

さつま町の取組みについて

私「さつまる
ちゃん」です！



平成26年10月2日

鹿児島県さつま町介護保険課
(さつま町地域包括支援センター)

鹿児島県 さつま町

旧 宮之城町・鶴田町・薩摩町／H17.3.22.合併





1 渋谷一族の下向

6 高城氏

2 東郷氏

3 祁答院氏

4 鶴田氏

5 入来院氏

◆超高齢社会のさつま町

……過疎・中山間地域の実像

・過疎とは、国土の半分以上(57%)に、人口の1割未満(9%)が住んでいること。

逆に、都市化とは太平洋ベルト地帯を中心に、京浜地区から中京、阪神地区、瀬戸内海を経て北部九州地区にかけての国土の約半分に人口の9割以上が集中していること。

◆中山間地域の集落の実態はどうであろうか

- ・独居高齢世帯が集落から離れて点在する。
- ・高齢の老々二人世帯が増えてきている。
- ・支援に当たる若い人材が不足する。
- ・集落の総年齢が高く、限界集落化している。

～集落における高齢化の実態に対して、生活支援の担い手となる若い世代の確保は、果たして困難となっていないか。

さつま町の高齢化の状況

<人口構成／外国人を含む平成26年4月1日現在>

人 口 (住基)	23,321 人	♂ 46.4%	10,824	♀ 53.6%	12,497
高齢者人口	8,405 36.0%	♂ 30.4%	3,289	♀ 40.9%	5,116
高齢化率 県:27.8%:25.10/国:24.1%: 25.10現在					
後期高齢者	5,295 22.7%	♂ 16.7%	1,806	♀ 27.9%	3,489
前期高齢者	3,110 13.3%	♂ 13.7%	1,483	♀ 13.0%	1,627
40歳以上2号	7,393 31.7%	♂ 34.2%	3,699	♀ 29.6%	3,694
39歳以下人口	7,523 32.3%	♂ 35.4%	3,836	♀ 29.5%	3,687

女性比率
後期1.93倍
前期1.10倍

<平成25年5～7月町調査>

高齢者在宅一人暮らし世帯 1,869戸／22.3%(高齢者比較)
高齢者夫婦世帯 1,533戸／36.7%(3,066人)

4,935人
65歳以上の59%
在宅高齢者の63%

地域別	宮之城	鶴 田	薩 摩	計
高齢化率	33.0%	35.2%	41.9%	35.5%
独 居	1,236人	308人	325人	1,869人
老 々	1,874人	526人	666人	3,066人
家族同居	1,792人	666人	484人	2,942人

1,877人
在宅高齢者
65歳以上の94%

◆さつま町介護認定の状況／H26.4

<認定区分 H26. 4. >

女性の比率76%、男24%

区分	支援1	支援2	小計	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5	小計	認定者	比較
全体	243	250	493	307	291	286	252	265	1,401	1,894	100
うち前期	10	12	22	31	22	18	13	12	96	118	6.2%
うち2号	0	2	2	4	7	5	3	5	24	26	1.4%
比較	12.8%	13.2%	26.0%	16.2%	15.4%	15.1%	13.3%	14.0%	74.0%	100.0%	

●認定者の平均年齢

/26.4.1.

	男	女	計
1号	82. 8	85. 4	84. 7
2号	57. 5	58. 3	57. 9
計	82. 4	85. 9	84. 3

<認定内訳 H26. 4. >

介護認定調査件数 2,098件 (25年度実績)／申請 2,118件

要介護認定者 1,894人 認定率 22. 5% (H 25/3月末: 県20.6%・国17.6%)

内訳 後期高齢者1,750人／93%＋前期高齢者118人／6%＋2号被保険者26人／1%

福祉用具・住宅改修
は含まず

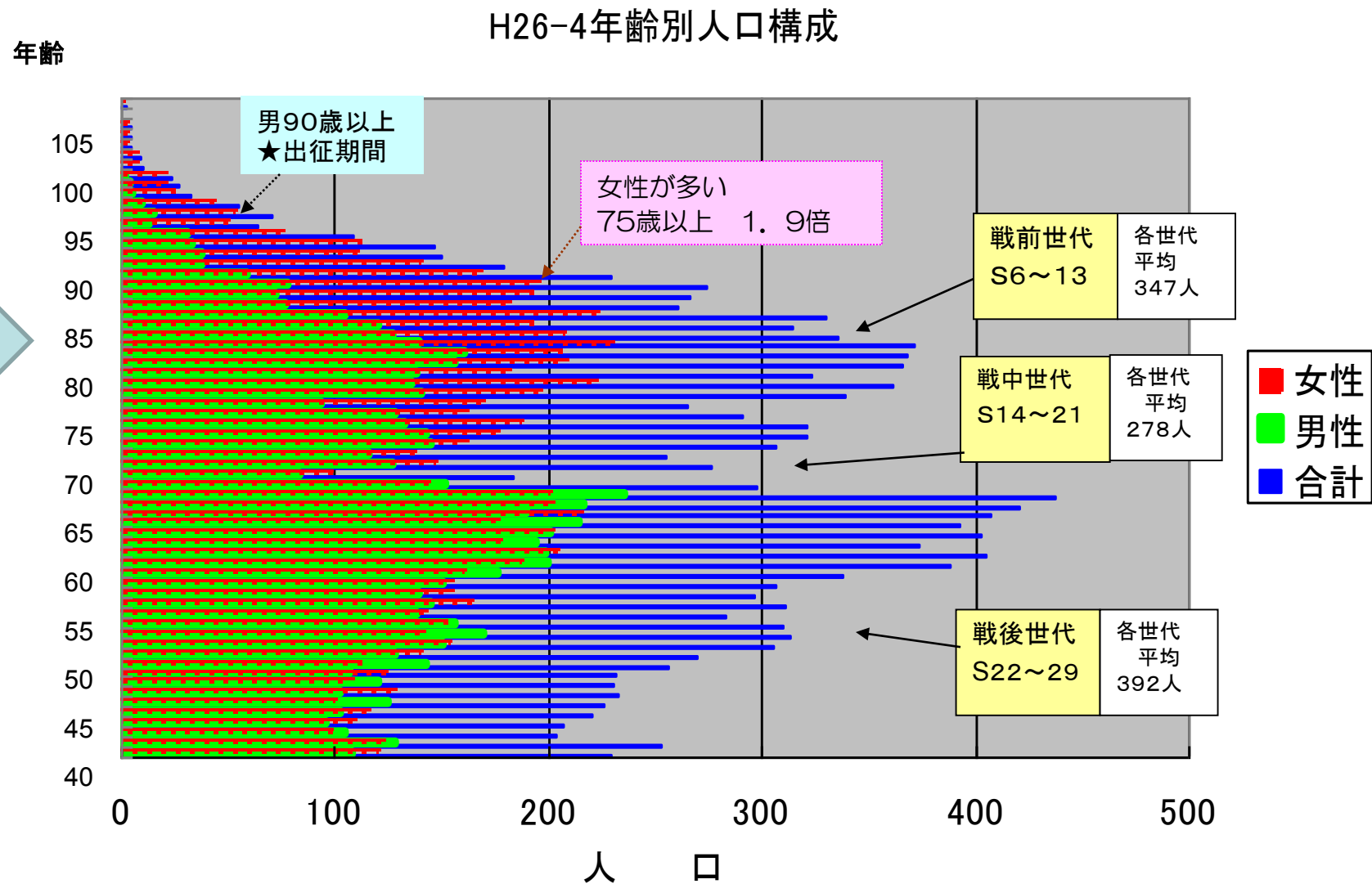
<サービス利用状況 H26.4. ⇒ 1,557人／18.5% (認定者の81.7%) >

居宅介護	施設計	地域密着	老人福祉	老人保健	療養型	合計
1,011	567	144	272	130	21	1,578
64.1%	35.9%	9.1%	17.2%	8.2%	1.3%	100.0%

●さつま町の1号被保険者にかかる5歳毎認定状況/26.4

65～69歳	2. 5%	(国2.8%)
70～74歳	5. 2%	(5.9%)
75～79歳	10. 9%	(13.5%)
80～84歳	26. 8%	(28.4%)
85歳以上	55. 5%	(58.4%)
再掲 75歳以上	32.3%	(31.0%)

