
播磨町高齢者福祉計画（第6次）
及び
介護保険事業計画（第5期）

平成24年3月

兵庫県播磨町

はじめに

わが国の推計人口は、最新の統計によりますと 2060 年に 8,674 万人と現在の約 3 分の 2 まで減少し、65 歳以上の高齢者は 39.9%になることが予測されています。

このような背景の中で平成 12 年度にスタートした介護保険制度は、制度施行後 12 年が経過し、サービスの利用者数が施行当初の約 3 倍となるなど、高齢者の暮らしを支える制度として定着しつつあります。

一方で、今後の急速な高齢化の進行に伴い、医療ニーズの高い高齢者や重度の要介護者の増加、単身・高齢者のみ世帯の増加への対応、介護人材の確保等が喫緊の課題となっています。

これらの課題に対応し、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ようにするために、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の構築が必要になっています。

このたび、策定しました第 5 期計画（平成 24～26 年度）「播磨町高齢者福祉計画（第 6 次）及び介護保険事業計画（第 5 期）」は、団塊の世代が 65 歳に到達する平成 27 年を目標とする仕上げの計画となることから、第 4 次播磨町総合計画の基本理念「まちがいきいき きらめくはりま ～ 未来につなげる みんなのまちづくり～」の実現に向けて、前期計画の検証を行い、給付分析や最新の統計などを通じて高齢者を取り巻く社会環境や高齢者のニーズを把握し、今後 3 年間の各施策や事業の方向性を取りまとめています。今後は基本理念を実現するため、基本目標を念頭に各推進施策を進めてまいります。

最後になりましたが、本計画策定にあたりご尽力を賜りました皆様に心より感謝申し上げます。

平成 24 年 3 月



播磨町長 清水 ひろ子

目次

第1章 計画策定にあたって	1
第1節 計画策定の趣旨	1
第2節 計画の位置づけ	2
(1) 計画の法的位置づけ	2
(2) 他の関連計画との関係	2
第3節 計画の期間	2
第4節 第5期計画の基本的な考え方と制度改正の概要	3
(1) 第5期計画の基本的考え方	3
(2) 制度改正の概要	4
第5節 計画策定の体制	5
(1) 計画策定体制	5
(2) 計画の進行管理	5
第2章 人口等の推計	7
第1節 人口構造及び高齢化の状況	7
(1) 人口の推移	7
(2) 将来人口推計	9
(3) 高齢者のいる一般世帯の推移	10
第2節 被保険者数の推移	11
第3節 要支援・要介護認定者数の推移	12
第3章 計画の基本構想	13
第1節 将来像	13
第2節 基本目標	13
(1) 介護予防・健康づくりの推進	13
(2) 生きがいづくり・社会参加の推進	13
(3) 高齢者の尊厳に配慮したケアの推進	14
(4) 地域における安心な生活の確保	14
(5) 介護保険サービスの基盤整備	14
(6) 介護保険事業の適正・円滑な運営	14
第3節 施策体系	15

第4章 介護予防・健康づくりの推進	17
第1節 生活習慣病予防の推進	17
(1) 特定健康診査	17
第2節 介護予防の推進	18
(1) 介護予防に関する知識の普及/住民の健康意識の向上/ボランティアの育成、 支援	18
(2) 介護予防普及啓発事業	19
(3) 二次予防事業対象者把握事業	20
(4) 通所型介護予防事業	21
(5) 訪問型介護予防事業	22
(6) 地域包括支援センターの円滑な運営	22
(7) 予防給付と生活支援サービスの一体的な取組み（新たな制度）	24
第5章 生きがいづくり・社会参加の推進	25
第1節 生きがいづくりへの支援	25
(1) シニア（老人）クラブ	25
(2) ふれあいいいききサロン	26
(3) 生涯学習の推進（中央公民館・コミュニティセンターでの活動）	26
(4) レクリエーション・スポーツ事業の充実	27
(5) 播磨ふれあいの家 利用助成券交付	27
(6) 敬老事業	27
第2節 社会参加の推進	28
(1) シルバー人材センター活動への支援	28
(2) ボランティア活動への支援	28
(3) 雇用・就労への支援	29
第6章 高齢者の尊厳に配慮したケアの推進	31
第1節 高齢者の権利擁護	31
(1) 高齢者虐待に対する取組み	31
(2) 成年後見制度の利用支援	31
(3) 権利擁護体制の充実	31
第2節 認知症対策の推進	32
(1) 知識の普及・啓発	32
(2) 福祉サービス利用援助事業（権利擁護）	32

(3) 認知症サポーター養成講座	33
(4) 認知症の家族の会	33
第7章 地域における安心な生活の確保	35
第1節 地域ケア体制の強化	35
(1) 地域ケア体制の強化	35
(2) 医療と介護の連携	36
第2節 在宅福祉サービスの充実	37
(1) 高齢者生活支援型ホームヘルプサービス事業	37
(2) 訪問理美容サービス	37
(3) 寝具乾燥消毒サービス事業	38
(4) 高齢者日常生活用具給付事業	38
(5) 緊急通報システム（安心ボタン設置）事業	39
(6) 生活管理短期宿泊事業	39
(7) ごみの個別収集	40
(8) 暮らしサポート事業（社会福祉協議会）	40
(9) 養護老人ホーム	40
第3節 家族介護に対する支援	41
(1) 在宅高齢者介護手当支給事業	41
(2) 家族介護用品支給事業	41
(3) 家族介護慰労金の給付	42
(4) 地域ふれあい介護相談（介護サポート教室）	42
第4節 居住環境の整備	43
(1) 住宅改造助成事業	43
(2) 高齢者の住まいの確保	44
第5節 地域環境の整備	45
(1) 公共施設や環境の整備	45
(2) ユニバーサルデザインの理念の普及	45
第6節 災害時における支援体制の構築	46
(1) 災害時における支援体制の構築	46
(2) 要援護者台帳の活用	46
第7節 相談窓口の充実	47

(1) 相談窓口の充実	47
(2) 地域包括支援センターにおける総合相談支援	47
第8章 介護サービスの基盤整備	49
第1節 居宅サービス利用者数の推計	49
(1) 訪問介護／介護予防訪問介護	49
(2) 訪問入浴介護／介護予防入浴介護	49
(3) 訪問看護／介護予防訪問看護	50
(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	50
(5) 居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導	51
(6) 通所介護／介護予防通所介護	51
(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	51
(8) 短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護	52
(9) 短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護	52
(10) 特定施設入居者生活介護／介護予防特定施設入居者生活介護	53
(11) 福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与	53
(12) 特定福祉用具販売／介護予防特定福祉用具販売	53
(13) 住宅改修／介護予防住宅改修	54
(14) 居宅介護支援／介護予防支援	54
第2節 地域密着型介護サービス利用者数の推計	55
(1) 夜間対応型訪問介護	55
(2) 認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護	55
(3) 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	55
(4) 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	56
(5) 地域密着型特定施設入居者生活介護	56
(6) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	56
(7) 新たな地域密着型サービスの創設	57
第3節 施設サービス利用者数の推計	59
(1) 介護老人福祉施設	60
(2) 介護老人保健施設	60
(3) 介護療養型医療施設	60
第4節 標準給付費の推計	62
(1) 介護サービスの給付費の推計	62

(2) 介護予防サービスの給付費の推計	63
(3) 標準給付費の推計	63
第5節 地域支援事業費の推計	64
(1) 地域支援事業の対象者と費用額の考え方	64
(2) 地域支援総事業費の推計	64
第6節 保険料の算定と基本的な考え方	65
(1) 第1号被保険者負担割合の変更について	65
(2) 報酬改定について	65
(3) 基金の取崩について	66
(4) 第5期計画における多段階設定の考え方	66
(5) 第5期計画における保険料算定	69
(6) 第1号被保険者（65歳以上）の所得段階別保険料年額	71
第9章 介護保険事業の適正・円滑な運営	73
第1節 サービスの質の確保・向上	73
(1) サービス提供事業者の情報提供	73
(2) サービス従事者の質的向上の促進	73
第2節 介護給付適正化の推進	73
(1) 適切な要介護（要支援）認定の実施	74
(2) ケアプランの点検	74
(3) 住宅改修等の点検	74
(4) 医療情報との突合、縦覧点検	74
(5) 給付費通知	74

第 1 章 計画策定にあたって

第 1 節 計画策定の趣旨

第 2 節 計画の位置づけ

第 3 節 計画の期間

第 4 節 第 5 期計画の基本的な考え方と制度改正の概要

第 5 節 計画策定の体制

第 1 章 計画策定にあたって

第 1 節 計画策定の趣旨

わが国の平均寿命は、平成22年の簡易生命表によると男性79.64歳、女性86.39歳となり、過去最高年齢に到達しています。

高齢化の進展が一層見込まれる中、平成27年には日本経済を担ってきたいわゆる「第一次ベビーブーム世代（以下、「団塊の世代」（昭和22年～昭和24年生まれ）という。）」の人たちがすべて65歳以上となる節目の年を迎えることとなります。

要介護者を社会全体で支える新たな仕組みとして平成12年4月に導入された介護保険制度は、平成23年には12年目を迎え、事業者の指定や制度の普及啓発に努めた結果、サービス利用者は年々増加しています。

その間、制度開始から6年目にあたる平成17年度には、介護保険制度を持続可能なものとするという観点から抜本的な見直しが行われ、地域支援事業の創設、予防重視型システムへの転換、施設給付の見直し、地域密着型サービスの創設等を盛り込んだ新たなサービス体系が構築されました。

また、医療制度改革により、これまで高齢者の保健事業を担ってきた「老人保健法」が「高齢者の医療の確保に関する法律」（以下、高齢者医療確保法）へと改定され、長寿医療制度（後期高齢者医療制度）の創設、特定健康診査（以下、特定健診）・特定保健指導の実施、療養病床の再編成に向けた取組み等が進められています。

播磨町においては、平成18年3月に「播磨町高齢者保健福祉計画（第4次）及び介護保険事業計画（第3期）」（以下、「第3期計画」という。）を策定し、以降、平成27年度(2015年度)の超高齢社会のあるべき姿、高齢者介護等のあるべき姿を念頭に様々な高齢者施策を展開しているところです。

今年度は平成21年3月に策定された「播磨町高齢者福祉計画（第5次）及び介護保険事業計画（第4期）」（以下、「第4期計画」という。）の最終年度にあたることから、第4期計画の検証および見直しを行うとともに、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年(2025年)を念頭においた医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援（地域包括ケアシステム）の実現をめざす新たな計画として「播磨町高齢者福祉計画（第6次）及び介護保険事業計画（第5期）」を策定するものです。

第2節 計画の位置づけ

(1) 計画の法的位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8第1項に基づき策定することとなる「市町村老人福祉計画」と、介護保険法第117条第1項の規定に基づき策定する「市町村介護保険事業計画」の二つの計画を、老人福祉法第20条の8第7項及び介護保険法第117条第6項の規定に基づき、一体的に策定するものとなります。

(2) 他の関連計画との関係

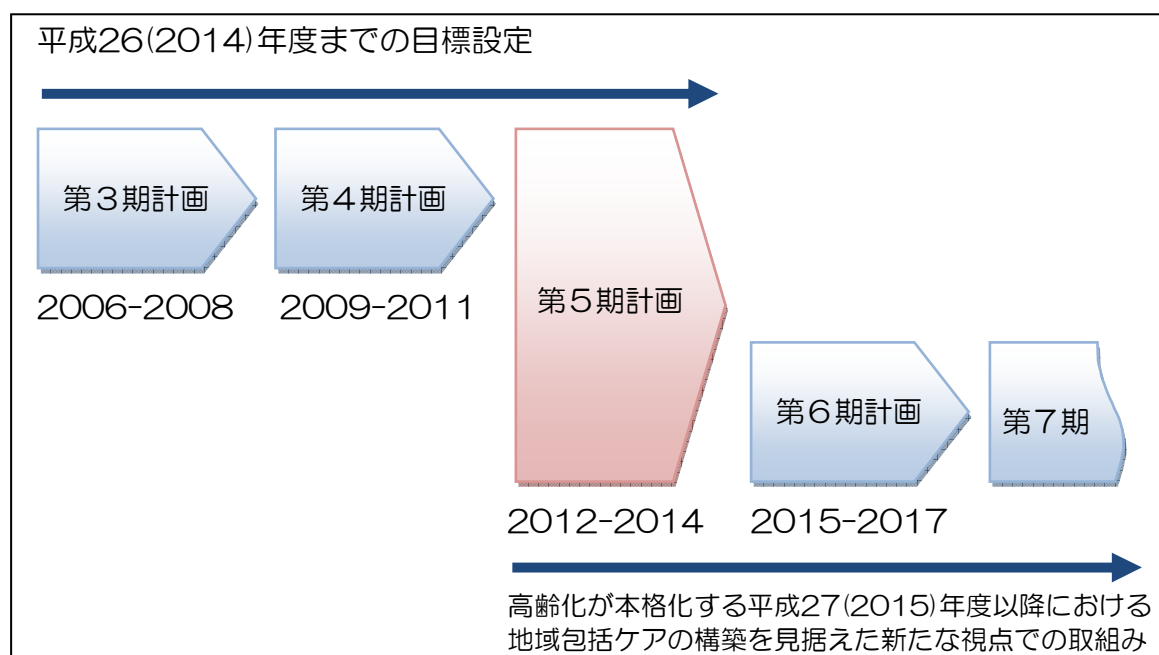
高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定にあたっては、平成24年4月に施行される「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」の趣旨を踏まえるとともに、本計画は「第4次播磨町総合計画」を上位計画とし、「播磨町障害者福祉計画」、「播磨町国民健康保険特定健康診査等実施計画」等、各種関連計画との整合性を図るものとします。

また、県とのヒアリング等を通じて情報交換を行い、各関連計画との整合性を図ります。

第3節 計画の期間

第5期計画は、第3期、第4期計画の延長線上に位置づけられ、第3期計画策定時に定められた平成26年度までの目標を達成する仕上げの計画になります。

計画期間は上記法律に基づき、平成24年度(2012年度)～平成26年度(2014年度)までとします。



第4節 第5期計画の基本的な考え方と制度改革の概要

(1) 第5期計画の基本的考え方

介護保険制度は、制度施行後12年が経過し、サービスの利用者数が施行当初の約3倍になるなど、今まで家族に依存していた高齢者の介護負担を社会全体で支えていく仕組みとして着実に定着してきました。

一方で、人口減少下において団塊の世代が65歳に到達するなど、今後急速な高齢化が進展するに伴い、寝たきりや認知症などの介護を必要とする人の増加、医療を必要とする高齢者や重度の要介護者の増加が見込まれ、また、家族や住民間のつながりが希薄しいわゆる都市型の高齢化が進展の中で、単身・高齢者のみ世帯の増加への対応が喫緊の課題となっています。

このような中、たとえ介護度が重くなっても、できるだけ住み慣れた自宅や地域で暮らし続けたいと望む高齢者のニーズは高く、こうした高齢者を支えるサービスやサポートの充実が求められています。

第5期計画では、こうした状況の変化を踏まえ、基本的には第3期計画から第4期に続く理念や考え方を引き継ぐとともに、平成26年度(2014年度)の目標の達成に向け、「明るく活力ある高齢社会」を築いていくために各施策を推進していく必要があります。

特に、今回の介護保険法改正では、地域包括ケアの実現に向けた取組みが市町村の責務として法定化されたことから、計画の作成に当たっては、地域住民のニーズを踏まえ、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よう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを一体的に、切れ目なく提供していく『地域包括ケアシステム』の構築に向けた取組みを団塊の世代が後期高齢者となる平成37年(2025年)に向けてより一層推進していく必要があります。また、介護給付費等の増加が予測される中、介護ニーズをより精緻に把握し、在宅系サービスと施設・居住系サービスを、個人の状態像にあわせて適切に提供していくことにより、給付の効率化・重点化を進めていくことも重要になっています。

【地域包括ケアシステムとは】

「日常生活圏域(中学校区を基本とする。)」を設定し、概ねその範囲を中心として、①医療との連携の強化 ②介護サービスの充実・強化 ③予防の推進 ④見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護等の充実 ⑤高齢期になっても住み続けることができる高齢者住まいの整備などが適切に提供されるような地域での体制を構築することであり、それにより、高齢者が介護が必要な状態になっても、施設入所ではなく、地域(在宅)の中で、安全に安心して暮らし続けることができる社会の実現をめざすものです。

(2) 制度改正の概要

平成24年(2012年)4月1日に施行(一部公布日施行)される「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」については次の通りです。高齢者が住み慣れた地域でその能力に応じて日常生活を送ることができる「地域包括ケアシステム」の構築のため、所要の改正がなされたものです。第5期計画の策定については、第4期までの項目に加え、下記の改正内容を踏まえて策定する必要があります。

【介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律の概要】

高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組を進める。

1 医療と介護の連携の強化等

- ①医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援(地域包括ケア)を推進。
- ②日常生活圏域ごとに地域ニーズや課題の把握を踏まえた介護保険事業計画を策定。
- ③単身・重度の要介護者等に対応できるよう、24時間対応の定期巡回・随時対応型サービスや複合型サービスを創設。
- ④保険者の判断による予防給付と生活支援サービスの総合的な実施を可能とする。
- ⑤介護療養病床の廃止期限(平成24年3月末)を猶予。(新たな指定は行わない。)

2 介護人材の確保とサービスの質の向上

- ①介護福祉士や一定の教育を受けた介護職員等による、たんの吸引等の実施を可能とする。
- ②介護福祉士の資格取得方法の見直し(平成24年4月実施予定)を延期。
- ③介護事業所における労働法規の遵守を徹底、事業所指定の欠格要件および取消要件に労働基準法等違反者を追加。
- ④公表前の調査実施の義務付け廃止など介護サービス情報公表制度の見直しを実施。

3 高齢者の住まいの整備等

- 有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護規定の追加。
※厚生労働省と国土交通省の連携によるサービス付き高齢者向け住宅の供給を促進(高齢者住まい法の改正)

