令和８年度
第２回垂水市介護保険運営協議会

令和８年 10 月１日（木）午後３時～

垂水市市民館　２階　大会議室

会　次　第

１　開　会

２　副市長あいさつ

３　議　題

（１）第９期介護保険事業計画等（令和８年度）の進捗状況について

（２）住民懇話会の結果について

（３）第 10 期高齢者保健福祉計画・第 10 期介護保険事業計画の骨子案について

（４）介護保険施設等開設事業者の募集について

４　その他

５　閉　会

議題（１）
第９期介護保険事業計画等の進捗状況について

介護保険法等の位置付け

1　介護保険法

厚生労働大臣は、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（基本指針）を定める。

市町村は、基本指針に即して、３年を１期とする介護保険事業計画を定める。

市町村は、計画に定めた施策の実施状況、目標の達成状況に関する調査・分析を行い、実績に関する評価を行い、その結果の公表に努める。

（第 116 条、第 117 条から一部抜粋）

2　介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（基本指針）

市町村介護保険事業計画は、各年度において、その達成状況を点検し、その結果に基づいて対策を行うことが重要である。

計画には、次の取組及び目標設定を記載することとする。

⑴　被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止

⑵　介護給付の適正化

（基本指針第２から抜粋）

3　介護保険事業（支援）計画の進捗管理の手引き（平成 30 年厚生労働省）

計画の進捗管理に活用できる３つの指標

⑴　介護保険事業（支援）計画上のサービス見込み量等の計画値

⑵　自立支援・重度化防止等の「取組と目標」

⑶　保険者機能強化推進交付金に関する評価指標

計画の基本方針

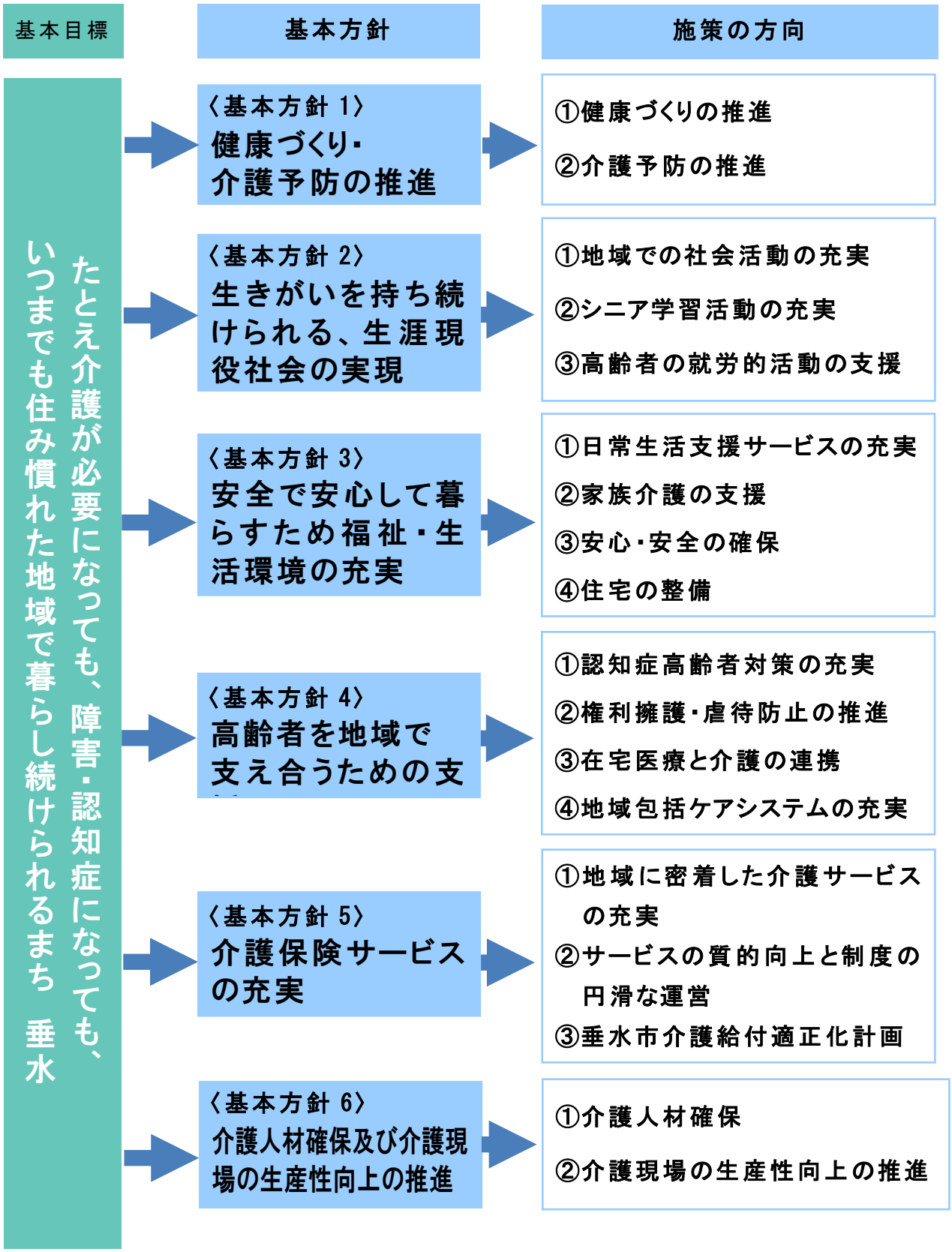
【基本方針】

基本方針１	安全で安心して暮らすため福祉・生活環境の充実
基本方針２	健康づくり・介護予防の推進
基本方針３	生きがいを持ち続けられる、生涯現役社会の実現
基本方針４	介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進
基本方針５	介護保険サービスの充実
基本方針６	高齢者を地域で支え合うための支援

（垂水市第９期高齢者保健福祉計画・第９期介護保険事業計画　７ページから抜粋）

施策体系

垂水市第９期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
［令和６年度から令和８年度］の施策体系



（垂水市第９期高齢者保健福祉計画・第９期介護保険事業計画　９ページから抜粋）

垂水市における高齢者自立支援施策の目標値及び実績（R8.8 末時点）

重点施策	目標項目	内容	目標指数	Ｒ８年度目標	Ｒ８年度実績
健康づくりの推進・重度化防止	介護予防事業の取組	介護予防に係る教室や講演会等を開催し、通いの場等の充実を図ります。	通いの場への65歳以上の参加者数（延べ人数）	700 人	123 人
	地域リハビリテーション専門職等の関与	理学療法士等の専門職が関与することで高齢者の自立支援・重度化防止に取組みます。	理学療法士等の専門職が関与した利用者数	20 人	２人
	たるみず元気プロジェクトの推進	鹿児島大学と共同で継続的に、高齢者等の健康増進・介護予防を推進するとともに、医療・介護職等の人材育成につなげます。	健康チェック参加者数	1,500 人	460 人
認知症高齢者施策の充実	認知症サポーターの育成	地域の中で認知症への正しい理解を深め、支援する取組としてサポーターの養成に努めます。	サポーター養成数（延べ人数）	1,200 人	1,612 人
	チームオレンジの推進	近隣の認知症サポーターがチームを組み、認知症の方の社会参画の確保を推進します。	チーム数	５チーム	３チーム
在宅療介の携と護連	在宅医療・介護の一体的な提供体制の構築	医療・介護の切れ目ないサービス提供を実施するため医療機関と介護事業所の連携を図ります。	入退院時情報連携シート発出数	入院時500 件 退院時500 件	入院時154 件 退院時206 件
地域包括ケアシステムの充実	認知症高齢者等に対する生活支援体制整備事業との連携	認知症等になっても地域で暮らし続けられるよう、情報交換等を行う協議体の設置を推進します。	協議体数	９か所	９か所
	医療・介護・障害分野等との連携強化	保健事業と介護予防の一体的な実施に向けて関係課と連携します。	高齢者が集う場所等への関係課との事業協働実施数	24 回	19 回
介護給付適正化	ケアプラン点検	地域密着型事業所等の運営指導時等にケアプラン点検を行います。	点検件数	300 件	264 件
	要介護認定の適正化	介護保険申請を適正に行います。	介護保険サービスを利用していない認定者への状況調査数	30 件	15 件
	地域密着型事業所等の運営指導	運営指導を計画的に実施し、介護報酬請求等の適正化に努めます。	計画的に運営指導を実施する事業所数	５事業所	２事業所

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）（令和８年度）

タイトル	健康づくりの推進・重度化防止

現状と課題

本市の高齢化率は年々増加し、令和７年度末時点で 46.98％となった。

令和２年度に実施された国勢調査から、総世帯数 6,545 世帯のうち、高齢者単身が 1,422 世帯との結果が得られた。近年、要介護認定数に大きな増減はない。

介護予防に関する取組は継続して行うことが効果を生み出すと考えられ、重点施策に位置付けている。社会福祉協議会が実施するサロン、地区公民館、老人クラブの活動を活用した介護予防の普及は、今年度も継続して実施した。

また、鹿児島大学・垂水中央病院と協働で実施している、たるみず元気プロジェクトの「健康チェック」については、令和５年度からは参加人数の制限を緩和しているが、計画に位置付けた目標値には大きく届いていない。

第９期における具体的な取組

１　介護予防事業の取組

介護予防に係る教室や講演会等を開催し、通いの場等の充実を図る。

２　地域リハビリテーション専門職等の関与

理学療法士等の専門職が関与することで高齢者の自立支援・重度化防止に取り組む。

３　たるみず元気プロジェクトの推進

鹿児島大学と共同で継続的に、高齢者等の健康増進・介護予防を推進するとともに、医療・介護職等の人材育成につなげる。

目標（事業内容、指標等）及び実績

項　目	R08 目標	R08 実績
通いの場への 65 歳以上の参加者数（延べ人数）	700 人	123 人
理学療法士等の専門職が関与した利用者数	20 人	2 人
健康チェック参加者	1,500 人	460 人

