

第8期  
鳥取市介護保険事業計画  
・高齡者福祉計画

令和3年3月

鳥 取 市

## はじめに

本市は、「住み慣れた地域で、誰もが自分らしく、いつまでも生きがいを持ちながら、安心して暮らし続けることができる」まちづくりに取り組んでまいりました。

高齢者人口は年々増加しており、本市の高齢化率は29.4%（令和2年9月時点）、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上となる令和7年（2025年）には31.9%、「団塊ジュニア世代」が65歳以上に到達する令和22年（2040年）には35.9%と市民の3人に1人が高齢者となることが見込まれ、高齢者を支える担い手の不足と一人暮らし高齢者や認知症高齢者の増加が懸念されています。

このたび策定いたしました「第8期鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画」では、「健康づくり・介護予防の推進」や「認知症施策の推進」、「介護人材の確保・育成」等に取り組むとともに、本計画に成年後見制度の利用促進に関する本市の指針を定めて「権利擁護施策の推進」を行います。また、新たな生活様式が求められることとなった新型コロナウイルス感染症の流行や近年頻発している大規模自然災害を踏まえた「災害・感染症発生時のサービス継続体制」の構築にも取り組んでまいります。

本計画を通じてさらなる深化・推進を目指す「地域包括ケアシステム」は、介護保険事業の安定的な運営と介護・医療・介護予防・生活支援・住まいのサービスが一体的に提供され、高齢者だけでなく誰もが住み慣れた家庭や地域で、助け合い支え合いながら生きがいを持ち、いつまでも安心して暮らせる地域共生社会の実現につながるものです。

本計画の推進にあたりましては、市民の皆様をはじめ、関係機関や団体の方々との強力な連携が欠かせないものであるため、皆さま方の一層のご理解、ご協力をいただきながら取り組みを進めてまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、多大なご尽力をいただきました「鳥取市介護保険等推進委員会」の委員の皆様をはじめ、パブリック・コメント等により貴重なご意見・ご提案をいただきました市民の皆様、並びに全ての関係者の皆さまに心から感謝申し上げます。

令和3年3月

鳥取市長 深澤 義彦

## 第8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	6
	(3) 市民政策コメント	8
6	介護保険制度の主な改正内容	
	(1) 地域共生社会の実現を図るための体制構築	9
	(2) 持続可能な介護保険制度の構築・介護現場の革新	10

### 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	11
	2 要介護（要支援）認定者の推移	12
	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	14
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	17
	(2) 介護予防サービス種別の利用者数等	19
	2 保険給付の状況	
	(1) 介護サービス種別の保険給付費	20
	(2) 介護予防サービス種別の保険給付費	22
	(3) その他のサービス費	23
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	24
	(2) 本市の日常生活圏域の概要	24
	2 鳥取市日常生活圏域一覧	26

### 第3章 基本目標

1	第7期計画の振り返り及び第8期計画に向けた課題	
	(1) 第7期計画の基本理念・基本目標と施策	30
	(2) 第7期計画の振り返りと課題	31
2	第8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・介護予防の推進	48
施策2 社会参加の促進	54
施策の目標2 超高齢社会に向けたまちづくりの推進	
施策1 在宅医療・介護連携の推進	59
施策2 包括的な支援体制の構築	62
施策3 認知症施策の推進	66
施策4 生活支援サービスの充実	70
施策5 高齢者福祉サービスの提供	72
施策6 権利擁護施策の推進	74
施策7 状況に応じた施設・住まいの確保	77
施策の目標3 持続可能な介護保険サービスの基盤づくり	
施策1 介護サービスの充実	81
施策2 介護保険事業の適正な運営	91
施策3 介護人材の確保・育成	95
施策4 災害・感染症発生時のサービス継続体制	97

## 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	99
(2) 介護予防サービスの利用者数等	101
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	103
第2節 地域支援事業の見込み	105
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	106
2 保険給付費等の推計	
(1) 介護サービス費	106
(2) 介護予防サービス費	107
(3) その他のサービス費	108
(4) 地域支援事業費	109
3 介護保険料	
(1) 介護保険事業の財源の仕組み	111
(2) 第1号被保険者の保険料	112
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	115
(2) 軽減制度	115

2 利用者の負担軽減	
(1) 高額介護（介護予防）サービス費	116
(2) 高額医療・高額介護（介護予防）合算サービス費	116
(3) 特定入所者介護（介護予防）サービス費	117
(4) 社会福祉法人による軽減措置への助成	118

## 資料

資料1 市民政策コメントの実施結果について	119
資料2 鳥取市介護保険等推進委員会の開催について	124
資料3 社会福祉審議会の開催について	128

# 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、令和2年(2020年)には65歳以上人口は1.6倍を超える3,617万人にまで増え、高齢化率も28.7%と急激な高齢化が進行してきました。今後も人口が減少する中で、いわゆる団塊の世代が75歳に到達する令和7年(2025年)には後期高齢者が増加し、さらに団塊ジュニア世代が65歳以上に到達する令和22年(2040年)に高齢者人口がピークに達するものと見込まれています。

本市においても高齢化率は年々増加し、令和2年9月30日現在の高齢化率は29.4%で、令和7年(2025年)には31.9%、令和22年(2040年)には35.9%に達すると推計されており、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ます。

このような状況を踏まえ、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、令和7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**」<sup>※1</sup>を段階的に構築することとし、第7期期間中には地域包括支援センターの再編・拡充等の取り組みを進めてきました。

本計画は、令和7年(2025年)、さらには令和22年(2040年)を見据えた中長期的な視野に立って、地域共生社会の実現も念頭に地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進を図り、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、第8期計画の基本的理念である「住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるまちづくり」を目指すため策定するものです。

## 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条に基づき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「**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に基づき高齢者福祉施策全般を定める「**市町村老人福祉計画**」を一体的に策定するとともに、成年後見制度の利用の促進に関する法律第14条第1項に規定する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市町村計画

※1 「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。

を内包します。

また、「鳥取市地域福祉推進計画」、「鳥取市健康づくり計画」、「鳥取市障がい者計画」、「鳥取県介護保険事業支援計画及び老人福祉計画」、「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を図りながら、「鳥取市総合計画」に関連する個別計画等として位置づけます。

### 3 計画の期間

第8期計画は、令和3年度～令和5年度までの3年間を計画期間とします。

### 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あり、計画の策定を行う「鳥取市介護保険等推進委員会」の委員には、医療・福祉に係る職能団体や住民組織の代表者に加え、2人の公募委員に参加いただきました。

「鳥取市介護保険等推進委員会」で検討いただいた素案を基に計画案を作成し、令和3年2月に「鳥取市社会福祉審議会」に諮問して答申を受けました。

計画期間中は、適宜「鳥取市介護保険等推進委員会」に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」「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

を把握するため、日本老年学的評価研究機構が実施する介護予防・日常生活圏域ニーズ調査票の項目を拡充した全国の64市町村の共同調査である「健康とくらしの調査」として実施しました。

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」<sup>※2</sup>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

---

※2 「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。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る。

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 調査の概要について

対象者	調査実施直前で65歳以上の要介護認定を受けていない者
対象者数	6,300人(日常生活圏域に各350人)
調査期間	令和2年1月6日～令和2年1月27日
回収数(率)	4,248票(67.4%)
集計数(率)	4,230票(67.1%) <sup>※3</sup>
調査方法	サンプリング調査

### 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、身体的・心理的状况や社会参加等、全対象者が回答する「コア項目」(10ページ)、口腔機能や受診状況等、8種類のうち無作為に割り振られた1種類を回答する「バージョン項目」(2ページ)及び健診受診状況やACP<sup>※4</sup>(アドバンス・ケア・プランニング)について回答する「保険者独自項目」(2ページ)の全14ページで構成されています。

#### 【コア項目】

分類	内容
身体状況・健康状態	生活習慣、罹患、保健行動、BMI <sup>※5</sup> 、転倒状況
心理	うつ、幸福度
社会	ソーシャル・ネットワーク、ソーシャル・サポート
社会経済的地位	世帯所得、世帯人数、教育、最長就職、年金、生活保護
会・グループへの参加	ボランティア、スポーツ、自治会町内会、趣味、その他
地域環境	(地域への)信頼、互酬性、治安、近所付き合い
外出	外出頻度、交通手段

※3 年齢無回答や白票などを除いたもの。

※4 人生の最終段階における医療や介護について、意思に沿った医療・介護を受けるために、家族や医療介護関係者等とあらかじめ話し合い、また繰り返し話し合うこと。

※5 Body Mass Index (ボディ・マス・インデックス)の略。(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。



#### 【バージョン項目】

A	認知症への理解、地域資源、救急車・インターネットの利用について
B	服薬、医療受診、かかりつけ医、看取りについて
C	睡眠や食事、目や耳の健康、地域活動やサロン活動への参加について
D	口の健康、災害への備え・意識、喫煙習慣
E	日常生活、思想、希死念慮、規範意識、差別について
F	住宅環境、温浴利用、生きがい・感謝、仕事・外出・乳製品の習慣について
G	運動の実施状況、スポーツ観戦、運動に対する意識について
H	健康状態、孤立、身体の痛みについて

#### ④ 調査分析状況

全国64市町村が要介護認定を受けていない65歳以上を対象に、同じ方法（調査票、郵送回収、集計方法）で調査を行い、健康状態や社会参加状況などを比較しました。

#### ⑤ 本市の現状

全国64市町村と比較して鳥取市が下位2割に入り、課題と考えられるのは次の5指標でした。

##### ア 運動器機能低下者割合<sup>※6</sup>

本市の要介護認定を受けていない高齢者のうち、運動機能低下者の割合は10.8%（日常生活圏域間で5.5%～14.0%の地域差あり）と全国64市町村の中央値（以下「中央値」という。）9.0%より高くなっています。

26.9%の人が転倒しやすいリスクを抱えており、理学療法士等のリハビリテーション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「おたっしゃ教室」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るなどの取り組み強化が必要です。

##### イ 幸福感がある者の割合<sup>※7</sup>

本市の要介護認定を受けていない高齢者のうち、幸福感がある者の割合は

※6 「階段を手すりや壁につたわず昇ることができない」、「椅子から何もつかまらず立つことができない」、「15分位続けて歩くことができない」、「過去1年で転んだ経験が1度または何度もある」、「転倒に対して不安である」のうち3項目以上当てはまる人の割合。

※7 「現在のどの程度幸せですか」に対して「8点」以上と回答した人の割合。

41.4%（日常生活圏域間で34.0%～46.0%の地域差あり）と中央値47.6%より低くなっています。

#### ウ うつ割合（GDS<sup>※8</sup> 5点以上）

本市の要介護認定を受けていない高齢者のうち、うつ割合は29.5%（日常生活圏域間で21.1%～39.8%の地域差あり）と中央値24.4%より高くなっています。

日本老年学的評価研究機構の研究結果によると、笑う者の割合が高いまちで幸福感のある者の割合が高く、うつ割合が低いという相関関係が確認されています。本市の中学校区のうち、笑う者の割合が高い地域は桜ヶ丘、福部、青谷であり、当該地域の地域資源や住民の取り組みについて情報収集し、課題解決の手がかりを検討する必要があると考えられます。

#### エ 手段的サポート（看病や世話）受領者割合<sup>※9</sup>

本市の要介護認定を受けていない高齢者のうち、手段的サポート受領者割合は94.1%（日常生活圏域間では88.4%～97.3%の地域差あり）と中央値95.2%より低くなっています。

#### オ ソーシャルキャピタル得点（連帯感）<sup>※10</sup>（240点満点）

本市のソーシャルキャピタル得点は152.0点（日常生活圏域間では132.4点～171.8点の地域差あり）と中央値158.0点より低くなっています。

続いて、全国64市町村と比較して鳥取市が上位に入り、強みと考えられる指標は学習・教養サークルの参加割合<sup>※11</sup>でした。本市の要介護認定を受けていない高齢者のうち学習・教養サークルの参加割合は9.8%と、中央値8.1%より高くなって

---

※8 GDS：Geriatric Depression Scale（老年期うつ病評価尺度）。「今の生活に満足していない」、「生きていても仕方がないと思う」、「毎日の活動力や世間に対する関心がない」、「生きているのがむなしい」、「退屈に思う」、「普段は気分がよくない」、「なにか悪いことがおこりそう」、「自分は幸せな方だと思わない」、「どうしようもないと思うことがある」、「外に出かけるよりも家にいることのほうが好き」、「ほかの人より物忘れが多いと思う」、「こうして生きていることはすばらしいと思わない」、「自分は活力が満ちていない」、「こんな暮らしでは希望がない」、「ほかの人は、自分より裕福だと思う」の15項目のうち5項目以上当てはまる人の割合。

※9 あなたの看病や世話をしてくれる人（次の1～7のいずれかがいる人）の割合。1.配偶者、2.同居の子ども、3.別居の子ども、4.兄弟姉妹・親戚・親・孫、5.近隣、6.友人、7.その他

※10 次の計算式で得点化したもの。満点は240点。

【計算式】「地域の人々は一般的に信用できる」×0.9+「地域の人々は他の人の役に立とうとする」×0.8+「住んでいる地域に愛着がある」×0.7

※11 学習・教養グループへの参加頻度（月1回以上）。

います。

日本老年学的評価研究機構の研究結果によると、学習教養サークル参加者割合が高い市町村では、要支援・要介護リスク得点の平均点<sup>※12</sup>が低いという結果が得られています。これらを維持するために、引き続き学習教養サークル参加者割合を高い水準で維持することが重要と考えられます。

## ⑥ 「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、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人は52.1%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<sup>※13</sup>の高い傾向がみられ、そのような活動の企画・運営者である「世話役」としての参加意向<sup>※14</sup>も36.8%と高い傾向が見られます。

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。中でも、佐治と北については、参加意向も運営意向も高いことから、活動の広がりが期待されます。

## (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」に伴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）

※12 「性別」、「年齢」、「バスや電車を使って1人で外出できない」、「自分で食品・日用品の買い物ができない」、「自分で預貯金の出し入れができない」、「階段を手すりや壁につたわず昇ることができない」、「椅子からつかまらず立つことができない」、「15分位続けて歩くことができない」、「過去1年で転んだ経験が1度または何度もある」、「転倒に対して不安である」、「身長・体重（BMI）が18.5未満」、「昨年より外出の回数が減っている」の12項目から算出される得点の平均点（要支援・要介護リスク評価尺度）。

※13 「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。

※14 「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。

- 【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, 266枚 (※国が示す有効サンプル数概ね600枚)
- 【回収数】 950枚 (回収率75.0%<sup>※15</sup>)
- 【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
- 【配布期間】 令和元年5月15日～令和元年9月30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、要介護度の重度化に伴い高くなっており、要支援1・2では0.6%、要介護1・2では2.5%、要介護3以上では14.0%となっています。一方、要支援1・2では92.4%、要介護1・2では84.9%、要介護3以上では64.5%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、「外出の付き添い、送迎等」や「食事の準備(調理等)」や「掃除、洗濯、買い物等」で、要介護3以上では「日中・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 就労継続見込み別・介護者が不安を感じる介護

「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」の関係を見ると、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、就労継続が難しいと感じるにしたがって、「夜間の排泄」、「服薬」の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78.7%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2.6%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・サービス

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

<sup>※15</sup> 未回収には入所・入院中、認定データが得られなかったものを含む。

重度化に伴い「見守り、声かけ」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、要介護度が重度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、令和2年12月22日から令和3年1月22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

地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村の包括的な支援体制の構築の支援などを行うため、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律（令和2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) 地域共生社会の実現を図るための体制構築

#### 包括的な支援体制の構築支援

市町村の既存の相談支援等の取り組みを活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う、新たな事業及び財政支援を創設する。

#### 地域の特性に応じた施策・サービス提供体制の整備等の推進

- ①認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定する。
- ②市町村の地域支援事業における関連データの活用努力義務を規定する。
- ③介護保険事業（支援）計画の作成にあたり、市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅）の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行う。

#### 医療・介護のデータ基盤の整備の推進

厚生労働大臣は、介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めることができると規定。

## 介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化

- ①介護保険事業（支援）計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取り組みを追加する。
- ②有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行う。
- ③介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置を、さらに5年間延長する。

## （2）持続可能な介護保険制度の構築

### 高額介護サービス費制度の見直し

高額介護サービス費の上限額について、医療保険における自己負担額に合わせた制度改正を行う。

年収約 770万円以上の者：世帯上限額	93,000円
年収約1,160万円以上の者：世帯上限額	140,100円

### 補足給付に関する給付の在り方の見直し

食費・居住費の助成（補足給付）の所得段階について、保険料の所得段階と合わせるとともに、能力に応じた負担とする観点から段階を細分化し、所得段階間の均衡を図る。

## 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<sup>※1</sup>

令和2年9月30日現在の本市の人口は186,050人で、このうち65歳以上の高齢者は54,779人であり、高齢化率は29.4%となっています。

高齢者数及び高齢化率は、令和5年には56,901人、30.9%、さらに令和7年には58,316人、31.9%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)

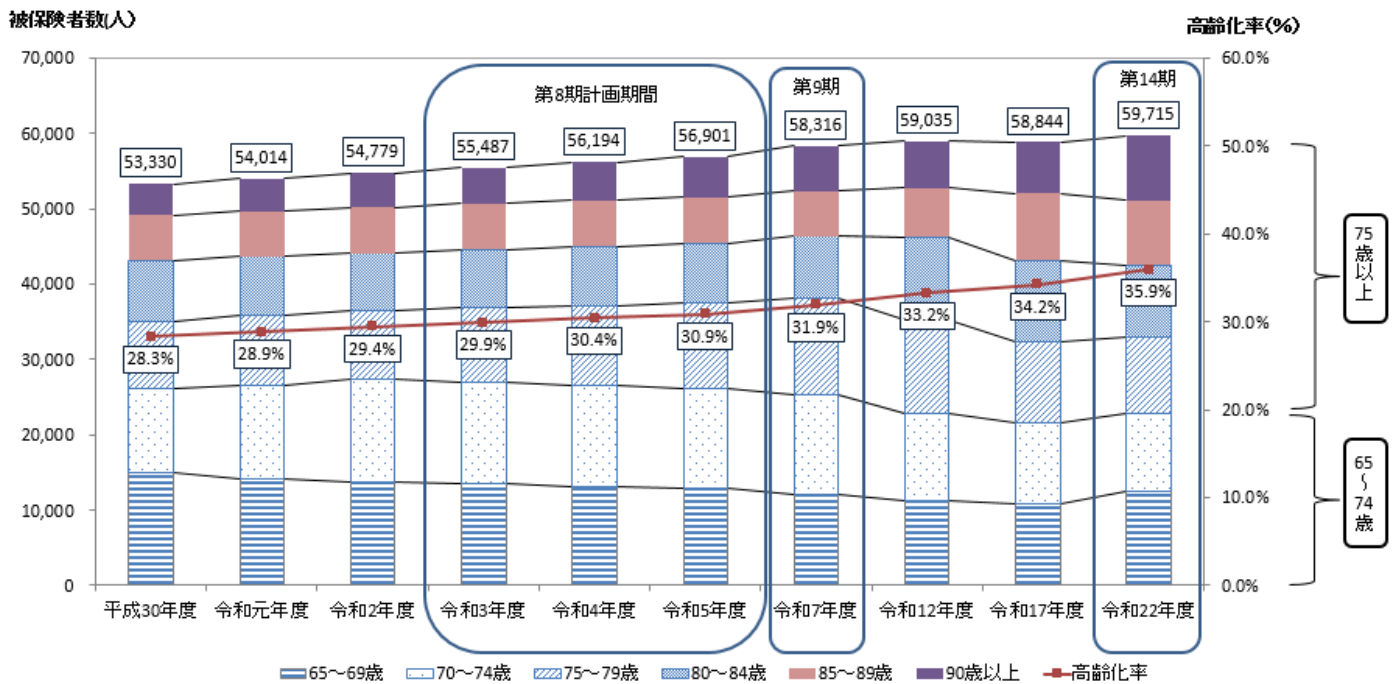
区分	実績値			第8期計画期間				第9期	第14期	
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	伸び率 ※2	R7年度	R22年度	伸び率 ※3
第1号被保険者(a)	53,330	54,014	54,779	55,486	56,194	56,901	103.9%	58,316	59,715	109.0%
65～74歳	26,206	26,607	27,319	26,936	26,553	26,172	95.8%	25,406	22,808	83.5%
75歳以上	27,124	27,407	27,460	28,550	29,641	30,729	111.9%	32,910	36,907	134.4%
高齢化率(a/b)	28.3%	28.9%	29.4%	29.9%	30.4%	30.9%	1.5%	31.9%	35.9%	6.5%
第2号被保険者40～64歳	61,820	61,274	60,922	60,533	60,143	59,753	98.1%	58,974	48,418	79.5%
0～39歳	73,358	71,852	70,349	69,376	68,404	67,432	95.9%	65,487	58,228	82.8%
総人口(b)	188,508	187,140	186,050	185,395	184,741	184,086	98.9%	182,777	166,361	89.4%

※1 平成30年度～令和2年度は毎年9月30日現在の住民基本台帳の数値。令和3年度以降は令和2年度住民基本台帳の人口をもとに、第11次鳥取市総合計画で推計した数値。

※2 令和5年度/令和2年度\*100。ただし、高齢化率は令和5年度－令和2年度。

※3 令和22年度/令和2年度\*100。ただし、高齢化率は令和22年度－令和2年度。





## 2 要介護（要支援）認定者の推移<sup>※4</sup>

平成30年度～令和2年度の実績によれば、要介護（要支援）認定者数は減少傾向となっています。令和2年9月30日現在では10,990人で、そのうち第1号被保険者の認定者は10,786人（認定率19.7%）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（要支援）認定者数は、今後、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、令和5年には11,672人（同20.5%）、令和7年には12,267人（同21.0%）にまで増加する見込みです。

