

安芸高田市  
高 齡 者 福 祉 計 画  
第 6 期 介 護 保 険 事 業 計 画  
(平成 27 年度～平成 29 年度)

平成 27 年 3 月  
安 芸 高 田 市



## はじめに

介護保険制度は、介護を要する状態になっても、できる限り自立した生活が営めるよう、必要な介護サービスを提供する仕組みとして、平成12年4月に開始され16年目を迎えようとしています。

とりわけ、本市の高齢化は、全国平均よりも早いスピードで進行しており、「団塊の世代」が高齢期を迎えることとあいまって、平成29年中には、本市の高齢化率は38.7%と、2.5人に1人が65歳以上の高齢者となることが見込まれています。

このような急速な少子高齢化の進展は、介護を必要とする方や介護サービス費用の増大をもたらし、ひいては安定した介護保険制度の運営に大きな影響を及ぼすことが予測されます。福祉・医療・介護の費用が年々増加する中で、将来、いかなる財政状況になろうとも市民の皆さんの生活を守る仕組みを構築することは、今の安芸高田市にとって必須の課題と考えています。

そのためには、市民総ぐるみで、健康で過ごす期間(健康寿命)をできる限り長くし、たとえ要支援や要介護状態になったとしても重症化することを防ぐための介護予防策を強力に推進していく必要があります。

今、国では、地域全体で高齢者を支える「地域包括ケア」が推進されていますが、本市では、平成23年度に『市民総ヘルパー構想』を策定し、自らの健康寿命を維持する「自助」と安芸高田市に古くからある『もやい』という住民相互の助け合い「共助」による一人暮らし高齢者世帯等の見守り活動などの取り組みをしていただいております。

この『市民総ヘルパー構想』が実を結ぶことにより、超高齢化社会に入った本市において、真に高齢者の方が住み慣れた地域で安心して暮らせる地域社会が実現できるものと考えます。

今回、平成27年から29年度までの3カ年を計画期間とする「安芸高田市高齢者福祉計画・第6期介護保険計画」を策定いたしました。今後とも、本計画の推進にあたり、市民の皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

最後になりましたが、「安芸高田市高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画」の策定に際し、貴重なご意見・ご指導を賜りました計画策定委員会委員の皆さまに心から感謝申し上げます。

平成27年 3月

安芸高田市長

決田一義



# 目 次

## 【総 論】

### 第1章 計画策定について

1. 計画策定の背景と趣旨.....	1
2. 計画策定の性格.....	1
3. 計画の期間.....	2
4. 計画策定体制.....	2
5. 他の計画等との整合.....	2
6. 計画への市民等の意見の反映.....	2

### 第2章 高齢者・要介護（要支援）認定者の現状

1. 高齢者の状況.....	3
2. 要介護（要支援）認定者の推移.....	4
3. 要介護（要支援）認定者数発生率.....	5
4. 日常生活圏域の特性.....	6
5. 介護給付の状況.....	12
6. 高齢者福祉事業の状況.....	18
7. 日常生活圏域ニーズ調査から見た高齢者の現状.....	26

### 第3章 基本理念と計画の体系

1. 基本理念.....	34
2. 計画の体系.....	34

### 第4章 基本施策の推進

1. 地域包括ケアの推進.....	35
1-1 地域包括支援センターの機能強化.....	35
1-2 認知症高齢者対策.....	37
1-3 権利擁護の推進.....	39
1-4 在宅医療体制の強化.....	40
1-5 健康づくりの推進.....	41
2. 安心と生きがいづくりの推進.....	43
2-1 介護予防と生活支援の推進.....	43
2-2 地域がつながる体制づくり.....	48
3. 介護保険制度の安定運営.....	49
3-1 質の高いサービス提供.....	49

## 第5章 介護保険事業に関する将来推計

1. 人口及び被保険者数の推計 .....	51
2. 認定者数及び認知症高齢者数の推計 .....	52
3. サービス利用者数及び利用量の推計 .....	53

## 第6章 サービス別介護給付費等の計画

1. 居宅サービス .....	56
2. 地域密着型サービス .....	64
3. 施設サービス .....	66

## 第7章 第1号被保険者の保険料算定

1. 給付費の推計 .....	67
2. 介護保険給付費及び地域支援事業費の財源構成 .....	70
3. 所得段階及び保険料基準額の設定 .....	72

## 第8章 計画の推進について

1. 計画の広報 .....	73
2. 計画の進捗管理 .....	73
3. 法令順守（コンプライアンス）の重視 .....	73

## 関連資料



## 第1章 計画策定について

### 1. 計画策定の背景と趣旨

平成12年に介護が必要な高齢者を社会全体で支える仕組みとして創設された介護保険制度は、予防システムの確立や地域密着型サービスの創設、地域包括支援センターの設置制度など、地域において可能な限り安心して生活できる制度として発展してきました。

第6期以降の介護保険事業計画は、「団塊の世代」が75歳以上となる2025年(平成37年)を目標年とする「地域包括ケア計画」として、第5期事業計画で開始した「地域包括ケアシステム」の実現に向けての取組みを発展させていくことが基本となります。その背景には、これまでの全国一律の画一的な介護サービスのみではなく、医療や介護、生活支援等の様々なサービスが切れ目なく提供できるような体制が必要になってきている現状があります。安芸高田市にあっては、人口が減少する一方で高齢化率はますます高くなると見込まれます。第5期計画までの実績を踏まえて、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続するためには、医療・介護の社会資源に加え、生活支援サービスや住民による支え合いなどによる地域包括ケアシステムの推進が求められています。

### 2. 計画策定の性格

- 本計画は、老人福祉法第20条の8第1項の規定に基づく高齢者福祉計画及び介護保険法第117条第1項の規定に基づく介護保険事業計画を一体のものとし、「地域包括ケア計画」として策定します。
- 本計画は、いわゆる団塊の世代が75歳以上となり、介護の需要が増加すると見込まれる平成37年の本市の状況を見据え、中長期的な視野に立ち、あるべき姿を求めた上で、平成27年度～平成29年度の計画として策定します。
- 本計画は、「安芸高田市第5期介護保険事業計画」の方向性を継承しつつ、医療・介護の連携等の取組みを本格化させるため、地域包括ケアシステムの確立をめざす計画として策定します。
- 「市民総ヘルパー構想」に基づき、自助・互助・共助のそれぞれが機能する体制強化に努め、地域福祉活動により、住み慣れた地域で安心して生活できる環境をつくる計画とします。

### 3. 計画の期間

計画の期間は、介護保険法に基づき、平成27年度から平成29年度までの3年間となりますが、団塊の世代が75歳以上となる平成37年を見据えた計画とします。



### 4. 計画策定体制

安芸高田市高齢者福祉計画・第6期介護保険事業策定委員会を設置し、幅広く意見を聴取する体制を整え、審議を行い、委員の意見を反映し計画を策定しました。

### 5. 他の計画等との整合

「安芸高田市総合計画」、「安芸高田市健康増進計画」、「第2次安芸高田市障害者プラン・第4期安芸高田市障害福祉計画」、「広島県老人福祉計画・介護保険事業支援計画（第6期ひろしま高齢者プラン）」と整合のとれた計画とします。

### 6. 計画への市民等の意見の反映

#### (1) 実態把握

本計画の策定に先立ち、65歳以上の住民約2,000人の方に日常生活圏域ニーズ調査（アンケート調査）を行い、日常生活圏域ごとの課題やニーズの把握に努めました。

また、市内各地域で介護保険サービス事業を展開している法人に対して、意向調査を行い、今後の事業展開の計画や介護サービス等の課題把握に努めました。



## 第2章 高齢者・要介護（要支援）認定者の現状

### 1. 高齢者の状況

過去5年間で人口は、2,177人（6.6%）減少していますが、高齢者数は295人（2.7%）増加しています。

そのため高齢化率は3.3%上昇しています。75歳以上の高齢者数は、138人減少しています。そのため75歳以上の割合は0.9%の増加にとどまり、高齢化率の伸びを下回っています。しかしながら、高齢化率、75歳以上の高齢化率のいずれも、国、県と比較してかなり高くなっています。

（人、%）

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
総人口	32,800	32,371	32,026	31,584	31,101	30,623
高齢者数	10,756	10,746	10,667	10,788	10,913	11,051
高齢化率	32.8	33.2	33.3	34.1	35.1	36.1
75歳以上の高齢者	6,459	6,486	6,496	6,439	6,415	6,321
75歳以上の高齢化率	19.7	20.0	20.3	20.4	20.6	20.6

資料：住民基本台帳（9月末）

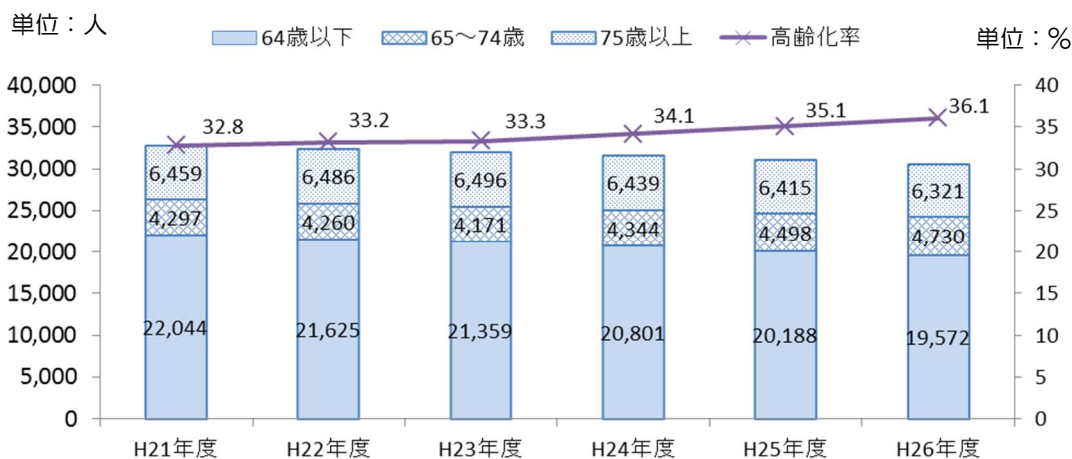
#### 【比較】

（%）

		平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
県	高齢化率	23.1	24.0	24.3	25.3	26.2	26.8
	75歳以上の割合	11.3	11.9	12.3	12.7	13.0	12.9
国	高齢化率	22.2	23.0	23.3	24.1	25.1	26.0
	75歳以上の割合	10.4	11.1	11.5	11.9	12.3	12.5

資料：住民基本台帳（9月末）

#### —高齢者の人口及び高齢化率の推移—



## 2. 要介護（要支援）認定者の推移

要介護（要支援）認定者数が過去5年間で262人（10.6%）増加しています。同期間の高齢者数295人（3.3%）の増加と比較しても、認定者数の増加が顕著となっています。また、要介護（要支援）認定率は、国や県と比較してかなり高くなっています。

(人)

区分	平成21年9月	平成22年9月	平成23年9月	平成24年9月	平成25年9月	平成26年9月
要支援1	271	332	341	375	380	331
要支援2	433	366	352	328	363	386
要介護1	370	444	448	500	498	559
要介護2	418	431	450	473	499	477
要介護3	380	346	369	353	396	394
要介護4	297	281	287	288	308	326
要介護5	300	310	293	281	272	258
計	2,469	2,510	2,540	2,598	2,716	2,731

※認定者は、第1号被保険者の要介護等認定者数  
資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

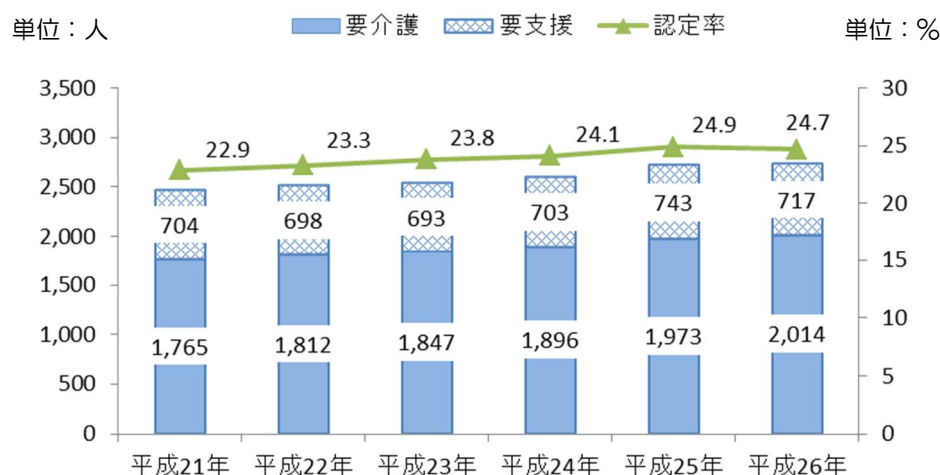
### 【比較】

(%)

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
認定率	22.9	23.3	23.8	24.1	24.9	24.7
認定率（県）	18.4	18.9	19.5	19.6	19.7	19.8
認定率（国）	16.2	16.6	17.2	17.5	17.8	17.9

※認定率は、第1号被保険者の要介護等認定者数と65歳以上人口から算出

### —要介護（要支援）認定率の推移—



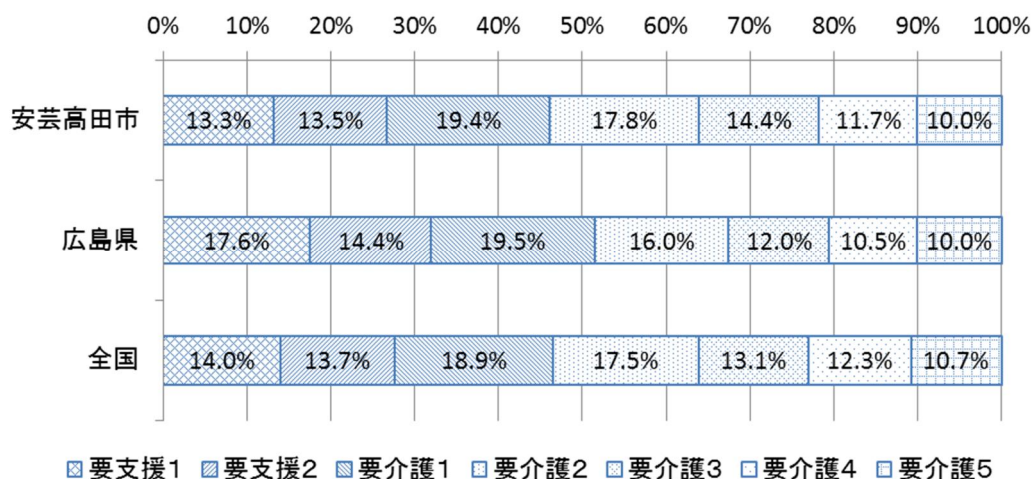
### 3. 要介護（要支援）認定者数発生率

安芸高田市では、全国平均とほぼ同じ認定段階の割合となっています。県と比較して要支援の方の割合が低くなっています。

	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
安芸高田市	13.3%	13.5%	19.4%	17.8%	14.4%	11.7%	10.0%
広島県	17.6%	14.4%	19.5%	16.0%	12.0%	10.5%	10.0%
全 国	14.0%	13.7%	18.9%	17.5%	13.1%	12.3%	10.7%

資料：厚生労働省(平成 25 年 9 月認定者数)

—要介護（要支援）認定者数発生率—



#### 4. 日常生活圏域の特性

##### ■吉田日常生活圏域

人口	11,056人	高齢者数 3,198人 高齢化率 28.93%	認定者数 737人 認定率 23.05%
居住環境		安芸高田市の中心に位置し、中心部に安芸高田市役所、中核病院である吉田総合病院、ショッピングセンターが集積される等社会資本の集中が見られるが、周辺部は小集落が分布する農業地帯となっている。	
生活支援サービス	買物	中心部に大型店舗や商店街があり、利便性が高い地域である。 民間業者による宅配サービス お太助協力店 37店舗	
	交通	通院時に自宅から医療機関までの送迎を行う外出支援サービス 利用登録者 3人	
	見守り	民生委員による声かけ 緊急通報システム 登録者数 21人 安心生活創造事業 安否確認 1,067回	
	配食	調理が困難な方や低栄養状態の方に対して栄養バランスのとれた食事の提供 委託事業所 1カ所、利用者数 34人、上限配食数 週6回	
	安心生活創造事業	<巡回訪問支援> 利用者数 116人、延訪問回数 1,067回、登録訪問員 72人 <契約訪問支援回数> 病院内付き添い 5回	
介護予防サービス	介護予防普及啓発事業	健康運動推進員養成講座 21人(4回) げんき教室 8会場、参加者数 93人、月2回・通年 いきいき介護予防教室 168人(11団体) 講演会 232人 1回	
	通所型介護予防事業	7事業所、参加者数 9人	
	訪問型介護予防事業		
	地域保健福祉事業	サロン数 12団体、参加者延人数 2,801人	
	地域介護予防住民グループ支援事業	サロン数 7団体(大型4)、参加者延人数 497人	
	老人クラブ活動	老人クラブ数 17カ所	
相談体制	地域包括支援センター (安芸高田市高齢者支援センター)	高齢者の総合相談窓口	
	在宅介護支援センター	高齢者の総合相談窓口(高齢者支援センターのランチ) 2カ所	
介護サービス事業者	通所系	通所介護 4事業所 通所リハビリテーション 3事業所	
	地域密着型系	小規模多機能型居宅介護 1事業所 認知症対応型共同生活介護 1事業所	
	居住系・施設系	訪問介護 2事業所	
		短期入所生活介護 2事業所	
短期入所療養介護 1事業所			
介護老人福祉施設 2事業所			
老人保健施設 1事業所			
福祉用具貸与 2事業所			
福祉用具販売 2事業所			
居宅介護支援 4事業所			
医療機関	病院 1、診療所 9、歯科診療所 8、調剤薬局 9、訪問看護 1		

人口・認定者数：平成26年4月現在  
生活支援・介護予防サービス：平成25年度実績  
(外出支援サービス・緊急通報システムを除く)

■八千代日常生活圏域

人口	3,756人	高齢者数 1,298人 高齢化率 34.56%	認定者数 306人 認定率 23.57%
居住環境	広島市と隣接し、圏域を縦断する国道54号線沿いに生活圏が形成されている。		
生活支援サービス	買い物	お太助協力店 10店舗	
	交通	通院時に自宅から医療機関までの送迎を行う外出支援サービス 利用登録者 1人	
	見守り	民生委員による声かけ 緊急通報システム 登録者数 8人 安心生活創造事業 安否確認 524回	
	配食	調理が困難な方や低栄養状態の方に対して栄養バランスのとれた食事の提供 委託事業所 1カ所、利用者数 5人、上限配食数 週2回	
	安心生活創造事業	<巡回訪問支援> 利用者数 39人、延訪問回数 524回、登録訪問員 45人 <契約訪問支援回数> 病院内付き添い 15回	
介護予防サービス	介護予防普及啓発事業	健康運動推進員養成講座 7人(4回) げんき教室 3会場、参加者数 68人、月2回・通年 いきいき介護予防教室 92人(7団体) 講演会 59人 1回	
	通所型介護予防事業	2事業所、参加者数 5人	
	訪問型介護予防事業		
	地域保健福祉事業		
	地域介護予防住民グループ支援事業	サロン数 16(内 大型8)団体、参加者延人数 926人	
相談体制	老人クラブ活動	老人クラブ数 4カ所	
	地域包括支援センター(安芸高田市高齢者支援センター)	高齢者の総合相談窓口	
介護サービス事業者	在宅介護支援センター	高齢者の総合相談窓口(高齢者支援センターのランチ) 1カ所	
	通所系	通所介護 2事業所	
	地域密着型系		
医療機関	訪問介護	訪問介護 1事業所	
	短期入所生活介護	短期入所生活介護 1事業所	
医療機関	短期入所療養介護	短期入所療養介護 1事業所	
	介護老人福祉施設	介護老人福祉施設 1事業所	
医療機関	介護療養型医療施設	介護療養型医療施設 1事業所	
	特定施設入居者生活介護	特定施設入居者生活介護 1事業所	
医療機関	居宅介護支援	居宅介護支援 1事業所	
	診療所	診療所 2、歯科診療所 2	

■美土里日常生活圏域

人口	2,931人	高齢者数 1,228人 高齢化率 41.90%	認定者数 306人 認定率 24.92%
居住環境	高速道路 IC や農業生産基盤が整備されるとともに、神楽等の伝統文化が育まれている。		
生活支援サービス	買い物	お太助協力店 10店舗	
	交通	通院時に自宅から医療機関までの送迎を行う外出支援サービス 利用登録者 1人	
	見守り	民生委員による声かけ 緊急通報システム 登録者数 42人 安心生活創造事業 安否確認 725回	
	配食	調理が困難な方や低栄養状態の方に対して栄養バランスのとれた食事の提供 委託事業所 0カ所	
	安心生活創造事業	<巡回訪問支援> 利用者数 68人、延訪問回数 725回、登録訪問員 42人 <契約訪問支援回数> 病院内付き添い 0回	
介護予防サービス	介護予防普及啓発事業	健康運動推進員養成講座 2人(4回) げんき教室 8会場、参加者数 99人、月2回・通年 いきいき介護予防教室 218人(14団体) 講演会 60人 1回	
	通所型介護予防事業	1事業所、参加者数 1人	
	訪問型介護予防事業		
	地域保健福祉事業		
	地域介護予防住民グループ支援事業	サロン数 12団体、参加者延人数 988人	
	老人クラブ活動	老人クラブ数 17カ所	
相談体制	地域包括支援センター (安芸高田市高齢者支援センター)	高齢者の総合相談窓口	
	在宅介護支援センター	高齢者の総合相談窓口(高齢者支援センターのランチ) 1カ所(高宮町と同一センター)	
介護サービス事業者	通所系		
	地域密着型系	小規模多機能型居宅介護 1事業所 認知症対応型共同生活介護 1事業所	
	居住系・施設系	訪問介護 1事業所 福祉用具販売 1事業所	
医療機関	診療所 1、歯科診療所 1、調剤薬局 1		

■高宮日常生活圏域

人口	3,724人	高齢者数 1,666人 高齢化率 44.74%	認定者数 515人 認定率 30.91%
居住環境	緑豊かな田園環境で、住民自治活動が活発で個性ある交流施設等が整備されている。		
生活支援サービス	買い物	お太助協力店 14店舗	
	交通	通院時に自宅から医療機関までの送迎を行う外出支援サービス 利用登録者 3人	
	見守り	民生委員による声かけ 緊急通報システム 登録者数 38人 安心生活創造事業 安否確認 903回	
	配食	調理が困難な方や低栄養状態の方に対して栄養バランスのとれた食事の提供 委託事業所 1カ所、利用者数 11人、上限配食数 週1回	
	安心生活創造事業	<巡回訪問支援> 利用者数 94人、延訪問回数 903回、登録訪問員 54人 <契約訪問支援回数> 病院内付き添い 0回	
介護予防サービス	介護予防普及啓発事業	健康運動推進員養成講座 7人(4回) げんき教室 5会場、参加者数 82人、月2回・通年 いきいき介護予防教室 153人(10団体) 講演会 68人 1回	
	通所型介護予防事業	4事業所、参加者数 9人	
	訪問型介護予防事業		
	地域保健福祉事業		
	地域介護予防住民グループ支援事業	サロン数 11団体、参加者延人数 897人	
老人クラブ活動	老人クラブ数 12カ所		
相談体制	地域包括支援センター (安芸高田市高齢者支援センター)	高齢者の総合相談窓口	
	在宅介護支援センター	高齢者の総合相談窓口(高齢者支援センターのランチ) 1カ所(美土里町と同一センター)	
介護サービス事業者	通所系	通所介護 2事業所	
	地域密着型系		
	居住系・施設系	訪問介護 1事業所 短期入所生活介護 1事業所 介護老人福祉施設 1事業所 養護老人ホーム 1事業所 居宅介護支援 1事業所	
医療機関	診療所 2、歯科診療所 1、調剤薬局 1		

■甲田日常生活圏域

人口	5,228人	高齢者数 1,907人 高齢化率 36.48%	認定者数 475人 認定率 24.91%
居住環境	農業が主ではあるが、中心部には保健・福祉施設や商業施設が集積されている。		
生活支援サービス	買い物	お太助協力店 21店舗	
	交通	通院時に自宅から医療機関までの送迎を行う外出支援サービス 利用登録者 4人	
	見守り	民生委員による声かけ 緊急通報システム 登録者数 58人 安心生活創造事業 安否確認 792回	
	配食	調理が困難な方や低栄養状態の方に対して栄養バランスのとれた食事の提供 委託事業所 1カ所、利用者数 15人、上限配食数 週1回	
	安心生活創造事業	<巡回訪問支援> 利用者数 91人、延訪問回数 792回、登録訪問員 71人 <契約訪問支援回数> 病院内付き添い 0回	
介護予防サービス	介護予防普及啓発事業	健康運動推進員養成講座 16人(4回) げんき教室 5会場、参加者数 110人、月2回・通年 いきいき介護予防教室 388人(35団体) 講演会 57人 1回	
	通所型介護予防事業	5事業所、参加者数 8人	
	訪問型介護予防事業		
	地域保健福祉事業		
	地域介護予防住民グループ支援事業	サロン数 28団体、参加者延人数 2,742人	
相談体制	老人クラブ活動	老人クラブ数 15か所	
	地域包括支援センター (安芸高田市高齢者支援センター)	高齢者の総合相談窓口	
介護サービス事業者	在宅介護支援センター	高齢者の総合相談窓口(高齢者支援センターのランチ) 1カ所	
	通所系	通所介護 3事業所 通所リハビリ 1事業所	
	地域密着型系	小規模多機能型居宅介護 1事業所 認知症対応型共同生活介護 1事業所	
介護サービス事業者	居住系・施設系	訪問介護 1事業所	
		短期入所生活介護 1事業所	
		短期入所療養介護 2事業所	
		介護老人福祉施設 1事業所	
		介護療養型医療施設 2事業所	
		福祉用具貸与 1事業所	
		福祉用具販売 1事業所	
居宅介護支援 2事業所			
医療機関	診療所 5、歯科診療所 3、調剤薬局 3		