評価に用いた情報

１　介護予防事業の取組

⑴　はんとけん体操教室

NPO 法人ウェルスポ鹿屋（鹿屋体育大学）に、体操教室の講師等を委託し、「はんとけん体操教室（貯筋運動とスクエアステップを組み合わせた運動教室）」の開催や、体操教室のフォローアップ活動を 15 か所で実施した。

⑵　介護予防教室

老人クラブやサロンの研修会等で「通いの場」の普及に努め、令和７年度は 16 か所での実施となった。

⑶　認知力アップ教室

社会福祉法人桜岳会（桜島苑）との委託契約により、認知症予防を目的とした認知力アップ教室（脳若トレーニング）を２地区で開催した。

２　地域リハビリテーション専門職等の関与

垂水中央病院や NPO 法人ウェルスポ鹿屋のリハ専門職等の協力により、介護職員向け講習会を３回、個人宅へのリハ職の訪問を２回実施した。

３　健康チェック

令和８年度は 5 月 10 日～11 月 8 日までの全 10 回開催予定であり、1,500 名の定員枠を設け、事業を展開している。また、令和７年度から国保特定検診とセットで受診可能な合同検診日を設けており、新規者の獲得及び受診者の利便性向上を図っている。

自己評価結果（考察・課題・今後の見直し等）

１　介護予防事業の取組

運動教室を目的とした、住民主体の「通いの場」は 16 か所あるが、参加者が固定化しているという課題がある。継続的な運営支援として、リーダー育成の交流会等を実施していく。

また、市内９地区において、介護予防普及啓発事業として、鹿俣体育研究所による新たに教室を開講し、参加者の増加を図る。

２　地域リハビリテーション専門職等の関与

医療機関や NPO 法人への委託により、体操教室の講習会、高齢者宅・介護事業所への訪問、介護職員を対象とした講習会、地域ケア会議においてリハ専門職が関与できる体制が整備されている。効果的・効率的な取組となるよう、委託先と協議を重ね、今後も継続して事業を実施していく。

３　たるみず元気プロジェクトの推進

令和８年度は更なる参加者増に向けて、これまでのサロン等の対面ＰＲ活動や市内医療機関・事業所へのポスター掲示、合同検診（国保特定健診+健康チェック）の実施に加え、新たに新規受診者の掘り起こしや、離脱者（過去は受診していたが、近年受けていない方）への PR 施策を実施している。

具体的には、50～60 代の一度も受診されていない方への個別郵送案内や、youtube 動画による広報、サロン等の対面 PR 拡充、ラジオ広報、健康教室参加者への PR 等を実施している。

参加者の満足度は 94％であり、継続率も 73％であることから、事業内容には満足いただけるものと考えているため、既存参加者の継続参加促進及び新規者の獲得を図っていく。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）（令和８年度）

タイトル	認知症高齢者対策の充実

現状と課題

厚生労働省の研究によると、認知症の高齢者は、令和７年には 471 万 6000 人となり、団塊ジュニアの世代が 65 歳以上になる令和 22 年には 584 万 2000 人にのぼると推計している。令和 22 年には高齢者のおよそ 15%、6.7 人に１人が認知症と推計されている。

認知症に対する住民の正しい理解については、これまでの啓発活動等で少しずつ理解が進んでいると感じられるが、根強い偏見や誤解により本人や家族に必要な支援が届かないケースもある。

そのため、認知症の方々の交流の場の設置や、認知症サポーター等の育成及び活動支援、認知症高齢者の早期発見や病院受診等につなげるための活動を充実などが必要である。

第９期における具体的な取組

１　認知症サポーターの育成

地域の中で認知症への正しい理解を深め、支援する取組としてサポーターの養成に努める。

２　チームオレンジの推進

近隣の認知症サポーターがチームを組み、認知症の方の社会参画の確保を推進する。

目標（事業内容、指標等）及び実績

項　目	R08 目標	R08 実績
認知症サポーター養成数（延べ人数）	1,200 人	1,612 人
チームオレンジの推進	５チーム	３チーム

【認知症サポーター】

認知症に対する正しい知識を学び、地域で暮らす認知症の方や、その家族に対してできる範囲で手伝いを行う人

【認知症キャラバンメイト】

認知症に関する知識や体験等を地域、職域、学校等に伝えることができる人

【認知症カフェ】

認知症の人やその家族、各専門家、地域住民が、定期的にお互いの悩みや不安を語り合うことができる交流、相談等の集いの場

【チームオレンジ】

認知症の方やその家族の支援ニーズと認知症サポーター等の支援者をつなぐチーム

評価に用いた情報

1　認知症サポーター、キャラバンメイトの育成

令和８年度の実績

認知症サポーター養成講座	１回
認知症サポーター数	17 人
認知症キャラバンメイト連絡会	１回
認知症キャラバンメイト数	45 人

2　チームオレンジの推進

チームオレンジの整備　３チーム

（認知症の方・家族・多職種の地域サポーター等でつくるチームの整備数）

自己評価結果（考察・課題・今後の見直し等）

1　認知症サポーターの育成

「新しい認知症観」の考え方に基づき、市民に対して認知症に関する正しい知識の普及啓発を図ることを目的に、認知症サポーターの育成活動に取り組んでいる。

今年度上期は、高齢者サロンを対象にした３回の講座を実施（予定含む）した。下期は、子どもたちへの普及啓発を図るため、９月の小・中学校校長会で講座開催の協力依頼を行う。

また、10 月４日開催予定の「認知症のことについて語り合おう」（認知症サポーター養成講座を兼ねて実施）では、認知症の人を含め広く市民に参加を呼び掛けており、現役世代を中心に幅広い世代で認知症サポーターの育成を図る計画である。

2　チームオレンジの推進

現在、３つのチームオレンジが活動している。特に境地区の「チーム境浜」は毎月１～２回の活動を継続して行っており、認知症対策だけでなく地域コミュニティの活性化や防災対策にもつながっている。

市内４生活圏域のうち２圏域についてはチームオレンジが未整備のため、今後、認知症サポーター養成講座を受講済みの高齢者サロンや民生委員のグループを対象に、チームオレンジについての理解浸透を図り、ステップアップ講座の開催とチームオレンジの設立を図っていく予定である。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）（令和８年度）

タイトル	在宅医療と介護の連携

現状と課題

市内で入院できる病床を有する医療機関は垂水中央病院のみで、その病床数は 126 床と限られている。また、高齢化が進む中、医療と介護の両方の需要を有する高齢者は増加することが見込まれる。

切れ目のない入退院支援、在宅療養者への医療と介護の提供にあたっての医療・介護従事者の連携のため、介護支援専門員等を中心とした情報の共有など、在宅医療と介護の連携は重要な位置づけとしている。

入退院時情報連携シートの活用は浸透してきているが、感染対策として面接などの対面での対応に制限がかかり、入退院の支援に影響が及ぶ場合もある。

【入退院時情報連携シート】

大隅地域振興局管内において、入退院時の医療機関と市内介護事業所が対象者の情報を共有するための統一された様式

第９期における具体的な取組

在宅医療・介護の一体的な提供体制の構築

医療・介護の切れ目ないサービス提供を実施するため医療機関と介護事業所の連携を図る。

目標（事業内容、指標等）及び実績

項　目	R08 目標	R08 実績
入退院時情報連携シート発出数	入院時 500 件 退院時 500 件	入院時 154 件 退院時 206 件

目標の評価方法

大隅地域振興局管内において、統一された入退院時情報連携シートを活用し、同シートにより医療機関と情報共有する。

また、平成 25 年からこれまで、本市あんしんノート（エンディングノート）を活用しているが、垂水中央病院と７回協議を重ねて見直し版を作成。併せて、活用ガイドも作成し、今後、活用推進を図る。

自己評価結果（考察・課題・今後の見直し等）
令和６年度に大隅地域振興局が中心となり、既存の手引きの運用・改善を進め、医療側の意見と介護支援専門員の意見を集約し、「大隅地区入退院支援ルール手引き」の見直しを行った。 市内の医療機関や介護支援専門員も研修会に参加し、情報共有が図られている。 令和７年度は新しい入退院時情報連携シートによる連携が図られた。 情報連携シートの普及のため、病院内の会議や研修会を利用して、引き続き、職員への啓発を行った。 令和６年度からは、「医療・介護連携推進事業」として、垂水中央病院、訪問看護ステーション、消防本部及び包括支援センターによる連絡会を定期的に開催している。 令和７年度は、「介護施設の未来を支える業務改革」をテーマに在宅医療・介護連携推進研修会を３回開催した。 あんしんノートについても、上記連絡会で内容の見直しや普及等に関して協議を行っている。 介護保険サービスを未利用の独居高齢者、認知症高齢者など、市独自の調査を実施するにあたり、「緊急連絡カード」を調査員が訪問時に配布した上で、カードへの記載支援を行い、緊急時に気付きやすい室内の場所に張り付けを行った。 【緊急連絡カード】 自分の住所、氏名、生年月日、血液型などの情報のほか、かかりつけ医、緊急連絡先（家族・友人）などをＡ４サイズのカードに記したもの

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）（令和８年度）

タイトル	地域包括ケアシステムの充実

現状と課題

本市の高齢化率は、令和７年度末時点で 46.98％となっており、年々高齢化が進行している。その中でも高齢者夫婦のみ、高齢者単身世帯の割合も多く、令和２年度の国勢調査では、市内の５軒に１軒は高齢者単身世帯という結果が得られている。

地域での交流や社会参加活動は、コロナ禍以前ほど活発なものとはなっていないため、生活支援体制整備事業や他分野との連携により、要援護者の把握に努める必要がある。

【地域包括ケアシステム】

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自立した日常生活を営むために、介護サービスを含む限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用し、自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制

第９期における具体的な取組

１　認知症高齢者等に対する生活支援体制整備事業との連携

認知症等になっても地域で暮らし続けられるよう、情報交換等を行う協議体の設置を推進する。

２　医療・介護・障害分野等との連携強化

保健事業と介護予防の一体的な実施に向けた関係課と連携する。

目標（事業内容、指標等）及び実績

項　目	R08 目標	R08 実績
協議体	９か所	８か所
高齢者が集う場所等への関係課との事業協働実施数	24 回	19 回

目標の評価方法

１　認知症高齢者等に対する生活支援体制整備事業との連携

生活支援体制整備事業と認知症地域支援・ケア向上事業について、平成 27 年度からＮＰＯ法人に業務委託することで、地域の実情に精通しコーディネート機能を発揮している。

