# 第５期
# たつの市
# 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画

（平成 24 年度～平成 26 年度）

平成２４年３月

たつの市

# はじめに

高齢者の介護を家族だけでなく社会全体で支える仕組みとして創設された介護保険制度は、制度が施行されてから10年以上が経過いたしました。

その間、要支援・要介護認定者数の増加とともに介護サービスを利用する方も着実に増加するなど、介護保険制度は確実に現在の社会に定着し、介護が必要な方にとって、なくてはならい制度となっております。

しかし一方で、介護サービス給付費の大幅な増加に伴う制度の持続可能性への懸念やサービスの質の向上、介護従事者の人材確保、更に一人暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯の増加、そして認知症高齢者の増加による地域ケア体制の構築、医療・福祉との連携の強化など、様々な問題も指摘されており、保険者が担うべき役割はますます大きくなっております。

本市では、これまで介護保険事業による介護サービスはもとより、高齢者の保健福祉事業や生涯学習など、高齢者の生活を支えるための様々な施策を推進して参りました。

今回策定いたしました「第５期たつの市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」は、団塊の世代が75歳を迎え、高齢化がピークを迎える2025年に向けた高齢者保健福祉・介護保険事業のあるべき姿を見据え、その実現のための方策や具体的施策をまとめたものであります。

また、本計画は、平成19年に策定しました「たつの市総合計画」の基本指針の一つである「健やかに暮らせる福祉コミュニティづくり」を基本として、本市の高齢者施策を総合的に推進していくための計画であり、第４期計画に引き続き、高齢者が健康でいきいきと暮らせるまちづくりを目指すものであります。

本計画に基づき、高齢者の方が、介護や支援を必要とせず、また、要介護状態になっても、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、様々な高齢者保健福祉施策や介護保険事業を推進して参りたいと考えておりますので、ご理解とご協力を賜りますよう、お願い申し上げます。

なお、本計画の策定にあたりまして、アンケート調査にご協力くださいました市民の皆様方をはじめ、貴重なご意見、ご提言をいただきました「たつの市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会」の委員の皆様並びに関係各位に心から厚くお礼を申し上げます。

平成24年３月

たつの市長　西田　正則

# 目　次


## 第１章　計画策定にあたって

１　計画策定の趣旨 ..... 1
２　計画の位置づけ ..... 2
（１）　高齢者保健福祉計画の位置づけ ..... 3
（２）　介護保険事業計画の位置づけ ..... 3
（３）　上位関係計画との整合性 ..... 4
３　計画の期間 ..... 4
４　計画の策定体制 ..... 5
（１）　アンケート調査 ..... 6
（２）　策定委員会 ..... 6
（３）　パブリックコメント ..... 6

## 第２章　高齢者をめぐる現状

１　人口の現状及び将来推計 ..... 7
（１）　現在の人口構造 ..... 7
（２）　人口の推移 ..... 8
（３）　人口の推計 ..... 9
２　要支援・要介護認定者数の現状と推移 ..... 10
３　日常生活圏域ニーズ調査結果 ..... 11
（１）　調査結果 ..... 11
（２）　生活機能評価結果 ..... 29

## 第３章　計画策定の考え方

１　前期計画からの主な制度改正 ..... 31
２　基本理念 ..... 33
３　日常生活圏域の設定 ..... 36
（１）　地域包括支援センターの設置 ..... 37
（２）　日常生活圏域別の人口等の現状 ..... 38
（３）　圏域別介護保険サービス基盤整備の状況 ..... 39
４　施策の体系 ..... 40

## 第４章　施策の現状と展開

１　安心していきいきと暮らせるまちづくり ..... 41
（１）　自立生活支援 ..... 41
（２）　生きがい対策の推進 ..... 55
（３）　社会参加しやすいまちづくり ..... 57
２　保健、医療と連携した健康づくり、介護予防 ..... 60
（１）　健康づくりの推進と医療の充実 ..... 60
（２）　介護予防の推進 ..... 65
３　充実した介護サービスを適切に提供する体制づくり ..... 71
（１）　サービス基盤の拡充と適正化の推進 ..... 71
４　高齢者等を地域で支えるネットワークづくり ..... 78
（１）　地域支援体制の充実 ..... 78

第５章　介護保険事業費の見込み
１　介護保険サービス事業量と保険料の設定 85
（１）　第５期総給付費の見込み 85
（２）　標準給付費の見込み額 88
（３）　地域支援事業費見込み額 88
（４）　介護保険の財源構成 88
（５）　第１号被保険者負担分相当額 89
（６）　保険料収納必要額 89
（７）　所得段階別加入者数見込み 90
（８）　所得段階別加入割合補正後被保険者数 91
（９）　保険料基準額の算定 91
（１０）　第５期計画期間における介護保険料 92
第６章　推進体制の確立
１　推進体制の整備 93
（１）　庁内連携 93
（２）　関連団体、事業者等との連携 93
（３）　行財政基盤 93
２　計画の進行管理と評価 94
第７章　資料編
１　用語解説 95
２　策定委員会設置要綱 104
３　策定委員会委員名簿 105

# 第１章

# 計画策定にあたって

# 第１章 計画策定にあたって

## １ 計画策定の趣旨

介護保険制度は、超高齢社会における介護問題の解決を図るために、要介護者等の自立支援を目指し、社会全体で支援することを目的としています。しかし、制度が施行されて 10 年以上が経過し、介護保険を利用する人数やサービスの利用量が拡大するなど、制度は着実に浸透してきている一方で、拡大し続ける利用に対して、予防給付による改善効果への期待や給付の適正化、サービスの質に関する問題、認知症高齢者に対するケアの問題、地域ケア体制の構築、福祉・介護と医療の連携など、様々な問題も出てきており、持続可能な体制への転換が迫られています。

また、いわゆる団塊の世代が 65 歳に到達する時期を迎え、高齢者がこれまで培ってきた経験や能力を生かして積極的に社会参加し、共に支え合う豊かな地域社会を構築することも重要課題となっています。

たつの市においても、平成 21 年３月に平成 21 年度から平成 23 年度を計画期間とした「第４期たつの市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」（以下「第４期計画」という。）を策定し、介護予防事業の体系的展開を図るとともに、日常生活圏域ごとの介護サービス基盤の整備、地域での健康づくり活動の強化や支え合いの体制づくり、生涯学習など高齢者の生きがいづくりなどに努めてきました。

しかし、高齢化の進行に伴う介護給付費の増加に加え、事業者による適正なサービスの提供や人材の確保などのサービス基盤の充実に関しては、なお、継続的な課題として残っています。

こうしたなか、国は、平成 24 年度からの介護保険制度の改正において、高齢者ができるかぎ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、「地域包括ケアシステム」の実現を掲げ、①介護、②予防、③医療、④生活支援サービス、⑤住まいの５つのサービスを、高齢者の日常生活の場において有機的かつ一体的に提供していくこととしています。

この考え方に基づき、行政、地域、事業者等がこれまで以上に相互連携し高齢者の生活を支えていくことが求められています。

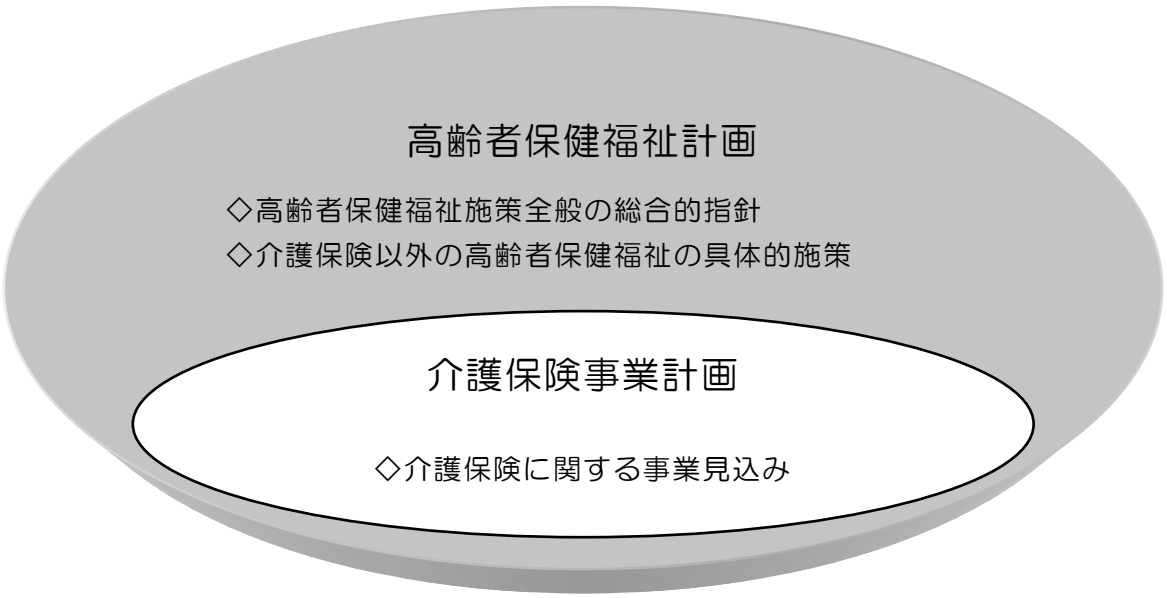
また、今回の第５期計画は、第３期、第４期計画の延長線上に位置づけられ、平成 17 年度に策定した第３期計画で定めた平成 26 年度までの目標を達成する仕上げの計画とされています。

こうした背景をもとに、本市では、介護保険法の基本的理念を踏まえつつ、これまでの介護保険事業の実績や地域特性を考慮し、総合的に体系化した、「第５期たつの市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」を策定するものです。

## 2 計画の位置づけ

本計画は、高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を一体的に策定したものであり、本市における高齢者保健福祉施策の総合的指針として位置づけられるものです。

この両計画の関係について、介護保険事業計画は、高齢者保健福祉計画の内容と調和を保つとともに、これに包含されるものとなっています。



（１）高齢者保健福祉計画の位置づけ

本市の高齢者保健福祉に関する総合的計画として、本市の特性を踏まえ、老人福祉法第 20 条の８に基づく老人福祉計画として位置づけられます。

なお、平成 20 年４月に、これまでの「老人保健法」が「高齢者の医療の確保に関する法律」へと変更され、「老人保健計画」の規定が削除されたことに伴い、「高齢者保健福祉計画」の法的位置づけから「保健事業の実施」に関することが外れることとなりました。しかし、介護予防や健康づくりを推進するうえで健康管理や啓発などの保健分野は欠くことのできないものであることから、本計画においては、引き続き「保健分野」を計画の領域に含めて扱うこととします。

### 老人福祉法

●第20条の８　市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

（２）介護保険事業計画の位置づけ

本計画は、介護保険法第 117 条に基づくものであり、利用者が自らの選択により保健・医療・福祉にわたる総合的な介護サービスが受けられるよう、今後３年間の各年度ごとに必要なサービス量とその費用を見込みます。

### 介護保険法

●第117条第１項　市町村は、基本指針に即して、３年を１期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

●第117条第６項　市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第20条の８第１項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

●第117条第７項　市町村介護保険事業計画は、社会福祉法第107条に規定する市町村地域福祉計画その他の法律の規定による計画であって要介護者等の保健、医療、福祉又は居住に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

（３）上位関係計画との整合性

高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の策定にあたっては、各種の上位計画や関連計画との調和が不可欠であり、次のような計画との関連に配慮しています。

① 国の指針

平成 23 年７月 11 日の「第５期介護保険事業（支援）計画の策定に係る全国会議」で厚生労働省から示された「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針の改正（案）」に則って策定しました。

② 県の指針

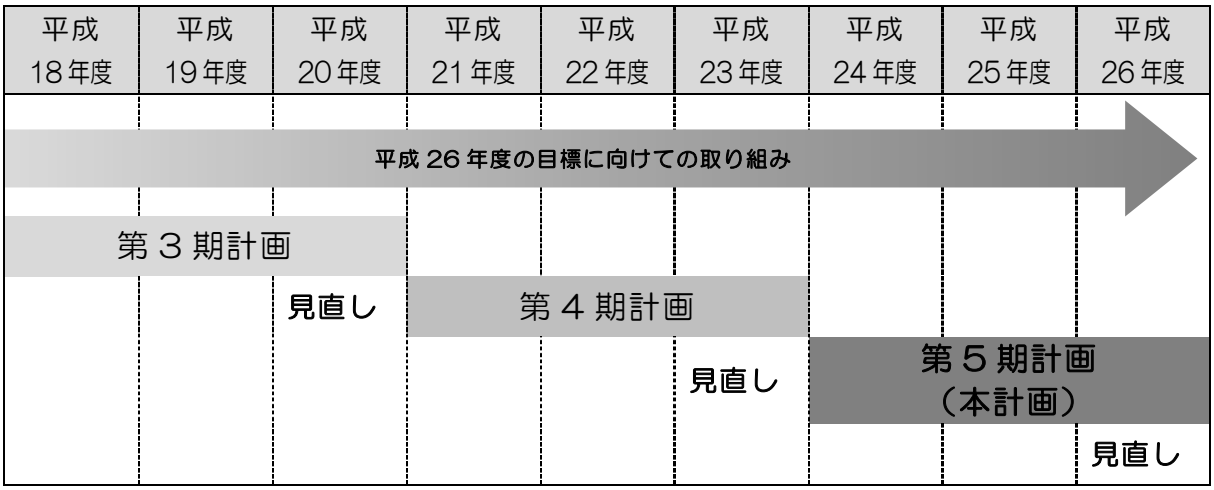
県が発表した兵庫県下での策定指針となる「介護保険事業計画改定に係る県基本指針（案）」に則って策定しました。

③ 市の計画

本市の計画では、上位計画となる「第１次たつの市総合計画」（平成 19 年度～平成 28 年度）の部門別計画の位置づけとして策定しました。

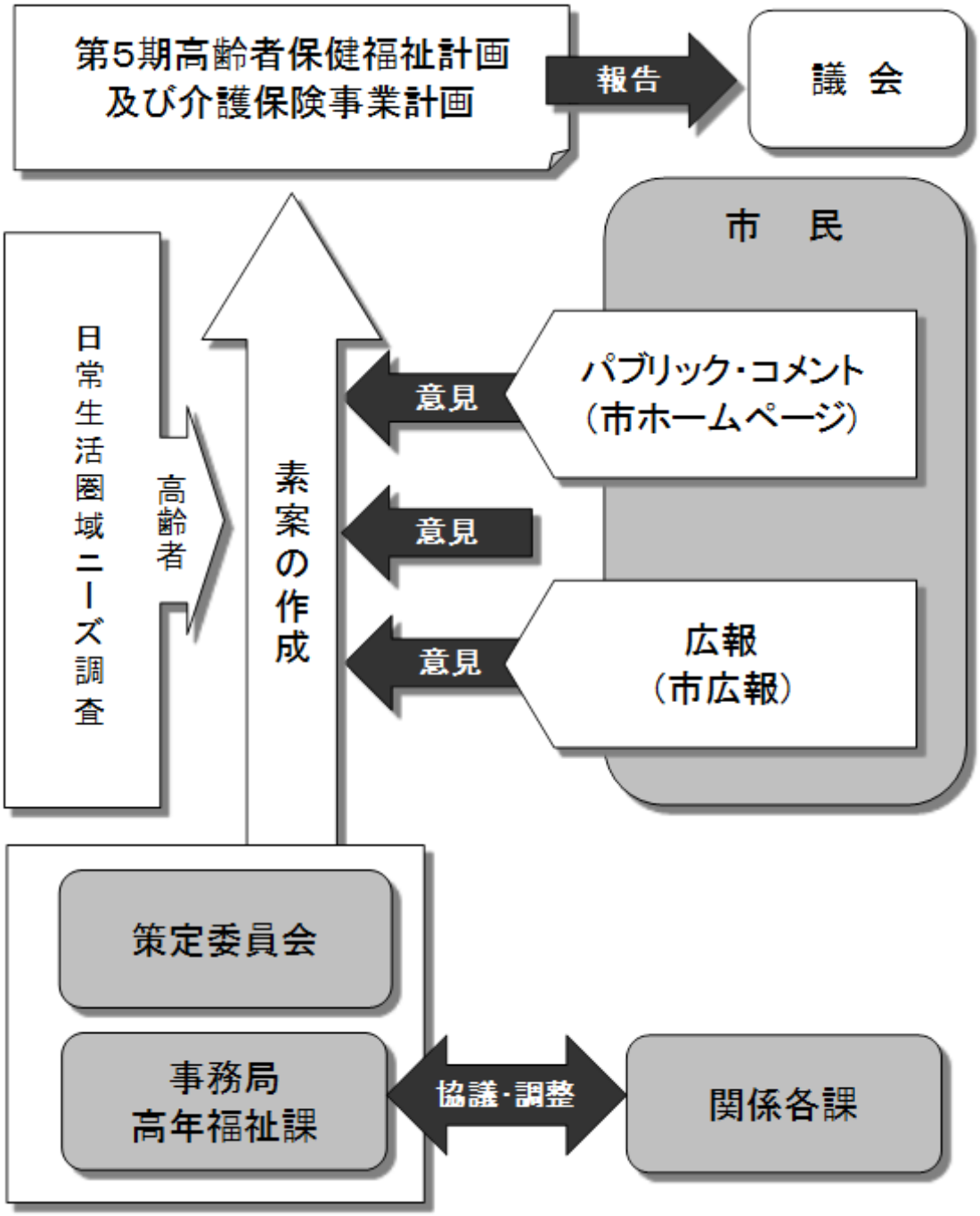
## ３ 計画の期間

この計画は、平成 20 年度に策定した「第４期たつの市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」の見直し・改定にあたるもので、平成 24 年度から平成 26 年度までの３年間を計画期間としています。



## ４　計画の策定体制

計画を策定するにあたっては、地域の高齢者の実態とニーズの把握のため「日常生活圏域ニーズ調査」を実施するとともに、策定委員会などで協議・検討及び市広報やホームページなどへの掲載によるパブリックコメントなどを実施しました。



（１）アンケート調査

地域に居住する高齢者ごとの課題や多様なニーズを的確に把握・分析し、より精度の高い計画策定を行うために必要とされている「日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。実施概要は以下のとおりです。

●実施概要

| | |
|---|---|
| 対象者 | 本市の 65 歳以上の方より無作為に抽出した 1,500 名を対象<br>①要介護認定を受けていない方　1,000 人<br>②要支援 1,2 及び要介護 1,2 の認定を受けている方　500 人 |
| 調査期間 | 平成 23 年８月１日から平成 23 年８月 15 日 |
| 調査方法 | 郵送方式<br>対象者の方に調査票を郵送し、記入後、返信用封筒で返送 |
| 回収率 | 86.3%（回収数：1,295 件） |

（２）策定委員会

市民の代表や医療・保健機関、福祉関係団体等の関係者から構成される「たつの市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会」を設置し、市民、関係者による幅広い視点からの検討を受けて、取りまとめを行いました。

また、高年福祉課が策定委員会の運営事務局となり、各委員への連絡調整などを行うとともに、関係各課との協議・調整を行いました。

（３）パブリックコメント

計画内容について、広く市民からの意見を募るため、計画書素案を市広報やホームページへ掲載しました。

# 第２章

# 高齢者をめぐる現状

# 第２章 高齢者をめぐる現状

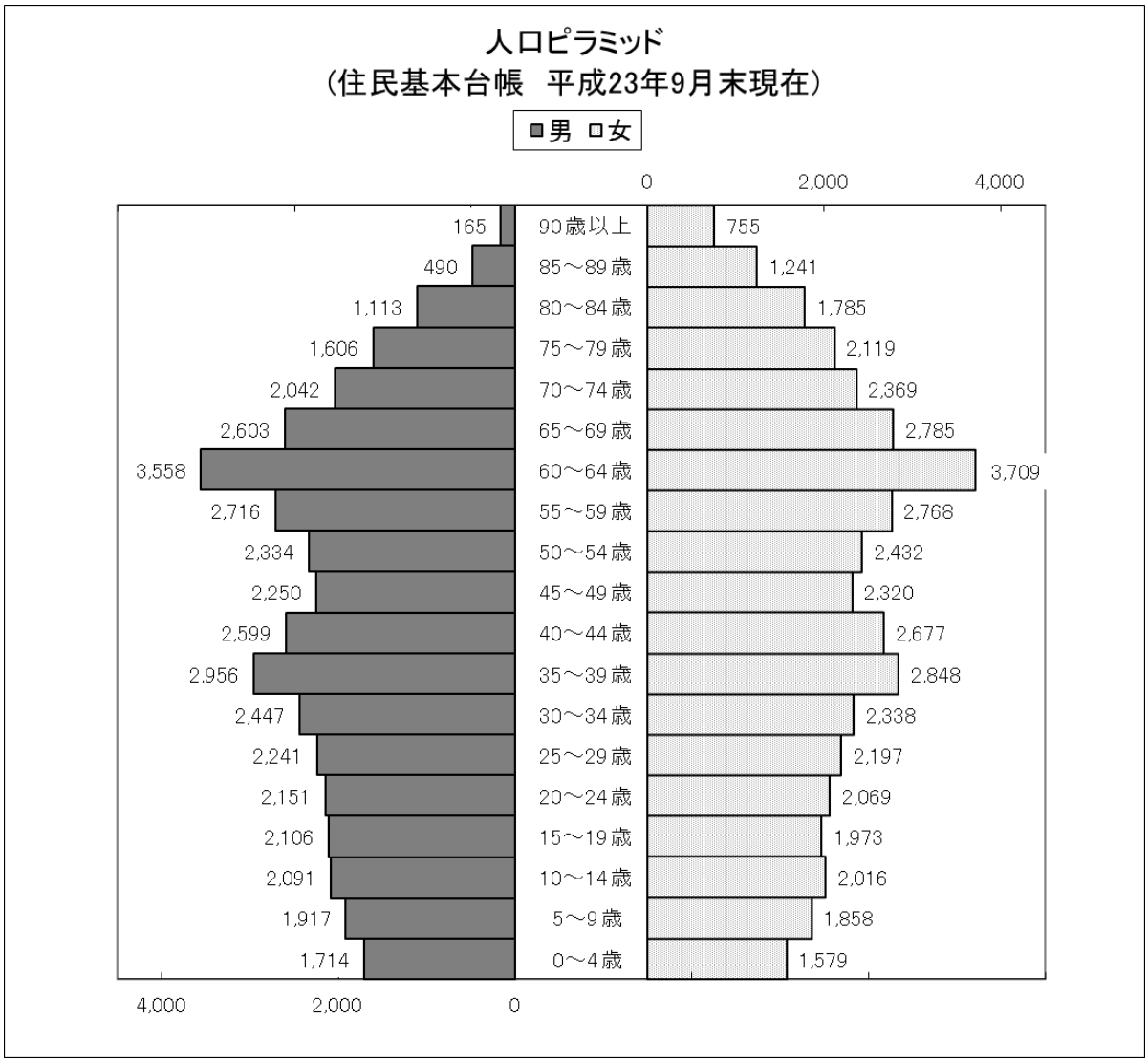
## １ 人口の現状及び将来推計

### （１)現在の人口構造

本市の人口は、平成 23 年９月末日現在で、男性 39,099 人、女性 41,838 人、合計 80,937 人となっています。

年齢階層別では、第一次ベビーブーム世代の 60～64 歳と第二次ベビーブームの 35～39 歳が多く、２つの膨らみがある「つぼ型」となっており、国の推計とほぼ同じ形をしています。また、34 歳以下の若い年齢階層では、若くなるほど人口が少なくなっており、少子化が進行していることがわかります。

また、本計画期間中に、いわゆる団塊の世代（昭和 22～24 年生まれ）が 65 歳以上となり、高齢者の仲間入りとなることから、高齢化率のさらなる上昇が見込まれています。



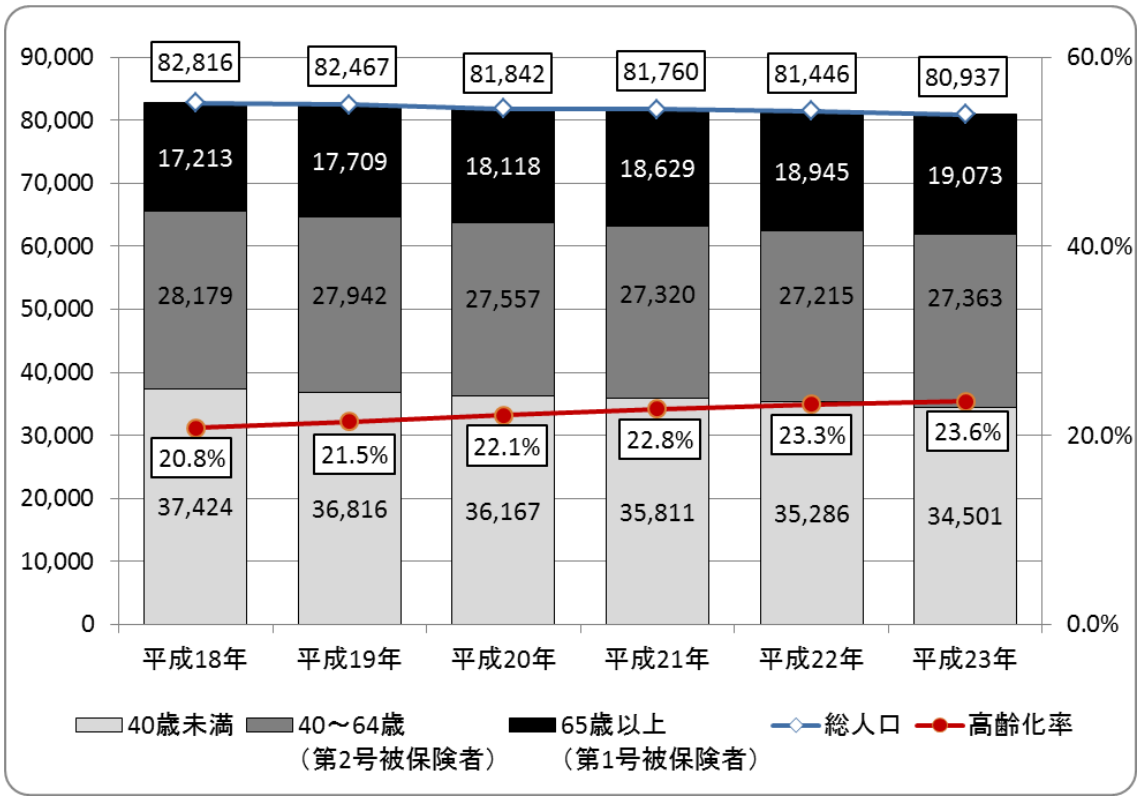

資料：住民基本台帳（９月末日現在）

（２）人口の推移

平成18年から平成23年における住民基本台帳の総人口をみると、平成18年の82,816人から平成23年の80,937人へと年々減少傾向となっています。総人口が減少する一方で、第１号被保険者（65歳以上）人口は平成18年の17,213人から平成23年の19,073人へと1,860人増加し、高齢化率は2.8ポイント上昇し23.6%となっています。

（単位：人）

| | 平成 18 年 | 平成 19 年 | 平成 20 年 | 平成 21 年 | 平成 22 年 | 平成 23 年 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 40 歳未満 | 37,424 | 36,816 | 36,167 | 35,811 | 35,286 | 34,501 |
| 40～64 歳（第２号被保険者） | 28,179 | 27,942 | 27,557 | 27,320 | 27,215 | 27,363 |
| 65 歳以上（第１号被保険者） | 17,213 | 17,709 | 18,118 | 18,629 | 18,945 | 19,073 |
| 総人口 | 82,816 | 82,467 | 81,842 | 81,760 | 81,446 | 80,937 |
| 高齢化率 | 20.8% | 21.5% | 22.1% | 22.8% | 23.3% | 23.6% |



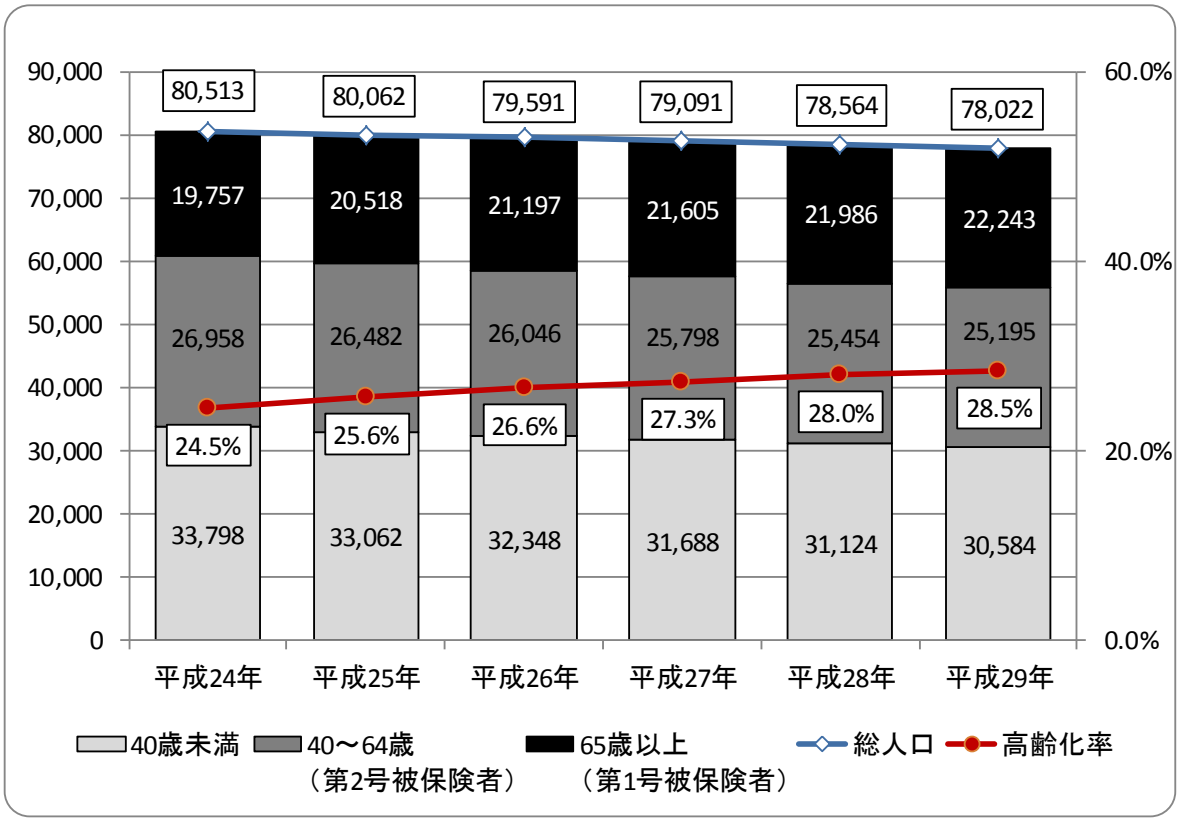

資料：住民基本台帳（９月末日現在）

## （３）人口の推計

平成 18 年から平成 23 年の住民基本台帳人口をもとに、コーホート変化率法を用いて人口推計を行いました。総人口をみると、今後減少し続ける見込みとなっています。しかし、年齢別にみると、65 歳以上の人口は増加し続ける見込みとなり、本計画の最終年である平成 26 年の高齢化率は 26.6%となり、平成 23 年９月末日現在 23.6%と比較して３ポイント上昇する見込みとなっています。

（単位：人）

| | 平成 24 年 | 平成 25 年 | 平成 26 年 | 平成 27 年 | 平成 28 年 | 平成 29 年 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 40 歳未満 | 33,798 | 33,062 | 32,348 | 31,688 | 31,124 | 30,584 |
| 40～64 歳（第２号被保険者） | 26,958 | 26,482 | 26,046 | 25,798 | 25,454 | 25,195 |
| 65 歳以上（第１号被保険者） | 19,757 | 20,518 | 21,197 | 21,605 | 21,986 | 22,243 |
| 総人口 | 80,513 | 80,062 | 79,591 | 79,091 | 78,564 | 78,022 |
| 高齢化率 | 24.5% | 25.6% | 26.6% | 27.3% | 28.0% | 28.5% |




※コーホート変化率法とは

「コーホート変化率法」とは、各コーホートについて、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法となります。

