

第4期
彦根市
高齢者保健福祉計画
介護保険事業計画

目次

第1章 計画の策定にあたって.....	1
1. 計画の背景と目的	1
2. 計画の基本的方向	2
3. 計画の位置づけ.....	3
4. 計画の策定方針	4
5. 計画の期間	6
第2章 計画の目標	7
1. 基本理念	7
2. 基本目標	8
第3章 保健・福祉サービス等の現状と課題	10
1. 高齢者の現状	10
2. 介護保険の状況	13
3. アンケート調査結果の概要	17
第4章 日常生活圏域と地域福祉	29
1. 地域の考え方	29
2. サービスの提供圏域 ～日常生活圏域～	30
3. 日常生活圏域ごとの現状.....	31
第5章 要支援・要介護認定者等の見込み.....	32
1. 将来人口の推計	32
2. 要支援および要介護認定者数の推計	33
第6章 施策の体系	34
第7章 健やかな暮らしの支援	36
1. 地域での自主的な活動の支援	36
2. 介護予防の推進	39

3. 安心して暮らせる仕組みづくり	44
第8章 サービスの確保と提供	49
ケアマネジャー・アンケート結果等からの課題	49
1. 人材とサービス基盤の確保	50
2. 介護保険給付水準の設定	52
3. 自立生活および家族介護の支援	60
第9章 生きがいづくりとまちづくり	61
1. 生きがいづくり	61
2. 生活環境の整備	63
第10章 介護保険事業費と保険料	65
1. 介護保険の総事業費等の推計	65
2. 介護保険料基準額の設定	67
第11章 推進体制の確立	71
1. 計画の進行管理	71
2. 庁内および関係行政機関等の連携体制の強化	71
3. サービス提供事業者等の取組み	72
資料	73
1. 第1号被保険者の介護保険料基準額の設定	74
2. 彦根市高齢者保健福祉協議会 関係規定	77
3. 彦根市高齢者保健福祉協議会委員	81
4. 策定経緯	82

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画の背景と目的

我が国の65歳以上の高齢者人口は急速に増え続け、2015年（平成27年）には、4人に1人が高齢者となり、その後も高齢者の割合は上昇することが予想されています。

彦根市（以下「本市」という）においても、高齢者人口は増え続けており、平成20年9月末日現在、高齢者人口（住民基本台帳と外国人登録者の合計）は21,698人、高齢化率（全人口に占める65歳以上の人口割合）は19.4%となっています。介護保険制度が始まった平成12年4月と比較すると、高齢者人口は4,465人の増加、高齢化率は3.4ポイントの上昇がみられます。要介護認定者数も増加しており、平成20年9月は3,520人で、平成12年4月の1,457人に比べると約2.4倍となっています。

現在は、日本経済を担ってきた「戦後の第一次ベビーブーム世代」（昭和22～24年生まれのもの、いわゆる「団塊の世代」といわれる人たちが60歳を迎え、退職者の新たな就労や社会参加が期待されるとともに、高齢者の社会保障施策に対する負担もいっそう大きくなりつつあります。

こうした中で、介護保険制度は制度の持続可能性の確保、明るく活力ある超高齢社会の構築、社会保障の総合化に基本的視点を置き、平成18年4月に改正されました。

本市においても、この改正を受けて平成18年度から平成20年度までの「第3期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、新たな方針のもと、高齢者の保健福祉施策および介護保険事業の円滑な推進をしてきました。また、今後も介護療養病床の廃止などの制度改正が進められることになっており、本市としても新たな対応が求められています。

そこで、第3期の介護保険制度の検証結果やアンケート調査の結果等を踏まえて、高齢者が健康寿命を伸ばし、住み慣れた地域で元気でいきいきと暮らしていくために、平成21年度から平成23年度までの3年間に実施する「第4期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定するものです。

2. 計画の基本的方向

「第4期彦根市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の基本的な方向について、次の5項目を掲げます。

基本的方向1 将来の高齢者像を踏まえた中長期的な展開

「団塊の世代」といわれる世代が高齢者となることを踏まえ、高齢者の社会参加や活躍の機会を確保するよう努めます。また、平成27年度における高齢者介護のあり方を見据えた目標設定に向けて、計画を進めます。

基本的方向2 予防重視型システムの推進

要介護状態とならないための介護予防や、要支援者の悪化防止に重点を置いた介護予防システムとして、「地域支援事業」「予防給付」「地域包括支援センター」の取組みを推進します。

基本的方向3 住み慣れた地域での生活の継続支援

身近な地域で、地域の特性に応じた多様で柔軟なサービスを受けながら生活していくための支援として、「地域密着型サービス」を提供します。

基本的方向4 サービスの質の向上

情報開示の標準化や事業者指導の強化などにより、サービスの適正利用を促進するとともに、利用者のニーズへの対応、介護予防につながるサービスの提供など、サービスの質の向上に努めます。

基本的方向5 安全・安心の視点からの地域社会づくり

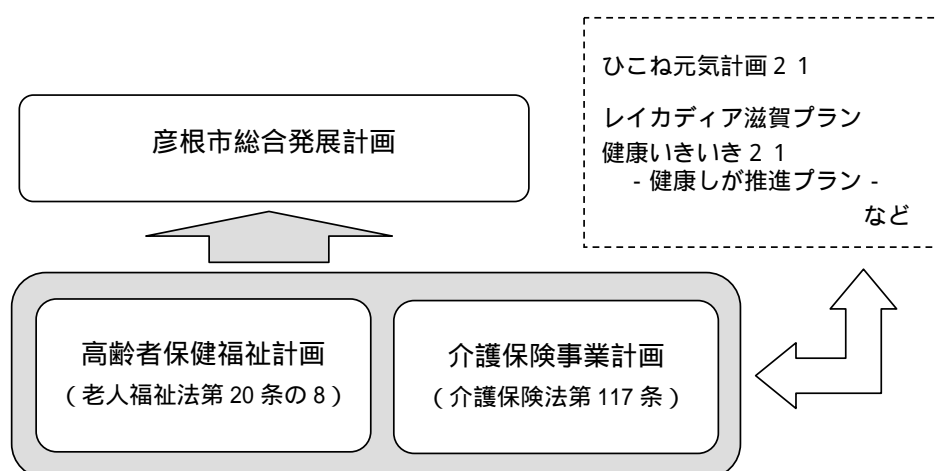
市民がお互いに支え合う地域福祉を推進し、認知症への理解や高齢者虐待の防止および早期対応に向けた啓発や地域ケア体制整備を進めるとともに、高齢者の権利擁護の取組みを進めます。また、防災、防犯の面で安全・安心な地域社会を築きます。

3. 計画の位置づけ

「高齢者保健福祉計画」は、高齢者の健康づくりや生きがい、福祉に関わる総合的な計画で、特に福祉サービスに関わる部分は老人福祉法第20条の8に規定する計画です。

「介護保険事業計画」は、介護保険法第117条に規定する介護保険の給付対象となる介護サービスに関する計画です。

両計画は、「彦根市総合発展計画」を上位計画とし、「ひこね元気計画21」や滋賀県が策定する「レイカディア滋賀プラン」、「健康いきいき21 - 健康しが推進プラン -」などとの整合を図りながら、高齢者の福祉を増進するための計画です。



4 . 計画の策定方針

(1) アンケート調査の実施

高齢者のニーズを把握するため、次のようなアンケート調査を実施しました。これを踏まえて、健康づくり、生きがいづくりや介護予防、介護に関する施策を検討しました。

アンケート調査の実施概要

区 分	一般高齢者	要介護認定者
調査客体	要介護・要支援と認定されていない65歳以上の人から無作為抽出	要支援・要介護の認定を受けている人から無作為抽出
調査票の配布・回収	郵送配布・郵送回収	
調査基準日	平成20年6月1日	
調査期間	平成20年6月27日～平成20年7月18日	
発送数	1,500人	1,500人
有効回答数	983人	1,115人
有効回答率	65.5%	74.3%

(2) 高齢者保健福祉事業・介護保険事業の現状分析

第3期計画に示された各種事業の実施状況を把握し、目標数値に対する達成度を検証しました。その中から問題点と課題を抽出して整理しました。

彦根市介護保険被保険者のケアマネジメントを担当しているケアマネジャーに対してアンケート調査を行い、ケアマネジャーの意見の反映に努めました。

ケアマネジャー・アンケート調査の実施概要

調査期間	調査基準日	抽出方法等	回収方法	調査対象者数	有効回答数	回収率
平成20年 8～9月	平成20年 8月1日	しっかい 悉皆調査 ¹	回収は郵送等	89人	41人	46.1%

1 悉皆調査・・・抽出をせず、調査対象の全数に対して行う調査。

(3) 目指すべき高齢者総合福祉の将来像の検討

給付実績からの推計だけでなく、目指すべき将来像を掲げ、高齢者施策の方向性を示すための検討を行いました。

5 . 計画の期間

「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」は、3年間で1期とする計画として策定します。

本計画は、平成21年度から平成23年度までの3年間で計画期間としています。

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	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
第3期 高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画								
			第4期 高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画					
						第5期 高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画		

第2章 計画の目標

1. 基本理念

この計画の基本理念を次のように掲げます。

地域の支え合いの中で
高齢者が生きがいを持って暮らせるまちづくり

超高齢社会を迎えようとしている中で、社会の中で高齢者が果たす役割はますます大きなものとなっています。

しかし、高齢者をめぐる問題は、認知症や閉じこもりがちの高齢者の増加、高齢者の孤独死、高齢者虐待など多様化しています。

このような状況の中で、高齢者が健康でいきいきと暮らすために、住み慣れた地域での支え合い活動や健康づくりを継続的に取り組むことができる環境づくりを目指します。

虚弱となった高齢者が要介護状態とならないための予防、要介護状態となっても、重度化が進行しないための予防を推進するため、保健・医療・福祉の総合的な介護予防を推進します。

良質なサービスを受けながら、いつまでも住み慣れた地域で安心して暮らすことができる体制の構築に努めます。

2. 基本目標

基本理念および介護保険制度の趣旨を踏まえて、基本目標を次のように整理します。

基本目標 1 地域での自主的な活動の支援

住み慣れた地域で、高齢者がいきいきと暮らすために、地域での支え合い活動を支援し、地域住民による自主的な健康づくり活動や認知症を理解するための取り組みを推進します。また、これらの活動を支える支援体制を構築し、安心して健康長寿の地域づくりを目指します。

基本目標 2 介護予防の推進

要介護状態とならないためには、まず健康であることが大切です。そのため、健康に対する意識を高め、生活習慣病などの予防を推進します。また、支援が必要と認められた虚弱高齢者に対して、要介護状態にならないための介護予防を推進します。

基本目標 3 安心して暮らせる仕組みづくり

高齢者が安心して暮らし続けるために、日常生活の不安解消のための総合的な支援を推進するとともに、安心して暮らせる環境づくりを目指します。そのため、市および地域包括支援センターや各中学校区にある在宅介護支援センターを中心とした支援体制を充実します。また、高齢者とともに、家族も安心して暮らせるための支援を充実します。

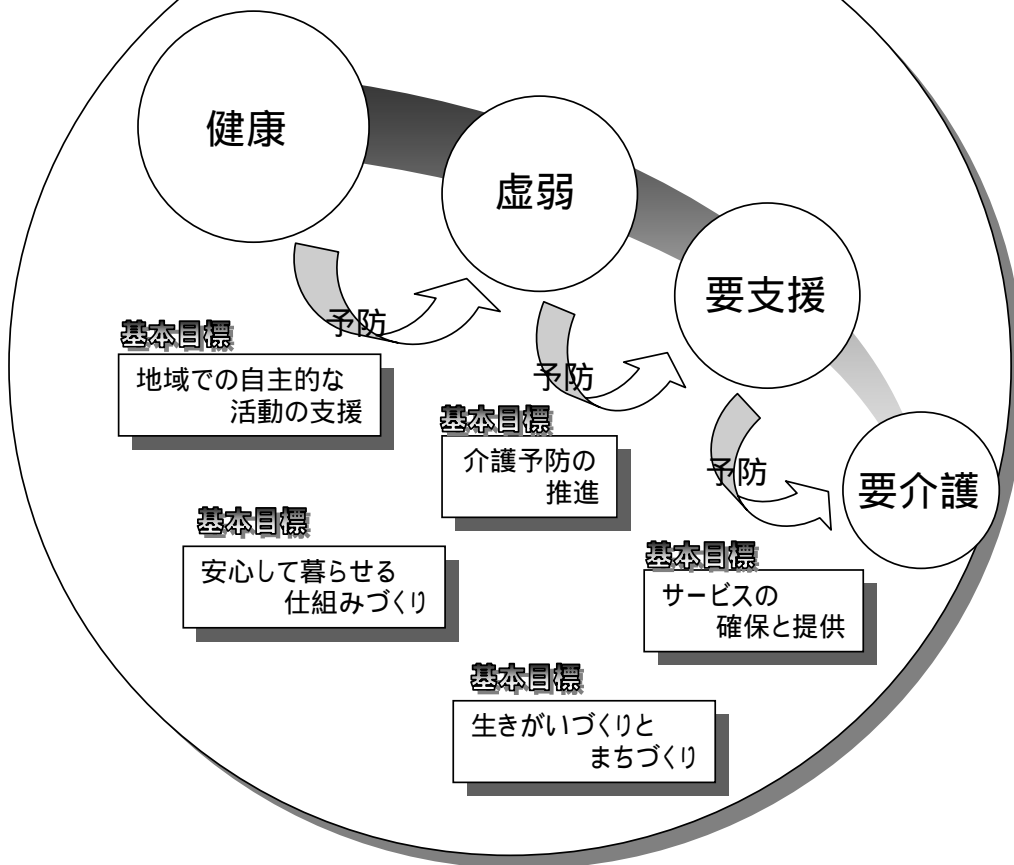
基本目標 4 サービスの確保と提供

高齢者が住み慣れた地域で良質な介護保険サービスを受けることができるサービス基盤の充実を目指します。また、要介護度が悪化しないための介護予防のためのサービス提供の充実に努めます。

基本目標5 生きがいづくりとまちづくり

高齢者が働く意欲をもって就労することで、地域の活力を担う一員として活躍するとともに、生涯学習やスポーツをはじめ、様々な社会参加を通じて、自己の能力を十分発揮し、生きがいを持って暮らすための環境づくりを目指します。

地域の支え合いの中で
高齢者が生きがいを持って暮らせるまちづくり



第3章 保健・福祉サービス等の現状と課題

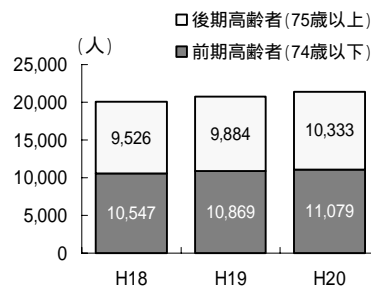
1. 高齢者の現状

(1) 人口推移

毎年3月末の人口推移をみると、高齢者人口は年々増加しており、平成20年は21,412人となっており、そのうち、前期高齢者は11,079人、後期高齢者は10,333人となっています。

