

第4期

朝霞市高齢者福祉計画

(平成21年度～平成23年度)

長寿をともに楽しみ喜べる朝霞の創造

平成21年3月

朝霞市

はじめに



このたび、第4次朝霞市総合振興計画の基本方針である「みんなで支えあう健やかな社会づくり」の達成に向け、高齢者の方の生きがいづくりや健康づくり及び介護サービスや福祉サービスなどの施策を明らかにした第4期朝霞市高齢者福祉計画を策定いたしました。

介護保険制度におきましては、平成18年4月の法改正により、高齢者の方が要介護状態にならないための介護予防・生活支援策など予防重視型システムへの転換が図られ、新予防給付や地域支援事業を創設し、高齢者の方が自立した生活を送れるような社会の実現に努めているところでございます。

本市におきましては、介護保険のサービス利用量の見込みやその確保のための方策を明示した「介護保険事業計画」を包含する「高齢者福祉計画」を、平成12年3月（第1期）と、平成15年3月（第2期）、平成18年3月（第3期）に策定してまいりました。

今回の第4期計画は、平成21年度を初年度とし、平成23年度までを計画年度として策定したものでございます。

本計画の策定にあたりましては、「長寿をともに楽しみ喜べる朝霞の創造」を基本理念として、高齢者の方の自立支援をはじめ、日頃の健康づくり・介護予防の支援、さらには、生きがいづくりを積極的に支援するほか、介護給付の適正化に努めるとともに、今後も増加する介護サービス利用量に対応するため、新たな介護保険料等を決定いたしました。

本市といたしましては、今後も、高齢者の方が尊厳と健康を保ちながら、生き活きと安心して暮らすことができる、やさしい地域社会の実現に向け、高齢者施策を一層推進してまいりたいと考えております。

おわりに、本計画の策定にあたり、長期間にわたり、貴重なご意見、ご提言を賜りました、高齢者保健福祉計画推進会議の委員をはじめ、アンケート調査にご協力いただきました多くの皆様にご心からお礼を申し上げます。

平成21年3月

朝霞市長 富岡 勝則

- 目 次 -

第1章 計画の前提	1
1 計画策定の背景・趣旨	3
2 計画の位置付け	4
3 計画の基本的な考え方	5
4 計画の期間と進行管理	6
(1) 計画の期間	6
(2) 計画の進行管理	6
5 計画の策定体制	7
第2章 高齢者の現状と将来予測	9
1 高齢者の現状	11
(1) 高齢者人口の推移	11
(2) 高齢者世帯の状況	12
(3) 認定者数の推移	13
2 高齢者の今後の状況	14
(4) 高齢者人口の推計	14
(5) 要支援・要介護認定者数の推計	15
(6) 施設介護サービス・介護専用居住系サービス利用者数の推計	16
第3章 計画の基本理念と施策の展開方向	17
1 計画の基本理念	19
2 計画の施策目標	20
3 高齢者福祉施策の体系	21
4 施策の展開	22
5 日常生活圏域の設定	26
第4章 施策の具体的な展開	29
1 地域における生きがいづくりや社会参加を支援します(生涯現役づくり)	31
(1) 生きがいづくり・社会参加への支援	31
(2) 就労等の支援	33
2 健康づくり・介護予防を支援します	34
(1) 健康づくりの推進	34
(2) 介護予防の推進	35
3 住み慣れた地域で暮らせる自立のためのサービスを確立します	36
(1) 円滑な介護保険事業の運営	36
(2) 介護保険外(自立支援)サービスの充実	38
(3) 認知症対策の推進	39

(4) 在宅での療養体制の整備	40
(5) ケアマネジメント機能の強化	41
4 安心・安全な生活ができる環境を整備します	42
(1) 権利擁護の支援	42
(2) やさしいまちづくりの推進	43
(3) 介護者への支援	44
(4) 支え合いづくりの体制強化	44
第5章 介護保険事業の見込みと保険料設定	45
1 介護保険サービスの現状	47
(1) サービス利用者の推移	47
(2) 給付費の推移	47
(3) 施設サービスの種類別利用者数	48
(4) 施設サービスの要介護度別利用者数	48
2 介護保険サービスの利用見込み	49
(1) 居宅サービス	49
(2) 地域密着型サービス	59
(3) 施設サービス	62
(4) その他のサービス	64
3 地域支援事業	65
(1) 地域支援事業の構成	65
(2) 介護予防事業	66
(3) 包括的支援事業	68
(4) 任意事業	69
4 第1号被保険者の保険料	70
(1) 第4期介護保険料について	70
(2) 保険料段階について	71
(3) 財源構成	72
(4) 給付費の推計	73
第6章 計画の推進にあたって	77
1 行政の連携強化	79
2 関係機関との連携	79
3 医療と介護の連携	79
4 市民の参画と協働	80
5 計画の普及・啓発	80

資料	81
資料1 アンケート調査結果からみた高齢者の状況	83
(1) 調査の概要	83
(2) 高齢者一般調査	84
(3) 居宅サービス利用者調査	90
(4) 施設サービス利用者調査	94
資料2 第3期計画における主な施策の実施状況	99
(1) 自立を支援するサービス	99
(2) ひとり暮らし高齢者のためのサービス	102
(3) 認知症高齢者のためのサービス	103
(4) 家族を支援するサービス	104
(5) 介護予防サービス	105
(6) 生きがいづくり・社会参加	106
(7) 就労支援	108
(8) 住宅対策	109
(9) 地域ケア体制の構築	111
資料3 計画策定の体制・経過	112
(1) 朝霞市高齢者保健福祉計画推進会議委員名簿	112
(2) 平成19年度・平成20年度朝霞市高齢者保健福祉計画推進会議の審議経過	113
(3) 朝霞市高齢者保健福祉計画推進会議設置要綱	116

第1章 計画の前提

1 計画策定の背景・趣旨

わが国は、世界に例のないスピードで高齢化が進み、平成19年には高齢化率が21.5%に達し、5人に1人が高齢者という、「前例のない高齢社会」を迎えています。

このように高齢化が急速に進展し、家族への負担の集中など高齢者介護が社会問題化する中で、介護が必要になっても、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、高齢者の介護を社会全体で支える介護保険制度が平成12年4月にスタートしました。

スタートから8年が経過し、サービスの提供基盤は急速に整備され、サービス利用者は着実に増加するなど、介護保険制度はわが国の高齢期を支える制度として定着してきています。

しかし、サービス利用者の増加に伴い費用も急速に増大しており、平成27年には、いわゆる団塊の世代が高齢者となり、高齢化が一層進展します。介護保険制度の持続性を維持しつつ、高齢者ができる限り要介護状態にならずにいきいきと暮らせること、また、要介護状態になってもできる限り悪化を防ぎ、自立した生活を送ることができるよう、介護予防の推進体制を確立することが大きな課題となっています。

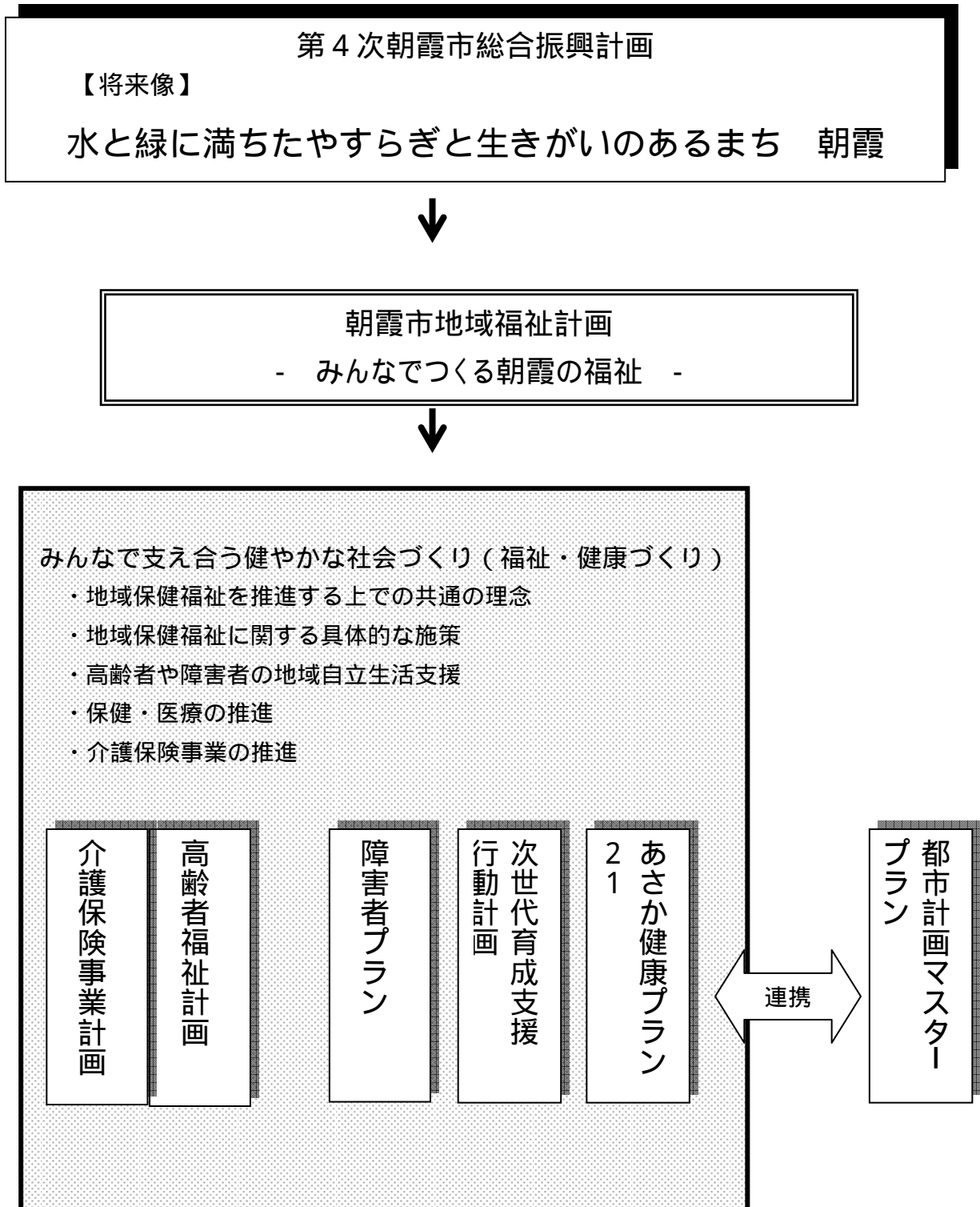
また、平成18年には、医療制度改革の一環として、病院が高齢者介護の受け皿の一部となっている現状を是正し、利用者一人ひとりにふさわしい適切なサービスが提供されるよう、医療と介護の機能分担を明確にするため、一定の医療療養病床については、平成24年度末までの間に介護保険施設等への転換を進めるとともに、介護療養型医療施設については、平成23年度末をもって廃止することとされました。

本市では、第1期及び第2期計画の基本理念を受け継ぎながら「長寿をともに楽しみ喜べる朝霞の創造」を基本理念として、第3期計画を策定し、高齢者に関わる保健福祉の総合的な施策の推進と介護保険事業の円滑な運営に努めてきました。

高齢者福祉計画・介護保険事業計画は、老人福祉法第20条の8及び介護保険法第117条の規定に基づき策定する計画です。今回の第4期朝霞市高齢者福祉計画は、平成12年度からの第1期計画、平成15年度からの第2期計画、平成18年度からの第3期計画のこれまでの基本理念を引き継ぎ、人口の高齢化に伴う諸問題や制度改正を踏まえて、高齢者が尊厳をもって暮らすことを確保するため、介護保険制度をはじめとする高齢者施策のあり方を明示するものです。

2 計画の位置付け

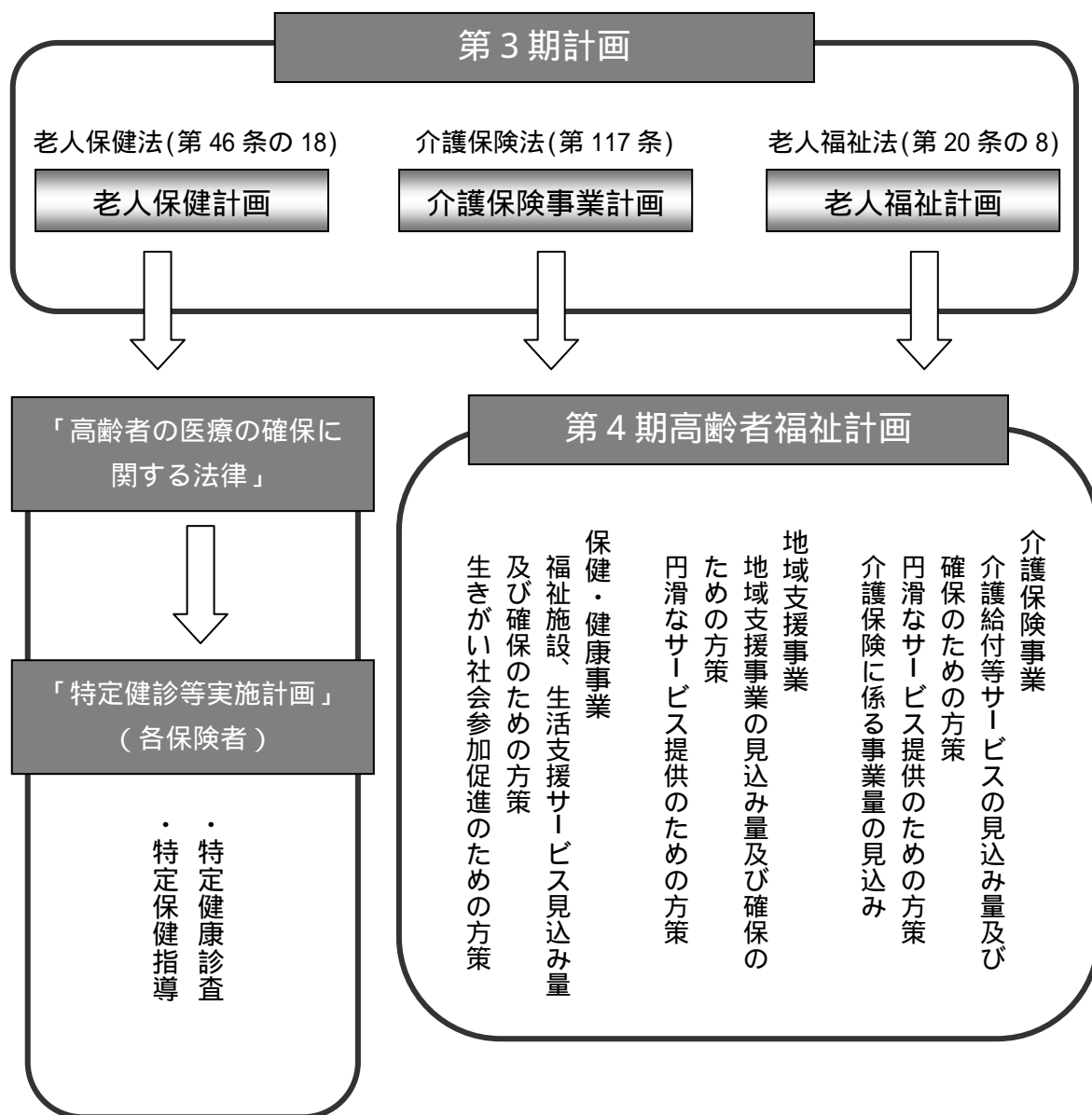
「朝霞市高齢者福祉計画（介護保険事業計画（第4期計画含む）」は、「第4次朝霞市総合振興計画」が上位計画となり、相互の関係を整理すると次のとおりです。



3 計画の基本的な考え方

第3期計画は、高齢者に対する介護予防、生活支援、生きがい対策、健康保持等の福祉・保健サービスを地域支援事業とするとともに、健康診査等の保健事業など、高齢者全般にわたる総合的な計画として策定されました。

第4期高齢者福祉計画は、高齢者を取り巻く保健・医療等社会状況に対応するべく「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行されたことも踏まえ、見直しを図るものです。



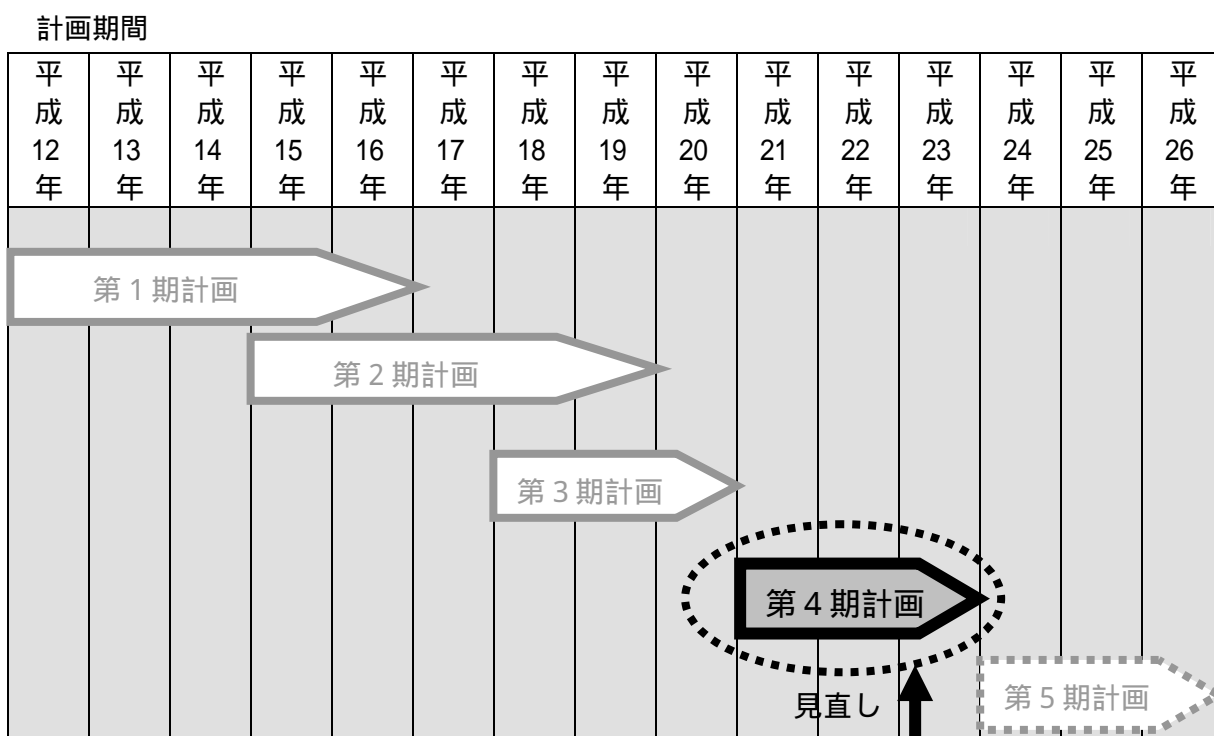
老人保健法：平成18年に大幅に改正され、「高齢者の医療の確保に関する法律」と題名も改正されました（平成20年4月1日施行）。なお、この改正により、従来、策定が義務付けられていた市町村老人保健計画の規定が削除されました。

4 計画の期間と進行管理

(1) 計画の期間

本計画（第4期）は、平成21年度を初年度とし、平成23年度を目標年度とする3年間を対象期間とする計画とします。

また、この計画は、社会情勢の急速な変化の中で、効果的に実現するよう、計画の現状・成果をフィードバックしていくとともに、3年ごとに計画の内容を見直していきます。このため、次期計画への見直しは平成23年度に行い、平成24年度から平成26年度までの計画を策定します。



(2) 計画の進行管理

毎年の実績についての点検・評価など、計画の進行状況を常時的確に把握できる体制を整備し、計画期間の年度ごとに計画数値について、その到達状況などの進行を管理し、計画の着実な推進のために、計画執行状況の点検、評価と課題などの状況について明らかにします。また、高齢者保健福祉計画推進会議を開催して、計画の進行管理及び評価並びに次期計画案の作成を実施し、さらにパブリック・コメントを行います。

5 計画の策定体制

計画の策定にあたっては、学識経験者、被保険者、市議会議員、保健医療関係者、社会福祉関係者、保険料負担事業所関係者から構成される「朝霞市高齢者保健福祉計画推進会議」において内容の審議を行いました。

第2章 高齢者の現状と将来予測

1 高齢者の現状

(1) 高齢者人口の推移

本市の平成21年1月1日における65歳以上人口数は19,618人で、その内訳は、65歳以上75歳未満の人（以下「前期高齢者」という。）が12,460人、75歳以上の人（以下「後期高齢者」という。）が7,158人となっており、総人口に占める65歳以上人口の割合（以下「高齢化率」という。）は15.28%となっています。

過去5年間の推移でみると、65歳以上人口数は、平成17年から平成21年までは3,802人増加し、高齢化率も、平成17年の12.62%から平成21年には15.28%となっています。

また、40～64歳の人口は、平成17年から平成21年までに2,175人増加となっています。

高齢者等人口の推移

(単位：人)

	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
総人口	125,364	124,933	125,879	127,474	128,379
65歳以上人口 (高齢化率)	15,816 (12.62%)	16,766 (13.42%)	17,721 (14.08%)	18,631 (14.62%)	19,618 (15.28%)
65～74歳 前期高齢者計	10,527	11,089	11,625	12,023	12,460
構成比	8.40%	8.88%	9.24%	9.43%	9.71%
75歳以上 後期高齢者計	5,289	5,677	6,095	6,608	7,158
構成比	4.22%	4.54%	4.84%	5.18%	5.58%
40歳～64歳人口	40,045	40,535	40,647	41,622	42,220
構成比	31.94%	32.45%	32.29%	32.65%	32.89%

資料：市政情報課（各年1月1日付）の数値を使用
高齢化率は、小数点第3位を四捨五入

(2) 高齢者世帯の状況

高齢者保健福祉・介護保険アンケート調査結果によると、ひとり暮らし高齢者の割合が一般高齢者、居宅サービス利用者とも増えています。

高齢者世帯の状況

(単位：%)

		ひとり暮らし	夫婦ふたり暮らし	高齢者のみの世帯	同居世帯	その他の世帯	無回答
一般高齢者	平成17年度	9.9	42.1	2.0	42.7	2.1	1.2
	平成19年度	13.4	41.5	1.5	40.3	2.0	1.2
居宅サービス利用者	平成17年度	20.1	27.2	3.5	44.6	2.1	2.5
	平成19年度	22.7	28.1	2.1	40.9	4.1	2.1

平成17年5月及び平成19年10月調査（アンケート回答者の割合）

(3) 認定者数の推移

平成 18 年度から平成 20 年度までの3年間の認定者数の推移をみると、平成 19 年度は平成 18 年度から 171 人と大きな増加がみられます。

要介護（要支援）認定者数の推移 (単位：人)

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
要支援 1 等	189	211	207
要支援 2	196	281	329
要介護 1	598	542	576
要介護 2	342	347	385
要介護 3	276	329	314
要介護 4	278	301	313
要介護 5	237	276	282
合 計	2,116	2,287	2,406

各年度 10 月末時点の認定者数（第 2 号被保険者含む）

第 3 期の計画値と実績値を比較すると要支援 2 と要介護 1 の人数に大きなひらきがみられます。

要介護（要支援）認定者数の計画値と実績値の比較 (単位：人)

	平成 18 年度			平成 19 年度			平成 20 年度		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
要支援 1 等	225	189	84.0%	245	211	86.1%	254	207	81.5%
要支援 2	558	196	35.1%	604	281	46.5%	634	329	51.9%
要介護 1	239	598	250.2%	259	542	209.3%	272	576	211.8%
要介護 2	376	342	91.0%	388	347	89.4%	413	385	93.2%
要介護 3	330	276	83.6%	341	329	96.5%	362	314	86.7%
要介護 4	334	278	83.2%	344	301	87.5%	366	313	85.5%
要介護 5	252	237	94.0%	260	276	106.2%	276	282	102.2%
合 計	2,314	2,116	91.4%	2,441	2,287	93.7%	2,577	2,406	93.4%