２　保健事業と介護予防事業の一体的な取組

高齢者等の心身の多様な課題に対応するために、医療・介護・保健等のデータ分析を行いながら、関係課と連携して事業を実施した。

自己評価結果（考察・課題・今後の見直し等）
1　認知症高齢者等に対する生活支援体制整備事業との連携 地域での認知症高齢者等の見守り活動を推進するため、市内全９地区への生活支援体制整備事業第２層協議体の設置を令和６年度に完了した。 また、生活支援体制整備の推進については、互助や遠目の見守りの意識が地域住民に浸透し広がっている。サロン活動等の組織的な活動において、リーダーの高齢化などによる人材不足が課題となっている。 2　医療・介護・障害分野等との連携強化 本市における高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取組実施のため、保健事業担当部署と月１回の協議を行った。市民課国保係を中心に、住民が集まる「通いの場」において健康相談を行っている。 また、個別の困難事例について、関係課が持つ情報や考え方を共有し、医療・介護・福祉・保健事業等のサービスの一体的な実施を図るため、「垂水市高齢者保健福祉関係者連絡会」を設置し、定期的な協議を行っている。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）（令和８年度）

タイトル	介護給付適正化

現状と課題

介護給付の適正化は、利用者に対する適切な介護サービスを確保するとともに、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することを通じて、持続可能な介護保険制度の構築に資する取組である。

要介護認定の適正化、ケアプラン点検、縦覧点検・医療情報との突合の主要３事業に取り組んでいるが、ケアプラン点検、住宅改修等の点検における事務職員の専門的知識の習得が課題である。

また、住宅改修等の際にリハビリテーション専門職に現地立会いしてもらい、利用者にとって適正なプランとなっているか検証する機会を増やすことで、介護給付費の適正化につながる。

第９期における具体的な取組

１　ケアプラン点検

⑴　運営指導の対象事業所の全利用者のケアプランを確認する

⑵　住宅改修、福祉用具の貸与及び購入における点検

ケアプランに基づく適切な介護サービスであったか確認する。特に 10 万円以上の住宅改修では、現地立会いの上事前に審査を行い、改修後も訪問して自立に役立ったか検証する。

また、福祉用具の貸与・購入後にも、利用者宅を訪問し、自立に役立つ貸与・購入であったかを確認する。

２　要介護認定の適正化

認定調査員に研修等の機会を設け、スキルアップを図る。

認定調査員の抱える課題等を把握、分析し、課題の共有化と課題解決に取り組む。

３　地域密着型事業所等の運営指導

運営指導を計画的に実施し、介護報酬請求等の適正化に努める。

目標（事業内容、指標等）及び実績

	R8 年度目標値	R08 実績
ケアプラン点検	300 件	264 件
要介護認定の適正化	30 件	15 件
地域密着型事業所等の運営指導	５事業所	２事業所

評価に用いた情報

令和８年度のケアプラン点検の内訳

内　容	件　数
運営指導	166 件
住宅改修	51 件
軽度者の福祉用具貸与	4 件
福祉用具購入	43 件
目安の日数を上回る短期入所生活介護	0 件
合　計	264 件

自己評価結果（考察・課題・今後の見直し等）

１　ケアプラン点検

⑴　運営指導

解決すべき課題の把握（アセスメント)、ケアプランへの同意、介護保険サービス以外の計画への位置付けなど、運営指導時における事業所の全利用者のケアプランを点検し、適切なケアマネジメント手法を再検討する場となった。

ケアプラン作成の資格のない事務職員が点検する場合もあるが、研修に参加するなどして、ケアプランの内容の理解に努め、介護支援専門員の気づきのきっかけとなれるよう引き続き点検を行っていく。

⑴　住宅改修・福祉用具貸与

住宅改修、軽度者への福祉用具貸与の事前申請等に添付されるケアプランについても、有効で効果的なサービス利用となるよう点検し、改修や貸与の必要性や、不足しているものはないか、担当する介護支援専門員に確認を行った。

２　要介護認定の適正化

肝属・曽於地区の調査員が参加する研修を受講し、グループワークにより、認定調査項目における判断に迷う事例を討論し、情報共有することができた。

認定の申請・更新時において要介護認定の目的等の説明し、簡易チェックシート及び聞き取り調査によってサービス未利用をなくすように取組を実施している。

３　地域密着型事業所等の運営指導

令和８年度に計画した４事業所中２事業所の運営指導を実施した。

人員、設備、運営に関する基準を満たすものであるか、介護報酬請求が適正かどうかを項目ごとに５名の市職員で確認している。運営指導の点検項目が多岐にわたっており、実施に５～６時間を要するため、事前に必要書類等の提出を受け、確認することで、当日の負担軽減を図った。

介護報酬・加算、介護保険給付の対象外となっている宿泊費・食費・おむつ代等の記録と請求書を比較するなど、事業所全体の運営状況の把握に努めている。

議題（２）
住民懇話会の結果について

住民懇話会

1　目的

垂水市第 10 期高齢者保健福祉計画・第 10 期介護保険事業計画を策定するにあたり、住民の現状や介護に対する意見を把握するために実施する。

2　テーマ

「地域で安心して暮らすために」

・地域や日常生活で困っていること
・地域や日常生活で安心を感じるとき
・解決策～自分たちで何ができるか～

3　テーマ選定の理由

平成 27 年度（2015 年）から、介護予防の方針が大きく転換され、介護が必要な人を特定して個別に支援する方針から、地域全体で「安心して暮らせる環境づくり」に取り組むよう方針が変わった。

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続けられるよう、医療・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制の構築を目指していることから、自分たちが安心して暮らすために何ができるかを考えるため、本テーマを設定した。

4　開催実績

日時	場所	地区	参加者数
7 月 15 日	市民館大会議室	全地区	14
7 月 16 日	潮彩町自治公民館	中央	8
7 月 17 日	市民館大ホール	全地区	47
7 月 18 日	柊原地区公民館	柊原	7
7 月 21 日	協和地区公民館	協和	9
7 月 24 日	境地区公民館	牛根	5
8 月 5 日	新城地区公民館	新城	8
8 月 6 日	辺田自治公民館	牛根	11
8 月 18 日	大野地区公民館	大野	5

合計：114

牛根圏域

1　地域や日常生活で困っていること

（１）健康・医療

・近くに病院がない。

（２）交通・買い物

・交通手段が少ない。
・車の運転ができなくなった時が不安。
・近くに商店が少ない。
・道の駅まで歩いて行けない。
・ＪＡの移動販売車が来るが、自宅から遠いため利用しづらい。

（３）人とのつながり

・隣近所でも、普段合わない人がいる。
・移動手段がないので集まりがあっても参加が難しい。
・高齢者が住んでることを把握しているが、体調確認等の把握ができていない。

（４）その他

・ゴミステーションが遠い。
（歩いて行ける距離だが、国道を横切らないと行けない）
・川の傍に住んでいるため、災害時が不安。
・空き家が多く、管理できていない。

2　地域や日常生活で安心を感じるとき

（１）健康・運動

・グラウンドゴルフ
・はんとけん体操
・いきいき元気学校

（２）人とのつながり

・公民館に集まっておしゃべり
・サロンに来るのが楽しみ。
・家族と連絡をすること。
・親戚や子供が家を訪ねてくれる。
・給食の配達人との会話。

（３）その他

・消防署が近くにある。
・乗合タクシーを利用していること。

3　解決策～自分たちで何ができるか

（１）健康・医療

・自分ができる範囲で食事や健康維持をすること。

（２）交通・買い物

・運転ができる人が移動の手助けをする。

・乗合タクシーの存在を知っている人が、知らない人に声をかける。

（３）人とのつながり

・近所の方々へ日常的な声掛けをする。（近所の人の安否確認）

・民生員や公民館主事を巻き込んで見守り、声掛けを行う。

・行事やイベントがなくても、公民館は集まりやすいので、誘い合い日常的な交流をする。

・サロンを継続していくことで地域の助け合いを行う。



協和圏域

1　地域や日常生活で困っていること

（1）健康・医療

・1人暮らしのため病気の進行が不安。

（2）交通・買い物

・近くに商店が少ない。
・車の運転ができなくなった時が不安。
・移動手段に困っている人を車に乗せてあげたいが万が一の事故等が不安。
・フェリーを降りてからバスの本数が少なく、帰宅する足がない。
・乗合タクシーの便数が少ないので、買物等に行きたい時に行けない。

（3）その他

・管理されていない空き家が多い。
・空き地に雑草が繁茂しており困っている。ボランティアで草刈りをしているが、すべては難しい。
・コロナ過で地域行事が中止となった後、なかなか再開していない行事が多い。
・フェリーを降りてから、バスの時間が合わない。

2　地域や日常生活で安心を感じるとき

（1）健康・運動

・いきいき元気学校は参加しやすく、地域住民と触れ合う機会があり、楽しみで安心する。

（2）人とのつながり

・振興会の座談会に参加して、普段話しをしない人と話すきっかけになった。
・公民館を利用する機会もなかったが、行事があると安心する。

（3）その他

・国保と包括の保健師の連携を深める

3　解決策～自分たちで何ができるか

（１）健康・医療

・自分自身が健康であること。

（２）人とのつながり

・近所の人達は共働きの家庭が多いため、なかなか会う機会が少ないが、会ったときには挨拶をするなどして、交流深めたい。

・高齢者クラブに入っており、視察に行ったりしているので、参加者との交流を深めるために、続けていきたい。

・いきいき元気教室などの行事に参加してもらうために、自分の周りの人との信頼関係が大事。

（３）その他

・ゴミ捨て場が近くになく、捨てに行くために道路を横切らないといけない

・夜遅い時間に暗い中ゴミ捨てに行き、転倒事故があったため、ゴミを捨てる時間帯も考えなければならない。



中央・水之上・大野圏域

1　地域や日常生活で困っていること

（1）健康・医療

- １人暮らし。今は元気で身の回りのことも自分でできるが、将来的に不安を感じる。
- 夫婦２人暮らし。夫は耳が遠く、お風呂場で倒れた時も気づけなかった
- 地域医療が少ない。入院できる病院が垂水中央病院だけ。ベッドが空いていないときは鹿屋市の病院に運ばれるのが不安。
- 夜に１人になると体調が悪い時が不安。
- 高齢者が増加したときに、入れる施設があるか。また、必要となったときに、施設が運営しているか。

