

二本松市  
第六次高齢者福祉計画  
第五期介護保険事業計画  
(素案)

平成24年1月

二本松市

# 目 次

## 総 論

第1章 計画の策定にあたって.....	3
第1節 計画策定にあたって.....	3
第2節 計画の性格（法的位置付け）.....	4
第3節 計画の期間.....	4
第4節 計画策定の体制.....	4
第5節 計画の進行管理・点検.....	5
第2章 介護保険事業と高齢者施策の新たな方向.....	6
第1節 介護保険法の一部改正による整備等の方向.....	6
第2節 市として検討すべき整備等の方向.....	7
第3章 計画の基本理念.....	11
第1節 基本理念.....	11
第2節 基本目標.....	11
第3節 日常生活圏域.....	13
第4節 施策の体系.....	18
第4章 高齢者と要支援・要介護認定者の現状.....	23
第1節 人口と高齢者の現状.....	23
第2節 要支援・要介護認定者の現状.....	24
第3節 介護保険事業の実施状況.....	27
第4節 給付費の状況.....	30
第5節 給付費の第四期計画の検証.....	32
第6節 要支援・要介護度の維持率.....	35
第7節 日常生活圏域ニーズ調査.....	37

## 各 論

第5章 高齢者数、要支援・要介護認定者と介護保険事業の見通し.....	47
第1節 高齢者人口.....	47
第2節 要支援・要介護認定者の推計.....	49
第3節 介護予防給付と介護給付.....	50
第4節 介護保険事業の利用の見通し.....	50
第6章 施策の展開.....	68
第1節 地域全体で高齢者を見守るまちづくり.....	68
第2節 高齢者の生活向上を支えるまちづくり.....	76
第3節 高齢者が地域の中で多様な活動を展開できるまちづくり.....	87

第4節	介護保険事業の充実による安心の体制づくり	91
第7章	計画の推進	94
第1節	推進体制の整備	94
第2節	人材の育成	94
第3節	関係行政機関との連携	95
第4節	計画の達成状況の点検及び評価	96





# 総論



# 第1章 計画の策定にあたって

## 第1節 計画策定にあたって

わが国においては急速に高齢化が進み、介護を必要とする高齢者が増えつつあります。介護保険制度は、年金：医療：福祉の比率を5：4：1から5：3：2に転換し、医療費の増加を抑え、負担を福祉事業で分担するという方針のもと、「社会全体で高齢者等の介護を支えるしくみ」として、さらには保健・医療・福祉の連携を基本に、高齢者が住み慣れた地域において「元気でいきいき」と暮らせることを目的として、平成12年4月から実施されました。以後、11年を経過してまいりましたが、この間、地域密着型事業の整備や要支援認定の細分化、地域包括支援センターの設置、日常生活圏域の設定など、大きな制度の見直しを経ながら施設面、制度面での改善が図られ、市民生活になくはならない基本的な制度として定着してきました。

本市においても、適切な制度運営のために3ヶ年を1期とする介護保険事業計画を4期にわたり策定し、制度の安定的運用に努めてまいりました。

今回、第五期介護保険事業計画の策定にあたっては、「医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく、有機的かつ一体的に提供する」ことを目指して介護保険法が改正されたことから、これに示される新しい方針に基づいて事業展開を図る必要があります。その中でも特に、介護が必要な高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられることを大きな目標とする「地域包括ケアシステム」の構築が課題となっています。

また、団塊の世代がいよいよ高齢期を迎えることとなり、高齢者自身や高齢者に対する考え方も大きく変化していくことが予想されます。

第五期計画は、中期的視点から第三期の「地域包括ケア」の考え方を継承した最後の計画として位置付けられることから、介護予防重視や地域密着型サービスの導入、地域包括支援センターの創設などの第三期の基本的考え方を継承した仕上げの計画とする必要があります。

こうした国の動向を踏まえるとともに、本市の地域特性を十分考慮して、平成24年度からの3ヶ年を計画期間とする『二本松市第六次高齢者福祉計画・第五期介護保険事業計画』を策定し、効果などを確認しながら、高齢者が安心して暮らせるよう、さらに事業の推進を図っていきます。

## 第2節 計画の性格（法的位置付け）

『二本松市第六次高齢者福祉計画・第五期介護保険事業計画』は、介護保険法第117条に定める「介護保険事業計画」を基本として、これを補完する老人福祉法第20条の8に定める「老人福祉計画」を、内容の調整等を図りながら一体的に策定するものであり、本市における高齢者福祉施策の総合的指針として位置付けられるものです。

さらに、上位計画である「二本松市長期総合計画」を踏まえるとともに、「二本松市健康増進計画」や「国民健康保険 特定健康診査等実施計画」、「二本松市障がい者福祉計画」等の保健・医療・福祉に関わる諸計画との整合を図り、高齢者施策を具体化する計画とします。

## 第3節 計画の期間

### 1 計画策定の時期

本計画は、第五期介護保険事業計画が平成24年度から実施されることから、平成23年度に策定します。

### 2 計画の期間

二本松市第六次高齢者福祉計画・第五期介護保険事業計画は、平成24年度から平成26年度までの3ヶ年を計画期間とします。なお、本計画は平成26年度に見直しを行い、平成27年度から平成29年度までの次期計画を策定する予定です。

## 第4節 計画策定の体制

### 1 日常生活圏域ニーズ把握の実施

「地域包括ケア」の推進を目的として、地域やその地域に居住する高齢者の課題を的確に把握するため、平成22年度に、国が示した「日常生活圏域ニーズ調査」を実施し、要支援・要介護者を含む高齢者等の実態と市民ニーズの把握に努め、計画策定の資料とします。

### 2 二本松市高齢者福祉計画等策定委員会

計画の策定、実施にあたっては、市民と行政が一体となった連携・協働が極めて重要であることから、計画策定過程における市民参加を積極的に推進するため、各分野の代表などで構成される「二本松市高齢者福祉計画等策定委員会」において協議を行います。

3 意見公募（パブリック・コメント手続）の実施

計画の策定にあたり、計画の素案を市のホームページへ掲載、市役所本庁、各支所での閲覧等により公開して広く市民からの意見を募集し、よりよい計画の策定に努めます。

第5節 計画の進行管理・点検

本計画の円滑で確実な実施を図るため、関係機関との連携に努めるとともに、「二本松市介護保険・地域包括支援センター運営協議会」において計画の実施・進捗状況の点検及び評価を行っていくこととします。

## 第2章 介護保険事業と高齢者施策の新たな方向

### 第1節 介護保険法の一部改正による整備等の方向

第五期計画策定にあたり、国においては、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく、有機的かつ一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の実現を目指して、介護保険法等の一部改正を行いました。主な改正点をまとめると以下のとおりとなっています。

- 1 医療と介護の連携の強化等
  - (1) 医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援(地域包括ケア)を推進。
  - (2) 日常生活圏域ごとに地域ニーズや課題の把握を踏まえた介護保険事業計画を策定。
  - (3) 単身・重度の要介護者等に対応できるよう、24時間対応の定期巡回・随時対応型サービスや複合型サービスを創設。
  - (4) 保険者の判断による予防給付と生活支援サービスの総合的な実施を可能とする。
  - (5) 介護療養病床の廃止期限(平成24年3月末)を猶予。(新たな指定は行わない。)
- 2 介護人材の確保とサービスの質の向上
  - (1) 介護福祉士や一定の教育を受けた介護職員等によるたんの吸引等の実施を可能とする。
  - (2) 介護福祉士の資格取得方法の見直し(平成24年4月実施予定)を延期。
  - (3) 介護事業所における労働法規の遵守を徹底、事業所指定の欠格要件及び取消要件に労働基準法等違反者を追加。
  - (4) 公表前の調査実施の義務付け廃止など介護サービス情報公表制度の見直しを実施。
- 3 高齢者の住まいの整備等

有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護規定を追加。  
厚生労働省と国土交通省の連携によるサービス付き高齢者向け住宅の供給を促進(高齢者住まい法の改正)

## 4 認知症対策の推進

- (1) 市民後見人の養成、登録、家庭裁判所への推薦など、市町村における高齢者の権利擁護を推進。
- (2) 市町村の介護保険事業計画において地域の実情に応じた認知症支援策を盛り込む。

## 5 保険者による主体的な取組の推進

- (1) 介護保険事業計画と医療サービス、住まいに関する計画との調和を確保。
- (2) 地域密着型サービスについて、公募・選考による指定を可能とする。

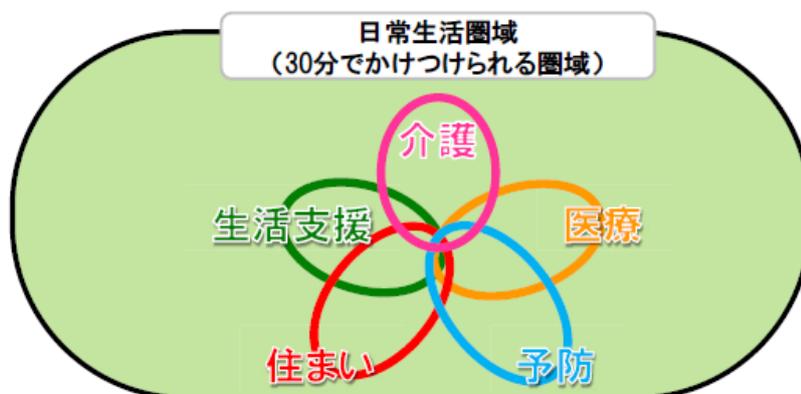
## 6 保険料の上昇の緩和

見込みを上回る給付費増や保険料収納不足により、市町村の介護保険特別会計に赤字が出ることとなった場合に、市町村に対して資金の交付・貸付を行うため、国、都道府県、市町村が3分の1ずつを負担して積み上げた財政安定化基金を、第5期事業の展開にあたり、保険料の上昇が見込まれることから、各都道府県で取り崩し、介護保険料の軽減等に活用する。

## 第2節 市として検討すべき整備等の方向

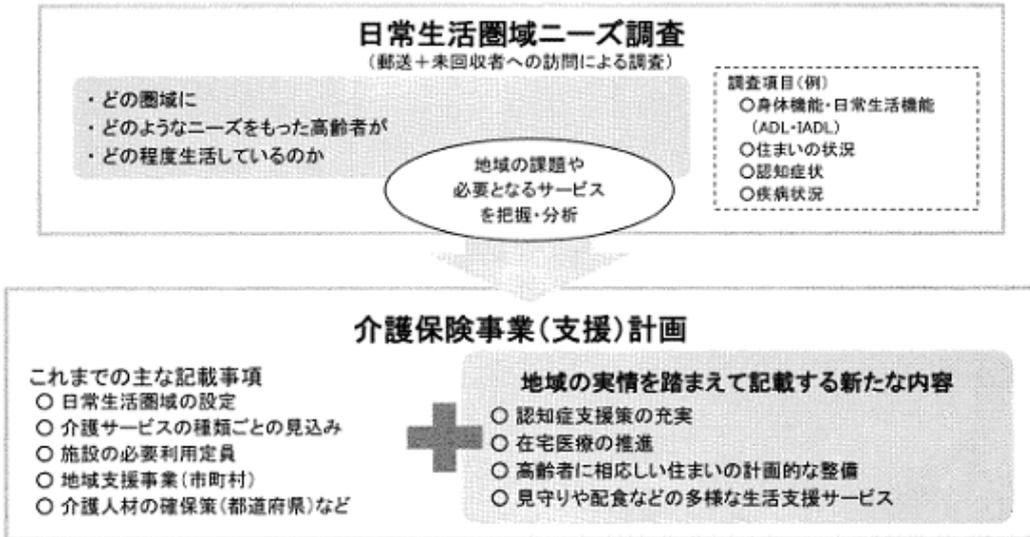
## 1 市町村地域包括ケア推進事業

今回の介護保険法改正の目玉ともいえるべき大きな改正点です。医療との連携強化、介護サービスの充実強化、介護予防の推進、見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護などを一体的かつ効率的に行い、住民サービスの向上を図るため、地域包括支援センター機能の充実や生活支援サポーター養成事業の実施などが課題となります。



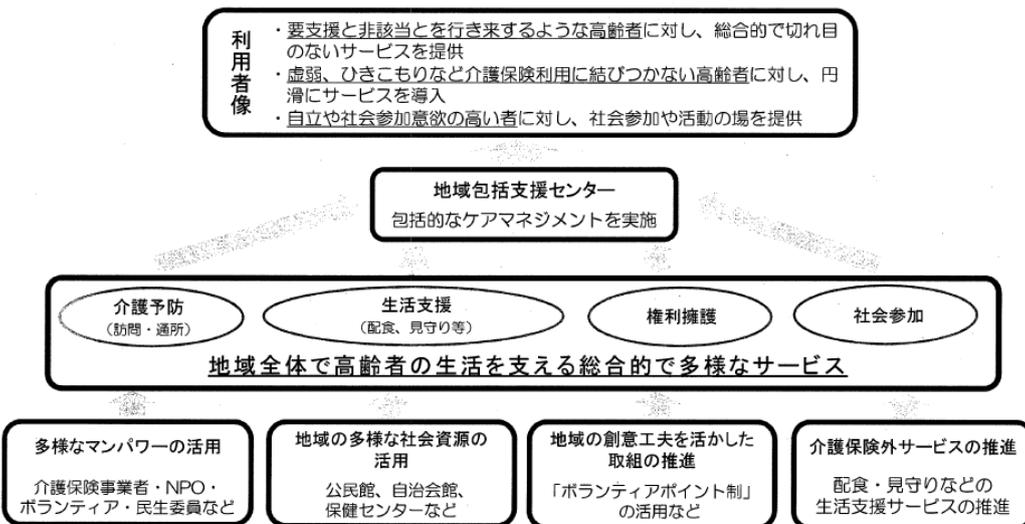
## 2 介護保険事業（支援）計画の策定

地域包括ケアの実現を目指すために、日常生活圏域における地域の課題・ニーズを的確に把握するため、国から示されたアンケート調査を実施することとなっています。本市では既に平成 23 年 2 月にこの調査を実施しており、その結果を踏まえて介護保険事業計画を策定しています。



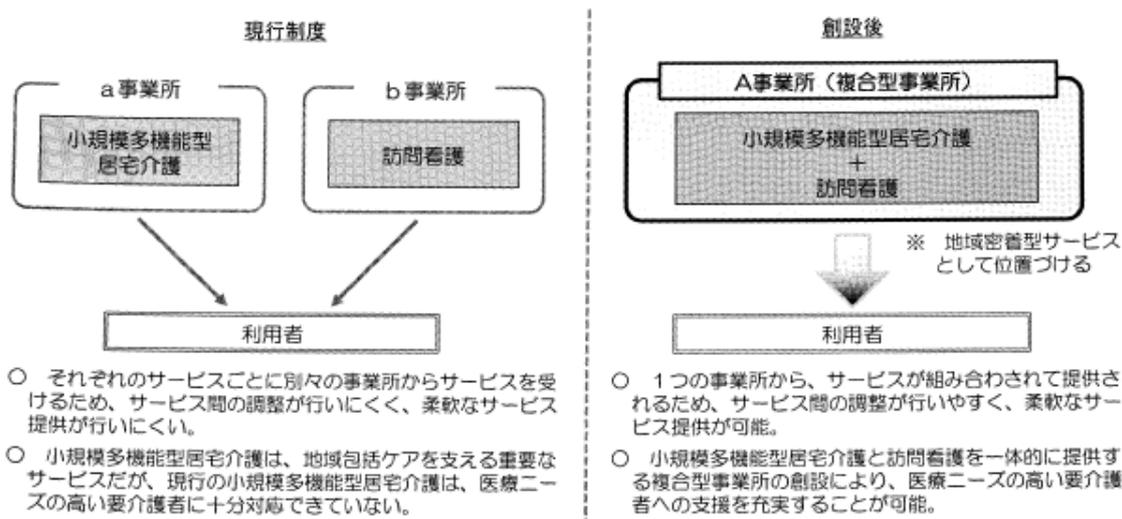
## 3 介護予防・日常生活支援総合事業の導入

市（地域包括支援センター）の判断により、要支援者・介護予防事業対象者向けの介護予防・日常生活支援のためのサービスを総合的に実施できる制度であり、見守り・配食等を含めて、生活を支えるための総合的で多様なサービスの提供を検討する必要があります。



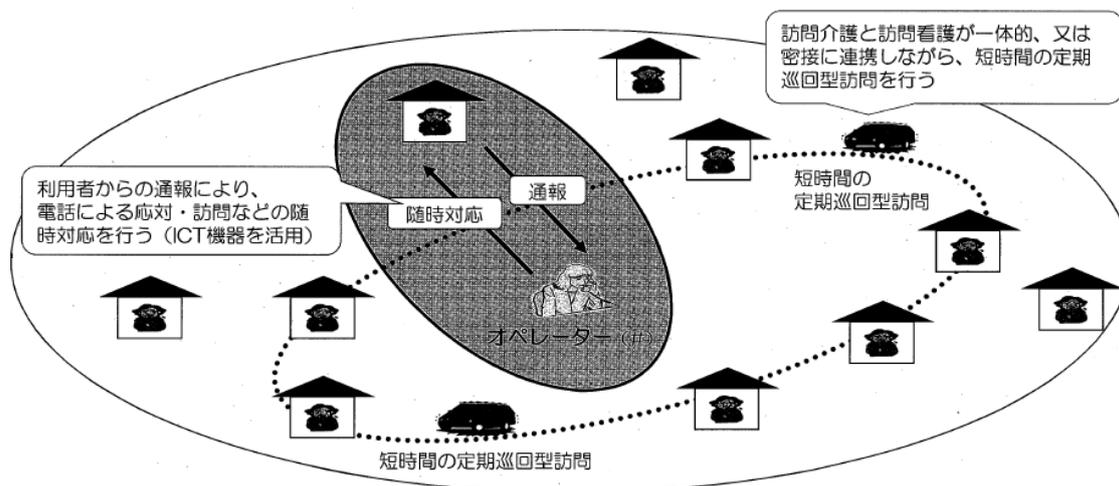
## 4 複合型サービスの創設

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る複合型事業所の導入が課題となります。



### 5 24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの創設

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、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ことが課題となります。



- ※ 1つの事業所から訪問介護・訪問看護を一体的に提供する、又は、外部の訪問看護事業所と緊密な連携を図って訪問介護を実施するなど、訪問介護と訪問看護の密接な連携を図りつつ実施する。
- ※ 在宅療養支援診療所等、地域の医療機関との連携も重要となる。
- ※ 地域密着型サービスとして位置づけ、市町村（保険者）が主体となって、圏域ごとにサービスを整備できるようにする。
- ※ オペレーターについては、単独事業所に駐在している場合のほか、複数の事業所について一括で対応する場合、24時間体制の既存施設と兼務する場合、単独事業所で携帯電話等を所持した職員が対応する場合等が考えられるが、具体的な配置の在り方については、今後検討。

### 6 高齢者の住まい対策

国土交通省・厚生労働省による高齢者住まい法が改正され、「サービス付き高齢

者住宅」制度が創設されました。住み慣れた地域で安心して暮らすことを可能とするよう、介護サービスと組み合わせた仕組みの普及が課題となります。



#### 7 認知症対策の推進・高齢者虐待防止や成年後見制度の利用促進

市単独では対応が難しい認知症対策について、国の認知症総合対策支援事業の実施に伴い、国・県と連携して対策を進めることが課題です。特に認知症サポーターの養成や若年性認知症対策、小中学校における認知症教育などの推進が課題となります。

また、認知症対策とあわせ、高齢者虐待防止ネットワーク連絡会議を中心とした地域全体での高齢者虐待防止の取り組みや成年後見制度の周知、普及と実施へ向けての体制整備が課題となります。

## 第3章 計画の基本理念

### 第1節 基本理念

本計画は、新しく示された国の整備方針や、市内の高齢者や介護保険事業の実施状況等を踏まえて、基本理念を定めることとしますが、基本的に第三期計画からの中期的目標を達成するための最終段階として位置付けられるため、本市における計画の基本理念は、前計画の

生涯を生きいきと心ふれ合う暮らしのできるまち 二本松

を継承することとします。

### 第2節 基本目標

基本目標の設定にあたっては、基本理念をもとに、現在の市の状況や国の方針等を勘案して、次の4つの基本目標を設定することとします。

#### 1 地域全体で高齢者を見守るまちづくり

年々増加するひとり暮らし高齢者、高齢夫婦世帯、さらには認知症高齢者等に対し、市民一人ひとりが関心を持つために災害時要援護者避難支援プラン個別計画の作成による地域全体で高齢者を支え合う体制づくりを進めます。

また、本計画が第三期計画から続く地域包括ケア体制整備の最終段階として位置付けられることから、その拠点となる地域包括支援センター機能の充実を図ります。

さらには、認知症予防ファシリテーターなど高齢者を支える人材の確保や育成にも努め、多くの市民が高齢者を見守るまちづくりやボランティア活動へ参加できるように、意識付けや事業の誘導に努めます。

#### 【重点施策】

- ・ 災害時要援護者避難支援プラン個別計画の作成
- ・ 地域包括支援センターの機能の充実
- ・ 市内各団体、企業との連携の強化
- ・ 市民のボランティアへの参加促進

## 2 高齢者の生活向上を支えるまちづくり

高齢者の生活の向上を目指して、高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域において生活していけるように、高齢者の外出支援や居住の改善など、地域支援サービスの充実を目指します。

また、介護予防事業の充実により、高齢者が要支援・要介護状態にならずに地域の中で生活できることを目指します。

### 【重点施策】

- ・ 高齢者の生活支援の充実
- ・ 運動器機能の向上や認知症予防対策等の二次予防対策の充実
- ・ 高齢者の権利擁護や成年後見制度の拡充

## 3 高齢者が地域の中で多様な活動を展開できるまちづくり

高齢者が地域の中で、生きがいを持って活動し、社会活動や文化活動などに積極的に参加できるまちづくりを目指します。

また、こうした高齢者の活動を支えるため、前提となる安全・安心のまちづくりを進めます。

### 【重点施策】

- ・ 高齢者の社会参加の促進
- ・ 世代を越えた行事・イベント等の開催

## 4 介護保険事業の充実による安心の体制づくり

地域包括ケア体制の構築を目指し、地域密着型サービスにおける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、施設サービスにおける介護老人福祉施設等の基盤整備を図り、介護保険サービスの提供体制を充実させるとともに、新規事業として24時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護の導入を目指すなど、地域の中で必要なサービスを安心して受けられる体制を強化していきます。

### 【重点施策】

- ・ 地域密着型サービス及び施設サービスにおける基盤整備
- ・ 関連事業所との連携強化
- ・ 新規事業の検討

### 第3節 日常生活圏域

本市における日常生活圏域は、第三期計画において、合併時の旧市町の区域を日常生活圏域として設定しており、地域密着型サービスの提供の基礎となる圏域です。当初の国の考え方では概ね30分以内で駆けつけられる圏域で、中学校区を基礎とする区域とされています。

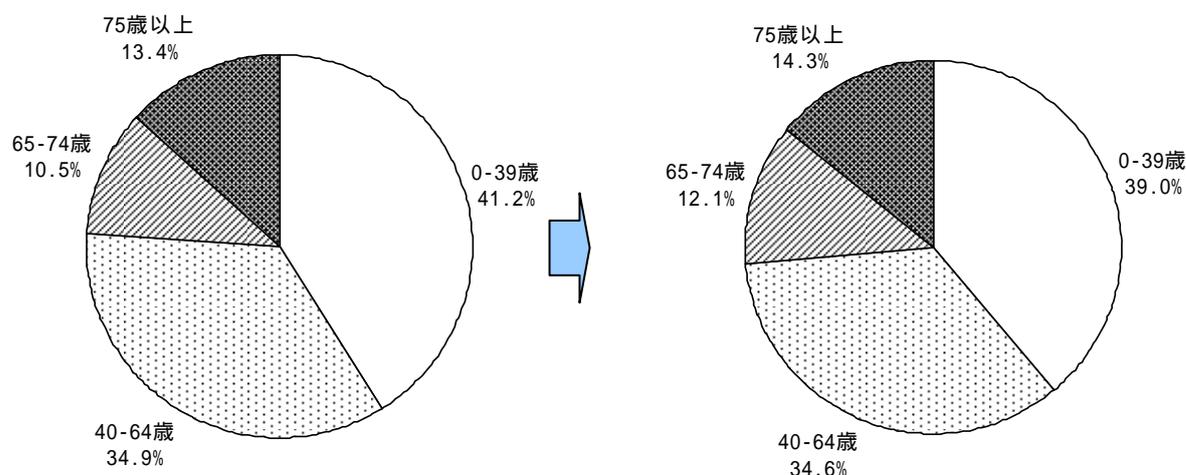
本市の日常生活圏域は、二本松地域、安達地域、岩代地域、東和地域の4つの圏域からなっています。

