

# 霧島市

## すこやか支えあいプラン 2027

第 11 期高齢者福祉計画・第 10 期介護保険事業計画・

認知症施策推進計画

(令和 9 年度～令和 11 年度)

令和 9 年 3 月  
鹿児島県霧島市



ごあいさつ

令和9年3月

## ～ 目 次 ～

|                               |    |
|-------------------------------|----|
| 第1部 総論 .....                  | 1  |
| 第1章 計画の概要 .....               | 1  |
| 第1節 計画策定の背景と趣旨 .....          | 1  |
| 第2節 国の動向や制度改正を踏まえた計画策定 .....  | 2  |
| 第3節 住民参画による地域性を活かした計画策定 ..... | 8  |
| 第4節 関係機関によるワークショップの提言 .....   | 12 |
| 第2章 本市の現状 .....               | 16 |
| 第1節 人口と高齢者の様子 .....           | 16 |
| 第2部 各論 .....                  | 19 |
| 第1章 高齢者保健福祉事業の推進 .....        | 19 |
| 第2章 認知症施策の推進 .....            | 19 |
| 第3章 介護保険事業量の推計 .....          | 19 |
| 第4章 介護保険料の設定 .....            | 19 |

# 総論



## 第 1 部 総論

### 第 1 章 計画の概要

#### 第 1 節 計画策定の背景と趣旨

##### 1 計画策定の背景

---

我が国は、人口減少と少子高齢化が同時に進行する中、団塊の世代が全て 75 歳以上となった「2025 年問題」を迎え、現在は、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる「2040 年問題」を見据えた中長期的な社会保障体制の構築が急務となっています。

また、2035 年には、2025 年に 75 歳以上となった団塊の世代が 85 歳以上となることから、単身高齢者世帯や認知症高齢者の増加、医療・介護の複合的なニーズへの対応など、介護保険制度を取り巻く環境はより多様化・複雑化していくと考えられます。

##### 2 計画策定の趣旨

---

本市では、これまで医療、介護、予防、住まい及び日常生活の支援を包括的に確保するため、地域包括ケアシステムを段階的に構築し、健やかに暮らせる安全で安心なまちづくりを推進してきました。

具体的には、地域包括ケアシステムの中核的役割を担う「地域包括支援センター」を中心に、高齢者の身近な地域に「まちかど介護相談所・まちかど丸ごと相談所」を設置し、高齢者にとって相談しやすい体制を整備することで、迅速な対応が可能な仕組みを構築してきました。

令和 7 年（2025 年）には、団塊の世代が 75 歳以上となり、今後、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22 年（2040 年）頃を見据えると、後期高齢者のさらなる増加に伴い、支援を必要とする人が増え続けることが想定されます。

そのため、支援を必要とする高齢者を地域で支え、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、事業者を含めた地域の関係者と連携し、地域の実情や介護ニーズの見通しを共有しながら、自立支援、介護予防、重度化防止の推進や日常生活を支援する体制の整備を図っていくことが重要となります。

これらを踏まえ、本市では、高齢者に関する保健、福祉及び認知症関連施策と介護保険施策を密接に連携させ、「地域共生社会の実現」を目指し、総合的かつ体系的に取り組むため、「霧島市すこやか支えあいプラン 2027（第 11 期高齢者福祉計画・第 10 期介護保険事業計画・認知症施策推進計画）」を策定しました。



## 第2節 国の動向や制度改革を踏まえた計画策定

### 1 社会福祉法等の一部を改正する法律の概要

「社会福祉法等の一部を改正する法律（令和8年法律第51号）」が令和8年6月19日に成立し、同月25日に公布されました。

同法は、質の高い福祉サービスの確保と、社会福祉事業等の安定した経営基盤の確立を両立するため、多様で複雑な福祉ニーズに対応した包括的な支援体制を確保することを目的としています。施行日は、一部の項目を除き令和9年4月1日となっていることから、本計画においても必要な取り組みを進めます。

#### 社会福祉法等の一部を改正する法律（令和8年法律第51号）の概要

##### 1. 地域の実情に応じた包括的な支援体制の拡充

- (1) 小規模市町村における包括的な支援体制の整備  
小規模市町村における包括的な支援体制の整備を促進する事業を新設するとともに、地域住民の支援等を検討する会議を全市町村で設置できるようにします。
- (2) 特定地域サービス、特定地域居宅サービス等事業の創設／介護予防・地域の支え合いの推進に向けた拠点機能の強化  
中山間・人口減少地域において、地域の実情に応じた配置基準や包括的な評価の仕組みを導入できる特例介護サービスの類型（特定地域サービス）を新設します。また、地域のサービス提供主体が少ない場合に、市町村が事業として居宅介護サービス等を実施できる「特定地域居宅サービス等事業」を創設します。あわせて、事業者間の連携強化や事業継続の仕組みを構築、介護予防と地域の支え合いを一体的に実施する拠点事業を新設します。
- (3) 頼れる身寄りがいない高齢者等への支援の充実  
頼れる身寄りがいない高齢者等に対する日常生活支援、入院等の手続支援、死後事務支援を第二種社会福祉事業に位置付けるとともに、相談体制の整備を図ります。
- (4) 成年後見制度等の適切な利用の支援  
成年後見制度や地域の権利擁護事業の適切な利用を支援する中核機関として、市町村が「地域権利擁護相談支援センター」を設置できるようにします。
- (5) 有料老人ホーム制度の見直し  
中重度等の要介護者を入居させる有料老人ホームについて、都道府県等への登録制度を導入します。また、その入居者に対する相談支援を行う「登録施設介護支援」を新設し、利用者負担を求めます。
- (6) 介護保険事業（支援）計画の見直し  
介護サービス量等の中長期推計および医療・介護連携に関して介護保険事業（支援）計画を見直すとともに、電子資格確認の導入など、介護被保険者証に関する見直しを行います。