## ■向原日常生活圏域

人口	4,105人	高齢者数 1,707人 高齢化率 41.58%	認定者数 389人 認定率 22.79%
居住環境	広島市と隣接し、主要地方道やJR芸備線を中心に生活圏が形成されている。		
生活支援サービス	買い物	お太助協力店 12店舗	
	交通	通院時に自宅から医療機関までの送迎を行う外出支援サービス 利用登録者 2人	
	見守り	民生委員による声かけ 緊急通報システム 登録者数 27人 安心生活創造事業 安否確認 733回	
	配食	調理が困難な方や低栄養状態の方に対して栄養バランスのとれた食事の提供 委託事業所 1カ所、利用者 19人、上限配食数 週3回	
	安心生活創造事業	<巡回訪問支援> 利用者数 59人、延訪問回数 733回、登録訪問員 37人 <契約訪問支援回数> 病院内付き添い 0回	
介護予防サービス	介護予防普及啓発事業	健康運動推進員養成講座 11人(4回) げんき教室 9会場、参加者数 160人、月2回・通年 いきいき介護予防教室 353人(25団体) 講演会 81人 1回	
	通所型介護予防事業	6事業所、参加者数 94人	
	訪問型介護予防事業		
	地域保健福祉事業		
	地域介護予防住民グループ支援事業	サロン数 22団体、参加者延人数 2,826人	
老人クラブ活動	老人クラブ数 18カ所		
相談体制	地域包括支援センター (安芸高田市高齢者支援センター)	高齢者の総合相談窓口	
	在宅介護支援センター	高齢者の総合相談窓口(高齢者支援センターのランチ) 1カ所	
介護サービス事業者	通所系	通所介護 3事業所	
	地域密着型系	認知症対応型共同生活介護 1事業所	
	居住系・施設系	訪問介護 1事業所 短期入所生活介護 1事業所 短期入所療養介護 1事業所 介護老人福祉施設 1事業所 介護療養型医療施設 1事業所 居宅介護支援 2事業所	
医療機関	診療所 3、歯科診療所 2、調剤薬局 2		

## 5. 介護給付の状況

### (1) 要介護（要支援）認定者の現状

要介護（要支援）認定者数は、第5期介護保険事業計画策定時における見込値(以下「計画値」という。)と比べ、いずれの年度においても増加しています。平成26年9月では、計画値よりも76人多くなっています。

(人)

《要介護（要支援）認定者の現状》	平成24年度		平成25年度		平成26年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	見込値
要 支 援 1	367	380	375	383	381	336
要 支 援 2	348	332	341	369	334	388
要支援認定者数計	715	712	716	752	715	724
要 介 護 1	462	507	474	504	485	563
要 介 護 2	462	480	471	509	480	484
要 介 護 3	372	356	376	399	384	396
要 介 護 4	295	299	302	316	309	337
要 介 護 5	314	290	317	279	322	267
要介護認定者数計	1,905	1,932	1,940	2,007	1,980	2,047
要介護（要支援）認定者数	2,620	2,644	2,656	2,759	2,695	2,771

※第2号保険者の要介護者を含む（各年度9月末）

### (2) 入所施設及び居住系サービス利用状況

#### ① 入所施設サービスの状況

予定していた介護療養型医療施設及び、医療病床から介護老人保健施設への転換が行われなかったため、施設サービス利用者は、平成26年度見込値で563人となっており、計画値を54人(8.8%)下回っています。

	単位	平成24年度		平成25年度		平成26年度	
		計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	見込値
介護老人福祉施設	人	342	324	342	339	359	354
介護老人保健施設	人	194	138	194	127	194	128
介護療養型医療施設	人	40	85	40	72	40	81
療養病床からの転換分	人	0	0	0	0	24	0
合計	人	576	547	576	538	617	563

② 居住系サービスの状況

特定施設入居者生活介護の利用者は、計画値を上回っており、平成 26 年度では 103 人で、計画値より 16 人（18.4%）の増加となっています。また、地域密着型サービス利用者数は、ほぼ計画値どおり推移しています。

(人)

	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	見込値
特定施設入居者生活介護利用者	87	95	87	98	87	103
地域密着型サービス利用者数	53	54	53	54	91	87
認知症対応型共同生活介護	53	54	53	54	71	69
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	20	18

(3) 居宅サービス利用状況

① 居宅介護サービスの利用状況

訪問介護や訪問看護の主な訪問系サービスの利用者数が 3 年間継続して計画値を下回っています。通所介護も計画値を 3 年間継続して下回っています。短期入所生活介護は、急速に増加し、平成 26 年度では、計画値を 10% 程度上回っています。

居宅介護サービス	単位	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度	
		計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	見込値
訪問介護	人	293	282	314	303	324	311
訪問入浴	人	18	21	18	19	18	19
訪問看護	人	100	82	108	75	110	78
訪問リハビリテーション	人	20	24	21	26	22	22
居宅療養管理指導	人	63	70	66	81	65	96
通所介護	人	705	649	730	666	740	681
通所リハビリテーション	人	183	171	191	192	199	201
短期入所生活介護	人	192	185	195	208	198	221
短期入所療養介護(老健)	人	45	48	46	51	48	48
短期入所療養介護(介護療養)	人		2		4		3
福祉用具貸与	人	522	515	550	564	561	609
特定福祉用具販売	人	20	13	25	16	28	12
複合型サービス	人	0	0	0	0	0	0
住宅改修	人	16	12	17	13	20	10
定期巡回・随時対応型訪問介護・看護	人	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	人	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	人	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	人	60	35	61	41	61	47
地域密着型特定施設入居者生活介護	人	0	0	0	0	0	0
居宅介護支援	人	987	991	1,036	1,029	1,045	1,074

② 介護予防居宅サービスの利用状況

介護予防訪問介護、介護予防通所介護が計画値を大きく下回っています。介護予防福祉用具貸与が計画値を上回って伸びてきています。

介護予防 居宅サービス	単位	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度	
		計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	見込値
介護予防訪問介護	人	119	98	129	91	138	88
介護予防訪問入浴	人	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	人	6	6	7	7	7	8
介護予防訪問 リハビリテーション	人	1	2	1	2	1	3
介護予防 居宅療養管理指導	人	5	4	7	3	7	6
介護予防通所介護	人	307	306	332	310	358	280
介護予防通所 リハビリテーション	人	82	86	88	92	94	93
介護予防 短期入所生活介護	人	9	8	10	9	11	13
介護予防 短期入所療養介護	人	2	1	3	1	3	0
介護予防 福祉用具貸与	人	95	104	102	116	109	126
介護予防 特定福祉用具販売	人	7	4	7	6	8	6
介護予防 認知症対応型通所介護	人	0	0	0	0	0	0
介護予防 小規模多機能型居宅介護	人	1	3	1	4	1	4
住宅改修	人	13	8	13	7	14	6
介護予防支援	人	462	484	470	493	479	475

## (4) 給付費

第5期介護保険事業計画期間中の給付費は、計画されていた医療施設からの介護老人保健施設への転換が中止となったことに伴い、計画を7%程度下回る見込みとなっています。

(千円)

居宅介護サービス	平成24年度			平成25年度			平成26年度		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	見込値	計画比
訪問介護	167,208	158,666	94.9%	175,141	160,396	91.6%	178,159	174,283	97.8%
訪問入浴	10,998	12,912	117.4%	11,159	11,690	104.8%	11,576	12,743	110.1%
訪問看護	45,379	40,457	89.2%	49,010	37,053	75.6%	49,457	36,308	73.4%
訪問リハビリテーション	4,298	6,170	143.6%	4,523	8,184	180.9%	4,794	8,485	177.0%
居宅療養管理指導	4,140	5,698	137.6%	4,264	6,973	163.5%	4,295	8,248	192.0%
通所介護	544,771	503,362	92.4%	558,423	510,500	91.4%	564,676	516,687	91.5%
通所リハビリテーション	130,470	120,915	92.7%	134,962	132,729	98.3%	139,454	133,455	95.7%
短期入所生活介護	192,627	179,312	93.1%	194,232	200,390	103.2%	194,540	220,605	113.4%
短期入所療養介護(老健)	49,325	48,872	99.1%	50,770	56,735	111.7%	52,271	56,541	108.2%
短期入所療養介護(介護療養)	0	1,437	—	0	5,662	—	0	5,887	—
福祉用具貸与	87,124	88,798	101.9%	90,738	96,537	106.4%	91,044	101,289	111.3%
特定福祉用具販売	5,516	4,036	73.2%	6,785	4,061	59.9%	7,549	3,871	51.3%
住宅改修	16,907	14,009	82.9%	18,120	15,460	85.3%	20,332	14,343	70.5%
特定施設入居者生活介護	114,841	144,319	125.7%	115,203	160,518	139.3%	115,203	180,973	157.1%
居宅介護支援	162,667	164,307	101.0%	169,971	168,935	99.4%	171,352	172,149	100.5%
定期巡回・随時対応型訪問介護・看護	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%
夜間対応型訪問介護	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%
認知症対応型通所介護	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%
小規模多機能型居宅介護	146,688	66,498	45.3%	148,862	84,327	56.6%	148,933	96,813	65.0%
認知症対応型共同生活介護	154,853	157,398	101.6%	154,853	156,919	101.3%	209,633	211,458	100.9%
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%
地域密着型介護老人福祉施設生活介護	0	0	0.0%	0	0	0.0%	57,936	42,604	73.5%
複合型サービス	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0%

(千円)

介護予防 居宅サービス	平成 24 年度			平成 25 年度			平成 26 年度		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	見込値	計画比
介護予防訪問介護	27,462	22,608	82.3%	29,393	20,870	71.0%	31,324	19,962	63.7%
介護予防訪問入浴	0	0	0.0%	0	0		0	0	—
介護予防訪問看護	1,504	1,366	90.8%	1,591	1,805	113.4%	1,677	3,520	209.9%
介護予防訪問 リハビリテーション	627	508	81.0%	645	555	86.0%	663	857	129.3%
介護予防 居宅療養管理指導	621	313	50.4%	779	268	34.4%	813	463	56.9%
介護予防通所介護	114,690	108,717	94.8%	122,087	112,927	92.5%	129,900	105,659	81.3%
介護予防通所 リハビリテーション	38,289	38,151	99.6%	40,587	42,062	103.6%	42,884	43,651	101.8%
介護予防 短期入所生活介護	3,302	2,729	82.6%	3,731	3,050	81.7%	4,161	3,004	72.2%
介護予防短期入所 療養介護（老健）	841	390	46.4%	973	519	53.3%	1,105	426	38.6%
介護予防短期入所 療養介護（介護療養）	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%
介護予防 福祉用具貸与	8,806	8,881	100.9%	9,519	9,154	96.2%	10,232	9,991	97.6%
介護予防 特定福祉用具販売	1,324	1,018	76.9%	1,355	1,320	97.4%	1,406	1,648	117.2%
住宅改修	8,018	11,287	140.8%	9,192	9,057	98.5%	9,453	8,576	90.7%
介護予防特定施設 入居者生活介護	11,279	9,433	83.6%	11,279	8,095	71.8%	11,279	10,688	94.8%
介護予防支援	23,499	24,397	103.8%	23,938	24,948	104.2%	24,376	24,381	100.0%
介護予防 認知症対応型通所介護	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%
介護予防 小規模多機能型居宅介護	895	2,467	275.6%	921	3,490	378.9%	946	3,856	407.6%
介護予防認知症対応型共 同生活介護	2,440	900	36.9%	3,131	1,473	47.0%	3,449	0	0.0%

(千円)

施設サービス	平成 24 年度			平成 25 年度			平成 26 年度		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	見込値	計画比
介護老人福祉施設	992,428	920,775	92.8%	993,797	962,751	96.9%	1,046,598	978,532	93.5%
介護老人保健施設	592,823	402,519	67.9%	593,863	367,556	61.9%	594,903	358,080	60.2%
介護療養型医療施設	147,229	304,023	206.5%	147,229	266,817	181.2%	147,229	293,130	199.1%
療養病床(医療保険適用) からの転換分	66,529	0	0.0%	72,990	0	0.0%	76,265	0	0.0%

(千円)

	平成 24 年度～平成 26 年度計画	平成 24 年度実績～平成 26 年度見込	計画比
3 年間標準給付費合計	12,665,047	11,764,267	92.9%

(5) 介護・介護予防サービス種類別利用率

① サービス別利用率の推移

平成 26 年度においては、月平均 2,770.4 人の認定者のうち、サービスを利用した方は 2,330.1 人で、その割合は、84.1%となっています。440.3 人はサービスを未利用で、その割合は、15.9%となっています。

(人数は月あたり平均)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
認定者	2,650.7	2,738.3	2,770.4
利用者数	2,200.8	2,263.5	2,330.1
利用率	83.0%	82.7%	84.1%
居宅介護サービス	59.1%	59.5%	60.0%
地域密着型サービス	3.3%	3.6%	4.7%
施設サービス	20.6%	19.6%	19.4%

※利用率は、認定者数に対する割合

② 要介護度別サービス利用率

介護度が上がるほど施設入所者の割合が多くなっています。また、地域密着型サービスは要介護3の方の利用が最も多くなっています。要介護1・2の方の施設サービス利用が21.2%あり、今後の課題となります。

(人数は月あたり平均)

	支援 1	支援 2	介護 1	介護 2	介護 3	介護 4	介護 5	計
認定者	373.1	370.0	519.9	500.0	383.9	311.0	280.4	2,738.3
利用者数	243.1	267.3	425.6	447.3	357.3	281.7	241.3	2,263.5
利用率	65.2%	72.3%	81.9%	89.5%	93.1%	90.6%	86.1%	82.7%
居宅介護サービス	64.9%	71.2%	71.8%	71.2%	51.4%	36.8%	29.2%	59.5%
地域密着型サービス	0.2%	1.0%	3.4%	3.8%	8.2%	5.4%	2.8%	3.6%
施設サービス	0.0%	0.0%	6.7%	14.5%	33.5%	48.4%	54.0%	19.6%

※利用率は、認定者数に対する割合

※資料：介護保険事業状況報告平成 25 年度

(6) 要介護度別1人あたり給付費/月給付費及び居宅サービス限度額給付割合

在宅サービスと施設の1人当たりの給付差は、介護度が低いほど大きくなっています。また、要支援1を除き、要介護度が上がるほど居宅サービス限度給付割合は増加しています。

(円)

	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
給付費 / 全体	27,870	49,255	91,199	121,117	185,013	221,949	256,925
// / 居宅	27,805	48,568	78,017	98,973	144,737	171,436	223,225
// / 居住系	46,602	95,670	149,528	191,156	241,398	245,246	255,538
// / 施設			207,709	211,926	233,668	257,234	275,234

(%)

	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
居宅サービス限度額給付割合	62.3	52.6	61.1	69.1	76.8	80.6	79.7

居住系は、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設生活介護、特定施設入居者生活介護

※資料：介護保険事業状況報告平成25年度

## 6. 高齢者福祉事業の状況

### (1) 健康づくりの推進

基本目標の「健康に生きる」の実現をめざし、地域支援事業や保健事業を推進しました。

#### ① 地域支援事業

地域支援事業は、被保険者が要介護状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合も、地域において自立した生活が継続できるように支援するための事業です。介護予防の普及に向け、介護予防教室、健康運動推進員養成研修、講演会等を実施しました。また、要介護状態となるおそれのある被保険者の把握と意識向上に努め、対象者に対して効果的な予防事業を実施しました。

事業名	内 容	実績・効果													
介護予防教室 (げんき教室)	<p>介護予防を目的として集団で行うプログラムを介護事業所等へ委託して、平成24年度より実施している。</p> <p>【10事業所・36会場】 ○期間：通年 ○回数：月2回 ○参加費：350円 ○1回あたり2時間程度（送迎対応有） ○実施内容：足腰の筋力を高めるための運動、口腔・栄養改善、認知症予防、閉じこもり予防など、指導者による集団活動を行っている。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>登録者数</th> <th>平成24年度</th> <th>平成25年度</th> <th>平成26年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>計画</td> <td>500人</td> <td>550人</td> <td>600人</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>752人</td> <td>612人</td> <td>615人</td> </tr> </tbody> </table>	登録者数	平成24年度	平成25年度	平成26年度	計画	500人	550人	600人	実績	752人	612人	615人	参加者が定着し、運動機能や介護予防に関する意識の向上につながっている。参加者数の増加に向け、普及啓発を進める。	○
登録者数	平成24年度	平成25年度	平成26年度												
計画	500人	550人	600人												
実績	752人	612人	615人												
介護予防教室 (いきいき 介護予防教室)	<p>介護予防を普及するために、老人クラブ、サロンなどで、運動機能の向上のための教室を実施している。委託により運動指導者を年間100回程度派遣している。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>参加人数</th> <th>平成24年度</th> <th>平成25年度</th> <th>平成26年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>計画</td> <td>1,800人</td> <td>1,900人</td> <td>2,000人</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>1,367人</td> <td>1,041人</td> <td>1,211人</td> </tr> </tbody> </table>	参加人数	平成24年度	平成25年度	平成26年度	計画	1,800人	1,900人	2,000人	実績	1,367人	1,041人	1,211人	げんき教室実施と連動し、特に「ころげん体操」（本市提唱）の普及に効果的である。計画値を下回るものの、高齢者の1割以上の参加人数があり、広報活動や実施回数等の拡大を進める。	◎
参加人数	平成24年度	平成25年度	平成26年度												
計画	1,800人	1,900人	2,000人												
実績	1,367人	1,041人	1,211人												
健康運動推進員 養成研修	<p>「ころげん体操」の普及促進を図るため、知識・技能の習得を目的に研修会を開催している。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>参加人数</th> <th>平成24年度</th> <th>平成25年度</th> <th>平成26年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>計画</td> <td>450人</td> <td>470人</td> <td>490人</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>212人</td> <td>202人</td> <td>262人</td> </tr> </tbody> </table>	参加人数	平成24年度	平成25年度	平成26年度	計画	450人	470人	490人	実績	212人	202人	262人	参加人数が計画値を下回るものの、推進者に必要な知識・技能の習得に効果을 上げている。多くの活動団体より複数の推進員の育成体制づくりを進める。	○
参加人数	平成24年度	平成25年度	平成26年度												
計画	450人	470人	490人												
実績	212人	202人	262人												
介護予防講演会	<p>介護予防の普及啓発のため、高齢者大学と共催で、講演会を開催している。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>参加人数</th> <th>平成24年度</th> <th>平成25年度</th> <th>平成26年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>計画</td> <td>800人</td> <td>850人</td> <td>900人</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>501人</td> <td>550人</td> <td>550人(見込)</td> </tr> </tbody> </table>	参加人数	平成24年度	平成25年度	平成26年度	計画	800人	850人	900人	実績	501人	550人	550人(見込)	介護予防の普及啓発として評価できる内容であった。一般市民も含め多くの参加を得るよう普及啓発を進める。	○
参加人数	平成24年度	平成25年度	平成26年度												
計画	800人	850人	900人												
実績	501人	550人	550人(見込)												

※今後の方向性についての評価（拡充・強化：◎ 継続：○ 改善：△）



事業名	内 容	実績・効果													
通所型 介護予防事業	要介護状態等となるおそれの高い状態にあると認められる65歳以上の方を早期に把握する。対象者に対し、通所による運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上の複合プログラム、その他市長が介護予防の観点から効果が認められると判断したプログラムを介護予防事業所等に委託し実施している。	対象者人数の減少に比例し利用者数も減少している。毎年の基本チェックリストによる対象者把握については、有効性・費用対効果の面で実施方法を検討する。	△												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>利用人数</th> <th>平成24年度</th> <th>平成25年度</th> <th>平成26年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>計画</td> <td>350人</td> <td>370人</td> <td>390人</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>163人</td> <td>133人</td> <td>102人</td> </tr> </tbody> </table>			利用人数	平成24年度	平成25年度	平成26年度	計画	350人	370人	390人	実績	163人	133人	102人
	利用人数			平成24年度	平成25年度	平成26年度									
計画	350人	370人	390人												
実績	163人	133人	102人												

※今後の方向性についての評価（拡充・強化：◎ 継続：○ 改善：△）

## ② 保健事業

若年期から連続した健康づくり、介護予防、介護の重症化予防を行い、住み慣れた自宅で生活できる健康づくりを進めています。

	内 容	実績・効果
健康診査・保健指導	疾病の早期発見・早期治療を目的に、特定健診、各がん検診を実施している。また、特定健診の結果により特定保健指導の実施をしている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健診の受診率は高率であるが、特定保健指導は、実施率が低率であり、取り組んでいく必要がある。</li> <li>がん検診等のさらなる受診率と精密検査の受診率向上が必要</li> </ul>
生活習慣病予防	生活習慣病の糖尿病や慢性腎臓病の重症化予防・合併症予防と医療費の適正運営を目的に、健診結果から治療中の方や要医療と判定された方を抽出し、6か月間のプログラムにより保健指導を実施している。	133名の保健指導を実施し、効果を上げている。
歯周疾患検診	う歯や歯周疾患などの早期発見により歯の喪失を防ぎ、健康への意識向上を図るため歯周疾患検診(無料)を実施した。	口腔衛生の推進として啓発効果が高かった。
体力づくり	プール健康教室やウォーキング大会の実施を通じて体力づくりを推進している。	ウォーキングやプール健康教室の参加者は、肥満や自覚症状において改善がみられ、運動が習慣づけられ、他の運動教室への参加がみられる。

## (2) 在宅医療の推進

在宅医療は、介護の必要な状態になっても、自宅で医療を受け、住み慣れた地域で健康に生活できる状態をつくりだすために重要な事業です。

事業名	内 容	実績・効果	
介護保険サービス	医療系訪問サービスの充実を図っています。 ・訪問看護、訪問リハビリテーション ・居宅療養管理指導	在宅介護を推進するため円滑な制度運営を進める。	○
在宅医療推進拠点事業 【JA吉田総合病院】	在宅医療を提供する機関等を連携拠点として、多職種協働による在宅医療の支援体制を構築し、医療と介護が連携した地域における包括的かつ継続的な在宅医療の提供をめざし活動している。	多職種連携研修や市民への普及啓発事業等を通し、医療と介護の連携を強化することができた。中核病院を拠点としたさらなる連携が必要。	○
安芸高田市地域包括ケア推進協議会の設置	安芸高田市地域包括ケア推進協議会を中心に、医療介護の連携体制の構築と強化を図る。多職種連携研修会の全体研修を行った。日常生活圏域別の現状分析・課題抽出・意見交換を開催し、現状と課題を多職種間で共有を図る体制づくりを進める。	平成26年度に協議会を設置し、地域包括ケアシステムの構築に向け、的確な地域分析のもと、地域包括支援センターの機能強化やネットワーク体制の基盤整備に取り組む。	◎

※今後の方向性についての評価（拡充・強化：◎ 継続：○ 改善：△）

## (3) 地域で見守る体制づくり

基本目標の「地域で見守り・支え合う」体制づくりに向け、『市民総ヘルパー構想』の「地域で支え合う共助の理念」の下に、その体制整備を進めました。

### ① 事業の展開

事業名	内 容	実績・効果	
【地域支援事業】 在宅介護支援センター	要介護高齢者や要援護となる可能性のある高齢者及びその家族に対して、在宅介護に関する相談に応じ、助言等を行うとともに、必要な保健福祉サービスが総合的に受けられるように関係機関等との連絡調整を行い、福祉の向上を図っている。	今後は、機能強化に向けた体制・内容を検討する必要がある。	△
安心生活創造事業	在宅で見守りを要する高齢者や障害者に対し、登録訪問員を活用し定期的に巡回し生活支援を行う。また、配達時に声かけや、安否確認などを行う協力店を募っている。（市社会福祉協議会に委託して実施。）	平成25度は、467人の利用登録の実績がある。	○
生活・介護サポーター養成講座	「お互い様」活動を行う地域づくりを進めることを目的として、安心生活創造事業にかかる生活・介護サポーターの養成講習を開催している。（市社会福祉協議会に委託して実施。）	平成26度は、31人の受講修了者がある。	○
地域保健福祉事業	高齢者に対し、閉じこもり防止と介護予防の一環として、ボランティア組織や人材の協力を得て、地域住民と触れ合う機会を提供している。（市社会福祉協議会に委託して実施。）	地域住民グループ支援事業との均衡を図るため、段階的に内容の改善を行う必要がある。	△

※今後の方向性についての評価（拡充・強化：◎ 継続：○ 改善：△）

② ボランティア（サポーター）体制

平成25年度末現在で、443名の生活・介護サポーター修了者数、1,887名の認知症サポーター修了者数、341名の健康運動推進員修了者数がありますが、生活・介護サポーター、認知症サポーター、健康運動推進員等、別々に養成しており、修了者の活動機会も明確化されていないといった課題があります。

	高齢者人口 (H26.4.1 住民基本台帳)	ふれあいサロン数		生活・介護サポーター 修了者数 (H26.3末)		認知症サポ ーター修了者数 (H26.3末)	健康運動推 進員修了者数 (H26.3末)
			参加者数		登録訪問 員数		
吉田町	3,198	5	497	97	72	1,887	79
八千代町	1,298	8	926	74	45		21
美土里町	1,228	10	988	53	42		56
高宮町	1,666	9	897	64	54		33
甲田町	1,907	25	2,742	84	71		56
向原町	1,707	21	2,826	71	37		96
合計	11,004	78	8,876	443	321		341

(4) 安心安全の確保

事業名	内 容	実績・効果	
緊急通報システム運営	お太助フォンに「あんしんボタン」を設置することにより、在宅高齢者の緊急時に迅速かつ適切な対応を図る。	平成26年度より実施	○
高齢者等の交通移動手段の確保	お太助ワゴン等の公共交通システムの活用を促すとともに、必要な支援を行っている。	「新公共交通システム」も運行開始から3年以上が経過し、高齢者をはじめ市民になくはない交通インフラとして定着した。	○

