

第7期
鳥取市介護保険事業計画
・高齡者福祉計画
(案)

平成30年 月

鳥 取 市

第7期 鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画 目次

第1章 総論

1	計画策定の背景と目的	1
2	計画の位置づけ	1
3	計画の期間	2
4	計画の策定体制と進行管理	2
5	多様な意見の反映	
	(1) 介護予防・日常生活支援ニーズ調査	2
	(2) 在宅介護実態調査	7
	(3) 市民政策コメント	9
6	介護保険制度の主な改正内容	
	(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進	10
	(2) 介護保険制度の持続可能性の確保	11

第2章 鳥取市の介護保険事業の現状

第1節	高齢者（被保険者）の現状と今後の見込み	
	1 高齢者数の推移	12
	2 要介護（要支援）認定者の推移	13
	3 認知症の人の推移	15
第2節	保険給付の実績把握と分析	
	1 介護サービス等の利用状況	
	(1) 介護サービス種別の利用者数等	18
	(2) 介護予防サービス種別の利用者数等	21
	2 保険給付費の状況	
	(1) 介護サービス種別の保険給付費	24
	(2) 介護予防サービス種別の保険給付費	27
	(3) その他のサービス費	29
第3節	日常生活圏域とその状況	
	1 日常生活圏域	
	(1) 日常生活圏域とは	30
	(2) 本市の日常生活圏域の概要	30
	2 鳥取市日常生活圏域一覧	31

第3章 基本目標

1	第6期計画の振り返り及び第7期計画に向けた課題	
	(1) 第6期計画の基本理念・基本目標と主な施策	34
	(2) 第6期計画の振り返りと課題	34
2	第7期計画の基本理念・基本目標・施策の目標	45

第4章 施策の展開

施策の目標1 健康でいきいきとした生活の実現	
施策1 健康づくりの推進	48
施策2 介護予防の推進	52
施策3 地域での活躍・貢献機会の充実	56
施策の目標2 安心して暮らし続けるための環境づくり	
施策1 在宅医療・介護連携の推進	62
施策2 包括的な支援体制の構築	65
施策3 介護サービスの充実	69
施策4 介護保険事業の適正な運営	81
施策5 認知症施策の推進	86
施策6 生活支援サービスの充実	89
施策7 権利擁護施策の推進	93
施策の目標3 安定した暮らしの場の確保	
施策1 状況に応じた施設・住まいの確保	96
施策2 高齢者の住まいに関する相談体制の充実	100

第5章 介護サービス等の見込み

第1節 介護保険サービスの見込み	
1 介護サービス等の利用者数見込み	
(1) 介護サービスの利用者数等	100
(2) 介護予防サービスの利用者数等	104
2 日常生活圏域ごとの地域密着型サービス必要利用定員総数	106
第2節 地域支援事業の見込み量	108
第3節 保険給付費等の費用と負担	
1 保険給付費等の見込み方	109
2 保険給付費等の推計	
(1) 介護サービス費	109
(2) 介護予防サービス費	111
(3) その他のサービス費	112
(4) 地域支援事業費	113
3 介護保険料の推計	115
4 保険料の将来推計	116
第4節 介護保険料と利用料の負担軽減	
1 介護保険料の減免・軽減	
(1) 減免制度	117
(2) 軽減制度	117

2	利用者の負担軽減	
(1)	高額介護（介護予防）サービス費	118
(2)	高額医療・介護（介護予防）合算サービス費	119
(3)	特定入所者介護（介護予防）サービス	119
(4)	社会福祉法人による軽減措置への助成	121

資料

資料1	市民政策コメントの実施結果について	122
資料2	介護保険事業計画・高齢者福祉計画作成委員会の開催について	123
資料3	社会福祉審議会の開催について	127

第1章 総論

1 計画策定の背景と目的

介護保険制度が施行された平成12年（2000年）当時、わが国の65歳以上人口は2,193万人、高齢化率は17.3%でしたが、平成28年（2016年）には65歳以上人口は3,459万人、高齢化率27.3%と急激に高齢化が進行してきました。今後も人口が減少する中、平成37年（2025年）にはいわゆる団塊の世代（昭和22～24年生まれ）が75歳以上となり後期高齢者の割合が増加していくとともに、65歳以上人口はさらに増加することが見込まれ、高齢者を支える担い手の不足、一人暮らし高齢者や認知症高齢者の増加などが予想されています。

本市においても高齢化率は年々増加し、平成29年9月30日現在の65歳以上の高齢化率は27.7%と全国と同水準となっています。今後さらなる人口の減少や高齢化の進行に伴い、介護予防、自立支援・重度化防止、介護・医療連携、地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進が求められています。

こうした状況の中、本市では第6期以降の介護保険事業計画を地域包括ケア計画と位置づけ、平成37年（2025年）までの各計画期間を通じて「**地域包括ケアシステム**」を段階的に構築することとし着実に取り組みを進めてきました。

本計画は、平成37年（2025年）を見据えた中長期的な視野に立って、地域包括ケアシステムの深化・推進を図るとともに、地域共生社会の実現も念頭に、高齢期も健康で生きがいを持ちながら地域で生活できるよう高齢者福祉施策を総合的かつ計画的に取り組み、基本的理念である「住み慣れた地域でいきいきと暮らせるまちづくり」を目指すため策定するものです。

※「地域包括ケアシステム」とは、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制です。

2 計画の位置づけ

本計画は、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に基づく「市町村介護保険事業計画」及び老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に基づく「市町村老人福祉計画」を一体的に策定する計画です。

「市町村介護保険事業計画」は、介護給付費等対象サービスや地域支援事業の見込量を定めるなど介護保険事業の円滑な実施に関して必要な事項を定めるもので、「市町村老人福祉計画」は、高齢者福祉施策全般を定めるものです。

また、本計画を「鳥取市総合計画」の関連する個別計画等として位置づけ、「とっとり市民元気プラン2016」、「鳥取市障がい者計画」、「鳥取県老人福祉計画及び鳥取県介護保険事業支援計画」、「鳥取県保健医療計画」、「鳥取県高齢者居住安定確保計画」等関連する計画との整合性の確保を図るものです。

3 計画の期間

第7期計画は、平成30年度～平成32年度までの3年間を計画期間とします。また、平成37年度（2025年度）を見据えた計画として策定します。

計画期間3年目の平成32年度中に次期計画を策定します。

4 計画の策定体制と進行管理

「介護保険事業計画・高齢者福祉計画」は、高齢者を含めた市民全体の計画として策定されることが重要です。このため、「鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画作成委員会」の委員には、医療・保健・福祉に係る職能団体や住民組織の代表者に加え、3人の公募委員に参加いただきました。

本市では、計画作成委員会で検討いただいた素案を基に計画案を作成し、平成30年2月に「鳥取市社会福祉審議会」に諮問して審議を経たのち、市長へ答申が行われました。（予定）

計画期間中は、「鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画作成委員会」に、適宜、取組・事業の進捗状況を報告し、計画全体の進行管理を行います。

5 多様な意見の反映

この計画は、「介護予防・日常生活支援ニーズ調査」、「在宅介護実態調査」、「鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画作成委員会」、「市民政策コメント」など多様な意見を伺い策定しています。

（1）介護予防・日常生活支援ニーズ調査

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」は、要介護状態となる前の本市の高齢者について

- 要介護状態になる各種リスクの発生状況
- 各種リスクに影響を与える日常生活の状況

を把握することを目的としています。この調査結果のデータは、国が運営する「地域包括ケア「見える化」システム」*1に登録することで、経年比較や地域間比較などの地域診断が可能となり、介護予防・日常生活支援総合事業の進捗管理や事業評価に活用することができます。

※ 1…「地域包括ケア「見える化」システム」は、都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための国の情報システムです。地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報を、グラフ等を用いた見やすい形で提供しています。

① 調査の概要について

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」は「第6期鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画」の策定時の平成25年11月に実施した「日常生活圏域ニーズ調査」にかわるものとして実施したものです。

前回の「日常生活圏域ニーズ調査」と比較したこの調査の変更点は

- ・ 調査項目数の削減
- ・ 「地域包括ケア「見える化」システム」への登録により、将来的には他自治体の調査結果との比較や経年的な比較が可能になる（前回は未対応）

といった点が挙げられます。

本市は、要介護認定を受けていない65歳以上の方の中から無作為に抽出した5,591名の方を対象に、平成29年2月に調査書を送付し、3,946名の方から回答をいただきました（設問数を118問から80問に削減し、調査回収率は60.6%から70.6%へと改善しました。）。

② 調査の目的

高齢者の日常生活実態を把握し、本市における地域を含めた課題整理を行い、今後目指すべき地域包括ケアシステムのあり方とサービス基盤整備の方向性を検討するための基礎資料とするものです。

③ 調査の内容

この調査は、「地域包括ケア「見える化」システム」に調査結果を登録し将来的に他自治体と比較するために、国が設定した必須33問と、さらに国が設定するオプション項目30問及び市が設定した追加項目17問の合計80問で構成されています。

国の必須項目は「あなたのご家族や生活状況について」「からだを動かすことについて」「食べることについて」「毎日の生活について」「地域での活動について」「たすけあいについて」「健康について」の7つのテーマ、計33問からなり、要介護状態になるリスクの発生状況、各種リスクに影響を与える日常生活の状況を把握し、地域の課題を特定することを目的としています。

国のオプション項目30問は、必須項目の7つのテーマについてさらに詳細な設問を行うことで、高齢者の住まい状況や移動手段の実態等より細かな状況把握を目的としています。

市の追加項目17問は、「かかりつけ医の状況」「訪問診療、訪問看護についての利用意向」「人生の最期をどこで迎えたいと思いますか」等在宅医療についての設問項目としています。

④ 調査分析状況

調査の集計結果を「地域包括ケア「見える化」システム」に登録し、「見える化」されたデータを元に、本市の高齢者等の日常生活実態の把握と課題抽出の作業を行い、この計画に反映させています。

⑤ 「見える化システム」で確認された主な地域の現状

「地域包括ケア「見える化」システム」の現状分析機能を活用して、地域の現状が下記のとおり確認できました。

ア 「運動器機能」または「転倒」にリスクを抱える高齢者の現状

本市の要介護認定を受けていない高齢者のうち36.9%の人が、運動器機能が低下するリスク^{※2}を抱えています。中学校区ごとの比較では、河原が32.5%と一番低く、中ノ郷が42.0%と一番高くなっており、各中学校区ともおおむね40%前後となっています。

一方で、39.6%の人が転倒しやすいリスク^{※3}を抱えており、中学校区ごとの比較では、用瀬が31.2%と一番低く、国府が44.2%と一番高くなっており、各中学校区ともおおむね40%割前後となっています。

このような運動器の機能が低下している高齢者や、転倒リスクのある高齢者の地域分布も参考にしながら、理学療法士等のリハビリ専門職を地域のサロンなど集いの場に派遣して、介護予防に有効な運動方法の指導を行ったり、本市の介護予防体操「しゃんしゃん体操」の地域への普及促進、あるいは介護予防運動教室「おたっしや教室」や民間事業者の運動教室の地域展開により、高齢者が効果的な運動に気軽に取り組める環境づくりを進め、併せて保健師による健康指導や栄養士による食生活改善指導を必要に応じて行うなど、リスク低減への取り組み強化が必要です。

※2…「15分位続けて歩いていますか」などの運動器機能の低下を測る5つの設問のう

ち3問以上に該当した人を「運動器機能の低下リスクあり」として判定しています。

※3…「過去1年間に転んだ経験がありますか」との設問で、「何度もある」または「一度ある」のいずれか該当した人を「転倒リスクあり」として判定しています。

イ 「閉じこもり」または「うつ病」のリスクを抱える高齢者の現状

本市の要介護認定を受けていない高齢者のうち24.0%の人が、閉じこもりリスク※4を抱えています。中学校区ごとの比較では、湖南が20.3%と一番低く、佐治が27.3%と一番高くなっており、各中学校区ともおおむね20%台となっています。

一方で、28.9%の人がうつ病のリスク※5を抱えており、中学校区ごとの比較では、低い方では福部19.2%、湖南20.3%、高い方では中ノ郷35.2%、南33.1%となっており、各中学校区で開きがあります。

このような閉じこもり傾向にある高齢者や、うつ病のリスクがある高齢者の状況を踏まえ、地域のサロンといった集いの場の充実、さらに介護予防運動教室「おたっしや教室」や民間事業者の運動教室の地域展開により、高齢者が気軽に交流できる環境づくりを進め、また必要に応じて保健師等の専門職による個別訪問によるアプローチが必要です。

※4…「週1回以上は外出していますか」との設問で、「ほとんど外出しない」または「週1回」のいずれかに該当した人を「閉じこもりリスクあり」として判定しています。

※5…「この1ヵ月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか」など、うつ病の危険性を測る2つの設問のいずれか1つでも該当した人を「うつ病のリスクあり」として判定しています。

ウ 「栄養改善」にリスクを抱える高齢者の現状

本市の要介護認定を受けていない高齢者のうち10.0%の人が、栄養改善リスク※6を抱えています。中学校区ごとの比較では、低い方では福部3.8%、河原4.5%となっており、高い方では東17.7%、北13.3%となっており、各中学校で開きがあります。

一方で、19.1%の人が独居※7であり、中学校区ごとの比較では、低い方では福部9.6%、湖南10.9%、高い方では北31.8%、西28.4%となっており、各中学校区で開きがあります。

このような栄養状態の悪化は介護が必要となるリスクの増加につながり、特に一人暮らし高齢者や高齢者夫婦 2 人暮らしの世帯は、栄養バランスの欠如が心配されます。保健師や栄養士による健康指導の実施、地域での見守り活動の充実強化、あるいは地域包括支援センターの介護予防教室等の開催により、リスク低減に取り組む必要があります。

※6…BMI（体重（Kg）÷〔身長（m）×身長（m）〕）＜18.5に該当した人を「栄養状態にリスクあり」として判定しています。

※7…「家族構成をお知らせください」との設問で、「一人暮らし」に該当した人を「独居」として判定しています。

エ 「IADL」にリスクを抱える高齢者の現状

本市の要介護認定を受けていない高齢者のうち21.7%の人が、IADLのリスク^{※8}を抱えています。

IADLとは手段的日常生活動作（instrumental activity of daily living）の略で、買い物、調整、洗濯、電話、薬の管理、財産管理、乗り物等の日常生活上の複雑な動作がどの程度可能かを示す指標です。

中学校区ごとの比較では、低い方では北16.8%、鹿野16.7%、高い方では国府28.3%、気高28.0%となっており、各中学校区で開きがあります。

要介護状態に至らない場合でも、IADLの低下は「生活の質」を大きく左右するため、その維持・向上を図ることが必要です。いつまでも自立して生活し続けることができるよう、介護予防の取り組みの充実などが必要です。

※8…「自分で食品や日用品の買い物をしていますか」などの日常生活動作の低下を測る5つの設問のうち3問以上に該当した人を「IADLの低下リスクあり」として判定しています。

オ 「参加者」または「世話役」としての高齢者の参加意向

本市の要介護認定を受けていない高齢者のうち55.7%の人が、地域での健康づくりや趣味等のグループ活動に参加している、あるいは参加の希望があるとの回答で、いきいきとした地域づくり活動に「参加者」としての参加意向[※]

をもちておられ、各中学校区とも同じような傾向です。

一方で、そのような活動の企画・運営者である「世話役」として参加意向^{※10}のある人は34.0%と、本市の要介護認定を受けていない高齢者のおおむね3人に1人となっており、加えて一部の中学校区（福部42.9%、鹿野49.0%）では参加意向のある人の高い地域も見られます。

このような皆様の意向を丁寧にくみ取って、家事などの生活を支えるサービスや、住民同士のつながりを中心としたサロン活動など、高齢者自らが能力を最大限に発揮して、その人らしい暮らしをつくっていく仕組みづくりを進めていく必要があります。

※9…「地域住民の有志によって、健康づくりの活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきとした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか」との設問で、「是非参加したい」または「参加してもよい」に該当した人を「地域づくりへの参加意向あり」として判定しています。

※10…「地域住民や有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行っていて、いきいきとした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか」との設問で、「是非参加したい」または「参加してもよい」に該当した人を「地域づくりへの参加意向あり」として判定しています。

（2）在宅介護実態調査

① 調査の目的

この調査は、「要介護者の在宅生活の継続」や「介護者の就労継続」に有効な介護サービスのあり方や、サービス整備の方向性を検討するうえで基礎的な資料とするために実施しました。

② 調査の内容

【対象】 在宅で生活している要支援・要介護者のうち、調査期間中に「要支援・要介護認定の更新申請・区分変更申請」にともなう認定調査を受けた方及び家族等の介護者がある場合はその家族等（主な介護者）

【調査項目】 介護サービスの利用状況・利用意向、介護者の就労状況等、

【配布数】 1,598枚（※国が示す有効サンプル数概ね600枚）

【回収数】 1,210枚（回収率75.7%）

※未回収は入所・入院中、認定データが得られなかったもの等

【方法】 本人：認定調査員による聞き取り調査
 家族等：認定調査の立会時に直接記入方法

【配布期間】平成28年12月1日～平成29年2月28日

【調査分析】調査の集計結果と認定調査結果を関連づけて分析しています。

③ 主な調査結果

ア 要介護度別・施設入所の検討状況

要介護度別の「施設入所の検討状況」をみると、「申請済み」の割合は、要介護度の重症化に伴い高くなっており、要支援1・2では2.0%、要介護1・2では5.5%、要介護3以上では16.4%となっています。一方、要支援1・2では93.6%、要介護1・2では84.1%、要介護3以上では61.2%が「検討していない」となっています。

イ 要介護度別・介護者が不安を感じる介護

「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を感じる介護」についてみると、要支援1・2では、「掃除・洗濯、買い物等」や「外出の付き添い。送迎等」で、要介護3以上では「認知症への対応」や「夜間の排泄」について、主な介護者の不安が大きい傾向がみられました。

ウ 就労継続見込別・介護者が不安を感じる介護（フルタイム勤務）

「就労継続の意向」と「今後の在宅生活継続に向けて、主な介護者が不安を感じる介護」に関係をみると、就労継続の意向に関わらず「認知症への対応」を不安を感じる割合が高く、就労継続がむずかしいと感じるにしたがって、「入浴・洗身」、「屋内の移乗・移動」の割合が高くなっています。また、「夜間の排泄」も割合が高くなっています。

エ 介護のための離職の有無

「介護のための離職の有無」をみると、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が77.8%と割合が高く、一方で、「主な介護者が仕事を辞めた（転職を除く）」は3.1%となっています。

オ 要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援

要介護度別の「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」は、介護度の重症化に伴い「外出同行（通院、買い物など）」の割合が高くなっています。また、要介護3以上においては、特に「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」の割合が高くなっています。

カ 要介護度別・サービス利用の組み合わせ

要介護のサービス利用をみると、要介護度が重症化するにしたがって「訪問系を含む組み合わせ」の割合が高くなっています。

(3) 市民政策コメント

本計画案についての市民政策コメントを、平成29年12月4日から12月25日の間に実施し、市民の皆さんから意見を募集しました。

寄せられた意見と意見に対する本市の考え方については、資料1に掲載していません。

6 介護保険制度の主な改正内容

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにするため、平成29年6月2日に「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成29年法律第52号）」が公布され、介護保険法等の一部が改正されました。

（1）地域包括ケアシステムの深化・推進

自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組みの推進

- 全市町村が保険者機能を発揮して、自立支援・重度化防止に向けて取り組むよう、仕組みを制度化。（介護保険法 平成30年4月施行）
 - ① データに基づく課題分析と対応（取組み内容・目標の介護保険事業計画への記載）
 - ② 適切な指標による実績評価
 - ③ インセンティブの付与

医療・介護の連携の推進

- 新たな介護保険施設として、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、『介護医療院』を創設。（介護保険法 平成30年4月施行）
 - ※ 介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとする。

地域共生社会の実現に向けた取組みの推進

- 高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に新たに『共生型サービス』を位置付ける。（介護保険法 平成30年4月施行）

（２）介護保険制度の持続可能性の確保

利用者負担割合の見直し

- 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。ただし、月額44,400円の負担の上限あり。（介護保険法 平成30年8月施行）

介護納付金への総報酬割の導入

- 各医療保険者が納付する介護納付金（第2号被保険者（40～64歳）の保険料）について、「加入者数に応じた負担」から「報酬額に比例した負担」とする。
（健康保険法 平成29年7月施行）
- ※ 激変緩和の観点から段階的に導入

第2章 鳥取市の介護保険事業の現状

第1節 高齢者（被保険者）の現状と今後の見込み

1 高齢者数の推移

平成29年9月30日現在の本市の人口は190,030人で、このうち65歳以上の高齢者は52,612人であり、高齢化率は27.7%となっています。

高齢者数及び高齢化率は、平成32年には54,914人、29.4%、さらに平成37年には56,697人、31.4%へと上昇していく見込みです。

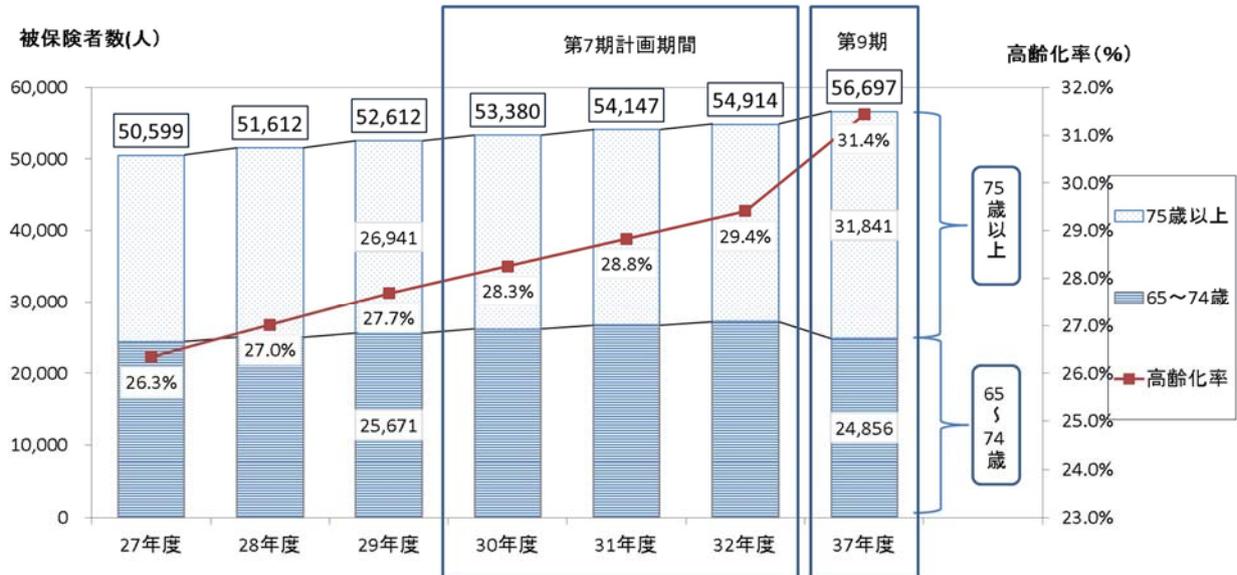
高齢者数と高齢化率の推移

(単位：人)

区分	実績値			第7期計画期間 推計値				第9期 推計値	
	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	伸び率 ①	37年度	伸び率 ②
第1号被保険者(a)	50,599	51,612	52,612	53,380	54,147	54,914	104.4%	56,697	107.8%
65～74歳	24,419	25,019	25,671	26,185	26,698	27,212	106.0%	24,856	96.8%
75歳以上	26,180	26,593	26,941	27,195	27,449	27,702	102.8%	31,841	118.2%
高齢化率(a/b)	26.3%	27.0%	27.7%	28.3%	28.8%	29.4%	1.7	31.4%	3.7
第2号被保険者40～64歳	63,563	62,971	62,382	61,835	61,286	60,740	97.4%	58,373	93.6%
0～39歳	77,960	76,491	75,036	73,714	72,391	71,071	94.7%	65,288	87.0%
総人口(b)	192,122	191,074	190,030	188,929	187,824	186,725	98.3%	180,358	94.9%

資料：※ 平成27～29年度は毎年9月30日現在の住民基本台帳の数値。平成30年度以降は平成29年度住民基本台帳の人口をもとに、厚生労働省が示した推計方法（平成25年3月推計の国立社会保障・人口問題研究所の地域別将来推計人口において用いられた生存率、純移動率等により推計したもの）により推計しています。

- ① 平成32年度/平成29年度*100。ただし、高齢化率は平成32年度－平成29年度。
- ② 平成37年度/平成29年度*100。ただし、高齢化率は平成37年度－平成29年度。



2 要介護（要支援）認定者の推移

要介護（要支援）認定者数は年々増加しています。平成29年9月30日現在では10,901人で、そのうち第1号被保険者の認定者は10,669人（認定率20.3%）となっています。

年齢が上がるごとに介護を必要とする方の割合が増えていくことから、高齢化の進展により要介護（支援）認定者数はさらに上昇することが見込まれ、第1号被保険者の要介護（要支援）認定者数は、平成32年には10,968人（同20.0%）、平成37年には12,183人（同21.5%）にまで増加する見込みです。

要介護（支援）認定者数と認定率の推移

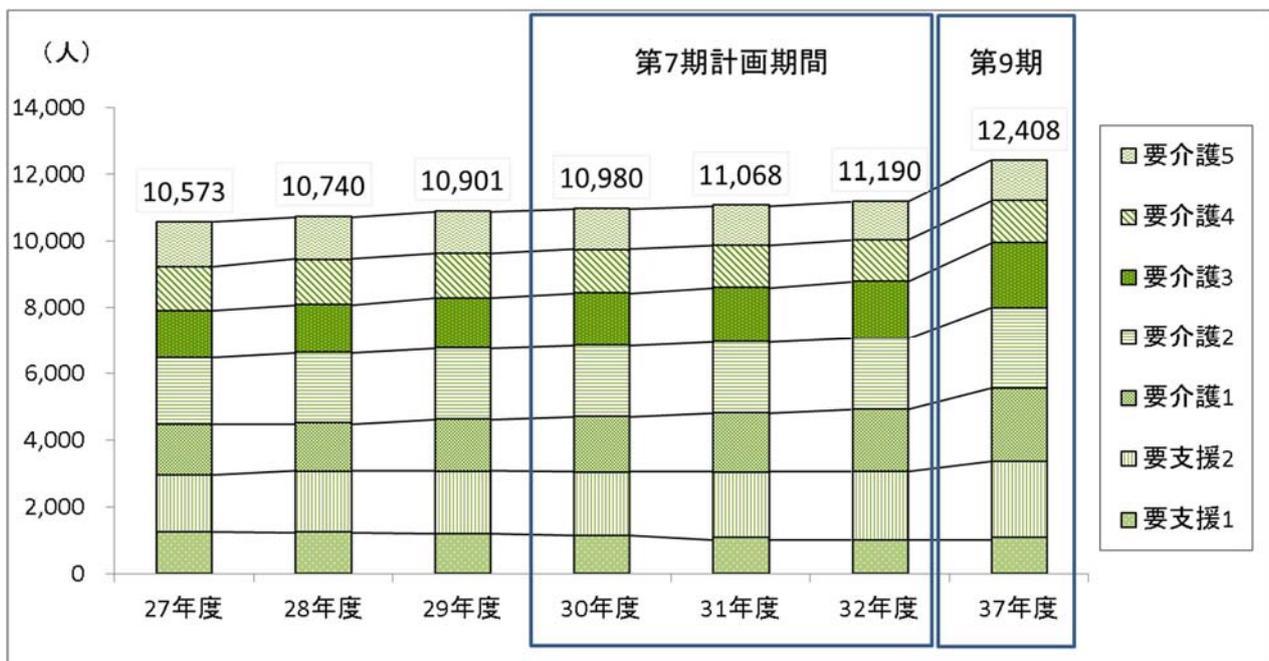
（単位：人）

区分	実績値			第7期計画期間 推計値				第9期 推計値	
	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	伸び率 ①	37年度	伸び率 ②
要支援1	1,247	1,233	1,184	1,127	1,065	1,001	84.5%	1,065	89.9%
要支援2	1,692	1,816	1,864	1,909	1,970	2,042	109.6%	2,293	123.0%
要介護1	1,522	1,471	1,577	1,675	1,777	1,881	119.3%	2,181	138.3%
要介護2	2,001	2,103	2,127	2,125	2,124	2,140	100.6%	2,435	114.5%