##### 2. 福祉人材の安定的な確保および定着支援

- (1) 福祉人材確保と介護現場の生産性向上等の推進  
福祉人材確保のための協議会の設置を都道府県の努力義務とするとともに、生産性向上や経営改善支援等の取組促進を国および都道府県の責務とし、当該取組の促進のため、関係者の連携を図る協議会を設置します。
- (2) 介護福祉士養成施設卒業者の経過措置の見直し  
令和13年度までの介護福祉士養成施設卒業者については、経過措置として卒業後5年間は資格を持てることとします。また、准介護福祉士資格を廃止します。
- (3) ケアマネジャー（介護支援専門員）の更新制の廃止  
介護支援専門員（ケアマネジャー）の更新制を廃止し、法定研修の見直しを行います。

##### 3. 支援基盤の強化等

- (1) 社会福祉連携推進法人制度の活用推進  
社会福祉連携推進法人が実施できる業務を追加します。また、社会福祉法人解散時の残余財産の帰属先に地方公共団体を追加します。
- (2) 災害時に高齢者等を支える福祉支援体制の強化  
災害派遣福祉チーム（DWAT）として活動する人材登録制度を整備します。

## 〈介護保険制度の経過と全国平均介護保険料の推移〉

| 期                          | 介護保険制度の経過                                                                                                                                                             | 期間と<br>全国平均介護保険料     |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| 第1期<br>制度開始                | <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険サービスと原則1割負担する制度の開始</li> <li>・ホームヘルプ、デイサービス、ショートステイ（在宅3本柱）の利用が増加</li> </ul>                                                | 平成12～14年度<br>2,911円  |
| 第2期<br>制度定着                | <ul style="list-style-type: none"> <li>・施設入所の適正化とケアマネジャー等の資質向上、サービスの質の向上、在宅強化</li> <li>・要支援、要介護1の軽度認定者の掘り起こしが進む</li> </ul>                                            | 平成15～17年度<br>3,293円  |
| 第3期<br>制度改正                | <ul style="list-style-type: none"> <li>・「量」から「質」、「施設」から「在宅」、そして地域ケアの視点を重視</li> <li>・地域包括支援センター設置と地域密着型サービスの提供開始</li> </ul>                                            | 平成18～20年度<br>4,090円  |
| 第4期<br>予防の強化と地域福祉との連携      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定高齢者対策や介護予防、健康づくりの推進</li> <li>・介護サービス事業所に対する助言及び指導、監督の適切な実施</li> </ul>                                                       | 平成21～23年度<br>4,160円  |
| 第5期<br>地域包括ケアシステムの構築       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケアシステムの構築に向けた連携強化</li> <li>・施設・居住系サービスの適正な整備に関する参酌標準の撤廃</li> </ul>                                                        | 平成24～26年度<br>4,972円  |
| 第6期<br>医療・介護連携と総合事業の導入     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケアシステム実現に向け医療・介護連携の本格化</li> <li>・2025年までの中長期的な視野に立った施策の展開</li> <li>・市町村裁量による介護予防・日常生活支援総合事業の導入</li> </ul>                 | 平成27～29年度<br>5,514円  |
| 第7期<br>介護予防・総合事業の開始と権限強化   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・新しい介護予防・日常生活支援総合事業の開始</li> <li>・在宅医療・介護連携の強化、認知症施策推進、地域ケア推進会議の設置</li> <li>・居宅介護支援事業所の権限移行など市町村権限の強化</li> </ul>                | 平成30～令和2年度<br>5,869円 |
| 第8期<br>人材確保と業務効率化、感染症対策    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域共生社会の実現</li> <li>・介護人材の確保策の強化と業務効率化の取組の強化</li> <li>・災害や感染症対策に係る体制整備</li> </ul>                                              | 令和3～5年度<br>6,014円    |
| 第9期<br>介護DX・人材確保、地域共生社会の実現 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケアの深化と認知症を含めた地域共生社会の実現</li> <li>・健康寿命の延伸と介護予防（フレイル予防）の充実</li> <li>・2040年を見据えたサービス基盤の整備・再編、及び介護人材確保及び介護現場の生産性向上</li> </ul> | 令和3～5年度<br>6,225円    |



