
城 里 町
高 齡 者 福 祉 計 画 及 び
第 4 期 介 護 保 険 事 業 計 画

(平成 21 年度 ~ 平成 23 年度)

平成 2 1 年 3 月
茨城県 城里町

はじめに

現在、わが国では、全国的に急速な高齢化が進行しており、本町においても、平成 19 年に高齢化率が 25%を上回るなど、急速に高齢化が進んでおります。また、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加しており、これからは、介護保険制度の適正な運営とともに、高齢者福祉施策の総合的な推進が一層重要となります。



平成 12 年度に開始された介護保険制度も 9 年が経過し、これまでの「家族による介護」から「社会保障制度としての介護」へ大きな転換が図られました。本町においても制度スタートからこれまでの施行状況をみますと、高齢化が進行していることから、在宅サービスを中心に利用者が急速に拡大するなど、介護保険制度は、老後の安心を支える仕組みとして定着してきました。

一方で、高齢者が健康で個人としての生きがいと尊厳を持ち、周囲からの十分な支援が受けられる体制が整った地域社会づくりも必要となっています。

このようななか、平成 21 年度からは第 4 期がスタートしますが、本町においてもこれを受け、平成 26 年度における高齢社会を見据えた中間段階として第 3 期計画の見直しを行い、この度「城里町高齢者福祉計画及び第 4 期介護保険事業計画」を策定いたしました。

本計画では、第 3 期計画に引き続き「活力にあふれ 安心して暮らすことのできる 長寿社会の構築」を目標に、高齢者の「介護予防」に対する理解をより一層深め、介護予防重視型の制度をさらに浸透させるとともに、生きがいと健康づくりに重点を置き、高齢者がいつまでも住み慣れた地域で自立し安心して生活できる地域社会の実現を目指してまいります。

住民の皆様をはじめ関係団体、各施設・事業所の方々におかれましては、本計画をより実効性のあるものとするために、より一層のご理解とご協力をいただきますようお願いいたします。

平成 21 年 3 月

城里町長 阿久津 藤 男

目 次

第1章	計画策定にあたって	1
1.	計画策定の背景	1
2.	計画の位置づけ	1
3.	高齢者を取り巻く制度の変化について	2
4.	計画期間	3
第2章	高齢者を取り巻く現状	5
1.	城里町の概況	5
2.	高齢化の動向（人口・世帯・就労）	8
3.	介護保険の利用状況	11
4.	第3期計画の進捗状況	15
第3章	計画の基本的な考え方	17
1.	目標年度までの高齢者等の状況	17
2.	介護保険サービスの利用と見込み	20
3.	計画課題の整理	28
4.	計画期間に目指す姿	31
5.	施策体系	34
第4章	施策の展開	35
	基本目標1：生きがいの持てる地域づくり	35
	基本目標2：元気に暮らせる健康づくり	36
	基本目標3：介護予防の推進	37
	基本目標4：いつでも相談できる体制	39
	基本目標5：必要に応じた多様なサービスの提供	40
	基本目標6：地域での支え合い体制	42
	基本目標7：安心して暮らせる生活支援・環境づくり	43
第5章	介護保険事業の円滑な運営	45
1.	円滑な制度運営のための方策	45
2.	各種サービスにおける提供量の確保	47
3.	保険料について	50
第6章	計画の推進	55
1.	本計画の進捗管理	55
資 料	編	57

第1章 計画策定にあたって

第 1 章 計画策定にあたって

1 . 計画策定の背景

高齢者が住み慣れた地域で健康でいきいきと暮らせる社会を実現するためには、高齢者保健福祉施策や介護保険事業の一層の充実を図る必要があることから、平成 20 年度で計画期間が終了する現行計画を改定し、新たに「高齢者福祉計画及び第 4 期介護保険事業計画」を策定します。

2 . 計画の位置づけ

1 . 計画の法的位置づけ

本計画は、老人福祉法に基づく高齢者福祉計画、介護保険法に基づく介護保険事業計画を一体のものとして策定します。

また、本計画は、第 1 次城里町総合計画に掲げる保健・医療・福祉分野の基本目標『ともに支え合いすべての人が元気で安心して暮らせるまちづくり』の実現を目指すものであり、要介護者等の保健、医療または福祉に関する事項など、他の関連する計画の施策・事業との整合を図りながら推進するものです。

高齢者福祉計画

高齢者福祉計画は、老人福祉法第 20 条の 8 の規定に基づき、老人福祉計画を基本に、他の法律に基づく 65 歳以上を対象とした保健事業、その他の高齢者支援に関わる事業を網羅したものです。

第 4 期介護保険事業計画

介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条において策定が義務づけられており、介護保険の給付等対象サービスの種類や各サービス量の見込みを定めるとともに、介護保険事業に関わる保険給付の円滑な実施を確保するために必要な事項を定めるものです。

3. 高齢者を取り巻く制度の変化について

わが国では、これまで経験したことのない高齢社会を迎えようとしています。本町においても、高齢化率が進行しており、今後も増加することが予測されています。

こうしたなか、平成 18 年度の医療制度改革によって、療養病床が平成 23 年度を目途に再編成されることとなり、また、平成 20 年 4 月から「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行され長寿医療制度（後期高齢者医療制度）が始まるなど、高齢者保健福祉行政を取り巻く状況は大きな転換期を迎えています。

老人保健事業に関して

医療構造改革により、「老人保健法」は「高齢者の医療の確保に関する法律」に全面改正され、平成 20 年 4 月から、老人保健法による保健事業は廃止されることとなりました。

これに伴い、平成 20 年度から老人保健事業（健康手帳の交付、健康教育、健康相談、健康診査、機能訓練及び訪問指導）の法的根拠が変更となりました。

長寿医療制度(後期高齢者医療制度)の創設

今後高齢化が進んで、医療費が増えていくなかでも国民皆保険を持続可能なものとしていくために、75 歳以上の高齢者の方々に「生活を支える医療」を提供するとともに、これまで長年、社会に貢献してこられた方々の医療費を国民みんなで支えるしくみをつくるため、長寿医療制度が平成 20 年度から創設されました。

療養病床の再編成

医療型療養病床の転換に伴い、利用者数及び介護保険施設等、入所定員数の増加分や平成 23 年度末に廃止される介護療養型医療施設に伴う段階的な転換を踏まえたサービス量の見込み、それに介護療養型老人保健施設などへの転換計画について、茨城県の「茨城県医療費適正化計画」「地域ケア体制整備構想」を踏まえることになります。

(市町村の役割)

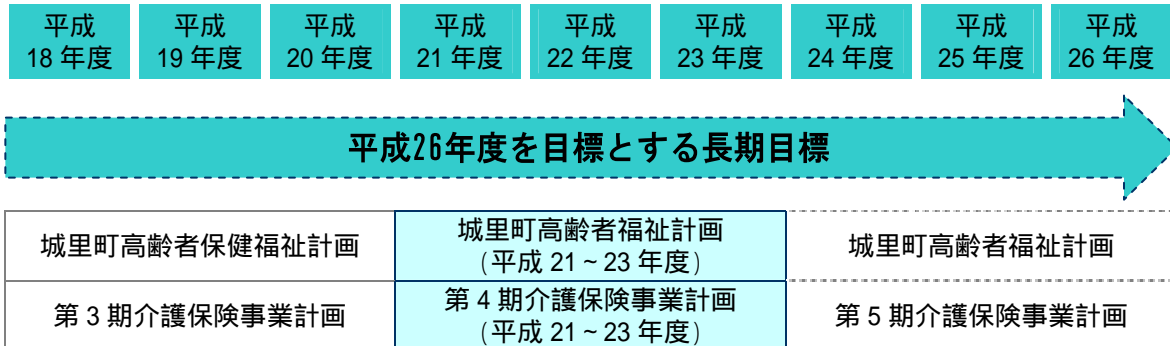
- ・ 県及び医療機関や介護サービス事業者などと連携を図りながら適切なサービスが提供できる体制の整備に努めていきます。
- ・ 入院患者やその家族等からの相談窓口を設置するなど相談体制を整備するとともに、県と連携して療養病床の再編に関する情報などに努めます。
- ・ 医療機関が療養病床から介護保険施設等へ転換を図る際には、県と連携して療養病床の転換支援や情報提供などに努めます。

4 . 計画期間

第4期計画では、第3期計画で設定した平成26年度の目標に至る中間段階の位置づけとし、直近の現状を踏まえた適切な補正を行います。

本計画の期間は平成21年度～平成23年度の3年間とします。

図表 計画の期間



第2章 高齢者を取り巻く現状

第2章 高齢者を取り巻く現状

1. 城里町の概況

計画策定に当たり、本町の人口・世帯の動向や産業構造を概況としてまとめます。

1. 人口・世帯

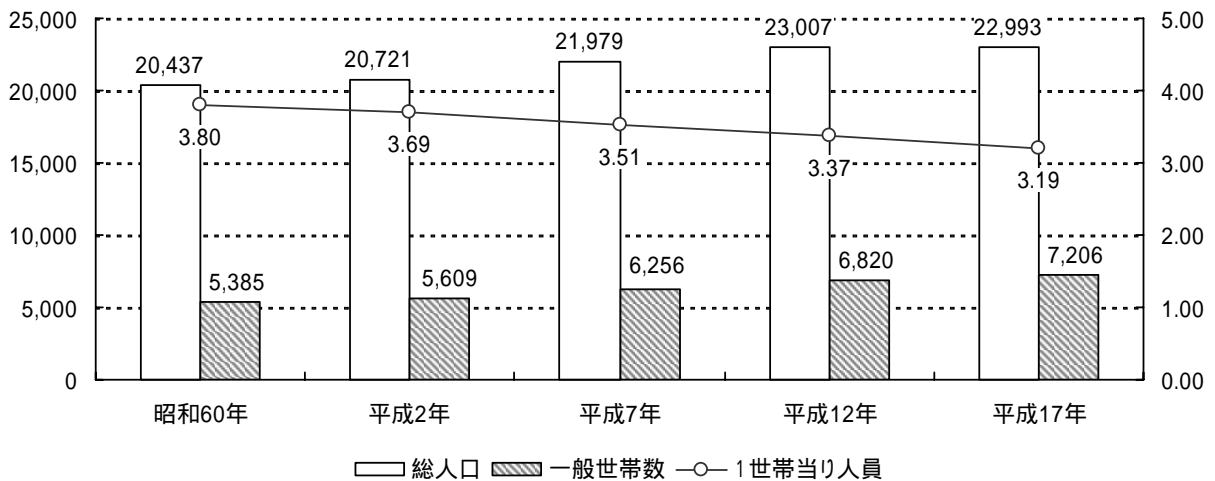
国勢調査における本町の総人口は、平成12年をピークに減少しています。平成17年には22,993人となっています。

一方、世帯数は増加の傾向がみられ、1世帯当たりの人員が減少していることから、核家族化、小家族化が進んでいることがうかがえます。

また、3区分による総人口の推移をみると、総人口の減少とともに、年少人口、生産年齢人口が減少、老年人口が増加し、いわゆる少子高齢化が進行しています。

図表 総人口・世帯数の推移

(単位：人・世帯)



区 分	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年
総人口	20,437	20,721	21,979	23,007	22,993
年少人口	4,008	3,703	3,872	3,675	3,152
生産年齢人口	13,253	13,190	13,476	14,077	14,165
老年人口	3,176	3,828	4,631	5,255	5,676

資料：国勢調査

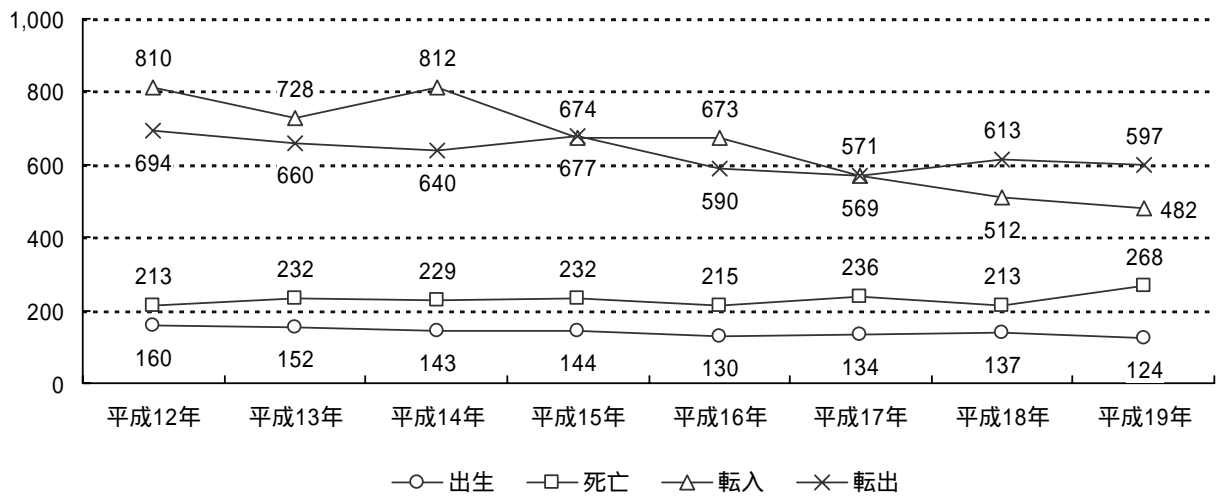
2. 人口動態

平成 12 年以降の人口動態（転入・転出・出生・死亡の推移）をみると、平成 15 年以降、年々人口の減少がみられ、特に平成 17 年以降、100 人以上減少しています。

特に、自然動態（出生・死亡）は、死亡者数が出生数を毎年上回っており、こうした動向が、少子化、人口減少にも影響していることがうかがえます。

図表 人口動態

（単位：人）



区分	自然動態			社会動態			人口増減
	出生	死亡	増減	転入	転出	増減	
平成 12 年	160	213	△ 53	810	694	116	63
平成 13 年	152	232	△ 80	728	660	68	△ 12
平成 14 年	143	229	△ 86	812	640	172	86
平成 15 年	144	232	△ 88	674	677	△ 3	△ 91
平成 16 年	130	215	△ 85	673	590	83	△ 2
平成 17 年	134	236	△ 102	571	569	2	△ 100
平成 18 年	137	213	△ 76	512	613	△ 101	△ 177
平成 19 年	124	268	△ 144	482	597	△ 115	△ 259

