

津市第6次高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画（案）の概要について

第1章 計画の策定にあたって

●計画の背景

- 団塊世代が高齢期を迎える平成27年には、国民の4人に1人が高齢者という「超高齢社会」を迎えようとしています。
- 高齢者の価値観や考え方、生活スタイルは一層多様化すると考えられることから、高齢者施策は高齢者像の変化に対応していく必要があります。
- 国では、高齢者虐待防止や要介護者に対する医療的ケア、地域における高齢者の見守り体制の構築などによって高齢者が地域で自立した生活が営めるよう「地域包括ケアシステム」の視点が示されました。

1 計画の目的

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

2 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第117条の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体的にまとめた計画です。両計画とも、「津市総合計画」を上位計画とします。

3 計画の期間

計画期間は、平成24年度（2012年度）から平成26年度（2014年度）までの3年間です。

第2章 高齢者の現状と将来推計

●高齢化率の推計

平成24年：25.6% 平成26年：27.4% 平成29年：28.9%

●要介護認定者数の推計

平成24年：14,283人 平成26年：14,640人
平成29年：15,275人

第3章 第5次高齢者福祉計画・第4期介護保険事業計画の現状及び課題

第5次高齢者福祉計画・第4期介護保険事業計画の実績及び現状と課題

↓

第6次高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画に向けての重点課題

●重点課題

- 介護施設サービスの充実
- 地域包括支援センター機能の強化
- 地域包括ケアネットワークの充実
- 認知症高齢者への対策強化
- 介護予防の推進

第4章 基本理念と施策の体系

●基本理念

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

↓

●基本目標

- 生き生きと暮らす地域づくり
- いつまでも元気に暮らす地域づくり
- 安心して暮らす地域づくり
- みんなで支える地域づくり
- 安心して介護を受けられる地域づくり

施策の体系

1 生き生きと暮らす地域づくり

施策	具体的事業
高齢者の多様な生きがい活動への支援	老人クラブ、老人福祉センター、敬老事業、長寿者訪問事業、敬老祝金等支給 など
社会参加活動への支援	シルバー人材センター、地区社会福祉協議会

2 いつまでも元気に暮らす地域づくり

施策	具体的事業
健康づくりの推進	健康相談、健康診査の啓発、高齢者インフルエンザ予防接種の啓発 など
介護予防の推進（重点）	転倒予防教室、生活管理指導短期宿泊事業、はり・きゅうマッサージ施術費助成、運動器機能向上事業 など
認知症高齢者への対策強化（重点）	認知症の見守り活動、認知症対策ネットワーク、徘徊探索器貸付事業 など

3 安心して暮らす地域づくり

施策	具体的事業
住みなれた日常生活への支援	日常生活用具給付等事業、配食サービス事業、軽度生活援助事業 など
安心・安全な住環境の整備	緊急通報装置事業、ユニバーサルデザインのまちづくり、災害時要援護者支援
高齢者の権利の擁護	日常生活自立支援事業、成年後見制度利用支援事業、高齢者虐待対策の充実

4 みんなで支える地域づくり

施策	具体的事業
地域包括支援センター機能の強化（重点）	権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント、介護予防ケアマネジメント など
地域包括ケアネットワークの充実（重点）	身近な地域での見守りネットワーク、医療・保健・福祉の地域ケアネットワーク、在宅医療の推進 など

5 安心して介護を受けられる地域づくり

施策	具体的事業
居宅サービスの充実	訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護 など
地域密着型サービスの充実	夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護 など
介護施設サービスの充実（重点）	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
介護給付の適正化	要介護認定の適正化、ケアプランの適正化、事業者情報の開示
家族介護者支援の推進	紙おむつ等給付事業、家族介護慰労金支給事業、家族介護予防教室 など

第5、6、7章については現在検討中です

津市第6次高齢者福祉計画・
第5期介護保険事業計画
(案)

目 次

第1章 計画の策定にあたって

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

第2章 高齢者の現状と将来推計

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

第3章 第5次高齢者福祉計画・第4期介護保険事業計画の現状及び課題

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

第4章 基本理念と施策の体系

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

第5章 現在検討中です

第6章 現在検討中です

第7章 現在検討中です

参考資料

1	アンケート調査	1
	(1) 調査の概要	1
	(2) 調査の結果	2

第 1 章 計画の策定にあたって

1 計画の背景と目的

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

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

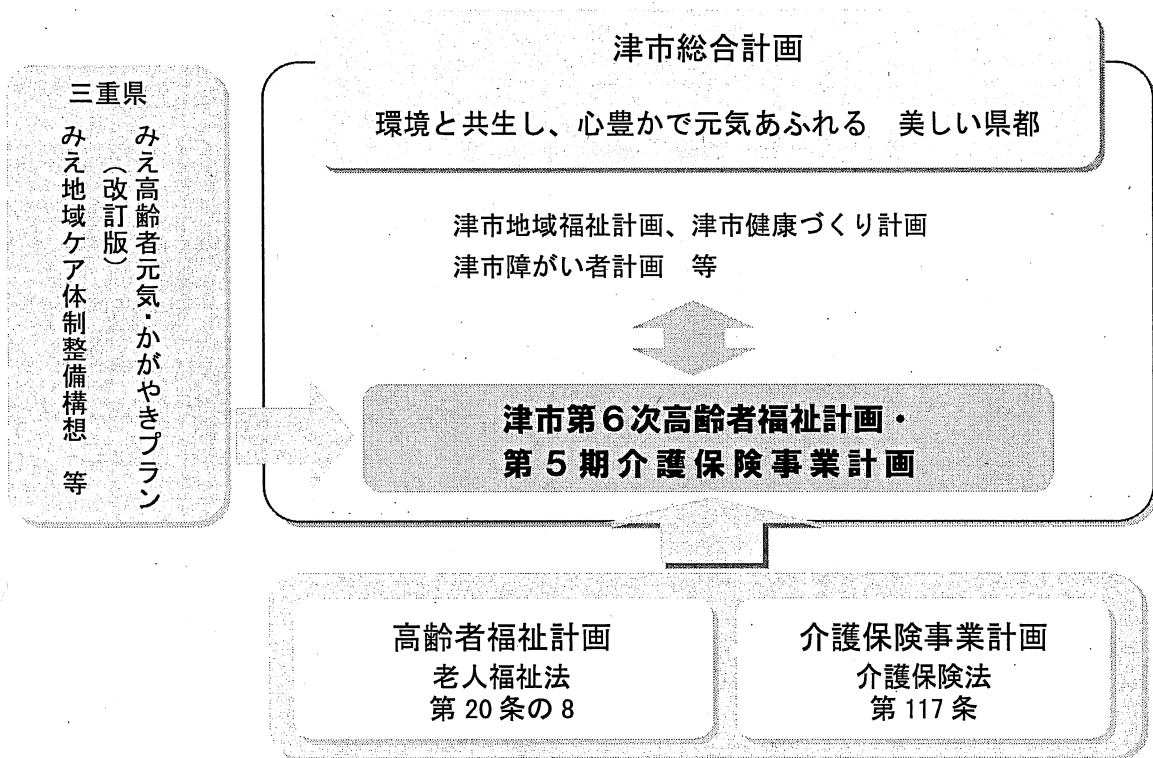
本市においては、このような介護保険制度の改正を受けて地域の特性に応じた高齢者施策の推進、介護保険制度の運営に努めてきましたが、その理念や考え方を継承し、平成 21 年 3 月に「第 5 次高齢者福祉計画・第 4 期介護保険事業計画」（以下、「前計画」という。）を策定しました。

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

2 計画の位置づけ

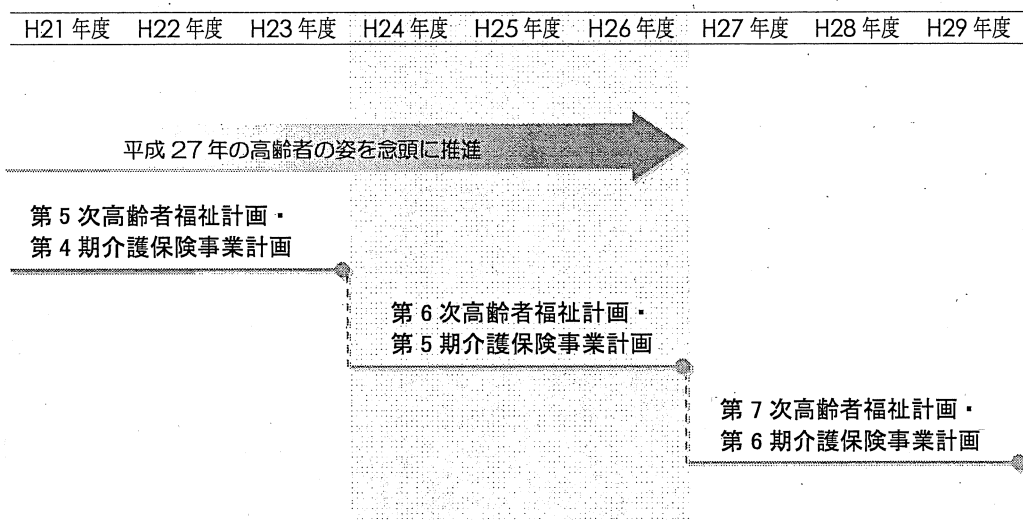
本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第 117 条に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体的にまとめた計画です。

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



3 計画の期間

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



4 計画の策定体制

(1) 津市介護保険事業等検討委員会

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

(2) アンケート調査の実施

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

(3) 住民説明会の開催

計画の策定にあたって、住民のご意見を幅広く聞き、今回の介護保険事業計画等の見直しについての理解を求めるために、住民説明会を開催します。

(4) パブリックコメントの実施

計画の素案を公表し、それに対するご意見等を広く募集し、意見等を考慮して計画等の素案に反映させるために、パブリックコメントを実施します。

第2章 高齢者の現状と将来推計

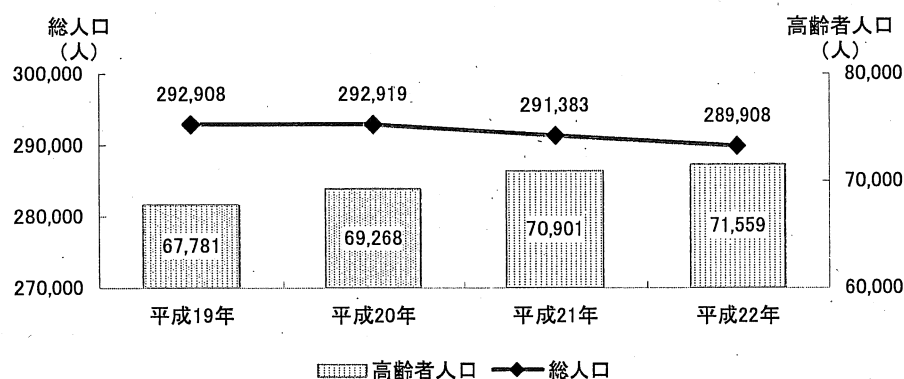
1 高齢者の状況

(1) 高齢化の推移

① 市の人口と高齢化率の変化

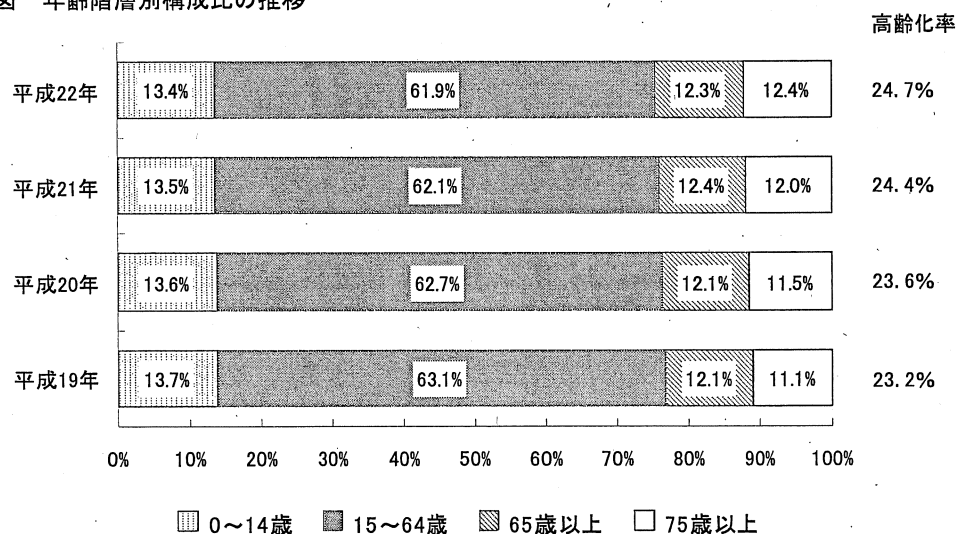
本市の総人口は、減少傾向にあり、平成19年の人口が292,908人であるのに比べて平成22年は289,908人であり、3,000人の減少となっています。また、高齢者人口は平成19年には67,781人でしたが、平成22年には71,559人となっており、3,778人増加しています。