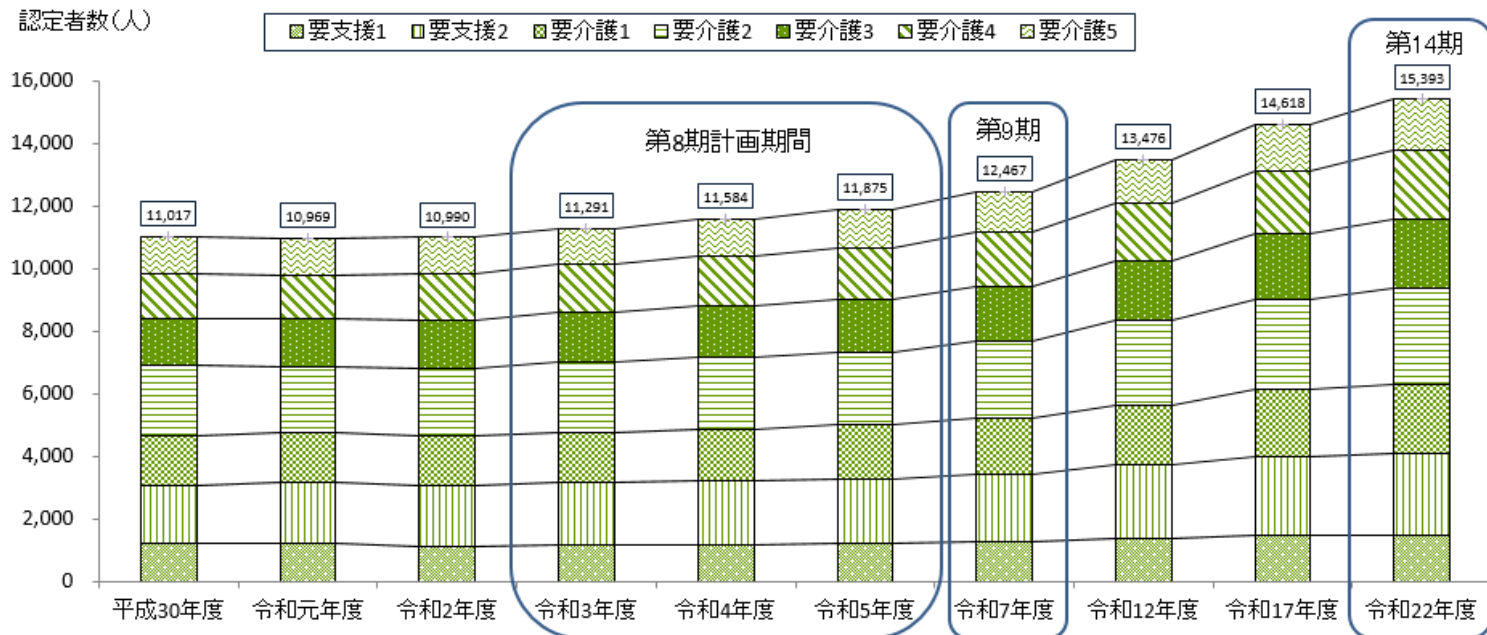
<sup>※4</sup> 平成30年度～令和2年度は9月30日現在。令和3年以降は、「見える化」システムにおいて、要介護度別の認定率の伸び率を0として推計。

要介護（要支援）認定者数と認定率の推移

(単位：人)

区分	実績値			第8期計画期間				第9期	第14期	
	H30年度	R元年度	R2年度	推計値						
				R3年度	R4年度	R5年度	伸び率※5	R7年度	R22年度	伸び率※6
要支援1	1,240	1,221	1,143	1,169	1,193	1,216	106.4%	1,268	1,479	129.4%
要支援2	1,856	1,965	1,942	1,990	2,032	2,079	107.1%	2,168	2,610	134.4%
要介護1	1,586	1,553	1,586	1,625	1,665	1,705	107.5%	1,782	2,207	139.2%
要介護2	2,215	2,101	2,162	2,223	2,283	2,340	108.2%	2,461	3,054	141.3%
要介護3	1,521	1,549	1,535	1,582	1,625	1,673	109.0%	1,762	2,247	146.4%
要介護4	1,412	1,393	1,486	1,534	1,581	1,629	109.6%	1,725	2,171	146.1%
要介護5	1,187	1,187	1,136	1,168	1,203	1,233	108.5%	1,301	1,625	143.0%
認定者数合計	11,017	10,969	10,990	11,291	11,582	11,875	108.1%	12,467	15,393	140.1%
第1号被保険者 (b)	10,805	10,756	10,786	11,087	11,378	11,672	108.2%	12,267	15,229	141.2%
第2号被保険者	212	213	204	204	204	203	99.5%	200	164	80.4%
第1号被保険者(a)	53,330	54,014	54,779	55,486	56,194	56,901	103.9%	58,316	59,715	109.0%
第1号被保険者認定率(%) (b/a)	20.3	19.9	19.7	20.0	20.2	20.5	0.8	21.0	25.5	5.8

認定者数(人)



※5 令和5年度/令和2年度\*100。ただし、第1号被保険者認定率は令和5年度－令和2年度。

※6 令和22年度/令和2年度\*100。ただし、第1号被保険者認定率は令和22年度－令和2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<sup>※7</sup>

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。令和2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6,789人（第1号被保険者（65歳以上）は6,702人、第2号被保険者数（40～64歳）は87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。令和5年には7,514人、令和7年には7,989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）

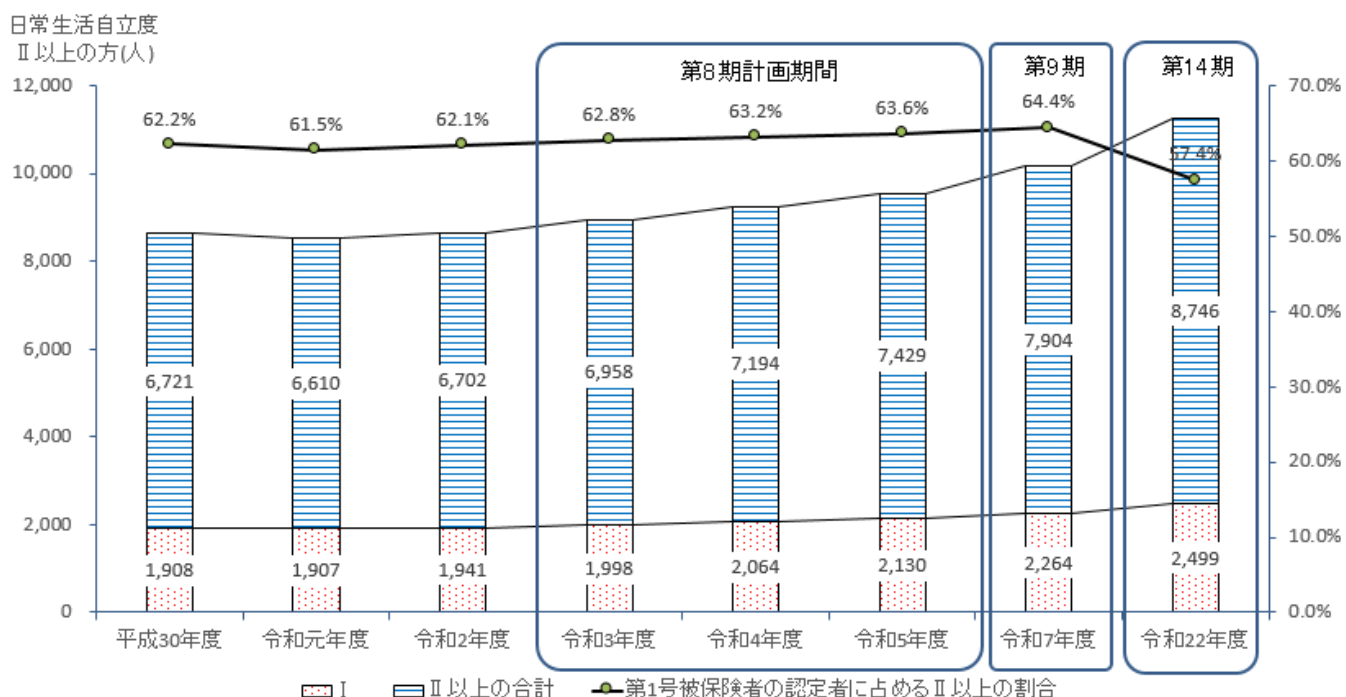
日常生活自立度 <sup>※10</sup>	区分	実績値			第8期				第9期	第14期		
		H30年度	R元年度	R2年度	推計値				R7年度	R22年度	伸び率 <sup>※9</sup>	
					R3年度	R4年度	R5年度	伸び率 <sup>※8</sup>				
日常生活自立度 <sup>※10</sup>	I	1,931	1,932	1,963	2,021	2,087	2,153	109.7%	2,286	2,517	128.2%	
	II	a	1,357	1,337	1,359	1,406	1,452	1,498	110.2%	1,592	1,754	129.1%
		b	1,941	1,917	1,941	2,013	2,081	2,149	110.7%	2,285	2,526	130.1%
	III	a	1,866	1,851	1,879	1,943	2,009	2,074	110.4%	2,207	2,439	129.8%
		b	531	538	538	558	578	597	111.0%	636	706	131.2%
	IV	933	872	883	932	963	994	112.6%	1,056	1,162	131.6%	
	M	180	187	189	193	198	202	106.9%	213	230	121.7%	
合計	8,739	8,634	8,752	9,066	9,368	9,667	110.5%	10,275	11,334	129.5%		
再掲	II以上	6,808	6,702	6,789	7,045	7,281	7,514	110.7%	7,989	8,817	129.9%	
	第1号被保険者	6,721	6,610	6,702	6,958	7,194	7,429	110.8%	7,904	8,746	130.5%	
	第2号被保険者	87	92	87	87	87	85	97.7%	85	71	81.6%	
第1号被保険者の認定者に占めるII以上の割合（出現率）		62.2%	61.5%	62.1%	62.8%	63.2%	63.6%	1.5	64.4%	57.4%	-4.7	

※7 令和2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）。令和3年度以降は、各年度の推計人口をもとに、平成30年度～令和2年度の年齢区分別・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。

※8 令和5年度/令和2年度\*100。ただし出現率は令和5年度－令和2年度。

※9 令和22年度/令和2年度\*100。ただし出現率は令和22年度－令和2年度。

※10 日常生活自立度については、P16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<sup>※11</sup>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10.5%、85歳以上では41.1%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	60,922	87	0.1%
65～74歳	27,319	554	2.0%
75～84歳	16,825	1,773	10.5%
85歳以上	10,635	4,375	41.1%
65歳以上合計	54,779	6,702	12.2%

※11 令和2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<sup>※12</sup> <sup>※13</sup>

#### (1) 介護サービス種別の利用者数等

介護サービスについては、認定者数の実績が横ばいであるのに対し、居宅サービスは令和元年度に大きく増加しています。しかし、令和2年度は短期入所系サービスが大きく減少し、新型コロナウイルス感染症の影響が見受けられます。また、通所系サービスも減少するなど居宅サービス全体で見ると減少傾向です。

(単位：人/月)

区分	実績		見込
	H30 年度	R 元年度	R2 年度
① 居宅サービス	8,395	8,606	8,603
② 地域密着型サービス	1,642	1,627	1,580
③ 施設サービス	1,875	1,854	1,907
④ 居宅介護支援	3,977	3,954	3,955

#### ①居宅サービス

区分	単位	実績		見込
		H30 年度	R 元年度	R2 年度
訪問介護	回数 (回)	19,170.4	19,871.2	19,680.4
	人数 (人)	945	963	966
訪問入浴介護	回数 (回)	392	348	382
	人数 (人)	75	70	73
訪問看護	回数 (回)	4,436.6	4,949.8	5,416.9
	人数 (人)	493	544	547
訪問リハビリテーション	回数 (回)	1,626.1	1,956.9	2,409.2
	人数 (人)	132	153	192
居宅療養管理指導	人数 (人)	676	714	790
通所介護	回数 (回)	26,927	27,959	28,116
	人数 (人)	2,175	2,221	2,265
通所リハビリテーション	回数 (回)	5,640.9	5,235.3	4,945.8
	人数 (人)	609	577	547
短期入所生活介護	日数 (日)	3,894.0	4,039.9	3,379.6

※12 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。

※13 令和2年度は、令和元年度(12か月分)の各月累計実績に、令和2年度の介護保険事業状況報告の報告月の5月～9月の累計値と令和元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。)

区分	単位	実績		見込
		H30 年度	R 元年度	R2 年度
	人数 (人)	381	398	286
短期入所療養介護 (老健)	日数 (日)	553.4	445.0	319.0
	人数 (人)	68	60	41
短期入所療養介護 (病院等)	日数 (日)	0.0	4.9	0.0
	人数 (人)	0	1	0
短期入所療養介護 (介護医療院)	日数 (日)	22.2	61.2	63.2
	人数 (人)	3	8	10
福祉用具貸与	人数 (人)	2,591	2,644	2,633
特定福祉用具購入費	人数 (人)	39	38	37
住宅改修費	人数 (人)	34	37	36
特定施設入居者生活介護	人数 (人)	176	178	180

### ②地域密着型サービス

区分	単位	実績		見込
		H30 年度	R 元年度	R2 年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数 (人)	19	20	18
認知症対応型通所介護	回数 (回)	1,662.7	1,728.3	1,665.1
	人数 (人)	130	139	135
小規模多機能型居宅介護	人数 (人)	562	570	559
認知症対応型共同生活介護	人数 (人)	243	248	266
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数 (人)	75	77	78
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数 (人)	12	10	11
地域密着型通所介護	回数 (回)	7,018.6	6,833.9	6,277.7
	人数 (人)	601	563	513

### ③施設サービス

区分	単位	実績		見込
		H30 年度	R 元年度	R2 年度
介護老人福祉施設	人数 (人)	984	984	968
介護老人保健施設	人数 (人)	737	680	700
介護医療院	人数 (人)	16	152	239
介護療養型医療施設	人数 (人)	138	38	0

#### ④居宅介護支援

区分	単位	実績		見込
		H30年度	R元年度	R2年度
居宅介護支援	人数（人）	3,977	3,954	3,955

#### (2) 介護予防サービス種別の利用者数等

介護予防サービスについても、介護サービス同様に短期入所系サービスが大きく減少し、新型コロナウイルス感染症の影響が見受けられます。また、通所系サービスも減少傾向ですが、全体の利用者数は増加しています。

(単位：人/月)

区分	実績		見込
	H30年度	R元年度	R2年度
①介護予防サービス	1,381	1,437	1,499
②地域密着型介護予防サービス	66	71	80
③介護予防支援	1,027	1,065	1,077

#### ①介護予防サービス

区分	単位	実績		見込
		H30年度	R元年度	R2年度
介護予防訪問入浴介護	回数（回）	5.0	2.6	0.0
	人数（人）	1	1	0
介護予防訪問看護	回数（回）	787.9	985.8	1,012.4
	人数（人）	96	116	116
介護予防訪問リハビリテーション	回数（回）	478.2	672.3	923.1
	人数（人）	47	57	85
介護予防居宅療養管理指導	人数（人）	57	59	65
介護予防通所リハビリテーション	人数（人）	276	264	263
介護予防短期入所生活介護	日数（日）	80.6	85.4	52.9
	人数（人）	15	15	8
介護予防短期入所療養介護（老健）	日数（日）	12.8	7.6	2.3
	人数（人）	3	2	1
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
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	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）	807	850	894
特定介護予防福祉用具購入費	人数（人）	22	20	21



区分	単位	実績		見込
		H30 年度	R 元年度	R2 年度
介護予防住宅改修	人数（人）	25	28	28
介護予防特定施設入居者生活介護	人数（人）	32	27	18

### ②地域密着型介護予防サービス

区分	単位	実績		見込
		H30 年度	R 元年度	R2 年度
介護予防認知症対応型通所介護	回数（回）	29.3	25.3	12.4
	人数（人）	5	4	2
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数（人）	61	66	76
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数（人）	1	1	2

### ③介護予防支援

区分	単位	実績		見込
		H30 年度	R 元年度	R2 年度
介護予防支援	人数（人）	1,027	1,065	1,077

## 2 保険給付の状況<sup>※14 ※15</sup>

### (1) 介護サービス種別の保険給付費

介護サービスについては、居宅サービスが令和元年度に大きく増加しています。しかし、令和2年度は短期入所系サービスが大きく減少しており、新型コロナウイルス感染症の影響が見受けられます。また、通所系サービスも減少するなど、居宅サービス全体で見ると減少傾向に転じる見込みです。

また、平成30年度から始まった介護医療院の転換により、施設サービスは増加傾向となっています。

(単位：千円/年)

区分	実績		見込
	H30 年度	R 元年度	R2 年度
①居宅サービス	5,345,857	5,487,551	5,446,383
②地域密着型サービス	3,150,966	3,198,173	3,186,386
③施設サービス	6,044,435	6,239,989	6,669,499
④居宅介護支援	697,733	688,486	705,348
合計	15,238,992	15,614,199	16,007,616

※14 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。

※15 令和2年度は、令和元年度（12か月分）の各月累計実績に、令和2年度の介護保険事業状況報告の報告月の5月～9月の累計値と令和元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。（「2 保険給付の状況」中の表（3）その他のサービス費を除く。）

### ①居宅サービス

区分	実績		見込
	H30 年度	R 元年度	R2 年度
訪問介護	609,396	623,420	631,101
訪問入浴介護	53,541	47,841	52,628
訪問看護	252,691	274,620	298,291
訪問リハビリテーション	54,685	66,825	83,147
居宅療養管理指導	49,582	50,001	51,751
通所介護	2,485,672	2,583,268	2,595,483
通所リハビリテーション	572,057	531,450	498,165
短期入所生活介護	400,854	421,556	358,164
短期入所療養介護（老健）	65,807	57,078	40,381
短期入所療養介護（病院等）	0	786	0
短期入所療養介護（介護医療院）	2,744	7,865	7,761
福祉用具貸与	372,064	380,180	382,870
特定福祉用具購入費	13,512	14,556	13,134
住宅改修費	29,853	33,924	31,409
特定施設入居者生活介護	383,398	394,182	402,099

### ②地域密着型サービス

区分	実績		見込
	H30 年度	R 元年度	R2 年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	24,046	22,693	24,461
認知症対応型通所介護	207,675	220,232	221,270
小規模多機能型居宅介護	1,295,838	1,318,242	1,286,168
認知症対応型共同生活介護	714,803	734,890	798,013
地域密着型特定施設入居者生活介護	175,418	184,159	184,789
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	41,589	37,273	41,731
地域密着型通所介護	691,597	680,683	629,955

### ③施設サービス

区分	実績		見込
	H30 年度	R 元年度	R2 年度
介護老人福祉施設	3,097,445	3,172,418	3,240,705
介護老人保健施設	2,283,262	2,213,915	2,303,106
介護医療院	62,736	694,027	1,125,687
介護療養型医療施設	600,993	159,629	0

#### ④居宅介護支援

区分	実績		見込
	H30 年度	R 元年度	R2 年度
居宅介護支援	697,733	688,486	705,348

#### (2) 介護予防サービス種別の保険給付費<sup>※16</sup>

介護予防サービスについても、介護サービス同様に短期入所系サービスが大きく減少し、新型コロナウイルス感染症の影響が見受けられます。また、通所系サービスも減少傾向ですが、全体として給付費は増加しています。

(単位：千円/年)

区分	実績		見込
	H30 年度	R 元年度	R2 年度
①介護予防サービス	278,467	290,338	302,177
②地域密着型介護予防サービス	51,799	56,117	67,989
③介護予防支援	54,531	56,414	57,137
合計	384,797	402,868	427,303

#### ①介護予防サービス

区分	実績		見込
	H30 年度	R 元年度	R2 年度
介護予防訪問入浴介護	332	249	0
介護予防訪問看護	36,429	42,785	44,366
介護予防訪問リハビリテーション	16,111	23,050	31,568
介護予防居宅療養管理指導	4,468	4,056	4,888
介護予防通所リハビリテーション	112,367	109,942	113,665
介護予防短期入所生活介護	5,562	6,133	4,285
介護予防短期入所療養介護（老健）	1,366	830	253
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	46,527	49,951	54,614
特定介護予防福祉用具購入費	6,527	5,616	6,137
介護予防住宅改修	25,056	28,744	29,492
介護予防特定施設入居者生活介護	23,723	18,980	12,910

※16 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。

②地域密着型介護予防サービス

区分	実績		見込
	H30 年度	R 元年度	R2 年度
介護予防認知症対応型通所介護	2,907	2,438	1,244
介護予防小規模多機能型居宅介護	48,464	52,165	61,136
介護予防認知症対応型共同生活介護	429	1,514	5,609

③介護予防支援

区分	実績		見込
	H30 年度	R 元年度	R2 年度
介護予防支援	54,531	56,414	57,137

(3) その他のサービス費<sup>※17</sup>

(単位：千円/年)

区分	実績		見込
	H30 年度	R 元年度	R2 年度
高額介護（介護予防）サービス費	361,512	399,261	423,217
高額医療・高額介護（介護予防）合算サービス費	11,932	42,572	47,680
特定入所者介護（介護予防）サービス費	569,373	575,440	586,949
審査支払手数料	21,431	20,793	22,872

<sup>※17</sup> 令和2年度は、令和元年度（12か月分）の各月累計実績に、令和元年度4月～9月支払実績の累計値と令和2年度4月～9月支払実績の累計値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。

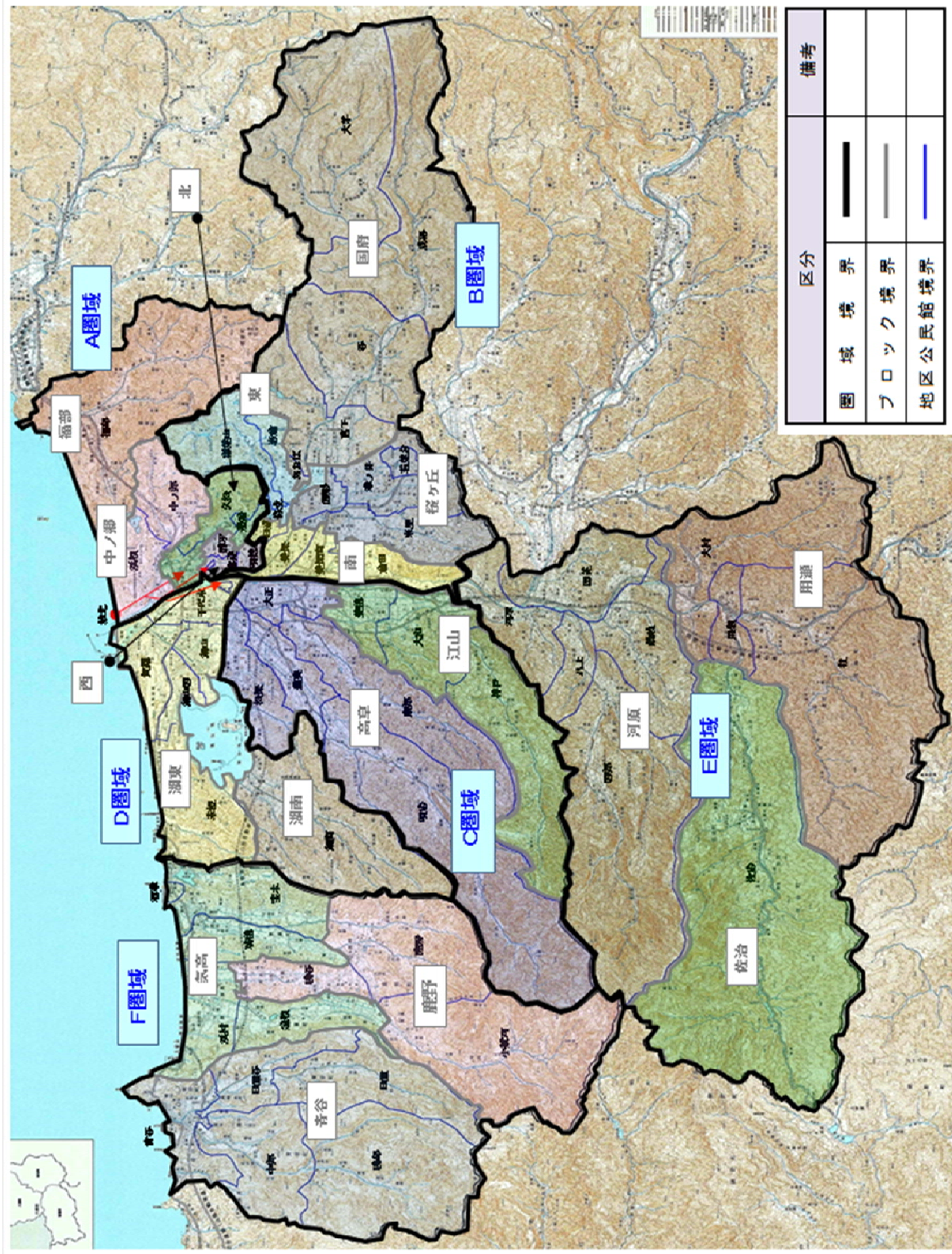
計画においては、「生活圏域」ごとの各サービスの利用見込量を定めるとともに、地域密着型サービスのうち小規模な介護老人福祉施設、小規模な介護専用型特定施設、認知症高齢者グループホームについては、当該利用見込量を基に「生活圏域」ごとの必要利用定員総数を定めることが必要である。