区分	実績値			第7期計画期間				第9期	
	27年度	28年度	29年度	推計値				推計値	
				30年度	31年度	32年度	伸び率 ①	37年度	伸び率 ②
要介護3	1,435	1,457	1,528	1,589	1,652	1,715	112.2%	1,962	128.4%
要介護4	1,319	1,357	1,340	1,310	1,274	1,245	92.9%	1,271	94.9%
要介護5	1,357	1,303	1,281	1,245	1,206	1,166	91.0%	1,201	93.8%
認定者数合計	10,573	10,740	10,901	10,980	11,068	11,190	102.7%	12,408	113.8%
第1号被保険者(b)	10,325	10,512	10,669	10,765	10,850	10,968	102.8%	12,183	114.2%
第2号被保険者	248	228	232	215	218	222	95.7%	225	97.0%
第1号被保険者(a)	50,599	51,612	52,612	53,380	54,147	54,914	104.4%	56,697	107.8%
第1号被保険者認定率(%) (b/a)	20.4	20.4	20.3	20.2	20.0	20.0	-0.3	21.5	1.2

資料：※ 平成27～29年度は9月30日現在。平成30年以降は各年度の推計被保険者数をもとに平成28→29年の要介護度別の認定率の伸び率により算定した各年度の要介護認定率を乗じて推計。

- ① 平成32年度/平成29年度*100。ただし、高齢化率は平成32年度－平成29年度。
- ② 平成37年度/平成29年度*100。ただし、高齢化率は平成37年度－平成29年度。



3 要介護等認定者に占める認知機能が低下した人の推移

要介護等認定者に占める認知機能が低下した人（認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の高齢者）は年々増加しています。平成29年9月30日現在では、要介護認定を受けた人の中で、認知機能の低下に伴い日常生活に支障がある人は6,558人（うち第2号被保険者数（40～64歳）は97人）であり、第1号被保険者（65歳以上）のおよそ8人に1人という状況です。平成32年には6,788人、平成37年には7,655人に増加する見込みです。

要介護等認定者に占める認知機能が低下した人の割合

単位（人）

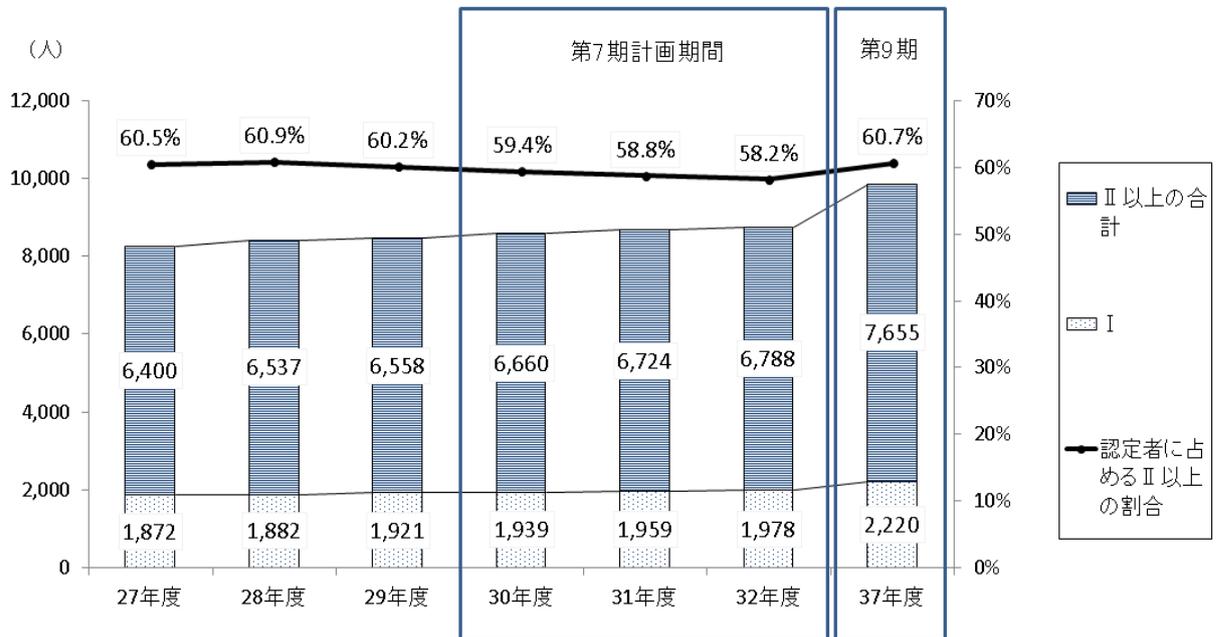
日常生活自立度	区分	実績値			第7期 推計値				第9期 推計値		
		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	伸び率 ①	37年度	伸び率 ②	
日常生活自立度	I	1,872	1,882	1,921	1,939	1,959	1,978	103.0%	2,220	115.6%	
	II	a	1,264	1,287	1,290	1,313	1,325	1,339	103.8%	1,503	116.5%
		b	1,846	1,885	1,896	1,922	1,941	1,959	103.3%	2,214	116.8%
	III	a	1,625	1,700	1,731	1,727	1,743	1,759	101.6%	1,990	115.0%
		b	531	523	517	537	542	547	105.8%	620	119.9%
	IV	906	935	947	952	962	971	102.5%	1,092	115.3%	
	M	228	207	177	209	211	213	120.3%	236	133.3%	
合計		8,272	8,419	8,479	8,599	8,683	8,766	103.4%	9,875	116.5%	
再掲	II以上	6,400	6,537	6,558	6,660	6,724	6,788	103.5%	7,655	116.7%	
	第1号被保険者	6,303	6,437	6,461	6,563	6,629	6,694	103.6%	7,563	117.1%	
	第2号被保険者	97	100	97	97	95	94	96.9%	92	94.8%	

資料：※平成29年度以前の数値は、市の要介護（要支援）の認定情報を基に集計した実績値（各年度9月30日現在）。平成30年度以降は、各年度の推計人口をもとに、平成27～29年の年齢区分別・日常生活自立度別の平均出現率を各年度の推計人口に乗じて推計。

① 平成32年度/平成29年度*100

② 平成37年度/平成29年度*100

※日常生活自立度については、P17を参照



第1号被保険者に占める日常生活自立度Ⅱ以上の者の割合は年齢層が高くなるほど上昇し、65歳～74歳の場合は2.0%ですが、75歳～84歳では11.3%、85歳以上では40.5%に達し、75歳以上のおよそ5人に1人という状況です。

高齢者人口に占める日常生活自立度Ⅱ以上の人の割合

(単位：人)

年齢区分	年齢別人口 (a)	「日常生活自立度」Ⅱ以上 (b)	割合 (c) (b)/(a)
40～64歳	62,382	97	0.2%
65～74歳	25,671	508	2.0%
75～84歳	17,002	1,923	11.3%
85歳以上	9,939	4,030	40.5%
65歳以上合計	52,612	6,461	12.3%

資料：平成29年9月30日現在の数値。

認知症高齢者の日常生活自立度		
区分	判定基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
	a 家庭外で上記IIの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
	b 家庭内でも上記IIの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応などひとりで留守番ができない等
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。	
	a 日中を中心として上記IIIの状態が見られる。	着替え、食事、排便・排尿が上手にできない・時間がかかる、やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
	b 夜間を中心として上記IIIの状態が見られる	ランクIII aに同じ
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクIIIに同じ
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

第2節 保険給付の実績把握と分析

1 介護サービス等の利用状況

(1) 介護サービス種別の利用者数等

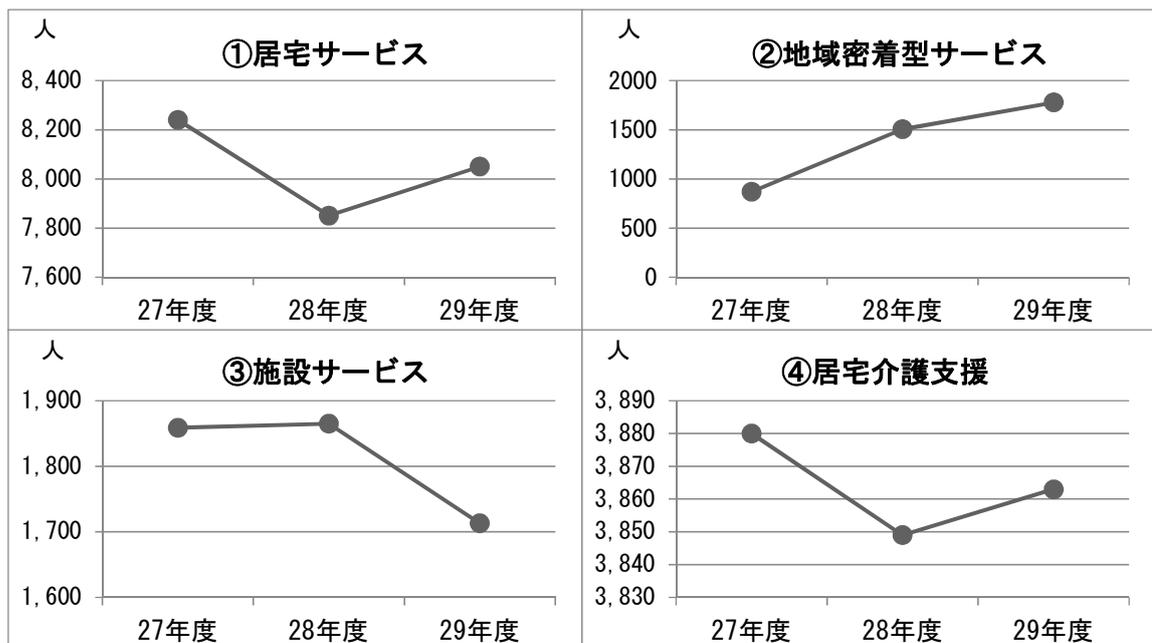
平成27年度～平成29年度の介護サービスの利用者数の推移をみると、地域密着型サービスが増加し続けている一方で、施設サービス、居宅サービスには減少している年度があります。平成29年度では、施設サービスから居宅サービスや地域密着型サービスへ移行する傾向が見込まれます。

(単位：人/月)

区分	実績		見込
	27年度	28年度	29年度
① 居宅サービス	8,240	7,851	8,051
② 地域密着型サービス	869	1,505	1,778
③ 施設サービス	1,859	1,865	1,856
④ 居宅介護支援	3,880	3,849	3,863

※小数点以下四捨五入の関係で、合計は一致しない場合がある。

※平成29年度は、平成28年度(12か月分)の各月累計実績に、平成29年度の介護保険事業状況報告の報告月の5月～9月の累計値と平成28年度の同月までの累計値を比較した変化率を乗じて年度累計を12月で除して推計。(以下、「1 介護サービス等の利用状況」中の表について同じ)。



①居宅サービス

区分	単位	実績		見込
		27年度	28年度	29年度
訪問介護	回数（回）	19,790.3	19,182.8	18,499.1
	人数（人）	1,015	968	932
訪問入浴介護	回数（回）	474	426	388
	人数（人）	95	83	75
訪問看護	回数（回）	3,409.0	3,452.2	3,788.1
	人数（人）	407	386	413
訪問リハビリテーション	回数（回）	786.5	727.0	1,070.3
	人数（人）	72	67	85
居宅療養管理指導	人数（人）	433	536	620
通所介護	回数（回）	31,403	25,871	26,302
	人数（人）	2,493	2,094	2,111
通所リハビリテーション	回数（回）	6,440.2	6,010.0	5,994.9
	人数（人）	703	647	643
短期入所生活介護	日数（日）	3,358.7	3,626.2	4,117.8
	人数（人）	303	315	361
短期入所療養介護（老健）	日数（日）	782.5	807.9	753.0
	人数（人）	99	103	92
短期入所療養介護（病院等）	日数（日）	20.4	18.6	2.8
	人数（人）	3	2	0
福祉用具貸与	人数（人）	2,371	2,404	2,464
特定福祉用具購入費	人数（人）	43	41	49
住宅改修費	人数（人）	35	36	31
特定施設入居者生活介護	人数（人）	169	171	176

※小規模の通所介護は、平成28年度から地域密着型サービスへ移行された。

②地域密着型サービス

区分	単位	実績		見込
		27年度	28年度	29年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数（人）	13	8	12
認知症対応型通所介護	回数（回）	1,762.3	1,911.7	1,699.6
	人数（人）	137	146	138
小規模多機能型居宅介護	人数（人）	496	545	564
認知症対応型共同生活介護	人数（人）	213	222	225
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数（人）	0	21	54
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数（人）	10	10	16
地域密着型通所介護 （28年度から実施）	回数（回）		6,255.1	6,642.9
	人数（人）		553	545

③施設サービス

区分	単位	実績		見込
		27年度	28年度	29年度
介護老人福祉施設	人数（人）	984	992	978
介護老人保健施設	人数（人）	728	727	735
介護療養型医療施設	人数（人）	147	146	143

④居宅介護支援

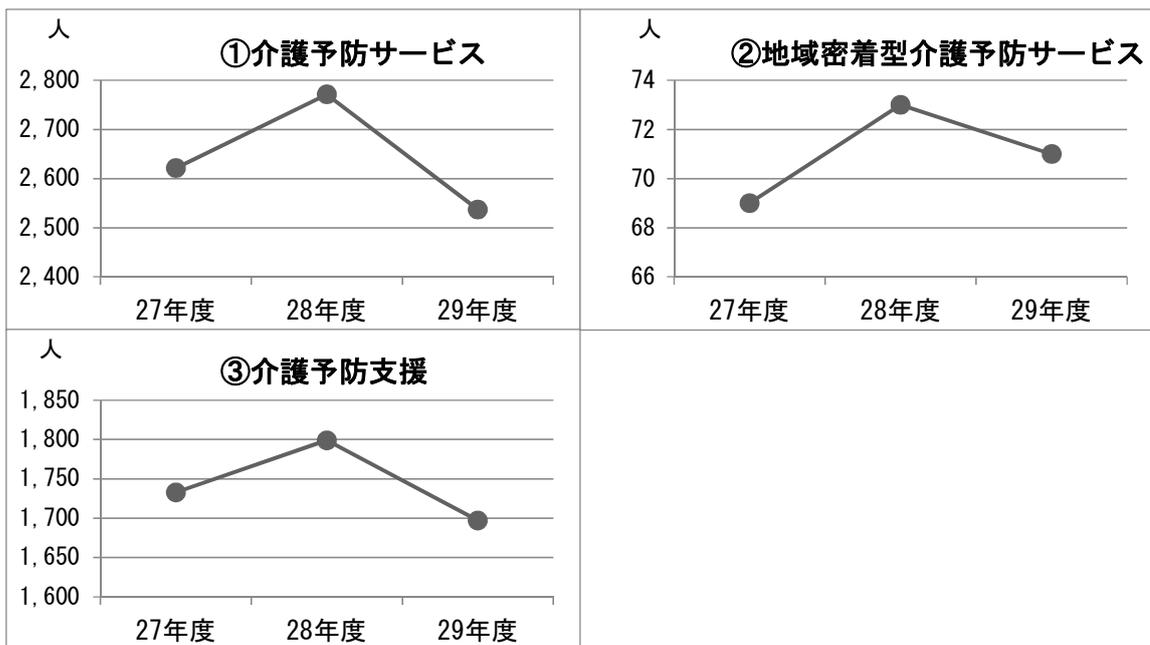
区分	単位	実績		見込
		27年度	28年度	29年度
居宅介護支援	人数（人）	3,880	3,849	3,863

(2) 介護予防サービス種別の利用者数等

これまで介護予防サービスとして提供されていた介護予防訪問介護と介護予防通所介護は、平成29年4月1日からスタートした介護予防・日常生活支援総合事業へ移行しました。そのため、介護予防サービスと介護予防支援については、利用者数が減少しています。なお、地域密着型介護予防サービスについては、横ばいの推移となっています。

(単位：人/月)

区分	実績		見込
	27年度	28年度	29年度
①介護予防サービス	2,621	2,771	2,537
②地域密着型介護予防サービス	69	73	71
③介護予防支援	1,733	1,799	1,697



①介護予防サービス

区分	単位	実績		見込
		27年度	28年度	29年度
介護予防訪問介護	人数（人）	550	537	424
介護予防訪問入浴介護	回数（回）	0.8	2.1	1.5
	人数（人）	0	1	1
介護予防訪問看護	回数（回）	378.9	477.8	606.1
	人数（人）	48	61	84
介護予防訪問リハビリテーション	回数（回）	182.7	201.0	226.8
	人数（人）	18	21	23
介護予防居宅療養管理指導	人数（人）	38	53	65
介護予防通所介護	人数（人）	892	960	783
介護予防通所リハビリテーション	人数（人）	285	292	275
介護予防短期入所生活介護	日数（日）	48.5	72.3	109.2
	人数（人）	11	12	17
介護予防短期入所療養介護（老健）	日数（日）	13.7	21.8	12.1
	人数（人）	2	3	1
介護予防短期入所療養介護（病院等）	日数（日）	0.3	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数（人）	701	755	794
特定介護予防福祉用具購入費	人数（人）	22	22	21
介護予防住宅改修	人数（人）	27	28	21
介護予防特定施設入居者生活介護	人数（人）	27	27	29

※介護予防訪問介護と介護予防通所介護は、平成29年4月1日より介護予防・日常生活支援総合事業へ移行。

②地域密着型介護予防サービス

区分	単位	実績		見込
		27年度	28年度	29年度
介護予防認知症対応型通所介護	回数（回）	14.3	18.8	25.7
	人数（人）	3	3	4
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数（人）	64	68	66
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数（人）	2	2	1

③介護予防支援

区分	単位	実績		見込
		27年度	28年度	29年度
介護予防支援	人数（人）	1,733	1,799	1,697

2 保険給付の状況

(1) 介護サービス種別の保険給付費

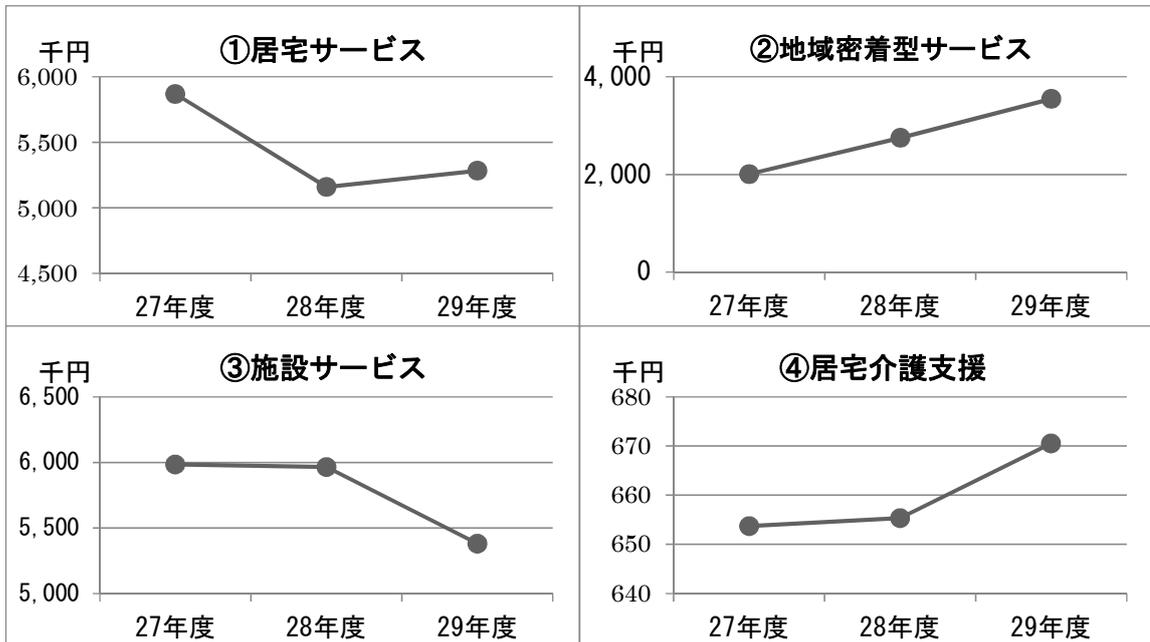
平成27年度～平成29年度の介護サービス費全体の保険給付費は、増加し続けています。介護サービス種別で保険給付費をみると、施設サービスが減少し続けている一方で、地域密着型サービスが増加し続け、平成29年度は、居宅サービスも増加に転じています。

(単位：千円/年)

区分	実績		見込
	27年度	28年度	29年度
①居宅サービス	5,868,540	5,159,094	5,283,733
②地域密着型サービス	2,005,335	2,747,806	3,546,962
③施設サービス	5,984,579	5,965,325	5,380,400
④居宅介護支援	653,706	655,355	670,551
合計	14,512,161	14,527,580	14,881,646

※千円未満四捨五入の関係で、合計は一致しない場合がある。

※平成29年度は、平成28年度（12か月分）の各月累計実績に、平成29年度の介護保険事業状況報告の報告月の5月～9月の累計値と平成28年度の同月までの累計値を比較した変化率を乗じて年度累計を12月で除して推計。（以下、「2 保険給付の状況」中の表（(3) その他のサービス費を除く。）について同じ）。



①介護サービス

(単位：千円/年)

区分	実績		見込
	27年度	28年度	29年度
訪問介護	630,598	596,019	595,269
訪問入浴介護	64,878	57,705	52,824
訪問看護	199,436	193,891	210,508
訪問リハビリテーション	26,882	24,790	36,549
居宅療養管理指導	38,404	42,080	46,043
通所介護	3,022,288	2,389,532	2,427,894
通所リハビリテーション	679,888	619,393	628,081
短期入所生活介護	337,433	358,055	407,337
短期入所療養介護（老健）	96,595	99,055	90,380
短期入所療養介護（病院等）	2,947	2,688	415
福祉用具貸与	366,686	360,315	366,393
特定福祉用具購入費	14,477	14,776	17,989
住宅改修費	34,212	32,508	25,402

区分	実績		見込
	27年度	28年度	29年度
特定施設入居者生活介護	353,815	368,287	378,650

②地域密着型サービス

(単位：千円/年)

区分	実績		見込
	27年度	28年度	29年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	20,262	10,456	18,580
認知症対応型通所介護	214,622	230,121	204,931
小規模多機能型居宅介護	1,125,843	1,230,458	1,280,321
認知症対応型共同生活介護	611,848	634,927	703,285
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	46,573	606,177
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	32,759	33,918	81,056
地域密着型通所介護（28年度から実施）		561,354	652,613

③施設サービス

(単位：千円/年)

区分	実績		見込
	27年度	28年度	29年度
介護老人福祉施設	3,007,617	3,004,116	3,034,418
介護老人保健施設	2,336,564	2,323,144	2,345,982
介護療養型医療施設	640,398	638,065	618,862

④居宅介護支援

(単位：千円/年)

区分	実績		見込
	27年度	28年度	29年度
居宅介護支援	653,706	655,355	670,551

(2) 介護予防サービス種別の保険給付費

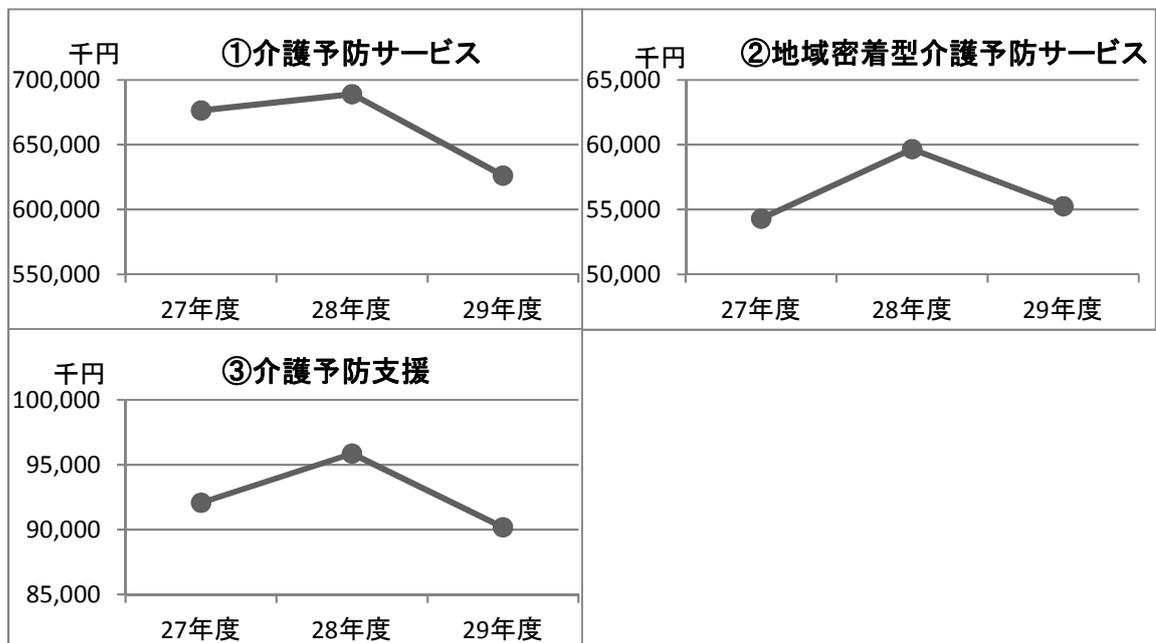
平成27年度～平成29年度の介護予防サービスの状況をみると、全体合計の給付費は減少しています。これは、平成29年4月1日から介護予防・日常生活支援総合事業が始まり、介護予防サービスとして提供されていた「介護予防訪問介護」と「介護予防通所介護」が、介護予防・日常生活支援総合事業費へ移行している影響によるものです。（介護予防・日常生活支援総合事業の保険給付費の状況は、「第5章第2節の地域支援事業の見込量（P107）」に記載しています。）

平成27年度～平成28年度でみると、すべての保険給付費が増加していることから、今後もこの傾向が続くことが見込まれます。

（単位：千円/年）

区分	実績		見込
	27年度	28年度	29年度
①介護予防サービス	676,437	689,054	626,232
②地域密着型介護予防サービス	54,304	59,663	55,249
③介護予防支援	92,076	95,859	90,169
合計	822,817	844,576	790,688