（2）交通・買い物（大野地区）

・免許返納後は移動手段がなく、不安である。
・公民館に移動販売車が来るが、公民館から遠い人は不便。

（3）人とのつながり

・近所の人がいない時は、1人暮らしの方の安否確認ができない。
・子供が近くにいないため、自分になにかあったときが不安。
・１人暮らしの高齢者は気を付けて見守っているが、２人世帯についてはなかなか関わっていけない。

（4）その他

・ゴミステーション。国道を渡るところが何カ所もある。交通事故が心配。
・ゴミを持っていけない人に対してどうするか。お金を出せば持って行ってくれる業者はあるが、高齢者はお金を出してごみを捨てることを嫌がる。

2　地域や日常生活で安心を感じるとき

（1）健康・運動

・自分で食事ができること。自分で料理や身の回りのことができること。
・グラウンドゴルフに行くことが楽しみ。

（2）人とのつながり

・グランドゴルフや地域の行事等、集まれる場所がある。
・各地区に見守り隊がいる。久しぶりに外で顔を見るだけでも安心
・サロンや高齢者クラブなどの活動をとおして、近所の人たちとコミュニケーションが日常的にとれていること。
・大学生や、外国人実習生との交流があり地域が活気づく。
・近隣同士仲が良く、食べ物の物々交換がある。

・散歩中に見守り、声掛け体制ができていて、安心する。
・自分のことを気にかけて近くを通ってくれる。

（３）その他
・街灯、人家があると安心する。

３　解決策～自分たちで何ができるか

（１）健康・医療
・健康維持のために、健康体操や、運動を行う。
・毎日やることや、生きがいを見つけて、楽しく過ごす

（２）人とのつながり
・子供たちに迷惑をかけない。
・近所の人と話す機会を増やす。
・見守りや声掛けを行う。


大野地区公民館

新城・柊原圏域

1　地域や日常生活で困っていること

（１）健康・医療

・近くに病院がない。

（２）交通・買い物

・近くに買い物ができる場所がない。
・免許を返納した人もいるが、無いと困るから返納していない。
・移動販売があるが、販売場所までが遠い。
・生協を利用しているが、足りないものもあり配達も遅い。
・移動手段がない人を買い物に乗せていくこともできるが、事故が心配。
・バスの便が少なく、運賃も高い。
・乗合タクシーは、お出かけチケット利用で１回分しかない。

（３）人とのつながり

・近所の方の支援をしたいが、どこまで支援していいかわからない。
・地域のつながりが薄く、隣近所に出入りがしにくい。
・地域行事や集まりに参加する人は限られていて、顔を合わさない人もいる。

（４）その他

・ゴミ出しは振興会ごとに捨てるところが決まっていて、気兼ねなく捨てられない。隣の振興会の方が近いこともある。
・集落に若い人がおらず、草刈りなどの重労働がきつく、周辺の維持管理がむずかしい。
・荒れている農地が多く、有害鳥獣が多く出没している。
・災害が発生したら、逃げるのが難しい。

2　地域や日常生活で安心を感じるとき

（１）人とのつながり

・近所の人達や家族、親族で助け合っている。
・「新城憩いの家」や「おたけどんの里」など、集まれる場所があり安心する。
・サロンに参加すると、みんなが助けてくれる。
・見守りや声掛け、畑仕事で歩いてる姿を遠目で見ること。
・近所の一人暮らしの人の家に車が止まっていると、家族の人が来てると確認できて安心できる。

（２）その他

・救急車が通る音を聞くと、すぐ助けてくれると感じ安心する。

3　解決策～自分たちで何ができるか

（１）健康・医療

・自分たちが元気で、健康でいること。
・介護度が低い時に、サービス利用を検討する。
・緊急連絡先カードを作成して、救急車に乗る際に活用する。

（２）人とのつながり

・飲み会、行事に積極的に参加し、世代間の交流をし続けること。
・サロンなどの集まりに参加を続けること
・気になる人がいる時は自分から声をかけたり、出かけていく。
・遠目からの見守りを続けること。
・近所の方々とお互いに支えあう。
・地域の情報を共有すること。

（３）その他

・若い人口を増やす手段を考える


新城地区公民館

まとめ

1　所見

（1）地域や日常生活で困っていること

・交通・医療・買い物の課題

「交通手段が少ない。」、「車の運転ができなくなった時が不安。」など、全地域で移動手段の不足が最大の課題。また「近くに病院がない。」、「地域医療が少ない。入院できる病院が垂水中央病院だけ。」といった医療供給の問題も深刻。

・地域コミュニティの希薄化と見守り体制の限界

「隣近所でも、普段合わない人がいる。」、「地域のつながりが薄く、隣近所に出入りがしにくい。」という地域のつながりの欠如に加え、「近所の方の支援をしたいが、どこまで支援していいかわからない。」という、住民が支援活動に踏み出せない状況がある。

・生活安全とインフラの課題

「管理されていない空き家が多い。」、「空き地に雑草が繁茂しており困っている。」という生活環境問題や、「ゴミステーションに行くため、国道を横切らないといけない」、「夜遅い時間に暗い中ゴミ捨てに行き、転倒事故があったため、ゴミを捨てる時間帯も考えなければならない。」など、ゴミ出しの安全性が懸念される。

（2）地域や日常生活で安心できること

・健康と自立した生活

「自分で食事ができること。自分で料理や身の回りのことができること。」、「グラウンドゴルフに行くことが楽しみ。」など、健康維持と自立した生活が安心につながっている。

・集まりの場と交流機会

「グランドゴルフや地域の行事等、集まれる場所がある。」、「サロンや高齢者クラブなどの活動をとおして、近所の人たちとコミュニケーションが日常的にとれていること。」という、定期的な交流の場での会話が安心につながっている。

・見守り体制と相互扶助

「各地区に見守り隊がいる。久しぶりに外で顔を見るだけでも安心」、「散歩中に見守り、声掛け体制ができていて、安心する。」、「近所の人達や家族、親族で助け合っている。」という、さりげない見守りと相互扶助が安心を生み出している。

（３）解決策～自分たちで何ができるか

・健康維持
健康体操や運動を行い、自分たちが元気で健康でいること。
・人とのつながり強化
近所の人と話す機会を増やし、見守りや声掛けを行うこと。
・地域行事への参加
サロンや高齢者クラブなどの集まりに参加し続け、世代間交流を深めること。
・相互扶助
近所の方々とお互いに支え合い、気になる人には自分から声をかけること。
・信頼関係構築
自分の周りの人との信頼関係を大切にしながら、地域の情報を共有すること。

２．意見の多かった全体的な課題

（１） 交通・買い物に関する課題
・地域に買い物ができる店がない。
・車の運転ができなくなった時が不安。
・交通手段が少ない、または移動手段がない。

（２）健康・医療に関する課題
・地域に病院がない。
・地域医療が少なく、入院できる病院が限定的。

（３）人とのつながりに関する課題
・地域のつながりが薄く、隣近所に出入りがしにくい。
・地域行事や集まりに参加する人は限られていて、顔を合わさない人もいる。

（４）地域の環境維持管理に関する課題
・集落に若い人がおらず、草刈りなどの重労働がきつく、周辺の環境維持管理がむずかしい
・空き家が多く、管理できていない

（５）その他の課題
・ゴミステーション・ゴミ出しに関する課題（距離、安全性）
・災害時の不安

議題（３）

垂水市第 10 期高齢者保健福祉計画

・介護保険事業計画の骨子案について

第 10 期高齢者保健福祉計画・第 10 期介護保険事業計画策定について

１.国の動向

令和８年６月、国において「社会福祉法等の一部を改正する法律」が成立した。

本改正は、高齢者人口がピークを迎え、現役世代の急減が本格化する「2040 年問題」を見据え、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の強化を目的としている。

・社会福祉法等の一部を改正する法律

施行期日：令和９年４月１日（一部の規定は、公布後３年以内に政令で定める日）

【主な改正点】（第 10 期計画に関わる項目を抜粋）

２.第 10 期計画の策定方針と目指す姿

第 10 期高齢者保健福祉計画・第 10 期介護保険事業計画の策定においては、介護保険事業計画の基本方針の改正を踏まえ、地域の現状を正確に把握・分析することが求められる。その上で、多様なサービスや事業を効果的に組み合わせ、各主体の連携を強化していく必要がある。これらを通じて、2040 年に向けて医療・介護・予防・生活支援・認知症ケアが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステムの深化・推進」をより一層進めていく。

①地域の実情に応じた包括的な支援体制の拡充

・人口減少地域における新たな特例サービス（特定地域サービスなど）の創設
・身寄りがいない高齢者等への支援の充実
・有料老人ホームにおける適正なケアマネジメントの確保等に係る見直し
・介護保険事業（支援）計画の見直し（中長期推計の義務化など）

②福祉人材の安定的な確保及び定着支援

・人材確保のための協議会の設置、現場の生産性向上・経営改善の推進
・ケアマネジャー法定研修（更新制など）の見直し

３.策定のポイント（６つの視点）

第 10 期計画の策定にあたり、介護保険事業計画の基本方針に基づき、以下の６つの視点を重視して検討を進める。

① 2040 年度を見据えた中長期的なサービス量の推計

2040 年度を含む中長期的な介護サービス見込量を推計し、県と市町村で共有した上で、今後の提供体制を検討する。

② 人口減少・中山間地域へのサービス確保

人材確保や生産性向上を進めるとともに、地域の実情に応じた特例的な介護サービスの活用などを検討する。

③ 医療と介護の連携強化

医療と介護の両方を必要とする高齢者の増加に備え、在宅医療、入退院支援、急変時対応、看取り、認知症対応の連携体制を整える。

④ 高齢者向け住まいの状況把握

有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の入居定員や要介護者の状況を考慮し、バランスの良い介護サービス基盤を設計する。