図 人口の推移



資料：住民基本台帳、外国人登録（各年9月30日現在）

図 年齢階層別構成比の推移



資料：住民基本台帳、外国人登録（各年9月30日現在）

② 高齢者世帯の変化

本市の平成 22 年における 65 歳以上の高齢者がいる世帯数は、〇〇世帯であり、一般世帯全体に対して〇〇%を占めています。さらに高齢者のみの世帯をみると、〇〇世帯であり、高齢者単身世帯は〇〇世帯となっています。平成 17 年と比較すると、高齢者のみの世帯は、〇〇世帯増えています。

世帯分類	平成 17 年		平成 22 年	
	世帯数 (世帯)	割合	世帯数 (世帯)	割合
一般世帯	108,432	100.0%		
65歳以上の高齢者がいる世帯	41,354	38.1%	国勢調査の結果は、公表後に記載します。	
高齢者のみの世帯	21,099	19.5%		
高齢者単身世帯	8,952	8.3%		
高齢者夫婦世帯	12,147	11.2%		

資料：国勢調査

③ 地域別人口と高齢化率

本市の 56.2%は津地域に在住しています。また、最も人口の少ない地域は美里地域で 3,900 人となっています。

高齢化率をみると、美杉地域が最も高齢化率が高く、50.3%となっています。

単位：人

項目	総数	津地域	久居地域	河芸地域	芸濃地域	美里地域
総 数	280,893	157,847	42,856	18,331	8,649	3,900
65 歳以上	69,493	36,893	9,901	4,409	2,315	1,212
65～74 歳	33,728	18,217	4,875	2,308	1,042	515
75 歳以上	35,765	18,676	5,026	2,101	1,273	697
高齢化率	24.7%	23.4%	23.1%	24.1%	26.8%	31.1%

項目	安濃地域	香良洲地域	一志地域	白山地域	美杉地域
総 数	10,981	5,043	15,163	12,584	5,539
65 歳以上	2,666	1,461	3,835	4,015	2,786
65～74 歳	1,317	683	1,874	1,840	1,057
75 歳以上	1,349	778	1,961	2,175	1,729
高齢化率	24.3%	29.0%	25.3%	31.9%	50.3%

資料：住民基本台帳（平成 23 年 8 月 31 日現在）

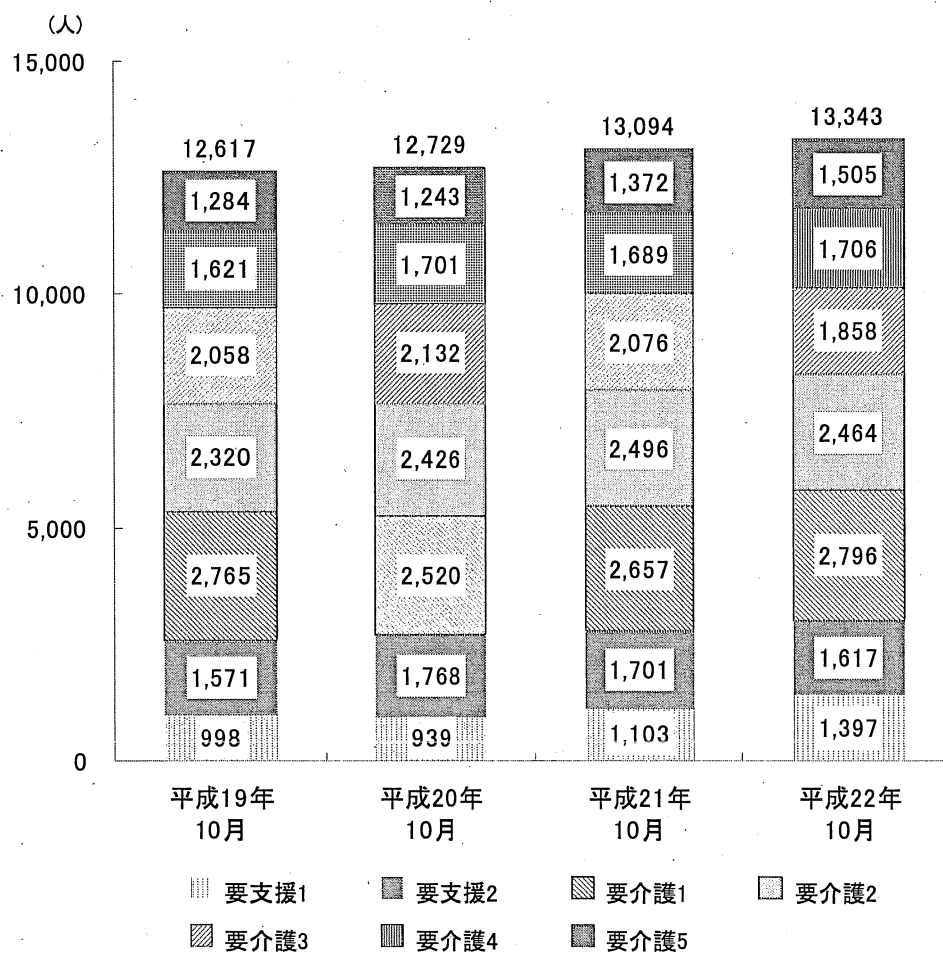
(2) 要介護認定者の推移

介護保険の要介護認定者は、平成19年10月には12,617人でしたが、平成22年10月には13,343人となっており、726人の増加となっています。

単位:人

項目	平成19年 10月	平成20年 10月	平成21年 10月	平成22年 10月
要支援1	998	939	1,103	1,397
要支援2	1,571	1,768	1,701	1,617
要介護1	2,765	2,520	2,657	2,796
要介護2	2,320	2,426	2,496	2,464
要介護3	2,058	2,132	2,076	1,858
要介護4	1,621	1,701	1,689	1,706
要介護5	1,284	1,243	1,372	1,505
合 計	12,617	12,729	13,094	13,343
高齢者人口に 対する割合	18.6%	18.4%	18.5%	18.6%

図 要介護認定者数の推移



2 高齢者の将来推計

(1) 高齢者の推計

① 人口の推計

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

本市の人口は今後も減少していくことが予想される中で、65 歳以上の高齢者人口は今後も増加し続け、平成 29 年における高齢化率は 28.9%に達することが予測されます。

単位:人

項目	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
総 数	287,364	285,930	284,392	282,744	280,975	279,117
40 歳 未 満	117,447	114,864	112,523	110,355	108,210	106,434
40～64 歳	96,302	95,134	93,979	93,208	92,820	92,058
前期 高 齢 者	35,708	37,364	39,047	39,530	39,577	39,423
後期 高 齢 者	37,907	38,568	38,843	39,651	40,368	41,202
高 齢 化 率	25.6%	26.6%	27.4%	28.0%	28.5%	28.9%

② 被保険者数の推計

被保険者数は、平成 26 年度には 171,869 人、平成 29 年度には 172,683 人となることが予測されます。

単位:人

項目	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
1 号被保険者※ ²	73,615	75,932	77,890	79,181	79,945	80,625
前期高齢者※ ³	35,708	37,364	39,047	39,530	39,577	39,423
後期高齢者※ ³	37,907	38,568	38,843	39,651	40,368	41,202
2 号被保険者※ ²	96,302	95,134	93,979	93,208	92,820	92,058
合 計	169,917	171,066	171,869	172,389	172,765	172,683

※1 コーホート変化率法とは、同じ年（又は同じ期間）に生まれた人々の集団について、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法

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

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

(2) 要介護認定者の推計

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

要介護認定者数は、今後も増加を続け、平成 26 年には 14,640 人、平成 29 年には 15,275 人に達することが予測されます。要介護認定者数の高齢者人口に対する割合は、概ね 19% となることが予測されます。

単位:人

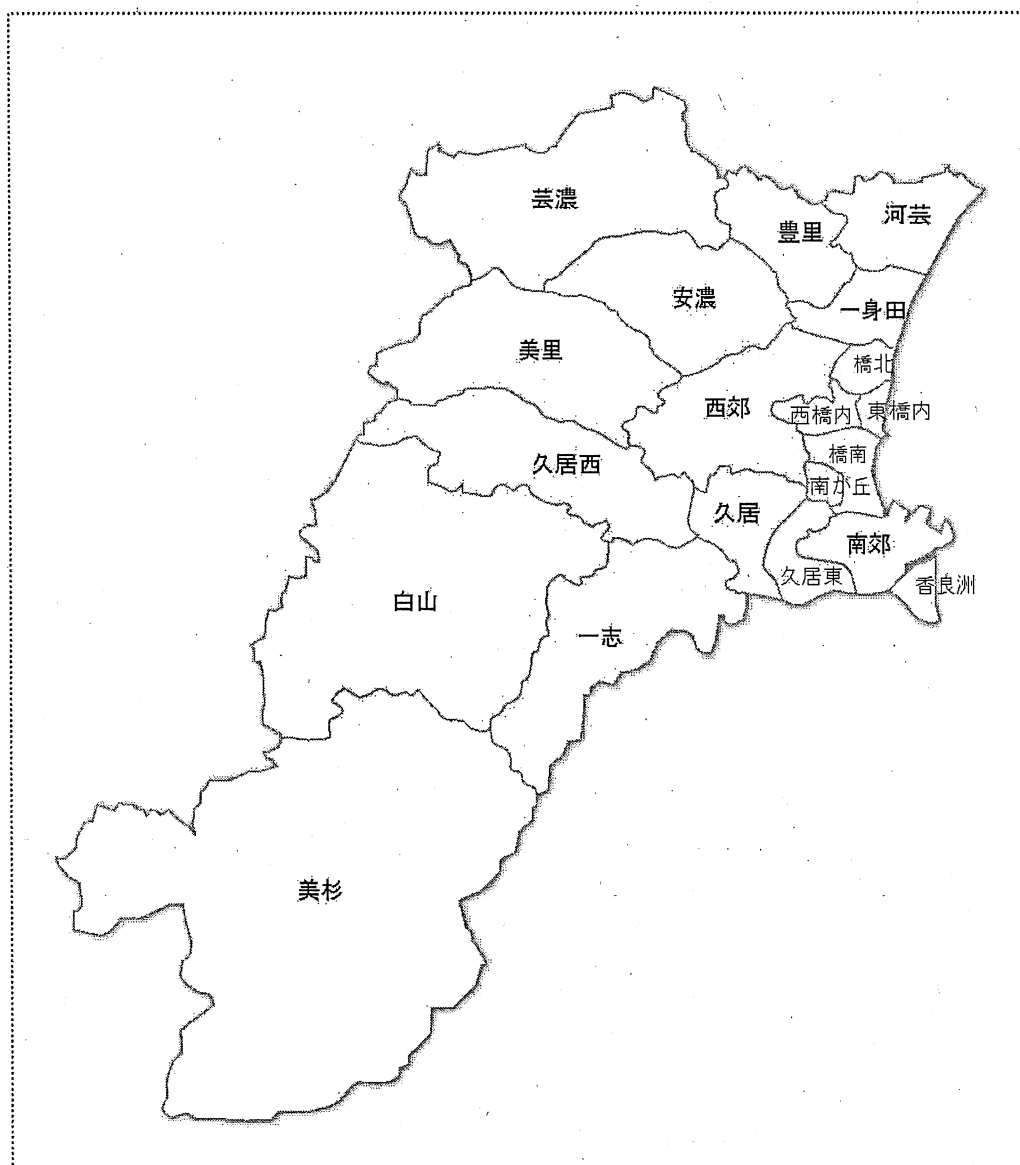
項目	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
要 支 援 1	1,505	1,537	1,555	1,585	1,609	1,637
要 支 援 2	1,739	1,776	1,796	1,830	1,858	1,889
要 介 護 1	3,012	3,072	3,107	3,167	3,217	3,271
要 介 護 2	2,650	2,706	2,739	2,791	2,833	2,881
要 介 護 3	1,947	1,954	1,942	1,949	1,951	1,958
要 介 護 4	1,811	1,830	1,832	1,852	1,867	1,884
要 介 護 5	1,619	1,651	1,669	1,701	1,726	1,755
合 計	14,283	14,526	14,640	14,875	15,061	15,275
高齢者人口に 対する割合	19.4%	19.1%	18.8%	18.8%	18.8%	18.9%

※要介護認定者（要支援を含む）

3 日常生活圏域の現状

(1) 日常生活圏域の設定

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



※日常生活圏域

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

(2) 日常生活圏域の現状

日常生活圏域別居宅サービス受給者（地域密着型サービス受給者を含む）をみると、西郊圏域で最も多く 733 人、次いで一身田圏域が 720 人、久居圏域が 649 人となっています。最も少ない圏域は香良洲圏域で 147 人となっています。

いずれの圏域においても、通所介護については、居宅サービス受給者全体に対する割合が 40%を超えており、東橋内、白山圏域を除き、最も高い利用率となっています。特に、香良洲圏域では 70.1%と高い利用率となっています。一方、東橋内圏域では訪問介護が、白山圏域では福祉用具貸与の居宅サービス受給者全体に対する割合が最も高くなっています。

