況や業務量等の程度を把握し、地域包括支援センターがその役割を十分に果たせるよう、体制の充実を図ります。

事 業 名	地域包括	地域包括支援センター運営委託事業					
事業概要	地域における高齢者の心身の健康保持及び生活の安定のために必要な援助を行い、保健医療の向上及び福祉の増進を包括的かつ継続的に支援する中核機関として、地域包括支援センター運営業務を社会福祉法人等に委託して設置・運営を行う。						
実績・推計	H27	H28	H29	H30	H31	H32	
相談対応延件数	12, 662	12, 623	12, 430	12, 600	12, 800	12, 800	

(9)早期対応が必要な方への対応

施策 16 早期に適切な住まいが必要な方への施設サービスの整備

平成28年7月時点で、特別養護老人ホームへの入所申込者のうち、早急に対応が必要と思われる在宅で要介護3以上の人は74人です。

第6期計画に基づき平成29年に地域密着型介護老人福祉入居者生活介護事業(小規模特養)を1箇所整備により、一定数の待機者は解消されましたが、まだ約40人の待機者が見込まれます。

高齢者の方が、出来る限り住みなれた地域での生活継続のために、高齢者人口・要介護認定者の推計を基に、日常生活圏域において、バランスのとれた、適切な施設基盤の整備を図ります。

事業名	介護基盤	介護基盤緊急整備特別対策事業				
事業概要	介護保険事業計画に基づく施設整備(公募による選定)に おいて、採択された整備事業所に対して、介護サービス基 盤整備に対して補助を行う。					
実績・推計	H27	H28	H29	H30	H31	H32
報酬助成件数(件)	0	1	1	0	3	0

事 業 名	施設開設	施設開設準備経費助成特別対策事業				
事業概要	介護保険事業計画に基づく施設整備(公募による選定)に おいて、採択された整備事業所に対して、開設前6ヶ月間 に生じる準備経費に対して補助を行う。					
実績・推計	H27	H28	H29	H30	H31	H32
報酬助成件数(件)	1	1	1	0	3	0

施策 17 早期に適切な居宅サービスが必要な方への居住系サービスの 整備

認知症の高齢者の方が地域でよりよく生きることが出来るよう、平成29年4月に認知症対応型共同生活介護事業所(グループホーム)を1箇所整備しました。

また、平成28年4月には、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の整備及び地域密着型通所事業所の創設により、地域密着型サービス事業所が実施する運営推進会議等を活用することにより地域との連携が可能になってきています。

高齢者の方ができるかぎり住みなれた地域で自分らしく暮らしていけるように、地域包括ケアシステム(地域ぐるみで支え合う体制)推進に向けて、その中心となる地域密着型サービス事業所の適切な整備を図ります。

■具体的な事業

事 業 名	介護基盤緊急整備特別対策事業【再】

事 業 名 施設開設準備経費助成特別対策事業【再】

(10) 高齢者向け住まいの確保

施策 18 公共賃貸住宅のバリアフリー化等、高齢者の優先入居

公共賃貸住宅のバリアフリー化、高齢者の優先入居市営住宅では、1 団地がバリアフリー化しており、高齢者については、入所募集の際に優遇 措置を行っております。また、2階以上に入居している高齢者で身体的に 階段昇降が困難な方には、1階に住み替えができるよう配慮しております。 引続き、市営住宅入居募集の際の優遇処置を行っていくとともに、高齢 者が、安全に安心して暮らせるよう、個人の既存住宅のバリアフリー化支 援とともに、市営住宅のバリアフリー化や1階への住み替え等の住環境の 整備を図ってまいります。

事業名	公営住宅ストック総合改善事業
事業概要	既存住宅ストックの改善事業を適切に実施し、計画的に維 持保全する。

事業名	公営住宅管理事業
事業概要	低所得者に低廉な家賃で賃貸し、入居者が安心して安全に 生活できるよう住宅の管理を行う。

事 業 名	住宅改造助成事業					
事業概要	65歳以上の要介護(支援)認定者が、住みなれた住宅で 安心して自立した生活ができるよう、日常生活の中で利用 する部分についての住宅改造に要する費用の助成を行う。					
実績・推計	H27	H28	H29	H30	H31	H32
申請者数(人)	2	1	1	3	3	3

(11) 高齢者の移動手段の確保

施策 19 公共交通サービスの充実

高齢者の移動手段として、公共交通の利用促進・有効活用を図り、持続可能な公共交通網の形成を推進していきます。

また、公共交通を持続可能なものにしていくためには、行政や交通事業者だけでなく、地域(住民)自らが公共交通を創り・守り・育てる意識を持つことが不可欠です。地域が主体となって地域に必要な公共交通のあり方を検討し、地域自らが移動手段を確保する取組みを促進していくための仕組みづくりを構築していきます。

さらに、公共交通機関のない不便さから通院等に支障をきたしている 山間部在住の高齢者に対して、タクシー利用料金の一部助成により外出 支援を実施していきます。

事業名	生活交通確保維持事業
事業概要	 ・安全で安心して地域で暮らせる生活環境を確保するため、市民の移動ニーズに対応した地域公共交通体系の構築を図る。 ・市民の生活交通を確保するため、バス事業者に対し、運行費補助金を交付する。 ・JRやバス等の交通機関への接続が不便な地域における交通手段の確保と、日常生活の利便性を促進するため、乗合タクシー運行事業等を実施する。

事業名	高齢者外出支援事業					
事業概要	地理的条件や公共交通機関のない不便さから、通院等に支 障をきたしている山間部在住の高齢者に対し、交通費負担 の軽減を図る目的で、タクシー利用料金の一部の助成を行 う。					
実績・推計	H27	H28	H29	H30	H31	H32
申請者数(人)	2	1	1	1	1	1

(12) 要介護認定の平準化に向けた取組みの推進

施策 20 要介護認定の平準化に向けた取組みの推進

八代市又は委託先の認定調査員が自宅などを訪問し、実際の体の動きの確認や、日頃の心身状態、日常生活動作の様子などの聞き取り調査を行います。また、申請書に記入された「かかりつけ医」に対して、本人の心身の状態や介護が必要になった要因(病気やケガなど)について意見書の作成を依頼しています。要介護認定は全国一律の基準に基づき判定されることとなっていますが、認定調査の方法や認定審査会における運営状況などによっては、審査判定の結果にばらつきが出ることも考えられます。適切なサービス提供のためには要介護認定の平準化が必要であるため、今後も介護認定審査会委員及び介護認定調査員の知識・技術の向上を図る取組みを推進していきます。

事業名	介護保険認定審査事業
事業概要	介護保険制度における要介護認定申請を行った被保険者の 要介護度を決定するために本市が設置する「八代市介護認 定審査会」に審査判定の依頼を行い、要介護度の判定を行う。

事業名	介護保険認定調査事業
事業概要	要介護認定申請者の要介護度を決定するために、訪問調査 及び主治医に対して意見書作成依頼を行う。審査判定後、 その認定結果について申請者に通知する。

(13) 介護給付の適正化に向けた取組みの推進 (第4期八代市介護給付適正化計画)