各年度 10 月末時点の数値（第 2 号被保険者含む）

2 高齢者の今後の状況

(4) 高齢者人口の推計

今後、本市の人口は増加を続けるとともに、高齢者人口の増加が予想されます。朝霞市の将来人口の推計には、同年（同期間）に出生した集団ごとの変化を観察するコーホート法のうち、コーホート要因法を用いました。この結果、平成23年度の65歳以上の高齢者人口は22,244人、高齢化率は16.86%、平成26年度には24,749人、高齢化率18.37%になると推計されます。

高齢者等人口の将来推移

(単位：人)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
0～39歳	64,757	64,497	63,954	63,408	62,865	62,319
40～64歳	43,996	45,094	45,722	46,353	46,991	47,632
65～74歳	12,685	13,055	13,336	13,617	13,898	14,179
75歳以上	7,842	8,354	8,908	9,462	10,016	10,570
総人口	129,280	131,000	131,920	132,840	133,770	134,700
高齢化率	15.88%	16.34%	16.86%	17.37%	17.88%	18.37%

平成17年の国勢調査人口（各年10月1日）を基礎データとして推計

高齢化率は、小数点第3位を四捨五入

コーホート要因法とは、国立社会保障・人口問題研究所（厚生労働省）が採用している方法で、人口移動を考慮しつつ、すでに生存する人口については、将来生命表を用いて年々加齢していく人口を求めると同時に、新たに生まれる人口については、将来の出生数を計算してその生存数を求める方法です。

(5) 要支援・要介護認定者数の推計

本市において、第4期介護保険事業計画では、介護予防事業の予防効果については事業開始3年のため、「要支援・要介護状態に陥るおそれのある高齢者」の予防効果と要支援・要介護の出現率との関係进行分析する十分なデータが不足していることから、これまでの認定率の動向を勘案し、今後の要支援・要介護認定者数を見込みます。

第4期介護保険事業計画期間の要支援・要介護認定者数は、平成21年度は2,687人、平成22年度は2,839人、平成23年度は3,039人と見込んでいます。

要支援・要介護認定者数の将来推移

(単位：人)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
第1号被保険者数	2,577	2,727	2,925	3,122	3,320	3,518
要支援1等	241	256	273	290	307	323
要支援2	307	325	349	373	397	421
要介護1	619	655	702	749	796	844
要介護2	389	411	440	469	498	528
要介護3	370	392	420	448	477	505
要介護4	333	352	379	406	432	459
要介護5	318	336	362	387	413	438
認定率	12.55%	12.74%	13.15%	13.53%	13.88%	14.21%
第2号被保険者数	110	112	114	115	116	117
要支援1等	0	0	0	0	0	0
要支援2	15	15	15	15	15	15
要介護1	20	21	21	22	22	22
要介護2	26	27	29	29	29	29
要介護3	18	18	18	18	19	19
要介護4	16	16	16	16	16	17
要介護5	15	15	15	15	15	15
認定率	0.25%	0.25%	0.25%	0.25%	0.25%	0.25%
要支援・要介護認定者合計	2,687	2,839	3,039	3,237	3,436	3,635

各年度10月末時点の数値

(6) 施設介護サービス・介護専用居住系サービス利用者数の推計

介護保険3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）と介護専用居住系サービス（認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護）の利用者数は、平成21年度の603人から平成26年度には692人に増加と推計されます。

介護給付対象者（要介護2～5）に対する施設介護サービス・介護専用居住系サービス利用者の割合は、平成21年度が40.6%で、居宅介護サービスの充実等により、平成26年度には34.4%になるものと見込みます。これは、国が示した参酌標準である「37%以下」を達成しています。

また、介護保険3施設利用者に占める重度者（要介護4・5）の割合は、平成21年度が64.1%で、重度者の積極的な受け入れにより、平成26年度には71.1%になるものと見込みます。これは、国が示した参酌標準である「70%以上」を達成しています。

施設介護サービス・介護専用居住系サービス利用者数の将来推計

（単位：人）

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護保険施設利用者数	482	579	579	553	553	553
うち要介護4・5	309	401	401	393	393	393
介護専用居住系サービス利用者数	121	139	139	139	139	139
施設介護・介護専用居住系サービス利用者数	603	718	718	692	692	692
介護給付対象者（要介護2～5）に対する施設介護・介護専用居住系サービス利用者数の割合	40.6%	45.8%	42.8%	38.7%	36.4%	34.4%
施設利用者に占める重度者（要介護4・5）の割合	64.1%	69.3%	69.3%	71.1%	71.1%	71.1%

各年度10月末時点の数値

第3章 計画の基本理念と施策の展開方向

1 計画の基本理念

第4期計画の期間においては、平成27年(2015年)の高齢者介護の姿を念頭に置きながら、第3期計画において設定した第5期計画の最終年度となる平成26年度末(2015年3月)の目標に至る中間段階と位置づけ、第3期計画を踏まえた基本理念に基づき施策展開を行います。

長寿をともに楽しみ喜べる朝霞の創造

長寿社会の到来により、高齢期を誰もが迎える時代となりつつあり、高齢者になってからの人生も長くなっています。長い高齢期をいかに健康で、いきいきと過ごすかは、個人にとっても社会にとっても大きな課題となっています。

これまでは、介護が必要になったとき、安心して暮らし続けることができる仕組みづくりに力がそそがれてきましたが、これからは、誰もができるだけ長く、健康で、そして楽しみながら高齢期を過ごせるような施策を積極的に取組む視点と、その対策が求められています。

また、平成27年には、「団塊の世代」といわれる人たちが65歳以上となります。「団塊の世代」は、生活様式や考え方など新たな価値観を吹き込む世代と考えられており、今後の高齢者の生活様式も少しずつ変化していくと思われれますので、新たな高齢者像を視野に入れたサービスの構築を進めていきます。

2 計画の施策目標

施策目標 1	地域における生きがいづくりや社会参加を支援します（生涯現役づくり）
--------	-----------------------------------

だれもが生きがいをもって、学び・集い・交流できる活動などの支援を行います。

施策目標 2	健康づくり・介護予防を支援します
--------	------------------

できるだけ健康で、できる限り介護を必要とせず、いきいきと過ごせるような支援を身近な地域で展開します。

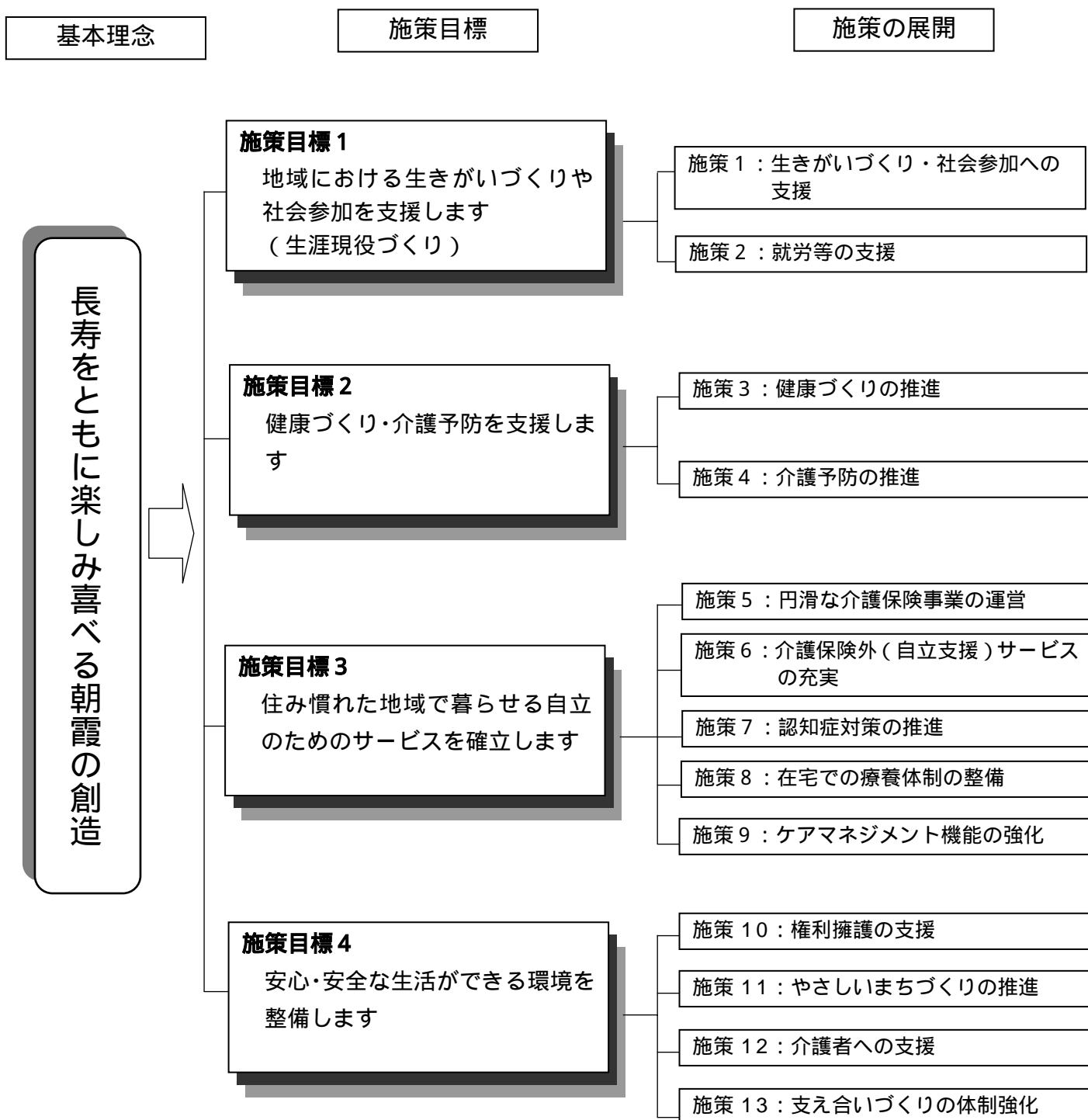
施策目標 3	住み慣れた地域で暮らせる自立のためのサービスを確立します
--------	------------------------------

だれもがいつまでも適切なサービスが受けられ、介護が必要になっても、住み慣れた地域で暮らし続けられる地域づくりを進めます。

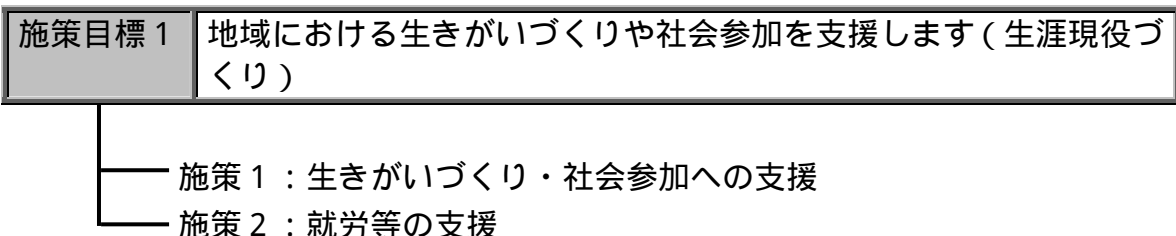
施策目標 4	安心・安全な生活ができる環境を整備します
--------	----------------------

あらゆる高齢者が、いつ、いかなる場合も個人としての尊厳を保障され、安心・安全でかつ快適に暮らせる地域社会の実現をめざします。

3 高齢者福祉施策の体系



4 施策の展開



（1）生きがいづくり・社会参加への支援

シニア世代が、自らの力を活かし文化・スポーツ活動、生きがいづくり活動を行うことができるよう、高齢者、地域住民、NPO等の地域活動団体と連携した仕組みづくりをすすめるとともに、その支援を行っていきます。

「老人福祉センター」等の高齢者向け施設については、現在の機能を維持しつつ、これから新たに地域社会に参加する人たちが、生きがいづくり、健康づくり、社会参加活動等、多様な活動に利用できるように機能の充実を図ります。

また、高齢者が自らの希望に沿った地域活動に参加することで生きがいのある豊かな生活が送れるよう、それぞれの住まいの身近で、多様な地域活動へ継続して参加できる環境を整備していきます。

（2）就労等の支援

高齢者の就業等については、社団法人朝霞地区シルバー人材センターの就業等の事業に対して助成を行い、多様な就業機会の創出や支援に努めます。高齢者がこれまで培ってきた知識等を活かせる就業の場の確保や相談の実施などに努めていきます。

施策目標 2	健康づくり・介護予防を支援します
--------	------------------

— 施策 3 : 健康づくりの推進

— 施策 4 : 介護予防の推進

(3) 健康づくりの推進

高齢者自身が健康づくりに関心を持ち取組めるよう、様々な機会や場を積極的に提供します。あわせて、健康診査等の受診率の向上を図ることで、疾病の予防や早期発見とともに、早期の適切な医療を推進していきます。また、認知症の早期発見・早期対応のための知識の普及啓発や適切な相談ができるような相談体制を整えます。

(4) 介護予防の推進

介護予防についての普及啓発を推進していくとともに、介護予防教室修了者による自主活動グループ化を促進していきます。また、特定高齢者の選定及び特定高齢者や要支援の人に対する介護予防ケアマネジメントの実施を推進していきます。

また、虚弱なため閉じこもりがちな高齢者が、会食や趣味活動などを通じて、仲間づくりや健康維持に努め、元気を分かち合うため、生きがい活動通所団体等への支援を実施します。

施策目標3	住み慣れた地域で暮らせる自立のためのサービスを確立します
-------	------------------------------

- 施策5：円滑な介護保険事業の運営
- 施策6：介護保険外（自立支援）サービスの充実
- 施策7：認知症対策の推進
- 施策8：在宅での療養体制の整備
- 施策9：ケアマネジメント機能の強化

（5）円滑な介護保険事業の運営

介護が必要になっても、地域で安心して暮らすことができるよう、介護保険サービスの量と質の確保を図り、基盤整備を進めます。

また、介護保険サービス事業者が適正に事業を運営しているかどうか指導・検査を実施するとともに、より質の高いサービスを提供するための支援を行います。

さらに、介護を必要とする人が、介護保険サービスを適正に利用することができるよう制度の周知を図ります。

（6）介護保険外（自立支援）サービスの充実

高齢者が、住み慣れた地域で安心して自立した在宅生活を送ることができるよう、高齢者をめぐる社会環境や諸制度の変化に対応できるサービスを提供するとともに、地域の見守り体制等の充実を図っていきます。

また、災害時に要援護者の生命を災害から守るための取組みを充実させていきます。

（7）認知症対策の推進

認知症予防から発症後の生活までトータルに対応する相談、サービス等の体制を整えていくとともに、地域による見守りと支援の輪を広げ、認知症になっても高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう支援します。

（8）在宅での療養体制の整備

高齢者が安心して在宅療養生活を継続できるように、医療との連携や在宅療養について市民の理解を深める取組みを進めていきます。

（9）ケアマネジメント機能の強化

地域包括支援センターは、多職種・多機関とのネットワークの構築など、地域包括ケア体制の整備・強化を担えるように地域の中心的な相談機関としての機能の強化を図ります。

施策目標 4	安心・安全な生活ができる環境を整備します
--------	----------------------

- 施策 10：権利擁護の支援
- 施策 11：やさしいまちづくりの推進
- 施策 12：介護者への支援
- 施策 13：支え合いづくりの体制強化

(10) 権利擁護の支援

高齢者が認知症や要介護状態になっても、生命や財産が守られ、日常生活に支障をきたすことなく暮らすことができるよう、権利擁護事業の効果的な活用を努めていきます。

高齢者の虐待及び消費者被害を予防するとともに、発生した事態に迅速に対応するため、関係機関、団体等が一体となって高齢者を支える総合的なネットワークを構築します。

(11) やさしいまちづくりの推進

高齢者が日々安全で安心な生活を送るためには、日常生活上のさまざまな場面を想定した環境整備が求められます。地域での見守りをはじめ、道路、交通、公共建築物、緊急時や災害発生時の対応などの充実を進めていきます。

さらに、災害時に備え、関係部署が情報を共有し、連携することにより避難支援体制の充実を図ります。

また、高齢者を含むすべての人が生活しやすい環境を整えるために、バリアフリー施策の一層の推進を図るとともに、ユニバーサルデザインの普及に努めていきます。

(12) 介護者への支援

多くの介護者が介護負担軽減のための事業に参加できるよう支援体制を充実するとともに、要介護者の家族等への支援策を充実していきます。

また、介護者の健康づくりや介護技術についての知識習得等、介護者も元気に安心した生活が送れるような施策を推進していきます。

(13) 支え合いづくりの体制強化

今後ますます増加する、一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯、認知症高齢者等が、孤立することなく、いつまでも地域で安心して生活できるように、地域包括支援センターが中心となり、地域の様々な社会資源の掘り起こし・ネットワークづくりを積極的に行い、高齢者及び家族を支援する関係者の顔が見える連携体制を整備します。

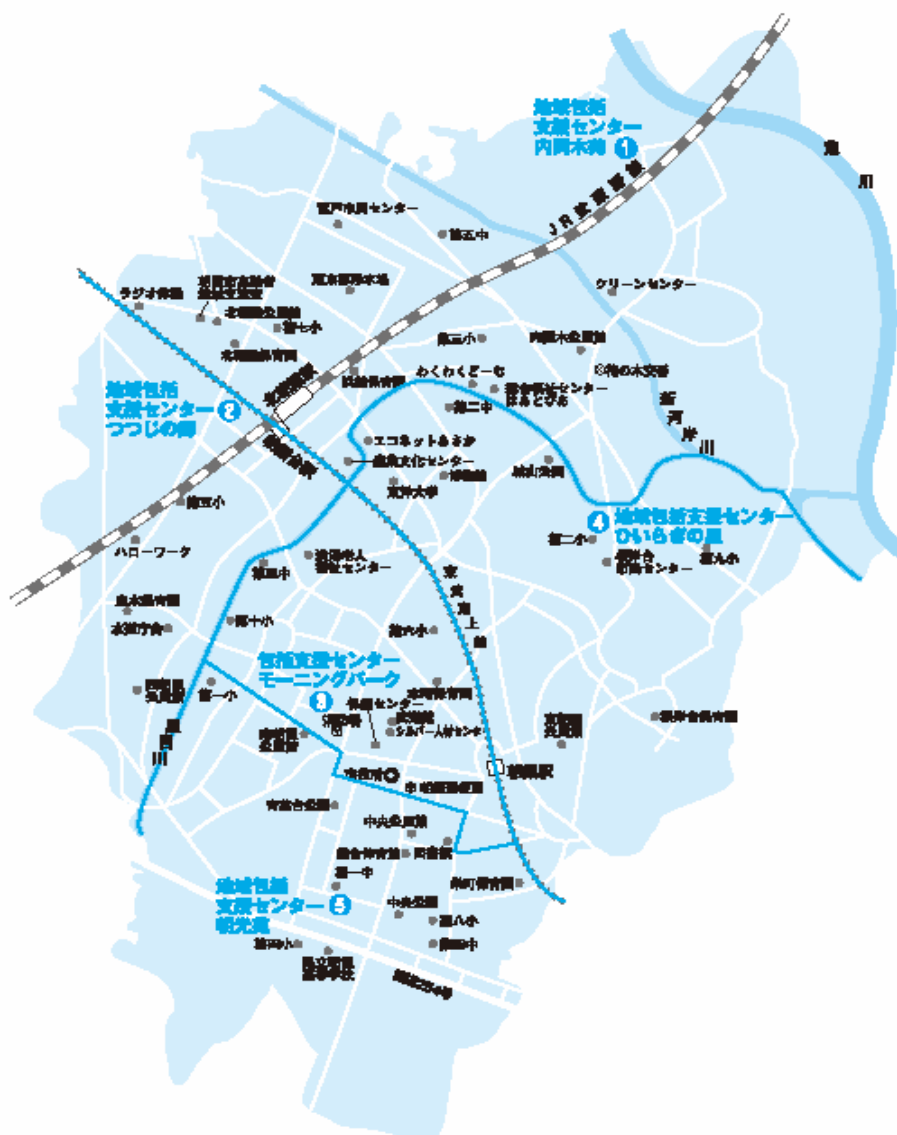
また、高齢者の見守りや居場所づくり、話し相手や困りごとの手助けなど、地域住民が地域の課題に気づき、互いに支え合っていく環境づくりを推進し、その活動を支援する体制を整備します。

5 日常生活圏域の設定

高齢者が住み慣れた身近な地域でサービスが受けられるよう、日常生活圏域を設定し、介護予防、地域密着型サービス等の事業を展開しています。

本市は、日常生活圏域を5圏域として地域包括支援センターを設置し、各種介護予防サービスの提供や相談事業を行っています。

本市の生活圏域と地域包括支援センター



地域包括支援センター一覧

圏域	名称	担当地区
第1圏域	地域包括支援センター 内間木苑	朝志ヶ丘、北原、西原、宮戸、大字宮戸、浜崎、大字浜崎 (注)、田島、大字田島、大字上内間木、大字下内間木
第2圏域	地域包括支援センター つつじの郷	東弁財、西弁財、三原、泉水、膝折町3丁目2～7番、膝折町4丁目12・13・15～22番、大字溝沼(注)、大字浜崎(注)
第3圏域	地域包括支援センター モーニングパーク	本町、溝沼、大字溝沼(注)
第4圏域	地域包括支援センター ひいらぎの里	岡、大字岡、仲町、根岸台、大字根岸、大字台、大字溝沼 (注)
第5圏域	地域包括支援センター 朝光苑	青葉台、栄町、幸町、膝折町1丁目・2丁目・3丁目1・4丁目1～11・14、膝折町5丁目、大字溝沼(注)

大字溝沼及び大字浜崎については、川や線路等の地理的条件により区分

地域包括支援センターの主な機能は、次の通りとなっています。

介護予防ケアマネジメント

特定高齢者や要支援1・2の認定者に適切な介護予防事業や介護予防給付等のサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう、必要な援助や調整を行います。

総合相談支援

介護保険サービスに限らず、保健、医療、福祉、その他の適切なサービス、機関または制度の利用につなげていく等の支援を行う身近な高齢者の総合相談窓口となります。また、高齢者の見守りを支援する地域ネットワークづくりを進めます。

権利擁護

高齢者に対する虐待の防止や困難事例への対応や消費者被害の防止など、高齢者の権利擁護に取り組めます。

包括的・継続的ケアマネジメント

介護支援専門員等に対する日常的な個別指導や相談、困難事例への指導・助言・地域でのネットワークの構築に取り組めます。

第4章 施策の具体的な展開

1 地域における生きがいつくりや社会参加を支援します（生涯現役づくり）

（1）生きがいつくり・社会参加への支援

シニア世代を含む高齢者の中には、地域でのさまざまな活動や社会参加活動等を今後の生きがいにしたいと考えている人が大勢います。この希望を実際の活動に結びつけていくことが、生きがいつくりにも、地域活動への充実にも必要です。そのためには、一人ひとりの自己実現の意向に沿ったかたちで地域活動へ参加できるよう情報提供等の仕組みづくりや、交流できる場の整備が必要です。

このため、高齢者が自らの希望に沿った地域活動に参加することで、生きがいのある豊かな生活を送るために、それぞれの住まいの身近で、多様な地域活動へ継続して参加できるよう老人クラブなどの環境の整備を支援していきます。

また、シニア世代が、自らの力を活かし文化・スポーツ活動、生きがいつくり活動を行うことができるよう、高齢者、地域住民、NPO等の地域活動団体と連携した仕組みづくりを進めるとともに、その支援を行っていきます。

<市の取組み>

高齢者生きがいつくり（介護予防）ガイドブックの作成・配布

生きがいつくりや地域との関わりを支援し、介護予防の大切さを啓発するため、生きがい活動支援や介護予防を目的に活動している市民ボランティアグループの協力のもとに、ガイドブックを作成し高齢者世帯に配布します。