資料：人口動態調査

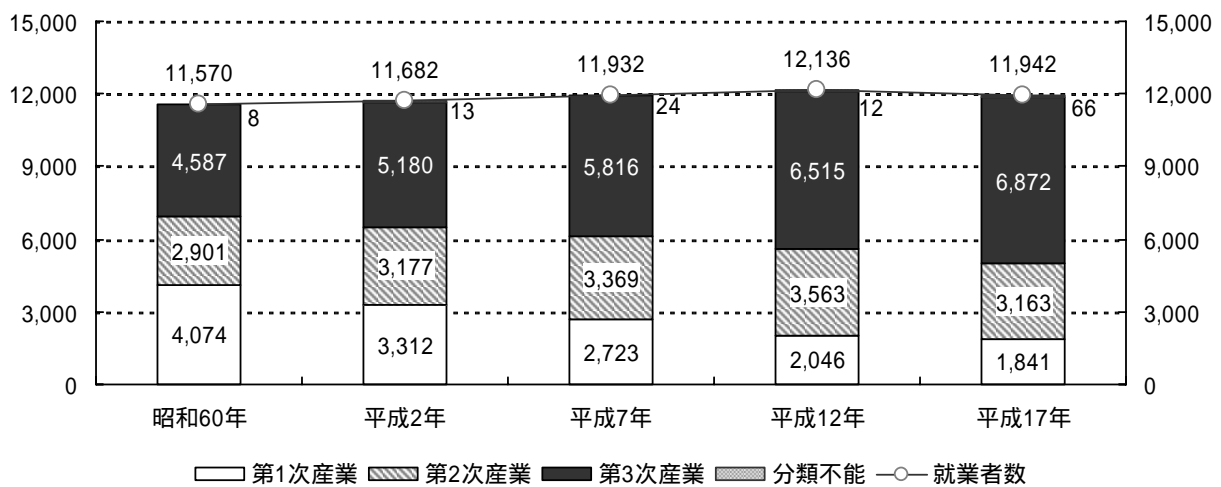
3. 就業人口

国勢調査による、本町の実業人口をみると、平成12年をピークに減少がみられ、平成17年の就業人口は、11,942人となっています。

また、産業別の就業人口では、第3次産業が中心であり、各年で増加がみられますが、第1・第2次産業については、ともに減少傾向にあります。

図表 就業人口

(単位：人)



区分	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	
就業者数	11,570	11,682	11,932	12,136	11,942	
産業別	第1次産業	4,074	3,312	2,723	2,046	1,841
	第2次産業	2,901	3,177	3,369	3,563	3,163
	第3次産業	4,587	5,180	5,816	6,515	6,872
	分類不能	8	13	24	12	66

資料：国勢調査

2. 高齢化の動向（人口・世帯・就労）

本町における高齢化の動向を、人口・世帯・就労の状況からまとめます。

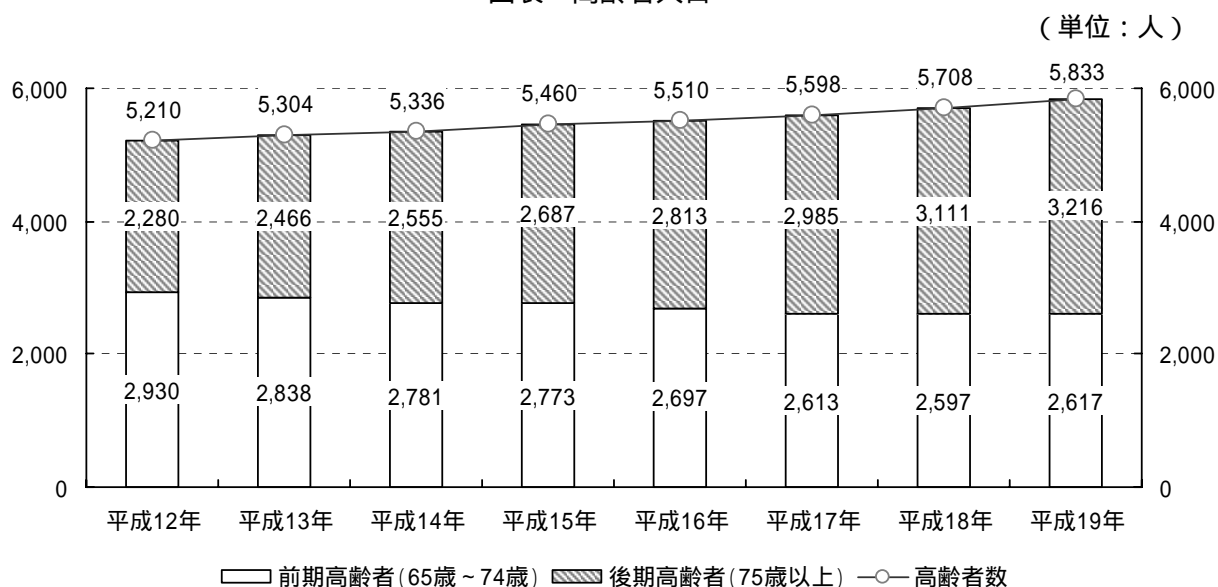
1. 高齢者人口

住民基本台帳における、本町の高齢者数をみると、介護保険制度の始まった、平成12年以降、年々増加し、平成19年には、人口23,171人に対し、5,833人（高齢化率25.2%）となっています。

特に平成16年以降は、後期高齢者数が前期高齢者数を上回り、平成18年以降は後期高齢者数が3,000人を越えて推移しています。

こうした高齢者人口の増加傾向は、今後も続くと考えられます。

図表 高齢者人口



資料：住民基本台帳

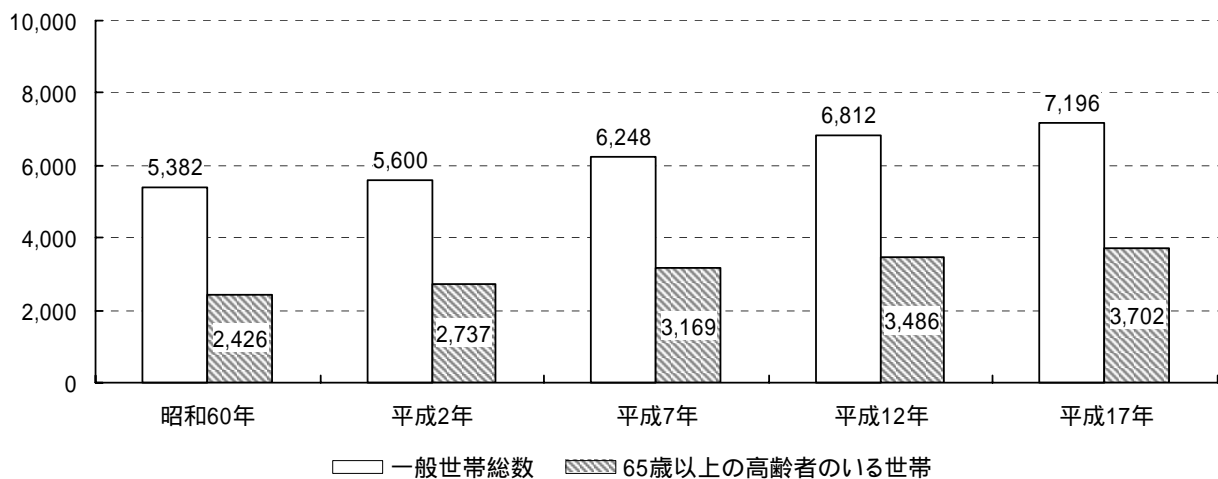
2. 世帯状況

高齢化の進行とともに、65歳以上の高齢者のいる世帯数も増加の傾向にあり、平成17年には3,702世帯と、一般世帯総数の5割（51.4%）を占めています。

また、高齢者の一人暮らし世帯、高齢夫婦世帯についても増加がみられ、特に高齢者の一人暮らし世帯については、平成12年から平成17年にかけて、2倍以上にまで増加しており、平成17年には970世帯と、一般世帯総数の1割（13.4%）を占めています。

図表 高齢者の世帯状況

（単位：世帯）



	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年
一般世帯総数	5,382	5,600	6,248	6,812	7,196
65歳以上の高齢者のいる世帯	2,426	2,737	3,169	3,486	3,702
高齢者の一人暮らし世帯	-	266	-	420	970
高齢夫婦世帯	-	105	-	707	796

資料：国勢調査

3 . 就労状況

平成 17 年の国勢調査における、高齢者（65 歳以上）の就労状況をみると、就業者は 1,856 人であり、高齢者の就業率は 3 割（32.7%）を占めています。

産業別の構成比から、特に第 1 次産業への就業者が多いことがわかります。

また、県との比較では、就業率は、県の割合を 10.8 ポイント上回り、働く高齢者が多いことがわかります。

図表 高齢者の就労状況

（単位：人・％）

		城 里 町	茨 城 県
高 齢 者 人 口		5,676	576,272
6 5 歳 以 上 (就 業 率)		1,856 32.7%	126,187 21.9%
性 別	男 性 (割 合)	1,066 18.8%	79,101 13.7%
	女 性 (割 合)	790 13.9%	47,086 8.2%
産 業 別	第 一 次 産 業 (割 合)	1,299 22.9%	51,612 9.0%
	第 二 次 産 業 (割 合)	170 3.0%	20,598 3.6%
	第 三 次 産 業 (割 合)	386 6.8%	51,617 9.0%

分類不能の産業従事者もいるため、割合の合計が 100%にならない場合があります。

資料：平成 17 年 国勢調査

3 . 介護保険の利用状況

本町の介護保険の利用状況として、被保険者数、認定者数、サービスの利用状況をまとめます。

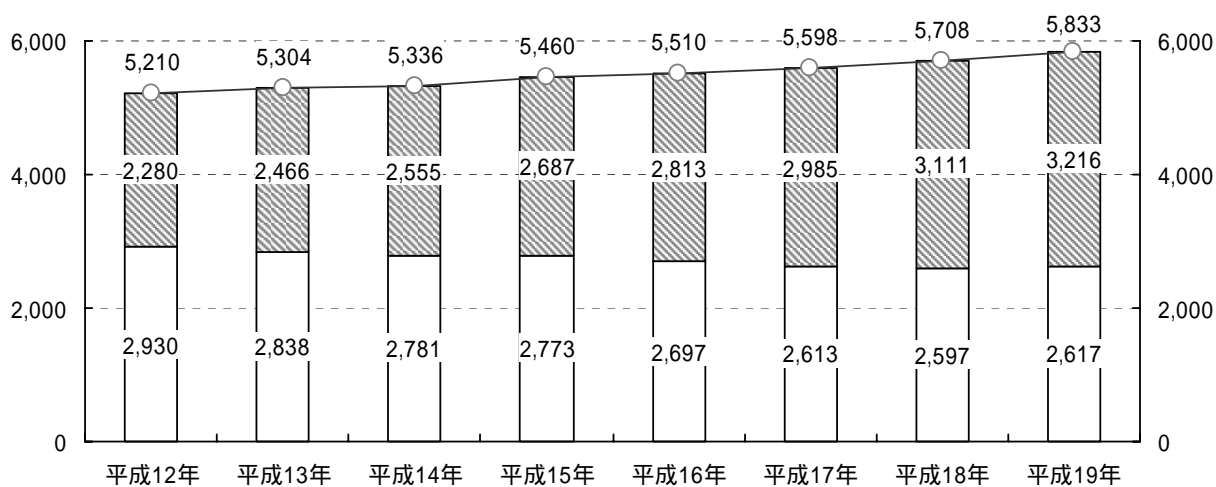
1 . 被保険者数の推移

本町の被保険者数は、介護保険制度の始まった平成12年以降、緩やかに増加しており、平成19年度に13,962人となっています。

平成19年度まで、第1号被保険者(65歳以上)、第2号被保険者(40～64歳)ともに、被保険者は増加傾向にあります。今後団塊の世代が高齢化することによって、今後は、第2号被保険者は減少、第1号被保険者が増加することが考えられます。

図表 被保険者数の推移

(単位：人)



□ 前期高齢者(65歳～74歳) ▨ 後期高齢者(75歳以上) ○ 第1号被保険者数

	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
被保険者数	13,070	13,270	13,408	13,638	13,794	13,990	13,873	13,962
第1号被保険者数 (65歳以上)	5,210	5,304	5,336	5,460	5,510	5,598	5,708	5,833
第2号被保険者数 (40～64歳)	7,860	7,966	8,072	8,178	8,284	8,392	8,165	8,129

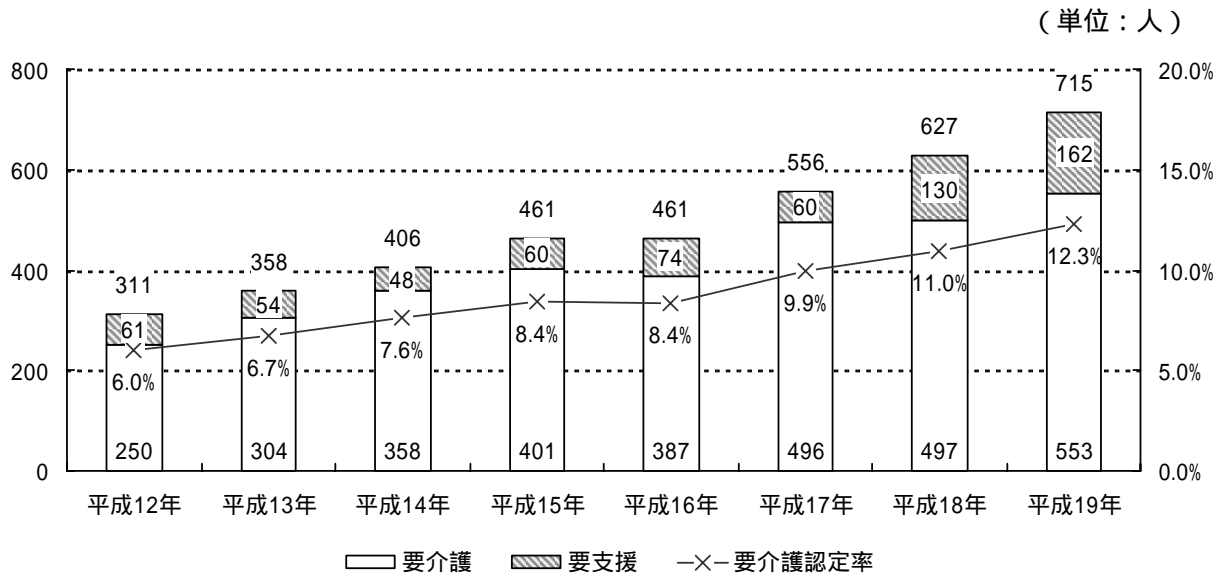
資料：保険課

2. 認定者数の状況

本町の要介護（要支援）認定者数は、平成19年度で715人となっており、介護保険が開始となった平成12年度以降、年々増加しており、平成12年度と比較すると、2.29倍にまで増加しています。

認定率についても認定者数の増加とともに上昇しており、平成19年度には、高齢者の1割（12.3%）を占めています。

図表 認定者数の推移



	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
高齢者数(第1号被保険者)	5,210	5,304	5,336	5,460	5,510	5,598	5,708	5,833
要介護認定率	6.0%	6.7%	7.6%	8.4%	8.4%	9.9%	11.0%	12.3%
要支援・要介護認定者数	311	358	406	461	461	556	627	715
要支援	61	54	48	60	74	60	130	162
要支援1	61	54	48	60	74	60	38	48
要支援2	0	0	0	0	0	0	92	114
要介護	250	304	358	401	387	496	497	553
要介護1	72	86	107	120	110	127	99	76
要介護2	59	85	76	71	70	100	111	124
要介護3	56	54	59	70	82	94	113	129
要介護4	45	55	66	70	69	115	104	129
要介護5	18	24	50	70	56	60	70	95