#### (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<sup>※1</sup>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。

※1 千代南中学校区は、旧中学校区の「旧用瀬中学校区」「旧佐治中学校区」を日常生活圏域とします。

# 鳥取市日常生活圏域図



## 2 鳥取市日常生活圏域一覧

広域 ブロック	地域包括 支援セン ターエリ ア	日常生活 圏域(中 学校区)	地区 公民館	人口							高齢化率
				全体	14歳 以下	15～ 64歳	65歳以上				
							65～74歳	75～84歳	85歳以上		
A圏域	鳥取北	北	久松	4,977	671	2,735	1,571	667	497	407	31.6%
			遷喬	2,243	256	1,184	803	329	283	191	35.8%
			城北	7,115	1,228	4,336	1,551	685	553	313	21.8%
		計	14,335	2,155	8,255	3,925	1,681	1,333	911	27.4%	
		中ノ郷	中ノ郷	3,741	510	2,341	890	522	229	139	23.8%
	浜坂		8,286	1,529	4,960	1,797	963	565	269	21.7%	
	計	12,027	2,039	7,301	2,687	1,485	794	408	22.3%		
	鳥取西	西	醇風	5,995	667	3,221	2,107	943	656	508	35.1%
			富桑	3,421	464	1,970	987	484	293	210	28.9%
			明德	3,505	365	2,041	1,099	509	365	225	31.4%
計		12,921	1,496	7,232	4,193	1,936	1,314	943	32.5%		
福部未来学園	福部	2,858	326	1,565	967	508	288	171	33.8%		
計	2,858	326	1,565	967	508	288	171	33.8%			
B圏域	鳥取中央	国府	大茅	176	5	72	99	43	25	31	56.3%
			成器	520	31	242	247	92	79	76	47.5%
			谷	1,473	139	734	600	286	181	133	40.7%
			宮下	3,593	544	2,182	867	436	228	203	24.1%
			あおば	2,520	411	1,508	601	308	184	109	23.8%
	計	8,282	1,130	4,738	2,414	1,165	697	552	29.1%		
	鳥取東	東	修立	3,871	576	2,128	1,167	529	365	273	30.1%
			岩倉	6,473	947	3,548	1,978	1,011	660	307	30.6%
			稲葉山	4,661	489	2,565	1,607	775	522	310	34.5%
	計	15,005	2,012	8,241	4,752	2,315	1,547	890	31.7%		
	鳥取中央	南	日進	5,322	610	3,232	1,480	741	467	272	27.8%
			美保	10,915	1,589	6,804	2,522	1,391	717	414	23.1%
			美保南	7,759	1,350	4,702	1,707	863	560	284	22.0%
			倉田	2,079	244	1,094	741	424	191	126	35.6%
		計	26,075	3,793	15,832	6,450	3,419	1,935	1,096	24.7%	
		桜ヶ丘	米里	3,613	408	2,100	1,105	626	309	170	30.6%
面影			7,029	1,014	4,181	1,834	958	616	260	26.1%	
津ノ井			3,916	512	2,329	1,075	555	348	172	27.5%	
若葉台	4,414		502	2,978	934	526	284	124	21.2%		
計	18,972	2,436	11,588	4,948	2,665	1,557	726	26.1%			
C圏域	鳥取こやま	江山学園	美徳	1,774	189	981	604	341	144	119	34.0%
			大和	919	97	440	382	176	104	102	41.6%
			神戸	686	42	333	311	140	94	77	45.3%
		計	3,379	328	1,754	1,297	657	342	298	38.4%	
		高草	大正	5,455	766	3,219	1,470	779	456	235	26.9%
			東郷	657	44	327	286	142	87	57	43.5%
	松保		3,924	514	2,330	1,080	546	340	194	27.5%	
	豊実		1,003	81	456	466	212	117	137	46.5%	
	明治	1,088	79	561	448	234	119	95	41.2%		
	計	12,127	1,484	6,893	3,750	1,913	1,119	718	30.9%		

全体	要介護認定者							(参考)		要介護認定率				
	要支援		要介護					在宅	施設 入居者	65歳以上	年齢区分別			
	1	2	1	2	3	4	5				65~74歳	75~84歳	85歳以上	
373	54	67	50	74	43	47	38	314	59	23.7%	5.8%	18.9%	59.0%	
166	20	34	23	37	27	17	8	149	17	20.7%	3.3%	19.4%	52.4%	
307	30	54	40	69	40	46	28	255	52	19.8%	4.1%	15.4%	62.0%	
846	104	155	113	180	110	110	74	718	128	21.6%	4.6%	17.6%	58.6%	
137	11	30	14	32	18	19	13	112	25	15.4%	2.9%	17.0%	59.7%	
328	49	75	44	55	32	49	24	277	51	18.3%	5.1%	20.4%	61.0%	
465	60	105	58	87	50	68	37	389	76	17.3%	4.3%	19.4%	60.5%	
455	68	94	60	95	57	51	30	401	54	21.6%	4.8%	17.2%	58.5%	
227	30	40	21	45	36	32	23	191	36	23.0%	5.0%	24.9%	61.9%	
212	22	44	32	48	26	18	22	186	26	19.3%	4.5%	16.4%	57.3%	
894	120	178	113	188	119	101	75	778	116	21.3%	4.8%	18.7%	59.0%	
162	14	33	24	32	26	16	17	141	21	16.8%	3.3%	18.1%	54.4%	
162	14	33	24	32	26	16	17	141	21	16.8%	3.3%	18.1%	54.4%	
30	4	4	5	5	6	2	4	22	8	30.3%	2.3%	32.0%	67.7%	
62	8	8	11	13	14	5	3	51	11	25.1%	7.6%	12.7%	59.2%	
128	10	25	16	31	17	14	15	104	24	21.3%	2.8%	19.9%	63.2%	
171	15	21	27	43	21	25	19	127	44	19.7%	3.4%	15.4%	59.6%	
119	9	21	17	20	19	18	15	90	29	19.8%	4.2%	21.7%	60.6%	
510	46	79	76	112	77	64	56	394	116	21.1%	3.8%	18.5%	61.1%	
239	15	31	48	55	39	29	22	197	42	20.5%	3.4%	17.0%	58.2%	
357	35	73	42	72	36	49	50	290	67	18.0%	5.7%	16.5%	61.9%	
297	25	41	47	64	51	38	31	262	35	18.5%	5.5%	18.2%	51.3%	
893	75	145	137	191	126	116	103	749	144	18.8%	5.1%	17.2%	57.1%	
273	34	49	50	51	31	33	25	233	40	18.4%	4.5%	17.6%	58.1%	
379	43	54	58	71	61	47	45	314	65	15.0%	3.8%	16.2%	50.7%	
314	30	58	52	80	46	32	16	216	98	18.4%	4.8%	19.5%	57.7%	
133	8	25	14	37	20	17	12	107	26	17.9%	4.7%	19.4%	60.3%	
1,099	115	186	174	239	158	129	98	870	229	17.0%	4.3%	17.8%	55.5%	
165	11	24	40	44	25	12	9	142	23	14.9%	2.2%	15.5%	60.6%	
296	21	44	52	65	45	39	30	249	47	16.1%	3.5%	18.3%	57.3%	
198	17	26	28	50	36	28	13	156	42	18.4%	3.1%	20.1%	64.5%	
145	13	22	18	31	21	22	18	100	45	15.5%	2.7%	21.1%	57.3%	
804	62	116	138	190	127	101	70	647	157	16.2%	3.0%	18.7%	59.8%	
115	13	15	13	27	19	14	14	90	25	19.0%	4.7%	22.9%	55.5%	
89	1	13	11	14	15	18	17	50	39	23.3%	2.3%	24.0%	58.8%	
67	9	13	14	9	8	7	7	50	17	21.5%	5.0%	18.1%	55.8%	
271	23	41	38	50	42	39	38	190	81	20.9%	4.1%	21.9%	56.7%	
293	39	56	32	54	36	44	32	259	34	19.9%	6.0%	19.5%	66.8%	
43	1	9	5	7	5	12	4	30	13	15.0%	4.9%	11.5%	45.6%	
196	19	31	36	45	25	22	18	162	34	18.1%	3.8%	21.8%	52.1%	
127	11	13	6	17	12	37	31	57	70	27.3%	3.3%	24.8%	66.4%	
83	7	16	10	12	19	14	5	72	11	18.5%	3.4%	11.8%	64.2%	
742	77	125	89	135	97	129	90	580	162	19.8%	4.7%	19.3%	60.7%	



広域 ブロック	地域包括 支援セン ターエリ ア	日常生活 圏域（中 学校区）	地区 公民館	人口							
				全体	14歳 以下	15～ 64歳	65歳以上			高齢化率	
							65～74歳	75～84歳	85歳以上		
D圏域	鳥取こやま	湖南学園	湖南	1,951	181	930	840	434	230	176	43.1%
		計		1,951	181	930	840	434	230	176	43.1%
		湖東	千代水	4,936	710	3,249	977	571	277	129	19.8%
			湖山	7,105	1,068	4,465	1,572	829	509	234	22.1%
			湖山西	5,977	727	3,907	1,343	742	404	197	22.5%
			賀露	5,090	754	2,922	1,414	684	477	253	27.8%
		末恒	5,546	612	3,188	1,746	934	527	285	31.5%	
計		28,654	3,871	17,731	7,052	3,760	2,194	1,098	24.6%		
E圏域	鳥取市 南部	河原	河原	2,428	302	1,377	749	367	212	170	30.8%
			国英	1,082	101	513	468	203	118	147	43.3%
			八上	586	62	290	234	113	70	51	39.9%
			散岐	1,403	144	715	544	264	167	113	38.8%
			西郷	1,108	66	521	521	226	165	130	47.0%
		計		6,607	675	3,416	2,516	1,173	732	611	38.1%
		用瀬	用瀬	1,094	105	526	463	207	146	110	42.3%
			大村	1,113	133	588	392	215	93	84	35.2%
			社	1,175	106	569	500	248	141	111	42.6%
		計		3,382	344	1,683	1,355	670	380	305	40.1%
佐治	佐治	1,763	87	778	898	370	302	226	50.9%		
計		1,763	87	778	898	370	302	226	50.9%		
F圏域	鳥取市 西部	気高	浜村	4,433	568	2,509	1,356	640	434	282	30.6%
			逢坂	951	87	489	375	188	95	92	39.4%
			瑞穂	1,149	109	627	413	235	107	71	35.9%
			酒津	414	29	210	175	78	50	47	42.3%
			宝木	1,504	127	771	606	285	175	146	40.3%
		計		8,451	920	4,606	2,925	1,426	861	638	34.6%
		鹿野学園	鹿野	1,498	145	775	578	293	163	122	38.6%
			勝谷	1,640	207	882	551	270	191	90	33.6%
			小鷲河	423	15	188	220	95	70	55	52.0%
		計		3,561	367	1,845	1,349	658	424	267	37.9%
		青谷	日置	903	50	398	455	212	134	109	50.4%
			日置谷	855	81	414	360	153	97	110	42.1%
			勝部	529	23	231	275	127	74	74	52.0%
			中郷	1,078	95	586	397	199	124	74	36.8%
青谷	2,304		194	1,150	960	386	346	228	41.7%		
計		5,669	443	2,779	2,447	1,077	775	595	43.2%		
総計				186,019	24,087	107,167	54,765	27,312	16,824	10,629	29.4%

全体	要介護認定者							(参考)		要介護認定率				
	要支援		要介護					在宅	施設 入居者	65歳以上	年齢区分別			
	1	2	1	2	3	4	5				65~74歳	75~84歳	85歳以上	
186	19	34	34	45	23	23	8	162	24	22.1%	5.8%	20.9%	64.2%	
186	19	34	34	45	23	23	8	162	24	22.1%	5.8%	20.9%	64.2%	
141	15	38	11	26	15	23	13	129	12	14.4%	3.5%	17.3%	56.6%	
251	21	59	28	55	35	33	20	215	36	16.0%	3.6%	14.7%	62.4%	
243	19	47	37	45	33	27	35	192	51	18.1%	5.0%	21.3%	60.9%	
304	32	58	44	58	44	38	30	251	53	21.5%	5.6%	23.1%	61.7%	
344	28	45	44	52	52	65	58	219	125	19.7%	5.0%	19.2%	68.8%	
1,283	115	247	164	236	179	186	156	1,006	277	18.2%	4.6%	19.1%	62.9%	
132	12	20	26	25	30	10	9	108	24	17.6%	2.7%	16.5%	51.2%	
128	6	13	11	19	12	32	35	70	58	27.4%	3.4%	26.3%	61.2%	
45	5	10	10	7	4	5	4	41	4	19.2%	3.5%	11.4%	64.7%	
91	5	14	17	20	13	14	8	71	20	16.7%	3.8%	13.8%	51.3%	
104	10	13	15	20	16	17	13	85	19	20.0%	3.5%	20.6%	47.7%	
500	38	70	79	91	75	78	69	375	125	19.9%	3.3%	17.9%	54.0%	
98	14	18	16	16	7	15	12	81	17	21.2%	3.4%	15.1%	62.7%	
64	7	5	10	14	13	9	6	49	15	16.3%	4.2%	14.0%	50.0%	
88	12	21	14	18	7	11	5	77	11	17.6%	1.2%	14.9%	57.7%	
250	33	44	40	48	27	35	23	207	43	18.5%	2.8%	14.7%	57.4%	
203	28	35	32	41	32	12	23	160	43	22.6%	3.8%	19.2%	58.0%	
203	28	35	32	41	32	12	23	160	43	22.6%	3.8%	19.2%	58.0%	
282	35	51	35	44	45	44	28	204	78	20.8%	4.5%	21.0%	57.4%	
77	7	13	19	13	8	12	5	67	10	20.5%	3.7%	16.8%	58.7%	
83	10	14	12	22	7	10	8	68	15	20.1%	6.0%	25.2%	59.2%	
48	5	5	12	11	8	4	3	35	13	27.4%	1.3%	28.0%	70.2%	
138	15	27	23	22	22	16	13	114	24	22.8%	5.3%	18.3%	62.3%	
628	72	110	101	112	90	86	57	488	140	21.5%	4.6%	20.9%	59.9%	
113	17	19	23	13	18	13	10	100	13	19.6%	2.7%	19.6%	59.8%	
94	12	15	11	20	12	15	9	71	23	17.1%	1.5%	15.2%	67.8%	
40	2	11	3	9	5	5	5	29	11	18.2%	3.2%	17.1%	45.5%	
247	31	45	37	42	35	33	24	200	47	18.3%	2.3%	17.2%	59.6%	
111	16	20	22	22	13	10	8	99	12	24.4%	5.7%	24.6%	60.6%	
115	9	15	5	10	20	36	20	53	62	31.9%	3.3%	33.0%	70.9%	
54	8	8	9	10	12	5	2	43	11	19.6%	3.9%	20.3%	45.9%	
75	10	15	16	11	5	10	8	61	14	18.9%	3.5%	16.1%	64.9%	
194	32	36	32	31	24	23	16	164	30	20.2%	5.4%	15.0%	53.1%	
549	75	94	84	84	74	84	54	420	129	22.4%	4.6%	19.6%	58.3%	
10,532	1,107	1,842	1,531	2,103	1,467	1,410	1,072	8,474	2,058	19.2%	4.2%	18.6%	58.8%	

※本表は、令和2年9月30日時点に鳥取市介護保険システム（MCWEL）に登録されている情報で作成した。

鳥取市の被保険者の情報を掲載しており、住所地特例者である鳥取市民は含まれない。

※要介護認定者数には、40~64歳の第2号被保険者を含まない。

※施設入居者数は、入退所連絡票により入所施設が登録されている者の合計数。

在宅は、要介護認定者数から施設入所者を差し引いた数としている。

## 第3章 基本目標

### 1 第7期計画の振り返り及び第8期計画に向けた課題

#### (1) 第7期計画の基本理念・基本目標と施策

##### 【 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

##### 【 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

##### 【 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2 介護予防の推進
- 施策3 地域での活躍・貢献機会の充実

##### 【 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2 包括的な支援体制の構築
- 施策3 介護サービスの充実
- 施策4 介護保険事業の適正な運営
- 施策5 認知症施策の推進
- 施策6 生活支援サービスの充実
- 施策7 権利擁護施策の推進

##### 【 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2 高齢者の住まいに関する相談体制の充実

## (2) 第7期計画の振り返りと課題

### 施策の目標1／施策1 健康づくりの推進

---

#### 【取組内容】

- 生活習慣病の発症と重症化の予防  
健康的な食習慣の普及、運動習慣の定着、こころの健康づくり、禁煙の推進と適正飲酒、歯と口の健康維持、がんの早期発見・早期治療、特定健診の受診と保健指導の充実、予防接種など
- 地域での健康づくりの推進  
「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」の普及、健診受診の啓発、ウォーキングなど健康づくり活動の普及、健康的な食習慣の推進、「ふれあいデイサービス」などの地域の地区組織と協働した健康づくり活動など

#### 【現状・評価指標に対する実績】

- 生活習慣病の発症と重症化の予防
  - ・国保特定健診は、受診勧奨や未受診者への再勧奨を行ったが、受診率は目標に届いていない。(令和元年度：目標 40.0%／実績 33.5%)
  - ・国保特定保健指導は、対象者の約 9 割にアプローチし利用勧奨を行ったが、希望者が少なく、実施率は目標値に届かなかった。(令和元年度：目標 47.5%／実績 39.7%)
- 地域での健康づくりの推進
  - ・しゃんしゃん体操普及員による啓発活動を行っているが、高齢化による身体状況悪化等を理由に活動を休止する人があり、啓発実施回数が減少した。
  - ・地域に出向いて行う健康出前講座は、開催回数は減少した(令和元年度：目標 220 回／実績 201 回)が、延参加者数は目標に達し(令和元年度：目標 4,400 人／実績 5,130 人)、多くの人に啓発することができた。

#### 【課題・今後の取組】

- 生活習慣病の発症と重症化の予防
  - ・平日に受診できない人の受診機会の確保など、対象者のニーズや利便性を考慮した取り組みが必要。
  - ・国保特定保健指導は、実施率の向上に向けた更なる取り組みが必要。
- 地域での健康づくりの推進
  - ・しゃんしゃん体操については、普及員の活動継続ができていないことが課題。新たな普及員を養成し、地域での啓発活動を安定的に実施する必要がある。普及員同士のつながりの醸成や、積極的に活動を行い、活動を継続できる支援の体制について検討する。

- ・地域毎の課題整理やデータの活用・分析ができておらず、その地域に本当に必要な啓発活動に繋がっていない。
- ・地域の身近な場所で気軽に健康づくり活動に参加できるよう、「ふれあいデイサービス」の更なる活用・発展を含め、地域の組織や団体との連携強化が必要。

## **施策の目標 1 / 施策 2 介護予防の推進**

---

### **【取組内容】**

- 介護予防・日常生活支援総合事業の推進  
必要なサービス提供量の確保、介護予防ケアマネジメントの実施、多様な介護予防・生活支援サービスの提供体制の構築
- 介護予防普及啓発の推進  
健康づくりなどに関する情報提供、介護予防運動教室「おたっしや教室」の推進、地域で運動教室に参加できる環境の充実
- 地域の通いの場の充実  
「ふれあい・いきいきサロン」の開催支援、サロンの開設支援や魅力あるサロンづくりの支援
- 地域リハビリテーションの推進  
リハビリ専門職による介護支援専門員等の技能向上への支援、集いの場の介護予防効果の向上と魅力向上に向けた支援

### **【現状・評価指標に対する実績】**

- 介護予防・日常生活支援総合事業の推進  
基準緩和型サービス（A型サービス）、短期集中予防サービス（C型サービス）ともに令和元年度から実施を開始した。
- 介護予防普及啓発の推進  
介護予防出前講座の開催回数（令和元年度：目標 380 回／実績 295 回）、参加者数（令和元年度：目標 7,830 人／実績 4,825 人）ともに目標を下回っている。おたっしや教室についても参加者は横ばいで、目標に達していない（令和元年度：目標 500 人／実績 471 人）。
- 地域の通いの場の充実  
開催箇所数は目標を達成できていない（令和元年度：目標 424 回／実績 405 回）が、月平均開催回数は 2.00 回と前年実績 1.72 回を上回り目標を達成した。
- 地域リハビリテーションの推進  
介護事業者の専門職に対する助言・指導を中心に取り組み、実施回数は目標を上回った（令和元年度：目標 110 回／実績 123 回）。

### 【課題・今後の取組】

#### ○ 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

・適切なサービスに繋げやすくするため、基準緩和型サービス（A型サービス）、短期集中予防サービス（C型サービス）、従前相当サービスの活用ケースを整理し、予防効果の更なる向上に取り組む必要がある。

・C型サービスが展開されていない市域があり、全市域へ展開することが必要。提供プログラムの内容や運営方法を委託事業者と共に検討し、利用者を増加させる取組みが必要。また、利用者に対して介護予防に取り組むための動機付けの仕方、サービス期間終了後、利用者が介護予防の取組みを継続するための方法等について検討する。

・介護予防ケアマネジメントを行う担当職員のスキルアップが必要。

#### ○ 介護予防普及啓発の推進

・介護予防出前講座は要請を受けて出向くことが多く、主体的に啓発を行っていない。地域毎の課題整理やデータの活用・分析ができておらず、その地域に本当に必要な啓発活動に繋がっていない。また、委託事業者及び人材の確保を図る必要がある。

・おたっしや教室は、さらなる介護予防普及啓発のため、事業の周知、参加者増の取組みが必要。また、参加者の中には、利用の対象者像「介護予防に取り組みたい自立した高齢者」と異なる方が増加しており、慎重な見守りが必要となっている。

#### ○ 地域の通いの場の充実

ふれあい・いきいきサロンへの支援は、市社協が地区社協を通じて行い、実際にどのような内容で開催されているのか実態把握（内容、場所、回数等）に課題がある。サロンの実態把握をしたうえで、サロンの充実、活性化に向けた働きかけを行う必要がある。

#### ○ 地域リハビリテーションの推進

アセスメント同行依頼があるなどニーズはあるが、機動的な体制づくりが課題となっている。委託型のリハビリ専門職派遣事業の開始により、地域の医療機関や介護事業者のリハビリ専門職の協力を得て、事業の拡充を図る必要がある。

