

第4期（平成21年度～23年度）

# 豊明市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

～ 健康で安心して暮らせる ふれあい・支えあいのまちづくり ～

平成21年3月 豊明市

【平成20年12月中旬版】

第1章 介護保険施行9か年の成果と課題	1
1 高齢者の生きがいが健康づくりへつながら	2
(1) 誰かの役に立っていると健康へつながら	
(2) 生きがいを感じることは健康へつながら	
(3) 日中の過ごし方が健康状態の違いへつながら	
2 介護予防事業の推進	4
(1) 特定高齢者の7割は要介護状態になる不安を抱えている	
(2) 参加希望の多い介護予防教室とは	
3 地域包括支援センターの機能強化と円滑な運営	6
(1) 地域包括支援センターの認知度	
(2) 地域包括支援センターのケアマネジャーへの支援状況	
4 在宅介護では、新たな課題を抱えている	7
(1) 世帯の高齢化に伴う老・老介護の問題	
(2) 今後の施設サービスのあり方について	
(3) 高齢者虐待の実態がみられる	
5 要介護認定者数・サービス受給率に特徴がある	10
(1) 要介護認定者の近隣市町との比較	
(2) 介護保険サービスの受給者	
(3) 要介護者の状態の維持・改善に向けたサービスの利用促進に向けて	
第2章 高齢者施策の大綱	13
1 本市総合計画における考え方	13
2 高齢者福祉計画・介護保険事業計画とは	14
第3章 重点事業の現状と中心課題	15
はじめに	15
1 地域包括支援センター	16
(1) 高齢者にとっての相談の場	
(2) 地域包括支援センターの活動状況	
(3) 地域包括支援センターと関係機関とのネットワークづくりの課題	
2 介護予防事業	23
(1) 介護予防事業の現状と課題	
(2) 介護予防の重点的な対象 原因疾病	
(3) 介護予防の重点的な対象 地区別にみた高齢化	
(4) 介護予防事業についての課題のまとめ	
3 介護保険給付適正化事業	34
(1) ケアマネジャー・事業者にとっての課題	
(2) 介護給付適正化事業	

## 第4章 高齢者介護・保健・福祉の基本方針…………… 39

### 第4期介護保険事業等計画の事業体系図…………… 39

- 1 高齢者の包括的・総合的な相談窓口として…………… 43
  - (1) 地域包括支援センターの役割
  - (2) 生活に不安がある市民の相談窓口として
- 2 高齢者の健康づくり・介護予防のために…………… 47
  - (1) 運動をすることによる健康づくり・介護予防
  - (2) 地域のふれあいと生きがいづくり
  - (3) 疾病予防による健康づくり・介護予防
  - (4) 心身の健康に不安がある市民のために
- 3 介護保険事業の適正な運営…………… 57
  - (1) 介護給付適正化事業
  - (2) 施設での暮らしを希望する(必要とする)市民のために
  - (3) 福祉用具利用や居住環境改善を希望する市民のために
  - (4) 在宅介護サービスの利用を希望する市民のために
- 4 地域で安心して暮らすための福祉サービス…………… 66
  - (1) 地域で安心して暮らすために
  - (2) 家族介護支援
  - (3) 生活支援
- 5 総合的な実施体制…………… 72

## 第5章 介護保険事業計画…………… 75

- 1 第1号被保険者数と要介護認定者数の見込み…………… 75
  - (1) 第1号被保険者数の推計
  - (2) 要支援・要介護認定者数の見込み
- 2 介護保健サービス利用の見込み…………… 77
  - (1) 介護施設・居住系サービス
  - (2) 居宅介護サービス(介護予防サービスを含む)
  - (3) 地域密着型サービスの必要量
- 3 給付費の見込み…………… 84
  - (1) 保険給付費の見込み
  - (2) 地域支援事業に要する費用額の見込み
- 4 介護保険費用の見込み…………… 86
  - (1) 第1号被保険者保険料の計算
  - (2) 必要となる費用の概算の見込み
  - (3) 第1号被保険者の段階別の設定
  - (4) 第1号被保険者の保険料額

## 資料編…………… 93

- ・主な事業の実績
- ・豊明市高齢者保健福祉計画策定・推進委員会【今回略】
- ・用語説明【今回略】

# 第1章 介護保険施行9か年の成果と課題

# 第1章 介護保険施行9か年の成果と課題

## 【制度改正による効果】

平成12年に導入された介護保険制度は、第1期計画（平成12～14年度）では、「家族」介護から「介護サービスを利用する」介護へ、第2期計画（平成15～17年度）では、「施設」介護から「在宅」介護へ、高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして着実に浸透・定着してきました。その一方で、高齢者の「自立支援」と「尊厳の保持」を基本として、制度の「持続可能性」を高めるため、介護予防の推進や地域包括ケアの充実が求められています。第3期計画（平成18～20年度）においては、介護保険制度の改正があり、費用負担の見直し・介護予防の重視など制度の持続可能性をいかに高めるかに力点が置かれ、新たに新予防給付・地域支援事業・地域密着型サービスや日常生活圏域などが創設・設定されました。本市においても第3期計画の基本方針を「安心して暮らせるふれあい・支えあいのまちづくり」として高齢者の保健福祉施策及び介護保険事業の積極的な推進を図ってきました。

そこで、第4期計画（平成21～23年度）の策定に先立ち、第3期計画においては、「介護保険施行6か年の成果と課題」として9つのテーマに分けて整理しており、それらに対して経年変化による課題の見直しを行うとともに、平成18年度の制度改正を踏まえ、アンケート調査結果や給付分析より、新たな課題を抽出し、5つのテーマに整理しました。

アンケート調査については、第3期計画で対象とした65歳以上の一般高齢者、特定高齢者、要支援・要介護認定者に加え、居宅介護支援専門員やサービス提供事業者への調査を実施し、介護給付の適正化や要介護認定者の維持・改善に向けた課題、地域包括支援センターとの連携など新たな課題を把握することとしました。

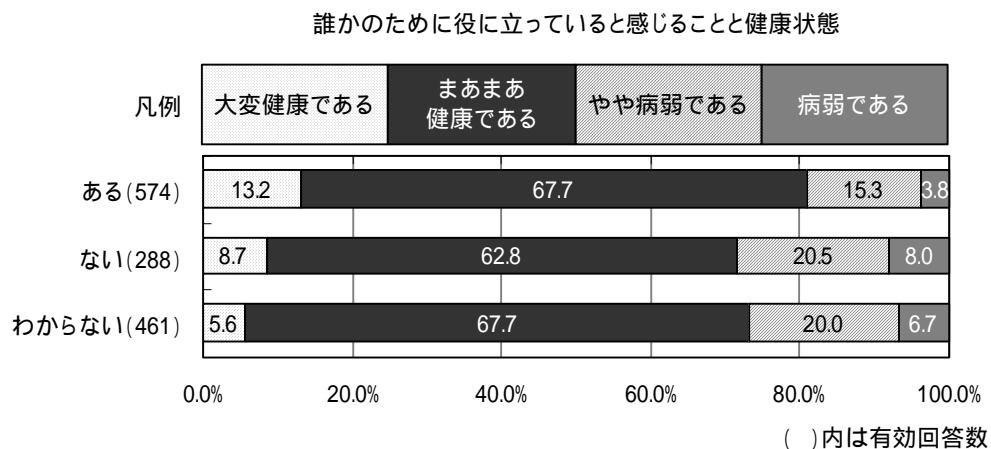
## 【介護保険制度を取り巻く5つのテーマ】

- 1．高齢者の生きがい健康へつながる
- 2．介護予防事業の推進
- 3．地域包括支援センターの機能強化と円滑な運営
- 4．在宅介護では、新たな課題を抱えている
- 5．要介護認定者数・サービス受給率に特徴がある

## 1. 高齢者の生きがい健康づくりへつながる

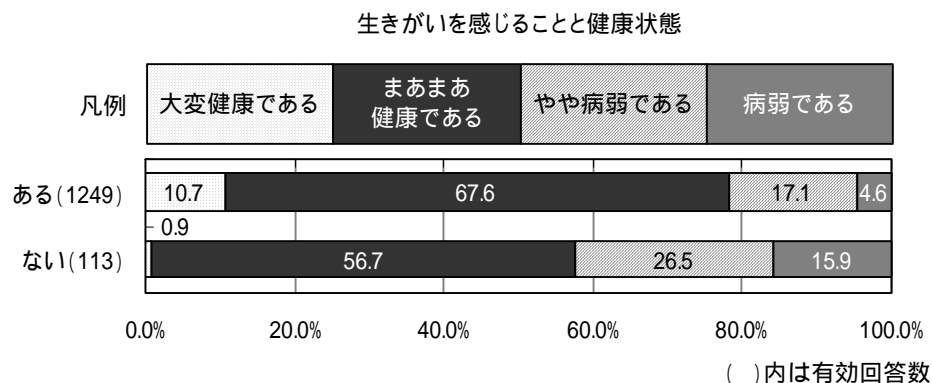
### (1) 誰かのために役に立っていると健康へつながる

一般高齢者への市民アンケート調査によると誰かのために役に立っていると感じている方は4割以上という結果となりました。さらに誰かのために役に立っていると答えた方のうち健康状態をみると「大変健康である」「まあまあ健康である」を合わせた“健康と感じる人”は8割を超える結果となりました。高齢期においても誰かのために役に立っていると感じていることは、心身ともに健康な状態を維持するためには非常に重要であると考えられます。



### (2) 生きがいを感じることは健康へつながる

生きがいを感じていると答えた方は、9割を超える結果となりました。さらに生きがいを感じていると答えた方のうち健康状態をみると「大変健康である」「まあまあ健康である」を合わせた“健康と感じる人”は約8割弱という結果となりました。高齢期においても生きがいを感じることは、心身ともに健康な状態を維持するためには非常に重要であると考えられます。



### (3) 日中の過ごし方が健康状態の違いへつながる

一般高齢者への市民アンケート調査によると、昼間1人である状況については、「いつもある」と「ときどきである」を合わせた割合が性別年齢を問わず8割弱と多くなっています。

健康状況と昼間の状況についてみると、1人である機会が多くなるにつれて、健康である人の割合が低くなっています。

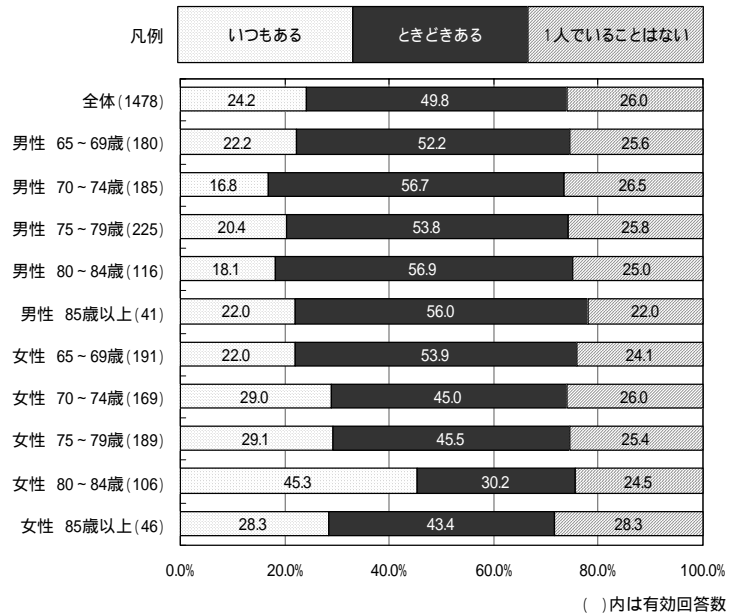
健康状態と昼間の過ごし方については、何もやらず家にいる人は、仕事、趣味やサークル活動、友達との交流、家事をしている人に比べ、健康である人の割合が低くなっています。

高齢者の多くが健康であることを望んでいる中で、60歳代の方は仕事を生きがいのひとつと考えており、シルバー人材センターの充実のほかに、高齢者の就労ニーズに応じた仕組みづくりが課題となります。

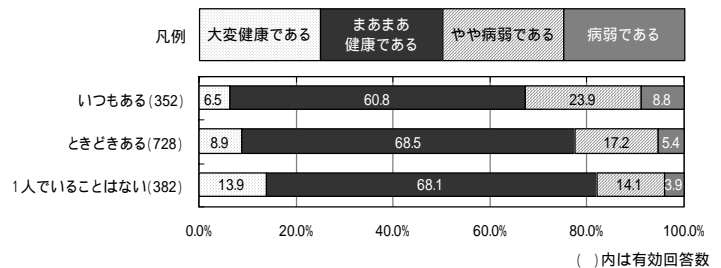
また、団塊の世代が高齢期を迎え、高齢者などの地域活動に対する期待が高まる中で、自主的な活動への取り組みが求められます。さらに、比較的若い層を受け入れるための魅力ある地域活動の組織づくりが課題となります。

健康づくりによるまちづくりを進めていくうえで、高齢者の生きがいづくりは重要な視点になるため、家庭や地域において自分の力を発揮する機会や社会奉仕的事業の充実が課題となります。

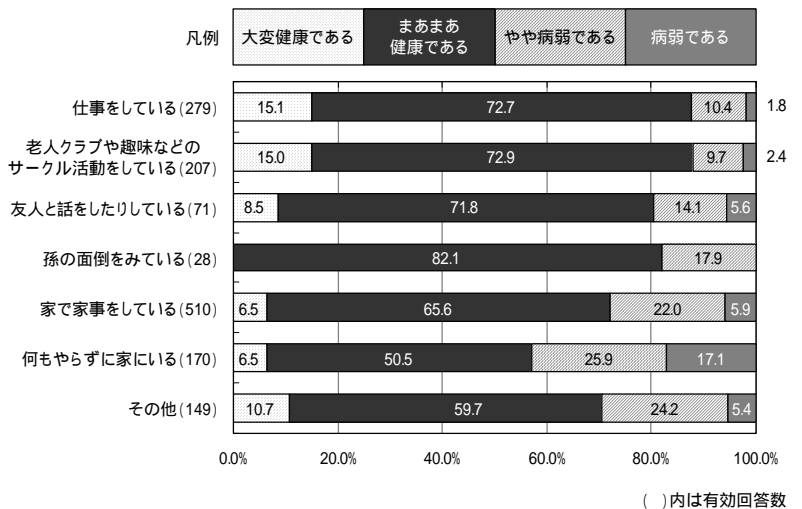
性別年齢別昼間1人である状況



昼間1人である状況と健康状態



昼間の過ごし方と健康状態

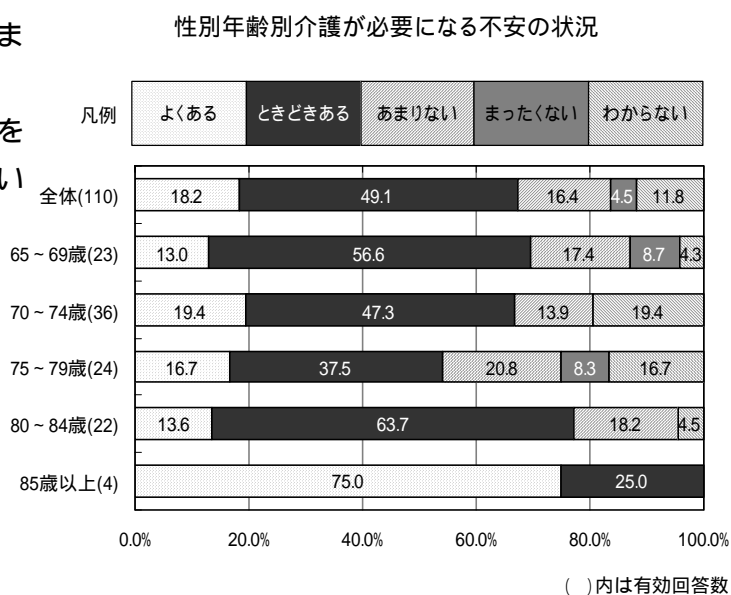


## 2 . 介護予防事業の推進

### ( 1 ) 特定高齢者の 7 割が介護が必要になる不安を抱えている

特定高齢者への市民アンケート調査によると、介護が必要になることについての不安感は、「よくある」と「ときどきある」を合わせた不安を感じている人の割合が 7 割弱となっています。

年齢別で見ると、80～84 歳で不安を感じている人の割合が高くなっています。



### ( 2 ) 参加希望の多い介護予防教室とは

特定高齢者への市民アンケート調査によると、「転倒予防教室」「認知症予防」「骨粗しょう症予防教室」が約 5 割弱の参加希望があります。また、保健、福祉に関しては、今後、市に力を入れてほしいことについては、「健康診断、健康相談などの充実」が 5 割を超え、次いで「ひとり暮らし高齢者に対する生活支援の充実」「認知症予防の充実」が 3 割を超えています。

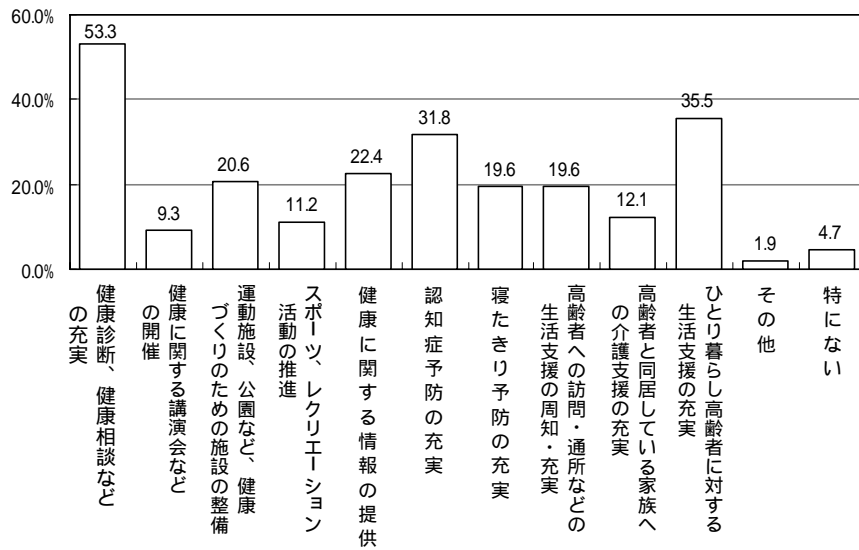
また、介護予防事業への参加希望のない人において、参加できる条件については、「身近な地域で開催する」の割合が約 5 割、「参加しやすい日時で開催する」の割合が約 3 割となっています。

今後、介護予防の推進として、医療保険者による特定健診・特定保健指導や認知症予防など市民の関心の高い事業を足がかりとした介護予防事業の推進が課題となります。

また、介護予防事業への参加希望のない人の参加促進を図るため、身近な地域での出前講座の開催など、新たな事業展開の検討も課題となります。

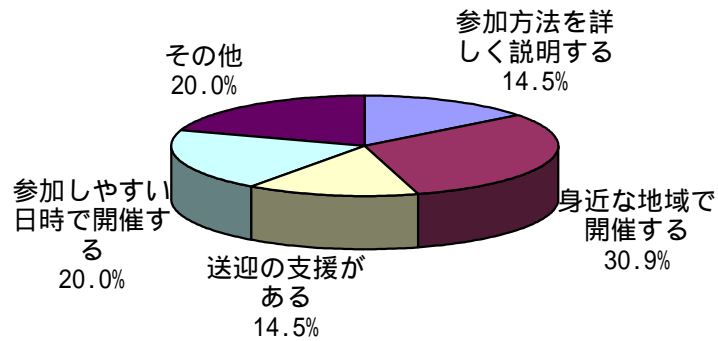


保健、福祉に関して、今後、市に力を入れてほしいこと



有効回答数:107件

介護予防事業への参加希望のない人の参加のための条件



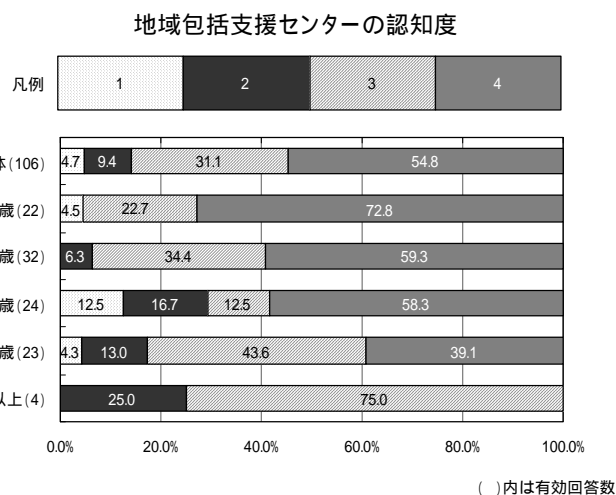
### 3. 地域包括支援センターの機能強化と円滑な運営

#### (1) 地域包括支援センターの認知度

特定高齢者への市民アンケート調査によると、平成18年4月に新たに設置された「地域包括支援センター」の認知度については、「名前も知っているし、業務内容も大体知っている」「名前も知っているし、業務内容も少し知っている」を合わせた地域包括支援センターの名前及び業務内容の認知度は、1割強と少なくなっています。

また、多くの高齢者が、健康や生活に不安を抱えているのが現状です。

今後、地域包括支援センターが総合的な相談窓口となり、介護予防の中核的な機能として役割を担うため、より一層の市民への周知を図る必要があります。また、医療保険者による特定健康診査・特定保健指導との連携強化を図り、より多くの特定高齢者を地域支援事業などの介護予防へ積極的につなげる仕組みづくりが課題となります。

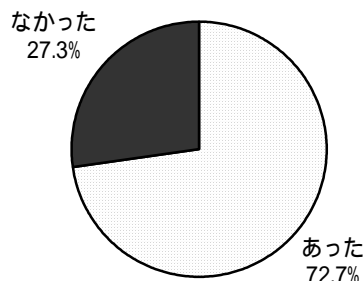


- 1 名前を知っているし、業務内容も大体知っている
- 2 名前を知っているし、業務内容も少し知っている
- 3 名前は知っているが、業務内容は知らない
- 4 名前も知らない

#### (2) 地域包括支援センターのケアマネジャーへの支援状況

地域包括支援センターの機能として、ケアマネジャーがケアプラン作成時など困難な事例の場合に、地域包括支援センターの主任ケアマネジャーが支援する機能があります。居宅介護支援事業所のケアマネジャーへのアンケート調査結果をみると、支援状況について「あった」と答えたケアマネジャーが7割強ありました。主な困難事例として認知症への対応や利用者との関係などがあげられています。認知症高齢者が増加しつつある中で今後、困難事例も増加することが予測されるため、地域包括支援センターのより一層の機能強化を図ることが課題となります。

ケアマネジャーへの支援状況



有効回答数:22件

## 4 . 在宅介護では、新たな課題を抱えている

### ( 1 ) 世帯の高齢化に伴う老・老介護の問題

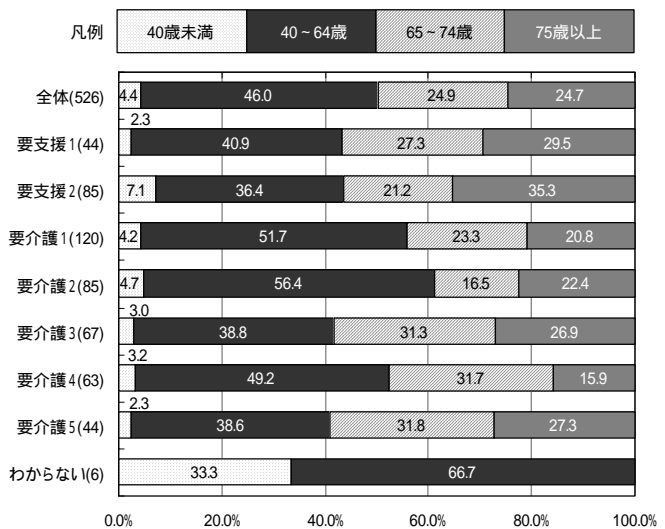
本市の高齢化率は、平成 19 年 1 月現在 17.2%となっています。また、75 歳以上の後期高齢者の全人口に占める割合も 6.4%となっており、毎年 3%程の上昇率となっており、核家族化の進行により高齢者世帯も増加しています。

要介護認定を受けて在宅で暮らす市民のアンケート調査によると、主に介護している方の年齢は 65 歳以上が全体の約 5 割となっており、さらに 75 歳以上の後期高齢者がそのうちの約半数で、先に述べたように世帯の高齢化に伴い高齢者が高齢者を介護する老・老介護の現状が顕在化しています。そのような状況において、主に介護している方の健康状態は、「あまりよくない」「よくない」を合わせた“よくないと感じている人”の割合は、3 割を超えています。

介護する上で困っていることについては、「介護を行う上で、精神的な負担が大きい」の割合が 4 割弱となっており、次いで「介護を行う上で、身体的な負担が大きい」の割合が 3 割弱、「協力者や介護をかわってもらえる人が他にいない」の割合が 2 割弱となっています。

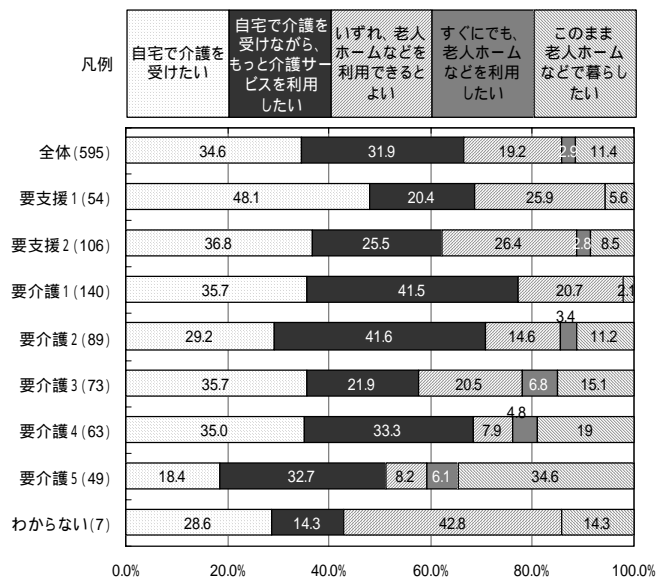
また、今後のサービスについて「このまま自宅で介護を続けたい」と思っている人の割合が 6 割を超えていますが、そのうち 3 割弱が「もっと介護サービスを利用したい」と思っていることから、介護をしている方が一時的に介護から離れ息抜きすることによる介護負担の軽減など在宅介護を支援する施策の充実が課題となります。

