

第4期

富岡市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画

平成21年3月

富 岡 市

富岡市高齢者憲章

わたくしたち富岡市民は、活力ある長寿社会の実現と、すべての高齢者が、敬愛されることを願って、この憲章を定めます。

- 1 高齢者が健康で生きがいをもち、安心して生活できるまちにしましょう。
- 1 高齢者が豊かな知識と経験を生かし、すすんで社会活動に参加できるまちにしましょう。
- 1 高齢者が家族や隣人とのふれあいを深め、明るく楽しい家庭と地域を作れるまちにしましょう。
- 1 高齢者が生涯を通じて楽しく学び、生きがいをもってなかよく過ごせるまちにしましょう。
- 1 高齢者が長年にわたって、社会の発展につくしてきた人として、敬愛されるまちにしましょう。

平成19年4月1日制定

はじめに



わが国における人口の高齢化は、欧米諸国と比較して急速に進行し、かつ高齢化のピーク時の水準が高いという特徴をもっております。平成17年には高齢化率20%と世界トップクラスの高さになっています。さらに、平成27年頃には団塊の世代である昭和20年代前半生まれが65歳以上の高齢者となり、高齢化率が25%を超えるものと予想されています。

本市においても、高齢化率が平成20年には24.6%と本格的な超高齢社会を迎え、高齢者がいきいきと生活するためのしきみをより一層充実させるとともに、高齢者一人ひとりが自立した暮らしを楽しむための環境づくりが求められております。

このため、本市では、介護予防事業として、平成20年度から地域の方々のご協力をいただきながら、「富岡シルク体操」を取り入れた、「いきいき健康教室」などを各地域の集会所などで開催しております。高齢者が要介護状態になることを防止し、住み慣れた地域でいきいきと生活できる環境づくりに努めております。

また、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を実現するためには、介護保険サービスや医療をはじめとした様々な支援、さらに、ボランティア活動などの地域包括ケアが必要となっております。

このため、平成18年度から地域包括ケアの拠点として「地域包括支援センター」を設置いたしました。高齢者にどのような支援が必要かを幅広く把握するとともに、適切なサービスの利用につなげるよう努めております。また、平成20年度から、地域包括支援センター内に「介護と医療の総合相談窓口」を開設して、介護や医療に関する総合相談業務を行うほか、地域ネットワークの構築や高齢者の実態把握業務を行い、高齢者の様々なニーズに対応しております。

本計画書では、高齢者の皆さんにとって住み良いまち富岡を実現するため、「思いやりあふれる健やかなまちとみおか」を基本理念に掲げております。具体的な施策や計画の推進については、市民の皆さんのご協力をいただくとともに、ご意見や要望を伺いながら推進してまいり所存でありますので、今後とも本市の高齢者保健福祉事業と介護保険事業に格別なるご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画策定に当たり、ご尽力賜りました富岡市介護保険運営協議会の委員の皆様や関係各位に心から感謝申し上げます。

平成21年3月

富岡市長 岩井賢太郎

＜目次＞

第1章 計画策定の趣旨	1
1. 計画策定の背景	1
2. 計画策定の目的	1
3. 計画の法的位置づけ	2
4. 計画の期間	4
5. 計画の策定体制	5
6. 高齢者等実態調査	7
第2章 高齢者の状況	8
1. 人口及び世帯状況	8
2. 高齢者の就労状況	12
3. 高齢者の健康状態	14
4. 高齢者の日常生活	17
第3章 計画の基本的な考え方	19
1. 基本理念	19
2. 重点課題	20
3. 基本目標	22
4. 日常生活圏域	23
第4章 高齢者保健福祉計画の推進	26
1. 保健サービスの利用状況	26
2. 福祉サービス等の利用状況	30
3. 高齢者保健福祉施策の推進	34
第5章 介護保険事業計画の推進	45
1. 被保険者の状況	45
2. 介護サービスの利用状況	48
3. 介護サービスに関する意識調査	53
4. 地域包括支援センターの利用状況	64
5. 介護保険サービス事業量の推計	67
6. 第1号被保険者の保険料の推計	74
第6章 介護サービス必要量確保の施策	75
1. 居宅介護サービスの基盤整備	75
2. 施設介護サービスの基盤整備	77
3. 介護サービスの質の向上策	77
4. 要介護認定事務体制の整備	79
5. 地域包括支援センターの体制整備	80
6. 低所得者対策	80
7. 計画策定後の推進・点検体制	81
策定推進組織	82
富岡市介護保険運営協議会	82

第1章 計画策定の趣旨

1. 計画策定の背景

わが国における65歳以上人口の割合（高齢化率）は、平成12年（2000年）に17.3%、平成17年（2005年）には20.1%となり、国立社会保障・人口問題研究所が報告した「日本の将来推計人口（平成18年12月推計）」の中位推計では、平成42年（2030年）頃は31.8%と3割を超えることが見込まれており、3人に1人が65歳以上になると推計されています。

本市においては、平成2年から平成17年の15年間に、高齢化率が14.6%から23.6%に上昇しており、国の高齢化率の平均値より3.5%も高く、高齢者人口はさらに増加する傾向にあります。

このような超高齢社会の本格的な到来を背景に、高齢者がいきいきと生活するためのしくみをより一層充実させるとともに、高齢者一人ひとりが自らの意志で生涯を通じて、自立した暮らしを楽しむための環境づくりが求められています。

高齢化が進み、活動的な高齢者が増える一方で、寝たきりになるなど介護サービスを利用する高齢者の増加も予想されます。このため、支援が必要な高齢者に適切なサービスを提供するための基盤づくりが不可欠である一方で、元気な高齢者を増やし、介護度の上昇を抑制するための介護予防事業を積極的に実施し、支え合いの仕組みである介護保険制度の安定的な運営を図ることも重要になっています。

2. 計画策定の目的

第4期高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8に基づく老人福祉計画で、地方自治法第2条第4項に基づく富岡市総合計画に即して策定することが定められています。この高齢者保健福祉計画には、各区域において確保すべき老人福祉事業の量の目標とその方策、その他老人福祉事業の供給体制の確保に必要な事項を定める必要があります。

第4期介護保険事業計画は、高齢者保健福祉計画と一体として作成し、各年度における被保険者数や介護認定者数を見込むとともに、介護保険サービス事業量及び介護保険サービス給付費の見込み並びにその見込み量確保のための方策、さらに各年度における地域支援事業の事業量及び地域支援事業に要する費用の額の見込み並びにその見込み量の確保のための方策などを策定する必要があります。

本市では、これまでに総合的かつ計画的な高齢者保健福祉施策を推進するため、平成6年

度に「高齢者保健福祉計画」を策定、平成11年度には、平成12年度から平成16年度までを計画期間とする「高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（思いやりあふれる健やかなまちとみおか）」を策定しました。さらに、平成14年度と17年度には同計画の見直しを行い、第2期及び第3期となる計画を策定しました。本計画は、平成21年度から23年度を事業期間とする第4期計画として位置づけられ、総合計画に即し、介護保険事業計画と一体として作成される総合的な高齢者保健福祉計画です。この計画に基づき、高齢者の保健・福祉施策の推進に努め、また、急速な社会経済状況の変化等にも対応できるよう、3年後ごとに見直しを行うことが定められています。

このような流れを踏まえ、普及が進むとともに新たな課題も出てきた介護保険や、高齢者保健施策全般を見据え、介護保険法の趣旨を十分に踏まえた新たな計画として策定することが求められています。こうしたことから、超高齢社会の本格的な到来に対応した、高齢者の保健・福祉・まちづくりの基本的指針として、第4期となる「富岡市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（思いやりあふれる健やかなまちとみおか）」を策定するものです。

3. 計画の法的位置づけ

本計画の法的位置づけは、次のとおりです。

○法令等の根拠

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8に基づく老人福祉計画で、地方自治法第2条に基づく基本計画に即するとともに、介護保険法第117条に基づく介護保険事業計画と一体として市町村が策定することが義務づけられた計画です。

○上位・関連計画に即して策定します。

本市は、富岡市と妙義町が平成18年3月27日に新設合併し、平成20年3月に第1次総合計画が策定されました。この総合計画の基本構想に即して策定します。

○高齢社会の各課題を解決するための基本計画です。

本市の高齢社会対策の一翼を担う計画であり、本市の長寿社会にふさわしい基本方向、主要な施策を示したものです。

○第3期高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の分析・評価を行いました。

第3期高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（計画期間は平成18年度から平成20年

度)の介護保険給付等対象サービス及び高齢者保健福祉施策全般に関する成果と課題についての進捗状況を客観的に分析・評価し、その結果を十分に活用し策定することとしました。

○市の地域性を基本として計画策定しました。

本計画は、地域の高齢者福祉の方向性を決定する重要な計画であるため、できるだけ多くの市民の意見を反映されることを重点とし、次のような手続きを経ています。

- ・高齢者等実態調査の実施
- ・富岡市介護保険運営協議会による協議・検討の実施
- ・パブリックコメント（市民意見募集）の実施

○広域的調整を踏まえて計画策定しました。

介護給付対象サービス等の量の見込み及びサービス供給体制確保等に関する検討においては、群馬県及び富岡圏域による広域的調整との整合を図り、連携・調整を行い、計画策定しました。

○市民及び民間等サービス提供事業者に対して理解と協力を求める内容です。

市民の方々及び民間等サービス提供事業者に対して、あるべき方向性等を示し、理解と協力を求めるものです。

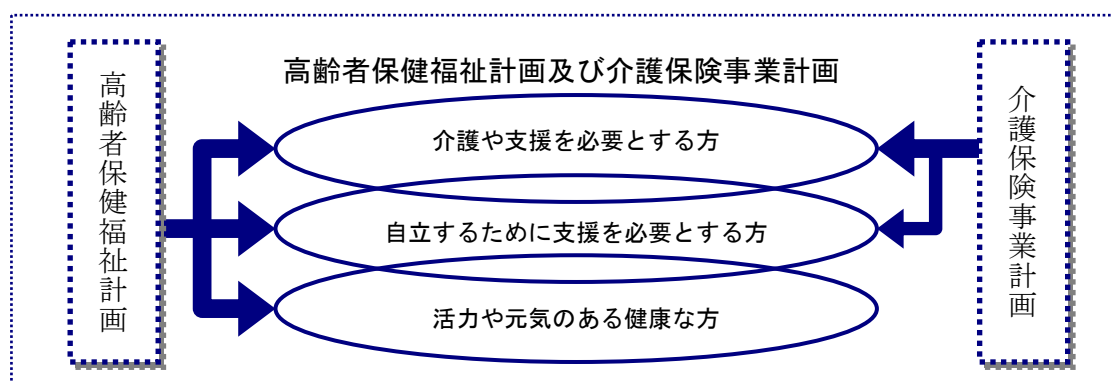
○本計画の実施にあたっては、今後の情勢の変化に対し弾力的に対応します。

この計画実施にあたっては、今後の情勢の変化・サービス需要の変化等、弾力的な姿勢で努めていきます。

○高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画の関係

高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画は一体として作成する計画です。

【図－１】 高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画の関係

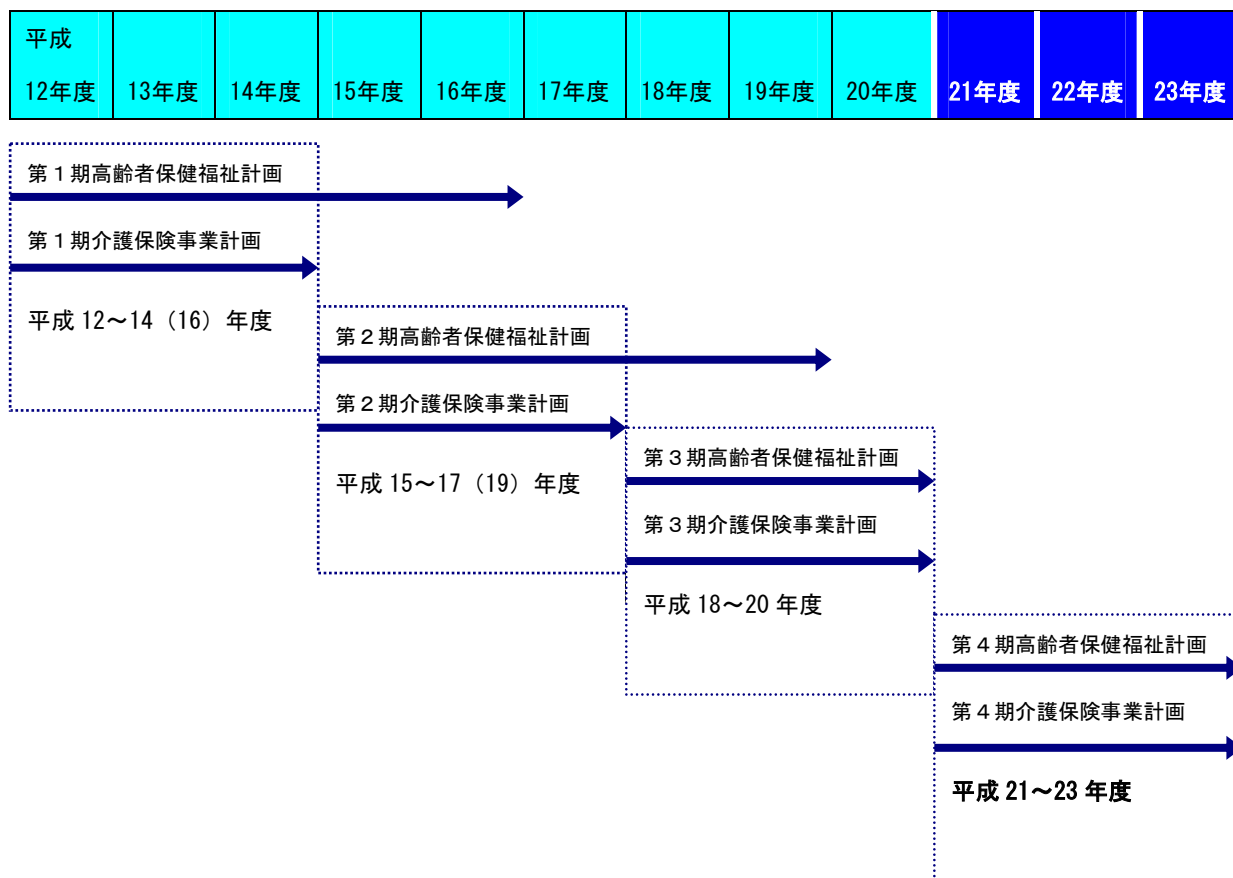


4. 計画の期間

本計画の期間は、平成21年度から平成23年度までの3カ年としています。

第2期計画までは、介護保険事業計画は3カ年、高齢者保健福祉計画は5カ年をそれぞれ期間としていましたが、第3期より、計画全体の期間を3カ年と位置づけることとなりました。

【図－2】 計画期間

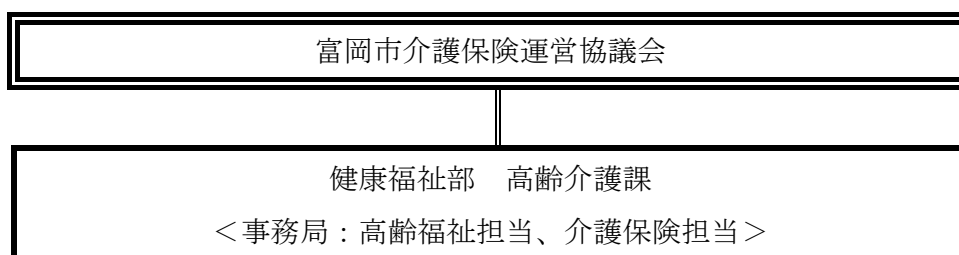


5. 計画の策定体制

本計画の事務局は、富岡市健康福祉部高齢介護課とし、庁内の関係課と連携を図るとともに、計画策定に必要な事項について協議・検討を行いました。

市民の意見を反映した計画策定のために、公募方式による介護保険被保険者代表の市民を含め、学識経験者及び保健・医療・福祉関係団体代表等、幅広い関係者が参画している「富岡市介護保険運営協議会」で協議・検討しました。

【図－3】 計画の策定体制



富岡市介護保険運営協議会の開催状況は、次のとおりです。

【表－1】 富岡市介護保険運営協議会開催状況

No.	日程等	協議事項等
第1回	平成18年7月13日 (本庁3階小会議室)	1 会長及び副会長の互選について 2 平成17年度介護保険特別会計決算見込について 3 平成17年度介護保険申請者数等の状況について 4 平成18年度介護保険特別会計予算について 5 地域包括支援センター運営協議会の設置について 6 地域密着型サービス運営委員会の設置について
第2回	平成19年7月9日 (南庁舎第4会議室)	1 副会長の互選について 2 平成18年度介護保険特別会計決算見込について 3 平成18年度介護保険申請者数等の状況について 4 平成18年度地域包括支援センター費の決算見込みについて 5 平成19年度介護保険特別会計予算について 6 平成19年度地域包括支援センター費の予算について 7 地域密着型サービス事業について
第3回	平成20年2月27日 (南庁舎第4会議室)	1 介護保険料激変緩和措置の延長について 2 第4期介護保険事業計画のアンケート調査について 3 いきいき健康教室事業の実施について 4 介護及び医療の総合相談窓口の設置について 5 高齢者配食サービス事業の利用者負担額の改定について 6 地域密着型サービス事業所の指定申請について

No.	日程等	協議事項等
第4回	平成20年6月23日 (南庁舎第3会議室)	<ol style="list-style-type: none"> 1 第4期介護保険事業計画策定について 2 平成19年度介護保険事業について 3 いきいき健康教室事業について 4 平成19年度地域支援事業について 5 地域密着型サービス事業所の指定申請について
第5回	平成20年10月10日 (南庁舎第3会議室)	<ol style="list-style-type: none"> 1 高齢者等実態調査結果報告について 2 地域密着型サービス事業所の指定申請について
第6回	平成20年12月1日 (南庁舎第3会議室)	第4期高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（案） について
第7回	平成21年1月26日 (南庁舎第3会議室)	<ol style="list-style-type: none"> 1 第4期介護保険事業期間の介護保険料率について 2 第4期高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（案）について 3 地域密着型サービス事業所の指定申請について

6. 高齢者等実態調査

本計画に高齢者の意向を反映させるため、次のとおり高齢者等実態調査を実施しました。

○調査の目的

本調査は、現在の介護保険サービスに関する高齢者等の意見・要望等を把握し、平成21年度から23年度を事業年度とする「第4期富岡市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」策定の基礎資料とするとともに、今後の高齢者施策に反映させることを目的に実施しました。

【表－2】 調査対象者および調査方法等

調査の種類	対象者	調査実施方法
高齢者一般調査	要介護認定者を除く65歳以上の方	郵送配布 郵送回収
要介護認定者調査 (在宅サービス利用者及び未利用者)	要介護認定を受けて在宅で生活している方	
要介護認定者調査 (施設サービス利用者)	介護保険施設に入所している方	

○調査期間

平成20年7月4日（金）～7月25日（金）

○調査票配布数と回収結果

本調査における配布数と回収状況は次のとおりです。

【表－3】 調査票配布数と回収状況

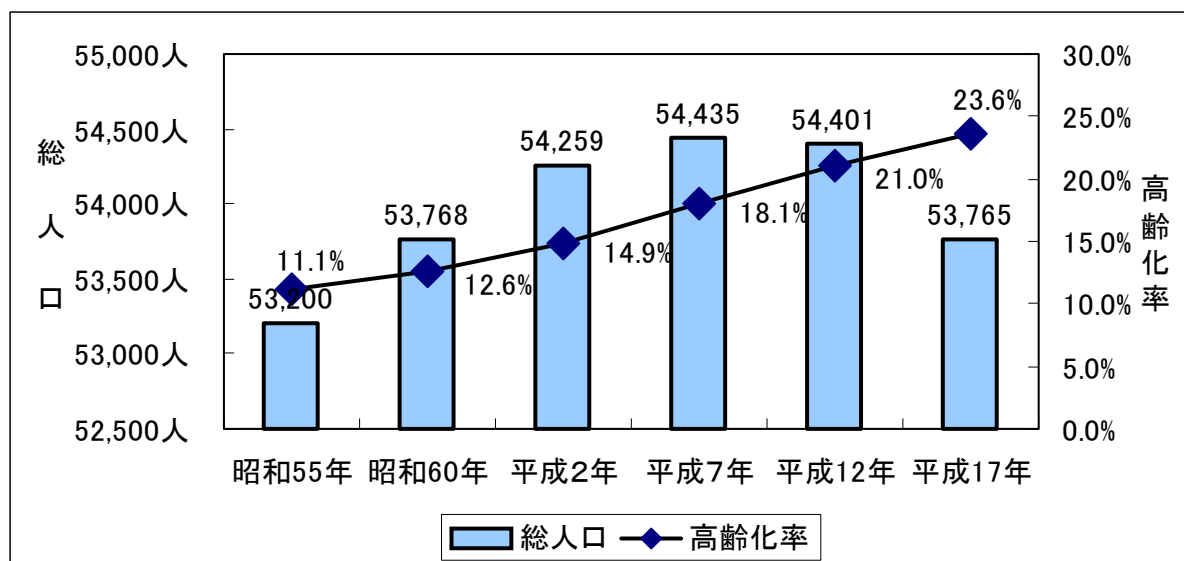
調査の種類	配布数	回収状況	
		有効回収数	有効回収率
高齢者一般調査	1,600枚	1,102枚	68.9%
要介護認定者調査 (在宅サービス利用者 及び未利用者)	1,200枚	728枚	60.7%
要介護認定者調査 (施設サービス利用者)	400枚	251枚	62.8%
合計	3,200枚	2,081枚	65.0%