※今後の方向性についての評価（拡充・強化：◎ 継続：○ 改善：△）

(5) 生きがいづくりの推進

基本目標の「いきいきと暮らす」に沿って、生きがいづくりの充実に向け、老人クラブや地域住民グループへの支援や、働くことが生きがいとの観点から、シルバー人材センターへの支援を行っています。

事業名	内 容				実績・効果	
老人クラブ活動支援 【県在宅福祉事業費補助金交付】	高齢者の生きがいと健康づくりの充実を図るため、地域や社会の実情、要請に応える地域貢献を目的とした活動に支援を行っている。				会員数は、減少傾向にある。組織活動の活性化に向け、働きかけと継続した支援を進める。	○
	会員数	平成24年度	平成25年度	平成26年度		
	計画	4,100人	4,100人	4,100人		
	実績	3,750人	3,632人	3,600人(見込)		
地域住民グループ支援事業	ふれあいサロン等の活動を行う地域住民グループに対し支援を行っている。				団体数の増加に伴い参加人数や活動が拡大している。継続した支援を進める。	○
	参加人数	平成24年度	平成25年度	平成26年度		
	計画	9,500人	9,500人	9,500人		
	実績	9,685人	9,598人	9,700人(見込)		
シルバー人材センター事業支援	高齢者の知識と経験を活用したシルバー人材センター運営への支援を行い、高齢者の就労・雇用機会の拡大を推進している。				シルバー人材センターと密な連携のもと、会員数の増加を期し、効果的な支援を進める。	○
	会員数	平成24年度	平成25年度	平成26年度		
	計画	330人	330人	330人		
	実績	268人	258人	289人(見込)		

※今後の方向性についての評価（拡充・強化：◎ 継続：○ 改善：△）

(6) 認知症高齢者対策の推進

基本目標の「高齢者の尊厳を支える」ということから、認知症の啓発や認知症サポーターの養成を行うほか、徘徊への対応を図ることで家族支援を推進しています。

事業名	内 容		実績・効果	
認知症講演会・認知症相談会	講演会を開催し、市民の「認知症」に対する正しい知識と理解を深めるとともに、相談による支援を行っている。		市民の知識・意識高揚の機会を継続的に提供する。	
徘徊SOSネットワーク体制整備	認知症等により徘徊の恐れのある高齢者等が行方不明となった場合に、あらかじめ登録している協力機関に対してFAXで情報提供し、早期の発見、保護につなげる。		ネットワーク体制整備とともに、適正な情報管理を進める。	
認知症サポーター養成講座	認知症に対する正しい理解を深め、認知症の方や家族を見守る認知症サポーターの養成講座を開催し、受講者にはサポーターの証として「オレンジリング」を配布している。		平成26年3月末で、1,887名のサポーター登録がある。	
徘徊高齢者家族支援サービス	徘徊の恐れのある認知症高齢者に対して、GPS端末を有償貸与し、事故防止・早期保護、また介護者の身体的・精神的負担の軽減を図っている。		平成25年度及び平成26年度現在新規利用者なし。民間サービスの拡充に伴い廃止を検討する。	

※今後の方向性についての評価（拡充・強化：◎ 継続：○ 改善：△）

(7) 権利擁護の推進

高齢になり認知症等で判断能力が不十分になっても地域において尊厳のある生活を継続していくことができるよう、高齢者虐待、成年後見制度等権利擁護に関する相談支援及び関係機関との連携強化を行っています。

事業名	内 容	実績・効果	
普及・啓発活動	権利擁護に関する制度等の普及・啓発活動を促進するため、高齢者虐待及び成年後見制度の講演会開催やパンフレット作成・配布を行っている。	広報や資料を活用し、継続した普及・啓発活動を進める。	○
成年後見制度	判断能力が不十分で生活が困難となった方に、契約などの法律行為の代理や金銭管理を支援することにより権利擁護を図る成年後見制度がある。この制度の利用が必要と思われる高齢者やその親族等に対して、制度の説明や申立てに際しての関係機関の紹介を行っている。	平成25年度の相談件数は、23件である。	○
高齢者虐待防止 ・早期発見	高齢者の虐待防止・早期発見のために、相談窓口設置及び市民への周知を行っている。また虐待の疑いがある場合は関係機関と連携を取り、早期解決に向けた対応を行っている。 安芸高田市虐待等防止ネットワークを設置し、関係機関との連携強化を行っている。	平成25年度の通報受理実件数は12件、延29件であった。	○
福祉サービス利用支援 日常生活自立支援事業	認知症等で判断能力が低下している方に対して、福祉サービスの利用に関する相談や情報提供、日常生活に必要な金銭管理などを行っている市社会福祉協議会と連携をとり、高齢者の権利を擁護するとともに財政支援を行っている。	平成25年度実績で37件である。	○

※今後の方向性についての評価（拡充・強化：◎ 継続：○ 改善：△）

(8) 住まいの支援

基本目標の「やさしいまちづくり」として住み慣れた地域での生活をサポートする様々な生活支援サービスを展開しています。

事業名	内 容				実績・効果	
寝具類消毒乾燥サービス	要援護高齢者等の寝具の乾燥消毒を行うことにより、衛生管理の向上を図っている。				利用は計画値をやや下回っているが増加傾向にある。	○
	利用者数	平成24年度	平成24年度	平成26年度		
	計画	215人	230人	245人		
	実績	160人	181人	160人(見込)		
訪問理美容サービス	要援護高齢者及び身体障害者に対し、生活支援対策の一環として訪問し理美容サービスを提供することにより、衛生管理の向上を図っている。				利用は、減少傾向である。適切な制度周知と支援を進める。	○
	利用者数	平成24年度	平成25年度	平成26年度		
	計画	260人	270人	280人		
	実績	175人	139人	61人(見込)		
日常生活用具給付支援	一人暮らしの高齢者等に電磁調理器・火災報知器・自動消火器を給付し、日常生活の利便性を図っている。				継続して制度周知と支援を行う。	○
外出支援サービス	要介護高齢者等に対し、居宅と市内の保険医療機関との送迎を行う外出の支援を行っている。				利用は、減少傾向にある。適切な制度周知と支援を進める。	○
	利用者数	平成24年度	平成25年度	平成26年度		
	計画	20人	25人	30人		
	実績	18人	16人	13人(見込)		
配食サービス	一人暮らしの高齢者等に栄養バランスの取れた食事を提供するとともに、居宅を訪問し安否確認を行っている。各町単位でのサービス内容の均衡を図るため、システムと実施方法を検討する。				利用は増加傾向にある。実施方法の改善を早急に進める。	△
	利用者数	平成24年度	平成25年度	平成26年度		
	計画	390人	395人	400人		
	実績	321人	361人	400人(見込)		
心配ごと相談	相談員(民生委員等)、弁護士により日常生活上のあらゆる相談に応じ、適切な助言、援助を行っている。(市社会福祉協議会に委託して実施。)平成26年度より発展的に一般市民を対象とした事業と統合した。				日常生活支援への効果を市民に拡大するため、発展的に事業統合した。	-
	利用者数	平成24年度	平成25年度	平成26年度		
	計画	185人	190人	195人		
	実績	147人	135人	-		
養護老人ホーム (老人保護措置)	経済上・環境上の理由により自宅生活が困難な高齢者を養護老人ホームに入所措置を行っている。				件数は減少傾向にある。他の支援とともに適切な制度運用を進める。	○
	利用者数	平成24年度	平成25年度	平成26年度		
	計画	80人	80人	80人		
	実績	67人	62人	55人		
生活支援ハウス (向原総合福祉センター)	市内に居住し、在宅生活に不安がある高齢者に対して、一時的に居住の場を提供している。				廃止も含め、他の事業展開を検討する。	△
	利用者数	平成24年	平成25年度	平成26年度		
	計画	6人	8人	10人		
	実績	1人	0人	0人		

(9) 家族介護支援

家族介護支援は、要介護高齢者を介護する家族等に対し、適切な介護知識・技術の習得、経済的支援、心身のリフレッシュを図る家族介護者交流などのを目的とした事業を展開しています。

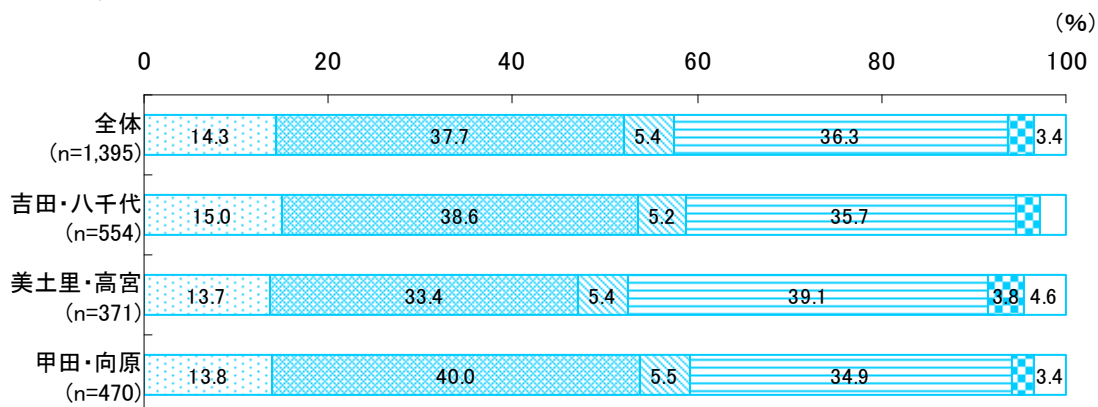
事業名	内 容				実績・効果	
家族介護教室	在宅で高齢者を介護している家族に対し、介護方法や介護予防、介護の健康づくり等についての知識・技能の向上を図っている。(在宅介護支援センターへ委託。)				普及啓発の結果として、参加者も増加傾向にある。	○
	参加者数	平成24年度	平成25年度	平成26年度		
	計画	240人	260人	280人		
	実績	335人	455人	437人(見込)		
介護用品支給事業	重度の要介護者を在宅介護している家族に、介護用品を支給することにより、介護に要する経済的負担の軽減を図っている。				要介護者の増加に伴い、給付件数も増加傾向にある。ただし、要件の有効性を検討する必要がある。	△
	利用者数	平成24年度	平成25年度	平成26年度		
	計画	300人	310人	320人		
	実績	239人	261人	262人(見込)		
在宅高齢者等家族介護支援手当支給事業	重度の要介護者を在宅介護している家族に、介護手当を支給し、介護に要する経済的負担の軽減を図っている。				介護用品支給事業と同様に円滑な制度運営を進める。	○
	利用者数	平成24年度	平成25年度	平成26年度		
	計画	30人	35人	40人		
	実績	18人	20人	28人(見込)		
家族介護者リフレッシュ事業	在宅で介護している家族に、心身のリフレッシュを行う事業を提供することにより、家族介護を支援している。(市社会福祉協議会へ委託し実施。)				ニーズもあり、継続した支援が必要である。	○
	参加者数	平成24年度	平成25年度	平成26年度		
	計画	200人	200人	200人		
	実績	150人	186人	156人		

## 7. 日常生活圏域ニーズ調査から見た高齢者の現状

### (1) 世帯構成

世帯構成は、全体で「配偶者と二人暮らし」が 37.7%と最も割合が高く、次いで「同居（三人以上）」の 36.3%となっています。地域別にみると、「一人暮らし」の割合が最も高いのは、吉田・八千代の 15.0%となっています。

#### ■世帯構成（地域別）

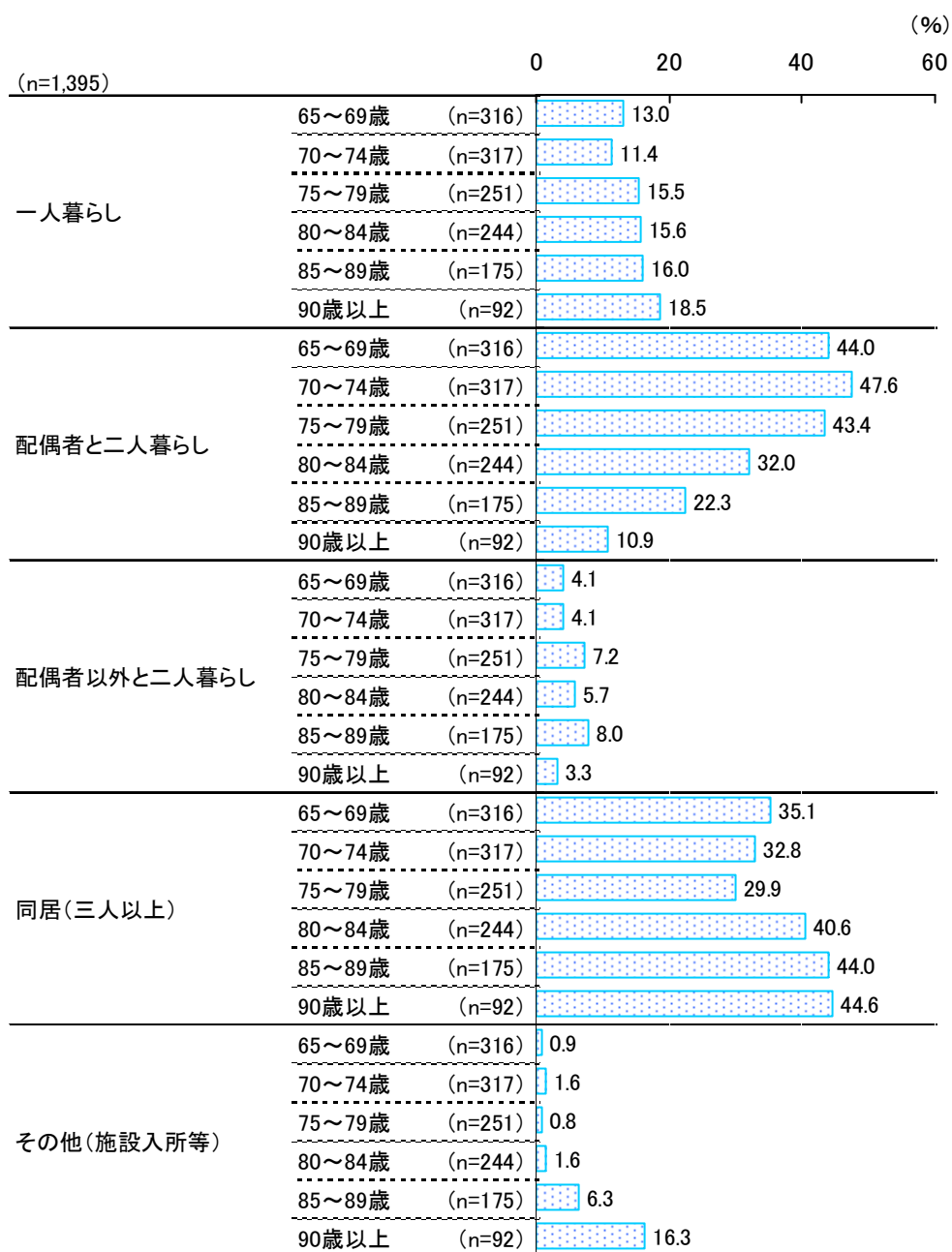


※3.0%未満の数値は非表示

	上段:人数 下段:割合						合計
	一人暮らし	配偶者と二人暮らし	配偶者以外と二人暮らし	同居(三人以上)	その他(施設入所等)	判定不能	
全体	199 14.3	526 37.7	75 5.4	507 36.3	40 2.9	48 3.4	1,395 100
吉田・八千代	83 15.0	214 38.6	29 5.2	198 35.7	15 2.7	15 2.7	554 100
美土里・高宮	51 13.7	124 33.4	20 5.4	145 39.1	14 3.8	17 4.6	371 100
甲田・向原	65 13.8	188 40.0	26 5.5	164 34.9	11 2.3	16 3.4	470 100

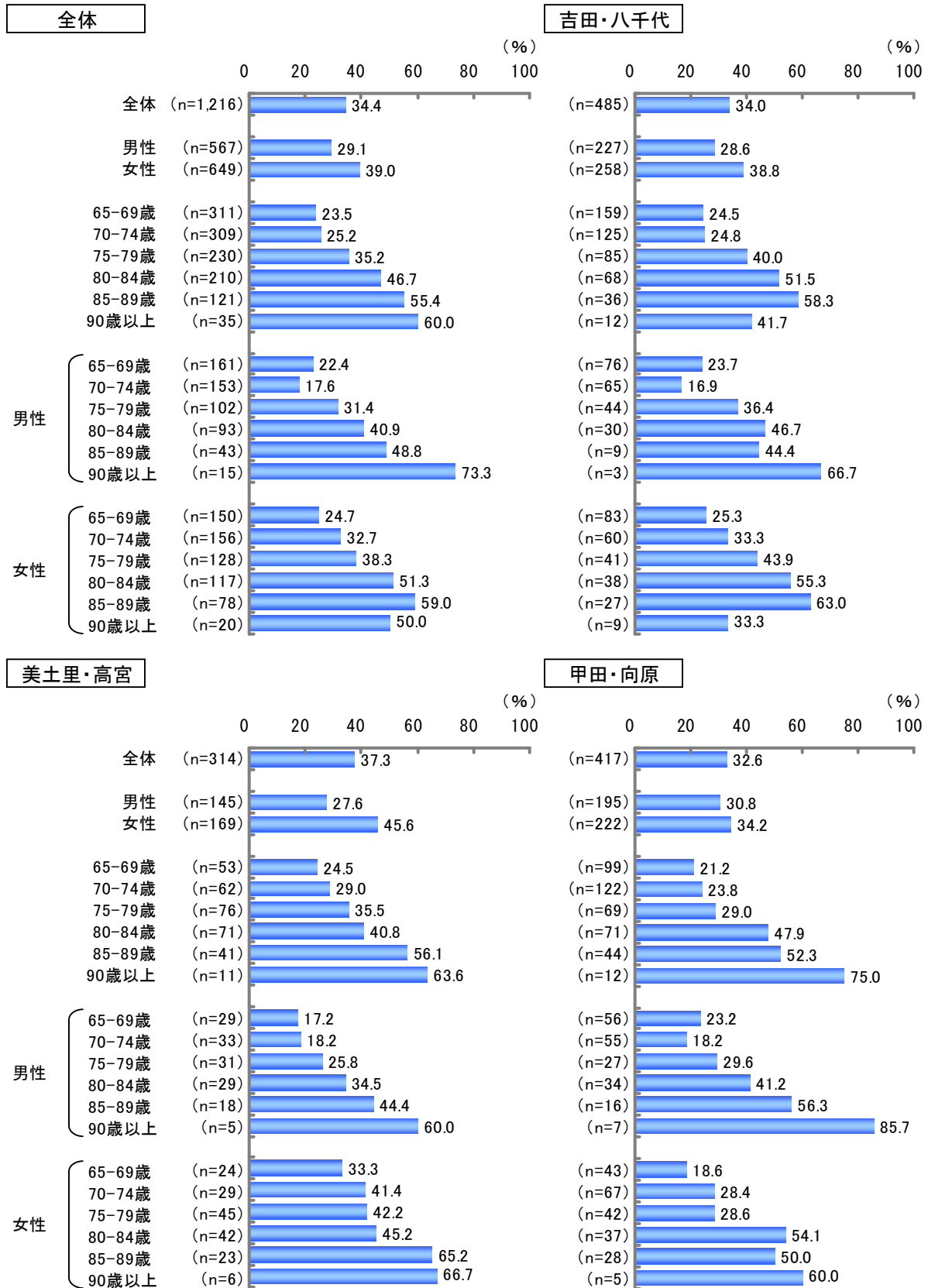


■世帯構成（年齢階級別）



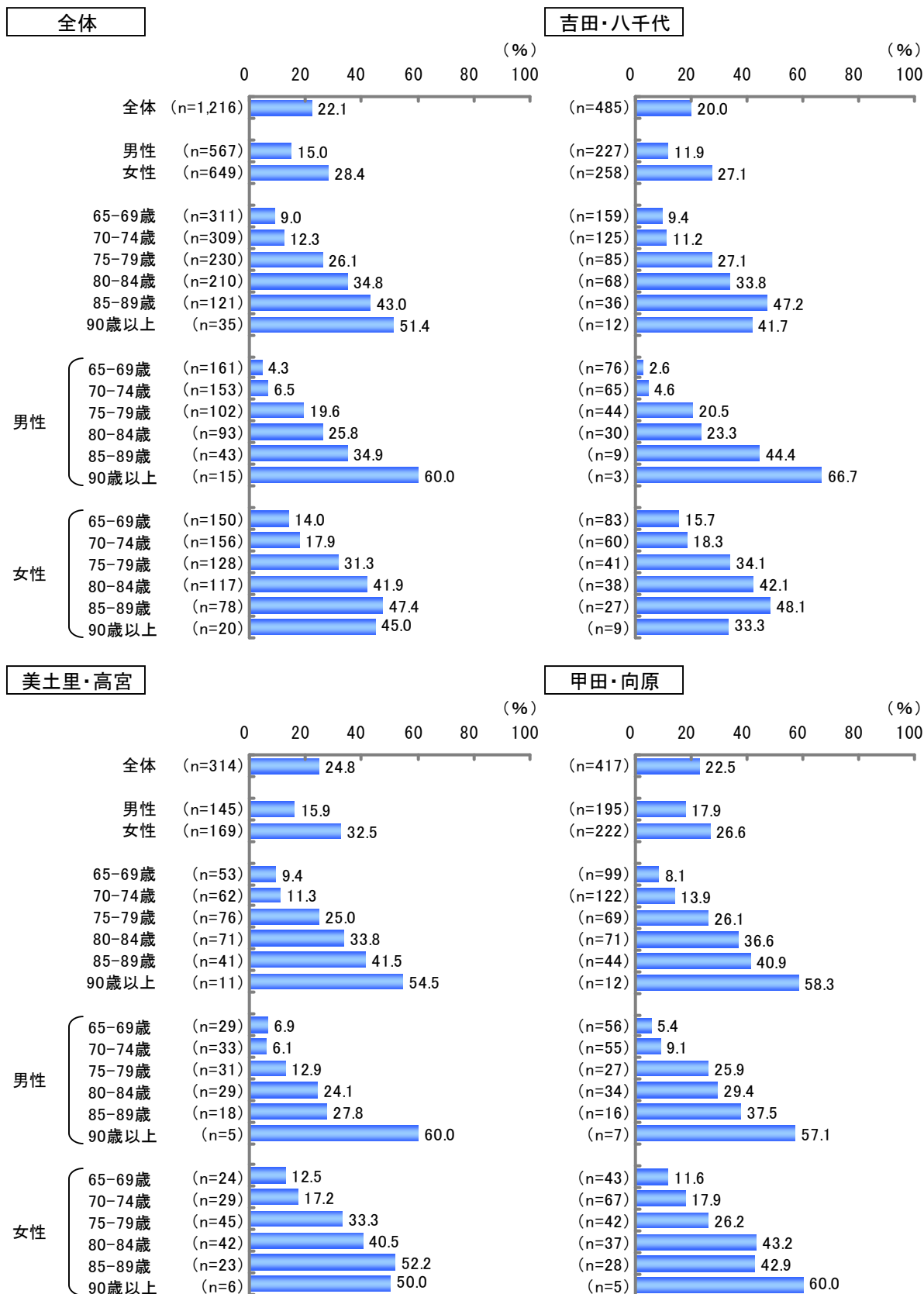
## (2) 二次予防事業対象者

二次予防事業対象者は、全体で 34.4% となっています。地域別にみると、美土里・高宮が 37.3% と最も割合が高く、最も割合の低い甲田・向原を 4.7 ポイント上回っています。



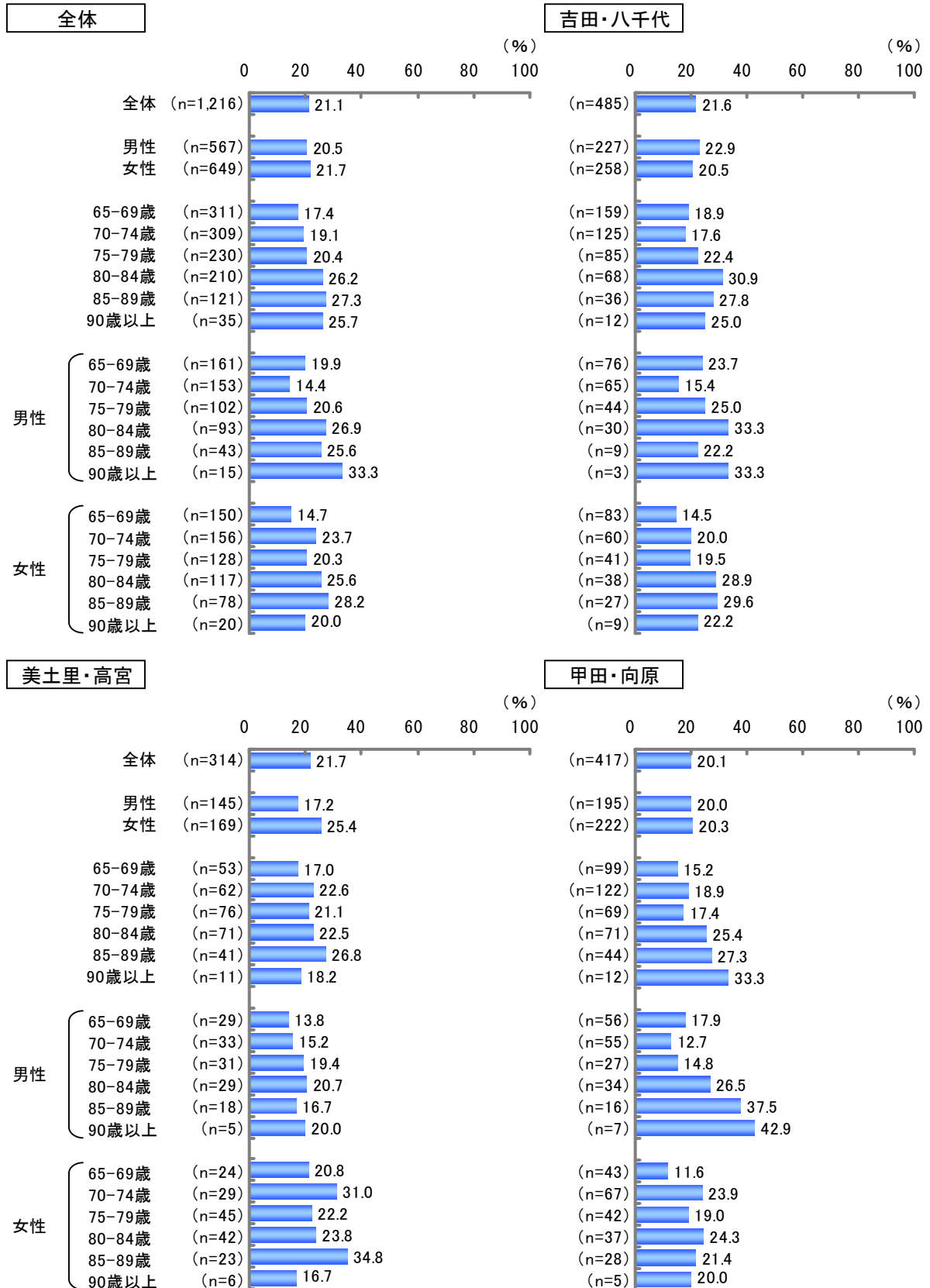
(3) 運動器リスク該当者

運動器リスク該当者は、全体で22.1%となっています。地域別にみると、美土里・高宮が24.8%と最も割合が高く、最も割合の低い吉田・八千代を4.8ポイント上回っています。