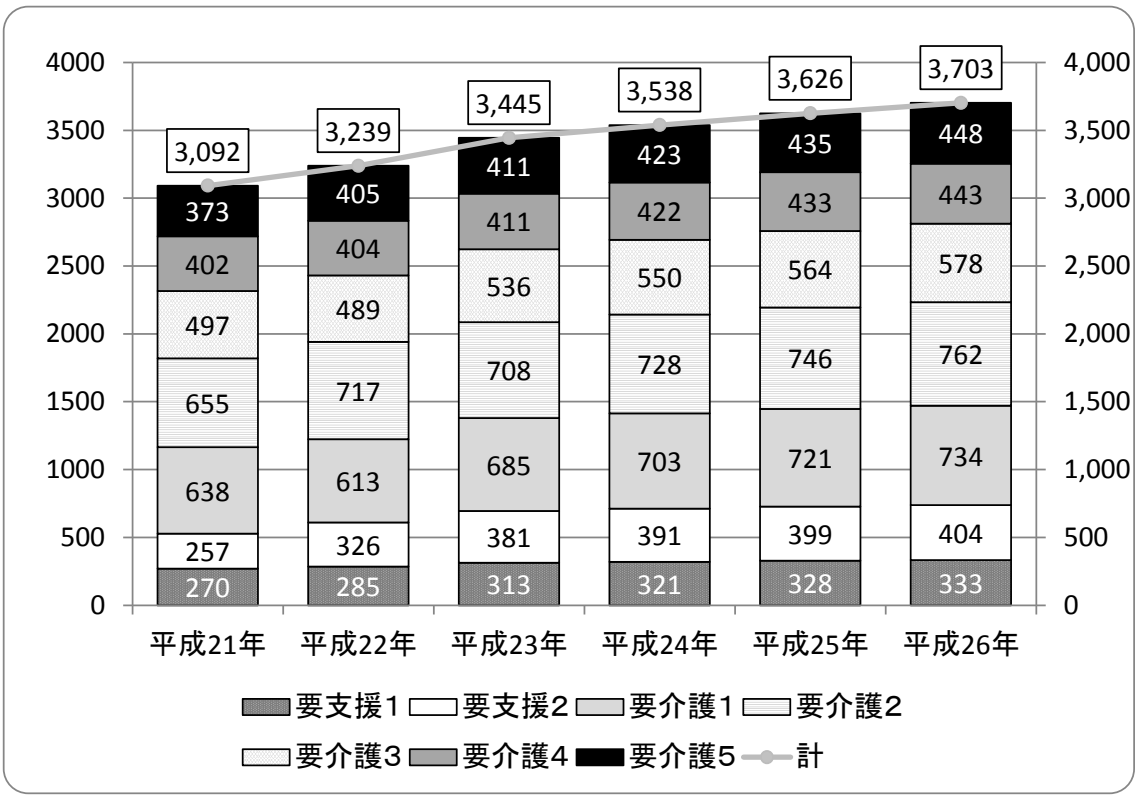
ここでいう「コーホート」とは、同じ年（又は同じ期間）に生まれた人々の集団のことを指します。例えば、平成 16 年４月２日～17 年４月１日生まれのコーホートは、平成 19 年４月１日時点で満２歳、平成 23 年４月１日時点で満６歳となり、平成 23 年度の小学１年生となる人々の集団となります。

## 2 要支援・要介護認定者数の現状と推移

認定者数の現状をみると、要支援・要介護認定者数は年々増加傾向にあり、平成 21 年度と平成 23 年度を比較すると 353 人の増加となっています。

平成 23 年 9 月末日現在の性、年齢、介護度別の要支援・要介護認定率をもとに、平成 26 年度までの要支援・要介護認定者数を推計しました。

高齢者の増加に伴い、認定者数の増加が見込まれ、平成 26 年度の認定者数は 3,703 人となっており、平成 21 年度と比較すると 611 人の増加となっています。




資料：ワークシート推計結果

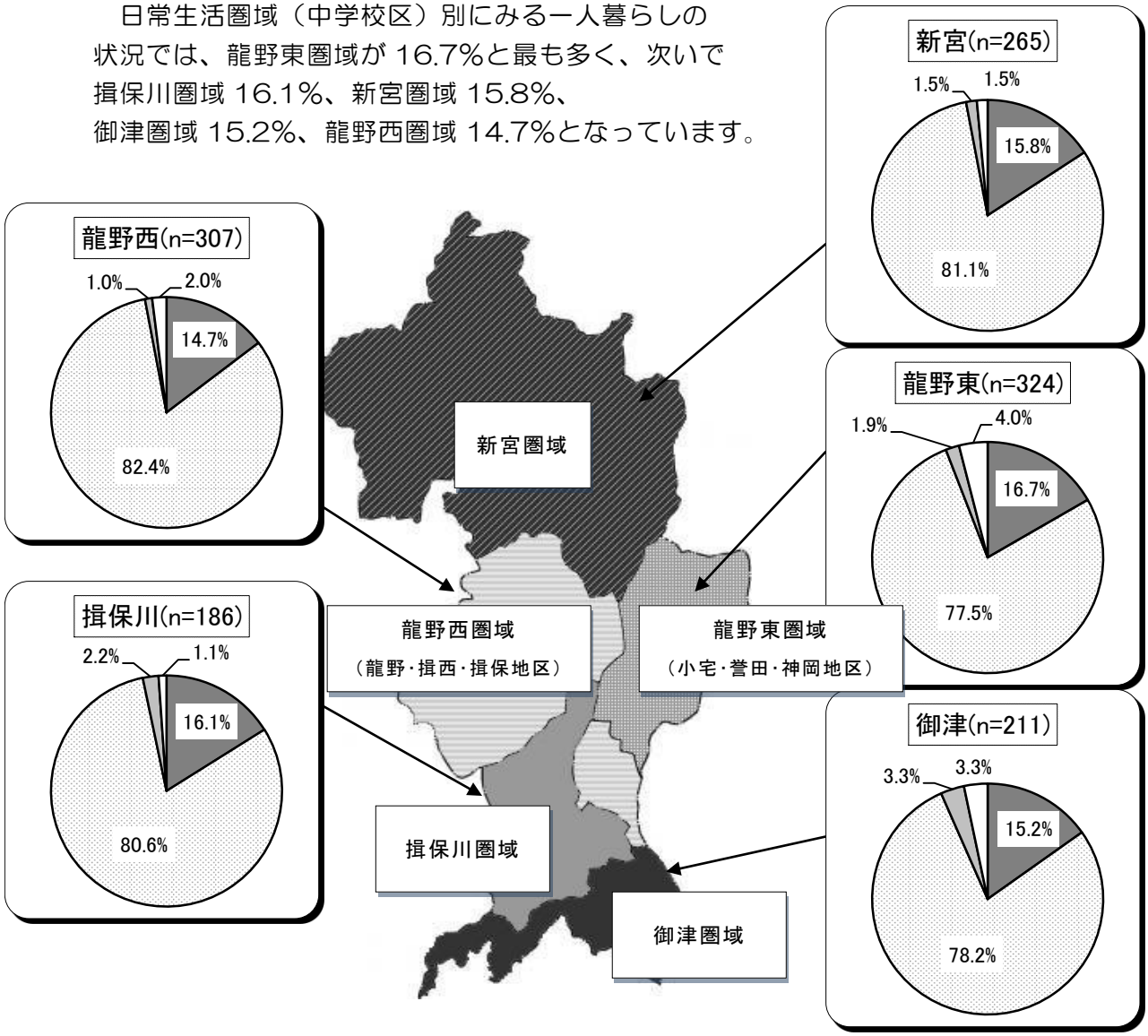
# ３ 日常生活圏域ニーズ調査結果

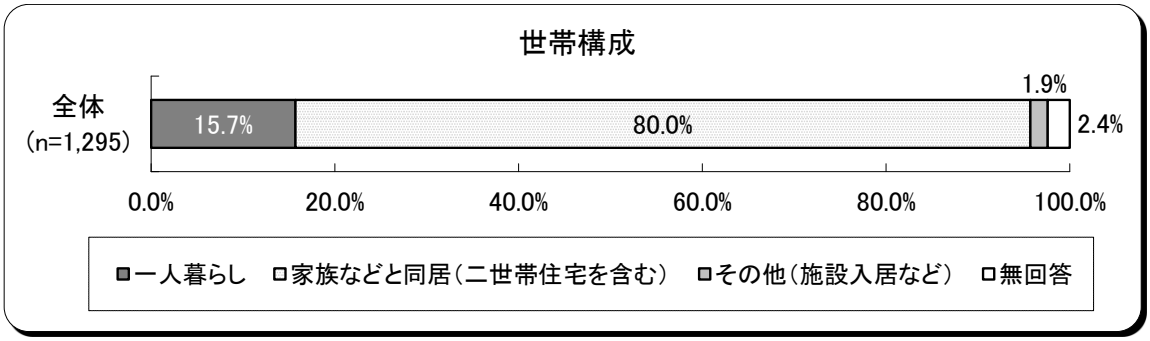
## （１）調査結果

### ① 世帯構成

「世帯構成」について尋ねた設問では、たつの市全体で一人暮らしが 15.7%、家族などと同居 80.0%となっています。

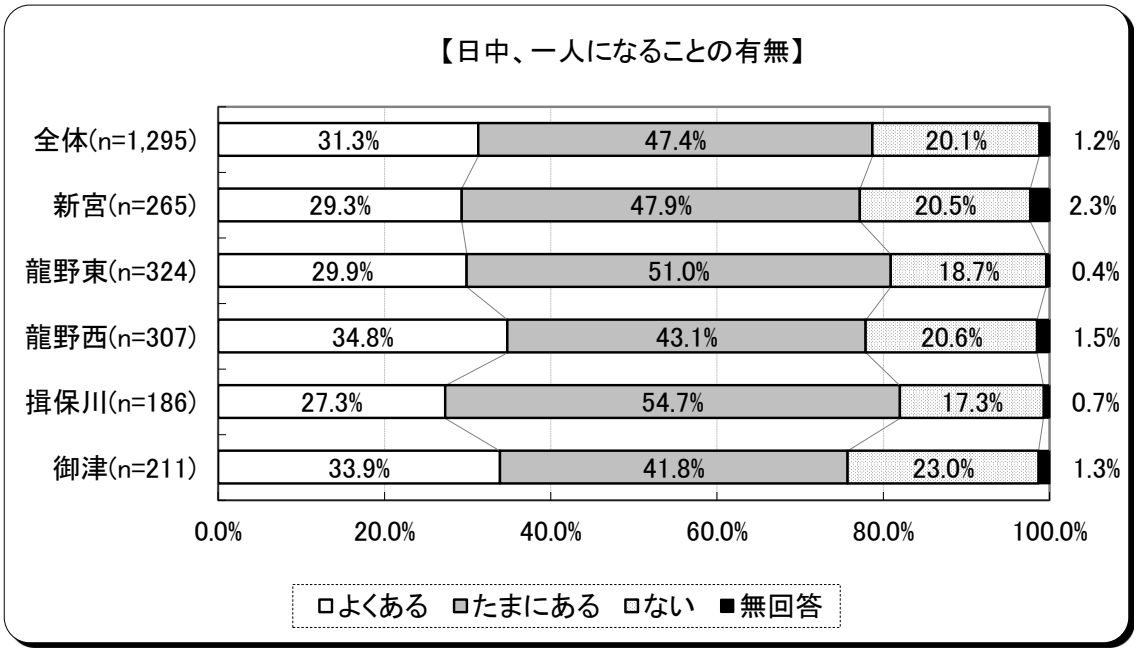
日常生活圏域（中学校区）別にみる一人暮らしの状況では、龍野東圏域が 16.7%と最も多く、次いで揖保川圏域 16.1%、新宮圏域 15.8%、御津圏域 15.2%、龍野西圏域 14.7%となっています。



② 日中、一人になることの有無

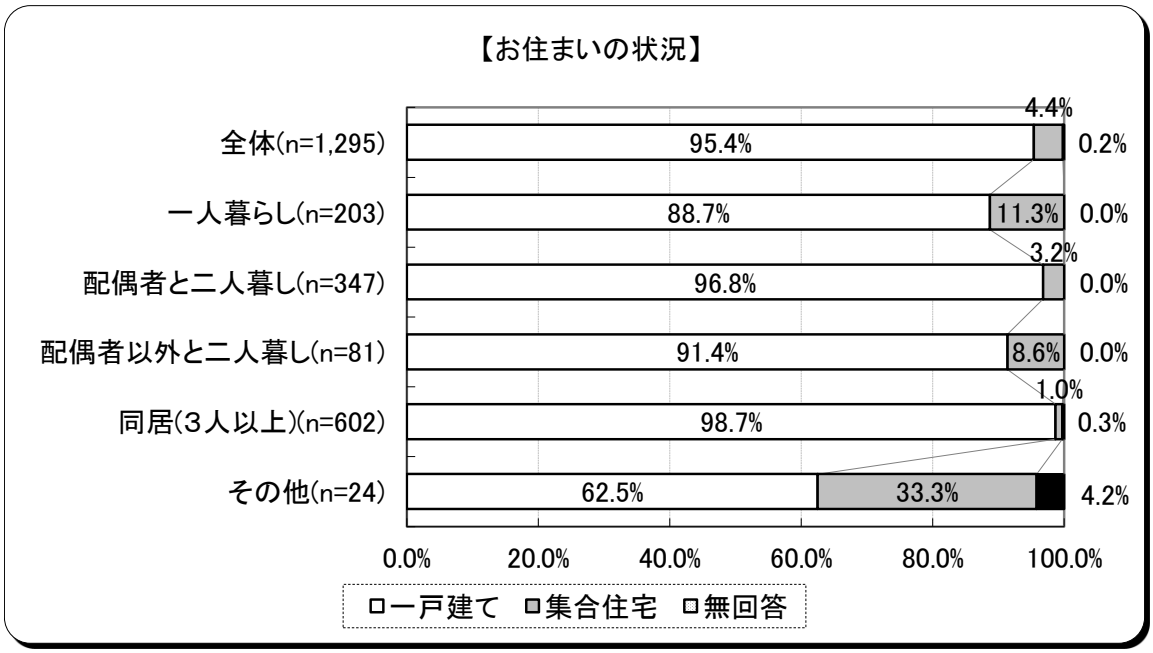
同居している方に「日中、一人になることの有無」について尋ねた設問では、全体で「よくある」31.3%、「たまにある」47.4%、「ない」20.1%となっています。日常生活圏域（中学校区）別に見ると、龍野西圏域が「よくある」と回答した割合が高くなっています。




※ｎ＝人数

③ お住まいの状況

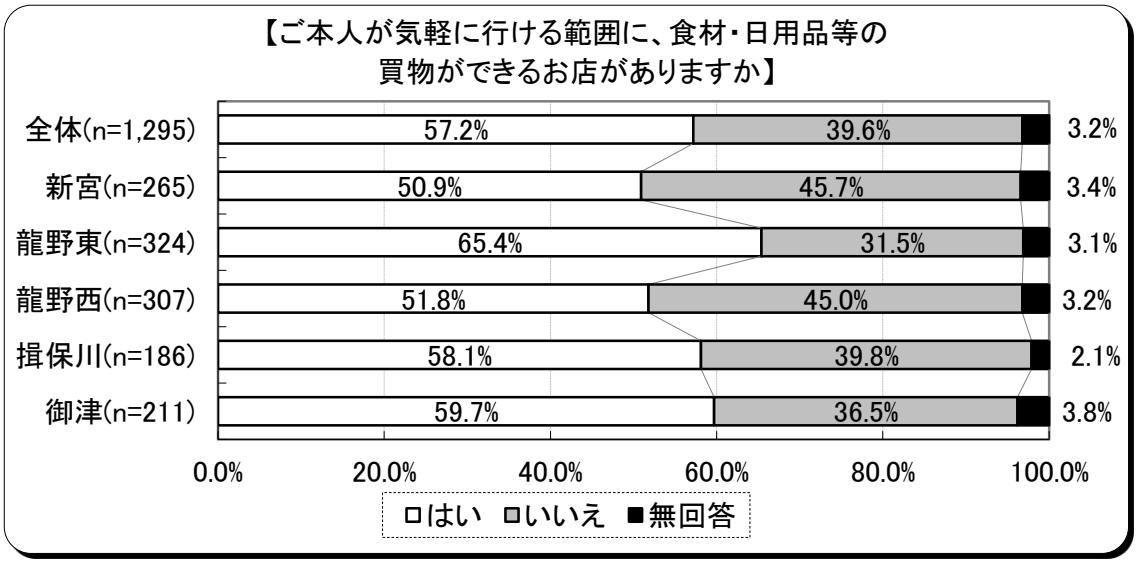
「お住まいの状況」について尋ねた設問では、全体で「一戸建て」95.4%、「集合住宅」4.4%となっています。世帯構成別に見ると、一人暮らしの方の「集合住宅」が 11.3%と高くなっています。



④ 買い物ができる環境

「お住まいのご近所に、食材や日用品の買い物ができるお店があるか」について尋ねた設問では、全体で 57.2%の方があると回答しています。

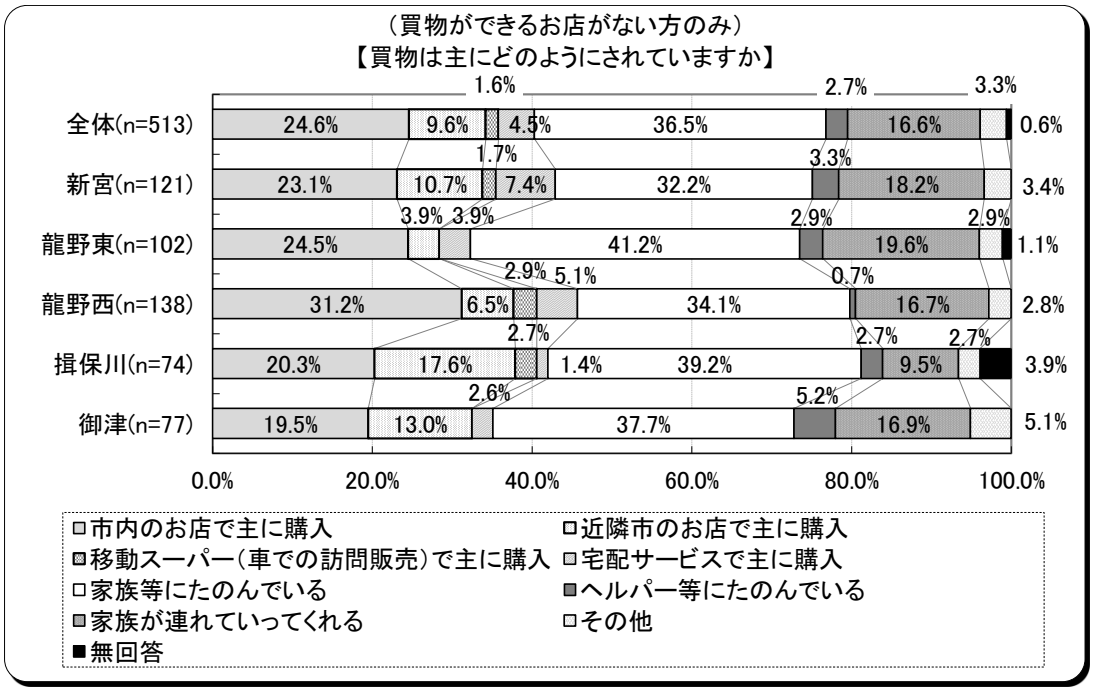
日常生活圏域別に見ると、お店があると回答した割合では、龍野東圏域 65.4%、御津圏域 59.7%、揖保川圏域 58.1%、龍野西圏域 51.8%、新宮圏域 50.9%となっています。

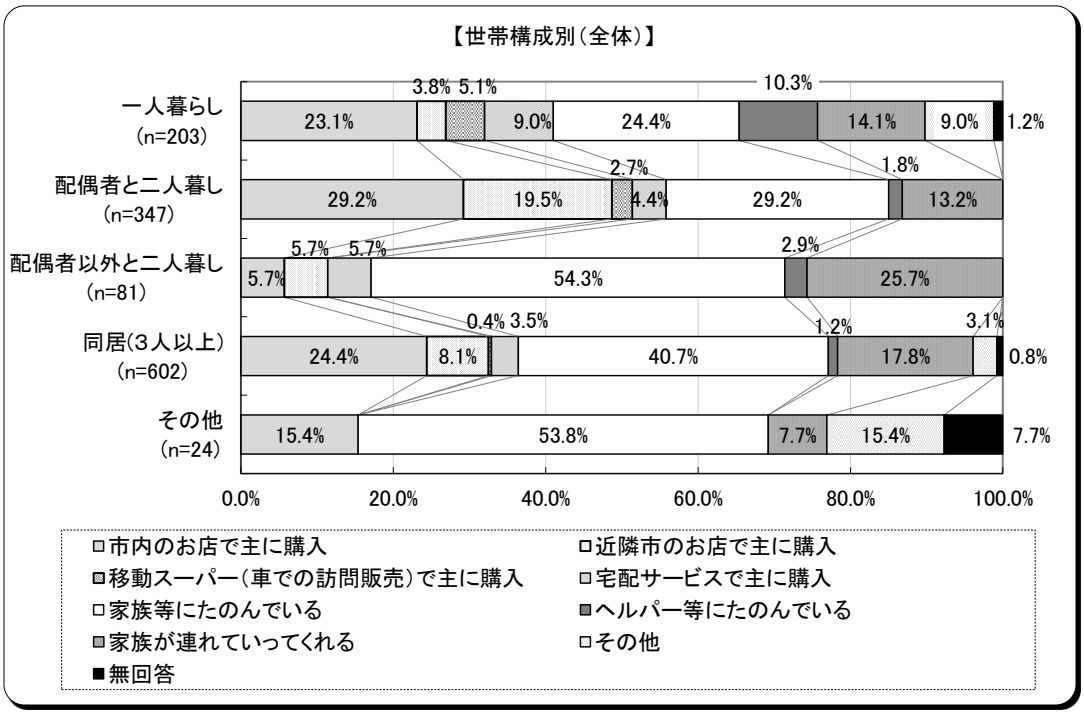


⑤ 買い物の手段

食材や日用品の買い物ができるお店が「ない」と答えた方に、「日常の買い物の手段」について尋ねた設問では、全体で「家族等にたのんでいる」36.5%、「市内のお店で主に購入」24.6%、「家族が連れていってくれる」16.6%の順となっています。

世帯構成別に見ると、一人暮らしの方では、「ヘルパー等に頼んでいる」10.3%、「移動スーパー」5.1%、「宅配サービス」9.0%が他の世帯構成と比べて高くなっています。



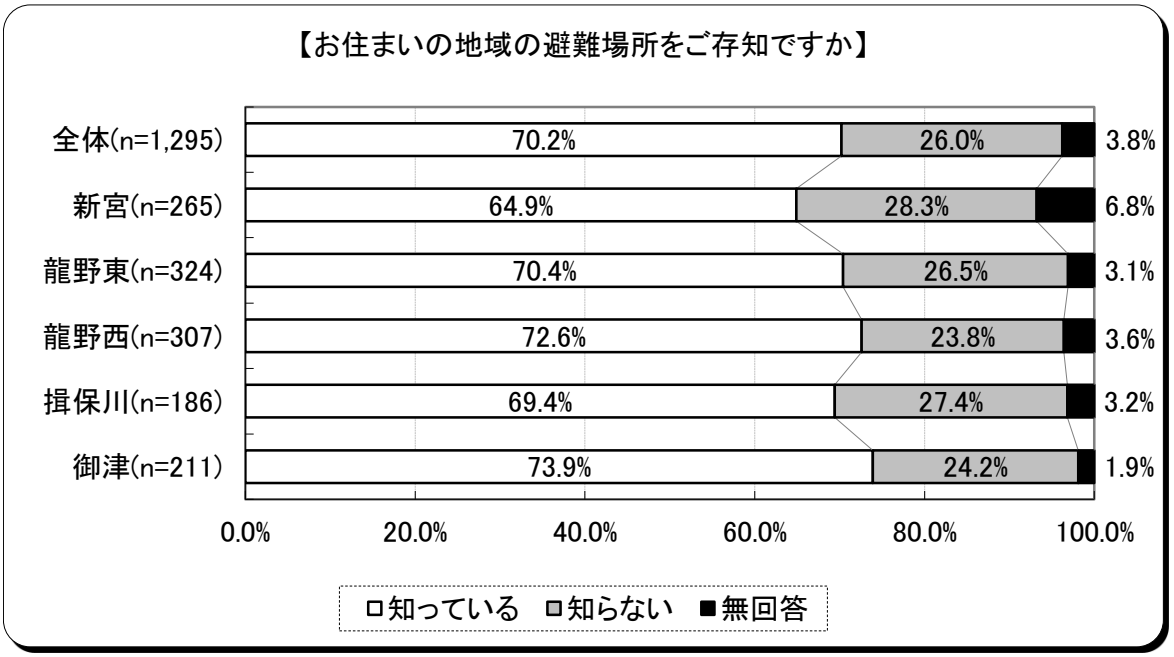



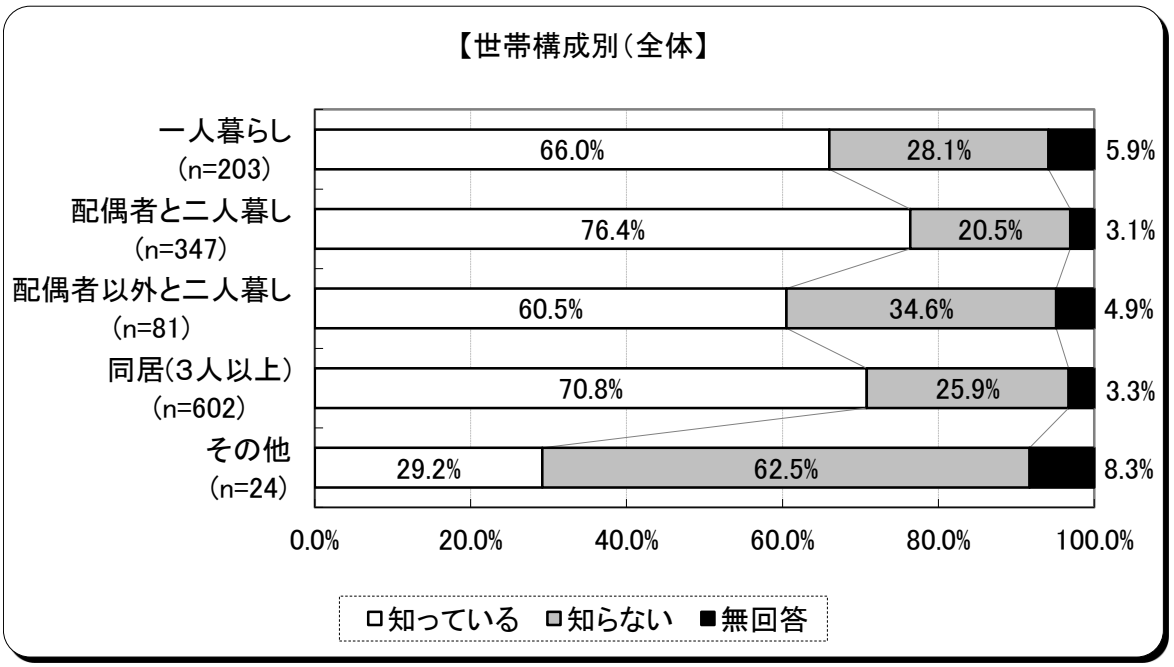
⑥ 避難場所

「お住まいの地域の避難場所を知っているか」について尋ねた設問では、全体で「知っている」と答えた方が 70.2%となっています。

日常生活圏域別に見ると、避難場所の認知度が最も高いのが御津圏域 73.9%となっており、最も低かったのが新宮圏域 64.9%となっています。

世帯構成別に見ると、一人暮らしの方の認知度は 66.0%となっています。

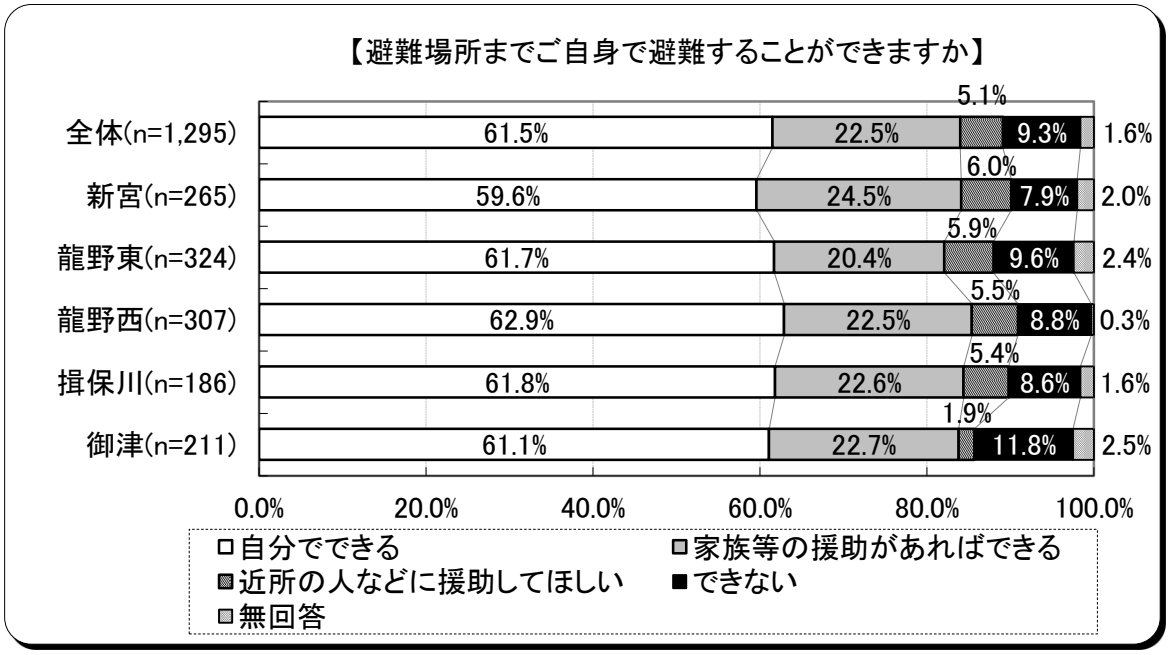


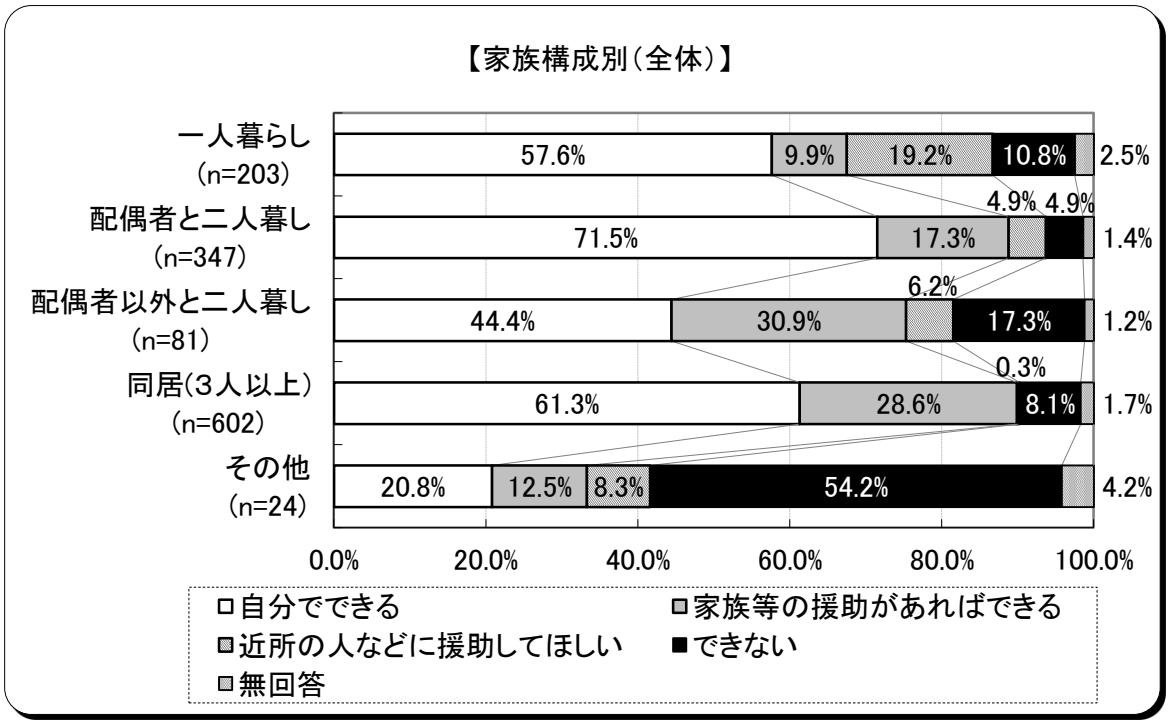



⑦ 避難場所までの避難

「避難場所までご自身で避難することができるか」について尋ねた設問では、全体で「自分でできる」と答えた方が 61.5%となっています。

世帯構成別に見ると、一人暮らしの方の「近所の人などに援助してほしい」が 19.2%と他の世帯構成と比べて高くなっています。

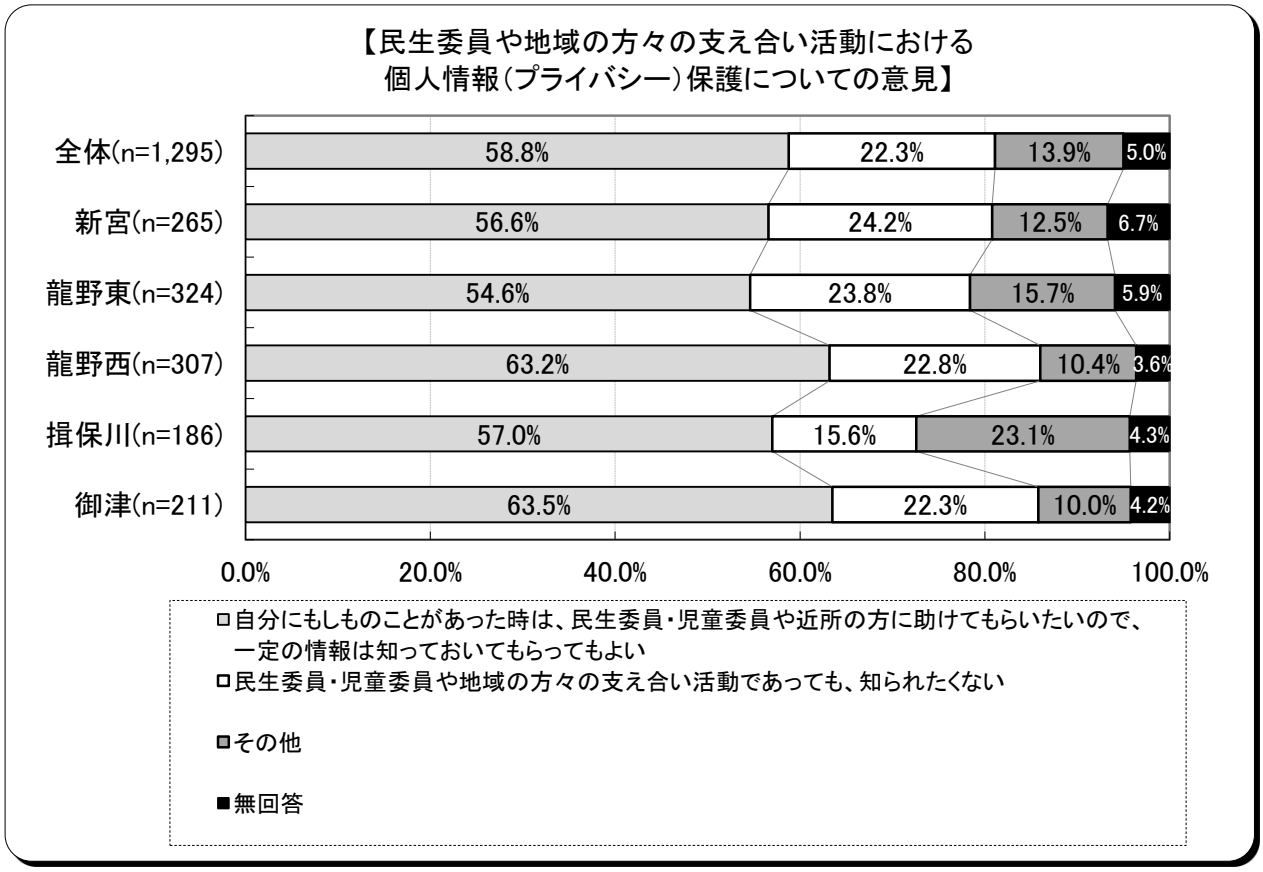


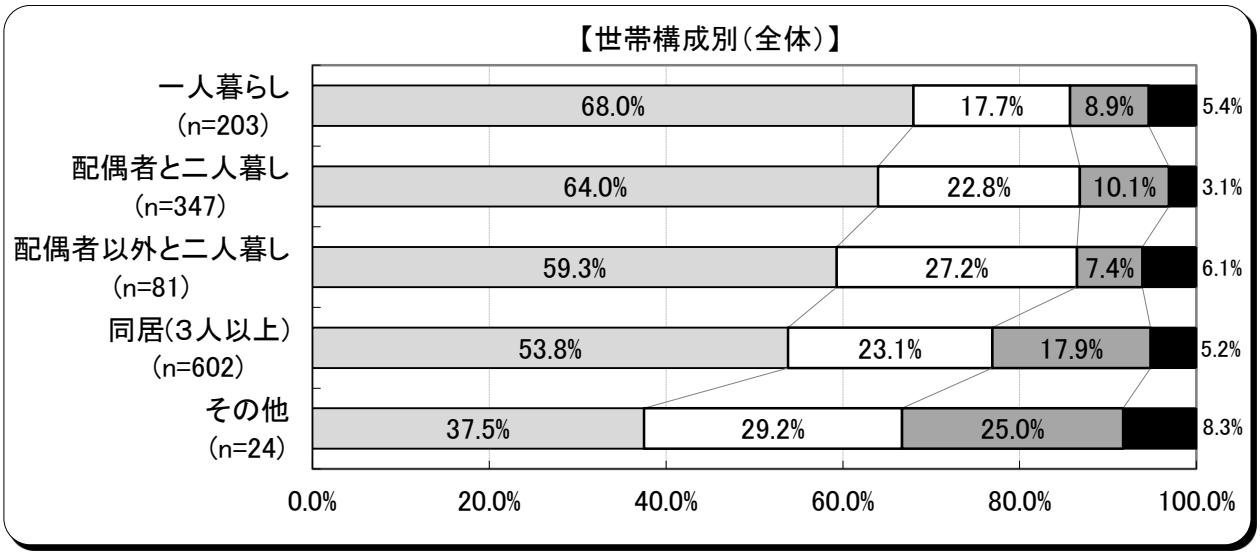



⑧ 個人情報保護

「民生委員や地域の方々の支え合い活動における個人情報（プライバシー）保護」について尋ねた設問では、全体の 58.8%の方が「自分にもしものことがあった時は、民生委員や近所の方に助けてもらいたいので、一定の情報は知っておいてもらってもよい」と答えています。「民生委員や地域の方々の支え合い活動であっても、知られたくない」と答えた方は 22.3%となっています。