第2章 高齢者の状況

1. 人口及び世帯状況

人口規模は5万人台で推移しており、平成17年の国勢調査によると平成7年をピークに減少傾向にあります。一方で高齢化率は増加傾向にあり、昭和55年から平成17年までの25年間で10ポイント以上も上昇しています。

【図-4】 総人口と高齢化率の推移



資料：国勢調査

【表-4】 人口構造の推移

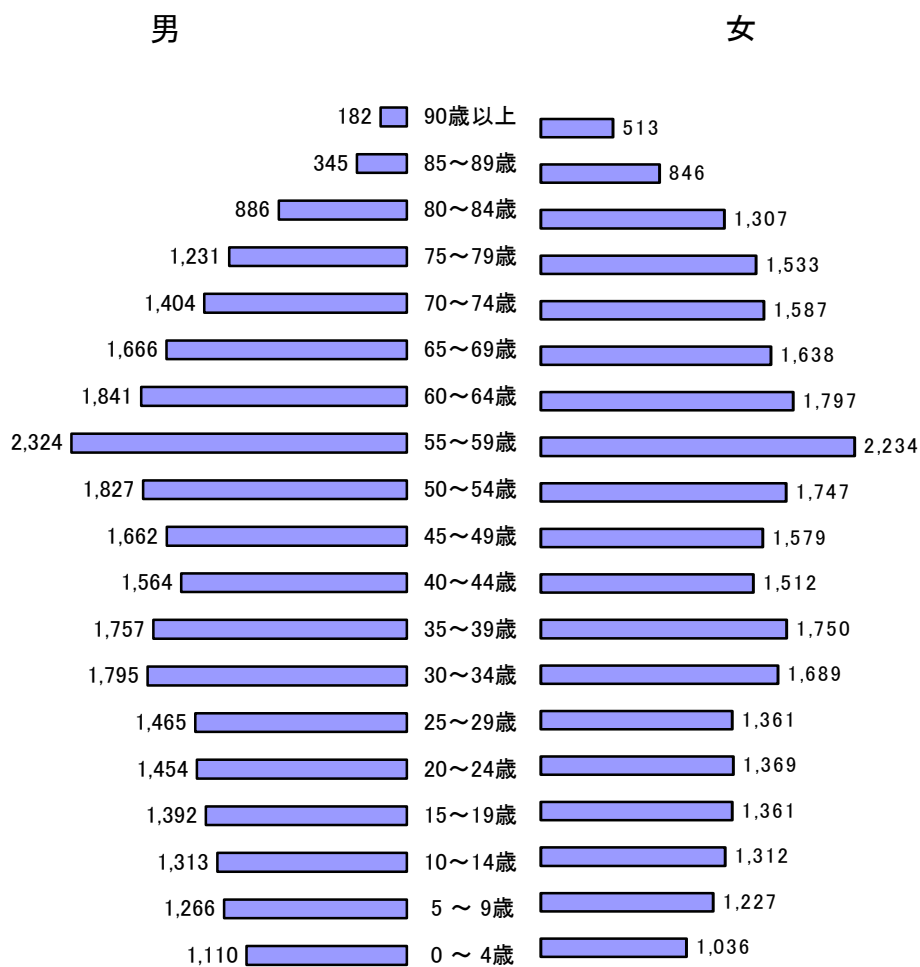
(単位：人・%)

		昭和55年	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年
総人口		53,200	53,768	54,259	54,435	54,401	53,765
年少人口	0～14歳	12,529	11,959	10,348	9,006	8,213	7,552
生産人口	15～39歳	18,787	18,111	17,393	16,711	15,870	14,939
	40～64歳	15,960	16,899	18,454	18,859	18,883	18,599
高齢者人口	前期高齢者 65～74歳	3,818	4,161	4,813	5,875	6,329	6,158
	後期高齢者 75歳以上	2,106	2,638	3,251	3,984	5,106	6,517
	計	5,924	6,799	8,064	9,859	11,435	12,675
高齢者人口に占める75歳以上の比率		35.6%	38.8%	40.3%	40.4%	44.7%	51.4%
高齢化率	富岡市	11.1%	12.6%	14.9%	18.1%	21.0%	23.6%
	群馬県	10.0%	11.2%	13.0%	15.6%	18.1%	20.6%
	全国	9.1%	10.3%	12.0%	14.5%	17.3%	20.1%

資料：国勢調査

人口構造は、住民基本台帳人口による人口ピラミッドをみると、若年世代に比べ、中高年齢層の割合が比較的高く、少子高齢化が進展している様子がうかがえます。特に、50歳代のいわゆる「団塊の世代」の占める割合が高くなっているのが目立っており、間もなく高齢者となるこうした年齢層の特徴が、高齢化に一層拍車をかけることが想定されます。

【図－5】 性別・5歳階級別人口（人口ピラミッド）（単位：人）



資料：住民基本台帳（平成20年4月1日現在）

【表－5】 性別・5歳階級別人口

年齢階級	男	女	計
0～4歳	1,110人	1,036人	2,146人
5～9歳	1,266人	1,227人	2,493人
10～14歳	1,313人	1,312人	2,625人
15～19歳	1,392人	1,361人	2,753人
20～24歳	1,454人	1,369人	2,823人
25～29歳	1,465人	1,361人	2,826人
30～34歳	1,795人	1,689人	3,484人
35～39歳	1,757人	1,750人	3,507人
40～44歳	1,564人	1,512人	3,076人
45～49歳	1,662人	1,579人	3,241人
50～54歳	1,827人	1,747人	3,574人
55～59歳	2,324人	2,234人	4,558人
60～64歳	1,841人	1,797人	3,638人
65～69歳	1,666人	1,638人	3,304人
70～74歳	1,404人	1,587人	2,991人
75～79歳	1,231人	1,533人	2,764人
80～84歳	886人	1,307人	2,193人
85～89歳	345人	846人	1,191人
90歳以上	182人	513人	695人
総数	26,484人	27,398人	53,882人

資料：住民基本台帳（平成20年4月1日現在）

一般世帯数は、平成17年国勢調査によると17,964世帯となっており、このうち、65歳以上の親族のいる一般世帯数は7,965世帯で、一般世帯数全体の44.3%を占めています。また、高齢者の単身世帯数は1,303世帯であり、世帯全体に占める割合は7.3%となっています。

【表－6】 65歳以上親族のいる一般世帯数 (単位：世帯・%)

	世帯数	65歳以上親族のいる一般世帯数								65歳以上 親族のいる 世帯の割合 (b/a)
	一般世帯 (a)	親族が 1人	親族が 2人	親族が 3人	親族が 4人	親族が 5人	親族が 6人	親族が 7人以上	総数 (b)	
平成 2年	15,044	572	1,160	671	636	940	959	603	5,541	36.8%
平成 7年	16,051	757	1,609	908	765	919	943	597	6,498	40.5%
平成 12年	17,102	1,026	2,121	1,183	901	856	767	461	7,315	42.8%
平成 17年	17,964	1,313	2,684	1,398	916	716	623	315	7,965	44.3%

資料：国勢調査

【表－7】 65歳以上の高齢者単身世帯数 (単位：世帯・%)

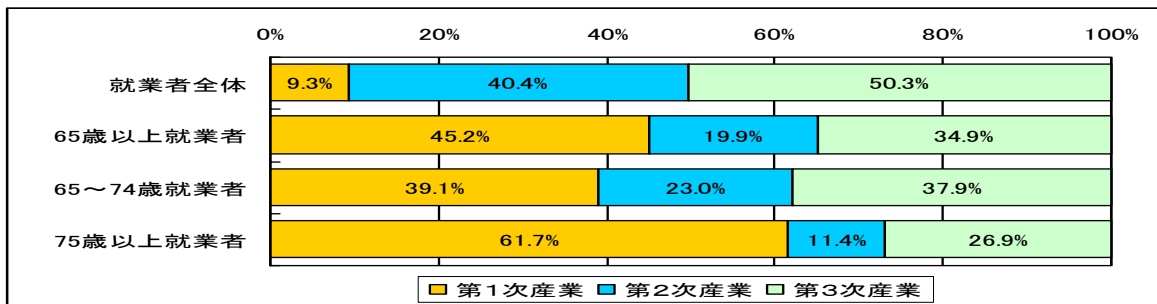
	世帯数	65歳以上の高齢者単身世帯数						高齢者単身 世帯の割合 (b/a)
	一般世帯 (a)	65～69歳 単身世帯	70～74歳 単身世帯	75～79歳 単身世帯	80～84歳 単身世帯	85歳以上 単身世帯	総数 (b)	
平成 2年	15,044	187	175	126	58	23	569	3.8%
平成 7年	16,051	191	206	183	119	54	753	4.7%
平成 12年	17,102	233	258	248	179	104	1,022	6.0%
平成 17年	17,964	263	288	330	233	189	1,303	7.3%

資料：国勢調査

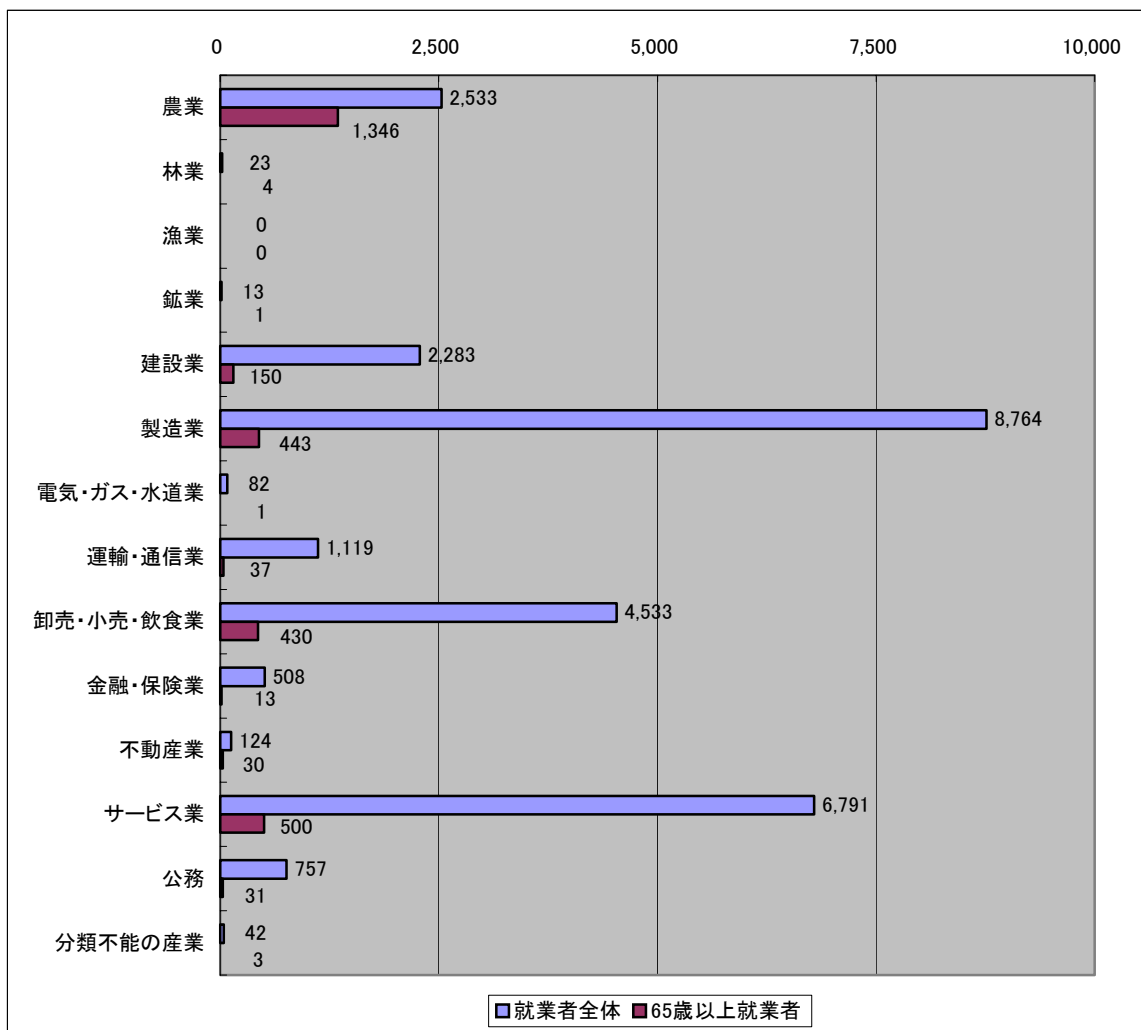
2. 高齢者の就労状況

本市における就業者の状況を平成17年国勢調査結果からみると、15歳以上の就業者全体では、第2次産業と第3次産業で全体の9割を占め、農業を主とした第1次産業は1割程度にすぎないのに対し、65歳以上の高齢就業者では、第1次産業が全体の半数近くを占めています。さらに、75歳以上の高齢者では6割以上の人が第1次産業に従事しています。

【図－6】 産業区分別就業者数構成比 (単位：%) 資料：国勢調査



【図－7】 産業分類別就業者数 (単位：人) 資料：国勢調査



【表－8】 高齢者の就業状況

(単位：人)

国勢調査年	年齢区分	総数	第1次産業			第2次産業			第3次産業						分類不能の産業	
			農業	林業	漁業	鉱業	建設業	製造業	電気・ガス・水道業	運輸・通信業	卸売・小売・飲食店	金融・保険業	不動産業	サービス業		公務
平成17年	就業者数	27,572	2,533	23	0	13	2,283	8,764	82	1,119	4,533	508	124	6,791	757	42
	65歳以上	2,989	1,346	4	0	1	150	443	1	37	430	13	30	500	31	3
	65～74歳	2,183	849	4	0	1	136	365	1	35	332	11	17	401	30	1
	75歳以上	806	497	0	0	0	14	78	0	2	98	2	13	99	1	2
平成12年	就業者数	28,612	2,904	35	2	13	2,814	9,532	91	1,105	4,485	607	114	6,142	748	20
	65歳以上	2,863	1,388	9	0	0	183	424	0	23	384	11	25	391	23	2
	65～74歳	2,216	1,024	9	0	0	167	349	0	22	275	10	17	320	21	2
	75歳以上	647	364	0	0	0	16	75	0	1	109	1	8	71	2	0

資料：国勢調査

【表－9】 高齢者の就業状況（構成比）

(単位：%)

国勢調査年	年齢区分	総数	第1次産業			第2次産業			第3次産業						分類不能の産業	
			農業	林業	漁業	鉱業	建設業	製造業	電気・ガス・水道業	運輸・通信業	卸売・小売・飲食業	金融・保険業	不動産業	サービス業		公務
平成17年	就業者数	100	9.2	0.1	0.0	0.0	8.3	31.8	0.3	4.1	16.4	1.8	0.4	24.6	2.7	0.2
	65歳以上	100	45.0	0.1	0.0	0.0	5.0	14.8	0.0	1.2	14.4	0.4	1.0	16.7	1.0	0.1
	65～74歳	100	38.9	0.2	0.0	0.0	6.2	16.7	0.0	1.6	15.2	0.5	0.8	18.4	1.4	0.0
	75歳以上	100	61.7	0.0	0.0	0.0	1.7	9.7	0.0	0.2	12.2	0.2	1.6	12.3	0.1	0.2
平成12年	就業者数	100	10.1	0.1	0.0	0.0	9.8	33.3	0.3	3.9	15.7	2.1	0.4	21.5	2.6	0.1
	65歳以上	100	48.5	0.3	0.0	0.0	6.4	14.8	0.0	0.8	13.4	0.4	0.9	13.7	0.8	0.1
	65～74歳	100	46.2	0.4	0.0	0.0	7.5	15.7	0.0	1.0	12.4	0.5	0.8	14.4	0.9	0.1
	75歳以上	100	56.3	0.0	0.0	0.0	2.5	11.6	0.0	0.2	16.8	0.2	1.2	11.0	0.3	0.0

資料：国勢調査

3. 高齢者の健康状態

(1) 健康状態（一般高齢者）

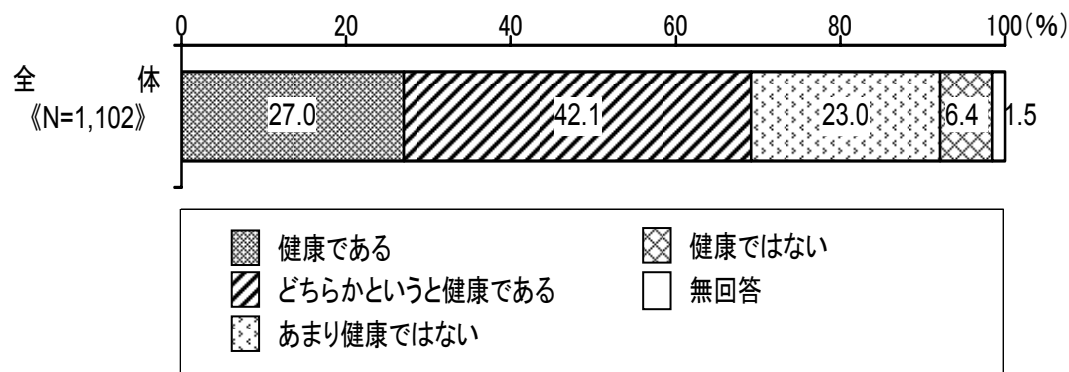
おおむね健康であるとの認識の人が多くなっている一方で、健康でないと回答する人も全体の3割を超えています。健康の維持や回復に向け、保健・福祉の取り組みを進め、健康意識の高まりへとつなげていく必要があります。

【設問】 あなたの健康状態はいかがですか。（高齢者一般調査）

【回答内容】

「どちらかという健康である」が42.1%と最も多く、「健康である」27.0%を合わせ、7割弱は健康に不安がないと回答しています。一方、「あまり健康ではない」23.0%と「健康ではない」6.4%を合わせ、3割弱が健康に不安を持っています。

【図－8】 健康状態について（高齢者一般調査）



(2) 健康管理で行政に支援してほしいこと（一般高齢者）

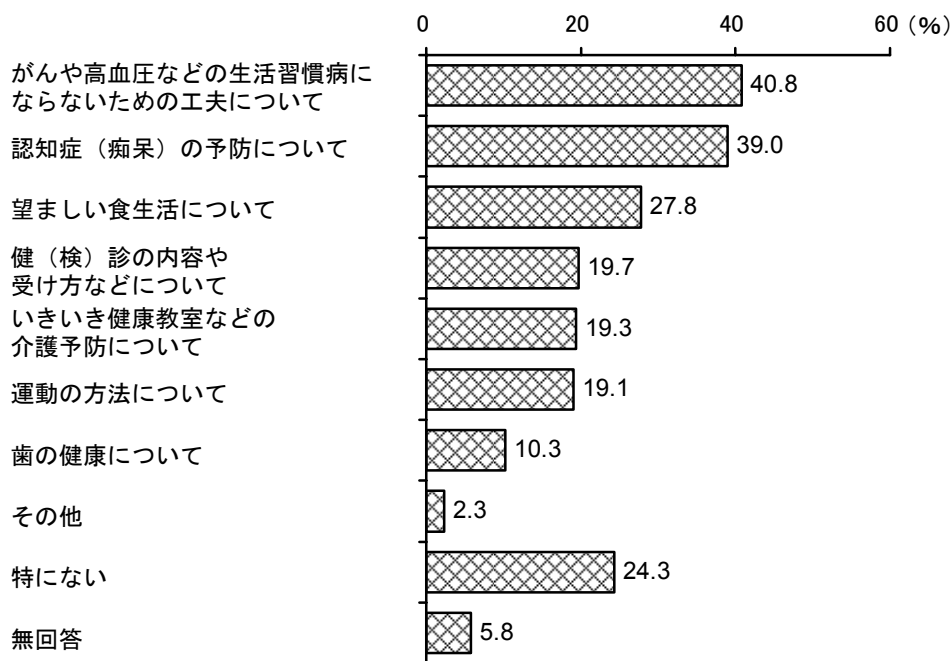
生活習慣病や認知症に対する関心の高さが表れる結果となっています。また、寝たきり予防や食生活、運動など、回答は幅広い項目にわたっており、健康管理全般に対する情報提供等、支援を進めていくことが求められます。