主な介護者の年齢



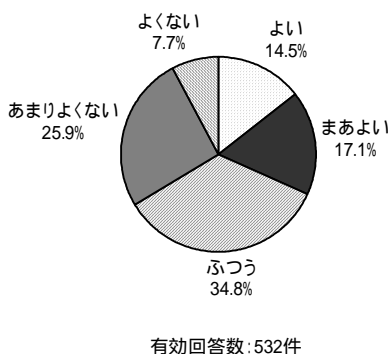
( )内は有効回答数

今後、どのように介護したいか



( )内は有効回答数

主な介護者の健康状態



## (2) 今後の施設サービスのあり方について

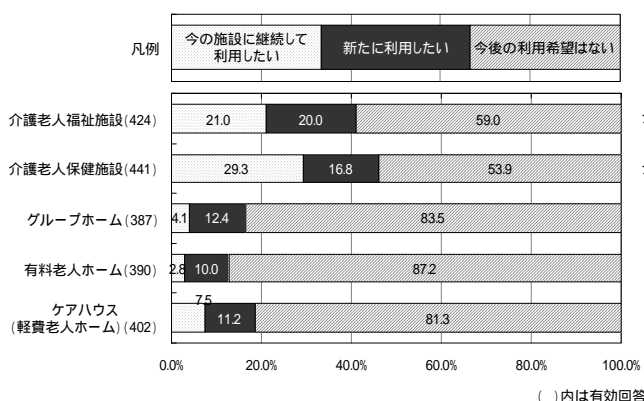
要介護認定を受けている市民のアンケート調査によると、今後、介護者にどのように介護したいかという設問において、「いずれ老人ホームなどを利用できるとよい」「すぐにでも老人ホームなどを利用したい」「このまま、老人ホームなどを利用したい」と答えた方が約4割弱となっています。

施設サービスの今後の利用希望をみると、「介護老人福祉施設」「介護老人保健施設」については、「今の施設に継続して利用したい」「新たに利用したい」を合わせると4割の方の希望があります。それ以外の施設も新たに利用したい方は、すべて1割以上となっています。

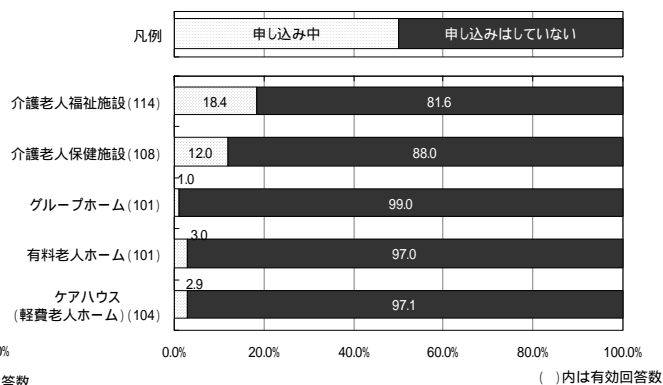
また、施設サービスの申し込み状況は、「介護老人福祉施設」「介護老人保健施設」が1割を超えています。

以上のことから施設介護から在宅介護を重視する反面、将来の介護を施設に依存せざるを得ない方も、潜在的にいたることが伺えます。要介護度の重度化や先に述べた老・老介護世帯に起きている問題も考慮し、利用者のニーズを把握した上で、施設供給体制の整備が課題となります。

施設サービスの今後の利用希望



施設サービスの申し込み状況



### (3) 高齢者虐待の実態がみられる

介護者が、介護のストレスに悩んで追い詰められ、それが高齢者に対する虐待につながっている場合もあります。そのため、高齢者に対する虐待を防ぐため、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）」が制定され、平成18年4月1日より施行されました。

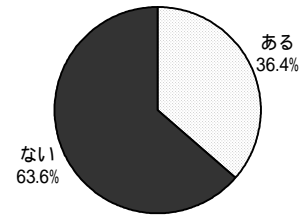
本市における、高齢者虐待の実態をみると、介護支援専門員の4割弱、サービス提供事業者の1割において、事例の経験や担当したことがあります。そのような中で、介護に一生懸命のため、虐待をする家族も、虐待を受ける高齢者も、ともに虐待をしている、されているという自覚に乏しいことや、家族が虐待を隠しているなどの状況があげられています。

高齢者虐待を防止していくためには、まず、広く住民に対してどのような行為が虐待にあたるのか、なぜ虐待は起こるのか、どのようにすれば虐待が防げるのかなど周知を図り、高齢者の人権や虐待防止の意識を高める必要があります。

また、高齢者虐待に対する必要な制度と仕組みについては、「介護者への援助の充実」「相談窓口の設置、明確化」の割合が高くなっています。介護者の身体的、精神的負担が大きいほど虐待の危険が高まることから、負担軽減に向けた取り組みや地域包括支援センターを中心とした相談や支援体制の充実が課題となります。

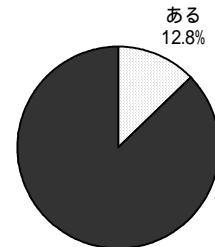
また、介護支援専門員の虐待に対する相談先として「地域包括支援センター」の割合が約9割となっているため、地域包括支援センターとの連携強化も課題となります。

家庭内の高齢者虐待の事例経験の有無  
(介護支援専門員)



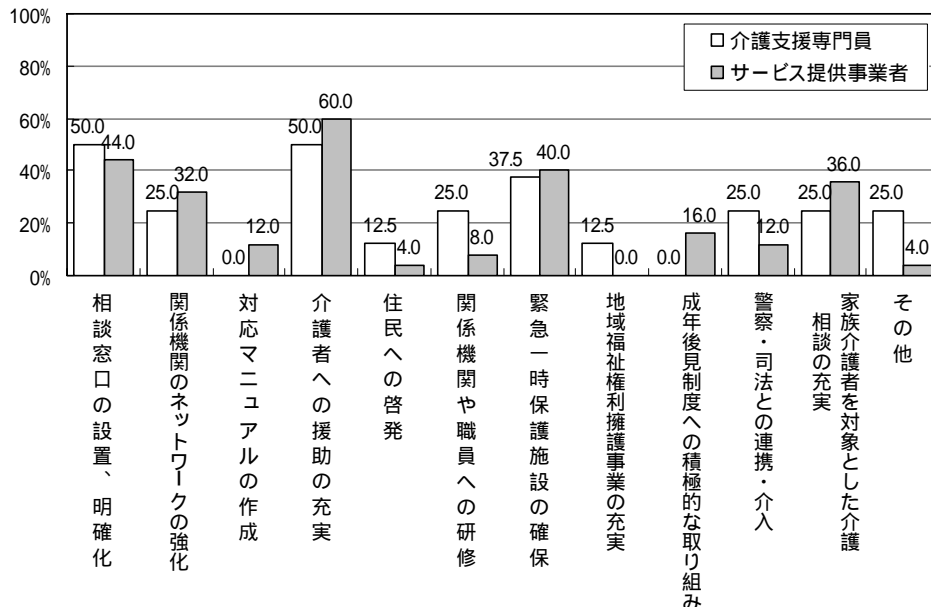
有効回答数: 22件

家庭内の高齢者虐待の事例経験の有無  
(サービス提供事業者)



有効回答数: 203件

高齢者虐待に対する必要な制度と仕組み

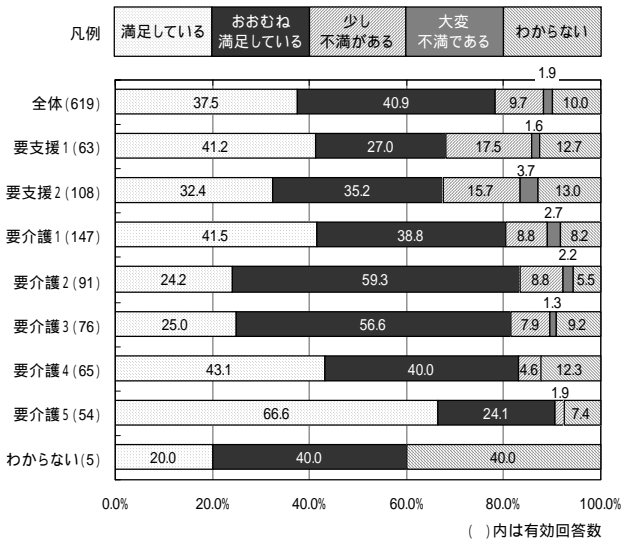


## 5. 要介護認定者数・サービス受給率に特徴がある

### (1) 要介護認定者の近隣市町との比較

要介護認定率について、近隣市町と比較すると高くなっています。要介護度別認定者割合については、要支援1・2の認定者数の割合が最も低くなっている一方で、要介護1・2の認定者数の割合が最も高くなっています。これは、国や愛知県と比較しても高い割合となっており、本市は中高軽低の特徴がみられます。また、認定者割合の低い要支援1・2の要介護判定に対する満足度をみると、他の要介護度と比べ、不満の割合が高くなっており、認定基準の理解不足が考えられます。今後、要支援者の認定割合が特に低いことから、認定審査の精度を高めるとともに、市民への要介護度の判定基準に対する周知を図ることが課題となります。

要介護判定に対する満足度



要介護度別要介護認定者数

単位：人

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	65歳以上の総人口
豊明市	60	132	441	400	273	249	214	1,769(1,698)	11,987
瀬戸市	303	548	968	777	630	540	437	4,203(4,025)	27,193
尾張旭市	292	240	388	244	276	209	175	1,824(1,755)	13,914
日進市	161	270	269	261	250	228	157	1,596(1,525)	11,983
東郷町	104	116	148	151	115	107	106	847 (806)	5,958
長久手町	62	115	164	133	133	92	96	795 (754)	5,537

注) 合計の( )内の数値は、第1号被保険者(65歳以上の方)の要介護認定者数  
資料：介護保険事業状況報告(平成19年6月分)

本市と近隣市町における要介護認定者数の割合

単位：%

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護認定率
豊明市	3.4	7.5	24.9	22.6	15.4	14.1	12.1	14.2
瀬戸市	7.2	13.0	23.0	18.5	15.0	12.8	10.4	14.8
尾張旭市	16.0	13.2	21.3	13.4	15.1	11.5	9.6	12.6
日進市	10.1	16.9	16.9	16.4	15.7	14.3	9.8	12.7
東郷町	12.3	13.7	17.5	17.8	13.6	12.6	12.5	13.5
長久手町	7.8	14.5	20.6	16.7	16.7	11.6	12.1	13.6
愛知県	10.3	13.6	17.6	19.0	16.1	13.0	10.4	12.8
全国	12.0	12.4	19.1	17.3	15.0	12.5	11.1	16.5

注) 要介護認定率は、65歳以上の総人口に占める第1号被保険者(65歳以上の方)の要介護認定者数の割合  
資料：介護保険事業状況報告(平成19年6月分)

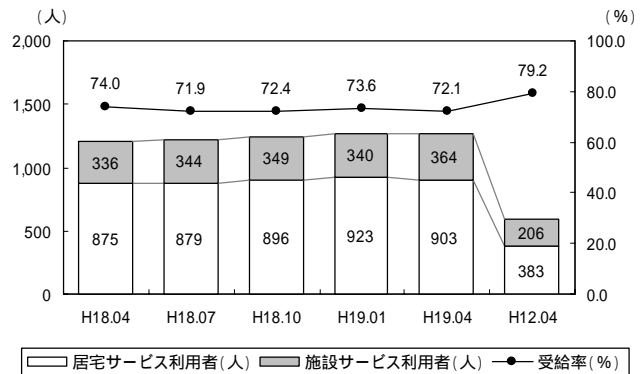
## (2) 介護保険サービスの受給者

制度改正後における居宅サービスと施設サービス利用者数をみると、平成19年4月では、居宅サービス利用者が903人、施設サービス利用者は364人となっており、これを平成12年度の居宅サービス383人、施設サービス206人と比べると居宅サービスでは約2.4倍、施設サービスは約1.8倍の伸びとなっています。

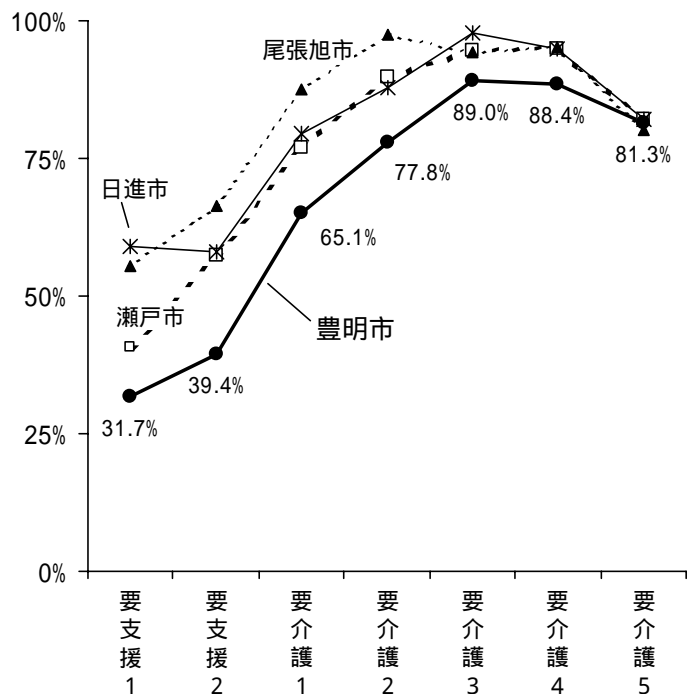
居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスの利用者数と受給率について近隣市町と比較してみると、近隣市の中では、本市の受給率が低くなっています。

介護予防サービスの利用にあたっては、利用者ができる行為は可能な限り本人が行うよう配慮し、状態の改善や悪化防止につなげ、要介護度の重度化を抑制することにつなげることが目的であり、要介護者にとって適正な介護サービスの利用促進を図ることは重要な課題となります。

居宅・施設サービスの利用者数と受給率の推移



要介護認定者数に占めるサービス(居宅・施設・地域密着サービス)の利用者数の割合(受給率)



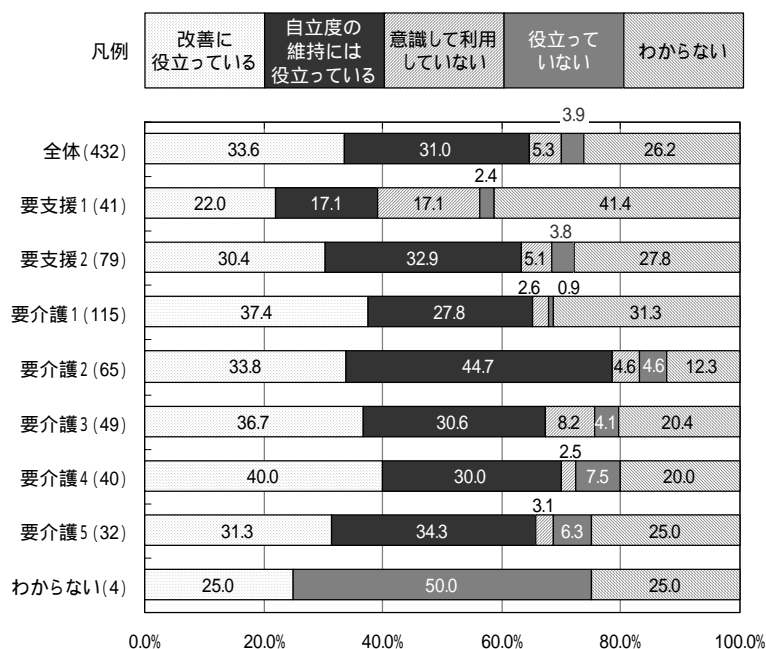
資料：介護保険事業状況報告（平成19年6月分、8月分）  
 要介護認定者数は平成19年6月末時点  
 サービス受給者数は平成19年6月サービス分

### (3) 要介護者の維持・改善に向けたサービスの利用促進に向けて

要介護認定者のアンケート調査によると、要支援1では自身の改善・維持の意識が薄く、要介護2では改善や維持に役立っている割合が高い状況となっています。

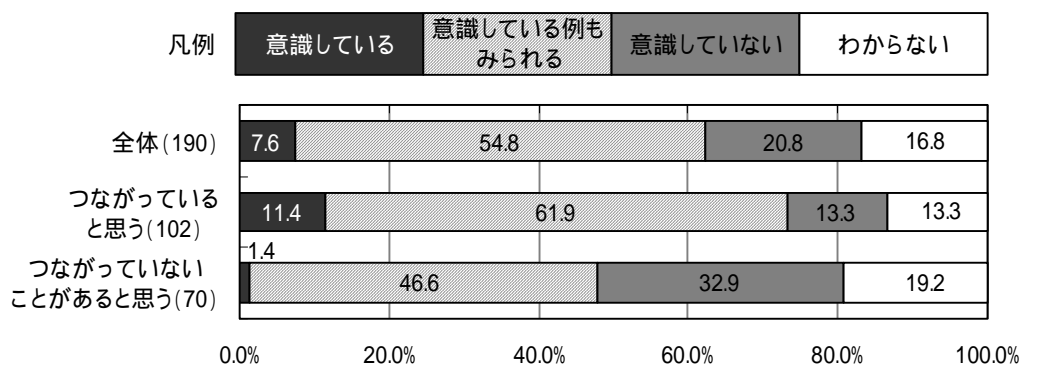
また、サービス提供事業者のアンケート調査によると、要介護者が改善や悪化防止に向けて、介護サービスを意識して利用していると、状態の改善や悪化防止につながっている傾向があります。このことから、介護サービスを利用する中で、要介護認定者自身への要介護度の維持・改善に向けた意識づけが必要であり、そのためには、ケアマネジャーの役割も重要となります。ただし、本人や家族の意向を重視することで、適正なケアプランを提供できない場合もあることから、要介護認定者自身や家族への維持・改善に向けた意識づけに加えケアプランをチェックできる体制づくりも課題となります。

介護保険サービスを利用していることによって、自立度の改善や悪化防止に役立っていること



( )内は有効回答数

状態が改善につながっている有無と介護サービスを意識して利用している有無



( )内は有効回答数



## 第 2 章 高齢者施策の大綱

## 第2章 高齢者施策の大綱

### 第1節 本市総合計画における考え方

---

この計画の上位計画となる「第4次豊明市総合計画」では、障がい者・高齢者福祉の基本的な姿勢として「健康で安心して暮らせるふれあい・支えあいのまちづくり」という考え方を示しています。

#### 「健康で安心して暮らせるふれあい・支えあいのまちづくり」

今後、大幅に増加する高齢者が健康で安心して暮らせるようにするために、介護予防施策を重点的に推進し、介護保険制度の円滑な運用を図るとともに、介護保険サービス事業者との連携によりサービス基盤とそれを補完する在宅福祉サービスの充実を図ります。また、ノーマライゼーションの理念のもとで、健康づくり、生きがいづくり、社会参加の機会づくりを進め、高齢者、障がい者がいつまでも地域社会のなかで元気に暮らせる社会環境を整備します。（本市総合計画「高齢者・障害者が元気で暮らせる環境づくり」）

また、「第4次豊明市総合計画」（計画期間：平成27年度まで）により目指す将来の姿について、高齢者施策に関係する主なものを整理するならば、次のようなまちづくりを目指しています。

- \* 健康寿命が伸び、心身ともに健康的な市民が増えています。
- \* 健康を目指す仲間が増え、楽しく健康づくりを行う活動の輪が広がっており、いきいきと暮らせるまちになっています。
- \* 保健・福祉・医療が連携していて高齢者にとって安心できる環境になっています。
- \* 地域で高齢者を支えあうまちになっています。
- \* 高齢者が役割を持っていきいきと社会参加しているまちになっています。

（本市総合計画「基本構想」）

## 第 2 節 高齢者福祉計画・介護保険事業計画とは

---

### 【これまでの高齢者福祉計画・介護保険事業計画】

平成 12 年度から介護保険制度が施行され、利用者にとってはそれまでの介護サービスの利用形態が大きく変化しました。その変化に対応するため、豊明市老人保健福祉計画（「第 1 期計画」）を策定し、これに基づきながら介護保険事業及び高齢者保健・福祉事業を展開してきました。

第 1 期（平成 12～16 年度）及び第 2 期（平成 15～19 年度）の計画は、5 年を 1 期とし 3 年ごとに見直してきましたが、第 3 期（平成 18～20 年度）は 3 年を 1 期としています。第 3 期計画までは、老人保健法・老人福祉法に基づく本市の老人保健福祉計画と、介護保険法に基づく介護保険事業計画を一体に策定してきました。

なお、平成 18 年 6 月制定の「高齢者の医療の確保に関する法律」（平成 20 年度からの後期高齢者医療制度（通称「長寿医療制度」）と特定健康診査・特定保健指導等を規定）に伴い、旧来の老人保健法が全面改正されたため、新たな計画では老人保健計画を含まないこととなっています。

### 【第 4 期計画（本計画）の位置づけ】

本冊子は、平成 21 年度から 23 年度までの 3 年を 1 期とする第 4 期介護保険事業計画・老人福祉計画（略称「第 4 期計画」。老人福祉計画の呼称は、本冊子では「高齢者福祉計画」とする）を、平成 20 年度末に策定し、とりまとめたものです。

第 4 次豊明市総合計画（平成 18 年度策定）をはじめとして、本市の特定健康診査・特定保健指導実施計画（平成 19 年度策定）、健康基本計画の中間評価、食育推進計画（平成 20 年度末策定）などの関連計画との整合性を確保しています。

### 【計画の期間】

第 4 期計画（本計画）の計画期間は、平成 21 年度から 23 年度までの 3 か年です。

### 【計画の策定体制】

第 4 期計画の策定は、第 3 期計画のチェック・進行管理機関として設置した「豊明市高齢者保健福祉計画策定・推進委員会」において行いました。なお、同委員会は平成 18 年度から、第 3 期計画について定期的に進捗状況を把握し、様々な課題について検討してきました。

委員会の開催経過等の詳細は、資料編に掲げています。

### 第3章 重点事業の現状と中心課題

# 第3章 重点事業の現状と中心課題

## はじめに

---

第1章などの現状をふまえ、第4期（平成21年度～23年度）計画における高齢者施策の3つの分野別重点事業を掲げるならば、下のように、「地域包括支援センター」、「介護予防事業」、「介護保険給付適正化事業」となります。

この章では、これらの重点事業をめぐる現状と中心課題について整理します。

### 第4期（平成21年度～23年度）計画における3つの重点事業

- 1．地域包括支援センター
- 2．介護予防事業
- 3．介護保険給付適正化事業

## 1 地域包括支援センター

---

### (1) 高齢者にとっての相談の場

第3期（平成18年度～20年度）計画では、「相談（調整）窓口の充実」を施策体系の第1に掲げ地域包括支援センターをはじめとする様々な相談窓口の充実に努めてきました。地域包括支援センターは、市直営により平成18年4月、市役所東館2階に開設しました。

しかしながら、平成19年度アンケート調査によると、「介護保険や高齢者福祉のことで知りたいこと」があるときに相談するのは、高齢者のうち約4分の3は「市役所の高齢者福祉課」を挙げています。これに対し、「地域包括支援センター」を挙げる高齢者は、ごく少数でした（【1 - 〇】）。また、高齢者にとって身近な相談員は民生委員ですが、かれらの「名前を知っているし、どんな活動をしているかも大体知っている」という高齢者は、約4分の1でした。一方、「名前も知らない」とする高齢者は、一般高齢者（いわゆる元気高齢者）で約3分の1、特定高齢者（介護予防事業を受けるためのプラン作成が必要な方）で約4分の1でした（【1 - 〇】）。

地域包括支援センターをはじめとする相談窓口のPRには力を入れてきましたが、認知度がまだまだ低いのが現状です。一方、次に掲げるように既に様々な業務もおこなっています。それぞれの相談機関が有効に役割を果たすことができるよう、地域包括支援センターと市役所内外の関係機関とのネットワーク構築の強化が急務となっています。

### (2) 地域包括支援センターの活動状況

地域包括支援センターでは、「介護予防ケアマネジメント」「総合相談支援業務」「権利擁護業務」「包括的・継続的ケアマネジメント支援業務」及び「家族介護支援事業」を実施しています。それぞれの業務内容と実績は、【1 - 〇】のとおりです。

要支援者の増加に伴う介護予防プラン作成件数の増加により、他業務への圧迫が懸念されているところです。要支援者に対し適切なケアマネジメント業務を行うためには、新規プラン作成1件につき数時間を要しており事務の効率化が指摘されるところです。しかし、公平・公正かつ対象者にとって適切なプラン作成のためには、ケアマネジメントをていねいに遂行していかなければなりません（【1 - 〇】）。

権利擁護業務のひとつとして、高齢者虐待ケースへの対応もおこなっています。【1 - 〇】に掲げた対応例による支援が行われるのですが、ケースによっては数年間にわたっての頻繁な対応が求められる場合もあります。このような事態を早期に発見・把握・対応するとともに、解決を図るためには、地域包括支援センター・高齢者福祉課だけでなく、市役所内外の関係機関との緊密な連携が不可欠です。

【 1 - 】 相談機関の選好度

(「問 介護保険や高齢者福祉のことで知りたいことは、どこに(だれに)相談しますか」)

平成 19 年度アンケート調査	一般高齢者	特定高齢者
市役所の高齢者福祉課	73.3%	76.7%
地域包括支援センター	0.4%	1.8%
在宅介護支援センター	2.3%	3.6%
病院・医院、老人ホーム	1.3%	0.0%
福祉用具の店、介護の事業所	0.3%	0.0%
地区の民生委員	4.5%	7.1%
友人・知人	2.1%	1.8%
家族	9.6%	4.5%
その他	0.3%	1.8%
相談したくない	1.0%	0.0%
無回答	4.9	2.7%
回答者	1,496 人	112 人

【 1 - 】 市民にとっての身近な相談員(民生委員)の認知度  
(「問 あなたのお住まいの地区の民生委員さんをご存じですか」)

平成 19 年度アンケート調査	一般高齢者	特定高齢者
名前を知っているし、 どんな活動をしているかも大体知っている	27.6%	25.0%
名前を知っているし、 どんな活動をしているかは少し知っている	18.4%	25.9%
名前は知っているが、 どんな活動をしているかは知らない	18.0%	20.5%
名前も知らない	33.3%	26.8%
無回答	2.7%	1.8%
回答者	1,496 人	112 人