## 2 認知症施策推進基本計画の概要

国は、認知症基本法（令和 6 年 1 月施行）に基づき、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らせる「共生社会」の実現を目指すこととしており、本計画はその実施計画の位置づけを持つものとしします。

### 認知症施策推進基本計画の概要

#### 1. 策定の背景と目的

高齢者の約 3.6 人に 1 人が認知症または軽度認知障害（MCI）の予備群であり、認知症は、「誰もがなり得ること」として自分ごとで捉える時代へ移行したとし、認知症基本法（令和 6 年 1 月施行）に基づき、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らせる「共生社会」の実現を目指したもので、令和 6 年度から令和 11 年度までの 5 年間の計画

#### 2. 基本方針（「新しい認知症観」への転換）

自分ごと化：誰もが認知症になり得る前提に立ち、国民一人一人が正しく理解する  
本人の尊厳：やりたいことに希望を持って、住み慣れた地域で自分らしく暮らす  
参画・対話：認知症の人の意見を起点として、施策の立案から実施、評価まで行う  
連携・協働：国、自治体、民間企業、医療・介護従事者など多様な主体が協力する

##### 「新しい認知症観」

「認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人一人が個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望を持って自分らしく暮らし続けることができる」という考え方

#### 3. 計画の全体像

認知症基本法が掲げる 12 の施策を具体化するための 12 の基本的施策を設定（主要な施策とその概要は以下のとおり）

- 普及啓発・本人発信支援：正しい知識の普及と、認知症の人自身のピアサポート活動支援
- バリアフリーの推進：移動、店舗、サービスの利用時など、社会全体での生活環境の整備
- 社会参加の機会確保：意思能力に応じた就労、ボランティア、地域活動への参画支援
- 医療・介護の提供体制：早期発見・対応、質の高い医療・ケア・介護サービスの切れ目ない提供
- 相談支援・本人家族支援：身近な地域での相談体制の強化と、介護者の負担軽減
- 研究開発・産業促進：新しい知見や技術（AI・デジタル等）を取り入れた研究、製品開発

#### 4. 重点目標の設定と進捗評価

4 つの重点目標と 3 軸の指標計画の効果的な推進のため、4 つの重点目標を設定し、「プロセス」「アウトプット」「アウトカム」の 3 つの軸から進捗を評価

- 理解深化と共生のまちづくり（サポーター活動の活性化など）
- 切れ目のない医療・介護・支援（認知症ケアパスの活用、相談窓口の充実）
- 本人の意思尊重と権利擁護（意思決定支援、成年後見制度の利用促進）
- 科学的エビデンスに基づく研究開発（予防・治療法の開発、社会実装の推進）

### 3 第10期介護保険事業計画の基本指針の見直しのポイント

国は、第10期計画において、団塊の世代が75歳以上となることで、医療・介護のニーズが高まる状況への対応、さらに、団塊ジュニア世代が65歳以上となり高齢者人口がピークを迎える令和22年（2040年）を踏まえ、地域の実情と将来の姿を見据えた介護保険事業計画を策定するよう基本指針を示しています。

#### 基本指針の見直しのポイント

##### ○介護サービス基盤の計画的な整備

###### ① 介護保険事業（支援）計画の策定

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、都道府県と市町村が2040年度を見据えた中長期的な推計を実施し、共通の課題認識を持った上で、地域の関係者を含めてサービス提供体制の在り方を検討。
- ・計画策定における都道府県の関与や医療・介護連携の強化等のため、計画の策定過程における議論のプロセスを整理。
- ・計画策定に当たって都道府県・市町村や関係者が確認すべき指標や状況の提示等により、地域の現状把握・分析や計画策定を支援。

###### ② 地域の実情に応じたサービス提供体制の構築

- ・地域の類型（中山間・人口減少地域、大都市部、一般市等）を念頭に置いた計画策定。中山間・人口減少地域においては、関係者の意見を聞きながら、必要な対応（人材確保や生産性向上等の施策、新たな類型を含む特例介護サービスの活用等）について議論。
- ・医療との連携状況や有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの入居の状況等を踏まえたサービス提供体制の構築。

##### ○地域包括ケアシステムの深化

- ① 総合事業の多様なサービス・活動の充実に向け、多様な主体とのつながりづくり等の更なる支援や質の向上を図るための分析・評価等を推進。
- ② 頼れる身寄りがない高齢者等の生活ニーズを地域課題として解決するため、関係者を含めて地域全体で対応を協議し、切れ目のない支援が提供される地域づくりを推進。
- ③ 認知症基本法及び認知症施策推進基本計画を踏まえた取組の推進。

##### ○介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援等

- ① 都道府県が主体となって介護人材確保に関するプラットフォームを構築するとともに、生産性向上等の取組の促進を図るための協議会を設置し、地域の関係者が協働して課題解決に向けた実践的な取組を推進。
- ② テクノロジーの更なる活用等による生産性向上や、協働化・大規模化の推進等による経営基盤の強化等を推進。