【設問】 高齢者の健康管理について、あなたが富岡市に特に支援してほしいことは何ですか。
(高齢者一般調査)

【回答内容】

「がんや高血圧など生活習慣病にならないための工夫について」が40.8%と最も多く、次いで「認知症（痴呆）の予防について」39.0%、「望ましい食生活について」27.8%などとなっています。

【図－9】 健康管理で行政に支援してほしいことについて（高齢者一般調査）



N=1,102

(3) かかりつけ医の存在 (一般高齢者)

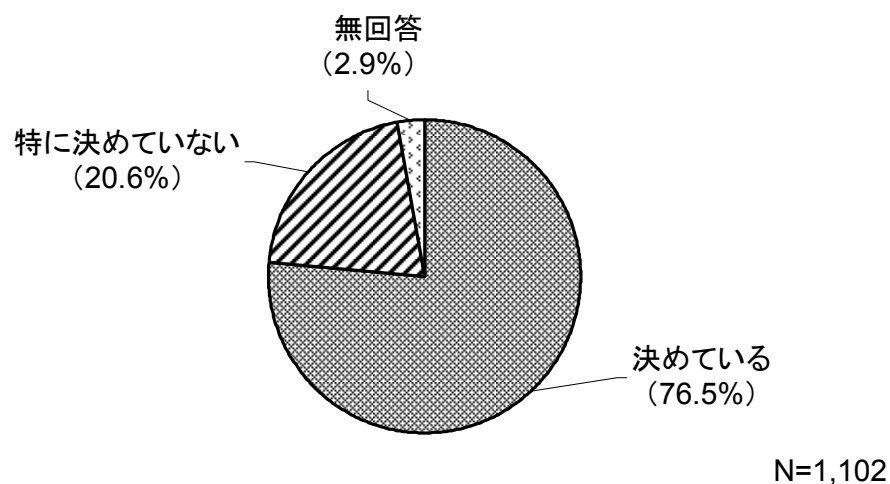
多くの人が、かかりつけ医を決めている状況となっています。かかりつけ医の存在による医療面における安心感の高まりも考えられます。

【設問】 あなたはかかりつけ医を決めていますか。(高齢者一般調査)

【回答内容】

「決めている」76.5%、「特に決めていない」20.6%となっています。

【図-10】 かかりつけ医の存在について (高齢者一般調査)



4. 高齢者の日常生活

(1) 外出の頻度（一般高齢者）

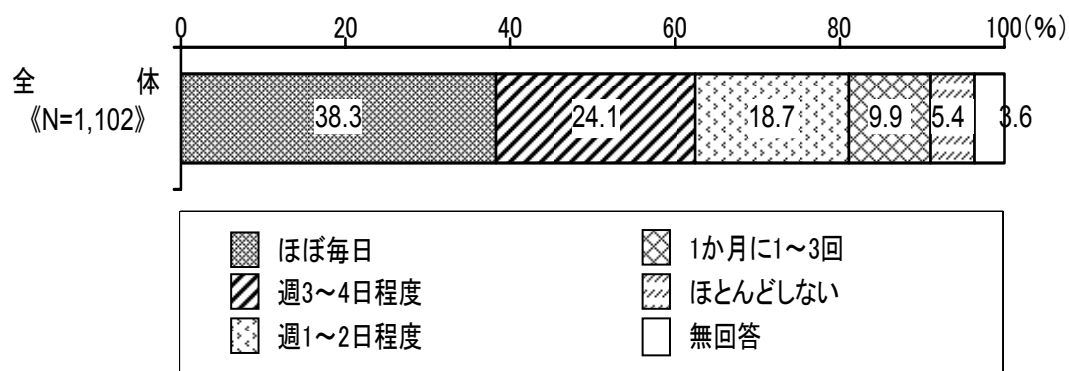
ほぼ毎日外出する人が比較的多いものの、月に数回などあまり外出しない人もおり、回答は多岐にわたっています。外出による心身を通じた健康・生きがいがづくりの効果などを踏まえ、高齢者が安心・安全・気軽に外出できる環境づくりなどの視点からも、まちづくりに取り組んでいく必要があります。

【設問】 ふだん、外出は、どれくらいなさっていますか。（高齢者一般調査）

【回答内容】

「ほぼ毎日」が38.3%と最も多く、続く「週3～4日程度」24.1%、「週1～2日程度」18.7%を合わせ、8割強は週1日以上外出すると回答しています。

【図－11】 外出の頻度について（高齢者一般調査）



(2) 現在やっていること、今後やってみたいこと（一般高齢者）

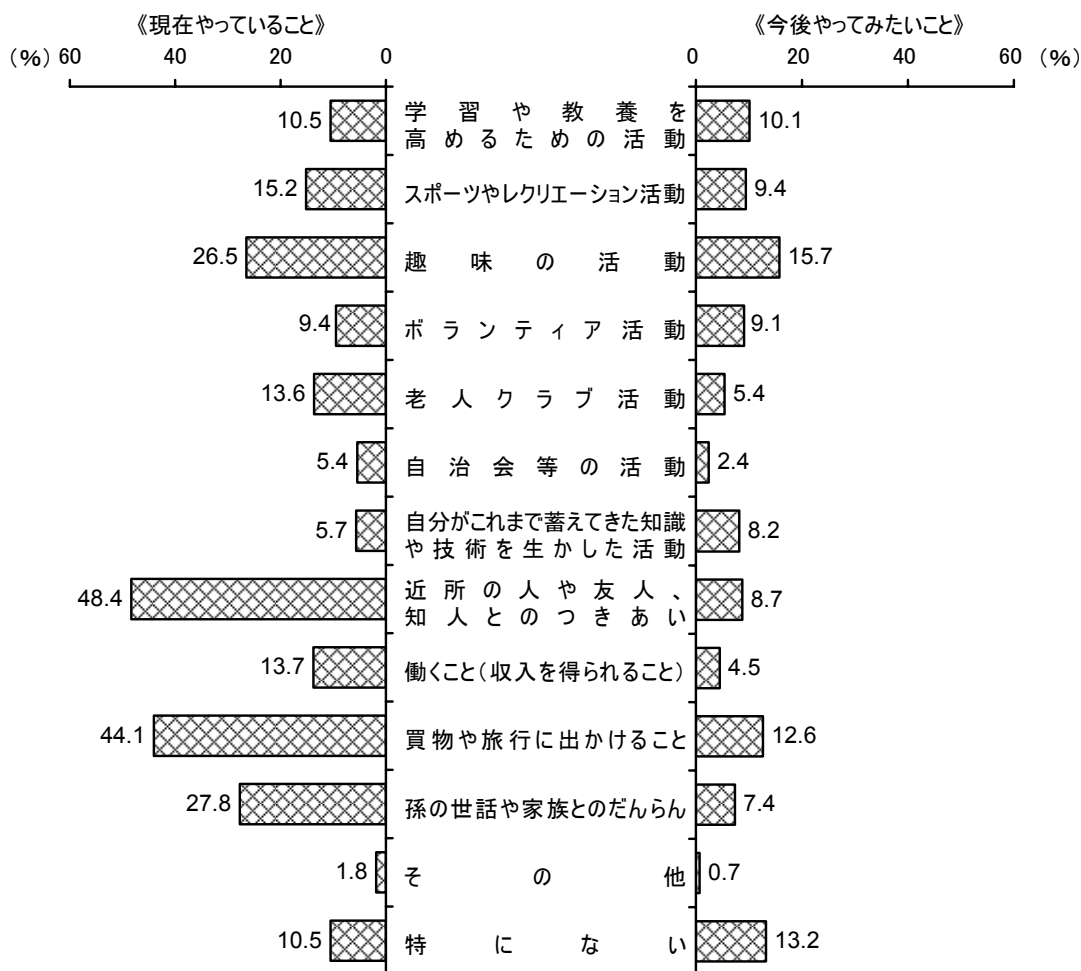
近所や友人・知人とのつきあい、買物、旅行、家族のだんらん、趣味といった活動を現在行っている人が多く、今後についてもおおむね同様の希望を示す回答が多くなっています。付き合いや家族のだんらんなど、人と人とのふれあいに関する回答が多くなる傾向にあり、心の絆を重視した保健福祉の取り組みも今後より一層、大切になると考えられます。

【設問】あなたが「現在やっていること」、「今後やってみたいこと」はそれぞれどんなことですか。（高齢者一般調査）

【回答内容】

「現在やっていること」では、「近所の人や友人、知人とのつきあい」48.4%、「買物や旅行に出かけること」44.1%、「孫の世話や家族とのだんらん」27.8%、「趣味の活動」26.5%などとなっています。また、「今後やってみたいこと」では、「趣味の活動」15.7%、「特にない」13.2%、「買物や旅行に出かけること」12.6%、「学習や教養を高めるための活動」10.1%などとなっています。

【図-12】現在やっていること、今後やってみたいことについて（高齢者一般調査）



N=1,102

第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

基本理念 思いやりあふれる 健やかなまち とみおか

人が健康で楽しく人生を過ごしていくこと、それは誰もが共通して持っている思いです。そして、そのまま生涯を全う出来ればというのも共通した思いです。また、そのために、人の自立と尊厳を維持しつつ社会で支援することは重要なことです。

超高齢社会を迎え、女性の社会進出の増大、核家族化の進行、疾病構造の変貌など社会構造の変化に伴い、寝たきりや要介護者に対する介護、高齢者世帯に対する介護支援、高齢者の社会参加など高齢社会が抱える様々な問題が発生しています。これらの問題は、単に財政や経済から来るものではなく、限られた社会資源の相互利用や有効活用をどのように図っていくか、高齢者に対する支援を人間性の回復という視点からどのように行っていくか両面から考えていかなければなりません。

本市では、高齢者が介護や援助を必要となった場合にも、できる限り家庭や住み慣れた地域のなかで、その人の自己努力を基本に自立した生活が営まれるよう、地域、事業者、行政が一体となって支援してゆく地域づくりに向け、『思いやりあふれる健やかなまちとみおか』を基本理念として掲げ、安心して高齢期を過ごすことのできるまちづくりに積極的に取り組んでいきます。

なお、『思いやりあふれる健やかなまちとみおか』は、第1期計画から継続して位置づけられている、高齢者保健福祉における一貫した基本理念です。

2. 重点課題

(1) 高齢者の健康づくりと保健指導

近年の本市における死因別死亡数をみると、悪性新生物が1位を占め、第2位には生活習慣病といわれる脳血管疾患、第3位に心疾患が占めており、早期発見と早期治療に結びつける健康診査の重要性を市民に定着する必要があります。

この生活習慣病は、運動や食生活などの生活習慣を改善し予防することが重要であり、正しい疾病予防にかかる知識を市民に普及するなど市民に対する健康づくりの啓発が課題となっています。

超高齢社会を背景に、要介護状態になってから対応を行っていただけでは限界があります。要介護状態にならないための介護予防の観点からの保健指導が求められています。

(2) 高齢者を支援する社会基盤の整備

少子高齢化、核家族化などを背景に、全ての市民が個人として尊重され、人権・権利擁護の視点を重視した、まちづくりをすることが重要となってきています。

高齢であることや、障害者であることが社会にとってバリアとならないような意識が定着し、誰もが安らぎをもって生涯を送れるように高齢者を地域社会で支援できるような社会的基盤を整備する必要があります。

(3) 介護サービスの基盤整備と質の向上

高齢者が安心して、できる限り長く住み慣れた地域で生活していくための介護基盤として、居宅サービスと施設サービスは両輪として必要となり、市民のニーズや地域バランスを考慮しつつ、計画的に整備を進める必要があります。

特に、居宅サービスは住み慣れた家庭で生活を続けていくために、重点的に整備を進めることが求められています。

多種多様な事業者が介護サービス市場に参入して介護サービスを提供していますが、今後の課題として高齢者一人ひとりに対する効果的・効率的サービスの提供やサービスそのものの満足度など、サービスの質の向上が求められています。

(4) 高齢者の生活支援と活動機会の構築

高齢者のみの世帯は、少子化や核家族化により高齢者人口の伸びを上回る速さで増加して

います。

高齢者のみ世帯に対して、介護予防の観点から日常生活支援や生きがい活動支援など心身の健康づくりに向けた施策が必要となってきました。

要介護状態になっても在宅で、住み慣れた家庭や地域で安心して暮らせるために、介護保険サービスを補完するサービスの充実が求められています。特に、今後、増加することが見込まれる認知症高齢者が、その家族とともに安心して社会生活を営むことができる環境づくりが重要となります。そのためには、保健・医療・福祉等の多分野の専門家による支援と、権利擁護にかかる体制整備が求められています。

高齢者は、健康づくりや生きがいづくりの面から、地域や社会への高い参加意欲を持っており、地域社会の仕組みとして活動する場や機会を構築する必要が高まっています。

3. 基本目標

富岡市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の基本理念である、『思いやりあふれる健やかなまちとみおか』を実現するための高齢者保健福祉にかかる基本目標は、次のとおりです。

(1) 生涯をいきいきと過ごすための健康づくり

高齢者をはじめとする市民の暮らしを支えるのは、一人ひとりの心身を通じた健やかな生活であり、日ごろからの健康づくりと介護予防を推進します。

(2) ともに支えあう地域社会づくり

高齢社会の問題を、高齢者だけではなく、すべての市民、地域団体が自らの課題として捉えるとともに、市民との協働のもと、すべての世代が認めあい、支えあう心豊かな福祉社会を目指します。

(3) いつまでも私らしい生活づくり

高齢者が介護を要する状態であっても、自己決定により、自分らしい自立した質の高い生活が送れるよう介護保険対象サービスの充実を図ります。

(4) 活力と生きがいの環境づくり

高齢者が社会の重要な一員として生きがいをもって活躍できるよう、就労の促進やボランティア活動など高齢者の社会参加活動を推進するとともに、住み慣れた家庭や地域で安心して暮らせるよう福祉サービスの充実を図ります。

4. 日常生活圏域

(1) 日常生活圏域とは

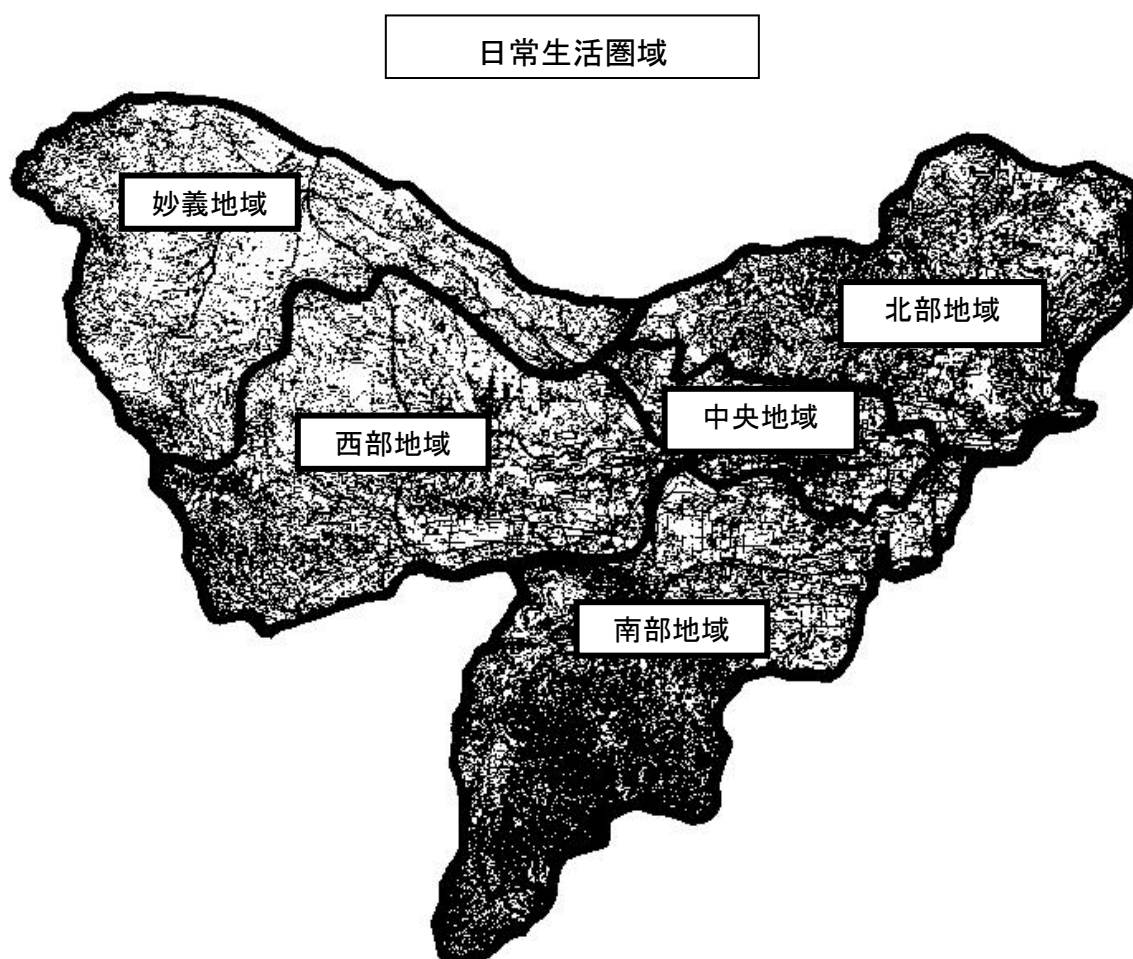
従来の介護保険事業では、市内全域を一つの事業単位として計画し、整備を進めてきましたが、平成18年度から、より身近なところで地域特性を踏まえたサービスを提供できるようにするため、市内の地理的条件により区分した日常生活圏を設定することになりました。

(2) 日常生活圏域の設定

日常生活圏域の設定については、地域包括支援センターの活動や地域密着型サービスの事業者指定などの基本単位として、市内の各地域の地理的条件や人口、交通、学区などの社会的条件を考慮し、次のように決定しました。

設定にあたっては、富岡市介護保険運営協議会において協議検討を行いました。

【図－13】 日常生活圏域



【表－10】 日常生活圏域

圏域名	該当地区				
中央地域	七日市地区	富岡地区	曾木地区	黒川地区	別保地区
北部地域	君川地区	星田地区	黒岩地区	小野地区	
南部地域	田篠地区	高瀬地区	額部地区		
西部地域	一ノ宮地区	吉田地区	丹生地区		
妙義地域	妙義町地区				

【表－11】 日常生活圏域の設定

項目	単位	中央地域	北部地域	南部地域	西部地域	妙義地域	合計
人口	人	16,433	6,698	13,208	12,783	4,760	53,882
65歳以上人口	人	4,439	1,530	2,547	3,022	1,601	13,139
65歳以上の割合	%	27.01%	22.84%	19.28%	23.64%	33.63%	24.38%
前期高齢者人口	人	2,160	754	1,277	1,470	633	6,294
前期高齢者の割合	%	48.66%	49.28%	50.14%	48.64%	39.54%	47.90%
後期高齢者人口	人	2,279	776	1,270	1,552	968	6,845
後期高齢者の割合	%	51.34%	50.72%	49.86%	51.36%	60.46%	52.10%
認定者数	人	587	208	368	415	331	1,909
面積	k m ²	8.15	26.81	28.27	30.91	28.76	122.90

平成20年4月1日現在

【表－12】 日常生活圏域ごとの介護保険施設入所者数

施設の種類	中央地域	北部地域	南部地域	西部地域	妙義地域	合計
特別養護老人ホーム	51人	14人	77人	24人	19人	185人
介護老人保健施設	55人	28人	37人	42人	34人	196人
介護療養型医療施設	35人	9人	13人	25人	9人	91人
認知症グループホーム	46人	13人	14人	27人	10人	110人
合計	187人	64人	141人	118人	72人	582人

平成20年4月1日現在

【表－１３】日常生活圏域ごとの通所・居住・施設サービスの定員と施設数

(単位：人／箇所)

サービスの種類	区分	中央地域	北部地域	南部地域	西部地域	妙義地域	合計	
居宅サービス	定員数	168	115	129	160	45	617	
	施設数	8	4	6	6	3	27	
	通所介護	定員数	105	25	50	70	40	290
		施設数	4	1	2	3	2	12
	通所リハビリテーション	定員数	20	80	60	60		220
		施設数	1	2	1	1		5
	短期入所生活介護	定員数	40		15	20	5	80
		施設数	2		2	1	1	6
	短期入所療養介護	定員数	3	10	4	10		27
		施設数	1	1	1	1		4
施設サービス	定員数	92	100	230	180	50	652	
	施設数	2	1	3	2	1	9	
	特別養護老人ホーム	定員数	50		130		50	230
		施設数	1		2		1	4
	介護老人保健施設	定員数		100	100	80		280
		施設数		1	1	1		3
	介護療養型医療施設	定員数	42			100		142
		施設数	1			1		2
	認知症グループホーム	定員数	27	18	27	18	18	108
		施設数	2	2	2	2	2	10
有料老人ホーム	定員数		80				80	
	施設数		1				1	
ケアハウス	定員数			60			60	
	施設数			1			1	
養護老人ホーム	定員数			60			60	
	施設数			1			1	
合計	定員数	287	313	506	358	113	1,577	
	施設数	12	8	13	10	6	49	