【 1 - 】 地域包括支援センターの事業実績（平成 19 年度）

	業務区分	実施内容	実績（平成 19 年度）
包括的支援事業	介護予防ケアマネジメント	<b>特定高齢者の介護予防</b> 基本チェックリスト及び生活機能評価により特定高齢者を選定し、プラン作成を呼びかけ介護予防を図る。	特定高齢者候補者 483 人 特定高齢者プラン 44 件
		<b>要支援者の介護予防</b> 要支援認定者に対し、要介護状態にならないためにケアマネジメントを実施する。	延べ件数 889 件 (うち委託件数 467 件)
	総合相談支援業務	<b>制度、サービスへの利用</b> 個々の高齢者がどのような支援が必要かを実態把握し、介護・保健・医療・福祉等適切なサービスにつなぐ。 <b>支援における役割分担、連携</b> 支援を必要とする高齢者に対し関係機関による役割分担を図るなど、ネットワークを活用しながら支援を実施する。	延べ件数 2,020 件 (内訳) 一般的な問い合わせ 459 件 介護保険制度等のこと 564 件 情報提供 504 件 その他医療・生活問題等 493 件
	権利擁護業務	<b>高齢者虐待への対応</b> 高齢者虐待防止法に基づき介護保険制度や措置入所等により保護等適切な対応を実施する。 <b>成年後見制度及び日常生活自立支援事業などの活用促進</b> 関係機関との連携、親族間の調整を通じ、活用を促進する。 <b>消費者被害防止のための助言・支援</b>	虐待ケースの取組 7 件 多重債務問題研修 介護保険事業者 40 名 対象に研修実施
包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	<b>困難ケースへの助言、支援</b> ケアマネジャーが抱える支援困難ケース等への助言、支援を実施する。 <b>情報提供、研修</b> 介護保険制度等の最新情報の提供及び研修を実施する。 <b>関係機関との連携、協働</b> ケアマネジャー相互並びに関係機関との連携、協働に努める。	ケアマネジャーからの相談件数 256 件 介護保険事業者連絡会 毎月 1 回開催	



	業務区分	実施内容	実績（平成 19 年度）
任意事業	家族介護支援事業	介護者のつどいを開催 調理教室等の講座開催 介護に関する悩み事を話し合い、 情報交換するための座談会を実施	毎月 1 回開催

## 【 1 - 】 要支援者むけプラン作成の標準的な業務の流れ

### 1 事務所（地域包括支援センター）での事前準備

- ・ 訪問先（要支援者の自宅等）へ電話し、訪問日時を調整する。
- ・ 電話の際の相談内容に対応する資料を準備し、関連サービスの現況を把握する。
- ・ 訪問先の地図等を調べ、訪問に必要な書類を整える。

### 2 第 1 回目の訪問

- ・ 対象者の心身や日常生活の状況を、本人や家族から聞く。
- ・ 介護予防サービスや、その他の支援の利用希望などを聞く。
- ・ 契約書その他の書類について説明し、サインをいただく。

### 3 希望先のサービス提供事業者への連絡

- ・ 利用希望に対応するサービス提供事業者に連絡し、内容やスケジュールを調整する。
- ・ 必要があるとき、他の制度を利用するための手続き等の準備を行う。

### 4 第 2 回目の訪問

- ・ 第 1 回目の訪問の補足をする。
- ・ サービス提供事業者をまじえて、今後のケア内容等について打ち合わせを行う。
- ・ 対象者が不安に感じていること等を確認し、今後の目標等について相談する。

### 5 経過記録とケアプランの立案

- ・ 経過記録、ケアプラン、契約書などの諸書類を作成する。

### 6 第 3 回目の訪問

- ・ 契約書ほか書類を渡し、説明する。
- ・ ケアプランの同意書にサインをいただく。

### 7 その他の事務

- ・ 日報月報をはじめ介護予防ケアマネジメントに関する事務書類を作成する。

（地域包括支援センターまとめ）

## 【 1 - 】地域包括支援センターの虐待ケース対応の例

### 1 虐待の発見

- ・通報や相談を受け虐待を発見する

### 2 虐待防止コア会議(高齢者福祉課、地域包括支援センター)

- ・情報を収集し、緊急性の判断をする

### 3 介入による事実確認

- ・関係者への聞き取り、立ち入り調査などにより情報を収集する

### 4 高齢者虐待防止ケア会議(状況把握している実務者、外部機関等)

- ・関係者による情報を共有する
- ・支援方針の決定、共有、確認をする
- ・地域包括支援センター、外部機関、高齢者福祉課各係で役割分担を明確化する
- ・モニタリングの時期を確認する

### 5 援助の実施と連携

- ・緊急の場合、担当係に成年後見制度の活用、施設への措置入所の依頼や入院の依頼をする
- ・一時保護のみが必要な場合、担当係へ短期宿泊の依頼をする
- ・在宅での支援が必要な場合、介護保険サービス等、福祉サービスの利用につなぎ、地域での継続見守りのネットワーク形成を行う

### 6 家族への援助

- ・困難な状況を傾聴し、包括と家族との信頼関係の確立をはかる
- ・家族の休息の提供や家族会への参加を促し、介護負担、介護ストレスの軽減を図る
- ・家族関係の回復をはかる
- ・相談機関につなぎ、生活(経済や環境等)の安定をはかる

### 7 モニタリング

- ・措置後の状況を定期的に確認する
- ・支援経過の確認をする
- ・サービス利用状況の確認をする

(愛知県高齢者虐待対応マニュアル、豊明市虐待防止マニュアルまとめ)

### (3) 地域包括支援センターと関係機関とのネットワークづくりの課題

市役所内外の関係機関と地域包括支援センターとのネットワーク形成のためには、具体的な事例に即して早期発見や困難解決に必要な取り組みを整理し、関係機関とともに理解を深めておかなければいけません。

虐待事例を例に、ネットワークの関係先ごとに必要な連携内容について、【1 - 】に掲げました。このような連携を図ることができるよう、地域包括支援センターについての業務説明会や出前講座、ケース検討会議の開催などにより、ネットワークを形成する必要があります。

#### 【1 - 】虐待事例におけるネットワークの関係先ごとに必要な連携内容

(関係機関名はネットワークの関係先)

##### 早期発見のために

次のような情報について、関係機関と地域包括支援センターとの情報共有を図る。

- 「市民」 怒鳴り声が聞こえる、青アザをつくっているなど虐待の兆候にかかわる情報
- 「民生委員」 身体・心理的・性的・経済的虐待や介護放棄のおそれがある方の情報
- 「医療機関」 殴られたようなあざがあるなど身体的虐待が見られる方の情報
- 「サービス提供事業者」 身体的虐待やネグレクト(介護放棄)のおそれがある方の情報
- 「社会福祉協議会」 相談に来所した方で虐待を受けていると思われる方の情報

##### 困難解決のために

次のような取り組みについて、関係機関と地域包括支援センターとの協働を図る。

- 「民生委員」 定期的な訪問による状況確認
- 「ケアマネジャー」 本人のもとへ定期的に訪問する際の状況把握
- 「豊明市社会福祉協議会」 日常生活自立支援事業の説明・連携
- 「高齢者福祉課高齢者係」 措置制度の活用についての判断、入所施設探し

虐待事例のほかにも、支援が困難なケースは少なくありません。過大な借金を抱えていたり浪費しがちな方が家庭内にあるなど経済的な困難を抱えている場合、主な介護者(または、キーパーソン)が不在である場合、帰ることができる自宅がないなどの居住問題を抱える場合、認知症のある方をとりまく課題への対応などです。取り組む課題によって、早期発見・困難解決のために必要な連携が異なります。課題ごとに見た連携先を【1 - 】に掲げました。

必要なネットワークの関係先は、介護・福祉・医療の関係者・関係機関だけでなく、市民活動や税等の徴収関係担当部署などにも及びます。

【 1 - 】 地域包括支援センターを中心に見た連携の必要性

「把握」... 困難ケースを発見・把握するために必要なネットワーク

「解決」... 困難ケースに対応・解決するために必要なネットワーク

関係先 困難ケース		高齢者福祉課 高齢者係	介護保険係	社会福祉課 保護係	障害福祉係	豊明市社会福祉協議会	ケアマネジャー	介護施設等	医療機関（退院相談室）	民生委員	市民	市民活動関係係	税等の徴収関係係
虐待問題	把握												
	解決												
経済的困難	把握												
	解決												
主な介護者が不在	把握												
	解決												
居住問題	把握												
	解決												
認知症等への対応	把握												
	解決												

連携がある程度とれているが、より協力していきたい関係機関

## 2 介護予防事業

### (1) 介護予防事業の現状と課題

#### 日常生活での困りごと

介護予防にかかわる問題で、日常生活の中で困っていることとして「固い食べ物を食べにくい」、「段差などでつまずきやすい」、「足腰が痛いため日常生活が不便」、「もの忘れがひどい」などを挙げる人が少なくありません。一般高齢者（要支援・要介護認定を受けておらず、介護予防事業を受けるためのプラン作成が必要な特定高齢者でもない人）は、「元気高齢者」と捉えられがちですが、これらの困りごとは一般高齢者の1割以上が指摘しています。【2 - 1】

介護予防事業は、これらの困りごとを抱える皆さんが利用し、健康づくり・介護予防に取り組んでいただくことで、少しでも日常生活における負担感を軽減していくことを目指しています。

#### 【2 - 1】日常生活での困りごと 「問 日常生活の中で、次のような困ることはありますか」

平成19年度アンケート調査	一般高齢者	特定高齢者
固い食べ物を食べにくい	21.3%	37.5%
段差などでつまずきやすい	19.3%	37.5%
足腰が痛いため日常生活が不便	18.0%	27.7%
もの忘れがひどい	13.2%	22.3%
布団から起きあがりにくい	5.5%	12.5%
病気などで食事が制限される	5.5%	2.7%
入れ歯が合わないため、食事が困難	5.0%	10.7%
歯が痛いため、食事が困難	4.4%	9.8%
トイレが間に合わない	3.2%	8.0%
家族などに、話や行動がわかりにくいと言われる	2.8%	5.4%
風呂に入りにくい	2.2%	2.7%
その他	3.3%	4.5%
特に困ることはない	42.4%	23.2%
無回答	5.5%	1.8%
回答者	1,496人	112人

「お元気チェックリスト」の状況

平成 20 年 2 月より、要支援・要介護認定者を除く高齢者を対象に、「特定高齢者候補者」（生活機能の低下のおそれのある人）を早期発見する目的で、「お元気チェックリスト」によるアンケート調査を実施しています。

特定高齢者候補者を「運動器の機能向上」「栄養改善」「口腔機能の向上」「閉じこもり予防・支援」「認知症予防・支援」「うつ予防・支援」の 6 つの必要な支援項目に分けると、平成 20 年度分の特定高齢者候補者 1,901 人のうち、該当する項目で最も多かったのは、「口腔機能の向上」であり、次いで「認知症予防・支援」「運動器の機能向上」などでした。【 2 - 】

【 2 - 】「お元気チェックリスト」により把握した特定高齢者候補者数

	65～69 歳	70～74 歳	75～79 歳	80～84 歳	85～89 歳	90～94 歳	95歳 以上	合計	
候補者数	408	532	499	312	106	36	8	1,901	
（必要な支援項目別・複数回答可）	運動器の 機能向上	170	218	276	190	73	25	8	960
	栄養改善	9	29	37	18	10	1	1	105
	口腔機能の 向上	287	377	325	182	62	17	4	1,254
	閉じこもり 予防・支援	37	58	69	56	28	17	6	271
	認知症予防 ・支援	218	265	247	177	65	27	6	1,005
	うつ予防 ・支援	160	253	265	173	55	23	5	934

単位：人

平成 20 年度分（平成 20 年 2 月以降に実施したもの）

### 主な介護予防事業の参加意向・認知度・参加率

主な介護予防事業について、平成 19 年度アンケート調査で今後の参加意向、および認知度・参加状況を把握しました。（各事業の内容・現況は第 4 章に記載）

今後、参加したい介護予防教室としては、「転倒予防教室」「骨粗しょう症予防教室」「認知症予防」への関心が高くなっており、特定高齢者の 3 割台がこれらの介護予防教室に「参加したい」としています（【 2 - 1】）。これらの事業に対する認知度が特に高いのは、「いきいきサービス」で、特定高齢者の約 3 分の 2 が知っています。また、「高齢者自立支援」「ねんりん倶楽部」は特定高齢者の 3 ~ 4 割と、やや少なくなっています（【 2 - 2】）。

一方、一般高齢者を対象としている介護予防事業の中で最も知られているのは、「ふれあいミニデイサービス」で一般高齢者の約 3 分の 1 が知っています。次いで「すこやか教室」「ふれあいいいきサロン」は、一般高齢者の約 4 分の 1 が知っています。なお、これらの事業に実際に参加したことがある人は、1 割前後となっています（【 2 - 3】）。

「健康情報について知りたいこと」としては、「がん、心臓病、脳卒中などの生活習慣病について」や「認知症の予防について」を 4 ~ 5 割の高齢者が挙げています（【 2 - 4】）。

これらの現状から、現在の介護予防事業は P R 方法や内容について、さらに充実を図っていく必要があると考えられます。

### 【 2 - 1】介護予防事業への参加意向

「問 このような介護予防教室に参加したいと思いますか」（「参加したい」人の割合）

平成 19 年度アンケート調査	特定高齢者
転倒予防教室	38.5%
骨粗しょう症予防教室	34.9%
認知症予防	34.7%
筋力向上トレーニング事業	25.0%
口腔ケア教室	21.4%
栄養改善教室	19.6%
とじこもり予防教室	14.3%
うつ予防	14.3%
回答者	112 人

【 2 - 】介護予防事業の認知度と参加状況  
「問 次の事業を知っていますか。また、参加したことがありますか。」

平成 19 年度アンケート調査	特定高齢者	
	知っている	参加した
いきいきサービス	64.3%	30.6%
高齢者自立支援	41.1%	6.5%
ねんりん倶楽部	33.9%	23.7%
回答者	112 人	

平成 19 年度アンケート調査	一般高齢者	
	知っている	参加した
ふれあいミニデイサービス	33.2%	4.5%
すこやか教室	27.6%	13.8%
ふれあいいきいきサロン	24.9%	7.4%
松竹梅の会	17.7%	4.9%
回答者	1,496 人	

【 2 - 】健康情報で知りたいこと  
「問 健康に関する情報で知りたいことは何ですか」

平成 19 年度アンケート調査	一般高齢者	特定高齢者
がん、心臓病、脳卒中などの生活習慣病について	46.7%	52.7%
認知症の予防について	40.4%	55.4%
望ましい食生活について	27.3%	25.9%
寝たきりの予防について	24.3%	34.8%
運動の方法について	17.5%	14.3%
健康診断の内容や受け方について	13.3%	16.1%
歯の健康について	5.9%	13.4%
その他	1.0%	0.9%
特にない	16.2%	9.8%
無回答	6.2%	7.1%
回答者	1,496 人	112 人



## ( 2 ) 介護予防の重点的な対象 原因疾病

### 要介護状態になる原因疾病

平成 19 年度アンケート調査によると、要介護認定を受けるようになった主な原因として「身体機能の低下」を挙げる人が多く、要支援・要介護認定者のうち約 2 割です。次いで多いのは「脳卒中（脳血管疾患）」「認知症」「骨折・転倒」などです。【 2 - 1 】

また、平成 19 年度中において要介護認定を初めて、または更新により受けた人について、その年齢層と要介護度を整理したものが【 2 - 2 】です。これによると、様々な原因の中でも「脳血管疾患」が原因疾病である人が多く、次いで「腰痛・関節痛」が多くなっています。

要介護度別に最も多い疾患に着目してみると、要支援 1・2 および要介護 1 では「腰痛・関節痛」が多くなっていますが、要介護 2～5 では「脳血管疾患」が最も多くなり、要介護 3 以上では、次いで「アルツハイマー」「他の認知症」が目立っています。

### 【 2 - 1 】 要介護認定を受けた主な原因疾病

「問 あなたが要介護認定を受けるようになった主な原因は何ですか」

平成 19 年度アンケート調査	要介護認定者
身体機能の低下	19.4%
脳卒中（脳血管疾患）	16.3%
認知症	12.1%
骨折・転倒	11.9%
狭心症・心筋梗塞	4.3%
骨粗しょう症	3.0%
がん	2.2%
関節リウマチ	1.9%
糖尿病	1.2%
肝臓病	0.3%
その他の疾患	9.6%
その他の事故	2.4%
わからない	3.3%
無回答	12.1%
回答者	675 人

【 2 - 】 要介護状態の原因となる疾病と、年齢層・要介護度

	年齢層				要介護度								総計
	64歳以下	65～74歳	75～84歳	85歳以上	非該当	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
悪性新生物	3	15	20	6			5	8	11	9	9	2	44
脳血管疾患	30	85	146	80		12	23	54	79	68	57	47	340
アルツハイマー	3	19	70	59		2	1	27	29	44	37	11	151
他の認知症	3	13	31	61	1	2	2	23	27	23	19	11	108
他の精神疾患		13	15	4		1	6	9	9	3	2	2	32
骨折・骨粗鬆症	2	10	27	21			6	10	15	9	14	5	59
パーキンソン		17	9	4		3	3	4	6	4	7	3	30
リウマチ	4	13	10	2		2	4	7	5	7	2	2	29
腰痛・関節痛	2	39	89	68		19	39	65	44	14	13	4	198
高血圧		1	1	2		1		3					4
心臓疾患		4	28	14			7	13	13	6	5	2	46
他の循環器系	1	3	2	2		1	2	3	1	1			8
呼吸器系		2	16	6			1	10	4	6	1	2	24
消化器系		2	8	4		1	2	7	2	1		1	14
糖尿病	10	6	6	2			1	12	6	2	3		24
腎臓疾患	1	4	11	4			1	8	8	1	1	1	20
加齢		1	10	24		4	10	11	5	1	1	4	36
その他		27	29	12		5	8	15	13	11	5	12	69
総計	59	274	528	375	1	53	121	289	277	210	176	109	1,236

平成 19 年度中において要介護認定を、初めて、または更新により受けた人。

一人が様々な疾病をもつケースも少なくないが、主な疾病により疾病を分類した。

## 医療および健康診査結果

国民健康保険医療費に着目し、高齢者の脳血管疾患などの要介護状態になりがちな原因疾病について整理したものが【2 - 1】です。本市の国民健康保険医療費全体（全年齢層・全疾病の合計）を100%としたとき、その約1割を脳血管疾患による医療費が占めています。また、60歳代・70歳代の医療費が約3割ずつを占めています。

基本健康診査を受診した人のうち約半数は「高脂血症」「総コレステロール」について要指導・要医療となっています。性別年齢層別に見ると、男性の40～60歳代において割合が高くなっています（【2 - 2】）。多くの中高年市民に、脳血管疾患の予備軍となる方が少なくないことが分かります。

【2 - 1】全年齢層・全疾病の国民健康保険医療費を100%としたときの構成比

	全年齢層	60歳代	70歳代	80歳代	90歳代	100歳代
悪性新生物	8.0%	3.2%	2.9%	1.2%	0.0%	0.0%
脳血管疾患	10.9%	3.5%	4.0%	2.2%	0.5%	0.0%
アルツハイマー	0.2%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%
他の精神疾患	5.8%	1.3%	0.7%	0.2%	0.0%	0.0%
骨折・骨粗鬆症	2.5%	0.3%	1.0%	0.6%	0.4%	0.0%
パーキンソン	0.1%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%
整形・腰痛・関節	5.4%	1.6%	1.8%	1.0%	0.2%	0.0%
高血圧	7.2%	2.2%	3.2%	1.0%	0.2%	0.0%
心臓疾患	4.5%	1.1%	1.2%	1.6%	0.2%	0.0%
他の循環器系	6.3%	2.3%	2.5%	0.9%	0.0%	0.0%
呼吸器系	5.2%	0.9%	1.4%	0.6%	0.5%	0.0%
消化器系	5.4%	1.8%	2.0%	0.6%	0.3%	0.0%
歯科	6.9%	2.2%	2.1%	0.6%	0.1%	0.0%
糖尿病	3.6%	1.1%	1.1%	0.6%	0.0%	0.0%
腎臓疾患	6.8%	2.3%	2.7%	0.6%	0.1%	0.0%
その他	21.2%	6.0%	7.1%	2.8%	0.4%	0.0%
総計	100.0%	30.1%	33.9%	14.7%	2.9%	0.0%

平成19年5月実績。豊明市国民健康保険。

国民健康保険加入者は、全人口の年齢層別構成比に比べ、高齢者が大きい割合を占めている。  
（若年層は、一般の健康保険組合に加入している人が多い）

【 2 - 】健康診査受診者に対する「要指導・要医療」の割合  
 (平成19年度基本健康診査)

	受診者数	境界域 高血圧	高血圧	高脂血症	総コレ ステロール	糖代謝 異常	貧血	肝障害	肥満	喫煙	
全体	7,195	21%	5%	56%	49%	29%	34%	14%	28%	12%	
男性	40歳未満	160	1%	1%	49%	43%	9%	31%	18%	21%	38%
	40～49歳	187	17%	6%	70%	58%	15%	21%	41%	37%	38%
	50～59歳	209	13%	5%	74%	62%	27%	35%	37%	30%	38%
	60～64歳	299	27%	10%	69%	59%	33%	36%	26%	28%	31%
	65～69歳	655	26%	7%	67%	58%	38%	41%	28%	27%	26%
	70～74歳	576	28%	7%	63%	54%	34%	45%	21%	28%	17%
	75歳以上	517	30%	8%	61%	51%	35%	59%	15%	26%	15%
女性	40歳未満	515	1%	0%	33%	32%	10%	34%	4%	30%	13%
	40～49歳	533	4%	2%	50%	48%	20%	44%	4%	26%	8%
	50～59歳	790	13%	4%	54%	48%	28%	29%	9%	27%	6%
	60～64歳	788	20%	4%	60%	55%	33%	22%	9%	25%	4%
	65～69歳	828	27%	7%	59%	53%	31%	25%	10%	26%	3%
	70～74歳	643	32%	6%	50%	40%	36%	27%	11%	29%	1%
	75歳以上	495	36%	7%	45%	36%	31%	38%	9%	32%	1%

複数の項目に当てはまる人は、それぞれの項目に計上されている。  
 「高脂血症」は、平成20年度以降の健診結果では「脂質異常」と表示されている。

### (3) 介護予防の重点的な対象 地区別にみた高齢化

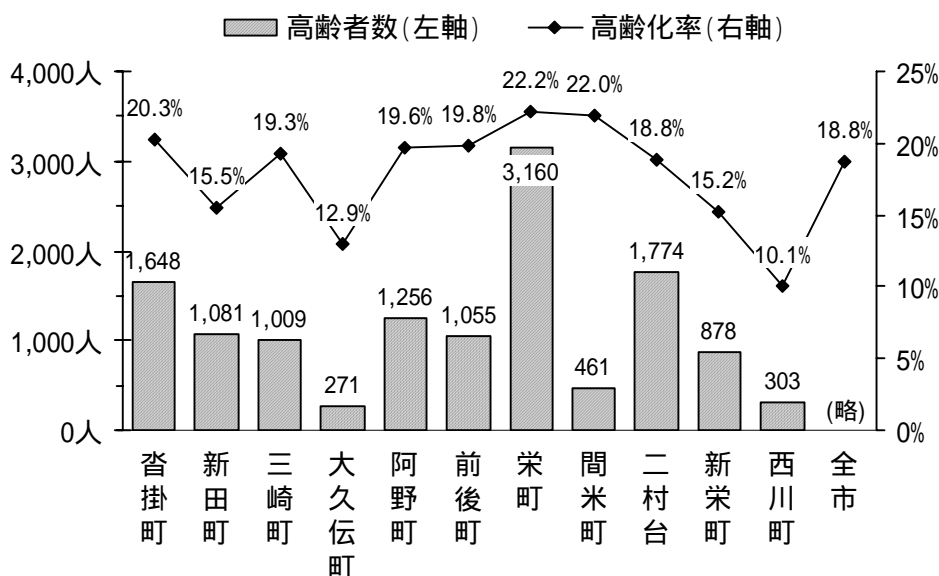
本市においても今後、急激な高齢化を迎えることが推計されています(第5章)。年齢層や地区ごとの人口構成を考慮に入れた介護予防事業の展開が必要です。

市内11地区の特徴を、高齢者人口(平成20年3月末)を中心に整理すると、高齢者数が最も多く高齢化率も高い地区は栄町(3,160人、22.2%)です。高齢者数が多く高齢化率も高い地区としては、沓掛町(1,648人・20.3%)、二村台(1,774人・18.8%)を挙げることができます。一方、高齢者数が少なく高齢化率も低い地区としては、大久伝町(271人・12.9%)、西川町(303人・10.1%)です。【2 - 】

前期高齢者(65~74歳)に対し55~64歳の比が大きい地区は、これから急激に高齢者数が増えていくと考えられます。該当地区として、大久伝町・西川町などを挙げることができます。これらの地区では、前期高齢者に対して55~64歳の方が2倍強います。

後期高齢者(75歳以上)に対し前期高齢者の比が大きい地区は、これから急激に要支援・要介護高齢者が増えていくと考えられます。該当地区として、新田町・阿野町・二村台などを挙げることができます。これらの地区では、後期高齢者に対して前期高齢者が2倍前後となっています。【2 - 】

【2 - 】地域別の高齢者数・高齢化率

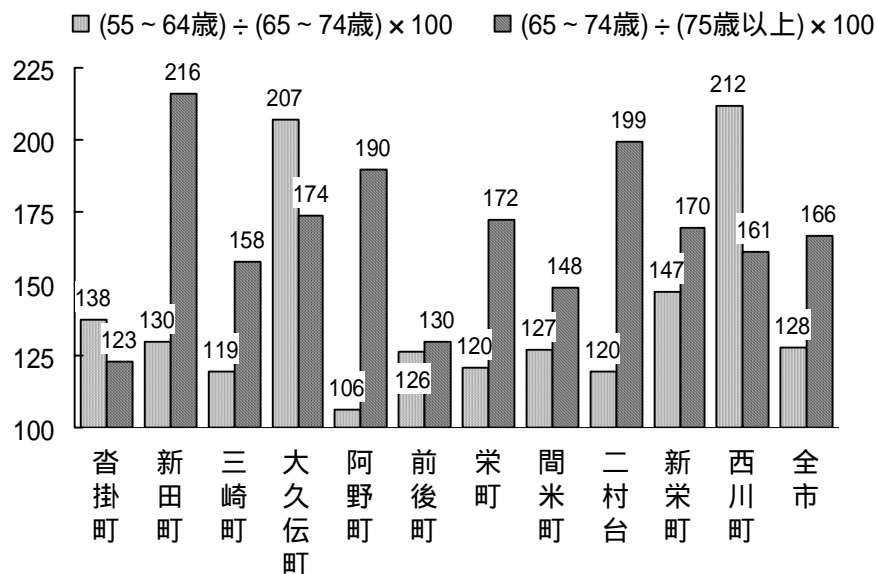


平成20年3月末。

ここで「高齢者」は、65歳以上を指す。

「高齢化率」は、総人口に対する65歳以上の高齢者の比率。

【 2 - 】 地域別に見た年齢層別人口の比



平成 20 年 3 月末

【 2 - 】 地域別・年齢層別に見た人口

	沓掛町	新田町	三崎町	大久伝町	阿野町	前後町	栄町	間米町	二村台	新栄町	西川町	全市
総人口	8,112	6,984	5,224	2,096	6,397	5,330	14,207	2,098	9,443	5,785	2,997	68,673
55～59歳	625	502	357	191	420	347	1,116	174	677	419	230	5,058
60～64歳	560	435	366	150	423	379	1,213	157	718	372	155	4,928
65～69歳	501	416	359	103	430	324	1,128	152	640	311	108	4,472
70～74歳	360	306	248	62	363	252	805	109	527	227	74	3,333
75～79歳	294	174	195	42	198	209	516	74	343	160	50	2,255
80～84歳	199	94	127	29	114	133	344	45	164	87	35	1,371
85～89歳	118	41	46	13	61	65	157	33	58	47	20	659
90歳以上	88	25	17	11	45	36	105	24	21	23	8	403