施策 21 介護給付の適正化に向けた取組みの推進

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする人に対して適切に介護 認定を行い、介護認定を受けた人に対して必要なサービスを事業者が過 不足なく適切に提供するように促すことです。

適正化は、介護給付費用の効率化をもたらし、介護保険の公平性を確保し制度の信頼性と持続可能性を高め、適切な介護保険運営に資するものです。

適正化の取組みには、適切な人員体制の確保と資質向上の取組みが不可欠です。また、高齢者向け住宅が多く、立地により、住まいの選択肢が広がりました。こうした施設における適切なサービス提供と自立支援が求められています。

平成29年の介護保険法の一部改正に伴い、介護給付適正化に関する施策や目標は、市町村介護保険事業計画に盛り込むことになりました。そこで、本市は、国の「介護給付適正化計画に関する指針」や県の「第4期熊本県介護給付適正化プログラム」を参考に、「八代市介護給付適正化計画」を以下のとおり定めます。

1. これまでの取組みの成果と評価

本市はこれまで熊本県の第3期介護給付適正化プログラムを参考に、「ケアプラン点検」、「医療情報突合・縦覧点検」、「介護給付費通知」及び「要介護認定の平準化」に取り組んでまいりました。中でもケアプラン点検と医療情報突合・縦覧点検については重点的に実施してきたところです。

これらの成果は以下のとおりです。(平成29年度は推計値)

(1) ケアプラン点検

ケアプラン(サービス計画書) は、介護サービス利用者の現状を踏まえ、 利用者が希望する生活スタイルを維持し、自立を支援するための介護 サービス設計図です。ケアプランに盛り込まれた内容に従って、介護サー ビスが提供されます。

そのため、ケアプラン点検にあたっては、熊本県国民健康保険団体連合会(国保連)からの給付実績がケアプランに従った適切なものであったかの確認や、ケアプランがめざす将来像と提供されたサービス内容の適合性の確認を行います。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
点検目標	320 件	400 件	480 件
点検実績	407 件	272 件	243 件
達成率	127%	68%	51%

平成 27 年度は達成できましたが、平成 28 年度以降は達成できておりません。未達成の主な原因は、平成 28 年熊本地震の影響及び以後の介護保険制度改正に伴い生じた業務に多くの人員と時間を要したことが挙げられます。

(2) 医療情報突合: 縱覧点検

この点検は、国保連の介護給付適正化システムの給付実績を活用して、 請求内容を確認し、医療保険給付と介護保険給付の重複等過誤請求の 早期発見と対応を行うものです。目標は全月の点検としていました。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
医療情報突合	590 件	697 件	616 件
縦覧点検	727 件	1, 190 件	718 件
過誤申立	11 件	44 件	10 件

各年度とも目標の全月実施を達成しています。点検の結果、請求内容に過誤のあったものは適切に過誤調整を行いました。その額は、平成27年度に約75万円、平成28年度に約45万円ありました。

(3)介護給付費通知

この通知は、介護サービス利用実績を利用者に通知し、利用者本人 や家族、介護支援専門員等の関係者が利用状況を確認することにより、 サービス事業者の不正抑止を図るものです。

なお、利用月から国保連の給付実績通知月まで約3ヶ月を要しており、 その後データ整理等を行い、通知を発送します。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
利用期間	H26. 10 ~ 3 → 11 月	H27. 10 ~ 3 → 11 月	H28. 10 ~ 3 → 11 月
発送時期	H27. 4 ~ 9 → 3 月	H28. 4 ~ 9 → 3 月	H29. 4 ~ 9 → 3 月
発送件数	11 月 9, 153 件	11月 8,541件	11 月 8,057 件
光达针数	3月 9,289件	3月 8,455件	3月 8,100件

(4) 要介護認定の平準化

要介護認定には、かかりつけ医による主治医意見書と認定調査員による認定調査書が必要です。これらの内容を入力し厚生労働省のソフトウエアを用いてコンピュータ判定(一次判定)を行います。その後、医療・介護・福祉の学識経験者により構成する八代市介護認定審査会において二次判定(最終判定)を行い、申請者へ通知します。

そのため、全国統一の調査基準や判定基準に従って、公平公正に実施することが重要です。そこで、介護認定調査員に対しては年1回の集合研修及びインターネットを活用した全国統一の研修プログラム「eラーニング」を受講することで、知識と技能の平準化を図っています。

また、介護認定審査会委員に対しては現任者研修や新任者研修の受講により、資質の平準化を図っています。

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護認定調査員eラーニン	/グ受講率	100%	100%	100%
人 进 到中 宏木 人系吕 <i>玑收</i>	現任者	59 人	※未開催	94 人
│ 介護認定審査会委員研修 │	新任者	該当者なし	35 人	該当者なし

※平成28年度の「現任者」については熊本地震の影響により未開催

2. 第4期介護給付適正化の取組み

第3期に引続き「ケアプラン点検」、「医療情報突合・縦覧点検」、「要介護認定の平準化」に取組みます。

併せて、本市が指定・指導の権限を有している地域密着型事業所や 新総合事業実施事業所に対しては、年1回の集団指導及び1事業所に つき少なくとも6年に1回以上の実地指導を行います。

(凡例:★最重点項目)

(1) ★ケアプラン点検

①課題整理総括表を活用したケアプラン点検

介護支援専門員のケアマネジメントの質的向上を図るための研修会を 実施します。また、ケアプラン点検時はケアプランに課題整理総括表 の添付を求めます。

平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
5%	5%	5%

※目標=居宅介護サービスのケアプラン点検数/居宅介護サービス利用数

② 地域ケア会議等を活用したケアプラン点検 多職種が参加する地域ケア会議において、利用者の自立支援のため の給付適正化に向けたケアプラン点検を実施します。

平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
12 回/年	12 回/年	12 回/年

③ 高齢者向け住宅入居者のケアプラン点検(再掲①)

高齢者向け住宅への介護サービス導入に関しては、いわゆる囲い込みが生じやすいので、特に重点的に実施します。ケアプラン点検に際しては課題整理総括表の添付を求めます。

平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
5%	5%	5%

※目標=高齢者住宅入居者のケアプラン点検数/高齢者住宅入居者数

(2)★医療情報突合·縦覧点検

医療情報突合・縦覧点検は、適正化の効果対費用の面で優れているので、国保連へ委託して活用頻度の高い帳票に絞った点検を重点的に 推進します。

① 医療情報突合・縦覧点検の実施

国保連から3ヶ月に一度提供される帳票12ヶ月分を確認し、請求内容の誤り等を早期に発見し、過誤等の適正な処理を実施します。

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
医療情報突合	12 月分	12 月分	12 月分
縦覧点検	12 月分	12 月分	12 月分