平成20年6月1日現在

第4章 高齢者保健福祉計画の推進

1. 保健サービスの利用状況

(1) 健康手帳

健康診査等の結果や、その他健康・医療に関する市民自らの情報について、健康手帳に記録をすることにより、健康管理や健康づくりに役立てるものです。

40歳以上の希望者や、保健事業利用者に配布しています。

【表－14】 健康手帳の実績

年 度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
新規交付者数	1,008人	1,251人	563人	300人	499人

(2) 健康教育

生活習慣病の予防、その他健康についての知識を習得し、実践に結びつけることにより、健康づくりに役立てるものです。

市民からの要望、その他健康づくりに必要と思われる内容で、専門職員が講話・実技指導などを実施しています。

【表－15】 集団健康教育の受講者数

年 度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
実施回数	215回	267回	132回	129回	181回
延べ受講者数	4,963人	5,553人	4,474人	2,168人	2,488人

(3) 健康相談

心身の健康に関して相談することにより、不安や悩みの軽減や自らの健康づくりに役立てます。保健師・栄養士などが対処法・予防法などについて一緒に考えます。

保健センターや公民館などで実施しています。また、電話でも相談が可能となっています。

【表－１６】 総合健康相談件数

年 度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
実施回数	357 回	350 回	116 回	62 回	165 回
延べ件数	2,107 件	2,241 件	1,219 件	87 件	711 件

【表－１７】 糖尿病健康相談件数

年 度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
実施回数	16 回	17 回	12 回	12 回	12 回
延べ件数	96 件	114 件	66 件	137 件	111 件

【表－１８】 病態別健康相談件数

年 度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
実施回数	3 回	9 回	110 回	96 回	120 回
延べ件数	23 件	48 件	718 件	613 件	816 件

(4) 健康診査等

ふだん医療を受けていない人が健康診査等を受診することにより、生活習慣病やその他の病気、又はその危険因子の早期発見に役立ちます。また、その結果を活用することにより、医療受診や生活習慣の見直し、健康づくりにつながります。

市民の要望や利便性を配慮し、受診しやすい体制づくりに努めています。

【表－１９】 健康診査の受診者数

年 度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
対象者数	16,998 人	18,674 人	18,627 人	19,144 人	18,836 人
受診者数	9,006 人	9,273 人	9,440 人	9,475 人	8,976 人
受診率	53.0 %	49.7 %	50.7 %	49.5 %	47.7 %

【表－２０】 胃がん検診の受診者数

年 度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
対象者数	21,469 人	18,674 人	18,627 人	19,144 人	18,836 人
受診者数	3,063 人	3,135 人	3,103 人	2,798 人	2,648 人
受診率	14.3 %	16.8 %	16.7 %	14.6 %	14.1 %

【表－２１】 大腸がん検診の受診者数

年 度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
対 象 者 数	22,209 人	18,674 人	18,627 人	19,144 人	18,836 人
受 診 者 数	3,127 人	3,290 人	3,471 人	3,501 人	3,258 人
受 診 率	14.1 %	17.6 %	18.6 %	18.3 %	17.3 %

【表－２２】 乳がん検診の受診者数

年 度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
対 象 者 数	14,888 人	12,786 人	6,208 人	10,445 人	9,472 人
受 診 者 数	2,913 人	2,915 人	1,407 人	1,690 人	1,537 人
受 診 率	19.6 %	22.8 %	22.7 %	16.2 %	16.2 %

【表－２３】 子宮がん検診の受診者数

年 度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
対 象 者 数	14,364 人	12,786 人	7,549 人	7,732 人	11,428 人
受 診 者 数	3,080 人	3,285 人	1,794 人	1,954 人	1,933 人
受 診 率	21.4 %	25.7 %	23.7 %	25.3 %	16.9 %

（５）訪問指導

心身の健康についての相談があり訪問を希望する人、その他訪問が必要と思われる人に、家庭へ伺い相談等を行っています。

不安や悩みの軽減や自らの健康づくりに役立てます。保健師などが対処法・予防法などについて一緒に考えます。

<訪問指導の対象者>

- 健康診査等の結果、要指導で訪問が必要な人
- 一人暮らし、閉じこもりがちな高齢者
- 寝たきり・認知症高齢者
- その他訪問が必要と思われる人

【表－２４】 訪問指導件数

年 度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
延べ件数	1,708 件	1,052 件	769 件	582 件	131 件

(6) 保健推進員の育成

保健推進員は、市民と保健センターのパイプ役として市民の健康づくりを推進しています。今後の課題として、保健推進員の育成をさらに進める必要があります。

【表－25】 保健推進員研修の参加者数

年 度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
研 修 回 数	15 回	17 回	22 回	16 回	21 回
参 加 者 数	255 人	299 人	420 人	381 人	368 人

2. 福祉サービス等の利用状況

(1) 老人クラブ補助事業

老人クラブは、永年にわたって培ってきた知識や経験を生かし、ボランティア活動をはじめとして、各種交流会・健康づくりを兼ねたスポーツ大会など多様な社会活動を展開している地域組織です。

平成19年度で57クラブが個別活動していますが、生活が多様化する中で、会員数が減少傾向にあります。

課題として、高齢者にとってより魅力的な活動の方向を模索し、個人の技能や知識及び趣味にあわせた活動・ニューリーダーの育成・相互扶助の観点から社会の変化に対応した新鮮な活動を創造して行くことが求められます。

【表－26】 老人クラブ数及び会員数

年 度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
ク ラ ブ 数	66 クラブ	66 クラブ	58 クラブ	63 クラブ	57 クラブ
会 員 数	3,814 人	3,624 人	3,377 人	3,521 人	3,200 人

(2) シルバー人材センター運営費補助事業

シルバー人材センターは、定年退職後等において、臨時的かつ短期的又はその他の軽易な業務に係る就業を通じて自己の労働能力を活用し、自らの生きがいの充実や社会参加を希望する高年齢者の就業機会の増大と福祉の増進を図るとともに、高年齢者の能力を生かした活力ある地域社会づくりに寄与することを目的としています。

今後の高齢社会を背景に、高年齢者の就業機会を担うシルバー人材センターの位置づけは重要性が高まり、市民や地域産業の理解と協力が望まれます。

【表－27】 シルバー人材センター登録者数及び活動回数

年 度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
登 録 者 数	358 人	376 人	333 人	369 人	407 人
活 動 実 人 数	233 人	272 人	286 人	317 人	336 人
活 動 回 数	27,032 回	30,303 回	34,256 回	39,588 回	41,704 回

(3) 高齢者スポーツ大会の開催

各種スポーツ大会は高齢者の健康の保持増進と、相互交流及び高齢者スポーツの輪を広げることが目的としています。活動内容としては、各地域の老人クラブ会員が代表者を選出して、ゲートボール・ペタンク・スマイルボーリング・輪投げ・グランドゴルフの大会などを開催しています。

高齢者が体を動かすことは、健康保持・増進や介護予防に欠かせないことであるので、より多くの高齢者が参加できるよう各種スポーツ団体との協力が望まれます。

(4) 高齢者デイサービス事業

高齢者デイサービス事業は、介護保険対象外でおおむね65歳以上の在宅の虚弱高齢者に対し、通所により健康のための生活習慣に関する助言やレクリエーション、健康チェック、入浴サービス、給食サービスなどを提供し、虚弱高齢者の自立的生活の支援、社会的孤立感の解消を図るとともに、虚弱高齢者の福祉の向上を図ることを目的としています。

【表-28】 高齢者デイサービス事業の利用者数

年 度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
実施施設数	1 施設	1 施設	1 施設	1 施設	2 施設
延べ利用者数	1,103 人	836 人	836 人	451 人	314 人
利用実人数	32 人	22 人	21 人	11 人	10 人

(5) 高齢者ホームヘルパー派遣事業

高齢者ホームヘルパー派遣事業は、介護保険対象外で、日常生活を営むのに支障がある虚弱高齢者の家庭にホームヘルパーを派遣し、調理・衣類の洗濯・住居等の清掃・整理整頓・生活必需品の買い物等の援助を行っています。

【表-29】 高齢者ホームヘルパー派遣事業の利用者数

年 度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
延べ利用者数	882 人	973 人	836 人	451 人	314 人
利用実人数	24 人	26 人	21 人	11 人	10 人

(6) 高齢者安否・緊急通報装置設置事業

高齢者安否・緊急通報装置設置事業は、ひとり暮らしの虚弱高齢者が、急病や災害等の緊急事態に敏速な対応の出来るよう通報装置を貸与することにより、高齢者の生活不安の解消、及び人命の安全を確保するとともに、在宅福祉の向上を図ることを目的としています。

【表－30】 高齢者安否・緊急通報装置設置事業の利用者数

年 度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
利用実人数	178 人	185 人	150 人	187 人	193 人

(7) 在宅ねたきり高齢者等布団丸洗い事業

在宅ねたきり高齢者等布団丸洗い事業は、在宅ねたきり高齢者等に対し布団の丸洗い事業を実施し、療養生活の快適化と介護者の負担を軽減し、高齢者福祉の向上を図ることを目的としています。

【表－31】 在宅ねたきり高齢者等布団丸洗い事業の利用者数

年 度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
利用実人数	32 人	29 人	23 人	19 人	18 人

(8) 在宅ねたきり高齢者等介護慰労金支給事業

在宅ねたきり高齢者等介護慰労金支給事業は、介護保険の要介護認定「要介護4」、「要介護5」に該当するねたきり高齢者又は認知症高齢者を居宅において6ヶ月以上継続して介護している人に介護慰労金を支給することにより、介護者の労をねぎらうとともに、高齢者福祉の増進を図ることを目的としています。

【表－32】 在宅ねたきり高齢者等介護慰労金支給事業の利用者数

年 度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
利用実人数	105 人	107 人	75 人	75 人	72 人

(9) 在宅ねたきり高齢者等紙おむつ購入費扶助事業

在宅ねたきり高齢者等紙おむつ購入費扶助事業は、在宅で寝たきりの状態が6ヶ月以上経過している高齢者又は、在宅で認知症の状態が6ヶ月以上経過している高齢者に対し、紙おむつ購入費の一部を扶助し、併せて介護者の経済的負担の軽減を図ることを目的とします。

【表-33】 在宅ねたきり高齢者等紙おむつ購入費扶助事業の利用者数

年 度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
利用実人数	75人	100人	68人	45人	60人

(10) 高齢者あん摩マッサージ指圧、はり及びきゅう施術料扶助事業

高齢者あん摩マッサージ指圧、はり及びきゅう施術料扶助事業は、70歳以上の高齢者に対し、身体に障害を持つ施術者が行う、あん摩マッサージ指圧、はり及びきゅうの施術料の一部を扶助しています。

【表-34】 高齢者あん摩マッサージ指圧、はり及びきゅう施術料扶助事業の利用者数

年 度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
延べ利用者数	464人	330人	328人	315人	384人
利用実人数	174人	127人	124人	116人	134人

(11) 在宅高齢者短期入所事業

在宅高齢者短期入所事業は、冠婚葬祭等の家族の都合により、家庭での生活が困難な介護保険対象外の虚弱高齢者が、一時的に養護老人ホーム等に短期入所して日常生活上の世話が受けられます。

【表-35】 在宅高齢者短期入所事業の利用者数

年 度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
延べ利用者数	148人	36人	14人	4人	17人
利用実人数	9人	3人	3人	1人	3人

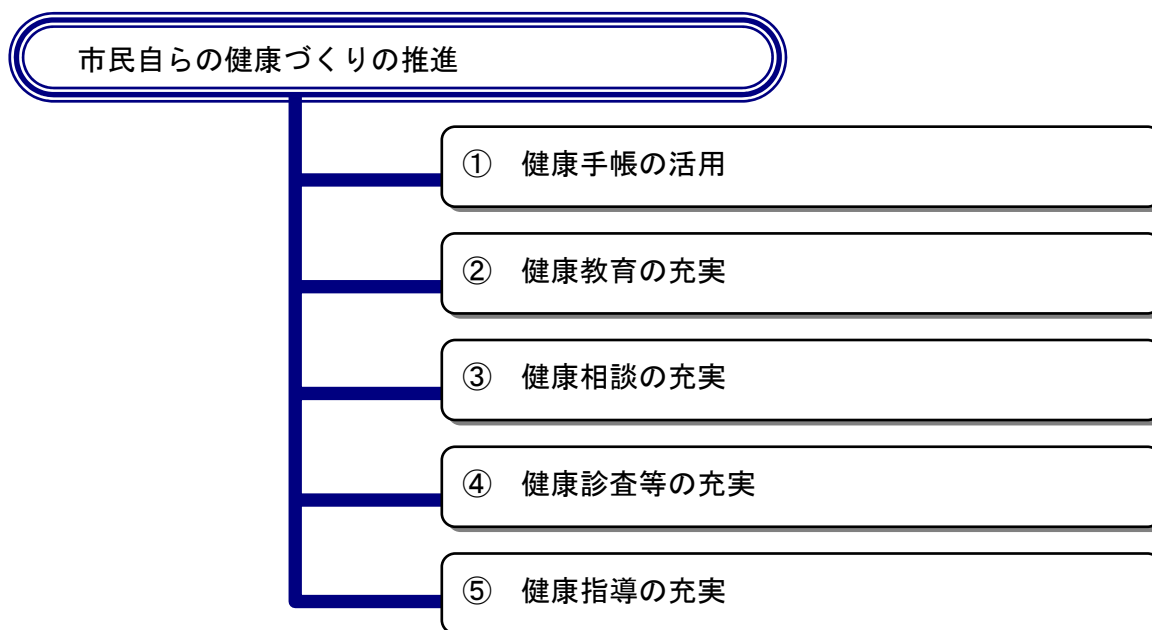
3. 高齢者保健福祉施策の推進

(1) 市民自らの健康づくりの推進

ヘルス・プロモーションの理念に基づき、誰もが健やかに過ごせるように、市民参加の健康づくりを考えていきます。

【施策の体系】

「市民自らの健康づくりの推進」の施策体系は、次のとおりです。



【施策の展開】

① 健康手帳の活用

健康についての記録をつけることにより、自分のからだの経時的変化を知るなど、健康管理に役立てるために、健康手帳の活用の促進を図ります。

<施策の方向>

- ・健康診査、健康相談等の機会に、健康手帳を配布し、効果的な活用を促進します。

② 健康教育の充実

市民が健康について知りたいことや要望などを取り入れ、それに即した情報の提供をします。

<施策の方向>

- ・「広報とみおか」及び市のホームページ等に、事業案内や健康情報を掲載します。
- ・公民館活動、各種イベント等において、市民からの要望に応じて健康教育を実施します。
- ・健康づくりについての講座や教室などを開催します。

③ 健康相談の充実

心やからだの悩み、健康診査の結果についてなど、不安の解消や健康管理のために健康相談を実施します。

<施策の方向>

- ・病（医）院に受診中の人には、「上手な受診の仕方」「正しい薬の飲み方」、その他日常生活上の注意等について、医療機関等と連携を図りながら、健康相談を実施します。
- ・健康診査等の結果、生活改善が必要な人への相談事業の充実を図ります。
- ・市民の不安や悩みを相談できる場の環境整備に努めます。

④ 健康診査等の充実

市民自らの健康管理のために、健康診査等の機会を提供します。

<施策の方向>

- ・「特定検診」「後期高齢者検診」「健康診査」や「各種がん検診」の受診勧奨をします。

⑤ 訪問指導の充実

健康管理において、訪問が必要な人やその家族と家庭での相談等を実施します。

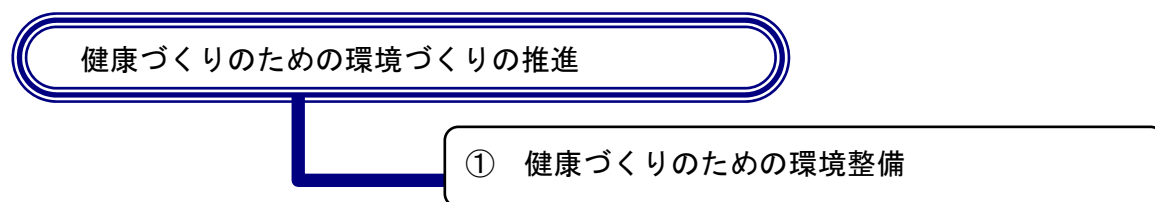
<施策の方向>

- ・骨折、転倒、認知症等の予防、閉じこもり予防のために、家庭訪問・相談事業を実施します。
- ・健康診査等の結果、生活改善が必要な人やその家族への相談事業の充実を図ります。
- ・その他、訪問事業の体制整備を図り、市民からの要望に応じた訪問を実施します。

(2) 健康づくりのための環境づくりの推進

【施策の体系】

「健康づくりのための環境づくりの推進」にかかる施策体系は、次のとおりです。



【施策の展開】

○ 健康づくりのための環境整備

市民が利用しやすい事業にするため、会場、時間、人材確保と育成等の環境整備を行います。

< 施策の方向 >

- ・ 公民館等市民が利用しやすい会場において事業を実施していきます。また、身近に相談できる保健推進員、食生活改善推進員、保健事業ボランティア等の育成・活用を図っていきます。
- ・ 健康づくりについて、市民との話し合いの場を設けます。
- ・ 保健・福祉・医療等の関係機関と連携し、みなさんの健康づくりが円滑にできるよう努めます。

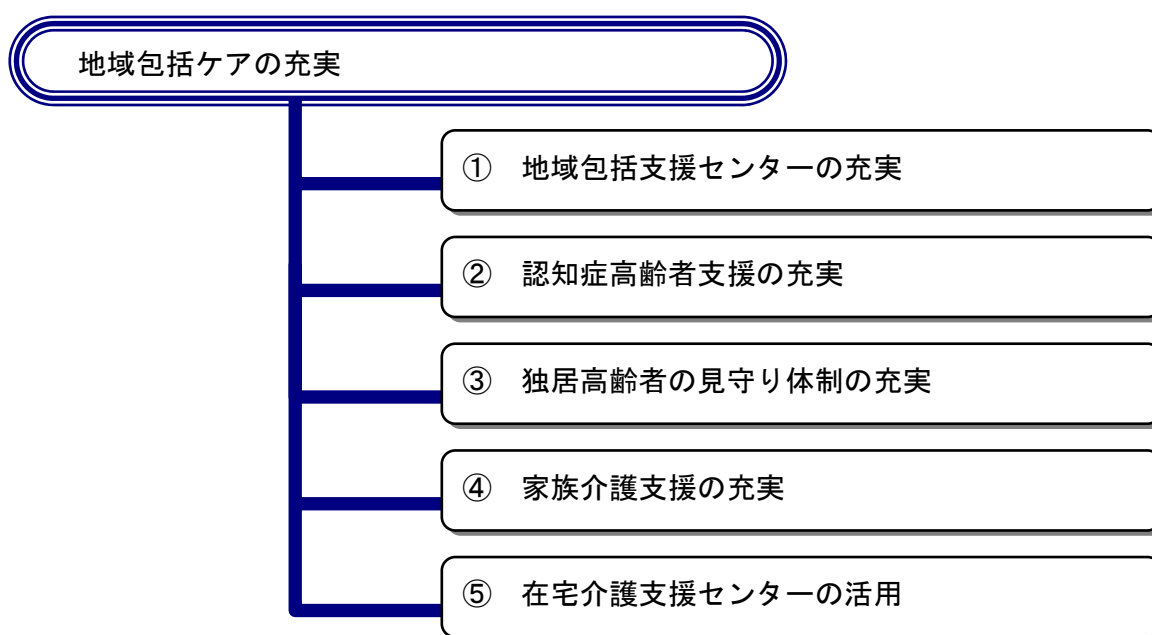
(3) 地域包括ケアの充実

高齢者が住み慣れた地域や家庭で自立した生活が継続できるようにするため、地域の保健・医療・福祉の関係機関が連携を図ることがますます重要となっています。

本市では、地域包括支援センターが中心となり、保健センター、医療機関、各種団体、地域住民、ボランティア組織等との連携をさらに強化し、地域包括ケアの充実を図ります。

【施策の体系】

「地域包括ケアの充実」にかかる施策体系は、次のとおりです。



【施策の展開】

① 地域包括支援センターの充実

超高齢社会の本格的到来によって、高齢者の介護や生活など、暮らし全般にわたるニーズはますます増大かつ多様化、高度化するようになってきているため、地域包括支援センターにおいては、介護や医療、生活上の相談など、高齢者全般を対象とした「総合相談窓口」としての期待が年々高まっています。