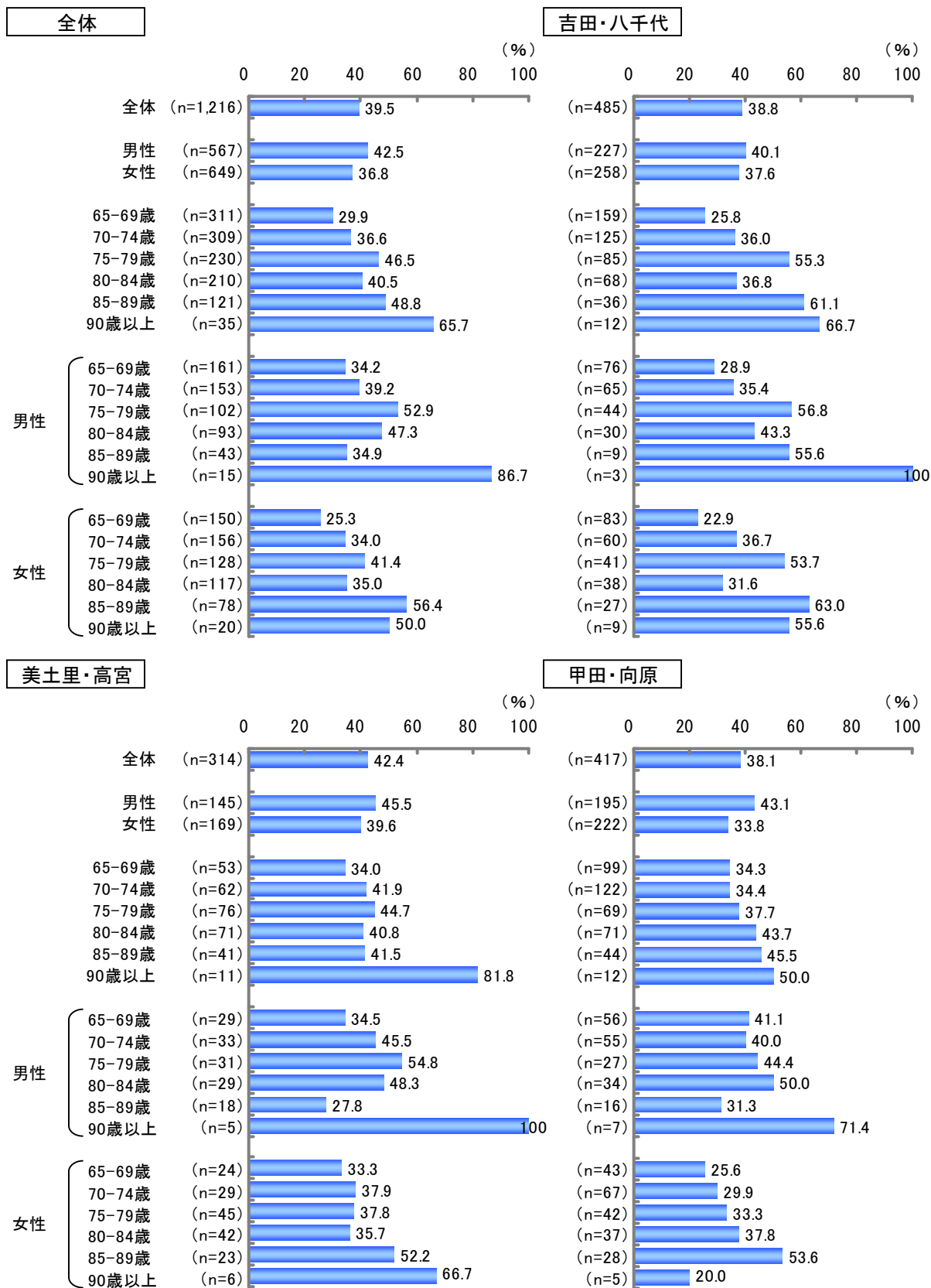
#### (4) 口腔リスク該当者

口腔リスク該当者は、全体で21.1%となっています。地域の傾向はみられず、3地区とも21.0%前後となっています。



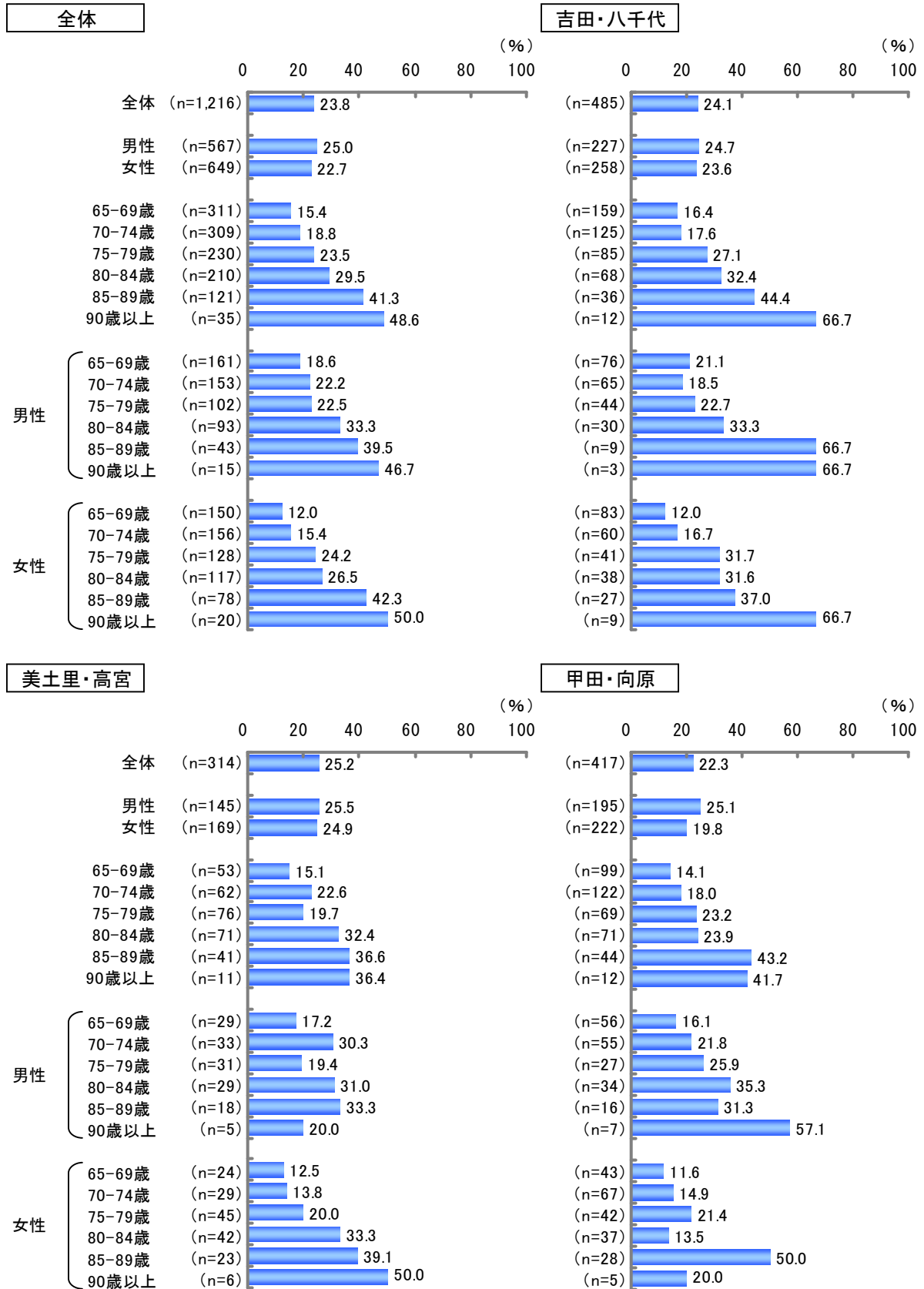
(5) 認知症リスク該当者

認知症リスク該当者は、全体で 39.5% となっています。地域別にみると、美土里・高宮が 42.4% と最も割合が高く、最も割合の低い甲田・向原を 4.3 ポイント上回っています。



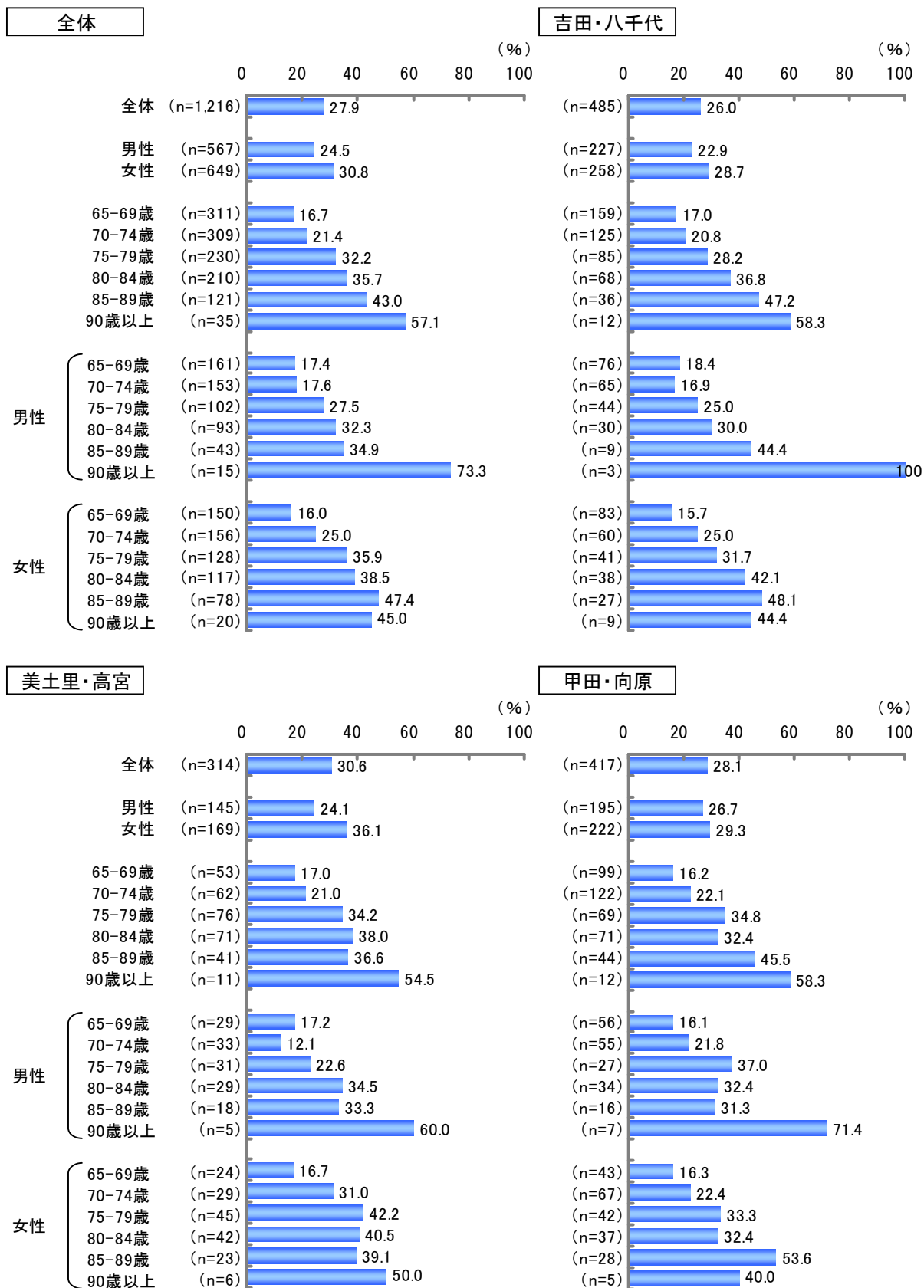
(6) うつリスク該当者

うつリスク該当者は、全体で 23.8% となっています。地域別にみると、美土里・高宮が 25.2% と最も割合が高くなっています。



(7) 転倒リスク該当者

転倒リスク該当者は、全体で 27.9%となっています。地域別にみると、美土里・高宮が 30.6%と最も割合が高く、最も割合の低い吉田・八千代を 4.6 ポイント上回っています。



### 第3章 基本理念と計画の体系

#### 1. 基本理念

「健康づくり」・「地域介護力の再生」・「医療介護連携」の三つの矢を束ね、「**支えあい 助け合い 安心して暮らせるまち あきたかた**」の実現を目指します。

基本理念「**支えあい 助け合い 安心して暮らせるまち あきたかた**」

#### 2. 計画の体系

基本理念	基本目的 (めざすまちの姿)	重点施策	基本施策
支えあい 助け合い 安心して暮らせるまち あきたかた	健康でいきいきと暮らす	<p>《地域包括ケアの推進》</p> <p>高齢者が尊厳を保ちながら、重度な介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・介護予防・生活支援が、日常生活の場で一体的に提供できる地域での体制づくり。</p> <p>ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために医療や介護のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが、日常生活の場（日常生活圏）で適切に提供できるような地域での体制づくり。</p>	<p>①地域包括支援センターの機能強化 介護予防ケアマネジメントの充実 地域資源の把握と活用 地域ケア会議の充実</p> <p>②認知症高齢者対策 認知症予防、啓発 ネットワーク体制の充実</p> <p>③権利擁護の推進 高齢者虐待防止・早期発見と対応 福祉サービス利用支援</p> <p>④在宅医療体制の強化 介護・医療機関の連携強化 多職種連携の促進</p> <p>⑤健康づくりの推進 総合健診・特定健診の実施 健康教室の実施 健康運動推進リーダーの育成と活用</p>
	地域がつながり・支え合う	<p>《安心と生きがいづくりの推進》</p> <p>高齢者が、地域において積極的に社会活動を行えるよう、活動機会と各種団体の育成を支援する。</p> <p>日常生活における支援サポーター等の人材を効果的に活用できる仕組みづくりと高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるように、生活支援サービスの充実を図る</p>	<p>⑥介護予防と生活支援の推進 介護予防・日常生活支援総合事業への円滑な移行 ・介護予防・生活支援サービス事業 ・一般介護予防事業 日常生活支援サービスの推進 安心巡回、訪問事業の実施（安心生活創造） 生活・介護サポーター等の人材育成と活用 家族介護支援</p> <p>⑦地域がつながる体制づくり 老人クラブ活動支援 サロン等への活動支援 文化・スポーツの振興 地域ネットワークの充実</p>
	安心して尊厳ある自立した生活を送る	<p>《介護保険制度の安定運営》</p>	<p>⑧質の高いサービス提供 在宅サービス 施設サービス</p>

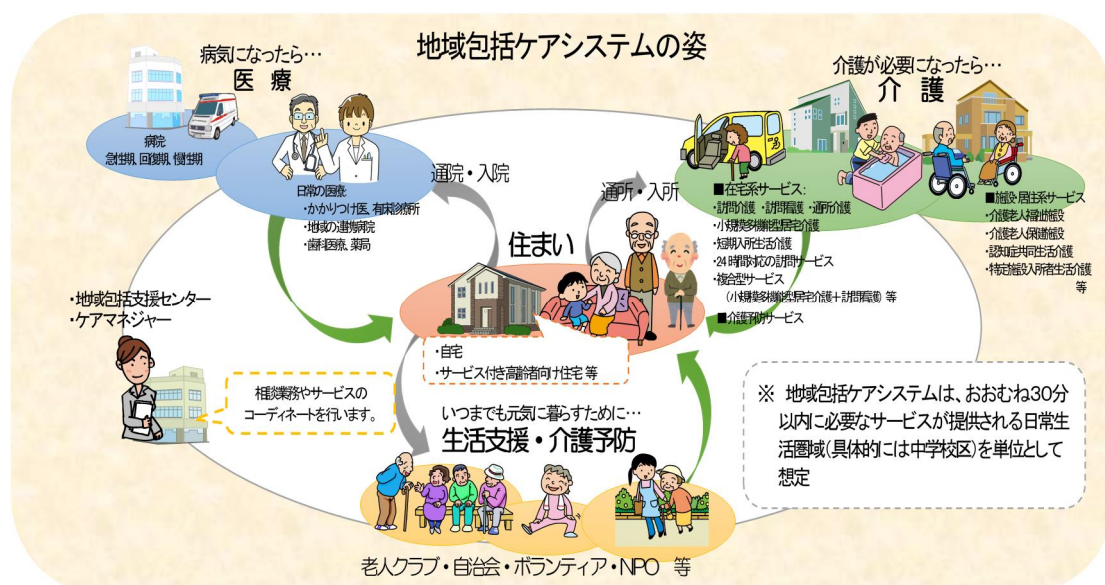


## 第4章 基本施策の推進

### 1. 地域包括ケアの推進

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるためには、地域で、保健、医療、介護、住まい、生活支援などのサービスが切れ目なく提供されることが必要です。個々の生活の状況や価値観により、多様化・複雑化するニーズに対し、保健・医療・介護等の専門職の協働による支援、生活のための地域資源の活用、地域での「自助」「共助」「公助」が連携して機能する支援体制づくりが求められています。

### 地域包括ケアシステムの構築について



#### 1-1 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、相談体制、介護予防ケアマネジメント等の基本的な機能の強化を図るほか、地域包括ケアシステムの中核と位置づけられる機関としての活躍が期待されています。

介護予防事業や権利擁護事業等、業務が複雑多岐化する中で、専門性をもった社会福祉法人に地域包括支援センター業務を委託することにより機動性を高めるとともに、市と地域包括支援センターの機能分化と相互補完により、地域包括ケアシステムの機能強化を進めます。

- ・地域包括支援センターが各居宅介護支援所と相談業務に関するネットワークを形成することで、地域資源の情報交換、介護予防、生活支援サービス等の相談支援等の情報共有等を促進する。
- ・地域包括支援センターが、地域包括ケア推進協議会と連携を図ることで、医療・介護の連携パスの円滑な支援や、認知症ケアパスの支援、介護予防・生活支援総合事業における包括的なプランの作成を図る。
- ・職員の資質の向上を図ることにより、地域包括支援センターが地域包括ケア推進の中核機関として、個別の課題から地域の課題を把握し、調整機能を果たす。

## (1) 介護予防ケアマネジメントの充実

効果的な介護予防ケアマネジメントと自立支援に向けたサービス実施による要支援状態からの自立の促進や状態像の改善を図ると同時に、重度化予防を推進します。

項目	内容
介護予防ケアマネジメント研修	介護予防のマネジメントに関する研修を実施するとともに、自立支援に資する総合的なサービス提供を図る。
地域住民への啓発活動	広報活動や講演会、相談を通じて、介護予防のあり方の啓発に努める。

### ■総合事業を見据えた介護予防ケアマネジメントの方向性

項目	概要
・地域包括ケアシステムの構築と規範的統合	介護事業者や地域住民の関係者で、地域包括ケアシステムの方向性を共有し、地域資源を統合していく。
・明確な目標設定と本人の意識の共有	総合事業の効果的な実施のためには、高齢者自身を含めた幅広い関係者が、支援を必要とする高齢者の意識、ケアプラン、設定された目標を共有していく。
・ケアプランの作成	地域包括支援センターが作成するケアプランに、可能な限り従来の個別サービス計画に相当する内容も含めていき、本人、家族、事業者が共有する。
・モニタリング・評価	必要に応じて、事業の実施状況を把握し、目標と乖離している場合は、ケアプランを変更、順調に進行した場合は事業を終了し、高齢者自身がセルフケアを継続できるようアドバイス等の支援をする。
・セルフケア・セルフマネジメント	高齢者自身が、自らの機能を維持向上するよう、情報提供、専門職の助言、ツールの提供を行う。
・介護予防手帳の活用	セルフマネジメントを推進するツールとして活用を図る。

## (2) 地域資源の把握と活用

### ① 地域資源の把握

対象となった高齢者の生活全体を支援するため、地域包括支援センターにおいて、各地域で利用可能な医療、介護、介護予防、生活支援の各サービスを詳細にわたり把握し活用を図ります。また、民間企業、ボランティア組織などで、生活支援のためのサービスを行っている状況を日常生活圏域ごとに把握し、情報を広く継続的に公開します。

### ② 地域資源の活用

地域資源を有効に活用するには、地域の様々なサービスを組み合わせて提供することが重要です。地域資源の情報を必要なところへの確に提供するとともに、各サービス間の連携や協働が行えるよう調整を行うことが求められます。また、不足しているサービスへの民間企業やボランティア活動の参入を促進していきます。

### (3) 地域ケア会議の充実

保健・医療・福祉等の多業種協働により、高齢者の個別課題の解決や地域課題の把握、地域の課題解決のための政策提言などを行い、地域づくりの視点で地域包括ケアを推進します。

## 1-2 認知症高齢者対策

認知症を有する高齢者は近年大きく増加しています。一方、認知症に対する理解はまだ十分とは言えず、早期発見を遅らせ、また、認知症になった方の地域での生活を阻害するなど、人間の尊厳にかかわる問題も生み出しています。地域包括ケアシステムの構築においても最も強化すべき課題と言えます。

### (1) 認知症予防、啓発

認知症についての理解促進と認知症に対する予防事業の充実を図ります。認知症に関する啓発を進めるとともに、社会参加活動や生活習慣病予防の活動が、認知症予防と深く関わっていることから、その啓発や実施へ向けた支援を行います。

### (2) ネットワーク体制の充実

認知症の支援体制を整備する機関と連携し、医療機関、オレンジドクター、社会福祉協議会、地域包括支援センター、行政、認知症関係機関等を構成員の中核とした会議を設置し、専門機関のネットワークとして認知症施策の立案・支援・評価等を行います。

また、市民ボランティアによる支援のネットワークの推進を行い、広く連携を行います。

#### ① 認知症の早期発見・早期対応の体制整備

標準的な認知症ケアパス（状態に応じた適切なサービス提供の流れ）の作成・普及を地域支援事業として位置づけ、関係機関と連携し認知症初期集中支援チーム（平成30年4月までに設置）や認知症地域支援推進員の活用等を通して、認知症が疑われる方やその家族に、アセスメントや家族支援を行い、包括的・集中的に自立生活のサポートができる体制整備を目指します。

#### ② 多職種連携による認知症ケアの推進

オレンジドクター、オレンジアドバイザー、認知症介護実践研修（実践リーダー研修）修了者、キャラバン・メイト等が連携を取って認知症ケアの取組みができるよう体制の構築を支援します。

研修を実施し、認知症対応の最新の知識や技術等を共有することで、よりレベルの高い協働体制で認知症ケアを推進します。

---

### ③ 認知症支援の地域のネットワークづくり

#### ア) 認知症サポーター等の養成強化

認知症を正しく理解し、認知症の方や家族を温かく見守る「認知症サポーター」の養成研修を継続します。また、認知症サポーターの追加研修等を行い、さらに理解を深め、地域における認知症高齢者の見守り体制強化を図ります。

#### イ) キャラバン・メイト活動の支援

認知症サポーター養成講座促進のため、その講師役であるキャラバン・メイトの養成に向けた研修とフォローアップの支援を行います。

#### ウ) 認知症地域見守りネットワークの推進

認知症の方にもやさしい事業所認定事業の推進や、家族の負担軽減に向けた施策として、徘徊 SOS ネットワークの充実・強化や、徘徊高齢者家族支援を実施します。

また、認知症サポーターを中心に、地域で認知症の方の社会参加の支援や、話し相手を含む見守りを行う体制を検討します。

### ④ 認知症の方と家族の支援

認知症の方の在宅生活継続には、家族の役割が大きく、負担もかかり、フォーマルな介護サービスでは十分対応できません。本人や家族に対する様々なインフォーマルサービスの提供や、地域の理解や支援が必要になり、地域とともに認知症高齢者等の見守り支援や認知症家族の会への支援強化を行います。

### ⑤ 若年性認知症への支援の充実

若年性認知症は、発見が遅れる、サポートする家族の精神的負担が大きくなるなどの傾向があります。若年性認知症の理解に向けた啓発活動を進めるとともに、認知症の発見の早期化を図るために、専門職との連携による支援を充実させます。