⑤ 生産性向上と経営改善による人材確保

テクノロジーの活用、事業の協働化・大規模化、外国人材の受入環境整備などを一体的に進め、単なる人手不足対策に留まらない経営基盤の強化を行う。

⑥ 認知症施策のさらなる推進

「認知症基本法」に基づき、当事者の声を反映した施策を進め、認知症になっても自分らしく暮らせる「新しい認知症観（共生社会の実現）」の普及を図る。

第 10 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画骨子案

第１章　計画の策定について

１　計画策定の趣旨

本市は、令和５年に高齢化率が 45%を超え、「市民の２人に１人が高齢者」という極めて深刻な超々高齢社会を目前に控えています。こうした中、高齢者が地域で経験を活かし、互いに支え合いながら主体的に生きる豊かな社会の維持が重要となり、たとえ介護が必要な状態になっても、できるだけ住み慣れた地域で暮らしていける環境を整えることが必要です。

国においては、生産年齢人口が急減する「2040 年問題」を見据え、令和９年度の介護保険法改正に向けた議論が進められており、令和８年には人材対策としての処遇改善が臨時改定により前倒しで実施されました。新たな制度改正案では、「介護サービス基盤の計画的な整備」、「地域包括ケアシステムの深化」、そして「介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上や経営改善支援等」が重点項目として掲げられています。

本市ではこれまで地域包括ケアシステムの深化に努めてきましたが、生産年齢人口の急減に伴う介護人材や地域の担い手不足は、サービス体制を脅かす大きな課題です。

本計画は、これまでの理念を継承しつつ、国の新たな方針や本市の厳しい現状を反映した令和９年度からの新しい指針です。市民の尊厳を守り、住み慣れた地域で生涯安心して暮らせる「持続可能な地域包括ケアシステム」の深化・推進に向け、本市の高齢者保健福祉・介護保険体制のさらなる充実を目指し、本計画を策定します。

２　計画の性格・位置づけ

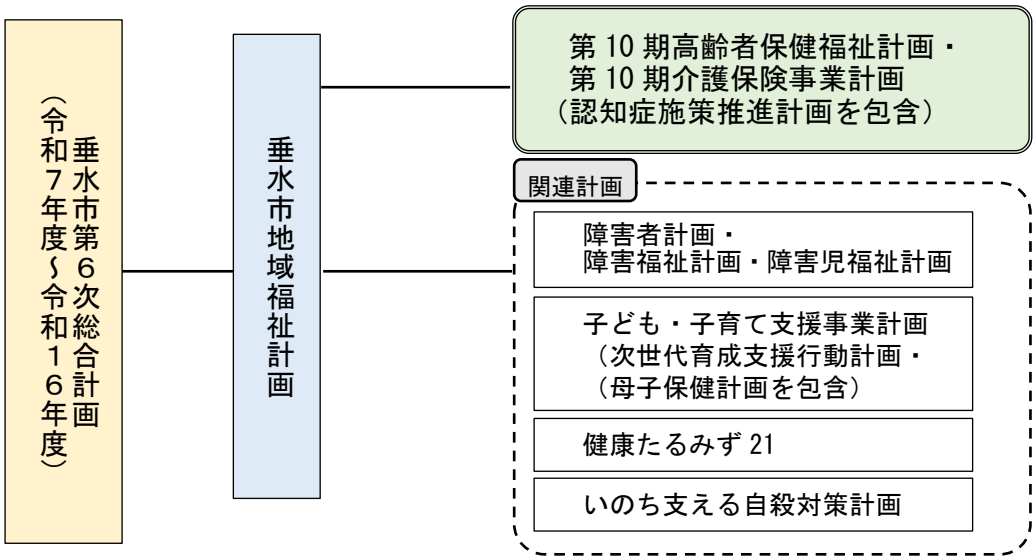
（１）法的根拠

本計画は、老人福祉法第 20 条の８に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第 117 条に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定するものであり、策定を義務付けられた法定計画です。

また、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法（以下、「認知症基本法」という）」第 13 条に基づき、「認知症施策推進計画」の策定が努力義務となりました。これに伴い、第 10 期計画では、認知症施策の実施に必要な事項を定めた「認知症施策推進計画」を包含します。

（２）他の計画との関係

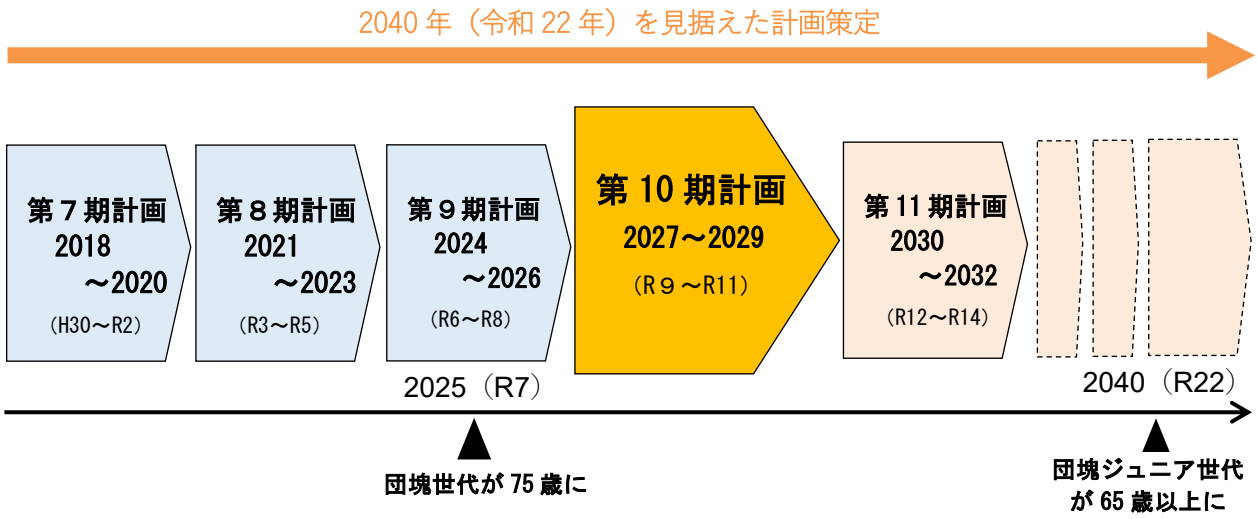
本計画は、本市の総合的なまちづくりの指針である「垂水市総合計画」のうち、高齢者の介護保険事業を含む高齢者福祉分野について、より具体的な取組の方向性を定める行政計画です。計画策定に当たっては、「健康たるみず 21」等の関連計画及び国の計画に関する基本指針等と整合性を図りながら定めています。



３　計画期間

介護保険事業計画は今回の見直しで第 10 期計画となります。第６期以降の計画は地域包括ケア計画として位置付けられ、2040 年を見据え介護サービス基盤を計画的に整備することが求められています。

第 10 期計画は、令和９年度から令和 11 年度までの３か年計画とし、計画最終年度の令和 11 年度に計画の見直しを行います。



４　計画の策定体制

令和７年度に「介護予防日常生活圏域ニーズ調査・高齢者等実態調査」の実施及び令和８年度に市内４圏域にある９か所において「住民懇話会」を開催し、住民の現状や意見等を把握することに努めました。これらの取組から見える住民のニーズを考慮し、介護保険制度の円滑な運営を図るために設置している垂水市介護保険運営協議会を「計画策定委員会」として位置づけ、計画策定を行います。

（１）計画策定委員会の設置

（２）「介護予防日常生活圏域ニーズ調査」及び「高齢者等実態調査」の実施

（３）住民懇話会の実施

（４）パブリックコメントの実施（予定）

第２章　垂水市の状況

１　本市の高齢者の状況

垂水市の高齢者の状況として以下の統計を行います。

（１）高齢者の状況

（２）高齢者世帯の状況

（３）高齢者の就業状況

（４）各圏域における高齢化の状況

（５）他市町村との少子高齢化状況の比較

２　本市の介護保険の利用状況等

垂水市の介護保険の利用状況として以下の統計を行います。

（１）要介護者認定者数及び認定率の推移

（２）給付費の推移

（３）他市町村との比較

３　介護予防日常生活圏域ニーズ調査・高齢者等実態調査結果

令和７年度に行いましたアンケート調査の分析を行います。

（１）調査の概要

（２）調査結果（抜粋）

４　第９期計画の評価

第９期計画の評価から課題を抽出し、第 10 期の計画策定に反映します。

第３章　計画の基本的な考え方

１　計画の基本理念

基本理念については、市民一人ひとりが身体や心の健康を保ち、お互いに支え合いながら市民生活を送ることができる取り組みを踏まえて、次の３つとします。

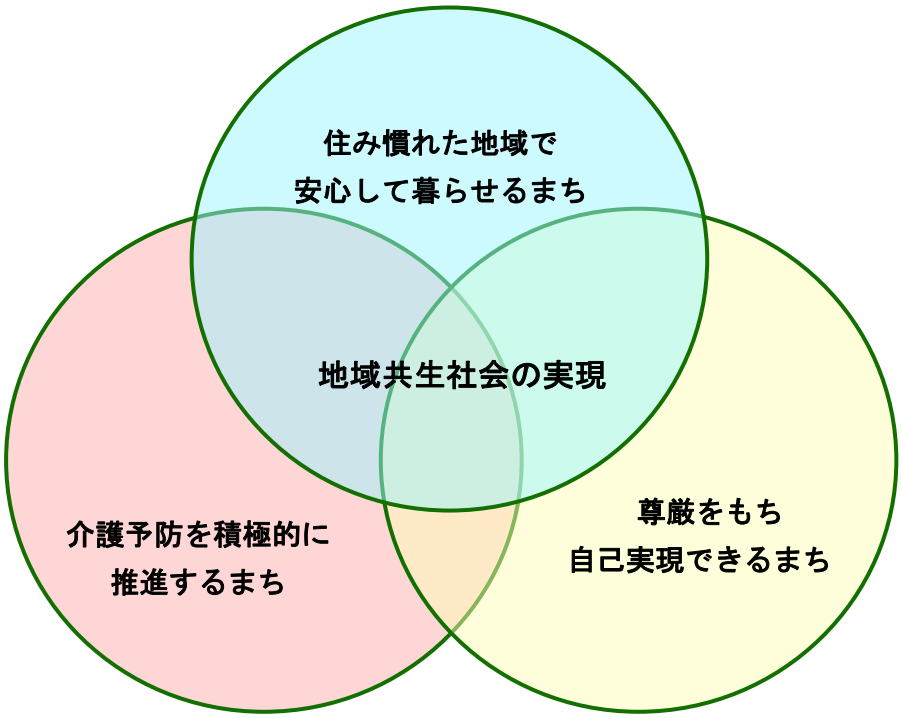
①介護予防を積極的に推進するまち
②健康で楽しく歳を重ねながら、お互いが尊厳をもち自己実現できるまち
③障害があっても住み慣れた地域で安心して暮らせるまち