<施策の方向>

- ・地域包括支援センターが中心となり、各種団体、関係機関、地域住民が連携して有機的にネットワークを形成し、情報を適切に共有して、地域包括ケアが行えるよう体制整備を図っていきます。

- ・地域ケア会議をとおして、対象者に対して地域ケアの効果的な提供やサービス提供事業者の質の向上を目指した支援を図っていきます。
- ・地域包括支援センターでは、高齢者のさまざまなニーズに応える総合相談窓口としての機能を発揮します。
- ・地域包括支援センターには、保健師、社会福祉士、主任ケアマネージャーを配置し、地域包括ケアの観点から、また、介護予防等の幅広いニーズにも応えることのできる地域拠点としての整備を図ります。

② 認知症高齢者支援の充実

認知症高齢者と家族が、住み慣れた家庭や地域で安心して暮らせるよう、認知症の高齢者自身が、尊厳を保ちながら穏やかな生活を送ることができ、家族も安心して社会生活を営むことができるよう求められており、認知症予防対策も含め、認知症高齢者の権利擁護及び介護者への支援などの観点で、体制整備の充実が必要となっています。

<施策の方向>

・認知症予防策の推進

認知症サポーター養成講座などを通じて認知症に関する知識の普及や認知症予防の意識づけなどを図ります。

・認知症相談体制の整備

地域包括生活支援センターを拠点とした認知症の早期相談体制を整備します。認知症の進行度やケアのあり方などの助言・指導体制の整備を図っていきます。

・認知症高齢者の訪問指導の充実

認知症高齢者を介護する家族に対して、介護に必要な知識の普及を行うとともに、認知症専門機関の利用を勧めたり、介護支援専門員との連絡をとりつつ、介護環境を整え、家族の対応能力の向上を図ります。

・認知症予防教室の開催

ゲームやパズル、リズム運動、合唱、太鼓などを取り入れた認知症予防教室をさらにきめ細かく地域に入って実施していきます。これにより、予防だけにとどまらず認知症の初期段階の進行を防ぐことにつなげるようにしていきます。

・地域福祉権利擁護事業の普及

認知症高齢者等を対象に自立した生活が送れるように、日常的な金銭管理や福祉サービス等の利用援助を生活支援員が行う事業です。社会福祉協議会と連携して充実を図っていきます。

- ・成年後見制度の普及

判断能力が十分でない、認知症高齢者等の財産や権利を保護するための成年後見制度が平成12年度より実施されています。この制度は、認知症高齢者本人やその配偶者等が家庭裁判所に申し立てることにより、後見人・補佐人・補助人が選任され、財産管理等に関する契約や生活支援サービスを受けるための契約等の法律行為などを行います。地域支援事業として低所得者の負担の軽減を行うなど、成年後見制度の普及・啓発を図るとともに、利用しやすい仕組みを整備していきます。

③ 独居高齢者見守り体制の充実

一人暮らし高齢者が年々増加しています。これら一人暮らし高齢者の中には親族が近くに居ない、あるいは居ても十分な援助が得られないなど、日常生活に不安を感じている高齢者がいます。

このような高齢者が必要な時に必要なサービスをすみやかに利用できるよう、日頃から地域の人々や民生委員等との連携を密にするなど見守り体制の充実を図ります。

<施策の方向>

- ・関係者との間にネットワークを形成し、定期的な訪問を行います。

④ 家族介護者支援の充実

介護サービスを利用していても、家族が介護しなければならないことは、多々あります。しかし、適切な介護方法がわからないために、介護者及び要介護者の心身の負担が重くなってしまうこともあります。

こうした負担を軽減するために、適切な介護方法などに関する情報の提供と個別指導を充実させます。

<施策の方向>

- ・基本的な技術の習得に必要な情報を提示し、介護サービス事業者と連携して講習会を開催します。
- ・家庭訪問等によって介護者の精神的な支えとなります。

⑤ 在宅介護支援センターの活用

在宅介護支援センターは、市内3ヶ所に設置されています。各センターには専任の相談員

をおき、在宅高齢者に対する地域の身近な相談窓口として活動しています。今後も地域との信頼関係に基づきその知識と経験を生かし、相談業務のほか介護予防事業等幅広い分野で活躍することが期待されています。

<施策の方向>

- ・地域の身近な相談窓口として、高齢者のかかえるあらゆる問題に地域包括支援センターとともに適切に対応いたします。また必要に応じ、高齢者への自立支援サービス等を活用し、定期的・継続的な訪問活動を通じて、高齢者が地域で自立した生活が送れるように支援いたします。
- ・介護予防事業においては、地域包括支援センターと連携して効果的な事業を企画し、実行してまいります。

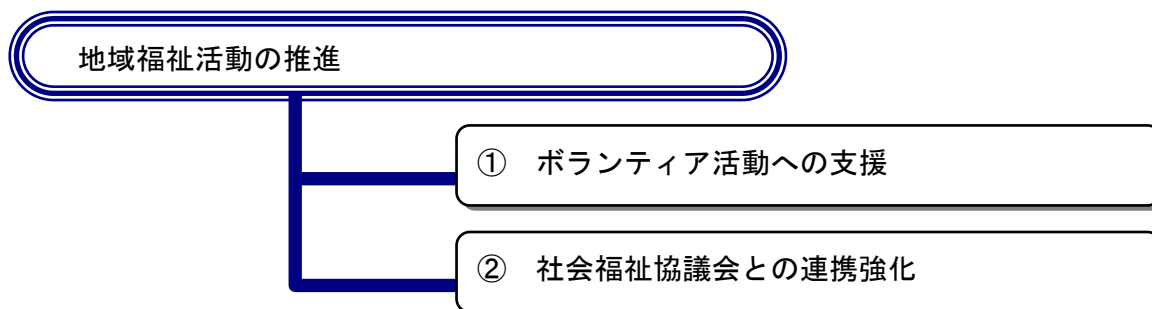
(4) 地域福祉活動の推進

ボランティアやNPO法人（特定非営利活動法人）、老人クラブなどによる市民の自発的な活動は、地域社会において多様な展開をしており、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サービスの担い手として重要な役割を担っています。

また一方で、市民のボランティア活動への参加意欲の高まりが見受けられることもあり、拠点となるボランティアサポートセンターや社会福祉協議会との連携を強化し、適切な支援策を講じていきます。

【施策の体系】

「地域福祉活動の推進」にかかる施策体系は、次のとおりです。



【施策の展開】

① ボランティア活動への支援

ボランティア活動は、地域福祉の推進のための重要な役割を担っており、市民のボランティア活動への参加意欲を実際の活動につなげるため、活動の推進拠点としてのボランティアセンターに対する支援の充実を図ります。

また、健康な高齢者が社会の重要な担い手として尊敬され、その能力を活かして社会的役割をもって生活できるよう高齢者ボランティアの組織化・活性化について支援していきます。

<施策の方向>

- ・介護予防サポーターや傾聴ボランティアなど主に高齢者を対象として活動を行うボランティアを育成します。
- ・ボランティア活動の場の提供や情報交換に努めながら、調整役となるボランティアサポートセンターや老人クラブなどの自発的な活動を支援していきます。

②社会福祉協議会との連携強化

社会福祉法の理念に基づき、地域福祉推進の中心的な役割を担う社会福祉協議会に対して、事業推進と調整力の強化に向けた支援を行います。

<施策の方向>

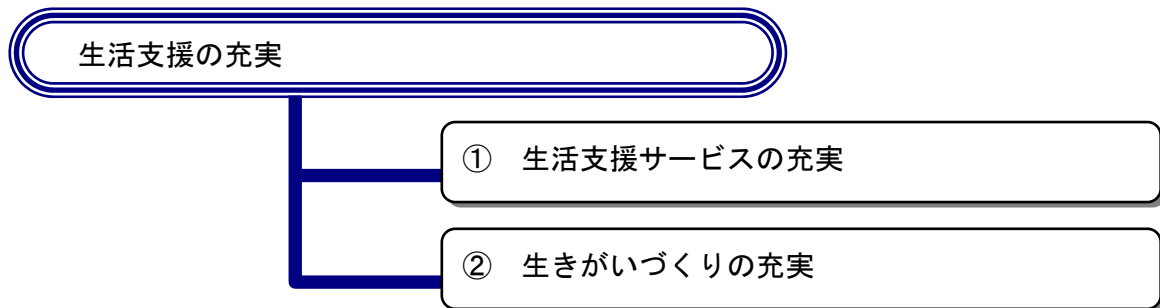
- ・社会福祉協議会による地域福祉活動、地域交流活動の推進や高齢者の権利擁護事業などの事業展開に対して、本市は連携を強化し、役割分担しながら協働していくとともに、そのための事務局体制の強化についても支援を図ります。

(5) 生活支援の充実

本市は、この事業について、第1に生活上の支援サービス（生活支援サービス）を充実すること、第2に生きがづくり活動を通して介護予防につなげるサービスの充実（生きがづくり活動）により、高齢者の自立と生活の質の確保を図っていきます。

【施策の体系】

「生活支援の充実」にかかる施策体系は、次のとおりです。



【施策の展開】

① 生活支援サービスの充実

本市では、生活支援サービスとして「高齢者ホームヘルパー派遣事業」「高齢者安否・緊急通報装置設置事業」「在宅ねたきり高齢者等布団丸洗い事業」などを行っています。

これらのサービスは、住みなれた地域で自立した生活を送るため、生活の質の向上を目指し、日常生活支援としてサービスを提供しています。

<施策の方向>

- ・生活支援サービスの充実については、高齢者ホームヘルパー派遣事業等のサービスメニューの段階的充実を図っていきます。

- ・事業内容の市民への周知手段や利用対象者の把握については、広報（インターネットの活用やチラシなど）や保健・福祉サービス事業などで対象者の把握に努めていきます。

今後も実施を予定している生活支援サービスは、次のとおりです。

- ・高齢者デイサービス事業
- ・高齢者ホームヘルパー派遣事業
- ・高齢者安否・緊急通報装置設置事業
- ・在宅ねたきり高齢者等布団丸洗い事業
- ・在宅ねたきり高齢者等介護慰労金支給事業
- ・在宅ねたきり高齢者等紙おむつ購入費扶助事業
- ・高齢者あん摩マッサージ指圧、はり及びきゅう施術料扶助事業
- ・在宅高齢者短期入所事業

② 生きがいつくりの充実

高齢者がこれまで培ってきた知識、経験、技能を生かして、社会や地域に参加し、世代間の交流ができるようなシステムづくりや支援を進めていきます。

<施策の方向>

- ・老人クラブ活動等への支援

会員が自らの生きがいを創り出すとともに、地域づくりへの参画の促進を図るため高齢者同士の交流、スポーツ、シルバーボランティア活動、保育園(所)、幼稚園、学校との交流など、老人クラブの自主事業への取り組みを支援します。

また、老人クラブの活性化を促すために、「老人クラブ21世紀プラン」などを踏まえ、クラブ目的などを明確にし、クラブを発展させる方向で支援し、特にボランティア拠点との連携を密にした地域社会貢献活動や、健康づくり活動の機会や場の確保に努めていきます。

- ・シルバー人材センターへの支援

就労意欲を持つ高齢者は、高齢社会の進展とともに人数が増加し高齢者に対する就労支援施策が重要となってきています。

本市では、シルバー人材センターにより民間事業者、一般家庭、公共団体等からシルバー会員に適した短期的、臨時的な仕事を請負、会員に仕事を提供しています。

今後、このセンターの目的などについて広報などを活用し、市民の理解と協力を得ながら会員に適した就業機会の確保に向け支援していきます。

また、多様な技能者の会員登録を図るとともに、シニアワークプログラムを推進し、地

域別・職種別の体制づくりを進めるなどサービス提供側の体制を整えられるよう支援に努めます。

※シニアワークプログラムとは、公共職業安定機関と連携し、業種別事業主団体等の参画の下、雇用を前提とした技能講習、合同面接会等を一体的に行う事業をいいます。

第5章 介護保険事業計画の推進

1. 被保険者の状況

(1) 被保険者数の状況

本市の介護保険被保険者数の状況を見ると、平成19年度には31,045人、うち、第1号被保険者数が12,930人、第2号被保険者数が18,115人となっています。

平成18年度から19年度にかけては、やや増加の傾向での推移となっています。

【表－36】 介護保険被保険者数の状況

	平成18年度	平成19年度
第1号被保険者	12,672人	12,930人
（65～69歳）	3,159人	3,259人
（70～74歳）	2,982人	2,954人
（75～79歳）	2,794人	2,763人
（80～84歳）	2,021人	2,142人
（85歳以上）	1,716人	1,812人
第2号被保険者 （40～64歳）	18,256人	18,115人
合 計	30,928人	31,045人

(2) 要介護認定者数の状況

被保険者のうち、要介護認定を受けている方は、平成19年度現在、1,870人となっています。また、このうち、第1号被保険者は1,798人、第2号被保険者数が72人となっています。平成18年度から19年度にかけては、やや減少の傾向での推移となっています。

【表-37】 要介護認定者数の状況

		計	要支援 1等	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
平成 18 年度	第1号被保険者	1,853人	192人	161人	455人	309人	329人	231人	176人
	(65～69歳)	72人	5人	8人	20人	12人	14人	7人	6人
	(70～74歳)	167人	12人	20人	45人	25人	37人	14人	14人
	(75～79歳)	295人	46人	28人	76人	46人	45人	25人	29人
	(80～84歳)	474人	58人	49人	113人	80人	74人	59人	41人
	(85歳以上)	845人	71人	56人	201人	146人	159人	126人	86人
	第2号被保険者 (40～64歳)	57人	1人	9人	14人	10人	11人	5人	7人
合計	1,910人	193人	170人	469人	319人	340人	236人	183人	
平成 19 年度	第1号被保険者	1,798人	136人	230人	391人	276人	342人	232人	191人
	(65～69歳)	68人	3人	8人	18人	7人	15人	6人	11人
	(70～74歳)	168人	12人	15人	42人	25人	38人	18人	18人
	(75～79歳)	312人	33人	48人	67人	46人	54人	34人	30人
	(80～84歳)	467人	42人	65人	117人	61人	77人	53人	52人
	(85歳以上)	783人	46人	94人	147人	137人	158人	121人	80人
	第2号被保険者 (40～64歳)	72人	4人	14人	9人	12人	22人	5人	6人
合計	1,870人	140人	244人	400人	288人	364人	237人	197人	

(3) 要介護認定率の状況

被保険者数に占める要介護認定者数の割合、いわゆる認定率を見ると、平成19年度現在、6.0%となっています。第1号被保険者では13.9%、第2号被保険者では0.4%の認定率となっています。

平成18年度から19年度にかけては、第1号被保険者における認定率が、平成18年度の14.6%から平成19年度の13.9%に若干低下していることが認められます。

【表－38】 要介護認定率の状況

		計	要支援 1等	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
平成 18 年度	第1号被保険者	14.6%	1.5%	1.3%	3.6%	2.4%	2.6%	1.8%	1.4%
	(65～69歳)	2.3%	0.2%	0.3%	0.6%	0.4%	0.4%	0.2%	0.2%
	(70～74歳)	5.6%	0.4%	0.7%	1.5%	0.8%	1.2%	0.5%	0.5%
	(75～79歳)	10.6%	1.6%	1.0%	2.7%	1.6%	1.6%	0.9%	1.0%
	(80～84歳)	23.5%	2.9%	2.4%	5.6%	4.0%	3.7%	2.9%	2.0%
	(85歳以上)	49.2%	4.1%	3.3%	11.7%	8.5%	9.3%	7.3%	5.0%
	第2号被保険者 (40～64歳)	0.3%	0.0%	0.0%	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%
合計	6.2%	0.6%	0.5%	1.5%	1.0%	1.1%	0.8%	0.6%	
平成 19 年度	第1号被保険者	13.9%	1.1%	1.8%	3.0%	2.1%	2.6%	1.8%	1.5%
	(65～69歳)	2.1%	0.1%	0.2%	0.6%	0.2%	0.5%	0.2%	0.3%
	(70～74歳)	5.7%	0.4%	0.5%	1.4%	0.8%	1.3%	0.6%	0.6%
	(75～79歳)	11.3%	1.2%	1.7%	2.4%	1.7%	2.0%	1.2%	1.1%
	(80～84歳)	21.8%	2.0%	3.0%	5.5%	2.8%	3.6%	2.5%	2.4%
	(85歳以上)	43.2%	2.5%	5.2%	8.1%	7.6%	8.7%	6.7%	4.4%
	第2号被保険者 (40～64歳)	0.4%	0.0%	0.1%	0.0%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%
合計	6.0%	0.5%	0.8%	1.3%	0.9%	1.2%	0.8%	0.6%	

2. 介護サービスの利用状況

(1) 施設・居住系サービス利用者数の状況

介護サービスのうち、施設・居住系サービス利用者数については、平成19年度で621人となっており、平成18年度からの推移で見ると、増加の傾向となっています。介護度が高くなるにつれて、利用者数も増える傾向にあります。

【表－39】 施設・居住系サービス利用者数の実績（人数/月）

	計	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
平成18年度	614人	6人	4人	99人	96人	147人	148人	114人
平成19年度	621人	5人	9人	86人	95人	162人	144人	120人

※施設・居住系サービスは、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、認知症対応型共同生活介護、特定施設入所者生活介護をいいます。

(2) 標準的居宅サービス利用者数の状況

介護サービスのうち、標準的居宅サービスの利用者数については、平成19年度で1,091人となっており、平成18年度からの推移で見ると、増加の傾向となっています。介護度の各段階において一定の利用があり、平成19年度では、要介護度1の利用が最も多く、次いで要介護度2、要介護度3の順となっています。

【表－40】 標準的居宅サービス利用者数の実績（人数/月）

	計	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
平成18年度	1,074人	117人	152人	308人	205人	177人	73人	42人
平成19年度	1,091人	102人	206人	281人	183人	178人	92人	49人

※標準的居宅サービスは、訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハビリテーション・通所介護・通所リハビリテーション・居宅療養管理指導・短期入所生活介護・短期入所療養介護・福祉用具貸与をいいます。

(3) 介護給付・予防給付の状況

介護給付及び予防給付のサービス利用者数、利用回数及び日数等の実績については、下表以降のようになっています。次ページの表中、月あたりの利用人数が多いサービスとしては、福祉用具貸与、通所介護、通所リハビリテーション、訪問介護などがあります。

【表－４１】 サービス利用者数の実績（平成18年度、人数/月）

(単位：人)

	計	要支援 1等	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
居宅介護(予防)サービス	1,919	204	115	546	380	381	185	108
訪問介護	337	79	32	104	51	44	16	11
訪問入浴介護	30	0	1	2	4	6	7	10
訪問看護	108	7	2	28	14	22	17	18
訪問リハビリテーション	3	0	1	1	0	0	0	1
居宅療養管理指導	9	1	0	1	2	2	1	2
通所介護	411	42	28	136	87	82	28	8
通所リハビリテーション	395	42	32	141	81	62	27	10
短期入所生活介護	102	1	1	21	26	30	18	5
短期入所療養介護	77	1	1	17	16	24	12	6
特定施設入所者生活介護	41	7	3	11	5	7	5	3
福祉用具貸与	391	23	11	81	91	100	52	33
特定福祉用具販売	15	2	2	3	3	2	2	1
地域密着型サービス	105	0	1	31	26	31	12	4
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	105		1	31	26	31	12	4
住宅改修費	12	1	2	3	2	3	1	0
居宅介護支援	1,068	160	85	349	200	167	71	36
介護保険施設サービス	478	0	2	58	66	113	130	109
介護老人福祉施設	182	0	1	20	24	47	49	41
介護老人保健施設	202	0	1	36	40	48	53	24
介護療養型医療施設	94	0	0	2	2	18	28	44
合計	3,582	365	205	987	674	695	399	257

【表－４２】 サービス利用者数の実績（平成19年度、人数/月）

（単位：人）

	計	要支援 1等	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
居宅介護(予防)サービス	1,923	127	256	446	365	410	198	121
訪問介護	324	49	73	88	45	40	17	12
訪問入浴介護	30	0	1	1	4	7	7	10
訪問看護	109	1	7	23	17	27	16	18
訪問リハビリテーション	4	0	1	0	2	0	0	1
居宅療養管理指導	17	1	1	2	4	4	3	2
通所介護	452	34	72	127	78	97	33	11
通所リハビリテーション	371	25	67	111	75	55	28	10
短期入所生活介護	128	2	2	20	34	42	21	7
短期入所療養介護	73	0	2	15	18	19	12	7
特定施設入所者生活介護	54	6	6	16	7	8	6	5
福祉用具貸与	347	8	22	40	78	108	54	37
特定福祉用具販売	14	1	2	3	3	3	1	1
地域密着型サービス	110	0	2	27	30	32	15	4
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	110		2	27	30	32	15	4
住宅改修費	11	1	2	2	2	2	1	1
居宅介護支援	1,053	100	189	281	183	182	79	39
介護保険施設サービス	470	0	2	44	61	124	125	114
介護老人福祉施設	182	0	1	18	24	44	53	42
介護老人保健施設	196	0	1	22	33	60	48	32
介護療養型医療施設	92	0	0	4	4	20	24	40
合計	3,567	228	451	800	641	750	418	279