## 施策の目標 1 / 施策 3 地域での活躍・貢献機会の充実

### 【取組内容】

#### ○ 社会参加や生きがい活動への支援

ボランティア活動の推進、老人クラブの育成支援、地域での趣味や教養活動の推進など、高齢者の社会参加や生きがい活動の支援

- 高齢者施設の運営  
老人福祉センターなど的高齢者施設の適切な運営、健康増進や教養の向上、レクリエーションの場等の提供
- 高齢者の就労支援  
(公財) シルバー人材センターの運営支援を通じた、元気に就労する高齢者の増加への取り組み

#### 【現状・評価指標に対する実績】

- 社会参加や生きがい活動への支援  
介護支援ボランティアの登録者数は目標値を下回ったが、前年度と同数だった（令和元年度：目標 188 人／実績 149 人、参考：平成 30 年度実績 149 人）。
- 高齢者の就労支援  
シルバー人材センターの登録会員数は目標値、前年度実績ともに下回った（令和元年度：目標 771 人／実績 742 人）。

#### 【課題・今後の取組】

- ・社会と関わるきっかけや機会がないことで、孤立化することが課題となっている。意欲ある高齢者の就労機会の確保やボランティア活動、介護予防だけでなく、文化的活動や趣味活動を含めて広く“生きがい”となる社会参加を推進する必要がある。

### **施策の目標 2 / 施策 1 在宅医療・介護連携の推進**

#### 【取組内容】

- 関係機関との連携の推進と課題の検討支援  
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・介護連携を推進
- 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窓口の運営、医療・介護関係者が参加する多職種研修会の企画・開催
- 住民啓発の推進  
ACP（アドバンス・ケア・プランニング）について市民への情報提供、寸劇を活用した住民啓発学習会の開催
- 在宅医療・介護の提供体制の構築推進  
課題の抽出・対応策の検討、多職種研修による人材育成、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構築

### 【現状・評価指標に対する実績】

#### ○ 医療・介護関係者への支援

多職種研修会の企画・開催を行い、令和元年度は初学者向け研修を3回開催（参加者延べ186名）、多職種連携在宅事例検討会を4回開催（参加者延べ197名）した。

#### ○ 住民啓発の推進

就活支援ノートを連携中枢都市圏1市5町で作成し、令和元年度はACPの住民啓発学習会を37回、医療・介護関係者向け周知研修を4回開催した。

#### ○ 在宅医療・介護の提供体制の構築推進

「入院・退院時におけるケアマネジャーと医療機関 連携・情報共有の手引き」を策定した。また、ケアマネジャーからの入院時情報提供書の様式を改編するなど、連携・情報共有がスムーズに行えるよう取り組んでいる。

### 【課題・今後の取組】

#### ○ 関係機関との連携の推進と課題の検討支援

・東部の1市4町だけでなく、生活圏・医療圏が共通する新温泉町、香美町とも連携を深めていく。また、鳥取県中部地域との連携についても検討が必要。

・急性期病院でのリハビリテーションが、退院後継続できていない場合がある。

#### ○ 医療・介護関係者への支援

・多職種研修会は、テーマによって参加する職種の偏りや参加者数に影響が出ている。

・認知症や看取りについての知識向上に向けた研修会の開催も必要。

#### ○ 住民啓発の推進

高齢者の子ども世代等、幅広い年齢層への啓発が出来ていない。入院や施設入所されている人や家族への啓発方法も考えていく必要がある。

#### ○ 在宅医療・介護の提供体制の構築推進

・医療・介護とも報酬算定要件として様々な情報収集、様式が散在しており、それぞれの職種・機関が必要とする情報の共有が難しい。情報の共有を簡素化、システム化し、関係者間の連携をスムーズにしていく必要がある。

・入院時、在宅療養時、急変時、看取りのそれぞれの場面に応じた課題整理、連携強化について検討が必要。

## 施策の目標2／施策2 包括的な支援体制の構築

---

### 【取組内容】

#### ○ 包括的支援事業の推進



保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等が連携し、一つのチームとして総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援を実施

- 地域包括支援センターの機能強化  
職員体制の充実・強化、質の向上、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、地域福祉相談センターとの連携を強化
- 地域ケア会議の推進  
地域の医療や介護、福祉等の専門職が参加する「自立支援型地域ケア会議」を開催し、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を支援
- 災害時の支援体制づくり  
避難行動要支援者支援制度の普及、地域での要配慮者の把握と避難支援の体制づくり、福祉避難所の確保

#### 【現状・評価指標に対する実績】

- 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の機能強化を図るため、令和元年6月より鳥取市南部地域包括支援センターの運営委託を開始した。また、令和2年10月より3つの地域包括支援センターを新設拡充、鳥取市西部地域包括支援センターの運営委託を実施した。
  - ・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た「地域介護支援センター」を見直し、平成30年11月に「地域福祉相談センター」（25ヶ所）を開設し、様々な福祉に係る問題を身近なところで気軽に相談できる体制の充実を図った。
- 地域ケア会議の推進  
令和元年度は、すべての地域包括支援センターで地域ケア会議を開催した。
- 災害時の支援体制づくり  
避難行動に支援を要する方の情報を地域の支援者や自治会、自主防災会、民生委員に提供し、災害時に要支援者の避難行動を支援する体制づくりを行った。  
[避難行動要支援者支援制度 登録者数] 令和元年度末時点 5,727人

#### 【課題・今後の取組】

- 包括的支援事業の推進
  - ・地域住民や福祉関係者との協働による課題発見の取り組みができていない。
  - ・縦割りを排除した、高齢者以外の分野の相談も受止め、適切な支援につなげる包括的な支援体制づくりが必要。
- 地域包括支援センターの機能強化

- ・区域内の人口や面積が過大な地域包括支援センターでは、地域の福祉関係者との関係づくりや連携した取り組みが困難であり、今後も継続して地域包括支援センターの拡充に取り組む必要がある。
  - ・将来的に設置を予定している基幹型センターの職員体制を充実させ、適切な支援・指導体制を構築する必要がある。
  - ・地域包括支援センターの職員の資質向上が必要。
- 地域ケア会議の推進
- ・地域ケア会議の目的及び機能を整理し、効率的な地域ケア会議の開催方法を検討する必要がある。
  - ・地域ケア会議の開催方法を検討しながらの開催であり、地域ケア会議の検討ケース数が少なく、地域で共通する課題の抽出、検討に至っていない。
- 災害時の支援体制づくり
- 登録制度を形骸化させないため、日頃からの要支援者に対する見守り活動を推進する必要がある。

## **施策の目標 2 / 施策 3 介護サービスの充実**

### **【取組内容】**

- ・制度や本市の施策、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参入予定事業者へ提供し、開設を支援。既存の事業所へはメーリングリストを活用し、法令順守やサービス向上に関する情報提供を行い、適切なサービスが提供される体制確保を推進。
- ・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、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（介護付き有料老人ホーム等）の小規模施設の整備を推進。

### **【現状・評価指標に対する実績】**

- ・施設整備に係る事業者公募を行い、認知症対応型共同生活介護は事業者を選定したが、地域密着型特定施設入居者生活介護は応募がなく整備できていない。

#### **【認知症対応型共同生活介護】**

広域ブロック	日常生活圏域（中学校区）	整備数	選定
B圏域	東・南・桜ヶ丘・国府	1ユニット（定員9人）	選定済
C圏域	江山学園	2ユニット （定員18人）	選定済
D圏域	湖東・湖南学園		
F圏域	気高・鹿野学園・青谷	1ユニット（定員9人）	選定済

### 【地域密着型特定施設入居者生活介護】

広域ブロック	日常生活圏域（中学校区）	整備数	選定
A圏域	北・西・福部未来学園	定員29人	応募なし
B圏域	東・国府		
E圏域	河原・用瀬・佐治 <sup>※1</sup>	定員29人	応募なし
F圏域	気高・鹿野学園・青谷	定員29人	応募なし

・介護医療院への転換を計画している事業者に対して、各種情報提供を行い、市内の医療療養型介護施設はすべて介護医療院へ転換した。

### 【課題・今後の取組】

- ・介護人材が不足し、全体として厳しい事業運営となっている。また、介護職員の処遇改善やスキルアップ教育等の実施が難しい事業者がある。
- ・通所系の主力サービスである通所介護は、全体としてともに定員を2～3割程度下回る稼働状況であり、安定経営や介護職員の処遇改善への影響が心配される。
- ・住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅、軽費老人ホームの入所者で介護が必要な人は、併設や外部の通所介護等を利用している。事業者にとって分かりやすい運営形態や利用者の料金負担を踏まえ、特定施設への転換など、実情に即した運営形態への移行について検討する必要がある。
- ・地域密着型特定施設生活介護については、第7期期間中に公募した3圏域すべて応募がなかった。利用定員が少なく、建設費の補助もないため参入意欲が低いことが原因と考えられる。

## 施策の目標2／施策4 介護保険事業の適正な運営

### 【取組内容】

- 介護給付の適正化の推進
  - 「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適正化事業を推進
- 介護保険サービス事業者に対する指導監督
  - 介護サービス事業者に対する集団指導や実地指導等による、法令等の周知や運営に関する指導を実施
- 介護サービスの質の確保及び向上
  - 介護サービス情報の公表と第三者評価の活用、運営推進会議の適切な運営の確保、

※1 千代南中学校区は、旧中学校区の「旧用瀬中学校区」「旧佐治中学校区」を日常生活圏域とします。

介護相談員の派遣など

### 【現状・評価指標に対する実績】

#### ○ 介護給付の適正化の推進

介護給付適正化の主要5事業をすべて実施し、令和元年度実績は以下のとおり。

要介護認定の適正化：認定調査票の点検／9,091件

更新・変更認定の訪問調査（直営）／278件

ケアプラン点検：事業所数／53事業所、プラン数／528件

住宅改修及び福祉用具購入・貸与に関する調査：住宅改修執行状況の確認／4件

福祉用具購入・貸与調査／2回

#### ○ 介護保険サービス事業者に対する指導監督

集団指導／5回、実地指導／162件、業務管理体制の一般検査／49件

#### ○ 介護サービスの質の確保及び向上

介護サービス情報の公表制度及び福祉サービス第三者評価制度の周知、運営推進会議に関する指導・助言のほか、介護相談員派遣事業を実施した。

介護相談員／10名、事業所数／49事業所、派遣回数（延べ）／1,143回

### 【課題・今後の取組】

#### ○ 介護給付の適正化の推進

・適切なサービス利用の前提となる介護認定調査の更なるスキルアップが必要（直営・委託ともに）。

・自立支援につながる形でのケアプラン点検の実施方法について検討が必要。

・住宅改修及び福祉用具購入・貸与の計画・申請の段階からリハビリ専門職に関与してもらい点検する仕組みを実施しているが、実施件数が伸びていない。また、事後点検についても関与する仕組みを検討する必要がある。

#### ○ 介護保険サービス事業者に対する指導監督

・実地指導の実施率の維持及び事業者の事務負担の軽減を図るため、「介護保険施設等に対する実地指導の標準化・効率化等の運用指針」の内容等を踏まえ実施していく必要がある。

## 施策の目標2／施策5 認知症施策の推進

### 【取組内容】

#### ○ 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

認知症サポーター養成講座の開催、認知症高齢者等安心見守り登録事業の普及、

認知症高齢者等位置検索システムの利用支援、認知症高齢者等ご近所見守り応援

団協力店登録事業の普及

- 居場所づくりや介護者支援の充実  
認知症地域支援推進員の設置、認知症カフェの支援、認知症高齢者等やすらぎ支援員派遣事業の実施
- 早期診断・早期対応に向けた体制の充実  
認知症初期集中支援チームの活動、認知症ケアパスの普及、認知症予防教室の開催
- 若年性認知症の支援  
若年性認知症の人やその家族の生活や就労支援体制の構築を検討し、必要な施策に取り組む。市民が若年性認知症の理解を深められるよう情報を提供

### 【現状・評価指標に対する実績】

- 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  
毎年、認知症サポーター養成講座を実施し、延べ受講者は令和元年度末時点で 18,323 人となっている。認知症高齢者等安心見守り登録事業者は令和元年度末時点で 148 事業所、認知症高齢者等ご近所見守り応援団協力店は 50 店舗と着実に拡大している。
- 居場所づくりや介護者支援の充実  
認知症地域支援推進員を配置し、市内 9 カ所の認知症カフェの運営指導・支援や本人・家族への相談支援を行った。
- 早期診断・早期対応に向けた体制の充実  
認知症初期集中支援チームにより 13 件（令和元年度実績）の支援を実施したほか、「認知症安心ガイドブック」を地域包括支援センター、民生委員・児童委員、医療機関、居宅介護支援事業所等へ配布し、相談支援に活用した。
- 若年性認知症の支援  
平成 30 年度から本人ミーティングに参加、安定的な開催を確保するため、県と連携して支援体制を構築した。令和元年度からは、認知症の本人によるピアカウンセリングとして「おれんじドアとっとり」を認知症疾患医療センターの協力を得て開催。本人相談員との出会いによる、新たなつながりをつくった。

### 【課題・今後の取組】

- 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
  - ・多くの市民に認知症サポーターになっていただくだけでなく、意欲ある認知症サポーターには、地域のリーダーとしての活躍も期待しており、具体的な活動につながる取り組みを検討する必要がある。
  - ・認知症により行方不明となり、警察に保護される高齢者等が増加している。認知症の人の日常生活における地域での見守体制の構築と、万が一行方不明となった場合の安全確保のため、警察との情報交換・連携強化が必要。

・認知症高齢者等ご近所見守り応援団協力店は、金融機関や郵便局、コンビニエンスストア、商店などの高齢者が日常生活で利用する機会の多い事業所の登録拡大に課題がある。

○ 居場所づくりや介護者支援の充実

・認知症地域支援推進員を設置しているが、これまでの1名体制では推進員の負担が大きい。また、地域で取り組みを進める際に、地域の事情に明るい方の協力や支援が必要。

・認知症カフェの地区公民館区域等の身近な地域への設置拡大が必要。

○ 早期診断・早期対応に向けた体制の充実

・認知症初期集中支援チームが関与することで、早期の鑑別診断や生活の立て直しなど成果をあげている。しかし、支援の効果が十分に浸透しておらず、関係機関との日々の業務連携に課題があり、関係機関が関わっている支援対象者がスムーズに支援チームにつながっていない。

・現在認知症初期集中支援チームは2チームで全市域を担当しているが、活動区域が広く、支援対象者の把握や迅速な支援活動を行う体制に課題がある。

・身近な診療所で初期の認知症の生活機能の生活機能評価やリハビリまでつながっていない。医師等の医療関係者、ケアマネジャーや介護職員が認知症についての知識を深め、日常生活上の症状を適切に把握し、医療と介護の連携強化が必要。

○ 若年性認知症の支援

・支援の検討にあたり、当事者が「何に困っているのか」「何を必要としているのか」、あるいは「暮らしやすい地域の在り方についてどのように考えているか」を把握することが不可欠。今後も継続して当事者の思いの把握に努め、本市の施策に反映させていく必要がある。

## **施策の目標2／施策6 生活支援サービスの充実**

### **【取組内容】**

○ 生活支援体制の充実

地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター）の配置、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、各地域の話し合いの場（第2層協議体）の設置

○ 在宅生活を支援する福祉サービスの推進

ファミリー・サポート・センター（生活援助型）サービス、安心ホットライン（緊急通報サービス）など在宅での安心生活を支援するサービスの提供や、家族介護用品購入費助成、家族介護教室の開催など家族介護者を支援するサービスを提供

### 【現状・評価指標に対する実績】

#### ○ 生活支援体制の充実

鳥取市生活支援・介護予防サービス検討会（第1層協議体）に代わり、新たに第1層協議体として鳥取市地域包括ケアシステム推進連絡会を設置した。地域支え合い推進員が地域に出向き、地域で取り組まれている様々な活動（地域にあるサービスやその担い手等）や日常生活上の困りごとの把握、取り組みの充実や課題解決等について地域の福祉関係者と一緒に検討など、地域福祉の充実に向けて定期的に集まって話し合う場（第2層協議体）の設置に向けて取り組んだ。

### 【課題・今後の取組】

#### ○ 生活支援体制の充実

・第1層協議体の運営方法や課題等の随時検討、未設置地域への第2層協議体の設置と協議体活動の推進が必要。

・地域支え合い推進員が地域に出向いて活動する中には、深く関わるできない地区もある。

・生活支援体制の充実のため、地域支え合い推進員の活動に加えて、地域活動に携わる福祉人材の充実や、地区で活動する団体、地区公民館、地域包括支援センター間の連携強化も必要。

・住民や専門職等と一緒に議論するため、地域の様々なデータを把握できる地区診断カード作成が必要。

・学校や地域における福祉に関する学習機会の充実が必要。

#### ○ 在宅生活を支援する福祉サービスの推進

・介護人材が不足するなか、訪問介護事業所数も減少している。移動支援（買い物支援等）の需要があり、充実に向けて検討が必要。

・ファミリー・サポート・センター（生活援助型）は、支援を依頼する会員の数に対して、協力する会員の確保が難しい状況。運営を委託している市社会福祉協議会と連携して、課題整理が必要。

## 施策の目標2／施策7 権利擁護施策の推進

---

### 【取組内容】

#### ○ 成年後見制度の利用促進

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

#### ○ 成年後見制度の利用の促進に関する基本計画の策定

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

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

#### 【現状・評価指標に対する実績】

- 成年後見制度の利用促進
  - ・平成27年度より市民後見人養成講座を開催している。令和元年度の受講修了者数は13人、令和元年度末時点で市民後見人受任件数は7件となっている。
  - ・とっとり東部権利擁護支援センターへの地域連携ネットワークの中核機関の運営委託を実施するほか、成年後見制度利用支援事業、市長による法定後見の開始の審判の申立てに取り組み、成年後見制度の利用を促進している。
  - ・弁護士、司法書士、社会福祉士、行政書士、法人後見受任団体で構成される「受任調整会議」を行い適切な後見人候補者の選定を行っている。

#### 【課題・今後の取組】

- 成年後見制度の利用促進
  - ・近年、市民後見人養成講座は受講者数が伸び悩んでいる。市民後見人候補者名簿登録者は全員が後見人等を受任しており、今後さらなる候補者育成が必要。
  - ・成年後見制度の円滑な利用の確保に向け、法人後見の拡充が必要。
- 成年後見制度の利用の促進に関する基本計画の策定  
本市計画を策定する必要がある、第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定と同時に行うこととしている。
- 高齢者虐待の防止及び早期発見
  - ・擁護者虐待及び施設虐待を防止するための取り組みを行うとともに、自らSOSを発信できない人を把握し、支援につなげる仕組み作りが必要。

### **施策の目標3／施策1 状況に応じた施設・住まいの確保**

#### 【取組内容】

- 施設・居住系の介護サービスの充実（再掲）
  - ※施策の目標2／施策3 介護サービスの充実を参照
- 多様な高齢者向け住宅の確保  
養護老人ホーム、生活支援ハウス、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住



宅、有料老人ホーム、高齢者向け公営住宅（シルバーハウジング）について、適切な運営、既存施設の有効利用

○ 安全・安心な居住環境の確保

住宅改修・介護予防住宅改修、高齢者居住環境整備助成、住宅改修指導、住宅改修申請等支援

**【課題・今後の取組】**

○ 多様な高齢者向け住宅の確保

・養護老人ホーム、生活支援ハウス、高齢者向け公営住宅（シルバーハウジング）について、各施設の特徴を横断的に踏まえ、専門職が相談者の実情に適切に対応する入居・利用支援の体制づくりが必要。

・特定施設の指定を受けていない軽費老人ホーム等に入居している要介護（要支援）認定者に対する介護サービスの提供のあり方について検討が必要。

○ 安全・安心な居住環境の確保

・リハビリ専門職等の知見を活用した、効果の高い住宅改修とする必要がある。

**施策の目標3／施策2 高齢者の住まいに関する相談体制の充実**

**【取組内容】**

○ 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、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。

○ 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では、高齢者の住まいに関する様々な相談対応や情報提供により、それぞれの置かれた状況に応じた住宅改修や、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する。

・中央人権福祉センター（パーソナルサポートセンター）では、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む。相談者が入居した後も支援を継続し、賃貸住宅所有者の「賃貸リスク意識の払拭」を図る。

**【課題・今後の取組】**

○ 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

賃貸住宅も含め、生活支援ハウス、軽費老人ホーム、高齢者向け公営住宅等の各施設の特徴を横断的に踏まえ、専門職が相談者の実情に適切に対応する利用支援の体制づくりが必要。

## 2 第8期計画の基本理念・基本目標・施策の目標

本計画では、鳥取市第11次総合計画で掲げられたまちづくりの目標である『住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるまちづくり』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いる中で、地域共生社会の実現に向けて「地域包括ケアシステムの深化・推進を図る」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 】

#### 住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるまちづくり

住み慣れた地域で、誰もが自分らしく、いつまでも生きがいを持ちながら、安心して暮らせるまちづくりを進めます。

### 【 基本目標 】

#### 地域包括ケアシステムの深化・推進を図る

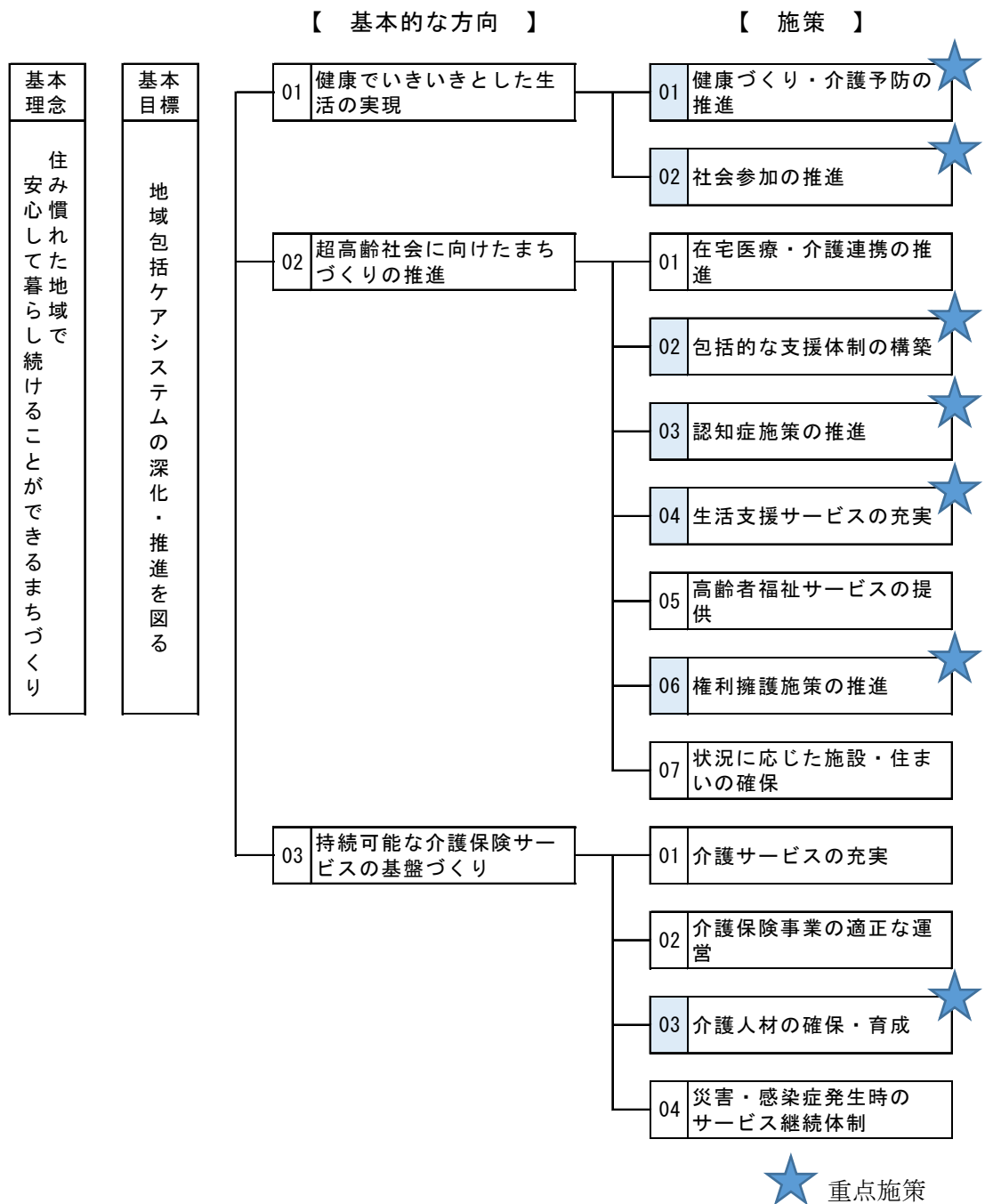
地域共生社会の実現に向けた支援体制づくりを見すえ、高齢者が住み慣れた地域でその有する能力に応じ暮らし続けることができるよう、第6期から構築に取り組んできた「地域包括ケアシステム」の深化・推進を図ります。