障害があってもなくても、住み慣れた地域で尊厳をもって安心していつまでも、自分の生き方は自分で決め、自分の体は自分で守り、自分の人生を楽しむという、いきいきと元気で暮らす高齢者像を自助・互助・共助・公助の連携により描きます。

２　計画の基本目標

計画の基本理念を踏まえ、次のように設定し、全ての市民が生涯にわたって、住み慣れた地域で、生きがいを持ちながら、いきいきと健康に暮らしていける社会の実現を目指します。

たとえ介護が必要になっても、障害・認知症になっても、
いつまでも住み慣れた地域で暮らし続けられるまち　垂水



３　計画の基本方針

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、「介護」「予防」「医療」「生活支援」「住まい」が一体的に提供される地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、本計画では、基本理念の実現のため、次の７つの基本方針を掲げます。

７つの基本方針

1．健康づくり･介護予防の推進
2．生きがいを持ち続けられる、生涯現役社会の実現
3．安全で安心して暮らすための福祉･生活環境の充実
4．地域包括ケアシステムの深化･推進
5．介護保険サービスの充実
6．介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進
7．認知症施策の推進（垂水市認知症施策推進計画）

４　地域包括ケアシステムの考え方

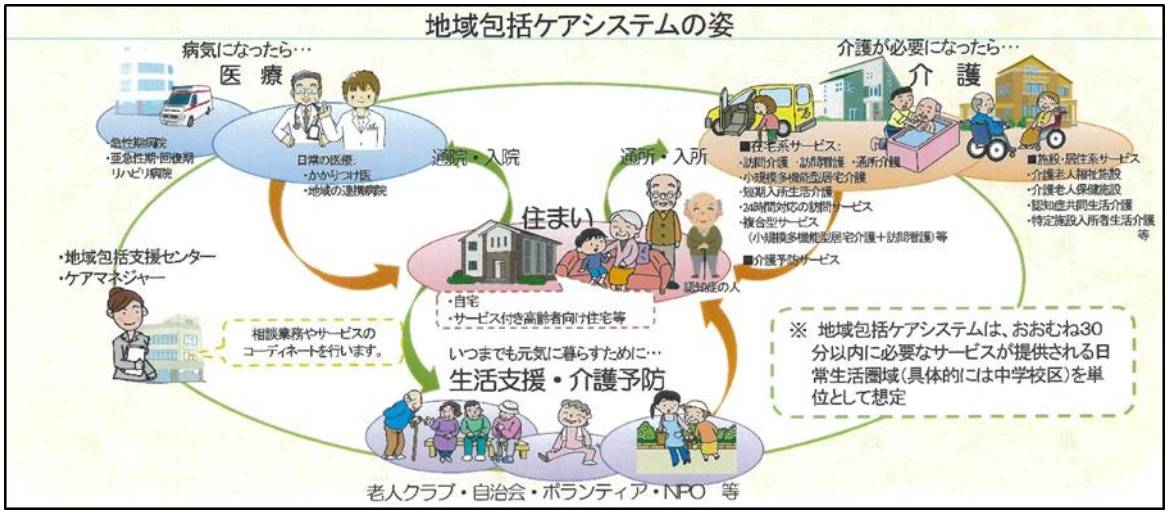
地域包括ケアシステムとは、高齢者等に関わる様々な人や社会資源が、地域の中でつながりを持って高齢者等の生活を支える仕組みです。

高齢者等については、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしが続けられるよう、「介護」「予防」「医療」「生活支援」「住まい」の一体的な提供が必要となりますが、それだけではなく、広範な施策と関連したまちづくりの視点を持って取り組まなければなりません。

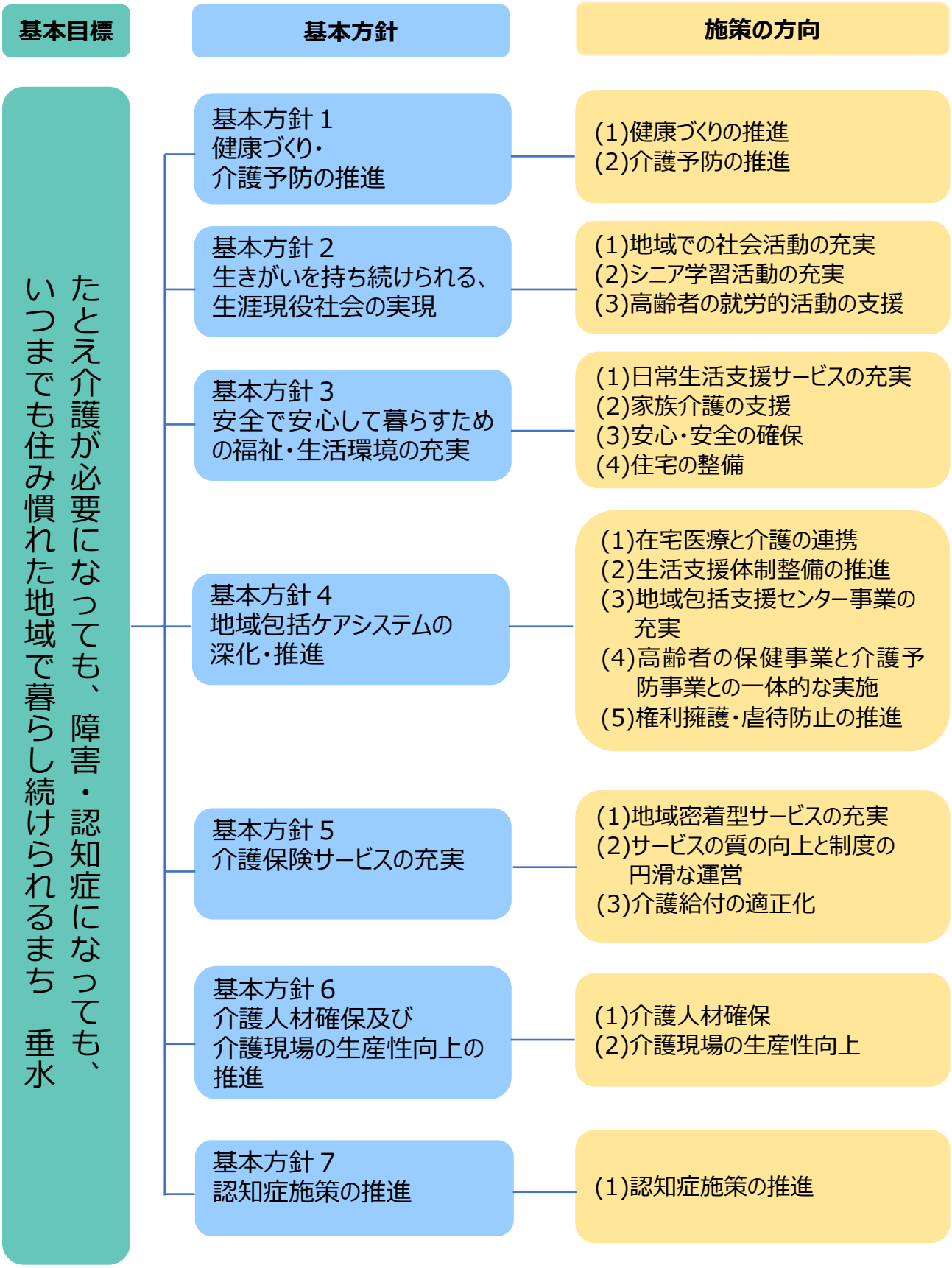
地域包括ケアの提供にあたっては、高齢者本人の自助を基本としつつ、地域の様々な関係者、関係機関等が、それぞれの役割を担いながら、「自助・互助・共助・公助」の有機的な連携のもと、進めていく必要があります。

本市では、関係機関、団体等だけでなく、市民一人ひとりが、高齢者を「支える側」であることを理解し、多様な地域資源の開発・活用を図りながら、垂水市地域包括ケアシステムの構築を進めてきました。

上記を踏まえ、地域で高齢者を支える仕組みとし、地域包括支援センターを核として、地域の関係者、関係団体等と連携し、地域の様々な資源をまとめ、まじわることで、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしが継続できるよう、地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。



