第７期
宗像市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

平成 30 年 3 月

宗　像　市

目　次

第１章　計画の概要 1
第１節　計画策定の背景と趣旨 2
第２節　計画の位置づけ 4
１　計画の法的な位置づけ 4
２　関連計画との連携 5
第３節　計画の期間 5
第４節　計画の策定方法と進行管理 6
１　計画の策定方法 6
２　計画の進行管理 7

第２章　高齢者を取り巻く現状 9
第１節　人口・世帯の状況 10
１　年齢人口構成の推移 10
２　年齢３区分別人口構成の推移 11
３　世帯構成の推移 12
第２節　介護保険事業の状況 15
１　要支援・要介護認定者の状況 15
２　介護サービス受給者の状況 17
３　介護費用額の状況 18
第３節　調査結果の概要 20
１　高齢者生活実態調査 20
２　在宅介護実態調査 28

第３章　計画の基本的な考え方 35
第１節　基本理念 36
第２節　基本目標 37
第３節　施策の体系 38
第４節　日常生活圏域の枠組み 41
第５節　被保険者数と要支援・要介護認定者数の推計 44
１　被保険者数の推計 44
２　要支援・要介護認定者数の推計 44

第４章　施策の内容 45
基本目標１　地域で支え合う仕組みづくり 46

１　地域包括支援センター運営の充実 49
２　在宅医療・介護連携の推進 51
３　認知症ケア体制の整備 53
４　生活支援体制の整備 55
基本目標２　健康づくりと介護予防の推進 57
１　健康づくりの推進 60
２　介護予防・生活支援サービス事業の充実 60
３　一般介護予防事業の充実 65
基本目標３　高齢者の社会参加と生活環境の整備 68
１　社会参加の推進 71
２　生活環境の整備 72
基本目標４　自立と安心につながるサービスの充実 74
１　在宅生活の継続支援 76
２　家族介護者支援の充実 78
３　離島における高齢者支援 80
４　安心につながる取り組みの推進 81
基本目標５　介護サービスの充実 82
１　介護保険事業の円滑な運営 85
２　介護サービスの基盤整備 88
３　居宅介護（介護予防）サービスなどの充実 92
４　地域密着型サービスの充実 96
５　施設介護サービスの充実 98

第５章　介護保険事業に係る 費用と保険料の算出 99
第１節　事業費算出の流れ 100
１　財源 100
２　算出方法 100
第２節　事業費の見込み 101
１　介護予防給付の見込み 101
２　介護給付の見込み 102
３　標準給付費の見込み 103
４　地域支援事業費の見込み 103
第３節　所得段階別加入者数 104
第４節　第１号被保険者介護保険基準額 105

資料編 107
１　平成 37 年度の推計 108
２　第７期宗像市高齢者福祉計画・介護保険事業計画諮問答申 111

３　宗像市介護保険運営協議会規則 112
４　宗像市介護保険運営協議会委員名簿 114
５　第７期宗像市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定の経緯 115
６　パブリックコメントの意見およびその回答 117
７　用語解説 119

第１章　計画の概要

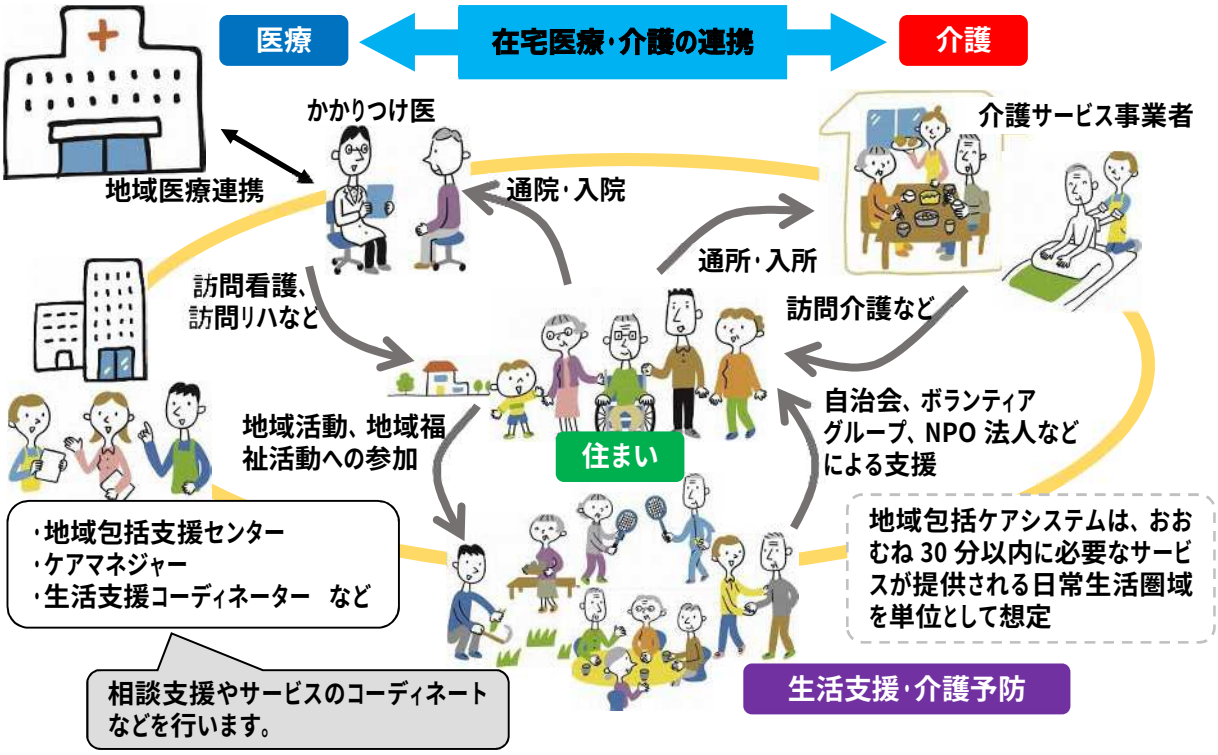
第１節　計画策定の背景と趣旨
第２節　計画の位置づけ
第３節　計画の期間
第４節　計画の策定方法と進行管理

第１節　計画策定の背景と趣旨

わが国では、平成 37 年（2025 年）までに団塊の世代が後期高齢者となる時期を迎え、高齢化率は 30%を超え、５人に１人が後期高齢者という状況が見込まれています。全国の平均寿命は、医療技術の向上などによって今後さらに長くなると予測され、介護保険料の高騰や家族介護者の負担が重くなることも懸念されます。

このようなことを背景に、国では、地域包括ケアシステムの構築や認知症対策を強化するとともに、「介護離職ゼロ」をめざす政策をすすめています。

■2025 年の地域包括ケアシステムの姿



平成 26 年６月、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（地域医療・介護総合確保推進法）が成立し、持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療および介護の総合的な確保を推進することが打ち出されました。同法で介護分野では、在宅医療・介護連携の推進などの地域支援事業の充実とあわせ、要支援１・２の認定者が対象となる介護予防訪問介護と介護予防通所介護を地域支援事業に移行し、多様化すること（新しい介護予防・日常生活支援総合事業の本格的な実施など）や、特別養護老人ホームについて、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える機能に重点化することなどが定められました。

平成 29 年 5 月には、地域包括ケアシステムの深化・推進を大きな柱の一つにした「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が成立しました。社会福祉法では、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①把握および②関係機関との連携などによる解決が図られることをめざすことが明記されました。そのために、①地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備や、②住民に身近な圏域において、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整などを行う体制、③主に市町村圏域において、生活困窮者自立相談支援機関などの関係機関が協働して、複合化した地域生活課題を解決するための体制など、市町村が包括的な支援体制づくりに努めることが規定されました。さらに、介護保険法では、介護療養病床に代わる新たな介護保険施設としての「介護医療院」の創設、介護保険法・障害者総合支援法・児童福祉法では、高齢者と障がいのある人や障がいのある子どもが同一の事業所でサービスを受けやすくするための「共生型サービス」が新たに位置づけられました。

第７期（H30～H32）計画のポイント

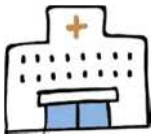
◇認知症施策の推進

「新オレンジプラン」の考え方を介護保険制度に位置づけ、普及・啓発や関連施策の総合的な推進。

認知症初期集中支援チーム

認知症地域支援推進員

◇在宅医療・介護連携の強化



介護医療院

在宅医療･介護連携の８つの事業項目を実施。

「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナルケア」と、生活施設の機能を兼ねた「介護医療院」の創設。

地域包括支援センター

地域ケア会議

◇介護予防・日常生活支援総合事業の充実

社会福祉法人などのサービス提供組織やボランティアグループなどによる支え合い体制の構築などによる総合事業の充実。

生活支援コーディネーター

サービス提供組織などが参画する協議体

◇地域共生社会の実現

共生型サービス事業所

障がいのある人などを含めたすべての人を対象に包括的な支援体制を構築。

介護保険制度と障がい福祉制度で共有する「共生型サービス」の創設。

宗像市では、高齢化率は年々増加し、平成 37 年（2025 年）の高齢化率は 30%を超えることが見込まれています。介護サービスの需要が高まるなか、高齢者が生きがいをもって、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、さまざまな事業者や住民が連携した地域包括ケアシステムを構築していくことがますます重要になっています。

そのために、既に始めている事業や取り組みをしっかりと踏まえたうえで、さらに充実した地域包括ケアシステムのあり方を描いていくことが大切になります。

宗像市では、このような状況を十分に踏まえ、高齢者が可能な限り住み慣れた地域や住まいで、尊厳ある自立した生活を送ることができるよう、「第７期宗像市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」（以下、「本計画」という）を策定します。

第 2 節　計画の位置づけ

1　計画の法的な位置づけ

「市町村老人福祉計画」は、介護保険の給付対象及び給付対象外の老人福祉事業を含めた、地域における高齢者福祉全般にかかる計画として位置づけられています。

一方、「市町村介護保険事業計画」は、厚生労働大臣の定める基本方針に即して、保険者である当該市町村が行う介護保険事業にかかる保険給付の円滑な実施に関する計画を定めるものです。

両計画は法的根拠、計画の性格は一部異なりますが、高齢者施策を推進していくという方向性は同じであるため、一体のものとして策定することが義務づけられています。

「市町村老人福祉計画（老人福祉法第 20 条の８）」

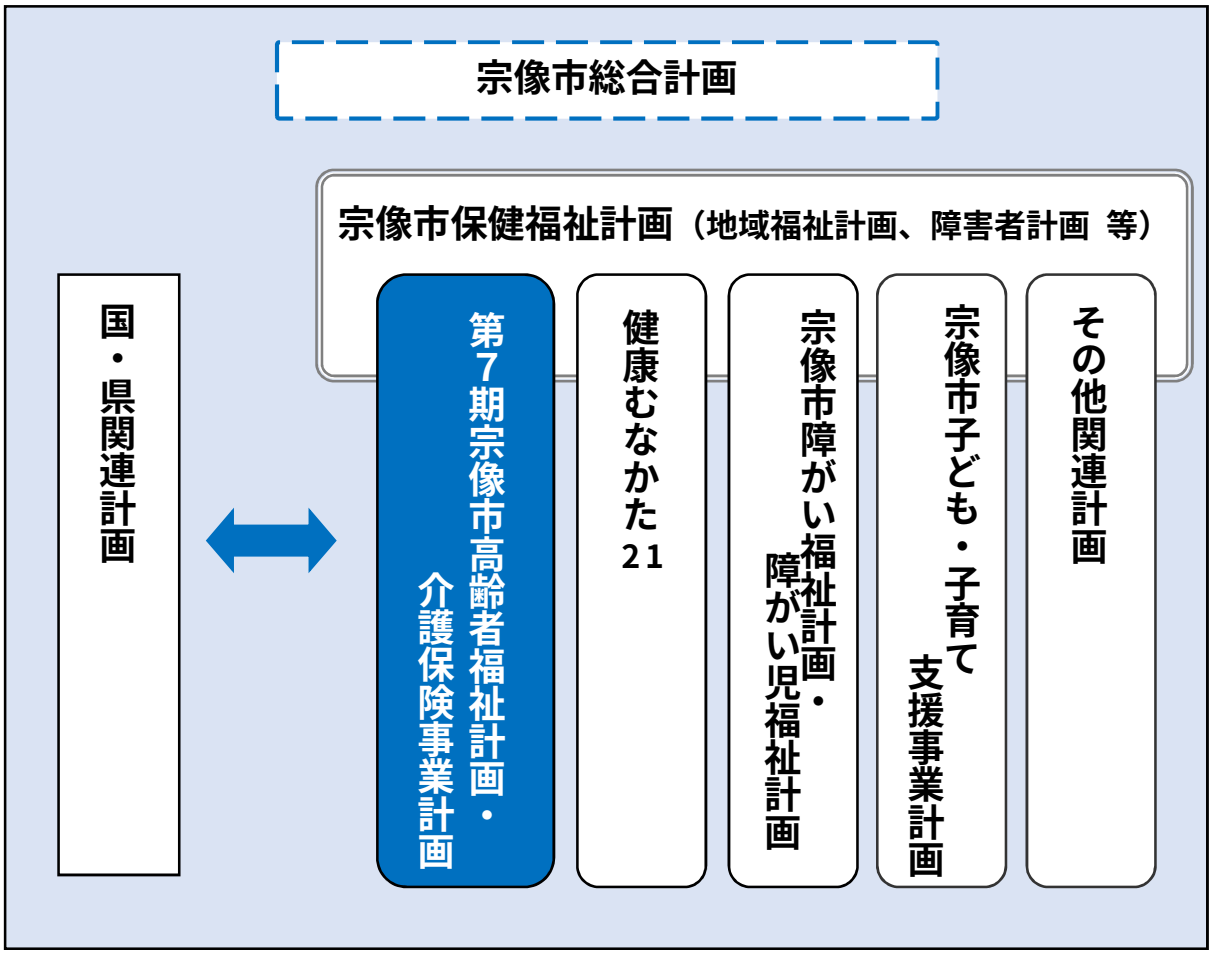
高齢者施策全般に関わる理念や基本的な方針、目標を定めた計画であり、高齢者の福祉に関わる総合的な計画です。

「市町村介護保険事業計画（介護保険法第 117 条）」

適正な介護サービスの実施量および地域支援事業に関する事業量などを見込むとともに、それに基づく介護保険料を算定する計画です。

2　関連計画との連携

本計画は、市の最上位計画である宗像市総合計画をはじめ、他の関連計画および国・福岡県の関連計画との整合・連携を図ります。



第3節　計画の期間

本計画は、団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 年を見据えながら、平成 30 年度から平成 32 年度までの 3 年間の計画として策定します。

第 4 節　計画の策定方法と進行管理

1　計画の策定方法

本計画の策定にあたっては、広く住民の意見を求めるために、高齢者福祉に関連する地域の団体の代表や福祉・介護・医療関係者、学識経験者、公募委員などで構成する「宗像市介護保険運営協議会」において検討・協議を行いました。

また、高齢者生活実態調査や在宅介護実態調査などにおいて把握した高齢者の実態などを計画に反映させるとともに、パブリックコメントを活用して、住民の意見の反映に努めました。

高齢者生活実態調査
市内に住む 65 歳以上の高齢者から無作為に抽出した 6,000 人に対し、生活の様子や心身の状態、高齢者福祉や介護に関する意識などについて、調査票の配布・回収による調査を行い、計画策定作業における基礎資料としました。

在宅介護実態調査
市内に住む要支援・要介護認定の更新・変更申請に伴う訪問調査を受ける高齢者約 600 人と介護者に対し、生活の様子や心身の状態、在宅介護や介護者の仕事などの様子、高齢者福祉や介護に関する意識などについて、調査員による面接調査を行い、計画策定作業における基礎資料としました。

課題把握調査
市内に所在する介護サービス事業所（96 事業所）の専門職に対し、地域での高齢者に関する課題や高齢者施策の推進に向けて必要なことなどについて、記述式調査票の配布・回収による調査を行い、計画策定作業における基礎資料としました。

関係団体ヒアリング
高齢者支援にかかわる団体（7 団体）に対し、地域での高齢者に関する課題や高齢者施策の推進に向けて必要なことなどについて、グループインタビューを行い、計画策定作業における基礎資料としました。

現状・課題の抽出

宗 像 市
各調査結果に基づき、担当課を中心に関係部署を含めて計画素案の内容ならびにサービス見込み量や介護保険料を検討・調整する

計画素案の提案　　意見

宗像市介護保険運営協議会
- 現状や課題を把握して、宗像市の高齢者福祉・介護保険事業に関し、住民参加による計画素案の作成を行う
- 計画の諮問機関として、サービス見込み量や介護保険料を含む計画内容について協議と承認を行う

２　計画の進行管理

本計画の実施状況については、本計画主管課（介護保険課）を中心に、計画の実施および進捗状況の点検を行うとともに、「宗像市介護保険運営協議会」において点検結果を公表・提示し、改善のための意見を広く求めるものとします。

また、全市的な地域課題の解決に向けた検討の場として「宗像市地域包括ケアシステム推進会議（政策形成会議）」を開催し、高齢者やその家族に対する支援の充実や、高齢者支援をめぐる地域課題の把握とその改善に向けた地域の基盤づくりを推進するものとします。

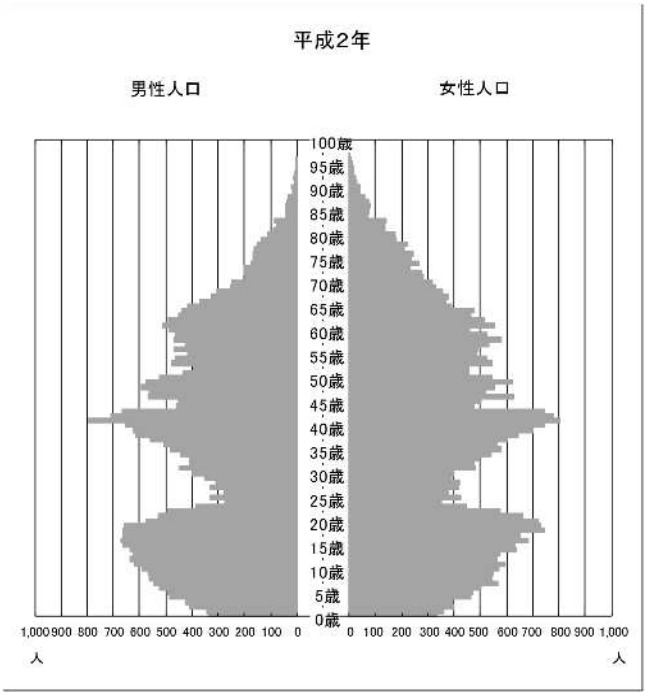
なお、本計画については、介護予防や生活支援に関する住民主体のサービス提供のあり方などの住民意識の変化や高齢者の福祉を取り巻く社会的な動向、介護保険制度の見直しなどに応じて、弾力的かつ柔軟な運用を図ります。

第２章　高齢者を取り巻く現状

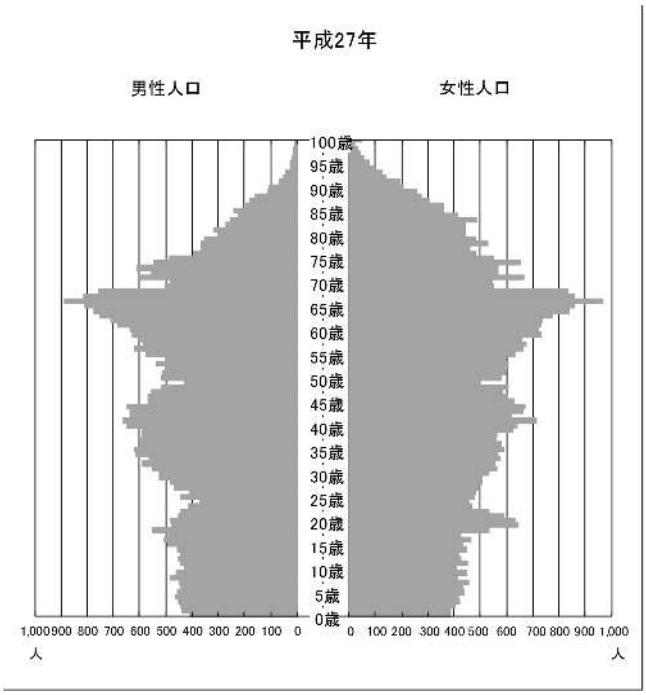
第１節　人口・世帯の状況
第２節　介護保険事業の状況
第３節　調査結果の概要

第１節　人口・世帯の状況

１　年齢人口構成の推移



宗像市の平成２年（1990 年）の年齢人口構成をみてみると、40 歳代前半の年齢層に大きな山があります。この年齢層は、1947 年から 1949 年の第１次ベビーブームの時期に生まれた、いわゆる「団塊の世代」と呼ばれる人たちです。また、１０歳代の年齢層にも大きな山がみられますが、この年齢層は、「団塊の世代」の子どもにあたる人たちです。



平成 27 年（2015 年）の年齢人口構成をみてみると、「団塊の世代」の人たちが６０歳代後半となって、その多くがそのまま定住、もしくは新たに転入している様子がうかがえます。そのため、高齢化率（総人口に占める 65 歳以上の割合）が一段と高まり、高齢化が急速に進行することになります。

一方、「団塊の世代」の子どもにあたる年代は 40 歳代になりますが、平成 2 年当時の 10 歳代の年齢層よりも縮小していることから、その多くが転出したといえます。

資料：国勢調査

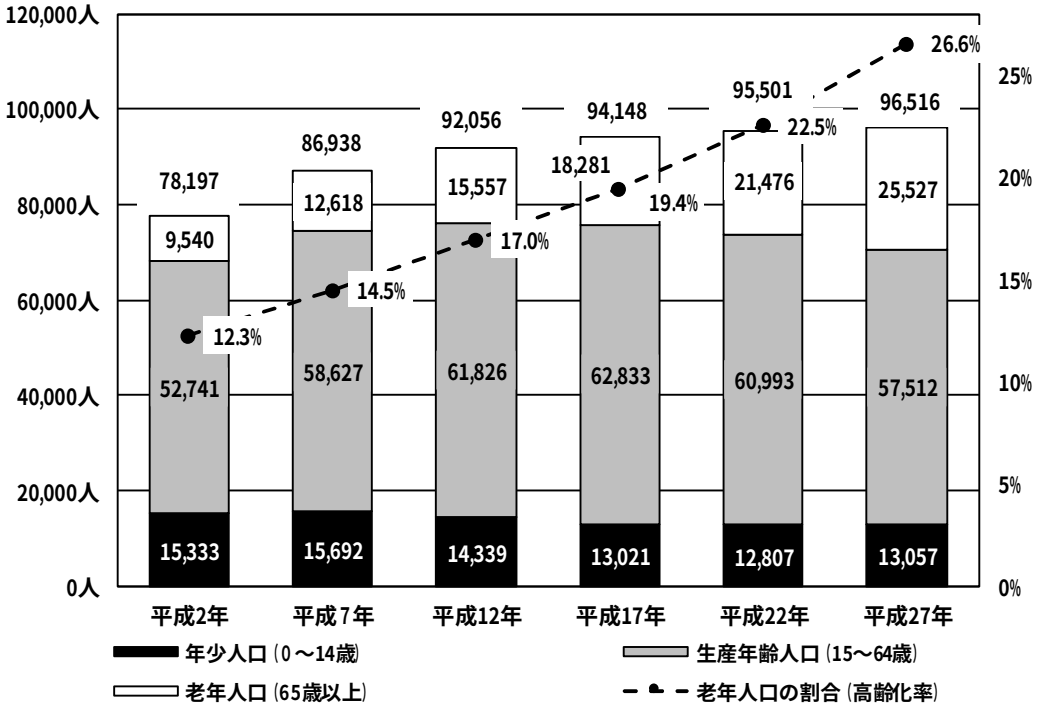
２　年齢３区分別人口構成の推移

宗像市の総人口は、平成２年の 78,197 人から、平成 27 年には 96,516 人となり、25 年間で 18,319 人増加しました。

年少人口（0～14 歳）は、総人口に占める割合でみると、平成 2 年に 19.8%であったものが、平成 27 年には 13.6%に減少し、生産年齢人口（15～64 歳）についても平成 2 年の 68.0%から平成 27 年には 59.8%に減少しました。逆に、老年人口（65 歳以上）の総人口に占める割合、いわゆる高齢化率は、平成２年には 12.3%であったものが、平成 27 年には 26.6%に増加しました。

宗像市では、高齢化が急速にすすんでいる様子がうかがえます。同時に、高齢化に比べると緩やかながら、生産年齢人口の減少にともなって、少子化も着実に進行している様子もうかがえます。

＜年齢 3 区分別人口構成の推移＞



単位：人

	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
総人口	78,197	86,938	92,056	94,148	95,501	96,516
年少人口（0歳～14歳）	15,333	15,692	14,339	13,021	12,807	13,057
	19.8%	18.0%	15.6%	13.8%	13.4%	13.6%
生産年齢人口（15歳～64歳）	52,741	58,627	61,826	62,833	60,993	57,512
	68.0%	67.4%	67.4%	66.7%	64.0%	59.8%
老年人口（65歳以上）	9,540	12,618	15,557	18,281	21,476	25,527
	12.3%	14.5%	17.0%	19.4%	22.5%	26.6%

※合計値は年齢不詳を含む

資料：国勢調査

３　世帯構成の推移

宗像市の一般世帯総数は、一貫して増加傾向にあり、平成２年に 24,204 世帯であったものが、25 年後の平成 27 年には 38,927 世帯となり、14,723 世帯増加しました。また、高齢者がいる世帯についても、平成 2 年に 6,745 世帯であったものが、平成 27 年には 16,333 世帯となり、9,588 世帯増加しました。

核家族世帯（夫婦のみ、夫婦とその未婚の子、父親または母親とその未婚の子のいずれかからなる世帯）の一般世帯総数に占める割合は、平成２年の 67.2%が平成 27 年には 62.6%でした。また、核家族世帯に占める高齢者夫婦のみの世帯（夫 65 歳以上、妻 60 歳以上の夫婦のみの世帯。平成 2 年は夫または妻のいずれかが 65 歳以上の夫婦のみの世帯）の割合に注目すると、平成２年に 7.0%であったものが、平成 27 年には 14.1%でした。高齢者のいる世帯に占める夫婦のみの世帯の割合は、平成 2 年に 25.2%であったものが、平成 27 年には 33.7%になりました。

単独世帯（ひとり暮らしの世帯）の割合は、平成２年の 16.0%から平成 27 年には 29.4%に増加しました。また、単独世帯のうち、高齢者のひとり暮らしが占める割合は、平成 2 年に 19.9%であったものが、平成 27 年には 34.7%でした。高齢者のいる世帯に占めるひとり暮らしの割合は、平成 2 年に 11.4%であったものが、平成 27 年には 24.3%になりました。

核家族世帯や単独世帯の推移から、高齢者がいる世帯の小規模化が進行している様子がうかがえます。

＜世帯構成の推移＞

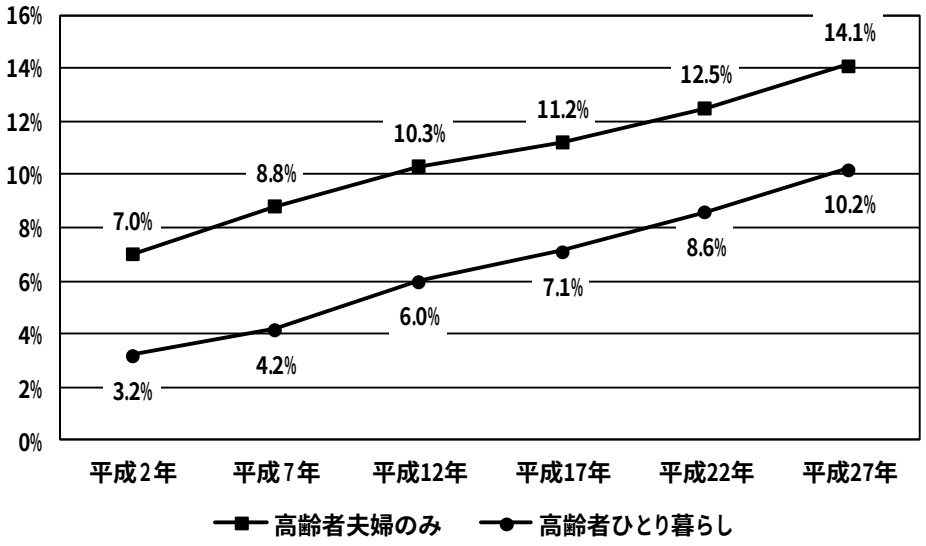
単位：世帯

	平成２年	平成７年	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年
一般世帯総数	24,204	28,970	32,278	34,857	37,037	38,927
核家族世帯	16,256	19,117	21,489	22,703	23,446	24,352
構成比	67.2%	66.0%	66.6%	65.1%	63.3%	62.6%
高齢者夫婦のみ	1,703	2,536	3,313	3,918	4,640	5,508
構成比（一般世帯）	7.0%	8.8%	10.3%	11.2%	12.5%	14.1%
構成比（核家族世帯）	10.5%	13.3%	15.4%	17.3%	19.8%	22.6%
単独世帯	3,872	5,718	6,936	8,351	9,921	11,427
構成比	16.0%	19.7%	21.5%	24.0%	26.8%	29.4%
高齢者ひとり暮らし	769	1,210	1,922	2,492	3,195	3,964
構成比（一般世帯）	3.2%	4.2%	6.0%	7.1%	8.6%	10.2%
構成比（単独世帯）	19.9%	21.2%	27.7%	29.8%	32.2%	34.7%

資料：国勢調査

※平成 22 年と平成 27 年の一般世帯総数は、世帯の家族類型「不詳」を含む

＜世帯構成の推移（一般世帯に占める割合）＞



資料：国勢調査

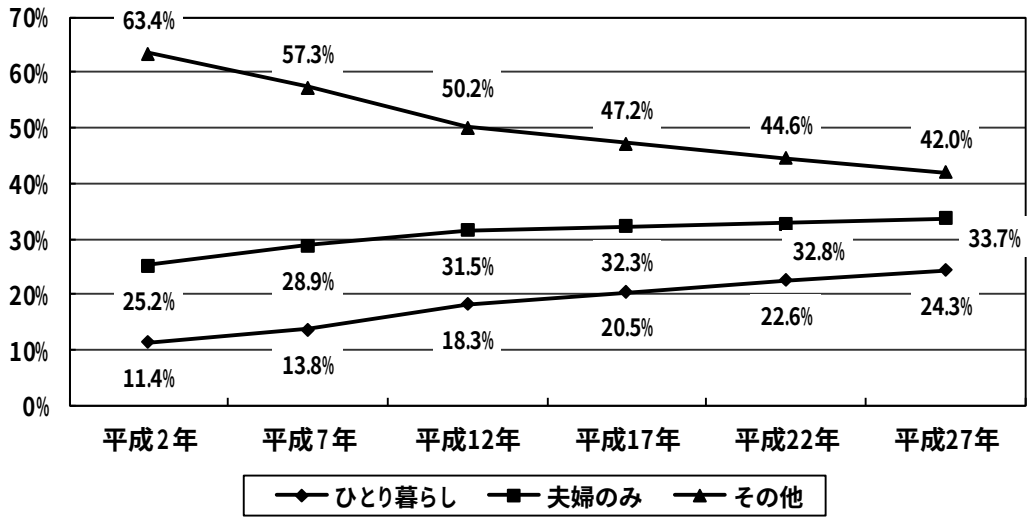
＜高齢者のいる世帯構成の推移＞

単位：世帯

	平成２年	平成７年	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年
一般世帯総数	24,204	28,970	32,278	34,857	37,037	38,927
高齢者のいる世帯	6,745	8,780	10,506	12,145	14,142	16,333
構成比（一般世帯）	27.9%	30.3%	32.5%	34.8%	38.2%	42.0%
ひとり暮らし	769	1,210	1,922	2,492	3,195	3,964
構成比	11.4%	13.8%	18.3%	20.5%	22.6%	24.3%
夫婦のみ	1,703	2,536	3,313	3,918	4,640	5,508
構成比	25.2%	28.9%	31.5%	32.3%	32.8%	33.7%
その他	4,273	5,034	5,271	5,735	6,307	6,861
構成比	63.4%	57.3%	50.2%	47.2%	44.6%	42.0%