### 1-3 権利擁護の推進

#### (1) 高齢者虐待防止・早期発見と対応

高齢者が住み慣れた地域でその方らしく生きるためには、高齢者の尊厳を重んじることが重要です。市民だれもが高齢者を敬う気持ちを持つ意識啓発や、地域包括支援センター等の身近な相談・支援窓口の設置とともに、地域ぐるみで高齢者を見守る体制の整備に努めます。

##### ① 虐待防止に向けた普及啓発の推進

虐待に関して、地域包括支援センター等の身近な支援窓口があることの周知を図るため、広報や講演会を行うとともに、介護サービス事業者等への研修等でも虐待防止に関する知識や市の体制についての周知に努めます。

##### ② 虐待防止に向けた関係機関との連携強化

高齢者虐待への対応として、厚生労働省等のマニュアルに沿って早期対応に努めます。「安芸高田市虐待等防止ネットワーク」では、定期的な会議の開催や研修を行い、関係機関との連携を強化し虐待防止を支援します。

#### (2) 福祉サービス利用支援

##### ① 成年後見制度利用支援

市民や介護サービス関係者等に対し、成年後見制度の研修会や講演会を継続し、成年後見制度の利用普及活動を行うとともに、市民後見人養成に向けた体制整備を行い、法律の専門家でなくても後見人等となれる制度により、利用者の利便を図ることができるよう努めます。

##### ② 日常生活自立支援事業

社会福祉協議会が運営する「かけはし」と連携をとり、認知症等により判断能力が低下し、金銭管理や福祉サービスの相談支援の必要な高齢者等の権利を擁護します。

##### ③ 消費者被害の防止

危機管理課等関係機関と連携を取り、地域での悪質な詐欺商法等の犯罪防止に向けた啓発やサポート体制の強化を図っていきます。

## 1-4 在宅医療体制の強化

### (1) 介護・医療機関の連携強化

#### ① 介護・医療の連携に向けた法的整備

介護・医療の連携は、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律により、改正後の介護保険法第 115 条の 45 第 2 項第 4 号に位置付けられます。

#### ② 医療・介護の連携に向けた体制整備

安芸高田市地域包括ケア推進協議会(平成 26 年 7 月 3 日設置)を中心に、医療・介護の連携体制の構築と強化及び多職種の連携強化を図るための研修会を行っています。

#### ③ 在宅医療拠点整備事業の推進

事業の推進として、地域の医療・介護サービス資源の把握、在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議、在宅医療・介護サービス等の情報の共有支援、在宅医療・介護関係者の研修に取り組んでいきます。

項目	内容
地域の医療・介護サービス資源の把握	地域資源の整理と地域資源マップの作成
在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議	全体・地区別の現状分析・課題抽出・意見交換を行い、現状と課題を多職種間で共有を図る
情報共有システムの構築	医療と介護のデータ共有 定期巡回訪問介護看護サービス等の整備
在宅医療・介護関係者の研修	多職種連携の推進を図るため、有機的なネットワークの構築が図れるように協働による研修を実施

### (2) 多職種連携の促進

在宅での医療や介護を支えるために、医療機関、介護サービス事業者、保健師、管理栄養士やインフォーマルサービス提供事業者など様々な職種の方の連携が重要となります。お互いの役割を理解し、在宅生活を支えていくための研修や協議の機会を提供するなど、必要な支援を行います。

## 1-5 健康づくりの推進

### (1) 健康あきたかた21後期計画

#### ① 基本的な考え方

##### ア) 「市民総ヘルパー構想」の理念に基づく健康づくりの推進

健康づくりは個人の努力だけで成し遂げることが難しいものです。市民一人ひとりが持つ強み(知識・技能・希望・意欲等)を引き出し、強化することで、新たな「共助」の形をつくりだし、個人やその周囲の方、さらには地域全体の活性化を図り、健康づくりを行いやすい環境をみんなで作っていきます。

##### イ) 市民一人ひとりの健康づくりを支援

健康づくりは、「自分の健康は自分で守る」という意識を持って、自らの健康をコントロールし、改善していくことが大切であることから、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組めるよう支援します。

##### ウ) 生活習慣病の発症予防と重症化予防を重視

健康診査データに基づき、生活習慣病の発症予防や重症化予防を重視した健康づくりを推進します。

##### エ) 子どものときからの生活習慣病予防

子どものときから、生涯を通じた適切な生活習慣の定着を図るため、親子で健康づくりに取り組めるよう支援します。

② 計画の目標

3つの柱と7つの分野で予防を重視した健康づくりを推進します。

3つの柱	分野	取組み内容
生活習慣病の発症予防及び重症化・合併症の予防	健康診査	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診率向上、受診しやすい体制づくり</li> <li>・内臓脂肪症候群を減らすための健診後支援体制の充実</li> <li>・糖尿病発症予防・重症化予防</li> <li>・がんの早期発見・早期治療の推進</li> </ul>
	歯の健康	<p>【子ども世代】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・むし歯や歯周病に関する正しい知識の普及・啓発</li> <li>・乳幼児健診・幼児教室・育児相談・妊婦教室・健康フェスタでの正しい知識の普及・啓発</li> <li>・保育所・幼稚園、小中学校での口と歯の健康教室の実施</li> <li>・親子でむし歯予防意識の向上への取組み</li> </ul> <p>【大人世代】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・歯と口腔の健康づくり推進</li> <li>・定期的な歯科健診受診勧奨</li> </ul>
	運動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運動・スポーツに関する必要性の理解の推進</li> <li>・ウォーキングマップの普及・推進</li> <li>・個人のニーズに応じた運動の開発・普及</li> <li>・市民が気軽に参加できるレクリエーション・スポーツイベントの開催、周知</li> </ul>
	たばこ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・たばこの害について啓発</li> <li>・子どもへの喫煙防止教育の支援</li> <li>・禁煙したい方へのサポートの実施</li> </ul>
こころの健康づくり	こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>・こころの健康づくりの支援</li> <li>・うつをはじめ、こころの不調に気づき、早期相談・早期治療へつなげる</li> <li>・こころの病気の早期回復と社会復帰、再発防止支援</li> <li>・自殺予防対策の推進</li> </ul>
	アルコール	<ul style="list-style-type: none"> <li>・適正飲酒に関する正しい知識の普及・啓発</li> <li>・飲酒の健康への影響について普及・啓発</li> <li>・アルコールに起因する健康問題の相談体制の整備と情報提供</li> </ul>
「食べることを楽しみ、健康を大切にすることを育てる」食育の推進	食生活	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食生活に関する正しい知識の普及・啓発</li> <li>・各世代に応じた食育の推進</li> <li>・生活習慣病の予防・改善につながる食育の推進</li> <li>・地産地消の推進</li> <li>・食生活改善推進協議会と連携して地域での食に関する健康づくりの推進</li> </ul>

(3) 健康運動推進リーダーの育成と活用

「ころげん体操」の普及促進を図るため、知識・技能の習得を目的に研修会を開催します。

また、市民の健康増進に向け、有効な人材活用に努めます。



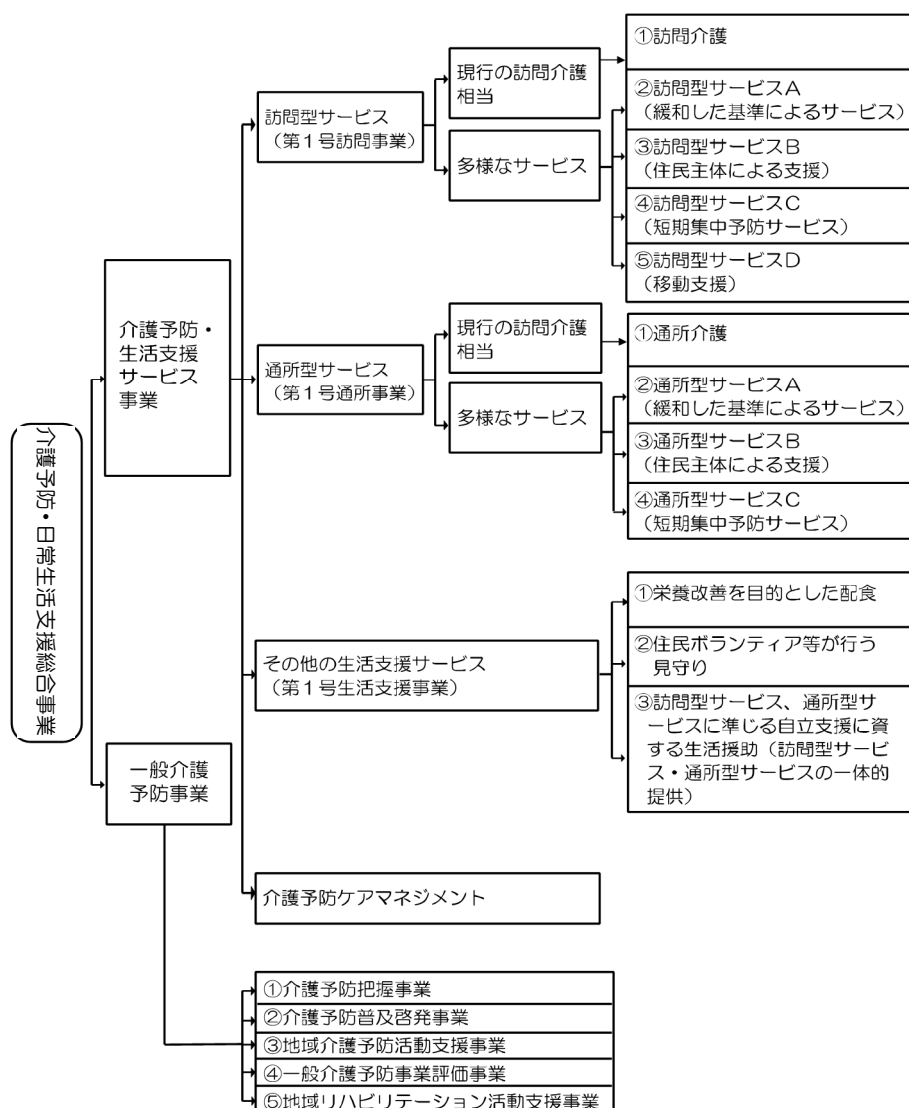
## 2. 安心と生きがいづくりの推進

### 2-1 介護予防と生活支援の推進

#### (1) 介護予防・日常生活支援総合事業への円滑な移行

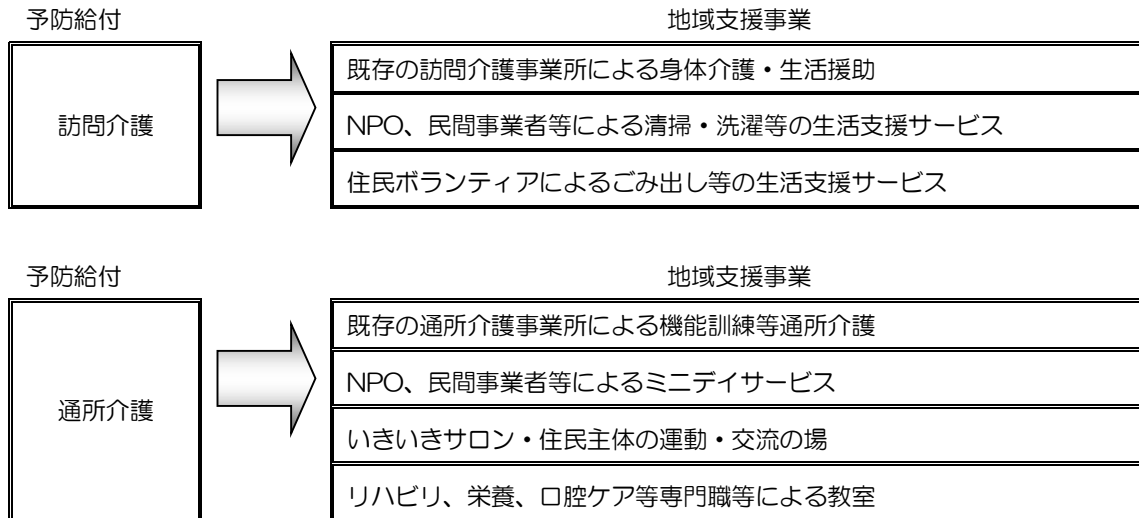
介護予防を推進するためには、自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努めるという視点が重要であり、自主的な介護予防に資する活動が広く実施され、高齢者が積極的にこうした活動に参加し、介護予防に向けた取組みを実施する地域社会の構築をめざすことが重要です。また、介護予防及び日常生活支援のための施策の実施に当たっては、ボランティア活動との有機的な連携を図る等、地域の人材を活用していくことが重要となります。このため、介護保険事業において実施される事業、その他の高齢者保健福祉施策や地域における自主的な活動等と介護予防・日常生活支援総合事業とを一体的かつ総合的に企画し、実施することになります。事業への円滑な移行に向け、関係機関と連携・協議を進め、関連事業の成果と課題を踏まえ、段階的に事業内容の改善に努めます。

— 介護予防・日常生活支援総合事業体系（参考） —



① 介護予防・生活支援サービス事業

介護保険法の平成27年度法改正に伴い、実施猶予経過後の平成29年度には介護保険事業として実施している介護予防訪問介護のサービス、及び介護予防通所介護のサービスを地域支援事業として、地域の実情に応じた事業へと移行します。サービスの充実と同時に、費用の効率化を図ります。

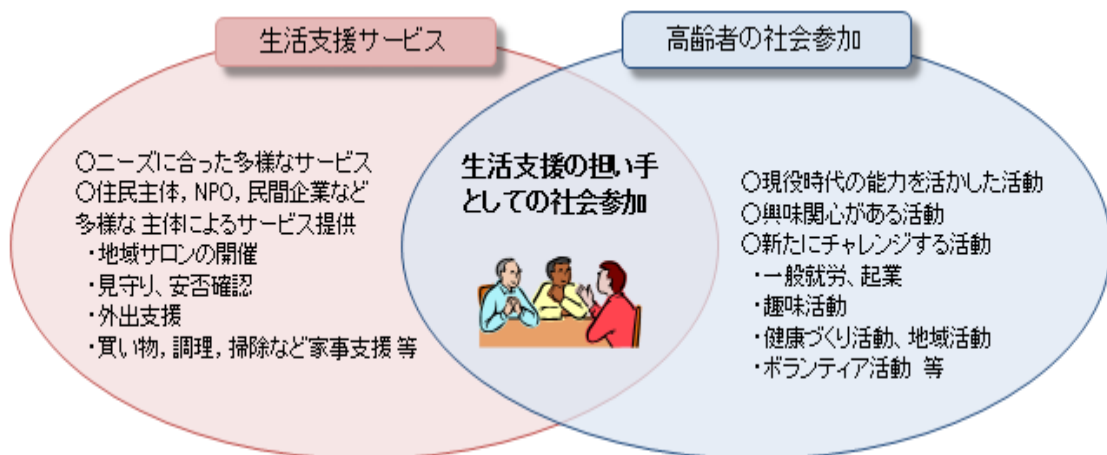


② 生活支援体制等の整備

介護保険サービスの対象とならない日常生活上の困りごとを抱える単身高齢者世帯や高齢者のみ世帯の増加が見込まれることを踏まえ、多様な生活支援サービスの充実が求められ、その提供主体として地域住民組織のみならず高齢者の方々への期待が高まっています。

そのため、生活支援コーディネーターや協議体の設置などにより、地域全体で多様な主体によるサービス提供を推進していくことが重要となります。

また、高齢者がサービスの担い手となり、社会的役割や自己実現を果たすことは、介護予防にもつながります。



### ③ 一般介護予防事業

平成29年度（実施猶予経過後）からの一般介護予防事業の実施に向け、現行の一次予防事業の事業内容を段階的に改善し展開していきます。

#### \*介護予防教室

介護予防教室については、継続実施に向け、費用対効果やサービス均衡の面より、個人から団体・地域活動へ効果拡大をめざし、民間（事業所）活用による事業を展開します。

#### \*方向性

個人を対象にした教室は、実施内容の均衡化と有効性の観点から、これまでの身体面の状態向上を中心とした取り組みから、生きがいづくりや社会参加を促すことを目的に、元気な高齢者から支援が必要な高齢者までを対象に、介護予防につながる集団活動を通じて、生活意欲の向上が図れる内容とします。参加者が地域活動の推進役を担い、地域において自主的な取り組みになるよう支援します。

また、個人・団体ともども、回数を増やして実施できる環境を整えます。

特に75歳までの高齢者の参加率を上げるよう、普及啓発に努めるとともに、要支援者等が参加できるよう、事業内容の創意工夫に努めます。

### ④ 協議体・生活支援コーディネーターの設置

平成29年度から機能する協議体の設置と生活支援コーディネーターの配置をめざします。

#### ア) 生活支援コーディネーター

介護予防、生活支援事業、総合事業などで必要な各サービスを効果的に提供できるかが大きな課題となります。

そのために、生活支援コーディネーターを各日常生活圏域等に配置し、様々なサービス提供体制の構築を担います。生活支援コーディネーターは、地域の必要なニーズの把握、地域での各組織団体との調整、関係者や団体のネットワーク化等様々な職務を果たすことが期待されます。

#### イ) 協議体

「協議体」とは、各地域で、生活支援コーディネーターと生活支援・介護予防の提供主体が参画し、情報共有及び連携強化の場として中核となるネットワークをいいます。関係者が連携・協議することで、地域のニーズ、個々の高齢者の状態像に合ったサービス提供を推進します。

## (2) 日常生活支援サービスの推進

要介護・要支援者等に対する在宅支援の制度の周知を行うとともに、ニーズを的確に把握し、効果的な日常生活支援サービスの充実を図ります。

### ① 寝具類消毒乾燥サービス

要介護高齢者等の寝具類の乾燥消毒を行うことにより、衛生管理の向上を図り、気持ちのよい生活環境を支援します。

### ② 訪問理美容サービス

要介護高齢者及び身体障害者に対し、生活支援対策の一環として訪問し理美容サービスを提供することにより、衛生管理の向上を図るとともに、生活する上で、身だしなみを整え、人と会ったり、外出したりする意欲を高めます。

### ③ 外出支援サービス

自家用車や公共交通機関が利用しづらい要介護高齢者等に対し、医療機関への通院に伴う交通費の支援を行います。

また、高齢者の身近な交通手段であるお太助ワゴンの活用促進を図ります。

### ④ 配食サービス

一人暮らしの高齢者等に対し、栄養バランスの取れた食事を提供するとともに、安否確認を行います。各日常生活圏域単位でのサービス内容の均衡を図り、サービス提供の充実を図ります。

### ⑤ 養護老人ホームの入所措置

経済上・環境上の理由により自宅生活が困難な高齢者の安定した生活確保に努めます。

### ⑥ 緊急通報システムの運用

高齢者の安心・安全な生活を守るため、お太助フォン「あんしんボタン機能」を活用した緊急通報システムの円滑な運用を図ります。

## (3) 見守り体制づくり【安心生活創造事業】

在宅で見守りを要する高齢者や障害者に対し、登録訪問員を活用し定期的に見守り・生活支援を行う事業を、社会福祉協議会へ委託し実施します。また、安心生活創造事業にかかる生活・介護サポーターの養成講習を開催し、登録訪問員の充実を図ります。

さらには、安芸高田市商工会による「お太助協力店」の取組み等、地域と協働した見守り体制の促進に努めます。

(4) 家族介護支援

介護者本人やその家族の意向を的確に把握するとともに、ニーズに応じた必要な支援を継続的に実施します。

① 家族介護教室

在宅で高齢者を介護している家族に対し、介護方法や介護予防、健康づくり等についての知識・技能の向上を図ることを目的として、家族介護教室の充実を図ります。

② 介護用品支給事業

重度の要介護者を在宅介護している家族に、介護用品を支給することにより、介護に要する経済的負担の軽減を図ります。

③ 在宅高齢者等家族介護支援手当

重度の要介護者を在宅介護している家族に介護手当を支給し、介護に要する経済的負担の軽減を図ります。

④ 家族介護者リフレッシュ事業

在宅で介護している家族に心身のリフレッシュを行う機会を提供することにより、家族介護を支援します。

## 2-2 地域がつながる体制づくり

### (1) 老人クラブ活動支援

高齢者の生きがいと生活意欲を喚起するため、地域や社会の実情、要請に応える地域貢献を目的とした活動を支援します。

### (2) サロン等への活動支援

近所同士が集い、お茶を飲みながらおしゃべりをしたりするふれあいの場として、地域の方が自主的に運営しているサロン等があります。地域づくり、孤立防止や見守り支え合い活動に貢献するサロン等を対象に、地域保健福祉事業、地域住民グループ支援事業等を効果的に実施し、意識高揚と組織の活性化を図るとともに、リーダーの育成を支援します。

### (3) 地域ネットワークの充実

市では、これまで、生活・介護サポーター、認知症サポーター、健康運動推進員等の地域の介護・介護予防を担うボランティアを養成しています。

また、社会福祉協議会では、いきいきサロンリーダー、安心巡回訪問サービスの登録訪問員等の養成を行っています。さらに、新たな体制として、生活支援コーディネーターの養成を進め、各地域で、効果的に高齢者の支援や活躍を支えるために、地域包括支援センターを中心に、これらの組織が定期的な連絡を取り、情報共有を図り、連携強化の仕組みとしてネットワークを構築することが求められます。

#### ① 生活・介護サポーター

本市では、高齢者や障害者への生活・介護支援を行う担い手として、福祉や介護に関する知識や技術を持った「生活・介護サポーター」の養成を図っています。平成 21 年からの 5 年間で、平成 26 年 3 月末には 443 名の生活介護サポーターが誕生しています。このうち、見守りや生活支援等に活躍されている生活サポート事業の登録訪問員は 321 名で、修了者全体の 72.5%となっています。

#### ② 認知症サポーター

認知症に対する理解を深め、認知症高齢者の方の良き理解者として支援を行うことを目標として、年 1 回市民文化センターにおいて養成講座を開催するほか、各サロン等への出前講座により養成を図っています。養成目標 2,000 名（平成 27 年 3 月末まで）に対し、平成 26 年 3 月末で 1,887 人の認知症サポーターが誕生しています。

#### ③ 健康運動推進員

地域活動組織のリーダーを対象に、下肢筋力向上を図るための運動である「ころげん体操」を習得し、それぞれの地域で普及していただくことにより、市民が主体的・日常的に運動を実施する地域社会の構築をめざし、健康運動推進員の養成を図っています。平成 21 年からの 5 年間で、平成 26 年 3 月末には 341 名の修了者が誕生しています。

### (4) 高齢者の就労支援や人材活用

就業を通じて高齢者の生きがいの充実、社会参加の促進を図るため、高齢者の就業を援助し、能力を生かした就業機会を確保し提供するシルバー人材センター等の運営支援を行います。

### 3. 介護保険制度の安定運営

#### 3-1 質の高いサービス提供

##### (1) 在宅サービス

在宅サービスの質の向上で、要介護者の状態像の改善を図り、生活の質を上げ、高齢者が生きがいをもって生活していく環境を提供することを推進します。

##### ① 介護支援専門員（ケアマネジャー）研修の推進

ケアマネマイスターを活用した研修を実施するとともに、地域ケア会議等でのケーススタディへの参加を促進し、ケアマネジメント技術の向上を図るとともに、在宅医療連携や新しい総合事業の導入等への速やかな対応を支援します。

##### ② 多様なサービスの利用促進

生活支援サービス等で民間が行っているサービス等を含めて、地域ごとに情報を収集し、多様なサービスの利用の促進を図ります。

##### (2) 施設サービス

##### ① 介護老人福祉施設の計画的整備

介護老人福祉施設は、在宅での生活が困難となった高齢者を支えるための基幹的施設として、計画的な整備を進めてまいります。

##### ② 介護老人福祉施設入所者の中重度者の重点化（新規）

介護老人福祉施設は、様々な要因で在宅生活が困難になった要介護認定者の介護を目的に設置されています。これまで、「指定介護老人福祉施設の入所に関する指針について」(平成14年8月7日付、老健局計画課長通知)に基づき、「施設サービスの必要性が高いと認められる入所申込者を優先的に入所させるように努めなければならない」とされていたものが、医療介護総合確保推進法(平成27年4月1日施行)第8条により、「介護老人福祉施設等に係る給付対象を、厚生労働省令で定める要介護状態区分に該当する状態である者その他居宅において日常生活を営むことが困難な要介護者とするものとする」と、中・重度者の施設としての役割が強化されました。

##### ③ 身体拘束ゼロ運動の推進（継続）

身体拘束は、高齢者の生活の質の向上を図る目的をもった基本理念に反する行為であり、身体拘束の全廃に向けた取組みの支援や介護職員の質の向上のための研修を行い、身体拘束ゼロに向けた達成評価の実施を継続します。

##### (3) 相談体制等の充実

円滑で迅速なサービス提供及び利便性の観点から、高齢者が身近な地域において要介護認定申請やサービス利用手続きなどの相談が行えることが重要です。

このため、介護保険担当部署はもとより、地域包括支援センターと連携して、予防給付に関することや地域の高齢者の実態把握、虐待への対応などを含む総合相談や権利擁護などに的確・迅速に対応できる体制の充実に努めます。市相談窓口への

---

相談や苦情については、迅速・丁寧に対応するとともに、国民健康保険団体連合会の行う研修会への積極的な参加や事例研修などにより、職員の資質向上を図ります。

#### (4) サービス事業者の指導・監査

介護サービス事業者による不正事案を防止し、介護事業の適切な運営を確保する観点から、実地指導を通して適切な運営を指導します。また、ケアプランの立て方やモニタリングについても指導を行っていきます。

#### (5) 給付の適正化の推進

介護給付を必要とする受給者を適切に認定した上で、受給者が真に必要なサービスを提供するよう促すため、年間を通じて実施します。

##### ① 要介護認定の適正化

- ・指定居宅介護支援事業者、施設または介護支援専門員が実施したすべての認定調査の内容を本市職員が記載内容等の審査により点検します。
- ・認定支援ネットワークのシステムを活用し、要介護認定調査の分析を行い、調査の平準化を図ります。