高齢化率は、平成12年に比べ平成20年では3.2ポイント増加しています。

高齢者区分ごとの推移



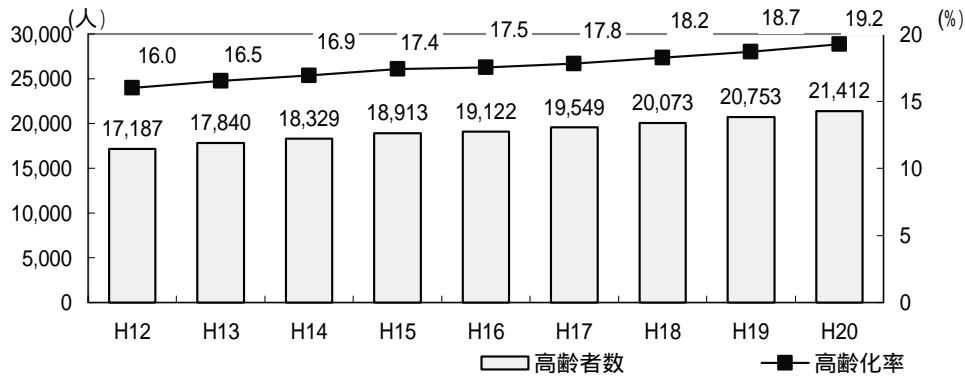
人口推移

単位：人

	平成18年3月末		平成19年3月末		平成20年3月末	
	人数	比率(%)	人数	比率(%)	人数	比率(%)
人口	110,210	100.0	111,031	100.0	111,297	100.0
65歳未満	90,137	81.8	90,278	81.3	89,885	80.8
高齢者(65歳以上)	20,073	18.2	20,753	18.7	21,412	19.2
前期高齢者(74歳以下)	10,547	9.6	10,869	9.8	11,079	9.9
後期高齢者(75歳以上)	9,526	8.6	9,884	8.9	10,333	9.3

資料：彦根市介護福祉課

高齢者数・高齢化率の推移



資料：彦根市介護福祉課（各年3月末現在）

(2) 小学校区別高齢者人口

小学校区別の高齢者人口については、城東の2,237人が最も多く、次いで、金城が1,878人、城西が1,623人となっています。

高齢化率で見ると、稲枝北で30%近くを占め、そのほか城東、城西、城陽、鳥居本、稲枝西では25%以上を占めています。しかし、若葉では9.9%にとどまっており、地域によって差があることから、地域ごとのより決め細やかな対応が必要となります。

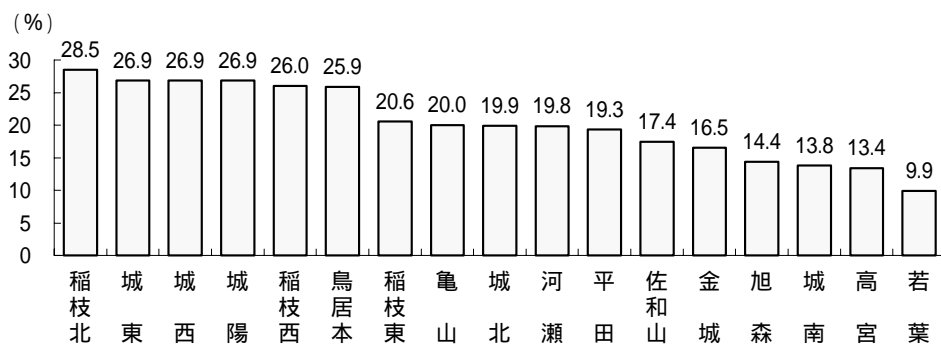
小学校区別高齢者人口（平成20年9月末）

単位：人

	人口	高齢者（65歳以上）人口			高齢化率 （％）
		74歳以下	75歳以上	計	
城 東	8,306	1,043	1,194	2,237	26.9
城 西	6,023	751	872	1,623	26.9
金 城	11,350	1,166	712	1,878	16.5
城 北	4,603	478	437	915	19.9
佐和山	8,676	816	690	1,506	17.4
旭 森	10,323	868	619	1,487	14.4
城 南	10,729	847	637	1,484	13.8
城 陽	5,516	683	801	1,484	26.9
鳥居本	3,083	382	416	798	25.9
高 宮	7,057	490	456	946	13.4
河 瀬	7,818	839	711	1,550	19.8
亀 山	3,026	310	296	606	20.0
稲枝東	7,375	742	775	1,517	20.6
稲枝北	2,769	368	422	790	28.5
稲枝西	3,344	378	491	869	26.0
平 田	6,559	745	524	1,269	19.3
若 葉	4,870	300	183	483	9.9
特別養護老人ホーム	283	29	227	256	90.5
合 計	111,710	11,235	10,463	21,698	19.4

資料：彦根市介護福祉課

小学校区別高齢化率



2. 介護保険の状況

(1) 要介護認定者の状況

平成20年9月末における要介護認定者は3,520人となっており、要介護1、要介護2が多くなっています。

認定者・介護保険サービス利用者の推移をみると、介護保険サービス利用者が増加傾向にあります。

認定者数（平成20年9月末）

（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	対高 齢者 比
1号被保険者数	215	427	693	709	542	489	353	3,428	15.8%
65歳～74歳	31	52	84	112	62	55	56	452	4.0%
75歳以上	184	375	609	597	480	434	297	2,976	28.4%
2号被保険者数	1	6	15	24	15	15	16	92	
合計	216	433	708	733	557	504	369	3,520	
構成比	6.1%	12.3%	20.1%	20.8%	15.8%	14.3%	10.5%	100.0%	

資料：彦根市介護福祉課

高齢者・認定者・介護保険サービス利用者（受給者）の推移

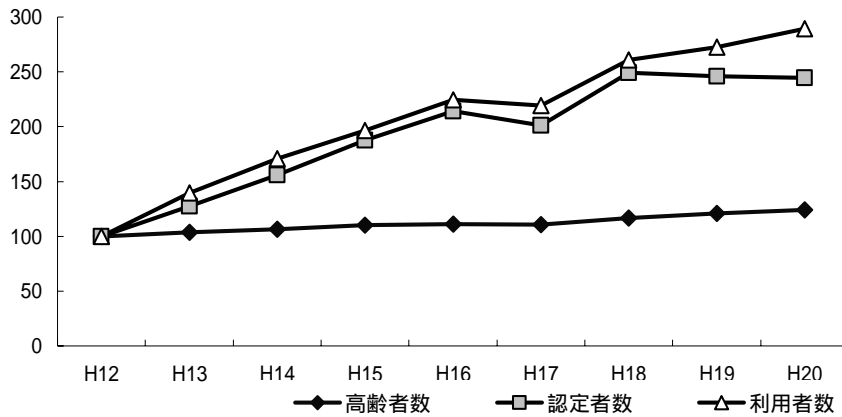
（単位：人）

	平成15年		平成16年		平成17年	
	4月	10月	4月	10月	4月	10月
高齢者数	18,939	19,042	19,129	19,317	19,603	19,814
認定者数	2,735	2,933	3,119	3,315	3,561	3,437
利用者数	1,959	2,187	2,242	2,302	2,447	2,627

	平成18年		平成19年		平成20年	
	4月	10月	4月	10月	4月	9月
高齢者数	20,104	20,428	20,824	21,114	21,483	21,760
認定者数	3,631	3,657	3,584	3,677	3,553	3,511
利用者数	2,603	2,659	2,717	2,817	2,905	3,014

資料：彦根市介護福祉課

高齢者・認定者・利用者の推移



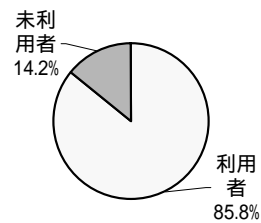
各年4月。平成12年4月を100とした指数

(2) 介護保険サービスの利用状況

要介護認定者のうち、介護保険サービスを利用している人は、全体で85.8%となっており、在宅サービス利用者と施設サービス利用者の構成比は、在宅サービス利用者の比率が高くなっています。

1人あたりの費用額は、在宅が103,058円となっており、施設は約2.4倍の248,532円となっています。

受給状況



(平成20年9月利用)

資料：彦根市介護福祉課

利用状況

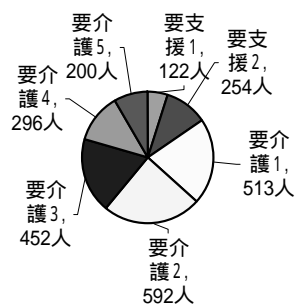
	在宅	施設	合計
利用者数(人)	2,429	575	3,004
構成比(%)	80.9%	19.1%	100.0%
費用総額(千円)	250,329	142,906	393,235
構成比(%)	63.7%	36.3%	100.0%
一人あたり費用額(円)	103,058	248,532	130,090

資料：彦根市介護福祉課

(3) 在宅サービス利用の状況

要介護度別の在宅サービス利用者については、要介護2が最も多く592人、次いで、要介護1が513人、要介護3が452人となっています。

要介護度別の在宅サービス利用者



(平成20年9月利用)

資料：彦根市介護福祉課

費用総額は全体で月あたり約2.5億円となっており、要介護3が最も高い約5,900万円となっています。

1人あたりの平均費用額をみると、要介護度が上がるにつれ金額も高くなっており、要介護5では190,292円となっています。

在宅平均給付額と対限度額比率

平成20年9月利用

	人数(人)	費用総額(円)	1人あたり平均費用額(円)	支給限度額基準額(円)	対限度額比率(%)
要支援1	122	2,933,168	24,042	49,700	48.4
要支援2	254	9,688,343	38,143	104,000	36.7
要介護1	513	36,300,894	70,762	165,800	42.7
要介護2	592	57,131,478	96,506	194,800	49.5
要介護3	452	59,023,341	130,583	267,500	48.8
要介護4	296	47,193,050	159,436	306,000	52.1
要介護5	200	38,058,498	190,292	358,300	53.1
全体	2,429	250,328,772	103,058	212,400	48.5

資料：彦根市介護福祉課

4) 施設サービスの利用状況

施設サービスの利用状況は、地域密着型サービスも含めると575人で、介護老人福祉施設の利用が最も多く、335人となっています。

平成20年9月利用 (単位:人)

	介護老人 福祉施設	地域密着型 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	計
要介護1	27	4	14	4	49
要介護2	36	4	18	2	60
要介護3	73	19	32	10	134
要介護4	124	17	40	15	196
要介護5	75	4	30	27	136
計	335	48	134	58	575

3. アンケート調査結果の概要

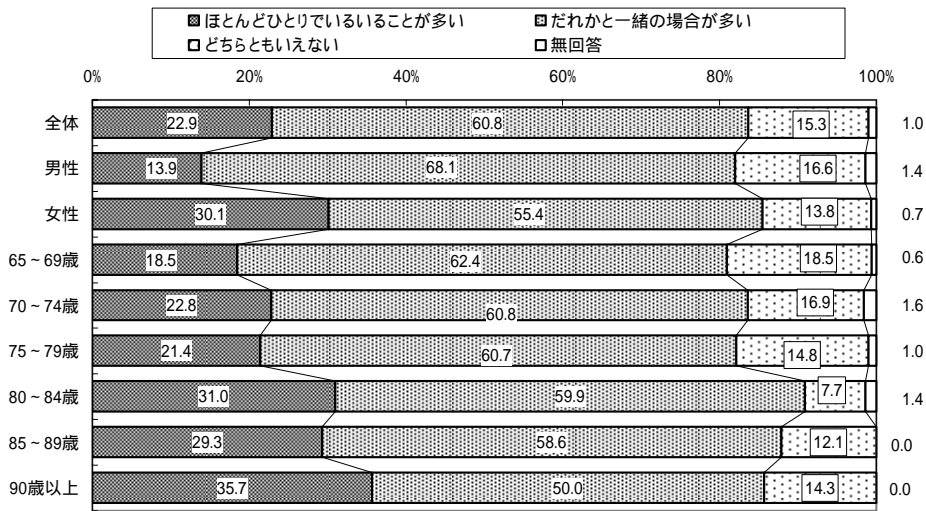
本計画の策定にあたり、市民の意向を計画に反映させるための検討資料とするため、一般高齢者、要介護認定者を対象とした2種類のアンケート調査を行いました。

ここでは、アンケート調査結果の中から、主な問いとそれに対する回答の集計結果を抜粋して整理しました。

(1) 一般高齢者

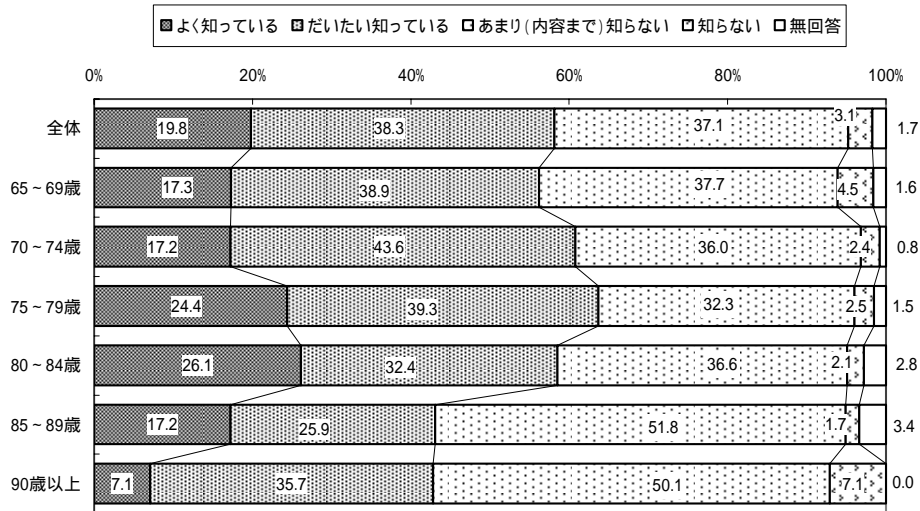
1) 昼間一人かどうか

「ほとんどひとりであることが多い」が22.9%となっています。



2) 介護保険制度の周知度

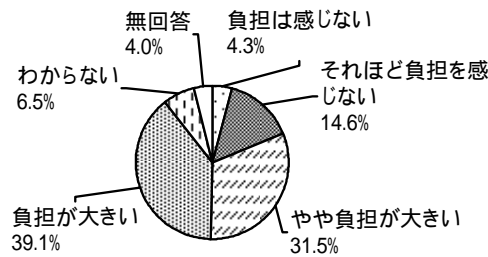
知っている人が半数を超えています、内容まで知らない人も全体で37.1%います。特に80歳以上でその割合が高くなっています。