資料：国勢調査

＜高齢者のいる世帯構成の推移（高齢者のいる世帯に占める割合）＞



資料：国勢調査

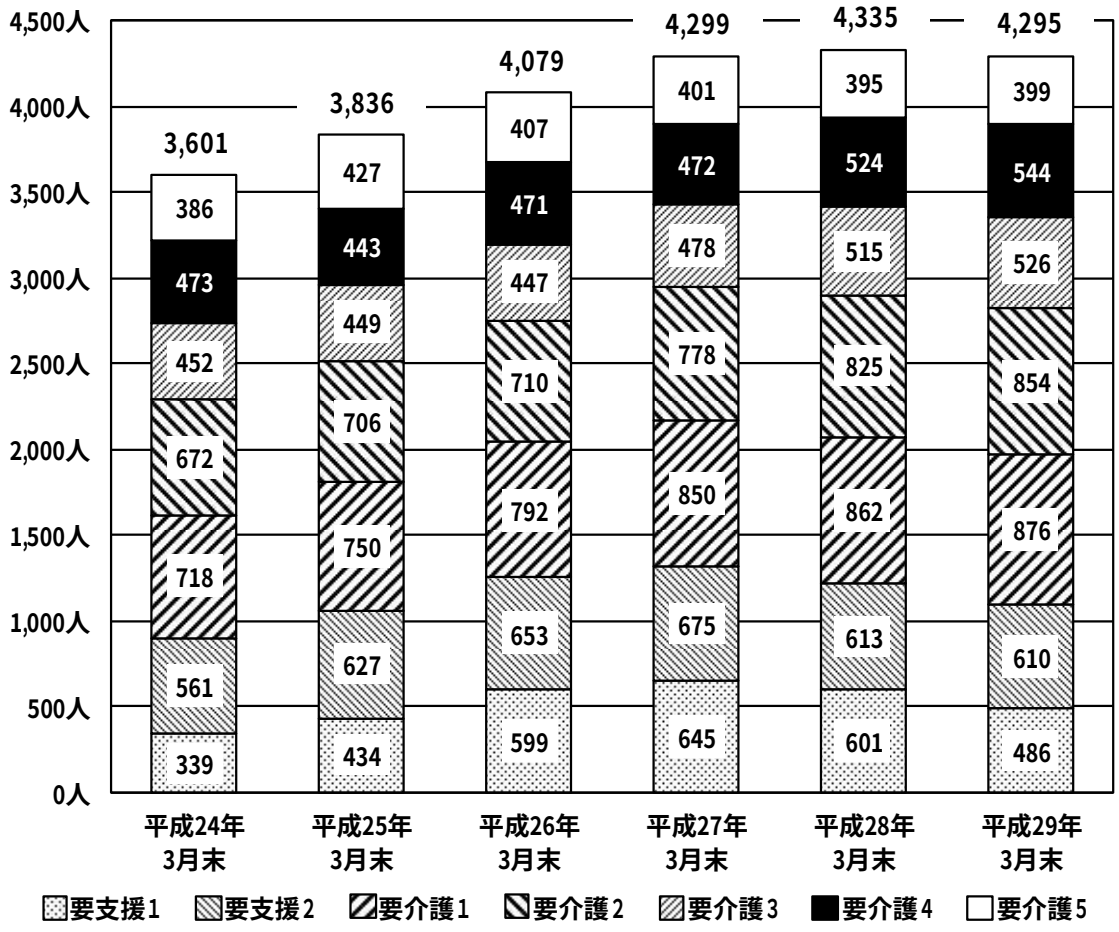
第２節　介護保険事業の状況

１　要支援・要介護認定者の状況

宗像市の要支援・要介護認定者数（第２号被保険者を含む）は、平成 24 年から平成 28 年までの間、増加しましたが、その後、減少に転じました。

要支援１、２および要介護１を軽度者とすると、平成 24 年の軽度者数は 1,618 人で、要支援・要介護認定者に占める軽度者の割合は 44.9%でしたが、平成 27 年には、軽度者数が 2,170 人で、要支援・要介護認定者に占める割合が 50.5%となり、軽度者の割合が大きくなりました。その後、軽度者の割合は減少し、平成 29 年には 45.9%となりました。

＜要支援・要介護認定者数の推移＞



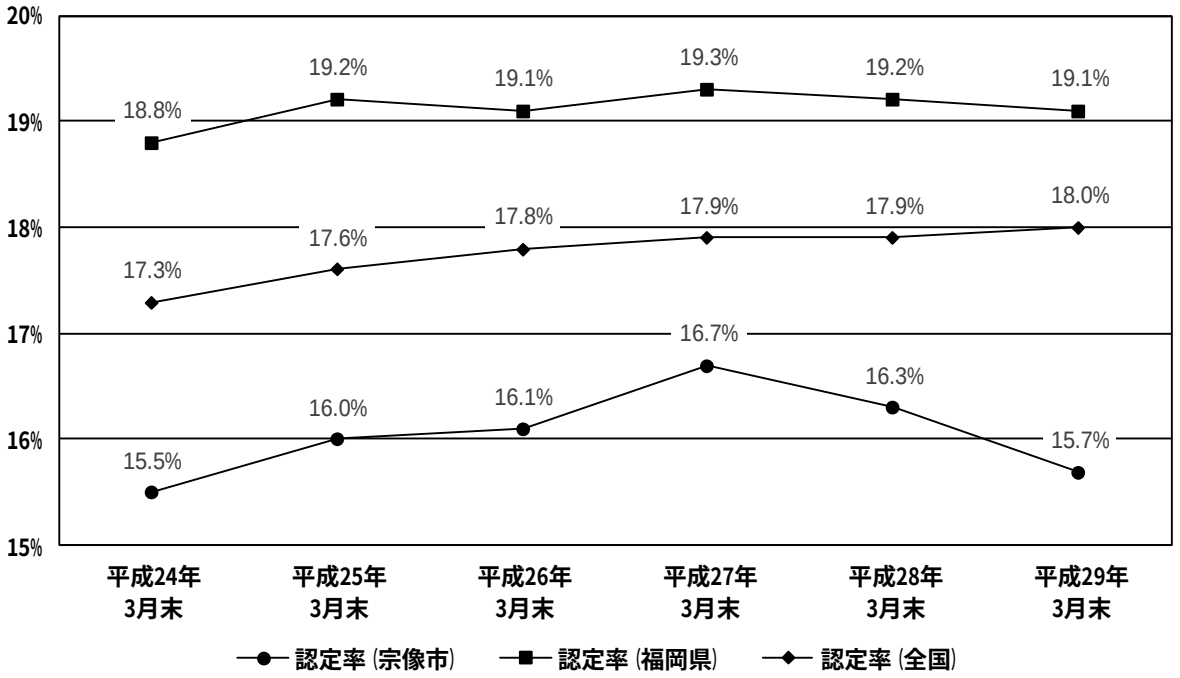
注：要支援・要介護認定者数は、第２号被保険者を含む。

項　目	平成 24 年 ３月末	平成 25 年 ３月末	平成 26 年 ３月末	平成 27 年 ３月末	平成 28 年 ３月末	平成 29 年 ３月末
総　数	3,601 人	3,836 人	4,079 人	4,299 人	4,335 人	4,295 人
要支援１	339 人 9.4%	434 人 11.3%	599 人 14.7%	645 人 15.0%	601 人 13.9%	486 人 11.3%
要支援２	561 人 15.6%	627 人 16.3%	653 人 16.0%	675 人 15.7%	613 人 14.1%	610 人 14.2%
要介護１	718 人 19.9%	750 人 19.6%	792 人 19.4%	850 人 19.8%	862 人 19.9%	876 人 20.4%
要介護２	672 人 18.7%	706 人 18.4%	710 人 17.4%	778 人 18.1%	825 人 19.0%	854 人 19.9%
要介護３	452 人 12.6%	449 人 11.7%	447 人 11.0%	478 人 11.1%	515 人 11.9%	526 人 12.2%
要介護４	473 人 13.1%	443 人 11.5%	471 人 11.5%	472 人 11.0%	524 人 12.1%	544 人 12.7%
要介護５	386 人 10.7%	427 人 11.1%	407 人 10.0%	401 人 9.3%	395 人 9.1%	399 人 9.3%

注：要支援・要介護認定者数は、
　　第２号被保険者を含む。　　資料：地域包括ケア「見える化」システム「現状分析」

宗像市の要介護認定率（第１号被保険者の要支援・要介護者数／第１号被保険者数）は、平成 24 年に 15.5%であったものが、平成 27 年には 16.7%となりましたが、平成 27 年以降は減少し、平成 29 年には 15.7%となりました。また、宗像市の要介護認定率は、福岡県と全国の数値と比較して、大きく下回っていました。

＜要介護認定率の推移の比較＞



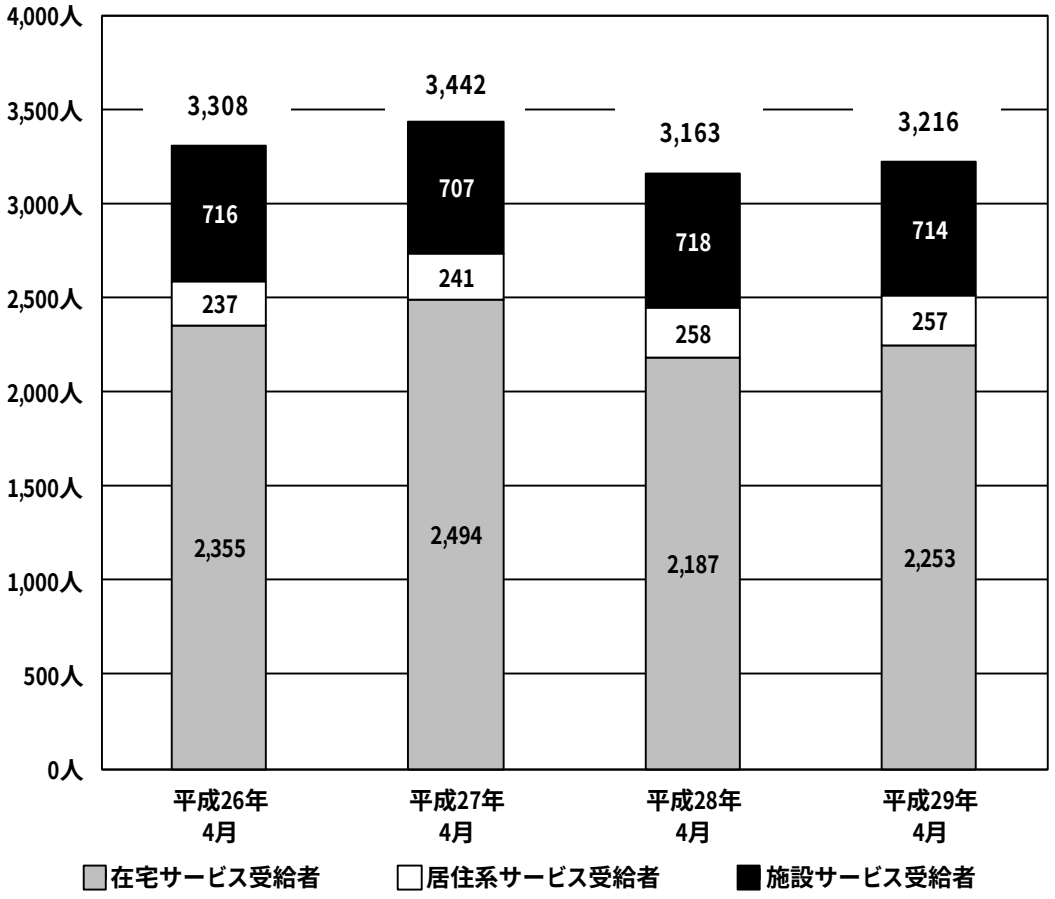
注：要介護認定者率は、
　　第２号被保険者を含まない。　　資料：地域包括ケア「見える化」システム「現状分析」

２　介護サービス受給者の状況

宗像市の介護サービス受給者数は、平成 26 年から平成 29 年までの間でみると、平成 27 年が最も多くなっていました。

介護サービス別でみてみると、訪問介護や通所介護などの在宅サービス受給者が約 7 割を占めていました。

＜介護サービス受給者数の推移＞



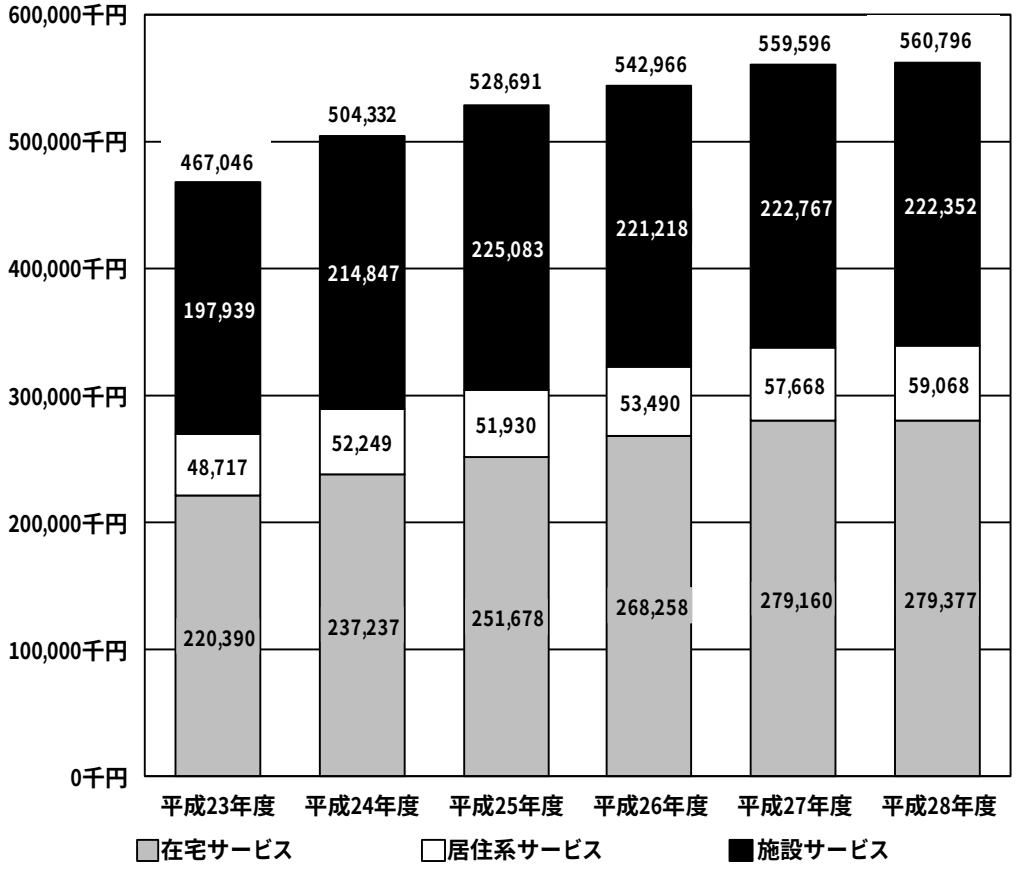
資料：地域包括ケア「見える化」システム「現状分析」

３　介護費用額の状況

宗像市の介護費用月額は、一貫して増加しており、平成 23 年度に 467,046 千円であったものが、平成 28 年度には 560,796 千円となりました。

介護サービス別でみてみると、在宅サービスが約 5 割、施設サービスが約 4 割を占めていました。

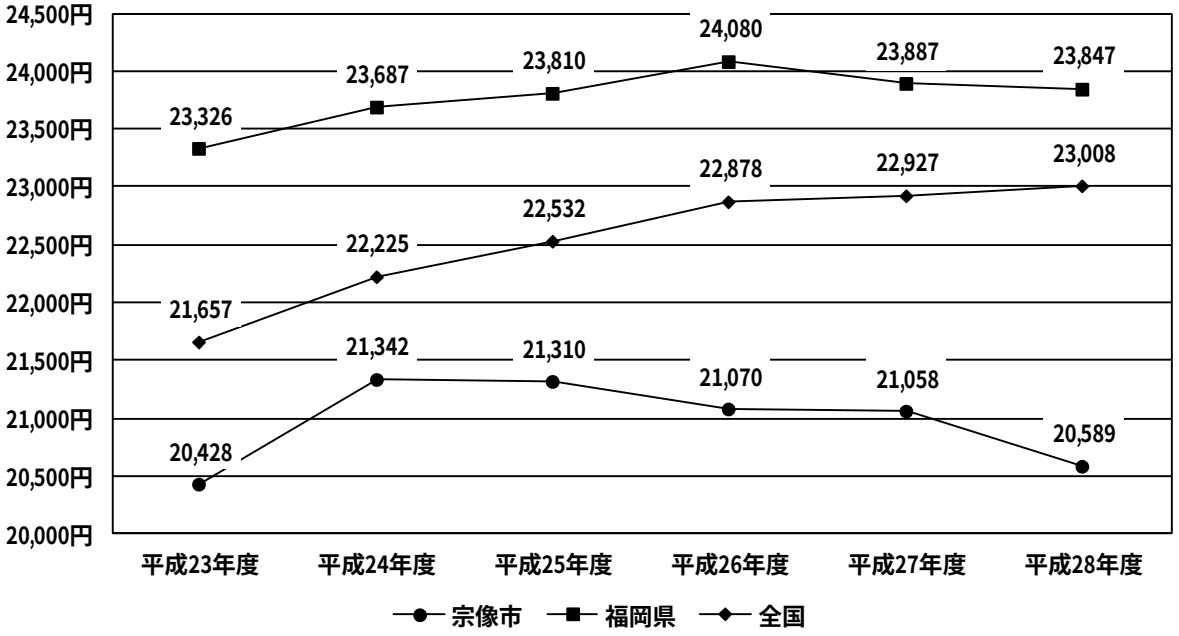
＜介護費用月額の推移＞



資料：地域包括ケア「見える化」システム「現状分析」

宗像市での第１号被保険者１人１月あたり費用額は、平成 24 年度以降、減少傾向となりました。平成 24 年度に 21,342 円であったものが、平成 28 年度には 20,589 円となりました。また、宗像市での第１号被保険者１人１月あたり費用額は、福岡県と全国の金額と比較して、大きく下回っていました。

＜第１号被保険者１人１月あたり費用額の推移の比較＞



資料：地域包括ケア「見える化」システム「現状分析」

第３節　調査結果の概要

１　高齢者生活実態調査

高齢者生活実態調査は、高齢者の生活の様子や心身の状態、高齢者福祉や介護に関する意識などについて把握し、宗像市における高齢者福祉施策の一層の充実、介護保険事業の円滑な実施に向けた参考資料とすることを目的に実施しました。

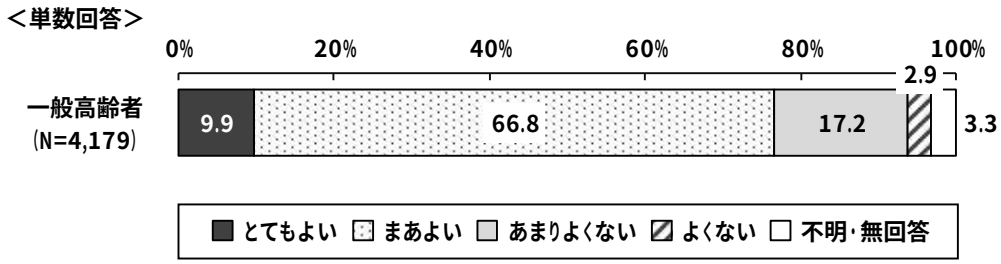
① 調査の概要

・調査対象者　　：65 歳以上（要介護１～５認定者を除く）の 6,000 名（無作為抽出）
・調査期間　　：平成 29 年４月 10 日～４月 24 日
・調査方法　　：郵送による配布・回収
・回答者数　　：4,179 人

	配布数（A）	回収票数（B）	回収率 $\frac{(B)}{(A)}$
一般高齢者	6,000	4,179	69.7%

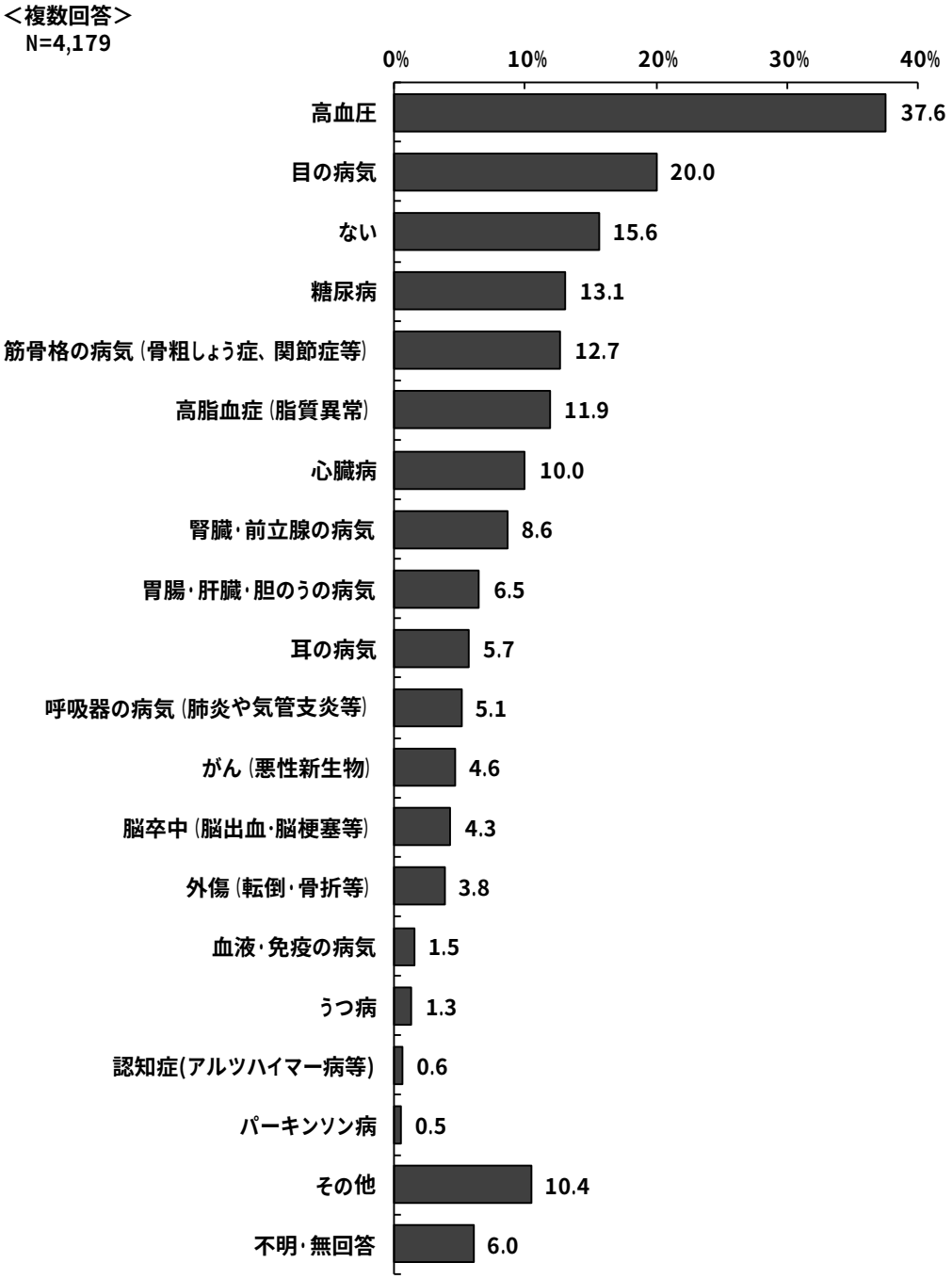
② 調査の結果

現在の健康状態はいかがですか



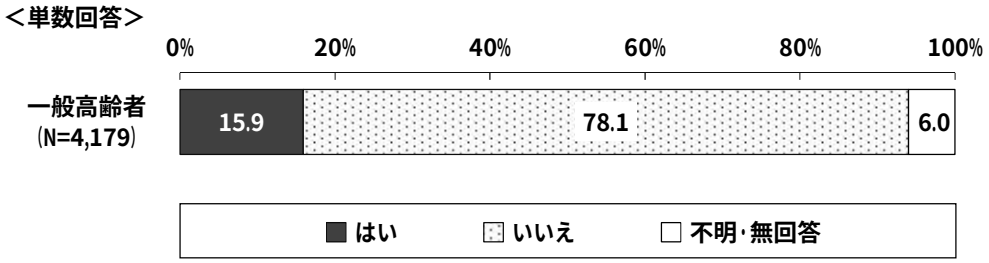
健康状態についてみると、「とてもよい」と「まあよい」を合わせた『健康状態はよい』が 76.7%、「よくない」と「あまりよくない」を合わせた『健康状態はよくない』が 20.1%でした。

現在治療中、または後遺症のある病気はありますか



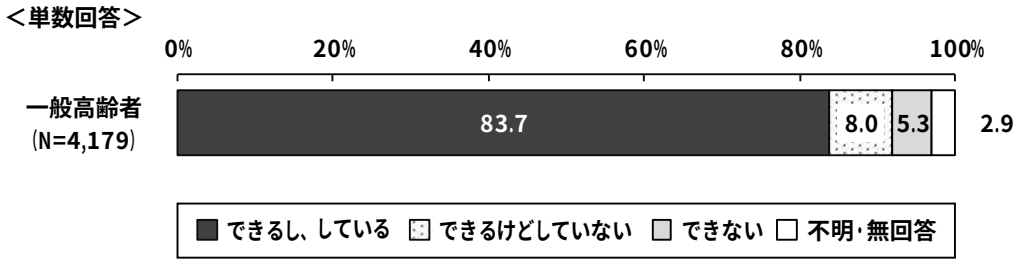
現在治療中、または後遺症のある病気についてみると、「高血圧」が 37.6%と最も高く、次いで「目の病気」が 20.0%、「ない」が 15.6%でした。

外出を控えていますか



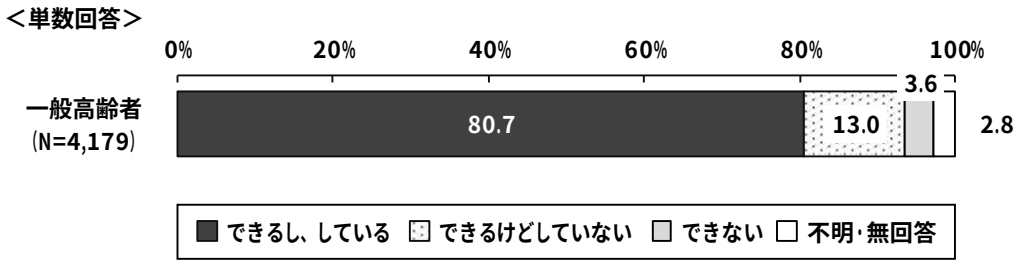
外出を控えているかについてみると、「いいえ」が 78.1%、「はい」が 15.9%でした。

バスや電車、自家用車を使って一人で外出していますか



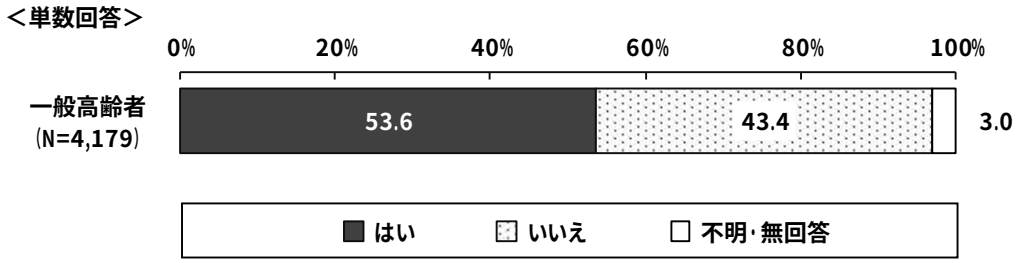
バスや電車、自家用車を使って１人で外出しているかについてみると、「できるし、している」が 83.7%、「できるけどしていない」が 8.0%、「できない」が 5.3%でした。

自分で食品・日用品の買物をしていますか



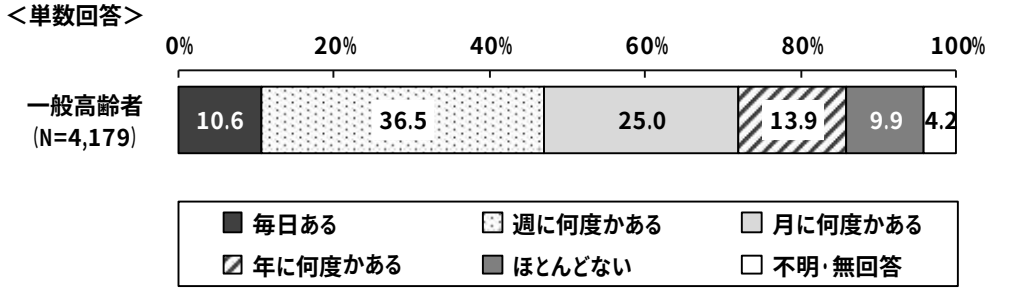
自分で食品・日用品の買物をしているかについてみると、「できるし、している」が 80.7%、「できるけどしていない」が 13.0%、「できない」が 3.6%でした。

友人の家を訪ねていますか



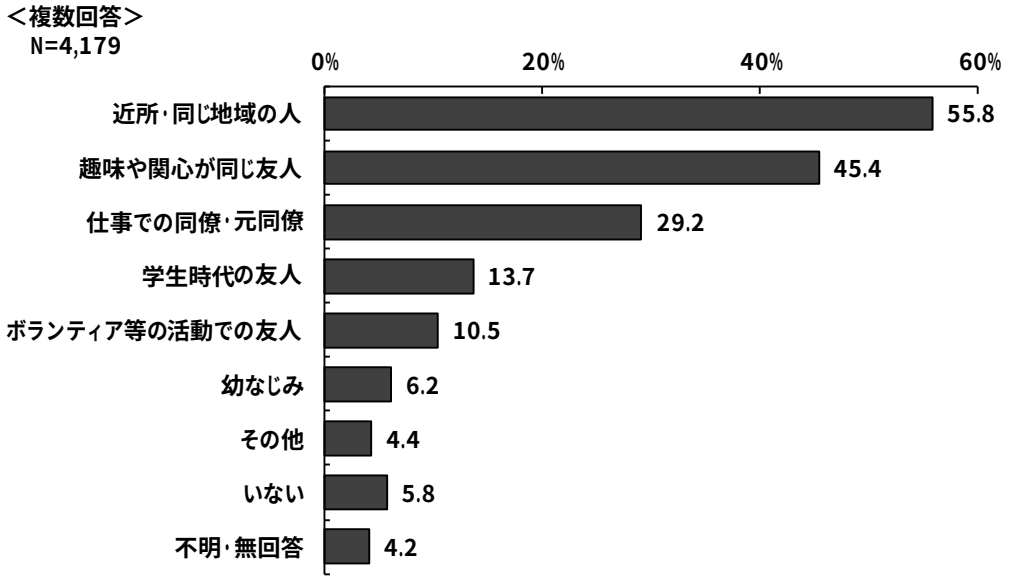
友人の家を訪ねているかについてみると、「はい」が 53.6%、「いいえ」が 43.4%でした。

