

佐伯市

第8期老人福祉計画 第7期介護保険事業計画 (素案)

平成29年12月

佐伯市

目次

第Ⅰ部 総論

第1章 計画の概要

第1節 計画策定の趣旨	3
第2節 計画の位置づけ	3
第3節 計画の期間	4
第4節 計画の策定体制	5

第2章 高齢者を取り巻く現状

第1節 人口の推移	9
第2節 国民健康保険（前期高齢者）医療費・後期高齢者医療費の状況.....	14
第3節 第1号被保険者数及び要介護認定者の推移.....	15
第4節 介護保険サービス受給状況	16

第3章 基本目標と施策の体系

第1節 基本理念.....	23
第2節 基本目標.....	25
第3節 介護保険法等の一部を改正する法律のポイント.....	25
第4節 地域包括ケアシステムの深化・推進.....	26
第5節 日常生活圏域と総合相談体制	28
第6節 施策の体系	30

第Ⅱ部 老人福祉計画

第1章 老人福祉計画

第1節 高齢者福祉事業全体について	35
第2節 老人居宅生活支援事業	36
第3節 老人福祉施設による事業	41

第Ⅲ部 介護保険事業計画

第1章 介護保険対象サービス

第1節 施設介護サービス.....	47
第2節 居宅介護(介護予防)サービス.....	48
第3節 地域密着型サービス.....	52
第4節 市町村特別給付サービス	56

第2章 地域支援事業

第1節 地域支援事業の概要	59
第2節 介護予防・日常生活支援総合事業	61
第3節 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）	65
第4節 包括的支援事業（社会保障充実分）	66
第5節 任意事業	67
第6節 地域支援事業の種類ごとの量の見込み	69

第3章 介護保険対象外サービス

第1節 社会福祉法人利用者負担金軽減事業	75
第2節 離島航路助成事業	75
第3節 介護人材育成事業	75

第4章 介護サービス量の見込み及び

介護保険料について

第1節 介護保険サービスの事業量及び給付費の見込み	79
第2節 第1号被保険者の保険料	86

第5章 地域における日常生活支援、介護予防、給付の適正化への取組及び目標設定

第1節 地域における自立した日常生活の支援	91
第2節 要介護状態への予防・軽減・悪化防止への取組及び目標	91

第6章 介護給付等に要する費用の適正化への取組

第1節 要介護認定の適正化	95
第2節 ケアマネジメント等の適正化	95
第3節 事業所のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化	96
第4節 制度の周知	96

第IV部 計画の実現のために

第1章 保健福祉サービスの全体調整及び計画の進行管理

第1節 関係部署との連携と進行管理	99
第2節 事業の実施状況と計画の達成状況の点検及び評価	99

第2章 介護保険制度の円滑な実現に向けて

第1節 介護保険事業の円滑な運営	103
第2節 介護保険・高齢者保健福祉サービスの円滑な提供	104

第3節 制度の普及啓発	104
第4節 ワムネット（WAM-NE T）の活用.....	104
第5節 「見える化」システムの活用.....	104
第6節 介護サービス情報の公表制度の推進.....	104
第7節 人権啓発活動の推進.....	105
第8節 介護人材の育成・確保	105
第9節 苦情等への対応	105

第V部 参考資料

第1章 佐伯市介護保険事業計画等策定委員会

第1節 佐伯市介護保険事業計画等策定委員会条例.....	109
第2節 佐伯市介護保険事業計画等策定委員会委員.....	111

第2章 各種アンケート調査主要項目の調査結果

第1節 佐伯市介護予防・日常生活圏域二一ズ調査.....	115
第2節 佐伯市在宅介護実態調査	125
第3節 佐伯市における在宅介護に関する調査研究.....	136

第I部 総論

第1章

計画の概要

- 第1節 計画策定の趣旨
- 第2節 計画の位置づけ
- 第3節 計画の期間
- 第4節 計画の策定体制

第1節 計画策定の趣旨

介護保険制度は、当時予想された超高齢社会を見据え、社会全体で介護が必要な高齢者を支えるために創設され、平成12年度（2000年度）にスタートしてから、16年が経過し、国は高齢者福祉施策・介護保険制度の見直しを繰り返してきました。

平成27年度からの第6期介護保険事業は、「地域包括ケアの推進」を中心に大幅な制度改革が行われ、体制整備のための移行期間として位置づけられました。

「佐伯市第7期老人福祉計画及び第6期介護保険事業計画（平成27年度～29年度）」（以下、「前期計画」という。）においては、これまでの経緯を踏まえて、「高齢者が生きがいを持って、安心して暮らし続けられる地域社会の実現」を基本理念として、①役割や生きがいを持って社会参加できる環境の整備②高齢期になっても住み続けられる住環境の整備③見守り、配食、買い物等の多様な生活支援④いつまでも健康に暮らすための介護予防の推進⑤医療と介護の連携強化⑥在宅介護を支える介護サービスの充実強化を、基本理念・基本目標として、地域包括ケアシステムの構築を進めるべく取り組んできました。

「佐伯市第8期老人福祉計画及び第7期介護保険事業計画（平成30年度～32年度）」（以下、「本計画」という。）においては、前期計画において掲げた理念を継承しながら、「地域福祉」について市民の理解を深め、自主的な健康づくりや地域の見守り等を促進する「地域づくり、人づくり」を進め、全ての高齢者を対象とし、住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けていただくため、福祉サービスのみならず、地域活動や生きがいづくり等も含めた、みんなで支え合い、助け合う総合的な福祉の向上を図ることを目的とします。

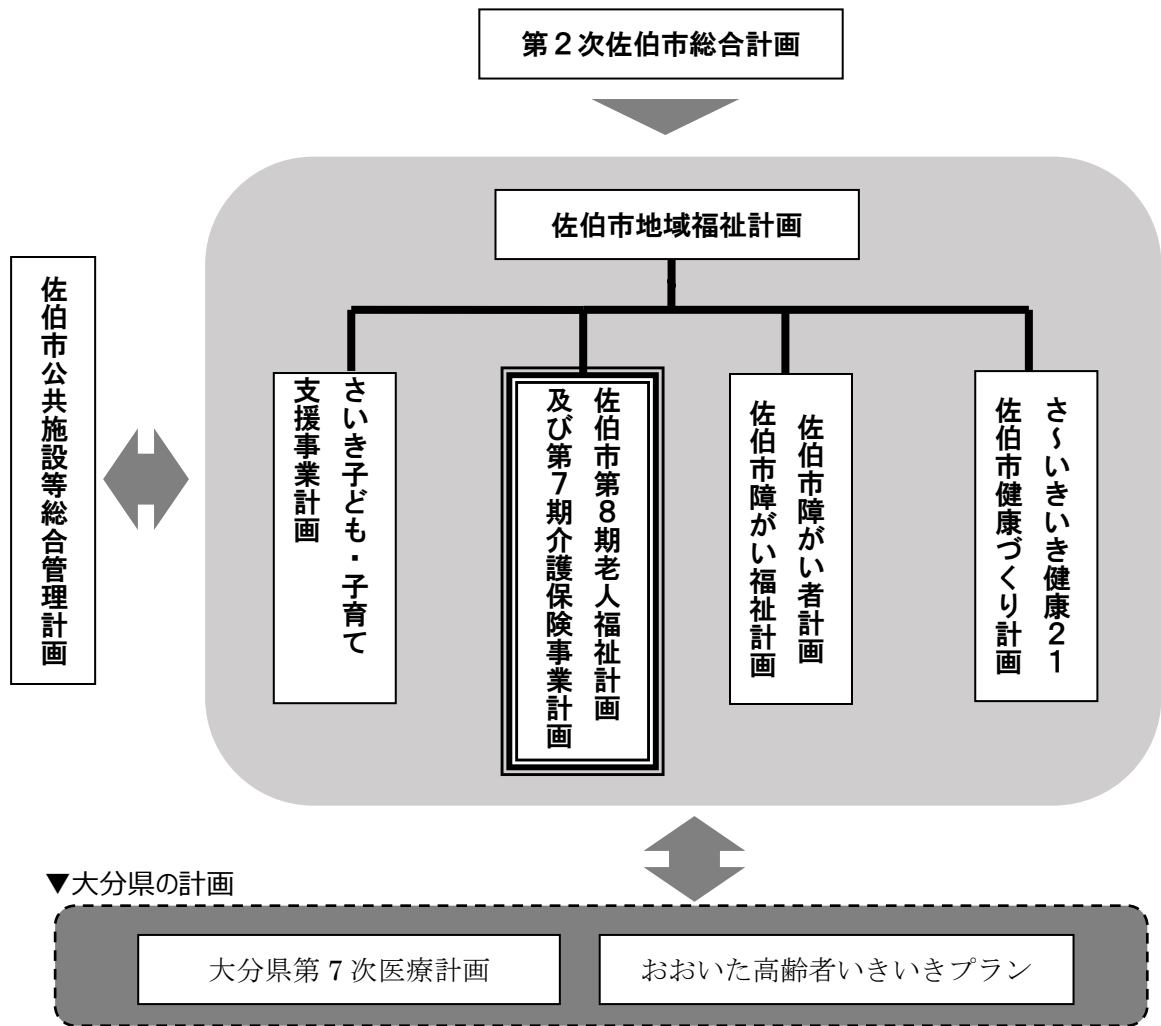
第2節 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づく老人福祉計画及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定に基づく介護保険事業計画として、両計画を一体的に策定します。

本計画は、「第2次佐伯市総合計画」「佐伯市地域福祉計画」を上位計画に、また、「佐伯市公共施設等総合管理計画」「佐伯市障がい者計画・佐伯市障がい福祉計画」「さ～いきいき健康21佐伯市健康づくり計画」等の関連計画との調整を図り策定するものです。

また、大分県が策定する「おおいた高齢者いきいきプラン」及び「第7次医療計画」との整合性を図ります。

▼関連計画との関係



第3節 計画の期間

「佐伯市第8期老人福祉計画及び第7期介護保険事業計画」は、2025年度（平成37年度）を見据えた平成30年度から平成32年度までの3年間で1期とする計画とします。

平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成33年度 (2021)	平成34年度 (2022)	平成35年度 (2023)	平成36年度 (2024)	平成37年度 (2025)	平成38年度 (2026)
第7期老人福祉計画及び第6期介護保険事業計画			<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> > <平成37年度までの見通し> ▶ </div>								
			第8期老人福祉計画及び第7期介護保険事業計画			第9期老人福祉計画及び第8期介護保険事業計画			第10期老人福祉計画及び第9期介護保険事業計画		

第4節 計画の策定体制

(1) 佐伯市介護保険事業計画等策定委員会

本計画の策定に当たっては、地域の実情に即したものとすることが求められているため、高齢者の保健・医療及び福祉の運営について幅広い関係者の協力を得て、福祉・医療・保健関係者、各種団体の代表者、関係行政機関の職員等を委員とする「佐伯市介護保険事業計画等策定委員会」において審議を行い、計画を策定しました。

(2) 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査の実施

①調査の目的

本調査は、第7期介護保険事業計画(平成30年～平成32年)の策定に当たり、要介護状態になる前の高齢者について、要介護状態になるリスクの発生状況、各種リスクに影響を与える日常生活の状況を把握し、地域の抱える課題を特定することを目的とします。

②調査実施概要

◆調査対象	佐伯市民のうち要介護者を除く65歳以上の方から無作為に抽出
◆調査方法	郵送配布、返信用封筒で郵送及び持参にて回収
◆調査時期	平成29年2月1日～平成29年3月15日
◆回収状況	調査票送付数 3,000人 回収数 2,554人 回収率 85.1%
◆調査結果の概要	巻末の資料参照

(3) 在宅介護実態調査

①調査の目的

本調査は、要支援・要介護認定を受けている方々の日頃の生活状況等について調査し、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスのあり方を検討することを目的とします。

②調査実施概要

◆調査対象	在宅で生活をしている要支援・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
◆調査方法	聞き取り調査
◆調査時期	平成28年11月1日～平成29年3月31日
◆回収状況	600名(現在審査中の14件は除く)
◆調査結果の概要	巻末の資料参照

(4) 佐伯市における在宅介護に関する調査研究

①調査の目的

本調査は、少子高齢化や過疎化が一層進む中で、民間やボランティア等のインフォーマルサービスと行政が連携して、市内全域を効果的かつ均一化した在宅介護サービス及び共生型サービスの充実を図るための方策について調査・研究することを目的とします。

②調査実施概要

◆調査方法	一般財団法人 地方自治研究機構との共同研究において、学識経験者、高齢者福祉関係者、障がい者福祉関係者等で構成した、委員会及び作業部会を設置し、先進地の事例調査や佐伯市の現状を分析
◆調査時期	平成 29 年 4 月～平成 30 年 3 月
◆調査結果の概要	巻末の資料参照

(5) パブリックコメントの実施

本計画は、本市の高齢者施策の基本的事項を定める重要な計画であることから、原案を事前に公表し、市民の皆様からの意見を十分に考慮して最終決定を行うため、平成 29 年 12 月 20 日(水)から平成 30 年 1 月 19 日(金)までパブリックコメント（市民意見提出手続き）を実施しました。

第2章

高齢者を取り巻く現状

第1節 人口の推移

第2節 国民健康保険（前期高齢者）医療費・後期高齢者
医療費の状況

第3節 第1号被保険者数及び要介護認定者数の推移

第4節 介護保険サービス受給状況

第1節 人口の推移

(1) 佐伯市の年齢別人口の構成

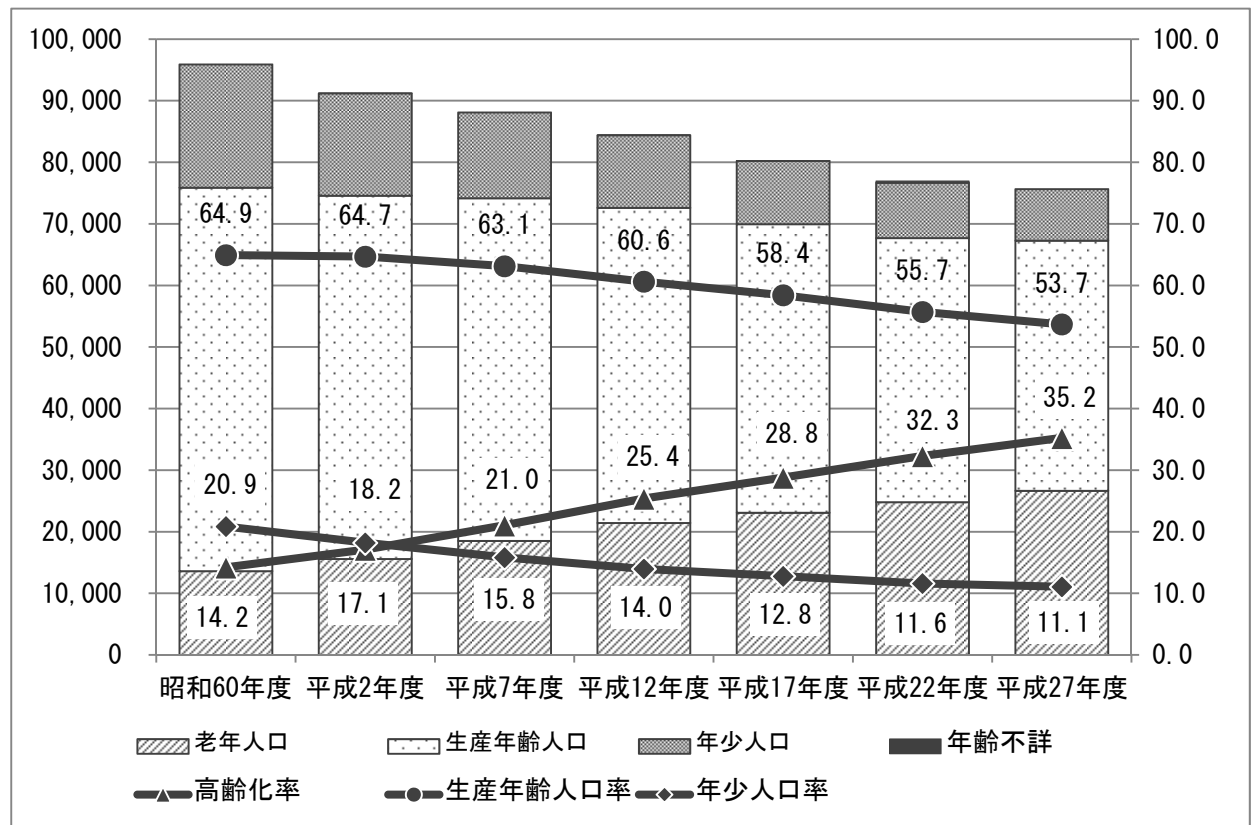
本市の人口及び構成比の推移を「国勢調査」の結果からみると、総人口が減少していく中で、高齢者人口は伸び続けており、高齢化が急速に進展しているのがわかります。

また、一人暮らしの高齢者や高齢夫婦のみの世帯（夫65歳以上妻60歳以上の夫婦1組のみの世帯）が増加してきています。

▼年齢別人口・構成比の推移（資料：国勢調査）

	昭和60年度	平成2年度	平成7年度	平成12年度	平成17年度	平成22年度	平成27年度
老年人口	13,634	15,594	18,545	21,440	23,106	24,825	26,667
生産年齢人口	62,270	58,999	55,627	51,171	46,871	42,889	40,627
年少人口	20,003	16,619	13,944	11,796	10,255	8,953	8,380
計	95,907	91,212	88,116	84,407	80,232	76,667	75,674

▼年齢階層別人口



(2) 高齢者人口の推移について

本市における、平成 32 年度（2020 年度）、同 37 年度（2025 年度）、同 42 年度（2030 年度）の高齢者の推計人口をみると、当面の第 7 期計画で見据えておかなければならない平成 37 年度の 65 歳以上の高齢者数は 26,812 人、高齢化率は 42.4%、さらに 5 年後の平成 42 年度は 25,353 人と減少するものの、総人口も減少していることから、高齢化率は 43.3%と推計され、平成 27 年度の 36.2%に比べ、それぞれ、6.2 ポイント、7.1 ポイント上昇することが予想されます。

平成 32 年度以降高齢者人口が減少することが予想される中、高齢者の中でも、75 歳以上の後期高齢者が増加傾向にあり、高齢者人口に占める後期高齢者の割合は平成 37 年度で 61.2%、平成 42 年度で 66.3%と着実に増加することが予想されます。

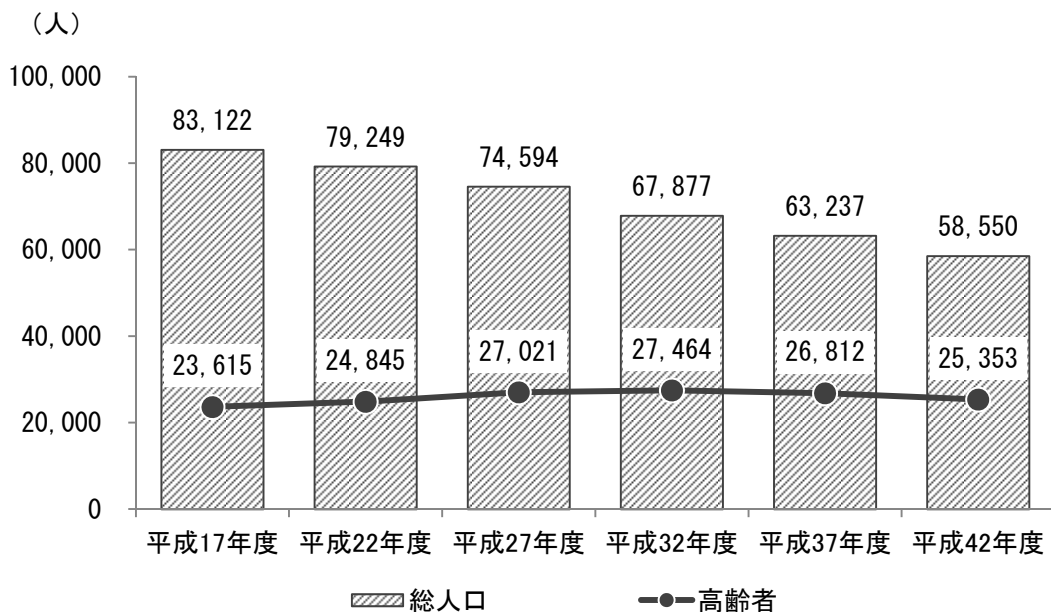
▼高齢者人口の将来推計

区分	実績値			推計値		
	平成17年度	平成22年度	平成27年度	平成32年度	平成37年度	平成42年度
総人口	83,122	79,249	74,594	67,877	63,237	58,550
高齢者	23,615	24,845	27,021	27,464	26,812	25,353
65-74歳	11,925	11,063	12,402	12,350	10,391	8,543
75歳以上	11,690	13,782	14,619	15,114	16,421	16,810

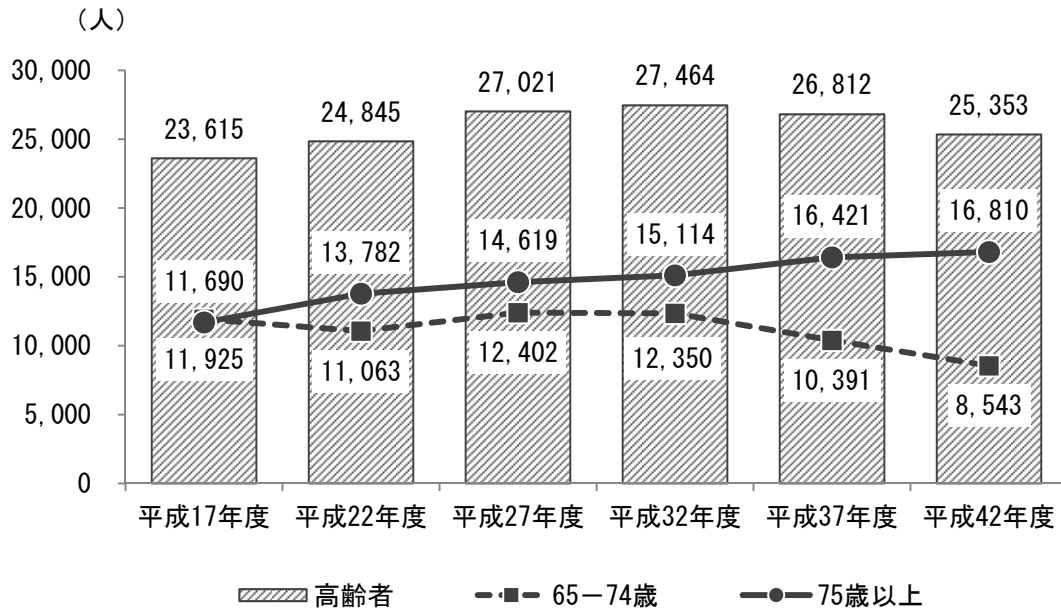
※

平成 32 年以降の人口は、社会保障・人口問題研究所「将来推計人口（平成 24 年 1 月推計）」の生存率、純移動率等による推計値

▼総人口・高齢者数の推移



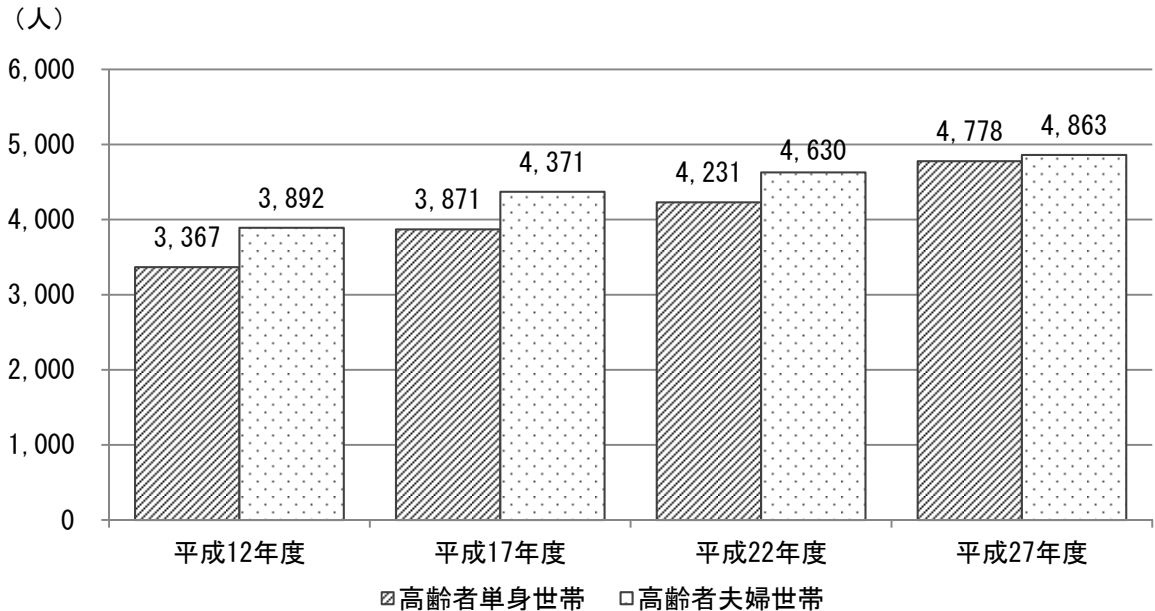
▼高齢者人口の推移



(3) 世帯数及び高齢者世帯について

一人暮らしの高齢者や高齢夫婦のみの世帯（夫65歳以上妻60歳以上の夫婦1組のみの世帯）が増加してきています。

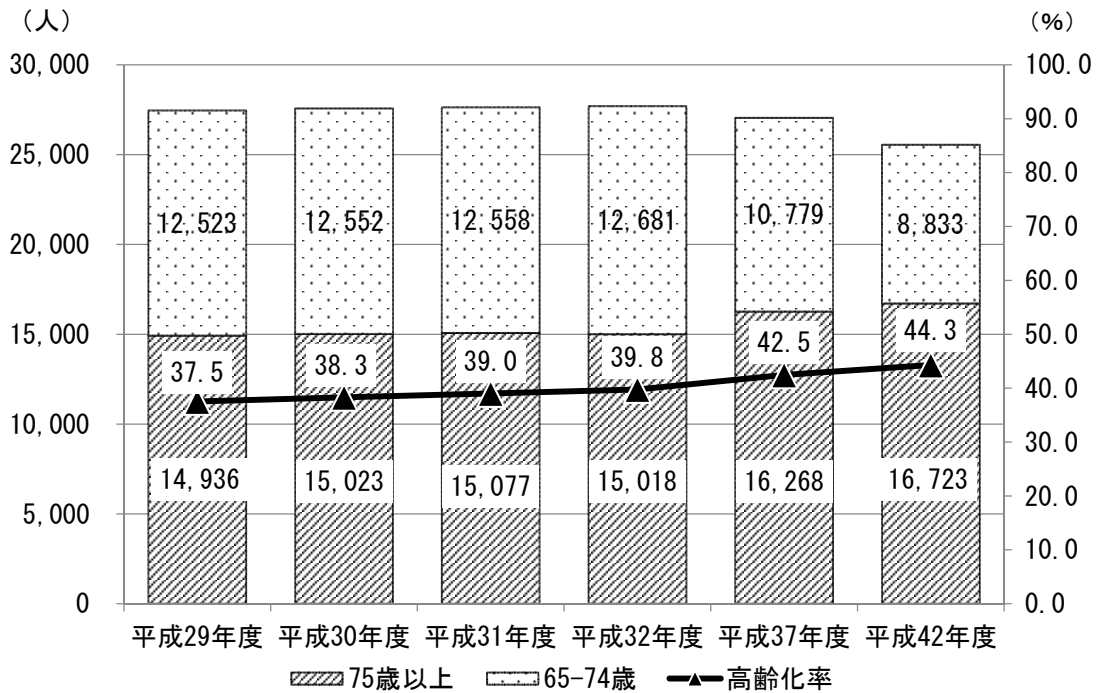
▼一人暮らし高齢者・高齢夫婦のみの世帯の推移（資料：国勢調査）



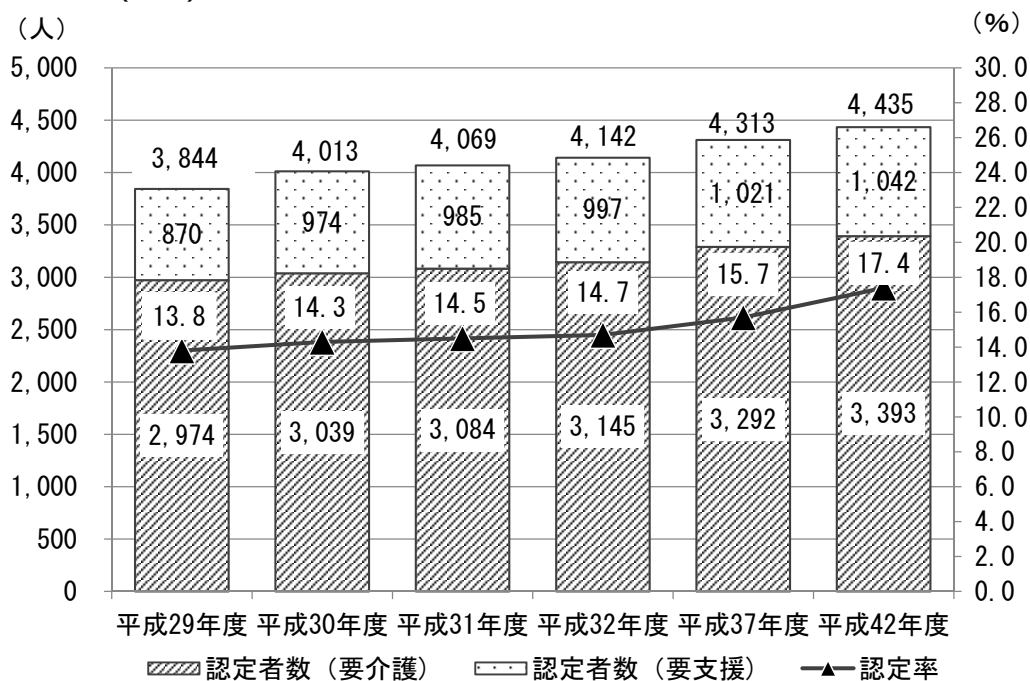
(4) 団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる平成37年と75歳以上の高齢者人口がピークを迎える平成42年を見据えた中長期の展望

