

総論

第1章 計画の概要

第1節 計画策定の背景と趣旨

1 計画策定の背景と趣旨

平成12年にスタートした介護保険制度は、3年を1期とした第7期21年が経過しました。その間、国においては、年金や医療、介護・障害福祉などの社会保障給付費が年々増加しており、2025年には団塊の世代が75歳以上となり、介護や医療のニーズがさらに高まることが予想されています。

さらに、人口推移をみると、すでに生産年齢人口の減少が始まっており、2040年には、団塊の世代ジュニアと呼ばれる現在40代後半の方が一斉に65歳を迎え、高齢者人口がピークを迎えることとなります。

そのため、国は、第8期介護保険事業計画策定に向けた基本方針として、「介護予防・地域づくりの推進、認知症施策の総合的推進」、「地域包括ケアシステムの推進」、「介護現場の革新」の3つの目標を掲げています。

本市では、これまで「生活支援体制整備事業の推進」、「医療と介護の連携」、「霧島市地域包括支援センターを中心とした介護予防事業の展開」、「認知症対策の総合的な推進」を4つの柱として、市民との協働・自主的な活動への支援を行うとともに、霧島市社会福祉協議会をはじめとする関係機関との連携により事業の推進を図りました。

今後も、高齢者の抱える多様な課題やニーズに対応していくために、高齢者の健康づくりや生きがいづくり、互いに支え合う「自助・互助・共助・公助」の考え方に基づく、地域全体で支え合う仕組みづくりとなる「地域包括ケアシステム」を深化・推進していくことが重要となります。

そのため、高齢者福祉サービスの整備（共助・公助）を検討しつつ、多くの高齢者が健康で、仕事や地域の中の活動などで役割を担いつつ活躍できる取り組み（自助・互助）の充実を図っていくことを目指し、2025年を見据えた中長期的な計画の3期目の計画として、『霧島市すこやか支えあいプラン2021（第9期高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画）』を策定しました。

第2節 第7期介護保険事業計画の主な取り組み

1 業務分析データを活用した全国の保険者との比較

令和元年度において、要支援・要介護認定の適正化のための給付分析を行い、さらに他自治体との比較を行うなどにより、本市の地域特性の把握に努めました。

さらにその結果から、令和2年度より総合事業の拡充による介護予防事業の推進とケアプラン点検や縦覧点検の実施による適正化事業の推進を図りました。

2 生活支援体制の整備について

本市における先進地域の活動を広めるとともに、自分の地域のことを考える機会をつくり、地域活動の活性化及び互助活動の普及を図ることを目的として、「霧島発 地域の絆」フォーラムや事例発表会等を行いました。

また、「通いの場」を増やすとともに、住民同士の身近な支え合い・助け合い活動につながるように、サロンや公民館向けに見守りやボランティア等に関する勉強会を実施しました。さらに、圏域ごとに収集した地域資源情報を、「霧島市地域資源情報サイト絆」としてインターネット上に公開し、公的サービスのみならず、団体等が行う福祉活動や地域住民主体の活動等の見える化を図りました。

3 認知症関連施策について

本市は、65歳以上の人口に占める認知症高齢者の割合が令和元年10月現在12.1%となっており、今後も増加する傾向にあるため、早期診断や早期対応に向けた以下3項目について、支援体制の整備・構築を行いました。

- 本市の認知症施策を総合的に協議するために、認知症疾患医療センター、認知症初期集中支援チーム認知症サポート医、医師会会長、薬剤師会会長、歯科医師会会長、認知症カフェ開催者、地域振興局、認知症の人と家族の会会長など関係機関と「霧島市認知症専門部会」を立ち上げました。
- 認知症の早期発見として、令和2年度より長寿健診実施時に行っている認知機能に関する質問に該当した方に対し、医療機関受診を勧奨する流れを作りました。
- 本市では、認知症カフェを1圏域ごとに1箇所（計10箇所）の設置を目標に、令和2年度より認知症カフェの立ち上げ支援を行う体制を作りました。

4 包括的支援の相談業務について

本市にある「まちかど介護相談所」や「まちかど丸ごと相談所」と連携し、地域の実態把握に努めました。

また、令和2年度からこども・くらし相談センターへ霧島市地域包括支援センター職員が出向し、多世代での生活課題を抱える家庭の相談に対してチームで包括的な対応ができるように体制を構築しました。

5 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について

令和2年度より、本市が実施するフレイル予防及び重症化予防の推進事業において、健診及び保健指導、通いの場の運営において、保険年金課、すこやか保健センター、健康増進課、長寿・障害福祉課、霧島市地域包括支援センター、霧島市社会福祉協議会地域福祉課等の関係者で事業を開始しました。

