

**津市第6次高齢者福祉計画
・第5期介護保険事業計画
概要版（案）**

平成24年2月

津市

計画の策定にあたって

計画の背景と目的

- ・ 平成 27 年には、国民の 4 人に 1 人が高齢者という「超高齢社会」を迎えようとしています。
- ・ 「団塊の世代」が高齢者になることから、高齢者の価値観や考え方、生活スタイルは一層多様化するため、高齢者施策は、このような高齢者像の変化に対応していく必要があります。
- ・ ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯などの増加や認知症高齢者の増加、高齢者虐待の深刻化など、重度の要介護者に対する支援や地域の見守りの充実等が課題となっています。
- ・ 介護保険制度は、高齢者数の増加、サービス利用の大幅な伸びにより費用が増大しています。
- ・ 国において示された「地域包括ケアシステム」の視点や社会的な情勢の変化等を踏まえ、前計画で示された施策・事業の進捗状況等を検証、評価することにより諸課題を把握し、平成 26 年度の目標達成に向け、高齢者福祉・介護施策の方向性を明らかにする計画として策定するものです。

計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第 117 条に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体的にまとめた計画です。また、「津市総合計画」を上位計画とし、高齢者の福祉を増進するための計画です。

計画の期間

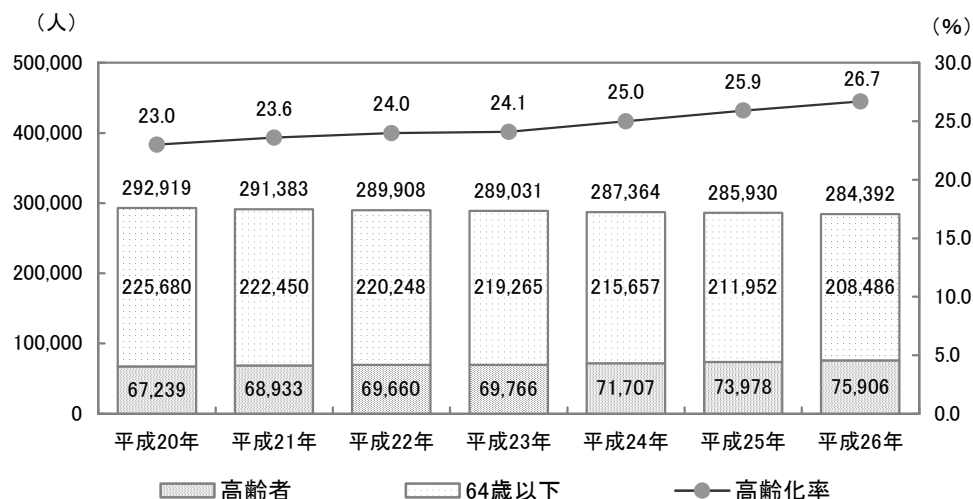
計画期間は、平成 24 年度から 26 年度までの 3 年間です。



高齢者の現状と将来推計

高齢化率の現状と推計

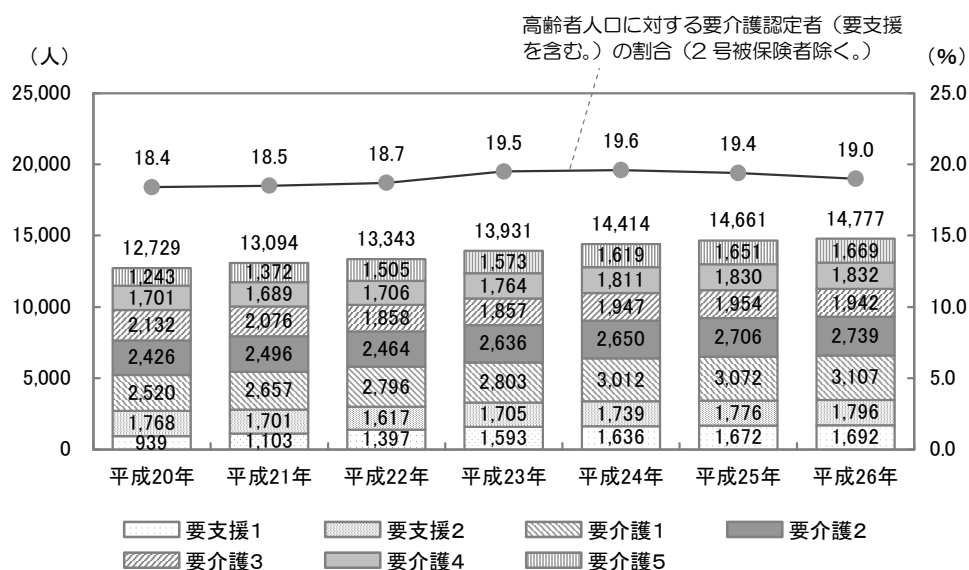
本市の総人口は、減少傾向にあり、平成 20 年の人口が 292,919 人であるのに比べて平成 23 年は 289,031 人であり、3,888 人の減少となっています。また、高齢者人口は平成 20 年には 67,239 人でしたが、平成 23 年には 69,766 人となっており、2,527 人増加しています。高齢者人口は今後も増加し続け、平成 26 年における高齢化率は 26.7%に達することが予測されます。



資料：平成 23 年までは住民基本台帳、外国人登録、平成 24 年以降は推計値

要介護認定者数の現状と推計

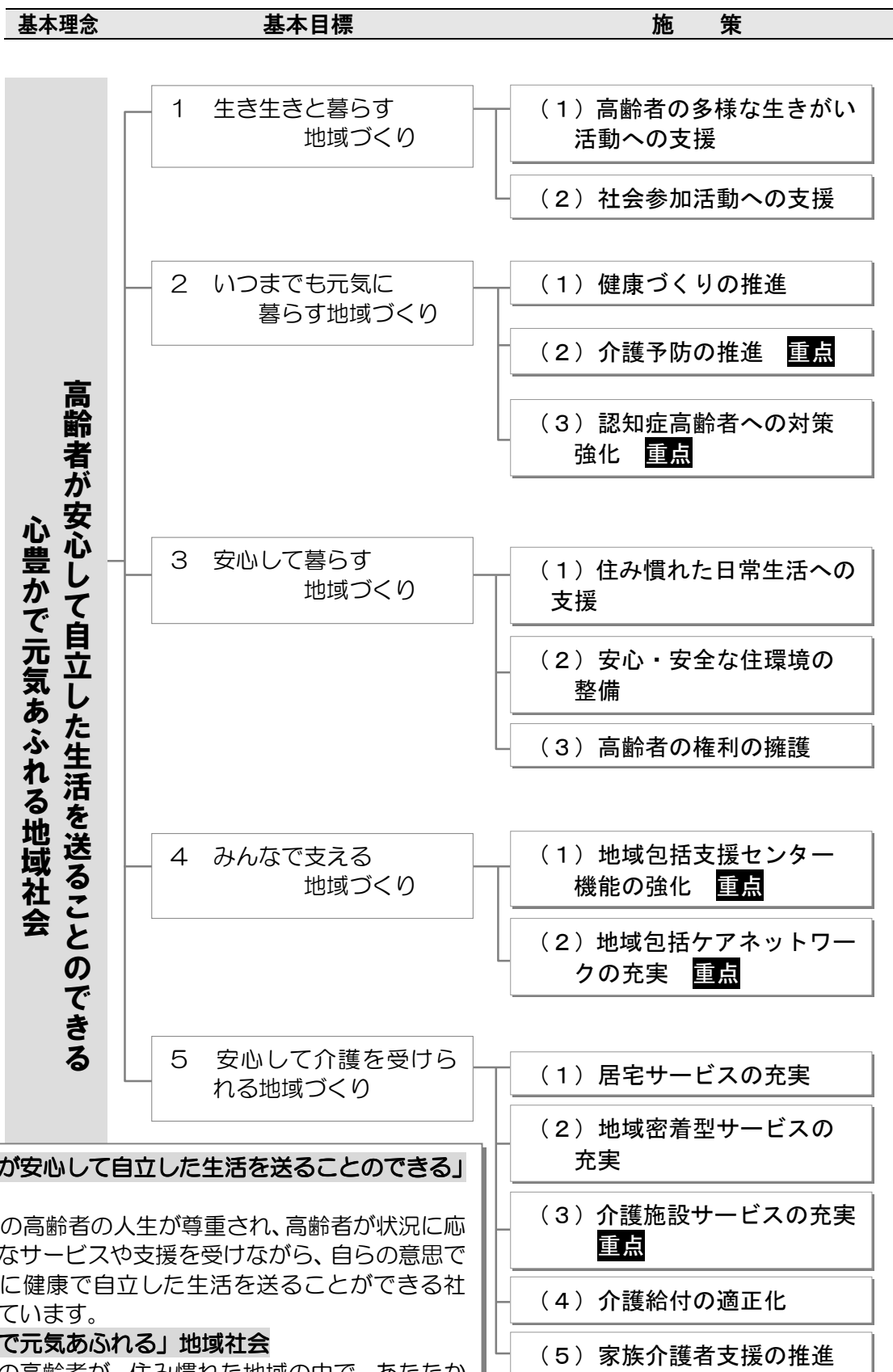
介護保険の要介護認定者は、平成 20 年には 12,729 人でしたが、平成 23 年には 13,931 人となっており、1,202 人の増加となっています。要介護認定者数は、今後も増加を続け、平成 26 年には 14,777 人に達することが予測されます。要介護認定者数の高齢者人口に対する割合は、19.0%となることが予測されます。



資料：平成 23 年までは介護保険事業状況報告、平成 24 年以降は推計値

基本理念と基本目標・施策

現計画の実績から現状及び課題の評価を行い、本計画の策定に向けて明らかになった課題を施策として分類しました。
重点と表示した施策は、「地域包括ケア」の観点から本計画における重点課題として位置づけています。



「高齢者が安心して自立した生活を送ることができる」地域社会

すべての高齢者の人生が尊重され、高齢者が状況に応じた適切なサービスや支援を受けながら、自らの意思で心身ともに健康で自立した生活を送ることができる社会を表しています。

「心豊かで元気あふれる」地域社会

すべての高齢者が、住み慣れた地域の中で、あたたかい心配りを受けて心豊かに暮らしたり、高齢者自身が人生の中で培った経験を発揮し、地域全体の力となっている社会を表しています。

施策の推進

いずれの施策も本計画の基本理念や基本目標の実現に向け、着実な進捗を果たすことが必要であり、明確な方針や計画的な進行管理の下、的確な対応を行っていきます。

1 生き生きと暮らす地域づくり

(1) 高齢者の多様な生きがい活動への支援

高齢者がその個性や知識・経験による能力を活かし、地域で心豊かに生きがいを持って暮らすことができるよう、活動機会の提供や地域活動の促進を図ります。

(2) 社会参加活動への支援

高齢者が培ってきた豊かな経験や技能を活用できるよう、高齢者就労や社会参加活動への支援を行い、生きがいの充実と社会参加による地域づくりに努めます。

2 いつまでも元気に暮らす地域づくり

(1) 健康づくりの推進

「津市健康づくり計画」の基本理念・基本方針に基づき保健センターを中心に健康づくり事業を実施します。

(2) 介護予防の推進 **重点**

地域包括支援センターが中心となり、関係機関と協力し介護予防の必要性や事業の周知を図り、対象者の把握から介護予防事業への参加促進を充実させます。また、いつまでも住み慣れた地域での生活ができるよう、地域における自主的な介護予防活動と高齢者の積極的な参加を促進します。

(3) 認知症高齢者への対策強化 **重点**（6ページ参照）

地域包括支援センターが中心となり、認知症に関する正しい知識や理解を普及啓発し、認知症の疑いのある人を早期に把握し、認知症予防活動につなげます。

認知症高齢者が、その権利を守られ、安心して生活を送ることができ、家族も安心して社会生活を営むことができる支援体制づくりに努めます。

3 安心して暮らす地域づくり

(1) 住み慣れた日常生活への支援

高齢者が住み慣れた地域で、安心して暮らせるように日常生活の支援を行います。

(2) 安心・安全な住環境の整備

高齢者が安心して日常生活を送れるように、日常生活基盤である住環境の整備を推進し、安心安全な住生活が送れるよう支援します。

(3) 高齢者の権利の擁護

高齢者への虐待を防止すると共に、自己判断が低下した高齢者が安心して暮らせる地域づくりを推進します。

4 みんなで支える地域づくり

(1) 地域包括支援センター機能の強化 **重点**

地域におけるケアマネジメントを担う中核機関である地域包括支援センターの運営体制の充実や機能強化を図ります。

(2) 地域包括ケアネットワークの充実 **重点**（7ページ参照）

地域包括支援センターが中心となって福祉サービス事業者、医療機関、民生委員、地区社会福祉協議会等様々な機関や団体の連携を強化するためのネットワークの構築や地域住民を主体とした見守り体制の構築に努めます。

5 安心して介護を受けられる地域づくり

(1) 居宅サービスの充実

利用者のニーズを把握し、適切な居宅サービスの提供に努めます。

(2) 地域密着型サービスの充実

高齢者が身近な地域での生活が継続できるように小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスの充実を図ります。

(3) 介護施設サービスの充実 **重点**（8ページ参照）

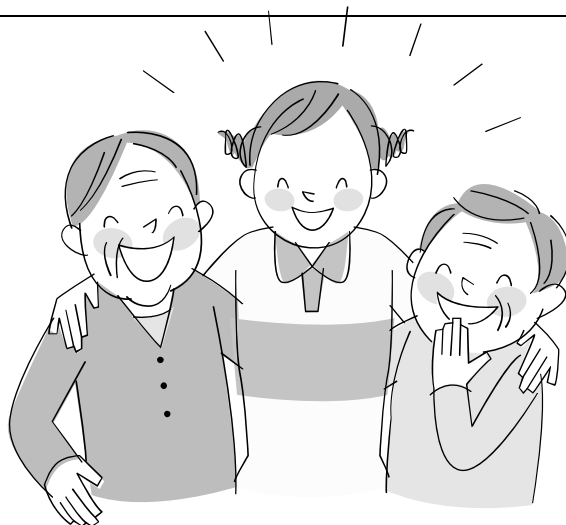
高齢者ができる限り住み慣れた地域で、介護を受けながら暮らし続けられるように、また介護施設サービスを必要とする人が適切に利用し、施設入所の待機者数を減らしていくために介護施設の整備を行います。

(4) 介護給付の適正化

介護認定審査会委員に対する研修や意見・情報交換に努め、介護認定の公平・公正性を確保します。また、ケアプランのチェックを実施し、適正なケアプランの作成指導等を通じ介護給付の適正化を図り介護保険サービスの運営強化に努めます。

(5) 家族介護者支援の推進

家族の身体的負担や経済的負担などの軽減を図るとともに、相談等を通じ心身の負担軽減に努めます。

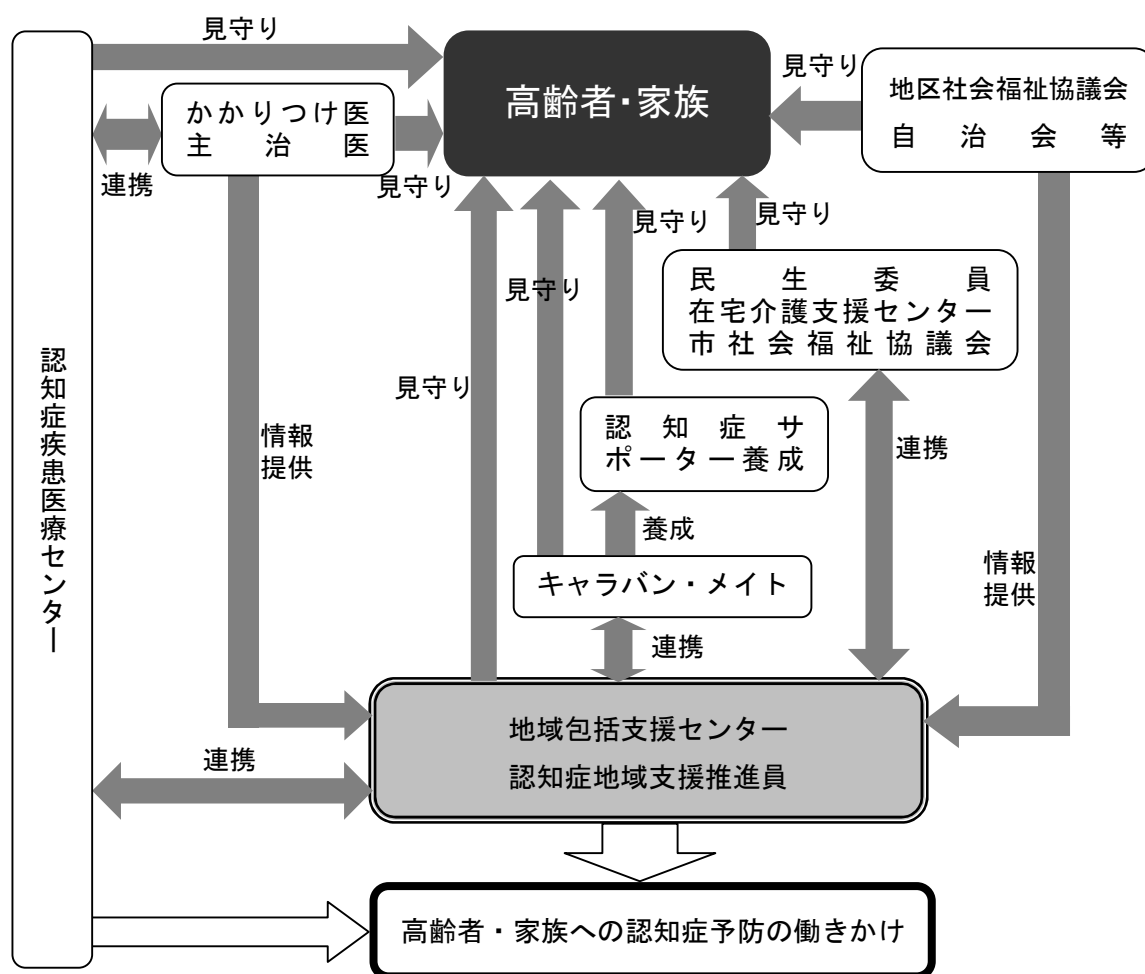


認知症高齢者への対策強化

認知症の高齢者の方が住み慣れた地域で安心して生活するために必要となる地域での見守り活動のイメージ図です。

市社会福祉協議会、自治会、民生委員、在宅介護支援センター、かかりつけ医など様々な人が地域で見守り活動を行い、認知症高齢者に関する情報を地域包括支援センターにつなげ、地域全体で見守りを行うことを示しています。

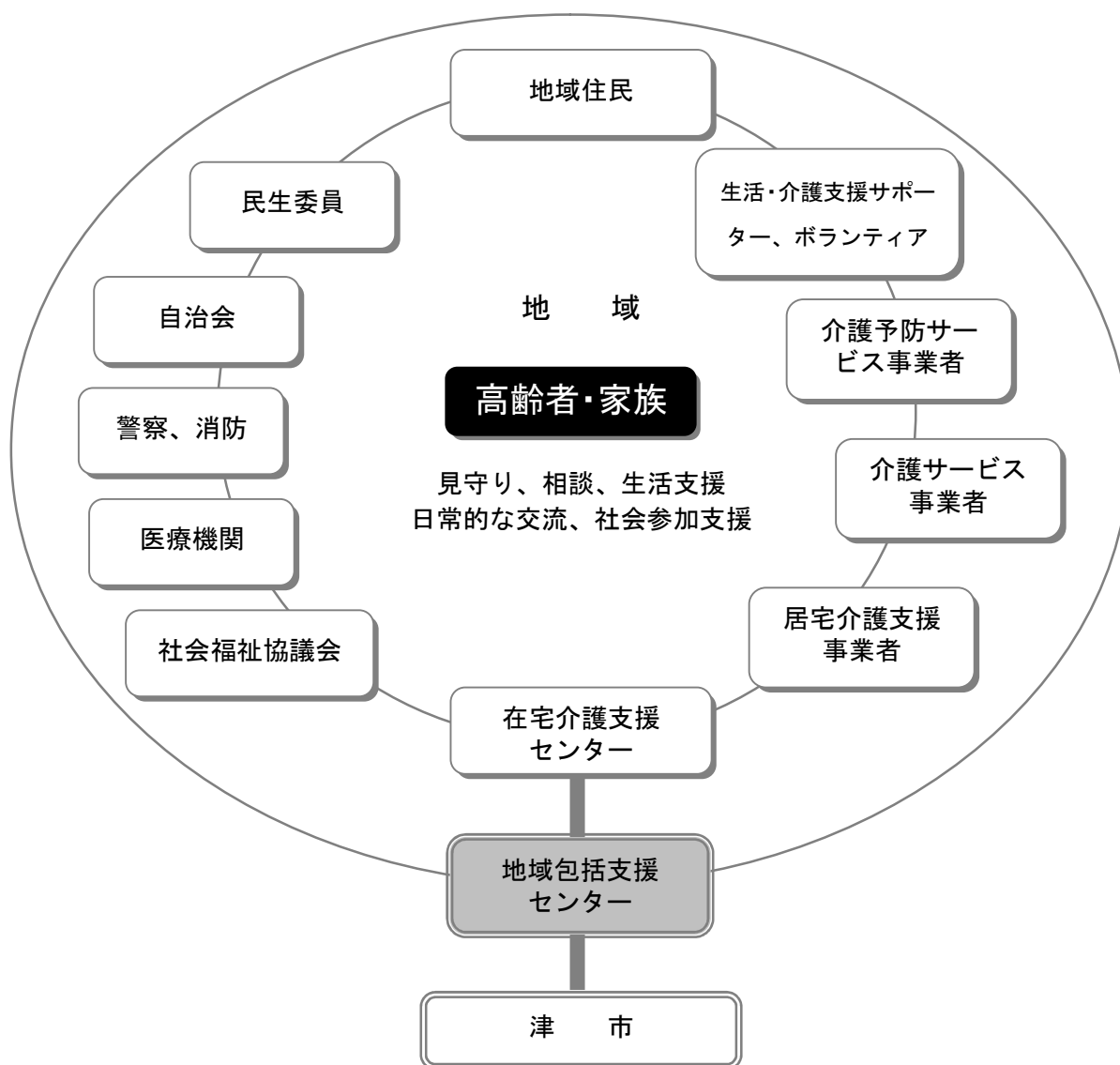
地域での見守り活動のイメージ図



地域包括ケアネットワークの充実

地域包括ケアネットワークの基本となる地域の見守りネットワークのイメージ図です。地域住民や民生委員、自治会による見守り、生活・介護支援サポーター養成事業で講習を受けたボランティアによる見守りなど、地域全体での見守り活動を促進するとともに、医療機関や社会福祉協議会、介護サービス事業者など関係機関との連携を図り、高齢者やその家族が地域で安心して生活が続けられることを示しています。

地域の見守りネットワークのイメージ図



介護老人福祉施設の入所待機者の解消に向けて

介護老人福祉施設・特定施設入居者生活介護整備による入所待機者の削減

平成 22 年 9 月現在、県特別養護老人ホーム入所基準策定指針による入所基準点が 80 点以上かつ自宅での待機者数は 491 人に上っています。要介護認定を受けた高齢者の増加とともに、要介護高齢者を対象にしたアンケート結果からもしずれは施設を利用したいとする割合が高く、施設入所待機者は増加が見込まれており、介護老人福祉施設の整備は喫緊の課題となっています。

本市では介護老人福祉施設は平成 23 年度に 50 人の整備を行ったところですが、本計画では平成 25 年度に 120 人、翌 26 年度に 60 人の整備を予定しています。また特定施設入居者生活介護については、各年度 60 人、計 180 人の新設整備を予定しており、その床数の約 3 割が重度要介護者の削減につながると想定しています。これらの組み合わせにより平成 26 年度における目標として定員ベースで 284 人の施設入所待機者の解消を目指します。

施設の整備予定

	介護老人福祉施設整備床数	特定施設入居者生活介護整備床数 (新設)	待機者削減数 (人)		施設入所待機者削減数累計 平成 26 年度目標
			年	累計	
平成 23 年度	50	—	50	50	284 人
平成 24 年度	—	60	18	68	
平成 25 年度	120	60	138	206	
平成 26 年度	60	60	78	284	

入所待機者の削減に向けてのその他の取組み

自分にあった施設や住まいについて、多様な選択肢からの選択を可能にし、施設入所待機者の削減を行いますが、住み慣れた自宅で介護サービスを利用しながら生活をしていきたいと希望する人も多く存在します。

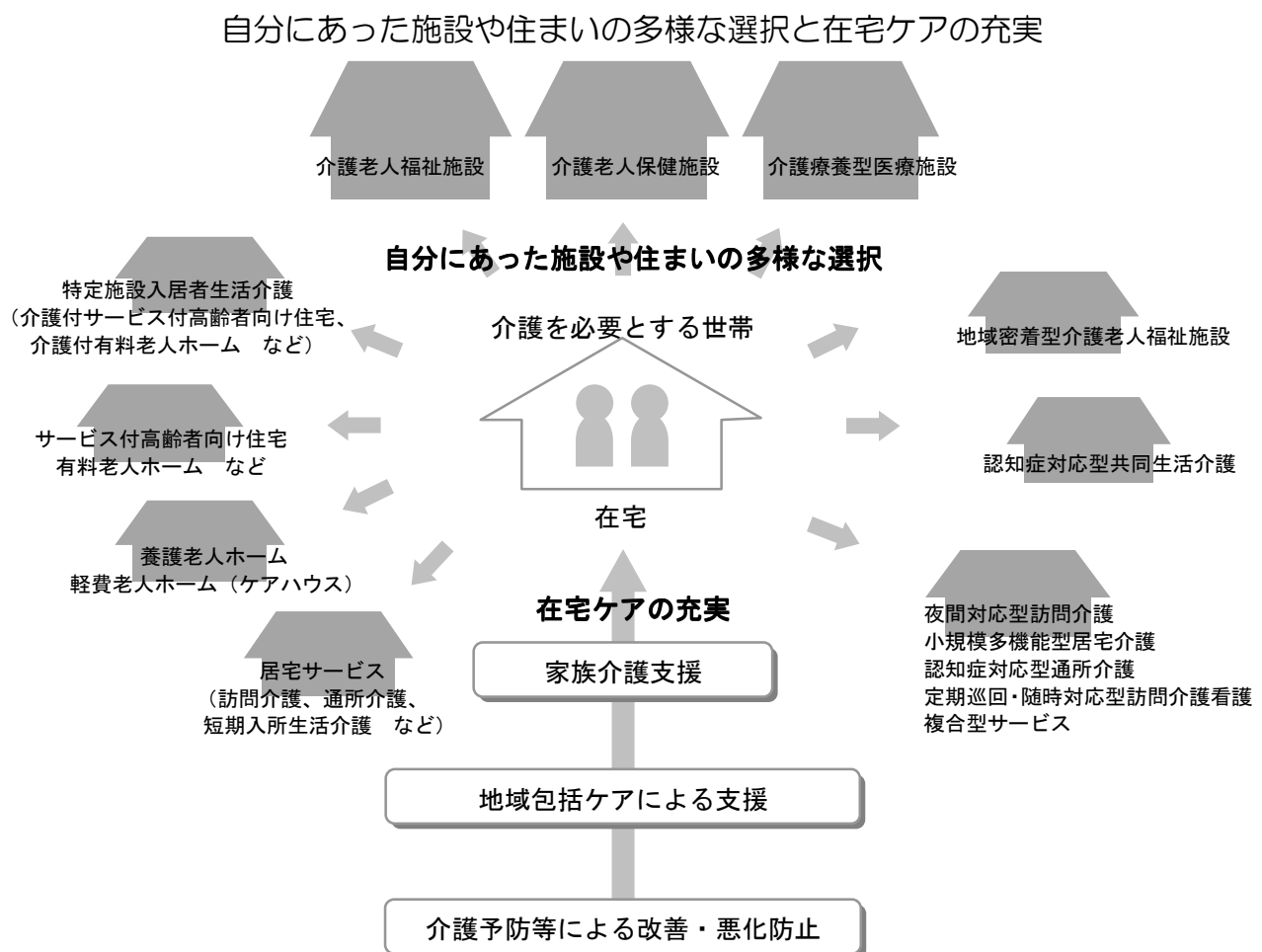
そこで、多様な住まいの選択と介護予防の充実をはじめ、地域包括ケアによる支援、家族介護支援などの在宅ケアの充実に積極的に取組み、総合的に介護老人福祉施設の入所待機者の解消に向けて取組めます。

(1) 多様な住まいの選択

- 介護老人福祉施設の整備
 - 特定施設入居者生活介護の整備
 - サービス付高齢者向け住宅など多様な施設や住まいが選択できるよう、参入事業者の動向も見ながら関係部署と連携した整備
- (前掲)

(2) 在宅ケアの充実

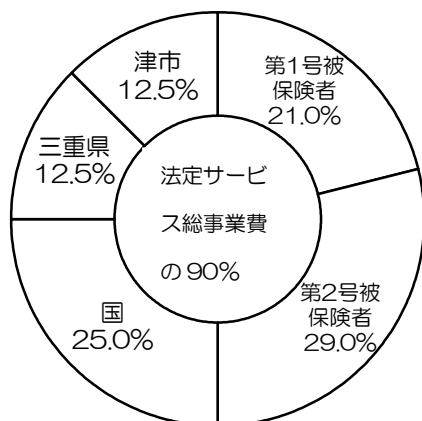
- 居宅サービス等の在宅サービスの利用や家族介護支援等による在宅での介護等の負担軽減
- 介護予防の充実
- 在宅ケアをすすめるため、地域包括支援センターを中心とした地域包括ケアの充実



第5期介護保険料（平成24年度～平成26年度）

介護保険料基準額設定の考え方

標準給付費



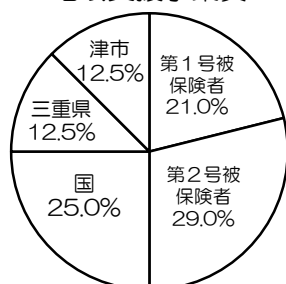
円グラフに記載の割合は、居宅サービスの率になります。施設サービスの場合は、国20%、三重県17.5%になります。

○標準給付費（法定サービス総事業費×90%）

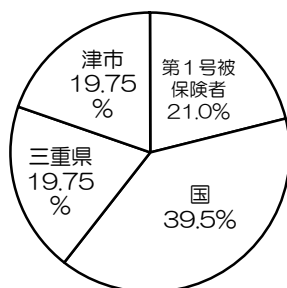
本計画期間における高齢者数の見込み、各種サービスの利用見込みなどを踏まえ介護保険の法定サービス事業を実施していく際の標準給付費を算出します。

標準給付費のうち、半分の50%は被保険者の負担となり、残りの50%は国、県、市の公費（税金）による負担となります。また、被保険者負担50%の内、本計画では、65歳以上の第1号被保険者の負担分は現計画の20%から21%へ変更になります。これに伴い、40歳から64歳の第2号被保険者の負担分は、30%から29%に変更になります。

地域支援事業費



介護予防事業費
（介護予防事業に必要な経費）



包括的支援事業・任意事業費
（地域包括支援センター等に必要な経費・紙おむつ事業等に必要な経費）

○地域支援事業費

地域支援事業費は、介護予防事業に必要な経費と包括的支援事業・任意事業に必要な経費からなります。介護予防事業は半分の50%は被保険者の負担となり、残りの50%は国、県、市の公費（税金）による負担となります。65歳以上の第1号被保険者の負担分は現計画の20%から21%へ変更になります。

包括的支援事業・任意事業は79%が公費（税金）による負担となります。介護予防事業同様、65歳以上の第1号被保険者の負担分は現計画の20%から21%へ変更になります。

介護保険事業費及び第5期介護保険料基準額（見込み）

介護保険事業費については、これまでの実績や本計画期間での見込み、介護報酬基準額の引上げ、介護報酬の地域区分の見直し予定分を加え算定しました。また、本計画では介護保険料の所得段階を7段階から11段階へ細分化する予定です。その結果、本市における介護保険料基準額は、3年間の平均を採用し、5,690円／月となる見込みです。

介護保険事業費（見込み）

実施目標	平成24年度	平成25年度	平成26年度	計
標準給付費	23,032,509,544円	24,199,314,988円	25,953,603,726円	73,185,428,258円
地域支援事業費	575,565,000円	604,728,000円	648,578,000円	1,828,871,000円
総事業費	23,608,074,544円	24,804,042,988円	26,602,181,726円	75,014,299,258円