4 認知症対策の推進

- ①市民後見人の育成及び活用など、市町村における高齢者の権利擁護を推進。
- ②市町村の介護保険事業計画において地域の実情に応じた認知症支援策を盛り込む。

5 保険者による主体的な取組みの推進

- ①介護保険事業計画と医療サービス、住まいに関する計画との調和を確保。
- ②地域密着型サービスについて、公募・選考による指定を可能とする。

6 保険料の上昇の緩和

- 都道府県の財政安定化基金を取り崩し、介護保険料の軽減等に活用。

【施行日】1⑤、2②については公布日施行。その他は平成24年(2012年)4月1日施行。

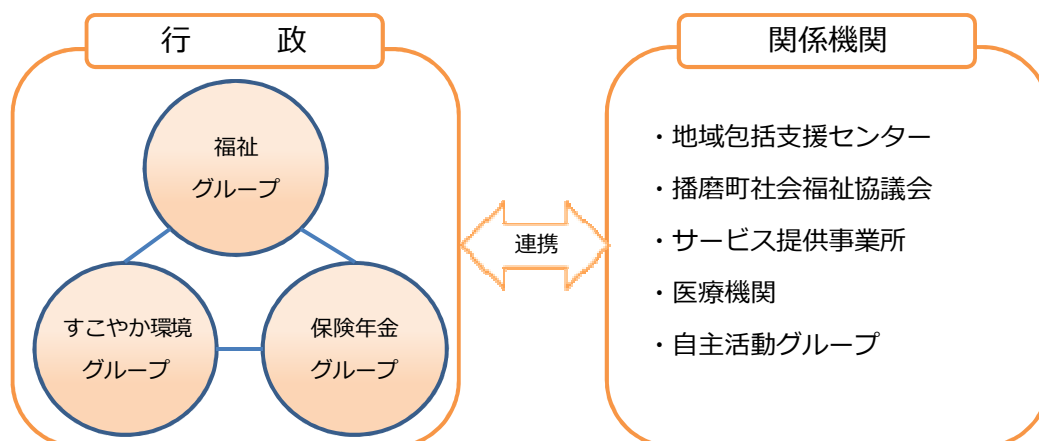
第5節 計画策定の体制

(1) 計画策定体制

本計画の策定にあたっては、幅広い関係者の参画により、本町の特性に応じた事業展開が期待されるため、学識経験者をはじめ、保健医療関係者、福祉関係者、住民代表、兵庫県保健福祉関係者及び公募による被保険者代表で構成する「播磨町高齢者福祉計画及び第5期介護保険事業計画策定委員会」を設置し、各委員の意見を幅広く聴取し、計画の審議策定を行いました。

(2) 計画の進行管理

本計画で策定した基本目標・基本施策等の実施及び実現に向けて、庁内の関係部署及びその他関係機関との連携を図り、高齢者の健康的で安定した生活の維持をサポートします。



本計画は、「超高齢社会」に対して保健・福祉・介護のすべての分野において本町の方向性及び取組みを示した計画です。

実施をしていく中で、国の動向を踏まえつつ、本町の実情に沿った取組みが可能となるよう、行政・関係団体・住民が一体となって円滑な運営に努めるとともに、本計画で掲げた目標の実施状況及び計画値について、「播磨町介護保険運営協議会」を開催し、計画の進捗状況の検証・評価を行います。

第2章 人口等の推計

- 第1節 人口構造及び高齢化の状況
- 第2節 被保険者数の推移
- 第3節 要支援・要介護認定者数の推移

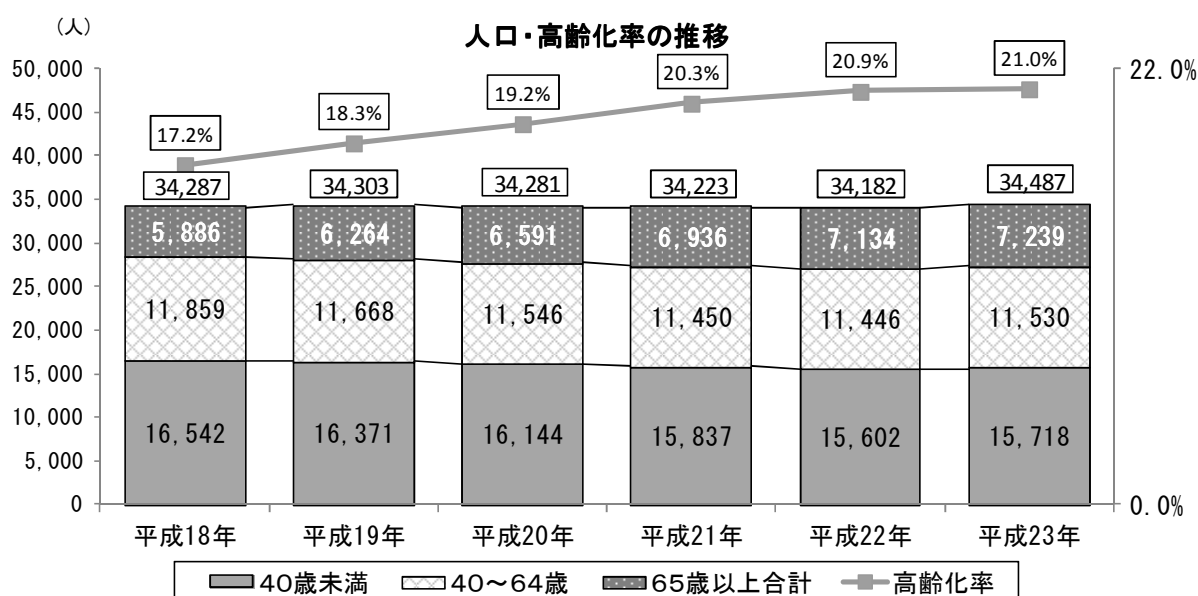
第2章 人口等の推計

第1節 人口構造及び高齢化の状況

(1) 人口の推移

本町の総人口の推移をみると、平成18年以降横ばいで推移していましたが古宮地区の大規模開発などもあり、平成23年は前年より約300人増加しています。

また、高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）は年々上昇しており、平成23年は21.0%となっています。



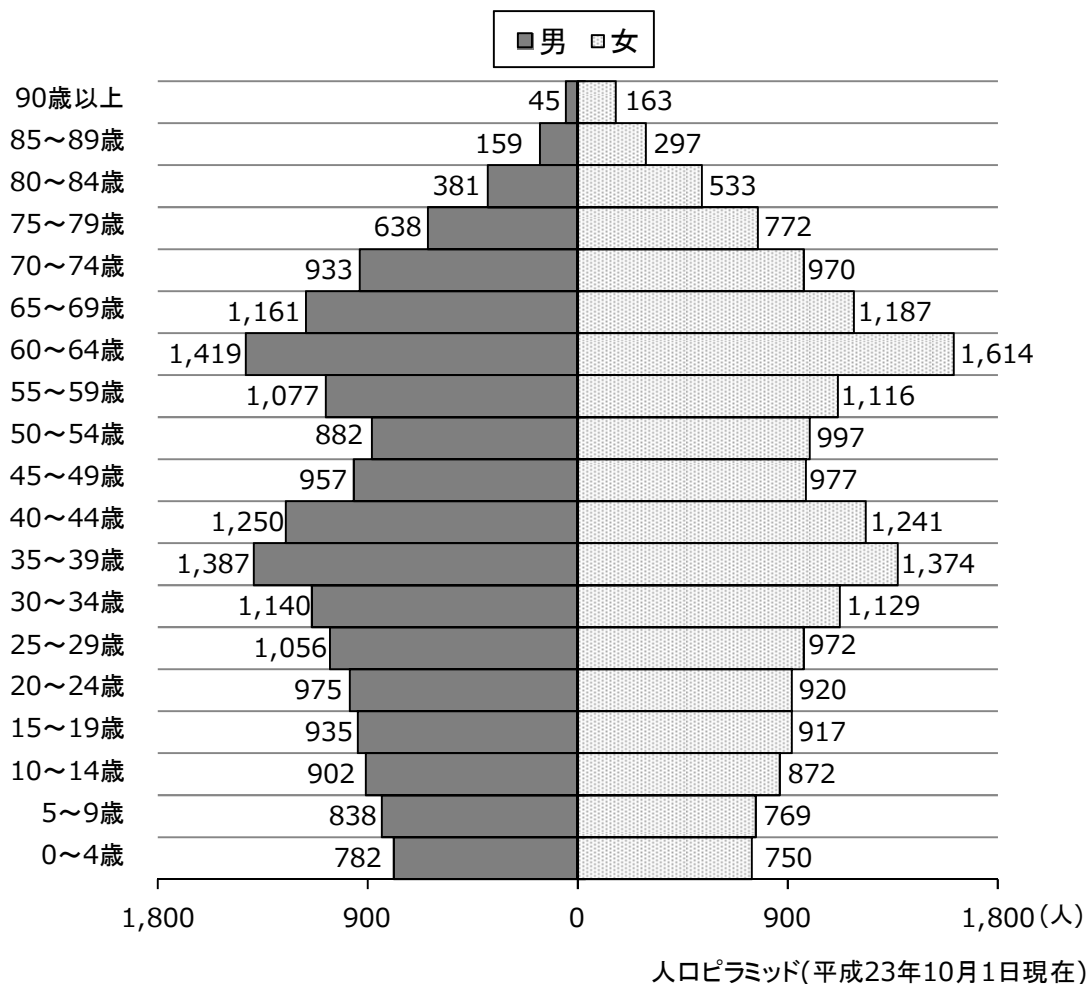
高齢者の内訳をみると、平成23年10月1日には前期高齢者4,251人（総人口比12.3%）、後期高齢者が2,988人（総人口比8.7%）となっています。3年前（平成20年）と比べると前期高齢者が214人（+0.5%）、後期高齢者が434人（+1.2%）増加しています。

（単位：人）

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
総人口	34,287	34,303	34,281	34,223	34,182	34,487
0～39歳人口	16,542	16,371	16,144	15,837	15,602	15,718
比率	48.2%	47.7%	47.1%	46.3%	45.6%	45.6%
40～64歳人口	11,859	11,668	11,546	11,450	11,446	11,530
比率	34.6%	34.0%	33.7%	33.5%	33.5%	33.4%
65～74歳人口	3,629	3,860	4,037	4,217	4,322	4,251
比率	10.6%	11.3%	11.8%	12.3%	12.6%	12.3%
75歳以上人口	2,257	2,404	2,554	2,719	2,812	2,988
比率	6.6%	7.0%	7.5%	7.9%	8.2%	8.7%

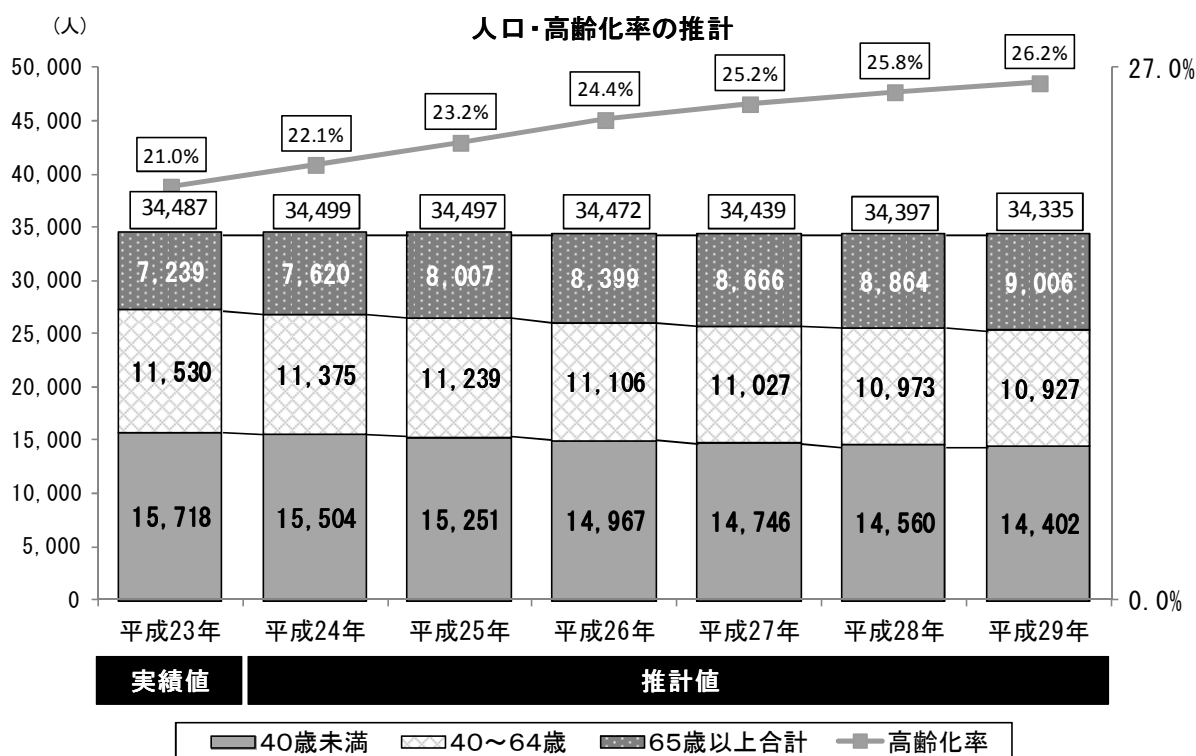
※資料：播磨町住民基本台帳及び外国人登録人口（各年10月1日現在）

団塊の世代を含む60歳～64歳の人口が最も多く、次いで35歳～39歳、いわゆる団塊ジュニアの世代が多くなっています。本町においても団塊の世代の高齢化に合わせた取組みが重要となります。



(2) 将来人口推計

人口推計の結果をみると、総人口はほぼ横ばい傾向から次第に減少傾向を示しています。高齢化率は平成 23 年の 21.0%から更に上昇し、3 年後の平成 26 年度では 24.4%、6 年後の平成 29 年には 26.2%になると推計しています。



※コーホートセンサス変化率法にて推計

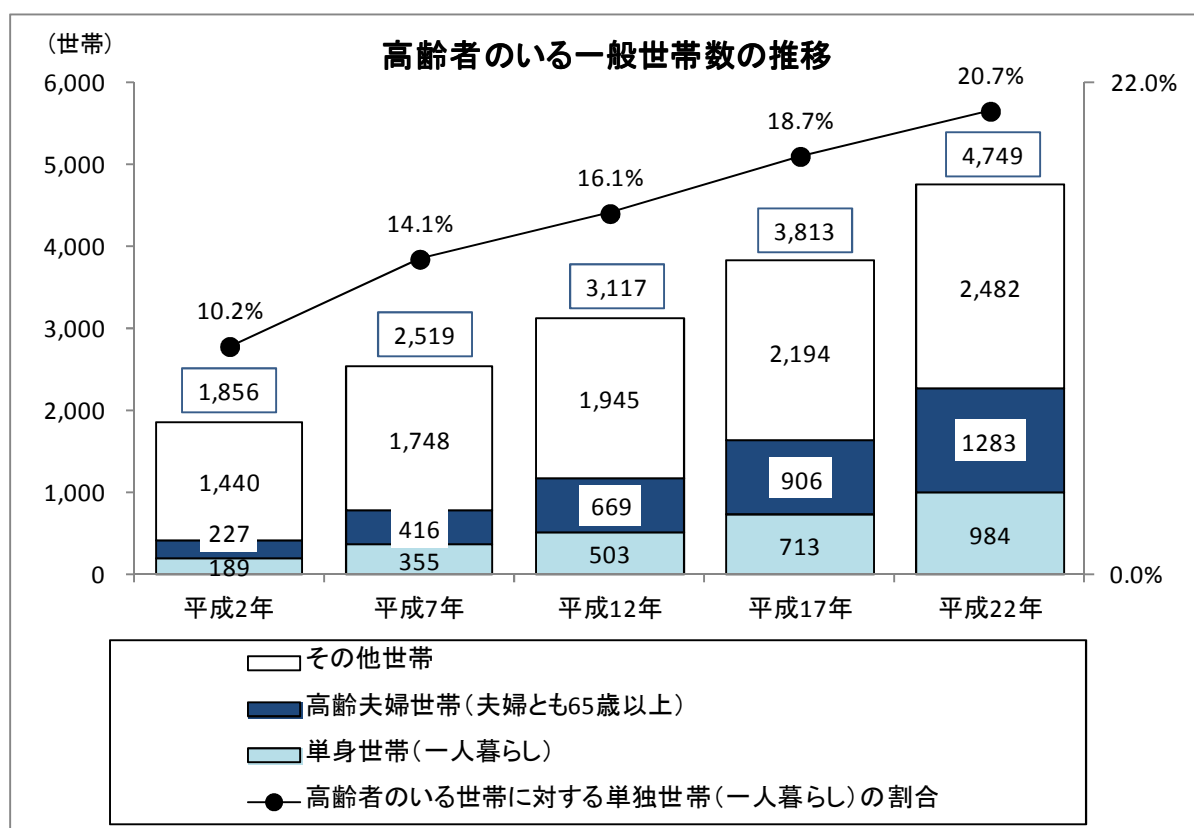
※人口推計の手法（コーホートセンサス変化率法）：

コーホートとは、同年（または同期間）に出生した集団のことをいい、また、センサス変化率法とは、各コーホートの過去の変化率が将来も続くものと仮定して、その率を基準年の人口に掛けて将来の人口を求める方法です。本計画の人口推計では、男女別に各年齢の平成 18 年（2006 年）から平成 23 年（2011 年）までの変化率の平均を算出し、直近の平成 23 年（2011 年）の男女別の各年齢人口実績に掛けることで平成 24 年（2012 年）以降の推計を行っています。

(3) 高齢者のいる一般世帯の推移

平成22年の高齢者のいる一般世帯は4,749世帯で、一般世帯総数(12,557世帯)の37.8%を占めています。介護保険制度が開始した平成12年の3,117世帯の約1.5倍となっています。

高齢者のいる世帯の内訳をみると、平成12年からの10年間で単身世帯(一人暮らし)1.96倍、高齢夫婦世帯(夫婦とも65歳以上)1.92倍と特に伸びており、この二つを合わせると2,267世帯で、高齢者のいる一般世帯の47.7%と半数に近づいています。



資料：国勢調査

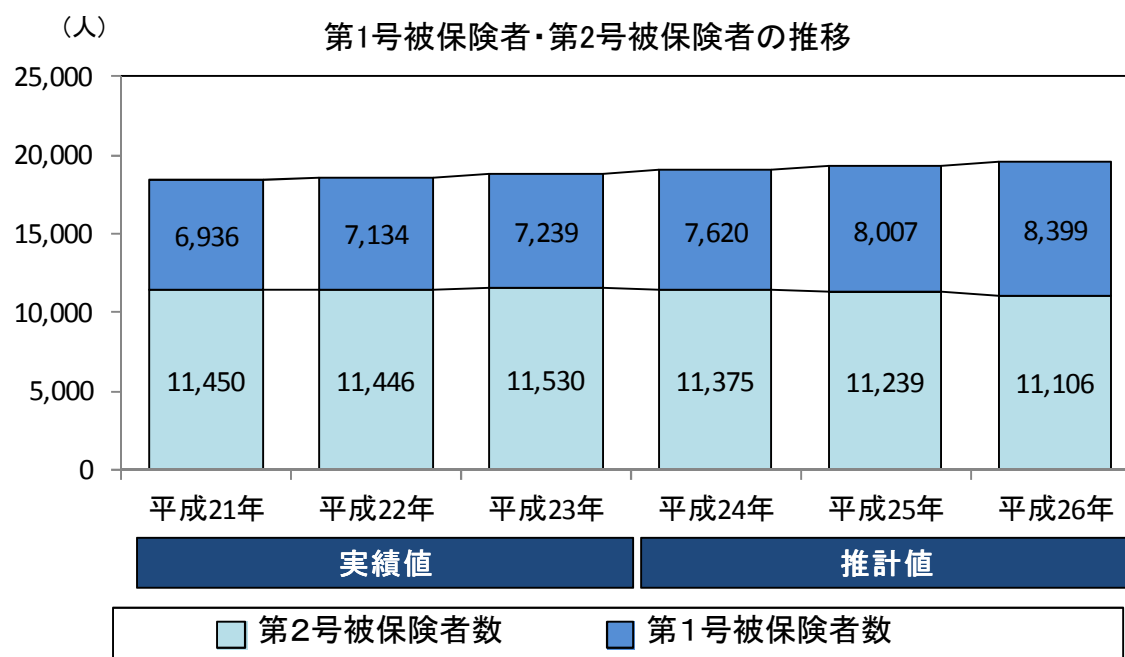
第2節 被保険者数の推移

被保険者数の推移をみると、平成24年から平成26年の第1号被保険者の合計は24,026人で、平成21年から平成23年の合計21,309人より約2,700人増加しています。