資料：保険課

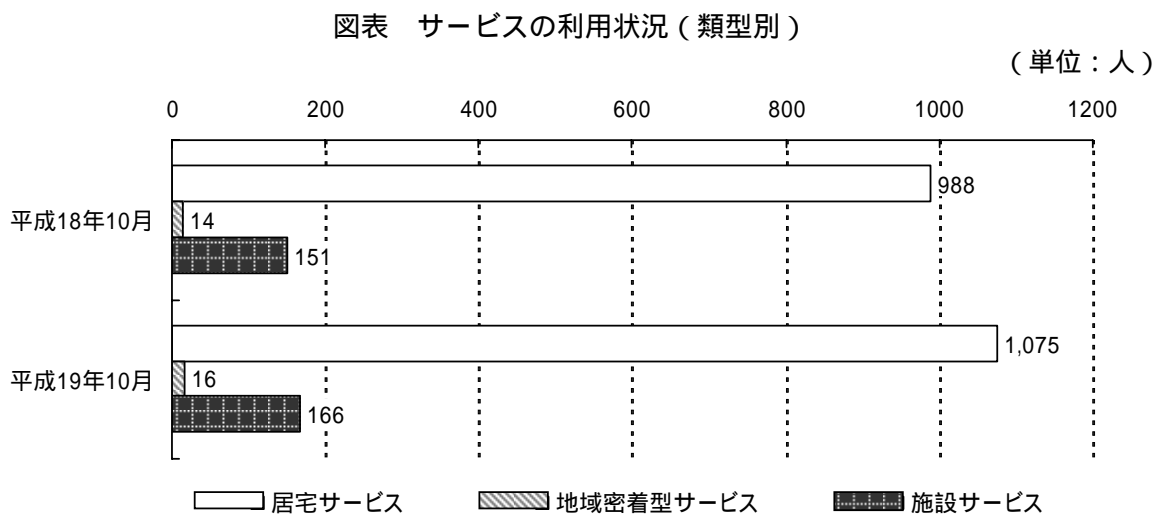
3. サービスの利用状況

本町の平成 18・19 年における各年 10 月の介護保険サービス総利用者は、平成 18 年は 1,153 人、平成 19 年は 1,257 人と、第 3 期計画期間においても、増加しています。

平成 19 年 10 月のサービスごとの利用状況をみると、居宅サービス利用者は 1,075 人で、施設サービス利用者については 166 人が利用しており、サービスの分類で見ると、介護保険のサービスの利用は、居宅サービスが中心となっています。

さらに平成 18 年から、地域密着型サービスが創設され、平成 18 年は 14 人、平成 19 年は 16 人が利用し、新たなサービスについても利用が伸びています。

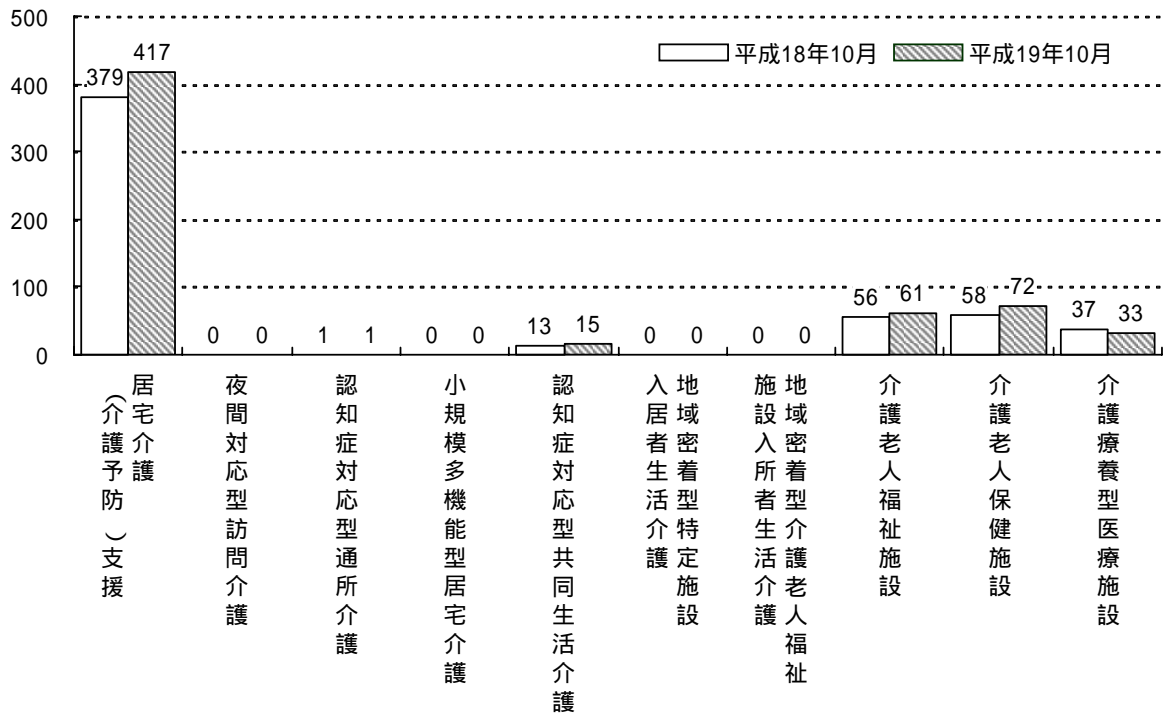
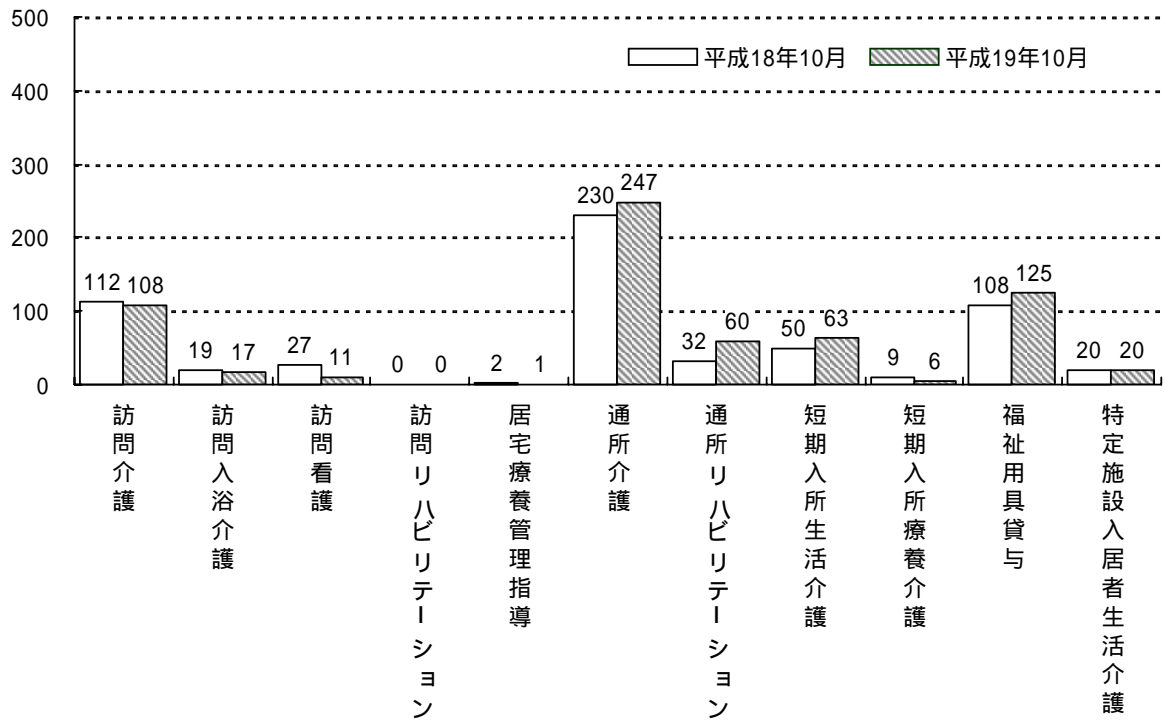
なお、各サービスの利用状況は、次ページのとおりです。



資料：国保連合会給付実績情報

図表 サービスの利用状況（サービス別）

（単位：人）



資料：国保連合会給付実績情報

4 . 第3期計画の進捗状況

1 . 高齢化・認定者数

第3期計画から「予防重視型システムへの転換」を目指し、介護予防・重度化予防の取り組みが展開されており、本町においても、平成18年度に「地域包括支援センター」を開設し、高齢者それぞれの状態に応じて必要な援助・支援を継続的・総合的な提供に努めています。平成19年における計画値と実績を比較すると、全体的に、計画値を上回る推移をしており、予想以上に高齢化、介護ニーズが高まっていることがうかがえます。

要支援・要介護別でみると、要支援2の認定者数が、計画値を上回っていますが、これは、第3期において予防重視の取り組みが進んでいるとみることもできます。

一方で、中度（要介護1～3）、重度（要介護4・5）の認定者数についても、計画値を上回っており、今後の介護サービス利用等にも大きく関わることを予想されます。

図表 第3期計画における見込みとの比較

(単位：人・%)

	計画値		実績		平成19年の比較		計画値 平成26年度
	平成18年	平成19年度	平成18年度	平成19年度	人数	比率	
高齢者数	5,596	5,638	5,708	5,833	195	103.5%	5,811
認定者数	631	643	627	715	72	111.2%	670
認定率	11.3%	11.4%	11.0%	12.3%	0.9%	107.5%	11.5%
自立高齢者の割合	88.7%	88.6%	89.0%	87.7%	-0.9%	99.0%	88.5%
要支援1	90	86	38	48	-38	55.8%	80
要支援2	82	84	92	114	30	135.7%	80
要介護1	55	56	99	76	20	135.7%	54
要介護2	128	124	111	124	0	100.0%	143
要介護3	107	113	113	129	16	114.2%	117
要介護4	104	110	104	129	19	117.3%	120
要介護5	65	70	70	95	25	135.7%	76

資料：保険課

2. 保険給付額

第3期計画期間における保険給付額は、計画値よりもやや低く、概ね9割程度で推移しています。

年間での保険給付額をみると、総保険給付額は増加しており、平成19年度には、10億円を上回っています。

サービスごとの給付額では、介護老人福祉施設（施設系サービス）、認知症対応型共同生活介護（地域密着型サービス）で、計画値を大きく上回っています。

また、短期入所療養介護、短期入所生活介護（いずれも居宅系サービス）も計画値を上回る利用がみられ、こうした利用の背景には、主な介護者の高齢化による“老老介護”の実態や、在宅における介護の負担の増加も考えられ、緊急時の家族への支援策として、今後もニーズが高まることが考えられます。

図表 保険給付額

（単位：千円・％）

	平成18年度			平成19年度		
	実績	計画値	実績/計画	実績	計画値	実績/計画
訪問介護	50,627	58,800	86.1%	51,743	64,497	80.2%
訪問入浴	8,744	7,356	118.9%	9,350	8,489	110.1%
訪問看護	6,640	15,246	43.6%	3,376	16,057	21.0%
訪問リハビリテーション	0	0	-	0	0	-
居宅療養管理指導	217	891	24.3%	72	933	7.7%
通所介護	167,408	180,647	92.7%	177,361	192,943	91.9%
通所リハビリテーション	29,172	34,131	85.5%	50,996	48,423	105.3%
短期入所生活介護	71,792	73,751	97.3%	90,860	80,920	112.3%
短期入所療養介護	5,677	5,556	102.2%	8,319	5,994	138.8%
福祉用具貸与	20,538	25,609	80.2%	22,667	27,751	81.7%
特定施設入居者生活介護	31,680	49,991	63.4%	39,383	50,466	78.0%
居宅介護（介護予防）支援	45,182	40,780	110.8%	46,814	41,650	112.4%
夜間対応型訪問介護	0	0	-	0	0	-
認知症対応型通所介護	728		-	1,291	6,214	20.8%
小規模多機能型居宅介護	0	4,758	0.0%	0	8,889	0.0%
認知症対応型共同生活介護	37,613	21,829	172.3%	34,722	21,829	159.1%
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	-	0	0	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	-	0	0	-
介護老人福祉施設	162,467	127,009	127.9%	169,000	127,009	133.1%
介護老人保健施設	175,717	239,026	73.5%	198,867	239,026	83.2%
介護療養型医療施設	138,996	165,414	84.0%	129,374	165,414	78.2%
合計	953,197	1,050,794	90.7%	1,034,195	1,106,504	93.5%

給付費計には、特定福祉用具購入及び住宅改修分は含まれていません。

資料：国保連合会給付実績情報

第3章 計画の基本的な考え方

第3章 計画の基本的な考え方

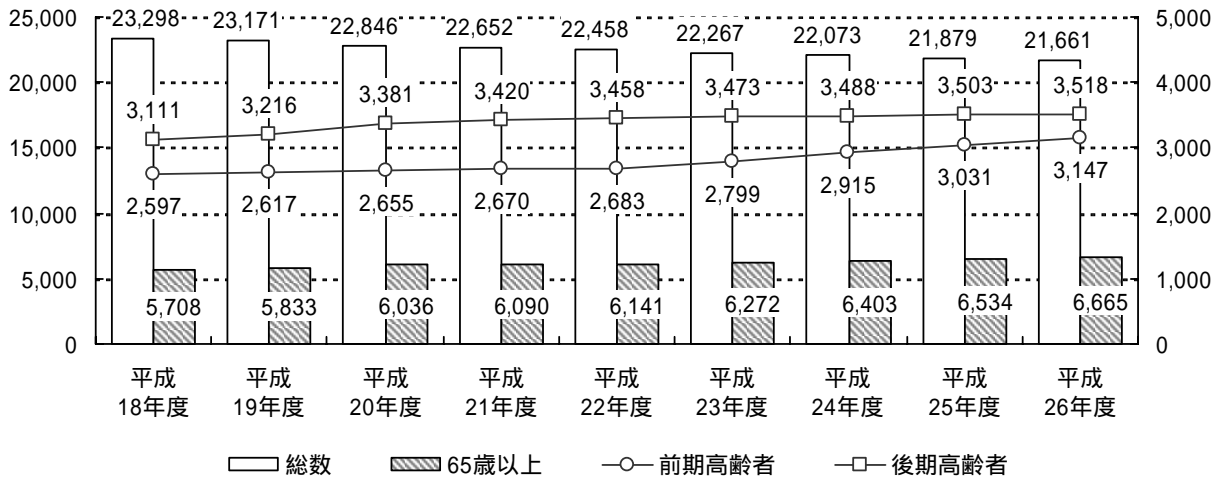
1. 目標年度までの高齢者等の状況

1. 高齢人口の推計

本町における高齢者の推移は、住民基本台帳の結果に基づき、今後の人口を予測しています。総人口は平成18年度の23,298人から年々減少し、平成26年度には、およそ1,600人程度減少し、21,700人を下回る見通しです。

一方高齢者人口は、平成18年度の5,708人から増加傾向にあります。平成20年度には、高齢者人口が6,000人を上回り、さらに平成26年度には、6,700人に近づくことが見込まれています。

図表 総人口及び高齢者の推計



図表 計画期間の総人口及び高齢者の見込み

	計画期間 (第4期)	平成21年度			平成22年度			平成23年度			平成26年度		
		人数	比率	人数	比率	人数	比率	人数	比率	人数	比率		
総人口	A	22,652		22,458		22,267		21,661					
40~64歳人口	B	7,933		7,901		7,736		7,241					
比率	B/A	36.0%		36.2%		35.9%		34.7%					
前期高齢者人口	C	2,670		2,683		2,799		3,147					
比率	C/A	12.1%		12.3%		13.0%		15.1%					
後期高齢者人口	D	3,420		3,458		3,473		3,518					
比率	D/A	15.5%		15.9%		16.1%		16.9%					