厚生労働省資料



## 4 計画の性格と位置づけについて

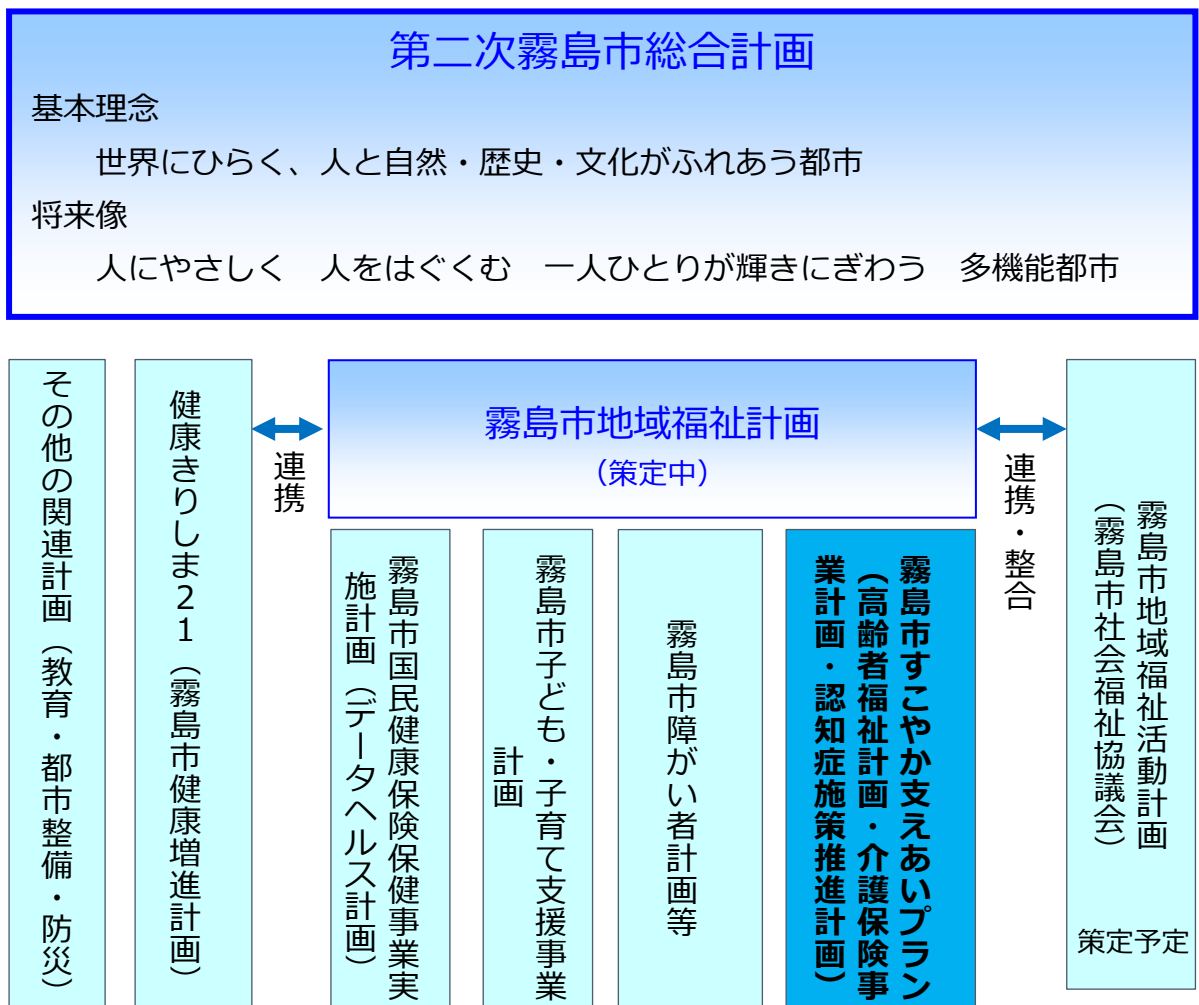
### (1) 法的根拠について

本計画は、老人福祉法第20条の8第1項に定める市町村老人福祉計画及び介護保険法第117条第1項に定める市町村介護保険事業計画として策定するものであり、令和6年3月に策定した第10期高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画を見直したものです。

また、今期計画においては、認知症高齢者の増加が見込まれる中、介護サービスの基盤整備と、認知症の「予防」と「共生」に向けた社会環境の構築を目指し、「認知症施策推進計画」を内包した一体的な計画として策定しました。

### (2) 計画の位置づけについて

本市においては、「第二次霧島市総合計画」をまちづくりの行政運営の最上位計画として位置付けるとともに、策定中である「霧島市地域福祉計画」を本計画の上位計画として位置付けています。また、本計画は、「霧島市障がい者計画」、「霧島市国民健康保険保健事業実施計画」などとの整合を図りつつ、高齢者福祉・認知症施策・介護保険に関する専門的かつ個別的な施策を担うものです。