また、第2号被保険者は平成24年から平成26年の合計は33,720人で、平成21年から平成23年の合計34,426人より約700人減少しています。

(単位：人)

	実績値			推計値		
	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
第1号被保険者	6,936	7,134	7,239	7,620	8,007	8,399
65～69歳	2,495	2,505	2,348	2,454	2,556	2,674
70～74歳	1,722	1,817	1,903	2,027	2,148	2,315
75～79歳	1,340	1,342	1,410	1,464	1,518	1,524
80～84歳	786	833	914	974	1,032	1,087
85歳以上	593	637	664	701	753	799
第2号被保険者	11,450	11,446	11,530	11,375	11,239	11,106
合計	18,386	18,580	18,769	18,995	19,246	19,505

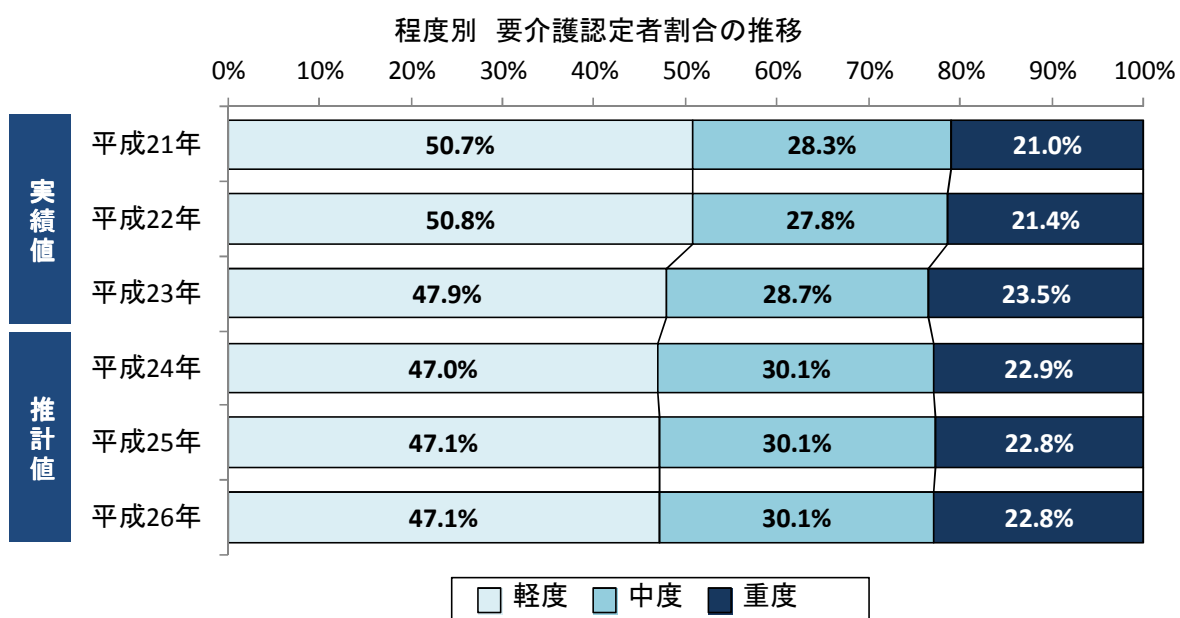
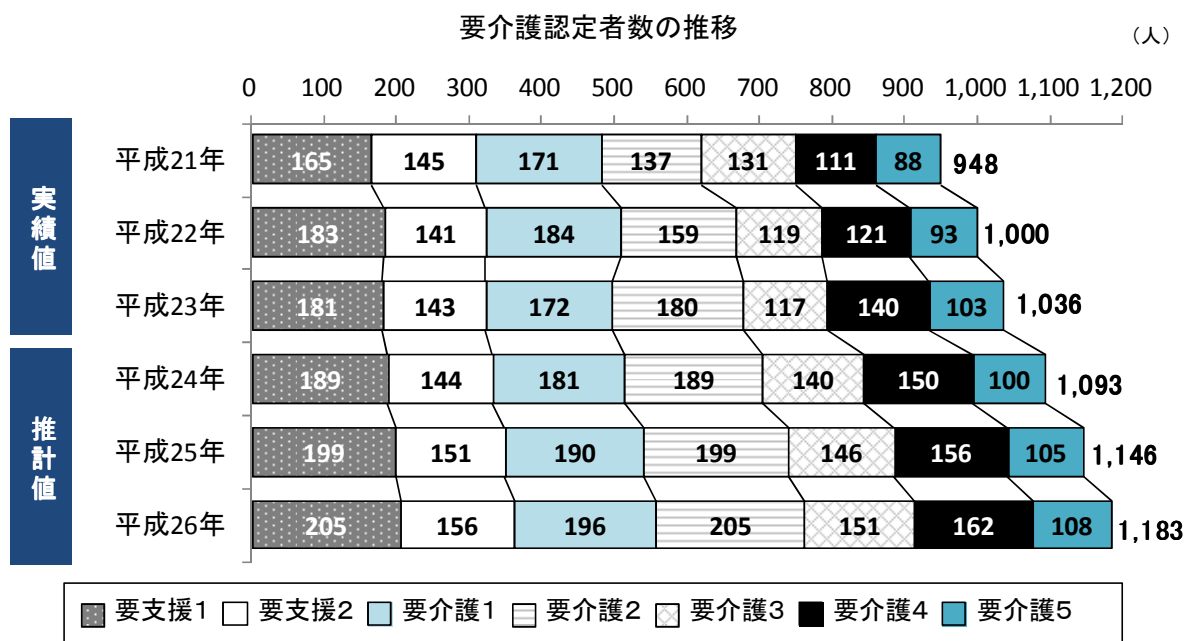


※高齢者人口=第1号被保険者、40～64歳人口=第2号被保険者とした場合

第3節 要支援・要介護認定者数の推移

人口推計の結果をもとに、要支援・要介護認定者の推計を行いました。

高齢者の増加に伴い、認定者数の増加が見込まれます。平成26年では1,183名の見込みとなっており、平成23年と比べ約150人の増加を見込んでいます。



※軽度（要支援1、要支援2、要介護1）、中度（要介護2、3）、重度（要介護4、5）

※資料：介護保険事業状況報告（各年9月末）

第3章 計画の基本構想

- 第1節 将来像
- 第2節 基本目標
- 第3節 施策体系

第3章 計画の基本構想

第1節 将来像

本計画は、第4次播磨町総合計画でまちの将来像とまちづくりの将来像とキャッチフレーズとして掲げられた「まちが いきいき きらめくはりま～ 未来につなげる みんなのまちづくり～」を念頭に置き、その実現のために基本目標及び施策体系を策定し、推進していきます。

第2節 基本目標

基本目標

- 介護予防・健康づくりの推進
- 生きがいづくり・社会参加の推進
- 高齢者の尊厳に配慮したケアの推進
- 地域における安心な生活の確保
- 介護保険サービスの基盤整備
- 介護保険事業の適正・円滑な運営

(1) 介護予防・健康づくりの推進

高齢期に尊厳を持って自立した生活を送るためには、町民一人ひとりが各世代の健康課題や自分自身の健康状態を理解し、日常生活の中で、目標を持って取り組むことが重要になります。そのため、健康診査や一次・二次予防事業を効果的に活用し、できる限り要介護状態にならないための予防事業や自立をめざした支援を推進していきます。

(2) 生きがいづくり・社会参加の推進

より一層多様化する高齢者のライフスタイルやニーズに対応した生きがいづくりや社会参加、社会貢献、就労などの活動を支援し、高齢者にやさしいまちづくりを進めます。

(3) 高齢者の尊厳に配慮したケアの推進

認知症高齢者が年々増加傾向にあることから、地域における認知症高齢者の見守り、支援体制の構築が重要であり、認知症サポーターの養成や認知症家族の会への支援に取り組むことで、地域での認知症に対する正しい知識の普及と理解の推進を図ります。

また、高齢者虐待や高齢者の孤立死などを防止し、すべての高齢者が尊厳を持って日々の生活を送れるよう、支援の輪を広げていきます。

(4) 地域における安心な生活の確保

高齢者が住み慣れた地域で生活の安全・安心・健康を確保しつつ、自立的に暮らしていくためには、ニーズに応じた住まいが確保された上で、医療と介護、予防のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが身近な地域で提供される必要があります。

その実現のために、担当部署、関係機関及び住民組織等と連携を図りつつ、各サービスが一体的に切れ目なく提供される地域包括ケア体制の充実をめざします。

(5) 介護保険サービスの基盤整備

高齢化の進行により、医療ニーズの高い高齢者や重度の要介護者の増加、独居・高齢者のみの世帯が増加し、高齢者のニーズが多様化していくことが予測されます。このため、高齢者が主体的に安心して必要なサービスを利用できるよう、介護保険サービスの基盤整備に努めます。

(6) 介護保険事業の適正・円滑な運営

いつでも必要なときに、必要な介護サービスが提供されるためには、介護保険制度が持続可能な制度として安定的に運営される必要があります。介護保険財政の健全性の確保とともに介護保険制度の利用を支援し、介護サービスの質の向上を進めることで、制度の信頼性を向上していきます。

第3節 施策体系

< 施策体系図 >

< まちの将来像とキャッチフレーズ > まちが いきいき きらめくはりま～ 未来につなげる みんなのまちづくり ～	
< 基本目標 >	< 推進施策 >
第4章 介護予防・健康づくりの推進	第1節 生活習慣病予防の推進 第2節 介護予防の推進
第5章 生きがいづくり・社会参加の推進	第1節 生きがいづくりへの支援 第2節 社会参加の推進
第6章 高齢者の尊厳に配慮したケアの推進	第1節 高齢者の権利擁護 第2節 認知症対策の推進
第7章 地域における安心な生活の確保	第1節 地域ケア体制の強化 第2節 在宅福祉サービスの充実 第3節 家族介護に対する支援 第4節 居住環境の整備 第5節 地域環境の整備 第6節 災害時における支援体制の構築 第7節 相談窓口の充実
第8章 介護サービスの基盤整備	第1節 居宅サービス利用者数の推計 第2節 地域密着型介護サービス利用者数の推計 第3節 施設サービス利用者数の推計 第4節 標準給付費の推計 第5節 地域支援事業費の推計 第6節 保険料の算定と基本的な考え方
第9章 介護保険事業の適正・円滑な運営	第1節 サービスの質の確保・向上 第2節 介護給付適正化の推進

第4章 介護予防・健康づくりの推進

第1節 生活習慣病予防の推進

第2節 介護予防の推進

第4章 介護予防・健康づくりの推進

第1節 生活習慣病予防の推進

高血圧・糖尿病・高脂血症などの生活習慣病罹患者は増加しており、日本人死因の多くを占める脳卒中などの生活習慣病は介護が必要になった原因でも上位に位置付けられています。

本町では、「はりま健康プラン」や「播磨町国民健康保険特定健康診査等実施計画」を策定し、健康づくりの推進、健診の受診率向上、生活習慣の改善などに基づく生活習慣病予防に努めています。

(1) 特定健康診査

平成20年度からは、これまでの基本健診に代わって、特定健康診査が開始され、メタボリックシンドロームに着目した健診を実施しています。

特定健診	平成21年度			平成22年度			平成23年度		
	人数(人)	割合	目標	人数(人)	割合	目標	人数(人)	割合	目標
対象者	5,953	-	-	5,992	-	-	6,449	-	-
受診者	1,753	29.4%	40%	2,046	34.1%	50%	2,386	37.0%	60%
特定保健指導対象者数	216	12.3%	-	225	11.0%	-	257	10.8%	-
特定保健指導実施者数	58	26.9%	40%	74	32.9%	40%	110	42.8%	45%
動機付け支援	50	27.5%	-	67	37.0%	-	92	50.3%	-
積極的支援	8	23.5%	-	7	15.9%	-	18	24.3%	-

※平成23年度実績は9月末現在

今後の施策展開

要介護認定を受ける原因疾患として生活習慣病が3割を占めており、予防が大切になっています。今後も特定健診・特定保健指導計画に添って、引き続き実施していきます。

第2節 介護予防の推進

2015年(平成27年)にはいわゆる団塊の世代が高齢者となり、高齢化が一層進展することから、制度の持続性を維持しつつ高齢者の生活機能低下を未然に防止し、維持向上させるために介護予防の推進体制を確立することが大きな課題となっています。

本町では、生活機能評価を行い、高齢者の生活機能の状態を把握するとともに、一次予防事業、二次予防事業を推進しています。

(1) 介護予防に関する知識の普及/住民の健康意識の向上/ボランティアの育成、支援

介護予防についての基本的な知識の普及啓発を目的として、パンフレットの作成・配布や各教室での普及啓発に努めています。また、地域でボランティアとして自主的に取り組む住民を支援してきました。

今後の施策展開

介護予防についてのパンフレットを作成し、自治会を通じての各戸配布や、住民の目にふれやすい役場や地域包括支援センターなどで配布しています。また健康フェアなどのイベントや各教室など、さまざまな機会に介護予防の啓発に努めています。介護予防という言葉も知られるようになり、関心を持つ住民が増えていることから今後も継続していきます。また、地域でボランティアとして活動する人が増えるようボランティア養成講座なども開催していきます。

(2) 介護予防普及啓発事業

地域において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れらに参加できるよう、また介護が必要となる前から予防への取組みを意識できるよう、介護予防の必要性を周知し、知識の普及を図っています。

◆介護予防普及啓発事業 楽々健康講座

楽々健康講座	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
実施講座数（講座）	28	18	9
参加人数（人）	407	485	170

◆介護予防普及啓発事業 団体別実施状況

団体別実施状況	平成 21 年		平成 22 年		平成 23 年	
	講座数 （回）	人数 （人）	講座数 （回）	人数 （人）	講座数 （回）	人数 （人）
サロン	18	273	13	359	6	136
自治会	5	68	0	0	0	0
介護予防 自主グループ	4	46	4	26	2	14
その他	1	20	1	100	1	20
合計	28	407	18	485	9	170

◆介護予防啓発事業 転倒予防教室

転倒予防教室	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
実施回数（回）	12	40	20
参加人数（人）	146	1,535	760

◆介護予防体操（播磨町版）普及啓発

介護予防体操 （播磨町版）	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
実施回数（回）		13	-
延参加者数（人）		447	-

※平成 23 年度実績は 9 月末現在

今後の施策展開

楽々健康講座は平成 18 年度から運動、栄養、口腔、保健、健康づくりなど、出前形式で講座を開設しています。サロン運営者の研修会などの機会にも PR に努めていますが、講座数が減少しており、見直しが必要です。転倒予防教室は、平成 22 年度より開催方法を変更し、NPO スポーツクラブ 21 はりまに委託し、ほぼ通年週 1 回の開催を目標に実施したところ、参加者が増えています。介護予防体操（播磨町版）は、地域包括支援センターにより独自に作成し、青い山脈の音楽に乗って高齢者が安全に楽しくできるものになっており、地域のサロンなどで紹介し普及を図っています。今後もニーズに応じて内容を見直しながら、介護予防の普及啓発をすすめていきます。

(3) 二次予防事業対象者把握事業

高齢者を対象に介護予防のための生活機能評価を実施することで、二次予防事業対象者（今後介護を受ける状態になるおそれの高い高齢者）の把握に取り組んでいます。また、医療機関（主治医）・民生委員などの関係機関からの情報提供による二次予防事業対象者の把握や、地域包括支援センター等で蓄積されてきた情報などにより、二次予防事業対象者把握事業（ハイリスクアプローチ）の対象となる人の把握・選定に取り組んでいます。

介護予防健診	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
65 歳以上人口（人）	6,809	7,071	7,162
健診受診者数（人）	1,744	1,792	675
受診率	25.6%	25.3%	9.4%
二次予防事業対象者候補（人）	308	312	140
決定者（人）	248	271	111
決定者／受診者数	14.2%	15.1%	16.4%
二次予防事業対象者／65歳上人口	3.6%	3.8%	1.5%

対象となる予防プログラム別内訳（延数）

介護予防健診	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
総合（人）	53	39	20
	14.8%	16.3%	12.8%
運動（人）	155	114	68
	43.3%	47.5%	43.6%
栄養（人）	12	15	6
	3.4%	6.3%	3.8%
口腔（人）	138	72	62
	38.5%	30.0%	39.7%

※平成 23 年度実績は 9 月末現在

今後の施策展開

特定健診、後期高齢者健診と同時実施体制により、健診の場で二次予防事業対象者の把握を実施し、平成 22 年度は 3.8%です。対象者には郵送により介護予防事業への参加を勧奨し、地域包括支援センターにより個別に電話、訪問等で状態確認や相談を行っています。今後も、引き続き関係機関と連携を図りながら、二次予防事業対象者の把握に努め、住み慣れた地域ですこやかに暮らす高齢者が増えるよう取り組んでいきます。

(4) 通所型介護予防事業

二次予防事業対象者把握事業により把握された二次予防事業対象者に、介護予防を目的として、作業療法士・理学療法士・栄養士・歯科衛生士が各地域に赴き、月4回、「楽々くらぶ」を実施しています。

平成 21 年度通所型介護 予防事業楽々くらぶ	実施箇所 (箇所)	実施回数 (回)	参加人数 (人)	参加延人数 (人)
運動器の機能向上	4	48	66	595
栄養改善	4	48	66	574
口腔機能の向上	4	48	66	542
その他	4	48	66	586
合計	16	192	264	2,297

平成 22 年度通所型介護 予防事業楽々くらぶ	実施箇所 (箇所)	実施回数 (回)	参加人数 (人)	参加延人数 (人)
運動器の機能向上	4	48	61	545
栄養改善	4	48	61	560
口腔機能の向上	4	48	61	562
その他	4	48	61	565
合計	16	192	244	2,232

平成 23 年度通所型介護 予防事業楽々くらぶ	実施箇所 (箇所)	実施回数 (回)	参加人数 (人)	参加延人数 (人)
運動器の機能向上	4	48	68	570
栄養改善	4	48	68	570
口腔機能の向上	4	48	68	570
その他	4	48	68	570
合計	16	192	272	2,280