資料：ワークシート

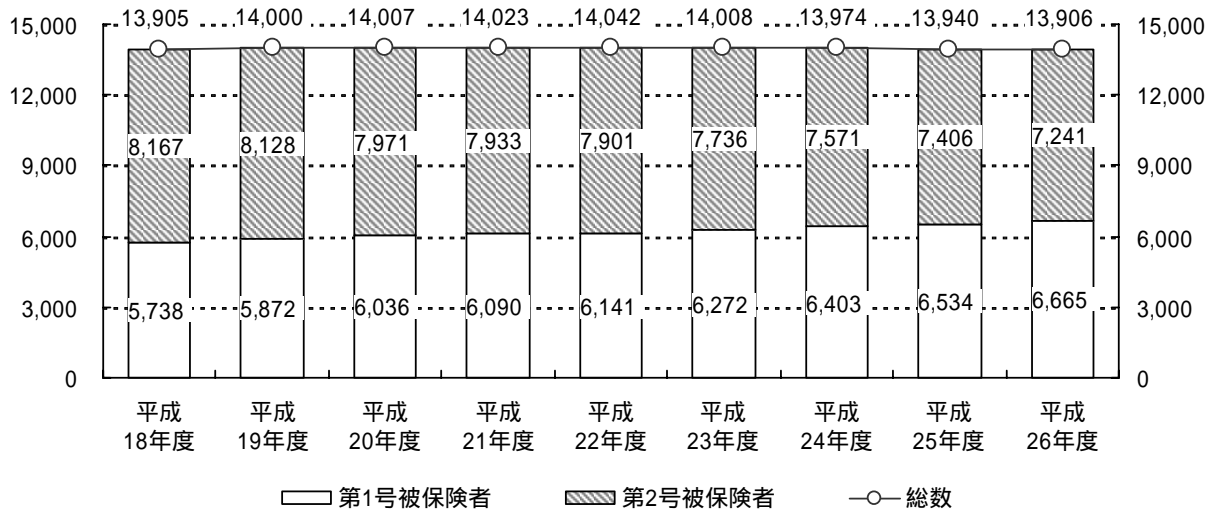
2. 被保険者数

本町における被保険者の推移は、平成 18 年度の 13,905 人から、増加傾向にありますが、平成 22 年度以降、減少に転じることが見込まれます。

また、第 3 期の最終年度である平成 20 年度の被保険者数は 14,007 人となる見通しですが、平成 22 年度以降減少し、本計画期間の最終年度（平成 23 年度）には、平成 20 年度とほぼ同様の 14,008 人となることが予測されています。

なお、平成 26 年度の被保険者数は、14,000 人を下回り、13,900 人程度にまで減少するとみられます。

図表 被保険者数の推計



図表 計画期間の被保険者数の見込み

	計画期間（第4期）			平成26年度
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	
第1号被保険者	6,090	6,141	6,272	6,665
第2号被保険者	7,933	7,901	7,736	7,241
合計	14,023	14,042	14,008	13,906

（単位：人）

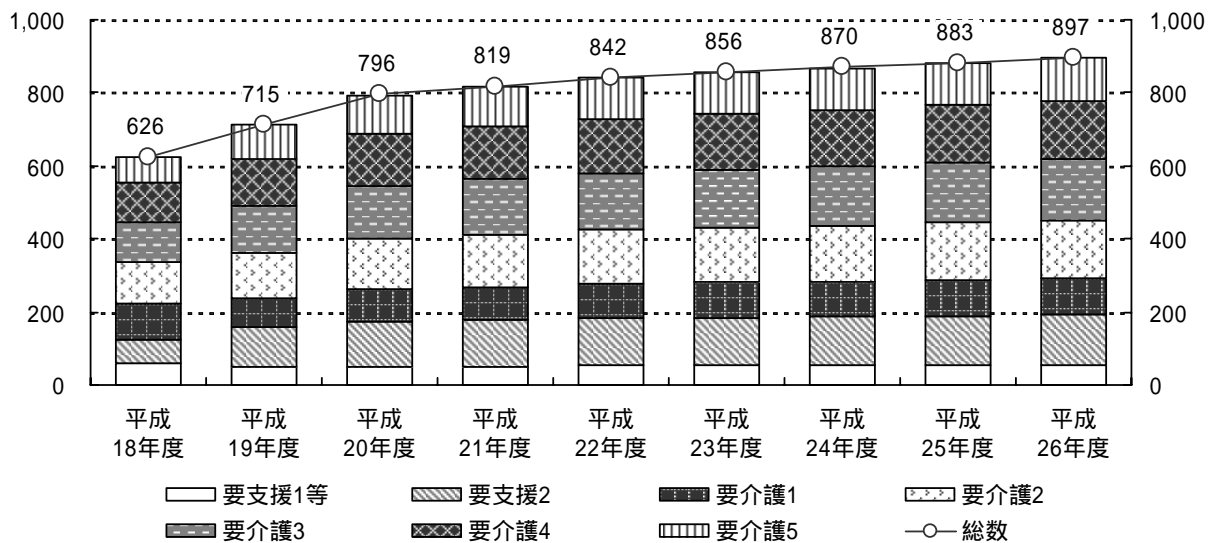
資料：ワークシート

3. 要介護認定者数

本町における要介護認定者については、今後も増加することが見込まれています。平成18年度において、626人であった要介護認定者は、平成20年度には790人を上回ることが見込まれ、本計画期間の最終年（平成23年度）には、850人を上回るものとみられます。

なお、目標年度である平成26年度には900人程度にまで増加することが見込まれています。

図表 要介護認定者数の推計



図表 計画期間の要介護認定者数の見込み

	計画期間（第4期）			平成26年度
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	
要支援1	52	53	53	53
要支援2	130	133	135	141
要介護1	90	93	95	101
要介護2	143	147	150	159
要介護3	150	155	158	168
要介護4	147	151	153	158
要介護5	108	111	113	118
合計	819	842	856	897

（単位：人）

資料：ワークシート

2. 介護保険サービスの利用と見込み

1. 事業量及び給付費の推計の考え方

- 推計にあたっては、国保連合会の「給付実績情報」を基礎データとし、厚生労働省の第4期介護保険事業計画における介護給付等対象サービスの見込み量シートにて事業量及び給付費の見込みを算出しています。
- 第4期の介護保険制度の見直しでは、2015年の高齢者介護を踏まえた見直しを図るため、平成26年度までの人口や要介護認定者の出現数（割合）を推計し、こうした推移状況をもとに、計画期間（平成21年～23年度）の各種サービス事業量や給付費を推計しました。

2. サービスの利用見込み量

- 第4期における介護保険事業の傾向としては、今後も居宅サービスの利用が中心とみられます。
- 第3期において見込み量よりも利用実績の多かった短期入所などは、今後も需要が見込まれます。また、介護者の高齢化に伴い、継続的な在宅介護へ対応していくことが予測されることから、小規模多機能型サービスを新たに見込みます。
- 長期的にも高齢化が進むことが見込まれるため、今後も事業ごとに必要量、給付費の増加が見込まれます。できるだけ要介護状態に陥ることなく、地域で介護予防に取り組みながら、適正な介護事業の運営が望まれます。

(1) 訪問介護・介護予防訪問介護・夜間対応型訪問介護

図表 給付費及び事業量の見込み

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
訪問介護	給付費（千円）	66,983	67,542	72,775
	事業量（人）	1,148	1,170	1,242
介護予防訪問介護	給付費（千円）	5,896	6,020	6,098
	事業量（人）	375	383	387
夜間対応型訪問介護	給付費（千円）	0	0	0
	事業量（人）	0	0	0
合計	給付費（千円）	72,879	73,562	78,873

表中の人数は延べ人数

(2) 訪問入浴介護・介護予防入浴介護

図表 給付費及び事業量の見込み

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
訪問入浴介護	給付費 (千円)	13,837	13,973	15,978
	事業量 (人)	251	253	289
介護予防入浴介護	給付費 (千円)	0	0	0
	事業量 (人)	0	0	0
合計	給付費 (千円)	13,837	13,973	15,978

表中の人数は延べ人数

(3) 訪問看護・介護予防訪問看護

図表 給付費及び事業量の見込み

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
訪問看護	給付費 (千円)	6,209	6,333	6,724
	事業量 (人)	163	167	176
介護予防訪問看護	給付費 (千円)	384	394	403
	事業量 (人)	13	14	14
合計	給付費 (千円)	6,593	6,727	7,127

表中の人数は延べ人数

(4) 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

図表 給付費及び事業量の見込み

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
訪問リハビリテーション	給付費 (千円)	0	0	0
	事業量 (人)	0	0	0
介護予防訪問リハビリテーション	給付費 (千円)	0	0	0
	事業量 (人)	0	0	0
合計	給付費 (千円)	0	0	0

表中の人数は延べ人数

(5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

図表 給付費及び事業量の見込み

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
居宅療養管理指導	給付費 (千円)	139	139	139
	事業量 (人)	12	12	12
介護予防居宅療養管理指導	給付費 (千円)	0	0	0
	事業量 (人)	0	0	0
合計	給付費 (千円)	139	139	139

表中の人数は延べ人数

(6) 通所介護・介護予防通所介護・認知症対応型通所介護・
介護予防認知症対応型通所介護

図表 給付費及び事業量の見込み

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
通所介護	給付費 (千円)	192,884	196,673	203,217
	事業量 (人)	2,506	2,570	2,650
介護予防通所介護	給付費 (千円)	36,008	36,914	37,342
	事業量 (人)	955	977	988
認知症対応型通所介護	給付費 (千円)	0	0	0
	事業量 (人)	0	0	0
介護予防認知症対応型通所介護	給付費 (千円)	0	0	0
	事業量 (人)	0	0	0
合計	給付費 (千円)	228,892	233,587	240,559

表中の人数は延べ人数

(7) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

図表 給付費及び事業量の見込み

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
通所リハビリテーション	給付費 (千円)	54,158	55,488	57,914
	事業量 (人)	536	550	573
介護予防通所リハビリテーション	給付費 (千円)	12,054	12,362	12,517
	事業量 (人)	244	250	254
合計	給付費 (千円)	66,212	67,850	70,431

表中の人数は延べ人数

(8) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

図表 給付費及び事業量の見込み

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
短期入所生活介護	給付費 (千円)	126,340	126,227	137,758
	事業量 (人)	860	867	934
介護予防短期入所生活介護	給付費 (千円)	1,393	1,433	1,455
	事業量 (人)	27	28	28
合計	給付費 (千円)	127,733	127,660	139,213

表中の人数は延べ人数

(9) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

図表 給付費及び事業量の見込み

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
短期入所療養介護	給付費 (千円)	10,542	10,620	11,015
	事業量 (人)	79	80	83
介護予防短期入所療養介護	給付費 (千円)	0	0	0
	事業量 (人)	0	0	0
合計	給付費 (千円)	10,542	10,620	11,015

表中の人数は延べ人数

(10) 特定施設入居者介護・介護予防特定施設入居者介護・
地域密着型特定施設入所者介護

図表 給付費及び事業量の見込み

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
特定施設入居者介護	給付費 (千円)	35,707	35,707	35,707
	事業量 (人)	180	180	180
介護予防特定施設入居者介護	給付費 (千円)	0	0	0
	事業量 (人)	0	0	0
地域密着型特定施設入所者介護	給付費 (千円)	0	0	0
	事業量 (人)	0	0	0
合計	給付費 (千円)	35,707	35,707	35,707

表中の人数は延べ人数

(11) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

図表 給付費及び事業量の見込み

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
福祉用具貸与	給付費 (千円)	28,941	29,172	30,996
	事業量 (人)	1,758	1,776	1,881
介護予防福祉用具貸与	給付費 (千円)	1,600	1,642	1,663
	事業量 (人)	146	150	152
合計	給付費 (千円)	30,541	30,814	32,659

表中の人数は延べ人数

(12) 特定福祉用具販売・介護予防特定福祉用具販売

図表 給付費及び事業量の見込み

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
特定福祉用具販売	給付費 (千円)	1,417	1,417	1,417
	事業量 (人)	50	50	50
介護予防特定福祉用具販売	給付費 (千円)	117	117	117
	事業量 (人)	6	6	6
合計	給付費 (千円)	1,534	1,534	1,534

表中の人数は延べ人数

(13) 住宅改修

図表 給付費及び事業量の見込み

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
住宅改修 (合計)	給付費 (千円)	4,400	4,400	4,400
	事業量 (人)	39	39	39

表中の人数は延べ人数

(14) 居宅介護支援・介護予防支援

図表 給付費及び事業量の見込み

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
居宅介護支援	給付費 (千円)	54,543	55,423	57,109
	事業量 (件)	4,423	4,505	4,643
介護予防支援	給付費 (千円)	6,580	6,732	6,808
	事業量 (件)	1,549	1,585	1,604
合計	給付費 (千円)	61,123	62,155	63,917

表中の人数は延べ人数

(15) 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

図表 給付費及び事業量の見込み

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
小規模多機能型居宅介護	給付費 (千円)	39,636	39,636	39,636
	事業量 (人)	17	17	17
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費 (千円)	2,072	2,072	2,072
	事業量 (人)	3	3	3
合計	給付費 (千円)	41,708	41,708	41,708

(16) 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

図表 給付費及び事業量の見込み

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
認知症対応型共同生活介護	給付費 (千円)	35,694	37,201	43,746
	事業量 (人)	132	138	156
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費 (千円)	0	0	0
	事業量 (人)	0	0	0
合計	給付費 (千円)	35,694	37,201	43,746

(17) 介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設

図表 給付費及び事業量の見込み

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
介護老人福祉施設	給付費 (千円)	172,756	180,739	188,723
	事業量 (人)	702	732	762
地域密着型介護老人福祉施設	給付費 (千円)	0	0	0
	事業量 (人)	0	0	0
合計	給付費 (千円)	172,756	180,739	188,723

表中の人数は延べ人数

(18) 介護老人保健施設

図表 給付費及び事業量の見込み

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
介護老人保健施設 (合計)	給付費 (千円)	200,249	208,123	262,274
	事業量 (人)	786	816	1,020

表中の人数は延べ人数

(19) 介護療養型医療施設

図表 給付費及び事業量の見込み

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
介護療養型医療施設 (合計)	給付費 (千円)	145,373	145,373	0
	事業量 (人)	378	378	0

表中の人数は延べ人数

(20) 療養病床(医療保険適用)からの転換分

図表 給付費及び事業量の見込み

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
療養病床(医療保険適用)からの 転換分 (合計)	給付費 (千円)	19,471	38,943	64,905
	事業量 (人)	72	144	240