※小数点以下千円未満四捨五入の関係で、合計は一致しない場合がある。



①介護予防サービス

（単位：千円/年）

区分	実績		見込
	27年度	28年度	29年度
介護予防訪問介護	132,973	128,172	102,106
介護予防訪問入浴介護	75	188	131
介護予防訪問看護	17,638	24,040	29,013
介護予防訪問リハビリテーション	6,117	6,648	7,490
介護予防居宅療養管理指導	3,125	4,457	5,580
介護予防通所介護	301,598	320,437	258,703
介護予防通所リハビリテーション	115,008	105,301	114,556
介護予防短期入所生活介護	3,628	4,943	8,010
介護予防短期入所療養介護（老健）	1,183	2,195	1,234
介護予防短期入所療養介護（病院等）	24	0	0
介護予防福祉用具貸与	40,215	41,115	45,466
特定介護予防福祉用具購入費	6,695	6,424	6,539
介護予防住宅改修	28,721	25,953	22,130
介護予防特定施設入居者生活介護	19,437	19,180	25,274

②地域密着型介護予防サービス

（単位：千円/年）

区分	実績		見込
	27年度	28年度	29年度
介護予防認知症対応型通所介護	1,469	1,922	2,551
介護予防小規模多機能型居宅介護	48,219	51,589	50,599
介護予防認知症対応型共同生活介護	4,616	6,152	2,099

③介護予防支援

（単位：千円/年）

区分	実績		見込
	27年度	28年度	29年度
介護予防支援	92,076	95,859	90,169

(3) その他のサービス費

(単位：千円/年)

区分	実績		見込
	27年度	28年度	29年度
高額介護（介護予防）サービス費	399,674	348,820	363,652
高額医療・高額介護（介護予防）合算サービス費	30,739	19,849	25,832
特定入所者介護（介護予防）サービス費	661,427	606,400	622,177
審査支払手数料	22,393	19,973	22,826

※平成29年度は、平成28年度（12か月分）の各月累計実績に、平成28年度（12か月分）と平成29年度の実績で算定した増減率を乗じて推計。

第3節 日常生活圏域とその状況

1 日常生活圏域

(1) 日常生活圏域とは

平成17年の介護保険法の改正により、市町村介護保険事業計画において、当該市町村が、そ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、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して日常生活圏域を定めることとされ、**本市も第3期計画から日常生活圏域を定めています。**

日常生活圏域はそれぞれの市町村において、小学校区、中学校区、旧行政区、住民の生活形態、地域づくりの単位など、面積や人口だけでなく、地域の特性などを踏まえて設定することとされています。

（参考）厚生労働省老健局「平成16年11月10日全国介護保険担当課長会議」資料より抜粋

地域における住民の生活を支える基盤には、保健・福祉や医療関連の施設だけではなく、「住まい」や他の公共施設、交通網、さらには、こうした地域資源をつなぐ人的ネットワークも重要な要素である。地域ケアを充実させるためには、これらが有機的に連携し、地域住民の生活を支えるものとして、機能することが重要となってくる。

したがって、今後の基盤整備においては、従来のような全市町村を単位として個々の施設を整備する「点の整備」ではなく、身近な生活圏域に様々なサービス拠点が連携する「面の整備が求められるとともに、地域住民が公共サービスも含めた様々なサービスの担い手として参加し、コミュニティーの再生や新たな公共空間の形成が図られることで、住み慣れた地域での生活継続が可能となるような基盤整備が必要である。

そのため、**第3期介護保険事業計画では、市町村内をいくつかに分けた「生活圏域」を定める必要がある**、具体的な設定については、それぞれの市町村において、面積や人口だけでなく、旧行政区域、住民の生活形態、地域づくりの活動の単位などそれぞれの地域の特性を踏まえた様々な方法が考えられる。

計画においては、「生活圏域」ごとの各サービスの利用見込量を定めるとともに、地域密着型サービスのうち小規模な介護老人福祉施設、小規模な介護専用型特定施設、認知症高齢者グループホームについては、当該利用見込量を基に「生活圏域」ごとの必要利用定員総数を定めることが必要である。

(2) 本市の日常生活圏域の概要

本市は、人口や面積、地域的なつながりを考慮して日常生活圏域をグループ化した「広域ブロック」、中学校区単位で設定した「日常生活圏域」、その日常生活圏域を構成する「地区公民館区域」の三層の圏域を設定し、それぞれの圏域に応じた施策を展開することで、地域包括ケアシステムの構築を推進します。

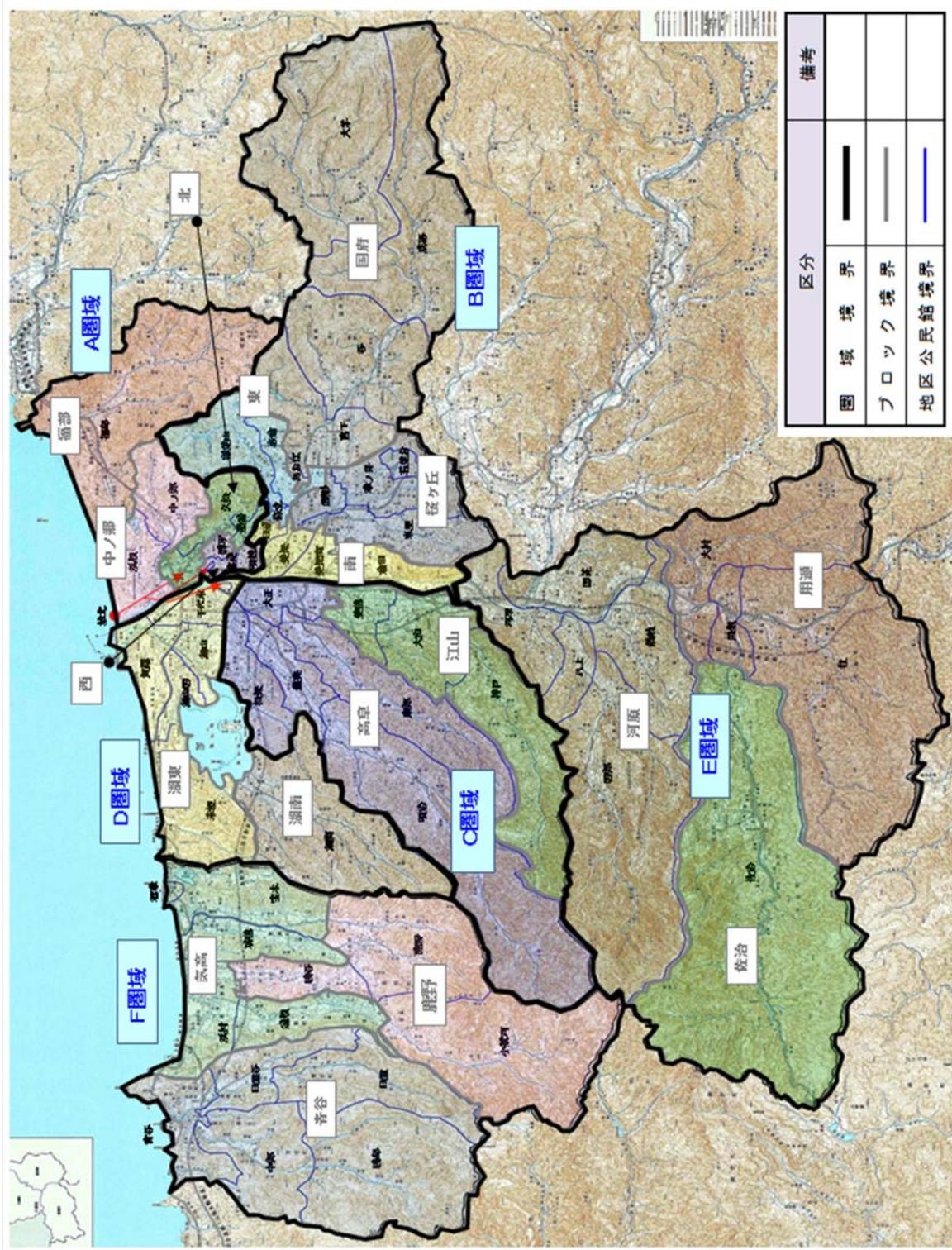
2 鳥取市日常生活圏域一覧

広域ブロック	日常生活圏域(中学校区)	地区公民館	区域	区域を担当する地域包括支援センター		
A圏域	北	久松	上町・中町の一部(2区/38～)・大榎町・庖丁人町・大工町頭・馬場町・江崎町・栗谷町・東町1～3丁目・西町1～3丁目・湯所町1～2丁目・丸山町の一部(県道伏野覚寺線以南/155・259～265・269-1・304～310 ※305-3は城北)・尚徳町	鳥取中央地域包括支援センター		
		遷喬	掛出町・元大工町・上魚町・片原1～3丁目・鍛冶町・若桜町・本町1～3丁目・桶屋町・職人町・二階町1～3丁目・新町・元魚町1～2丁目・戎町・川端1～3丁目・元町・寺町の一部(下区/27・28・54～89・133～150・153～)			
		城北	秋里・松並町1～3丁目・田園町3～4丁目・青葉町1～3丁目・田島の一部(1区/～541 ※540-5は富桑・618※618-110は富桑・620～)・西品治の一部(県道田島片原線以北の一部/635-1・794～822 ※817-5・822-2は富桑)・丸山町の一部(県道伏野覚寺線以北/160～250・266～302 ※269-1は久松・305-3 ※305-1・305-9は久松・325-5)・南安長1丁目・緑ヶ丘1丁目の一部(テニス場周辺のみ/8～11)			
	西	酔風	西町4～5丁目・材木町・玄好町・片原4～5丁目・本町4～5丁目・二階町4丁目・茶町・川端4～5丁目・元魚町3～4丁目・田園町1～2丁目・相生町1～4丁目・薬師町・新品治町・寿町・南町の一部(405・414～442 ※430の一部は酔風・501～615以外 ※605は酔風)・西品治(829-8・829-13・829-20・836～)			
		富桑	田島の一部(2区/540-5・543～619 ※618-110は富桑だが618は城北)・西品治の一部(概ね県道田島片原線以南/635-1・794～822 ※817-5・822-2は富桑・829-8・829-13・829-20・836～以外)・行徳2丁目の一部(440台・455・513～524・601～610・635～647・701・707～717・753～758・900～)・行徳3丁目の一部(100～120・209・228・250～311 ※286は富桑・318-2 ※318は富桑・338～345以外)・安長の一部(844)			
		明德	瓦町・今町1～2丁目・南町の一部(405・414～442 ※430の一部は酔風・501～615 ※605は酔風)・行徳1丁目・行徳2丁目的一部分(440台・455・513～524・601～610・635～647・701・707～717・753～758・900～以外)・行徳3丁目的一部分(100～120・209・228・250～311 ※286は富桑・318-2 ※318は富桑・338～345)・幸町・東品治町			
	中ノ郷	浜坂 中ノ郷	浜坂・浜坂1～8丁目・浜坂東1丁目・江津 覚寺・円護寺・北園1～2丁目・山城町			
	福部	福部	福部町左近・福部町久志羅・福部町中・福部町蔵見・福部町南田・福部町栗谷・福部町八重原・福部町箭浜・福部町高江・福部町湯山・福部町海土・福部町細川 福部町岩戸			
	B圏域	南	日進		寺町の一部(～25・30～50・90～100・152)・栄町・弥生町・末広温泉町・永楽温泉町・吉方・吉方温泉1～3丁目・南吉方1～2丁目	鳥取東健康福祉センター
			美保		古市・富安・富安1～2丁目・吉成の一部(大路川以北/725～790以外)・吉成1～3丁目・天神町・扇町・興南町・大覚寺	
美保南			宮長・的場・的場1～4丁目・叶・叶1丁目・数津の一部(県道八坂鳥取停車場線以西/94～199・202-1・214～)・吉成南町1～2丁目・吉成の一部(大路川以南/725～790)			
倉田			八坂・橋本・馬場・国安・蔵田・円通寺・西円通寺・数津の一部(県道八坂鳥取停車場線以东/～93・200-3・204～211)			
東		修立	中町の一部(～37)・御弓町・吉方町1～2丁目・吉方温泉4丁目・南吉方3丁目・立川町1～2丁目・立川町5丁目的一部分(～69・70-12・71～73・75・76・79-2・163-4・80・170～)			
		岩倉	岩倉・卯垣・卯垣4丁目・立川町6丁目的一部分(201・206～210・300台・400台以外)・立川町7丁目・桜谷の一部(～13・17-7・18・347)・東今在家の一部(～73・85～139 ※86-2は面影・157～172・188・285～)・大杣の一部(新袋川以北の一部/206～280 ※210-3・237-6は面影)			
		稲葉山	百谷・滝山・小西谷・卯垣1～3丁目・卯垣5丁目・立川町3～4丁目・立川町5丁目的一部分(70 ※70-12は修立・74・77～79 ※79-2は修立・81～166 ※163-4は修立)・立川町6丁目的一部分(201・206～210・300台・400台)			
桜ヶ丘		米里	中大路・西大路・東大路・久末・美和・古郡家・越路・雲山の一部(JR因美線以西/～109・110-1 ※110は米里・123・124 ※124-**は米里・173～209・300台・400台以外)			
		面影	雲山の一部(JR因美線以东/～109・110-1 ※110は米里・123・124 ※124-**は米里・173～209・300台・400台)・新・大杣の一部(新袋川以北の一部を除く全部/～205・210-3・237-6・300～)・正蓮寺・桜谷の一部(16-2・17 ※17-7は岩倉・20～ ※347は岩倉)・東今在家の一部(75～83・86-2・144～154・173～196 ※188は岩倉・234～281)・面影1～2丁目			
		津ノ井 若葉台	杉崎・南栄町・津ノ井・生山・船木・海蔵寺・桂木・広岡・香取・紙子谷・祢宜谷 若葉台南1～7丁目・若葉台北1～6丁目			
国府		大茅	国府町雨滝・国府町木原・国府町下木原・国府町石井谷・国府町大石・国府町栃本・国府町菅野・国府町楠城・国府町拾石			
		成器	国府町上地・国府町上荒舟・国府町荒舟・国府町神護・国府町殿・国府町山崎・国府町中河原・国府町松尾・国府町吉野・国府町新井			
		谷	国府町山根・国府町神垣・国府町清水・国府町岡益・国府町谷・国府町玉鉢・国府町糸谷・国府町高岡・国府町麻生・国府町美敷の一部(519・520)・国府町町屋の一部(448～526・830)			
	宮下	国府町広西・国府町庁・国府町中郷・国府町国分寺・国府町法花寺・国府町三代寺・国府町宮下・国府町奥谷1～2丁目・国府町奥谷3丁目的一部分(311-1 ※311は宮下・313・317・321以外)・国府町美敷の一部(519・520以外)・国府町町屋の一部(～435・542・841)				
	あおぼ	国府町新通り1～4丁目・国府町分上1～4丁目・国府町稲葉丘1～3丁目・国府町新町1～2丁目・国府町奥谷3丁目的一部分(311-1 ※311は宮下・313・317・321)				

C圏域	江山	美穂	向国安・竹生・上味野・朝月・源太・下味野	鳥取こやま地域包括支援センター
		大和	赤子田・長谷・倭文・玉津・横枕・猪子	
		神戸	岩坪・上砂見・中砂見・下砂見	
	高草	大正	野寺・服部・菖蒲・古海・徳尾の一部(420～423以外)・徳吉の一部(市住/272・272-1)・緑ヶ丘1丁目の一部(1～7・12～)	
		東郷	本高・中村・西今在家・篠坂・北村・有富・高路	
		松保	岩吉・里仁・足山・布勢・桂見・高住・良田・徳尾の一部(世紀団地:徳尾420～423)	
		豊実	下段・大塚・野坂・宮谷・嶋・大楠	
明治	河内・上原・松上・細見・槇原・尾崎・上段			
D圏域	湖東	千代水	商栄町・晩稲・南隈・千代水4丁目・五反田町・徳吉の一部(市住/272・272-1以外)・安長(県住/844以外)・南安長2～3丁目・緑ヶ丘2～3丁目	
		湖山	湖山町東1～5丁目・湖山町南1～4丁目・湖山町北1・6丁目	
		湖山西	湖山町西1～4丁目・湖山町南5丁目・湖山町北2～5丁目	
		賀露	賀露町・港町・賀露町北1～4丁目・賀露町南1～6丁目・賀露町西1～4丁目・千代水1～3丁目	
	未恒	伏野・白兔・小沢見・内海中・御熊・三津・美萩野1～5丁目		
	湖南	大郷(湖南)	松原・六反田・大畑・金沢・福井	
		吉岡(湖南)	吉岡温泉町・妙徳寺・双六原・矢矯・洞谷・瀬田蔵・長柄・三山口	
E圏域	河原	河原	河原町河原・河原町渡一木・河原町谷一木・河原町長瀬・河原町袋河原・河原町布袋・河原町稲常・河原町鮎ヶ丘	鳥取南地域包括支援センター
		国英	河原町山手・河原町郷原・河原町三谷・河原町釜口・河原町高福・河原町徳吉・河原町今在家・河原町片山	
		八上	河原町天神原・河原町曳田の一部	
		西郷	河原町中井・河原町本鹿・河原町小河内・河原町神馬・河原町牛戸・河原町湯谷・河原町小畑・河原町弓河内・河原町北村	
	用瀬	散岐	河原町曳田の一部・河原町和奈見・河原町八日市・河原町佐貫・河原町水根・河原町山上・河原町小倉	
		用瀬	用瀬町用瀬・用瀬町別府	
	社	大村	用瀬町鷹狩・用瀬町美成・用瀬町赤波	
		社	用瀬町金屋・用瀬町樟原・用瀬町川中・用瀬町宮原・用瀬町安蔵・用瀬町古用瀬・用瀬町家奥・用瀬町屋住・用瀬町江波	
	佐治	佐治	佐治町小原・佐治町葛谷・佐治町刈地・佐治町津無・佐治町古市・佐治町大井・佐治町森坪・佐治町加瀬木・佐治町高山・佐治町津野・佐治町福園・佐治町加茂・佐治町畑・佐治町つく谷・佐治町河本・佐治町余戸・佐治町尾際・佐治町中・佐治町栃原	
	F圏域	気高	酒津	
宝木			気高町上光・気高町下光元・気高町常松・気高町富吉・気高町宝木・気高町奥沢見	
瑞穂			気高町宿・気高町土居・気高町重高・気高町二本木・気高町下坂本・気高町日光	
浜村			気高町浜村・気高町勝見・気高町新町1～3丁目・気高町北浜1～3丁目・気高町八幡・気高町下原・気高町八束水	
逢坂			気高町殿・気高町飯里・気高町下石・気高町上原・気高町山宮・気高町睦逢・気高町会下・気高町郡家・気高町高江	
鹿野		鹿野	鹿野町末用・鹿野町閉野・鹿野町広木・鹿野町水谷・鹿野町鹿野	
		勝谷	鹿野町今市・鹿野町寺内・鹿野町宮方・鹿野町中園・鹿野町岡木・鹿野町乙亥正	
		小鷲河	鹿野町小別所・鹿野町鷲峯・鹿野町河内	
青谷		日置	青谷町小畑・青谷町河原・青谷町山根・青谷町早牛	
		日置谷	青谷町大坪・青谷町蔵内・青谷町奥崎・青谷町養郷・青谷町善田	
		勝部	青谷町桑原・青谷町楠根・青谷町紙屋・青谷町澄水・青谷町田原谷・青谷町八葉寺	
		中郷	青谷町鳴瀧・青谷町北河原・青谷町山田・青谷町亀尻・青谷町吉川・青谷町露谷・青谷町絹見・青谷町柴町	
		青谷	青谷町青谷・青谷町井手・青谷町長和瀬	

※上表の「中学校区」は、地区公民館を実際の中学校区を目安にブロック化したもの(実際の中学校区とは一致しない場合がある)

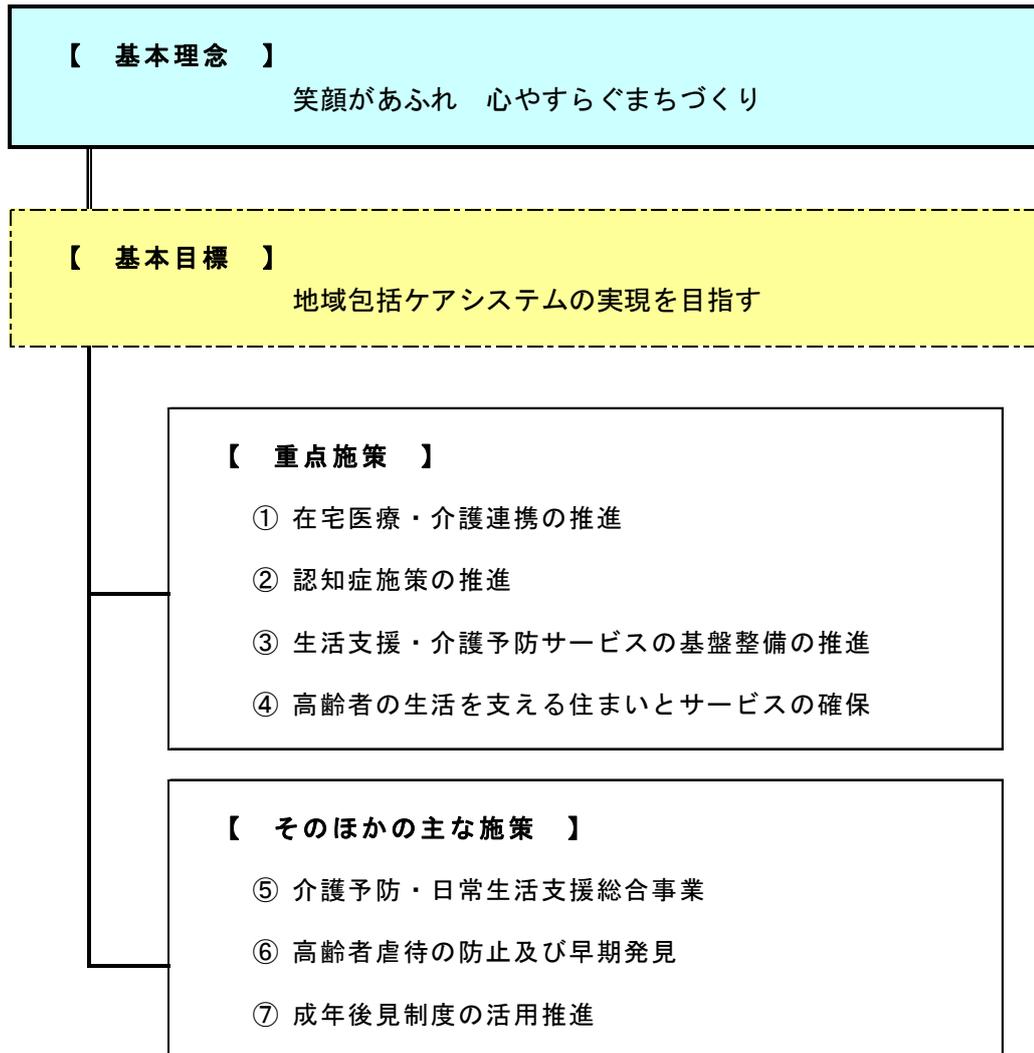
鳥取市日常生活圏域図（地区公民館別）



第3章 基本目標

1 第6期計画の振り返り及び第7期計画に向けた課題

(1) 第6期計画の基本理念・基本目標と主な施策



(2) 第6期計画の振り返りと課題

① 在宅医療・介護連携の推進

【主な事業】

- ・ 在宅医療・介護連携推進事業

【現状と成果】

- 県東部医師会と、生活圏域と保健医療圏域である県東部の1市4町とが協働して事業に取り組むこととし、県東部医師会職員2名（うち看護師1名）と市職員2名で東部医師会在宅医療介護連携推進室（以下「推進室」という）を平成27年4月に設置しました。

- 医療・介護・社会福祉協議会・行政・消防が参画する「東部地区在宅医療介護連携推進協議会（以下「協議会」という。）」を立ち上げ、課題の解決に向けた議論を進めています。さらに、各事業の担当者によるワーキンググループ（WG）を



東部地区在宅医療介護連携推進協議会

を設置し、取り組みの成果が市民の利便性の向上につながるよう、活動をしています。

- 県東部の医療・介護の全事業所の診療（事業実施）時間や診療科目、提供できるサービス内容等の情報を、「医療・介護資源マップ」一冊にまとめ、各事業所や関係機関に送付しました。

医療や介護の事業所情報をさらに多くの皆さんに活用いただけるよう、推進室のウェブページでも検索できるように、システム構築を行いました。



医療・介護資源マップ

- 医療や介護に従事する方を対象に、職種を超えたテーマで開催する多職種研修は、事例検討会（年4回）、ワールドカフェ^(※)研修、初学者向け研修（3回シリーズ）といった内容で開催しています。さらに、他の組織等が主催する医療や介護に関する研修会等の開催情報を集約して提供する取り組みも進めています。

市民への啓発は、住民啓発WGが主になり「寸劇」を活用して、人生の終末期の意思決定の必要性を学んでいただく研修会をモデル的に開催しました。終末期医療の在り方やいつまでも住み慣れた地域で暮らす希望を叶



多職種連携ワールドカフェ

えるための心構え、さらに、この「いざという時の意思決定」についての学びの場を各地域に広げ、市民への理解を深めていただくよう取り組んでいます。

（※）ワールドカフェ

参加者がグループでテーマに沿って意見交換を行うものであるが、参加者のグループ間移動を自由にし、多くの参加者との意見交換を通してのかかわりを持つことで、限られた時間で多くの情報を得ることを可能にする会議の進め方の手法の一つ。

【課題】

- 情報共有の取り組みの一つとして「医療・介護資源マップ」を作成しましたが、最新情報とすることはもとより、さらに多くの情報が得られるような仕組みとなるよう、精度を高めます。
医療機関と介護施設あるいは居宅との入退院時の情報共有がスムーズにいかないというのが大きな課題であり、すべての関係機関で利用できる「医療・介護連携シート」を作成しましたが、利活用していただく事業所の増加に努めます。
さらに、介護施設から医療機関への救急搬送時に、救急隊員への情報提供をスムーズに行う共通様式作成の企画も併せて進めます。
- 協議会、WGでの活動や多職種研修会の開催により、多くの医療・介護に従事する参加者から見識が広がったといった好評をいただいています。
さらに多くの皆さんに参加いただき、技能向上を図ることができる魅力ある内容とする必要があります。
- 「いざという時の意思決定」はデリケートな面も多く含んでいることから、市民への啓発に際しては、受け取る側の気持ちを十分に配慮し、時間をかけた丁寧な研修となるよう準備して取り組むことに留意していきます。

② 認知症施策の推進

【主な事業】

- ・ 認知症地域支援・ケア向上事業
- ・ 認知症初期集中支援推進事業
- ・ 認知症高齢者やすらぎ支援事業
- ・ 認知症高齢者等ご近所見守り応援事業
- ・ 徘徊高齢者位置検索システム利用支援事業
- ・ 認知症相談支援事業
- ・ 認知症サポーター等養成事業