3) 介護保険料の負担感

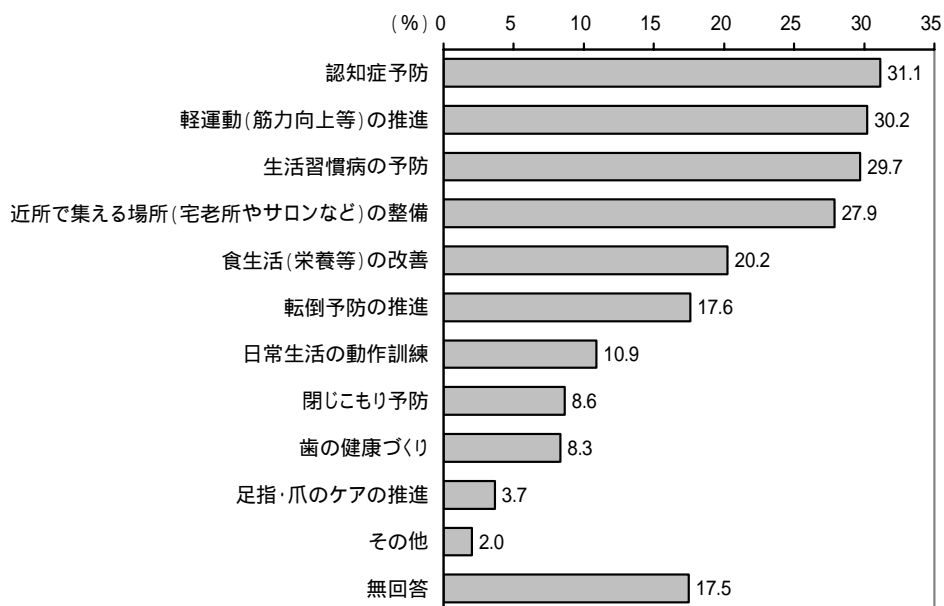
介護保険料の負担感については、「負担は感じない」4.3%、「それほど負担を感じない」14.6%で、負担を感じない人の合計は18.9%となっています。

一方「やや負担が大きい」31.5%、「負担が大きい」39.1%で合わせて70.6%の人が現在の保険料に負担を感じています。



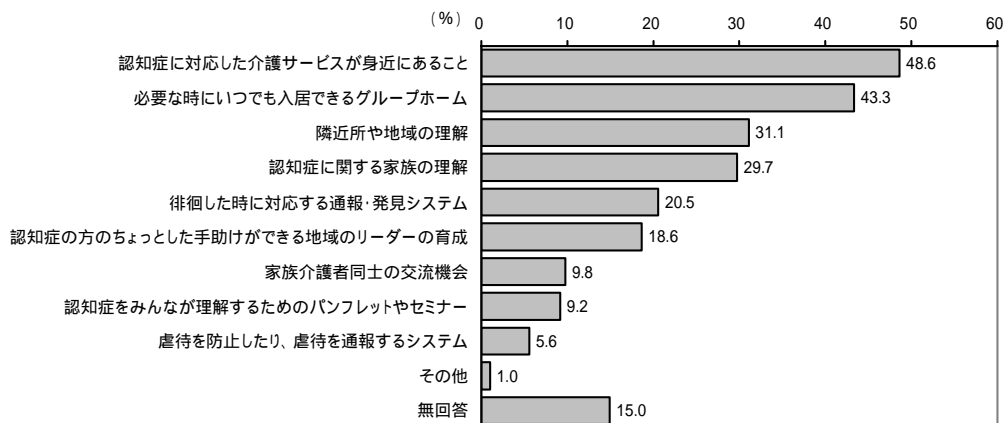
4) 今後の介護予防の重点施策

介護予防に関して、彦根市に力をいれてほしいことは、「認知症予防」「軽運動の推進」「生活習慣病の予防」「近所で集える場所の整備」などが高くなっています。



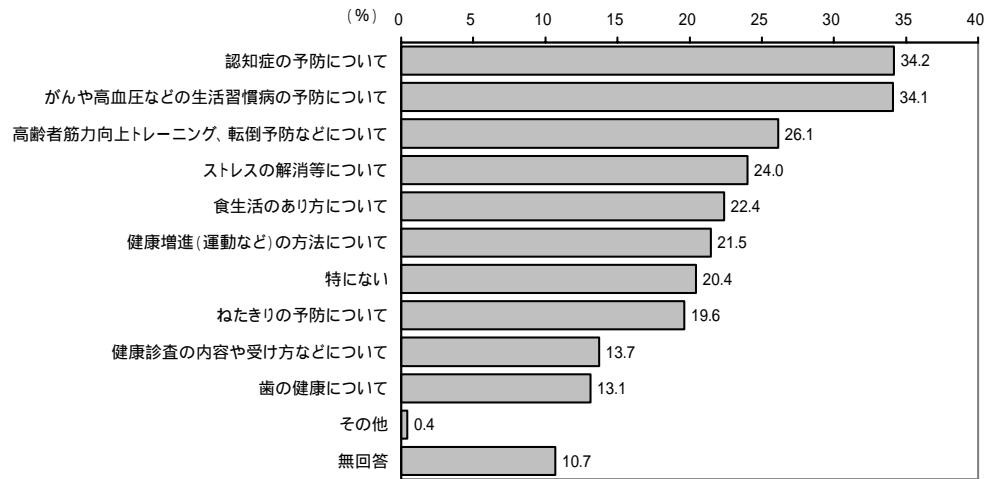
5) 認知症について必要だと思う支援やサービス

認知症について特に必要だと思う支援やサービスは、「認知症に対応した介護サービスが身近にあること」や「必要な時にいつでも入居できるグループホーム」が特に高くなっています。



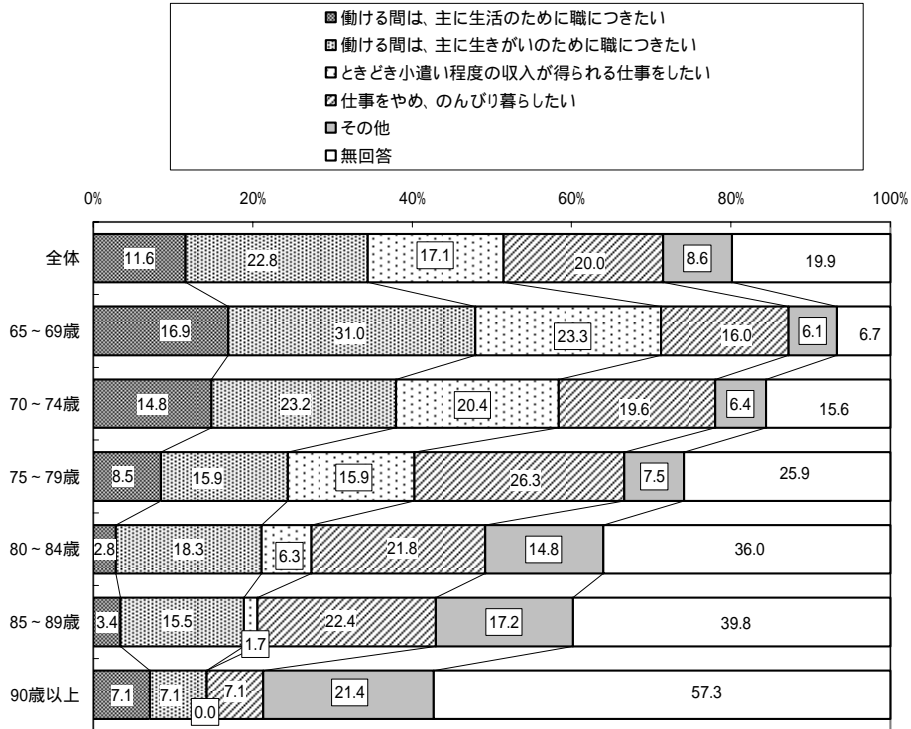
6) 健康について知りたいこと

健康について知りたいことは、特に「がんや高血圧などの生活習慣病の予防について」や「認知症の予防について」が高くなっています。



7) 今後の仕事観

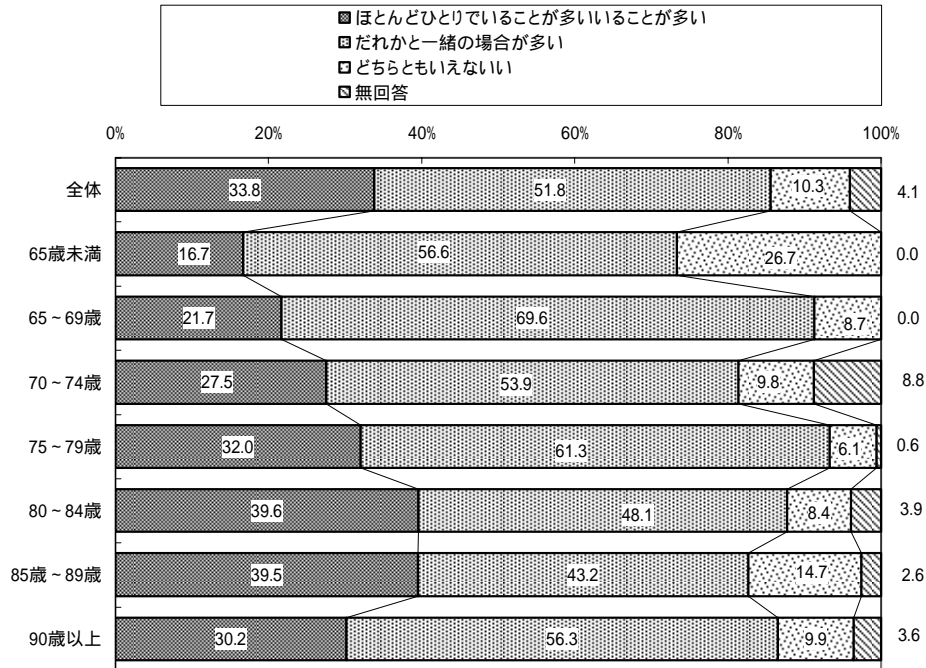
仕事について、どのように考えているかについては、「仕事をやめ、のんびり暮らしたい」は20.0%で、多くの人が就労意向を持っていることがわかります。