6 地域ケア個別会議の推進について

これまでは、困難事例についての検討を行ってきましたが、介護支援専門員やサービス提供事業所に、より気づきが得られるよう、また具体的な手法を提供する場として、ケアマネジメント支援の目的で、多職種が助言者となって行う「プラン支援地域ケア会議」や「自立支援地域ケア会議」に取り組みました。

7 地域リハビリテーション活動支援事業について

本市の医療機関や介護保険事業所、専門学校に勤務する理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が、介護予防の推進を目的に約50名の専門職で構成された「霧島どんサポートの会」を立上げたことにより、通いの場での講話や居宅訪問等ができる体制ができました。

また、作業療法士を長寿・障害福祉課に1名配置し介護予防や、要介護者、要支援者の自立支援、重度化防止について以下のような取り組みを行いました。

- フレイル対策としてフレイル予防体操のツール作成
- 介護予防・日常生活支援総業事業の総合的な企画及び助言として、通所型サービスCの拡大
- 介護保険による住宅改修マニュアル作成
- 介護保険事業所及び介護支援専門員への支援

8 日常生活圏域ニーズ調査・在宅介護実態調査について

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、在宅で介護を受けている方の生活実態やご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2年1月にアンケート調査を実施しました。

第3節 第8期介護保険事業計画に関する国・県の動向

1 高齢者支援に関する国の主な動向

国は、第8期計画策定に向けた基本指針として、以下7つの項目を掲げています。本市は、この基本指針に従いつつ、本市の実情に応じた計画策定を行うことが重要となります。

1 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

- 2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定

2 地域共生社会の実現

- 地域共生社会の実現に向けた考え方や取り組みについて

3 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）

- 一般介護予防事業の推進に関して「PDCAサイクルに沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」について
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について
- 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組みの例示として就労的活動等について
- 総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定
- 保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について
（一般会計による介護予防等に資する独自事業等について）
- 在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえて記載
- 要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標については国で示す指標を参考にする
- PDCAサイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備について

4 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

- 住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況について
- 整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定

5 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進

- 認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、5つの柱に基づき記載
（普及啓発の取り組みやチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充等について）
- 教育等他の分野との連携に関する事項について

6 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化

- 介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について
- 介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策について
- 総合事業等の担い手確保に関する取り組みの例示としてボランティアポイント制度等について
- 要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について
- 文書負担軽減に向けた具体的な取り組みについて

7 災害や感染症対策に係る体制整備

- 近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性について

2 地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部改正の概要

国は、地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、以下5点の実現を確保するため、社会福祉法の一部を改正されました。