世帯構成別に見ると、一人暮らしの方の「一定の情報は知っておいてもらってもよい」と答えた方が 68.0%と高くなっています。

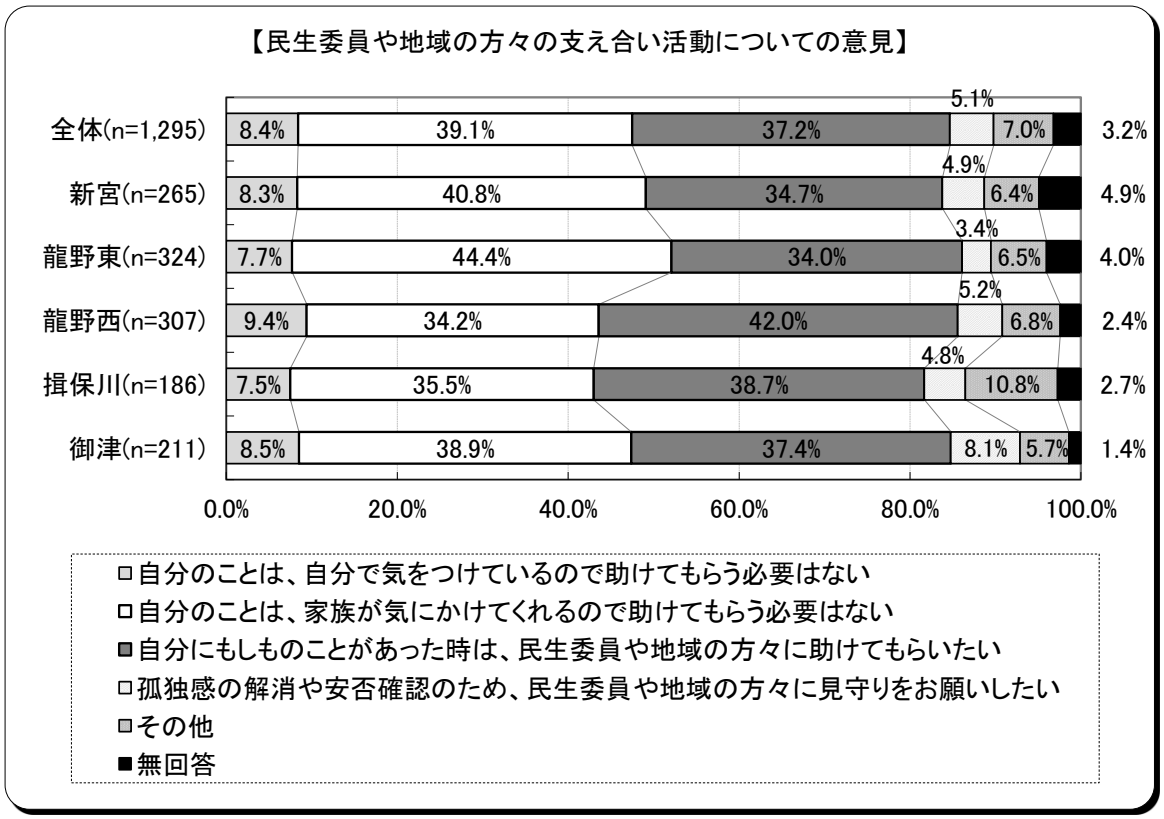


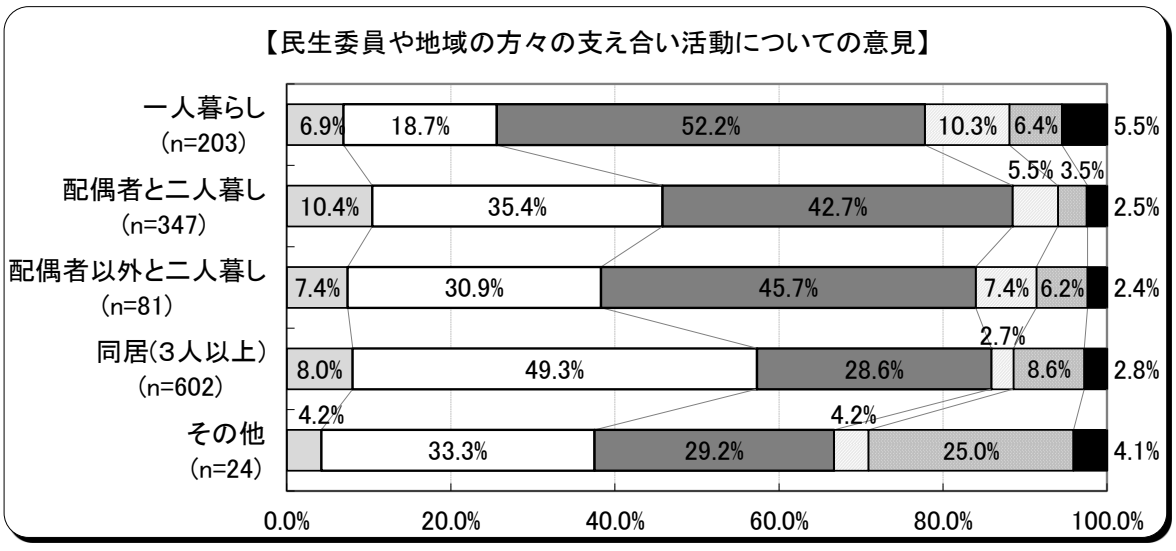



⑨ 支え合い活動

「民生委員や地域の方々の支え合い活動」について尋ねた設問では、「自分のことは、家族が気にかけてくれるので助けてもらう必要はない」と答えた方が 39.1％と最も多く、次いで「自分にもしものことがあった時は、民生委員や地域の方々に助けてもらいたい」37.2%、「自分のことは、自分で気をつけているので助けてもらう必要はない」8.4％となっています。

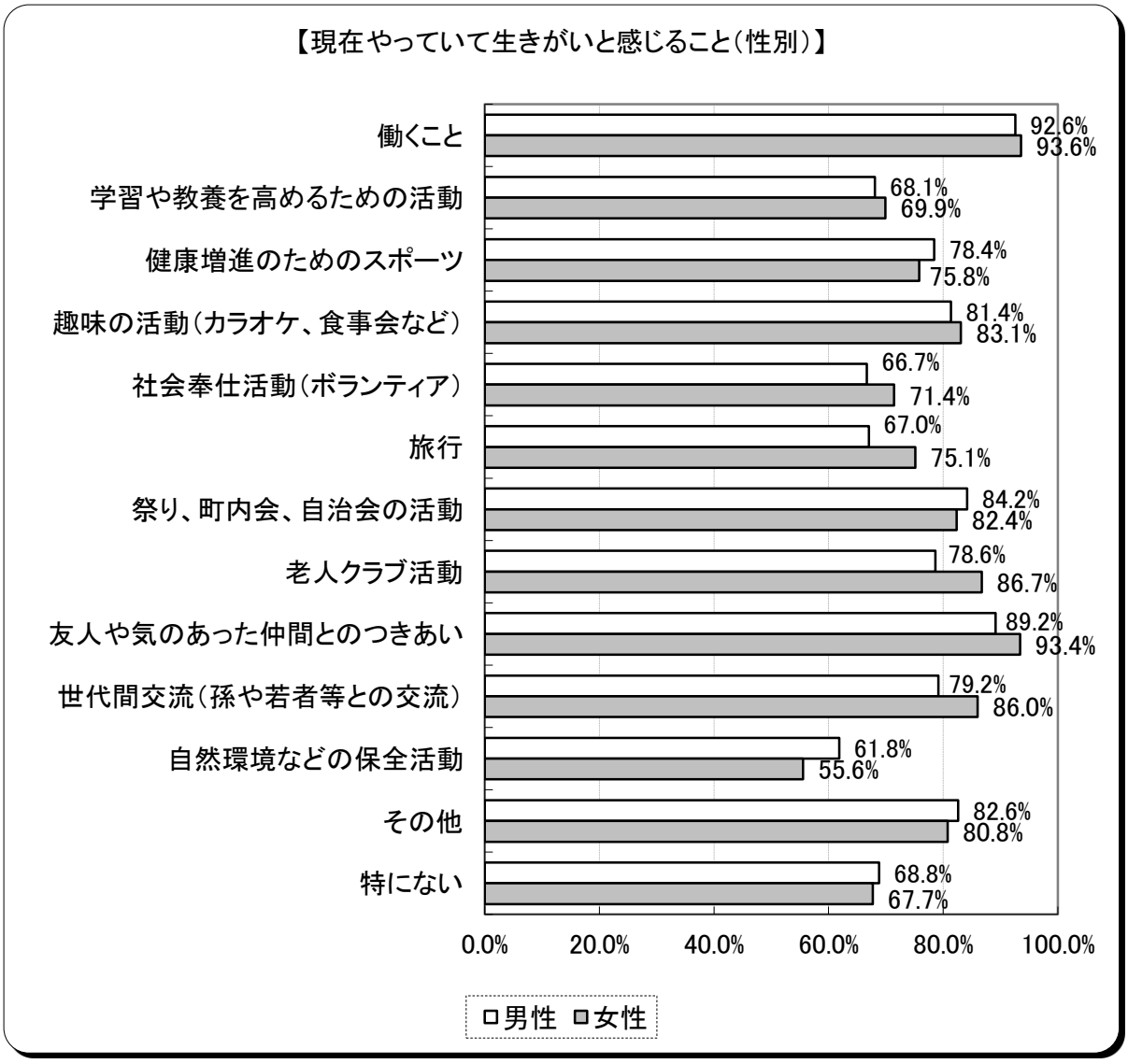
世帯構成別に見ると、一人暮らしの方の「自分にもしものことがあった時は、民生委員や地域の方々に助けてもらいたい」と答えた方が 52.2%と高くなっています。



⑩ 生きがい

「現在やっていて生きがいと感じること」について尋ねた設問では、「働くこと」と答えた方が男性 92.6%、女性 93.6%と最も多く、次いで「友人や気のあった仲間とのつきあい」男性 89.2%、女性 93.4%となっています。



●認定・該当状況別

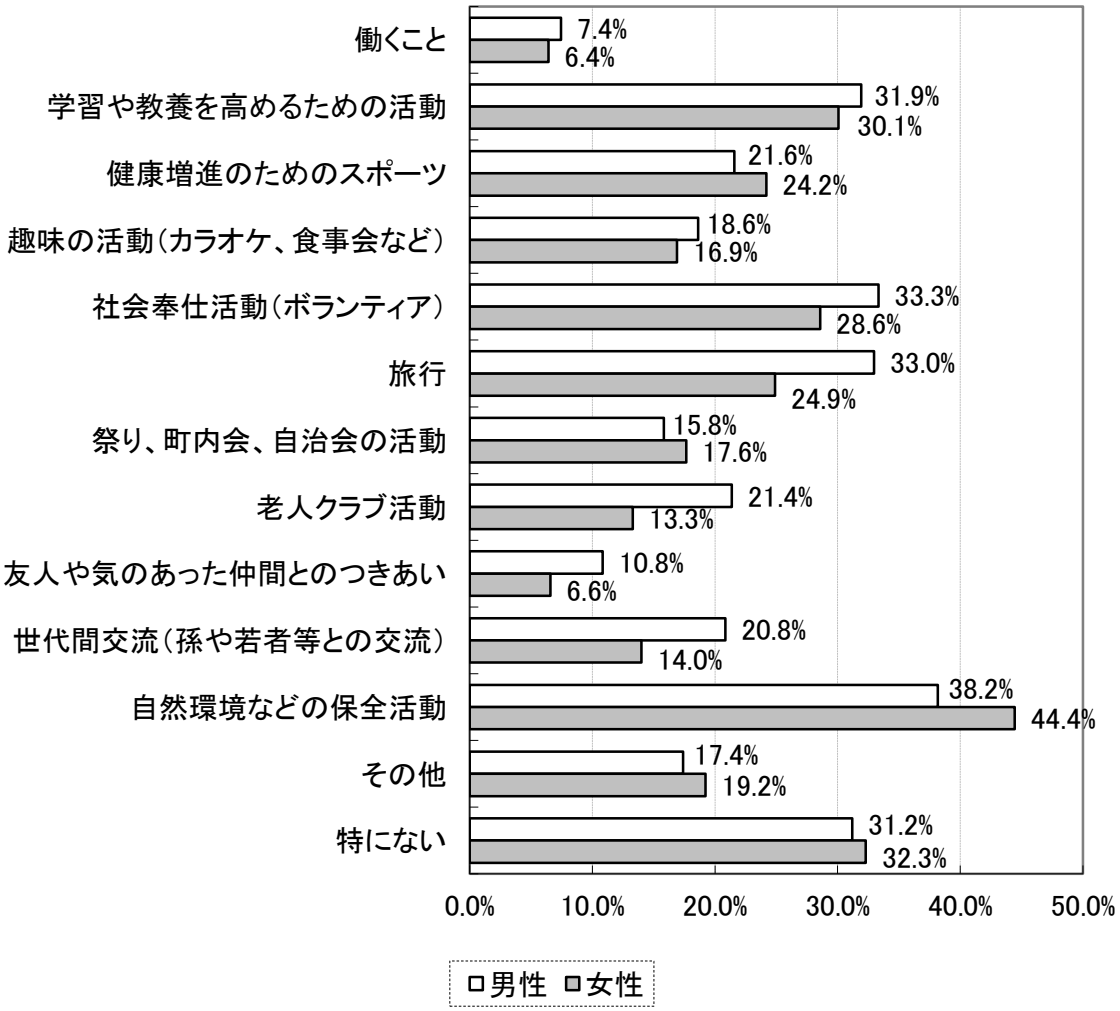
| | 現在やっていて生きがいと感じること | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 1 位 | 2 位 | 3 位 | 4 位 | 5 位 |
| 一般<br>（n=519） | 働くこと | 友人や気のあった仲間とのつきあい | 趣味の活動（カラオケ、食事会など） | 祭り、町内会、自治会の活動 | 老人クラブ活動 |
| 二次予防<br>（n=354） | 友人や気のあった仲間とのつきあい | 働くこと | 世代間交流（孫や若者等との交流） | 老人クラブ活動 | 祭り、町内会、自治会の活動 |
| 要支援<br>（n=151） | 老人クラブ活動 | 働くこと | 友人や気のあった仲間とのつきあい | 健康増進のためのスポーツ | 学習や教養を高めるための活動 |
| 要介護<br>（n=269） | 特にない | 友人や気のあった仲間とのつきあい | 世代間交流（孫や若者等との交流） | 趣味の活動（カラオケ、食事会など） | 働くこと |

●世帯構成別

| | 現在やっていて生きがいと感じること | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 1 位 | 2 位 | 3 位 | 4 位 | 5 位 |
| 一人暮らし<br>（n=203） | 老人クラブ活動 | 友人や気のあった仲間とのつきあい | 祭り、町内会、自治会の活動 | 働くこと | 趣味の活動（カラオケ、食事会など） |
| 配偶者と二人暮し<br>（n=347） | 働くこと | 友人や気のあった仲間とのつきあい | 健康増進のためのスポーツ | 趣味の活動（カラオケ、食事会など） | 世代間交流（孫や若者等との交流） |
| 配偶者以外と二人暮し<br>（n=81） | 友人や気のあった仲間とのつきあい | 祭り、町内会、自治会の活動 | 老人クラブ活動 | 世代間交流（孫や若者等との交流） | 健康増進のためのスポーツ |
| 同居<br>（3人以上）<br>（n=602） | 働くこと | 友人や気のあった仲間とのつきあい | 世代間交流（孫や若者等との交流） | 老人クラブ活動 | 祭り、町内会、自治会の活動 |

「今後新たにやってみたいこと」について尋ねた設問では、「自然環境などの保全活動」が男性 38.2%、女性 44.4%と最も高く、「特にない」を除いては、男性では「社会奉仕活動（ボランティア）」33.3%、「旅行」33.0%、女性では「学習や教養を高めるための活動」30.1%、「社会奉仕活動（ボランティア）」28.6%となっています。

【今後新たにやってみたいこと（性別）】



●認定・該当状況別

| | 今後新たにやってみたいこと | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 1 位 | 2 位 | 3 位 | 4 位 | 5 位 |
| 一般<br>(n=519) | 特にない | 旅行 | 自然環境などの保全活動 | 健康増進のためのスポーツ | 社会奉仕活動（ボランティア） |
| 二次予防<br>(n=354) | 自然環境などの保全活動 | 特にない | 社会奉仕活動（ボランティア） | 学習や教養を高めるための活動 | 旅行 |
| 要支援<br>(n=151) | 自然環境などの保全活動 | 学習や教養を高めるための活動 | 社会奉仕活動（ボランティア） | 旅行 | 特にない |
| 要介護<br>(n=269) | 自然環境などの保全活動 | 学習や教養を高めるための活動 | 社会奉仕活動（ボランティア） | 特にない | 健康増進のためのスポーツ |

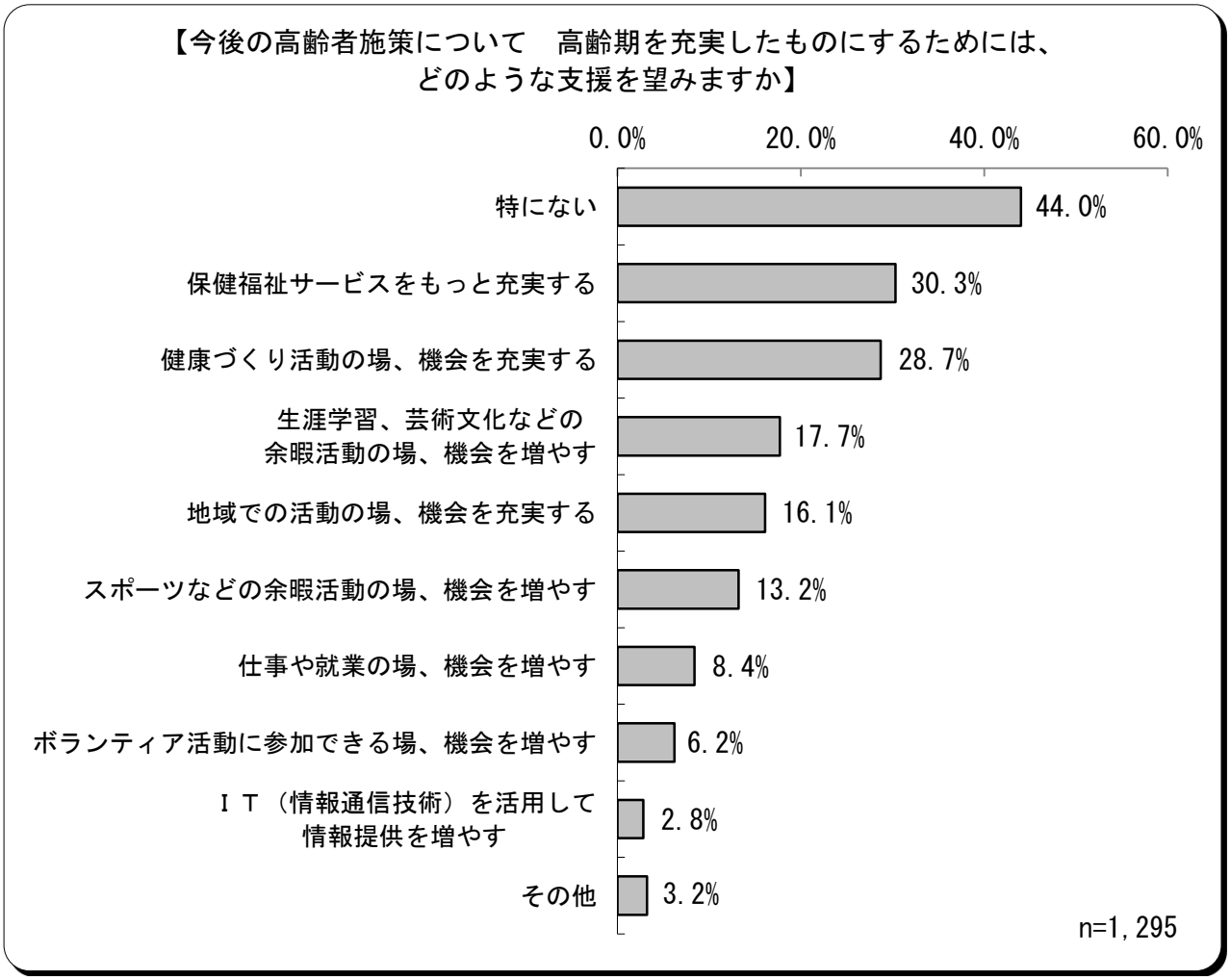
●世帯構成別

| | 今後新たにやってみたいこと | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 1 位 | 2 位 | 3 位 | 4 位 | 5 位 |
| 一人暮らし<br>(n=203) | 特にない | 自然環境などの保全活動 | 社会奉仕活動（ボランティア） | 学習や教養を高めるための活動 | 旅行 |
| 配偶者と二人暮し<br>(n=347) | 自然環境などの保全活動 | 学習や教養を高めるための活動 | 特にない | 旅行 | 健康増進のためのスポーツ |
| 配偶者以外と二人暮し<br>(n=81) | 自然環境などの保全活動 | 旅行 | 社会奉仕活動（ボランティア） | 世代間交流（孫や若者等との交流） | 特にない |
| 同居<br>（3 人以上）<br>(n=602) | 社会奉仕活動（ボランティア） | 健康増進のためのスポーツ | 旅行 | 祭り、町内会、自治会の活動 | 学習や教養を高めるための活動 |

⑪ 今後の高齢者施策

「今後の高齢者施策について高齢期を充実したものにするためには、どのような支援を望むか」について尋ねた設問では、「特にない」と答えた方が 44.0%と最も多く、「保健福祉サービスをもっと充実する」30.3%、「健康づくり活動の場、機会を充実する」28.7%、「生涯学習、芸術文化などの余暇活動の場、機会を増やす」17.7%の順となっています。

日常生活圏域別にみると、各圏域とも「特にない」が最も多く、２位には新宮圏域、揖保川圏域、御津圏域では「保健福祉サービスをもっと充実する」、龍野東圏域、龍野西圏域では「健康づくり活動の場、機会を充実する」となっています。




●圏域別

| | 今後の高齢者施策 | | |
|---|---|---|---|
| | 1 位 | 2 位 | 3 位 |
| 新宮（n=265） | 特にない | 保健福祉サービスをもっと充実する | 健康づくり活動の場、機会を充実する |
| 龍野東（n=324） | 特にない | 健康づくり活動の場、機会を充実する | 保健福祉サービスをもっと充実する |
| 龍野西（n=307） | 特にない | 健康づくり活動の場、機会を充実する | 保健福祉サービスをもっと充実する |
| 揖保川（n=186） | 特にない | 保健福祉サービスをもっと充実する | 健康づくり活動の場、機会を充実する |
| 御津（n=211） | 特にない | 保健福祉サービスをもっと充実する | 健康づくり活動の場、機会を充実する |

●認定・該当状況別

| | 今後の高齢者施策 | | |
|---|---|---|---|
| | 1 位 | 2 位 | 3 位 |
| 一般(n=519) | 健康づくり活動の場、機会を充実する | 特にない | 保健福祉サービスをもっと充実する |
| 二次予防(n=354) | 特にない | 保健福祉サービスをもっと充実する | 健康づくり活動の場、機会を充実する |
| 要支援(n=151) | 特にない | 保健福祉サービスをもっと充実する | 健康づくり活動の場、機会を充実する |
| 要介護(n=269) | 特にない | 保健福祉サービスをもっと充実する | 健康づくり活動の場、機会を充実する |

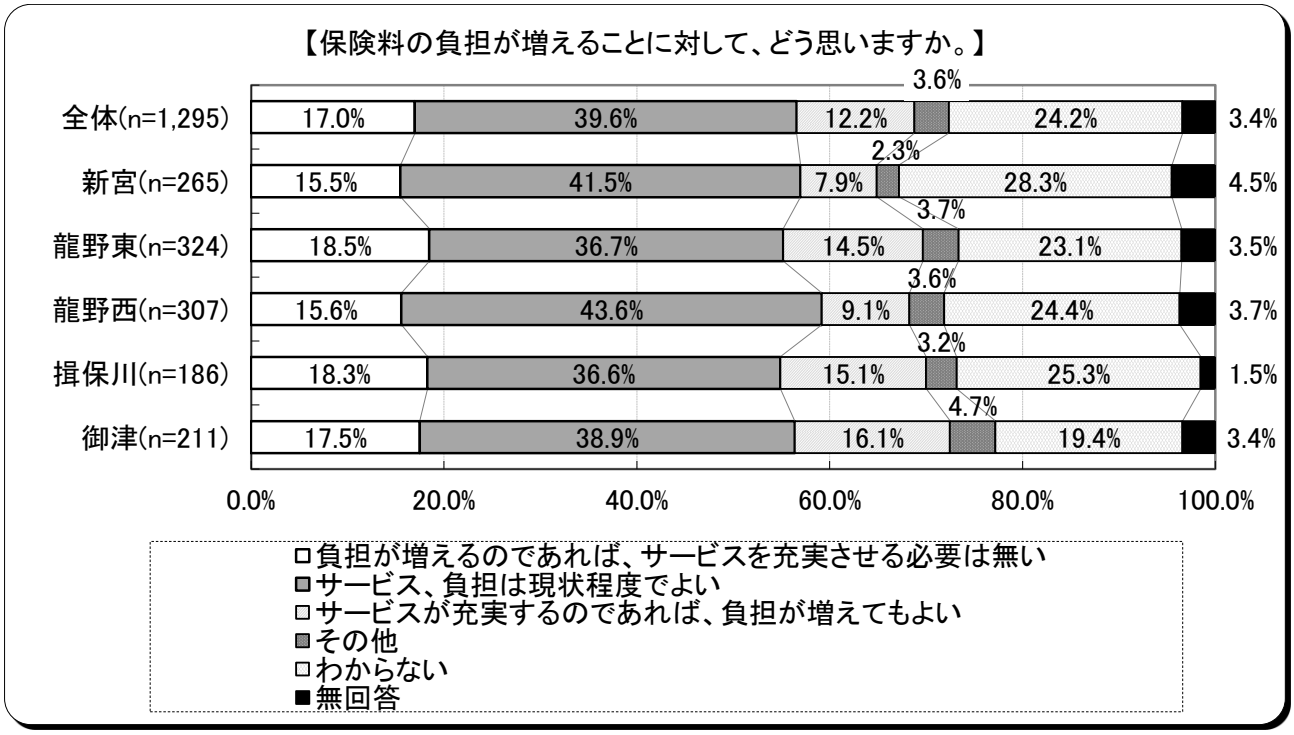
●世帯構成別

| | 今後の高齢者施策 | | |
|---|---|---|---|
| | 1 位 | 2 位 | 3 位 |
| 一人暮らし(n=203) | 特にない | 健康づくり活動の場、機会を充実する | 保健福祉サービスをもっと充実する |
| 配偶者と二人暮し(n=347) | 特にない | 保健福祉サービスをもっと充実する | 健康づくり活動の場、機会を充実する |
| 配偶者以外と二人暮し(n=81) | 特にない | 保健福祉サービスをもっと充実する | 健康づくり活動の場、機会を充実する |
| 同居(3 人以上)(n=602) | 特にない | 保健福祉サービスをもっと充実する | 健康づくり活動の場、機会を充実する |
| その他(n=24) | 保健福祉サービスをもっと充実する | 特にない | 健康づくり活動の場、機会を充実する |