(2) 要支援・要介護認定者

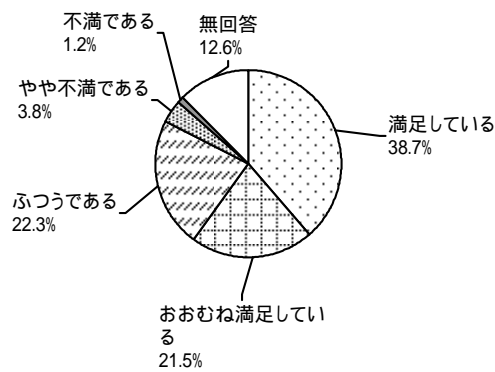
1) 昼間一人かどうか

「ほとんどひとりであることが多い」が33.8%となっています。



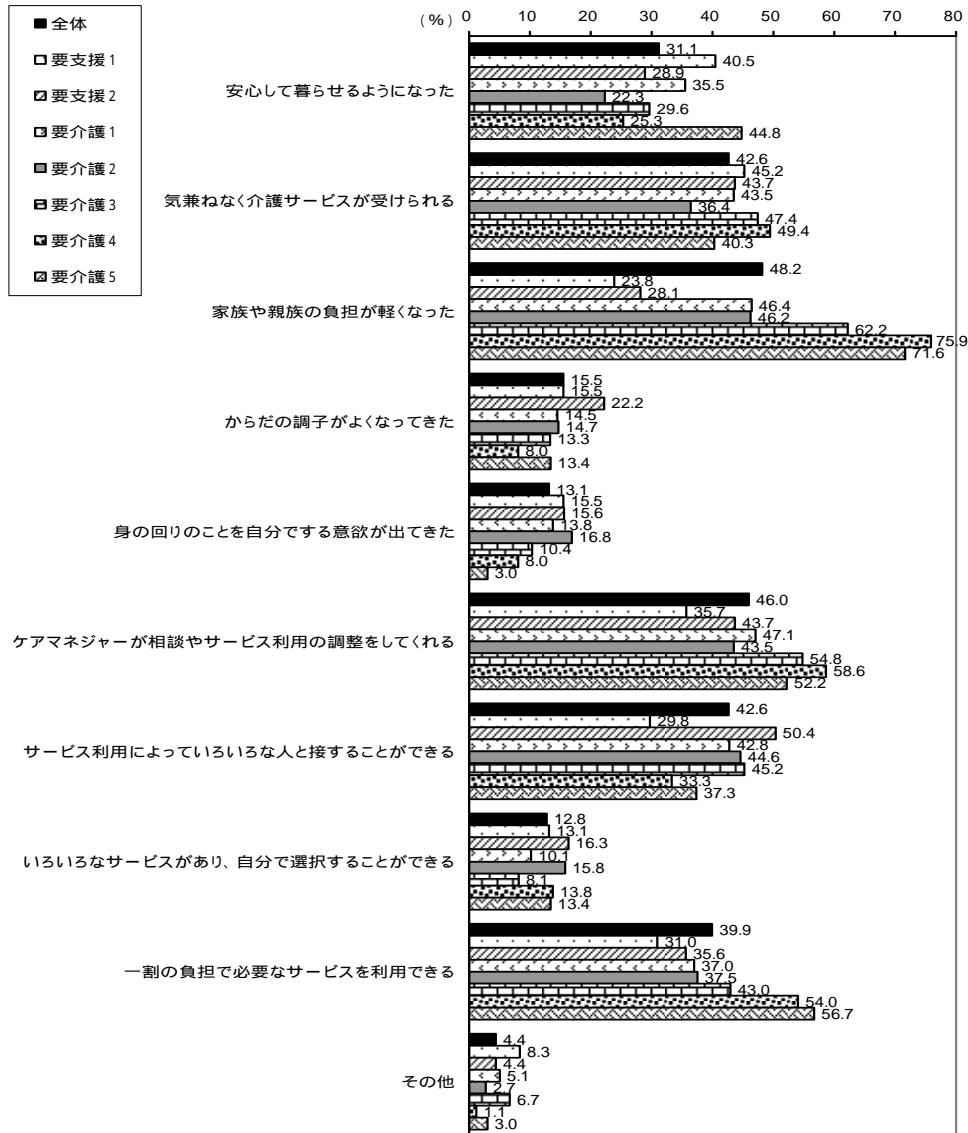
2) ケアマネジャー対応の満足度

介護支援専門員(ケアマネジャー)の対応へ満足しているかどうかについては、満足しているという回答が高く、不満は全体の5.1%です。



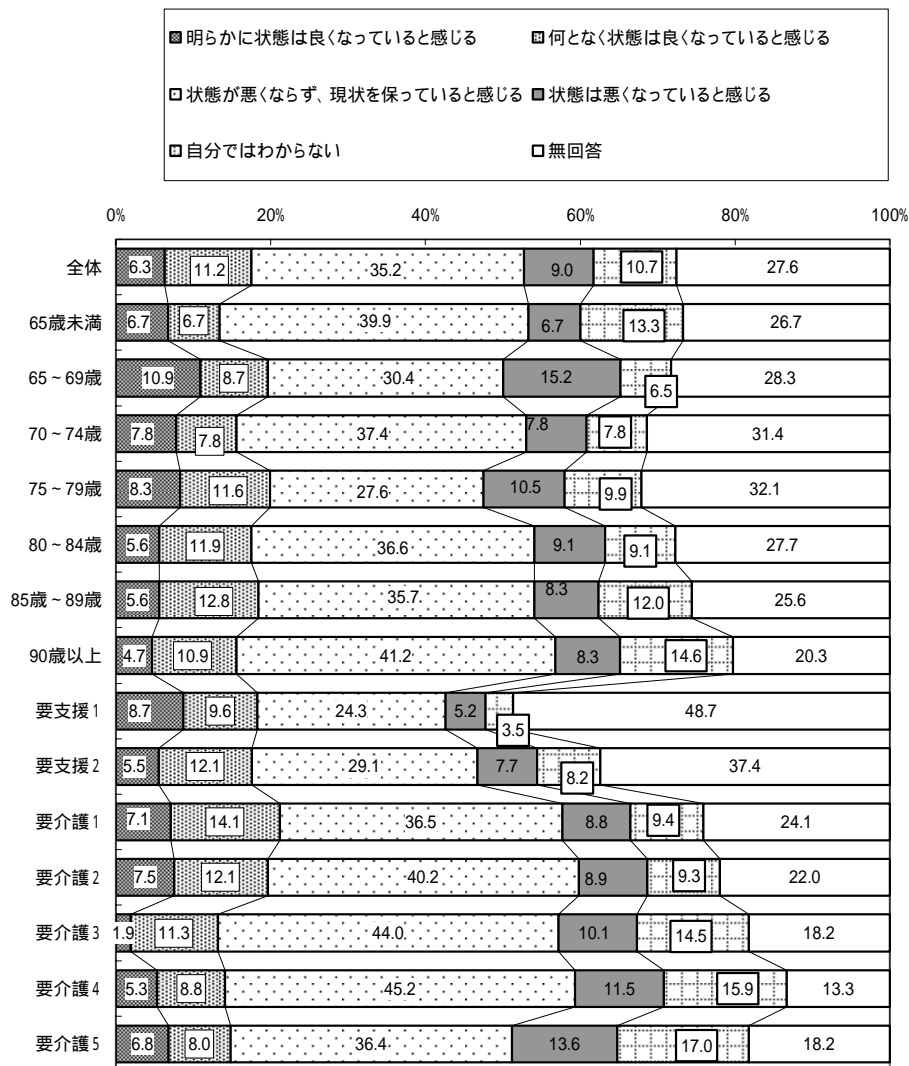
3) 介護サービスを利用してよかったこと

サービスを利用している人に対して、介護サービスを利用するようになってよかったことをたずねたところ、「家族や親族の負担が軽くなった」が最も高く、次いで「ケアマネジャーが相談やサービス利用の調整をしてくれる」「気兼ねなく介護サービスが受けられる」「サービス利用によっていろいろな人と接することができる」の順となっています。重度になるほど「家族や親族の負担が軽くなった」「一割の負担で必要なサービスを利用できる」が高くなっています。



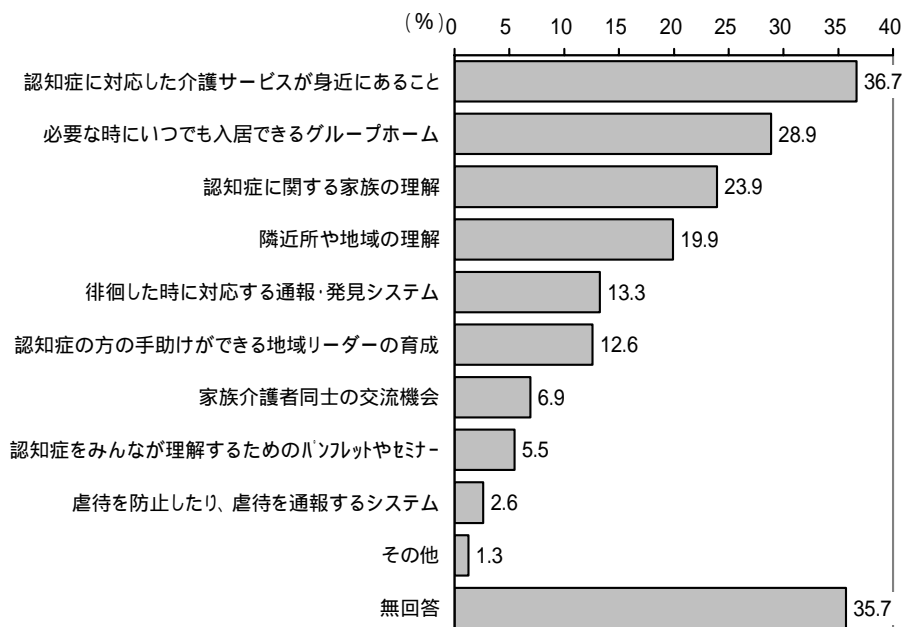
4) サービスの効果

今のサービスによって、身体や認知症の状態が悪化することが防止されたり、以前よりも状態が良くなったりしているかどうかについては、「明らかに状態は良くなっていると感じる」「何となく状態は良くなっていると感じる」を合わせて 17.5%、「状態が悪くならず、現状を保っていると感じる」が 35.2%、「状態は悪くなっていると感じる」が 9.0%などとなっています。「明らかに状態は良くなっていると感じる」「何となく状態は良くなっていると感じる」は軽度でやや高くなっています。



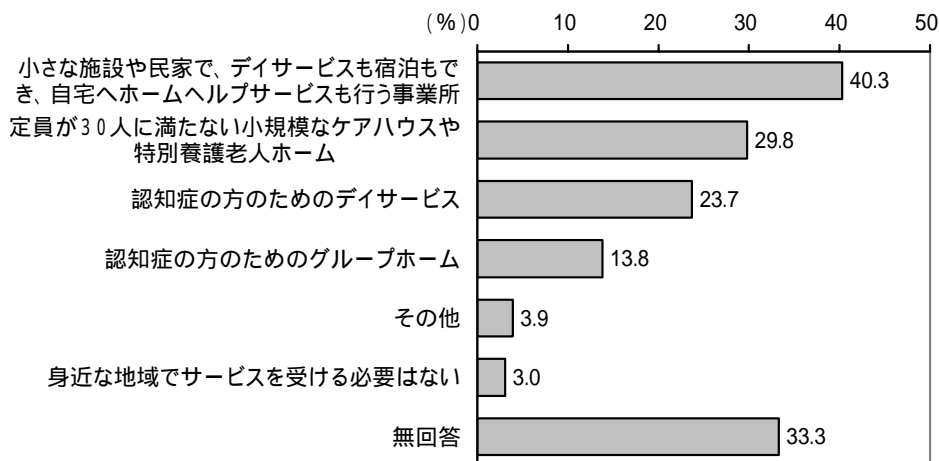
5) 認知症について必要だと思う支援やサービス

認知症について特に必要だと思う支援やサービスについては、「認知症に対応した介護サービスが身近にあること」や「必要な時にいつでも入居できるグループホーム」が特に高くなっています。



6) 今後利用したいサービス

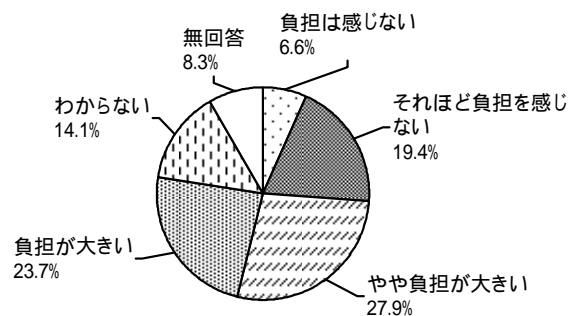
彦根市内で提供される身近なサービスとして、今後利用したいと思うものについては、「小さな施設や民家で、デイサービスも宿泊もでき、自宅へホームヘルプサービスも行う事業所」(小規模多機能型居宅介護)、「定員が30人に満たない小規模なケアハウスや特別養護老人ホーム」、「認知症の方のためのデイサービス」が高くなっています。



7) 介護保険料の負担感

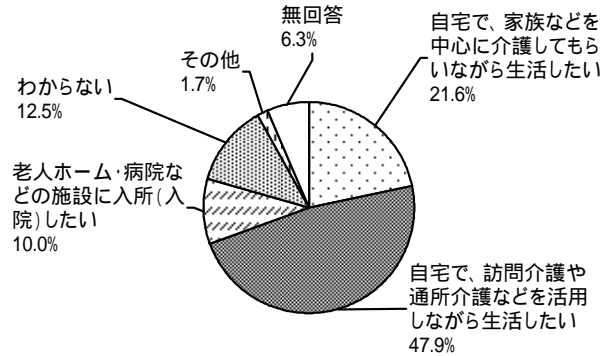
介護保険料の負担感については、「負担は感じない」6.6%、「それほど負担を感じない」19.4%で、負担を感じない人の合計は26.0%となっています。

一方「やや負担が大きい」27.9%、「負担が大きい」23.7%で合わせて51.6%の人が現在の保険料に負担を感じています。



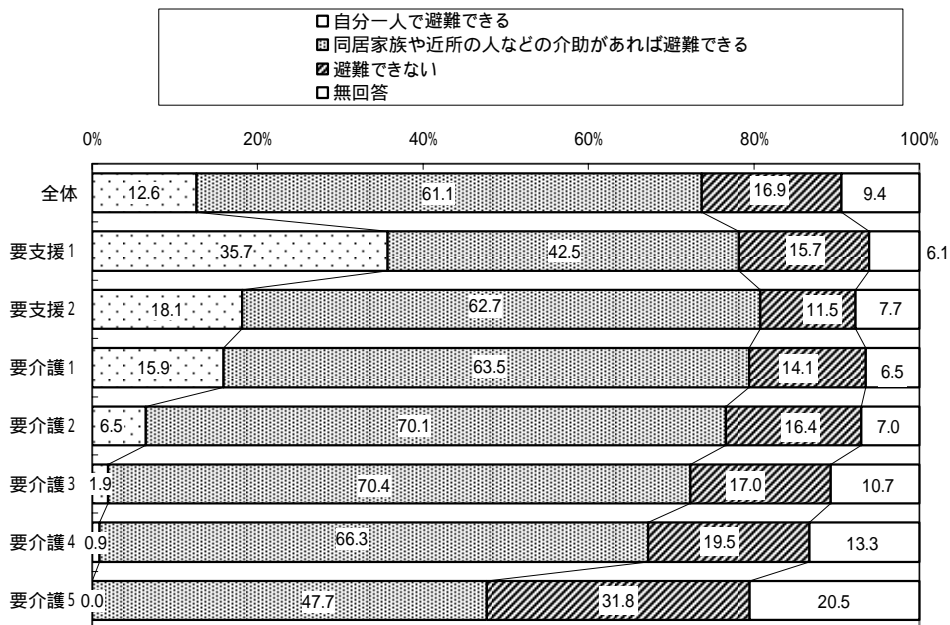
8) 今後の暮らし

これからの生活をどこでどのように送りたいかについては、「自宅で、家族などを中心に介護してもらいながら生活したい」「自宅で、訪問介護や通所介護などを活用しながら生活したい」の合計が69.5%と、自宅での介護希望者が多くなっています。また、「施設に入所したい」は10.0%となっています。



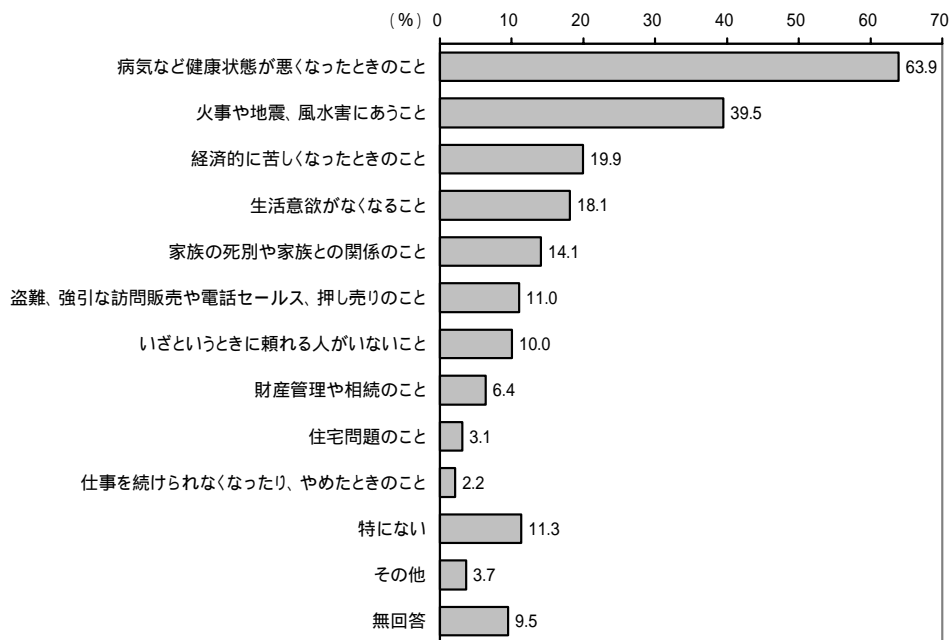
9) 災害時に避難できるか

災害が発生した時、避難できるかどうかについては、「同居家族や近所の人などの介助があれば避難できる」が61.1%、「避難できない」が16.9%となっており、災害時要援護者といえる人が合わせて78.0%いることがわかります。



10) 日常生活で不安なこと

日頃生活する中で不安に思っていることについては、「病気など健康状態が悪くなったときのこと」が63.9%と特に高く、次いで「火事や地震、風水害にあうこと」が続いています。年齢層が低いほど不安に思っていることが多いことがわかります。