##### ② ケアマネジメント等の適正化

- ・介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容を、事業者からの提出等により、本市職員等の第三者がその内容等の点検及び指導を行います。

##### ③ 事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化

- ・後期高齢者医療制度及び国民健康保険の入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行います。
- ・利用者本人（または家族）に対して、サービスの請求状況及び費用等について通知し、利用実績の確認を行います。

#### (6) 人材の確保

団塊の世代が高齢期を迎え、介護を必要とする高齢者の増加が見込まれる中、少子化による生産年齢人口の減少と若年層の流出により、介護従事者の確保が重要な課題となっています。

介護サービス事業者の人材確保に関する主体的取組みを支援し、介護従事者の育成・確保を図ります。

また、広島県福祉・介護人材確保総合支援協議会の実施する事業等を活用し、広く市民に広報・啓発を行うとともに、広島県立吉田高等学校との連携による「介護職員初任者研修」や、市内の各中学校で実施している「職場体験学習」等により、福祉・介護分野の啓発を行います。

さらに、生活・介護サポーター、認知症サポーター等を活用し、日常生活で支援が必要な高齢者を「地域で見守り・支え合う」社会体制の構築を図り、専門的な介護職との役割分担、相互補完により、介護従事者の効果的な活用を推進します。



## 第5章 介護保険事業に関する将来推計

### 1. 人口及び被保険者数の推計

コーホート要因法により、平成37年までの人口を推計していますが、総人口は継続的に減少していくことが見込まれます。高齢者数の最も多いピークは平成29年度と見込まれますが、要介護の状態になる割合が高い75歳以上の後期高齢者は平成37年度まで増加し続けると推計されます。

#### (1) 人口推計

【人口の推移の推計】

区 分	第5期			第6期			平成32年	平成37年
	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年		
総人口	31,584	31,101	30,623	29,942	29,546	29,140	27,954	25,983
0歳～15歳	3,766	3,680	3,593	3,197	3,119	3,019	2,737	2,393
16歳～64歳	17,030	16,508	15,979	15,556	15,152	14,840	14,079	12,978
小計	20,796	20,188	19,572	18,753	18,271	17,859	16,816	15,371
65歳～69歳	2,332	2,483	2,636	2,760	2,937	2,773	2,280	1,800
70歳～74歳	2,017	2,015	2,094	2,128	2,048	2,211	2,615	2,155
前期高齢者小計	4,349	4,498	4,730	4,888	4,985	4,984	4,895	3,955
75歳～79歳	2,067	1,970	1,884	1,806	1,798	1,834	1,946	2,404
80歳～84歳	1,983	2,013	1,919	1,838	1,794	1,748	1,537	1,671
85歳～89歳	1,403	1,413	1,460	1,505	1,501	1,505	1,395	1,185
90歳～95歳	696	716	736	838	879	871	962	906
95歳以上	290	303	322	314	318	339	403	491
後期高齢者小計	6,439	6,415	6,321	6,301	6,290	6,297	6,243	6,657
高齢者人口	10,788	10,913	11,051	11,189	11,275	11,281	11,138	10,612

※コーホート要因法による各年10月1日現在における人口推計で平成26年までは実績値

## 2. 認定者数及び認知症高齢者数の推計

認定者の推計は人口推計を基に、認知度Ⅱ以上の発生率や過去の認定率の伸びを勘案して推計しています。平成25年で2,759人であった認定者数は、平成37年には2,939人で、180人の増加が見込まれます。

(単位：人)

区 分		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
認知症Ⅱ以上	65歳～69歳 (1.7%)	27	41	44	46	49	46	38	30
	70歳～74歳 (3.6%)	73	54	75	76	74	79	94	77
	75歳～79歳 (8.2%)	159	161	154	148	148	150	160	197
	80歳～84歳 (17.8%)	349	356	341	327	319	311	273	297
	85歳～89歳 (44.6%)	609	640	661	672	670	672	623	529
	90歳～ (50.9%)	504	515	549	586	609	616	695	711
	合計	1,721	1,767	1,824	1,855	1,869	1,874	1,883	1,841

※平成23年度から平成25年度までの要介護認定調査において、認知症の区分がⅡ以上と判定された高齢者の、年齢区分別の高齢者数に対する割合の最大値により、推計対象年齢において発生率が不変として推計

(単位：%)

区 分		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
認定率	前期高齢者	4.62	4.58	4.53	4.60	4.71	5.04	5.62	5.64
	後期高齢者	37.23	39.13	39.62	40.22	40.32	40.34	42.21	40.18

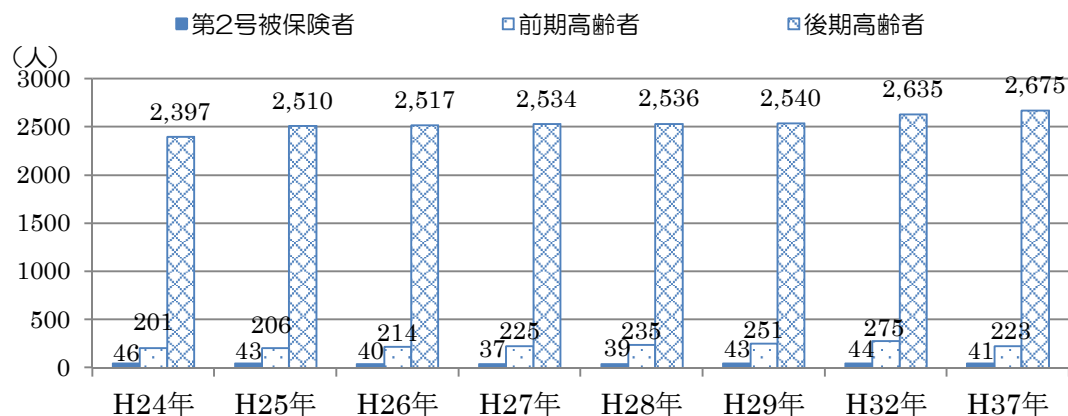


(単位：人)

区 分		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
認定者数	第2号被保険者	46	43	40	37	39	43	44	41
	前期高齢者	201	206	214	225	235	251	275	223
	後期高齢者	2,397	2,510	2,517	2,534	2,536	2,540	2,635	2,675
	計	2,644	2,759	2,771	2,796	2,810	2,834	2,954	2,939

各年度9月末現在

— 認定者数の推計 —



### 3. サービス利用者数及び利用量の推計

#### (1) 施設・居住系サービス利用者数の推計

施設・居住系サービス利用者数は、平成26年度の施設・居住系サービス実績と、以降の同サービスの基盤整備の予定を基に算出しています。

【施設・居住サービス利用者推計】

(人)

サービス種類	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
居宅サービス利用者数	112	117	122	127	132
特定施設入居者生活介護	94	97	100	103	106
介護予防特定施設入居者生活介護	18	20	22	24	26
医療療養病床から特定施設入居者生活介護への転換分	0	0	0	0	0
地域密着型サービス利用者数	89	89	89	89	89
認知症対応型共同生活介護	72	72	72	72	72
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	17	17	17	17	17
施設サービス利用者数	571	587	590	617	617
介護老人福祉施設	371	387	390	417	417
介護老人保健施設	130	130	130	130	130
介護療養型医療施設	70	70	70	70	70
合計	772	793	801	833	838

#### ■施設整備の状況（計画）

(床)

整備予定施設	第5期計画	第6期計画		
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特別養護老人ホーム増床 2カ所	30	30 (第5期計画分)		30

平成26年4月1日現在の特別養護老人ホーム入所申込者のうち、要介護1以上の方が598人、そのうち、要介護3以上の中重度の在宅生活者が145人に達しています。

「いつまでも 住み慣れた地域で いきいきと暮らしていく」ために、地域全体で高齢者を支える「地域包括ケア」を推進して参りますが、地域の高齢化の深化や社会資源の脆弱さから、特別養護老人ホーム等の整備の必要性が高まってくると推察されます。

このため、第6期計画期間中において、特別養護老人ホーム30床を既設施設の増床として整備を計画します。

## (2) 居宅系サービス利用量の推計

### 【居宅介護サービス・地域密着型サービス量推計】

居宅介護サービス		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
居宅サービス						
訪問介護	延回数	5,196.9	5,337.7	5,353.0	5,399.1	5,475.9
	延人数	333	350	350	350	350
訪問入浴介護	延回数	84.9	84.1	84.3	84.7	85.5
	延人数	18	18	18	18	18
訪問看護	延回数	461.0	546.2	611.7	684.6	684.4
	延人数	71	72	70	70	70
訪問リハビリテーション	延回数	256.4	281.4	296.9	327.3	315.3
	延人数	25	27	28	32	33
居宅療養管理指導	延人数	102	108	115	125	119
通所介護	延回数	5,931.5	5,999.5	6,096.8	6,239.1	6,314.7
	延人数	696	700	706	704	695
通所リハビリテーション	延回数	1,328.2	1,376.3	1,444.6	1,611.0	1,638.9
	延人数	215	223	233	256	253
短期入所生活介護	延日数	2,335.8	2,196.1	2,107.8	2,234.3	2,270.5
	延人数	206	214	204	209	203
短期入所療養介護(老健)	延日数	513.2	515.1	510.4	585.4	592.6
	延人数	50	50	50	57	58
短期入所療養介護(介護療養)	延日数	47.2	82.1	108.0	130.0	129.3
	延人数	5	6	7	8	8
福祉用具貸与	延人数	627	651	688	749	726
特定福祉用具販売	延人数	19	22	26	30	29
地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	延人数	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	延人数	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	延回数	0	0	0	0	0
	延人数	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	延人数	53	57	59	55	57
看護小規模多機能型居宅介護	延人数	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護(仮称)	延回数	0	0	0	0	0
	延人数		0	0	0	0
住宅改修	延人数	15	16	17	17	16
居宅介護支援	延人数	1,104	1,114	1,145	1,252	1,237

【介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス量推計】

介護予防居宅介護サービス		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
介護予防居宅サービス						
介護予防訪問介護	延人数	75	70	24	0	0
介護予防訪問入浴介護	延回数	0	0	0	0	0
	延人数	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	延回数	49.2	59.5	70.7	79.9	78.4
	延人数	10	13	15	18	18
介護予防訪問リハビリテーション	延回数	26.8	25.8	24.1	24.2	24.4
	延人数	3	3	3	3	3
介護予防居宅療養管理指導	延人数	5	4	3	3	3
介護予防通所介護	延人数	269	260	122	0	0
介護予防通所リハビリテーション	延人数	95	97	99	110	115
介護予防短期入所生活介護	延日数	64.3	62.7	63.0	71.5	90.4
	延人数	12	12	11	11	11
介護予防短期入所療養介護(老健)	延日数	15.7	21.9	28.7	33.4	32.6
	延人数	2	2	3	3	3
介護予防短期入所療養介護 (介護療養)	延日数	0	0	0	0	0
	延人数	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	延人数	132	139	148	167	172
介護予防特定福祉用具販売	延人数	9	11	12	14	14
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	回数	0	0	0	0	0
	延人数	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	延人数	5	6	7	8	7
地域密着型通所介護(仮称)	延人数	0	0	0	0	0
住宅改修	延人数	5	4	3	3	3
介護予防支援	人数	455	434	208	200	209

## 第6章 サービス別介護給付費等の計画

### 1. 居宅サービス

#### (1) 訪問介護・介護予防訪問介護

訪問介護は、利用者の居宅にホームヘルパー等が訪問し、食事や入浴、排せつの介助などの身体介護や、買い物、洗濯、掃除などの生活援助を行うものです。

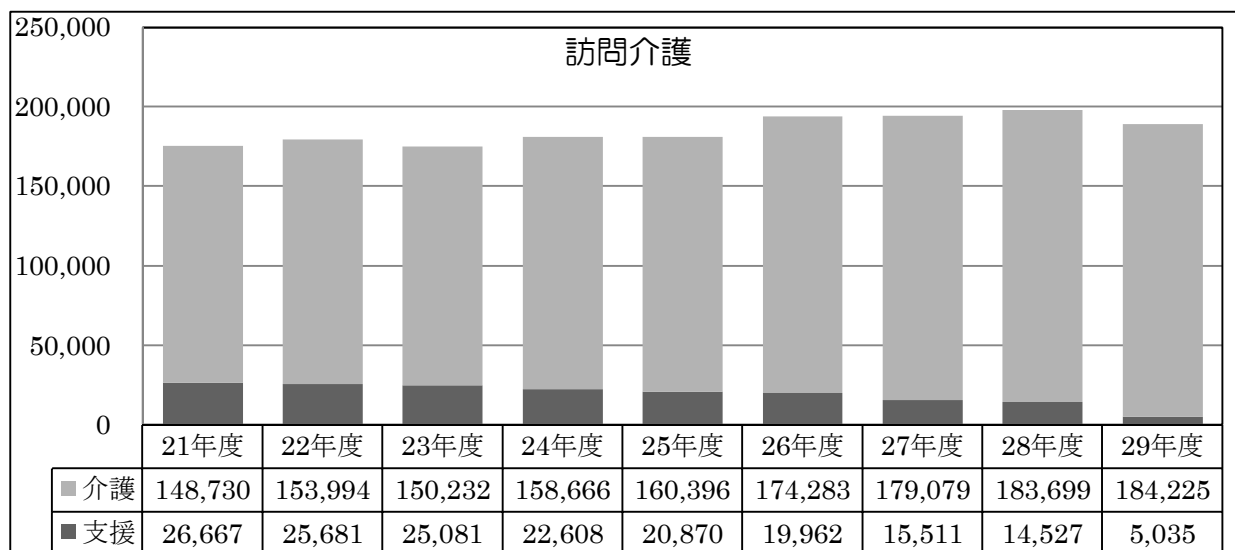
##### 【現状と課題】

平成21年度の1億7,539万7千円から平成26年度には1億9,424万5千円と、約1,900万円の増加が見込まれます。介護予防(支援)の利用額は減少していますが、住み慣れた我が家で生活するための、中心的なサービスでもあることから、量的質的向上が求められています。

##### 【第6期の見込み量】

訪問介護は介護保険の中心的サービスであり、これまでの実績を通じて、より深く市民に浸透していることから、今後も、地域包括ケアの中心的サービスとして利用の増加が見込まれます。

(単位：千円)



#### (2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

利用者の居宅に移動入浴車等の入浴設備を持ち込み、入浴、洗髪の介助を行うものです。

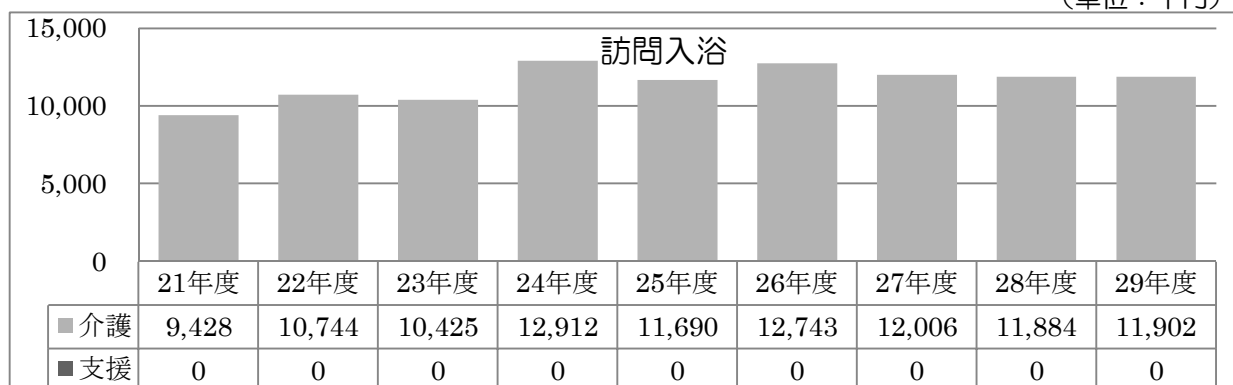
##### 【現状と課題】

現在、市内にサービス提供事業所がないため、他市町の事業所がサービスを提供しています。圏域内での需要の拡大が進まないため、単独の事業所の整備は困難と言えます。今後とも、幅広くサービス提供事業者と連携し、利用者のニーズに 대응していくことが必要です。

【第6期の見込み量】

本サービスは、第4期から第5期に20%程度増加していますが、第5期期間中は、ほぼ一定で推移していることから、第6期も現状程度の利用を見込んでいます。

(単位：千円)



(3) 訪問看護・介護予防訪問看護

利用者の居宅に看護師が訪問し、主治医の指示のもとで病状の管理や処置を行うものです。

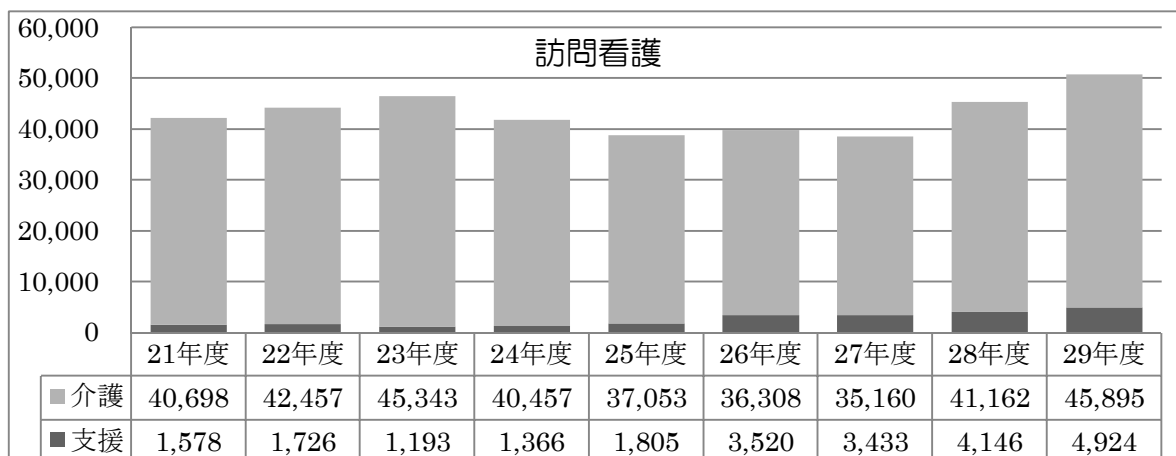
【現状と課題】

訪問看護は、在宅生活を送る要介護者等の支援をする医療系サービスとして欠かせないものであり、医療機関との連携を密にするとともに、人員の確保等提供体制の強化が課題となっています。

【第6期の見込み量】

年によって変動していますが、団塊の世代が高齢期を迎えたことに伴い、高齢者人口の顕著な増加が見込まれることから、第6期期間中は増加を見込んでいます。

(単位：千円)



(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

訪問リハビリテーションは、病院・診療所または介護老人保健施設の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が、計画的な医学管理を行っている医師の指示に基づき、利用者の居宅を訪問して、心身の機能の維持回復を図り日常生活の自立を助けるために、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。

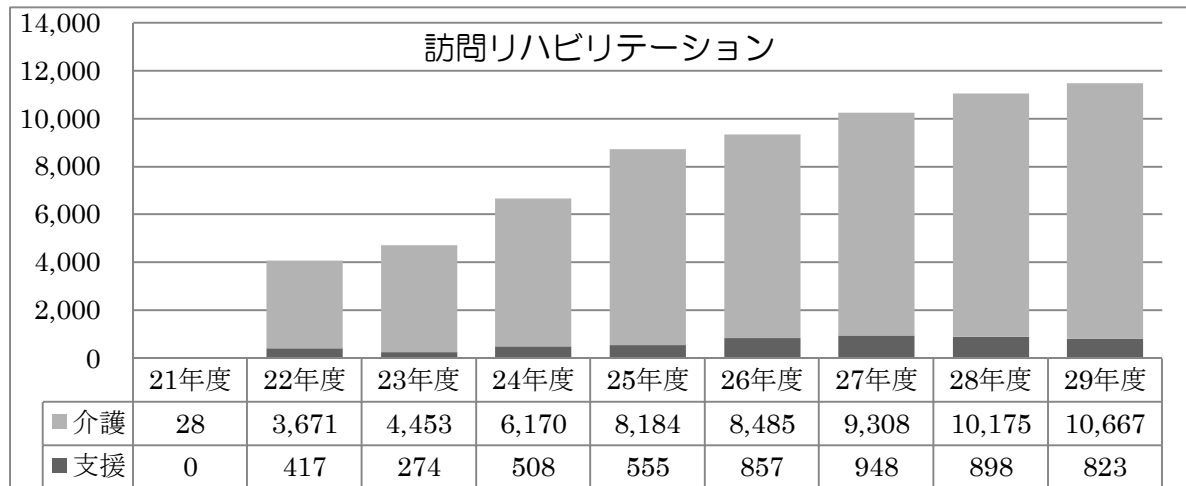
【課題と現状】

第4期から事業所の整備が進んだこともあり、急激にサービス利用が増加してきています。

本サービスは脳卒中等の後遺症を持つ要介護者の在宅生活を支えるためには欠かせないサービスであり、医療機関との連携を密にするとともに介護における機能訓練の重要性に鑑み、サービス提供体制の充実を図る必要があります。

【第6期の見込み量】

(単位：千円)



(5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導は、利用者の居宅に医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士等が訪問し、療養上の管理指導を行うものです。

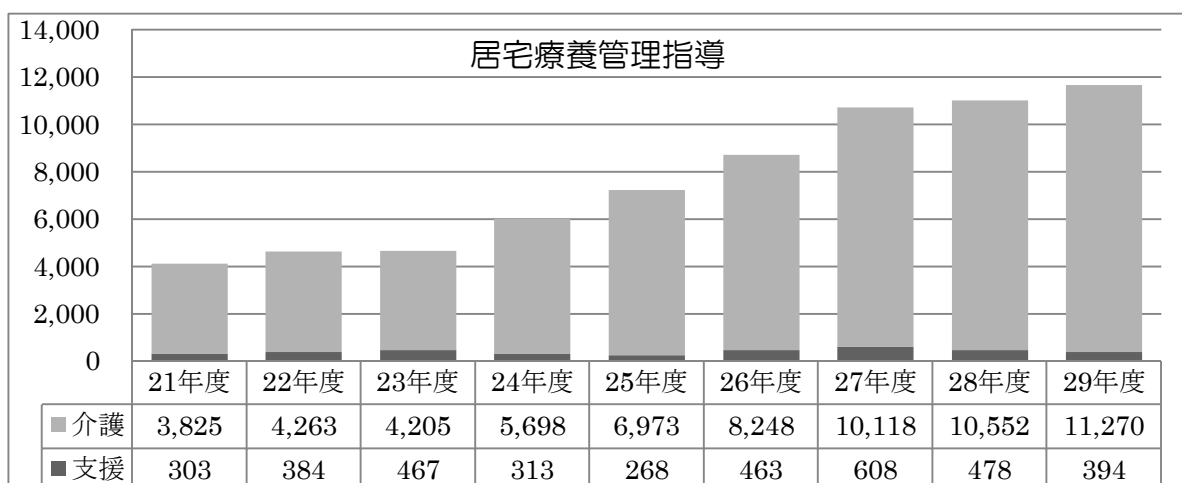
【現状と課題】

第5期期間中から急激な増加が見られ、高齢者の増加に伴って増加基調で推移すると見込まれます。

【第6期の見込み量】

第5期期間中の増加率を基に、増加基調で推移すると見込まれます。

(単位：千円)





(6) 通所介護・介護予防通所介護

通所介護は、利用者が通所介護事業所に通い、食事や入浴などの日常生活上の世話を受けるほか、機能訓練や社会交流による日常生活能力の維持を図るものです。

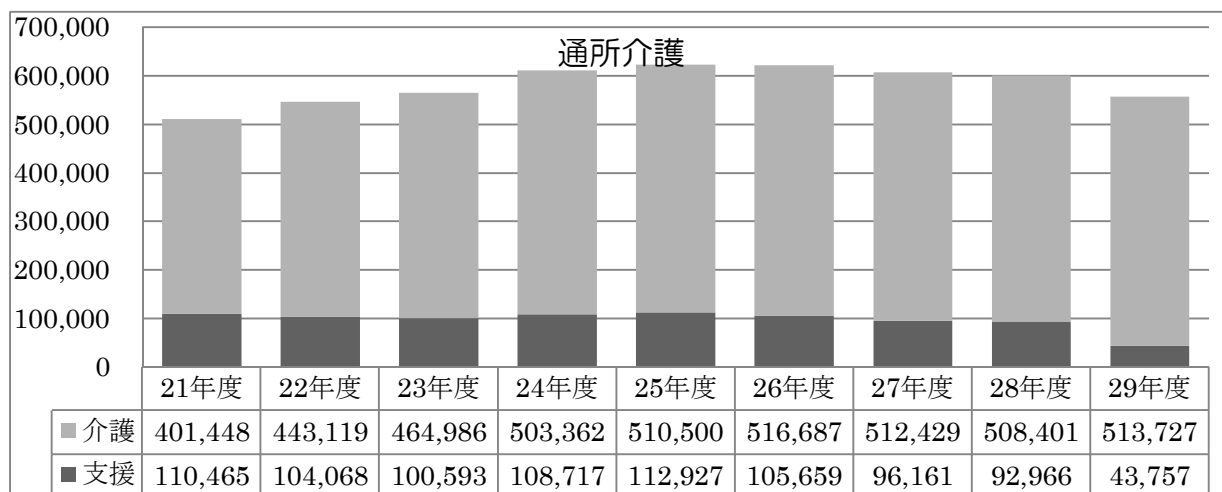
【現状と課題】

地域的に偏りがあるものの、市内全域に幅広く整備されており、量的整備は一定の成果を得ていると考えられます。このため、第4期期間中は、年間約2,000万円程度増加していましたが、第5期期間中は、年間約500万円の増加にとどまっています。

【第6期の見込み量】

要支援の方を対象とした介護予防通所介護は、第5期期間中から増加額が縮小しており、この傾向は今後とも続くと見込まれることから、第6期期間中は微減と見込んでいます。

(単位：千円)