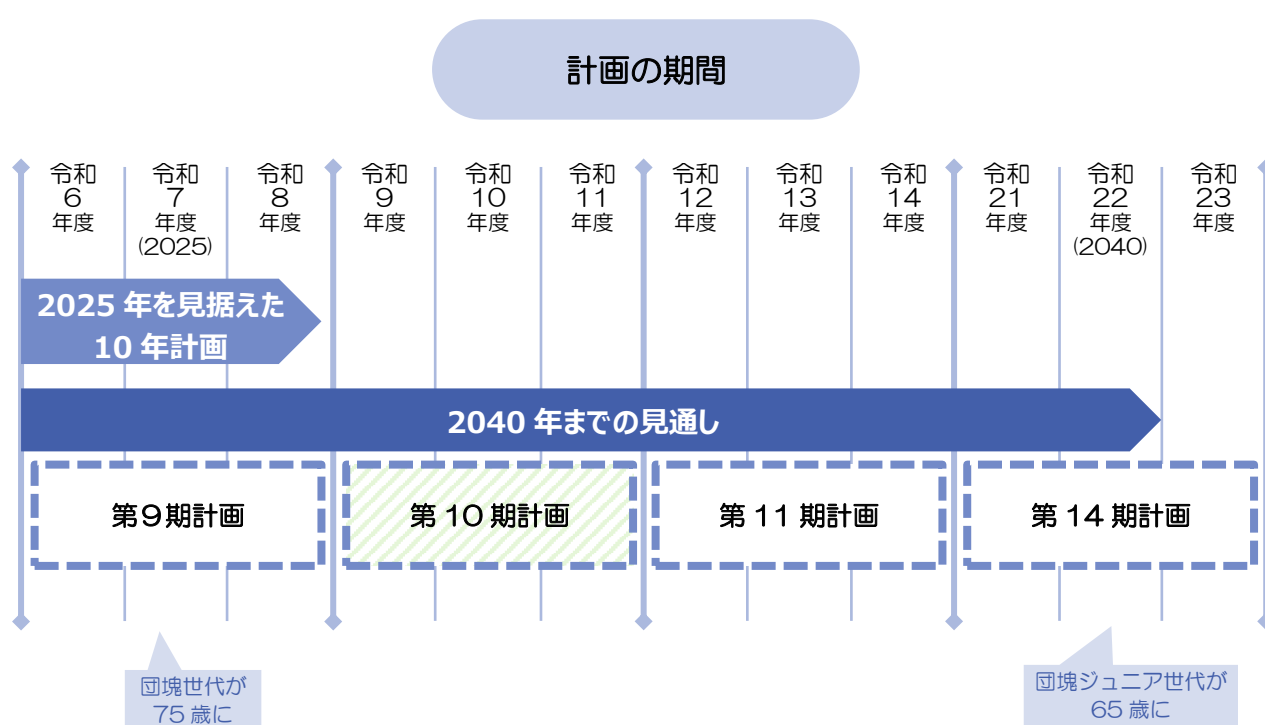


## 5 計画の期間

本計画は、介護保険法第 117 条第 1 項の規定に基づき、令和 9 年度から令和 11 年度までの 3 年間を計画期間とします。

一方、中長期的に見ると、令和 22 年（2040 年）には、いわゆる「団塊ジュニア世代」が 65 歳以上の高齢者となることにより、介護を必要とする方の増加や生産年齢人口の減少に伴い、介護を支える世代の減少が見込まれています。

このため、さらなる地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22 年までの長期的な見通しを持った計画という位置づけを併せ持つものとします。





## 第3節 住民参画による地域性を活かした計画策定

### 1 霧島市高齢者施策委員会（外部委員会）

---

本計画を検討するため、学識経験を有する者、保健・医療・福祉関係者、介護保険事業者、市民代表等による外部委員会を設置し、計画内容について協議を行いました。

### 2 霧島市高齢者福祉計画等策定検討委員会（内部委員会）

---

本計画を検討するため、副市長を委員長、部長級の職員を主に委員とする内部委員会を設置し、計画の原案に関する事項について調査検討を行いました。

### 3 霧島市すこやか支えあいプラン 2027 の策定に向けたワーキング会議

---

本計画を検討するため、本市内で医療・介護に従事する代表者等によるワーキング会議を設置し、まちの課題解決に向けたワークショップを行いました。

### 4 高齢者等実態調査・在宅介護実態調査

---

介護認定を受けていない高齢者と要支援1・2までの認定者の生活実態や意向等の把握、また、在宅で介護を受けている人を対象として、本人の生活実態や家族の介護離職の状況、さらには施設入所の意向などを調査分析するため、令和7年度にアンケート調査を実施しました。

### 5 事業所調査

---

本市で介護サービスを提供している事業所を対象として、事業所の人材確保の状況やサービス提供状況等を調査分析するため、令和7-8年度に、国が推奨する3つの調査として、「在宅生活改善調査」、「居所変更実態調査」、「介護人材実態調査」、及び本市独自で実施する介護事業所調査の計4つのアンケート調査を実施しました。