#### 1 各圏域の人口

##### (1) 二本松地域

二本松地域の平成22年度の人口は33,303人で、このうち65歳以上の高齢者は7,959人、高齢化率は23.9%となっていますが、平成26年度には人口は32,392人となり、高齢者は8,551人、高齢化率は26.4%になると見込まれます。

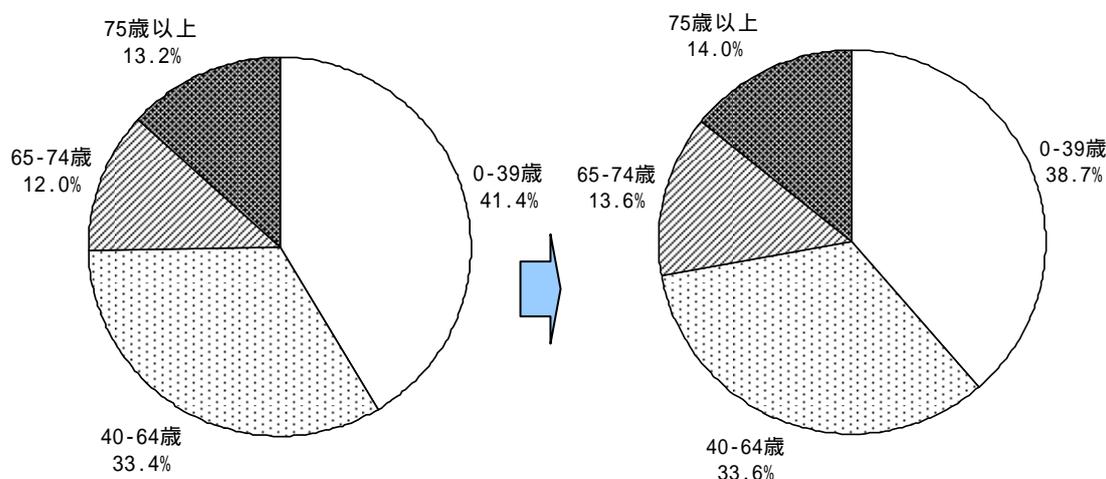
図表3-1 二本松地域の人口（平成22年度、平成26年度）



##### (2) 安達地域

安達地域の平成22年度の人口は11,369人で、このうち65歳以上の高齢者は2,865人、高齢化率は25.2%となっていますが、平成26年度には人口は11,086人となり、高齢者は3,060人、高齢化率は27.6%になると見込まれます。

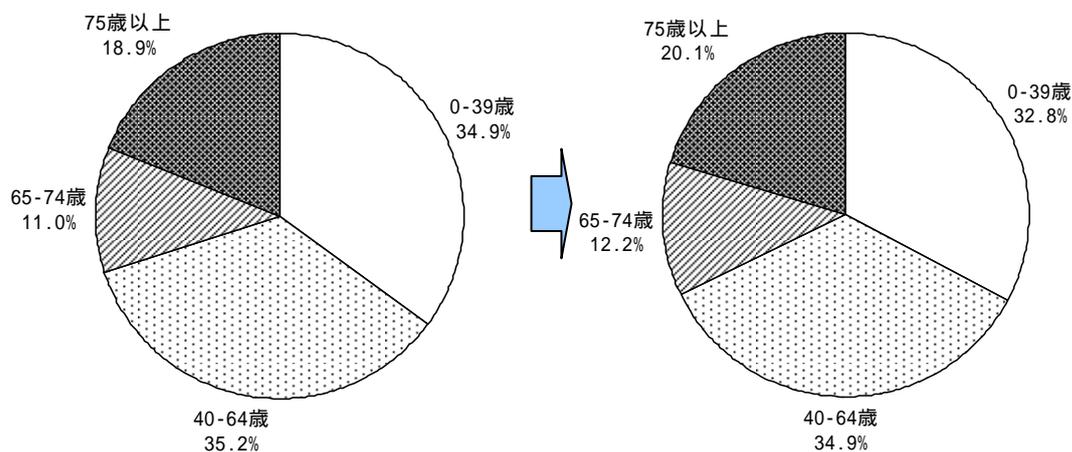
図表3-2 安達地域の人口（平成22年度、平成26年度）



(3) 岩代地域

岩代地域の平成22年度の人口は8,122人で、このうち65歳以上の高齢者は2,428人、高齢化率は29.9%となっていますが、平成26年度には人口は7,654人となり、高齢者は2,472人、高齢化率は32.3%になると見込まれます。

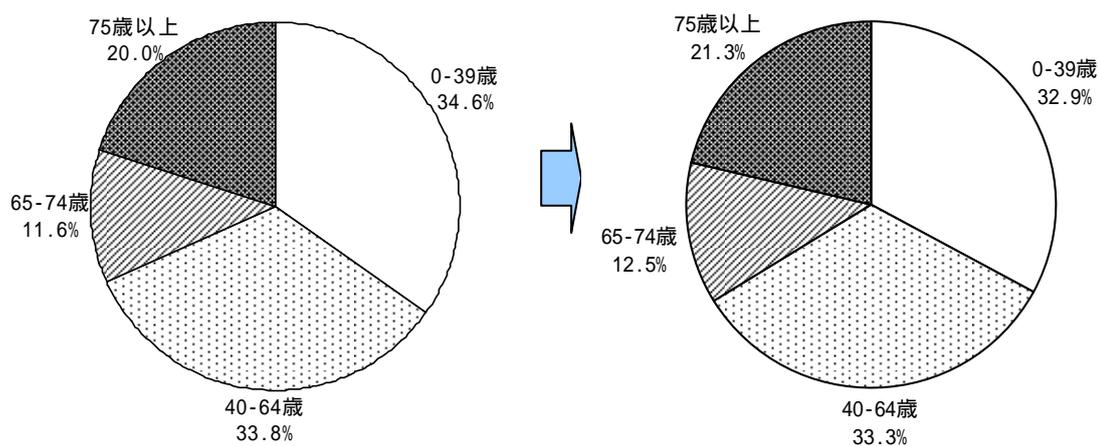
図表3-3 岩代地域の人口（平成22年度、平成26年度）



## (4) 東和地域

東和地域の平成22年度の人口は7,334人で、このうち65歳以上の高齢者は2,318人で、31.6%となっていますが、平成26年度には人口は6,973人となり、高齢者は2,357人で、高齢化率は33.8%が見込まれます。

図表3-4 東和地域の人口（平成22年度、平成26年度）



)各圏域とも構成比を小数点以下第2位で四捨五入しており、合計が100%にならないところがあります。

## 2 各圏域の介護保険サービスの利用状況

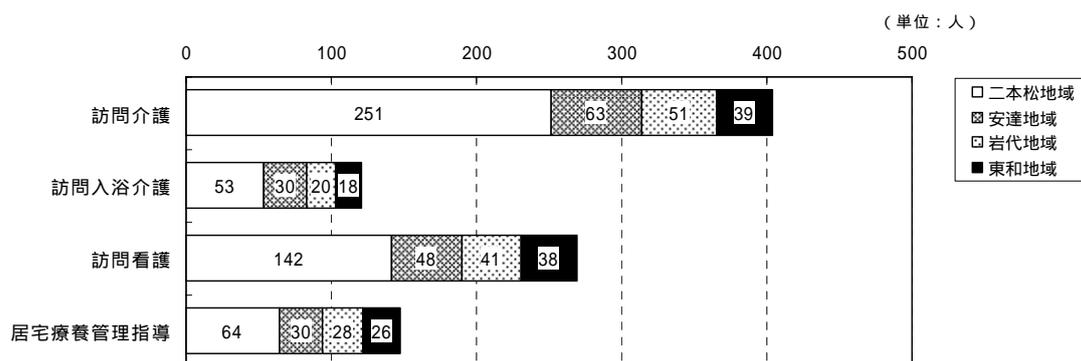
介護保険サービスの利用状況を平成22年10月の利用実績で、日常生活圏域ごとにみると以下のとおりです。

### (1) 訪問サービス

訪問系サービスは人口規模の多い二本松地域で最も多くなっています。

訪問介護では東和地域が他地域に比べ、やや利用者が少なくなっています。

図表3-5 日常生活圏域による訪問系サービスの利用者数

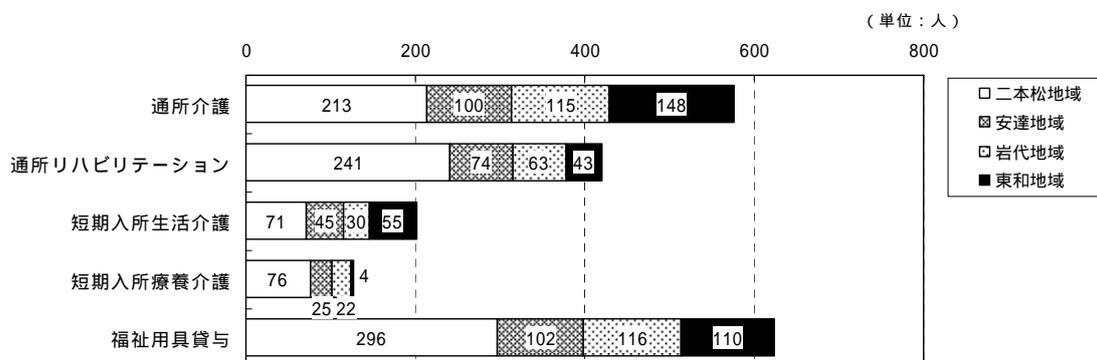


### (2) 通所サービス及びその他の居宅サービス

通所系サービスでも人口規模の多い二本松地域で最も多くなっています。二本松地域では通所リハビリのほうが通所介護より多く、東和地域では通所介護が多く、通所リハビリの利用は少数です。

短期入所は、二本松地域では短期入所療養介護のほうが短期入所生活介護より多くなっていますが、他の地域では短期入所生活介護のほうが多くなっています。

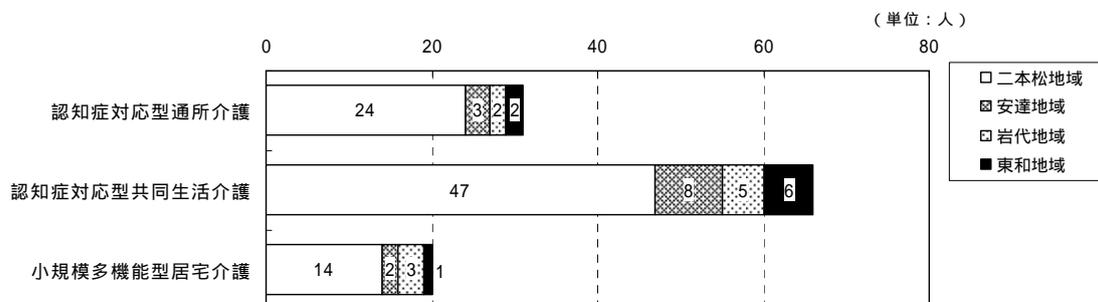
図表3-6 日常生活圏域による通所系サービス等の利用者数



(3) 地域密着型サービス

地域密着型サービスでは、二本松地域の利用が半数を超え、最も多くなっています。他地域では、認知症対応型共同生活介護以外のサービス利用はわずかです。

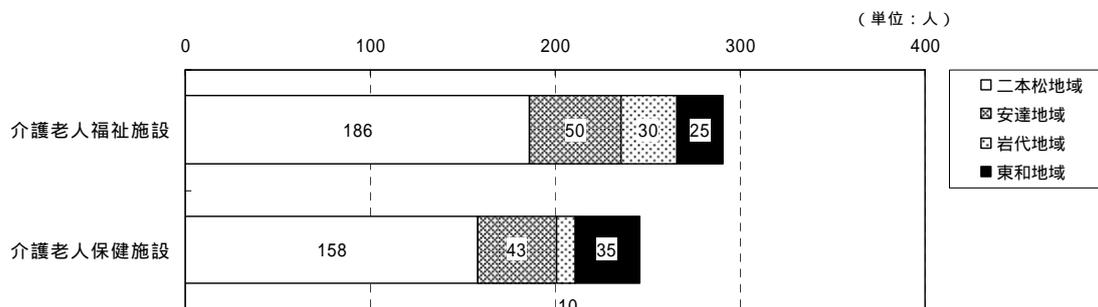
図表3-7 日常生活圏域による地域密着型サービスの利用者数



(4) 施設サービス

施設サービスでは、介護老人福祉施設で東和地域がやや少なく、介護老人保健施設で岩代地域の利用が少なくなっています。

図表3-8 日常生活圏域による施設サービスの利用者数



## 第4節 施策の体系

本市における計画の施策の体系を次のように構築することとします。

### 1 地域全体で高齢者を見守るまちづくり

(基本施策)

1 福祉のまちづくり

(関連施策の体系)

- (1) 福祉に対する意識づくり
- (2) 市民への広報活動
- (3) 小・中学校における福祉教育の充実
- (4) バリアフリーのまちづくり

2 各種団体との連携

- (1) 市内の各種団体等との連携
- (2) 役割分担の調整
- (3) ボランティアグループ育成事業
- (4) 社会福祉協議会活動支援事業の充実

3 高齢者の見守り体制の強化

- (1) 見守り体制の強化
- (2) 災害時要援護者避難支援プラン個別計画作成

4 認知症高齢者対策の充実

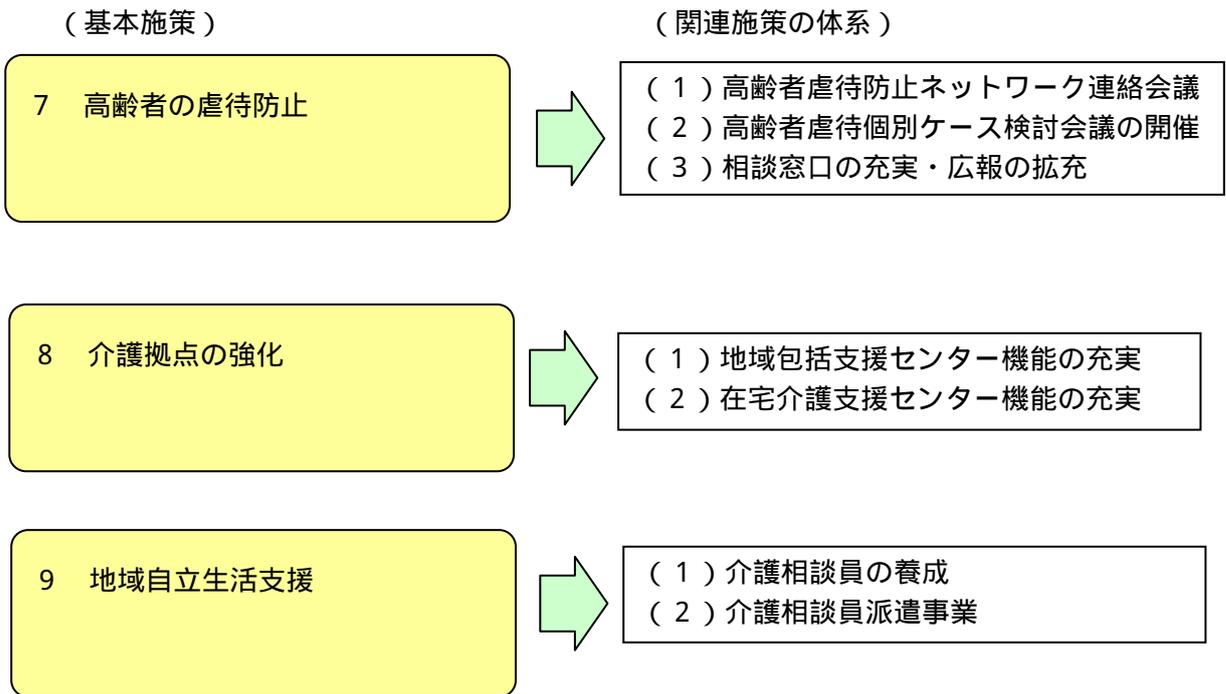
- (1) 総合相談・権利擁護
- (2) 認知症予防対策
- (3) 若年性認知症の対策
- (4) 学校での認知症教育の実施検討
- (5) 認知症サポーター養成
- (6) キャラバンメイト派遣
- (7) 徘徊高齢者対策

5 高齢者の保護

- (1) 成年後見制度の利用支援
- (2) 高齢者の権利擁護

6 家族介護の支援

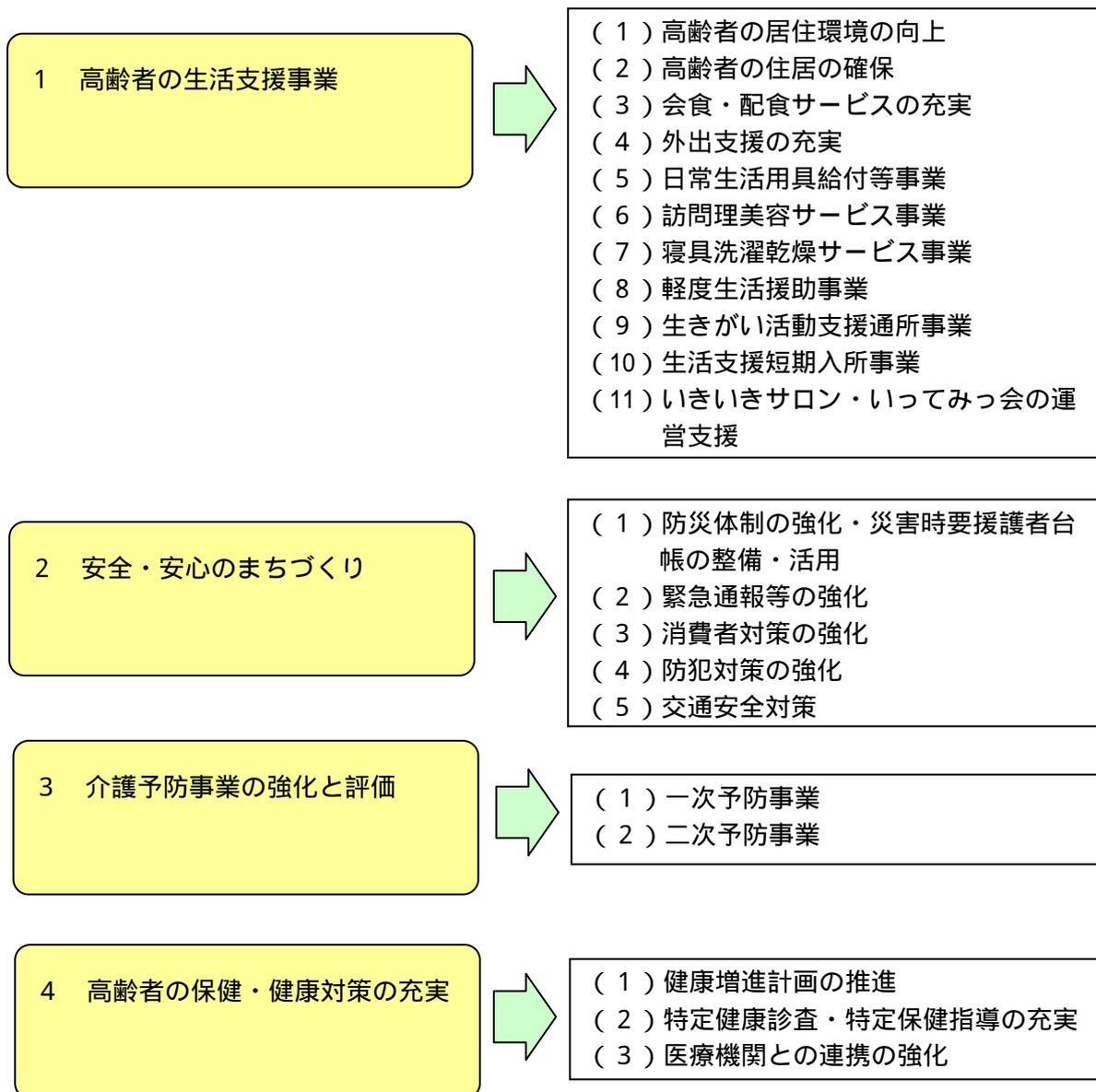
- (1) 介護者激励金支給事業
- (2) 介護者慰労金支給事業
- (3) 家族介護用品支給事業
- (4) 家族介護者交流事業
- (5) 家族介護教室



## 2 高齢者の生活向上を支えるまちづくり

(基本施策)

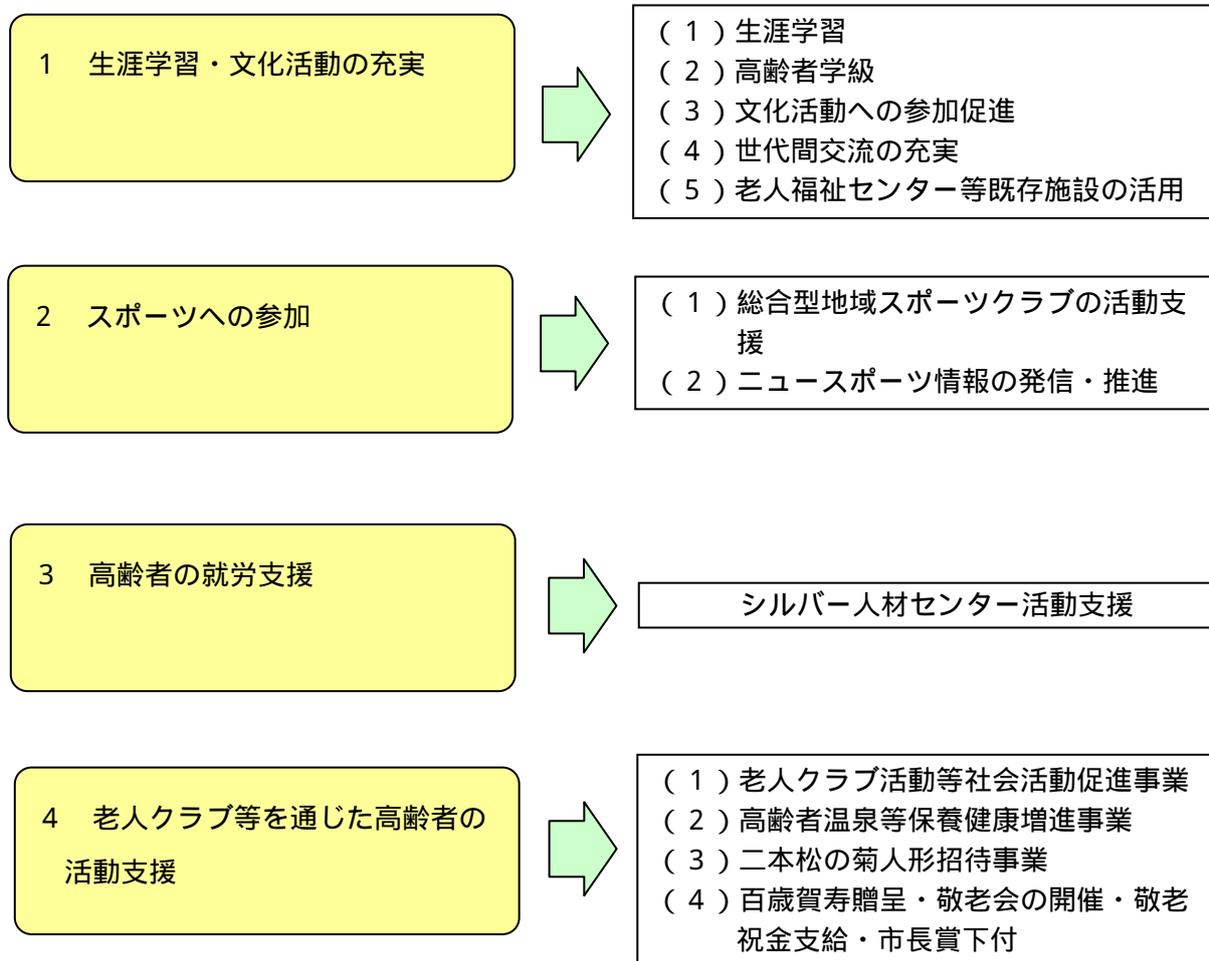
(関連施策の体系)