友人・知人と会う頻度はどれくらいですか



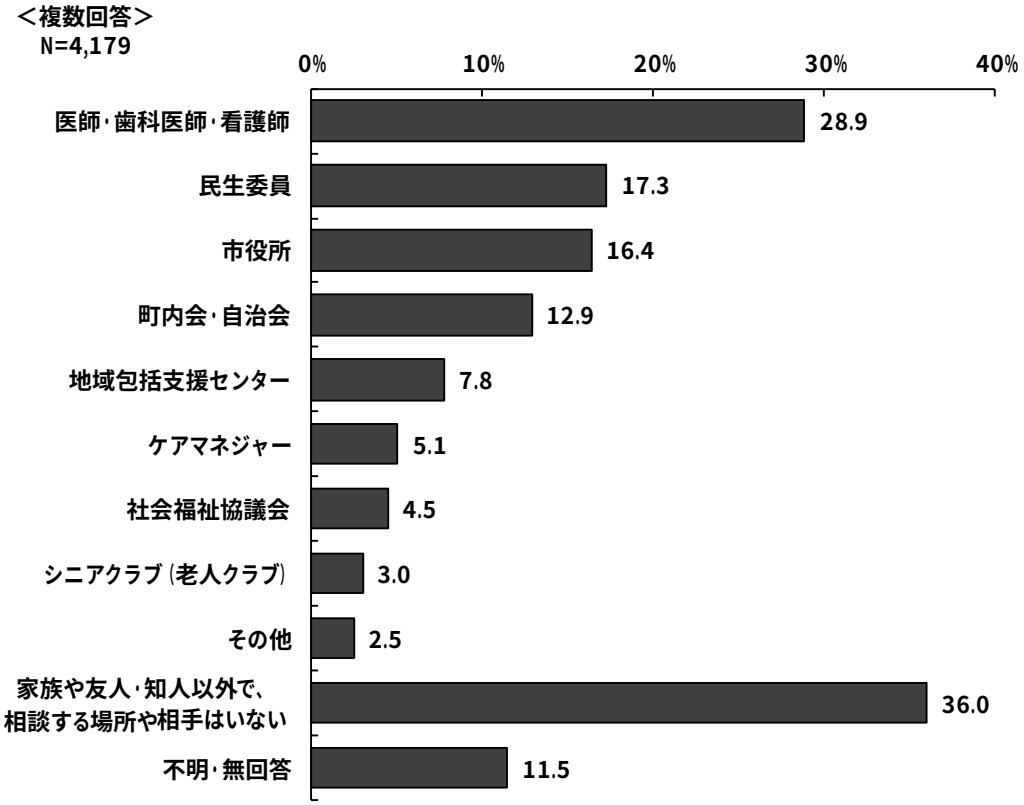
友人・知人と会う頻度についてみると、「週に何度かある」が 36.5%と最も高く、次いで「月に何度かある」が 25.0%、「年に何度かある」が 13.9%でした。

よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか



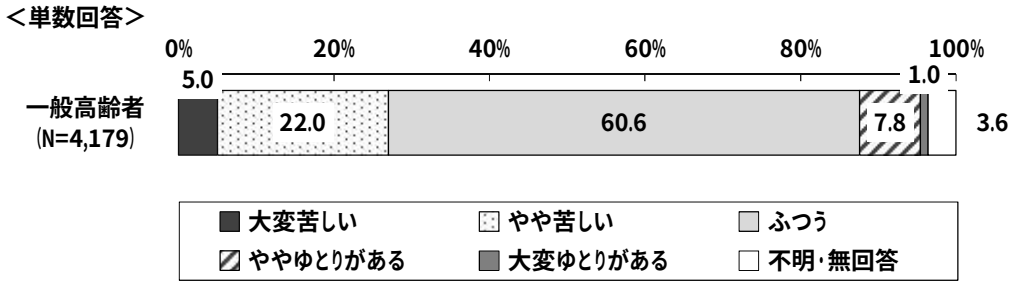
よく会う友人・知人との関係についてみると、「近所・同じ地域の人」が 55.8%と最も高く、次いで「趣味や関心が同じ友人」が 45.4%、「仕事での同僚・元同僚」が 29.2%でした。

家族や友人･知人以外で、何かあったときに、ご本人が相談する場所や相手を教えてください



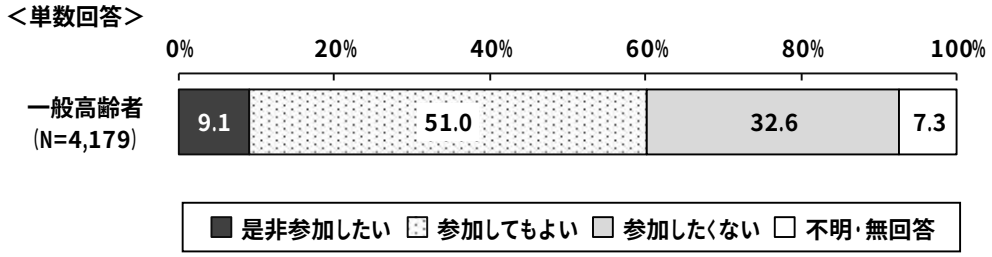
家族や友人・知人以外で、何かあったときに、相談する場所や相手についてみると、「医師・歯科医師・看護師」が 28.9%と最も高く、次いで「民生委員」が 17.3%、「市役所」が 16.4%でした。

現在の暮らしの状況を経済的にみて、どう感じていますか



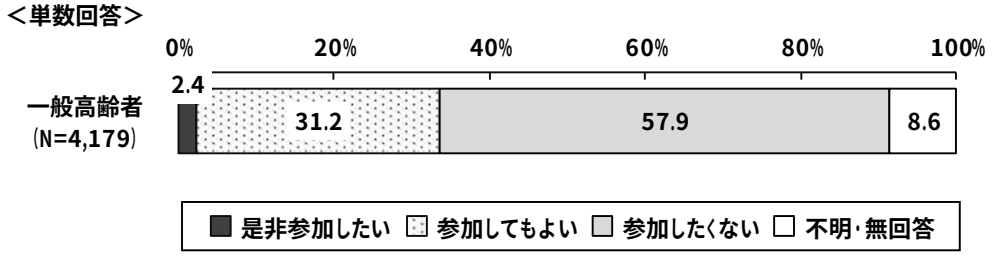
現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じるかについてみると、「ふつう」が 60.6%と最も高くなりました。また、「大変苦しい」と「やや苦しい」を合わせた『苦しい』が 27.0%、「ややゆとりがある」と「大変ゆとりがある」を合わせた『ゆとりがある』が 8.8%となっており、経済的に『ゆとりがある』人より『苦しい』と感じている人の方が多い状況でした。

地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味などのグループ活動を行って、いきいきした地域づくりをすすめるとしたら、その活動に参加者として参加してみたいと思いますか



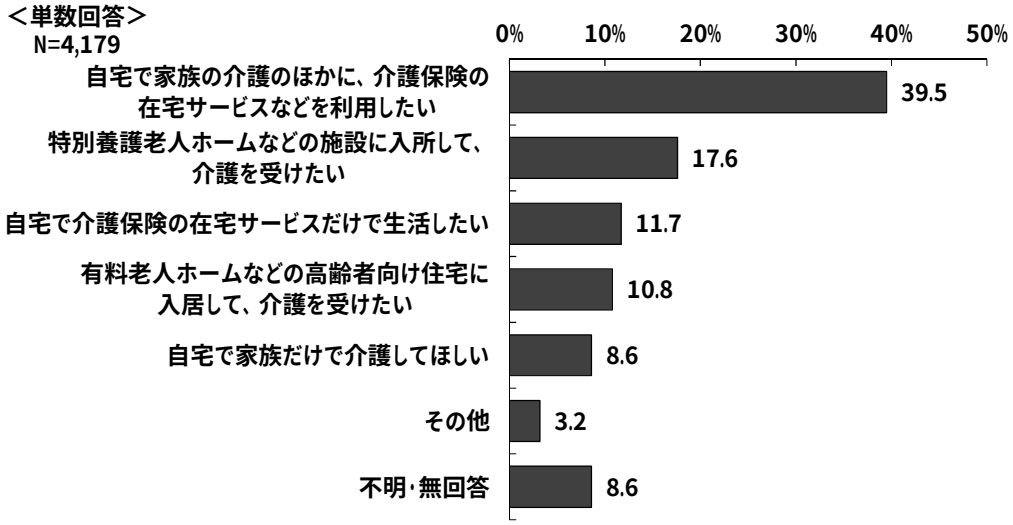
地域住民の有志による健康づくり活動や趣味などのグループ活動に参加者として参加してみたいかについてみると、「参加してもよい」が 51.0%と最も高く、次いで「参加したくない」が 32.6%、「是非参加したい」が 9.1%でした。

地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味などのグループ活動を行って、いきいきした地域づくりをすすめるとしたら、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



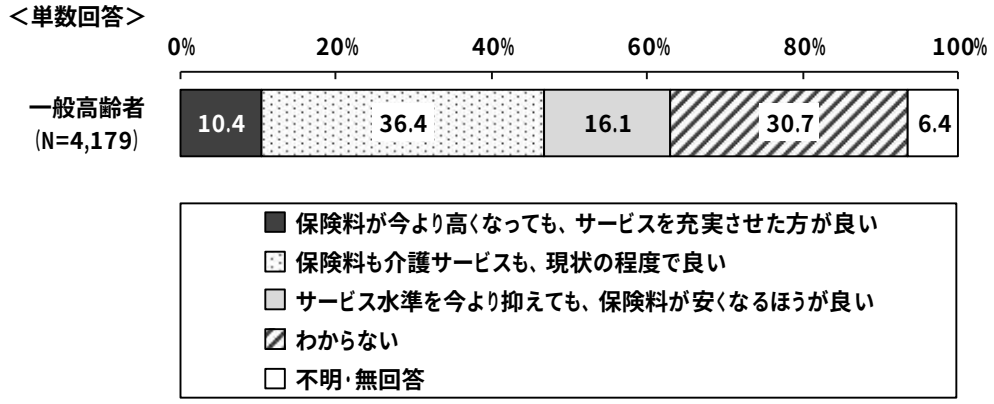
地域住民の有志による健康づくり活動や趣味などのグループ活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいかについてみると、「参加したくない」が 57.9%と最も高く、次いで「参加してもよい」が 31.2%、「是非参加したい」が 2.4%でした。

今後、介護が必要になった場合、どのような生活をしていきたいですか



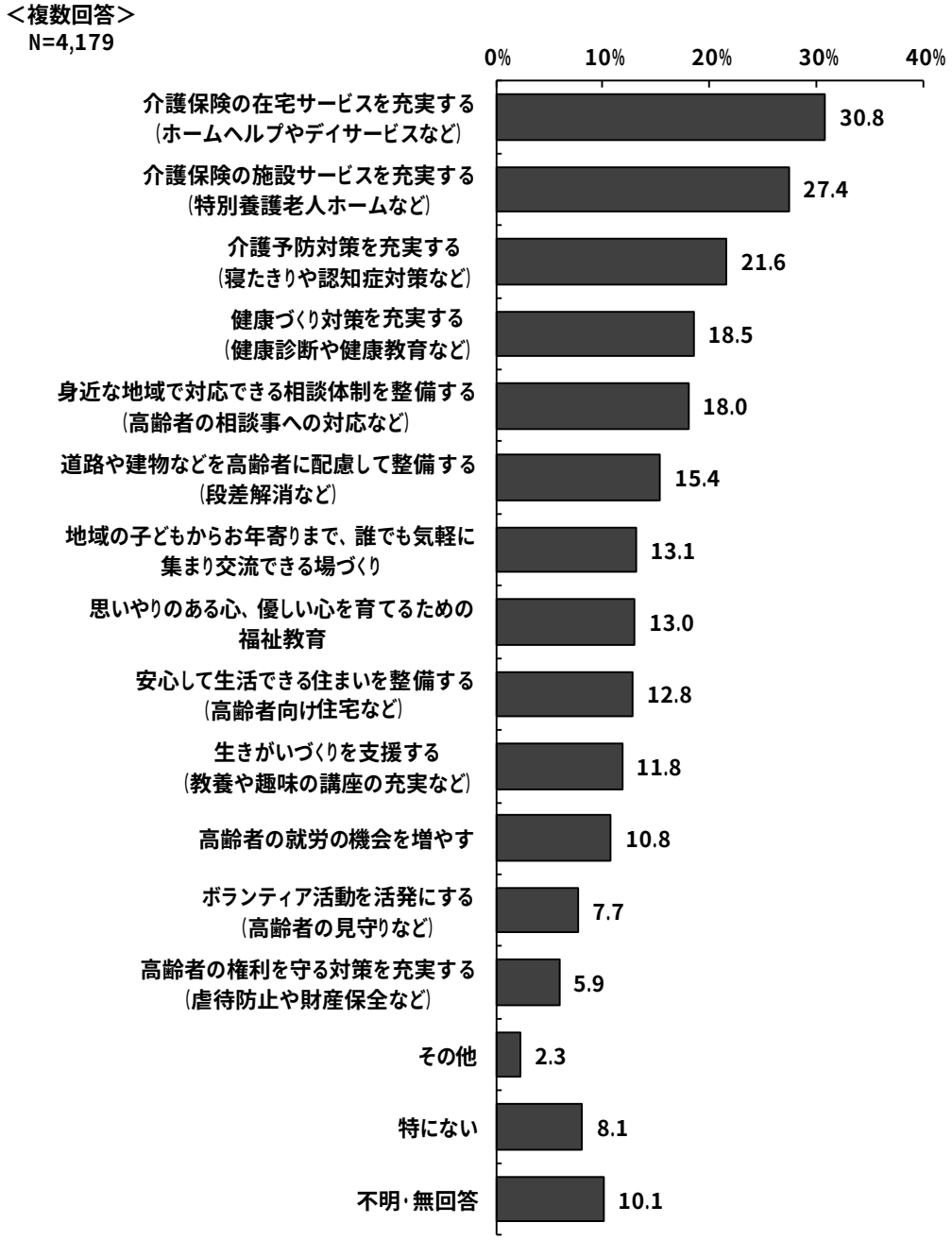
介護が必要になった場合、どのような生活をしていきたいかについてみると、「自宅で家族の介護のほかに、介護保険の在宅サービスなどを利用したい」が 39.5%と最も高く、次いで「特別養護老人ホームなどの施設に入所して、介護を受けたい」が 17.6%、「自宅で介護保険の在宅サービスだけで生活したい」が 11.7%でした。

介護保険料と介護サービスのあり方について、最も近い考えはどれですか



介護保険料と介護サービスのあり方についてみると、「保険料も介護サービスも、現状の程度で良い」が 36.4%と最も高く、次いで「わからない」が 30.7%、「サービス水準を今より抑えても、保険料が安くなるほうが良い」が 16.1%でした。

高齢者福祉施策の充実のため、行政に今後どのようなことに力を入れてほしいですか



高齢者福祉施策の充実のため、今後力を入れてほしいことについてみると、「介護保険の在宅サービスを充実する（ホームヘルプやデイサービスなど）」が 30.8%と最も高く、次いで「介護保険の施設サービスを充実する（特別養護老人ホームなど）」が 27.4%、「介護予防対策を充実する（寝たきりや認知症対策など）」が 21.6%でした。

２　在宅介護実態調査

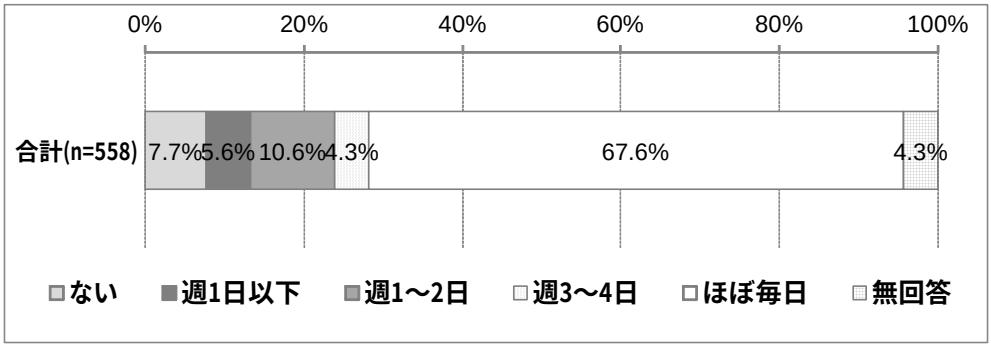
在宅介護実態調査は、生活の様子や心身の状態、在宅介護や介護者の仕事などの様子、高齢者福祉や介護に関する意識などについて把握し、宗像市における高齢者福祉施策の一層の充実、介護保険事業の円滑な実施に向けた参考資料とすることを目的に実施しました。

① 調査の概要

・調査対象者　　：要支援・要介護認定の更新・変更申請に伴う訪問調査を受ける高齢者
・調査期間　　：平成 28 年 11 月～平成 29 年５月
・調査方法　　：認定調査員による面接調査
・回答者数　　：558 人

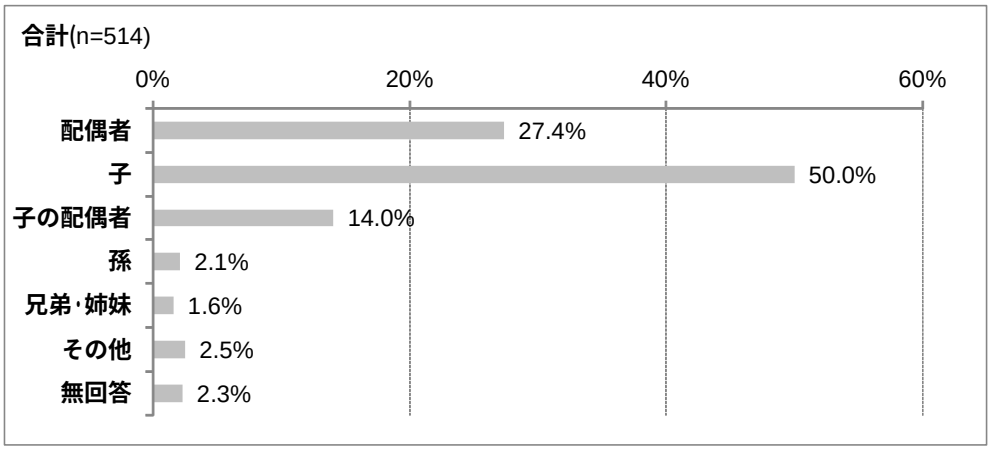
② 調査の結果

ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか（同居していない子どもや親族などからの介護を含む）



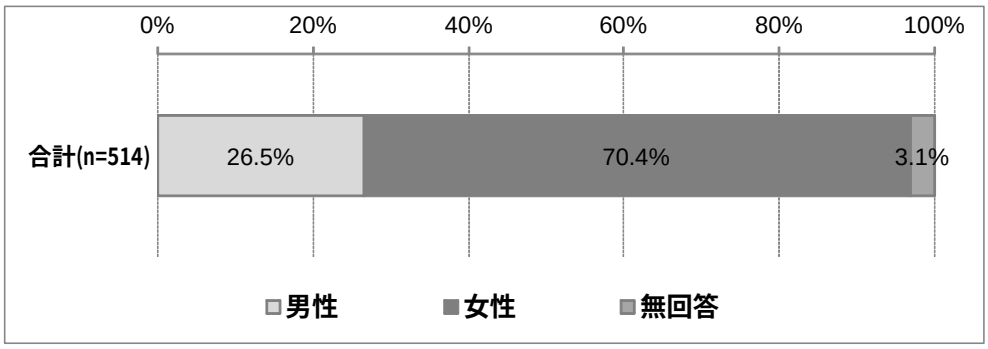
家族や親族からの介護は、週にどれくらいあるかについてみると、「ほぼ毎日」が 67.6%と最も高く、次いで「週 1～2 日」が 10.6%、「ない」が 7.7%でした。

主な介護者の方は、どなたですか



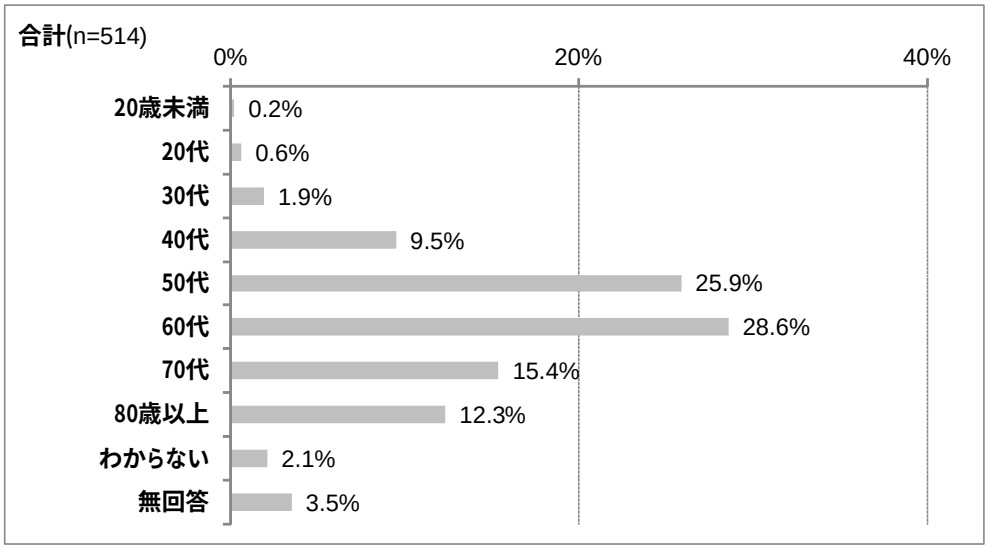
主な介護を行っている人についてみると、「子」が 50.0%と最も高く、次いで「配偶者」が 27.4%、「子の配偶者」が 14.0%でした。

主な介護者の方の性別について、ご回答ください



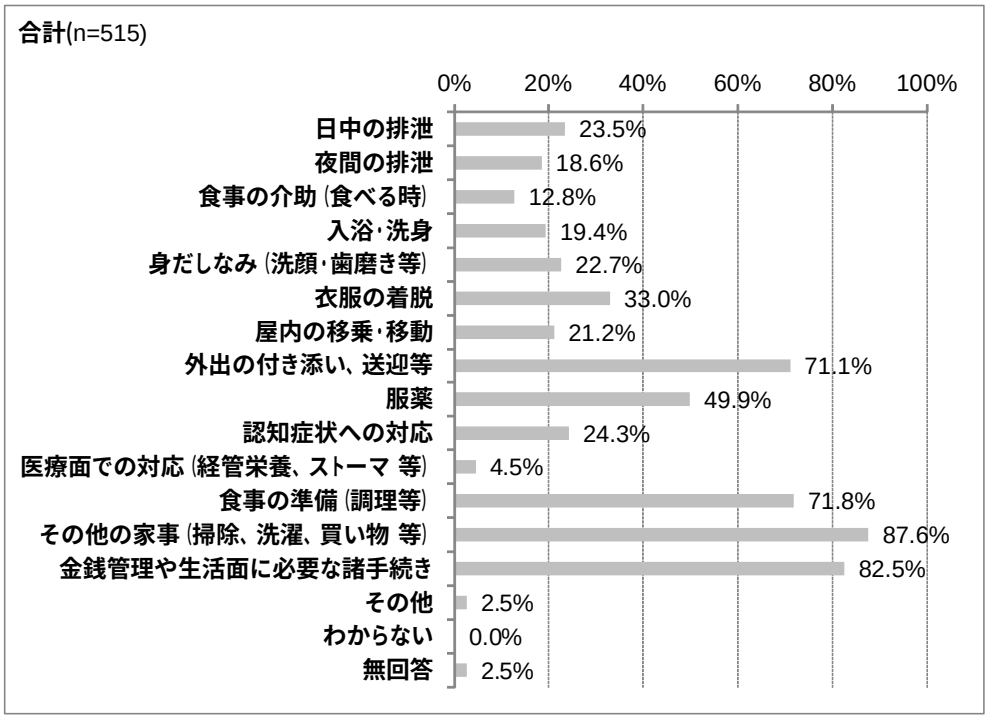
主な介護者の性別についてみると、「女性」が 70.4%と７割を占めていました。

主な介護者の方の年齢について、ご回答ください



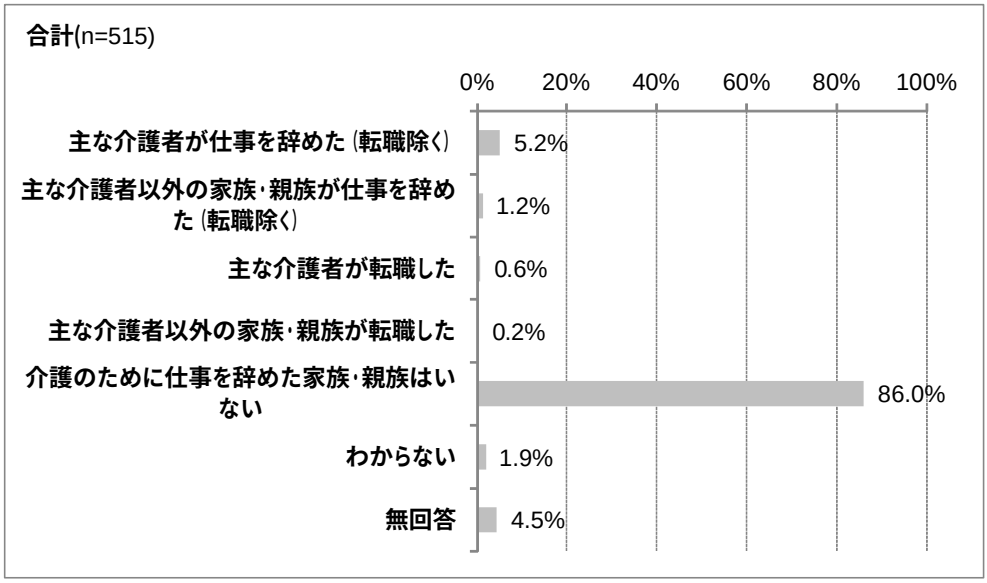
主な介護者の年齢についてみると、「60 代」が 28.6%と最も高く、次いで「50 代」が 25.9%、「70 代」が 15.4%でした。

現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください



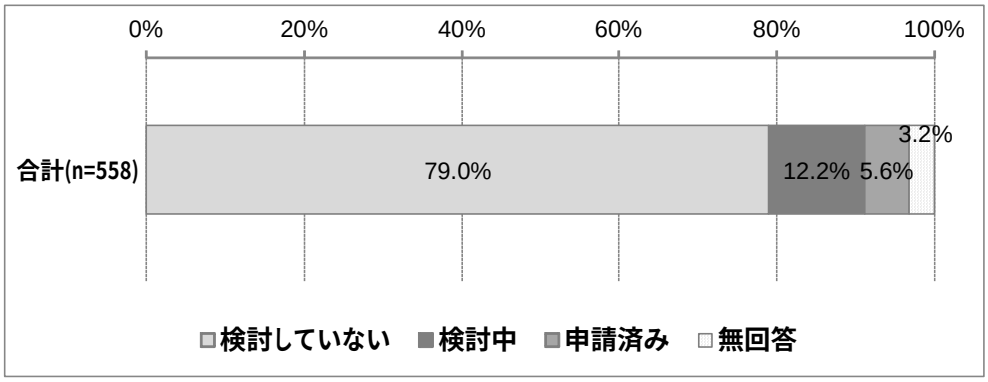
主な介護者が行っている介護等についてみると、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物 等）」が 87.6%と最も高く、次いで「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が 82.5%、「食事の準備（調理等）」が 71.8%でした。

ご家族やご親族のなかで、介護を主な理由として、過去１年の間に仕事を辞めた方はいますか（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません）



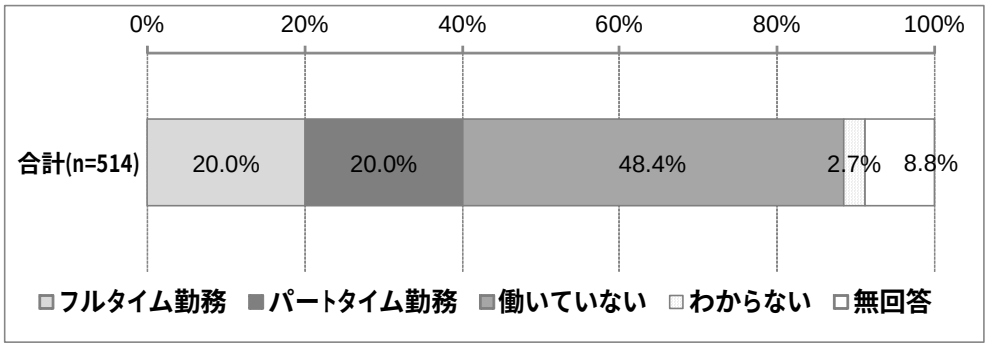
家族や親族のなかで介護を主な理由として、過去１年の間に仕事を辞めた人についてみると、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が 86.0%と最も高くなりました。

現時点での施設などへの入所・入居の検討状況について、ご回答ください



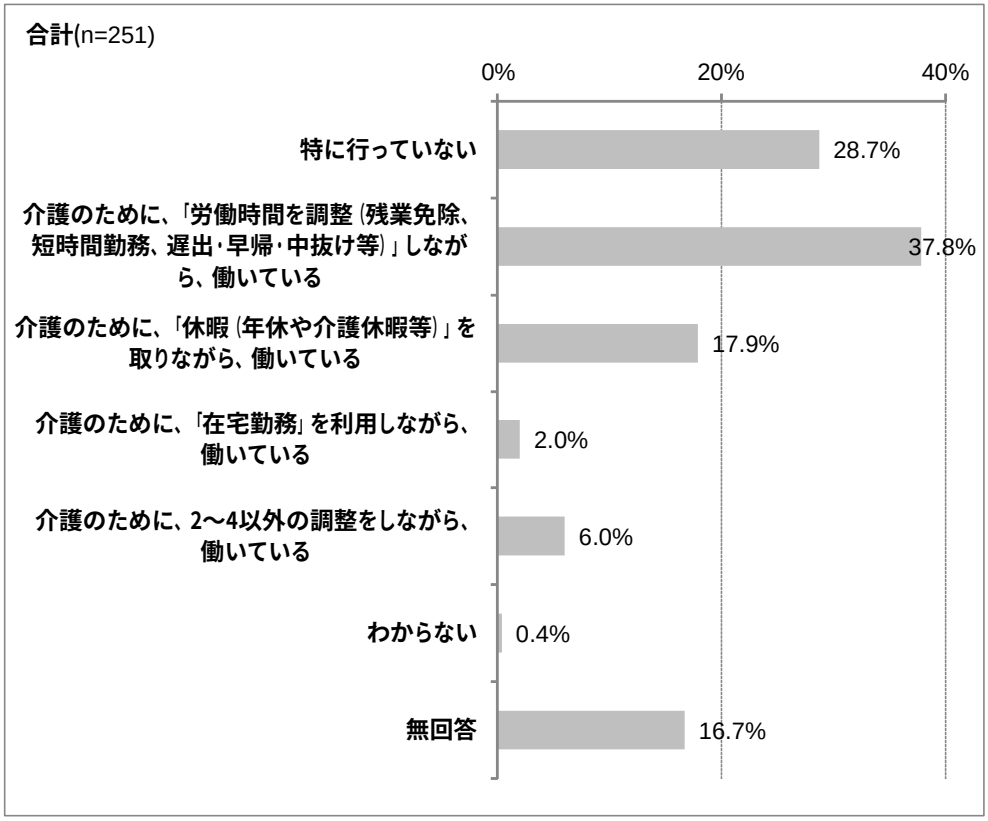
現時点での施設などへの入所・入居の検討状況についてみると、「検討していない」が79.0%と最も高くなりました。

主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください



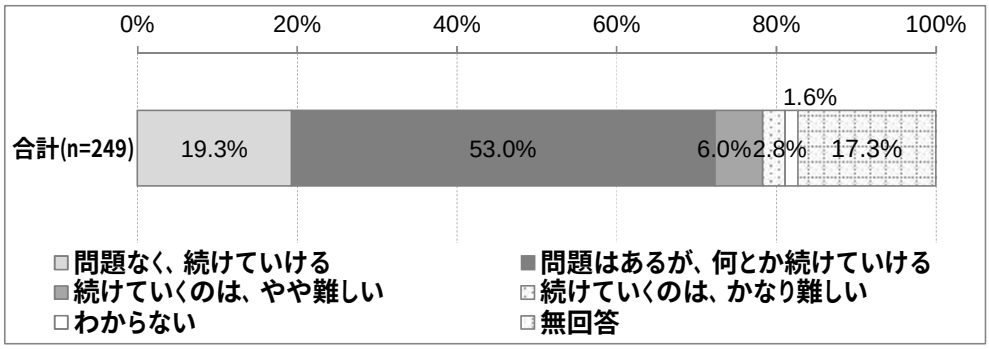
主な介護者の現在の勤務形態についてみると、「働いていない」が48.4%、「フルタイム勤務」「パートタイム勤務」がともに20.0%でした。

主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整などをしていますか（勤務形態がフルタイムもしくはパートタイムの人のみ）