平成 20 年 3 月末

#### (4) 介護予防事業についての課題のまとめ

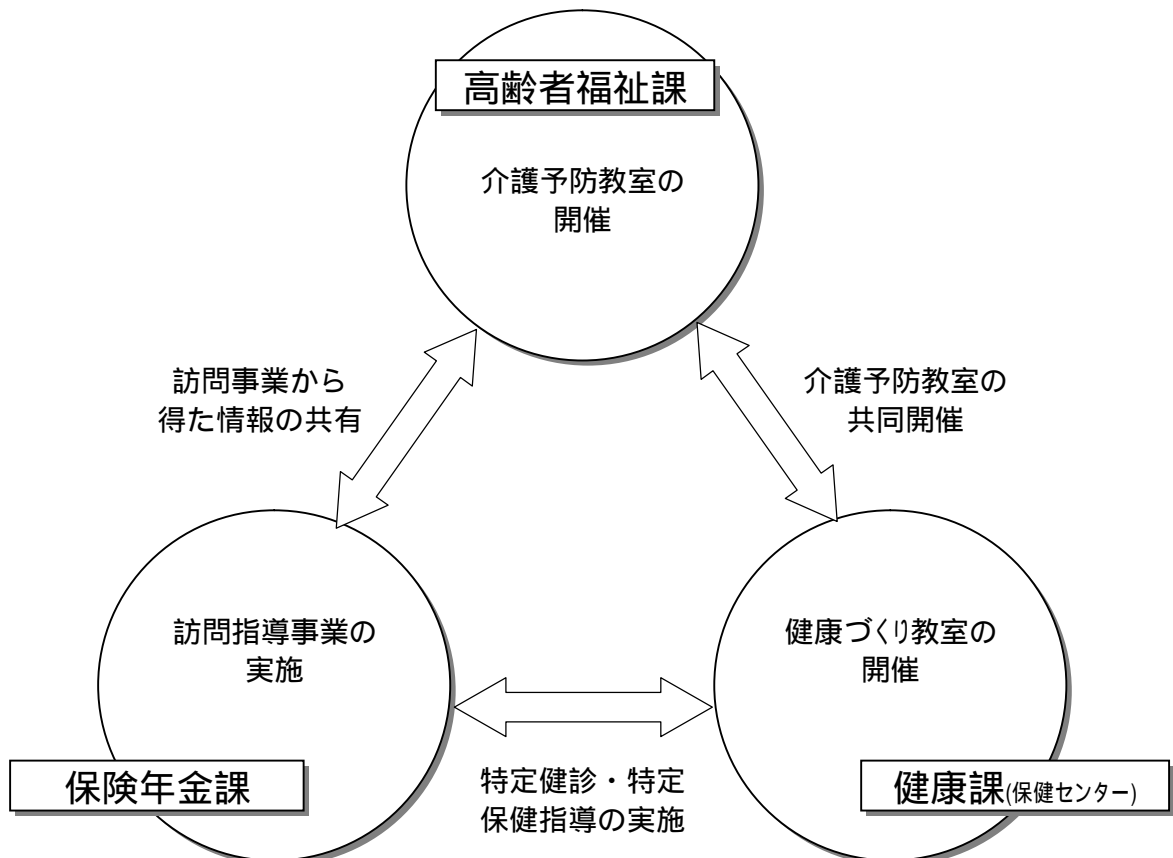
本市では、脳血管疾患（脳出血や脳梗塞など）の患者が多く、脳血管疾患が原因で要介護状態になる人が多いという特徴が見られます。また、脳血管疾患が原因で介護認定を受けると重度の要介護度がつく人が多くなっており、介護度が重度になるほど利用者1人あたりの介護給付費が高くなっています。介護給付費が高い人が多いと、全体の介護給付費が高くなる可能性があります。

脳血管疾患の主要な予防方法としては、継続的な運動習慣（日常生活の中で意識して体を動かすようにする）、食生活の見直し、心と体の休養、たばこ・お酒を控えることなどです。このうち、継続的な運動習慣をもつことは様々なメリットをあわせもっています。例えば、外出機会の増加、筋力や体力の維持・改善、他者との交流機会の増加、心の健康度アップなどです。

これらをふまえ、現在、高齢者福祉課、健康課、保険年金課では連携をとりながら脳血管疾患予防のための事業を展開しています。今後も、この3課による連携を強化し、脳血管疾患の患者を減らすための取り組みの充実が必要となります。

とりわけ、前期高齢者で日常生活の活動性の低い方々を主な対象者として、介護予防に力を入れていくことで、上述のような課題へ対応していくことができると考えられます。

【2 - 】脳血管疾患の患者を減らすための3課の連携



### 3 介護保険給付適正化事業

---

#### (1) ケアマネジャー・事業者にとっての課題

平成 19 年度アンケート調査によると、ケアプランの作成について、ケアマネジャー全員が「困ったことがある」と回答しています。その内容は「利用者本人と家族との意見が異なるときの調整」が最も多く、続いて「制度などに関する利用者の知識不足」「利用できるサービス量が要介護度により不足してしまうこと」などとなっています。【3 - 1】

ケアプラン作成時に気をつけていることとしては「本人の意見を大事にすること」が最も多く、続いて「要介護状態の改善、若しくは悪化の防止」となっています。また、ケアプランが利用者の自立支援につながっていると思うかについて、「つながっていないと思う」という回答が 1 割以上ありました。さらに、要介護者が改善や悪化防止に向けて介護サービスを意識して利用していると、状態の改善や悪化防止につながっている傾向がありますが、利用者が改善や悪化防止を意識して介護サービスを利用しているかについて「意識している」と回答したのは、ケアマネジャー・サービス提供事業者ともに 1 割以下でした。

利用者にあった適切なケアプランを作成するために開催されるケアマネジャー主催のサービス担当者会議については、サービス提供者の 4 人に 1 人が「問題と思うことがある」と回答しています。その理由としては、「十分な話し合いがきちんとできているのか疑問」「代わり映えのしないケアプランになってしまう」などです。

サービス提供事業者からの回答者全員が、ケアプランチェックの必要性があると回答しています。また、ケアマネジャーとサービス提供事業者の 2～3 割は、介護給付の適正化に大切なこととして「要介護認定調査の精度を高めること」と回答しています。【3 - 2】

ケアマネジャー・サービス提供事業者から見た介護保険制度の問題点としては、「介護報酬が低い」ことを挙げるところが多く、「サービス区分が複雑」「職員の資質の向上」「職員の定着率が低く、ノウハウが蓄積されない」「介護報酬に結びつかないケアが評価されない」「効果（介護予防、状態の維持・改善）に対する評価が低い」ことなども挙がっています。



【 3 - 】 ケアマネジャーから見た、ケアプラン作成における課題  
「問 (ケアプランで) 困ったことの内容は何ですか」

平成 19 年度アンケート調査	ケアマネジャー
利用者本人と家族との意見が異なるときの調整	40.9%
制度などに関する利用者の知識不足	22.7%
利用できるサービス量が要介護度により不足してしまうこと	22.7%
利用者負担によりサービス利用が控えられてしまうこと	22.7%
医療機関等との連携ができていないこと	22.7%
自立を支援する介護保険サービス以外のサービス不足	22.7%
サービス提供事業者との調整	18.2%
サービス管理票や請求書作成などの事務作業が多いこと	18.2%
自己研鑽や情報収集の時間がないこと	18.2%
不必要なサービス提供が求められたこと	13.6%
サービス提供体制が不十分で、利用者のニーズに対応できないこと	9.1%
介護支援専門員一人当たりの担当する利用者数が多いこと	4.5%
ケアカンファレンスの体制が確立できていないこと	4.5%
事業所の経営を意識したケアプランになってしまうこと	0.0%
その他	18.2%
	無回答 0.0%
	回答者 22 人

【3 - 1】介護保険給付適正化に対する事業者の考え

「問 介護給付や予防給付の適正化にむけて、どのようなことが大切だと思いますか」

平成 19 年度アンケート調査	ケアマネジャー	事業者職員
要介護認定調査の精度を高める	27.3%	22.6%
ケアマネジャーの講習の充実	22.7%	-
利用者に介護給付費を通知する	13.6%	13.6%
事業者の運営管理に対する指導の強化	9.1%	6.7%
研修会や講習会の充実（職員のスキルアップ）	-	24.5%
ケアプランの評価体制の確立	0.0%	10.6%
その他	27.3%	6.3%
無回答	0.0%	15.9%
回答者	22 人	208 人

【3 - 2】サービス提供事業者から見た介護保険制度の問題点

「問 介護保険制度の中で、問題と感ずることはありますか」

平成 19 年度アンケート調査	ケアマネジャー	事業者職員
介護報酬が低い	72.7%	51.0%
サービス区分が複雑	22.7%	19.7%
職員の資質の向上	22.7%	26.0%
他のサービス事業者との連絡・調整	13.6%	7.7%
利用者が少ない	9.1%	2.9%
利用者からの相談・苦情が多い	9.1%	3.4%
介護支援専門員との連絡・調整	0.0%	5.8%
職員の定着率が低く、ノウハウが蓄積されない	-	29.3%
介護報酬に結びつかないケアが評価されない	-	27.9%
効果(介護予防、状態の維持・改善)に対する評価が低い	-	14.9%
施設の設置基準が厳しい	0.0%	4.3%
職員配置基準が厳しい	0.0%	-
その他	54.5%	7.7%
特になし	4.5%	4.3%
無回答	0.0%	11.1%
回答者	22 人	208 人

## (2) 介護給付適正化事業

「介護給付適正化」は、様々な観点から既に実施しています。

「認定調査状況チェック」は、要介護認定調査や介護認定審査会の平準化やスキルアップを目指すものです。

「介護給付費通知」は、事業者から保険者（市）に対し請求のあった給付費（サービス利用に伴う自己負担額1割分以外の公費負担の部分）について、利用者に対して通知することにより、事業者による保険者・被保険者（利用者）に対する過剰・架空等の不正な請求を防止するものです。

「住宅改修実態調査」は、ケアマネジャーとの連携のもと、要介護者にとって必要かつ適切な改修が設計・施工されたかを、事前および事後に確認するものです。

「医療情報の突合、縦覧点検」は、平成21年度から本市で実施（予定）するものですが、医療保険における入院・外来の状況と、介護保険における介護施設・居住系サービスや短期入所・通所サービスの利用について矛盾点がないかをチェックするものです。

さらに、「個別のケアプランチェック」も、介護給付適正化事業に含まれています。これについては、【3 - 】のように、ケアプラン点検支援マニュアルが、国より示されています。先述のようにケアマネジメントをめぐる課題が山積しているにもかかわらず、これまで、保険者とケアマネジャーが情報交換や意見交換する場が限られていました。ケアプランを題材に介護給付についてお互いの情報や意見を交換することで、保険者とケアマネジャー双方のスキルアップが図られ、利用者の自立支援に資する適切なケアプランが作成されるとともに、介護給付適正化事業全体への好影響も期待されます。ケアプランチェックを、本市の実情に合わせて行うことが必要です。

### 【3 - 】「ケアプラン点検支援マニュアル」厚生労働省

#### 居宅介護支援事業所からケアプランの回収の例

- ・各要介護度別に無作為に抽出
- ・訪問介護を利用している
- ・各事業所で介護支援専門員1人に対してプランを 個回収
- ・特定のサービスのみを利用している者を抽出
- ・給付額いっぱいの利用者を抽出
- ・介護度が高い割には支給額が低い利用者を抽出
- ・新人の介護支援専門員のプランを抽出
- ・特定のサービスを一定以上利用している者を抽出
- ・その他地域の特性等を勘案して抽出

（次ページに続く）

#### **確認事項 1) 必要な記載事項の確認**

- ・利用者及び家族の意向が記載されている
- ・介護認定審査会からの意見及びサービスの種類が記載されている
- ・総合的な援助の方針が記載されている
- ・生活援助中心型の算定理由が記載されている

#### **確認事項 (2) 利用者及び家族の生活に対する意向の妥当性**

- ・利用者及び家族の生活に対する意向とアセスメントが対応している
- ・利用者、家族が改善可能であろうと思う生活を具体的にイメージできたか確認している

#### **確認事項 (3) 総合的な援助の方針の妥当性**

- ・利用者及び家族を含むケアチームが、目指すべき方向性を確認しあえる内容となっている

#### **確認事項 (4) 生活全般の解決すべき課題(ニーズ)の妥当性**

- ・それぞれの課題(ニーズ)が導き出された原因や背景を押さえている
- ・優先すべき課題の整理(課題の優先順位の捉え方)がなされている
- ・主体的な取り組みの意欲がわくような表現かつ実現可能な内容になっている

#### **確認事項 (5) 課題に対応した援助目標(長期目標・短期目標)と 援助内容(サービス内容・サービス種別・頻度・期間)の妥当性**

- ・解決すべき課題を目指した達成可能な目標設定になっている
- ・認定期間中に達成可能となる目標と期間の設定になっている
- ・誤った目標設定(支援者の目標を設定する等)になっていないかを確認する
- ・長期目標を達成するための段階的な目標と期間になっている
- ・サービス提供事業所が作成する担当者の個別サービス計画を立てる際の指標になっている
- ・抽象的な目標設定になっていない
- ・短期目標設定に必要な援助内容(サービス内容・サービス種別・頻度・期間)になっている
- ・医療ニーズの高い利用者には、医療系サービスも盛り込まれている
- ・主治医意見書、サービス提供者会議の意見を反映している
- ・特定のサービスによる偏りが無い
- ・家族支援やインフォーマルサービスなども必要に応じて記載されている

#### **確認事項 (6) 週間サービス計画表の確認**

- ・介護給付以外の取り組みについても記載され、生活全体の流れが見える記載となっている
- ・円滑なチームケアが実践できるよう、わかりやすい記載がなされている
- ・週単位以外のサービスがある場合の記載がなされている

## 第4章 高齢者介護・保健・福祉の基本方針

# 第4章 高齢者介護・保健・福祉の基本方針

## 第4期介護保険事業等計画の事業体系図

### 1. 高齢者の包括的・総合的な相談窓口として

重点事業『包括的な支援を行うためのネットワークづくり』

#### (1) 地域包括支援センターの役割

包括的・継続的ケアマネジメント業務  
総合相談業務  
権利擁護業務  
介護予防ケアマネジメント業務  
家族介護支援事業

#### (2) 生活に不安がある市民の相談窓口として

豊明市社会福祉協議会  
在宅介護支援センター  
介護支援専門員  
介護相談員  
民生委員

## 2 . 高齢者の健康づくり・介護予防のために

重点事業『運動をするきっかけづくりのために』

### (1) 運動をすることによる健康づくり・介護予防

ふれあいミニデイサービス（生きがい活動支援通所事業）  
ねんりん倶楽部  
元気いっぱい貯筋教室  
高齢者寝たきり予防筋力トレーニング教室  
ウォーキングの推進

### (2) 地域のふれあいと生きがいづくり

老人クラブ活動の活性化  
就労機会の拡大  
生きがい活動拠点づくり  
松竹梅の会  
ふれあいサロン  
元気でいこまい倶楽部

### (3) 疾病予防による健康づくり・介護予防

特定保健指導  
骨粗しょう症予防教育  
健康づくり教室  
健康づくり・栄養相談  
すこやか教室

### (4) 心身の健康に不安がある市民のために

生活機能評価  
いきいきサービス  
高齢者自立支援  
歯つらつ教室

### 3 . 介護保険事業の適正な運営

#### 重点事業『協働ケアプランチェック』

##### ( 1 ) 介護給付適正化事業

- 認定調査状況チェック
- ケアプランチェック
- 住宅改修実態調査
- 医療情報との突合・縦覧点検
- 介護給付費通知

##### ( 2 ) 施設での暮らしを希望する(必要とする)市民のために

- 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
- 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護
- 認知症対応型共同生活介護
- 特定施設入居者生活介護
- 介護施設の待機者把握

##### ( 3 ) 福祉用具利用や居住環境改善を希望する市民のために

- 福祉用具貸与
- 福祉用具販売
- 住宅改修費

##### ( 4 ) 在宅介護サービスの利用を希望する市民のために

- 通所介護
- 通所リハビリテーション
- 小規模多機能型居宅介護
- 短期入所生活介護
- 短期入所療養介護
- 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



## 4 . 地域で安心して暮らすための福祉サービス

### ( 1 ) 地域で安心して暮らすために

- 日常生活用具給付事業
- 福祉ベル設置事業
- 家具転倒防止器具取付事業
- 宅配給食サービス事業
- 安否確認訪問事業
- 緊急電話設置費等助成事業
- 災害時等要援護者 支援制度事業
- 生活管理指導短期宿泊事業
- 認知症サポーター養成講座事業

### ( 2 ) 家族介護支援

- 徘徊高齢者家族等支援サービス事業
- 家族介護慰労金支給事業
- 在宅ねたきり老人等 介護手当支援事業
- 紙おむつ給付事業
- 家族介護用品支給事業
- 車いす専用車貸出事業

### ( 3 ) 生活支援

- 高齢者等住宅改修費補助事業
- 高齢者外出支援事業
- 寝具クリーニング事業
- 理髪サービス事業

## 5 . 総合的な実施体制

- ニーズ把握
- ボランティア・市民活動
- 個人情報保護
- 苦情への対応
- 専門職員の育成・確保
- 財源確保のための方策

## 1 . 高齢者の包括的・総合的な相談窓口として

### (1) 地域包括支援センターの役割

平成 18 年 4 月に開設した「地域包括支援センター」は、高齢者に対する介護・保健・福祉の総合相談窓口としての機能を果たしています。要支援の人のための介護予防サービス（新予防給付）のマネジメント、要介護状態になるおそれのある特定高齢者のための介護予防事業の相談・調整のほか、虐待防止のための取り組み、地域のケアマネジャー支援などをおこなっています。

【第 3 章「1 地域包括支援センター」】に示したように、地域包括支援センターを中心とした市役所内外の関係機関とのネットワーク構築や、市民への周知強化のため在宅介護支援センターと連携しながら業務に取り組むことが必要となっています。特に、介護予防ケアマネジメントや「虐待問題」「経済的困難」「主な介護者が不在」「居住問題」「認知症等への対応」などの早期発見や困難解決にむけた、具体的な実践が欠かせません。

地域包括支援センター運営部会により、センターの公平・中立な運営を図り、中長期的な体制について検討を進めています。

#### 〈 重点事業 〉

#### 『包括的な支援を行うためのネットワークづくり』

##### 【ネットワーク形成のための今後の取り組み】

- 市役所内の関係機関にむけて
  - ・地域包括支援センターの業務説明会の開催(年 6 回)
  - ・ケース検討会議の開催(随時)
- 市役所外の関係機関にむけて
  - ・出前講座の開催(年 6 回)
  - ・ケース検討会議の開催(随時)
  - ・ネットワーク会議の開催(年 1 回)

##### 【対象となる課題と目標】

- 課題 「経済的困難」「主たる介護者の不在」「虐待問題」「居住問題」  
「認知症等の高齢者を支える」
- 目標
  - ・困難事例の早期発見
  - ・地域包括支援センターと関係機関との情報連携
  - ・解決のためのネットワーク形成
  - ・チームアプローチによる介入
  - ・困難の解決

現状と課題は、第 3 章「1 地域包括支援センター」に記載しています。

## 〈 主な取組 〉

事業名・取組項目	現況	主な取組・課題
包括的・継続的 ケアマネジメント業務	(ケアマネジャーへの助言、 多機関での包括的支援) * 支援困難ケースへの助言 ：256 件	* ケアマネジャー及びサービス提供事業者との連絡会の充実を図る。 * ケアマネジャー等に対する各種制度の研修を実施する。 * 関係機関・団体とのネットワーク会議を開催する。
総合相談業務	(高齢者困り事相談) * 年間相談件数： 2,020 件	* 関係機関とのネットワーク化及び役割分担の明確化を図る。 * 相談から支援、支援後のフォロー体制の確立を図る。
権利擁護業務	(成年後見制度の活用、日常生活自立支援事業の活用、消費者被害防止等) * 虐待ケースへの取組： 7 件 * 多重債務問題研修 (介護保険事業者 40 人)	* 関係者への虐待防止マニュアルの周知を徹底する。 * 成年後見制度の利用促進を図る。 * 消費者保護のための啓発及び関係者への研修を開催する。 * ネットワーク化と専門機関との連携を強化する。
介護予防 ケアマネジメント業務	(要支援者、特定高齢者の介護予防のためのケアプラン作成) * 実施件数： 要支援者 延 889 件 特定高齢者 44 件	* 生活機能評価の受診を呼びかけ、予防プラン作成につなぐよう働きかける。 * 要支援者に対する予防プラン作成を拡大する。
家族介護支援事業	* 実施回数：12 回	* 参加者の拡大を図る。 * 認知症の方の介護に関する取り組みを推進する。

地域支援事業・包括的支援事業。

「現況」欄で、特に記載がないものは平成 20 年度。 は、平成 19 年度実績。

## (2) 生活に不安がある市民の相談窓口として

市民の多くは、行政サービスとりわけ福祉に関する制度・手続きやサービスの情報について、分かりやすく説明を受けることを希望しています。これに対応するため、市では、市民の皆さん、特に支援を要する皆さんの状況を把握し、相談に丁寧に対応していく必要があります。しかし、行政だけでは把握しきれない相談やニーズがあります。このような課題に対し、市民により身近な相談窓口になるのが、豊明市社会福祉協議会・在宅介護支援センター・介護支援専門員・介護相談員・民生委員などであり、これらと連携していく必要があります。

「豊明市社会福祉協議会」では、“応援します！あなたがひらく明日のまちづくり”とのキャッチフレーズで地域福祉活動計画を推進し、地域福祉の推進や、相談窓口と介護支援体制の充実などに取り組んでいます。平成21年度からは、地域包括支援センターのサブセンターとして、福祉の総合的な相談支援体制の強化を図ります。

「在宅介護支援センター」は、平成18年度以降は地域包括支援センターと連携し、高齢者福祉の地域における相談窓口となっています。

「介護支援専門員」は「ケアマネジャー」として知られ、要介護者本人や家族の希望を聞きながら、介護保険制度に基づく在宅介護サービスの利用のためのプラン作成や調整・評価を担っています。とりわけ要支援1・2の方については地域包括支援センターとの連携によりケアプラン作成をおこなっています。また、主任ケアマネジャー（地域包括支援センター所属）による支援体制を確立し、介護保険事業者連絡会を運営してきました。

「介護相談員」は、介護サービスを提供する施設等に訪問し利用者の実状等を把握します。利用者・事業者への周知及び理解は進みつつあり訪問先事業所も少しずつ増えていますが、相談員の増員を図る事も課題となっています。

「民生委員」は、正式には「民生児童委員」と呼ばれ、厚生労働大臣の委嘱を受け、公務員同様の守秘義務を負っています。地域住民のボランティアにより、福祉に関する相談活動を担っています。地域のひとり暮らし高齢者・高齢者世帯の状況把握に尽力いただいています。引き続き、関係機関との連携を強化するとともに、活動に対する支援をおこないます。

このほか、高齢者に関する介護・保健・福祉全般の行政サービスを担当する職員について資質の向上を図る必要があります。引き続き、専門職の確保を図るとともに、一般職員の研修も充実します。

## 〈 主な取組 〉

事業名・取組項目	現況	主な取組・課題
豊明市社会福祉協議会	* 「『地域福祉活動計画』～ 応援します！あなたがひ らく 明日のまちづくり」 として右記の取組み。 (～平成 23 年度)	「5 年における重点的な 取組み」 ・ 地域福祉を推進します ・ 地域づくりの基礎を整備し ます ・ 地域の人とともにまちづく りを進めます ・ よりよいサービスを提供し ます ・ 相談窓口と介護支援体制を 充実します
在宅介護支援センター	* 3 か所 (市社会福祉協議会・豊明 苑・勅使苑。市内を地区割 で担当) * 延相談件数 : 1,116 件 実態把握 : 1,576 人	* 引き続き包括と連携体制 を確保する。
介護支援専門員	* 「介護保険事業者連絡会」 に参加している介護支援 専門員： 23 事業所 55 人 (市内は 8 事業所 24 人)	* 要支援の人に対する介護 予防サービスのマネジメン トを行う協力事業所への 委託を進めていく。
介護護相談員	* 介護相談員数：6 人 * 訪問先は市内事業所。 介護老人福祉施設 2 施設、 介護老人保健施設 2 施設、 通所介護 2 施設、認知症対 応型共同生活介護 1 施設 (計 7 か所) 〔介護給付等費用適正化事 業〕	* 訪問先事業所を拡充でき るよう働きかけていく。 * 左記施設の併設事業者へ の活動も引き続き実施。
民生委員	* 民生児童委員数：87 人 * 災害時等要援護者の把握、 一人暮らし、ねたきり高齢 者の把握。	* 高齢者福祉課および地域 包括支援センター等との 連携体制の確保が必要で ある。

「現況」欄で、特に記載がないものは平成 20 年度。 は、平成 19 年度実績。

「事業所連絡会」豊明市地域包括支援センターの主任ケアマネジャーが、居宅介護支援事業所ケアマネジャーへの情報提供を目的に定期開催。

## 2. 高齢者の健康づくり・介護予防のために

【第3章「2 介護予防事業」】に示したように、介護予防にかかわる問題で、日常生活の中に困りごとがある人は少なくありません。また、介護保険サービス利用や医療機関の受診でも脳血管疾患が主な原因疾病となっています。さらに、脳卒中などの生活習慣病や、認知症・寝たきりの予防などに対する、高齢者の皆さんの関心も高くなっています。要支援・要介護状態へ移行することを予防する「介護予防」を主要な目的に位置づけて事業を展開していく必要があります。