3 高齢者が地域の中で多様な活動を展開できるまちづくり

(基本施策)

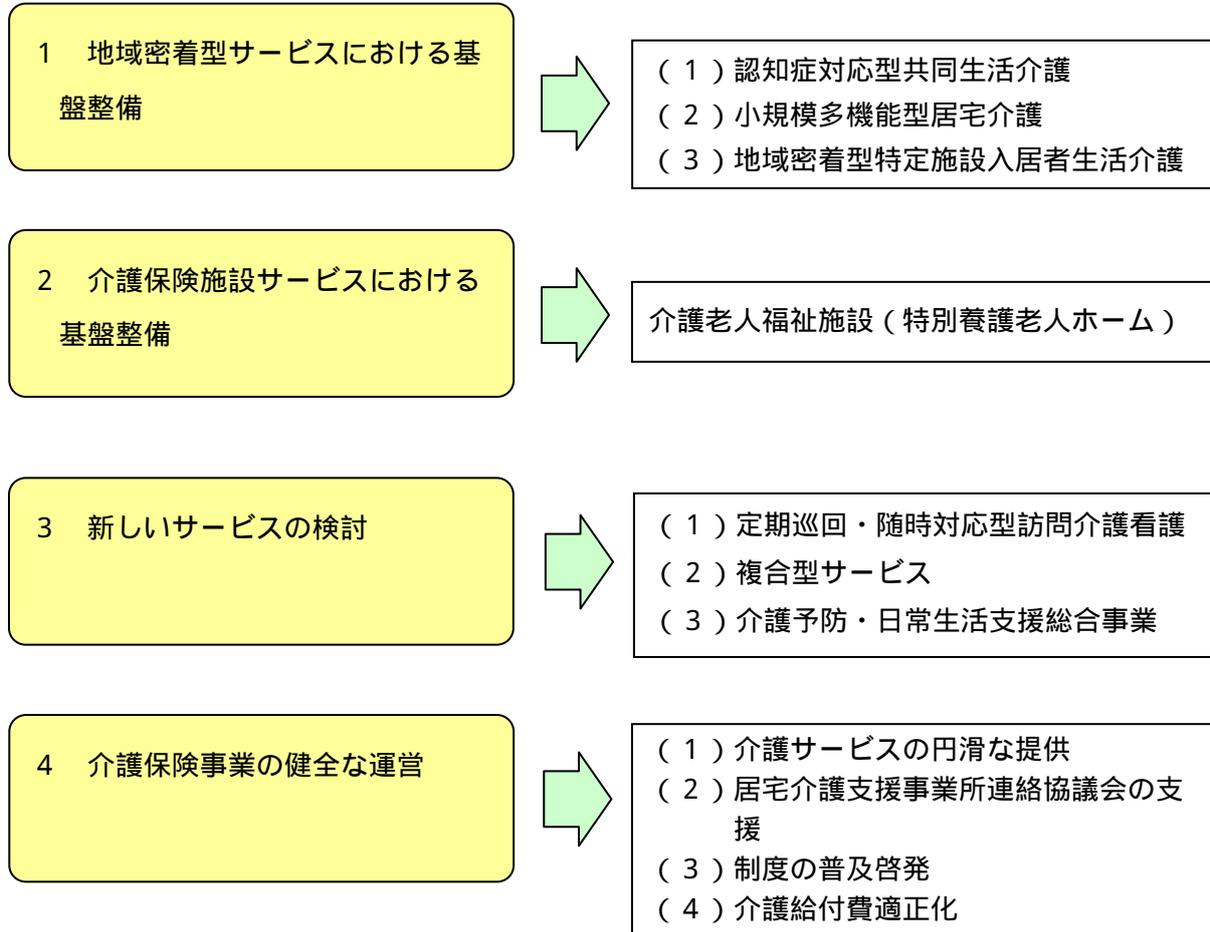
(関連施策の体系)



#### 4 介護保険事業の充実による安心の体制づくり

(基本施策)

(関連施策の体系)



## 第4章 高齢者と要支援・要介護認定者の現状

### 第1節 人口と高齢者の現状

近年の本市の人口をみると、少子化により毎年、減少傾向にあります。平成18年9月末は64,275人でしたが、平成23年9月末では、60,128人となり、5年間で4,147人の減少となりました。

高齢者数は、こうした人口減とは逆に増加し続けてきており、平成21年には、15,925人となりました。平成22年以降はやや減少していますが、昭和19年、20年生まれの人口の少ない世代が65歳に達していることによるものです。平成23年の高齢者人口は15,593人、総人口に占める高齢化率は、25.9%となり、総人口の4分の1を占めています。

また、第2号被保険者は20,962人で、総人口比34.9%となっており、こちらは減少傾向となっていますが、平成23年はやや増えています、これは第2次ベビーブームの世代が40歳に達したためです。

平成23年9月末の高齢者の内訳をみると、前期高齢者は6,494人、後期高齢者は9,099人となっており、前期高齢者は減少、後期高齢者は増加となっています。

図表4-1 年齢別人口の推移

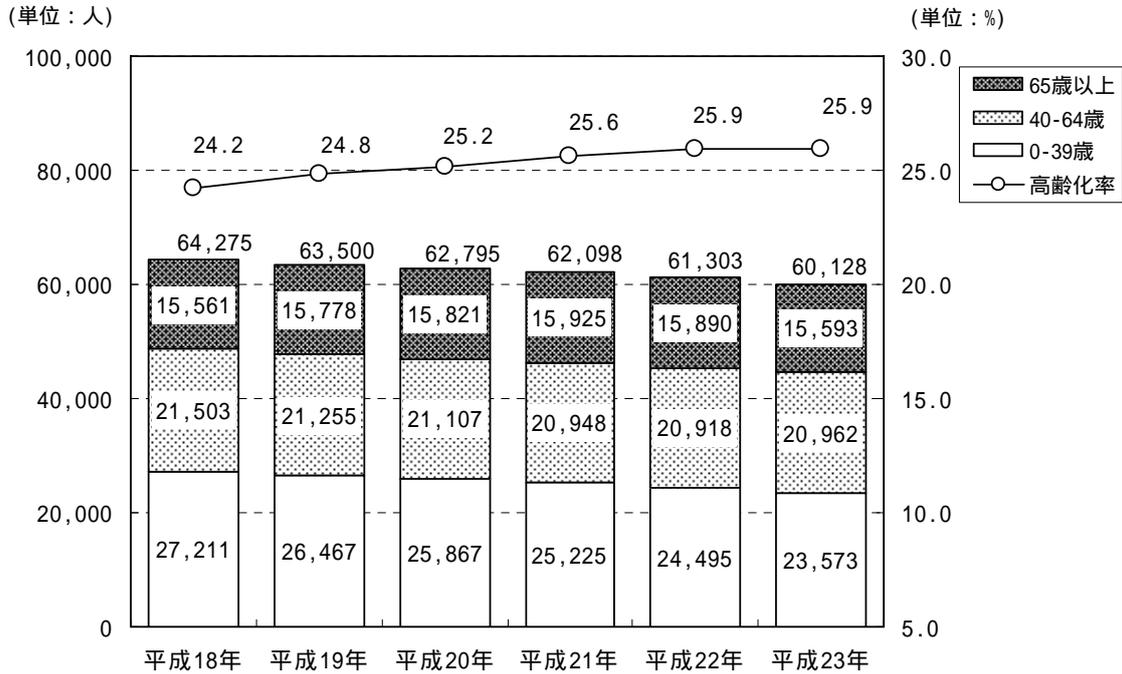
(単位：人、%)

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
総人口	64,275 (100.0)	63,500 (100.0)	62,795 (100.0)	62,098 (100.0)	61,303 (100.0)	60,128 (100.0)
0～39歳	27,211 (42.3)	26,467 (41.7)	25,867 (41.2)	25,225 (40.6)	24,495 (40.0)	23,573 (39.2)
40～64歳	21,503 (33.5)	21,255 (33.5)	21,107 (33.6)	20,948 (33.7)	20,918 (34.1)	20,962 (34.9)
65歳以上	15,561 (24.2)	15,778 (24.8)	15,821 (25.2)	15,925 (25.6)	15,890 (25.9)	15,593 (25.9)
65～74歳	7,430 (11.6)	7,278 (11.5)	7,116 (11.3)	7,061 (11.4)	6,827 (11.1)	6,494 (10.8)
75歳以上	8,131 (12.7)	8,500 (13.4)	8,705 (13.9)	8,864 (14.3)	9,063 (14.8)	9,099 (15.1)

資料：住民基本台帳及び外国人登録：各年9月30日現在

注：構成比は少数点以下第2位で四捨五入しています。そのため合計が一致しない部分があります。

図表4-2 年齢別人口と高齢化率の推移



## 第2節 要支援・要介護認定者の現状

平成22年10月現在の認定者数は2,803人で、うち第1号被保険者は2,682人となっており、高齢者人口に占める認定率は16.9%で、同じ時点の全国の認定率16.7%、福島県の16.8%とほぼ同率ですが、本市の認定率は、平成20年4月には14.8%であったことを考慮すると、この数年で認定者が増え、全国、県の水準に近づいてきました。

平成23年10月現在では認定者数は2,838人、内訳は、要支援認定が539人で全認定者の19.0%、要介護認定が2,299人で81.0%となっています。また、要介護者では要介護2が564人と最も多く、要介護3が473人で続いており、中度層が多い構造となっています。

図表4-3 要支援・要介護認定者の推移

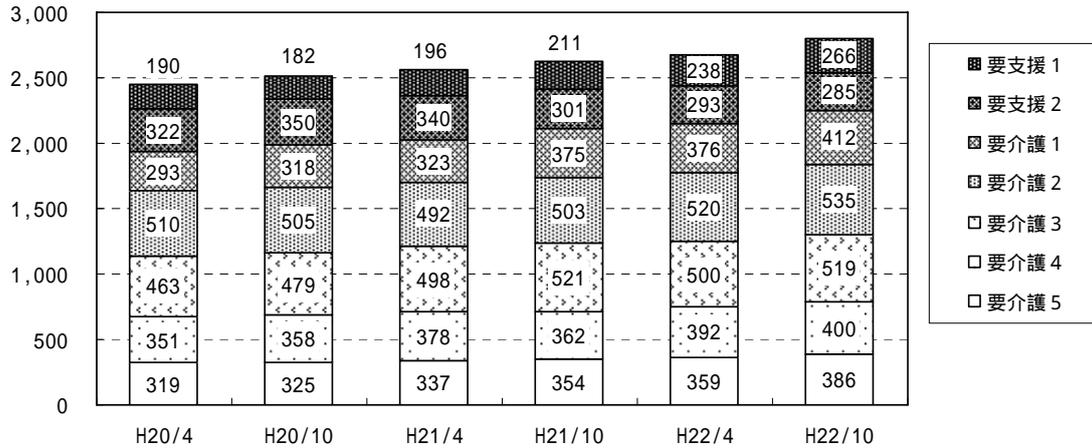
(単位：人)

	平成 21 年 10 月			平成 22 年 10 月			平成 23 年 10 月		
	総数	第1号 被保険者	第2号 被保険者	総数	第1号 被保険者	第2号 被保険者	総数	第1号 被保険者	第2号 被保険者
総数	2,627	2,514	113	2,803	2,682	121	2,838	2,718	120
要支援	512	484	28	551	524	27	539	515	24
要支援 1	211	203	8	266	257	9	239	233	6
要支援 2	301	281	20	285	267	18	300	282	18
要介護	2,115	2,030	85	2,252	2,158	94	2,299	2,203	96
要介護 1	375	363	12	412	398	14	444	432	12
要介護 2	503	476	27	535	506	29	564	534	30
要介護 3	521	499	22	519	501	18	473	455	18
要介護 4	362	352	10	400	383	17	425	409	16
要介護 5	354	340	14	386	370	16	393	373	20

資料：介護保険事業状況報告

図表4-4 要支援・要介護認定者の推移

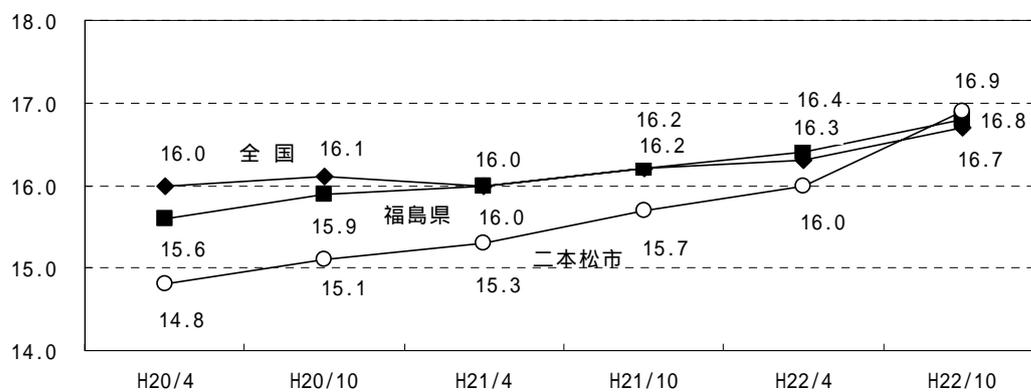
単位：人



資料：介護保険事業状況報告

図表4-5 第1号被保険者の要支援・要介護認定率の比較

単位：%



資料：介護保険事業状況報告

### 第3節 介護保険事業の実施状況

#### 1 事業の利用者と受給率

平成22年10月現在の受給者は2,213人で、認定者2,803人に占める受給率は79.0%となっています。なお、受給率は最近ではほぼ80%前後で推移しており、安定した利用状況となっています。

図表4-6 サービス利用者の推移

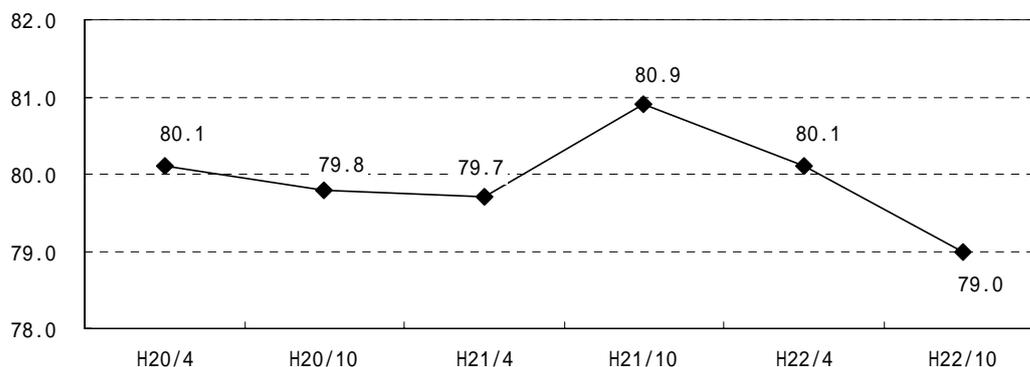
(単位：人)

	H20/4	H20/10	H21/4	H21/10	H22/4	H22/10
総数	1,960	2,009	2,043	2,125	2,144	2,213
要支援	303	327	326	317	329	343
要支援1	110	114	116	121	140	156
要支援2	193	213	210	196	189	187
要介護	1,657	1,682	1,717	1,808	1,815	1,870
要介護1	221	231	233	272	266	287
要介護2	438	424	415	428	451	448
要介護3	403	427	440	474	450	464
要介護4	325	319	333	330	342	351
要介護5	270	281	296	304	306	320
受給率	80.1	79.8	79.7	80.9	80.1	79.0

資料：国民健康保険団体連合会給付実績データ分析

図表4-7 受給率の推移

単位：%

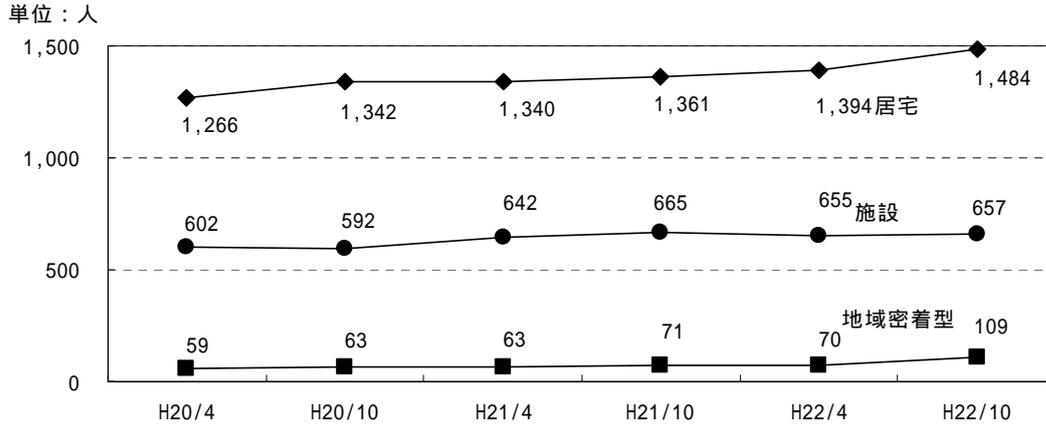


資料：国民健康保険団体連合会給付実績データ分析

## 2 サービス別の利用者

サービス別に利用者数をみると、居宅サービスと地域密着型サービスでは増加傾向がみられます。施設サービスについては介護療養型医療施設の廃止などの影響もありましたが、新たに介護老人保健施設が整備されたこともあり、平成 21 年度で増加した後は、ほぼ同水準で推移しています。

図表4-8 サービス利用者の推移

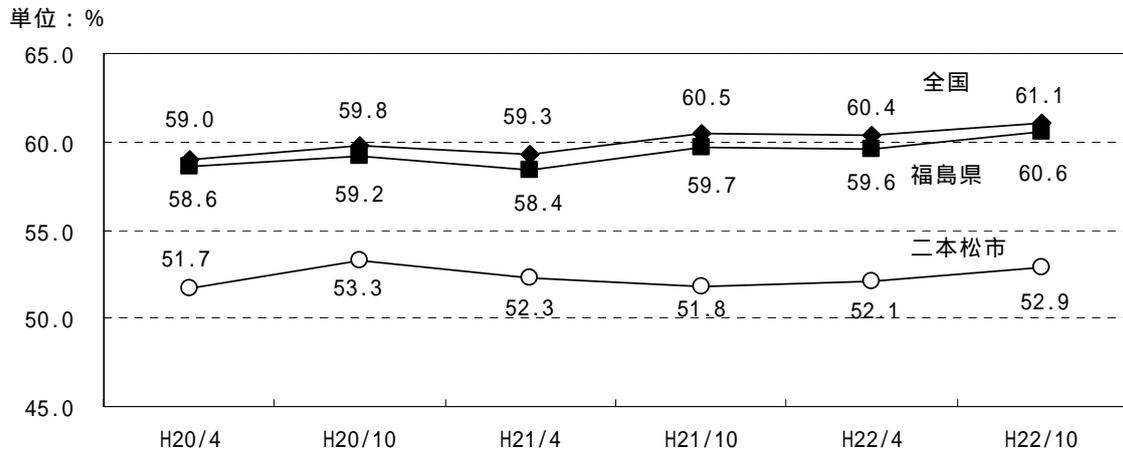


資料：介護保険事業状況報告

## 3 居宅（介護予防）サービス

居宅（介護予防）サービスの受給率をみると、全国、福島県が 60%前後で推移しているのに対し、本市では平成 22 年 10 月現在で 52.9%となっており、やや低い水準にあります。

図表4-9 居宅（介護予防）サービスの利用状況（受給率）

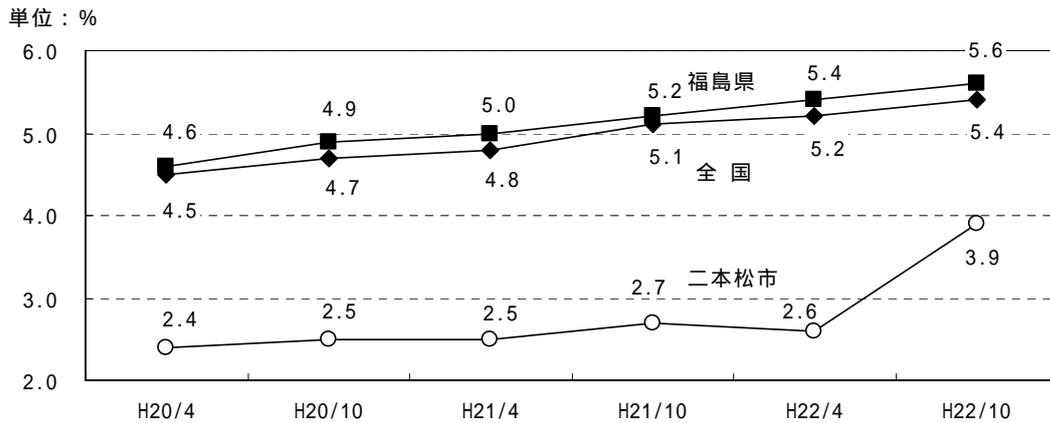


資料：国民健康保険団体連合会給付実績データ分析

4 地域密着型（介護予防）サービス

地域密着型（介護予防）サービスの受給率についても、平成22年10月現在で全国が5.4%、福島県が5.6%であるのに対し、本市では3.9%となっており、やや低い水準にあります。小規模多機能型居宅介護のサービス開始によりその差は縮まっています。国、県でも受給率が伸びてきていることから、今後のサービス提供の拡大が予想されます。

図表4-10 地域密着型（介護予防）サービスの利用状況（受給率）

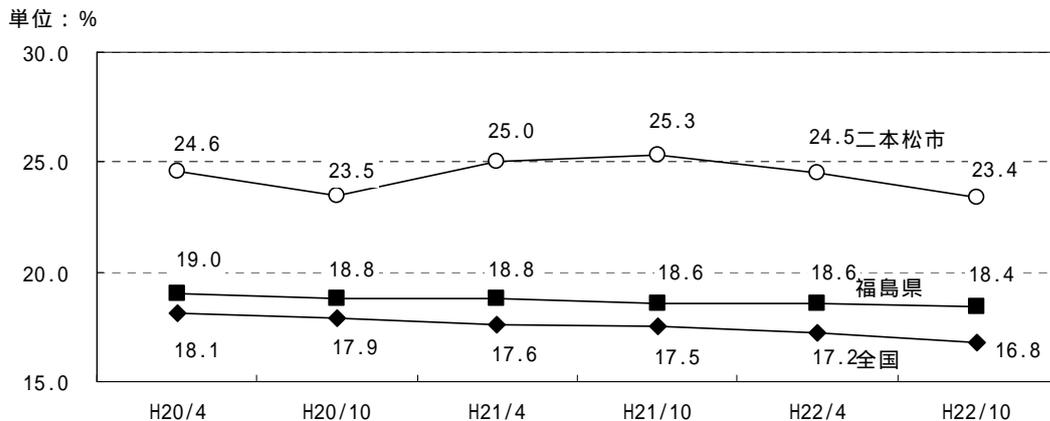


資料：国民健康保険団体連合会給付実績データ分析

5 施設サービス

施設サービスの受給率については、平成22年10月現在で23.4%となっており、やや低下傾向にあります。全国の16.8%、福島県の18.4%と比べやや高い水準にあります。

図表4-11 施設サービスの利用状況（受給率）



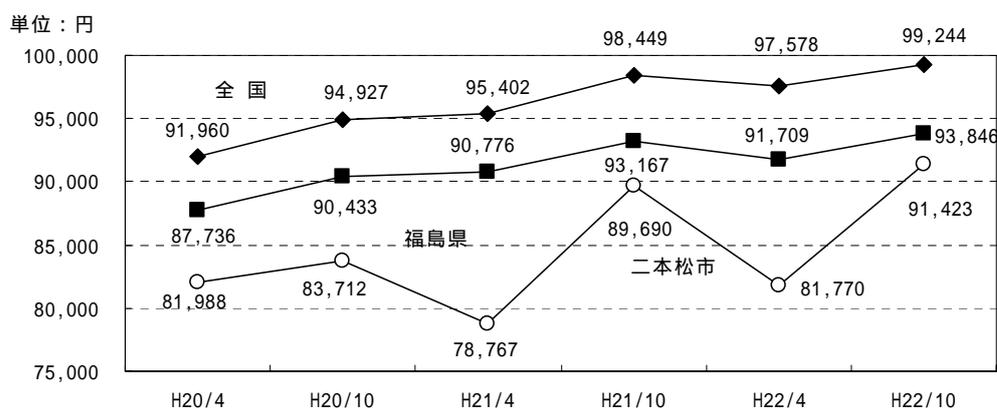
資料：国民健康保険団体連合会給付実績データ分析

## 第4節 給付費の状況

### 1 居宅（介護予防）サービス

居宅（介護予防）サービスの一人あたり給付額は、平成22年10月現在で91,423円となっており、全体としては、上昇傾向がみられます。但し、国、県との比較では、やや低い水準にあります。