第5期介護保険料基準額（見込み）

所得段階	所得等の条件	基準額 (第6段階) に対する比率	月額保険料 (円／月)	年額保険料 (円／年)
第1段階	生活保護を受給している人、又は、本人及び世帯全員が市民税非課税で、老齢福祉年金を受給している人	×0.48	2,731	32,770
第2段階	本人及び世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	×0.48	2,731	32,770
第3段階	本人及び世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え、120万円以下の人	×0.73	4,153	49,840
第4段階	本人及び世帯全員が市民税非課税で、第2段階及び第3段階以外の人	×0.75	4,267	51,210
第5段階	本人が市民税非課税、かつ世帯の中に市民税課税者がいる人で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	×0.87	4,950	59,400
第6段階	本人が市民税非課税、かつ世帯の中に市民税課税者がいる人で、第5段階以外の人	×1.00	5,690	68,280
第7段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が190万円未満の人	×1.25	7,112	85,350
第8段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が190万円以上、250万円未満の人	×1.50	8,535	102,420
第9段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が250万円以上、500万円未満の人	×1.70	9,673	116,070
第10段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が500万円以上、750万円未満の人	×1.85	10,526	126,310
第11段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が750万円以上の人	×2.00	11,380	136,560

**津市第6次高齢者福祉計画
・第5期介護保険事業計画
(案)**

平成24年2月

津市

目 次

第 1 章 計画の策定にあたって

1	計画の背景と目的	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画の期間	3
4	計画の策定体制	4
	（1）津市介護保険事業等検討委員会	4
	（2）アンケート調査の実施	4
	（3）住民説明会の開催	4
	（4）パブリックコメントの実施	4

第 2 章 高齢者の現状と将来推計

1	高齢者の状況	5
	（1）高齢化の推移	5
	（2）要介護認定者の推移	7
2	高齢者の将来推計	8
	（1）高齢者の推計	8
	（2）要介護認定者の推計	9
3	日常生活圏域の現状	10
	（1）日常生活圏域の設定	10
	（2）日常生活圏域の現状	11

第 3 章 第 5 次高齢者福祉計画・第 4 期介護保険事業計画の現状及び課題

1	第 5 次高齢者福祉計画・第 4 期介護保険事業計画の 実績及び現状と課題	16
	（1）生き生きと暮らす地域づくり	16
	（2）いつまでも元気に暮らす地域づくり	17
	（3）安心して暮らす地域づくり	20
	（4）みんなで支える地域づくり	21
	（5）介護を受けながら安心して暮らす地域づくり	24
2	第 6 次高齢者福祉計画・第 5 期介護保険事業計画に 向けての重点課題	27

第4章 基本理念と施策の体系

1	基本理念	29
2	基本目標	30
	(1) 生き生きと暮らす地域づくり	30
	(2) いつまでも元気に暮らす地域づくり	30
	(3) 安心して暮らす地域づくり	30
	(4) みんなで支える地域づくり	31
	(5) 安心して介護を受けられる地域づくり	31
3	施策の体系	32

第5章 施策の推進

1	生き生きと暮らす地域づくり	35
	(1) 高齢者の多様な生きがい活動への支援	35
	(2) 社会参加活動への支援	38
2	いつまでも元気に暮らす地域づくり	39
	(1) 健康づくりの推進	39
	(2) 介護予防の推進	41
	(3) 認知症高齢者への対策強化	45
3	安心して暮らす地域づくり	49
	(1) 住み慣れた日常生活への支援	49
	(2) 安心・安全な住環境の整備	52
	(3) 高齢者の権利の擁護	53
4	みんなで支える地域づくり	55
	(1) 地域包括支援センター機能の強化	55
	(2) 地域包括ケアネットワークの充実	58
5	安心して介護を受けられる地域づくり	64
	(1) 居宅サービスの充実	64
	(2) 地域密着型サービスの充実	73
	(3) 介護施設サービスの充実	78
	(4) 介護給付の適正化	82
	(5) 家族介護者支援の推進	83
6	介護老人福祉施設の入所待機者の解消に向けて	86
	(1) 介護老人福祉施設・特定施設入居者生活介護整備に よる入所待機者の削減	86
	(2) 入所待機者の削減に向けてのその他の取組み	87

第6章 介護保険事業費の見込みと介護保険料

1	介護保険事業費	90
	（1）標準給付費	90
	（2）地域支援事業費	90
	（2）介護保険事業費	92
2	介護保険料の設定	92
	（1）介護保険料基準額の設定	92
	（2）所得段階別人口	93
	（3）第1号被保険者の介護保険料	95

第7章 計画の推進

1	計画の推進体制	98
	（1）計画の進行管理	98
	（2）庁内および関係行政機関等の連携体制の強化	98
	（3）サービス提供事業者等の取組み	98
	（4）保険者機能強化の取組み	99

参考資料

1	津市介護保険事業等検討委員会	100
	（1）津市介護保険事業等検討委員会設置要綱	100
	（2）津市介護保険事業等検討委員会委員名簿	102
2	アンケート調査	103
	（1）調査の概要	103
	（2）調査の結果	104
3	用語説明	125

第 1 章 計画の策定にあたって

1 計画の背景と目的

我が国では、高齢化の進展により、団塊の世代が高齢期を迎える平成 27 年には、国民の 4 人に 1 人が高齢者という「超高齢社会」を迎えようとしています。今後は、高度成長期の変動著しい時代を経験してきたいわゆる「団塊の世代」が高齢者になることから、高齢者の価値観や考え方、生活スタイルは一層多様化すると考えられます。高齢者施策は、このような高齢者像の変化に対応していく必要があります。さらに、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯などの増加や認知症高齢者の増加、高齢者虐待の深刻化だけでなく、さらに先の東日本大震災や高齢者の所在不明問題などに伴い、より一層、重度の要介護者に対する支援や地域の見守りの充実等が課題となっています。また、介護保険制度は、社会全体で高齢者介護を支える仕組みとして創設され、これまで広く定着してきましたが、一方で、高齢者数の増加、サービス利用の大幅な伸びにより費用が増大しています。

このような背景から、国は、高齢者虐待防止や要介護者に対する医療的ケア、地域における高齢者の見守り体制の構築などによって、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、「地域包括ケアシステム」の視点を示しました。

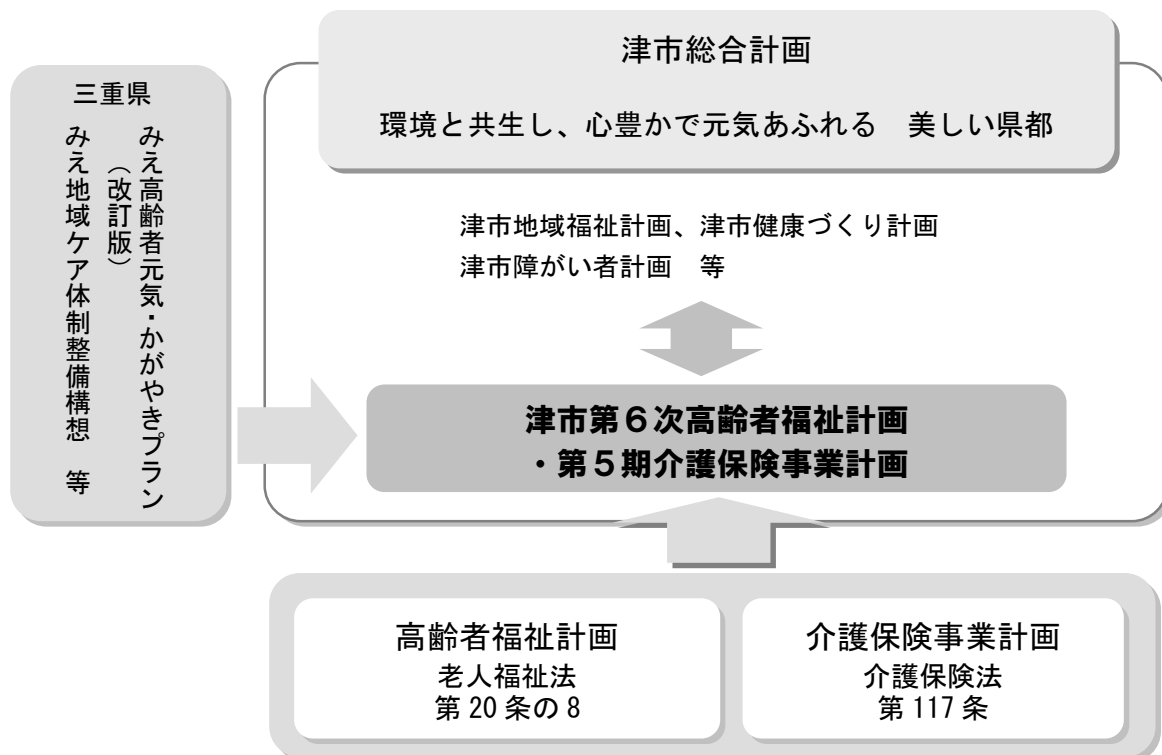
本市においては、これらの関係制度の改正を受けて地域の特性に応じた高齢者施策の推進、介護保険制度の運営に努めてきましたが、その理念や考え方を継承し、平成 21 年 3 月に「第 5 次高齢者福祉計画・第 4 期介護保険事業計画」（以下、「前計画」という。）を策定しました。

後継の計画となる「第 6 次高齢者福祉計画・第 5 期介護保険事業計画」は、これまでの社会的な情勢の変化等を踏まえ、前計画で示された施策・事業の進捗状況等を検証、評価することにより諸課題を把握し、平成 26 年度の目標達成に向け、高齢者福祉・介護施策の方向性を明らかにする計画として策定するものです。

2 計画の位置づけ

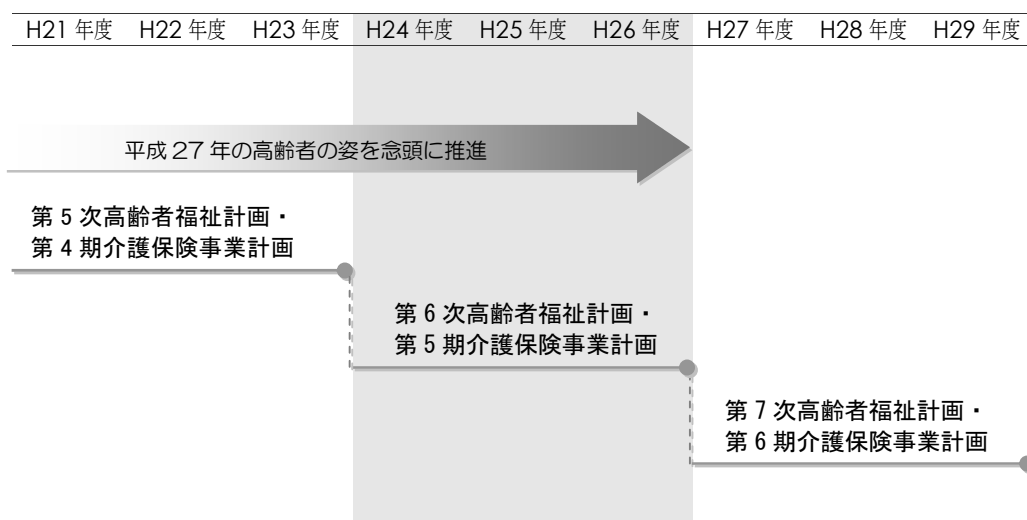
本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第 117 条に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体的にまとめた計画です。

両計画は、「津市総合計画」を上位計画とし、「津市地域福祉計画」や三重県が策定した「みえ高齢者元気・かがやきプラン（改訂版）」等との整合を図りながら、高齢者の福祉を増進するための計画です。



3 計画の期間

計画期間は、平成 24 年度から平成 26 年度までの 3 年間です。急速に進行している高齢化に対応するため、平成 27 年の高齢者の姿を念頭に置いた目標を掲げ、3 年ごとに計画を策定するもので、計画期間 3 年目の平成 26 年度に本計画全体の評価・検証を実施し、見直しを行う予定です。



4 計画の策定体制

(1) 津市介護保険事業等検討委員会

本計画は、学識経験者、医療・保健・福祉関係者のほか、被保険者である団体代表、公募委員による「津市介護保険事業等検討委員会」において、審議、検討を行っています。

(2) アンケート調査の実施

高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の見直しを行うために、介護保険の対象となる市民及び介護支援専門員（ケアマネジャー）から、介護保険事業や高齢者を取り巻く地域社会に関する意見を把握しました。アンケート調査は、平成 23 年 6 月に実施しました。（詳細については参考資料を参照）

(3) 住民説明会の開催

本計画の策定にあたって、住民の意見を幅広く聞き、今回の介護保険事業計画等の見直しについての理解を広めるために、市内 11 箇所で住民説明会を開催しました。

(4) パブリックコメントの実施

本計画の素案を公表し、それに対する意見等を広く募集し、本計画に反映させるために、パブリックコメントを実施しました。

第2章 高齢者の現状と将来推計

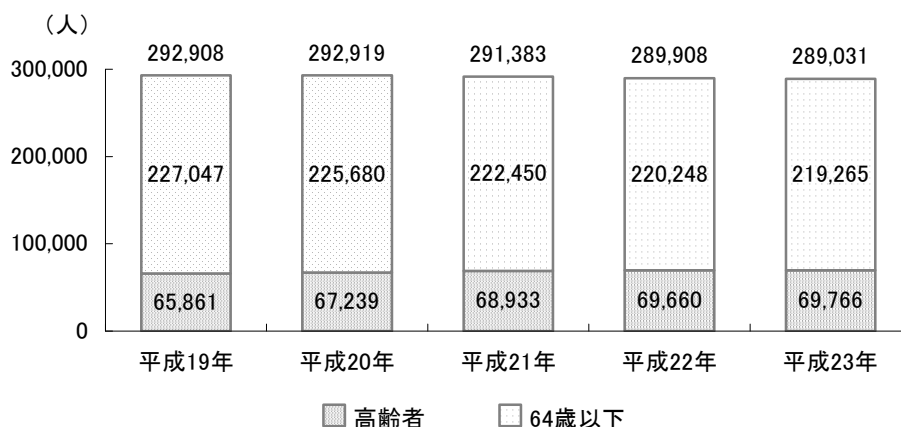
1 高齢者の状況

(1) 高齢化の推移

① 市の人口と高齢化率の変化

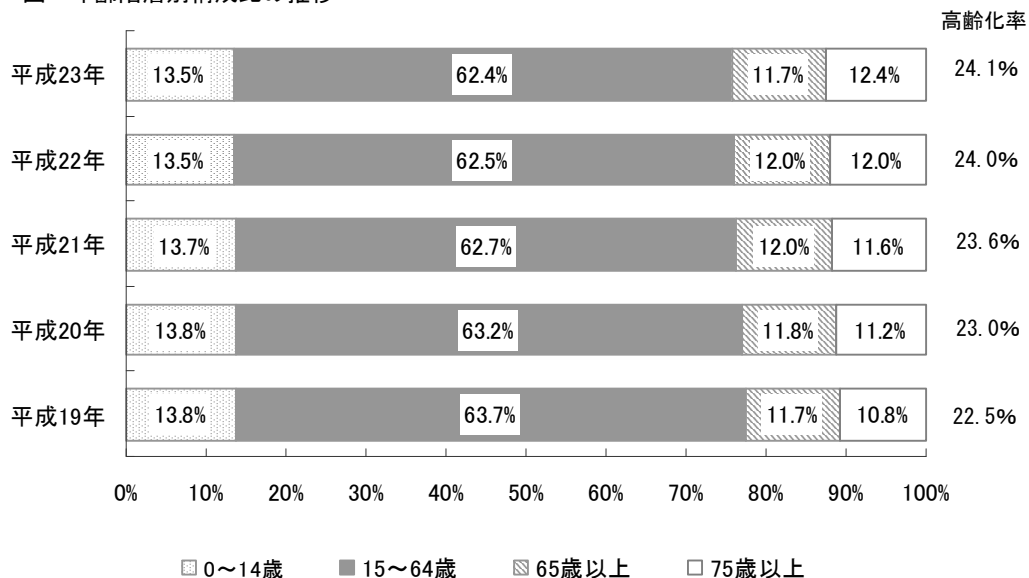
本市の総人口は、減少傾向にあり、平成19年の人口が292,908人であるのに対して平成23年は289,031人であり、3,877人の減少となっています。また、高齢者人口は平成19年には65,861人でしたが、平成23年には69,766人となっており、3,905人増加しています。

図 人口の推移



資料：住民基本台帳、外国人登録（各年9月30日現在）

図 年齢階層別構成比の推移



資料：住民基本台帳、外国人登録（各年9月30日現在）

② 高齢者世帯の変化

本市の平成 22 年における 65 歳以上の高齢者がいる世帯数は、44,858 世帯であり、一般世帯全体に対して 39.7%を占めています。さらに高齢者のみの世帯をみると、21,711 世帯であり、高齢者単身世帯は 10,307 世帯となっています。

平成 17 年と比較すると、高齢者のみの世帯は、612 世帯増えています。

世帯分類		平成 17 年		平成 22 年	
		世帯数 (世帯)	割合	世帯数 (世帯)	割合
一般世帯		108,432	100.0%	112,852	100.0%
	65歳以上の高齢者がいる世帯	41,354	38.1%	44,858	39.7%
	高齢者のみの世帯	21,099	19.5%	21,711	19.2%
	高齢者単身世帯	8,952	8.3%	10,307	9.1%
	高齢者夫婦世帯	12,147	11.2%	11,404	10.1%

資料：国勢調査

③ 地域別人口と高齢化率

本市の 56.2%は津地域に在住しています。また、最も人口の少ない地域は美里地域で 3,892 人となっています。

高齢化率をみると、美杉地域が最も高齢化率が高く、50.4%となっています。

単位：人

項目	総数	津地域	久居地域	河芸地域	芸濃地域	美里地域
総 数	280,891	157,822	42,856	18,340	8,657	3,892
65 歳以上	69,636	36,971	9,907	4,429	2,318	1,214
65～74 歳	33,737	18,223	4,867	2,324	1,040	515
75 歳以上	35,899	18,748	5,040	2,105	1,278	699
高齢化率	24.8%	23.4%	23.1%	24.1%	26.8%	31.2%

項目	安濃地域	香良洲地域	一志地域	白山地域	美杉地域
総 数	10,988	5,048	15,176	12,580	5,532
65 歳以上	2,674	1,462	3,846	4,028	2,787
65～74 歳	1,327	678	1,870	1,844	1,049
75 歳以上	1,347	784	1,976	2,184	1,738
高齢化率	24.3%	29.0%	25.3%	32.0%	50.4%

資料：住民基本台帳（平成 23 年 9 月 30 日現在）

(2) 要介護認定者の推移

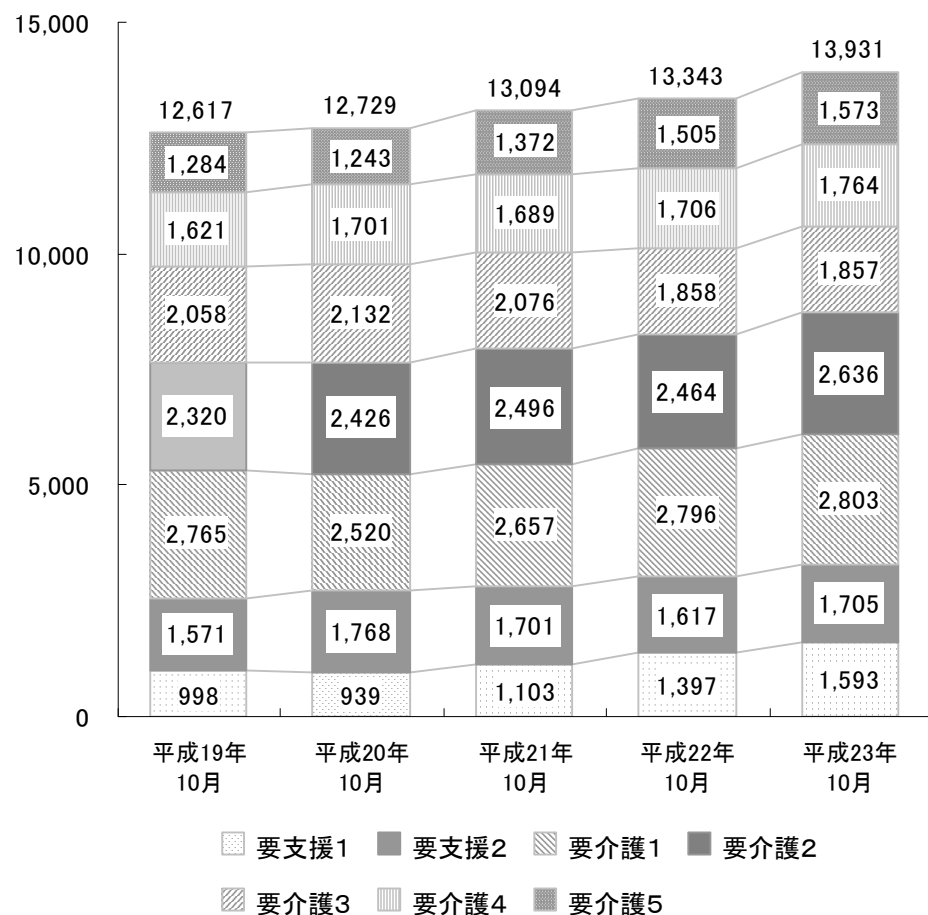
介護保険の要介護認定者は、平成19年10月には12,617人でしたが、平成23年10月には13,931人となっており、1,314人の増加となっています。

単位：人

項目	平成19年 10月	平成20年 10月	平成21年 10月	平成22年 10月	平成23年 10月
要支援1	998	939	1,103	1,397	1,593
要支援2	1,571	1,768	1,701	1,617	1,705
要介護1	2,765	2,520	2,657	2,796	2,803
要介護2	2,320	2,426	2,496	2,464	2,636
要介護3	2,058	2,132	2,076	1,858	1,857
要介護4	1,621	1,701	1,689	1,706	1,764
要介護5	1,284	1,243	1,372	1,505	1,573
合 計	12,617	12,729	13,094	13,343	13,931
高齢者人口に 対する割合 (2号被保険者除く)	18.6%	18.4%	18.5%	18.7%	19.5%

資料：介護保険事業状況報告

図 要介護認定者数の推移
(人)



2 高齢者の将来推計

(1) 高齢者の推計

① 人口の推計

コーホート変化率法※¹に基づき、人口推計を行った結果をもとに調整を図り、将来人口を推計しました。

本市の人口は今後も減少していくことが予想される中で、65 歳以上の高齢者人口は今後も増加し続け、平成 29 年における高齢化率は 28.2%に達することが予測されます。

単位：人

項目	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 数	287,364	285,930	284,392	282,744	280,975	279,117
40 歳 未 満	118,507	115,961	113,634	111,469	109,313	107,521
40～64 歳	97,150	95,991	94,852	94,091	93,706	92,950
前期高齢者	34,766	36,375	38,013	38,480	38,530	38,380
後期高齢者	36,941	37,603	37,893	38,704	39,426	40,266
高齢化率	25.0%	25.9%	26.7%	27.3%	27.7%	28.2%

② 被保険者数の推計

被保険者数は、平成 26 年度には 170,758 人、平成 29 年度には 171,596 人となることが予測されます。

単位：人

項目	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
1 号被保険者※ ²	71,707	73,978	75,906	77,184	77,956	78,646
前期高齢者※ ³	34,766	36,375	38,013	38,480	38,530	38,380
後期高齢者※ ³	36,941	37,603	37,893	38,704	39,426	40,266
2 号被保険者※ ²	97,150	95,991	94,852	94,091	93,706	92,950
合 計	168,857	169,969	170,758	171,275	171,662	171,596

※1 コーホート変化率法とは、同じ年（又は同じ期間）に生まれた人々の集団について、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

※2 1 号被保険者は、65 歳以上の被保険者を示し、2 号被保険者は 40～64 歳の被保険者を示します。

※3 前期高齢者は 65～74 歳の人、後期高齢者は 75 歳以上の人を示します。

(2) 要介護認定者の推計

平成 22 年における要介護度別の要介護認定率をもとに将来の要介護認定者数を推計した結果を以下に示します。

要介護認定者数は、今後も増加を続け、平成 26 年には 14,777 人、平成 29 年には 15,422 人に達することが予測されます。要介護認定者数の高齢者人口に対する割合は、19%台を推移することが予測されます。

単位：人

項目	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
要 支 援 1	1,636	1,672	1,692	1,725	1,752	1,784
要 支 援 2	1,739	1,776	1,796	1,830	1,858	1,889
要 介 護 1	3,012	3,072	3,107	3,167	3,217	3,271
要 介 護 2	2,650	2,706	2,739	2,791	2,833	2,881
要 介 護 3	1,947	1,954	1,942	1,949	1,951	1,958
要 介 護 4	1,811	1,830	1,832	1,852	1,867	1,884
要 介 護 5	1,619	1,651	1,669	1,701	1,726	1,755
合 計	14,414	14,661	14,777	15,015	15,204	15,422
高 齢 者 人 口 に 対 す る 割 合 (2号被保険者除く)	19.6%	19.4%	19.0%	19.0%	19.1%	19.2%

※要介護認定者（要支援を含む。）

3 日常生活圏域の現状

(1) 日常生活圏域の設定

本市の日常生活圏域の設定の基本的な考え方は、合併前の旧市町村を大きな枠組みとし、人口の集中している津地域、久居地域については、圏域を細分化し、おおむね中学校区を単位とし設定します。



※日常生活圏域

地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況、その他の条件を総合的に勘案して市町村が定める圏域です。

(2) 日常生活圏域の現状

日常生活圏域別居宅サービス受給者（地域密着型サービス受給者を含む）をみると、西郊圏域で最も多く 775 人、次いで一身田圏域が 739 人、久居圏域が 667 人となっています。最も少ない圏域は久居西圏域で 140 人となっています。

いずれの圏域においても、通所介護については、居宅サービス受給者全体に対する割合が 40%を超えており、東橋内、白山圏域を除き、最も高い利用率となっています。特に、香良洲圏域では 65.4%と高い利用率となっています。一方、東橋内圏域では訪問介護が、白山圏域では福祉用具貸与の居宅サービス受給者全体に対する割合が最も高くなっています。

地域密着型サービスについてみると、一志、白山、美杉圏域で小規模多機能型居宅介護の利用が多くなっています。豊里、橋南、久居東圏域では、認知症対応型共同生活介護の居宅サービス受給者全体に対する割合が 7.0%以上となっています。

単位:人

項目		豊里		一身田		橋北		東橋内		西橋内		橋南	
居宅サービス 受給者数		351		739		394		474		491		638	
居宅サービス	訪問介護	98	27.9%	319	43.2%	189	48.0%	265	55.9%	224	45.6%	280	43.9%
	訪問入浴介護	5	1.4%	3	0.4%	4	1.0%	5	1.1%	7	1.4%	5	0.8%
	訪問看護	12	3.4%	41	5.5%	32	8.1%	24	5.1%	30	6.1%	39	6.1%
	訪問リハビリ テーション	5	1.4%	16	2.2%	6	1.5%	6	1.3%	6	1.2%	5	0.8%
	通所介護	155	44.2%	346	46.8%	196	49.7%	204	43.0%	242	49.3%	357	56.0%
	通所リハビリ テーション	27	7.7%	99	13.4%	39	9.9%	51	10.8%	57	11.6%	79	12.4%
	福祉用具貸与	133	37.9%	314	42.5%	157	39.8%	193	40.7%	171	34.8%	252	39.5%
	居宅療養管理 指導	11	3.1%	28	3.8%	34	8.6%	69	14.6%	66	13.4%	56	8.8%
	短期入所生活 介護	57	16.2%	100	13.5%	31	7.9%	40	8.4%	51	10.4%	66	10.3%
	短期入所療養 介護	4	1.1%	8	1.1%	3	0.8%	4	0.8%	6	1.2%	2	0.3%
	特定施設入居 者生活介護	39	11.1%	25	3.4%	13	3.3%	32	6.8%	16	3.3%	7	1.1%
地域密着型サービス	夜間対応型 訪問介護	1	0.3%	0	0.0%	2	0.5%	1	0.2%	2	0.4%	2	0.3%
	認知症対応 型通所介護	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	小規模多機能 型居宅介護	1	0.3%	2	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	認知症対応型 共同生活介護	25	7.1%	29	3.9%	14	3.6%	15	3.2%	28	5.7%	45	7.1%

平成 23 年 10 月分

単位：人

		西郊		南が丘		南郊		久居		久居西		久居東	
居宅サービス 受給者数		775		333		508		667		140		238	
居宅サービス	訪問介護	266	34.3%	146	43.8%	194	38.2%	249	37.3%	53	37.9%	77	32.4%
	訪問入浴介護	8	1.0%	5	1.5%	5	1.0%	9	1.3%	1	0.7%	5	2.1%
	訪問看護	38	4.9%	25	7.5%	42	8.3%	59	8.8%	6	4.3%	23	9.7%
	訪問リハビリテーション	19	2.5%	5	1.5%	3	0.6%	8	1.2%	3	2.1%	3	1.3%
	通所介護	355	45.8%	172	51.7%	263	51.8%	348	52.2%	58	41.4%	107	45.0%
	通所リハビリテーション	141	18.2%	38	11.4%	55	10.8%	101	15.1%	42	30.0%	49	20.6%
	福祉用具貸与	268	34.6%	116	34.8%	212	41.7%	286	42.9%	55	39.3%	92	38.7%
	居宅療養管理指導	45	5.8%	20	6.0%	31	6.1%	38	5.7%	10	7.1%	10	4.2%
	短期入所生活介護	109	14.1%	43	12.9%	68	13.4%	73	10.9%	14	10.0%	21	8.8%
	短期入所療養介護	4	0.5%	1	0.3%	0	0.0%	3	0.4%	2	1.4%	0	0.0%
地域密着型サービス	特定施設入居者生活介護	24	3.1%	4	1.2%	20	3.9%	25	3.7%	4	2.9%	5	2.1%
	夜間対応型訪問介護	0	0.0%	0	0.0%	1	0.2%	1	0.1%	0	0.0%	1	0.4%
	認知症対応型通所介護	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	小規模多機能型居宅介護	3	0.4%	0	0.0%	3	0.6%	1	0.1%	1	0.7%	2	0.8%
	認知症対応型共同生活介護	49	6.3%	17	5.1%	21	4.1%	28	4.2%	7	5.0%	17	7.1%

平成 23 年 10 月分

単位:人

項目		河芸		芸濃		美里		安濃		香良洲		一志	
居宅サービス 受給者数		473		303		152		384		153		424	
居宅サービス	訪問介護	152	32.1%	118	38.9%	35	23.0%	121	31.5%	38	24.8%	97	22.9%
	訪問入浴介護	4	0.8%	5	1.7%	2	1.3%	3	0.8%	3	2.0%	3	0.7%
	訪問看護	21	4.4%	20	6.6%	6	3.9%	3	0.8%	7	4.6%	16	3.8%
	訪問リハビリ テーション	21	4.4%	7	2.3%	2	1.3%	9	2.3%	0	0.0%	1	0.2%
	通所介護	252	53.3%	133	43.9%	90	59.2%	208	54.2%	100	65.4%	180	42.5%
	通所リハビリ テーション	103	21.8%	42	13.9%	26	17.1%	65	16.9%	17	11.1%	113	26.7%
	福祉用具貸与	208	44.0%	117	38.6%	49	32.2%	156	40.6%	71	46.4%	172	40.6%
	居宅療養管理 指導	22	4.7%	30	9.9%	13	8.6%	17	4.4%	4	2.6%	5	1.2%
	短期入所生活 介護	77	16.3%	34	11.2%	28	18.4%	52	13.5%	22	14.4%	35	8.3%
	短期入所療養 介護	32	6.8%	4	1.3%	0	0.0%	12	3.1%	0	0.0%	25	5.9%
	特定施設入居 者生活介護	13	2.7%	11	3.6%	2	1.3%	5	1.3%	0	0.0%	9	2.1%
地域密着型サービス	夜間対応型 訪問介護	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	認知症対応 型通所介護	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	小規模多機能 型居宅介護	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.3%	0	0.0%	35	8.3%
	認知症対応型 共同生活介護	20	4.2%	10	3.3%	5	3.3%	20	5.2%	6	3.9%	19	4.5%

平成 23 年 10 月分

単位:人

項目		白山		美杉		合計	
居宅サービス 受給者数		454		259		8,350	
居宅サービス	訪問介護	154	33.9%	93	35.9%	3,168	37.9%
	訪問入浴介護	6	1.3%	11	4.2%	99	1.2%
	訪問看護	29	6.4%	16	6.2%	489	5.9%
	訪問リハビリ テーション	11	2.4%	6	2.3%	142	1.7%
	通所介護	192	42.3%	127	49.0%	4,085	48.9%
	通所リハビリ テーション	96	21.1%	11	4.2%	1,251	15.0%
	福祉用具貸与	197	43.4%	95	36.7%	3,314	39.7%
	居宅療養管理 指導	10	2.2%	8	3.1%	527	6.3%
	短期入所生活 介護	65	14.3%	53	20.5%	1,039	12.4%
	短期入所療養 介護	15	3.3%	3	1.2%	128	1.5%
	特定施設入居 者生活介護	2	0.4%	7	2.7%	263	3.1%
地域密着型サービス	夜間対応型 訪問介護	0	0.0%	0	0.0%	11	0.1%
	認知症対応 型通所介護	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	小規模多機能 型居宅介護	14	3.1%	15	5.8%	78	0.9%
	認知症対応型 共同生活介護	18	4.0%	7	2.7%	400	4.8%