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

単位:人

項目		豊里		一身田		橋北		東橋内		西橋内		橋南	
居宅サービス受給者数		349		720		364		461		491		633	
居宅サービス	訪問介護	100	28.7%	293	40.7%	160	44.0%	254	55.1%	214	43.6%	282	44.5%
	訪問入浴	6	1.7%	3	0.4%	6	1.6%	6	1.3%	9	1.8%	7	1.1%
	訪問看護	15	4.3%	41	5.7%	28	7.7%	22	4.8%	26	5.3%	35	5.5%
	訪問リハビリテーション	6	1.7%	10	1.4%	5	1.4%	6	1.3%	7	1.4%	5	0.8%
	通所介護	159	45.6%	358	49.7%	176	48.4%	201	43.6%	231	47.0%	336	53.1%
	通所リハビリテーション	30	8.6%	95	13.2%	37	10.2%	53	11.5%	66	13.4%	82	13.0%
	福祉用具貸与	128	36.7%	302	41.9%	133	36.5%	173	37.5%	170	34.6%	256	40.4%
	居宅療養管理指導	8	2.3%	25	3.5%	29	8.0%	65	14.1%	62	12.6%	50	7.9%
	短期入所生活介護	50	14.3%	93	12.9%	26	7.1%	37	8.0%	53	10.8%	58	9.2%
	短期入所療養介護	3	0.9%	8	1.1%	3	0.8%	3	0.7%	8	1.6%	4	0.6%
地域密着型サービス	特定施設入居者生活介護	41	11.7%	26	3.6%	10	2.7%	30	6.5%	16	3.3%	10	1.6%
	夜間対応型訪問介護	2	0.6%	2	0.3%	4	1.1%	5	1.1%	5	1.0%	12	1.9%
	認知症対応型通所介護	0	0.0%	15	2.1%	9	2.5%	14	3.0%	10	2.0%	10	1.6%
	小規模多機能型居宅介護	1	0.3%	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.3%
	認知症対応型共同生活介護	21	6.0%	34	4.7%	21	5.8%	12	2.6%	31	6.3%	42	6.6%

平成 23 年 4 月分

単位:人

		西郊		南が丘		南郊		久居		久居西		久居東	
居宅サービス 受給者数		733		302		498		649		235		220	
居宅サービス	訪問介護	266	36.3%	134	44.4%	192	38.6%	230	35.4%	75	31.9%	76	34.5%
	訪問入浴	7	1.0%	6	2.0%	6	1.2%	7	1.1%	1	0.4%	3	1.4%
	訪問看護	36	4.9%	20	6.6%	39	7.8%	54	8.3%	10	4.3%	18	8.2%
	訪問リハビリ テーション	16	2.2%	3	1.0%	4	0.8%	6	0.9%	1	0.4%	1	0.5%
	通所介護	348	47.5%	167	55.3%	244	49.0%	342	52.7%	99	42.1%	100	45.5%
	通所リハビリ テーション	133	18.1%	34	11.3%	55	11.0%	92	14.2%	80	34.0%	49	22.3%
	福祉用具貸与	241	32.9%	102	33.8%	202	40.6%	263	40.5%	84	35.7%	82	37.3%
	居宅療養管理 指導	49	6.7%	19	6.3%	28	5.6%	35	5.4%	7	3.0%	14	6.4%
	短期入所生活 介護	99	13.5%	27	8.9%	71	14.3%	74	11.4%	25	10.6%	18	8.2%
	短期入所療 養介護	8	1.1%	0	0.0%	1	0.2%	6	0.9%	1	0.4%	1	0.5%
地域密着型サービス	特定施設入居 者生活介護	23	3.1%	4	1.3%	23	4.6%	24	3.7%	4	1.7%	5	2.3%
	夜間対応型 訪問介護	5	0.7%	1	0.3%	12	2.4%	3	0.5%	0	0.0%	0	0.0%
	認知症対応 型通所介護	32	4.4%	2	0.7%	1	0.2%	3	0.5%	0	0.0%	2	0.9%
	小規模多機能 型居宅介護	1	0.1%	0	0.0%	4	0.8%	1	0.2%	3	1.3%	1	0.5%
	認知症対応型 共同生活介護	51	7.0%	15	5.0%	22	4.4%	33	5.1%	6	2.6%	16	7.3%

平成 23 年 4 月分

単位:人

項目		河芸		芸濃		美里		安濃		香良洲		一志	
居宅サービス 受給者数		473		287		152		473		147		411	
居宅サービス	訪問介護	157	33.2%	98	34.1%	31	20.4%	157	33.2%	33	22.4%	88	21.4%
	訪問入浴	1	0.2%	8	2.8%	1	0.7%	1	0.2%	2	1.4%	2	0.5%
	訪問看護	23	4.9%	28	9.8%	6	3.9%	23	4.9%	7	4.8%	12	2.9%
	訪問リハビリ テーション	19	4.0%	4	1.4%	2	1.3%	19	4.0%	0	0.0%	3	0.7%
	通所介護	251	53.1%	129	44.9%	86	56.6%	251	53.1%	103	70.1%	198	48.2%
	通所リハビリ テーション	107	22.6%	44	15.3%	28	18.4%	107	22.6%	16	10.9%	116	28.2%
	福祉用具貸与	196	41.4%	119	41.5%	47	30.9%	196	41.4%	65	44.2%	160	38.9%
	居宅療養管 理指導	22	4.7%	29	10.1%	14	9.2%	22	4.7%	3	2.0%	4	1.0%
	短期入所生 活介護	71	15.0%	29	10.1%	24	15.8%	71	15.0%	24	16.3%	51	12.4%
	短期入所療 養介護	34	7.2%	3	1.0%	0	0.0%	34	7.2%	0	0.0%	16	3.9%
地域密着型サービス	特定施設入居 者生活介護	16	3.4%	8	2.8%	3	2.0%	16	3.4%	0	0.0%	8	1.9%
	夜間対応型 訪問介護	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	認知症対応 型通所介護	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.7%	0	0.0%
	小規模多機能 型居宅介護	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	21	5.1%
	認知症対応型 共同生活介護	19	4.0%	14	4.9%	5	3.3%	19	4.0%	7	4.8%	15	3.6%

平成 23 年 4 月分

単位:人

項目		白山		美杉		合計	
居宅サービス 受給者数		429		251		8,175	
居宅サービス	訪問介護	149	34.7%	77	30.7%	3,023	37.0%
	訪問入浴	6	1.4%	7	2.8%	95	1.2%
	訪問看護	19	4.4%	14	5.6%	457	5.6%
	訪問リハビリ テーション	8	1.9%	1	0.4%	116	1.4%
	通所介護	176	41.0%	123	49.0%	4,018	49.1%
	通所リハビリ テーション	83	19.3%	10	4.0%	1,271	15.5%
	福祉用具貸与	191	44.5%	104	41.4%	3,164	38.7%
	居宅療養管 理指導	8	1.9%	10	4.0%	503	6.2%
	短期入所生 活介護	58	13.5%	47	18.7%	990	12.1%
	短期入所療 養介護	13	3.0%	4	1.6%	123	1.5%
地域密着型サービス	特定施設入 居者生活介護	1	0.2%	7	2.8%	265	3.2%
	夜間対応型 訪問介護	0	0.0%	0	0.0%	51	0.6%
	認知症対応 型通所介護	0	0.0%	0	0.0%	99	1.2%
	小規模多機能 型居宅介護	13	3.0%	15	6.0%	63	0.8%
	認知症対応型 共同生活介護	21	4.9%	9	3.6%	413	5.1%

平成 23 年 4 月分

※合計は、住所地特例の被保険者は含まない

第3章 第5次高齢者福祉計画・第4期介護保険事業計画の現状及び課題

1 第5次高齢者福祉計画・第4期介護保険事業計画の実績及び現状と課題

(1) 生き生きと暮らす地域づくり

① 高齢者の多様な生きがい活動への支援

実 績		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
		実績値	実績値	見込値
老 人 ク ラ ブ	連合会数 (連合会)	10	10	見込値については今後、記載するものとします。
	会員数(人)	23,984	23,120	
敬 老 事 業	実施地区数 (地区)	43	43	
長 寿 者 訪 問 事 業	対象人数(人)	2	2	
訪問理美容サービス事業	利用件数(件)	10	19	

② 社会参加活動への支援

実 績		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
		実績値	実績値	見込値
シルバー人材センター	会員数(人)	1,154	1,083	見込値については今後、記載するものとします。
津市ふれあいいきいきサロ ン 事 業	参加総数(人)	9,957	8,887	

現状と課題

本市では、高齢者の多様な生きがい活動の支援として、老人クラブ活動の支援、敬老事業など地域における世代間交流の促進等に取り組んでいます。そのような中で、老人クラブでは、会員の高齢化に伴い、会員数の減少や後継者問題などがあがっており、新たなクラブ運営のあり方の検討や活動内容の工夫が必要です。また、敬老事業については、対象年齢に対する意識の変化がうかがえるとともに、対象者の増加による事業の適正化に向けた事業内容や対象年齢の見直しの工夫が必要です。アンケート調査の結果（参考資料を参照）では、在宅要支援者・要介護者

で毎日の生活に充実感のない人がそれぞれ 44.1%、52.2%となっており、また、一般調査（65 歳以上）でも 19.8%の人が毎日の生活に充実感のない状況です。今後、高齢者が増加する中で、また「団塊の世代」が高齢者世代となる中で、元気な高齢者とともに支援の必要な高齢者が、いつまでもいきいきと地域で暮らし続けるためには、身近な地域での生きがいづくりが求められます。

また、高齢者の社会参加活動への支援として、シルバー人材センターやふれあいいきいきサロン事業を実施しています。シルバー人材センターでは、会員数が微減となっています。アンケート調査の結果では、行政が力を入れるべきこととして「交流の場や機会の充実」や、「高齢者の働く場や機会の確保」が求められており、特に一般調査（40～64 歳）では高齢者の就労機会の充実が望まれています。生涯学習として活動できる機会の拡充や、高齢者の就労希望の高まりがうかがえ、今後も高齢者に就業機会を提供することで高齢者の経験や技能が活用できるよう支援していく必要があります。

（２）いつまでも元気に暮らす地域づくり

① 健康づくりの推進

実 績		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
		実績値	実績値	見込値
健康教育(元気づくり教室・介護予防事業・高齢者の食生活改善事業)	延べ参加者数(人)	9,851	9,392	
健 康 相 談	健康相談(人)	2,753	3,498	
が ん 検 診	乳がん健診(人)	11,057	10,507	見込値については今後、記載するものとします。
	子宮がん検診(人)	11,087	12,017	
	胃がん検診(人)	18,569	19,497	
	肺がん検診(人)	24,883	26,374	
	大腸がん検診(人)	22,563	23,764	
	前立腺がん検診(人)	1,116	1,106	
	肝炎ウイルス検診(人)	2,825	2,567	
高齢者インフルエンザ予防接種	被接種者数(人)	36,509	40,747	

② 介護予防の推進

(1) 介護予防の充実

1) 一次予防事業（一般高齢者施策）の充実

実 績		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
		実績値	実績値	見込値
介護予防普及啓発事業	実施回数(回)	55	99	見込値については今後、記載するものとします。
転倒予防教室	参加総数(人)	1,487	1,265	
はり・きゅう・マッサージ 施術費助成事業	利用件数(件)	1,321	1,278	

2) 二次予防事業（特定高齢者施策）の充実

実 績		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
		実績値	実績値	見込値
運動器機能向上事業	利用者数(人)	708	1,560	見込値については今後、記載するものとします。
栄養改善事業	利用者数(人)	56	35	
口腔機能向上事業	利用者数(人)	153	423	

(2) 認知症予防の充実

実 績		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
		実績値	実績値	見込値
認知症高齢者に関する 啓 発 活 動	生活・介護支援サポーター 養成人数(人)	30	20	見込値については今後、記載するものとします。
認知症の見守り活動	認知症サポーター 養成人数(人)	1,929	954	
認知症予防教室	ふれあい 通所事業 総利用者数(人)	8,652	5,311	

③ 家族介護者支援の推進

実 績		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
		実績値	実績値	見込値
紙おむつ等給付事業	利用件数(件)	29,391	33,723	見込値については今後、記載するものとします。
徘徊探索器貸付事業	利用件数(件)	6	1	
生活管理指導短期 宿泊事業	利用人数(人)	0	3	
家族介護者慰労事業	利用件数(件)	5	6	
家族介護教室	開催数(回)	11	12	

現状と課題

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

また、高齢者の多くが、今後寝たきりや、認知症になることへの不安をかかえています。本市では、認知症サポーター養成講座を行えるキャラバンメイトの育成と、認知症サポーターの養成等を進めていますが、認知症の予防に関する事業の拡充が望まれている中で、今後も認知症予防の充実を図る必要があります。