表中の人数は延べ人数

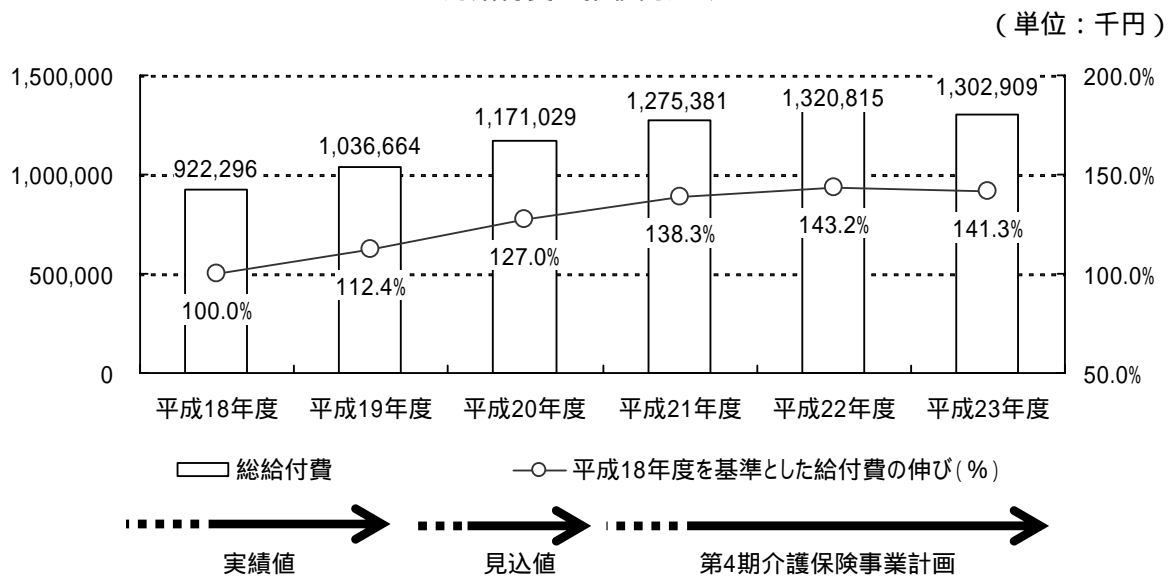
3. 総給付費の見込み

本町における*総給付費は、高齢者や要介護（要支援）認定者の増加が見込まれており、サービス利用についても増加するものとみられます。

そのため、介護予防への地域支援事業など、可能な限り介護保険サービスを必要としない介護予防への取り組みを一層強化していくことによって、必要な対象者へ十分なサービスが利用できるよう、介護保険の運営に努めます。

なお総給付費としては、第4期全体でおよそ39億円を見込んでいます。

総給付費の推移見込み



図表 総給付費の見込み

	第3期			第4期		
	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
総給付費 (千円)	922,296	1,036,664	1,171,029	1,275,381	1,320,815	1,302,909

総給付費：介護給付及び介護予防給付の総額

資料：ワークシート

3 . 計画課題の整理

本町における現状から抽出される計画課題を整理し、本計画における施策の方向性を抽出します。

1 . 高齢者施策推進に向けた課題の整理

課題 1 : 高齢化の進行

現状及び計画課題

- 今後とも高齢者人口は増加することが見込まれます。
- 高齢者人口の増加とともに、寝たきりの高齢者、認知症高齢者といったように、介護や日常的な生活支援が必要な住民も増加することが考えられます。
- 現在の介護者は、ほとんどが 40 代以上であり、特に 70 代の介護者が 3 割を占めていることから、“老老介護”の世帯が増加しています。

課題 2 : 健康づくりと介護予防対策

現状及び計画課題

- 高齢化が進行するなかで、健康に過ごし、介護や医療を必要としない時期を延ばしていくためには、日頃からの健康への配慮や生活習慣病予防が重要であり、年齢に応じて早期から取り組む必要があります。
- 高齢化の進行に伴い、医療費や介護費用も年々増加することが見込まれます。
- アンケート調査では、要介護認定を受けていない高齢者の 6 割は“概ね健康である”との意向を示し、特に「運動」「食生活」「太りすぎ、やせすぎ」には、特に心がけており、関心の高いことがうかがえます。
- 町の介護予防についての取り組みに対しては、「必要ない」と考える意見が多く、介護予防が、“要支援・要介護となることを予防するための取り組み”として十分周知されていないことがうかがえます。
そのため、介護予防に対する理解を高めるとともに、より多くの参加を促していくことが重要です。

課題3：生きがいの持てる地域づくり

現状及び計画課題

- 元気な高齢者が充実した生活を送るためには、就労や趣味、生涯学習、スポーツ、さらにはボランティア活動など生きがいを持って様々な社会活動に参加することが重要です。
- 働くことで生きがいや、元気を維持している高齢者は少なくありません。また、介護を必要としない高齢者の多くは、“生きがいの持てる地域づくり”を望んでいます。

課題4：自立と尊厳のある暮らしの維持（認知症高齢者への支援）

現状及び計画課題

- 加齢による身体機能の低下と並び、認知症高齢者の増加についても懸念され、地域での生活においては、高齢者自身の自立と尊厳のある暮らしを維持するための対策が望まれます。
- 介護者も安心して住み慣れた地域で暮らし続けられるようにするためには、認知症の早期発見・早期予防の重要性の理解を深めるとともに、権利擁護などの制度の啓発、地域住民の認知症についての正しい理解が必要です。

課題5：多様なサービスを利用しながらの地域生活の継続

現状及び計画課題

- 「在宅での暮らしを継続」する意向は、現在要介護認定を受けていない高齢者で7割を占め、なかでも「介護保険や福祉サービスを利用しながら、できるだけ自宅で介護してほしい」という意向が特に高く、介護保険に限らず多様なサービスを利用しながらの地域生活の継続が求められています。
- 今後は高齢準備期や高齢期における介護予防施策だけでなく、たとえ介護を必要とする状態になった場合でも高齢福祉サービスと介護保険サービスを十分に活用し、地域生活が継続できるよう、サービスの内容や量の確保を図る必要があります。
- 要介護認定者の在宅生活を継続するためには、ひとり暮らしの高齢者や高齢者夫婦のみの世帯など介護する力の弱い世帯に対する支援が必要であり、こうした生活上の課題を解決したり、介護者を支援したりするためには、介護保険サービスだけでなく、既存の福祉サービスを利用し、多様なニーズに応える支援体制が望まれます。

課題6：地域全体で高齢化社会を支える意識づくり

現状及び計画課題

- 現在は比較的元気な高齢者が多く、地域での支え合いもみられますが、高齢化の進行に伴い、“老老介護”や家族の介護の負担はますます高まることが考えられ、在宅での介護を継続するためには、家族や介護者への支援策が望まれます。
- 今後、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯の増加、また、日中にひとりで過ごす高齢者が増加し、精神的・身体的な事由によって、地域社会との関わりが持てなくなる状況（孤立化）が考えられます。
- このような世帯では、犯罪の被害に遭うことも多く、また、孤独死なども考えられることから、住民、ボランティア団体等と町が連携して見守りや声かけなど地域で支え合う活動を進め、日頃から高齢者の状況に目が行き届くような福祉コミュニティを形成することが必要です。
- 災害や緊急の際など、“いざというとき”に心強い支えとなるのは、地域住民の力です。そのため日頃の交流、つき合いを通じて、支え合える関係づくりをしておくことが重要です。
- 制度によるサービスを利用するだけでなく、地域での人と人とのつながりを大切にし、お互いに助けたり、助けられたりする関係をつくっていくことが求められています。
- 社会福祉協議会における地域福祉推進体制の強化を促進するとともに、ボランティア活動などインフォーマルサービス*の充実を図ることが必要です。

課題7：介護保険サービスの利用

現状及び計画課題

- 介護保険制度の導入によって、行政の役割はそれまでのサービス提供主体から調整主体へと変化しており、利用者が介護サービスを自ら選択し、自ら決定するためには、行政が必要なサービス量を確保するという大きな役割を果たすことが求められています。
- 今後、良質な介護サービスの安定的な供給を確保するために、「在宅生活の継続」を基本として、サービス提供事業者相互の情報交換の場や情報共有の機会を持つとともに、安定した介護サービスが供給できるよう、必要に応じた基盤の整備も重要となります。

* インフォーマルサービス：家族、近隣、知人等が不定期かつ無報酬などで提供する保健福祉サービス。

4 . 計画期間に目指す姿

1 . 基本理念

活力にあふれ 安心して暮らすことのできる 長寿社会の構築

本計画では、第3期計画から、団塊の世代が高齢期を迎える2015年（平成26年度）を踏まえた計画づくりが求められ、本町においても、新たな介護保険制度に対応し、より介護予防に重点を置いた施策・事業を、高齢者保健福祉施策と一体的に進めてきました。

そこで、第4期（本計画期間）においても、第3期計画における計画の基本理念である「活力にあふれ 安心して暮らすことのできる 長寿社会の構築」を継承し、計画課題を踏まえながら、高齢者が個人としての尊厳を保ち、生きがいを持ち、健康で、また、たとえ支援が必要な状態となっても周囲からの十分な支援が受けられる体制が整った社会づくりを目指します。

2. 第4期計画期間に達成すべき目標 (3つの将来像・7つの目標)

本町の65歳以上人口は増加傾向にあり、今後も増加することが予想されます。

また、核家族化の進行などによって、高齢者のみの世帯も年々増加しており、終末期や高齢期に近くに身内がない場合、どのようにして支援していくかがますます重要となります。

また、第4期介護保険事業計画では、地域ケアシステムづくりの一環として療養型病床群の解体が計画されています。現在の利用者をどのようにして在宅で支援していくか、高齢になるにつれて、福祉サービスと医療サービスを同時に利用することも多くなっていくことから、各サービス提供者が連携して対応していく必要もあります。

このような状況のなか、住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、福祉と保健が連携した健康増進活動や生きがいがづくりとともに、地域全体で高齢者を支える福祉体制づくりが求められています。

そこで、前項での計画課題を踏まえ、高齢者が住みなれた地域、家庭で、生涯にわたって尊厳を持ち、自分らしい暮らしを送れるよう、本計画期間に達成すべき目標を、地域の目指す長寿社会の将来像として、次のように位置づけます。

将来像1：いきいきと地域で暮らせる高齢者

[まちの目指す姿]

- これまでの知恵や経験を活かし、趣味や仕事はじめ、様々な場面で活躍する高齢者がいます。
- 生涯にわたって、健康でいきいきと住み慣れた地域で暮らしていけるよう、疾病の予防や健康づくりへの取り組みが進んでいます。

[実現へ向けての目標・施策]

基本目標1：生きがいの持てる地域づくり

- 1-1 地域活動・就労機会づくり
- 1-2 交流機会等による社会参加の創出

基本目標2：元気に暮らせる健康づくり

- 2-1 生活習慣病等の疾病予防・健康づくりの推進

将来像 2：自立を目指せる高齢者

[まちの目指す姿]

- 介護予防の意識が高まり、要介護状態に陥らないよう、積極的に取り組む高齢者がいます。
- 地域包括支援センターによる適切なケアマネジメントが進み、自立を目指せる高齢者が増えてきました。

[実現へ向けての目標]

基本目標 3：介護予防の推進

- 3-1 介護予防ケアマネジメントの実施
- 3-2 介護予防事業（地域支援事業）の実施
- 3-3 認知症対策

基本目標 4：いつでも相談できる体制

- 4-1 地域包括支援センターによる相談支援
- 4-2 地域ケア体制の充実

基本目標 5：必要に応じた多様なサービスの提供

- 5-1 介護サービス・介護予防サービスの提供
- 5-2 地域密着型サービスの提供
- 5-3 高齢者の自立生活への支援

将来像 3：周囲に支えられ、安心・安全に暮らせる地域社会

[まちの目指す姿]

- 住民同士の支え合いがあり、地域で孤立することなく、高齢者や家族が暮らせます。
- 人にやさしいまちづくりが進み、高齢者の暮らしに安心感があります。
- 高齢者が地域での暮らしに生きがいを感じ、尊厳を持って生きられる環境があります。

[実現へ向けての目標・施策]

基本目標 6：地域での支え合い体制

- 6-1 尊厳のある暮らしの支援
- 6-2 地域福祉活動への参加と支援

基本目標 7：安心して暮らせる生活支援・環境づくり

- 7-1 住まいの環境整備
- 7-2 安心・安全なまちづくりの推進

5 . 施策体系

〈基本理念〉

活力にあふれ 安心して暮らすことのできる 長寿社会の構築

〈施策体系〉

長寿社会の将来像

基本目標

い
き
い
き
と
地
域
で
暮
ら
せ
る
高
齢
者

周
圍
に
支
え
ら
れ
、
安
心
・
安
全
に
暮
ら
せ
る
地
域
社
会

自
立
を
目
指
せ
る
高
齢
者

基本目標 1：生きがいの持てる地域づくり

- 1-1 地域活動・就労機会づくり
- 1-2 交流機会等による社会参加の創出

基本目標 2：元気に暮らせる健康づくり

- 2-1 生活習慣病等の疾病予防・健康づくりの推進

基本目標 3：介護予防の推進

- 3-1 介護予防ケアマネジメントの実施
- 3-2 介護予防事業（地域支援事業）の実施
- 3-3 認知症対策

基本目標 4：いつでも相談できる体制

- 4-1 地域包括支援センターによる相談支援
- 4-2 地域ケア体制の充実

基本目標 5：必要に応じた多様なサービスの提供

- 5-1 介護サービス・介護予防サービスの提供
- 5-2 地域密着型サービスの提供
- 5-3 高齢者の自立生活への支援

基本目標 6：地域での支え合い体制

- 6-1 尊厳のある暮らしの支援
- 6-2 地域福祉活動への参加と支援

基本目標 7：安心して暮らせる生活支援・環境づくり

- 7-1 住まいの環境整備
- 7-2 安心・安全なまちづくりの推進

第4章 施策の展開

第4章 施策の展開

基本目標1：生きがいの持てる地域づくり

高齢期にあっても学習や仕事への意欲を持ち、介護や支援を必要としない高齢者は年々増え続けています。

そこで、これまで地域の高齢者が培ってきた豊かな知識と経験を活かし、就業・ボランティア・健康づくり・学習などに、気軽に参加できるよう、生きがいの持てる地域づくりを進めます。

また、地域の高齢者が地域や近隣住民との関わりを持たず、「閉じこもり」を続けると、活動能力の低下や社会に対する無関心がおこり、ひいては、「寝たきり」や「認知症」につながっていくことも考えられます。こうした「閉じこもり」に陥らない地域社会を目指します。

1-1 地域活動・就労機会づくり

地域での様々な活動に参加する意欲を持った高齢者を支援するために、高齢者同士をはじめ町内の様々な世代との交流の場を提供し、社会参加を促進していきます。

こうした方々がいきいきと生活できるよう、趣味や地域活動、生涯学習などの支援を通じて、高齢者の生きがいをづくり・就労支援を行っていきます。

- (主な実施事業)
- 地域介護予防活動支援
 - シルバー人材センター
 - 高年者クラブ活動支援

1-2 交流機会等による社会参加の創出

地域に参加する意欲を持った高齢者を支援するために、高齢者同士をはじめ町内の様々な世代との交流の場を提供し、社会参加を促進していきます。

また、地域の高齢者が、他者との関わりを持たず「閉じこもり」を続けると、活動能力の低下や社会に対する無関心がおこり、ひいては、「寝たきり」や「認知症」につながっていくことも考えられます。こうした「閉じこもり」に陥らないよう、訪問や交流機会など、様々な社会参加機会の創出に努めます。

- (主な実施事業)
- ボランティア活動
 - シルバー人材センターへの登録

基本目標 2：元気に暮らせる健康づくり

高齢期にできる限り介護を必要としない生活を送るためには、住民一人ひとりが各世代の健康課題や自分自身の健康状態を理解し、日頃から健康づくりに目標を持って取り組むことが重要です。

そのため、新たな制度である「特定健康診査・特定保健指導」や「長寿医療制度（後期高齢者医療制度）」の周知を図っていくとともに、個別の健康を支援する相談・教育事業を推進します。