平成23年10月分

※住所地特例の被保険者は含まない。

第3章 第5次高齢者福祉計画・第4期 介護保険事業計画の現状及び課題

1 第5次高齢者福祉計画・第4期介護保険事業計画の 実績及び現状と課題

(1) 生き生きと暮らす地域づくり

① 高齢者の多様な生きがい活動への支援

実 績		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
		実績値	実績値	見込値
老 人 ク ラ ブ	連 合 会 数 (連 合 会)	10	10	10
	会 員 数 (人)	25,068	24,488	23,245
敬 老 事 業	実 施 地 区 数 (地 区)	43	43	43
長 寿 者 訪 問 事 業	対 象 人 数 (人)	2	2	2
訪問理美容サービス事業	利用件数(件)	10	19	25

② 社会参加活動への支援

実 績		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
		実績値	実績値	見込値
シルバー人材センター	会員数 (人)	1,154	1,083	1,100
ふれあいいきいき サ ロ ン 事 業	参加総数(人)	9,957	8,887	6,300

現状と課題

本市では、高齢者の多様な生きがい活動の支援として、老人クラブ活動の支援、敬老事業など地域における世代間交流の促進等に取り組んでいます。そのような中で、老人クラブでは、会員の高齢化に伴い、会員数の減少や後継者問題などがあがっており、新たなクラブ運営のあり方の検討や活動内容の工夫が必要です。また、敬老事業については、対象年齢に対する意識の変化がうかがえるとともに、対象者の増加による事業の適正化に向けた事業内容や対象年齢の見直しの工夫が必要です。アンケート調査の結果では、在宅要支援者・要介護者で毎日の生活に充実感のない人がそれぞれ 44.1%、52.2%となっており、また、一般調査(65歳以上)でも 19.8%の人が毎日の生活に充実感のない状況です。今後、高齢者が増加し、また「団塊の世代」が高齢者世代となる中で、元気な

高齢者とともに支援の必要な高齢者が、いつまでも生き生きと地域で暮らし続けるためには、身近な地域での生きがいがづくりが求められます。

高齢者の社会参加活動への支援としては、シルバー人材センターの設置やふれあいいきいきサロン事業を実施しています。シルバー人材センターでは、会員数が微減となっています。また、ふれあいいきいきサロン事業では、合併前の旧市町村単位での地域と小地域での取組みが混在する形で、合併前の取組みが継承されています。アンケート調査の結果では、行政が力を入れるべきこととして「交流の場や機会の充実」や、「高齢者の働く場や機会の確保」が求められており、特に一般調査（40～64歳）では高齢者の就労機会の充実が望まれています。自宅から気軽に歩いていけるところに「憩いの場」づくりが行われ、ふれあいを通して活動できる機会の拡充や、高齢者に就業機会を提供することで高齢者の経験や技能が活用できるよう支援していく必要があります。

（２）いつまでも元気に暮らす地域づくり

① 健康づくりの推進

実 績		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
		実績値	実績値	見込値
健康教育（元気づくり教室・介護予防事業・高齢者の食生活改善事業）	延べ参加者数（人）	9,851	9,392	9,900
健 康 相 談	健康相談（人）	2,753	3,498	4,000
が ん 検 診	乳がん健診（人）	11,057	10,507	12,300
	子宮がん検診（人）	11,087	12,017	13,100
	胃がん検診（人）	18,596	19,497	21,300
	肺がん検診（人）	24,483	26,374	29,900
	大腸がん検診（人）	22,563	23,764	26,900
	前立腺がん検診（人）	1,116	1,106	1,500
高齢者インフルエンザ予防接種	被接種者数（人）	36,509	40,747	38,131

② 介護予防の推進

ア 介護予防の充実

(ア) 一次予防事業（一般高齢者施策）の充実

実 績		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
		実績値	実績値	見込値
介護予防普及啓発事業	実施回数(回)	55	99	120
転 倒 予 防 教 室	参加総数(人)	1,839	1,706	1,700
はり・きゅう・マッサージ 施術費助成事業	利用件数(件)	1,321	1,278	1,290
生活管理指導短期 宿泊事業	利用人数(人)	—	3	5

(イ) 二次予防事業（特定高齢者施策）の充実

実 績		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
		実績値	実績値	見込値
運動器機能向上事業	利用者延べ 人数(人)	708	1,560	2,760
栄養改善事業	利用者延べ 人数(人)	56	35	100
口腔機能向上事業	利用者延べ 人数(人)	153	423	980

イ 認知症予防の充実

実 績		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
		実績値	実績値	見込値
認知症サポーター 養成講座	養成人数(人)	1,929	954	600
認知症予防教室	参加人数(人)	935	1,071	1,100
徘徊探索器貸付事業	利用件数(人)	6	1	2

③ 家族介護者支援の推進

実 績		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
		実績値	実績値	見込値
紙おむつ等給付事業	利用件数(件)	29,391	33,723	37,200
家族介護者慰労事業	利用件数(件)	5	6	10
家族介護教室	開催数(回)	11	12	12

現状と課題

本市では、高齢者の健康づくりを進めており、健康教育、健康相談、健康診査の啓発などに取組んでいます。生活習慣病や感染症等の予防と疾病の重症化を防ぐ対策が課題であり、地域の特性や健康課題に合わせた身近な取組みを充実していくことが必要となります。また、健康づくり推進員や食生活改善推進員が地域の特性を生かし、健康づくりの普及啓発活動ができるように支援していく必要があります。

また、高齢者の多くが、今後寝たきりや、認知症になることへの不安をかかえています。本市では、認知症予防教室の開催、さらに認知症サポーター養成講座を行えるキャラバンメイトの育成と、認知症サポーターの養成等を進めていますが、今後も認知症予防の充実を図る必要があります。

介護予防の推進に向けては、二次予防事業対象者を早期発見し、早期予防につなげる方法を検討していく必要があります。また、対象者の増加に伴い、地域包括支援センターが中心となって、関係機関と協力しながら介護者や対象者に対して介護予防の普及啓発に努めて事業の参加につなげ、介護予防に取り組む人材も増やすことが必要です。

家族介護支援としては、紙おむつ等給付事業や家族介護教室等を実施しています。その中で、紙おむつ等給付事業については、利用者が増大するなかで、アンケート調査結果によると、自己負担、所得制限、重度認定者限定といった給付のあり方や条件等を見直すことによる適切な給付をしていくことが求められています。さらに、本市の介護者の状況をみると、高齢者が高齢者を介護する世帯や在宅での介護を希望する人も多く、今後も増加することが考えられることから、介護者の知識・技術の習得のための講座などの周知と利用促進を図り、在宅介護者やその家族への支援が必要です。

(3) 安心して暮らす地域づくり

① 住み慣れた日常生活への支援

実 績		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
		実績値	実績値	見込値
日常生活用具給付等事業	利用実人数(人)	36	43	50
配食サービス事業	利用実人数(人)	5,878	6,038	6,100
軽度生活援助事業	利用実人数(人)	17	15	15
生きがい活動支援通所事業	利用実人数(人)	73	54	60
訪問理美容サービス事業(再掲)	利用件数(件)	10	19	25
在宅ねたきり老人等寝具洗濯等サービス事業	利用件数(件)	1	2	2

② 安心・安全な住環境の整備

実 績		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
		実績値	実績値	見込値
緊急通報装置事業	設置台数(台)	1,080	1,070	1,080
災害時要援護者支援	登録者数(人)	—	9,997	10,000

③ 高齢者の権利の擁護

実 績		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
		実績値	実績値	見込値
成年後見制度利用支援事業	申立て数(人)	3	2	2
高齢者虐待対策の充実	ネットワーク会議開催(回)	2	2	2

現状と課題

高齢者の日常生活の支援として、日常生活用具給付等事業や配食サービス事業等に取り組んでおり、今後も介護保険制度との整合性を図りながら継続して高齢者に適切なサービスの提供を図ることが必要です。一般調査(65歳以上)のアンケート調査結果では、要介護になっても介護保険サービス等を利用して在宅での生活を希望する人が55.7%となっており、介護保険サービスとともに日常生活用具給付等事業などの生活支援サービスを継続して提供し、在宅での生活を支援することが求められます。

また、東日本大震災が発生し、災害に対する関心が高まっています。本市では、災害時要援護者登録制度の実施に取り組んでいる中で、要援護者名簿に登録を希望する在宅要支援者・要介護者がそれぞれ55.9%、

57.0%となっており、災害時をはじめとする緊急時における対応の充実が求められています。

高齢者の権利擁護については、成年後見制度利用支援事業や高齢者虐待対策の充実に努めており、今後も、多様なニーズに対応できるようにする必要があります。アンケート調査結果では、高齢者虐待が疑われるケースもあります。そのような中で、地域包括支援センターの業務として、権利擁護事業の周知を図るとともに、その機能強化を図ることが必要です。

(4) みんなで支える地域づくり

① 地域包括支援センター

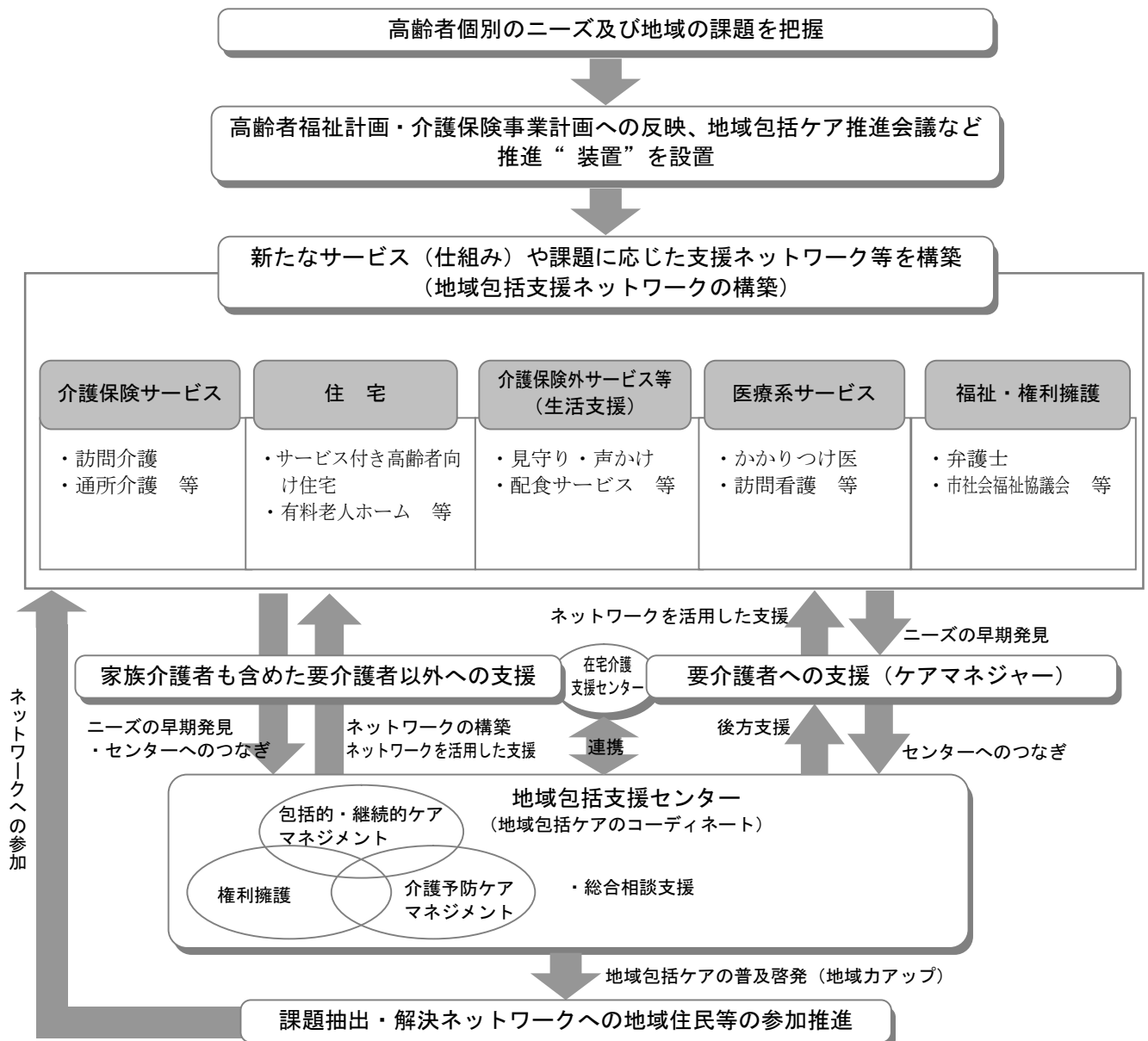
実 績		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
		実績値	実績値	見込値
要支援高齢者の予防給付のマネジメント	ケアプラン作成数（件）	14,822	16,521	18,400
介護予防事業のマネジメント	特定高齢者・2次予防対象者のケアプラン作成数（件）	137	258	650
高齢者の虐待防止を含む権利擁護事業	相談件数（件）	194	675	780
支援困難事例等への指導・助言	相談件数（件）	223	305	260
総合相談	相談件数（件）	1,861	5,343	6,500
相談窓口の充実	相談件数（件）	8,587	12,800	14,000

地域包括支援センターエリア



- ② 地域ケアネットワークの構築
③ 住民参加による地域福祉活動の展開

実 績		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
		実績値	実績値	見込値
生活・介護支援 サポーター養成	養成人数（人）	30	20	300
認知症サポーター 養成講座（再掲）	養成人数（人）	1,929	954	600
ふれあいいきいき サロン事業（再掲）	参加総数（人）	9,957	8,887	6,300



現状と課題

地域包括支援センターの業務は、総合相談、包括的・継続的ケアマネジメント、介護予防ケアマネジメント、権利擁護など多岐にわたりますが、アンケート調査結果をみると、地域包括支援センターの認知度は高くなってきています。今後も、より一層、地域住民に対し地域包括支援センターの業務の周知を図るとともに、機能の強化に努め、地域包括支援センターを軸とした関係機関とのネットワークづくりが必要です。

地域ケアネットワークの構築に向けては、身近な地域での見守りネットワークとして、市内各地域包括支援センターエリアにおいて、生活・介護支援サポーター養成講座の開催、認知症サポーター等の養成を行うことで新たな住民参加のサービスの担い手を養成するとともに、認知症対策ネットワークとして、認知症疾患医療センターと連携を図り、家族介護教室の開催を含め、新たな連携体制の構築を行う必要があります。一般調査（65 歳以上）のアンケート調査結果によると、高齢者が暮らしやすいまちをつくるため、地域における関わりとして、「近所での助け合いによる支え合いや見守りができる体制づくり」が 64.1%と最も高くなっています。今後、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯、高齢者が高齢者を介護する世帯など支援を必要とする人の増加が考えられ、身近な地域における見守り体制の強化を図ることが望まれます。

また、在宅要支援者、要介護者で介護サービスを使いながら在宅での生活を希望する人がそれぞれ 49.6%、51.9%とほぼ半数になっており、一般調査（65 歳以上）では 55.7%となっています。このようなことから在宅ケアに関するニーズは高く、地域ケアネットワークの構築において体制づくりの推進を図っていく必要があります。

地域における推進組織については、自発的な介護予防に資する活動の育成・支援に努めることが必要です。また、ひとり暮らし高齢者世帯の増加など高齢者を取り巻く生活課題が多様化する中で、アンケート調査結果によると、地域の手助けを求める人もおり、地域活動の促進やボランティア団体などへの支援を行うことで、地域での支えあい活動を推進していく必要があります。

(5) 介護を受けながら安心して暮らす地域づくり

① 居宅サービスの充実

主な居宅介護サービス

単位：人（年間延人数）

項 目	平成 21 年度			平成 22 年度			平成 23 年度		
	計画値	実績値	割合	計画値	実績値	割合	計画値	見込値	割合
訪 問 介 護	35,518	32,480	91.4%	37,137	32,843	88.4%	38,768	33,702	86.9%
訪問入浴介護	1,316	1,243	94.5%	1,351	1,214	89.9%	1,396	1,284	92.0%
訪 問 看 護	4,657	4,328	92.9%	4,823	5,224	108.3%	5,009	5,758	115.0%
訪問リハビリ テーション	1,009	848	84.0%	1,047	1,011	96.6%	1,086	1,368	126.0%
居宅療養管理 指 導	5,293	5,457	103.1%	5,506	6,025	109.4%	5,720	6,626	115.8%
通 所 介 護	37,596	38,037	101.2%	39,686	41,406	104.3%	41,814	43,289	103.5%
通所リハビリ テーション	13,773	12,634	91.7%	14,372	12,794	89.0%	14,978	13,086	87.4%
短 期 入 所 生 活 介 護	10,115	11,620	114.9%	10,506	12,139	115.5%	10,897	12,549	115.2%
短 期 入 所 療 養 介 護	1,662	1,434	86.3%	1,723	1,473	85.5%	1,791	1,575	87.9%
特定施設入居 者生活介護	2,928	2,984	101.9%	3,156	3,168	100.4%	3,336	3,207	96.1%
福祉用具貸与	27,447	31,598	115.1%	28,546	34,557	121.1%	29,679	37,416	126.1%
特 定 福 祉 用 具 販 売	906	850	93.8%	943	932	98.8%	979	998	101.9%
住 宅 改 修	828	830	100.2%	861	877	101.9%	894	969	108.4%
居宅介護支援	72,883	69,380	95.2%	75,884	71,659	94.4%	78,906	74,205	94.0%

主な居宅介護予防サービス

単位：人（年間延人数）

項 目	平成 21 年度			平成 22 年度			平成 23 年度		
	計画値	実績値	割合	計画値	実績値	割合	計画値	見込値	割合
訪 問 介 護	5,472	5,547	101.4%	5,640	6,224	110.4%	5,819	7,277	125.1%
訪問入浴介護	—	—	—	—	—	—	—	—	—
訪 問 看 護	164	130	79.3%	169	281	166.3%	174	343	197.1%
訪問リハビリ テーション	18	21	116.7%	19	51	268.4%	19	106	557.9%
居 宅 療 養 管 理 指 導	426	537	126.1%	439	664	151.3%	453	788	174.0%
通 所 介 護	6,697	7,910	118.1%	6,902	8,543	123.8%	7,121	9,439	132.6%
通所リハビリ テーション	2,008	2,153	107.2%	2,069	2,518	121.7%	2,137	2,803	131.2%
短 期 入 所 生 活 介 護	159	233	146.5%	164	282	172.0%	170	312	183.5%
短 期 入 所 療 養 介 護	70	23	32.9%	72	25	34.7%	75	10	13.3%

項 目	平成 21 年度			平成 22 年度			平成 23 年度		
	計画値	実績値	割合	計画値	実績値	割合	計画値	見込値	割合
特定施設入居者生活介護	396	468	118.2%	396	430	108.6%	396	369	93.2%
福祉用具貸与	1,039	1,818	175.0%	1,071	3,045	284.3%	1,106	4,326	391.1%
特定福祉用具販売	150	223	148.7%	155	263	169.7%	160	288	180.0%
住宅改修	163	310	190.2%	168	369	219.6%	173	404	233.5%
介護予防支援	14,044	15,153	107.9%	14,475	17,058	117.8%	14,938	19,135	128.1%

② 地域密着型サービスの充実

地域密着型介護サービス

単位：人（年間延人数）

項 目	平成 21 年度			平成 22 年度			平成 23 年度		
	計画値	実績値	割合	計画値	実績値	割合	計画値	見込値	割合
夜間対応型訪問介護	767	716	93.4%	795	708	89.1%	824	709	86.0%
認知症対応型通所介護	1,440	1,086	75.4%	1,616	1,191	73.7%	1,812	1,289	71.1%
小規模多機能型居宅介護	240	521	217.1%	600	625	104.2%	840	772	91.9%
認知症対応型共同生活介護	4,896	4,918	100.4%	4,896	4,901	100.1%	4,896	4,884	99.8%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	588	605	102.9%	588	584	99.3%	588	593	100.9%

地域密着型介護予防サービス

単位：人（年間延人数）

項 目	平成 21 年度			平成 22 年度			平成 23 年度		
	計画値	実績値	割合	計画値	実績値	割合	計画値	見込値	割合
認知症対応型通所介護	19	5	26.3%	19	8	42.1%	20	5	25.0%
小規模多機能型居宅介護	36	102	283.3%	36	107	297.2%	36	116	322.2%
認知症対応型共同生活介護	24	23	95.8%	24	23	95.8%	24	27	112.5%

③ 介護施設サービスの充実

施設サービス

単位：人（年間延人数）

項 目	平成 21 年度			平成 22 年度			平成 23 年度		
	計画値	実績値	割合	計画値	実績値	割合	計画値	見込値	割合
介護老人施設	12,852	12,476	97.1%	12,852	12,495	97.2%	13,452	13,485	100.2%
介護老人保健施設	10,596	11,321	106.8%	10,596	11,268	106.3%	11,004	11,353	103.2%
介護療養型医療施設	3,828	3,935	102.8%	3,828	4,022	105.1%	3,420	3,972	116.1%

④ 介護給付の適正化

要介護認定の適正化

ケアプランの適正化

事業者情報の開示

現状と課題

アンケート調査結果によると、在宅要支援者・要介護者で介護サービスを使いながら在宅での生活を希望する人がそれぞれ 49.6%、51.9%となっている中で、各計画年度のサービスの見込量については、居宅サービスの利用状況を踏まえるとともに、要介護（要支援）認定者数の増加を加味し、介護サービス体制の整備を進めていく必要があります。

地域密着型サービスは、可能な限り住み慣れた地域において継続した生活を目指す地域包括ケアの取組みにおいて重要なものです。今後も需要と供給のバランスを図りながら適切に整備を行っていくことが必要です。

介護施設サービスについては、待機者がいることやアンケート調査結果では、いずれは介護施設を利用したいと希望している人が増加していることから一定の施設整備を行っていくことが必要です。

要介護認定の適正化、ケアプランの適正化については、今後も引き続き研修等を実施していくことが必要です。アンケート調査結果によると、介護支援専門員はケアプランを作成するにあたって、利用者本人や家族との意見調整や、要介護度により利用できるサービス量に制限があることを不安視しています。地域包括ケアを推進するためには、介護サービス利用者と介護支援専門員の信頼関係が重要であり、今後、研修や情報交換など関係機関と連携をとり、介護支援専門員のさらなる質の向上を図るとともに、利用者が満足できるサービスの提供を行うよう支援を図る必要があります。

前項で整理した現状と課題を踏まえ、本計画では、高齢者の地域包括ケアに重点を置き、以下の事項を重点課題として掲げます。

重点課題1 介護施設サービスの充実

高齢者ができる限り住み慣れた地域の中で、介護を受けながら暮らし続けられるように、また施設入所の待機者数を減らしていくために介護施設を適切に整備する必要があります。

重点課題2 地域包括支援センター機能の強化

高齢者が安心して自宅や地域で暮らしていくことができるようにするためには、これを支える地域ケア体制の整備が重要となっています。このため、地域におけるケアマネジメントを担う中核機関である地域包括支援センターの機能強化を図る必要があります。

重点課題3 地域包括ケアネットワークの充実

高齢者の地域生活を支えるために夜間のサービスや24時間対応のサービスの充実、在宅医療の推進を図るべく、地域包括支援センターを中心に福祉サービス事業者、医療機関、民生委員、地区社会福祉協議会等様々な機関や団体の連携を強化するためのネットワークを構築する必要があります。

重点課題4 認知症高齢者への対策強化

認知症高齢者はますます顕在化し、認知症ケアは重要なものとなっています。そのため、地域における認知症高齢者や家族に対する支援の強化を図るとともに、高齢者を取り巻く様々なネットワークを強化し、認知症の疑いのある人を早期に把握することで、認知症予防活動につなげていきます。

さらに、認知症高齢者が、その権利を守られ、安心して生活を送ることができ、家族も安心して社会生活を営むことができる支援体制づくりに努める必要があります。

重点課題5 介護予防の推進

地域包括支援センターが中心となり、関係機関と協力しながら介護予防の必要性や事業についての周知を図るとともに、対象者の把握から介護予防事業への参加促進を充実させます。高齢者の住み慣れた地域での生活の継続性を確保するためにも、地域における自主的な介護予防活動と、高齢者の積極的な参加を促進する必要があります。

第4章 基本理念と施策の体系

1 基本理念

本計画は、第5次高齢者福祉計画・第4期介護保険事業計画の後継となる計画として位置づけられるものです。

したがって、現計画の基本理念である「高齢者が安心して自立した生活を送ることができる心豊かで元気あふれる地域社会」を継承し、本市の目指すべき豊かな活力のある高齢社会の目標像として、その実現に向け取組みを進めていきます。

基本理念

高齢者が安心して自立した生活を送ることのできる 心豊かで元気あふれる地域社会

「高齢者が安心して自立した生活を送ることのできる」地域社会とは、すべての高齢者の人生が尊重され、高齢者が状況に応じた適切なサービスや支援を受けながら、自らの意思で心身ともに健康で自立した生活を送ることができる社会を表しています。

「心豊かで元気あふれる」地域社会とは、すべての高齢者が、住み慣れた地域の中で、あたたかい心配りを受けて心豊かに暮らしたり、高齢者自身が人生の中で培った経験を発揮し、地域全体の力となっている社会を表しています。

2 基本目標

本計画の策定に際し、基本理念の実現と地域包括ケアの実現に向け、5つの基本目標を掲げます。

1 生き生きと暮らす地域づくり

団塊世代の一線の引退を期に、大勢の人が地域と関わりを持つようになってきます。

そのため、高齢者の経験や技能を生かし、地域に貢献するなど、社会参加を促進するとともに、多様な生きがいを支援し張りのある生活を送ることのできる地域をめざします。

2 いつまでも元気に暮らす地域づくり

高齢者の多くは元気な高齢者です。そのため、社会福祉協議会などと連携しながら、身近な地域で、高齢者の健康づくりの取組みを充実し、介護予防に対する意識を高めるとともに、幅広い介護予防事業を行い、いつまでも元気に暮らす地域をめざします。

また、今後、高齢者の増加とともに認知症高齢者の増加が予測され、認知症高齢者対策の充実に取り組めます。

3 安心して暮らす地域づくり

高齢者が尊厳を持って、地域で安心して暮らし続けるためには、適切な保健福祉サービスが継続的に提供されることが重要です。

また、高齢者が住み慣れた地域で、積極的に社会参加できるよう、ユニバーサルデザインに配慮したまちづくりなどを推進します。

4 みんなで支える地域づくり

地域包括支援センターが中心となり、地域資源を活用しながら、住み慣れた地域で高齢者が安心して暮らすことができるよう、相互の助け合いを基本に地域社会全体で高齢者を支える見守り体制を推進し、みんなで支える地域づくりをめざします。このためには、地域におけるケアマネジメントを担う中核機関である地域包括支援センターの機能強化を図ります。

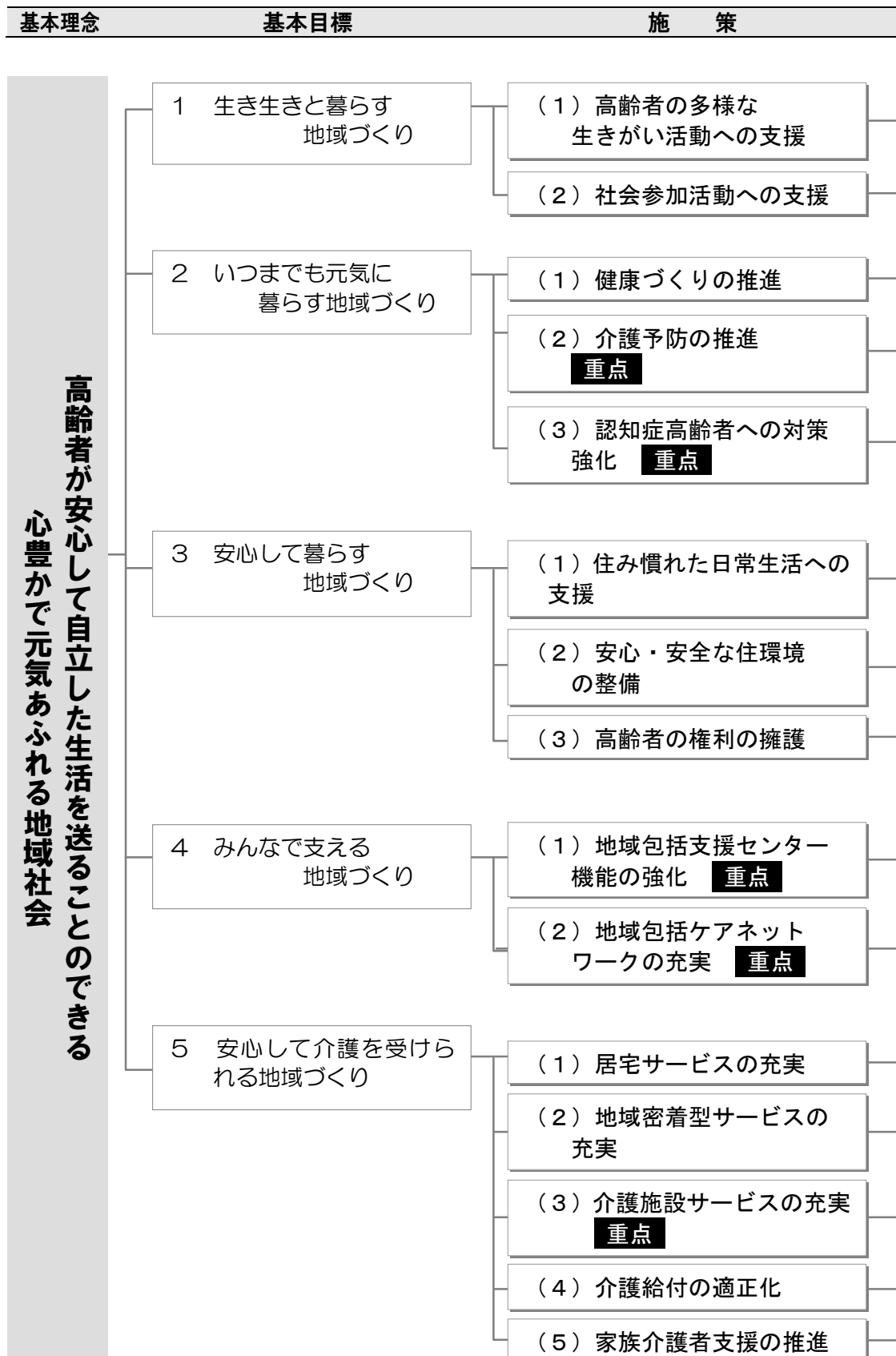
また、介護・福祉・医療機関など様々な関係機関との連携を強化し、在宅医療の推進に努めます。

5 安心して介護を受けられる地域づくり

いつまでも住み慣れた地域や家庭で自立した生活が継続できるよう、地域の需要に応じた介護サービス体制の整備を図るとともに、施設入所の待機者数を減らしていくために介護施設を適切に整備していきます。

また、サービスの質の向上を図るため、人材の専門的な資質の向上を図るとともに、介護サービスに関する情報提供や苦情対応などをきめ細かく行い、介護が必要になっても安心して快適に暮らせる地域をめざします。

3 施策の体系



前計画の現状と課題を踏まえ、地域包括ケアに重点を置き、「介護予防の推進」、「認知症高齢者への対策強化」、「地域包括支援センター機能の強化」、「地域包括ケアネットワークの充実」、「介護施設サービスの充実」を重点施策として設定し、計画を推進します。

単位老人クラブ、老人クラブ連合会、老人福祉センター、敬老事業、長寿者訪問事業、敬老祝品等支給

シルバー人材センター

健康教育・健康相談、がん検診・健康診査の啓発、高齢者インフルエンザ予防接種の啓発

介護予防普及啓発事業、生活管理指導短期宿泊事業、はり・きゅうマッサージ施術費助成、運動器機能向上事業、栄養改善事業、口腔機能向上事業、元気アップ教室、介護予防教室、ふれあいいきいきサロン事業

認知症サポーター養成講座、認知症地域支援推進事業、認知症対策ネットワーク、徘徊探索器貸付事業、認知症予防教室

日常生活用具給付等事業、配食サービス事業、軽度生活援助事業、訪問理美容サービス事業、在宅ねたきり老人等寝具洗濯等サービス事業、生きがい活動支援通所事業、生活・介護支援サポーター養成事業

緊急通報装置事業、ユニバーサルデザインのまちづくり、災害時要援護者支援

地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）、成年後見制度利用支援事業、高齢者虐待対策の充実

総合相談、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント、介護予防ケアマネジメント、地域ケア体制の充実

身近な地域での見守りネットワーク、要援護者対策地域見守りネット活動事業（絆のバトン）、高齢者虐待対策ネットワーク、医療・保健・福祉の地域ケアネットワーク、地域における推進組織の充実、ボランティア・NPO活動の推進