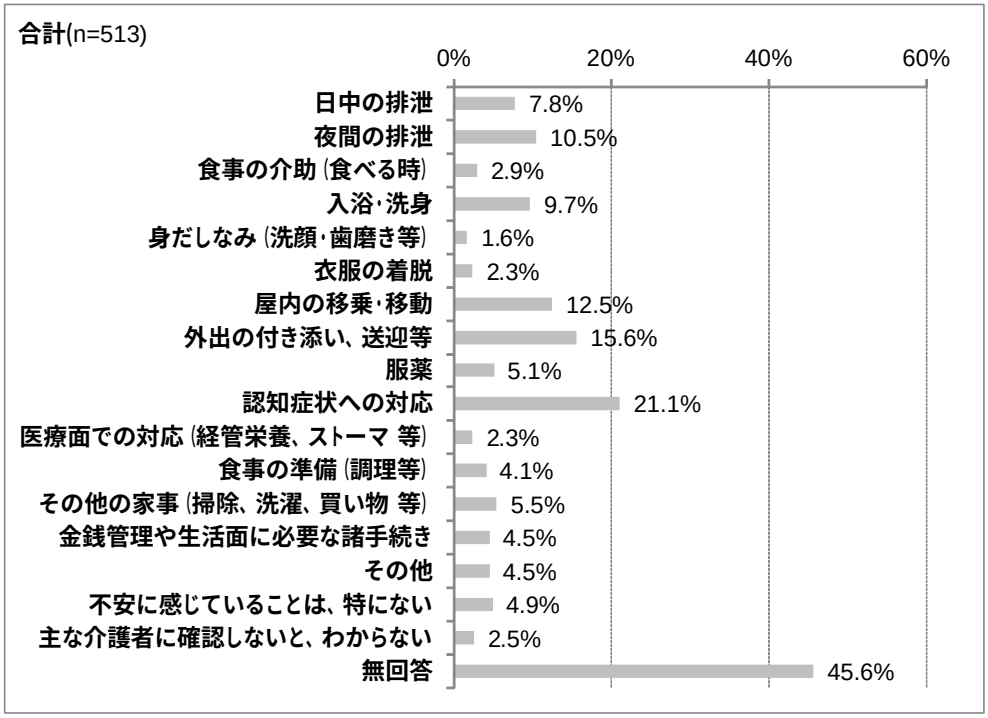
介護者が介護をするにあたって、何か働き方についての調整などをしているかについてみると、「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」が 37.8%と最も高く、次いで「特に行っていない」が 28.7%、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」が 17.9%でした。

主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか



介護者が今後も働きながら介護を続けていけるかについてみると、「問題はあるが、何とか続けていける」が 53.0%と最も高く、次いで「問題なく、続けていける」が 19.3%、「続けていくのは、やや難しい」が 6.0%でした。

現在の生活を継続していくにあたって主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください（現状で行っているか否かは問いません）



現在の生活を継続していくにあたって主な介護者が不安に感じる介護などについてみると、「認知症状への対応」が 21.1%と最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が 15.6%、「屋内の移乗・移動」が 12.5%でした。

第３章　計画の基本的な考え方

第１節　基本理念
第２節　基本目標
第３節　施策の体系
第４節　日常生活圏域の枠組み
第５節　被保険者数と要支援・要介護認定者数の推計

第１節　基本理念

今後、宗像市の高齢化はますます進むことが予測されるなか、高齢者がいくつになってもいきいきと生活し、支援や介護が必要になっても可能な限り住み慣れた地域において、安心して生活できるような地域社会を築いていくことが重要です。さらに、介護状態などになることの防止や要介護状態などの軽減・悪化の防止の考え方を地域全体で共有しながら、重度化防止に向けた取り組みを推進していくことも大切になります。

そのために、宗像市では、『地域包括ケアシステム』を構築しながら、高齢者が長年築いた知識や能力などを十分に発揮し、住み慣れた地域において、個人の尊厳が尊重されながら自立した生活を送ることができる地域社会をめざします。

一方、第二次宗像市総合計画では、「安心」とともに、「地域」や「協働」をキーワードとし、「みんな」で「元気を育むまち」をめざすこととしています。

そこで、宗像市では、住民と地域の組織・団体、介護や福祉サービスの事業者、行政関係機関などとの協働により、高齢者やその家族を地域ぐるみで見守りながら、高齢者がいつまでも健康で、また、高齢者の社会参加の機会が確保できるよう、地域全体で高齢者を支えるまちづくりをすすめます。

以上のような考え方に基づき、本計画の基本理念を、前期計画を継承し、次のように設定します。

基本理念

住み慣れた地域で支え合い、
いきいきと安心して暮らせるまち

第２節　基本目標

宗像市の高齢者を取り巻く現状を踏まえ、基本理念の実現に向けて、宗像市の高齢者福祉・介護施策を推進するうえで大切にしたい５つの視点を基本目標として設定します。

基本目標１　地域で支え合う仕組みづくり

高齢者が可能な限り住み慣れた地域や自宅で、いきいきと安心して暮らし続けることができるよう、高齢者の暮らしを支える「支え合い」の地域づくりをすすめながら、自立した生活を営むための地域包括ケアシステムの構築を推進します。

高齢者の自立支援と重度化防止のための取り組みとして、市民とともに、医療従事者や介護従事者などに向けた啓発活動の充実、専門職間のネットワークづくりの強化、自立支援に向けた個別課題解決型地域ケア会議の充実を含めた日常生活圏域ごとの地域包括支援センターの機能強化などをすすめていきます。

基本目標２　健康づくりと介護予防の推進

高齢者が要支援・要介護状態になることや要介護状態の悪化を予防し、できる限り健康でいきいきとした生活が送れるよう、高齢者自身が自らの健康維持・増進に心がけ、健康づくりや介護予防の取り組みに積極的に参加できる環境づくりを推進します。

要支援者や介護予防・生活支援サービス事業対象者（事業対象者）に対して、切れ目のない総合的な支援が行えるよう、介護予防・日常生活支援総合事業の充実を図ります。

基本目標３　高齢者の社会参加と生活環境の整備

高齢者が生きがいを持って、充実した生活を送ることができるよう、長年築いた豊富な知識や経験、能力などを活かしながら、地域における活動などに参加できる環境づくりを推進します。

高齢者が安全に、そして安心して生活を送ることができるよう、住みやすい生活環境づくりに取り組みます。

基本目標４　自立と安心につながるサービスの充実

高齢者が安心して自分らしく暮らすことができるよう、高齢者の自立生活を支えるためのきめ細かな福祉サービスの充実を図ります。

ひとり暮らし高齢者の見守りや家族介護者の支援など、高齢者やその家族が安心して地域での生活を送ることができるよう、地域に協力を求めながら支援体制づくりに取り組みます。

基本目標５　介護サービスの充実

介護が必要になっても、誰もが安心して暮らすことができるよう、介護保険給付によるサービスの充実や適正な施設整備を図ります。

地域密着型サービスについては、地域での安心した生活が送れるよう、地域の特徴を十分に勘案したサービスの提供を図ります。

第３節　施策の体系

基本目標	施策の方向	事業・取り組み内容
基本目標１ 地域で支え合う仕組みづくり	1　地域包括支援センター運営の充実	①総合相談機能の充実 ②権利擁護業務の充実 ③包括的・継続的ケアマネジメント支援の充実 ④地域ケア会議の充実
	2　在宅医療・介護連携の推進	①地域の医療・介護の資源の把握 ②在宅医療･介護連携の課題の抽出と対応策の検討 ③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 ④医療・介護関係者の情報共有の支援 ⑤在宅医療・介護連携に関する相談支援 ⑥医療・介護関係者の研修 ⑦地域住民への普及啓発 ⑧在宅医療・介護連携に関する関係市との連携
	3　認知症ケア体制の整備	①認知症初期集中支援チームによる支援 ②認知症地域支援推進員の配置 ③認知症サポーターの養成 ④家族介護者への支援
	4　生活支援体制の整備	①生活支援コーディネーターの配置 ②協議体の構築と機能の充実

基本目標	施策の方向	事業・取り組み内容
基本目標２ 健康づくりと介護予防の推進	1　健康づくりの推進	①健康づくりに関する取り組みの推進 ②各種健(検)診の受診勧奨
	2　介護予防・生活支援サービス事業の充実	①訪問型サービス ②通所型サービス ③その他の生活支援サービス ④介護予防ケアマネジメント
	3　一般介護予防事業の充実	①介護予防把握事業 ②介護予防普及啓発事業 ③地域介護予防活動支援事業 ④地域リハビリテーション活動支援事業
基本目標３ 高齢者の社会参加と生活環境の整備	1　社会参加の推進	①老人クラブ事業 ②シルバー人材センター支援事業 ③就職相談の利用促進 ④交流の場づくりの推進
	2　生活環境の整備	①養護老人ホーム入所措置事業 ②住環境整備などに関する支援 ③住宅改造費助成事業 ④軽費老人ホームなどの適切な利用促進 ⑤三世代同居・近居住宅支援補助制度の推進
基本目標４ 自立と安心につながるサービスの充実	1　在宅生活の継続支援	①緊急通報装置給付等事業 ②日常生活用具給付等事業 ③生活支援ショートステイ事業 ④配食サービス事業
	2　家族介護者支援の充実	①家族介護慰労事業 ②家族介護講座実施事業 ③徘徊高齢者家族支援サービス事業 ④徘徊高齢者探してメール配信事業 ⑤介護用品給付サービス事業
	3　離島における高齢者支援	①大島地区通所サービス事業 ②大島地区要介護（支援）認定者介護保険移送事業 ③離島在宅サービス事業費補助金交付事業
	4　安心につながる取り組みの推進	①ひとり暮らし高齢者などに対する見守り体制の充実 ②ごみのふれあい収集（戸別訪問収集）の充実 ③生活支援ボランティアの育成や活動の支援

基本目標	施策の方向	事業・取り組み内容
基本目標５ 介護サービスの充実	1　介護保険事業の円滑な運営	①公平公正な要介護認定への取り組み ②介護サービスの質の確保 ③給付適正化に向けた取り組み ④制度の普及啓発 ⑤サービス選択のための事業者情報の提供 ⑥介護人材の確保
	2　介護サービスの基盤整備	①地域密着型サービスの基盤整備 ②施設サービスの基盤整備
	3　居宅介護（介護予防）サービスなどの充実	①介護予防訪問介護・訪問介護 ②介護予防訪問入浴介護・訪問入浴介護 ③介護予防訪問看護・訪問看護 ④介護予防訪問リハビリテーション・訪問リハビリテーション ⑤介護予防居宅療養管理指導・居宅療養管理指導 ⑥介護予防通所介護・通所介護 ⑦介護予防通所リハビリテーション・通所リハビリテーション ⑧介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護 ⑨介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護 ⑩介護予防福祉用具貸与・福祉用具貸与 ⑪介護予防特定福祉用具購入・特定福祉用具購入 ⑫介護予防住宅改修・住宅改修 ⑬介護予防特定施設入居者生活介護・特定施設入居者生活介護 ⑭介護予防支援・居宅介護支援
	4　地域密着型サービスの充実	①定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ②介護予防認知症対応型通所介護・認知症対応型通所介護 ③介護予防小規模多機能型居宅介護・小規模多機能型居宅介護 ④介護予防認知症対応型共同生活介護・認知症対応型共同生活介護 ⑤地域密着型特定施設入居者生活介護 ⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ⑦地域密着型通所介護
	5　施設介護サービスの充実	①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） ②介護老人保健施設（老人保健施設） ③介護療養型医療施設（療養病床等）

第４節　日常生活圏域の枠組み

第３期以降の市町村介護保険事業計画においては、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるようにするため、市町村内を日常生活の圏域に分けることとしています。

日常生活圏域の設定については、地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況などを総合的に勘案し、保険者ごとに定めることになっています。

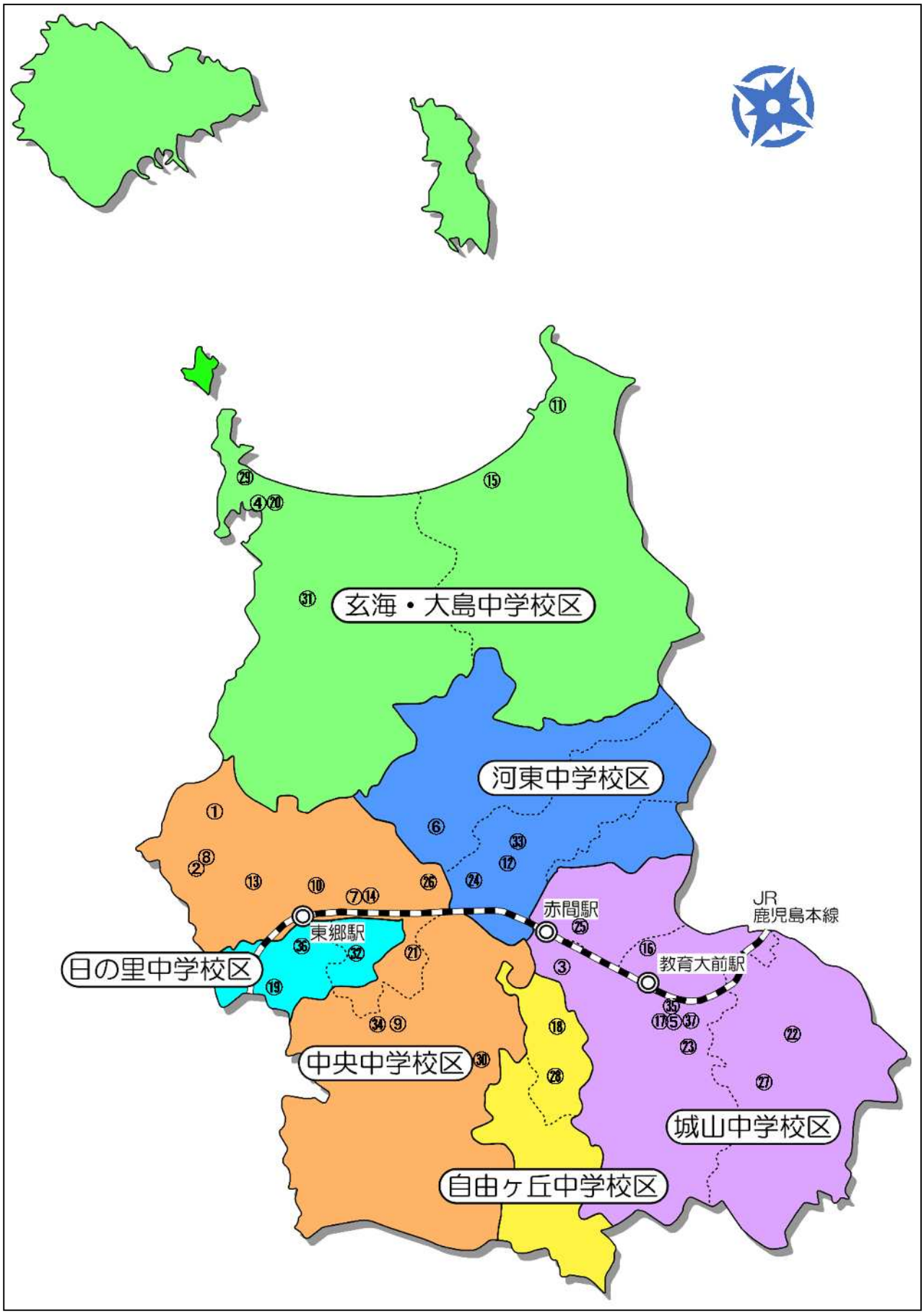
宗像市においては、第４期計画において６圏域に見直しを行っており、第７期計画においても同様の６圏域で設定します。

＜日常生活圏域の概要＞

	面積	総人口	高齢者人口	高齢化率	世帯数
圏域１ 城山中学校区	2,615 ha	28,639 人	7,243 人	25.3 %	13,077 世帯
圏域２ 自由ヶ丘中学校区	710 ha	15,191 人	4,201 人	27.7 %	6,248 世帯
圏域３ 河東中学校区	1,456 ha	16,456 人	3,739 人	22.7 %	6,307 世帯
圏域４ 中央中学校区	2,465 ha	15,306 人	4,459 人	29.1 %	6,657 世帯
圏域５ 日の里中学校区	358 ha	11,831 人	4,055 人	34.3 %	5,418 世帯
圏域６ 玄海・大島中学校区	4,054 ha	9,677 人	3,416 人	35.3 %	4,241 世帯

資料：統計書、住民基本台帳（平成 29 年 9 月末）

＜宗像市の日常生活圏域図＞



＜市内の入所・入居系施設＞

平成 29 年 11 月 1 日現在

№	種　類	施設名	所在地	入所定員
①	特別養護老人ホーム	特別養護老人ホーム　むなかた	用山 471-5	80
②	特別養護老人ホーム	特別養護老人ホーム　宗像わかば苑	大井 1503	50
③	特別養護老人ホーム	特別養護老人ホーム　あかま	田久 3-11-1	100
④	特別養護老人ホーム	特別養護老人ホーム　ケアポート玄海	神湊 118-2	80
⑤	特別養護老人ホーム	特別養護老人ホーム城山之荘	石丸 1-3-1	60
⑥	特別養護老人ホーム	特別養護老人ホーム　みどり苑宗像	河東 1072-1	50
⑦	小規模特別養護老人ホーム	カーサ　フェリーチェ	東郷 6-5-24	29
⑧	小規模特別養護老人ホーム	宗像第二わかば苑	大井 2065-1	29
⑨	介護老人保健施設	介護老人保健施設　宗像アコール	光岡 130	100
⑩	介護老人保健施設	宗像医師会　介護老人保健施設　よつづか	田熊 5-5-6	50
⑪	小規模ケアハウス	岬	上八 762-3	29
⑫	グループホーム	宗寿園グループホーム愛々	稲元 5-2-2	9
⑬	グループホーム	グループホーム　ファミリー	平井 1-19-1	18
⑭	グループホーム	まりしの里　みち	田熊 6-2-19	9
⑮	グループホーム	グループホーム　杏	田野 1370-2	18
⑯	グループホーム	グループホーム　ゆとり苑	陵厳寺 2-29-6	27
⑰	グループホーム	認知症対応型共同生活介護　城山庵	石丸 1-3-27	9
⑱	グループホーム	グループホーム　さわやかむなかたのもり	自由ヶ丘 2-17-1	18
⑲	グループホーム	ニチイケアセンター日の里	日の里 7-25-2	18
⑳	軽費老人ホーム	ケアハウス　はまゆう	神湊 118-2	30
㉑	軽費老人ホーム	ケアハウス　宗像	久原 75-8	50
㉒	養護老人ホーム	宗像緑風園	武丸 1066	50
㉓	介護付有料老人ホーム	さわやか宗像館	石丸 1-13-2	55
㉔	住宅型有料老人ホーム	ライフステイむなかた	稲元 3-1-35	58
㉕	住宅型有料老人ホーム	宗像なごみ苑	三郎丸 2-1-1	61
㉖	住宅型有料老人ホーム	愛グループ　シャングリラ	東郷 3-2-1	26
㉗	住宅型有料老人ホーム	よりあいの家	武丸 917-1	41
㉘	住宅型有料老人ホーム	宗像有料老人ホームひかり	自由ヶ丘 8-17-1	30
㉙	住宅型有料老人ホーム	ファミエール湊の杜	神湊 411	31
㉚	住宅型有料老人ホーム	ラディアむなかた	宮田 2-9-1	67
㉛	住宅型有料老人ホーム	みあれ苑	田島 2290-1	40
㉜	住宅型有料老人ホーム	ひのさと健康長寿園	日の里 4-22-9	16
㉝	住宅型有料老人ホーム	和希	須恵 4-17-47	23
㉞	サービス付き高齢者向け住宅	有料老人ホームひかりの里	光岡 139-6	63
㉟	サービス付き高齢者向け住宅	ゆとりの里	石丸 2-1-1	20
㊱	サービス付き高齢者向け住宅	はるかぜの郷	日の里 1-30-6	16
㊲	サービス付き高齢者向け住宅	悠里	石丸 1-3-1	28
	計			1,488

第５節　被保険者数と要支援・要介護認定者数の推計

１　被保険者数の推計

＜被保険者数の推計値＞

単位：人

		実績値			推計値			
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
第１号被保険者		25,624	26,415	27,113	27,679	28,154	28,576	29,863
	65～74 歳	13,593	13,864	14,092	14,308	14,313	14,553	13,028
	75 歳以上	12,031	12,551	13,021	13,371	13,841	14,023	16,835
第２号被保険者（40～64 歳）		31,476	31,046	30,683	30,414	30,239	30,114	29,746
計		57,100	57,461	57,796	58,093	58,393	58,690	59,609

資料：地域包括ケア「見える化」システム「将来推計」（9 月末現在）

２　要支援・要介護認定者数の推計

＜要支援・要介護認定者数の推計値＞

単位：人

		実績値			推計値			
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
認定者総数		4,375	4,394	4,236	4,515	4,803	5,070	5,922
	要支援１	609	545	430	448	463	480	547
	要支援２	665	626	593	620	644	665	763
	要介護１	875	887	897	979	1,062	1,143	1,362
	要介護２	812	837	840	889	938	982	1,145
	要介護３	504	558	521	542	564	580	664
	要介護４	515	545	559	616	681	744	888
	要介護５	395	396	396	421	451	476	553
うち第１号被保険者		4,292	4,302	4,155	4,431	4,720	4,988	5,837
	要支援１	599	537	423	438	452	468	535
	要支援２	647	608	577	600	623	643	740
	要介護１	866	876	889	972	1,054	1,134	1,353
	要介護２	793	812	822	874	928	977	1,140
	要介護３	494	551	513	531	551	565	648
	要介護４	510	535	549	606	671	734	877
	要介護５	383	383	382	410	441	467	544

資料：地域包括ケア「見える化」システム「将来推計」（9 月末現在）

第４章　施策の内容

基本目標１　地域で支え合う仕組みづくり
基本目標２　健康づくりと介護予防の推進
基本目標３　高齢者の社会参加と生活環境の整備
基本目標４　自立と安心につながるサービスの充実
基本目標５　介護サービスの充実

基本目標 1　地域で支え合う仕組みづくり

【現況と課題】

○高齢者の生活支援に関する相談窓口の周知やきめ細かい相談支援が求められている

課題把握調査では・・・

- ひとり暮らしの高齢者のなかで、日常的な生活に困難を抱える人や家族からの支援があまり期待できない人などのために相談窓口の充実を図っていくべきである
- 高齢者夫婦のみの世帯では、どちらかが介護が必要となった場合、どのように介護サービスなどを利用したらいいのか、相談できる窓口がわからない様子がうかがえる

など、高齢者の生活を支えるための相談窓口の周知を求める意見がありました。

- 支援する子どもたちが遠方で生活していることも多く、高齢者のみの世帯では困っていることを相談する相手が不在なことも多い
- 配偶者の介護で疲れているが、自分しかいないと頑張っている。子どもたちに面倒をかけたくないと考えている人も多い
- 高齢者のみの世帯の場合、自分たちだけで抱えこみ、他の人の手助けを求めない傾向にある。大きな問題になってから、その問題が露呈する場合もある

など、家族のなかで抱え込んでしまっていることを指摘する意見がありました。

関係団体ヒアリングでは・・・

- 高齢者本人の心身の実際の状態について、きちんと把握していない家族が結構いる
- 自分の親に対して、まだまだできるんだと思いたい様子がうかがえる。客観的に見ると、このまま在宅で過ごすのは危ないと思われる場面もあるが、そのことを話してもなかなかわかってもらえない

など、高齢者の生活の様子について、家族が客観的に判断していくことの難しさを指摘する意見がありました。

○地域ケア会議の場などを活用した地域での情報共有や連携強化が求められている

課題把握調査では・・・

- 地域ケア会議を地域レベルで行っていくことで、地域での課題を発見していくことができると思う
- 発見した課題を地域で共有し、全市的な視点や地域全体の課題として解決していくことを積み上げていくことが大切だと思う

など、地域ケア会議の場などを活用した地域との情報共有や連携強化を求める意見がありました。

関係団体ヒアリングでは・・・

- 吉武・赤間・赤間西地域包括支援センターが設置されたが、これは画期的なことだ。民生委員も見守り訪問をやっているのだが、地域包括支援センターの立場での呼びかけはとても効果があるので、協力し合える体制づくりが大切だと思う

など、地域包括支援センターを中心に、地域との連携体制を整えていくことを求める意見がありました。

○認知症に対する早い時期の適切な対応が大事だ

課題把握調査では・・・

- 認知症に対する理解が、本人も含め家族ができていない。なかなか検査に行かれないし、行こうともされない
- 単身や夫婦のみの高齢者世帯が増えていて、認知症などの病気の発症や進行に気づかない。また、気づいても、どうしてよいかわからずに診断が遅れる

など、認知症に対する早い時期の適切な対応の必要性を指摘する意見がありました。

関係団体ヒアリングでは・・・

- 本人も物忘れがすすんでいることを理解されながらも、なかなか病院に行けず困っていたり、家族も病院に行ってほしいけど、本人にあまり強く言えなかったりする、という相談を受けることが多い

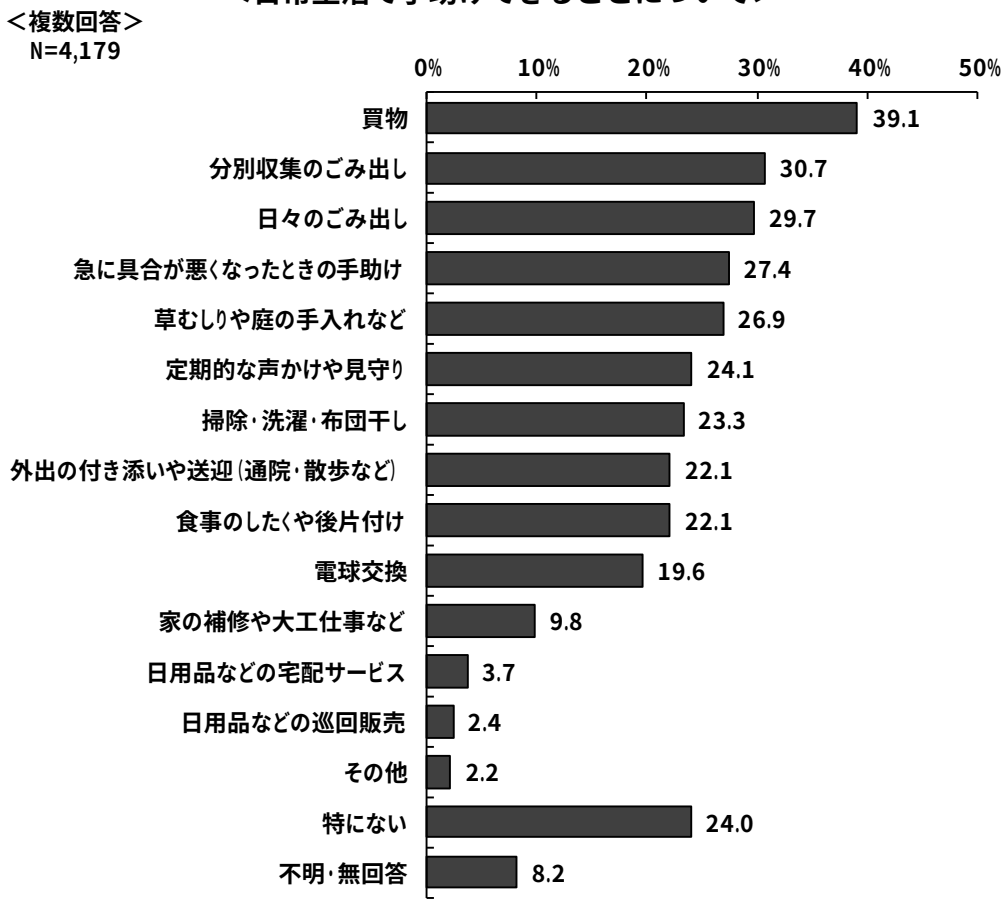
など、認知症の早期対応に関する相談が増えていることを指摘する意見がありました。

○高齢者の生活を支えるため、住民の手助けによる支援をすすめていくことも大切だ

高齢者生活実態調査では・・・

日常生活で手助けできることについてたずねたところ、「買物」が 39.1%と最も高く、次いで「分別収集のごみ出し」が 30.7%、「日々のごみ出し」が 29.7%でした。

＜日常生活で手助けできることについて＞



課題把握調査では・・・

- ちょっとしたことができない。困ったときに頼れる人がいない
- 限られた財政のなかで、制度による公的なサービス提供が難しくなってきている。民間の事業者による独自のサービスや、ボランティアによる支援も必要だと思う

など、高齢者の生活上の困りごとに対するボランティアなどによる支援の必要性を指摘する意見がありました。

関係団体ヒアリングでは・・・

- 介護保険はいろいろと難しい点があるが、たとえば買い物など、ちょっとしたサポートがあれば、在宅で暮らし続けられることもある
- サポートがないことでどんどん施設に入ってしまうと、またそこで介護保険を使うことになる。もう少しきめ細かいサービスが受けられたらいいなと思う

など、在宅での生活を継続していくためのちょっとしたサポートの大切さについての意見がありました。

○高齢者の生活を連携しながら支援していくための協議の場や機会が求められている

課題把握調査では・・・

- 地域ケア会議などにおいて地域課題を検討し、また、生活支援体制整備のための協議体で地域資源の把握を行っていくなど、地域で支え合っていくための環境づくりが大切と思う
- さまざまな職種や地域の人たちなどと情報交換の場を設け、共有する。それぞれの視点で課題について考え、意見を出し合える場が必要だ

など、高齢者の生活を支援していくため、関係者が連携を深めるための地域での協議の場や機会を求める意見がありました。

関係団体ヒアリングでは・・・

- 宗像の実情から求められるサービスについて、そこに関係する法人が、地域貢献として役割を分担しながら取り組んでいくことも、これからは必要なのかもしれない。そのためにはまず、市のほうから投げかけていただき、いっしょに考えていくことが大切になると思う

など、実情にあったサービス提供の充実のため、法人間の連携を深める協議の場や機会の大切さを指摘する意見がありました。

【施策の方向性】

① 福祉や介護、医療などの分野についての情報提供や相談に応じ、関係機関や地域の関係者が連携を図りながら、高齢者の地域生活の支援、ならびに自立支援と重度化防止のための仕組みづくりをすすめます。

② 認知症のある高齢者に対し、早い段階から適切な対応が行える取り組みをすすめます。

1 地域包括支援センター運営の充実

① 総合相談機能の充実

今後、ますます増加する高齢者が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、地域包括ケアシステムの実現に向けて、介護サービスや高齢者福祉サービスなどの総合相談窓口である地域包括支援センターが核となり、地域における適切な保健・医療・福祉サービスの機関または制度の利用につなげるなどの支援を行い、その機能の充実を図ります。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢者支援課 (地域包括支援センター)	市／委託事業者	**【各日常生活圏域設置の地域包括支援センター】** 吉武・赤間・赤間西地域包括支援センター 自由ヶ丘地域包括支援センター 河東地域包括支援センター（平成 31 年 1 月設置） 南郷・東郷地域包括支援センター（平成 31 年 1 月設置） 日の里地域包括支援センター（平成 31 年 1 月設置） 玄海・池野・岬・大島地域包括支援センター 宗像市地域包括支援センター（平成 30 年 12 月廃止） **【基幹型地域包括支援センター】** 宗像市地域包括支援センター（平成 31 年 1 月設置）

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
延べ相談・支援件数	15,913 人	14,889 人	14,500 人	14,000 人	13,500 人	13,000 人

② 権利擁護業務の充実

（ア）権利擁護事業の周知・利用促進

高齢者の権利擁護に関するパンフレットの配布など、高齢者の権利擁護に関わる制度などの普及啓発を行い、高齢者虐待などの早期発見に結びつく環境づくりに努めます。

高齢者の権利擁護に関わる相談に対し、庁内関係部署や関係機関、介護サービスなどの事業者などが連携して対応するとともに、成年後見制度や日常生活自立支援事業などの活用を支援し、迅速で適切な対応に努めます。

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）」を踏まえ、関係機関が連携のもと、高齢者虐待防止の取り組みを推進するとともに、高齢者虐待防止の取り組み方法の検討や個別事例の検討などを行い、関係機関との連携強化や

高齢者虐待防止に関する体制整備に努めます。さらに、介護保険施設などにおいて高齢者の尊厳が確保されるよう、身体拘束廃止や虐待防止について、サービス事業者に対する集団指導・実地指導を通じて積極的に推進していきます。