「介護予防」には3つの段階があり、既に「要支援・要介護状態にある人」の状態が一層悪化することを防ぐ、心身・生活機能が少し弱ってきている状態であると判定された「特定高齢者」が要支援・要介護状態になることを防ぐ、元気な人、身のまわりのことや家事はできる、なかには仕事も続けている人を含む「すべての高齢者」に対し、介護予防についての情報を提供し、健康・体力の維持について知っていただいたり、ボランティアグループや老人クラブ等の皆さんが開催する活動を支援すること等です。

豊明市では、75歳以上の後期高齢者において、脳血管疾患が原因となり要介護状態になる方がとても多くなっています。また、脳血管疾患の要因となる「高脂血症」や「総コレステロール」などの脂質異常の人も中年層で多くなっています。こういった状況からも、今後、いわゆる団塊の世代が高齢期を迎え、人口の高齢化が加速することを念頭に、できるだけ若いうちから、とりわけ65～74歳の「前期高齢者」を主な対象者とした健康づくり・介護予防の推進が必要です。

方法のひとつである「運動」に取り組むことは、脳血管疾患の予防だけでなく、足腰の筋力低下などからくる生活機能低下の予防になります。また、日常生活の中で意識的に体を動かす程度の運動であれば、気軽に取り組める介護予防でもあります。そのため、「運動をするきっかけづくりのために」として、次の4つの「きっかけづくり作戦」を重点事業として取り組むことが必要です。

そのための4つの「きっかけづくり作戦」として、『関心を引き出す』ため、ラジオ体操、ウォーキング、など気軽に取り組める運動を普及します。また、『情報伝達の充実』として、PRの強化を図ります。事業の実施にあたっては、『安全・安心の提供』ができるよう、身近な会場（老人憩いの家など）で実施するとともに、会場まで一緒に来てくれる市民を募集していきます。

『運動の提供』は、介護予防事業の開催のない地区、前期高齢者の多いなどの特徴をもつ地区を重点的に行うとともに、既存事業（すこやか教室、ふれあいミニデイサービス、ねんりん倶楽部、貯筋教室など）や、既存団体（老人クラブ、趣味サークル、シルバー人材センターなど）においても普及に努めます。

## 〈 重点事業 〉

### 『運動をするきっかけづくりのために』

#### 【 4つの「きっかけづくり作戦」】

##### 『作戦 関心を引き出す』

###### 具体的な方法案

- ・直接勧奨（電話や訪問）
- ・一人でも、家庭でも取り組める運動を普及（ラジオ体操、ウォーキング、など）

##### 『作戦 情報伝達の充実』

###### 具体的な方法案

- ・広報、回覧チラシ、ホームページの充実
- ・市の他事業で宣伝
- ・関係機関への周知の充実
- ・クチコミの強化

##### 『作戦 安全・安心の提供』

###### 具体的な方法案

- ・身近な会場（老人憩いの家など）で実施
- ・会場まで一緒に来てくれる市民を募集

##### 『作戦 運動の提供』

###### 具体的な方法案

- ・一定期間の開催をする体操教室を増やす（介護予防事業の開催のない地区、前期高齢者の多い地区などをモデル地区とし、23年度までに2箇所増やす）
- ・既存事業で運動を提供（すこやか教室 … 講話内容に“体操”を追加  
ふれあいミニデイサービス・ねんりん倶楽部 … 運動を継続実施  
貯筋教室 … 定員の拡大）
- ・既存団体で運動を提供（老人クラブ、趣味サークル、シルバー人材センター等の運動を実施していない団体を対象に支援の周知・募集を行い、一定期間の支援（運動の普及）を行う）

現状と課題は、第3章「2 介護予防事業」に記載しています。

## (1) 運動をすることによる健康づくり・介護予防

運動を提供することができる既存事業は、内容の検討・改善を図りつつ実施し、予防効果等の評価までをプログラムに位置づけていきます。また、参加のPRに力を入れるとともに、可能な事業では、回数・会場の拡充を図ります。

「ふれあいミニデイサービス」は、趣味・娯楽等を提供しています（1回500円（昼食代）20年度現在）。また、「ねんりん倶楽部」においても、地域の集会所や老人憩いの家等において、手工芸や趣味活動等に取り組んでいます。活動内容については地域の民生委員・支援者の協力のもと、参加者と一緒に企画・実施しているのが特徴です。これらの事業では、体操の時間を設けており市の運動普及推進員の指導のもと、運動（介護予防体操）にふれる時間を持っています。

「元気いっぱい貯筋教室」は、運動機能の向上を目的とした教室です。理学療法士を講師とし、高齢者の筋力の維持・向上を目指した講義と実技を実施しています（平成20年度からの新規事業）。「筋力トレーニング事業」は、老人福祉センターを会場とし、体操や筋力の向上を目的とした教室を実施しています。足腰の運動機能を高めるためのトレーニングを実施し、家庭での取り組みも促しています。

### 〈 主な取組 〉

事業名・取組項目	現況	主な取組・課題
<b>ふれあいミニデイサービス</b> （生きがい活動支援通所事業） <hr/> 対象： おおむね65歳以上の市民	＊参加登録者数：165人 実施回数：72回 ＊実施場所： J A あいち尾東沓掛支店・豊明支店、唐竹老人いこいの家、ゆたか台公民館（計4か所） 〔介護予防一般高齢者施策・地域介護予防活動支援事業〕	＊ボランティアのさらなる確保が必要である。 ＊とじこもりがちな人が、より多く利用できるようなアプローチ方法や内容の検討が必要である。
<b>ねんりん倶楽部</b> <hr/> 対象： おおむね65歳以上の市民	＊参加延人数：1,265人 ＊実施場所： 内山老人憩いの家、二村会館（双峰小学校内）、坂部公民館、大根公民館（計4か所） 〔一般高齢者施策・地域介護予防活動支援事業〕	＊事業の継続的な運営を考慮し、より多くの地域の民生委員や支援者の協力を得ることが必要である。



事業名・取組項目	現況	主な取組・課題
<p>元気いっぱい貯筋教室</p> <hr/> <p>対象： おおむね 65 歳以上の市民</p>	<p>* 実施回数 6 回。 〔介護予防一般高齢者施策・介護予防普及啓発事業〕</p> <p>* 実施場所： 南部公民館・勤労会館 (計 2 か所)</p>	<p>* 参加者の拡大を図る。</p>
<p>高齢者寝たきり予防筋力トレーニング事業</p> <hr/> <p>対象： おおむね 60 歳以上の市民</p>	<p>* 参加実人数：40 人 実施回数：16 回</p>	<p>* より筋力向上が必要な人を対象とする。</p>
<p>ウォーキングの推進</p> <hr/> <p>対象：市民全般</p>	<p>* 毎月 1 回開催 * 参加者数：50 人前後 * ウォーキング推進グループがコース決定や下見を実施</p>	<p>* 17 年度に作成した「ウォーキングマップの 10 コース」を、参加者が飽きないように、少しずつアレンジして開催</p>

「現況」欄で、特に記載がないものは平成 20 年度。 は、平成 19 年度実績。

## (2) 地域のふれあいと生きがいつくり

健康づくり・介護予防の取り組みに継続性をもたせていくためには、仲間や地域ぐるみで気軽に楽しみながら取り組める活動が欠かせません。老人クラブ活動、生きがい就労、老人憩いの家などでの活動の活発化を支援していく必要があります。

高齢者食生活改善事業「松竹梅の会」は、講義と実習による栄養についての教室で、平成20年度より、対象者を65歳以上の人に拡げています。食の知識について、参加者に実感してもらえよう体験型の講話を盛り込んでいます。また、実習・会食による交流の場でもあります。

「ふれあいサロン」は、豊明市社会福祉協議会による事業で、地域の集会所や老人憩いの家等において、地域のボランティアが中心となって開催する交流の場です。かつて市農村改善センターでの「ふれあい会食」として親しまれていましたが、「ふれあいサロン」として地域づくり・ふれあいの視点を重視し、実施されています。(登録制、参加費300円)

「元気でいこまい倶楽部」は、65歳以上の市民を対象にした交流の場で、地域の集会所や老人憩いの家等において、趣味・娯楽を提供しています。(平成20年度からの新規事業)

### 〈 主な取組 〉

事業名・取組項目	現況	主な取組・課題
老人クラブ活動の活性化	* 老人クラブ数：58 団体 会員数：計 4,992 人	* 60 歳代の参加者の掘り起こしを推進する。魅力ある活動を検討し、地域性・世代に応じた活動を推進する。
就労機会の拡大	* シルバー人材センター： 会員数 363 人 延人数 41,332 人 延活動日数 2,926 日	* シルバーワークプラザにおける事業の拡大を図る。
生きがい活動拠点づくり	* 老人憩いの家(27 か所)、 老人福祉センター。	* 設備の充実に努め、介護予防拠点となるよう地域コミュニティに働きかけていく。

事業名・取組項目	現況	主な取組・課題
<p>松竹梅の会</p> <hr/> <p>対象： おおむね 65 歳以上の市民</p>	<p>* 年間 6 コース （ 1 コース 3 回）</p> <p>* 参加実人数： 115 人</p> <p>〔 介護予防一般高齢者施策・介護予防普及啓発事業〕</p> <p>* 実施場所： 保健センター、豊明団地自治センター、館小学校、栄小学校（計 4 か所）</p>	<p>* より多くの人に参加しやすいような事業内容や開催場所の検討が必要である。</p>
<p>ふれあいサロン</p> <hr/> <p>対象： 65 歳以上のひとり暮らしの市民</p>	<p>* 実施地区：計 5 か所</p> <p>* 参加延人数：660 人</p>	<p>* 地域の集会施設や老人憩いの家などを活用し、地域住民・ボランティアが中心となった交流の場となるよう支援していく。</p>
<p>元気でいこまい倶楽部</p> <hr/> <p>対象： 65 歳以上の市民</p>	<p>* 実施回数：計 18 回 （会場ごと各 6 回）</p> <p>* 実施場所：市内 3 会場。</p> <p>〔 介護予防一般高齢者施策・地域介護予防活動支援事業〕</p>	<p>* 参加者の拡大を図る。</p> <p>* 地域を巻き込んだ運営となるよう努める。</p>

「現況」欄で、特に記載がないものは平成 20 年度。 は、平成 19 年度実績。

### (3) 疾病予防による健康づくり・介護予防

「老人保健法」が平成 20 年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」(医療費適正化、後期高齢者医療制度、特定健康診査・特定保健指導などに関する新法)として改められたことに伴い、本市における高齢者の健康に関する事業も大きく再編されています。

「特定保健指導」は、健康づくり・介護の予防を重要なテーマのひとつとして、特定健康診査受診後に講習会や相談を実施しているものです。肥満・メタボリックシンドロームに特に着目し、糖尿病のほか高血圧性疾患、脂質異常症(高脂血症)、脳血管疾患、虚血性心疾患などの生活習慣病を予防するため、生活習慣の改善を図ります。

「健康づくり・栄養相談」は、生活習慣病の日常生活アドバイスや食生活相談等を実施しています(相談無料、保健センターにて)。

「すこやか教室」は、老人クラブの活動場所(老人憩いの家・公民館等)において、疾病予防・介護予防のための情報を伝える場として教室を開催するものです。平成 18 年度以降、介護予防に関する知識や情報の伝達を中心とする内容としています。(健康課・高齢者福祉課・社会福祉協議会・在宅介護支援センターの職員との協働事業)

#### 〈 主な取組 〉

事業名・取組項目	現況	主な取組・課題
<b>特定保健指導</b> 対象： 40～74 歳の国民健康保険加入者(医療保険者ごと)	* 平成 20 年度から実施。	* 特定健康診査の受診率の向上を図るとともに、要指導者(積極的支援・動機づけ支援の対象者)に占める被指導者が増えるよう働きかけを強化していく。
<b>骨粗しょう症予防教育</b> 対象：20 歳以上の市民	* 参加延人数：459 人 実施回数 4 回	* 引き続き実施する。
<b>健康づくり教室</b> 対象：市民全般	* 運動編・栄養編の 2 回参加 * 年 6 回開催(20 年度から) * 定員 25 名	* 6 つの生活習慣病に注目し、予防や付き合い方を学ぶ。
<b>健康づくり・栄養相談</b> 対象：市民全般	* 健康相談・栄養相談 * 年 6 回開催(20 年度から) * 定員各 6 名	* 保健センターが、市民にとって利用しやすい相談の場となるよう努める。 * 生活習慣病の日常アドバイスや食生活相談

事業名・取組項目	現況	主な取組・課題
<p>すこやか教室</p> <hr/> <p>対象：老人クラブ会員</p>	<p>* 実施回数：29 回</p> <p>* 利用延回数： 933 人</p> <p>〔介護予防一般高齢者施策・介護予防普及啓発事業〕</p>	<p>* 介護予防に関する内容の充実を図る。</p> <p>* 教室で得た知識を、個人または団体がいかに活用できるか検討していく。</p>

「現況」欄で、特に記載がないものは平成 20 年度。 は、平成 19 年度実績。

#### (4) 心身の健康に不安がある市民のために

介護予防にかかわる問題で日常生活の中の困ることとして、「段差などでつまずきやすい」など運動機能、「もの忘れがひどい」など認知症の予防、「固い食べ物を食べにくい」など口腔機能などについて指摘する高齢者は1～2割程度います。こうした困りごとによる負担感を軽減していただくための健康づくり・介護予防の支援策を充実する必要があります。

「生活機能評価」は、「お元気チェックリスト」「生活機能検査」と呼ばれる、生活機能に関する各種チェック項目により、介護予防が必要な対象者(特定高齢者)を把握するもので、平成18年度からの事業です。65歳以上の市民を対象者としており、全員に周知、確実に実施することを目指しています。

特定高齢者は、介護予防のため、「いきいきサービス」「高齢者自立支援事業」「歯つらつ教室」の介護予防事業などを利用します。その際には、介護予防に取り組むための目標や具体的な方法が示された介護予防サービス・支援計画に基づき、サービスを利用しています。

「いきいきデイサービス」は、老人福祉センターにおいて介護予防を目的とした、頭・身体の体操や、趣味・娯楽等を提供しています。(1回600円(昼食代・おやつ代)平成20年度現在)

「高齢者自立支援事業」は、利用者宅に自立支援員が訪問し、介護予防を目的とし、自立して生活するための軽易な生活支援サービスを行います。

「歯つらつ教室」は、口腔機能の向上を目的とした教室です。口腔機能を高めるための体操や、口腔衛生指導を実施しています。

#### 〈 主な取組 〉

事業名・取組項目	現況	主な取組・課題
<b>生活機能評価</b> 対象： 介護認定を受けていない65歳以上の市民	(お元気チェックリスト、生活機能検査) 「生活機能評価」 受診者3,516人 特定高齢者394人	* 特定健診との連携を円滑に図り、検査結果を確実にデータ化する。 * 特定高齢者の実態把握が必要である。
<b>いきいきサービス事業</b> 対象： 要介護認定「非該当」で生活機能評価の結果「特定高齢者」となった人	* 参加実人数：25人 * 実施回数： 週5日、年間235回 [介護予防特定高齢者施策・通所型介護予防事業]	* 介護予防事業として、より効果のある事業内容とすることが必要である。

事業名・取組項目	現況	主な取組・課題
<p><b>高齢者自立支援事業</b></p> <hr/> <p>対象： 要介護認定「非該当」で生活機能評価の結果「特定高齢者」となった人で通所型介護予防事業の利用者が不可能な人</p>	<p>* 利用実人数：915人 〔介護予防特定高齢者施策・訪問型介護予防事業〕</p>	<p>* 介護予防事業としてより効果のある事業形態、内容とすることが必要である。</p>
<p><b>歯つらつ教室</b></p> <hr/> <p>対象： 要介護認定「非該当」で、生活機能評価の結果、口腔機能項目で「特定高齢者」となった人</p>	<p>* 参加実人数：16人 参加延人数：81人 * 1クール6回。 〔介護予防特定高齢者施策・通所型介護予防事業。〕</p>	<p>* 口腔機能の向上がより、必要な人を対象とする。 * 事業形態を検討する。</p>

「現況」欄で、特に記載がないものは平成20年度。 は、平成19年度実績。

### 3 . 介護保険事業の適正な運営

#### ( 1 ) 介護給付適正化事業

介護給付適正化事業は、介護給付を必要とする受給者（介護保険サービスの利用者）を適切に把握し、利用者が真に必要とするサービスを、事業者がルールに従って提供するように促すための取り組みです。これには大きく分けて5つの取り組みがあり、「認定調査状況チェック」「ケアプランチェック」「住宅改修実態調査」「医療情報との突合・縦覧点検」「介護給付費通知」があります。

すでに実施している「認定調査状況チェック」「住宅改修実態調査」「介護給付費通知」は引き続き行い、そこで明らかになる問題点や利用者から寄せられる苦情・通報等の情報をふまえて、さらなる適正化策の検討を続けます。

平成 21 年度から実施する「医療情報との突合・縦覧点検」は、個人情報保護をさらに徹底して行います。また、【第 3 章「 3 介護保険給付適正化事業」】に示したように、ケアマネジャーや介護保険サービス提供事業者も、ケアプランを作成しそれに基づいたサービスを行う際に様々な課題を抱えています。不適切な給付の実態を明らかにするだけでなく、利用者の自立支援にとって役に立つより適切なケアプランとなるよう「協働ケアプランチェック」を実践していきます。



## 〈 重点事業 〉

### 『 協働ケアプランチェック 』

～ ケアプランを題材とした保険者とケアマネジャーの情報交換・学習会～

#### 【実施内容】

##### 1. 開催時期

おおむね月 1 回

##### 2. 出席者

ケアマネジャー 3～4人程度（1人のケアマネジャーの出席頻度は年数回）

高齢者福祉課職員 2人以上

平成 21 年度は、市内に事業所のあるケアマネジャーを対象に実施

##### 3. 方法

ケアプラン回収〔保険者〕

事前点検、疑義事項の整理〔保険者〕

協働点検作業：情報提供、情報交換、認識共有〔保険者・ケアマネジャー〕

ケアプランを提出したケアマネジャーへの結果報告〔保険者〕

##### 4. 豊明市ケアマネ連絡会との連携

集積した情報の還元等、全体場で情報提供すべき内容は「豊明市ケアマネ連絡会」と連携をとり提供する。

#### 【目指す方向】

1. 利用者の自立支援に資する適切なケアプランの作成

2. 介護給付適正化事業全体への波及

3. 介護予防事業への波及

現状と課題は、第 3 章「3 介護保険給付適正化事業」に記載しています。

## 〈 主な取組 〉

事業名・取組項目	主な取組・課題
認定調査状況チェック	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 認定調査員の定期的な勉強会を、引き続き開催する。</li> <li>* 要介護認定調査は、引き続き市職員により行う。</li> <li>* 介護認定審査会の平準化に向けた取組みを実施する。</li> </ul>
ケアプランチェック	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 利用者の自立支援に資する適切なケアプランとなっているかに着目し、「協働ケアプランチェック」(前掲の重点事業を参照)を実施する。</li> <li>* 介護給付にあっては、サービス形態や要介護度等から見て提供量(個々の利用者が月内に利用し得る日数・回数等)に疑義がないかのチェックを強化する。</li> </ul>
住宅改修実態調査	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 住宅改修は、事前及び事後の訪問調査・確認の推進を図る。</li> </ul>
医療情報との突合・縦覧点検	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 介護給付だけでなく、医療保険に係る給付状況との突合・分析することにより、不適切な給付(事業者からの給付費請求)がないかチェックする。</li> </ul> <p>(平成21年度から実施)</p>
介護給付費通知	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 受給者(介護保険サービスの利用者)に対し、介護給付費(介護保険サービス利用料の公費負担分)について通知することにより、事業者による架空・過剰請求等の抑止に努める。</li> <li>* 給付費請求について問題の多い事業者については、関係機関と連携し、重点的に指導を行う。</li> <li>* 利用者から寄せられる苦情・通報等の情報について適切に把握・分析を行う。</li> </ul>

## ( 2 ) 施設での暮らしを希望する(必要とする)市民のために

施設での暮らしを希望する、あるいは、必要とする方は少なくありません。

市および県では、介護保険施設等待機者の実態把握を実施しています。平成 20 年度の調査では、要介護 1～5 では約 70 名となっており、要介護 3～5 における入所待機者は 40 数名となっています。そのうち必ずしも緊急性のある方ばかりではありませんが、今後の高齢化にも留意しながら、必要量の確保に努める必要があります。

介護施設における職員の確保が課題となっています。市が指定・指導監督権限をもつ地域密着型サービス（地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護など）にあっては、適切な職員の確保・配置がなされるよう、指導していきます。

また、身近な地域に立地している施設の利用が望まれますが、市内だけですべてを充足することは困難なため、尾張東部老人保健福祉圏域（豊明市のほか北から、瀬戸市・尾張旭市・長久手町・日進市・東郷町からなる）での計画的な入所施設整備に努めます。

### 〈 主な取組 〉

事業名・取組項目	現況	主な取組・課題
介護老人福祉施設 通称「特別養護老人ホーム (とくよう)」	(介護職員を中心に配置した、要介護者の生活施設) * 市内 2 施設、定員 180 人分	* 介護相談員を派遣し実態を把握。 * 近隣市町の施設を含め、実態を把握し情報提供に努める。
介護老人保健施設 通称「老人保健施設(ろうけん)」	(理学療法士・作業療法士等のリハビリテーション専門職を配置する、要介護者の生活施設・機能訓練施設) * 市内 2 施設、定員 448 人	* 介護相談員を派遣し実態を把握。 * 近隣市町の施設を含め、実態を把握し情報提供に努める。
介護療養型医療施設	(介護保険制度に基づく長期療養病床をもつ病棟・医療機関。医療が必要な要介護者の入所施設) * 市内に該当施設なし。	* 病床の転換に伴う転院・退所(院)者が、介護に困ることがないように、関係機関と情報交換・連携を図る。
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護 (市が指定・指導監督権限をもつ地域密着型サービス)	(29 人以下の特別養護老人ホーム。) * 市内に 1 施設、定員 29 人分(市内在住者に限る)	* 介護相談員の派遣について理解を求める。 * 良質なサービスが提供されるよう、指導監督を実施。

事業名・取組項目	現況	主な取組・課題
<p>認知症対応型 共同生活介護</p> <hr/> <p>通称「グループホーム」。 (市が指定・指導監督権限 をもつ地域密着型サービス)</p>	<p>(認知症の人が入居。最大9 人を1ユニット(居住単 位)とし、1施設2ユニッ トまで整備可)。</p> <p>*市内に2施設、定員18人 (市内在住者に限る)</p>	<p>*1施設については、介護相 談員を派遣し実態を把握。 他の1施設についても派遣 について理解を求める。</p> <p>*良質なサービスが提供さ れるよう、指導監督を継続 実施。</p>
<p>特定施設入居者生活介護</p>	<p>(ケアハウス、有料老人ホー ム等での介護サービス利 用。指定・指導監督の権限 は県、入居定員が30人以 上)</p> <p>*市内に2施設、定員62人</p>	<p>*1施設については、介護相 談員を派遣し実態を把握。</p>
<p>介護施設の待機者把握</p>	<p>*介護施設・居住サービス施 設の利用希望者に関する 実態把握を実施。</p>	<p>*待機者に関する調査は、継 続的に実施する。</p>

「現況」欄で、特に記載がないものは平成20年度。 は、平成19年度実績。  
介護保険サービスの利用実績は、第4章に見込量とともに掲げている。

### ( 3 ) 福祉用具利用や居住環境改善を希望する市民のために

介護を必要とする人でも、適切な福祉用具を使用しバリアフリーな住宅環境であれば、他の人に手伝ってもらったり介助してもらった必要性が軽減される場合があります。介護保険制度だけでなく、高齢者等住宅改修費補助など介護保険制度以外の事業も活用し、高齢者自身が住みやすく、また、高齢者の介護もしやすい住宅づくりを支援していきます。

福祉用具の貸与（レンタル）・販売（購入）や住宅改修が、適切に行われるよう、その利用実態を把握し不適切な事例に対処していくとともに、有効に活用していただけるよう情報提供に努め、必要な人がケアマネジャーとの連携のもとで適切な利用ができるよう支援します。

#### 〈 主な取組 〉

事業名・取組項目	現況	主な取組・課題
<b>福祉用具貸与</b> 主な対象品目： 車いす・特殊寝台 等 （介護保険制度）	＊ 不適切な利用との報告を受けた事例については、個別の対応に努めた。 ＊ 軽度者に対する貸与は、ケアプランを確認した。	＊ 要支援者は地域包括支援センターがケアプランを把握しており、関係事業者との十分な連絡体制が必要である。 ＊ 本当に必要なものを利用しているか。
<b>福祉用具販売</b> 主な対象品目： 入浴補助用具 等 （介護保険制度）	＊ 不適切な利用との報告を受けた事例については、個別の対応に努めた。	＊ 要支援者は地域包括支援センターがケアプランを把握しており、関係事業者との十分な連絡体制が必要である。 ＊ 本当に必要なものを利用しているか。
<b>住宅改修費</b> 主な対象改修： 段差解消、手すり取り付け、洋式便器設置 等 （介護保険制度）	＊ 不適切な利用との報告を受けた事例については、個別の対応に努めた。	＊ 要支援者は地域包括支援センターがケアプランを把握しており、関係事業者との十分な連絡体制が必要である。

介護保険サービスの利用実績は、第4章に見込量とともに掲げている。

#### ( 4 ) 在宅介護サービスの利用を希望する市民のために

介護が必要となったとき、住み慣れた自宅や地域における生活の継続を望む人は少なくありません。そのためには、介護する人にとっても負担とならないような十分な在宅介護サービスを提供しておく必要があります。

要支援 1・2 の方に提供される介護予防サービスは、本市の地域包括支援センターがケアマネジメントをおこなっていますが（一部委託を含む）多くの適切な事業者がサービスにより支援が行われるよう、支援内容への評価・分析に努めます。

介護サービス事業者における職員の確保が課題となっています。市が指定・指導監督権限をもつ地域密着型サービスにあっては、適切な職員の確保・配置がなされるよう、指導していきます。