### 【 施策の目標 】

- ① 健康でいきいきとした生活の実現
- ② 超高齢社会に向けたまちづくりの推進
- ③ 持続可能な介護保険サービスの基盤づくり

## 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
評価指標	○施策の実施状況を測るための評価指標及び目標を記載
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る。 ○評価指標とは別に実績を管理する項目は、第7期の実績（令和元年度まで）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・介護予防の推進

#### 施策の方向性

- 高齢者の心身の多面的な課題に対応し、切れ目ない支援を効果的に推進していくため、保健・医療・介護の連携した取組や、高齢者の保健事業と介護予防事業を一体的に実施することで、健康で自立した生活を送りながら安心して暮らせることを目指します。
- 第4期鳥取市健康づくり計画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の改善のほか、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めます。
- 市民一人ひとりが生涯にわたって健康づくりに関心を持ち、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。
- 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とともに、短期集中予防サービスの拡大に努めます。また、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。
- 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。

#### 評価指標

指標名	現状値(R元)	目標値(R5)	指標の説明
健康寿命(65歳以上の平均自立期間)	女性 20.76年 男性 17.55年 ※1	女性 20.96年 男性 17.87年	当該年度の日常生活動作が自立している(要介護度2未満)期間の平均。
胃・肺・大腸がん・子宮・乳がん検診受診率(平均値)	45.6%	50%	国のがん対策基本計画で示された受診率算定基準(対象者69歳以下)。

※1 平成30年度時点の健康寿命を掲載。令和元年度の健康寿命は、算出に必要な統計情報の令和元年度データが公表されておらず、算出できないため。

地域リハビリテーション活動支援事業実施数	155 件	166 件	リハビリテーション専門職が要支援（要介護）者に関与した件数。
----------------------	-------	-------	--------------------------------

## 具体的な施策

### 1 健康寿命の延伸

#### (1) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

- 保健事業と介護予防の一体的な実施を図るため、保健・医療・介護等の情報を一括的に把握し、地域の健康課題の整理・分析を行い、事業全体を調整するための医療専門職を配置します。
- 医療専門職が日常生活圏域単位で地域に関わり、低栄養及び健康状態不明瞭者<sup>※2</sup>対策等の個別支援と通いの場等高齢者の集まる場面でのフレイル予防の啓発教育を、地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター）と連携して行います。
- 保健・医療・介護の視点から高齢者の多面的な課題を把握し、課題解決に向けた取組みや市民自らも課題解決に向けた取組を推進できるような地域への働きかけを地区医師会・社会福祉協議会等の関係機関と連携して進めていきます。

#### 【主な取組】 ※ [ ] …取組みの方向性

- ・ 低栄養及び健康状態不明瞭者対策等への取組 **【新規】**
- ・ 通いの場等の集団で集まる場面でフレイル予防の啓発及び教育の実施 **【新規】**

### 2 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、身体を大事にする食べ物を選択し、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や体重計の利用を促進します。

#### (3) 十分な睡眠とこころの健康づくり

- 良い睡眠は身体も心も健康にし、生活習慣病予防となることから、睡眠を通じたこ

<sup>※2</sup> 健診受診状況や医療機関の受診状況、介護認定状況をもとに、利用履歴が確認できない人。

ころの健康づくりについて啓発を行います。また、うつ病など心の病気の予防や対処方法、こころの相談窓口の周知に努めます。

#### **(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検診を推進し、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知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球菌感染症の罹患・重症化を防止するため、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**

- ・健康増進事業、食育事業の推進 **【継続】**
- ・ふしめ歯科検診の推進 **【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】**

### **3 地域における介護予防の推進**

- いつまでも健康で生活し続けるために、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めるように、出前講座、講演会などの機会を通して介護予防などに関する情報提供をします。
- 介護予防出前講座の開催は、多職種の専門職の協力を得て、市民の皆さんの要望に

応えるとともに、全地域一律ではなく地域ごとの課題に即した講座の開催ができるよう取り組みます。

- 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」や認知機能低下予防の「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。
- 介護予防運動教室「おたっしや教室」は、3か月間、毎週1回ずつの教室に参加し、介護予防で運動・口腔・栄養・知的活動を複合的に行うことの重要性を体感することにより、自身で介護予防に取り組む習慣を持っていただくために実施します。また、教室終了後も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**

- ・介護予防出前講座の開催 **【拡充】**
- ・しゃんしゃん体操の普及・しゃんしゃん体操普及員の養成 **【継続】**
- ・介護予防運動教室「おたっしや教室」の開催 **【継続】**
- ・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7期	
		H30	R元
出前講座 <sup>※3</sup>	開催数	382	295
しゃんしゃん体操啓発実施回数	回	1,932	1,978
おたっしや教室	実参加者数	554	549

**4 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

※3 平成30年度以降の出前講座の実績には、保健所の実施分を含む。



入浴の際の介助といった身体介護を行うものです。支援を受ける者の内、生活援助のみ受ける必要がある者と身体介護を受ける必要がある者の割合を調査し、多様な生活支援・介護予防サービスの充足状況を踏まえながら、サービス提供量の適正化に努めます。

## (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提供を受けることができます。支援を受ける者の内、入浴及び食事の提供が必要な者の割合を調査し、多様な生活支援・介護予防サービスの充足状況を踏まえながら、サービス提供量の適正化に努めるとともに、サービス提供時間及び内容により基準緩和サービスへの整理・統合に努めます。

## (3) 鳥取市訪問型短期集中予防サービス

- 居宅等における生活課題の解決を目的にリハビリテーション専門職による3カ月間の集中的な機能訓練を受けることができます。より多くの要支援者等がサービスを利用できるよう、サービスの拡大に努めます。

## (4) 鳥取市通所型短期集中予防サービス

- 通所系サービス事業所において、生活機能の回復を目的にリハビリテーション専門職による3カ月間の集中的な機能訓練を受けることができます。より多くの要支援者等がサービスを利用できるよう、サービスの拡大に努めます。

## (5) 鳥取市通所型基準緩和サービス

- デイサービスセンターで、週1回2時間程度の運動を中心とした訓練を受けることができます。サービス提供時間及び内容により通所介護相当サービスとの整理・統合を進めるとともに、運動を中心とした支援が必要な要支援者等が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。

## (6) 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。

## (7) 多様な介護予防・生活支援サービス

- 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（地域支え合い推進員）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の構築に努めます。

### 【主な取組】 ※ [ ] …取組みの方向性

- ・鳥取市訪問介護相当サービス・通所介護相当サービスの確保 **継続**
- ・鳥取市訪問型短期集中予防サービス・通所型短期集中予防サービスの確保 **【拡**

充]

- ・鳥取市通所型基準緩和サービスの確保 **【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7期	
		H30	R元
鳥取市訪問介護相当サービス	延べ利用者数	6,158	5,660
鳥取市通所介護相当サービス	延べ利用者数	12,639	12,981
鳥取市訪問型短期集中予防サービス	利用者数	-	8
鳥取市通所型短期集中予防サービス	利用者数	-	8
鳥取市通所型基準緩和サービス	延べ利用者数	-	17
介護予防ケアマネジメント	延べ件数	10,568	10,991

## 5 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、自立支援型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、通所介護、訪問介護職員や介護支援専門員と協働し、利用者個々のアセスメント、訓練プログラムの立案、計画の見直しなどへの助言や事業所職員を対象にした研修を通じて、職員の資質向上に取り組みます。
- 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】**
- ・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】**

区分	単位	第7期	
		H30	R元
地域リハビリテーション活動支援事業	実施数	133	155

## 施策の目標 1

## 健康でいきいきとした生活の実現

### 施策 2 社会参加の促進

#### 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。

#### 評価指標

指標名	現状値 (R元)	目標値 (R5)	指標の説明
通いの場への参加者数 (参考：参加率 <sup>※1</sup> )	8,451人 (15.5%)	10,000人 (17.6%)	高齢者人口に対する通いの場へ参加する人の数。
【再掲】 健康寿命 (65歳以上の 平均自立期間)	女性20.76年 男性17.55年 <sup>※2</sup>	女性20.96年 男性17.87年	当該年度の日常生活動作が自立している (要介護度2未満) 期間の平均。

#### 具体的な施策

##### 1 社会参加や生きがい活動への支援

###### (1) 地域の通いの場の充実と参加促進

- 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。
- 地域支え合い推進員 (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、

※1 参加率は、65歳以上人口に対する参加者数の割合。

※2 平成30年度時点の健康寿命を掲載。令和元年度の健康寿命は、算出に必要な統計情報の令和元年度データが公表されておらず、算出できないため。

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、地域支え合い推進員（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7期	
		H30	R元
ふれあい・いきいきサロン	箇所数	384	404
サロン参加者数	人	7,519	8,451

**(2) 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により、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ります。

**【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7期	
		H30	R元
介護支援ボランティア	登録者数	149	149

**(3) 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。
- 老人クラブ推進員の鳥取市老人クラブ連合会への配置を支援することで、老人クラブ連合会への加入促進を図ります。

**【主な取組】 ※ [ ] …取組みの方向性**

・単位老人クラブ・老人クラブ連合会への助成 **【継続】**

区分	単位	第7期	
		H30	R元
単位老人クラブへの助成	クラブ数	250	243
老人クラブの会員数	会員数	12,432	11,863

#### (4) 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、生きがいのづ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】**

#### (5) 生涯学習機会の充実

- おおむね60歳以上の市民を対象とした「鳥取市尚徳大学」で今後も受講者の学習ニーズに即した講座の開催することにより、高齢者の自己実現に向け、学習機会を契機とする継続的な社会参加や仲間づくり等へつなげます。

**【主な取組】 ※ [ ] …取組みの方向性**

- ・「鳥取市尚徳大学」の開催 **【継続】**

#### (6) 地域・福祉活動コーディネーター設置事業

- 高齢者世帯が地域で孤立することのないよう、市社会福祉協議会が実施する「地域・福祉活動コーディネーター」を中心とした地域福祉活動を支援します。

**【主な取組】 ※ [ ] …取組みの方向性**

- ・地域・福祉活動コーディネーター設置 **【継続】**

#### (7) 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、高齢者の生きがいの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 **【継続】**

区分	単位	第7期	
		H30	R元
公共交通機関等利用助成	件数	117	111

### (8) 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及びボランティアバスの運行 **【継続】**

区分	単位	第7期	
		H30	R元
高齢者介護予防支援バス	件数	623	596
ボランティアバス	件数	65	57

### (9) 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の開催支援や100歳以上の長寿者に記念品を贈呈する等長寿をお祝いすることで、高齢者の生きがい増進を図ります。

## 2 高齢者施設の運営

- 各施設を適切に運営・管理し、地域の高齢者の健康増進や文化活動を行う各種の教室・教養講座の開催、レクリエーション事業の実施、サークル活動の場の提供等を通じて、高齢者の健康づくりや生きがいづくりを促進します。
  - ・老人福祉センター及び高齢者福祉センターの運営 7施設（うち4施設は鳥取市社会福祉協議会が運営）
  - ・老人憩の家の運営 19施設
  - ・高齢者創作交流施設 2施設（用瀬町、佐治町）
  - ・屋内多目的広場 1施設（佐治町）

### 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、生きがいづくりに取り組みます。

#### 【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7期	
		H30	R元
シルバー人材センター登録会員	人	771	742
就業延人員(受託事業)	人日	59,572	57,409
就業延人員(派遣事業)	人日	6,328	8,924

## 施策の目標 2

## 超高齢社会に向けたまちづくりの推進

### 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、またそこで働く医療と介護の専門職の連携推進を進めるとともに、認知症、生活支援体制整備、介護予防・日常生活支援総合事業の各事業とも相互に連携を密にし、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、地域づくりを進め、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（看取りを含む。）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の更なる推進を図ります。
- 生活圏域、保健医療圏を考慮し、因幡・但馬麒麟のまち連携中枢都市圏で連携し、在宅医療・介護連携の推進に取り組みます。

#### 評価指標

指標名	現状値(R元)	目標値(R5)	指標の説明
医療・介護事業者へのアンケートによる連携達成度指数の平均値	3.0 ポイント	3.3 ポイント	アンケート結果がすべて「連携が概ね図れている」以上となった場合の平均値

#### 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、病院の入退院時、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。
- 増加が予測される認知症について、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる「共生」、認知症になるのを遅らせる、認知症になっても進行を緩やかにするという意味での「予防」を目指していくため、認知症の人の視点を重視した多職種研修会を開催し、医療・介護関係者の知識を深めていきます。

### 【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7期	
		H30	R元
多職種研修会	回	9	8

## 3 住民啓発の推進

- 在宅医療や在宅看取りなど医療提供体制・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）の必要性を理解していただくため、医療・介護関係機関とも協働して、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の重要性など地域包括ケアシステムについて、市民自らが考えたり、話し合ったりする動画を活用した住民啓発を推進します。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。
- 認知症本人大使、認知症地域支援推進員などと連携し認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる地域を目指すことを、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**

- ・在宅医療・介護連携推進やACPに係る住民啓発の推進（支援） **【継続】**
- ・認知症施策推進大綱に基づく普及啓発・本人発信支援 **【新規】**

区分	単位	第7期	
		H30	R元
住民啓発学習会	回	37	37

**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、東部歯科医師会主催の口腔ケア・食支援研修会など他機関との協働 **【継続】**
- ・各機関・各職種間の情報共有等についての施策検討、実施 **【継続】**

## 施策の目標 2

## 超高齢社会に向けたまちづくりの推進

### 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や体制を強化します。
- 「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。

#### 評価指標

指標名	現状値(R元)	目標値(R5)	指標の説明
地域ケア会議の検討 ケース数	52 ケース	240 ケース	担当エリアを持つ地域包括支援センターで実施する地域ケア会議の検討ケース数
地域ケア会議による 地域課題の集約	-	10 件	多職種連携による地域ケア会議を通じて「地域課題の解決」や「政策提言」が行われた数
1 包括あたり高齢者 人口	8,000 人／包括	6,000 人／包括	年度末の地域包括支援センター数に対する高齢者人口の平均。

#### 具体的な施策

##### 1 包括的支援事業の推進

###### (1) 総合相談支援

- 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て、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とはもとより、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ケースに対しても、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）やパーソナルサポートセンター、その他の支援機関と連携しながら、解決に向けて丁寧に対応します。

- 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るとともに、関係機関とも連携し対応していきます。
- 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、消費生活センターや日本司法支援センター（法テラス）などの専門機関と連携して対応します。

## **(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に、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）と連携し、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7期	
		H30	R元
相談対応	延べ件数	11,010	8,760
訪問対応	延べ件数	12,745	10,708

## 2 地域包括支援センターの体制の強化及び地域包括ケアシステムの推進

- 地域包括支援センターは、高齢者福祉の総合窓口として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対応していくため、各地域包括支援センターの業務量及び業務内容に応じた適切な人員配置を行い、市民サービス向上に努めます。
- 地域に密着する地域包括支援センター間の総合調整や、後方支援等を担う基幹的役割を果たす地域包括支援センターを設置して、効果的・効率的な運営体制を構築します。
- 「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おり、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果たすよう、取組の充実を図ります。
- 介護や生活困窮など、様々な生活課題に関する相談を一旦丸ごと受け付ける「地域福祉相談センター」を設置し、身近な地域で気軽に相談できる環境づくりを進め、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしつづけられるよう支援します。
- 地域での課題解決を図るため、地域包括ケアシステムの一翼を担う小規模多機能型居宅介護事業所をはじめとした地域密着型サービス事業所等との連携を図ります。

### 【主な取組】 ※ [ ] …取組みの方向性

- ・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 **【継続】**
- ・地域福祉相談センター 25施設 **【新規】**

区分	単位	第7期	
		H30	R元
地域包括支援センター	箇所	5	5

### 3 地域ケア会議<sup>※1</sup>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助言を行い、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みます。
- 地域ケア会議でのケース検討数を増やし、個別事例の検討で明らかとなった地域課題については、地域包括ケアシステム推進連絡会（第1層協議体）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7期	
		H30	R元
地域ケア会議での検討ケース数	ケース数	26	52

※1 地域ケア会議は「高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの支援」「高齢者の実態把握や課題解決のための地域包括支援ネットワークの構築」「地域課題の把握」を目的として次に掲げる会議を開催します。

①自立支援型地域ケア会議・生活援助検討型地域ケア会議

居宅サービス計画の内容について、医療及び介護等の専門職が集まり自立支援及び重度化防止に資する観点から検討します。

②支援困難ケース検討型地域ケア会議

支援対象被保険者のうち、一般的な支援方法では問題を解決することが困難な者の健康上及び生活上の問題について、医療及び介護等の専門職並びに地域の福祉関係者等が集まり問題の解決に資する支援の内容を検討します。

③地域ケア推進会議

①及び②での検討を踏まえ、医療、介護及び福祉の職能団体等の代表等が集まり地域における自立した日常生活の支援のために必要な施策及び事業について検討します。

## 施策の目標 2

## 超高齢社会に向けたまちづくりの推進

### 施策 3 認知症施策の推進

#### 施策の方向性

- 認知症の人の数は今後さらに増加すると見込まれています。認知症の人が、尊厳と希望をもって認知症とともに生き、認知症の人もそうではない人も同じ社会で生活する地域共生社会の実現に向けて、本人とともに普及・啓発を推進していきます。
- 「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になってからも進行を穏やかにする」という意味での認知症予防を地域共生社会の基盤のもと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、周囲や地域の理解と協力のもと認知症の人の暮らしの環境を整え、適切な医療や介護サービスを提供することにより、切れ目のない認知症施策を進めます。

#### 評価指標

指標名	現状値(R元)	目標値(R5)	指標の説明
認知症の人の大声や暴力、歩き回るなどの行為は必要なことが満たされない時に起こると思うものの割合	45.6%	増加 <sup>※1</sup>	認知症の人への理解：認知症の人の行動・心理症状を理解しているかどうか、また、認知症の人が自己決定をすることの必要性を理解しているかどうか。
認知症の人は、記憶力が低下し判断することができないので、日々の生活をこちらで決めてあげる必要があると思うものの割合	52.7%	減少 <sup>※1</sup>	
自分が認知症になったら、周りの人に助けをもらいながら自宅での生活を続けたい人の割合	58.3%	増加 <sup>※1</sup>	認知症の人との共生：認知症の人が自宅生活を継続すること、役割をもって参加するとよいということを肯定的にとらえられるかどうか。
認知症の人でも地域活動に参加した方がよいと思う人の割合	46.9%	増加 <sup>※1</sup>	
家族が認知症になったら近所の人に知ってほしいと思う人の割合	68.7%	増加 <sup>※1</sup>	認知症の人とその家族、地域の受援力：認知症を近所の人などに知らせることができるか、相談することは恥ず

※1 健康と暮らしの調査の調査項目より、評価指標として設定。介護保険事業計画・高齢者福祉計画の策定に合わせて調査を実施するため、次回調査は令和4年度を予定している。

			かしくないと感じているか。
認知症サポーターの養成	18,323人	22,323人	「認知症サポーター」の養成講座の延べ受講人数

## 具体的な施策

### 1 認知症の本人とともに築く支え合う地域づくり

- 認知症になっても今の暮らしを続けていくことができる社会を本人とともに創っていることを広く伝えていくことは、自身の認知症への気づきや、家族や地域の支え合いにつながるなど重要なことであり、企画段階から認知症の本人の声を聴き生かして、講演会、学習会を開催するなど様々な機会を通じて情報提供に取り組みます。
- 認知症の有無にかかわらず、社会参加し役割を保持し続けることは自分らしく暮らすために重要ですが、認知症になってからはさらにその重要性が増します。今のあたりまえの暮らしを継続できる仕組みづくりを行うため、共生社会を根底とした身近な地域における通いの場を本人とともに拡充し、運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防にも取り組みます。
- 認知症について理解を深め、認知症の人や家族を温かく見守る応援者であり、ともに活動をする「認知症サポーター」の養成講座を、教育機関や日々の暮らしの中で接する機会が多い小売業・金融機関・公共交通機関等にもさらに拡充するとともに、その養成講座の講師役となる「認知症キャラバン・メイト」の実働人員の増、スキルアップに取り組みます。
- 安心して外出できる街づくりを推進することを前提とし、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、市役所に登録し、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。
- 認知症の人が安心して生活できる環境づくりとして、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」の更なる普及に取り組みます。
- 現在の認知症本人の暮らしはもとより、これから認知症になる可能性のあるすべての人にとって暮らしやすい地域づくりにつながるよう、認知症の本人がより良い暮らしについて語り合える場の開催支援をするとともに、他機関と連携し本人の声を施策に生かせるよう取り組みます。
- 市報や市の情報番組、地域における講座等において、認知症の本人の声を発信していきます。
- 認知症サポーターの養成に加え、ステップアップ講座を受講した認知症サポータ



一等が認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みづくりに取り組みます。

**【主な取組】 ※ [ ] …取組みの方向性**

- ・ 認知症の啓発活動の実施 **【拡充】**
- ・ 認知症サポーター養成講座の開催とサポーターの活動支援 **【拡充】**
- ・ 認知症高齢者等安心見守り登録制度の普及 **【継続】**
- ・ 認知症高齢者等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の普及 **【継続】**
- ・ 認知症本人ミーティングの活動支援 **【新規】**