図表4-12 一人あたり居宅（介護予防）サービス給付額の推移

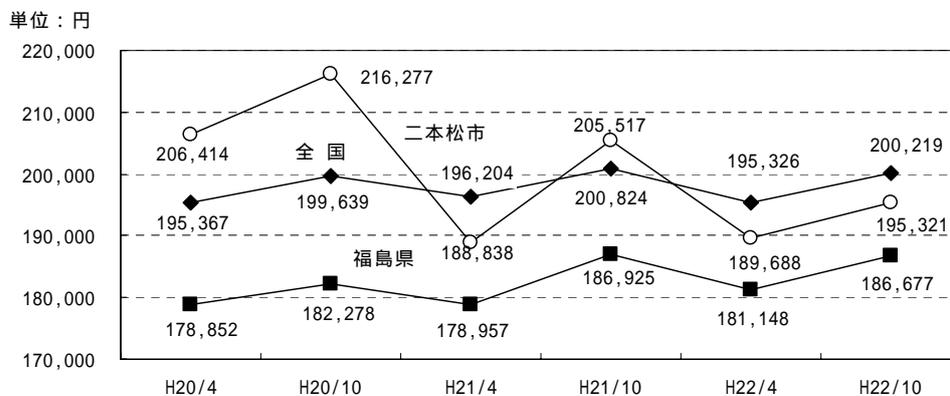


資料：介護保険事業状況報告

### 2 地域密着型（介護予防）サービス

地域密着型（介護予防）サービスの一人あたり給付額は、平成22年10月現在で195,321円となっており、国と県の間位置しています。3年間の傾向は、福島県では、やや増加傾向がみられますが、本市では利用者数が少ないことから時期によってバラツキがみられます。

図表4-13 一人あたり地域密着型（介護予防）サービス給付額の推移

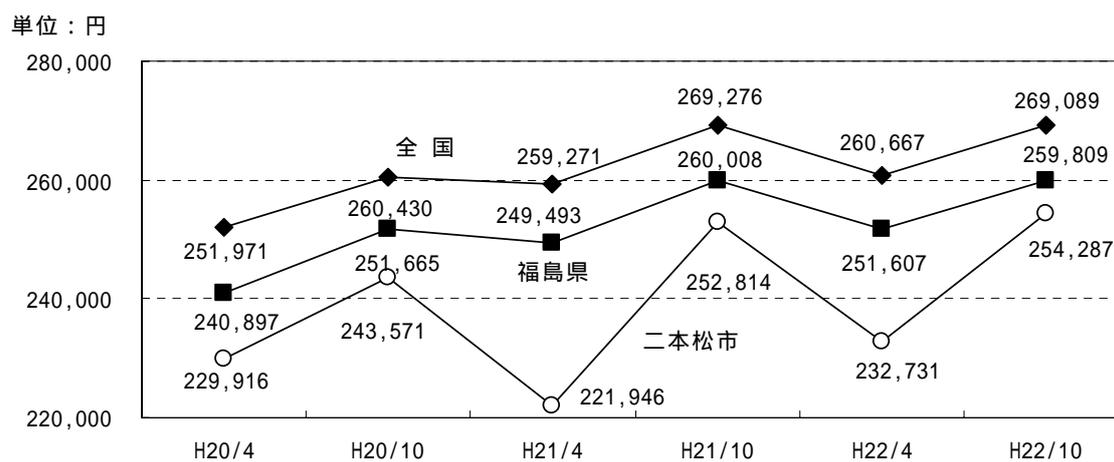


資料：介護保険事業状況報告

## 3 施設サービス

施設サービスの一人あたり給付額は、平成22年10月現在で254,287円となっており、国と県より低くなっています。但し、認定者に占める利用率は高いので、介護保険会計における給付額の割合は高くなっています。

図表4-14 一人あたり施設サービス給付額の推移



資料：介護保険事業状況報告

## 第5節 給付費の第四期計画の検証

### 1 予防給付費

第四期計画と実績値との比較を行うと、予防給付の居宅サービスは、計画値に対し、平成21年度が97.9%、平成22年度が95.9%となり、全体としてやや低いものの、ほぼ見込み量どおりの利用となりましたが、介護予防訪問看護や介護予防通所リハビリテーション、介護予防福祉用具購入費、介護予防支援で見込み値を超えた高い伸びとなりました。介護予防通所リハビリテーションについては、要支援状態から要介護状態にならないための利用が多かったと考えられ、福祉用具については、要支援や要介護の軽度層の利用が多かったと考えられます。

図表4-15 予防給付費の検証（居宅サービス）

（単位：千円、％）

区 分	平成21年度			平成22年度		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
介護予防訪問介護	20,304	19,338	95.2	20,676	20,385	98.6
介護予防訪問入浴介護	103	8	7.8	111	61	55.0
介護予防訪問看護	6,340	6,853	108.1	6,457	7,023	108.8
介護予防訪問リハビリテーション	1,406	45	3.2	1,439	0	0.0
介護予防居宅療養管理指導	587	580	98.8	618	394	63.8
介護予防通所介護	56,945	56,043	98.4	57,995	53,109	91.6
介護予防通所リハビリテーション	40,270	42,455	105.4	41,009	43,424	105.9
介護予防短期入所生活介護	1,848	2,005	108.5	1,878	1,625	86.5
介護予防短期入所療養介護	3,381	1,671	49.4	3,449	2,243	65.0
介護予防福祉用具貸与	1,762	1,354	76.8	1,803	1,790	99.3
介護予防福祉用具購入費	917	1,231	134.2	962	1,445	150.2
介護予防住宅改修費	5,434	3,799	69.9	5,434	4,523	83.2
介護予防特定施設入居者生活介護	4,596	3,995	86.9	6,586	3,927	59.6
介護予防支援	14,748	15,890	107.7	15,020	16,728	111.4
合 計	158,641	155,266	97.9	163,439	156,681	95.9

実績値は百円の単位で四捨五入をしています。各サービスの足し合わせと合計欄が一致しない場合があります。（本節において以下同様）

予防給付の地域密着型サービスの計画値に対する実績値は平成 21 年度が 148.6%、平成 22 年度が 24.5%となっています。予防給付は介護給付に比べ利用人数が少ないため、数人の増減により、大きく対計画比が変動します。

図表4-16 予防給付費の検証（地域密着型サービス）

（単位：千円、％）

区 分	平成 21 年度			平成 22 年度		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	-	0	552	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	-	4,438	268	6.0
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,673	3,973	148.6	2,673	919	34.4
合 計	2,673	3,973	148.6	7,111	1,739	24.5

## 2 介護給付費

介護給付費の居宅サービスの第四期計画と実績値との比較は、平成 21 年度が 104.5%、平成 22 年度が 112.7%となっており、見込み値と比べやや高い利用がみられます。特に訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、特定施設入居者生活介護などで利用が伸びています。

要介護認定者数が、当初の見通しよりも多くなったことで、見込みを超えた利用があったと考えられます。

図表4-17 介護給付費の検証（居宅サービス）

（単位：千円、％）

区 分	平成 21 年度			平成 22 年度		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
訪問介護	144,698	161,964	111.9	148,670	171,925	115.6
訪問入浴介護	55,055	58,738	106.7	56,768	62,630	110.3
訪問看護	87,143	86,940	99.8	89,938	85,914	95.5
訪問リハビリテーション	6,952	2,000	28.8	7,668	1,756	22.9
居宅療養管理指導	12,644	11,940	94.4	13,352	12,945	97.0
通所介護	211,553	236,413	111.8	217,861	261,809	120.2
通所リハビリテーション	210,363	193,062	91.8	216,423	217,798	100.6
短期入所生活介護	141,046	134,873	95.6	144,634	176,721	122.2
短期入所療養介護	97,286	105,031	108.0	99,345	104,084	104.8
福祉用具貸与	77,067	81,062	105.2	79,280	88,940	112.2
福祉用具購入費	5,763	6,782	117.7	5,763	5,759	99.9
住宅改修費	13,819	12,876	93.2	13,819	8,917	64.5

（次ページに続く）

図表4-17 介護給付費の検証（居宅サービス続き）

（単位：千円、％）

区 分	平成 21 年度			平成 22 年度		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
特定施設入居者生活介護	33,355	31,582	94.7	33,355	46,216	138.6
居宅介護支援	144,770	173,875	120.1	149,186	192,840	129.3
合 計	1,241,514	1,297,141	104.5	1,276,062	1,438,255	112.7

介護給付の地域密着型サービスの利用状況は、計画値に対し平成 21 年度が 95.9%、平成 22 年度が 101.0%となっています。地域密着型サービスは、制度的に日常生活圏域での利用となるため、ほぼ見込みどおりの利用となりました。

図表4-18 介護給付費の検証（地域密着型サービス）

（単位：千円、％）

区 分	平成 21 年度			平成 22 年度		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
認知症対応型通所介護	9,366	11,190	119.5	12,610	25,325	200.8
小規模多機能型居宅介護	0	0	-	31,290	32,878	105.1
認知症対応型共同生活介護	165,331	156,285	94.5	191,593	179,665	93.8
合 計	174,697	167,475	95.9	235,493	237,869	101.0

施設利用費も計画値に対し平成 21 年度が 96.6%、平成 22 年度が 96.3%となっており、ほぼ見込みどおりとなりましたが、介護療養型医療施設の廃止に伴い、相対的に介護老人福祉施設の占める割合が高くなっています。

図表4-19 介護給付費の検証（施設サービス）

（単位：千円、％）

区 分	平成 21 年度			平成 22 年度		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
介護老人福祉施設	1,040,871	1,062,623	102.1	1,036,314	1,108,416	107.0
介護老人保健施設	891,825	837,852	93.9	923,128	861,075	93.3
介護療養型医療施設	87,264	51,244	58.7	87,264	856	1.0
合 計	2,019,960	1,951,718	96.6	2,046,706	1,970,347	96.3

## 第6節 要支援・要介護度の維持率

平成21年10月から翌年の平成22年10月までの1年間で、要支援度、要介護度がどのように変化したのかをみると、次のとおりとなっています。

1年後の要支援度・要介護度の維持率は、要介護1が最も低く42.7%となっています。要支援2から要介護2では6割以下となっており、軽度・中度で状態が変化する認定者が多くなっています。これに対し、要介護4では71.9%、要介護5では90.4%が維持されており、重度認定者のほうが状態は安定している様子がみてとれます。

悪化した認定者をみると、要介護1→2が32.2%と目立っており、要支援1→2が25.9%、要介護2→3が22.8%などとなっています。

一方、改善者をみると、要支援2→1が21.0%、要介護3→要介護2が13.0%などの状態軽減がみられます。

図表4-20 要支援・要介護認定者の1年後の要支援・介護度維持率

(単位：上段、人、下段、%)

22年度 21年度	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
要支援1	68 63.0	28 25.9	5 4.6	3 2.8	4 3.7	0 0.0	0 0.0	108 100.0
要支援2	36 21.0	97 56.7	18 10.5	12 7.0	3 1.8	3 1.8	2 1.2	171 100.0
要介護1	7 2.9	15 6.3	102 42.7	77 32.2	20 8.4	13 5.4	5 2.1	239 100.0
要介護2	1 0.3	3 0.8	39 11.0	197 55.3	81 22.8	23 6.4	12 3.4	356 100.0
要介護3	0 0.0	1 0.3	20 5.1	51 13.0	238 60.7	58 14.8	24 6.1	392 100.0
要介護4	0 0.0	0 0.0	2 0.8	9 3.6	26 10.4	179 71.9	33 13.3	249 100.0
要介護5	0 0.0	0 0.0	1 0.5	1 0.5	0 0.0	19 8.6	200 90.4	221 100.0
合 計	112	144	187	350	372	295	276	1,736

注1) 網掛けの部分が、認定度が変化しなかった方です。その右側が、悪化、左側が改善となります。

注2) 横合計が平成21年度、縦合計が平成22年度です。

注3) 平成21年度、22年度で対応がとれる方のデータで分析しています。したがって、要介護状態から、自立等で元気になった方や亡くなった方は、給付データからは外れているため、分析の対象としていません。

改善者を在宅者（居宅サービス利用者と地域密着型サービス利用者）と施設入所者に分けると、要介護5を除き、各要介護度で在宅者が施設利用者を上回っていることがわかります。悪化者は、要介護3ではほとんど差はみられませんが、要介護1や2では施設利用者が在宅者を上回っています。こうした中で要介護4では、施設の方が維持率は高く安定しています。

図表4-21 在宅者と施設利用者の1年後の改善度等の比較

（単位：％）

区 分		改 善	維 持	悪 化
要介護1	在宅・居宅	10.2	44.1	45.7
	施 設	2.9	34.2	62.9
要介護2	在宅・居宅	12.4	56.5	31.1
	施 設	11.0	50.7	38.3
要介護3	在宅・居宅	20.7	59.0	20.3
	施 設	14.4	63.7	21.9
要介護4	在宅・居宅	18.7	66.4	14.9
	施 設	10.4	78.3	11.3
要介護5	在宅・居宅	8.2	91.8	-
	施 設	10.1	89.9	-

## 第7節 日常生活圏域二一ズ調査

### 1 調査の目的

本調査は、「二本松市第六次高齢者福祉計画・第五期介護保険事業計画」の策定に向けた基礎資料を得るため、国から示された指針に則り、市民の日々の生活状況や福祉サービスの利用状況を把握し、ご意見・ご要望等を計画に反映することを目的として実施しました。

### 2 調査対象と調査方法

本調査は、平成23年2月1日現在における、65歳以上の一般高齢者（要支援・要介護認定を受けている方を除く）の方2,700人、65歳以上の要介護1・2、要支援1・2認定者の方300人を対象として郵送法により実施しました。

調査期間は、平成23年2月に配布し、3月に回収、集計、分析を行っています。

### 3 アンケートの配布数と回収率

アンケートの回収数は一般が2,217件、認定者が186件のあわせて2,403件で回収率は80.1%です。

図表4-22 アンケートの配布数と回収状況

対象者と配布数	配布数	回収数	回収率
65歳以上の一般高齢者（要支援・要介護認定を受けている方を除く）	2,700件	2,217件	82.1%
65歳以上の要介護1・2、要支援1・2認定者	300件	186件	62.0%
合計	3,000件	2,403件	80.1%

### 4 調査の概要

#### (1) 二次予防事業対象者

二次予防事業対象者とは、要介護状態等となる恐れの高い状態にある方です。

基本チェックリストから判定される虚弱、運動器機能の低下、低栄養状態、口腔機能の低下のいずれかの項目にリスクがあるものとされています。

今回の調査結果から、本市における二次予防事業対象者の割合は、要支援及び要介護者を除く、非認定者のうち35.6%となっています。厚生労働省が全国の調査をとりまとめた結果では37.0%となっており、やや低い水準にあります。

日常生活圏域でみると、岩代地域で42.1%とやや高く、積極的な予防対策が求

められます。一方で二本松地域では 33.8%、安達地域でも 33.3%となっており、こちらは健康な高齢者が多いことがわかりました。

認定者以外の高齢者でも、運動器機能の低下や口腔機能の低下など個別のリスク該当者も 31.5%みられ、リスクのない高齢者は 32.9%と 3 人に 1 人の割合となっています。

図表4-23 二次予防事業対象者数の割合

(単位：%)

項目	全 体	二本松地域	安達地域	岩代地域	東和地域
一般高齢者	32.9	34.5	36.3	30.1	25.0
二次予防事業対象者	35.6	33.8	33.3	42.1	38.7
リスク該当者	31.5	31.7	30.4	27.8	36.3
合 計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

表中の割合の数値は、全体及び地域毎の割合です。

図表4-24 二次予防事業対象の判定

項目	判 定	対 応
虚弱	20 項目の設問中、 10 項目以上に該当	健康に過ごす体力や気力などの全体の能力が衰えているおそれがあります。生活を維持するための体力の回復に努めましょう。
運動器機能の低下	5 項目の設問中、 3 項目以上に該当	足腰の筋力やバランス筋力そして歩行の能力などの体力が衰えている可能性が高いようです。運動を取り入れ体力の回復に頑張ってみましょう。
低栄養状態	2 項目の設問中、 2 項目に該当	低栄養の可能性がありま。低栄養になると、抵抗力が弱まり、病気にかかりやすくなり、老化も早まります。
口腔機能の低下	3 項目の設問中、 2 項目以上に該当	物を食べる機能が低下してくると、肺炎等をひきおこす可能性があります。口の周りの筋肉や舌の動きなどを強くすることが大切です。

要介護認定者(要支援 1・2、要介護 1・2)の方は、二次予防事業対象者判定の対象外となります。

各リスク項目でみると、認知症が 39.7%と最も多く、閉じこもりが 37.5%と続いています。また、うつが 26.3%、運動器機能の低下が 23.6%となっています。こうした結果からも閉じこもり防止プログラムや運動器機能向上プログラム、認知症予防プログラムが重要であることがわかります。

図表4-25 非認定高齢者のリスク判定

(単位：%)

項目	全体	二本松地域	安達地域	岩代地域	東和地域
虚弱	11.1	10.3	11.6	14.3	10.0
運動器機能の低下	23.6	21.3	24.2	30.1	24.7
低栄養状態	0.9	0.9	1.0	1.2	-
口腔機能の低下	20.6	20.7	16.8	20.9	24.7
閉じこもり	37.5	36.6	35.8	39.1	41.0
認知症	39.7	38.1	39.5	43.3	41.7
うつ	26.3	24.8	23.7	31.3	29.7

認定者について各リスク度をみると、各項目で、非認定者より高くなっていますが、特に運動器機能の低下では82.8%、認知症が73.7%、虚弱が72.0%、閉じこもりが70.4%と7割を超え、高い比率となっています。

こうした中で、低栄養状態は3.2%と少数でとどまっています。

図表4-26 要支援・要介護認定者のリスク判定

(単位：%)

項目	全体	二本松地域	安達地域	岩代地域	東和地域
虚弱	72.0	72.7	75.8	76.7	62.9
運動器機能の低下	82.8	86.4	81.8	86.7	71.4
低栄養状態	3.2	1.1	3.0	6.7	5.7
口腔機能の低下	47.8	48.9	39.4	53.3	48.6
閉じこもり	70.4	77.3	54.5	70.0	68.6
認知症	73.7	70.5	72.7	76.7	80.0
うつ	58.1	61.4	51.5	53.3	60.0

表中の割合の数値は、全体及び地域毎の割合です。

厚生労働省の地域支援事業実施要綱において、要介護認定者は二次予防事業対象者判定の対象外となるため、二次予防事業対象者とリスク該当者の判定結果は表記していません。

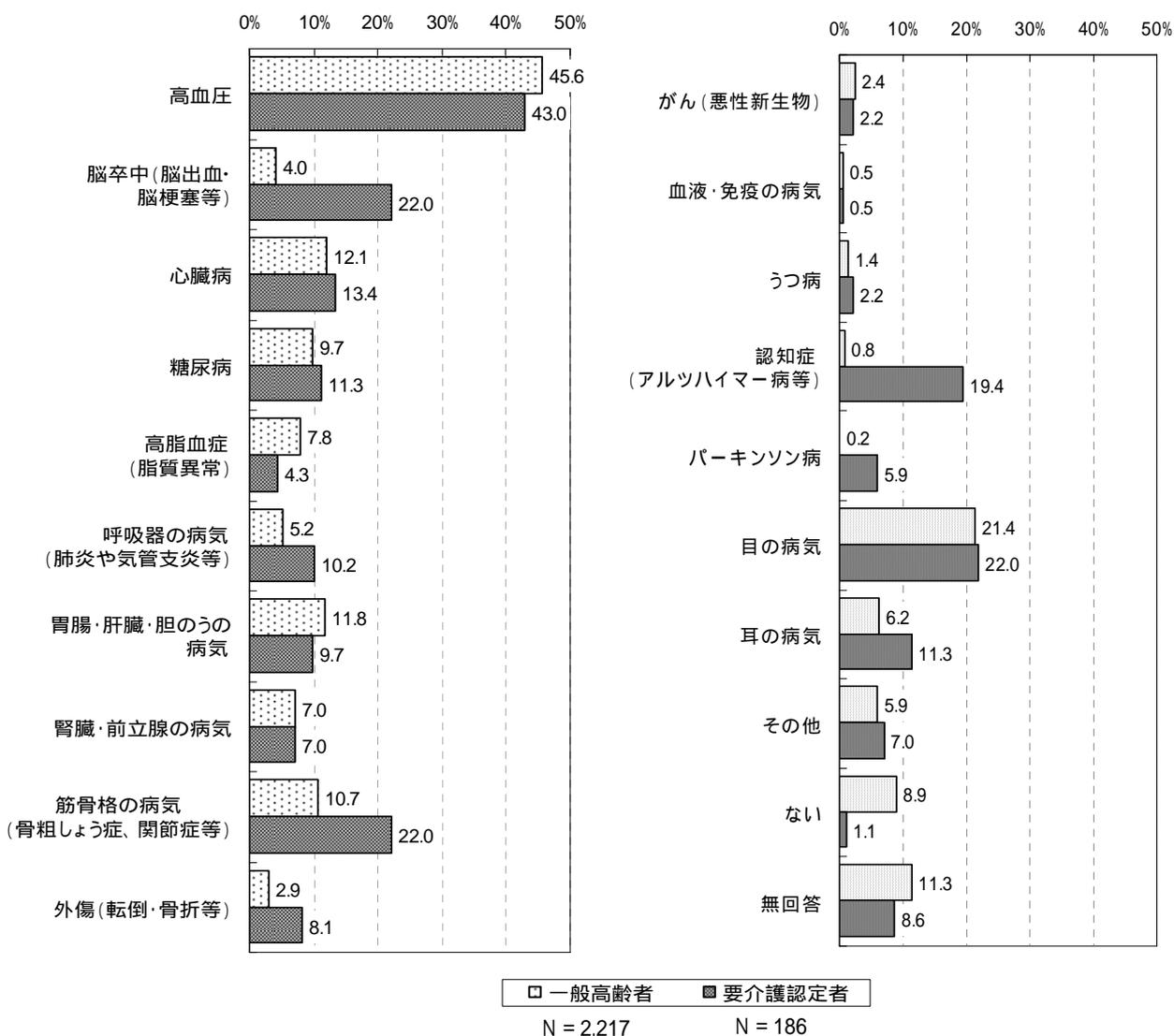
(2) 疾病

現在治療中、または後遺症のある病気についてみると、一般高齢者(非認定者)では「高血圧」の45.6%が最も多く、次いで「目の病気」が21.4%、「心臓病」が12.1%の順となっています。

要介護認定者では、「高血圧」が43.0%と最も多く、次いで「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」、「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)」、「目の病気」がともに22.0%となっています。

このように両者とも「高血圧」が最も多くなっています。一般高齢者(非認定者)と認定者との間で特に差が大きくみられるのは脳卒中と認知症、筋骨格の病気で、要介護状態にならないためにはこれらの疾病対策が重要です。

図表4-27 現在治療中あるいは後遺症のある病気



(3) 介護サービス

要支援あるいは要介護認定者について、現在治療中、または後遺症のある病気と介護保険の在宅サービスとの間の関係をみたものが、次の図表です。

それぞれの病気で、通所介護と訪問介護が基本となっていますが、認知症では、通所介護が中心となっており、短期入所も利用されています。

図表4-28 要支援・要介護認定者のリスク判定

(単位：%)