⑫ 保険料負担とサービス

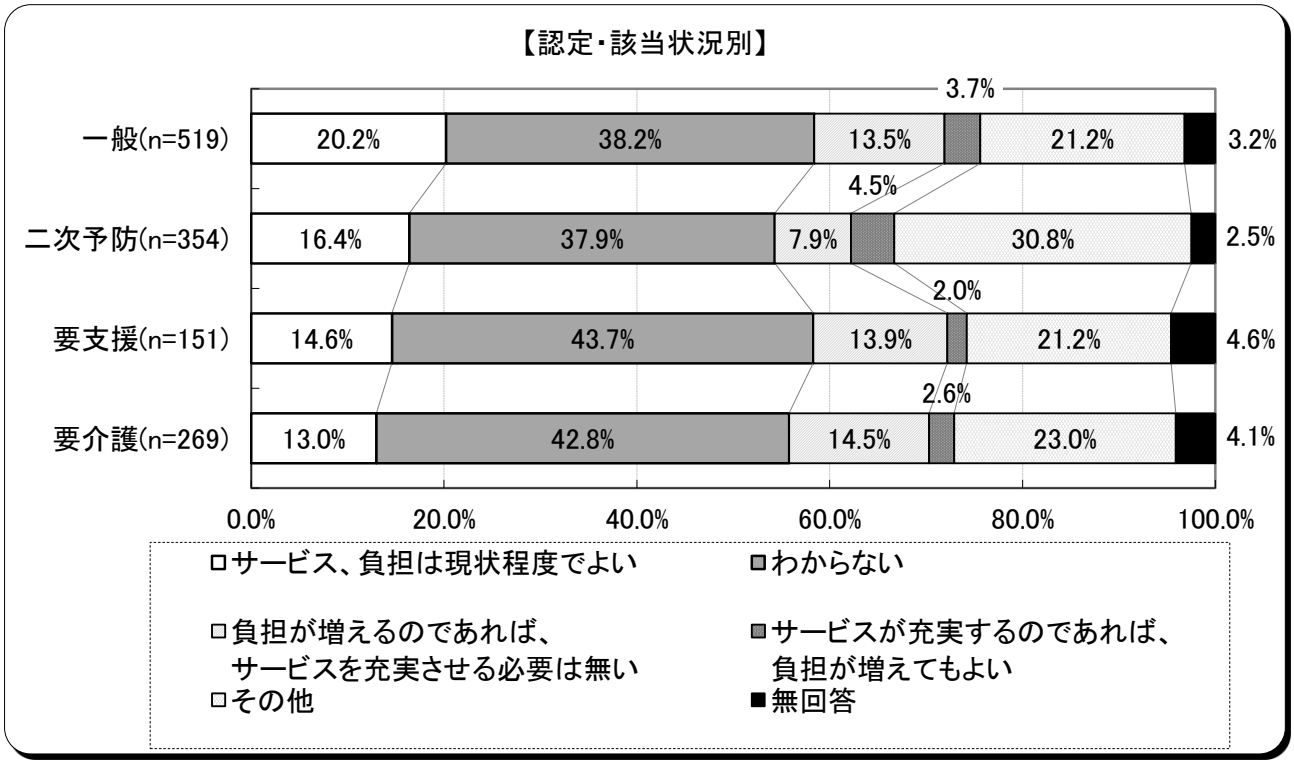
「施設の整備やサービスの充実のために、保険料負担が増える可能性があることを踏まえた上でのサービス整備」について尋ねた設問では、「サービス、負担は現状程度がよい」と答えた方が 39.6%と最も多く、次いで「わからない」24.2%、「負担が増えるのであれば、サービスを充実させる必要は無い」17.0%、「サービスが充実するのであれば負担が増えてもよい」12.2%となっています。

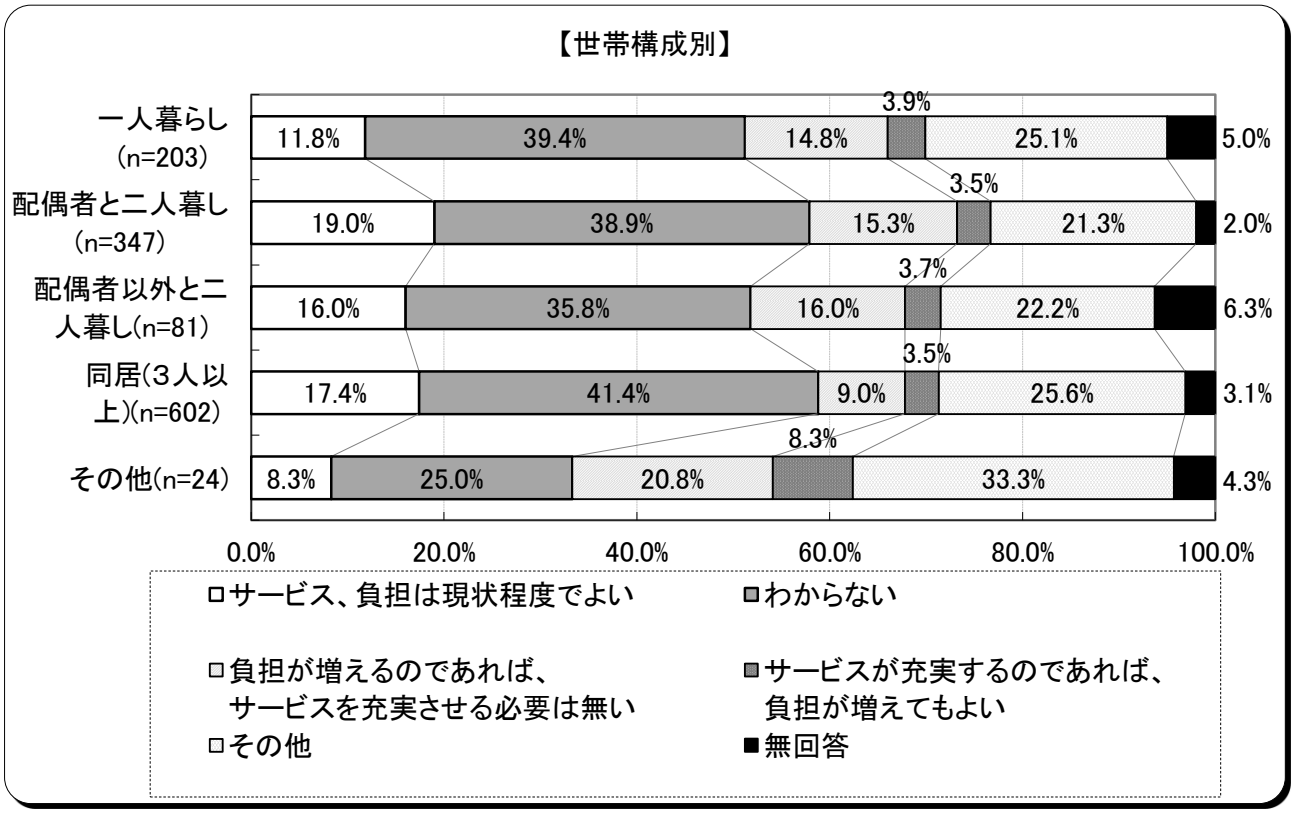
日常生活圏域別にみると、「サービスが充実するのであれば負担が増えてもよい」と答えた方が御津圏域（16.1%）、揖保川圏域（15.1%）、龍野東圏域（14.5%）に多くなっています。



要介護認定、二次予防事業への該当の有無別に見ると、要支援、要介護認定者でも、「負担が増えるのであればサービスを充実させる必要は無い」と答えた方が多くなっています。

また、世帯構成別では大きな差はありませんでした。



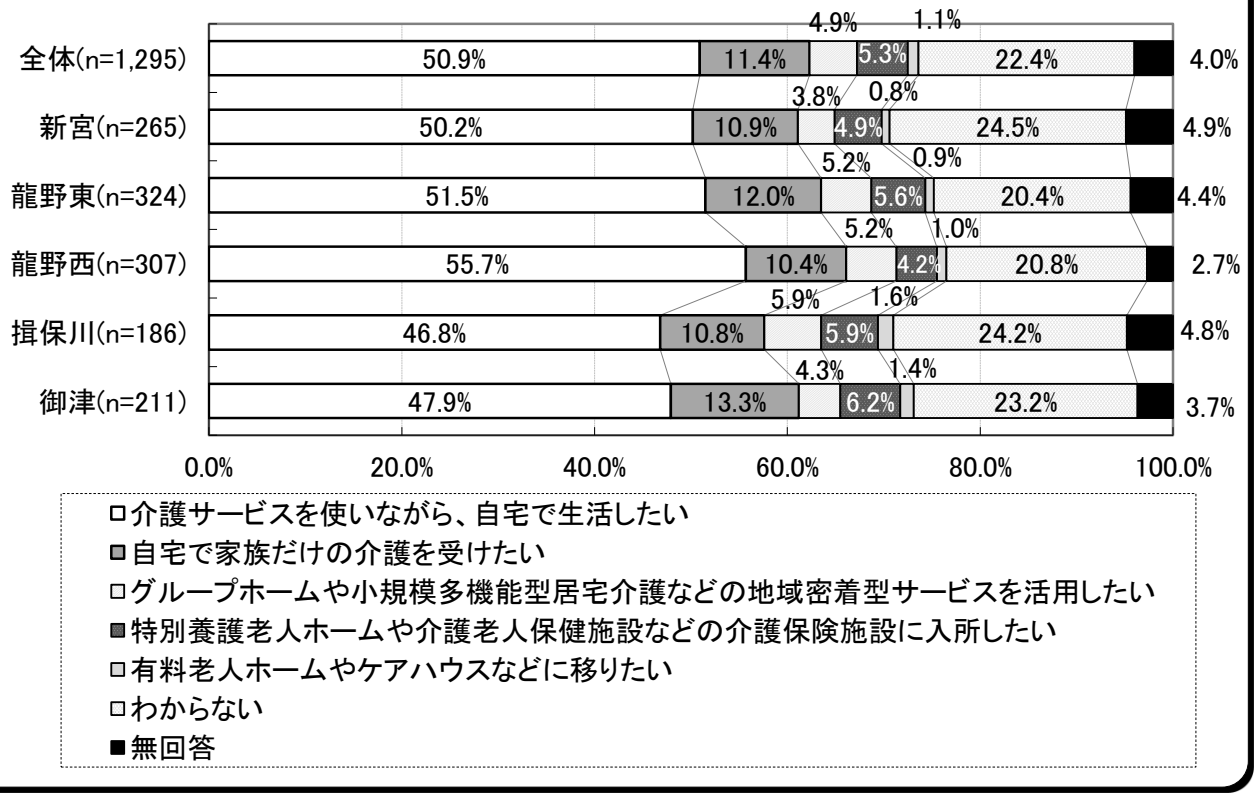



⑬ 介護場所

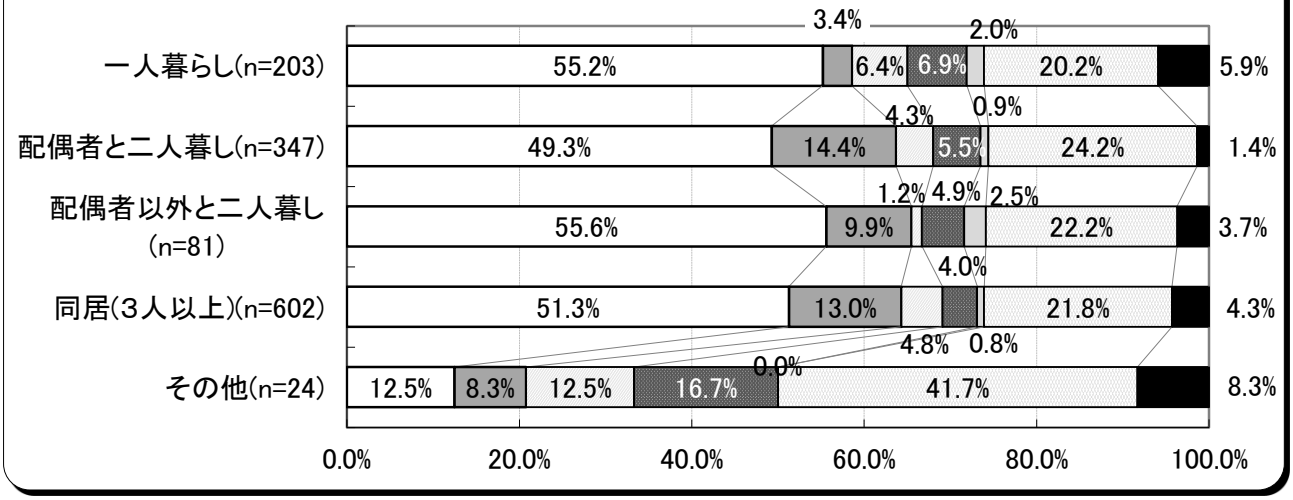
「介護を受ける場合、どのような場所で介護を受けたいと思うか」について尋ねた設問では、「介護サービスを使いながら、自宅で生活したい」と答えた方が 50.9%と最も多く、次いで「わからない」22.4%、「自宅で家族だけの介護を受けたい」11.4%、「介護保険施設に入所したい」5.3%の順となっています。

世帯構成別に見ると、一人暮らしの方の「地域密着型サービス」「施設サービス」の希望が、他の世帯構成と比べて高くなっています。

【介護保険サービスについて　介護を受ける場合、
どのような場所で介護を受けたいと思いますか】



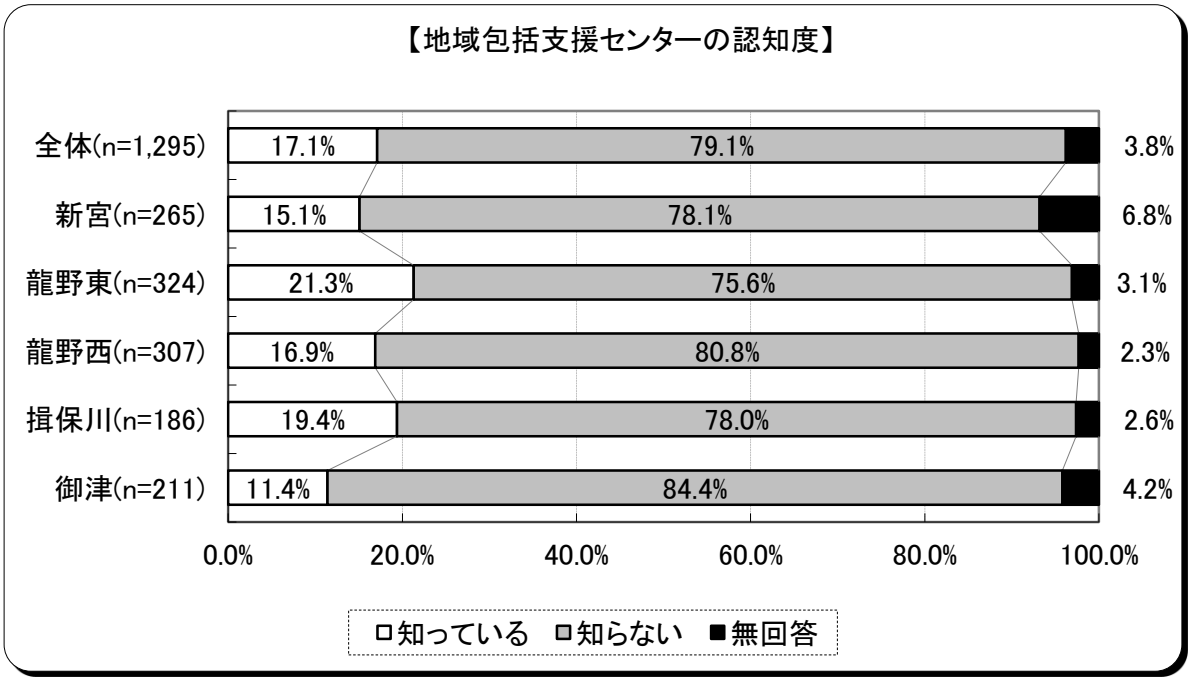

【世帯構成別】



⑭ 地域包括支援センターの認知度

「地域包括支援センターの認知度」について尋ねた設問では、「知っている」17.1%、「知らない」79.1%と認知度が低くなっています。

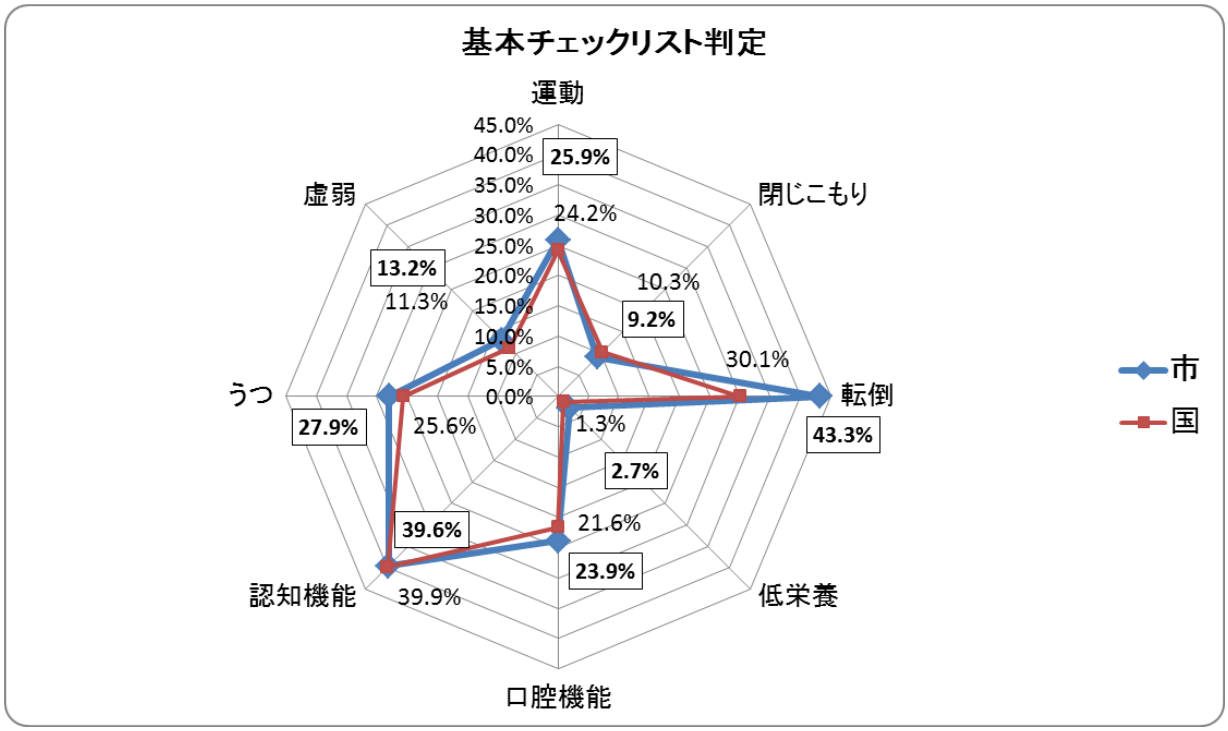
日常生活圏域別にみると「龍野東」「揖保川」「龍野西」の順で認知度が高くなっています。



（２）生活機能評価結果

今回実施しました日常生活圏域ニーズ調査項目には、高齢者の生活機能を評価する設問（基本チェックリスト※1）が設定されていました。

本市の基本チェックリストに基づく評価結果について、全国モデル事業の結果（※2）と比較を行ったところ、「運動機能の低下」「転倒リスク」「低栄養リスク」「口腔機能の低下」「うつリスク」「虚弱リスク」の判定で国モデル事業の結果を上回る結果となりました。




※1 基本チェックリストとは、65 歳以上の方を対象に介護の原因となりやすい生活機能低下の危険性がないかどうか、厚生労働省のガイドラインに基づいた運動、口腔、栄養、物忘れ、うつ症状、閉じこもり等の全 25 項目について「はい」「いいえ」で記入していただく質問表です。

※2 全国モデル事業とは、平成 22 年 5 月 14 日～8 月 18 日の間に行われた、全国 57 保険者（35,910 人を対象、有効回答 30,493 人、有効回答率 87.0%）が行った調査結果となります。

## 基本チェックリスト（厚生労働省作成）

| No | 質問項目 | 回答 | | ニーズ調査設問 |
|---|---|---|---|---|
| 1 | バスや電車で1人で外出していますか | 0. はい | 1. いいえ | 問6－1 |
| 2 | 日用品の買い物をしていますか | 0. はい | 1. いいえ | 問6－2 |
| 3 | 預貯金の出し入れをしていますか | 0. はい | 1. いいえ | 問6－8 |
| 4 | 友人の家を訪ねていますか | 0. はい | 1. いいえ | 問7－6 |
| 5 | 家族や友人の相談にのっていますか | 0. はい | 1. いいえ | 問7－7 |
| 6 | 階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか | 0. はい | 1. いいえ | 問2－1 |
| 7 | 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか | 0. はい | 1. いいえ | 問2－2 |
| 8 | 15分間位続けて歩いていますか | 0. はい | 1. いいえ | 問2－3 |
| 9 | この1年間に転んだことはありますか | 1. はい | 0. いいえ | 問3－1 |
| 10 | 転倒に対する不安は大きいですか | 1. はい | 0. いいえ | 問3－2 |
| 11 | 6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少はありましたか | 1. はい | 0. いいえ | 問4－1 |
| 12 | 身長（　cm）　体重（　kg）（＊BMI18.5未満なら該当）<br>＊BMI（＝体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)） | 1. はい | 0. いいえ | 問4－2 |
| 13 | 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか | 1. はい | 0. いいえ | 問4－4 |
| 14 | お茶や汁物等でむせることがありますか | 1. はい | 0. いいえ | 問4－5 |
| 15 | 口の渇きが気になりますか | 1. はい | 0. いいえ | 問4－6 |
| 16 | 週に1回以上は外出していますか | 0. はい | 1. いいえ | 問2－5 |
| 17 | 昨年と比べて外出の回数が減っていますか | 1. はい | 0. いいえ | 問2－6 |
| 18 | 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか | 1. はい | 0. いいえ | 問5－1 |
| 19 | 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか | 0. はい | 1. いいえ | 問5－2 |
| 20 | 今日が何月何日かわからない時がありますか | 1. はい | 0. いいえ | 問5－3 |
| 21 | (ここ2週間)毎日の生活に充実感がない | 1. はい | 0. いいえ | 問8－9 |
| 22 | (ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった | 1. はい | 0. いいえ | 問8－10 |
| 23 | (ここ2週間)以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる | 1. はい | 0. いいえ | 問8－11 |
| 24 | (ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない | 1. はい | 0. いいえ | 問8－12 |
| 25 | (ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする | 1. はい | 0. いいえ | 問8－13 |

### ＜ 判　定 ＞

- **No.1～20：生活機能全般について**
  1～20項目のうち、10項目に該当
- **No.11、12：栄養が不足していないか**
  栄養改善2項目のうち、すべてに該当
- **No.16、17：閉じこもりの状態でないか**
  閉じこもり2項目のうち、No.16に該当
- **No.21～25：「うつ」の可能性がないか**
  うつ予防の5項目のうち、2項目以上に該当
- **No.6～10：運動器機能の低下がないか**
  運動5項目のうち、3項目以上に該当
- **No.13～15：口腔機能の低下がないか**
  口腔3項目のうち2項目に該当
- **No.18～20：認知能力の低下がないか**
  認知能力3項目のうち、いずれかに該当

# 第３章

# 計画策定の考え方

# 第３章 計画策定の考え方

## １ 前期計画からの主な制度改正

「第５期計画」の策定にあたって、「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成２３年６月公布）」により、主に以下の内容が創設・改正されました。

本計画では、これらの改正点を踏まえた施策を展開していきます。

【主な改正内容】

（１）24 時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービスの創設

重度者をはじめとした要介護高齢者等の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行う 24 時間対応の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や、利用者のニーズに応じて柔軟に医療ニーズに対応した小規模多機能型サービスを受けられるよう、小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供する「複合型サービス」が創設されました。

（２）介護予防・日常生活支援総合事業の創設

市町村は、地域支援事業として、次の事業を行うことができるようになりました。ただし、実施する場合には、①～③のすべての事業を行わなければなりません。　①要支援と非該当を行き来するような高齢者や虚弱、ひきこもりなどの高齢者に対して、介護予防（訪問・通所）サービス等のうち、市町村が定める事業　②地域での自立した日常生活の支援のための事業であって厚生労働省令で定める事業（配食サービスや見守りなどが想定される）　③要支援と非該当を行き来するような高齢者や虚弱、ひきこもりなどの高齢者の介護予防のため、①及び②の事業等が包括的かつ効果的に提供されるよう必要な援助を行う事業(地域包括支援センターによる包括的なケアマネジメントの実施)

（３）地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、介護保険サービスのみならず、インフォーマルサービスとの連携や、介護サービス担当者、医療関係者、民生委員など地域資源や人材をコーディネートする役割を担う必要がありますが、地域での役割が不明確であったり、また、その役割が十分に果たせていない現状も見られます。地域包括支援センターの総合相談、包括的・継続的ケアマネジメント、虐待防止、権利擁護等の機能が最大限に発揮できるような機能強化が求められています。そのため、地域包括支援センターの設置者は、包括的支援事業の効果的な実施のために、介護サービス事業者、医療機関、民生委員、ボランティアその他の関係者との連携に努めるとともに、市町村は、包括的支援事業の実施に係る方針を示して、当該事業を委託できることになりました。

### （４）参酌すべき標準（いわゆる 37%の参酌標準）の撤廃

これまで『第３期計画』の策定における基本指針において、要介護２～要介護５の認定者数に対する施設・居住系サービスの利用者割合を平成 26 年度までに 37%以下にすることを目標として掲げていましたが、この参酌すべき標準の撤廃について、「規制・制度改革に係る対処方針」において、平成 22 年６月 18 日に閣議決定されました。参酌すべき標準は廃止されましたが、今後とも、在宅サービスと施設等サービスのバランスのとれた介護基盤の整備を進めることが求められています。

### （５）介護療養型医療施設の廃止期限の猶予

介護療養病床については、平成 23 年度末までに老人保健施設や特別養護老人ホームなどの介護施設等に転換し、制度が廃止されることになっていましたが、介護療養病床からの転換が進んでいないことから、転換期限を６年間延長するとともに、平成 24 年度以降、介護療養病床の新たな指定は行わないことになりました。

### （６）認知症施策の推進

高齢化の進展に伴い、今後成年後見の困難な親族等の増加が見込まれます。また、後見業務の負担や不安などから、親族等が後見人となることをためらう場合も想定されます。認知症高齢者の権利を擁護するため、市町村は、市民後見人を育成するとともに、その活用を促進することになりました。

### （７）サービス付き高齢者向け住宅

日常生活や介護に不安を抱く一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、「高齢者の居住の安定の確保に関する法律」の改正により、新たに「サービス付き高齢者向け住宅」が創設されました。また、サービス付き高齢者向け住宅において、前記の 24 時間対応の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」などの介護サービスを組み合わせて利用できるようになりました。

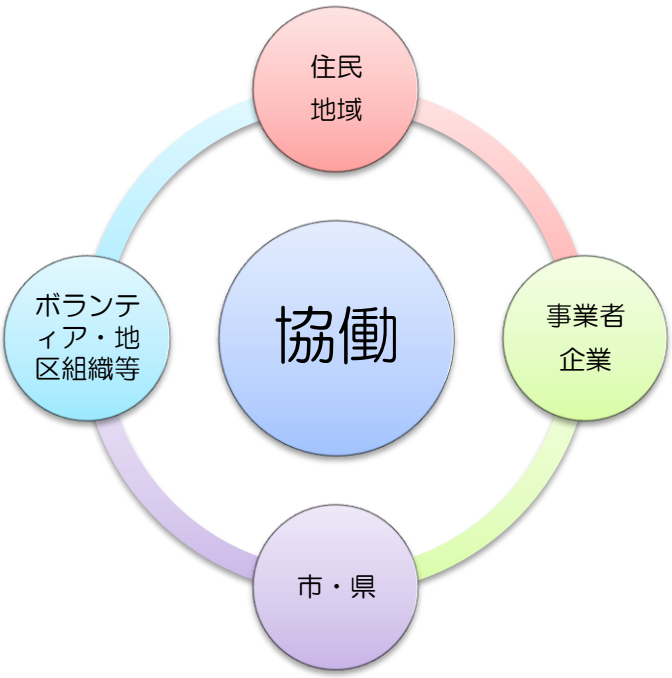
## ２　基本理念

団塊の世代が65歳以上になる平成27年度以降の高齢者介護の姿を考える上で、国・県・市といった行政はもちろんのこと、「地域」を構成する住民・事業者・ボランティア・地区組織などがそれぞれの役割を担い、高齢者を支えていく「地域包括ケアシステムの構築」を見据えた仕組みづくりが重要となっています。

高齢者が住み慣れた地域や家庭で安心して暮らしていくためには、地域内での住民相互の支え合い、見守り等（互助）、ボランティア等組織化された支え合い活動等（共助）が重要となります。

本計画におきましては、地域包括ケアシステムの構築に向け、健康づくり、介護予防事業、生きがいづくり等、自ら率先して取り組もうとする（自助）、自助をサポートする住民同士の支え合い（互助・共助）、介護サービス等の基盤整備、自助、互助・共助をサポートする各種施策等（公助）が有機的に結びつく地域支援体制の構築を目指し、第４期計画で定めた４つの基本理念を継承した事業展開を行います。

また、日常生活圏域単位での「介護」「医療」「予防」「生活支援サービス」「住まい」が切れ目なく提供される地域包括ケアシステムの構築を目指します。



## １．安心していきいきと暮らせるまちづくり

高齢者が住み慣れた地域の中で、安心して暮らし続けられるよう、高齢者やその家族が身近な場所でさまざまな支援を受けることができる環境を整備するとともに、増加しつつある認知症に対する対応策、理解の促進、高齢者の権利擁護を進めるための体制や仕組みづくりに重点的に取り組みます。

また、高齢者が豊かな生活を送るには、生きがいをもって生活できることが重要となることから、高齢者がそれぞれの趣味や楽しみを充実させるとともに、その知識や経験を様々な分野で活用し、地域社会の中で積極的な役割を果せるような環境を整備します。

更に、こうした高齢者の社会参加においては、移動手段の確保が重要課題となっており、便利で安全な環境を整えることが求められています。

こうしたことから、本市では「安心していきいきと暮らせるまちづくり」を基本理念の１つとして掲げ、市民の皆さんとともに、事業の展開を図ります。

## ２．保健、医療と連携した健康づくり、介護予防

生涯を通じて、健康でいきいきした生活を送ることは、すべての市民の共通の願いです。特に、高齢者ができる限り自立した生活を送ることができるようにするために、心身の健康の維持・増進を図ることが強く求められています。

そこで、疾病の予防と早期発見・早期対応、また、若年層まで含めた生活習慣病の予防等の健康の維持・増進のために、健康診査や健康教室等の保健事業の更なる充実を図るとともに、高齢者が要介護状態に陥らない、あるいは、要支援・要介護状態の高齢者の状態が悪化しないようにすることを重視する「介護予防」の拡充に取り組みます。

こうしたことから、本市では「保健、医療と連携した健康づくり、介護予防」を基本理念の１つとして掲げ、市民の皆さんとともに、事業の展開を図ります。

## ３．充実した介護サービスを適切に提供する体制づくり

介護保険事業を円滑に推進していくためには、高齢者が自らの選択によって自分に最もふさわしい介護サービスを利用できることが重要であり、サービスの質的量的充実と人材の育成、確保等のサービス提供体制の一層の充実が求められています。

そこで、介護保険制度の見直しを踏まえ、介護予防や地域と密着した各種サービスについて事業内容の充実を図ります。

また、適正な介護保険サービスの提供や適正な利用を更に促進していくため、市適正化計画に基づき、市民への制度の周知、事業所に対する研修会や実地指導の実施などの各種事業を推進していく必要があります。

こうしたことから、本市では在宅を基本とした「充実した介護サービスを適切に提供する体制づくり」を基本理念の１つとして掲げ、事業の展開を図ります。

## ４．高齢者等を地域で支えるネットワークづくり

高齢者をはじめ多くの人々が地域社会で心豊かに安心して暮らしていくためには、家族はもとより隣近所など地域社会の「見守り」「支え合い」を欠かすことはできません。

地域住民の一人ひとりが助け合い、支え合う意識を持つとともに、社会福祉協議会やボランティア、行政の各部門をはじめとする人や組織・団体等が連携し、地域社会が一体となって、高齢者を支える「地域包括ケア」の構築に取り組みます。

一方、様々な機会を通じて、市民の福祉への意識を高め、ボランティア等の福祉活動への積極的参画を促進することにより、地域の人々の支え合いの輪の拡大に取り組みます。

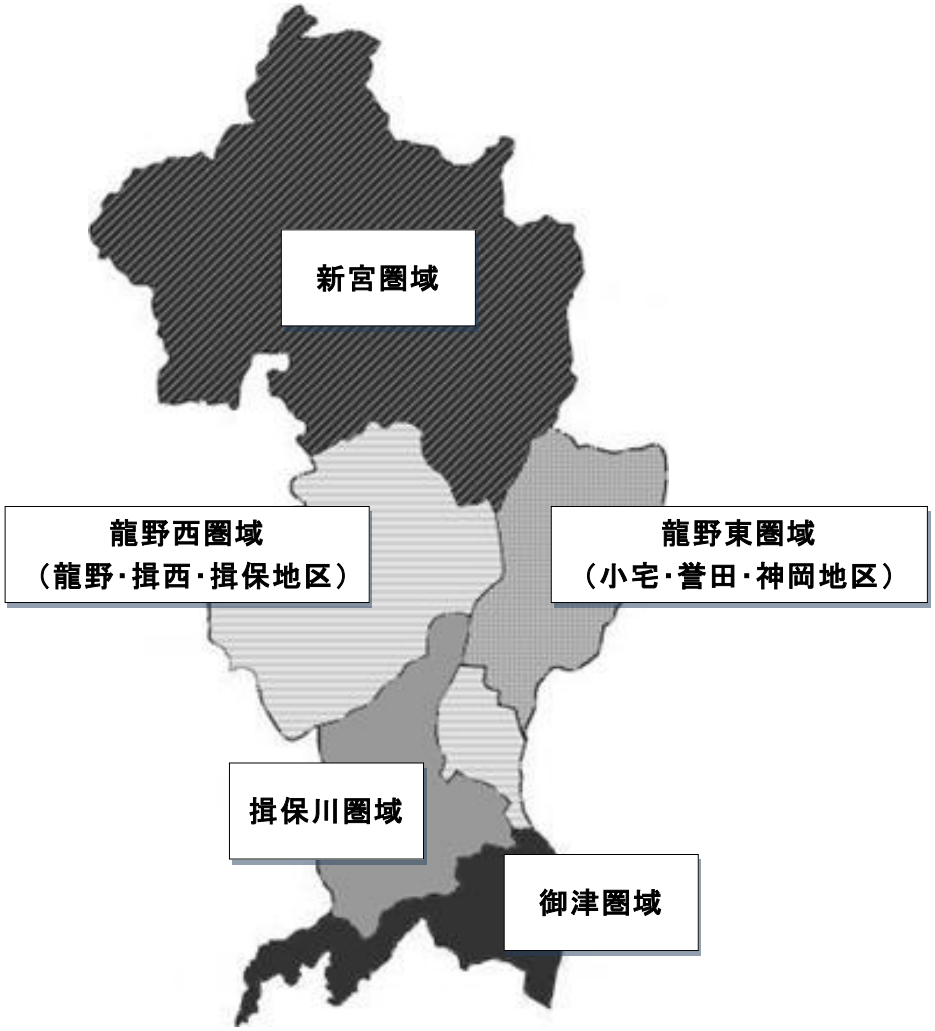
こうしたことから、本市では「高齢者等を地域で支えるネットワークづくり」を基本理念の１つとして掲げ、市民の皆さんとともに、事業の展開を図ります。