今後の施策展開

運動器の機能や口腔機能の維持、改善に一定の効果があり、栄養面においても意識することにより体調を良好に保ち、日常生活を楽しく送ることができています。しかし、二次予防事業対象者の把握数に比べ、新たに事業に参加される方が少ない現状であるため、新たな事業対象者の参加促進に努めるとともに、個人の身体状態にあった取組みが行われるよう、事業内容の検討を行っていきます。

(5) 訪問型介護予防事業

地域包括支援センターにより、二次予防事業対象者や民生委員など地域からの情報提供があった要支援者、介護保険認定非該当者などに対して必要に応じて見守りのための訪問をしています。

今後の施策展開

見守りの必要なケースに対し、地域の民生委員や町担当者と連携しながら地域のネットワークを広げていく必要があることから、今後も継続していきます。

(6) 地域包括支援センターの円滑な運営

地域包括支援センターは、支えが必要な高齢者の心身の健康維持、安定した暮らしを地域ぐるみで支えていくための拠点となる機関です。保健、介護、福祉という3分野の専門職が連携し、町や地域の医療機関、介護（介護予防）サービス事業者、ボランティアなどと協力しながら地域の高齢者の相談に応じます。

①介護予防ケアマネジメント事業

二次予防事業対象者が要介護状態になることを予防するためのケアプランの作成及び評価を引き続き実施します。また、各事業の実施主体と協力しながら、事業の参加状況や実施プロセス、人材・組織の活動状況を毎年評価し、より効果的な施策展開につなげていきます。

②総合相談・権利擁護事業

地域の総合相談窓口として、介護や福祉や保健、高齢者虐待防止、消費者被害等の様々な相談に応じ、関係機関等と連携しながら、課題の解決を図っていきます。

③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

介護支援専門員に対する日常的な支援や相談、困難事例等への指導・助言・対応支援等を行ない、介護支援専門員のネットワーク構築を行ない、資質向上のための研修会等を実施します。また、関係機関との積極的な連携構築を図り、情報交換や意見交換の機会を設けます。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防支援計画 (うち委託)	2,555 件 (733 件)	2,674 件 (627 件)	1,373 件 (283 件)
総合相談実件数	158 件	166 件	136 件
楽々くらぶ利用者ケアプラン (前期+後期)	131 件	122 件	68 件
認知症サポーター養成講座	1 回	2 回	1 回
	13 人	33 人	12 人
高齢者情報交換会	毎月 1 回	毎月 1 回	毎月 1 回
地域ネットワーク会議	毎月 1 回	毎月 1 回	毎月 1 回
民生委員協議会定例会、 合同研修会	毎月 1 回	毎月 1 回	毎月 1 回
地域包括支援センター 運営協議会	年 1 回	年 1 回	年 1 回

※平成 23 年度実績は 9 月末現在

今後の施策展開
<p>現在、保健師 1 名、社会福祉士 1 名、主任ケアマネジャー 1 名、ケアマネジャー 1 名、計 4 名を配置し、介護予防事業、総合相談・支援事業、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業等を行っていますが、今後介護予防の必要な高齢者や、認知症高齢者の増加が見込まれることからより一層の体制強化を図る必要があり、専門職の増員を図るなど、今後も引き続き体制強化に取り組めます。</p> <p>また、引き続き地域包括支援センター運営協議会において、毎年の事業状況を報告し、適切な運営に努めていきます。</p>

区 分		事業内容等		
		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
地域包括支援センター	設置個所数 (ヶ所)	1	1	1
	人員体制 (人)	5	5	5

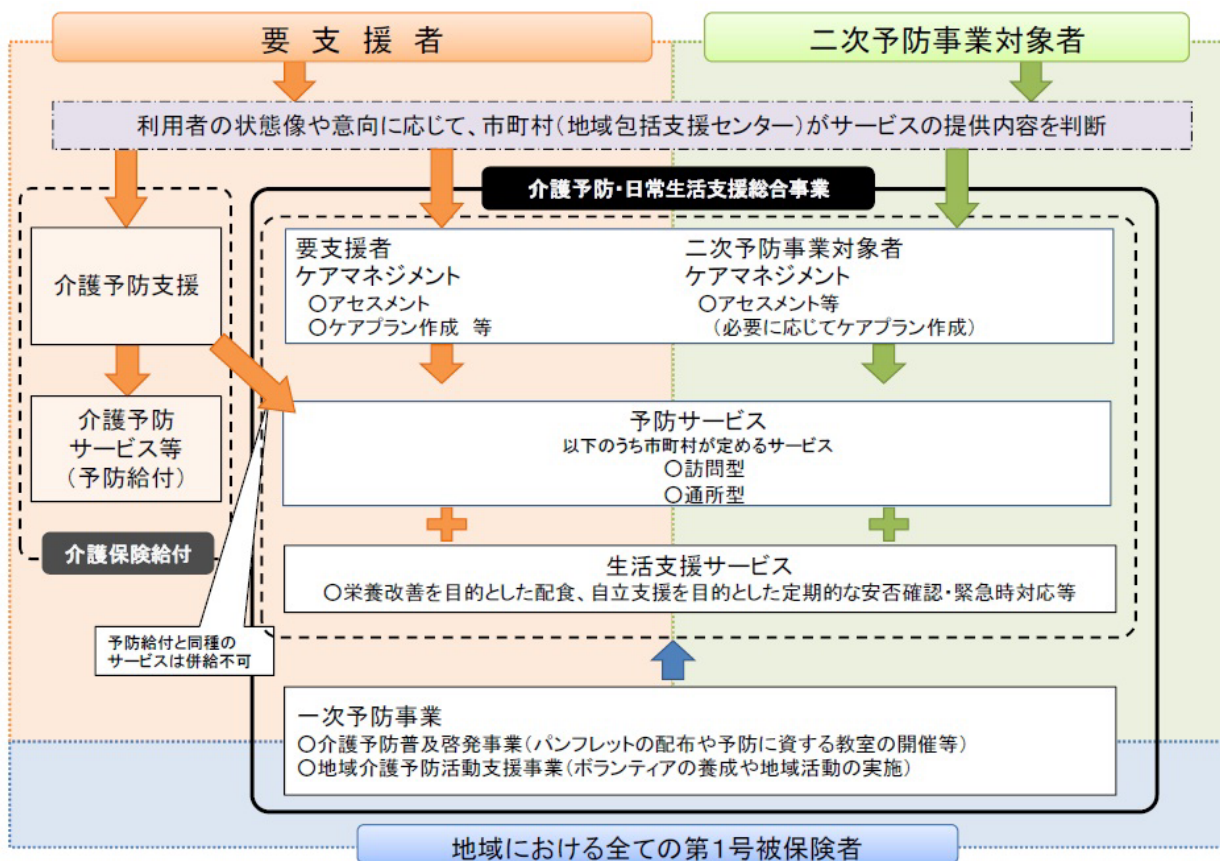
(7) 予防給付と生活支援サービスの一体的な取組み（新たな制度）

第5期計画では、予防給付と生活支援サービスを一体化し、非該当と要支援の方へ切れ目のない適切なサービスを提供することが可能になりました。

本町においては、制度改革の趣旨を踏まえ、これまでのサービスの支給状況や利用者のニーズ、要支援者の出現率などを勘案して、必要に応じ新たなサービス（介護予防・日常生活支援総合事業）提供については今後、実施を検討してまいります。

この介護予防・日常生活支援総合事業とは、今回の制度改革で新しく地域支援事業として位置づけられるサービスで、地域包括支援センターが利用者の状態像や意向に応じて、介護予防、生活支援（配食、見守り等）、権利擁護、社会参加を含めた総合的で多様なサービスを提供するものです。

【介護予防・日常生活支援総合事業のイメージ】



介護保険最新情報 Vol237 より

また、既存の地域支援事業については、限られた財源をより効果的に活用するためにも、地域包括ケアの観点から既存の事業を検証し、より多くの住民に事業の効果が及ぶような新たな事業の構築に取り組んでまいります。

第5章 生きがいづくり・社会参加の推進

第1節 生きがいづくりへの支援

第2節 社会参加の推進

第5章 生きがいづくり・社会参加の推進

第1節 生きがいづくりへの支援

いきいきと生活するためには、高齢者一人ひとりが興味のあることに取組み、これまで培ってきた経験や知識を発揮していく場と機会の確保が必要です。

本町では、シニア(老人)クラブや生涯学習などを行う自主団体の活動を支援し、活力ある町づくりに取り組んでいます。

(1) シニア(老人)クラブ

播磨町シニアクラブ連合会は、健康・友愛・奉仕の目標を掲げ、高齢者が自ら得た知識・経験・技術を活かした社会奉仕活動、老人教養講座開催事業、健康増進活動に自主的に取り組むとともに、緊急の課題となっている子どもの見守り活動等、地域の安心・安全活動や、若年高齢者の加入促進にも積極的に取り組んでいます。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
老人クラブ数(箇所)	20	20	21
60歳以上人口(人)	9,508	9,919	10,184
会員数(人)	1490	1500	1486
加入率	15.7%	15.1%	14.6%

今後の施策展開

各シニアクラブにおいては、社会奉仕活動、老人教養講座開催事業、健康増進活動、若年高齢者の育成に自主的に取組みをしており、生きがい活動を進める施策として効果をあげており、今後も地域における高齢者の生きがいづくりの基盤として、シニアクラブの活動に対して、県の助成に加えて財政的な支援を行っていきます。
今後は特に団塊の世代の加入促進に力を入れていきます。

(2) ふれあいいいきサロン

高齢者が地域住民とのふれあい、仲間づくりを行うことのできる場として、「ふれあい・いきいきサロン」を開催する自治会に対して、社会福祉協議会とともに財政的支援を行っています。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
団体数（箇所）	34	35	35

今後の施策展開

地域の自主的な福祉活動の充実は、安心して暮らせる町づくりに大きく貢献するもので、高齢者の閉じこもりの予防にも成果を上げることが期待されており、今後も社会福祉協議会と連携を図り、継続して支援していきます。

(3) 生涯学習の推進（中央公民館・コミュニティセンターでの活動）

「自ら学ぶ」喜びを得ることができる生涯学習社会の実現をめざし、中央公民館や各地域にあるコミュニティセンターにおいての活動を支援しています。また、「ことぶき大学」では、高齢者が生涯を通じて学習できる場を確保・提供することにより、生きがいづくりを支援するとともに地域社会のリーダーを養成しています。

実施期間	平成 21 年度		平成 22 年度			平成 23 年度		
	1 年	2 年	1 年	2 年	3 年	1 年	2 年	3 年
受講者数（人）								
ふるさと学科	32	20	25	29	15	27	23	29
健康学科	29	29	18	26	24	39	16	21
自然科		13			12			
クラブ活動数（クラブ）	11		12			13		

※各年とも4月から2月の実績

今後の施策展開

生涯学習推進計画に基づき、生涯にわたり、いつでも、どこでも自主的に学ぶことができるよう、情報や学習の場を提供するとともに、高齢者自らが経験や技能、趣味をいかして社会参加し、生きがいを見出せる場を提供することに努めます。

(4) レクリエーション・スポーツ事業の充実

健康でいきいきとした生活を送るためには、介護予防の観点からみても、日頃から身体を動かし、それを楽しく継続できることが大切です。そのためにも、近年の健康ブームによって、健康・体力づくりに対する関心が高まるなか、生涯にわたってそれぞれの年齢や体力に応じたスポーツ・レクリエーション活動が行えるよう、各スポーツ施設の整備や機会の提供が必要となります。

本町では、各種スポーツ・レクリエーション大会や教室の開催及び指導者の育成に努めています。今後も地域の誰もが各ライフステージにあわせてスポーツ活動に親しめるよう、スポーツクラブはりま 21 と連携を図っていきます。

(5) 播磨ふれあいの家 利用助成券交付

「播磨ふれあいの家」（多々良木山荘）において、65 歳以上の高齢者及びその他条件を満たす方の利用について、2,000 円分の助成券を交付しています。今後も引き続き、町広報誌にて制度の周知を図り、健康増進と福祉の向上を図っています。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
助成券利用者数（人）	175	224	220

(6) 敬老事業

毎年 9 月には「高齢者保健福祉月間」として、高齢者の長寿をお祝いするため、長寿祝金や長寿祝品の贈呈などの敬老事業を実施しています。

対象者	支給額	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
80 歳	20,000 円	186 人	229 人	236 人
85 歳	30,000 円	97 人	121 人	120 人
90 歳	50,000 円	28 人	49 人	39 人
95 歳	70,000 円	14 人	17 人	19 人
100 歳	100,000 円	4 人	4 人	4 人
101 歳以上	50,000 円	5 人	4 人	6 人

今後の施策展開

長寿の方を祝福するという意味で一定の成果は認められるものの、近年では健康寿命といわれているように「健康」で長生きすることが重要視されてきています。県の制度廃止、県下の自治体中、最も厚遇の制度となっているなかで、今後は年齢到達一律支給ではなく、新たな視点での取組みを検討していきます。

第2節 社会参加の推進

就労やボランティアなどを通して社会参加することは、本人の生きがいがいづくりにつながることはもちろん、認知症予防、介護予防の効果にも大きく影響します。また、過去の経験や知識を周りの人に伝えることのできる機会でもあります。

今後、高齢者人口が増加の一途をたどる中で、高齢者のための就労の場の確保及び提供、就労に関する情報提供やサポートを充実させる必要があります。関係機関と連携し、高齢者のボランティア活動や就労意欲に応えられるよう環境整備を進めます。

(1) シルバー人材センター活動への支援

シルバー人材センターは、就労を通じ、生きがいと社会参加、そして収入を得たいという健康な高齢者を会員とし、民間企業や一般家庭、公共団体などから各人の希望と経験・能力に応じてその仕事を紹介する場です。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
登録者総数（人）	393	354	350
契約件数（件）	2,496	2,478	2,530
就業実人数（人）	279	291	290
就業延人数（人）	47,303	47,347	48,900
就業率	82.3%	82.2%	82.9%

今後の施策展開

新規会員を増員することが受注業務の拡大にもつながり、高齢者の生きがいがいづくりにもつながることから、今後も活動状況などを周知し、会員の増加を支援していきます。

(2) ボランティア活動への支援

ボランティアによる自主的な活動は、地域福祉を支え、福祉への理解を進める役割を果たしています。特に高齢者福祉の分野においては、高齢者の日常生活を支える担い手として重要な役割を果たしています。

高齢者が培ってきた経験、知識、技能などを活用し、様々な形で社会に貢献できる機会の充実を図るとともに、地域の特性に応じて行われる活動を支援し、ボランティア等の育成・支援を推進します。また、社会福祉協議会などとの連携により、ボランティアニーズの調整機能の充実を図ります。

(3) 雇用・就労への支援

ハローワークなどと連携を図りながら、就業についての幅広い情報を高齢者へ発信していくことで、就労の支援を行います。また、事業主に対しては、高齢者の体力や身体状況に応じた就労環境に配慮をしてもらえるよう、関係機関を通して働きかけを行います。

第6章 高齢者の尊厳に配慮したケアの推進

第1節 高齢者の権利擁護

第2節 認知症対策の推進

第6章 高齢者の尊厳に配慮したケアの推進

第1節 高齢者の権利擁護

誰もが安心して暮らせるよう、関係機関と連携しながら、福祉サービス利用援助事業や成年後見制度の利用など、権利擁護に関する知識の普及や仕組みを周知し、制度の利用支援に努めます。

また、家庭内や施設内での高齢者への虐待を未然に防止するため、高齢者虐待の早期発見、予防、支援を行う仕組みづくりを関係機関と連携しながら推進していきます。

(1) 高齢者虐待に対する取組み

地域包括支援センターと連携し、高齢者虐待防止マニュアルを作成し、関係機関や関係団体との相互連携を図り、実態把握から対応まで継続的に支援していきます。

また、高齢者への虐待については、背景に介護疲れなどの場合もあることから、介護負担の軽減を図るための支援策を推進するとともに、高齢者虐待を未然に防止するため、高齢者の虐待防止や発見時の通報方法などの知識の普及に努め、地域全体の意識を高めていきます。

(2) 成年後見制度の利用支援

地域包括支援センターなどで、高齢者の権利擁護に関する相談に対応し、支援が必要な高齢者が円滑に制度を利用できるよう、情報提供や制度利用について支援を行うとともに、社会福祉協議会が行う福祉サービス利用援助事業との連携に努めます。

また、成年後見制度が必要な高齢者で、成年後見審判の申立てを行う親族等が存在しない場合、町長が本人の保護の家庭裁判所への申立てを行います。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
相談数（件）	1	0	0
利用者数（人）	0	0	0

(3) 権利擁護体制の充実

高齢者や障がい者等への虐待及びその他の権利侵害の防止、権利を守るための支援など、権利擁護支援センター機能を備えた地域における総合的な支援体制の整備を図ります。

第2節 認知症対策の推進

介護が必要になった理由の上位に位置づけられる認知症への対応は、国が示した第5期計画における重点項目にも挙げられており、今後、高齢化の進展によりさらに増加することが予測されます。

本町でも要介護認定時の調査結果を見ると認知症高齢者は年々増加傾向にあり、介護保険制度の健全な運営及び地域における安心な生活の確保からも、認知症対策を推進することが重要となっています。

認知症への対応は本人・家族だけでなく、周りの理解や支援も重要となることから、本町では認知症サポーター養成講座やその他の講習会、住民相談などを通じて、認知症に対する理解を深める活動を行い、認知症の早期発見と地域での見守りにつなげています。

(1) 知識の普及・啓発

認知症に対する誤解や偏見を取り除き、認知症に対しての素早い対応が図れるよう、正しい知識の普及啓発に努めています。

今後の施策展開

地域包括支援センターにおける住民相談・指導業務などを通して住民へ認知症に関する知識の啓発に努めています。また、地域包括支援センターが主催して講演会や認知症サポーター養成講座を実施するなど、認知症についての情報提供や正しい知識の普及・啓発の拡充を図ります。

(2) 福祉サービス利用援助事業（権利擁護）

社会福祉協議会との連携により、認知症高齢者の自立した生活を支援するため、福祉サービスなどの利用手続きにおける同行・代行等による援助や日常的な金銭管理サービス等を行います。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
利用者数（人）	5	6	6

今後の施策展開

福祉サービスの利用援助、通帳・印鑑の預かり、日常生活の金銭管理等のサービス提供により、判断能力に不安のある高齢者・障害者等の在宅生活の継続の一助となっています。今後も広報紙等で周知し、継続して利用の促進に努めます。

(3) 認知症サポーター養成講座

認知症に関する正しい知識を普及し、認知症への不安と偏見を解消するため、地域における認知症高齢者やその家族を支援する認知症サポーターの養成に向け計画的に講座を開催します。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
受講者数 (人)	13	42	70