第7期及び平成37年度、平成42年度における高齢化率や要介護(支援)認定率、介護サービス別給付費、介護保険料基準額は、下記のように推計されています。

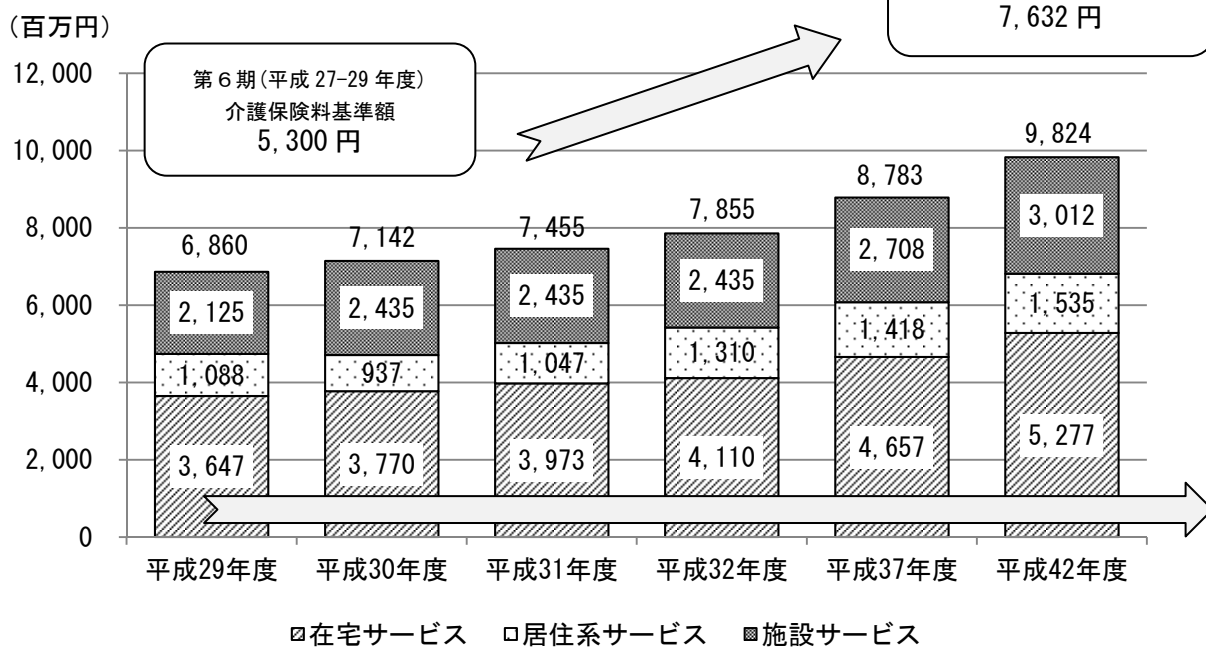
▼被保険者数と高齢化率の推移



▼要介護(支援)認定者数と認定率の推移



▼介護サービス別給付費の推移



※自然体推計による基準額：これまでの要介護（支援）認定者の伸びや介護サービス利用頻度が今後も続くとした場合の推計

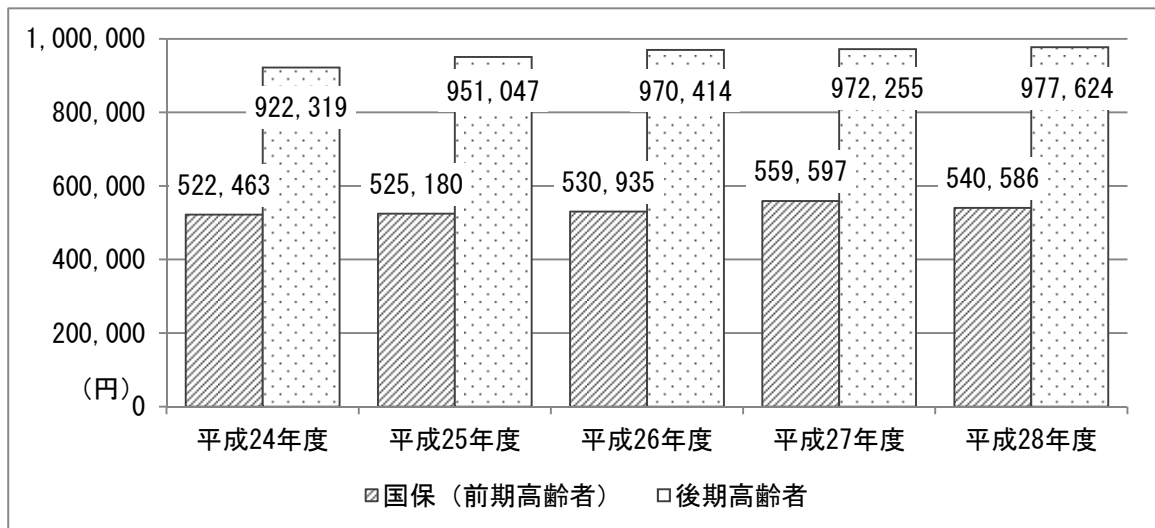
第2節 国民健康保険（前期高齢者）医療費・後期高齢者医療費の状況

国民健康保険の前期高齢者（65歳～74歳）及び後期高齢者（75歳以上）の一人当たり医療費の動向を見たのが下の表です。

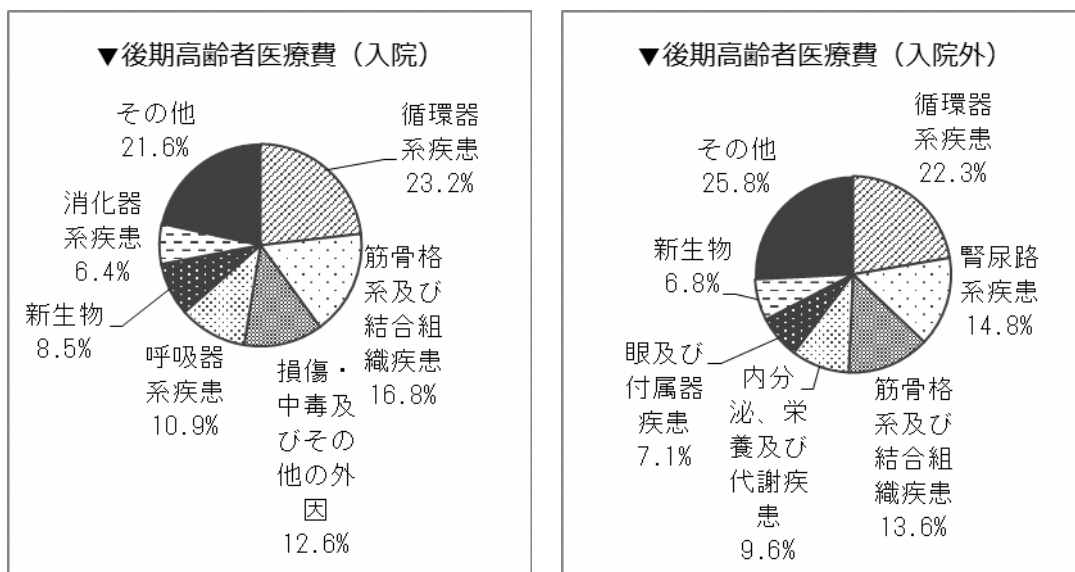
国民健康保険の前期高齢者の一人当たり医療費は年々増加しています。平成27年度については高額薬剤（C型肝炎新薬）の影響で特に大きく医療費が伸びています。後期高齢者の一人当たり医療費は平成24年度から毎年増加しています。

後期高齢者の一人当たり医療費は、国民健康保険の前期高齢者と比べ、約1.8倍となっています。

▼一人当たり医療費の動向



▼後期高齢者の疾患別医療費

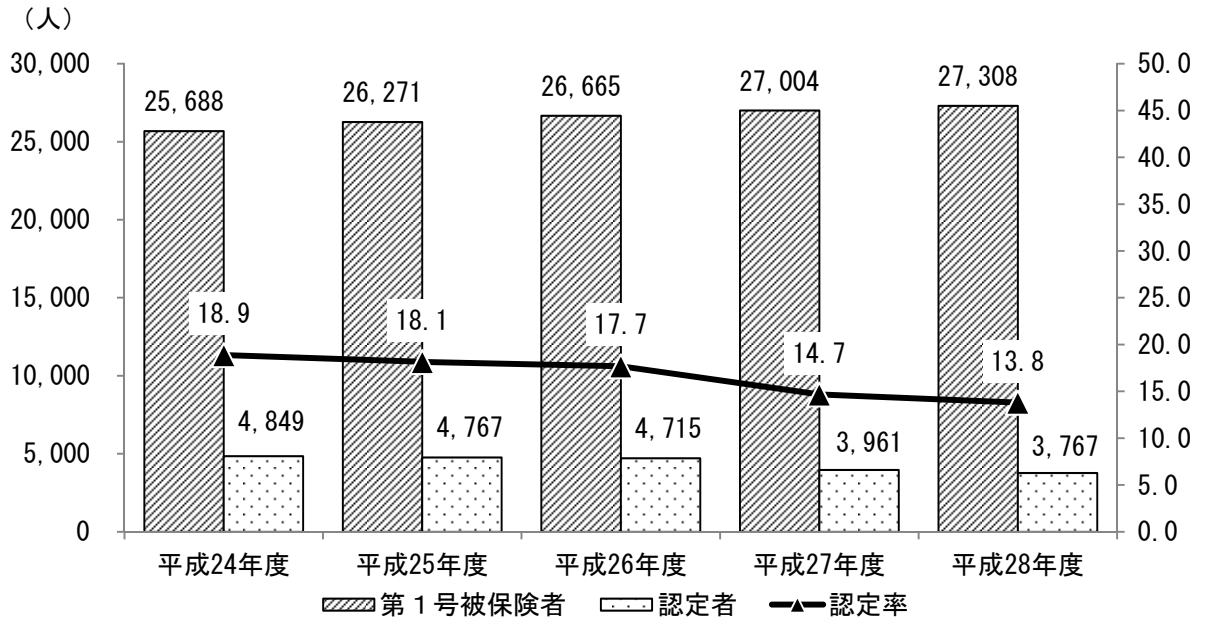


後期高齢者医療費の平成28年度集計をみると、入院・入院外ともに循環器系疾患が第1位です。入院外においては腎尿路系疾患が上位に入っています。

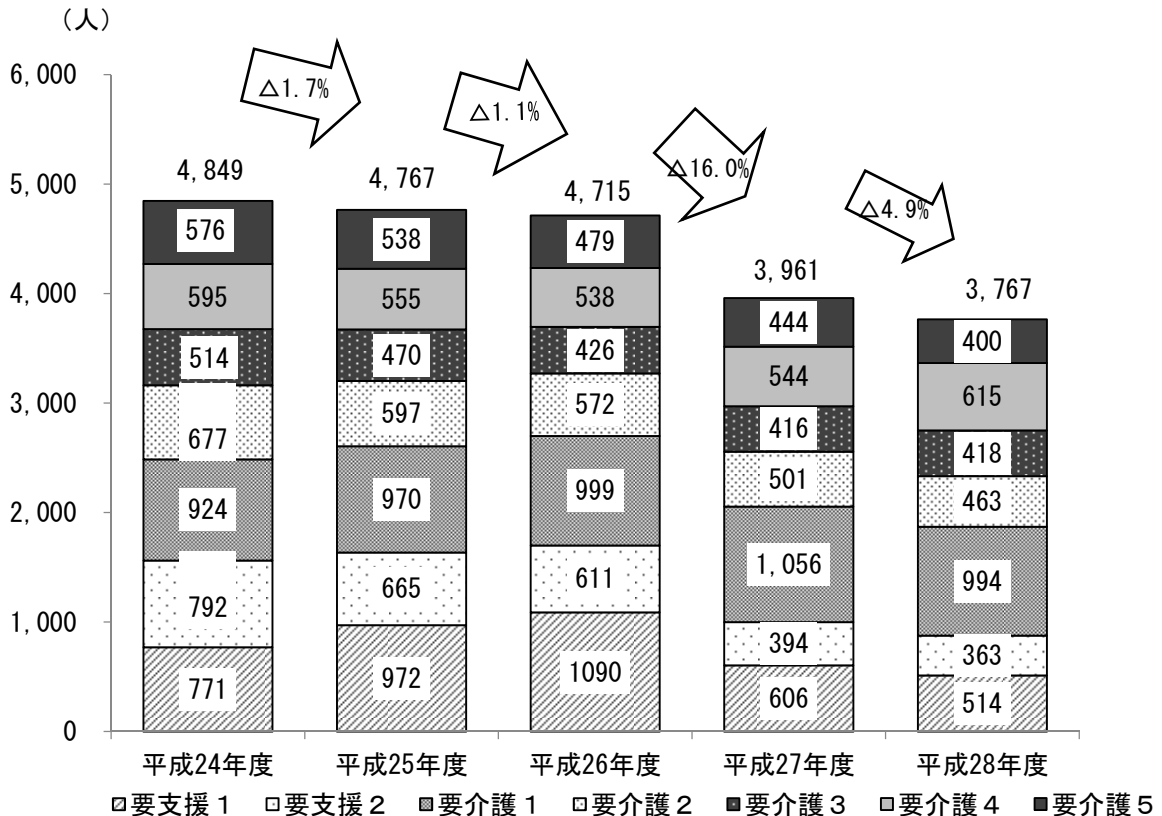
第3節 第1号被保険者数及び要介護認定者の推移

平成28年度末における第1号被保険者27,308人のうち、認定者は3,767人で、第1号被保険者の認定率は13.8%です。

▼要介護（要支援）認定者数の推移（各年度末）



▼介護度別認定者数の推移（各年度末）

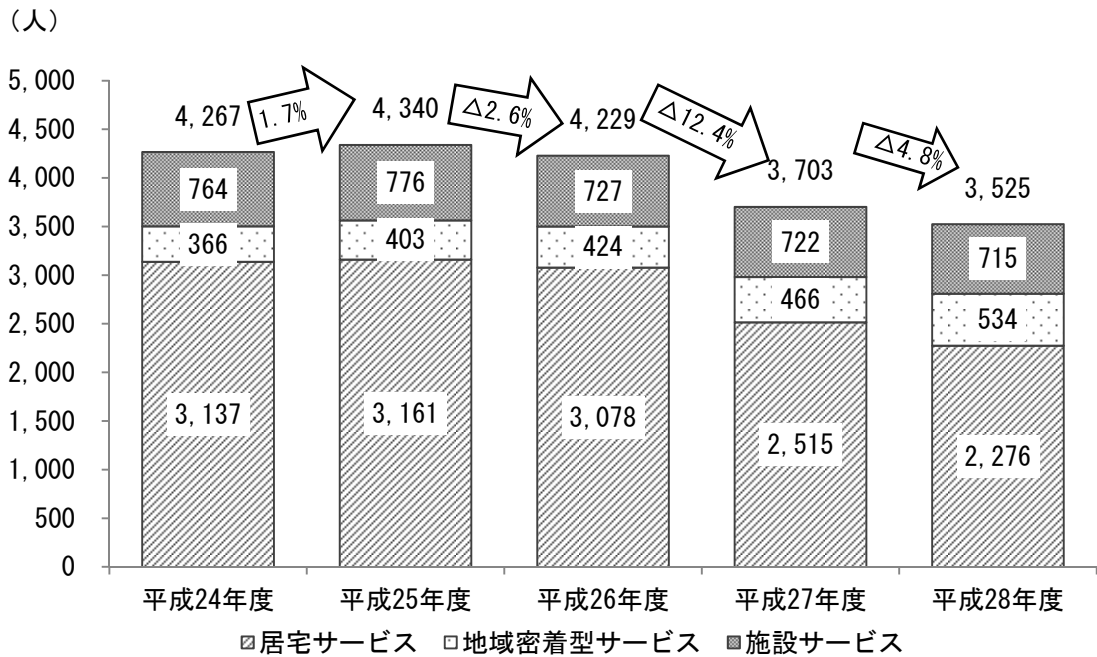


第4節 介護保険サービス受給状況

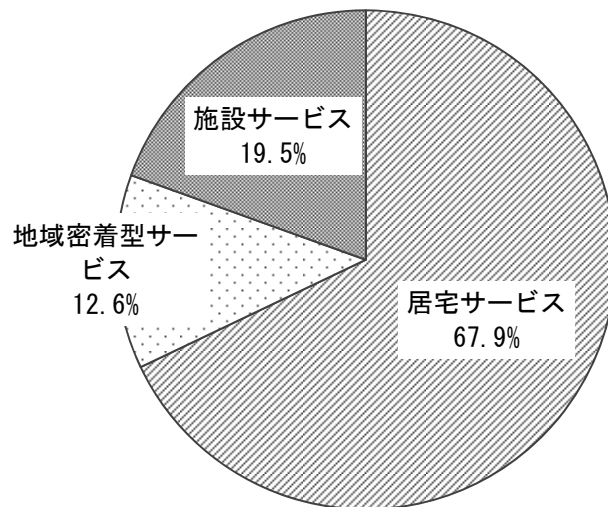
(1) 介護保険サービス受給者数

平成28年度末の介護保険サービス受給者数をみると、3,525人が居宅（介護予防）サービス、施設介護サービス、地域密着型（介護予防）サービスのいずれかのサービスを利用しています（居宅サービスと地域密着型サービスを併用している者を含む）。

▼サービス受給者数の推移



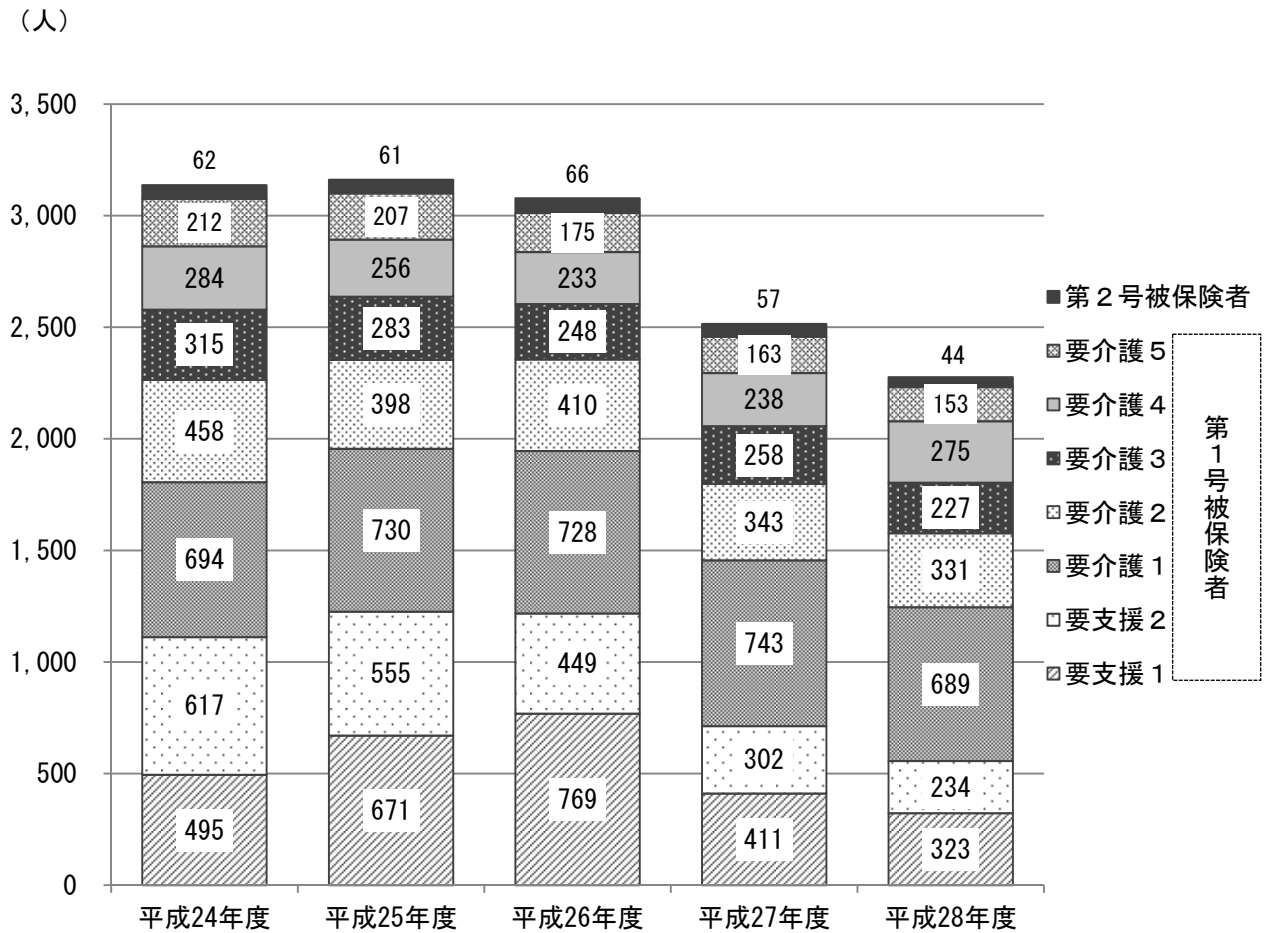
▼受給者のサービス種類別構成割合（平成28年度）



(2) 居宅（介護予防）サービス受給者数

平成28年度末の訪問介護、訪問看護、通所介護、通所リハビリテーション等の居宅介護（支援）サービス受給者は、要介護（支援）認定者数3,525人中2,276人で、64.6%の人が居宅介護（支援）サービスを利用しています。

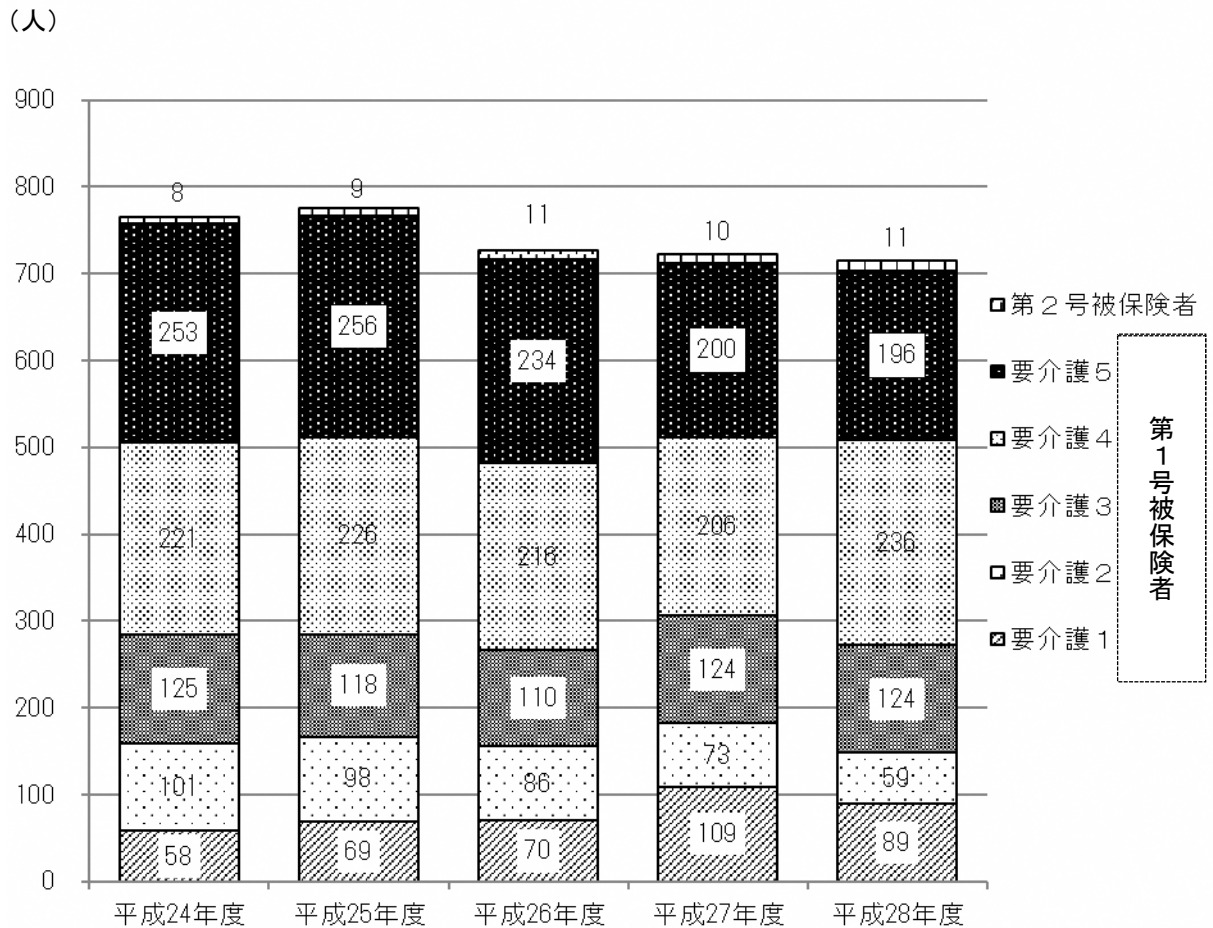
▼居宅（介護予防）サービス受給者数の推移（各年度末）



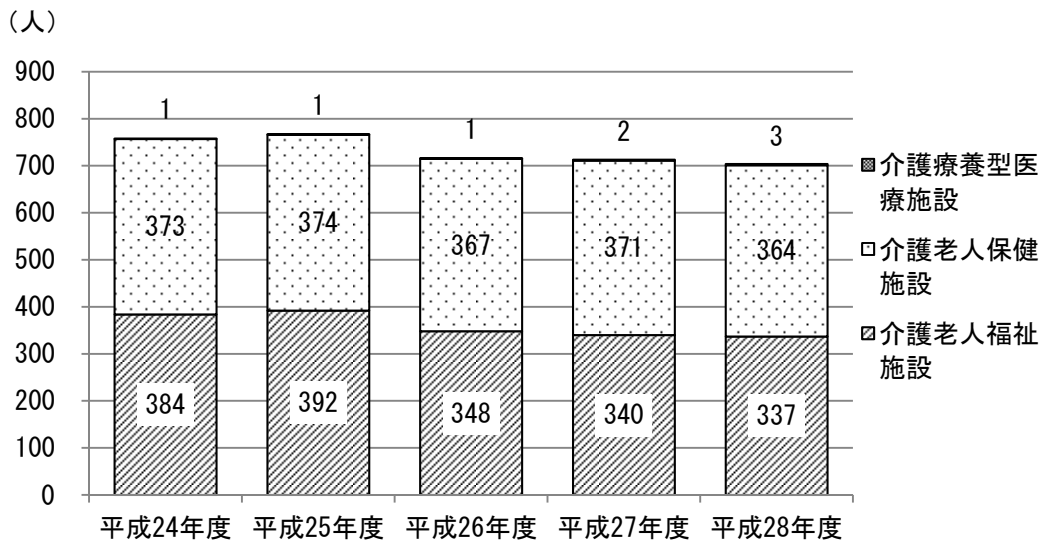
(3) 施設介護サービス受給者数

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設を合わせた受給者は、平成28年度末715人で、認定者3,525人に占める割合は20.3%になっています。

▼介護度別施設介護サービス受給者数の推移（各年度末）



▼施設別介護サービス受給者数の推移（第1号被保険者）（各年度末）

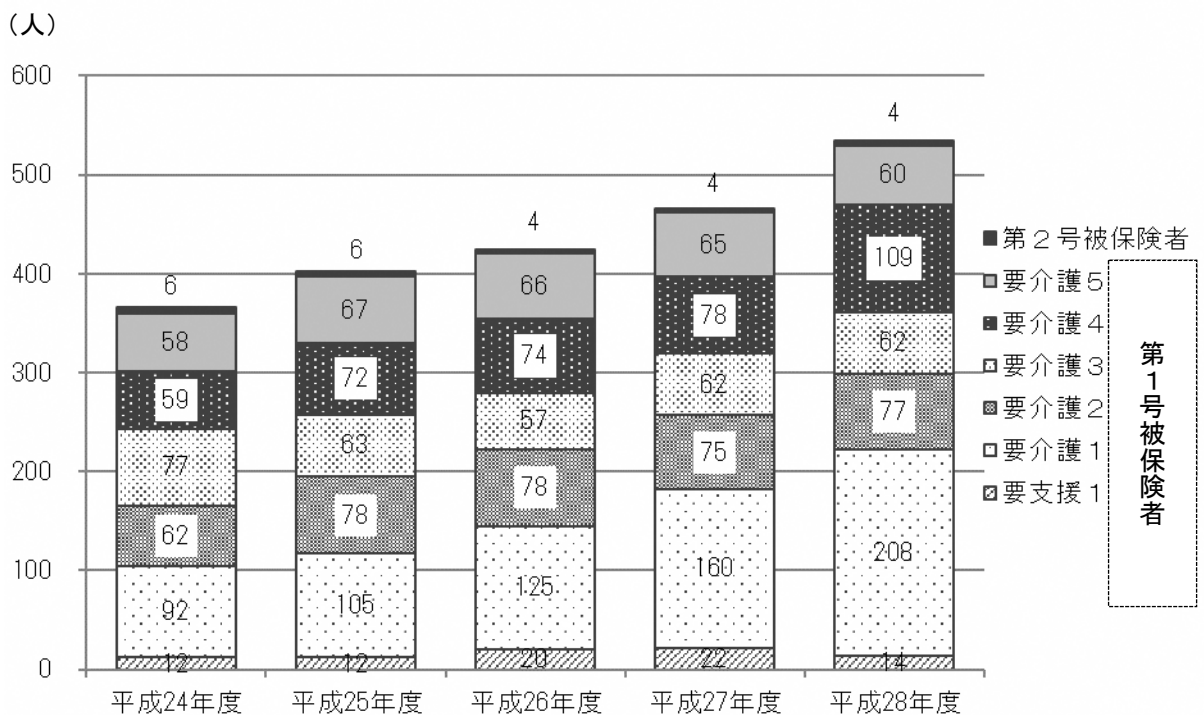


（4）地域密着型（介護予防）サービス受給者数

地域密着型サービスは、高齢者ができる限り住み慣れた地域での生活が継続できるように創設されたサービスです。地域の実情を反映し、きめ細かく対応できるように、市町村が指定する小規模事業所によりサービスが提供され、本市でも利用者が増えてきています。

平成28年度末におけるサービスの受給者は、要介護（支援）認定者数3,525人中534人で、15.1%の人がサービスを利用しています。

▼地域密着型（介護予防）サービス受給者数の推移（各年度末）



第3章

基本目標と施策の体系

- 第1節 基本理念
- 第2節 基本目標
- 第3節 介護保険法等の一部を改正する法律のポイント
- 第4節 地域包括ケアシステムの進化・推進
- 第5節 日常生活圏域と総合相談体制
- 第6節 施策の体系

第1節 基本理念

高齢者がいつまでも健康で、役割や生きがいを持って社会参加できる環境づくりを推進するとともに、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう地域全体で支えていく地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組むため、本計画では、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」の改正の柱である「自立支援・介護予防・重度化防止の推進」を図るため、これまでの基本理念を継承していきます。

基本理念

高齢者が生きがいを持って、安心して暮らし
続けられる地域社会の実現

地域包括ケアシステムの深化・推進に当たっては、以下の基本指針に示された視点を踏まえたものとします。

(1) 在宅医療・介護連携の推進

在宅医療・介護連携の推進により、医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えていくため、県の医療計画に基づく医療機能の分化と並行して、本市が主体となって、日常生活圏域において必要となる在宅医療・介護連携のための体制を充実させます。

(2) 認知症施策の推進

新オレンジプランに基づき、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及び福祉サービスが提供される循環型の仕組みが構築されるよう、医療や介護に携わる者の認知症対応力の向上のための取組や、かれらに対して指導助言等を行う者の育成のための取組を進めます。

(3) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

生活支援・介護予防サービスの充実のために地域のニーズや資源の把握を行った上で、コーディネーター機能の充実や、協議体の設置を進めるとともに、今後、充実を図るNPO、民間企業、協同組合、ボランティア等多様な主体による生活支援・介護予防サービスの内容について定めます。

(4) 地域ケア会議の推進

地域包括ケアシステムの深化・推進のため、地域ケア会議を開催し、介護支援専門員の課題解決能力の向上を図り、自立支援型のケアプラン構築を推進するとともに、専門的視点を有する多職種のアドバイザーを交え、「個別課題の解決」、「地域課題の発見」、「地域資源の掘り起こし」、「給付の適正化」等を行います。

会議の中で抽出された、「地域課題」や「地域資源」については、佐伯市地域包括ケアシステム構築庁内連携会議（シームレス会議）に報告し、問題解決に向けて取り組みます。

(5) 高齢者の居住安定に係る施策との連携

持家や賃貸住宅の住宅改修支援に加え、生活指導・相談、安否の確認、一時的な家事援助、緊急時対応等のサービスを提供するシルバーハウジング・プロジェクトや加齢対応構造等を備えた公営住宅その他の高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームに関する供給目標等について、必要に応じて県と連携を図り定めます。