② 活用帳票及び点検事項の明確化

国保連の帳票を集団指導及び事業所別実地指導に活用するとともに、 特に点検を要する事項を明確化することで、効率的な指導に役立てま す。

(3)要介護認定の平準化

① 委託調査の点検

認定調査の受託事業者の資質向上を図り、調査結果の精度向上をめざすため、委託調査に関して全件点検を実施します。

平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
100%	100%	100%

②eラーニングシステムの活用

本市の介護認定調査員の全員をeラーニングシステムに登録・受講させるとともに、全員が基準点合格するよう指導を徹底します。

平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
100%	100%	100%

③ 介護認定調査員研修の実施

本市及び居宅介護支援事業所の介護認定調査員を対象に、本市の主催により年1回以上の研修会を企画・実施します。

平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
1 回以上	1 回以上	1 回以上

※その他高齢者とその家族を支援する事業

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しています。このため、高齢者が安心して自立した生活を送れるよう、必要な福祉サービス(介護保険外サービス)を実施します。

また、家族等の介護者が抱えている問題は、体力・精神面での疲れや不安、自身の健康、仕事との両立、経済面など多岐にわたっています。家族等の介護者が地域の中で孤立することなく、また介護しながら働き続けることができる社会を目指し、介護者の身体的・精神的な負担を軽減できるよう支援に取り組みます。

事業名	安心相談確保事業(生活支援事業)					
事業概要				装置を貸与 談を行い、!		
実績・推計	H27	H28	H29	Н30	H31	H32
利用者数(人)	515	451	462	490	500	510

事業名	福祉電話加入権貸与事業(生活支援事業)					
事業概要	65歳以上のひとり暮らしで電話加入権を有していない方(所得税 非課税)に対し、市が有する電話加入権を貸与することにより、通 信手段を確保し、孤独感を和らげるとともに、安否の確認を行う。					
実績・推計	H27	H28	H29	H30	H31	H32
利用者数(人)	20	20	20	20	20	20

事 業 名	食の自立支援事業(生活支援事業)					
事業概要	に、栄養ノ	食事の支度をすることが困難な65歳以上の独居又は高齢者世帯等に、栄養バランスのとれた食事を提供するとともに、利用者の安否確認を行うことで、安心した在宅生活を支援する。				
実績・推計	H27	H28	H29	H30	H31	H32
年間延配食数	36, 241	38, 941	44, 000	50, 000	50, 950	51, 900

事業名	介護予防普及啓発事業
事業概要	介護予防の普及啓発に資する運動、栄養、口腔等に関する介護予防 教室を開催し、介護予防の取組みを推進することで、要介護状態と なることの予防、要介護状態の軽減及び悪化の防止につながる。(地 域包括支援センター・居宅介護支援事業所等に委託)

事業名	介護技術教室(家族介護支援事業)
事業概要	在宅において要介護者を介護する家族等に対し、適切な介護技術及 び知識を習得させることにより、介護者の負担軽減と健康づくりの 推進を支援し、要介護高齢者の在宅生活の継続及び向上を図る。

事業名	家族介護者交流教室(家族介護支援事業)
事業概要	在宅において高齢者を介護している家族に対し、介護者相互の交流 教室を開催することにより、介護から一時的に解放し、孤立感の解 消・負担の軽減を図る。

事業名	家族介護用品支給(家族介護支援事業)					
事業概要	在宅で65歳以上の要介護3・4・5の家族を介護している介護者(家族、要介護者ともに住民税非課税世帯)を対象に、紙おむつ、 尿取りパット等の介護用品を購入するための支給券を交付し、経済 的負担の軽減を図る。					
実績・推計	H27	H28	H29	H30	H31	H32
利用者延数(人)	770	802	853	890	910	930

事 業 名	高齢者短期入所事業					
事業概要	的に介護す	することがて 入所させるこ	冠婚葬祭、 きない場合 とで、介護 難な高齢者	に、養護老 者の介護負	人ホームに知 担が軽減され	豆期的(一 ι、介護者
実績・推計	H27	H28	H29	H30	H31	H32
利用延日数(日)	160	182	80	120	120	120

事業名	緊急時医療情報カード事業
事業概要	八代市在住の75歳以上の方で、ひとり暮らしの方に対し、「緊急時 医療情報カード」を各町内の担当民生委員が訪問配布することで、 地域のふれあい委員や近隣住民が、ひとり暮らしの高齢者の急病、 事故等を発見したときに、必要な情報を得ることができ、適切な対 応につながる。

事業名	介護予防送迎事業
事業概要	泉町在住の方を対象に、いきいきサロン、やつしろ元気体操教室等の介護予防事業へ参加する方の利便性を図るため、各福祉施設〔泉憩いの家、五家荘憩いの家、柿迫生きがいセンター〕への送迎を行う。 (市社会福祉協議会に委託。)

事 業 名	老人福祉施設入所措置事業
事業概要	環境上の理由及び経済的理由により、在宅での生活が困難な高齢者 に生活の場を提供するために、市内2箇所の養護老人ホームに入所 措置を行い、心身の健康の保持、生活の安定を確保する。

第5章 サービス量の見込み及び 第1号被保険者保険料

- 1. 高齢者人口の推計
- 2. 要介護・要支援認定者数の推計
- 3. 介護給付サービス量の見込み
- 4. 地域支援事業の見込み
- 5. 地域密着型サービス基盤の整備
- 6. 第1号被保険者保険料の設定

3年を一期とする介護保険事業計画で第7期(平成30~32年度)の推計を行い、第1号被保険者の介護保険料基準額を次のとおり算定します。

1. 高齢者人口の推計

第1号被保険者数 (65歳以上)について、平成30~32年度の推計を行う。

2. 要介護・要支援認定者数の推計



被保険者数に対する要介護・要支援認定者数(認定率)の動向等を勘案して将来の認定率を見込み、平成30~32年度の要介護・要支援認定者数を推計する。

3. 介護給付サービス量の見込み



要介護・要支援認定者数の見込み、これまでの給付実績を分析・評価して、介護給付サービスの量を推計する。

4. 地域支援事業の見込み



総合事業費、包括的支援事業費、任意事業費を見込み、地域支援事業に係る費用を推計する。

5. 地域密着型サービス基盤の整備



給付費等の見込みから真に必要とする地域密着型サービス基盤の整備を計画する。

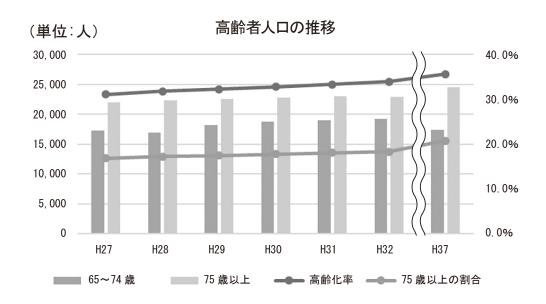
6. 介護保険料の設定



1~5で見込んだ数値をもとに、3年間の介護保険料収納必要額を計算し、第7期の介護保険料を設定する。

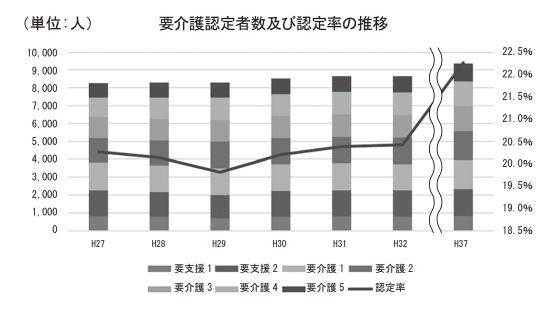
1. 高齢者人口の推計

人口の将来推計では、第7期介護保険事業計画期間の最終年度である平成32年度には高齢者数が4万2,159人で高齢化率が33.8%となり、高齢化が一層進展していきます。団塊の世代が75歳以上になる平成37年度には、高齢者人口は減少しますが、年少人口と生産年齢人口の減少により総人口が減少することで、高齢化率は35.3%に上昇するものと見込まれます。