（イ）成年後見制度利用支援事業

成年後見制度の利用が必要な高齢者のうち、費用負担が困難なために制度を利用することができない場合、申立費用などの必要な助成をいます。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢者支援課 （地域包括支援センター）	市	利用者各自に給付

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用件数	2 件	2 件	2 件	3 件	3 件	3 件

③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援の充実

地域の介護支援専門員（ケアマネジャー）の個々の支援を行い、関係機関の多職種相互の協働などによる連携が図れる体制づくりを行います。

④ 地域ケア会議の充実

自立支援に向けた個別課題解決型地域ケア会議を日常生活圏域ごとの地域包括支援センターで、政策形成会議として「地域包括ケアシステム推進会議」を市で開催し、高齢者やその家族に対する支援の充実や、高齢者支援をめぐる地域課題の把握とその改善に向けた地域の基盤づくりに努めます。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢者支援課 （地域包括支援センター）	市／委託事業者	**【地域包括支援センターが実施するケア会議】** 吉武・赤間・赤間西地域包括支援センター 自由ヶ丘地域包括支援センター 河東地域包括支援センター（平成 31 年 1 月設置） 南郷・東郷地域包括支援センター（平成 31 年 1 月設置） 日の里地域包括支援センター（平成 31 年 1 月設置） 玄海・池野・岬・大島地域包括支援センター 宗像市地域包括支援センター（平成 30 年 12 月廃止） **【市が実施する地域ケア会議】** 宗像市地域包括支援センター（平成 31 年 1 月設置）

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
個別課題解決会議開催回数	34 回	98 回	98 回	81 回	72 回	72 回
政策形成会議開催回数	0 回	1 回	1 回	2 回	2 回	2 回

2 在宅医療・介護連携の推進

① 地域の医療・介護の資源の把握

平成 29 年度までに作成した地域における医療・介護の資源リストを適時更新し、最新の資源情報を地域の医療・介護関係者や住民に広く公開します。

② 在宅医療･介護連携の課題の抽出と対応策の検討

宗像医師会、歯科医師会、薬剤師会などの医療従事者や、介護保険事業者などの介護従事者が参加する多職種連携会議において、在宅医療・介護の現状の把握と課題抽出を行い、その対応策などを検討します。

③ 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

「在宅薬剤・医療・衛生材料供給システム」「主治医不在時の代医依頼の手順書」「宗像医師会バックベッド・レスパイト入院受け入れ手順」「在宅がん医療総合診察料マニュアル」「むーみんネットシステム運用マニュアル」「在宅医療機器運用マニュアル」といった『宗像市・福津市在宅医療支援ネットワークマニュアル』に沿った事業の普及啓発を行うとともに退院支援の仕組みづくりについて検討します。

④ 医療・介護関係者の情報共有の支援

むーみんネットシステム利用者やむーみんネットシステム構築担当者で適宜協議を行い、むーみんネットシステムのより一層の充実を図るとともにむーみんネットシステム利用者の拡大に向けた取り組みを検討します。また、情報共有の方法については「むーみんネットシステム」の利用のみに限らず多様な方法やその活用方法なども併せて検討します。

⑤ 在宅医療・介護連携に関する相談支援

宗像医師会在宅総合支援センターが相談窓口となり、介護従事者に医療情報を、また、医療従事者に介護情報を提供するなど、在宅医療・介護連携の円滑化のための支援を行います。

⑥ 医療・介護関係者の研修

在宅医療・介護連携の必要性や在宅医療の実際の技法、多職種連携の実際、関係職種が実際に業務をすすめるうえで必要になるさまざまな事項について、全体研修、地域リーダーによる地区リーダー育成研修、在宅同行訪問研修などを通じて学びます。

⑦ 地域住民への普及啓発

「むーみんネットだより」の適宜発行、コミュニティ単位での在宅医療と介護についての出前講座、市民向けに在宅医療・介護に関連するテーマで講座を行い、在宅医療・介護の連携についての普及啓発を行います。

⑧ 在宅医療・介護連携に関する関係市との連携

同一の二次保健医療圏内にある福津市と連携して、当該二次保健医療圏内の医療機関から退院する事例などに関して、当該医療機関と協力して、退院後に在宅における医療保健サービスと介護サービスが一体的に提供されるよう、情報共有の方法などを含む在宅医療・介護連携のために必要な事項について協議をすすめます。

また、必要に応じて、福津市と連携して、患者などの急変時に診療する医療機関の確保などについて協議をすすめます。

在宅医療・介護の連携推進事業の実施にあたっては、上記①～⑦については一般社団法人宗像医師会に委託して実施します。

3 認知症ケア体制の整備

① 認知症初期集中支援チームによる支援

複数の専門職が、認知症が疑われる人や認知症の人とその家族を訪問し、認知症の専門医による鑑別診断などを踏まえて、観察・評価を行い、本人や家族などに対する初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活をサポートします。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	設置場所
高齢者支援課 (地域包括支援センター)	市／委託事業者	吉武・赤間・赤間西地域包括支援センター 自由ヶ丘地域包括支援センター 河東地域包括支援センター（平成 31 年 1 月設置） 南郷・東郷地域包括支援センター（平成 31 年 1 月設置） 日の里地域包括支援センター（平成 31 年 1 月設置） 玄海・池野・岬・大島地域包括支援センター 宗像市地域包括支援センター（平成 30 年 12 月廃止）

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
支援回数	―	―	4 回	8 回	12 回	12 回

② 認知症地域支援推進員の配置

認知症の人ができる限り住み慣れた環境で暮らし続けることができるよう、医療・介護などの支援ネットワークの構築、認知症対応力向上のための支援および相談支援・支援体制構築を行う認知症地域支援推進員を配置します。主に「認知症ケアパス」の作成・普及、「認知症カフェ」設置の推進や開催頻度の増加に取り組みます。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	設置場所
高齢者支援課 （地域包括支援センター）	市／委託事業者	吉武・赤間・赤間西地域包括支援センター 自由ヶ丘地域包括支援センター 河東地域包括支援センター（平成 31 年 1 月設置） 南郷・東郷地域包括支援センター（平成 31 年 1 月設置） 日の里地域包括支援センター（平成 31 年 1 月設置） 玄海・池野・岬・大島地域包括支援センター 宗像市地域包括支援センター 宗像市社会福祉協議会

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
配置人数	―	2 人	7 人	9 人	9 人	9 人

③ 認知症サポーターの養成

認知症に対する正しい知識の普及と意識啓発のために、認知症サポーター養成講座を実施し、サポーターの普及を図ります。

今後は広報活動を強化し、学校や地域の組織・団体、多くの人たちが利用する事業所などを対象とした認知症サポーター養成講座の開催を呼びかけ、地域に認知症サポーターを増やすことで認知症高齢者の見守り体制を整えます。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢者支援課 （地域包括支援センター）	委託事業者	養成講座を実施する場所

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
講座実施回数	30 回	40 回	40 回	40 回	40 回	40 回
受講者数	1,287 人	1,877 人	1,800 人	1,800 人	1,800 人	1,800 人

④ 家族介護者への支援

家庭介護講座を開催するなど、認知症高齢者などを抱える家族への支援の充実に努めます。また、認知症高齢者を介護する家族を支援するため「家族会」を開催し、参加者同士の交流や学習会、ミニイベントなどを通して、介護ストレスの解消、認知症の理解の促進を図ります。

4 生活支援体制の整備

① 生活支援コーディネーターの配置

高齢者の生活支援・介護予防サービスに関する体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を配置します。

生活支援コーディネーターについては、市全体を対象とした「第１層」と、各日常生活圏域を対象とした「第２層」に配置します。

■実施方法

庁内担当部署	実施者
高齢者支援課	市／委託事業者

■実績と見込み

上段：第１層 下段：第２層	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
配置人数	0 人 0 人	1 人 1 人	1 人 4 人	1 人 6 人	1 人 6 人	1 人 6 人

② 協議体の構築と機能の充実

地域包括支援センターや生活支援・介護予防サービスの提供組織・団体、地域の組織・団体などと生活支援コーディネーターが参画し、関係者間の定期的な情報共有や連携強化の中核となる、ネットワークとしての協議体（市全体を対象とした「第１層」と各日常生活圏域を対象とした「第２層」）を構築し、その機能の充実を図ります。

各地域の生活支援コーディネーターを中心に、協議体を構築し、その機能充実を図ります。

■実施方法

庁内担当部署	実施者
高齢者支援課	市／地域

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
第１層協議体設置の有無	―	―	有	有	有	有
第２層協議体設置数	―	―	1	3 か所	6 か所	6 か所
協議体会議開催回数	―	―	3	6 回	15 回	24 回

基本目標 2　健康づくりと介護予防の推進

【現況と課題】

○健康づくりや介護予防の啓発活動や取り組みをしっかりすすめていくことが大切だ

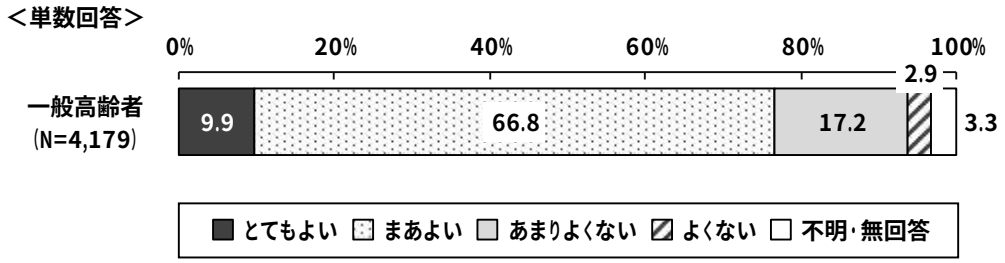
高齢者生活実態調査では・・・

健康状態についてたずねたところ、「とてもよい」と「まあよい」を合わせた『健康状態はよい』が 76.7%、「よくない」と「あまりよくない」を合わせた『健康状態はよくない』が 20.1%でした。

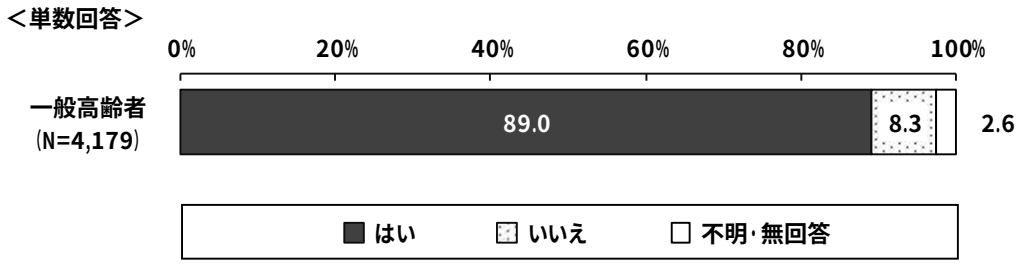
また、健康についての記事や番組に関心があるかについてたずねたところ、「はい」が 89.0%、「いいえ」が 8.3%でした。

健康づくりに対しては関心が高いことからも、健康づくりや介護予防に関する啓発活動や取り組みをしっかりとすすめていくことが大切です。

＜健康状態について＞



＜健康についての記事や番組への関心について＞



課題把握調査では・・・

- **予防の大切さを周知することが大切だと思う**
- **予防をしないと、どんなことが起こるのかなど、具体的に示して理解を深めてもらい、主体的に取り組んでもらえるようにしていくこと、そして、そのために手軽で、無理なくできる方法を提示することが大切だ**

など、健康づくりや介護予防の大切さをきちんと周知していくことの重要性を指摘する意見がありました。

関係団体ヒアリングでは・・・

- 成人期からの予防がとても大切なので、高齢者だけではなく、健康づくりにかかわる部署との連携が重要だ

など、健康づくりや介護予防にかかわる部署が連携を深めながら、取り組みを推進していくことの必要性を指摘する意見がありました。

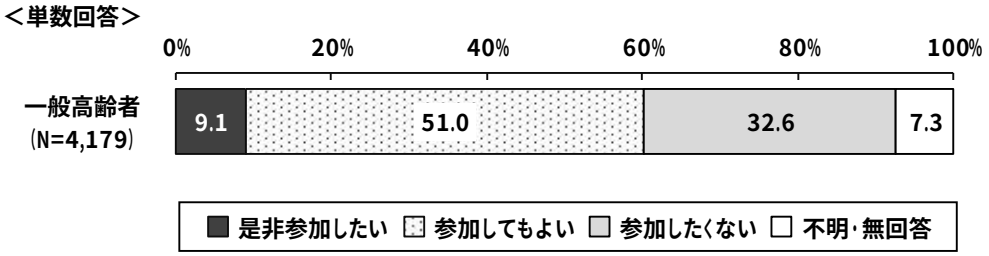
○健康づくり活動などの地域での活動への参加意欲の高い人が 6 割を超えている

高齢者生活実態調査では・・・

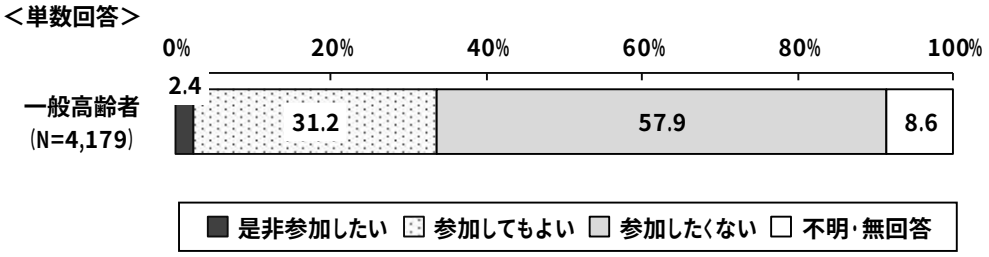
地域住民の有志による健康づくり活動や趣味などのグループ活動に参加者として参加してみたいかについてたずねたところ、「参加してもよい」が 51.0%と最も高く、次いで「参加したくない」が 32.6%、「是非参加したい」が 9.1%でした。一方、地域住民の有志による健康づくり活動や趣味などのグループ活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいかについてたずねたところ、「参加したくない」が 57.9%と最も高く、次いで「参加してもよい」が 31.2%、「是非参加したい」が 2.4%でした。

健康づくり活動などの地域での活動に対し、参加意欲の高い人たちが 6 割を超えています。

＜住民の有志による健康づくりなどのグループ活動への参加者としての参加について＞



＜住民の有志による健康づくりなどのグループ活動へのお世話役としての参加について＞



課題把握調査では・・・

- 身体の機能を維持する場を設けることが重要と思うが、それと同様に大切なものとして、精神面で安定を図れる場が必要だと思う
- 楽しいと思える場がないと健康な生活は送れず、介護予防の推進にもつながらないと思う
- できるだけ自宅に近い公民館などで、頻繁に参加できる体操やサークルなどがあれば、楽しみがみつけられて、外出の機会ができる。

など、健康づくりや介護予防のための場や機会は、楽しく気軽に参加できることが大切との意見がありました。

○サロンを継続していくためには、担い手の高齢化など、改善が求められ課題が多い

関係団体ヒアリングでは・・・

- 地域でのサロンでは、担い手の高齢化や参加者の固定化、参加者の高齢化による減少や送迎の問題などいろいろあって難しい課題になっている
- 福祉会のボランティアが中心になってサロンを運営しているが、見守り活動やいろいろな活動をしながらの運営になるので、どうしても限られた人たちに大きな負担がかかってしまうという問題が生じる
- 福祉会の役員の高齢化が気になっていて、毎年のように役員が体調を崩される
- 実際に総合事業の話が出たとき、地域からは「自分たちがやらないといけないか」、「いまのサロンはどうなるのか」などの心配の声があった。実際に運営する側の負担は大きいと思う

など、地域でのサロン活動が、健康づくりや介護予防のために大変有意義なものとなっている一方で、サロンを継続していくためには、担い手の高齢化など、改善が求められる多くの課題があると指摘する意見がありました。

【施策の方向性】

① 健康づくりや介護予防に関する啓発活動や多様な主体による取り組みを検討しながら充実を図ります。

② 健康づくりや介護予防の取り組みに住民が主体的にかかわることができるような仕組みづくりをすすめます。

1 健康づくりの推進

① 健康づくりに関する取り組みの推進

市町村健康増進計画にあたる「健康むなかた 21」や「宗像市スポーツ推進計画」に基づき、運動・スポーツや食生活の見直しなどによる高齢者をはじめとした市民の健康づくりを推進します。

② 各種健(検)診の受診勧奨

「宗像市特定健診等実施計画」や「健康むなかた 21」に基づき、各種がん検診および特定健診・特定保健指導の目標受診（実施）率の達成をめざして、健（検）診などの周知・啓発を行い、健（検）診および本人自身の健康管理などに対する意識向上を図ります。

また、後期高齢者医療保険被保険者を対象とした健診（福岡県後期高齢者医療広域連合が実施）の受診啓発を行います。

2 介護予防・生活支援サービス事業の充実

① 訪問型サービス

（ア）訪問介護（平成 26 年度までの介護予防訪問介護に相当するもの）

ホームヘルパーが自宅を訪問して、入浴・排せつ・食事などの介助や家事などの日常生活の援助を行います。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢者支援課 (地域包括支援センター)	指定事業者	利用者の自宅

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
訪問回数	―	17,886 回	15,976 回	12,269 回	13,005 回	13,846 回

（イ）訪問型サービスＡ（緩和した基準によるサービス）

訪問介護事業所などが実施する緩和した基準による訪問型サービスを提供します。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢者支援課	指定事業者 宗像市シルバー人材センター	利用者の自宅

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
訪問回数	―	157 回	1,400 回	6,150 回	6,370 回	6,440 回

（ウ）訪問型サービスＢ（住民主体による支援）

住民ボランティアなどによる軽度な生活援助などの「訪問型サービス Ｂ（住民主体による支援）」について、地域を中心としてさらに検討・協議を深め、実施していくものとします。

（エ）訪問型サービスＣ（短期集中予防サービス）

３～６か月の短期間で、口腔機能や栄養状態の改善、身体機能や閉じこもり状態の改善のための訪問相談・指導または退院直後における在宅生活支援を行います。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢者支援課	市	利用者の自宅

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
実利用者数	―	48 人	70 人	86 人	106 人	128 人
訪問回数	―	53 回	95 回	117 回	145 回	175 回

（オ）訪問型サービスＤ（移動支援）

住民主体の生活支援サービスの移動支援として、地域におけるサロンの利用や買い物の送迎などについての支援を検討していきます。

② 通所型サービス

（ア）通所介護（平成 26 年度までの介護予防通所介護に相当するもの）

通所介護事業所などにおいて、食事・入浴の提供やレクリエーションなどを通じた機能訓練を行います。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢者支援課 (地域包括支援センター)	指定事業者	指定事業所

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
実施回数	―	26,770 回	24,977 回	15,375 回	16,415 回	17,685 回

（イ）通所型サービスＡ（緩和した基準によるサービス）

通所介護事業所などが実施する緩和した基準による通所型サービスを提供します。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢者支援課	指定事業者	指定事業所

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
実施回数	―	1,206 回	2,300 回	13,540 回	14,000 回	14,160 回

（ウ）通所型サービスＣ（短期集中予防サービス）

３～６ケ月の短期間で、身体機能や閉じこもり状態の改善のためのプログラムを実施します。

運動器の機能向上事業では、運動器の機能低下が認められた要支援認定者および事業対象者を対象に、理学療法士などが簡易な器具を用いた運動などを実施します。

運動・栄養・口腔のプログラムは密接に関わっており、一体となって行われることにより、単独で行う場合よりも効果が高いことが期待されていることから、複合プログラム（運動・栄養・口腔）事業を導入し、要支援認定者および事業対象者に、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士などが各専門の指導を実施します。

うつ・認知症予防事業では、認知症の疑いやうつ傾向の見られる要支援認定者および事

業対象者に対し、軽い体操やレクリエーション、脳トレーニングなどのプログラムを実施します。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢者支援課	委託事業者	委託事業者の事業所など

■実績と見込み（運動器の機能向上事業）

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
実施か所数	―	3 か所	4 か所	4 か所	4 か所	4 か所
延参加者数	―	3,641 人	6,063 人	6,849 人	7,798 人	8,672 人

■実績と見込み（複合プログラム（運動・栄養・口腔）事業）

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
実施か所数	―	1 か所	1 か所	1 か所	1 か所	1 か所
延参加者数	―	79 人	232 人	262 人	298 人	331 人

※平成 28 年度は、栄養改善・口腔機能の向上事業

■実績と見込み（うつ・認知症予防事業）

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
実施か所数	―	2 か所	2 か所	2 か所	2 か所	2 か所
延参加者数	―	617 人	1,375 人	1,553 人	1,768 人	1,966 人

③ その他の生活支援サービス

（ア）栄養改善を目的とした配食

要支援認定者および事業対象者に対し、栄養状態の改善を目的に、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実施します。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢者支援課	委託事業者	利用者の自宅

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
実利用者数	―	28 人	30 人	35 人	40 人	45 人
実施回数	―	3,182 回	3,300 回	3,910 回	4,600 回	5,175 回

④ 介護予防ケアマネジメント

要支援認定者および事業対象者に対し、身体的・精神的・社会的機能の改善を目標とし、自立支援のためにアセスメント、介護予防ケアプランの作成、サービス提供後のモニタリングを実施します。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢者支援課 （地域包括支援センター）	市／委託事業者	吉武・赤間・赤間西地域包括支援センター 自由ヶ丘地域包括支援センター 河東地域包括支援センター（平成 31 年 1 月設置） 南郷・東郷地域包括支援センター（平成 31 年 1 月設置） 日の里地域包括支援センター（平成 31 年 1 月設置） 玄海・池野・岬・大島地域包括支援センター 宗像市地域包括支援センター（平成 30 年 12 月廃止）

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
プラン件数	―	396 件	369 件	400 件	430 件	458 件

3 一般介護予防事業の充実

① 介護予防把握事業

医療機関や民生委員などからの情報提供や、関係部署や関係機関との連携により収集した情報などを活用しながら、何らかの支援を要する人を早期に把握し、介護予防活動につなぎます。

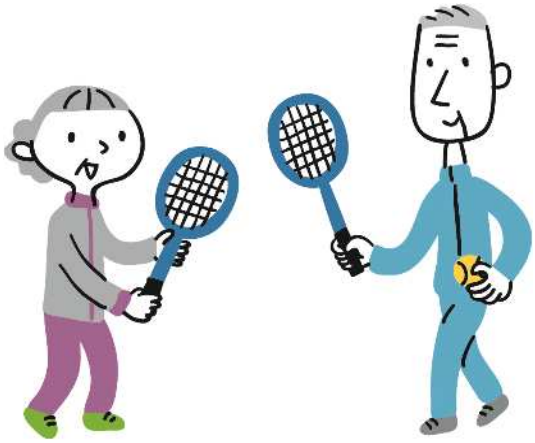
② 介護予防普及啓発事業

介護予防に関するチラシやパンフレットの作成・配布を行い、介護予防に関する知識の普及啓発を行います。

③ 地域介護予防活動支援事業

（ア）住民主体の介護予防活動

地域の住民が主体的に、各地区コミュニティ・センターや公民館などにおいて、運動や口腔ケア、栄養に関する指導や、認知症やうつの予防、閉じこもり予防のための介護予防事業を実施できるよう支援します。



■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢者支援課 健康課	社会福祉協議会 自治区などの福祉会 委託事業者など	コミュニティ・センター 自治公民館など

■実績と見込み（介護予防交流会）

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
実施か所数	91 か所	99 か所	99 か所	101 か所	105 か所	106 か所
延参加者数	15,812 人	14,937 人	14,628 人	15,022 人	15,548 人	15,719 人
実施回数	470 回	452 回	458 回	470 回	486 回	492 回

■実績と見込み（大島 DE いきいき元気教室）

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
実施か所数	1 か所	1 か所	1 か所	1 か所	1 か所	1 か所
延参加者数	263 人	324 人	410 人	421 人	435 人	440 人
実施回数	11 回	12 回	12 回	12 回	12 回	12 回

■実績と見込み（地島ミニデイサービス）

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
実施か所数	1 か所	1 か所	1 か所	1 か所	1 か所	1 か所
延参加者数	83 人	75 人	63 人	64 人	66 人	67 人
実施回数	7 回	7 回	7 回	7 回	7 回	7 回

■実績と見込み（地域での活動）

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
実施回数	321	336	816	898	922	922
実参加者数	800	856	1,092	1,153	1,186	1,220

（イ）介護予防に関するボランティアや地域活動組織の育成

地域で介護予防に資する活動を実施している団体や新たに実施しようとする団体などを対象に、健康づくりリーダー養成講座や健康づくり情報交換会、ロコモ予防推進員養成講座などを開催し、各団体の活動の支援を通じてボランティアや地域活動組織の育成を実施します。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
健康課	市	コミュニティ・センター 自治公民館など

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
実施回数	16	20	21	20	20	21
実参加者数	266	375	470	371	374	475
延参加者数	570	600	729	632	646	751

④ 地域リハビリテーション活動支援事業

地域ケア会議や住民主体の通いの場などにリハビリテーション専門職などを派遣し、助言や指導を行うことで、地域における介護予防に関する取り組みの機能強化を図ります。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢者支援課 (地域包括支援センター)	市／委託事業者	地域ケア会議など

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
派遣回数	34 回	98 回	98 回	81 回	72 回	72 回

基本目標３　高齢者の社会参加と生活環境の整備

【現況と課題】

○外出を控えている高齢者の社会参加を促す取り組みをすすめていくことが大切だ

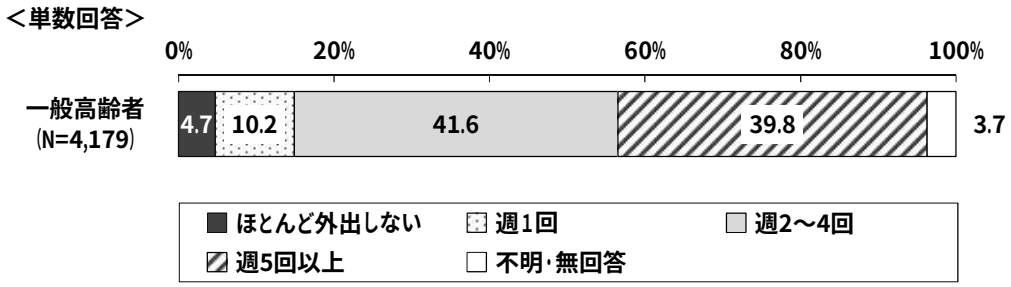
高齢者生活実態調査では・・・

週にどれくらい外出しているかについてたずねたところ、「週２～４回」が 41.6%と最も高く、次いで「週５回以上」が 39.8%、「週１回」が 10.2%でした。

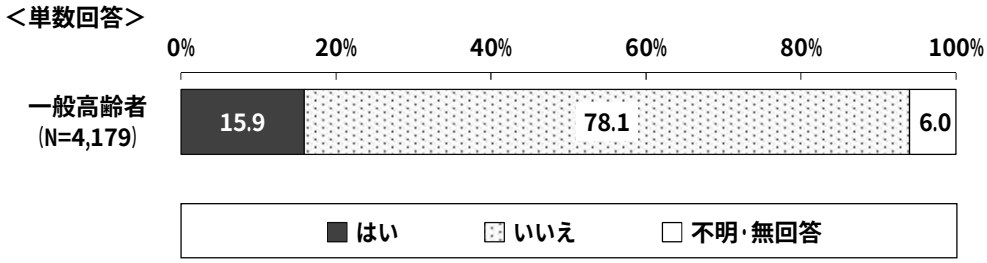
また、外出を控えているかについてたずねたところ、「いいえ」が 78.1%、「はい」が 15.9%となり、さらに、外出を控えていると回答した人に、その理由をたずねたところ、「足腰などの痛み」が 57.4%と最も高く、次いで「交通手段がない」が 20.1%、「病気」が 18.0%でした。

一般高齢者の約 8 割は外出を控えることなく過ごしている一方で、足腰の痛みや交通手段がないなどを理由に外出を控えている人たちも 1 割を超えています。

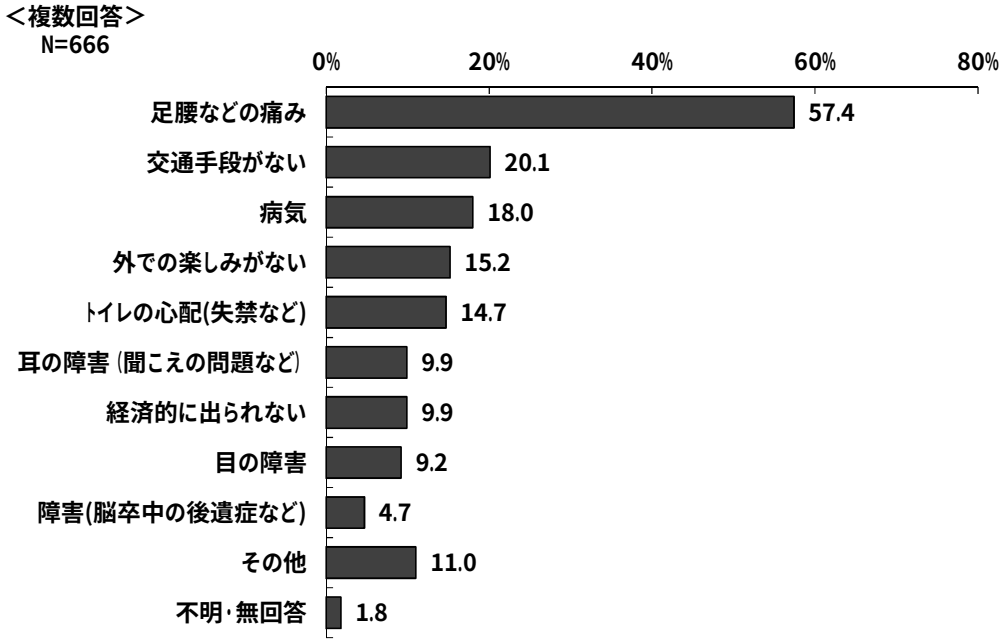
＜週当たりの外出の頻度について＞



＜外出を控えているかについて＞



＜外出を控えている理由について＞



課題把握調査では・・・

- 外出する機会が少ない。閉じこもりがちの生活をしている
- 近所の人たちとの交流がなくなり、家のなかに引きこもるようになることがある。一日中話をしていないと言われる
- 高齢者が社会参加できる場があるということを周知していくこと大事で、気軽に参加できるということを理解してもらうことが大切だ
- 高齢者本人の興味が持てて、外に出ようと思えるような取り組みが大事だ

など、外出を控えている高齢者の状況を勘案しながら、社会参加を促すような取り組みをすすめていくことが大切との意見がありました。

○地域での活動や就労の機会につながるような取り組みをすすめていくことが大切だ

課題把握調査では・・・

- 町内会の行事やボランティア活動への参加の呼びかけを積極的に行う
- 子どもたちの見守りや放課後の学習をみたりと、経験を活かして社会参加をしてもらうよう小さなグループから作っていくと出席しやすいと思う
- 60 歳超えでも元気な人はたくさんいる。仕事として、是非現場で活躍してほしい
- 高齢者の就労相談窓口を充実する。現役世代に高齢者もまだまだ現役レベルで仕事ができることを知ってもらう企画などを考えてみたらどうか

など、地域での活動や就労の機会につながるような取り組みをすすめていくことが大切との意見がありました。

関係団体ﾋｱﾘﾝｸﾞでは・・・

- 今いる利用者に対応するのが精いっぱいで、どうしても施設内にこもりがちになってしまう。地域へのコンタクトをどう取っていったらいいだろうかと思い悩んでいる

- ショートステイもやっているが、なかなか足を踏み出せないでいるのが現状で、自分たち施設側にとっての課題だと思う

など、地域にある施設が地域とかかわりを深めていくことの大変さを指摘する意見がありました。

○老人クラブの活動は、高齢者の社会参加のための大切な機会となっている

関係団体ヒアリングでは・・・

- 老人クラブと子どもとがいっしょに芋ほりなどの活動をしていて、高齢者が子どもたちにカレーをつくってふるまうという交流もやっている。高齢者は子どもたちが食べてくれると嬉しいので、気持ちの面でがんばらなきゃと励みになるようだ
- 老人クラブでやっている例会や食事会は、月１回くらいやっている。それとは別に、福祉会がやっているふれあいサロンがあって、そのほかにもバスハイクがあったりするので、結構いろいろなことが行われている。
- ふれあいサロンだけみると年に数回しかやっていないけど、ほかの団体のものを加えれば結構な回数になる