◆年齢別人口構成／H26・4



◆人口の将来推計

国調 現在
2013年

2025年問題

30年後

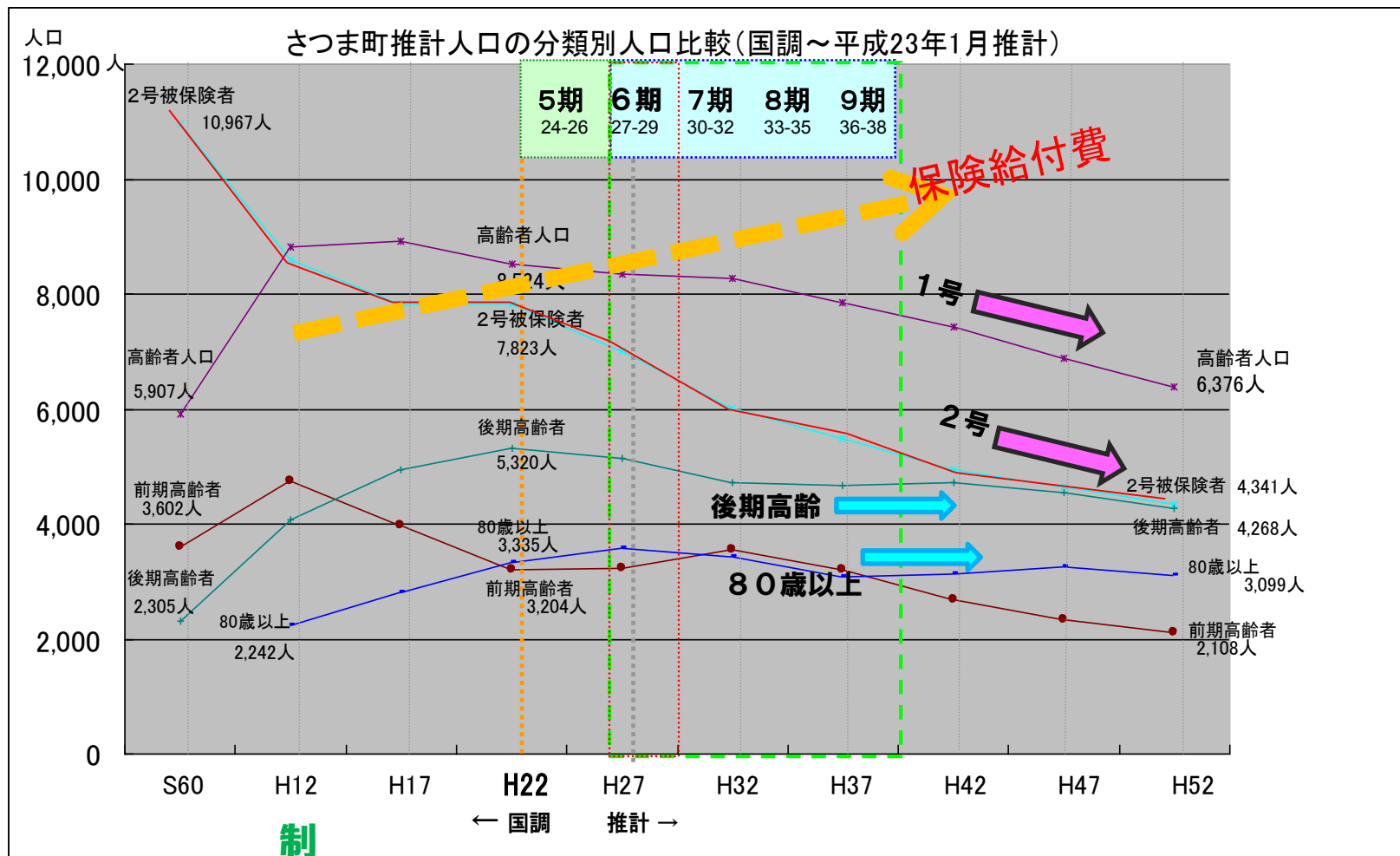
☆2040

		1985	2000	2005	2010	☆2015	☆2020	☆2025	☆2030	☆2035	
		昭和60年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	平成32年	平成37年	平成42年	平成47年	平成52年
総人口		30,284	27,331	25,688	24,109	22,434	20,831	19,315	17,938	16,675	15,445
	構成比				100.0	93.1	86.4	80.1	74.4	69.2	64.1
年少人口(0～14歳)		5,508	3,846	3,253	2,848	2,567	2,307	2,042	1,858	1,742	1,635
	構成比	18.2%	14.1%	12.7%	11.8%	11.4%	11.1%	10.6%	10.4%	10.4%	10.6%
生産年齢人口(15～64歳)		18,869	14,666	13,509	12,737	11,508	10,257	9,421	8,655	8,046	7,434
	構成比	62.3%	53.7%	52.6%	52.8%	51.3%	49.2%	48.8%	48.2%	48.3%	48.1%
2号被保険者(40～64)		10,967	8,584	7,823	7,823	6,997	6,020	5,482	4,934	4,646	4,341
	構成比	36.2%	31.4%	30.5%	32.4%	31.2%	28.9%	28.4%	27.5%	27.9%	28.1%
高齢者人口(65歳以上)		5,907	8,819	8,926	8,524	8,359	8,267	7,852	7,425	6,887	6,376
	構成比	19.5%	32.3%	34.7%	35.4%	37.3%	39.7%	40.7%	41.4%	41.3%	41.3%
	65～74歳	3,602	4,755	3,985	3,204	3,218	3,546	3,193	2,695	2,347	2,108
	構成比	11.9%	17.4%	15.5%	13.3%	14.3%	17.0%	16.5%	15.0%	14.1%	13.6%
	75歳以上	2,305	4,064	4,941	5,320	5,141	4,721	4,659	4,730	4,540	4,268
	構成比	7.6%	14.9%	19.2%	22.1%	22.9%	22.7%	24.1%	26.4%	27.2%	27.6%
	★80歳以上		2,242	2,804	3,335	3,582	3,424	3,086	3,124	3,261	3,099
	構成比		8.2%	10.9%	13.8%	16.0%	16.4%	16.0%	17.4%	19.6%	20.1%
	男				1,050	1,144	1,069	973	1,087	1,196	1,125
	構成比				4.4%	5.1%	5.1%	5.0%	6.1%	7.2%	7.3%
	女				2,285	2,438	2,355	2,113	2,037	2,065	1,974
	構成比				9.5%	10.9%	11.3%	10.9%	11.4%	12.4%	12.8%

※資料:平成22国調以前は国勢調査,平成27以降は平成22をベースにする国立社会保障・人口問題研究所推計/H23.1推計

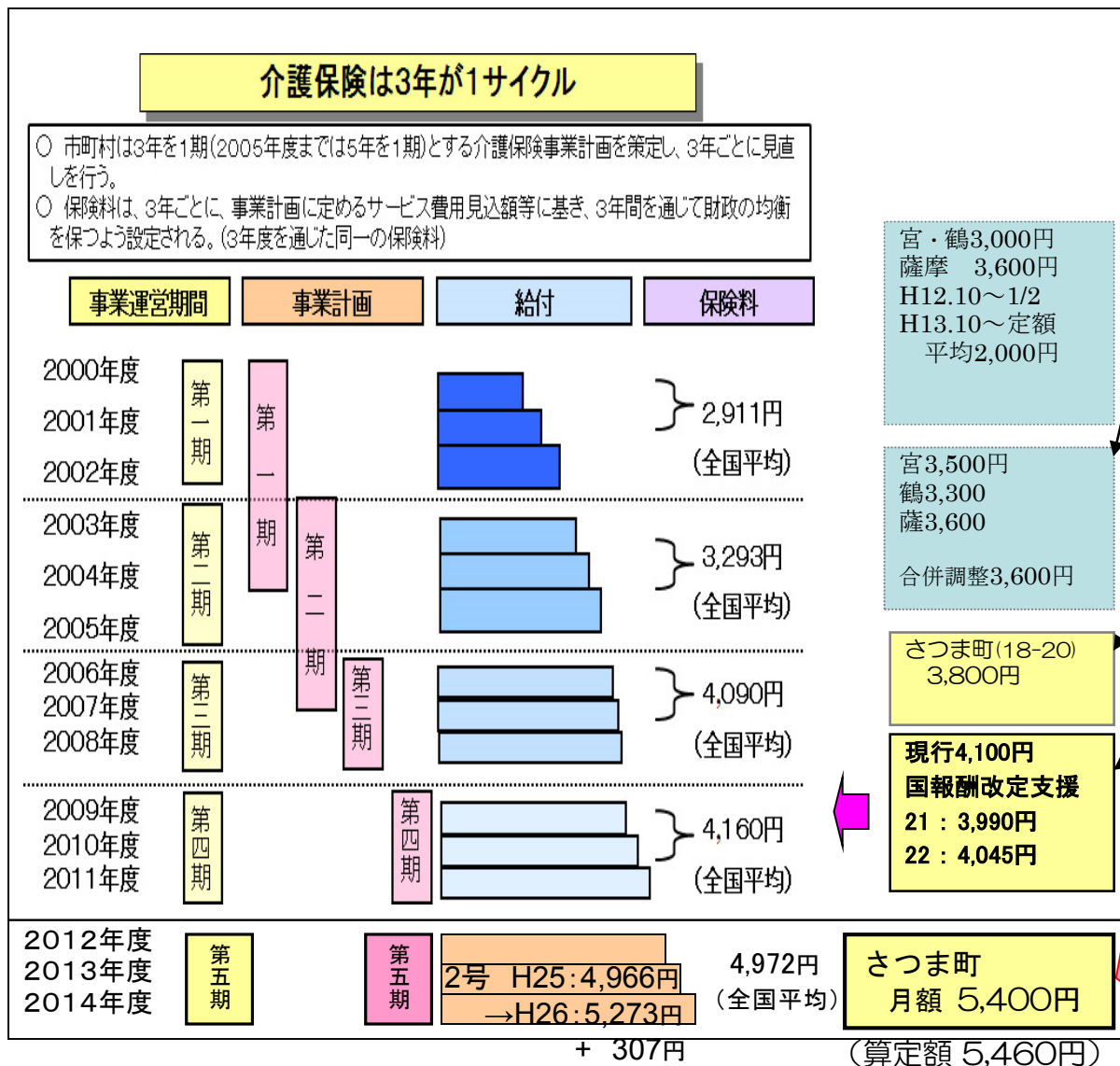
※ 80歳以上は,介護認定者の平均年齢付近以上の男女別人口で再掲値。

◆1号(65歳～)・2号(40～64歳)被保険者の将来推計



◆3年毎に事業計画を策定

H24～26／第5期計画期間



給付費用の急増等

第2期(15～17)介護・医療W改定
○介護報酬改定△2.3・△1.9%

第3期(18～20)／主な制度改正
○痴呆から認知症へ名称変更
○施設費(食費住居費)自己負担制度
○介護報酬改定△0.5・△2.4%
○地域密着型サービス・地域包括支援センター・地域支援事業の創設、予防重視型への転換、1号保険料の年金天引き制度拡大など

第4期(21～23)
○介護報酬改定3.0%
○介護従事者待遇改善

第5期(24～26)介護・医療W改定
○介護報酬改定1.2%(0.7%)
○地域包括ケアシステムの構築
○地域密着型(新)サービスなど
○地域区分の見直し拡充
5ランク15～0%⇒7ランク18～0%

宮・鶴3,000円
薩摩 3,600円
H12.10～1/2
H13.10～定額
平均2,000円

宮3,500円
鶴3,300
薩3,600
合併調整3,600円

さつま町(18-20)
3,800円

現行4,100円
国報酬改定支援
21: 3,990円
22: 4,045円

さつま町
月額 5,400円

◆第5期(H24～26)所得段階別1号保険料

●第5期の介護保険料の基準額を5,400円とし、各所得段階別の保険料は以下のとおり。

段 階	対 象 者	割合 標準6段階	月 換 算 / 円	年 額 / 円	H24 被保険者数 8,372人	H26 被保険者数 8,438人	構成比	改正案 標準 9段階
第 1	・生活保護受給者 ・住民税非課税世帯に属する老齢 福祉年金受給者	0.50	2,700	32,400	111	101	1.2	0.3
第 2	住民税世帯非課税者で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	0.50	2,700	32,400	2,204	2,242	26.6	0.5
第 3	住民税非課税世帯に属し、上記第2段階に非該当の方	0.75	4,050	48,600	2,332	2,476	29.3	0.7
第 4 (弾力)	課税世帯で、本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の住民税非課税の方	0.88	4,752	57,024	939	782	9.3	0.9
第 4	本人は住民税非課税者であるが、同じ世帯に住民税課税者がいる方	基準額	5,400	64,800	1,021	1,060	12.6	1.0
第 5	本人が住民税課税者で所得金額の合計が190万円未満の方	1.25	6,750	81,000	1,337	1,370	16.2	1.2 1.3
第 6	本人が住民税課税者で合計所得金額が190万円以上の方	1.50	8,100	97,200	428	407	4.8	1.5 1.7

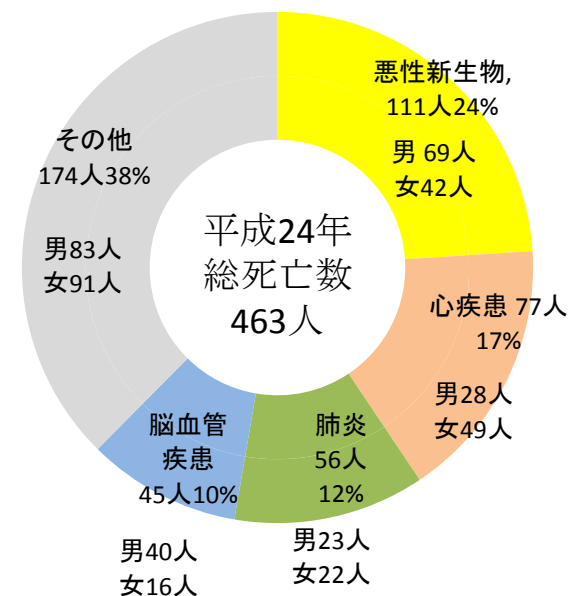
※ 被保険者数は、平成26年度の被保険者の実数。構成比は、被保険者数の構成割合です。