2. 要介護・要支援認定者数の推計

高齢化の進展により、要介護・要支援認定者は今後も増加すると考えられています。現状のまま推移した場合、介護認定者は平成32年度に8,645人、平成37年度には9,382人になると見込まれています。



3. 介護給付サービス量の見込み

介護サービスの見込みについては、人口や介護認定者の推計や、過去の給付実績、及び、地域密着型サービスにおいては第7期計画期間中の基盤整備を勘案しながら、今後の認定者におけるサービス利用者数やサービス給付費の見込みを行いました。

(1) 介護給付(要介護1~5)

※給付費(年間)、回数・人数(月)

		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
1) 居宅サービス					
訪問介護	給付費(千円)	1,665,840	1, 806, 194	1,940,658	2,538,66
初川川川 設	人数(人)	1,647	1,716	1,784	1,99
訪問入浴介護	給付費(千円)	49,649	49,649	49,649	50,74
初问入省기 丧	人数(人)	46	46	46	4
訪問看護	給付費(千円)	400,876	415, 343	432,101	499,09
初191年 15	人数(人)	412	437	464	54
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	12,777	13,642	14,609	14,60
	人数(人)	28	30	32	3
居宅療養管理指導	給付費(千円)	54, 548	67, 842	80,611	94, 52
石七 原食目 理 旧导	人数 (人)	396	494	586	68
通所介護	給付費(千円)	2,179,826	2, 362, 261	2, 582, 150	3,132,65
迪 州	人数(人)	1,933	2,032	2,148	2, 27
落記けいばけニーと言い	給付費(千円)	765,713	794, 801	831, 350	945,72
通所リハビリテーション	人数(人)	771	799	833	94
行出了配件注入 課	給付費(千円)	287,791	302,724	316, 955	336, 45
短期入所生活介護	人数(人)	326	343	359	38
左世ュモ东美人芸(大仏)	給付費(千円)	37,060	36, 451	35, 534	35, 53
短期入所療養介護(老健)	人数(人)	44	43	42	4
左出了"庆美人类 (东哈佐)	給付費(千円)	2,054	2,054	2,054	2,05
短期入所療養介護(病院等)	人数(人)	2	2	2	
与初中日代 上	給付費(千円)	395, 532	441,637	491, 971	544,73
福祉用具貸与	人数(人)	2,645	2,953	3, 293	3,65
北ウ行业中日唯了建	給付費(千円)	10, 200	10, 200	10, 200	10,80
特定福祉用具購入費	人数(人)	34	34	34	3
	給付費(千円)	22,440	22,440	22,440	24, 48
住宅改修費	人数(人)	22	22	22	2
# .	給付費(千円)	98, 315	112,659	120,761	141, 17
特定施設入居者生活介護	人数(人)	47	54	58	6
2) 地域密着型サービス	•		-		
定期巡回·随時対応型	給付費(千円)	18,871	34, 381	44,081	48, 33
訪問介護看護	人数 (人)	10	15	20	2

認知症対応型通所介護	給付費(千円)	172,042	174, 993	178, 268	187, 931
心和企为心空地仍分丧	人数(人)	109	111	113	119
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	364, 406	364, 406	364, 406	400,857
小祝侯夕城能至后七月丧	人数(人)	154	154	154	169
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	568,874	569, 387	602,182	603,134
認知证对心空共同生活丌護	人数(人)	194	194	205	205
地域密着型特定施設	給付費(千円)	63,889	64,155	64, 420	64,089
入居者生活介護	人数(人)	29	29	29	29
地域密着型介護老人福	給付費(千円)	354,842	356,601	445,670	449,100
祉施設入所者生活介護	人数(人)	116	116	145	145
看護小規模多機能型	給付費(千円)	65,520	71,988	83,635	85, 212
居宅介護	人数(人)	26	29	33	34
地域密着型通所介護	給付費(千円)	714,691	748, 846	783, 566	921, 231
地域省有空通所升護	人数(人)	604	617	628	648
(3) 施設サービス					
介護老人福祉施設	給付費(千円)	1,811,616	1,811,616	1,811,616	1,814,542
月設七八個紅心 故	人数(人)	605	605	605	610
介護老人保健施設	給付費(千円)	1, 674, 792	1, 674, 792	1, 674, 792	1, 741, 838
月設七八床庭 肥故	人数(人)	540	540	540	560
介護医療院(介護療養型	給付費(千円)	0	83, 520	146, 474	584, 842
医療施設からの転換分)	人数(人)	0	20	35	140
) 介護医療院 (新規分)	給付費(千円)	0	0	0	0
月 受险税 (利) (利) (利)	人数(人)	0	0	0	0
介護療養型医療施設	給付費(千円)	229, 884	147, 045	83, 410	
月 6 7 泉 茂 王 上 凉 肥 政	人数 (人)	55	35	35	
(4) 居宅介護支援	給付費(千円)	651, 820	668, 006	684, 844	705, 275
(寸/ 冶七기 歧义孩	人数(人)	3, 864	3, 960	4, 060	4, 181
合 計	給付費(千円)	12, 673, 868	13, 207, 633	13, 898, 407	15, 977, 624

(2)介護予防給付(要支援1・2)

(単位:千円)

		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度	
(1)介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0	
17. 读了例前问人/台/16读	人数(人)	0	0	0	0	
介護予防訪問看護	給付費(千円)	14,490	17, 293	20,700	21,878	
71. 读了例 可问 自读	人数(人)	35	42	50	53	
介護予防訪問リハビリ	給付費(千円)	3,027	3,027	3,027	3,027	
テーション	人数(人)	7	7	7	7	
人 洪 又叶尺 宁 唐美笙理长道	給付費(千円)	1,680	1,962	2, 244	2,522	
介護予防居宅療養管理指導	人数 (人)	18	21	24	27	