老人福祉センターの運営

市内に居住する高齢者が健康で明るい生活を営むことを目的として設置している老人福祉センターの運営内容の充実に努めます。

スポーツ・レクリエーション活動の支援

老人クラブ連合会主催の高齢者スポーツ大会の事業費を補助します。

老人クラブへの助成

老人クラブ・老人クラブ連合会の活動を充実させるための支援を行います。

生涯学習グループへの助成

家庭や地域の問題をテーマに学習する自主グループの活動を支援します。

ふれあい・いきいきサロン活動の支援

地域を拠点に健康づくりや趣味活動、食事会などを行うサロン活動を支援します。

第4章 施策の具体的な展開

敬老事業の実施

長寿を祝い、敬老会の開催、敬老祝金や敬老祝品の給付を実施します。

あさか情報おとどけ講座

市や関係機関が持っている情報等を積極的に市民に活用してもらうため、おとどけ講座を実施します。

生涯学習ボランティアバンク

自分の持っている技能や知識を地域のために役立てたい人をボランティア講師として登録し、個人の学習活動を支援するために紹介します。

(2) 就労等の支援

本市では、社団法人朝霞地区シルバー人材センターの就労等の事業に対して助成を行っています。

シルバー人材センターは、定年等のために現役を引退した60歳以上の市民が会員となり、豊富な経験と能力を活かし、短期的・臨時的な就業によって、高齢者が活躍できるような社会づくりの一翼を担うことを目的とする社団法人で、単なる労働力の提供にとどまらず、高齢者に適した就業機会を創出することで、生きがいづくりや地域社会への貢献等の役割を担っています。

今後も、高齢者がこれまで培ってきた知識や技術を活かせる就業の場の確保や就業に関する相談の場としても、シルバー人材センターの事業に対して適切な支援を行うことで、多様な就業機会の創出や支援に努めます。

<市の取組み>

シルバー人材センターへの助成

働く意欲のある高齢者の能力や経験を活用できる就労の場を確保するため、社団法人朝霞地区シルバー人材センターに対し運営費の一部を補助します。

2 健康づくり・介護予防を支援します

(1) 健康づくりの推進

高齢者の健康づくりは、適正な食事とそれを支える歯の健康や運動、休養、心の健康のために、生活習慣病などの疾病や認知症などを早期に発見し、早期に適正な治療を受けたり、日常生活の習慣を変えていくことが重要です。また、高齢期は持病がある場合も多いので、病気の悪化を防ぐことも重要です。

高齢者自身が健康づくりに関心を持ち取り組めるよう、様々な機会や場を積極的に提供します。あわせて、健康診査等の受診率の向上を図ることで、疾病の予防や早期発見とともに、早期の適切な医療を推進していきます。また、認知症の早期発見・早期対応のための知識の普及啓発や適切な相談ができるような相談体制を整えます。

<市の取組み>

健康保持筋力向上トレーニング

市民センター等で健康教室を開催し、健康教室修了者の仲から希望者を募り、トレーニングマシンを使った筋力トレーニングを健康増進センター等で行います。

健康診査・人間ドック

生活機能の低下や疾患を早期に発見し、適切な介護予防や健康づくりに結びつけることを目的に実施します。

健康相談

総合健康相談として、さまざまな機会を捉え健康や介護に関する相談を受けます。

健康教育

老人クラブ・自主グループ等への出前健康教育、高齢者健康体操教室、ウォーキング教室、定年男性を対象としたシニアライフ教室、認知症介護家族教室などを行います。

(2) 介護予防の推進

市では、要支援1・2の方々を対象とした介護予防サービス（予防給付）と、地域支援事業として実施する介護予防事業（特定高齢者を対象とする「介護予防特定高齢者施策（通所型介護予防事業など）」及びすべての高齢者を対象とする「介護予防一般高齢者施策（介護予防普及啓発事業など）」）を実施しています。

介護予防をすすめていく上で、特定高齢者及び要支援の方々への個別性を重視した、適切な介護予防ケアマネジメントが何よりも重要です。

また、高齢者自身の取組みに対する意識が大切であり、自主的活動のための仲間づくりも必要です。

このため、特定高齢者の選定及び特定高齢者や要支援の人に対する介護予防ケアマネジメントを強化していきます。また、介護予防についての普及啓発を推進していくとともに、介護予防教室修了者による自主活動グループ化などを促進していきます。

<市の取組み>

特定高齢者把握事業

要支援・要介護状態となる可能性の高い高齢者（特定高齢者）を把握するため、基本チェックリストにより生活機能評価を実施します。

介護予防特定高齢者施策

特定高齢者を対象に、運動器の機能向上、口腔機能向上、栄養指導、認知症の予防指導などを行います。

介護予防高齢者一般施策

一般高齢者を対象に、健康体操リーダーの養成や筋力向上のためのトレーニング、介護予防に関する知識の啓発などを行います。

3 住み慣れた地域で暮らせる自立のためのサービスを確立します

(1) 円滑な介護保険事業の運営

介護保険制度では、利用者が必要とするサービスが効果的・効率的かつ迅速に提供されるとともに、質の高いサービスの維持・確保が重要となります。また、介護保険事業が計画的に運営されているか、市民の意見を的確に反映しているかなどの評価を定期的に行う必要があります。

<市の取組み>

介護サービス基盤の整備

市民の多様なニーズに柔軟に対応するサービスを提供し、安心して暮らせるまちづくりを進めるために、公的機関や民間事業者のみならず、付加的なサービスの必要性からも特定非営利活動法人（NPO 法人）や市民ボランティア等の様々な事業者の参入が期待されます。保険者としての市がリーダーシップを発揮して、必要なサービスが十分供給できるよう、積極的に民間事業者の参入を促進していきます。

人材育成の支援

平成18年度の介護報酬改定等により、介護を取り巻く環境は悪化し、特に人材確保は困難な状況となっています。このような状況を踏まえ、国では介護報酬の引き上げを決定しましたが、市では、事業者が安定してサービス提供が行えるよう、介護人材の質の向上を目指し、育成支援を行います。

サービスの情報公開

介護サービス提供事業者に対して、利用者ができるだけ自らの選択で適切な介護サービスを受けられるように、サービス内容や利用要件、サービス提供事業者に関する情報等を定期的に公開することが義務付けられています。

今後も、利用者がサービス提供事業者を適切に選択し、利用者を通じて事業者の質の向上が図られるよう、事業者に係る公開情報を市民に広く提供します。

事業者間の連携促進

事業者が自らサービス内容等を評価し質の向上に努めることはもちろんのこと、事業者が互いにサービスの質の均衡・維持を図り、利用者からの苦情に迅速に対処できるよう事業者間の連携促進を支援します。

情報提供の充実

サービス利用者や家族等の方々が介護サービスに関する様々な相談を受けられるよう、相談体制の強化を図るとともに、適切な情報を広く迅速に提供できるようにする必要があります。

本市では、介護保険制度及び高齢者福祉サービス等の普及並びに利用促進を図るため、ホームページやパンフレット等を作成、配布して情報の提供を行います。

介護保険給付適正化の取組み

介護サービスの利用者数は年々増加し、今後、一層の高齢化が進行することに伴い、介護保険給付費の増加傾向は続くものと考えられます。一方で、介護保険給付費が増大することにより、介護保険料の上昇が懸念されています。

このため、本市では介護保険制度を永續できる制度とするため、介護保険給付適正化計画を策定し、適切なサービス提供が行われるよう、居宅介護支援事業所を始めとした各事業所と協力して、介護保険給付の適正化に取り組めます。

また、市民への啓発事業として、介護給付費の通知等を実施することにより、介護保険給付適正化対策に市・事業所・市民の三者が一体となって取り組みます。

法令順守等の業務管理体制の整備

法令順守の義務の履行を確保するため、事業所に対して法令順守マニュアル等業務管理体制の整備を義務付けることにより、指定取消事案などの不正行為を未然に防止するとともに、利用者の保護と介護事業運営の適正化を図ります。

また、介護事業者に対し、事業廃止時等における継続的なサービス提供のために他事業所の紹介などの便宜提供を助言・指導してまいります。

(2) 介護保険外（自立支援）サービスの充実

地域支援事業で行っている介護予防事業のほかに、栄養バランスのとれた昼食を配達し安否確認を行う配食サービスやひとり暮らし高齢者が安全・安心な生活を送れるように緊急通報装置の貸与、日常生活用具の給付など、ひとり暮らしや虚弱な高齢者の介護予防・生活支援のための事業は、これまでどおり一般高齢者福祉施策として行います。

また、平成21年度より、高齢者の移動支援・自立支援策として、新たに、高齢者バス共通カード給付事業を実施します。

なお、同様に訪問理美容サービスや寝具乾燥車派遣サービスなど、本市の独自施策として介護予防・生活支援の取組みを積極的に進めていきます。

さらに、災害時要援護者の把握や高齢者安心見守り通報システム事業にも取組み、今後、地域での見守り支援体制の整備にむけて地域や関係機関への働きかけを行います。

互いに支え合う地域コミュニティの育成を図るとともに、ひとり暮らしや虚弱高齢者だけでなく、元気な高齢者や若い世代も気軽に利用できる居場所づくりを進めます。

<市の取組み>

自立支援事業の推進

在宅での自立した生活を支援するため、高齢者バス共通カード給付・生活支援ホームヘルプ・生活支援ショートステイ・配食サービス・入浴助成・理美容サービス等を実施します。

ミニデイサービス事業費の補助金交付

ミニデイサービス事業を実施するボランティア団体に対し、施設の賃借料、高熱水道等を補助します。

(3) 認知症対策の推進

人口の高齢化が進む中、認知症高齢者の数も年々増加しており、大きな社会問題になってきています。65歳以上の認知症高齢者は、現在、全国で約170万人といわれていますが、このままでいくと2020年代には300万人を超え、65歳以上の人の約10%に達すると推計されています。また、認知症高齢者は年齢とともに増加し、80歳以上になると4～5人に1人の割合で何らかの認知症状があるといわれています。

認知症になっても本人や家族が地域で安心して生活していくことができる体制を作ることが必要です。認知症予防、早期発見・早期対応の仕組みづくりに加え、発症後の生活を支援する体制の充実を図ります。

さらに、相談機能やサービス等の充実、医療を含めた関係機関の連携や地域の支え合いの推進、権利擁護への取組みなど、認知症対策を推進していきます。

<市の取組み>

相談体制の充実

身近な相談機関である地域包括支援センターの機能強化を図り、認知症に関する研修等を実施して、認知症の相談体制を強化していきます。

予防、早期発見・早期対応の推進

認知症相談、認知症予防教室等の事業を実施し、認知症予防、早期発見・早期対応のための取組みを進めます。

認知症の正しい理解に向けた啓発

認知症は特別な人に起こる病気ではなく、誰にでも起こりうる脳の病気であることや、対応方法や予防についての知識を得ることで周囲の理解が進んでいきます。さらに、認知症の人やその家族を支えるためには、地域で暮らす認知症の人を受け入れ、暖かく見守る支援者を増やすことが必要であり、幅広い年代への啓発を行います。

保健・医療・福祉の連携強化

保健・医療・福祉の各機関の役割を明確化し、機能的な連携体制づくりを進めます。

(4) 在宅での療養体制の整備

医療制度改革による入院日数の短縮化や療養病床の再編、高齢者人口の増加などにより、在宅で長期に療養する方が増えており、今後一層、その増加が予測されます。

このような状況の中、市民が適切な支援を受け、不安なく在宅療養や看取りができるように、病院と地域の掛かり付け医、訪問看護ステーション、ケアマネジャー、地域包括支援センターなどとの連携を強化する仕組みの構築と、人材育成に取り組んでいきます。

< 市の取組み >

病院と地域の関係機関の連携強化

病院と地域の関係機関との連携を円滑にするための取組みを進めます。

在宅療養を支える医療・リハビリ体制の充実

掛かり付け医や訪問看護ステーションの機能を充実していくための取組みを行うとともに、地域でのリハビリテーション機能強化を進めます。

(5) ケアマネジメント機能の強化

平成18年度に創設された「地域包括支援センター」は、地域における介護予防の総合マネジメント拠点として整備されたもので、包括的支援事業として「介護予防ケアマネジメント支援業務」、「総合相談支援業務」、「権利擁護業務」、「包括的・継続的ケアマネジメント業務」を行うほか、特定高齢者の把握事業や介護予防普及啓発事業などを行っています。センターの人員体制としては、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員が配置されています。

これまで市内5か所の地域包括支援センターが高齢者の身近な相談窓口として地域に密着した活動を行ってききましたが、高齢者人口の増加等を踏まえ、より一層の機能の強化を図っていきます。

<市の取組み>

総合相談事業の推進

地域包括支援センターは、高齢者本人・家族・近隣住民・関係機関からの相談に、総合的・専門的な助言や指導を行うとともに、相談窓口である地域包括支援センターの周知を図り、地域社会における見守りや高齢者の生活実態に沿った支援に向けて継続的・専門的な対応を行います。

また、介護サービスの利用についても、効果的かつ適切な利用を図るため、情報提供や相談、支援に対応します。

関係組織との連携強化

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすためには、介護保険サービスや市が実施する高齢者福祉サービスだけでは不十分であり、高齢者を地域全体で支える仕組みが必要と考えます。

そのためには、地域包括支援センターを中心とした相談・支援体制を整え、民生委員・児童委員、介護サービス事業者、医療機関、ボランティア団体、NPO等との連携を図りながら、それぞれの役割を明確にし、その役割を確実に実行できる体制を整備します。

4 安心・安全な生活ができる環境を整備します

(1) 権利擁護の支援

高齢者が尊厳を持って安心して生活を送ることができるよう、認知症高齢者等の権利擁護に関する相談事業の充実や、成年後見制度の利用相談等を総合的に実施するための体制を整備していきます。

また、必要な場合は社会福祉士、弁護士、司法書士及び各専門職団体、ボランティア団体などと連携・調整を図り、制度利用に向けた支援を進めるとともに身寄りのない認知症高齢者に対しては、市長申し立て制度を活用していきます。

さらに、高齢者虐待が社会的な問題になっていることから、虐待の早期発見と適切な対応のための地域ケアネットワークの構築、認知症や虐待に関する知識等の普及・啓発事業を進めます。

<市の取組み>

成年後見制度利用支援事業

介護サービスや高齢者福祉サービスの利用、それに付随する財産の管理などにあたって、身寄りがいない高齢者や助成を受けなければ制度利用が困難な認知症高齢者に対し、申し立てに要する経費等を助成する等の支援を行います。

福祉サービス利用援助事業（あんしんサポートねっと）

一人暮らしの認知症高齢者が、福祉サービスの利用手続きや日常的な金銭管理、書類預かりサービス等を受けたいときに有料で受けられます。社会福祉協議会が行っています。

高齢者虐待予防推進事業

高齢者虐待について正しく理解し、虐待の早期発見や適切な対応を行うことを課題として、主に介護サービス事業者を対象に研修会を行います。

(2) やさしいまちづくりの推進

高齢者をターゲットにした犯罪が多発している現在、危険を感じたら助けを求めたり、いざという時に周囲が助けられる仕組みが構築されるよう、日頃から防犯への意識を高め、いざという時のための備えを進めるとともに、防犯組織づくりを進めます。

また、大規模な災害などが起こった際に犠牲となりやすい高齢者等の災害弱者を地域全体で守るため、総合的な地域防災体制づくりが求められていることから、災害時要援護者を把握するほか、自治会・町内会などを中心に自主防災組織づくりを進めます。

このほか、誰もが自分らしく暮らし、社会参加できるまちづくりに向けて、段差や障害物を解消するバリアフリーを推進するとともに、公共施設のユニバーサルデザインの普及や道路・歩道の整備推進等を行います。

<市の取組み>

高齢者安心見守り通報システム・緊急通報システム

一人暮らしの高齢者等が急病などの緊急時にボタンを押すことで消防署に通報できるシステム機器を設置します。

徘徊高齢者位置探索システム

徘徊行動のある認知症高齢者などの現在位置を検索できる端末機を貸与し、居場所がわからなくなったとき、端末機を使って居場所の情報を提供します。

高齢者住宅整備資金の貸与

高齢者の専用居室等の増改築や改造等に資金の貸与をし、利子を市が負担します。

住宅改善費の助成

高齢者の身体の状況などにより、手すりの取り付けや段差の解消、階段昇降機の手すりなど住宅改修を行う場合に、改修費の一部を助成します。

高齢者住宅の提供

民間アパートなどから立ち退きを求められている一人暮らしの高齢者に住宅を提供します。

住替え家賃補助

民間アパートなどから立ち退きを求められて転居した住宅困窮者に対し、転居の家賃を補助します。

(3) 介護者への支援

高齢者の介護体制の充実については、介護保険制度の整備や地域社会での支え合いの仕組みづくりなどに加え、何よりも高齢者本人に一番身近な存在である家族介護者への支援策の充実が求められます。

在宅で長期に介護を続けていると介護者への負担が大きく、介護疲れから高齢者の虐待に及ぶこともあるため、介護者の負担を軽減する対策の充実に努めます。さらに、家族介護者会などの介護者同士のグループ活動への支援策の充実を図っていきます。

<市の取組み>

家族支援サービスの充実

紙おむつの支給をはじめ、介護家族への健康相談や訪問指導などの充実を図ります。

(4) 支え合いづくりの体制強化

高齢者やその家族が、地域で安心して生活できるように、孤独死防止、高齢者虐待の早期発見や認知症高齢者への支援等、高齢者とその家族に関する問題を地域住民が共有化する取組みが求められます。

一人暮らし高齢者が増加してきている現状から、見守り活動や定期的な訪問活動などを充実し、高齢者が一人でも安心して暮らせる地域づくりに取り組んでいきます。

また、災害時にも、見守り等の日頃の取組みが重要であり、災害時要援護者対策を推進します。

<市の取組み>

地域見守りネットワークの推進

一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯、認知症高齢者等が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためのネットワークづくりを推進します。

第5章 介護保険事業の見込みと保険料設定

1 介護保険サービスの現状

(1) サービス利用者の推移

介護保険サービス利用者は、着実に増加を続けており、平成18年度から平成19年度にかけての増加が206人と目立っています。

介護保険サービス利用者の推移 (単位：人)

	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
居宅サービス利用者	967	1,090	1,190	1,125	1,262
地域密着型サービス利用者				67	91
施設サービス利用者	279	317	351	387	432
利用者計	1,246	1,407	1,541	1,579	1,785

年度末の実績

(2) 給付費の推移

平成18年度から平成19年度にかけて給付費は約2.5億円の増加となっています。

介護保険給付費の推移 (単位：円)

	給付費		構成比(%)	
	平成18年度	平成19年度	平成18年度	平成19年度
居宅サービス	1,217,643,170	1,288,627,462	48.0	46.3
地域密着型サービス	161,012,940	192,277,214	6.3	6.9
施設サービス	1,160,623,324	1,304,487,828	45.7	46.8
合計	2,539,279,434	2,785,392,504	100.0	100.0

年度末の実績

給付費のサービスは、介護サービス等諸費及び介護予防サービス等諸費の計(審査支払手数料、高額介護サービス費、特定入所者介護サービス費は除く)

(3) 施設サービスの種類別利用者数

平成19年度の施設サービスの種類別利用者数をみると、介護老人福祉施設と介護老人保健施設の利用者がそれぞれ40%台半ばとなっており、介護療養型医療施設の利用者は10%を切っています。

施設サービス利用者の推移

(単位:人)

	利用人数		構成比(%)	
	平成18年度	平成19年度	平成18年度	平成19年度
介護老人福祉施設	167	199	43.2	46.0
介護老人保健施設	178	196	46.0	45.4
介護療養型医療施設	42	37	10.8	8.6
合計	387	432	100.0	100.0

年度末の実績

(4) 施設サービスの要介護度別利用者数

平成19年度の施設サービス利用者の要介護度をみると、介護老人保健施設の利用者に占める要介護4・5の割合は、介護老人福祉施設や介護療養型医療施設と比較すると、44.9%と半数を切っています。

施設サービス利用者の要介護度別利用者数

(単位:人)

		平成19年度						
		計	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
利用人数	介護老人福祉施設	199	1	14	21	28	71	64
	介護老人保健施設	196	-	23	38	47	54	34
	介護療養型医療施設	37	-	-	-	2	8	27
構成比(%)	介護老人福祉施設	100.0	0.5	7.0	10.6	14.1	35.7	32.1
	介護老人保健施設	100.0	-	11.7	19.4	24.0	27.6	17.3
	介護療養型医療施設	100.0	-	-	-	5.4	21.6	73.0

年度末の実績

2 介護保険サービスの利用見込み

第4期計画期間内における介護保険サービスの利用見込みは、厚生労働省から示された『サービス見込み量ワークシート』をもとに、介護給付（要介護1～5が対象）と介護予防給付（要支援1・2が対象）に分けて推計しています。

推計結果をみると、居宅サービスのうちいくつかのサービスについては、利用人数や利用回数がいったん減少し、再び増加に転じるものもありますが、これは施設・居住系サービスの基盤整備や地域密着型サービスの利用が進むためと考えています。

（1）居宅サービス

訪問介護（ホームヘルプサービス） 介護予防訪問介護

訪問介護は、ホームヘルパーが利用者の自宅を訪問し、食事・入浴・排せつ等の身体介護や、炊事・掃除等の家事援助、生活等に関する相談・助言等の必要な日常生活の世話をを行います。

訪問介護、介護予防訪問介護の実績

		平成18年度	平成19年度	平成20年度
介護給付	（人/年）	7,644	7,008	8,130
	（回/年）	78,792	83,364	96,866
介護予防給付	（人/年）	1,704	2,196	2,454

訪問介護、介護予防訪問介護の利用見込み

		平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護給付	（人/年）	4,565	4,628	5,137
	（回/年）	54,221	54,905	61,018
介護予防給付	（人/年）	2,412	2,565	2,748

訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護

利用者の自宅を入浴設備や簡易浴槽を備えた移動入浴車等で訪問し、浴槽を家庭に持ち込んで入浴の介護を行い、利用者の身体の清潔保持と心身機能の維持等を図るものです。サービスの提供は、訪問入浴介護事業所の看護職員1人と介護職員2人の計3人による提供を基本としています。

今後サービス利用者の増加とともに、必要な一定の供給量を充足していきます。

訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護の実績

		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
介護給付	(人/年)	600	564	674
	(回/年)	2,772	1,824	2,150
介護予防給付	(人/年)	0	0	0
	(回/年)	0	0	0

訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護の利用見込み

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付	(人/年)	525	416	512
	(回/年)	1,918	1,874	2,120
介護予防給付	(人/年)	0	0	0
	(回/年)	0	0	0

訪問看護、介護予防訪問看護

訪問看護ステーションや医療機関の看護師等が、利用者の自宅を訪問し、主治医と連絡をとりながら、療養上の世話や必要な診療の補助を行います。対象者は、病状が安定期にあり、訪問看護が必要であると主治医が認めた要介護者や要支援者です。

医療機関等による効率的なサービス提供や、利用者が安心してサービスを受けられる体制づくりを支援し、計画期間内での安定供給を目指して、訪問看護ステーションの設置を促進していきます。

訪問看護、介護予防訪問看護の実績

		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
介護給付	(人/年)	1,116	1,176	1,388
	(回/年)	4,812	5,160	5,996
介護予防給付	(人/年)	24	24	27
	(回/年)	96	108	122

訪問看護、介護予防訪問看護の利用見込み

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付	(人/年)	1,211	1,128	1,295
	(回/年)	5,596	5,669	6,299
介護予防給付	(人/年)	28	29	32
	(回/年)	125	133	142

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

理学療法士・作業療法士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示の基づき、利用者の自宅を訪問し、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために、理学療法・作業療法等の必要なリハビリテーションを行います。対象者は、病状が安定期にあり、診療に基づき実施される計画的な医学的管理の下、自宅でのリハビリテーションが必要であると主治医が認めた要介護者・要支援者です。