## 3 日常生活圏域の設定

日常生活圏域の設定は、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、介護施設等の整備状況その他の条件を総合的に勘案して行うこととされています。

本市では、合併前の旧市町を基本に、人口規模や地域の実情を勘案して、５つの日常生活圏域を設定してきましたが、本計画期間も引き続き５つの日常生活圏域を設定することとします。

●日常生活圏域



### （１）地域包括支援センターの設置

本市では、地域包括支援センターを直営で１箇所設置しています。

社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員といった専門職を配置し、地域住民の心身の健康保持及び生活の安定のために必要な援助を行い、保健医療の向上及び福祉の増進など、包括的・継続的な支援を行っています。

また、各圏域での高齢者支援や地域との連携、家族介護者への支援、介護予防の普及啓発などを行うブランチとして、在宅介護支援センターを各圏域に設置しています。

今回行いました日常生活圏域ニーズ調査結果では、地域包括支援センターの認知度が17.1％と低くなっています。地域包括支援センターは、今後地域包括ケアシステムの構築を目指すうえでも、中心的な役割を果たしていく必要があることから、高齢者の身近な相談機関となるよう、より一層の周知に努めるとともに、各圏域のブランチと連携を図りながら、圏域単位での地域包括ケアシステムの構築に努めます。

また、地域包括支援センターが適切な運営を継続できるよう、地域包括支援センター運営協議会において、その事業活動を評価し、必要に応じて是正・改善を求めていきます。

| | 実績 | | | 12 月現在 |
|---|---|---|---|---|
| | 平成 20 年度 | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 保健師等 | ２人 | ３人 | ４人 | ４人 |
| 主任介護支援専門員 | １人 | １人 | １人 | １人 |
| 社会福祉士等 | １人 | １人 | １人 | １人 |
| 介護支援専門員 | １人 | １人 | １人 | １人 |

（２）日常生活圏域別の人口等の現状

| 圏　域　名 | 龍野東圏域 | 範　　囲 | 小宅・誉田・神岡 |
|---|---|---|---|
| 圏域総人口 | 23,160 人 | 高齢者数<br>（高齢化率） | 4,750 人<br>（20.5%） |
| 在宅介護支援センター | 西はりまグリーンホームケアセンター | | |

| 圏　域　名 | 龍野西圏域 | 範　　囲 | 龍野・揖西・揖保 |
|---|---|---|---|
| 圏域総人口 | 17,913 人 | 高齢者数<br>（高齢化率） | 4,502 人<br>（25.5%） |
| 在宅介護支援センター | くわのみ園在宅介護支援センター | | |

| 圏　域　名 | 新宮圏域 | 範　　囲 | 新宮町 |
|---|---|---|---|
| 圏域総人口 | 15,708 人 | 高齢者数<br>（高齢化率） | 4,004 人<br>（25.5%） |
| 在宅介護支援センター | ジュネスしんぐ在宅介護支援センター | | |

| 圏　域　名 | 揖保川圏域 | 範　　囲 | 揖保川町 |
|---|---|---|---|
| 圏域総人口 | 12,606 人 | 高齢者数<br>（高齢化率） | 2,698 人<br>（21.4%） |
| 在宅介護支援センター | 揖保川在宅介護支援センター | | |

| 圏　域　名 | 御津圏域 | 範　　囲 | 御津町 |
|---|---|---|---|
| 圏域総人口 | 11,550 人 | 高齢者数<br>（高齢化率） | 3,119 人<br>（27.0%） |
| 在宅介護支援センター | 御津在宅介護支援センター | | |

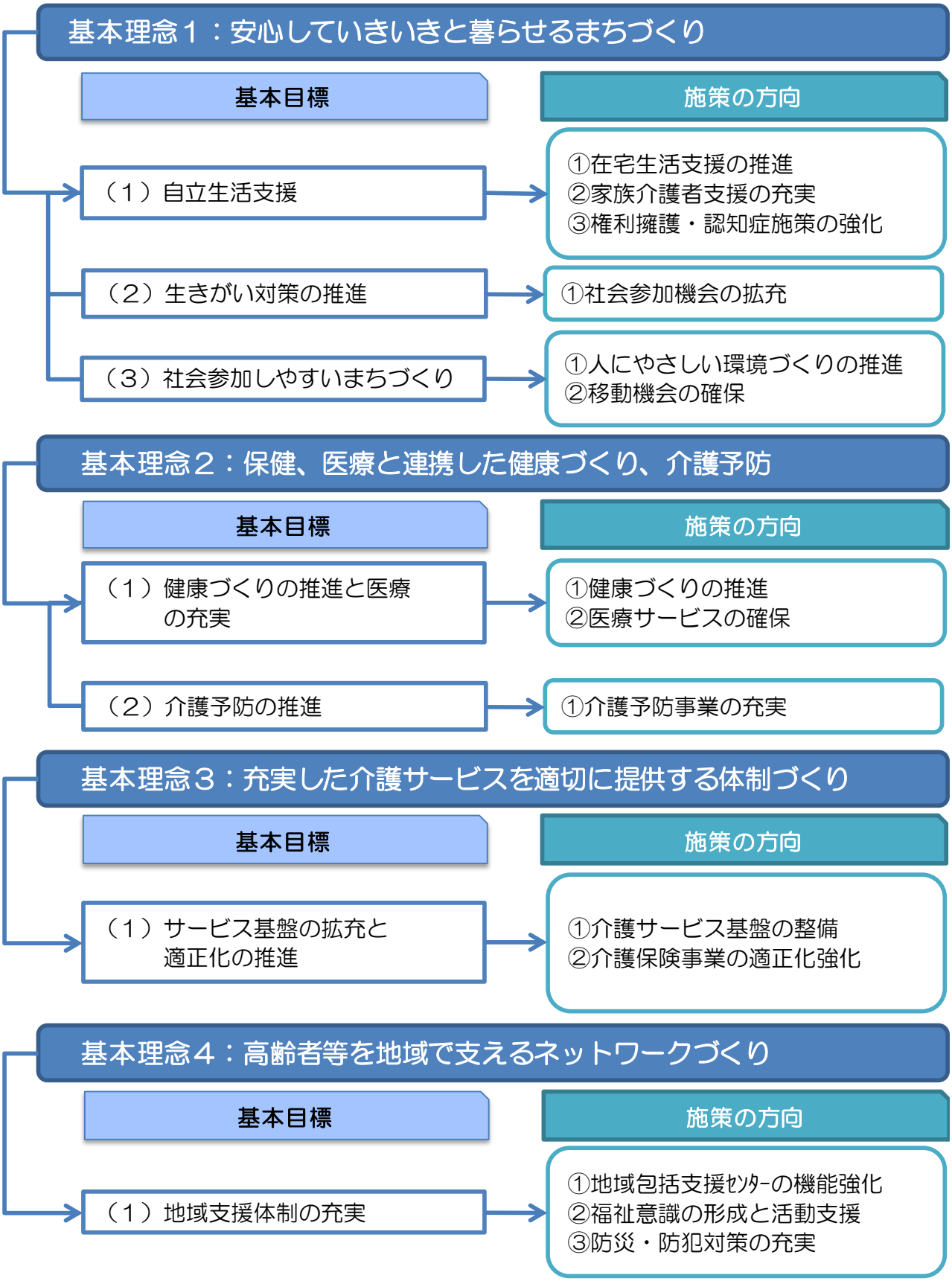
資料：住民基本台帳（９月末日現在）

（３)圏域別介護保険サービス基盤整備の状況

| サービス種別 | | 圏域名 | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 龍野東圏域 | 龍野西圏域 | 新宮圏域 | 揖保川圏域 | 御津圏域 |
| 居宅系 | 居宅介護支援 | 9 | 4 | 3 | 4 | 3 |
| | 訪問介護 | 6 | 3 | 3 | 1 | 2 |
| | 訪問入浴介護 | | | | 1 | |
| | 訪問リハビリテーション | 24 | 7 | 7 | 11 | 8 |
| | 居宅療養管理指導 | 38 | 12 | 16 | 16 | 17 |
| | 訪問看護 | 29 | 9 | 8 | 13 | 9 |
| | 通所介護 | 5 | 8 | 3 | 3 | 3 |
| | 通所リハビリテーション | 4 | 1 | 3 | 1 | 2 |
| | 短期入所生活介護 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| | 短期入所療養介護 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| | 福祉用具貸与 | 2 | 3 | | | |
| | 福祉用具販売 | 1 | 3 | | | |
| | 特定施設入居者生活介護 | | | 2 | | |
| 地域密着型 | 認知症対応型共同生活介護 | 1（18） | 2（18） | 1（18） | 1（9） | 1（9） |
| | 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | | | | | |
| | 地域密着型特定施設入居者生活介護 | | | | | |
| | 小規模多機能型居宅介護 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| | 認知症対応型通所介護 | | 1 | | | |
| | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | | | | | |
| | 複合型サービス | | | | | |
| 施設系 | 介護老人福祉施設 | 1（80） | 1（80） | 1（85） | 2（110） | 1（60） |
| | 介護老人保健施設 | | 1（54） | 1（90） | 1（96） | 1（50） |
| | 介護療養型医療施設 | 1（8） | | 1（8） | | |

※平成 23 年６月現在の事業所数
※（ ）内は、施設居住系の定員数

## 4　施策の体系


基本理念１：安心していきいきと暮らせるまちづくり
基本目標
施策の方向
（１）自立生活支援
①在宅生活支援の推進
②家族介護者支援の充実
③権利擁護・認知症施策の強化
（２）生きがい対策の推進
①社会参加機会の拡充
（３）社会参加しやすいまちづくり
①人にやさしい環境づくりの推進
②移動機会の確保
基本理念２：保健、医療と連携した健康づくり、介護予防
基本目標
施策の方向
（１）健康づくりの推進と医療の充実
①健康づくりの推進
②医療サービスの確保
（２）介護予防の推進
①介護予防事業の充実
基本理念３：充実した介護サービスを適切に提供する体制づくり
基本目標
施策の方向
（１）サービス基盤の拡充と適正化の推進
①介護サービス基盤の整備
②介護保険事業の適正化強化
基本理念４：高齢者等を地域で支えるネットワークづくり
基本目標
施策の方向
（１）地域支援体制の充実
①地域包括支援ｾﾝﾀｰの機能強化
②福祉意識の形成と活動支援
③防災・防犯対策の充実

# 第４章

# 施策の現状と展開

# 第４章 施策の現状と展開

## 基本理念１：安心していきいきと暮らせるまちづくり

### 基本目標（１）　自立生活支援

すべての高齢者が心身ともに健康で自分らしい自立した生活を継続できるよう、身近に利用できる多様なサービスや拠点の整備を図り、できる限り自立した生活を継続できるよう、在宅生活支援体制の整備を進めます。

また、要介護者等を介護している家族などの負担軽減を図り、良質で継続的な家族介護が行われるよう支援します。

更に、年々認知症の方が増加している現状に対応していくため、権利擁護や認知症高齢者に対する取り組みの更なる強化を図ります。

**施策の方向**

①在宅生活支援の推進
②家族介護者支援の充実
③権利擁護・認知症施策の強化

### ①在宅生活支援の推進

**ア　高齢者生きがいデイサービス事業**

| | |
|---|---|
| 事業内容 | 介護保険の対象外の閉じこもりがちになる高齢者に対して、通所による日常動作訓練、創作的活動、健康チェックなどのサービスの提供を行うことによって、閉じこもり防止などの役割を果たします。 |
| 現状と課題 | 介護保険の認定者の増加に伴い、利用者数に減少傾向がみられます。 |
| 今後の展開 | 地域包括支援センター、在宅介護支援センターと更に連携を強化し、事業の継続実施に努めます。 |

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 利用者数 | 298 | 237 | 200 |

イ　高齢者生活支援ホームヘルプサービス事業

| | |
|---|---|
| 事業内容 | 介護保険の対象外の要援護高齢者に対して、ホームヘルパーの派遣を行い、日常生活上の軽易な援助を行うことによって、在宅での生活の援助を行います。 |
| 現状と課題 | 介護保険の認定者の増加に伴い、利用者数に減少傾向がみられます。 |
| 今後の展開 | 事業周知の強化に努めます。また、利用者の幅広いニーズに対応できるようホームヘルパーの質の向上にも取り組みます。 |

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 派遣世帯数 | 16 | 14 | 14 |
| 延派遣時間 | 1,017.5 | 914 | 700 |
| 延派遣回数 | 848 | 774 | 600 |

ウ　高齢者等住宅改造費助成事業

| | |
|---|---|
| 事業内容 | 高齢者の居住する住宅の改造に際し、介護保険の対象となる部分（手すりの設置・段差解消等）と合わせて、浴室や洗面所、玄関などの改造を行う場合、必要な経費の内、介護保険の助成額を合わせて100万円を限度として助成します。 |
| 現状と課題 | 身体機能が低下した高齢者が住み慣れた住宅で安心して生活していくために効果を上げておりニーズも高まっています。 |
| 今後の展開 | 地域包括支援センターや在宅介護支援センター、ケアマネジャー等との連携を密にし、制度の周知・利用啓発を行うとともに、住み慣れた住宅で安心して快適に過ごせるよう、在宅生活の支援に努め、地域包括ケアシステムの要の一つとなる「住まいの確保」を推進します。 |

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 助成件数 | 21 | 22 | 25 |
| 助成額（千円） | 4,522 | 6,547 | 7,500 |

エ　高齢者日常生活用具給付等事業

| | |
|---|---|
| 事業内容 | 在宅の寝たきり高齢者、一人暮らし高齢者等を対象に、電磁調理器等の日常生活用具の給付または福祉電話の貸与を行います。 |
| 現状と課題 | 電磁調理器、自動消火器について、必要とする高齢者へは、関係機関と連携して給付を行っています。<br>なお、火災警報器については、平成23年５月31日をもって一般家庭においても設置が義務付けられたため、給付から除外しています。 |
| 今後の展開 | 地域包括支援センター、在宅介護支援センター、民生委員と連携し、必要としている高齢者に行き渡るように周知します。 |

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 給付数<br>火災警報器（個） | 160 | 221 | 100 |
| 自動消火器（個） | 2 | 6 | 5 |
| 電磁調理器（個） | 3 | 4 | 5 |

オ　高齢者生活支援短期入所事業

| | |
|---|---|
| 事業内容 | 在宅で基本的生活習慣の改善が必要な高齢者が、一時的に施設入所し、生活習慣等の指導を受け、体調の管理を図ります。 |
| 現状と課題 | 要介護認定者等は、介護保険施設を利用することが多いことから、利用者が少ない状態となっています。 |
| 今後の展開 | 生活習慣等の指導を目的とした施設利用とあわせて、高齢者虐待事例等の緊急時の対応としても実施します。 |

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 利用者数 | 2 | 1 | 3 |
| 利用日数 | 8 | 7 | 21 |

カ　自立支援配食サービス事業

| | |
|---|---|
| 事業内容 | 調理が困難な75歳以上の高齢者世帯等に対して、栄養バランスのとれた食事を配達するとともに、安否確認を行います。 |
| 現状と課題 | 高齢者に対して配食サービスを行うことにより、栄養面のサポートと同時に安否確認を行っています。また、糖尿病食などの特別食の配達も行っています。 |
| 今後の展開 | アンケート結果では、低栄養リスクに該当する方が、国モデル事業結果より多くなっています。また、一人暮らしの高齢者の食材等の日用品の確保についても宅配サービスや移動スーパーを利用している方が多いことから、高齢者の「食」の確保について、病状や身体状況に応じて、真に必要な方に対してサービスが提供できるよう実態把握に努め、事業を強化していきます。 |

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 利用者数 | 454 | 523 | 580 |
| 配食数 | 25,928 | 25,327 | 26,000 |

キ　安心見守りコール事業

| | |
|---|---|
| 事業内容 | 一人暮らし高齢者の不安を解消し、生活の安全を確保するためのサービスとして、緊急時の通報端末を設置します。 |
| 現状と課題 | 緊急時の通報に加え、相談業務や月１回の安心コールのサービスも実施しています。 |
| 今後の展開 | 地域包括支援センター、在宅介護支援センター、民生委員など関係機関と連携を密にし、必要な方の把握に努め、在宅での安心した生活が確保できるよう事業の周知、利用啓発を図ります。 |

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 利用台数 | 437 | 456 | 490 |

| ク　家具転倒防止器具取付事業 | |
|---|---|
| 事業内容 | ７５歳以上の一人暮らし高齢者及び高齢者世帯等を対象に、家具転倒防止器具を取り付けることにより、地震における家具転倒による被害から高齢者等の生命を守ります。 |
| 現状と課題 | 安全で安心した在宅生活をおくるためには必要な事業であるが、利用件数が減少傾向にみられます。 |
| 今後の展開 | 地域包括支援センター、在宅介護支援センター、民生委員など関係機関と連携し、在宅で安心した生活が確保できるよう事業の周知、利用啓発を図ります。 |

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 取付件数 | 28 | 4 | 5 |

| ケ　ミニデイサービス事業（社会福祉協議会） | |
|---|---|
| 事業内容 | 福祉会館等を拠点とし、レクリエーション等を通じて虚弱な高齢者の自宅での閉じこもりを防ぎ、介護予防に努めるサービスを提供します。 |
| 現状と課題 | 参加者同士による見守り・支え合いを図るとともに、悩みごと相談、困りごと発見の機会ともなっています。また、情報交換の場としての活用を図り、介護予防、認知症予防の効果も期待されています。 |
| 今後の展開 | 「要支援・要介護状態にならない」、「重度化しない」という介護予防のための事業として展開していきます。 |

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 延利用者数 | 543 | 583 | 560 |

| コ　高齢者ふれあいのつどい事業（社会福祉協議会） | |
|---|---|
| 事業内容 | 一人暮らし高齢者等が、会食等を通じて、相互交流を図るため、生きがいづくりの場を提供します。 |
| 現状と課題 | 参加者相互での仲間づくりだけでなく、情報交換の場としての活用も図られています。また、民生委員・児童委員協議会等の協力もあり、地域住民との交流の機会にもなっています。 |

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 延利用者数 | 862 | 769 | 810 |

| | |
|---|---|
| 今後の展開 | 一人暮らし高齢者等の孤独化を防止し、リフレッシュの場として内容の充実に努めつつ事業展開を図ります。 |

| サ　訪問理容サービス事業（社会福祉協議会） | |
|---|---|
| 事業内容 | 心身の障害及び疾病等の理由により、理容店に出向くことが困難な高齢者に、兵庫県理容生活衛生同業組合の協力を得て、自宅でのカット・顔剃りの理容サービスを提供します。 |
| 現状と課題 | 衛生面において、その維持が図れるとともに、ＱＯＬ（生活の質）を高めることにもつながっています。 |

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 延利用者数 | 52 | 56 | 50 |

| | |
|---|---|
| 今後の展開 | 利用者の在宅生活を快適にサポートする事業として、広報等で市民へ広く周知し、事業を更に推進していきます。 |

シ　給食サービス事業（社会福祉協議会）

| | |
|---|---|
| 事業内容 | 自立支援配食サービス事業の対象外となった方でも、必要な方には昼食を週１回配食します。 |
| 現状と課題 | 在宅生活の受け皿となっています。また、食の提供だけでなく、配食ボランティアによる訪問・声かけにより、見守りを行っています。 |
| 今後の展開 | アンケート結果では、低栄養リスクに該当する方が、国モデル事業結果より多くなっています。また、一人暮らしの高齢者の食材等の日用品の確保についても宅配サービスや移動スーパーを利用している方が多いことから、高齢者の「食」の確保について、栄養面の管理と安否確認がプラスされた給食サービスの利用拡大を視野に、更に事業を強化していきます。 |

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 延利用者数 | 1,013 | 635 | 630 |

ス　福祉機器貸出斡旋事業（社会福祉協議会）

| | |
|---|---|
| 事業内容 | 介護保険制度の貸与が対象とならない在宅高齢者等の支援のため、介護用ベッド、車いす、エアーマットの貸出を行います。 |
| 現状と課題 | 介護用ベッドの貸出は、手すりや支えがあれば、つかまり立ち、起き上がりが可能な要支援者の要介護状態の予防、自立支援の一助となっています。<br>一方、行楽、里帰り等の数日使用の短期利用者には車いすを無料で貸出しています。<br>また、非常時の備えを目的とした貸出により、介護者又は行事主催者にとって安全・安心の一助となっています。 |
| 今後の展開 | 介護保険制度の貸与が対象とならない方のニーズも多く、高齢者の方々の自立支援のため、積極的に事業を周知し事業展開を図ります。 |

| 延貸出件数 | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 介護用ベッド（件） | 101 | 135 | 110 |
| エアーマット（件） | 4 | 4 | 4 |
| 車いす（件） | 213 | 234 | 220 |

※短期利用の貸出件数を含む

セ　心配ごと法律相談事業（社会福祉協議会）

| | |
|---|---|
| 事業内容 | 市民の日常生活上のあらゆる法的な相談に応じるため、弁護士、公証人による無料法律相談を行います。 |
| 現状と課題 | 法律の専門家による相談で、相談者の昨今の様々な生活課題の解決や不安の軽減につながっています。 |
| 今後の展開 | 身近な無料の法律相談所として更なる市民への周知を図るため、関係機関との緊密な連携に努めます。 |

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 相談延件数 | 380 | 382 | 380 |

ソ　当事者組織活動助成事業（社会福祉協議会）

| | |
|---|---|
| 事業内容 | 「一人暮らし高齢者」、「リハビリ訓練者」の自立支援のために、共通の悩みを抱える人たちが集い、共に支え合う当事者組織の活動が、安定的かつ継続的に行うことができるよう助成金の交付を行います。 |
| 現状と課題 | 共通の悩みを抱える当事者による組織による、分かち合いや仲間づくりの活動を推進しています。 |
| 今後の展開 | 引き続き、事業の周知を図り当事者の自主的活動を支援していきます。 |

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 助成件数 | 2 | 2 | 2 |

タ　小口資金貸付事業（社会福祉協議会）

| | |
|---|---|
| 事業内容 | 独立、自活に必要な資金の融資を受けることが困難な低所得者に、資金の貸付を行います。 |
| 現状と課題 | 臨時的出費又は収入欠如等による応急的資金が必要な生活困窮者への生活維持の確保、生活の支援となっています。また、消費者金融への安易な流れを防ぎ、多重債務防止にもつながっています。しかし、生活状況の変化等によって、計画的償還が困難となる利用者がいることが課題となっています。 |
| 今後の展開 | 生活困窮者の応急的資金として、また公的資金では対応できない補完的資金として、民生委員の協力を得ながら実施していきます。 |

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 貸付件数 | 17 | 26 | 21 |

チ　生活福祉資金貸付事業（社会福祉協議会）

| | |
|---|---|
| 事業内容 | 資金の借入が困難な低所得世帯、障害者世帯及び高齢者世帯に、世帯の経済的自立及び社会参加の促進等を図るため、資金の貸付を行います。 |
| 現状と課題 | 他からの資金の借入が困難な低所得者、高齢者世帯等に対する経済的自立の一助となっています。ハローワーク等の関係機関との連携により、周知及び適切な事業が実施できています。 |
| 今後の展開 | 長引く景気低迷による失業者や母子家庭の増加により、相談件数も増加しつつあることを踏まえ、引き続き事業周知を図り、セーフティネットとしての役割を強化していきます。 |

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 貸付件数 | 11 | 18 | 14 |

## ②家族介護者支援の充実

| ア　介護用品支給事業 | |
|---|---|
| 事業内容 | 要介護４、５の寝たきり高齢者を在宅で介護している家族に対して、介護用品を支給することにより、家族の身体的、精神的、経済的負担の軽減を図り、寝たきり高齢者の在宅生活の継続、向上を図ります。 |
| 現状と課題 | 寝たきり高齢者を介護している家族にとって、紙おむつなどの介護用品にかかる費用は大きな負担となっており、家族の身体的・精神的・経済的負担を軽減させることや、寝たきり高齢者の在宅生活の継続・向上を図るためにもニーズの高い事業であり、利用者数は増加傾向となっています。 |
| 今後の展開 | 今後も在宅の寝たきり高齢者の増加が見込まれることから、引き続き事業の周知と利用の促進を図ります。 |

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 利用者数 | 23 | 28 | 30 |

| イ　家族介護慰労金支給事業 | |
|---|---|
| 事業内容 | 介護保険サービス（年間７日以内のショートステイの利用を除く。）を利用しないで、要介護４、５の寝たきり高齢者等を自宅で１年以上介護している家族（主たる介護者）に、介護慰労金を支給し、家族の経済的負担の軽減を図ります。 |
| 現状と課題 | 支給対象者は少ない状況ですが、制度の周知を行い、介護者の負担軽減を図る必要があります。 |
| 今後の展開 | 要介護認定者等の家族に対しては、介護負担の軽減を図ることも重要と考え、必要な介護保険サービスの利用について促すとともに、条件に該当する方には、引き続き実施します。 |

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 利用者数 | 0 | 0 | 2 |

| ウ　家族介護者交流事業 | |
|---|---|
| 事業内容 | 要介護１以上の高齢者を介護している家族に対し、介護者相互の交流会等を開催することにより、介護者の元気回復を図ります。 |
| 現状と課題 | 在宅介護支援センターが主となって事業を実施し、毎年度利用者も増加しています。 |

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 利用者数 | 113 | 121 | 130 |

| | |
|---|---|
| 今後の展開 | 家族の負担軽減、リフレッシュを図るためにも、引き続き事業の周知と啓発を行います。 |

| エ　家族介護教室事業 | |
|---|---|
| 事業内容 | 高齢者が住み慣れた地域で心身ともに自立した生活が送れるよう、高齢者やその家族に必要な情報の提供、相談、研修等を行います。 |
| 現状と課題 | 在宅介護支援センターが主となって事業を実施し、講座を毎年４回以上開催し多数の家族介護者が参加しています。 |
| 今後の展開 | 家族介護者の介護技術の向上を図るため、更に内容を充実させ、引き続き事業の周知と啓発を行います。 |

| オ　はいかい高齢者家族支援サービス | |
|---|---|
| 事業内容 | 徘徊行動のある高齢者等の家族に対して、位置検索システム専用端末を貸し出すことにより、安心の確保や介護負担の軽減を図ります。 |
| 現状と課題 | サービスの利用者は少ない状況ですが、今後ますます認知症高齢者の増加も予測されることから、地域の見守り体制の構築等が急務となっています。 |

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 新規貸与件数 | 2 | 0 | 2 |
| 年度末貸与件数 | 3 | 1 | 3 |

| | |
|---|---|
| 今後の展開 | 今後も継続して実施するとともに、認知症サポーターの養成を引き続き展開することで、地域全体が認知症に対する正しい理解と知識を身につけ、認知症高齢者等を見守る地域づくりに取り組みます。<br>また、新たな取り組みとして、徘徊高齢者の見守り体制を更に強化していきます。 |

## ③権利擁護・認知症施策の強化

| ア　権利擁護の推進 | |
|---|---|
| 事業内容 | 高齢者虐待防止や消費者被害防止など高齢者の権利擁護のために、相談体制や支援ネットワークを整えるとともに、虐待防止に向けた普及・啓発活動を実施します。また、判断能力が低下している認知症高齢者等の身上監護や財産管理を目的とした成年後見制度の利用を促進します。 |
| 現状と課題 | **①高齢者虐待防止ネットワークの構築**<br>たつの市高齢者虐待防止マニュアルを作成・活用し、地域包括支援センターや在宅介護支援センターを中心とした相談から支援までの敏速な対応に努めています。<br>（ｱ）民生委員、地域住民からなる「早期発見・見守りネットワーク」<br>（ｲ）介護サービス事業者等からなる「保健医療福祉サービス介入ネットワーク」<br>（ｳ）行政機関、法律関係者、医療機関等からなる「関係専門機関介入支援ネットワーク」の３種のネットワークのうち、（ｱ）（ｲ）については、日常生活圏域ごとの地域ケア会議が、（ｳ）については地域包括ケア会議がその機能を果たしています。<br>**②虐待防止に対する普及・啓発活動**<br>高齢者虐待防止について、広報、研修会や講演会等を通じ、市民に周知しています。<br>一方、ケア会議において警察から高齢者虐待の実情についての情報提供を受け、その情報についての意見交換を行うことにより関係機関に対しても啓発しています。<br>**③施設等における身体拘束の防止**<br>身体拘束は、人権擁護の観点から問題があるだけでなく、高齢者の生活の質を根本から損なうことから、介護サービス事業者等に対して、身体拘束廃止に向けた取り組みの推進を支援し、サービスの質の向上を図っています。<br>**④成年後見制度利用支援事業**<br>成年後見制度に関する普及啓発を行うとともに、制度利用に係る経費への助成等を行っています。また、成年後見等の申立てを行う親族がいない認知症高齢者等の権利を守るために、市長申立てを実施しています。<br>**⑤消費者被害の防止**<br>高齢者相談業務に従事する関係者に対して、全国消費生活相談協会の相談員から、消費者トラブルに陥らないためのアドバイスとトラブルにあった場合の対処方法等の研修会を開催し、対応能力の向上に努めています。<br>また、全国の消費者被害の状況等の情報を収集し、見守りや声かけによる被害防止に努めています。更に、消費者行政担当課と連携し、個々の事例に対応しています。<br>**⑥専門職員の資質の向上**<br>地域包括支援センター及び在宅介護支援センターや介護サービス事業者等の関係職員が専門研修に参加し、虐待に関する知識の習得等、個々のスキルアップを図っています。また、事例検証の蓄積により対応マニュアルの改善を進めています。 |
| 今後の展開 | **①高齢者虐待防止ネットワークの構築**<br>地域包括ケア会議・地域ケア会議の活用に加え、敏速な対応や専門的な判断ができるよう、警察や医療機関、法律関係者との連携強化に努めます。 |

| | |
|---|---|
| | **②虐待防止に対する普及啓発活動**<br>地域住民や関係機関への啓発により虐待発見の目を育てていくとともに、研修会等により地域の高齢者虐待の対応能力の向上を目指します。<br>**③施設等における身体拘束の防止**<br>介護保険サービス事業所等や市民に対して、身体拘束廃止に向けた取り組みを啓発していきます。<br>**④成年後見制度利用支援事業**<br>法律関係者や社会福祉士等の専門職以外に、制度の利用促進を後方支援する市民後見人の養成を行うとともに、制度の普及啓発を図ります。<br>**⑤消費者被害の防止**<br>消費者行政担当課、県消費生活センター等から地域における消費者被害の情報を収集し、相談業務の従事者や民生委員等に情報提供することにより被害防止を図ります。<br>**⑥専門職員の資質の向上**<br>関係職員が専門研修に参加し、虐待に関する知識の習得を図ります。また、事例検証の蓄積により対応マニュアルの改善を図ります。 |

| イ　認知症施策の推進 | |
|---|---|
| 事業内容 | 地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、西播磨認知症疾患医療センターなどの専門医療機関や認知症サポート医及びかかりつけ医等との連携体制を整え、認知症高齢者やその家族を支える地域づくりを推進します。 |
| 現状と課題 | 地域での認知症の早期発見及び支え合い体制の構築に向けて認知症の啓発や相談窓口の周知を行います。また、認知症の確定診断ができる専門医療機関を中心とし、早期受診に至るネットワーク体制を整備しています。更に、認知症支援業務に従事する専門職の対応能力向上のための研修会を開催し、人材育成にも取り組んでいます。<br>**①認知症に関する普及・啓発**<br>・認知症相談窓口のポスター・チラシによる周知<br>・市役所出前講座、広報、ホームページなどを活用した認知症についての理解の促進<br>**②認知症ケア体制及び医療連携にかかるネットワーク体制の整備**<br>・かかりつけ医、認知症サポート医、専門医との医療連携体制の整備<br>・もの忘れ相談の実施（専門医療相談・介護相談）、もの忘れ相談室<br>・地域包括支援センターの認知症地域支援推進員による個別相談<br>・認知症地域支援推進員を中心とした医療と介護の切れ目ないサービス提供<br>**③認知症高齢者等とその家族等を支援するための人材育成**<br>・認知症サポーター養成講座、認知症サポーターフォローアップ研修の実施<br>・認知症地域助け合い者養成研修（住み慣れた地域において認知症高齢者等の見守りなどを行う援助者の養成）<br>・認知症ケア多職種共同研修（専門職研修、地域ケアネットワーク研修）<br>・キャラバン・メイト養成研修（認知症サポーター養成講座における講師役となるボランティア）<br>・キャラバン・メイト連絡会の開催（キャラバン・メイト活動の企画や内容を検討する会議） |

| | |
|---|---|
| | **④認知症高齢者等を支えるための地域づくり**<br>・家族会や地域での認知症に関する取り組みの後方支援 |
| 今後の展開 | 認知症の早期発見・早期受診のための普及・啓発と、相談から適切な医療受診へつながるネットワーク体制を更に強化します。<br>また、在宅介護支援センターなど身近な相談窓口の活用を推進します。更に、認知症サポーターや認知症者地域助け合い者、民生委員などを中心とした地域で認知症高齢者を支える地域づくりに取り組みます。 |

| ウ　福祉サービス利用援助事業（社会福祉協議会） | |
|---|---|
| 事業内容 | 判断能力が不十分なため、適切なサービスを選べない高齢者等に、福祉サービスを利用する際の援助、利用料の支払い及び日常的な金銭管理を援助します。 |
| 現状と課題 | 広報紙掲載による周知等により、関係機関を中心に問い合わせ・相談件数が増えてきました。 |
| 今後の展開 | 一人暮らし高齢者や認知症高齢者が増加している中、今後、需要が高まることが予想されます。基幹的社会福祉協議会として基盤整備に努め、事業展開を図ります。 |