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 等

認知症対応型通所介護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 等

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設

要介護認定の適正化、ケアプランの適正化、事業者情報の開示

紙おむつ等給付事業、家族介護慰労金支給事業、家族介護予防教室、相談窓口の充実、苦情対応・解決のための体制

第5章 施策の推進

前章までで、高齢者人口や認定者数等の推移や見込みを求め、前計画の基本目標を単位に各事業の実績から現状と課題の評価を行い、第6次高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画に向けての課題を明らかにしてきました。さらに基本理念や基本目標を設定し、施策の体系と体系を構成する各事業の見直しを行ってきました。

本章では、前章までで明らかになった課題について、基本目標及び施策を単位に、具体的な事業の内容や今後の方針を示すものです。いずれの事業も、本計画の基本理念及び基本目標の実現に向け、着実な進捗を果たしていくことが必要であり、明確な方針や計画的な進行管理の下、的確な対応を行っていくものです。

さらに高齢者の地域包括ケアに重点を置き、第3章で言及した「介護施設サービスの充実」、「地域包括支援センターの機能の強化」、「地域包括ケアネットワークの充実」、「認知症高齢者への対策強化」、「介護予防の推進」の5つの重点施策については、いずれも高齢者福祉事業の中核を構成する施策であることはもちろん、それぞれが互いに影響を及ぼす施策であることから、連携した取り組みが必要であると考えています。

本章の最後では、介護老人福祉施設の入所待機者の解消に向けての方向性に言及します。介護老人福祉施設の入所待機者が多数存在し、要介護高齢者を対象にしたアンケートでは、「いずれ介護保険施設を利用したい」とする割合が、前回調査より上昇しています。このような状況を受け、介護老人福祉施設を中心に、施設サービスへのニーズは高く、施設サービスが必要な介護度の高い高齢者ができる限りスムーズな入所が可能となるよう施設整備を推進していくことは喫緊の課題ですが、施設の整備を中心とした取り組みだけでは、急速に増加している高齢者に対応することは困難です。

そこで、多様な住まいの選択が可能となるよう施設整備を推進しつつ、一方でいつまでも住み慣れた自宅で安心して暮らすことを継続できるよう、在宅ケアの充実に積極的に取り組みながら、総合的に介護老人福祉施設の入所待機者数の解消に向けた方向性を明らかにしていきます。

1 生き生きと暮らす地域づくり

(1) 高齢者の多様な生きがい活動への支援

高齢者が地域住民、地域の子ども等、地域におけるさまざまな世代間交流を図り、また、高齢者の豊かな経験による個性や能力を活かし、地域の中で心豊かに生きがいを持って暮らすことのできるよう、多様な活動機会の提供や地域活動の促進を図ります。

単位老人クラブ

事業内容

レクリエーションや社会奉仕活動、健康づくりなどの活動を通じ、相互の親睦、健康の増進を図るとともに、各種講座や教室活動を行い、教養を高め、生きがいの創出や地域社会との交流を深めるなど、自主的な運営のもとに行います。

今後の方針

会員の高齢化に伴い、会員数の減少や後継者問題により活動の縮小や廃止が見受けられることから、新規加入の促進を図るため、相互扶助や友愛訪問の見守りによる活動及び健康づくり活動等、地域での協働に向けた体制づくりをめざすことで、加入促進に向けた支援を行います。

実施目標	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
会 員 数 (人)	23,500	23,750	24,000

老人クラブ連合会

事業内容

市内 10 地域のそれぞれの単位老人クラブにより構成され、各地域を活動範囲としています。高齢者が新しい仲間とともに生きがいの持てる心豊かな人生を送ることができるよう、高齢期に必要な知識と能力を高めることを目的に単位老人クラブの交流を深めるなど、各地域における老人クラブ活動を円滑に行うための支援を行います。

今後の方針

広報紙の発行、クラブ会員の研修や友愛訪問活動の推進等を図ることで、クラブ間の連携強化に努めるとともに、地域特性を踏まえた老人クラブ活動の活性化に向けた取組みに対し支援を行います。

老人福祉センター

事業内容

市内には、老人福祉を目的とした 5 箇所の施設（老人福祉センター）が設置されています。

老人福祉センターは、高齢者が、自由に集い、語り合いながら楽しく過ごしていただけるよう、健康の増進、教養の向上及びレクリエーション等のための教養娯楽室や機能回復訓練室等の施設を設けています。また、各種相談にも応じます。

今後の方針

各老人福祉センターは、以下の 3 つの拠点機能があり、事業の充実を図ります。

- ①生涯学習の拠点：高齢者の生きがい活動の一環として、各種講座、教室の充実を図ります。
- ②交流の拠点：高齢者の交流の場として、様々な交流機会の提供に努めます。
- ③健康づくりの拠点：高齢者の自主的な健康づくり活動の場としての活用を推進するとともに、健康づくり活動を支援します。

実施目標	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
センター数（箇所）	5	5	5

敬老事業

事業内容

各地区社会福祉協議会の実施する地域単位にて長寿をお祝いする敬老事業に対して助成を行います。敬老事業は、高齢者を招待して、芸能大会やスポーツ大会、地域間のつながりやふれあいによる交流機会等の行事を開催します。

今後の方針

各地域が主体的に開催し、地域特性を生かしながら年長者に対する敬意や思いやりの気持ちを育み、より多くの対象者が積極的に参加し、生きがいや地域のつながり、コミュニケーションの場として地域福祉の向上を図ります。今後は、各種高齢者福祉施策全体の事業との整合を図りつつ、年齢をはじめ、対象要件等について助成基準の見直しを図ります。

長寿者訪問事業

事業内容

9月15日現在で最高齢の男女各1人を、市長、副市長が訪問し、長寿を祝い記念品を贈呈します。

今後の方針

引き続き、長寿者の方々に敬意を表し、ご長寿をお祝いします。

敬老祝品等支給

事業内容

9月15日現在で、本市に1年以上居住している80歳、90歳、100歳の節目の人に敬老祝品等を贈呈し、長寿をお祝いします。

今後の方針

引き続き、長寿者の方々に敬意を表し、ご長寿をお祝いします。今後は、祝品の内容を多様なニーズに対応できるよう見直しを図りつつ、各種高齢者福祉施策全体の事業との整合を図ります。

(2) 社会参加活動への支援

高齢者が、培ってきた豊かな経験や技能を活用できるよう、高齢者就労や社会参加活動への支援をすることで、高齢者の生きがいの充実と社会参加による地域づくりを図ります。

シルバー人材センター

事業内容

60歳以上の働く意欲のある方が会員となって、さまざまな仕事を請け負い、自己の労働能力の活用を図ります。

今後の方針

高齢者に就業機会を提供することで高齢者の豊かな経験や技能を活用し、受注業務の拡大や就業機会の増大を図るため、基盤となるシルバー人材センターの機能充実に向け支援します。また、団塊の世代が高齢期となり、健康で働く意欲のある対象者が増加することから、新規加入者の促進を支援します。

実施目標	平成24年度	平成25年度	平成26年度
会 員 数 (人)	1,100	1,150	1,200

2 いつまでも元気に暮らす地域づくり

(1) 健康づくりの推進

健康づくりの推進については、「津市健康づくり計画」の基本理念・基本方針に基づき、保健センターを中心に健康づくり事業を実施します。

健康教育・健康相談

事業内容

生活習慣病や介護予防その他の健康に関する事項について、正しい知識の普及を図ることにより、「自らの健康は自らがつくる」という認識と自覚を高め、健康の保持増進を勧めます。また、心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行い、家庭における健康の自己管理につなげます。

今後の方針

保健師・栄養士などが地域や団体に出向き行う教室等において、生活習慣病予防や介護予防など健康づくりの普及啓発を行い、地域の特性などにあわせた相談体制の強化を図ります。また、健康診査の結果等を踏まえ、各地域の健康課題に応じた内容を、身近な集会所で、その地域の人たちと話し合い、考える機会や相談できる機会を増やし、健康の増進に向けた自主的な生活習慣の改善を促進します。

さらに、健康づくり推進員や食生活改善推進員により、より地域に身近な人を通じて健康づくりの普及啓発活動を推進します。

がん検診・健康診査の啓発

事業内容

生活習慣病やがんの早期発見、早期治療だけでなく、特定健康診査等の結果をふまえ、生活習慣病の予防及び進行の防止と、健康の増進に向けた自主的な生活習慣の改善を促進します。

今後の方針

地域へ出向く教室をはじめとする様々な機会をとらえ、がん検診・特定健康診査等の受診の重要性について情報提供を行い、受診を啓発し自己の健康管理につなげます。

また、がん検診精密検査が必要と判定された人に積極的に受診を勧め、早期発見・早期治療に努めます。

がん検診・特定健康診査等の実施にあたっては、医療機関が少ない地域や、交通体系が整っていない地域へ巡回するなど、利便性を図ります。

高齢者インフルエンザ予防接種の啓発

事業内容

インフルエンザの予防接種により、罹患及び重症化と合併症の予防を行います。

今後の方針

高齢者インフルエンザの予防接種の重要性について、地域へ出向く教室をはじめとするあらゆる機会に啓発を行い、身近な医療機関での予防接種を勧めます。

（２）介護予防の推進 **重点**

今後、さらに高齢者が増加し、高齢期の健康づくりが重要になります。そのため、高齢者が自らの意思で、住み慣れた地域で安心して生活ができるよう支援するとともに、地域において介護予防に資する自発的な活動が広く実施され、高齢者自らが主体的に介護予防に取り組む地域社会の構築を推進します。

介護予防普及啓発事業

事業内容

地域包括支援センターが中心となり、介護予防に関する基本的な知識を普及啓発するためのパンフレットやチラシの作成、有識者による講演会や相談会等の開催、運動教室をはじめとする介護予防教室などを行います。

今後の方針

地域包括支援センターとともに、老人クラブをはじめとする地域関係者と連携を深め、地域の特性等に応じた介護予防への取組みを推進し、介護予防に対する意識の向上と閉じこもり予防等に努めます。

実施目標	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
実施回数（回）	120	140	160
参加者延べ人数（人）	3,060	3,600	4,100

生活管理指導短期宿泊事業

事業内容

在宅生活において、基本的な生活習慣の改善が必要な高齢者や、社会への適応が困難となっている高齢者等に老人福祉施設等で短期間宿泊することで、生活習慣の指導や助言、体調の調整を行うことにより、要介護状態への進行を予防します。

今後の方針

高齢者の基本的な生活習慣の改善や、予防による在宅生活の継続を図るための有効な事業であり、今後も継続して事業を実施します。

はり・きゅうマッサージ施術費助成

事業内容

寝たきりにならないための予防対策として、在宅の高齢者に対して保険適用外のはり・きゅう・マッサージの施術を受ける場合に費用の一部を助成します。

今後の方針

閉じこもりや要介護状態への進行を防止するため、今後も継続して高齢者の施術費に対し助成を行います。

運動器機能向上事業、栄養改善事業、口腔機能向上事業

事業内容

運動器機能向上事業については、運動器の機能が低下している又はそのおそれのある対象者に、理学療法士や健康運動指導士が個別の計画を作成し、筋肉を使う運動やストレッチを実施し、運動器の機能を向上させるための支援を行います。

栄養改善事業については、低栄養状態にある又はそのおそれのある対象者に、管理栄養士が個別の計画を作成し、栄養相談や集団的な栄養教育を実施し、低栄養状態を改善するための支援を行います。

口腔機能向上事業については、口腔機能が低下している又はそのおそれのある対象者に、歯科衛生士、言語聴覚士が個別の計画を作成し、口腔内の健康を保つための指導や摂食・嚥下訓練を実施し、口腔機能を向上させるための支援を行います。

今後の方針

上記の機能が低下している又はそのおそれのある対象者が継続して事業に参加できるよう地域包括支援センターと実施事業所との連携を強化します。また、より多くの対象者の参加を促進し、効果的な事業の実施に努めます。

実施目標	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
参加者延べ人数（人）	2,430	3,610	4,770

元気アップ教室

事業内容

運動器機能向上事業、栄養改善事業、口腔機能向上事業に参加した修了者等を対象に運動による体力の向上、地域の交流の促進及び介護予防の普及啓発を行い、要介護状態等になることを予防します。また、高齢者自らが地域における活動に参加し、介護予防に向けた取組みを主体的に実施できるよう支援します。

今後の方針

継続して介護予防に取り組めるよう、運動器機能向上事業、栄養改善事業、口腔機能向上事業実施事業所との連携を強化します。また、効果的・効率的に実施できるよう実施事業者への研修や参加者の意向を取入れるなど、高齢者の主体性を高められるようプログラムの内容等を検討します。

実施目標	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
参加者延べ人数（人）	1,200	1,320	1,440

介護予防教室

事業内容

転倒によるけがや認知症の予防などに関する教室を開催することにより、高齢者の健康保持や要介護状態への移行の予防を目的とした教室を行います。

今後の方針

転倒予防や認知症予防に関しての知識向上を図るとともに、教室への参加後のフォローアップ体制の充実を図り、要介護状態等になることへの予防対策として、今後もサービスを継続します。

実施目標	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
転倒予防教室利用者数（人）	1,250	1,270	1,290
認知症予防教室利用者数（人）	930	960	990

ふれあいいきいきサロン事業

事業内容

ひとり暮らしや、家に閉じこもりがちな高齢者等が、気軽に参加できる居場所づくりや仲間づくりの場に集い、健康体操やレクリエーションなどの介護予防、健康の維持向上を図るための活動を行います。

今後の方針

地域で暮らす高齢者や子育て中の親子、障がい者等を対象に、世代を超えた交流機会の居場所づくりとして、地域住民やボランティアが主体となり、小地域を基盤とした公民館や集会所等を利用し、自宅から気軽に歩いていけるところに「憩いの場」づくりを行い、ふれあいを通して「誰もが安心して、健康で、生きがいをもって」暮らし続けていける地域づくりをめざすとともに、地域の介護予防の拠点として機能する活動を推進します。

実施目標	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
参加者延べ人数（人）	9,100	9,300	9,600

(3) 認知症高齢者への対策強化 **重点**

高齢者人口の増加とともに、認知症高齢者が増えることが予測される中、認知症に関する正しい知識や理解の普及啓発や、地域や職域において認知症の人や家族を支援する体制整備が望まれています。認知症サポーター養成講座の開催や、認知症施策総合推進事業における認知症地域支援推進員の配置を行いながら、今後も認知症の人や家族が安心して暮らし続けることのできる地域づくりを推進します。

認知症サポーター養成講座

事業内容

認知症についての正しい理解と接し方を学び、日常生活で認知症の人と出会ったときに、その人の尊厳を損なうことなく、適切に対応でき、認知症の人や家族を温かく見守る応援者になってもらうことを目的に講座を開催し、ボランティアを育成します。

今後の方針

認知症についての正しい知識と具体的な対応方法等を市民に伝える講師（キャラバン・メイト）が、自治会や老人会、地域企業等の要請により認知症サポーター養成講座を開催し、認知症への理解と支援方法等の講習を行います。

今後は、地域住民と身近に接する機会が多い企業・団体等だけでなく、小学生や中学生に向けた「キッズサポーター」養成にも取り組みます。

実施目標	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
認知症サポーター 養成人数（人）	800	1,200	1,600

認知症地域支援推進事業

事業内容

認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するために、医療、介護及び生活支援を行うサービスが有機的に連携したネットワークを形成し、認知症の人への効果的な支援を行うための医療機関や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認知症地域支援推進員を配置し、医療と介護の連携に努めます。

今後の方針

認知症高齢者に対し、状態に応じた適切なサービスが提供できるよう、地域包括支援センター、認知症疾患医療センター（三重県立こころの医療センター）等の認知症専門医療機関や介護サービス事業者等、地域における認知症高齢者を支援する関係機関の連携を図っていきます。

また、多職種が参加する認知症高齢者の支援のための研修会や事例検討会を開催します。

認知症対策ネットワーク

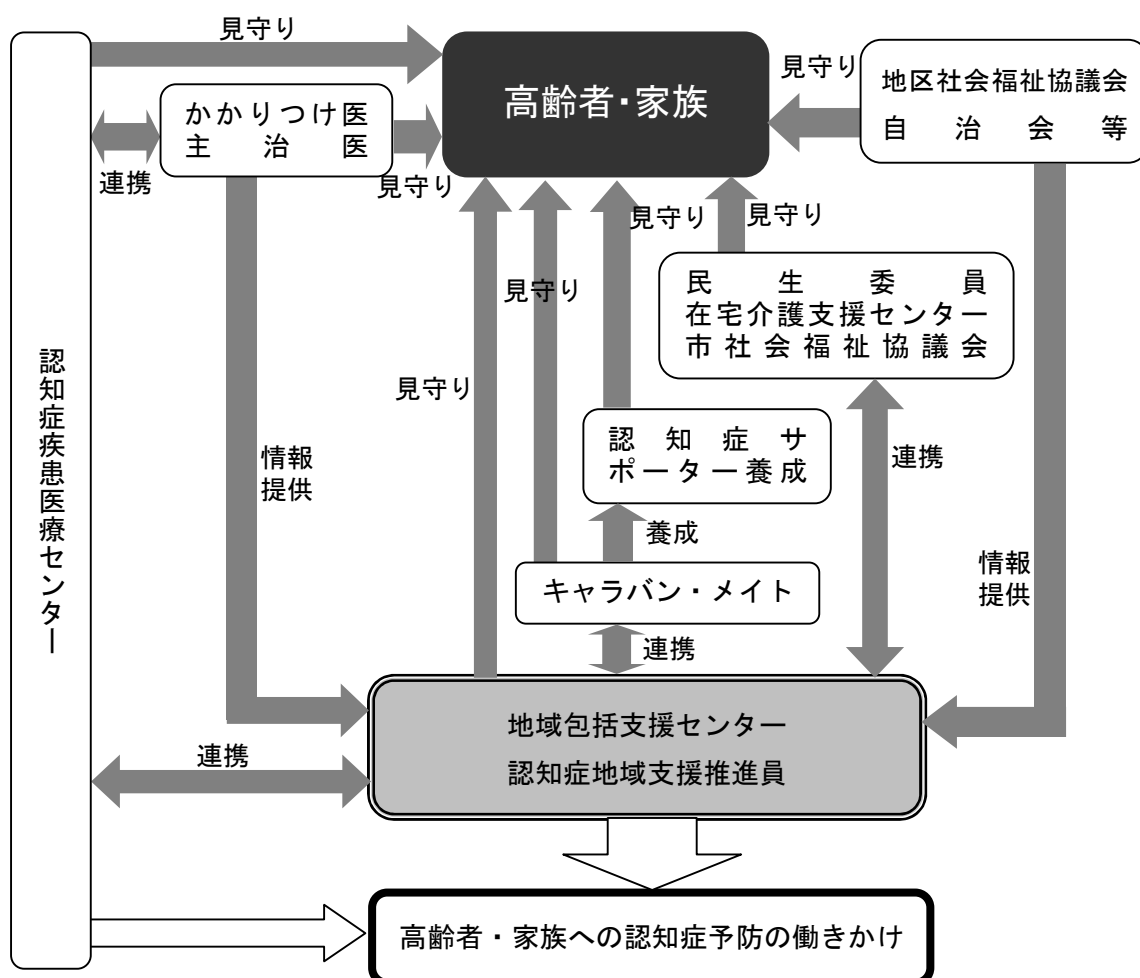
事業内容

地域包括支援センターが中心となって、民生委員、自治会をはじめとした地域で支えあい活動をしている人や組織、かかりつけ医や在宅介護支援センター等の地域の相談窓口とのネットワークを強化し、認知症の疑いのある人を早期に発見し、認知症の予防や進行の防止につなげます。

今後の方針

認知症サポーター養成講座を行えるキャラバン・メイトの育成と、認知症サポーターの養成を行いながら、認知症地域支援推進員と認知症疾患医療センターが連携を図り、家族介護教室等の交流の場づくりを実施することで、家族支援体制の構築を行います。

さらに、徘徊している認知症高齢者を安全に保護するため、地域の見守り体制の整備や関係者との連携を図ります。



徘徊探索器貸付事業

事業内容

認知症の高齢者が徘徊した時に、早期に発見できる仕組みを活用して、その場所を家族等に伝え、事故の防止を図ります。

今後の方針

認知症徘徊高齢者家族への支援事業として有効であり、利用促進のために仕組みや使用方法等も含め市民への周知を図ります。

認知症予防教室

事業内容

音楽療法や脳トレーニングを体験するなど、認知症の予防に関する教室を開催することにより、認知症になることや軽度の認知症から要介護状態への移行を予防します。

今後の方針

脳機能の低下を予防するため、手や指先を使ったトレーニングやゲームなどの気軽にできる運動を取り入れた教室を開催します。

実施目標	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
認知症予防教室 利用者数（人）（再掲）	930	960	990

3 安心して暮らす地域づくり

(1) 住み慣れた日常生活への支援

高齢者が住み慣れた地域で、安心して暮らせるように、日常生活の支援を行います。

日常生活用具給付等事業

事業内容

ひとり暮らし高齢者等で、虚弱、寝たきり、認知症等により日常生活に支障のある人に対し、火災報知器、自動消火器、電磁調理器の給付を行います。

今後の方針

高齢者に対する生活支援、安心感のある生活環境の確保において有効な事業であり、今後も継続して実施します。

配食サービス事業

事業内容

調理することが困難な在宅の高齢者等に、栄養のバランスに配慮した食事を配達するとともに、安否確認を行い、在宅での健康的な生活や自立した生活を送るために支援します。

今後の方針

ひとり暮らし高齢者等への生活支援、安否確認として在宅生活の継続を図る上で有効な事業であり、今後も継続して実施します。

また、地域の見守り体制との連携を図ることで、安否確認のさらなる充実により安心感のある生活環境の確保に努めます。

実施目標	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
利 用 実 人 数 （ 人 ）	6,200	6,300	6,400

軽度生活援助事業

事業内容

日常生活において何らかの支援が必要なひとり暮らし高齢者等に対して、ホームヘルパーを派遣し、軽易な日常生活の援助を行います。

今後の方針

在宅高齢者の自立した生活を支援するため、軽易な家事援助に対するニーズ把握等も含めて、介護予防サービスとの整合を図りつつ、事業を継続します。

訪問理美容サービス事業

事業内容

理髪店や美容院に出向くことが困難な要介護4又は5の在宅高齢者宅を訪問し、理美容サービスを実施します。

今後の方針

対象者への事業として有効であり、今後も継続して実施します。

在宅ねたきり老人等寝具洗濯等サービス事業

事業内容

寝具類の衛生管理が困難な要介護4又は5の在宅高齢者等に対して、寝具類（布団、毛布）の水洗い及び乾燥消毒を行います。

今後の方針

対象者への事業として有効であり、今後も継続して実施します。

生きがい活動支援通所事業

事業内容

家に閉じこもりがちな介護保険の非該当高齢者等を対象として、介護予防や孤立感の解消を図るため、週1回の福祉施設への通所により生活指導や機能訓練などを行います。

今後の方針

高齢者の日常生活支援のための有効な事業ですが、今後は、介護保険サービスや各種高齢者福祉施策全体の事業との整合を図りつつ、地域の中で、高齢者が生きがいを持って暮らすための多様な活動機会への見直しを図ります。

生活・介護支援サポーター養成事業

事業内容

地域包括支援センターが主体となり、担当地域において、地域の高齢者の個別生活ニーズに応える仕組みを安定的かつ継続的に構築するため、市民の主体性に基づき運営される新たな住民参加サービス等の担い手として、生活・介護支援サポーターを養成します。

今後の方針

地域におけるインフォーマルサービス等の担い手（生活・介護支援サポーター）として、自主的な地域の高齢者へのサポートの実施や地域の高齢者見守りネットワークの一員として、さらに地域包括支援センターのサポーターとして、ひとり暮らし高齢者等の住み慣れた地域での安心した生活継続に必要な支援活動に向け、市社会福祉協議会、民生委員、地区社会福祉協議会、老人クラブ等、各種団体との連携を図り、継続的かつ包括的に多様な支援体制を構築します。

実施目標	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
生活・介護支援サポーター養成人数（人）	200	500	800

(2) 安心・安全な住環境の整備

高齢者が安心して日常生活が送れるよう、日常生活基盤である住環境の整備を推進し、安心・安全な住生活が送れるよう支援します。

緊急通報装置事業

事業内容

ひとり暮らし高齢者等で、緊急時に緊急ボタンを押すことにより、迅速な状況確認・連絡・支援体制を図ります。

今後の方針

高齢者に対する生活支援、安心感の確保において有効な事業であり、特にひとり暮らし高齢者の孤独死を未然に防止するためにも、継続して実施します。

実施目標	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
設置台数（台）	1,100	1,150	1,200

ユニバーサルデザインのまちづくり

事業内容

「三重県ユニバーサルデザインのまちづくり推進条例」に基づき、だれもが自由に社会参加できるユニバーサルデザインのまちづくりを進めます。

今後の方針

今後も「三重県ユニバーサルデザインのまちづくり推進条例」に基づき、建築物等の指導を行っていきます。また、ユニバーサルデザインの理念の普及啓発に努めます。

災害時要援護者支援

事業内容

災害時等に円滑な情報伝達や自力避難等に困難を伴うことが予想され、かつ、家族等の支援が受けられないため、地域での支援を希望する高齢者等に係る情報の把握を行い、災害時要援護者名簿を作成し、自主防災組織をはじめとする地域の団体に情報を提供し、安心して暮らすことのできる地域づくりをめざします。

今後の方針

「津市地域福祉計画」に基づき、防災関係部局や福祉関係者と調整・協議を行いながら、地域の自主防災組織等と連携し、地域における共助による避難支援体制づくりを推進します。

(3) 高齢者の権利の擁護

高齢者への虐待を防止するとともに、自己判断能力が低下した高齢者が安心して暮らせる地域づくりを推進します。

地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）

事業内容

市社会福祉協議会において、地域福祉権利擁護事業として、福祉サービスの利用の援助や日常的な金銭管理の援助を行うことにより、地域でいつまでも安心して暮らせるよう支援します。

今後の方針

市社会福祉協議会と連携し、地域福祉権利擁護事業の活用促進を図るため、市民への一層の周知・啓発を進めます。

成年後見制度利用支援事業

事業内容

成年後見制度の利用が望ましい高齢者やその家族に対し制度内容や申請方法等を説明し、老人クラブや地区・地域の会合等にて、成年後見制度の周知・啓発を行います。

また、身寄りのない高齢者や親族等による申立てが事情によりできない場合など、市が本人等に代わり申立てを行うとともに、経済的な理由から費用負担ができない人には、その経費の助成をします。

今後の方針

判断能力が不十分な高齢者への対応支援を充実するとともに、成年後見制度の活用促進を図るため、市民に対する一層の周知・啓発を進めます。

実施目標	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
市長申立て件数（件）	4	5	6

高齢者虐待対策の充実

事業内容

虐待の発見から状況把握、それに伴う高齢者及び養護者への支援等について、地域包括支援センターや在宅介護支援センター等の関係機関と協働し、また、高齢者虐待防止等ネットワーク、医療・福祉等関係機関との連携により虐待の早期発見や発生防止に取り組めます。

今後の方針

関係機関との連携強化により、虐待の発見から状況把握、それに伴う高齢者及び養護者への支援等を充実し、虐待の早期発見や発生防止の取り組みを強化します。

4 みんなで支える地域づくり

(1) 地域包括支援センター機能の強化 **重点**

地域包括支援センターでは、地域資源を活用しながら、住み慣れた地域で高齢者が安心して暮らすことができるよう、相互の助け合いを基本に地域社会全体で高齢者を支える見守り体制を推進し、みんなで支える地域づくりをめざします。また、高齢者人口の増加をはじめ、厳しさを増す社会情勢を反映し、高齢者やその家族が抱える問題も複雑・多様化してきており、今後も、困難事例相談や対応が増加するものと考えられることから、職員の専門知識のさらなる向上を図るとともに、より一層の医療、介護、福祉等の関係機関との連携強化に取り組む必要があります。このため、地域におけるケアマネジメントを担う中核機関である地域包括支援センターの運営体制の充実並びに機能強化を図ります。

総合相談

事業内容

高齢者の保健・医療・福祉の総合的な相談窓口として、高齢者やその家族からの様々な相談を受け、その生活課題を把握して、必要なサービスを受けられるよう支援します。

また、在宅介護支援センターが、より地域に身近な相談窓口として、地域包括支援センターのブランチ機能としての役割を担います。

今後の方針

地域包括支援センターの認知度をさらに高めるため、広報活動の実施や地域活動への参加、介護予防普及啓発活動の実施など、様々な手法により周知を図ります。

また、気軽に利用できるよう、相談体制や相談環境の充実を図ります。

実施目標	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
総合相談件数（件）	7,000	8,000	9,000

権利擁護

事業内容

高齢者が地域で安心して暮らしていけるよう、地域における虐待の早期発見や関係機関への通報、成年後見制度や消費者被害等について、様々な相談・支援を行います。

今後の方針

様々な事例に対応できるよう、専門知識を深めるための研修や事例検討会等を通じ、資質の向上を図るとともに権利擁護についての周知を図ります。
また、高齢者虐待防止等ネットワークとの連携・強化を図ります。

包括的・継続的ケアマネジメント

事業内容

高齢者の状態の変化に対応して、適切なサービスが受けられるよう、様々な地域資源を活用したケアマネジメント体制を構築し、困難事例等への適切な対応を行うとともに、地域のケアマネジャーの後方支援やネットワークづくりを行います。

今後の方針

複雑・多様化する困難事例への適切な対応を図るため、医療機関や介護・福祉、その他関係機関と連携を強化し、協同・共催による研修会や勉強会などによる情報や意識の共有を図ります。

実施目標	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
支援困難事例等への指導・助言相談件数（件）	350	400	500

介護予防ケアマネジメント

事業内容

要支援 1、2 の人が利用する介護予防サービスのケアプランの作成、地域支援事業における二次予防事業対象者の介護予防ケアプランの作成を行います。

今後の方針

二次予防事業対象者の把握方法の変更により、対象者の介護予防ケアプラン作成数の増大が予想されます。また、予防給付のケアプランについても、維持・増加が見込まれる中、今後も適切な介護予防ケアマネジメントの実施に努めます。

実施目標	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
二次予防事業対象者の ケアプラン作成数（件）	460	680	900
要支援高齢者のケア プラン作成数（件）	18,600	18,800	19,000

地域ケア体制の充実

事業内容

「認知症対策ネットワーク」、「要援護者対策地域見守りネット活動事業（絆のバトン）」、「高齢者虐待対策ネットワーク」など様々なネットワークがあります。また、生活・介護支援サポーターや認知症サポーターなど支援を行う人の養成も行います。

これら既存のネットワークやサポーター、民生委員、地域団体等が地域包括支援センターを中心に高齢者の生活を地域で支える地域包括ケア体制の整備を推進します。

今後の方針

地域包括支援センターは地域ケア体制の中核機関としての役割を担っており、今後ますます高齢者のニーズが多様化していく中で、さらに充実した地域ケア体制が機能するよう取組んでいきます。

また、より地域に密着した情報の共有や問題解決の場として、在宅介護支援センターと密接に連携を図り、地域包括支援センターの地域を細分化した小地域ケア会議等を開催し、その機能を有効に発揮できる体制づくりに取組んでいきます。

実施目標	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
生活・介護支援サポーター 養成人数（人）（再掲）	200	500	800
認知症サポーター 養成人数（人）（再掲）	800	1,200	1,600
ふれあいいきいきサロン事業 参加総数（人）（再掲）	9,100	9,300	9,600

（２）地域包括ケアネットワークの充実 **重点**

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるためには、身近な地域における見守りや支援が重要です。そのため、各種団体や組織による見守り活動を支援するとともに、地域包括支援センターが中心となり、各種団体や組織間のネットワークづくりや地域住民の意識啓発等の取組み、地域住民を主体とした見守り体制の構築に努めます。