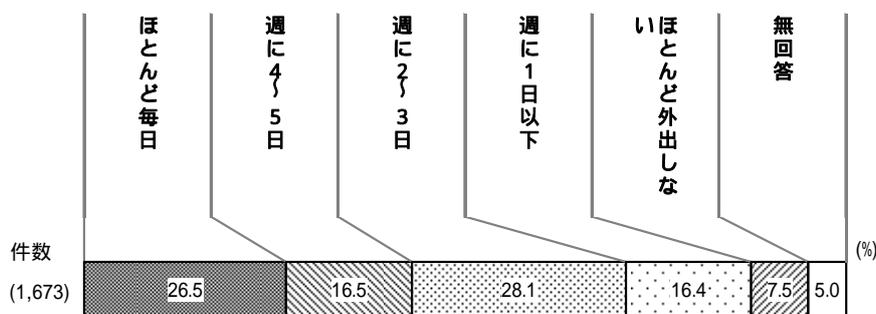
区分		訪問介護	通所介護	通所リハビリテーション	短期入所	認知症対応型通所介護	小規模多機能型居宅介護	居宅療養管理指導
脳卒中	要支援1・2	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	要介護1・2	38.1	31.0	14.3	9.5	2.4	2.4	2.4
筋骨格系	要支援1・2	42.9	42.9	7.1	0.0	0.0	0.0	7.1
	要介護1・2	42.3	38.5	11.5	3.8	0.0	0.0	3.8
外傷	要支援1・2	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	要介護1・2	30.8	38.5	7.7	7.7	0.0	7.7	7.7
認知症	要支援1・2	20.0	60.0	0.0	20.0	0.0	0.0	0.0
	要介護1・2	17.9	46.4	14.3	10.7	0.0	3.6	7.1
その他	要支援1・2	40.6	49.3	2.9	5.8	0.0	0.0	1.4
	要介護1・2	33.2	41.2	10.7	9.6	2.1	0.0	3.2

(4) 外出

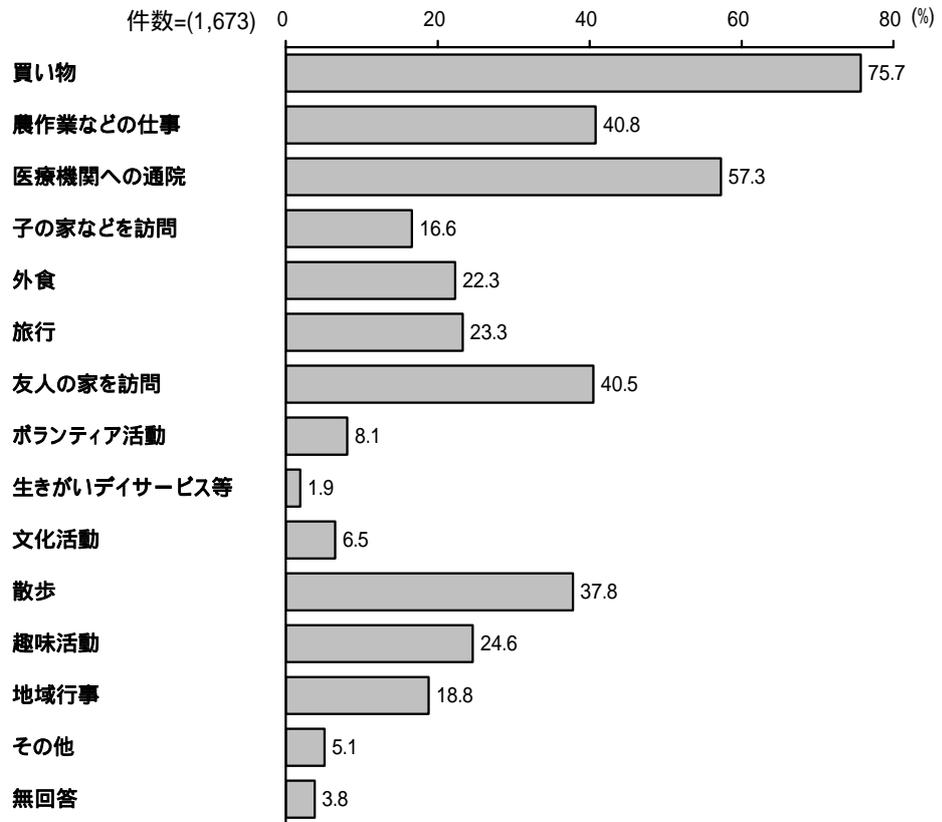
一般高齢者の外出頻度をみると、「週に2～3回」が最も多く28.1%、「ほとんど毎日」が26.5%と外出頻度は多くなっていますが、一方で「ほとんど外出しない」が7.5%、「週に1回以下」も16.4%となっており、あわせると23.9%とほぼ4人に1人の割合となっていることから、積極的な外出支援が求められます。

次に、外出目的についてみると、「買い物」が最も多く75.7%、次いで「医療機関への通院」が57.3%、「友人の家を訪問」が40.5%、「散歩」が37.8%などとなっています。

図表4-29 一般高齢者の外出頻度



図表4-30 一般高齢者の外出目的

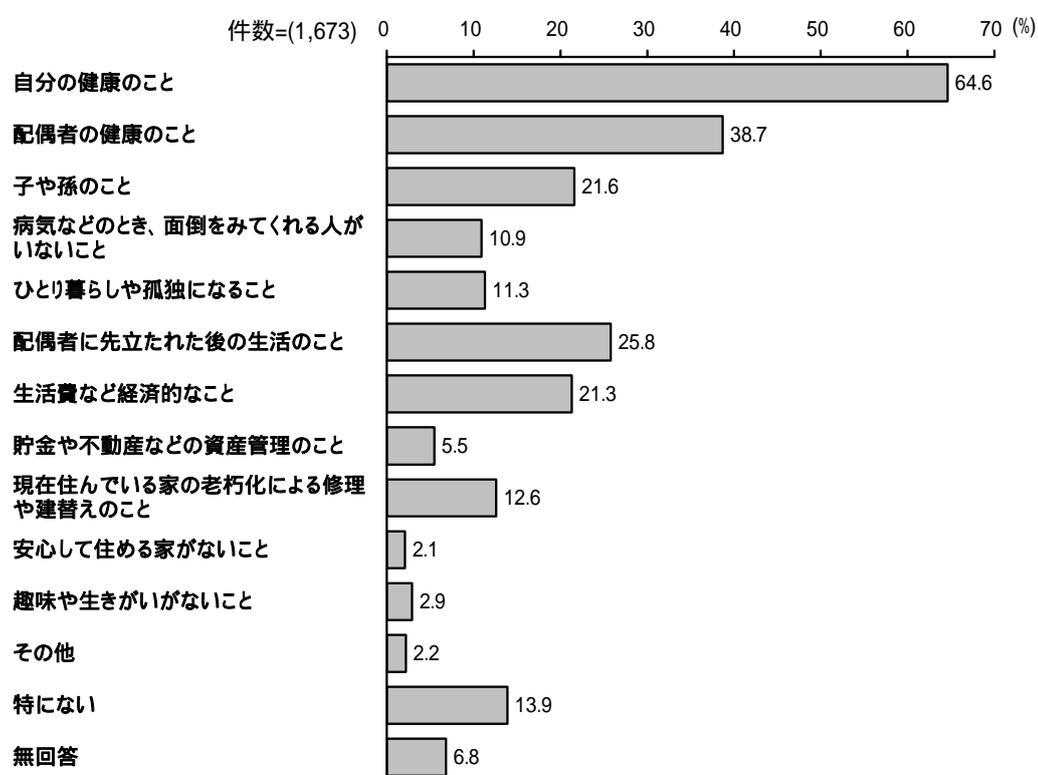


## (5) 高齢者の悩みや心配ごと

一般高齢者の悩みや心配ごとをみると「自分の健康のこと」が64.6%、「配偶者の健康のこと」が38.7%など、健康に関する心配が最も多くなっています。また「配偶者に先立たれた後の生活のこと」が25.8%、「子や孫のこと」が21.6%、「生活費など経済的なこと」が21.3%など、家族のことが上位となっています。

また、「現在住んでいる家の老朽化による修理や建替えのこと」が12.6%、「ひとり暮らしや孤独になること」が11.3%、「病気などのとき、面倒をみてくれる人がいないこと」が10.9%などの悩みや心配がみられます。

図表4-31 一般高齢者の悩みや心配ごと





# 各 論



## 第5章 高齢者数、要支援・要介護認定者と介護保険事業の見通し

### 第1節 高齢者人口

第五期介護保険事業計画期間の人口推計については、各年9月30日現在の住民基本台帳及び外国人登録を利用し、コーホート変化率法により推計しています。その結果、現況の減少傾向がさらに続き、平成26年度には総人口は58,105人と予想されます。高齢者の数は団塊の世代が徐々に高齢期にさしかかることから、今後急激に増加し、平成26年度には16,506人となり、平成23年度の15,593人に対し、人数で913人、率で5.9%の増加が見込まれます。高齢化率は28.4%に達するものと見込まれます。

世代ごとにみると、第2号被保険者は、第2次ベビーブームの世代が今後順次40歳に達し、若い世代は増えそうですが、親の世代の団塊の世代が高齢期に達し、第1号被保険者へ移行することから今後大きく減少するものとみられ、全体としては減少が予想され、平成26年度には19,919人になるものと見込まれます。

前期高齢者は、団塊の世代が加わるため、今までの減少傾向から一転して大きく増えるものとみられ、平成26年度は7,253人になるものと予想されます。これに対し、後期高齢者は、昭和10年代生まれの人口の少ない層が加わるため、今までの急激な増加が一旦落ち着くものとみられ、平成25年度をピークにやや減少し、平成26年度は9,253人と予想されます。

図表5-1 年齢別人口の推計

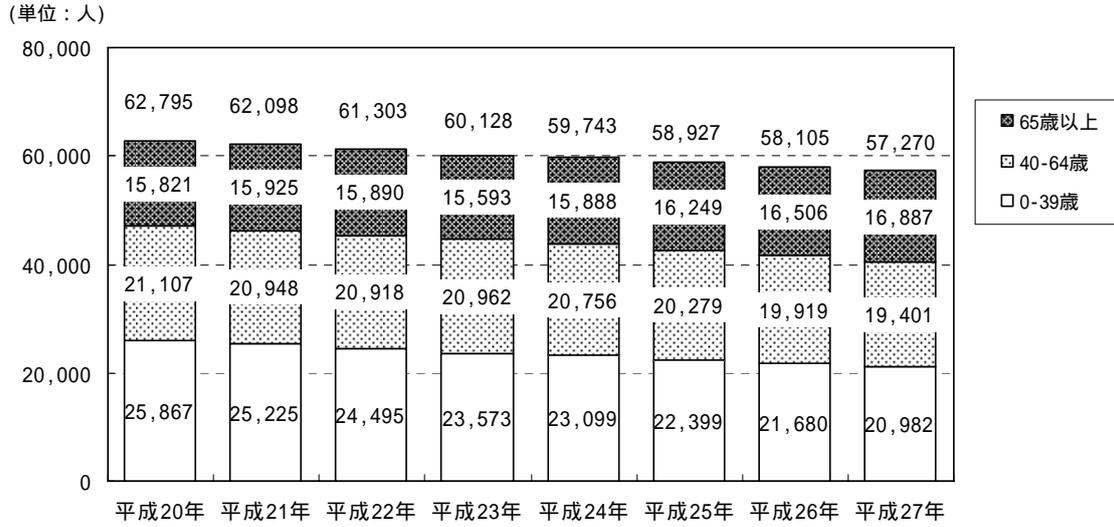
(単位：人、%)

	第五期				第六期		
	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
総人口	60,128 (100.0)	59,743 (100.0)	58,927 (100.0)	58,105 (100.0)	57,270 (100.0)	56,417 (100.0)	55,551 (100.0)
0～39歳	23,573 (39.2)	23,099 (38.7)	22,399 (38.0)	21,680 (37.3)	20,982 (36.6)	20,356 (36.1)	19,712 (35.5)
40～64歳	20,962 (34.9)	20,756 (34.7)	20,279 (34.4)	19,919 (34.3)	19,401 (33.9)	18,855 (33.4)	18,413 (33.1)
65歳以上	15,593 (25.9)	15,888 (26.6)	16,249 (27.6)	16,506 (28.4)	16,887 (29.5)	17,206 (30.5)	17,426 (31.4)
65～74歳	6,494 (10.8)	6,597 (11.0)	6,915 (11.7)	7,253 (12.5)	7,699 (13.4)	8,067 (14.3)	8,284 (14.9)
75歳以上	9,099 (15.1)	9,291 (15.6)	9,334 (15.8)	9,253 (15.9)	9,188 (16.0)	9,139 (16.2)	9,142 (16.5)

資料：住民基本台帳及び外国人登録：各年9月30日現在

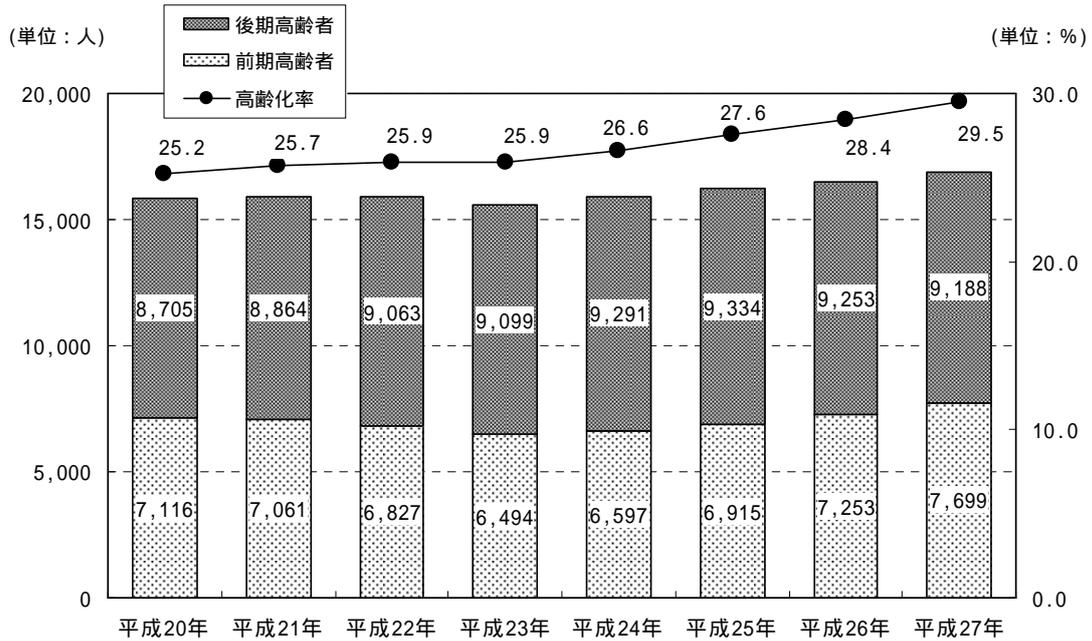
注)構成比は小数点以下第2位で四捨五入しています。そのため合計が一致しない部分があります。

図表5-2 年齢別人口の推移と見通し



資料：住民基本台帳及び外国人登録：各年9月30日現在

図表5-3 高齢者人口と高齢化率の推移と見通し



資料：住民基本台帳及び外国人登録：各年9月30日現在

## 第2節 要支援・要介護認定者の推計

要支援・要介護認定者の推計にあたり、前期高齢者（第2号被保険者の認定者を含む）と後期高齢者とに分け、それぞれの認定率を求め、傾向分析を行い、おおよその認定者数を推計し、国の介護保険ワークシート上で調整しています。

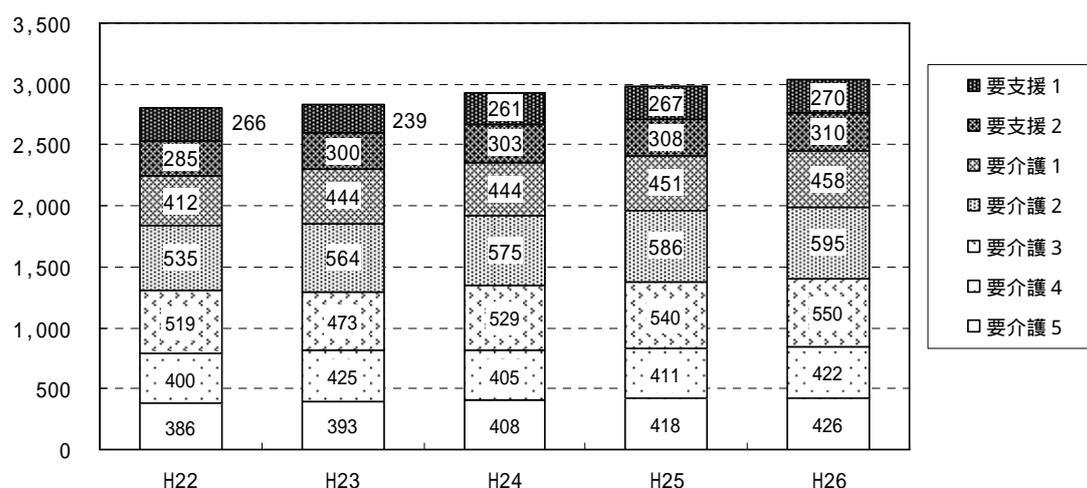
以上の結果から求められる、要支援・要介護認定者の見通しは以下のとおりです。高齢者数の増加に伴い、認定者数は増加が見込まれ、平成26年度には3,031人の認定者が予想されます。

図表5-4 要支援・要介護認定者の将来推計

（単位：人）

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
認定者計	2,803	2,838	2,925	2,981	3,031
要支援計	551	539	564	575	580
要支援1	266	239	261	267	270
要支援2	285	300	303	308	310
要介護計	2,252	2,299	2,361	2,406	2,451
要介護1	412	444	444	451	458
要介護2	535	564	575	586	595
要介護3	519	473	529	540	550
要介護4	400	425	405	411	422
要介護5	386	393	408	418	426

単位：人



資料：介護保険事業状況報告及び介護保険ワークシート（平成22年度・23年度は10月値）

### 第3節 介護予防給付と介護給付

要介護認定において、要介護状態が軽く、生活機能が改善する可能性が高い方については、要支援1・2と判定され、介護予防サービス（介護予防給付）を利用することができます。一方、介護保険のサービスによって生活機能の維持・改善を図ることが適切な方については、要介護1～5と判定され、介護サービス（介護給付）を利用することができます。要支援に認定された方は、要介護状態になることを予防するという視点から、施設サービスと一部の地域密着型サービスが利用できません。

また、要介護状態区分に応じて在宅サービス給付費の支給限度額が決められており、上限を超えた分は、全額が利用者の負担となります。

### 第4節 介護保険事業の利用の見通し

この部分は12月23日現在の見通しを基本としていますが、今後、介護報酬改定等により、変更する場合があります。

#### 1 居宅サービス

##### (1) 訪問介護

###### 【サービスの内容】

訪問介護員（ホームヘルパー）が要支援・要介護認定者等の自宅を訪問して、入浴、排せつ、食事の介護、調理・洗濯・掃除等の家事、生活等に関する相談・助言等の必要な日常生活の世話をを行うサービスです。

###### 【サービスの実績と見込み】

訪問介護の利用は平成20年度から21年度にかけてほぼ横ばいとなりましたが、平成22年度にかけて、利用者は予防給付で7.7%、介護給付は3.9%の増加となりました。平成26年度の利用者は予防給付が1,032人、介護給付が4,680人で、あわせて5,712人（月平均476人程度）の利用になるものとみられます。

給付費は予防給付が1,970万円、介護給付が2億1,990万円前後と見込まれます。

図表5-5 訪問介護の実績と見通し

（単位：人、千円）

区 分		平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
介護予防 訪問介護	人 数	950	947	1,020	939	942	984	1,032
	給付額	19,241	19,338	20,385	17,998	18,243	18,857	19,691
訪問介護	人 数	3,888	3,843	3,991	4,188	4,222	4,452	4,680
	給付額	140,841	161,964	171,925	186,916	189,548	205,317	219,867

平成23年度は、見込み値です。

(2) 訪問入浴介護

【サービスの内容】

要支援・要介護認定者の自宅を入浴車等で訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行うサービスです。

【サービスの実績と見込量】

訪問入浴介護の利用は、特に平成21年度から22年度にかけて伸びています。平成26年度の利用者は予防給付が24人、介護給付が1,663人と見込まれ、あわせて1,687人(月平均141人程度)の利用になるものとみられます。

給付費は予防給付が70万円、介護給付が6,840万円前後と見込まれます。

図表5-6 訪問入浴介護の実績と見通し

(単位：人、千円)

区 分		平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
介護予防訪問入浴介護	人 数	3	1	3	11	12	18	24
	給付額	46	8	61	314	341	512	678
訪問入浴介護	人 数	1,302	1,384	1,509	1,059	1,458	1,565	1,663
	給付額	53,529	58,738	62,630	59,385	60,192	64,441	68,411

平成23年度は、見込み値です。

(3) 訪問看護

【サービスの内容】

訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師、保健師、理学療法士、作業療法士等が、要支援・要介護認定者の居宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。

【サービスの実績と見込量】

訪問看護の利用は、予防給付、介護給付ともに毎年伸びています。平成26年度の利用者は予防給付が282人、介護給付が3,299人で、あわせて3,581人(月平均298人程度)の利用になるものとみられます。

給付費は予防給付が700万円、介護給付が9,870万円前後と見込まれます。

図表5-7 訪問看護の実績と見通し

(単位：人、千円)

区 分		平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
介護予防 訪問看護	人 数	232	271	296	267	274	279	282
	給付額	5,560	6,853	7,024	6,696	6,787	6,879	6,973
訪問看護	人 数	2,619	2,711	2,893	3,106	3,131	3,230	3,299
	給付額	83,296	86,940	85,914	92,431	93,688	96,515	98,652

平成 23 年度は、見込み値です。

#### (4) 訪問リハビリテーション

##### 【サービスの内容】

病院・診療所及び介護老人保健施設の理学療法士、作業療法士等が、要支援・要介護認定者の居宅を訪問して、理学療法や作業療法その他の必要なリハビリテーションを行うサービスです。

##### 【サービスの実績と見込量】

訪問リハビリテーションの利用は、予防給付、介護給付ともに利用が減少しています。平成 26 年度の利用者は予防給付が 6 人、介護給付が 56 人のあわせて 62 人（月平均 5 人程度）の利用になるものとみられます。

給付費は予防給付が 10 万円、介護給付が 140 万円前後と見込まれます。

図表5-8 訪問リハビリテーションの実績と見通し

(単位：人、千円)

区 分		平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
介護予防訪問 リハビリテー ション	人 数	9	1	0	0	6	6	6
	給付額	364	45	0	0	108	108	108
訪問リハビリ テーション	人 数	191	61	36	37	50	54	56
	給付額	6,912	2,000	1,756	1,302	1,374	1,407	1,410

平成 23 年度は、見込み値です。

#### (5) 居宅療養管理指導

##### 【サービスの内容】

通院が困難な要支援・要介護認定者に対し、病院、診療所または薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士が自宅を訪問して、療養上の管理・指導等を行うサービスです。

【サービスの実績と見込量】

居宅療養管理指導は、介護給付では利用が増えています。平成26年度の利用者は予防給付が44人、介護給付が1,870人のあわせて1,914人（月平均160人程度）の利用になるものとみられます。

給付費は予防給付が40万円、介護給付が1,370万円前後と見込まれます。

図表5-9 居宅療養管理指導の実績と見通し

（単位：人、千円）

区分		平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
介護予防 居宅療養 管理指導	人数	63	68	48	37	40	42	44
	給付額	502	580	394	317	321	340	360
居宅療養 管理指導	人数	1,579	1,605	1,702	1,637	1,628	1,740	1,870
	給付額	11,968	11,940	12,945	11,802	11,962	12,769	13,696

平成23年度は、見込み値です。

（6）通所介護

【サービスの内容】

要支援・要介護認定者がデイサービスセンター等の通所介護施設に通い、入浴や排せつ、食事の提供等の介護や日常生活上の世話、及び機能訓練を受けるサービスです。

【サービスの実績と見込量】

通所介護は、訪問介護とともに、介護サービスの中核を占めており、介護給付では毎年利用が増えています。平成26年度の利用者は予防給付が1,572人、介護給付が5,709人のあわせて7,281人（月平均607人程度）の利用になるものとみられます。

給付費は予防給付が4,740万円、介護給付が2億8,010万円前後と見込まれます。

図表5-10 通所介護の実績と見通し

（単位：人、千円）

区分		平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
介護予防 通所介護	人数	1,651	1,715	1,644	1,419	1,445	1,512	1,572
	給付額	54,140	56,043	53,109	43,521	44,113	45,951	47,411
通所介護	人数	4,517	4,817	5,061	5,304	5,369	5,515	5,709
	給付額	203,801	236,414	261,809	257,822	261,328	268,476	280,084

平成23年度は、見込み値です。

## (7) 通所リハビリテーション

### 【サービスの内容】

要支援・要介護認定者が、介護老人保健施設や病院・診療所等に通い、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行われる理学療法、作業療法、その他のリハビリテーションを受けるサービスです。