◆治療中の疾病／H25.チェックリスト調査から

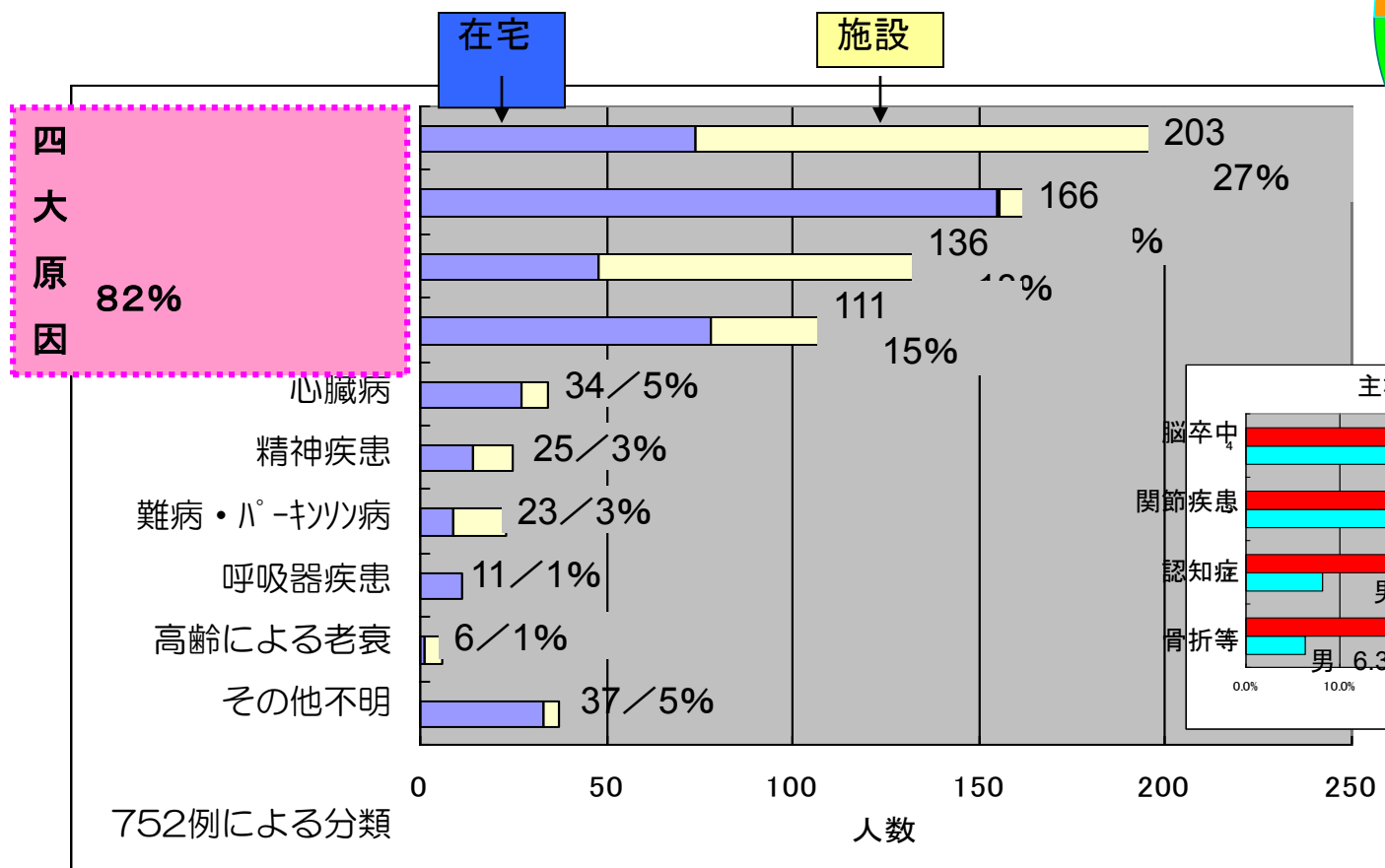
区 分 (25チェックリスト)	町全体	
	回答数	構成比
高血圧	3,095	51.7%
眼の疾患(白内障等)	1,122	18.7%
高脂血症・高コレステロール血症	972	16.2%
糖尿病	641	10.7%
リュウマチ腰痛関節疾患・骨折	586	9.8%
心臓病	546	9.1%
骨粗しょう症	503	8.4%
歯周病・義歯調整等	382	6.4%
呼吸器疾患(気管支炎・気管支喘息)	255	4.3%
脳血管疾患(脳出血・脳梗塞・くも膜下)	229	3.8%
耳の疾患	233	3.9%
悪性新生物(がん)	145	2.4%
腎臓病	110	1.8%
その他	443	7.4%
合計(複数回答)	9,520	—
治療有(実)	5,063	84. 5%
治療なし(実)	926	15.5%

平成24年のさつま町の主な死亡原因

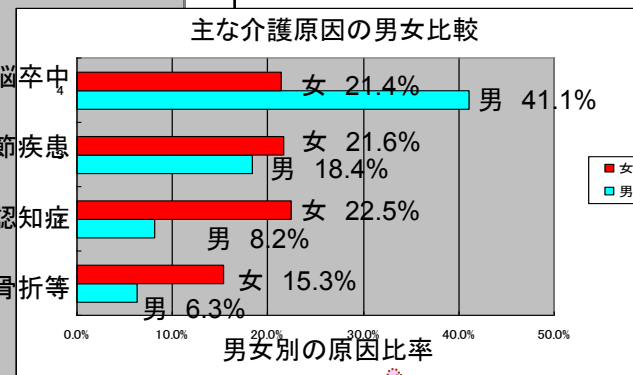
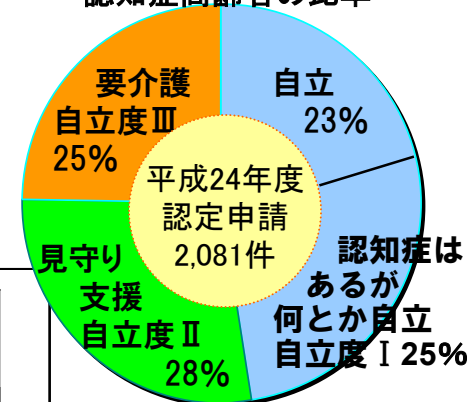
循環器疾患27%～動脈硬化や高血圧が要因



◆さつま町の介護認定 の原因疾病グラフ



H24 認定申請における
認知症高齢者の比率



4大原因
女 81%
男 74%

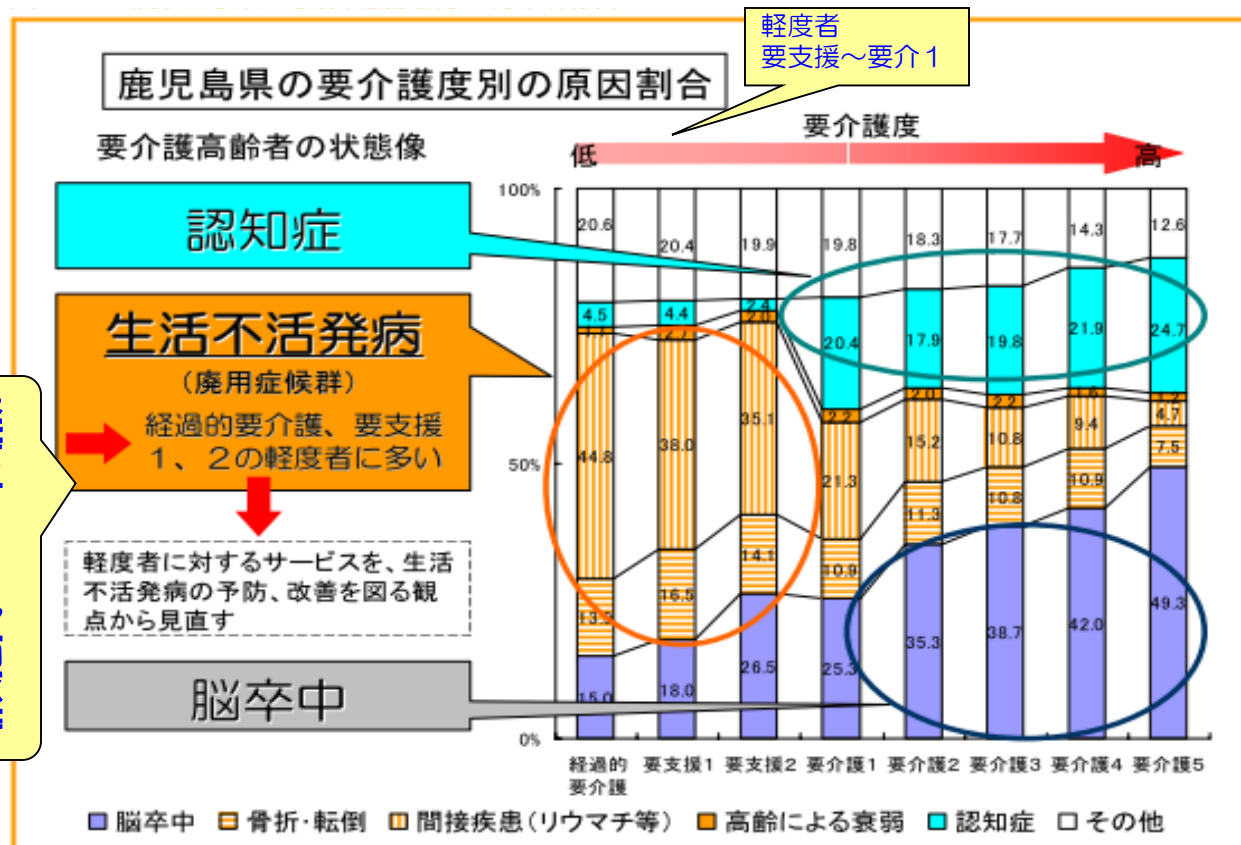
<平成22年10月、第5期介護保険事業計画策定にかかる実態調査から>

◆介護の原因

H25
要支援～
要介護1
●**軽度者**
800人

予備軍
チェックリスト
●**ものわすれ**
901人
●**うつ** 974人
●**閉じ籠もり**
294人

軽度者
↓
予防改善



鹿児島県平成19年度高齢者実態調査から県介護保険課で作成

■生活不活発病／廃用症候群

骨折や転倒のほか関節疾患、筋骨格系疾患をはじめとした慢性疾患に起因するタイプ。生活機能が低下し、閉じこもり、うつ等要介護状態に至る過程や様態は様々。要支援、要介護1等の軽度者に多い。

◆さつま町の指定介護サービス事業の状況

1) 介護保険3施設 420床／認定者に対する比率22.6%

○介護老人福祉施設 3カ所・246床(うちss26)

○介護老人保健施設 2カ所・156床

○介護療養型医療病床 2ヶ所・18床

2) 地域密着型サービス

○グループホーム 7ヶ所・108人

○小規模多機能 2ヶ所

}……うちGH2ユニット+小多
1か所を第5期で公募

※5期事業計画に予定していない事業

- ・定期巡回随時対応サービス,
- ・夜間対応型訪問介護,
- ・認知症対応型通所介護,
- ・地域密着型特定施設入居者生活介護,
- ・地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護,
- ・複合型サービス

3) 居宅介護サービス

○訪問介護・入浴介護

○訪問看護・リハ

○通所介護・リハ

○短期入所生活介護・療養介護

○居宅療養管理指導

○福祉用具貸与・販売

◆介護度別サービス利用の状況と特養入所待機者

区 分	サービス利用者／H26.4						認定 者数	未利 用者
	居宅介護	地域密着	老人福祉	老人保健	療養型	合計		
要支援1	171	2	0	0	0	173	243	70
要支援2	194	6	0	0	0	200	250	50
要介護1	218	30	1	7	0	256	307	51
要介護2	182	40	7	11	0	240	291	51
要介護3	145	30	42	35	0	252	286	34
要介護4	61	24	90	43	7	225	252	27
要介護5	40	12	132	34	14	232	265	33
合 計	1,011	144	272	130	21	1,578	1,894	316
比 較	53.4%	7.6%	14.4%	6.9%	1.1%	83.3%	100%	16.7%
3施設入居者						423		
GH定数108 +小多定員 50						GHを含む 定数枠492		
定数210						定数156		
定数18								

☆中度者
327人

★重度者
101人

介護度別
在宅者

未利用者には、
福祉用具、住宅
改修のみの利用
者が含まれる

<特老入所待機者> H25年(6月)調査／さつま町

待機者 さつま町 165人
うち在宅 要介護1以上50・3以上38

区分	計			医療 機関	介護 療養	老健	養護 老人	GH	有料 老人	その 他	在 宅	
		男	女								要介護1以 上	要介護3以 上
さつま町	165	46	128	33	5	58	0	17	7	2	50	38
要介護1	11	2	9	2		3		1			5	
要介護2	19	4	15	2		5		5			7	
要介護3	40	12	28	5		10		5	1		19	19
要介護4	57	17	40	11	2	24		3	4	1	12	12
要介護5	47	11	36	15	3	16		3	2	1	7	7