併せて、養護老人ホームや軽費老人ホームについて、地域の実情に応じて、サービス量の見込み量を定めます。

また、自立した生活を送ることが困難な高齢者に対して、既存の空家等を活用した住まいの確保や支援、日常的な相談等（生活支援）や見守りにより、住み慣れた地域において継続的に安心して暮らせる体制を検討します。

第2節 基本目標

基本理念を踏まえて、前期計画と同様六つの基本目標を定め、施策を展開します。

施策の展開に当たっては、地域包括ケアシステムの深化・推進のため、「地域の実態把握・課題分析の実施」、「計画の目標設定」、「計画に基づく自立支援や介護予防に向けたさまざまな取組」及び「取組実績の評価」を繰り返して行う「地域マネジメント」を推進します。

また、大分県の「地域医療構想」との連携による医療・介護連携の推進、さらには平成37年度(2025年度)を見据えた推計、目標達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表といった取組を推進します。

基本目標

- 1 役割や生きがいを持って社会参加できる環境の整備
- 2 高齢期になっても住み続けられる居住環境の整備
- 3 見守り、配食、買い物等の多様な生活支援
- 4 いつまでも健康に暮らすための介護予防の推進
- 5 医療と介護の連携強化
- 6 在宅介護を支える介護サービスの充実強化

第3節 介護保険法等の一部を改正する法律のポイント

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにすることを目的に、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（一部を除き、平成30年4月1日施行）」が示されました。改正のポイントは以下のとおりです。

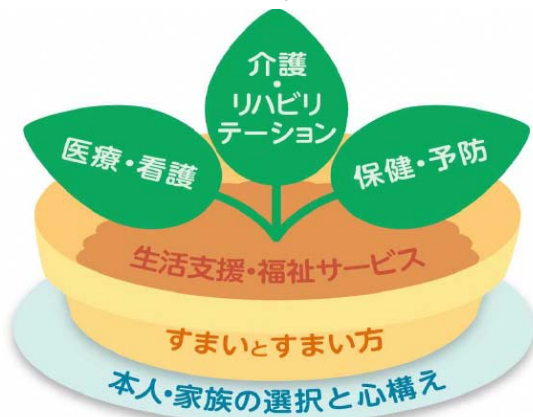
第4節 地域包括ケアシステムの深化・推進

地域包括ケアシステムの構築には、専門職だけでなく、地域住民を主体とした自主的な取組やボランティア活動も重要な役割を担っています。また、高齢者福祉サービスの提供を行政だけが担うのではなく、ボランティアグループやサービス事業者を支援する等、地域住民の活力を導入しつつ、行政の果たすべき役割と住民活力に参加・協力を得る分野を明確にし、地域での相互扶助を通じた自立支援の仕組みを構築していきます。さらに、医療、介護サービス事業者、関係機関との連携を図りながら、「介護離職ゼロの実現」を念頭に、以下に示す基本的理念を踏まえた、本市における地域包括ケアシステムの構築に向けての取組を推進していきます。

地域包括ケアシステムの基本的理念

- ◆ 自立支援、介護予防・重度化防止の推進
- ◆ 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備
- ◆ 日常生活を支援する体制の整備
- ◆ 介護給付等対象サービスの充実・強化
- ◆ 高齢者の住まいの安定的な確保

▼地域包括ケアシステムの概要図



(出典) 平成25年3月地域包括ケア研究会報告「地域包括ケアシステムの構築における今後の検討のための論点」

- 植木鉢・土（住まい・生活支援）がないところに植物（医療・介護・予防）を植えても育たないのと同様に、地域包括ケアシステムでは、高齢者のプライバシーと尊厳が十分に守られた「住まい」が提供され、その住まいで安定した日常生活を送るための「生活支援・福祉サービス」があることが基本的な要素となります。
- そのような養分を含んだ土があればこそ初めて、専門職による「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保健・予防」が効果的な役目を果たすものと考えられます。

(1) 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進

高齢化が進展する中で、地域包括ケアシステムを推進するとともに、制度の持続可能性を維持するためには、保険者が地域の課題を分析して、高齢者がその有する能力に応じた自立した生活を送っていただくための取組を進めることが求められています。

(2) 医療・介護の連携の推進等

今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設の創設が示されています。

病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できるとされています。現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長（平成36年3月31日まで）することになっています。

(3) 地域共生社会の実現に向けた取組の推進

地域福祉の推進の理念として、支援を必要とする住民（世帯）が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による把握及び関係機関との連携等による解決が図られることを目指す旨が示されています。市町村が地域福祉計画を策定するよう努めるとともに、福祉の各分野における共通事項を定め、上位計画として位置づけています。

(4) 介護保険制度の持続可能性の確保

① 現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し

世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、現行2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とするものです。

② 介護納付金における総報酬割の導入

現行では、各医療保険者は、介護納付金を2号被保険者である「加入者数に応じて負担」していますが、これを被用者保険間では「標準報酬総額に応じた負担」とするとしています。

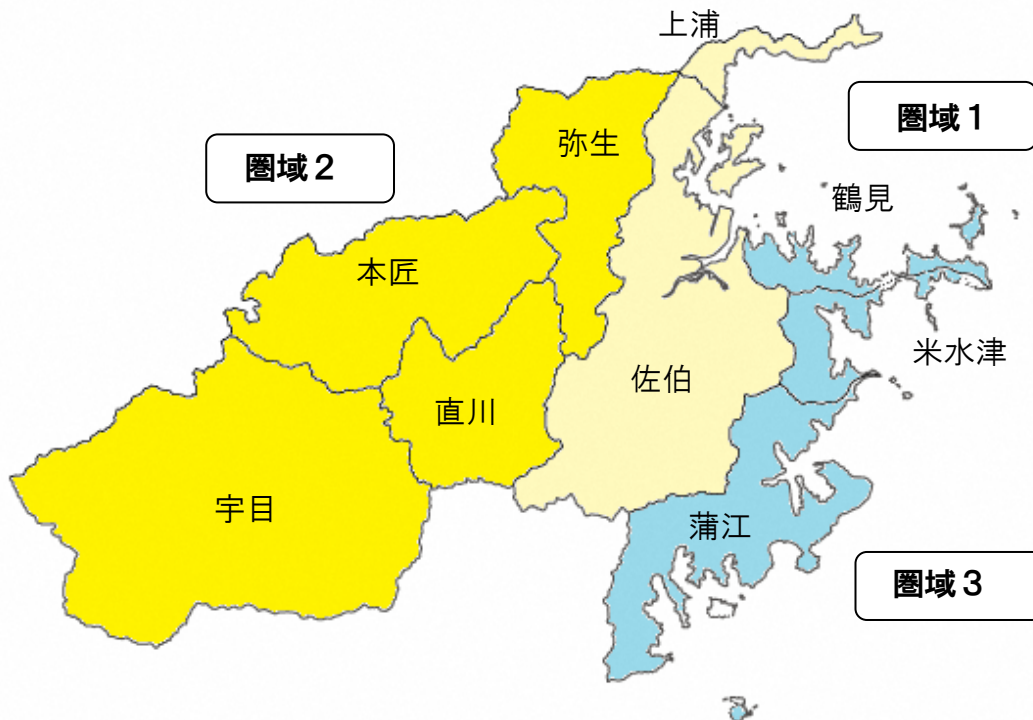
第5節 日常生活圏域と総合相談体制

市民が日常生活を営む地域として、地理的条件、人口規模、交通状況・事情、その他社会的条件や介護サービスなどを提供する事業者の状況を総合的に勘案し、本市が定める区域が「日常生活圏域」になります。

高齢者が、住み慣れた地域で暮らし続けるため、市内をいくつかの日常生活圏域に分け、それぞれの日常生活圏域で総合相談や介護サービスのニーズを充足させることが本計画の目標の1つとなります。

本市は、日常生活圏域を3圏域と設定して、それぞれの圏域で施設整備計画や介護（予防）サービス及び総合相談等を実施してきましたが、今後は、高齢者が住み慣れた地域での生活を継続できるようにするため、小・中学校区等、よりきめ細やかなサービスが提供できるように、日常生活圏域の中にサービスごとのエリアを構築して、地域に密着したサービスの提供を実施していきます。

▼佐伯市の日常生活圏域



▼圏域ごとの人口・高齢化率(平成 29 年 9 月末：住民基本台帳)

地域名	人口	圏域	圏域ごとの人口	高齢者数	高齢化率
佐伯	45,606	圏域 1	47,548	16,339	34.4%
上浦	1,942				
弥生	7,324	圏域 2	13,703	5,715	41.7%
本匠	1,458				
宇目	2,764				
直川	2,157				
鶴見	3,054	圏域 3	11,896	5,405	45.4%
米水津	1,933				
蒲江	6,909				
計	73,147	全域	73,147	27,459	37.5%

▼総合相談体制の構築について

○地域包括支援センターの委託

地域包括支援センターについては、平成 18 年度に直営 3 箇所にてスタートし、平成 21 年度より直営 1 箇所とブランチ 8 箇所にて業務にあたってきました。しかし、高齢者人口の増加や、それに伴う 2025 年問題等から、さらなる福祉サービスの充実と体制強化が求められます。

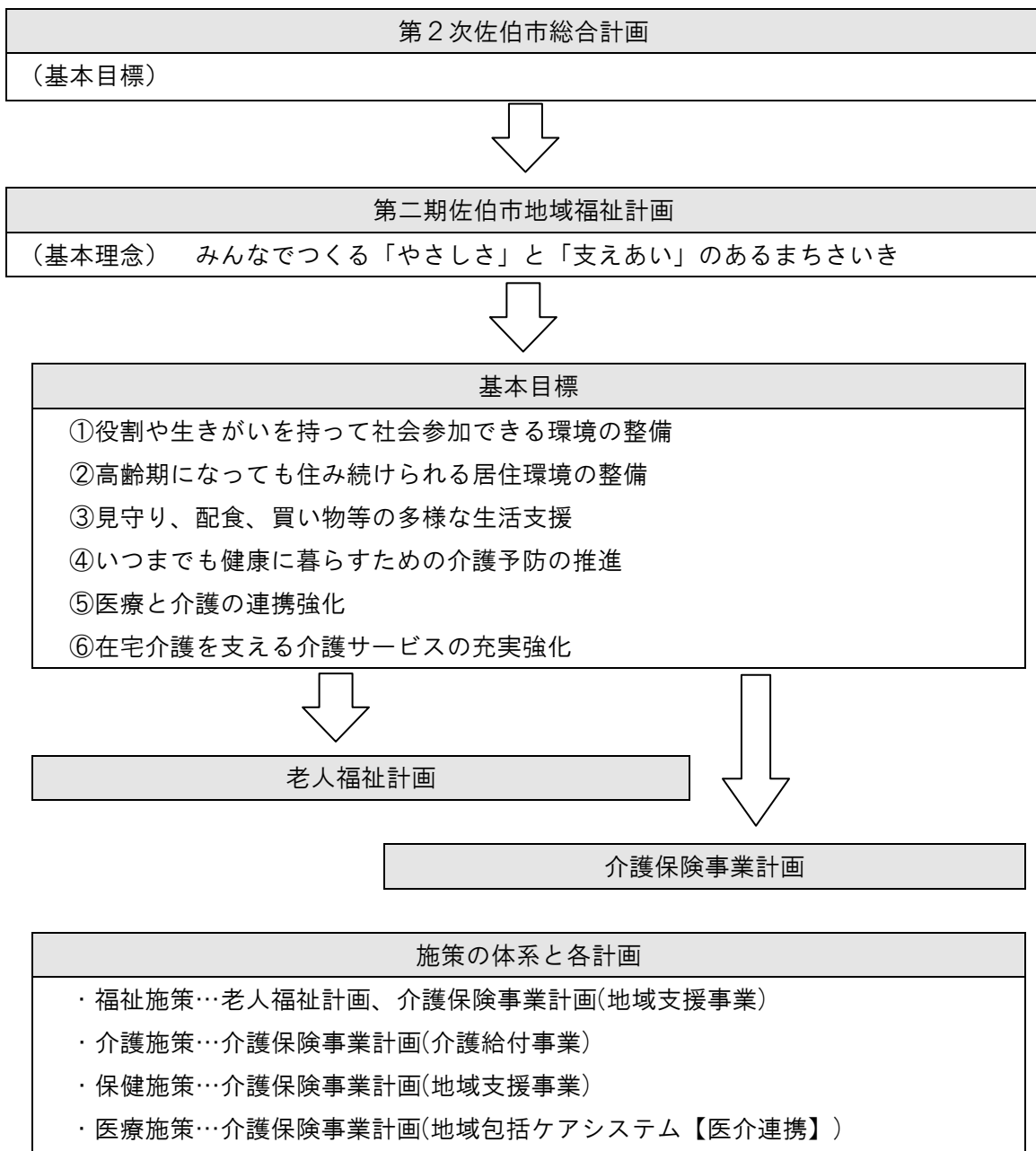
そこで、現在は 1 箇所のみを設置となっている地域包括支援センターを平成 33 年度には 3 箇所に増やすこととし、これまで以上の体制強化を行います。体制としては、第 1 圏域である佐伯・上浦に直営の地域包括支援センターを 1 箇所、第 2 圏域である弥生・本匠・宇目・直川、そして、第 3 圏域である鶴見・米水津・蒲江にそれぞれ民間活力の導入による地域包括支援センターを設置することとします。なお、振興局単位で配置しているブランチについては、地域包括支援センターを設置した振興局につきましては、廃止することとします。

また、地域住民が 1 箇所で総合相談や介護保険等の手続きが出来るようワンストップ相談窓口を振興局単位で設置し、専門的知識を有する職員の配置等を検討します。

第6節 施策の体系

(1) 施策の実施方針

上位計画である「第2次佐伯市総合計画」及び「第二期佐伯市地域福祉計画」の目標・理念に準じて基本目標を設定するとともに、「医療介護総合確保法」に基づく、医療計画との整合性の確保も踏まえ、「老人福祉計画」の目的である高齢者の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な事業と、「介護保険事業計画」の目的である要介護状態となった者等の保健医療の向上及び福祉の増進を図る事業を実施し、高齢者の福祉・介護・保健・医療の施策を推進します。



第Ⅱ部 老人福祉計画

第1章

老人福祉計画

- 第1節 高齢者福祉事業全体について
- 第2節 老人居宅生活支援事業
- 第3節 老人福祉施設による事業

第1節 高齢者福祉事業全体について

老人居宅生活支援事業と老人福祉施設を活用する事業として、生きがいと社会参加の促進事業を実施することにより、介護予防の推進を図ります。また居住環境の整備や支援、生活支援の充実を図る事業を展開することにより、高齢者の心身の健康の保持及び生活の安定を図ります。

また、高齢化率の上昇、単身・高齢者世帯のみの世帯の増加等による事業費の増加に対応するため、事業の適正化を行います。

老人居宅生活支援事業については、生活支援の拡充と在宅介護者へのサービスの向上を主眼において施策の見直しを行います。老人福祉施設を活用する事業については、施設の統廃合を含めた再配置計画や、入所年齢要件の見直し等、事業運営のあり方について見直しを図ります。

▼変更事業一覧

事業名	変更前	変更後
①敬老祝い品支給事業	100歳以上の者	100歳到達者及び最高齢者 (男女)
②敬老祝い金支給事業	100歳=100,000円 88歳= 10,000円	100歳=100,000円 88歳= 0円
③老人クラブ助成事業	特別分100万を一括交付	配分方法を検討
④福祉バス運行事業	米水津のみ運行	コミュニティバス運行と同時 に廃止
⑤食の自立支援事業 (新たなサービスの検討)	市の負担300円 個人負担500円	既存の内容の見直し、もしくは 新たな配食サービス事業 を検討
⑥生活支援ハウス (高齢者生活福祉センター)	・生活支援ハウス 60歳以上 ・高齢者生活福祉センター おおむね60歳以上	年齢を65歳以上に統一

*①～③と⑤については、平成30年度は周知期間とし、平成31年度より変更します。

第2節 老人居宅生活支援事業

(1) 敬老祝い品支給事業

100歳到達の高齢者及び男女の最高齢者を対象として、敬老週間に際し祝い品を贈ります。なお、100歳を超える方は平成30年度までとします。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
100歳を超える方及び最高齢者(男女) (人)	91	2	2
100歳到達者のみ対象者 (人)	46	52	58

(2) 敬老老祝い金支給事業

88歳と100歳の高齢者に対し、敬老祝い金を支給し、長寿を祝福するとともに敬老思想の高揚を図り、老人福祉の増進に努めます。なお、88歳対象者は平成30年度までとします。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
88歳対象者 (人)	723	—	—
100歳対象者 (人)	49	54	60

(3) 敬老会等補助金事業

多年にわたり地域社会に貢献された高齢者に敬意を表すとともに、長寿を祝福するため、敬老会を開催した地区に対し、その経費を補助します。

対象人数の推計	平成30年度	平成31年度	平成32年度
支給対象件数 (件)	259	262	265

(4) 老人クラブ助成事業

高齢者の生きがいと健康づくり及び介護予防を目的として、佐伯市老人クラブ連合会及び単位クラブの活動を助成するものです。

老人クラブについては、会員数及びクラブ数ともに年々減少傾向にありますが、高齢者が身近な地域で、生きがいづくりを行い、社会活動に積極的に参加していくためにも、各クラブの取組を支援し、クラブ活動の普及啓発の推進を図ります。

支部名	平成30年度		平成31年度		平成32年度	
	クラブ数	会員数	クラブ数	会員数	クラブ数	会員数
佐伯	24	589	24	589	24	589
上浦	10	494	10	494	10	494
弥生	0	0	0	0	0	0
本匠	12	335	12	335	12	335
宇目	10	298	10	298	10	298
直川	6	226	6	226	6	226
鶴見	5	226	5	226	5	226
米水津	4	382	4	382	4	382
蒲江	18	550	18	550	18	550
計	89	3,100	89	3,100	89	3,100

(5) 豊の国ねんりんピック

平成元年に開催された「全国健康福祉祭おおいた大会」を契機に平成2年から毎年開催しており、高齢者を中心とする健康と生きがいの高揚を図るとともに、地域間・世代間交流を通じてふれあいと活力のある長寿社会づくりを推進します。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
参加対象者数（人）	250	250	250

(6) 在宅高齢者住宅改造助成事業

介護保険の要介護認定において、要支援又は要介護と認定された在宅高齢者がいる世帯が、住宅整備をその在宅高齢者に適するように改造する経費（当該改造する経費について介護保険の住宅改修費の給付がある場合はその額を除く）を助成することにより、寝たきりの防止と介護者の負担を軽減し、もって高齢者の福祉の増進に努めます。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
支給対象件数（件）	20	21	22

(7) 福祉バス運行事業

福祉バスは、合併前から各地域で住民の通院、買い物等の日常生活を支える重要な交通手段として利用されてきました。現在、地域公共交通再編実施計画の路線バス再編計画において、浦代～小浦・宮の浦はフィーダー(コミバス)運行を検討するとあります。今まで、他地域においてコミバスが導入された場合は、福祉バスを廃止してきた経緯もあるため、米水津地域にコミバス等が導入された場合は、福祉バスを廃止します。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数(名)	336	—	—
事業費(千円)	1,853	—	—

*数値は、平成31年度以降を廃止と仮定して記載しています。

(8) 「食」の自立支援事業及び(地域支援事業の生活支援サービス事業(配食事業))

在宅の一人暮らし高齢者等で身体状況や生活環境等から判断して、介護予防の観点から配食が必要な高齢者に対し、生活の基盤である食事を届けることにより栄養状態の改善、安否確認、健康状態の把握、孤独感の解消等を生活支援事業として取り組みます。

また、平成30年度中に既存の内容の見直し、もしくは新たな配食サービス事業の検討を行います。既存の内容の見直しを行う場合は、利用条件の緩和・利用料・行政負担の見直しにより、利用促進及び民間の配食事業の活用を図ります。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用食数(件)	900	25,500	25,500
事業費(千円)	272	11,475	11,475

*数値は、平成31年度以降に既存の内容を見直した場合の事業費見込みです。

(9) はり・きゅう・あんま施術料助成事業

はり・きゅう・あんまの治療を必要とする対象者（70歳以上の高齢者・身体障害者手帳の交付を受けている者・療育手帳の交付を受けている者・精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者・高齢者の医療の確保に関する法律第50条第2号に該当する者のうち、65歳以上70歳未満の者）に対して、年間12枚（1枚千円）の施術料の助成を行うことにより、介護予防の推進を図ります。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
交付対象人数（人）	2,100	2,100	2,100
年間利用枚数（枚）	11,000	11,000	11,000
事業費総額（千円）	11,000	11,000	11,000

(10) さいきの茶の間運営事業

地域において家に閉じこもりがちな高齢者に対し、地域での生活の助長、社会的孤立感の解消、地域的交流、認知症の予防その他の介護予防等を図るため、さいきの茶の間運営事業に要する経費に対し、予算の範囲内において補助金を交付します。

茶の間事業の実施が始まり約10年になり、事業費の増加や団体数の増加等に伴い補助金額の内容や財源、様式の簡素化等について見直します。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
交付対象件数（件）	46	50	54
事業費総額（千円）	11,350	12,200	13,050

(11) 緊急通報システム管理運営

一人暮らしの高齢者や障がい者が急病等緊急に救助を必要とするときに、緊急通報機器を利用してコールセンターに通報することにより、事前に登録した協力員や関係機関に連絡し、速やかに救助、救護を行います。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
設置数（台）	550	550	550

(12) ねたきり老人等介護手当支給事業

佐伯市に1年以上居住する在宅の寝たきり要援護高齢者や重度心身障がい者（要介護4以上の者）を介護している方を対象に、介護の労をねぎらうとともに、寝たきり老人等の福祉の増進を図ります。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
支給対象者数（人）	298	298	298
支給額（千円）	15,160	15,160	15,160

第3節 老人福祉施設による事業

(1) 高齢者福祉施設維持管理

佐伯市が所有する高齢者福祉施設は以下のとおりであり、これらの施設の維持管理については、指定管理者制度によるものが大半を占めています。市民にとって大切な財産であり、「佐伯市公共施設等総合管理計画」に基づき、施設の場所や利用状況等を把握し、施設の統廃合を含めた再配置計画や、事業運営のあり方について検討します。

このうち、「デイサービス施設」で利用者が減少している施設は、今後の利用状況及び介護保険制度の改正等を踏まえた上で、定員の削減及び廃止を含めた検討を行います。

また、「老人憩の家」については、「佐伯市公共施設等総合管理計画」に定められた方針に従って実施します。なお、生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）については入所時の年齢を65歳以上とします。

施設名	施設数
特別養護老人ホーム	2
生活支援ハウス (高齢者生活福祉センターの居住部門は除く)	4
デイサービスセンター (高齢者生活福祉センターのデイサービスは除く)	7
高齢者生活福祉センター	4
老人憩の家	18
その他の施設	8
計	43

* 廃止された佐伯市老人福祉センターの機能については、屋内機能は佐伯市社会福祉センターに、屋外機能は佐伯市剣崎多目的広場へと移転しました。

(2) 保健福祉総合センター「和楽」管理運営

市民の健康を増進し、高齢者、障がい者及びその家族等の福祉の向上を図ることにより、市民が生きがいをもち、心豊かにいきいきとして暮らせる地域社会を実現するため、保健、福祉等のサービスを総合的に提供する拠点施設として充実を図ります。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用人数（人）	157,000	158,000	159,000
利用料（千円）	32,000,000	33,000,000	34,000,000

(3) 生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター（居住部門））運営事業

原則として65歳以上の一人暮らしの人、夫婦のみの世帯及び家族による援助を受けることが困難な人であって、高齢等のため独立して生活することに不安のある人を対象に必要なに応じて住居を提供するための施設です。本市には8施設（入居定員103名）があります。（*年齢は、今回の見直し後の年齢要件を記載）

施設名	定員（人）
上浦浅海井生活支援ハウス	11
上浦蒲戸生活支援ハウス	6
弥生生活支援ハウス（A棟10名・B棟10名）	20
本匠高齢者生活福祉センター	15
宇目高齢者生活福祉センター	10
鶴見高齢者生活福祉センター	18
米水津高齢者生活福祉センター	10
蒲江生活支援ハウス	13
計	103

(4) 養護老人ホーム措置事業

養護老人ホームは、おおむね65歳以上の人で、環境上の理由及び経済的理由により居宅での生活が困難な人に対して、社会復帰の促進や自立した日常生活を送ることができるよう必要な指導及び訓練等を行う施設であり、本市には定員50名の社会福祉法人設置の「ながと」があります。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
措置費（千円）	164,300	164,300	164,300

平成29年3月末現在

施設名	所在地	措置者数（人）
ながと	佐伯市弥生	48
三国寮	豊後大野市三重町	8
常楽荘	豊後大野市緒方町	1
寿楽苑	由布市庄内	3
安生寮	臼杵市	2
松寿苑	国東市	1
はるかぜ	別府市	1
しおさい	津久見市	1
しかまち	長崎県佐世保市	1
計		66

※「ながと」には市外より措置者 2名

(5) 生活管理指導短期宿泊事業

一時的に養護が必要な高齢者に対し、特別養護老人ホーム等の空きベッドを活用して生活習慣等の指導を行うとともに体調の調整を図ります。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
実利用者数（人）	63	66	69
延べ利用回数(回)	473	496	521
事業費（千円）	1,876	1,970	2,069

事業者負担額 1日につき 3,970円（生活保護者 6,500円）

利用者負担額 1日につき 2,530円（生活保護者 無料）

第Ⅲ部 介護保険事業計画

第1章

介護保険対象サービス

- 第1節 施設介護サービス
- 第2節 居宅介護(介護予防)サービス
- 第3節 地域密着型サービス
- 第4節 市町村特別給付サービス

第1節 施設介護サービス

(1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常時介護が必要で居宅での生活が困難な人が、日常生活上の支援や介護を受けられる施設です。

本市には7施設があり、346床が整備されています。

施設名	ベッド数（床）
佐伯市特別養護老人ホーム豊寿苑	79
特別養護老人ホーム直川苑	30
特別養護老人ホーム直川苑（ユニット型）	50
特別養護老人ホーム長良苑	53
特別養護老人ホーム花みずき	50
特別養護老人ホームはまゆう	44
特別養護老人ホームはまゆう（ユニット型）	40
計	346

(2) 介護老人保健施設（老人保健施設）

状態が安定している人が、在宅復帰できるようリハビリテーションを中心としたケアを受けられる施設です。

本市には5施設があり、358床が整備されています。

施設名	ベッド数（床）
南海医療センター附属介護老人保健施設	100
介護老人保健施設鶴望野	100
介護老人保健施設和の風	90
介護老人保健施設鶴見の太陽	48
介護老人保健施設ユニット鶴見の太陽	20
計	358

(3) 介護療養型医療施設（療養病床）

急性期の治療を終え、長期の療養を必要とする人が、医学的な管理の下で介護や機能訓練等を受けられる施設です。

本市の介護療養型医療施設は、療養病床の再編成に伴い平成 24 年度末で廃止となりました。

第 2 節 居宅介護(介護予防)サービス

(1) 訪問介護

ホームヘルパーが居宅を訪問し、入浴・排泄・食事等の身体介護や、調理・洗濯・清掃等の生活援助、要介護者であれば通院等を目的とした乗降介助（介護タクシー）も利用できるサービスです。

訪問介護は、居宅サービスの主たるサービスで、本市には 40 事業者があり、今後も需要の伸びが見込まれるとともに、生活援助や通院介助等のきめ細やかなサービス提供の取り扱いも求められます。

なお、介護予防訪問介護は全国一律の予防給付から、地域の実情に応じた取組ができる介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービスに移行しました。

(2) 訪問入浴介護

寝たきり等居宅で入浴できない要介護者等の居宅を介護職員と看護師が訪問し、専用の浴槽を利用して入浴介護を行うサービスです。

本市には 1 事業者があり、今後も需要に応じたサービスの提供を要請していきます。

(3) 訪問看護

疾患等を抱えている人について、看護師が居宅を訪問して、療養上の支援や診療の補助をするサービスです。

本市には病院・診療所（25 事業者）及び訪問看護ステーション（5 事業者）を合わせて 30 事業者があり、今後も需要に応じたサービスの提供を要請していきます。

(4) 訪問リハビリテーション

居宅での生活行為を向上させるために、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が訪問によるリハビリテーションを行うサービスです。

本市には9事業者があり、今後も需要に応じたサービスの提供を要請していきます。

(5) 通所介護

通所介護施設（デイサービスセンター）で、食事や入浴等の日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援を日帰りで行うサービスです。

訪問介護とともに非常に需要が高いサービスで、本市には24事業者（定員745人）があり、今後も需要に応じたサービスの提供は可能と思われます。

なお、介護予防通所介護は全国一律の予防給付から、地域の実情に応じた取組ができる介護予防・日常生活支援総合事業の通所型サービスに移行しました。

また、小規模の通所介護（利用定員18人以下）は地域密着型サービスに平成28年4月より移行しました。

(6) 通所リハビリテーション

老人保健施設や医療機関等で、食事や入浴等の日常生活上の支援や生活行為向上のためのリハビリテーションを日帰りで行うサービスです。

介護予防通所リハビリテーションでは、食事や入浴等の共通的なサービスのほか、その人の目標に合わせた選択的なサービス（運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上）を提供します。

本市には7事業者（定員250人）があり、今後も需要に応じたサービスの提供を要請していきます。

(7) 短期入所生活介護・短期入所療養介護

ご家族の病気や冠婚葬祭により家庭での介護が一時的にできない場合や、介護に伴う心身の負担を軽減するために、要介護者等が短期入所施設や老人福祉施設、老人保健施設等に短期間入所し、食事や入浴等の日常生活上の支援や機能訓練等を受けるサービスです。

本市には20事業者（定員231人）があり、今後も需要に応じたサービスの提供を要請していきます。

(8) 居宅療養管理指導

医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が、通院が困難な要介護者等の居宅を訪問し、心身の状況等を把握し、療養上の管理・指導を行うサービスです。

本市には95事業者があり、今後も需要に応じたサービスの提供を要請していきます。

(9) 特定施設入居者生活介護

有料老人ホームや養護老人ホーム等に入所している要介護者等が、その施設で特定施設サービス計画に基づき、食事や入浴等の日常生活上の支援や機能訓練等を受けるサービスです。

本市には4施設（定員156人）があり、今後も需要に応じたサービスの提供提供を要請していきます。

施設名	定員（人）
介護付有料老人ホーム「なかのしまの杜」	42
さいき長寿苑そよ風	24
養護老人ホームながと	50
介護付有料老人ホーム うめの里	40
計	156

(10) 福祉用具貸与・特定福祉用具販売

福祉用具貸与は、日常生活の自立を助けるための福祉用具を貸与するサービスで、本市には6事業者があり、利用者の需要に十分応じられるものと思われませんが、今後も給付の適正化に努めます。

特定福祉用具販売は、入浴や排泄等に使用する福祉用具の購入が保険給付の対象になるもので、利用者の負担軽減を図るために、平成20年4月から受領委任払い方式を導入しています。

本市には7事業者があり、今後も需要に応じたサービスの提供を要請していきます。

(11) 住宅改修費支給・介護予防住宅改修費支給

居宅における手すり等の取り付けや段差の解消等の改修費用を支給するサービスです。利用者と改修業者とのトラブル予防のために、事前着手協議方式を取り入れており、利用者の負担軽減を図るために、平成20年4月から受領委任払い方式も導入しています。