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

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

(3) 安心して暮らす地域づくり

① 住み慣れた日常生活への支援

実 績		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
		実績値	実績値	見込値
日常生活用具給付等事業	利用実人数(人)	36	43	
配食サービス事業	利用実人数(人)	5,878	6,038	見込値については今後、記載するものとします。
軽度生活援助事業	利用実人数(人)	17	15	
訪問理美容サービス事業	利用件数(件)	10	19	
在宅ねたきり老人等寝具洗濯等サービス事業	利用件数(件)	1	2	

② 安心・安全な住環境の整備

実 績		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
		実績値	実績値	見込値
緊急通報装置事業	設置台数(台)	1,080	1,070	見込値については今後、記載するものとします。
災害時要援護者支援	登録者数(人)	—	9,997	

③ 高齢者の権利の擁護

実 績		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
		実績値	実績値	見込値
成年後見制度利用支援事業	申立て数(人)	3	2	見込値については今後、記載するものとします。
高齢者虐待対策の充実	ネットワーク会議開催(回)	2	2	

現状と課題

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

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

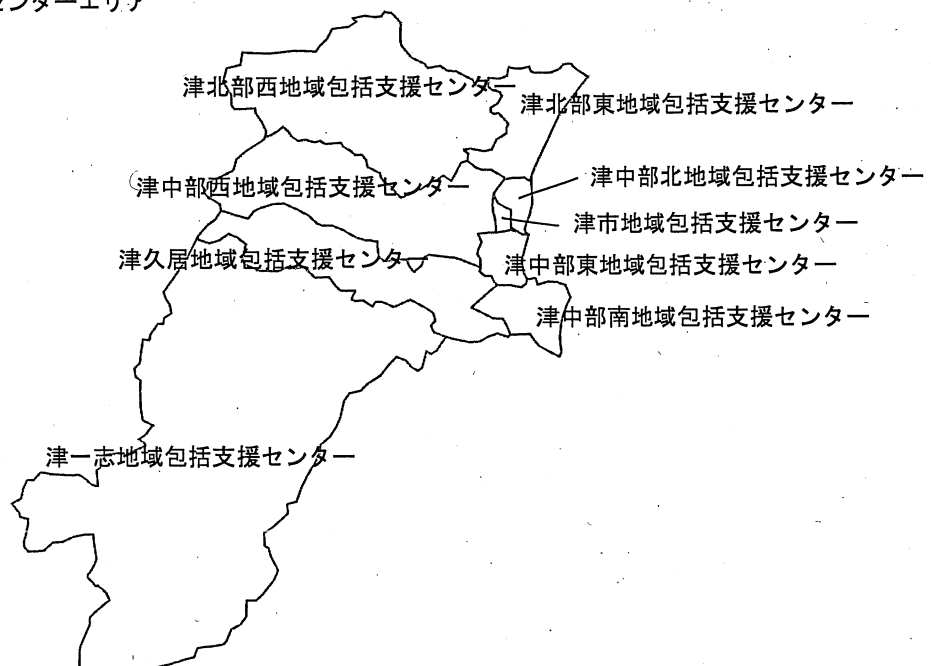
57.0%となっており、災害時等の緊急時における対応の充実が求められています。高齢者の権利擁護については、成年後見制度利用支援事業や高齢者虐待対策の充実に努めており、今後も、多様なニーズに対応できるようにする必要があります。アンケート調査結果では、高齢者虐待が疑われるケースもあります。そのような中で、地域包括支援センターの業務として、権利擁護事業の周知を図るとともに、その機能強化を図ることが必要です。

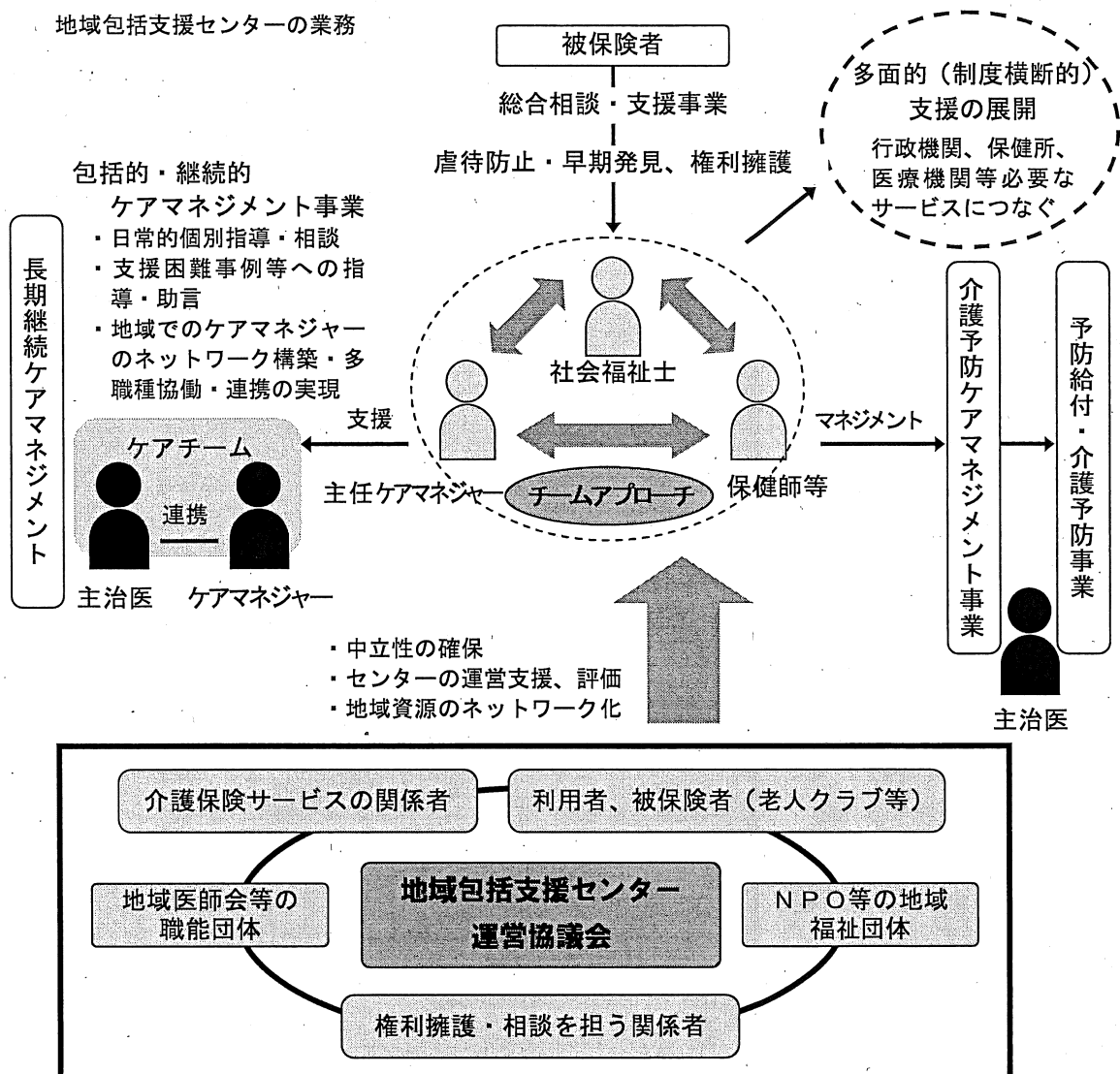
(4) みんなで支える地域づくり

① 地域包括支援センターの機能

実 績		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
		実績値	実績値	見込値
要支援高齢者の予防給付のマネジメント	ケアプラン作成数(件)	14,822	16,521	
介護予防事業のマネジメント	特定高齢者・2次予防対象者のケアプラン作成数(件)	137	258	見込値については今後、記載するものとします。
高齢者の虐待防止を含む権利擁護事業	相談件数(件)	194	675	
支援困難事例等への指導・助言	相談件数(件)	223	305	
総合相談	相談件数(件)	1,861	5,343	
相談窓口の充実	相談件数(件)	8,587	12,800	

地域包括支援センターエリア





② 地域ケアネットワークの構築

実績		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
		実績値	実績値	見込値
生活・介護支援サポーター養成（再掲）	養成人数（人）	30	20	見込値については今後、記載するものとします。
認知症サポーター養成（再掲）	養成人数（人）	1,929	954	
津市ふれあいいきいきサロン事業（再掲）	参加総数（人）	9,957	8,887	

現状と課題

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

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

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

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

(5) 介護を受けながら安心して暮らす地域づくり

① 居宅サービスの充実

主な居宅介護サービス

単位：人（年間延人数）

項目	平成 21 年度			平成 22 年度			平成 23 年度		
	計画値	実績値	割合	計画値	実績値	割合	計画値	見込値	割合
訪問介護	35,518	32,480	91.4%	37,137	32,843	88.4%	38,768		
訪問入浴	1,316	1,243	94.5%	1,351	1,214	89.9%	1,396		
訪問看護	4,657	4,328	92.9%	4,823	5,224	108.3%	5,009		
訪問リハビリテーション	1,009	848	84.0%	1,047	1,011	96.6%	1,086		
居宅療養管理指導	5,293	5,457	103.1%	5,506	6,025	109.4%	5,720	見込値については今後、記載するものとします。	
通所介護	37,596	38,037	101.2%	39,686	41,406	104.3%	41,814		
通所リハビリテーション	13,773	12,634	91.7%	14,372	12,794	89.0%	14,978		
短期入所生活介護	10,115	11,620	114.9%	10,506	12,139	115.5%	10,897		
短期入所療養介護	1,662	1,434	86.3%	1,723	1,473	85.5%	1,791		
福祉用具貸与	27,447	31,598	115.1%	28,546	34,557	121.1%	29,679		
居宅介護支援	72,883	69,380	95.2%	75,884	71,659	94.4%	78,906		

主な居宅介護予防サービス

単位：人（年間延人数）

項目	平成 21 年度			平成 22 年度			平成 23 年度		
	計画値	実績値	割合	計画値	実績値	割合	計画値	見込値	割合
訪問介護	5,472	5,547	101.4%	5,640	6,224	110.4%	5,819		
訪問入浴	0	0	-	0	0	-	0		
訪問看護	164	130	79.3%	169	281	166.3%	174		
訪問リハビリテーション	18	21	116.7%	19	51	268.4%	19		
居宅療養管理指導	426	537	126.1%	439	664	151.3%	453	見込値については今後、記載するものとします。	
通所介護	6,697	7,910	118.1%	6,902	8,543	123.8%	7,121		
通所リハビリテーション	2,008	2,153	107.2%	2,069	2,518	121.7%	2,137		
短期入所生活介護	159	233	146.5%	164	282	172.0%	170		
短期入所療養介護	70	23	32.9%	72	25	34.7%	75		
福祉用具貸与	1,039	1,818	175.0%	1,071	3,045	284.3%	1,106		
居宅介護支援	14,044	15,153	107.9%	14,475	17,058	117.8%	14,938		

② 地域密着型サービスの充実

地域密着型介護サービス

単位：人（年間延人数）

項目	平成 21 年度			平成 22 年度			平成 23 年度		
	計画値	実績値	割合	計画値	実績値	割合	計画値	見込値	割合
夜間対応型訪問介護	767	716	93.4%	795	708	89.1%	824		
認知症対応型通所介護	1,440	1,086	75.4%	1,616	1,191	73.7%	1,812	見込値については今後、記載するものとします。	
小規模多機能型居宅介護	240	521	217.1%	600	625	104.2%	840		
認知症対応型共同生活介護	4,896	4,918	100.4%	4,896	4,901	100.1%	4,896		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	588	605	102.9%	588	584	99.3%	588		

地域密着型介護予防サービス

単位：人（年間延人数）

項目	平成 21 年度			平成 22 年度			平成 23 年度		
	計画値	実績値	割合	計画値	実績値	割合	計画値	見込値	割合
認知症対応型通所介護	19	5	26.3%	19	8	42.1%	20	見込値については今後、記載するものとします。	
小規模多機能型居宅介護	36	102	283.3%	36	107	297.2%	36		
認知症対応型共同生活介護	24	23	95.8%	24	23	95.8%	24		

③ 介護施設サービスの充実

施設サービス

単位：人（年間延人数）

項目	平成 21 年度			平成 22 年度			平成 23 年度		
	計画値	実績値	割合	計画値	実績値	割合	計画値	見込値	割合
介護老人福祉施設	12,852	12,476	97.1%	12,852	12,495	97.2%	13,452	見込値については今後、記載するものとします。	
介護老人保健施設	10,596	11,321	106.8%	10,596	11,268	106.3%	11,004		
介護療養型医療施設	3,828	3,935	102.8%	3,828	4,022	105.1%	3,420		