第4章 日常生活圏域と地域福祉

地域福祉の推進は、地域の住民や団体などが協働し、住み慣れた地域の中で、安心した暮らしが営めるような社会をみんなで作っていくことです。

高齢者の健康づくりや生きがいづくり活動には、こうした住み慣れた地域での展開が求められています。

1. 地域の考え方

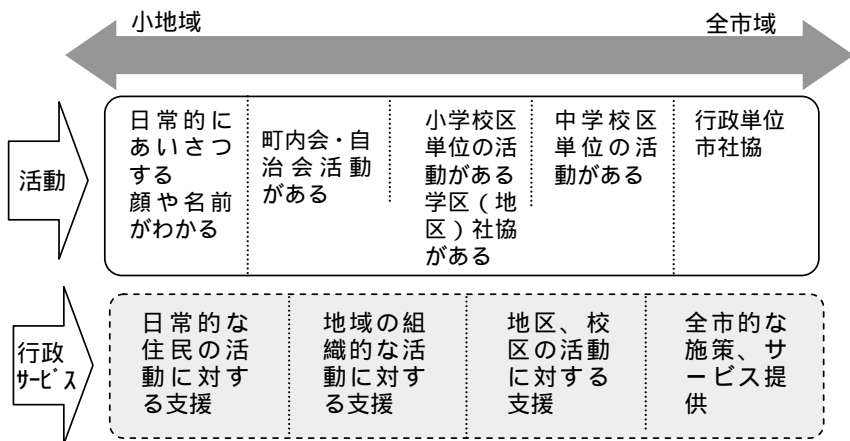
「地域」を考えると、「向こう三軒両隣」といったいわゆる「近所」としてのとらえ方や、地域の活動単位としての「町内会・自治会」、小学校区、中学校区など、とらえ方はさまざまです。また、市域全体を「地域」ととらえることもできます。

「地域」は、

- 1) 地域福祉に関する課題の把握が容易にできること
- 2) 住民間において、課題に対して関心を共有しやすいこと
- 3) 生活に身近なところでのサービスが利用でき、利用者にも安心を保障できること
- 4) 住民による健康づくり活動が具体的に展開しやすいこと

など、日常生活の基本となる圏域を基本に考える必要があります。

本計画は、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるため、地域における自主的な地域福祉活動の推進をはじめ、地域の保健・福祉サービスの円滑な提供やボランティア・NPO活動の展開を促進するとともに、地域内、地域と地域の間をはじめ、さまざまな関係者相互の連携と協働を推進するものです。



地域の考え方の概念

2. サービスの提供圏域 ～日常生活圏域～

今後の基盤整備においては、従来のような市全域を単位として個々の施設を整備する「点の整備」ではなく、身近な生活圏域に様々なサービス拠点が連携する「面の整備」が求められるとともに、地域住民が公共サービスを含めた様々なサービスの担い手として参加し、コミュニティの再生や新たな公共空間の形成が図られることで、住み慣れた地域での生活継続が可能となるような基盤整備が必要です。

地域における健康づくりは、地域における自主的な活動が基本となります。介護予防につながる地域住民による健康づくり、生きがいづくり活動のネットワークとして、本市では、地域住民になじみのある小学校区を単位とし、そのうえで、安定した介護サービスの供給をするため、ある程度まとまった人口単位で考えていく必要があることから、サービスの提供圏域として、中学校区を基本とした日常生活圏域を設定します。

日常生活圏域



3. 日常生活圏域ごとの現状

(平成20年9月現在)

日常生活圏域	鳥居本	西	東	中央	彦根	南	稲枝	市全域	
人口(人)	3,083	10,626	27,305	17,909	14,875	24,141	13,488	111,710	
高齢者数(人)	798	2,538	5,230	3,147	2,496	4,057	3,176	21,698	
高齢化率(%)	25.9	23.9	19.2	17.6	16.8	16.8	23.5	19.4	
要介護認定者数(人)	150	429	802	400	390	576	500	3,520	
要介護認定率(%)	18.8	16.9	15.3	12.7	15.6	14.2	15.7	16.2	
独居高齢者数(人)	108	551	1066	583	437	377	383	3,967	
高齢者世帯人数(人)	267	940	1,879	1184	725	1,310	730	7,039	
自治会数	29	39	80	21	51	57	37	314	
介護サービス事業所	訪問介護		1	6	3	3	6	2	21
	訪問入浴介護	1		2	1				4
	訪問看護			1	1		2		4
	通所介護	1	3	3	3	2	3	4	19
	訪問リハビリ						1		1
	通所リハビリ			1			3		4
	短期入所		1		1		2	1	5
	居宅介護支援	1	3	5	5	3	7	3	27
	特定施設入居者生活介護		1				1		2
	介護老人福祉施設		1		1			1	3
	介護老人保健施設						1		1
介護療養型医療施設						1		1	
サ1地域 ピ域 入密 事着 業型 事業所	認知症対応型通所介護			2	1		2	2	7
	認知症対応型グループホーム		2	3		1	1	1	8
	小規模多機能型居宅介護							1	1
	地域密着型介護老人福祉施設					1	1		2
在宅介護支援センター	1	1	1	1	1	1	1	7	
老人福祉センター		1		1			1	3	
市役所・支所・出張所	1		1		2	1	1	6	
公民館	1	1	2	1	1	1	1	8	
養護老人ホーム						1		1	
宅老所		2	2	1	1	2		8	

特別養護老人ホームの入所者は、日常生活圏域から除いているため、人口や高齢者数等は圏域の合計と市全域の人数は一致しません。

第5章 要支援・要介護認定者等の見込み

1. 将来人口の推計

人口推計を行った結果、総人口は微増で推移し、平成23年に減少に転ずることが予想されます。

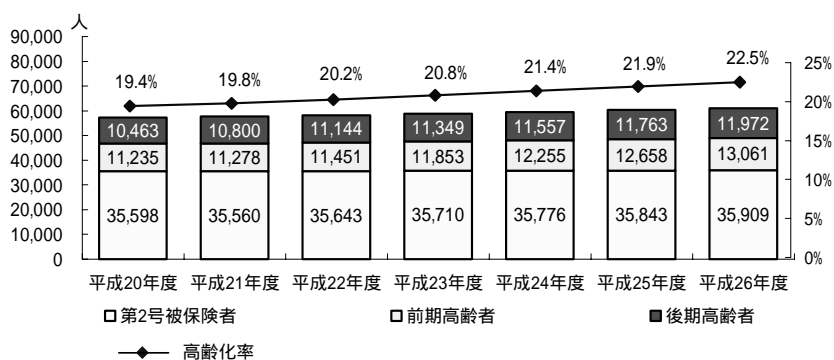
その中で、第1号被保険者である高齢者人口は、さらに増加しつづけ、平成26年には高齢化率が22.5%に達することが予想されます。

平成26年までの人口推計 (単位：人)

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
総人口	111,710	111,540	111,672	111,545	111,420
第1号被保険者	21,698	22,078	22,595	23,202	23,812
65～74歳	11,235	11,278	11,451	11,853	12,255
75歳以上	10,463	10,800	11,144	11,349	11,557
第2号被保険者 (40～64歳)	35,598	35,560	35,643	35,710	35,776
計	57,296	57,638	58,238	58,912	59,588
高齢化率	19.4%	19.8%	20.2%	20.8%	21.4%

	平成25年度	平成26年度
総人口	111,295	111,172
第1号被保険者	24,421	25,033
65～74歳	12,658	13,061
75歳以上	11,763	11,972
第2号被保険者 (40～64歳)	35,843	35,909
計	60,264	60,942
高齢化率	21.9%	22.5%

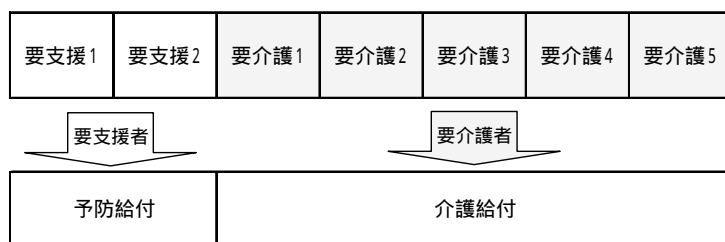
平成20年度は9月末現在実績



2. 要支援および要介護認定者数の推計

平成18年度から、介護保険制度の改正により、地域支援事業と新たな予防給付が創設され、本市においても介護予防に取り組んできました。これらの事業の実施効果を考慮すると、要介護認定者数は、以下のように推計されます。

地域支援事業 虚弱高齢者が要支援・要介護状態にならないための介護予防事業
 予防給付 要支援の要介護認定者が要介護1以上にならないための介護予防事業



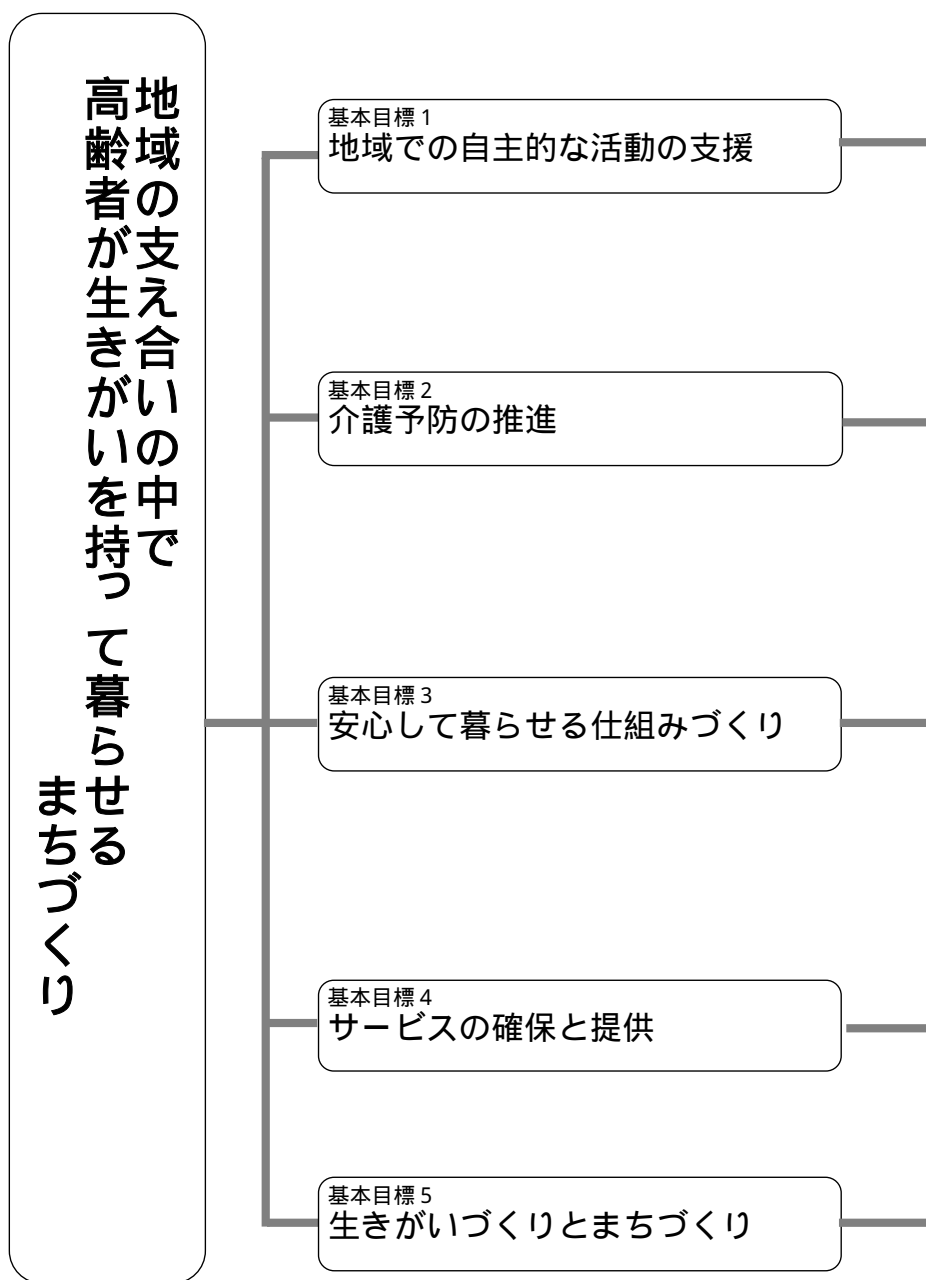
要介護認定者数の推計

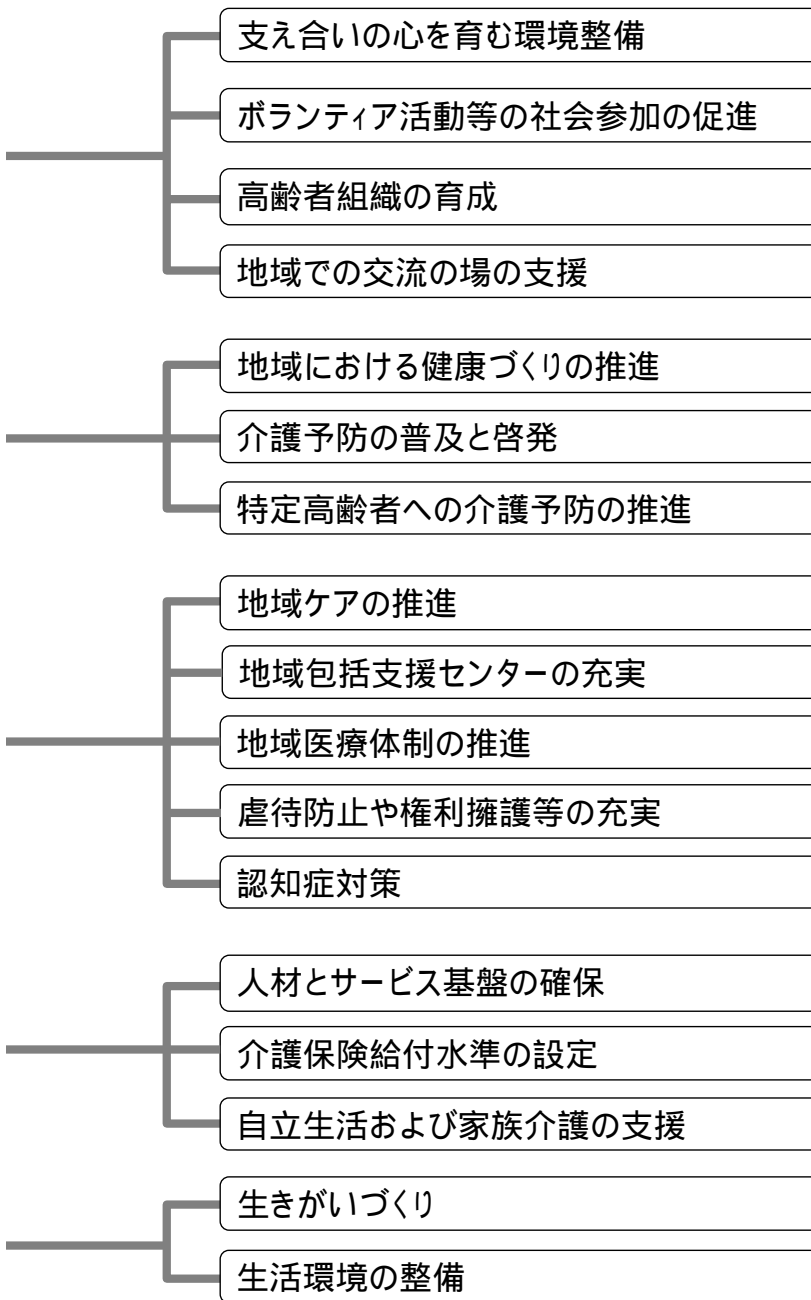
単位：人

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
要支援1	216	275	285	292	297	306	313
要支援2	433	411	423	434	445	455	466
要介護1	708	690	711	730	749	768	787
要介護2	733	846	875	902	929	956	983
要介護3	557	633	657	678	700	722	744
要介護4	504	551	571	590	608	626	645
要介護5	369	426	441	454	469	482	497
合計	3,520	3,832	3,963	4,080	4,197	4,315	4,435