計画期間内での安定供給を図るため、訪問看護と併せて、医療機関等に対し事業への参入を促進するための方策を検討していきます。

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の実績

		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
介護給付	(人/年)	72	72	88
	(日/年)	120	180	214
介護予防給付	(人/年)	0	0	0
	(日/年)	0	0	0

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の利用見込み

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付	(人/年)	70	55	68
	(日/年)	182	167	195
介護予防給付	(人/年)	0	0	0
	(日/年)	0	0	0

⑤居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導

医師・歯科医師・薬剤師等が、通院困難な要介護者等の自宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。他の訪問サービスと異なり、医師等の判断に基づき行われるため、居宅サービス計画での位置づけ（支給限度額管理）の対象とはならず、また認知症対応型共同生活介護や特定施設入所者生活介護を受けている人も対象とします。

サービスの周知に努めるとともに、医療機関等に対し、利用者のニーズに対応できるよう、事業への参入を要請していきます。

■居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導の実績

		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
介護給付	(人/年)	2,330	2,577	2,834
介護予防給付	(人/年)	31	90	136

■居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導の利用見込み

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付	(人/年)	3,032	3,244	3,471
介護予防給付	(人/年)	205	205	205

⑥通所介護（デイサービス）、介護予防通所介護

デイサービスセンター等が在宅の要介護者・要支援者に通ってもらい（送迎し）、食事・入浴の提供とその介護、生活等についての相談・助言、健康状態の確認等の日常生活の世話と機能訓練を行うものです。

また、「がん末期」や「難病」の要介護者に対しては、看護師による観察の下に通所サービスの「療養通所介護」が提供されます。

■通所介護、介護予防通所介護の実績

		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
介護給付	(人/年)	2,280	2,568	3,021
	(回/年)	35,916	37,212	43,249
介護予防給付	(人/年)	576	948	1,062

■通所介護、介護予防通所介護の利用見込み

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付	(人/年)	2,684	2,575	2,927
	(回/年)	40,337	40,842	45,392
介護予防給付	(人/年)	1,098	1,168	1,253

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

介護老人保健施設や病院・診療所が在宅の要介護者・要支援者に通ってもらい(送迎し)、理学療法・作業療法等の必要なリハビリテーションを行うものです。対象者は、病状が安定期にあり、診療に基づき実施される計画的な医学的管理の下、通所によるリハビリテーションが必要であると主治医が認めた要介護者・要支援者です。

今後は、利用希望者の動向等を見ながら、事業参入の促進に努めていきます。

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の実績

		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
介護給付	(人/年)	1,512	1,800	2,102
	(回/年)	12,972	14,712	17,099
介護予防給付	(人/年)	120	204	228

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の利用見込み

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付	(人/年)	1,957	1,985	2,209
	(回/年)	15,949	16,148	17,947
介護予防給付	(人/年)	236	251	269

短期入所生活介護（ショートステイ）、介護予防短期入所生活介護

短期入所生活介護は、特別養護老人ホーム等が、在宅の要介護者・要支援者に対し短期間の入所、食事・入浴・排せつ等の介護等の日常生活の世話や機能訓練を提供するものです。対象者は、心身の状況や、家族の病気・冠婚葬祭・出張等のために、または、家族の身体的・精神的な負担の軽減等を図るために、一時的に在宅での日常生活に支障がある要介護者等です。

今後の利用は増えると思われますので、近隣の市町村の施設も合わせて、サービスの確保に努めます。

短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護の実績

		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
介護給付	(人/年)	1,392	1,392	1,643
	(日/年)	10,428	11,640	13,528
介護予防給付	(人/年)	12	36	40
	(日/年)	96	132	150

短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護の利用見込み

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付	(人/年)	1,458	1,401	1,594
	(日/年)	12,616	12,774	14,197
介護予防給付	(人/年)	42	44	48
	(日/年)	153	169	175

短期入所療養介護（医療ショートステイ） 介護予防短期入所療養介護

短期入所療養介護は、介護老人保健施設や療養病床等のある病院・診療所等が、在宅の要介護者・要支援者に短期間入所してもらい、看護・医学的管理下の介護、機能訓練等の必要な医療や日常生活の世話をを行うものです。対象者は、病状が安定期にあり短期入所療養介護を必要としている要介護者等で、サービスは利用者の心身の状況や、家族の病気・冠婚葬祭・出張等のために、または、家族の身体的・精神的な負担の軽減等を図るために、一時的に入所が必要な場合に実施されます。

施設の確保と施設の有効利用を促進するため、他市町村との情報連絡網を強化し、広域的な施設入所状況の把握に努めていきます。

短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護の実績

		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
介護給付	(人/年)	132	168	197
	(日/年)	1,332	1,512	1,756
介護予防給付	(人/年)	0	0	0
	(日/年)	0	0	0

短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護の利用見込み

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付	(人/年)	179	180	202
	(日/年)	1,642	1,667	1,850
介護予防給付	(人/年)	0	0	0
	(日/年)	0	0	0

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

有料老人ホームや軽費老人ホームが、入所者である要支援者・要介護者に対して、特定施設サービス計画に基づき、食事・入浴・排せつ等の介護、生活等に関する相談・助言等の日常生活の世話や、機能訓練・療養上の世話をを行います。

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の実績

		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
介護給付	(人/年)	252	360	360
介護予防給付	(人/年)	48	72	72

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の利用見込み

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付	(人/年)	2,280	2,280	2,280
介護予防給付	(人/年)	252	252	252

福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与

心身の機能が低下し、日常生活を営むのに支障のある要介護者等の、日常生活の便宜を図るための福祉用具や、機能訓練のための福祉用具の貸出を行うものです。

比較的容易に利用できるサービスであるとともに、事業者側からみても他のサービスに比べて供給が容易であることから、今後も利用が増加すると思われます。利用者のニーズに対応できるよう、サービス事業者に要請していきます。

福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与の実績

		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
介護給付	(人/年)	5,772	5,136	6,053
介護予防給付	(人/年)	360	336	376

福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与の利用見込み

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付	(人/年)	5,378	5,182	5,887
介護予防給付	(人/年)	389	414	444

特定福祉用具販売、特定介護予防福祉用具販売

特定福祉用具販売は、福祉用具のうち貸与になじまない入浴や排せつ等の用具購入費（限度額 10 万円）の 9 割相当分を支給するサービスです。

要介護者の希望と状態を踏まえた、適切な用具選定・用具使用法の指導などを行えるよう、民間事業者のサービスの質の向上を促進していきます。

特定福祉用具販売、特定介護予防福祉用具販売の実績

		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
介護給付	(人/年)	172	171	213
介護予防給付	(人/年)	29	35	67

特定福祉用具販売、特定介護予防福祉用具販売の利用見込み

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付	(人/年)	219	226	233
介護予防給付	(人/年)	87	114	149

(2) 地域密着型サービス

夜間対応型訪問介護

在宅で、主に「要介護3」以上の人が、夜間の定期的な巡回訪問介護サービスと、通報に応じ、随時来てもらうサービスを組み合わせて利用する訪問介護サービスです。今期の計画においては、利用を見込んでいません。

認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）、介護予防認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護は、居宅要介護者であって認知症である者に対し、老人福祉法で定める施設または老人デイサービスセンターに通わせ、その施設において入浴、食事、排せつ等の介護その他日常の世話及び機能訓練を行います。

利用者像としては、認知症があり通所介護を利用している比較的自立している高齢者等が想定されます。

認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護の実績

		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
介護給付	(人/年)	192	372	433
	(回/年)	2,472	4,872	5,662
介護予防給付	(人/年)	12	12	13
	(回/年)	24	96	109

認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護の利用見込み

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付	(人/年)	398	394	442
	(回/年)	5,284	5,350	5,946
介護予防給付	(人/年)	14	15	16
	(回/年)	111	119	127

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

小規模多機能型居宅介護は、今後の在宅介護の基本ツールとして位置づけられることが期待されており、住み慣れた地域で顔なじみのスタッフにより、訪問、通所、短期入所の各機能が包括的に提供されるサービスです。第3期計画においては、実績はありませんでしたが、今期の計画においては、利用を見込みました。

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の見込み

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付	(人/年)	0	300	300
介護予防給付	(人/年)	0	0	0

認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護は、比較的安定した状態にある要介護者が5～9人で共同生活をしながら、家庭的な雰囲気の中で介護スタッフによる食事、入浴、排せつなどの日常生活の支援や機能訓練を受けるサービスです。

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の実績

		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
介護給付	(人/年)	624	660	660
介護予防給付	(人/年)	0	0	0

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の利用見込み

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付	(人/年)	1,092	1,308	1,308
介護予防給付	(人/年)	0	0	0

地域密着型特定施設入居者生活介護

定員が29名以下の「専用型」特定施設である場合に該当しますが、従来型の有料老人ホームだけでなく、さまざまな居住形態でのサービス提供も含まれます。今期の計画においては、利用を見込んでいません。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員29人以下の特別養護老人ホームに入所し、地域密着型施設サービス計画に基づいて、可能な限り、自宅での生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排せつ、食事などの介護や、相談および援助、社会生活上の便宜の供与などの日常生活上の世話のほか、機能訓練、健康管理および療養上の世話を受けます。今期の計画においては、利用を見込んでいません。

地域密着型サービスの日常生活圏域別必要利用定員総数

地域密着型サービスの日常生活圏域別必要利用定員総数は以下の通り見込みます。

サービス種類 日常生活圏域	必要利用定員総数（人）		
	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	96	96	96
第1圏域	23	23	23
第2圏域	17	17	17
第3圏域	17	17	17
第4圏域	20	20	20
第5圏域	19	19	19
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
第1圏域	0	0	0
第2圏域	0	0	0
第3圏域	0	0	0
第4圏域	0	0	0
第5圏域	0	0	0
地域密着型老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
第1圏域	0	0	0
第2圏域	0	0	0
第3圏域	0	0	0
第4圏域	0	0	0
第5圏域	0	0	0

(3) 施設サービス

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

指定介護老人福祉施設（老人福祉法に基づく特別養護老人ホーム）に入所した要介護者に対して、食事・入浴・排せつ等の介護等の日常生活の世話 機能訓練 健康管理 療養上の世話 を行うものです。入所対象者は、身体上または精神上著しい障害があるため常時介護を必要とし、在宅介護が困難な要介護者です。

今後も、入所の必要性が高い要介護者が入所できるよう、サービス量の確保に努めます。

介護老人福祉施設の実績

		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
介護給付	(人/年)	2,124	2,292	2,436

介護老人福祉施設の利用見込み

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付	(人/年)	2,568	3,732	3,732

介護老人保健施設（老人保健施設）

介護老人保健施設に入所した要介護者に対して、居宅における生活への復帰を目指す施設で、看護 医学的管理下での介護 機能訓練等の必要な医療 日常生活の世話を行うものです。入所対象者は、病状が安定期にあり、～ のサービスを必要とする要介護者です。

介護老人保健施設の実績

		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
介護給付	(人/年)	2,076	2,448	2,448

介護老人保健施設の利用見込み

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付	(人/年)	2,724	2,724	2,724

介護療養型医療施設（療養型病床群）

病院・診療所の療養病床等の介護保険適用分に入院した要介護者に対して、両養生の管理 看護 医学的管理下での介護等の世話 機能訓練等の必要な医療 を行うものです。入院の対象者は、病状が安定期にある長期療養患者であって、～ のサービスを必要とする要介護者です。

平成 23 年度末にサービスの廃止が決まっていることから、在宅や他施設への円滑な転換を図っていきます。

介護療養型医療施設の実績

		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
介護給付	(人/年)	504	492	492

介護療養型医療施設の利用見込み

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付	(人/年)	492	492	492

(4) その他のサービス

住宅改修、介護予防住宅改修

住宅改修は、要介護者が在宅での生活がしやすいよう、手すりの設置や床段差の解消、引き戸等への扉の取替え、便器の洋式化などを行う場合、その費用（限度額20万円）の9割相当分を支給するサービスです。

サービス利用にあたっては、工事の内容・範囲などについて、ケアマネジャーを通して周知に努めるとともに、具体的な工事の内容の相談に関しては、個別に対応していきます。

住宅改修、介護予防住宅改修の実績

		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
介護給付	(人/年)	138	112	167
介護予防給付	(人/年)	31	41	84

住宅改修、介護予防住宅改修の利用見込み

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付	(人/年)	182	198	216
介護予防給付	(人/年)	100	119	142

居宅介護支援、介護予防支援

居宅介護支援は、サービス利用者に効果的に介護が受けられるよう、本人の心身の状況や環境に配慮しながら本人や家族の希望等を受け、ケアマネジャーが介護サービスや介護保険外の福祉・保健サービス、ボランティアによる支援などを組み合わせた適切な介護サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、サービス提供の確保に必要な事業者等との連絡調整、施設への紹介等を行います。

要支援・要介護認定者の伸びとともに供給量も伸びていくため、居宅介護支援事業者との連携を図っていきます。

居宅介護支援、介護予防支援の実績

		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
介護給付	(人/年)	11,436	10,944	12,706
介護予防給付	(人/年)	2,376	3,096	3,503

居宅介護支援、介護予防支援の利用見込み

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護給付	(人/年)	11,886	12,088	13,414
介護予防給付	(人/年)	3,581	3,808	4,081

3 地域支援事業

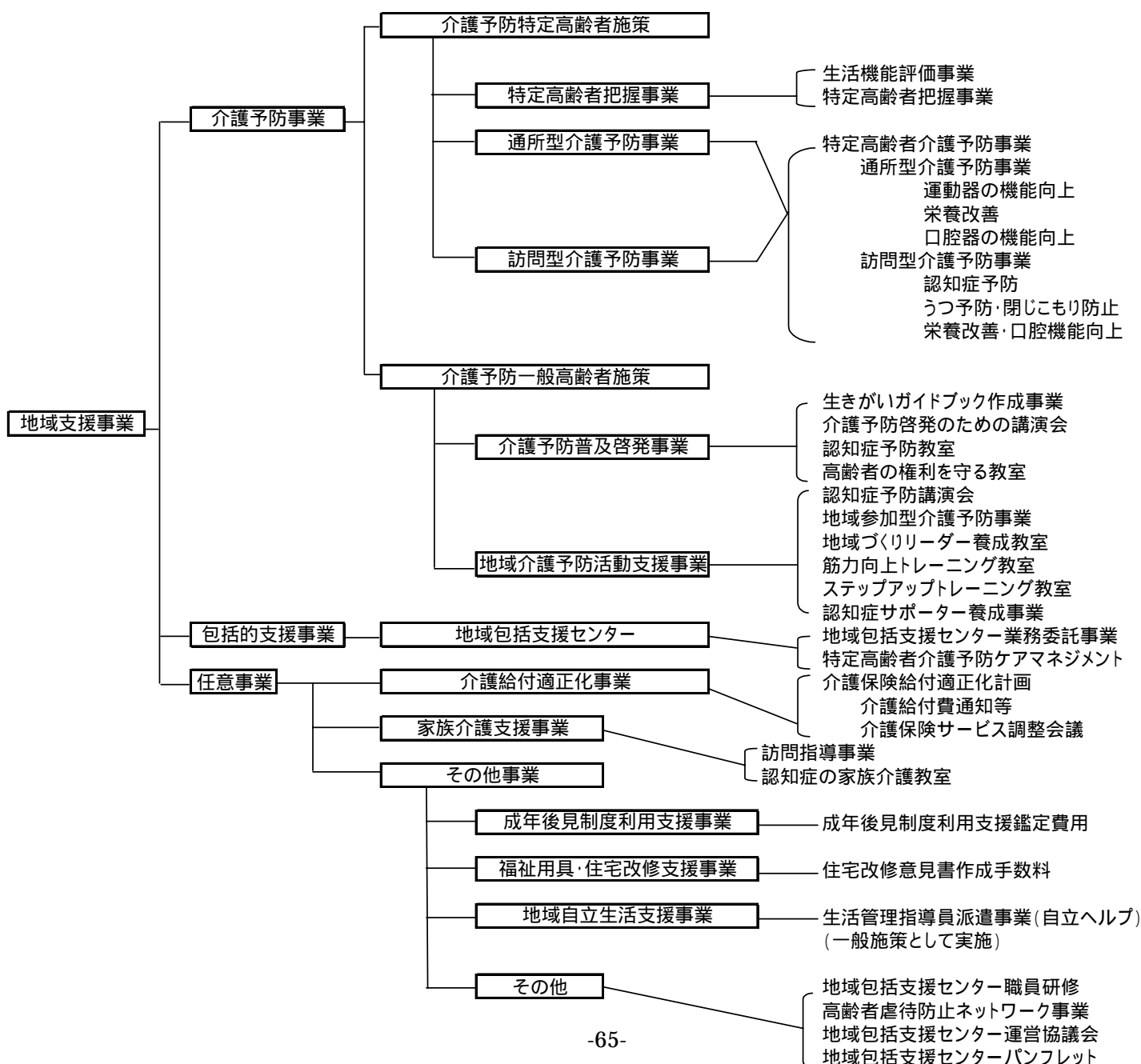
(1) 地域支援事業の構成

要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的ケアマネジメントを強化する観点から、市が主体となって地域支援事業を実施します。

地域支援事業は、下図のとおり 介護予防事業、 包括的支援事業、 任意事業の3事業で構成されます。

、 は必須事業として、市が実施することが法により定められています。 は任意事業として、市が必要に応じて実施する事業です。

本市の地域支援事業の体系は下図の通りです。



(2) 介護予防事業

特定高齢者把握事業

平成19年度の要支援・要介護状態となる可能性の高い高齢者（特定高齢者）を把握するための基本チェックリスト実施者と決定者数は以下の通りです。

基本チェックリスト 実施者数	決定者数	出現率
8,119人	608人	7.5%

平成21～23年度の事業目標量は以下のように見込みます。

	平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
65歳以上人口(被保険者)	20,527	-	21,409	-	22,244	-
基本チェックリスト実施者数	13,600	66.3	13,814	64.5	14,032	63.1
決定者数	570	4.2	578	4.2	587	4.2

介護予防特定高齢者施策

平成19年度介護予防特定高齢者施策として実施した事業は以下の通りです。

名称	内容	回数
はつらつ教室 (通所型)	運動器の機能向上教室 (体力測定・ストレッチなど)	6回～12回(各会場で異なる)
パワーアップ教室 (通所型)	A 運動器の機能向上(体力測定・マシン を使っのトレーニングなど)	週2回または週1回(6ヶ月)
	B 低栄養改善・口腔機能向上などの講義	3ヶ月で1回
おいしく食べる教室 (通所型)	低栄養の改善及び口腔機能向上に関する 講義と実習 (歯科医師・歯科衛生士・管理栄養士)	5回
しっかり食べる教室 (通所型)	口腔機能改善及び栄養改善に関する講義 と実習 (歯科医師・歯科衛生士・管理栄養士)	5回
栄養改善の訪問指導 (訪問型)	栄養状態の改善指導(管理栄養士)	3ヶ月間で訪問回数は必要時
口腔機能の訪問指導 (訪問型)	口腔機能の改善指導(歯科衛生士)	3ヶ月間で訪問回数は必要時

平成 21～23 年度の事業目標量（実施回数）は以下のように見込みます。

（単位：回）

名称	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
はつらつ教室 （通所型）	40	40	40
パワーアップ教室 （通所型）	70	70	70
しっかり食べる教室 （通所型）	10	10	10
栄養改善の訪問指導 （訪問型）	3ヶ月間で訪問 回数は必要時	3ヶ月間で訪問 回数は必要時	3ヶ月間で訪問 回数は必要時
口腔機能の訪問指導 （訪問型）	3ヶ月間で訪問 回数は必要時	3ヶ月間で訪問 回数は必要時	3ヶ月間で訪問 回数は必要時

介護予防一般高齢者施策

平成 19 年度介護予防一般高齢者施策として実施した事業は以下の通りです。

名称	内容	回数
健康体操リーダー養成教室	健康体操の普及活動を行うリーダー養成のための教室	4 回
健康体操リーダー フォローアップ教室	平成 17 年度以降にリーダーとなった方への フォローアップ指導	1 回
筋力向上トレーニング教室	65 歳以上の健康な方を対象に ストレッチ体操等を実施	20 回 (4 回×5 会場)
ステップアップ トレーニング教室	筋力向上トレーニング教室終了者を 対象にマシントレーニングを実施	18 回 (6 回×3 コース)
介護予防講演会 「いつまでも若々しく！」	介護予防のために、口腔機能の向上、 栄養改善、運動器の機能向上の 3 つの ポイントの大切さを伝えていく	2 回
介護予防教室 「認知症の理解と権利擁護」	認知症の方に対するケアマネジメント センター方式の紹介と活用の仕方を学ぶ	1 回

第5章 介護保険事業の見込みと保険料設定

平成21～23年度の事業目標量（実施回数）は以下のように見込みます。

（単位：回）

名称	平成21年度	平成22年度	平成23年度
健康体操リーダー養成教室	4	4	4
健康体操リーダー フォローアップ教室	1	1	1
筋力向上トレーニング教室	60	60	60
ステップアップ トレーニング教室	36	36	36
介護予防講演会	5	5	5
認知症の理解と権利擁護	2	2	2

（3）包括的支援事業

市内5ヶ所にある地域包括支援センターでの平成19年度相談事業における相談内容別の件数は以下の通りです。

相談内容	件数（延べ数）
介護予防マネジメント（予防給付者）	7,083
介護予防マネジメント（特定高齢者）	1,228
総合相談	3,969
成年後見制度	27
高齢者虐待対応	444
地域ネットワーク構築	118
ケアマネジャーからの相談	228
サービス事業者からの相談	52
ケア体制の構築（ケアマネ会議）	17
総合相談（高齢者福祉サービス）	365
合計	13,531

(4) 任意事業

平成19年度任意事業として実施した事業は以下の通りです。

介護給付適正化事業

名称	内容	回数
介護保険サービス調整会議	ケアマネジャーの資質の向上に関する研修を実施	6回
介護給付費通知	介護サービスの質の向上や費用の適正化を図るため、利用者へ給付費の通知を送付	4回

福祉用具・住宅改修支援事業

名称	内容	回数
住宅改修意見書作成手数料	住宅改修を実施する際に、必要な理由書の作成手数料をケアマネジャーまたは福祉住環境コーディネーターへ支払う。	1利用者につき 1回

平成21～23年度の事業目標量は以下のように見込みます。

名称	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護保険サービス調整会議	6回	6回	6回
介護給付費通知	6,800件	6,800件	6,800件
ケアプランチェック	180回	180回	180回

4 第1号被保険者の保険料

(1) 第4期介護保険料について

65歳以上の介護保険料(第1号保険料)は、市(保険者)ごとに決められ、額は、その市の被保険者が利用する介護保険サービスの水準を反映した金額になります。

したがって、市の介護保険料は、介護保険事業計画期間中の介護保険サービスの利用見込量に応じたものとなります。介護保険サービスの利用量が増加すれば保険料は上がり、利用量が減れば下がることとなります。

第4期計画では、第3期計画に比べて給付費が増えると見込まれる要因がいくつかあります。

今後も高齢化が進み、要介護認定者が増加することで介護保険サービスの利用量が増えること、地域密着型サービスの小規模多機能型居宅介護や認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)を整備することで、その施設を利用する方が増えること、医療制度改革の一環で、医療療養病床を利用していた方が新たに介護保険サービスを利用すること等があげられます。

また、第1号被保険者の総給付費に対する負担率は、第3期は19%でしたが、第4期は20%に改正されることが予定されています。さらに、平成21年度から介護報酬が改定され、総枠で3%のアップが決定しています。

これらのことは、介護保険料を上昇させる要因となります。

これらの給付費が増えると見込まれる要因を勘案して、平成21年度から3年間の利用見込量から介護保険サービスにかかる費用を推計したところ、保険料試算のもととなる標準給付費と地域支援事業費の合計額は、第3期の約107億円から約125億円に増えると推計されます。

一方、第3期計画では、保険料の余剰が見込まれます。この余った保険料を介護給付費準備基金に積み立て、これを繰入れることにより、保険料の上昇を抑えることとします。

標準給付費と地域支援事業費の推移

	< 第3期計画 >	< 第4期計画 >
標準給付費	10,485,228,412 円	12,194,629,491 円
地域支援事業費	257,056,806 円	365,363,526 円
合 計	10,742,285,218 円	12,559,993,017 円