また、本町における疾病課題や生活習慣改善についても対応できるよう、継続的な健康づくりの推進を図ります。

2-1 生活習慣病等の疾病予防・健康づくりの推進

高齢者がいつまでも健康を維持し、安心して暮らせるよう、健康を維持・増進、疾病の発症を予防し、自らの健康状態を把握する健康診査や各種検診を実施し、高齢者の健康維持と増進に努めます。また、住民一人ひとりが自らの健康を自分で守っていく意識を高めるため、情報提供、健康づくり活動等への参加のきっかけとなるイベントなど、啓発活動の充実に努めます。

- （主な実施事業）
- 特定健康診査・特定保健指導
 - 各種がん検診
 - 生活習慣病予防教室
 - 体力増強のための運動教室
 - 介護予防講演会

基本目標 3 : 介護予防の推進

これまで町が取り組んできた介護予防関連事業を整理し、地域包括支援センターを中心に、介護が必要になる前の段階から介護保険の要支援認定者に対し、継続的かつ効果的に、そして一人ひとりの状態にあった形で介護予防を展開する、地域における介護予防システムの構築を目指します。

また、介護予防の必要性や介護予防に関する知識の普及啓発を図り、高齢者一人ひとりが主体的に介護予防活動に取り組む地域づくりを推進します。

また、閉じこもり等によって、介護予防が必要となる高齢者の把握が困難な場合も考えられることから、既存の見守り活動や民生委員による連携等ができるしくみをつくり、潜在的介護予防対象者の把握に努め、面接相談の結果、介護支援専門員との介護予防への働きかけができる支援体制づくりを進めます。

3-1 介護予防ケアマネジメントの実施

今後、介護予防事業の提供のケアマネジメントを一体的に行うことによって、要介護状態となることの予防と要介護状態の悪化予防を図ります。

- (主な実施事業)
- 総合窓口での地域支援事業の案内
 - 通所型介護予防事業への参加と働きかけ

3-2 介護予防事業（地域支援事業）の実施

要介護状態の発生予防を目的とした介護予防を推進するとともに、要介護状態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送ることができるよう地域支援事業を実施します。

- (主な実施事業) : 一般高齢者
- 介護予防講演会
 - 介護予防啓発事業
 - 介護予防サポーター養成講座
 - 巡回ふれあいサロン
 - 介護予防教室
 - リハビリ教室
- : 特定高齢者
- 特定高齢者把握事業
 - 通所型介護予防事業

3 - 3 認知症対策

住み慣れた地域や家庭で、認知症高齢者が自分らしさを保ちながら、家族とともに安心して生活をするために、保健・医療・福祉などの各分野の専門家と連携を図りながら、家族も含めた地域全体が認知症について正しく理解し、地域全体で認知症高齢者を見守り、支援する体制を推進します。

また健診等によって、認知症の早期発見・対応に努め、認知症の進行を防ぐための取り組みを推進します。

- (主な実施事業)
- 認知症サポーター養成事業
 - 巡回ふれあいサロン、介護予防啓発大会での普及
 - 生活機能評価事業

基本目標 4 : いつでも相談できる体制

現在町では、高齢者やその家族にとって最も身近な窓口として、各種保健福祉サービスや介護保険サービスに関する総合的な相談に応じるとともに、必要に応じて情報提供や相談支援を行っています。

特に今後は、様々な内容の相談に対処し、必要に応じて、他機関のサービスにつなげる総合的な支援を可能とするネットワークづくりや増加が見込まれる認知症や介護に関する様々な相談に対応できるよう、困ったときにすぐ相談できるような総合的な相談体制づくりを推進します。

また、地域ケア体制の整備にあつては、介護、医療、見守りなど、それぞれのサービスを提供する関係機関や地域住民、ボランティア等の団体との連携を密にすることで、困っている高齢者の情報を収集しながら、必要な支援に結びつける体制づくりを目指します。

4 - 1 地域包括支援センターによる相談支援

地域に暮らす高齢者の心身の健康の維持、保健・福祉、生活に関することなど、多様な相談に対応し、必要な援助、支援に結びつけていきます。

- (主な実施事業)
- 介護予防マネジメント
 - 包括的・継続的マネジメント
 - 地域支援事業の各担当部署との連携会議
 - サービス担当者会議
 - ケアマネジャー連絡会

4 - 2 地域ケア体制の充実

民生委員や地域住民等の在宅ケアチームによる地域ケアシステムの充実を図り、保健・医療・福祉の連携や地域の人々の支援について、継続性のあるマネジメント体制の確立を目指します。

さらに、地域包括支援センターと連携を図り、地域ケア体制の充実に努めます。

- (主な実施事業)
- 地域ケアシステム推進事業の充実・強化
 - サービス調整会議

基本目標 5 : 必要に応じた多様なサービスの提供

介護保険サービスに関しては、サービスの質の向上に努めます。また「高齢者が健康であること」に重点を置き、介護保険サービスの適正な利用促進を目指します。

また在宅での生活を継続していくための各種福祉サービスについては、高齢者のニーズを把握し、必要とされるサービスを提供します。

そのほか、高齢者が住み慣れた地域で自分らしく、自立した生活を送り続けることができるよう支援するサービスとして、食事サービスや緊急通報、日常生活用具の給付や住宅改修費の助成など、各種の生活支援サービスの実施・充実に取り組みます。

5 - 1 介護サービス・介護予防サービスの提供

これまでの経験を踏まえ、効果的な介護予防サービスをできる限り効率的に提供できるように、計画期間における、各種介護サービスの供給見込み量と介護施設整備を位置づけることで、適正な介護サービスの提供を図ります。

(主な実施事業) : 介護サービス

- | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 訪問介護 | <input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護 |
| <input type="checkbox"/> 訪問入浴介護 | <input type="checkbox"/> 福祉用具貸与 |
| <input type="checkbox"/> 訪問看護 | <input type="checkbox"/> 特定福祉用具購入 |
| <input type="checkbox"/> 訪問リハビリテーション | <input type="checkbox"/> 住宅改修 |
| <input type="checkbox"/> 居宅療養管理指導 | <input type="checkbox"/> 居宅介護支援 |
| <input type="checkbox"/> 通所介護 | <input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設 |
| <input type="checkbox"/> 通所リハビリテーション | <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 |
| <input type="checkbox"/> 短期入所生活介護 | <input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設 |
| <input type="checkbox"/> 短期入所療養介護 | |

: 介護予防サービス

- | | |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 介護予防訪問介護 | <input type="checkbox"/> 介護予防特定福祉用具購入 |
| <input type="checkbox"/> 介護予防訪問入浴介護 | <input type="checkbox"/> 住宅改修 |
| <input type="checkbox"/> 介護予防訪問看護 | <input type="checkbox"/> 介護予防支援 |
| <input type="checkbox"/> 介護予防訪問リハビリテーション | |
| <input type="checkbox"/> 介護予防居宅療養管理指導 | |
| <input type="checkbox"/> 介護予防通所介護 | |
| <input type="checkbox"/> 介護予防通所リハビリテーション | |
| <input type="checkbox"/> 介護予防短期入所生活介護 | |
| <input type="checkbox"/> 介護予防短期入所療養介護 | |
| <input type="checkbox"/> 介護予防特定施設入居者生活介護 | |
| <input type="checkbox"/> 介護予防福祉用具貸与 | |

5 - 2 地域密着型サービスの提供

高齢者が住み慣れた地域で生活していくことを支援するという観点から、介護保険事業計画に基づいて、地域密着型サービスの提供を図っていきます。

なお、日常生活圏域の設定については、第 3 期計画と同様に、本町における地域別の人口規模や地理的条件、高齢化率、介護施設の整備状況等の地域特性を考慮し、町内全域を 1 圏域と設定します。

- (主な実施事業)
- 認知症対応型共同生活介護（予防）事業
 - 小規模多機能型居宅介護（予防）事業

5 - 3 高齢者の自立生活への支援

ひとり暮らし高齢者や介護・支援を必要とする高齢者などが、できる限り住み慣れた地域で安心して自立した暮らしを送れるよう、介護保険事業以外にも日常生活の支援に努めます。

- (主な実施事業)
- 緊急通報システムの設置
 - 日常生活用具の給付・貸与
 - 配食サービス
 - 愛の定期便
 - 在宅福祉サービス

基本目標 6 : 地域での支え合い体制

本町では、今後も高齢化が進行し、ひとり暮らしや高齢者のみの世帯、認知症の高齢者がますます増加すると予測されます。

そのため、誰もが住み慣れた地域で、尊厳を持ってその人らしい生活を送るためには、町、地域包括支援センターをはじめとする関係機関、地域住民の連携のもと、高齢者の虐待の防止対策など、高齢者の権利擁護や尊厳を守るしくみづくりに積極的に取り組んでいくことが必要です。

また、地域の支え合いのしくみを構築、活用しながら、介護は必要としないまでも、見守りや支援が必要な高齢者の日常生活の自立を支援し、生活の質の確保、閉じこもりの予防、日常生活上の事故防止につなげます。

そのため、地域全体で高齢者を支える意識や体制づくりを強化していきます。

6 - 1 尊厳のある暮らしの支援

地域で安心した暮らしができるよう、高齢者やその家族、サービス提供事業者等の高齢者虐待に対する問題意識を高めるとともに、虐待の発見から対応までの流れを精査し、関係機関との連携を含めた支援体制を図れるよう、高齢者虐待防止対策を推進します。

また、高齢者が認知症などによって、自らの判断能力が低下するような状態に陥った場合にも、不利益を負うことがないように、成年後見制度や日常生活自立支援事業の普及、推進に努めます。

- (主な実施事業)
- 介護予防普及啓発事業による「認知症でも安心して暮らせるまちをつくる」ための理解と支えの啓発
 - 日常生活自立支援事業

6 - 2 地域福祉活動への参加と支援

行政と住民との協働体制の確立を図るには、住民の理解と協力が不可欠であるため、長寿社会への対応を住民共通の課題としてとらえ、高齢者に対する理解を深められるように取り組んでいきます。

- (主な実施事業)
- 地域ケアシステム推進事業
 - ひとり暮らし高齢者宅への声かけ (安否確認)
 - 高年者クラブへの加入促進
 - ボランティアサポーターの育成

基本目標 7 : 安心して暮らせる 生活支援・環境づくり

身体機能が低下している高齢者にとって、安全な生活環境づくりは不可欠です。

そのため、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を継続することができるよう、最も身近な住まいの環境への相談支援をはじめ、今後も公共施設等のバリアフリー化を推進します。

また、日頃から地域で防災や防犯、交通安全など、安心して暮らせる安全な地域社会づくりに向けて、関係機関や地域活動団体、住民等と検討を図る機会づくりを進め、緊急時・災害時に迅速に対応できる体制づくりを進めます。

7-1 住まいの環境整備

自立生活が可能な住まいの確保を図り、高齢者が自ら望む暮らし方を実現できるよう、住宅改修のアドバイス等の支援を図り、継続して在宅で暮らせる環境づくりに取り組みます。

(主な実施事業) ○ 居宅介護住宅改修事業 (介護予防住宅改修事業)

7-2 安心・安全なまちづくりの推進

災害や事件・事故などあらゆる危険から高齢者の安全を確保できるように、関係機関との連携体制の強化を図るとともに、地域住民への協力の要請を行い、行政と住民との協働による安心・安全なまちづくりを推進します。

(主な実施事業) ○ 緊急通報システムの設置
○ 愛の定期便
○ 振り込め詐欺の予防啓発
○ 災害時要援護者支援対策

第5章 介護保険事業の円滑な運営

第5章 介護保険事業の円滑な運営

1. 円滑な制度運営のための方策

平成12年度の介護保険制度の導入以降、着実に浸透してきた介護保険制度の実績を踏まえるとともに、平成17年度に示された制度改革に積極的に取り組み、目標年度である平成26年度に向けて、次のような方策のもと、介護保険の安定的かつ継続的な運営を推進します。

1. 円滑な制度運営のための体制整備

1 ケアマネジメント機能の強化

高齢者が住み慣れた地域で在宅での生活を可能な限り続けることができよう支援するためには、ケアマネジメント機能を強化していくことが不可欠であり、地域包括支援センターが担う包括的・継続的なケアマネジメントや総合相談・指導について適切かつ積極的に取り組みます。

2 介護予防事業の積極的な推進

要介護状態になる前から要支援等に至るまでの高齢者に対して、地域支援事業における介護予防事業や、予防給付（介護予防サービス）を実施し、要介護状態の発生やその悪化の予防に取り組みます。

2. 利用者への配慮

1 介護サービス利用者への的確な相談・情報提供の推進

必要とする介護サービスを適切に利用できるよう、地域包括支援センターなどを通じて利用者への的確な情報提供に努めるとともに、各種の利用者負担軽減制度の周知を図るなどの利便性向上に配慮します。

2 保険料等の負担軽減への配慮

第1号被保険者の保険料については、第3期同様、保険料段階の6段階方式の導入を図り、緩和措置を実施します。

3 保険者としての町の支援体制

1 日常生活圏域の設定

日常生活圏域については、地域の成りたちやコミュニティのあり方を考慮し他結果、第3期計画に引き続き、町全域を1つの生活圏域として設定し、サービス提供基盤の整備を進めることとします。

2 サービスの質の向上

要介護度に応じた適切なケアプランの作成とサービス提供が行われるよう、事業者に対する働きかけや改善効果の高いケアプラン、サービス内容等について、町及び地域包括支援センターを通じて情報提供を行い、サービスの質的な向上を促進します。

3 公平・中立な要介護認定の推進

公平かつ迅速な要介護認定を推進できるよう、適正な認定調査の実施や介護認定審査会における審査判定の充実に継続して取り組みます。

4 関係施策・事業との連携

この計画を推進し、高齢者の生活全般にわたる支援を行うため、庁内関係課との施策連携を強化していきます。

5 介護保険サービス事業所との連携

介護保険制度が利用者本位の制度として円滑に機能するため、また、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を継続することができるよう支援するために、民間事業者等と連携し、高齢者や介護者などの支援ニーズに合ったサービスが円滑に提供できる環境づくり、基盤整備を推進します。

2. 各種サービスにおける提供量の確保

1. 介護給付及び介護予防給付に係る費用の見込み

1 介護給付に係る費用

(単位：円)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
居宅サービス			
訪問介護	66,982,668	67,542,087	72,775,026
訪問入浴介護	13,836,825	13,972,607	15,977,939
訪問看護	6,208,648	6,332,829	6,723,687
訪問リハビリテーション	0	0	0
居宅療養管理指導	138,959	138,959	138,959
通所介護	192,884,154	196,672,806	203,217,221
通所リハビリテーション	54,157,751	55,487,741	57,913,781
短期入所生活介護	126,339,605	126,227,405	137,757,820
短期入所療養介護	10,541,516	10,620,284	11,015,017
特定施設入居者生活介護	35,706,762	35,706,762	35,706,762
福祉用具貸与	28,941,392	29,172,283	30,996,186
特定福祉用具販売	1,417,022	1,417,022	1,417,022
住宅改修	3,917,731	3,917,731	3,917,731
居宅介護支援	54,543,346	55,422,870	57,108,723
居宅サービス計	595,616,379	602,631,386	634,665,874
地域密着型サービス			
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	39,635,568	39,635,568	39,635,568
認知症対応型共同生活介護	35,694,339	37,200,941	43,746,367
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人施設入所者生活介護	0	0	0
地域密着型サービス計	75,329,907	76,836,509	83,381,935
介護保険施設サービス			
介護老人福祉施設	172,755,621	180,739,466	188,723,312
介護老人保健施設	200,248,540	208,122,568	262,274,088
介護療養型医療施設	145,373,214	145,373,214	0
療養病床(医療保険適用)からの転換分	19,471,490	38,942,981	64,904,968
介護保険施設サービス計	537,848,865	573,178,229	515,902,368
介護給付費計	1,208,795,151	1,252,646,124	1,233,950,177