【現状と成果】

- 認知症の人の状態に応じた適切な支援を受けることができるよう、早期対応の重要性や、病気としての解説、さらには認知症の人やその家族を支えるサービ



鳥取市
認知症対策課

鳥取市の認知症ケアパス「認知症
相談安心ガイドブック」

スを紹介した「認知症ケアパス」を作成しました。

- 平成27年7月に認知症地域支援推進員を、社会福祉法人に委託して配置しました。介護事業所や市民からの認知症に関する相談に応じるとともに、必要サービス利用までの支援を行うなど、認知症施策を円滑に推進することができました。
- 平成29年1月には、認知症初期集中支援チームの体制を構築し、認知症への早期対応を行うことで、認知症の人の状態に応じた最適な医療や介護のサービスに円滑に結び付けていく取り組みを開始しました。
- 認知症の人やその家族が安心して生活するためには、共に暮らす地域の人も認知症について正しく理解をしていただくことが重要です。認知症



小学校での認知症サポーター養成講座

サポーター養成講座や認知症フォーラム、認知症を学ぶ会を始め、認知症に関する出前講座等の実施・開催により認知症に関して学んでいただく機会の提供に注力しました。

- 認知症になっても「安心して暮らせる地域」づくりを推進するため、認知症の人を見守り、支える取り組みに参画いただけるよう「認知症高齢者等ご近所見守り応援団」をはじめ、地域での「認知症出前講座」の開催や、「徘徊高齢者等事前登録制度」の周知・普及に取り組みました。
- 認知症の人とその家族、地域住民、専門職等の誰もが気軽に集うことのできる「認知症カフェ」の設置を、認知症地域支援推進員が中心となって推進しました。また、平成28年度には、カフェの開設・運営経費に対する助成制度を創設しました。



認知症カフェ

【課題】

- 若年認知症の人は、就労など高齢の認知症の人とは抱える課題が異なっており、支援の在り方の検討や支援体制の構築が必要です。
- 認知症初期集中支援チームの活動の成果は非常に高いものがあり、さらに取り組みを拡充していくことが重要です。

- 市民の皆さんに認知症に関する理解を深めていただくための取り組みを継続するとともに、効果的に推進していく方法を検討することが必要です。
- 認知症予防に取り組みたい人が参加できる機会の提供を増加させることや、内容をより成果あるものとしていくことも、検討を重ねていかなければなりません。
- 認知症関連の事業の周知を十分に行い、利用を拡大させていく必要があります。

③ 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

【主な事業】

- ・ 生活支援体制整備事業
- ・ 地域福祉基金事業

【現状と成果】

- 平成27年10月に「鳥取市生活支援・介護予防サービス検討会（第1層協議体）」を設置し、多様な生活支援サービスの創設や提供体制の構築、さらには生活支援コーディネーターのあり方や、介護保険法に定める介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）の推進等について議論や検討を行いました。

本市では、この総合事業を平成29年4月より開始しました。提供サービス内容については、それまでの訪問介護及び通所介護サービスと同等の内容で開始することとしていますが、いわゆる多様なサービスについては、本市の実情に合ったサービスを創設することを念頭に、介護保険サービス提供事業者等の意向も十分に踏まえつつ検討を進め、早期のサービス開始を目指すこととしました。

平成27年度：5回（準備会含む）、平成28年度：3回

- 地域の課題把握や地域資源の整理等を行うとともに、生活支援・介護予防サービスの体制整備に向けた活動を、市民の皆さんと一緒に取り組む「生活支援コーディネーター」を配置し、地域福祉の向上を図りました。



生活支援コーディネーターの地域活動

平成27年度：1名、平成28年度：4名

- 地域の福祉活動団体や市民と行政の橋渡し等にボランティアで従事する「地域・福祉活動コーディネーター」の育成・支援を行い、地域福祉のネットワーク化を推進しました。

平成27年度：9地区、平成28年度：9地区

- ひとり暮らしの高齢者を愛の訪問協力員が、支援が必要な高齢者等の自宅を定期的に訪問し、安否確認などを行う「愛の一声運動」、さらに、地区社会福祉協議会や民生・児童委員と連携し、地域の福祉活動を推進する「となり組福祉員」の活動を支援しました。

（愛の訪問協力員）

平成27年度：1,280名、平成28年度1,232名

（となり組福祉員）

平成27年度：1,737名、平成28年度1,809名

- 介護施設等でボランティア活動を行う「介護支援ボランティア」に活動実績に応じた活動奨励金を交付し、ボランティア活動を通じて地域貢献を行うことを積極的に奨励・支援し、社会参加を通じた介護予防を推進しました。

（登録ボランティア数）

平成27年度：128名、平成28年度：143名

- 地域の皆さんが主体となつてつくる集いの場「ふれあい・いきいきサロン」の運営に財政助成を行い活動を支援しました。



平成27年度：29地区、51サロン

平成28年度：37地区、57サロン

【課題】

- サロンの世話役といった地域福祉の担い手不足が、活動低下の一因となっています。
- 「ふれあい・いきいきサロン」など、地域の皆さんがつくる通いの場を、さらに魅力あるものとしていく必要があります。

- 本市の実情に応じた多様な運営主体による生活支援・介護予防サービスの提供体制の整備に向けて、サービス内容や基準について検討が必要です。

④ 高齢者の生活を支える住まいとサービスの確保

【主な事業】

- ・ 在宅系サービスの確保
- ・ 施設・居住系サービスの確保

【現状と成果】

- 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、介護保険サービス基盤の整備の推進を図りました。

- ・ 高齢者の自宅での生活継続を強力に支援するため地域密着型サービスの基盤整備を推進し、以下の整備がありました。

サービス種別	目標	実績	整備圏域
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1以上	1	F(気高)
認知症対応型通所介護	1以上	1	F(青谷)
小規模多機能型居宅介護	3以上	3	B(南) B(南) ※サテライト型事業所 E(旧用瀬)

- ・ 高齢者が自宅での生活継続が困難となった場合に、必要に応じて住み替えが可能となるよう、地域密着型サービスの基盤整備を推進し、以下の整備がありました。

サービス種別	目標	実績	整備圏域
認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)	4 <ul style="list-style-type: none"> ・ A(北)、D(湖南)のいずれか ・ B(南) ・ E(旧用瀬) ・ F 	3	B(南) E(旧用瀬) F(気高) ※2ユニット化
地域密着型特定施設入居者生活介護	3 <ul style="list-style-type: none"> ・ A ・ B(東・南・国府)のいずれか ・ C 	3	A(中ノ郷) B(南) C(高草)

※上記2つの表内に記載の圏域名の後の括弧内は中学校区

【課題】

- 1事業所以上の整備を目指していた看護小規模多機能型居宅介護については、現在のところ未整備となっています。

- 認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)のA圏域（北中学校区）、D圏域（湖南中学校区）のいずれかに1ユニットの計画については、現在のところ未整備となっています。

⑤ 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

【主な事業】

- ・ 訪問型・通所型サービス事業
- ・ 高齢者健康教室事業
- ・ 審査支払手数料
- ・ 地域ふれあい事業
- ・ 介護予防ケアマネジメント事業
- ・ 介護支援ボランティア事業
- ・ 介護予防普及啓発事業
- ・ 福祉ボランティアのまちづくり事業
- ・ おたっしや教室事業
- ・ 地域介護予防運動教室推進事業
- ・ 地域リハビリテーション活動支援事業
- ・ ふれあいデイサービス事業

【現状と成果】

- 総合事業は、地域の実情に応じて様々な団体が生活支援サービス提供者となって参画することにより、地域の支え合いの体制を質の向上と量の確保を併せて推進するとともに、サービス提供を必要とする要支援者が、住み慣れた地域で生活を継続できる支援の提供を実現することを目的としています。
- 本市は平成29年4月から次の内容で総合事業を開始しました。

【介護予防・生活支援サービス事業】

- ・ 現行相当の訪問型・通所型サービス

【一般介護予防事業】

- ・ 介護予防普及啓発事業
(おたっしや教室、出前講座など)
- ・ 地域介護予防活動支援事業
(介護支援ボランティア、ふれあいサロンなど)
- ・ 地域リハビリテーション活動支援事業
(理学療法士1名を担当課に配置し、取組み開始)

- 特に介護予防・生活支援サービスの事業開始に当たっては、平成28年10月に市内外の居宅介護支援事業者、訪問介護事業者、通所介護事業者を対象に制度の周知や運営の留意点を内容とする説明会を開催しました。さらに、開始直前の平成29年3月には居宅介護支援事業者の介護支援専

門員（ケアマネージャー）を対象とした事業説明を行い、円滑な事業開始に備えました。

- またサービスの利用者には、あらかじめ担当のケアマネージャー等のサービス提供事業者が定期的な面談の際に説明を行い、加えて市報への事業開始の紹介記事の掲載や、介護保険認定更新のお知らせ（申請勧奨）通知に制度概要を記載したチラシを同封するなど、事業内容の丁寧な周知に努めました。

【課題】

- 現行相当の訪問型・通所型サービスを開始しましたが、総合事業の特徴である地域の実情に応じた多様なサービスの創設及び提供体制の構築について、実施に向け検討を続ける必要があります。
- 総合事業の事業内容は、それまでの心身機能の向上を目的としたトレーニング重視の内容に偏った介護予防の取り組みから、「自らが希望する活動や普通の生活の継続が、結果として介護予防につながる」という考え方へ発想の転換を促し、本人の「自発性・参加意欲」と「継続性」に着目して展開することが重要です。本市は、介護予防教室やおたっしや教室、ふれあいサロンなど、これまでの取り組みをこの考え方に沿って再構築し、介護予防の効果を高めていく必要があります。
- 地域リハビリテーション活動支援事業は、地域の身近なサロンや介護サービスの現場に、理学療法士等のリハビリ専門職の知見を広く浸透させることで、介護予防さらには重度化防止の効果を高めていく必要があります。

⑥ 高齢者虐待の防止及び早期発見

【主な事業】

- ・ 高齢者虐待保護事業

【現状と成果】

- 虐待が疑われる状況を把握したときは、地域包括支援センターが窓口となって、「とっとり東部権利擁護支援センター」の専門職員や弁護士とも連携しながら、組織的に迅速かつ適切な対応ができるよう努めており、平成27年度46件、平成28年度52件対応しています。
- 「老人福祉法」に基づく措置の件数は、平成27年度、平成28年度ともに1件ずつとなっています。

- 「鳥取市高齢者虐待防止ネットワーク協議会」については、虐待防止に向けたより効果的な場となるよう企画していきます。

【課題】

- 「鳥取市高齢者虐待防止ネットワーク協議会」について、情報共有のみならず、より虐待防止につながるような方策を作り出す場とする必要があります。
- 虐待の発生原因や、当事者の生活環境は様々であり、平穏な日常生活の阻害のみならず生命の危険も併せ持つ虐待事案が発生した際には、迅速に善後策や解決への道筋を作り上げるといった対応をするために、職員の人員体制の増強はもとより、高度な専門性と適切な判断ができる能力を兼ね備える人材の養成が喫緊の課題です。

⑦ 成年後見制度の活用推進

【主な事業】

- ・ とっとり東部権利擁護支援センター 一運営事業
- ・ 市民後見人養成事業
- ・ 成年後見制度申立費用助成事業
- ・ 成年後見人報酬負担金高齢者虐待保護事業

【現状と成果】

- 成年後見制度の積極的な活用を推進していくため、以下の事業を実施しました。

とっとり東部権利擁護支援センター運営への補助

法人後見案件の受任や成年後見制度の利用に関する相談業務を実施し、県東部地域における高齢者の権利擁護の取り組みに大きな役割を果たしている「とっとり東部権利擁護支援センター」へは、県と県東部1市4町とが事業運営の補助を行っています。高齢者人口の増加に伴い法人後見受任件数、相談件数ともに増加の一途をたどっており、現状の職員配置では現状維持もままならない状況となっていました。

そこで、平成29年度に常勤職員1名を増員し、より多くの法人後見受任やきめ細かな相談対応ができるよう、支援をさらに強化しました。

成年後見制度利用支援事業

認知症等により判断能力が十分でないため、成年後見制度を利用が必要であるが、後見申立ての費用や後見人への報酬支払いが困難な高齢者に対し、これらの経費を助成しました。

申立費用及び成年後見人報酬負担金の助成については、家庭裁判所への成年後見の市長申立件数が増加傾向にあること等から、助成の実績は毎年増加しており、特に成年後見人報酬負担金の平成28年度実績額は平成27年度の約1.5倍となっています。

市民後見人の養成

市民後見人養成事業については、平成27年度から鳥取市社会福祉協議会への委託事業として、市民後見人養成講座を開催しており、受講生は平成27年度23名、平成28年度15名となっています。

講座受講後、「市民後見人バンク」に登録して「とっとり東部権利擁護支援センター」又は「鳥取市社会福祉協議会かけはし」で権利擁護活動をされている方が12名、このうち家庭裁判所に市民後見人として推薦できる方が4名となっており、市民後見人として活動ができるよう事務調整を行います。

また、平成29年度より市民後見運営協議会を設置し、市民後見制度推進に向けて関係機関で連携していきます。

【課題】

- 高齢者人口の増加に伴い、成年後見制度の利用が必要な方が、今後も増加し続けると見込まれるなか、弁護士、司法書士、社会福祉士といった後見人として業務を行っていただく専門職の不足が問題です。その解決策の一つとなる市民後見人の養成講座を受講する人と実際に活動する人を増やす必要があります。
- 成年後見制度の利用の促進に関する法律第23条において、平成29年3月24日に閣議決定された「成年後見制度利用促進基本計画」を踏まえ、本市においても成年後見制度の利用促進に関する施策についての基本的な計画を策定するよう準備を進めます。

2 第7期計画の基本理念・基本目標・施策の目標

本計画では、『住み慣れた地域でいきいきと暮らせるまちづくり』を基本理念とし、第6期以降を地域包括ケア計画として位置付け取り組んでおり、「地域共生社会の実現に向けて地域包括ケアシステムの充実を目指す」ことを基本目標とします。また、施策の目標を次のように定めます。

【 基本理念 】

住み慣れた地域でいきいきと暮らせるまちづくり

住み慣れた地域で、誰もが支え合い、助け合いながら、高齢期も健康で生きがいを持った生活を送り、最後まで安心して暮らし続けることのできるまちづくりを進めます。

【 基本目標 】

地域共生社会の実現に向けて地域包括ケアシステムの充実を目指す

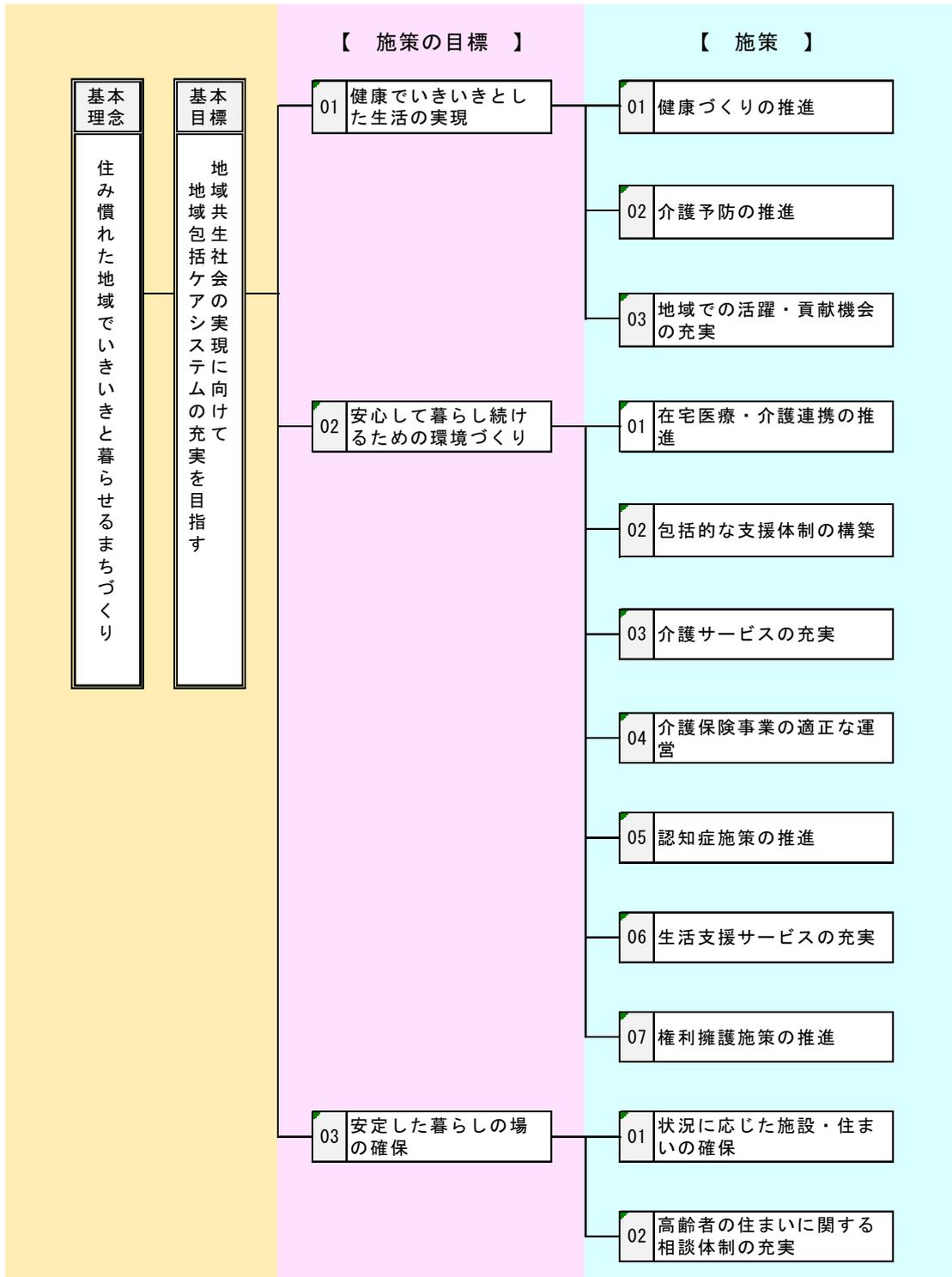
地域共生社会の実現に向けた支援体制づくりを見すえ、高齢者が住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した生活ができるよう、第6期から構築に取り組んできた「地域包括ケアシステム」の充実を目指します。

【 施策の目標 】

- ① 健康でいきいきとした生活の実現
- ② 安心して暮らし続けるための環境づくり
- ③ 安定した暮らしの場の確保

第4章 施策の展開

施策の体系



「施策の展開」の見方

施策体系図の「施策」ごとに作成し、記載内容は下表のとおりです。

項目名	説明
施策の目標	○体系図の「施策の目標」名を記載
施策	○体系図の「施策」名を記載
施策の方向性	○「施策の目標」を実現するための課題の解決に向けて展開する施策の方向性を記載。
具体的な施策	○展開する施策の主な事業内容と取組の考え方を記載。
主な取組	○本計画作成段階における主な取組の方向性を記載。 なお、取組の方向性は必要に応じ適時見直しを図ります。 ○第6期（H27～29）の実績と第7期（H30～32）における見込みを記載。※H29は見込みを記載

施策の目標 1

健康でいきいきとした生活の実現

施策 1 健康づくりの推進

施策の方向性

- 「とっとり市民元気プラン2016」の取組みである栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康、飲酒及び喫煙、歯と口の健康に関する生活習慣病を改善するほか、疾病の予防・早期発見・早期治療により重症化を防ぎ、市民の健康寿命の延伸に取り組みます。
- 市民一人ひとりが一次予防に対する意識を高め、それぞれのライフステージにおいて主体的な健康づくりに取り組めるよう、若い頃からの健康づくりを推進します。
- 地域全体で健康づくり・介護予防に取り組むことができるような仕組みづくりを進め、高齢者が地域の中で人とつながりながら、健康で生きがいのある活動的な生活が送れるよう支援します。

具体的な施策

1 生活習慣病の発症と重症化の予防

(1) 健康的な食習慣

- 栄養の偏りに起因する様々な疾病の予防を図るため、身体に良い食べ物を選択し、バランスのよい食生活が継続できるよう若年層からの普及啓発に取り組みます。
- 高齢期にみられやすい低栄養や骨折の原因ともなる骨粗鬆症の予防に努めます。

(2) 運動習慣の定着

- 日常生活の中に運動習慣を定着できるよう、運動や身体活動の効果について知識の普及に努めます。また、継続の効果を実感できるための、歩数計、体重計、鳥取市民健康手帳の利用を促進します。

(3) こころの健康づくり

- うつ病などの心の病気の予防や対処方法に関する啓発を行うとともに「こころの相談窓口」の周知に努めます。また、心の悩みに気づき、見守りや適切な相談支援機関につなぐ人材（ゲートキーパー）を育成します。

(4) 禁煙の推進と適正飲酒

- 喫煙や飲酒の健康への影響についての啓発活動や健康教育を若年層から取り組みます。

(5) 歯と口の健康維持

- 生涯を通して自分の歯で食べる楽しみを持てるよう、ライフステージに応じた歯科健診を推進し、歯科疾患の早期発見・早期治療に努めます。また、歯・口・嚥下等の口腔機能の健康維持を図ることにより低栄養の予防にもつながることから健康教育等で生涯を通じて支援します。

(6) がんの早期発見・早期治療

- がんやがん予防のための生活習慣についての正しい意識やがん検診の重要性について普及啓発を行うとともに、がん検診を受けやすい体制の整備に取り組みます。また、要精密検査者の未受診者には受診勧奨を行い早期発見・早期治療につなげます。

(7) 特定健診の受診と保健指導の充実

- 生活習慣病や予防についての正しい知識の普及を行い、疾病の発症予防に努めるとともに、健診受診の重要性についても啓発を行います。健診で特定保健指導や生活習慣病ハイリスク値の該当になった人には、一人ひとりの個別性を重視した保健指導を実施し、重症化予防に努めます。

(8) 予防接種の推進

- 高齢者のインフルエンザ及び肺炎の罹患・重症化を予防するため、予防接種の周知と実施で疾病予防に取り組みます。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・ 市民健康手帳の普及 **【継続】**
- ・ 健康増進事業の推進 **【継続】**
- ・ 食育事業の推進 **【継続】**
- ・ ふしめ歯科健診の推進 **【継続】**
- ・ 特定健診・特定保健指導の推進 **【継続】**
- ・ がん検診の推進 **【継続】**
- ・ 予防接種の実施 **【継続】**

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
栄養バランスのとれた食事をする人の割合*1.2	%	58.3	-	-	-	-	70以上

運動習慣のある人の割合*1	%	20.4	-	-	-	-	25以上
ゲートキーパー養成人数（累計）	人	400	505	600	700	800	900
ふしめ歯科検診受診率	%	2.7	2.5	2.7	2.9	3.1	3.3
国保特定健診受診率※3	%	32.8	33.1	34.0	35.0	40.0	45.0
胃・肺・大腸がん検診	%	37.8	40.2	42.6	45.0	47.4	50.0
子宮・乳がん検診	%	49.7	50.0	50.0	50.0	50.0	50以上

※H29年度以降は見込み

※1：とっとり市民元気プラン策定時の市民アンケートの集計値を引用。次回評価は平成32年度予定。

※2：主食・主菜・副菜のそろった食事を1日2回以上とっている人の割合を充てる。

※3：特定健診受診率のH28は法定報告速報値。また、第3期鳥取市国民健康保険特定健康診査等実施計画策定中のため、平成30年度以降の数値は変更の可能性あり。

2 地域での健康づくりの推進

- 介護予防と地域のふれあいを目的に考案した「しゃんしゃん体操」や認知症予防の「しゃんしゃんコグニサイズ」を地域で普及し、元気でふれあいのある地域づくりを推進できるよう、しゃんしゃん体操普及員と協働で取り組みます。
- 健診受診の啓発やウォーキング、健康講演会などの健康づくり活動が、市民に身近な地域で実施できるよう、鳥取市民健康づくり地区推進員などの地区組織と協働で取り組みます。
- 栄養バランスや適塩を重点にした健康的な食習慣が推進できるよう、食育推進員など地区組織と協働で取り組みます。
- 生きがいづくりと社会参加の促進を図り、社会的孤立感の解消や自立支援を目指す「ふれあいデイサービス」などの地域での健康づくりの効果的な取り組みのあり方について、引き続き検討を進めます。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・しゃんしゃん体操普及員の養成 **【継続】**

- ・しゃんしゃん体操の普及 **【継続】**
- ・生きがいつくりと社会参加のための
地域での健康づくりの取り組みのあり方の検討 **【継続】**

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
しゃんしゃん体操 啓発実施回数	回	2,311	1,901	2,000	2,050	2,100	2,150

※H29年度以降は見込み

施策の目標 1**健康でいきいきとした生活の実現****施策 2 介護予防の推進****施策の方向性**

- （介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業で構成する）介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防・生活支援サービス事業は、必要とされるサービス提供量の確保に努めます。また、新たに住民ボランティア等による多様な介護予防・生活支援サービスの創設を検討します。
- 生涯に渡って健康づくりに関心を持ち続け、生活習慣病予防や介護予防を目的とした、市が取り組む事業に参加いただきやすい体制を、これまで以上に強化していきます。
- 地域で実施されている健康づくりの取り組みが、これまで以上に活性化することにより、参加された皆さんが介護予防の効果が実感していただけるよう、あらゆる支援を行います。
- さらに、健康づくりや介護予防の取り組みの場が市内の至る所で開催されるよう、「集いの場」の拡充を図ります。また、この取り組みを進めるため、講師の派遣といった活動の支援を行います。
- リハビリテーション職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）の専門的な知見を、介護サービスの現場や市民の健康づくりなどの場に投入し、介護サービスの質の向上や高い効果の得られる健康づくりに役立てます。

具体的な施策**1 介護予防・生活支援サービスの推進****（1）鳥取市訪問介護相当サービス**

- 要支援者等（要支援 1， 2 の認定者及び事業対象者）が利用者となるこのサービスは、ホームヘルパーが掃除・洗濯・調理・買い物といった生活援助、あるいは食事や入浴の際の介助といった身体介護を行うものです。要支援者等が専門職によるサービスを適切に利用できるよう、必要なサービス提供量の確保に努めます。

（2）鳥取市通所介護相当サービス

- デイサービスセンターで、入浴や食事の提供、さらに生活機能の維持向上のための体操や筋力トレーニングなどを日帰りで提供を受けることができます。要支援者等が専門職によるサービスを適切に利用できるよう、必要なサービス提供量の確保に努めます。

（３）介護予防ケアマネジメント

- 地域包括支援センターでは、住み慣れた地域で生活を送ることを目的に、必要なサービスを利用していただけるよう、本人や家族の希望、さらには身体状況などを十分に考慮してケアプランを作成し、支援を行います。

（４）多様な介護予防・生活支援サービス

- 介護予防・日常生活支援総合事業は、高齢者の「介護予防」と「生活支援」を「総合的」に支援することを目的に、地域の実情に応じた多様な介護予防・生活支援サービスを創出していくことが必要な事業です。介護事業者や地域で高齢者福祉に関心をお持ちの皆さんの意見を伺いながら、生活支援コーディネーターとの連携により、国の基準を緩和したサービスや有償・無償の住民ボランティアによるサービス、さらには短期集中予防サービス等の提供体制の構築を進めます。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・鳥取市訪問介護相当サービスの確保 **【継続】**
- ・鳥取市通所介護相当サービスの確保 **【継続】**
- ・介護予防ケアマネジメントによる支援 **【継続】**
- ・多様な介護予防・生活支援サービスの創設検討 **【継続】**