### 【サービスの実績と見込量】

通所リハビリテーションは、毎年利用が増えています。平成 26 年度の利用者は予防給付が 1,369 人、介護給付が 4,613 人のあわせて 5,982 人（月平均 499 人程度）の利用になるものとみられます。

給付費は予防給付が 4,910 万円、介護給付が 2 億 6,630 万円前後と見込まれます。

図表5-11 通所リハビリテーションの実績と見直し

（単位：人、千円）

区 分		平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防通 所リハビリ テーション	人 数	1,032	1,073	1,177	1,322	1,327	1,353	1,369
	給付額	40,738	42,455	43,424	47,113	47,824	48,475	49,133
通所リハビリ テーション	人 数	3,424	3,443	3,779	4,122	4,241	4,426	4,613
	給付額	183,522	193,063	217,798	238,299	241,549	252,735	266,310

平成 23 年度は、見込み値です。

## (8) 短期入所生活介護

### 【サービスの内容】

要支援・要介護認定者が、介護老人福祉施設や短期入所施設に短期間入所して、その施設で入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を受けるサービスです。

### 【サービスの実績と見込量】

短期入所生活介護は、毎年利用が増えています。平成 26 年度の利用者は介護老人福祉施設併設で整備が予定されており増加が見込まれます。予防給付が 80 人、介護給付が 2,948 人のあわせて 3,028 人（月平均 252 人程度）の利用になるものとみられます。

給付費は予防給付が 240 万円、介護給付が 2 億 1,730 万円前後と見込まれます。

図表5-12 短期入所生活介護の実績と見通し

(単位：人、千円)

区 分		平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
介護予防 短期入所 生活介護	人 数	52	73	71	64	71	75	80
	給付額	1,120	2,005	1,626	2,000	2,028	2,136	2,355
短期入所 生活介護	人 数	1,764	1,779	2,260	2,500	2,511	2,688	2,948
	給付額	144,636	134,873	176,721	186,924	189,470	200,935	217,349

平成23年度は、見込み値です。

(9) 短期入所療養介護

【サービスの内容】

要支援・要介護認定者が、介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所して、看護、医学的管理下の介護、機能訓練等の必要な医療や日常生活上の世話を受けるサービスです。

【サービスの実績と見込量】

短期入所療養介護の利用は、平成21年度はやや減少しましたが平成22年度は増加に転じました。平成26年度の利用者は予防給付が76人、介護給付が1,438人のあわせて1,514人(月平均126人程度)の利用になるものとみられます。

給付費は予防給付が270万円、介護給付が1億1,060万円前後と見込まれます。

図表5-13 短期入所療養介護の実績と見通し

(単位：人、千円)

区 分		平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
介護予防 短期入所 療養介護	人 数	33	46	54	60	63	70	76
	給付額	814	1,671	2,243	2,289	2,320	2,522	2,728
短期入所 療養介護	人 数	1,304	1,286	1,350	1,271	1,353	1,393	1,438
	給付額	104,235	105,031	104,084	103,637	105,398	107,927	110,626

平成23年度は、見込み値です。

(10) 福祉用具貸与

【サービスの内容】

要支援・要介護認定者に対して、日常生活上の便宜を図り、機能訓練や介護者の負担軽減のために特殊ベッド、車いす、歩行支援具、徘徊感知器などの福祉用具を貸し出すサービスです。

【サービスの実績と見込量】

福祉用具貸与の利用は、予防給付、介護給付ともに毎年大きな伸びがみられません。平成 26 年度の利用者は予防給付が 726 人、介護給付が 8,863 人のあわせて 9,589 人（月平均 799 人程度）の利用になるものとみられます。

給付費は予防給付が 240 万円、介護給付が 1 億 880 万円前後と見込まれます。

図表5-14 福祉用具貸与の実績と見通し

（単位：人、千円）

区 分		平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防福祉用具貸与	人 数	325	360	490	587	651	685	726
	給付額	1,650	1,354	1,790	2,131	2,160	2,279	2,403
福祉用具貸与	人 数	5,807	6,108	6,679	7,155	7,334	8,036	8,863
	給付額	77,461	81,062	88,940	95,528	96,435	101,966	108,777

平成 23 年度は、見込み値です。

（ 1 1 ）福祉用具購入費

【サービスの内容】

福祉用具のうち、利用者の肌に触れて使用される入浴用や排せつ用の用具など貸与（レンタル）になじまない用具について、購入する場合に費用の一部を支給します。

【サービスの実績と見込量】

福祉用具購入費の利用は、予防給付は毎年の伸びがみられますが、介護給付では平成 21 年度で増加したあと、平成 22 年度はやや低下しています。平成 26 年度の利用者は予防給付が 59 人、介護給付が 293 人のあわせて 352 人（月平均 29 人程度）の利用になるものとみられます。

給付費は予防給付が 130 万円、介護給付が 770 万円前後と見込まれます。

図表5-15 福祉用具購入費の実績と見通し

（単位：人、千円）

区 分		平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防福祉用具購入費	人 数	42	48	57	47	54	56	59
	給付額	926	1,231	1,445	1,213	1,230	1,274	1,343
福祉用具購入費	人 数	190	246	201	250	265	280	293
	給付額	4,615	6,782	5,759	6,868	6,961	7,309	7,675

平成 23 年度は、見込み値です。

(12) 住宅改修費

【サービスの内容】

要支援・要介護認定者の生活改善のために、段差の解消や手すりの設置などの住宅改修を行う場合に費用の一部を支給します。

【サービスの実績と見込量】

住宅改修は予防給付では年間 30 人台、介護給付では 100 人前後の利用がみられます。平成 26 年度の利用者は予防給付が 31 人、介護給付が 144 人のあわせて 175 人（月平均 15 人程度）の利用になるものとみられます。

給付費は予防給付が 350 万円、介護給付が 1,240 万円前後と見込まれます。

図表5-16 住宅改修費の実績と見通し

（単位：人、千円）

区 分		平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防 住宅改修費	人 数	39	35	36	22	25	28	31
	給付額	4,963	3,799	4,523	2,733	2,770	3,123	3,496
住宅改修費	人 数	111	129	92	94	133	138	144
	給付額	12,734	12,876	8,917	10,796	11,457	12,118	12,405

平成 23 年度は、見込み値です。

(13) 特定施設入居者生活介護

【サービスの内容】

有料老人ホーム等の特定施設に入居している要支援・要介護認定者に対して入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行うサービスです。

【サービスの実績と見込量】

特定施設入居者生活介護は、予防給付では年により利用者数は増減がみられませんが、介護給付では利用者の伸びがみられます。平成 26 年度の利用者は予防給付が 108 人、介護給付が 397 人のあわせて 505 人（月平均 42 人程度）の利用になるものとみられます。

給付費は予防給付が 930 万円、介護給付が 6,390 万円前後と見込まれます。

図表5-17 特定施設入居者生活介護の実績と見通し

(単位：人、千円)

区 分		平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
介護予防特 定施設入居 者生活介護	人 数	59	47	54	69	74	90	108
	給付額	3,859	3,995	3,927	6,226	6,310	7,737	9,285
特定施設入 居者生活介 護	人 数	142	216	288	288	293	360	397
	給付額	21,258	31,582	46,216	47,255	47,898	58,180	63,915

平成 23 年度は、見込み値です。

( 1 4 ) 介護予防支援・居宅介護支援

【サービスの内容】

要支援・要介護認定者の心身の状況や生活環境、本人や家族の希望に応じたケアプランを作成するサービスです。

【サービスの実績と見込量】

利用者は認定者数に比例して増えています。平成 26 年度の利用者は予防給付が 4,176 人、介護給付が 15,385 人のあわせて 19,561 人(月平均、1,630 人程度)を見込みます。

給付費は予防給付が 1,750 万円、介護給付が 2 億 2,150 万円前後と見込まれます。

図表5-18 介護予防支援・居宅介護支援の実績と見通し

(単位：人、千円)

区 分		平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
介護予防 支援	人 数	3,676	3,767	3,949	3,753	3,847	4,008	4,176
	給付額	15,097	15,890	16,729	15,940	16,157	16,834	17,540
居宅介護 支援	人 数	12,139	12,503	13,288	13,966	14,222	14,729	15,385
	給付額	138,950	173,875	192,840	200,690	203,736	211,685	221,513

平成 23 年度は、見込み値です。

2 地域密着型サービス

(1) 認知症対応型通所介護

【サービスの内容】

認知症の利用者が可能な限り居宅で自立した生活を営むことができるよう、デイサービス等の通所介護施設に通い、必要な日常生活上の支援及び機能訓練を受けることにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、利用者の生活機能の維持・向上を目指すサービスです。

【サービスの実績と見込量】

平成 22 年度に新規事業所が開所したため、利用が急増しています。予防給付も平成 22 年度から利用がみられます。平成 26 年度の利用者は予防給付が 10 人、介護給付が 760 人のあわせて 770 人（月平均 64 人程度）の利用になるものとみられます。

給付費は予防給付が 50 万円、介護給付が 5,200 万円前後と見込まれます。

図表5-19 認知症対応型通所介護の実績と見通し

（単位：人、千円）

区 分		平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防認 知症対応型 通所介護	人 数	-	-	12	8	6	8	10
	給付額	-	-	552	296	300	393	477
認知症対応 型通所介護	人 数	120	155	314	538	577	660	760
	給付額	8,324	11,190	25,325	39,133	39,666	45,506	52,030

平成 23 年度は、見込み値です。

(2) 小規模多機能型居宅介護

【サービスの内容】

住み慣れた自宅や地域の中で、在宅生活の継続を支える視点から、地域住民との交流や地域活動への参加を図りながら「通い」を中心として、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービスを提供します。

【サービスの実績と見込量】

平成 22 年度に新規事業所が開所し、利用が始まっています。今後さらに 1 箇所の整備が見込まれることから、平成 26 年度の利用者は予防給付が 4 人、介護給付が 564 人のあわせて 568 人（月平均 47 人程度）の利用になるとみられます。

給付費は予防給付が 20 万円、介護給付が 1 億 340 万円前後と見込まれます。

図表5-20 小規模多機能型居宅介護の実績と見通し

(単位：人、千円)

区 分		平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
介護予防小規模多機能型居宅介護	人 数	-	-	4	6	3	3	4
	給付額	-	-	268	222	225	225	231
小規模多機能型居宅介護	人 数	-	-	180	233	236	264	564
	給付額	-	-	32,878	43,660	44,254	48,957	103,437

平成 23 年度は、見込み値です。

### ( 3 ) 認知症対応型共同生活介護

#### 【サービスの内容】

認知症があり、比較的状态が安定している要支援・要介護認定者が認知症対応型グループホームで、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活上の世話を受けながら共同生活を行います。

#### 【サービスの実績と見込量】

グループホームについては、新たな整備計画として、2ユニット分の増加と、自然増分を見込み、平成 26 年度の利用者は予防給付が 11 人、介護給付が 972 人のあわせて 983 人（月平均 82 人程度）の利用になるとみられます。

給付費は予防給付が 240 万円、介護給付が 2 億 2,960 万円前後と見込まれます。

図表5-21 認知症対応型共同生活介護の実績と見通し

(単位：人、千円)

区 分		平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
介護予防認知症対応型共同生活介護	人 数	16	18	4	12	7	9	11
	給付額	3,575	3,973	919	1,540	1,561	2,019	2,423
認知症対応型共同生活介護	人 数	629	672	764	809	818	840	972
	給付額	146,651	156,285	179,665	191,032	193,630	198,416	229,572

平成 23 年度は、見込み値です。

### ( 4 ) 地域密着型特定施設入居者生活介護

#### 【サービスの内容】

介護専用型特定施設のうち、定員が 29 人以下の施設に入居している要介護者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うサービスです。

【サービスの実績と見込量】

平成 26 年度に 9 床の施設整備が見込まれることから 108 人(月平均 9 人程度)の利用になるとみられます。

給付費は 1,820 万円前後と見込まれます。

図表5-22 地域密着型特定施設入居者生活介護の実績と見通し

(単位：人、千円)

区 分		平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
地域密着型特 定施設入居者 生活介護	人 数	-	-	-	-	-	-	108
	給付額	-	-	-	-	-	-	18,180

平成 23 年度は、見込み値です。

3 施設サービス

(1) 介護老人福祉施設

【サービスの内容】

老人福祉施設である特別養護老人ホームは、寝たきりや認知症のために常時介護を必要とする人で、自宅での生活が困難な人に生活全般の介護を行う施設です。

【サービスの実績と見込量】

利用者は毎年増加しています。平成 26 年度の利用者は 5,796 人(月平均 483 人程度)の利用になるとみられます。

給付費は 14 億 2,840 万円前後と見込まれます。

図表5-24 介護老人福祉施設の実績と見通し

(単位：人、千円)

区 分		平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護老人 福祉施設	人 数	4,345	4,443	4,550	4,600	4,690	4,836	5,796
	給付額	999,485	1,062,623	1,108,416	1,111,270	1,155,499	1,191,146	1,428,400

平成 23 年度は、見込み値です。

(2) 介護老人保健施設

【サービスの内容】

入所する要介護者に対し、看護、医学的管理下での介護、機能訓練等の必要な医療、日常生活上の世話をを行う施設です。

【サービスの実績と見込量】

介護療養型医療施設の転換により、介護老人保健施設へ移行した認定者もあり、利用者は増加しています。平成 26 年度の利用者は 3,444 人（月平均 287 人程度）の利用になるとみられます。

給付費は 9 億 1,080 万円前後と見込まれます。

図表5-25 介護老人保健施設の実績と見通し

（単位：人、千円）

区 分		平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護老人 保健施設	人 数	2,820	3,396	3,414	3,221	3,254	3,348	3,444
	給付額	661,873	837,852	861,075	824,392	861,077	885,584	910,843

平成 23 年度は、見込み値です。

（ 3 ）介護療養型医療施設

介護療養型医療施設については、既に他施設への転換を終えており、第五期中の利用は初年度（平成 24 年度）のみ見込むこととします。

図表5-26 介護療養型医療施設の実績と見通し

（単位：人、千円）

区 分		平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護療養型 医療施設	人 数	205	136	4	9	6	-	-
	給付額	82,297	51,244	856	1,891	1,714	-	-

平成 23 年度は、見込み値です。

4 介護保険料の設定（未定稿）

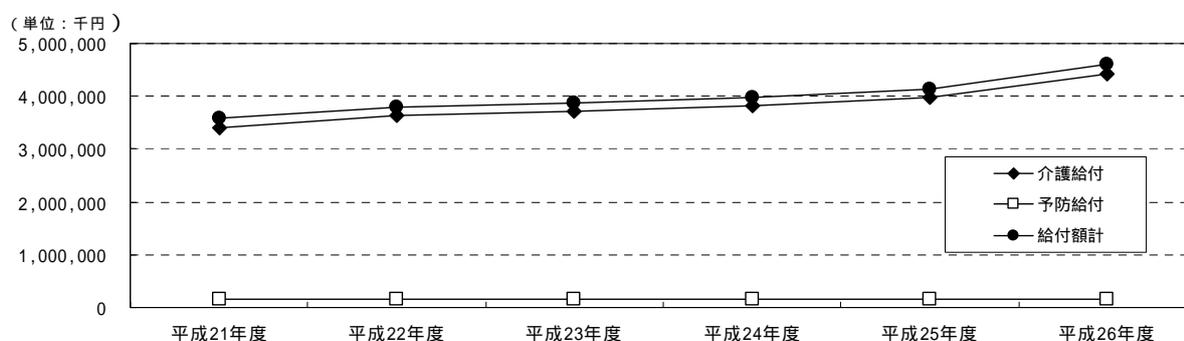
12月23日現在の見込みから作成しています。今後、介護報酬改定等により変更が見込まれます。

（1）総給付費の見込み

給付別の給付費

第五期末の平成26年度の給付総額は46億350万円になるものと見込まれ、3年間で127億520万円が見込まれます。平成26年度の内訳は、予防給付が1億6,660万円、介護給付が44億3,680万円です。

図表5-27 給付費の推移と見通し



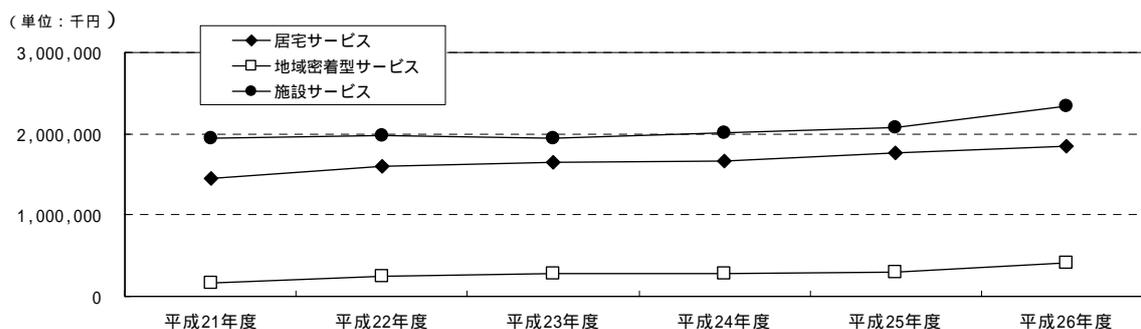
(単位：千円)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
予防給付	159,427	158,420	150,617	152,798	159,668	166,634
介護給付	3,416,146	3,646,470	3,710,853	3,817,130	3,972,156	4,436,830
給付額計	3,575,573	3,804,890	3,861,470	3,969,928	4,131,823	4,603,464

### サービス別の給付費

平成 26 年度の給付額の内訳は、居宅サービス費（予防＋介護）が 18 億 5,410 万円、地域密着型サービス費が 4 億 680 万円、施設費が 23 億 3,920 万円になるものと見込まれます。

図表5-28 サービス別の給付費の推移と見通し



(単位：千円)

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
居宅	1,452,406	1,594,936	1,648,218	1,672,003	1,758,786	1,854,085
地域密着型	171,448	239,608	275,883	279,635	295,519	406,841
施設	1,951,718	1,970,347	1,937,369	2,018,290	2,076,695	2,339,243

### (2) 地域支援事業費の見込み

第五期の地域支援事業費は、3年間で2億40万円程度と見込まれます。なお、計画期間内において、介護予防・日常生活支援総合事業への転換も検討します。

図表5-29 地域支援事業費の見込み

(単位：円、%)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	合計
地域支援事業費	64,211,000	66,779,000	69,451,000	200,441,000
うち介護予防事業（日常生活支援総合事業）	14,911,000	15,507,000	16,128,000	46,546,000
うち包括的支援事業	30,730,000	31,959,000	33,238,000	95,927,000
うち任意事業	18,570,000	19,313,000	20,085,000	57,968,000
保険給付費見込額に対する割合	1.5%	1.5%	1.5%	

人件費については未定

(3) 所得段階別高齢者人口の見通し

平成23年10月時点の所得段階別高齢者人口の実績と将来の高齢者人口から推計される第五期の所得段階別高齢者人口の見通しは、次のとおりです。

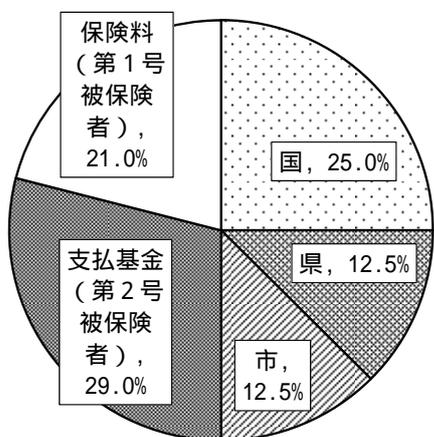
図表5-30 所得段階別高齢者人口の見込み

(単位：人)

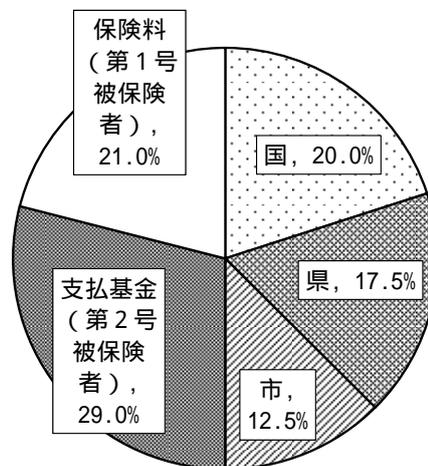
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	基準額に対する割合
第1段階	152	155	158	0.50
第2段階	2,132	2,181	2,215	0.50
第3段階	1,635	1,672	1,698	-
市民税非課税世帯で公的年金等収入 + 合計所得金額 120万円	884	904	918	0.69
上記を除く	751	768	780	0.75
第4段階	7,930	8,111	8,239	-
公的年金等収入 + 合計所得金額 80万円	4,798	4,907	4,985	0.92
上記を除く	3,132	3,204	3,254	1.00
第5段階	2,961	3,028	3,076	1.25
第6段階	1,078	1,102	1,120	1.50
計	15,888	16,249	16,506	-

図表5-31 介護保険事業費の財源内訳

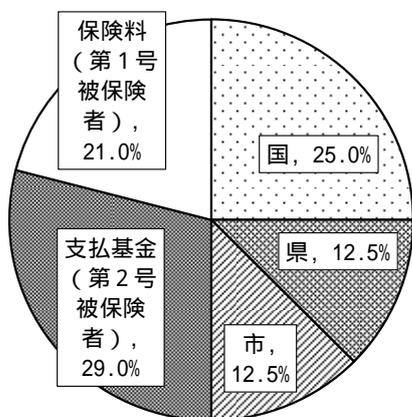
< 居宅給付費の財源内訳 >



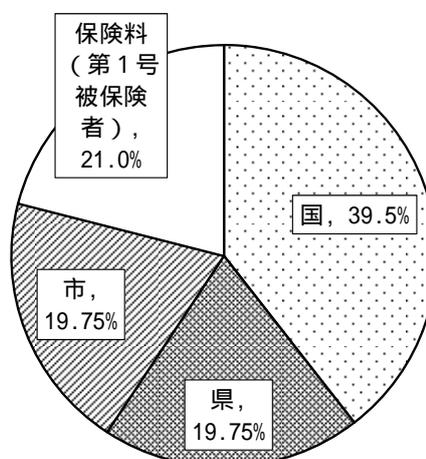
< 施設等給付費の財源内訳 >



< 地域支援事業費の財源内訳 >  
(介護予防事業)



< 地域支援事業費の財源内訳 >  
(包括的支援事業・任意事業)



(4) 第1号被保険者の保険料の推計

第1号被保険者の保険料の推計は次の図表のとおり計算されます。現時点(12月23日)では介護給付費準備基金の取崩額及び財政安定化基金取崩による交付額、介護報酬の改定額は未定です。

図表5-32 第1号被保険者の保険料の推計

(単位：円、件、人)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	合計
総給付費	3,969,928,465	4,131,823,263	4,603,463,639	12,705,215,367
特定入所者介護サービス費等給付額	219,758,000	230,746,000	242,284,000	692,788,000
高額介護サービス費等給付額	64,682,000	67,269,000	69,960,000	201,911,000
高額医療合算介護サービス費等給付額	11,293,000	11,745,000	12,215,000	35,253,000
算定対象審査支払手数料	5,130,960	5,336,160	5,549,680	16,016,800
審査支払手数料支払件数	64,137	66,702	69,371	200,210
標準給付費見込額(A)	4,270,792,425	4,446,919,423	4,933,472,319	13,651,184,167
地域支援事業費(B)	64,211,000	66,779,000	69,451,000	200,441,000
第1号被保険者数	15,888	16,249	16,506	48,643
前期(65～74歳)	6,597	6,915	7,253	20,765
後期(75歳～)	9,291	9,334	9,253	27,878
所得段階別加入割合補正後被保険者数(C)	15,613	15,508	15,753	46,424
第1号被保険者負担分相当額(D)	910,350,719	947,876,669	1,050,613,897	2,908,841,285
調整交付金相当額(E)	213,539,621	222,345,971	246,673,616	682,559,208
調整交付金見込交付割合(H)	7.85%	7.85%	7.85%	
後期高齢者加入割合補正係数(F)	0.8796	0.8796	0.8796	
所得段階別加入割合補正係数(G)	0.9825	0.9825	0.9825	
調整交付金見込額(I)	335,257,000	349,083,000	387,278,000	1,071,618,000
財政安定化基金拠出金見込額(J)				0
財政安定化基金拠出率		0.000%		
財政安定化基金償還金	0	0	0	0
介護給付費準備基金取崩額				積算中
財政安定化基金取崩による交付額				積算中
審査支払手数料1件あたり単価	80	80	80	
審査支払手数料支払件数	64,137	66,702	69,371	
審査支払手数料差引額(K)	0	0	0	0
市町村特別給付費等	0	0	0	0
市町村相互財政安定化事業負担額				0
市町村相互財政安定化事業交付額				0
保険料収納必要額(L)				2,519,782,493
予定保険料収納率		98.0%		
保険料見込額(年額)				55,385円
保険料見込額(月額)				4,615円