2 介護予防給付に係る費用

(単位：円)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護予防サービス			
介護予防訪問介護	5,896,420	6,020,466	6,098,364
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	383,992	393,592	403,192
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0
介護予防在宅療養管理指導	0	0	0
介護予防通所介護	36,008,487	36,914,029	37,342,371
介護予防通所リハビリテーション	12,053,525	12,362,481	12,516,959
介護予防短期入所生活介護	1,392,842	1,432,637	1,455,378
介護予防短期入所療養介護	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	1,599,748	1,642,136	1,663,330
特定介護予防福祉用具販売	116,943	116,943	116,943
住宅改修	482,029	482,029	482,029
介護予防支援	6,579,664	6,732,187	6,808,161
介護予防サービス計	64,513,650	66,096,500	66,886,727
地域密着型介護予防サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	2,072,448	2,072,448	2,072,448
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
地域密着型予防サービス計	2,072,448	2,072,448	2,072,448
予防給付費計	66,586,098	68,168,948	68,959,175

3 標準給付費見込額推計

(単位：円)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護及び介護予防給付費合計	1,275,381,253	1,320,815,076	1,302,909,354
特定入所者介護(支援)サービス費	46,433,181	47,926,210	49,568,541
高額介護サービス費	18,649,405	19,249,065	19,908,690
審査支払手数料	1,597,805	1,644,640	1,672,855
標準給付費見込額	1,342,061,644	1,389,634,991	1,374,059,440
地域支援事業費	40,213,000	41,639,000	41,171,000
第1号被保険者負担算定基準額	1,382,274,644	1,431,273,991	1,415,230,440

4 地域支援事業に係る費用

(単位：円)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
地域支援事業	40,213,000 (3.00%)	41,639,000 (3.00%)	41,171,000 (3.00%)
介護予防事業	13,404,000 (1.00%)	13,880,000 (1.00%)	13,724,000 (1.00%)
包括的支援事業	26,407,000 (1.97%)	27,343,000 (1.97%)	27,036,000 (1.97%)
任意事業	402,000 (0.03%)	416,000 (0.03%)	411,000 (0.03%)

2 サービス量の確保に向けて

介護保険制度は、高齢者が介護を必要とする状態になっても、可能な限り住み慣れた地域や家庭において、その能力に応じて自立した日常生活が営むことができるようにすることを基本とし、居宅サービスを重視するものであることを踏まえ、今後の介護保険サービスの必要量に基づき、サービス基盤の整備を計画的に進めます。

3 . 保険料について

第1号被保険者（65歳以上の人）の保険料については、次のような前提で算出しています。

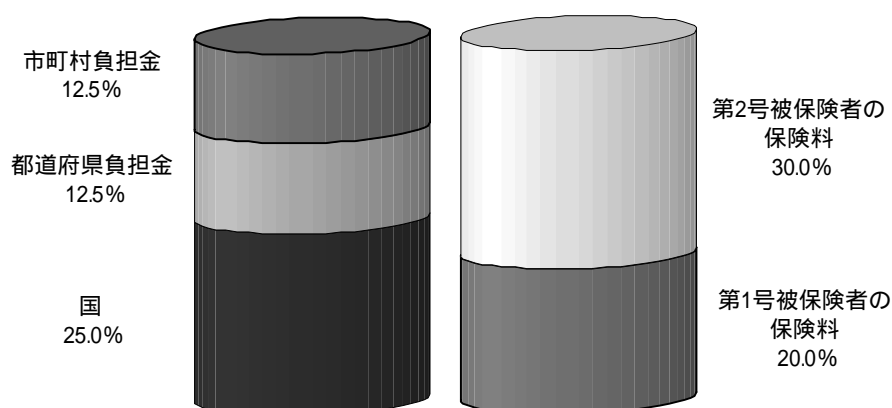
- ① 第4期介護保険事業計画期間中における高齢者人口、要介護等認定者数、在宅及び施設サービス量等を推計して試算しています。
- ② 保険料段階設定に関する国の考え方にあわせ、現行第4段階における収入等が一定額以下の方に対する負担を軽減するため、新たに保険料率0.85の段階を新設し、6段階としています。
- ③ 介護報酬改定率は2.8%を見込んでいます。
- ④ 国の介護従事者処遇改善臨時特例交付金を活用することにより保険料の上昇を抑制します。
- ⑤ 介護給付費準備基金を取り崩し、第4期介護保険料の引き下げを図ります。

1 . 保険料の負担割合

介護保険サービスに要する経費のうち、国が25%、県が12.5%、町が12.5%、全体の半分を公費で負担します。

残りの半分のうち、20%を65歳以上の方に負担いただき、30%は社会保険診療報酬支払基金を通じて納入される、40～64歳までの方々の保険料を充てています。

図表 保険料の負担割合



2. 第1号被保険者保険料の推計

各事業の事業費の見込み額等に基づき、厚生労働省より示されたワークシートに準じて算定された本町における保険料基準額（月額）は、次のようになります。

図表 保険料の見込み

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	合計
第 1 号被保険者数	6,090 人	6,141 人	6,272 人	18,503 人
前期(65～74 歳)	2,670 人	2,683 人	2,799 人	8,152 人
後期(75 歳～)	3,420 人	3,458 人	3,473 人	10,351 人
所得段階別加入割合補正後被保険者数	5,592 人	5,638 人	5,759 人	16,988 人
標準給付費見込額 (A)	1,342,061,644 円	1,389,634,991 円	1,374,059,440 円	4,105,756,075 円
第 1 号被保険者負担分相当額 (D)	276,454,929 円	286,254,798 円	283,046,088 円	845,755,815 円
調整交付金相当額 (E)	67,103,082 円	69,481,750 円	68,702,972 円	205,287,804 円
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)	0.8916	0.8916	0.8916	
所得段階別加入割合補正係数 (G)	0.9615	0.9615	0.9615	
調整交付金見込額 (I)	105,352,000 円	109,086,000 円	107,864,000 円	322,302,000 円
財政安定化基金拠出金見込額 (J)				—
財政安定化基金拠出率		0.0%		—
財政安定化基金償還金	—	—	—	—
準備基金取崩額				75,000,000 円
特例交付金 (見込額)	6,096,426 円	3,073,288 円	—	9,169,714 円
審査支払手数料 1 件あたり単価	95 円	95 円	95 円	
審査支払手数料支払件数	16,819 件	17,312 件	17,609 件	
審査支払手数料差引額 (K)	—	—	—	—
市町村特別給付費等	—	—	—	—
市町村相互財政安定化事業負担額				—
市町村相互財政安定化事業交付額				—
保険料収納必要額 (L)				649,571,935 円
予定保険料収納率 (M)		97.5%		

各年度の保険料(基準額)	3,200円	3,250円	3,300円	
--------------	--------	--------	--------	--

保険料に対する緩和措置として

高齢者の増加に伴い、介護保険の利用者も増加の傾向にあるなかで、計画期間中においては、介護報酬が改定されることから、事業ごとに必要量、給付費の増加が見込まれます。

こうしたなかで、次のような緩和措置を図ることで、保険料の上昇を抑制します。

・ 準備基金の取崩し

試算では、第4期事業計画期間中の1か月当たりの保険料基準額は3,666円となりますが、今回の保険料改定による第1号被保険者の負担増を軽減し、介護保険財政の均衡を保つために、介護給付費準備基金の取崩しを予定しています。

介護給付費準備基金は、各年度の第1号被保険者保険料の余剰金を積み立てておくもので、平成19年度末の積立額は、およそ2億円となっています。

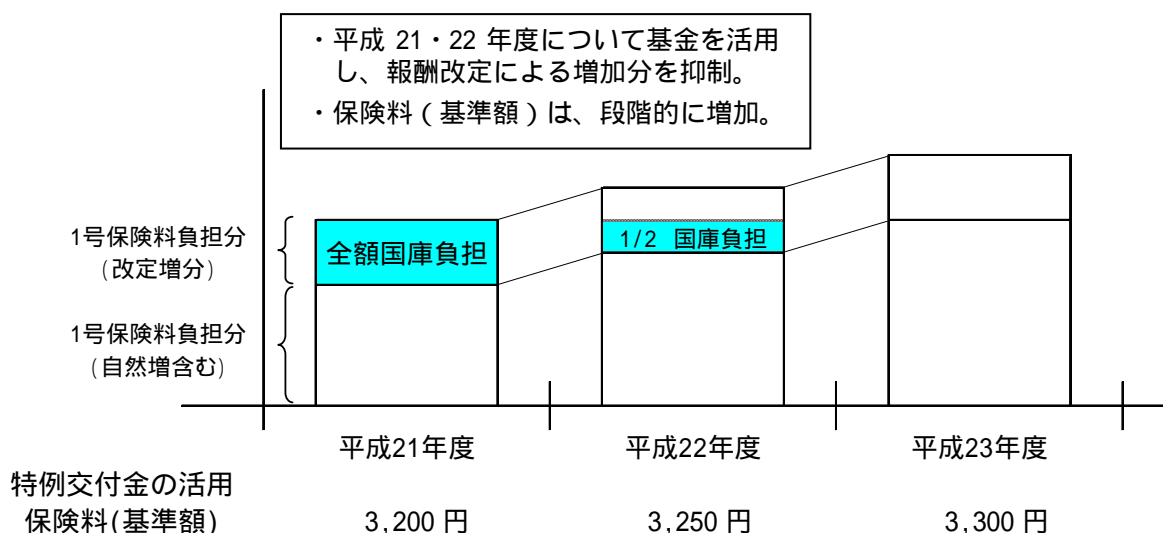
なお、第4期計画期間中には、7,500万円の基金取崩しを予定しています。

・ 介護従事者処遇改善臨時特例交付金の活用

介護保険に関し、平成21年度の介護報酬の改定による保険料の上昇分を抑制し、被保険者の負担の軽減を図るため、介護保険介護従事者処遇改善臨時特例交付金基金（以下、「基金」とします）を設置します。

なお、基金は平成20年度に交付された介護従事者処遇改善臨時特例交付金を基準として、予算に定める額を積み立てるものとし、平成21年度、平成22年度の介護報酬の改定による増加分について基金を投入し、保険料の上昇を抑制します。

図表 介護報酬改定に伴う保険料負担のイメージ



3. 所得段階における負担割合

第4期介護保険計画では、税制改正に伴う激変緩和措置の終了に伴い、保険料の変動による影響が大きいと考えられる所得者層に対する負担軽減を図るため、次のような6段階の保険料設定を行います。

介護従事者処遇改善臨時特例交付金の活用に伴い、第1号被保険者の保険料は、各年度の保険料(基準額)に準じて、所得段階別の保険料を設定します。

計画期間における各年度の保険料及び構成比は、次のとおりです。

図表 計画期間の所得段階における負担割合

		費用負担割合	第1号被保険者の構成比
第1段階	・老齢福祉年金受給者・生活保護受給者等	基準額×0.5	(0.6%)
第2段階	・住民税世帯非課税(収入80万円以下)	基準額×0.5	(18.0%)
第3段階	・住民税世帯非課税(かつ第2段階非該当)	基準額×0.75	(9.6%)
第4段階	・住民税世帯課税本人非課税 (公的年金等収入+合計所得金額80万円以下)	基準額×0.85	(32.1%)
	・住民税世帯課税本人非課税	基準額	(13.7%)
第5段階	・住民税本人課税(合計所得金額200万円未満)	基準額×1.25	(18.7%)
第6段階	・住民税本人課税(合計所得金額200万円以上)	基準額×1.5	(7.3%)

図表 計画期間の各年度の保険料

		平成21年度	平成22年度	平成23年度
第1段階	(年額)	19,200円	19,500円	19,800円
	(月額)	1,600円	1,625円	1,650円
第2段階	(年額)	19,200円	19,500円	19,800円
	(月額)	1,600円	1,625円	1,650円
第3段階	(年額)	28,800円	29,256円	29,700円
	(月額)	2,400円	2,438円	2,475円
第4段階	(年額)	32,640円	33,156円	33,660円
	(月額)	2,720円	2,763円	2,805円
	(年額)	38,400円	39,000円	39,600円
	(月額)	基準額 3,200円	基準額 3,250円	基準額 3,300円
第5段階	(年額)	48,000円	48,756円	49,500円
	(月額)	4,000円	4,063円	4,125円
第6段階	(年額)	57,600円	58,500円	59,400円
	(月額)	4,800円	4,875円	4,950円

第6章 計画の推進

第6章 計画の推進

1. 本計画の進捗管理

1. 進行管理について

本計画は、高齢者の様々な需要に柔軟に対応するための行動計画であるとともに、適正な介護保険料の設定を行う基礎となる計画です。

そこで、サービスの利用実績の把握に努めるとともに、次期計画に向けたサービス提供体制の整備方針や見直し等の施策形成に対して、住民や事業者、関係団体等の意見を十分に反映させる必要があります。

そのため、引き続き進行管理を行うとともに、地域ケア会議や関係機関とも連携を図りながら、3年後（平成23年度）の計画見直しに向けた体制を築いていきます。

高齢化が進むなかで、今後も介護保険事業の給付の増加が見込まれますが、本計画での実施事業の効果によって、地域で自立した生活のできる高齢者が増えることを本計画の指標として進行管理を行います。

2. 進行管理を行う組織体制

計画に基づく事業を円滑に推進していくためには、計画の進捗状況の点検等を行うとともに、住民等の意見を反映させることが重要であるため、保健、医療及び福祉の各専門分野の代表者による策定推進委員会において、事業の運営等について継続して審議を行い、計画の適正な推進に努めます。

資料編

資 料 編

資料 1 . アンケート調査結果概要

1 . 調査の目的

このアンケート調査は、城里町の高齢者福祉及び介護保険事業を適切に運営するため、第4期計画（平成21～23年度）策定に向けてのご意見をお聴かせいただくために実施するものです。

2 . 調査の概要

調査概要は以下のとおりです。

- 調査対象：1. 一般高齢者
2. 在宅の要介護認定者
3. 施設入所者
- 抽出方法：無作為抽出
- 調査内容：高齢者福祉・介護保険に関すること
- 調査期間：平成20年6月～7月
- 調査方法：郵送配付・回収
- 配付・回収：

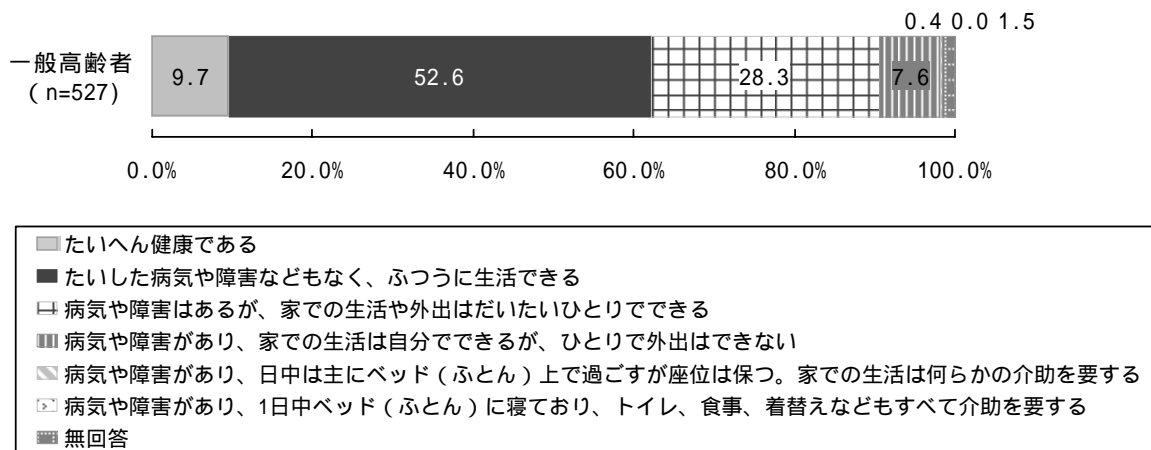
分類	配付数	回収数	回収状況		回収率
			有効	無効	
一般高齢者	1,000票	527票	527票	-	52.7%
在宅の要介護認定者	400票	189票	189票	-	47.3%
施設入所者	100票	51票	51票	-	51.0%