他のサービスでも、種類によっては、その提供量の不足が課題となる時期もあります。関係事業者に対しニーズ量に関する情報提供を行うなど、必要量の確保に努めます。

#### 〈 主な取組 〉

事業名・取組項目	現況	主な取組・課題
通所介護 通称「デイサービス」	（日帰り介護。食事・入浴・レクリエーション等のサービスを提供） * 市内に 6 施設、定員 155 人 * 介護相談員を派遣し、実態把握に努めた。	* 一部の施設で介護相談員の派遣を実施。
通所リハビリテーション 通称「デイケア」	（日帰り介護。リハビリテーション(機能訓練)に重点） * 市内に 3 施設、定員 52 人	* 介護相談員の派遣について理解を求める必要がある。
小規模多機能型居宅介護 （市が指定・指導監督権限をもつ地域密着型サービス）	（「通い」を基本とし、必要に応じて「泊まり」「訪問」のサービスも提供。市が指定・指導監督権限をもつ。利用者の選択に応じて、サービスを組み合わせる多機能なサービスを提供） * 市内に 1 施設、定員 20 人	* 介護相談員の派遣について理解を求める。 * 良質なサービスが提供されるよう、指導監督に努める。

事業名・取組項目	現況	主な取組・課題
短期入所生活介護 通称「ショートステイ」	(介護老人福祉施設等の施設内に専用ベッドがあり、数日間入所する)	* 緊急ニーズに対応するためのネットワークの構築や虐待ケースへの対応を事業所に対し促していく必要がある。 * ショートステイを多く利用しつつ、福祉用具利用他のサービスを利用するケースについて、慎重な対応を行う。
短期入所療養介護 通称「ショートステイ」	(介護老人保健施設等を利用して、数日間入所する)	* 緊急ニーズに対応するためのネットワークの構築や虐待ケースへの対応を事業所に対し促していく必要がある。
訪問介護 通称「ホームヘルプサービス」		* 認知症のある人へのケア、軽度者への生活援助サービス、予防サービス等、ニーズに即したサービス提供の促進を図る。 * 生活援助と身体介護が適切に提供されているか等、介護給付適正化に努める。
訪問入浴介護	(自宅に入浴設備を持ち込み、自宅浴室でない居室等において入浴サービスを提供する)	
訪問看護	(自宅に看護師が訪問し、服薬管理・療養上の世話等の看護サービスを行う)	* 24 時間対応体制の強化、ターミナルへの対応等を事業所に対し促していく必要がある。
訪問リハビリテーション	(自宅に理学療法士・作業療法士等が訪問し、リハビリテーションを行う)	* 在宅復帰・在宅生活支援の観点から短期・集中的なサービス提供や、言語聴覚療法や嚥下訓練等を、事業所に対し促していく必要がある。

「現況」欄で、特に記載がないものは平成 20 年度。 は、平成 19 年度実績。  
介護保険サービスの利用実績は、第 4 章に見込量とともに掲げている。  
いずれも介護予防サービスを含む。

事業名・取組項目	現況	主な取組・課題
居宅療養管理指導	(自宅に医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士等が訪問し、療養上の指導を行う)	* 医師や歯科医師による訪問指導があるが、低栄養の改善や口腔ケアなど介護予防が今後のテーマとなる。管理栄養士・歯科衛生士を含めた指導、利用の促進を図る必要がある。

「現況」欄で、特に記載がないものは平成 20 年度。 は、平成 19 年度実績。  
介護保険サービスの利用実績は、第 4 章に見込量とともに掲げている。  
いずれも介護予防サービスを含む。



## 4 . 地域で安心して暮らすための福祉サービス

### ( 1 ) 地域で安心して暮らすために

地域で安心して暮らすためには、介護保険制度に基づくサービス・支援だけでは十分とは言えません。生活支援のための様々な用具や設備、安否確認のためのシステム等が備わってこそ、地域で安心して暮らし続けることができます。

「日常生活用具給付」は、火災警報機等を、ひとり暮らし、または寝たきりの高齢者に給付するものです。また、「家具転倒防止器具取付事業」では、地震に備え、家具の転倒を防止するための器具を取り付けています。取扱品目や機種などについて、使いやすいものが利用できるよう努めます。

「宅配給食サービス事業」では、昼食週3回と夕食週3回を限度にお弁当を宅配しています。また、「安否確認訪問事業」は、利用者には「乳酸菌飲料の配達」として知られている事業です。今後は、配達業者以外の地域コミュニティや家庭を訪問することがある事業者の協力により、安否確認の取り組みについて実施を図る必要があります。

「生活管理指導短期宿泊」は、施設で一時的に宿泊いただき日常生活に関する支援等を行うもので、利用者は非常に少ないのですが、虐待ケース等の緊急避難的利用ができるよう準備しているものです。

今後は、「災害時等要援護者支援制度」や「認知症サポーター」など、地域の皆さんによる地域福祉を基盤とした支援がますます必要となっていくと考えられます。

### 〈 主な取組 〉

事業名・取組項目	現況	主な取組・課題
<b>日常生活用具給付事業</b> 対象品目： 自動消火器・火災警報機・ 電磁調理器、火災感知器 対象： 65歳以上のねたきり、ひとり暮らし高齢者（電磁調理器は、65歳以上のひとり暮らし高齢者）	＊ 給付件数： 火災報知機 39 件 電磁調理器 6 件 ＊ 所得税非課税は負担なし、30万円未満は30%、30万円以上は50%の負担。	＊ 取扱品目の種類、使いやすい機種を利用できるよう努める。
<b>福祉ベル設置事業</b> 対象品目： ガス漏れ警報機、または、緊急ベル 対象： 65歳以上のねたきり、ひとり暮らし高齢者	＊ 設置件数： 火災感知器 163 件 その他 0 件 ＊ 平成 20 年 6 月以降、火災感知器が日常生活用具給付事業へ移行。	＊ 取扱品目の種類、使いやすい機種を利用できるよう努める。

事業名・取組項目	現況	主な取組・課題
<p>家具転倒防止器具取付事業</p> <hr/> <p>対象： 65歳以上のひとり暮らし高齢者世帯</p>	<p>* 利用件数：14件</p>	<p>* 取付金具が決まっており、住宅の構造によっては対象者に支給できない場合も報告されており、代替方を検討する必要がある。</p>
<p>宅配給食サービス事業</p> <hr/> <p>対象： おおむね65歳以上のひとり暮らし・高齢者のみの世帯、昼間独居の人</p>	<p>* 登録者数：244人 延配食数：24,022食</p> <p>* 平成20年度より利用者負担500円</p>	<p>* 自立支援や安否確認の観点から、アセスメント(事前の相談・ニーズ調査等)を十分に行う。</p> <p>* 地域の事業者による同種のサービス(食材や調理済食品の宅配(出前)等)の普及や料金等をふまえ、必要な人に必要な食事を提供できるようにしていく。</p>
<p>安否確認訪問事業</p> <hr/> <p>対象：ひとり暮らし高齢者</p>	<p>* 利用実人数：531人 配布延本数：113,810本</p>	<p>* 見守りネットワークの構築を図る必要がある。</p> <p>* 対象者の年齢を段階的に引き上げる。</p> <p>* 他の安否確認方法と比較し、選択性にするなどの検討が必要である。</p>
<p>緊急電話設置費等助成事業</p> <hr/> <p>対象：ひとり暮らし高齢者世帯</p>	<p>* 設置件数：477件</p> <p>* 助成費限度額は月190円。</p>	<p>* 電話の種類により利用できない場合があり、改善が必要である。</p> <p>* 対象者は平成18年度から、ひとり暮らしのみとした。</p>
<p>災害時等要援護者支援制度</p> <hr/> <p>対象： 災害時に必要な情報を把握し、避難するための支援を要する人</p>	<p>* 登録者数：1,185人</p>	<p>* 支援計画・支援体制の検討が必要である。</p> <p>* 市の地域福祉計画(平成22年度～)市社会福祉協議会の地域福祉活動計画と関連させ、地域福祉の推進に努める。</p>

事業名・取組項目	現況	主な取組・課題
生活管理指導短期宿泊事業 対象： 要介護認定「非該当」で要 援護高齢者（援護者不在時）	* 協力施設： 市内の特別養護老人ホーム（豊明苑、勅使苑）	* 緊急措置時のベッド確保が困難になっており、拡充が必要である。
認知症サポーター 養成講座事業	* 養成数：251人	* 認知症のある本人と介護者が安心して地域で暮らせるよう、養成講座を通じ、より多くの地域住民に認知症についての理解を深めていただく。

「現況」欄で、特に記載がないものは平成 20 年度。 は、平成 19 年度実績。

厚生労働省「認知症を知り 地域をつくる 10 か年」の構想（平成 17 年 7 月）

・ 2009 年度の到達目標

「認知症について学んだ住民等が 100 万人程度に達し、地域のサポーターになっている。」

「認知症になっても安心して暮らせるモデル的な地域が全国各都道府県でいくつかできている」

・ 2014 年度の到達目標

「認知症を理解し、支援する人（サポーター）が地域に数多く存在し、すべての町が認知症になっても安心して暮らせる地域になっている」

## ( 2 ) 家族介護支援

既存の多くのサービス・支援は、介護・介助や生活支援などを必要とする本人を主な対象としているものが少なくありません。しかし、家族と同居して暮らす方の場合、ご家族自身も様々な心配や負担を感じながら暮らしています。

「徘徊高齢者家族サービス支援事業」は、認知症高齢者が徘徊により行方不明になった場合に備え、介護家族にPHSを利用した探知機を貸与し、位置情報を捉えるサービスです。

「家族介護慰労金支給事業」は、要介護度が高く低所得であり介護サービスの利用がない等の一定条件にある介護家族に対し、慰労金を支給するものです。また、「在宅ねたきり老人等介護手当支援事業」では、ねたきり高齢者の介護者に対し、介護手当を給付しています。これらに対して、他の現物支給・支援サービスの提供や拡充を求める意見もあり、事業のあり方について引き続き慎重な検討が必要です。「家族介護用品支給」は、家族介護用品の購入券を交付するものです（年間72,000円分、平成20年度）。

「紙おむつ給付事業」は、豊明市社会福祉協議会により、窓口にて現物支給をおこなっています（毎月1回、無料、平成20年度）。また、「車いす専用車貸出」も、豊明市社会福祉協議会が実施していますが、車いす使用者が乗車しやすい自動車を貸し出すものです（燃料費は、自己負担）。

### 〈 主な取組 〉

事業名・取組項目	現況	主な取組・課題
徘徊高齢者家族サービス支援事業 対象： 認知症高齢者を介護する家族	* 利用実人数：3人 * 利用者負担額：月500円	* 当サービス以外にも同様な機能をもつ携帯電話等があり、長期的には別の方法による実施を検討する必要がある。
家族介護慰労金支給事業 対象： 要介護4・5認定者である非課税世帯で、介護サービス利用のない人	* 利用実人数：4人 * 年間10万円	* 要介護者のサービス利用が敬遠される方向に作用している点が懸念されるため、場合によっては要介護者の状態に合わせた適切なサービス利用の促進を図る必要がある。

事業名・取組項目	現況	主な取組・課題
<p>在宅ねたきり老人等 介護手当支援事業</p> <hr/> <p>対象： 在宅で3か月以上ねたきり 状態にある高齢者を介護す る人</p>	<p>* 支給者数：33人 * 介護者（同居の親族）に対 し、月額5,000円を9月、 3月に支給。</p>	<p>* 事業のあり方について検討 する。</p>
<p>紙おむつ給付事業</p> <hr/> <p>対象： 65歳以上で3か月以上、心 身に障害があり、ねたきり の人（市県民税40万円以下、 主たる生計維持者）</p>	<p>* 利用実人数：47人 利用延回数：483回</p>	<p>* 継続して実施する。 * 外出困難な介護者は利用 しにくいのが現状であり、 支給方法について検討し、 必要に応じて改善する。</p>
<p>家族介護用品支給事業</p> <hr/> <p>対象： 要介護4・5認定者で非課 税世帯の人</p>	<p>* 利用者数：15人</p>	<p>* 継続して実施する。 * 購入券で扱える支給品目 （品数）の見直しを図る。</p>
<p>車いす専用車貸出事業</p> <hr/> <p>対象： 市内在住で車いすを使用し ている人および家族、市内 の福祉施設</p>	<p>* 利用実人数：44人 利用延回数：84回 * 年度ごとの登録制。 * 車両は3台。</p>	<p>* 継続して実施する。</p>

「現況」欄で、特に記載がないものは平成20年度。 は、平成19年度実績。

### (3) 生活支援

地域の様々な事業者の協力を得て実施している生活支援サービスもあります。

「高齢者等住宅改修費補助事業」は、介護保険制度に基づく住宅改修(上限 20 万円分)に、上乗せの補助を行う、市単独事業です。「高齢者外出支援事業」は、利用者には「高齢者タクシー券」として知られるもので、豊明市内において、タクシー初乗り基本料金(中型 500 円、小型 480 円)を年間 48 回まで利用できるものです。(平成 20 年度現在)。

「寝具クリーニング」は、ねたきりや、ひとり暮らしの高齢者を対象に寝具のクリーニングを無料で行うサービスです。また、「理髪サービス事業」は、市内の理容組合の協力でおこなっているサービスで、ねたきり等の要介護者の自宅へ訪問し、理髪を行うものです。市では、サービス利用券(年 4 枚の無料券、平成 20 年度)を発行しています。

#### 〈 主な取組 〉

事業名・取組項目	現況	主な取組・課題
<b>高齢者等住宅改修費補助事業</b> 対象： 要支援・要介護認定者	* 利用件数：70 件 * 平成 20 年度より補助額を変更(課税世帯 5 万円、非課税世帯 10 万円)。	* 実施方法の検討が必要である。
<b>高齢者外出支援事業</b> 対象： 65 歳以上の要支援・要介護者で、非課税世帯	* 利用実人数：147 人 利用延回数：3,421 回	* 配布枚数、利用対象の見直しが必要である。
<b>寝具クリーニング事業</b> 対象： 65 歳以上である、ひとり暮らし・ねたきり高齢者	* 登録人数：58 人 実施延件数：244 件 * 利用限度は年 3 回。 [家族介護支援事業]	* 対象者の範囲について、検討が必要である。
<b>理髪サービス事業</b> 対象： 65 歳以上であり、ねたきり、重度認知症の人	* 利用実人数：31 人 利用延回数：47 回	* できることが限られているため顔そり等ができない。 * 制度外でも訪問サービスを行う理髪店もあり、利用者負担(補助券給付)の検討も必要である。

「現況」欄で、特に記載がないものは平成 20 年度。 は、平成 19 年度実績。

## 5 . 総合的な実施体制

高齢者福祉は、行政だけの努力では豊かになりません。介護保険制度に基づく介護サービス・介護予防サービスでは地域の活動する事業者にも、十分な量と質の高いサービスを提供していただく必要があります。介護予防事業は、地域の諸団体の協力なくして実施することはできません。また、介護保険制度は、65歳以上の市民の皆さん（第1号被保険者）からの介護保険料が欠かせない財源となっています。

ボランティア・市民活動・事業者が行う様々な活動や、地域での見守りネットワークなどを活性化するには、市民の皆さんの熱意や創意工夫・協力が欠かせませんが、行政のもつ権限や立場を有効に活用して側面的に支援していきます。また、介護予防・健康づくりや地域での助けあい活動を始めたり継続するために専門的な講師派遣やコーディネートが必要な場合には、市職員に限らず適切なスタッフを派遣するよう努めます。保護すべき個人情報以外で、施策や事業・活動など広く市民に伝えるべき情報は積極的に発信していきます。

この計画を推進するには大きな費用が必要です。市民とりわけ65歳以上の高齢者の皆さんの理解と協力が欠かせません。そのため、適切に介護保険の費用が使われているかをチェックする体制を強化するとともに、サービス内容に対する不満・苦情について迅速に対応できるよう努めます。また、事業を委嘱・委託したり活用したりする場合には、適切な事業者・団体を選定するとともに、公平・公正に事業が行われるよう指導・監督を強化します。

### 〈 主な取組 〉

事業名・取組項目	現況	主な取組・課題
ニーズ把握	* 要介護認定、アンケート調査等により把握。	* 支援が「手遅れ」となることがないように、早期で迅速な把握・相談に努める。
ボランティア・市民活動	* 関係機関・各課において、それぞれ対応。	* 関係機関・各課との連携を図り、地域保健福祉活動の活性化を図る。
個人情報の保護	* 個人情報保護法、市条例の遵守徹底、事業者に対する指導等を実施。	* 引き続き、個人情報保護の法律や市条例の遵守徹底を図り、事業者に対しては「同意書」に関する理解促進を図る。
苦情への対応	* 苦情受付窓口は、随時PRしている。	* 苦情受付窓口について積極的にPRする。 * 受け付けた苦情に適切に対応できるよう手順を徹底する。

事業名・取組項目	現況	主な取組・課題
専門職員の育成・確保	<p>* 必要に応じて確保。</p> <p>* 市職員全体における主な専門職種と人数：</p> <p>保健師 (15)</p> <p>看護師 (1)</p> <p>栄養士 (3)</p> <p>社会福祉士 (1)</p> <p>主任ケアマネ (1)</p>	<p>* 資格者・経験者の確保に、計画的に努める。</p>
財源確保のための方策	<p>* 介護保険料滞納者への対応と、財源確保。</p>	<p>* 引き続き、介護保険料滞納者への適切な指導を図るとともに、交付金・補助金等の有効活用を図る。</p>

「現況」欄で、特に記載がないものは平成 20 年度。 は、平成 19 年度実績。





## 第 5 章 介護保険事業計画

# 第5章 介護保険事業計画

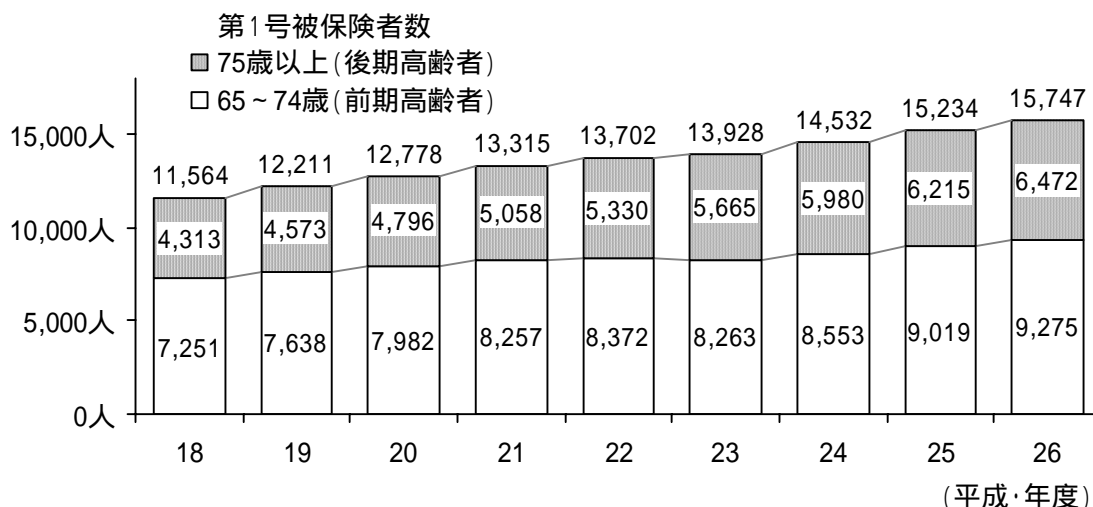
第5章では、平成18・19年度の実績をふまえ、平成23年度までの介護サービス（介護予防サービスを含む。以下、同様）の利用量を見込むとともに、第4期（平成21～23年度）における第1号被保険者保険料等の算出根拠を掲げます。

## 1. 第1号被保険者数と要介護認定者数の見込み

### (1) 第1号被保険者数の推計

65歳以上の第1号被保険者数は、平成23年度には13,928人、26年度には15,747人に増加すると推計しています。この期間中に70歳代が大きく増加し、70～74歳はそれぞれ3,101人から3,805人を経て4,406人へ、75～79歳は2,061人から2,670人を経て2,975人へ増加する見込みです。

第1号被保険者数の推計



65～69歳	4,150	4,378	4,618	4,797	4,722	4,458	4,524	4,776	4,869
70～74歳	3,101	3,260	3,364	3,461	3,650	3,805	4,029	4,243	4,406
75～79歳	2,061	2,212	2,281	2,390	2,502	2,670	2,794	2,892	2,975
80～84歳	1,238	1,335	1,435	1,530	1,615	1,670	1,793	1,843	1,930
85歳以上	1,014	1,026	1,080	1,137	1,213	1,325	1,393	1,480	1,567
第1号被保険者	11,564	12,211	12,778	13,315	13,702	13,928	14,532	15,234	15,747
高齢化率	17.0%	17.8%	18.5%	19.1%	19.6%	19.8%	20.5%	21.3%	22.0%
総人口	68,178	68,534	68,924	69,650	69,988	70,383	70,766	71,520	71,561

単位：人

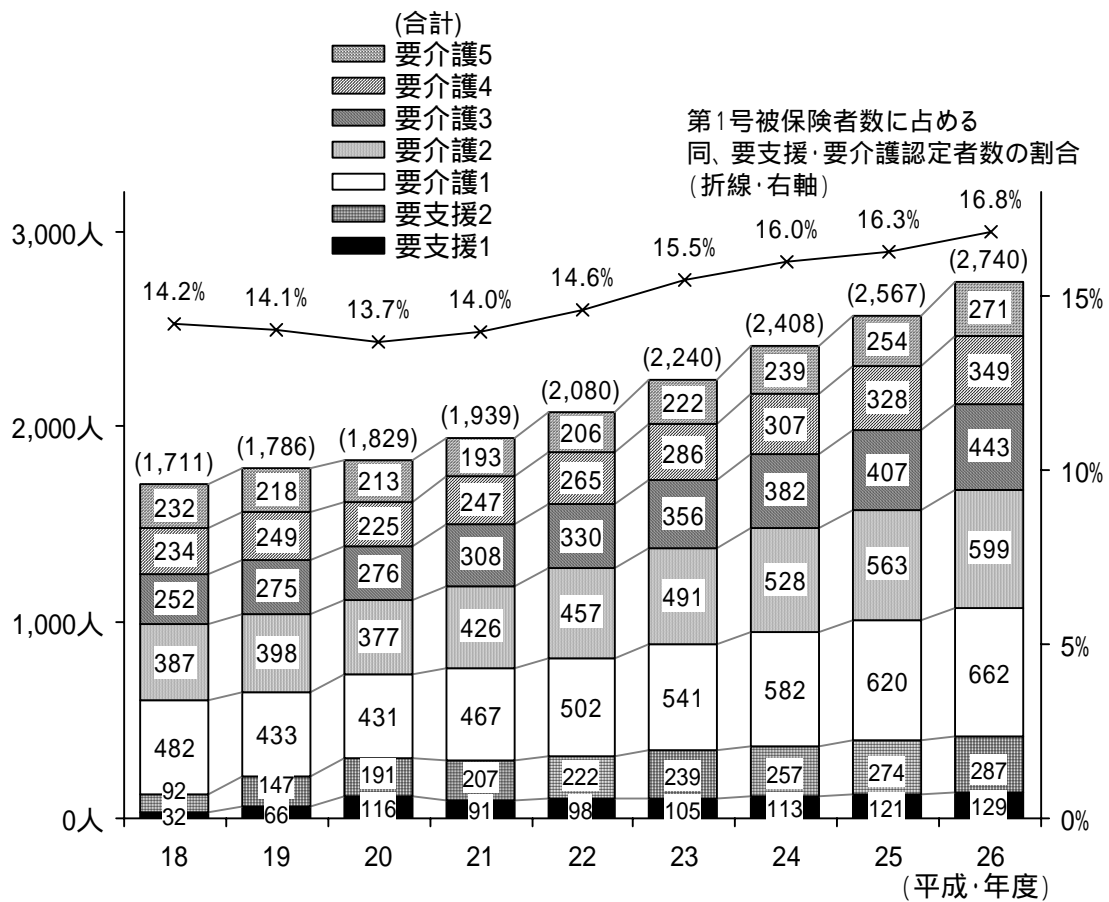
各年10月。平成18、19、20年における住民基本台帳・外国人登録（被保険者となりうる人）の男女別・1歳刻みの実績人口に基づき、コーホート変化率法により推計した。21年度以降が、第1号被保険者数の推計。

(2) 要支援・要介護認定者数の見込み

要支援・要介護認定者数は、平成18年度に1,711人ですが、23年度には2,240人、26年度には2,740人に増加すると推計しています。

平成23年度には、要支援1・2はそれぞれ105人、239人程度、要介護1は541人、要介護2は491人となると見込まれます。また、要介護3～5はそれぞれ356人、286人、222人、206人となると見込まれます。

要支援・要介護者数の推計



第2号被保険者を含む数。平成18・19年度は9月末の実績。20年度以降が推計。

## 2. 介護保険サービス利用の見込み

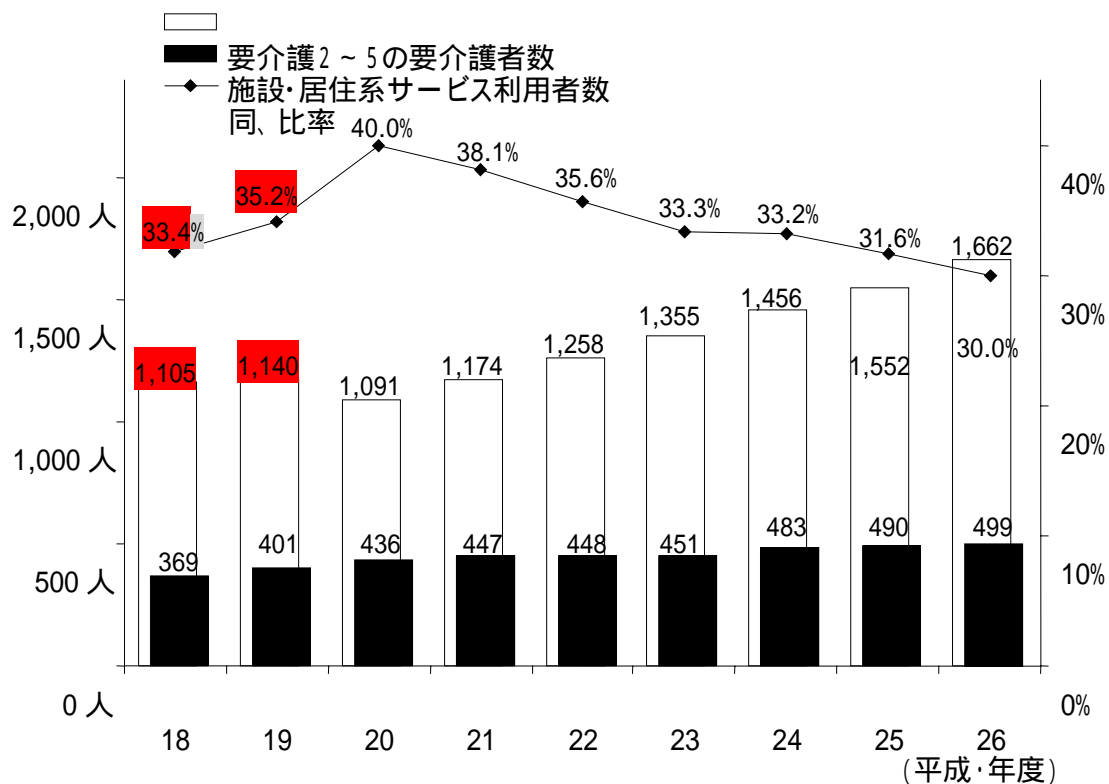
### (1) 介護施設・居住系サービス

介護施設・居住系サービス利用者数を見込むにあたっては、国の指針（「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」）が定める平成26年度の目標にもとづき、次のように設定しました。