区分	単位	第 6 期			第 7 期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
鳥取市訪問介護相当サービス	延べ利用者数	—	—	4, 251	6, 227	6, 290	6, 353
鳥取市通所介護相当サービス	延べ利用者数	—	—	7, 653	12, 174	12, 905	13, 680
介護予防ケアマネジメント	延べ件数	—	—	5, 284	10, 568	10, 991	11, 431

※H29 年度以降は見込

2 介護予防普及啓発の推進

- 一人ひとりが健康づくりや介護予防の重要性を理解し、自発的に継続して取り組むことが、いつまでも健康で生活し続けるためには重要です。健康づくりなどに関する情報提供を出前講座、講演会などを開催する機会を通して行います。
- 介護予防運動教室「おたっしや教室」は、介護予防には身体を動かすことが重要であるということを感じていただくために実施します。3 か月間、毎週 1 回ずつの教室に参加していただき、これを契機として引き続き地域の運動教室などに通っていただける環境づくりを進めます。

- 健康づくりや介護予防を目的とした運動教室を開催する事業者への支援制度を設けています。市内の至る所で運動教室に参加できる環境を充実させることで、市民の皆さんの要望に応える取り組みを継続します。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・介護予防出前講座の開催 **【継続】**
- ・民間事業者が開催する介護予防教室への助成 **【継続】**
- ・介護予防運動教室「おたっしや教室」の開催 **【継続】**
- ・民間事業者が開催する介護予防運動教室への助成 **【継続】**

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
出前講座	開催数	185	186	190	194	198	202
おたっしや教室	実参加者数	554	549	500	500	500	500
地域介護予防運動教室推進（民間）	延べ参加者数	—	—	1,358	1,386	1,414	1,443

※H29年度以降は見込

3 地域の通いの場の充実

- 高齢者の居場所づくりや福祉の担い手としての役割を期待して、鳥取市社会福祉協議会と連携して、高齢者が地域で気軽に集まって活動する「ふれあい・いきいきサロン」の開催を支援します。
- 生活支援コーディネーターが地域の福祉関係者と連携して、サロンの開設支援や、魅力あるサロンづくりの支援に取り組みます。
- また生活支援コーディネーターは、地域の福祉関係者の支援活動や、地域の福祉課題の解決に向けた活動、さらには地域の福祉人材の育成にも活動の範囲を広げ、地域福祉の充実強化を進める役割を果たします。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・ふれあい・いきいきサロンへの助成 **【継続】**

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
ふれあい ・いきいきサロン	箇所数	293	320	350	385	424	467

※H29年度以降は見込

4 地域リハビリテーションの推進

- リハビリテーションの専門職を、地域ケア会議やサービス担当者会議といった要介護・要支援者等の支援方法の検討の場に派遣して、関係者の「自立支援のための支援方策の発見力」の向上を図るとともに、さらに支援が必要な個々人の生活の質の向上と介護支援専門員等の介護への技能向上に取り組みます。
- リハビリテーション専門職が、運動指導や運営方法の助言等により集いの場の魅力向上を図ることで、介護予防の効果を実感いただける集いの場が地域に広がるよう取り組みます。
- リハビリテーション専門職の職能団体の代表者や地域福祉の関係者等で構成する「鳥取市地域リハビリテーション推進会議」を開催し、専門的な知見を本市の施策に取り入れ、また相互に連携することにより、介護予防・重度化防止の取り組みを効果的に推進していきます。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・ 要支援・要介護者の生活の質の向上支援 **【継続】**
- ・ 魅力のある住民運営の通いの場の創設・発展支援 **【継続】**
- ・ 通所介護・訪問介護等の質の向上支援 **【継続】**
- ・ 鳥取市地域リハビリテーション推進会議の開催 **【継続】**

施策の目標 1

健康でいきいきとした生活の実現

施策 3 地域での活躍・貢献機会の充実

施策の方向性

- 高齢者が住み慣れた地域で元気でいきいきと暮らし続けることができるよう、高齢者の社会参加や生きがい活動を支援します。
- 高齢者の健康づくりや生きがいづくりを支援するため、高齢者福祉施設を設置・運営し、健康増進や教養の向上、レクリエーション等の場を提供します。
- 高齢者の活躍の場を拡大するため、就労や地域活動などに高齢者が参加できる仕組みづくりを進め、生涯現役で活躍できる社会環境を整えます。
- 元気な高齢者が、地域活動や企業等で新たな支え手・担い手として活躍することにより、地域の様々な課題解決に貢献できる環境づくりを進めます。

具体的な施策

1 社会参加や生きがい活動への支援

(1) ボランティア活動の推進

- 鳥取市ボランティア・市民活動センターの周知や充実を図り、技術や経験を活かせる場や世代間交流の機会の提供に努めます。
- 介護支援ボランティアポイント制度は、介護施設等での高齢者のボランティア活動に対して、換金できるポイントを付与することで、ボランティア活動への参加の動機付けを図っていくものですが、介護予防を促進する効果も期待しています。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・鳥取市ボランティア・市民活動センターの設置 **【継続】**
- ・介護支援ボランティア制度の推進 **【継続】**

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
介護支援 ボランティア	登録者数	128	143	180	184	188	192

※H29年度以降は見込

（２）老人クラブの育成支援

- 自主的な組織である老人クラブの活動を支援し、地域の支え合いや地域を豊かにする活動の活性化を図ることで、高齢者のつながりや生きがいを高めるとともに健康づくりを促進します。
- 鳥取市老人クラブ連合会の活動を支援し、加入促進のための啓発や、魅力ある活動とするための研修活動、リーダー養成等の広域的な活動を促進します。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・単位老人クラブへの助成 **【継続】**
 クラブ数 (H27) 269 (H28) 267
- ・老人クラブ連合会への助成 **【継続】**
 会員数 (H27) 13,013 (H28) 21,908

（３）地域での趣味や教養活動の推進

- 高齢者が地域でグラウンドゴルフやペタンク、囲碁や将棋、陶芸などの趣味や教養活動を通じて明るく楽しく学習し、知識や社会的能力を高め、生きがいつくりと健康づくりを推進します。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・老人の明るいまち推進事業 **【継続】**

（４）生涯学習の推進

- 高齢者の自己実現に向け、学習機会を契機に、継続的な社会参加や仲間づくり等へつなげていくため、おおむね60歳以上の市民を対象とした「尚徳大学」を開講していますが、今後もさらに充実した講座を開催できるよう推進します。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・「尚徳大学」の開催 **【継続】**

（５）地域福祉基金事業

- 在宅福祉、地域福祉の向上をめざし、民間活力の活性化を図り、地域の特性に応じた事業を推進するため「鳥取市地域福祉基金」を設置しています。この基金運用益を市社会福祉協議会が実施する食事サービスや、となり組福祉員活動、愛の訪問協力員活動、地域・福祉活動コーディネーター活動を支援します。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・ふれあい型食事サービス **【継続】**
延べ配食数 (H27) 27,047 (H28) 28,374
- ・となり組福祉員設置 **【継続】**
設置数 (H27) 1,737 (H28) 1,809
- ・愛の訪問協力員設置 **【継続】**
設置数 (H) 1,280 (H28) 1,232
- ・地域・福祉活動コーディネーター設置 **【継続】**
設置地区数 (H27) 9 (H28) 9

(6) 高齢者バス運賃優待助成

- 路線バスの高齢者用定期券の購入費用の一部を助成し、閉じこもり予防と積極的な社会参加を促進します。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・高齢者バス運賃優待助成 **【継続】**
高齢者用定期券の販売冊数 (H27) 1,924 (H28) 2,118

(7) 福祉有償運送助成

- 地域の要介護高齢者や身体障がい者等を対象とする福祉有償運送を行う法人に対し、その運営費の一部を補助し、福祉有償運送の安定的な供給及び地域福祉の向上を図ります。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・福祉有償運送助成 **【継続】**

(8) 公共交通機関利用助成

- 60歳以上の高齢者団体が、研修会等に参加するため公共交通機関等を利用した場合、基本運賃の一部を助成し、高齢者の生きがいづくりや地域間交流等の活動を支援します。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・公共交通機関等利用助成とあり方の検討 **【継続】**
助成件数 (H27) 118 (H28) 122

(9) 高齢者介護予防支援バス・ボランティアバスの運行

- 60歳以上の高齢者団体が介護予防支援バスを利用し、レクリエーション活動や研修などに参加することで、地域との交流、生きがいづくりや介護予防につながります。
- ボランティアバスを運行し、ボランティア活動を行う高齢者等の利便を図ることで、高齢者をはじめとする市民の社会奉仕活動を促進します。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・ 高齢者介護予防支援バスの運行とあり方の検討 **【継続】**
利用件数 (H27) 592 (H28) 591
- ・ ボランティアバスの運行とあり方の検討 **【継続】**
利用件数 (H27) 101 (H28) 87

(10) 敬老祝賀事業

- 各地区で実施される敬老会などの敬老祝賀事業に対し助成を行います。また、90歳到達者、100歳以上の長寿者に対し、記念品等を贈呈し長寿をお祝いします。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・ 敬老祝賀事業 **【継続】**
100歳以上祝賀者 (H27) 184 (H28) 190
90歳到達祝賀者 (H27) 863 (H28) 944

(11) 金婚・ダイヤモンド婚祝賀事業

- 結婚50周年（金婚）、60周年（ダイヤモンド婚）を迎えるご夫婦を招待し、お祝いの式典を実施することで高齢者の生きがい増進を図ります。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・ 金婚・ダイヤモンド婚祝賀事業 **【継続】**
金婚祝賀組数 (H27) 300 (H28) 265
ダイヤモンド婚祝賀組数 (H27) 141 (H28) 110

2 高齢者施設の運営

(1) 老人福祉センター及び高齢者福祉センターの運営

- 高齢者福祉センター及び老人福祉センターは、地域の高齢者の健康増進や各種の教養講座の開催、レクリエーション事業実施を目的として、市または市社会福祉協議会が設置しています。

- 各センターで囲碁や将棋、書道、民謡、生け花など幅広い講座を開催することで、高齢者の健康づくり、生きがいを推進します。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・〈市〉高齢者福祉センター運営 **【継続】**
- ・〈市〉老人福祉センター運営（佐治町・鹿野町） **【継続】**
- ・〈社協〉老人福祉センター運営助成（国府町・河原町・気高町・青谷町） **【継続】**

（２）老人憩の家の運営

- 老人憩の家は、高齢者の文化活動やレクリエーション等の交流の場を提供し、心身の健康増進を図ることを目的として19館設置しています。地元と共に各館が有効利用されるよう取り組みます。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・老人憩の家の運営 **【継続】**

（３）高齢者創作交流施設の運営

- 高齢者が趣味の活動や交流することを目的に2館設置しています。この施設を有効利用し、高齢者の健康づくりや生きがいを促進します。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・用瀬町ふれあいの家の運営 **【継続】**
- ・佐治町山王ふれあい会館の運営 **【継続】**

（４）佐治町屋内多目的広場の運営

- 高齢者のゲートボールやグラウンドゴルフ、ペタンク等のサークル活動の場を提供し、高齢者の健康づくりや生きがいを促進します。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・佐治町屋内多目的広場の運営 **【継続】**

3 高齢者の就労支援

- 高齢者がこれまでの知識と経験を生かし、地域社会の担い手としてさらに活躍する場を提供することを目的に、意欲ある高齢者の就業・社会参加を支援します。
- （公社）鳥取市シルバー人材センターは、市内の事業所や家庭から高齢者に適した臨時的・短期的その他軽易な仕事の注文を受け、就業意欲のある高齢者（登録

会員）に対し経験や希望に合った仕事を提供し、就業を通じた社会参加を支援しています。本市はセンターの運営事業費に対して助成を行い、センターの安定的な運営を確保し、高齢者の就業機会の確保や社会参加の促進、生きがいのづくりに取り組めます。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・シルバー人材センター運営助成 **【継続】**

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
シルバー人材センター登録会員	人	726	749	757	764	771	778
就業延人員 (受託事業)	人日	59,640	60,033	61,570	63,140	64,710	66,280
就業延人員 (派遣事業)	人日	2,407	3,243	3,420	3,670	3,920	4,170

※H29年度以降は鳥取市シルバー人材センターの第4次中期事業基本計画の目標値

施策の目標 2**安心して暮らし続けるための環境づくり****施策 1 在宅医療・介護連携の推進****施策の方向性**

- 医療機関と介護事業所、そこで働く医療と介護の専門職の連携推進を進め、市民が住み慣れた自宅やその地域で最期まで暮らし続けることができる体制づくりを進め、その機運が市民に感じていただけるよう、さらに取り組みを強化します。
- 在宅医療や急変時の対応など医療の機能分担や、人生の最終段階における医療や介護についてあらかじめ話し合い、また繰り返し話し合うこと（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）の必要性を理解していただく取り組みを始めます。
- 生活圏域、保健医療圏を考慮し、鳥取県東部地域 1 市 4 町で連携し、在宅医療・介護連携の推進に取り組みます。

具体的な施策**1 関係機関との連携の推進と課題の検討**

- 医療・介護・福祉・行政機関が参画する「東部地区在宅医療介護連携推進協議会」、鳥取県東部医師会と東部地域 1 市 4 町で協働設置した「東部医師会在宅医療介護連携推進室」を中心に、在宅医療・介護連携の推進に引き続き取り組みます。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・東部地区在宅医療介護連携推進協議会を中心とした取り組み **【継続】**
- ・東部医師会在宅医療介護連携推進室の運営 **【継続】**

2 医療・介護関係者への支援

- 医療・介護関係者からの在宅医療・介護連携に関する相談の窓口を運営します。
- 医療・介護関係者が参加する多職種研修会を企画・開催します。研修会開催による顔の見える関係性づくりと在宅医療、医療と介護の連携に関する知識の向上により、急性期病院の退院時、在宅等での療養時、看取りの時期などそれぞれの場面において、市民の思いに寄り添い満足いただける説明や対応ができる人材の育成に取り組みます。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・ 東部医師会在宅医療介護連携推進室での相談業務の実施 **【継続】**
- ・ 多職種研修会の開催 **【継続】**
- ・ ファシリテーション・プレゼンテーション能力の養成研修 **【継続】**

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
多職種研修会	回	6	7	10	10	10	10

※H29年度以降は見込

3 住民啓発の推進

- 在宅医療など医療提供体制・機能分担について、人生の最終段階における医療・介護についてあらかじめ話し合い、また繰り返し話し合うこと（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）の必要性を理解していただくため、市民への情報提供、啓発に取り組みます。
- 介護保険制度や自助・互助、ACPの重要性を市民自らが考えたり、話し合う寸劇を活用した住民啓発学習会を開催します。また、地域が実施するこのような学習会の開催を支援します。
- 様々な実体験を有する医師をはじめとする医療従事者が、ACPの啓発や住民啓発学習会において、直接市民へ語りかける機会を多く提供できるよう取り組みます。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・ アドバンス・ケア・プランニングの情報提供、啓発 **【新規】**
- ・ 在宅医療・介護連携推進に係る住民啓発学習会の開催（支援） **【継続】**

【主な事業量】（※H29は見込）

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
住民啓発学習会	回	1	1	4	4	4	4

※H29年度以降は見込

4 在宅医療・介護の提供体制の構築推進

- 病院の入院・退院・転院時、在宅等での療養時、療養中の急変時、看取りの時期などすべての場面において、切れ目がなくスムーズに連携できる体制を構築するた

め、課題の抽出、対応策の検討を進めます。

- 市民に対して、丁寧な説明、可能な医療・介護の内容提示、考える時間的余裕などを効率よく説明・提供できるようにするため、多職種研修による人材育成のほか、情報共有のあり方、共通した情報ツール、情報の伝達方法など、各機関・各職種間の情報連携体制の推進について、施策の検討や実施を進めます。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・ 東部の病院間の地域連携に関する協議会との協働 **【継続】**
- ・ 各機関・各職種間の情報共有についての施策検討、実施 **【継続】**

施策の目標 2**安心して暮らし続けるための環境づくり****施策 2 包括的な支援体制の構築****施策の方向性**

- 福祉に関する総合相談対応や、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援など、地域支援事業の包括的支援事業の適正な実施と取り組み内容の充実を図ります。
- 地域包括ケアシステムの構築や地域共生社会の実現に向けて、地域福祉の最前線で高齢者支援に取り組む地域包括支援センターの機能を強化します。
- 「地域ケア会議」の開催により、自立支援型ケアマネジメントの普及展開を図り、高齢者の自立支援や介護予防・重度化防止を推進します。
- 災害時に被害を受けやすい高齢者の安全・安心を確保するため、地域の共助によって高齢者が避難等の支援の受けられる体制づくりを推進します。

具体的な施策**1 包括的支援事業の推進****(1) 総合相談支援**

- 市内の5つの地域包括支援センターでは、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等が、それぞれの専門性を活かし、連携しながら1つのチームとして相談支援に取り組みます。
- 買い物や見守り、調理等の日常生活を送る上での困りごとや、社会的孤立、生活困窮、さらには介護や医療など多様で複雑な相談も、他の支援機関とも連携して、丁寧に解決に向けて対応します。
- 地域包括支援センターの認知度をさらに高める努力を続け、また、地域住民や福祉関係者、介護事業者、医療機関、警察等といった皆さんとの信頼関係を深めていくことで、支援が必要な高齢者やその家族からのSOSを早期にキャッチし、適切な支援を迅速に行えるよう取り組みます。

(2) 権利擁護

- 高齢者が安心して尊厳ある暮らしを維持できるよう、成年後見制度の利用支援や老人福祉施設等への入所措置の実施、虐待対応に迅速かつ適切に取り組みます。
- 生活課題が複合化・複雑化しているような、いわゆる支援困難ケースに対しては、地域包括支援センターの専門職が相互に連携し、組織を挙げて対応を進めます。

- 近年増加している高齢者の消費者被害の防止に向けて、日頃から地域の高齢者や介護支援専門員等に対して情報提供・注意喚起を行うとともに、地域包括支援センターへ高齢者から消費者被害に関する相談があった際には、消費生活センター等と連携して対応します。さらに、法的支援が併せて必要な相談等については、日本司法支援センター（法テラス）などの専門機関とも連携して対応していきます。

（３）包括的・継続的ケアマネジメント支援

- 高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域の医療機関と介護事業者、さらに福祉関係者等との連携体制を構築し、担当の介護支援専門員との連携の効果を最大限活用して、高齢者の身体状況や希望に応じて、必要な医療・在宅介護・施設介護が切れ目なく利用できる体制づくりに取り組みます。
- 介護支援専門員が、地域で開催される健康づくりの事業や趣味など生涯学習のサークル活動、さらには老人クラブ活動やボランティア活動といった、介護保険サービスを除く、様々な人と人との交流がある事業をケアマネジメントに導入できるよう、地域の情報収集に取り組みます。
- 介護支援専門員からの相談対応やケアマネジメントの技術指導、事例検討会や研修会の実施、制度や施策に関する情報提供など、介護支援専門員の資質向上に取り組みます。
- 介護支援専門員相互の情報交換やネットワークづくりに取り組み、円滑な業務実施を支援します。
- 介護支援専門員が担当する支援困難ケースについて、地域包括支援センターや地域の関係者、医療や福祉といった関係する機関との連携により、具体的な支援方を共に模索していくとともに、必要な指導助言を行います。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・総合相談支援 **【継続】**
- ・権利擁護 **【継続】**
- ・包括的・継続的ケアマネジメント支援 **【継続】**

区分	単位	第 6 期			第 7 期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
相談対応	延べ件数	5,660	7,174	7,317	7,463	7,612	7,764
訪問対応	延べ件数	11,288	11,490	11,720	11,954	12,193	12,437

※H29 年度以降は見込

2 地域包括支援センターの機能強化

- 地域包括支援センターは、高齢者福祉の総合窓口であることから、福祉の支援が必要な人への対応はもとより、介護予防への取り組みにも積極果敢に取り組み、さらに地域の福祉関係者、介護事業者等との連携により、地域福祉向上のけん引役としての役割も果たしていきます。
- 多様化し、増加し続ける高齢者福祉ニーズに限られた人員で対応していくため、運営委託などの多様な事業実施方法について検討を進め、市民サービス向上に努めます。
- 「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向け、地域包括支援センターに求められる役割が多様化していくことが見込まれます。地域で暮らす福祉の支援が必要な皆さんの総合相談窓口としての機能をはたすよう、組織の役割を見直します。
- 地域包括支援センターへの介護保険サービス利用などの取次窓口業務を委託している「地域介護支援センター」との事業連携内容を見直し、地域福祉の取り組みの更なる充実を図ります。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・地域包括支援センターのあり方検討 **【新規】**
- ・職員体制の充実・強化 **【継続】**
- ・地域包括支援センターの質の向上 **【継続】**
- ・地域共生社会の実現に向けた地域包括支援センター機能の検討 **【新規】**
- ・地域介護支援センターとの連携強化 **【新規】**

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
地域包括支援センター	箇所	5	5	5	5	6	6

※H29年度以降は見込

3 地域ケア会議の推進

- 地域の医療や介護、福祉等の専門職で構成する『自立支援型「地域ケア会議」』を開催し、介護支援専門員が行う個別のケアマネジメントに対しての助言により、介護支援専門員のケアマネジメント力の向上と、高齢者の自立支援の充実に取り組みます。
- 認知症や虐待、生活困窮等の支援困難ケースに対しては、地域の福祉関係者、医

療、介護、司法といった専門職を構成員として会議を随時開催し、支援の実施に取り組めます。

- 個別事例の検討で明らかとなった地域課題については、介護保険事業計画・高齢者福祉計画作成委員会で対応策を検討します。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・地域ケア会議の開催 **【拡充】**

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
地域ケア会議	開催箇所	—	—	2	3	5	6

※H29年度以降は見込

4 災害時の支援体制づくり

- 災害時に自力での避難が困難な寝たきりの高齢者等の迅速かつ安全な避難を、地域の共助によって支援する「避難行動要支援者支援制度」の普及を推進します。
- 自治会や自主防災会など地域における「互助」の活動を推進し、災害時に被害を受けやすい高齢者の日ごろからの把握や見守り、さらには地域の関係者による避難支援の体制づくりに取り組めます。
- 寝たきりの高齢者など、一般の避難所での共同生活が困難な人が安心して避難生活ができる「福祉避難所」の確保に努めます。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・避難行動要支援者支援制度の普及 **【継続】**
- ・地域での要配慮者の把握と避難支援の体制づくり **【継続】**
- ・福祉避難所の確保 **【継続】**

施策の目標 2

安心して暮らし続けるための環境づくり

施策 3 介護サービスの充実

施策の方向性

- 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、一人ひとりの状況に応じて自立支援に向けた介護保険の在宅サービスが適切に提供される体制の確保に努めます。
- 24 時間対応可能な地域密着型サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護）の整備・利用を推進します。
- 様々なサービスを利用しても在宅生活が困難な高齢者のために、要介護高齢者の状態に対応した施設・居住系サービスを計画的に整備します。
- 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、必要となる介護サービス見込み量の確保に努めます。

具体的な施策

1 居宅サービスの充実

- 居宅サービスの利用状況等にかかる情報の提供などにより、介護保険サービス事業者の適正な参入を図るとともに、介護保険サービス事業者への制度等に関する必要な情報の提供などにより、適切なサービスが提供される体制の確保に努めます。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・居宅サービスの確保 **【継続】**

(1) 訪問介護

- ホームヘルパーが居宅に訪問して、入浴・排せつ・食事等の介護、その他調理・洗濯・掃除等の日常生活上の世話をを行います。

区分	単位	第 6 期			第 7 期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
訪問介護	回/月	19,790.3	19,182.8	18,499.1	19,014.7	18,059.1	17,781.5
	人/月	1,015	968	932	922	863	828

※H29 年度以降は見込

（２）訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

- 居宅に浴槽を搬入して、介護職員・看護職員が入浴の介護を行います。

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
訪問入浴介護	回／月	474	426	388	402.2	372.7	379.4
	人／月	95	83	75	76	68	67
介護予防訪問入浴介護	回／月	0.8	2.1	1.5	0.0	0.0	0.0
	人／月	0	1	1	0	0	0

※H29年度以降は見込

（３）訪問看護・介護予防訪問看護

- 看護師等が居宅を訪問し、主治医の指示に基づき療養上の世話または必要な診療の補助を行います。

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
訪問看護	回／月	3,409.0	3,452.2	3,788.1	4,418.2	4,745.6	5,199.3
	人／月	407	386	413	477	510	565
介護予防訪問看護	回／月	378.9	477.8	606.1	692.1	786.6	834.2
	人／月	48	61	84	103	126	148

※H29年度以降は見込

（４）訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

- 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が居宅を訪問し、主治医の指示に基づき理学療法・作業療法・言語療法その他必要なリハビリテーションを行います。

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
訪問リハビリテーション	回／月	786.5	727.0	1,070.3	1,613.0	2,065.6	2,679.0
	人／月	72	67	85	115	130	152
介護予防訪問リハビリテーション	回／月	182.7	201.0	226.8	249.6	260.6	320.0
	人／月	18	21	23	24	24	28

※H29年度以降は見込

(5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

- 医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、歯科衛生士、管理栄養士が居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
居宅療養管理指導	人/月	433	536	620	787	866	980
介護予防居宅療養管理指導	人/月	38	53	65	75	86	97

※H29年度以降は見込

(6) 通所介護

- デイサービスセンターにおいて、入浴・食事等の日常生活上の世話、機能訓練を行います。

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
通所介護	回/月	31,403	25,871	26,302	28,164.5	28,211.1	28,798.0
	人/月	2,493	2,094	2,111	2,230	2,219	2,258

※H29年度以降は見込

(7) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

- デイケアセンターへの通所により、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。

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
通所リハビリテーション	回/月	6,440.2	6,010.0	5,994.9	6,461.0	6,402.9	6,598.4
	人/月	703	647	643	687	677	691
介護予防通所リハビリテーション	人/月	285	292	275	260	248	238

※H29年度以降は見込

(8) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

- 特別養護老人ホームへの短期入所により、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上の世話及び機能訓練を行います。

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
短期入所生活介護	日/月	3,358.7	3,626.2	4,117.8	5,392.6	5,975.4	6,922.3
	人/月	303	315	361	457	495	554
介護予防短期入所生活介護	日/月	48.5	72.3	109.2	153.0	191.7	252.8
	人/月	11	12	17	22	26	32

※H29年度以降は見込

(9) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

- 介護老人保健施設等への短期入所により、看護、医学的管理下の介護と日常生活上の世話及び機能訓練を行います。

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
短期入所療養介護	日/月	802.9	826.5	755.8	832.9	797.5	869.1
	人/月	102	105	92	94	84	85
介護予防短期入所療養介護	日/月	14.0	21.8	12.1	0.0	0.0	0.0
	人/月	2	3	1	0	0	0

※H29年度以降は見込

(10) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

- 日常生活の自立を助けるための福祉用具を貸与します。

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
福祉用具貸与	人/月	2,371	2,404	2,464	2,775	2,733	2,798
介護予防福祉用具貸与	人/月	701	755	794	828	863	897

※H29年度以降は見込

(11) 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

- 貸与になじまない入浴や排せつに必要な福祉用具の購入費用に対して給付を行います。

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
特定福祉用具販売	人/月	43	41	49	64	70	79
特定介護予防福祉用具販売	人/月	22	22	21	20	20	22