保険料見込額については、今後、介護給付費準備基金取崩額及び財政安定化基金取崩による交付額の算入、介護報酬改定等により変更が見込まれます。

## 第6章 施策の展開

### 第1節 地域全体で高齢者を見守るまちづくり

#### 1 福祉のまちづくり

地域住民が安心して生活でき、必要とされる保健・福祉サービスや介護保険サービスを自由に選択できるようにするためには、行政だけでなく、地域社会や地域包括支援センター、社会福祉協議会などの各種団体、保健・医療・福祉施設や事業所との連携が重要となります。これらの機関との連携を今まで以上に強化し、相互の情報交換や協力体制を充実します。

また、地域包括支援センターや社会福祉協議会を拠点にNPOやボランティアへの参加・育成を進め、地域福祉体制の強化を図るとともに、民生児童委員などの市内の関係機関・団体との連携を強化し、地域のネットワーク体制を強化することにより、一人暮らしの高齢者や認知症高齢者などに対する、日常生活における見守り体制などを強化します。

#### (1) 福祉に対する意識づくり

第五期介護保険事業計画期間の重要な方針の一つとして、高齢者の見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保があげられています。これらのサービスの充実のためには、家庭レベルから地域レベル、市全体のレベルまで、それぞれの立場で高齢者を支える意識の醸成が必要となります。こうした視点から、市民一人ひとりが、福祉に対する意識を持ち、高齢者だけでなく、障がい者や子ども達も含めた弱者への関心を高め、積極的に手助けできる雰囲気づくりが必要です。

そのために、市民へ向けての広報活動を充実するとともに、各種イベントを活用した意識づくりにも努めます。

#### (2) 市民への広報活動

市民への福祉制度の周知のため「広報にほんまつ」を積極的に活用するとともに、講演会、出前講座等を実施し、福祉に関する諸施策、事業の紹介や高齢者の生活に関する様々な情報等を定期的に提供します。また、市民にわかりやすいリーフレット等の作成・配布を行います。

また、緊急時も含めた、高齢者への情報提供手段としてインターネットなどを通じた情報提供についても研究し、広く市民に対し福祉情報の提供を図ります。

(3) 小・中学校における福祉教育の充実

児童・生徒が高齢者を敬い、福祉の心を持てるように、福祉教育の充実を図るほか、福祉体験ができる機会の充実に努めます。

(4) バリアフリーのまちづくり

高齢者の生活に配慮した公共施設の整備を目指し、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」に沿って施設整備を進めます。

2 各種団体との連携

(1) 市内の各種団体等との連携

地域全体で、高齢者の見守り、支援ができるよう、サービス事業はもちろんのこと、市民や市内の各種団体、事業所等にも声を掛け、連携、協力体制の強化を図ります。

市を始めとしてNPO、市民団体、社会福祉法人、地区社会福祉協議会、福祉サービス事業所等の連携により、地域全体で高齢者を見守る体制づくりを進めます。

(2) 役割分担の調整

各種団体等がそれぞれの特性を生かして、高齢者を支えることができるよう、高齢者の人権やプライバシーに配慮しながら、地域包括支援センターや社会福祉協議会等を中心として、サービス事業者や各種団体等との連携、調整を図り、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、見守り体制の強化を目指します。

(3) ボランティアグループ育成事業

社会福祉協議会等の関係機関と連携し、「いきいきサロン」リーダーと「いってみっ会」ボランティアとの交流を図ります。

また、高齢者学級等に呼びかけをして、介護予防事業や認知症予防事業、見守りや地域における高齢者の生活支援等に積極的に参加できるボランティアグループを育成します。

また、市内にある高齢者のボランティア団体等を支援するとともに、インターネット等の広報媒体を活用して団体等の活動状況を広く市民に情報提供します。

#### (4) 社会福祉協議会活動支援事業

二本松市社会福祉協議会の体制を助長するため、社会福祉協議会の福祉活動専門員等に対し、人件費の助成を実施します。

また、介護保険や高齢者福祉事業について連携を強め、サービスの提供に努めます。

### 3 高齢者の見守り体制の強化

#### (1) 地域での見守り体制の強化

地域包括支援センターや在宅介護支援センター、社会福祉協議会、民生児童委員協議会、各種団体、事業所、ボランティア団体等との連携により、訪問、声かけ等による、地域での高齢者の見守り体制の強化を図ります。

また、配食など生活支援サービスの提供による安否確認を行います。

さらに、それぞれの高齢者の状況により、適切な介護・医療サービスを受けられることが見守りにつながるため、生活支援サービスと医療機関、介護サービス事業との連携を図ります。

#### (2) 災害時要援護者避難支援プラン個別計画作成

災害時要援護者避難支援プラン個別計画作成による平常時の避難支援者による要援護者の見守りと安否確認を進めます。

### 4 認知症高齢者対策の充実

#### (1) 総合相談・権利擁護

認知症高齢者が尊厳を保ちながら穏やかな生活を送ることができ、家族も安心して日常生活を営むことができるようにするためには、たとえ認知症になっても安心して生活できる社会を早期に構築することが必要です。認知症は誰でも発症する可能性のある病気であり、誰もが自らの問題として認識し、地域全体で認知症高齢者の生活を支えていくことが大切です。

また、地域包括支援センターを核に家族会やボランティアグループが行う認知症相談活動を支援する取り組み等を推進するとともに、その受け皿となるサービス基盤の整備、地域における見守りのネットワークの構築等、地域における支援体制を整備していきます。

#### (2) 認知症予防対策

二次予防事業の中で通所あるいは訪問による介護予防対策に認知症予防事業を位置付け、高齢者の状況に応じた予防対策を進めます。

また、地域支援事業の実施により、高齢者の閉じこもりの防止や知的な活動等を促進します。

保健・医療対策として、特定健康診査や特定保健指導の場などを通じ、脳血管性認知症の原因となる動脈硬化や脳卒中の予防に努めます。

(3) 若年性認知症の対策

若年性認知症について広報活動を強化するとともに、医療機関や民生児童委員等との連携により、早期発見に努め、一人ひとりの状態に応じた支援を行います。

(4) 学校での認知症教育の実施検討

学校における認知症に対する正しい理解を目指して認知症に関する教育の実施を検討するとともに、若年性認知症に対する対策についての指導を行います。

(5) 認知症サポーター養成

認知症高齢者の見守り体制を構築するため、認知症について正しい知識を持ち、認知症の方や家族を応援する認知症サポーターの養成を図ります。

(6) キャラバン・メイト派遣

キャラバン・メイトは、認知症サポーター養成講座の講師等として、認知症サポーターを養成する役割を担っています。ボランティアとして、市や職域団体等と協働で、地域の住民、学校、職域等を対象に認知症に関する学習会（認知症サポーター養成講座）を開き、講座の講師役として認知症サポーターの育成を行います。

(7) 徘徊高齢者対策

認知症等が原因で徘徊を繰り返す高齢者がいる世帯に対し、GPS装置等の貸与を検討するなど、地域の見守りと安全対策を行います。

5 高齢者の保護

(1) 成年後見制度の利用支援

成年後見制度の利用拡大と適正な利用を目指して、地域包括支援センターの社会福祉士を中心として、関連サービス事業所のほか、関係機関、民生児童委員など各地域とも連携を強化する中で、虐待など高齢者の状況に常に注目し、必要な場合には直ちに対処できるよう体制の強化を進めます。また、地域包括支援センターの専門相談窓口の充実に努めます。

また、二本松市成年後見制度による審判請求費用の助成を行います。

## (2) 高齢者の権利擁護

高齢者の権利擁護事業について、地域包括支援センターにおいて、権利擁護相談窓口を設置し、社会福祉士や保健師が、権利擁護業務に関する専門的対応の支援を行います。また、そのために関係機関との連携を強化します。

また、地域包括支援センターを核に家族会やボランティアグループが行う認知症相談活動を支援する取り組み等を推進するとともに、地域における見守りのネットワークの構築等、地域における支援体制を整備していきます。

## 6 家族介護の支援

### (1) 介護者激励金支給事業

要介護認定において「要介護4・5」と認定され、在宅の寝たきり高齢者等を6ヶ月以上介護している介護者に対して介護者激励金を支給します。

### (2) 介護者慰労金支給事業

「要介護4・5」に相当する市民税非課税世帯の在宅高齢者で、過去1年間介護保険サービスを受けなかった人を介護している家族に、介護者慰労金を支給します。

### (3) 家族介護用品支給事業

要介護認定において「要介護」と認定された65歳以上の在宅高齢者で、常時介護用品を必要とする方を対象に、紙おむつ、尿取りパッド、使い捨て手袋、清拭剤、ドライシャンプー、ガーゼ類等の介護用品購入に対する助成を行い、介護者の経済的負担の軽減を図ります。

図表6-1 家族介護用品支給事業の実績と見通し

(単位：人)

事業名	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
家族介護用品支給事業	924	979	1,030	1,080	1,130	1,180

平成23年度は見込み

### (4) 家族介護者交流事業

在宅介護者を対象に、介護者同士が交流を通じて長期介護による心身の疲労を癒し、気分を新たにして介護に取り組めるよう支援する、日帰り研修を引き続き実施します。

## (5) 家族介護教室

介護知識・技術の習得及び外部サービスの適正な利用方法を習得すること等を目的とした教室を開催します。

図表6-2 在宅介護支援センター家族介護教室の実績と見通し

(単位：件)

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
家族介護教室	開催回数	2	2	2	2	2	2
	延べ参加人数	23	19	21	35	35	35

平成23年度は見込み

## 認知症家族談話会

認知症介護者の精神的負担を軽減するため、精神科医の談話を通じて認知症の学習と理解を深めるために引き続き開催します。

## 家族介護のための口腔ケア教室

家族介護者や家族介護経験者が集う「ひまわりの会」(事務局：中央在宅介護支援センター)において、家族でのよりよい介護を目指して「口腔ケア教室」を開催します。

## 在宅介護支援センター家族介護教室

介護者の健康の学習と介護の負担軽減を学ぶ教室を、在宅介護支援センターが主体となって開催します。

## 7 高齢者の虐待防止

## (1) 高齢者虐待防止ネットワーク連絡会議

安達医師会・人権擁護委員・二本松警察署・市民生児童委員協議会等の専門機関の代表者により高齢者虐待防止ネットワーク連絡会議を開催し、高齢者虐待の防止、早期発見、適切な支援を行うために共通理解を深めるとともに、高齢者虐待防止の周知と実際に専門機関の協力が必要となる虐待事例が発生した場合に有効な支援が円滑にできるような連携協力体制の構築を目指し、地域ぐるみで高齢者虐待を防止します。

## (2) 高齢者虐待個別ケース検討会議の開催

高齢福祉課長寿福祉係、介護保険係、地域包括支援センター及び在宅介護支援センターの職員が、介護支援専門員や民生委員等と連携して、調査・相談・ケ-

ス会議・支援等、虐待を受けた高齢者や養護者の対応を行い、必要に応じ地域包括支援センターが中心となって高齢者虐待個別ケース検討会議を開催します。

(3) 相談窓口の充実・広報の拡充

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づき、養護者による虐待の通報・相談窓口を「高齢福祉課長寿福祉係」及び「二本松市地域包括支援センター」に設置し、「相談・受付通報票」を作成して、その件数等を毎月県北保健福祉事務所に報告します。

また、広報及び講演会、出前講座等を通じ、相談窓口の周知を図ります。

8 介護拠点の強化

(1) 地域包括支援センター機能の充実

体制の充実

地域包括支援センターは設立以来、市における介護保険及び高齢者福祉対策の拠点として活動を続けてきました。今後も、管理栄養士や歯科衛生士等の専門職や在宅介護支援センターとの連携体制の整備と機能の強化を図ります。

事業所との連携

介護保険事業者や医療・保健事業者との連携により、効果的に事業を実施します。

地域との連携

市内各地区との連携により、二次予防事業を市内の各地区で開催できるよう、施設の確保など協力体制の強化を図ります。

(2) 在宅介護支援センター機能の充実

日常生活圏域における介護保険事業・高齢者福祉対策の拠点として、機能の強化を図るとともに、地域包括支援センターとの連携のもと、連絡窓口(ブランチ)として機能分担などを行い、在宅介護者の支援を図ります。

図表6-3 在宅介護支援センター

名 称	設置	直営・委託の別	地域
中央在宅介護支援センター	市	直 営	二本松
岩代在宅介護支援センター	市	直 営	岩 代
安達在宅介護支援センター	市	委託（社会福祉協議会）	安 達
東和在宅介護支援センター	市	委託（あだち福祉会）	東 和
サンビュー二本松在宅介護支援センター	民間	委 託	二本松
安達ヶ原あだたら荘在宅介護支援センター	民間	委 託	二本松
枅記念在宅介護支援センター	民間	委 託	二本松

## 9 地域自立生活支援

### （１）介護相談員の養成

市が委嘱した介護相談員に対し、介護相談・地域づくり連絡会で開催する養成研修（新人研修）・現任研修等への参加を促し、資質の向上を図り、相談員業務を実施します。

### （２）介護相談員派遣事業

介護サービスの現場を訪ね、サービス利用者等の話を聞き、相談に応じる等の活動を行う介護相談員の登録、派遣及び活動やその活動を支援する連絡調整会議を開催します。

## 第2節 高齢者の生活向上を支えるまちづくり

### 1 高齢者の生活支援事業

#### (1) 高齢者の居住環境の向上

##### 住宅改修支援事業理由書作成助成

要支援及び要介護認定者の住宅改修にあたり、住宅改修費の支給の申請に係る理由書を作成した場合の経費の助成を行います。

##### 住環境整備

高齢期の暮らしについては、誰もが住み慣れた地域で安心して生活を送ることを望んでいる一方で、身体機能の低下や要介護状態になることにより、生活環境や住まいに支障をきたす場合もあります。

そこで高齢者が少しでも外に出やすくなるよう、バリアフリーのまちづくりを推進していきます。

また、高齢者が暮らしやすい「住まい」に住めるよう、住宅改修等の相談や、情報の提供を行うとともに、高齢者の新しい住まいのあり方も検討していきます。

##### 高齢者にやさしい住まいづくり助成事業

高齢者の増加に伴い、自宅で生活する高齢者がますます増えてくることが見込まれます。高齢者が自宅における転倒等により、要介護または要支援状態とならないよう、必要な住宅改修を実施する方に対して改修資金を助成することにより、自立した在宅生活の継続を図ります。

#### (2) 高齢者の住居の確保

##### 生活支援関係施設

高齢者及びその介護者が安心して暮らせるよう、緊急時に対応できる施設を確保するとともに、介護・医療面での不安や、介護する家族の負担等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方に、介護保険制度の下における施設サービスや地域密着型サービスの供給基盤を確保するため、「地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金及び地域介護・福祉空間整備推進交付金」の活用を検討します。

##### 養護老人ホームへの入所措置

環境上の理由及び経済的理由により、居宅での養護が困難なおおむね 65 歳以上の高齢者について、老人ホーム入所判定委員会の審査により養護老人ホームへ

の入所を行います。

#### サービス付き高齢者住宅の誘導

サービス付き高齢者住宅について、必要に応じて民間事業所等との連携により、整備、誘導を検討します。

### (3) 会食・配食サービスの充実

#### 会食サービス事業

ひとり暮らし高齢者を対象に、マイクロバス等で送迎し、年3回昼食会を開催しています。今後とも会食サービスの充実を図ります。(なお、調理やアトラクションにおいて、市婦人団体連合会やボランティア団体の協力を得ています。)

#### 食の自立支援(配食サービス)事業

食の自立支援(配食サービス)事業は、ひとり暮らし高齢者及び高齢者夫婦世帯等を対象に、定期的な配食サービスをして、栄養管理及び安否確認を図ります。

また、配達員は、安否の確認と一声声かけ運動を展開して、高齢者の孤独感を和らげます。

図表6-4 食の自立支援事業の実績と見通し

(単位：回、人)

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
食の自立支援 (配食サービス)	利用回数	16,040	15,322	14,500	14,500	14,500	14,500
	実人数	154	148	140	140	140	140

平成23年度は見込み

### (4) 外出支援の充実

#### 巡回福祉車両(ようたすカー)運行事業

二本松地域で、高齢者等の通院や買い物等の利便を図るため、乗合型タクシーを平日に運行します。

図表6-5 巡回福祉車両(ようたすカー)運行事業の実績と見通し

(単位：人)

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
巡回福祉車両(ようた すカー)運行事業	延べ利 用人数	11,177	10,473	11,200	11,200	11,200	11,200

平成23年度は見込み

## コミュニティバスの運行

安達地域、岩代地域、東和地域において、高齢者等の通院や買い物等の利便を図るため、コミュニティバスを運行します。

図表6-6 コミュニティバス運行事業の実績と見通し

(単位：人)

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
コミュニティバス運行	延べ利 用人数	-	9,760	27,400	27,960	28,500	29,100

平成 23 年度は見込み。岩代地域コミュニティバスは平成 23 年 2 月から運行

### ( 5 ) 日常生活用具給付等事業

介護予防対策、自立支援の一環として、必要と認められる在宅の高齢者に、歩行支援用具、補聴器等の日常生活用具の給付等を実施します。

### ( 6 ) 訪問理美容サービス事業

要介護認定において「要介護 3」以上に認定され、理美容店に出向くことが困難な在宅の高齢者等を対象とし、訪問理美容サービス事業を無料で年 2 回実施します。

### ( 7 ) 寝具洗濯乾燥サービス事業

要介護認定において「要介護 3」以上に認定された在宅の寝たきり高齢者等を対象とし、寝具の洗濯乾燥サービス事業を実施します。

### ( 8 ) 軽度生活援助事業

準要支援者の生活支援として、ホームヘルパー等を派遣し、日常の調理、衣類の洗濯、住居等の清掃、生活必需品等の買物、関係機関との調整、その他必要な家事等の援助を行います。

### ( 9 ) 生きがい活動支援通所事業

準要支援者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持向上を図るため、生きがい対応型のデイサービス事業を実施します。

### ( 10 ) 生活支援短期入所事業

在宅の準要支援者等を介護する方に代わって、一時的に養護する必要がある場合に、養護老人ホーム等へ一時的に入所させ、要援護高齢者及びその家族を支援します。

## (11) いきいきサロン・いってみっ会の運営支援

高齢者の地域における交流の場として、いきいきサロン・いってみっ会の運営を支援します。

## 2 安全・安心のまちづくり

## (1) 防災体制の強化・災害時要援護者台帳の整備・活用

## 防災意識の高揚

地域住民に対し、広報活動等を強化し、防火・防災意識を高めるとともに、各家庭における家具の転倒防止策の実施、緊急時の連絡方法や避難所の取り決めなどの対策を進めるよう促していきます。

また、各地区、町内会、消防署、消防団とも連携し、避難訓練を実施し、積極的な参加を促します。

## 災害時要援護者台帳の整備・活用

災害時要援護者台帳について、定期的な更新に努めていくとともに、要援護者それぞれの特性に応じて、土砂災害・地震等の災害や緊急時の避難方法を検討するなど、台帳の活用を図り、地域の支え合いによる避難体制を構築します。

## 地域防災計画の見直し

災害時要援護者としての高齢者対策を進めるよう、地域防災計画の見直しを図り、二次的避難所（福祉避難所）の指定、整備や災害時の高齢者等の避難方法等について検討します。

## 防災対策の救助体制整備

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等の情報の把握に努め、災害情報の伝達や緊急避難体制等の構築に努めています。

高齢者に向けて、防災訓練への参加や家具転倒防止対策を進めることによって防火・防災意識を高めるとともに、地域の方々や消防団等による救助体制の確立を図ります。

## (2) 緊急通報等の強化

## 緊急通報装置設置事業

ひとり暮らし高齢者等に緊急通報装置を設置して、急病や災害等に速やかな対応を図ります。

ひとり暮らし高齢者や高齢夫婦世帯に対して、緊急通報装置の設置を進めると

ともに、緊急時の協力員の確保に努め、緊急通報センターを通じて安否確認ができる体制づくりを進めます。

図表6-7 緊急通報装置設置事業の実績と見通し

(単位：人、台)

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
緊急通報装置 設置事業	設置者数	179	176	173	175	175	175
	給付台数	156	155	156	158	160	162
	レンタル 台数	23	21	17	17	15	13

平成 23 年度は見込み

#### 老人福祉電話（電話加入権）貸与事業

ひとり暮らし高齢者等に電話加入権を貸与し、日常生活における孤立感や緊急時の不安を解消して、安心した生活の維持を図ります。

#### (3) 消費者対策の強化

##### 悪徳商法等からの被害防止対策

消費取引上不利な立場に置かれやすい高齢者や判断能力が不十分な方のために、被害を未然に防ぐための効果的な広報・啓発活動を行い、関係機関と柔軟な連携を図る仕組みづくりを進めます。

##### 振り込め詐欺対策

近年被害が増大している振り込め詐欺に対し、警察署との連携により、最新の情報の提供に努め、注意を呼びかけます。

#### (4) 防犯対策の強化

防犯協会や市内の自治会、町内会と連携し、自主防犯組織の結成や活動支援を行います。

#### (5) 交通安全対策

##### 高齢者交通安全教室の開催

交通安全施設や標識の整備、交通安全協会等と連携した交通安全運動を展開し、高齢者の交通事故の撲滅を目指します。

### 3 介護予防事業の強化と評価

#### (1) 一次予防事業

##### 介護予防普及啓発事業

高齢者が介護の必要な状態にならないように、基本的な知識を普及するパンフレットの作成、配布、講演会、相談会を開催するほか、それぞれの状況に応じて運動器機能の向上、栄養状態の改善、口腔衛生の向上、認知症予防の各種教室を開催します。

##### ア 介護保険講演会

介護支援専門員・介護相談員・認知症サポーターや家族介護者をはじめ市民に対して、介護保険制度を正しく理解してもらうことを目的に、介護保険講演会を開催します。

##### イ いきいきサロン、いってみっ会運動指導士派遣

高齢者が集い、楽しく過ごしながら健康管理ができる「いきいきサロン・いってみっ会」は、社会福祉協議会の事業のひとつとして集会所等で開催されています。

必要に応じ保健師や歯科衛生士等が出向いて相談に応じており、地域住民がボランティアで運営に参画しています。

年に1回程度運動指導士を派遣し、足や腰の運動が習慣化するよう支援します。

図表6-8 いきいきサロンといってみっ会の実績と見通し

(単位：回、人)

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
いきいきサロン	開催回数	92	98	98	95	95	95
	参加者数	1,583	1,546	1,550	1,550	1,550	1,550
いってみっ会	開催回数	14	14	14	14	14	14
	参加者数	220	236	240	240	240	240

平成23年度は見込み

##### ウ 陽だまりの会、にこにこ健康教室

「陽だまりの会」、「にこにこ健康教室」は、二次予防事業対象者教室修了者等で、口腔、運動器の機能を維持し、低栄養改善の継続支援を行う教室です。岩代地域は「陽だまりの会」、東和地域は「にこにこ健康教室」として実施します。二本松・安達地域は修了者のニーズを捉えながら、実施について検討します。

図表6-9 陽だまりの会、にこにこ健康教室の実績と見通し

(単位：回、人)

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
陽だまりの会	開催回数	12	11	11	11	11	11
	延べ参加者数	167	110	110	120	120	120
にこにこ健康 教室	開催回数	12	11	11	11	11	11
	延べ参加者数	268	227	240	240	240	240

平成 23 年度は見込み

#### エ 生きがいデイサービスはつらつ教室

口腔、運動器の機能を維持し、低栄養の改善を図る介護予防の教室です。岩代六角はつらつセンターや二本松生きがいデイサービスを会場に、生きがいデイサービスの利用者に対して実施します。

図表6-10 はつらつ教室の実績と見通し

(単位：回、人)

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
はつらつ教室	開催回数	11	11	11	11	11	11
	延べ参加者数	100	98	100	100	100	100