区分	単位	第7期	
		H30	R元
認知症サポーター	延べ人数	17,613	18,323

**2 介護者支援の充実**

- 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、認知症カフェや認知症カフェの要素を盛り込んだ集いの場の充実を推進します。
- 認知症地域支援推進員の増員による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、適切に支援できる体制の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で、介護者同士のピアサポートを支援し、家族相談員とともに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。
- 家族介護者の休息時間の確保のために「やすらぎ支援員」を派遣し、認知症の人と介護者の在宅生活を支援します。併せて、より多くの人に安心した在宅生活を送ってもらうため、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**

- ・ 認知症カフェの支援 **【継続】**
- ・ 認知症介護家族によるピアカウンセリングの支援 **【拡充】**
- ・ 家族相談員の設置 **【新規】**
- ・ 認知症高齢者等やすらぎ支援員派遣事業の実施 **【継続】**

### 3 早期診断・早期対応による生活支援の充実

- 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。
- 本人の声を生かした「認知症ケアパス」（認知症相談・安心ガイドブック）等の作成、普及に取り組み、認知症の人とその家族に対して、認知症の容態に応じた適時・適切な医療、介護につなげられるよう支援します。
- 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」を拡充する各地域包括支援センターへ配置し、認知症の人の支援体制強化に取り組みます。
- 認知症の本人同士が早期に出会い、本人にとって良い情報を伝え合う「おれんじドアとっとり」の開催を支援します。
- 若年性認知症の人は、仕事や子育ての問題など、高齢者とは異なる課題も抱えている場合もあります。若年性認知症の人の生活や就労、家族へのサポートといった支援体制を若年性認知症支援コーディネーター等関係機関と連携して構築していきます。
- 認知症の発症の年齢に関係なく、本人とともにこれからの暮らしを考えることの必要性を啓発していきます。
- 在宅医療・介護連携の推進での取組との連携強化により、医療・介護従事者の認知症対応力向上を目指します。

#### 【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】**
- ・ 認知症地域支援推進員の設置 **【拡充】**
- ・ おれんじドアと通りの開催 **【新規】**
- ・ 本人相談員の設置 **【新規】**
- ・ 若年性認知症の人への支援 **【継続】**
- ・ 在宅医療・介護連携の推進での取組との連携強化 **【新規】**

## 施策の目標 2

## 超高齢社会に向けたまちづくりの推進

### 施策 4 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、各地区で活動されている社会福祉協議会や民生委員等、福祉に関わる団体や地縁組織等と連携して取り組みます。

#### 評価指標

指標名	現状値(R元)	目標値(R5)	指標の説明
協議体の設置数	7カ所	11カ所	地域の各種団体関係者で話し合う場の設置数

#### 具体的な施策

##### 1 生活支援体制の充実

##### (1) 地域支え合い推進員による活動の推進

- 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「地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター）」を配置し、地域福祉計画と連動しながら、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。
- 地域支え合い推進員（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ため、鳥取市地域包括ケアシステム推進連絡会（第1層協議体）を開催します。
- 就労的活動の場を提供できる民間企業・団体等と就労的活動の取組みを実施したい事業者等をマッチングし、役割がある形で高齢者の社会参加等の促進のため配置することが可能となった、「就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）」の配置について調査研究に取り組みます。

**【主な取組】 ※ [ ] …取組みの方向性**

- ・地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター）の配置 **【継続】**
- ・鳥取市地域包括ケアシステム推進連絡会（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7期	
		H30	R元
地域支え合い推進員の地域活動への訪問・参画・支援等の回数	回数	385	565
地域支え合い推進員の関係機関や専門機関との連携（訪問・意見交換等）	回数	110	163

**（2）ファミリー・サポート・センター（生活援助型）の運営支援**

- ファミリー・サポート・センターを通じて、買い物や食事の支援、あるいは通院時の付添いなど軽易な家事援助を受けたい高齢者と、支援者の仲介を行います。

**【主な取組】 ※ [ ] …取組みの方向性**

- ・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】**

区分	単位	第7期	
		H30	R元
ファミリー・サポート・センター依頼会員数	人	834	452
ファミリー・サポート・センター協力会員数	人	479	204

**施策 5 高齢者福祉サービスの提供****施策の方向性**

- 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。

**評価指標**

評価指標（目標値）は定めず、主な取組に挙げる事業の利用状況、事業の新設・廃止等の状況により進捗管理を行います。

**具体的な施策****1 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 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。

**イ 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。

**ウ 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。

**エ 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市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。

## オ 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。

## カ 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。

## キ はり、灸、マッサージ施術費助成事業

75歳以上の人または後期高齢者医療制度の被保険者のうち、所得税及び市民税が非課税の方を対象に、はり、灸、マッサージ施術に要する費用の一部を助成します。

### 【主な取組】

区分	単位	第7期	
		H30	R元
安心ホットラインサービス	台	348	307
寝具丸洗い乾燥消毒サービス	人	35	43

## (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、使い捨て手袋、清拭用品等、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。

### 【主な取組】

区分	単位	第7期	
		H30	R元
家族介護用品購入費の助成	人	111	111

## 施策の目標 2

## 超高齢社会に向けたまちづくりの推進

### 施策 6 権利擁護施策の推進

#### 施策の方向性

- 成年後見制度の利用促進によって、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となった高齢者の判断能力を補い、その人の生命財産の擁護に努めます。
- 成年後見制度の利用促進に関する本市の指針を定めるため、この計画を本市の「成年後見制度利用促進基本計画」として位置づけます。
- 高齢者虐待防止のため、虐待の早期発見と早期対応に取り組みます。

#### 評価指標

指標名	現状値(R元)	目標値(R5)	指標の説明
市民後見人候補者名簿登録者数	7人	13人	成年後見人等としての活動を希望し、市民後見人候補者名簿に登録した当該年度末の市民の人数。

#### 具体的な施策

##### 1 成年後見制度の利用促進

成年後見制度を必要とする人が利用できるよう、保健・医療・福祉と司法を含めた権利擁護支援体制を整備して、成年後見制度の利用促進を図ります。

##### (1) 中核機関の整備

「とっとり東部権利擁護支援センター」を中核機関と位置づけ、「地域包括支援センター」及び「鳥取市権利擁護支援センター」と連携を図りながら、後見人が孤立することなく日常的に相談等を受けられる体制を作り、成年後見制度の利用を促進します。

##### ア 広報機能

研修会やセミナー企画等の広報活動が地域において活発に行われるよう支援します。

##### イ 相談機能

権利擁護に関する支援が必要なケースについて関係者からの相談に応じ、後見を含めた支援の必要性の精査と見守り体制に係る調整を行います。

## ウ 成年後見制度利用促進機能

とっとり東部権利擁護支援センター、鳥取市権利擁護支援センター及び弁護士会等専門職団体で後見人等の受任に係る調整を行い、適切な後見人等を家庭裁判所に推薦します。

市民後見人の積極的な活用が可能となるよう、市民後見人の育成や市長による法定後見の開始の審判の申立て、申立費用の助成や後見人等報酬の助成を実施します。

## エ 後見人等支援機能

後見人等による事務が、本人の意思を尊重しその身上に配慮して行われるよう、必要に応じて家庭裁判所と情報を共有しながら後見人の活動を支援します。

## (2) 地域連携ネットワークの構築

### ア 本人を後見人等とともに支える「チーム」による対応

支援者や本人の困りごとに関わる人が集まって対応を相談する「個別ケース会議」などの会議のメンバーを「チーム」として位置づけ、地域全体の見守り体制の中で、権利擁護支援が必要な人を地域において発見し、必要な支援へ結びつけます。

### イ 地域における「協議会」等の体制づくり

とっとり東部権利擁護支援センターと各専門職団体や家庭裁判所が、一同に会して情報共有等を行っている「権利擁護に関する地域連携ネットワーク意見交換会」を「協議会」として位置づけ、権利擁護が必要なケースに対する「チーム」での対応に加え、地域において、法律や福祉の専門職団体や関係機関が関わりながら支援する体制の構築を目指します。

### 【主な取組】 ※ [ ] …取組みの方向性

- ・市民後見人の育成 **【継続】**
- ・後見人等受任調整会議 **【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<sup>※1</sup> **【継続】**

区分	単位	第7期	
		H30	R元
とっとり東部権利擁護支援センター相談受付	件	1,555	1,274
成年後見制度利用支援事業（申立費用）	件	29	35
成年後見制度利用支援事業（後見人等報酬）	件	60	77

※1成年後見の利用が必要な人で本人及び親族により申立ができない場合に市長が申立を行うこと。



後見開始の審判の市長申立て	件	24	33
市民後見人養成講座修了者	人	13	13
後見人等受任調整	件		31

## 2 高齢者虐待の防止及び早期発見

- 各地域包括支援センターが窓口となり、とっとり東部権利擁護支援センターの専門職や警察と連携しながら、迅速かつ適切な対応を行います。
- 民生児童委員、弁護士会、医師会をはじめ介護施設関係者等の各関係機関が一同に会する「高齢者虐待防止ネットワーク協議会」を開催し、情報共有を図りながら相互に相談しやすい体制を構築し、高齢者虐待の予防と早期発見、早期対応及び再発防止に取り組みます。
- 一時的な分離や保護が必要な場合は、契約行為による一時的施設入所や老人福祉法に基づく措置により、虐待を受けている高齢者の保護に取り組みます。
- 市民一人ひとりが高齢者虐待を未然に防ぎ、身近な虐待に気づき、気軽に相談できるよう、相談窓口や権利擁護の取り組みに関する周知・啓発を推進します。

### 【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7期	
		H30	R元
高齢者虐待通報受理	件	49	50
短期宿泊による対応	件	1	2
やむを得ない措置による対応	件	0	4

**施策 7 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。
- 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。

**評価指標**

評価指標（目標値）は定めず、施設整備や特定施設入居者生活介護への転換などの状況により進捗管理を行います。

**具体的な施策****1 施設・居住系の介護サービスの充実**

- 「施策の目標 3：持続可能な介護保険サービスの基盤づくり－施策 1：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」（88 ページ）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。

- 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。

## **(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、居室の提供のほか、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）・定員合計50人の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。

## **(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施設の計280戸）の有効利用に努めます。
- 入居者の病状や介護度の悪化等により介護ニーズが高まっていることから、既存施設の特定施設入居者生活介護への転換を検討します。
- 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。

## **(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環境づくりに努めます。
- 施策の推進にあたっては、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の説明し、可能な範囲で協力を要請していきます。
- 人員、設備及び運営基準について指導、監査を実施し、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、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。

- 入居者の病状や介護度の悪化等により介護ニーズが高まっていることから、既存施設の特設施設入居者生活介護への転換を検討する事業者に対し、適切な情報提供等必要な支援を行います。

※現在は、全体の定員合計は1,151人、うちサービス付き高齢者向け住宅が15施設・定員302人、有料老人ホームが39施設・定員849人（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。）となっています。

#### **(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。

### **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**

- 「施策の目標3：持続可能な介護保険サービスの基盤づくり－施策1：介護サービスの充実－具体的な施策1：居宅サービスの充実－（12）住宅改修・介護予防住宅改修」（85ページ）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。

#### **(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。

#### **(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。

区分	単位	第7期	
		H30	R元
高齢者居住環境整備助成	件	7	2
住宅改修指導事業	件	7	2
住宅改修申請等支援事業	件	33	37

#### 4 住宅確保要配慮者への支援

- 鳥取県居住支援協議会<sup>※1</sup>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）を推進し、高齢者の住まいの確保に取り組みます。

##### 【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】**

#### 5 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、適切に住宅改修の相談支援や、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は、自身で住居探しをすることが困難な方に対して、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し、関係機関との連携を図りながら見守りの体制を整えます。

##### 【主な取組】 ※ [ ] …取組みの方向性

- ・住まいの相談支援 **【継続】**

※1 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。

## 施策の目標 3

## 持続可能な介護保険サービスの基盤づくり

### 施策 1 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、介護サービス見込み量の確保に努めます。
- 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。
- 地域リハビリテーション活動支援事業を活用し、ケアマネジャーが効果的にリハビリテーションをサービスに組み込めるよう推進します。

#### 評価指標

評価指標（目標値）は定めず、介護保険給付費や利用人数・利用回数の変動を毎年モニタリングし、進捗管理を行います。

なお、令和2年度以降の数値は介護保険料算出の基礎数値となっている「見える化」システムによる推計値を示しています。

#### 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。

##### （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7期			第8期		
		H30	R元	R2	R3	R4	R5
訪問介護	回/月	19,170.4	19,871.2	19,680.4	20,557.8	21,546.8	22,495.7
	人/月	945	963	966	978	1,018	1,055

## (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7期			第8期		
		H30	R元	R2	R3	R4	R5
訪問入浴介護	回/月	392	348	382	409.7	431.3	461.8
	人/月	75	70	73	80	84	90
介護予防訪問入浴介護	回/月	5.0	2.6	0.0	2.6	2.6	2.6
	人/月	1	1	0	1	1	1

## (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7期			第8期		
		H30	R元	R2	R3	R4	R5
訪問看護	回/月	4,436.6	4,949.8	5,416.9	5,724.0	5,985.8	6,265.5
	人/月	493	544	547	568	593	620
介護予防訪問看護	回/月	787.9	985.8	1,012.4	1,048.8	1,064.6	1,082.8
	人/月	96	116	116	120	122	124

## (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7期			第8期		
		H30	R元	R2	R3	R4	R5
訪問リハビリテーション	回/月	1,626.1	1,956.9	2,409.2	2,267.2	2,361.8	2,465.4
	人/月	132	153	192	190	198	207
介護予防訪問リハビリテーション	回/月	478.2	672.3	923.1	915.5	945.3	956.6
	人/月	47	57	85	89	92	93

## (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7期			第8期		
		H30	R元	R2	R3	R4	R5
居宅療養管理指導	人/月	676	714	790	818	856	894
介護予防居宅療養管理指導	人/月	57	59	65	66	67	69

#### (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7期			第8期		
		H30	R元	R2	R3	R4	R5
通所介護	回/月	26,927	27,959	28,116	27,834.7	28,897.3	29,943.4
	人/月	2,175	2,221	2,265	2,309	2,394	2,478

#### (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7期			第8期		
		H30	R元	R2	R3	R4	R5
通所リハビリテーション	回/月	5,640.9	5,235.3	4,945.8	4,887.0	5,061.6	5,236.4
	人/月	609	577	547	563	583	603
介護予防通所リハビリテーション	人/月	276	264	263	261	266	272

#### (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7期			第8期		
		H30	R元	R2	R3	R4	R5
短期入所生活介護	日/月	3,894.0	4,039.9	3,379.6	4,681.6	4,891.4	5,092.0
	人/月	381	398	286	398	415	431
介護予防短期入所生活介護	日/月	80.6	85.4	52.9	82.0	82.0	82.0
	人/月	15	15	8	16	16	16

#### (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7期			第8期		
		H30	R元	R2	R3	R4	R5
短期入所療養介護	日/月	575.6	511.1	382.2	643.1	675.5	704.1
	人/月	71	69	51	83	86	89
介護予防短期入所療養介護	日/月	12.8	7.6	2.3	10.2	10.2	10.2
	人/月	3	2	1	3	3	3

#### (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7期			第8期		
		H30	R元	R2	R3	R4	R5
福祉用具貸与	人/月	2,591	2,644	2,633	2,693	2,804	2,912
介護予防福祉用具貸与	人/月	807	850	894	906	924	946

#### (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7期			第8期		
		H30	R元	R2	R3	R4	R5
特定福祉用具販売	人/月	39	38	37	32	32	34
特定介護予防福祉用具販売	人/月	22	20	21	23	23	24

#### (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7期			第8期		
		H30	R元	R2	R3	R4	R5
住宅改修	人/月	34	37	36	38	39	39
介護予防住宅改修	人/月	25	28	28	34	35	36

#### (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7期			第8期		
		H30	R元	R2	R3	R4	R5
居宅介護支援	人/月	3,977	3,954	3,955	4,086	4,235	4,385
介護予防支援	人/月	1,027	1,065	1,077	1,128	1,152	1,177

#### (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。

区分	単位	第7期			第8期		
		H30	R元	R2	R3	R4	R5
共生型サービス提供事業所数	事業所	4	6	6	7	8	9

## 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り組みを推進します。

#### (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。
- 現在、市内には2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7期			第8期		
		H30	R元	R2	R3	R4	R5
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	19	20	18	19	20	21

#### (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7期			第8期		
		H30	R元	R2	R3	R4	R5
認知症対応型通所介護	回/月	1,662.7	1,728.3	1,665.1	1,708.7	1,770.4	1,846.0
	人/月	130	139	135	144	149	155
介護予防認知症対応型通所介護	回/月	29.3	25.3	12.4	16.7	16.7	16.7
	人/月	5	4	2	3	3	3

### (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。
- 全ての日常生活圏域に1以上の事業所が整備されていましたが、第7期計画期間に気高中学校区の事業所が廃止されました。
- 在宅介護を強力に支援する重要な拠点であることから、気高中学校区の整備を推進するとともに、他の日常生活圏域においても需給バランスを考慮しながら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7期			第8期		
		H30	R元	R2	R3	R4	R5
小規模多機能型居宅介護	人/月	562	570	559	614	638	660
介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月	61	66	76	79	79	81

### (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8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7期			第8期		
		H30	R元	R2	R3	R4	R5
看護小規模多機能型居宅介護	人/月	0	0	0	58	58	58

### (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7期			第8期		
		H30	R元	R2	R3	R4	R5
地域密着型 通所介護	回/月	7,018.6	6,833.9	6,277.7	6,996.1	7,139.9	7,417.5
	人/月	601	563	513	592	604	627

### 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。

#### (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。
- 令和元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31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102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58人となっています。平成26年度の整備施設（70床×2施設）の稼働後、待機者は年々減少していましたが、平成30年度から令和元年度にかけて5名増加しました。

第8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）、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7期			第8期		
		H30	R元	R2	R3	R4	R5
介護老人福祉施設	人/月	984	984	968	984	984	984

#### (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行います。
- 介護老人保健施設は一定の整備水準に達していることから、第8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7期			第8期		
		H30	R元	R2	R3	R4	R5
介護老人保健施設	人/月	737	680	700	737	737	737

### (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年間延長されて令和5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。現在、市内の介護療養型医療施設は全て介護医療院へ転換しています。

区分	単位	第7期			第8期		
		H30	R元	R2	R3	R4	R5
介護療養型医療施設	人/月	138	38	0	0	0	0

### (4) 介護医療院

- 介護医療院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、医学的管理の下での介護、機能訓練等の必要な医療及び日常生活上の世話をを行います。
- 介護療養型医療施設の廃止に伴い、介護療養型医療施設の機能を引き継ぎつつ、生活施設としての機能を兼ね備えた新しい介護保険施設として、平成30年4月に創設されました。
- 本市の介護療養型医療施設は全て介護医療院に転換しており、また待機者が発生している状況ではないことから、第8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7期			第8期		
		H30	R元	R2	R3	R4	R5
介護医療院	人/月	16	152	239	250	250	250

### (5) 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となる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3施設（定員9人×2ユニット×3施設＝54人）整備します。

区分	単位	第7期			第8期		
		H30	R元	R2	R3	R4	R5
認知症対応型共同生活介護	人/月	243	248	266	339	339	339
介護予防認知症対応型共同生活介護	人/月	1	1	2	3	3	3

**(6) 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、特定施設入居者生活介護を、100床分整備します。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。
- 入居者の病状や介護度の悪化等により介護ニーズが高まっていることから、特定施設への転換を検討する事業者に対し、適切な情報提供等必要な支援を行いながら、特定施設入居者生活介護を50床分、地域密着型特定施設入居者生活介護を87床分の転換を推進します。

区分	単位	第7期			第8期		
		H30	R元	R2	R3	R4	R5
特定施設入居者生活介護	人/月	176	178	180	322	328	333
介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	32	27	18	33	34	35
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	75	77	78	167	170	170

**(7) 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8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7期			第8期		
		H30	R元	R2	R3	R4	R5
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/月	12	10	11	10	10	10

## 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、サービス見込み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「鳥取市介護保険等推進委員会 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。

### 施策の目標 3

### 持続可能な介護保険サービスの基盤づくり

## 施策 2 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サービスを提供するよう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及び事業者の問題の改善や質の向上に繋げる取組みの実施により、サービスの質の確保及び向上を図ります。

### 評価指標

指標名	現状値(R元)	目標値(R5)	指標の説明
介護給付適正化事業におけるケアプラン点検実施件数	528 件	560 件	ケアプラン点検を行った当該年度のプラン件数
住宅改修施行状況の確認	4 件	6 件	住宅改修施行状況の確認を行った当該年度の件数
福祉用具購入・貸与調査	2 件	3 件	福祉用具購入・貸与の調査を行った当該年度の件数

### 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

要介護認定は介護給付の前提となるものであり、客観的かつ公平・公正な基準により認定され、恣意的に運用されないよう留意する必要があります。一方で、一度の認定調査のみで十分にその人の有する能力等を計ることは難しく、更新・変更認定の大半で居宅介護支援事業所のケアマネジャーに調査を委託しています。

- 今後も継続して新規の要介護・要支援認定における訪問調査を市職員が行うとともに、研修等を通じて認定調査員の資質向上を図り、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 **【継続】**

区分	単位	第7期	
		H30	R元
認定調査票の点検	件	9,821	9,091
更新・変更認定の訪問調査（直営）	件	273	278

## (2) ケアプラン点検

介護保険は、尊厳の保持と有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的としており、実際にはケアプラン（居宅介護（介護予防）サービス計画）に基づいて支援チームが動き、サービスが提供されます。

- ケアプラン点検では、ケアプラン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、介護保険の目的に照らしながら利用者が真に必要なサービスを確認し、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 **【継続】**

区分	単位	第7期	
		H30	R元
ケアプラン点検	事業所	57	53
	件	295	528

**(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7期	
		H30	R元
住宅改修施行状況の確認	件	1	4
福祉用具購入・貸与調査	回	1	2

**(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7期	
		H30	R元
縦覧点検	件	2,366	2,404
医療費との突合	件	20,002	14,987

**(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】**

## 2 介護サービスの質の確保及び向上

### (1) 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・助言を行い、適正な事業所運営の確保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適切な指導・助言を行います。

#### 【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 **【継続】**

### (2) 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 3

### 持続可能な介護保険サービスの基盤づくり

#### 施策 3 介護人材の確保・育成

##### 施策の方向性

- 就労者数の増加のため、鳥取県の配置する介護専属の就職支援コーディネーターとの連携や介護職場の魅力の発信、雇用環境や処遇改善による離職者数の減に向けた取り組みを進めます。
- 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、ICT等を活用した業務の効率化や研修等による資質の向上に向けた取り組みを推進します。

##### 評価指標

指標名	現状値(R元)	目標値(R5)	指標の説明
市内入所施設の介護職員の充足率	80.6%	86.8%	各施設への求人数、採用者数、離職者数により、職員の充足率を算出する。