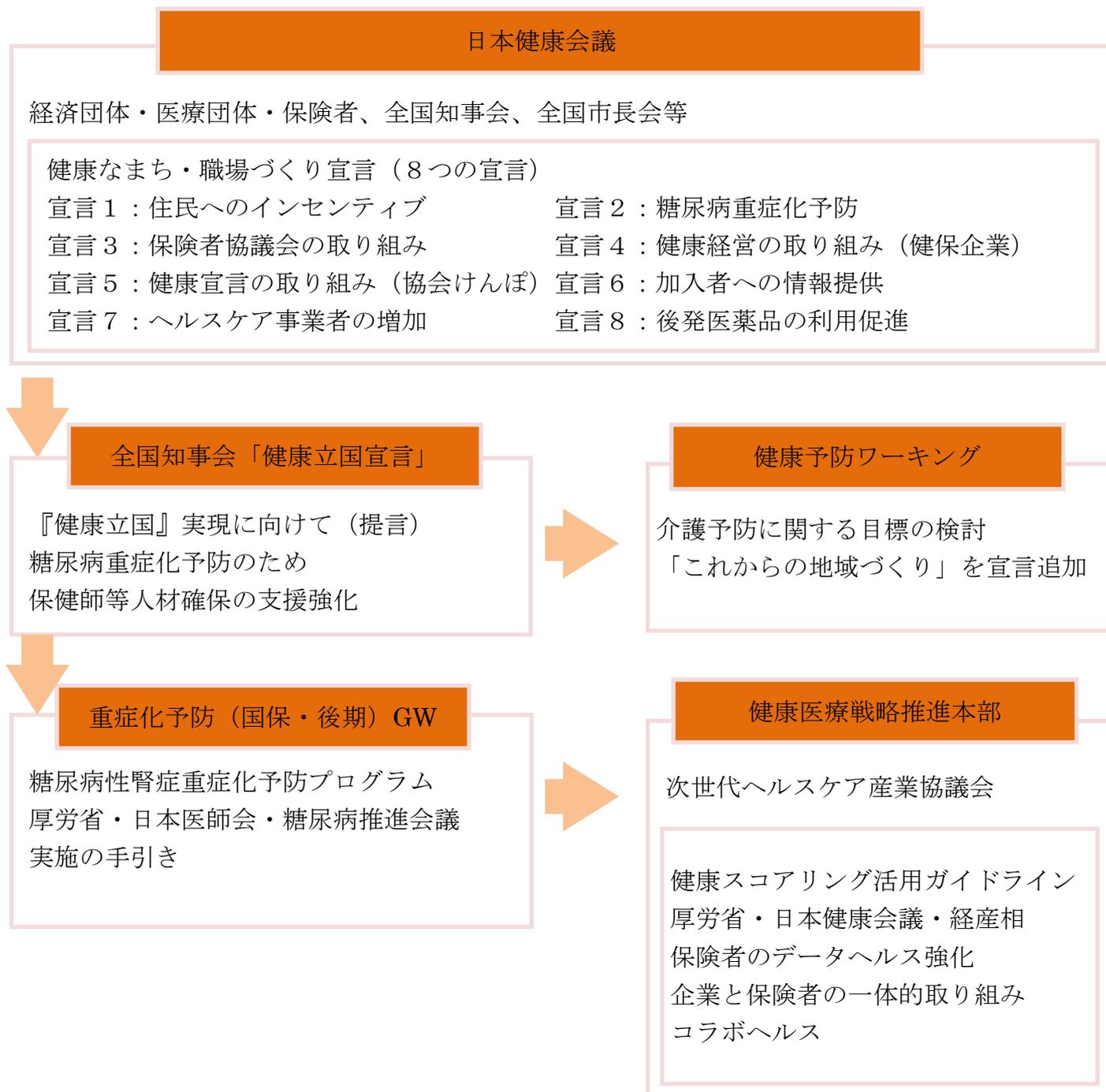
改正の概要

1. 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援
 - ①市町村において、既存の相談支援等の取り組みを活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行うための、新たな事業及びその財政支援等の規定を創設するとともに、関係法律の規定の整備を行う。
2. 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進
 - ①認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定する。
 - ②市町村の地域支援事業における関連データの活用努力義務を規定する。
 - ③介護保険事業（支援）計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅）の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行う。
3. 医療・介護のデータ基盤の整備の推進
 - ①介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めると規定する。
 - ②医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）や介護保険レセプト情報等のデータベース（介護DB）等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報の安全性を担保しつつ提供することができることとする。
 - ③社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加する。
4. 介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化
 - ①介護保険事業（支援）計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取り組みを追加する。
 - ②有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行う。
 - ③介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置を、さらに5年間延長する。
5. 社会福祉連携推進法人制度の創設
 - ①社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO法人等を社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度を創設する。

3 データヘルス計画との関連

本市では、高齢者人口は今後も増加していくと予想されており、医療費の増加を予防し社会保障制度維持のため、保健、医療、介護それぞれの部門が連携し、健診データや保険診療データを活用した分析及び分析結果に基づく一体的な事業の展開や保険給付適正化に取り組む必要があります。また、地域包括ケアシステムの構築のためにも保健、介護部門の連携は不可欠です。

このようなことから、本計画は、保健事業実施計画（データヘルス計画）との整合、調和を図っています。



4 始良・伊佐地区 地域医療構想

地域医療構想は、少子高齢化が急速に進む中、団塊世代の全てが後期高齢者となる2025年に向け、病床の機能分化と連携を進め、効率的で質の高い医療提供体制を構築するとともに、在宅医療・介護の充実を図るために、病床機能ごとに2025年の必要量を推計し定めることとされています。

平成28年に鹿児島県で「地域医療構想」が策定され、地域の実情に応じた合意形成がなされるよう、構想区域ごとに医療関係者や介護保険者などで構成する「調整会議」を設置し協議することとされています。霧島市は始良・伊佐保健医療圏に含まれ、平成29年に設置された「始良・伊佐保健医療圏地域医療構想調整会議」において2025年のあるべき医療提供体制に向け協議を進めています。

これまでに公立病院等の今後の地域医療を担う役割や民間医療機関との連携状況について合意形成がなされ、今後は、急性期から回復期への移行や医療と介護の連携状況及び課題の共有など、急性期から在宅医療・介護の一連のサービスが切れ目なく、また過不足なく提供できる体制確保に向け協議を進めているところです。令和2年には在宅医療の整備目標や介護サービス見込み量など、医療計画と第8期介護保険事業計画の整合性の確保が図られたところです。