【表－４３】 サービス利用回数、日数等の実績（平成18年度、回数・日数/月）

（単位：回数、日数）

	計	要支援 1等	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
居宅介護(予防)サービス	12,501	201	131	4,328	2,900	2,962	1,313	666
訪問介護	2,858	79	32	1,202	612	548	229	156
訪問入浴介護	113	1	0	5	13	28	25	40
訪問看護	591	2	14	133	95	156	89	102
訪問リハビリテーション	9	0	2	4	0	0	0	3
居宅療養管理指導	12	1	1	1	2	3	2	2
通所介護	3,825	42	28	1,385	852	1,050	352	116
通所リハビリテーション	3,198	42	32	1,246	844	613	309	112
短期入所生活介護	926	4	4	148	250	312	157	51
短期入所療養介護	537	0	3	112	136	145	93	48
特定施設入所者生活介護	41	7	3	11	5	7	5	3
福祉用具貸与	391	23	11	81	91	100	52	33
特定福祉用具販売								
地域密着型サービス	105	0	1	31	26	31	12	4
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	105		1	31	26	31	12	4
住宅改修費								
居宅介護支援	1,068	160	85	349	200	167	71	36
介護保険施設サービス	478	0	0	60	66	113	130	109
介護老人福祉施設	182	0	0	21	24	47	49	41
介護老人保健施設	202	0	0	37	40	48	53	24
介護療養型医療施設	94	0	0	2	2	18	28	44
合計	14,152	361	217	4,768	3,192	3,273	1,526	815

【表－４４】 サービス利用回数、日数等の実績（平成19年度、回数・日数/月）

（単位：回数、日数）

	計	要支援 1等	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
居宅介護(予防)サービス	12,161	134	281	4,013	2,806	2,958	1,312	657
訪問介護	2,341	49	73	971	494	443	185	126
訪問入浴介護	100	0	0	4	12	25	23	36
訪問看護	644	3	22	143	102	168	96	110
訪問リハビリテーション	12	0	2	0	6	0	0	4
居宅療養管理指導	18	2	1	2	4	4	3	2
通所介護	3,983	34	72	1,430	880	1,084	363	120
通所リハビリテーション	2,821	25	67	1,089	737	535	270	98
短期入所生活介護	1,330	7	8	212	358	447	224	74
短期入所療養介護	511	0	8	106	128	136	88	45
特定施設入所者生活介護	54	6	6	16	7	8	6	5
福祉用具貸与	347	8	22	40	78	108	54	37
特定福祉用具販売								
地域密着型サービス	110	0	2	27	30	32	15	4
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	110		2	27	30	32	15	4
住宅改修費								
居宅介護支援	1,053	100	189	281	183	182	79	39
介護保険施設サービス	470	0	0	46	61	124	125	114
介護老人福祉施設	182	0	0	19	24	44	53	42
介護老人保健施設	196	0	0	23	33	60	48	32
介護療養型医療施設	92	0	0	4	4	20	24	40
合計	13,794	234	472	4,367	3,080	3,296	1,531	814

3. 介護サービスに関する意識調査

(1) 自分の要介護度判定（在宅サービス利用者及び未利用者）

在宅生活者では、要介護度判定が納得できる範囲であると判断する人が多くを占めています。高齢者の自己判断と、客観的な判定がおおむね一致していることを示すものでもあり、今後も、利用者の納得を得られるよう、公正で客観的な要介護度判定に努める必要があります。

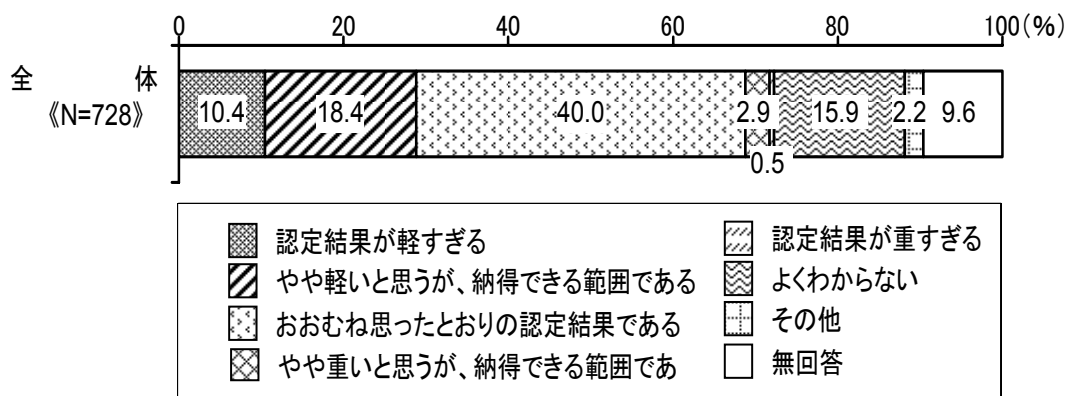
【設問】現在の要介護度について納得されていますか。

（要介護認定者調査（在宅サービス利用者及び未利用者））

【回答内容】

「おおむね思ったとおりの認定結果である」が40.0%と最も多く、次いで「やや軽いと思うが、納得できる範囲である」18.4%となっており、「やや重いと思うが、納得できる範囲である」2.9%と合わせ、6割強はある程度納得しています。

【図－14】要介護度の判断に関する納得度について
（要介護認定者調査（在宅サービス利用者及び未利用者））



(2) 自分の要介護度判定（施設サービス利用者）

施設入所者では、要介護度判定が納得できる範囲であると判断する人が多い一方、よくわからない、又は判定を軽く感じている人が比較的多い状況となっています。施設入所者の場合、重度である人が多いことが影響していることも考えられ、今後もこうした点を踏まえつつ、公正・客観的な判定に努める必要があります。

【設問】 あなたは現在の要介護度について納得されていますか。

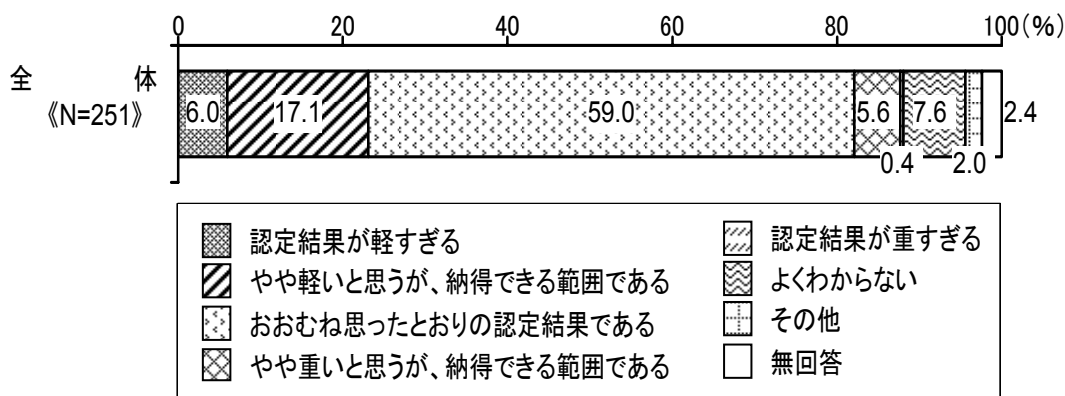
（要介護認定者調査（施設サービス利用者））

【回答内容】

「おおむね思ったとおりの認定結果である」が59.0%と最も多く、「やや軽いと思うが、納得できる範囲である」17.1%、「やや重いと思うが、納得できる範囲である」5.6%と合わせ、8割強はある程度納得していると回答しています。

【図－15】 要介護度の判断に関する納得度について

（要介護認定者調査（施設サービス利用者））



(3) 要介護度の変化（在宅サービス利用者及び未利用者）

在宅生活者の要介護度の変化については、変化なしとの回答が多い一方、「軽くなった」より「重くなった」とする人が多くなっています。加齢による影響も考えられるものの、高齢化がさらに進む今後、介護予防方策の推進等により、重度化の抑制に一層取り組んでいくことが必要になると考えられます。

【設問】 要介護認定を受けた当初に比べ、要介護度に変化がありましたか。

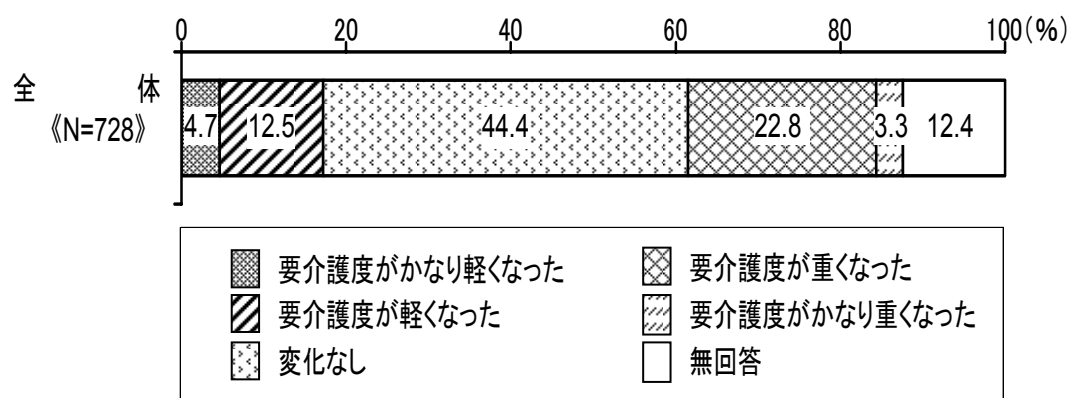
（要介護認定者調査（在宅サービス利用者及び未利用者））

【回答内容】

「変化なし」が44.4%と最も多く、次いで「要介護度が重くなった」22.8%、「要介護度が軽くなった」12.5%などとなっています。

【図－16】 要介護度の変化について

（要介護認定者調査（在宅サービス利用者及び未利用者））



(4) 居宅サービスの満足度（在宅サービス利用者及び未利用者）

在宅生活者の居宅サービスに関する満足度については、満足の方で捉えている人が多くなっています。今後は、こうした傾向をさらに高めていくためのサービス基盤の整備促進を進めていく必要があります。

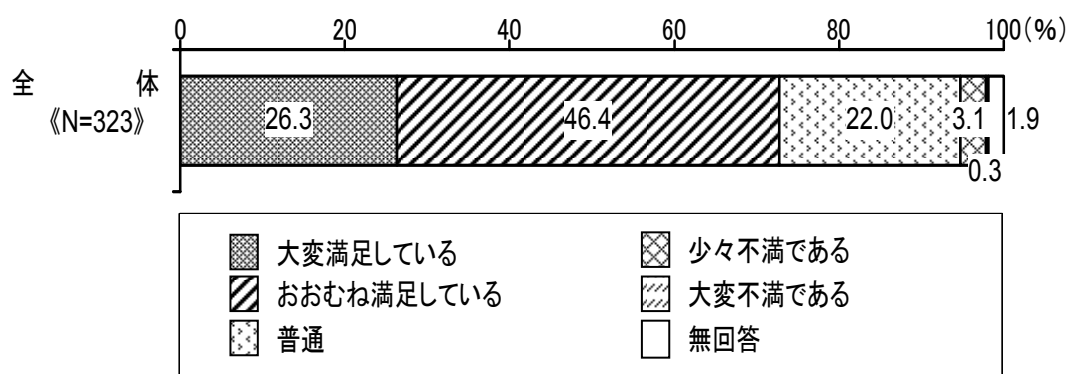
【設問】 あなたは、現在利用している（利用した）サービス事業者の在宅サービスの内容に満足していますか。（要介護認定者調査（在宅サービス利用者及び未利用者））

※ 在宅サービスを利用していると回答した方への限定設問

【回答内容】

「おおむね満足している」が46.4%と最も多く、続く「大変満足している」26.3%を合わせる、7割強はある程度満足していると回答しています。

【図－17】 居宅サービスの満足度について
（要介護認定者調査（在宅サービス利用者及び未利用者））



(5) 居宅サービスの不満理由（在宅サービス利用者及び未利用者）

居宅サービスに不満を持つ在宅生活者は比較的少ないものの、その理由については、職員の態度、利用したいサービスが受けられない、契約内容や時間が守られないなどが挙がっています。今後も、適切なサービス内容を良質なサービスとして提供するための事業者活動を促進していく必要があります。

【設問】 不満の理由は何ですか。（要介護認定者調査（在宅サービス利用者及び未利用者））

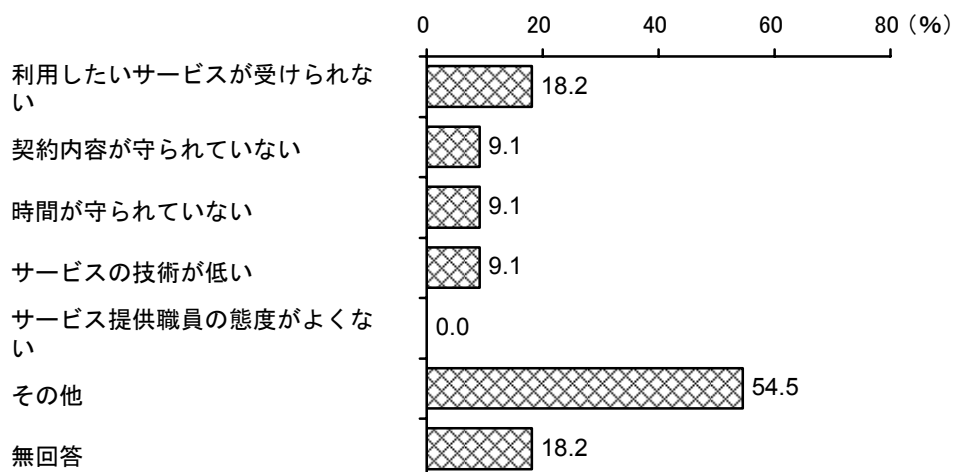
※ サービス事業者の在宅サービスの内容が「少々不満である」または「大変不満である」と回答した方への限定設問

【回答内容】

「その他」54.5%で最も多く、次いで「利用したいサービスが受けられない」が18.2%などとなっています。

※ 「その他」は、「日曜日の送迎をしてもらえない」、「食事がまずい」、「言語療法をしてほしい」などとなっています。

【図－18】 居宅サービスの不満理由について
（要介護認定者調査（在宅サービス利用者及び未利用者））



N=11

(6) 施設サービスの満足度 (施設サービス利用者)

施設入所者の施設サービスに関する満足度については、満足の方で捉えている人が多くなっています。今後は、こうした傾向をさらに高めていくためのサービス基盤の整備促進を進めていく必要があります。

【設問】 あなたは、現在入所している施設のサービスに満足していますか。

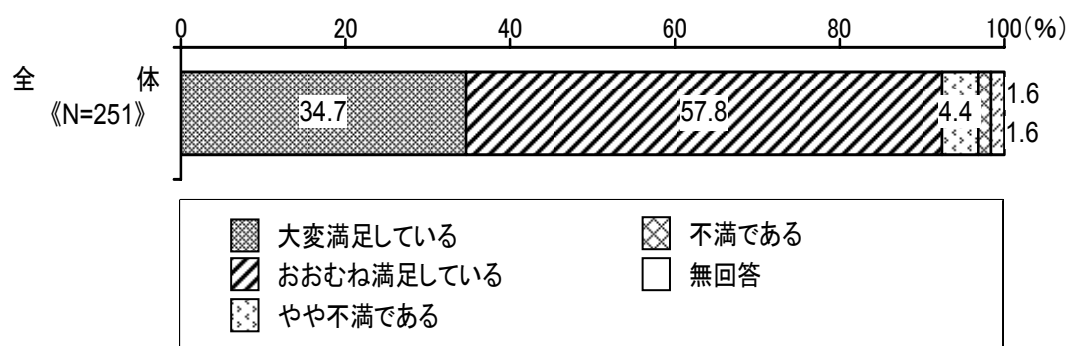
(要介護認定者調査(施設サービス利用者))

【回答内容】

「おおむね満足している」が57.8%と最も多く、続く「大変満足している」34.7%と合わせて、9割強がある程度満足していると回答しています。

【図-19】 施設サービスの満足度について

(要介護認定者調査(施設サービス利用者))



(7) 施設サービスの不満理由 (施設サービス利用者)

施設サービスに不満を持つ施設入所者は比較的少ないものの、その理由については、介護内容や方法などについての希望を聞き入れてくれない、食事内容への不満などが挙がっています。今後も、適切なサービス内容を良質なサービスとして提供するための事業者活動を促進していく必要があります。

【設問】 施設のサービスに不満な理由は何ですか。

(要介護認定者調査(施設サービス利用者))

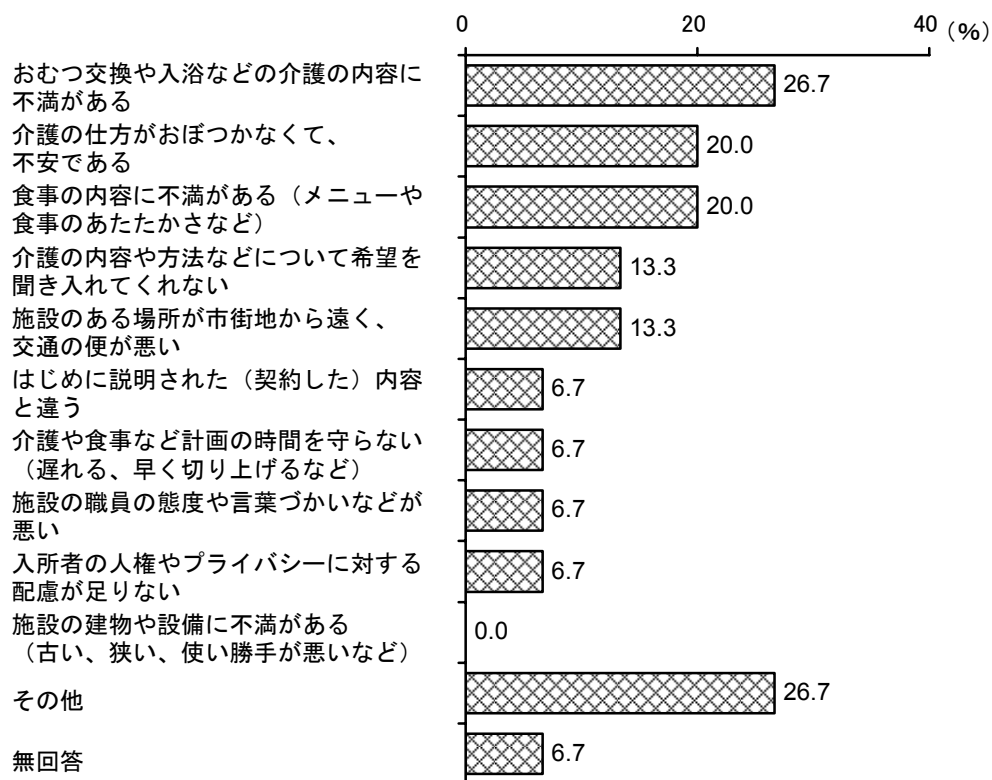
※ 施設サービスに「やや不満である」または「不満である」と回答した方への限定設問

【回答内容】

「おむつ交換や入浴などの介護の内容に不満がある」26.7%、「介護の仕方がおぼつかなくて、不安である」と「食事の内容に不満がある(メニューや食事のあたたかさなど)」がともに20.0%、「介護の内容や方法などについて希望を聞き入れてくれない」と「施設のある場所が市街地から遠く、交通の便が悪い」がともに13.3%などとなっています。

【図-20】 施設サービスの不満理由について

(要介護認定者調査(施設サービス利用者))



N=15

(8) ケアマネジャーの満足度 (在宅サービス利用者及び未利用者)

在宅生活者のケアマネジャーに対する満足度については、満足の方で捉えている人が多くなっています。高齢化が進み、介護予防など対応もより幅広くなるなかで、ケアマネジャーの役割は今後ますます重要になると考えられることから、こうした満足度をさらに高め、信頼関係を構築していくことが望まれます。