##### 具体的な施策

#### 1 介護人材の確保

- 鳥取県の配置する介護専属の就職支援コーディネーターとの連携を図るほか、介護分野への就職を検討する人材が求める情報にアクセスしやすい環境を整えます。
- 介護保険サービス事業者へ処遇改善加算について、引続き情報提供を続ける等により、加算を算定する事業所の拡充を図り、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。
- 外国人介護人材について、外国人介護人材に対するニーズや受入れに当たっての課題等を介護事業者等関係者とともに見証する場を設けることについて検討します。
- 学校や地域における福祉に関する学習機会の充実を通して福祉への理解と関心を高める、介護職場に関心を持つきっかけづくりに努めます<sup>※1</sup>。

<sup>※1</sup> 第2次鳥取市地域福祉計画・第4次鳥取市地域福祉活動計画において位置付けられている。

## 2 介護人材の定着支援

令和2年度に市内入所施設を対象に実施した調査では、離職理由として心身の状況によるものが最も多く、次いで人間関係によるものが挙げられています。

- 介護従事者の身体的負担の軽減や業務の効率化に向けた介護ロボットやICTの導入に関して国の動向など情報収集に努めるとともに、事業者へ情報提供を行うなど、事業者が介護ロボットやICT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。また、国が示す方針に基づく文書負担作成軽減に取り組みます。

## 3 介護人材の資質の向上

- 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。
- 県が実施している介護人材の確保、定着及び資質向上を図る研修以外にも市として独自にできる研修について検討します。

### 施策の目標 3

### 持続可能な介護保険サービスの基盤づくり

#### 施策 4 災害・感染症発生時のサービス継続体制

##### 施策の方向性

- 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、地域の互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。
- 災害発生に備え、高齢者福祉施設において避難確保計画が作成されるよう働きかけるとともに、関係機関と連携し、現地点検などを定期的の実施できるよう取り組みます。
- 災害・感染症発生に備え、会議・研修会のリモート開催等のオンライン化を推進するほか、衛生・防護用品の備蓄に取り組みます。

##### 評価指標

指標名	現状値(R元)	目標値(R5)	指標の説明
高齢者福祉施設の避難確保計画作成率	91.6%	100%	避難確保計画作成義務のある高齢者福祉施設のうち、鳥取市に計画を提出した施設の割合

##### 具体的な施策

#### 1 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みます。
- 一般の避難所での共同生活が困難な高齢者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】**

## 2 高齢者福祉施設の避難体制の確保

- 高齢者福祉施設をはじめとした要配慮者利用施設では、平成29年度の法改正により、避難体制の強化を図るため、防災体制や訓練の実施等に関する事項を定めた避難確保計画を作成することが義務付けられている<sup>※1</sup>ため、未作成の施設へ作成するよう働きかけます。
- 災害発生リスクの高い場所に所在する高齢者福祉施設については、危機管理部門等の関係部局と連携し、避難確保計画を基にした現地点検を実施します。
- 国の交付金等を活用し、災害発生時に備えた非常用自家発電機等の防災・減災設備の整備を支援していきます。

## 3 災害・感染症発生に備えた体制づくり

- 新型コロナウイルス感染症の流行下である現状において、各種会議・研修会のリモート開催等が普及しており、会議・研修会の内容に応じてリモートによる開催や窓口手続きの簡素化・オンライン化の推進を図ります。
- 災害・感染症発生時は衛生・防護用品が一時的に入手困難となり、サービス提供に支障が生じることから、各事業所での備蓄を働きかけるとともに、本市においても緊急時に提供できるよう衛生・防護用品の備蓄に努めます。
- 鳥取県や近隣市町村、各介護事業所と連携し、災害等の発生時における事業継続体制の構築に努めます。
- 鳥取県と連携し、介護事業所等における感染症予防対策の現地研修に取り組みます。

---

<sup>※1</sup> 高齢者福祉施設における避難確保計画作成は、特別養護老人ホームや有料老人ホーム、小規模多機能型居宅介護など、夜間に高齢者が所在することが想定される施設に義務付けられている。

## 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<sup>※1</sup>

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。

#### (1) 介護サービスの利用者数等

(単位：人/月)

区分	第8期			第9期	第14期
	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
①居宅サービス	9,072	9,430	9,785	9,935	12,435
②地域密着型サービス	1,943	1,988	2,040	2,068	2,441
③施設サービス	1,971	1,971	1,971	1,971	1,971
④居宅介護支援	4,086	4,235	4,385	4,482	5,606

#### ①居宅サービス

区分	単位	第8期		
		R3年度	R4年度	R5年度
訪問介護	回数(回)	20,557.8	21,546.8	22,495.7
	人数(人)	978	1,018	1,055
訪問入浴介護	回数(回)	409.7	431.3	461.8
	人数(人)	80	84	90
訪問看護	回数(回)	5,724.0	5,985.8	6,265.5
	人数(人)	568	593	620
訪問リハビリテーション	回数(回)	2,267.2	2,361.8	2,465.4
	人数(人)	190	198	207
居宅療養管理指導	人数(人)	818	856	894
通所介護	回数(回)	27,834.7	28,897.3	29,943.4
	人数(人)	2,309	2,394	2,478
通所リハビリテーション	回数(回)	4,887.0	5,061.6	5,236.4
	人数(人)	563	583	603

※1 地域包括ケア「見える化」システム(令和2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。)



区分	単位	第8期		
		R3年度	R4年度	R5年度
短期入所生活介護	日数(日)	4,681.6	4,891.4	5,092.0
	人数(人)	398	415	431
短期入所療養介護(老健)	日数(日)	551.2	571.4	600.0
	人数(人)	68	70	73
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
短期入所療養介護(介護医療院)	日数(日)	91.9	104.1	104.1
	人数(人)	15	16	16
福祉用具貸与	人数(人)	2,693	2,804	2,912
特定福祉用具購入費	人数(人)	32	32	34
住宅改修費	人数(人)	38	39	39
特定施設入居者生活介護	人数(人)	322	328	333

## ②地域密着型サービス

区分	単位	第8期		
		R3年度	R4年度	R5年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人)	19	20	21
認知症対応型通所介護	回数(回)	1,708.7	1,770.4	1,846.0
	人数(人)	144	149	155
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	614	638	660
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	339	339	339
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人)	167	170	170
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 <sup>※2</sup>	人数(人)	58	58	58
地域密着型通所介護	回数(回)	6,996.1	7,139.9	7,417.5
	人数(人)	592	604	627

## ③施設サービス

区分	単位	第8期		
		R3年度	R4年度	R5年度
介護老人福祉施設	人数(人)	984	984	984

※2 看護小規模多機能型居宅介護は、令和3年度から実施予定

介護老人保健施設	人数（人）	737	737	737
介護医療院	人数（人）	250	250	250
介護療養型医療施設	人数（人）	0	0	0

#### ④居宅介護支援

区分	単位	第8期		
		R3年度	R4年度	R5年度
居宅介護支援	人数（人）	4,086	4,235	4,385

#### (2) 介護予防サービスの利用者数等

(単位：人/月)

区分	第8期			第9期	第14期
	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
①介護予防サービス	1,552	1,583	1,619	1,686	2,010
②地域密着型介護 予防サービス	85	85	87	91	107
③介護予防支援	1,128	1,152	1,177	1,227	1,466

#### ①介護予防サービス

区分	単位	第8期		
		R3年度	R4年度	R5年度
介護予防訪問入浴介護	回数（回）	2.6	2.6	2.6
	人数（人）	1	1	1
介護予防訪問看護	回数（回）	1,048.8	1,064.6	1,082.8
	人数（人）	120	122	124
介護予防訪問リハビリテーション	回数（回）	915.5	945.3	956.6
	人数（人）	89	92	93
介護予防居宅療養管理指導	人数（人）	66	67	69
介護予防通所リハビリテーション	人数（人）	261	266	272
介護予防短期入所生活介護	日数（日）	82.0	82.0	82.0
	人数（人）	16	16	16
介護予防短期入所療養介護（老健）	日数（日）	10.2	10.2	10.2
	人数（人）	3	3	3
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
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	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）	906	924	946

区分	単位	第8期		
		R3年度	R4年度	R5年度
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	23	23	24
介護予防住宅改修	人数(人)	34	35	36
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	33	34	35

### ②地域密着型介護予防サービス

区分	単位	第8期		
		R3年度	R4年度	R5年度
介護予防認知症対応型通所介護	回数(回)	16.7	16.7	16.7
	人数(人)	3	3	3
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	79	79	81
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	3	3	3

### ③介護予防支援

区分	単位	第8期		
		R3年度	R4年度	R5年度
介護予防支援	人数(人)	1,128	1,152	1,177

## 2 日常生活圏域<sup>※3</sup>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 (中学校区)		R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	第 8 期の新規整備量
A	北・中ノ郷・西・福部未来学園	63	81	81	81	A圏域に2ユニット (定員18人)
B	東・南・桜ヶ丘・国府	90	108	108	108	B圏域に2ユニット (定員18人)
C	江山学園・高草	27	36	36	36	C圏域及びD圏域に1ユニット(定員9人)若しくはC圏域又はD圏域に2ユニット(定員18人)
D	湖東・湖南学園	18	45 <sup>※4</sup>	45	45	
E	河原・用瀬・佐治	27	27	27	27	
F	気高・鹿野学園・青谷	45	45	45	45	
計		270	342	342	342	

### (2) 地域密着型特定施設入居者生活介護

(単位：人)

圏域		R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	第 8 期の新規整備量
A	北・中ノ郷・西・福部未来学園	29	58	58	58	全ての圏域において計87床分の整備(既存の有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の転換に限る)
B	東・南・桜ヶ丘・国府	25	54	54	54	
C	江山学園・高草	29	58	58	58	
D	湖東・湖南学園					
E	河原・用瀬・佐治					
F	気高・鹿野学園・青谷					
計		83	170	170	170	

※3 千代南中学校区は、旧中学校区の「旧用瀬中学校区」「旧佐治中学校区」を日常生活圏域としています。

※4 D圏域の2年度から3年度の増加分(18人分)は、第7期の新規整備分。

(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		R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	第 8 期の新規整備量
A	北・中ノ郷・西 ・福部未来学園					
B	東・南・桜ヶ丘 ・国府	10	10	10	10	
C	江山学園・高草					
D	湖東・湖南学園					
E	河原・用瀬・佐 治					
F	気高・鹿野学 園・青谷					
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7期			第8期		
	H30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (見込)	R3年度 (見込)	R4年度 (見込)	R5年度 (見込)
<b>介護予防・日常生活支援総合事業費</b>						
介護予防・生活支援サービス事業費	466,691	476,594	474,249	557,399	567,250	578,023
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						
おたっしゅ教室事業費						
介護支援ボランティア事業費						
福祉ボランティアのまちづくり事業助成交付金						
地域リハビリテーション活動支援事業費						
高齢者健康教室事業費						
地域ふれあい事業費						
ふれあいデイサービス事業費						
<b>包括的支援事業・任意事業</b>						
包括支援センター運営事業費	242,965	261,877	369,235	524,493	569,553	570,104
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						
認知症高齢者家族やすらぎ支援事業費						
認知症高齢者等ご近所見守り応援団事業費						
認知症高齢者等位置検索システム利用助成事業費						
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						
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						
安心ホットライン事業費						
認知症サポーター等養成事業費						
<b>包括的支援事業（社会保障充実分）</b>						
在宅医療・介護連携推進事業費	65,066	58,852	73,731	113,642	126,764	126,764
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						
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						
<b>合計</b>	<b>774,722</b>	<b>797,323</b>	<b>917,215</b>	<b>1,195,534</b>	<b>1,263,567</b>	<b>1,274,891</b>

※対象事業の名称・内容は変更になる場合があります。

※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<sup>※5</sup>

##### (1) 介護サービス費

(単位：千円/年)

区分	第8期			第9期	第14期
	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
①居宅サービス	5,997,203	6,239,402	6,471,759	6,552,609	8,151,313
②地域密着型サービス	4,019,690	4,118,921	4,217,563	4,254,687	4,932,170
③施設サービス	6,935,151	6,939,000	6,939,000	6,939,000	6,939,000
④居宅介護支援	734,164	762,276	790,193	805,356	1,008,439
合計	17,686,208	18,059,599	18,418,515	18,551,652	21,030,922

##### ①居宅サービス

(単位：千円/年)

区分	第8期		
	R3年度	R4年度	R5年度
訪問介護	663,238	695,570	725,694
訪問入浴介護	56,837	59,868	64,097
訪問看護	317,922	333,081	348,900
訪問リハビリテーション	78,719	82,057	85,656
居宅療養管理指導	53,940	56,494	59,011
通所介護	2,588,653	2,694,443	2,796,302
通所リハビリテーション	496,961	516,134	535,176
短期入所生活介護	498,974	522,156	543,933
短期入所療養介護（老健）	70,256	72,863	76,746
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	11,472	13,143	13,143
福祉用具貸与	392,696	411,265	428,771

<sup>※5</sup> 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。金額は年間の保険給付費の額で、地域包括ケア「見える化」システム（令和2年5～9月月報データを反映分）で推計した数値。

特定福祉用具購入費	11,658	11,658	12,365
住宅改修費	31,395	32,130	32,130
特定施設入居者生活介護	724,482	738,540	749,835

## ②地域密着型サービス

(単位：千円/年)

区分	第8期		
	R3年度	R4年度	R5年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	25,865	28,558	29,357
認知症対応型通所介護	230,295	238,912	249,416
小規模多機能型居宅介護	1,430,666	1,495,216	1,549,708
認知症対応型共同生活介護	1,025,215	1,025,784	1,025,784
地域密着型特定施設入居者生活介護	397,575	404,368	406,637
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	38,425	38,446	38,446
看護小規模多機能型居宅介護	169,502	169,596	169,596
地域密着型通所介護	702,147	718,041	748,619

## ③施設サービス

(単位：千円/年)

区分	第8期		
	R3年度	R4年度	R5年度
介護老人福祉施設	3,313,717	3,315,556	3,315,556
介護老人保健施設	2,436,132	2,437,484	2,437,484
介護医療院	1,185,302	1,185,960	1,185,960
介護療養型医療施設	0	0	0

## ④居宅介護支援

(単位：千円/年)

区分	第8期		
	R3年度	R4年度	R5年度
居宅介護支援	734,164	762,276	790,193

## (2) 介護予防サービス費

(単位：千円/年)

区分	第8期			第9期	第14期
	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
① 介護予防サービス	326,249	333,230	340,549	353,453	414,423
② 地域密着型介護予防サービス	73,981	74,022	75,527	79,020	94,092
③ 介護予防支援	60,207	61,523	62,858	65,528	78,295
合計	460,437	468,775	478,934	498,001	584,810



①介護予防サービス

(単位：千円/年)

区分	第8期		
	R3年度	R4年度	R5年度
介護予防訪問入浴介護	262	262	262
介護予防訪問看護	46,263	46,964	47,776
介護予防訪問リハビリテーション	31,498	32,542	32,930
介護予防居宅療養管理指導	5,012	5,087	5,234
介護予防通所リハビリテーション	114,063	116,307	118,969
介護予防短期入所生活介護	6,835	6,838	6,838
介護予防短期入所療養介護（老健）	1,129	1,129	1,129
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	55,308	56,411	57,758
特定介護予防福祉用具購入費	6,809	6,809	7,117
介護予防住宅改修	35,783	36,764	37,846
介護予防特定施設入居者生活介護	23,287	24,117	24,690

②地域密着型介護予防サービス

(単位：千円/年)

区分	第8期		
	R3年度	R4年度	R5年度
認知症対応型通所介護	1,507	1,507	1,507
小規模多機能型居宅介護	64,009	64,045	65,550
認知症対応型共同生活介護	8,465	8,470	8,470

③介護予防支援

(単位：千円/年)

区分	第8期		
	R3年度	R4年度	R5年度
介護予防支援	60,207	61,523	62,858

(3) その他のサービス費

(単位：千円/年)

区分	第8期			第9期	第14期
	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
高額介護（介護予防）サービス費	359,418	364,535	373,757	392,389	484,483
高額医療・高額介護（介護予防） 合算サービス費	12,314	12,631	12,951	13,596	16,787
特定入所者介護（介護予防）サー ビス費	482,094	442,494	453,690	476,312	588,098
審査支払手数料	21,964	22,530	23,100	24,251	29,943
合計	875,790	842,190	863,498	906,548	1,119,311

**(4) 地域支援事業費<sup>※6</sup>**

(単位：千円/年)

区分	第8期			第9期	第14期
	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
介護予防・日常生活支援総合事業	557,399	567,250	578,023	589,183	669,914
包括的支援事業・任意事業	524,493	569,553	570,104	571,221	580,294
包括的支援事業(社会保障充実分)	113,642	126,764	126,764	126,764	126,764
合計	1,195,534	1,263,567	1,274,891	1,287,168	1,376,972

---

※6 令和2年度以前のサービス額から推計した数値。

保険給付費等の推計のまとめ<sup>※7</sup>

(単位：千円)

区分		第8期			第9期	第14期
		R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度
介護サービス	居宅サービス	5,997,203	6,239,402	6,471,759	6,552,609	8,151,313
	地域密着型サービス	4,019,690	4,118,921	4,217,563	4,254,687	4,932,170
	施設サービス	6,935,151	6,939,000	6,939,000	6,939,000	6,939,000
	居宅介護支援	734,164	762,276	790,193	805,356	1,008,439
	合計	17,686,208	18,059,599	18,418,515	18,551,652	21,030,922
介護予防サービス	介護予防サービス	326,249	333,230	340,549	353,453	414,423
	地域密着型介護予防サービス	73,981	74,022	75,527	79,020	92,092
	介護予防支援	60,207	61,523	62,858	65,528	78,295
	合計	460,437	468,775	478,934	498,001	584,810
その他のサービス	高額介護（介護予防）サービス費	359,418	364,535	373,757	392,389	484,483
	高額医療・高額介護（介護予防）合算サービス費	12,314	12,631	12,951	13,596	16,787
	特定入所者介護（介護予防）サービス費	482,094	442,494	453,690	476,312	588,098
	審査支払手数料	21,964	22,530	23,100	24,251	29,943
	合計	875,790	842,190	863,498	906,548	1,119,311
地域支援事業	介護予防・日常生活支援総合事業	557,399	567,250	578,023	589,183	669,914
	包括的支援事業・任意事業	524,493	569,553	570,104	571,221	580,294
	包括的支援事業（社会保障充実分）	113,642	126,764	126,764	126,764	126,764
	合計	1,195,534	1,263,567	1,274,891	1,287,168	1,376,972
総合計		20,217,969	20,634,131	21,035,838	21,243,369	24,112,015

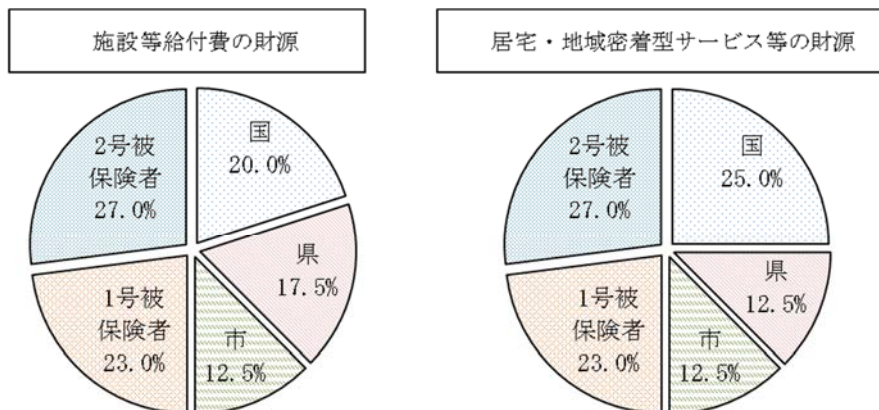
※7 千円未満四捨五入の関係で、合計は一致しない場合がある。

### 3 介護保険料

#### (1) 介護保険事業の財源の仕組み

##### ① 保険給付の財源

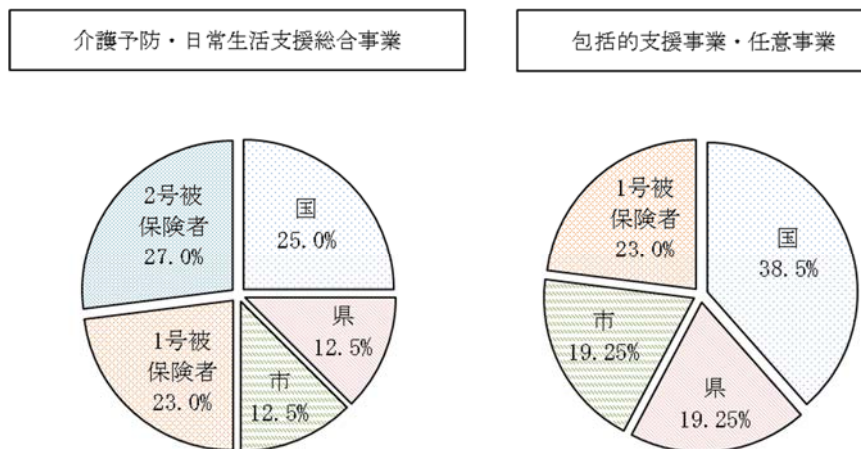
介護サービスを利用する場合、所得に応じた自己負担分（1割から3割）を差し引いた額が保険から給付されます。原則として、その財源の半分は保険料（65歳以上の第1号被保険者23.0%、40歳～64歳の第2号被保険者27%）、残り半分は公費（国25.0%、県12.5%、市12.5%）となっています。



##### 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。



## (2) 第1号被保険者の保険料

### ① 算出の手順

#### 1. 鳥取市の人口・要介護認定者数等の推計

計画期間の3年間における鳥取市の人口（第1号被保険者となる高齢者人口）と要介護認定者数を推計し、介護サービスの利用見込者数を算出します。

#### 2. 施設整備の検討

「1」の推計結果、各施設の待機者調査結果、全国的な施設整備の状況や国の整備方針等により、鳥取市における入所・居住系施設の整備の必要性を検討します。併せて、小規模多機能型居宅介護事業所などの整備見通しも検討します。

#### 3. 介護給付費の推計

#### 4. 地域支援事業費の推計

現在の介護サービスの利用状況に対して、「1」の認定者数の見込・「2」で検討された施設整備計画を加味して、第8期期間中の介護給付費・地域支援事業費の見込を推計します。

#### 5. 保険料収納必要額の算出

「3」と「4」で算出された保険給付費と地域支援事業費の推計金額の23%である第1号被保険者負担分に、介護給付費等準備基金の繰入金等を加味し「保険料収納必要額」を算出します。

#### 6. 保険料基準額の算出

「5」で算出した保険料収納必要額を、計画期間の3年間において推計される第1号被保険者数で除し、保険料基準額を求めます。算出の際には、予定保険料収納率も勘案します。

なお、第1号被保険者の負担能力に応じた所得段階の保険料となるよう、第6期以降は12段階に保険料段階を細分化しています。

### ② 保険料基準額

第1号被保険者の保険料基準額は、第8期計画において見込む令和3年度～令和5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8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、介護報酬改定の影響等や基金繰入額を踏まえて確定します。