 介護予防通所リハビリテーション 人数 (人) 542 577 593 645 人数 (人) 542 577 593 645 介護予防短期入所生活介護	_						
		介護予防通所リハビリ	給付費(千円)	207, 514	221,068	226, 959	242,995
		テーション	人数(人)	542	577	593	645
大数 (人) 14 17 18 19		人=#マけた#3 ぎょぶん=#	給付費(千円)	6,922	8, 254	8,786	9, 318
(老健) 人数 (人) 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2		介護 予 防短期人所生活介護	人数(人)	14	17	18	19
↑護予防短期入所療養介護 (病院等)		介護予防短期入所療養介護	給付費(千円)	1,033	1,033	1,033	1,033
養介護 (病院等) 人数 (人) 0 0 0 0 0 0 0 0 0		(老健)	人数(人)	2	2	2	2
介護予防福祉用具貸与 給付費 (千円) 26,129 27,835 29,640 31,595 人数 (人) 519 553 589 628 628 555 589 628		介護予防短期入所療	給付費(千円)	0	0	0	0
↑護予防福祉用具貸与 特定介護予防福祉用 具購入費		養介護 (病院等)	人数(人)	0	0	0	0
大数 (人) 519 553 589 628 628 628 628 626 6,600 6,600 7,200 7		人继又吐拉刘田目代日	給付費(千円)	26,129	27, 835	29,640	31,595
具購入費 人数 (人) 22 22 22 24 介護予防住宅改修 給付費 (千円) 22,440 22,440 22,440 24,480 人数 (人) 22 22 22 22 24 介護予防特定施設 入居者生活介護 A (人) 12 12 12 12 12 (2) 地域密着型介護予防サービス A (人) 1 1 1 1 1 介護予防認知症対応 型通所介護 給付費 (千円) 842 842 842 842 人数 (人) 1 1 1 1 1 介護予防小規模多機 能型居宅介護 給付費 (千円) 19,294 19,806 20,318 22,287 人数 (人) 25 26 27 30 介護予防認知症対応 型共同生活介護 給付費 (千円) 0 0 0 0 (3) 介護予防支援 給付費 (千円) 40,654 41,653 42,653 43,967 人数 (人) 773 792 811 836			人数(人)	519	553	589	628
(3) 介護予防支援 (大数 (人) 22 (22 (24 (24 (22 (24 (24 (22 (24 (24		特定介護予防福祉用	給付費(千円)	6,600	6,600	6,600	7, 200
介護予防住宅改修 人数 (人) 22 22 22 24 介護予防特定施設 入居者生活介護 給付費 (千円) 12,869		具購入費	人数(人)	22	22	22	24
人数 (人) 22 22 22 24 介護予防特定施設 入居者生活介護 給付費 (千円) 12,869 12,869 12,869 12,869 人数 (人) 12 12 12 12 (2) 地域密着型介護予防サービス 給付費 (千円) 842 842 842 小護予防認知症対応型局所介護 人数 (人) 1 1 1 1 介護予防小規模多機能型居宅介護 給付費 (千円) 19,294 19,806 20,318 22,287 人数 (人) 25 26 27 30 分護予防認知症対応型共同生活介護 給付費 (千円) 0 0 0 0 人数 (人) 0 0 0 0 人数 (人) 773 792 811 836		人=# 又叶 ()	給付費(千円)	22,440	22,440	22,440	24, 480
入居者生活介護 人数 (人) 12 <td></td> <td>介護予防住宅以修</td> <td>人数(人)</td> <td>22</td> <td>22</td> <td>22</td> <td>24</td>		介護予防住宅以修	人数(人)	22	22	22	24
(2) 地域密着型介護予防サービス 介護予防認知症対応型通所介護 人数(人) 842 842 842 小護予防小規模多機能型居宅介護 人数(人) 19,806 20,318 22,287 小護予防認知症対応型共同生活介護 人数(人) 25 26 27 30 人数(人) 0 0 0 0 (3) 介護予防支援 給付費(千円) 40,654 41,653 42,653 43,967 人数(人) 773 792 811 836		介護予防特定施設	給付費(千円)	12,869	12,869	12,869	12,869
介護予防認知症対応型通所介護 給付費(千円) 842 842 842 842 小護予防小規模多機能型居宅介護 給付費(千円) 19,294 19,806 20,318 22,287 人数(人) 25 26 27 30 介護予防認知症対応型共同生活介護 給付費(千円) 0 0 0 0 (3)介護予防支援 給付費(千円) 40,654 41,653 42,653 43,967 人数(人) 773 792 811 836		入居者生活介護	人数 (人)	12	12	12	12
型通所介護 人数 (人) 1 1 1 1 介護予防小規模多機 能型居宅介護 給付費 (千円) 19,294 19,806 20,318 22,287 人数 (人) 25 26 27 30 介護予防認知症対応型共同生活介護 給付費 (千円) 0 0 0 0 人数 (人) 0 0 0 0 0 (3) 介護予防支援 給付費 (千円) 40,654 41,653 42,653 43,967 人数 (人) 773 792 811 836		(2) 地域密着型介護予防	iサービス				
↑護予防小規模多機 能型居宅介護 ・		介護予防認知症対応	給付費(千円)	842	842	842	842
能型居宅介護 人数(人) 25 26 27 30 介護予防認知症対応型共同生活介護 給付費(千円) 0 0 0 0 (3)介護予防支援 給付費(千円) 40,654 41,653 42,653 43,967 人数(人) 773 792 811 836		型通所介護	人数 (人)	1	1	1	1
介護予防認知症対応型共同生活介護 給付費(千円) 0 0 0 0 (3) 介護予防支援 給付費(千円) 40,654 41,653 42,653 43,967 人数(人) 773 792 811 836		介護予防小規模多機	給付費(千円)	19, 294	19, 806	20, 318	22, 287
型共同生活介護 人数 (人) 0 0 0 0 (3) 介護予防支援 給付費 (千円) 40,654 41,653 42,653 43,967 人数 (人) 773 792 811 836		能型居宅介護	人数 (人)	25	26	27	30
(3) 介護予防支援 給付費(千円) 40,654 41,653 42,653 43,967 人数(人) 773 792 811 836		介護予防認知症対応	給付費(千円)	0	0	0	0
(3) 介護予防支援 人数(人) 773 792 811 836		型共同生活介護	人数 (人)	0	0	0	0
人数(人) 773 792 811 836		(2) 办罐区陆士坪	給付費(千円)	40, 654	41, 653	42, 653	43, 967
会計 給付费(千円) 363 494 384 682 398 111 424 013		(3) 川護下防又抜	人数 (人)	773	792	811	836
口		合 計	給付費(千円)	363, 494	384, 682	398, 111	424, 013

(3) その他の給付 (単位: 千円)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
特定入所者介護サービス費等給付費	510,600	530,600	550,600	600,000
高額介護サービス費等給付額	312, 400	330, 400	345, 400	400,000
高額医療合算介護サービス費等給付額	41,000	42,000	43,400	45,000
算定対象審査支払手数料	14,980	14,980	14,980	14,980
合 計	878,980	917, 980	954, 380	1,059,980