④ 介護給付の適正化

要介護認定の適正化

ケアプランの適正化

事業者情報の開示

⑤ 保険者機能の強化

サービスの質の確保・向上

苦情処理及び利用者支援体制

保険料収納率の向上

現状と課題

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

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

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

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

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

2

第6次高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画に向けての重点課題

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

重点課題1 介護施設サービスの充実

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

重点課題2 地域包括支援センター機能の強化

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

重点課題3 地域包括ケアネットワークの充実

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

重点課題4 認知症高齢者への対策強化

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

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

重点課題5 介護予防の推進

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

第4章 基本理念と施策の体系

1 基本理念

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

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

基本理念

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

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

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

2 基本目標

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

1 生き生きと暮らす地域づくり

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

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

2 いつまでも元気に暮らす地域づくり

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

また、今後、高齢者の増加とともに認知症高齢者の増加が考えられ、認知症高齢者対策の充実に取り組みます。

3 安心して暮らす地域づくり

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

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

4 みんなで支える地域づくり

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

また、介護・福祉・医療機関など様々な関係機関との連携を強化し、在宅医療の推進を図ります。

5 安心して介護を受けられる地域づくり

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

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

3 施策の体系

基本理念

基本目標

施策

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

1 生き生きと暮らす
地域づくり

(1) 高齢者の多様な
生きがい活動への支援

(2) 社会参加活動への支援

2 いつまでも元気に
暮らす地域づくり

(1) 健康づくりの推進

(2) 介護予防の推進
重点

(3) 認知症高齢者への対策
強化 **重点**

3 安心して暮らす
地域づくり

(1) 住みなれた日常生活への
支援

(2) 安心・安全な住環境
の整備

(3) 高齢者の権利の擁護

4 みんなで支える
地域づくり

(1) 地域包括支援センター
機能の強化 **重点**

(2) 地域包括ケアネット
ワークの充実 **重点**

5 安心して介護を受けら
れる地域づくり

(1) 居宅サービスの充実

(2) 地域密着型サービスの
充実

(3) 介護施設サービスの充実
重点

(4) 介護給付の適正化

(5) 家族介護者支援の推進

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

地域における世代間交流の促進、老人クラブ、老人福祉センター、敬老事業、長寿者訪問事業、敬老祝金等支給

シルバー人材センター、地区社会福祉協議会

健康づくり意識の啓発活動、健康相談、健康診査の啓発、高齢者インフルエンザ予防接種の啓発

介護予防普及啓発事業、転倒予防教室、生活管理指導短期宿泊事業、はり・きゅうマッサージ施術費助成、運動器機能向上事業、栄養改善事業、口腔機能向上事業、認知症予防教室

認知症高齢者に関する啓発活動、認知症の見守り活動、認知症対策ネットワーク、徘徊探索器貸付事業

日常生活用具給付等事業、配食サービス事業、軽度生活援助事業、訪問理美容サービス事業、在宅ねたきり老人等寝具洗濯等サービス事業

緊急通報装置事業、ユニバーサルデザインのまちづくり、災害時要援護者支援

日常生活自立支援事業、成年後見制度利用支援事業、高齢者虐待対策の充実

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

身近な地域での見守りネットワーク、高齢者虐待対策ネットワーク、医療・保健・福祉の地域ケアネットワーク、地域における推進組織の充実、ボランティア・NPO活動の推進、在宅医療の推進

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護 等

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

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設

要介護認定の適正化、ケアプランの適正化、事業者情報の開示

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

第 5 章 現在検討中です

第 6 章 現在検討中です

第 7 章 現在検討中です

参考資料

1 アンケート調査

(1) 調査の概要

1 調査の目的

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

2 調査対象及び回収状況

	配布数	有効回収数	有効回収率
一般調査(65歳以上、介護認定者を除く)	3,000件	2,405件	80.2%
一般調査(40～64歳)	2,000件	1,172件	58.6%
在宅要支援者	1,523件	1,144件	75.1%
在宅要介護者	2,470件	1,602件	64.9%
介護保険サービス未利用者	1,561件	1,049件	67.2%
施設入所者	939件	586件	62.4%
介護支援専門員 (ケアマネジャー)	286件	212件	74.1%

3 調査期間

平成23年6月1日から平成23年6月15日まで

4 調査方法

郵送による配布・回収

5 調査結果の表示方法

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

(2) 調査の結果

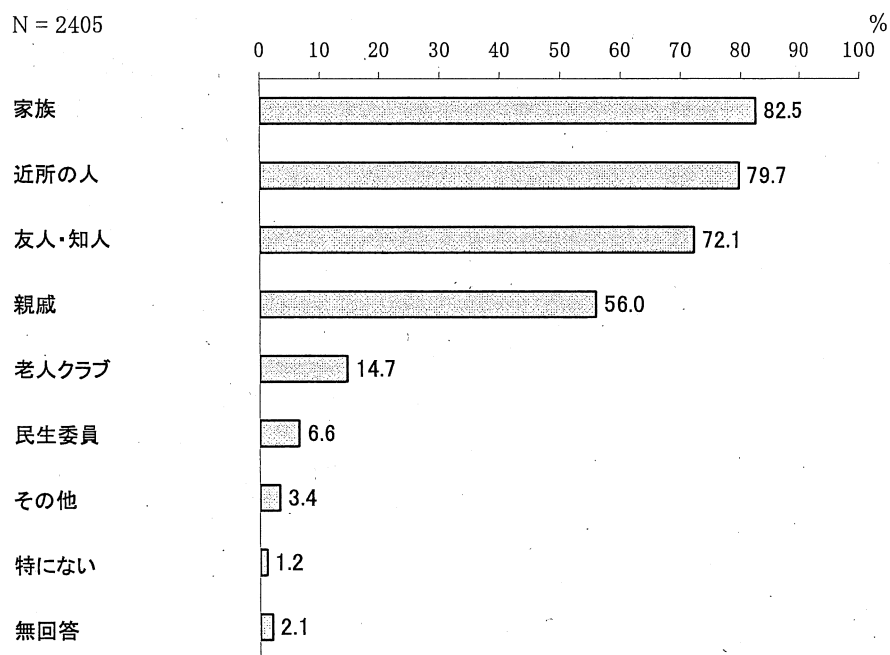
調査結果については、日常生活、生きがい活動など高齢者福祉介護保険事業の現状と課題を把握するため、特徴的な項目を掲載しています。

1 日常生活について

(1) 日常生活について

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

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

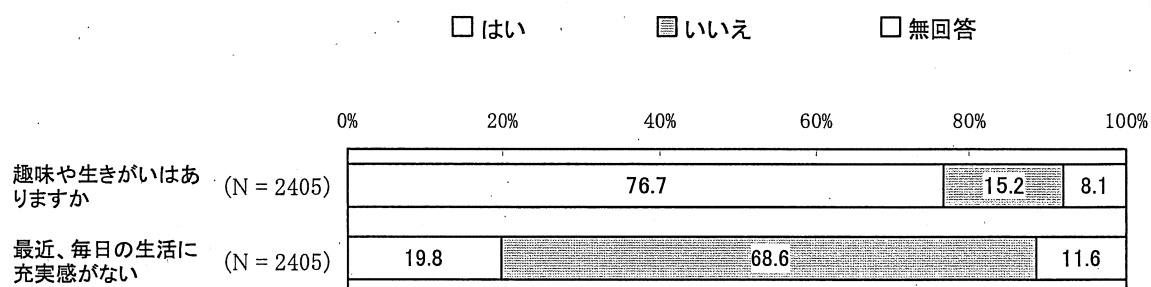


2 生きがい活動について

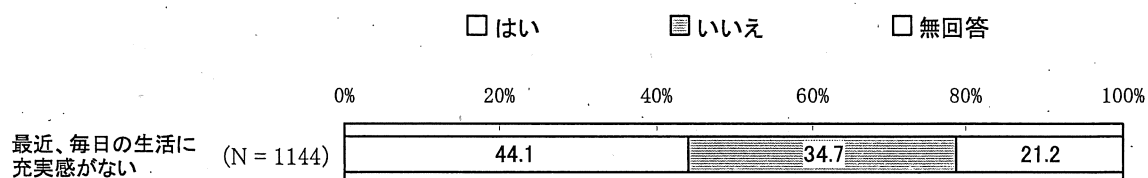
(1) 生きがいについて

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

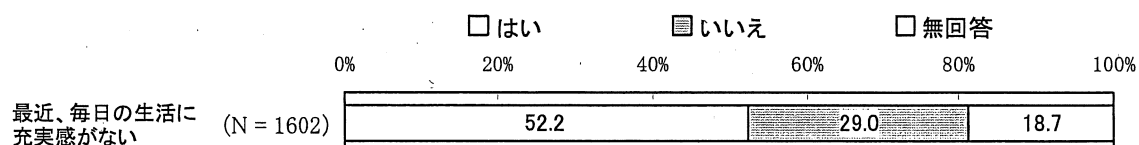
図 2 趣味や生きがいなどについて
（一般調査（65 歳以上））



（在宅要支援者）



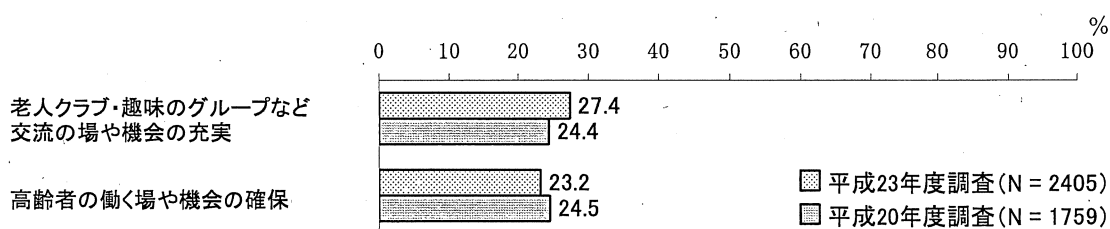
（在宅要介護者）



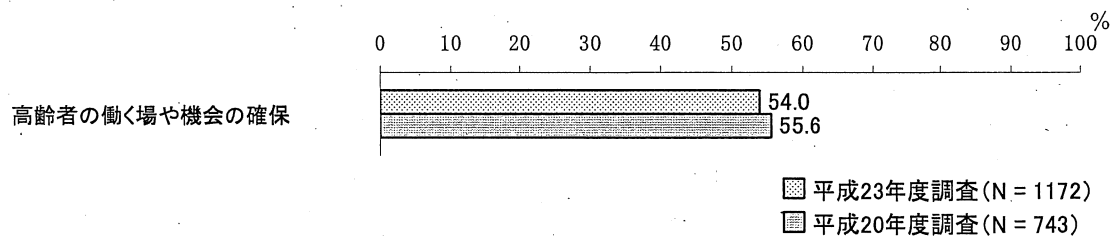
(2) 生きがいづくりとして市が力を入れるべきことについて

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

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



(一般調査 (40歳～64歳))



3 健康づくりや介護予防について

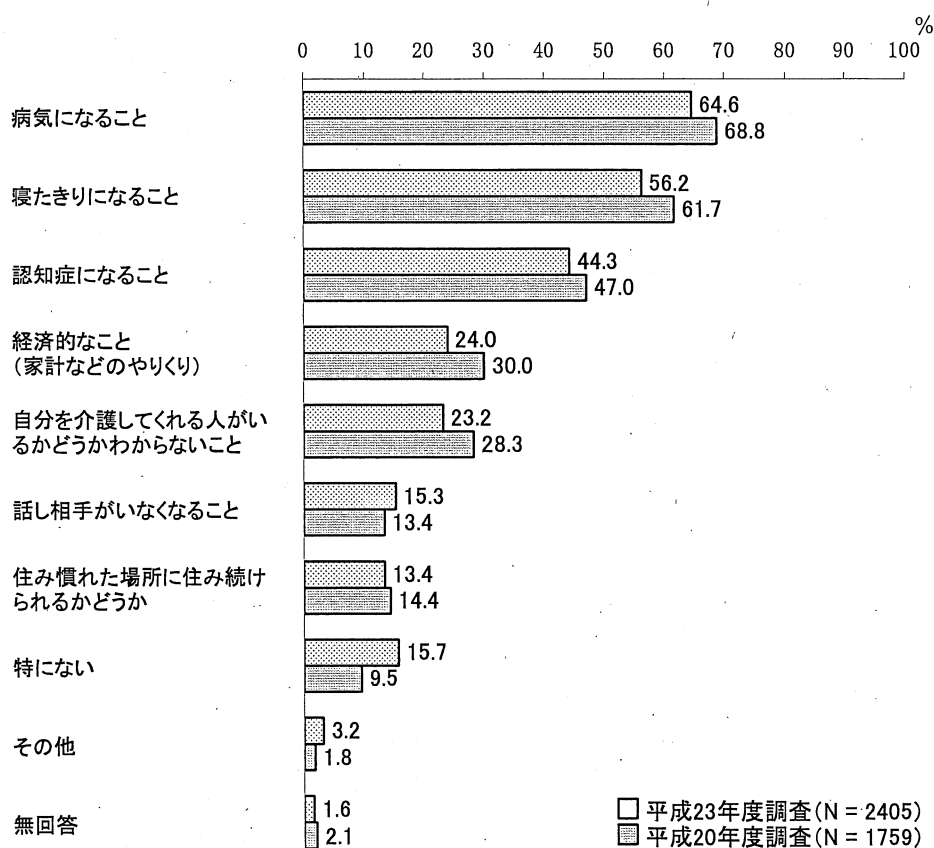
(1) 今後の不安について

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

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

(図4)