今後の施策展開

認知症サポーターに対する知名度はまだまだ低いため、今後も普及啓発に努めるとともに、認知症サポーター養成講座の講師をするキャラバンメイトを増やすよう努めます。

(4) 認知症の家族の会

在宅で認知症高齢者を介護している家族や介護者に、話し合いの場を提供し、介護方法や相談、情報提供を実施します。

	平成 23 年度
登録人数	8
登録ボランティア数	17

今後の施策展開

認知症高齢者の家族が孤立しないよう、継続し支援していきます。

第7章 地域における安心な生活の確保

- 第1節 地域ケア体制の強化
- 第2節 在宅福祉サービスの充実
- 第3節 家族介護に対する支援
- 第4節 居住環境の整備
- 第5節 地域環境の整備
- 第6節 災害時における支援体制の構築
- 第7節 相談窓口の充実

第7章 地域における安心な生活の確保

第1節 地域ケア体制の強化

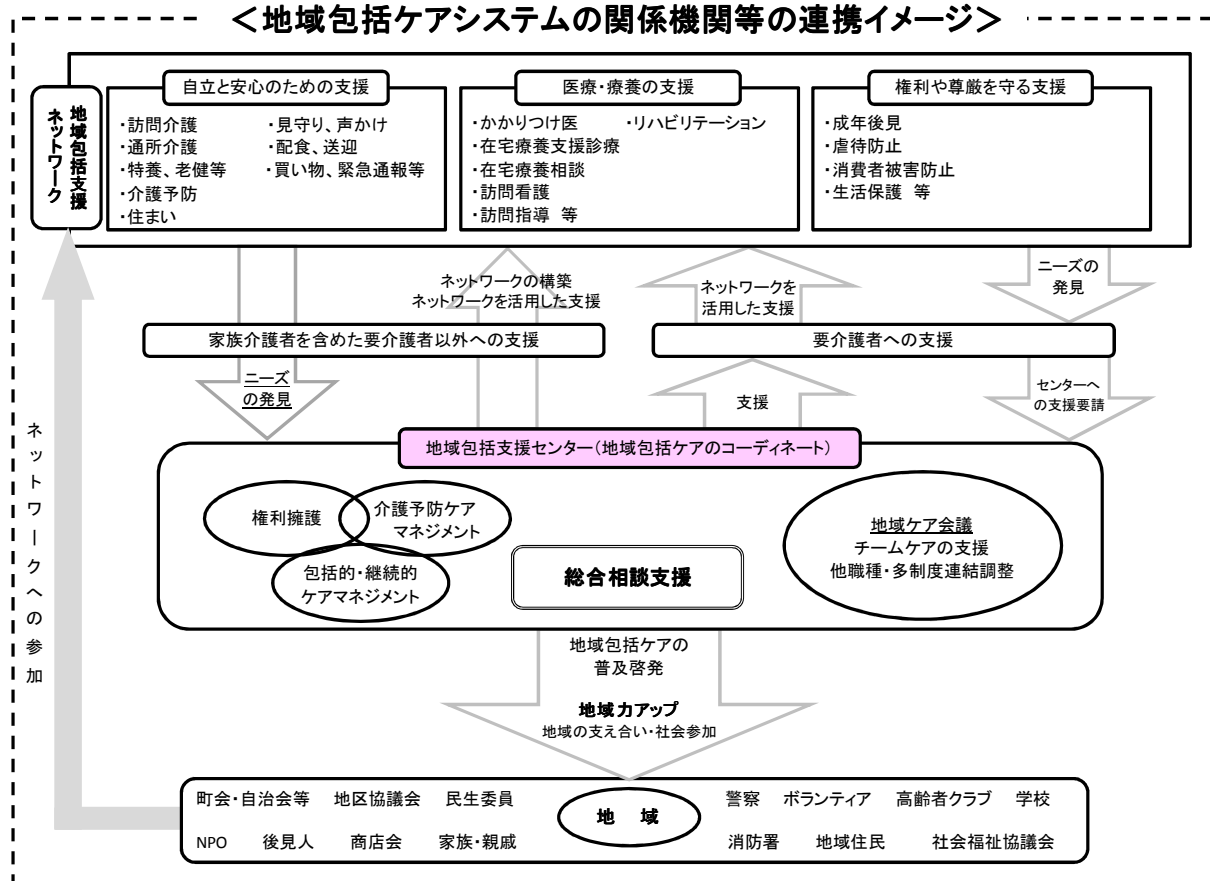
高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、安心・安全な地域の体制が重要となります。特に、一人暮らし高齢者や認知症高齢者は、緊急時の対応や周りの人からの支援が不可欠です。

そのためには、訪問や配食などの事業を通しての安否確認の他、地域住民が日頃から高齢者とのふれあいや関わりを持ち、近所同士で気にかけて合うことで、地域の見守りネットワークを強化する事が重要です。

(1) 地域ケア体制の強化

近隣住民同士の関わりに加え、行政やボランティア、民間企業、民生委員など、多様な角度から連携を図ることで、より地域としての力を強めるよう取組みます。

<地域包括ケアシステムの関係機関等の連携イメージ>



地域の中核機関である地域包括支援センターに職員を配置し、訪問・相談支援体制の強化に努めています。また、一人暮らし高齢者などへの見守り事業を行うとともに、地域住民や民生委員、自治会などの活動を通じて、高齢者を地域で支えるために取組みを支援しています。その他、認知症サポーターやボランティアを育成し、家庭や地域において専門的な知識を有する者を増やす活動を続けています。

今後の施策展開

地域包括支援センター、すこやか環境グループ、福祉グループ、保険年金グループで定期的に情報交換会を開催し、訪問活動、問い合わせなどにより得られた情報を交換して普段の業務に生かすとともに住民への指導、適切なサービスに繋げていきます。第5期計画では、団塊の世代が65歳に到達し、本町においても急速に高齢化が進んでいくことから、今後、一人暮らし高齢者や認知症高齢者の増加が見込まれ、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よう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを一体的に切れ目なく提供する体制の構築が重要です。今後は、高齢者やその家族と地域住民、関係機関がより密接に連携できるよう、地域包括支援センターを中心としたネットワークの構築を行うほか、あらゆる機会を通じて情報の提供に努めます。

(2) 医療と介護の連携

入院による急性期の治療・リハビリテーションから、退院後の在宅療養に円滑に移行し、途切れることなく一貫して適切な医療・介護サービスが提供されること、さらには在宅での認知症やターミナルケアへの対応が課題となっています。

地域の高齢者すべての心身の健康維持や地域の保健・医療・福祉の向上・増進のために必要な支援を包括的に行い、地域包括ケアの総合的な推進を図るため、地域包括支援センターの体制や機能を強化するとともに、適正かつ円滑な運営をめざします。

第2節 在宅福祉サービスの充実

高齢者が住み慣れた地域でできるだけ長く安心して生活するためには、高齢者一人ひとりの生活状況に応じた支援が必要です。在宅で生活している方に対して、介護保険との整合性を図りながら、高齢者の自立を推進し、福祉サービスの内容と質の充実に努めています。

(1) 高齢者生活支援型ホームヘルプサービス事業

要介護認定非該当者で援助が必要と思われる方への生活援助を行っています。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
利用者数（人）	16	14	12
派遣延回数（回）	884	776	700

今後の施策展開

庁内関係部署、地域包括支援センター等との連携を図り、必要な方に対して迅速な対応を行っています。

今後も事業を継続するとともに、サービス利用の必要性も踏まえて個々に合ったサービス内容について適宜見直しをするため、対象者の判定基準や有期認定（更新）制度の導入を実施します。

(2) 訪問理美容サービス

家庭で寝たきりの状態にあり、理美容院などに出向くことが困難な高齢者に対して理美容師が家庭を訪問し、理美容サービスを行っています。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
実利用者数（人）	5	7	6
実施件数（件）	12	17	20

今後の施策展開

町広報紙への掲載、協力事業者（理美容店）でのポスター掲載などによりサービスの周知を図っていますが、利用者は横ばいの傾向となっていることから、事業の周知・啓発の内容を充実させていきます。

(3) 寝具乾燥消毒サービス事業

日頃利用している寝具類の衛生的な管理ができにくい高齢者の家庭に寝具の乾燥消毒装置を設置した車両で訪問し、寝具類の乾燥消毒を実施しています。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
実利用者数（人）	4	6	5
延利用回数（回）	26	32	30

今後の施策展開

町広報紙等への掲載により、周知を図っていますが、利用者は少ない状況にあることから、周知・啓発の内容を充実させていきます。

(4) 高齢者日常生活用具給付事業

一人暮らし高齢者などに、日常生活を安心して送るために必要な用具を給付しています。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
電磁調理器（件）	0	1	1
火災警報器（件）	0	1	1
自動消火器（件）	1	4	0

今後の施策展開

一人暮らし高齢者等の安心安全な生活に寄与する制度であり、一層の周知を図ります。

(5) 緊急通報システム（安心ボタン設置）事業

一人暮らし高齢者などが急病や事故などの万一のときに、近隣の方の協力により速やかに援助が受けられるよう、「あんしんボタン（ペンダントなど）」を貸与し、高齢者の日常生活の安全の確保と不安解消を図っています。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
新規貸与件数（件）	8	10	5
貸与全数（件）	84	80	82

今後の施策展開

近隣の協力を得て事業を実施することで、地域社会に見守りと連携の輪を確立し、高齢者の在宅福祉の増進に寄与していることから、引き続き事業を実施し、システムの充実と利用者の拡充を図ります。

(6) 生活管理短期宿泊事業

一人暮らしの高齢者等が、体調不良に陥ったなどの緊急時に、一時的に宿泊し、体調を整えながら生活習慣等の改善を図っています。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
利用実人数（人）	0	0	1
利用延日数（日）	0	0	7

今後の施策展開

利用実績は少ない状況が続いていますが、今後も引き続き、支援を要する高齢者に対してサービスの提供を行います。

(7) ごみの個別収集

一人暮らしで、近隣にごみの排出に協力を得られない人がいない高齢者に対し、町が直接自宅まで出向き、収集を行っています。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
利用者数 (人)	14	15	17

今後の施策展開

高齢者が在宅で生活しやすい環境づくりのため、今後も引き続き事業を継続します。

(8) 暮らしサポート事業 (社会福祉協議会)

地域でお互いに助け合い安心して暮らし続けていけるよう、心身ともに健康で援助活動に熱意を持った方がサービス提供会員として登録し、人手がなく悩んでいる高齢者や障がいをお持ちの方々に、家事援助や見守り等のサービスを提供しています。

提供会員	17 名	年間利用回数	175 回
利用会員	13 名	利用時間数	261 時間

今後の施策展開

在宅生活を支えるサービスとして定着しつつあり、今後も事業の拡充に努めます。

(9) 養護老人ホーム

低所得で身寄りがなく虚弱であるなど、在宅での生活が困難な高齢者を対象に、「入所判定委員会」で意見を聞き、養護老人ホームへの適切な入所措置を行います。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
入所者数 (人)	7	8	8

第3節 家族介護に対する支援

要支援・要介護状態となった高齢者が、住み慣れた在宅でできるだけ生活するためには、家族等による介護が不可欠であることから、高齢者を介護する家族を支援し、家族の心身及び経済的負担を軽減するための事業を推進していきます。

(1) 在宅高齢者介護手当支給事業

家庭で寝たきりや認知症の高齢者を介護している方の精神的、経済的負担を軽減するために介護手当を支給しています。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
支給件数（件）	33	33	31

今後の施策展開

在宅寝たきりや認知症の高齢者を介護している方の、精神的、経済的負担を軽減するために、一定基準内の介護サービス利用者も対象に手当を支給します。
なお、高齢者の介護手当制度のあり方について、他の制度との関連も含めて検討していきます。

(2) 家族介護用品支給事業

地域支援事業の一環として、要介護 4 又は 5 で、町民税非課税世帯に属する高齢者を介護する家族に対して、介護用品（紙おむつ・尿取りパッド等）を支給しています。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
支給件数（件）	10	12	12

今後の施策展開

家族の経済的負担を軽減し、在宅生活の継続を図るためにも必要であり、今後も引き続き、事業を実施するとともに、町広報誌にて制度の周知を図ります。

(3) 家族介護慰労金の給付

地域支援事業の一環として、要介護4又は5で、町民税非課税世帯に属する高齢者で、過去1年間介護保険サービスを受けなかった者を介護する家族に対して、年間10万円支給しています。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
支給件数(件)	0	0	0

今後の施策展開

要介護4又は5の認定者で介護保険のサービスを受けなかった方はいないため、実績がない状況が続いており、制度の存続や内容について検討します。

(4) 地域ふれあい介護相談(介護サポート教室)

家族を介護している方や介護について学びたい方に対し、地域の介護サービスや介護の方法などの知識習得のための教室を実施。また、介護している方の情報交換や交流の場を提供しています。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
実施回数(回)	2	1	8
延参加者数(人)	1	2	-

今後の施策展開

介護サポート教室も回数を重ねたことにより参加者の減少がみられたため、平成23年度からは、地域の介護施設へ委託し、施設の見学や講演会、介護者の交流、介護相談を実施しています。平成23年度は月に1回開催とし、日時については毎月の広報誌に掲載しています。相談については通年いつでも受け入れ可としています。今後も継続していきます。

第4節 居住環境の整備

高齢者が豊かで自立した生活を営むためには、身体機能などの低下に配慮した形で、日常生活の基盤となる住宅を整備していく必要があります。高齢者の生活様式に対応した住宅に改造するための費用助成や高齢者の自立に配慮した居住環境の整備を推進します。

(1) 住宅改造助成事業

高齢者などが、住み慣れた住宅で安心して健やかな生活を送ることができるように、既存の住宅を高齢者や障害者に対応した住宅に改造するために要する費用の一部を助成しています。

(単位：件)

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
助成件数	27	24	28
(内、特別型)	14	14	18
改造箇所内訳			
浴室・洗面所	23	20	23
便所	26	23	26
玄関	22	21	25
居室	8	9	10
台所	18	15	15
廊下・階段	21	19	20

今後の施策展開

広報による情報提供だけでなく、居宅介護支援事業所や施工事業者においても制度の理解が浸透してきています。件数については、一般型は減少傾向にあり、特別型が増加傾向にあります。特別型は、介護保険サービスの住宅改修に合わせて改修を行う場合に利用されることがほとんどで、居宅介護支援事業所等においても制度が理解されているためと考えられます。今後も引き続き各関係機関と連携を図りつつ、継続して事業を実施していきます。

(2) 高齢者の住まいの確保

高齢者が安心して暮らし続けることができる生活環境を確保するため、高齢者向け住宅の整備を行っています。今後も施設の入居状況を検証しながら、居住環境の整備を推進していきます。

また、兵庫県が策定した「高齢者居住安定化確保計画」に基づき環境整備を行うとともに、県・市町・事業者で組織する「兵庫県居住支援協議会」に入会し、高齢者や障害者など住宅確保要配慮者が安心・安全で良質な住宅を確保するための情報提供に努めます。

	平成 23 年度
適合高齢者専用賃貸住宅入居数	16 (20 戸中)

第5節 地域環境の整備

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活し、積極的に社会参加できるよう、安全で快適なバリアフリー及びユニバーサルデザインに配慮したまちづくりを推進します。

(1) 公共施設や環境の整備

本町と県では、地権者の協力が得られた箇所については、歩行者・自転車などが安全で快適な通行が出来るよう道路のバリアフリー化を進めています。

放置自転車対策としては、JR 土山駅周辺、山陽電鉄播磨町駅周辺に放置禁止区域を設置し、安全な通行の確保に努めています。

また、平成 23 年度には重点的かつ一体的なバリアフリー化を推進する体制づくりを進めるため、バリアフリー基本構想を策定しました。

今後も、公共施設のバリアフリー化や安全な道路環境の確保など、高齢者にとって暮らしやすい環境づくりに努めていきます。

(2) ユニバーサルデザインの理念の普及

高齢者や障がい者のために特別に整備するのではなく、すべての人が社会に参加できるよう誰もが使いやすい施設、モノ、サービスなどを作り出そうというバリアフリーから一歩進んだ「ユニバーサルデザイン」の考え方の普及に努め、すべての人にやさしいまちづくりを推進します。

今後の施策展開

高齢者及び障がい者に配慮した公共施設のバリアフリー化に取り組んでいくとともに、ユニバーサルデザインの考え方の普及・啓発に努めます。また、高齢者が利用する民間施設の新たな施設整備にあたって、福祉のまちづくりに関する法令・条例への適合を図るように事業者への助言に努めます。

第6節 災害時における支援体制の構築

地震や風水害などの自然災害時に、一人暮らし高齢者及び認知症高齢者に対する防災対策は、安心して暮らすために不可欠な課題です。

このことから、災害時に迅速かつ的確な対応を図るための体制の整備を推進します。

(1) 災害時における支援体制の構築

地域防災計画に基づき、緊急時の情報伝達や避難誘導、避難場所の確保、救助体制の充実を図っています。

平成23年度には、要援護者実態把握調査を行い要援護者台帳を作成し、危機管理部門との情報共有を図りました。また、地域防災計画に基づき、災害時要援護者の支援について必要な事項を定めた「災害時要援護者支援計画」を策定予定です。

(2) 要援護者台帳の活用

災害時の避難支援に迅速に対応するため、災害時要援護者管理システムを導入し台帳を整備します。また、危機管理部門との情報共有を推進します。

今後は、地域避難支援計画や個別の避難支援マニュアルの整備に活用していきます。

第7節 相談窓口の充実

本町では、日常生活での心配ごとや介護についてなど、様々なことに対して、関係機関が連携するとともに、相談窓口の充実を図ります。

(1) 相談窓口の充実

本町では、日常生活での心配ごとや介護についてなど、様々なことに対して町担当部署及び地域包括支援センターを主な相談窓口としています。今後も、その他の各関係機関も含む相談窓口の内容及び質の充実に努めます。

心配ごと相談や弁護士による法律相談・女性法律相談、困りごと相談（人権相談）の相談日を設定し、広報誌等で周知していきます。

(2) 地域包括支援センターにおける総合相談支援

総合的な相談窓口として、介護保険、介護予防、高齢者の権利擁護などの保健・医療・福祉全般の相談を受け、関係機関との連絡調整を行い、適切なサービスに結び付けていきます。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
相談実件数（件）	158	166	136
相談延件数（件）	181	192	153

※平成 23 年度実績は 9 月末現在

今後の施策展開

医療機関、サービス事業者、民生委員等と連携しながら、地域生活に密着したきめ細やかな相談支援活動をより一層推進していきます。

第8章 介護サービスの基盤整備

- 第1節 居宅サービス利用者数の推計
- 第2節 地域密着型介護サービス利用者数の推計
- 第3節 施設サービス利用者数の推計
- 第4節 標準給付費の推計
- 第5節 地域支援事業費の推計
- 第6節 保険料の算定と基本的な考え方

第8章 介護サービスの基盤整備

高齢者ができる限り住み慣れた地域で生活を送るためには、高齢者のニーズに応じたサービスが適切に提供される必要があります。また、高齢化が進行する中において、介護保険制度が持続可能なものであるためには、サービスが適切に提供され、可能な限り自立に向けたものである必要があります。