要介護1～2

30人中
在宅12
入院 4
入所14
男6・女24

要介護 3～5

144人中
在宅 38
入院 31
入所 75
男40・女104

◆さつま町の介護保険事業の運営状況

区 分		第4期計画(実績)			第5期計画(計画)		
		H21	H22	H23	H24(実績)	H25(決)	H26(当初)
介護給付費実績(予算等)		2,549,863	2,637,013	2,694,740	2,727,168	2,892,546	3,103,837
前年対比		94.6%	103.4%	102.2%	101.2%	106.1%	107.3%
説明		第4期介護保険計画			5期介護保険計画		
	介護保険計画	2,475,808	2,516,057	2,563,566	2,834,617	3,000,653	3,110,378
	実績比較/計画	103.0%	104.8%	105.1%	96.2%	96.4%	99.8%
	全体実績/比較	4期合計			5期合計		
		7,881,616			8,723,551		
		104.3%			97.5%		

(1号保険料基準月額4,100円) → (1号保険料基準月額5,400円)

◆一人あたり給付費の比較

(参考1) 1人当たり給付費(高額介護費等は含まない)					(単位:千円)			
区 分	1号被保険者1人当たり				認定者1人当たり			
	H21	H22	H23	H24	H21	H22	H23	H24
国	224.7	235.0	241.6	—	1,340.8	1,351.1	1355.8	—
鹿児島県	254.2	264.8	276.3	—	1,309.5	1,306.5	1326.2	—
さつま町	272.7	288.6	298.0	299.8	1,337.9	1,328.8	1,353.0	1,367.9

◆チェックリストの調査結果の概要／H25

- ・ チェックリスト対象者（認定者を除く） 6,327人……回答者 5,990人／回収率95%
- ・ 二次予防対象者 選定者～チェックリストによる

男685人 + 女 1,244人 =

25選定者1,929人／出現率 32%

25決定者 436人／出現率 7%
(男149人・女287人)
24追加決定 97人(男 29人・女 68人)

●二次予防対象者 533人／出現率 9%
(男178人・女355人)

～生活実態調査・医師の検査判定結果による

○通所 451人

○訪問 82人

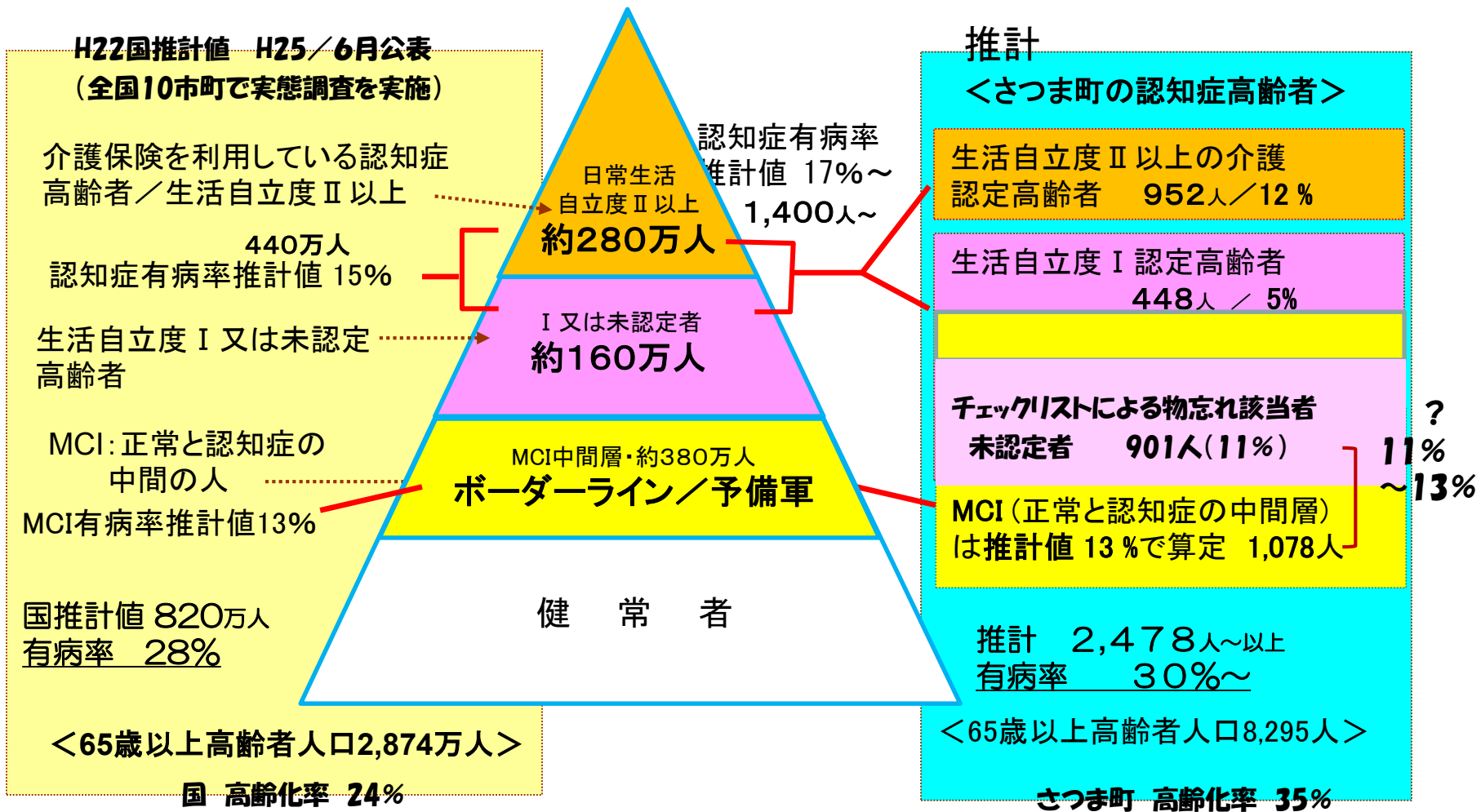
運動 278人 口腔・栄養 173人 包括 82人

●チェックリストによる二次予防対象者(重複あり)／H24～H25

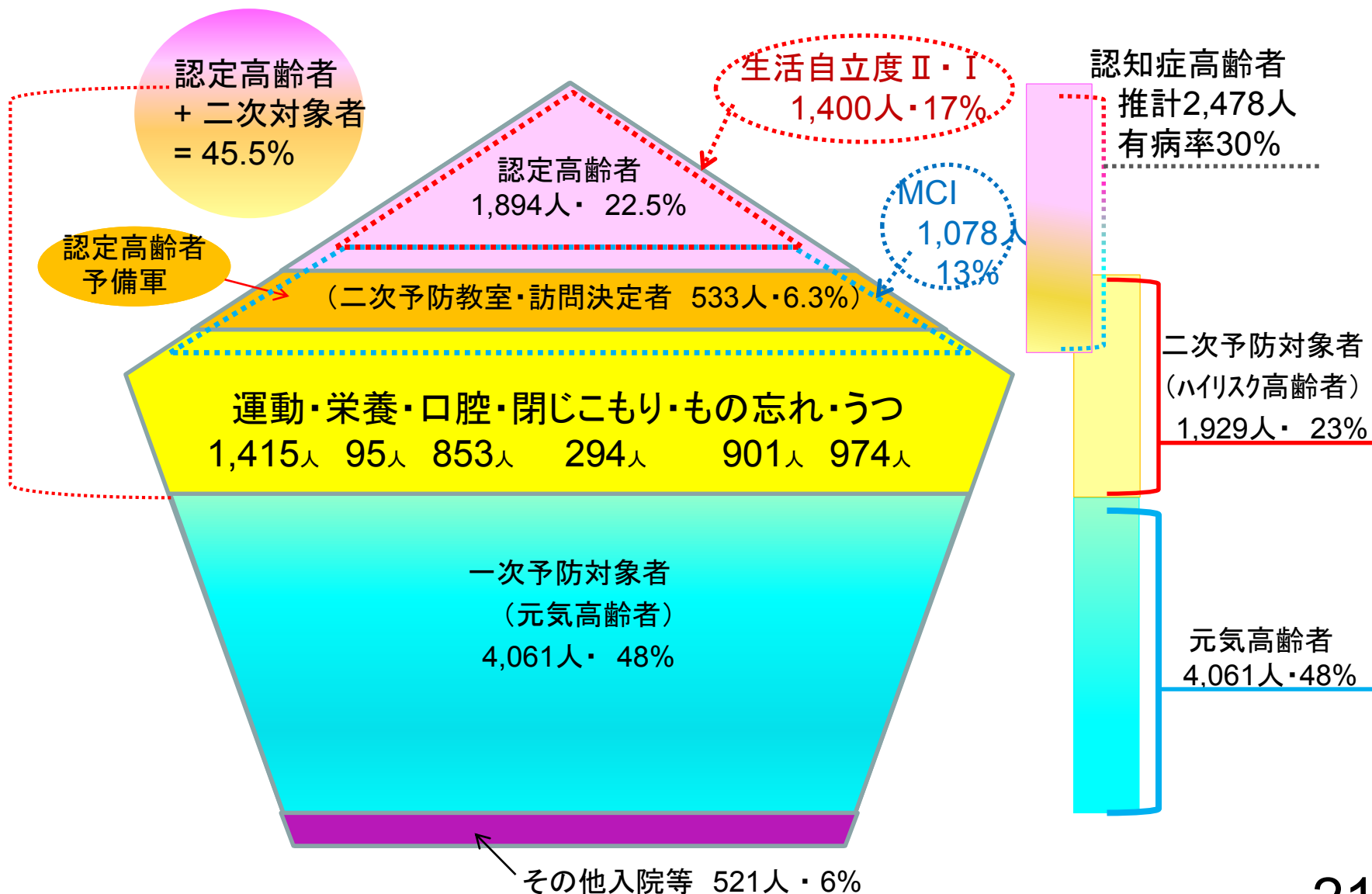
選定者	24		24実績	24追加 ①	25 ②		25対象 ①+②		備考
	選定数	決定者	参加者	決定	選定数	決定者	決定	参加	不参加
運動機能	1,378	303	25	78	1,415	200	278	22	256
栄養改善	61	55	1	8	95	154	173	13	160
口腔機能	785	160	8	11	853				
閉じこもり	207	62	62	0	294	82	82	訪問 61	21
もの忘れ	821				901				
うつ	912				974				
実人数	1,859	580	39	97	1,929	436	533	96	437

◆認知症高齢者の現状

＜H22国の推計値と町の推計値～比較＞



◆さつま町の高齢者の構造



◆さつま町の高齢化の現状・特徴(まとめ)

○過疎・高齢化……独居世帯・老々介護の増加

- ・戦前世代が後期高齢期の介護の中心に(認定者の平均年齢84歳)
- ・戦中世代が前期高齢期に, 戦後世代(団塊世代/S22~24生)が高齢期に突入
- ・周辺地域における過疎・高齢化, 独居・老老化の進行

宮之城地区 33.7% 鶴田地区 36.1% 薩摩地区 43.3%

高齢化率50%超→17公民会, うち 60%超→ 3公民会(薩摩地区)