【設問】 ケアマネジャーのサービスについて満足していますか。

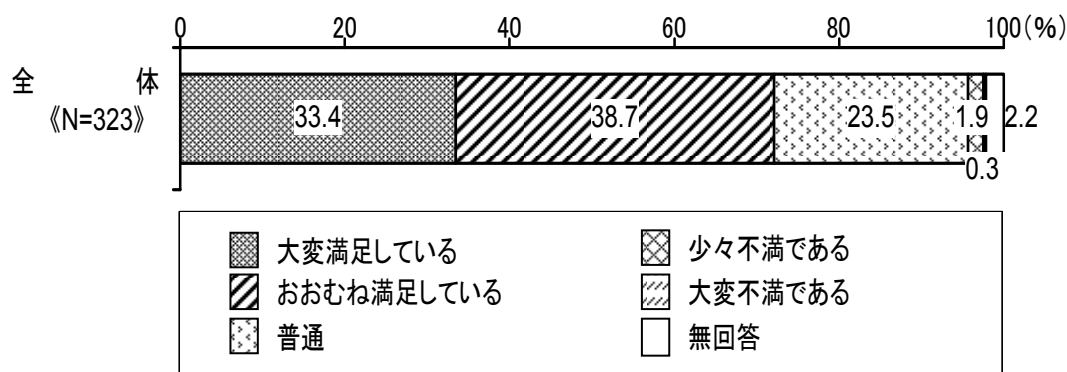
(要介護認定者調査(在宅サービス利用者及び未利用者))

【回答内容】

「おおむね満足している」が38.7%と最も多く、続く「大変満足している」33.4%と合わせ、7割強が満足していると回答しています。

【図－21】 ケアマネジャーの満足度について

(要介護認定者調査(在宅サービス利用者及び未利用者))



(9) 在宅サービスを利用していない理由（在宅サービス利用者及び未利用者）

在宅生活者で、在宅サービスを利用していない人の理由については、家族による介護で対応していることを挙げる回答が多くなっています。身近な親族による介護は、安心感等のメリットが考えられる一方、介護者の負担増大への懸念等、社会全体で支える介護福祉環境づくりとは異なる側面もあることから、適切なサービス利用の促進等も継続していく必要があります。

【設問】 在宅サービスを利用していない理由は次のどれですか。

（要介護認定者調査(在宅サービス利用者及び未利用者)）

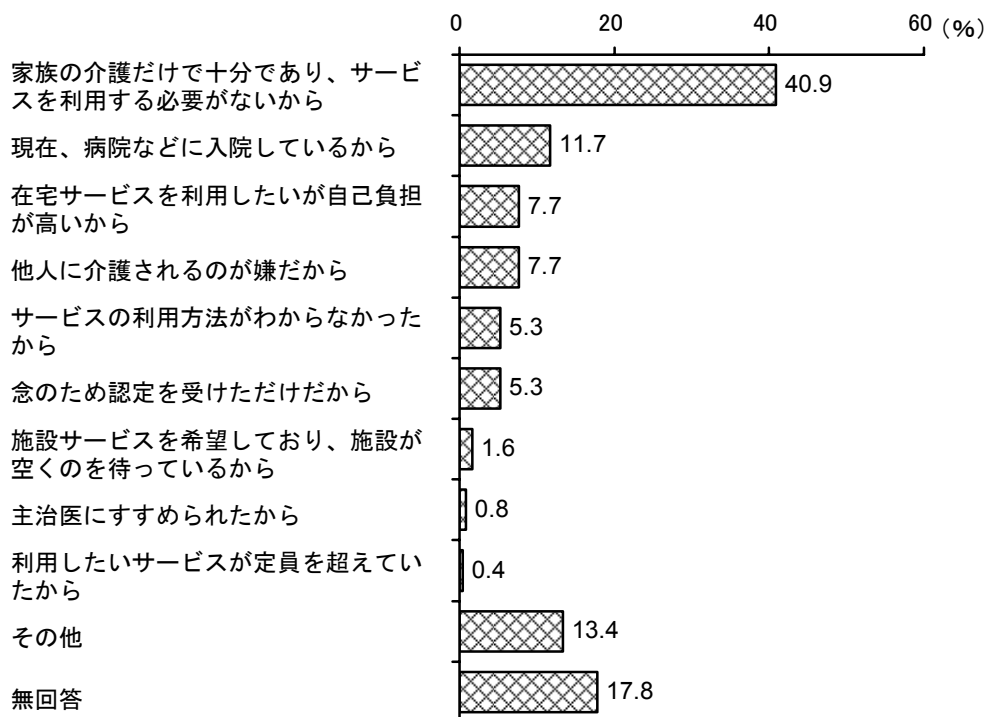
※ 在宅サービスを利用していないと回答した方への限定設問

【回答内容】

「家族の介護だけで十分であり、サービスを利用する必要がないから」40.9%、「その他」13.4%、「現在、病院などに入院しているから」11.7%などとなっています。

【図-22】 在宅サービスを利用していない理由について

（要介護認定者調査(在宅サービス利用者及び未利用者)）



N=247

(10) 今後希望する生活場所（在宅サービス利用者及び未利用者）

在宅生活者が今後希望する生活場所としては、引き続き在宅でとする回答が多くなっています。一方、施設入所も1割程度となっています。住み慣れた在宅での生活を継続したい人に対しては、適切な在宅サービス提供ができるよう、今後もサービス基盤整備等を進めていく必要があります。

【設問】 あなたは、今後、どこで生活していきたいと思いますか。

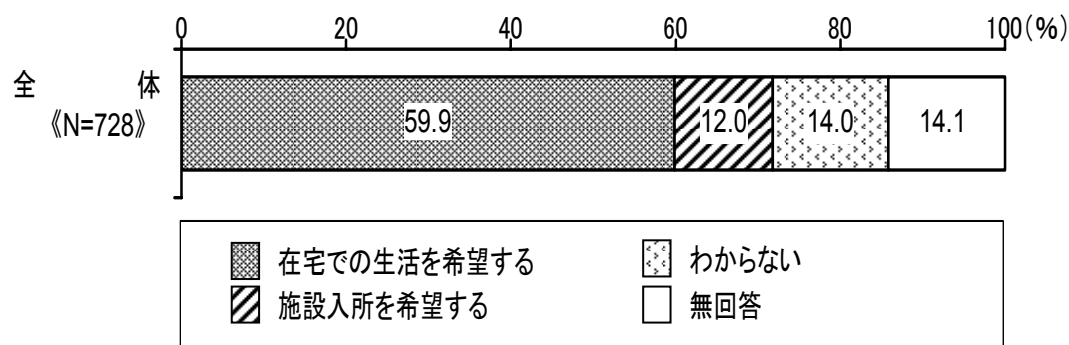
（要介護認定者調査(在宅サービス利用者及び未利用者)）

【回答内容】

「在宅での生活を希望する」が59.8%と最も多く、次いで「わからない」14.0%、「施設入所を希望する」12.0%となっています。

【図－23】 今後希望する生活場所について

（要介護認定者調査(在宅サービス利用者及び未利用者)）



(11) 今後希望する生活場所（施設サービス利用者）

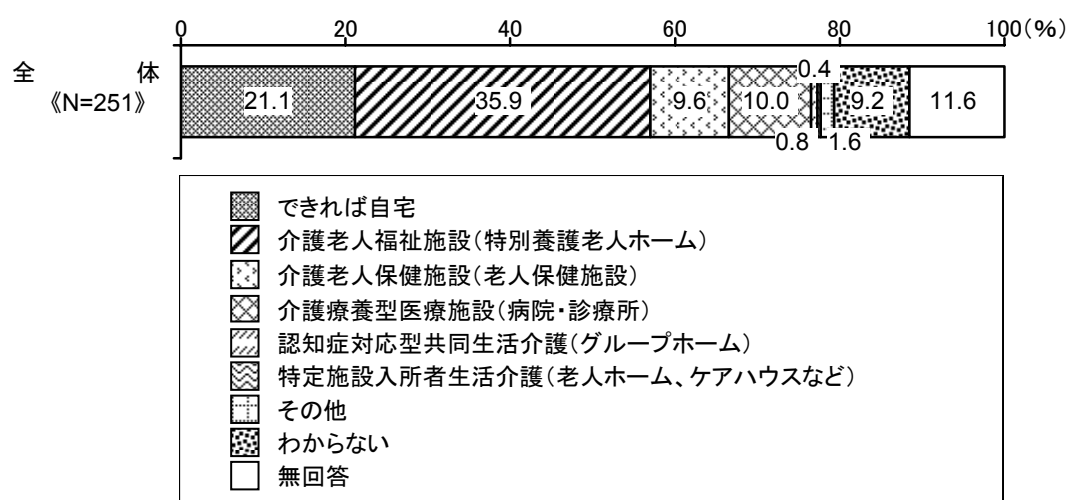
施設入所者が今後希望する生活場所としては、引き続き施設でとする回答が多くなっています。一方、できれば自宅で、という回答も2割程度となっています。施設・在宅を問わず、高齢者自身の状態や意向を踏まえたサービス提供が行えるよう、今後もサービス基盤整備等を進めていく必要があります。

【設問】 あなたは今後、どこで生活していきたいとおもいますか。（要介護認定者調査（施設サービス利用者））

【回答内容】

「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」が35.9%と最も多く、次いで「できれば自宅」21.1%、「介護療養型医療施設（病院・診療所）」10.0%、「介護老人保健施設（老人保健施設）」9.6%などとなっています。

【図－24】 今後希望する生活場所について
（要介護認定者調査（施設サービス利用者））



4. 地域包括支援センターの利用状況

地域包括支援センターは、介護を必要とする状態になるおそれのある高齢者又はその家族等の相談に応じ、そのニーズに対応した保健福祉・介護保険サービスの利用調整や介護予防施策を実施し、福祉の向上を図ることを目的としています。

(1) 介護予防特定高齢者施策事業

○特定高齢者把握事業

一般高齢者の中から基本健康診査と生活機能評価の結果により把握された特定高齢者（虚弱な高齢者）の件数は次のとおりです。

【表－４５】 把握経路別の特定高齢者数

年 度		平成 18 年度	平成 19 年度
特定高齢者の年間発生件数		56 件	891 件
把握経路	基本健康診査（生活機能評価）	56 人	891 人

○通所型介護予防事業

上記の特定高齢者に対し、運動器の機能向上プログラム・栄養改善プログラム・口腔機能の向上プログラムを実施しています。

【表－４６】 運動器の機能向上プログラムの参加者数

年 度	平成 18 年度	平成 19 年度
延べ参加者数	64 人	109 人
利用実人数	11 人	20 人

【表－４７】 栄養改善プログラムの参加者数

年 度	平成 18 年度	平成 19 年度
延べ参加者数	0 人	53 人
利用実人数	0 人	10 人

【表－４８】 口腔機能の向上プログラムの参加者数

年 度	平成 18 年度	平成 19 年度
延べ参加者数	0 人	41 人
利用実人数	0 人	10 人

(2) 介護予防一般高齢者施策事業

○介護予防普及啓発事業

65歳以上の高齢者を対象に次のような介護予防に関する知識や技術の普及・啓発活動を行っています。

【表－４９】 出前講座・講演会の参加者数

年 度	平成 18 年度	平成 19 年度
延べ参加者数	220 人	247 人
開 催 回 数	6 回	6 回

【表－５０】 各種養成講座の参加者数

年 度	平成 18 年度	平成 19 年度
延べ参加者数	85 人	204 人
開 催 回 数	1 回	10 回

○一般高齢者介護予防教室の開催

高齢者のための筋力トレーニング教室や「富岡シルク体操」を取り入れた「いきいき健康教室」や、ゲームやパズル、リズム運動、合唱、太鼓などを取り入れた「認知症予防教室」や「音楽療法教室」などの「一般高齢者介護予防教室」を地区公民館、公会堂等の高齢者が通いやすい身近な会場で実施しています

【表－５１】 一般高齢者介護予防教室の参加者数

年 度	平成 18 年度	平成 19 年度
延べ参加者数	576 人	1,713 人
開 催 回 数	27 回	61 回

(3) 包括的支援事業

○総合相談窓口事業

「介護と医療の総合相談窓口」を開設し、医療や介護に関する相談に電話、訪問等で応じ、相談者のニーズを把握するとともに、各種サービスの利用調整等を行い、相談者の便宜を図っています。

【表－５２】 総合相談窓口利用者数

年 度	平成 18 年度	平成 19 年度
相 談 件 数	117 件	278 件

○地域ケア会議の開催

月1回の定期的な地域ケア会議では、地域包括支援センター職員、病院や施設の相談員、ケアマネージャー、グループホーム職員による情報交換、事例研究等を行っています。また、処遇困難事例が生じた場合、定例の会議とは異なり、関係機関職員等が随時集まり、その対応を協議します。

(4) 任意事業

配食サービス事業

配食サービス事業は、単身もしくは高齢者のみの世帯で、調理が困難な人に対して利用者の希望により月曜から土曜に昼食を届けるとともに安否確認を行っています。配食数は通増傾向となっていますが、利用者は固定しています。今後の課題としては、このサービスを広く高齢者のみ世帯に周知する方法について工夫が必要となっています。

【表-53】 配食サービス事業の利用人数

年 度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
利用実人数	187人	143人	141人	149人	167人
配食数(昼)	25,423食	30,441食	30,031食	31,032食	34,988食

(5) 介護予防ケアプラン作成事業

要支援1及び要支援2の認定を受けた方のケアプランを作成しています。

【表-54】 ケアプラン作成件数

年 度	平成18年度	平成19年度
地域包括支援センター作成件数	597件	1,762件
委託先事業者作成件数	1,414件	1,745件

5. 介護保険サービス事業量の推計

(1) 被保険者数

本市の計画期間における被保険者数の推計は、国勢調査の平成17年の数値と第1次富岡市総合計画の目標値を基準とした人口変動から推計しました。

【表－55】 被保険者数の推計

	実 績		推 計			
	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
第1号被保険者	12,672人	12,930人	13,344人	13,566人	13,784人	14,084人
(65～69歳)	3,159人	3,259人	3,307人	3,362人	3,417人	3,575人
(70～74歳)	2,982人	2,954人	2,985人	2,974人	2,963人	3,014人
(75～79歳)	2,794人	2,763人	2,783人	2,764人	2,742人	2,732人
(80～84歳)	2,021人	2,142人	2,220人	2,309人	2,399人	2,383人
(85歳以上)	1,716人	1,812人	2,049人	2,157人	2,263人	2,380人
第2号被保険者 (40～64歳)	18,256人	18,115人	18,256人	18,140人	18,018人	17,845人
合 計	30,928人	31,045人	31,600人	31,706人	31,802人	31,929人

(2) 要介護認定者数

要介護認定者人数の推計方法は、平成18年～平成19年における高齢者人口に占める要介護認定者数の比率を基に、高齢者等実態調査の高齢者健康状態等を考慮して計画期間における要介護等認定者数を推計しました。

なお、この見込み数には、介護予防事業の一層の推進による認定者数の抑制を織り込んでいます。

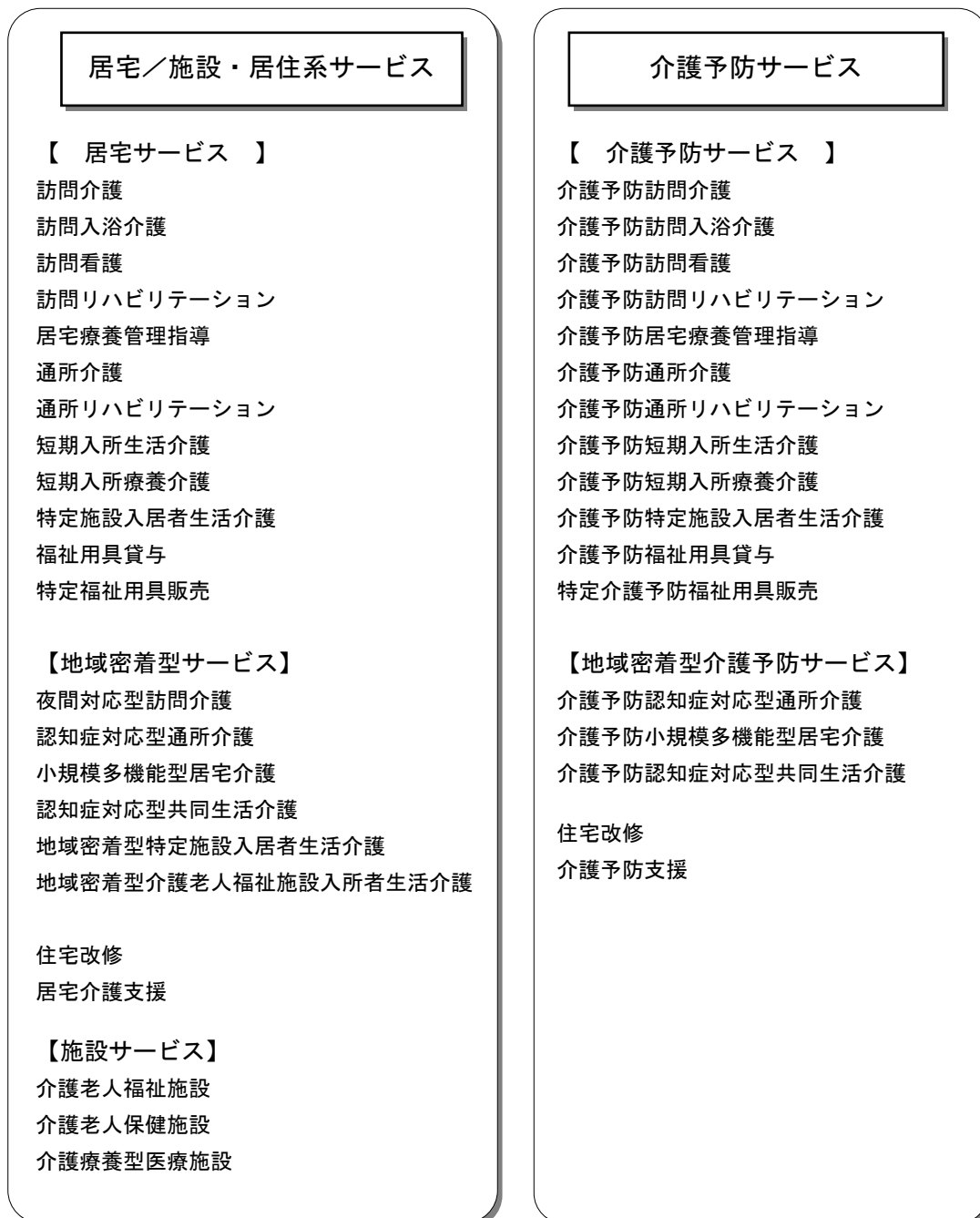
【表－56】 要介護認定者数の推計

年 度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
要支援1	177人	194人	203人
要支援2	297人	321人	338人
要介護1	501人	539人	573人
要介護2	369人	413人	454人
要介護3	487人	557人	582人
要介護4	352人	399人	417人
要介護5	258人	297人	320人
合 計	2,441人	2,720人	2,887人

(3) 介護保険サービスの体系

介護保険の給付対象となるサービスは下表のとおりです。

【図-25】 介護保険サービスの体系図



(4) 介護保険サービス事業量の推計

○居宅介護サービス事業量の推計

居宅介護サービス事業量の推計については、下表のとおりです。

【表－５７】 居宅サービス事業量の推計（年間）

	単位	平成21年度	平成22年度	平成23年度
(1) 居宅サービス				
①訪問介護	回数	30,706	32,615	33,254
	(人数)	2,805	3,075	3,143
②訪問入浴介護	回数	1,363	1,451	1,415
	(人数)	405	415	417
③訪問看護	回数	8,491	9,013	9,020
	(人数)	1,392	1,511	1,503
④訪問リハビリテーション	回数	124	130	153
	(人数)	49	51	50
⑤居宅療養管理指導	人数	180	180	180
⑥通所介護	回数	54,060	57,537	58,554
	(人数)	4,829	5,318	5,392
⑦通所リハビリテーション	回数	37,852	40,223	40,998
	(人数)	3,867	4,249	4,330
⑧短期入所生活介護	日数	18,364	19,571	19,656
	(人数)	1,756	1,921	1,950
⑨短期入所療養介護	日数	6,962	7,404	7,461
	(人数)	975	1,071	1,079
⑩特定施設入居者生活介護	人数	876	1,020	1,200
⑪福祉用具貸与	人数	4,420	4,881	4,869
⑫特定福祉用具販売	人数	132	132	144
(2) 地域密着型サービス				
①夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0
②認知症対応型通所介護	回数	0	0	0
	(人数)	0	0	0
③小規模多機能型居宅介護	人数	0	504	504
④認知症対応型共同生活介護	人数	1,296	1,296	1,296
⑤地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	0	0	0
⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	0	0	0
(3) 住宅改修				
	人数	120	120	120
(4) 居宅介護支援				
	人数	11,220	12,338	12,551