(2) 保険料段階について

介護保険料段階については、低所得者層の負担軽減を図り、収入に応じた負担とするために、現行の6段階から10段階とします。

所得段階別基準額に対する保険料の割合（6段階）

段階	保険料率	判定基準
第1段階	0.50	生活保護・老齢福祉年金受給者
第2段階	0.50	市民税非課税で、合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下
第3段階	0.75	市民税非課税で、第2段階以外
第4段階	1.00	本人が市民税非課税で、世帯に課税者がいる
第5段階	1.25	本人が市民税課税で、合計所得金額が200万円未満
第6段階	1.50	本人が市民税課税で、合計所得金額が200万円以上

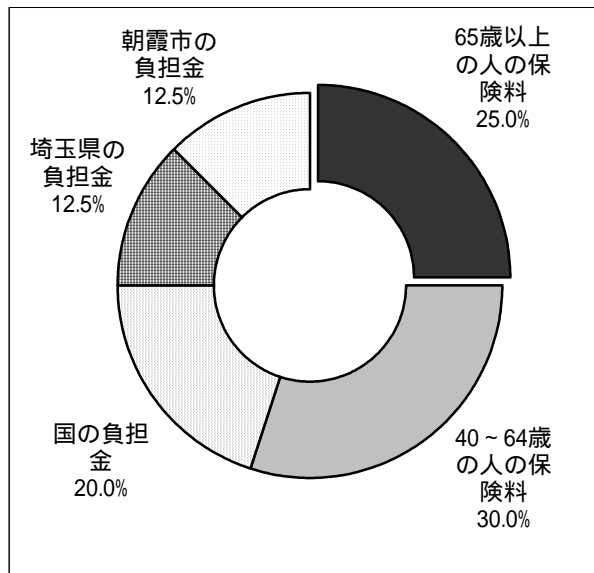
所得段階別基準額に対する保険料の割合（10段階）

段階	保険料率	判定基準
第1段階	0.40	生活保護・老齢福祉年金受給者
第2段階	0.40	市民税非課税で、合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下
第3段階	0.70	市民税非課税で、第2段階以外
特例第4段階	0.91	本人が市民税非課税(合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下)で、課税者がいる世帯
第4段階	1.00	本人が市民税非課税(特例第4段階以外)で、課税者がいる世帯
第5段階	1.16	本人が市民税課税で、合計所得金額が125万円未満
第6段階	1.25	本人が市民税課税で、合計所得金額が125万円以上～200万円未満
第7段階	1.50	本人が市民税課税で、合計所得金額が200万円以上～400万円未満
第8段階	1.60	本人が市民税課税で、合計所得金額が400万円以上～600万円未満
第9段階	1.75	本人が市民税課税で、合計所得金額が600万円以上

(3) 財源構成

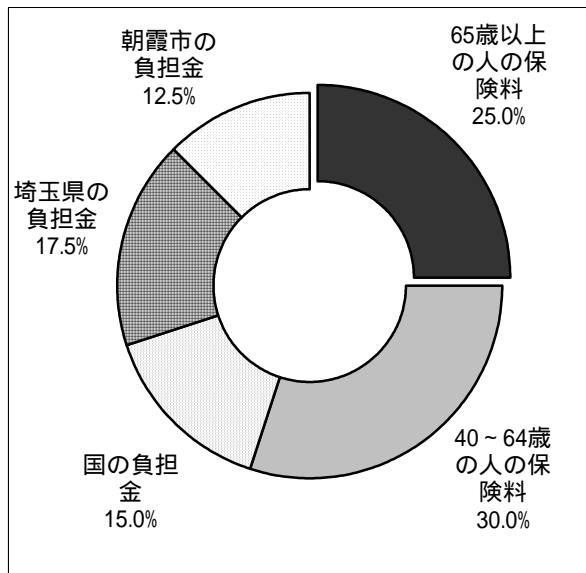
平成21年4月から、介護保険の費用負担割合は以下の通りとなります。

居宅給付費



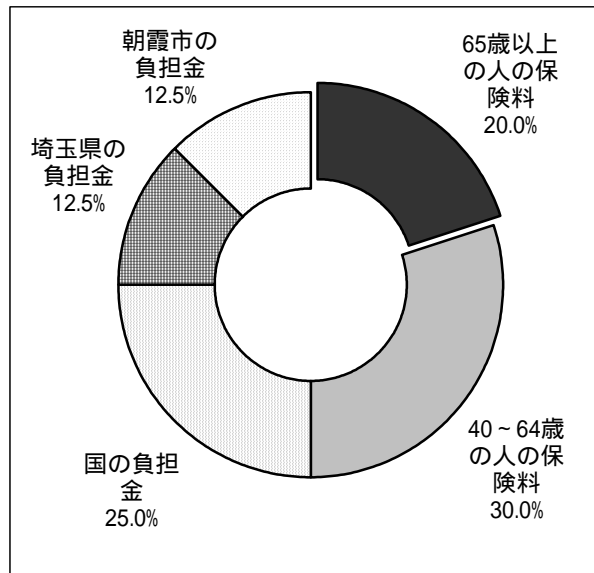
居宅給付費とは、施設等給付費以外の給付費。

施設等給付費



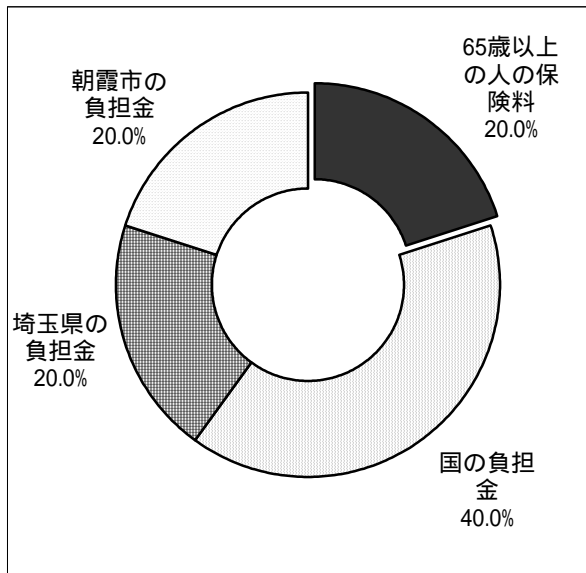
施設等給付費とは、3施設のほか、「特定施設入居者生活介護」「特定入所者介護サービス費」をいう。

介護予防事業費



介護予防事業とは、一般高齢者向け事業、特定高齢者向け事業をいう。

包括的支援事業・任意事業



包括的支援事業・任意事業とは、地域包括支援センター委託料・介護給付適正化事業・家族介護支援事業などをいう。

(4) 給付費の推計

総給付費の推計

介護給付サービス

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
(1) 居宅サービス	1,332,447,068 円	1,337,567,240 円	1,471,750,373 円
訪問介護	375,172,561 円	377,805,027 円	422,183,818 円
訪問入浴介護	34,491,833 円	32,272,963 円	37,864,526 円
訪問看護	42,889,720 円	42,207,886 円	47,925,712 円
訪問リハビリテーション	1,895,759 円	1,765,379 円	2,066,940 円
居宅療養管理指導	27,218,993 円	28,035,565 円	28,876,633 円
通所介護	325,002,228 円	330,063,985 円	366,454,087 円
通所リハビリテーション	133,799,344 円	135,285,930 円	150,508,602 円
短期入所生活介護	98,989,298 円	97,277,020 円	110,227,059 円
短期入所療養介護	10,605,684 円	10,641,166 円	11,892,354 円
特定施設入居者生活介護	195,101,626 円	195,101,626 円	195,101,626 円
福祉用具貸与	79,341,479 円	78,140,140 円	88,512,291 円
特定福祉用具販売	7,938,543 円	8,970,553 円	10,136,725 円
(2) 地域密着型サービス	314,057,795 円	442,827,199 円	447,990,484 円
夜間対応型訪問介護	0 円	0 円	0 円
認知症対応型通所介護	42,905,931 円	43,071,171 円	48,234,456 円
小規模多機能型居宅介護	0 円	73,036,439 円	73,036,439 円
認知症対応型共同生活介護	271,151,864 円	326,719,589 円	326,719,589 円
地域密着型特定施設入居者生活介護	0 円	0 円	0 円
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0 円	0 円	0 円
(3) 住宅改修	26,492,694 円	31,526,306 円	37,516,304 円
(4) 居宅介護支援	145,577,119 円	148,421,456 円	164,445,296 円
(5) 介護保険施設サービス	1,509,169,197 円	1,808,279,683 円	1,808,279,683 円
介護老人福祉施設	630,577,387 円	929,687,873 円	929,687,873 円
介護老人保健施設	696,328,982 円	696,328,982 円	696,328,982 円
介護療養型医療施設	182,262,828 円	182,262,828 円	182,262,828 円
療養病床(医療保険適用)からの転換分	0 円	0 円	0 円
介護給付費計(小計) ()	3,327,743,873 円	3,768,621,884 円	3,929,982,140 円

第5章 介護保険事業の見込みと保険料設定

予防給付サービス

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
(1) 介護予防サービス	116,120,135 円	123,313,361 円	132,237,648 円
介護予防訪問介護	45,768,789 円	48,563,354 円	51,905,231 円
介護予防訪問入浴介護	0 円	0 円	0 円
介護予防訪問看護	1,023,081 円	1,077,117 円	1,154,787 円
介護予防訪問リハビリテーション	0 円	0 円	0 円
介護予防居宅療養管理指導	1,512,868 円	1,512,868 円	1,512,868 円
介護予防通所介護	43,439,617 円	46,075,950 円	49,328,757 円
介護予防通所リハビリテーション	9,906,788 円	10,468,081 円	11,199,913 円
介護予防短期入所生活介護	1,227,978 円	1,297,052 円	1,389,150 円
介護予防短期入所療養介護	0 円	0 円	0 円
介護予防特定施設入居者生活介護	7,173,162 円	7,173,162 円	7,173,162 円
介護予防福祉用具貸与	3,784,025 円	4,016,934 円	4,287,265 円
特定介護予防福祉用具販売	2,283,827 円	3,128,843 円	4,286,515 円
(2) 地域密着型介護予防サービス	405,948 円	430,445 円	461,941 円
介護予防認知症対応型通所介護	405,948 円	430,445 円	461,941 円
介護予防小規模多機能型居宅介護	0 円	0 円	0 円
介護予防認知症対応型共同生活介護	0 円	0 円	0 円
(3) 住宅改修	11,224,129 円	12,683,266 円	14,332,090 円
(4) 介護予防支援	16,788,369 円	17,812,356 円	19,043,949 円
予防給付費計(小計) ()	144,538,581 円	154,239,428 円	166,075,628 円

総給付費

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
総給付費(合計) () = () + ()	3,472,282,454 円	3,922,861,312 円	4,096,057,768 円

標準給付費

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	合計
標準給付費見込額	3,672,191,453 円	4,155,438,293 円	4,366,999,745 円	12,194,629,491 円
総給付費	3,472,282,454 円	3,922,861,312 円	4,096,057,768 円	11,491,201,534 円
特定入所者介護サービス費等給付費	135,028,146 円	160,278,410 円	190,250,473 円	485,557,029 円
高額介護サービス費等給付費	59,839,765 円	67,020,536 円	75,165,415 円	202,025,716 円
算定対象審査支払手数料	5,041,088 円	5,278,035 円	5,526,089 円	15,845,212 円

地域支援事業費

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	合計
地域支援事業費	110,014,510 円	124,504,807 円	130,844,209 円	365,363,526 円
(参考)保険給付費見込額に対する割合	3.0%以内	3.0%以内	3.0%以内	3.0%以内

第 1 号被保険者の保険料

介護従事者の処遇改善のための介護報酬改定に伴う特例交付金が交付されることから、第 4 期計画における保険料基準額（月額）は、以下のようになります。

保険料の基準額

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	3 年間平均
各年度の基準額(月額)	3,439 円	3,506 円	3,573 円	3,506 円

本市は、3 年間平均の保険料をもとに、保険料の基準月額を 3,500 円 と設定します。

第6章 計画の推進にあたって

本計画は、高齢者に関する総合的な計画であり、その範囲が広範にわたるため、行政のみならず民間団体や保健・福祉・医療・介護の各機関、地域、教育・経済等の各団体との連携が欠かせないものになります。したがって、関係者や市民に計画の趣旨や内容の周知を図り、関係機関や地域団体との連携の強化、協力体制づくりを進めていきます。

1 行政の連携強化

本計画は、保健・福祉・医療・介護の領域を中心に多岐にわたる施策に対して、一体的に取り組むことが必要となっています。

施策を担当する課も複数にまたがっており、各施策の整合性を図り、効率的な計画推進を行うためにも、一層庁内の横の連携を密にし、情報を共有して取り組んでいきます。

また、国や県の動向にも注意し、計画推進に反映させていくとともに、広域に関わる問題や、国・県の協力を必要とする問題については、迅速に対応することができるよう、連携を強化していきます。

2 関係機関との連携

高齢者の生活支援を総合的に行うためには、市内外の多様な関連施設・機関の協力や、民生委員、市民、ボランティア、NPO等の協力が必要となります。その他にも、社会福祉協議会、国民健康保険団体連合会、医療機関、教育機関など、多様な団体・機関との連携が不可欠です。

円滑な事業運営を図るためには、関係者が必要とする情報を共有できるように情報提供を行うとともに、関係者間の連絡・調整を行うなど、本市を拠点とした協力体制づくりに取り組んでいきます。

3 医療と介護の連携

疾病予防や健康管理がますます重要となっているため、地域における医療と介護の連携強化が求められており、本市においても医療と介護の連携強化に向けて取り組んでいきます。

4 市民の参画と協働

介護保険事業の円滑な運営と、保健・福祉・医療サービスの提供を実現しつつ、健康で生きがいのもてる福祉社会を実現していくためには、高齢者をはじめとする市民の声を聞き、よりよいサービスを育てていくと同時に、ボランティアをはじめとする地域のさまざまな個人・団体等に関する情報を提供することにより、市民の参画や協働の仕組みづくりを進めていきます。

5 計画の普及・啓発

高齢者が住み慣れた地域において健康で生き生きした生活を続けられるよう、介護保険サービス（介護・予防）のほかに、高齢者の自立生活を支える福祉サービスや、生活習慣病等を予防し高齢者の健康を守る保健サービスについて、広く市民に周知を図り事業の普及啓発に努めます。

また、広報あさかや市ホームページなどによる周知のほか、地域包括支援センター、民生委員などの協力により、制度の主旨や内容の周知を図っていきます。

資 料

資料1 アンケート調査結果からみた高齢者の状況

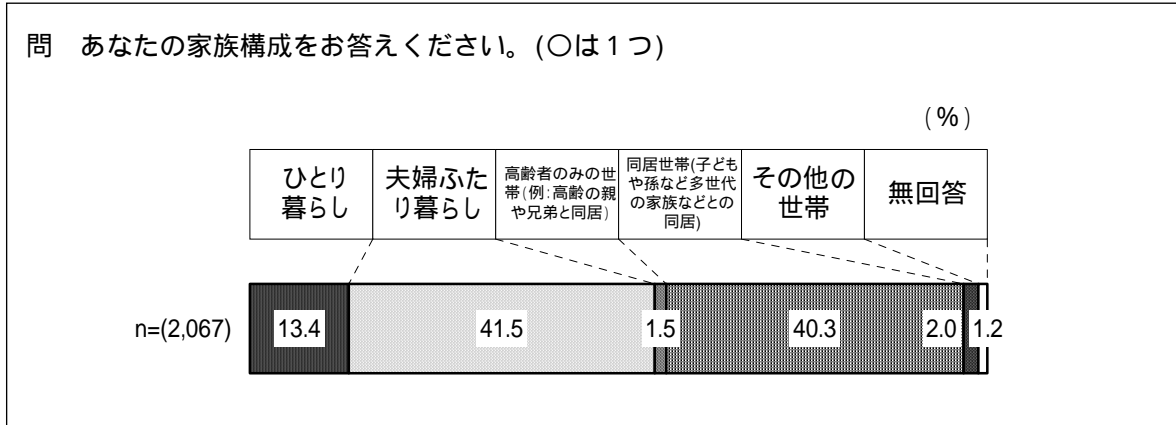
(1) 調査の概要

調査名	調査対象	回収数	調査方法	調査時期
高齢者一般調査	65歳以上の市民 3,000人	2,071票(無効票3) 有効回収率:68.9%	郵送調査法	平成19年 9月下旬 ~ 10月中旬
居宅サービス利用者調査	介護保険居宅サービスを利用している市民1,600人	1,110票(無効票5) 有効回収率:69.1%		
施設サービス利用者調査	介護保険施設サービスを利用している市民400人	198票(無効票0) 有効回収率:49.5%		
介護サービス提供事業所調査	介護サービスを提供している事業所172ヶ所	97票(無効票1) 有効回収率:55.8%		
ケアマネジャー調査	ケアマネジャー126人	84票(無効票0) 有効回収率:66.7%		

(2) 高齢者一般調査

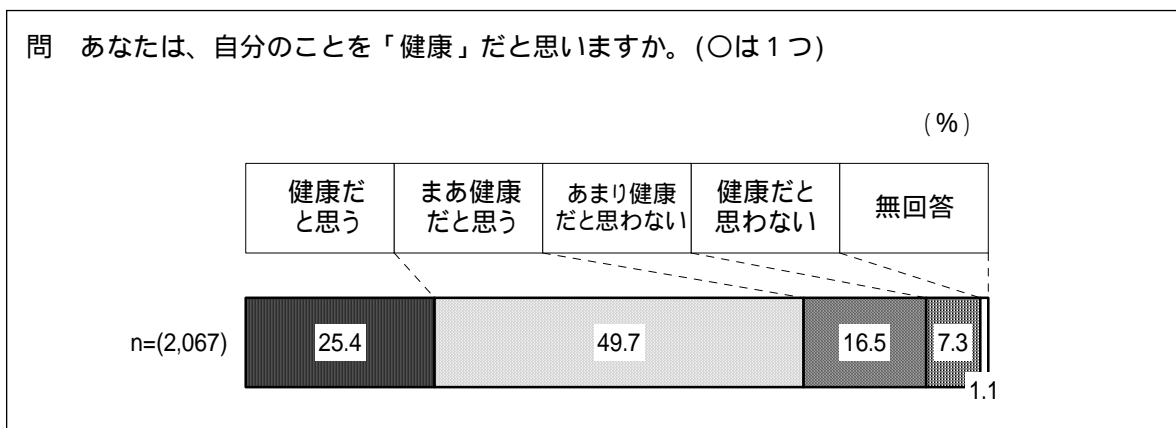
家族構成

家族構成は、「夫婦ふたり暮らし」(41.5%)、「同居世帯(子どもや孫など多世代の家族などとの同居)」(40.3%)が40%強となっています。「ひとり暮らし」は13.4%で7~8人に1人の割合となっています。



健康について

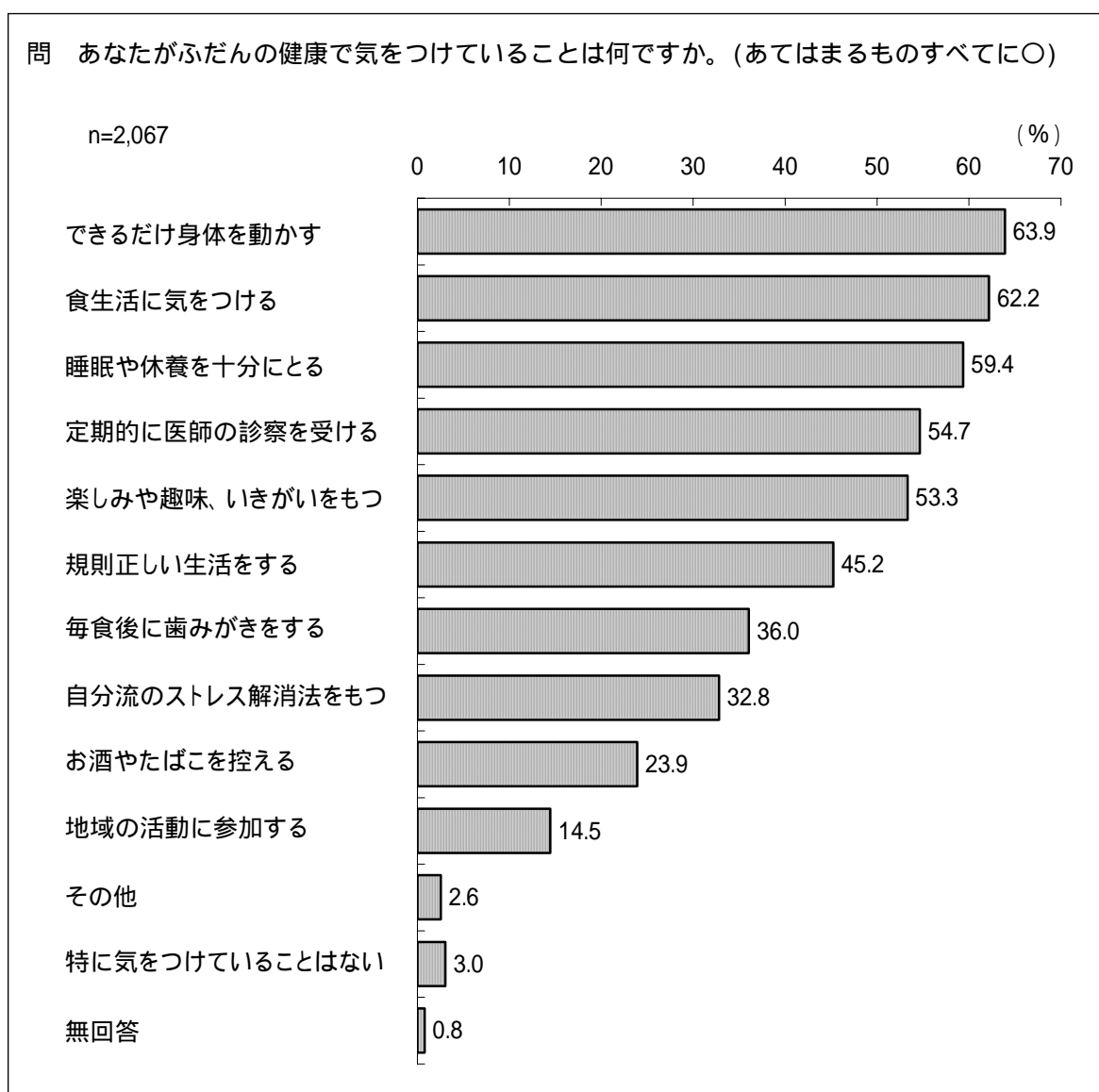
自分のことを『健康』だと思うかについては、「まあ健康だと思う」とする人が約半数を占め、「健康だと思う」(25.4%)とする人と合わせると、75.1%の人は“健康”だとしています。「あまり健康だと思わない」(16.5%)、「健康だと思わない」(7.3%)を合わせると約4人に1人は“健康ではない”としています。