第5期計画における基盤整備では、第4期計画期間中のサービス利用者、給付費の伸びを勘案するとともに、地域包括ケアシステムの構築に向けたサービス提供体制の構築を進めていきます。

第1節 居宅サービス利用者数の推計

(1) 訪問介護／介護予防訪問介護

訪問介護は、介護福祉士、ホームヘルパーなどが居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護や、その他の日常生活での支援を行います。平成26年度には介護給付で1,870人（平成23年度の約1.19倍）、予防給付で1,663人（約1.15倍）の利用を見込んでいます。多数の事業者により、サービス供給量は十分確保される見込みです。

<介護給付>

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
回数（回／年）	26,832	27,738	30,372	31,922	33,844	35,766
人数（人／年）	1,425	1,418	1,572	1,671	1,770	1,870

<予防給付>

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人／年）	1,250	1,358	1,452	1,522	1,592	1,663

※平成21年度、平成22年度は4月～3月の実績値、平成23年度は8月実績×12、平成24年度以降は推計値です。以下同様。

(2) 訪問入浴介護／介護予防入浴介護

居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行います。平成26年度には介護給付で77人（平成23年度の約1.07倍）、予防給付で14人（約1.17倍）の利用を見込んでいます。町外の事業者により、サービス供給量は十分確保される見込みです。

<介護給付>

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
回数（回／年）	224	232	264	270	276	282
人数（人／年）	58	65	72	74	75	77

<予防給付>

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
回数（回／年）	0	0	24	25	26	28
人数（人／年）	0	0	12	13	13	14

（３）訪問看護／介護予防訪問看護

看護師、保健師、准看護師、理学療法士又は作業療法士が居宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行います。

平成 26 年度には介護給付で 831 人（平成 23 年度の約 1.19 倍）、予防給付で 207 人（約 1.15 倍）の利用を見込んでいます。

町内外の医療機関等により、サービス供給量は十分確保される見込みです。

<介護給付>

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
回数（回／年）	4,036	4,696	5,568	6,064	6,464	6,865
人数（人／年）	583	602	696	741	786	831

<予防給付>

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
回数（回／年）	690	395	840	881	923	964
人数（人／年）	157	114	180	189	198	207

（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

居宅において、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の理学療法、作業療法、その他必要なりハビリテーションを行います。

平成 26 年度には介護給付で 320 人（平成 23 年度の約 1.16 倍）、予防給付で 124 人（約 1.15 倍）の利用を見込んでいます。

町外の医療機関等により、サービス供給量は十分確保される見込みです。

<介護給付>

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
回数（回／年）	2,900	3,051	3,216	3,384	3,551	3,719
人数（人／年）	244	266	276	291	305	320

<予防給付>

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
回数（回／年）	486	848	1,068	1,121	1,174	1,227
人数（人／年）	53	78	108	113	119	124

(5) 居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導

病院、診療所等の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が居宅を訪問して、療養上の管理及び指導等を行います。

平成 26 年度には介護給付で 557 人（平成 23 年度の約 0.88 倍）、予防給付で 82 人（約 1.71 倍）の利用を見込んでいます。

町内外の医療機関等により、サービス供給量は十分確保される見込みです。

<介護給付>

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
人数（人／年）	318	360	636	458	519	557

<予防給付>

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
人数（人／年）	75	42	48	51	67	82

(6) 通所介護／介護予防通所介護

デイサービスセンター等に通り、施設において、入浴、食事の提供など日常生活での支援や機能訓練を行います。

平成 26 年度には介護給付で 3,349 人（平成 23 年度の約 1.20 倍）、予防給付で 1,127 人（約 1.15 倍）の利用を見込んでいます。

町内外の事業者により、サービス供給量は十分確保される見込みです。

<介護給付>

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
回数（回／年）	22,939	24,397	28,200	30,089	31,978	33,867
人数（人／年）	2,296	2,400	2,796	2,980	3,165	3,349

<予防給付>

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
人数（人／年）	1,096	1,041	984	1,032	1,079	1,127

(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

介護老人保健施設、病院、診療所に通り、施設におい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の理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

平成 26 年度には介護給付で 1,101 人（平成 23 年度の約 1.19 倍）、予防給付で 509 人（約 1.15 倍）の利用を見込んでいます。

町外の事業者により、サービス供給量は十分確保される見込みです。

<介護給付>

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
回数（回／年）	8,343	8,772	8,136	8,807	9,322	9,836
人数（人／年）	919	1,002	924	991	1,046	1,101

<予防給付>

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
人数（人／年）	408	441	444	466	487	509

（８）短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護

特別養護老人ホーム等に短期入所し、施設において、入浴、排せつ、食事等の介護など日常生活での支援や機能訓練を行います。

平成 26 年度には介護給付で 1,095 人（平成 23 年度の約 1.23 倍）、予防給付で 55 人（約 1.14 倍）の利用を見込んでいます。

町内外の事業者により、サービス供給量は十分確保される見込みです。

<介護給付>

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
日数（日／年）	10,079	9,631	11,616	12,542	13,432	14,323
人数（人／年）	730	783	888	965	1,030	1,095

<予防給付>

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
日数（日／年）	296	183	252	264	276	288
人数（人／年）	45	39	48	50	53	55

（９）短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設、介護療養型医療施設等に短期入所し、施設において、看護、医学的管理のもとにおける介護、機能訓練、その他必要な医療や日常生活上の支援を行います。

平成 26 年度には介護給付で 186 人（平成 23 年度の約 1.29 倍）、予防給付では過去の実績等を勘案し、利用を見込んでいません。

町外の事業者により、サービス供給量は十分確保される見込みです。

<介護給付>

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
日数（日／年）	892	1,065	1,296	1,395	1,495	1,594
人数（人／年）	110	126	144	158	172	186

<予防給付>

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
日数（日／年）	15	0	0	0	0	0
人数（人／年）	4	0	0	0	0	0

(10) 特定施設入居者生活介護／介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム、軽費老人ホームに入所している要介護者等について、その施設が提供するサービスの内容、担当者などを定めた計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援、機能訓練、療養上の世話をを行います。

平成 26 年度には介護給付で 156 人（平成 23 年度の約 1.18 倍）、予防給付で 60 人（約 1.67 倍）の利用を見込んでいます。

町外の事業者により、サービス供給量は十分確保される見込みです。

<介護給付>

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
人数（人／年）	115	113	132	141	149	156

<予防給付>

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
人数（人／年）	42	25	36	36	48	60

(11) 福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

福祉用具のうち、車いす、車いす付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフトを貸与します。

平成 26 年度には介護給付で 2,990 人（平成 23 年度の約 1.20 倍）、予防給付で 908 人（約 1.15 倍）の利用を見込んでいます。

町外の事業者により、サービス供給量は十分確保される見込みです。

<介護給付>

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
人数（人／年）	2,176	2,262	2,484	2,661	2,825	2,990

<予防給付>

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
人数（人／年）	533	757	792	831	869	908

(12) 特定福祉用具販売／介護予防特定福祉用具販売

福祉用具のうち、腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の部分を購入した際に、福祉用具の購入費の一部を給付します。

平成 26 年度には介護給付で 132 人（平成 23 年度の約 1.5 倍）、予防給付で 48 人（約 1.3 倍）の利用を見込んでいます。

<介護給付>

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
人数 (人/年)	70	68	88	108	120	132

<予防給付>

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
人数 (人/年)	36	30	36	40	44	48

(13) 住宅改修/介護予防住宅改修

手すりの取り付け、段差の解消、すべり防止及び移動の円滑化等のための床、又は通路面の材料の変更、引き戸等への扉の取替え、洋式便座等への便器の取替え、その他これらに付帯して必要となる住宅改修を行った時は、住宅改修費用の一部を給付します。

平成 26 年度には介護給付で 96 人（平成 23 年度の約 1.5 倍）、予防給付で 72 人（約 1.8 倍）の利用を見込んでいます。

<介護給付>

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
人数 (人/年)	63	55	65	72	84	96

<予防給付>

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
人数 (人/年)	38	44	40	48	60	72

(14) 居宅介護支援/介護予防支援

介護サービス等の適切な利用ができるよう、ケアプラン（介護予防ケアプラン）を作成するとともに、それに基づくサービスの提供を確保するため事業者との連絡調整などを行います。

平成 26 年度には介護給付で 5,392 人（平成 23 年度の約 1.10 倍）、予防給付で 3,092 人（約 1.15 倍）の利用を見込んでいます。

<介護給付>

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
人数 (人/年)	4,322	4,521	4,884	5,069	5,230	5,392

<予防給付>

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
人数 (人/年)	2,543	2,659	2,700	2,831	2,961	3,092

第2節 地域密着型介護サービス利用者数の推計

(1) 夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護は、緊急時に通報により、24時間、訪問介護が受けられるサービスで、主に要介護3以上の要介護者が対象となります。居宅の要介護者について、夜間において、定期的な巡回訪問により、又は通報を受け、その方の居宅において、入浴、排せつ、食事の介護その他の日常生活での支援を行うサービスです。

第5期計画期間における整備計画はありません。

(2) 認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護は、認知症の要介護者の通所介護で、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター等に通い、当該施設において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援及び機能訓練を行います。

第5期計画期間における整備計画はありません。

(3) 小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護は、平成18年度から新設された地域密着型サービスで、認知症高齢者を主な対象とし、「通い」（デイサービス）を基本に、必要に応じて随時、「訪問」（ホームヘルプサービス）や「泊まり」（ショートステイ）を組み合わせ、身近な地域で「なじみの」介護職員による多様な介護が受けられるサービスです。

現在本町には1施設（定員25名）ありますが、利用者はほぼ定員に達していません。

平成26年度には介護給付で276人、予防給付で24人の利用を見込んでいます。

<介護給付>

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人／年）	191	213	252	260	268	276

<予防給付>

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人／年）	34	35	24	24	24	24

(4) 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、グループホームで認知症の要介護者が、生活支援を受けながら共同生活をする施設で、入浴、排せつ、食事の介護や日常生活での支援及び機能訓練を行います。

現在本町には1施設(2ユニット)が運営されています。平成26年度には介護給付で327人(平成23年度の約1.18倍)、予防給付では過去の実績等を勘案し、利用を見込んでいません。

現在、待機者が増加しつつあるため、平成26年度に2ユニット整備する予定です。

<介護給付>

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数(人/年)	246	272	276	294	312	327

<予防給付>

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数(人/年)	0	0	0	0	0	0

(5) 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員29人以下の特定施設に入所している要介護者について、その地域密着型特定施設が提供するサービスの内容、担当者などを定めた計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の支援、機能訓練、療養上の世話を行います。

第5期計画期間における整備計画はありません。

(6) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員29人以下の特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、地域密着型施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行います。

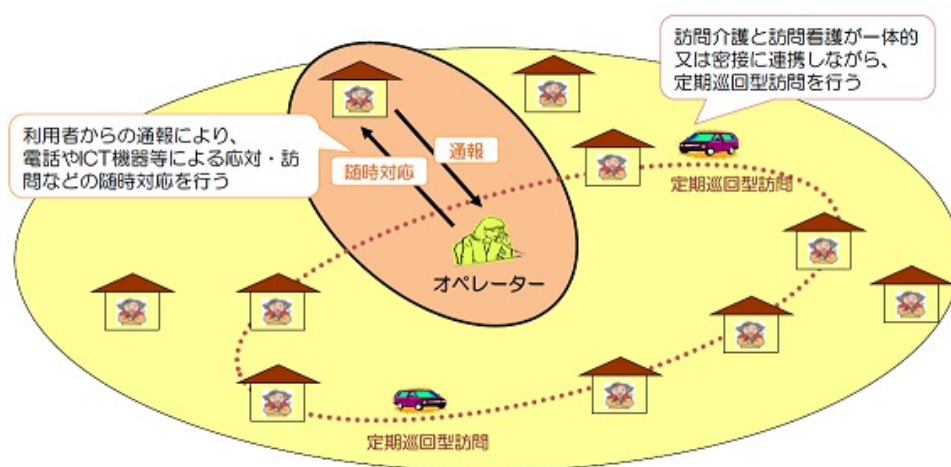
第5期計画期間における整備計画はありません。

(7) 新たな地域密着型サービスの創設

平成 24 年 4 月より新たに「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」と「複合型サービス」が創設されます。

「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」とは、重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。

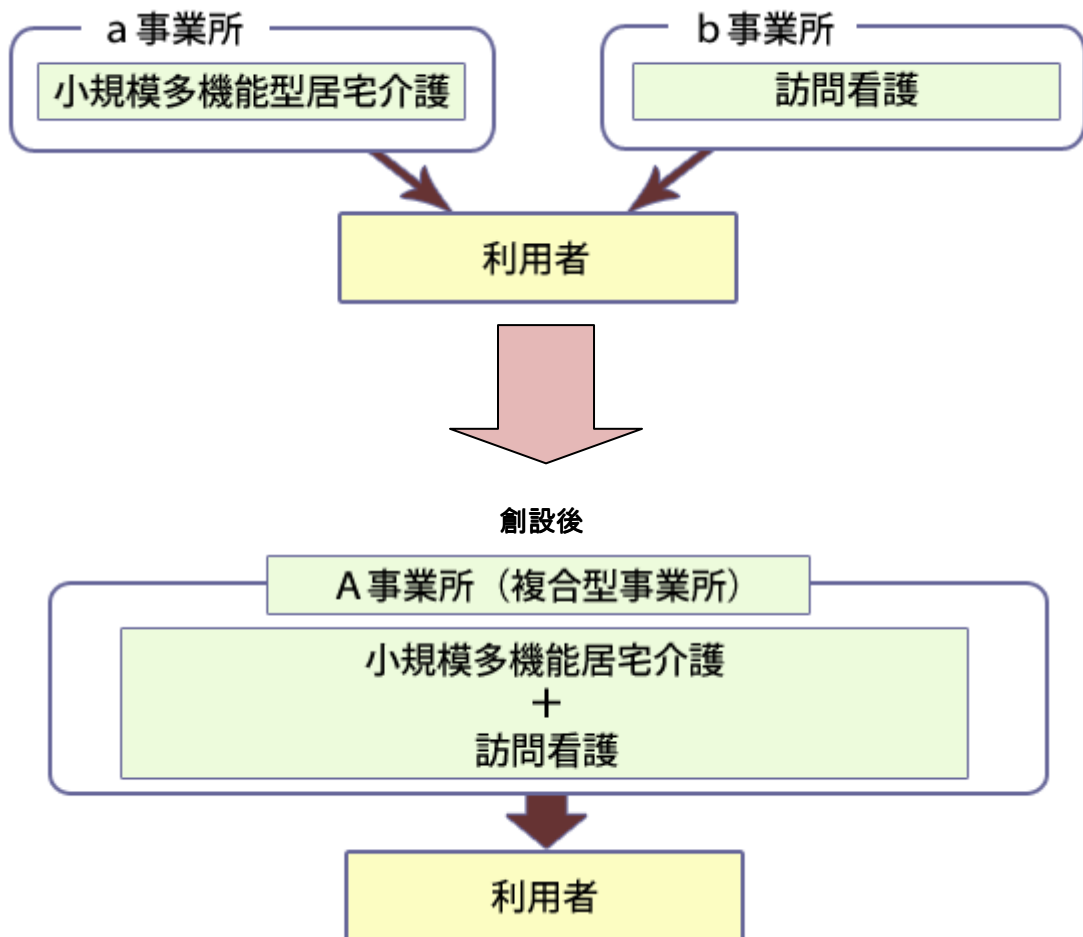
【定期巡回・随時対応型訪問介護看護のイメージ】



※第5期介護保険事業（支援）計画の策定に係る全国会議資料より

また、「複合型サービス」とは、小規模多機能型居宅介護と訪問看護など複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービスです。1つの事業所からサービスが組み合わせられ提供されるため、サービス間の調整が行いやすく柔軟なサービス提供が可能になることや、一体的に提供する複合型事業所の創設により、医療ニーズの高い要介護者への支援を充実することが可能となります。

【複合型サービスのイメージ】



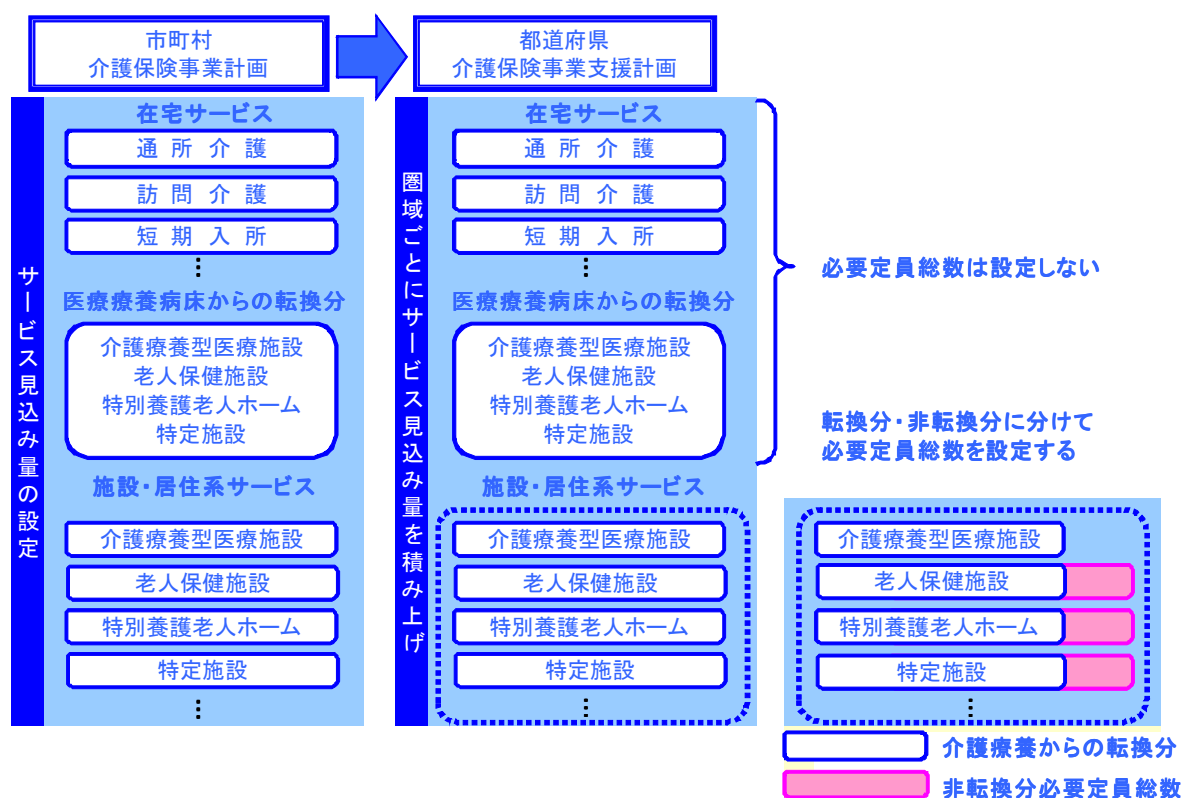
この新たに創設される「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」と「複合型サービス」について本計画期間中の設置は見込んでおりませんが、事業所をはじめ医療機関、近隣市町村との連携を密にし、サービスの必要性等について検討していきます。