平成20年は9月末現在実績値

第6章 施策の体系





第7章 健やかな暮らしの支援

1. 地域での自主的な活動の支援

誰もが穏やかな気持ちで安心・安全な毎日を送れる地域づくりのために、支え合いの心が一人ひとりの市民に芽生え、根付くよう、彦根市社会福祉協議会とともに、地域福祉活動を促進します。また、多様な市民活動や交流の場づくりをいっそう支援するとともに、継続的な活動につなげていくための啓発を行います。

(1) 支え合いの心を育む環境整備

本市では市民が支え合いの心を育めるよう、学校教育における福祉教育を進めています。また、社会教育各種行事や市の各種事業を通じて、福祉に関する啓発および社会活動を推進しています。

事業・取組み	内 容
学校教育における福祉教育	福祉読本の活用や福祉施設での1日体験などを行い、よりいっそう、高齢者福祉の視点を養うように、事業の充実を図ります。
パンフレットやチラシなどによる啓発	広報紙やボランティアガイドブックなどにより、地域福祉に関する情報提供を行います。
社会福祉協議会の活動支援	地域福祉ふれあい事業をはじめ、福祉のまちづくりを推進する各種事業に対して支援を行います。
民生委員などの活動支援	各種相談・支援事業を充実するための研修事業などを支援します。
福祉を学ぶ機会の充実	福祉施設、事業所、ボランティア、関係機関などの連携によって、学校教育や社会教育、各行事において地域福祉に関して学び、参加を促す機会を充実させます。
地域福祉活動の推進	彦根市社会福祉協議会の「地域福祉活動指針」と連携し、地域福祉活動を推進します。

(2) ボランティア活動等の社会参加の促進

本市では、彦根市社会福祉協議会がボランティアセンターの運営を通じて市内のボランティア団体の活動や、ボランティアが必要な団体、事業所、個人の支援を行っています。

活動を活性化することにより、社会の高齢者に対する意識を新たにす
る契機にもなることから、幅広い活動の場の確保が求められます。

事業・取組み	内 容
ボランティア活動の促進	社会福祉協議会のボランティアセンターを通じて、高齢者や障害者などに対する理解や支え合いの心を育むため、福祉施設や地域などでのボランティア活動を促進します。
福祉講座・地域福祉懇談会の開催	福祉やボランティアに関する理解を深めるとともに、地域社会の実態に応じた福祉ボランティア活動の推進を図るため、学区（地区）社協と協働で福祉講座や地域福祉懇談会を開催します。
福祉情報・NPO情報の提供	市民活動に関する事例やノウハウなどの情報を収集・整備し、広報紙やインターネット等を活用して提供します。

(3) 高齢者組織の育成

老人クラブ活動は、生きがいづくりや健康づくりを通して、寝たきりや認知症などの介護予防として重要です。

老人クラブは、単位（地域）老人クラブや連合会組織等によって構成されていますが、近年、会員数の減少やクラブの解散があり、組織の強化が必要となっています。

事業・取組み	内 容
老人クラブ活動助成事業	地域の老人クラブや連合会が実施する友愛活動、健康づくり事業、社会奉仕活動等に対して支援します。

(4) 地域での交流の場の支援

地域での交流の場である彦根市やすらぎふれあいの館（宅老所）は、ボランティアの人たちが中心になって運営されており、高齢者がゲームをしたり、おしゃべりしたりして、気軽に過ごせる場となっています。

やすらぎふれあいの館は、現在、市内に8カ所開設されていますが、未設置の小学校区への設置を促すとともに、内容のいっそうの充実や中心となる人材の育成が必要です。

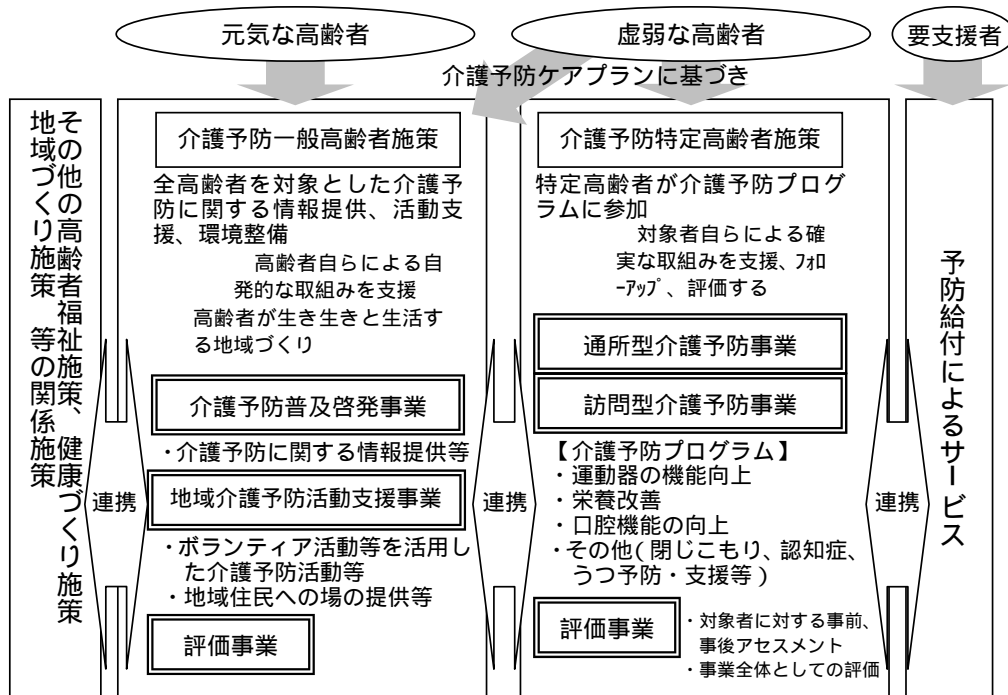
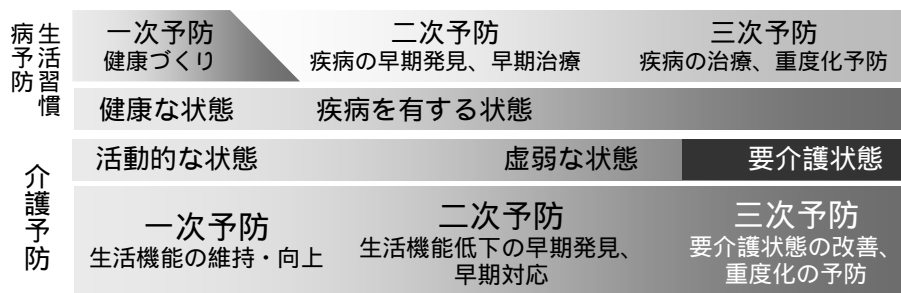
事業・取組み	内 容
宅老所整備運営支援事業	高齢者などが要介護状態になることや、閉じこもりを防止するとともに、その心身の健康を保持するために彦根市やすらぎふれあいの館（宅老所）を運営する事業を支援し、空家や空き店舗などの活用による開設を促し、全小学校区への設置を進めます。

2. 介護予防の推進

「活動的な85歳」を目指して、高齢者自らが行う介護予防に関する取組みを促進し、自主的かつ日常的な取組みとして実践・定着させます。

そのため、生活習慣病の予防などを目的とする、地域住民の自主的健康づくり活動への支援、年齢層に応じた確実な健康チェック機会の定着と事後指導、介護予防が必要な対象者の的確な発見と支援を軸に、市、地域包括支援センター、在宅介護支援センターおよび医療機関や関係機関との連携によって、総合的な健康づくりと介護予防を進めます。

本市の健康づくりと介護予防の考え方



(1) 地域における健康づくりの推進

健康診査・検診の実施

生活習慣病を予防するために「肥満」「高血圧」「高脂血症」「糖尿病」を併せもつメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念を市民に広く周知し、運動習慣の定着や食生活の改善が基本であることへの理解を求め、実践を促していく必要があります。

高齢者が要支援、要介護状態となる主な原因は、脳血管疾患などの生活習慣病や転倒・骨折、衰弱などの老化現象などです。特に、近年は老化（廃用性症候群）に伴うものも増えています。今後は、生活習慣病予防のための健診事業とともに、介護予防の視点にたった健康づくりの対策にさらに取組む必要があります。

事業・取組み	内 容
特定健康診査など制度や事業の周知	特定健康診査・特定保健指導など新しい制度や、健康づくりを支援する各種保健事業の周知を図り、受診や参加を呼びかけます。
健康診査の推進	生活習慣病や生活機能低下の早期発見・早期治療のため、健康診査の受診を勧奨します。
がん検診の推進	がんの早期発見・早期治療のため肺がん・胃がん・大腸がん・子宮がん・乳がん検診を行います。 がんに対する正しい知識の普及を図ります。
結核健康診断の推進	結核の早期発見・早期治療のため、結核健康診断を行います。
骨粗しょう症予防対策の推進	骨粗しょう症の発見と予防を目的に検診および健康教育を充実させます。

健康手帳の交付・健康相談・健康教育の実施

生活習慣病の予防のためには、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念に基づき、対象者それぞれの健康に対する意識のレベルや個々のライフスタイルなどを理解したうえで、本人の自主的な行動変容の支援を行うことが重要です。

高齢者に対しては、「活動的な 85 歳」を目指すため、介護予防の視点も取り入れた食生活改善や運動機能の向上などの知識の普及啓発を図る

必要があります。

身近な地域に出向き高齢者が参加しやすい工夫をし、生活習慣病予防をはじめ健康づくりに対する関心を高めていくことが必要です。

事業・取組み	内 容
市民健康相談の実施	市民の健康増進を図るため、心身の健康に関する個別の相談等の指導および助言を行います。
健康教室の実施	生活習慣病等の予防を図るため、広く市民に健康に関する知識を提供します。 健康推進員とともに、地域に根ざした健康づくり活動に取り組みます。
特定保健指導の実施	特定健診の結果によるメタボリックシンドローム該当者に、積極的支援、動機づけ支援を行います。
健康手帳の交付	健康診査や医療の記録および健康の保持、増進のため健康手帳を交付します。
介護予防普及啓発事業	介護予防に関する基本的な知識を普及・啓発し、高齢者が自主的な介護予防活動を行えるよう、老人クラブや民生委員、自治会等を対象に教室を開催します。 広報紙等による啓発を行います。
地域介護予防活動支援事業	介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための研修や地域組織の育成・支援を行います。

「ひこね元気計画21」の推進

本市では、健康を健やかでこころ豊かな暮らしの財産と考え、彦根に住むと健康になれるまちづくりを市民・事業所・関係機関と協働ですすめる保健計画として、「ひこね元気計画 21」を策定しています。同計画では、食育の推進による食生活の改善、運動習慣の定着や歯周疾患の予防などさまざまな分野における市民と支援者の目標を定め、市民が自ら健康づくりに取り組める支援方策を示しています。

平成21年度を起点とする「ひこね食育推進計画」では、健康面をはじめ、地域の食育に関するさまざまな方策を定めています。

今後もこれらの計画に基づき、年齢層に応じた心身の健康づくりの支援を進め、介護予防を図る必要があります。

事業・取組み	内 容
「ひこね元気計画 21」の推進	「ひこね元気計画 21」の掲げる目標値の達成に向けて、市民団体、事業所、関係機関と連携しながら、市民の健康づくりを支援します。
「ひこね食育推進計画」の推進	「ひこね食育推進計画」に沿って、食を通じて人もまちも豊かに育まれるよう、食の意識の向上、食品の安全・安心の確保などに取り組みます。また、高齢の男性などに対して、調理指導などの機会を提供し、食の自立を促します。

(2) 介護予防の普及と啓発

生活習慣病予防のための健康増進事業に加え、日頃からの介護予防に関する意識づけを広く啓発することが必要です。本市では地域包括支援センターによって、対象を限定しないで高齢者全体へ健康教育などを行う取り組み（ポピュレーション・アプローチ）を進め、認知症予防・閉じこもり予防・運動器の機能向上のための介護予防サービスを提供しており、今後もいっそうの充実が求められています。

事業・取組み	内 容
運動機能向上事業	身近な地域で運動教室を開催し、運動能力（柔軟性・筋力・バランス）や生活機能の向上を図ります。 転倒・骨折予防に関する意識を高め、心身の機能低下の防止、改善を目指します。
栄養改善事業	身近な地域で食に関する教室を開催し、低栄養状態を早期に発見し、改善することで「食べる」ことを通じて生活機能の向上を図り、要支援・要介護状態に陥ることを予防します。
口腔機能向上事業	身近な地域で口腔衛生に関する教室を開催し、摂食・嚥下機能の低下を早期に発見し、その悪化を予防することにより「食べる」ことを通じて生活機能の向上を図り、要支援・要介護状態に陥ることを予防します。
介護予防普及啓発事業	介護予防に関する基本的な知識を普及・啓発し、高齢者が自主的な介護予防活動を行えるよう、老人クラブや民生委員、自治会等を対象に教室を開催します。 広報紙等による啓発を行います。

(3) 特定高齢者への介護予防の推進

支援の必要があると思込まれる特定高齢者については、要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するため、対象者を絞り込んだ取り組み（ハイリスク・アプローチ）を実施しています。

具体的には在宅介護支援センターにおいて実態把握を行った上で、特定高齢者を把握しています。特定高齢者に対しては、地域包括支援センターによる介護予防ケアプランと評価システムに基づき、介護予防事業への参加を勧め、介護予防メニューを提供しています。

介護予防事業では、市内各事業所や地域包括支援センターによる通所事業や訪問事業を行っています。

今後も対象者を的確に把握していくとともに、一人でも多くの対象者への継続的な実施が求められています。

事業・取組み	内 容
特定高齢者把握事業	「基本チェックリスト」の活用により生活機能評価を実施します。 介護予防に関する啓発を行います。
介護予防ケアマネジメント事業	特定高齢者に対して、介護予防ケアマネジメントを行い、効果的な介護予防を図るとともに、サービス利用による効果を評価します。
運動機能向上事業 (通所型介護予防事業)	特定高齢者に対する通所サービスを実施し、運動能力(柔軟性・筋力・バランス)を向上させることで、生活機能の向上を図り、要支援・要介護状態に陥ることを予防します。
訪問指導事業 (訪問型介護予防事業)	外出が困難な高齢者を対象に、「うつ」や「閉じこもり」の予防を中心に保健師が居宅を訪問し、相談・指導を行います。
湖東地域リハビリ 広域支援センター の活用	リハビリの必要性がある特定高齢者について、湖東地域リハビリ広域支援センターを活用したりリハビリ事業へ的確につなげ、本人の自立と生活の質の向上を図ります。