3. 主な調査結果

1) 健康状態（一般高齢者）

- 回答者の半数は、現在の健康状態として「たいした病気や障害もなく、ふつうに生活できる」と回答し、「大変健康である」と回答した人をあわせると、6割以上の回答者は“概ね健康である”との意向を示しています。
一方で、“病気や障害を抱え、何らかの介助が必要”であるとの意向を示した割合は4割を占めています。

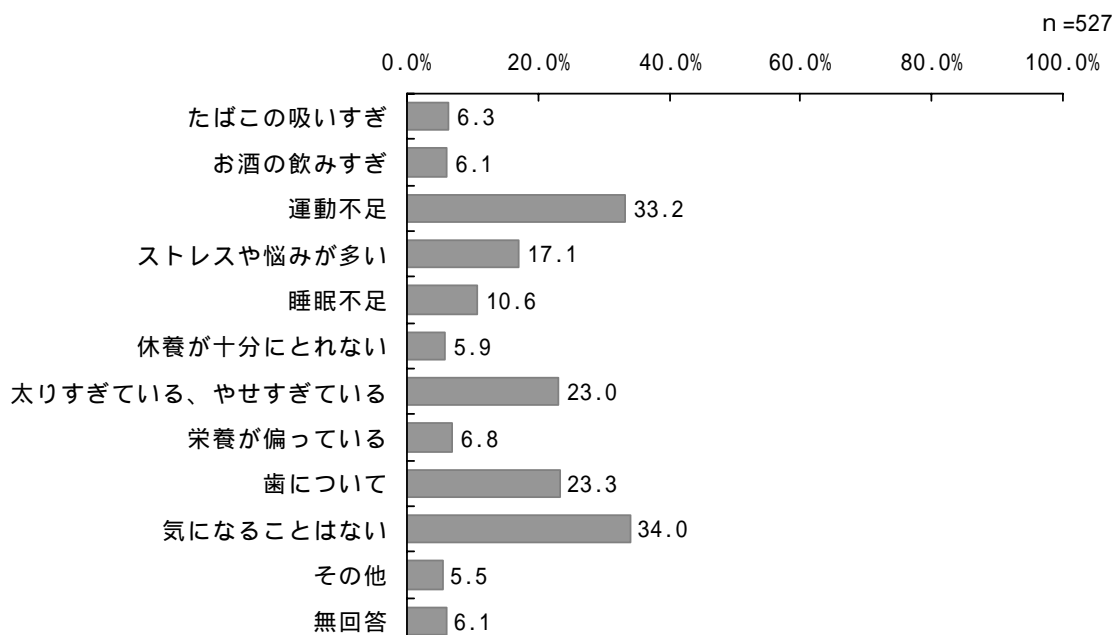
図表 現在の健康状態（一般高齢者）



2) 気になる健康のこと（一般高齢者）

- 日常生活では、「気なることはない」と回答した人が、3割を占めるなかで、「運動不足」「歯について」「太りすぎ、やせすぎ」といったことを特に気にしている意向が上位に挙がっています。

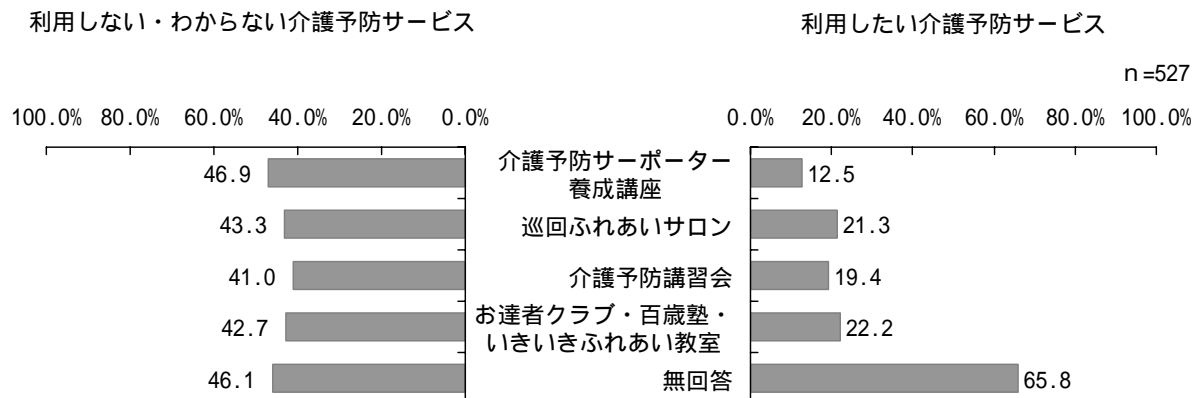
図表 健康で気になること（一般高齢者）



3) 介護予防への取り組み

- 町では、介護が必要な状態に陥らないよう、介護予防への取り組みとして、“介護予防サポーター養成講座”“巡回ふれあいサロン”“介護予防講演会”“お達者クラブ・百歳塾・いきいきふれあい教室”を進めています。それぞれサービスの認知度では、いずれのサービスも認知度は2~3割となっており、利用意向についても1~2割となっています。

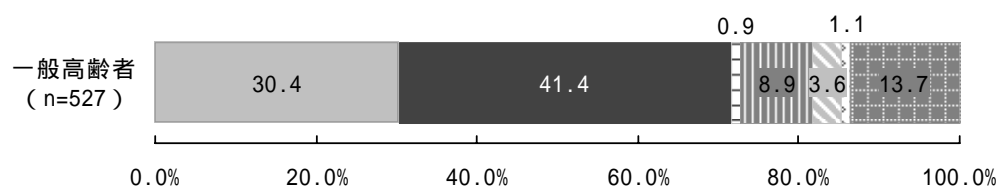
図表 介護予防事業の認知状況（一般高齢者）



4) 介護保険制度・介護のあり方について

- 一般高齢者の介護保険制度の利用について、「自己負担分を払える範囲内で利用できるサービスは利用していきたい」、「本当に必要なサービスのみの利用していきたい」と考えています。

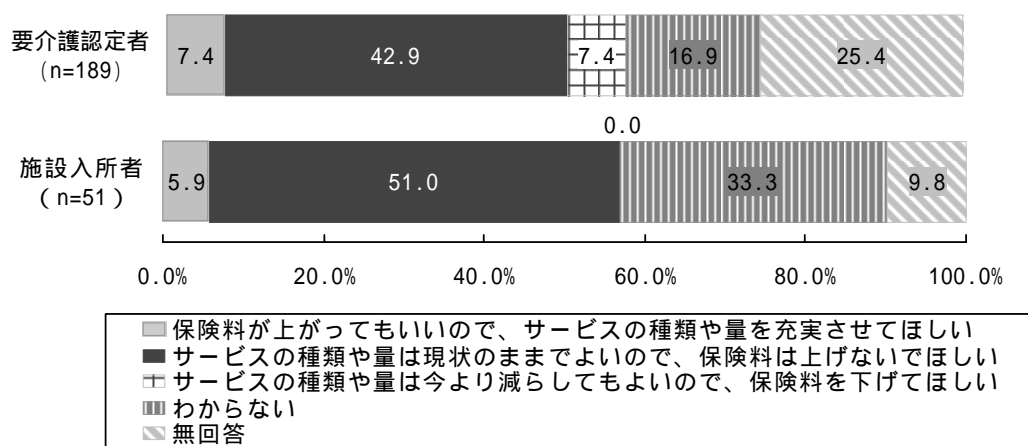
図表 介護保険の利用について（一般高齢者）



- 介護保険制度の目的が「自立することを支える」ものであることを理解して、本当に必要なサービスのみを利用していきたい
- 自己負担分を払える範囲内で利用できるサービスは利用していきたい
- 保険料が高くなってもかまわないので、利用できるサービスを増やしてほしい
- わからない
- 利用するつもりはない
- その他
- 無回答

- 在宅の要介護認定者・施設入所者は、介護保険制度の利用と保険料について、「サービスの種類や量は現状のままでよいので、保険料は上げないでほしい」と考えています。

図表 対象別 介護保険の利用について（在宅の要介護認定者・施設利用者）



5) 高齢化社会に対応した施策への意向

- 在宅の要介護認定者と一般高齢者と比較すると、“生きがいづくり”よりも“在宅介護へ対応する介護保険サービス、家庭や地域での支援体制”が重要であることがうかがえます。また、今後の要支援・要介護度の重度化を懸念して、“入所施設の充実”を上位に挙げている点も特徴とみられます。
- 施設入所者では、特に“入所施設の充実”、“生活の場の整備”を重要視している点が、特徴であることがうかがえます。
- 今後の高齢福祉に対して、対象ごとに必要な対応は異なるため、それぞれのニーズにあった、総合的な高齢福祉施策の展開が必要です。

図表 対象別 これからの高齢化に向けて力を入れるべき施策（上位3項目）

	1位	2位	3位
一般高齢者 (n=527)	高齢者が生きがいをもてるような活動機会の拡大や施設の整備 35.9%	在宅での生活を支援する保健福祉サービスの充実 35.7%	高齢者を介護している家庭に対する経済的な支援の充実 35.3%
在宅の要介護認定者 (n=189)	高齢者を介護している家庭に対する経済的な支援の充実 39.7%	老人ホーム、老人保健施設などの入所施設の充実 32.8%	在宅での生活を支援する保健福祉サービスの充実 29.1%
施設入所者 (n=51)	老人ホーム、老人保健施設などの入所施設の充実 47.1%	高齢者が生きがいをもてるような活動機会の拡大や施設の整備 39.2%	高齢者を介護している家庭に対する経済的な支援の充実 37.3%

資料 2 . 策定経過

本計画における策定経過は次のとおりです。

期 日		会 議 内 容 等
平成 20 年	6 月 6 日 (金)	第 1 回ワーキングチーム会議 <ul style="list-style-type: none"> ・ワーキングチーム会則の説明 ・計画の策定概要及びスケジュールについて ・アンケート調査内容について
	6 月 17 日 (火)	第 1 回策定推進委員会 <ul style="list-style-type: none"> ・委嘱状の交付 ・委員長及び副委員長の選任について ・第 3 期計画の概要及び第 4 期計画策定概要について ・アンケート調査について
	6 月下旬 ～7 月中旬	アンケート調査の実施
	8 月 21 日 (木)	第 2 回ワーキングチーム会議 <ul style="list-style-type: none"> ・アンケート概要報告について ・第 4 期計画構成案 (骨子) について
	8 月 27 日 (水)	第 2 回策定推進委員会 <ul style="list-style-type: none"> ・アンケート調査概要報告 ・第 4 期計画構成案 (骨子) について
	11 月 11 日 (火)	第 3 回ワーキングチーム会議 <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者福祉施策について ・第 4 期介護給付費等見込み及び現段階の保険料の考え方について
	11 月 26 日 (水)	第 3 回策定推進委員会 <ul style="list-style-type: none"> ・施策体系に基づく高齢者福祉施策について ・現時点における介護保険サービスの利用と見込み量について
平成 21 年	1 月 22 日 (木)	第 4 回ワーキングチーム会議 <ul style="list-style-type: none"> ・第 4 期介護保険料 (案) について ・第 4 期計画 (案) について
	1 月 28 日 (水)	第 4 回策定推進委員会 <ul style="list-style-type: none"> ・第 4 期介護保険料設定 (案) について ・第 4 期計画 (案) について
	1 月 30 日～2 月 20 日	パブリックコメントの実施
	3 月 17 日	介護保険条例の改正案を議会へ提出
	3 月 30 日	議会にて可決

資料 3 . 策定推進委員会設置要綱

城里町高齢者福祉計画及び介護保険 事業計画策定推進委員会設置要綱

平成 17 年 2 月 1 日

訓令第 49 号

改正 平成 18 年 12 月 19 日 訓令第 19 号

改正 平成 20 年 6 月 20 日 訓令第 9 号

(設置)

第 1 条 老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8 に規定する老人福祉計画及び介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 117 条の規定する介護保険事業計画（以下「諸計画」という。）について審議し、計画の推進を図るため、城里町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定推進委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事項)

第 2 条 委員会は、町長の諮問に応じ次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 諸計画の策定に関すること。
- (2) 諸計画の年次別整備計画の検討
- (3) 諸計画の実施状況の検討
- (4) 諸計画推進上の課題検討
- (5) 諸計画推進方策の検討等
- (6) その他必要と認める事項に関すること。

(組織)

第 3 条 委員会は、町長が委嘱又は任命する 15 人以内の委員をもって組織し、その名簿は別表のとおりとする。

(任期)

第 4 条 委員の任期は、第 2 条に規定する所掌事項に係る事務が終了するまでとする。

(委員長及び副委員長)

第 5 条 委員会に、委員の互選により委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長は、委員会の会務を総理する。
- 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 委員会は、委員長が招集し、委員長は、会議の議長となる。

- 2 委員会は、委員の 2 分の 1 以上の出席がなければ開催できない。
- 3 委員会の議事は、出席員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(庶務)

第 7 条 委員会の庶務は、福祉担当課及び介護保険担当課において行う。

附 則

この訓令は、平成 17 年 2 月 1 日から施行する。

附 則（平成 18 年訓令第 19 号）

この訓令は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 20 年訓令第 9 号）

この訓令は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

資料4 . 策定推進委員名簿

策定推進委員名簿一覧

(敬称略)

No	所 属 名	委 員	付 記
1	城里町医師	四 倉 正 彌	
2	城里町歯科医師	玉 川 台 俊	
3	城里町議会議長	鯉 渕 秀 雄	委員長
4	城里町議会教育民生常任委員長	南 條 治	
5	城里町区長会長	青 木 定 司	副委員長
6	社会福祉協議会常務理事	赤 津 康 明	
7	社会福祉協議会事務局長	加藤木 賢	
8	身体障害者福祉協会会長	倉 橋 要 義	
9	民生委員児童委員協議会長	磯 部 長 司	
10	有識者	富 田 ふくみ	
11	有識者	三 村 壽 子	
12	有識者	飯 村 玲 子	
13	副町長	(赤津康明)	
14	健康福祉課長	松 本 秀 利	
15	保険課長	加倉井 一 史	

城 里 町
高 齡 者 福 祉 計 画 及 び
第 4 期 介 護 保 險 事 業 計 画

平成 2 1 年 3 月 発 行

発行者 城里町

〒311-4391

茨城県東茨城郡城里町石塚 1428-25

電話：029 288 3111（代）

FAX：029 240 6466

町ホームページ：<http://www.town.shirosato.ibaraki.jp/>