など、老人クラブをはじめとする地域での活動は、高齢者の社会参加のための大切な機会となっているとの意見がありました。

○住環境の整備や住居に関する情報提供をしっかりと行っていくことが大事だ

関係団体ヒアリングでは・・・

- コスト面を考えると、心身の状態に応じたいろいろな支援が受けやすいところに、生活の場を代えながら、移り住んでいくことも考えてもいいかもしれない
- 大きなお屋敷にひとりで住むこともいいと思うが、生活の状況に応じていろいろな選択が準備できるように協力することも大切である

など、住環境の整備や住居に関する情報提供など、高齢者の心身の状況に応じた生活環境を整える支援を行っていくことが大切との意見がありました。

【施策の方向性】

① 地域での活動や就労の機会につながるような取り組みの充実を図ります。

② 住宅や住環境に関する情報提供の充実を図ります。

1 社会参加の推進

① 老人クラブ事業

老人クラブ活動は、永年の知識や経験を活かして地域社会を豊かにする諸活動に積極的に参加し、元気な高齢者をめざす仲間の輪を広げ、その活力を結集して社会の期待に応えることを目的としています。宗像市シニアクラブ連合会では、老人クラブ活動を通じて、高齢者の仲間づくりや生きがいづくり、そして健康づくりや介護予防の活動なども行っています。

老人クラブ活動の活性化のために、各地区の老人クラブにおける魅力あるプログラムづくりや広報活動を支援します。

② シルバー人材センター支援事業

シルバー人材センターは、高齢者が働くことを通じて生きがいを得るとともに、地域社会の活性化に貢献する組織で、高齢者が長年培った経験、知識、技能を活かし、地域に密着した雇用によらない就業の確保・提供を図ることなどを事業の目的としています。

宗像市シルバー人材センターに対し、就業開拓や、会員入会促進、就業中の事故防止対策としての安全・適正就業推進事業などの各種事業に、援助や支援を行います。

③ 就職相談の利用促進

福岡労働局および福岡東公共職業安定所（ハローワーク）と連携して運営している「宗像市地域職業相談室」や「セカンドキャリア応援セミナー」を活用した職業紹介、就職相談の利用促進を図ります。

④ 交流の場づくりの推進

地域において高齢者が世代間交流できる機会・居場所づくりに取り組む団体に対し、宗像市社会福祉協議会などの関係機関と連携しながら、支援を行います。

また、シルバー農園の活用など、高齢者の閉じこもりの予防や防止、作物の栽培などを通した利用者相互のふれあいの場を提供していきます。

2 生活環境の整備

① 養護老人ホーム入所措置事業

家庭環境や経済的な事情などのために自宅で生活することが困難な高齢者が、住み慣れた地域で生活できるよう、養護老人ホームにおいて、高齢者が自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するため、高齢者の心身の健康保持と生活環境の向上に必要な指導および援助を行います。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢者支援課	市	養護老人ホーム

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
措置者数	36 人	32 人	36 人	38 人	40 人	42 人

② 住環境整備などに関する支援

宗像市住生活基本計画や立地適正化計画に基づき、高齢者などが住み慣れた地域で安心して暮らせる住宅の確保や、いきがいを感じられる住環境づくり、民間活力を活用したサービス付き高齢者向け住宅などの整備促進に取り組んでいきます。また、宗像市公営住宅等長寿命化計画に基づき、市営住宅改築の際に高齢者や障がいのある人に配慮した改築・改修を行うなど、市営住宅のバリアフリー化の推進を検討していきます。

高齢者一人ひとりの状況や多様化する価値観、ニーズに対応した住まいや施設を高齢者自らが選択できるように、市役所窓口で施設・住居への入居などの相談や情報提供を行います。また、住み替えなどの相談については、委託している市民公益活動団体「住マイむなかた」や、県の住み替え相談事業「福岡県あんしん住替え情報バンク」など、住まいに関する団体などの情報を提供し、相談や支援の充実に努めます。

③ 住宅改造費助成事業

介護保険を利用して在宅の要介護（支援）認定者などが住宅を改造する場合、介護保険の助成金額を超えた分について、所得税非課税世帯に対し、その費用の一部を助成します。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢者支援課	市	利用者の居宅

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用件数	1 件	0 件	1 件	2 件	2 件	2 件

④ 軽費老人ホームなどの適切な利用促進

老人福祉法に基づく軽費老人ホーム（ケアハウス）について、また、高齢者の居住施設としての有料老人ホームやサービス付高齢者向き住宅などについて、適切な利用を促進していきます。

⑤ 三世代同居・近居住宅支援補助制度の推進

宗像市に居住する親世帯とその子世帯との三世代同居などを促進し、ともに家事、育児および介護などについて協力を得やすい環境を整えることにより、宗像市への若い世代の転入および定住人口の増加を図るため、住宅の新築、購入および建替え、ならびに住宅の増改築に係る経費の一部について、補助します。

基本目標 4　自立と安心につながるサービスの充実

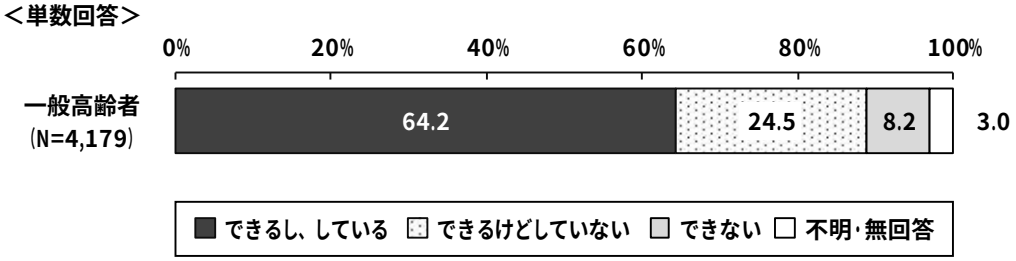
【現況と課題】

○食についての支援は、在宅生活を継続していくうえ、大事なものとなっている

高齢者生活実態調査では・・・

自分で食事の用意をしているかについてたずねたところ、「できるし、している」が 64.2%、「できるけどしていない」が 24.5%、「できない」が 8.2%でした。

＜自分で食事の用意をしているかについて＞



課題把握調査では・・・

- ひとり暮らしの人のなかには身体的理由で調理ができなくなり、食事のことで困っている人たちが多いと思う

など、高齢者のみの世帯では食事の準備に苦慮している様子を指摘する意見がありました。

関係団体ヒアリングでは・・・

- 配食サービスが充実すれば施設に入らなくても在宅でいられる時間は長くなる可能性が高いと思う

など、食事の支援を行うことで在宅生活の継続が可能な場合が多いことを指摘する意見がありました。

○家族介護の継続のために介護のことを学び、支援の情報を知る機会が大事になる

課題把握調査では・・・

- 家族介護だけでは問題が起きたときに見えにくいので、いろいろな支援があることを知らせていくことが大切だ
- サービスを利用している人やその介護者はもちろんだが、今サービスを必要としていない人や介護など行っていない人にも、高齢者のさまざまな問題などを知ってもらい、理解してもらう取り組みが必要だと思う
- 地域において、福祉のことや病気のことなどを勉強する場や機会を設けていくことが大事だ

など、家族による介護を続けていくためには、介護のことも学んだり、支援についての情報を知る機会が大事との意見がありました。

○地域生活での安心につながる取り組みの推進のため、住民の理解と協力が大切だ

関係団体ヒアリングでは・・・

- **地域の力というのは、今からとても大事だと思う。介護保険を使わなくても、近所の人たちが目配りすると大分違うと思う。遠くの家族より近隣の人たちと考え、近所の人が困っていたら、ちょっとしたサポートをさせてもらおうと思う**
- **実生活のなかでごみ出しや買い物ができないという人に対して、何か工夫があればもう少し生活がしやすくなるのではないかと思う**
- **行政機関ではなく住民の力、元気な高齢者の力を活かして、高額ではなくちょっとしたお手伝いができればと思う**

など、地域での生活において、安心につながる取り組みを推進していくためには、住民の理解と協力が大切との意見がありました。

【施策の方向性】

① 在宅生活の継続が図られるよう、高齢者福祉サービスの充実を図るとともに、住民の理解と協力を求めながら、地域における支え合いの仕組みづくりをすすめます。

② 家族介護者を支援するための取り組みの充実を図ります。

1 在宅生活の継続支援

① 緊急通報装置給付等事業

緊急事態に陥る可能性が高く、定期的に安否確認が必要な高齢者などに対し、緊急通報装置を給付または貸与します。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢者支援課	委託事業者	利用者の居宅

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用者数	130 人	111 人	110 人	120 人	125 人	130 人

② 日常生活用具給付等事業

ひとり暮らしの高齢者などに対して、火災報知機、自動消火器、電磁調理器の給付と高齢者電話の貸与を実施します。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢者支援課	市	利用者の居宅

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
給付台数	0 台	1 台	0 台	1 台	1 台	1 台
貸与台数	8 台	6 台	5 台	5 台	5 台	5 台

③ 生活支援ショートステイ事業

虚弱な高齢者で一時的に自宅での生活が困難な高齢者を対象に、短期間、養護老人ホームなどに宿泊させ、生活習慣などの指導を実施します。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢者支援課	委託事業者	養護老人ホームなど

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用人数	0 人	3 人	3 人	5 人	5 人	5 人
利用日数	0 日	45 日	45 日	72 日	72 日	72 日

④ 配食サービス事業

要介護認定者で、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯などで、調理をすることが困難、かつ安否確認を要する高齢者に、栄養バランスのとれた食事を届けます。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢者支援課	委託事業者	利用者の居宅

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
登録者数	71 人	37 人	30 人	35 人	38 人	40 人
延配食数	8,032 食	3,521 食	2,850 食	3,300 食	3,610 食	3,800 食

※要支援認定者および事業対象者に対する配食サービスは、平成 28 年度から「栄養改善を目的とした配食」として介護予防・生活支援サービスで実施

2 家族介護者支援の充実

① 家族介護慰労事業

介護者の身体的・精神的負担の軽減を図るための相談事業や介護者相互の交流事業を実施します。また、非課税世帯の要介護 4・5 で過去 1 年間に介護サービスを利用していない要介護認定者を在宅で介護している世帯に対して、慰労金を支給します。

■実施方法

庁内担当部署	実施者
高齢者支援課	市／委託事業者

② 家庭介護講座実施事業

在宅で要介護（支援）認定者などを介護している家族に対し、家庭介護講座を開催します。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢者支援課	委託事業者	メイトム宗像など

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
開催回数	4 回	4 回	4 回	4 回	4 回	4 回
参加人数	54 人	68 人	65 人	70 人	75 人	80 人

③ 徘徊高齢者家族支援サービス事業

徘徊行動のある認知症の高齢者などを対象に、徘徊があった場合、早期に居場所を把握できる携帯端末機を貸与します。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢者支援課	委託事業者	利用者の居宅

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用者数	3 人	1 人	3 人	5 人	5 人	5 人

④ 認知症高齢者捜してメール配信事業

徘徊行動のある認知症の高齢者などを対象に、事前登録を行い、行方不明時に福岡都市圏の協力者へ一斉メールを配信します。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢者支援課	委託事業者	福岡都市圏

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
登録者数	23 人	37 人	43 人	50 人	55 人	60 人

⑤ 介護用品給付サービス事業

在宅の寝たきりや認知症の高齢者などで、常時紙おむつが必要な人に対し、紙おむつを支給します。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢者支援課	委託事業者	利用者の居宅

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用者数	335 人	339 人	340 人	345 人	350 人	360 人

3 離島における高齢者支援

① 大島地区通所サービス事業

大島地区で、利用者の要介護度の状態に対応した通所サービス事業を拡充します。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢者支援課	委託事業者	大島福祉センター（ふれ愛センター）

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用者数	29 人	27 人	29 人	30 人	30 人	30 人
利用延人数	1,806 人	1,562 人	2,055 人	2,100 人	2,100 人	2,100 人

② 大島地区要介護（支援）認定者介護保険移送事業

大島地区の要介護（支援）認定者が通所介護などの介護サービスを利用する際に、自宅から大島港渡船ターミナルまでの間をタクシーで移送します（タクシー料金の助成）。

■実施方法

庁内担当部署	実施者
高齢者支援課	委託事業者

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用者数	62 人	72 人	65 人	70 人	70 人	70 人

③ 離島在宅サービス事業費補助金交付事業

介護保険法による居宅サービスなどを行う離島以外の介護サービス事業者に対し、市営渡船使用料などの補助および漁港駐車場の利用料免除を実施します。

■実施方法

庁内担当部署	実施者
介護保険課	市

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
交付件数	424 往復	452 往復	470 往復	470 往復	470 往復	470 往復

4 安心につながる取り組みの推進

① ひとり暮らし高齢者などに対する見守り体制の充実

地域における見守り活動の取り組みを支援するとともに、各家庭を訪問する機会の多い事業者と見守り協定（異変を察知した場合、市に通報）を締結し、ひとり暮らし高齢者などに対する見守り体制の構築を図ります。

② ごみのふれあい収集（戸別訪問収集）の充実

家庭ごみをごみステーションに出すことが困難な高齢者や障がいのある人の世帯を対象に、自宅の玄関先（外）でごみを収集する「ふれあい収集」を実施し、また、ごみの排出がなかった場合の安否確認を行います。

③ 生活支援ボランティアの育成や活動の支援

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯などに対し、家のなかでの電球の取り換えやごみ出しなどの生活支援などにかかわるボランティアの育成やボランティア活動を行っている団体を関係機関と協力しながら支援します。

基本目標５　介護サービスの充実

【現況と課題】

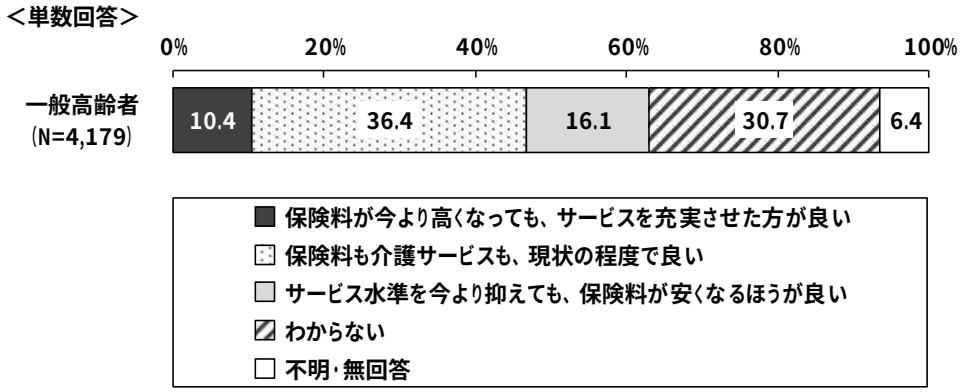
○介護保険制度を周知しながら、適切なサービスにつながる取り組みの充実が大切だ

高齢者生活実態調査では・・・

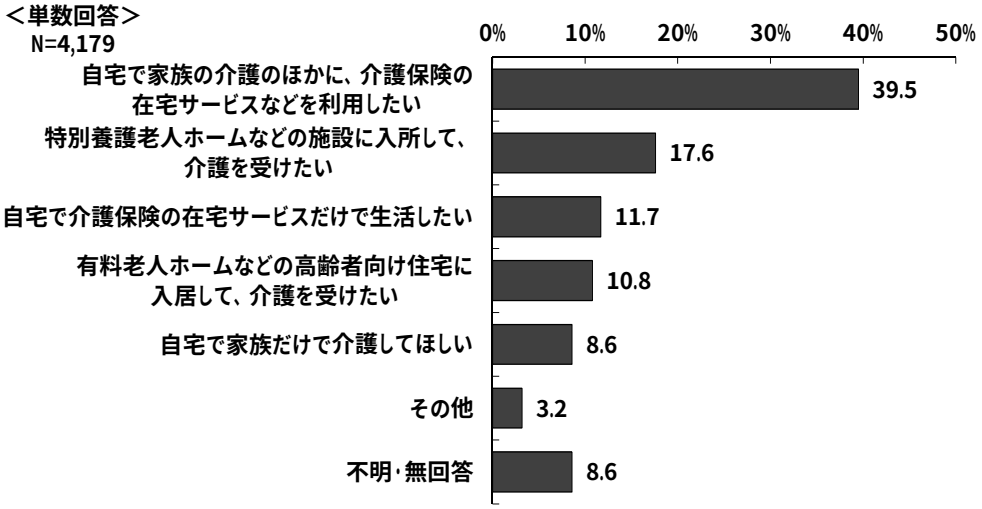
介護保険料と介護サービスのあり方についてたずねたところ、「保険料も介護サービスも、現状の程度で良い」が 36.4%と最も高く、次いで「わからない」が 30.7%、「サービス水準を今より抑えても、保険料が安くなるほうが良い」が 16.1%でした。

また、介護が必要になった場合、どのような生活をしていきたいかについてたずねたところ、「自宅で家族の介護のほかに、介護保険の在宅サービスなどを利用したい」が 39.5%と最も高く、次いで「特別養護老人ホームなどの施設に入所して、介護を受けたい」が 17.6%、「自宅で介護保険の在宅サービスだけで生活したい」が 11.7%でした。さらに、高齢者福祉施策の充実のため、今後力を入れてほしいことについてたずねたところ、「介護保険の在宅サービスを充実する（ホームヘルプやデイサービスなど）」が 30.8%と最も高く、次いで「介護保険の施設サービスを充実する（特別養護老人ホームなど）」が 27.4%、「介護予防対策を充実する（寝たきりや認知症対策など）」が 21.6%でした。

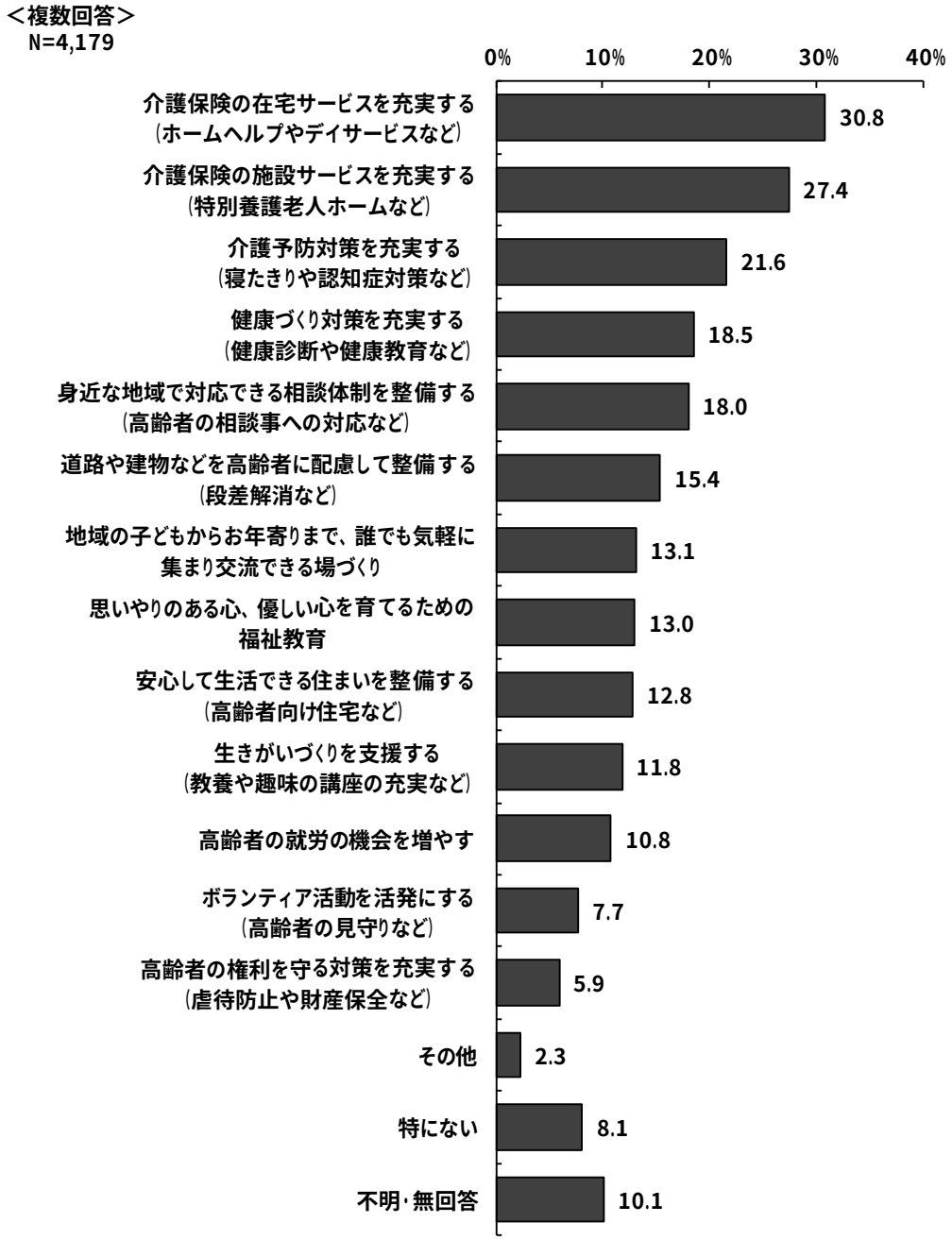
＜介護保険料と介護サービスのあり方について＞



＜介護が必要になった場合の生活について＞



＜高齢者福祉施策の充実のため、今後力を入れてほしいことについて＞



課題把握調査では・・・

- 介護する家族が精神的にも肉体的にも負担がかかる
- 家族が就労しているため、介護負担が大きい
- 高齢化がすすみ老老介護となっている。老老介護では負担が大きい

など、家族の就労や高齢化などにより、家族介護の負担が大きい様子を指摘する意見がありました。

- 福祉サービスや介護サービスが複雑になりすぎて利用する人が理解しにくい

など、介護保険制度を丁寧に周知していくことの大切さを指摘する意見がありました。

〇介護人材の確保が困難になっている

課題把握調査では・・・

- **慢性的な介護職員不足によるサービス提供体制の不足**
- **法的に整っていても実質介護にあたる人員が限られ、サービスの質の低下をまねいている**
- **難しい問題だが処遇を今以上に改善し、サービスの質・量を確保していかないと、今後の要介護者の爆発的増加に耐えきれない**

など、介護人材不足とそれに伴う介護サービスの質の低下を懸念するの意見がありました。

関係団体ヒアリングでは・・・

- **本来、人材確保は事業所の努力によるのだろうが、全国の推移をみても努力には限界があると思われる**
- **人材確保の問題は業界全体の大きな問題であり、2025 年問題を考えると高齢者の数は増え続けていくので、働く人は絶望的に不足すると思う**
- **ずっと募集をかけているが、なかなか集まらない。派遣会社にお願いしているが、派遣のほうにも介護職がなかなかいないようだ**

など、介護人材の確保が大変困難になっている状況を指摘する意見がありました。

【施策の方向性】

① 介護保険制度の利用に関し、適切なサービスにつながる取り組みの充実を図ります。
② 将来見込まれるサービス利用量を提供できるよう、サービスの確保を図ります。
③ 介護人材を確保していくための取り組みをすすめます。

1 介護保険事業の円滑な運営

① 公平公正な要介護認定への取り組み

（ア）認定調査および主治医意見書

公平かつ適正な認定調査の実施を目的として、認定審査会の委員や事務局員、訪問調査員は県主催の研修へ参加します。

また、認定審査会を共同設置している福津市との独自の調査員研修の開催などにより、訪問調査員の能力向上と調査の平準化を図ります。

さらに、宗像医師会と連携し、主治医意見書研修への協力や、要介護認定に関する連絡会の開催など、情報共有と連携強化を図ります。

（イ）認定審査

公平かつ適正な認定審査の実施を目的として、認定審査会の委員に県などが開催する研修への参加を促進します。

また、認定審査会を共同設置している福津市との独自研修の開催や、定期的な合議体の再編（委員の入れ替え・交流）などにより、審査の平準化を図ります。

さらに、高齢化の進行などにより審査件数も増加傾向にあるため、運営体制の見直しなども含め、審査体制のさらなる充実に努めます。

（ウ）情報公開

介護認定審査会資料など認定調査の内容を必要に応じ本人などに開示するとともに、公正な調査が実施されるよう取り組みます。

また、認定審査の結果に関する問い合わせについては、認定結果の理由などを含め、誠意ある説明に努めます。

② 介護サービスの質の確保

（ア）適切なケアマネジメントの実施

地域包括支援センターの主任ケアマネジャーが居宅介護支援事業所におけるケアマネジメントへの指導や助言に努めるとともに、ケアマネネットワークの活動を支援することにより、介護支援専門員の一層の能力向上をめざします。

（イ）適正な事業者の指定

地域密着型サービス事業者や平成30年度から市に指定権限が移行する居宅介護支援事業者の新規指定・更新指定にあたっては、書類審査だけでなく、実地指導をとおして適正なサービスが提供されるよう指導、助言を行い公正な指定を行います。

（ウ）事業者への指導・監督

市に指導監督権限がある地域密着型サービス事業者や平成30年度から市に指導監督権限が移行する居宅介護支援事業者に対し、利用者の自立支援及び尊厳の保持を念頭に置き、事業者への支援を基本として、サービスの質の確保と保険給付の適正化、法令遵守状況を確認することを目的に、集団指導や実地指導を実施します。また、不正が疑われる事業者に対しては、監査を実施するなど、必要な措置を講じて介護保険事業の適正な運営に努めます。

（エ）事業者支援

より質の高いサービスが提供されるよう、研修の実施や情報提供などにより介護サービス事業者や介護従事者を支援します。また、地域密着型サービスにおいては、お互いの課題解決や質の向上を図るための事業者間の連絡会などの開催を支援するほか、運営推進会議に市職員が参画し、情報提供や情報収集を行い、地域における介護の拠点としての機能を発揮できるよう支援します。

（オ）相談・苦情対応

サービスに対する利用者からの苦情や相談に対しては、県や国保連合会と連携を図りながら必要に応じ事業所への指導、監査を実施するなど、迅速かつ適切に対応します。

③ 給付適正化に向けた取り組み

不適正なサービスや請求がなされていないか、サービスの内容と介護費用の両面からとらえ、真に利用者の支援に資するよう、引き続き介護給付費の適正化に取り組みます。

（ア）要介護認定の適正化

新規認定や変更認定の訪問調査は原則直営で対応し、訪問調査を委託する場合においても職員が内容を点検し、必要に応じて指導を行うなど適正な調査を確保します。また、審査会資料（訪問調査及び主治医意見書）の事前点検を徹底し、調査票の平準化や審査会資料の質の向上を図ります。

（イ）ケアプランチェック

利用者が真に必要とする過不足のないサービスが提供できているかという観点で、居宅サービス計画等を確認し、適正なケアマネジメントが行われているかどうか点検を行います。

（ウ）住宅改修等の点検

住宅改修については事前承認申請時の審査において、利用者の心身の状況や家屋の状況に応じ、保険給付として真に必要な範囲での工事内容になっているどうか確認します。福祉用

具購入については支給申請時の審査において、利用者の心身の状況に応じた適切な福祉用具が選定されているかどうか確認します。疑義が生じたものについては事業者や居宅介護支援専門員への聴き取りや現地確認を行い給付の適正化を図ります。

（エ）縦覧点検・医療情報との突合

国保連合会から提供される情報をもとに、請求情報の縦覧点検や介護と医療情報との突合による請求実績の確認を行い、介護報酬請求の適正化を図ります。

（オ）給付費通知

サービス利用者に対する給付費通知を年 2 回発送し、適切なサービス利用に向けた利用者への啓発と事業所の架空請求抑止を図ります。

④ 制度の普及啓発

介護保険制度を円滑に運営し、利用者に適正なサービスを提供していくためには、市民や事業者に対し広く周知しながら制度への理解を深めていくことが大切です。制度の仕組みや保険料と利用料、介護サービスの利用の仕方などとあわせ、自立支援、重度化防止、介護予防といった介護保険制度の理念について、パンフレットや広報誌、ホームページなどさまざまな広報媒体を活用するほか、職員による出前講座（ルックルック講座）を適宜開催してわかりやすく周知していきます。また、小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの新しいサービスについても市民や事業者に広報・啓発を行い、円滑な利用を図ります。

⑤ サービス選択のための事業者情報の提供

（ア）事業者情報の提供

利用者が居宅介護支援事業者やサービス提供事業者などを選択するためには、十分な事業者情報が必要です。利用者が安心してサービスを選択できるように、事業者に関する情報提供の充実を図ります。介護サービス事業者一覧を定期的に更新して新規認定時や窓口などで配布するほか、有料老人ホームなどの施設についても施設一覧やパンフレットなどを窓口相談時に配布します。

（イ）介護サービス情報の公表

介護サービスの利用者やその家族などが介護サービス事業者や施設を比較・検討して適切に選択できるように、介護サービス事業者に対し、介護情報サービスを公表することが義務付けられています。福岡県がインターネットで情報提供しているこの公表制度が有効に活用されるよう市民や事業者への周知を図ります。

⑥ 介護人材の確保

国の推計では、2025年（平成37年）には約38万人の介護人材が不足すると見込まれています。制度の持続性確保や安定的なサービス提供の観点から、介護人材の確保は大きな課題であると言えます。

介護人材のすそ野を広げていくため、中高齢層や主婦層をターゲットに平成30年度から新たに実施予定の入門的研修について、従来の初任者研修に加え、実施主体と想定される県と連携し積極的に周知・受講勧奨を図るとともに、市としても介護予防・日常生活支援総合事業にかかる人材育成研修を実施していきます。

また、若いうちから先入観を抱くことなく、介護の仕事の魅力・やりがいを体感できるよう、市が所管する事業所に対し、中学生職場体験事業（ワクワクＷＯＲＫ）の積極的な受け入れを促していきます。

さらに、介護現場の労働環境や処遇の改善に向け、県と連携して介護ロボット導入支援事業や業務効率化推進事業に取り組むとともに、介護職員処遇改善加算の積極的な活用を働きかけていきます。

2 介護サービスの基盤整備

在宅サービスについては、高齢者のひとり暮らし世帯や高齢夫婦のみの世帯が増加している一方で、各種調査の結果では、高齢者の多くが、できるだけ住み慣れた自宅や地域で暮らし続けることを望んでいることから、そのニーズに応え、介護が必要になっても在宅での暮らし継続の可能性が高められるよう、計画的な基盤整備をすすめます。

グループホームなどの居住系サービス、および介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）などの施設サービスについては、待機者数調査の結果や居宅介護支援事業者、および施設管理者などからの客観的意見の聴取により、入所を必要とする需要量を把握しつつ、現在の整備状況による供給量とのバランスを考慮しながら、適正な必要量を精査し、その整備方針を決定します。

また、第７次福岡県保健医療計画（平成30年度～平成35年度）においては、地域医療構想による病床の機能分化・連携の進行に伴い、平成32年度末には宗像保健医療圏における追加的需要が、介護施設分で21人、居宅サービス分で70人見込まれていることから、平成29年9月末の宗像市・福津市の75歳以上被保険者数で按分し、当市における同需要をそれぞれ13人、43人と想定し、給付見込み量に上乗せします。

地域共生社会の実現に向けた国の施策のなかで、障害者が65歳以上となったときに、それまで利用してきた障がい福祉サービス事業所を引き続き介護サービス事業所として利用しやすくするため、障がい福祉と介護保険両方の制度に新たに「共生型サービス」が位置づけられています。宗像市においても、今後国が定める指定基準などや市内の障がい福祉サービス事業者の参入意向を把握しながら、福祉課と連携を図り検討をすすめていきます。

①地域密着型サービスの基盤整備

■定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護

平成 29 年 11 月現在、市内に事業所はありません。

いずれも定期的な巡回訪問と通報による随時対応型の訪問を行うサービスですが、地域包括ケアシステムを推進するため、モデル事業として 75 歳以上の高齢者の増加率が著しく、年齢構成からみて今後も急速に高齢化が進行すると予測され、比較的狭いエリアに居住区域が集まっている「日の里中学校区」を念頭に 1 か所の整備を行います。