図4 今後の不安について（一般調査（65歳以上））

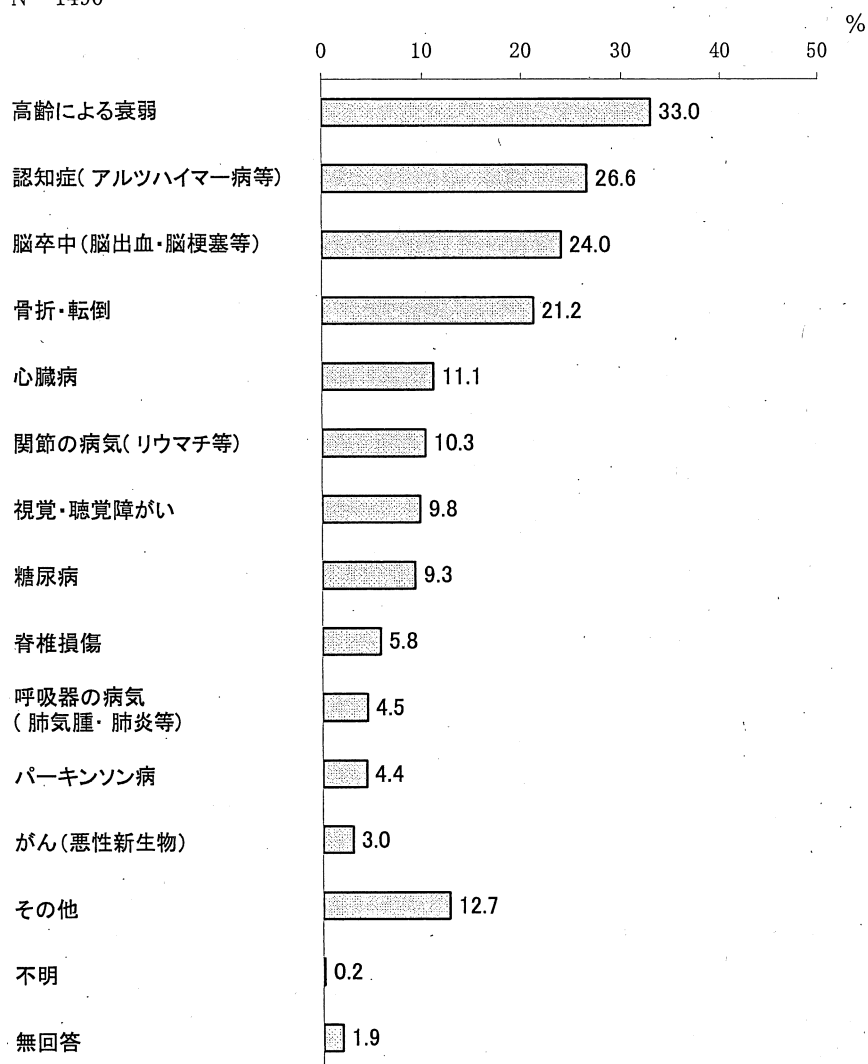


(2) 介護が必要になった主な原因について

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

図5 介護が必要になった主な原因(在宅要介護者)

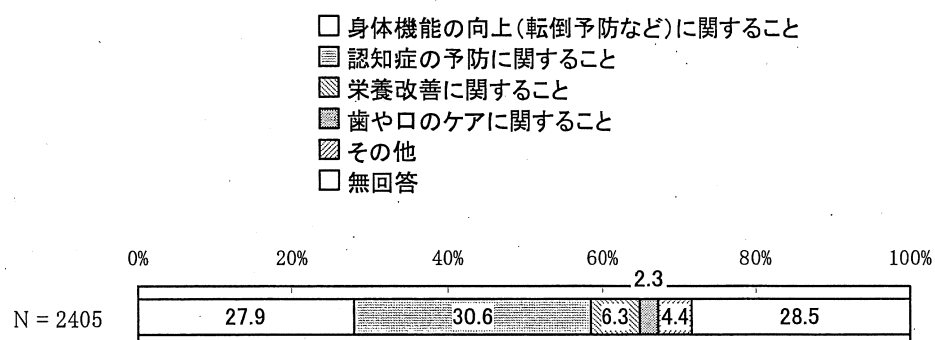
N = 1490



(3) 介護予防について

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

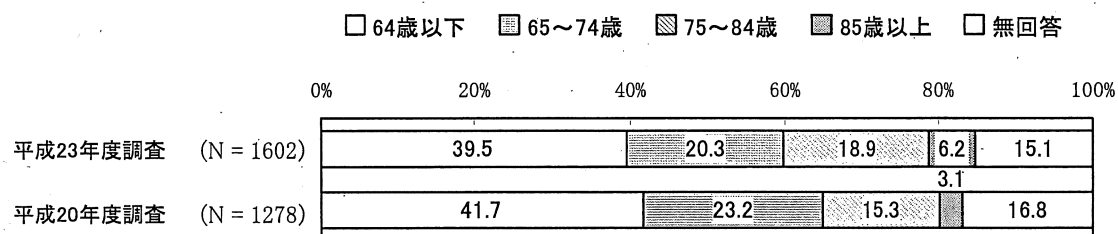
図 6 介護予防に関して、今後充実してほしいこと（一般調査（65 歳以上））



(4) 介護者の現状について

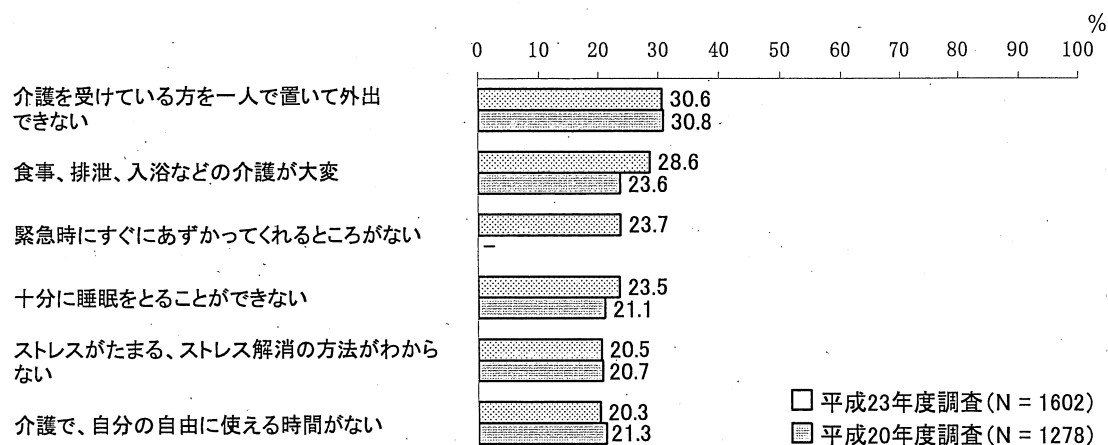
- 介護している人で 65 歳以上の割合が 45.4%となっています。
平成 20 年度調査と比較すると、75 歳以上の介護者の割合が増加しており、高齢者が高齢者を介護することが顕著になっています。（図 7）

図 7 介護者の年齢（在宅要介護者）



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

図 8 介護をしていて困ること、負担に感じること（在宅要介護者）



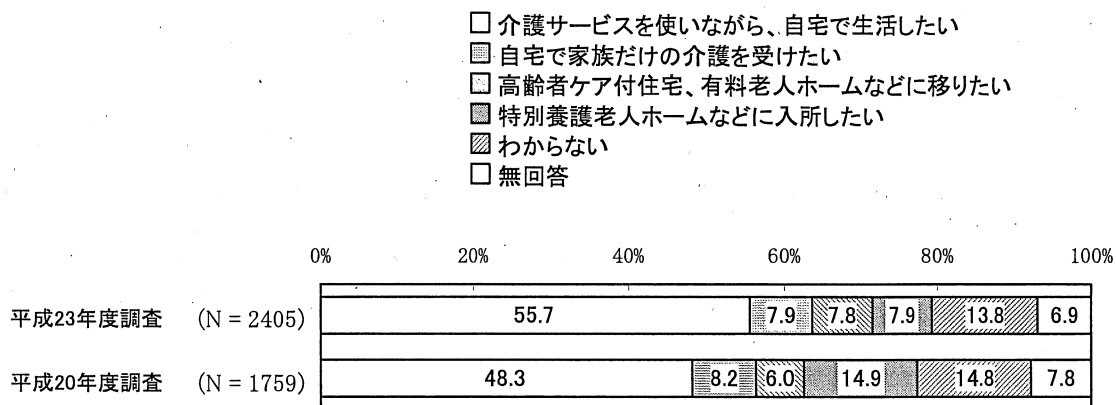
4 安心して暮らせる地域づくりについて

(1) 介護を受けるようになった場合どのような介護を受けたいかについて

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

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

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

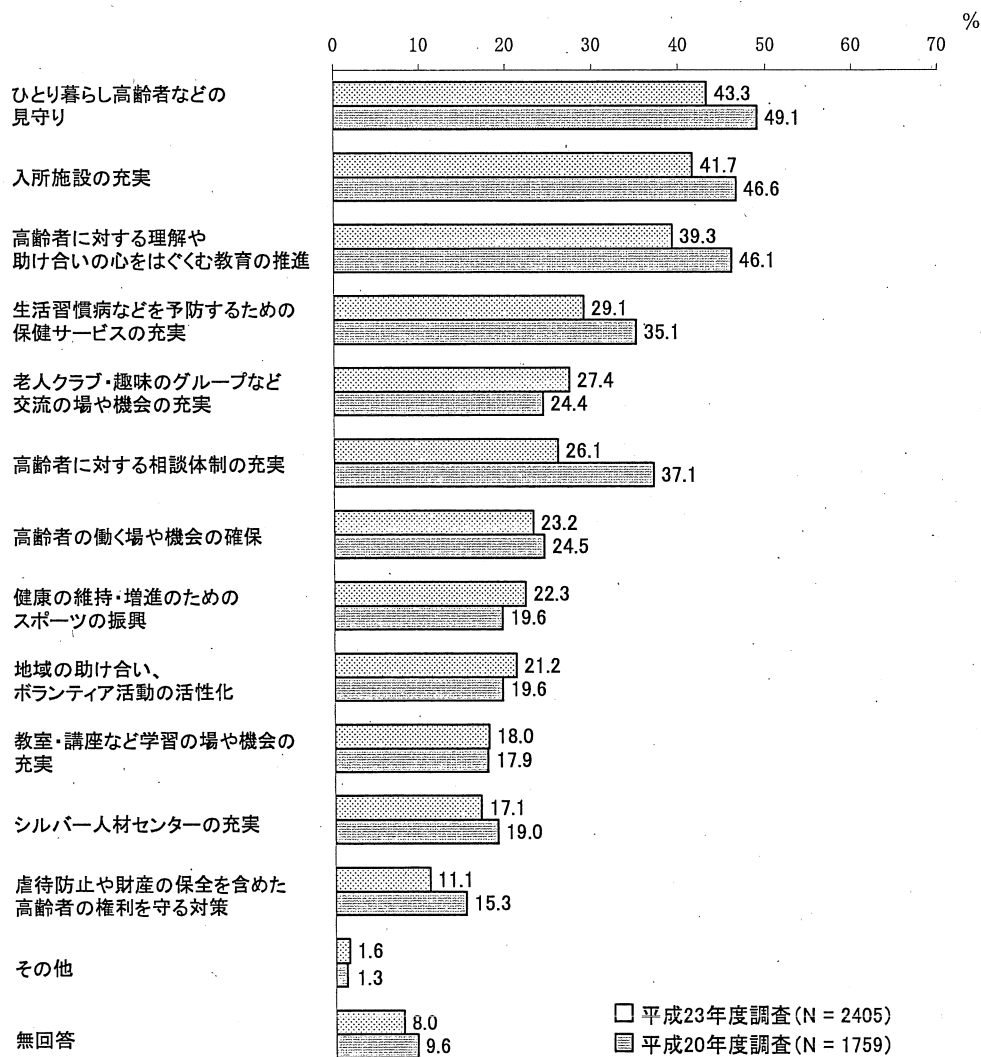


(2) 高齢期を豊かに暮らすために市が力を入れるべきことについて

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

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

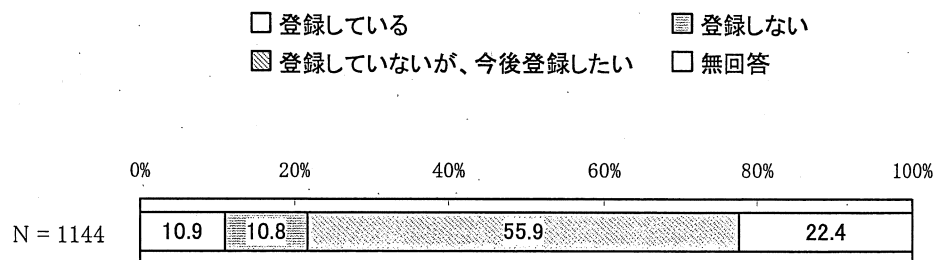
図 10 高齢期を豊かに暮らすために市が力を入れるべきこと（一般調査（65 歳以上））