4. 地域支援事業の見込み

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

(1) 地域支援事業の構成

		介護予防	訪問型サービス (第1号訪問事業)	①旧介護予防訪問介護に相当するサービス ②緩和した基準によるサービス ③住民主体による支援 ④短期集中予防サービス				
	介護予防・	・生活支援サ	通所型サービス (第1号通所事業)	①旧介護予防通所介護に相当するサービス ②緩和した基準によるサービス ③住民主体による支援 ④短期集中予防サービス				
	日常生活支	ドラス事業	生活支援サービス (第1号生活支援事業)	①栄養改善を目的とした配食 ②住民ボランティア等が行う見守り ③訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立 支援に資する生活支援				
			第1号介護予防支援事業	(介護予防ケアマネジメント)				
144				①介護予防把握事業				
域				②介護予防普及啓発事業				
支經		一般	:介護予防事業	③地域介護予防活動支援事業				
事				④地域リハビリテーション活動支援事業				
業				⑤一般介護予防事業評価事業				
		センター運営分	総合相談・支援事業					
	包		権利擁護事業					
	括	営分	包括的・継続的ケアマネジ	ジメント事業				
	的支	社	在宅医療・介護連携推進	事業				
	援事業	· 爰 /	会保障女	会保障会	会保障	会保障	生活支援体制整備事業	①生活支援コーディネーターの配置 ②協議体の設置
			認知症施策推進事業	①認知症初期集中支援推進事業(支援チームの設置) ②認知症地域支援・ケア向上事業(推進員の配置)				
	任意事業	家族	給付等費用適正化事業 介護支援事業 他の事業					

(2) 地域支援事業費の見込み

(単位:千円)

事業名		事業	 美 費		
₹ 未 右 	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度	
介護予防•日常生活支援総合事業費	359, 463	367, 279	389, 243	400, 000	
包括的支援事業	107 545	101 510	100 614	000 000	
任意事業費	197, 545	191, 510	192, 614	200, 000	
地域支援事業費合計	557, 008	558, 789	581, 857	600, 000	
第7期(3年間)合計	1, 697, 654				

5. 地域密着型サービス基盤の整備

(1) 課題

本市の高齢化率は、平成29年3月末現在で32.2%となっており、今後も上昇傾向にあります。国勢調査より一人暮らしの高齢者や、高齢者のみの世帯が約半数となっており、今後も増加が見込まれているため、老老介護や認認介護も深刻な問題です。アンケート調査から「自宅での介護」希望者が65.5%となっており、高齢者ができる限り住みなれた地域で安心して生活ができるような体制づくりが必要となっています。

平成28年7月末現在での熊本県の施設入所待機者集計によると、八代市における特別養護老人ホームの入所待機者の約480人の内、早急な対応が必要と思われる、要介護3以上の在宅は74人です。しかし、これまでの施設整備により一定数の待機状態が解消され、現在では、約40人と見込んでいます。

八代市内の既存施設状況

○市の指定の事業所

施設名	事業所数	定員
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護 事業所(小規模特養)	4 事業所	116 人

○県の指定の事業所(介護保険の施設サービス)

施設名	事業所数	定員
介護老人福祉施設(特養)	10 事業所	530 人
介護老人保健施設(老健)	6 事業所	500 人
介護療養型医療施設(療養)	2 事業所	55 人

(2) 整備方針

中重度の要介護認定者一人一人の尊厳が尊重され、可能な限り住みなれた自宅または地域で生活を継続できるよう、常に利用者の立場に立ったサービスを提供し、地域との結びつきを重視しながら、連携に努めるための地域の介護拠点となる施設、居宅系サービスなどの整備を図る必要があります。

そのため、アンケート調査から「自宅で介護を受けることになった場合、 受けたいサービス」で最も多かった、通所サービス及び訪問サービスを 中心に、事業所での泊まりを組み合わせることが可能な小規模多機能型 居宅介護、及び要介護者が能力に応じて自立した日常生活を営めるよう にめざした入所施設である介護老人福祉施設入所者生活介護について、 地域的偏在やサービスの質の向上に留意しながら整備していきます。

また、認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)については、日常生活圏域間の均等を踏まえつつ、認知症高齢者が、能力に応じ自立した日常生活が営めるように、高齢者の増加を考慮した整備を図ります。

なお、既設の小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅 介護については、必要に応じて相互の転換を認める場合があります。

(3) 現在の整備状況

圏域		第1	第 2	第 3	第 4	第 5	第 6	合計
介護老人福祉施設	箇所	1	1	1	1			4
入居者生活介護	定員	(29)	(29)	(29)	(29)			(116)
特定施設入居者	箇所				1			1
生活介護	定員				(29)			(29)
小規模多機能型	箇所	3	2	1		2		8
居宅介護	登録定員	(82)	(54)	(29)		(58)		(223)
看護小規模多機能型	箇所				1		1	2
居宅介護	登録定員				(25)		(29)	(54)
認知症対応型共同	箇所	2	4	4	2	3	3	18
生活介護	定員	(36)	(36)	(32)	(27)	(36)	(27)	(194)
認知症対応型通	箇所	1	3	1		2		7
所介護	定員	(12)	(27)	(12)		(37)		(88)
地域密着型通所介護	箇所	4	8	7	7	6	1	33
地域省有空地所介護	定員	(58)	(119)	(85)	(93)	(75)	(18)	(448)
定期巡回·随時対応型訪 問介護看護	箇所			1				1
合 計	箇所	11	18	15	12	13	5	74
D AT	定員	(217)	(265)	(187)	(203)	(206)	(74)	(1, 152)

(4) 整備計画

区分		H30	H31	H32		
介護老人福祉施設入所者	箇所		1		5	植柳•高田
生活介護	定員		(29)		3	金剛•宮地
認知症対応型共同生活介護	箇所		1		4	代陽•八代
	定員		(9)		4	麦島·郡築
小規模多機能型居宅介護	箇所		1		3	松高・八千把
小祝侯夕悈能望店七丌護 	登録定員		(29)		3	松高・八十把

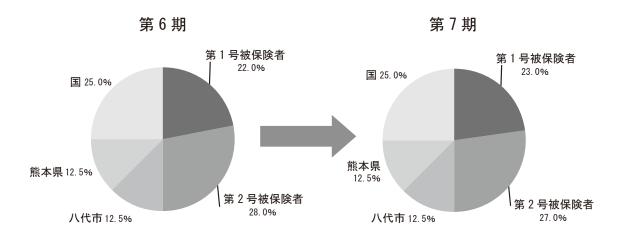
6. 第1号被保険者保険料の設定

(1) 第1号被保険者保険料の考え方

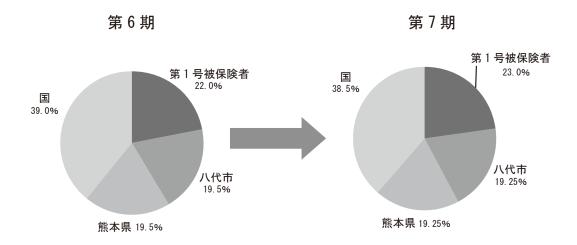
介護サービス費のうち、利用者負担分を除いた費用の総額を、公費(国・県・市)と被保険者の保険料で負担することになっています。