圏域	定員数（実績）	定員数（計画値）		
	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
日の里中学校区	0 人	0 人	30 人	30 人

■介護予防認知症対応型通所介護・認知症対応型通所介護

平成 29 年 11 月現在、３か所（定員 34 人）を整備しています。

現在の利用実績の状況等から大幅な利用増は見込まれないため、新規の施設整備は行わないこととします。

圏域	定員数（実績）	定員数（計画値）		
	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
城山中学校区	12 人	12 人	12 人	12 人
河東中学校区	12 人	12 人	12 人	12 人
日の里中学校区	10 人	10 人	10 人	10 人

■介護予防小規模多機能型居宅介護・小規模多機能型居宅介護

平成 29 年 11 月現在、合計５か所（通所定員８２人）を整備しています。

「訪問」「通い」「泊まり」を一体的に利用できるサービスであり、在宅生活の継続支援の観点からも、地域密着型サービスの中心的な役割を担うサービスですが、現在の利用状況を勘案し新規の施設整備は行わないこととします。

圏域	定員数（実績）	定員数（計画値）		
	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
城山中学校区	18 人	18 人	18 人	18 人
自由ヶ丘中学校区	15 人	15 人	15 人	15 人
中央中学校区	18 人	18 人	18 人	18 人
日の里中学校区	15 人	15 人	15 人	15 人
玄海・大島中学校区	16 人	16 人	16 人	16 人

※定員数は通いサービスの利用定員（事業所の登録定員は 29 人）

■介護予防認知症対応型共同生活介護・認知症対応型共同生活介護

平成 29 年 11 月現在、合計８か所 15 ユニット（定員 135 人）を整備しています。

現在の利用状況や待機者数、および増加する認知症高齢者の住まいの確保の観点から、１ユニットの整備を行います。

圏域	定員数（実績）	定員数（計画値）		
	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
城山中学校区	4 ユニット 36 人	4 ユニット 36 人	4 ユニット 36 人	4 ユニット 36 人
自由ヶ丘中学校区	2 ユニット 18 人	2 ユニット 18 人	2 ユニット 18 人	2 ユニット 18 人
河東中学校区	2 ユニット 18 人	2 ユニット 18 人	2 ユニット 18 人	2 ユニット 18 人
中央中学校区	3 ユニット 27 人	3 ユニット 27 人	3 ユニット 27 人	3 ユニット 27 人
日の里中学校区	2 ユニット 18 人	2 ユニット 18 人	2 ユニット 18 人	2 ユニット 18 人
玄海・大島中学校区	2 ユニット 18 人	2 ユニット 18 人	2 ユニット 18 人	2 ユニット 18 人
未指定	0 ユニット 0 人	0 ユニット 0	1 ユニット 9 人	1 ユニット 9 人

■地域密着型特定施設入居者生活介護

平成 29 年 11 月現在、市内に１か所（定員 29 人）が開設されています。

現在の利用実績の待機者の状況等から大幅な利用増は見込まれないため、他の施設の整備を優先し、新規の施設整備は行わないこととします。

圏域	定員数（実績）	定員数（計画値）		
	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
玄海・大島中学校区	29 人	29 人	29 人	29 人

■地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

平成 29 年 11 月現在、市内に２か所（定員 58 人）が開設されています。

保健福祉圏域内での広域型特別養護老人ホームの整備を優先し、新規の施設整備は行わないこととします。

圏域	定員数（実績）	定員数（計画値）		
	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
中央中学校区	58 人	58 人	58 人	58 人

■看護小規模多機能型居宅介護

平成 29 年 11 月現在、市内に事業所はありません。

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせて提供するサービスですが、小規模多機能型居宅介護の現在の利用状況を勘案し、新規の施設整備は行わないこととします。

■地域密着型通所介護

平成 28 年度より地域密着型サービスに移行した事業ですが、通所介護（定員 19 人以上）と同種のサービス提供内容であり、計画的な需給調整に意義がないため、市の公募による整備は行わないこととします。

②施設サービスの基盤整備

■介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

平成 29 年 11 月現在、市内に６か所（定員 420 人）が開設されています。

近隣自治体の施設整備状況や現在の施設における空床の状況、待機者への入所案内に対する反応などの様子から、大幅な供給不足は見込まれないため、新規の施設整備は行わないこととします。

■介護老人保健施設

平成 29 年 11 月現在、市内に２か所（定員 150 人）が開設されています。

現在の利用実績や待機者の状況等から大幅な利用増は見込まれないため、他の施設の整備を優先し、新規の施設整備は行わないこととします。

■介護療養型医療施設

平成 29 年 11 月現在、市内には開設されていません。

介護療養型医療施設については、平成 35 年度末までの設置期限が設けられたため、新設することはできません。

新しく創設された介護医療院については、医療療養病床からの転換が考えられるため、新規の施設整備は行わないこととします。

3 居宅介護（介護予防）サービスなどの充実

① 介護予防訪問介護・訪問介護

ホームヘルパーが利用者の居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事などの介護や調理、洗濯、掃除などの家事を行います。

		第６期実績			第７期見込		
		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
予防給付	人数／月	330.5	7.2	5.6	-	-	-
介護給付	回数／月	8,875.7	10,006.3	11,345.5	13,017.4	14,310.1	15,783.5
	人数／月	582.1	633.6	665.3	773.0	848.0	939.0

② 介護予防訪問入浴介護・訪問入浴介護

自宅の浴槽での入浴が困難な人に対して、浴槽を積んだ入浴車が利用者の居宅を訪問し、看護職員や介護職員が入浴の介護を行います。

		第６期実績			第７期見込		
		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
予防給付	回数／月	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数／月	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介護給付	回数／月	68.3	89.0	105.4	103.3	105.8	64.6
	人数／月	14.4	16.8	18.3	19.0	21.0	14.0

③ 介護予防訪問看護・訪問看護

医師の指示に基づき、看護師などが利用者の居宅を訪問し、健康チェック、療養上の世話または必要な診療の補助を行います。

		第６期実績			第７期見込		
		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
予防給付	回数／月	95.9	135.8	177.8	213.9	243.3	275.5
	人数／月	17.0	24.2	30.8	39.0	47.0	57.0
介護給付	回数／月	1,335.7	1,576.8	1,868.2	2,014.6	2,200.7	2,397.5
	人数／月	164.4	196.9	226.0	246.0	272.0	299.0

④ 介護予防訪問リハビリテーション・訪問リハビリテーション

医師の指示に基づき理学療法士や作業療法士などが利用者の居宅を訪問し、利用者の心身機能の維持回復および日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

		第６期実績			第７期見込		
		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
予防給付	回数／月	172.0	153.3	104.5	142.6	161.0	172.5
	人数／月	15.4	15.0	9.9	14.0	14.0	15.0
介護給付	回数／月	638.5	717.7	898.4	894.9	979.0	1,047.2
	人数／月	53.4	57.6	67.0	70.0	81.0	93.0

⑤ 介護予防居宅療養管理指導・居宅療養管理指導

在宅で療養していて、通院が困難な利用者へ医師、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士などが家庭を訪問し療養上の管理や指導、助言などを行います。

		第６期実績			第７期見込		
		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
予防給付	人数／月	20.5	23.6	32.3	33.0	37.0	42.0
介護給付	人数／月	367.6	431.8	515.2	562.0	636.0	704.0

⑥ 介護予防通所介護・通所介護

日中、デイサービスセンターなどに通ってもらい、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰りで提供するサービスで、利用者の心身機能の維持向上と、利用者の家族負担の軽減を図ります。

		第６期実績			第７期見込		
		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
予防給付	人数／月	407.5	7.5	4.8	-	-	-
介護給付	回数／月	11,050.8	9,270.8	10,217.5	10,705.8	11,460.7	12,268.1
	人数／月	895.2	767.5	843.9	898.0	975.0	1,057.0

⑦ 介護予防通所リハビリテーション・通所リハビリテーション

介護老人保健施設や診療所、病院において、日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身機能の維持回復を図ります。

		第６期実績			第７期見込		
		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
予防給付	人数／月	175.7	158.5	151.1	157.0	172.0	183.0
介護給付	回数／月	4,261.8	4,390.5	4,187.5	4,348.1	4,509.8	4,629.1
	人数／月	423.5	445.8	417.9	427.0	435.0	438.0

⑧ 介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護

特別養護老人ホームなどの施設に短期間入所してもらい、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や機能訓練などを行います。一定期間、介護から解放される利用者家族にとって、自分の時間を持つことができたり、介護負担の軽減を図ることができます。また、利用者家族の病気や冠婚葬祭、出張などで一時的に在宅介護が困難な時にも役に立ちます。

		第６期実績			第７期見込		
		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
予防給付	日数／月	33.0	24.7	12.2	24.6	31.4	37.2
	人数／月	6.8	5.9	4.2	4.0	5.0	6.0
介護給付	日数／月	1,412.6	1,481.5	1,463.1	1,720.9	1,746.9	1,778.7
	人数／月	158.3	172.5	165.0	205.0	218.0	234.0

⑨ 介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護

介護老人保健施設や診療所、病院などに短期間入所してもらい、医師や看護職員、理学療法士などによる医療や機能訓練、日常生活上の支援などを行うサービスです。一定期間、介護から解放される利用者家族にとって、自分の時間を持つことができたり、介護負担の軽減を図ることができます。また、利用者家族の病気や冠婚葬祭、出張などで一時的に在宅介護が困難な時にも役に立ちます。

		第６期実績			第７期見込		
		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
予防給付	日数／月	1.2	0.7	1.1	1.8	1.8	1.8
	人数／月	0.4	0.3	0.3	1.0	1.0	1.0
介護給付	日数／月	174.3	199.3	145.2	161.6	185.7	192.8
	人数／月	24.1	27.4	20.3	26.0	30.0	31.0

⑩ 介護予防福祉用具貸与・福祉用具貸与

利用者の日常生活における自立支援や介護者の負担軽減を図るためのサービスです。また、在宅での介護を行っていくうえで福祉用具は重要な役割を担っています。

		第６期実績			第７期見込		
		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
予防給付	人数／月	272.9	294.6	301.6	313.0	328.0	345.0
介護給付	人数／月	926.9	1,012.1	1,088.1	1,197.0	1,282.0	1,375.0

⑪ 特定介護予防福祉用具購入・特定福祉用具購入

利用者の日常生活における自立支援や介護者の負担軽減を図るためのサービスです。福祉用具購入では、その用途が「貸与になじまないもの」である用具の購入を行います。

		第６期実績			第７期見込		
		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
予防給付	人数／月	10.6	11.2	9.0	10.0	11.0	11.0
介護給付	人数／月	18.1	19.2	22.0	19.0	20.0	20.0

⑫ 介護予防住宅改修・住宅改修

在宅の利用者が、住みなれた自宅で生活が続けられるように、住宅の改修を行います。利用者だけではなく周りで支える家族の意見も踏まえて改修計画を立てていきます。

		第６期実績			第７期見込		
		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
予防給付	人数／月	16.3	18.9	14.4	18.0	19.0	19.0
介護給付	人数／月	19.2	23.5	19.7	24.0	23.0	24.0

⑬ 介護予防特定施設入居者生活介護・特定施設入居者生活介護

介護保険の指定を受けた介護付有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などが、入居している利用者に対して入浴・排せつ・食事などの介護、その他必要な日常生活上の支援を行います。

		第６期実績			第７期見込		
		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
予防給付	人数／月	16.3	17.8	23.0	25.0	28.0	30.0
介護給付	人数／月	88.8	91.5	89.5	87.0	88.0	88.0

⑭ 介護予防支援・居宅介護支援

「介護予防支援」は、要支援者がサービスを適切に利用できるよう、介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）を作成し、サービス事業者との連絡調整などの支援を行います（地域包括支援センターで実施）。

「居宅介護支援」は、要介護者がサービス（施設を除く）を適切に利用できるよう、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、サービス事業者との連絡調整などの支援を行います。

		第６期実績			第７期見込		
		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
予防給付	人数／月	860.3	424.1	415.2	439.0	470.0	501.0
介護給付	人数／月	1,615.0	1,733.8	1,802.5	1,874.0	1,970.0	2,067.0

4 地域密着型サービスの充実

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的にまたは密接に連携しながら、定期巡回と随時の対応を行います。１つの事業所で訪問介護と訪問看護を一体的に提供する「一体型」と、訪問介護を行う事業者が地域の訪問看護事業所と連携をしてサービスを提供する「連携型」があります。

		第６期実績			第７期見込		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護給付	人数／月	0.1	1.3	0.0	0.0	30.0	30.0

② 介護予防認知症対応型通所介護・認知症対応型通所介護

デイサービスセンターや特別養護老人ホームなどにおいて、通所してきた認知症の利用者に対して、入浴、排せつ、食事などの介護や生活などに関する相談、健康状態の確認、機能訓練（リハビリテーション）などを行います。

		第６期実績			第７期見込		
		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
予防給付	回数／月	8.3	8.9	11.5	8.2	8.2	8.2
	人数／月	2.0	1.4	1.9	2.0	2.0	2.0
介護給付	回数／月	614.7	585.0	631.0	647.7	654.7	682.7
	人数／月	48.0	46.7	47.0	51.0	55.0	61.0

③ 介護予防小規模多機能型居宅介護・小規模多機能型居宅介護

通いによるサービスを中心にして、利用者の希望などに応じて、訪問や宿泊を組み合わせて、入浴、排せつ、食事などの介護、その他日常生活上の世話、機能訓練（リハビリテーション）を行います。

		第６期実績			第７期見込		
		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
予防給付	人数／月	4.5	6.9	4.8	5.0	6.0	7.0
介護給付	人数／月	62.3	66.2	69.2	78.0	85.0	91.0

④ 介護予防認知症対応型共同生活介護・認知症対応型共同生活介護

認知症の高齢者が共同で生活する住居において、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練を行います。少人数（５人～９人）の家庭的な雰囲気のなかで、症状の進行を遅らせて、できる限り自立した生活が送れるようになることをめざします。

		第６期実績			第７期見込		
		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
予防給付	人数／月	0.0	0.8	0.6	1.0	1.0	1.0
介護給付	人数／月	120.8	123.5	125.9	136.0	136.0	145.0

⑤ 地域密着型特定施設入居者生活介護

介護保険の指定を受けた入居定員が 29 人以下の介護付有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などが、入居している利用者に対して入浴・排せつ・食事などの介護、その他必要な日常生活上の支援を行います。

		第６期実績			第７期見込		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護給付	人数／月	26.8	27.8	28.6	29.0	29.0	29.0

⑥ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が 29 人以下の特別養護老人ホームに入所している利用者に対して、入浴・排せつ・食事などの介護といった日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行います。

		第６期実績			第７期見込		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護給付	人数／月	60.0	52.3	50.6	55.0	58.0	58.0

⑦ 地域密着型通所介護

日中、利用定員 18 人以下の小規模の老人デイサービスセンターなどに通ってもらい、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰りで提供するサービスで、利用者の心身機能の維持向上と、利用者の家族負担の軽減を図ります。

		第６期実績			第７期見込		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護給付	回数／月	-	2,899.7	2,818.5	3,008.4	3,236.1	3,466.7
	人数／月	-	255.9	240.9	256.0	273.0	289.0

5 施設介護サービスの充実

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

寝たきりや認知症などで、常に介護が必要で自宅での生活が難しい人のための施設です。入所により、入浴・排せつ・食事などの介護、機能訓練、健康管理、療養上の世話などを行います。介護老人福祉施設は、老人福祉法では、特別養護老人ホームと呼ばれています。

		第６期実績			第７期見込		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護給付	人数／月	303.7	324.1	363.4	403.0	413.0	423.0

② 介護老人保健施設（老人保健施設）

入所者に対してリハビリテーションなどの医療サービスを提供し、家庭への復帰をめざす施設です。利用者の状態に合わせた施設サービス計画（ケアプラン）に基づき、医学的管理のもとで、看護、リハビリテーション、食事・入浴・排せつといった日常生活上の介護などを併せて行います。

		第６期実績			第７期見込		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護給付	人数／月	205.4	195.0	201.7	203.0	203.0	203.0

③ 介護療養型医療施設（療養病床等）

慢性疾患を有し、長期の療養が必要な人のために、介護職員が手厚く配置された医療機関（施設）です。病状は安定していても自宅での療養生活は難しいという人が入所して、必要な医療サービス、日常生活における介護、リハビリテーションなどを行います。

		第６期実績			第７期見込		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護給付	人数／月	156.6	147.5	105.4	116.0	116.0	116.0

第５章　介護保険事業に係る費用と保険料の算出

第１節　事業費算出の流れ
第２節　事業費の見込み
第３節　所得段階別加入者数
第４節　第１号被保険者介護保険基準額

第１節　事業費算出の流れ

介護保険事業費および第１号被保険者介護保険料は、計画期間（平成 30～32 年度）における第１号被保険者数および要支援・要介護認定者数の見込み、さらに、介護サービスおよび地域支援事業にかかる費用見込みなどをもとに算定します。

１　財源

介護保険給付にかかる財源の半分は公費で、半分は第１号被保険者と第２号被保険者の保険料によりまかなわれています。このうち、第１号被保険者の負担割合は 23%と定められており、介護保険料は所得などに応じて決めることになります。

２　算出方法

【事業費の見込み】

① 介護保険給付費（総給付費）
＋）② 特定入所者介護サービス費等給付費
＋）③ 高額介護サービス費等給付額
＋）④ 高額医療合算介護サービス費等給付費
＋）⑤ 査定対象審査支払手数料

---

⑥ 標準給付費見込額

＋）⑥ 標準給付費見込額
＋）⑦ 地域支援事業費

---

⑧ 事業費見込額

⑧ 事業費見込額×23% ＝ ⑨ 第１号被保険者負担相当額

【市町村ごとに異なる係数】

⑨ 第１号被保険者負担相当額
＋）⑩ 調整交付金相当額
－）⑪ 調整交付金見込額
＋）⑫ 市町村特別給付費等
＋）⑬ 財政安定化基金負担額（拠出金見込額＋償還金）
－）⑭ 財政安定化基金交付額
－）⑮ 介護給付費準備基金取崩額

---

⑯ 保険料収納必要額

【第１号被保険者の保険料額の計算】

⑰ 保険料収納必要額
÷）⑱ 予定保険料収納率
÷）⑲ 所得段階別加入割合補正後被保険者数

---

⑳ 保険料の基準額（年額）

第 2 節　事業費の見込み

1　介護予防給付の見込み

単位：千円

介護予防給付	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
居宅介護予防サービス			
介護予防訪問介護	-	-	-
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	14,075	16,017	18,137
介護予防訪問リハビリテーション	5,012	5,744	6,154
介護予防居宅療養管理指導	4,067	4,562	5,182
介護予防通所介護	-	-	-
介護予防通所リハビリテーション	60,509	66,355	70,549
介護予防短期入所生活介護	1,673	2,075	2,407
介護予防短期入所療養介護（老健）	133	133	133
介護予防福祉用具貸与	16,968	17,778	18,688
特定介護予防福祉用具購入費	3,162	3,488	3,464
介護予防住宅改修	18,649	19,668	19,647
介護予防特定施設入居者生活介護	23,051	26,243	28,364
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	809	809	809
介護予防小規模多機能型居宅介護	3,851	4,623	5,394
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,704	2,706	2,706
介護予防支援	23,473	25,139	26,795
介護予防給付費計	178,136	195,340	208,429

2　介護給付の見込み

単位：千円

介護給付	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
居宅介護サービス			
訪問介護	369,953	406,374	447,576
訪問入浴介護	14,356	14,690	8,931
訪問看護	134,158	146,986	160,498
訪問リハビリテーション	31,511	34,445	36,806
居宅療養管理指導	80,629	91,309	101,096
通所介護	951,820	1,018,732	1,088,753
通所リハビリテーション	444,804	468,375	487,307
短期入所生活介護	164,407	167,229	170,438
短期入所療養介護（老健）	22,988	26,400	27,207
福祉用具貸与	167,722	181,359	195,631
特定福祉用具購入費	7,517	7,847	8,084
住宅改修	24,138	23,137	24,377
特定施設入居者生活介護	202,255	209,221	213,049
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	20,210	20,210
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	77,455	77,366	79,863
小規模多機能型居宅介護	162,242	176,268	188,580
認知症対応型共同生活介護	402,811	402,992	429,997
地域密着型特定施設入居者生活介護	63,069	63,753	63,410
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	159,056	167,924	167,924
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
地域密着型通所介護	317,555	344,210	371,984
居宅介護支援	313,595	330,695	347,472
施設サービス			
介護老人福祉施設	1,249,679	1,287,781	1,326,803
介護老人保健施設	673,632	673,933	673,933
介護療養型医療施設	546,050	546,294	546,294
介護給付費計	6,581,402	6,887,530	7,186,223

3　標準給付費の見込み

単位：千円

区　分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
総給付費※	6,755,497	7,161,340	7,565,188
特定入所者介護サービス費等給付額	192,197	203,729	213,916
高額介護サービス費等給付額	173,858	186,028	197,189
高額医療合算介護サービス費等給付額	23,807	25,474	27,002
算定対象審査支払手数料	4,634	4,884	5,148
標準給付費	7,149,993	7,581,455	8,008,444

※総給付費は、一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額、ならびに消費税の引き上げや介護職員の処遇改善に伴う財政影響額、介護給付費と予防給付費の和とは一致しません。

4　地域支援事業費の見込み

単位：千円

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	372,974	378,176	383,520
包括的支援事業・任意事業	242,916	246,330	249,195
地域支援事業費	615,890	624,506	632,715

第３節　所得段階別加入者数

	基準所得金額	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	構成比	基準額に対する割合
第１段階		4,618 人	4,698 人	4,768 人	16.7%	0.500
第２段階		1,936 人	1,969 人	1,999 人	7.0%	0.700
第３段階		1,743 人	1,773 人	1,799 人	6.3%	0.750
第４段階		4,379 人	4,454 人	4,521 人	15.8%	0.900
第５段階		3,648 人	3,710 人	3,766 人	13.2%	1.000
第６段階		903 人	919 人	933 人	3.3%	1.100
第７段階	600,000 円	2,342 人	2,382 人	2,417 人	8.5%	1.200
第８段階	1,200,000 円	4,330 人	4,405 人	4,471 人	15.6%	1.300
第９段階	2,000,000 円	2,102 人	2,138 人	2,170 人	7.6%	1.500
第 10 段階	3,000,000 円	727 人	739 人	750 人	2.6%	1.700
第 11 段階	4,000,000 円	503 人	511 人	519 人	1.8%	1.900
第 12 段階	6,000,000 円	139 人	142 人	144 人	0.5%	2.100
第 13 段階	8,000,000 円	97 人	99 人	100 人	0.4%	2.300
第 14 段階	10,000,000 円	212 人	215 人	219 人	0.8%	2.500
計		27,679 人	28,154 人	28,576 人		

第４節　第１号被保険者介護保険基準額

標準給付費見込額	22,739,892,064 円
	＋
地域支援事業費	1,873,110,777 円
	＝
介護保険事業費見込額	24,613,002,841 円
	×
第１号被保険者負担割合	23%
	＝
第１号被保険者負担分相当額	5,660,990,653 円
	＋
調整交付金相当額	1,193,728,124 円
	－
調整交付金見込額	945,635,000 円
	＋
市町村特別給付費等	0 円
	＋
財政安定化基金負担額	0 円
	－
財政安定化基金交付額	0 円
	－
介護給付費準備基金取崩額	350,000,000 円
	＝
保険料収納必要額	5,559,083,777 円
	÷
予定保険料収納率	99.00%
	÷
所得段階別加入割合補正後第１号被保険者数（３年間）	86,554 人
年額保険料	**64,876 円**
	÷
月額に変換	12 か月
月額保険料（基準額）	**5,400 円**

※1 円単位の端数切り捨て

【参考】介護給付費準備基金取崩額の影響額	340 円
【参考】保険料基準額の伸び率（第 7 期／第 6 期×100）	103.8%

介護保険料の所得段階については、被保険者の負担能力に応じた、段階の設定がされており、国の標準段階では、第 6 期より 9 段階となっています。

宗像市では、第６期計画における考え方を踏襲し、低所得や制度改正に伴う被保険者への保険料負担の軽減を図るため、以下のような区分による 14 段階とします。

＜所得段階別の保険料の設定＞

所得段階	対象者	保険料基準額に対する割合	月額保険料
第１段階	・生活保護受給者、市町村民税世帯非課税で老齢福祉年金受給者 ・市町村民税世帯非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の者	基準額×0.50	2,700 円
第２段階	市町村民税世帯非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円超 120 万円以下の者	基準額×0.70	3,780 円
第３段階	市町村民税世帯非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が 120 万円超の者	基準額×0.75	4,050 円
第４段階	市町村民税本人非課税で世帯課税者のうち、課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の者	基準額×0.90	4,860 円
第５段階	市町村民税本人非課税で世帯課税者のうち、課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円超の者	基準額	5,400 円
第６段階	市町村民税本人課税者のうち、合計所得金額が 60 万円未満の者	基準額×1.10	5,940 円
第７段階	市町村民税本人課税者のうち、合計所得金額が 60 万円以上 120 万円未満の者	基準額×1.20	6,480 円
第８段階	市町村民税本人課税者のうち、合計所得金額が 120 万円以上 200 万円未満の者	基準額×1.30	7,020 円
第９段階	市町村民税本人課税者のうち、合計所得金額が 200 万円以上 300 万円未満の者	基準額×1.50	8,100 円
第 10 段階	市町村民税本人課税者のうち、合計所得金額が 300 万円以上 400 万円未満の者	基準額×1.70	9,180 円
第 11 段階	市町村民税本人課税者のうち、合計所得金額が 400 万円以上 500 万円未満の者	基準額×1.90	10,260 円
第 12 段階	市町村民税本人課税者のうち、合計所得金額が 600 万円以上 800 万円未満の者	基準額×2.10	11,340 円
第 13 段階	市町村民税本人課税者のうち、合計所得金額が 800 万円以上 1,000 万円未満の者	基準額×2.30	12,420 円
第 14 段階	市町村民税本人課税者のうち、合計所得金額が 1,000 万円以上の者	基準額×2.50	13,500 円

※第１～３段階は、公費負担導入による軽減前の数値

資料編

1　平成 37 年度の推計
2　第７期宗像市高齢者福祉計画・介護保険事業計画諮問答申
3　宗像市介護保険運営協議会規則
4　宗像市介護保険運営協議会委員名簿
5　第７期宗像市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定の経緯
6　パブリックコメントの意見およびその回答
7　用語解説

1　平成 37 年度の推計

① 介護予防給付の見込み

単位：千円

介護予防給付	平成 37 年度
居宅介護予防サービス	
介護予防訪問介護	-
介護予防訪問入浴介護	0
介護予防訪問看護	20,016
介護予防訪問リハビリテーション	6,975
介護予防居宅療養管理指導	5,931
介護予防通所介護	-
介護予防通所リハビリテーション	81,966
介護予防短期入所生活介護	3,308
介護予防短期入所療養介護（老健）	398
介護予防福祉用具貸与	21,276
特定介護予防福祉用具購入費	3,790
介護予防住宅改修	23,794
介護予防特定施設入居者生活介護	30,485
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	1,213
介護予防小規模多機能型居宅介護	6,164
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,706
介護予防支援	30,377
介護予防給付費計	238,399

② 介護給付の見込み

単位：千円

介護給付	平成 37 年度
居宅介護サービス	
訪問介護	657,990
訪問入浴介護	5,337
訪問看護	279,939
訪問リハビリテーション	57,068
居宅療養管理指導	123,793
通所介護	1,259,012
通所リハビリテーション	698,794
短期入所生活介護	219,187
短期入所療養介護（老健）	46,084
福祉用具貸与	227,253
特定福祉用具購入費	9,367
住宅改修	29,542
特定施設入居者生活介護	222,795
地域密着型サービス	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	30,408
夜間対応型訪問介護	0
認知症対応型通所介護	106,147
小規模多機能型居宅介護	203,280
認知症対応型共同生活介護	434,430
地域密着型特定施設入居者生活介護	73,468
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	172,000
看護小規模多機能型居宅介護	0
地域密着型通所介護	428,906
居宅介護支援	402,278
施設サービス	
介護老人福祉施設	1,466,515
介護老人保健施設	684,904
介護療養型医療施設	562,150
介護給付費計	8,400,647

③ 標準給付費の見込み

単位：千円

区　分	平成 37 年度
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	8,837,619
特定入所者介護サービス費等給付額	258,521
高額介護サービス費等給付額	228,597
高額医療合算介護サービス費等給付額	31,720
算定対象審査支払手数料	7,136
標準給付費	9,363,593

※総給付費は一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額を加味しているため、介護給付費と予防給付費の和とは一致しません。

④ 地域支援事業費の見込み

単位：千円

	平成 37 年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	423,437
包括的支援事業・任意事業	288,885
地域支援事業費	712,322

２　第７期宗像市高齢者福祉計画・介護保険事業計画諮問答申

○宗像市介護保険事業計画（平成３０～３２年度）の策定について（諮問）

２８宗介第１１０２２号
平成２９年３月１４日

宗像市介護保険運営協議会
　会長　吉田　道弘　様

宗像市長　　谷井　博美

第７期宗像市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定について（諮問）

　宗像市附属機関設置条例（平成１５年４月１日条例第２１号）第２条の規定により、下記のとおり諮問します。

記

１　第７期宗像市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）について

○宗像市介護保険事業計画（平成３０～３２年度）の策定について（答申）

２９宗介運協第２８号
平成３０年２月６日

宗像市長　谷　井　博　美　　様

宗像市介護保険運営協議会
会　長　　吉　田　道　弘

第７期宗像市高齢者福祉計画・介護保険事業計画
（平成３０～３２年度）案について（答申）

　平成２９年３月１４日付け２８宗介第１１０２２号をもって諮問のあった標記計画について、別添計画書案のとおり答申します。

３　宗像市介護保険運営協議会規則

平成１５年４月１日
規則第７１号
改正　平成１６年３月３１日規則第５号

（趣旨）

第１条　この規則は、宗像市附属機関設置条例（平成１５年宗像市条例第２１号）の規定に基づき設置される宗像市介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）について、必要な事項を定めるものとする。

（組織）

第２条　協議会は、委員１５人以内で組織する。

２　委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

（１）　被保険者を代表する者

（２）　介護に関し知識経験を有する者

（３）　介護サービスに関する事業に従事する者

（任期）

第３条　委員の任期は、３年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

２　委員は、前条第２項各号に定める者でなくなったときは、当該委員は、解職されるものとする。

（会長及び副会長）

第４条　協議会に、会長及び副会長１人を置く。

２　会長及び副会長は、委員の互選によって定める。

３　会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

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

（会議）

第５条　協議会は、会長が招集する。

２　会長は、市長から意見を求められたときは、協議会を開かなければならない。

３　協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開き、議決することができない。

４　協議会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

（専門部会の設置）

第６条　協議会に専門の事項を調査審議するため、専門部会（以下「部会」という。）を置くことができる。

２　部会の委員は、委員のうちから会長が指名する。

３　部会に部会長を置く。

４　部会長は、部会の委員の互選によって定める。

５　部会長は、会務を総理し、部会を代表する。

６　部会長に事故があるとき、又は部会長が欠けたときは、あらかじめその指名する部会の委員がその職務を代理する。

７　前条第３項及び第４項の規定は、部会の議事について準用する。

（平１６規則５・追加）

（庶務）

第７条　協議会の庶務は、健康福祉部介護保険課において処理する。

（平１６規則５・旧第６条繰下）

（雑則）

第８条　この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

（平１６規則５・旧第７条繰下）

附　則

この規則は、平成１５年４月１日から施行する。

附　則（平成１６年３月３１日規則第５号）

この規則は、公布の日から施行する。

4　宗像市介護保険運営協議会委員名簿

任期：平成２７年7月1日～平成３０年6月３０日
（正副会長を除き五十音順、敬称略）

		氏　　名	分　　野	団体役職名等
1	会長	吉田　道弘	知識経験者	一般社団法人宗像医師会　副会長
2	副会長	岡山　昌裕	知識経験者	社会福祉法人みのり会ほか　顧問
3		伊規須　國光	知識経験者	河東地区コミュニティ運営協議会　会長 （任期：平成 28 年 6 月 30 日から）
4		石田　重俊	知識経験者	河東地区コミュニティ運営協議会　会長 （任期：平成 28 年 5 月 31 日まで）
5		江頭　宏治	知識経験者	一般社団法人宗像歯科医師会
6		大林　智子	介護サービス従事者	むなかたケアマネ・ネットワーク
7		奥田　美佐子	被保険者代表	被保険者代表
8		小林　裕美	知識経験者	学校法人日本赤十字学園 日本赤十字九州国際看護大学　教授
9		坂元　博	知識経験者	宗像市シニアクラブ連合会　会長
10		柴田　祐治	知識経験者	社会福祉法人宗像市社会福祉協議会　事務局長 （任期：平成 29 年 10 月 26 日から）
11		瀬山　治秀	介護サービス従事者	社会福祉法人久寿福祉会 特別養護老人ホームあかま　施設長 （任期：平成 28 年 9 月 13 日まで）
12		西﨑　緑	知識経験者	国立大学法人福岡教育大学　教授 （任期：平成 29 年 9 月 19 日まで）
13		長谷川　宗典	介護サービス従事者	社会福祉法人久寿福祉会 特別養護老人ホームあかま　施設長 （任期：平成 28 年 11 月 25 日から）
14		飛鷹　修	知識経験者	宗像市民生委員児童委員協議会　会長
15		丸山　偵之	被保険者代表	被保険者代表
16		三好　さやか	介護サービス従事者	医療法人豊資会　ハイマート杏　施設長
17		山下　惠美子	被保険者代表	被保険者代表
18		吉田　晴希	被保険者代表	被保険者代表 （任期：平成 27 年 8 月 1 日から）