3. 安心して暮らせる仕組みづくり

保健・医療・福祉の総合的な支援体制を確立し、予防からリハビリテーション、介護および家族支援までの包括的なサービスが、住み慣れた地域で提供される仕組みづくりに努めます。

介護サービス利用者の立場に立ったサービスの質の向上と利用者の権利保護のため、第三者を含むチェック・評価システムを充実させるとともに、身近な相談窓口の充実を図ります。

判断能力が十分でなくなった高齢者や見守り等が必要な高齢者については、人権保護、各種権利保障、成年後見制度などの取り組みを進めます。

(1) 地域ケアの推進

本市では、全市的なサービス調整や介護予防機能を担う地域包括支援センターと、その「支所」的な機能を担い、身近な地域での相談窓口および地域の細かな状況把握を担う在宅介護支援センター(全中学校区に1カ所)を中心に、地域ケア体制を確立しています。

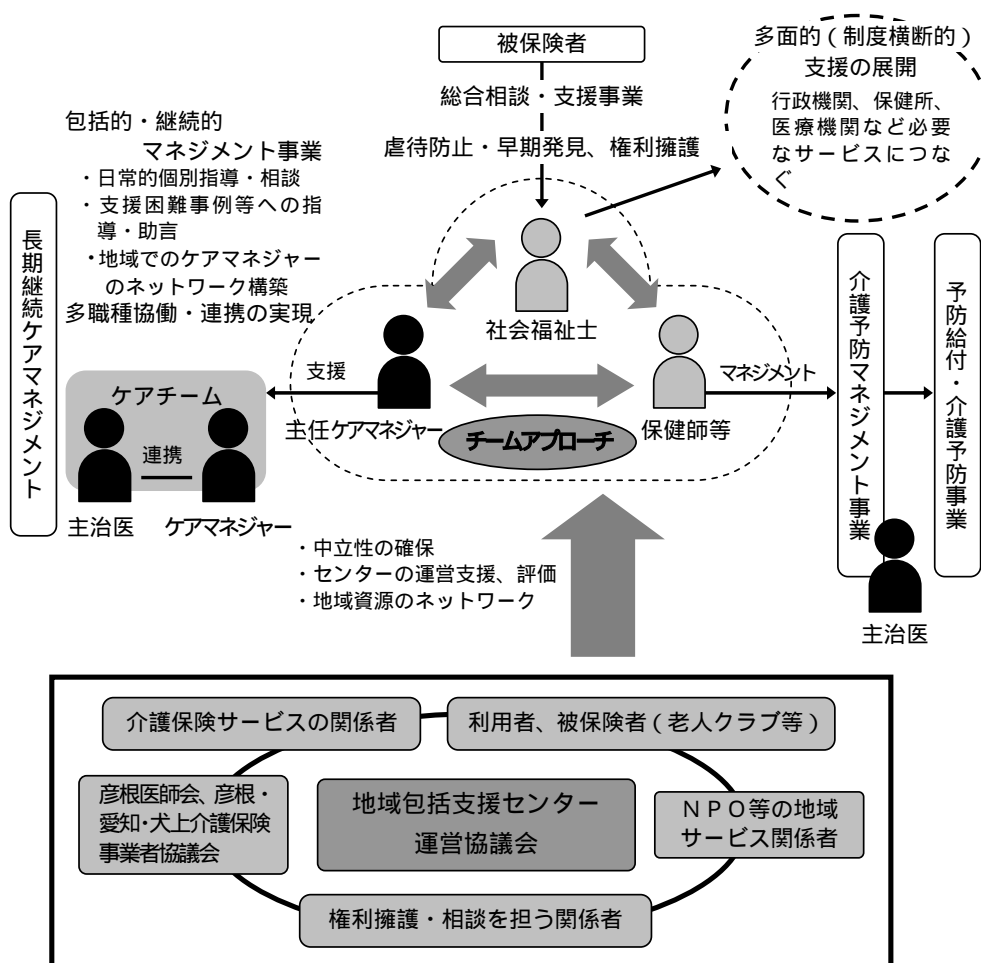
今後は、これらの調整機能である各種の地域ケアに関する会議を充実し、地域活動と介護保険サービス、医療サービスとの連携体制を確立することが必要です。

事業・取組み	内 容
地域包括支援センターの充実	次ページ参照
在宅介護支援センターの充実	各中学校区にある在宅介護支援センターを、今後も身近な相談窓口および地域の高齢者の実態把握の機関として機能させ、充実を図ります。
各種会議システムの充実	給付適正化会議、ケアマネジャー会議、困難事例検討会などの専門的な会議の円滑な運用を図り、各機能の連携による包括的な地域ケアをめざします。
地域の課題に対応した地域ケアマネジメント	認知症、老老介護や認認介護、家族介護者の負担増や虐待、およびひとり暮らし高齢者の介護の問題など、高齢化が進むにつれて進行する地域の課題に取り組み、保健・医療・福祉が一体となった地域ケアマネジメントを進め、その向上を図ります。

(2) 地域包括支援センターの充実

公正・中立な立場から、地域における総合相談・支援、介護予防マネジメント、包括的・継続的マネジメントを担う中核機関として、彦根市地域包括支援センターがあります。

地域包括支援センターでは、保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーが中心的なスタッフとなって、介護予防および予防給付のマネジメントを行うとともに、高齢者の実態把握や総合相談・支援、高齢者の権利擁護、地域のケアマネジャーの後方支援等を行っており、今後いっそうの充実が求められます。



事業・取組み	内 容
介護予防事業および予防給付のケアマネジメントの一体的実施	介護予防事業と予防給付のマネジメントを一体的に実施し、要介護状態の軽減や悪化の防止を図ります。
高齢者の実態把握と総合相談・支援	相談業務をはじめ、地域住民の各種相談を幅広く受け付け、制度の垣根にとられない多面的・横断的支援を行います。 地域の高齢者や家庭環境の実態把握に努めます。 相談内容や把握した実態に応じて、行政機関、医療機関、児童相談所、介護サービス事業者、民生委員、各種ボランティアなどの必要な社会支援サービスや制度が利用できるよう援助します。
高齢者の虐待防止を含む権利擁護事業	高齢者に対する虐待の防止や早期発見のための事業、権利擁護や成年後見制度利用のための支援を行います。
多職種協働による包括的・継続的ケアマネジメントの支援	高齢者 1 人ひとりの状態の変化に対応した長期ケアマネジメントを後方支援するため、地域のケアマネジャーの相談・助言、ケアマネジャーのネットワークづくり、および医療を含めた多職種連携のための支援を行います。

(3) 地域医療体制の推進

高齢者が安心できる地域生活を送る上で保健・福祉サービスと連携した医療サービスが重要です。

身近な医療サービスの提供の観点から、地域の病院・診療所や関係機関との連携を図る必要があります。

事業・取組み	内 容
地域医療体制の促進	病院と診療所との連携および病院相互の連携を促進します。また、医師会、歯科医師会、薬剤師会等との連携を図ります。
退院者の地域生活への移行の支援	病院からの退院者が安心して地域生活に移行できるよう、医療と福祉が連携して、クリティカルパスを活用していきます。
在宅医療等の充実	通院が困難な高齢者のための在宅医療の基盤および人材の確保を図るとともに、通院のための支援サービスの充実を図ります。

(4) 虐待防止や権利擁護等の充実

高齢者の虐待の防止・発見・解決については、市と各事業所、地域住民との連携で取り組んでいます。

権利擁護のためには、本人の権利や財産を守ることを目的とした成年後見制度や滋賀県社会福祉協議会の「滋賀県権利擁護センター」(淡海ひゅうまんねっと)による各種支援があります。彦根市社会福祉協議会においては、福祉サービスの利用手続きや日常の金銭管理の援助を中心とした地域福祉権利擁護事業が行われています。今後は、制度の周知や利用しやすい環境整備が求められます。

事業・取組み	内 容
高齢者の虐待防止	高齢者の虐待防止に向けて、早期発見と見守り、早期解決のためのネットワークづくりに取り組みます。
成年後見制度の周知と利用促進	成年後見制度の周知を、広報や窓口業務によって進めるとともに、制度利用のための支援を行います。
各種権利擁護事業の利用促進	滋賀県社会福祉協議会の支援業務や彦根市社会福祉協議会による地域福祉権利擁護事業の周知を図ると共に、必要な対象者への利用促進を進めます。

(5) 認知症対策

本市においても、認知症の高齢者が増加しています。認知症については、地域社会の認知症に対する正しい理解を基本に、認知症の予防、重度化の防止、適切な介護および介護者など周囲への助言等の支援が不可欠です。また、介護サービスと医療との連携、各機関の専門性の向上も大きな課題です。

全国的な展開としては、認知症の人と家族への応援者である認知症サポーターやサポーターの講師役（キャラバン・メイト）の養成が進み、本市の市民も活動に取り組んでいます。

今後は、地域社会全体の課題として認知症対策に取り組む必要があります。

事業・取組み	内 容
認知症への理解の促進	認知症への理解を広報や各種保健事業、窓口などでの伝達によって進め、認知症の高齢者を見守り、支援する地域社会を築きます。
認知症あったかサポート事業	「認知症になっても安心して暮らせるまちづくり」をめざして、普及啓発を行います。
認知症サポーターの養成	認知症サポーターやキャラバンメイトの養成を促進します。
各種地域ケア関係会議による体制の充実	地域包括支援センターや介護福祉課、地域のケアマネジャーなどが地域の認知症に関する状況や課題を各種会議で共有し、解決に向けて取り組む体制を確立します。
認知症の予防および重度化防止	認知症の予防を健康教室ややすらぎふれあいの館のサロンを活用して広めます。また、ケアマネジメントにおいて、重度化防止を図ります。
医療機関との連携	特に認知症に関して、地域包括支援センター、ケアマネジャーと医療機関との連携を強化し、それぞれの専門分野に関する情報を提供しながら、専門性の向上を図ります。

第8章 サービスの確保と提供

ケアマネジャー・アンケート結果等からの課題

本市の居宅支援サービスのあり方は、在宅介護を中心としながら、施設介護がそれを支える形で充実を図っていくものとしています。

このことを踏まえ、平成20年度に行ったケアマネジャー・アンケートから、本市のサービス確保および提供における主要課題を総括すると次のとおりです。第4期においては、これらの課題を踏まえた各種サービスの確保および質の向上を図る必要があります。

<ケアマネジャー・アンケート結果から>

予防給付を受けている要支援者に状態の改善や現状維持がみられるかどうかについては、「改善した」人が14.9%、「現状を維持している」人が66.2%であることから、現在の予防給付が一定の効果を見せています。

「改善」あるいは「現状を維持」する上で、効果があったとするサービスは、「通所介護（デイサービス）」84.2%、「訪問介護（ホームヘルプサービス）」68.4%、「福祉用具貸与」42.1%などとなっています。

予防給付についてサービス基盤の不足、予防に対する利用者の意識や意欲不足が指摘されています。

どのような在宅ケアが必要かということについては、24時間の対応、支給限度額を超えた分のフォロー、医療との連携強化、地域の見守りや宅老所機能の充実を求める意見が多くあげられています。

介護保険の給付以外に望ましい福祉資源やサービスとしては、男性に対応した日中の居場所、外出支援、住民による支援に関する意見が多くあげられています。

認知症については介護者の過大な負担が指摘され、特に小規模多機能型サービス、短期入所（ショートステイ）等の充実が必要といった意見が多くあげられました。また、福祉と医療との連携強化、互いの専門的部分の共有が課題としてあげられました。

地域密着型サービスの問題点や改善ポイントについては、認知症対応型通所介護：設備や時間などサービスに関する意見、小規模多機能型居宅介護：絶対数の不足やケアマネが交代になることの不都合に関する意見、認知症対応型共同生活介護：数が足りないことへの意見、小規模特別養護老人ホーム：ショートステイ併設への希望などが多くあがりました。

彦根市で今後増えればよいと思う地域密着型サービスとしては、小規模特別養護老人ホームがもっとも多く、次いで認知症対応型共同生活介護と夜間対応型訪問介護が並びました。

1. 人材とサービス基盤の確保

本市においては、各サービス事業所では常時人材が不足している状態が続いており、今後は適切な地域ケアマネジメントを進める上で、地域における介護職の人材確保が特に重要な課題です。

さらなるサービス基盤が望まれるサービスもあり、認知症に対応した各種地域密着型サービスや短期入所などが必要となっています。

施設サービスについては、入所を希望する待機者が依然として多く、待機者の解消が急務となっています。介護療養型医療施設については、平成23年度末に廃止されるため、本計画期間中にその代替となる受け皿の確保を視野に入れる必要があります。

市民やケアマネジャーへのアンケートの結果からもわかるとおり、サービスの質の向上に関する取り組みが必要となっています。

本市では公募市民がサービス事業所で利用者からニーズを聞きだし、事業所へ伝達する「介護相談員」を設置していますが、今後もサービスの質の向上にいっそう取り組む必要があります。

福祉サービスに関する利用者などからの苦情については、その解決のため県社会福祉協議会に、運営適正化委員会が設置されています。

本市においても、保健・福祉の各窓口に関係者を置き、苦情の解決に努めている一方、公平な視点で苦情を受け止め、解決に向けての場の設定、助言を行う「福祉サービス調整委員会」を設置しており、いっそうの充実が求められています。

事業・取り組み	内 容
介護職の人材確保への支援	介護職のイメージアップを図る広報によって、サービス事業所の人材確保を支援します。
地域福祉人材確保事業	福祉職場への就職を希望する人と事業所の集団面接などを実施する地域福祉人材確保事業を行います。
予防を重視したサービス提供	「予防重視型システムへの転換」の方針に基づき、軽度の要支援・要介護者に対しては、要介護度の重度化を予防することに重点をおいたサービスの提供を促進します。
在宅サービスの確保	認定者の増加に対応できる在宅サービス基盤の確保を図ります。 夜間サービスの確保に努めるとともに、家族支援の視点から、短期入所施設のさらなる確保を図ります。

施設サービスの確保	介護老人福祉施設の増床を図ります。また、平成23年度末に廃止される介護療養型医療施設の転換分のサービス基盤を、介護老人保健施設などにおいて見込みます。
地域密着型サービスの確保	認知症ケアの充実を図るため、地域密着型サービスのさらなる基盤をきめ細かに確保します。
サービスの質の向上	良質なサービスが提供されるよう、ケアマネジャー、介護職員の資質の向上を図ります。特にケアマネジャーについては、アンケートを実施するなど、ケアマネジメントについての意見を求めるとともに、情報提供や研修の実施などの支援を行います。
介護相談員制度の充実	介護サービス利用者と事業者を調整し、サービスの質の向上を図ります。
福祉サービス調整委員会議の充実	市民の立場に立って、苦情を受け止め、解決のための話し合いや助言を行います。