## 基本目標（２）　生きがい対策の推進

高齢者にとって人としての尊厳が守られ、生きがいを持ち、自立した生活が続けられる社会の構築を推進し、高齢者の大半を占める「元気高齢者」が社会を支える一員として積極的に社会参加しやすい体制づくりを目指します。

### 施策の方向

①社会参加機会の拡充

### ①社会参加機会の拡充

| ア　生涯学習活動の充実 | |
|---|---|
| 事業内容 | 老人福祉センターや公民館活動において高齢者を対象とした学習の機会を増やすとともに、高齢者と子どもたちと世代を越えた触れ合いの機会を設けるなど、次世代育成等、幅広い施策を視野に入れた生涯学習活動の展開に努めます。<br>また、地域での身近な場所で学習できる制度として、「出前講座」を実施しています。 |
| 現状と課題 | 老人福祉センターや公民館活動、老人クラブ活動において高齢者や三世代間での交流事業など様々な生涯学習活動を実践してきました。 |
| 今後の展開 | 引き続き、老人福祉センターや公民館において生涯学習の機会を設けていくとともに、地域での身近な場所で学習できる制度として、「出前講座」を実施していきます。 |

| イ　老人クラブへの支援 | |
|---|---|
| 事業内容 | 高齢者の生きがいづくりや社会参加を推進するために、各単位老人クラブ及び老人クラブ連合会に補助金を交付します。 |
| 現状と課題 | 地域を基盤とする高齢者の自主的な組織である老人クラブに対して、補助金の交付を行い、社会奉仕、教養講座、健康増進などの活動を支援することで、地域づくりへの積極的な貢献を促進しています。<br>しかし、老人クラブ加入者が年々減少しているため、新たな加入を促進します。 |
| 今後の展開 | 老人クラブの構成員の高齢化が問題点としてあげられるため、新たな会員の加入促進を行います。 |

| ウ　スポーツ活動の充実 | |
|---|---|
| 事業内容 | 高齢者のスポーツ活動を支援するために、高齢者の参加しやすいスポーツ活動の機会を提供しています。 |
| 現状と課題 | 老人クラブ活動を通して、グランドゴルフ、ニュースポーツ等の普及に努めました。 |
| 今後の展開 | 高齢者のスポーツ活動を支援するために、関係機関との連携により高齢者の参加しやすいスポーツ活動の機会を提供します。また、高齢者が気軽に健康づくりを行うことができる環境整備に努めます。 |

| エ　高齢者の就労支援 | |
|---|---|
| 事業内容 | 仕事を生きがいとしている高齢者も多いことから、シルバー人材センターへの支援を通じて、地域における多様な就労等を促進しています。また、県、ハローワークとも連携しながら、雇用・就労に関する情報提供を行っています。 |
| 現状と課題 | シルバー人材センターへの支援を行いました。 |
| 今後の展開 | 引き続き、シルバー人材センターへの支援を行い、地域における多様な就労等を促進します。 |

| オ　介護ボランティア支援事業 | |
|---|---|
| 事業内容 | 65歳以上の高齢者を対象に、介護施設でのボランテイア活動に応じたポイントを付与し、評価交付金を給付します。 |
| 現状と課題 | 高齢者自身がボランティアに参加することにより、介護予防と社会参加につながっています。 |
| 今後の展開 | ボランテイア登録者が少ないことから、社会福祉協議会等と連携し事業の周知に努め、取り組みを推進していきます。 |

## 基本目標（３）　社会参加しやすいまちづくり

国は、平成 18 年に「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」を制定し、誰もが暮らしやすいユニバーサル社会※の実現を目指しており、兵庫県では、高齢者、障害者を含むすべての県民がいきいきと生活できる福祉のまちづくりを一層推進するため、「福祉のまちづくり条例」を改正し、平成 23 年７月１日から施行しています。

こうしたまちづくりは、外出のしやすさを確保し、社会参加を促進するうえでも大切な役割をもっています。

そこで、本市においても公共施設をはじめとしたバリアフリー化を進め、すべての人にとって利用しやすい環境づくりに努めるとともに、高齢者の移動手段を確保し、社会参加を支援します。

＊ユニバーサル社会：ユニバーサル＝普遍的な、全体の、という言葉が示しているように、「すべての人のための社会」を意味し、年齢や障がいの有無などにかかわらず、最初からできるだけ多くの人が利用可能であるようにデザインされた社会のことを指します。

### 施策の方向

①人にやさしい環境づくりの推進
②移動機会の確保

### ①人にやさしい環境づくりの推進

| ア　公共施設のバリアフリー化の推進 | |
|---|---|
| 事業内容 | 「たつの市福祉のまちづくり重点地区整備計画」を定め、福祉のまちづくり条例に準拠するよう、ユニバーサル社会の実現に向けて公益的施設や道路、公園等の既存施設の整備を推進します。 |
| 現状と課題 | 利用施設が集積した福祉のまちづくり重点地区において、公共施設のバリアフリー化を進めるとともに、その地区内の民間施設に対し、バリアフリー化への取り組みを推進しています。 |
| 今後の展開 | 引き続き、既存施設のバリアフリー化への取り組みを啓発していきます。 |

## ②移動機会の確保

### ア　高齢者タクシー事業

**事業内容**

　移動手段がない70歳以上の一人暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯の日常生活の利便性を図るため、タクシー利用券を配布します。

**現状と課題**

　民生委員を通じた周知により、各圏域の高齢者へも事業が浸透し、利用件数も伸びています。

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 利用券発行件数 | 1,047 | 1,070 | 1,150 |
| 延利用枚数 | 19,668 | 20,600 | 24,150 |

**今後の展開**

　高齢者の移動機会の確保のため、更に事業周知に努めます。

### イ　高齢者運転免許証自主返納支援事業

**事業内容**

　平成23年度から新規事業として、運転免許証を自主返納した高齢者及びその配偶者にたつの市コミュニティバス無料定期券を交付し、運転免許証の自主返納を促進し、高齢者の交通事故の減少を図ります。

**現状と課題**

　平成23年度では50件の交付件数を見込んでいます。

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 交付件数 | － | － | 50 |
| 助成額（千円） | － | － | 150 |

**今後の展開**

　年々増加する高齢者の交通事故の防止と、自主返納後の移動手段を確保するため、引き続き実施します。

ウ　移送サービス事業（社会福祉協議会）

| | |
|---|---|
| 事業内容 | 車いすまたはストレッチャーを使用しなければ外出できない移動困難者に、医療機関への通院等の送迎サービスを提供します。 |
| 現状と課題 | 家族介護者等にとって、介護負担の軽減につながっています。また、移乗の少ないリフト又はスロープ付きの福祉車両による送迎で、利用者及び家族介護者等の負担軽減につながっています。しかし、利用ニーズの高まりに対し、個別ニーズへの柔軟な対応が課題となっています。 |
| 今後の展開 | 個別ニーズの把握に努め、利用者の安全確保を図りながら、引き続き、利用者本人及び家族介護者等の負担軽減を図ります。 |

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 延利用者数 | 309 | 258 | 260 |

エ　福祉車両貸出事業（社会福祉協議会）

| | |
|---|---|
| 事業内容 | 高齢者や身体障害者等の福祉増進又は福祉活動の支援のために、リフト付き車両の貸出を行います。 |
| 現状と課題 | 要介護高齢者等や身体障害者の外出機会の拡大につながるとともに、車いすのまま乗降できる福祉車両やストレッチャーの福祉車両により、利用者本人及び家族介護者等の負担軽減にもなっています。 |
| 今後の展開 | 利用者の社会参加の促進のため、引き続き事業を展開していきます。 |

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 延利用者数 | 175 | 157 | 160 |

# 基本理念２：保健、医療と連携した健康づくり、介護予防

## 基本目標１ 健康づくりの推進と医療の充実

すべての市民が自分らしく生きていくためには、若い時期から健康的な生活習慣を身につけていくことが重要となります。

これまで、壮年期からの生活習慣病予防に向けた取り組みや国が策定した「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）」に基づき、市民の健康啓発やウォーキングなどの健康増進を図る取り組みなどを行ってきました。

「老人保健法」に基づく保健事業については、40 歳以上の人を対象に実施してきましたが、介護保険制度改革、医療制度改革に伴い、平成 18 年度からは、主に 40 歳から 64 歳を対象とした生活習慣病予防に重点を置いた事業と 65 歳以上を対象とした介護予防に重点を置いた事業を展開してきました。

健康づくりの基本である「健康は自らが守る」という意識の向上を地域全体へ普及していくとともに、マンパワーの向上と活用を図り、市民の健康づくりをサポートしていくことが重要です。生活習慣病や心の健康問題など、疾病の多様化が進んでいることから、市民が生活習慣を見直し、効果的に疾病予防ができるよう、情報提供を行うなど健康管理を実践するための支援が求められています。

今後、高齢化の進行とともに、市民ニーズはますます高まると考えられることから、医療機関などと連携を図り、保健・医療体制の整備を進めることが必要となります。

### 施策の方向

①健康づくりの推進
②医療サービスの確保

## ①健康づくりの推進

### ア　健康手帳の交付（健康課）

**事業内容**

健康診査・健康教育・訪問指導などの実施内容を記録し、自己の健康管理に役立てることを目的に健康手帳の交付を行います。

**現状と課題**

各種健康相談時に手帳を交付していますが、十分活用できていない方もあります。

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 新規交付件数（40～74 歳） | 705 | 497 | 500 |
| 新規交付件数（75 歳以上） | 350 | 244 | 250 |

**今後の展開**

必要な方に健康手帳の交付を行うとともに、手帳の効果的な活用方法を検討し周知します。

### イ　健康診査（特定健康診査・特定保健指導・生活機能評価）（健康課）

**事業内容**

40歳から74歳までを対象に特定健康診査を実施します。また、75歳以上を対象に、生活習慣病予防の観点から健康診査を実施し、併せて生活機能評価を実施しています。一方、特定健康診査の結果、メタボリックシンドロームの該当者や予備群となった方には保健指導を行い、生活習慣の改善やその継続的な実施につなげ、介護予防の一助とします。

**現状と課題**

特定健診の未申込者への電話による勧奨や地域での声かけなどにより、受診率の向上につながっています。

| 「特定健康診査」（40～74 歳） | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 対象者数 | 14,159 | 15,002 | 15,448 |
| 受診者数 | 3,675 | 4,628 | 4,821 |
| 受診率（%） | 26.0 | 30.8 | 31.2 |

| 「特定保健指導」（40～74 歳） | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 対象者数 | 487 | 520 | 720 |
| 実施者数 | 234 | 158 | 220 |
| 実施率（%） | 48.0 | 30.4 | 30.6 |

| 「生活機能評価」（65 歳以上） | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 対象者数 | 18,754 | 18,931 | 19,000 |
| 受診者数 | 3,203 | 3,703 | 3,800 |
| 受診率（%） | 17.1 | 19.6 | 20.0 |

| 「後期高齢者健診」（75 歳以上） | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 対象者数 | 9,111 | 9,283 | 9,495 |
| 受診者数 | 958 | 1,068 | 1,140 |
| 受診率（%） | 10.5 | 11.5 | 12.0 |

今後の展開

健診の重要性を発信し、受診勧奨に努めます。また、健診後は生活習慣病の重症化予防に重点をおき、保健指導の充実に努めます。

ウ　健康診査（がん検診）（健康課）

事業内容

がんの早期発見、早期治療につなげるため、胃がん、結核・肺がん、乳がん、子宮がん、大腸がん、前立腺がんなどのがん検診を実施するとともに、骨粗しょう症検診を実施します。

現状と課題

各種がん検診において受診率の向上がみられています。

| 「胃がん」（40 歳以上） | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 対象者数 | 23,420 | 23,420 | 23,420 |
| 受診者数 | 3,276 | 3,576 | 3,864 |
| 受診率（%） | 14.0 | 15.3 | 16.5 |

| 「結核・肺がん」（40 歳以上） | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 対象者数 | 23,420 | 23,420 | 23,420 |
| 受診者数 | 5,217 | 5,612 | 5,855 |
| 受診率（%） | 22.3 | 24.0 | 25.0 |

| 「乳がん」（40 歳以上） | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 対象者数 | 15,473 | 15,473 | 15,473 |
| 受診者数 | 2,939 | 3,326 | 3,558 |
| 受診率（%） | 19.0 | 17.0 | 23.0 |

| 「子宮がん」（20 歳以上） | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 対象者数 | 19,315 | 19,315 | 19,315 |
| 受診者数 | 2,796 | 3,288 | 3,670 |
| 受診率（%） | 14.5 | 17.0 | 19.0 |

| 「大腸がん」（40 歳以上） | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 対象者数 | 23,420 | 23,420 | 23,420 |
| 受診者数 | 4,610 | 5,043 | 5,503 |
| 受診率（%） | 19.7 | 21.5 | 23.5 |

| 「その他」（50 歳以上） | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 前立腺がん受診者数 | 1,412 | 1,646 | 1,896 |
| 骨粗しょう症検診受診者数 | 257 | 255 | 260 |

今後の展開：各種がん検診の受診必要性について啓発に努めるとともに、受診を阻害している要因を分析し、受診者の視点に立ったきめ細かなサービスを提供することで、受診率の向上を図ります。

※ただし、「骨粗しょう症検診」は、40,45,50,55,60,65,70 歳の女性が対象です。

## エ　健康相談（健康課）

事業内容：心身の健康に関する個別の相談に対して、保健師、管理栄養士等が必要な指導及び助言を行います。

現状と課題：生活習慣の見直しの助言、必要に応じて医療機関の受診勧奨を行っており、一人ひとりの健康づくりに関する意識の向上を図っています。

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 健診事後指導（人）（40 歳以上） | 586 | 693 | ― |
| 老人会健康相談（人）（65 歳以上） | 1,788 | 1,674 | 1,700 |
| 高齢者健康相談（人）（65 歳以上） | 999 | 729 | 800 |
| 成人健康相談（人）（40 歳以上） | 333 | 494 | 500 |

今後の展開：生活習慣病予防から介護予防まで幅広い視野で、生活習慣の改善や見直しが実践できるよう、実施します。

オ　健康教育（健康課）

| | |
|---|---|
| 事業内容 | 生活習慣病予防から介護予防まで、健康に関する正しい知識の普及を図り、自らの健康を守る意識を高め、より良い生活を送るための健康づくりを積極的に支援します。 |
| 現状と課題 | 老人会健康教育では「いつまでも元気ハツラツ！！」をテーマに、介護予防に関する知識の普及、実践を図り、その他の健康教育では、生活習慣病予防を中心に健康意識の向上に努めています。毎年多くの参加者がありますが、講座を実施する地区は固定化している傾向にあります。 |
| 今後の展開 | 実施されていない地区への声かけ、周知を行い、より多くの方への普及啓発に努めます。また、地域のニーズに合わせた健康教育を実施します。 |

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 老人会健康教育（人） | 2,924 | 3,112 | 2,960 |
| その他健康教育（人） | 288 | 276 | 280 |
| 成人健康教育（人） | 392 | 338 | 360 |

カ　訪問指導（健康課）

| | |
|---|---|
| 事業内容 | 健康管理を行い、生活習慣病の予防や介護予防等の保健福祉サービスにつなげるため、保健師及び栄養士等が訪問を行います。 |
| 現状と課題 | |
| 今後の展開 | 必要な方への訪問を行い、生活習慣病予防や介護予防について適切な保健指導を実施します。 |

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 訪問指導（人） | 214 | 219 | 250 |
| その他（人） | 12 | 27 | 30 |

## ②医療サービスの確保

| | |
|---|---|
| ア　老人医療費の助成 | |
| 今後の展開 | 高齢者に対して、加入している医療保険の自己負担分の一部を助成することで、経済的負担の軽減、受診の勧奨を図ります。 |
| イ　かかりつけ医制度の推進 | |
| 今後の展開 | かかりつけ医は、在宅医療の機能としての往診や病気の診療に最も適した専門医・病院との連携、日常の健康管理への助言などにより、高齢者の生活を支援する役割を担います。<br>市では、医師会・歯科医師会・薬剤師会と連携し、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局制度の推進に取り組みます。 |
| ウ　在宅医療の推進 | |
| 今後の展開 | 病院の地域医療連携室の機能強化や地域包括支援センターの機能活用、医師会等関係団体の協力により、病診連携の促進や医療と介護の一体的なサービス提供を図るとともに、入院医療、在宅医療相互の円滑な移行を促進します。 |
| エ　医療費の適正化 | |
| 今後の展開 | 医療費の適正化の観点から、生活習慣病予防や介護予防に取り組むとともに、医療費の適正化を図るため、健診受診率及び保健指導実施率の向上に努めます。<br>また、高齢者の医療制度について理解してもらうため、制度の周知に努め、受給者に対して医療費通知を行うことで適正化を図ります。 |

## 基本目標（２）　介護予防の推進

高齢者ができる限り健康を維持し、要支援・要介護の状態にならないようにするために「介護予防」の推進が必要です。そのためには、地域包括支援センターを中心として、要支援・要介護の予備群となる高齢者を早期発見し、運動機能や栄養改善など、一人ひとりに合ったきめ細かい介護予防プランを作成し、介護予防の必要な方が、自ら意欲を持ち、生活の一部として無理なく介護予防に取り組んでいくことのできる体制を整備します。

### 施策の方向

①介護予防事業の充実

## ①介護予防事業の充実

二次予防事業

要支援・要介護状態となるおそれの高い状態にある65歳以上の方を対象として、その予防となる各種事業を実施することにより、一人ひとりの生きがいや自己実現のための取り組みを支援し、活動的で生きがいのある生活や人生を送ることができるよう支援します。

ア　二次予防事業対象者把握事業（健康課）

| | |
|---|---|
| 事業内容 | 市民総合健診等で生活機能評価（基本チェックリスト）を実施し、二次予防事業対象者を把握します。 |
| 現状と課題 | 平成22年度までは、市民総合健診（集団・個別健診）で生活機能評価を実施し、高齢者人口の約３％（健診受診者の約19%）が対象者となりましたが、国の目標値８～１０％に達していない状況です。<br>平成23年度からは、健診において基本チェックリストのみで対象者把握を行うこととなり、把握率の増加が見込まれます。 |
| 今後の展開 | 要支援、要介護に移行していくおそれのある対象者を早期に把握し、必要な介護予防プログラムに結びつける必要があります。郵送調査や実態把握、個別健診の機会に基本チェックリストを実施するなど幅広い方法で、新たな対象者を把握し、介護予防につなげていきます。 |

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 基本チェックリストの郵送（人） | － | － | 300 |
| 市民総合健診（生活機能評価）（人） | 385 | 541 | 570 |
| 要介護認定非該当者 | － | 1 | 15 |
| 高齢者実態把握（人） | － | － | 100 |
| その他（人） | 1<br>（単独で実施） | － | － |
| 合　計（人） | 386 | 542 | 985 |

イ　通所型介護予防事業（健康課）

**事業内容**

二次予防事業対象者把握事業により把握された対象者に、通所による介護予防を目的として、「運動器の機能向上」「栄養改善」「口腔機能の向上」の３事業を実施しています。（平成23年度より運動器の機能向上と栄養改善の複合型プログラムとして実施）

**現状と課題**

各教室参加者ほとんどが、主観的健康感、基本チェックリスト項目において改善がみられますが、把握者数に対して参加人数が少ないことが課題となっています。

| | 実績値 | | | | 見込値 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | | 平成 22 年度 | | 平成 23 年度 | |
| | 実施回数 | 実人員 | 実施回数 | 実人員 | 実施回数 | 実人員 |
| 運動器の機能向上「チャレンジ筋トレ教室」（回、人） | 93 | 60 | 94 | 49 | 104 | 120 |
| 栄養改善「食べて健康教室」（回、人） | 76 | 25 | 81 | 32 | | |
| 口腔機能向上「お口の健康教室」（回、人） | 30 | 64 | 30 | 58 | 36 | 120 |

**今後の展開**

アンケートでの機能評価結果では、「運動機能の低下」「転倒リスク」「低栄養リスク」「口腔機能の低下」といった項目で、該当者が多くなる傾向にあります。今後は、より多くの対象者が参加できるような魅力ある教室の実施と、教室修了者が地域において継続して介護予防に取り組める体制づくりに努めます。

ウ　訪問型介護予防事業（健康課）

**事業内容**

心身の状況等により、通所型介護予防事業への参加が困難な方を対象に、訪問による相談指導等を行います。

**現状と課題**

対象者の把握が難しく、訪問指導につながりにくい現状です。今後は調査等における基本チェックリストでの把握により、対象者は増える見込みです。

| | 実績値 | | | | 見込値 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | | 平成 22 年度 | | 平成 23 年度 | |
| | 訪問回数 | 実人員 | 訪問回数 | 実人員 | 訪問回数 | 実人員 |
| うつ予防・支援　（回、人） | 3 | 1 | 0 | 0 | 3 | 2 |
| 栄養改善（回、人） | 0 | 0 | 0 | 0 | 15 | 5 |

**今後の展開**

閉じこもり予防、認知症予防、うつ予防の対象者に対しては、積極的な訪問により保健師が関わります。

また、低栄養で栄養改善を必要とする対象者に対して栄養士が個別に関わり、一人ひとりのきめ細かな指導を目指します。

| エ　二次予防事業評価事業（健康課） | |
|---|---|
| 今後の展開 | 介護保険事業計画において定める目標値の達成状況等の検証を通じ、事業の評価を行い、実施方法等の改善を図ります。 |

一次予防事業

地域の高齢者が自ら活動に参加し、介護予防に向けた取り組みが主体的に実施されるような地域社会を構築していくために、健康教育、健康相談等の取り組みを通じて介護予防に関する活動の普及・啓発や、地域における自発的な活動の育成支援を行います。

ア　介護予防普及啓発事業（健康課）

| | |
|---|---|
| 事業内容 | 出前講座などにより、各地域において介護予防の知識の普及・啓発及び高齢者の健康づくりを実施します。 |
| 現状と課題 | 実施回数は約300回、参加延人数は約7,000人で推移しています。 |

| | 実績値 | | | | 見込値 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 平成21年度 | | 平成22年度 | | 平成23年度 | |
| | 実施回数 | 参加延人数 | 実施回数 | 参加延人数 | 実施回数 | 参加延人数 |
| 普及啓発件数（回、人） | 327 | 8,216 | 257 | 6,796 | 300 | 7,000 |

| | |
|---|---|
| 今後の展開 | 介護予防についての健康教育や、広報等での啓発活動を積極的に実施していきます。 |

イ　高齢者運動指導事業（健康課）

| | |
|---|---|
| 事業内容 | 高齢者の運動機能の維持・向上を目指して、「健康運動アドバイス事業」を実施します。 |
| 現状と課題 | 一次予防事業対象者に対して、運動を主体とした取り組みを強化したことにより、健康運動アドバイスを受けた後は、自主的なトレーニングにつながっています。 |

| | 実績値 | | | | 見込値 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 平成21年度 | | 平成22年度 | | 平成23年度 | |
| | 実施回数 | 実人員 | 実施回数 | 実人員 | 実施回数 | 実人員 |
| 健康運動アドバイス事業（回、人） | 37 | 1,307 | 37 | 727 | 27 | ― |

| | |
|---|---|
| 今後の展開 | 自主的かつ安全に健康運動を実施し、また継続できる支援を行います。 |

ウ　高齢者栄養指導事業（健康課）

| | |
|---|---|
| 事業内容 | いずみ会に委託して、地域公民館で高齢者とともに調理実習を行うほか、会食の機会を作り、食を中心とした健康づくりを行います。 |
| 現状と課題 | いずみ会組織の高齢化や会員数の減少等により、実施回数の増加は難しくなっています。 |
| 今後の展開 | いずみ会への委託だけでなく、様々な機会を通して栄養改善の普及に取り組みます。 |

| | 実績値 | | | | 見込値 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | | 平成 22 年度 | | 平成 23 年度 | |
| | 実施回数 | 実人員 | 実施回数 | 実人員 | 実施回数 | 実人員 |
| 高齢者交流会（回、人）（お達者料理教室） | 25 | 789 | 21 | 846 | 19 | 800 |

エ　地域介護予防活動支援事業（健康課）

| | |
|---|---|
| 事業内容 | 地域において高齢者を対象に運動の普及を行い、高齢者の健康づくりを推進する人材を育成しています。 |
| 現状と課題 | 講座修了後、地域に出向き、高齢者健康運動推進員として健康運動を実施しています。しかし、講座受講希望者が少なく、全地域での普及に至っていないのが現状です。 |
| 今後の展開 | 高齢者自らが運動の必要性を認識し、自主的に運動に取り組める地域づくりを目指し事業展開します。 |

| | 実績値 | | | | 見込値 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | | 平成 22 年度 | | 平成 23 年度 | |
| | 実施回数 | 実人員 | 実施回数 | 実人員 | 実施回数 | 実人員 |
| 高齢者健康運動推進員養成講座（回、人） | 55 | 121 | 55 | 91 | 55 | 100 |

オ　一次予防事業評価事業（健康課）

| | |
|---|---|
| 今後の展開 | 介護保険事業計画において定める目標値の達成状況等の検証を通じて事業の評価を行い、その結果に基づき改善を図ります。 |

介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業は、平成２３年６ 月２２ 日に公布された「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」に基づいて創設された新しい地域支援事業であり、保険者の判断により、要支援者・二次予防事業対象者に対して、介護予防や配食・見守り等の生活支援サービス等を総合的に提供する事業となります。

| ア　介護予防・日常生活支援総合事業 | |
|---|---|
| 今後の展開 | 本市における介護予防・日常生活支援総合事業の実施については、事業の実施方法や、具体的内容、事業に要する費用、利用者の個人負担額等について、関係する機関と十分な協議が必要となることから、事業導入にあたっては第５期計画期間中に十分な協議、検討を行うこととし、必要に応じて本計画期間中に開始することとします。 |

# 基本理念３：充実した介護サービスを適切に提供する体制づくり

## 基本目標（１）　サービス基盤の拡充と適正化の推進

第４期計画期間における給付実績を見ると、総給付費で平成 21 年度計画対比 100.1%、平成 22 年度計画対比 100.2%といずれもほぼ計画値どおりの実績となっていますが、居宅系サービスについては計画値を大きく上回っており、居宅系サービスの充実を図る必要があります。

【介護給付】

| サービスの種類 | 平成21年度 | | | 平成22年度 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 給付実績 | 計画値 | 計画対比 | 給付実績 | 計画値 | 計画対比 |
| （１）居宅サービス | 1,813,514,774 | 1,675,525,897 | 108.2% | 1,909,159,529 | 1,714,467,954 | 111.4% |
| ①訪問介護 | 338,417,331 | 360,026,299 | 94.0% | 321,522,041 | 367,798,059 | 87.4% |
| 延利用回数 | 73,825 | 81,148 | 91.0% | 74,756 | 83,128 | 89.9% |
| 延利用人数 | 5,291 | 5,763 | 91.8% | 5,235 | 5,913 | 88.5% |
| ②訪問入浴介護 | 25,588,169 | 17,827,308 | 143.5% | 23,745,999 | 18,034,342 | 131.7% |
| 延利用回数 | 2,178 | 1,557 | 139.9% | 2,027 | 1,575 | 128.7% |
| 延利用人数 | 464 | 337 | 137.7% | 444 | 341 | 130.2% |
| ③訪問看護 | 84,343,114 | 86,941,213 | 97.0% | 98,450,580 | 88,662,836 | 111.0% |
| 延利用回数 | 13,755 | 13,779 | 99.8% | 16,392 | 14,058 | 116.6% |
| 延利用人数 | 2,062 | 2,001 | 103.0% | 2,331 | 2,043 | 114.1% |
| ④訪問リハビリテーション | 27,355,651 | 13,329,614 | 205.2% | 25,124,767 | 13,551,062 | 185.4% |
| 延利用日数 | 5,385 | 2,748 | 196.0% | 5,028 | 2,794 | 180.0% |
| 延利用人数 | 954 | 562 | 169.8% | 855 | 572 | 149.5% |
| ⑤居宅療養管理指導 | 3,906,180 | 3,373,572 | 115.8% | 5,394,240 | 3,373,572 | 159.9% |
| 延利用人数 | 421 | 500 | 84.2% | 475 | 500 | 95.0% |
| ⑥通所介護 | 597,907,440 | 551,070,332 | 108.5% | 672,305,207 | 565,550,098 | 118.9% |
| 延利用回数 | 74,574 | 68,693 | 108.6% | 83,083 | 70,587 | 117.7% |
| 延利用人数 | 8,162 | 7,595 | 107.5% | 8,722 | 7,809 | 111.7% |
| ⑦通所リハビリテーション | 233,193,922 | 219,911,044 | 106.0% | 244,114,561 | 225,466,229 | 108.3% |
| 延利用回数 | 27,751 | 25,617 | 108.3% | 28,410 | 26,315 | 108.0% |
| 延利用人数 | 3,734 | 3,326 | 112.3% | 3,666 | 3,418 | 107.3% |
| ⑧短期入所生活介護 | 262,480,842 | 223,032,071 | 117.7% | 259,097,147 | 226,414,879 | 114.4% |
| 延利用日数 | 31,514 | 27,622 | 114.1% | 31,420 | 28,078 | 111.9% |
| 延利用人数 | 2,358 | 2,012 | 117.2% | 2,337 | 2,049 | 114.1% |
| ⑨短期入所療養介護 | 56,296,678 | 55,751,895 | 101.0% | 59,094,384 | 56,805,775 | 104.0% |
| 延利用日数 | 5,651 | 5,671 | 99.6% | 5,745 | 5,781 | 99.4% |
| 延利用人数 | 679 | 637 | 106.6% | 697 | 649 | 107.4% |
| ⑩特定施設入居者生活介護 | 68,675,657 | 48,969,761 | 140.2% | 77,156,074 | 51,867,360 | 148.8% |
| 延利用人数 | 401 | 372 | 107.8% | 449 | 396 | 113.4% |
| ⑪福祉用具貸与 | 108,729,522 | 88,109,724 | 123.4% | 116,021,377 | 89,760,678 | 129.3% |
| 延利用人数 | 8,760 | 6,942 | 126.2% | 9,452 | 7,090 | 133.3% |
| ⑫特定福祉用具販売 | 6,620,268 | 7,183,064 | 92.2% | 7,133,152 | 7,183,064 | 99.3% |
| 延利用人数 | 291 | 318 | 91.5% | 310 | 318 | 97.5% |

| サービスの種類 | 平成21年度 | | | 平成22年度 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 給付実績 | 計画値 | 計画対比 | 給付実績 | 計画値 | 計画対比 |
| （２）地域密着型サービス | 363,180,583 | 326,943,703 | 111.1% | 404,556,361 | 361,907,814 | 111.8% |
| ①夜間対応型訪問介護 | 0 | 0 | 0.0% | 0 | 0 | 0.0% |
| 延利用人数 | 0 | 0 | 0.0% | 0 | 0 | 0.0% |
| ②認知症対応型通所介護 | 15,793,313 | 11,698,130 | 135.0% | 17,435,566 | 11,967,241 | 145.7% |
| 延利用回数 | 1,726 | 1,176 | 146.8% | 2,173 | 1,204 | 180.5% |
| 延利用人数 | 133 | 98 | 135.7% | 172 | 100 | 172.0% |
| ③小規模多機能型居宅介護 | 213,198,381 | 157,284,000 | 135.5% | 254,965,446 | 191,979,000 | 132.8% |
| 延利用人数 | 1,227 | 1,020 | 120.3% | 1,412 | 1,245 | 113.4% |
| ④認知症対応型共同生活介護 | 134,188,889 | 157,961,573 | 85.0% | 132,155,349 | 157,961,573 | 83.7% |
| 延利用人数 | 560 | 648 | 86.4% | 558 | 648 | 86.1% |
| ⑤地域密着型特定施設入居者生活介護 | 0 | 0 | 0.0% | 0 | 0 | 0.0% |
| 延利用人数 | 0 | 0 | 0.0% | 0 | 0 | 0.0% |
| ⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 0 | 0 | 0.0% | 0 | 0 | 0.0% |
| 延利用人数 | 0 | 0 | 0.0% | 0 | 0 | 0.0% |

| サービスの種類 | 平成21年度 | | | 平成22年度 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 給付実績 | 計画値 | 計画対比 | 給付実績 | 計画値 | 計画対比 |
| （３）住宅改修 | 20,361,730 | 25,749,566 | 79.1% | 23,903,774 | 25,749,566 | 92.8% |
| 延利用人数 | 180 | 194 | 92.8% | 204 | 194 | 105.2% |

| サービスの種類 | 平成21年度 | | | 平成22年度 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 給付実績 | 計画値 | 計画対比 | 給付実績 | 計画値 | 計画対比 |
| （４）居宅介護支援 | 217,668,361 | 179,135,947 | 121.5% | 223,705,957 | 183,739,840 | 121.8% |
| 延利用人数 | 16,682 | 16,054 | 103.9% | 17,123 | 16,486 | 103.9% |

| サービスの種類 | 平成21年度 | | | 平成22年度 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 給付実績 | 計画値 | 計画対比 | 給付実績 | 計画値 | 計画対比 |
| （５）介護保険施設サービス | 1,685,565,964 | 1,856,237,081 | 90.8% | 1,643,133,828 | 1,891,784,818 | 86.9% |
| ①介護老人福祉施設 | 939,562,353 | 980,826,724 | 95.8% | 910,481,847 | 1,030,282,608 | 88.4% |
| 延利用人数 | 3,906 | 4,164 | 93.8% | 3,810 | 4,356 | 87.5% |
| ②介護老人保健施設 | 623,755,231 | 727,441,978 | 85.7% | 614,888,211 | 797,533,938 | 77.1% |
| 延利用人数 | 2,435 | 2,928 | 83.2% | 2,406 | 3,192 | 75.4% |
| ③介護療養型医療施設 | 122,248,380 | 147,968,379 | 82.6% | 117,763,770 | 42,409,237 | 277.7% |
| 延利用人数 | 344 | 420 | 81.9% | 327 | 120 | 272.5% |

| サービスの種類 | 平成21年度 | | | 平成22年度 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 給付実績 | 計画値 | 計画対比 | 給付実績 | 計画値 | 計画対比 |
| 介護給付費計 | 4,100,291,412 | 4,063,592,194 | 100.9% | 4,204,459,449 | 4,177,649,992 | 100.6% |