○「団塊の世代」の高齢期到達による高齢人口の一時的増加

- ・社会活動への参加を望む元気高齢者が増えている
- ・2025年問題に対しては, 将来において地域の福祉力を高めておく必要がある

○介護認定者の高齢化・重度化、並びに認知症高齢者の増加

- ・医療ニーズの高い在宅重度の要介護認定者が増加
- ・平均寿命が延びるなか, 高年齢化が進み, 認知症高齢者が増加

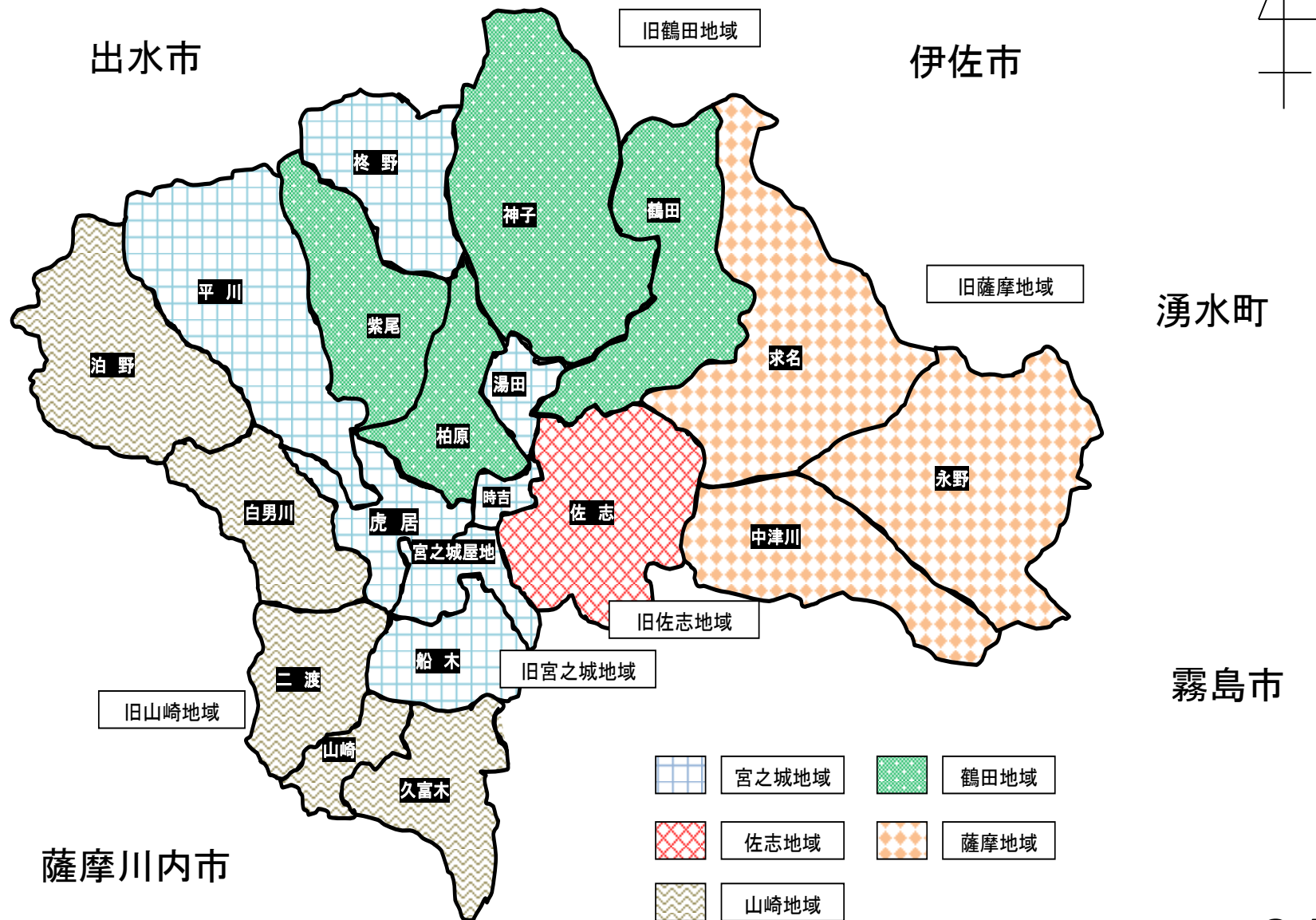
○入所施設不足による慢性的な待機状態が継続

- ・特老等入所待機者のショートステイ利用などサービス利用の多様化

地域づくりと地域包括ケア

20区公民館区割図

<さつま町／300 Km²>

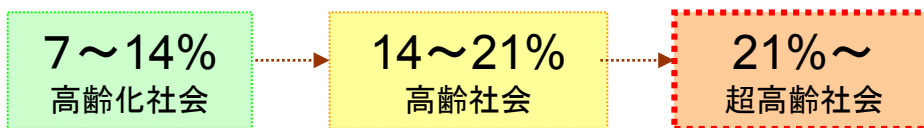


◆ 高齢者実態調査から地区毎の高齢化の実情

<No.1>

NO	公民会名	25. 8. 1. 住基人口	実態調査 65歳以上	地 区 高齢化率	生 活 状 態							
					一人暮らし ①	比較	夫婦暮らし ②	比較	家族同居 ③	比較	在宅高齢 者 ①+②+③	比較
1	宮之城屋地	4,099	1,087	26.5%	299	27.5%	418	38.5%	337	31.0%	1,054	25.7%
2	虎居	3,142	1,012	32.2%	230	22.7%	413	40.8%	334	33.0%	977	31.1%
3	時吉	446	138	30.9%	27	19.6%	33	23.9%	71	51.4%	131	29.4%
4	船木	1,144	314	27.4%	69	22.0%	122	38.9%	119	37.9%	310	27.1%
5	柊野	216	98	45.4%	15	15.3%	39	39.8%	43	43.9%	97	44.9%
6	平川	782	291	37.2%	57	19.6%	128	44.0%	102	35.1%	287	36.7%
7	湯田	1,025	381	37.2%	119	31.2%	147	38.6%	113	29.7%	379	37.0%
8	佐志	1,550	546	35.2%	126	23.1%	213	39.0%	189	34.6%	528	34.1%
9	山崎	770	251	32.6%	76	30.3%	83	33.1%	88	35.1%	247	32.1%
10	久富木	677	283	41.8%	67	23.7%	83	29.3%	128	45.2%	278	41.1%
11	二渡	757	339	44.8%	73	21.5%	95	28.0%	149	44.0%	317	41.9%
12	白男川	404	173	42.8%	35	20.2%	56	32.4%	82	47.4%	173	42.8%
13	泊野	250	128	51.2%	43	33.6%	44	34.4%	37	28.9%	124	49.6%

資料:平成25年度高齢者実態調査(民生委員調査)から／さつま町福祉課



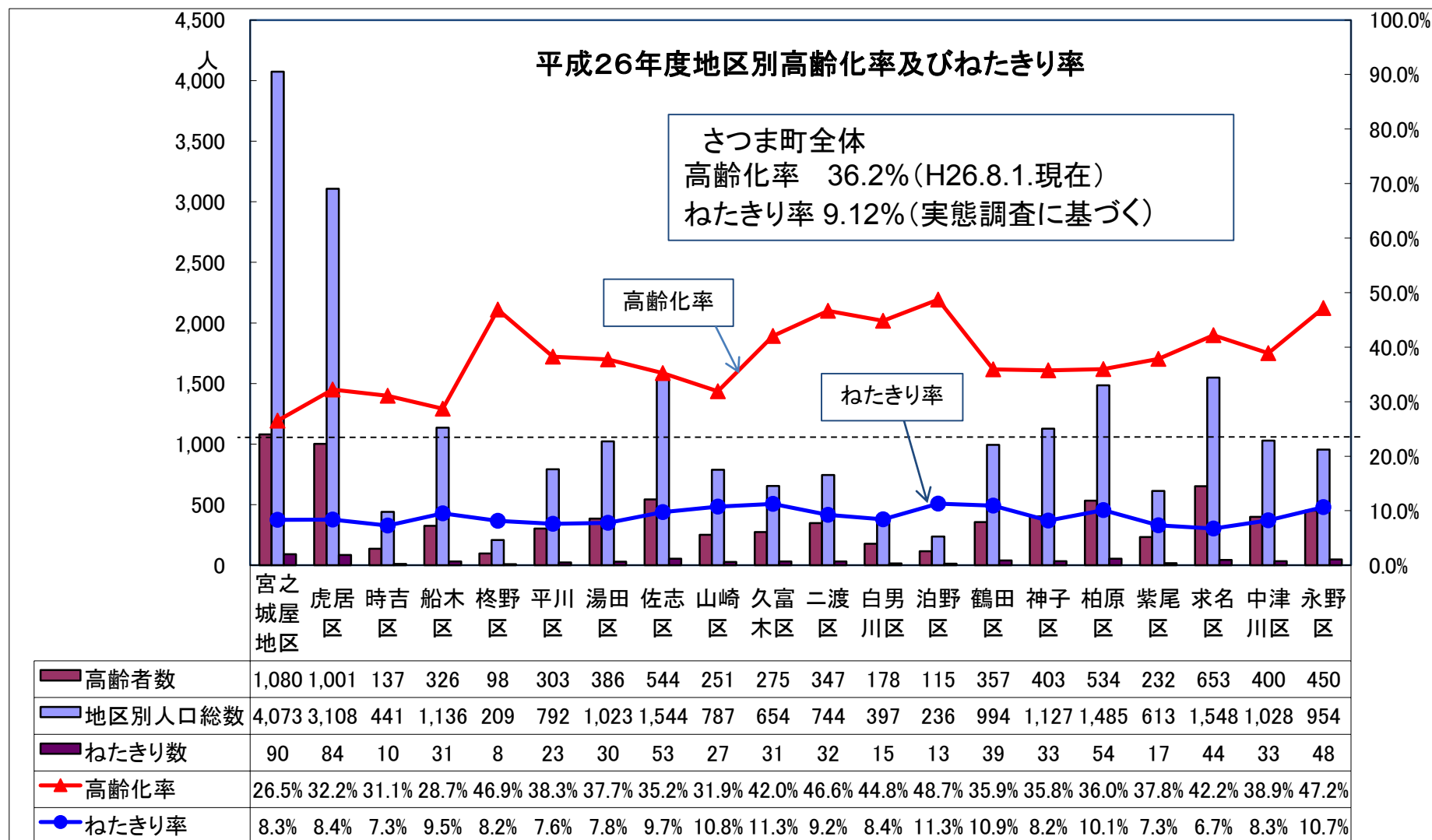
◆ 高齢者実態調査から地区毎の高齢化の実情(つづき)

<No.2>

NO	公民会名	25. 8. 1. 住基人口	実態調査 65歳以上	地 区 高齢化率	生 活 状 態							
					一人暮らし①	比較	夫婦暮らし ②	比較	家族同居 ③	比較	在宅者 ①+②+③	比較
14	鶴田	1,022	365	35.7%	75	20.5%	134	36.7%	138	37.8%	347	34.0%
15	神子	1,140	398	34.9%	79	19.8%	129	32.4%	190	47.7%	398	34.9%
16	柏原	1,551	529	34.1%	103	19.5%	177	33.5%	238	45.0%	518	33.4%
17	紫尾	625	237	37.9%	51	21.5%	86	36.3%	100	42.2%	237	37.9%
18	求名	1,584	662	41.8%	126	19.0%	285	43.1%	235	35.5%	646	40.8%
19	中津川	1,045	400	38.3%	79	19.8%	165	41.3%	142	35.5%	386	36.9%
20	永野	984	453	46.0%	120	26.5%	216	47.7%	107	23.6%	443	45.0%
21	施設入所	383	290	75.7%	290							
町合計		23,596	8,375	35.5%	2,159	25.8%	3,066	36.6%	2,942	35.1%	7,877	33.4%
再 掲	宮之城	15,262	5,041	33.0%	1,236	24.5%	1,874	37.2%	1,792	35.5%	4,902	32.1%
	鶴田	4,338	1,529	35.2%	308	20.1%	526	34.4%	666	43.6%	1,500	34.6%
	薩摩	3,613	1,515	41.9%	325	21.5%	666	44.0%	484	31.9%	1,475	40.8%
	計	23,213	8,085	34.8%	1,869	22.3%	3,066		2,942		7,877	33.9%