平成 23 年度は見込み

#### オ 高齢者のための運動講座

高齢者団体等に運動指導士を派遣し、運動器の機能維持、足や腰の運動が習慣化するように支援します。

#### カ 認知症予防ファシリテーター養成

地域型認知症予防教室や認知症予防のための取り組みへの支援をする認知症予防ファシリテーターを養成します。

また、養成したファシリテーター等に対し、フォローアップ研修を行いながら、地域主導で地域型認知症予防教室が展開できるよう働きかけを行います。

図表 6-11 認知症予防ファシリテーターの実績と見通し

(単位：回、人)

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
認知症予防 ファシリテ ーター 養成	開催回数	4	5	5	5	5	5
	参加者数	9	24	8	20	30	30

平成 23 年度は見込み

## キ 地域型認知症予防教室

地域型認知症予防教室は、認知症を発症していない高齢者を対象とし、認知症予防ファシリテーターの支援により認知症予防を目的としたプログラム構成の教室を実施します。

また、教室の参加者全員に対して、ファイブ・コグ（高齢者用の集団認知検査）のテストを行います。

さらに、教室終了後に自主的に活動するグループに対する支援を行い、より地域で取り組みやすい教室の実施を目指します。

図表 6-12 地域型認知症予防教室の実績と見通し

(単位：回、人)

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
地域型認知症 予防教室	実施コース	5	9	5	10	6	6
	参加者数	30	41	32	50	30	30

平成 23 年度は見込み

## 地域介護予防活動支援事業

介護予防に関するボランティアの育成や居宅介護支援事業所連絡協議会活動を支援するため、講師の派遣や研修会を実施します。

## ア ボランティア研修

高齢者に関わるボランティア等に対し、運動の実技、講話等を行う研修会を実施します。

図表6-13 ボランティア研修の実績と見通し

(単位：回、人)

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
ボランティア研 修	開催回数	1	1	1	1	1	1
	参加者数	48	125	100	80	85	90

平成 23 年度は見込み

## イ 居宅介護支援事業所連絡協議会の支援

市内の介護支援専門員で構成し、毎月開催する居宅介護支援事業所連絡協議会活動を支援するため、講師の派遣や研修会を実施します。

### 一次予防事業評価事業

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、一次予防事業の事業評価を行い、その結果に基づき事業の改善を図ります。

事業評価は、国の地域支援実施要綱に定めるプロセス評価を中心にを行います。

## (2) 二次予防事業

### 二次予防事業の対象者把握事業

二次予防事業の対象者の把握は、基本チェックリストの配布回収を中心に、実施することとし、調査対象の選定については、要介護認定の部局、医療機関、保健センター、地域包括支援センターの総合相談業務等との連携により行うこととします。

また、従来の特定高齢者施策に準じ、特定健康診査結果、後期高齢者健康診査結果や高齢者及び家族からの相談など多様な情報をもとに対象者の選定にも努めます。

図表6-14 二次予防事業対象者把握事業の実績と見通し

(単位：人)

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
二次予防事業 対象者把握事業	候補者	3,598	3,414	7,057	7,000	7,000	7,000
	決定者	885	814	1,808	1,800	1,800	1,800
	プログラム参加者	150	148	175	175	175	175

平成23年度は見込み

### 通所型介護予防事業

通所型介護予防事業は、引き続き受託事業所との連携により事業の向上を目指します。現在の「足腰しゃんしゃん教室」や「歯つらつ長寿食教室」に加え、高齢者のニーズに合った効果的なプログラムを実施するために従来の運動器の機能低下に対応する筋肉トレーニングなどに加え、認知症予防や、口腔衛生、栄養対策の他、膝痛、腰痛プログラムなどの開発やこれらを組み合わせた総合対策を実施するなど、教室の充実に努めます。また、そのために、実施場所や管理栄養士、歯科衛生士など専門職の確保に努めます。

加えて、市内の各地域のバランスを考え、開催場所について検討します。

#### ア 運動器機能向上教室（足腰しゃんしゃん教室）

運動器の機能が低下している、またはそのおそれのある方に対して、健康運動指導士や看護師等が協同して個別の計画を作成し、有酸素運動、ストレッチ等運動器の機能を向上させるための支援を行います。

#### イ 歯つらつ長寿食教室

低栄養状態にある方、またはそのおそれのある方、口腔機能が低下している方、またはそのおそれのある方に対し、管理栄養士や歯科衛生士等が個別の計画を作成し、栄養相談や集団的な栄養教育・摂食嚥下機能訓練、口腔清掃の自立支援を実施し、低栄養状態の改善・口腔機能を向上させるための支援を行います。

図表6-15 通所型介護予防事業の実績と見通し

（単位：人）

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
足腰しゃんしゃん教室	参加者数	97	105	120	120	120	120
	延べ人数	1,050	1,080	1,100	1,200	1,200	1,200
歯つらつ長寿食教室	参加者数	38	41	40	40	40	40
	延べ人数	136	185	207	200	200	200

平成23年度は見込み

#### 訪問型介護予防事業

訪問型介護予防事業は、二次予防事業対象者であって、特に閉じこもり、うつ、認知症のおそれがある等、心身の状況等により通所形態による事業への参加が困難な方に対し、訪問により必要な相談や指導を行うこととなっています。市ではライフレビュー手法等を用いた「閉じこもり予防・支援」や訪問型事業を実施しており、引き続き関係サービス事業所との連携により事業を継続します。

また、今後、通所型介護予防事業への参加が困難な方に対しての訪問事業について検討していきます。

図表6-16 訪問型介護予防事業の実績と見通し

（単位：人）

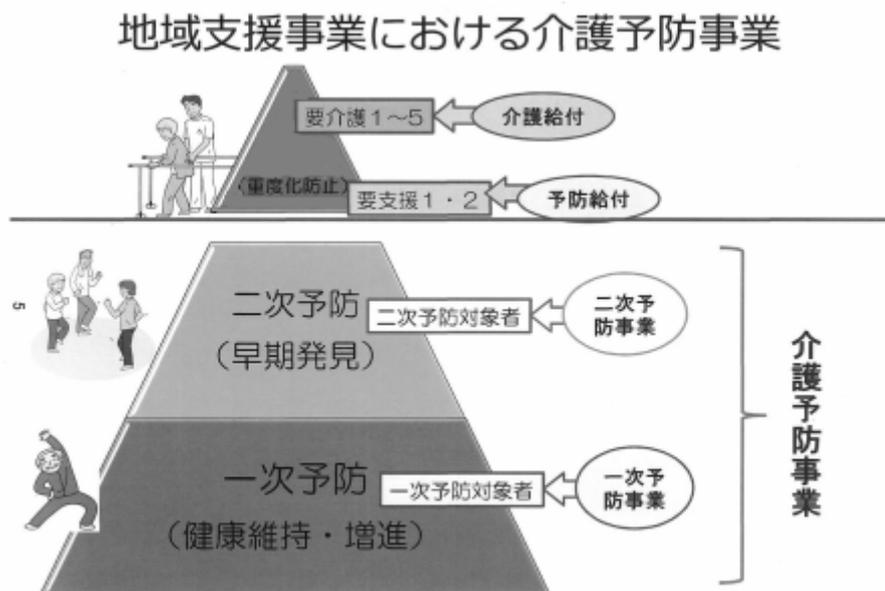
事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
閉じこもり予防教室	対象者	11	6	15	15	15	15

平成23年度は見込み

## 二次予防事業評価事業

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、二次予防事業の事業評価を行い、その結果に基づき事業の実施方法等の改善を図ります。

事業評価は、国の地域支援事業実施要綱に定めるプロセス指標・アウトプット指標・アウトカム指標の3段階の評価指標を設定して行います。



## 4 高齢者の保健・健康対策の充実

### (1) 健康増進計画の推進

「二本松市健康増進計画」に沿った事業の展開を進め、高齢者に係る健康増進事業の強化を図ります。

### (2) 特定健康診査・特定保健指導の充実

メタボリックシンドローム対策等、生活習慣病対策として、特定健康診査及び特定保健指導事業に、多くの市民に受診機会を持ってもらえるよう広報活動を積極的に進めるなど積極的な受診勧奨に努めます。

また、特定保健指導の実施にあわせウォーキングや軽スポーツなどの事業にも参加できるよう、スポーツ事業との連携にも努めます。さらに、指導後の経過にも着目し、継続した見守り、指導にも努めていきます。

### (3) 医療機関との連携の強化

介護保険事業や高齢者の健康・疾病対策の充実のため、市内の医療機関との連携を強化します。

### 第3節 高齢者が地域の中で多様な活動を展開できるまちづくり

#### 1 生涯学習・文化活動の充実

##### (1) 生涯学習

元気で生きいきとした高齢期を過ごすためには、日常生活の中で趣味等に関心を持ち、日々の生活に張りを持たせ生きがいを感じるが大変重要です。

そこで、高齢者自身の社会経験や趣味・関心に応じて、高齢者が意欲的に趣味や学習に取り組めるよう、生涯学習に参加できる機会や場の充実に図ります。

##### (2) 高齢者学級

高齢者が健康で明るく生きがいのある生活を送るために、高齢者に適した学習活動や社会参加活動、サークル活動を支援するための高齢者学級の充実に図ります。

##### (3) 文化活動への参加促進

高齢者を含む多くの市民に文化活動へ参加してもらえるよう、教室等の充実に図るとともに、各活動サークルの支援や、高齢者と障がい者が毎日の生活の中で、趣味や特技を活かして作った作品を展示する機会の創出を行います。

##### (4) 世代間交流の充実

保育所・幼稚園高齢者ふれあい事業を通して、保育所・幼稚園の運動会等に高齢者を招待し、世代間の交流を深めます。

子ども達と高齢者の交流機会を充実するとともに、各種行事、イベントの開催にあたっては、いろいろな世代の人が参加できるよう配慮することにより、自然と世代間交流が進むよう努めていきます。

##### (5) 老人福祉センター等既存施設の活用

###### 老人福祉センター事業の充実

老人福祉センターでは、世代間交流事業、文化伝承事業、老人生きがい対策事業等を実施しています。

また、これらの事業を推進するため、二本松福祉センターに老人相談員の配置を検討し、指導の充実に図ります。

図表6-17 老人福祉センター等の利用実績と見通し

(単位：団体、人)

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
二本松老人福祉センター	利用団体数	3,021	2,415	2,700	2,700	2,700	2,700
	利用者数	72,759	63,841	69,500	69,500	69,500	69,500
安達老人福祉センター	利用団体数	61	43	60	60	60	60
	利用者数	10,606	10,553	10,700	10,700	10,700	10,700
岩代老人福祉センター	利用団体数	12	9	10	10	10	10
	利用者数	781	578	600	600	600	600
東和老人福祉センター	利用団体数	56	55	55	55	55	55
	利用者数	10,061	8,913	9,500	9,500	9,500	9,500

平成 23 年度は見込み

#### 高齢者能力活用センター事業の充実

高齢者介護予防、福祉と健康増進を目的に設置された高齢者能力活用センターについては、地域高齢者の生きがいづくりの活動の場として利用を促進します。

図表 6-18 高齢者能力活用センター事業の利用実績と見通し

(単位：人)

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
二本松シニア生活館	利用者数	524	460	650	700	750	750
油井高齢者能力活用センター	利用者数	951	1,002	1,050	1,100	1,150	1,150
吉倉高齢者能力活用センター	利用者数	835	909	950	1,000	1,050	1,050
東和生きがいセンター	利用者数	2,179	2,439	2,100	2,560	2,680	2,680

平成 23 年度は見込み

## 2 スポーツへの参加

### (1) 総合型地域スポーツクラブの活動支援

市民が若い世代からスポーツに親しみ、高齢者になってもスポーツが続けられるよう、総合型地域スポーツクラブの活動への支援を強化し、高齢者向けのスポーツの充実を図るとともに、スポーツを通じた健康づくりと仲間づくりを支援します。

## (2) ニュースポーツ情報の発信・推進

高齢者が気軽に、体力にあわせてスポーツに取り組めるようなニュースポーツの体験教室等を開催し、身体を動かす機会の増加を図ります。

そのためにニュースポーツ情報の発信・推進を行うスポーツ推進委員の資質の向上に努めます。

## 3 高齢者の就労支援

## シルバー人材センター活動支援事業

高齢者に対する臨時的かつ短期的な業務又はその他の軽易な業務にかかる就業機会を提供するため、シルバー人材センターの事業活動を支援します。

図表6-19 シルバー人材センター活用促進事業の利用実績と見通し

(単位：人)

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
シルバー人材センター	登録者数	590	553	570	580	590	600

平成23年度は見込み

## 4 老人クラブ等を通じた高齢者の活動支援

## (1) 老人クラブ活動等社会活動促進事業

老人クラブでは、地域の高齢者が自主的に集い、様々な活動を通じてお互いに趣味、娯楽、教養を身につけ、社会性を養い、時代に適応した生きがい対策等、毎日の生活を健全で豊かなものにする活動を行っています。

ボランティア活動の参加、各種スポーツ大会の開催、健康増進事業等の老人クラブ活動を積極的に支援するとともに、活動費の助成を行い、高齢者の社会活動を進めます。

図表6-20 老人クラブ活動等社会活動促進事業の利用実績と見通し

(単位：人、%)

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
老人クラブ活動等社会活動促進事業	60歳以上対象者数	19,819	20,326	20,850	21,300	22,400	23,300
	加入者数	6,134	5,730	5,162	4,900	4,650	4,420
	加入率	30.95	28.19	24.76	23.00	20.76	18.97

平成23年度は見込み

( 2 ) 高齢者温泉等保養健康増進事業

高齢者温泉等保養健康増進事業は、年齢等の条件にあう高齢者を対象として、温泉等宿泊施設の利用の一部を支援することにより、休養の機会の提供と、閉じこもりの解消を図ります。

( 3 ) 二本松の菊人形招待事業

高齢者の社会参加及び余暇活動の支援として、財団法人二本松菊栄会の協力を得て、満年齢 70 歳以上の方を菊花の鑑賞に招待します。( 無料化の可能性あり )

( 4 ) 百歳賀寿贈呈・敬老会の開催・敬老祝金支給・市長賞下付

百歳賀寿贈呈は、100 歳を迎える高齢者の誕生日に長寿をお祝いするため、額入りの賀状の贈呈と賀寿祝金 20 万円を支給します。

また、敬老会は、市内在住の高齢者の健康と長寿を祝福し、敬老の意を表するため、各地区の実情に併せて、毎年 9 月の敬老の日を中心に開催します。

市内在住の 77 歳、88 歳、99 歳の方に敬老会記念品を贈呈し、さらに 88 歳、99 歳の方に敬老祝金を贈呈します。

## 第4節 介護保険事業の充実による安心の体制づくり

### 1 地域密着型サービスにおける基盤整備

#### (1) 小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護は、通いを中心として訪問介護と短期の宿泊も可能とした25人までの登録制の施設です。平成26年度の開所を目指します。

整備数 1施設 25人

#### (2) 認知症対応型共同生活介護

認知症対応型グループホームについて、介護ニーズの動向をみながら、サービス事業所との連携により整備を進めます。平成26年度の開所を目指します。

整備数 1施設(2ユニット計18人)

#### (3) 地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設を設置し、平成26年度からの地域密着型特定施設入居者生活介護のサービスの開始を目指します。

整備数 1施設 9人

### 2 介護保険施設サービスにおける基盤整備

要介護者が入所して、介護サービスを受けられる介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)を整備し、平成26年度の開所を目指します。

整備数 1施設 入所定員 80人

短期入所定員 20人

### 3 新しいサービスの検討

#### (1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

24時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、地域の見守りの視点から、関係サービス事業者との連携により、事業実施について検討します。

#### (2) 複合型サービス

複合型サービスについて、ニーズの動向等を踏まえながら、事業実施を検討します。

#### (3) 介護予防・日常生活支援総合事業

高齢者の地域生活を支える事業として、介護予防・日常生活支援総合事業の実施を検討します。

#### 4 介護保険事業の健全な運営

##### (1) 介護サービスの円滑な提供

###### 介護給付に係る介護給付等対象サービスの円滑な提供

指定居宅介護支援事業者が、指定居宅サービス、または指定地域密着型サービス事業者と連携して、適切な居宅サービス計画を作成することができるよう、関係事業者に関する情報提供や関係事業者相互間の情報交換のための体制整備など、事業者相互間の連携の確保、その他の介護給付等対象サービスの円滑な提供を図ります。

また、地域包括支援センターを中心に、情報の提供並びに相談及び援助を適切に行うことができる体制の整備を進めます。

###### 予防給付に係る介護予防給付等対象サービスの円滑な提供

指定介護予防支援事業者が、指定介護予防サービス、または指定地域密着型介護予防サービス事業者と連携して、適切な介護予防サービス計画を作成することができるよう、関係事業者に関する情報提供や関係事業者相互間の情報交換のための体制整備など、事業者相互間の連携の確保、その他の介護予防給付等対象サービスの円滑な提供を図ります。

###### 苦情処理体制

介護保険事業で提供されるサービス内容や事業者・施設等に関する苦情相談について、国民健康保険団体連合会やサービス事業所と連携を取り、利用者へのサービスの質の向上に努めます。

###### 負担の軽減

###### ア 高額介護サービス費等貸付事業

介護保険によるサービスを利用した場合、利用者は利用したサービス費用の1割を負担することが原則となります。

しかし、介護サービス費用が高額となり、利用者及びその家族が特別な事情により利用料の支払いが困難な場合に、高額介護サービス費として支給される額を超えた額の貸付を行います。

###### イ 社会福祉法人等利用者負担軽減助成事業

介護保険制度においては、サービスの利用に相応した利用者負担が伴うこととなり、特に低所得者にとっては、費用負担の増大が予測されます。負担軽減の観点から国の基準に準じ利用者負担の助成を行います。

#### 介護保険運営協議会（地域包括支援センター運営協議会）開催

介護保険サービスの内容や介護保険を取り巻く福祉サービスのあり方、要望・苦情の状況等、介護保険事業の運営に関する重要事項について、市長の委嘱により調査・審議するための協議会を開催しています。

介護保険事業計画は、各年度において、その達成状況を点検・評価し、この結果に基づいて対策を実施することが必要になります。これら制度の円滑な運営を図るため介護保険運営協議会を定期的に開催します。

#### （２）居宅介護支援事業所連絡協議会の支援

介護予防支援及び居宅介護支援のケアプランを作成する市内の介護支援専門員で構成し、開催される居宅介護支援事業所連絡協議会活動を支援するため、講師の派遣や研修会を実施します。

#### （３）制度の普及啓発

介護保険制度の健全かつ円滑な運営を図るために、市民の理解及び協力を得ることが不可欠であり、介護保険事業に関する情報の提供等により介護保険事業の趣旨の普及啓発を図ります。

#### （４）介護保険給付の適正化

県、介護保険事業所、介護支援専門員等との連携により、介護保険給付の適正化を目指します。

##### 要介護認定の適正化

県との連携により、認定調査員及び認定審査会委員等の研修機会を充実するほか、国の要介護認定業務分析データによる認定状況のチェック体制を強化するなど、要介護認定の適正化を図ります。

##### ケアマネジメント等の適正化

県との連携により、介護支援専門員の研修機会を充実し、ケアマネジメントの適正化を図ります。

##### 介護給付の適正化

事業所からの介護報酬の請求が適正に行われているか、定期的に指導・監査を行うとともに、利用者に対しても介護給付費を通知し適正利用を呼びかけます。

また、不正事例が生じた場合は、県との連携により、必要に応じた指導・監査を行い、適正化を図ります。

## 第7章 計画の推進

---

---

### 第1節 推進体制の整備

#### 1 組織体制

高齢者施策は、保健、医療、福祉、教育、まちづくり、安全・安心、防災等広範囲にわたっており、その理念を具体化し、施策を展開していくために、行政全般で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 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、介護保険制度の推進等、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さらに推進するためには、社会経済状況の変化に対応した諸施策の展開や効率的な行財政運営に努め、財政基盤を確立することが重要です。

今後、さら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。

### 第2節 人材の育成

高齢者の自立生活を支援し、また、生きがい活動や社会参加等の多様なニーズに対応していくには、公共の専門的な保健・福祉サービスとともに、地域住民等による身近で日常的な活動が重要となります。また、高齢者の多様なニーズとサービスを結び付け調整する機能・人材の養成・確保も重要となります。

高齢者自身を含め、より多くの市民が地域福祉活動の担い手となるよう、地域、学校、事業所等への働きかけを行う他、各地域や市民団体等の人材確保の支援に努めます。

#### 1 ケアマネジャー等の資質の向上

ケアマネジャーは、介護保険制度が開始されて以来、要支援・要介護認定の申請代行や介護サービス計画（ケアプラン）作成、介護保険サービス以外の福祉サービスの周知をはじめ、高齢者等の身近な相談相手として、重要な役割を担って

きました。

介護保険制度そのものが大きく変わり、より包括的な高齢者等への支援が必要となることから、ケアマネジャーに対しては、資質・専門性の更なる向上を目的に、地域包括支援センターによる支援体制を充実させるとともに、研修や情報交換会を開催するなどして、常時最新の情報を提供できるよう努めます。

#### 2 運営管理（企画・調整）職員、相談職員の資質向上

総合的な高齢者福祉計画の推進のために、専門的な職員研修等を通じて、事業運営管理・相談対応等に携わる職員の資質向上を図ります。

#### 3 住民活動・ボランティア団体等の人材確保支援

専門的なサービスとともに、見守り等市民による身近で日常的な支援が非常に大切です。より多くの市民が地域福祉活動の担い手となるよう、地域、学校、事業所等への働きかけを行うほか、ボランティアセンター等を通じて各地域や市民団体等の人材確保の支援に努めます。

#### 4 民間事業者の活動促進

高齢者やその家族に対する各種サービスを効果的・効率的に提供するため、高齢者の人権やプライバシーに配慮しながら、サービス事業者との連携、事業者間の調整を図り、高齢者が住み慣れた地域でより満足度の高いサービスが受けられるよう、民間事業者の活動を促進します。

### 第3節 関係行政機関との連携

#### 1 市町村間の広域連携

近隣地域等との連携は、様々なスケールメリットや経済的効率性・選択性の拡大等大きな意味を持つという観点から、情報交換及び各市町村との施策連携を図る等広域的な取り組みに努めていきます。

#### 2 国・県との連携

次の項目について、国や県と必要な連携等を図っていきます。

- (1) 介護保険制度の適切な制度改正及び支援措置に関すること。
- (2) 「高齢者福祉計画」の着実な推進のための各種施策の拡充を図るとともに、財政支援の強化に関すること。
- (3) 広域的な調整を要する施策方針に関すること。
- (4) 福祉のまちづくりの推進のための各種施設のバリアフリー化と移動・交通対策等の整備に関すること。

- ( 5 ) 高齢者の雇用を促進するための諸施策の充実と必要な法的整備に関する  
こと。

## 第 4 節 計画の達成状況の点検及び評価

### 1 計画の進行管理

計画の進行状況を適切に把握し、進行管理体制を確立することは、事業の点検、  
評価をする上で重要な要素となります。

- ( 1 ) サービス利用の状況や財政の状況等を定期的に確認し、進捗状況を把握でき  
るようにします。
- ( 2 ) 高齢者福祉施策や介護保険事業の質的な向上を目指し、市民から寄せられる  
相談や苦情等をはじめ、市民・団体・事業者の意見や要望等、質的なデータの  
収集・整理に努めます。
- ( 3 ) 3年ごとの見直しの時点において、介護保険運営協議会や市民、高齢者団体  
等を含めた関係分野から広く意見を聴取し、幅広い視点からの評価を行います。

### 2 事業の点検及び評価

計画の効果的な実施を進めるためには、計画に定めた内容についての継続的な調  
査と点検、評価が必要です。

介護保険給付においては、要介護認定等の申請や認定結果のデータなどを活用し  
ながら、ねたきりの高齢者や認知症高齢者など、介護を要する高齢者の人数を適宜  
把握するとともに、施設サービスや居宅サービス、地域密着型サービスの利用状況、  
さらにはサービス事業者の事業に関する意向などを確認しながら、各年度において  
計画の達成状況を点検・評価します。

各施策・事業についても、サービスの利用量やサービス事業者の供給量を確認、  
分析するだけでなく、利用者が満足するサービスの提供がなされているかなど、  
アウトカムの視点から施策評価を行い、事業の改善を進め、適正な運用を目指しま  
す。