## 【予防給付】

| サービスの種類 | 平成21年度 | | | 平成22年度 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 給付実績 | 計画値 | 計画対比 | 給付実績 | 計画値 | 計画対比 |
| （１）介護予防サービス | 100,939,249 | 132,446,478 | 76.2% | 112,183,714 | 137,293,405 | 81.7% |
| ①介護予防訪問介護 | 25,329,960 | 33,981,573 | 74.5% | 25,631,938 | 35,043,482 | 73.1% |
| 延利用人数 | 1,427 | 1,482 | 96.3% | 1,488 | 1,526 | 97.5% |
| ②介護予防訪問入浴介護 | 0 | 0 | 0.0% | 0 | 0 | 0.0% |
| 延利用回数 | 0 | 0 | 0.0% | 0 | 0 | 0.0% |
| 延利用人数 | 0 | 0 | 0.0% | 0 | 0 | 0.0% |
| ③介護予防訪問看護 | 2,836,605 | 2,537,536 | 111.8% | 3,935,551 | 2,607,227 | 150.9% |
| 延利用回数 | 550 | 656 | 83.8% | 759 | 674 | 112.6% |
| 延利用人数 | 105 | 107 | 98.1% | 188 | 110 | 170.9% |
| ④介護予防訪問リハビリテーション | 1,179,657 | 1,733,916 | 68.0% | 2,181,834 | 1,844,469 | 118.3% |
| 延利用日数 | 234 | 361 | 64.8% | 517 | 384 | 134.6% |
| 延利用人数 | 60 | 58 | 103.4% | 98 | 62 | 158.1% |
| ⑤介護予防居宅療養管理指導 | 44,100 | 111,487 | 39.6% | 192,600 | 111,487 | 172.8% |
| 延利用人数 | 4 | 9 | 44.4% | 16 | 9 | 177.8% |
| ⑥介護予防通所介護 | 43,311,592 | 67,128,250 | 64.5% | 49,683,085 | 69,141,390 | 71.9% |
| 延利用人数 | 1,388 | 1,757 | 79.0% | 1,491 | 1,810 | 82.4% |
| ⑦介護予防通所リハビリテーション | 20,194,398 | 18,079,798 | 111.7% | 21,184,453 | 19,099,689 | 110.9% |
| 延利用人数 | 523 | 419 | 124.8% | 541 | 443 | 122.1% |
| ⑧介護予防短期入所生活介護 | 236,016 | 1,246,070 | 18.9% | 329,868 | 1,517,944 | 21.7% |
| 延利用日数 | 41 | 225 | 18.2% | 60 | 274 | 21.9% |
| 延利用人数 | 9 | 33 | 27.3% | 10 | 40 | 25.0% |
| ⑨介護予防短期入所療養介護 | 49,320 | 229,674 | 21.5% | 44,658 | 235,716 | 18.9% |
| 延利用日数 | 6 | 41 | 14.6% | 6 | 42 | 14.3% |
| 延利用人数 | 1 | 8 | 12.5% | 1 | 8 | 12.5% |
| ⑩介護予防特定施設入居者生活介護 | 1,913,160 | 2,730,080 | 70.1% | 2,528,223 | 2,730,080 | 92.6% |
| 延利用人数 | 29 | 36 | 80.6% | 36 | 36 | 100.0% |
| ⑪介護予防福祉用具貸与 | 4,388,697 | 4,029,958 | 108.9% | 4,902,660 | 4,292,657 | 114.2% |
| 延利用人数 | 627 | 488 | 128.5% | 843 | 519 | 162.4% |
| ⑫特定介護予防福祉用具販売 | 1,455,744 | 638,136 | 228.1% | 1,568,844 | 669,264 | 234.4% |
| 延利用人数 | 83 | 41 | 202.4% | 87 | 43 | 202.3% |

| サービスの種類 | 平成21年度 | | | 平成22年度 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 給付実績 | 計画値 | 計画対比 | 給付実績 | 計画値 | 計画対比 |
| （２）地域密着型介護予防サービス | 6,633,036 | 4,940,905 | 134.2% | 11,899,368 | 4,940,905 | 240.8% |
| ①介護予防認知症対応型通所介護 | 0 | 92,150 | 0.0% | 0 | 92,150 | 0.0% |
| 延利用回数 | 0 | 12 | 0.0% | 0 | 12 | 0.0% |
| 延利用人数 | 0 | 1 | 0.0% | 0 | 1 | 0.0% |
| ②介護予防小規模多機能型居宅介護 | 6,633,036 | 2,724,200 | 243.5% | 11,481,570 | 2,724,200 | 421.5% |
| 延利用人数 | 127 | 65 | 195.4% | 212 | 65 | 326.2% |
| ③介護予防認知症対応型共同生活介護 | 0 | 2,124,555 | 0.0% | 417,798 | 2,124,555 | 19.7% |
| 延利用人数 | 0 | 12 | 0.0% | 2 | 12 | 16.7% |

| サービスの種類 | 平成21年度 | | | 平成22年度 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 給付実績 | 計画値 | 計画対比 | 給付実績 | 計画値 | 計画対比 |
| （３）介護予防住宅改修 | 7,685,375 | 4,118,729 | 186.6% | 9,054,521 | 4,118,729 | 219.8% |
| 延利用人数 | 59 | 34 | 173.5% | 68 | 34 | 200.0% |

| サービスの種類 | 平成21年度 | | | 平成22年度 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 給付実績 | 計画値 | 計画対比 | 給付実績 | 計画値 | 計画対比 |
| （4）介護予防支援 | 14,276,760 | 18,588,098 | 76.8% | 15,972,480 | 19,151,067 | 83.4% |
| 延利用人数 | 3,348 | 3,641 | 92.0% | 3,729 | 3,750 | 99.4% |

| サービスの種類 | 平成21年度 | | | 平成22年度 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 給付実績 | 計画値 | 計画対比 | 給付実績 | 計画値 | 計画対比 |
| 予防給付費計 | 129,534,420 | 160,094,210 | 80.9% | 149,110,083 | 165,504,106 | 90.1% |

【総給付費】

| サービスの種類 | 平成21年度 | | | 平成22年度 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 給付実績 | 計画値 | 計画対比 | 給付実績 | 計画値 | 計画対比 |
| 総給付費 | 4,229,825,832 | 4,223,686,404 | 100.1% | 4,353,569,532 | 4,343,154,098 | 100.2% |

※給付実績　サービス提供月での平成 21 年度、平成 22 年度の給付データを用いた分析結果となっています。
※計 画 値　第４期介護保険事業計画の目標値を掲載しています。
※計画対比　実績値÷計画値で、計画値に対しての割合を算出。
※計 画 値　・ 給付実績ともに、特定入所者介護サービス費は含みません。

○特定入所者介護サービス費とは

低所得者の方のサービス利用が困難とならないよう、所得に応じた負担限度額が設けられ、施設入所者やショートステイを利用した場合の居住費（滞在費）や食費が、申請によって認定された場合に軽減（保険給付）されるものです。

介護保険制度の導入以降、高齢化の進行や認定者数の増加により、介護サービスの利用は拡大し続けており、今後もそのニーズは高くなっていきます。要支援・要介護状態となっても、高齢者が必要とする介護サービスが適切に提供できるように、多様なサービス基盤を確保することが必要です。

また、医療制度改革に伴う入院日数の短縮や療養病床の廃止・削減などによって、在宅ケアの重要性はますます高まっています。

こうしたことから、高齢者が介護を必要とするようになってもできる限り住み慣れた地域で生活が継続できるようにするためのサービス基盤整備を推進します。

一方、介護サービスの拡大に伴い、サービス提供事業者の質の確保も重要な課題となっています。

こうしたことから、在宅を基本とした介護保険サービスの量的確保に加えて、質的向上を目指し、サービス提供者への指導や管理を強化するとともに、相談窓口の周知、介護保険制度やサービス内容、サービス提供者などの情報提供に努めます。

更に、介護保険の適正利用を進め、介護保険サービスの効果的で効率の良い利用を促進します。

### 施策の方向

①介護サービス基盤の整備
②介護保険事業の適正化強化

## ①介護サービス基盤の整備

| ア　地域密着型施設の整備 | |
|---|---|
| 今後の展開 | サービス基盤整備を検討するうえで参考となるアンケート結果では、今後介護を受ける場所の希望として、「在宅」を望む意見が多く、またサービスの充実と保険料の関係については、「サービス、保険料とも現状程度」を望む意見が多くなっています。<br>今後、高齢化のピークを迎えるにあたり、地域包括ケアシステムの構築を目指すうえでも、日常生活圏域単位に「在宅」を基本としたサービス基盤の整備が必要になると考えます。<br>本計画期間におきましては、「在宅」で「医療」との連携を推進するうえでも、新たに導入される「複合型サービス」について、新設整備の場合は、平成２５年度中のサービス提供を目指します。<br>また、既存の小規模多機能型居宅介護に訪問看護機能を付加する場合についても必要に応じ順次進めたうえで、機能を付した事業所に限り、平成２５年度からサテライト型小規模多機能型居宅介護の整備を行います。<br>更に、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」についても整備に向けた検討を行います。 |

| イ　介護保険サービスの量的確保 | |
|---|---|
| 今後の展開 | 今後の高齢者人口の増加や認定率の上昇に伴い、各種介護サービスに対するニーズは、今後もますます増加していくことが見込まれるため、サービス提供事業所等との情報交換を図りながら、適切なサービス量の確保に努めます。 |

| ウ　介護保険サービスの質的向上 | |
|---|---|
| 今後の展開 | 利用者が、自身の自立支援のために最適な介護サービスを選択し、また利用できるよう、介護サービス事業者に対して、利用者の視点に立ったサービスに関する各種情報を提供します。更に、市が指定する地域密着型サービス事業者や各種介護サービス事業者等の指導・監督の徹底を図ります。 |

| エ　介護従事者の育成・支援 | |
|---|---|
| 今後の展開 | 平成20年５月28日に「介護従事者等の人材確保のための介護従事者等の処遇改善に関する法律（介護人材確保法）」が成立しており、今後、介護従事者の資格取得の研修会の開催等、介護従事者の人材育成及び確保のための各種情報の提供に努めます。 |

## ②介護保険事業の適正化強化

### ア　介護給付適正化事業

**事業内容**

介護給付適正化システム等を活用して、利用者の状態に応じた適切なサービスが提供されているか点検するとともに、事業者に対してサービス内容の調査を行います。

また、給付費のお知らせを利用者に通知し、サービスに要した保険給付費を確認していただくことにより、給付の適正化を推進しています。

**現状と課題**

平成22年度から、「介護給付費適正化事業実施計画」を策定し、事業の実施のための土台作りを行いました。また、同時に報酬のチェックを行うとともに、ケアマネジャー研修会を開催し、ケアプラン作成について理解を促す事業を実施しました。更に、住宅改修の実地点検を積極的に実施するとともに、認定適正化の取り組みも進めています。

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 点検延件数 | ― | 9 | 80 |

**今後の展開**

適切なサービスの確保と給付費の抑制のため、年間計画を作成し、計画的な事業実施に努めます。

### イ　積極的な情報提供

**今後の展開**

市内の団体に対し、市の広報、パンフレット、ホームページ等の媒体を通じて、高齢者保健福祉事業及び介護保険事業に関する各種情報を効果的に提供できるよう、関係機関と連携し積極的な情報の収集に努めます。

### ウ　事業者の法令遵守の強化

**今後の展開**

介護サービス事業者に対して、法令遵守に係る義務の履行が確保されるよう、業務管理体制の整備が義務づけられました。また、不正を行った事業者による処分逃れを防止するための対策も講じられました。これらの制度改正を受けて、より一層事業者の運営管理のチェック強化を図ります。

# 基本理念４：高齢者等を地域で支えるネットワークづくり

## 基本目標１　地域支援体制の充実

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、地域社会全体で高齢者を支え合い、自立を支援することが必要です。

多くの高齢者は、介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らし続けたいという意向をもっているにもかかわらず、介護・医療面での不安や介護する家族の負担などへの配慮から施設への入所を選択せざるを得ない状況にあるものと考えられます。こうした不安や負担などの問題を解消することにより、高齢者が家族や友人のいる住み慣れた地域でこれまでと変わらない生活を続け、その人らしい生活を送ることができるような地域の仕組みづくりを構築する必要があります。

そのためには、地域包括支援センター及び在宅介護支援センターの相談機能の活用や保健センターなどの相談窓口の機能強化に加え、関係する医療・保健・福祉のなお一層の緊密な連携による包括的なサービスの提供が必要となります。

また、高齢者の日常生活を支援するためには、地域のボランティア団体等による見守り活動が重要であり、こうした高齢者の身近な活動の支援を市内全域に広めていくことが課題となることから、高齢者を地域社会全体で見守り、支え合っていくための仕組みづくりや意識の高揚を図っていきます。

### 施策の方向

①地域包括支援センターの機能強化
②福祉意識の形成と活動支援
③防災・防犯対策の充実

## ①地域包括支援センターの機能強化

### ア　総合相談支援業務

**事業内容**

高齢者やその家族に対する様々な相談への対応やケア会議の開催、高齢者の人権、権利を守るための事業を行います。

**現状と課題**

**①地域におけるネットワーク構築業務**

（ｱ）地域包括ケア会議を月例開催

市と関係機関の代表者が集まり、地域ケアにかかる課題の検討及び情報収集、情報交換の場とするとともに、関係機関の連携を強化し、地域包括支援ネットワークの構築を図っています。

（ｲ）日常生活圏域ごとに地域ケア会議を月例開催

圏域の関係者が集まり、支援を必要とする高齢者に関する支援方法の検討及び高齢者に対して行った支援についての検証などを行いながら、圏域内の関係機関の連携を強化し、地域ケアネットワークの構築を図っています。

**②総合相談支援業務**

必要な支援内容を把握し、適切なサービスの利用、関係機関又は制度の紹介などの支援を行っています。また、インフォーマルサービスの情報を活用し、相談・支援体制の充実を図っています。

**③実態把握業務**

実態把握業務は、在宅介護支援センターに委託し、ニーズ発掘のために地域に出向き、地域の高齢者の心身の状況や家庭環境等についての実態把握を行っています。

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 相談件数（保健福祉サービス） | 9,754 | 10,695 | 11,000 |
| 実態把握件数 | 2,020 | 2,025 | 2,050 |

**今後の展開**

**①地域におけるネットワーク構築業務**

日常生活圏域ごとの地域ケア会議で、必要に応じ要援護高齢者の見守りネットワークを構築します。また、圏域ごとの地域ケアにかかる課題を吸い上げ、市と関係機関が協働で課題の解決を図る体制を構築します。

**②総合相談支援業務・実態把握業務**

潜在化するニーズの掘り起こしと、二次予防事業対象者把握の推進を目的に実態把握訪問を充実します。

イ　介護予防ケアマネジメント業務（二次予防事業対象者）

| | |
|---|---|
| 事業内容 | 二次予防事業の対象者が、要介護状態等になることを予防するため、その心身の状況、その置かれている環境その他の状況に応じて、対象者自らの選択に基づき、介護予防事業その他の適切な事業が包括的かつ効率的に実施されるよう必要な援助を行います。 |
| 現状と課題 | 地域支援事業実施要綱の改正（平成22年8月6日）により、施策前・施策後に事業実施担当者と情報を共有し、ケアマネジメントを行っています。 |

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 介護予防ケアマネジメント数 | 144 | 129 | 240 |
| 介護予防ケアプラン作成件数 | 144 | 0 | 0 |
| 介護予防ケアプラン評価件数 | 123 | 0 | 0 |

| | |
|---|---|
| 今後の展開 | 対象者に対して、介護予防事業、その他の適切な事業が、包括的かつ効率的に実施されるよう必要な援助を行います。 |

ウ　介護予防ケアマネジメント業務（要支援認定者）

| | |
|---|---|
| 事業内容 | 要支援１、２の認定を受け、介護予防サービスを必要とする予防給付の対象者に、要支援状態の改善や要介護状態になることを予防するために介護予防ケアプランを作成し、介護予防サービス等の提供を行います。 |
| 現状と課題 | 地域包括支援センターと介護予防ケアプラン作成委託先（居宅介護支援事業所）間において情報を共有し、要支援者のケアマネジメントを行っています。 |

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 介護予防ケアプラン作成件数 | 311 件 | 336 件 | 390 件 |

| | |
|---|---|
| 今後の展開 | 要介護状態になることを防ぎ、自立した生活が送れるよう支援するため、個々の状況に応じた質の高い介護予防ケアマネジメントの提供を目指します。 |

エ　包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

**事業内容**

地域の高齢者がその人らしく住み慣れた地域で暮らすことができるよう、ケアマネジャーと地域の医療機関との連携構築、ケアマネジャーの資質向上や相互のネットワーク構築の支援等を行います。

**現状と課題**

医療機関との連携による継続的なケアマネジメントに向けた体制づくりと、ケアマネジャー連絡会の支援、研修の開催を行っています。

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| ケアマネジャー連絡会・研修会開催回数 | 4 | 3 | 4 |
| ケアマネジャー連絡会・研修会延参加者数 | 245 | 185 | 245 |

**今後の展開**

ケアマネジャーの資質向上に努めるとともに、医療機関との連携強化により、包括的・継続的なケアマネジメント体制の構築を目指します。

## ②福祉意識の形成と活動支援

### ア　ボランティア事業（社会福祉協議会）

**事業内容**

地域住民のボランティア活動に関する理解と関心を深めるとともに、ボランティア活動への参加を促進するため、ボランティアセンターの運営や各種ボランティア養成教室の開催、福祉学習推進校の指定などを実施します。

**現状と課題**

何らかのボランティア活動に関わってみたいと思う方々に向けて、その第一歩となるようなセミナーや支援を求める当事者の声や潜在的ニーズを持つ方々に向けた養成講座などの開催により、新しいボランティアやグループも増えました。

学年に応じ、手話、車いす介助などの体験学習や施設訪問、収集活動などの福祉学習をボランティアの協力を得ながら推進し、児童のころから福祉に触れる、学ぶ機会も提供してきましたが、ボランティアの高齢化が課題となっています。

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| ボランティアセンター登録件数 | 2,153 | 2,148 | 2,150 |
| ボランティアスクール参加延人数 | 73 | 38 | 44 |
| 福祉学習推進校指定件数 | 25 | 26 | 25 |

**今後の展開**

ボランティアの高齢化については、市民に向けた啓発の強化やボランティア養成教室の開催により、若年層の参加を促進するとともに、年齢に適したボランティア内容を検討するなどにより、できる限りボランティア参加が継続できる円滑で効率的な支援体制づくりを目指し事業展開していきます。

### イ　広報啓発事業（社会福祉協議会）

**事業内容**

住民に身近な広報紙を目指して、社会福祉協議会の諸事業をはじめ、地域福祉情報等を掲載した広報紙「ぬくもり」を隔月に発行します。

**現状と課題**

住民に対して身近な福祉に関する情報を提供し、またボランティア活動等の活動を紹介しながら、福祉に対する理解と参加を求めることにより、地域福祉の推進、福祉コミュニティづくりを推進しています。

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 発行回数（回/年） | 6 | 6 | 6 |

**今後の展開**

ホームページも活用しながら広報モニターや読者の声を反映した紙面づくりに努めていきます。

ウ　小地域福祉活動助成事業（社会福祉協議会）

| | |
|---|---|
| 事業内容 | 住民が主体的に進める「コミュニティ安心拠点」づくりのため、交流・福祉・広報啓発活動等の地域福祉活動を実施する住民組織又はグループに助成金を交付します。 |
| 現状と課題 | 地域住民が福祉について関心をもち、地域の実情や特色を活かしたふれあいサロン（喫茶）や世代間の交流活動、広報啓発活動などを通じた自らの積極的な参加による福祉活動が推進され、取り組みを始める単位自治会が増加するなど、徐々に福祉コミュニティの推進が図れています。 |

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 助成金交付件数 | 81 | 95 | 103 |
| 助成金交付額（円） | 5,848,800 | 6,176,800 | 6,327,000 |

| | |
|---|---|
| 今後の展開 | 住民が助け合い、地域の要支援者を支えていく福祉の地域づくりに引き続き取り組み、より一層の拡大を図ります。 |

## ③防災・防犯対策の充実

| ア　救急医療情報キット配付事業 | |
|---|---|
| 事業内容 | 高齢者世帯及び障害者単身世帯に対して、かかりつけ医療機関や持病等、救急時に必要な情報を保管する救急医療情報キットを配付することにより、高齢者が安心して生活できる環境の確保を図ります。 |
| 現状と課題 | 初年度の平成22年度末では1,056世帯に交付しました。また、キットの利用により１３件の医療情報が医療機関に提供されました。 |
| 今後の展開 | 高齢者のみの世帯が増加している中、高齢者等が安心して生活できるよう、関係機関と連携を図りながら引き続き事業を実施していきます。 |

| | 実績値 | | 見込値 |
|---|---|---|---|
| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
| 交付世帯数<br>（年度末現在） | ― | 1,056 | 1,500 |

| イ　高齢者見守りネットワークの構築 | |
|---|---|
| 事業内容 | 地域包括支援センターや在宅介護支援センターを中心に、民生委員や自治会等の地域住民や関係機関の連携による高齢者の見守りネットワークを構築します。<br>災害時における高齢者の安全を確保するための情報伝達、安否確認、避難誘導などを行うための体制の整備を進めます。 |
| 現状と課題 | 日常生活圏域ごとの地域ケア会議で、行政機関、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、介護サービス事業者、民生委員が、圏域の一人ひとりの高齢者にかかる課題を検討し、必要な支援体制の構築に向けて検討を進めています。<br>また、災害時要援護者支援マニュアルに基づき、災害時に支援を必要とする高齢者等に対し、上記関係機関、自主防災組織、地域住民が連携して支援することにより、高齢者等の安全確保の体制整備に努めています。 |
| 今後の展開 | アンケート結果では、一人暮らし高齢者に、緊急時の避難や、何かあった時の支援について、地域の方や民生委員に援助してほしいと答えた方が多くなっています。<br>一人暮らし高齢者といった、支援を必要とする高齢者の的確な把握に努め、日常生活圏域ごとに具体的に複数人で見守れる支援体制を構築します。 |

# 第５章

# 介護保険事業費の見込み

# 第５章 介護保険事業費の見込み

## １ 介護保険サービス事業量と保険料の設定

### （１)第５期総給付費の見込み

第１号被保険者数の増加に伴い、認定者数も増加する見込みとなっているため、各サービスの利用者数も増加していく見込みとなっています。

#### ① 介護給付費の見込み

| | | | 平成24年度（推計） | 平成25年度（推計） | 平成26年度（推計） |
|---|---|---|---|---|---|
| (1)居宅サービス | | | | | |
| | 訪問介護 | | | | |
| | | 給付費 | 332,384千円 | 347,659千円 | 355,250千円 |
| | | 回数 | 108,416回 | 113,272回 | 115,869回 |
| | | 人数 | 5,448人 | 5,676人 | 5,839人 |
| | 訪問入浴介護 | | | | |
| | | 給付費 | 21,185千円 | 21,994千円 | 21,914千円 |
| | | 回数 | 1,871回 | 1,943回 | 1,936回 |
| | | 人数 | 437人 | 453人 | 452人 |
| | 訪問看護 | | | | |
| | | 給付費 | 101,304千円 | 105,596千円 | 117,140千円 |
| | | 回数 | 16,747回 | 17,454回 | 19,361回 |
| | | 人数 | 2,280人 | 2,376人 | 2,643人 |
| | 訪問リハビリテーション | | | | |
| | | 給付費 | 27,408千円 | 28,346千円 | 28,747千円 |
| | | 回数 | 9,717回 | 10,050回 | 10,193回 |
| | | 人数 | 820人 | 847人 | 860人 |
| | 居宅療養管理指導 | | | | |
| | | 給付費 | 5,760千円 | 6,317千円 | 6,545千円 |
| | | 人数 | 504人 | 556人 | 582人 |
| | 通所介護 | | | | |
| | | 給付費 | 729,170千円 | 703,031千円 | 797,660千円 |
| | | 回数 | 89,453回 | 86,391回 | 97,765回 |
| | | 人数 | 9,216人 | 8,916人 | 10,081人 |
| | 通所リハビリテーション | | | | |
| | | 給付費 | 256,939千円 | 265,360千円 | 269,793千円 |
| | | 回数 | 29,435回 | 30,395回 | 30,980回 |
| | | 人数 | 3,574人 | 3,691人 | 3,764人 |
| | 短期入所生活介護 | | | | |
| | | 給付費 | 257,761千円 | 263,619千円 | 270,663千円 |
| | | 日数 | 30,509日 | 31,218日 | 32,051日 |
| | | 人数 | 2,328人 | 2,394人 | 2,459人 |
| | 短期入所療養介護 | | | | |
| | | 給付費 | 49,040千円 | 50,738千円 | 50,975千円 |
| | | 日数 | 4,685日 | 4,845日 | 4,873日 |
| | | 人数 | 671人 | 695人 | 700人 |
| | 特定施設入居者生活介護 | | | | |
| | | 給付費 | 66,771千円 | 129,369千円 | 155,875千円 |
| | | 人数 | 384人 | 720人 | 852人 |
| | 福祉用具貸与 | | | | |
| | | 給付費 | 115,801千円 | 122,164千円 | 125,774千円 |
| | | 人数 | 9,792人 | 10,368人 | 10,707人 |
| | 特定福祉用具販売 | | | | |
| | | 給付費 | 7,498千円 | 7,750千円 | 7,855千円 |
| | | 人数 | 323人 | 334人 | 339人 |

| | | | 平成24年度<br>（推計） | 平成25年度<br>（推計） | 平成26年度<br>（推計） |
|---|---|---|---|---|---|
| (2)地域密着型サービス | | | | | |
| | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | | | | |
| | | 給付費 | 24,953千円 | 49,906千円 | 83,177千円 |
| | | 人数 | 108人 | 216人 | 360人 |
| | 夜間対応型訪問介護 | | | | |
| | | 給付費 | 0千円 | 0千円 | 0千円 |
| | | 人数 | 0人 | 0人 | 0人 |
| | 認知症対応型通所介護 | | | | |
| | | 給付費 | 17,918千円 | 18,200千円 | 18,201千円 |
| | | 回数 | 2,002回 | 2,027回 | 2,029回 |
| | | 人数 | 170人 | 172人 | 172人 |
| | 小規模多機能型居宅介護 | | | | |
| | | 給付費 | 278,787千円 | 287,436千円 | 331,771千円 |
| | | 人数 | 1,536人 | 1,584人 | 1,800人 |
| | 認知症対応型共同生活介護 | | | | |
| | | 給付費 | 182,660千円 | 188,044千円 | 191,874千円 |
| | | 人数 | 816人 | 840人 | 852人 |
| | 地域密着型<br>特定施設入居者生活介護 | | | | |
| | | 給付費 | 0千円 | 0千円 | 0千円 |
| | | 人数 | 0人 | 0人 | 0人 |
| | 地域密着型<br>介護老人福祉施設入所者生活介護 | | | | |
| | | 給付費 | 0千円 | 0千円 | 0千円 |
| | | 人数 | 0人 | 0人 | 0人 |
| | 複合型サービス | | | | |
| | | 給付費 | 9,287千円 | 104,550千円 | 152,428千円 |
| | | 人数 | 36人 | 480人 | 720人 |
| (3)住宅改修 | | | | | |
| | | 給付費 | 29,377千円 | 31,456千円 | 33,264千円 |
| | | 人数 | 245人 | 262人 | 277人 |
| (4)居宅介護支援 | | | | | |
| | | 給付費 | 235,982千円 | 243,768千円 | 248,039千円 |
| | | 人数 | 17,811人 | 18,402人 | 18,766人 |
| (5)介護保険施設サービス | | | | | |
| | 介護老人福祉施設 | | | | |
| | | 給付費 | 917,572千円 | 922,865千円 | 963,651千円 |
| | | 人数 | 3,804人 | 3,816人 | 3,972人 |
| | 介護老人保健施設 | | | | |
| | | 給付費 | 662,772千円 | 663,679千円 | 657,502千円 |
| | | 人数 | 2,568人 | 2,568人 | 2,544人 |
| | 介護療養型医療施設 | | | | |
| | | 給付費 | 98,920千円 | 98,920千円 | 100,235千円 |
| | | 人数 | 288人 | 288人 | 288人 |
| | 療養病床からの転換分 | | | | |
| | | 給付費 | 0千円 | 0千円 | 0千円 |
| | | 人数 | 0人 | 0人 | 0人 |
| 介護サービスの総給付費 | | | 4,429,249千円 | 4,660,769千円 | 4,988,332千円 |

② 予防給付費の見込み

| | | | 平成24年度（推計） | 平成25年度（推計） | 平成26年度（推計） |
|---|---|---|---|---|---|
| (1)介護予防サービス | | | | | |
| | 介護予防訪問介護 | | | | |
| | | 給付費 | 27,727千円 | 28,336千円 | 30,744千円 |
| | | 人数 | 1,572人 | 1,608人 | 1,747人 |
| | 介護予防訪問入浴介護 | | | | |
| | | 給付費 | 0千円 | 0千円 | 0千円 |
| | | 回数 | 0回 | 0回 | 0回 |
| | | 人数 | 0人 | 0人 | 0人 |
| | 介護予防訪問看護 | | | | |
| | | 給付費 | 5,207千円 | 5,207千円 | 6,996千円 |
| | | 回数 | 935回 | 935回 | 1,257回 |
| | | 人数 | 204人 | 204人 | 274人 |
| | 介護予防訪問リハビリテーション | | | | |
| | | 給付費 | 2,969千円 | 2,969千円 | 3,066千円 |
| | | 回数 | 1,056回 | 1,056回 | 1,091回 |
| | | 人数 | 108人 | 108人 | 112人 |
| | 介護予防居宅療養管理指導 | | | | |
| | | 給付費 | 381千円 | 381千円 | 393千円 |
| | | 人数 | 24人 | 24人 | 25人 |
| | 介護予防通所介護 | | | | |
| | | 給付費 | 51,805千円 | 52,295千円 | 56,728千円 |
| | | 人数 | 1,488人 | 1,500人 | 1,644人 |
| | 介護予防通所リハビリテーション | | | | |
| | | 給付費 | 22,253千円 | 23,131千円 | 23,052千円 |
| | | 人数 | 564人 | 588人 | 586人 |
| | 介護予防短期入所生活介護 | | | | |
| | | 給付費 | 451千円 | 451千円 | 465千円 |
| | | 日数 | 24日 | 24日 | 25日 |
| | | 人数 | 12人 | 12人 | 12人 |
| | 介護予防短期入所療養介護 | | | | |
| | | 給付費 | 0千円 | 0千円 | 0千円 |
| | | 日数 | 0日 | 0日 | 0日 |
| | | 人数 | 0人 | 0人 | 0人 |
| | 介護予防特定施設入居者生活介護 | | | | |
| | | 給付費 | 2,195千円 | 5,265千円 | 6,139千円 |
| | | 人数 | 24人 | 48人 | 48人 |
| | 介護予防福祉用具貸与 | | | | |
| | | 給付費 | 5,584千円 | 5,700千円 | 5,742千円 |
| | | 人数 | 1,200人 | 1,224人 | 1,232人 |
| | 特定介護予防福祉用具販売 | | | | |
| | | 給付費 | 1,444千円 | 1,444千円 | 1,497千円 |
| | | 人数 | 84人 | 84人 | 87人 |
| (2)地域密着型介護予防サービス | | | | | |
| | 介護予防認知症対応型通所介護 | | | | |
| | | 給付費 | 0千円 | 0千円 | 0千円 |
| | | 回数 | 0回 | 0回 | 0回 |
| | | 人数 | 0人 | 0人 | 0人 |
| | 介護予防小規模多機能型居宅介護 | | | | |
| | | 給付費 | 13,556千円 | 15,498千円 | 18,722千円 |
| | | 人数 | 216人 | 252人 | 300人 |
| | 介護予防認知症対応型共同生活介護 | | | | |
| | | 給付費 | 2,754千円 | 2,754千円 | 2,754千円 |
| | | 人数 | 12人 | 12人 | 12人 |
| (3)住宅改修 | | | | | |
| | | 給付費 | 8,905千円 | 8,905千円 | 9,235千円 |
| | | 人数 | 72人 | 72人 | 75人 |
| (4)介護予防支援 | | | | | |
| | | 給付費 | 18,163千円 | 18,369千円 | 18,606千円 |
| | | 人数 | 4,236人 | 4,284人 | 4,339人 |
| 介護予防サービスの総給付費 | | | 163,395千円 | 170,705千円 | 184,139千円 |