今後も給付の適正化に努めます。

(12) 居宅介護支援（ケアプラン作成等）

居宅介護支援事業所に所属する介護支援専門員（ケアマネジャー）が、居宅の要介護者の依頼により居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、その計画に基づきサービス事業者との連絡調整も担い、居宅介護サービス受給を支援します。また、介護保険施設に入所が必要な場合は、施設への紹介等も行います。

本市には24事業者があり、利用者の増加や多様なニーズに対応が求められる中、利用者の自立支援に向けた適切なサービス提供を行うためにも、介護支援専門員の資質向上とともに関係者間の密接な連携を図る必要があります。

平成30年4月から居宅介護支援事業者の指定権限事務等が市町村に移譲されます。実地指導や集団指導を行うとともにケアプラン点検等を実施し今後も給付の適正化に努めます。

(13) 介護予防支援（ケアプラン作成等）

介護予防を目的とした介護予防サービス計画（ケアプラン）の作成や相談のほか、サービス事業者との連絡調整や要介護認定の申請手続きの代行等、地域包括支援センターが行っているサービスです。

本市の地域包括支援センターは、現在「佐伯市地域包括支援センター」として1事業所ですが、今後は3圏域に1か所ずつ設置し、きめ細かな介護予防サービスに努めます。

第3節 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、高齢者が介護を必要な状態になっても、住み慣れた地域での生活を継続できるように、佐伯地域の实情に応じて佐伯市の裁量で整備し指導監督を行うサービスです。

毎年、地域密着型サービス運営委員会を開催し、指定・指定基準及び介護報酬の設定等を審議して、地域密着型サービスの質の確保や運営の評価等を行います。

在宅介護推進委員会での取組や地域密着型サービス運営委員会での協議結果を踏まえ、圏域ごとの整備量や事業者の選定及び指定を行います。

(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期的な巡回随時通報への対応等、利用者の心身の状況に応じて 24 時間 365 日必要なサービスを必要なタイミングで柔軟に提供す訪問サービスです。また、サービスの提供に当たっては、訪問介護員だけでなく看護師等も連携しているため、介護と看護の一体的なサービス提供を受けることもできます。

本市には 2 事業者があり、今後も生活支援サービスの充実・強化として圏域ごとに需要に応じた整備を推進します。

施設名	定員（人）
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ながと	
24 時間ケアサポート 佐伯の太陽	

(2) 夜間対応型訪問介護

24 時間安心して在宅生活を送れるよう、巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護を行う訪問サービスです。

本市には現在サービス事業者はなく、利用者の需要に応じたサービス基盤の充実が求められていますが、新たに整備している「定期巡回・随時対応訪問介護看護」でのサービス提供を要請していきます。

(3) 地域密着型通所介護

平成28年4月から新設されたサービスで小規模の通所介護（利用定員18人以下）となります。通所介護施設（デイサービスセンター）で、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援を日帰りで行うサービスです。

本市には10事業者（定員139人）があり、今後も需要に応じたサービスの提供を要請していきます。

施設名	定員（人）
直川苑指定通所介護事業所	10
デイサービスセンター 海悠園	15
デイサービスセンター コスモなおかわ	10
佐伯市社協デイサービスセンター「よのうづ」	18
蒲江やすらぎデイサービスセンター	10
デイサービスセンター おとなの学校	18
デイサービス 花の里	15
デイサービスセンターほんじょう	18
デイサービスNEW 'S	10
デイサービスセンターうめの里	15
計	139

(4) 認知症対応型通所介護及び介護予防認知症対応型通所介護

認知症の人を対象に、専門的なケアを提供する通所介護サービスです。

本市には4事業者（定員39人）あり今後も需要に応じたサービスの提供を要請していきます。

施設名	定員（人）
花みずき指定通所介護事業所	12
グループホーム陽（共用型）	3
やまぼうし指定通所介護事業所	12
佐伯市老人デイサービスセンターE型「水明園」	12
計	39

(5) 小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護

通所を中心に、利用者の選択に応じて施設への「通い」を中心として、短期間の「宿泊」のサービスを組み合わせる多機能な介護サービスです。

本市には現在2事業者（定員34人）があり、利用者の需要に応じたサービス基盤の充実が求められるため、生活支援サービスの充実・強化として圏域ごとに需要に応じた整備を推進します。

施設名	定員（人）
ライフサポート城村	9
小規模多機能ホームはたのうら	25
計	34

(6) 認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の利用者がグループホームに入所し、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴・排泄・食事等の介護や日常生活上の支援及び機能訓練を実施する入所サービスです。

本市には現在14施設（216床）があり、今後も認知症施策の中心施設として圏域ごとに需要に応じた整備を推進します。

施設名	ベッド数（床）
グループホーム陽	18
グループホーム花みずき	9
グループホーム コスモなおかわ	18
グループホームやすらぎの家	18
グループホーム白ゆり	9
グループホーム鶴見の太陽	9
グループホームひだまり	18
グループホーム コスモやよい	18
みどりの郷こんね	18
みどりの郷ほんじょう	18
さいき長寿苑そよ風	18
グループホーム河内やすらぎの家	9
グループホーム 佐伯の太陽	18
グループホーム うめの里	18
計	216

(7) 地域密着型特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等の特定施設のうち、定員が30人未満の小規模な介護専用型特定施設に入居する人が、日常生活上の世話や機能訓練等介護サービスを受けます。

本市には現在1施設(29床)があり、今後も圏域ごとに需要に応じた整備を推進します。

施設名	ベッド(床)
地域密着型特定施設蒲江やすらぎケアセンター	29
計	29

(8) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が30人未満の小規模な介護老人福祉施設に入所する人が、日常生活上の世話や機能訓練等の介護サービスを受けられる施設です。

本市には現在、5施設102床あり、需要に十分応えられると思われま

施設名	ベッド(床)
彦岳の太陽	9
特別養護老人ホームはたのうら	29
佐伯市特別養護老人ホーム豊寿苑	21
彦岳の太陽ユニット型	20
特別養護老人ホーム長良苑	23
計	102

(9) 看護小規模多機能型居宅介護

利用者の選択に応じて、施設への「通い」を中心として、短期間の「宿泊」や利用者の自宅への「訪問(介護)」に加えて、看護師等による「訪問(看護)」も組み合わせることで、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、介護と看護の一体的なサービスの提供を受けることができます。

本市には1事業者(定員25名)があり、在宅医療・介護の連携推進として、圏域ごとに需要に応じた整備を推進します。

施設名	定員(人)
看護・介護総合サービス 佐伯の太陽	29
計	29

第4節 市町村特別給付サービス

(1) おむつ助成事業

介護が必要な高齢者が増加する中で、在宅で介護をされている家族をより支援するため、大分県内では、16市町村で助成を行っているおむつ助成（介護用品助成含む）について、佐伯市についても実施を検討します。

第2章

地域支援事業

- 第1節 地域支援事業の概要
- 第2節 介護予防・日常生活支援総合事業
- 第3節 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）
- 第4節 包括的支援事業（社会保障充実分）
- 第5節 任意事業
- 第6節 地域支援事業の種類ごとの量の見込み

第1節 地域支援事業の概要

地域支援事業は、要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、要支援・要介護状態となった場合でも、できる限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するために、市町村が実施する事業です。

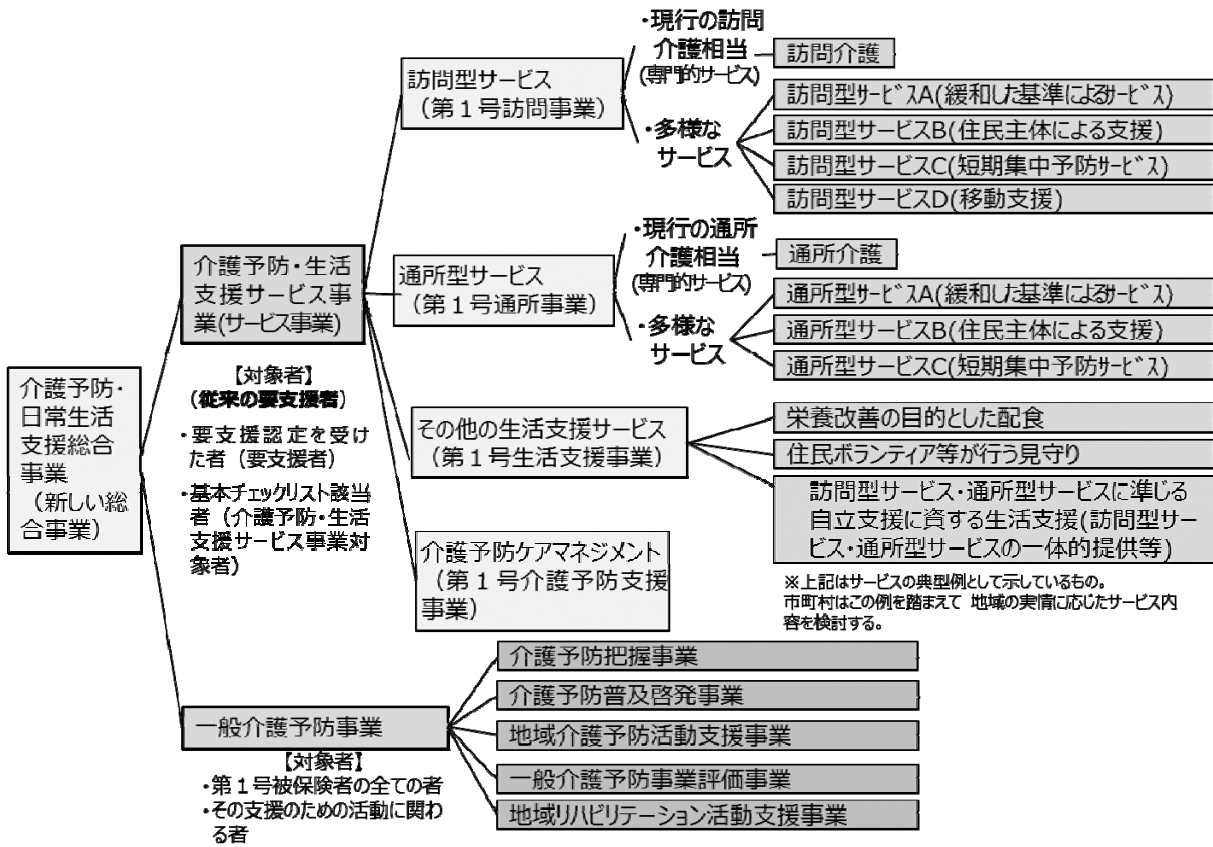
地域における包括的な相談及び支援体制、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療・介護連携体制、認知症高齢者への支援体制の構築等を一体的に推進します。

また、各事業を実施していく中で、実績を確認しつつ、実施状況の分析・評価を行い、高齢者にやさしい地域づくり協議会等と連携しながら効果的な事業を推進していきます。

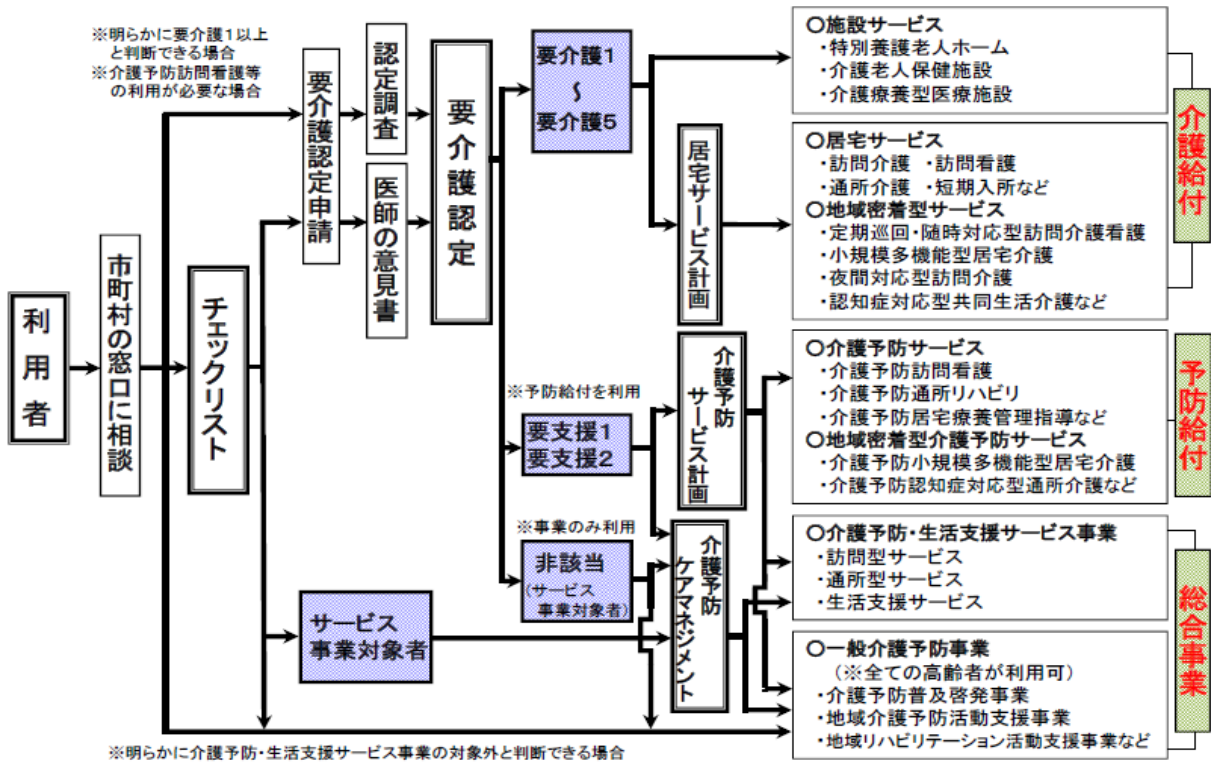
▼地域支援事業の全体像



▼介護予防・日常生活支援総合事業の構成



▼総合事業実施後のサービス利用手続き



第2節 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

① 訪問型サービス

a 介護予防訪問介護相当

要支援者等の介護予防を目的として居宅において、生活不活発病（廃用症候群）等により上肢・下肢・体幹機能等の低下がある対象者に対し、訪問介護員等により生活機能の向上や生活支援を目的としたサービスを実施します。

b 緩和したサービス又は住民ボランティア活動

介護職以外の担い手による生活援助（掃除、買い物等）を中心としたサービスを生活支援体制整備事業等と連携・調整しながら平成30年度から平成31年度中に検討し、平成32年度から実施します。

c 短期集中予防サービス

生活不活発病（廃用症候群）等により、介護予防の取組が必要と認められる者を対象に、保健・医療の専門職が訪問による評価を実施した上で、主に運動機能向上等の訓練を中心とした、短期集中（3～6ヶ月）サービスを実施します。合わせて、管理栄養士や歯科衛生士が定期的に指導を行う、栄養・口腔管理指導事業を実施します。

② 通所型サービス

a 介護予防通所介護相当

生活不活発病（廃用症候群）等により、上肢・下肢・体幹機能等の低下があり、日常の生活動作が困難になった要支援者等の対象者に対し、運動機能、認知機能、口腔機能等の向上を目的としたサービスを実施します。

b 緩和したサービス又は住民ボランティア活動

短期集中予防サービスの事業効果を見つつ、卒業後の受け皿として指定事業者による緩和したサービスを平成30年度中に検討し、計画期間中に実施します。

c 短期集中予防サービス

生活不活発病（廃用症候群）等により、介護予防の取組が必要と認められる者を対象に保健・医療の専門職が訪問による評価を実施した上で、主に運動機能向上等の訓練を中心とした、短期集中（3～6ヶ月）サービスを実施します。

③ その他生活支援サービス

a 元気になるまで配食事業

退院直後等、生活不活発病（廃用症候群）等により機能低下があるため、買い物及び調理が困難である等の対象者に対し、訪問型サービス等を組み合わせて機能向上を図りつつ、配食による食の確保を行うサービスを実施します。なお、この事業は利用促進を図るため、平成30年度に内容の見直し、もしくは新たな配食サービス事業を検討します。

b 外出支援事業

要支援者の自立した日常生活の支援のため、訪問型サービスや通所型サービスと一体的に行う身体介助や、送迎を含まない散歩や買い物等の同行支援を行うサービスを実施します。

④ 介護予防ケアマネジメント

高齢者が要支援・要介護状態となることを予防し、自立した生活を送ることができるよう、心身の状態や置かれている環境等に応じて、適切な事業が包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行います。

※（第3節 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）（1）第1号 介護予防支援事業と一体的に行われる事業です。）

(2) 一般介護予防事業

① 介護予防把握事業

収集した情報等の活用により、認知機能や上肢・下肢・体幹機能等の低下等により何らかの支援を要する者を把握し、介護予防事業へつなげます。

② 介護予防普及啓発事業

a おげんき広場

介護保険等のサービスを利用していない65歳以上の方で、認知や運動面の機能低下が認められる人に対して、有酸素運動や脳トレーニング、体力測定や脳の健康チェック等認知予防や運動機能向上を目的としたサービスを実施します。

b サロン等介護予防事業

サロン等で人とのふれあいの場を広げ、閉じこもりの予防と日頃からの声かけにつなげるとともに、介護予防体操・健康相談・健康講話等を実施します。

c 地区栄養教室

地域の栄養教室を食生活改善推進協議会に委託し、高血圧の発症・重症化の予防となるように、調理実習・減塩指導等の栄養指導を行います。

d さいきの茶の間運営事業

さいきの茶の間運営事業に要する経費のうち、運営費分に対して補助金を交付します。

e 茶の間等体操体験事業、健康プログラム事業

茶の間やサロン等の高齢者の集いの場に指導者を派遣し、体操・栄養・歯科指導及び健康講話を行い、筋力・栄養・口腔機能の向上、認知症・その他疾病の予防と健康づくりの拠点となるように取り組みます。

③ 地域介護予防活動支援事業

a 食生活改善推進員人材育成及び食生活改善推進協議会育成事業

食生活改善推進協議会として、各地区で栄養教室が開催できるように、定期的な学習会の支援をします。また、推進員が65歳以上の市民を対象とした健康づくりのための教室（講話・調理実習）の開催の支援を行います。

b 健康運動普及推進員人材育成及び健康運動普及推進協議会育成事業

健康運動普及推進員養成講座を開催し、地域で運動の普及啓発活動ができる人材育成を継続して実施します。また、健康運動普及推進協議会の質の向上を図ることを目的に、定期的な学習会を開催します。

c 介護予防サポーター養成講座

虚弱・閉じこもりがちな高齢者への声かけを行い、介護予防体操等の普及・啓発ができる人材の養成講座を実施します。また、養成講座修了後も活動する上で必要な知識を深めることができるスキルアップ講座を実施します。

d 住民主体の通いの場

年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動の地域展開を目指して、自主的に介護予防活動に取り組むための住民主体の通いの場を立ち上げるための支援を行います。

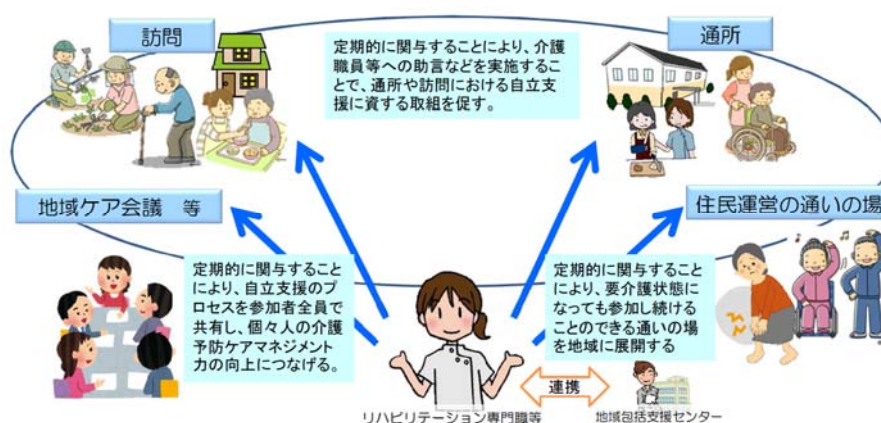
④ 一般介護予防事業評価事業

第8期介護保険事業計画策定のための介護予防・日常生活圏域ニーズ調査により、一般介護予防事業の評価を行い、目標値の達成状況等を検証します。

⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組を強化するために、通所型サービス、訪問型サービス、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民主体の通いの場等での技術支援や助言等を行うためのリハビリテーション専門職等を派遣する事業を実施します。

▼地域リハビリテーション活動支援事業のイメージ図



第3節 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）

（1）第1号介護予防支援事業

高齢者が要支援・要介護状態となることを予防し、自立した生活を送ることができるように、心身の状態や置かれている環境等に応じて、適切な事業が包括的かつ効率的に提供されるよう、必要な援助を行います。

（2）総合相談支援業務

高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を維持していくことができるよう、地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、各種相談を受けることで、地域における適切なサービス、関係機関及び制度の利用につなげる等の支援を行います（ネットワーク構築、実態把握、総合相談支援）。

（3）権利擁護業務

高齢者が住み慣れた地域で尊厳ある生活と人生を維持するために、家族や地域の住民、民生委員、介護支援専門員等の支援だけでは十分に問題が解決できない場合や、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある等の場合において、専門的・継続的な視点からの支援を行います（老人福祉施設等措置支援、高齢者虐待対応、困難事例対応、消費者被害防止）。

（4）包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、高齢者個々の状況に応じた包括的かつ継続的な支援を実施するため、地域における連携・協働の体制づくりや個々の介護支援専門員に対する支援等を行います。（介護支援専門員と関係機関との連携支援、介護支援専門員の個別指導、困難事例等への相談支援・助言）。

第4節 包括的支援事業（社会保障充実分）

（1）在宅医療・介護連携推進事業

高齢者が疾病を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるよう、佐伯市医師会等の協力を得つつ、退院支援、日常の療養支援、介護の提供、急変時対応、看取りまで、適切なサービスがスムーズに提供できるような地域づくりに取り組みます。また、医療・介護の関係機関が連携を図ることのできる体制整備及び拠点整備に取り組みます。

（2）生活支援体制整備事業

高齢者等地域住民の力を活用した多様な生活支援サービスの充実に向けて地域住民による協議体を設置します。また、生活支援の担い手の養成や発掘等の地域資源の開発とそのネットワーク化等を行う生活支援コーディネーターを配置し、生活支援の体制整備を進めます。

（3）認知症総合支援事業（認知症施策（佐伯市オレンジプラン）の推進）

① 認知症初期集中支援推進事業

複数の専門職（専門医、医療系職員、介護系職員）が、認知症が疑われる人や認知症の人とその家族を訪問し、診断や対応についての初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う連携チームの体制の強化を図ります。

② 認知症地域支援・ケア向上事業

a 認知症地域支援推進員等設置促進事業

認知症の人が住み慣れた地域で安心して尊厳を保ちながら暮らし続けることができるよう、認知症地域支援推進員を配置し、地域の医療、介護、その他の支援機関をつなぐ連携支援や、認知症の人やその家族への支援、相談業務等を行う体制の強化を図ります。

b 認知症ケア向上推進

認知症患者の増加が見込まれる中、行動・心理症状等の対応困難な事例に関するアドバイスの実施や、家族や地域住民が認知症に関する知識を習得・情報交換する場の提供を行う等の認知症ケアの向上推進を図ります。

(4) 地域ケア会議推進事業

地域包括ケアシステムの実現に向けて、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に進めていく手法の1つとして地域ケア会議を開催し、医療・介護等の多職種協働による高齢者の個別課題の解決、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメント実践力向上、個別ケースの課題分析等の積み重ねによる地域共通課題の明確化を図っていきます。

第5節 任意事業

(1) 介護給付等費用適正化事業（介護給付費通知）

介護給付等の受給者に対し、介護サービスの利用状況や要した費用、また、負担する額等を記載した書面を通知し、当該受給者に当該事項の確認を促すことにより、介護給付等に要する費用の適正化を図ります。

(2) 家族介護支援事業

① 認知症高齢者見守り事業（高齢者見守り・SOSネットワーク事業）

認知症を正しく理解することで、地域に気軽にかけられる場をつくり、認知症や引きこもりを予防するとともに、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを行い、認知症高齢者等が行方不明となっても、早期発見・早期保護のための検索システムの充実を図ります。

② 家族介護者交流事業

高齢者を介護している家族に対し、介護者相互の交流会への参加を促し、介護から一時的に開放されることで心身のリフレッシュを図ります。しかしながら、参加者の減少や固定化が懸念されるため、事業の内容については第7期計画期間中に検討します。

(3) その他の事業

① 成年後見制度利用支援事業（佐伯市成年後見制度利用支援事業）

認知症高齢者又は知的障がい者で、判断能力が不十分な状況にある人に対し、成年後見制度の利用が有効と認められるにも関わらず、制度に対する理解が不十分であることや費用の負担等が困難である等で、利用できない事態に陥らないよう、成年後見制度の利用を支援します。また、成年後見制度とともに市民後見人の育成、制度利用を進めていくことも重要であるので、市民や高齢者に関わる福祉事業所等へ広報や講演会を実施し、周知を行います。

② 住宅改修支援事業（佐伯市介護保険住宅改修支援事業）

介護保険における住宅改修費の支給申請に係る必要な理由がわかる書類を作成した場合の経費を助成します。

③ 認知症サポーター等養成事業

大分県の主催により養成されたキャラバン・メイトが地域で開催される会合等に出向き、認知症に関する理解を深めた認知症サポーターの育成を行い、地域での見守り体制の構築を図ります。

④ 地域自立生活支援事業（佐伯市高齢者住宅等安心確保事業）

住宅施策と福祉施策の連携により、高齢者等の生活特性に配慮した公営住宅等と生活援助員による日常生活支援サービスの提供を行います。

高齢者の生活面、健康面の不安に対応するため、安否確認や日常生活上の相談、緊急時の対応等を行う生活援助員を派遣するとともに、関係機関等との連携により高齢者の安心確保に努めます。

第6節 地域支援事業の種類ごとの量の見込み

(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

訪問型サービス、通所型サービス、その他生活支援サービス（外出支援事業）、介護予防ケアマネジメントについては、平成 28 年度実績及び平成 29 年度実績（推計含む）を基に推計し、利用者数等を計上しました。

なお、その他生活支援サービスの元気になるまで配食事業は平成 30 年度の検討期間のみの配食数を平成 27 年度から平成 29 年度の実績（推計含む）を基に推計し、計上しました。

② 一般介護予防事業

介護予防把握事業については第 7 期事業計画に基づき、講座等の開催回数を計上しました。

介護予防普及啓発事業についてはおげんき広場、ふれあいサロン、地区栄養教室の委託事業所数を計上しました。

地域介護予防活動支援事業は第 7 期事業計画に基づき、各研修会等の開催回数を計上しました。

一般介護予防事業評価事業は第 8 期計画策定のための調査となるので、平成 31 年度に調査を実施します。

地域リハビリテーション活動支援事業については、第 7 期事業計画に基づき、事業所向け研修会の開催回数を目標値として計上しました。

③ 審査支払手数料及び高額介護予防サービス費相当事業等

審査支払手数料及び高額介護予防サービス費負担分については平成 28 年度実績及び平成 29 年度実績（推計含む）を基に推計し、支払件数を計上しました。

(2) 包括的支援事業

① 地域包括支援センターの運営

総合相談支援業務はランチ箇所数を計上しました。

権利擁護業務と包括的・継続的ケアマネジメント支援業務は第7期事業計画に基づき、各種研修会等の開催回数を目標値として計上しました。

② 社会保障充実分

在宅医療・介護連携推進事業は第7期事業計画に基づき、高齢者にやさしい地域づくり協議会や認知症施策推進部会、在宅医療・介護連携推進部会の開催回数を目標値として計上しました。

生活支援体制整備事業は生活支援コーディネーターの配置数を計上しました。

認知症総合支援事業のうち、認知症初期集中支援推進事業は、委託事業所数を計上しました。また、認知症地域支援推進員等設置促進事業は認知症地域支援推進員の配置人数、認知症ケア向上推進は「さいき認知症カフェ」開設目標箇所数を計上しました。

地域ケア会議推進事業は第7期事業計画に基づき、地域ケア会議及び地域ケア個別会議開催回数を計上しました。

(3) 任意事業

① 介護給付等費用適正化事業（介護給付費通知）

介護給付費通知はこれまでの送付実績を基に、送付予定数を計上しました。

② 家族介護支援事業

認知症高齢者見守り事業及び家族介護者交流事業は第7期事業計画に基づき、研修会や交流会等の開催回数を計上しました。

③ その他の事業

成年後見制度利用支援事業（佐伯市成年後見制度利用支援事業）及び福祉用具・住宅改修支援事業（佐伯市介護保険住宅改修支援事業）は平成27年度から平成29年度の実績（推計含む）を基に推計し、支給件数を計上しました。

地域自立生活支援事業（佐伯市高齢者住宅等安心確保事業）は第7期事業計画に基づき、委託事業所数を計上しました。

▼地域支援事業の見込み量（平成30年度から平成32年度）

事業名	平成30年度	平成31年度	平成32年度	備考
介護予防・日常生活支援総合事業				
介護予防・生活支援サービス事業				
訪問型サービス	4,380件	4,416件	4,440件	訪問型サービス利用件数
通所型サービス	5,640件	5,760件	5,976件	通所型サービス利用件数
その他生活支援サービス	480食	0食	0食	元気になるまで配食事業配食数
	420回	420回	420回	外出支援事業利用回数(延べ)
介護予防ケアマネジメント (第1号介護予防支援事業)	3,310件	3,310件	3,310件	ケアマネジメント件数
高額介護予防サービス費相当事業等	185件	185件	185件	高額介護予防サービス費相当事業等件数
一般介護予防事業				
介護予防把握事業	40回	40回	40回	おたっしゅ出前教室回数
介護予防普及啓発事業	4事業所	4事業所	4事業所	おげんき広場、ふれあいサロン、茶の間体操体験、健康プログラム、地区栄養教室委託事業所数
地域介護予防活動支援事業	162回	214回	264回	健康運動普及推進員養成講座、介護予防サポーター養成講座、通いの場立ち上げ支援回数等
一般介護予防事業評価事業	—	1回	—	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査回数
地域リハビリテーション活動支援事業	58回	58回	58回	介護事業所向け研修会、訪問・通所サービス事業研修会回数
審査支払手数料	14,400件	15,600件	16,800件	手数料支払い件数
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）				
総合相談支援業務	8箇所	8箇所	8箇所	ランチ箇所数
権利擁護業務	2回	2回	2回	虐待研修会回数
包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	15回	15回	15回	地域支援連絡会、包括支援センター運営協議会回数
包括的支援事業（社会保障充実分）				
在宅医療・介護連携推進事業	29回	29回	29回	高齢者にやさしい地域づくり協議会、認知症推進部会、在宅医療・介護連携推進部会、各種研修会回数
生活支援体制整備事業	7人	7人	7人	生活支援コーディネーター配置数
認知症総合支援事業 (認知症施策(佐伯市オレンジプラン)の推進)				
認知症初期集中支援推進事業	1事業所	1事業所	1事業所	委託事業所数
認知症地域支援・ケア向上事業				
認知症地域支援推進員等設置促進事業	2人	2人	2人	推進員配置数
認知症ケア向上推進	3箇所	3箇所	3箇所	さいき認知症カフェ開設箇所数
地域ケア会議推進事業	68回	69回	69回	地域ケア会議、地域ケア個別会議開催回数
任意事業				
介護給付等費用適正化事業(介護給付費通知)	10,000通	10,000通	10,000通	介護給付費通知送付数
家族介護支援事業				
認知症高齢者見守り事業 (高齢者見守り・SOSネットワーク事業)	33回	33回	33回	各種研修会及び講演会等回数
家族介護者交流事業	1回	1回	1回	介護者交流会実施回数
その他の事業				
成年後見制度利用支援事業 (佐伯市成年後見制度利用支援事業)	5件	5件	5件	後見人制度利用件数
福祉用具・住宅改修支援事業 (佐伯市介護保険住宅改修支援事業)	50件	50件	50件	書類作成費用助成件数
認知症サポーター等養成事業	59回	59回	59回	認知症サポーター養成講座回数
地域自立生活支援事業 (佐伯市高齢者住宅等安心確保事業)	1事業所	1事業所	1事業所	委託事業所数