また、見守り活動の中で把握した困難事例に適切に対応するため、警察や消防署、医療機関等の専門機関とのネットワークを強化します。

身近な地域での見守りネットワーク

事業内容

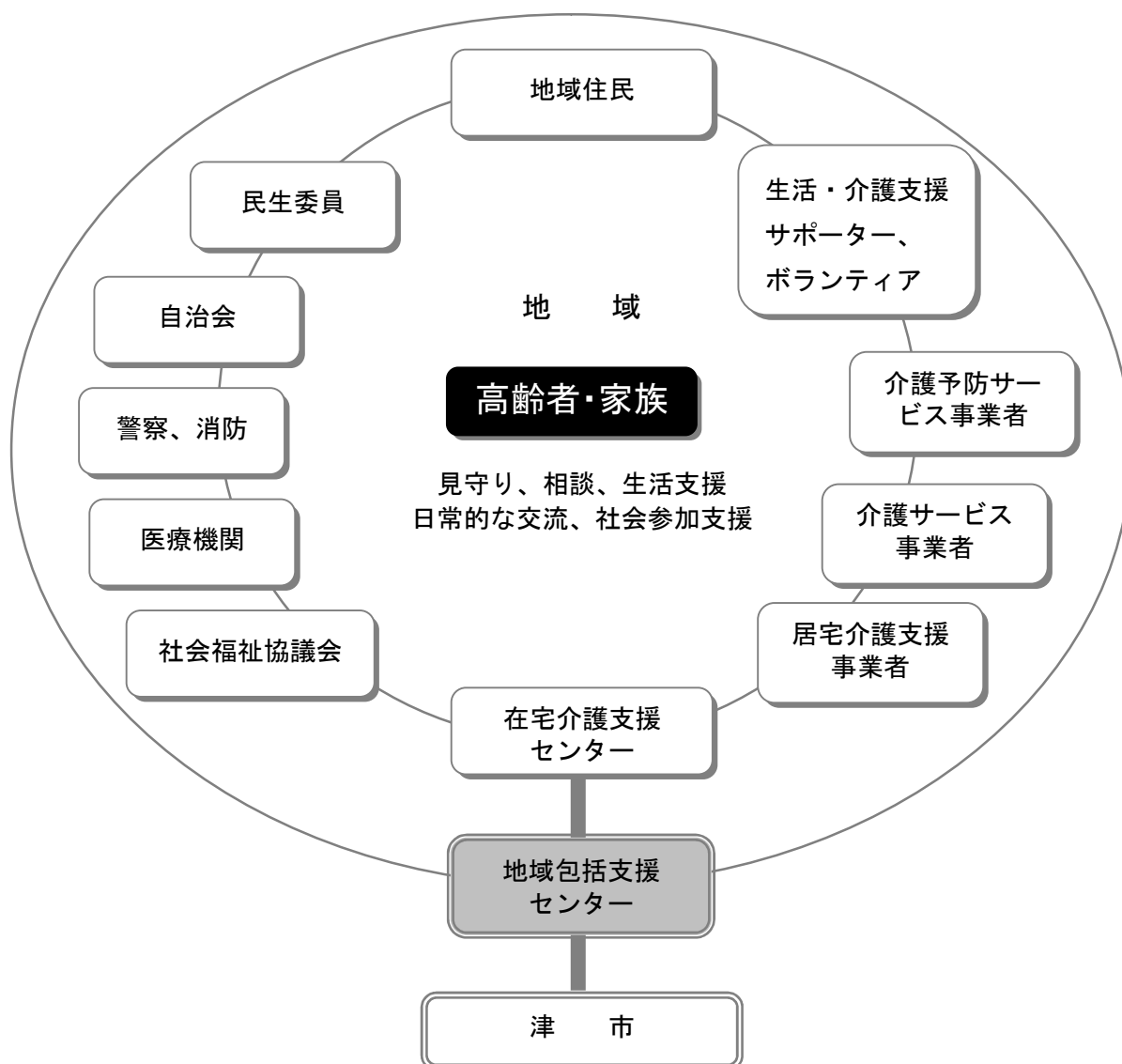
高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすために重要となる地域住民を主体とした日常的な見守りを行います。

今後の方針

地域における日常的なあいさつ、声かけの大切さを普及啓発するとともに、市内各地域包括支援センターエリア内における、生活・介護支援サポーターや要援護者対策地域見守りネット活動事業（絆のバトン）等の活性化を図り、日常的な見守りネットワーク体制等の強化を図ります。

実施目標	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
生活・介護支援サポーター 養成人数（人）（再掲）	200	500	800

地域の見守りネットワークのイメージ



要援護者対策地域見守りネット活動事業（絆のボタン）

事業内容

ひとり暮らし高齢者等の救急時における支援のため、かかりつけ医などの医療情報や診察券（写し）、健康保険被保険者証（写し）、協力者などの情報を容器に入れ、冷蔵庫に保管しておく「絆のボタン」（情報を容器とセットにしてキット化したもの）を希望するひとり暮らし高齢者へ、地区社会福祉協議会等の地域関係者を經由して配布します。

今後の方針

絆のボタンの案内時、配布時、定期的な救急情報用紙の更新時など、地域関係者が利用者宅を訪問する機会をつくり、ボタンをきっかけにした身近な地域での声かけ・訪問活動の充実を図ります。このように希薄になっている地域のコミュニティ力の向上により、ひとり暮らし高齢者の不安軽減を図り、日常的な見守りネットワークの構築による地域福祉活動の活性化に取り組めます。

高齢者虐待対策ネットワーク

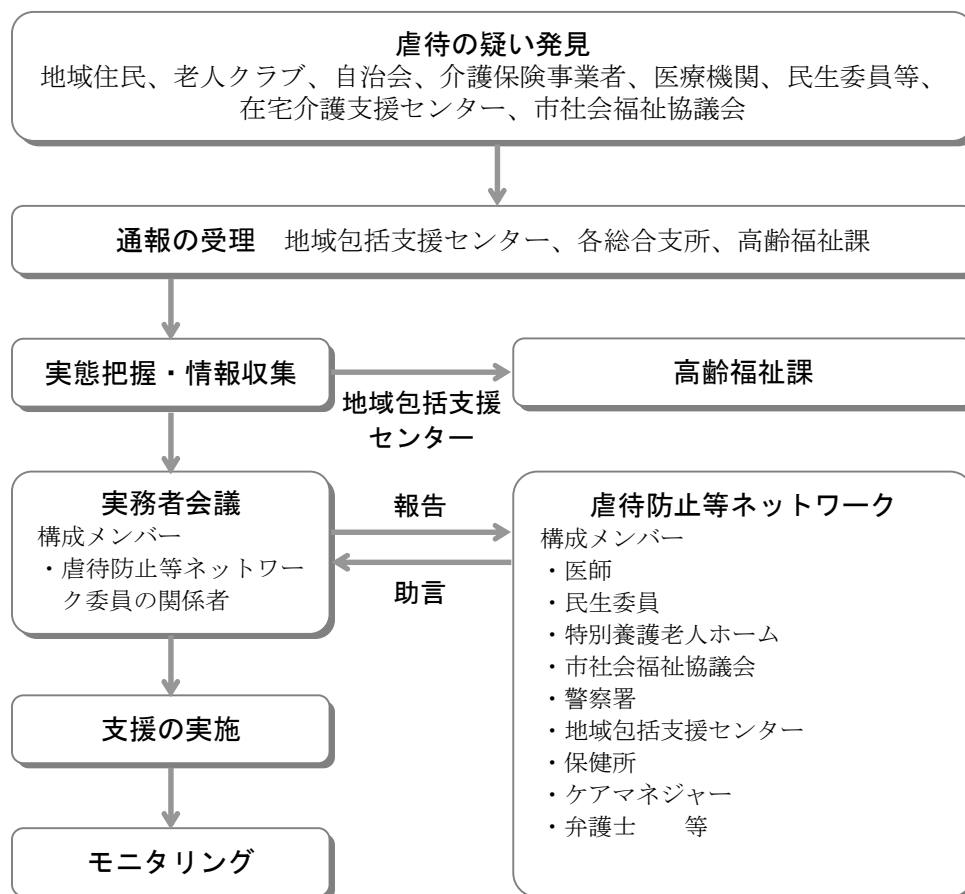
事業内容

地域包括支援センターが中心となって、民生委員、市社会福祉協議会、居宅介護支援事業者、かかりつけ医や在宅介護支援センター等の地域の相談窓口、警察署とのネットワークにより、高齢者虐待を早期に発見し、迅速かつ適切な保護、養護者に対する適切な支援につなげます。

今後の方針

今後、高齢者虐待の増加が予測されるため、関係組織等との連携の下に高齢者虐待等防止ネットワークの強化を図り、高齢者の虐待防止に努めます。

高齢者虐待対策のイメージ



医療・保健・福祉の地域ケアネットワーク

事業内容

地域の高齢者に対し、保健サービス(健康づくり)、医療サービス及び在宅ケア、リハビリテーション等のサービスを、地域包括支援センターが中心となって、かかりつけ医、介護保険サービス事業者、在宅介護支援センターをはじめとした関係者が連携して、一体的、体系的に提供します。

今後の方針

住み慣れた地域で生活を継続するために、医療、介護及び生活支援を行うサービスが有機的に連携したネットワークを形成し、効果的な支援を行いながら、インフォーマルサービスやフォーマルサービスが連携を図れるよう、更なる人材育成を行います。また、在宅介護サービスなどを利用しながら在宅ケアの充実を図り、介護・福祉・医療機関など様々な関係機関との連携を強化し、在宅医療の推進に努めます。

地域における推進組織の充実

事業内容

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるためには、身近な地域での支え合いが大切です。地域での支え合いを推進していく上で、自治会や老人クラブ、地区社会福祉協議会をはじめとした地域福祉活動を行っている様々な組織の役割が重要です。

そこで、こうした地域組織について、「津市地域福祉計画」に基づき、各々の活動を推進します。

今後の方針

介護予防に関する日常動作訓練や生活指導等の生活機能の維持又は向上に向けた取組みを通じて、地域の高齢者の介護予防や閉じこもり予防を図ります。

また、地域における自発的な介護予防に資する活動の育成・支援に努め、更に、地域づくりに資する視点を持って、地域活動組織の推進を図るため、事業内容等について検討します。

ボランティア・NPO活動の推進

事業内容

ボランティアやNPOと地域組織が相互に連携し、高齢者の日常を支えるサービスの担い手として活動しています。

市社会福祉協議会を中心に、市民のボランティア意識の高揚に向けた普及・啓発活動やボランティアの育成を行います。

今後の方針

自治会や住民組織、NPO法人、福祉サービス事業者等が協働して地域における見守りや支え合いの取組みを行えるよう、活動の立ち上げ、拠点整備や人材育成等を支援します。

また、高齢者や障がい者等、地域社会とのつながりや支援が必要な人を、それぞれの地域で見守り、支援体制づくりが構築できるよう、講座等の普及啓発を行います。

5 安心して介護を受けられる地域づくり

(1) 居宅サービスの充実

本人とその家族等の心身機能の状態やニーズを把握し、適切な居宅サービスを提供できるよう努めます。

訪問介護・介護予防訪問介護

事業内容

ホームヘルパーが利用者の居宅を訪問し、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活が送れるよう、入浴、排せつ、食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の生活援助を行います。

今後の方針

ひとり暮らしや同居家族の支援等が受けられない場合に、本人ができることは可能な限り本人が行うことを前提にサービスの提供を図ります。

年々サービス利用実績が増えていることから、利用者のニーズに対応できるサービスの提供に努めます。

訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

事業内容

要支援・要介護状態となった場合においても、可能な限り自宅で日常生活を営むことができるよう、利用者の居宅を訪問して簡易浴槽を利用した入浴の介護を行い、利用者の身体の清潔保持、心身機能の維持等を図ります。

今後の方針

今後も利用者のニーズに対応したサービスの提供を図り、重度の要介護高齢者が可能な限り在宅で生活できるよう、サービスの利用を促進します。

訪問看護・介護予防訪問看護

事業内容

要支援・要介護状態となった場合においても、可能な限り自宅で日常生活を営むことができるよう、訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が利用者の居宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助などを行い、心身機能の維持回復を図ります。

今後の方針

利用者の状況に応じて生活機能の維持及び向上を目的としたサービスの充実に努めます。

年々サービス利用実績が増えていることから、利用者のニーズに対応できるサービスの提供に努めます。

訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

事業内容

要支援・要介護状態となった場合においても、可能な限り自宅で日常生活を営むことができるよう、理学療法士や作業療法士が利用者の自宅を訪問して、理学療法や作業療法等の必要なリハビリテーションを行うことにより、心身機能の維持回復を図ります。

今後の方針

利用者の状況に応じて生活機能の維持及び向上を目的としたサービスの充実に努めます。

年々サービス利用実績が増えていることから、利用者のニーズに対応できるサービスの提供に努めます。

居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

事業内容

要支援・要介護状態となった場合においても、可能な限り自宅で日常生活を営むことができるよう、医師、歯科医師、薬剤師、看護職員等が、通院が困難な利用者の居宅を訪問し、心身の状況、置かれている環境等を把握し、それらを踏まえて療養上の管理及び指導を行うことにより、療養生活の質の向上を図ります。

今後の方針

栄養改善や口腔機能向上等の指導を含め、生活機能の維持及び向上を目的としたサービス提供により、要介護度の重度化防止に努めます。

年々サービス利用実績が増えていることから、利用者のニーズに対応できるサービスの提供に努めます。

通所介護・介護予防通所介護

事業内容

要支援・要介護状態となった場合においても、可能な限り自宅で日常生活を営むことができるよう、利用者が通所介護施設へ通所し、入浴や食事等の日常生活上の支援や、相談、助言、機能訓練、レクリエーション等のサービスを受けて利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持、また利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。

今後の方針

要介護度の重度化防止を考慮し、利用者の状況に応じて日常生活上の支援や生活機能の維持及び向上を図るサービスの提供に努めます。

年々サービス利用実績が増えていることから、利用者のニーズに対応できるサービスの提供に努めます。

通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

事業内容

要支援・要介護状態となった場合においても、可能な限り自宅で日常生活を営むことができるよう、利用者が介護老人保健施設や病院、診療所等へ通所し、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションのサービスを受けて、心身機能の維持回復を図ります。

今後の方針

要介護度の重度化防止を考慮し、利用者の状況に応じて心身機能の維持及び向上を図るサービスの提供に努めます。

年々サービス利用実績が増えていることから、利用者のニーズに対応できるサービスの提供に努めます。

短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

事業内容

要支援・要介護状態となった場合においても、可能な限り自宅で日常生活を営むことができるよう、利用者が介護老人福祉施設等へ短期入所し、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練のサービスを受けて、利用者の心身機能の維持、また利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。

今後の方針

要介護度の重度化防止を考慮し、利用者のニーズに対応したサービスの提供を図り、利用者が可能な限り自宅で生活できるようサービスの利用を促進します。

年々サービス利用実績が増えていることから、利用者のニーズに対応できるサービスの提供に努めます。

短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

事業内容

要支援・要介護状態となった場合においても、可能な限り自宅で日常生活を営むことができるよう、利用者が介護老人保健施設や介護療養型医療施設へ短期間入所し、看護や医学的管理下の介護、機能訓練その他必要な医療並びに日常生活の世話などのサービスを受けて、利用者の療養生活の質の向上、また利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。

今後の方針

要介護度の重度化防止を考慮し、利用者のニーズに対応したサービスの提供を図り、利用者が可能な限り自宅で生活できるようサービスの利用を促進します。

サービス利用実績が増加傾向にあることから、利用者のニーズに対応できるサービスの提供に努めます。

特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

事業内容

介護付きの有料老人ホーム等において、在宅生活が困難な要介護高齢者などに対して、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うことにより、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にします。

今後の方針

高齢者の多様な住まいの選択を可能とするため、次のとおり 180 床の新設整備を目標とし、施設入所待機者の解消を推進します。

特定施設入居者生活介護の整備予定

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
特定施設入居者生活介護	新設 定員 60 人	新設 定員 60 人	新設 定員 60 人

福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

事業内容

要支援・要介護状態となった場合においても、可能な限り自宅で日常生活を営むことができるよう、利用者の心身の状況、希望及び環境を踏まえ、車いすや特殊寝台などの福祉用具の選定の援助、取付け、調整等を行って福祉用具を貸与することにより、日常生活上の便宜を図り、その機能訓練に資するとともに、利用者を介護する者の負担の軽減を図ります。

今後の方針

要介護度の重度化防止を考慮し、利用者のニーズに対応したサービスの提供を図り、利用者が可能な限り自宅で生活できるようサービスの利用を促進し、今後も継続して実施します。

特定福祉用具販売・介護予防特定福祉用具販売

事業内容

要支援・要介護状態となった場合においても、可能な限り自宅で日常生活を営むことができるよう、入浴や排せつ等貸与になじまない特定福祉用具で一定のものを購入した場合に、その費用の一部を支給します。

今後の方針

要介護度の重度化防止を考慮し、利用者のニーズに対応したサービスの提供を図り、利用者が可能な限り自宅で生活できるようサービスの利用を促進し、今後も継続して実施します。

住宅改修・介護予防住宅改修

事業内容

要支援・要介護状態となった場合においても、可能な限り自宅で日常生活を営むことができるよう、住まいを安全で使いやすくするため、手すりの取り付けや段差の解消などの一定種類の住宅改修を行った場合に、その費用の一部を支給します。

今後の方針

要介護度の重度化防止を考慮し、利用者のニーズに対応したサービスの提供を図り、利用者が可能な限り自宅で生活できるようサービスの利用を促進し、今後も継続して実施します。

居宅介護支援・介護予防支援

事業内容

居宅サービス等が適切に利用できるように、利用者の依頼を受け、介護サービス計画の作成、居宅サービス事業者との連絡調整や介護保険施設への紹介等を行います。

今後の方針

年々サービス利用実績が増えていることから、利用者のニーズに対応できるサービスの提供に努めます。

サービス見込量

介護保険の居宅サービスについては、今後の要支援・要介護認定者数の推計値を前提として、施設・居住系サービスの利用者を考慮し、計画期間内における各サービスの供給量を見込みます。

介護サービス

利用人数（人/年）

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
訪問介護	35,868	37,872	41,856
訪問入浴介護	1,356	1,436	1,500
訪問看護	6,228	6,804	7,440
訪問リハビリテーション	1,516	1,724	1,932
居宅療養管理指導	7,224	7,764	8,316
通所介護	46,656	49,260	52,872
通所リハビリテーション	13,404	14,280	15,156
短期入所生活介護	12,996	14,364	15,732
短期入所療養介護	1,624	1,772	1,920
特定施設入居者生活介護	3,204	3,924	4,644
福祉用具貸与	38,388	42,372	46,356
特定福祉用具販売	1,080	1,188	1,272
住宅改修	1,092	1,140	1,200
居宅介護支援	77,272	82,856	88,440

利用回数（回/年）

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
訪問介護	711,266	750,996	830,158
訪問入浴介護	7,439	7,881	8,223
訪問看護	36,797	40,149	43,825
訪問リハビリテーション	14,891	16,930	18,969
通所介護	482,369	509,309	546,647
通所リハビリテーション	107,997	115,086	122,175

利用日数（日/年）

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
短 期 入 所 生 活 介 護	155,193	171,582	187,971
短 期 入 所 療 養 介 護	12,165	13,291	14,416

介護予防サービス

利用人数（人/年）

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
訪 問 介 護	7,384	8,000	8,616
訪 問 入 浴 介 護	—	—	—
訪 問 看 護	352	392	432
訪問リハビリテーション	120	144	168
居 宅 療 養 管 理 指 導	804	852	900
通 所 介 護	9,624	10,392	11,160
通所リハビリテーション	2,932	3,068	3,204
短 期 入 所 生 活 介 護	348	372	396
短 期 入 所 療 養 介 護	10	10	10
特定施設入居者生活介護	355	355	355
福 祉 用 具 貸 与	4,412	4,984	5,556
特 定 福 祉 用 具 販 売	292	368	444
住 宅 改 修	448	488	528
介 護 予 防 支 援	20,040	21,672	23,304

(2) 地域密着型サービスの充実

認知症高齢者やひとり暮らし高齢者等の増加が見込まれる中で、高齢者が身近な地域での生活が継続できるようにするために地域密着型サービスの充実を図っていきます。

認知症対応型通所介護

事業内容

要支援・要介護状態で認知症になった場合においても、可能な限り自宅で日常生活を営むことができるよう、利用者が通所介護施設へ通所し、日常生活上の世話や、機能訓練等のサービスを受けて社会的孤立感の解消及び心身機能の維持、また利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。

今後の方針

認知症高齢者によるニーズの増加に伴い、現在 12 箇所のサービス事業所を整備したところですが、本計画期間においては、久居、河芸、芸濃、美里、安濃、白山、美杉地域に各 1 箇所の整備を図ります。

認知症対応型通所介護の整備予定

圏 域 名	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
久 居		1 箇所	
河 芸		1 箇所	
芸 濃		1 箇所	
美 里		1 箇所	
安 濃			1 箇所
白 山			1 箇所
美 杉			1 箇所

夜間対応型訪問介護

事業内容

要支援・要介護状態となった場合においても、可能な限り自宅で日常生活を営むことができるよう、夜間に定期的な巡回又は通報により訪問介護員などが居宅を訪問し、入浴、排せつの介護など日常生活上の支援を図ります。

今後の方針

現状として、1箇所サービス事業所を整備したところですが、各地域の利用状況やニーズを見ながら、今後の整備について検討していきます。

小規模多機能型居宅介護

事業内容

利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、本人の選択に基づき、「通い」「訪問」「宿泊」を組み合わせ、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などのサービスを行い、利用者の心身機能の維持回復を図ります。

今後の方針

各日常生活圏域における整備を目指していますが、本計画においては、比較的事業所の少ない地域である河芸、芸濃、美里、安濃、香良洲、美杉の日常生活圏域において各1箇所の整備を目標とします。それ以外の圏域においては整備を見込まないものとします。

小規模多機能型居宅介護の整備予定

圏 域 名	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
河 芸		1 箇所	
芸 濃		1 箇所	
美 里		1 箇所	
安 濃			1 箇所
香 良 洲			1 箇所
美 杉			1 箇所

認知症対応型共同生活介護

事業内容

要支援・要介護状態で認知症になったものについて、共同生活を営むべき住居で家庭的な環境と地域住民との交流の下で入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練などのサービスを行うことにより、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にします。

今後の方針

サービス供給については、現状として、30 箇所が整備されており、本計画期間においては整備を見込まないこととしますが、需要動向を踏まえた検討が必要であると考えています。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

事業内容

要支援・要介護状態となった場合においても、可能な限り自宅で日常生活を営むことができるよう、ホームヘルパー等が随時通報又は定期的な巡回により利用者の自宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話を行ったり、看護師等が療養上の世話又は必要な診療の補助を行い心身機能の維持回復を図ります。

今後の方針

本計画期間においては、5 箇所の整備を目標とします。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備予定

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	1 箇所	2 箇所	2 箇所

複合型サービス

事業内容

主に訪問看護サービスと小規模多機能型居宅介護サービスを効果的に組み合わせることにより、利用者の心身機能の維持回復を図ります。

今後の方針

参入事業者の動向などを見ながら、今後の整備について検討していきます。

地域密着型特定施設入居者生活介護

事業内容

30 人未満の介護付き有料老人ホーム等において、在宅生活が困難な要介護高齢者などに対して、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うことにより、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にします。

今後の方針

本市においては、特定施設入居者生活介護施設等他の施設で対応できるものと考えていますので、本計画期間においては整備を見込まないこととします。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

事業内容

30 人未満の介護老人福祉施設において、常時介護が必要で、在宅生活が困難な要介護高齢者に対して、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、健康管理及び療養上の世話を行うことにより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にします。

今後の方針

現状として、安濃、西郊の日常生活圏域に各 1 箇所を整備したところであり、本計画期間においては介護老人福祉施設（定員 30 人以上）での整備を図ることとし、本施設の整備を見込まないこととします。

サービス見込量

地域密着型サービスについては、居宅サービスと同様に、今後の要支援・要介護認定者数の推計値を前提として、施設・居住系サービスの利用者を考慮し、計画期間内における各サービスの供給量を見込みます。

介護サービス

利用人数（人/年）

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
夜間対応型訪問介護	708	708	708
認知症対応型通所介護	1,344	1,404	1,788
小規模多機能型居宅介護	1,380	1,404	2,148
認知症対応型共同生活介護	4,884	4,884	4,884
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	180	540	1,080
複合型サービス	—	—	300
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	589	589	949

介護予防サービス

利用人数（人/年）

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
認知症対応型通所介護	10	15	20
小規模多機能型居宅介護	289	289	494
認知症対応型共同生活介護	25	25	25

(3) 介護施設サービスの充実 **重点**

介護施設サービスを必要とする人が、適切に利用できるよう、待機者の状況などを把握し、施設整備を行います。

介護老人福祉施設

事業内容

常時介護が必要で、在宅生活が困難な要介護高齢者に対して、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、健康管理及び療養上の世話を行うことにより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にします。

今後の方針

現状としては、市内に 20 施設、1,160 床（地域密着型を除く）が整備されています。入所待機者の解消に向け重度要介護者への重点入所を推進しつつ、緊急性の高い入所待機者に対応するため、本計画期間において 180 床の整備を目標とします。

なお、今後も引続き入所待機者の状況に注視していきます。

介護老人福祉施設の整備予定

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護老人福祉施設	—	定員 120 人	定員 60 人

介護老人保健施設

事業内容

病状安定期にあり、入院する必要はないが、リハビリテーション、看護、介護を必要とする要介護高齢者に対して、看護、医学的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の世話などを行い、在宅復帰を支援します。

今後の方針

現状としては、11 箇所整備されており、一定の供給量は確保できていますが、さらに在宅復帰や在宅療養支援の取組みを強化していく必要があります。また、これらの取組みの充実を図るため、本計画期間において 80 床の整備を目標とします。一方、療養病床の再編成に伴い老人保健施設への転換が考えられることから、その進捗状況や各地域における利用状況に注視していきます。

介護老人保健施設の整備予定

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護老人保健施設	—	—	定員 80 人

介護療養型医療施設

事業内容

急性期の治療が終わり、長期にわたる療養を必要とする要介護高齢者のための医療機関の病床で、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護その他の世話、機能訓練その他必要な医療を行います。

今後の方針

平成 29 年度末までに廃止されることになっており、それぞれの療養病床を有する医療機関の意向により、介護老人保健施設等に転換されますが、再編成にあたっては、入院患者を第一に考えた転換計画のもと、円滑に転換できるよう県と協調しながら支援していきます。

サービス見込量

介護施設サービスについては、利用者の重度者の重点化（平成 26 年において、施設・居住系サービス利用者のうち、要介護 4 又は 5 の比率が 70% 以上）を進めるように制度の運用に努めます。

介護サービス

利用人数（人/年）

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護老人福祉施設	14,520	14,520	15,600
介護老人保健施設	12,300	12,300	12,300
介護療養型医療施設	3,960	3,960	3,960

その他の施設サービス

養護老人ホーム

概ね 65 歳以上の高齢者であって、環境上の理由及び経済的な理由により、居宅において養護を受けることが困難な人が、市の措置によって入所する施設です。

本市には 2 施設（160 床）整備されていますが、周辺自治体の施設との連携により、現状数で対応していきます。

軽費老人ホーム（ケアハウス）

ケアハウスは、60 歳以上でかつ身体的機能の低下又は高齢等のため独立して生活するには不安が認められる人で、家族による援護を受けることが困難な人が利用できる施設です。

本市には 8 施設（330 床）整備されており、現状数で対応していきます。

有料老人ホーム

老人福祉法第 29 条に規定された高齢者向けの生活施設で、入浴、排せつ、食事の介護、食事の提供、洗濯・掃除など日常生活に必要なサービスを提供することを目的とした施設です。

サービス付き高齢者向け住宅

介護や医療と連携しながら高齢者を支援するサービスを提供するバリアフリー構造の住宅です。住宅としての居室の広さや設備、バリアフリーといったハード面に加え、ケアの専門家による安否確認や生活相談サービスを提供するなどにより、高齢者が安心して暮らすことができる環境を整えた住宅です。

(4) 介護給付の適正化

要支援・要介護認定者の増加により、介護給付が増加する中、介護給付の適正化を行い、介護保険サービスの運営強化に努めます。

要介護認定の適正化

事業内容及び今後の方針

認定調査の公平・公正性の確保に配慮した調査を行うため、認定調査員に対する研修を実施します。

また、介護認定審査会のより一層の公平・公正性を確保するため、委員に対する研修や相互の意見・情報交換に努めます。

ケアプランの適正化

事業内容及び今後の方針

介護給付適正化計画に基づき、ケアプランチェックを実施するとともに、適正なケアプランの作成を指導します。サービス利用者には、「介護給付費通知」を送付し、介護給付情報の縦覧点検を強化することにより介護給付の適正化に努めます。

事業者情報の開示

事業内容及び今後の方針

県・市ホームページ等により、制度やサービスの利用方法等の情報提供を行います。

サービス事業者に対しては、「ワムネット」や「介護サービス情報の公表制度」など積極的な自己情報の開示の促進に努めます。

(5) 家族介護者支援の推進

在宅介護を進めるため、介護をする家族の身体的負担や経済的負担などの軽減を図るとともに、相談等により心身の負担軽減に努めます。

紙おむつ等給付事業

事業内容

失禁状態にあり、常時おむつが必要な要介護高齢者等を対象に、紙おむつ等を給付します。

今後の方針

要介護高齢者に係る家族介護支援の推進を図る事業の中の一つとして、要介護認定者への給付とした条件に見直し、適正な給付に努めます。また、アンケート調査結果や利用者ニーズ等を勘案するとともに、地域支援事業の枠組みを考慮しながら、各種高齢者福祉施策全体の事業との整合を図りつつ、自己負担、所得制限、重度認定者限定といった給付のあり方や条件等について、見直しを図っていきます。

家族介護慰労金支給事業

事業内容

要介護4又は5の高齢者が介護保険サービスを利用することなく在宅で介護を行っている家族に対し、慰労金を支給し、家族の経済的負担の軽減と高齢者の在宅生活の継続向上を支援します。

今後の方針

今後も、介護者の経済的負担の軽減等に努めます。

家族介護予防教室

事業内容

高齢者を介護している家族などを対象に、介護に関する知識や技術などについて学ぶための教室や、高齢者を介護している介護者相互の交流を図るため、介護者間の情報交換会や交流会を開催します。

今後の方針

事業実施にあたり、広報等での周知を行っており、今後も継続的に事業を行い、より多くの介護者が参加できるよう周知方法について検討します。

相談窓口の充実

事業内容

在宅での介護者の負担軽減を図るため、介護に関する相談窓口を設置します。

今後の方針

地域包括支援センター、市社会福祉協議会、在宅介護支援センターなどの相談窓口について、一層の周知を図り、在宅での介護に関する相談機能を充実します。

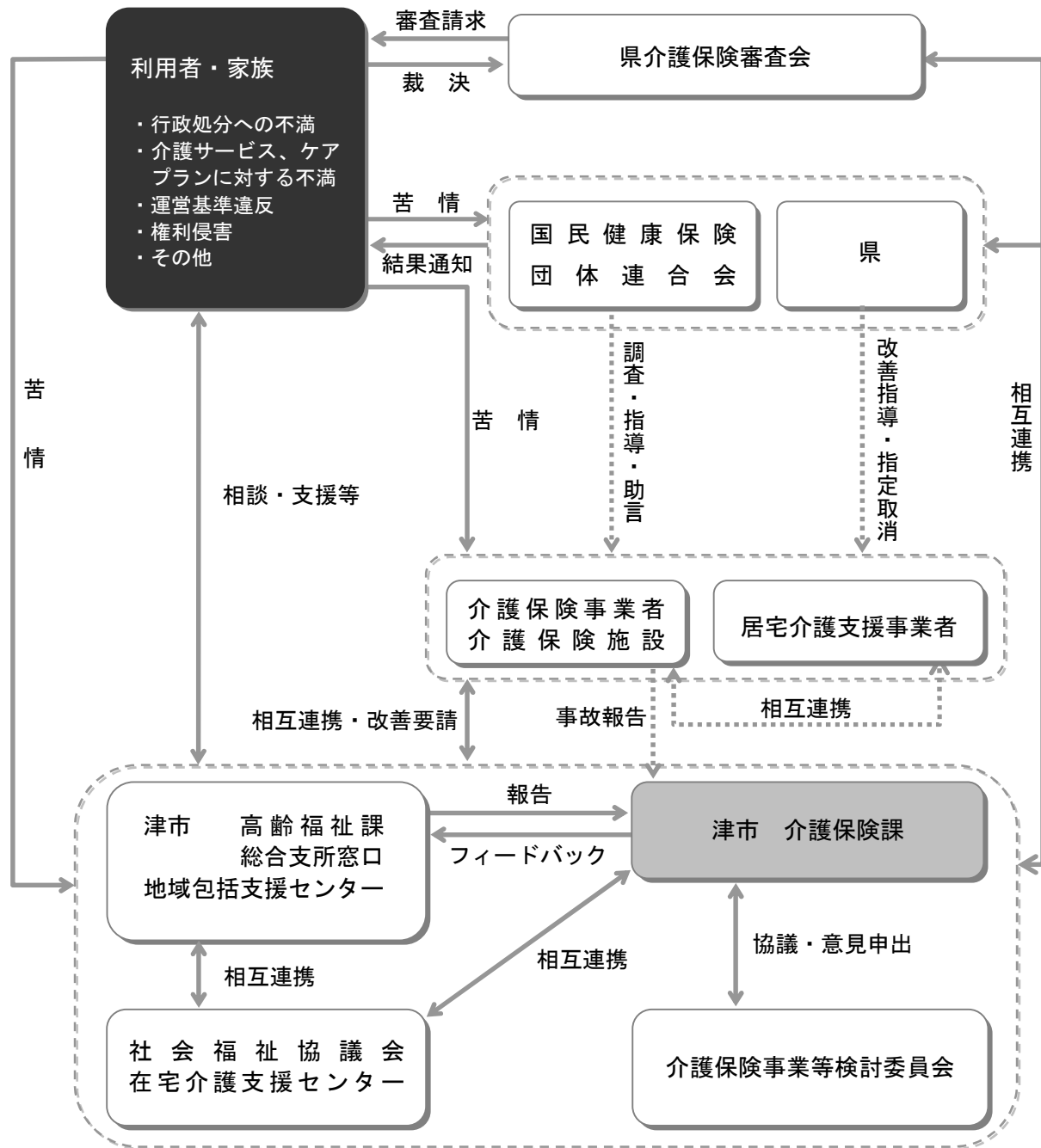
また、より専門的な知識を深めるための研修を行い、幅広い対応ができるよう、相談員の資質の向上に努めます。