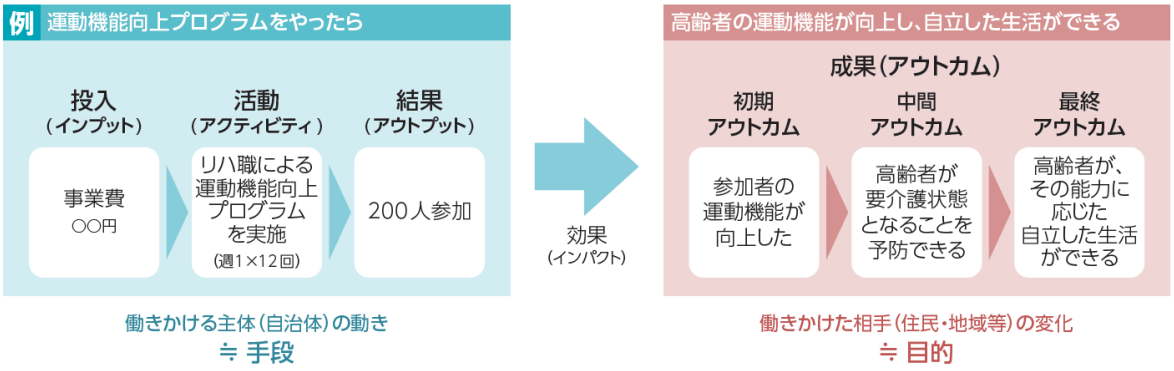
5　施策体系


基本目標
基本方針
施策の方向
たとえ介護が必要になっても、障害・認知症になっても、いつまでも住み慣れた地域で暮らし続けられるまち　垂水
基本方針１
健康づくり・
介護予防の推進
(1)健康づくりの推進
(2)介護予防の推進
基本方針２
生きがいを持ち続けられる、
生涯現役社会の実現
(1)地域での社会活動の充実
(2)シニア学習活動の充実
(3)高齢者の就労的活動の支援
基本方針３
安全で安心して暮らすための福祉・生活環境の充実
(1)日常生活支援サービスの充実
(2)家族介護の支援
(3)安心・安全の確保
(4)住宅の整備
基本方針４
地域包括ケアシステムの
深化・推進
(1)在宅医療と介護の連携
(2)生活支援体制整備の推進
(3)地域包括支援センター事業の充実
(4)高齢者の保健事業と介護予防事業との一体的な実施
(5)権利擁護・虐待防止の推進
基本方針５
介護保険サービスの充実
(1)地域密着型サービスの充実
(2)サービスの質の向上と制度の円滑な運営
(3)介護給付の適正化
基本方針６
介護人材確保及び
介護現場の生産性向上の
推進
(1)介護人材確保
(2)介護現場の生産性向上
基本方針７
認知症施策の推進
(1)認知症施策の推進

6　ロジックモデルについて

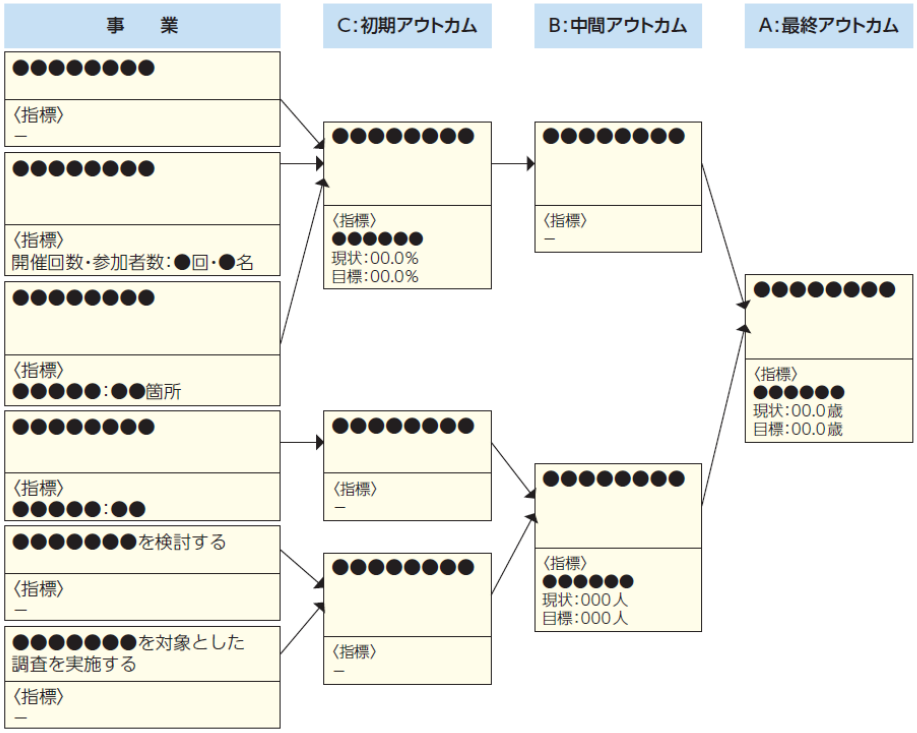
10 期計画では、取組の最終的な目的として、どんな地域を目指すかといった基本目標（最終アウトカム）や、そこに至るために実現したい目指す地域の状態（中間アウトカム）を明確にし、体系的に整理・設定を行うロジックモデルの作成を検討しています。

図表 2-2　ロジックモデルのイメージ



出典：一般財団法人　医療経済研究機構　介護保険事業計画におけるロジックモデル活用ガイド

図表 3-1　ロジックモデルの様式例



出典：一般財団法人　医療経済研究機構　介護保険事業計画におけるロジックモデル活用ガイド

７　計画の推進について

（１）計画の周知、啓発

「たとえ介護が必要になっても、障害・認知症になっても、いつまでも住み慣れた地域で暮らし続けられるまち垂水」を目指し、ホームページや講座、事業所等を通じて計画を広く広報・周知します。

（２）地域資源の活用

住民の主体的な参加や、ボランティア・NPO 活動への支援、生活支援コーディネーターの配置により、地域で支え合う体制（地域包括ケアシステム）を構築します。

（３）計画の進行管理及び点検

計画を着実に進めるため、関係機関が毎年の進捗管理と点検（課題の検証など）を行い、確実な実施に努めます。

８　SDGs とのつながり

SDGs はグローバルな課題の解決に向けて各国が取り組むものですが、それを達成するには自治体レベルでの取組が不可欠です。本計画で定める基本理念や基本目標の実現、基本方針に連なる目標の達成を目指す施策を推進することは、SDGs が定める目標達成とつながっていきます。

第４章　高齢者保健福祉施策の展開

※10 期計画策定に向けた施策の具体的内容は、現在調整・検討中です。

基本方針１　健康づくり・介護予防の推進

（１）健康づくりの推進

健康たるみず 21 に基づき、市民一人ひとりが生涯を通じた健康づくりや疾病及び介護予防に取り組めるよう、若年層に対しても健康づくり・介護予防への動機づけを行っていきます。

（２）介護予防の推進

年齢や心身の状況にかかわらず、全ての高齢者が参加できる住民主体の「通いの場」を充実・拡大させ、人とのつながりを通じた地域づくりを推進します。高齢者の自立支援を促進し、要介護状態になっても生きがいや役割を持って生活が送れるように支援します。

基本方針２　生きがいを持ち続けられる、生涯現役社会の実現

（１）地域での社会活動の充実

高齢者クラブへの各種支援やリーダー育成、また地域のサロン等の広報を通じて、住民同士の交流を広げ地域コミュニティを活性化させます。さらに、高齢者自身が地域づくりや他者を支えるサービスの積極的な担い手として活躍できるよう、参加と役割創出の環境づくりに取り組みます。

（２）シニア学習活動の充実

高齢者の多様な社会参加と生きがいづくりのため、趣味・教養・学習活動の場を充実させます。その際、参加者間の親睦や世代間交流を促すとともに、自主性を尊重した事業の企画・実施を支援します。

（３）高齢者の就労活動の支援

高齢者が地域活動を通して社会参加や社会貢献できる場を提供するとともに、生きがいと健康維持につながる働き手として活躍できるよう、高齢者の就労活動を支援する体制の整備に努めます。

基本方針３　安全で安心して暮らすための福祉・生活環境の充実

（１）日常生活支援サービスの充実

要介護者やひとり暮らし高齢者等の在宅生活を支援するため、介護保険外の福祉サービスを提供します。その際、地域の人材や機関が連携して取り組めるよう支援し、持続可能な生活支援体制の構築につなげます。

（２）家族介護の支援

高齢社会の活力維持や生きがい・健康づくりのため、高齢者の意欲や能力に応じた就労の機会を

提供します。地域活動を通じて社会参加や社会貢献ができる環境を整えるとともに、高齢者が働き手として活躍できるよう就労的活動の支援体制を整備します。

（３）安心・安全の確保

地域住民や関係機関と連携した高齢者の見守り体制を確立し、住み慣れた地域で安心・安全に暮らせる環境を整えます。同時に、高齢者自身が災害、犯罪、感染症などへ備えられるよう自助の意識付けに取り組みます。

（４）住宅の整備

高齢者が住み慣れた地域で安心・安全に暮らせる環境を整えるため、地域住民や関係機関と連携した見守り体制を確立します。同時に、高齢者自身が災害、犯罪、感染症などへ備えられるよう、自助の意識付けに取り組みます。

基本方針４　地域包括ケアシステムの深化・推進

（１）在宅医療と介護の連携

住民や医療・介護関係者と地域の理想像を共有し、医療機関と介護事業所の連携をさらに強化することで、在宅医療と介護を一体的かつ切れ目なく提供する体制を推進します。

（２）生活支援体制整備の推進

高齢者が住み馴れた地域で生きがいを持って暮らし続けるために、課題となっている見守りや移動・買い物などの生活支援を地域で解決する仕組みとして各地域に設立した第２層協議体を中心に、ボランティア、ＮＰＯ法人、社会福祉法人等の多様な主体と連携し、効果的な生活支援体制整備の推進に取り組みます。

（３）地域包括支援センター事業の充実

医療・介護需要の増加を見据え、市民が住み慣れた地域で最期まで自分らしく暮らせるよう、地域包括ケアシステムを充実させます。そのために、中核機関である地域包括支援センターの機能強化や、地域支援事業などの様々な取り組みを深化・推進します。

（４）高齢者の保健事業と介護予防事業との一体的な実施

高齢者等の心身の多様な課題に対応するために、医療、介護、保健等のデータ分析を行い、住民主体で実施している通いの場を活用して健康教育・健康相談等を行うなどのきめ細かな支援を実施できるよう、高齢者の保健事業等を実施する関係課と連携強化を図ります。