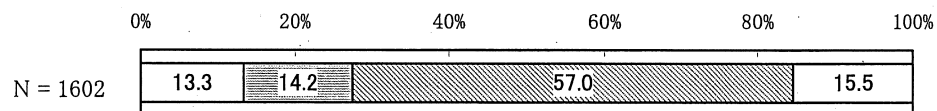
(3) 災害時の支援体制の台帳（災害時要援護者登録制度）の登録状況について

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

図 11 災害時の支援体制の台帳への登録状況・登録意向
(在宅要支援者)



(在宅要介護者)

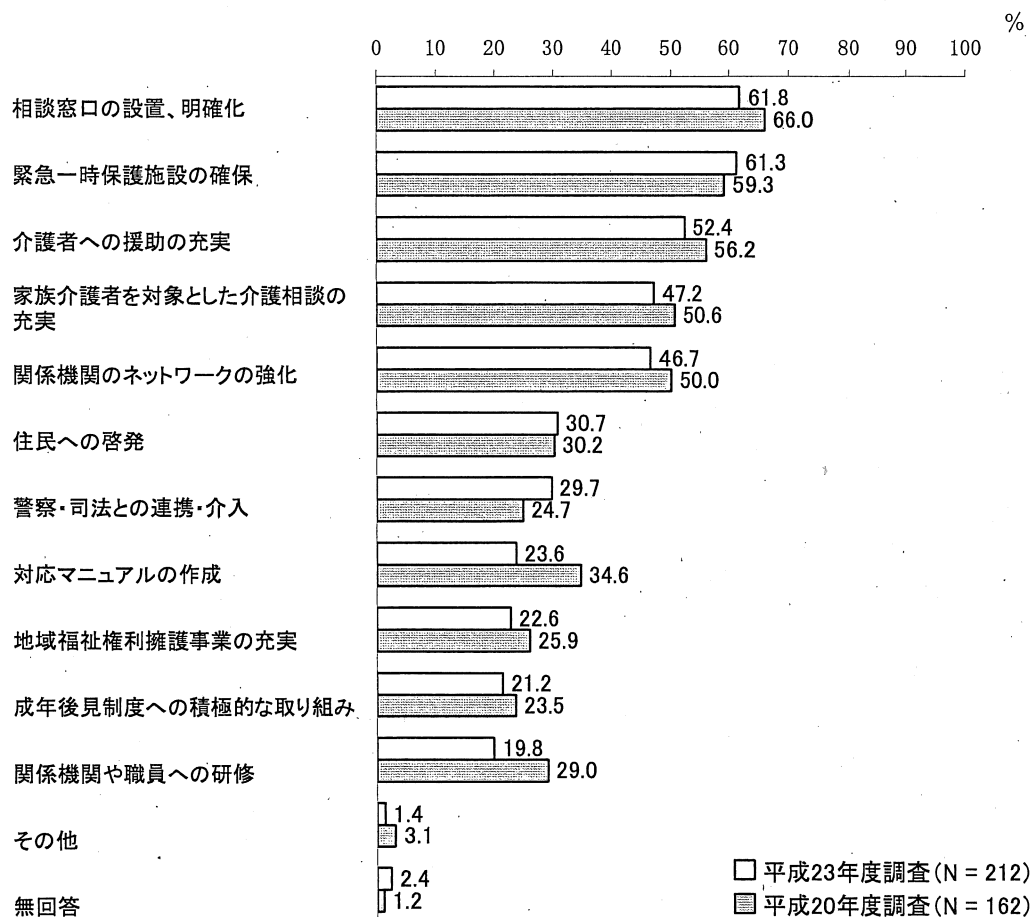


(4) 高齢者虐待への対応として必要な制度や仕組みについて

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

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

図 12 高齢者虐待への対応として必要な制度や仕組み（介護支援専門員）

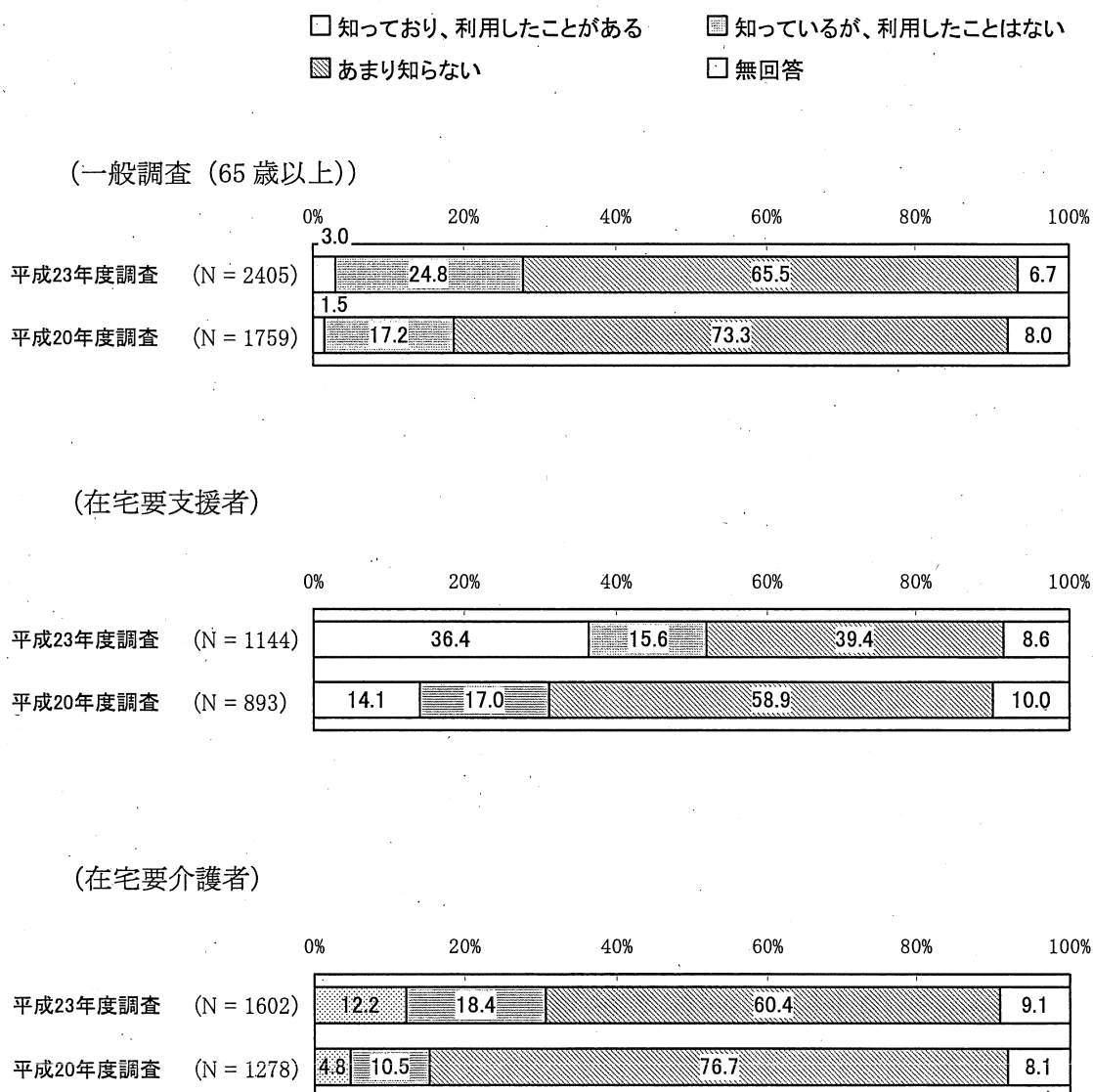


5 地域での助け合い、見守りについて

(1) 地域包括支援センターの認知度について

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

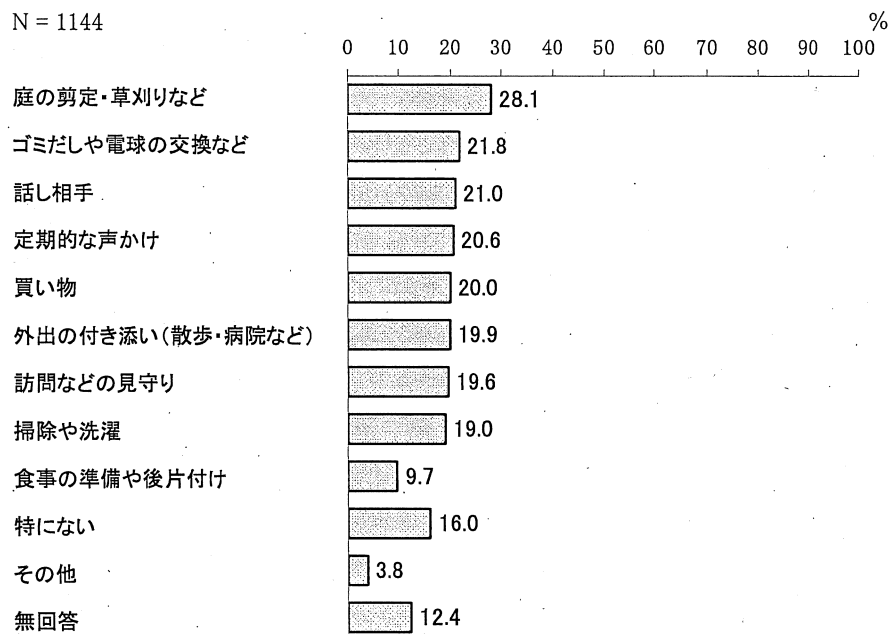
図 13 地域包括支援センターの認知度



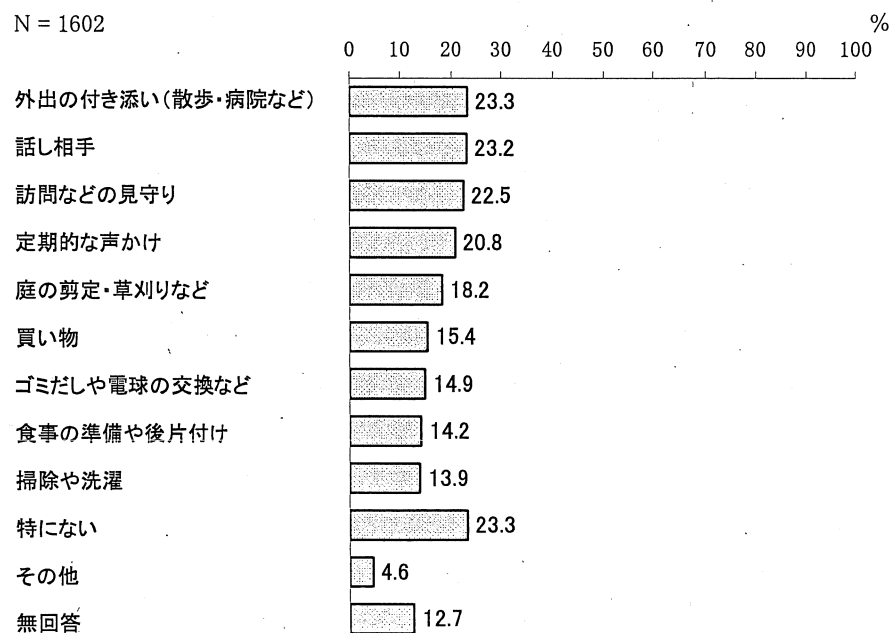
(2) 地域の中で、手助けしてほしいことについて

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

図 14 地域の中で、手助けしてほしいこと
(在宅要支援者)



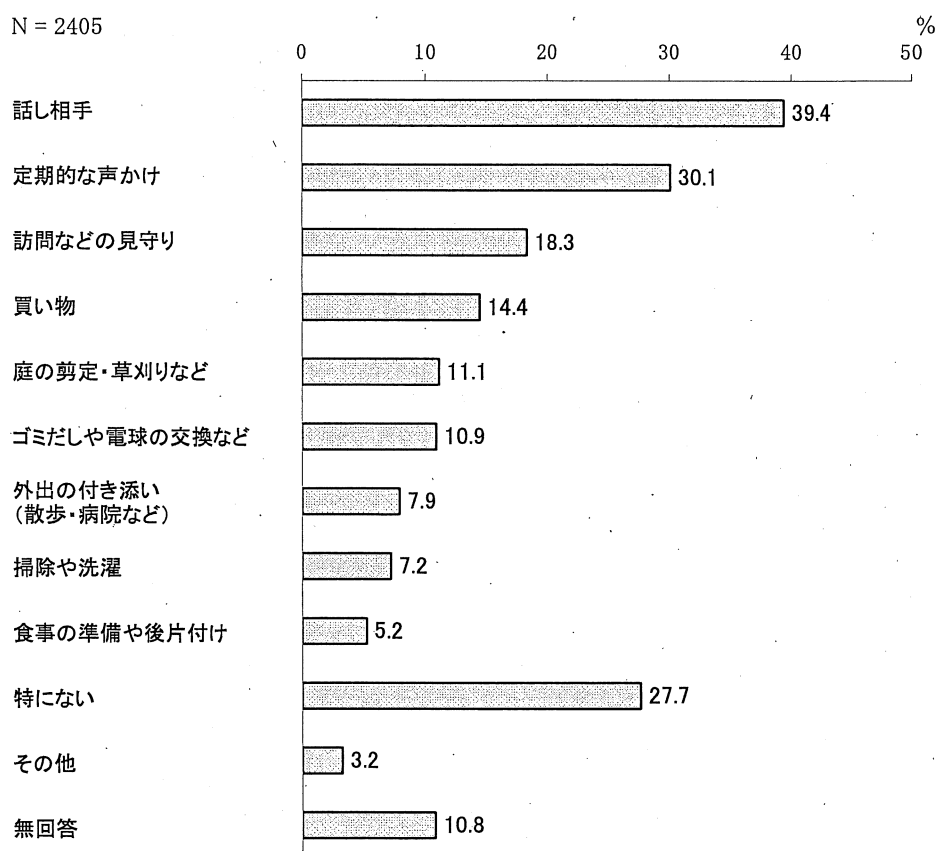
(在宅要介護者)