(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

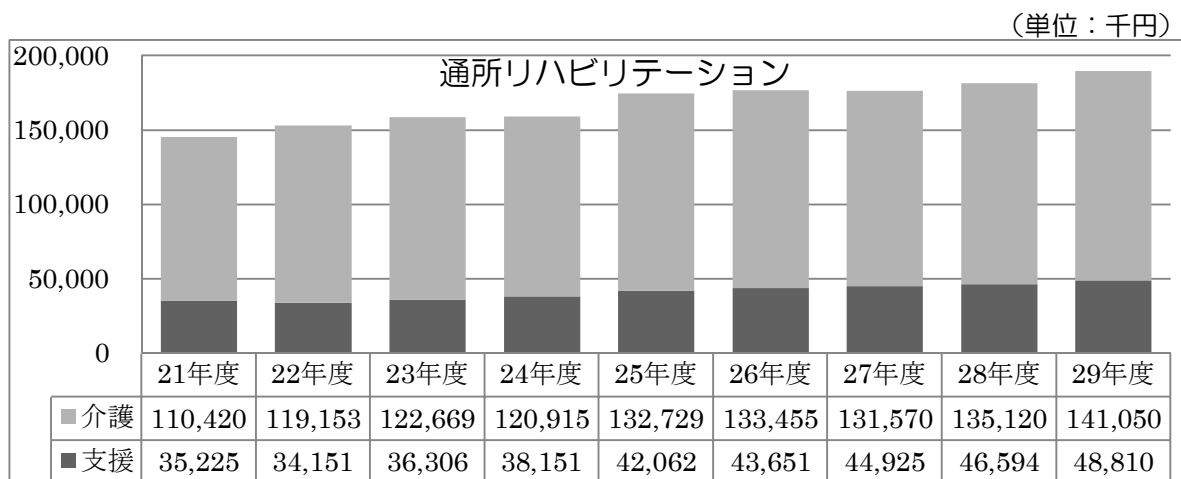
通所リハビリテーションは、利用者が通所リハビリテーション事業所に通い、心身機能の維持回復を目的に、理学療法士や作業療法士の指導のもとで、専門的なリハビリテーションを受けるものです。

【現状と課題】

一貫して増加基調にあり、通所介護と同様、今後とも主要な在宅サービスとしての需要の増加が見込まれます。

【第6期の見込み量】

本サービスは一貫して増加傾向にあることから、第6期においても増加を見込んでいます。



(8) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

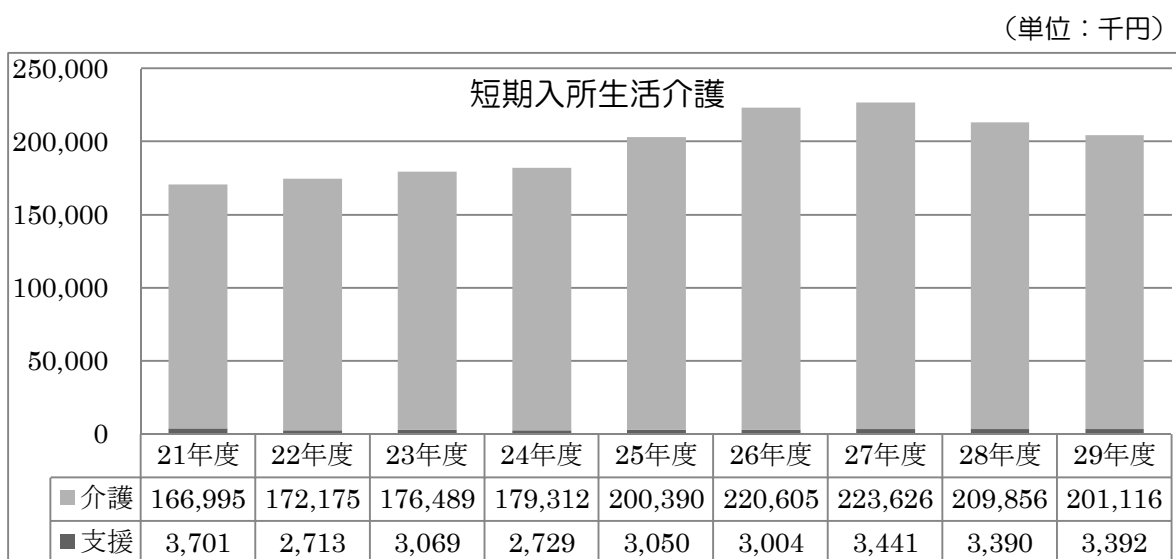
短期入所生活介護は、介護者の事情により居宅での介護が困難になった際に、介護福祉施設に一時的に入所し、入浴、食事、排せつなどの介護や日常生活上の世話、機能訓練を受けるものです。

【現状と課題】

要介護者の在宅生活を支える家族の介護負担を軽減する上で、欠くことのできないサービスです。一方、利用の長期化等の課題があり、引き続き適切な利用を推進していくことが必要となっています。

【第6期の見込み量】

介護老人福祉施設の整備により、長期利用者を中心に介護老人福祉施設への入所が進み、第6期期間中は微減と見込まれます。



(9) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

短期入所療養介護は、介護者の事情により居宅での介護が困難になった際に、施設に一時的に入所し、入浴、食事、排せつ等の介護や日常生活上の世話、機能訓練

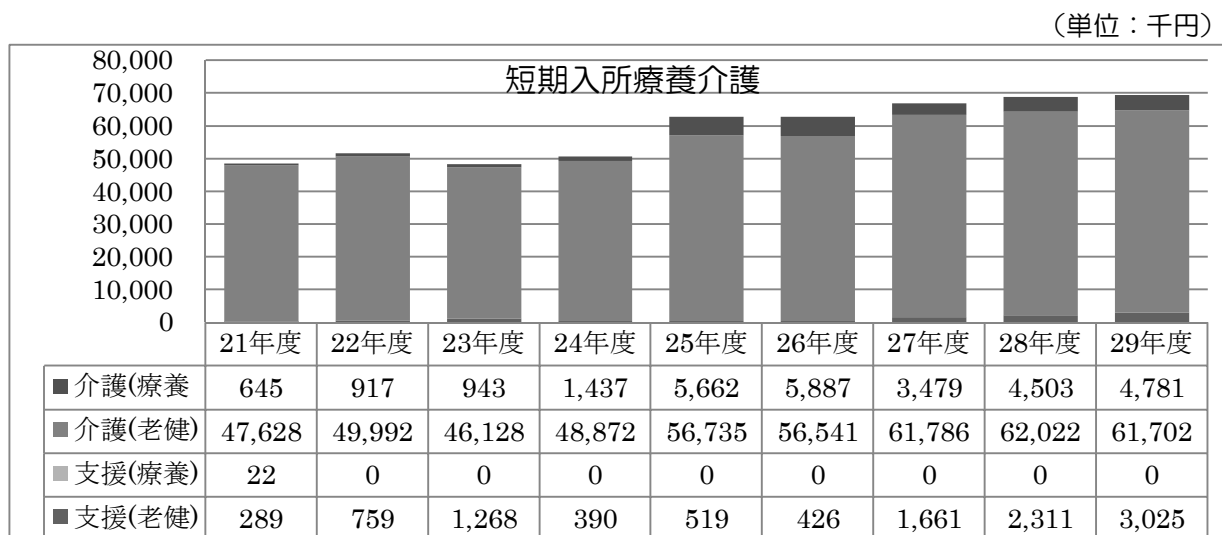
を受けるものです。

【現状と課題】

介護療養型医療施設の老人保健施設への転換期限が平成29年度末まで延長となる一方、従事者の高齢化等の課題が顕在化しつつあります。

【第6期の見込み量】

医療ニーズの高い在宅生活者を支えるために欠くことのできないサービスであり、第6期においても増加するものと見込まれます。



(10) 特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護は、有料老人ホームや経費老人ホームにおいて、特定施設サービス計画介護(施設ケアプランに相当)に沿って、入浴、食事、排せつ等の介護サービス、調理、洗濯、掃除等の家事援助サービス、生活や健康に関する相談等、要介護者が日常生活を送るにあたって、必要なサービスを提供するものです、

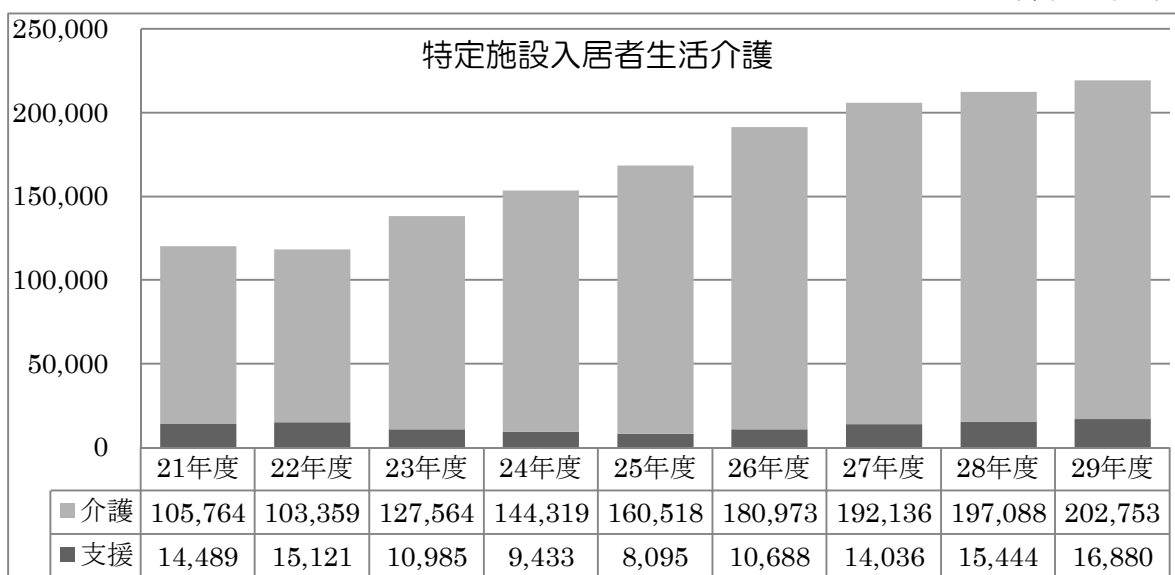
【現状と課題】

市内外において、有料老人ホーム等の施設整備が進んだため、急速に利用者が増加してきています。

【第6期の見込み量】

在宅での生活が困難な方や、施設の待機者等の受け皿として、今後も一定の需要があることから、微増と見込まれます。

(単位：千円)



(11) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与は、利用者が日常生活を営むために心身の状況や環境に応じて適切な福祉用具の選定・貸与を受けるものです。

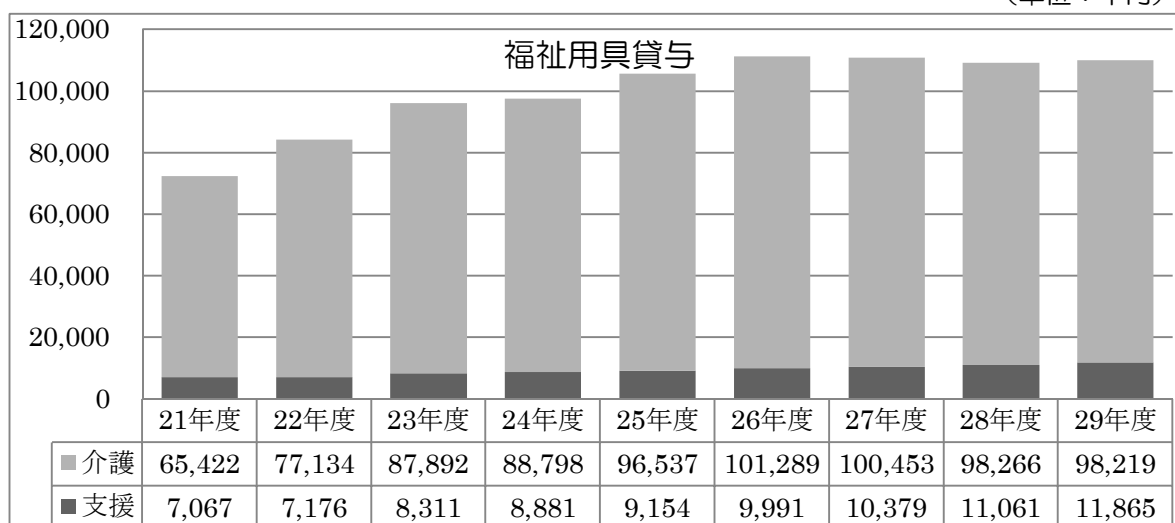
【現状及び課題】

福祉用具の利用により日常生活の向上に便宜を図り、その機能訓練に資するとともに、利用者を介護する介護者の負担軽減を図ることを目的とすることから、適切な貸与を進める必要があります。

【第6期の見込み】

一貫して増加基調にあります。施設整備が進むことにより若干減少するものの、横ばいを見込まれます。

(単位：千円)

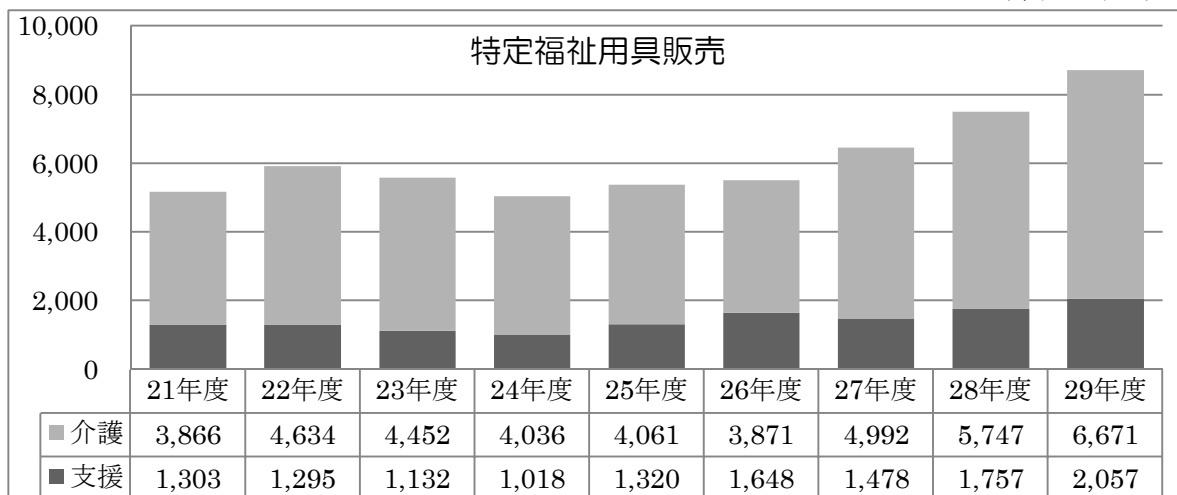


(12) 特定福祉用具販売・介護予防特定福祉用具販売

居宅で介護を円滑に行うことができるように、5種類の特定福祉用具の購入費を、年間10万円を上限としてその9割の支給が受けられるものです。

【第6期の見込み量】

(単位：千円)



(13) 住宅改修

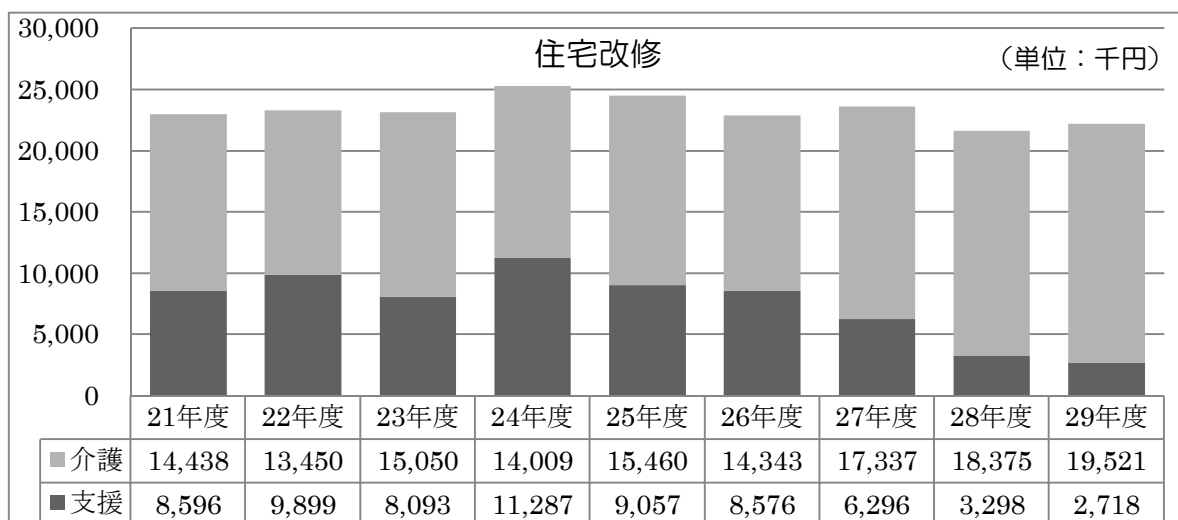
在宅生活に支障がないように段差解消などの住宅の改修を行った際に、20万円を上限としてその9割の支給が受けられるものです。

【現状と課題】

在宅生活を送る上で住まいは基本的な基盤であり、今後とも適切な住宅改修の実施が求められます。

【第6期の見込み量】

制度として定着してきたことから、ほぼ横ばいで推移するものと見込まれます。



#### (14) 居宅介護支援・介護予防居宅介護支援

利用者の意向や自立支援を基にした介護支援専門員等によるケアプラン作成やサービス提供事業者との連絡調整等、居宅サービス利用に関わる総合調整を行うものです。

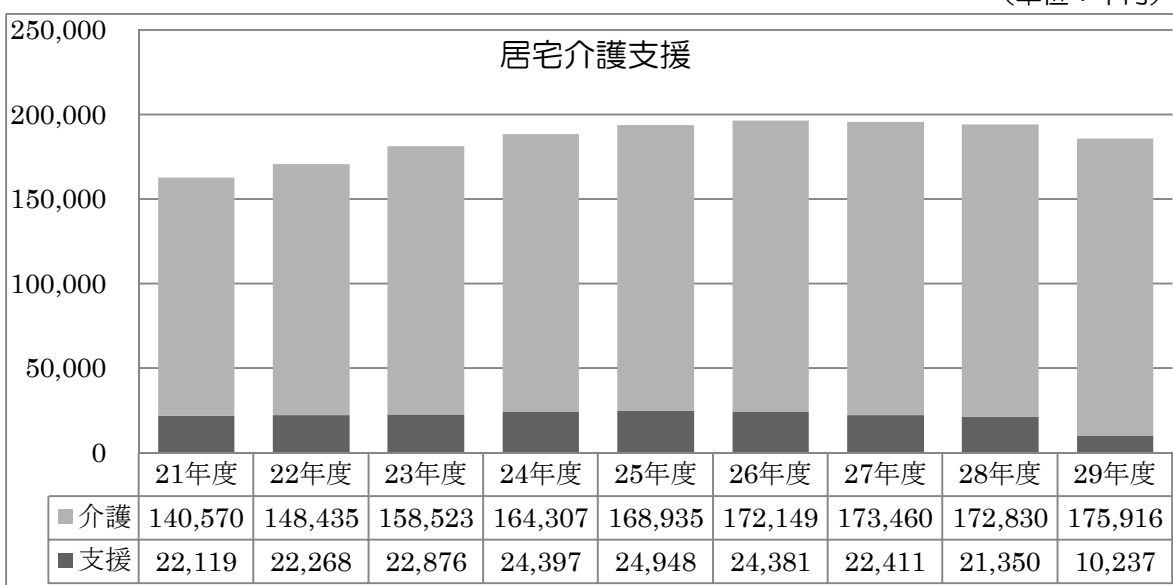
##### 【現状と課題】

第4期から第5期と一貫して増加してきていますが、その増加幅は緩やかに推移しています。

##### 【第6期の見込み量】

第6期期間中は、総合事業への移行が進むことから、微減で推移するものと見込まれます。

(単位：千円)



## 2. 地域密着型サービス

#### (1) 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

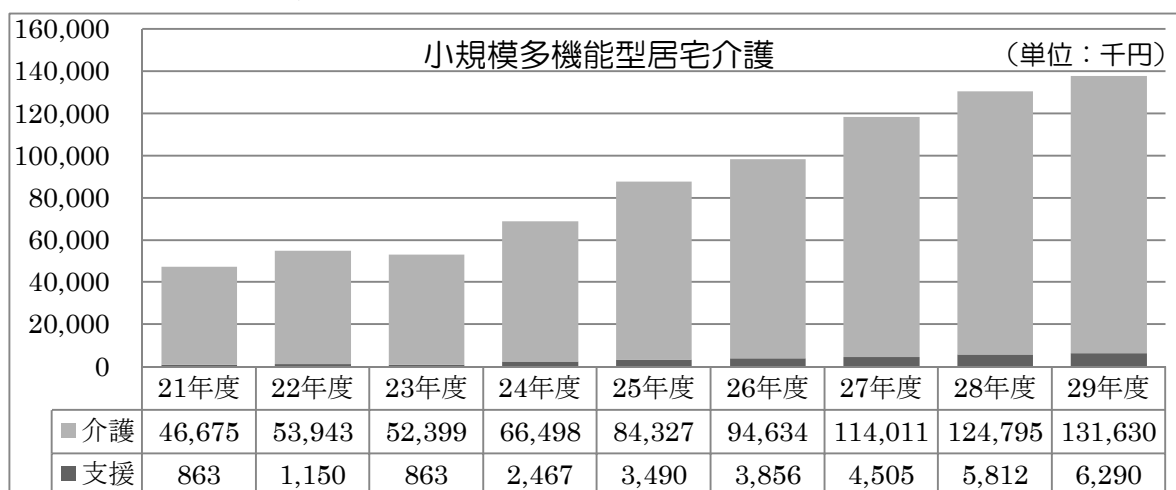
小規模多機能型居宅介護とは、介護が必要になった高齢者が、今までどおりの人間関係や生活環境をできるだけ維持できるよう「通い」を中心に「訪問」、「泊まり」のサービスを組み合わせることで一体的に、24時間切れ目なく介護を行います。

##### 【現状と課題】

現在、市内4町に整備され、地域に根差した介護サービスとして浸透し、利用者が増加してきています。

【第6期の見込み量】

事業所の定員に余裕があるため、今後とも増加するものと見込まれます。



(2) 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

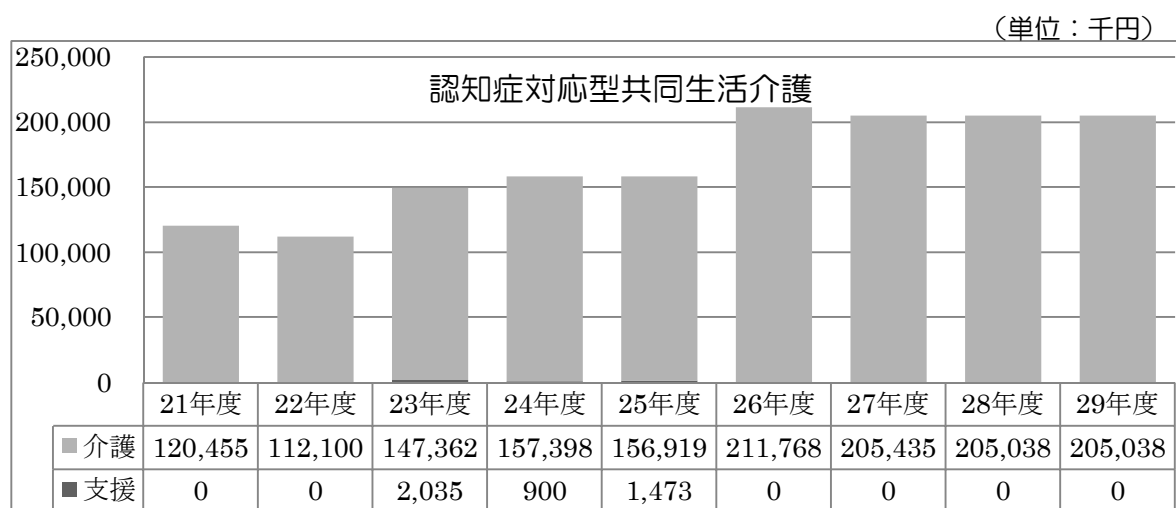
認知症対応型共同生活介護は、徘徊等の認知症を有する利用者が少人数で共同生活を行いながら、精神的に安定した日常生活を送ることを目的としたサービスです。

【現状と課題】

現在、市内3か所に整備され、認知症を有し自宅での生活が困難な方が利用しています。特別養護老人ホーム等の施設サービスと一体的な計画的整備が必要となっています。

【第6期の見込み量】

一定の施設整備が整ったため、第6期は横ばいで推移するものと見込まれます。

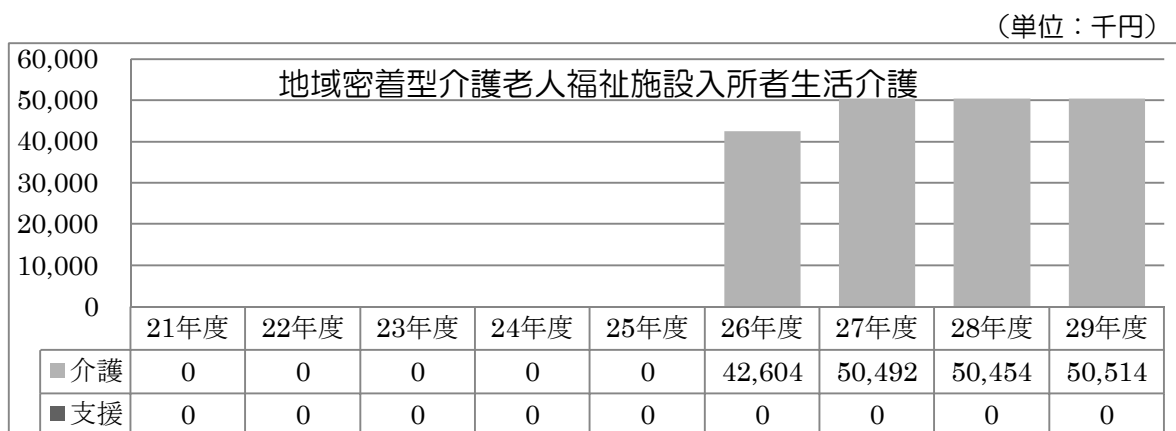


(3) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員29名以下の小規模な特別養護老人ホームです。介護保険法の改正により多床室とユニット型個室を併設する特別養護老人ホームが多床室部分とユニット型居室部分を分離して指定を受けることとなったため、平成26年度から分離指定したものです。