苦情対応・解決のための体制

事業内容及び今後の方針

介護保険制度運営上の苦情相談について、相談を受け付け、迅速かつ円滑な対応がなされるよう三重県国民健康保険団体連合会、三重県介護保険審査会など関係機関との連携に努めます。

苦情対応・解決のための体制のイメージ



6 介護老人福祉施設の入所待機者の解消に向けて

(1) 介護老人福祉施設・特定施設入居者生活介護整備による入所待機者の削減

今後、高齢者人口の増加とともに、要介護認定を受けた高齢者、高齢者のみの世帯、あるいはひとり暮らし高齢者の世帯などの増加が考えられます。アンケートの結果から多くの人は、介護を受けるようになった場合も自宅で生活をしたいと希望していますが、その一方で施設への入所を希望している人もいます。こうした中、高齢者が、いつまでも自分らしく、安心して生活が続けられるためには、地域における様々な支援や在宅ケアの充実を図りつつ、多様な住まいの選択ができることが重要です。

本市では、第5次高齢者福祉計画・第4期介護保険事業計画の期間において、重度要介護者への重点入所を推進しつつ、緊急性の高い入所待機者に対応するように施設整備を進めてきましたが、三重県の施設入所待機者数調査（平成22年9月）によると、三重県特別養護老人ホーム入所基準策定指針による入所基準点が80点以上でかつ自宅での施設入所待機者は、491人となっています。アンケートの結果からも、要介護高齢者において、「いずれは介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設）を利用したい」の割合が25.7%と前回調査に比べ、4.9ポイント上昇しており、施設整備は喫緊の課題となっています。

要介護認定を受けた高齢者の増加とともに施設入所待機者は、増加することが予測されます。そのため、介護老人福祉施設及び特定施設入居者生活介護の整備により、施設入所待機者の削減を図ります。介護老人福祉施設については、平成23年度に50床整備し、平成25年度に120床、平成26年度に60床を整備する予定であり、230人の施設入所待機者の削減につながると考えています。

特定施設入居者生活介護については、平成24年度から平成26年度の間に180床の新設整備を予定し、その床数のうち、約3割が重度要介護認定者の施設入所待機者の削減につながると考えられ、介護老人福祉施設の整備による施設入所待機者の解消とあわせ、定員ベースで284人の施設入所待機者の解消を目指します。

	介護老人福祉施設整備床数	特定施設入居者生活介護整備床数（新設）	待機者削減数（人）	
			年	累計
平成 23 年度	50	—	50	50
平成 24 年度	—	60	18	68
平成 25 年度	120	60	138	206
平成 26 年度	60	60	78	284

（２）入所待機者の削減に向けてのその他の取組み

多様な住まいの選択と、介護予防の充実や地域包括ケアによる支援、家族介護支援をはじめとする在宅ケアの充実に積極的に取組み、総合的に介護老人福祉施設の入所待機者の解消に努めます。

多様な住まいの選択

本市では、前述のとおり、介護老人福祉施設の入所待機者の解消に向け、介護老人福祉施設の整備を進めます。また、高齢者の多様な住まいの整備の促進に向け、新たに特定施設入居者生活介護についても、整備基準を設け整備を進めます。

このほか、サービス付高齢者向け住宅など多様な施設や住まいが選択できるよう、参入事業者の動向も見ながら関係部署と連携し、整備を進めます。

介護老人福祉施設の整備予定（再掲）

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護老人福祉施設	—	定員 120 人	定員 60 人

特定施設入居者生活介護の整備予定（再掲）

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
特定施設入居者生活介護	新設 定員 60 人	新設 定員 60 人	新設 定員 60 人

在宅ケアの充実

多様な住まいの選択ができるよう、施設整備を進めていきますが、前述のとおり介護を受けるようになった場合も自宅で生活をしたいと希望する人が多く存在します。そのためには、地域包括ケアシステムによる在宅ケアの充実に積極的に取り組んでいく必要があります。

高齢者人口の増加とともに、要介護認定を受ける高齢者が増大する中、高齢期の健康づくりが重要になります。健康づくりの推進をはじめ、現在、軽度な要介護認定を受けている高齢者が重度化したり、元気な高齢者が要介護状態にならないよう介護予防の充実を図り、地域において主体的に介護予防に取り組んでいくことができる地域社会の構築を推進します。

また、地域包括ケアによる支援として地域包括ケアネットワークの充実が求められており、身近な地域での見守りのネットワークや医療・保健・福祉の地域ケアネットワークなどの構築が必要とされています。そのためには、地域包括支援センター機能の強化を図るとともに、同センターが中心となり各種団体や組織間のネットワークづくりや地域住民に向けた啓発への取り組みを進め、地域住民を主体にした見守り体制の構築に努めます。

さらに自宅で介護保険のサービスが必要になってきた場合に備え、保険者は適切な居宅サービス等の在宅サービスが提供できるよう努める必要があります。そしてそれらのサービスの利用とともに、家族介護支援事業等により在宅での介護における身体的・経済的負担の軽減を図ります。

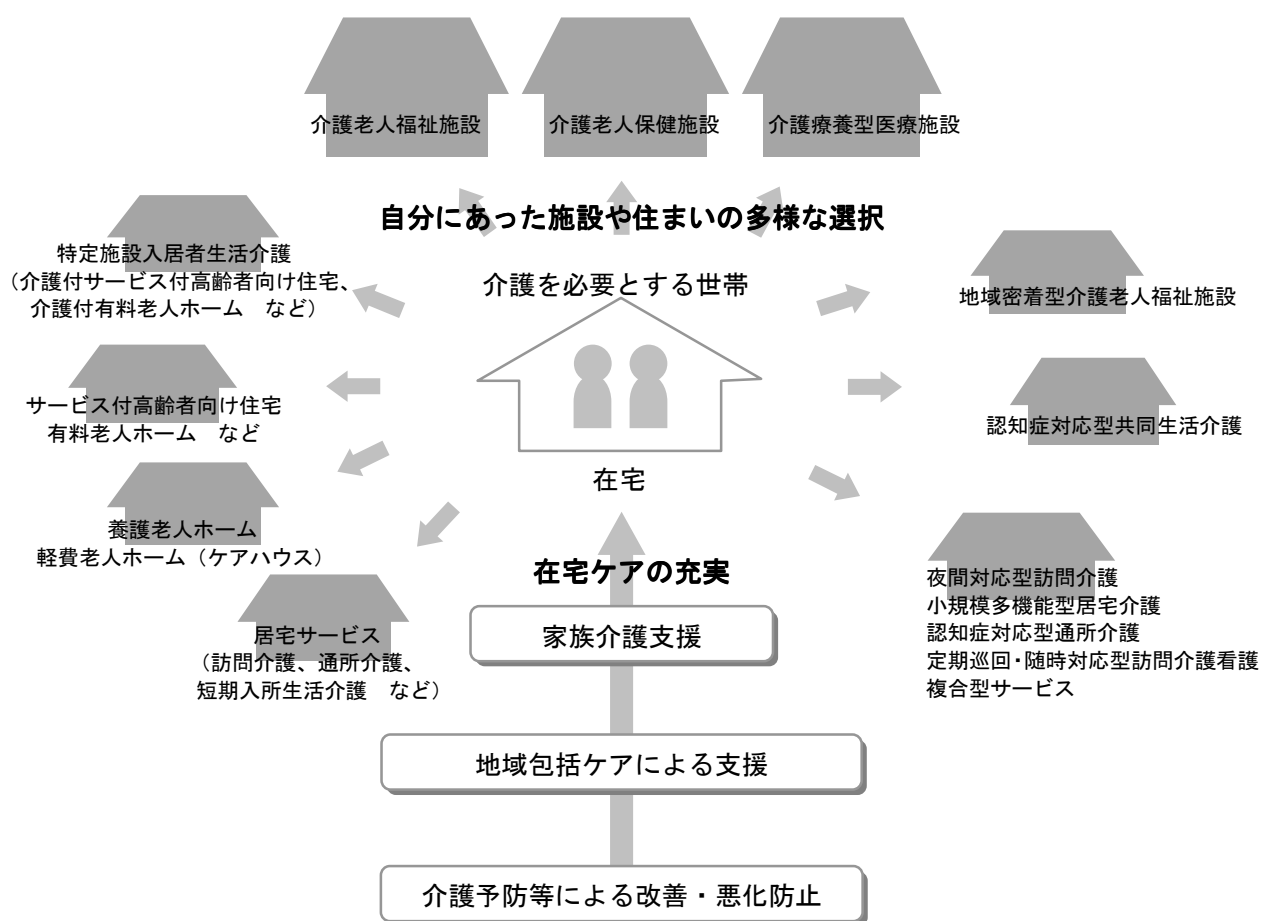
一例として、平成24年度から新たに地域密着型サービスとして創設される定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、特に単身や重度の要介護者への24時間の対応を目的としており、本計画期間での導入を目標としています。

このような利用者主体のサービスの導入を促進し、在宅ケアの推進につながるよう努めます。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備予定（再掲）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	1箇所	2箇所	2箇所

自分にあった施設や住まいの多様な選択と在宅ケアの充実



第6章 介護保険事業費の見込みと 介護保険料

1 介護保険事業費

(1) 標準給付費

標準給付費は、総給付費に特定入所者介護サービス費等給付額（低所得者が施設に入所、あるいは短期入所サービスに滞在したときの食費・居住費の補足給付額）、高額介護サービス費等給付費（利用者が1か月間に支払った1割負担が一定の上限を超えた場合に払い戻される給付額）、高額医療合算介護サービス費等給付額（医療保険と介護保険の自己負担額の合計額が著しく高額になる場合に負担を軽減する給付額）、算定対象審査支払手数料（算定対象となる国保連合会に支払う手数料）を加えた費用です。

標準給付費（見込み）

実施目標	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	計
総給付費	21,606,555,580 円	22,684,282,648 円	24,366,201,867 円	68,657,040,095 円
特定入所者介護サービス費等給付額	956,420,294 円	1,004,241,309 円	1,054,453,375 円	3,015,114,978 円
高額介護サービス費等給付額	401,795,889 円	441,885,684 円	462,979,968 円	1,306,661,541 円
高額医療合算介護サービス費等給付額	57,837,781 円	58,705,347 円	59,468,516 円	176,011,644 円
算定対象審査支払手数料	9,900,000 円	10,200,000 円	10,500,000 円	30,600,000 円
標準給付費	23,032,509,544 円	24,199,314,988 円	25,953,603,726 円	73,185,428,258 円

(2) 地域支援事業費

要支援・要介護状態になる前から介護予防を推進するとともに、地域における包括的、継続的なマネジメント機能を強化する視点から介護保険制度に位置付けられました。

地域支援事業は「介護予防事業」「包括的支援事業・任意事業」の2つの事業から構成されます。

この事業費に対しては、公費と保険料が充てられます。

地域支援事業費（見込み）

事業名		平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度	
		参加者延べ人数・実施件数	費用額（円）	参加者延べ人数・実施件数	費用額（円）	参加者延べ人数・実施件数	費用額（円）
介護予防事業	二次予防事業		75,256,000		79,540,000		80,311,000
	二次予防事業対象者の把握事業	48,000 件	40,232,000	50,534 件	41,720,000	52,076 件	41,331,000
	通所型介護予防事業	2,340 人	32,323,000	3,520 人	35,119,000	4,680 人	36,279,000
	訪問型介護予防事業	90 人	1,701,000	90 人	1,701,000	90 人	1,701,000
	二次予防事業評価事業		1,000,000		1,000,000		1,000,000
	一次予防事業		68,195,000		71,588,000		77,070,000
	介護予防普及啓発事業	3,060 人	16,562,000	3,600 人	7,413,000	4,100 人	11,542,000
	地域介護予防活動支援事業	12,480 人	50,633,000	12,850 人	63,175,000	13,320 人	64,528,000
	一次予防事業評価事業		1,000,000		1,000,000		1,000,000
	介護予防事業費用額見込		143,451,000		151,128,000		157,381,000
包括的支援事業	介護予防ケアマネジメント業務		1,060,000		1,060,000		1,060,000
	総合相談支援業務		13,320,000		13,320,000		13,320,000
	権利擁護業務		189,000		189,000		189,000
	包括的・継続的ケアマネジメント支援業務		286,771,000		309,321,000		347,000,000
包括的支援事業費用額見込			301,340,000		323,890,000		361,569,000
任意事業	介護給付等費用適正化事業	36,000 件	5,986,000	37,000 件	6,091,000	38,000 件	6,195,000
	家族介護支援事業		122,228,000		120,497,000		119,749,000
	家族介護支援事業		1,040,000		1,040,000		1,040,000
	認知症高齢者見守り事業	8 件	93,000	8 件	93,000	8 件	93,000
	家族介護継続支援事業	37,050 件	121,095,000	38,050 件	119,364,000	38,050 件	118,616,000
	その他の事業	160 件	2,560,000	161 件	3,122,000	162 件	3,684,000
	成年後見制度利用支援事業	4 件	2,248,000	5 件	2,810,000	6 件	3,372,000
	住宅改修支援事業	156 件	312,000	156 件	312,000	156 件	312,000
	任意事業費用額見込		130,774,000		129,710,000		129,628,000
地域支援事業費用総額			575,565,000		604,728,000		648,578,000

(3) 介護保険事業費

介護保険事業にかかる総事業費は、これまでの実績や本計画期間での見込み、介護報酬基準額の引上げ、介護報酬の地域区分の見直し予定分を加え算定しました。

介護保険事業費（見込み）

実施目標	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	計
標準給付費	23,032,509,544 円	24,199,314,988 円	25,953,603,726 円	73,185,428,258 円
地域支援事業費	575,565,000 円	604,728,000 円	648,578,000 円	1,828,871,000 円
総事業費	23,608,074,544 円	24,804,042,988 円	26,602,181,726 円	75,014,299,258 円

2 介護保険料の設定

(1) 介護保険料基準額の設定

① 保険給付費の財源

介護保険事業では、法定サービス（介護給付サービス、予防給付サービス、高額介護サービス、特定入所者介護サービス）を実施していく際の標準給付費は、サービスの提供内容によって決まり、保険料に反映されます。

介護保険制度においては、介護サービスの総事業費から利用者負担分(10%)を除いた標準給付費の負担は、原則として 50%を被保険者の保険料、50%を公費としています。また、被保険者の保険料のうち、原則として 21%を第 1 号被保険者、29%を第 2 号被保険者がまかなうことになります。

介護保険給付費の財源構成

総事業費	標準給付費 (総事業費の 90%)	保険料 50%	第 2 号被保険者保険料 (支払基金から交付)			
			第 1 号被保険者保険料		29% (定率)	
			21% ※1			
		公費 50%	国		県	市
			調整 交付金 5% ※2	20% (15%) ※3 (定率)	12.5% (17.5%) ※3 (定率)	12.5% (定率)
利用者負担 (総事業費の 10%)						

※1 各保険者の後期高齢者人口の比率や高齢者の所得水準によって、調整交付金が増減すると、連動して第 1 号被保険者の負担割合も増減します。

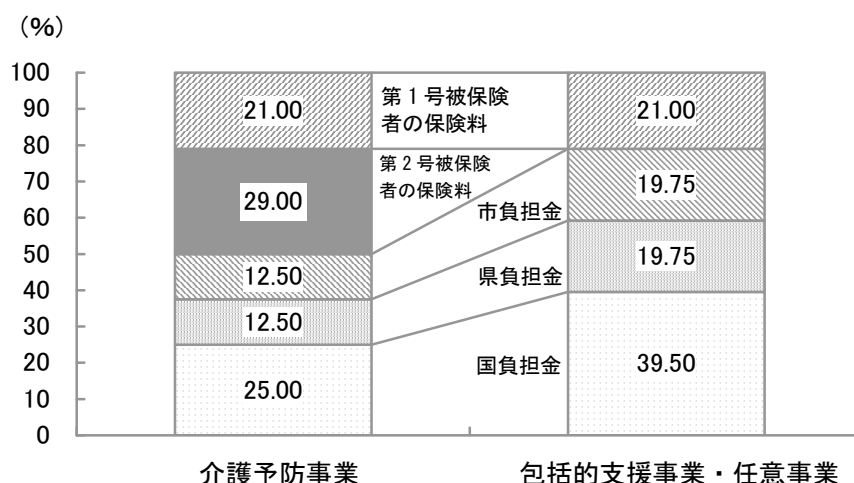
※2 調整交付金とは後期高齢者人口の比率や高齢者の所得水準による保険料水準の格差を調整するために、国から交付されるものです。

※3 () は施設サービスの割合

② 地域支援事業費の財源

介護予防事業は、半分を国、県、市で負担し、残りの半分を第1号被保険者及び第2号被保険者の保険料で負担します。

包括的支援事業・任意事業は、79%を国、県、市で負担し、残りを第1号被保険者の保険料で負担します。



(2) 所得段階別人口

本計画では介護保険料の所得段階を7段階から11段階へ細分化する予定です。所得段階別人口については、以下のように設定しました。

所得段階内訳・保険料率

所得段階	所得等の条件	人口		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度
第1段階	生活保護を受給している人、又は、本人及び世帯全員が市民税非課税で、老齢福祉年金を受給している人	1,175人	1,213人	1,244人
第2段階	本人及び世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	11,049人	11,399人	11,696人
第3段階	本人及び世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え、120万円以下の人	5,621人	5,799人	5,951人

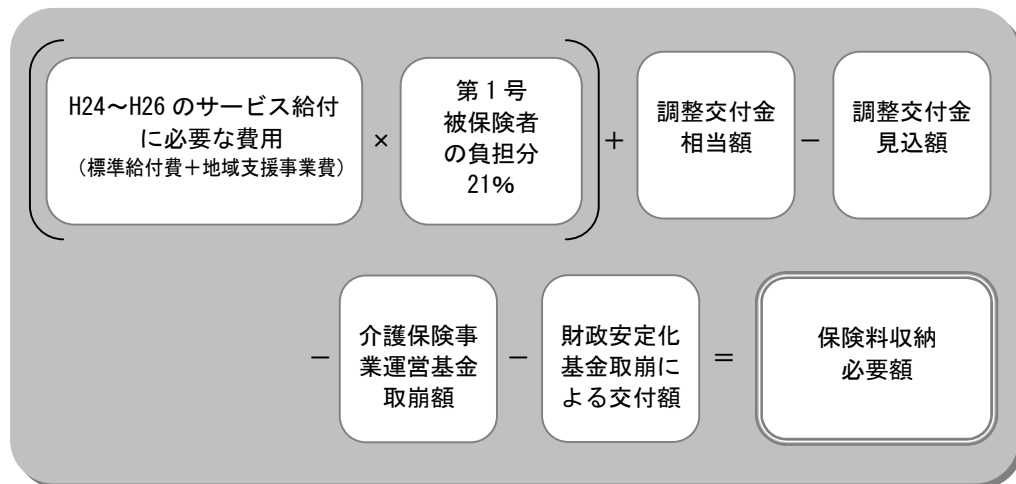
第４段階	本人及び世帯全員が市民税非課税で、第２段階及び第３段階以外の人	5,299 人	5,466 人	5,609 人
第５段階	本人が市民税非課税、かつ世帯の中に市民税課税者がいる人で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が８０万円以下の人	11,910 人	12,287 人	12,608 人
第６段階	本人が市民税非課税、かつ世帯の中に市民税課税者がいる人で、第５段階以外の人	9,271 人	9,565 人	9,814 人
第７段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が１９０万円未満の人	16,792 人	17,324 人	17,775 人
第８段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が１９０万円以上、２５０万円未満の人	4,925 人	5,082 人	5,214 人
第９段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が２５０万円以上、５００万円未満の人	4,295 人	4,431 人	4,546 人
第１０段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が５００万円以上、７５０万円未満の人	653 人	673 人	690 人
第１１段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が７５０万円以上の人	717 人	739 人	759 人

(3) 第1号被保険者の介護保険料

① 介護保険料収納必要総額

保険料収納必要総額は、次の方法で算出します。

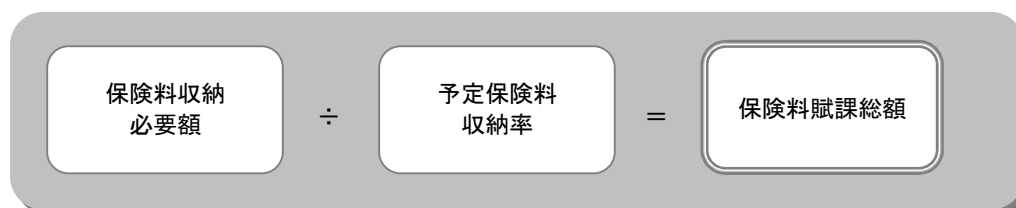
その結果、本市の平成24年度から平成26年度までの保険料収納必要総額は、約149.3億円となる見込みです。



② 保険料賦課総額

保険料賦課総額は、次の方法で算出します。

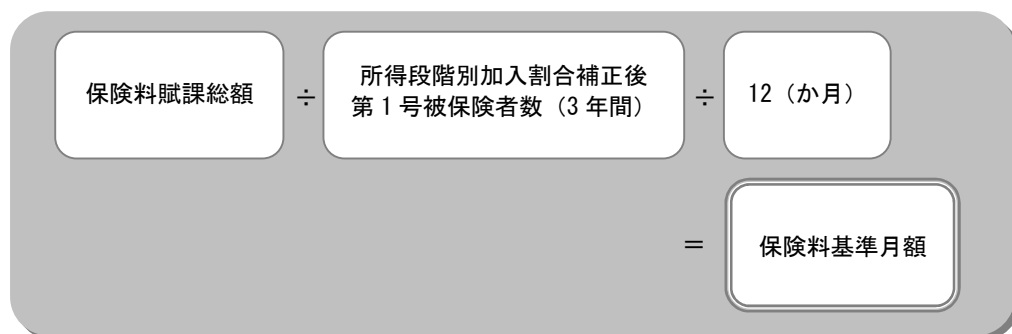
その結果、本市の平成24年度から平成26年度までの保険料賦課総額は、約151.7億円となる見込みです。



③ 保険料基準額

本市の第1号被保険者数は3年間で延べ221,591人と推計されますが、保険料基準額については、所得段階別加入割合に応じて算出します。

保険料賦課総額に対して、所得段階別加入割合を考慮して介護保険料基準額を算出すると、5,690円／月となる見込みです。



④ 所得段階別保険料基準額

項 目	3 年間計
標準給付費見込額＋地域支援事業費	75,014,299,258 円
第1号被保険者負担分相当額＝（標準給付費見込額＋地域支援事業費）×21％	15,753,002,844 円
調整交付金相当額（＝調整交付金見込額との差額は第1号被保険者の負担）	3,659,271,413 円
調整交付金見込額	△4,054,473,000 円
財政安定化基金拠出金見込額	0 円
財政安定化基金償還金	0 円
介護保険事業運営基金取崩額	△300,000,000 円
財政安定化基金取崩による交付額	△129,436,000 円
保険料収納必要額	14,928,365,257 円

項目	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
予定保険料収納率	98.4％		
第1号被保険者数	71,707 人	73,978 人	75,906 人
所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数	71,899 人	74,175 人	76,108 人
保険料基準額 （＝保険料収納必要額÷予定保険料収納率÷所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数÷12）			月額 5,690 円

所得段階	所得等の条件	基準額 (第6段階) に対する比率	月額保険料 (円/月)	年額保険料 (円/年)
第1段階	生活保護を受給している人、又は、本人及び世帯全員が市民税非課税で、老齢福祉年金を受給している人	×0.48	2,731	32,770
第2段階	本人及び世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	×0.48	2,731	32,770
第3段階	本人及び世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え、120万円以下の人	×0.73	4,153	49,840
第4段階	本人及び世帯全員が市民税非課税で、第2段階及び第3段階以外の人	×0.75	4,267	51,210
第5段階	本人が市民税非課税、かつ世帯の中に市民税課税者がある人で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	×0.87	4,950	59,400
第6段階	本人が市民税非課税、かつ世帯の中に市民税課税者がある人で、第5段階以外の人	×1.00	5,690	68,280
第7段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が190万円未満の人	×1.25	7,112	85,350
第8段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が190万円以上、250万円未満の人	×1.50	8,535	102,420
第9段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が250万円以上、500万円未満の人	×1.70	9,673	116,070
第10段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が500万円以上、750万円未満の人	×1.85	10,526	126,310
第11段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が750万円以上の人	×2.00	11,380	136,560

第7章 計画の推進

1 計画の推進体制

(1) 計画の進行管理

計画の進行を的確に把握して事業を推進するために、「介護保険事業等検討委員会」において、重点施策として掲げた「介護予防の推進」、「認知症高齢者への対策強化」、「地域包括支援センター機能の強化」、「地域包括ケアネットワークの充実」、「介護施設サービスの充実」を中心に地域包括ケアの実現に向け、計画の進行状況の点検や評価を行います。

また、計画の推進を図るため、社会情勢の変化などに対応しながら、効果的かつ継続的な計画の実現を目指します。

(2) 庁内および関係行政機関等の連携体制の強化

計画は、高齢者に関する総合的な計画です。また、地域包括ケアの実現に向けて、行政のみならず民間団体や保健・福祉・医療・介護等の各関係機関との連携が重要になります。そのため、関係者や市民に計画の趣旨や内容の周知を図るとともに、関係機関や地域団体との連携を強化していきます。

庁内においても、関係各課の連携の強化や、本市の総合計画に基づく計画の推進により、地域包括ケアの実現に向けた事業展開を図っていきます。

(3) サービス提供事業者等の取組み

各種サービスの需要の把握に努め、市内の介護サービス事業所間で、情報共有による連携強化を図ります。また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や複合型サービスなど新たなサービスについてもニーズを的確に把握しながら、必要に応じてサービス提供事業者への働きかけを行います。

サービスの質的向上を図るため、研修等により人材の育成に努めます。

さらに、県と連携して、市民等へ事業者のサービス内容等を分かりやすく情報提供し、利用者がサービス提供事業者を適切に選択できるよう努めます。

（４）保険者機能強化の取組み

苦情対応・解決のための体制について、市や地域包括支援センターの相談体制等をさらに充実させるよう努めます。

介護保険制度において、保険料負担の公平性は制度の根幹をなすものです。保険料収納率の向上に向けて、今後も、介護保険制度の趣旨や仕組みについて一層の周知・啓発に努めるなど積極的な取組みを図ります。また、未納者に対しては個別に納付指導を行うなどの働き掛けにより納付を促すとともに、未納が解消できない場合は、法律に基づく対応を行っていきます。

参考資料

1 津市介護保険事業等検討委員会

(1) 津市介護保険事業等検討委員会設置要綱

平成18年1月1日

(設置)

第1条 本市における介護保険事業計画の見直し及びこれに伴う高齢者保健福祉計画の整備を図るに当たり、広く意見を求め、介護保険事業の円滑な運営及び高齢者保健福祉施策の効果的な推進を図り、包括的支援事業の円滑な実施及び地域密着型サービスの運営に係る必要な措置を講ずるため、津市介護保険事業計画等検討委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 委員会の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画（以下「介護保険事業計画等」という。）の見直し等に関する事。
- (2) 介護保険事業計画等の進行管理に関する事。
- (3) 地域包括支援センターの設置及び運営等に関する事。
- (4) 地域密着型サービスの指定、指定基準、介護報酬の設定及び運営評価等に関する事。
- (5) その他介護保険事業の円滑な運営及び高齢者保健福祉施策の効果的な推進に関する事。

(組織)

第3条 委員会は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 保健医療関係者及び福祉関係者
- (2) 介護保険被保険者
- (3) その他市長が必要と認める者

(委員の任期)

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

2 委員は、再任されることができる。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に、委員長及び副委員長1人を置き、委員の互選により定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

- 3 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。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が必要に応じて招集し、委員長が議長となる。

- 2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 3 委員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(部会)

第7条 介護保険被保険者等に係る介護サービス、介護認定等に関し調査研究するため、委員会にサービス向上部会及び介護認定推進部会を置く。

- 2 サービス向上部会及び介護認定推進部会は、委員のうちから委員長が指名する者それぞれ4人以内をもって組織する。
- 3 サービス向上部会は、介護保険被保険者等からのサービス内容、サービス提供事業者等に係る相談及び苦情に関し、意見を述べることができる。
- 4 介護認定推進部会は、介護保険被保険者等からの介護認定に係る相談及び苦情に関し、意見を述べることができる。

(意見の聴取等)

第8条 委員会は、必要があると認めるときは、関係者等の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、健康福祉部介護保険課において処理する。

(委任)

第10条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成18年1月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この要綱の施行後最初に委嘱された委員の任期は、第4条第1項の規定にかかわらず、平成18年9月30日限りとする。
- 3 この要綱の施行後最初に開かれる会議は、第6条の規定にかかわらず、市長職務執行者がこれを招集する。

(2) 津市介護保険事業等検討委員会委員名簿

(五十音順、敬称略)

氏 名	所 属	備 考
伊 藤 恵 子	津商工会議所女性会	副委員長
鎌 谷 義 人	津歯科医師会	
小 林 賢 司	津市老人クラブ連合会	
須 山 美智子	津市婦人会連絡協議会	
田 上 泰 久	中勢ブロック老人福祉施設協会	
武 田 幹 枝	被保険者代表	(公募委員)
長 友 薫 輝	三重短期大学	
野 田 悦 生	久居一志地区医師会	
橋 本 千恵子	被保険者代表	(公募委員)
長谷部 春 彦	津薬剤師会	
服 部 勲	被保険者代表	(公募委員)
濱 田 脩	香良洲地区社会福祉協議会	
東 憲 太 郎	三重県老人保健施設協会	
松 田 柳 一	津市自治会連合会	
山 川 喜 久	被保険者代表	(公募委員)
山 崎 順 彦	津地区医師会	委員長
横 山 立 夫	津市ボランティア協議会	
若 浪 常	津市民生委員児童委員連合会	

2 アンケート調査

(1) 調査の概要

1 調査の目的

高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の見直しを行うため、広く市民から生活の状況や介護についての考え方などをアンケート調査により把握し、本計画の策定のための基礎資料を得ることを目的とするために実施しました。

2 調査対象及び回収状況

	配 布 数	有効回収数	有効回収率
一 般 調 査 (65 歳以上、 介 護 認 定 者 を 除 く)	3,000 件	2,405 件	80.2%
一 般 調 査 (40～64 歳)	2,000 件	1,172 件	58.6%
在 宅 要 支 援 者	1,523 件	1,144 件	75.1%
在 宅 要 介 護 者	2,470 件	1,602 件	64.9%
介護保険サービス未利用者	1,561 件	1,049 件	67.2%
施 設 入 所 者	939 件	586 件	62.4%
介 護 支 援 専 門 員 (ケ ア マ ネ ジャ ー)	286 件	212 件	74.1%

3 調査期間

平成 23 年 6 月 1 日から平成 23 年 6 月 15 日まで

4 調査方法

郵送による配布・回収

5 調査結果の表示方法

- ・ 回答は各質問の回答者数（N）を基数とした百分率（％）で示してあります。また、小数点以下第 2 位を四捨五入しているため、内訳の合計が 100.0%にならない場合があります。
- ・ 複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が 100.0%を超える場合があります。
- ・ クロス集計の場合、無回答を排除しているため、クロス集計の有効回答数の合計と単純集計（全体）の有効回答数が合致しないことがあります。なお、クロス集計とは、複数項目の組み合わせで分類した集計のことで、複数の質問項目を交差して並べ、表やグラフを作成することにより、その相互の関係を明らかにするための集計方法です。

（２）調査の結果

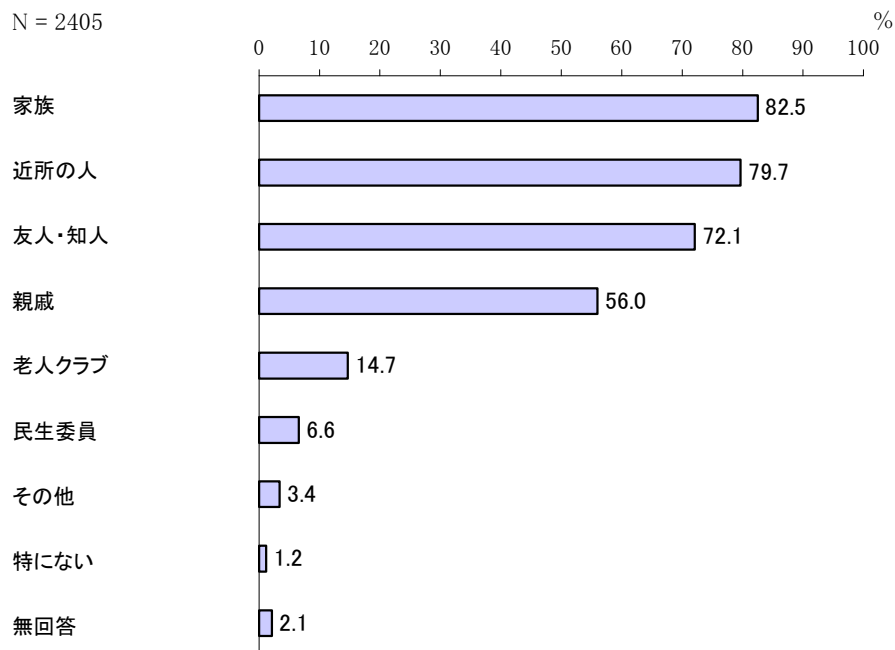
調査結果については、日常生活、生きがい活動など高齢者福祉介護保険事業の現状と課題を把握するため、特徴的な項目を掲載しています。