第3節 施設サービス利用者数の推計

第5期計画期間中の施設・居住系サービス量を見込むにあたり、国が示した目標値(参酌標準)は平成26年度における、介護保険3施設等の入所者に対する要介護4・要介護5のかたの割合を70%とすること、また、同年の介護保険施設の個室・ユニット型の割合を50%以上に高めること。とりわけ、特別養護老人ホームは70%以上をめざすこととされています。

また、介護療養病床の廃止が平成29年度末まで延長されることから、医療または、介護老人保健施設等の他施設への転換、再編を考慮した推計を行い、施設、居住系サービス量を見込んでいます。

【介護療養病床転換の取扱いのイメージ】



(1) 介護老人福祉施設

寝たきりや認知症で常時介護が必要で、自宅では介護が困難な人が入所できる施設で、食事・入浴・排泄など日常生活介護や療養上の支援が受けられます。

年々利用者が増加していることや近隣市町での整備を考慮し、平成 26 年度には 1,224 人（平成 23 年度の約 1.09 倍）の利用を見込んでいます。

<介護給付>

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
人数（人／年）	873	1,011	1,128	1,176	1,200	1,224

(2) 介護老人保健施設

病状が安定している人に対し、医学的管理のもとで、看護・介護・リハビリを行う施設で、医療上のケアやリハビリ、日常生活介護を一体的に提供して、家庭復帰への支援が受けられます。

現在、本町では当施設はありませんが、施設入所希望者やケアマネジャーなどからも要望が多いことから、第 5 期計画期間中に 1 施設（80 床）整備することを予定しています。平成 26 年度には 888 人（平成 23 年度の約 1.21 倍）の利用を見込んでいます。

<介護給付>

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
人数（人／年）	756	728	732	732	852	888

(3) 介護療養型医療施設

急性期の治療は終わったものの、医学的管理のもとで長期にわたる療養が必要な人のための医療機関の病床で、医療・看護・介護・リハビリなどが受けられます。

平成 23 年度実績に基づいて、平成 26 年度まで横ばいで推移するものと想定しています。介護療養病床の廃止については、平成 29 年度末まで延長することになりました。

<介護給付>

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
人数（人／年）	260	225	216	216	216	216

【施設・居住系サービスの見込み量（総括表）】

単位：（人/月）

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
施設利用者（療養病床から転換分を含む） a		177	189	194
	うち要介護 4、5 b	120	132	137
	要介護 4、5 の割合 b/a	67.8%	69.8%	70.6%

介護療養型 医療施設	[合計]	18	18	18
	[非転換分]	18	18	18
	[他施設、医療療養への転換分]	0	0	0
介護老人 福祉施設	[合計]	98	100	102
	[非転換分]（計画分）	98	100	102
	[介護療養からの転換分]	0	0	0
介護老人 保健施設	[合計]	61	71	74
	[非転換分]（計画分）	61	71	74
	[介護療養からの転換分]	0	0	0

※第 5 期計画期間中の医療養病床からの転換分（新たな増加）は見込んでいません。

単位：（人/月）

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護専用居住系サービス利用者数 （療養病床の転換分を含む）		39	41	46
認知症対応型 共同生活介護	[合計]	25	25	28
	[非転換分]	25	25	28
	[介護療養からの転換分]	0	0	0
特定施設入居 者生活介護	[合計]	11	12	13
	[非転換分]（計画分）	11	12	13
	[介護療養からの転換分]	0	0	0
介護予防特定 施設入居者生 活介護	[合計]	3	4	5
	[非転換分]（計画分）	3	4	5
	[介護療養からの転換分]	0	0	0

※第 5 期計画期間中の介護予防認知症対応型共同生活介護の整備は見込んでいません。

※第 5 期計画期間中の医療養病床からの転換分（新たな増加）は見込んでいません。

第4節 標準給付費の推計

(1) 介護サービスの給付費の推計

介護サービスの給付費の推計結果は以下の通りです。

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
(1) 居宅サービス	662,760 千円	705,407 千円	747,537 千円
訪問介護	87,438 千円	92,778 千円	98,118 千円
訪問入浴介護	3,124 千円	3,195 千円	3,266 千円
訪問看護	44,627 千円	47,550 千円	50,472 千円
訪問リハビリテーション	9,700 千円	10,181 千円	10,662 千円
居宅療養管理指導	5,048 千円	5,722 千円	6,201 千円
通所介護	247,371 千円	263,240 千円	279,108 千円
通所リハビリテーション	80,283 千円	84,994 千円	89,706 千円
短期入所生活介護	107,064 千円	114,517 千円	121,970 千円
短期入所療養介護	14,497 千円	15,564 千円	16,632 千円
特定施設入居者生活介護	26,937 千円	28,606 千円	29,952 千円
福祉用具貸与	33,556 千円	35,505 千円	37,454 千円
特定福祉用具販売	3,113 千円	3,556 千円	3,998 千円
(2) 地域密着型サービス	120,184 千円	126,170 千円	131,321 千円
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0 千円	0 千円	0 千円
夜間対応型訪問介護	0 千円	0 千円	0 千円
認知症対応型通所介護	0 千円	0 千円	0 千円
小規模多機能型居宅介護	50,975 千円	52,655 千円	54,334 千円
認知症対応型共同生活介護	69,209 千円	73,515 千円	76,987 千円
地域密着型特定施設入居者生活介護	0 千円	0 千円	0 千円
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0 千円	0 千円	0 千円
複合型サービス	0 千円	0 千円	0 千円
(3) 住宅改修	7,830 千円	9,190 千円	10,549 千円
(4) 居宅介護支援	69,158 千円	71,506 千円	73,854 千円
(5) 介護保険施設サービス	581,601 千円	621,341 千円	637,715 千円
介護老人福祉施設	302,965 千円	309,428 千円	315,891 千円
介護老人保健施設	205,334 千円	238,611 千円	248,522 千円
介護療養型医療施設	73,302 千円	73,302 千円	73,302 千円
療養病床からの転換分	0 千円	0 千円	0 千円
介護サービスの給付費 (小計)	1,441,533 千円	1,533,614 千円	1,600,976 千円

※端数処理のため、合計が合わない場合があります。

(2) 介護予防サービスの給付費の推計

介護予防サービスの給付費の推計結果は以下の通りです。

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
(1) 介護予防サービス	100,857 千円	107,181 千円	112,651 千円
介護予防訪問介護	28,960 千円	30,300 千円	31,640 千円
介護予防訪問入浴介護	199 千円	209 千円	218 千円
介護予防訪問看護	6,100 千円	6,387 千円	6,674 千円
介護予防訪問リハビリテーション	3,213 千円	3,364 千円	3,516 千円
介護予防居宅療養管理指導	650 千円	845 千円	1,041 千円
介護予防通所介護	33,856 千円	35,430 千円	37,004 千円
介護予防通所リハビリテーション	17,301 千円	18,108 千円	18,914 千円
介護予防短期入所生活介護	1,617 千円	1,691 千円	1,766 千円
介護予防短期入所療養介護	0 千円	0 千円	0 千円
介護予防特定施設入居者生活介護	2,953 千円	4,505 千円	5,205 千円
介護予防福祉用具貸与	4,891 千円	5,118 千円	5,346 千円
特定介護予防福祉用具販売	1,119 千円	1,224 千円	1,328 千円
(2) 地域密着型介護予防サービス	1,846 千円	1,846 千円	1,846 千円
介護予防認知症対応型通所介護	0 千円	0 千円	0 千円
介護予防小規模多機能型居宅介護	1,846 千円	1,846 千円	1,846 千円
介護予防認知症対応型共同生活介護	0 千円	0 千円	0 千円
(3) 住宅改修	5,590 千円	6,986 千円	8,381 千円
(4) 介護予防支援	12,262 千円	12,828 千円	13,393 千円
介護予防サービスの給付費 (小計)	120,556 千円	128,840 千円	136,271 千円

※端数処理のため合計が合わない場合があります。

(3) 標準給付費の推計

総給付費とその他の給付費、審査支払手数料を合計した標準給付費の推計結果は以下の通りです。

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
総給付費	1,562,089 千円	1,662,454 千円	1,737,247 千円
介護サービスの給付費	1,441,533 千円	1,533,614 千円	1,600,976 千円
介護予防サービスの給付費	120,556 千円	128,840 千円	136,271 千円
その他の給付費	82,346 千円	87,256 千円	92,089 千円
特定入所者介護サービス費給付額	53,925 千円	57,311 千円	60,901 千円
高額介護サービス費給付額	25,556 千円	26,976 千円	28,135 千円
高額医療合算介護サービス費等給付額	2,865 千円	2,969 千円	3,053 千円
算定対象審査支払手数料	1,469 千円	1,551 千円	1,617 千円
標準給付費	1,645,903 千円	1,751,261 千円	1,830,953 千円
		5,228,117 千円	

※端数処理のため合計が合わない場合があります。

第5節 地域支援事業費の推計

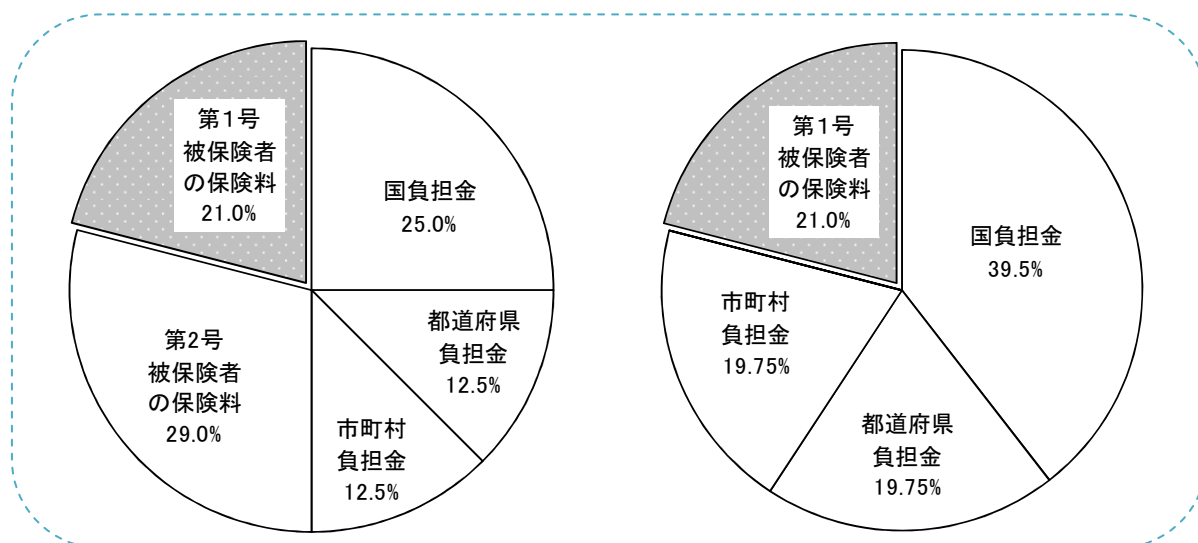
(1) 地域支援事業の対象者と費用額の考え方

地域支援事業の財源は、保険給付費の一定率を上限に介護保険料と公費で構成されます。以下は、介護保険料（第1号及び第2号で表記）と公費（都道府県、国、市町村）における財源構成割合と地域支援事業における上限額の割合です。

第1号被保険者（65歳以上の方）の負担する割合は、保険料の負担割合と同様に第4期の20%から21%に改定されました。

◆介護予防等事業

◆包括的支援事業＋任意事業



◆第5期事業計画期間中の地域支援事業費の上限額割合

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
地域支援事業交付金	A	3%以内	3%以内	3%以内
介護予防等事業	B	2%以内	2%以内	2%以内
包括的支援事業＋任意事業	C	2%以内	2%以内	2%以内

(2) 地域支援総事業費の推計

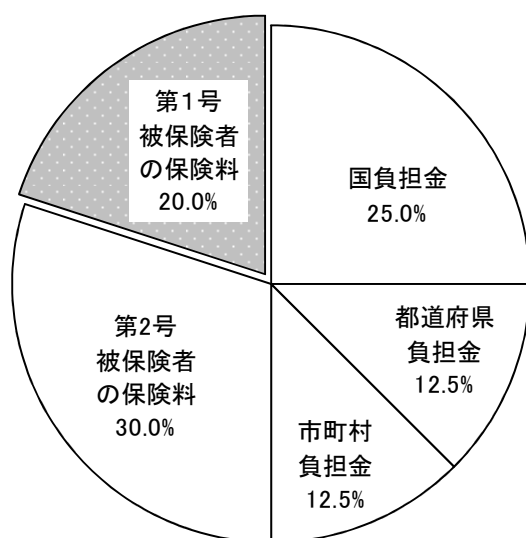
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
地域支援事業費	40,089千円	40,089千円	40,089千円
介護予防等事業	18,810千円	18,810千円	18,810千円
包括的支援事業	17,271千円	17,271千円	17,271千円
任意事業	4,008千円	4,008千円	4,008千円
保険給付費見込額に対する割合(%) ※審査支払手数料を除く	2.4%	2.3%	2.2%

第6節 保険料の算定と基本的な考え方

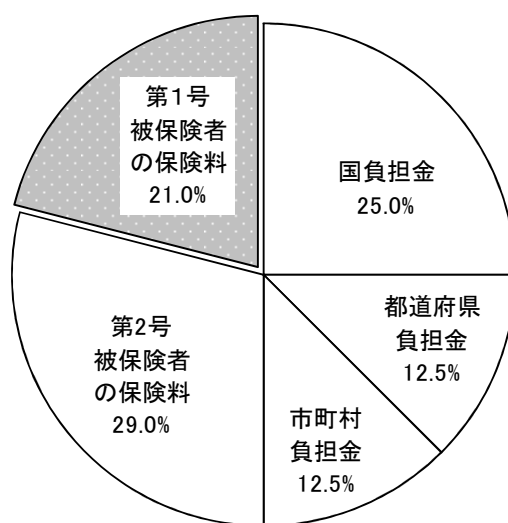
(1) 第1号被保険者負担割合の変更について

介護保険事業にかかる給付費は、サービス利用時の利用者負担を除いて、保険料と公費が50%ずつを占めています。第5期計画では、第1号被保険者負担率が社会全体の年齢別人口の増減により標準給付費見込額と地域支援事業費の合計額の21%を第1号被保険者(65歳以上の方)、29%を第2号被保険者(40~64歳の方)が負担することになりました。

【第4期における介護保険の財源】



【第5期における介護保険の財源】



※施設サービスを除く

(2) 報酬改定について

平成24年度の介護報酬改定は、平成23年6月に成立した「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」の施行に伴う新たな介護サービス等への対応や、診療報酬との同時改定に伴う医療と介護の機能分化・連携の強化などへの対応が必要になっています。また「社会保障・税一体改革成案」の確実な実施に向け、団塊の世代が後期高齢者となる「2025年(平成37年)のあるべき医療・介護の姿」を念頭におく必要があります。

こうした状況や、介護職員の処遇改善の確保、賃金、物価の下落傾向、介護事業者の経営状況、地域包括ケアの推進等を踏まえ、全体でプラス改定が決定されました。また、地域区分を7区分に変更し、適用地域や上乘せ割合についても見直されました。上記を踏まえた全体での介護報酬改定率は+1.2%(参考)とされています。

(3) 基金の取崩について

第5期計画では以下の基金を活用し、保険料の上昇を抑制します。

① 準備基金取崩額について

準備基金とは、市町村の介護保険事業特別会計において発生した余剰金等を積み立て、財源不足時に取崩して充当するために設置されている基金です。

本町では、平成23年3月時点で基金残高が234,299千円となっており、そのうち高齢化の状況や平成23年度の給付費見込み、地域区分を含めた報酬改定の内容、近隣市町における保険料設定や施設整備計画なども勘案した結果、78,130千円を取崩して第5期介護保険料の収納必要額に繰り入れ、保険料上昇を約277円抑制しています。

② 財政安定化基金の取崩について

財政安定化基金とは、市町村の保険財政が、介護給付費の増加や収納率の低下などで赤字にならないために都道府県が設置する基金です。市町村から徴収する拠出金を「財政安定化基金拠出金」といい、国と兵庫県、市町村とが3分の1ずつ費用を負担しています。

第5期計画では、兵庫県が管理する財政安定化基金を取崩して交付し、保険料上昇を抑制することが決定されました。

本町では、約10,883千円が返還され、第5期介護保険料の収納必要額に繰り入れ、保険料の上昇を約39円抑制しています。

(4) 第5期計画における多段階設定の考え方

介護給付費の増加に伴い保険料負担も増大している中で、より安定的な介護保険制度の運営のためには、被保険者の負担能力に応じた保険料段階設定を行うこととされています。

本町においても国の指針等を受け検討した結果、次の通り保険料段階を設定しました。

① 第3段階の細分化

保険料負担段階第3段階の対象者は、町民税非課税世帯であって公的年金等の収入額及び合計所得金額の合計額が80万円を超えている方とされていますが、第5期計画では負担能力に応じた保険料賦課の観点から、保険者の判断で第3段階の所得区分を細分化し、町民税非課税世帯であって公的年金等の収入額及び合計所得金額の合計額が120万円以下の方の保険料を軽減することが可能となりました。

本町の第5期計画においても新たに第3段階(特例)を設け、保険料率を0.75→0.65に設定します。

③ 第4段階(特例)の継続について

第4期計画では、保険料負担段階第4段階の者のうち、公的年金等収入額及び合計所得金額の合計額が80万円以下の方について、保険者の判断により保険料率を軽減することが可能になり、本町においても1.00→0.85に軽減して設定しています。