第7期では下図のとおり被保険者の負担割合が変更となる予定です。

保険給付費及び地域支援事業費(介護予防・日常生活支援総合事業)の割合

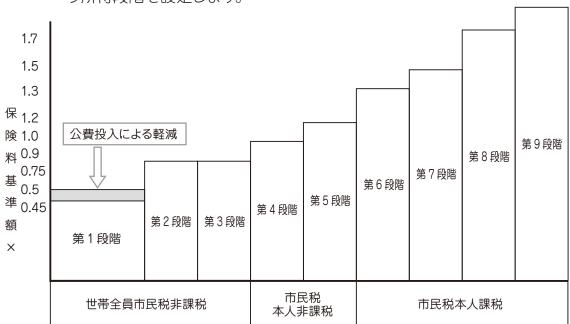


地域支援事業費(包括的支援事業・任意事業) の割合



(2) 第1号被保険者保険料の所得段階の設定

前計画と同じく低所得者の公費投入による軽減を受けて、下図のとおり所得段階を設定します。



第1段階:生活保護受給者

老齢福祉年金受給者で本人及び世帯全員が市民税非課税の方

本人及び世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方

第2段階: 本人及び世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え120

万円以下の方

第3段階: 本人及び世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える

方

第4段階:本人は市民税非課税だが、同一世帯に市民税課税者がいる方で、課税年金収入額と合計所得金額の

合計が80万円以下の方

第5段階:本人は市民税非課税だが、同一世帯に市民税課税者がいる方で、課税年金収入額と合計所得金額の

合計が80万円を超える方

第6段階: 本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円未満の方

第7段階:本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円以上200万円未満の方第8段階:本人が市民税課税で、合計所得金額が200万円以上300万円未満の方

第9段階: 本人が市民税課税で、合計所得金額が300万円以上の方

※合計所得金額は、長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額及び公的年金等に係る雑所得を控除した額です。

(3) 第1号被保険者保険料の設定

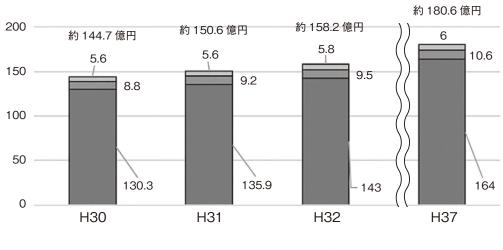
介護保険料を設定するには、まず平成30~32年度の3年間で必要となる給付費等を見込み、第1号被保険者が負担する23%分を保険料収納必要額として、第7期の介護保険料額を計算します。

①介護保険給付費等の見込み

第7期計画期間(平成30年度~32年度)における保険給付費等の 見込み(利用者負担を除いた額)

介護保険給付費等の見込み

(単位:億円)



■ 介護保険給付費

■ その他給付費

■ 地域支援事業費

②第1号被保険者(65歳以上の方)の負担額(3年間)

■保険料収納必要額

(単位:千円)

			第7期			
			平成30年度	平成31年度	平成32年度	合 計
負	(A)	介護給付費等総額	14, 468, 110	15,060,679	15,823,773	45, 352, 562
担相当額	(B)	第1号被保険者負担分相当額 (A) × 23%	3, 327, 665	3, 463, 956	3, 639, 467	10, 431, 088
	(C)	標準給付費等見込額	14, 270, 565	14, 869, 169	15,631,159	44,770,893
調整	(D)	調整交付金相当額 (C)×5%	713, 528	743, 458	781, 558	2, 238, 545
交付	(E)	見込交付割合	8.2%	8.0%	7.9%	
金	(F)	調整交付金見込額 (C) × (E)	1, 168, 759	1,183,586	1, 230, 172	3,582,517
市町村特別給付費等 (G)		0	7, 205	7, 435	14,640	
) (A) (B) - (F) + (G)	2,872,435	3,031,033	3, 198, 289	9,101,757

第7期介護保険事業計画期間中の保険料収納必要額に基づき、第1号被保険者の 保険料は次のとおりです。

保険料基準額 月額 6,500円 (第6期 5,800円)

③第7期の所得段階別介護保険料

所得段階区分別	割合	月額保険料	年間保険料額
第1段階	0. 45	2, 925	35, 100
第2段階	0. 75	4, 875	58, 500
第3段階	0. 75	4, 875	58, 500
第4段階	0. 9	5, 850	70, 200
第5段階【基準】	1.00	6, 500	78, 000
第6段階	1. 20	7, 800	93, 600
第7段階	1. 30	8, 450	101, 400
第8段階	1. 50	9, 750	117, 000
第9段階	1. 70	11, 050	132, 600

(4) 中長期的な事業費と第1号被保険者保険料の見込み

介護保険事業計画では、第5期より、認知症施策、医療との連携、 高齢者の居住に係る施策との連携、生活支援サービスなどの地域包括ケ アシステムの実現に必要な取組みを進めてきましたが、第6期以降からの介護保険事業計画は、「団塊の世代」が75歳以上となる平成37年に向けて、これらの取組みを発展させ、在宅医療・介護連携の推進等の新しい地域支援事業や新しい総合事業に積極的に取組み、市が主体となった地域づくり、まちづくりを本格的に進める計画とする必要があります。

そのため、中長期的な視点に立ち、本市における今後の高齢者の動向を勘案し、平成37年度の介護需要や、そのために必要な保険料水準を推計するものです。

現在把握している介護保険制度改正の内容を反映したものです。

(単位:千円)

	サービス種別			第6期 (H28)	第7期 (H31)	第9期 (H37)
介護	居宅介護サービス (予防含む)			6, 391, 611	7, 599, 089	9, 721, 877
保険給	地域密着型サービス (予防含む)			2, 028, 294	2, 509, 639	2, 896, 376
付費	施設サービス			3, 990, 642	3, 780, 036	4, 141, 222
		小	計	12, 410, 547	13, 888, 764	16, 759, 475
その	D他給付費			814, 614	917, 980	1, 059, 980
地垣	域支援事業			310, 707	558, 789	600, 000
		合	計	13, 535, 868	15, 365, 533	18, 419, 455

第6期介護保険事業計画の中間年にあたる平成28年度の介護保険給付費等の合計は約135億円ですが、9年後の平成37年度には約184億円となり、平成28年度から平成37年度の給付費の伸び率は年平均約3.5%と推計されます。

中長期の保険料水準

高齢化の進展や認定者数の増加等により、保険料基準額(月額)は下記のとおりと見込まれ、中長期的な視点に立ち、将来に渡って介護保険事業の安定運営に向けた施策を検討していく必要があります。

第 6 期介護保険料 5,800 円 第7期介護保険料 6,500円

第9期介護保険料約8,700円

参考資料

- ○八代市高齢者福祉計画·第7期介護保険事業計画策定経過
- ○八代市介護保険事業計画等策定·評価審議会設置要網
- ○八代市介護保険事業計画等策定·評価審議会委員名簿
- ○アンケート調査の概要等