▼地域支援事業の支出見込み額（平成30年度から平成32年度）

（単位：円）

年 度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
地域支援事業費	392,676,000	400,198,000	405,827,000
介護予防・日常生活支援総合事業	299,873,000	307,762,000	313,461,000
介護予防・生活支援サービス事業	250,619,000	253,441,000	258,625,000
訪問型サービス	55,902,000	56,154,000	56,724,000
通所型サービス	119,889,000	122,603,000	127,217,000
その他生活支援サービス	774,000	630,000	630,000
介護予防ケアマネジメント （第1号介護予防支援事業）	73,640,000	73,640,000	73,640,000
高額介護予防サービス費相当事業等	414,000	414,000	414,000
一般介護予防事業	48,217,000	53,197,000	53,626,000
介護予防把握事業	0	0	0
介護予防普及啓発事業	43,612,000	45,484,000	48,188,000
地域介護予防活動支援事業	2,323,000	2,752,000	3,124,000
一般介護予防事業評価事業	0	2,647,000	0
地域リハビリテーション活動支援事業	2,282,000	2,314,000	2,314,000
審査支払手数料	1,037,000	1,124,000	1,210,000
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）	36,784,000	36,784,000	36,784,000
総合相談業務	35,504,000	35,504,000	35,504,000
権利擁護業務	664,000	664,000	664,000
包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	616,000	616,000	616,000
包括的支援事業（社会保障充実分）	47,843,000	47,476,000	47,406,000
在宅医療・介護連携推進事業	9,412,000	9,040,000	9,040,000
生活支援体制整備事業	19,806,000	19,806,000	19,736,000
認知症総合支援事業 （認知症施策（佐伯市オレンジプラン）の推進）	18,326,000	18,326,000	18,326,000
認知症初期集中支援推進事業	2,081,000	2,081,000	2,081,000
認知症地域支援・ケア向上事業	16,245,000	16,245,000	16,245,000
認知症地域支援員推進員等設置促進事業	15,945,000	15,945,000	15,945,000
認知症ケア向上推進	300,000	300,000	300,000
地域ケア会議推進事業	299,000	304,000	304,000
任意事業	8,176,000	8,176,000	8,176,000
介護給付等費用適正化事業（介護給付費通知）	771,000	771,000	771,000
家族介護支援事業	2,550,000	2,550,000	2,550,000
認知症高齢者見守り事業 （認知症高齢者見守り・SOSネットワーク事業）	2,345,000	2,345,000	2,345,000
家族介護者交流事業	205,000	205,000	205,000
その他の事業	4,855,000	4,855,000	4,855,000
成年後見制度利用支援事業 （佐伯市成年後見制度利用支援事業）	1,530,000	1,530,000	1,530,000
福祉用具・住宅改修支援事業 （佐伯市介護保険住宅改修支援事業）	100,000	100,000	100,000
認知症サポーター等養成事業	600,000	600,000	600,000
地域自立生活支援事業 （佐伯市高齢者住宅等安心確保事業）	2,625,000	2,625,000	2,625,000

第3章

介護保険対象外サービス

第1節 社会福祉法人利用者負担金軽減事業

第2節 離島航路助成事業

第3節 介護人材育成事業

第1節 社会福祉法人利用者負担金軽減事業

生計が困難な人を対象に、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人による利用者負担軽減を行います。

第2節 離島航路助成事業

離島に居住する要介護者等が介護サービスを利用する際又はサービス事業者が介護サービスを提供する際に負担する航路費等を予算の範囲内で補助を行います。

第3節 介護人材育成事業

介護人材の育成・確保を喫緊の課題と捉え、第7期計画においては、介護人材の育成・確保に向けた取組を検討し、長期的な視点で安定的に介護サービスが提供できるための体制を構築していきます。

また、介護従事者の資格受験料の一部を助成することにより、介護従事者の就職を促進し、市内介護施設の従事者の確保を目的とします。

第4章

介護サービス量の見込み及び

介護保険料について

第1節 介護保険サービスの事業量及び給付費の見込み

第2節 第1号被保険者の保険料

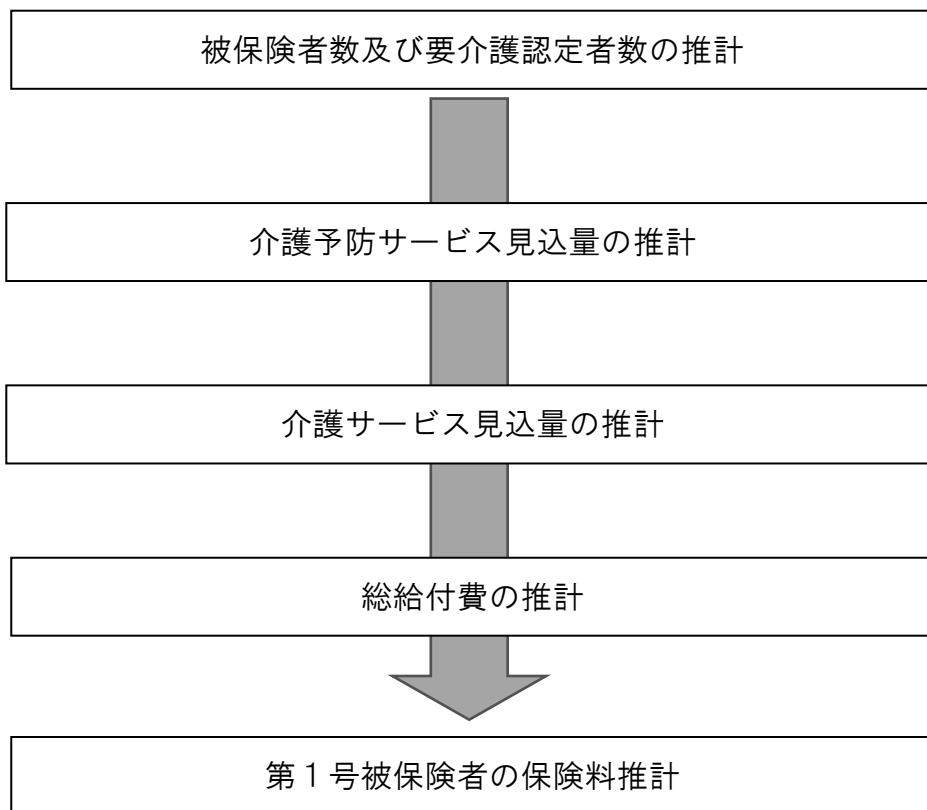
第1節 介護保険サービスの事業量及び給付費の見込み

(1) 推計の流れ

本計画では、高齢化が一段と進む平成37(2025)年に向けた地域包括ケアシステムの構築を見据え、要介護(要支援)認定者数の実績や給付実績を基に、国の示した推計手順に従い、第7期計画期間(平成30年度～平成32年度)、及び平成37年度の推計を行います。

推計の流れは以下のとおりです。

▼推計の流れ



(2) 被保険者数

平成 29 年住民基本台帳人口を基に、コーホート要因法※により推計を行いました。

被保険者数の推計結果は以下のとおりです。

※コーホート要因法：コーホート要因法とは、年齢別人口の加齢に伴って生じる年々の変化をその要因（死亡、出生、及び人口移動）ごとに計算して将来の人口を求める方法です。

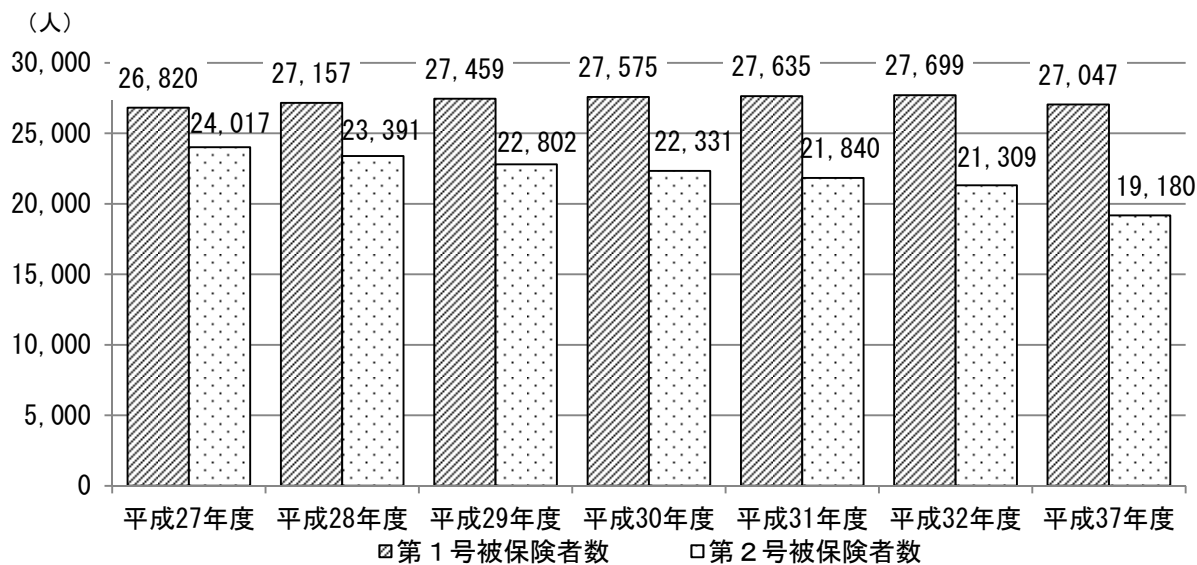
(単位：人)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	伸び率① ※ 1	平成 37 年度	伸び率① ※ 2
総数	75,263	74,168	73,147	72,000	70,841	69,670	▲3.2%	63,693	▲12.9%
第 1 号被保険者数	26,820	27,157	27,459	27,575	27,635	27,699	0.6%	27,047	▲1.5%
第 2 号被保険者数	24,017	23,391	22,802	22,331	21,840	21,309	0.7%	19,180	▲15.9%

※ 1：第 7 期平均値/平成 29 年度の値*100

※ 2：平成 37 年度の値/平成 29 年度の値*100

▼第 1 号被保険者数・第 2 号被保険者数の推移



(3) 要介護（支援）認定者数

要介護認定者の推計については、本市の要介護認定者の特徴、及び被保険者の将来推計結果を加味し、以下のように推計しました。要介護認定者数は今後も増加傾向で推移し、平成32年には4,142人にまで増加すると見込みます。

【総数】

(単位：人)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	伸び率 ①※1	平成37年度	伸び率 ①※2
総数	4,356	3,834	3,844	4,013	4,069	4,142	106.0%	4,313	112.2%
要支援1	853	566	536	586	593	601	110.7%	606	113.1%
要支援2	497	378	334	388	392	396	117.4%	415	124.3%
要介護1	1,050	974	1,025	1,022	1,029	1,046	100.2%	1,081	105.0%
要介護2	534	488	466	511	521	532	112.1%	568	122.2%
要介護3	453	397	439	414	420	425	95.8%	435	99.3%
要介護4	533	589	634	635	652	674	102.5%	723	113.3%
要介護5	436	442	410	457	462	468	112.8%	485	118.3%

【内第1号被保険者】

(単位：人)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	伸び率 ①※1	平成37年度	伸び率 ①※2
総数	4,280	3,758	3,777	3,953	4,010	4,082	106.3%	4,255	112.7%
要支援1	845	554	528	582	591	600	111.9%	605	114.6%
要支援2	484	366	327	384	389	394	119.0%	413	126.3%
要介護1	1,035	962	1,013	1,010	1,017	1,033	100.7%	1,068	105.4%
要介護2	525	475	455	502	513	525	112.8%	562	123.5%
要介護3	448	391	432	406	411	415	95.1%	425	98.4%
要介護4	520	580	625	626	642	662	102.9%	711	113.8%
要介護5	423	430	397	443	447	453	112.8%	471	118.6%

※1:第7期平均値/平成29年度の値*100

※2:平成37年度の値/平成29年度の値*100

(4) 介護予防サービス見込み量

介護予防サービスの見込み量は、平成32年度の全体で2億96百万円、うち介護予防サービスが2億34百万円、地域密着型サービスが35百万円と予想されます。

単位：千円/回(日)/人

		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
介護予防サービス		199,931	216,440	234,319	266,703
介護予防訪問入浴介護	給付費(円)	501	901	1,402	3,004
	回数(回)	5.0	9.0	14.0	30.0
	人数(人)	2	3	4	5
介護予防訪問看護	給付費(円)	32,737	37,417	42,825	63,831
	回数(回)	781.0	880.1	995.4	1,475.0
	人数(人)	77	79	82	91
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(円)	3,185	3,201	3,094	477
	回数(回)	96.0	96.5	93.3	14.4
	人数(人)	14	17	21	26
介護予防居宅療養管理指導	給付費(円)	804	960	1,060	1,227
	人数(人)	14	17	19	22
介護予防通所リハビリテーション	給付費(円)	84,134	85,361	87,033	92,393
	人数(人)	251	251	252	259
介護予防短期入所生活介護	給付費(円)	8,313	8,181	8,345	4,223
	日数(日)	145.4	141.1	140.5	58.5
	人数(人)	24	27	32	36
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(円)	2,166	2,135	2,805	2,599
	日数(日)	21.0	20.7	27.2	25.2
	人数(人)	3	3	4	4
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(円)	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(円)	21,999	22,147	22,322	23,676
	人数(人)	348	347	347	360
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(円)	3,043	3,354	3,654	4,265
	人数(人)	10	11	12	14
介護予防住宅改修	給付費(円)	8,977	9,697	10,671	12,111
	人数(人)	10	11	12	14
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(円)	34,072	43,086	51,108	58,897
	人数(人)	42	53	63	72
地域密着型介護予防サービス		25,072	29,920	34,629	33,493
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(円)	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(円)	11,081	15,929	20,638	22,300
	人数(人)	17	25	32	35
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(円)	13,991	13,991	13,991	11,193
	人数(人)	5	5	5	4
介護予防支援	給付費(円)	28,022	27,332	26,749	27,439
	人数(人)	528	515	504	517
合計		253,025	273,692	295,697	327,635

(5) 介護サービス見込み量

介護サービスの見込み量は、平成32年度で全体で75億66百万円、うち居宅サービスが33億63百万円、地域密着型サービスが18億42百万円、施設サービスが21億20百万円と予想されます。

なお、平成37年度の介護サービス全体では、84億65百万円と予想されます。

単位：千円/回(日)/人

		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
地域密着型サービス		1,239,992	1,468,341	1,841,759	2,054,626
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(円)	70,485	119,401	164,933	166,899
	人数(人)	50	83	115	120
夜間対応型訪問介護	給付費(円)	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	給付費(円)	42,115	36,464	30,426	19,811
	回数(回)	420.6	366.3	309.0	219.2
	人数(人)	48	46	43	41
小規模多機能型居宅介護	給付費(円)	31,586	82,595	133,604	140,704
	人数(人)	21	51	81	86
認知症対応型共同生活介護	給付費(円)	575,862	622,601	725,779	789,546
	人数(人)	205	222	259	282
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(円)	32,821	32,821	125,435	125,435
	人数(人)	15	15	58	58
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(円)	314,801	314,801	314,801	402,743
	人数(人)	103	103	103	132
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(円)	34,902	88,936	140,697	134,971
	人数(人)	23	59	95	95
地域密着型通所介護	給付費(円)	137,420	170,722	206,084	274,517
	回数(回)	1,676.7	2,054.0	2,446.3	3,177.8
	人数(人)	139	163	186	191
施設サービス		2,120,256	2,120,256	2,120,256	2,305,431
介護老人福祉施設	給付費(円)	974,287	974,287	974,287	1,054,176
	人数(人)	342	342	342	363
介護老人保健施設	給付費(円)	1,137,340	1,137,340	1,137,340	1,242,626
	人数(人)	374	374	374	402
介護医療院 (平成37年度は介護療養型医療施設を含む)	給付費(円)	0	0	0	8,629
	人数(人)	0	0	0	2
介護療養型医療施設	給付費(円)	8,629	8,629	8,629	
	人数(人)	2	2	2	
居宅介護支援	給付費(円)	271,265	260,133	240,827	228,362
	人数(人)	1,551	1,482	1,369	1,300
合計	給付費(円)	6,888,118	7,184,622	7,566,339	8,464,874

介護保険事業計画

単位：千円／回（日）／人

		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
地域密着型サービス		1,239,992	1,468,341	1,841,759	2,054,626
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(円)	70,485	119,401	164,933	166,899
	人数(人)	50	83	115	120
夜間対応型訪問介護	給付費(円)	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	給付費(円)	42,115	36,464	30,426	19,811
	回数(回)	420.6	366.3	309.0	219.2
	人数(人)	48	46	43	41
小規模多機能型居宅介護	給付費(円)	31,586	82,595	133,604	140,704
	人数(人)	21	51	81	86
認知症対応型共同生活介護	給付費(円)	575,862	622,601	725,779	789,546
	人数(人)	205	222	259	282
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(円)	32,821	32,821	125,435	125,435
	人数(人)	15	15	58	58
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(円)	314,801	314,801	314,801	402,743
	人数(人)	103	103	103	132
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(円)	34,902	88,936	140,697	134,971
	人数(人)	23	59	95	95
地域密着型通所介護	給付費(円)	137,420	170,722	206,084	274,517
	回数(回)	1,676.7	2,054.0	2,446.3	3,177.8
	人数(人)	139	163	186	191
施設サービス		2,120,256	2,120,256	2,120,256	2,305,431
介護老人福祉施設	給付費(円)	974,287	974,287	974,287	1,054,176
	人数(人)	342	342	342	363
介護老人保健施設	給付費(円)	1,137,340	1,137,340	1,137,340	1,242,626
	人数(人)	374	374	374	402
介護医療院 (平成37年度は介護療養型医療施設を含む)	給付費(円)	0	0	0	8,629
	人数(人)	0	0	0	2
介護療養型医療施設	給付費(円)	8,629	8,629	8,629	
	人数(人)	2	2	2	
居宅介護支援	給付費(円)	271,265	260,133	240,827	228,362
	人数(人)	1,551	1,482	1,369	1,300
合計	給付費(円)	6,888,118	7,184,622	7,566,339	8,464,874

(6) 総給付費

介護（介護予防）サービスの総給付費は、平成32年度で78億62百万円であり、うち、在宅サービスが41億17百万円と全体の52%を占め、次いで、施設サービスが24億35百万円で全体の31%を占めています。

平成30年度から平成32年度の第7期期間中の伸び率は総給付費で10%の伸びが予想されます。なお、平成37年度の総給付額は87億93百万円で、平成32年度からの伸び率は12%と予想されます。

▼総給付費の推計

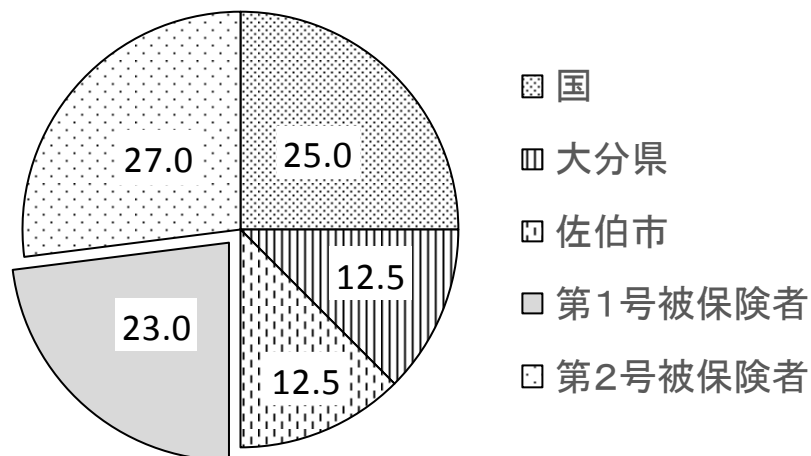
単位：千円

	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度	平成 42年度 (参考)
総給付費	7,141,143	7,458,314	7,862,036	8,792,509	9,823,600
在宅サービス	3,768,976	3,976,212	4,116,592	4,666,313	5,277,200
居住系サービス	937,110	1,047,045	1,310,387	1,418,022	1,534,500
施設サービス	2,435,057	2,435,057	2,435,057	2,708,174	3,011,900

(7) 第7期の介護保険事業給付費の財源構成

介護保険給付費の財源は図のとおりとなっており、介護サービスを利用する量により全体の保険料が決まります。基本的に65歳以上の第1号被保険者の負担率は23%となっています。

▼介護保険給付費（施設サービス以外）の財源構成



第2節 第1号被保険者の保険料

(1) 第7期介護保険料の段階設定

介護保険法施行令による第1号被保険者の保険料収納段階は、低所得者への対応並びに負担抑制への対応のため、次の施策を実施します。

- 所得水準に応じてきめ細かな保険料設定を行うため、標準の段階設定を第6期計画の9段階に準拠します。
- 世帯非課税（第1～第3段階）については、給付費の5割の公費とは別枠で公費（負担割合 国1/2、都道府県1/4、市町村1/4）を投入し、さらなる負担軽減を図ります。（※第2～第3段階の保険料軽減については消費税10%引上げ時に実施予定。）
- 介護給付費準備基金を活用し、介護保険料の急激な負担上昇の抑制を図ります。

平成30年度から平成32年度の保険料率は、次表のとおりです。

▼平成30年度から平成32年度の保険料率

段階	対象者	保険料率
第1段階	・生活保護受給者 ・高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場合 ・本人及び世帯全員が市民税非課税で合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下の者	×0.50 ↓軽減後 ×0.45
第2段階	本人及び世帯全員が市民税非課税で、合計所得金額＋課税年金収入額が80万円を超えて120万円以下の者	×0.70
第3段階	本人及び世帯全員が市民税非課税で、合計所得金額＋課税年金収入額が120万円を超えている者	×0.75
第4段階	本人は市民税非課税であるが、同世帯に市民税の課税者がいて、合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下の者	×0.85
第5段階	本人は市民税非課税であるが、同世帯に市民税の課税者がいて、合計所得金額＋課税年金収入額が80万円を超えている者	基準額
第6段階	本人が市民税課税で合計所得金額120万円未満の者	×1.20
第7段階	本人が市民税課税で合計所得金額120万円以上200万円未満の者	×1.25
第8段階	本人が市民税課税で合計所得金額200万円以上300万円未満の者	×1.50
第9段階	本人が市民税課税で合計所得金額300万円以上の者	×1.60

(2) 第7期第1号被保険者の保険料基準額

これまで推計してきた、介護保険に必要な標準給付費見込額をもとに、第1号被保険者一人当たりの介護保険料を算出しました。

その結果、平成30年度から平成32年度までの本市の第1号被保険者の保険料基準額（月額）は、5,300円とします。

▼標準給付費見込額の推計値

(単位: 千円)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	計
総給付費 ※	7,141,143	7,458,314	7,862,036	22,461,493
特定入所者介護等給付額	333,151	336,538	339,964	1,009,653
高額介護サービス費等給付額	191,624	197,392	203,334	592,350
高額医療合算介護サービス費等給付額	27,426	28,773	30,186	86,385
審査支払手数料	6,863	7,000	7,140	21,003
標準給付費見込額	7,700,207	8,028,017	8,442,660	24,170,884

※「在宅」「居住系」「施設」各サービスの給付費の合計値

【特定入所者介護サービス費】

保険給付対象外となっている食費、居住費（滞在費）について、所得に応じた利用者負担段階を設け、その限度額を超える差額を補足給付として、申請により保険給付しています。

【高額介護サービス費】

世帯で受けた介護サービスの利用者負担の月額合計が、所得に応じた限度額を超えた場合、その超えた費用を高額サービス費として支給します。

【高額医療合算介護サービス費】

世帯で受けた1年間の医療保険と介護保険の両制度における利用者負担額が著しく高額となり、所得に応じた限度額を超えた場合、その超えた費用を案分して医療保険と介護保険の両方から支給します。

【審査支払手数料】

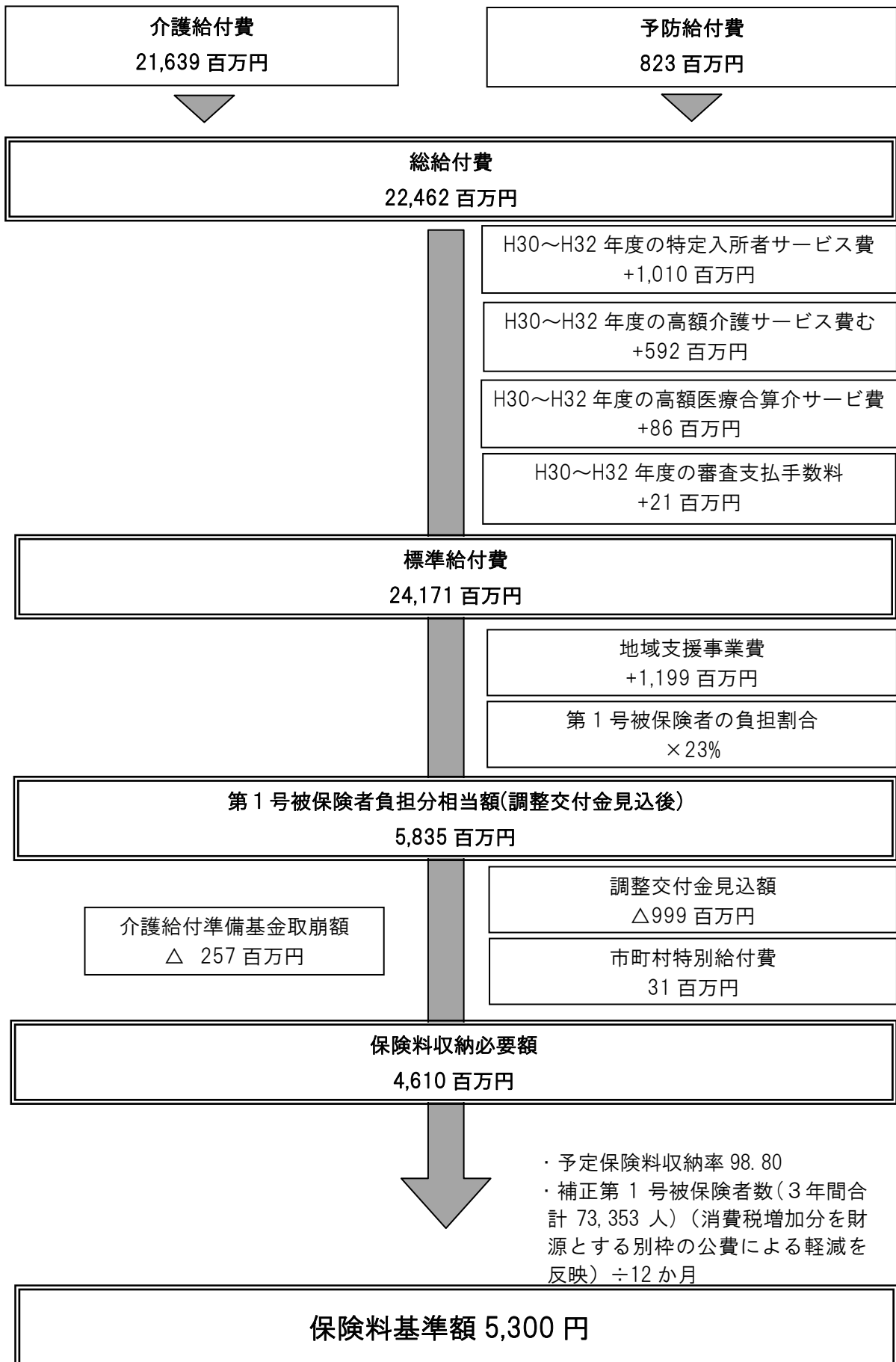
介護給付費の審査支払業務を行う国保連合会の審査支払に係る手数料

▼地域支援事業費の推計値

(単位: 千円)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	計
地域支援事業費	392,676	400,198	405,827	1,198,701

▼保険料基準額の推計の流れ



第5章

地域における日常生活支援、介護予防、 給付の適正化への取組及び目標設定

第1節 介護保険サービスの事業量及び給付費の見込み

第2節 要介護状態への予防・軽減・悪化防止への取組及び目標

第1節 地域における自立した日常生活の支援

第2節 要介護状態への予防・軽減・悪化防止への取組及び目標

第6章

介護給付等に要する費用の適正化への取組

第1節 要介護認定の適正化

第2節 ケアマネジメント等の適正化

第3節 事業所のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化

第4節 制度の周知

介護給付等に要する費用の適正化の基本は、介護を必要とする受給者を適切に認定した上で、受給者が真に必要とするサービスを、事業者がルールに従って適切に提供するよう促すことです。その適正化を効率的かつ円滑に進めるために、大分県としての考え方や目標等を定めた「大分県介護給付適正化計画」に準拠して、主要事業における目標指標を設定し、目標達成に向けた適正化事業の実施に取り組むこととします。

第1節 要介護認定の適正化

- ・認定調査員の研修会を行い、調査員の資質向上を図り、高い精度を保ちます。
- ・介護認定審査会の審査員の研修会や役員会を行い、判断基準の統一及び適正な審査判定の徹底を行います。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
認定調査員研修会実施回数（回）	2	2	2

第2節 ケアマネジメント等の適正化

- ・地域ケア会議を開催して自立支援型のケアプランの作成を促します。
- ・地域包括支援センターによる地域支援連絡会議を開催し、介護支援専門員の資質向上や制度説明を行う。
- ・国保連合会への委託により、縦覧点検・医療情報との突合を行い、介護給付の適正化を図るとともに、ケアプラン点検に該当した居宅介護支援事業所に対し、ケアプランチェックを行い給付の適正化を図ります。
- ・適正な住宅改修や福祉用具購入及び貸与を行うよう、事前事後の書類審査の徹底と必要に応じて現地確認等の調査を実施します。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
地域ケア会議の開催（件）	150	150	150
地域支援連絡会議の開催（回）	12	12	12

第3節 事業所のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化

- ・ 地域密着型サービス事業者に対し実地指導・集団指導を実施し、事業所の誤認識を是正し、サービス提供体制の向上を行います。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
地域密着型サービス事業 実地指導(事業所)	20	20	20
〃 集団指導(回)	1	1	1

- ・ サービス利用状況や給付費全体額の確認ができるように、サービス利用者に対し、介護給付費通知の送付を行います。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付費通知の発送(回)	1	1	1

第4節 制度の周知

- ・ 出前講座の実施やホームページ掲載内容の充実を図ります。
また、介護保険証等の郵送の際に、介護保険制度の説明を同封することで、介護保険制度の正しい理解と、制度の有効な活用を促します。