「要介護2以上の要介護認定者」の37%以下が介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）・介護老人保健施設（老健）・介護療養型医療施設の「3施設入所者」及び、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）・介護専用型特定施設入居者生活介護（全床介護付有料老人ホーム等）など「居住系サービス利用者」とすることとなっており、「3施設入所者」の70%以上が「要介護4・5」となるよう見込むこととされています。

平成18年度は、要介護2～5の要介護認定者1,105人に対し、3施設入所者と居住系サービス利用者の合計は369人（33.4%）でしたが、26年度には1,662人に対し499人の30.0%とする目標を設定しています。

要介護2以上の利用者の見込み



介護専用型以外の居住系サービス（有料老人ホーム等）は、上図に含まない。

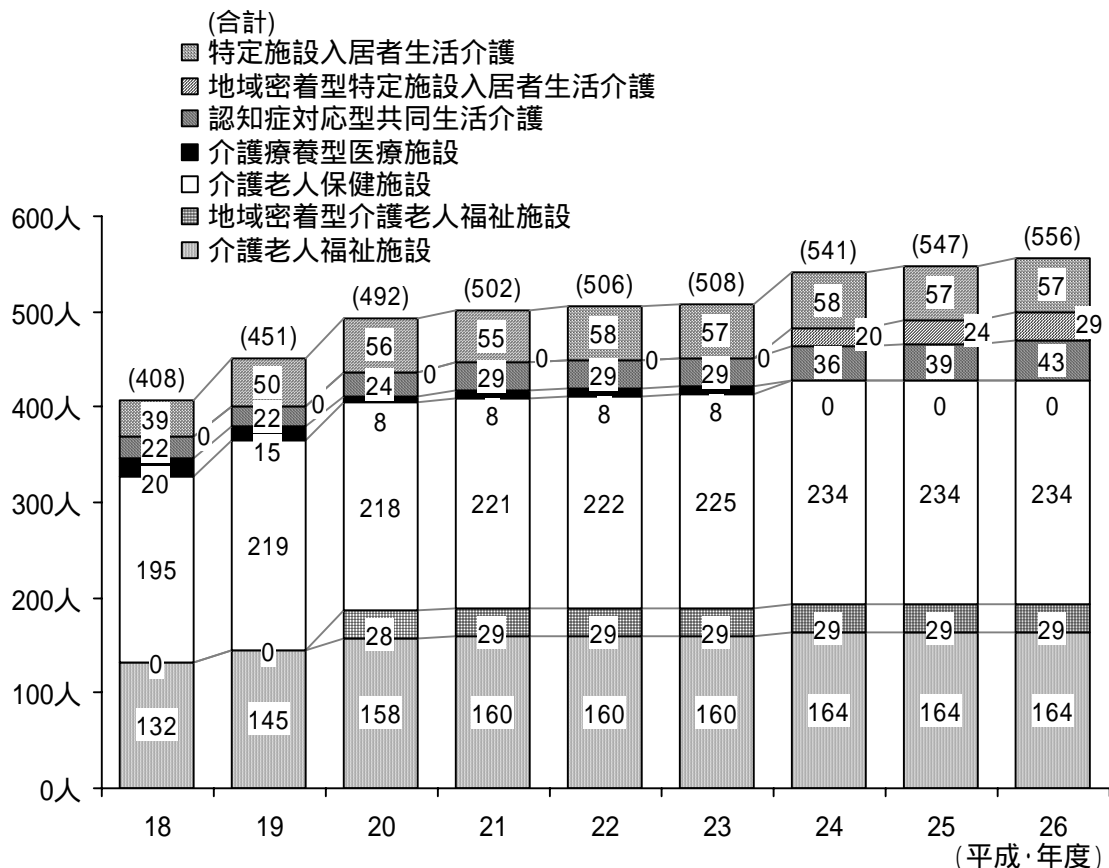
平成18年度・19年度は実績。平成20年度以降が推計。

(施設種類別に見た介護施設・居住系サービス利用者数の見込み)

先の目標に基づいて、施設種類別に、平成 26 年度までの利用者数を見込みました。

平成 18 年度から 26 年度にかけての見込みは、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）では 132 人から 164 人へ、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護は 0 人から 29 人へ、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）は 22 人から 43 人へと増加する見込みです。また、介護療養型医療施設は平成 24 年度以降は 0 人との見込みです。

施設種類別に見た介護施設・居住系サービス利用者数の見込み



「 」印は、市がサービス提供事業者を指定・監督・指導する地域密着型サービス。

介護専用型以外の居住系サービス（有料老人ホーム等）も含み、要支援や要介護 1 も含む。

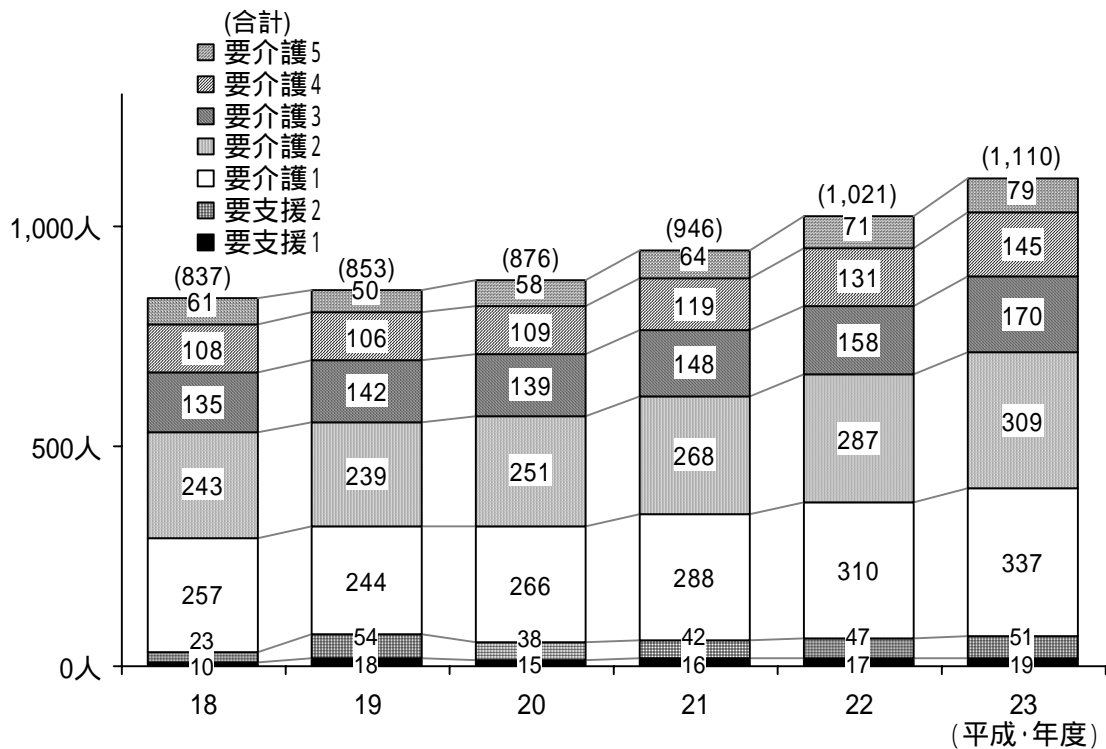
平成 18 年度・19 年度は実績。平成 20 年度以降が推計。

(2) 居宅介護サービス（介護予防サービスを含む）

居宅介護サービス（要支援の人に対する介護予防サービスを含む）の利用があると考えられる人数（標準的居宅サービス等受給者数）や利用量の見込みは、次のとおりです。

居宅介護サービス利用者数は、平成 18 年度に 837 人でしたが、23 年度には 1,110 人となると見込んでいます。また、このうち、要介護 1 は 257 人から 337 人へ、要介護 2 は 243 人から 309 人へと増加するものと見込んでいます。

居宅介護サービス利用者数の見込み



平成 18 年度・19 年度は実績。平成 20 年度以降が推計。

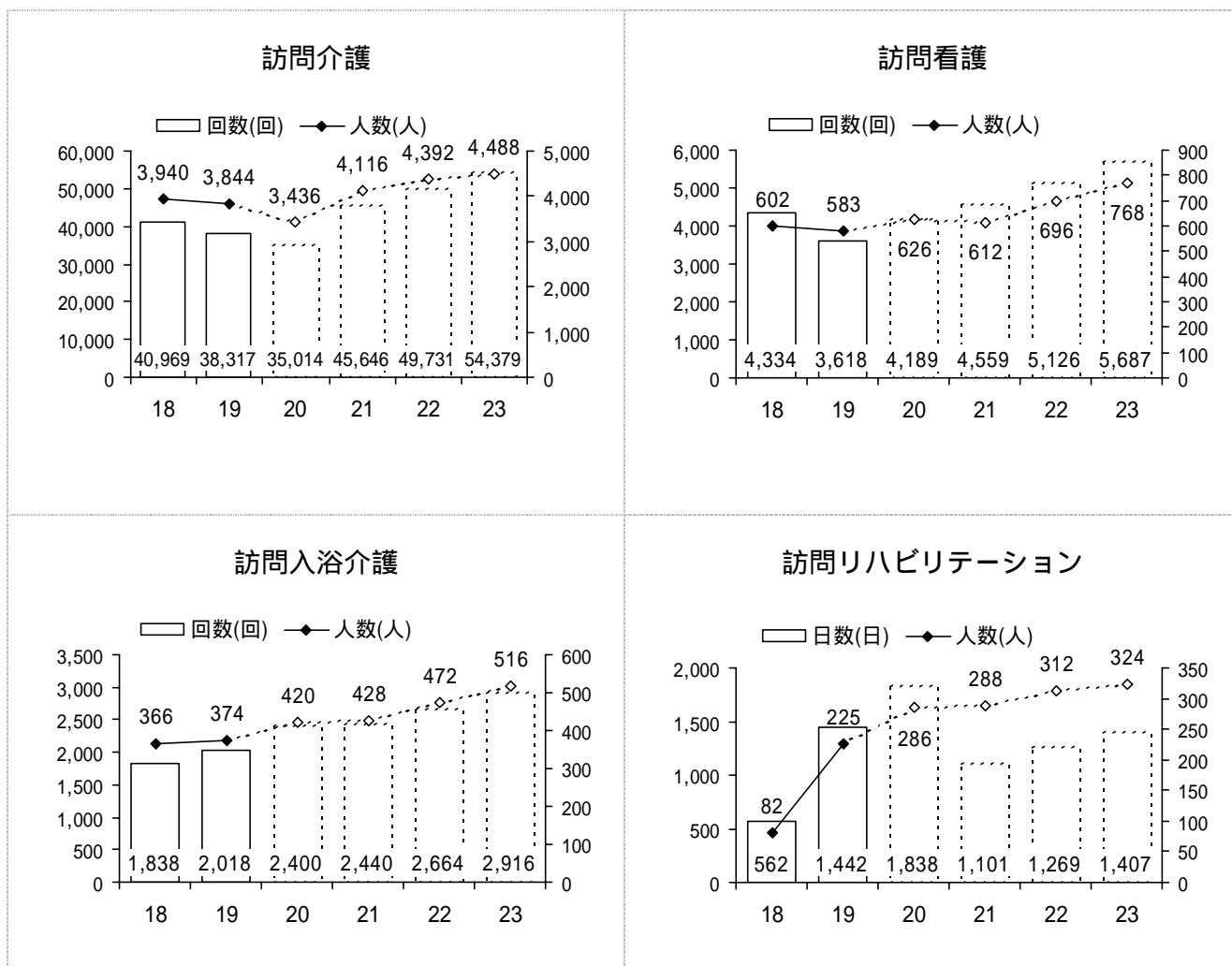
(年度別に見た利用者数・サービス提供回数等(月あたり))

主な居宅介護サービスについて、サービスの提供状況を見込みました。サービスの提供状況の見込みは、年度別の「利用者数」と「供給量」により考えます。

「利用者数」は、1か月ごとの利用者について各年の延利用者数を示しています(図の右軸、折線)。

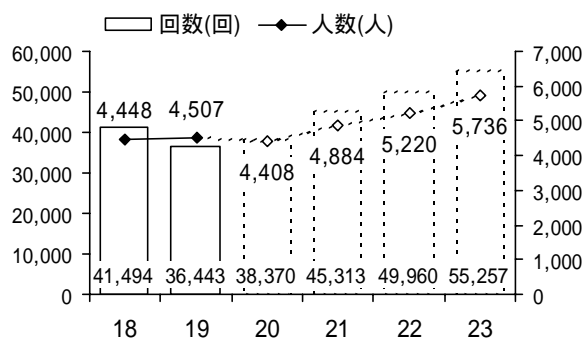
「供給量」は、利用者全体で各年に利用する(本市の被保険者に対し提供される)サービスの量を回数や日数の合計を示したものです(図の左軸、縦棒)。

いずれも年次の表記は、平成・年度です。

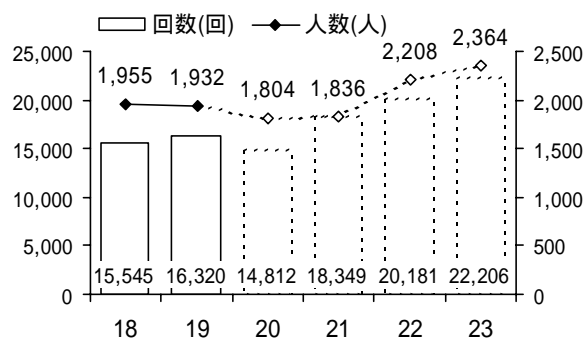




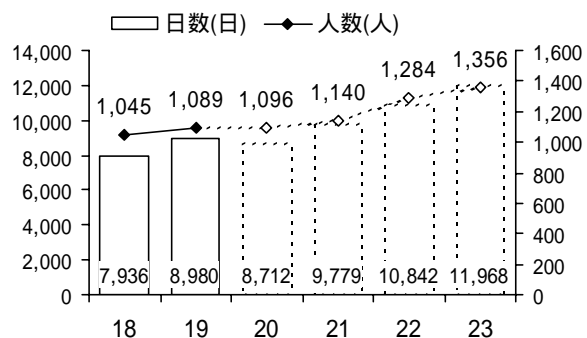
### 通所介護



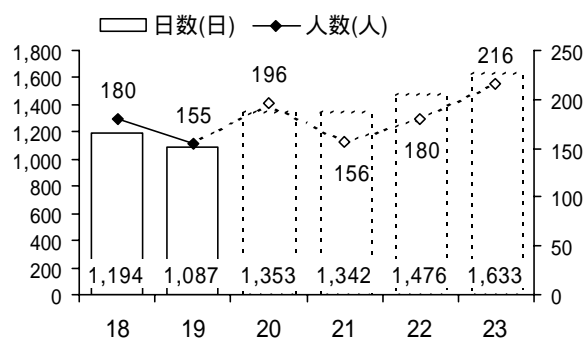
### 通所リハビリテーション



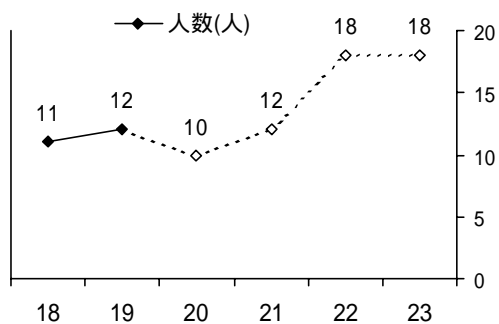
### 短期入所生活介護



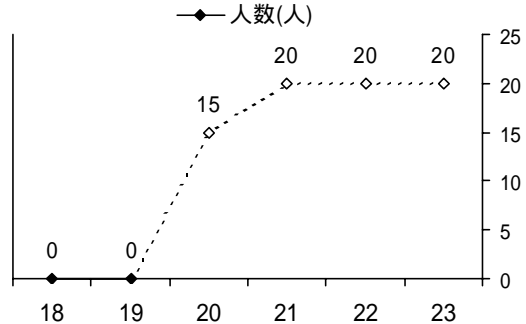
### 短期入所療養介護



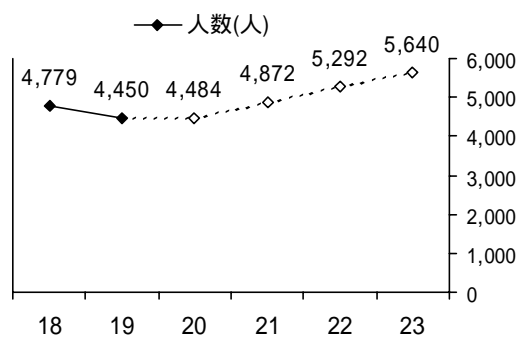
### 認知症対応型通所介護



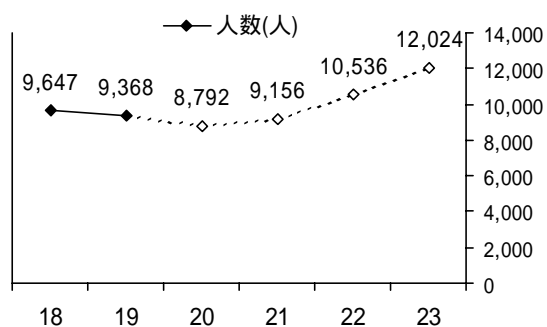
### 小規模多機能型居宅介護



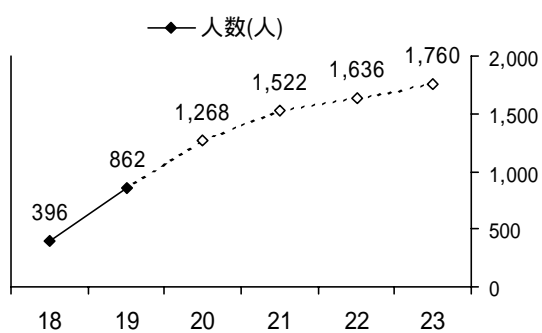
福祉用具貸与



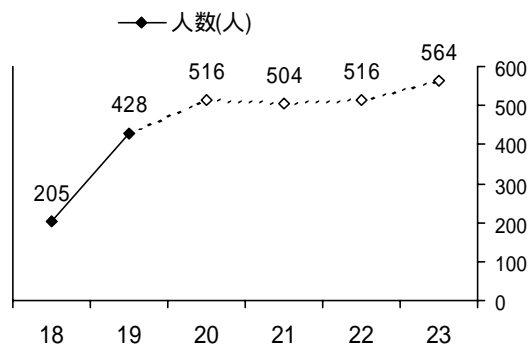
居宅介護支援



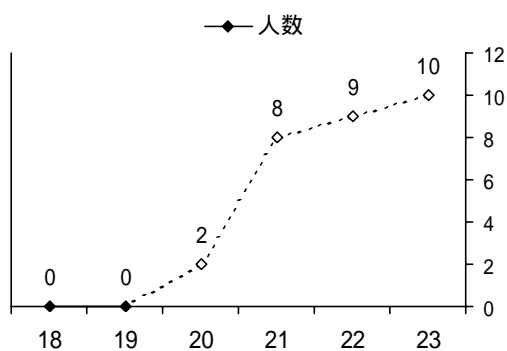
介護予防支援



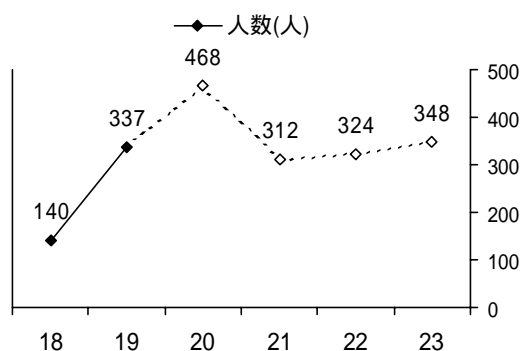
介護予防訪問介護



介護予防訪問看護



介護予防通所介護



### ( 3 ) 地域密着型サービスの必要量

地域密着型サービスは、サービス提供事業者を市が指定・監督・指導するもので、平成 26 年度の状況を見込んだうえで 23 年度までの必要量を掲げます。必要量を超えるものについては、指定（本市でのサービス提供）をしないことができるとされています。

平成 23 年度において、次の必要量を掲げます。

地域密着型サービスの必要量

施設種別	平成 20 年 10 月現在の 市内における状況	平成 23 年度 における 本市の必要量
	事業者・施設の立地	
認知症対応型通所介護	0	18 人分
小規模多機能型居宅介護 ( 通い・泊まり・訪問の 一体的サービス提供 )	1 施設、20 人分	20 人分
認知症対応型共同生活介護 ( グループホーム )	2 施設、18 人分	29 人分
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 ( 小規模特別養護老人ホーム )	1 施設、29 人分	29 人分

利用者数は、利用している地域密着型サービスの事業者・施設の所在地が市内か市外かを問わず、本市の給付対象となる本市の被保険者の利用者数・回数である。

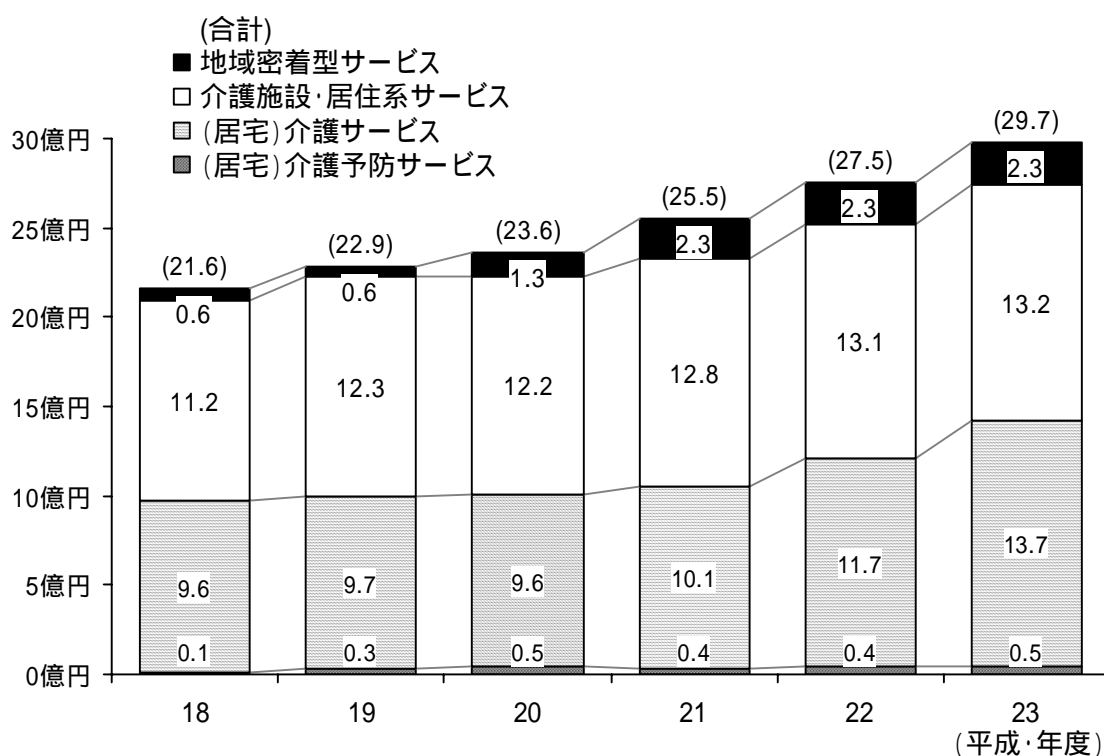
### 3 . 給付費の見込み

#### ( 1 ) 保険給付費の見込み

保険給付費の見込みは、これまでに掲げてきた利用の見込みと平均的な給付額等に基づき、平成 21 年度から適用される介護報酬体系を考慮に入れたもの【平成 20 年 12 月現在は予定】としています。

保険給付費の合計額の見込みは、平成 18 年度の年額 21.6 億円から 23 年度の 29.7 億円へと増加すると見込んでいます。このうち、比重が大きいのは、介護施設・居住系サービス（地域密着型サービス以外）の年額 11.2 億円から 13.2 億円や、居宅介護サービス（地域密着型サービス以外）の年額 9.6 億円から 13.7 億円です。地域密着型サービスは、年額 0.6 億円から 2.3 億円へ増加する見込みです。

区分別に見た保険給付費の推移と見込み



図中「 」印は、地域密着型サービスを除く。

サービス種類別に見た保険給付費の推移と見込み

単位：千円

	(平成)	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
(1)居宅サービス	訪問介護	169,963	162,105	142,935	180,831	200,186	219,448
	訪問入浴介護	20,815	22,953	28,423	26,647	30,855	36,079
	訪問看護	32,703	25,562	26,260	32,751	20,857	41,380
	訪問リハビリテーション	2,695	6,882	8,498	6,317	8,312	9,781
	居宅療養管理指導	2,697	3,269	3,835	3,178	3,586	4,366
	通所介護	323,259	329,006	327,576	353,650	411,358	486,009
	通所リハビリテーション	146,345	155,251	146,310	146,155	181,527	211,140
	短期入所生活介護	61,787	70,237	72,137	71,782	85,030	95,907
	短期入所療養介護	11,173	9,889	13,575	9,558	12,164	15,213
	特定施設入居者生活介護	76,563	89,166	88,121	93,549	99,927	99,927
	福祉用具貸与	63,797	59,147	59,755	59,878	72,380	82,579
	特定福祉用具販売	3,957	4,093	4,458	3,811	4,763	5,928
(2)地域密着型サービス	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
	認知症対応型通所介護	0	0	1,257	1,620	2,430	2,790
	小規模多機能型居宅介護	0	0	15,793	51,807	56,948	56,948
	認知症対応型共同生活介護	60,663	61,315	84,762	86,504	86,504	86,504
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	41,533	80,649	80,649	80,649	
(3)住宅改修		19,216	17,325	10,268	12,960	15,120	23,760
(4)居宅介護支援		103,220	103,714	99,831	101,982	121,820	140,879
(5)介護保険施設サービス	介護老人福祉施設	362,754	398,869	429,160	450,300	468,711	468,711
	介護老人保健施設	590,079	663,284	646,032	689,380	692,500	705,184
	介護療養型医療施設	89,709	67,404	42,471	35,081	35,081	35,081
(6)介護予防サービス	介護予防訪問介護	3,137	6,901	9,132	8,753	8,854	10,158
	介護予防訪問入浴介護	0	0	0	40	47	63
	介護予防訪問看護	0	0	826	89	100	155
	介護予防訪問リハビリテーション	0	0	9	37	37	46
	介護予防居宅療養管理指導	44	104	337	77	90	103
	介護予防通所介護	5,020	12,352	18,403	9,605	9,880	11,587
	介護予防通所リハビリテーション	1,358	1,927	3,631	2,051	2,462	3,692
	介護予防短期入所生活介護	0	0	733	148	185	222
	介護予防短期入所療養介護	0	0	99	73	77	77
	介護予防特定施設入居者生活介護	1,666	9,469	11,554	13,428	13,428	12,207
	介護予防福祉用具貸与	856	702	1,964	2,057	2,194	2,469
特定介護予防福祉用具販売	186	324	726	676	850	1,062	
(7)地域密着型介護予防サービス	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	211	211	211
	介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	1,393	1,393	1,393
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	2,855	2,855	2,855
(8)住宅改修(予防給付分)		1,920	3,727	8,000	8,100	8,640	10,800
(9)介護予防支援		1,863	3,606	5,352	6,554	7,044	7,578