資料:平成25年度高齢者実態調査(民生委員調査)から／さつま町福祉課

各区公民館 寝たきり率 表

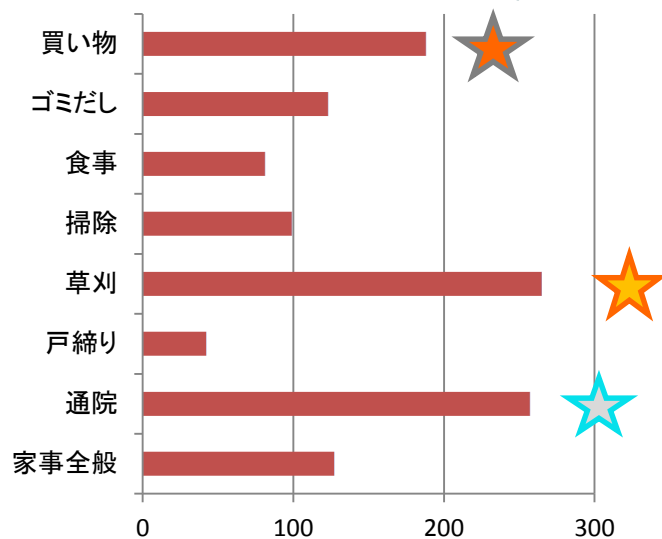


高齢者の生活実態調査(H26)

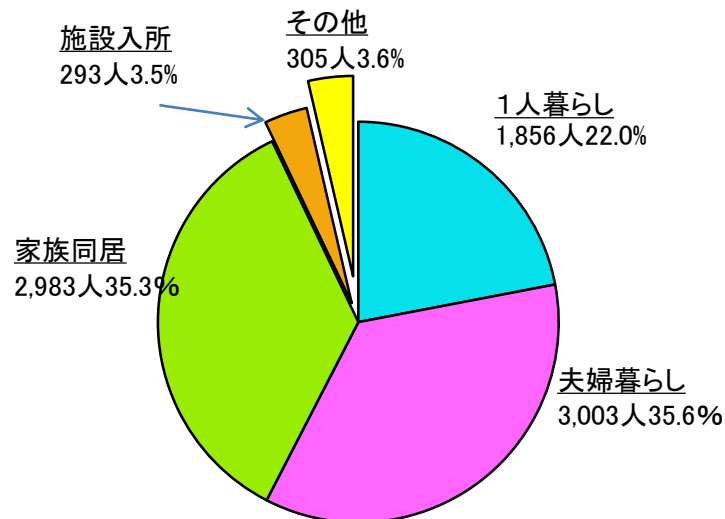
◆生活困難アンケート(人)

買い物	188	15.9%
ごみ出し	123	10.4%
食 事	81	6.9%
掃 除	99	8.4%
草刈り	265	22.4%
戸締まり	42	3.6%
通 院	257	21.7%
家事全般	127	10.7%
計	1,182	100.0%

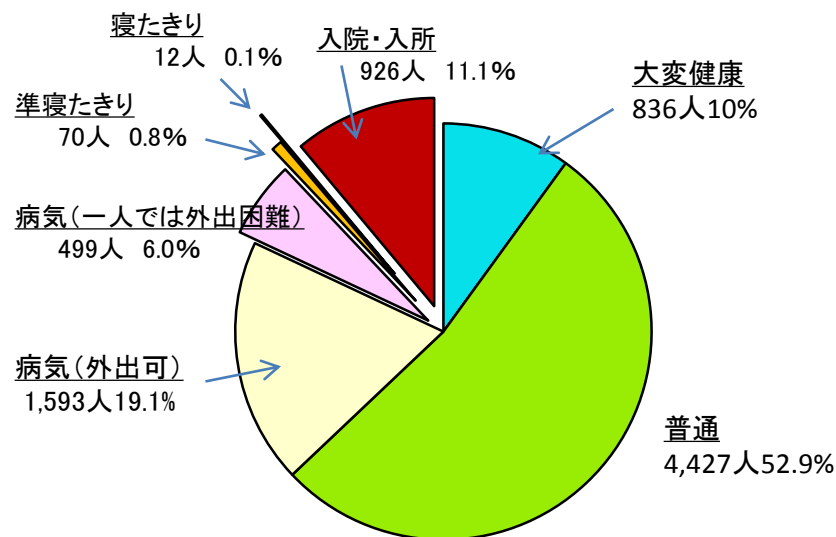
(複数回答あり)



主には
ひとり暮らし・夫婦暮らしの回答



高齢者の生活実態



在宅高齢者の健康状態

◆地域包括ケアの体制づくり

モデル的

●市町村における体制(システム)づくり

- 町地域包括支援センターを中心に4在宅介護支援センターと連携
- 多職種協働による地域支援のネットワークを構築

●地域における体制(システム)づくり

役場の
地域担当職員
の活用

- 公民館活動での福祉部設置を推進
- この地域の高齢者はこの地域で支援する
 - ①地域の高齢者支援体制は自らの問題～地域全体で支える
 - ②地域支援にかかる高齢者マップづくり(現状を把握し理解)
 - ③支援にかかる人材の育成や、地域在住の専門職の協力と支援～民生委員、福祉アドバイザー、サポーター、その他
 - ④顔の見える関係でのネットワークづくり
- 地域ケア会議を通じて課題を整理し、地域包括ケアシステムを実現

◆地域担当職員による

体制づくり

支援

<地域政策>

これからの
高齢者福祉の進め方

- ①制度改正の周知・啓発
- ②地域の高齢者支援体制
- ③地域での地域包括ケア体制づくり
- ④人材育成と人材の確保
- ⑤地域ケア会議の推進

地域づくりは人づくり

役場、

地域担当職員による協力支援

<機能>

- ①公民館活動の相談役・側面支援
- ②役場とのパイプ役
- ③事務的補佐役

<制度・位置付け>

①平成8年度、旧宮之城町の地域窓口職員から引き続く制度。当時、地域が自ら考え自ら行う活動を積極的に応援する地域活動促進事業をスタート。人的支援と位置付けて、役場職員を勤務時間内外に問わず、出身地域の地域活動に従事する協力体制を整えた。

地域の福祉力の強化・見守り支援・生活支援

1. 自立のための予防プログラムを要するハイリスク高齢者

○要介護認定高齢者： 23人、要支援認定高齢者： 15 人
○H25紫尾＝ 2次50人：男23・女27人

88人・37%

内訳＝運動37, 栄養1, 口腔30, 閉じこもり6, もの忘れ29, うつ28, 10/20=8人

○地域における介護予防(運動・口腔・栄養)教室の開催

○自立のための認知症予防教室の取り組み

紫尾の例

2. 要支援・見守り支援を要する高齢者

○アドバイザー・サポーターによる見守り支援

3. 生活支援を要する高齢者

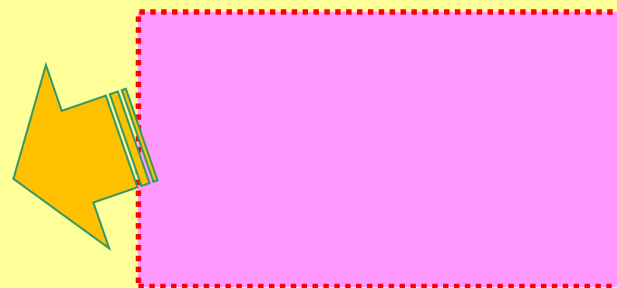
○地域コーディネーターによる生活支援

4. 支援を要する認知症高齢者（MCI：軽度認知症高齢者）

○認知症高齢者の支援にかかる人材(地域資源)の把握と育成・確保

5. 地域ケア会議の取り組み

○地域包括ケアの取り組みにかかる地域ケア会議の開催



◆地域支え合い体制づくり

○認知症地域支援体制構築モデル事業

- (1)目的 在宅の支援を要する高齢者(介護認定高齢者・二次予防対象高齢者／ハイリスク高齢者・災害時要援護避難高齢者)に対する地域での支援の必要性、及び支援体制の構築～モデル地区における地域包括ケアシステムの構築
- (2)対象地域 モデル地区～白男川・紫尾～支え合いマップを作製した地域
- (3)事業実施期間 2カ年 26～27年度
- (4)事業内容
 - ①地域住民を対象にした啓発普及活動
 - ②地域の支援体制(ネットワーク)の検討
 - ③インストラクターによる認知症予防(ウォーキング・料理・パソコン活用・旅行企画)プログラムの取り組み
 - ④家族支援の取り組み

○具体的な取組み

- 地域座談会で必要性や今後の取組み協議・検討・意見交換 8／8
- 認知症サポーター養成講座 公民会ごとに 9／13、11／29、12／6、
- 同上 地域の事業所(温泉旅館等)、商店、郵便局等 10月
- 木原先生(マップ作り)のフォローアップ講座 27／1月
- 地域の予防リーダーを育成
～認知症予防インストラクターを養成 3／6、13、～模擬教室 3／20、
- 地域の見守り支援ネットワーク(徘徊ネットワーク)の検討
- 地域の家族支援の取組みの検討

白男川地区の取組み

◆「高齢者お助け隊」の設立

『地域の高齢者の生活支援』

H23. 6月発足～地域住民の要望

- ・生活支援
- ・日常生活支援
（買い物）支援
- ・交通弱者支援



<地区の活性化計画作成のときに出了た意見・要望>

- ①独居高齢者・寝たきり高齢者への生活支援～対象者の選考により実施中
 - 家屋周辺の除草・植木選定・伐採等、家の片づけ・粗大ごみ処分ほか
 - 障子の張り替え、家財道具の整理、室内清掃等
- ②買い物等支援・交通弱者支援等についての課題あり・検討中

OTASUKETAI

平成26年10月スタート(県事業)

新

★ 高齢者元気度アップ地域包括ケア推進事業

○グループによる互助活動～1回・60分／1P＝1,000円×上限120回

町内の住所要件で、65歳以上高齢者が半数以上と64歳以下の若い人達で、3名以上のグループを構成し・登録し、地域の社会活動等にポイント付与～最高限度額12万円を交付（実質の活動60分未満及び参加者3人未満は対象外）

ポイントの対象

○地域等で行う社会参加

- ①在宅高齢者への声かけ・相談・見守り,
- ②高齢者向けの調理・昼食会等,
- ③高齢者や介護者の仲間づくり支援,
- ④花壇管理, 公園・道路清掃,
- ⑤地域パトロール・子育て支援など

＜他に補助を受けないで継続した活動を対象＞

3人以上の
グループ活動に支援

地域包括ケア
を推進！

みんなで参加
登録しよう！

さつま町介護予防係・地域包括支援センター
＜53-1111・52-4690／旧法務局・宮之城郵便局横＞

◆さつま町元気度アップポイント事業

65歳以上対象
元気な高齢者を
目指して

- 65歳以上高齢者のサロン・健康づくり、予防等の研修、地域等で行う社会参加に／1日1時間=1P上限
- 年間最高50ポイント（1P=100円～最高5,000円）を交付
- 1月開始、12月末まで、12月間のポイントでカード提出

参加することで
OK！

ポイントの対象

- 地域でのサロン活動・健康づくり活動への参加
- 町・社協等の介護予防・健康づくり活動への参加
- 登録団体主催の健康づくり・社会参加活動

みんなで参加
登録しよう！

さつま町介護予防係・地域包括支援センターに
⇒団体・個人の登録をして
⇒ポイントカードを受理し
⇒参加者にポイントシールを交付
※団体の場合は、代表者がポイントシールを交付

※平成25年度134団体1,343人に対し、33,287ポイント(3,328,700円)支払いました。

◆さつま町介護支援ボランティア制度

更に、ボランティア
をしたい

施設等で高齢者の話し相手・寄り添い・お手伝いのボランティア活動することで自身の心身の健康維持・増進を図ります

地域支援事業(介護予防事業)

- ・介護予防研修の受講
- ・ボランティア手帳の交付
- ・施設オリエンテーションの受講

管理機関＝さつま町地域包括支援センター(介護予防係)