※H29年度以降は見込

(12) 住宅改修・介護予防住宅改修

- 手すりの取り付けなどの住宅改修にかかる費用に対して給付を行います。

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
住宅改修	人/月	35	36	31	31	29	30
介護予防住宅改修	人/月	27	28	21	14	5	1

※H29年度以降は見込

(13) 居宅介護支援・介護予防支援

ア 居宅介護支援

- 要介護と認定された人が居宅において介護サービスを受ける際、介護支援専門員（ケアマネジャー）が要介護者の希望に基づき適正なサービスが計画的に受けられるよう、居宅介護サービス計画（ケアプラン）を作成します。

イ 介護予防支援

- 要支援と認定された人に対して、地域包括支援センターのスタッフが自立を促す介護予防サービス計画を作成します。

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
居宅介護支援	人/月	3,880	3,849	3,863	4,071	3,948	3,938
介護予防支援	人/月	1,733	1,799	1,697	857	800	743

※H29年度以降は見込

(14) 共生型サービス

- 「我が事・丸ごと」の地域共生社会の実現に向け、高齢者と障がい児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障がい福祉制度に新たに位置付けられた「共生型サービス」について、事業者の参入意向を注視し、障がい福祉所

管課と連携を図りながら、制度に関する情報の提供を行うなど、適切なサービス提供に向けて必要な支援を行います。

2 地域密着型サービスの充実

- 24 時間対応可能な地域密着型サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護）を適切に提供できるよう、整備の促進を行うとともに、サービスの周知や質の向上に向けた取組を推進します。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・地域密着型サービスの確保 **【継続】**

(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、居宅への定期的な巡回訪問や通報による訪問を行い、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の介護を行うほか、主治医の指示のもと、看護師等が療養上の世話または必要な診療の補助を行います。
- 平成 25 年度から平成 29 年度までに 3 事業所が整備されています。今後も未整備の日常生活圏域への整備を目指すとともに、サービスを必要としている方に必要なサービスが提供できるよう、サービスの周知の徹底を図り、サービスの普及に努めます。

区分	単位	第 6 期			第 7 期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	13	8	12	44	48	56

※H29 年度以降は見込

(2) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

- デイサービスセンターにおいて、認知症の方に入浴・食事等の日常生活上の世話、機能訓練を行います。
- 事業者向けの研修などを実施し、サービスの質の向上につながるよう支援します。

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
認知症対応型通所介護	回/月	1,762.3	1,911.7	1,699.6	1,757.8	1,601.0	1,445.4
	人/月	137	146	138	157	157	161
介護予防認知症対応型通所介護	回/月	14.3	18.8	25.7	42.4	33.6	49.5
	人/月	3	3	4	5	4	5

※H29年度以降は見込

（3）小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

- 「通い」、「訪問」、「宿泊」サービスを柔軟に組み合わせ、入浴・排せつ・食事等の日常生活上の介護や機能訓練を行います。
- すべての中学校区に1以上の事業所が整備されていますが、在宅介護を強力に支援する重要な拠点であることから、需給バランスを考慮しながら今後もきめ細やかな整備を目指します。
- 事業者向けの研修などを実施し、サービスの質の向上につながるよう支援します。

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
小規模多機能型居宅介護	人/月	496	545	564	666	721	799
介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月	64	68	66	67	71	75

※H29年度以降は見込

（4）看護小規模多機能型居宅介護

- 在宅の要介護者に対して、訪問看護と小規模多機能型居宅介護を組み合わせ一体的なサービスを提供します。
- 第7期計画において、1事業所以上の整備を目指します。また、既存の小規模多機能型居宅介護からの看護小規模多機能型居宅介護への転換を推進します。

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
看護小規模多機能型居宅介護	人/月	0	0	0	29	29	29

※H29年度以降は見込

（５）地域密着型通所介護

- 定員 18 人以下の小規模なデイサービスセンターにおいて、入浴・食事等の日常生活上の世話、機能訓練を行います。
- 事業者向けの研修などを実施し、サービスの質の向上につながるよう支援します。

区分	単位	第 6 期			第 7 期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
地域密着型通所介護	回／月		6, 255. 1	6, 642. 9	7, 724. 9	8, 137. 9	9, 003. 8
	人／月		553	545	566	542	536

※H29 年度以降は見込

3 施設・居住系サービスの充実

- 様々なサービスを利用しても在宅生活が困難な高齢者の施設・居住系サービスのニーズに対応するため、住み慣れた地域での住み替えが可能となる認知症高齢者生活介護（認知症高齢者グループホーム）、地域密着型特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム等）の小規模施設の整備を行い、居住形態・サービスの多様な選択肢の確保を図ります。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・認知症対応型共同生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護の整備 **【拡充】**
- ・上記以外の施設・居住系サービスの確保 **【継続】**

（１）介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

- 特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、入浴や食事等の日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話等を行います。
- 平成 28 年度に鳥取県が実施した「鳥取県内特養待機者状況等調査（平成 28 年 4 月 1 日現在）」の結果から、本市の特別養護老人ホームの自宅待機者は 115 人で、このうち特に緊急度の高い要介護者 4～5 の待機者は 56 人となっています。第 5 期計画で整備を進めていた施設（70 床×2 施設）が平成 26 年度に順次稼働したこともあり、待機者は平成 26 年以降年々減少傾向にあります。

第 7 期計画においては、高齢者が在宅での生活が困難となった場合でも、自宅やその住み慣れた地域で継続して暮らしていくことができるよう、24 時間対応可能な地域密着型サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護）の整備の促進や居住形態・サービスの多様な選

択肢の確保を可能とするための小規模施設（認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）、地域密着型特定施設入居者生活介護）の整備を行うこととしており、また、介護保険料とのバランスも考慮し、特別養護老人ホームの新たな整備は行わないこととします。

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
介護老人福祉施設	人/月	984	992	978	992	992	992

※H29年度以降は見込

（2）介護老人保健施設

- 介護老人保健施設に入所する要介護者に対し、在宅復帰を目指して、看護、医学的管理のもとでの介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行います。
- 介護老人保健施設は一定の整備水準に達しており、また、将来的に介護療養型医療施設からの転換の可能性もあることから、第7期計画においては新たな整備は行わないこととします。

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
介護老人保健施設	人/月	728	727	735	735	735	735

※H29年度以降は見込

（3）介護療養型医療施設

- 介護療養型医療施設に入院する長期療養が必要な要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理のもとでの介護及び機能訓練その他の必要な医療を行います。
- 介護療養型医療施設の廃止の期限が6年間延長されて平成35年度末となり、新たな転換先として「介護医療院」が創設されました。

鳥取県が平成29年度に実施した「平成30年度以降における医療・介護療養病床の転換に係る意向調査」では、現時点において市内3施設とも第7期計画期間での介護医療院等への転換意向はありませんでした。今後も事業者の転換意向の把握に努め、転換の意向があった場合は的確な対応を行います。

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
介護療養型医療施設	人/月	147	146	143	143	143	143

※H29年度以降は見込

（４）認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

- 認知症の方に対し、共同生活を営む住居において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行います。
- 日常生活圏域ごとの在宅の認知症高齢者（本市所在の認知症対応型共同生活介護の利用者の中心的な状態像である認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱa～Ⅲbの者）数に対する整備状況を基に、整備率の低い日常生活圏域（日常生活圏域内に未整備の中学校区がある場合は、未整備地域を優先）を中心に4施設（定員9人×4ユニット＝36人）整備します。なお、整備方法については、事業者の運営の安定化を図る観点から、既存事業所の増設（2ユニット化）も可能とします。

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
認知症対応型共同生活介護	人/月	213	222	225	234	270	270
介護予防認知症対応型共同生活介護	人/月	2	2	1	1	1	1

※H29年度以降は見込

（５）特定施設入居者生活介護・介護予防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（介護付き有料老人ホーム等）

- 有料老人ホームなどに入居する方（地域密着型特定施設入居者生活介護においては、29人以下の小規模な有料老人ホームなどに入居する要介護者）に対し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話をを行います。
- 様々なサービスを利用しても在宅での生活が困難となった場合に、必要に応じて日常生活圏域内の介護付き有料老人ホームへの住み替えを可能とするため、地域密着型特定施設入居者生活介護を、日常生活圏域ごとの要介護認定者数に対する整備状況を基に、整備率の低い日常生活圏域を対象に3施設（定員29人以下×3施設）整備します。なお、整備方法については、自宅からの住み替え先の居住施設を確保する観点から、新設での整備に限ります。

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
特定施設入居者生活介護	人/月	169	171	176	179	174	168
介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	27	27	29	31	36	42

※H29年度以降は見込

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	0	21	54	79	166	166

※H29年度以降は見込

（6）地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）

- 29人以下の小規模な特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、入浴や食事等の日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話等を行います。
- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）と同様に、第7期計画においては新たな整備は行わないこととします。

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/月	10	10	16	10	10	10

※H29年度以降は見込

4 介護サービス見込み量の確保

（1）事業者への情報提供

- 市域全体で過不足なくバランスのとれた介護サービスの提供が行われるよう、参入を計画している事業者に対して、本市の施策や日常生活圏域ごとの既存事業所の分布、高齢者人口等の経営判断に資する情報を積極的に提供します。
- 既存事業所に対して、本市のメーリングリストを活用し、本市として独自に法令順守やサービス向上に関する各種情報提供を行い、法令を遵守した適切で安全・安心なサービス提供が行われるよう努めます。

（２）介護サービスのモニタリング調査

- 国や県の各種介護サービス調査の分析を始め、本市が独自に実施している「介護サービス事業所調査」、「高齢者居住施設調査」などの各種モニタリング調査の分析により、介護サービスの需要と供給のバランスの把握に努め、介護保険料とサービスの適正水準を考慮しながら、事業者への情報提供と適切な指導により、サービス見込量の確保に努めます。

（３）地域密着型サービス事業者の指定に係る関係者の意見の反映

- 地域密着型サービス事業者の指定にあたっては、必要に応じて被保険者代表や学識経験者等の外部委員で構成された「鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画作成委員会 地域密着型サービス部会」による意見を反映させ、適切なサービスの確保に努めます。

（４）介護人材の確保及び資質の向上

- 今後も増加する介護ニーズに対応し、質の高いサービスが適切に提供される体制を確保するため、介護人材確保及び資質の向上に向けた取り組みを推進します。

① 介護人材確保への支援

- 介護保険サービス事業者への集団指導等を通じて処遇改善加算による賃金の向上や処遇の改善につなげることで人材の確保を促進します。

② 人材の定着支援

- 介護サービス事業者に対して、労働関係機関との連携の下、労働関係法規の周知と理解を深めるための指導を継続して行い、人材定着（離職防止）を図ります。
- 介護サービス事業所で働く従業者が、仕事に対する誇りとやりがいを持って働きつづけることができるよう、事業者の経営者・責任者等を対象に労働環境の改善などをテーマにした研修を実施します。
- 介護従事者の身体的負担の軽減や業務の効率化に向けて、介護ロボットの開発・普及の取組みが進んでいます。国の動向など情報収集に努めるとともに、介護ロボット導入支援事業の効果検証を踏まえながら、事業者へ情報提供を行うなど、事業者が介護ロボットの活用に向けた検討を行うために必要な支援を行います。

③ 人材の育成・専門性向上への支援

- 介護従事者のキャリアアップについて、国・県などの施策の活用や介護保険サービス事業者へ情報提供するなどの支援に努めます。

施策の目標 2

安心して暮らし続けるための環境づくり

施策 4 介護保険事業の適正な運営

施策の方向性

- 介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要な過不足ないサービスを、事業者が適切に提供するように促す介護給付の適正化に取り組みます。
- 介護保険サービス事業者への適正かつ効果的な指導監督の実施や事業者自らが質の向上を図るための取り組みを支援し、サービスの質の確保及び向上を図ります。

具体的な施策

1 介護給付費等に要する費用の適正化の推進

- 介護保険の費用は保険料と公費で賄われていることを踏まえ、サービスの質の向上を図り、効率的・効果的な保険給付を提供するため「要介護認定の適正化」「ケアプラン点検」「住宅改修等の点検」「医療情報との突合・縦覧点検」「介護給付費通知」の主要5事業を柱とした介護給付の適正化を推進します。
- 国民健康保険団体連合会の適正化システムのデータを活用して、利用者や事業者ごとの各種指標に対する給付の偏り（認定調査情報と利用サービスの不一致や支給限度額利用ケース等）を抽出して、事業者への確認やケアプラン点検での確認を行います。

(1) 要介護認定の適正化

- 新規の要介護・要支援認定における訪問調査を市職員が行うとともに、更新・変更認定においても、市職員による訪問調査を拡充します。
- 委託訪問調査に関する認定調査票の事前点検を行い、審査会に送付後事務局で内容の再点検・主治医意見書との整合性の確認を行います。疑義があれば市が認定調査員や医療機関に確認します。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・ 要介護認定の適正化 **[拡充]**

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
認定調査票の点検	件	10,676	10,885	10,909	10,998	11,079	11,217
更新・変更認定の訪問調査（直営）	件	317	164	300	350	375	400

※H29年度以降は見込

（２） ケアプラン点検

- 居宅介護（介護予防）サービス計画の内容について、事業所に資料提出を求め、または訪問調査を行い、介護支援専門員と共に考え、利用者が真に必要なサービスを提供するとともに、その状態に適合していないサービス提供を改善します。点検の結果、明らかになった改善すべき事項の介護支援専門員への伝達、研修会の開催などを実施し、改善状況の確認も行います。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・ケアプラン点検 **【拡充】**

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
ケアプラン点検	事業所	37	41	20	60	60	60
	件	419	361	130	400	400	400

※H29年度以降は見込

（３） 住宅改修及び福祉用具購入・貸与に関する調査

- 住宅改修事前申請時に改修内容や工事見積書の点検を行うとともに、利用者宅の実態調査や、利用者の状態等の確認及び施工状況の確認を行います。
- 国民健康保険団体連合会の適正化システムで福祉用具購入・貸与品目ごとの単位数のばらつき等を調査し、平均から乖離しているものについては、事業所に不公平な価格設定になっていないかを確認します。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・住宅改修の点検及び福祉用具購入・貸与調査 **【継続】**

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
住宅改修施行状況の確認	件	0	3	3	5	5	5
福祉用具購入・貸与調査	回	0	0	1	2	2	2

※H29年度以降は見込

(4) 縦覧点検及び医療費との突合（国民健康保険団体連合会委託事業）

- 介護サービス利用者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払い状況（請求明細書内容）を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数算定日数等の点検を行い、請求内容の誤りを早期発見します。
- 国民健康保険等の入院情報と介護保険の給付情報を突合し給付日数やサービスの整合性を点検し、医療と介護の重複請求の排除を図ります。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・縦覧点検・医療費との突合 **【継続】**

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
縦覧点検	件	2,369	2,086	2,100	2,200	2,200	2,200
医療費との突合	件	13,488	13,154	13,300	13,500	13,500	13,500

※H29年度以降は見込

(5) 介護給付費通知

- 介護サービス利用者に対して事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について通知することにより、受給者や事業者に対して適切なサービスの利用と提供を啓発します。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・介護給付費通知 **【継続】**

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32

介護給付費通知	回	3	3	3	3	3	3
---------	---	---	---	---	---	---	---

※H29年度以降は見込

2 介護保険サービス事業者に対する指導監督

- 介護保険サービス事業者に対して集団指導等を通じ、法令等の周知や運営に関する指導を実施し、法令順守の徹底及び介護サービスの質の向上を図ります。
- 法令順守の徹底を図るため、介護保険サービス事業者に対して業務管理体制の整備に係る指導の強化に取り組むとともに、必要に応じて検査を実施します。
- 介護保険法の一部改正に伴い、平成30年度より居宅介護支援事業者の指定・指導権限が鳥取県から移譲されるとともに、平成30年度の中核市への移行に伴い、居宅サービス等の介護保険サービス事業者の指定・指導権限も鳥取県から移譲されることから、指導・検査体制の整備により、効率的かつ効果的な指導監督の実施に取り組めます。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・介護保険サービス事業者への指導監督に係る取組み **【拡充】**

3 介護サービスの質の確保及び向上

(1) 介護サービス情報の公表と第三者評価の活用

- 介護サービス情報の公表制度は、介護保険制度の基本理念である「利用者本位」「高齢者の自立支援」「利用者による選択（自己決定）」を、現実のサービス利用の際に保障するための仕組みであり、利用者による介護事業所の選択を支援することを目的としています。公表する情報は事業者が報告したものであり、介護サービスの種類ごとに共通項目の情報を、毎年専用のホームページ上で一般に公表しています。

また、福祉サービス第三者評価とは、社会福祉法人等の提供する福祉サービスの質を、事業者及び利用者以外の公正・中立な第三者機関が専門的かつ客観的な立場から評価を行う制度であり、その結果は独立行政法人福祉医療機構のホームページ（WAMネット）で公表されています。この評価事業への取組みは、事業者の任意となっており幅広い活用には至っていませんが、事業者が主体的にサービスの質を高めていこうという姿勢の表れとして、高く評価できます。

いずれも利用者のサービス又は事業者選択に資する制度ですので、利用者はもとより介護支援専門員や地域包括支援センターの専門職員に対して様々な機会を通じて本制度の周知に努め、積極的な活用を推進していきます。

(2) 運営推進会議の適切な運営の確保

- 地域密着型サービス事業所が設置する運営推進会議において、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、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及び地域との交流を図っています。地域密着型サービス事業者に対して、適宜、指導・助言を行い、運営推進会議の適切な運営を確保していきます。

(3) 介護相談員の派遣の推進

- 介護相談員派遣等事業は、申し出のあった介護事業所に対して市町村が介護相談員を派遣することにより、利用者から介護サービスに対する疑問や不満等を聞き、事業者や行政の間に立って、問題解決の手助けを行い、あわせて介護サービスの質の向上を図る事業です。

介護サービスの苦情は、事後的な対応が中心ですが、本事業では苦情に至る事態を未然に防止することを目指しています。また、介護事業所の運営基準では、市町村が介護相談員を派遣する事業に対して協力するよう努力義務規定が設けられています。

本市においては、「あんしん介護相談員」を平成 29 年度に 4 人増員し、10 人体制で介護事業所を日々訪問して利用者の声に耳を傾けています。今後、さらなる派遣先の拡大に取り組み、介護サービスの質の向上に努めていきます。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・あんしん介護相談員派遣事業 **【継続】**

施策の目標 2

安心して暮らし続けるための環境づくり

施策 5 認知症施策の推進

施策の方向性

- 認知症への理解を深めるための普及・啓発をさらに推進していきます。
- 認知症の早期診断・早期対応に重点を置くとともに、認知症の人の希望が尊重され、尊厳が守られた上で、認知症予防をはじめ、認知症と診断された人やその家族等介護者の支援といった、医療や介護サービスの提供もあわせ、切れ目のない認知症施策を進めます。

具体的な施策

1 認知症への理解を深め、地域で見守り・支え合う体制づくり

- 認知症に対する正しい知識を持つことが、本人や周囲の人の気づきにつながるなど重要なことであり、毎年開催している認知症フォーラムなどの講演会、学習会など様々な機会を通じて情報提供に取り組みます。さらに介護予防の重要性とあわせて、認知症予防の啓発活動も継続して実施します。
- 認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する応援者である「認知症サポーター」の養成を行うとともに、その養成講座の講師役となる「認知症キャラバン・メイト」の増員にも取り組みます。
- 緊急時の迅速な安全確保を目的に、認知症高齢者等の住所や氏名といった情報を、地域包括支援センターに登録し、この情報を必要に応じて警察署や関係支援機関と共有する「認知症高齢者等安心見守り登録制度」の普及に向けた広報を実施します。
- 認知症高齢者等の日ごろの見守りや、緊急時に関係機関への連絡にご協力いただく「認知症高齢者等ご近所見守り応援団協力店登録店」の普及に取り組みます。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・ 認知症サポーター養成講座の開催 **【継続】**
- ・ 認知症高齢者等安心見守り登録制度の普及 **【継続】**
- ・ 徘徊高齢者位置検索システムの利用支援 **【継続】**
- ・ 認知症高齢者等ご近所見守り応援団協力店登録店の普及 **【継続】**

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
認知症サポーター	延べ人数	14,479	15,425	16,317	17,317	18,317	19,317

※H29年度以降は見込

2 居場所づくりや介護者支援の充実

- 認知症の人と地域の医療機関や介護サービス、支援機関、さらには地域活動やサロン活動へとつなぐコーディネーター役を担う「認知症地域支援推進員」の配置を継続し、認知症の人の支援体制の構築に引き続き取り組みます。
- 認知症の人やその家族、地域住民、さらには福祉の専門職など、誰でも気軽に立ち寄ることができる集いの場として、認知症カフェの新たな設置を推進します。
- 認知症高齢者等の介護者の相談受けや、介護や医療の情報提供など、適切に支援できるよう組織強化や人材育成など体制の充実を図ります。
- 認知症の人の介護者を対象とした交流事業を毎月開催し、医療や介護の専門職が家族介護者の不安や身体的・精神的な負担の軽減に取り組みます。
- 家族に代わって認知症高齢者等の話し相手をする「やすらぎ支援員」を派遣し、家族介護者の休息時間の確保に取り組みます。併せて、利用者の増加に対応するため、やすらぎ支援員の育成にも取り組みます。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・ 認知症地域支援推進員の設置 **【継続】**
- ・ 認知症カフェの支援 **【継続】**
- ・ 認知症高齢者等やすらぎ支援員派遣事業の実施 **【継続】**

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
認知症カフェ	箇所	5	7	8	9	10	11

※H29年度以降は見込

3 早期診断・早期対応に向けた体制の充実

- 医療や介護の専門職がチームをつくり、認知症の人やその家族に対する初期段階の支援を包括的・集中的に行い、適切な支援に結びつける「認知症初期集中支援チーム」の活動の充実に取り組みます。

- 市民や医療・介護関係者に対して、認知症の状態に応じて受けられるサービスや相談機関など、適切なケアの流れを明らかにした「認知症ケアパス」（認知症相談・安心ガイドブック）の普及に取り組みます。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・ 認知症初期集中支援チームの活動 **【拡充】**
- ・ 認知症ケアパスの普及 **【継続】**
- ・ 認知症予防教室の開催 **【継続】**

4 若年性認知症の支援

- 若年性認知症の診断を受けた方は、仕事や子育ての問題など、高齢者とは異なる課題を抱えておられます。若年性認知症の人やその家族の生活や就労といった支援体制の構築を検討し、必要な施策に取り組みます。
- 若年性認知症に対する理解を市民に深めていただくよう情報提供に取り組みます。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・ 支援のあり方を検討 **【新規】**

施策の目標 2

安心して暮らし続けるための環境づくり

施策 6 生活支援サービスの充実

施策の方向性

- NPOや福祉事業者、地縁組織などが、多様な生活支援サービスを提供し、地域福祉の担い手となっていただく環境づくりを進めます。
- 地域福祉活動などの「互助」の取組みが一層広がりをもつよう、取り組まれている皆さんと連携して取り組みます。
- 介護が必要な人やその家族、あるいはひとり暮らし高齢者の世帯といった福祉の支援が必要な皆さんが、自立し安定した日常生活を送ることができるよう、高齢者福祉サービスの提供を継続します。

具体的な施策

1 生活支援体制の充実

- 「生活支援コーディネーター」が、生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進するために、地域において資源開発（地域に不足するサービスの創出、サービスの担い手の育成等）やネットワーク構築（関係者間の情報共有・連携体制づくり等）に取り組みます。
- 鳥取市生活支援・介護予防サービス検討会（第1層協議体）では、生活支援コーディネーターの活動支援や介護予防・生活支援サービスの創設、地域福祉の充実・強化や情報共有を目的とした話し合いの場（第2層協議体）の設置に向けた検討など、施策の推進について検討する場として開催します。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・生活支援コーディネーターの配置 **【継続】**
- ・鳥取市生活支援・介護予防サービス検討会（第1層協議体）の開催 **【継続】**
- ・各地域の話し合いの場（第2層協議体）の設置推進 **【拡充】**

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
生活支援コーディネーター	配置数	1	4	7	7	7	7

※H29年度以降は見込

2 在宅生活を支援する福祉サービスの推進

(1) 在宅での安心生活を支援する福祉サービスの提供

ア 生活管理指導員派遣サービス

生活機能の低下が認められる要介護・要支援の状態になるおそれのある高齢者で、家事等の基本的な生活習慣が充分でない人を対象に、在宅での自立した生活の継続を支援するため、日常生活に関する指導を行う指導員を派遣します。

イ 安心ホットラインサービス

高齢者のみの世帯等を対象に、急病や災害などの緊急時に簡単な操作で通報することができる装置を貸与します。通報を受けると受信センターは、本人の承諾に基づき事前登録された協力員へ安否確認を要請、場合によっては必要に応じて救急車の出動要請を行う仕組みとなっています。

ウ ひとり暮らし高齢者等福祉電話設置援助サービス

安心ホットラインサービスの利用が必要で、かつ経済的に電話開設・維持の自己負担が困難な市民税非課税の高齢者のみの世帯を対象に、電話加入権及び電話機の貸与、電話の開設及び電話回線の使用並びに撤去に必要な費用を助成します。

エ 寝具丸洗い乾燥消毒サービス

65歳以上で要介護1～3の認定を受けた在宅の市民税非課税の高齢者のみの世帯の人、あるいは65歳以上の在宅で要介護4または5の認定を受けた人を対象に、寝具の丸洗い、乾燥、消毒のサービスを提供します。

オ 日常生活用具購入助成サービス

認知症又は身体機能の低下等により火の管理に不安のある住民税非課税世帯のひとり暮らしの高齢者等を対象に、「電磁調理器」、「自動消火器」のいずれかの購入費の一部を助成します。

カ ファミリーサポートセンター（生活援助型）サービス

清掃など軽易な家事援助を受けたい高齢者と、支援をしたい人の仲介を行います。

キ 配食サービス

食事の準備ができない、または栄養のバランスの取れた食事を作ることができない虚弱高齢者のみの世帯等を対象に、栄養のバランスのとれた食事の配達とともに、安否確認を行います。

ク 生活管理指導短期宿泊サービス

生活機能の低下により要介護・要支援の状態になるおそれのある高齢者で、家事等の基本的な生活習慣が充分でない人を対象に、養護老人ホームで生活習慣・体調等の改善を図る支援を行います。

コ 軽度家事援助サービス

在宅の高齢者のみの世帯およびこれに準ずる世帯で市民税非課税世帯を対象に、病気や骨折等により、一時的に生活機能が低下し、軽易な日常生活上の援助が必要

な場合、応急的に援助員を派遣し、食事・食材の確保、掃除、ゴミ出し等の家事援助サービスを提供します。

シ はり、灸、マッサージ施術費助成事業

次のいずれかに該当する所得税及び市民税が非課税かつ加入している国民健康保険や後期高齢者医療の保険料が納付済みの方に、はり、灸、マッサージ施術に要する費用の一部を助成し、高齢者の福祉の向上を図ります。