第Ⅳ部 計画の実現のために

第1章

保健福祉サービスの全体調整及び計画の 進行管理

第1節 関係部署との連携と進行管理

第2節 事業の実施状況と計画の達成状況の点検及び評価

第1節 関係部署との連携と進行管理

多様化し増大する高齢者の需要に対応するためには、保健・福祉・医療の各施策の調整を図り、これらが総合的に機能することが不可欠です。そのためには、各種委員会・協議会等と連携して、基本目標に係る「計画」、「実行」、「検証」、「改善」(PDCA)サイクルを確立し、各事業の進捗状況を点検するとともに、改善を図ります。

また、地域ケア会議等により明らかとなった地域課題の解決を目指す佐伯市地域包括ケアシステム構築庁内連携会議(シームレス会議)を開催し、今後とも、計画推進に関わる関係部署との連携を密にし、地域共生社会の実現に向けた地域づくりを推進していきます。

第2節 事業の実施状況と計画の達成状況の点検及び評価

介護保険事業と高齢者保健福祉事業については、その事業が円滑に運営され、良質なサービスが提供されているかを「佐伯市介護保険事業計画等策定委員会」において点検・評価を行います。同時に計画の達成状況についても点検・評価を行っていきます。

第2章

介護保険制度の円滑な実現に向けて

- 第1節 介護保険事業の円滑な運営
- 第2節 介護保険・高齢者保健福祉サービスの円滑な提供
- 第3節 制度の普及啓発
- 第4節 ワムネット（WAM-NET）の活用
- 第5節 「見える化」システムの活用
- 第6節 介護サービス情報の公表制度推進
- 第7節 人権啓発活動の推進
- 第8節 介護人材の育成・確保
- 第9節 苦情等への対応

第1節 介護保険事業の円滑な運営

(1) 介護保険サービス見込み量の確保

介護保険制度が円滑に実施されるためには、利用者本位のサービスが質・量ともに確保される必要があります。

居宅系サービスは、多様な事業者の参入により、必要量に応じた供給量がおおむね確保されている状況であり、引き続き地域包括ケア体制の深化・推進に向けた制度の充実・強化に努めます。

特に、認知症高齢者の増加を見据えて、日常生活圏域も考慮に入れながら、認知症対応型共同生活介護施設、定期巡回・随時対応型訪問介護看護施設、小規模多機能型居宅介護施設、看護小規模多機能型居宅介護施設の整備を促進します。

(2) 地域密着型サービスの指定と参入促進

地域密着型サービスの適正な運営を確保するために、参入を申請する事業者のサービス運営や内容について適切に審査し、基準に従って適正な事業運営を行うことが可能と考えられる事業者を指定します。

また、日常生活圏域ごとの利用者ニーズを把握し、適正なサービス量の確保に努めます。

(3) 関係機関等の連携体制

介護保険制度では、利用者がいかに適切かつ良質なサービスを選択し利用することができるか、事業者にとっては、利用者の需要を把握しながら、いかにサービスの質を高めていくかが重要となります。

本市においては、利用者が安心してサービス提供事業者を選択できるよう県と連携しながら、事業者情報の収集や蓄積、市内の需要動向等、さまざまな情報を提供できる体制づくりに努めます。

第2節 介護保険・高齢者保健福祉サービスの円滑な提供

利用者が安心してサービスを受けることができるよう、事業者は自らのサービス内容を点検・評価することにより質を高めていく必要があります。

本市は、保険者として地域包括支援センターとともに、サービス事業者との連絡会議の開催や、介護支援専門員連絡協議会への支援等を通じて、適切なサービスが提供できるよう指導していきます。

第3節 制度の普及啓発

介護保険事業と高齢者保健福祉事業の健全かつ円滑な運営を図るためには、住民の理解及び協力を得ることが不可欠です。本市では、保健・福祉・医療・介護の各制度の内容等を、市報やケーブルテレビ等を活用することや、必要に応じた説明会の開催等により制度の普及を図ります。

第4節 ワムネット（WAM-NET）の活用

ワムネット（WAM-NET）とは、社会福祉医療事業団、都道府県及び利用機関を結ぶ、福祉・保健・介護関連の情報提供の総合ネットワークです。

今後とも、本ネットワークを有効活用し、老人保健福祉及び介護保険の各種サービスの効率化を推進していきます。

第5節 「見える化」システムの活用

地域包括ケア「見える化」システムは、都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システムです。

地域包括ケアシステムの構築に向けて、介護・医療関連情報を共有（「見える化」）するとともに、本システムを活用し、地域別の特徴や課題等の地域分析を行っていきます。

第6節 介護サービス情報の公表制度の推進

地域包括ケアシステムを実現するためには、介護サービスとともに多様な地域資源の情報を発信することが必要不可欠です。そのためには、介護サービス情報公表システムにより、多様な地域資源の情報を見える化し、利用者のサービス選択支援に向けた取組を推進していきます。

第7節 人権啓発活動の推進

地域福祉を推進するためには、それに携わる全ての人の人権に対する意識の醸成が必要不可欠です。そのためには、医療、福祉、介護、支援等に携わる者について、人権の学習や人権意識高揚のための啓発を実施し、地域福祉の拡充を図ります。

第8節 介護人材の育成・確保

介護人材の育成・確保を喫緊の課題と捉え、介護人材の育成・確保に向けた取組を検討し、長期的な視点で安定的に介護サービスが提供できるための体制を整備していきます。

第9節 苦情等への対応

各種サービスを適切に提供し、利用者から信頼を得るには、利用者等の苦情に的確に対応する体制の整備が必要です。本市では、利用者保護の観点から、「相談・苦情処理システム」を構築し、問題等の迅速かつ適切な解決を図っていきます。

第Ⅴ部 参考資料

第1章

佐伯市介護保険事業計画等策定委員会

第1節 佐伯市介護保険事業計画等策定委員会条例

第2節 佐伯市介護保険事業計画等策定委員会委員

第1節 佐伯市介護保険事業計画等策定委員会条例

○佐伯市介護保険事業計画等策定委員会条例

平成17年3月3日

条例第198号

改正 平成20年3月31日条例第16号

平成24年3月30日条例第3号

(設置)

第1条 介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に規定する介護保険事業計画、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に規定する老人福祉計画を策定するに当たり、これを適切かつ円滑に行うため、佐伯市介護保険事業計画等策定委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について審議するものとする。

- (1) 介護保険事業計画の策定に関すること。
- (2) 老人福祉計画の策定に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、これらの計画に関して必要なこと。

(組織)

第3条 委員会は、委員30人以内をもって組織する。

(委員)

第4条 委員は、次に掲げる者のうちから市長が任命し、又は委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 福祉・医療・保健関係者
- (3) 各種団体の代表者（前号に掲げる者を除く。）
- (4) 関係行政機関の職員
- (5) 本市の職員

2 委員の任期は、3年とする。ただし、前項第2号から第5号までの職にある者がその職を離れたときは、同時に委員の職を失うものとする。

3 補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任されることができる。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に、委員長及び副委員長各1人を置き、委員のうちから互選する。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

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

(会議)

第6条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、市長が招集し、委員長が議長となる。

2 会議は、委員の3分の2以上が出席しなければ、開くことができない。

- 3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
(意見の聴取等)
- 第7条 委員会は、必要に応じて、委員以外の関係者に対し、会議に出席を求めてその意見を聴取し、又はその他の必要な協力を求めることができる。
(幹事会の設置)
- 第8条 会議の円滑な運営を図るため、委員会に幹事会を置く。
- 2 幹事会は、会議における審議に必要な事項について調査、研究等を行い、適宜、委員会に報告するものとする。
- 3 幹事は、本市の職員のうちから市長が任命する。
- 4 幹事会に代表幹事を置く。
- 5 代表幹事は、幹事の互選により決定し、次に掲げる職務を行う。
- (1) 幹事会の招集
- (2) 前号に掲げるもののほか、幹事会の運営に必要な事項の処理
(報告)
- 第9条 委員長は、会議で決定した事項を遅滞なく市長に報告するものとする。
(庶務)
- 第10条 委員会の庶務は、福祉保健部高齢者福祉課において処理する。
(委任)
- 第11条 この条例に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。
- 附 則
この条例は、平成17年3月3日から施行する。
- 附 則(平成20年3月31日条例第16号)抄
(施行期日)
- 1 この条例は、平成20年4月1日から施行する。
附 則(平成24年3月30日条例第3号)
この条例は、平成24年4月1日から施行する。

第2節 佐伯市介護保険事業計画等策定委員会委員

(敬称略)

所属団体等	役職	氏名
佐伯市社会福祉協議会	副会長	佐野 優
佐伯市民生児童委員協議会	会長	仲矢 和雅
佐伯市ボランティア連絡協議会	会長	田中 生代
佐伯市社会福祉施設協議会	代表	日高 昇治
佐伯市医師会	会長	島村 康一郎
佐伯市歯科医師会	会長	戸高 勝之
老人保健施設代表（特定医療法人長門莫記念会）	会長	長門 和子
大分県南部保健所	所長	佐藤 紀美子
佐伯市自治委員会連合会	会長	下川 芳夫
佐伯市老人クラブ連合会	会長	柳 信夫
（公社）佐伯市シルバー人材センター	理事長	大友 健太郎
渡町台女性の会	代表	高次 和子
佐伯市食生活改善推進協議会	代表	下川 モト子
認知症の人と家族の会大分県支部（県南）	世話人	山本 真寿美
地域密着サービス事業所	代表	森 美子
佐伯市	副市長	阿部 邦和
佐伯市教育委員会	教育長	土崎 谷夫
佐伯市民生児童委員協議会（上浦地区）	委員	河野 由紀子
佐伯市民生児童委員協議会（弥生地区）	委員	荻 英利子
佐伯市民生児童委員協議会（宇目地区）	委員	佐藤 敬
佐伯市民生児童委員協議会（本匠地区）	委員	戸高 節子
佐伯市民生児童委員協議会（直川地区）	委員	山岡 敦子
佐伯市民生児童委員協議会（鶴見地区）	会長	神田 道子
認知症の人と家族の会大分県支部（県南）	事務局	山田 わか子
佐伯市民生児童委員協議会（蒲江地区）	委員	渡邊 ミチ子

第2章

各種アンケート調査主要項目の調査結果

- 第1節 佐伯市介護予防・日常生活圏域二一ズ調査
- 第2節 佐伯市在宅介護実態調査
- 第3節 佐伯市における在宅介護に関する調査研究

第1節 佐伯市介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

(1) 活動や趣味等のグループ活動への参加意向

①参加者としての参加

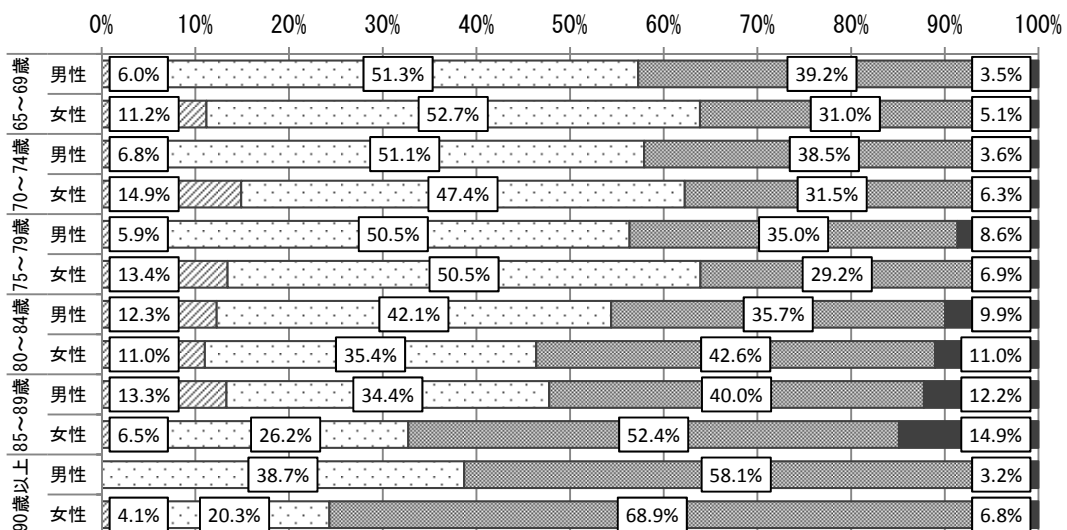
問 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか

全体で見ると、「是非参加したい+参加してもよい」と回答した方の割合が55.2%となっている。男女別にみると、男性では70～74歳で、女性では65～69歳で「是非参加したい+参加してもよい」と回答した割合が最も高くなっている。

▼性別・年齢階級層別回答状況

		是非参加したい		参加してもよい		参加したくない		無回答		合計
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	
65～69歳	男性	19	6.0%	162	51.3%	124	39.2%	11	3.5%	316
	女性	44	11.2%	207	52.7%	122	31.0%	20	5.1%	393
	計	63	8.9%	369	52.0%	246	34.7%	31	4.4%	709
70～74歳	男性	15	6.8%	113	51.1%	85	38.5%	8	3.6%	221
	女性	45	14.9%	143	47.4%	95	31.5%	19	6.3%	302
	計	60	11.5%	256	48.9%	180	34.4%	27	5.2%	523
75～79歳	男性	13	5.9%	111	50.5%	77	35.0%	19	8.6%	220
	女性	41	13.4%	154	50.5%	89	29.2%	21	6.9%	305
	計	54	10.3%	265	50.5%	166	31.6%	40	7.6%	525
80～84歳	男性	21	12.3%	72	42.1%	61	35.7%	17	9.9%	171
	女性	29	11.0%	93	35.4%	112	42.6%	29	11.0%	263
	計	50	11.5%	165	38.0%	173	39.9%	46	10.6%	434
85～89歳	男性	12	13.3%	31	34.4%	36	40.0%	11	12.2%	90
	女性	11	6.5%	44	26.2%	88	52.4%	25	14.9%	168
	計	23	8.9%	75	29.1%	124	48.1%	36	14.0%	258
90歳以上	男性	0	0.0%	12	38.7%	18	58.1%	1	3.2%	31
	女性	3	4.1%	15	20.3%	51	68.9%	5	6.8%	74
	計	3	2.9%	27	25.7%	69	65.7%	6	5.7%	105
合計	男性	80	7.6%	501	47.8%	401	38.2%	67	6.4%	1,049
	女性	173	11.5%	656	43.6%	557	37.0%	119	7.9%	1,505
	計	253	9.9%	1,157	45.3%	958	37.5%	186	7.3%	2,554

□是非参加したい □参加してもよい ■参加したくない ■無回答



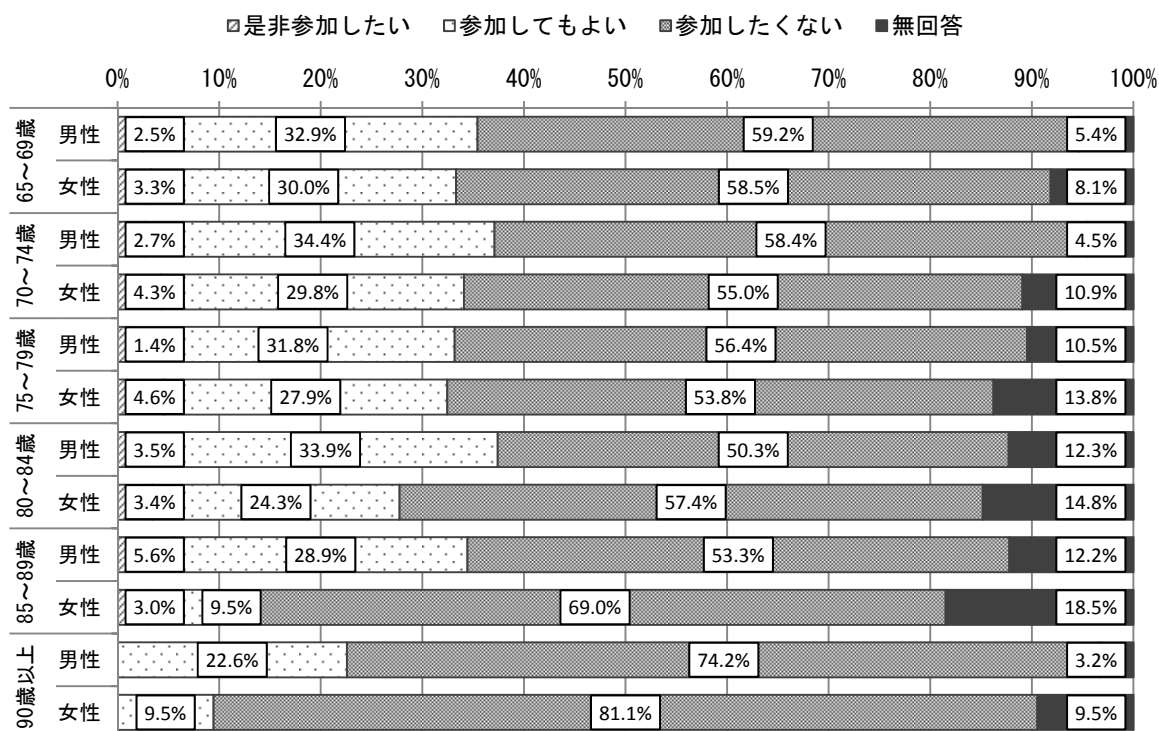
②企画・運営（お世話役）としての参加

問 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか

全体で見ると、「是非参加したい+参加してもよい」と回答した方の割合が31.4%となっている。男女別にみると、男性は80～84歳で、女性は70～74歳で「是非参加したい+参加してもよい」と回答した割合が最も高くなっている。

▼性別・年齢階級層別回答状況

		是非参加したい		参加してもよい		参加したくない		無回答		合計
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	
65～69歳	男性	8	2.5%	104	32.9%	187	59.2%	17	5.4%	316
	女性	13	3.3%	118	30.0%	230	58.5%	32	8.1%	393
	計	21	3.0%	222	31.3%	417	58.8%	49	6.9%	709
70～74歳	男性	6	2.7%	76	34.4%	129	58.4%	10	4.5%	221
	女性	13	4.3%	90	29.8%	166	55.0%	33	10.9%	302
	計	19	3.6%	166	31.7%	295	56.4%	43	8.2%	523
75～79歳	男性	3	1.4%	70	31.8%	124	56.4%	23	10.5%	220
	女性	14	4.6%	85	27.9%	164	53.8%	42	13.8%	305
	計	17	3.2%	155	29.5%	288	54.9%	65	12.4%	525
80～84歳	男性	6	3.5%	58	33.9%	86	50.3%	21	12.3%	171
	女性	9	3.4%	64	24.3%	151	57.4%	39	14.8%	263
	計	15	3.5%	122	28.1%	237	54.6%	60	13.8%	434
85～89歳	男性	5	5.6%	26	28.9%	48	53.3%	11	12.2%	90
	女性	5	3.0%	16	9.5%	116	69.0%	31	18.5%	168
	計	10	3.9%	42	16.3%	164	63.6%	42	16.3%	258
90歳以上	男性	0	0.0%	7	22.6%	23	74.2%	1	3.2%	31
	女性	0	0.0%	7	9.5%	60	81.1%	7	9.5%	74
	計	0	0.0%	14	13.3%	83	79.0%	8	7.6%	105
合計	男性	28	2.7%	341	32.5%	597	56.9%	83	7.9%	1,049
	女性	54	3.6%	380	25.2%	887	58.9%	184	12.2%	1,505
	計	82	3.2%	721	28.2%	1,484	58.1%	267	10.5%	2,554

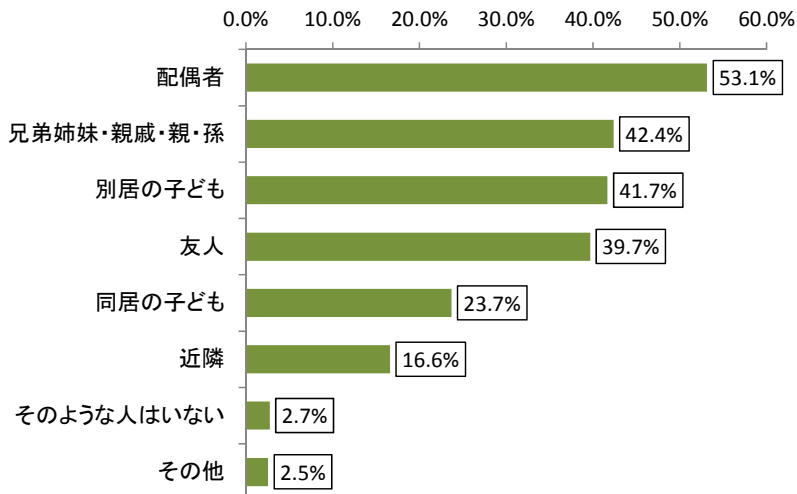


(2) 助け合いについて

①あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人

問 あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（いくつでも）

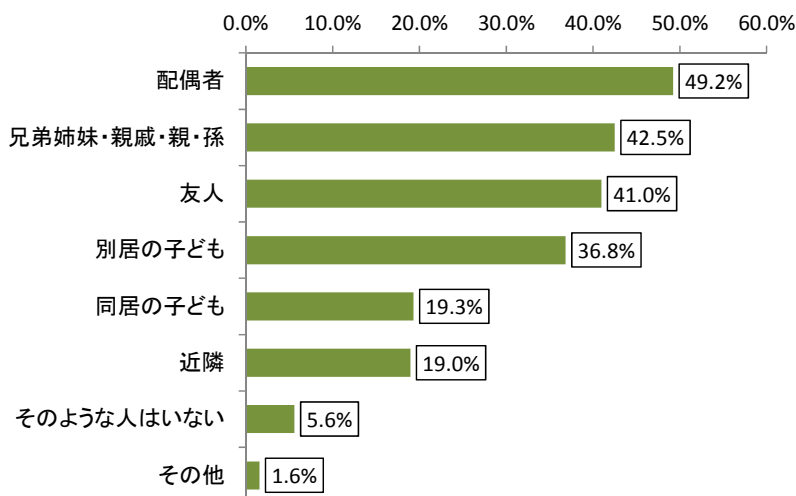
未回答者を除く有効回答者 2,554 名についてみると、「配偶者」と回答した者の割合が 53.1%と最も高く、次いで「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が 42.4%、「別居の子ども」が 41.7%、「友人」が 39.7%などと続いている。



②あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人

問 反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人（いくつでも）

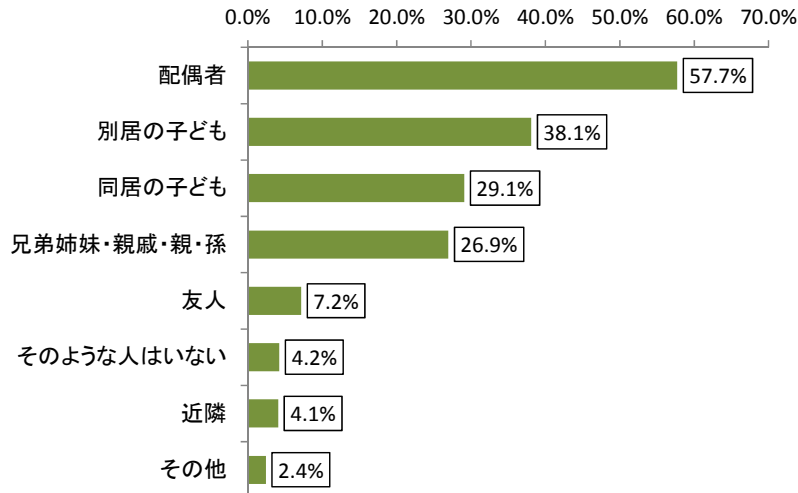
未回答者を除く有効回答者 2,554 名についてみると、「配偶者」と回答した者の割合が 49.2%と最も高く、次いで「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が 42.5%、「友人」が 41.0%、「別居の子ども」が 36.8%などと続いている。



③あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人

問 あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人（いくつでも）

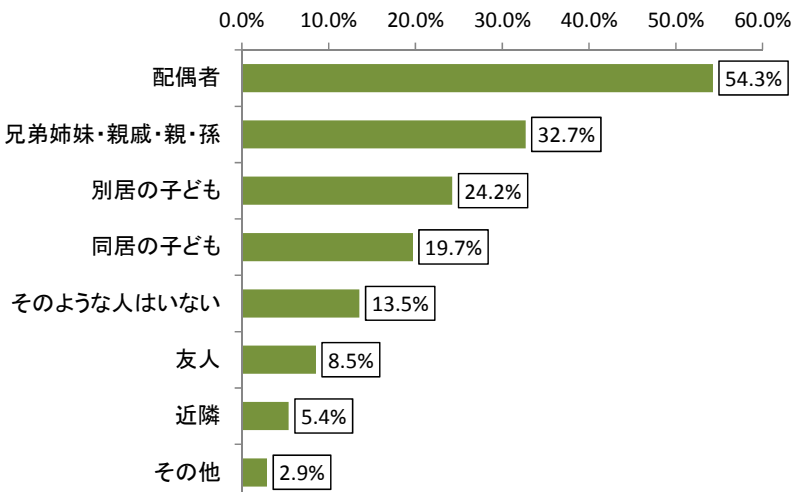
未回答者を除く有効回答者 2,554 名についてみると、「配偶者」と回答した者の割合が 57.7%と最も高く、次いで「別居の子ども」が 38.1%、「同居の子ども」が 29.1%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が 26.9%などと続いている。



④反対に、看病や世話をしてあげる人（いくつでも）

問 反対に、看病や世話をしてあげる人（いくつでも）

未回答者を除く有効回答者 2,554 名についてみると、「配偶者」と回答した者の割合が 54.3%と最も高く、次いで「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が 32.7%、「別居の子ども」が 24.2%、「同居の子ども」が 19.7%などと続いている。



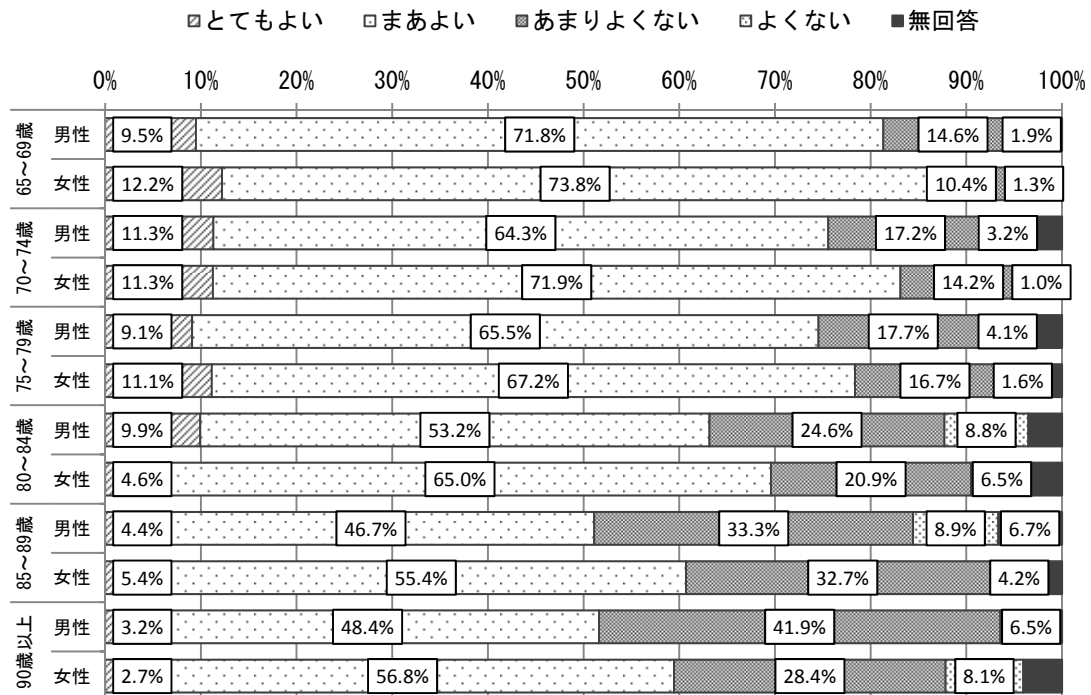
(3) 健康について

問 現在のあなたの健康状態はいかがですか

全体で見ると、「まあよい」と回答した方の割合が65.7%と最も高くなっている。男女別にみると、男性は85～89歳で、女性は90歳以上で「よくない」の回答率が最も高くなっている。

▼性別・年齢階級層別回答状況

		とてもよい		まあよい		あまりよくない		よくない		無回答		合計
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	
65～69歳	男性	30	9.5%	227	71.8%	46	14.6%	6	1.9%	7	2.2%	316
	女性	48	12.2%	290	73.8%	41	10.4%	5	1.3%	9	2.3%	393
	計	78	11.0%	517	72.9%	87	12.3%	11	1.6%	16	2.3%	709
70～74歳	男性	25	11.3%	142	64.3%	38	17.2%	7	3.2%	9	4.1%	221
	女性	34	11.3%	217	71.9%	43	14.2%	3	1.0%	5	1.7%	302
	計	59	11.3%	359	68.6%	81	15.5%	10	1.9%	14	2.7%	523
75～79歳	男性	20	9.1%	144	65.5%	39	17.7%	9	4.1%	8	3.6%	220
	女性	34	11.1%	205	67.2%	51	16.7%	5	1.6%	10	3.3%	305
	計	54	10.3%	349	66.5%	90	17.1%	14	2.7%	18	3.4%	525
80～84歳	男性	17	9.9%	91	53.2%	42	24.6%	15	8.8%	6	3.5%	171
	女性	12	4.6%	171	65.0%	55	20.9%	17	6.5%	8	3.0%	263
	計	29	6.7%	262	60.4%	97	22.4%	32	7.4%	14	3.2%	434
85～89歳	男性	4	4.4%	42	46.7%	30	33.3%	8	8.9%	6	6.7%	90
	女性	9	5.4%	93	55.4%	55	32.7%	7	4.2%	4	2.4%	168
	計	13	5.0%	135	52.3%	85	32.9%	15	5.8%	10	3.9%	258
90歳以上	男性	1	3.2%	15	48.4%	13	41.9%	2	6.5%	0	0.0%	31
	女性	2	2.7%	42	56.8%	21	28.4%	6	8.1%	3	4.1%	74
	計	3	2.9%	57	54.3%	34	32.4%	8	7.6%	3	2.9%	105
合計	男性	97	9.2%	661	63.0%	208	19.8%	47	4.5%	36	3.4%	1,049
	女性	139	9.2%	1,018	67.6%	266	17.7%	43	2.9%	39	2.6%	1,505
	計	236	9.2%	1,679	65.7%	474	18.6%	90	3.5%	75	2.9%	2,554