- ・ボランティア登録・資格管理
- ・研修等の実施

ボランティア手帳の交付

年間最高6,000Pまで
上限＝1日2時間(200P)
(100P＝100円)

65歳以上
ボランティア
1号被保険者
保険料の完納

受け入れ
機関の登録
が必要

介護支援ボランティア受け入れ機関

- 町・社協が実施する介護予防事業
- 地域サロンでの主催者・協力者等としての活動
- 区公民館主催の福祉活動(会議・研修を除くボランティア活動)
- 介護サービス事業所・登録施設でのボランティア活動

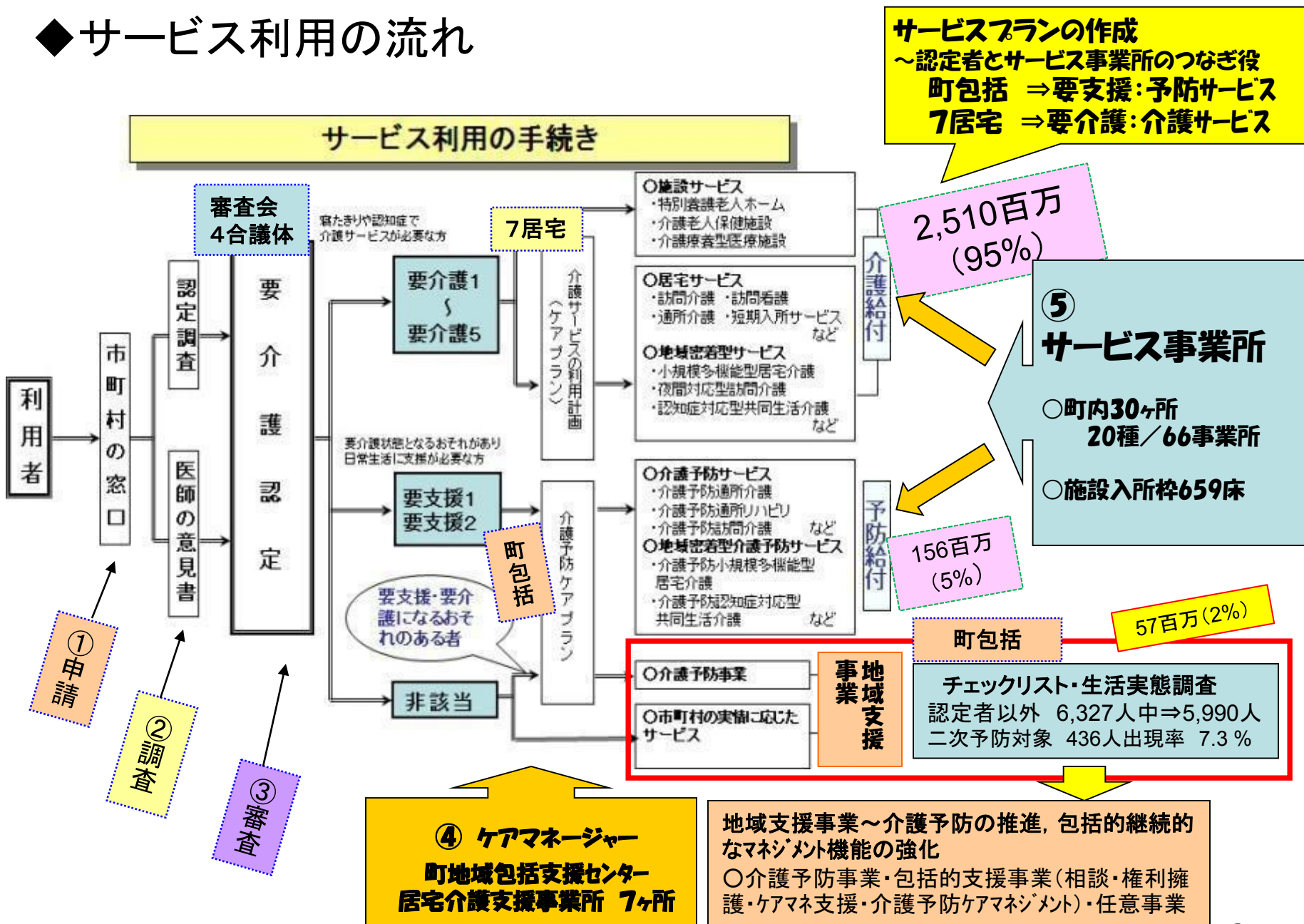
※介護認定者及び介護保険料の未納者へは、交付金は支払われません。



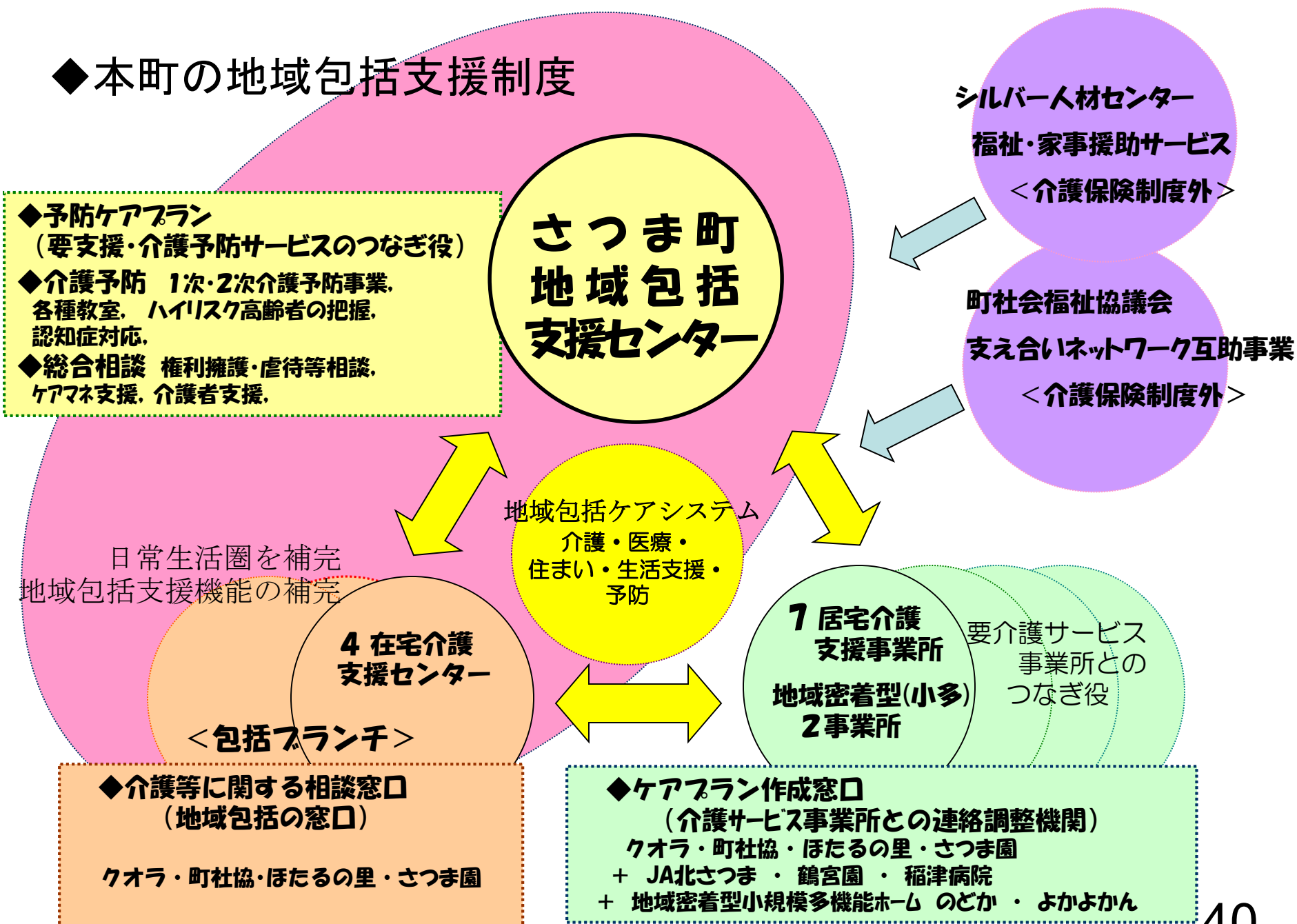
さつまる君ホテル舟に乗る



◆サービス利用の流れ



◆本町の地域包括支援制度



◆ 予防事業の取組み

○ 二次予防事業

- ① ハッピーロコモ予防教室(複合型)
- ② はつらつ運動教室(委託)
- ③ 訪問活動(物忘れ・うつ・閉じこもり)

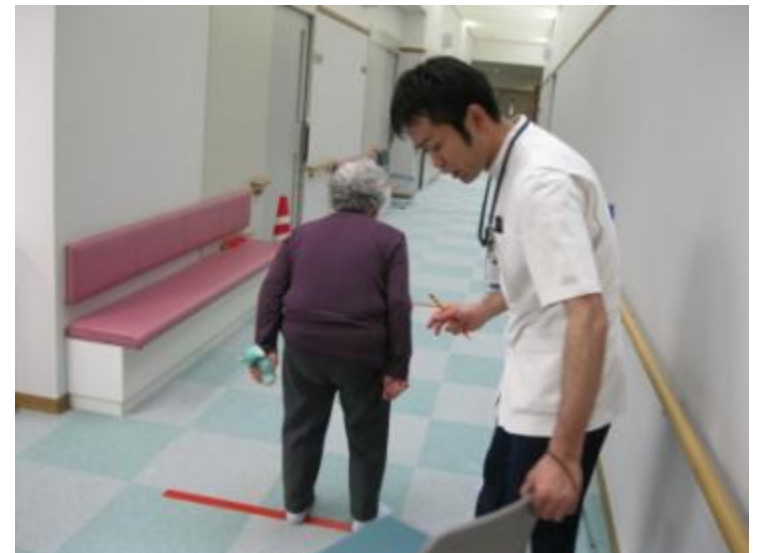
○ 一次予防事業

- ① 脳のすこやか塾(くもん式)
- ② さつまハッスル貯筋教室(直営)
- ③ 出前講座(サロン等)
- ④ 介護支援ボランティアポイント事業
- ⑤ 元気度アップポイント事業
- ⑤ 認知症サポーター養成講座
- ⑥ 地域包括支援センターだより

介護予防事業（二次予防事業）

ハッピーロコモ予防教室

運動機能向上・栄養改善・口腔機能向上を目的とした複合プログラム（10回コースで実施）



ハッピーロコモ予防教室だより 第①号

～動いてハッピー、食べてハッピー、語れてハッピー～



自らの紹介、健康、運動などについて話している様子。



体力測定前のストレッチです。きでもぜひ取り組んでください。



8月6日に行われた教室の内容を紹介します♪

ストレッチ・体力測定



理学療法士

あご・肩・背中が緊張しないようなるべくリラックスして足に力が入りやすい状態にします。1回の動作は呼吸を止めないでゆっくり長く20～30秒間かけて行いましょう。

【注意点】痛みがある方は無理をしないでください。

私の頑張りたい目標



歯科衛生士・管理栄養士

歯科衛生士や管理栄養士の先生方と一緒に、頑張りたい目標や内容を話し合いました。教室は11回で終わりますが、自分のなりたい姿をイメージしながら目標が達成できるようにしましょう。ご家族の方にもぜひご協力をもらいましょう。

講話「口の構造と機能について」

尾形由美子先生

知らないうちに口から食べて飲み込むという機能が低下しているかもしれません。おいしい物が食べられて、笑顔でおしゃべりできて、1歳でも若返れるように、ウイ体操と首おき運動に取り組みましょう。