健康維持・増進に向けた取組み

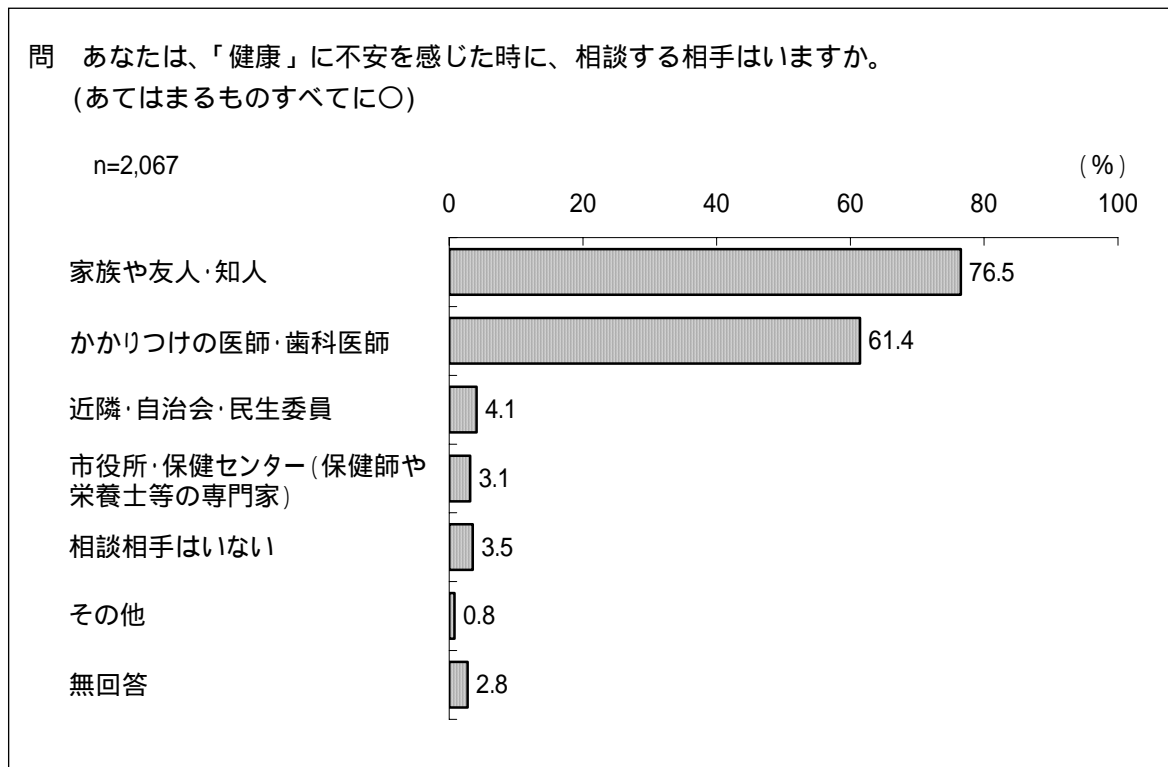
健康の維持・増進のために日ごろから心がけていることは、「できるだけ身体を動かす」(63.9%)と「食生活に気をつける」(62.2%)、「睡眠や休養を十分にとる」(59.4%)、「定期的に医師の診察を受ける」(54.7%)、「楽しみや趣味、いきがいをもち」(53.3%)が半数を超えています。

「特に気をつけていることはない」とする人は3.0%と少なく、日ごろから健康の維持・増進のために何かしら心がけている人が大多数を占めています。



健康についての相談相手

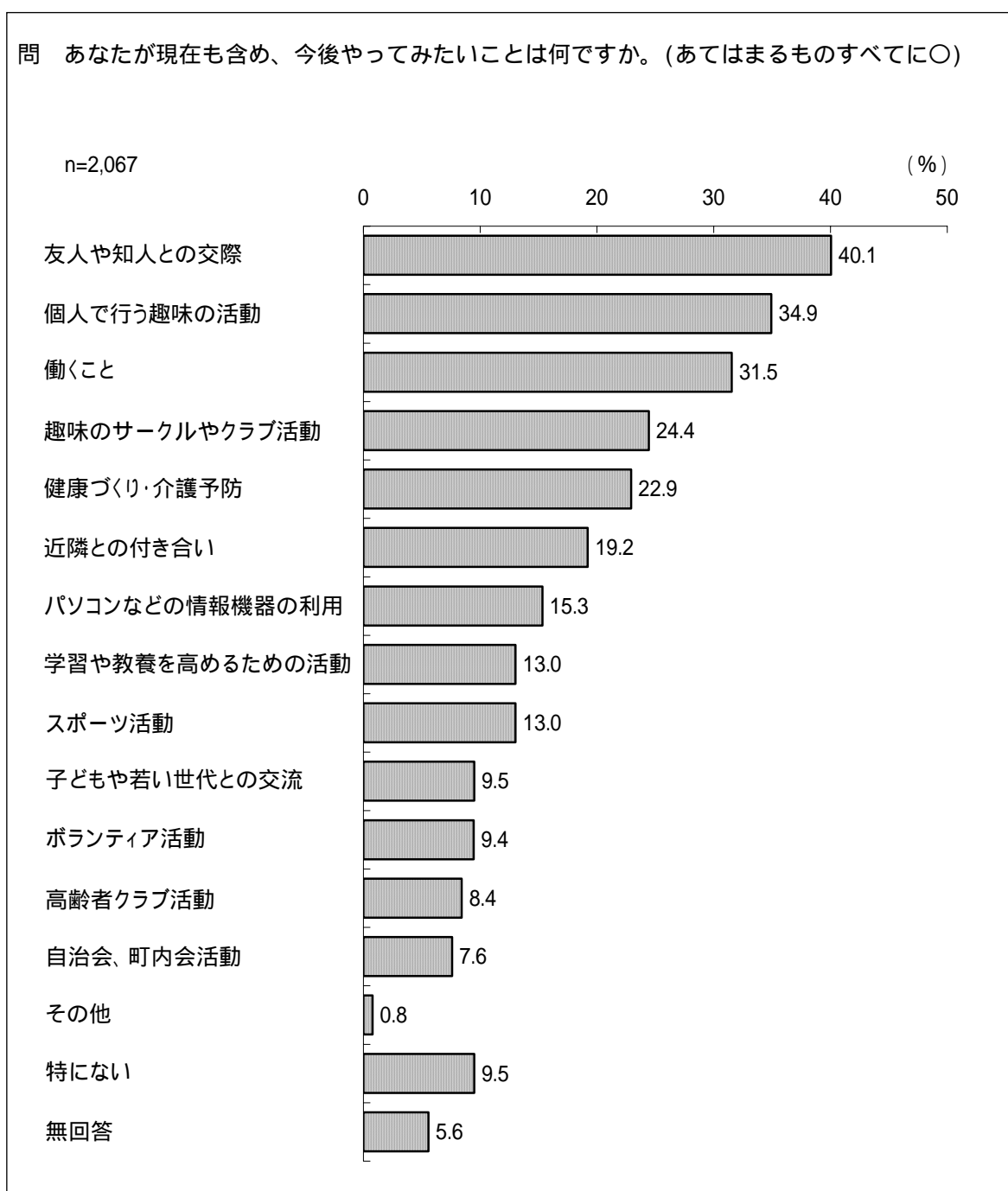
「健康」に不安を感じた時の相談相手としては、「家族や友人・知人」をあげる人が76.5%と最も多く、次いで「かかりつけの医師・歯科医師」をあげる人が61.4%で続いています。



今後やってみたいこと

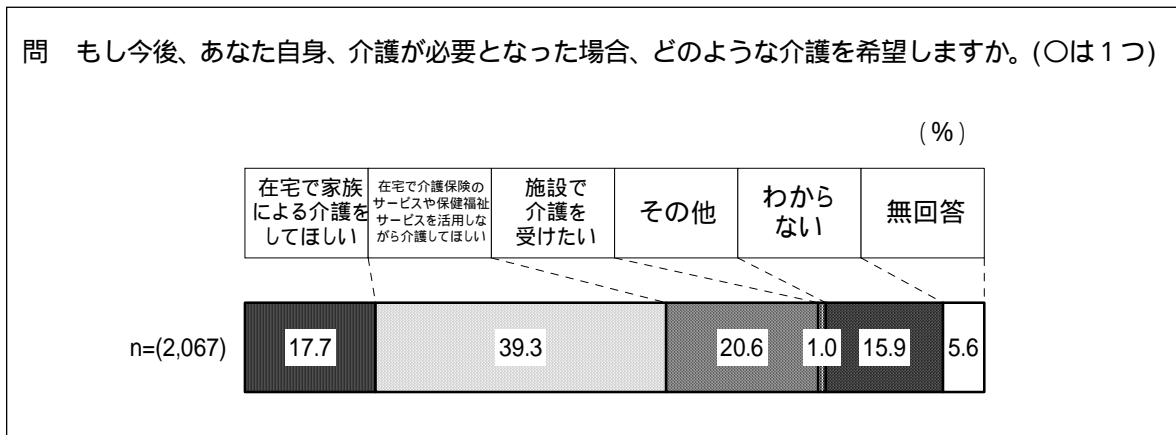
今後やってみたいこととしては、「友人や知人との交際」が40.1%と最も多く、次いで「個人で行う趣味の活動」(34.9%)、「働くこと」(31.5%)の2つが30%を超えています。

さらに「趣味のサークルやクラブ活動」(24.4%)、「健康づくり・介護予防」(22.9%)、「近隣との付き合い」(19.2%)の3つも20%前後で続いており、やってみたいことは多様化しています。



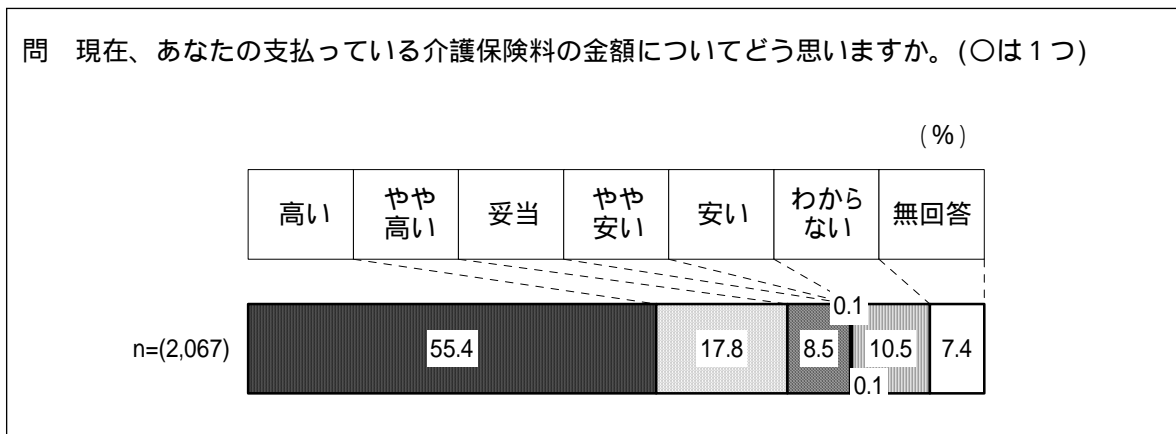
自分の希望する介護形態

介護が必要となった場合の希望形態は、「在宅で介護保険のサービスや保健福祉サービスを活用しながら介護してほしい」が 39.3%と4割を占め、次いで「施設で介護を受けたい」(20.6%)と「在宅で家族による介護をしてほしい」(17.7%)が2割前後で続いています。



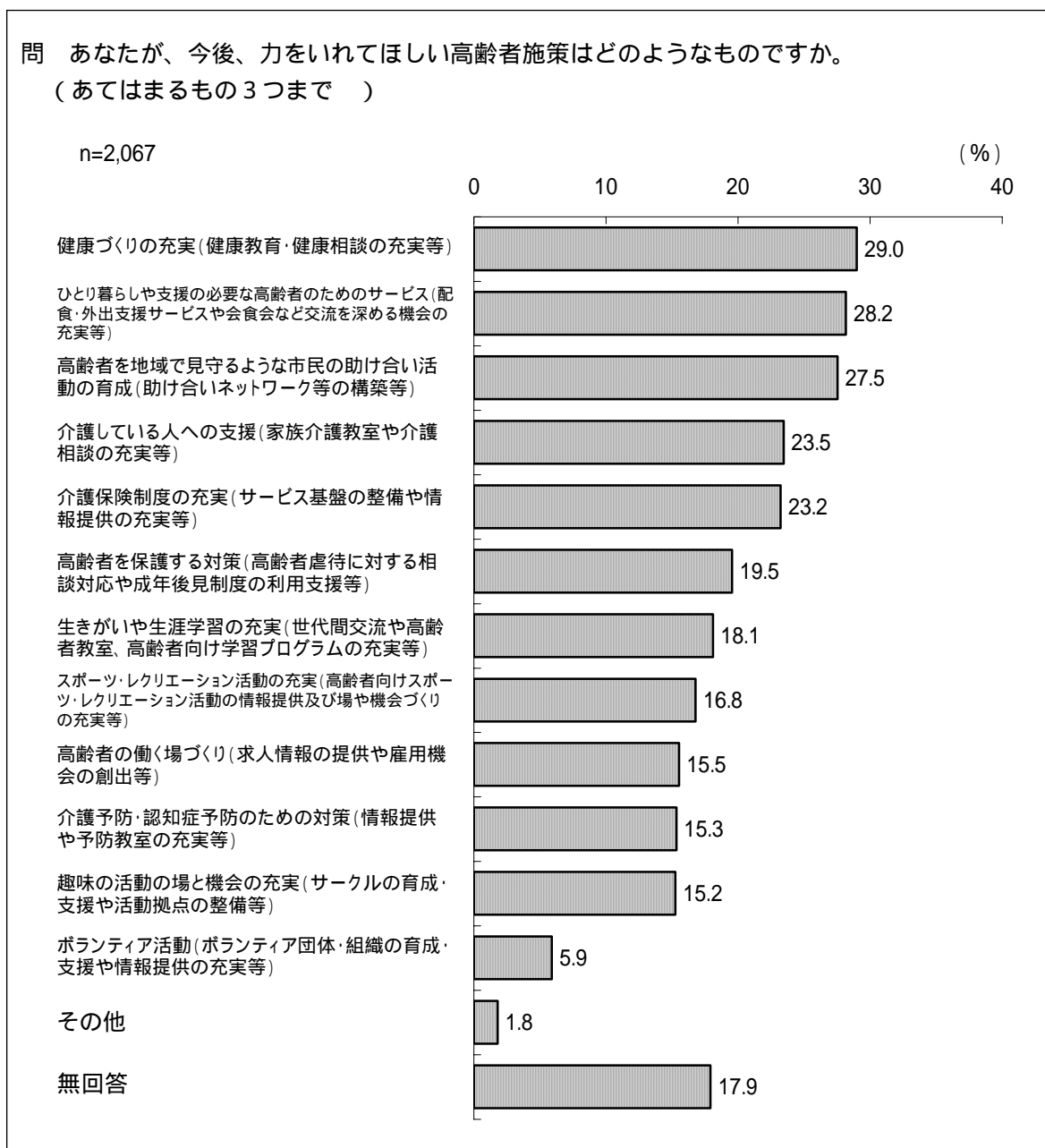
介護保険料の金額について

現在支払っている介護保険料の金額については、「高い」とする人が 55.4%と半数以上を占めており、「やや高い」と合わせた“高い”とする人は 73.2%と7割を超えています。



力をいれてほしい高齢者施策

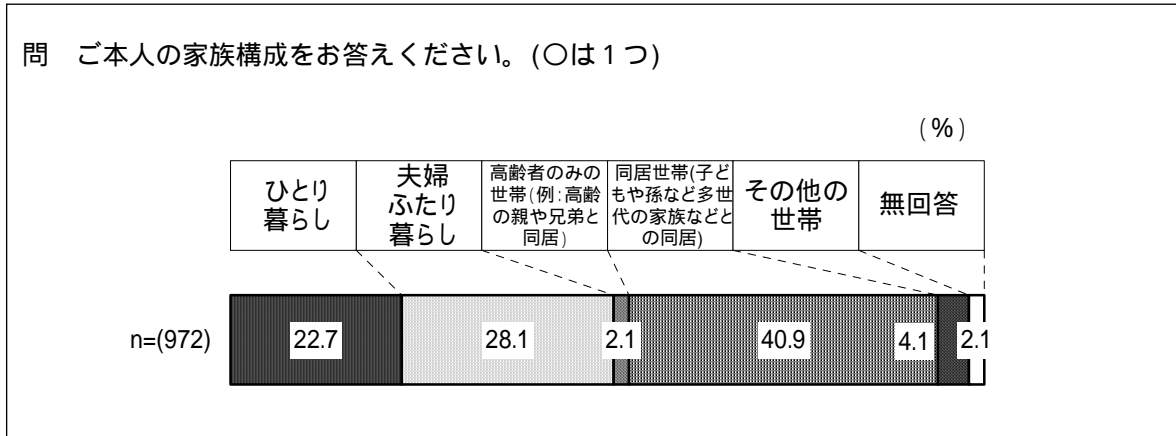
今後、力をいれてほしい高齢者施策は、「健康づくりの充実（健康教育・健康相談の充実等）」（29.0％）、「ひとり暮らしや支援の必要な高齢者のためのサービス（配食・外出支援サービスや会食会など交流を深める機会の充実等）」（28.2％）、「高齢者を地域で見守るような市民の助け合い活動の育成（助け合いネットワーク等の構築等）」（27.5％）の3つが上位を占めていますが、他の項目についてもあまり差がなく続いており、要望は多岐にわたっています。



(3) 居宅サービス利用者調査

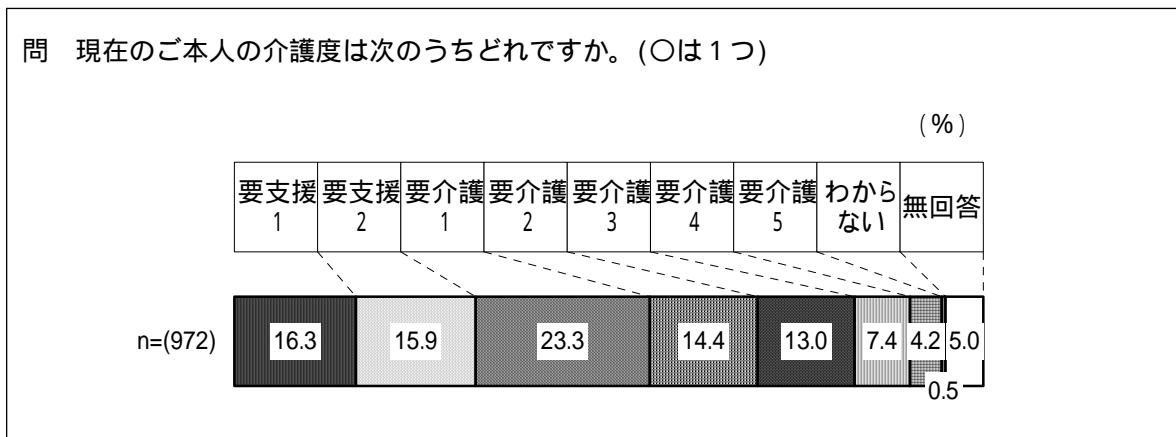
家族構成

家族構成については、「同居世帯(子どもや孫など多世代の家族などとの同居)」が40.9%であり、「夫婦ふたり暮らし」が28.1%、「ひとり暮らし」が22.7%となっています。



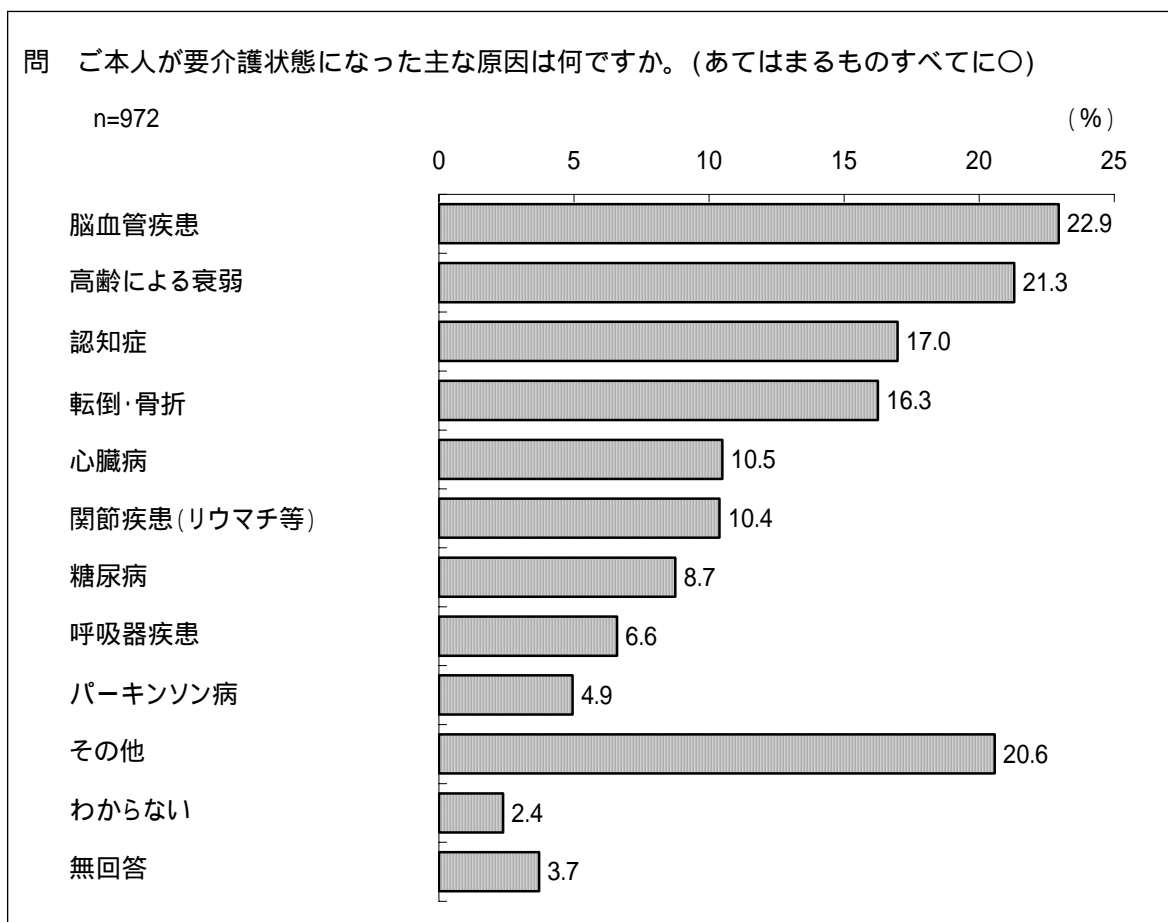
介護度について

現在の要介護度については、「要介護1」が23.3%と最も多く、「要支援1」(16.3%)、「要支援2」(15.9%)、「要介護2」(14.4%)、「要介護3」(13.0%)の4つが15%前後で続いています。



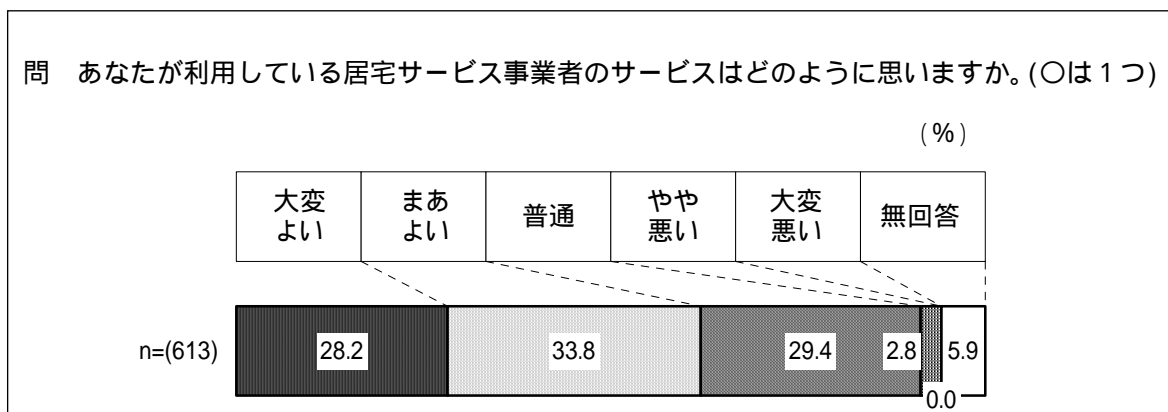
要介護状態になった主な原因

要介護・要支援状態になった主な原因については、「脳血管疾患」が22.9%で最も多く、次いで「高齢による衰弱」(21.3%)、「認知症」(17.0%)、「転倒・骨折」(16.3%)の3つが続いています。