(3) 地域の中で、手助けできることについて

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

図 15 地域の中で、手助けできること（一般調査（65 歳以上））

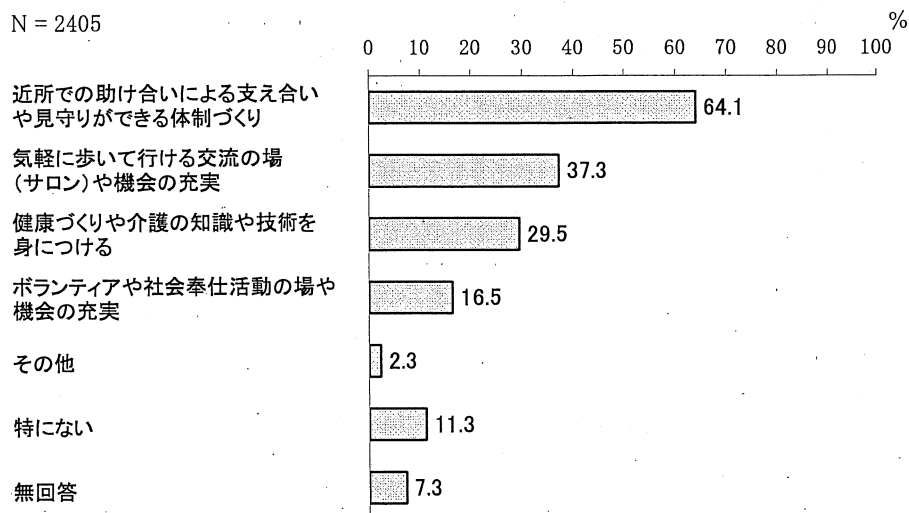


(4) 高齢者が暮らしやすいまちをつくるためにすべきだと思うことについて

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

図 16 高齢者が暮らしやすいまちをつくるためにすべきだと思うこと

（一般調査（65 歳以上））



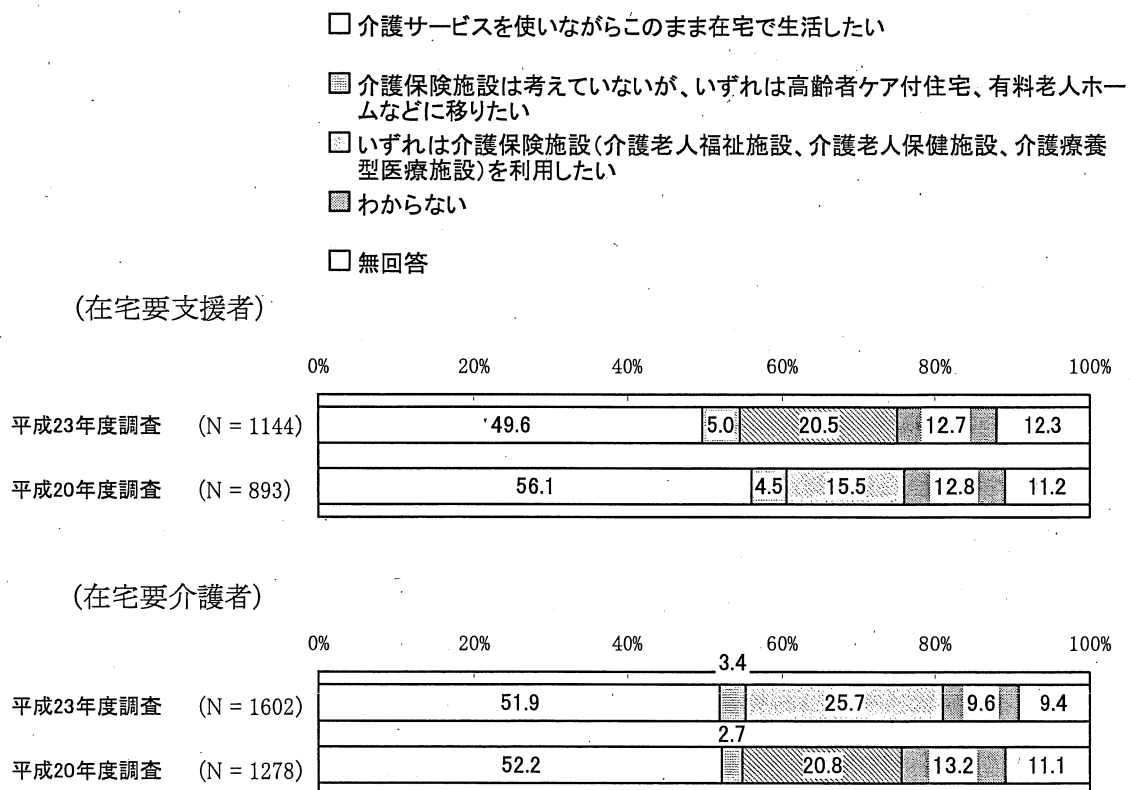
6 介護保険サービスについて

(1) 介護保険サービスの利用意向について

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

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

図 17 介護保険サービスの利用意向



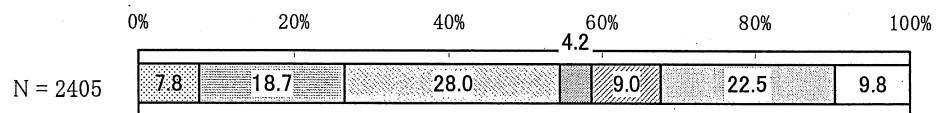
(2) 介護保険料と利用者負担について

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

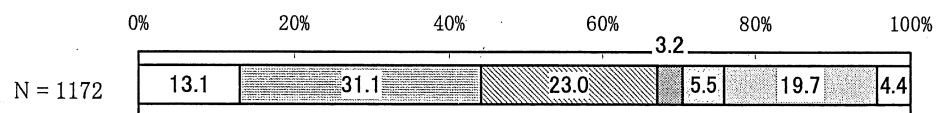
図 18 介護保険料と利用者負担の意向

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

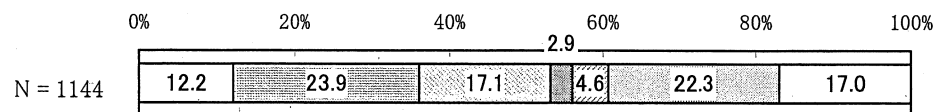
(一般調査 (65 歳以上))



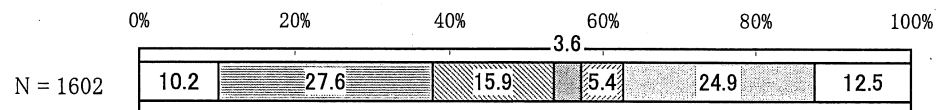
(一般調査 (40～64 歳))



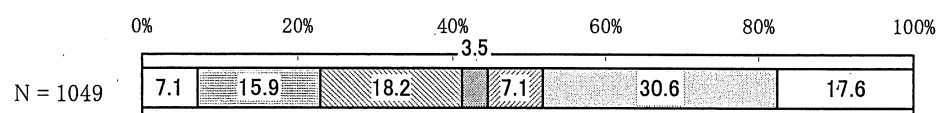
(在宅要支援者)



(在宅要介護者)



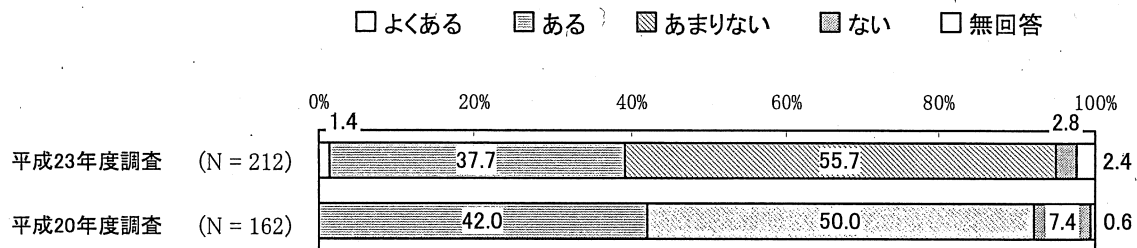
(介護保険サービス未利用者)



(3) ケアプランで困ることについて

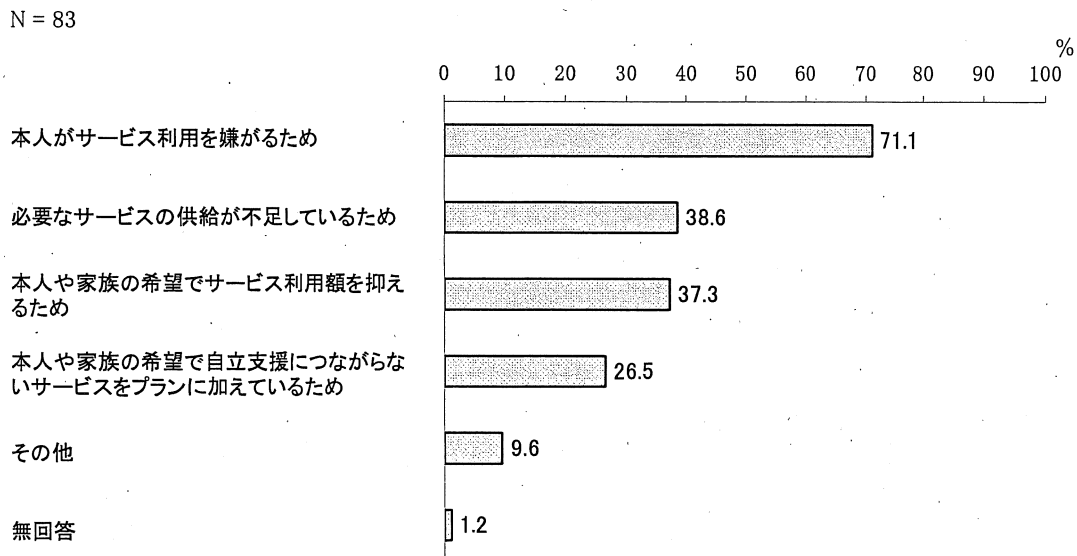
- ケアプランが要介護者等に合っていないと感じることがある割合が 39.1%、合っていないと感じることがない割合が 58.5%となっています。平成 20 年度調査と比較すると、合っていないと感じることがある割合が 2.9 ポイント減少しています。(図 19)

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



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

図 20 ケアプランがあまり合っていない理由 (介護支援専門員)



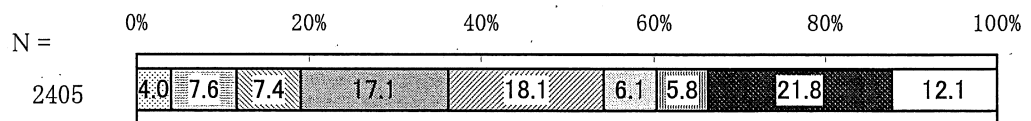
(4) 介護保険料と紙おむつ給付事業のあり方

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

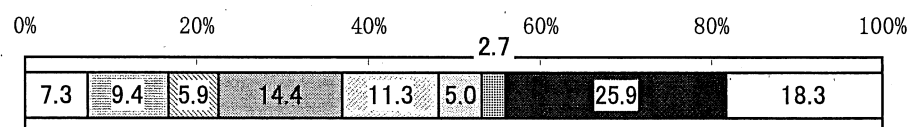
図 21 介護保険料と紙おむつ給付事業のあり方

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

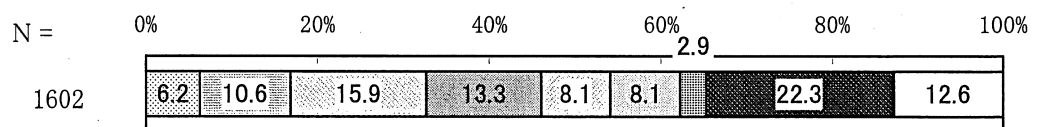
(一般調査 (65 歳以上))



(在宅要支援者)



(在宅要介護者)



(介護保険サービス未利用者)