1 日常生活について

（１）日常生活について

- 会話や挨拶をしたり、声をかけたりしてくれる人については、「家族」の割合が最も高く、82.5%となっています。次いで「近所の人」の割合が79.7%、「友人・知人」の割合が72.1%となっています。（図１）

図１ 会話や挨拶をしたり、声をかけたりしてくれる人（一般調査（65歳以上））

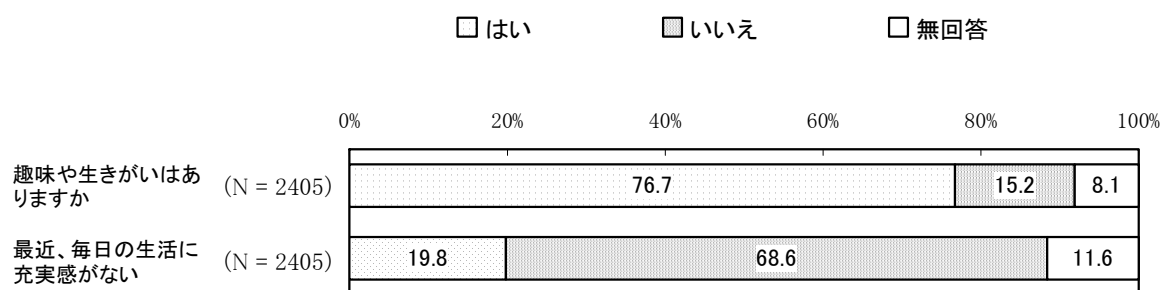


2 生きがい活動について

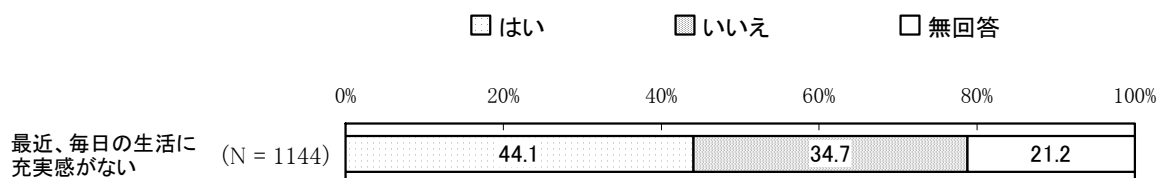
(1) 生きがいについて

- 趣味や生きがいのある人は一般調査（65 歳以上）で 76.7%、ない人が 15.2%となっています。一方、毎日の生活に充実感のない人が一般調査（65 歳以上）で 19.8%、在宅要支援者で 44.1%、在宅要介護者で 52.2%となっています。（図 2）

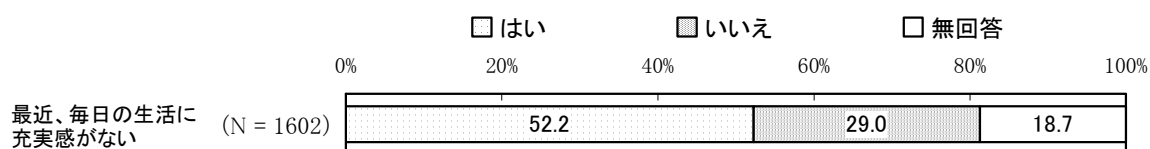
図 2 趣味や生きがいなどについて
(一般調査 (65 歳以上))



(在宅要支援者)



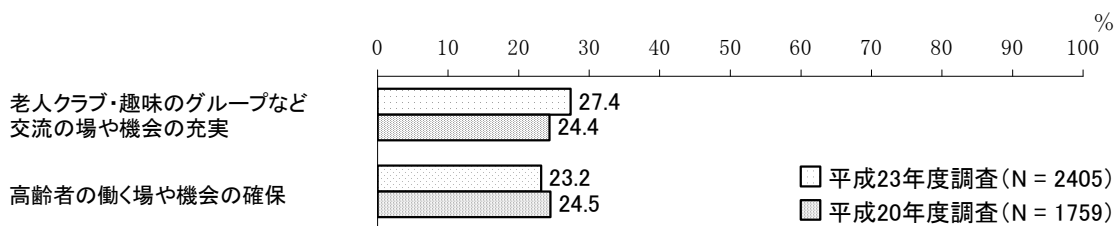
(在宅要介護者)



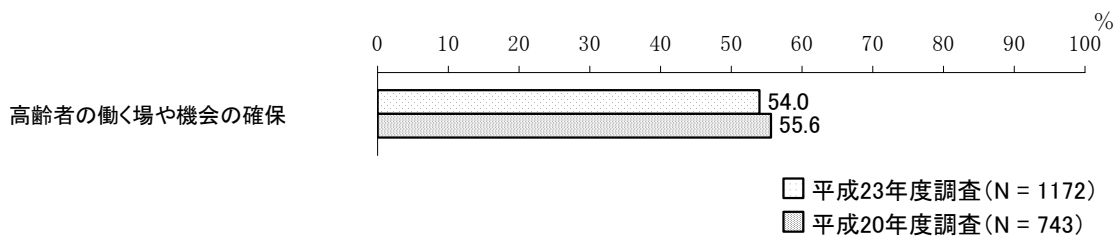
(2) 生きがいづくりとして市が力を入れるべきことについて

- 高齢期を豊かに暮らすために市が力を入れるべきこととして、「老人クラブ・趣味のグループなど交流の場や機会の充実」が 27.4%、「高齢者の働く場や機会の確保」が 23.2%であり、40～64 歳では 54.0%となっています。平成 20 年度調査と比較すると、大きな差異はみられません。(図 3)

図 3 高齢期を豊かに暮らすために市が力を入れるべきこと
(一般調査 (65 歳以上))



(一般調査 (40 歳～64 歳))



3 健康づくりや介護予防について

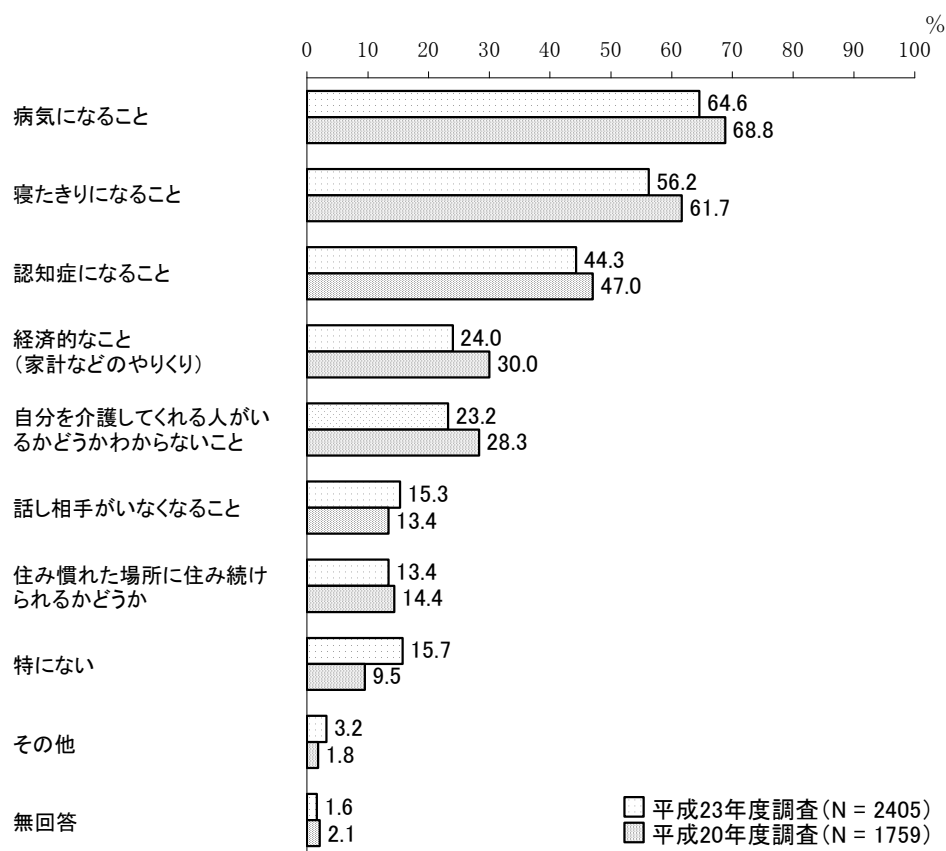
(1) 今後の不安について

- 今後の不安について、「病気になること」が 64.6%と最も高く、次いで「寝たきりになること」が 56.2%、「認知症になること」が 44.3%となっています。

平成 20 年度調査と比較すると、「経済的なこと（家計などのやりくり）」の割合が 6.0 ポイント、「寝たきりになること」の割合が 5.5 ポイント、「自分を介護してくれる人がいるかどうか分からないこと」の割合が 5.1 ポイント減少しています。一方、「特にない」の割合が 6.2 ポイント増加しています。

(図 4)

図 4 今後の不安について（一般調査（65 歳以上））

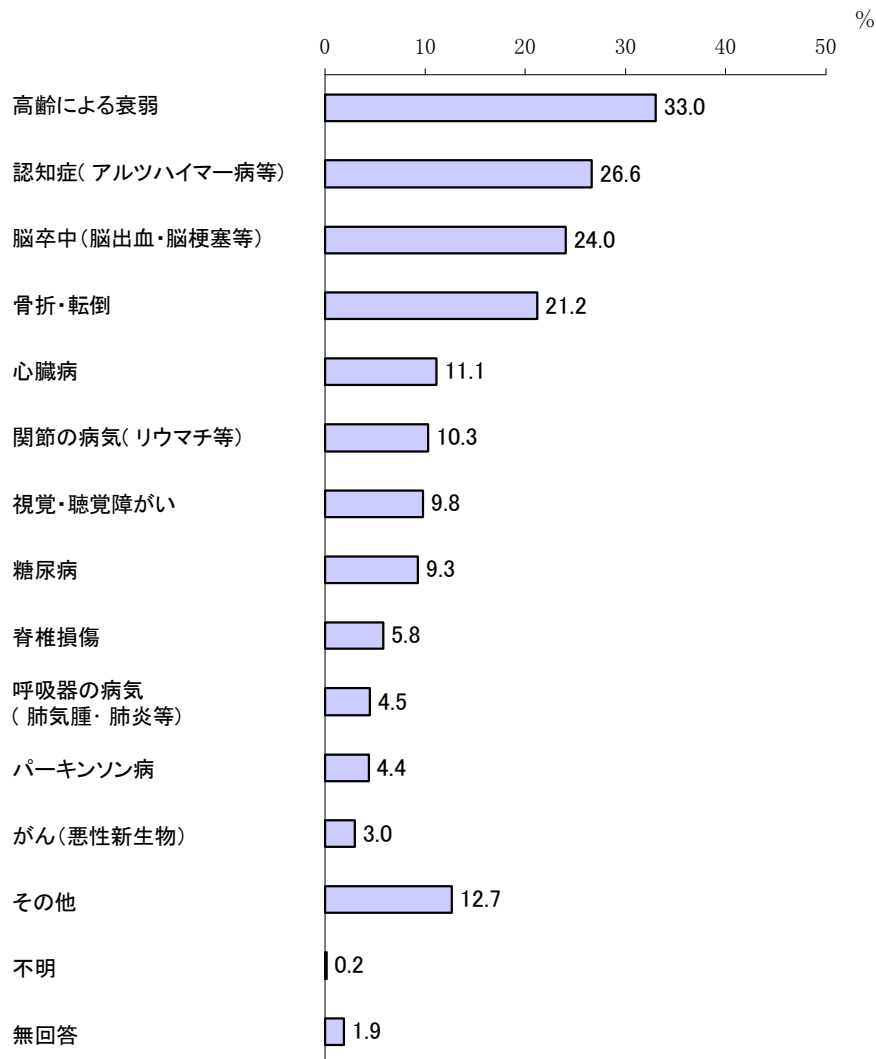


(2) 介護が必要になった主な原因について

- 介護が必要になった主な原因について、「高齢による衰弱」が 33.0%と最も高く、次いで「認知症(アルツハイマー病等)」が 26.6%、「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」の割合が 24.0%となっています。(図 5)

図 5 介護が必要になった主な原因（在宅要介護者）

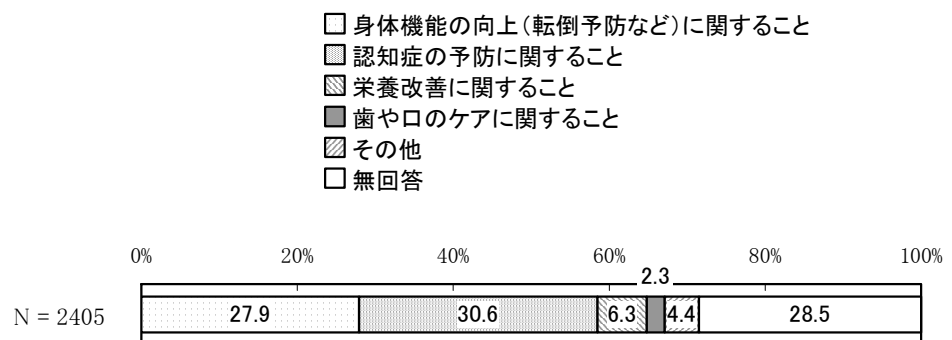
N = 1490



(3) 介護予防について

- 介護予防に関して、今後充実してほしいことについて、「認知症の予防に関すること」が 30.6%と最も高く、次いで「身体機能の向上（転倒予防など）に関すること」が 27.9%、「栄養改善に関すること」が 6.3%となっています。（図 6）

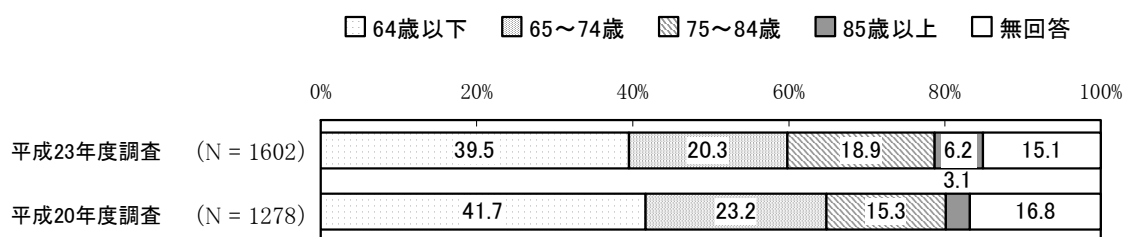
図 6 介護予防に関して、今後充実してほしいこと（一般調査（65 歳以上））



(4) 介護者の現状について

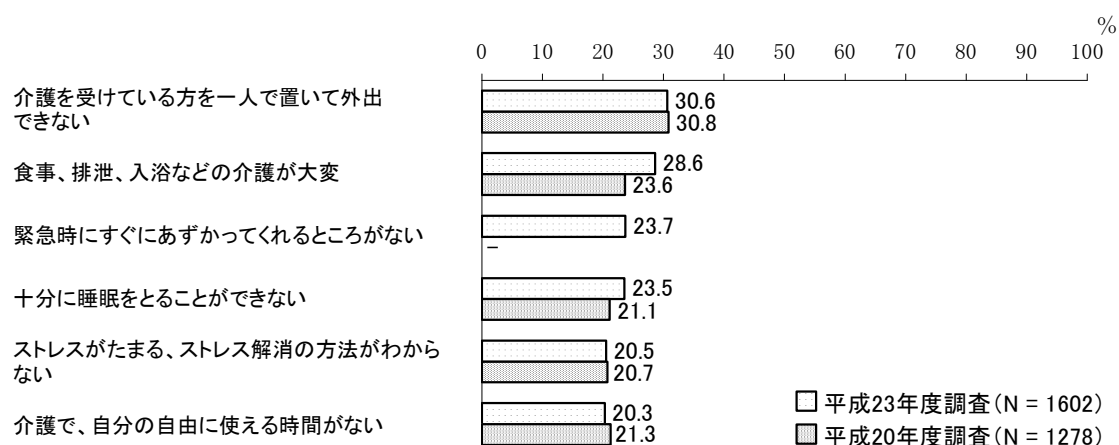
- 介護している人で 65 歳以上の割合が 45.4%となっています。
平成 20 年度調査と比較すると、75 歳以上の介護者の割合が増加しており、高齢者が高齢者を介護することが顕著になっています。（図 7）

図 7 介護者の年齢（在宅要介護者）



- 介護をしていて困ること、負担に感じることをして「介護を受けている方を一人で置いて外出できない」の割合が 30.6%と最も高くなっています。次いで、「食事、排泄、入浴などの介護が大変」の割合が 28.6%、「緊急時にすぐにあずかってくれるところがない」の割合が 23.7%となっています。平成 20 年度調査と比較すると、「食事、排泄、入浴などの介護が大変」の割合が 5.0 ポイント増加しています。(図 8)

図 8 介護をしていて困ること、負担に感じること（在宅要介護者）



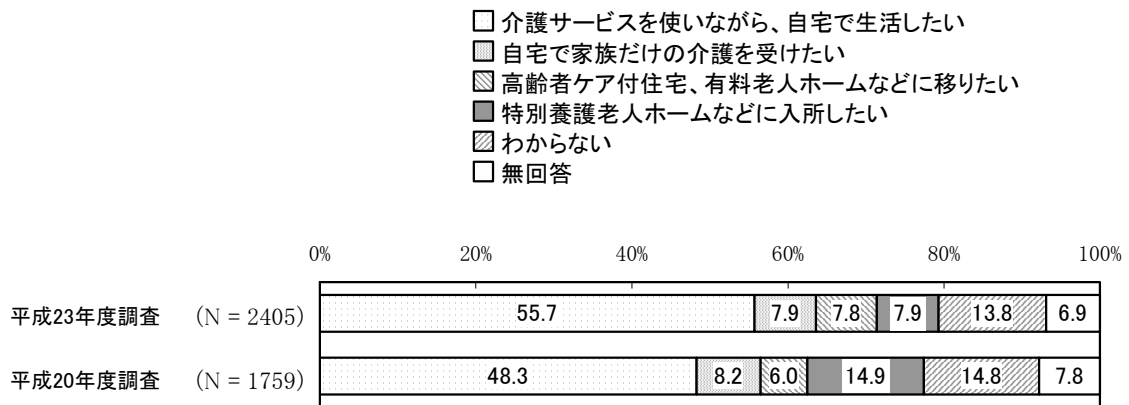
4 安心して暮らせる地域づくりについて

(1) 介護を受けるようになった場合どのような介護を受けたいかについて

- 介護を受けるようになった場合どのような介護を受けたいかについて、「介護サービスを使いながら、自宅で生活したい」が 55.7%と最も高くなっています。

平成 20 年度調査と比較すると、「介護サービスを使いながら、自宅で生活したい」の割合が 7.4 ポイント増加しています。(図 9)

図 9 介護が必要になった場合どのような介護を受けたいか（一般調査（65 歳以上））

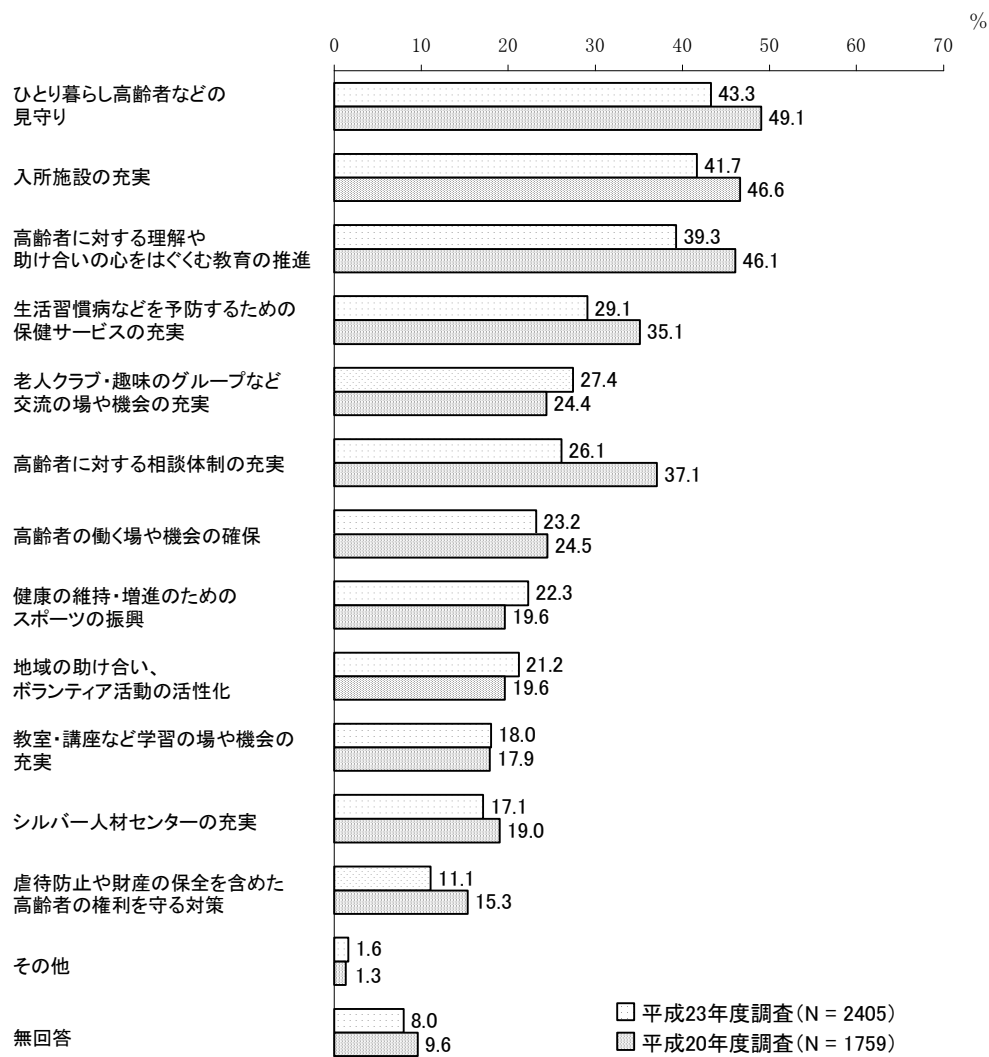


(2) 高齢期を豊かに暮らすために市が力を入れるべきことについて

- 高齢期を豊かに暮らすために市が力を入れるべきことについて、「ひとり暮らし高齢者などの見守り」が 43.3%と最も高く、次いで「入所施設の充実」が 41.7%、「高齢者に対する理解や助け合いの心をはぐくむ教育の推進」の割合が 39.3%となっています。

平成 20 年度調査と比較すると、「高齢者に対する相談体制の充実」の割合が 11.0 ポイント、「高齢者に対する理解や助け合いの心をはぐくむ教育の推進」の割合が 6.8 ポイント、「生活習慣病などを予防するための保健サービスの充実」の割合が 6.0 ポイント、「ひとり暮らし高齢者などの見守り」の割合が 5.8 ポイント減少しています。(図 10)

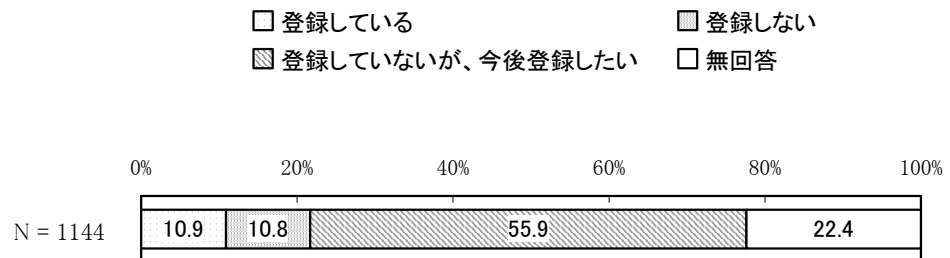
図 10 高齢期を豊かに暮らすために市が力を入れるべきこと（一般調査（65 歳以上））



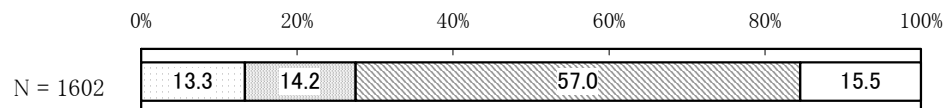
(3) 災害時の支援体制の台帳（災害時要援護者登録制度）の登録状況について

- 災害時の支援体制の台帳への登録状況・登録意向について、「登録している」の割合が在宅要支援者で 10.9%、在宅要介護者で 13.3%となっています。また、「登録していないが、今後登録したい」の割合が在宅要支援者で 55.9%、在宅要介護者で 57.0%となっています。（図 11）

図 11 災害時の支援体制の台帳への登録状況・登録意向
(在宅要支援者)



(在宅要介護者)

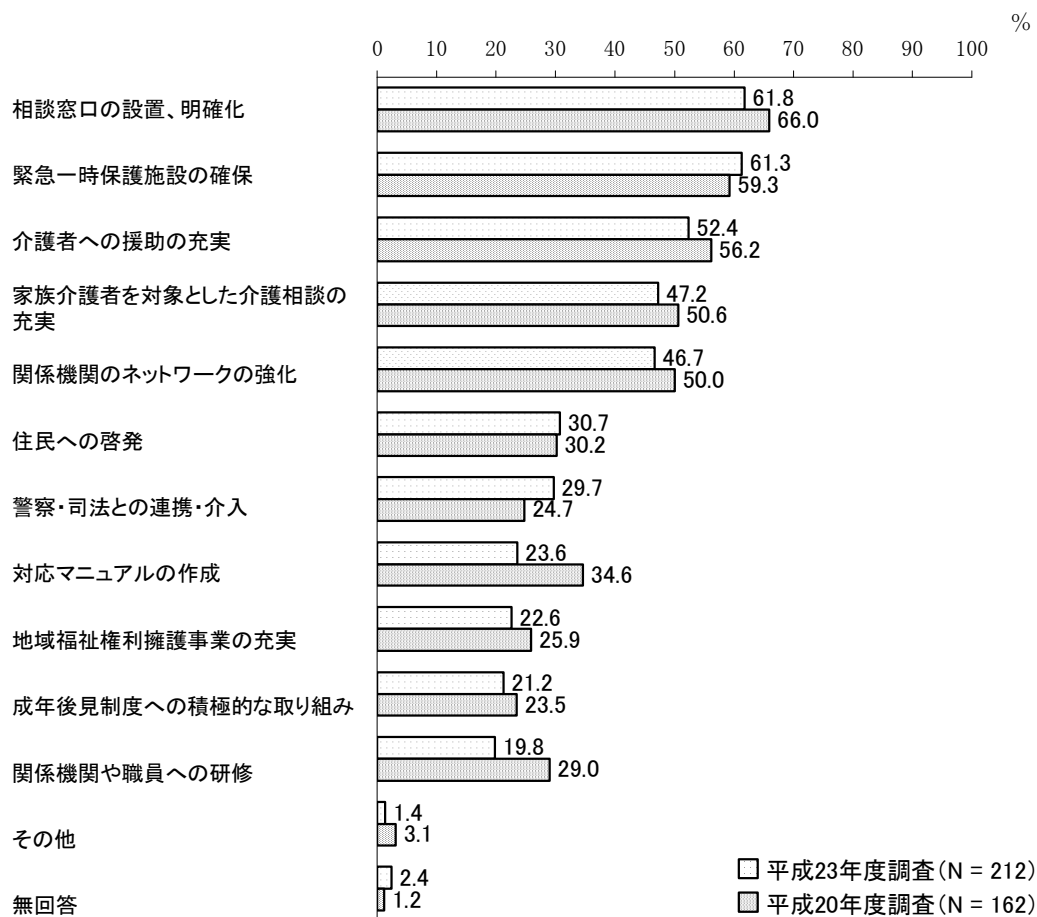


(4) 高齢者虐待への対応として必要な制度や仕組みについて

○ 高齢者虐待への対応として必要な制度や仕組みについて、「相談窓口の設置、明確化」が 61.8%と最も高く、次いで「緊急一時保護施設の確保」が 61.3%、「介護者への援助の充実」が 52.4%となっています。

平成 20 年度調査と比較すると、「警察・司法との連携・介入」の割合が 5.0 ポイント増加しています。一方、「対応マニュアルの作成」の割合が 11.0 ポイント、「関係機関や職員への研修」の割合が 9.2 ポイント減少しています。(図 12)

図 12 高齢者虐待への対応として必要な制度や仕組み（介護支援専門員）

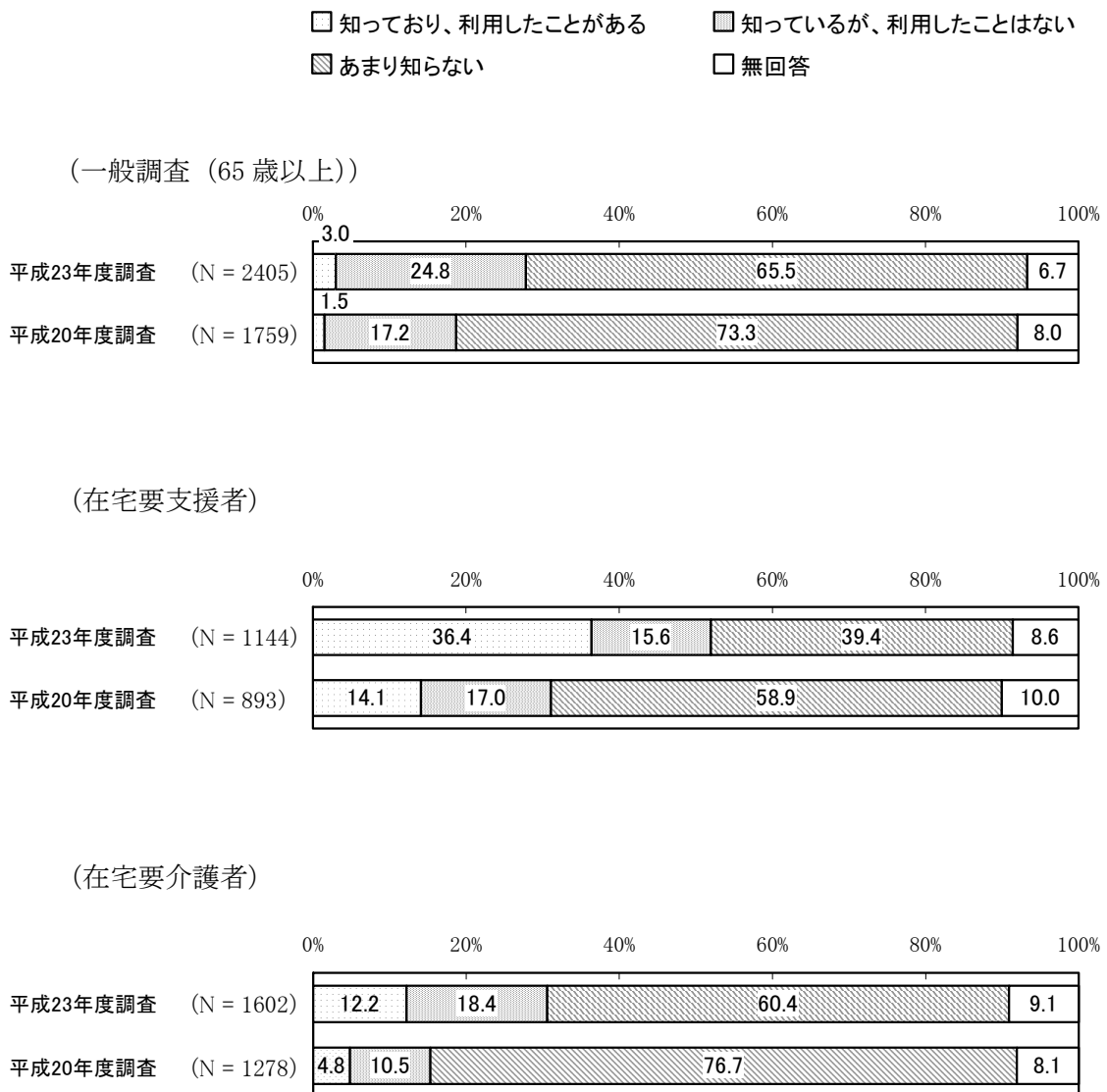


5 地域での助け合い、見守りについて

(1) 地域包括支援センターの認知度について

- 地域包括支援センターの認知度については、一般調査（65 歳以上）で 27.8%、在宅要支援者で 52.0%、在宅要介護者で 30.6%となっています。平成 20 年度調査と比較すると、一般調査（65 歳以上）で 9.1 ポイント、在宅要支援者で 20.9 ポイント、在宅要介護者で 15.3 ポイント増加しています。（図 13）