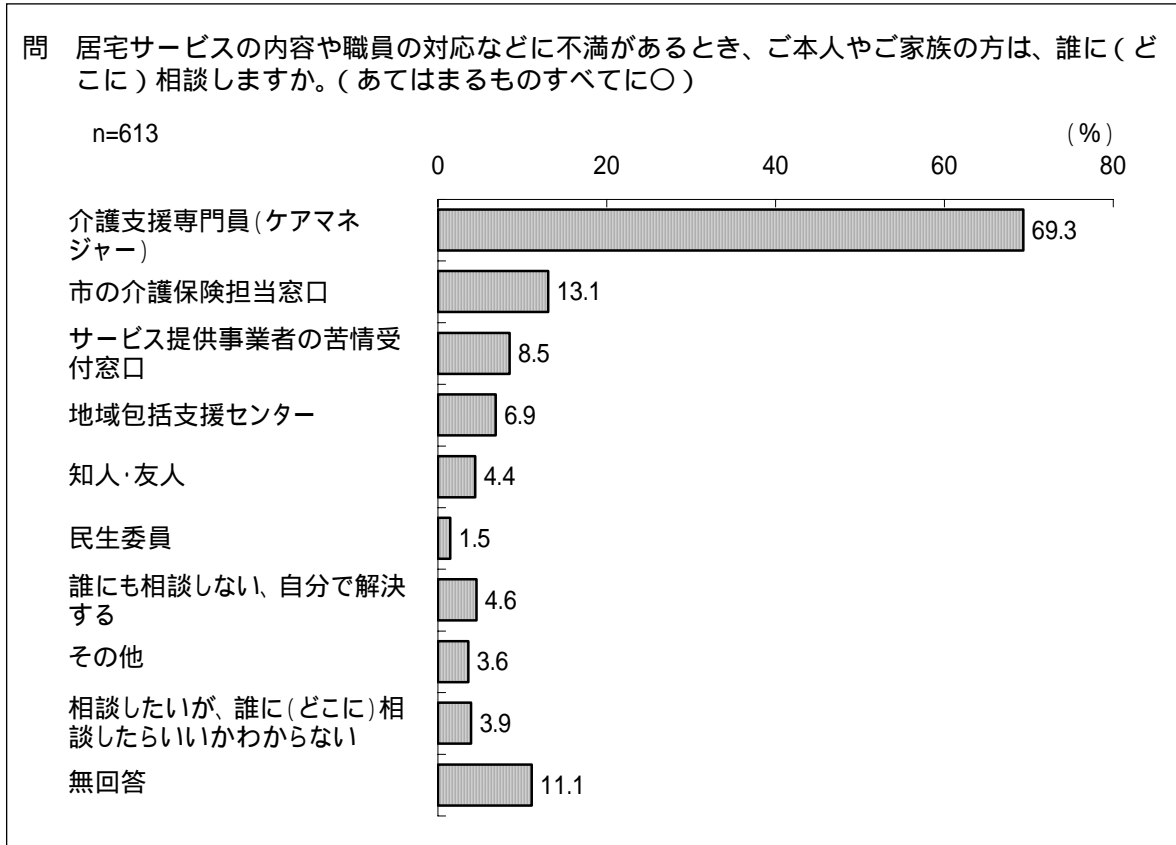
居宅サービス事業者の評価

利用している居宅サービス事業者のサービスについては、「まあよい」とする人が33.8%となっており、「大変よい」と合わせた“よい”との評価は62.0%となっています。“悪い”との評価は僅かです。



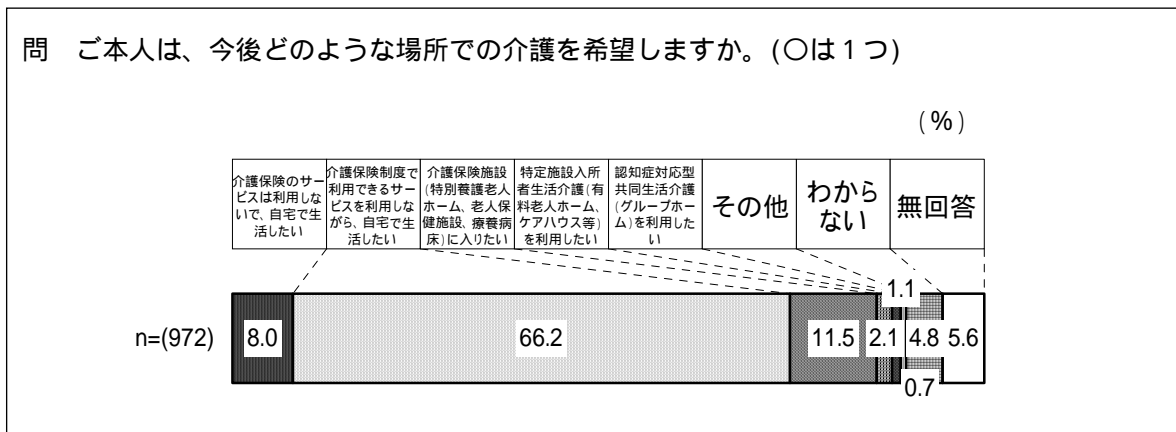
サービスに不満のときの相談先

居宅サービスに不満がある時の相談先をみると、「介護支援専門員（ケアマネジャー）」が69.3%と7割を占めており、他の相談先とは大きな差ができています。



今後の希望介護場所

今後の介護を希望する場所については、「介護保険制度で利用できるサービスを利用しながら、自宅で生活したい」とする人が66.2%と約3人に2人となっています。



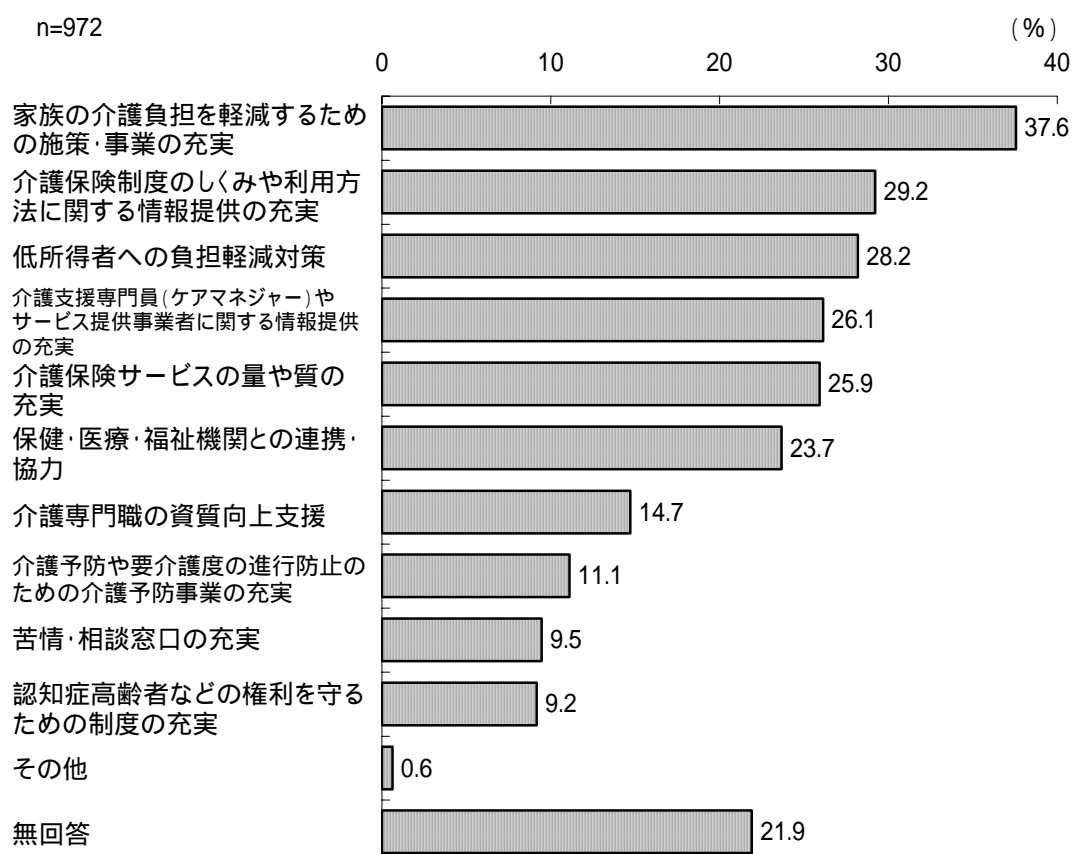
今後、力をいれてほしい介護保険にかかわる施策

今後、力をいれてほしい施策については、「家族の介護負担を軽減するための施策・事業の充実」が37.6%で最も多く、次いで「介護保険制度のしくみや利用方法に関する情報提供の充実」(29.2%)、「低所得者への負担軽減対策」(28.2%)、「介護支援専門員(ケアマネジャー)やサービス提供事業者に関する情報提供の充実」(26.1%)、「介護保険サービスの量や質の充実」(25.9%)、「保健・医療・福祉機関との連携・協力」(23.7%)が20%台で続いており、要望が多様化しているといえます。

問 今後、力をいれてほしい介護保険にかかわる施策はどのようなものですか。

(あてはまるもの3つまで)

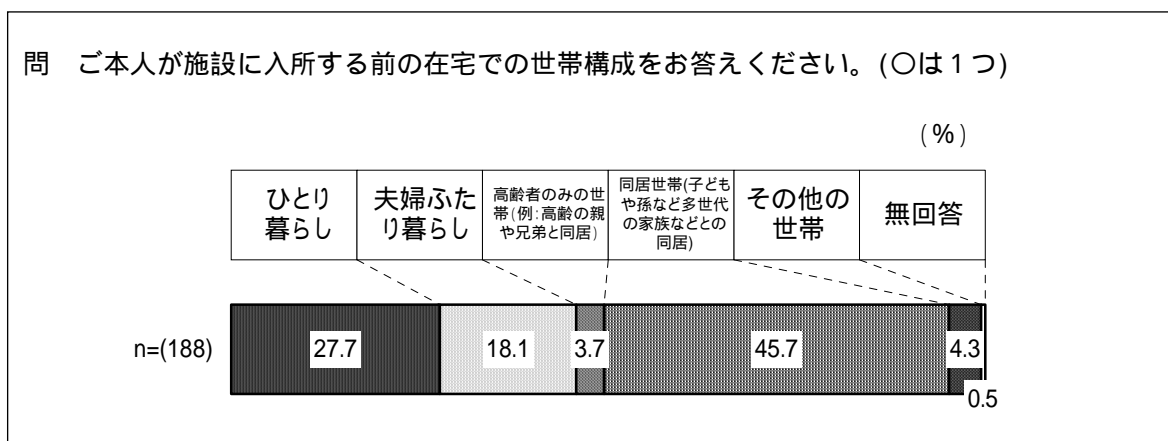
n=972



(4) 施設サービス利用者調査

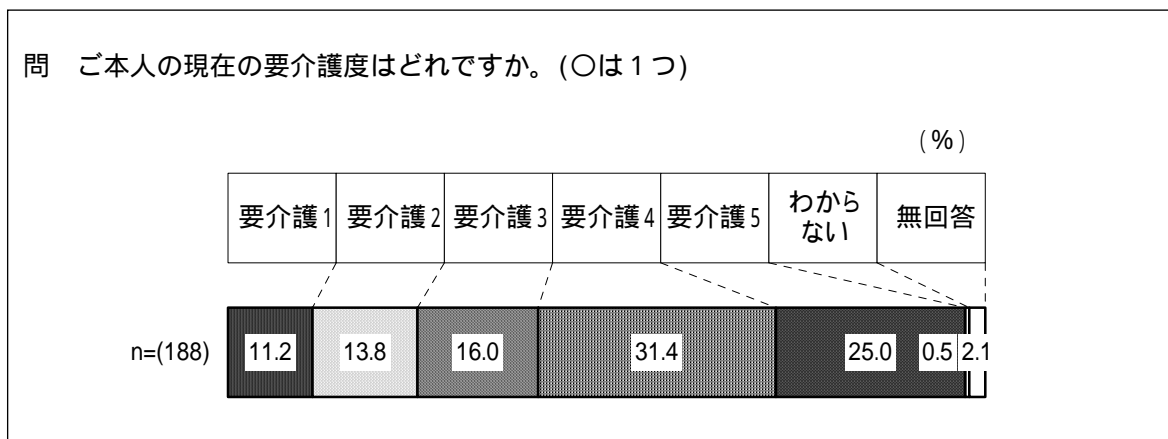
家族構成

入所する前の家族構成をみると、「同居世帯(子どもや孫など多世代の家族などとの同居)」が45.7%で最も多く、次いで「ひとり暮らし」(27.7%)、「夫婦ふたり暮らし」(18.1%)が続いています。



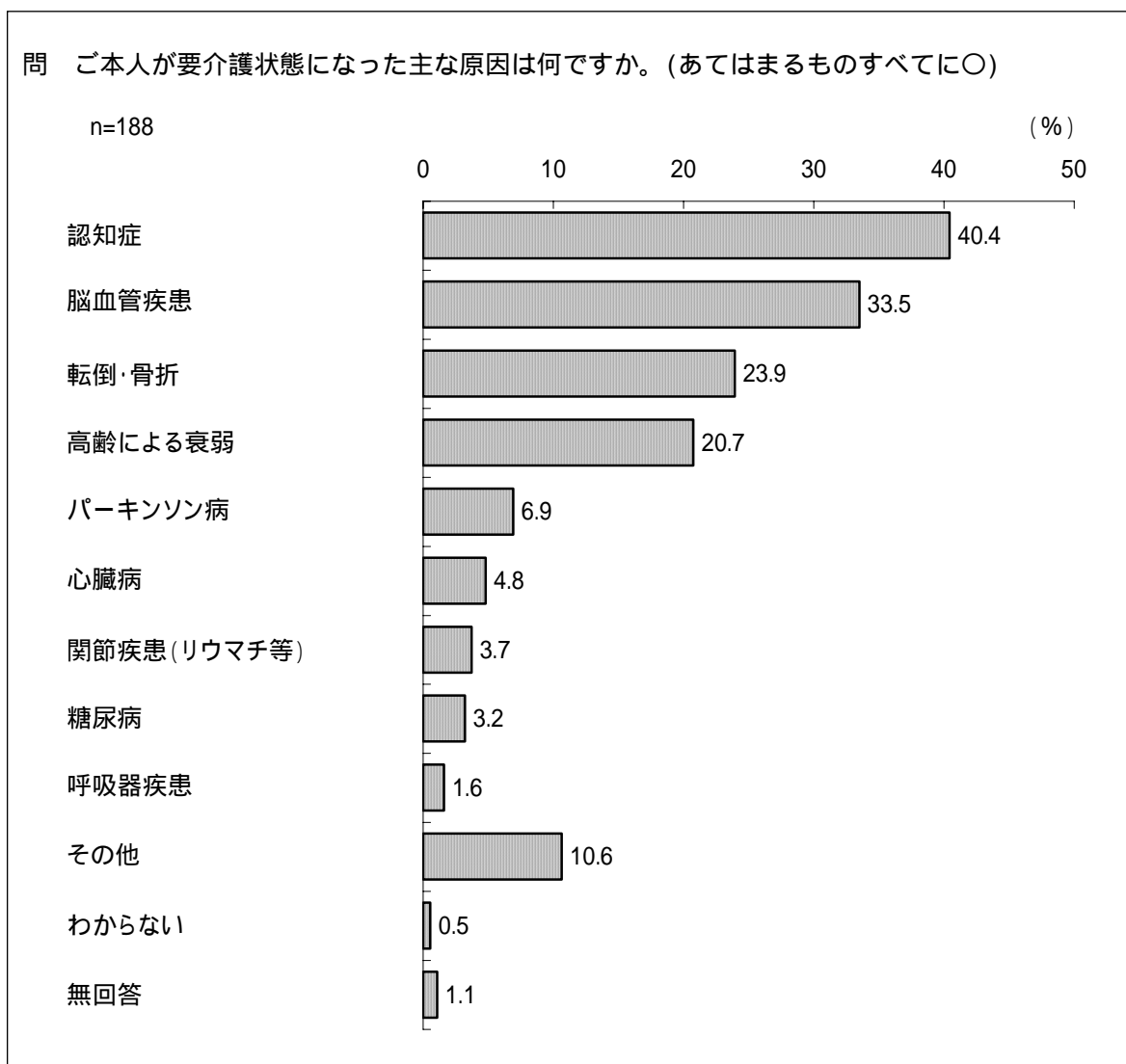
介護度

本人の現在の要介護度をみると、「要介護4」の人が31.4%、「要介護5」の人が25.0%となっています。



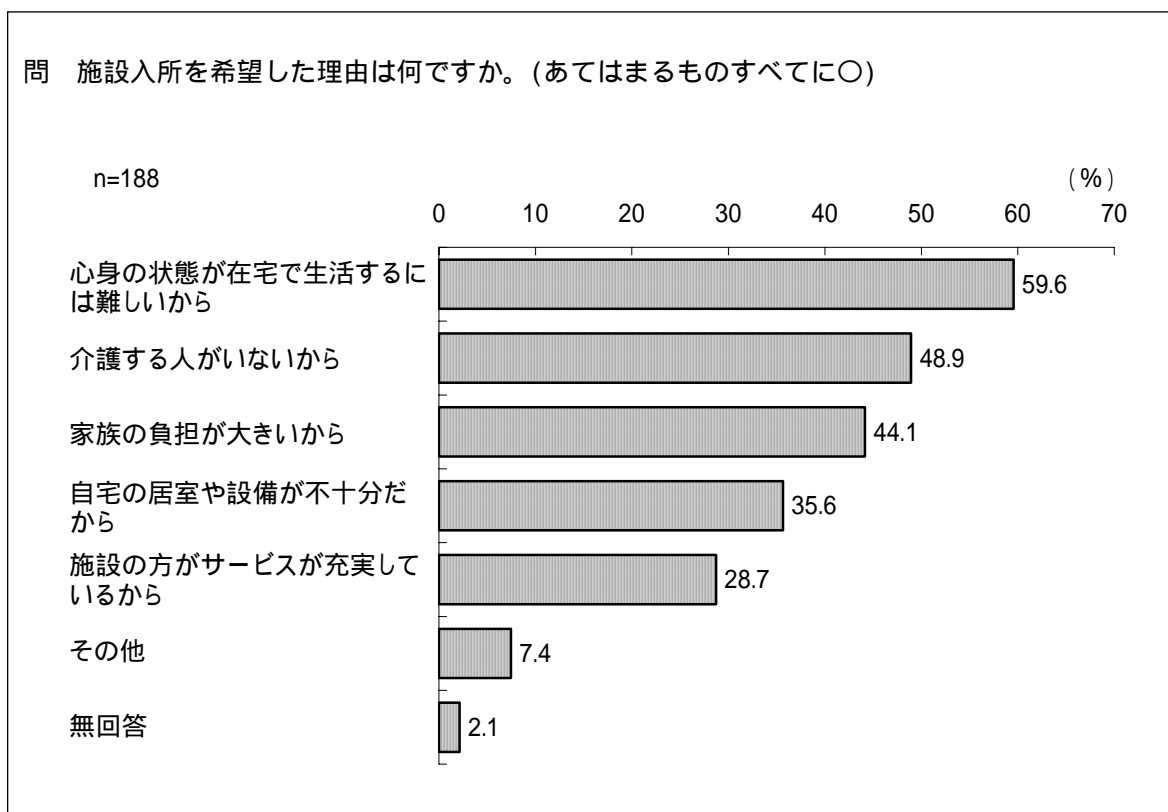
要介護状態になった主な原因

要介護状態になった主な原因をみると、「認知症」が40.4%で最も多くなっており、次いで「脳血管疾患」(33.5%)、「転倒・骨折」(23.9%)、「高齢による衰弱」(20.7%)が20%以上で続いています。



施設入所を希望した理由

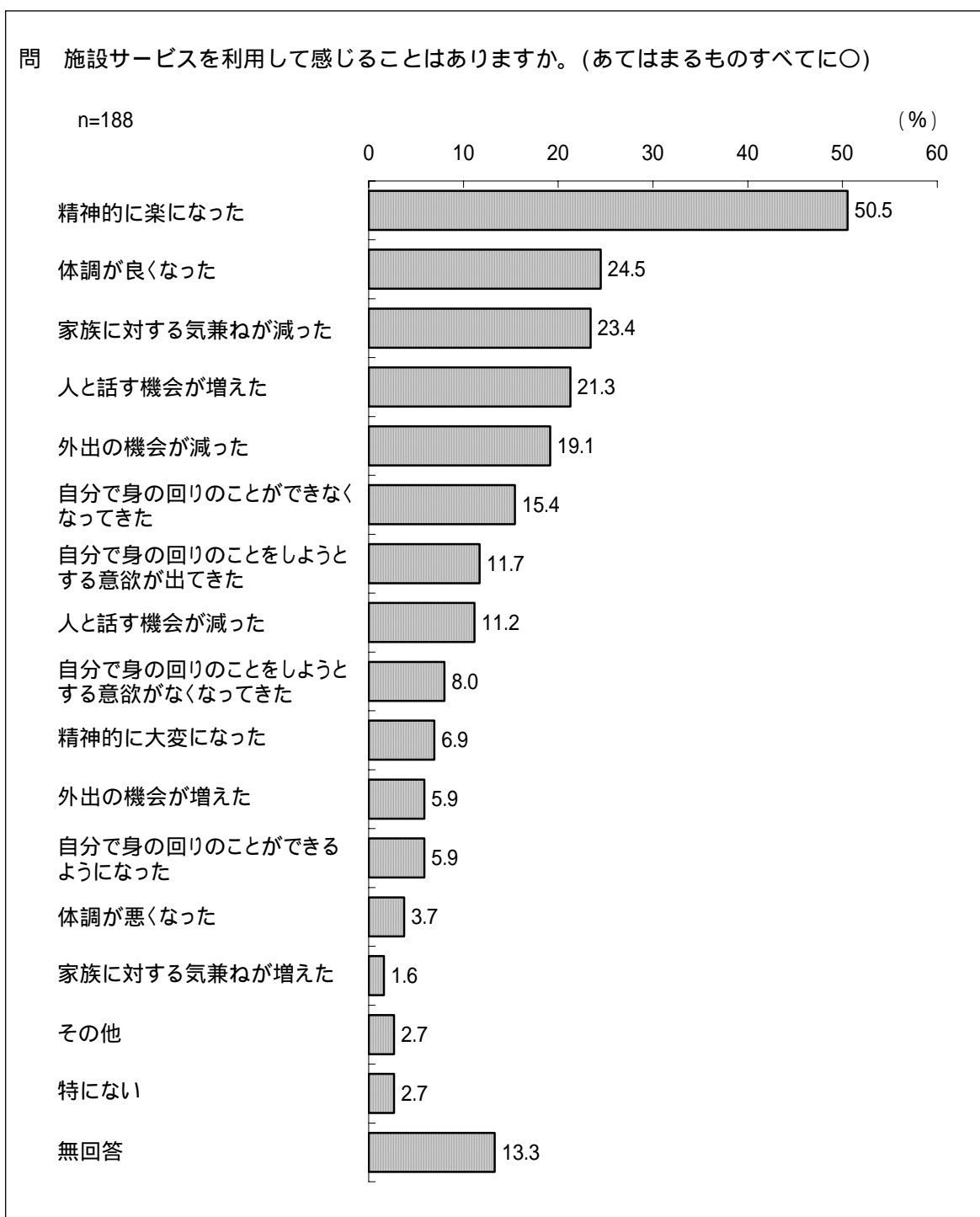
施設入所を希望した理由をみると、「心身の状態が在宅で生活するには難しいから」が59.6%と6割弱を占めて最も多くなっているものの、「介護する人がいないから」(48.9%)、「家族の負担が大きいから」(44.1%)なども半数近くを占めています。