○介護予防サービス事業量の推計

介護予防サービス事業量の推計については、下表のとおりです。

【表－５８】 介護予防サービス事業量の推計（年間）

	単位	平成21年度	平成22年度	平成23年度
（１）介護予防サービス				
①介護予防訪問介護	人数	1,628	1,758	1,811
②介護予防訪問入浴介護	回数	0	0	0
	(人数)	0	0	0
③介護予防訪問看護	回数	325	344	361
	(人数)	112	128	129
④介護予防訪問リハビリテーション	回数	25	25	25
	(人数)	13	13	13
⑤介護予防居宅療養管理指導	人数	24	24	24
⑥介護予防通所介護	人数	1,407	1,534	1,578
⑦介護予防通所リハビリテーション	人数	1,234	1,346	1,391
⑧介護予防短期入所生活介護	日数	199	214	215
	(人数)	62	63	63
⑨介護予防短期入所療養介護	日数	113	115	130
	(人数)	25	26	26
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	人数	120	120	120
⑪介護予防福祉用具貸与	人数	399	432	447
⑫特定介護予防福祉用具販売	人数	36	36	36
（２）地域密着型介護予防サービス				
①介護予防認知症対応型通所介護	回数	0	0	0
	(人数)	0	0	0
②介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	0	120	144
③介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	12	12	12
（３）住宅改修				
	人数	36	36	36
（４）介護予防支援				
	人数	3,833	4,168	4,320

○介護（施設）サービス事業量の推計

介護（施設）サービス事業量の推計については、下表のとおりです。

【表－５９】 介護（施設）サービス事業量の推計（年間）

施設の種類	平成21年度	平成22年度	平成23年度
①介護老人福祉施設	2,376人	2,448人	2,532人
②介護老人保健施設	2,604人	2,772人	2,940人
③介護療養型医療施設	1,044人	1,164人	1,320人

(5) 介護保険サービス費用の推計

○介護給付費の推計

介護保険サービスのうち、介護給付費の推計については、下表のようになっています。

【表－60】 介護給付費の推計（年間）

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
(1) 居宅サービス			
①訪問介護	109,857,376円	116,281,506円	117,180,080円
②訪問入浴介護	17,453,780円	18,530,009円	18,150,541円
③訪問看護	64,524,736円	68,610,688円	68,619,985円
④訪問リハビリテーション	177,373円	192,090円	197,167円
⑤居宅療養管理指導	1,302,361円	1,344,032円	1,387,035円
⑥通所介護	463,100,994円	492,529,416円	497,618,468円
⑦通所リハビリテーション	237,898,770円	252,694,297円	256,523,193円
⑧短期入所生活介護	161,572,588円	171,849,350円	171,880,385円
⑨短期入所療養介護	62,051,088円	65,723,065円	65,354,242円
⑩特定施設入居者生活介護	74,674,693円	157,717,820円	162,764,786円
⑪福祉用具貸与	58,456,297円	62,120,084円	61,665,495円
⑫特定福祉用具販売	3,544,245円	3,657,660円	3,774,705円
(2) 地域密着型サービス			
①夜間対応型訪問介護	0円	0円	0円
②認知症対応型通所介護	0円	0円	0円
③小規模多機能型居宅介護	0円	35,056,852円	36,178,675円
④認知症対応型共同生活介護	321,752,548円	332,048,630円	342,674,194円
⑤地域密着型特定施設入居者生活介護	0円	0円	0円
⑥介護老人福祉施設入所者生活介護	0円	0円	0円
(3) 住宅改修			
	9,106,559円	9,397,972円	9,698,711円
(4) 居宅介護支援			
	117,025,049円	124,388,189円	125,930,666円
(5) 介護保険施設サービス			
①介護老人福祉施設	579,725,571円	598,276,781円	617,421,648円
②介護老人保健施設	561,253,040円	579,213,133円	597,747,961円
③介護療養型医療施設	444,377,890円	458,597,980円	473,273,107円
介護給付費計	3,287,854,958円	3,548,229,554円	3,628,041,044円

○予防給付費の推計

介護保険サービスのうち、予防給付費の推計については、下表のようになっています。

【表－61】 予防給付費の推計（年間）

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
(1) 介護予防サービス			
①介護予防訪問介護	31,668,148円	33,286,049円	34,453,354円
②介護予防訪問入浴介護	0円	0円	0円
③介護予防訪問看護	2,742,361円	2,886,365円	3,014,926円
④介護予防訪問リハビリテーション	188,574円	194,614円	200,833円
⑤介護予防居宅療養管理指導	178,551円	184,263円	190,159円
⑥介護予防通所介護	57,410,389円	60,434,795円	62,819,376円
⑦介護予防通所リハビリテーション	46,385,931円	48,878,852円	50,845,668円
⑧介護予防短期入所生活介護	1,742,889円	1,823,413円	1,895,076円
⑨介護予防短期入所療養介護	738,455円	775,562円	814,309円
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	6,796,951円	7,014,447円	7,238,913円
⑪介護予防福祉用具貸与	3,212,636円	3,386,315円	3,504,599円
⑫特定介護予防福祉用具販売	776,194円	801,027円	826,659円
(2) 地域密着型介護予防サービス			
①介護予防認知症対応型通所介護	0円	0円	0円
②介護予防小規模多機能型居宅介護	0円	8,764,728円	9,045,199円
③介護予防認知症対応型共同生活介護	10,551,030円	10,888,666円	11,237,097円
(3) 住宅改修			
	4,659,838円	4,808,955円	4,962,834円
(4) 介護予防支援			
	16,717,291円	17,563,298円	18,181,405円
予 防 給 付 費 計	183,769,238円	201,691,349円	209,230,407円

○標準給付費の推計

介護保険サービスの総給付額及び関連費用を加えた、標準給付費の見込みについては、下表のようになっています。

【表－62】 標準給付費の推計（年間）

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
総 給 付 費	3,471,624,196円	3,749,920,903円	3,837,271,451円
特定入所者介護サービス費等給付額	90,743,110円	97,911,817円	100,163,788円
高額介護サービス費等給付額	60,245,796円	65,005,215円	66,500,335円
算定対象審査支払手数料	4,516,775円	4,872,550円	4,984,650円
審査支払手数料支払件数	47,545件	51,290件	52,470件
標準給付費見込額（A）	3,627,129,877円	3,917,710,485円	4,008,920,224円

○地域支援事業費の推計

地域支援事業は、介護保険財源を活用して行う介護予防のための事業で、地域包括支援センターが事業を行っております。本市においては、次のような事業費を見込んでいます。

【表－63】 地域支援事業の推計（年間）

事業の種類	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護予防事業	38,037,000円	41,085,000円	42,041,000円
包括的支援事業	45,645,000円	49,302,000円	50,450,000円
任意事業	24,996,000円	26,998,000円	27,627,000円
合 計	108,678,000円	117,385,000円	120,118,000円
標準給付費見込額(A) に対する割合	3.0 %	3.0 %	3.0 %

6. 第1号被保険者の保険料の推計

第4期計画期間における第1号被保険者の介護保険料は、国のワークシートによる算定では、平成21年度の介護報酬改定を見込んだ月額は、4,274円と推計されます。

ただし、介護報酬改定による保険料の上昇を緩和するため、国から交付される「介護従事者処遇改善臨時特例交付金」により減額された後の保険料の月額は、4,216円と推計されます。

なお、第1号被保険者の介護保険料は、下表のとおり所得に応じて保険料率が0.5から1.5まで6段階に区分されます。

この保険料の額の改訂については、保険料の改定に関する富岡市介護保険条例一部改正議案が富岡市議会で議決される必要があります。

【表－64】 第1号被保険者の介護保険料に関する段階区分（年間）

所得段階	所得区分	保険料率
第1段階被保険者	市民税世帯非課税者で老齢福祉年金受給者、被保護者	0.50
第2段階被保険者	市民税世帯非課税者で課税年金収入額と合計所得金額の合算額が80万円以下の者	0.50
第3段階被保険者	市民税世帯非課税者で前2段階に該当するもの以外の者	0.75
第4段階被保険者	市民税本人非課税者で課税年金収入額と合計所得金額の合算額が80万円以下の者	0.95
	市民税本人非課税者で上記以外の者	1.00
第5段階被保険者	市民税課税者で合計所得金額200万円未満の者	1.25
第6段階被保険者	市民税課税者で合計所得金額200万円以上の者	1.50

第6章 介護サービス必要量確保の施策

介護保険制度では、社会福祉法人や医療法人、民間企業をはじめとするさまざまな事業主体が介護サービス市場に参入し、介護サービスを提供しています。

今後、更に多様なサービス提供主体の参入を誘導・確保するため、市の介護基盤整備の方向性を明確にするとともに、サービス事業を行う意向を有する事業者の把握に努めたうえで、介護サービスの需給状況等の情報（必要とされる介護サービスの種類や量等についての情報）の提供や、積極的な意見交換などに取り組みます。

1. 居宅介護サービスの基盤整備

本市をサービス提供エリアとした居宅サービス事業者数については、今後も引き続き、市民の介護サービス需要を把握しつつ、居宅介護サービス及び介護予防サービスの基盤整備促進を図るため、関係機関に対して働きかけを行っていきます。

居宅介護サービス及び介護予防サービスに関する基盤整備の方向は、次のとおりです。

○訪問介護

本サービスは、介護保険サービスの中心的サービスであり、今後もサービス利用者が増加する傾向であるため、ケアマネジャー連絡協議会を活用し連携の強化を図るとともに、市民の需要動向を把握しつつ供給基盤整備の促進に努めていきます。

○訪問入浴介護

本サービス利用状況をみると、利用者は横ばいでサービス量は徐々に増加傾向を示しています。計画年度のサービスについても実績を踏まえ需要量を見込みましたが、実際の需要に応じて民間事業者等によるサービス量の確保に努めていきます。

○訪問看護

本サービスについては、医療機関や関係団体の協力を得ながら、一層安心して居宅での療養上のサービスが提供できるよう体制づくりに努めます。

○訪問リハビリテーション

本サービスの担い手は、作業療法士と理学療法士であり、医療機関や関係団体の協力を得ながら、体制づくりに努めていきます。

○居宅療養管理指導

本サービスについては、かかりつけ医や居宅介護支援事業者等との連携を図りながら居宅における医学的管理などの普及浸透に努めていきます。

○通所介護・通所リハビリテーション

本サービスの提供基盤については、利用者の需要動向を把握しつつ、関連機関に働きかけを行い、供給基盤整備を促進していきます。

また、本サービスは通所によりサービスが提供されるため、家に閉じこもりがちな要支援・要介護者の心身に効果が高く、重度化の予防につながるサービスと位置付けられます。

○短期入所サービス（短期入所生活介護・短期入所療養介護）

本サービス提供基盤については、利用者の需要動向を把握しつつ、関連機関に働きかけを行い、供給基盤整備を促進していきます。

また、本サービスは、介護する側の負担軽減や要介護者の自立支援のためにも利用促進に努めていきます。

○特定施設入居者生活介護

本サービスは、特定施設入居者生活介護の指定を受けた有料老人ホームや高齢者専用賃貸住宅などが、その施設に入所している要介護認定者に対して日常生活における介護を行うサービスです。

今後とも供給と需要の動向を踏まえ、施設整備には慎重に対応していきます。

○福祉用具貸与

本サービスについては、介護支援専門員やサービス利用者に対して、地域包括支援センター等で相談サービスの充実を図り、利用を促進していきます。

○特定福祉用具販売

本サービスについては、介護支援専門員やサービス利用者に対して、地域包括支援センター等で相談サービスの充実を図り、利用を促進していきます。

○地域密着型サービス

本市における地域密着型サービス事業所は、認知症対応型共同生活介護事業所が10事業所12ユニットで合計定員108人の施設が整備されております。なお、この施設は国の参酌標準の対象になっているとともに、その基準を上回っているため、サービス供給量は充足していると考えられます。

また、地域密着型サービスのうち、国の参酌標準の対象となる認知症対応型共同生活介

護・地域密着型特定施設入居者生活介護・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の3施設を除いた、小規模多機能型居宅介護などの施設の整備については、需要と供給の動向を踏まえ、順次サービス提供基盤の整備を図ります。

○住宅改修

本サービスについては、住宅改修に係る専門家のネットワークづくりを進め、居宅介護支援専門員やサービス利用者への住宅改修にかかる情報の提供等を進めていきます。

○居宅介護支援

本サービスは、介護保険のサービスを利用する者等の相談に応じ、利用者本人の居宅サービスの利用希望を基本に心身の状態及び家庭の状況等を考慮して、その人にとって適切な介護サービス計画を作成するケアマネジメントサービスであり、質の向上の観点からもサービス事業者供給量の確保は重要です。

介護保険制度施行後、事業者数は需要とともに増加傾向ですが、今後もケアマネジャー連絡協議会などを活用し連携の強化を図るとともに、サービスの質の向上のための支援策を推進していきます。

2. 施設介護サービスの基盤整備

○現時点の基盤整備状況と利用者状況

現在、市内には、介護老人福祉施設は4ヶ所、介護老人保健施設は3ヶ所、介護療養型医療施設は2ヶ所が、それぞれ整備されています。

○今後の基盤整備予定及び施設サービス確保のための方策

今後についても、利用者の需要や事業者の動向を把握しつつ、事業者への働きかけを含め供給量確保及び基盤整備に係る調整に努めていきます。

3. 介護サービスの質の向上策

(1) サービスの相談・苦情対応の体制整備

介護保険制度は、利用者とサービス事業者間の契約によりサービスが提供されます。介護相談内容は、この契約内容やサービスの質、制度や市の保健福祉サービスにかかることなど多岐にわたります。

本市においては、介護サービス及び福祉サービスについては、高齢介護課が中心となり対応を行い、保健サービスについては、保健センターと連携を図りながら、さまざまな相談や苦情に対処しています。

介護サービス事業者との連携については、地域ケア会議を開催し、介護サービスに関する情報交換やサービス内容の改善等に取り組んできました。

今後は、地域包括支援センターをはじめ、介護支援専門員連絡協議会などを通して相談や苦情などの情報を把握し、同種の苦情などが再発しないよう地域のサービス事業者とともにサービスの改善・向上を図っていきます。

(2) 介護支援専門員に対する支援策

介護支援専門員は、介護サービスの利用者もしくは家族のサービス利用の意向を踏まえて、心身の状況や生活環境から判断しサービス利用者に最も適したケアプランを作成します。

また、ケアプランの作成に際しては、各サービス事業者との調整を図りつつ、月ごとのサービス提供スケジュールを組んでいます。

サービス提供過程においては、ケアプランのモニタリング（サービス利用効果等の再検証）を行い、利用者の状態を考慮しケアプランの改善を継続的に行います。さらに、給付管理業務等、介護報酬請求にかかる業務にも関わっています。

このように、介護支援専門員は、介護保険制度における重要な役割を担っており、本市では、介護支援専門員への支援策として、地域包括支援センターを中心に各種相談の対応や、地域ケア会議を通して、介護サービスや保健福祉サービスにかかる情報提供を行ってきました。今後の介護支援専門員に対する支援策の方向としては、次のとおりです。

○介護支援専門員に対する個別支援

地域包括支援センターの主任介護支援専門員を中心に次の業務の充実を図っていきます。

- ①支援困難事例を抱える介護支援専門員への対応
- ②個別事例に対するサービス担当者会議支援
- ③事例検討会や研修会の開催
- ④介護支援専門員に対する情報支援

○ケアプラン評価事業（スーパーケアプラン）

平成14年10月から開始したケアプラン評価事業とは、市内の居宅介護支援事業者が実際に作成した個々のケアプランの内容を行政の専門員が評価し、改善内容を居宅介護支援事業者にフィードバックすることにより、ケアプランの質の向上を図る事業です。

今後とも、本事業の充実を図っていきます。

4. 要介護認定事務体制の整備

(1) 介護保険制度のサービス利用にかかる手続き

介護保険制度のサービスを受けるためには、市（保険者）に要介護認定の申請を行い、寝たきりや認知症などサービスを受けられる状態かどうかの認定（要介護認定）を受けることが必要です。

この要介護認定とは、認定調査員が申請者の家庭に訪問して、概況調査及び基本調査をします。その後、調査結果をもとにコンピュータにより介護の基準時間を推計し、一次判定が出ます。次に一時判定結果、調査員による特記事項及び主治医の意見書をもとに、介護認定審査会で要介護認定審査の判定が行われます。結果は申請者に通知され、認定された人は、ケアプランなどのサービス利用手続きに入ります。また、非該当の人は、介護サービスは利用できませんが、心身の状態に合わせた保健福祉サービスが利用できます。

(2) 要介護認定審査の体制整備

○認定調査

認定調査の精度を高めるため、認定調査員に対し、これまで実施してきた調査技法や判断基準、特記事項欄の記載方法などの研修に加え、調査能力を高めるためのフォローアップ研修を実施するなど、調査員としての資質の向上に努めていきます。

○認定審査会

認定審査会に設置されている合議体間の審査判断基準が均一になるようにするため、定期的な各合議体の長による意見交換の場を活用し、同一の事例をすべての合議体で審査・検証するなどの取り組みを引き続き行っていきます。

5. 地域包括支援センターの体制整備

高齢者の様々な相談に対応するため、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員が連携を深め、迅速かつ適切なサービス利用につなげていきます。また、各種研修に参加するなど個々の資質を高めていきます。

(1) 介護予防事業の充実

高齢者が要支援・要介護状態になることを防止し、住み慣れた地域でいつまでもいきいきと生活できるように、「富岡シルク体操」を取り入れた「いきいき健康教室」や「高齢者のための筋力トレーニング教室」等の介護予防事業の充実を図っていきます。

(2) 相談体制の充実

高齢者が必要とするサービスを迅速かつ適切に利用できるよう、保健・医療・福祉サービスについて身近なところで気軽に相談ができるよう体制を整備します。また、これらの窓口間の連携を強化し、福祉及び保健に関する様々な相談に対し、迅速に対応できるよう相談窓口を充実させます。さらに、社会福祉協議会をはじめとする関係機関の相談事業を支援していくとともに、窓口間の連携を強化します。

6. 低所得者対策

(1) 介護保険料の軽減

特に収入が少なく生活が困窮し保険料の納付が困難な人に対して、保険料の軽減を実施しています。

今後も市民にこの制度の周知を図り、利用啓発をしていきます。また、納付相談も実施していきます。

(2) 介護保険利用料の軽減

国による利用料減免の制度である「社会福祉法人等による生活困窮者に対する利用者負担減免措置制度」の充実及び周知を図ります。

7. 計画策定後の推進・点検体制

計画の内容については、市の広報紙やホームページなどを積極的に活用して周知を図るとともに、各種団体・組織等の会議の場を利用して啓発活動を行います。

計画の円滑な推進のため、県・近隣市町村・関係機関等との十分な連携と密接な連絡体制を築き、計画を推進します。

計画の目標実現に向けて、施策の総合的な推進を図るため、富岡市介護保険運営協議会、富岡市地域密着型サービス運営委員会、富岡市地域包括支援センター運営協議会において、定期的に計画の進捗状況の点検・評価を行います。

策定推進組織

富岡市介護保険運営協議会

区 分	推 薦 団 体 名 等	役 職	氏 名	備 考
1号委員 被保険者代表	富岡市老人クラブ連合会	監 事	武 田 栄 重	
	連合群馬富岡地域協議会	代 表	茂 木 みゆき	
	公募委員 第1号被保険者		高 橋 敏 子	
	公募委員 第1号被保険者		佐 藤 照 子	
	公募委員 第2号被保険者		掛 川 實	
	公募委員 第2号被保険者		矢 島 恵美子	
2号委員 学識経験者	富岡市甘楽郡医師会	理 事	武 田 滋 利	会 長
	富岡甘楽歯科医師会	常 務 理 事	落 合 慶 一	
	富岡市民生委員児童委員協議会	会 長	舟 根 登志子	
	富岡市女性団体懇談会	ビーナス部会長	関 口 久 江	
3号委員 介護サービス 事業者代表	施設サービス事業者代表	鎚泉苑施設長	松 倉 ひろ子	
	居宅サービス事業者代表	老人保健施設 ココン副施設長	小 林 聡 史	
	居宅介護支援事業者代表	富岡地域居宅介護 支援事業所係長	山 田 愛 子	
	富岡市社会福祉協議会	副 会 長	真 砂 芳 夫	
4号委員 市長が必要と 認める者	富 岡 市 議 会	経 済 建 設 常 任 委 員	堀 越 英 雄	
	富 岡 市 区 長 会	会 長	植 村 昭 男	副 会 長

事務局

職 名	氏 名	備 考
健康福祉部 部長	細 谷 義 昭	
健康福祉部高齢介護課 課長	松 本 義 男	
健康福祉部高齢介護課高齢福祉担当 課長補佐兼係長	佐 俣 利 夫	
健康福祉部高齢介護課介護保険担当（介護）主幹兼係長	大 塚 春 樹	
健康福祉部高齢介護課介護保険担当（認定調査）主幹兼係長	新 井 久 代	
健康福祉部高齢介護課介護保険担当（地域包括支援センター）主幹兼係長	峰 岸 嘉 尚	
健康福祉部高齢介護課介護保険担当（介護）係長代理	吉 澤 紀 子	

第4期富岡市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画

< 発行年月 > 平成21年(2009年)3月
< 発行 > 富岡市
< 編集 > 富岡市健康福祉部
< 所在地 > 〒370-2392
群馬県富岡市富岡1460-1
TEL(0274)62-1511(代表)