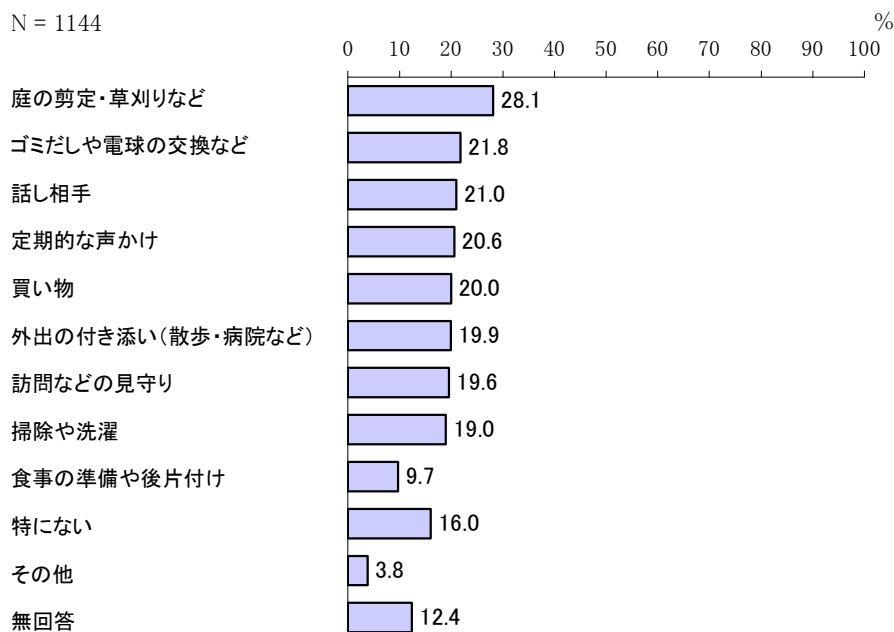
図 13 地域包括支援センターの認知度



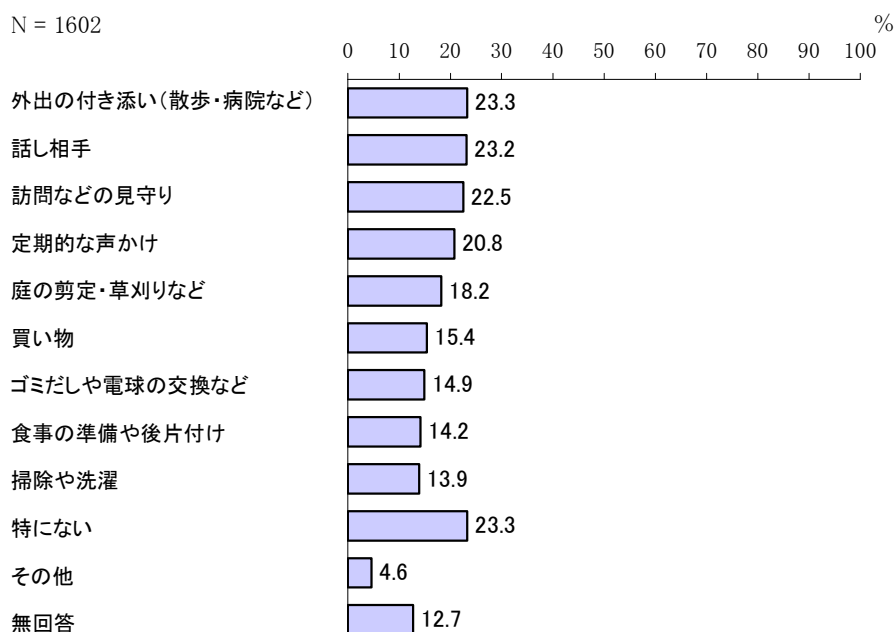
(2) 地域の中で、手助けしてほしいことについて

- 地域の中で、手助けしてほしいことについて、在宅要支援者では、「庭の剪定・草刈りなどが 28.1%と最も高く、次いで「ゴミだしや電球の交換など」の割合が 21.8%、「話し相手」の割合が 21.0%となっています。在宅要介護者では、「外出の付き添い（散歩・病院など）」が 23.3%と最も高く、次いで「特にない」が 23.3%、「話し相手」が 23.2%となっています。（図 14）

図 14 地域の中で、手助けしてほしいこと
(在宅要支援者)



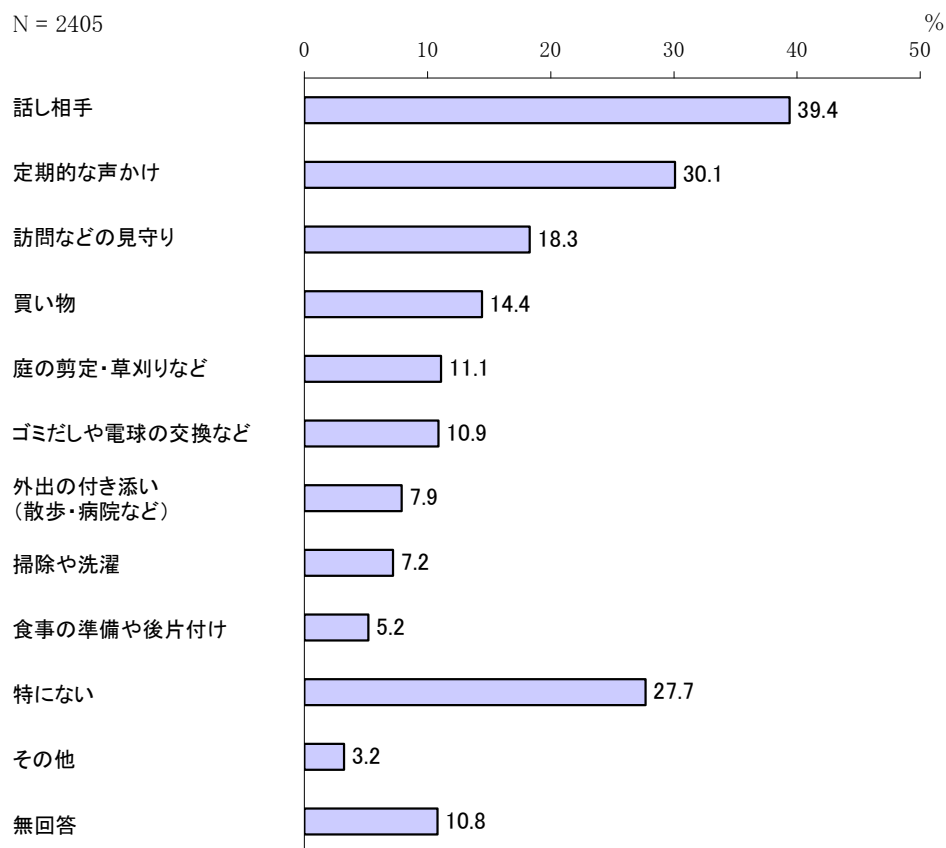
(在宅要介護者)



（３）地域の中で、手助けできることについて

- 地域の中で、手助けできることについて、「話し相手」が 39.4%と最も高く、次いで「定期的な声かけ」が 30.1%、「特にない」が 27.7%となっています。（図 15）

図 15 地域の中で、手助けできること（一般調査（65 歳以上））

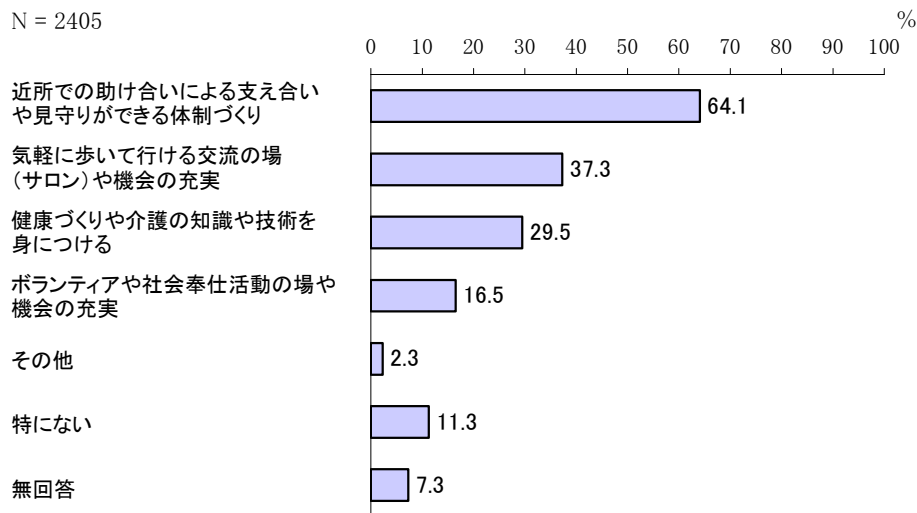


(4) 高齢者が暮らしやすいまちをつくるためにすべきだと思うことについて

- 高齢者が暮らしやすいまちをつくるためにすべきだと思うことについて、「近所での助け合いによる支え合いや見守りができる体制づくり」が64.1%と最も高く、次いで「気軽に歩いて行ける交流の場（サロン）や機会の充実」が37.3%、「健康づくりや介護の知識や技術を身につける」が29.5%となっています。（図16）

図16 高齢者が暮らしやすいまちをつくるためにすべきだと思うこと

（一般調査（65歳以上））



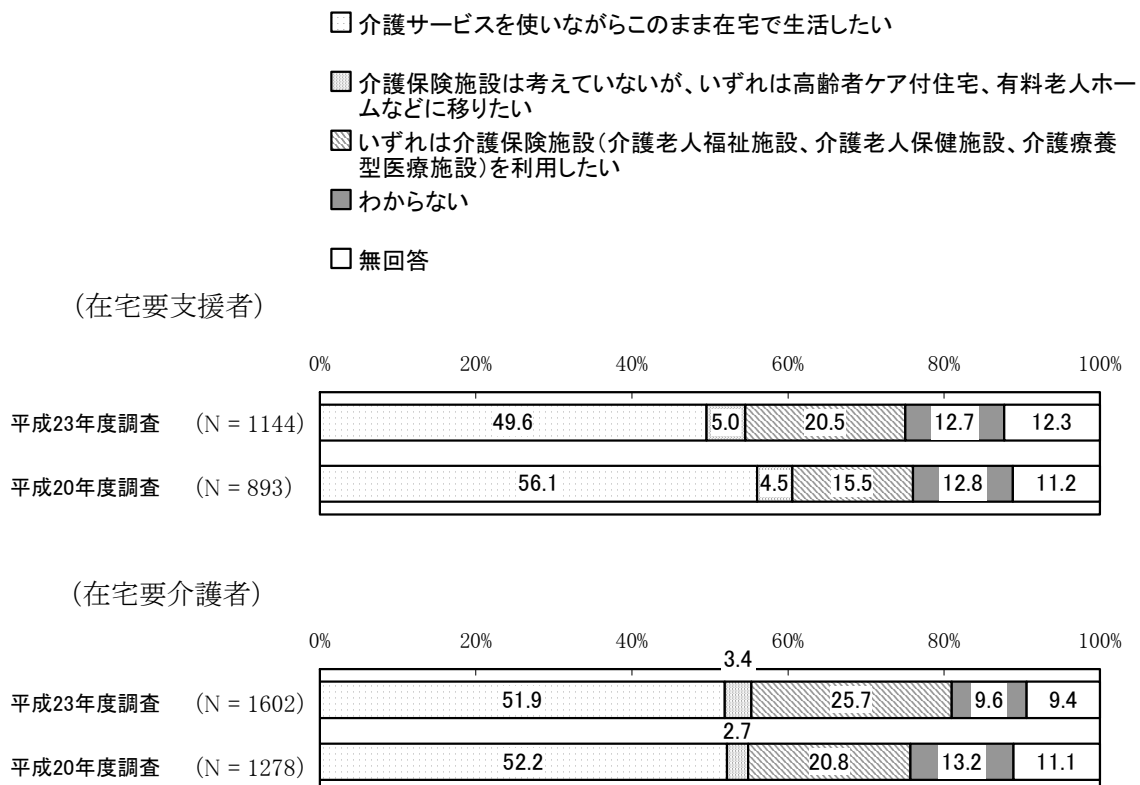
6 介護保険サービスについて

(1) 介護保険サービスの利用意向について

- 介護保険サービスの利用意向について、在宅要支援者では、「介護サービスを使いながらこのまま在宅で生活したい」が 49.6%と最も高く、次いで「いずれは介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設）を利用したい」が 20.5%となっています。平成 20 年度調査と比較すると、「介護サービスを使いながらこのまま在宅で生活したい」の割合が 6.5 ポイント減少し、「いずれは介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設）を利用したい」が 5.0 ポイント増加しています。

在宅要介護者では、「介護サービスを使いながらこのまま在宅で生活したい」が 51.9%と最も高く、次いで「いずれは介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設）を利用したい」が 25.7%となっています。平成 20 年度調査と比較すると、「いずれは介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設）を利用したい」の割合が 4.9 ポイント増加しています。（図 17）

図 17 介護保険サービスの利用意向



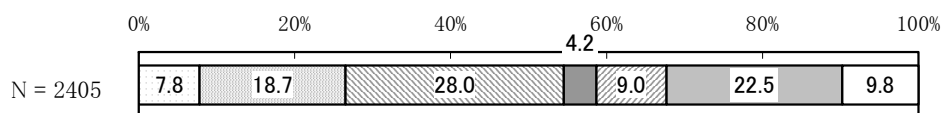
(2) 介護保険料と利用者負担について

- 介護保険料と利用者負担の意向について、一般調査（65 歳以上）では、「保険料の負担は現状程度とし、必要な費用は利用者の自己負担とするのがよい」が 28.0%と最も高く、次いで「わからない」が 22.5%、「保険料の負担が増えることはやむを得ないが、利用料の負担は現状程度とするのがよい」が 18.7%となっています。一般調査（40～64 歳）では、「保険料の負担が増えることはやむを得ないが、利用料の負担は現状程度とするのがよい」が 31.1%と最も高く、次いで「保険料の負担は現状程度とし、必要な費用は利用者の自己負担とするのがよい」が 23.0%、「わからない」が 19.7%となっています。在宅要支援者では「保険料の負担が増えることはやむを得ないが、利用料の負担は現状程度とするのがよい」が 23.9%と最も高く、次いで「わからない」が 22.3%、「保険料の負担は現状程度とし、必要な費用は利用者の自己負担とするのがよい」が 17.1%となっています。在宅要介護者では「保険料の負担が増えることはやむを得ないが、利用料の負担は現状程度とするのがよい」が 27.6%と最も高く、次いで「わからない」が 24.9%、「保険料の負担は現状程度とし、必要な費用は利用者の自己負担とするのがよい」が 15.9%となっています。介護保険サービス未利用者では、「わからない」が 30.6%と最も高く、次いで「保険料の負担は現状程度とし、必要な費用は利用者の自己負担とするのがよい」が 18.2%、「保険料の負担が増えることはやむを得ないが、利用料の負担は現状程度とするのがよい」が 15.9%となっています。（図 18）

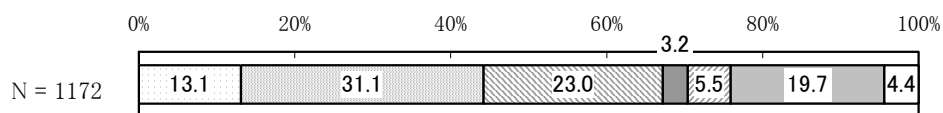
図 18 介護保険料と利用者負担の意向

- ☐ 保険料や利用料などの負担が増えてもやむを得ない
- ☐ 保険料の負担が増えることはやむを得ないが、利用料の負担は現状程度とするのがよい
- ☐ 保険料の負担は現状程度とし、必要な費用は利用者の自己負担とするのがよい
- ☐ 保険料や利用料の負担は現状程度とし、サービス利用者の増加により、介護保険サービスが低下してもやむを得ない
- ☐ 保険料や利用料の負担を減らし、介護保険サービスの充実を望まない
- ☐ わからない
- ☐ 無回答

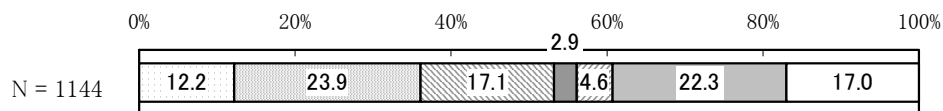
(一般調査 (65 歳以上))



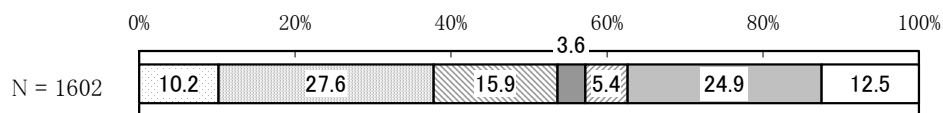
(一般調査 (40～64 歳))



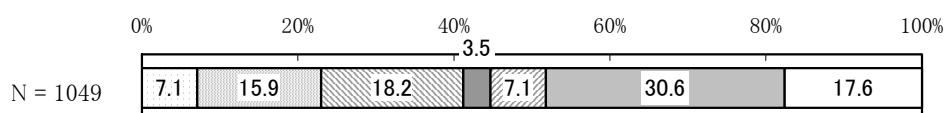
(在宅要支援者)



(在宅要介護者)



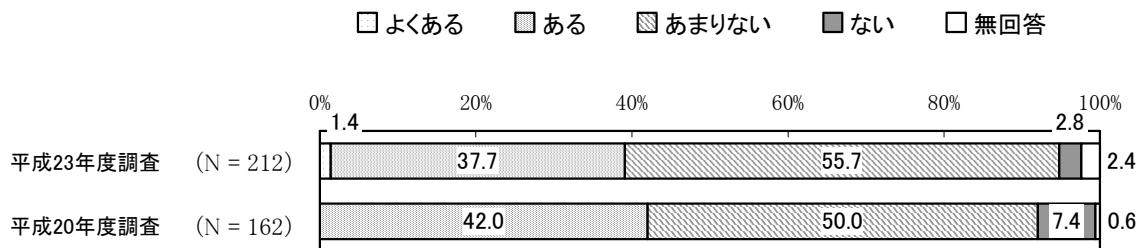
(介護保険サービス未利用者)



(3) ケアプランで困ることについて

- ケアプランが要介護者等に合っていないと感じることがある割合が39.1%、合っていないと感じることがない割合が58.5%となっています。平成20年度調査と比較すると、合っていないと感じることがある割合が2.9ポイント減少しています。(図19)

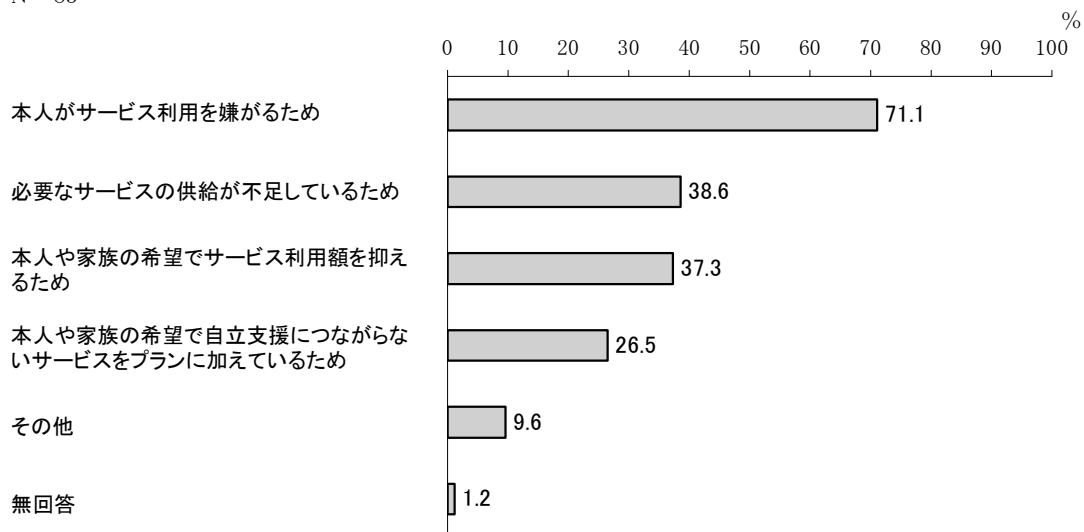
図19 ケアプランが要介護者等に合っていないと感じることがあるか(介護支援専門員)



- ケアプランがあまり合っていない理由について、「本人がサービス利用を嫌がるため」が71.1%最も高く、次いで「必要なサービスの供給が不足しているため」の割合が38.6%、「本人や家族の希望でサービス利用額を抑えるため」の割合が37.3%となっています。(図20)

図20 ケアプランがあまり合っていない理由 (介護支援専門員)

N = 83



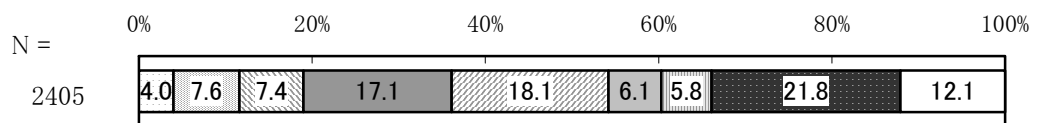
(4) 介護保険料と紙おむつ給付事業のあり方

- 介護保険料と紙おむつ給付事業のあり方について、一般調査（65 歳以上）では、「わからない」の割合が 21.8%と最も高く、次いで「保険料の負担は現状程度とし、必要な費用は利用者の自己負担とするのがよい」の割合が 18.1%、「保険料の負担が増えることはやむを得ないが、所得に応じて、給付をしたほうがよい」の割合が 17.1%となっています。在宅要支援者では、「わからない」の割合が 25.9%と最も高く、次いで「保険料の負担が増えることはやむを得ないが、所得に応じて、給付をしたほうがよい」の割合が 14.4%、「保険料の負担は現状程度とし、必要な費用は利用者の自己負担とするのがよい」の割合が 11.3%となっています。在宅要介護者では「わからない」の割合が 22.3%と最も高く、次いで「保険料の負担が増えることはやむを得ないが、介護保険重度認定者（要介護 3、4、5）を対象に給付するのがよい」の割合が 15.9%、「保険料の負担が増えることはやむを得ないが、所得に応じて、給付をしたほうがよい」の割合が 13.3%となっています。介護保険サービス未利用者では「わからない」の割合が 30.5%と最も高く、次いで「保険料の負担は現状程度とし、必要な費用は利用者の自己負担とするのがよい」の割合が 12.1%、「保険料の負担が増えることはやむを得ないが、所得に応じて、給付をしたほうがよい」の割合が 11.4%となっています。（図 21）

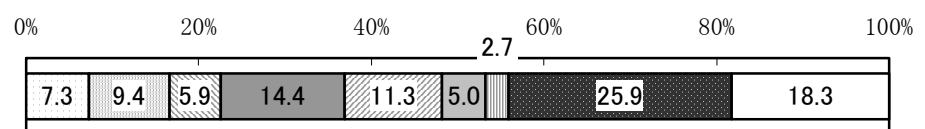
図 21 介護保険料と紙おむつ給付事業のあり方

- ☐ 保険料の負担が増えてもやむを得ない
- ☐ 保険料の負担が増えることはやむを得ないが、一部費用負担を求めて続けるのがよい
- ☐ 保険料の負担が増えることはやむを得ないが、介護保険重度認定者(要介護3、4、5)を対象に給付するのがよい
- ☐ 保険料の負担が増えることはやむを得ないが、所得に応じて、給付をしたほうがよい
- ☐ 保険料の負担は現状程度とし、必要な費用は利用者の自己負担とするのがよい
- ☐ 保険料の負担は現状程度とし、利用者の増加により、給付の対象者を制限することもやむを得ない
- ☐ 保険料の負担を減らすため、給付事業はやめるべきである
- ☐ わからない
- ☐ 無回答

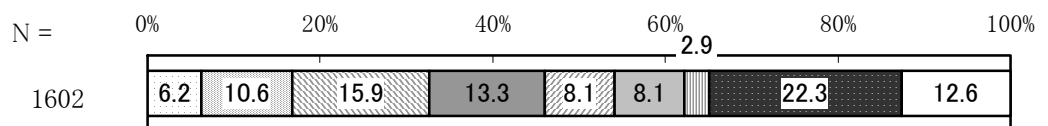
(一般調査 (65 歳以上))



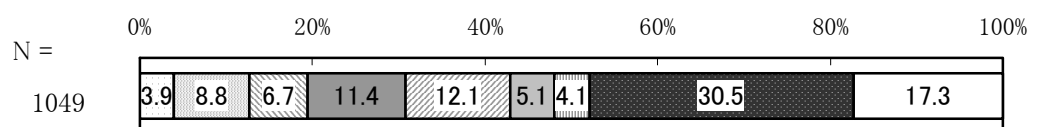
(在宅要支援者)



(在宅要介護者)



(介護保険サービス未利用者)



3 用語説明

あ 行

一次予防事業

第1号被保険者のすべての人（元気な高齢者）を対象にした、生活機能の維持又は向上を図るための事業であり、具体的な内容として、介護予防普及啓発事業がある。

インフォーマルサービス

行政が直接・間接的に提供するサービスでは充足されない「隠れた」ニーズに対応するサービス。例えば、近隣や地域社会、民間やボランティアなどの非公式な援助活動。

NPO法人

「Nonprofit Organization」の略で、特定非営利活動促進法に基づいて特定非営利活動を行うことを主たる目的とし、同法の定めるところにより設立された法人。

か 行

介護サービス計画（ケアプラン）

どのような介護（予防）サービスをいつ、どれだけ利用するかを決める計画のこと。ケアプランを作成することによって、効率的なサービス利用ができるようになる。

介護サービス情報の公表制度

介護保険法第115条の35の規定に基づいて、介護サービス事業所に、そのサービスに関する情報を定期的に都道府県知事に報告するよう義務づけた制度。

介護支援専門員（ケアマネジャー）

要介護又は要支援の認定を受けた高齢者等からの相談に応じ、サービス利用にあたりその心身の状況に合わせて適切なサービスを利用できるよう、介護サービス計画を作成し、サービス提供者や施設との連絡・調整を行う者。

介護予防

運動機能の低下や低栄養状態などからくる生活機能の低下により、要支援、要介護状態になることや、要介護状態が悪化することを防ぐこと。

介護予防支援

二次予防事業対象者に対して、心身の状況や環境、家族の希望により介護予防サービス計画（ケアプラン）を作成する。

居宅介護支援

心身の状況や環境、家庭の希望により介護サービス計画（ケアプラン）を作成する。

居宅介護支援事業者

在宅の要介護者が介護サービスを利用するときに介護サービス計画を作成したり、計画通りにサービスが提供されるように居宅介護サービス事業者などと連絡・調整をしたりする事業者。

ケアマネジメント

要介護又は要支援のサービス利用者がその心身の状況に合わせて適切なサービスを利用できるよう、介護支援専門員（ケアマネジャー）が介護（予防）サービス計画を作成し、事業者や施設との連絡・調整を行う一連の活動。

権利擁護

自己の権利を表明することが困難な寝たきりの高齢者や、認知症の高齢者などの代わりに、不利益を被ることがないように、弁護あるいは擁護する制度の総称。

後期高齢者

75歳以上の人。

高齢化率

総人口に占める65歳以上の人口の割合。

	さ 行	
--	-----	--

在宅介護支援センター

地域の高齢者やその家族からの相談に応じ、必要な保健・福祉サービスが受けられるように行政機関・サービス提供機関・居宅介護支援事業所等との連絡調整を行う機関。社会福祉士・看護師などの専門職員が在宅介護などに関する総合的な相談に応じる。

生活習慣病

食習慣、喫煙、飲酒などの生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群のこと。生活習慣を改善することにより疾病の発症や進行が抑制できるといふ、疾病のとらえ方を示したものであり、各人が疾病予防に主体的に取り組むことをめざすもの。

成年後見制度

認知症、知的障がい及び精神障がいがある人など判断能力が不十分な人は、財産の管理や、介護サービス・施設への入所に関する契約の締結、遺産分割などの法律行為を自分で行うことが困難であるとともに、悪徳商法などの被害にあうおそれがあり、このような判断能力の不十分な人を保護し、支援する制度。

前期高齢者

65～74歳の人。

	た 行	
--	-----	--

第1号被保険者

65歳以上の被保険者。

第2号被保険者

40～64歳の被保険者。

地域支援事業

被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、市町村が行う事業。

地域包括ケアシステム

地域住民に対し、保健サービス、医療サービス及び在宅ケア、リハビリテーション等の介護を含む福祉サービスを、関係者が連携、協力して、地域住民のニーズに応じて、一体的、体系的に提供する仕組み。

地域密着型サービス

高齢者が要支援・要介護状態となっても、住み慣れた地域で生活ができるための介護保険サービスの一つ。利用者は、原則として市内の人に限定され、市が事業所の指定や監督を行う。

地区社会福祉協議会

住民一人ひとりが社会福祉に参加し、地域の中の助け合いを育てていくための組織であり、地区住民や、町内会・自治会、民生委員・児童委員、その他地区の各種団体から選出された代表者によって構成される住民組織。

調整交付金

調整交付金は、市町村ごとの介護保険財政の調整を行うため、全国ベースで給付費の5%相当分を交付するもの。

特殊寝台

一般に電動ベッドやギャッチベッドと呼ばれるもので、背中を支える部分が起き上がる「背上げ機能」や、大腿部や下腿部が上がる「脚上げ機能」、床板全体が上下する「高さ機能」のいずれかの機能を有したベッド。

特定健康診査

40歳～74歳（年度末時点）の人を対象として、心臓病や脳卒中、糖尿病などの生活習慣病を引き起こすメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予防、解消のために実施する健康診査。

	な 行	
--	-----	--

二次予防事業

要介護状態等となるおそれの高い状態にあると認められる65歳以上の人を対象として実施される介護予防事業。

日常生活圏域

地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況、その他の条件を総合的に勘案して市町村が定める圏域。

認知症サポーター

国が「認知症を理解し、支援する人が地域に数多く存在し、すべての町が認知症になっても安心して暮らせる地域になっていること」を到達目標としてスタートさせた「認知症を知り、地域をつくる10ヵ年」構想をもとに展開している「認知症サポーター100万人キャラバン」の事業において、認知症の正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援するボランティア。

	は 行	
--	-----	--

徘徊探索器

徘徊する対象者が行方不明になった場合に、位置情報を入手し、探索の手段を確保するため、徘徊高齢者等に携帯させる端末機。

パブリックコメント（意見公募手続）

行政の政策立案過程で住民の意見を募る制度。2005年6月の行政手続法の改正により新設された。行政機関が実施しようとする政策について、広報誌やホームページなどを通じて素案を公表し、住民から意見を募り、それを意思決定に反映させることを目的としている。

フォーマルサービス

国や地方公共団体など公的機関が行う、法律などの制度に基づいた福祉や介護のサービスのこと。介護保険や医療保険などで給付されるサービスなどのこと。

ランチ機能

業務を補完するための機能や機関。

包括的支援事業

地域のケアマネジメントを総合的に行うために、地域包括支援センターが市町村から一括して委託を受け、介護予防ケアマネジメント、総合相談や支援、権利擁護事業、ケアマネジメント支援などを実施。

ホームヘルパー

日常生活を営むのに支障などがある高齢者等の家庭を訪ね、身体介護や家事サービスを提供するもの。ホームヘルパーの主な仕事は、身体介護に関すること、家事に関すること、相談・助言に関することがある。

	ま 行	
--	-----	--

民生委員

厚生労働大臣から委嘱され地域で福祉の相談助言活動に従事している者。地域住民から社会福祉に関わる相談を受けるだけでなく、高齢者の相談や見守り、児童虐待の防止・早期発見等、新しい社会的問題に取り組んでいる。それぞれの地域で活動する民生委員は、児童福祉法における「児童委員」にも充てられたものとされているため、「民生委員・児童委員」という呼び方がされている。

	や 行	
--	-----	--

ユニバーサルデザイン

「すべての人のためのデザイン」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すること。

要介護認定者

被保険者が介護給付サービスを受けるため、要介護申請を市町村に申請し、認定を受けた者。市町村は申請に基づき、被保険者の心身の状況等を調査する認定調査とともに、主治医の意見を聞き、一次判定を行う。この判定結果を介護認定審査会で審査・判定し二次判定結果が最終的な結果となり要介護者、要支援者又は非該当者に区分される。

	ら 行	
--	-----	--

療養病床

主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための病床。

	わ 行	
--	-----	--

ワムネット

介護・福祉・医療施設の検索や行政情報、福祉用具の閲覧など、福祉・保健・医療の情報を総合的に提供している情報サイトです。独立行政法人福祉医療機構が運営している。