（２）標準給付費の見込み額

平成 24 年度から平成 26 年度までの標準給付費見込み額は、以下のとおりとなります。

| | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 合計 |
|---|---|---|---|---|
| 総給付費 | 4,592,643,463円 | 4,831,473,937円 | 5,172,471,270円 | 14,596,588,671円 |
| 特定入所者介護サービス費等給付額 | 135,000,000円 | 137,000,000円 | 139,000,000円 | 411,000,000円 |
| 高額介護サービス費等給付額 | 72,000,000円 | 74,000,000円 | 76,000,000円 | 222,000,000円 |
| 高額医療合算介護サービス費等給付額 | 6,500,000円 | 6,700,000円 | 6,900,000円 | 20,100,000円 |
| 算定対象審査支払手数料 | 4,235,000円 | 4,345,000円 | 4,455,000円 | 13,035,000円 |
| 審査支払手数料支払い件数 | 77,000件 | 79,000件 | 81,000件 | 237,000件 |
| 標準給付費見込額（A） | 4,810,378,463円 | 5,053,518,937円 | 5,398,826,270円 | 15,262,723,671円 |

（３）地域支援事業費見込み額

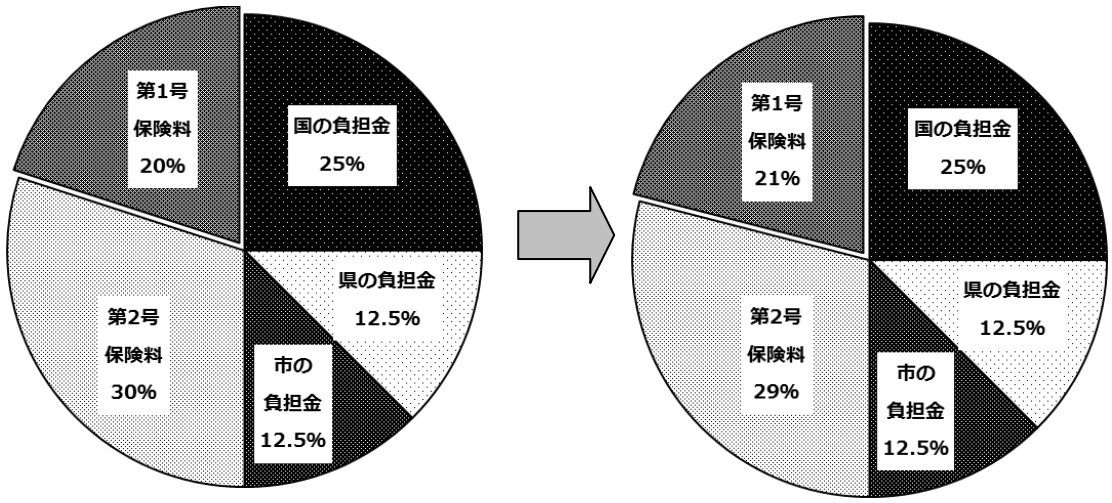
平成 24 年度から平成 26 年度までの地域支援事業費の見込み額は、標準給付費見込み額の約 2.1％で設定しました。

| | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 合計 |
|---|---|---|---|---|
| 地域支援事業費の見込み（B） | 101,017,947円 | 106,123,897円 | 113,375,351円 | 320,517,195円 |
| 保険給付見込み額に対する割合 | 2.1% | 2.1% | 2.1% | 2.1% |

（４）介護保険の財源構成

社会全体の年齢別人口の増減により、平成 24 年度から平成 26 年度までの第１号被保険者負担率が 20%⇒21%に、第２号被保険者負担率が 30%⇒29%に改正されました。

【第４期における介護保険の財源】　　【第５期における介護保険の財源】



（５）第１号被保険者負担分相当額

平成 24 年度から平成 26 年度までの標準給付費見込み額、地域支援事業費の合計額に対して、第１号被保険者の負担割合２１％を乗じた値が第１号被保険者負担分相当額となります。

**第１号被保険者負担分相当額（C）**
＝　（標準給付費見込み額（A）　＋　地域支援事業費（B））　×　２１％（第１号被保険者負担割合）

| | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 合計 |
|---|---|---|---|---|
| 第1号被保険者負担分相当額（C） | 1,031,393,246円 | 1,083,524,995円 | 1,157,562,340円 | 3,272,480,582円 |

（６）保険料収納必要額

平成 24 年度から平成 26 年度までの第５期計画期間に要する、保険料収納必要額は以下のとおりとなります。

**保険料収納必要額は**
＝　第１号被保険者負担分相当額（C）　＋　調整交付金相当額（Ａ×0.05）
－　調整交付金見込額（E）　－　準備基金取崩額（F）
－　財政安定化基金取崩による交付額（G）

| | |
|---|---|
| 第1号被保険者負担分相当額（C） | 3,272,480,582円 |
| 調整交付金相当額（D） | 763,136,184円 |
| 調整交付金見込額（E） | 569,299,000円 |
| 準備基金取崩額（F） | 180,000,000円 |
| 財政安定化基金取崩による交付額（G） | 37,081,821円 |

| | |
|---|---|
| 保険料収納必要額（C＋D－E－F－G） | 3,249,235,944円 |

※調整交付金相当額（D）と調整交付金見込額（E）の違いについて
国の負担割合２５％の内５％は、市町村間における財政力の差を調整するために、調整交付金での負担となっており、５％より多い市町村、少ない市町村があります。
本市では、調整交付金見込額（E）が 3.73％となっており、調整交付金相当額（D）より少ない交付となる見込みです。

※準備基金取崩額（F）について
平成 23 年度末の準備基金残高の見込額は、約 180,000,000 円となっています。
本計画期間においては、保険料の上昇を抑制することを目的に全額取崩しを行うこととします。

※財政安定化基金取崩による交付額（G）

財政安定化基金とは、国、県、市町村が１／３ずつ拠出していた県の基金のことで、平成２４年４月１日に施行（一部公布日施行）される「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」により、基金の取崩しを行い、介護保険料の軽減等に活用することとされました。

今回、県より示された本市への交付見込額は、37,081,821 円となっています。

（７）所得段階別加入者数見込み

平成 24 年度から平成 26 年度までの所得段階別加入者数の見込みは以下のとおりとなります。

| | | 所得段階別加入者数 | | | 基準額に対する割合 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | |
| 第1段階 | | 143人 | 148人 | 153人 | 0.50 |
| 第2段階 | | 2,738人 | 2,843人 | 2,937人 | 0.50 |
| 第3段階 | | 2,129人 | 2,211人 | 2,284人 | |
| | 公的年金等収入+合計所得金額≦120万円」見込み数 | 1,164人 | 1,209人 | 1,249人 | 0.70 |
| | 上記を除く見込み数 | 965人 | 1,002人 | 1,035人 | 0.75 |
| 第4段階 | | 6,977人 | 7,247人 | 7,485人 | |
| | 公的年金等収入+合計所得金額≦80万円」見込み数 | 3,799人 | 3,946人 | 4,076人 | 0.88 |
| | 上記を除く見込み数 | 3,178人 | 3,301人 | 3,409人 | 1.00 |
| 第5段階 | | 5,166人 | 5,365人 | 5,542人 | 1.25 |
| 第6段階（合計所得金額：190万円以上） | | 2,093人 | 2,173人 | 2,247人 | 1.50 |
| 第7段階（合計所得金額：400万円以上） | | 511人 | 531人 | 549人 | 1.75 |
| 計 | | 19,757人 | 20,518人 | 21,197人 | |

※保険料の所得段階については、保険者の判断で多段階設定ができることとなっています。平成 18 年度～20 年度においては、税制改正の影響に伴う保険料激変緩和措置が講じられ、平成 21 年度～23 年度においては、当該措置の終了により発生する負担増及びこれに準ずる所得層の負担を軽減するため、所得段階 4 段階のうち、「公的年金等収入額」と「合計所得金額」の合計が 80 万円以下の方の保険料率を引き下げる『弾力化』が保険者の判断で可能となり、本市におきましても負担割合を 0.83 とし、弾力化を行いました。

第５期介護保険料についての国の考え方としては、より安定的な介護保険制度の運営のためには、これまで以上にそれぞれの被保険者の方の負担能力に応じて保険料を賦課する必要があり、保険料負担段階の設定については、各保険者において被保険者の負担能力に応じたきめ細かい対応を行うことが求められています。

また、この考え方に合わせて新たな法改正が行われ、本計画期間より、新たに第３段階に該当する方のうち、「公的年金等収入額」と「合計所得金額」の合計が 120 万円以下の方についても、保険者の判断で『弾力化』を行うことが可能になるとともに、第６段階の基準所得金額が「２００万円以上」から「１９０万円以上」に変更されました。

本市における第５期介護保険料については、低所得者対策の一環として第３段階の弾力化を行うこととし、負担割合を 0.7 にするとともに、第４段階の弾力化についても引き続き実施しますが、各段階の保険料の上昇幅等を鑑みて負担割合を 0.88 に変更します。

また、低所得者の保険料軽減と、負担能力に応じた保険料賦課の観点から、新たに第 7 段階を設けることとし､合計所得金額 400 万円以上の方の負担割合を 1.75 に設定します。

### (８)所得段階別加入割合補正後被保険者数

平成 24 年度から平成 26 年度までの所得段階別加入者数を用いて算出された､「所得段階別加入割合補正後被保険者数」は以下のとおりとなります。

| | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 合計 |
|---|---|---|---|---|
| 所得段階別加入割合補正後被保険者数 | 19,991人 | 20,762人 | 21,450人 | 62,203人 |

### (９)保険料基準額の算定

介護保険料基準額の見込みは以下のとおりとなります。

**保険料基準額は**

＝　保険料収納必要額　÷　予定保険料収納率（99.0%）
÷　所得段階別加入割合補正後被保険者数（62,203 人）
÷　12 か月

**介護保険料基準額（月額）　＝４，４００円**

※１円単位を切り上げ

（１０）第５期計画期間における介護保険料

| 所得段階 | | 介護保険料（月額） | 対象者の内容 |
|---|---|---|---|
| 第１段階 | 0.50 | 2,200 円 | 生活保護受給者、市民税世帯非課税で老齢福祉年金受給者 |
| 第２段階 | 0.50 | 2,200 円 | 市民税世帯非課税<br>公的年金等収入額＋合計所得金額≦80 万円 |
| 第３段階 | 0.70 | 3,080 円 | 市民税世帯非課税<br>公的年金等収入額＋合計所得金額≦120 万円 |
| | 0.75 | 3,300 円 | 市民税世帯非課税（上記以外の方） |
| 第４段階 | 0.88 | 3,872 円 | 本人が市民税非課税で世帯員に市民税課税者がいる方<br>公的年金等収入額＋合計所得金額≦80 万円 |
| | 1.00 | 4,400 円（基準額） | 本人が市民税非課税で世帯員に市民税課税者がいる方（上記以外の方） |
| 第５段階 | 1.25 | 5,500 円 | 本人が市民税課税<br>（合計所得金額 190 万円未満） |
| 第６段階 | 1.50 | 6,600 円 | 本人が市民税課税<br>（合計所得金額 190 万円以上 400 万円未満） |
| 第７段階 | 1.75 | 7,700 円 | 本人が市民税課税<br>（合計所得金額 400 万円以上） |

# 第６章

# 推進体制の確立

# 第６章 推進体制の確立

## １ 推進体制の整備

### （１)庁内連携

高齢者施策は、福祉、保健、医療、教育、まちづくり、防災など広範囲にわたっています。その理念を具体化し、施策を展開していくためには行政全般にわたり取り組む体制を強化し、関係機関との連携強化に努めます。

### （２)関連団体、事業者等との連携

地域福祉の推進を図ることを目的として設立された社会福祉協議会や医師会、歯科医師会、民生委員・児童委員協議会、栄養委員、老人クラブ連合会など保健・福祉・介護等に関わる各種団体等との連携を一層強化するとともに、高齢者を支援する各種ボランティア団体の育成に努め、地域に密着したきめ細やかな質の高い活動ができる環境づくりに取り組みます。

また、介護サービスや市が委託するその他の高齢者福祉サービスの提供者として、重要な役割を担っている民間事業者との連携を図るとともに、サービスの質の向上や効率的なサービス提供、利用者のニーズ把握や苦情対応、情報提供等について、適切な対応が図られるよう体制の整備に努めます。

### （３)行財政基盤

長期にわたる景気低迷により自治体を取り巻く財政環境は、極めて厳しい状況にあります。

このような状況の中で、地方分権の進展や介護保険の推進など、新たな行政課題への対応をはじめ、在宅福祉サービスを中心とした福祉施策を更に推進するために、社会経済状況の変化に対応した諸施策への転換や効率的な行財政運営を進め、財政基盤を確立することが重要となります。したがって、今後は、更に効率的な行財政運営に努めるとともに、国や県の福祉施策の動向を注視しながら、福祉サービスの利用と負担の適正化や施策の見直しを図ります。

## 2 計画の進行管理と評価

計画を着実に進行するためには、進行管理体制を確立することが必要であり、次のように進行管理を行います。

①計画の進捗管理については、高年福祉課が事務局となり、計画の進捗状況の評価・点検を行います。

②関係各課で事業実施の管理を行い、サービス利用の状況や財政の状況などを定期的に確認し、進捗状況を把握できるようにします。

③事業の質的な評価を行っていけるよう、相談や苦情等をはじめ、市民・団体・事業者の意見・要望・評価など質的なデータの収集・整理に努めます。

④３年ごとの見直しの時点では、アンケート調査を実施し、市民や高齢者団体などを含め関係分野から意見を聴取し、幅広い視点からの評価を行います。

# 第７章

## 資料編

# 第７章 資料編

## １ 用語解説

### ■あ行

**一次予防事業**

地域支援事業の一部として行われる介護予防事業で、全ての高齢者（元気な高齢者）を対象にした、生活機能の維持または向上を図るための事業。

**インフォーマルサービス**

公的機関や専門職による制度に基づくサービスや支援（フォーマルサービス）以外のもので、具体的には、近隣、地域社会、ボランティア、非営利団体（NPO）などの制度に基づかない援助活動。

### ■か行

**介護給付**

介護保険による要介護者（要介護１～要介護５）に対する保険給付をいう。

**介護給付費準備基金**

第４期までの介護保険事業計画期間における第１号被保険者（65 歳以上）の保険料の剰余金をいう。準備基金は、次期以降の第１号被保険者の保険料の高騰を避けるためや、計画より給付費が上回り保険料不足に陥った時のために取り崩す性質のもの。

**介護福祉士**

身体上または精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者に、専門的知識及び技術をもって入浴、排泄、食事その他の介護を行い、また家族介護者等の介護に関する相談に応ずることを業とする者をいう。

**介護保険施設**

介護保険法による施設サービスを行う施設の総称で、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設（老人保健施設）、介護療養型医療施設（療養病床等）の３種類がある。

**介護予防**

高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぐこと、また要介護状態になっても状態がそれ以上に悪化しないようにすることによって、高齢者が自立した生活を送れるようにすること。

**介護予防支援**

居宅要支援者が介護予防サービス等の適切な利用等をすることができるよう、地域包括支援センターの職員が、利用する介護予防サービス等の種類及び内容、担当者等を定めた計画（介護予防ケアプラン）を作成するとともに、介護予防サービス等の提供が確保されるよう、介護予防サービス事業者等との連絡調整等を行うこと。

**介護療養型医療施設**

長期にわたり療養を必要とする患者を収容する病院や診療所の病床をいう。一般の病床に比べて、機能訓練室などが備えられ、介護職員の配置に重点が置かれているなど、長期療養にふさわしい看護・介護体制や療養環境を備えている。

**介護老人福祉施設**

身体上または精神上著しい障害があるために常時介護を必要とする寝たきり高齢者等で、居宅において適切な介護を受けることが困難な方が入所することができる施設。

**介護老人保健施設**

治療を目的とした病院と家庭に代わって居宅要介護者等の介護を行う福祉施設の中間施設で、看護・介護やリハビリテーションを中心とする医療ケアと日常生活サービスを併せて提供する施設。

**キャラバン・メイト**

認知症サポーター養成講座の講師役を務める人。キャラバン・メイトになるためには所定のキャラバン・メイト研修を受講し登録をする必要がある。

**居宅サービス**

居宅要介護者等に対してのサービスで、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与及び福祉用具販売の 12 種類をいう。

**居宅介護支援（ケアマネジメント）**

日常生活が困難な状態になり援助を必要とする利用者に対し、一人ひとりのニーズに沿った最適なサービスを提供できるよう、地域で利用できる様々な資源（保健・医療・福祉サービス）を最大限に活用して組み合わせ、調整するとともに、居宅サービス計画（ケアプラン）の作成、事業者などとの連絡調整等の支援を行うこと。

**居宅療養管理指導**

居宅要介護者等について、病院、診療所または薬局の医師、歯科医師、薬剤師等により行われる療法上の管理及び指導を行うもの。

**ケアプラン（介護サービス計画）**

介護サービスの利用者である居宅要介護者等やその家族の希望に添った介護サービスを適切に利用できるように、本人や家族の心身の状況や生活の環境などに配慮し、利用する介護サービスの種類や内容を定めた介護サービスの利用計画。

**ケアマネジャー（介護支援専門員）**

介護を受ける居宅要介護者等本人やその家族からの相談に応じ、心身の状況や生活の環境などに応じたケアプランを作成し、適切な居宅サービスや施設サービスを利用できるように、市町村ならびに特別区や居宅サービス事業者、介護保険施設などとの連絡や調整を行う者。都道府県が実施する試験に合格したのち、実務研修を修めることで資格を得る専門職。

**権利擁護**

自己の権利や援助のニーズを表明することが困難な寝たきりの高齢者や認知症の高齢者、障害者等に代わって、援助者が代理としてその権利やニーズの獲得を行うこと。

## ■さ行

**サービス付き高齢者向け住宅**

高齢者の居住の安定を確保することを目的として、バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携し高齢者を支援するサービスを提供する住宅。

**在宅介護支援センター**

老人福祉法第 20 条の７の２に定められた「老人介護支援センター」のことで、地域の高齢者やその家族などの相談に応じ、必要な助言を行うとともに、各種の保健・福祉サービスが総合的に受けられるように、関係機関との連絡調整を行う施設。

**サテライト型小規模多機能型居宅介護**

小規模多機能型居宅介護のサテライト型で、運営の本体となる事業所から車で概ね 20 分以内の近距離の設置されるもの。従来の小規模多機能型居宅介護と同様に、通い・泊まり・訪問機能を備え、登録定員が 18 人まで、通いの定員は 12 人まで、泊まりの定員は６人までのサービス。

**市民後見人**

弁護士や司法書士など、職業として関わるのではなく、社会貢献への意欲や倫理観が高い一般市民の中から、成年後見に関する一定の知識を身に付けた者で、家庭裁判所から後見人等として選任を受けた者。

**社会福祉協議会**

社会福祉法に基づく社会福祉法人の１つ。一定の地域社会において住民が主体となり、社会福祉、保健衛生その他生活の改善向上に関連のある公私関係者の参加、協力を得て、地域の実情に応じ住民の福祉を増進することを目的とする民間の自主的組織。具体的な活動内容は、生活福祉資金の貸付け、心配ごと相談、老人クラブの育成援助、心身障害者援助、ボランティア活動の育成援助、共同募金への協力等である。

**社会福祉士**

身体上若しくは精神上の障害があること、または環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行うことを業とする者をいう。

**住宅改修**

居宅要介護者等の居宅での生活を継続できるよう、住宅を改修する場合にその改修費用の一部を支給するもの。

**小規模多機能型居宅介護**

地域密着型サービスの類型の１つであり、「通い」を中心として、居宅要介護者等の様態や希望に応じて随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせて提供するサービス。

**生活習慣病**

心疾患、脳血管疾患、がん、歯周疾患、骨粗鬆症等の食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣がその発症、進行に関与する疾患群。

**生活機能評価**

日々の生活を維持するために必要な心身の機能が低下していないかをチェックすること。

**成年後見制度**

精神上の障害などにより判断能力が不十分である人に代わり、契約の締結等を行う代理人などを選任したり、本人が誤った判断に基づいて契約を締結した場合にそれを取り消す等により、これらの人を不利益から守る制度。法定後見と任意後見がある。

## ■た行

**第１号被保険者・第２号被保険者**

市町村が行う介護保険の被保険者であり、第 1 号被保険者は、市町村の区域内に住所を有する 65 歳以上の者で、第 2 号被保険者は、市町村の区域内に住所を有する 40 歳以上 65 歳未満の医療保険加入者。

**短期入所生活介護（ショートステイ）**

居宅サービスの１つで、利用者の心身の状況や、介護をしている家族の病気などにより、一時的に在宅での介護が受けられなくなった在宅の要介護者等が、介護老人福祉施設や老人短期入所施設などに短期入所し、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活の世話や機能訓練を受けるサービス。

**短期入所療養介護（ショートステイ）**

居宅サービスの１つで、病状は安定期にあるが利用者の心身の状況により、一時的に入所の必要がある医療的な看護や介護が必要な在宅の要介護者等が、介護老人保健施設、介護療養型医療施設その他療養型病床群を有する病院又は診療所に短期入所し、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練、その他必要な医療と日常生活上の世話などを受けるサービス。

**地域ケア会議**

日常生活圏域内の高齢者に関する情報交換や支援について検討を行うための会議。

**地域支援事業**

介護給付・予防給付とは別に、介護保険の被保険者が要介護状態になることを予防（介護予防）し、要介護状態等になった場合も住み慣れた地域でできるだけ自立した生活が送れるように実施する事業で、①介護予防事業　②包括的支援事業　③任意事業から構成される事業。

**地域医療連携室**

医療機関内に設置され、各種相談業務、紹介患者受け入れのための病床管理の支援・退院調整（在宅支援含む）、地域の医療機関・介護保険施設・保健福祉担当者等との密な連携の窓口としての業務を行う機関。

**地域包括ケアシステム**

概ね 30 分以内に駆けつけられる圏域で、個々人のニーズに応じて、介護、予防、医療、生活支援、住まいの等の様々なサービスが適切に提供できるような地域体制。

**地域包括ケア会議**

市全体の地域包括ケアにかかる課題の検討及び情報交換を行うとともに、関係機関の連携を強化することを目的とした会議。

**地域包括支援センター**

平成 18 年度からの介護保険制度の改正で創設され、介護予防ケアマネジメント、高齢者の総合相談・支援、包括的・継続的マネジメントを担う中核機関。地域包括支援センターには、保健師・経験のある看護師、社会福祉士、主任ケアマネジャー等が配置されている。

**地域密着型サービス**

高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた自宅・地域で生活を継続できるように提供されるサービスで、原則、利用は市民に限られる。サービスの種類は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護（※介護予防も設定）、小規模多機能型居宅介護（※）、認知症対応型共同生活介護（※）、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、複合型サービスの８種類をいう。

**地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護**

定員が 29 名以下の小規模な介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）で、原則として施設が所在する市町村に居住する要介護者を対象として、その施設内において、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練、健康管理等を行うサービス。

**地域密着型特定施設入居者生活介護**

定員が 29 名以下の特定施設（有料老人ホーム、軽費老人ホーム等）で、原則として施設が所在する市町村に居住する者を対象として、その特定施設内において、介護サービス計画に基づいて行なわれる入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上又は療養上の世話、機能訓練を行うサービス。

**通所介護（デイサービス）**

居宅サービスの１つで、在宅の要介護者等が日帰りで老人デイサービスセンターなどに通い、入浴や食事の提供とその介護など日常生活上の世話や、健康状態の確認、日常動作訓練、機能訓練、レクリエーション活動などを受けるサービス。

**通所リハビリテーション（デイケア）**

居宅サービスの１つで、病状が安定期にあり、一定のリハビリテーションが必要な要介護者等が、介護老人保健施設、病院、診療所などに通って、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションを受けるサービス。

**定期巡回・随時対応型訪問介護看護**

平成 24 年度から新たに創設された地域密着型サービスで、重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、24 時間対応で訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービス。

**特定健康診査**

平成 20 年 4 月からスタートした、40 歳から 74 歳までの各医療保険制度の被保険者、被扶養者を対象とした、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健診。

**特定施設入居者生活介護**

居宅サービスの１つで、特定施設（有料老人ホーム、軽費老人ホーム等）に入居している要介護者に対して、その特定施設内において、介護サービス計画に基づいて行われる入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上又は療養上の世話、機能訓練を行うサービス。

**特定福祉用具販売**

福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排泄のための用具を購入する費用を支給し、援助を行うサービス。

## ■な行

**西播磨認知症疾患医療センター**

認知症患者とその家族が住み慣れた地域で安心して生活ができるための支援の一つとして、都道府県や政令指定都市が指定する病院に設置するもので、西播磨圏域では「兵庫県立リハビリテーション西播磨病院」に設置。認知症疾患における鑑別診断、地域における医療機関等の紹介、問題行動への対応についての相談の受付などを行う専門医療機関。

**日常生活圏域**

高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら生活を継続できるように、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状況などを総合的に勘案し、地域の特性に応じて市町村内を区分したもの。本市では、中学校区を日常生活圏域としている。

**日常生活圏域ニーズ調査**

平成 24 年度からの第５期介護保険事業計画策定において、国が示した地域課題を分析するための高齢者の生活課題に関する調査手法で、結果分析等により地域の課題の内容および量的な状況を明らかにする調査。

**二次予防事業**

地域支援事業の一部として行われる介護予防事業で、要介護状態・要支援状態にはないが、そのおそれがあると考えられる 65 歳以上のものを対象として実施する事業。

**認知症**

脳全般に何らかの軽度・広範な障がい（外傷、脳血行障害、脳細胞の萎縮などの様々な要因）が加わり、そのために自発性、判断力、意欲などが低下し、社会活動や家庭生活に支障がある状態。

**認知症サポーター**

認知症サポーター養成講座を受けた人で、認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者。

**認知症サポート医**

認知症の人の診療に習熟し，かかりつけ医への助言その他の支援を行い，専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる医師。

**認知症対応型共同生活介護（グループホーム）**

比較的安定状態にある認知症の要介護者等が少人数で共同生活を送る住居において、家庭的な環境の下で、入浴、排泄、食事などの介護などの日常生活の世話や機能訓練を行うもの。

**認知症対応型通所介護**

原則として、施設が所在する市町村に居住する認知症の高齢者を対象とした、デイサービスセンターなどに通い、入浴・排せつ・食事などの介護など日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービス。

**認知症地域支援推進員**

認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続できるよう、市町村において認知症疾患医療センターや医療機関、介護サービス及び地域の支援機関をつなぐコーディネーターとしての役割を担う者。

## ■は行

**複合型サービス**

平成 24 年度から新たに創設された地域密着型サービスで、小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービス。

**福祉用具貸与**

居宅サービスの１つで、居宅要介護者等に対し特殊寝台等の日常生活の便宜を図る用具や機能訓練のための用具を貸与するサービス。

**訪問介護（ホームヘルプサービス）**

居宅サービスの１つで、ホームヘルパー等が、要介護者等の居宅を訪問し、入浴、排泄、食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談等、必要な日常生活上の世話を行うサービス。居宅には、軽費老人ホーム、ケアハウス（介護利用型軽費老人ホーム）、有料老人ホームも含まれる。

**訪問看護**

居宅サービスの１つで、訪問看護ステーションや、病院、診療所の看護師、准看護師、保健師、理学療法士、作業療法士等が、病状が安定期にあり、訪問看護が必要と主治医が認めた要介護者等の居宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービス。

**訪問入浴介護**

居宅サービスの１つで、看護職員と介護職員が、要介護者等の居宅を訪問し、入浴の介護を行うサービス。

**訪問リハビリテーション**

居宅サービスの１つで、病院、診療所の理学療法士、作業療法士が居宅を訪問して、病状が安定期にあり、一定のリハビリテーションが必要な要介護者等に、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションを行うサービス。

## ■ま行

**民生委員**

市町村の区域ごとに設置され、一人暮らしの高齢者や障がい者などの訪問、相談などの支援を行う者。児童委員を兼務する。

## ■や行

**夜間対応型訪問介護**

地域密着型サービスの類型の１つであり、夜間の定期的巡回と通報に基づき随時対応する訪問介護を組み合わせて提供するサービス。

**要援護高齢者**

寝たきり高齢者、介護を要する認知症高齢者又は疾病等により身体が虚弱な高齢者であって、日常生活を営むのに支障がある者。 要介護高齢者と虚弱高齢者の総称。

**要介護者**

身体上又は精神上の障害があるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部又は一部について、常時介護を要すると見込まれる状態で、介護給付の対象者。具体的には、要介護状態にある 65 歳以上の者、②要介護状態にある 40 歳以上 65 歳未満の者で、特定疾病によって身体上か精神上の障害を持つ人。

**要支援・要介護認定**

介護保険の被保険者を要支援又は要介護と認定すること。認定申請をした被保険者に対する認定調査及び主治医意見書により、介護保険認定審査会が審査判定し、市町村が認定する。認定区分は「要支援１・２」、「要介護１～５」の７段階に区分される。

**要支援者**

　要介護状態とは認められないが、要介護状態となる可能性があり、身支度や家事など日常生活に支援が必要な状態で、介護保険制度において、予防給付の対象者。

**予防給付**

　介護保険による要支援者（要支援１、要支援２）に対する保険給付をいう。

## ２ 策定委員会設置要綱

たつの市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置要綱

（設置）
第１条　たつの市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の策定を行うため、たつの市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（組織）
第２条　委員会は、別表に掲げる職にある者をもって組織し、市長が委嘱し、又は任命する。

（委員長及び副委員長）
第３条　委員会に委員長及び副委員長を置く。
２　委員長及び副委員長は、委員のうちから互選する。
３　委員長は、委員会を代表し、会務を統括する。
４　副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

（任期）
第４条　委員の任期は、平成２４年３月３１日までとする。

（会議）
第５条　委員会は、委員長が招集し、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。
２　会議の議長は、委員長がこれに当たり、議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

（関係者の出席）
第６条　委員長は、委員会の協議に当たって、関係団体、有識者から意見を聴する必要があると認める場合は、当該関係者の出席を求めることができる。

（庶務）
第７条　委員会の庶務は、高年福祉担当課において処理する。

（補則）
第８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、委員会が定める。

附　則
１　この要綱は、平成２３年４月１１日から施行する。
２　この要綱は、平成２４年３月３１日限り、その効力を失う。

## ３ 策定委員会委員名簿

別表（第２条関係）

たつの市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会　委員名簿

（敬称略）

| 選出区分 | | 所　属　団　体 | 備　　考 |
|---|---|---|---|
| 医療関係 | 井上　喜通（いのうえ　よしみち） | たつの市・揖保郡医師会代表 | 委員長 |
| | 田渕　慶彦（たぶち　よしひこ） | たつの市・揖保郡医師会代表 | |
| | 松本　明彦（まつもと　あきひこ） | 揖龍歯科医師会代表 | |
| 保健・福祉関係 | 小南　克市（こみなみ　かついち） | 兵庫県龍野健康福祉事務所<br>主幹兼監査指導課長 | |
| | 丸山　　勇（まるやま　いさむ） | たつの市社会福祉協議会代表 | |
| | 武中　佐恵子（たけなか　さえこ） | たつの市民生委員児童委員連合会代表 | |
| | 望月　裕美（もちづき　ひろみ） | 兵庫県介護支援専門員協会たつの支部代表 | |
| | 岡本　芳子（おかもと　よしこ） | たつの市ボランティア連絡会代表 | |
| | 浦上　昭子（うらがみ　あきこ） | たつの市いずみ会代表 | |
| 被保険者関係 | 徳永　耕造（とくなが　こうぞう） | たつの市連合自治会代表 | 副委員長 |
| | 岸本　泰子（きしもと　やすこ） | たつの市連合婦人会代表 | |
| | 高島　輝美（たかしま　てるみ） | たつの市老人クラブ連合会代表 | |
| | 山田　壽秀（やまだ　としひで） | 公募による被保険者代表 | |
| | 丸尾　とし子（まるお　とし子） | 〃 | |
| | 楠木　伸榮（くすのき　のぶえ） | 〃 | |
| | 松本　由賀里（まつもと　ゆかり） | 〃 | |
| 議会関係 | 赤木　和雄（あかぎ　かずお） | 生活福祉常任委員会代表 | |
| 行政関係 | 三里　　勉（みさと　つとむ） | たつの市健康福祉部長 | |

# 第５期たつの市

# 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画

（平成 ２４年度～平成 ２６年度）

発行年：平成２４年３月
発　行：たつの市
〒679-4192
兵庫県たつの市龍野町富永 1005 番地 1

ＴＥＬ　０７９１－６４－３１５５
ＦＡＸ　０７９１－６３－０８６３
ＵＲＬ　http://www.city.tatsuno.lg.jp/