(4) 終末期等の暮らし方について

①最期に過ごしたいところ

問 病気で余命が限られたとき、最期をどこで過ごしたいですか

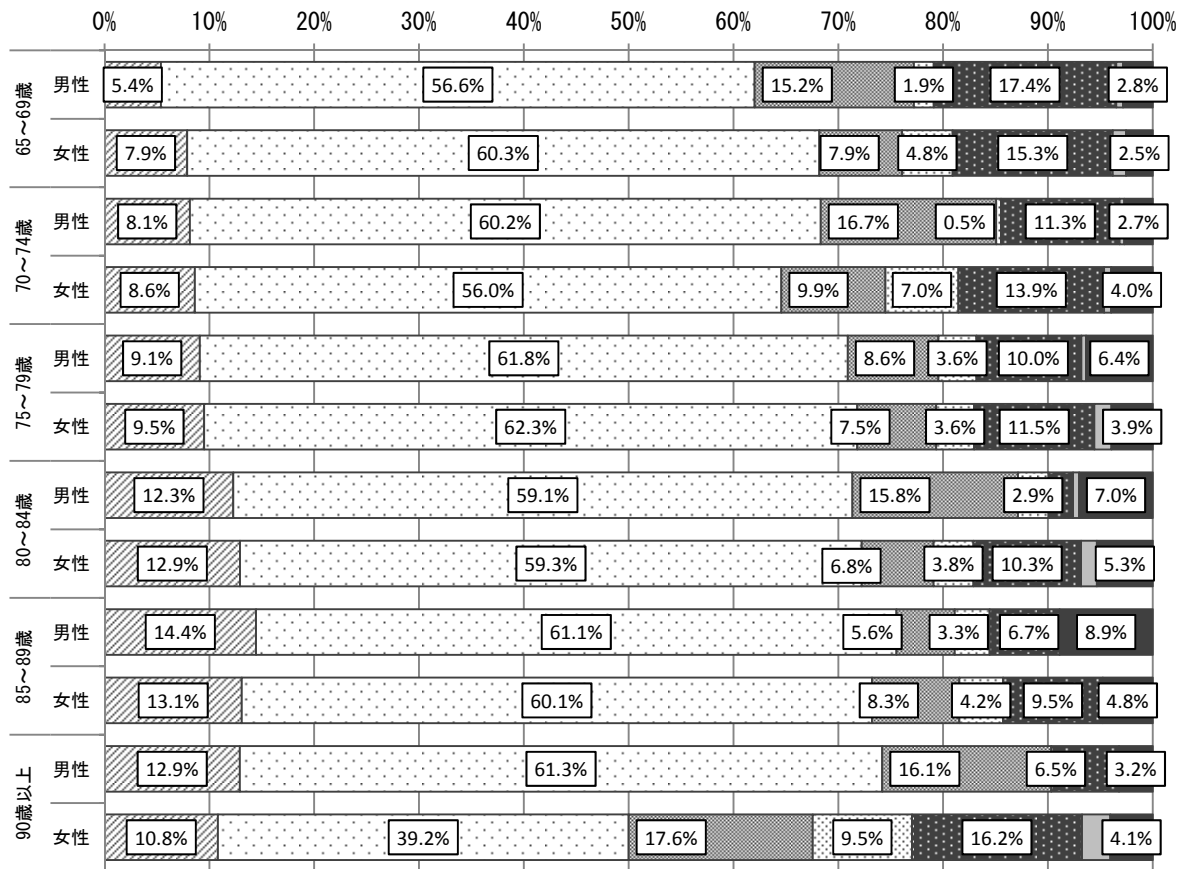
全体でみると、「できるだけ自宅で過ごして、必要になれば病院に入院したい」と回答した方の割合が 58.9%と最も高くなっている。男女別にみると、男性は 70～74 歳で、女性は 90 歳以上で「最期まで自宅で過ごしたい」の回答率は高くなっている。

▼性別・年齢階級層別回答状況

		病院で 過ごしたい		できるだけ自宅で 過ごして、必要に なれば病院に入院 したい		最期まで自宅で 過ごしたい		施設へ入所し、 過ごしたい	
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
65～69歳	男性	17	5.4%	179	56.6%	48	15.2%	6	1.9%
	女性	31	7.9%	237	60.3%	31	7.9%	19	4.8%
	計	48	6.8%	416	58.7%	79	11.1%	25	3.5%
70～74歳	男性	18	8.1%	133	60.2%	37	16.7%	1	0.5%
	女性	26	8.6%	169	56.0%	30	9.9%	21	7.0%
	計	44	8.4%	302	57.7%	67	12.8%	22	4.2%
75～79歳	男性	20	9.1%	136	61.8%	19	8.6%	8	3.6%
	女性	29	9.5%	190	62.3%	23	7.5%	11	3.6%
	計	49	9.3%	326	62.1%	42	8.0%	19	3.6%
80～84歳	男性	21	12.3%	101	59.1%	27	15.8%	5	2.9%
	女性	34	12.9%	156	59.3%	18	6.8%	10	3.8%
	計	55	12.7%	257	59.2%	45	10.4%	15	3.5%
85～89歳	男性	13	14.4%	55	61.1%	5	5.6%	3	3.3%
	女性	22	13.1%	101	60.1%	14	8.3%	7	4.2%
	計	35	13.6%	156	60.5%	19	7.4%	10	3.9%
90歳以上	男性	4	12.9%	19	61.3%	5	16.1%	0	0.0%
	女性	8	10.8%	29	39.2%	13	17.6%	7	9.5%
	計	12	11.4%	48	45.7%	18	17.1%	7	6.7%
合計	男性	93	8.9%	623	59.4%	141	13.4%	23	2.2%
	女性	150	10.0%	882	58.6%	129	8.6%	75	5.0%
	計	243	9.5%	1,505	58.9%	270	10.6%	98	3.8%

		わからない		その他		無回答		合計
		人数	%	人数	%	人数	%	
65～69歳	男性	55	17.4%	2	0.6%	9	2.8%	316
	女性	60	15.3%	5	1.3%	10	2.5%	393
	計	115	16.2%	7	1.0%	19	2.7%	709
70～74歳	男性	25	11.3%	1	0.5%	6	2.7%	221
	女性	42	13.9%	2	0.7%	12	4.0%	302
	計	67	12.8%	3	0.6%	18	3.4%	523
75～79歳	男性	22	10.0%	1	0.5%	14	6.4%	220
	女性	35	11.5%	5	1.6%	12	3.9%	305
	計	57	10.9%	6	1.1%	26	5.0%	525
80～84歳	男性	4	2.3%	1	0.6%	12	7.0%	171
	女性	27	10.3%	4	1.5%	14	5.3%	263
	計	31	7.1%	5	1.2%	26	6.0%	434
85～89歳	男性	6	6.7%	0	0.0%	8	8.9%	90
	女性	16	9.5%	0	0.0%	8	4.8%	168
	計	22	8.5%	0	0.0%	16	6.2%	258
90歳以上	男性	2	6.5%	0	0.0%	1	3.2%	31
	女性	12	16.2%	2	2.7%	3	4.1%	74
	計	14	13.3%	2	1.9%	4	3.8%	105
合計	男性	114	10.9%	5	0.5%	50	4.8%	1,049
	女性	192	12.8%	18	1.2%	59	3.9%	1,505
	計	306	12.0%	23	0.9%	109	4.3%	2,554

病院で過ごしたい
 できるだけ自宅で過ごして、必要になれば病院に入院したい
 最期まで自宅で過ごしたい
 施設へ入所し、過ごしたい
 わからない
 その他
 無回答



②介護が必要になった場合に過ごしたいところ

問 介護が必要な状態となった場合、どこで過ごしたいですか

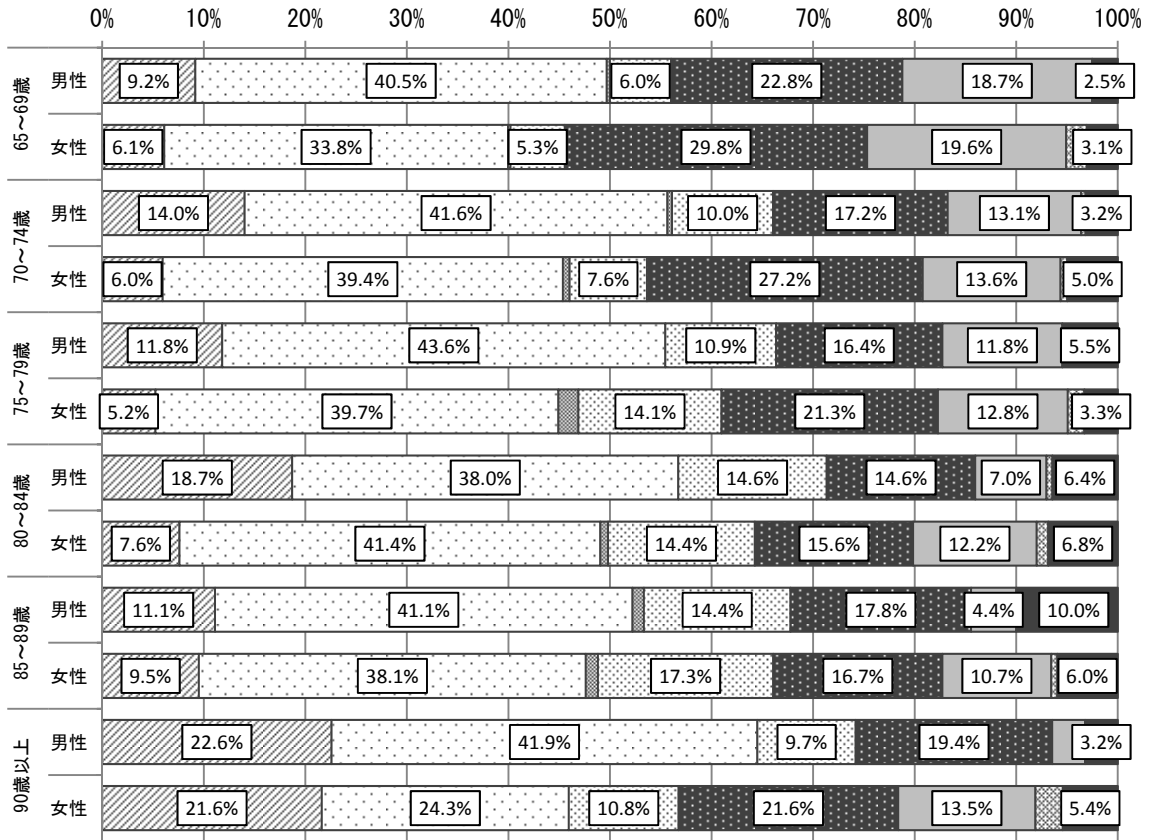
全体でみると、「できるだけ長く自宅で過ごしたい」と回答した方の割合が39.0%と最も高くなっている。男女別にみると、男女ともに90歳以上で「最期まで自宅で過ごしたい」の回答率は高くなっている。

▼性別・年齢階級層別回答状況

		最期まで自宅で 過ごしたい		できるだけ長く 自宅で過ごしたい		子どもや親戚の 家で過ごしたい		病院で 過ごしたい		施設へ入所し、 過ごしたい	
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
65～69歳	男性	29	9.2%	128	40.5%	1	0.3%	19	6.0%	72	22.8%
	女性	24	6.1%	133	33.8%	1	0.3%	21	5.3%	117	29.8%
	計	53	7.5%	261	36.8%	2	0.3%	40	5.6%	189	26.7%
70～74歳	男性	31	14.0%	92	41.6%	1	0.5%	22	10.0%	38	17.2%
	女性	18	6.0%	119	39.4%	2	0.7%	23	7.6%	82	27.2%
	計	49	9.4%	211	40.3%	3	0.6%	45	8.6%	120	22.9%
75～79歳	男性	26	11.8%	96	43.6%	0	0.0%	24	10.9%	36	16.4%
	女性	16	5.2%	121	39.7%	6	2.0%	43	14.1%	65	21.3%
	計	42	8.0%	217	41.3%	6	1.1%	67	12.8%	101	19.2%
80～84歳	男性	32	18.7%	65	38.0%	0	0.0%	25	14.6%	25	14.6%
	女性	20	7.6%	109	41.4%	2	0.8%	38	14.4%	41	15.6%
	計	52	12.0%	174	40.1%	2	0.5%	63	14.5%	66	15.2%
85～89歳	男性	10	11.1%	37	41.1%	1	1.1%	13	14.4%	16	17.8%
	女性	16	9.5%	64	38.1%	2	1.2%	29	17.3%	28	16.7%
	計	26	10.1%	101	39.1%	3	1.2%	42	16.3%	44	17.1%
90歳以上	男性	7	22.6%	13	41.9%	0	0.0%	3	9.7%	6	19.4%
	女性	16	21.6%	18	24.3%	0	0.0%	8	10.8%	16	21.6%
	計	23	21.9%	31	29.5%	0	0.0%	11	10.5%	22	21.0%
合計	男性	135	12.9%	431	41.1%	3	0.3%	106	10.1%	193	18.4%
	女性	110	7.3%	564	37.5%	13	0.9%	162	10.8%	349	23.2%
	計	245	9.6%	995	39.0%	16	0.6%	268	10.5%	542	21.2%

		わからない		その他		無回答		合計
		人数	%	人数	%	人数	%	
65～69歳	男性	59	18.7%	0	0.0%	8	2.5%	316
	女性	77	19.6%	8	2.0%	12	3.1%	393
	計	136	19.2%	8	1.1%	20	2.8%	709
70～74歳	男性	29	13.1%	1	0.5%	7	3.2%	221
	女性	41	13.6%	2	0.7%	15	5.0%	302
	計	70	13.4%	3	0.6%	22	4.2%	523
75～79歳	男性	26	11.8%	0	0.0%	12	5.5%	220
	女性	39	12.8%	5	1.6%	10	3.3%	305
	計	65	12.4%	5	1.0%	22	4.2%	525
80～84歳	男性	12	7.0%	1	0.6%	11	6.4%	171
	女性	32	12.2%	3	1.1%	18	6.8%	263
	計	44	10.1%	4	0.9%	29	6.7%	434
85～89歳	男性	4	4.4%	0	0.0%	9	10.0%	90
	女性	18	10.7%	1	0.6%	10	6.0%	168
	計	22	8.5%	1	0.4%	19	7.4%	258
90歳以上	男性	1	3.2%	0	0.0%	1	3.2%	31
	女性	10	13.5%	2	2.7%	4	5.4%	74
	計	11	10.5%	2	1.9%	5	4.8%	105
合計	男性	131	12.5%	2	0.2%	48	4.6%	1,049
	女性	217	14.4%	21	1.4%	69	4.6%	1,505
	計	348	13.6%	23	0.9%	117	4.6%	2,554

□ 最期まで自宅で過ごしたい
 □ できるだけ長く自宅で過ごしたい
 □ 子どもや親戚の家で過ごしたい
 □ 病院で過ごしたい
 ■ 施設へ入所、過ごしたい
 □ わからない
 □ その他
 ■ 無回答



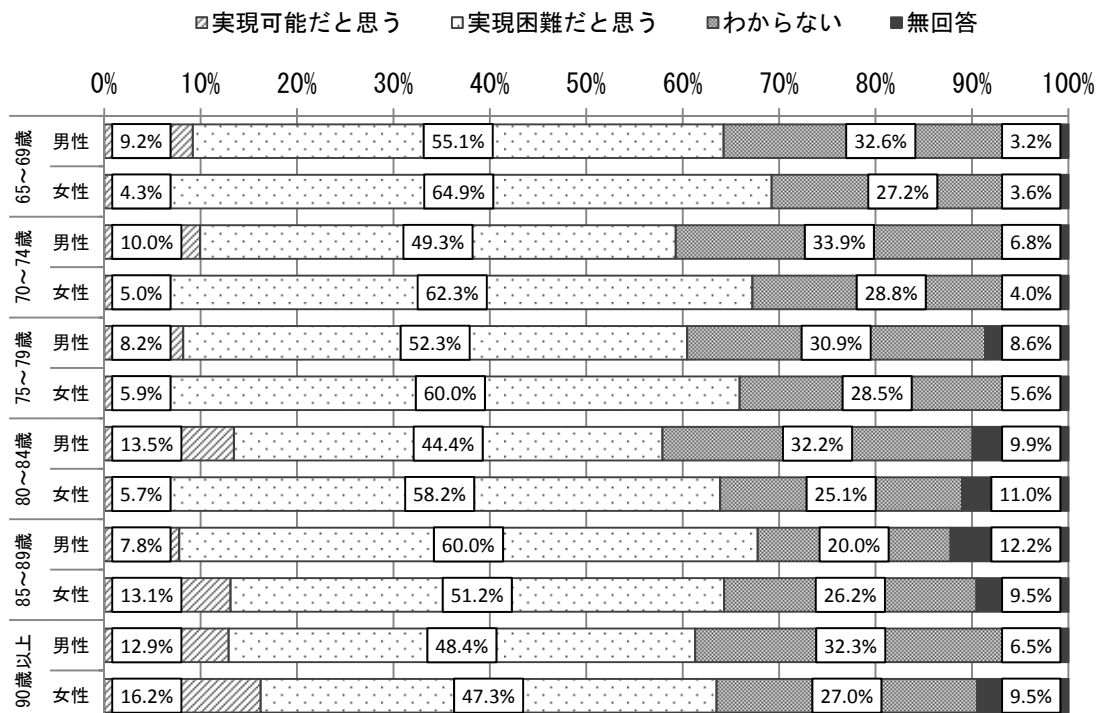
③自宅での療養可能性

問 余命が限られたとき、介護が必要になったときに自宅で最期まで療養することは実現可能だと思いますか

全体でみると、「実現困難だと思う」と回答した方の割合が56.5%と最も高くなっている。男女別にみると、男性は80～84歳で、女性は90歳以上で「実現可能だと思う」の回答率は高くなっている。

▼性別・年齢階級層別回答状況

		実現可能だと思う		実現困難だと思う		わからない		無回答		合計
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	
65～69歳	男性	29	9.2%	174	55.1%	103	32.6%	10	3.2%	316
	女性	17	4.3%	255	64.9%	107	27.2%	14	3.6%	393
	計	46	6.5%	429	60.5%	210	29.6%	24	3.4%	709
70～74歳	男性	22	10.0%	109	49.3%	75	33.9%	15	6.8%	221
	女性	15	5.0%	188	62.3%	87	28.8%	12	4.0%	302
	計	37	7.1%	297	56.8%	162	31.0%	27	5.2%	523
75～79歳	男性	18	8.2%	115	52.3%	68	30.9%	19	8.6%	220
	女性	18	5.9%	183	60.0%	87	28.5%	17	5.6%	305
	計	36	6.9%	298	56.8%	155	29.5%	36	6.9%	525
80～84歳	男性	23	13.5%	76	44.4%	55	32.2%	17	9.9%	171
	女性	15	5.7%	153	58.2%	66	25.1%	29	11.0%	263
	計	38	8.8%	229	52.8%	121	27.9%	46	10.6%	434
85～89歳	男性	7	7.8%	54	60.0%	18	20.0%	11	12.2%	90
	女性	22	13.1%	86	51.2%	44	26.2%	16	9.5%	168
	計	29	11.2%	140	54.3%	62	24.0%	27	10.5%	258
90歳以上	男性	4	12.9%	15	48.4%	10	32.3%	2	6.5%	31
	女性	12	16.2%	35	47.3%	20	27.0%	7	9.5%	74
	計	16	15.2%	50	47.6%	30	28.6%	9	8.6%	105
合計	男性	103	9.8%	543	51.8%	329	31.4%	74	7.1%	1,049
	女性	99	6.6%	900	59.8%	411	27.3%	95	6.3%	1,505
	計	202	7.9%	1,443	56.5%	740	29.0%	169	6.6%	2,554



第2節 佐伯市在宅介護実態調査

(1) 介護者の「認知症状への対応、日中の排泄」に対する不安の軽減

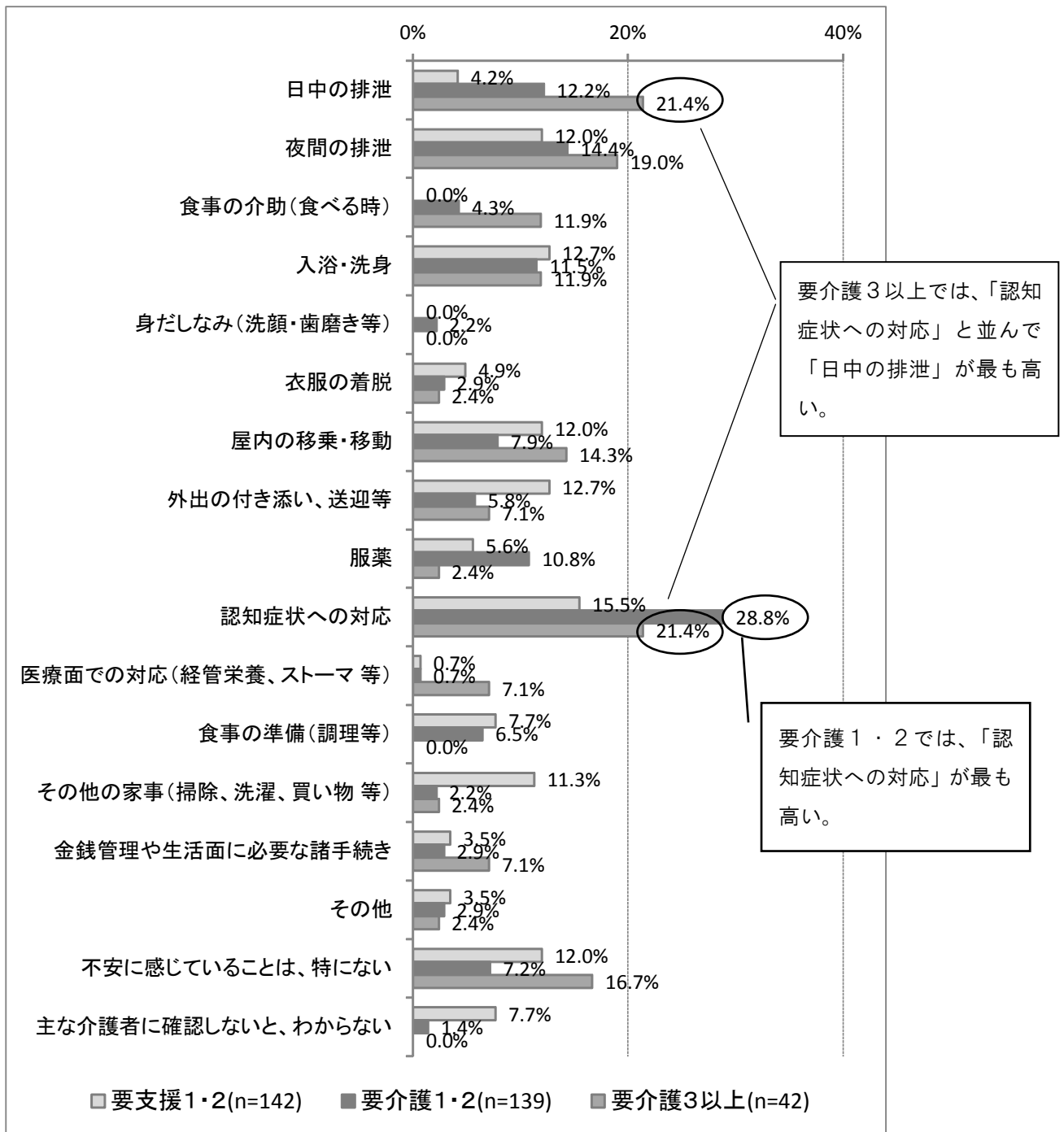
介護者が不安に思う介護は、全体を通して「認知症状への対応」が最も高く、要介護度別では、「要介護1・2」で28.8%、認知症自立度別では、「Ⅲ以上」で66.7%となった(図表1、図表2)。また、就労継続見込み別では、「問題はあるが、何とか続けている」で30.3%となった(図表3)。

また、要介護3以上では、「日中の排泄」が21.4%となり、要介護度の重度化に伴い、不安が大きくなる傾向がみられた。

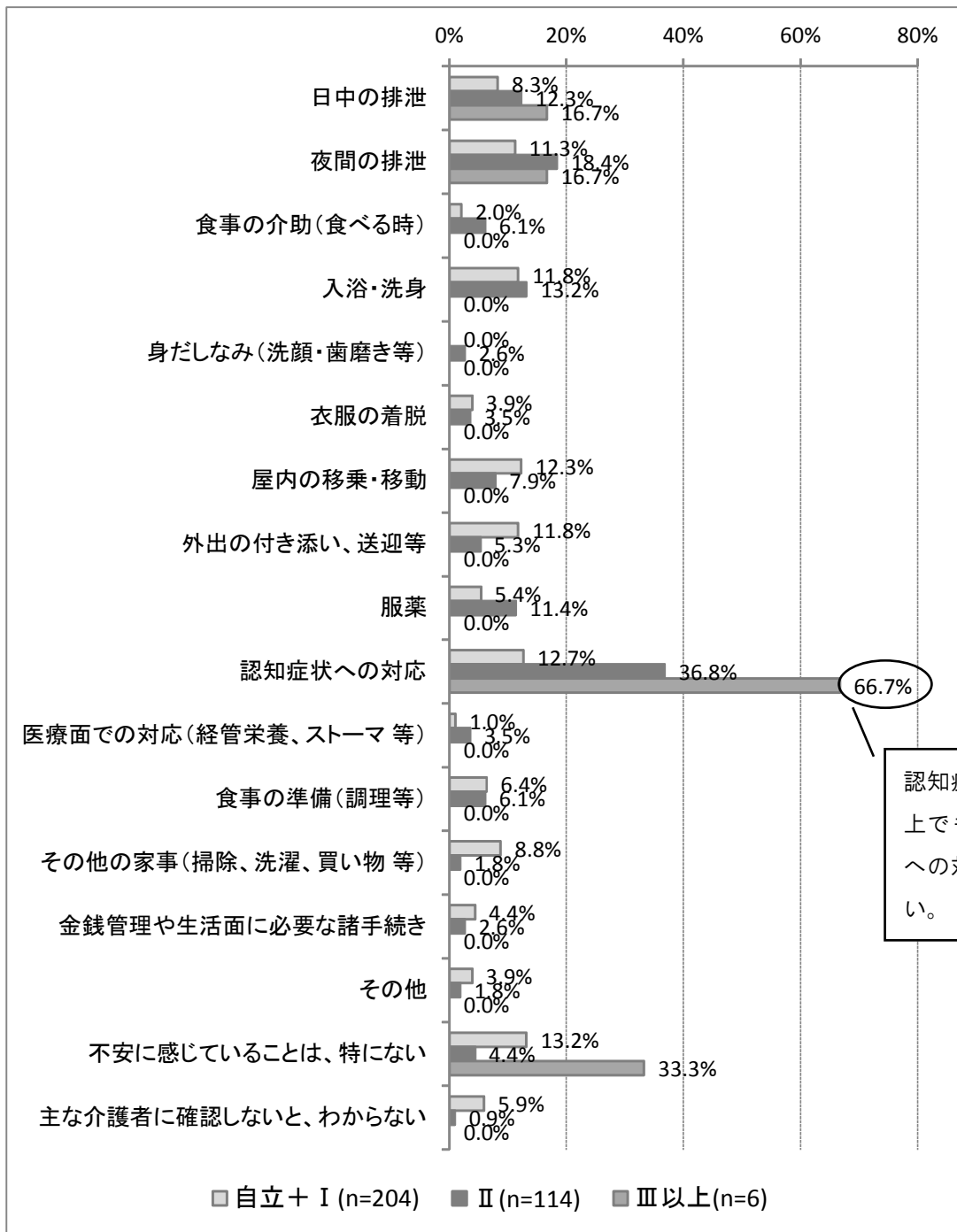
したがって、地域目標である「要介護者の在宅生活の継続」の達成に向けては、「認知症状への対応」と「日中の排泄」の2点に係る介護者不安の軽減を目標として地域の関係者間で共有し、具体的な取組につなげていくことが重要だと考えられる。

具体的な取組としては、「認知症状への対応」と「日中の排泄」、2点に係る介護者不安の軽減を目標としながら、その達成に求められる、「地域資源(保険内外の支援・サービス)」、「ケアマネジメント」、「各職種に期待される役割」、「多職種連携のあり方」等について、関係者間での検討を進めていくことなどが挙げられる。

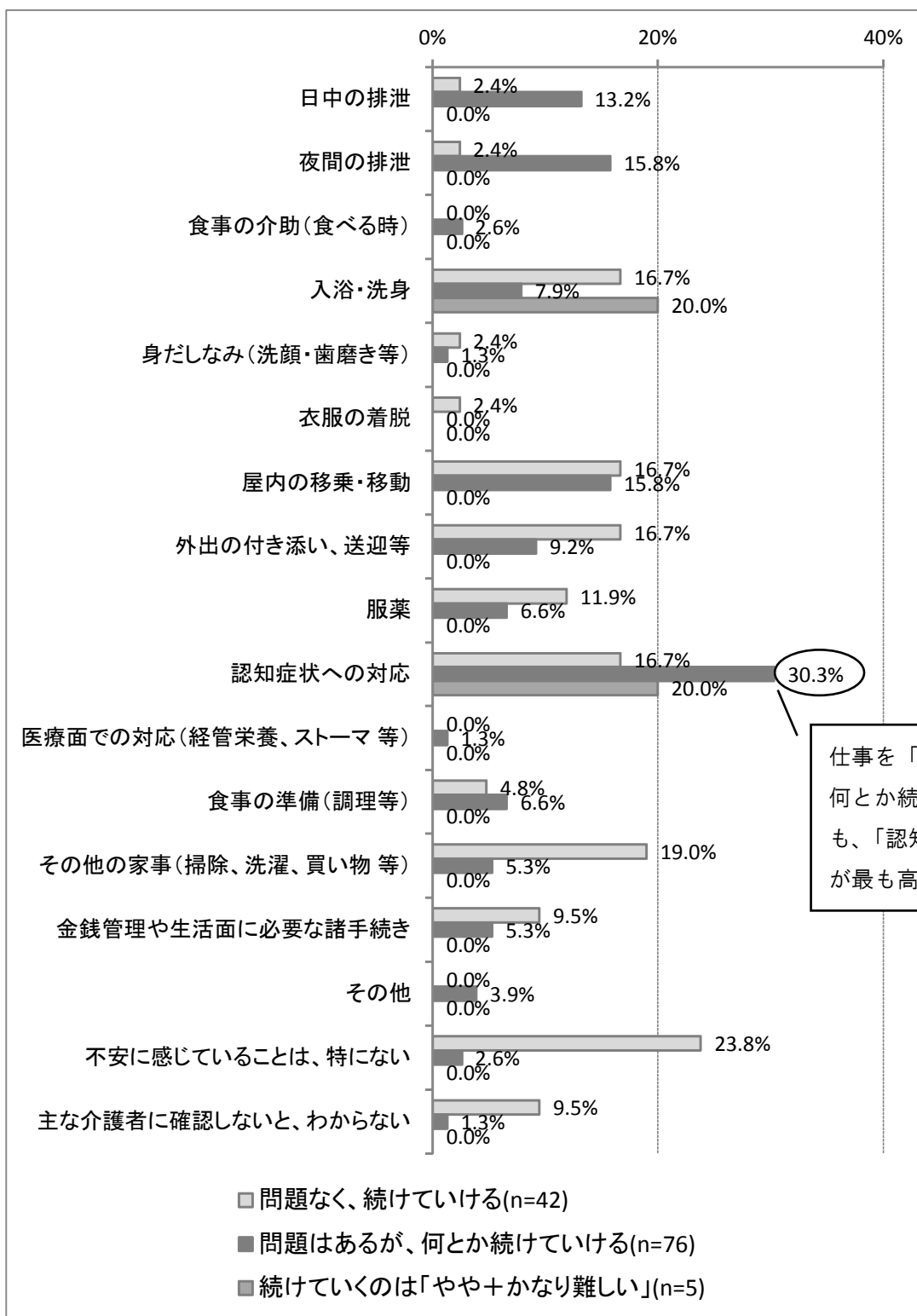
▼図表1 要介護度別・介護者が不安に感じる介護



▼図表2 認知症自立度別・介護者が不安に感じる介護



▼図表3 就労継続見込み別・介護者が不安を感じる介護（フルタイム勤務+パートタイム勤務）

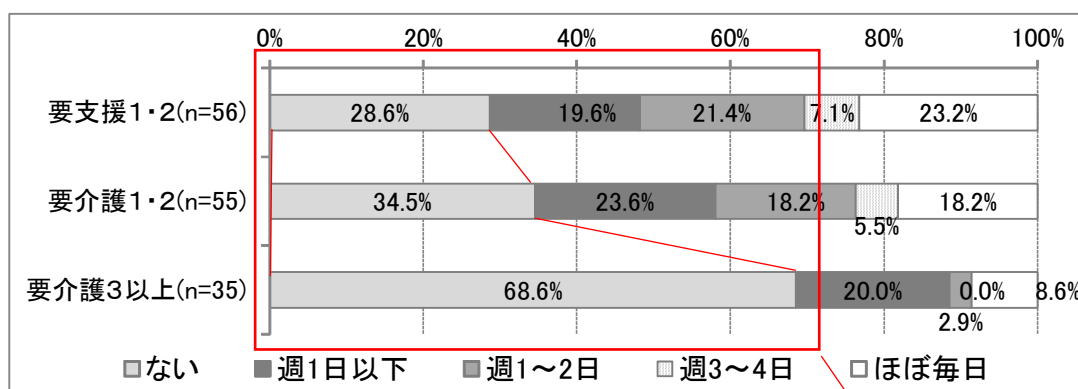


(2) 単身世帯の要介護者の在宅生活を支えるための支援・サービスの提供、体制の構築

今後、「単身世帯である中重度の要介護者」の増加が見込まれる中で、このような単身世帯の在宅療養生活を支えていくための支援・サービスの提供体制の構築が必須である。

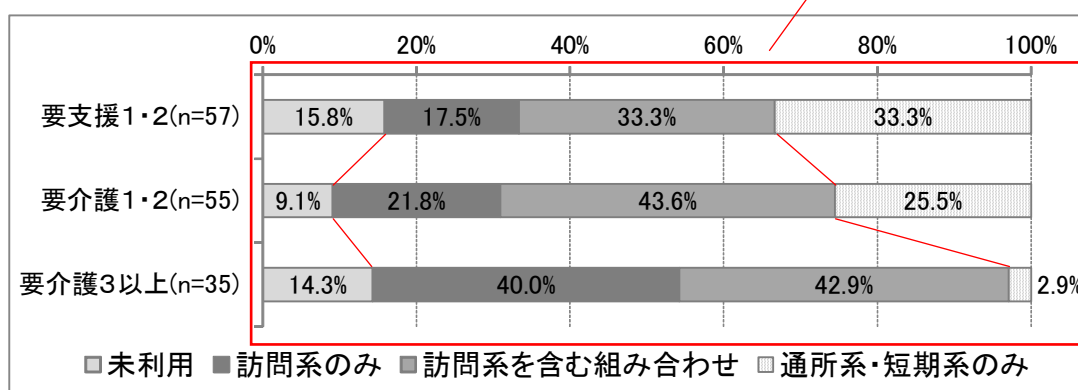
単身世帯では、要介護度の重度化に伴い、家族等の介護の頻度が減少し、訪問系サービスの利用が増加する傾向がみられた(図表4)。このような、「家族等による介護がない中で、在宅生活を継続している要介護3以上の単身世帯の方」は、「訪問系のみ」、「訪問系を含む組み合わせ」のサービスの割合が増加しているため、家族の介護ではなく、訪問系サービスによって在宅生活を継続していると考えられる(図表5)。