- ①後期高齢者医療保険の被保険者
- ②昭和19年4月1日までに生まれた方

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・生活管理指導員の派遣 **【継続】**
利用者数 (H27) 8 (H28) 7
- ・安心ホットライン（緊急通報サービス）の提供 **【継続】**
設置台数 (H27) 434 (H28) 407
- ・寝具丸洗い乾燥消毒サービスの提供 **【継続】**
利用者数 (H27) 37 (H28) 34
- ・日常生活用具購入費の助成 **【継続】**
助成件数 (H27) 5 (H28) 7
- ・ひとり暮らし高齢者福祉電話の設置援助 **【継続】**
貸与数 (H27) 40 (H28) 39
- ・ファミリーサポートセンター（生活援助型）の運営支援 **【継続】**
依頼会員数 (H27) 777 (H28) 866
協力会員数 (H27) 490 (H28) 498
- ・配食サービスの提供 **【継続】**
月平均利用者数 (H27) 83 (H29) 82
- ・生活管理指導短期宿泊の提供 **【継続】**
利用者数 (H27) 2 (H28) 7
- ・軽度家事援助員の派遣 **【継続】**
延べ利用者数 (H27) 26 (H28) 25
- ・はり、灸、マッサージ施術費助成事業 **【継続】**
利用者数 (H27) 398 (H28) 333

（2）家族介護者を支援する福祉サービスの提供

ア 家族介護用品購入費への助成

要介護4または5の同居の市民税非課税の高齢者等を在宅で介護する市民税非課税世帯の家族を対象に、紙おむつ、尿取りパット、使い捨て手袋、清拭剤等、本市

が認める介護用品の購入に使えるクーポン券を交付します。

イ 家族介護慰労金の支給

過去1年間、介護保険サービスを利用していない要介護4または5の同居の市民税非課税の高齢者を、在宅で介護している市民税非課税世帯の家族を対象に、慰労金を支給します。

ウ 家族介護者の交流支援

在宅で高齢者を介護する家族や介護に関心を持っている人を対象に、介護による孤独感や不安を解消するため、情報交換や学習会などの交流が図れる機会を提供します。

エ 家族介護教室の開催

高齢者を介護する家族等を対象に、介護方法、介護予防、介護者の健康づくり等に関しての知識や技術を習得できる教室を開催します。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・家族介護用品購入費の助成 **【継続】**
利用者数 (H27) 154 (H28) 110
- ・家族介護慰労金の支給 **【継続】**
支給件数 (H27) 2 (H28) 3
- ・家族介護者交流会の開催支援 **【継続】**
参加者数 (H27) 120 (H28) 74
- ・家族介護教室の開催 **【継続】**
参加者数 (H27) 83 (H28) 75

施策の目標 2

安心して暮らし続けるための環境づくり

施策 7 権利擁護施策の推進

施策の方向性

- 成年後見制度は、認知症等により判断能力が不十分であるために契約等の法律行為における意思決定が困難な高齢者対し、成年後見人等がその判断能力を補うことでその人の生命財産を擁護しようとするもので、これまでの取り組みを拡充し利用促進に努めます。
- 高齢者虐待防止のため、地域包括支援センターを中心に地域の関係者や介護保険事業所などと連携し、虐待の早期発見や早期対応に取り組むとともに、高齢者虐待について理解を深めるための啓発活動を推進します。

具体的な施策

1 成年後見制度の利用促進

- 成年後見制度の利用に関する相談受付や法人後見の受任を行っている「とっとり東部権利擁護支援センター（通称：アドサポセンターとっとり）」、鳥取市権利擁護支援センター「かけはし」と連携を図りながら、成年後見制度の利用を促進します。
- 民法の規定により成年後見開始の申立ては本人、配偶者あるいは4親等内の親族が行うこととされていますが、本人に親族がいない、あるいは親族がいても法定後見開始の審判の申立てを行うことが期待できないときは、市長が法定後見開始の審判の申立てを行います。
- 後見人等には弁護士や司法書士、社会福祉士といった専門職が家庭裁判所の選任を受けて業務に従事されますが、認知症高齢者の増加に対応し、さらにはきめ細かい支援により市民に身近な制度とするため、多くの皆さんにこの制度の担い手となっていただく必要があります。市社会福祉協議会では、市民後見人養成講座を開催し、市民後見人の育成と活動支援に取り組んでいますが、人材育成を始めとするこの取り組みをさらに支援強化していきます。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・ とっとり東部権利擁護支援センターへの運営支援 **【継続】**
- ・ 成年後見人制度利用支援事業（申立費用、後見人等報酬助成） **【継続】**
- ・ 市長による法定後見の開始の審判の申立て **【継続】**

・市民後見人の育成 **【継続】**

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
とっとり東部権利擁護支援センター 相談受付	件	1,234	1,236	1,250	1,300	1,300	1,300
成年後見制度利用 支援事業（申立費用）	件	21	16	8	20	20	20
成年後見制度利用 支援事業（後見人 等報酬）	件	21	30	35	35	35	35
後見開始の審判の 市長申立て	件	26	23	10	25	25	25
市民後見人養成講 座終了者	人	19	13	13	15	15	15

※H29年度以降は見込

2 成年後見制度の利用の促進に関する基本計画の策定

- 「成年後見制度の利用の促進に関する法律」に基づき、本市の成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画（以下「本市計画」という。）を策定します。
- 保健・医療・福祉と司法を含めた支援体制「地域連携ネットワーク」を構築し、この機関が後見人等の受任者調整や、権利擁護支援の必要な人の発見・支援、早期段階からの相談・対応についてネットワーク関係者と連携を図りながら、成年後見制度の利用支援に取り組みます。
- 地域連携ネットワークの中核となる機関を設置し、後見人等受任者の調整や親族後見人や市民後見人等の相談対応に取り組みます。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・本市計画の策定 **【新規】**
- ・権利擁護の地域連携ネットワークの構築 **【新規】**
- ・地域連携ネットワークの中核機関設置 **【新規】**

3 高齢者虐待の防止及び早期発見

- 虐待通報に際しては、各地域包括支援センターが窓口となり、組織的に迅速かつ適切な対応を行い、困難事例については「とっとり東部権利擁護支援センター」の専門職や法テラスの弁護士とも連携しながら対応を行います。
- 高齢者虐待等で一時的に虐待者と分離、保護が必要な場合は、あらかじめ確保している契約施設において一時的に保護します。
- 老人福祉法に基づくやむを得ない事由による措置により、虐待を受けている高齢者を一時的に特別養護老人ホームで保護します。
- 高齢者虐待について周知・啓発に取り組みます。
- 民生委員児童委員協議会を始めとする団体や、介護保険事業所、医療機関、警察等の関係機関で構成する「高齢者虐待防止ネットワーク協議会」を開催し、情報の共有及び相互に相談しやすい体制を構築することで、虐待の早期発見や早期対応、虐待防止に取り組みます。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・地域包括支援センターを中心とした高齢者虐待対応 **【継続】**
- ・短期宿泊による虐待者との分離・保護 **【継続】**
- ・やむを得ない措置による虐待者との分離・保護 **【継続】**
- ・「高齢者虐待防止ネットワーク協議会」の開催 **【継続】**

区分	単位	第6期			第7期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
高齢者虐待通報受理	件	46	46	50	50	50	50
短期宿泊による対応	件	1	1	3	2	2	2
やむを得ない措置による対応	件	1	1	1	2	2	2

※H29年度以降は見込

施策の目標 3

安定した暮らしの場の確保

施策 1 状況に応じた施設・住まいの確保

施策の方向性

- 要介護高齢者の状態に応じた施設・居住系の介護サービスの充実を図ります。
- 高齢者の身体状況、環境や経済状況などの多様な状態やニーズに応じた施設・住宅の確保を図ります。
- 高齢者が住み慣れた住宅で安心して在宅生活が継続できるよう身体機能に応じた居住環境の整備を支援します。

具体的な施策

1 施設・居住系の介護サービスの充実（再掲）

- 「施策の目標 2：安心して暮らし続けるための環境づくり－施策 3：介護サービスの充実－具体的な施策 3：施設・居住系サービスの充実」（P76～P79）を参照

2 多様な高齢者向け住宅の確保

（1）養護老人ホーム

- 住宅に困窮している又は生活保護を受けているなど、環境上及び経済的理由により、居宅で養護を受けることが困難な高齢者に対し、入所の必要性を判定した上で、適切な入所措置を行います。
- 新たな施設整備は行わず、本市が設置する既存施設（1施設＝定員90人）を指定管理者制度の活用により、適切な運営に努めます。
- 本市の養護老人ホーム以外の施設にも、必要に応じて措置を行います。
- 入所者の介護ニーズに適切に対応していくため、外部サービス利用型特定施設入居者生活介護を活用しながら、入所者の生活の質の向上に努めます。
- 平成30年4月から中核市へ移行することに伴い、養護老人ホームの施設監査権限が本市に移譲されることから、人員、設備及び運営基準について指導、監査を実施することで、入所者の処遇の質の向上を図ります。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・養護老人ホーム 1施設・定員90人 **【継続】**

（２）生活支援ハウス

- 60歳以上のひとり暮らしや夫婦のみの世帯で、独立して生活することが困難な高齢者を受け入れ、居住の提供のほか、生活援助員による相談、緊急時の対応等の援助サービスの提供等を行います。
- 新たな施設整備は行わず、本市が設置する既存施設（1施設=定員10人）及び事業委託している施設（定員20人×2施設）を、指定管理者制度等の民間の専門的な知識・経験等を活用しながら適切な運営に努めます。
- 入所者の介護ニーズに適切に対応していくため、併設又は外部の介護サービスを活用しながら、入所者の生活の質の向上に努めます。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・生活支援ハウス 3施設・定員50人 **【継続】**

（３）軽費老人ホーム

- 家庭環境、住宅事情等の理由により居宅において生活することが困難な高齢者を、低額な料金で入所させ、居室、相談や助言、レクリエーション等のサービスを提供します。
- 新たな整備は行わず、社会福祉法人が運営する既存6施設（定員30人×2施設、定員50人×3施設、定員70人×1施設）の有効利用に努めます。
- 平成30年4月から中核市へ移行することに伴い、軽費老人ホームの施設監査権限が本市に移譲されることから、人員、設備及び運営基準について指導、監査を実施することで、入所者の処遇の質の向上を図ります。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・軽費老人ホーム 6施設・定員280人 **【継続】**

（４）サービス付き高齢者向け住宅・有料老人ホーム

- 自宅での生活を継続することが困難となった場合に、必要に応じて高齢者居住施設への住み替えを可能とするため、サービス付き高齢者向け住宅又は有料老人ホームの設置を推進し、高齢者が多様な居住系サービスの中から最適なものを選択できるよう、その環境づくりに努めます。
- 施策の推進に当たっては、市域全体で過不足なくサービス提供が行われるよう、住宅部局との連携のもと、本市の施策や日常生活圏域ごとの既存事業所の分布、高齢者人口等の経営判断に資する情報を事業者に対して説明し、可能な範囲での協力を要請していきます。
- 平成30年4月から中核市へ移行することに伴い、有料老人ホームの施設監査権限が本市に移譲されることから、人員、設備及び運営基準について指導、監査

を実施することで、入所者の処遇の質の向上を図ります。

また、サービス付き高齢者向け住宅についても、監査権限が本市に移譲されることから、住宅部局との連携による適切な指導、監査の実施により、入居者の生活の質の向上を図ります。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・サービス付き高齢者向け住宅 15施設・定員302人 **【継続】**
- ・有料老人ホーム 39施設・定員849人（※） **【継続】**
- ※ 有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅（11施設・定員240人）を含む。

（５）高齢者向け公営住宅（シルバーハウジング）

- 60歳以上の高齢者を対象に、安否確認や緊急時対応などのサービスを行う生活援助員付きの市営住宅を維持します。
- 新たな整備は行わず、既存5施設（湖山18戸、賀露8戸、大森3戸、材木10戸、湯所11戸の計50戸）の適切な運営に努めます。
- 住宅部局との連携のもと、入居者の状態像を適切に把握しながら、高齢者世話付住宅生活援助員派遣サービスを実施します。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・高齢者向け公営住宅（シルバーハウジング）5施設・50戸 **【継続】**

3 安全・安心な居住環境の確保

（１）住宅改修・介護予防住宅改修（再掲）

- 「施策の目標2：安心して暮らし続けるための環境づくりー施策3：介護サービスの充実ー具体的な施策1：居宅サービスの充実ー（12）住宅改修・介護予防住宅改修」（P73）を参照

（２）高齢者居住環境整備助成事業

- 要介護・要支援の認定を受けている者で、経済的に住宅改修が困難な世帯を対象に、安心して在宅生活を継続できるよう支援するため、家屋の改修に必要な費用の一部を助成します。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・高齢者居住環境整備助成 **【継続】**
- 助成件数 (H27) 5 (H28) 3

（３）住宅改修指導事業

- 高齢者居住環境整備助成を利用する者を対象に、高齢者の身体状況を考慮した改修工事をするため、家屋構造・資材・設備等に関して専門的な助言を行う建築士を派遣します。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・住宅改修指導事業 **【継続】**

実施件数 (H27) 5 (H28) 3

（４）住宅改修申請等支援事業

- 介護保険サービスが未利用のため、担当の介護支援専門員（ケアマネジャー）がいない要介護・要支援認定者を対象に、介護保険の住宅改修費給付の手続きを円滑に行うため、助言や書類作成を支援する介護支援専門員を派遣します。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・住宅改修申請支援事業 **【継続】**

実施件数 (H27) 134 (H28) 139

施策の目標 3**安定した暮らしの場の確保****施策 2 高齢者の住まいに関する相談体制の充実****施策の方向性**

- 高齢者が賃貸住宅や施設などに円滑に入居できるよう様々な支援に取り組みます。
- 複数の相談窓口がお互いに連携しながら、相談者のニーズにきめ細かに対応します。

具体的な施策**1 住宅確保要配慮者への支援**

- 鳥取県居住支援協議会に参画し、住宅確保要配慮者（高齢者、障がい者等の住宅の確保に特に配慮を要する方）が賃貸住宅への円滑な入居の促進を図る鳥取県あんしん賃貸支援事業（あんしん賃貸住宅の登録、入居相談、住宅情報の提供等）の推進を図ることで、高齢者の住まいの確保に取り組みます。

※（参考）

鳥取県居住支援協議会（事務局：公益社団法人鳥取県宅地建物取引業協会）は、県内の自治体や不動産関連団体、福祉関係団体、その他居住支援を行う団体等により構成される団体。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・鳥取県居住支援協議会への参画 **【継続】**

2 地域包括支援センターや中央人権福祉センターによる相談支援の推進

- 地域包括支援センターは、高齢者の住まいに関する様々な相談対応や情報提供に努め、高齢者がそれぞれの置かれた状況に応じ適切に住宅を改修したり、施設・居住系サービスなど新たな「住まい」を選択できるよう支援します。
- 中央人権福祉センター（パーソナルサポートセンター）は、保証人や緊急連絡先が確保できず、賃貸住宅へ入居ができない人などからの相談に対し、住まいの確保に向けた伴走型の支援に取り組みます。さらに、相談者が入居した後も支援を継続することにより、賃貸住宅所有者の「賃貸リスク意識の払拭」を図ります。

【主な取組】 ※ [] …取組みの方向性

- ・住まいの相談支援 **【継続】**

第5章 介護サービス等の見込み

第1節 介護保険サービスの見込み

1 介護サービス等の利用者数見込み

介護サービス等の利用者数については、第2章で示した被保険者数、要介護認定者数の見込みを基に、今後の要介護等認定者数の増加や介護度・サービス種別の利用者数の推移を踏まえて推計しています。また、施設・居住系サービスについては、各サービスの定員や要介護認定者の介護度別サービス利用者数の状況を踏まえて見込んでいます。

なお、本計画においては、介護離職防止の観点を踏まえたサービス提供体制の構築及び地域医療構想による病床の機能分化・連携の推進に伴うサービス提供体制の確保を図るため、平成37年度までに必要な整備量を見込んでおり、その整備量についても利用者数に反映しています。

(1) 介護サービスの利用者数等

区分	第7期			第9期
	30年度	31年度	32年度	37年度
①居宅サービス	8,894	8,918	9,255	9,474
②地域密着型サービス	1,785	1,943	2,027	2,753
③施設サービス	1,870	1,870	1,870	1,959
④居宅介護支援	4,071	3,948	3,938	4,098

※地域包括ケア「見える化」システム（平成29年5～9月月報データを反映分）で推計した数値。（以下、「1 介護サービス等の利用者数見込み」の表中について同じ。）

①居宅サービス

区分	単位	第7期		
		30年度	31年度	32年度
訪問介護	回数（回）	19,014.7	18,059.1	17,781.5
	人数（人）	922	863	828
訪問入浴介護	回数（回）	402.2	372.7	379.4
	人数（人）	76	68	67
訪問看護	回数（回）	4,418.2	4,745.6	5,199.3

区分	単位	第7期		
		30年度	31年度	32年度
	人数（人）	477	510	565
訪問リハビリテーション	回数（回）	1,613.0	2,065.6	2,679.0
	人数（人）	115	130	152
居宅療養管理指導	人数（人）	787	866	980
通所介護	回数（回）	28,164.5	28,211.1	28,798.0
	人数（人）	2,230	2,219	2,258
通所リハビリテーション	回数（回）	6,461.0	6,402.9	6,598.4
	人数（人）	687	677	691
短期入所生活介護	日数（日）	5,392.6	5,975.4	6,922.3
	人数（人）	457	495	554
短期入所療養介護（老健）	日数（日）	819.3	782.1	851.9
	人数（人）	93	83	84
短期入所療養介護（病院等）	日数（日）	13.6	15.4	17.2
	人数（人）	1	1	1
福祉用具貸与	人数（人）	2,775	2,733	2,798
特定福祉用具購入費	人数（人）	64	70	79
住宅改修費	人数（人）	31	29	30
特定施設入居者生活介護	人数（人）	179	174	168

②地域密着型サービス

区分	単位	第7期		
		30年度	31年度	32年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数（人）	44	48	56
認知症対応型通所介護	回数（回）	1,757.8	1,601.0	1,445.4
	人数（人）	157	157	161
小規模多機能型居宅介護	人数（人）	666	721	799
認知症対応型共同生活介護	人数（人）	234	270	270

区分	単位	第7期		
		30年度	31年度	32年度
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数（人）	79	166	166
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数（人）	10	10	10
看護小規模多機能型居宅介護(※)	人数（人）	29	29	29
地域密着型通所介護	回数（回）	7,724.9	8,137.9	9,003.8
	人数（人）	566	542	536

※看護小規模多機能型居宅介護は、平成30年度から実施予定

③施設サービス

区分	単位	第7期		
		30年度	31年度	32年度
介護老人福祉施設	人数（人）	992	992	992
介護老人保健施設	人数（人）	735	735	735
介護療養型医療施設	人数（人）	143	143	143

④居宅介護支援

区分	単位	第7期		
		30年度	31年度	32年度
居宅介護支援	人数（人）	4,071	3,948	3,938

(2) 介護予防サービスの利用者数等

区分	第7期			第9期
	30年度	31年度	32年度	37年度
①介護予防サービス	2,472	1,434	1,505	1,800
②地域密着型介護予防サービス	73	76	81	117
③介護予防支援	857	800	743	735

①介護予防サービス

区分	単位	第7期		
		30年度	31年度	32年度
介護予防訪問入浴介護	回数（回）	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0
介護予防訪問看護	回数（回）	692.1	786.6	834.2
	人数（人）	103	126	148
介護予防訪問リハビリテーション	回数（回）	249.6	260.6	320.0
	人数（人）	24	24	28
介護予防居宅療養管理指導	人数（人）	75	86	97
介護予防通所リハビリテーション	人数（人）	260	248	238
介護予防短期入所生活介護	日数（日）	153.0	191.7	252.8
	人数（人）	22	26	32
介護予防短期入所療養介護（老健）	日数（日）	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	日数（日）	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数（人）	828	863	897
特定介護予防福祉用具購入費	人数（人）	20	20	22
介護予防住宅改修	人数（人）	14	5	1
介護予防特定施設入居者生活介護	人数（人）	31	36	42

②地域密着型介護予防サービス

区分	単位	第7期		
		30年度	31年度	32年度
介護予防認知症対応型通所介護	回数（回）	42.4	33.6	49.5
	人数（人）	5	4	5
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数（人）	67	71	75

区分	単位	第7期		
		30年度	31年度	32年度
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数（人）	1	1	1

③介護予防支援

区分	単位	第7期		
		30年度	31年度	32年度
介護予防支援	人数（人）	857	800	743

2 日常生活圏域ごとの地域密着型サービス必要利用定員総数

(1) 認知症対応型共同生活介護

(単位:人)

圏域		29年度	30年度	31年度	32年度	第7期の新規整備量
A	中ノ郷・北・西・福部中学校区	54	(63)	63	63	A圏域（北中学校区）に1ユニット（定員9人）【※】
B	東・南・桜ヶ丘・国府中学校区	81	81	90	90	B圏域に1ユニット（定員9人）
C	江山・高草中学校区	27	27	36	36	江山中学校区に1ユニット（定員9人）
D	湖東・湖南中学校区	18	(27)	27	27	D圏域（湖南中学校区）に1ユニット（定員9人）【※】
E	河原・用瀬・佐治中学校区	27	27	27	27	
F	気高・鹿野・青谷中学校区	36	45	45	45	F圏域に1ユニット（定員9人）
計		243	252	288	288	

【※】 A圏域（北中学校区）、D圏域（湖南中学校区）への整備については、第6期介護保険事業計画において未整備となっただけの地域（第6期介護保険事業計画における整備は、平成30年度に予定。）を第7期での整備対象とする。

(2) 地域密着型特定施設入居者生活介護

(単位:人)

圏域		29年度	30年度	31年度	32年度	第7期の新規整備量
A	中ノ郷・北・西・福部中学校区	29	29	58	58	北・西・福部中学校区のいずれかに1施設（定員29人）
B	東・南・桜ヶ丘・国府中学校区	29	29	29	29	
C	江山・高草中学校区	29	29	29	29	
D	湖東・湖南中学校区					
E	河原・用瀬・佐治中学校区			29	29	E圏域に1施設（定員29人）
F	気高・鹿野・青谷中学校区			29	29	F圏域に1施設（定員29人）
計		87	87	174	174	

(3) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

(単位:人)

圏 域		29年度	30年度	31年度	32年度	第7期の新規整備量
A	中ノ郷・北・西 ・福部中学校区					
B	東・南・桜ヶ丘 ・国府中学校区	10	10	10	10	
C	江山・高草中 学校区					
D	湖東・湖南中 学校区					
E	河原・用瀬・佐 治中学校区					
F	気高・鹿野・青 谷中学校区					
計		10	10	10	10	

第2節 地域支援事業の見込み

(単位:千円)

事業区分	対象事業名	第6期			第7期		
		27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込)	30年度 (見込)	31年度 (見込)	32年度 (見込)
介護予防・日常生活支援総合事業費							
	介護予防・生活支援サービス事業費						
	訪問型・通所型サービス事業費						
	審査支払手数料						
	介護予防ケアマネジメント事業費						
	一般介護予防事業費						
	介護予防普及啓発事業費	75,007	44,955	321,705	562,274	593,136	625,772
	おたっしや教室事業						
	地域介護予防運動教室推進事業費						
	介護支援ボランティア事業費						
	地域リハビリテーション活動支援事業費						
	福祉ボランティアのまちづくり事業助成交付金						
包括的支援事業・任意事業							
	包括支援センター運営事業費						
	地域包括支援センター運営協議会費						
	介護給付等費用適正化事業費						
	介護給付等費用適正化事業費						
	家族介護支援事業費						
	家族介護教室事業費						
	認知症高齢者家族やすらぎ支援事業費						
	認知症高齢者ご近所見守り応援団事業費						
	家族介護者慰労金支給事業費						
	家族介護用品購入費助成費						
	徘徊高齢者位置検索システム利用支援事業費						
	家族介護者活動支援事業費						
	認知症相談支援事業費	204,057	195,762	262,510	330,991	393,904	400,342
	その他事業費						
	成年後見制度申立費用助成事業費						
	成年後見人報酬負担金						
	住宅改修指導事業費						
	住宅改修申請等支援事業費						
	高齢者世話付住宅生活援助員派遣事業費						
	介護相談員派遣事業費						
	ひとり暮らし老人福祉電話事業費						
	配食サービス事業費(一般高齢者分)						
	安心ホットライン事業費						
	認知症サポーター養成事業費						
包括的支援事業(社会保障充実分)							
	在宅医療・介護連携推進事業費						
	生活支援体制整備事業費						
	認知症地域支援・ケア向上推進事業費	61,970	49,656	81,594	82,441	100,717	101,684
	認知症初期集中支援推進事業費						
	地域ケア会議推進事業費						
合計		341,034	290,373	665,809	975,706	1,087,757	1,127,798

※対象事業の名称・内容は変更になる場合があります。

※介護予防・日常生活支援総合事業の区分欄の平成28年度以前は介護予防事業の事業費を計上しています。

※事業費は、総事業費－補助対象外事業費－その他収入(手数料・利用料など)を控除した補助対象経費を計上しています。

第3節 保険給付等の費用と負担

1 保険給付費等の見込み方

保険給付費については、第1節の「1 介護サービス等の利用者数見込み」で示したサービス利用者数の見込みに基づいて推計しています。また、施設・居住系サービスについては、整備量等を踏まえて推計した「サービス利用者数」に「1人あたりの給付費」を乗じて推計しています。その他の居宅サービス、介護予防サービス、地域密着型サービス等については、要介護等認定者数の増加や各サービスの利用状況等を踏まえて推計した「サービス利用者数」に「1人あたりの給付費」を乗じて推計しています。

2 保険給付費等の推計

(1) 介護サービス費

(単位：千円)

区分	第7期			第9期
	30年度	31年度	32年度	37年度
①居宅サービス	5,854,829	5,896,031	6,132,684	6,407,879
②地域密着型サービス	3,600,425	4,066,444	4,349,782	6,231,204
③施設サービス	6,072,703	6,075,422	6,075,422	6,312,175
④居宅介護支援	713,304	689,423	686,815	706,750
合計	16,241,261	16,727,320	17,244,703	19,658,008

※千円未満四捨五入の関係で、合計は一致しない場合がある。

※給付費は年間累計の金額。

※地域包括ケア「見える化」システム（平成29年5～8月月報データを反映分）で推計した数値。

①居宅サービス

（単位：千円）

区分	第7期		
	30年度	31年度	32年度
訪問介護	620,127	594,179	589,350
訪問入浴介護	54,955	50,886	51,736
訪問看護	244,418	260,961	284,021
訪問リハビリテーション	55,313	70,614	91,508
居宅療養管理指導	57,632	63,023	70,788
通所介護	2,638,371	2,645,483	2,710,596
通所リハビリテーション	694,844	695,590	724,877
短期入所生活介護	533,855	586,725	676,624
短期入所療養介護（老健）	98,561	94,314	102,454
短期入所療養介護（病院等）	2,038	2,308	2,578
福祉用具貸与	419,926	407,312	414,092
特定福祉用具購入費	23,532	26,191	29,749
住宅改修費	24,871	23,195	24,199
特定施設入居者生活介護	386,386	375,250	360,112

②地域密着型サービス

（単位：千円）

区分	第7期		
	30年度	31年度	32年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	69,971	77,995	89,089
認知症対応型通所介護	212,325	192,439	173,271
小規模多機能型居宅介護	1,542,124	1,658,476	1,841,610
認知症対応型共同生活介護	687,412	794,669	795,833
地域密着型特定施設入居者生活介護	184,526	387,051	386,942
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	35,174	35,190	35,190
看護小規模多機能型居宅介護	81,610	81,647	81,647
地域密着型通所介護	787,283	838,977	946,200