**【第8期の保険料基準額】**

区分	第7期 (A)	第8期 (B)	差額 (B-A)	伸び率 (対第7期)
年額 (a)	78,000 円	76,000 円	△2,000 円	△2.6%
月額(a/12)	6,500 円	6,333 円	△167 円	

**【令和7年度の保険料基準額の見込み】**

区分	第7期 (A)	令和7年度 (B)	差額 (B-A)	伸び率 (対第7期)
年額 (a)	78,000 円	83,652 円	5,652 円	7.2%
月額(a/12)	6,500 円	6,971 円	471 円	

**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。さらに、令和元年度10月からの消費税引き上げに伴い、第1段階は0.45から0.3、第2段階は0.625から0.5、第3段階は0.75から0.7へとそれぞれ引き下げています。

【所得段階別の保険料】※8

保険料段階	該当要件		保険料率	年間保険料
第1段階	本人が市民税非課税	世帯非課税 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 ( 0.30 )	38,000円 (22,800円)
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 ( 0.50 )	47,500円 (38,000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 ( 0.70 )	57,000円 (53,200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	64,600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	76,000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	91,200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210万円未満の人	1.35	102,600円
第8段階		本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	1.65	125,400円
第9段階		本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	1.85	140,600円
第10段階		本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上620万円未満の人	2.00	152,000円
第11段階		本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上820万円未満の人	2.10	159,600円
第12段階		本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が820万円以上の人	2.20	167,200円

※8 保険料率及び年間保険料欄の( )内は、公費負担により実施する保険料軽減措置後の保険料率及び年間保険料。

## 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8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。

区分	実績		見込
	H30年度	R元年度	R2年度
猶予件数（件）	0	0	0
減免件数（件）	25 <sup>※9</sup>	6	5
総費用額（円） <sup>※10</sup>	239,748	128,457	199,550

また、令和2年度には新型コロナウイルス感染症の影響により生計中心者の収入が減少した場合の減免制度も新たに設けられました。

区分	見込	
	R元年度	R2年度
猶予件数（件）	0	0
減免件数（件）	5	79
総費用額（円） <sup>※10</sup>	45,104	5,358,704

#### (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）

※9 平成30年度の件数増は災害によるもの。

※10 総費用額は、減免額の合計。



- 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。

区分	実績		見込
	H30年度	R元年度	R2年度
実施件数（件）	10	9	9
総費用額（円）	166,725	113,344	105,300

## 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、第1段階及び第2段階に該当しない人	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 <sup>※11</sup>
	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

### (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を支給します。

（年額・8月～翌年7月）

区分 <sup>※12</sup>	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
一般Ⅱ			67万円
上位所得者Ⅰ	67万円	67万円	141万円
上位所得者Ⅱ			212万円

※11 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（～令和2年7月まで）。

※12 区分については、医療保険の区分を適用する。

### (3) 特定入所者介護（介護予防）サービス費

介護保険4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、介護医療院）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 2,006 円、ユニット型準個室 1,668 円、従来型個室 1,668 円（介護老人福祉施設と短期入所生活介護は 1,171 円）、多床室 377 円（介護老人福祉施設と短期入所者生活介護は 855 円）
- ・食費：1,392 円

（単位：円／日）

区分		負担限度額		
		部屋代 <sup>※13</sup>		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、前年の合計所得金額と課税年金収入額と非課税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)	
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)	
利用者負担段階 第4段階 <sup>※14</sup>	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）		

#### <実績・見込>

区分	第7期			第8期		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
支給件数（件）	20,721	16,665	16,636	16,968	17,307	17,653

※令和2年度以降は見込み

※13 （ ）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

※14 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

#### (4) 社会福祉法人による軽減措置への助成<sup>※15</sup>

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7期			第8期		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
対象者数(人)	158	128	123	128	133	138
対象法人(法人数)	8	9	9	10	11	12
総費用額(千円)	6,901	9,239	8,825	7,808	8,113	8,418

※令和2年度以降は見込み

※15 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 8 期鳥取市介護保険事業計画・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 令和 2 年 1 2 月 2 2 日～令和 3 年 1 月 2 2 日
2. 募集結果 2 4 件（項目別件数は 3 5 件）
3. 提出された意見等と市の考え方

意見の概要	市の考え方
<ul style="list-style-type: none"> <li>・年金額に対して介護保険料の負担が重過ぎる。</li> <li>・基金を活用して介護保険料を引き下げてほしい。</li> <li>・介護保険料は引上げるべきではない。</li> </ul> <p style="text-align: right;">など、計 1 5 件</p>	<p>介護保険料の積算にあたっては、可能な限り介護給付費等準備基金を活用する等して、被保険者の負担軽減に努めるとともに、所得段階に応じた軽減を図るために国の基準より細分化した所得段階区分と本市独自の軽減制度を継続します。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・経済的に困窮している人でも安心してサービスが受けられるように希望する。</li> <li>・サービス利用時に利用料が生じるが、引下げて利用しやすいものにしてほしい。</li> </ul> <p style="text-align: right;">計 2 件</p>	<p>介護サービスの利用者負担は、所得に応じて 1 割～3 割と定められていますが、経済的に困窮されている方でも安心してサービスが受けられるよう、① 1 か月に支払った世帯の利用者負担の合計が上限額を超えた場合は、超えた分が「高額介護サービス費等」として後から支給される。② 低所得の方が介護保険施設やショートステイを利用された場合は、食費・居住費の負担が軽減される。③ 社会福祉法人においても、介護サービス費・食費・居住費の軽減制度がある。等の制度も設けられているところです。</p>
<p>地域で「福祉のまち」づくりに取り組むための支援をしてほしい。</p>	<p>地域住民の方々が「福祉のまち」づくりに取り組むための支援については、地域包括支援センターや生活支援コーディネーターが中心となって支援を行います。</p> <p>本計画の「施策 02-02 包括的な支援体制の構築」で、地域包括支援センターが地域福祉向上のけん引役としての役割を果たしていくことや「施策 02-04 生活支援サービスの充実」において、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）による地域のネットワーク構築の取り組みを位置づけています。</p>

意見の概要	市の考え方
<p>介護保険の内容が難しいが、介護保険について学習する場がない。            家族が必要とする時期に初めて介護保険に関わるという状態で、実際の介護保険の有効な使用方法などを支援してほしい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険制度について鳥取市公式ウェブサイトでご案内するとともに新たに 65 歳になられた方にパンフレットを同封する等して周知を図っているところです。</li> <li>・地区集会所等に出向き説明会等を開催するなど、今後も、より分かり易い情報発信に努めながら介護保険制度の周知に努めます。</li> <li>・提供される介護サービスがより有効なものとなるよう「施策 01-01 健康づくり・介護予防の推進」「地域リハビリテーションの推進」において、リハビリテーション専門職による要支援・要介護者の生活の質の向上や通所介護・訪問介護等の質の向上の支援を位置付けています。</li> </ul>
<p>計画・制度が適用される人は良いが、適用されない（見放される状態）の人もいるのではないか？</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「施策 02-02 包括的な支援体制の構築」において、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 S O S 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むこととしています。</li> <li>・「施策 02-06 権利擁護施策の推進」において、市長による法定後見の開始の審判の申立てや高齢者虐待の防止及び早期発見に取り組むこととしており、支援が必要な方が見過ごされるようなことがないように取り組むこととしています。</li> </ul>
<p>計画の実施には、各地区で活動されている社会福祉協議会、民生委員等、福祉に係わる団体や個人との連携も重要な要素だと感じており、計画案に盛り込んでほしい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケアシステムの推進には各地域の関係団体との協力が不可欠であり「施策 02-04 生活支援サービスの充実」の方向性を以下のとおり修正します。</li> </ul> <p>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、各地区で活動されている社会福祉協議会、民生委員等、福祉に係わる団体や地縁組織等と連携して取り組みます。</p>
<p>「<u>地域包括ケアシステムのさらなる進化・推進を図り</u>」とあるが、現状はまったく進んでいないのではないか？</p>	<p>地域包括ケアシステム推進の中心的役割を担う地域包括支援センターをこれまでの 5 か所から 10 か所の地域密着型センターとそれを統括する基幹型センター 1 か所に再編・拡充する取り組みを進めています。</p>

意見の概要	市の考え方
<p>住民ボランティア、地域の支え手・担い手は、ほとんどが高齢者というのが現状である。働く世代が積極的に社会参画をする働きかけを強化することが大切ではないか。</p>	<p>住民ボランティア、地域の支え手・担い手は、ほとんどが高齢者というのが現状であり、働く世代が積極的に地域のボランティア活動等に参加することが重要です。本市としても第11次鳥取市総合計画で地域活動に参加したことがある市民の割合増加を評価指標として取り組むこととしているところです。</p>
<p>地域包括支援センターが運営委託となりつつあるが、組織や運営の低下につながることはないのか、担当課がしっかり監督してほしい。</p>	<p>地域包括支援センターは、これまでも社会福祉法人等から専門職に出向いただき、市と社会福祉法人と一緒に運営してきたところです。地域包括支援センターの再編・拡充については、地域に密着した活動実績を有する社会福祉法人に運営委託を行いながら、より地域に密着したセンター運営を目指すものであり、地域密着型のセンターの再編・拡充と併せて市直営の基幹型地域包括支援センターを設置することで、今後も社会福祉法人等との協働によって地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組んでまいります。</p>
<p>「地域ケア会議」とはどういう組織かわからない。</p>	<p>地域ケア会議については計画に注釈を追加することとします。</p>
<p>地区社会福祉協議会の組織や運営については地域により様々だが取組みが形骸化してきており、地縁団体や地域福祉団体等との連携も十分に図られていない。地域福祉に係る組織や団体等の現状を調査するなどして地域福祉活動が活性化するようなシステムづくりをする必要がある。</p>	<p>地域福祉活動が活性化するシステムづくりについては「施策 02-02 包括的な支援体制の構築」において地域包括支援センターが地域福祉向上のけん引役としての役割を果たしていくことや「02-04 生活支援サービスの充実」において生活支援コーディネーターが地域のネットワーク構築に取り組むことと等に位置づけしているところです。</p>
<p>担当課だけが計画に携わるのではなく、素案作成の段階からこの計画に係る部署とも連携してプロジェクトチームを立ち上げて検討してほしい。</p>	<p>様々な計画等の策定や進捗管理に際しては、必要に応じて庁内の連絡会議やプロジェクトチームを立ち上げる等して庁内の関係課が連携して取り組んでいるところです。介護保険事業計画・高齢者福祉計画においても健康・子育て推進課等関係部署も交え計画策定を進めてきたところであり、今後も更に庁内横断的な連携の仕組みづくりを進めていきたいと思っております。</p>

意見の概要	市の考え方
<p>市全体（官民一体）の協力が確立されなければ、進捗も順調にいかない。役所の人だけでなく、地域の団体、住民等の協力を得て、この計画を具現化して欲しい。</p> <p>市では、市社協等の団体をはじめ、地域との連携を強化するのはもとより、町内会、民生委員、老人会等と連携をとって、各地区ごとにリーダー研修等を実施して、地域に意識づけることが肝要である。</p>	<p>計画の実施に当たっては、地域の住民や団体とともに取り組んでいくことが重要であり、「施策 02-02 包括的な支援体制の構築」や「施策 02-04 生活支援サービスの充実」において地域住民や団体との連携について取り組むことを位置付けています。</p>
<p>健康寿命の延伸や認知症の進行を穏やかにするなどは、現在市社協で実施の「いきいきサロン」や「友愛事業」、また、市の包括支援センターの講習を地域で受けるなど、地域共生社会として、一人一人が意識していく必要がある。</p>	<p>「施策 01-01 健康づくり・介護予防の推進」や「施策 01-02 社会参加の促進」において介護予防出前講座の実施や地域の通いの場の充実と参加促進など健康寿命の延伸に向けた取り組みを位置付けており、地域福祉に対する意識の醸成を図るための研修会等の実施も検討していきたいと考えます。</p>
<p>お年寄りがもう少し家で暮せる時間が長くできる（家族がもう少し楽に介護出来る）施策があれば、お年寄りに喜んでいただけたらと思う。</p>	<p>本計画の基本理念は、正に「住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるまちづくり」としているところです。自立支援や要介護状態の重度化防止に取り組み、複雑・多様化する医療・介護ニーズへの対応を進めることで、高齢になってもいつまでも住み慣れた地域で暮らし続けられるまちづくりを目指していきたいと考えます。</p>
<p>市民政策コメントについて、政策案に対し多くの市民から意見を聞くことが目的であるなら、本当に意見が聞けるスタイルに改めるべきではないか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険に関わる諸団体、諸組織との懇談交流会を計画的に開催する。</li> <li>・介護関係諸組織からの意見、要望を聞き取る</li> <li>・市民公開シンポジウムなどを開催する</li> <li>・従来のパブコメに市民が意見を述べやすいように今期（当期）の計画案の特徴点、重点項目を分かりやすくリストアップしたアンケート方式の意見募集を追加する。</li> </ul>	<p>市民政策コメントは、市民の皆さまの生活に重大な影響を及ぼすと考えられる施策の基本的な事項を定める計画策定に際し、その原案を公表し、市民の皆さんから寄せられた意見や提言を計画に反映していくために実施しているものです。</p> <p>本計画においては「とっとり市報」「鳥取市公式ウェブサイト」等で計画の概要版も併せて公表し、24人の方からご意見が寄せられたところであり、今後もより多くの方々からご意見や提言がいただけるよう、ご意見も参考にしながら市民政策コメントの実施に努めたいと考えます。</p>

意見の概要	市の考え方
<p>介護現場におけるICT化の促進を明記して取組を強化することを計画してほしい。</p>	<p>「施策 03-03 介護人材の確保・育成」の施策の方向性について以下のとおり修正します。</p> <p>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、ICT等を活用した業務の効率化や研修等による資質の向上に向けた取組を推進します。</p>
<p>計画の理念、目標等は理解できるが、実現までの道筋が具体的にイメージできない。「自助」「共助」が見えかくれし、「公助」の役割が見えてこない。</p>	<p>この計画の基本目標とする「地域包括ケアシステムの深化・推進を図る」ためには</p> <p>①自らの健康管理等の「自助」  ②ボランティア活動や住民組織の活動等である「互助」  ③介護保険等の社会保障制度及びサービスの「共助」  ④高齢者福祉事業等の「公助」</p> <p>のそれぞれが必要とされており、具体的には「02-06 権利擁護の推進」等が「公助」に位置付けられます。</p> <p>また、明確には記載されませんが、「自助」「互助」「共助」「公助」が連動しながら推進されることが大切であり、計画全体を通して「自助」「互助」「共助」を推進するために「公助」が支援しながら伴走する役割を担っているものと考えます。</p>
<p>NPOや福祉事業者、地縁組織が多様な生活支援を提供し、担い手となる環境づくり…とあるが、ボランティアは長続きせず、持続可能なものにするためには、経済的な支援が不可欠では。</p>	<p>地域が抱える課題は地域の実情によって異なり、地域が必要とする生活支援サービスもそれぞれの地域で少しずつ異なります。事業によってポイント制や委託、謝礼金など様々な形態が考えられますが、今後も、持続可能な取り組みにしていくために地域の実情に則した支援を検討していきたいと考えます。</p>
<p>医療、介護等の連携とあるが、コロナ禍のもと、具体的な経済支援をしてほしい。</p>	<p>「施策 02-01 在宅医療・介護連携の推進」において、医療機関と介護事業所、またそこで働く多職種の専門職の連携推進を図ることで、住み慣れた地域で暮らし続けることができる体制づくりに取り組むこととしており、現在のところ医療・介護の連携において経済的支援を実施する予定はございません。</p>



## 資料 2 鳥取市介護保険等推進委員会の開催について

### (1) 鳥取市介護保険等推進委員会設置要綱

#### (目的及び設置)

第1条 鳥取市介護保険事業計画及び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並びに鳥取市地域密着型サービスの適切な運営の確保にあたり、広く市民の意見を反映するため、鳥取市介護保険等推進委員会（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条に定める市町村介護保険事業計画の作成及び変更に関すること。

(2) 老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に定める市町村老人福祉計画の作成及び変更に関すること。

(3) 前2号の計画の進捗管理に関すること。

(4) 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号ロに定める地域包括支援センターの適切、公正かつ中立な運営の確保に関すること。

(5) 介護保険法第42条の2第5項に定める地域密着型介護サービス費の額、同法第78条の2第7項に定める地域密着型サービスの指定及び同法第78条の4第6項に定める指定地域密着型サービスの基準に関すること。

(6) 鳥取市地域ケア会議設置要綱第2条第4項に定める地域ケア推進会議に関すること。

(7) その他市長が必要と認める事項

#### (組織)

第3条 委員会は、委員20人以内で組織する。

#### (委員)

第4条 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

(1) 学識経験者

(2) 地域福祉関係機関の職員

(3) 介護関係団体の代表者

(4) 医療関係団体の代表者

- (5) 地域福祉活動組織の代表者
- (6) 鳥取市社会福祉審議会老人福祉専門分科会の会長及び副会長
- (7) 公募市民
- (8) 前号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

(任期)

第5条 委員の任期は、委嘱の日から同日の属する年度の翌々年度の末日までとする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員会)

第6条 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。

2 委員長は、委員会を総括し、代表する。

3 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。

4 委員会に、必要に応じ部会を置くことができる。

5 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7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8条 委員会の事務を処理するため、事務局を福祉部長寿社会課に置く。

(その他)

第9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

(施行期日)

1 この要綱は、平成5年2月1日から施行する。

(招集の特例)

2 第7条第1項の規定に関わらず、委員長が選任されていない場合に開かれる会議は、市長が招集する。

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。

附 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

#### 鳥取市介護保険等推進委員会委員名簿

(順不同・敬称略)

氏名	推薦団体等	備考
岩城 隆志	鳥取県老人福祉施設協議会	委員長
田中 彰	鳥取県老人保健施設協会	副委員長
竹川 俊夫	学識経験者（鳥取大学）	
相見 貴明	鳥取市社会福祉協議会	
竹本 英行	鳥取市老人クラブ連合会	
竹本 匡吾	鳥取県小規模多機能型居宅介護事業所連絡会	
多林 康子	鳥取県介護支援専門員連絡協議会	
足立 誠司	鳥取県東部医師会	

目黒 道生	鳥取県東部歯科医師会	
安住 慎太郎	鳥取県リハビリテーション専門職連絡協議会	
長谷川 ゆかり	鳥取県看護協会	
清水 真弓	鳥取県薬剤師会	
野澤 美恵子	認知症の人と家族の会鳥取県支部	
橋本 京子	城北地区社会福祉協議会	
垣屋 稲二良	鳥取市社会福祉審議会老人福祉専門分科会	
山本 雅宏	鳥取市社会福祉審議会老人福祉専門分科会	
林 哲二郎	公募委員	
濱崎 由美	公募委員	

## (2) 委員会の開催状況

○令和2年7月29日(水)

策定に向けた課題整理、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の実施について 等

○令和2年8月21日(金)

計画の骨子について 等

○令和2年10月30日(金)

高齢者人口及び要支援要介護認定者の見込、施設整備方針について 等

○令和2年12月1日(火)

第8期鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画(素案)について 等

○令和3年2月3日(水)

第8期期間中の介護保険料及び第8期鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画(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

平成29年鳥取市条例第44号

(趣旨)

第1条 この条例は、社会福祉法（昭和26年法律第45号。以下「法」という。）第7条第1項の規定に基づき設置する鳥取市社会福祉審議会（以下「審議会」という。）に関し、法及び社会福祉法施行令（昭和33年政令第185号）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(調査審議事項の特例)

第2条 審議会は、法第12条第1項の規定により、児童福祉及び精神障害者福祉に関する事項を調査審議する。

(組織)

第3条 審議会は、委員26人以内で組織する。

(任期)

第4条 審議会の委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(委員長の職務の代理)

第5条 委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、委員長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第6条 審議会は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

2 審議会は、委員及び議事に関係のある臨時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 審議会の議事は、出席した委員及び議事に関係のある臨時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。

(専門分科会)

第7条 審議会に、法第12条第2項の規定により読み替えて適用する法第11条第1項及び第2項の規定により、民生委員審査専門分科会、心身障がい福祉専門分科会、老人福祉専門分科会及び児童福祉専門分科会を置く。

2 各専門分科会に属すべき委員及び臨時委員は、委員長が指名する。

3 各専門分科会に専門分科会長を置き、その専門分科会に属する委員及び臨時委員の互選によりこれを定める。

4 専門分科会長は、その専門分科会の事務を掌理する。

5 前2条の規定は、専門分科会の運営について準用する。

(庶務)

第8条 審議会の庶務は、福祉部において処理する。

(委任)

第9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

(施行期日)

1 この条例は、平成30年4月1日から施行する。

(鳥取市社会福祉審議会条例の廃止)

2 鳥取市社会福祉審議会条例(昭和48年鳥取市条例第4号)は、廃止する。

附 則(平成31年3月25日条例第12号)

この条例は、公布の日から施行する。

#### 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
椋田 昇一	鳥取市議会	
田中 節哉	鳥取市社会福祉協議会	老人福祉専門分科会
松田 吉正	鳥取市民生児童委員協議会	
松田 醇	鳥取市老人クラブ連合会	老人福祉専門分科会
藤岡 由美	鳥取市連合母子会	
福田 正美	鳥取市自治連合会	
山根 裕	鳥取市身体障害者福祉協会連合会	
藤原 美江子	鳥取市肢体不自由児者父母の会	
大谷 喜博	鳥取市手をつなぐ育成会	
市谷 貴志子	鳥取市精神障がい者家族会	
松浦 喜房	鳥取県東部医師会	委員長
高田 耕吉	鳥取県東部医師会	

池田 実央	鳥取県東部歯科医師会	
荻原 誉康	とっとり東部権利擁護支援センター	
金谷 達美	鳥取市ボランティア市民活動センター	老人福祉専門分科会
矢部 征	認知症の人と家族の会 鳥取県支部	老人福祉専門分科会
目黒 道生	鳥取県東部歯科医師会	老人福祉専門分科会
山本 雅宏	鳥取市シルバー人材センター	老人福祉専門分科会 (副分科会長)
垣屋 稲二良	鳥取県社会福祉士会	老人福祉専門分科会 (分科会長)
杉本 正	鳥取市放課後児童クラブ連合会	
森田 明美	鳥取県子ども家庭育み協会	
岡 美智子	鳥取市私立幼稚園・認定こども園協会 (認定こども園代表)	
村上 美奈子	鳥取市私立幼稚園・認定こども園協会 (私立幼稚園代表)	
山口 朝子	地域サポートネットワークとっとり	
塩野谷 斉	鳥取大学地域学部	副委員長

## (2) 審議会の開催状況

○令和2年12月25日(金)

第8期鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画(案)について

## (3) 老人福祉専門分科会の開催状況

○令和3年2月9日(火)

第8期鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画(案)について

## (3) 答申

○令和3年2月9日(火) 鳥取市長に答申

第8期鳥取市介護保険事業計画  
・高齢者福祉計画

令和3年3月

発行／鳥取市福祉部長寿社会課  
〒680-8571 鳥取市幸町7-1番地  
電話（0857）30-8211