### 6 認知症当事者・家族へのヒアリング

---

計画の策定にあたり、認知症当事者・家族の方の声を反映するため、生活における困りごとや要望などについてヒアリングを行い、住民参画による計画策定を行いました。

### 7 パブリックコメント

---

計画案に対し、広く住民の意見を聴取・反映することを目的に、令和●年●月●日から●月●日までパブリックコメントを実施しました。

実施予定

## 8 各種調査の実施状況

### (1) 高齢者等実態調査・在宅介護実態調査

#### ① 目的及び調査対象者及び実施方法

高齢者福祉・介護保険計画を見直すにあたり、既存データでは把握困難な生活の状況や社会参加の実態、今後の生活に関するご意見、潜在的なニーズ（サービスの利用意向・高齢者福祉に関する意識等）、高齢者を取り巻く環境やその他の事情等を調査・分析し、計画の基礎資料とすることを目的として実施しました。

本市に居住する①65 歳以上の方を無作為抽出した一般高齢者調査、②40～64 歳の方を無作為抽出した若年者調査、③在宅の介護保険サービス利用者の方を無作為抽出した在宅要介護者調査を対象にに対し、郵送により実施しました。

#### ② 配布数・有効回答数・有効回答率

| 調査種別     | 配布数     | 有効回答数 | 有効回答率 |
|----------|---------|-------|-------|
| 一般高齢者調査  | 1,200 件 | 612 件 | 51.0% |
| 若年者調査    | 1,700 件 | 514 件 | 30.2% |
| 在宅要介護者調査 | 1,400 件 | 456 件 | 32.6% |

### (2) 介護人材実態調査

#### ① 目的及び調査対象者及び実施方法

介護人材の実態を個票で把握することにより、性別・年齢・資格の有無などの詳細な状況を明らかにし、介護人材の確保に向けて必要な取組等を検討することを目的として実施しました。

本市内の在宅系、施設系及び居住系の事業所等を対象に、電子メール・紙媒体により調査票を配布し、電子メールまたは紙媒体により回収しました。

#### ② 配布数・有効回答数・有効回答率

| 配布数   | 有効回答数 | 有効回答率 |
|-------|-------|-------|
| 167 件 | 93 件  | 55.7% |



### （３）居所変更実態調査

#### ① 目的及び調査対象者及び実施方法

過去１年間の新規入居及び退去の状況や、退去理由を把握することにより、住み慣れた住まい等で暮らし続けるために必要な機能等を検討することを目的として実施しました。

本市内の施設系及び居住系の事業所等を対象に、電子メール・紙媒体により調査票を配布し、電子メールまたは紙媒体により回収しました。

#### ② 配布数・有効回答数・有効回答率

| 配布数  | 有効回答数 | 有効回答率 |
|------|-------|-------|
| 86 件 | 52 件  | 60.5% |

### （４）在宅生活改善調査

#### ① 目的及び調査対象者及び実施方法

「（自宅等で生活している方のうち）現在利用しているサービスでは、生活の維持が難しくなっている利用者」の実態を把握し、地域に不足する介護サービス等の検討を目的として実施しました。

本市内の居宅介護支援事業所等を対象に、電子メール・紙媒体により調査票を配布し、電子メールまたは紙媒体により回収しました。

#### ② 配布数・有効回答数・有効回答率

| 配布数  | 有効回答数 | 有効回答率 |
|------|-------|-------|
| 56 件 | 38 件  | 67.9% |

### （５）介護事業所調査

#### ① 目的及び調査対象者及び実施方法

介護保険サービスに関連する事業所の事業展開の意向や介護人材等の確保状況を把握し、今後の介護サービスの提供体制を検討することを目的として実施しました。

本市内の介護サービスを提供する法人を対象に、電子メール・紙媒体により調査票を配布し、電子メールまたは紙媒体により回収しました。

現在実施中

#### ② 配布数・有効回答数・有効回答率

| 配布数 | 有効回答数 | 有効回答率 |
|-----|-------|-------|
| 件   | 件     | %     |

## 9 認知症当事者・家族へのヒアリングの概要と主な意見

### 認知症当事者・家族へのヒアリングの概要

| 項目   | 第1回                      | 第2回                      |
|------|--------------------------|--------------------------|
| 日時   | 令和8年6月20日(土) 10:00～12:00 | 令和8年7月25日(土) 10:00～12:00 |
| 対象   | 専門型認知症カフェ 野の花(隼人南圏域)     | 地域型認知症カフェ 吉日(国分圏域)       |
| 参加者数 | 約30名                     | 約15名                     |