5　第７期宗像市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定の経緯

期日	内容
平成 28 年 11 月 ～平成 29 年 5 月	■在宅介護者実態調査
平成 29 年 3 月 14 日	■平成 28 年度第 3 回宗像市介護保険運営協議会 ○宗像市介護保険事業計画（平成 30～32 年度）の策定について（諮問） ○第 7 期介護保険事業計画の策定について ○高齢者実態調査等について
4 月 10 日 ～ 4 月 24 日	■高齢者生活実態調査の実施
5 月	■課題把握調査の実施
5 月～ 6 月	■関係団体ヒアリングの実施 ◎地域包括支援センター　平成 29 年 5 月 11 日 ◎社会福祉協議会　平成 29 年 5 月 12 日 ◎在宅介護家族の会「ひまわり」　平成 29 年 5 月 17 日 ◎民生委員児童委員協議会　平成 29 年 5 月 22 日 ◎シニアクラブ連合会　平成 29 年 6 月 1 日 ◎食生活改善推進協議会　平成 29 年 6 月 7 日 ◎介護保険入所施設関係者　平成 29 年 6 月 12 日
6 月 1 日	■平成 29 年度第１回宗像市介護保険運営協議会 ○第６期計画期間中の介護保険事業の実績報告について ・第１号被保険者、要介護（支援）認定者数の推移 ・年齢別要介護（支援）認定者数等の状況 ・介護給付、予防給付の実績 ・地域支援事業の実績 ・介護保険事業の財政状況 ・第１号被保険者保険料の状況 ○高齢者生活実態調査等の進捗状況について
7 月 20 日	■平成 29 年度第２回宗像市介護保険運営協議会 ○高齢者生活実態調査等の結果報告 ・高齢者生活実態調査結果報告 ・課題把握調査結果報告 ・関係団体ヒアリング報告

期日	内容
9 月 19 日	■平成 29 年度第３回宗像市介護保険運営協議会 ○在宅介護実態調査の結果報告 ○第７期宗像市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の骨子案について
10 月 19 日	■平成 29 年度第１回宗像市保健福祉審議会 ○第７期宗像市高齢者福祉計画・介護保険事業計画について
10 月 26 日	■平成 29 年度第４回宗像市介護保険運営協議会 ○第７期宗像市高齢者福祉計画・介護保険事業計画素案について
12 月 7 日	■平成 29 年度第５回宗像市介護保険運営協議会 ○第７期宗像市高齢者福祉計画・介護保険事業計画案について
12 月 14 日	■平成 29 年度第２回宗像市保健福祉審議会 ○第７期宗像市高齢者福祉計画・介護保険事業計画について
12 月 18 日～ 平成 30 年 1 月 17 日	■第７期宗像市高齢者福祉計画・介護保険事業計画に係る市民意見提出手続き（パブリックコメント）実施
1 月 31 日	■平成 29 年度第６回宗像市介護保険運営協議会 ○第７期宗像市高齢者福祉計画・介護保険事業計画案パブリックコメントの実施結果について ○第７期宗像市高齢者福祉計画・介護保険事業計画答申案について
2 月 6 日	■第７期宗像市高齢者福祉計画・介護保険事業計画案の答申

６　パブリックコメントの意見およびその回答

第７期宗像市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（平成 30 年～32 年度）計画案に関する市民意見提出手続（パブリックコメント）の意見及びその回答

【実施期間】平成 29 年 12 月 18 日～平成 30 年 1 月 17 日

上記計画案について、市民２人から４項目のご意見をいただきました。貴重なご意見を多数いただき、ありがとうございました。提出された意見の内容及びその回答については、次のとおりです。

箇所	意　　見	対応	回　　答
89 頁	計画案 P.89 において、計画期間内における介護予防小規模多機能型居宅介護･小規模多機能型居宅介護の新規施設整備を行わないこととされている。 遊休地や空き施設等を活用した医療･福祉機能の誘致を検討している企業が、駅前ならではのにぎわい･交流機能（例えば、コミュニティカフェ等）とともに、これと親和性の高い小規模多機能型居宅介護施設との複合用途で構成させたいと考えている。 同圏域内の既存施設の利用が低迷している状況と伺っているが、小規模多機能型居宅介護施設は今後の地域包括ケアシステムにおいて中核的な役割となることはもちろん、立地や位置づけ（市民からの支持度合）によって利用状況が左右されると思われ、この点、東郷駅前の立地環境は有利な状況下にあると思料する。 次期介護保険事業計画において、小規模多機能型居宅介護施設の新規整備の可能性を残していただきたい。	原案どおり	ご指摘のとおり、当サービスは地域包括ケアシステムにおいて中核的な役割を果たすもので、その利用にあたっては、事業所の立地面なども大きな要素になると思われます。 これまで市では、小規模多機能型居宅介護サービスについて、日常生活圏域単位で提供できる体制づくりをすすめてきました。現在、日常生活圏域のうち河東中学校区を除く5圏域において、当サービスを提供する事業所を確保することができました。 その一方で、現在稼働している事業所の定員に対し、利用者が十分に満たない状況が続いています。このような状況を勘案し、第7期計画期間では、当サービスの新規施設整備は行わず、既存事業所の利用促進に取り組むこととします。 今後、当サービスの周知を図りながら、引き続き地域におけるニーズを見極めてサービスの供給体制の充実を図っていきます。

箇所	意　　見	対応	回　　答
49 頁	地域包括支援センターが、平成 31 年 1 月から、各地域で委託された事業者による運営となるが、市として、全体的な情報の把握と質の向上に努めてほしい。また、新設された地域では、「センターについての情報が少ない」という市民の声を聞くので周知（HPを含めた広報）に力を入れる必要がある	原案どおり	ご指摘のとおり、これまでもあらゆる機会をとらえて広報活動に努めてきましたが、地域包括支援センターの周知度は必ずしも高くないと認識しており、さらなる取り組みが必要だと考えます。 その一方で、日常生活圏域単位での地域包括支援センターの設置と活動がすすむなかで、コミュニティ運営協議会・自治会で活動している方や民生委員・児童委員などの地域住民と直接かかわる機会が増え、地域内で口コミによる広まりも期待しているところです。 市においては、基幹型の地域包括支援センターを設置・運営し、日常生活圏域ごとの同センターとの連携を図り、質の確保とよりよい活動への支援を行います。
68-70 頁	基本目標3で、P68～69 に外出を控えがちな高齢者の現状と課題について書かれているが、それに対応する施策をP70 の方向性の中に入れた方が今後、取り組みを進めやすいのではないか。①の施策とはニュアンスが違うと思うので。	原案どおり	基本目標3では、心身の不調などによる外出そのものの困難さに対する支援ではなく、外出を促すため、地域での活動などの社会参加の機会の充実を図っていくための取り組みという視点で整理しています。 ご意見いただいた、引きこもりや閉じこもりがちの高齢者に外出を促す施策としましては、基本目標2に掲げる介護予防の推進のなかで、地域介護予防活動支援事業として、活動の輪を拡げていきたいと考えます。
原案全般	宗像市は、29 年現在では、要支援・要介護認定者の割合は、県平均に比べ低いが、2025 年（平成 37 年）に向けては、高齢化率と共に急速に増加していくと予想される。その時、どういう地域での支え合う仕組みが可能か、関係者だけでなく、一般の住民と共に考えていくように啓発を進めてほしい。	原案どおり	基本目標1の大きな柱のひとつに「生活支援体制の整備」を掲げています。このなかでは、ご指摘にあるような地域での支え合いづくりについて、生活支援コーディネーターを配置し、地域での協議の場を設けながら、住民主体の支援をその自主性・自発性といった性格を損なうことなく、効果的に介護予防・日常生活支援総合事業のなかで実施することができるよう、事業を展開していきます。 2025 年（平成 37 年）に向け、地域包括ケアシステムの深化・推進のための大切な事業と考えます。

7　用語解説

あ行	アセスメント	ケアマネジメントにおけるアセスメントとは、利用者が何を求めているのかを正しく知るために行われる評価・査定のこと。残っている能力や、すでに実施されているサービス、生活環境などの評価を通じて、利用者が抱える問題点を整理し、生活を維持・向上させていく上でのニーズを把握し、課題分析（アセスメント）を行う。
	ＮＰＯ（法人）	NPO とは、Nonprofit Organization または Not-for-Profit Organization の略で、営利目的ではなく非営利な活動を行う団体、社会貢献活動や慈善活動を行う団体で、NPO 法人とは、特定非営利活動促進法に基づいて特定非営利活動を行うことを主たる目的とし、同法の定めるところにより設立された法人。
	（地域密着型サービス）運営推進会議	各地域密着型サービス事業所が、利用者、市町村職員、地域の代表者などに対し、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、事業所による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として設置するもの。各事業所が自ら設置すべきものであるとされている。
か行	介護医療院	「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナルケア」などの医療機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた新たな介護保険施設。
	介護給付	要介護１～５を対象とした給付サービス。予防給付と異なり、施設サービスが利用できる。（介護老人福祉施設は原則要介護 3 以上）
	介護給付費準備基金	介護保険の中長期的な財政の安定化を図るため、市に設置した基金で、第 1 号被保険者保険料の剰余金を積み立てている。
	介護人材	介護や福祉分野の施設・事業所、医療機関などで働いている介護従事者、または、働くことを希望、もしくは働くことが期待されている人材。
	介護付有料老人ホーム	有料老人ホームの３種類のタイプの一つ。入浴、排せつ、食事の介護、食事の提供などのサービスが付いた高齢者向けの居住施設で、入居後介護が必要となっても、その有料老人ホームの介護職員などが提供する特定施設入居者生活介護を利用しながら、居室で生活を継続することが可能である。
	介護報酬	介護保険サービスを提供した事業者に支払われる「費用単価」のこと。指定居宅サービス・指定居宅介護支援・指定施設サービスなどの区分および地域区分が設けられている。
	介護保険制度	加齢に伴い要介護状態または要支援状態に陥ることを保険事故（この制度の保険料・税金で補助する生活上の出来事）とする保険制度の総称。社会保険の一つ（他には、年金保険、医療保険、雇用保険、労災保険がある）。介護保険は、被保険者の要介護状態や要支援状態に関して必要な保険給付（サービスの利用料を保険料・税金で補助すること）を行う。
	介護予防	元気な人も支援・介護が必要な人も、生活機能の低下や重度化をできるだけ防ぎ、自分らしい生活を実現できるようにすること。具体的には、日頃から健康管理を行い、状態に合った健康づくりを行うことを指す。

か行	介護予防・日常生活支援総合事業	市区町村が介護予防および日常生活支援のための施策を総合的に行えるよう、2011（平成 23）年の介護保険制度の改正において創設された事業で、2014（平成 26）年の制度改正により新たに再編成され、現在は、「介護予防・生活支援サービス事業」「一般介護予防事業」からなっている。介護予防・生活支援サービス事業には、訪問型サービス、通所型サービス、生活支援サービス（配食サービス等）、介護予防ケアマネジメント（ケアマネジャーによるケアプラン。地域包括支援センターで行う）があり、事業対象者や要支援１・２と認定された被保険者を対象とする。介護予防訪問介護と介護予防通所介護がそれぞれ訪問型サービス、通所型サービスに移行し、宗像市は平成 28 年 3 月から開始している。
	介護療養病床	介護療養型医療施設のこと。慢性疾患を有し、長期の療養が必要な人のために、介護職員が手厚く配置された医療機関（病床）。病状は安定していても自宅での療養生活は難しいという人が利用し、必要な医療サービス、日常生活における介護、リハビリテーションなどを受けることができる。特別養護老人ホームや介護老人保健施設に比べて、医療や介護の必要度が高い人を対象にしている。
	給付適正化	介護保険サービスの給付内容に対して、その必要性、効果が適正でないと考えられるもの、また、事業者による過度の利用者掘り起こしや不正請求など、不適正な事例による給付費の増加や、介護保険制度の健全な運営を阻害する要因を排除するために行う、保険者、国、都道府県等による介護給付の適正化に関する取り組み。
	協議体	生活支援の基盤整備の充実化を図るためには、サービスを担う多様な主体の参画が必要であることから、多様な主体間の情報共有及び連携・協働による資源開発を推進することを目的に、生活支援コーディネーターや地域における生活支援の担い手などの定期的な情報の共有・連携強化の場として設置するもの。
	共生型サービス	障がいのある人が 65 歳以上になっても、使い慣れた事業所においてサービスを利用しやすくするという観点や、福祉に携わる人材に限りがあるなかで、地域の実情に合わせて、人材をうまく活用しながら適切にサービス提供を行うという観点から、ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイなどについて、高齢者や障がいのある人がともに利用できるサービス。介護保険または障がい福祉のいずれかの指定を受けている事業所が、もう一方の制度における指定も受けやすくなるようにするもの。
	居住系サービス	認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護によるサービス。
	ケアマネジメント	生活困難な状態になり援助を必要とする利用者が、迅速かつ効果的に、必要とされるすべての保健・医療・福祉サービスを受けられるように調整することを目的とした援助展開の方法。①インテーク（導入）、②アセスメント（課題分析）の実施、③ケアプラン原案の作成、④サービス担当者会議の開催、⑤ケアプランの確定と実施（ケアプランに沿ったサービス提供）、⑥モニタリング（ケアプランの実施状況の把握）、⑦評価（ケアプランの見直し）、⑧終了、からなる。利用者と社会資源の結び付けや、関係機関・施設との連携において、この手法が取り入れられている。介護保険においては、「居宅介護支援」「介護予防支援」などで行われている。

か行	ケアマネジャー（介護支援専門員）	介護保険制度で、利用者の生活や介護に関する相談に応じるとともに、利用者がその心身の状況等に応じ適切なサービスを利用できるよう、市区町村、サービスを提供する事業所、施設などとの連絡調整等を行う人のこと。「介護支援専門員」は、ケアマネジャーの仕事に必要な資格の名称でもある。
	軽費老人ホーム（ケアハウス）	身寄りがない、または、家庭環境や経済状況などの理由により、家族との同居が困難な高齢者を「自治体の助成を受ける形」で、比較的低額な料金で入居できる福祉施設。
	権利擁護	対象となる人の権利をかばい、守ることを指す用語で、一般には、権利が侵害されている状態（あってはならない姿）からの脱却をめざすときに使われる用語。
	権利擁護事業	権利を擁護するための事業で、認知症高齢者、知的障がいのある人、精神障がいのある人のうち判断能力が不十分な方が地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助などを行う日常生活自立支援事業や、成年後見制度を活用するための事業のほか、高齢者に対する虐待を防止する取り組みなどがある。
	高額医療合算介護サービス費	「医療保険・後期高齢者医療」と「介護保険」の両方のサービスを利用している世帯の負担を軽減する制度で、１年間に支払った自己負担額の合計が上限額を超えた場合、超えた分が申請により、高額医療合算介護サービス費として支給される。
	高額介護サービス費	要介護認定者が１か月に支払った介護サービスの利用者負担額が一定の上限額を超えた場合、超えた分が申請により高額介護サービス費として支給される。この場合の利用者負担額には、福祉用具購入費及び住宅改修費の利用者負担分や、施設などにおける食費・居住費（滞在費）は含まない。
	口腔機能	食べたり、笑ったり、話したりするために使う口の中（歯や歯ぐき、舌）や口の周りの筋肉や唇の周りの働きのこと。
	高齢者（高齢化率・前期高齢者・後期高齢者）	一般に、おおむね 65 歳以上の人をいい、総人口に占める 65 歳以上の人の割合を高齢化率という。高齢化率が７％を超えた社会を「高齢化社会」といい、14％を超えると「高齢社会」、21％を超えると「超高齢社会」という。高齢者のうち 65 歳以上 74 歳以下を「前期高齢者」、75 歳以上を「後期高齢者」という。
	高齢者虐待	家庭内や施設内での高齢者に対する虐待行為のこと。高齢者の基本的人権を侵害・蹂躙し心や身体に深い傷を負わせるもので、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）」では、身体的虐待（身体拘束を含む）、性的虐待、心理的虐待、介護や世話の放棄（ネグレクト）、経済的虐待が定義されている。
	国民健康保険団体連合会	国民健康保険法の規定により、都道府県単位に設立されている法人。介護保険では、介護報酬の審査支払業務及び介護保険サービスの相談・指導・助言（苦情処理）業務を行っている。
	在宅医療・介護連携推進事業（在宅医療・介護連携の推進）	在宅医療と介護の切れ目のない仕組みを構築するため、市町村や医師会等職能団体が事業主体として実施する事業。事業主体（在宅医療・介護連携拠点事業者）は、地域の医師・歯科医師・薬剤師・看護職員・ケアマネジャーなど多職種と協働して、地域の特性に応じた在宅医療・介護の支援体制を構築し、地域における包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供をめざすとともに、在宅医療・介護に関する普及・啓発を促進することを目的に取り組む。

さ行	在宅サービス	在宅で生活する要支援・要介護認定者に対して提供される家事、介護、食事、入浴などの介護保険法に基づくサービス。
	作業療法士（ＯＴ）	理学療法士及び作業療法士法による国家資格を持ち、医師の指示により、身体または精神に障害のある人に対して、手芸、工作、歌、ダンス、ゲームなどの作業療法によってリハビリテーションを行う医療専門職。
	サービス付き高齢者向け住宅	「高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）」において、介護・医療と連携し、高齢者への生活支援サービスを提供する賃貸住宅とされ、都道府県知事の登録を受けたものをいう。平成 23 年 4 月の改正により、それまでの高齢者円滑入居賃貸住宅制度を廃止し、国土交通省・厚生労働省共管の制度として創設された。居住部分の床面積 25 平方メートル以上、バリアフリー、状況把握サービスおよび生活相談サービスの提供、賃貸借契約などの居住の安定が図られた契約などの登録基準を満たす必要がある。
	サロン	互いに支えあって暮らしていける地域づくりのため、外出の機会が少ない高齢者や、子育て中の家族など、同じ地域で暮らす住民同士が定期的に集い、交流することで、地域の「憩いの場」となることをめざす場所。
	事業対象者（介護予防・生活支援サービス事業対象者）	介護保険制度における地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業での介護予防・生活支援サービス事業の対象となる人で、基本チェックリストを実施し、介護予防ケアマネジメントを通じて対象者として判断される。
	施設サービス	介護保険法に基づく、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院に入所して受けるサービス、及び地域密着型介護福祉施設入所者生活介護によるサービス。
	住宅型有料老人ホーム	有料老人ホームの３種類のタイプの一つ。特定施設入居者生活介護の指定を受けていない居住施設で、住宅型という名称の通り、自宅での生活に近いのが特徴。入居中に介護が必要となった場合は、介護保険制度下の訪問介護などのサービスを利用することができる。施設の介護職員などがサービスを提供する場合とサービスを外部委託する場合とがある。
	小規模ケアハウス	定員 30 人以下の小規模なケアハウス。介護保険制度の地域密着型サービス（地域密着型特定施設入所者生活介護）の指定を受けているところもある。
	ショートステイ	在宅介護中の高齢者の心身の状況や病状に合わせて、介護する人の介護負担軽減や一時的に介護ができない場合の介護をする目的で、短期間施設に入所し、日常生活全般の介護を受けることができるサービス。
	新オレンジプラン	「認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らしを続けることができる社会を実現する」ことを目的に、団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 年（2025 年）に向けて策定されたプラン。正式には認知症施策推進総合戦略という。認知症の人は平成 37 年（2025 年）には約 700 万人にのぼると言われており、認知症高齢者にやさしい地域づくりに向けて、認知症という病気に対する啓発も含め、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援を包括的にケアするための戦略。
	審査支払手数料	各都道府県の国民健康保険団体連合会が行う、事業者からの保険給付等請求に関する審査、支払い事務に対する手数料。

さ行	身体拘束	本人の意志に関係なく身体や行動の自由を制限すること。衣類や綿入り帯などを使って、一時的に利用者の身体を拘束することや、利用者が自らの意思で降りられないようにベッドに柵をすること、車いすにベルト等で固定することなど、利用者の行動を制限すること。身体拘束は、人権擁護の観点から問題があるだけでなく、利用者の生活の質を根本から損なう危険性があり、禁止されている。
	生活支援コーディネーター	高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす人。
	生活支援体制整備事業（生活支援体制の整備）	「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」や「協議体」の設置等（「生活支援体制整備事業」）を通じて、市町村が中心となって、サービスが創出されるよう取り組みを積極的に進める事業のこと。具体的には、コーディネーターと協議体が協力しながら、①地域のニーズと資源の状況の見える化、問題提起、②地縁組織等多様な主体への協力依頼などの働きかけ、③関係者のネットワーク化、④めざす地域の姿・方針の共有、意識の統一、⑤生活支援の担い手の養成やサービスの開発、⑥ニーズとサービスのマッチングなどの取り組み、を総合的に推進する。
	成年後見制度	認知症、知的障がい、精神障がいなどにより、判断能力が不十分な成年者を保護するための制度。具体的には、判断能力が不十分な人について契約の締結などを代わりに行う代理人などの選任や、本人が誤った判断に基づいて契約を締結した場合、それを取り消すことができるようにするなど、これらの人を不利益から守る制度。
た行	団塊の世代	昭和 22 年（1947 年）～24 年（1949 年）頃の第 1 次ベビーブーム時代に生まれた世代。約 810 万人と推定され、前後の世代に比べて 2～3 割程度人口が多い。
	地域ケア会議	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とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法で、具体的には、地域包括支援センターなどが主催し、以下のような機能が期待されている。① 医療、介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高めること、② 個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化すること、③ 共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげること。
	地域支援事業	介護保険制度において、被保険者が要介護状態や要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、保険者である市区町村が行う事業。「介護予防・日常生活支援総合事業」、「包括的支援事業」、「任意事業」からなる。
	地域包括ケアシステム	団塊の世代が７５歳以上となる 2025 年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、また、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制として、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されるケアシステム。

た行	地域包括ケア「見える化」システム	厚生労働省が運営する都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画などの策定・実行を総合的に支援するための情報システム。介護保険に関連する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関するさまざまな情報が本システムに一元化され、かつグラフなどを用いた見やすい形で提供されている。一部の機能を除いて誰でも利用することができ、住民も含めた地域の関係者間で、地域の課題や解決に向けた取り組みを共有でき、地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みを推進しやすくなることが期待されている。
	地域包括支援センター	平成 17 年の介護保険制度改正によって創設された。その事業内容は、介護予防ケアマネジメントを保健師、総合相談・支援事業を社会福祉士、包括的・継続的ケアマネジメント事業を主任介護支援専門員と、３職種が業務分担することになる。センターはこの３職種が連携して、所管地域内の居宅介護支援事業所の介護支援専門員を支援し、関係機関のネットワークづくりや住民活動をサポートすることで、地域包括ケアの実現をめざすものである。
	地域密着型サービス	認知症などで介護を必要とする高齢者が、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、日常生活圏域の中で提供される多様で柔軟な介護サービス。保険者である市町村が事業者指定の権限を持ち、原則としてその市町村の住民のみが利用できる。
	調整交付金	保険給付と介護予防・日常生活支援総合事業において国が負担する25%のうち 20%は定率負担として交付されるが、残りの５%は要介護者の発生率が高い後期高齢者の割合や、所得段階構成比といった市町村の努力では対応できない第１号被保険者の保険料の格差を調整するため、５%を増減し調整交付金として交付される。
	特定健康診査・特定保健指導	自治体や企業の医療保険が実施している住民健診や節目検診、老人健診に組み込まれる形で実施される。対象は 40 歳から 74 歳で、腹囲や血圧などから内臓肥満症候群（メタボリックシンドローム）、または、その前段階と認められた検診受診者に対し、保健師や管理栄養士が運動指導や栄養指導を行って生活習慣の改善をめざす。
	特定入所者介護サービス費	住民税非課税などの所得の低い人について、施設サービスや短期入所サービスの食費・居住費（滞在費）負担には限度額が設定され、限度額を超えた分の現物給付に要する費用。
な行	二次保健医療圏	高度あるいは特殊な医療を除く入院医療を主体とした一般の医療需要に対応し、医療機関相互の機能分担と連携に基づく包括的な保健医療サービスを県民に提供していくための基礎となる圏域。
	日常生活圏域	市町村の住民が日常生活を営んでいる地域として地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護給付対象サービスを提供する施設等の整備その他の条件を総合的に勘案して定める区域。
	認知症ケアパス	早期からの適切な診断や対応、認知症についての正しい知識と理解に基づく、本人やその家族への支援を実施する体制のことで、地域ごとに認知症の状態に応じた適切なサービスを提供するための連携の仕組み。
	認知症サポーター	養成講座を受講することで、認知症について正しく理解し、偏見を持たず、認知症の人や家族を温かく見守る応援者として、自分のできる範囲で活動する人。
	認知症初期集中支援チーム	複数の専門職が家族の訴え等により、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援等の初期の支援を包括的・集中的（おおむね 6 か月）に行い、自立生活のサポートを行う。

な行	認知症総合支援事業（認知症ケア体制の整備）	認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、国では「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」を平成 27 年1月 27 日に策定し、同年、「認知症総合支援事業」が地域支援事業として位置づけられた。認知症総合支援事業では、保健・医療・福祉のさまざまな分野の専門職が、初期の段階で認知症による症状の悪化防止のための支援や、認知症の人やその疑いのある人に対して、総合的な支援を行うもので、大きく分けて、認知症初期集中支援推進事業（できる限り早い段階からの支援）と、認知症地域支援・ケア向上事業（地域における医療・介護等の連携の推進）で構成されている。
	認知症地域支援推進員	医療機関や介護サービスなど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などを行う人。
は行	バックベッド	在宅医療を支える後方支援病床で、在宅療養をしている患者が、容態急変時、いつでも入院できる病床のこと。バックベッドシステムとは、急な病状悪化あるいは検査や治療のための入院が必要なときに、患者情報を入院支援協力病院に事前に提供することで、病床の利用がスムーズに行われるための入院支援システム。
	バリアフリー	身体の不自由な人が生活する上で、行動の妨げとなる物理的及び精神的な障壁を取り去った、やさしい生活空間のあり方をいう。 障がい者や高齢者が生活する上で、住宅では段差のない床など住宅の中の障害となるものを取り除くこと。
	パブリックコメント	（国民・住民・市民など）公衆の意見。特に「パブリックコメント手続」における意見公募に対し寄せられた意見を指す。日本では、意見公募の手続そのものを指す言葉としても用いられる。パブコメと略されることも多い。パブリックコメント手続（制度）とは、行政が政策、制度などを決定する際に、公衆（国民、都道府県民、市町村民など）の意見を聞いて、それを考慮しながら最終決定を行う仕組みのこと。
	保険料基準額（月額）	事業計画期間（今期は平成 30～32 年度）における保険給付費、地域支援事業費等の事業費支出のうち、第１号被保険者の保険料でまかなうべき費用（保険料収納必要額）を、補正第１号被保険者数及び保険料予定収納率で除し、さらに 12 か月で除したもの。
ま行	民生委員	民生委員法に基づき、厚生労働大臣が委嘱し、児童福祉法に定める児童委員も兼ねている。職務は、地域住民の生活状態の把握、要援助者の自立への相談援助・助言、社会福祉事業者または社会福祉活動者との密接な連携・活動支援、福祉事務所その他の関係行政機関の業務への協力など。
	むーみんネット	宗像医師会が開設した「在宅医療連携拠点事業室」の通称。むーみんネットでは、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、栄養士、介護職員などの多職種協働による在宅医療の支援体制を構築、包括的かつ継続的な在宅医療の提供をめざし、医療・福祉資源の把握と情報の発信、研修会や事例検討会の開催、多職種間での情報共有、在宅医療や介護についての相談、地域住民へ在宅医療についての啓発・普及活動などを行っている。
	モニタリング	ケアマネジメントにおけるモニタリングとは、利用者の状態や生活状況は刻々と変化するため、モニタリングによって当初のケアプランどおりでよいのかどうかを確認すること。ケアマネジメントのなかでは、もっとも時間を必要とするプロセスとなる。

や行	有料老人ホーム	老人福祉法に基づく、老人の福祉を図るため、その心身の健康保持および生活の安定のために必要な措置として設けられている制度による施設。常時 1 人以上の老人を入所させて、介護などサービスを提供することを目的とした施設で、老人福祉施設でないものをいう。その類型は、健康型有料老人ホーム、住宅型有料老人ホーム、介護付有料老人ホームの 3 類型に大きく分類される。、また、その設置に当たっては都道府県知事、政令指定都市長または中核市市長への届出が必要となる。
	養護老人ホーム	老人福祉法に基づく、心身・環境・経済上の理由により，家庭で養護を受けることが困難な高齢者を入所させて養護する施設。
	要介護者	要介護状態（加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等のため、入浴、排泄、食事など日常生活での基本的な動作において、６ヶ月にわたり継続して常時介護が必要と見込まれる状態）にあると認定された人のこと。介護の必要の度合いに応じて、要介護１から要介護５までに区分される。
	要介護認定	介護保険制度において、被保険者が介護を要する状態であることを保険者が認定するもの。介護保険法では、日常生活において介護を必要とする状態を意味する要介護認定と、日常生活に見守りや支援を必要とする状態を意味する要支援認定の 2 種類の認定が規定されている。
	要支援者	要支援状態（加齢に伴い生ずる心身の変化に起因する疾病等のため、入浴、排泄、食事など日常生活での基本的な動作において、６ヶ月にわたり継続して日常生活を営む上で支障があると見込まれる状態）にあると認定された人のこと。支援の必要の度合いに応じて、要支援１、要支援２に区分される。
	予防給付	要支援１・２を対象とした給付サービス。介護給付と異なり、施設サービスは利用できない。
ら行	理学療法士（ＰＴ）	理学療法士及び作業療法士法による国家資格を持ち、身体機能の回復を電気刺激、マッサージ、温熱その他理学的な手段で行う医療専門職。
	レスパイト	休息、息抜き、小休止のこと。レスパイトケアとは、在宅介護の要介護状態の人が、福祉や介護のサービスなどを利用している間、介護をしている家族などが一時的に介護から解放され、休息をとれるようにする支援のこと。
	ロコモ	ロコモティブシンドロームの略。運動器の障害のために移動機能の低下をきたした状態をロコモティブシンドローム（運動器症候群）といい、進行すると介護が必要になるリスクが高くなる。筋肉、骨、関節、軟骨、椎間板といった運動器のいずれか、あるいは複数に障害が起こり、「立つ」「歩く」といった機能が低下している状態で、進行すると日常生活にも支障が生じてくる。2007 年、日本整形外科学会は、人類が経験したことのない超高齢社会・日本の未来を見据え、このロコモという概念を提唱した。

第７期宗像市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

発行年月　平成30年3月
発　　行　〒811-3492　福岡県宗像市東郷一丁目1番1号
宗像市　健康福祉部　介護保険課
TEL　0940-36-4877　／　FAX　0940-36-2410
http://www.city.munakata.lg.jp/