## (2) 地域支援事業に要する費用額の見込み

第1号被保険者の介護保険料等を活用する「地域支援事業」に要する費用額の見込みを掲げます。「地域支援事業」には、「包括的支援事業」「介護予防事業」「任意事業」からなっています。

『包括的支援事業』は、第3章「1 高齢者の包括的・総合的な相談窓口として」に掲げる地域包括支援センターや在宅介護支援センターなどです。

『介護予防事業』は、第3章「2 高齢者の健康づくり・介護予防のために」の《主な取組》の現況欄に明記していますが、「ふれあいミニデイサービス」「ねんりん倶楽部」「元気いっぱい貯筋教室」「高齢者食生活改善事業・松竹梅の会」「元気でいこまい倶楽部」「すこやか教室」「いきいきサービス」「高齢者自立支援」「歯つらつ教室」などです。

『任意事業』は、第3章「3(1) 介護給付適正化事業」のほか、権利擁護事業・成年後見制度利用支援や家族介護支援などです。

平成21年度における見込みは **68.8 百万円**、23年度は **94.4 百万円**と見込んでいます。地域支援事業費は、保険給付費見込額に対し3%以内となっています。

### 地域支援事業に要する費用額の見込み

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
合計額	<b>68.8 百万円</b>	<b>86.5 百万円</b>	<b>94.4 百万円</b>

## 4 . 介護保険費用の見込み

---

### ( 1 ) 第 1 号被保険者保険料の計算

介護保険制度を運営するために必要な費用の計算は複雑ですが、65 歳以上の市民（第 1 号被保険者）の介護保険料を定める根拠となるもので重要ですから、以下で概略を説明します。

#### 【サービス利用（提供）に伴う費用の額】

サービス利用に伴う費用は、その 20% を第 1 号被保険者が負担することが基本となっています。（この比率は国が定めるもので、平成 12～14 年度 17%、15～17 年度 18%、18～20 年度 19% と推移してきました）

サービス利用に伴う費用の内訳は、介護サービス・介護予防サービスの費用（ア「総給付費」）、低所得者にかかる食費・居住費の公費負担であるいわゆる補足的給付（イ「特定入所者介護サービス費」）、介護予防事業や地域包括支援センター運営費等（ウ「地域支援事業費」）などから構成されています。

これらの 20% に相当する額を「第 1 号被保険者負担分相当額」と言います。

ア. 総給付費	介護サービス・介護予防サービスの費用
+ ) イ. 特定入所者介護サービス費等	食費・居住費の公費負担（補足的給付）
+ ) ウ. 地域支援事業費	介護予防事業や地域包括支援センター等
+ ) エ. 高額介護サービス費等、その他	その他の費用
<hr/>	
サービス利用に係る総費用	

20% オ. 「第 1 号被保険者負担相当額」

... “ 20% ” は全国の基準値

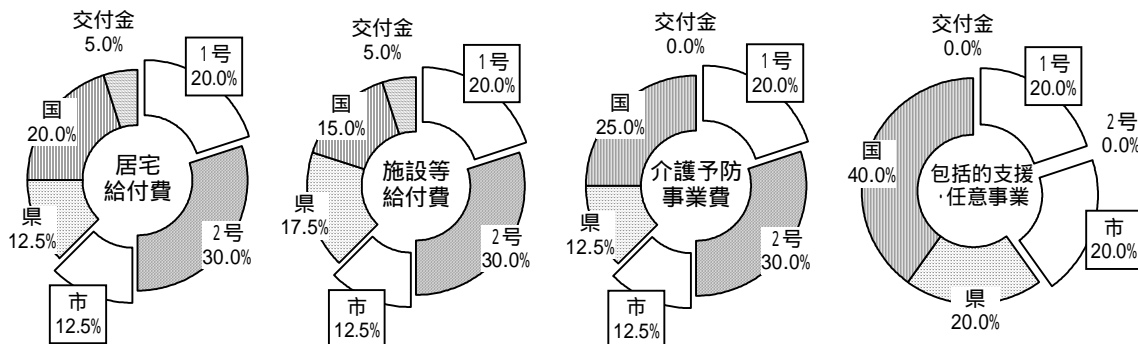
【その他の費用を含めた保険料収納必要額】

先に掲げたサービス利用（提供）に伴う費用の額以外に、全国及び本市で介護保険制度を運営するために、第1号被保険者の皆さんに負担いただくこととなっている費用（保険料収納必要額）があります。これにより、市町村（保険者）によっては第1号被保険者の負担が20%（第1号被保険者負担相当額）を上回る場合があり、本市も20%より多い費用の負担をお願いすることとなります。

これらの計算式・制度は、国により全国一律に定められているものです。

第1号被保険者負担相当額	上記20%分
+ ) ア.調整交付金相当額	国からの交付金は、人口構成、要介護者の率、所得段階別の構成比により、基準（相当額）と実際（見込額）が異なる。
- ) イ.調整交付金見込額	
+ ) ウ.財政安定化基金拠出見込額	介護保険に係る借金時のための、協力金（拠出）と、借入の返済（償還金）。
+ ) エ.財政安定化基金償還金	
- ) オ.準備基金取崩額	市町村ごとの積立貯金からの払い出し
+ ) カ.審査支払手数料差引額	国基準との差額の調整
+ ) キ.市町村特別給付費等の見込額	市町村独自の「上乘せ・横だし」の費用
+ ) ク.市町村相互財政安定化事業負担額	財政的に豊かな市町村と苦しい市町村間での融通。
- ) ケ.市町村相互財政化事業交付額	
コ.「保険料収納必要額」	

分野別に見た財源負担割合の基準



「1号」は第1号被保険者、「2号」は第2号被保険者、「交付金」は調整交付金の略。  
 上図の比率は基準であり、市町村（保険者）間で調整交付金に差がある。  
 本市の場合には、第1号被保険者において、上図の比率を上まわる財源を確保する必要がある。



## (2) 必要となる費用の概算の見込み

先に示した計算式に基づき、本市の事情に即して、平成 21～23 年度における費用の見込みを掲げます。

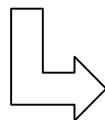
### 【サービス利用（提供）に伴う費用の額】

平成 21～23 年度における 3 か年分の合計で整理しています。

介護サービス・介護予防サービスの費用（ア「総給付費」）は約 82 億 7,650 万円、低所得者にかかる食費・居住費の公費負担であるいわゆる補足的給付（イ「特定入所者介護サービス費」）は約 3 億 2,710 万円、介護予防事業や地域包括支援センター運営費等（ウ「地域支援事業費」）は約 2 億 4,980 万円、高額介護サービス費等（エ「高額介護サービス費等、その他」）は約 1 億 1,660 万円です。

これらの 20%に相当する「第 1 号被保険者負担相当額」は、約 17 億 9,400 万円となります。

ア. 総給付費	8,276.5 百万円
+ ) イ. 特定入所者介護サービス費等	327.1 百万円
+ ) ウ. 地域支援事業費	249.8 百万円
+ ) エ. 高額介護サービス費等、その他	116.6 百万円



第 1 号被保険者負担相当額（20%分）

1,794.0 百万円

いずれも 3 か年分の合計

【その他の費用を含めた保険料収納必要額】

先に掲げたサービス利用（提供）に伴う費用の額とあわせて、第1号被保険者の皆さんに負担いただく費用（保険料収納必要額）の内訳を掲げます。

第1号被保険者負担相当額は約17億9,400万円となっており、人口構成や要介護者の出現率、所得段階別の構成比等の影響を受ける調整交付金は、相当額が約4億3,600万円に対し、同見込額は0万円となります。

介護保険に係る借金時のための協力金とも言える財政安定化基金拠出見込額は0万円です。本市では平成15～17年度における借入にかかる財政安定化基金償還金が7,660万円がありましたが、18～20年度のうちに解消されています。さらに、市町村ごとの積立貯金からの払い出しと言える準備基金取崩額は約1億6,000万円とします。

これらにより第1号被保険者の皆さんに負担いただく保険料収納必要額は約20億7000万円となります。この費用を、平成21～23年度における65歳以上の市民（第1号被保険者）の皆さんが分担して負担していただくこととなります。

第1号被保険者負担相当額	1,794.0 百万円
+ ) ア.調整交付金相当額	436.0 百万円
- ) イ.調整交付金見込額	- 百万円
+ ) ウ.財政安定化基金拠出見込額	- 百万円
+ ) エ.財政安定化基金償還金	- 百万円
- ) オ.準備基金取崩額	160.0 百万円
+ ) カ.審査支払手数料差引額	- 百万円
+ ) キ.市町村特別給付費等の見込額	0 百万円
+ ) ク.市町村相互財政安定化事業負担額	- 百万円
- ) ケ.市町村相互財政化事業交付額	- 百万円
コ.「保険料収納必要額」	2,070.0 百万円

いずれも3か年分の合計

【「 - 」印は、平成20年12月時点で未定のもの】

### ( 3 ) 第 1 号被保険者の段階別の設定

第 1 号被保険者の保険料は、課税状況・所得段階別に設定されます。この設定にあたっては、特に低所得者における負担軽減が重要な課題となることから、本市では第 4 期（平成 21～23 年度）において多段階化を図ります。多段階化にあたっての諸条件をまとめたものが、下表です。

第 3 期（平成 18～20 年度）		第 4 期（平成 21～23 年度）	
（倍率）	条件	条件	（倍率）
第 1 段階 （0.50）	本人・世帯が住民税非課税 老齢福祉年金・生活保護受給者等		第 1 段階 （0.25）
第 2 段階 （0.50）	本人・世帯が住民税非課税 合計所得金額 + 課税年金収入額が 80 万円以下		第 2 段階 （0.45）
第 3 段階 （0.75）	本人・世帯が住民税非課税 合計所得金額 + 課税年金収入額が 80 万円超		第 3 段階 （0.75）
第 4 段階 （1.00）	本人が住民税非課税	合計所得金額 + 公的年金等 収入が 80 万円以下	第 4 段階 （0.90）
		上記を除く	（1.00）
第 5 段階 （1.25）	本人が住民税課税 本人の合計所得金額が 200 万円未満	125 万円未満	第 5 段階 （1.10）
		200 万円未満	第 6 段階 （1.25）
第 6 段階 （1.50）	本人が住民税課税 本人の合計所得金額が 200 万円以上	500 万円未満	第 7 段階 （1.50）
		500 万円以上	第 8 段階 （1.75）

第 3 期における倍率「1.00」は、月額 4,550 円でした。

(4) 第1号被保険者の保険料額

先に示した所得段階別の設定に基づいて、各段階に当てはまる被保険者数（平成20年度）の構成比を考慮に入れて第1号被保険者の保険料額を算出します。

なお、予定保険料収納率は、97.5%と見込みます。

保険料収納必要額	前記
÷) ア. 予定保険料収納率	介護保険料を納めていただける人の率
÷) イ. 所得段階別加入者割合 補正後被保険者数	保険料を納める人（被保険者）の所得段階別の人数をまとめこんだもの

ウ. 「保険料の基準額」(年額)

基準額(1.00)に対する倍率	該当者の率		本市の第1号被保険者数(推計)			第4期保険料年額
	平成20年度(本市)	(全国)	平成21年度	22年度	23年度	
第1段階(0.25)	0.8%	(2.4%)	107人	110人	111人	
第2段階(0.45)	10.4%	(16.8%)	1,385人	1,425人	1,449人	
第3段階(0.75)	6.3%	(11.5%)	839人	863人	877人	
第4段階(0.90)	2.0%	(32.3%)	266人	274人	279人	
第5段階(1.00)	30.7%		4,088人	4,207人	4,276人	
第6段階(1.10)	10.8%	(22.2%)	1,438人	1,480人	1,504人	
第7段階(1.25)	15.7%		2,090人	2,151人	2,187人	
第8段階(1.50)	18.4%	(14.8%)	2,450人	2,521人	2,563人	
第9段階(1.75)	4.9%		652人	671人	682人	
合計			13,315人	13,702人	13,928人	
所得段階別加入者割合 補正後被保険者数			14,617人	15,042人	15,291人	

第3期の介護保険基準月額4,550円となっておりますが、財政安定化基金借入金の返済が一人当たり月額170円ありました。また、第3期に積み立てられた準備基金取崩額1億6,000万円を一人当たりの月額に計算しますと、304円になります。したがって、4,550円 - 170円 - 304円 = 4,076円となり、第4期の介護保険基準月額は4,000円くらいになります。

## 資料編 主な事業の実績

(介護保険サービスに関するものは、第5章に掲げています)

## 1-(1) 地域包括支援センター

〔前計画1 - 〕

		18年度	19年度
特定高齢者 介護予防	特定高齢者候補者数(人)	195	483
	同、プラン作成数(件)	14	44
要支援者 介護予防	延べ件数(件)	445	889
	うち、委託件数(件)	237	467
総合相談	年間相談件数(件)	929	2,020
	内訳 一般的な内容(件)	225	459
	介護保険関係(件)	351	564
	情報提供(件)	219	504
	その他(件)	134	493
その他	虐待ケースへの取組(件)	8	7
	支援困難ケースへの助言(件)	58	256
	介護保険事業者連絡会(回)	12	12
	家族介護支援事業(回)	12	12

## 1-(2)- 在宅介護支援センター

(前計画1 - )

		15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
全体	相談実人数(人)	1,277	1,063	1,375	960	1,000
	訪問延人数(人)	1,056	749	947	705	784
	相談延受付数(件)	1,473	1,173	1,563	1,072	1,116
	訪問延指導(件)	1,056	749	947	705	784
	実態把握(人)	1,829	1,684	2,170	2,411	1,576
うち 市社会福祉 協議会	相談実人数(人)	419	524	578	262	285
	相談受付数(件)	492	580	686	313	344
	実態把握(人)	263	433	546	823	522
勅使苑	相談実人数(人)	517	234	461	434	449
	相談受付数(件)	566	238	516	464	486
	実態把握(人)	913	414	797	712	529
豊明苑	相談実人数(人)	350	305	336	264	266
	相談受付数(件)	425	355	361	295	286
	実態把握(人)	653	837	827	876	525

## 2-(1)- ふれあいミニデイサービス(生きがい活動支援通所事業) (前計画6 - )

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
実施回数(回)	60	66	72	72	72
参加登録者数(人)	164	189	172	160	165
参加延人数(人)	1,000	908	849	856	877

## 2-(1)- ねんりん倶楽部

(前計画6 - )

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
「内山老人憩いの家」					
実施回数 (回)	24	24	24	24	24
参加延人数 (人)	799	391	286	263	247
「双峰地域学習施設」					
実施回数 (回)	24	24	24	24	24
参加延人数 (人)	429	276	303	344	330
「坂部公民館」					
実施回数 (回)	24	24	24	23	24
参加延人数 (人)	417	285	374	287	287
「大根公民館」					
実施回数 (回)	-	-	1	24	24
参加延人数 (人)	-	-	14	289	401
合計 参加延人員 (人)					
	1,645	952	977	1,183	1,265

## 2-(1)- 元気いっぱい貯筋教室

	20年度
実施回数 (回)	6
参加実人数 (人)	71
参加延人数 (人)	174

## 2-(1)- 高齢者寝たきり予防筋力トレーニング教室

(前計画6 - )

	18年度	19年度
実施回数 (回)	30	16
参加実人数 (人)	64	40
参加延人数 (人)	510	264

## 2-(2)- 松竹梅の会

(前計画6 - )

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
実施コース数					
・保健センター (コース)	2	2	2	2	2
・館小学校 (コース)	2	1	1	1	1
・唐竹小学校 (コース)	1	1	1	1	-
・豊明団地自治センター (コース)	-	-	-	-	2
・栄小学校 (コース)	-	1	1	1	1
合計参加実人数 (人)					
	104	106	105	109	115
延人数 (人)					
	264	267	276	284	302
(会場別の内訳)					
・保健センター (人)	98	101	139	117	134
・館小学校 (人)	96	42	45	57	50
・唐竹小学校 (人)	70	70	39	43	-
・自治センター (人)	-	-	-	-	48
・栄小学校 (人)	-	54	53	67	70

## 2-(2)- ふれあいサロン

(前計画6 - )

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
参加延人数(人)					
沓掛地区(コスモス会・すみれ会)	179	183	188	151	163
豊明第1地区(梅の会)	214	207	150	134	180
豊明第2地区(さくら会)	134	142	122	116	101
栄第1地区(ひまわり会)	139	150	126	110	136
栄第2地区(あおい会)	123	112	80	56	80
合計	789	794	666	567	660

## 2-(2)- 元気でいこまい倶楽部

	20年度
桶狭間区民会館	
実施回数(回)	6
参加延人数(人)	
吉池団地小規模老人憩いの家	
実施回数(回)	6
参加延人数(人)	
勅使台集会所	
実施回数(回)	6
参加延人数(人)	

## 2-(3)- 健康づくり・栄養相談

(前計画1 - )

		15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
回数 (回)	健診事後成人健康相談	11	6	6	5	5
	健診結果説明会	11	6	上記に含まれる		
	歯科クリニック	12	6	廃止		
	栄養相談	-	-	随時	随時	随時
人数 (人)	健診事後成人健康相談	42	136	171	78	94
	健診結果説明会	22	19	上記に含まれる		
	歯科クリニック	31	3	廃止		
	栄養相談	-	-	12	7	6

## 2-(3)- すこやか教室

(前計画6 - )

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
実施回数(回)	31	29	29	29	29
参加実人数(人)	805	747	852	926	933

## 2-(4)- 生活機能評価

(前計画2 - )

	18年度	19年度
対象者数(人)	11,914	12,493
基本チェックリスト実施者(人)	3,475	3,634
生活機能評価の受診者(人)	3,475	3,516
特定高齢者候補者(人)	195	433
特定高齢者(人)	142	394



## 健康手帳の交付

(前計画2 - )

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
70歳以上(人)	260	100	100	139	342
40~69歳(人)	100	25	30	10	0

## 健康診査・検診

(前計画2 - )

		15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
基本 健康診査	対象者数 (人)	10,417	10,417	10,417	10,417	10,417
	受診者数 (人)	6,453	6,313	6,550	6,416	6,506
	・ 集団 (人)	4,146	4,098	4,063	3,810	3,767
	・ 医療機関 (人)	2,307	2,215	2,487	2,606	2,739
	受診率 (%)	61.9	60.6	62.9	61.6	62.5
胃がん 検診	対象者数 (人)	10,417	10,417	10,417	10,417	10,417
	受診者数 (人)	2,694	2,819	3,188	3,285	3,337
	・ 集団 (人)	962	1,005	1,154	1,128	1,127
	・ 医療機関、ミニドック	1,732	1,814	2,034	2,157	2,210
	受診率 (%)	25.9	27.1	30.6	31.5	32.0
子宮がん 検診	対象者数 (人)	6,336	6,336	6,336	7,809	7,809
	受診者数 (人)	892	1,134	1,344	1,536	1,578
	・ 集団 (人)	680	842	1,047	1,113	1,125
	・ 医療機関 (人)	212	292	297	423	452
	受診率 (%)	14.1	17.9	21.2	19.7	20.2
肺がん 検診	対象者数 (人)	10,417	10,417	10,417	10,417	10,417
	受診者数 (人)	5,803	6,522	6,663	3,179	3,313
	・ 集団 (人)	4,053	4,668	4,544	795	878
	・ 医療機関 (人)	1,750	1,854	2,119	2,384	2,495
	受診率 (%)	55.7	62.6	64.0	30.5	31.8
乳がん 検診	対象者数 (人)	6,336	6,336	6,336	6,174	6,174
	受診者数 (人)	1,041	1,421	1,102	1,311	1,313
	・ 集団 (人)	660	940	1,102	1,311	1,313
	・ 医療機関 (人)	381	481	0	0	0
	受診率 (%)	16.4	22.4	17.4	21.2	21.3
大腸がん 検診	対象者数 (人)	10,417	10,417	10,417	10,417	10,417
	受診者数 (人)	3,011	2,948	3,562	4,066	3,938
	・ 集団 (人)	1,227	1,159	1,287	1,387	1,418
	・ 医療機関 (人)	1,784	1,789	2,275	2,679	2,520
	受診率 (%)	28.9	28.3	34.2	39.0	37.8
前立腺 がん検診	対象者数 (人)	3,900	3,900	3,900	3,900	3,500
	受診者数 (人)	362	435	1,295	1,366	1,391
	受診率 (%)	9.3	11.2	33.2	35.0	35.7
歯周疾患検診	受診者数 (人)	897	1,151	1,055	1,107	993
骨粗鬆症検診	受診者数 (人)	701	657	657	465	459

2-(4)- いきいきサービス事業 (前計画6 - )

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
実施回数 (回)	232	224	229	230	235
参加実人数 (人)	34	35	30	28	25
参加延人数 (人)	1,878	2,078	1,868	1,997	1,749

2-(4)- 高齢者自立支援 (前計画6 - )

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
実施回数 (回)	4,623	1,578	1,226	1,036	915
利用実人数 (人)	979	88	18	72	53
利用延人数 (人)	4,632	1,578	1,226	1,036	915

2-(4)- 歯つらつ教室

	19年度
実施回数 (回)	6
参加実人数 (人)	16
参加延人数 (人)	81

予防教室 (前計画6 - )

		15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
健診事後指導 教室	実施回数 (回)	10	10	10	21	21
	参加延人数 (人)	160	91	118	302	115
肺がん予防 教育	実施回数 (回)	17	18	13	8	10
	参加実人数 (人)	303	235	225	75	69
骨粗しょう症 予防教育	実施回数 (回)	3	8	2	3	4
	参加実人数 (人)	321	657	195	465	459
介護者の つどい	実施回数 (回)	12	12	12	12	12
	参加延人数 (人)	72	126	103	84	73

4-(1)- 日常生活用具給付事業 (前計画4 - )

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
自動消火器 (件)	0	2	0	1	0
火災報知機 (件)	0	0	4	40	39
電磁調理器 (件)	2	2	4	3	6

4-(1)- 福祉ベル設置事業 (前計画4 - )

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
ガス漏れ警報機 (件)	4	2	8	1	0
火災感知器 (件)	2	0	4	314	163
緊急ベル (件)	0	0	0	0	0

4-(1)- 家具転倒防止器具取付事業 (前計画4 - )

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
利用件数 (件)	82	26	21	23	14

4-(1)- 宅配給食サービス事業 (前計画6 - )

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
登録者数 (人)	229	248	248	241	244
(昼食、人)	160	170	171	161	144
(夕食、人)	69	78	77	80	80
配食数	25,826	26,202	26,994	25,674	20,022
(昼食、食)	18,428	18,712	18,770	17,541	17,175
(夕食、食)	7,398	7,490	8,224	8,133	8,847
1人あたり平均利用回数(回)	113	106	109	107	98
実施日数 (昼食、日)	295	295	293	294	306
(夕食、日)	299	294	292	310	309
1日平均食数(昼食、食)	63	63	64	60	50
(夕食、食)	24	25	28	26	29

4-(1)- 安否確認訪問事業 (前計画6 - )

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
利用実人数 (人)	782	830	916	848	531
配布延本数 (本)	162,804	173,308	176,329	182,112	113,810
配達員からの連絡					
死亡 (件)	1	0	0	0	1
取り忘れ (件)	314	121	124	137	137
外出 (件)	29	10	14	42	41
入院・入所の未連絡(件)	10	5	17	21	30
転出した旨の未連絡(件)	0	1	2	1	1
その他の事務連絡 (件)	24	2	95	128	114

4-(1)- 緊急電話設置費等助成事業 (前計画4 - )

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
設置件数(件)	369	389	469	477	477

4-(1)- 生活管理指導短期宿泊事業 (前計画3 - )

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
利用実人数(人)	0	0	0	4	1
利用日数 (日)	0	0	0	22	7

4-(2)- 徘徊高齢者家族支援サービス事業 (前計画5 - )

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
利用実人数(人)	10	9	6	5	3

4-(2)- 家族介護慰労金支給事業 (前計画5 - )

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
利用実人数(人)	0	2	2	4	4

4-(2)- 在宅ねたきり老人等介護手当支援事業 (前計画5 - )

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
3月末支給者数(人)	69	74	60	42	33

4-(2)- 紙おむつ給付事業 (前計画4 - )

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
利用実人数(人)	68	64	52	51	47
利用延回数(回)	600	625	561	516	483

4-(2)- 家族介護用品支給事業 (前計画4 - )

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
交付者数(利用者数、人)	13	12	11	17	15

4-(2)- 車いす専用車貸出事業 (前計画4 - )

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
利用実人数(人)	74	33	26	36	44
利用延回数(回)	121	127	120	120	84

4-(3)- 高齢者等住宅改修費補助事業 (前計画4 - )

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
利用件数(件)	60	54	40	71	70
金額(千円)	5,903	5,274	3,949	6,881	6,871

4-(3)- 高齢者外出支援事業 (前計画6 - )

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
利用実人数(人)	102	123	148	156	147
利用延回数(回)	2,617	2,700	3,300	3,688	3,421

4-(3)- 寝具クリーニング事業 (前計画6 - )

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
登録人数(人)	20	33	60	58	58
実施件数・敷布団(件)	16	56	63	71	78
・掛布団(件)	17	59	64	71	58
・毛布(件)	17	53	59	112	108
合計(件)	50	168	186	254	244

4-(3)- 理髪サービス事業 (前計画6 - )

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
利用実人数(人)	43	44	34	32	31
利用延回数(回)	75	62	68	62	47