### 主な意見と分類別の対応方針

| 主な意見                                                                                                                                                                                                                     | 対応方針                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● 認知症は、加齢とともに誰もがなり得る症状であり、当たり前のことだと知ってほしい。</li> <li>● 認知症の方を恐れず、うまくつきあう方法を知ってほしい。</li> <li>● 認知症ということを周りに伝えていたため、台風が近づいた時など地域の方から手伝えることはないかと声をかけてもらえて助かっている。</li> </ul>           | 認知症に対する市民の理解を深めること                  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● スマートフォン(携帯電話)が普及していることで、いざという時に助けが呼びやすくなった。使い方が分からない(分からなくなった)とき、操作を教えて欲しい。</li> <li>● きりしまMワゴンのおかげで(あること)で、認知症カフェに参加することができている。</li> </ul>                                     | 生活の場におけるバリアフリー化を推進し、共生社会の実現を目指す     |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● 運転免許の更新時の認知症検査に合格できず、免許返納することになったことが本当にショックだったが、そのことを話すことができる場があり、共有・共感してくれる仲間やスタッフがいたことが本当にありがたかった。</li> <li>● 忘れることが以前よりも確かに増えたが、まだ認知症カフェにも地域サロンにも参加することができることが幸せ。</li> </ul> | 認知症の人自らの経験等を話す機会・場の確保<br>社会参加の機会の確保 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● 家族だけでなく、受診した医師が話を最後まで聞いてくれたことが本当にありがたかった。</li> <li>● 認知症に関して、正しく知る・相談できる場があることをもっと多くの人に知って欲しい。</li> </ul>                                                                       | 知症の人の状況等に配慮し総合的に対応できる体制の整備          |

今回、2か所の認知症カフェの協力で、ヒアリングが実現し、当事者やその家族の方々からは、「ここに参加することができて本当に良かった」という安心の声とともに、日常生活における様々な場面での困りごと等について、お聞きすることができました。

今後は、これら「認知症当事者・家族の声」をもとに、新しい認知症観の考えに立ち、認知症になっても何もできなくなるわけではなく、本人にできることや、やりたいことがあり、住み慣れた地域で希望を持って自分らしく暮らし続けることができるまちづくりを目指すことが重要となります。



## 第4節 関係機関によるワークショップの提言

### 1 霧島市すこやか支えあいプラン 2027 の策定に向けたワーキング会議概要

ワーキング会議の概要は、以下のとおりとなります。

| 項目       | 内容                                                                                                     |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 日時       | 令和8年6月 26 日(金) 18:30～20:30                                                                             |
| 対象       | 霧島市社会福祉協議会、霧島市地域包括支援センター、霧島市地域包括ケア・ライフサポートワーカー、介護支援専門員、医療ソーシャルワーカー、認知症疾患センター、霧島どんサポートの会、シルバー人材センター、市職員 |
| 講義       | 本市の高齢者に関する状況等について                                                                                      |
| ワークテーマ ① | 基本 CL の該当数が1項目減ることを目指す(非該当になる)<br>そのために必要な「ひと」「もの」「こと」を考える                                             |
| ワークテーマ ② | 基本 CL の該当数が1項目減ることを目指す(非該当になる)<br>そのために関係機関としての役割、専門職としてできることを考える                                      |

### 2 ワークテーマ① 意見のようす

基本 CL の該当数が1 項目減ることを目指す（非該当になる）ための自助互助の取組

| 項目    | 自助・互助で取り組むこと                                                              |
|-------|---------------------------------------------------------------------------|
| 運動    | ①自助:セルフケアの定着・公園を散歩する・歩きやすい靴、杖を使用する<br>②互助:地域で気軽に参加できる運動教室・定期的な体力測定        |
| 口腔    | ①自助:食事前の嚥下体操・検診受診・正しい歯磨き方法を覚える<br>②互助:通いの場でパタカラ体操を行う・誰かと一緒に食事をする・口腔相談会の開催 |
| 閉じこもり | ①自助:買い物に出かける・地域活動を把握する・趣味を楽しむ<br>②互助:通いの場への参加・相談、声掛けをする役割・孤立を防ぐ仕組み作り      |
| 栄養    | ①自助:バランスのとれた食事を心がける、よく噛めているかチェックする<br>②互助:料理教室を開催する・誰かと一緒に食事をする           |

### 3 ワークテーマ② 意見のようす

基本 CL の該当数が 1 項目減ることを目指す（非該当になる）ための関係機関の役割等

| 項目    | 自助・互助で取り組むこと                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 運動    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・「きりしま体操」を作り、市民の運動意識を高める</li> <li>・きりしま元気一番！講座の活用</li> <li>・防災行政無線で運動を促す</li> <li>・健康運動普及推進員の活動を充実させる</li> <li>・公園に体力づくり器具を設置し、安全な遊歩道をつくる</li> <li>・高齢者向けイベントの開催（ウォーキングイベント、地域の運動会）</li> <li>・歩数計を無料配布し、ポイント事業の充実化を図る</li> </ul> |
| 口腔    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・口腔ケア（義歯の調整等を含む）に関するパンフレットを作成する</li> <li>・歯科検診受診のための工夫を行う（無料化、巡回検診など）</li> <li>・嚥下評価のできる病院の紹介</li> <li>・歯科衛生士、言語聴覚士、管理栄養士が地域サロンで口腔栄養講話を行う</li> </ul>                                                                             |
| 閉じこもり | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センターや社会福祉協議会地域福祉課が自宅訪問し、外出の声掛けを行う</li> <li>・サロンへの参加周知チラシの全戸配布を行う</li> <li>・免許返納後、シニアカーと交換する補助金</li> <li>・乗合タクシーの充実（山間部でも稼働できるようにする）</li> </ul>                                                                            |
| 栄養    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ボランティアポイントを食品に交換できるようにする</li> <li>・柔らかい、嚥下しやすいお弁当を販売する場所を増やす</li> <li>・食べやすい料理のレシピ提供を行う</li> </ul>                                                                                                                              |
| 共通    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・見守りサービスの充実を図る</li> <li>・ボランティア団体の拡充</li> <li>・運動・口腔・閉じこもり・栄養など介護予防に関するアプリの開発</li> </ul>                                                                                                                                         |