病床機能報告の結果と令和7（2025）年の病床の必要量（必要病床数）

構想区域	医療機能	平成27(2015)年 現在	平成37(2025)年 における医療需要	平成37年(2025年)における医療供給(医療提供体制)			
		既存病床数(床)	当該構想区域に居住する患者の医療需要 (人/日)	原稿の医療提供体制が変わらないと仮定し、患者の流入が現状のまま継続するものとして推計 (人/日)	将来のあるべき医療提供体制を踏まえ他の構想区域に所在する医療機関により供給される量を増減して推計 (人/日)	病床稼働率 (%)	病床の必要量 (床)
始良・伊佐	高度急性期	0	161.5	93.7	93.7	75.0	125
	急性期	1,485	652.6	544.9	544.9	78.0	699
	回復期	705	974.5	917.5	983.7	90.0	1093
	慢性期	1,761	910.7	1054.5	924.6	92.0	1005
	休棟等	92	-	-	-	-	-
	計	4,043	2,699.3	2,610.6	2,546.9		2,922.0

第4節 本計画の位置づけ

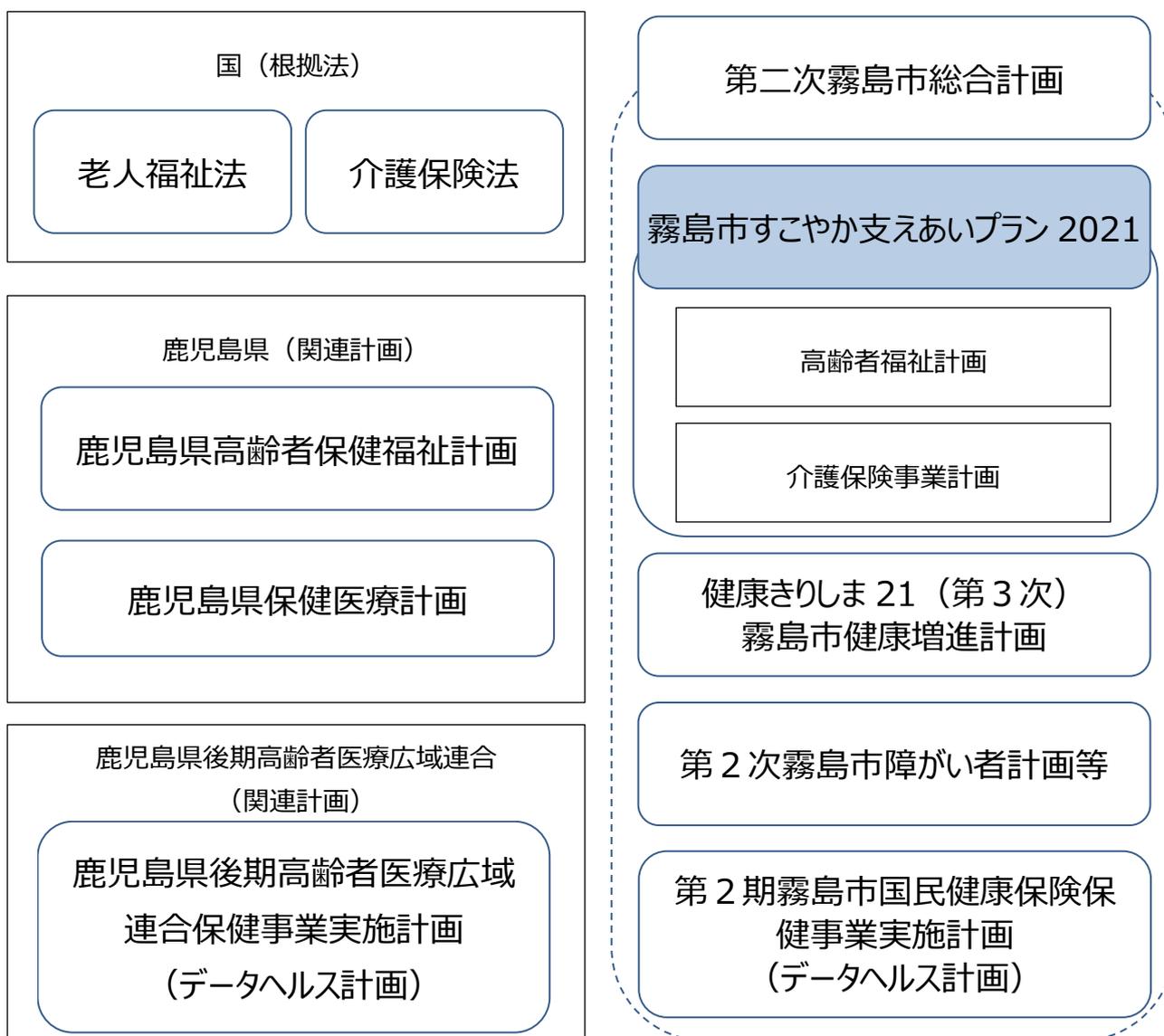