【現状と課題】

ユニット型居室は、多床室と比較して利用料金が高額になることから、ユニット型個室による利用者のプライバシーの保護と利用者の負担増を勘案しながら計画的な整備が必要となっています。



3. 施設サービス

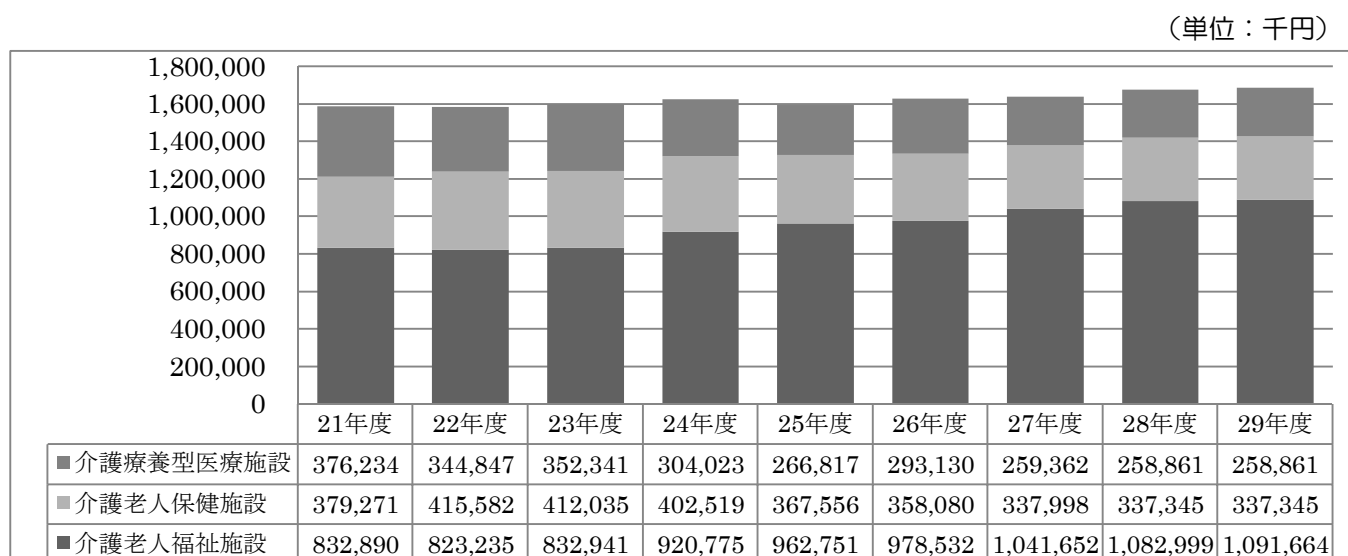
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、介護老人保健施設、介護療養型医療施設の3種類があります。

【現状と課題】

特別養護老人ホームの入所基準を原則要介護3以上とする方針が示されましたが、現在、入所者の約16%が要介護2以下の利用者であることから、介護度が低くても在宅生活が困難な高齢者が、ある程度存在すると言えます。国が策定する、認知症や虐待など要介護2以下でも入所可能な「特例基準」に基づき、高齢者一人ひとりの状態に応じたサービスの提供を進めることが必要となってきます。

【第6期の見込み量】

第5期までで相当数の施設整備が完了したことから、第6期は横ばいと見込まれます。特別養護老人ホームの30床増床は、計画最終年度の末ごろと見込まれるため、第6期における保険料への影響は大幅に縮減されています。





## 第7章 第1号被保険者の保険料算定

## 1. 給付費の推計

## (1) 介護給付費の推計

(千円)

サービス種類	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
(1) 居宅サービス					
訪問介護	179,079	183,699	184,225	185,805	188,437
訪問入浴介護	12,006	11,884	11,902	11,955	12,043
訪問看護	35,160	41,162	45,895	51,092	51,082
訪問リハビリテーション	9,308	10,175	10,667	11,839	11,492
居宅療養管理指導	10,118	10,552	11,270	12,210	11,628
通所介護	512,429	508,401	513,727	524,396	528,964
通所リハビリテーション	131,570	135,120	141,050	157,503	159,656
短期入所生活介護	223,626	209,856	201,116	213,087	215,163
短期入所療養介護(老健)	61,786	62,022	61,702	71,093	72,085
短期入所療養介護(介護療養)	3,479	4,503	4,781	5,511	5,557
特定施設入居者生活介護	192,136	197,088	202,753	208,076	213,742
福祉用具貸与	100,453	98,266	98,219	103,637	99,853
特定福祉用具販売	4,992	5,747	6,671	7,541	7,378
小計	1,476,142	1,478,475	1,493,978	1,563,745	1,577,080
(2) 地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	114,011	124,795	131,630	126,890	130,223
認知症対応型共同生活介護	205,435	205,038	205,038	205,038	205,038
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	50,492	50,454	50,514	50,514	50,514
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護(仮称)	0	0	0	0	0
小計	369,938	380,287	387,182	382,442	385,775
(3) 住宅改修	17,337	18,375	19,521	20,144	19,619
(4) 居宅介護支援	173,460	172,830	175,916	191,318	189,073
(5) 介護保険施設サービス					
介護老人福祉施設	1,041,652	1,082,999	1,091,664	1,164,844	1,164,844
介護老人保健施設	337,998	337,345	337,345	337,345	337,345
介護療養型医療施設	259,362	258,861	258,861	258,861	258,861
小計	1,639,012	1,679,205	1,687,870	1,761,050	1,761,050
合計(I)	3,675,889	3,729,172	3,764,467	3,918,699	3,932,597

## (2) 介護予防給付費の推計

(千円)

サービス種類	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
(1) 介護予防サービス					
介護予防訪問介護	15,511	14,527	5,035	0	0
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	3,433	4,146	4,924	5,565	5,461
介護予防訪問リハビリテーション	948	898	823	826	836
介護予防居宅療養管理指導	608	478	394	388	406
介護予防通所介護	96,161	92,966	43,757	0	0
介護予防通所リハビリテーション	44,925	46,594	48,810	55,172	57,267
介護予防短期入所生活介護	3,441	3,390	3,392	3,904	5,080
介護予防短期入所療養介護(老健)	1,661	2,311	3,025	3,524	3,436
介護予防短期入所療養介護(介護療養)	0	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	14,036	15,444	16,880	18,315	19,751
介護予防福祉用具貸与	10,379	11,061	11,865	13,515	13,946
介護予防特定福祉用具販売	1,478	1,757	2,057	2,357	2,429
小計	192,581	193,572	140,962	103,566	108,612
(2) 地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	4,505	5,812	6,290	7,430	6,747
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
介護予防地域密着型通所介護(仮称)	0	0	0	0	0
小計	4,505	5,812	6,290	7,430	6,747
(3) 住宅改修	6,296	3,298	2,718	2,591	2,681
(4) 介護予防支援	22,411	21,350	10,237	9,856	10,273
合計(Ⅱ)	225,793	224,032	160,207	123,443	128,313

合計	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
総給付費(Ⅰ)+(Ⅱ)	3,901,682	3,953,204	3,924,674	4,042,142	4,060,910

## (3) 標準給付費の推計

(千円)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	3 カ年合計
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	3,890,496	3,936,269	3,907,939	11,734,704
総 給 付 費	3,901,682	3,953,204	3,924,674	11,779,560
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響 補正額	11,186	16,935	16,735	44,856
特定入所者介護サービス費等給付費	166,480	157,829	159,666	483,975
高額介護合算サービス費等給付費	56,242	57,821	59,443	173,506
高額医療合算介護サービス費等給付額	5,433	5,744	6,072	17,249
審査支払手数料	3,347	3,484	3,628	10,459
標準給付費見込額（合計）	4,121,997	4,161,147	4,136,747	12,419,891

四捨五入の関係で端数不一致

## (4) 地域支援事業費の推計

(千円)

事 業 名		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護予防事業	二次予防事業	10,726	13,894	
	一次予防事業	38,966	41,846	
総合事業				111,094
介護予防事業費用額		49,692	55,740	111,094

(千円)

事 業 名		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
包括的支援事業	地域包括支援センター運営	36,026	40,345	39,991
	包括的支援業務			
包括的支援事業費用額		36,026	40,345	39,991
任意事業	介護給付等費用適正化事業	196	196	196
	家族介護支援事業	19,143	19,143	19,143
	その他事業	4,576	4,576	4,576
	（成年後見制度利用支援）			
	（福祉用具・住宅改修支援）			
任意事業費用額		23,915	23,915	23,915

(千円)

事 業 名	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	合 計
地域支援事業費	109,633	120,000	175,000	404,633
保険給付費見込額に対する割合	2.7%	2.9%	4.2%	3.3%

## 2. 介護保険給付費及び地域支援事業費の財源構成

### (1) 介護保険給付費財源構成

保険給付の財源構成は、基本的に国、都道府県、市町村が50%を公費負担し、残りの50%を65歳以上の第1号被保険者と40歳から65歳未満の第2号被保険者が負担する保険料で構成されています。

第1号被保険者保険料と第2号被保険者保険料の割合は、全国平均的に見て1人当たりの保険料額が、第1号被保険者と第2号被保険者の間で同一水準になるよう、全国ベースの人数比率で決められる仕組みとなっています。

	第1号被保険者	第2号被保険者	国	都道府県	市町村
居宅給付	22%	28%	25%	12.5%	12.5%
施設給付	22%	28%	20%	17.5%	12.5%

### (2) 地域支援事業費財源構成

地域支援事業に必要な費用は、第1号被保険者の保険料と公費の交付金でまかなわれます。

#### ① 介護予防事業及び総合事業

介護予防事業及び総合事業については、介護保険給付費の居宅給付と同じ財源構成となります。

第1号被保険者	第2号被保険者	国	都道府県	市町村
22%	28%	25%	12.5%	12.5%

#### ② 包括的支援事業及び任意事業

包括的支援事業として実施する総合相談支援事業や権利擁護事業等、または、任意事業として実施する家族介護支援事業や介護給付適正化事業は第1号被保険者保険料と公費で構成します。

第1号被保険者	第2号被保険者	国	都道府県	市町村
22%	0%	39.0%	19.5%	19.5%

### 3. 所得段階及び保険料基準額の設定

第1号被保険者保険料の所得段階区分は11段階とし、それぞれの人数及び月額保険料は下記の表のとおりです。

#### (1) 被保険者の保険料の算出

区 分	金額など
①標準給付費見込額 介護保険サービス等の利用に伴う費用額（P69） ※総給付費+特定入所者介護サービス費+高額介護サービス費+高額医療 合算介護サービス費+審査支払手数料	12,419,891,074 円
②地域支援事業費 介護予防・日常生活支援総合事業や地域包括支援センター運営等に係る 費用額（P69）	404,633,000 円
③第1号被保険者負担分相当額 計算式 (①+②) ×22%	2,821,395,296 円
④調整交付金相当額 後期高齢者の割合や第1号被保険者の所得分布による市町村間の保険料 基準額の格差を是正するために国から交付される調整交付金が交付され なかった場合、第1号被保険者が負担する費用として見込むべき額 計算式 ①×5%	626,336,254 円
⑤調整交付金見込額 後期高齢者の割合や第1号被保険者の所得分布による市町村間の保険料 基準額の格差を是正するために国から交付される見込み額 ※推計	1,009,871,000 円
⑥財政安定化基金拠出金見込額 介護給付費の急激な増加などに備えて、国、都道府県、市町村が各々 3分の1ずつ拠出するもの	0 円
⑦介護給付費準備基金の残高 平成26年度末残高見込み	130,000,000 円
⑧介護給付費準備基金取り崩し額 これまでの余剰金を積み立てた介護給付費準備基金を取り崩し繰り入れ る額	70,000,000 円
⑧保険料収納必要額 計算式 ③+④-⑤+⑥-⑧	2,370,860,550 円
⑨予定保険料収納率 介護保険料を納める方の割合	99.5%
⑩所得段階別加入割合補正後被保険者数 計算式 各所得段階別見込人数×各所得段階別保険料率	32,550 人
⑪保険料の基準額（月額） 計算式 ⑧÷⑨÷⑩÷12月	6,100 円

将来の保険料試算（参考）	月 額
平成32年度の保険料の基準額	7,142
平成37年度の保険料の基準額	8,079

(2) 所得段階及び保険料基準額の設定

第1号被保険者保険料の所得段階区分は11段階とし、それぞれの所得段階区分別加入者数、基準額に対する割合及び月額保険料は下記の表のとおりです。

第6期（平成27～29年度）				
所得段階		対象者数※1 (平成27～29年度)	割合	月額保険料
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活保護受給者の方</li> <li>・老齢福祉年金受給者の方で世帯員全員が市民税非課税の方</li> <li>・世帯員全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下の方</li> </ul>	4,803	0.5  ※2(0.45)	3,050円  (2,745円)
第2段階	世帯員全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円より多く120万円以下の方	3,712	0.725	4,422円
第3段階	世帯員全員が市民税非課税で、第1段階、第2段階以外の方	4,585	0.75	4,575円
第4段階	本人が市民税非課税かつ、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下の方	3,062	0.875	5,337円
第5段階 (基準額)	本人が市民税非課税かつ、第4段階以外の方	6,261	1.00	6,100円
第6段階	本人が市民税課税かつ、合計所得金額が120万円未満の方	5,313	1.20	7,320円
第7段階	本人が市民税課税かつ、合計所得金額が120万円以上190万円未満の方	3,196	1.30	7,930円
第8段階	本人が市民税課税かつ、合計所得金額が190万円以上290万円未満の方	1,848	1.50	9,150円
第9段階	本人が市民税課税かつ、合計所得金額が290万円以上400万円未満の方	440	1.70	10,370円
第10段階	本人が市民税課税かつ、合計所得金額が400万円以上600万円未満の方	257	1.75	10,675円
第11段階	本人が市民税課税かつ、合計所得金額が600万円以上の方	268	2.00	12,200円

※1 対象者数は第6期計画期間中の合計値(推計)

※2 適用期間は平成27年度から平成28年度までとする。ただし、期間及び割合について、国の動向により変動する場合もある。

## 第8章 計画の推進について

### 1. 計画の広報

本計画は、広報誌等で公開されるほか、インターネットのホームページにおいても公開されます。

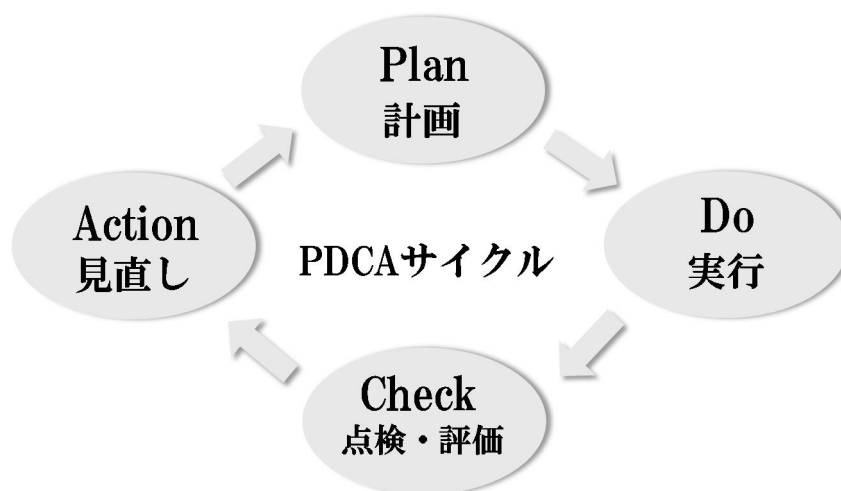
また、市民が集まる、出前講座等様々な地域の会合において、計画の説明を行っていきます。

さらに、介護保険サービス事業者をはじめ、保健・医療・福祉関連の組織・団体に対して、計画の報告、説明と協力依頼を行います。

### 2. 計画の進捗管理

本計画に基づく事業の実施状況や効果や新たな課題等について、計画、実行、点検・評価、見直しのPDCAサイクルを回し、柔軟に適正な運営を行います。

また、毎年度、計画の進捗については、広報誌等を使い広く市民に公表します。



### 3. 法令順守（コンプライアンス）の重視

介護保険サービス事業者をはじめ、保健・医療・福祉関連の組織に対して、介護保険法及び保健・医療・福祉関連法律を遵守して運営することを求め、指導します。

また、安芸高田市情報保護条例を遵守した利用者等の情報管理を強く求め、地域包括ケアシステムの構築において、個人情報適切に管理されるよう指導します。

## 関連資料

### 1. 日常生活圏域ニーズ調査及び結果の概要

- (1) 調査目的：日常生活圏域ごとの高齢者の身体、生活動作、日常生活状況を調査することで、地域ごとの潜在的ニーズや課題を把握すること。
- (2) 調査方法：郵送による調査票の配布・回収。
- (3) 調査期間：平成 26 年 3 月
- (4) 調査回答状況

調査対象者	2,000 人	65 歳以上の一般高齢者、要支援 1・2、要介護 1・2 の認定者の中から無作為抽出
調査有効回答数	1,395 人	有効回答率 69.8%

### (5) まとめ

#### 1. 社会関係性や運動器そして口腔の機能の維持・向上を図る事業の充実が求められる

二次予防事業対象者判定（高齢者一般のみで判定）の該当者の割合をみると、全体で 34.4%、地域別にみると、吉田・八千代が 34.0%、美土里・高宮が 37.3%、甲田・向原が 32.6%となっています。二次予防事業対象者の健康が悪化すると認定者の数が増加すると予測されることから、一次予防事業・二次予防事業に積極的に取り組むことが必要になります。二次予防事業対象者を判定する要因となる設問を除き、関連性のある項目は、二次予防事業対象者の方では“自分は健康でない”と感じている方が統計上有意に多いことがわかります。その他、外出を控えている方も有意に多く、「その日の活動の判断」や「自分の考えをうまく伝えられるかどうか」など認知機能に係る項目でも関連性がみられることから、外出の頻度を増やし、社会関係性や運動器の機能などの維持・向上を図れるような事業の充実が必要です。事業への参加割合が多いほど効果も上がると予測されることから、参加勧奨の方法にも今後検討が必要です。二次予防事業対象者には、介護・介助を必要としている方や運動器の機能が低下している方、そして、社会関係性が減少している方が有意に多いことから、地域の活動や事業に参加しやすいよう、交通手段の確保や開催場所、二次予防プログラムの内容などにも検討が必要です。

#### 2. 「運動」「口腔機能」「物忘れ」の解消に向けた二次予防事業の拡充が必要

二次予防事業対象者の各種リスクの割合をみると、どの地域も「運動」「物忘れ」「うつ」が上位 3 位を占めています。どの地域も「物忘れ」の割合が最も高く、吉田・八千代で 44.6%、美土里・高宮で 48.8%、甲田・向原で 42.8%となっています。この結果から、この 3 リスクの解消に向けた二次予防事業の拡充が必要になります。どのリスクも相互に関連していることから、それぞれのリスク改善に相乗効果の期待できるような二次予防プログラムを検討していくことが必要です。



### 3. 「排尿」「階段昇降」「歩行」に関する取組みが必要

生活機能について、評価項目ごとに非該当者（リスクなし）の割合をみると、「口腔」では二次予防事業対象者が要介護認定者よりも低く、生活機能のレベルとは逆の結果となっていますが、その他の項目ではそれぞれ生活機能のレベルに応じた結果となっています。

高齢者像別に各評価項目の割合をみると、一次予防事業対象者では「うつ予防」「認知症予防」、二次予防事業対象者では「転倒」「運動器」「口腔」「認知症予防」、要介護認定者では「運動器」「認知機能」「虚弱」「認知症予防」の割合が他の評価項目に比べ低くなっています。

日常生活動作（ADL）での自立者割合をみると、どの評価項目も生活機能のレベルに応じた結果となっています。

高齢者像別に各評価項目の割合をみてみると、一次予防事業対象者では「排尿」、二次予防事業対象者では「排尿」「階段昇降」、要介護認定者では「階段昇降」「排尿」「歩行」の割合が他の評価項目に比べ低くなっています。

「排尿」は、どの高齢者像でも他の評価項目より自立者の割合が低くなっており、一次予防事業対象者から要介護認定者までの低下率が大きくなっています。介護予防の原点は、「閉じこもりの予防」といっても過言でないほど、閉じこもらない生活を維持することが重要になります。

「排尿」に関する問題は、「外出」にも影響を及ぼすことが予測されるので、「排尿」に関する取組みが求められます。また、二次予防事業対象者と要介護認定者で機能低下がみられる「階段昇降」や「歩行」に関しても「外出」に影響を及ぼすことから、この2つに関する取り組み（環境的要因、身体的要因、心理的要因の問題解決等）も必要になってきます。

### 4. 早期の認知症予防の取組みが必要

認知機能の障害程度別割合を認定区分別にみると、認知症の行動・心理症状がみられるレベル3以上の割合では、要介護認定者（34.1%）が最も多く、次いで、二次予防事業対象者（3.1%）、一次予防事業対象者（0.3%）の順となっています。

二次予防事業対象者の認知機能については、レベル0・1・2が9割以上と大半を占めているが、統計的にみると一次予防事業対象者から要介護認定者になるにつれ、障害程度区分が高くなっていく傾向にあります。

認知症は、社会的問題となっており、早期の対応が求められています。認定区分が介護を必要とする状態に移行するほど認知機能の障害程度も重度になっていくので、一次予防事業もしくはそれ以前からの生活習慣の改善を含めた認知症予防が必要になってくると考えられます。

### 男女とも「高血圧」、そして女性に関しては「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」に対する取組みが必要

疾病の状況をみると、一次予防事業対象者、二次予防事業対象者、要介護認定者とも生活習慣病の原因にも挙げられる「高血圧」が最も多く、次いで一次予防事業対象者では「目の病気」、「糖尿病」となり、二次予防事業対象者では「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」、「目の病気」となり、要介護認定者では「認知症（アルツハイマー病等）」、「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」となっています。

性別でみると、男性は「腎臓・前立腺の病気」で女性より14.5ポイント多く、女性は「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」で男性より16.5ポイント多くなっています。

(平成 26 年 4 月 1 日告示第 20 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 の規定に基づき安芸高田市高齢者福祉計画(以下「高齢者福祉計画」という。)の策定及び介護保険法(平成 9 年法律第 123 号)第 117 条の規定に基づき安芸高田市介護保険事業計画(以下「介護保険事業計画」という。)の策定に際し、重要な事項について審議を行い、広く意見を求めるため、安芸高田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第 2 条 委員会は、高齢者福祉計画と介護保険事業計画の整合性を保ちながら、すべての高齢者の健康や生活環境づくりを進めるため、両計画を総合的な事業計画として一体的に策定する。

(委員)

第 3 条 委員会の委員は 16 名以内とし、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) 保健医療福祉関係者
- (3) 介護保険事業所関係者
- (4) 介護保険被保険者代表
- (5) その他市長が必要と認める者

(委員の任期)

第 4 条 委員の任期は平成 27 年 3 月 31 日までとする。ただし、欠員により補充された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長、副会長)

第 5 条 委員会に、会長及び副会長をそれぞれ 1 名置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 委員会の会議(以下「会議」という。)は、必要に応じて会長が招集する。

2 会議の議長は、会長が務める。

3 会長は、必要があると認めるときは、会議への関係者の出席を求め意見を聴取するほか、資料の提出を求めることができる。

(守秘義務)

第 7 条 委員及び前条第 3 項の規定により会議に出席した者は、正当な理由なく会議の内容その他職務上知り得た個人に関する情報を漏らしてはならない。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、福祉保健部高齢者福祉課で行う。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し、必要な事項は会長が委員会に諮って定める。

附 則

- 1 この告示は、平成26年4月1日から施行する。
- 2 この告示は、平成27年4月1日に、その効力を失う。

安芸高田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員名簿

任期：平成26年6月24日から平成27年3月31日まで

所 属	氏名	備考	
学識経験者	安芸高田市議会 文教厚生常任委員長	前重 昌敬	平成26年12月15日から
		児玉 史則	平成26年12月14日まで
	安芸高田市社会福祉協議会 会長	竹重 博樹	会長
	安芸高田市民生委員児童委員協議会 会長	猪上 優彦	副会長
	県立広島大学 教授	金子 努	
保健医療福祉関係者	安芸高田市医師会 会長	徳永 彰	
	安芸高田市歯科医師会 会長	山崎 信義	
介護保険事業所関係者	安芸高田市老人福祉施設連絡会議 代表	松本 誠三	
	介護老人保健施設・介護療養型医療施設 代表	佐々木 龍司	
	訪問看護ステーション 管理者	近村 美由紀	
	安芸高田市居宅介護事業所連絡協議会 代表	平野 美幸	
介護保険被保険者代表		小石 和弘	
		久保野 哲也	
		宇丹 美佐江	
		永岡 サヨ子	
		大前 貴美子	
		平野 涼子	

安芸高田市高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画

発行年月日：平成27年3月

発 行：広島県 安芸高田市

編 集：福祉保健部高齢者福祉課

〒731-0592

広島県安芸高田市吉田町吉田 791

TEL: 0826-42-5618

FAX: 0826-42-2130