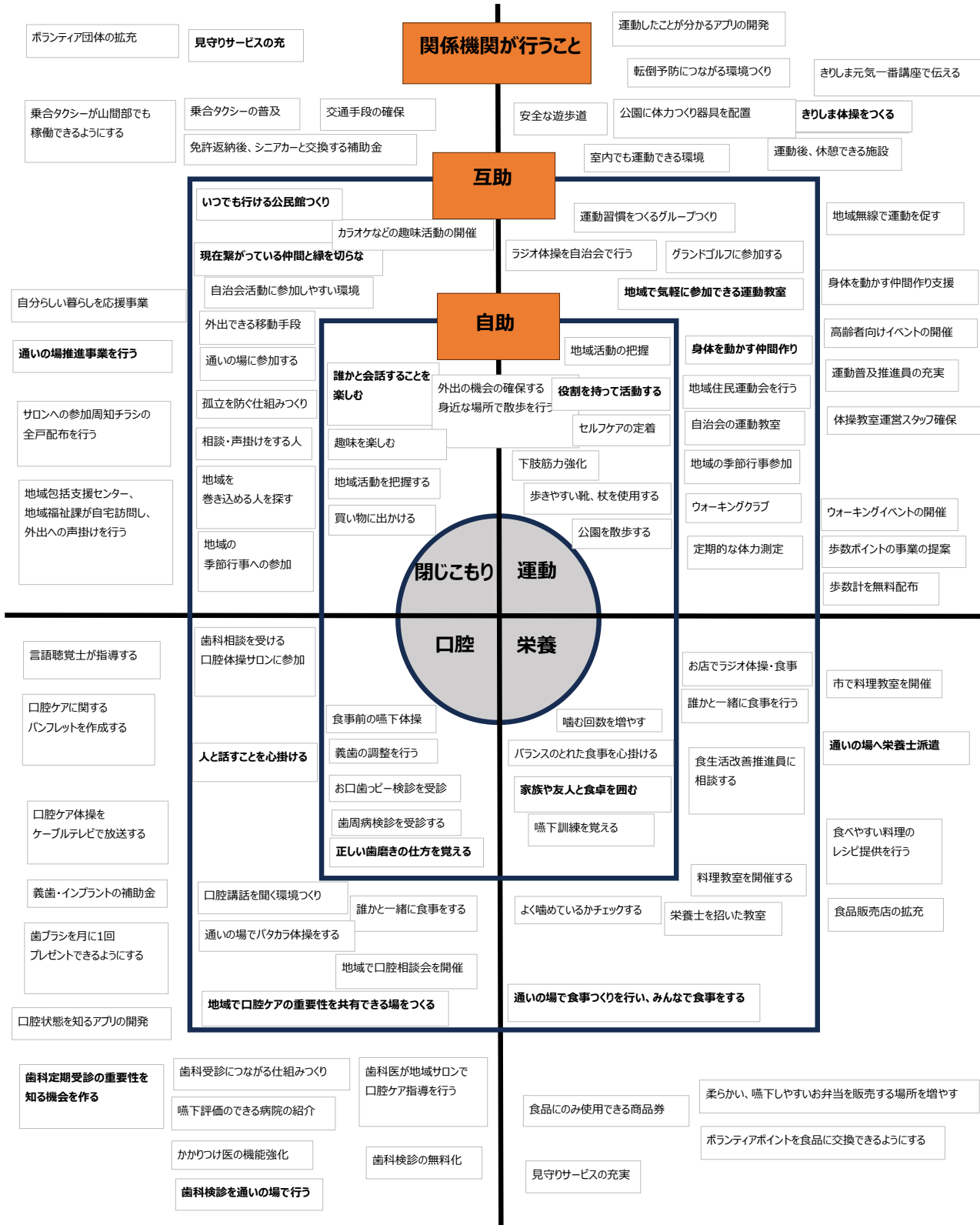
### 4 まとめ

ワークショップでは、介護認定を受けていない高齢者の方に、介護リスクが高まることないようにするため、介護予防を知る機会の提供、セルフケア・地域活動として取り組んでほしいこと、さらには、関係機関が取り組むべきことについて様々な意見をいただくことができました。

今後は、これらの取組について費用対効果を含めて検討した上で、本市のすべての高齢者に必要な支援が届く仕組みの構築が重要となります。



## 5 ワークの意見の全体像と主な意見の抜粋







## 第2章 本市の現状

### 第1節 人口と高齢者の様子

# 各論



## **第 2 部 各論**

### **第 1 章 高齢者保健福祉事業の推進**

### **第 2 章 認知症施策の推進**

### **第 3 章 介護保険事業量の推計**

### **第 4 章 介護保険料の設定**