1 計画の性格と位置づけ

(1) 法的根拠

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を3年を1期として策定するものであり、平成30年3月に策定した第8期高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画の見直しを行ったものとなります。

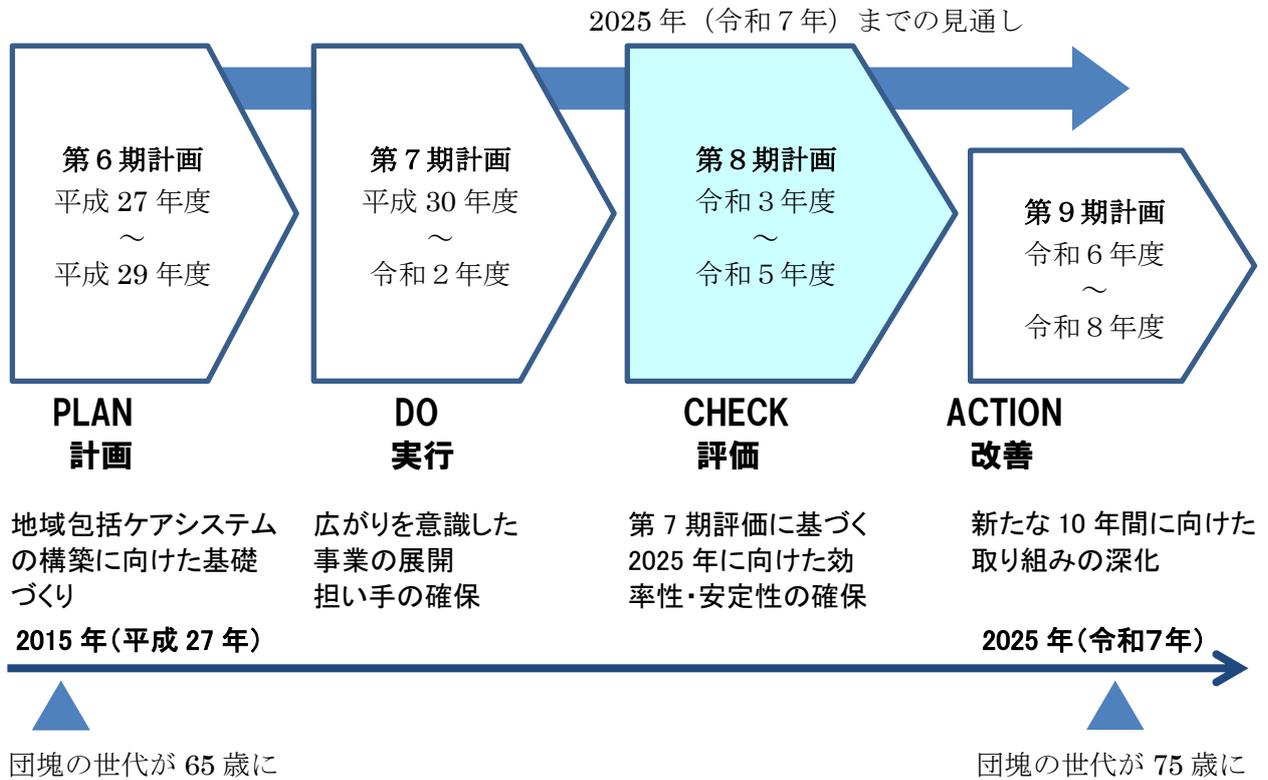
(2) 計画の位置づけ

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指針の最上位計画として位置づけており、本計画は、実施計画として、主に高齢者に関する施策の方針を掲げ、計画を推進しています。



2 計画の期間

団塊の世代が 75 歳に到達する 2025 年度を見据え、地域包括ケアシステムを構築していくための 10 年間の計画という位置づけを持ちつつ、介護保険法第 117 条第 1 項の規定に基づく、令和 3 年度から令和 5 年度までの 3 年間の計画期間とします。



3 計画策定体制