施設サービスを利用して感じること

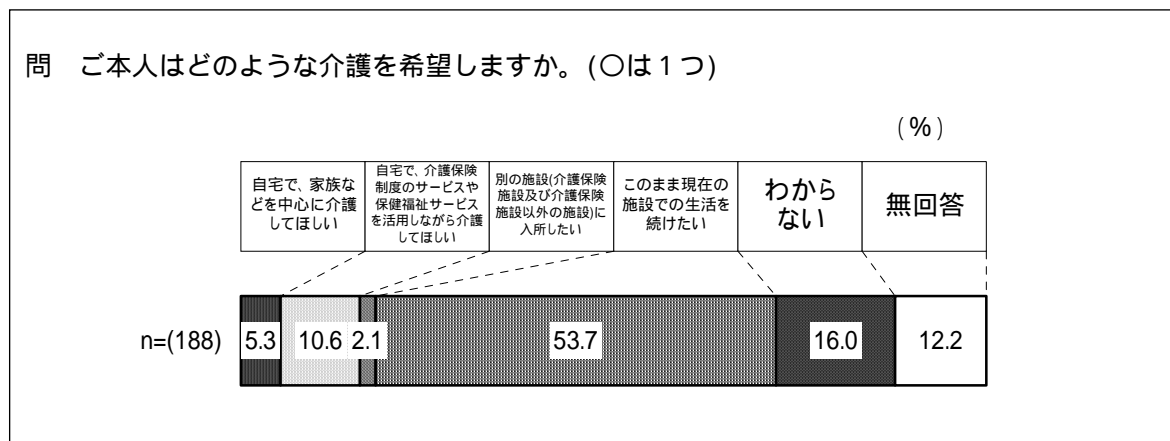
施設サービスを利用して感じることについては、「精神的に楽になった」が50.5%と半数を超えて多くの人が感じています。「体調が良くなった」(24.5%)、「家族に対する気兼ねが減った」(23.4%)、「人と話す機会が増えた」(21.3%)の3つも20%台で続いています。

一方、「外出の機会が減った」(19.1%)、「自分で身の回りのことができなくなってきた」(15.4%)などの否定的な意見も2割弱みられます。



希望介護形態

本人の介護希望をみると、「このまま現在の施設での生活を続けたい」が53.7%と半数を超えているものの、「自宅で、介護保険制度のサービスや保健福祉サービスを活用しながら介護してほしい」(10.6%)とする人も1割います。



資料 2 第 3 期計画における主な施策の実施状況

(1) 自立を支援するサービス

生活支援ホームヘルプ（生活支援訪問員派遣）

介護保険制度の要介護認定で非該当（自立）と認定された虚弱な高齢者に対し、自立した生活を送ることができるよう、ホームヘルパーを派遣し、生活必需品の買い物、洗濯、掃除などの家事援助サービスを提供しています。

	平成 18 年度	平成 19 年度
利用者数（人）	23	84
事業費（千円）	259	2,688

生活支援ショートステイ（生活支援短期宿泊）

介護保険制度の要介護認定で非該当（自立）と認定された高齢者で、社会適応が困難で養護が必要な人を養護老人ホーム等に一時的に入所させ、日常生活に対する指導・支援を行い、基本的な生活習慣の確立が図れるように支援しています。

	平成 18 年度	平成 19 年度
利用者数（人）	2	1
事業費（千円）	194	31

寝具類乾燥車派遣サービス

寝たきりや一人暮らしの高齢者で寝具類の乾燥をするのが困難な住民税非課税世帯に定期的（月 2 回）に乾燥車を派遣しています。

	平成 18 年度	平成 19 年度
利用者数（人）	16	16
延べ回数	400	442
事業費（千円）	630	697

ねたきり老人等手当の支給

病気等により、6か月以上寝たきり状態の方や、重度の認知症の状態が6ヶ月以上継続している高齢者を介護している家族の身体的、精神的、経済的負担の軽減を図るため、月額10,000円の手当を支給しています。

	平成18年度	平成19年度
利用者数(人)	239	234
事業費(千円)	8,860	8,360

介護保険利用者負担軽減対策事業

低所得者に対する激変緩和策として、保険料第1段階、第2段階及び第3段階の方を対象に、サービスを利用した際に支払う利用料の一部を補助しています。

	平成18年度	平成19年度
延べ利用回数(回)	6,064	8,023
事業費(千円)	27,330	35,327

訪問理美容サービス事業

身体機能の低下等により、一般の理美容サービスを利用することが困難な高齢者に対して、理髪・美容師が自宅を訪問して散髪サービスの提供を行っています。

なお、訪問出張料(2,000円)を年間最高6日まで負担します。

	平成18年度	平成19年度
利用者数(人)	7	34
事業費(千円)	8	46

高齢者移送サービス

寝たきりや常時車いすを利用している高齢者を、寝台や車いすに乗りながら乗降できる移送車両により、医療機関や介護保険施設等に搬送します。

なお、利用料金は、ワンボックス車30分につき3,000円、軽自動車30分につき2,500円のそれぞれ10%です。

	平成18年度	平成19年度
利用者数(人)	134	180
事業費(千円)	7,251	8,268

市内循環バス利用券の交付

70歳以上の高齢者の方に、市が運行する市内循環バスの乗車回数券（年間27枚、4,050円分）を交付しています。

	平成18年度	平成19年度
交付者数(人)	4,449	3,228
事業費(千円)	18,109	13,151

(2) ひとり暮らし高齢者のためのサービス

緊急通報システム

一人暮らしなどで慢性的疾患等がある高齢者が、急病や事故等の緊急時に通報ボタンを押すだけで消防署へ連絡することができるシステムです。

	平成 18 年度	平成 19 年度
設置台数(台)	271	276

理容・美容サービス

一人暮らしの高齢者の方で、住民税非課税の方に、3,000 円を限度とする利用券を年間 4 枚給付しています。

	平成 18 年度	平成 19 年度
利用者数(人)	328	354
事業費(千円)	3,317	3,555

高齢者福祉電話

一人暮らしの高齢者の方などに、日常生活の便宜を図るため、電話を貸与し、基本料金を補助します。なお、通話料は自己負担です。

	平成 18 年度	平成 19 年度
設置台数(台)	30	28
事業費(千円)	562	520

高齢者入浴助成

一人暮らしの高齢者又は高齢者世帯の方で、自宅に入浴設備がない方に公衆浴場の入浴補助券を週一枚、交付しています。なお、夏季(6月～9月)は、週2枚です。

	平成 18 年度	平成 19 年度
利用者数(人)	93	94
事業費(千円)	1,783	1,803

(3) 認知症高齢者のためのサービス

成年後見制度利用支援事業

介護保険サービスやその他の高齢者福祉サービスの利用、それに付随する財産の管理などにあたって、認知症高齢者で身寄りがいない場合、あるいは、助成を受けなければ成年後見制度の利用が困難な方に対し、市が申立てに要する経費等を助成するものです。

	平成 18 年度	平成 19 年度
利用者数(人)	0	2
事業費(千円)	0	10

福祉サービス利用援助事業(あんしんサポートねっと)

社会福祉協議会が実施している事業で、一人暮らしの認知症高齢者等の方が福祉サービスの利用手続きや日常的な金銭管理、書類預かりサービス等を受けたいとき、有料で受けられるサービスです。

	平成 18 年度	平成 19 年度
利用者数(人)	8	7
事業費(千円)	2,564	2,246

認知症の介護教室

認知症に関する正しい知識の啓発普及を行うための事業です。

	平成 18 年度	平成 19 年度
利用者数(人)	38	0
事業費(千円)	80	0

(4) 家族を支援するサービス

紙おむつの支給

在宅の寝たきり高齢者等におむつを支給することにより、本人及び家族の精神的、経済的負担等の軽減を図ることを目的に実施しているサービスです。

	平成 18 年度	平成 19 年度
利用者数(人)	96	125
事業費(千円)	2,901	3,056

介護家族健康相談・健康教育事業

こころの健康相談年 12 回、その他の訪問指導、健康相談(来所・電話)を随時実施しています。

	平成 18 年度	平成 19 年度
利用者数(人)	134	85
事業費(千円)	683	412

徘徊高齢者位置検索サービス事業

徘徊高齢者を抱える家族の精神的負担の軽減を図るためのサービスです。

	平成 18 年度	平成 19 年度
利用者数(人)	5	2
事業費(千円)	54	40

(5) 介護予防サービス

ミニデイサービス（生きがい活動通所支援）

虚弱な高齢者を対象に、日常動作訓練や趣味などの生きがい活動等のミニデイサービスを提供するボランティア団体等に、家賃及び光熱水費等を補助しています。

	平成 18 年度	平成 19 年度
補助団体数（団体）	4	4
事業費（千円）	5,426	5,979

配食サービス

自分で食事の支度をするのが困難な一人暮らし等の高齢者に、栄養のバランスのとれた昼食を宅配するサービスです。

また、配食訪問時に利用者の安否確認なども行い、週 7 回を限度として、1 食につき 400 円の利用者負担があります。

	平成 18 年度	平成 19 年度
利用者数（人）	258	294
延べ回数	31,040	33,463
事業費（千円）	17,072	6,693

(6) 生きがづくり・社会参加

敬老祝金の支給

敬老の意を表するとともに、長寿を祝福し、節目の歳に祝金を給付しています。
なお、平成19年度より、対象年齢を引き上げております。

対象年齢	金額	平成18年度	平成19年度
満70歳(人)	10,000円	1,140	
満77歳(人)	15,000円	570	611
満80歳(人)	20,000円	442	428
満88歳(人)	30,000円	171	143
満90歳(人)	50,000円	93	98
満99歳(人)	70,000円	8	7
満100歳(人)	100,000円	2	4
合計		2,426	1,291
事業費(千円)		39,330	23,470

老人クラブ連合会への支援

高齢者が気軽に参加できるよう、クラブ単位の活動を充実するための支援を行います。

	平成18年度	平成19年度
団体数(団体)	29	29
会員数(人)	1,915	1,902
事業費(千円)	2,089	2,051

老人福祉センターの管理運営

市内には、浜崎老人福祉センター及び溝沼老人福祉センターの2箇所の老人福祉センターがあり、交流の場となっています。

	平成18年度	平成19年度
団体・個人等(人)	121,272	125,060
老人教養講座(人)	5,477	4,833
健康相談(人)	635	390
その他利用者(人)	890	1,014
事業費(千円)	40,275	36,084

敬老会の開催

70歳以上の高齢者を対象として、敬老の日に市民会館で芸能人を招いて演芸会を開催しています。

なお、平成19年度から、対象者の増加により5回公演を行っております。

	平成18年度	平成19年度
対象者数(人)	3,076	3,494
事業費(千円)	4,200	5,250

スポーツ・レクリエーション活動の支援

高齢者の方のスポーツ・レクリエーション活動(ゲートボール大会等)の支援を行っています。

	平成18年度	平成19年度
事業費(千円)	400	400

(7) 就労支援

シルバー人材センターへの支援

朝霞地区シルバー人材センターの事業助成として、朝霞市、志木市、和光市の3市で補助金を交付しています。

	平成 18 年度	平成 19 年度
会員数(人)	1,705	1,746
男性会員(人)	1,185	1,218
女性会員(人)	520	528
事業実績		
受注件数(件)	2,177	1,966
就業人数(人)	1,502	1,582
就業延べ人数(人)	208,275	227,879
事業費(千円)	7,200	7,180

(8) 住宅対策

住宅改善費の助成

手すりの取り付けや段差の解消など、介護保険の給付対象となる住宅改修

- ・介護保険の住宅改修を支給限度額（20万円）まで使用した上で、さらに費用を要した場合 30万円を上限とする助成対象費用の2/3

- ・介護保険非該当の場合 8万円を上限とする助成対象費用の2/3

階段昇降機の実装 70万円を上限とする助成対象費用の2/3

をそれぞれ補助しています。

	平成 18 年度	平成 19 年度
利用者数（人）	58	55
事業費（千円）	6,733	8,763

高齢者住宅整備資金利子補給の補助

住宅整備資金貸付事業は、60歳以上の高齢者と同居する世帯に対し、高齢者の専用居室等の増改築などに必要な資金の貸付を行うものです。貸付限度額は、1世帯150万円、償還期間は10年で、貸付を受けた利子の補給を行っています。

	平成 18 年度	平成 19 年度
利用者数（人）	5	4
事業費（千円）	41	23

高齢者住宅の提供

民間の賃貸住宅等に住み、立ち退きにより住宅に困窮する一人暮らし高齢者に対し、住宅を提供することにより在宅生活を支援しています。

	平成 18 年度	平成 19 年度
利用者数（人）	20	20
事業費（千円）	15,300	15,300

高齢者の住替え世帯に家賃の補助

民間の賃貸住宅等に住み、立ち退きを求められ転居し、家賃が増額となった一人暮らし及び高齢者のみの世帯に対し、家賃の差額について月額2万円を限度として給付しています。

	平成 18 年度	平成 19 年度
利用者数（人）	7	8
事業費（千円）	1,288	1,560

(9) 地域ケア体制の構築

社会福祉協議会への支援

社会福祉協議会は、地域における民間福祉団体の中心的な組織であり、地域福祉の具体化の過程においてその役割はさらに大きくなるため、支援を行っています。

地域ケア会議

介護保険サービス調整会議を定期的または随時開催し、虚弱な高齢者等に対して介護予防・生活支援の観点からアセスメントを実施し、介護保険以外のサービスにより個別計画を作成したり、ケアマネジャーの調整、資質の向上を図るための研修等を実施しています。

ボランティア活動の支援

市民は福祉の受け手であると同時に、その担い手でもあります。また、市民参加による福祉サービスは、ともに支えあう地域社会を形成して行くための有力な手がかりとなるものであり、支援を行っています。

さらに、新しいボランティアグループの誕生や既存グループがさらに力をつけていくための支援を始め、「朝霞でいきいきネットワーク」がさらに発展していくために各種支援を行います。

資料3 計画策定の体制・経過

(1) 朝霞市高齢者保健福祉計画推進会議委員名簿

(平成18年8月22日から平成21年3月31日)

(: 委員長 : 副委員長) 順不同・敬称略

選出区分	氏名	所属・職名
学識経験者	高野 龍昭	東洋大学ライフデザイン学部 生活支援学科専任講師
市議会議員	榎本 正男	朝霞市議会議員(平成19年12月まで)
	斉藤 弘道	朝霞市議会議員(平成19年12月まで)
	利根川 仁志	朝霞市議会議員(平成20年1月から)
	獅子倉 千代子	朝霞市議会議員(平成20年1月から)
医療保健関係者	嶋田 和雄	朝霞保健所地域保健推進担当部長
	浅野 修	朝霞地区医師会 宮戸クリニック院長
	小柴 慶一	朝霞地区歯科医師会 こしば歯科医院院長
	堀井 継子	朝霞地区薬剤師会 堀井薬局薬剤師
福祉関係者	高橋 隆二	朝霞市社会福祉協議会会長(平成19年3月まで)
	金子 好隆	朝霞市社会福祉協議会会長(平成19年4月から)
	鹿野 邦子	朝霞市民生委員児童委員協議会 高齢者部会長(平成19年3月まで)
	西澤 俊之	朝霞市民生委員児童委員協議会 高齢者部会長(平成19年4月から)
	一瀬 啓志	特別養護老人ホーム朝光苑施設長 (平成19年3月まで)
	坂本 政英	特別養護老人ホーム朝光苑施設長 (平成19年4月から)
	野島 秋雄	朝霞市地域包括支援センター運営協議会副会長
	井上 幸子	朝霞いきいきネットワーク
保険料負担事業所関係者	水久保 亀幸	朝霞市商工会
被保険者代表	稲田 道子	公募による市民
	金子 幸男	公募による市民
	両角 小夜子	公募による市民
	吉村 幸次	公募による市民(平成20年10月まで)

(2) 平成19年度・平成20年度朝霞市高齢者保健福祉計画推進会議の審議経過

朝霞市高齢者保健福祉計画推進会議は、平成19年度・平成20年度の2カ年で8回開催され、高齢者福祉計画の内容、市民アンケート調査、介護保険料などについて、さまざまな議論を行ってきました。以下にその審議過程を示します。

	開催日	議事	内容
1	平成19年7月5日	<ol style="list-style-type: none"> 平成19年度会議予定について 地域包括支援センターについて 第4期計画のアンケート調査内容について その他 	<ol style="list-style-type: none"> 平成19年度会議予定について 事務局より、平成19年度の会議予定(年4回)の内容説明がありました。 地域包括支援センターについて 事務局より、地域包括支援センター5か所の説明がありました。 第4期計画のアンケート調査内容について 事務局より、アンケート調査内容(一般高齢者、居宅サービス利用者、施設サービス利用者、サービス提供事業者)についての説明がありました。 ケアマネジャーに対する調査も実施してほしい旨の意見が出されました。 その他
2	平成19年8月30日	<ol style="list-style-type: none"> 第3期計画評価結果について アンケート調査票について その他 	<ol style="list-style-type: none"> 第3期計画評価結果について 事務局より、第3期計画(平成16年度から平成18年度)の事業実績等の説明がありました。 第4期計画のアンケート調査票について 事務局より、第4期計画策定にあたって実施する高齢者の実態把握アンケートについて、実施方法や内容の説明がありました。(一般高齢者、居宅サービス利用者、施設サービス利用者、サービス提供事業者、ケアマネジャー) その他
3	平成19年11月28日	<ol style="list-style-type: none"> アンケート調査結果速報について 平成20年度の主要な高齢者保健福祉・介護保険事業計画(案)について その他 	<ol style="list-style-type: none"> アンケート調査結果速報について 事務局より、アンケート調査結果速報の概要説明がありました。 調査結果から、施設の充実を目標に盛り込んでほしい、サービスの向上を図ってほしい、介護する人の負担感をどのように削減するのか検討してほしいとの意見が出されました。 平成20年度の主要な高齢者保健福祉・介護保険事業計画(案)について 事務局より、平成20年度の主要な高齢者保健福祉・介護保険事業計画(案)の概要説明がありました。 その他

	開催日	議事	内容
4	平成 20 年 2 月 22 日	<ol style="list-style-type: none"> アンケート調査結果報告について 平成 19 年度高齢者保健福祉・介護保険事業実績について その他 	<ol style="list-style-type: none"> アンケート調査結果報告について 事務局より、アンケート調査結果報告書(案)についての概要説明がありました。調査結果からみた課題について、それぞれの調査からの視点での考察の説明がありました。 平成 19 年度高齢者保健福祉・介護保険事業実績について 事務局より、平成 19 年度高齢者保健福祉・介護保険事業実績についての概要説明がありました。 その他
5	平成 20 年 7 月 10 日	<ol style="list-style-type: none"> 平成 20 年度会議予定について 平成 19 年度地域包括支援センター事業報告について 介護保険料段階の見直し(案)について その他 	<ol style="list-style-type: none"> 平成 20 年度会議予定について 事務局より、平成 20 年度の会議予定(年 5 回)の内容説明がありました。 平成 19 年度地域包括支援センター事業報告について 事務局より、平成 19 年度の地域包括支援センター 5 か所の実績報告がありました。 介護保険料段階の見直し(案)について 事務局より、介護保険料段階について、現行の 6 段階から多段階制(案)の説明及び提案がありました。 第 1 段階や第 2 段階といった低所得者層の負担を引き下げたほうが良いとの意見がありました。 多段階制については、今後、保険料の推計において、再検討することとなりました。 その他
6	平成 20 年 10 月 9 日	<ol style="list-style-type: none"> 介護サービス利用量の見込みについて 介護保険料の推計について 介護保険料段階の見直し(案)について その他 	<ol style="list-style-type: none"> 介護サービス利用量の見込みについて 事務局より、第 4 期計画である平成 21 年度から平成 23 年度の 3 年間のサービス利用量の見込みについての内容説明がありました。 事務局より、地域密着型サービスにおける施設サービスの開設を見込んでのサービス利用量となっている旨の説明がありました。 介護保険料の推計について 事務局より、介護保険料算定方法の説明があり、現時点での介護保険料の推計値が示されました。 基金を取り崩し、次期保険料を現行と同額に据え置くという、介護保険料が示されました。(3,500 円/月額) 介護保険料段階の見直し(案)について 前回に引き続き、介護保険料段階の見直し(案)について、事務局より、9 段階案及び 10 段階案の説明がありました。

	開催日	議事	内容
			<p>第1段階や第2段階といった低所得者層の保険料率を引き下げたほうが良いとの意見がありました。</p> <p>何段階にするのかは、今後の検討とするが、低所得者に配慮した多段階制が望ましいということで集約しました。</p> <p>4. その他</p>
7	平成20年 11月20日	<p>1.平成21年度の主要な高齢者保健福祉・介護保険事業計画(案)について</p> <p>2.第4期計画の素案について</p> <p>3.その他</p>	<p>1.平成21年度の主要な高齢者保健福祉・介護保険事業計画(案)について</p> <p>事務局より、平成21年度の主要な高齢者保健福祉・介護保険事業計画(案)についての概要説明がありました。</p> <p>2.第4期計画の素案について</p> <p>事務局より、素案・骨子について市の方向性の説明がありました。</p> <p>別紙案のとおり概ね了承されました。</p> <p>これに基づき、目次、アンケート調査結果の要約、地域包括支援センター、審議経過、委員名簿、実績等、これまでの会議で審議してきた内容を加えて、1月にパブリック・コメントを実施する旨の報告がありました。</p> <p>国の保険料算定シート最終版が1月中に示されれば、2月上旬には最終案を示すことができるとの報告がありました。</p> <p>3. その他</p>
8	平成21年 2月12日	<p>1.パブリック・コメント意見の要旨及び朝霞市の考え方について</p> <p>2.介護従事者処遇改善臨時特例交付金について</p> <p>3.第4期朝霞市高齢者福祉計画(案)について</p> <p>4.その他</p>	<p>1.パブリック・コメント意見の要旨及び朝霞市の考え方について</p> <p>事務局より、パブリック・コメント意見の要旨及び市の方向性についての概要説明がありました。</p> <p>2.介護従事者処遇改善臨時特例交付金について</p> <p>事務局より、介護従事者処遇改善のための臨時特例交付金についての説明がありました。</p> <p>3.第4期朝霞市高齢者福祉計画(案)について</p> <p>別紙案のとおり了承されました。</p> <p>これに基づき、第4期介護保険料及び保険料段階も了承されました。</p> <p>修正事項・指摘事項などを修正し、本会議の最終結果を市長に報告することとなりました。</p> <p>4. その他</p>

(3) 朝霞市高齢者保健福祉計画推進会議設置要綱

(設置)

第 1 条 本市の介護保険制度の適正、円滑な運営を図るため、朝霞市高齢者保健福祉計画(以下「計画」という。)の執行を点検、評価する朝霞市高齢者保健福祉計画推進会議(以下「推進会議」という。)を置く。

(所掌事務)

第 2 条 推進会議は、計画の着実な推進を図り、執行状況の点検、評価及び課題などの状況の検討を行い、その結果を市長に報告するものとする。

(組織)

第 3 条 推進会議は、委員 15 人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

(1) 学識経験者

(2) 市議会議員

(3) 医療保健関係者

(4) 福祉関係者

(5) 保険料負担事業所関係者

(6) 被保険者代表

(任期)

第 4 条 委員の任期は、1 年以内とする。ただし、再任することを妨げない。

(委員長及び副委員長)

第 5 条 推進会議に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長は、委員の互選により定め、副委員長は、委員の中から委員長が指名する。

3 委員長は、推進会議を代表し、会務を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 推進会議は、必要に応じて委員長が召集し、委員長は、会議の議長となる。

(庶務)

第 7 条 推進会議の庶務は、健康福祉部長寿はつらつ課において処理する。

(委任)

第 8 条 この要綱に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成 12 年 10 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 13 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 18 年 7 月 1 日から施行する。

第4期

朝霞市高齢者福祉計画

～ 長寿をともに楽しみ喜べる朝霞の創造 ～

平成21年度～平成23年度

(平成21年3月発行)

発行 朝霞市

編集 朝霞市健康福祉部長寿はつらつ課

〒351-8501 埼玉県朝霞市本町1-1-1

電話 048-463-1111 (代表)

第4期
朝霞市高齢者福祉計画