（５）権利擁護・虐待防止の推進

問題の早期発見と早期対応を図るとともに、関係機関・団体との情報の共有化・連携が重要となります。権利擁護に関する制度やサービスの周知と積極的な活用を図るために、市民への情報提供や、講演会等による啓発活動の充実に努めます。

基本方針５　介護保険サービスの充実

（１）地域密着型サービスの充実

各地域密着型サービス事業所が、地域との交流を深め、地域に根ざした開かれた介護サービス事業所としてサービスが提供できるよう、地域住民への周知・広報活動を積極的に行うとともに、地域密着型サービス事業所への指導監督によりサービスの質の向上を図ります。

（２）サービスの質の向上と制度の円滑な運営

研修を通じて介護職員の資質向上と要介護者への理解を図るとともに、幅広い意見を集約して地域密着型サービス事業の適正な指定・運営を行います。また、新規事業所の設置に向けては地域の状況を踏まえ、県との情報連携を強化します。

（３）介護給付の適正化

利用者が本当に必要なサービスを受けられるよう、市民・事業者への情報提供、事業者指導、介護給付の適正化を推進し、さらなる質の向上を目指します。

基本方針６　介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進

（１）介護人材確保

生産年齢人口の減少と介護ニーズの増大に対応するため、介護現場の持続可能性を追求します。離職防止と新規人材確保を一体的に推進し、県や市独自の事業も活用しながら取り組みを進めていきます。

（２）介護現場の生産性向上

介護人材が不足する中で質を維持・向上させるため、業務の棚卸しと役割分担を明確化します。さらにロボットやＩＣＴ等を活用して職員の心身の負担を軽減し、地域の安心を支え続けます。また、県と連携して生産性向上事業の周知を図ります。

基本方針７　認知症施策の推進

（１）認知症施策の推進

令和５年（2023 年）６月に成立した、認知症基本法の中で、市町村の「認知症施策推進計画」の策定が努力義務化されたことなどを踏まえ、総合的な高齢者施策の重点項目として認知症施策の総合的な推進を「基本方針７　認知症施策の推進」に位置付けるとともに、その具体的な施策展開については、第６章「認知症施策推進計画の展開」としてまとめ、更なる施策の展開を図ります。

第５章　介護保険事業計画の展開

１　日常生活圏域の設定

（１）日常生活圏域の考え方

日常生活圏域については、介護保険法に基づき、地理的条件、人口、交通事情、介護施設の整備状況等の条件を総合的に勘案し、地域包括ケアシステムを深化・推進するため、地域の実情に応じて定める必要があります。これらを踏まえ、第 10 期計画の日常生活圏域を設定します。

（２）日常生活圏域の設定

本計画では、地理的条件や人口、交通アクセス等を総合的に勘案し、第９期の計画に引き続き、次の４つの圏域（旧中学校区）を設定します。

①中央・水之上・大野圏域 ②協和圏域 ③牛根圏域 ④新城・柊原圏域

２　各圏域の状況

各圏域の介護認定者数の推移や、令和８年７月から８月にかけて開催された「住民懇話会」の様子を掲載いたします。

３　介護サービス整備計画及び整備方針

令和９年度から令和 11 年度までの地域密着型サービス整備計画を示します。

４　人口及び被保険者数の推計

５　要介護（要支援）認定者数の推計

現行計画における本市の人口、被保険者数、要介護（要支援）認定者数の推移をふまえ、第 10 期（令和９～11 年）と令和 22 年度（2040 年度）および令和 32 年度（2050 年）の推計を行います。

６　サービスの種類、利用者推計

居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスの第 10 期と令和 22 年度（2040 年度）および令和 32 年度（2050 年）の利用者の推計をします。

なお、各介護サービスの見込量や利用者の推計は、厚生労働省が提供する自治体における介護保険事業システム「地域包括ケア「見える化」システム」の推計結果に基づいています。

7　地域支援事業の推計

介護予防・日常生活支援総合事業、一般介護予防事業、包括的支援事業の第 10 期と令和 22 年度（2040 年度）および令和 32 年度（2050 年）の利用者の推計をします。

8　サービス給付費の推計

介護保険サービスおよび地域支援事業の利用者推計に基づき、サービス給付費を推計します。

9　第１号被保険者保険料の算定

将来の高齢者人口や要介護認定者数の推計、現行計画における利用状況等、サービス給費額の推計などを考慮し、第１号被保険者保険料を算定します。

10　令和 22 年度（2040 年)、令和 32 年度（2050 年）の保険料等の見通し

令和 22 年度（2040 年)、令和 32 年度（2050 年）における、中長期的な保険料等の見通しを行います。

第６章　認知症施策推進計画の展開

基本方針７「認知症施策の推進」に基づき、認知症を取り巻く現状、および具体的な施策等について定めます。

１　背景及び趣旨

令和５年６月成立の「認知症基本法」の中で、市町村に対し「認知症施策推進計画」の策定が努力義務化されたことを踏まえ、「共生社会の実現」に資することを目的として策定するものです。

２　認知症に関する状況

本市の認知症高齢者の状況について記載します。

３　施策の展開

「認知症になってからも希望をもって暮らすことができるまち」を目指して、「新しい認知症観」にたった施策を展開していきます。

議題（４）
介護保険施設等開設事業者の募集について

経緯
本市では、要介護者が住み慣れた地域で生活することを支えるため、地域密着型サービスを展開しており、被保険者は本市が指定した事業所を利用することが原則となっているが、被保険者から他市に所在する地域密着型サービス事業所を利用したい意向があり、本市が必要であると認める場合は、他市の同意を得て指定（区域外指定）することで他市のサービス(定期巡回・随時対応型訪問看護介護)を利用しているところである。 サービス提供開始当初は、新城・柊原地区の被保険者による利用に留まっていたが、現在、中央地区の被保険者による利用が増加していることから、今後、市内全域でのサービス提供が見込まれるところである。
公募
「垂水市第９期高齢者保健福祉計画」及び「第９期介護保険事業計画」(令和６年年度～令和８年度）において、地域包括ケアシステムの深化・推進を掲げており、身近な地域で介護サービスを利用できるよう、第 10 期介護保険事業計画の策定に向けて介護保険施設等の開設事業者を広く募集する。 詳細等は決まり次第、広報誌、市ホームページ等でお知らせ予定

垂水市介護保険運営協議会委員

任　期　令和6年6月1日～令和9年5月31日

区　分	所　属　等	氏　　名
学識経験者	鹿児島県大隅地域振興局 保健福祉環境部長	四　元　　俊　彦
保健・医療・福祉関係者 （市内医療機関代表）	垂水市立介護老人保健施設 コスモス苑　施設長	福　本　　伸　久
保健・医療・福祉関係者 （介護保険サービス事業者代表）	医療法人浩愛会 理事長	池　　田　　誠
保健・医療・福祉関係者 （社会福祉協議会代表）	垂水市社会福祉協議会 会長	谷　口　　敏　徳
保健・医療・福祉関係者 （民生委員代表）	垂水市民生委員協議会 副会長	川　畑　　里　美
保健・医療・福祉関係者 （介護職員代表）	垂水市立介護老人保健施設 コスモス苑　支援相談員	池　田　　正　樹
保健・医療・福祉関係者 （介護職員代表）	養護老人ホーム　垂水華厳園 計画作成担当者	川越　千恵美
地域住民代表 （中央・水之上・大野地区）		中　馬　　吉　昭
地域住民代表 （協和地区）		小　濵　　栄　子
地域住民代表 （新城・柊原地区）		児　玉　　成　子
地域住民代表 （牛根地区）		津　曲　　弘　子
介護保険サービス利用者の 家族代表		前　田　　政　博
第一号被保険者代表		上村　ひとみ
第二号被保険者代表		池田　みすず

（順不同、敬省略）

○垂水市介護保険運営協議会設置要綱

平成12年４月１日
告示第20号

（設置）

第１条　介護保険制度の施行にあたり、保健、医療、福祉関係者及び住民代表等から意見を聴き、介護保険制度の円滑な運営を図るため、垂水市介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

（所掌事務）

第２条　協議会は、次に掲げる事項について協議するものとする。

（１）　介護保険事業計画の進捗状況の把握及び評価に関すること。

（２）　介護サービスの提供状況及び介護サービス提供者相互間の連携状況等の評価に関すること。

（３）　地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービスの適正な運営に関すること。

（４）　その他介護保険事業の運営に関し必要な事項

（組織）

第３条　協議会は、保健、医療、福祉関係者及び住民代表等をもって組織する。

２　委員は、市長が委嘱する。

（任期）

第４条　協議会の委員の任期は、３年とする。

２　補欠による委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（運営）

第５条　協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

２　会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

３　副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときはその職務を代理する。

（会議）

第６条　協議会は、福祉課長が招集し、会長がその議長となる。

２　協議会は、委員の半数以上が出席しなければ、これを開くことはできない。ただし、会員の代理の出席を妨げない。

３　会長は、必要に応じ関係者の説明又は意見を聴取することができる。

（謝金及び費用弁償）

第７条　委員に対しては、予算の定めるところにより謝金及び費用弁償を支給する。

（庶務）

第８条　協議会の庶務は、福祉課において処理する。

（委任）

第９条　この要綱に定めるもののほか、協議会の運営について必要な事項は、会長が別に定める。

附　則

（施行）

１　この要綱は、平成12年４月１日から施行する。

（経過措置）

２　協議会設立当初の会員の任期については、第４条第１項中「３年」とあるは、施行の日から平成15年３月31日までとする。

附　則（平成18年３月31日告示第28号）

この要綱は、平成18年３月31日から施行する。

附　則（平成28年３月23日告示第22号）

この要綱は、平成28年４月１日から施行する。

附　則（令和６年３月29日告示第42号）

（施行期日）

１　この要綱は、令和６年４月１日から施行する。

（経過措置）

２　この要綱の施行の際現にこの要綱による改正前の各要綱の規定に基づきなされた手続その他の行為は、この要綱による改正後の各要綱の規定にかかわらず、なお従前の例による。

附　則（令和６年４月１日告示第50号の24）

この要綱は、令和６年４月１日から施行する。