③施設サービス

（単位：千円）

区分	第7期		
	30年度	31年度	32年度
介護老人福祉施設	3,092,209	3,093,593	3,093,593
介護老人保健施設	2,356,932	2,357,988	2,357,988
介護医療院	0	0	0
介護療養型医療施設	623,562	623,841	623,841

④居宅介護支援

（単位：千円）

区分	第7期		
	30年度	31年度	32年度
居宅介護支援	713,304	689,423	686,815

（2）介護予防サービス費

（単位：千円/年）

区分	第7期			第9期
	30年度	31年度	32年度	37年度
①介護予防サービス	270,457	275,298	287,914	327,172
②地域密着型介護予防サービス	60,585	65,022	71,341	108,712
③介護予防支援	45,765	42,743	39,700	39,274
合計	376,807	383,063	398,955	475,158

※千円未満四捨五入の関係で、合計は一致しない場合がある。

①介護予防サービス

（単位：千円/年）

区分	第7期		
	30年度	31年度	32年度
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	32,828	36,876	38,652
介護予防訪問リハビリテーション	8,283	8,652	10,624

区分	第7期		
	30年度	31年度	32年度
介護予防居宅療養管理指導	6,388	7,289	8,198
介護予防通所リハビリテーション	113,066	111,962	111,296
介護予防短期入所生活介護	11,294	14,074	18,559
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	47,334	49,295	51,246
特定介護予防福祉用具購入費	6,271	6,386	7,087
介護予防住宅改修	15,131	5,568	1,190
介護予防特定施設入居者生活介護	29,862	35,196	41,062

②地域密着型介護予防サービス

（単位：千円/年）

区分	第7期		
	30年度	31年度	32年度
認知症対応型通所介護	4,141	2,862	4,217
小規模多機能型居宅介護	53,650	59,365	64,329
認知症対応型共同生活介護	2,794	2,795	2,795

③介護予防支援

（単位：千円）

区分	第7期		
	30年度	31年度	32年度
介護予防支援	45,765	42,743	39,700

(3) その他のサービス費

（単位：千円）

区分	第7期			第9期
	30年度	31年度	32年度	37年度
高額介護（介護予防）サービス費	379,515	396,369	414,291	523,553

区分	第7期			第9期
	30年度	31年度	32年度	37年度
高額医療・高額介護（介護予防） 合算サービス費	25,475	25,900	26,539	33,799
特定入所者介護（介護予防）サ ービス費	637,854	654,439	671,454	766,865
審査支払手数料	23,275	23,750	24,700	26,600
合計	1,066,119	1,100,458	1,136,984	1,350,817

※平成28年度と平成29年度（見込）の実績額から推計した数値。

（4）地域支援事業費

（単位：千円）

区分	第7期			第9期
	30年度	31年度	32年度	37年度
介護予防・日常生活支援総合事 業	562,274	593,136	625,772	684,964
包括的支援事業・任意事業	330,991	393,904	400,342	423,722
包括的支援事業（社会保障充実 分）	82,441	100,717	101,684	188,720
合計	975,706	1,087,757	1,127,798	1,297,406

※平成29年度以前のサービス額から推計した数値。平成29年度は見込額を用いた。

保険給付費等の推計のまとめ

（単位：千円）

区分		第7期			第9期
		30年度	31年度	32年度	37年度
介護サービス	居宅サービス	5,854,829	5,896,031	6,132,684	6,407,879
	地域密着型サービス	3,600,425	4,066,444	4,349,782	6,231,204
	施設サービス	6,072,703	6,075,422	6,075,422	6,312,175
	居宅介護支援	713,304	689,423	686,815	706,750
	合計	16,241,261	16,727,320	17,244,703	19,658,008
介護予防サービス	介護予防サービス	270,457	275,298	287,914	327,172
	地域密着型介護予防サービス	60,585	65,022	71,341	108,712
	介護予防支援	45,765	42,743	39,700	45,765
	合計	376,807	383,063	398,955	475,158
その他のサービス	高額介護（介護予防）サービス費	379,515	396,369	414,291	523,553
	高額医療・高額介護（介護予防）合算サービス費	25,475	25,900	26,539	33,799
	特定入所者介護（介護予防）サービス費	637,854	654,439	671,454	766,865
	審査支払手数料	23,275	23,750	24,700	26,600
	合計	1,066,119	1,100,458	1,136,984	1,350,817
地域支援事業	介護予防・日常生活支援総合事業	562,274	593,136	625,772	684,964
	包括的支援事業・任意事業	330,991	393,904	400,342	423,722
	包括的支援事業（社会保障充実分）	82,441	100,717	101,684	188,720
	合計	975,706	1,087,757	1,127,798	1,297,406
総合計		18,659,893	19,298,598	19,908,440	22,781,389

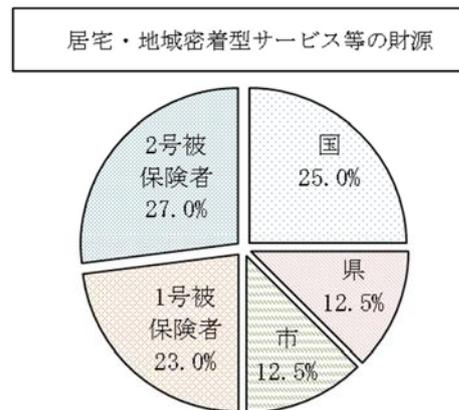
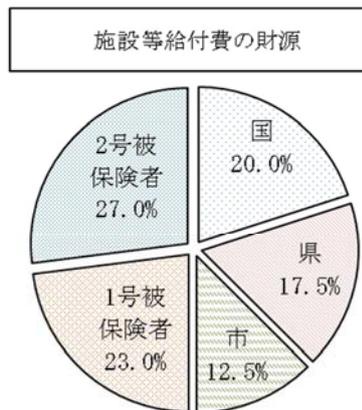
※千円未満四捨五入の関係で、合計は一致しない場合がある。

3 介護保険料の推計

(1) 介護保険事業の財源の仕組み

① 保険給付の財源

介護サービスを利用する場合、基本的には費用の1割が自己負担となり、残り9割が保険から給付されます。原則として、その財源の半分は保険料（65歳以上の第1号被保険者23.0%、40歳～64歳の第2号被保険者27%）、残り半分は公費（国25.0%、県12.5%、市12.5%）となっています。

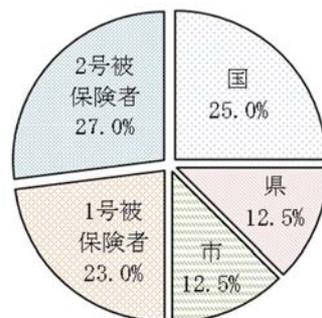


② 地域支援事業の財源

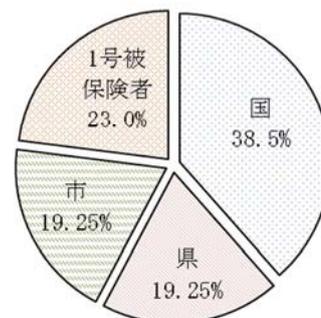
地域支援事業の財源構成は、介護予防・日常生活支援総合事業は、半分を公費（国25.0%、県12.5%、市12.5%）、残り半分を保険料（65歳以上の第1号被保険者23.0%、40歳～64歳の第2号被保険者27%）で賄います。

包括的支援事業と任意事業については、第1号被保険者の負担割合は変わりませんが、第2号被保険者の負担がなく、公費（国38.5%、県19.25%、市19.25%）の占める割合が高くなっています。

介護予防・日常生活支援総合事業



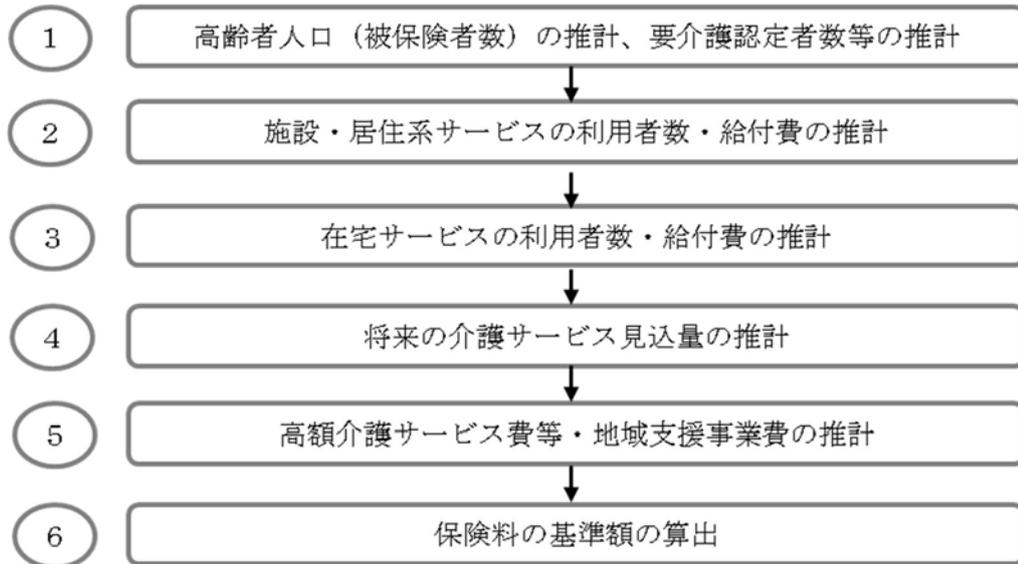
包括的支援事業・任意事業



4 保険料の将来推計

(1) 第1号被保険者の保険料

① 算出の手順



② 保険料基準額

第1号被保険者の保険料基準額は、第7期計画において見込む平成30年度～平成32年度の給付費のうち第1号被保険者が負担すべき給付費（給付費全体の23%）を第1号被保険者数で割ることによって算定します。

第7期計画の保険料算定の基となる給付費見込額は、65歳以上人口の増加によるサービス利用者数の増加、必要なサービスを提供するための基盤整備等の施策による増加に加え、平成31年10月から消費税率が10%になることの影響や国の施策等を反映して算定したところ、第6期計画と比較して保険料基準額は上昇する見込みとなります。

この結果を踏まえ、介護給付費等準備基金を活用し、保険料上昇の抑制や保険料の多段階設定（第6期より保険料設定の弾力化：標準段階区分を9段階から12段階に変更）により、第7期の第1号被保険者の保険料基準額（年額）は78,000円となります。

【第7期の保険料基準額】

(単位：円)

区分	第6期(A)	第7期(B)	差額 (B-A)	伸び率 (対第6期 保険料)
年額 (a)	74,700	78,000	3,300	4.4%
月額(a/12)	6,225	6,500	275	

③ 所得段階別の保険料

第6期の保険料から、第1号被保険者の負担能力に応じたよりきめ細かな段階設定となるよう標準段階区分の9段階設定を12段階設定へと細分化しています。

また、平成26年6月の介護保険法の改正により、消費税の増税財源を活用して行うこととされた公費負担（国50%・県25%・市25%）による低所得者の保険料負担の軽減制度については、平成27年度から、第1段階の者を対象として、料率を0.50から0.45に引き下げています。

なお、国においては、平成31年10月の消費税率10%引き上げ時には、第1段階から第3段階を対象とした、更なる負担軽減が検討されており、実施される際には、本市においても、保険料負担の軽減強化に取り組む予定です。

【所得段階別の保険料】

保険料 段階	該当要件		料率	保険料額 (年額)
第 1 段階	本人が 市民税非課税	生活保護受給者、または老齢福祉年金受給者 で世帯員全員が市民税非課税の人。世帯員全 員が市民税非課税で、前年の合計所得金額と 課税年金収入額の合計が 80 万円以下の人	0.50 (0.45) ※1	39,000 円 (35,100 円) ※1
第 2 段階		世帯員全員が市民税非課税で、前年の合計所 得金額と課税年金収入額の合計が 120 万円以 下の人	0.625	48,750 円
第 3 段階		世帯員全員が市民税非課税で、上記の段階に 該当しない人	0.75	58,500 円
第 4 段階	世帯 課税	世帯員に市民税課税者がいるが、本人は非 課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入 額の合計が 80 万円以下の人	0.85	66,300 円
第 5 段階 (基準額)		本人は市民税非課税だが、世帯に課税者がい て、上記の段階に該当しない人	1.00	78,000 円
第 6 段階	本人が 市民税課税	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 120 万円未満の人	1.20	93,600 円
第 7 段階		本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 120 万円以上 200 万円未満の人	1.35	105,300 円
第 8 段階		本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 200 万円以上 300 万円未満の人	1.65	128,700 円
第 9 段階		本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 300 万円以上 400 万円未満の人	1.85	144,300 円
第 10 段階		本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 400 万円以上 600 万円未満の人	2.00	156,000 円
第 11 段階		本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 600 万円以上 800 万円未満の人	2.10	163,800 円
第 12 段階		本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 800 万円以上の人	2.20	171,600 円

※1 () 内は、公費負担により実施する保険料軽減措置後の料率及び保険料です。

第4節 介護保険料と利用料の負担軽減

1 介護保険料の減免・軽減

本市では、やむを得ない特別な事情で介護保険料の納付が困難となった方などに対して、その事情に応じて、次のような介護保険料の減免・軽減制度を設けています。第7期計画においても引続き、これまでと同様の要件で介護保険料の減免・軽減制度を設けることとします。

(1) 減免制度

介護保険法の規定により、生計中心者の死亡・失業などの事情により一時的に負担能力が低下した人について、保険料の徴収猶予・減免を行います。

<実績・見込>

区分	実績		見込
	27年度	28年度	29年度
猶予件数（件）	0	1	0
減免件数（件）	6	3	26
総費用額（円）	237,173	77,812	137,168

※総費用額は、減免額の合計

※平成29年度の件数増は災害によるもの

(2) 軽減制度

鳥取市独自の制度として、世帯の収入、資産等について、下記(1)から(7)をすべて満たす人条件を満たす低所得者を対象に保険料の軽減（軽減内容：第1段階保険料額の1/2の額）を行います。

- ①保険料段階が第1段階の人。
- ②生活保護を受けていないこと。
- ③本人と家族に市民税が課されていないこと。
- ④市民税が課されている人に扶養されていないこと。
- ⑤市民税が課されている人と生計をともにしていないこと。
- ⑥本人と家族の前年1年間の収入の合計金額が65万円以下であり、かつ、当年1年間の収入見込額の合計金額が65万円以下であること。（世帯員が3人以上の場合は、1人につき17.5万円加算する）
- ⑦資産（預・貯金は、1人あたり350万円以下）などを活用してもなお、生活が困窮している状態と認められること。

<実績・見込>

区分	実績		見込
	27年度	28年度	29年度
実施件数（件）	13	17	12
総費用額（円）	436,995	285,736	201,696

2 利用者の負担軽減

(1) 高額介護（介護予防）サービス費

介護保険サービスを利用した人の1月あたりの自己負担額が一定額を超えた場合に、所得に応じた高額介護（支援）サービス費を支給します。

（単位：円／月）

区分		世帯の上限額
利用者負担段階 第1段階	市民税非課税世帯で、老齢福祉年金を受給している人、生活保護を受給している人	15,000（個人）
利用者負担段階 第2段階	市民税非課税世帯で、合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の人	15,000（個人）
利用者負担段階 第3段階	市民税非課税世帯で、上2項に該当しない人	24,600
利用者負担段階 第4段階	市民税課税世帯で、下記に該当しない人	44,400 [※]
	市民税課税世帯で、基準課税所得額が145万円以上であり、収入合計が383万円（同一世帯に被保険者が2人以上の場合は520万円）以上の人	44,400

※同一世帯の全ての被保険者の利用者負担割合が1割の世帯に年間上限額（446,400円）を設定（～平成32年7月）

(2) 高額医療・高額介護（介護予防）合算サービス費

毎年 8 月から翌年 7 月の 1 年間における医療保険の自己負担額との合計額において一定額を超えた部分が支給します。

(年額・8 月～翌年 7 月)

区分	加入医療保険		
	後期高齢者医療	70 歳～74 歳	70 歳未満
低所得 I	19 万円	19 万円	34 万円
低所得 II	31 万円	31 万円	
一般 I	56 万円	56 万円	60 万円 (63 万円)
一般 II			67 万円
上位所得者 I	67 万円	67 万円	141 万円 (135 万円)
上位所得者 II			212 万円 (176 万円)

(注) 区分については、医療保険の区分を適用します。

※平成 27 年 8 月～平成 28 年 7 月の限度額は、() 内の額となります。

(3) 特定入所者介護（介護予防）サービス

介護保険 3 施設（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）やショートステイを利用する人の食費・部屋代は自己負担が原則ですが、低所得の人については、食費・部屋代の負担軽減があります。

- 基準費用額：介護保険施設における食費・部屋代の平均的な費用を勘案して定める額（1 日あたり）
 - ・ 部屋代：ユニット型個室 1,970 円、ユニット型準個室 1,640 円、従来型個室 1,640 円（介護老人福祉施設と短期入所生活介護は 1,150 円）、多床室 370 円（介護老人福祉施設と短期入所者生活介護は 840 円）
 - ・ 食費：1,380 円

（単位：円／日）

区分		負担限度額		
		部屋代		食費
利用者負担段階 第1段階	市民税非課税世帯で老齢福祉年金を受給している人、生活保護を受給している人	ユニット個室	820	300
		ユニット準個室・	490	
		従来型個室	(320)	
		多床室	0	
利用者負担段階 第2段階	市民税非課税世帯の人のうち、合計所得金額と公的年金収入額の合計が80万円以下の人	ユニット個室	820	390
		ユニット準個室・	490	
		従来型個室	(420)	
		多床室	370	
利用者負担段階 第3段階	市民税非課税世帯の人のうち、上2項に該当しない人	ユニット個室	1,310	650
		ユニット準個室・	1,310	
		従来型個室	(820)	
		多床室	370	
利用者負担段階 第4段階	上3項に該当しない人	居住費（滞在費）・食費については、施設が定めた金額（負担限度額なし）		

注：（ ）内は、特別養護老人ホームに入所又は短期入所した場合の従来型個室の額

※次のいずれかに該当する場合は利用者負担段階第4段階となります。

- ① 預貯金等が単身で1,000万円、夫婦で2,000万円を超える場合
- ② 配偶者が課税されている場合

<実績・見込>

区分	第6期			第7期		
	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
支給件数（件）	18,111	16,734	16,829	16,924	17,020	17,117

※平成29年度以降は見込み

（４）社会福祉法人による軽減措置への助成

社会福祉法人がその社会的役割として、低所得者で生計困難な利用者に対し、介護保険サービスに係る負担軽減を行った場合に、その軽減額の一部を国・県・市が法人に対して助成します。

<実績・見込>

区分	第 6 期			第 7 期		
	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
対象者数（人）	72	109	115	120	125	130
対象法人（法人数）	6	9	10	11	12	13
総費用額（千円）	1,967	2,994	5,835	6,088	6,342	6,596

※対象となる介護保険サービス：訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、介護予防地域密着型通所介護、小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び介護老人福祉施設サービス並びに介護予防・日常生活支援総合事業の生活支援サービス事業のうち介護予防訪問介護に相当する事業及び介護予防通所介護に相当する事業（自己負担割合が保険給付と同様のものに限る。）等

資料 1 市民政策コメントの実施結果について

「第 7 期鳥取市介護事業計画・高齢者福祉計画（案）」
市民政策コメントの意見及び意見に対する市の考え方

1. 募集期間 平成 29 年 12 月 4 日（月）～平成 29 年 12 月 25 日（月）
2. 募集結果 1 件

今回の鳥取市の計画は国の示す基準に従って網羅的、羅列的に記載されている感があるが、国の言いなりになって利用者や家族、住民に責任を転嫁するようなことにならないよう、地方自治体の責務である「住民福祉」の立場に立って事業の具体化推進にあたっていただくことを切に要望する。

（意見に対する市の考え方）

資料２ 介護保険事業計画・高齢者福祉計画作成委員会の開催について

（１）介護保険事業計画・高齢者福祉計画作成委員会設置要綱

（目的及び設置）

第１条 鳥取市介護保険事業計画の策定、鳥取市高齢者福祉計画の策定、鳥取市地域包括支援センターの適切な運営及び鳥取市地域密着型サービスの適切な運営にあたり、広く市民の意見を反映するため、鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画作成委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（所掌事項）

第２条 委員会は次に掲げる事項を処理する。

- （１） 介護保険法（平成９年法律第１２３号）第１１７条に定める介護保険事業計画の作成に関すること。
- （２） 老人福祉法（昭和３８年法律第１３３号）第２０条の８に定める老人福祉計画の作成に関すること。
- （３） 介護保険法施行規則（平成１１年厚生省令第３６号）第１４０条の６第２号ロに定める鳥取市地域包括支援センターの運営に関すること。
- （４） 介護保険法第４２条の２第５項、同法第７８条の２第７項及び同法第７８条の４第６項に定める地域密着型サービスの運営に関すること。
- （５） その他市長が必要と認める事項

（組織）

第３条 委員会は、別表に掲げる団体の代表及び公募したものをもって組織する。

- ２ 委員会に委員長１人、副委員長１人を置き、委員の互選によってこれを定める。
- ３ 委員長は、委員会を総括し、代表する。
- ４ 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。
- ５ 委員会に、必要に応じ部会を置くことができる。

6 前項の規定により部会を設置した場合の部会の部長は、委員長がその職に就く。

（会議）

第4条 委員会の会議は、委員長が必要に応じて招集し、議長となる。

2 委員会の会議には、必要に応じ委員以外の出席を求め説明又は意見を聴くことができる。

（事務局）

第5条 委員会の事務を処理するため、事務局を福祉部高齢社会課に置く。

（その他）

第6条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成5年2月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成5年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成8年9月24日から施行する。

附 則

この要綱は、平成11年2月24日から施行する。

附 則

この要綱は、平成14年4月25日から施行する。

附 則

この要綱は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年6月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画作成委員会委員名簿

（順不同・敬称略）

氏名	所属団体	備考
南條 芳浩	鳥取市社会福祉協議会	
西尾 常雄	鳥取市老人クラブ連合会	
松田 吉正	鳥取市民生児童委員協議会	
竹森 貞美	鳥取市自治連合会	
岩城 隆志	鳥取県老人福祉施設協議会	委員長
加藤 一吉	鳥取県老人保健施設協会	副委員長
宮本 奈津枝	鳥取市連合婦人会	
加藤 達生	鳥取県東部医師会	
伊奈垣 学	鳥取県東部歯科医師会	
安田 昌文	鳥取県理学療法士会	
長谷川 ゆかり	鳥取県看護協会	
徳吉 淳一	鳥取県薬剤師会	
倉光 智代子	鳥取県介護支援専門員連絡協議会	
野澤 美恵子	認知症のひと家族の会鳥取県支部	
浜本 真一	鳥取市地区社会福祉協議会連絡会	
竹川 俊夫	学識経験者(鳥取大学)	
木下 仁人	公募委員	
林 哲二郎	公募委員	
池原 美穂	公募委員	

（２）委員会の開催状況

○平成２９年１月１９日（木）

第７期鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定に向けた「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の実施について 等

○平成２９年７月６日（木）

第７期鳥取市介護保険事業計画の策定基本指針について 等

○平成２９年１０月２６日（木）

高齢者人口及び要支援・要介護認定者の見込みについて 等

- 平成29年11月28日（火）
第7期鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画の素案について
- 平成30年1月26日（金）
第7期鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画（原案）について 等

資料3 社会福祉審議会の開催について

(1) 鳥取市社会福祉審議会条例

昭和48年鳥取市条例第4号

(設置)

第1条 地方自治法(昭和22年法律第67号)第138条の4第3項の規定に基づき、鳥取市社会福祉審議会(以下「審議会」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 審議会は、市長の諮問に応じ、社会福祉施設の整備及び社会福祉事業の運営に関する基本的事項について、調査及び審議をする。

(組織)

第3条 審議会は、委員25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) 学識経験のある者
- (2) 民間団体に属する者
- (3) 公募による者

3 審議会に、必要に応じて専門部会を置くことができる。

(2項…一部改正・3項…追加〔平成12年条例8号〕、2項…一部改正〔平成15年条例17号〕、1項…一部改正〔平成16年条例97号〕、2項…一部改正〔平成20年条例42号〕)

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 審議会に会長1人、副会長1人を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。

3 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6条 審議会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

2 審議会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決

するところによる。

（２・３項…一部改正〔平成１２年条例８号〕）

（庶務）

第７条 審議会の庶務は、福祉部において処理する。

（本条…一部改正〔平成７年条例１号・２９年５号〕）

（委任）

第８条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、審議会が定める。

附 則

１ この条例は、昭和４８年４月１日から施行する。

２ 児童福祉審議会条例(昭和２８年鳥取市条例第１４号)は、廃止する。

附 則(平成７年３月２９日条例第１号)

この条例は、平成７年４月１日から施行する。

附 則(平成１２年３月２８日条例第８号)

（施行期日）

１ この条例は、平成１２年４月１日から施行する。

（経過措置）

２ この条例の施行の際現にこの条例(中略)第１３条から第２３条まで(中略)の規定による改正前のそれぞれの条例(以下「旧条例」という。)の規定に基づく委員は、この条例(中略)第１３条から第２３条まで(中略)の規定による改正後のそれぞれの条例の規定に基づく委員とみなす。この場合において、当該委員の任期は、旧条例の規定による任期の残存期間とする。

附 則(平成１５年３月２８日条例第１７号)

この条例は、平成１５年４月１日から施行する。

附 則(平成１６年９月３０日条例第９７号)

（施行期日）

１ この条例は、平成１６年１１月１日から施行する。

（経過措置）

２ この条例の施行の日以後最初に委嘱される委員の任期は、第４条第１項の規定にかかわらず、平成１７年５月３１日までとする。

附 則(平成２０年９月２４日条例第４２号抄)

（施行期日）

１ この条例は、平成２０年１０月１日から施行する。

（経過措置）

２ この条例の施行の際現にこの条例第１０条、第１１条、第１５条、第２

1条から第23条まで、第25条及び第26条の規定による改正前のそれぞれの条例（以下「旧条例」という。）の規定に基づく委員は、この条例第10条、第11条、第15条、第21条から第23条まで、第25条及び第26条の規定による改正後のそれぞれの条例の規定に基づく委員とみなす。この場合において、当該委員の任期は、旧条例の規定による任期の残存期間とする。

附 則（平成29年3月27日条例第5号抄）

（施行期日）

- 1 この条例は、平成29年4月1日から施行する。

鳥取市社会福祉審議会委員名簿

（順不同・敬称略）

氏名	所属団体	備考
松浦 喜房	鳥取県東部医師会	会長
山根 滋子	鳥取市連合婦人会	副会長
前田 由美子	鳥取市社会福祉協議会	
竹森 貞美	鳥取市自治連合会	
松田 吉正	鳥取市民生児童委員協議会	
西岡 和子	鳥取市老人クラブ連合会	
渡辺 憲	学識経験者（渡辺病院）	
金築 衛	鳥取市身体障害者福祉協会連合会	
岸本 勝法	鳥取市保育園後援会連合会	
山本 幸子	東部地域代表（国府・福部）	
安木 倫代	西部地域代表（気高・鹿野・青谷）	
塚田 洋子	南部地域代表（河原・用瀬・佐治）	

（２）審議会の開催状況

平成30年2月14日（水）

第7期鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画案の諮問

（２）答申

平成30年2月14日（水）鳥取市長に答申