▼図表4 要介護度別・家族等による介護の頻度(単身世帯)



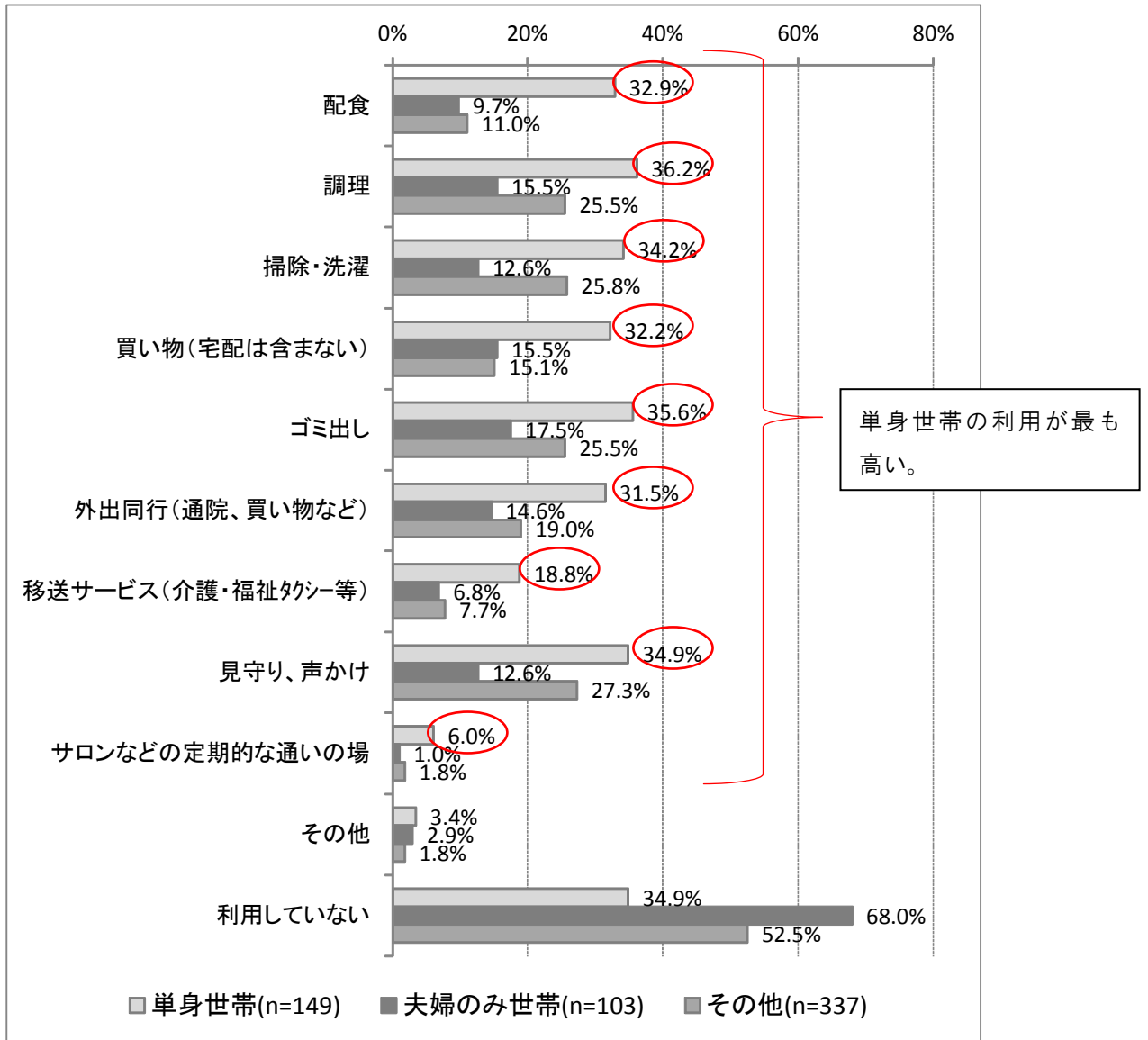
要介護度が重度化すると、家族等の介護の頻度は減少し、訪問系サービスの利用が増加する。

▼図表5 要介護度別・サービス利用の組み合わせ(単身世帯)

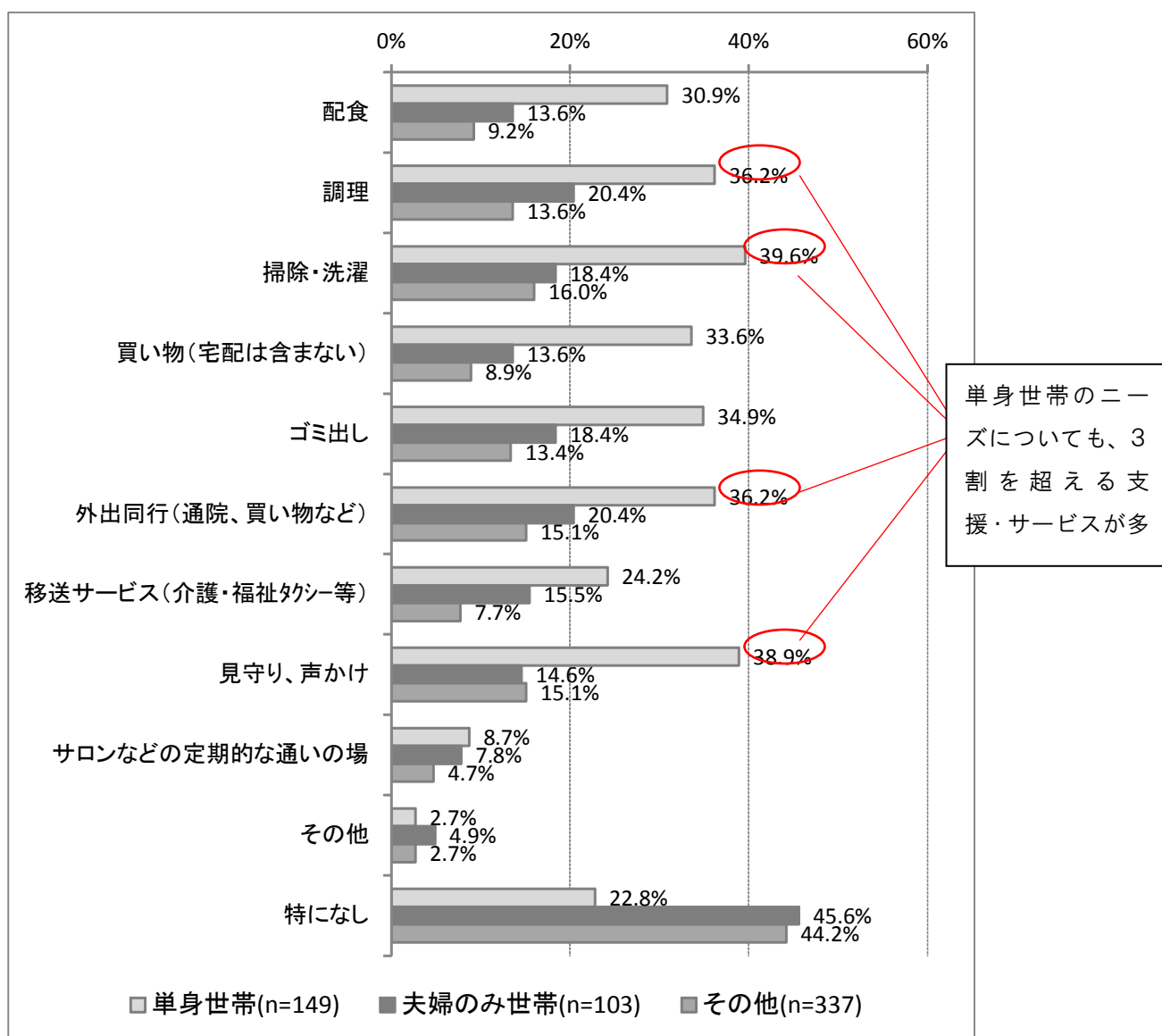


「介護保険外の支援・サービスの利用状況」をみると、全てのサービスにおいて、単身世帯の利用が高くなっている（図表6）。また、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」でも単身世帯が最も高くなっており、「掃除・洗濯」が39.6%、「見守り、声かけ」が38.9%、「調理」、「外出同行」が36.2%となった（図表7）。

▼図表6 世帯類型別・★保険外の支援・サービスの利用状況



▼図表7 世帯類型別・★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



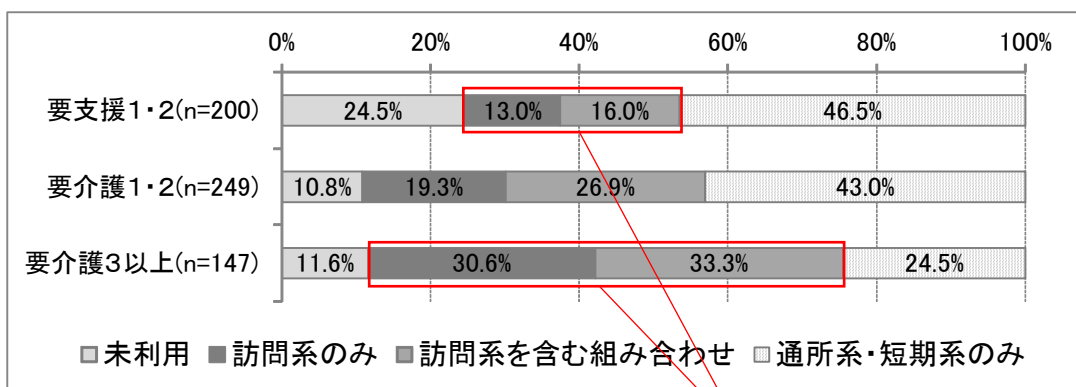
在宅介護の限界点となる要因が「認知症状への対応」であることを考えると、このような要介護者を孤立させないための支援・サービスは、徘徊等のリスク回避のためにも充実させることが重要だと考えられる。一日のうちに複数回利用できる、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」等のサービスを推進することで、見守り、声かけサービスの一助となると思われる。

地域の事業者間の連携を強め、ネットワークを構築することで、地域全体で単身世帯の要介護者を支援することが重要である。

(3) 複数の支援・サービスの一体的な提供に向けた支援・サービスの検討

「要支援1・2」では、訪問系サービスの利用（訪問系のみ+訪問系を含む組み合わせ）が29.0%であるのに対し、「要介護3以上」では63.3%になった。要介護度の重度化に伴い、訪問系サービスのみの利用や、訪問系と通所系、短所系を組み合わせたサービス利用が増加する傾向があった（図表8）。

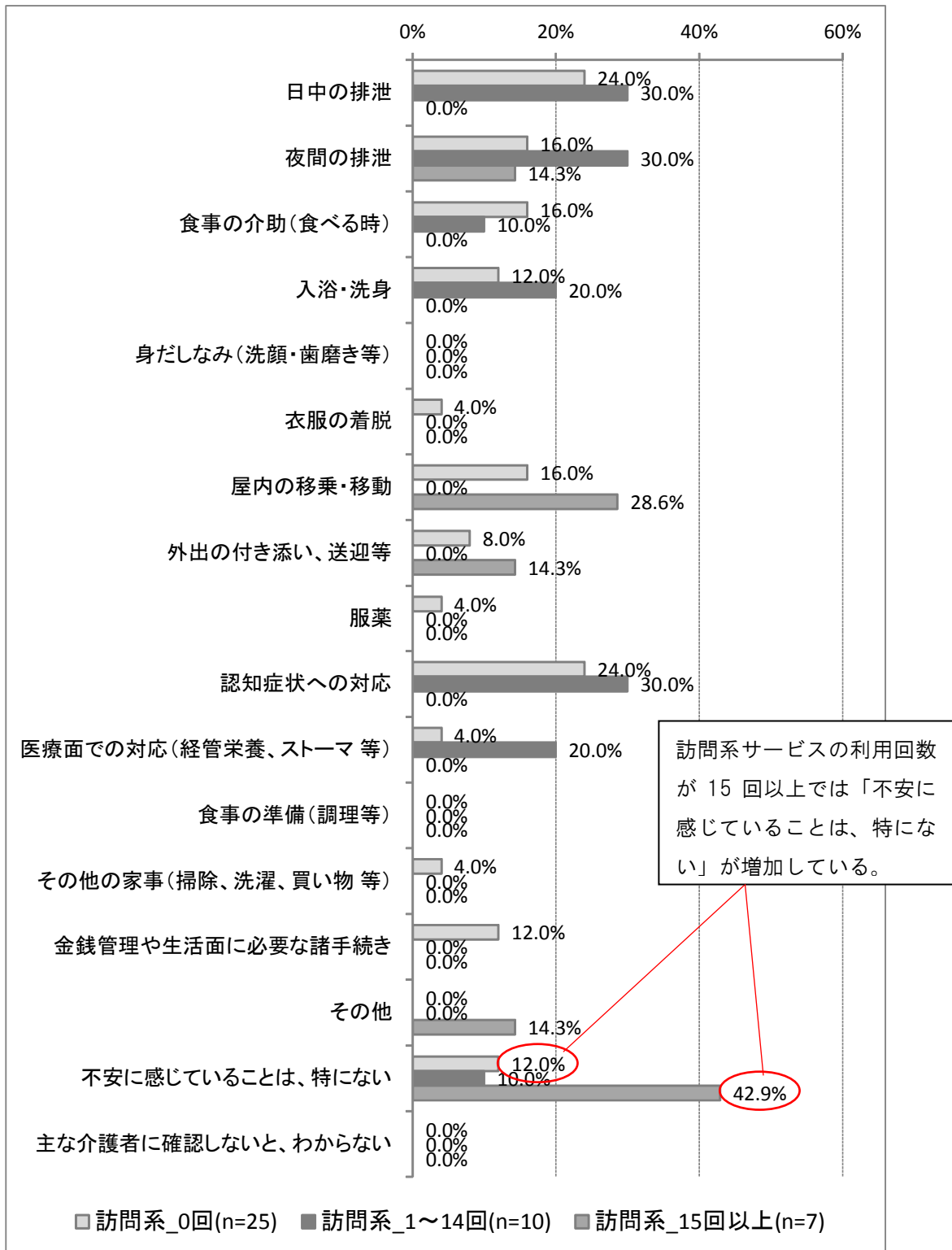
▼図表8 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（全世帯）



全体でも、要介護度の重度化に伴い、訪問系の利用が増加している。

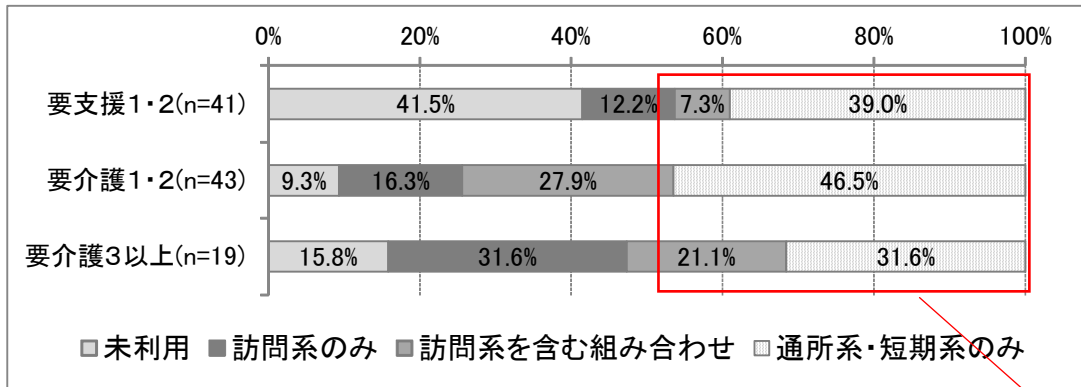
訪問系サービスの利用回数別の介護者が不安を感じる介護をみると、「0回」では「不安に感じていることは、特にない」が12.0%だが、「15回以上」では、42.9%となり、訪問系サービスを頻回に利用することで、介護者の不安が軽減することが分かった（図表9）。

▼図表9 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、要介護3以上）



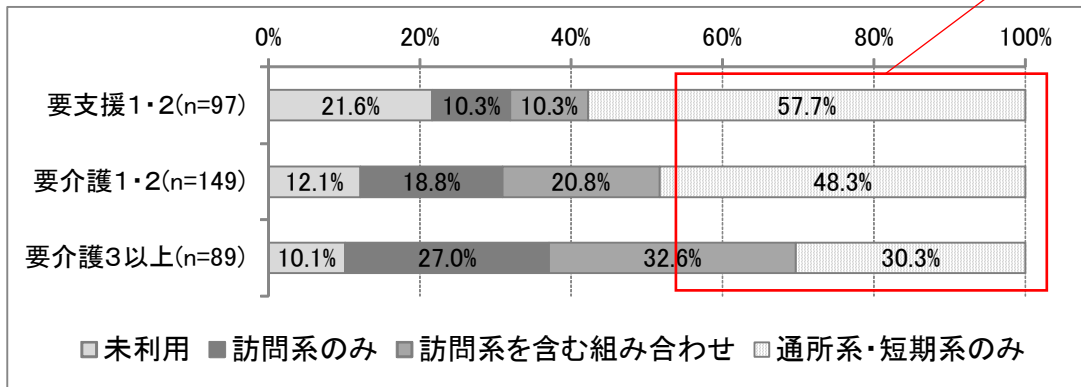
「夫婦のみ世帯」、「その他世帯」では、要介護度が重度化しても「通所系・短期系のみ」の割合が30%以上となっている。同居の家族がいる「夫婦のみ世帯」や「その他世帯」については、このように訪問系サービスとレスパイト機能を持つサービスを組み合わせながら利用することで、要介護者へのサービス提供と介護者負担の軽減が期待できる（図表10、図表11）。

▼図表10 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）



要介護度に関わらず、「通所系・短期系のみ」が30%を超えている。

▼図表11 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）



上記のことから、訪問系を含む包括的なサービス、多頻度の訪問が可能であるサービスが、在宅介護の継続に効果的であることがわかった。そのため、小規模多機能型居宅介護など複数のサービス機能を一体的に提供する包括的サービスや、多頻度の訪問介護・看護が可能である、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を進めていくことが効果的だと考えられる。

(4) 一体的なサービスの提供に向けた地域内における連携の強化

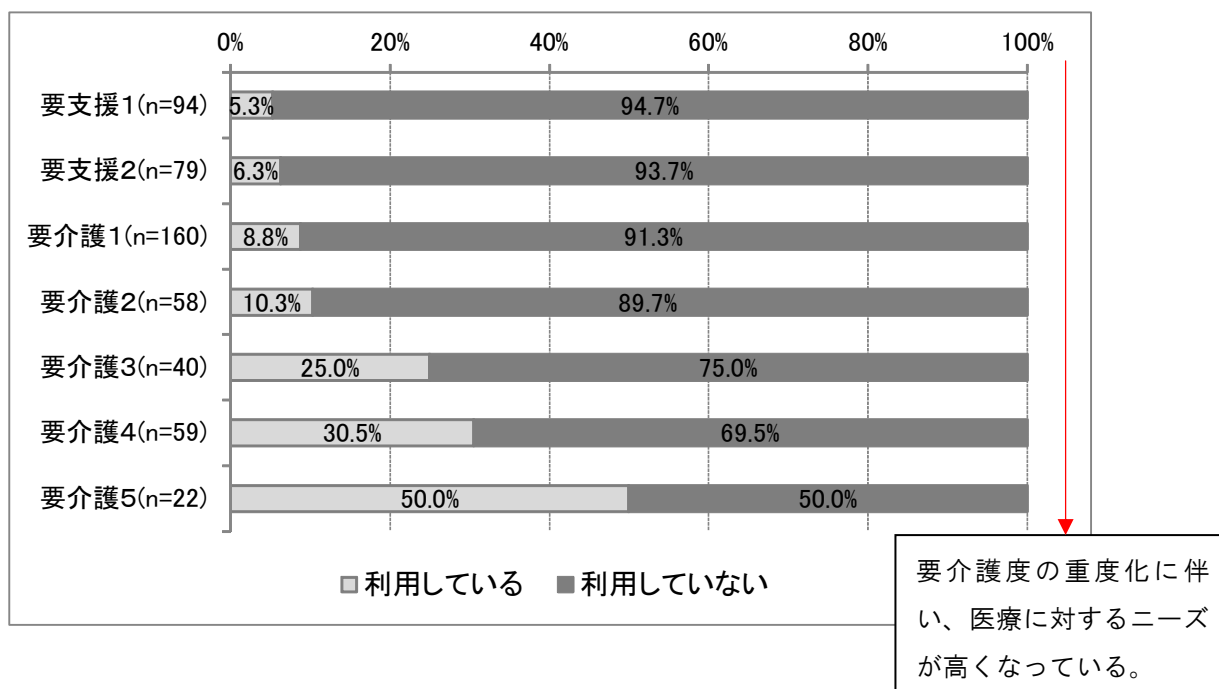
地域目標である、「要介護者の在宅生活の継続」の達成に向けては、関係者間で意見交換することで、地域密着型サービスの提供や、地域資源の整理等を進めていくことが必要だと考えられる。

在宅限界点の向上を図るため、各種の地域密着型サービスの整備を検討していくが、特にこれらのサービスの整備が困難な地域においては、各事業所間の連携を強化していくことで、一体的なサービス提供の実現を図っていくことが1つの方法として考えられる。

そのためには、介護事業だけではなく、医療分野の事業者も含め、「情報共有手法の統一化」、「合同研修を通じた相互理解の推進」などを行うことが必要だと言える。

訪問診療の利用割合をみると、「要支援1」では「利用している」が5.3%だったが、「要介護5」では50.0%まで増加している（図表12）。そのため、要介護度の重度化に伴い、支援・サービス、医療に対するニーズが高くなっていると思われる。今後は、「介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者」の大幅な増加が見込まれることから、このようなニーズに対して、いかに適切なサービス提供体制を確保していくかが重要な課題となる。

▼図表 5-6 要介護度別・★訪問診療の利用割合



以上を踏まえ、今後は事業者だけでなく、家族等介護者や地域住民など全ての人を対象に、「在宅介護に関するパンフレットの作成」、「認知症と認知症ケアに係る理解を深めるための広報周知や研修」等を推進し、地域全体で要介護者とその家族を支えるための体制づくりを行っていくことが重要であると言える。

第3節 佐伯市における在宅介護に関する調査研究

(1) 調査研究の目的

本調査研究は、今後、少子高齢化や過疎化が一層進む中で、地域共生社会の実現を目指し、民間やボランティア等のインフォーマルサービスと行政が連携して、過疎地域を含む市内全域を効果的かつ均一化した在宅介護サービスの充実を図るための方策について調査研究することを目的としている。

具体的には、事業者・ケアマネジャー・相談支援専門員へのヒアリング調査やアンケート調査により、高齢者や障がい者の現状やニーズを把握するとともに、「介護予防・日常生活圏域に対するニーズ調査」「在宅介護実態調査」等の分析により、在宅介護施策の方向性を検討する。

また、全国の先進的な取組を調査し、介護人材の育成や佐伯市に合った在宅介護の取組を検討し、構築していくことを目的としている。

(2) 調査内容

- ◆在宅介護の現状把握とニーズ調査
- ◆先進事例調査
- ◆佐伯市における在宅介護の方向性
 - ア 今後の在宅介護施策の方向性
 - イ 第7期介護保険事業計画等への提案

(3) 調査行程

開催時期	委員会	作業部会
4月28日	第1回委員会及び第1回作業部会（合同開催） ①佐伯市の在宅介護の現状と課題 ②調査研究企画書案の承認 ③事業所・ケアマネジャー・相談支援専門員に対するヒアリング調査項目の検討	
5月16日～ 17日	事業所・ケアマネジャー・相談支援専門員へのヒアリング調査	
6月15日～ 16日		第2回作業部会 ①事例調査 佐賀県唐津市、鳥栖市等
7月27日	第2回委員会 ①佐伯市のニーズ調査報告 ②事例調査の報告 ③意見交換	
9月13日～ 14日		第3回作業部会 ①事例調査 福岡県久留米市
10月18日～ 20日		第4回作業部会 ①事例調査 兵庫県神戸市、奈良県奈良市、 大和郡山市
11月27日	第3回委員会及び第5回作業部会 ①佐伯市のニーズ調査報告 ②事例調査の報告 ③過疎地域における介護事業促進のための支援事業 ④意見交換	

(4) 委員会等の設置

委員会及び作業部会を設置して、調査研究に取り組みました。

▼ (委員会)

役職	分野	所属団体等	氏名
委員長	学識経験者	大分大学 教育福祉科学部 講師	工藤 修一
副委員長	大分県	大分県南部保健所 所長	佐藤 紀美子
委員	地域の代表	佐伯市自治委員会連合会 会長	下川 芳夫
"	福祉関係者	訪問看護ステーションさいき 管理者	寺嶋 和子
"	福祉関係者	佐伯市社会福祉協議会 (佐伯市特別養護老人ホーム 豊寿苑 苑長)	染矢 芳樹
"	福祉関係者	定期巡回随時対応型訪問介護看護ながと 管理者	衛藤 正樹
"	福祉関係者	地域包括ケアセンター佐伯の太陽 センター長 (24時間ケアサポート佐伯の太陽、看護・介護総合サービス佐伯の太陽)	森 美子
"	福祉関係者	地域包括ケアセンター佐伯の太陽 副センター長 (24時間ケアサポート佐伯の太陽、看護・介護総合サービス佐伯の太陽)	曾根田 裕次郎
"	福祉関係者	(社福)長陽会(小規模多機能ホームはたのうら)	衛藤 隆志
"	福祉関係者	ライフサポート城村	山本 真寿美
"	福祉関係者	社会就労センター さつき園 小島 施設長	谷川 浩明
"	福祉関係者	らいふさぽーと 番匠の里 施設長	藤田 淳実
"	主催者	佐伯市 福祉保健部 高齢者福祉課 課長	亀井 直美
"	主催者	一般財団法人地方自治研究機構 常務理事	藤田 萬豊

▼ (作業部会)

役職	分野	所属団体等	氏名
部員	高齢者福祉	訪問看護ステーション佐伯 事務職員	宮川 禎一郎
"	高齢者福祉	佐伯市社会福祉協議会 支部長	西村 倫史
"	高齢者福祉	佐伯市社会福祉協議会 サービス提供責任者	井川 まゆみ
"	高齢者福祉	定期巡回随時対応型訪問介護看護ながと 計画責任者	植村 香江
"	高齢者福祉	定期巡回随時対応型訪問介護看護ながと 訪問看護師	山田 千幸
"	高齢者福祉	24時間ケアサポート佐伯の太陽 管理者	松下 和郎
"	高齢者福祉	看護・介護総合サービス佐伯の太陽 管理者	広瀬 芳子
"	高齢者福祉	(社福)長陽会 介護支援専門員 (小規模多機能ホームはたのうら)	染矢 美幸
"	高齢者福祉	ライフサポート城村 介護支援専門員	山本 裕子

”	障がい福祉	佐伯市障がい者相談支援センターすきっぷ 相談支援専門員	西門 澄晴
”	障がい福祉	佐伯市障がい者相談支援センターすきっぷ 相談支援専門員	大谷 慎之助
”	障がい福祉	佐伯市障がい者相談支援センターすきっぷ 相談支援専門員	石上 哲也
”	大分県	大分県南部保健所 主幹	市原 恭子
”	佐伯市	佐伯市包括支援センター 主査	古川 直道
”	佐伯市	佐伯市包括支援センター 副主幹	村上 美香
”	佐伯市	佐伯市包括支援センター 主査	亀井 聡子

【 考 察 】

佐伯市在宅介護調査研究事業にて調査・研究した結果、佐伯市における在宅介護の推進については、下記の取組が必要と考えます。

記

- 1 今後も継続して、この委員会及び作業部会の運営に取り組むこと
- 2 在宅介護の重要な役割を担う下記の3つの介護サービスについては、引き続き公募を行い、事業エリアの拡大に取り組むこと
 - (1) 小規模多機能居宅介護
 - (2) 看護小規模多機能居宅介護
 - (3) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 3 共生型社会の実現を目指し、基準該当サービスや共生型サービスの構築に取り組むこと
- 4 社会福祉法人が策定する「社会福祉充実計画」の作成に対して、上記事業の参入計画を盛り込むよう取り組むこと
- 5 介護人材の育成に取り組むこと

また、別冊「佐伯市における在宅介護に関する調査研究報告書」を市に寄贈しますので、今後の介護保険等事業計画の策定や在宅介護の取り組みの参考にして下さい。

平成 29 年 11 月 27 日

佐伯市在宅介護推進協議会
委員長 工 藤 修 一