八代市高齢者福祉計画 · 第7期介護保険事業計画策定経過

時	——————— 期	内 容
	1~3月	在宅介護実態調査
	4 []	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
	4~5月	八代市介護に関する意識調査(介護保険第2号被保険者)
平成 29 年	7月7日	第1回八代市介護保険事業計画等策定・評価審議会 〇委嘱状交付、会長・副会長選任、諮問 〇第7期介護保険事業計画の策定について 介護保険制度改正の内容、策定スケジュールについて 〇数値から見た高齢者の状況等 〇各調査状況報告 在宅介護実態調査 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 八代市介護に関する意識調査
	9月5日	第2回八代市介護保険事業計画等策定・評価審議会 〇第7期介護保険事業計画の基本的な考え方(案) 〇平成30年度からの介護保険制度改正
	11月10日	第3回八代市介護保険事業計画等策定・評価審議会 〇第7期介護保険事業計画の介護給付見込と介護保険 料について 〇計画書の構成について
	12月25日	第4回八代市介護保険事業計画等策定・評価審議会 〇高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画素案について
	12月26日 ~1月15日	パブリック・コメントの募集
平成 30 年	2月9日	第5回八代市介護保険事業計画等策定・評価審議会 〇高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画(案)につ いて
	2月16日	八代市介護保険事業計画等策定・評価審議会より答申
	2月23日	高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画の決定

八代市介護保険事業計画等策定 · 評価審議会設置要綱

平成 17 年 8 月 1 日 告 示 第 97 号

(設置)

第1条 本市が行う介護保険等に関する施策の企画立案、実施及び評価が、被保険者の意見を十分に反映し、円滑かつ適切に行われることに資するため、八代市介護保険事業計画等策定・評価審議会(以下「審議会」という。)を設置する。

(所掌事務)

- 第2条 審議会の所掌する事務は、次のとおりとする。
 - (1) 市長からの八代市介護保険事業計画及び老人保健福祉計画(以下「介護保険事業計画等」という。) の策定又は変更に関する諮問に応じ審議し、及び答申すること。
 - (2) 介護保険事業計画等に基づく施策に関する事務事業の評価及び分析を行い、改善その他の意見を提言すること。

(構成)

- 第3条 審議会は、委員25人以内で構成する。
- 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) 社会福祉関係者
- (3) 保健・医療関係者
- (4) 被保険者及び住民の代表者
- (5) その他市長が必要と認める者

(任期)

- 第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、再任を妨げない。
- 2 補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

- 第5条 審議会に、会長及び副会長各1人を置き、会長は委員の互選によりこれを定め、 副会長は委員のうちから会長が指名する。
- 2 会長は、審議会を代表し、会務を総理する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(審議会)

- 第6条 審議会は、必要の都度会長が招集し、その議長となる。
- 2 審議会は、委員の半数以上の出席がなければ開くことができない。
- 3 審議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(関係者の出席等)

第7条 会長は、必要があると認めるときは、関係者に出席を求めて意見を述べさせ、 若しくは説明をさせ、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(計画達成状況等の公表等)

第8条 市長は、審議会における介護保険事業計画等の評価及び分析の結果を公表し、 かつ、審議会からの提言を踏まえて諸施策を実施するよう努めるものとする。

(検討部会)

第9条 審議会は、介護保険事業計画等策定に関する諸問題を検討するため、計画策 定検討部会(以下「検討部会」という。)を置く。

(庶務)

第 10 条 審議会及び検討部会の庶務は、健康福祉部長寿支援課において処理する。 (その他)

第 11 条 この告示に定めるもののほか、審議会及び検討部会の運営に関し必要な事項 は、別に定める。

(施行期日) 附 則

1 この告示は、平成17年8月1日から施行する。

(平成23年8月23日に委嘱される委員の任期の特例)

2 第 4 条第 1 項の規定にかかわらず、平成 23 年 8 月 23 日に委嘱される委員の任期は、 同日から平成 26 年 3 月 31 日までとする。

附 則(平成18年3月31日告示第47号)

この告示は、平成18年4月1日から施行する。

附 則(平成21年2月17日告示第12号)

この告示は、公布の日から施行する。

附 則(平成23年3月30日告示第27号)

この告示は、平成23年4月1日から施行する。

附 則(平成23年8月4日告示第53号)

この告示は、公布の日から施行する。

八代市介護保険事業計画等策定·評価審議会委員名簿

任期: 平成 29 年 4 月 1 日~平成 32 年 3 月 31 日

(敬称略 順不同)

	İ	(
区分	氏 名	職(所属)等
	カワ カミ ケン ゾウ 川 上 賢 蔵	熊本学園大学社会福祉学部 特任講師
学識経験者(3人)	久紫黄樹	中九州短期大学 経営福祉学科 学科長
	下 田 貞 幸	熊本高等専門学校 建築社会デザイン工学科 教授
	#ワ ムラ ケン ジ 沢 邑 謙 二	八代市社会福祉協議会 常務理事兼事務局長
	ハシ グチ ショウ セイ 橋 口 尚 正	八代市ボランティア連絡協議会 会長
社会福祉関係者	藤井美香	熊本県介護支援専門員協会 八代支部 支部長
(6人)	松島秀前	八代市民生委員児童委員協議会 副会長
	副会長松本第子	熊本県介護老人保健施設協会 八代ブロック代表
	変 瀬 隆	八代市身体障害者福祉協議会 会長
	クラ タ ミ カ 倉 田 美 香	熊本県看護協会 八代支部 支部長
	会長田渕勝典	八代市医師会 会長
	西 田 まゆみ	地域拠点型認知症疾患医療センター 連携担当
保健・医療関係者 (7人)	ニシ ダ ミツ ユキ 西 田 充 征	八代地域リハビリテーション広域支援センター 主任作業療法士
	70 ハラ ヨシ ヒサ 福 原 慶 寿	八代薬剤師会 代表理事
	水上亚太	八代歯科医師会 会長
	ヤス ダ シュウ イチ 保 田 周 一	八代郡医師会 会長
	久保田 和 子	八代市地域婦人会連絡協議会 副会長
	寺 田 公 子	八代市地域づくり会議 委員
	徳 田 武 治	八代市市政協力員協議会 会長
被保険者・	那 須 哲 夫	八代商工会議所 専務理事
住民代表者 (6人)	H29. 4. 1 ~ H29. 12. 24 tマ ナカ トシ オ 山 中 俊 夫	連合熊本県南地域協議会 八代地区連絡会 代表
	H29.12.25~ +2	連合熊本県南地域協議会 八代地区連絡会 議長
	**	八代市老人クラブ連合会 会長

アンケート調査の概要等

調査概要	調査方法	調査 対象者数	回答 者数	回答率	調査時期
【在宅介護実態調査】 在宅生活で要支援・要介護 認定を受けている方のうち、 更新申請・区分変更申請に 伴う認定調査を受ける方	訪問	600 人	600 人	100%	平成 29 年 1 月~3 月
【介護予防・日常生活圏域ニー ズ調査】 市内在住の 65 歳以上の方で 要支援・要介護認定のない方 (無作為抽出)	郵送	3,000人	2, 362 人	78. 7%	平成 29 年 4 月~ 5 月
【八代市介護に関する意識調査】 市内在住の 40 歳~ 64 歳の方 (第2号被保険者) で要支援・ 要介護認定のない方(無作為 抽出)	郵送	2,000人	1, 141 人	57. 0%	平成 29 年 4 月~ 5 月

平成30年度~平成32年度

八代市高齢者福祉計画 八代市介護保険事業計画

発 行 八代市健康福祉部 長寿支援課

〒866-8601 熊本県八代市松江城町1番25号 電話(0965)32-1175