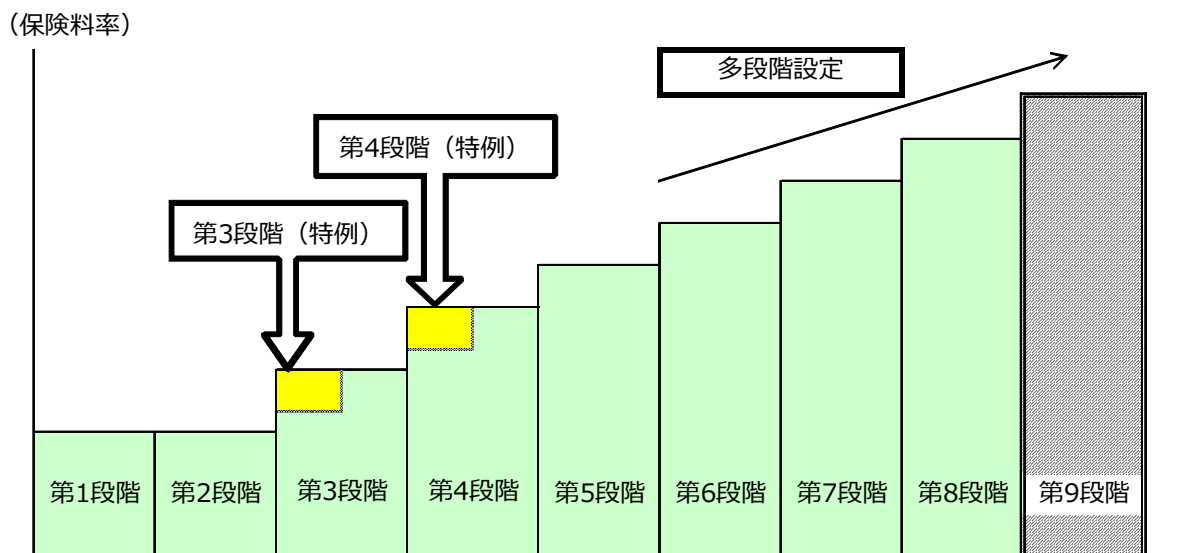
第5期計画においても負担能力に応じた保険料賦課の観点から、引き続き第4段階(特例)を継続します。

③ 第5段階以上の多段階設定

第3期より保険者の判断で、各保険料段階の保険料率の設定及び課税層の段階数を増やすことを可能とされ、本町の第4期計画では、8段階(9区分)を設定しています。

第5期計画では、高齢化の進展や所得段階別加入者数の変化、第3段階を細分化することによる影響などを考慮した結果、新たに第9段階を設け、本人の合計所得金額600万円以上の方の保険料率を1.75→2.00として設定します。

【第5期計画における段階設定のイメージ】



【第5期計画における所得段階】

第5期計画 所得段階	課税 区分	対象者
第1段階	町民税 本人 非課税	本人及び世帯全員が町民税非課税で、老齢福祉年金受給者または生活保護の受給者
第2段階		本人及び世帯全員が町民税非課税かつ課税年金収入額＋合計所得金額が80万円以下の者
第3段階 (特例)		本人及び世帯全員が町民税非課税かつ課税年金収入額＋合計所得金額が120万円以下の者
第3段階		本人及び世帯全員が町民税非課税で、上記に該当しない者
第4段階 (特例)		本人が町民税非課税で、同じ世帯に町民税課税者がいる者のうち課税年金収入額＋合計所得金額が80万円以下の者
第4段階		本人が町民税非課税で、同じ世帯に町民税課税者がいる者で、上記に該当しない者
第5段階	町民税 本人 課税	本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が125万円未満の者
第6段階		本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が125万円以上200万円未満の者
第7段階		本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が200万円以上400万円未満の者
第8段階		本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が400万円以上600万円未満の者
第9段階		本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が600万円以上の者

【所得段階別加入者数（第1号被保険者）の見込み】

所得段階	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度～ 26年度合計
第1段階	74人	76人	81人	231人
第2段階	1,168人	1,228人	1,288人	3,684人
第3段階（特例）	415人	437人	458人	1,310人
第3段階	444人	467人	490人	1,401人
第4段階（特例）	1,392人	1,463人	1,534人	4,389人
第4段階	912人	958人	1,005人	2,875人
第5段階	898人	944人	990人	2,832人
第6段階	1,321人	1,388人	1,456人	4,165人
第7段階	786人	826人	866人	2,478人
第8段階	117人	123人	129人	369人
第9段階	93人	97人	102人	292人
合計	7,620人	8,007人	8,399人	24,026人
所得段階別加入割合 補正後被保険者数	7,573人	7,957人	8,346人	23,875人

※端数処理のため合計が合わない場合があります。

(5) 第5期計画における保険料算定

① 保険料収納必要額

保険料算定に係わる各指数及び見込額、保険料収納必要額は以下の通りです。

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	合計
①標準給付費見込額	1,645,903 千円	1,751,261 千円	1,830,953 千円	5,228,117 千円
②地域支援事業費	40,089 千円	40,089 千円	40,089 千円	120,267 千円
③標準給付費見込額と地域支援事業の合計	1,685,992 千円	1,791,350 千円	1,871,042 千円	5,348,384 千円
④調整交付金相当額 (①×5%)	82,295 千円	87,563 千円	91,548 千円	261,406 千円
⑤調整交付金見込額	16,953 千円	18,038 千円	18,859 千円	53,850 千円
調整交付金見込交付割合	1.03%	1.03%	1.03%	1.03%
⑥財政安定化基金拠出金見込額	0			
⑦財政安定化基金償還金	0	0	0	0
⑧準備基金取崩額	78,130 千円			
⑨財政安定化基金取崩による交付額	10,883 千円			
⑩市町村特別給付費等	0	0	0	0
平成 24 年度～平成 26 年度における保険料収納必要額	1,241,704 千円			

※端数処理のため合計が合わない場合があります。

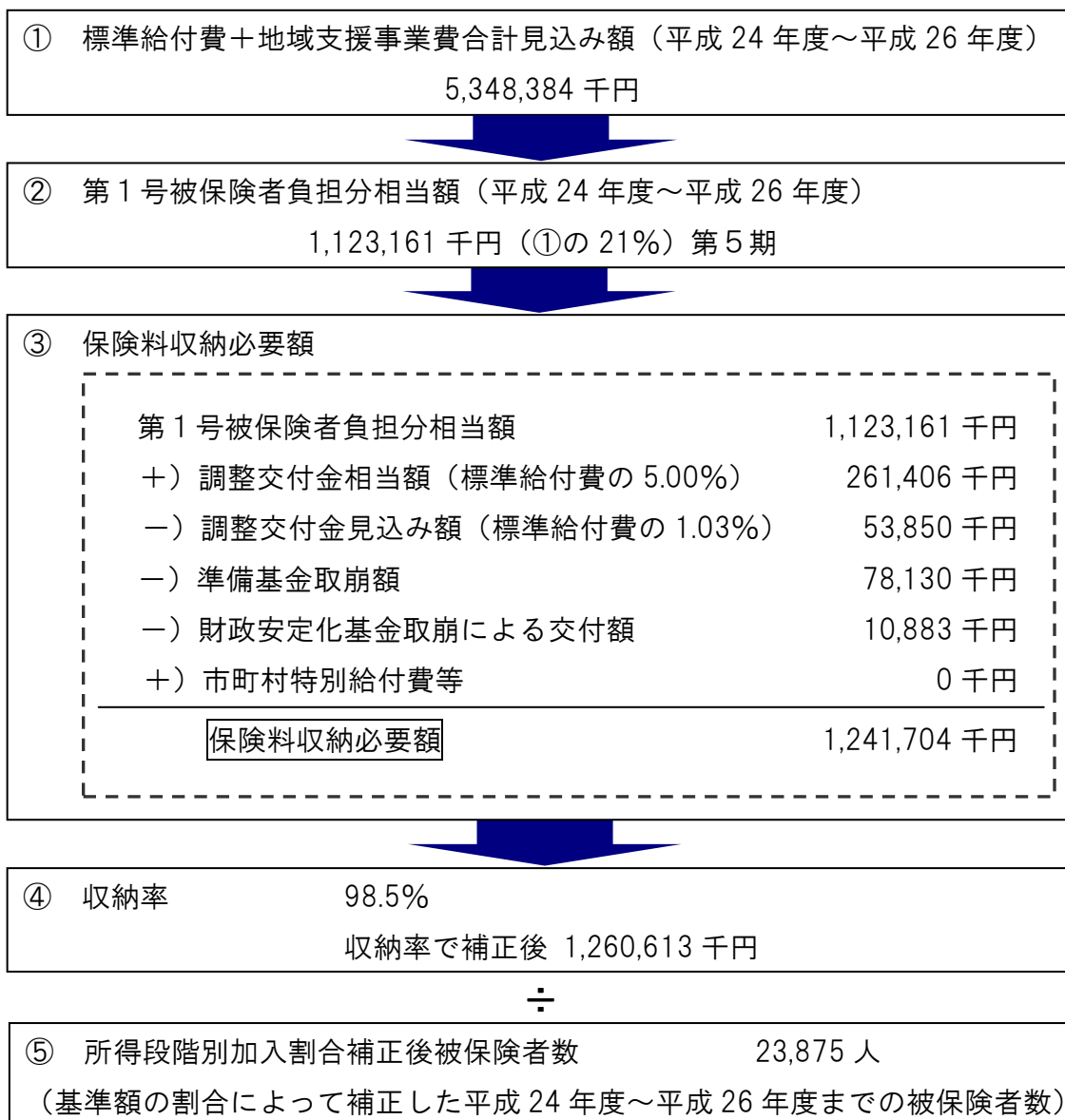
※調整交付金

国が、市町村間の介護保険財政格差を是正するために、以下を考慮して交付するもので、調整交付金の交付割合の変動にともない、第 1 号被保険者の保険料の負担割合も変動します。

②第1号被保険者保険料基準額の算定

第1号被保険者の負担割合（21%）、予定保険料収納率（98.5%）、所得段階別加入割合補正後被保険者数、調整交付金、介護給付費準備基金取崩額、財政安定化基金取崩による交付額などの影響を算定した結果、第5期計画における第1号被保険者の保険料基準月額は4,400円となります。

【保険料算出のイメージ】



=

⑥ 保険料基準月額	4,400 円
	（年額 52,800 円）

※端数処理のため計算が一致しない場合があります。

(6) 第1号被保険者(65歳以上)の所得段階別保険料年額

国の方針や各所得段階人数等を鑑み、第5期計画では第3段階(特例)及び第9段階(600万円以上)を新たに新設し、第4期から継続する第4段階(特例)とあわせて9段階(11区分)とします。その結果、所得段階別の第1号被保険者の年間の介護保険料は以下の通りとなります。

【所得段階別保険料年額(第4期・第5期)】

第4期計画(平成21年度～平成23年度)			第5期計画(平成24年度～平成26年度)		
介護保険料所得段階	比率	保険料(年額)	介護保険料所得段階	比率	保険料(年額)
【第1段階】 本人及び世帯全員が町民税非課税で、老齢福祉年金受給者または生活保護の受給者	基準額 ×0.50	23,400円	【第1段階】 本人及び世帯全員が町民税非課税で、老齢福祉年金受給者または生活保護の受給者	基準額 ×0.50	26,400円
【第2段階】 本人及び世帯全員が町民税非課税かつ課税年金収入額+合計所得金額が80万円以下の者	基準額 ×0.50	23,400円	【第2段階】 本人及び世帯全員が町民税非課税かつ課税年金収入額+合計所得金額が80万円以下の者	基準額 ×0.50	26,400円
【第3段階】 本人及び世帯全員が町民税非課税で、第2段階に該当しない者	基準額 ×0.75	35,100円	【第3段階(特例)】 本人及び世帯全員が町民税非課税かつ課税年金収入額+合計所得金額が120万円以下の者	基準額 ×0.65	34,320円
			【第3段階】 本人及び世帯全員が町民税非課税で、上記に該当しない者	基準額 ×0.75	39,600円
【第4段階(特例)】 本人が町民税非課税で、同じ世帯に町民税課税者がいる者のうち課税年金収入額+合計所得金額が80万円以下の者	基準額 ×0.85	39,780円	【第4段階(特例)】 本人が町民税非課税で、同じ世帯に町民税課税者がいる者のうち課税年金収入額+合計所得金額が80万円以下の者	基準額 ×0.85	44,880円
【第4段階】 本人が町民税非課税で、同じ世帯に町民税課税者がいる者で、上記に該当しない者	基準額	46,800円	【第4段階】 本人が町民税非課税で、同じ世帯に町民税課税者がいる者で、上記に該当しない者	基準額	52,800円
【第5段階】 本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が125万円未満の者	基準額 ×1.15	53,820円	【第5段階】 本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が125万円未満の者	基準額 ×1.15	60,720円
【第6段階】 本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が125万円以上200万円未満の者	基準額 ×1.25	58,500円	【第6段階】 本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が125万円以上200万円未満の者	基準額 ×1.25	66,000円
【第7段階】 本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が200万円以上400万円未満の者	基準額 ×1.50	70,200円	【第7段階】 本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が200万円以上400万円未満の者	基準額 ×1.50	79,200円
【第8段階】 本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が400万円以上の者	基準額 ×1.75	81,900円	【第8段階】 本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が400万円以上600万円未満の者	基準額 ×1.75	92,400円
			【第9段階】 本人が町民税課税で、本人の合計所得金額が600万円以上の者	基準額 ×2.00	105,600円

第9章 介護保険事業の適正・円滑な運営

第1節 サービスの質の確保・向上

第2節 介護給付適正化の推進

第9章 介護保険事業の適正・円滑な運営

第1節 サービスの質の確保・向上

(1) サービス提供事業者の情報提供

住民に対して、サービス事業者の提供するサービス内容や運営状況、職員体制、施設設備、利用料金、サービス提供時間などに関する情報の開示・公表が義務づけられていましたが、第5期計画では事業者の負担軽減と利用者にとって分かりやすくするという観点から制度が改正され、情報管理の一元化や、公表方法を工夫するなど、情報の公開方法が変更されます。

町においても、在宅及び、施設・居住系サービス事業者や町が指定権限を有する地域密着型サービスの事業者等の情報をより分かりやすく提供するための取組みを進めていきます。

(2) サービス従事者の質的向上の促進

第5期計画では、法律の改正により介護職員等によるたんの吸引等の実施が可能となることや、介護福祉士の資格取得方法の見直しが3年間延期されるなど、より実態に即した改正が行われます。また、事業者に対する労働法規の順守の徹底が求められるなど、介護人材を確保するための取組みも進められます。

今後もサービス事業所の従事者は、介護技術の向上や、新たな知識の習得に努める必要があります。

施設職員やケアマネジャーの「更新時研修」を始めとする従事者研修への参加を促進するとともに、本町においても、月1回「播磨町地域ネットワーク会議」を開催し、情報交換や新しい知識の習得を行っています。

第2節 介護給付適正化の推進

高齢化に伴い、認定者数やサービス利用者が増加傾向にある実情をうけ、介護サービス給付費も年々増加しています。このため、安定した介護保険サービスを町として継続的に提供していくためには、その人に合ったサービス内容を適切な形で提供していくことが重要となります。

不適切なサービス提供を把握し、事業者による過度の利用者の掘り起こしや不適切なサービスの提供を抑制することにより、長期的に安定した介護保険財政の運営につなげるため、サービス利用実績の内容点検や、確認が必要な場合は随時事業所に働きかけることによってサービス及び給付の適正化を図ります。

(1) 適切な要介護（要支援）認定の実施

要介護（要支援）認定は、認定調査員の家庭訪問等による調査により一次判定を行い、介護認定審査会で一次判定結果と特記事項と主治医の意見書をもとに審査し二次判定を行います。

平成18年度の介護保険法改正により、要介護（要支援）認定の新規申請者の調査については原則として市町村が実施するものとされ、本町においても町職員が実施しています。

認定調査員一人ひとりに対して十分な研修・指導を行うなど、正確・公平な認定調査と審査会運営に努めていきます。

(2) ケアプランの点検

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、事業者からの提出または事業所への訪問調査等により、町職員が内容の点検及び指導を行っていきます。

今後も引き続き取組みを進めていきます。

(3) 住宅改修等の点検

住宅改修の申請時に利用者の状態確認及び工事見積書の点検、訪問調査等により施行状況の点検を行っていきます。

今後も引き続き取組みを進めていきます。

(4) 医療情報との突合、縦覧点検

医療情報との突合については、今後実施する予定です。

また、縦覧点検については、国民健康保険団体連合会により提供されるデータを活用しながら提供されたサービスの整合性等の点検を行っていきます。

今後も引き続き取組みを進めていきます。

(5) 給付費通知

介護給付費通知は、利用したサービスの種類とその費用額をお知らせすることで、利用したサービスの再確認をしていただき、誤った請求を防止するとともに適正なサービス利用について利用者の意識啓発を行っていくため、年3回実施しています。

今後も引き続き取組みを進めていきます。

參考資料

○播磨町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置要綱

平成14年2月15日要綱第7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の規定に基づく播磨町高齢者福祉計画の策定及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定に基づく介護保険事業計画の策定に際し、重要な事項について調査審議を行うため、播磨町高齢者福祉計画及び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。

(組織)

第2条 委員会は、委員20人以内で組織する。

- 2 委員は保健・医療・福祉について知識、経験を有する者などのうちから町長が委嘱する。
- 3 各種団体の推薦により委嘱された委員が、推薦母体での職を失ったときは当委員を解職されるものとする。なお、後任の委員は、当該団体からの推薦によるものとし、委嘱の期間は前委員の残任期間とする。
- 4 委員は、当該計画が策定されたときに、解職されるものとする。

(会長及び副会長)

第3条 委員会に会長及び副会長1名を置き、委員の互選により定める。

- 2 会長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第4条 委員会は、会長が招集し、会長が議長となる。

(定足数)

第5条 委員会は、委員定数の3分の2以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

(意見の聴取等)

第6条 委員会は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて意見を聴き、又は必要な説明若しくは資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、保険年金グループにおいて処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、町長が定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、公布の日から施行する。

(招集の特例)

- 2 最初に招集される委員会は、第4条の規定にかかわらず、町長が招集する。

播磨町高齢者福祉計画及び第5期介護保険事業計画策定委員会委員名簿

区分	団体名	役職名	委員名
医療・保健・福祉	加古川市加古郡医師会	会長	◎河合 勝
	播磨歯科医師会	常務理事	○上野 幸三
	播磨薬剤師会	副会長	中尻 扶
	社会福祉法人 播磨町社会福祉協議会	会長	近藤 龍樹
	社会福祉法人 知足会	施設長	原 智博
	社会福祉法人 グランはりま	副施設長	山野 洋美
	デイサービスセンター和の花	施設長	岡田 茂彦
	グループホーム CHIAKIほおずき播磨	施設長	大元 明美
	播磨町民生委員児童委員協議会	会長	亀田 龍昇
住民代表	播磨町自治会連合会	会長	森野 六男
	播磨町シニアクラブ連合会	会長	田中 譲治
	播磨町連合婦人会	副会長	西田 利美子
	播磨町ボランティア連絡会	会長	山本 美代子
	播磨町商工会	監事	平崎 泰彦
	播磨町労働者福祉協議会	会長	森岡 祥浩
	第1号被保険者代表（公募）		平郡 正二
	第2号被保険者代表（公募）		小林 正美
行政	兵庫県東播磨県民局	主幹兼監査 指導課長	中西 誠子

◎会長 ○副会長

播磨町高齢者福祉計画（第6次）
及び
介護保険事業計画（第5期）

発行年月 平成24年3月
発行 兵庫県播磨町
編集 保険年金グループ
福祉グループ
すこやか環境グループ
〒675-0182
兵庫県加古郡播磨町東本荘1-5-30
TEL 079-435-0355（代表）