スタッフ一同、皆様のご参加を心よりお待ちしております！！

～お知らせ～

配布資料(宿題)「私の頑張りましたチェック表」
下欄に食事チェック表があります。日付ごとに食べた食品に○、食べなかった食品に×をつけてみましょう。

※詳しくは次回教室時、説明します。



【次回の教室】
鶴田保健センター
8月27日(火)13:15～



はつらつ運動教室

運動機能向上プログラム（業者に委託して実施）



介護予防事業（一次予防事業）

脳のすこやか塾（町内6か所で開催！）

※くもん式の教材を活用した、音読や簡単な読み書き計算の講座です。認知症予防に効果があります。



さつまハッスル貯筋教室

※健康運動指導士等を講師に依頼し、2クール5回コースで実施しています。内容は、ストレッチ体操や筋肉トレーニング、リズム体操、ウォーキングなどです。



介護者のこころのケア

家族介護者のつどい(年1回実施)や介護者の語らう会(6月以降の偶数月に実施)を開催しながら、介護者のリフレッシュや介護相談、交流等を図っています。



行政課題

◆求められる施策

○一次・二次予防事業による認定化防止のための取り組み

○高齢者自身の介護予防につながる社会参加活動(自助)の推進と生きがいづくり

◆地域の見守り支援体制⇒地域包括ケア体制の構築⇒地域と保健・医療・福祉・介護の多職種連携

○民生委員・地域福祉アドバイザーを中心に, 元気高齢者による社会参加・地域福祉活動を推進し, 地域における見守り支援・生活支援・認知症高齢者支援体制の構築

○地域の支援体制の主体となる人材の育成・確保と地域の福祉力の強化

◆第6期介護保険事業計画の作成

・保険給付費の増加と保険料の増高

・きめ細かな地域福祉政策による人づくりと地域づくり

◆人間の尊厳と社会的価値の実現



認知症啓発アニメについて



さつま町地域包括支援センター

認知症地域支援推進員・社会福祉士・
ケアマネ

下口和郎

養成講座(寸劇風景)



梅ちゃん一座／認知症疾患センター・サービス事業所・社協
のキャラバンメイト、包括支援センター職員による取組み

認知症教材用DVDの撮影風景

演技指導中です！



かごしま弁で撮影中です！

養成講座(いきいきサロン)



地域ケア会議

てきないこと

字が理解できない。

盗ったという意識がない。

H22. 便が玄間に落ちていた。押肝散(利)。

本人

人を喜ばせたい。

いなりずしがおすしか好き

竹和工

妻と看たいと

温泉好き(毎日)

妻から言われると席を外す

床屋(2週間)

一人息子(大島)

本人: 買物代行 (本人) 家事

妻: 自分と話せる?

金: ヘルパーと関係。

デイ行くと完全。

息子の部屋にシロツ

介2 → 家事用更替。

必要なこと

認知症になる前の生活へ戻して。

浴室を含めて環境整備

排泄物(家の中だと怒られる? 自然に返す?)

ヘルパーからヘルパーへ報告(毎日9時)

息子の金銭管理

2012/09/18

地域ケア会議の成果

「認知症＝ヒトゴト」
から
「認知症＝**ジブンゴト**」

「認知症＝入院・入所」
から
「認知症＝**地域で支える**」

紙芝居(シナリオ作成)

認知症サポーター養成講座 紙芝居シナリオ

登場人物:じいちゃん(サブちゃん)、孫(あーちゃん)、お父さん(長男)、お母さん、孫(かず)の5人家族

《ナレーション》:長女のあーちゃん

題名:「いつまでも、やさしいサブちゃんがいい」(絵)

1、家族の紹介(絵)

【ナレーション】

私の家族を紹介します。真ん中でピースをしているのがおじいちゃんのサブちゃん。

その横で手を上げているのが、私。家ではアーちゃんと呼ばれています。

そして、お父さん、お母さん、お姉ちゃんの5人家族。

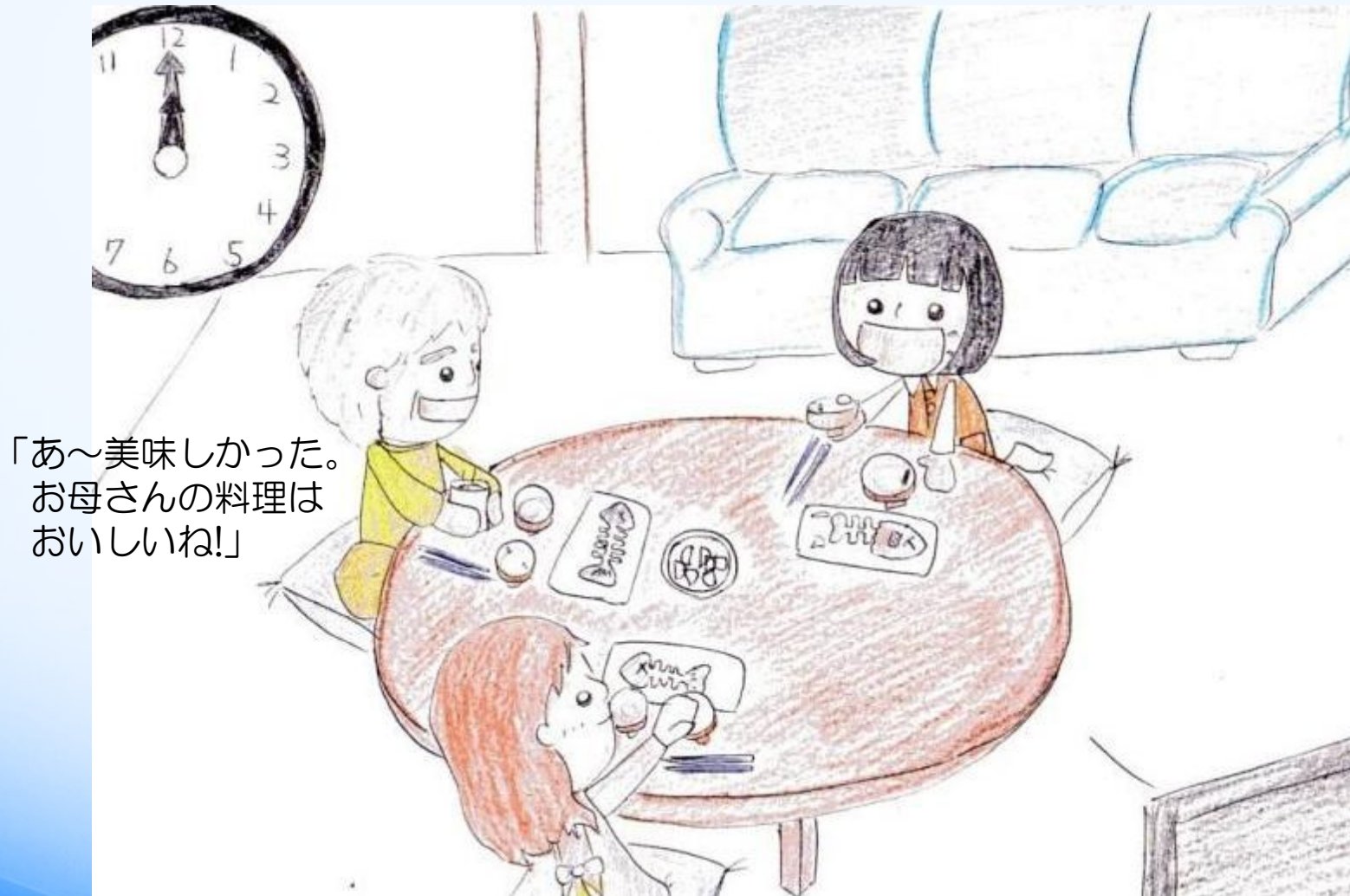
サブちゃんはとても優しいおじいちゃん!! わたしはそんなサブちゃんの笑顔が大好きです。

2、自転車に孫を乗せている(絵)

紙芝居(原画完成)



紙芝居(原画にセリフ追加しスライドに)



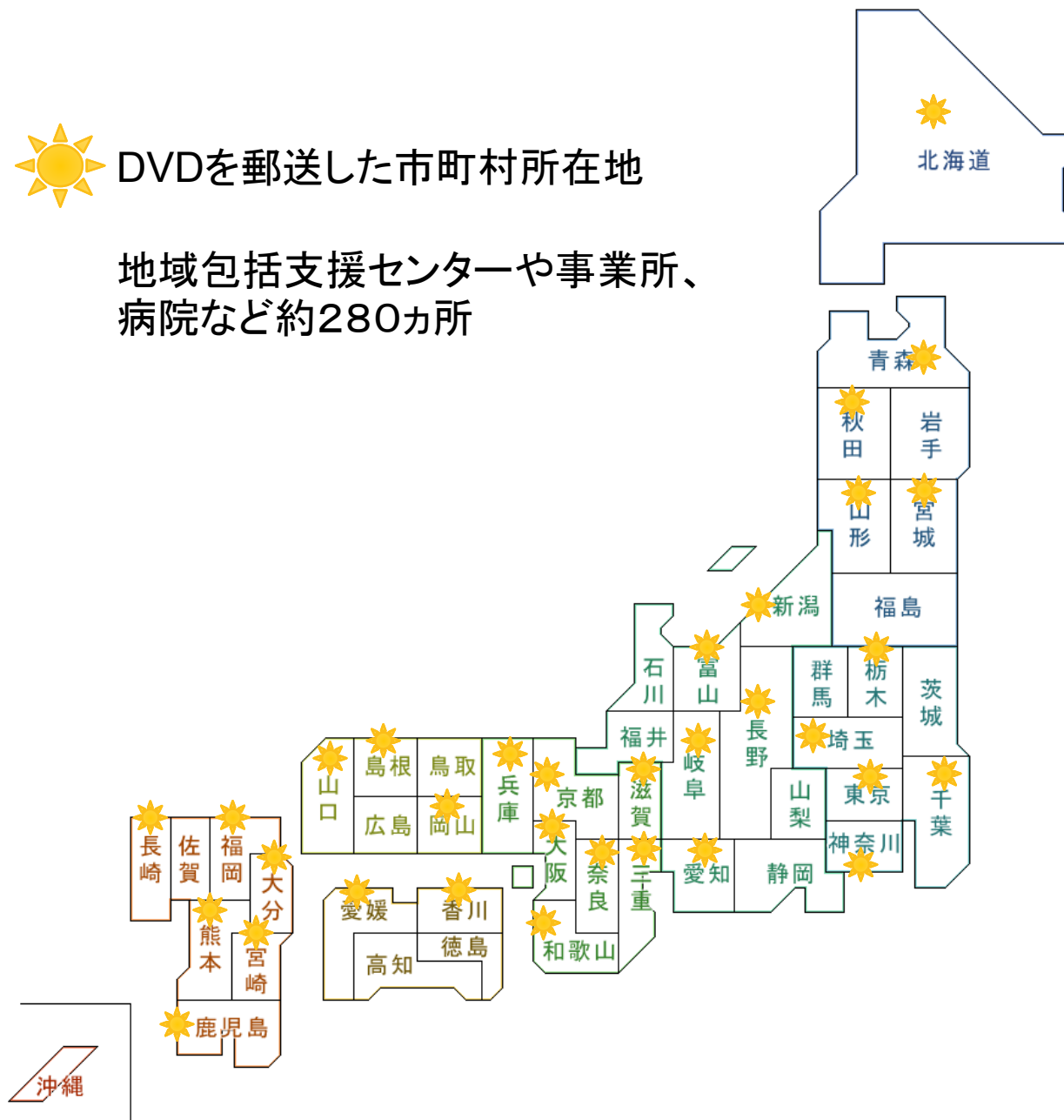
「あ～美味しかった。
お母さんの料理は
おいしいね!」

きのうは日曜日、学校が休みだったので、
サブちゃんとお母さんと3人で
お昼ご飯を楽しく食べていました。



DVDを郵送した市町村所在地

地域包括支援センターや事業所、
病院など約280カ所



養成講座(宮之城中学校)



ご静聴ありがとうございました