2. 介護保険給付水準の設定

(1) 各サービスの概要（介護予防サービスを含む）

1) 訪問系サービスの内容

訪問介護

要支援・要介護者の自宅を訪問し、生活面での自立に向けたサポートを行います。

ホームヘルパーが要支援・要介護者の自宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談・助言等の必要な日常生活の世話をを行います。

訪問入浴介護

利用者の身体の清潔維持と心身機能の維持を図ります。

要支援・要介護者の自宅を訪問して、簡易浴槽を家庭に持ち込んで、入浴の介護を行います。

訪問看護

療養生活の支援と心身機能維持回復を図ります。

訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が要支援・要介護者の自宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行います。

訪問リハビリテーション

心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を援助します。

理学療法士・作業療法士が要支援・要介護者の自宅を訪問して、理学療法・作業療法等の必要なリハビリテーションを行います。

2) 通所系サービス

通所介護

利用者の心身機能の維持と社会的孤立感の解消や、家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。

要支援・要介護者がデイサービスセンターへ通い（または送迎を行い）、入浴や食事等の日常生活上の世話や、相談、助言、機能訓練、レクリエーションなどを行います。

通所リハビリテーション

心身機能の回復や維持、体力の増進を図り、日常生活上での自立を図ります。

要支援・要介護者が老人保健施設や病院・診療所等へ通い（送迎し）

心身の機能の維持回復を図り日常生活の自立を助けるための理学療法・作業療法等のリハビリテーションを行います。

3) 宿泊系サービス

短期入所生活介護

利用者の心身機能の維持、家族の方の身体的、精神的負担の軽減を図ります。

在宅の要支援・要介護者を特別養護老人ホーム等へ短期入所させて、入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練を行います。

短期入所療養介護

利用者の心身機能の維持、家族の方の身体的、精神的負担の軽減を図ります。

在宅の要支援・要介護者を介護老人保健施設や介護療養型医療施設へ短期間入所させて、看護・医学的管理下の介護、機能訓練等の必要な医療や日常生活の世話を行います。

4) 地域密着型サービス

地域密着型サービスとは、介護が必要になっても誰もが住み慣れた地域で生活が続けられるよう“認知症ケア”や“地域ケア”を推進する観点から、地域の特性に応じ提供されるサービスです。

地域密着型サービスは、彦根市が事業者の指定や指導・監督を行います。また、日常生活圏域ごとに適正な必要整備量を定めます。

小規模多機能型居宅介護

「通所サービス」を中心に「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、本人の心身の状況や希望に応じ、入浴、排せつ、食事等の介護や機能訓練などを行います。

認知症対応型通所介護

認知症の高齢者がデイサービスセンターなどに通い、リハビリテーションなどを受けます。

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の高齢者が少人数で共同生活をしながら、家庭的な雰囲気の中で介護や機能訓練を受けます。

地域密着型特定施設入居者生活介護

小規模な有料老人ホーム（定員 29 人以下）などに入居している方が生活機能を向上させるための目標が達成できるように、入浴、排せつ、食事等の介護や機能訓練および療養上の世話を受けます。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

小規模な特別養護老人ホーム（定員 29 人以下）などに入所している方が生活機能を向上させるための目標が達成できるように、入浴、排せつ、食事等の介護や機能訓練および療養上の世話を受けます。

5) 施設サービス

介護老人福祉施設

居宅において適切な介護を受けることが困難な要介護者に対し、入浴・排せつ・食事等の生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話をを行います。

介護老人保健施設

入院治療の必要ない要介護者に対し、看護、医学的管理下での介護、機能訓練等の必要な医療、日常生活上の世話をを行います。

介護療養型医療施設

療養型病床群等を持つ病院・診療所の介護保険適用部分に入院する要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理下の介護等の世話、機能訓練等の必要な医療を行います。この施設は制度改正に伴い、平成 23 年度末に廃止されます。

6) その他のサービス

居宅療養管理指導

通院が困難な要支援・要介護者の療養上の管理および指導を行います。

病院、診療所または薬局の医師、歯科医師、薬剤師等が自宅を訪問し、心身の状況や環境等を把握して、療養上の管理および指導を行います。

ます。

介護予防支援・居宅介護支援（ケアマネジメント）

在宅サービス等を適切に利用できるように、要支援・要介護者の依頼を受け、介護サービス計画の作成、在宅サービス事業者との連絡調整や介護保険施設への紹介等を行います。

福祉用具貸与

家庭での日常生活上の便宜を図ります。

心身の機能が低下し日常生活に支障のある要支援・要介護者に、日常生活上の便宜や機能訓練に役立つ福祉用具の貸出を行います。

福祉用具購入

家庭での日常生活上の便宜を図ります。

心身の機能が低下し日常生活に支障のある要支援・要介護者に、日常生活上の便宜や機能訓練に役立つ福祉用具購入費用の9割を支給します。

住宅改修

心身の機能が低下している高齢者の生活支援や、介護者の負担軽減を図ります。

手すりの取り付けや段差解消などの小規模な住宅改修を行う場合に、その費用の9割を支給します。

特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等に入所している要支援・要介護者の入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談、助言等の日常生活上の世話、機能訓練および療養上の世話をを行います。

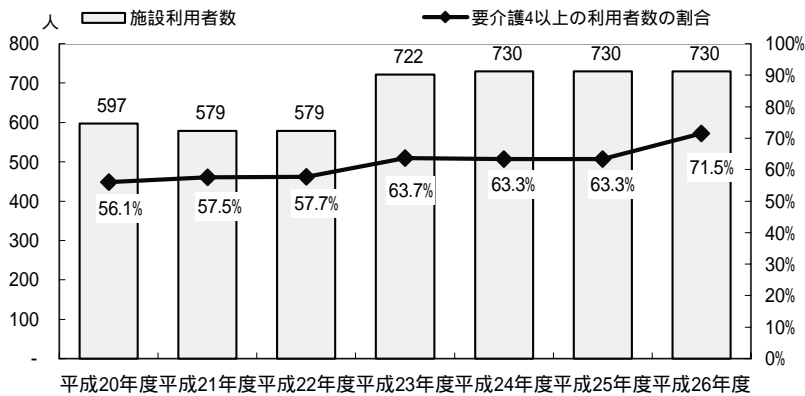
(2) 施設・居住系サービスの利用者数の見込み

施設・居住系サービスの利用者数は次のとおりに見込みます。特に平成23年度には本市に新たな介護老人福祉施設が開設する予定であることから、この分の増加を見込みます。介護療養型医療施設については、平成23年度末廃止に伴い、介護老人保健施設などによって、その転換分を見込みます。

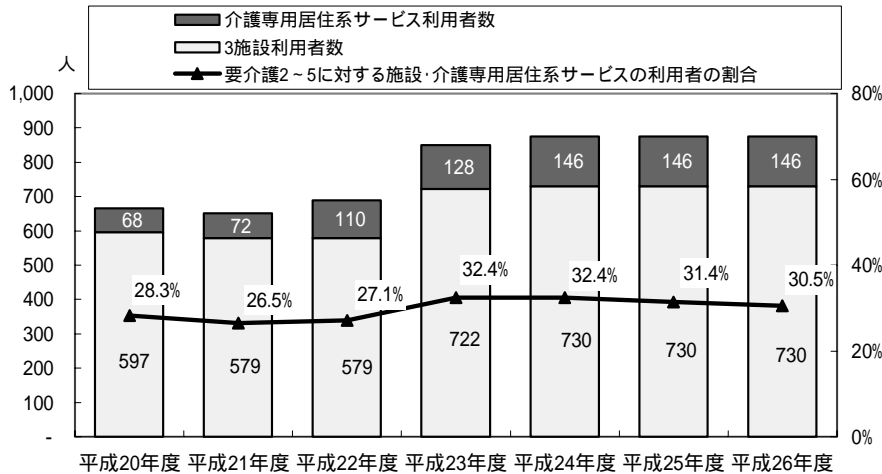
これらの施設サービスについては、今後も重度者優先を図り、要介護4～5の重度者の割合が平成26年度には71%以上となるよう努めます。

居宅サービス充実の観点から、要介護2～5の認定者に占める施設サービスと介護専用居住系サービスの利用者の割合が35%以下を維持するように努めます。

施設サービス利用者数の見込み



施設サービスおよび介護専用居住系サービス利用者数の見込み



(3) 介護給付サービスの利用見込み

第4期（平成21～23年度）における介護給付サービスの年間の利用見込みは次のとおりです。介護給付サービスは、要介護1～5の認定を受けた人を対象とするサービスです。

		平成21年度	平成22年度	平成23年度
(1) 居宅サービス				
訪問介護	回数	117,152	120,779	115,491
	人数	10,203	10,499	10,216
訪問入浴介護	回数	6,058	6,308	5,497
	人数	1,207	1,257	1,098
訪問看護	回数	12,968	13,415	12,466
	人数	2,921	3,018	2,835
訪問リハビリテーション	日数	6,260	6,477	6,001
	人数	1,469	1,520	1,409
居宅療養管理指導	人数	679	703	724
通所介護	回数	103,555	106,590	103,711
	人数	13,488	13,883	13,500
通所リハビリテーション	回数	17,115	17,599	17,322
	人数	3,016	3,102	3,052
短期入所生活介護	日数	31,073	32,164	29,505
	人数	3,439	3,557	3,288
短期入所療養介護	日数	3,987	4,139	3,701
	人数	576	597	539
特定施設入居者生活介護	人数	564	564	564
福祉用具貸与	人数	11,417	11,789	11,144
特定福祉用具販売	人数	375	388	400
(2) 地域密着型サービス				
認知症対応型通所介護	回数	13,147	13,558	12,897
	人数	1,474	1,521	1,445
小規模多機能型居宅介護	人数	216	288	288
認知症対応型共同生活介護	人数	864	1,080	1,296
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	0	240	240
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	588	588	588
(3) 住宅改修	人数	295	305	315
(4) 居宅介護支援	人数	22,471	23,120	22,569
(5) 介護保険施設サービス				
介護老人福祉施設	人数	4,224	4,224	5,940
介護老人保健施設	人数	1,560	1,560	1,560
介護療養型医療施設	人数	576	576	576

(4) 予防給付サービスの利用見込み

第4期（平成21～23年度）における予防給付サービスの年間の利用見込みは次のとおりです。予防給付サービスは、要支援1、2の認定を受けた人を対象とするサービスです。

		平成21年度	平成22年度	平成23年度
(1) 介護予防サービス				
介護予防訪問介護	人数	1,752	1,847	1,932
介護予防訪問入浴介護	回数	0	0	0
	人数	0	0	0
介護予防訪問看護	回数	591	621	649
	人数	116	122	127
介護予防訪問リハビリテーション	日数	40	42	44
	人数	13	14	15
介護予防居宅療養管理指導	人数	16	16	16
介護予防通所介護	人数	1,747	1,839	1,923
介護予防通所リハビリテーション	人数	377	397	415
	日数	267	281	293
介護予防短期入所生活介護	日数	50	53	55
	人数	0	0	0
介護予防短期入所療養介護	日数	0	0	0
	人数	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	24	24	24
介護予防福祉用具貸与	人数	485	510	532
特定介護予防福祉用具販売	人数	82	85	87
(2) 地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	回数	56	59	62
	人数	14	15	16
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	18	24	24
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	0	0	0
(3) 住宅改修	人数	65	67	68
(4) 介護予防支援	人数	3,925	4,136	4,325

地域密着型サービスの平成21～23年度の整備数

日常生活圏域	小規模多機能 型居宅介護 (カ所)	グループ ホーム (ユニット)	認知症デイサ ービス (カ所)	地域密着型特 定施設 (人)
鳥居本	1	1	1	
西	1		1	20
東	1		1	
中央	1	1	1	
彦根	1		1	
南	1	1	1	
稲枝		1		
計	6	4	6	20

サービスごとの整備数は、地域の状況等に応じて総数の範囲内で変更できるものとする。

グループホームの1ユニットは9人とする。

3. 自立生活および家族介護の支援

高齢者の地域における自立した生活を継続するために、高齢者が暮らしやすい住まいづくりに対する支援や、日常生活の不安解消と安全の確保が望まれます。

高齢者を介護する家族に対しては、その負担を軽減するための支援が求められています。

事業・取組み	内 容
配食サービス	在宅のひとり暮らし高齢者またはこれに準ずる高齢者に対して栄養補給と安否確認を目的として昼食の配達を行います。
住宅改修支援事業	加齢や疾病により、生活動作に不具合がある高齢者に対し、在宅での動作が安全、安心にできるよう、住宅の改修について相談、援助を行います。
小規模住宅改修事業	日常動作能力の低下した高齢者の排せつ、入浴、移動を容易にするための小規模な住宅改造に必要な経費を助成します。
緊急通報システム事業	緊急の対応が必要と認められた高齢者に対し、緊急通報装置を設置し、近隣協力員等の協力のもと速やかな緊急通報業務を行います。
家族介護支援事業	適切な介護知識や技術を習得し、介護力を向上させるための介護者教室や認知症の家族を抱える介護者のつどいを開催します。 「認知症になっても安心して暮らせるまちづくり」を目指して啓発を行います。
家族介護者への支援	市内の家族介護者の会について、活動支援を行うとともに、広報等によって周知を図ります。
高齢者 24 時間対応型安心システム事業	介護者の急な病気、事故等により介護ができなくなった場合、高齢者が利用する介護サービス等に対して支援を行います。
おむつ等購入費助成事業	在宅でおむつ等を使用して生活している人に対して、おむつ等の購入費の一部を助成します。
高齢者介護予防講座推進事業	65 歳以上を対象に、介護予防の一環として、市内スポーツ施設の受講費用の一部を助成します。

第9章 生きがいづくりとまちづくり

1. 生きがいづくり

高齢者が社会の一員として、生きがいや充実感を持ちながら、地域生活を送れるよう、様々な生きがい活動を推進し、高齢者が長年培ってきた知識や技術、経験を生かし、発揮できる環境づくりを図ります。

高齢者の就労については、高齢者が地域経済の人的資源として活躍できるよう、「生涯現役」の観点から、高齢者の雇用促進について普及啓発します。

身近な場所で誰もが生涯学習やスポーツ・レクリエーション活動に気軽に参加できる環境づくりに努めます。

(1) 高齢者の就業支援

人口減少時代に突入したわが国においては、今後年齢に関わらない雇用機会の創出がいっそう求められています。

本市においてはシルバー人材センターが生きがい対策として、高齢者の雇用を促してきました。今後は同センターとともに、観光振興が望める本市の特性をも活かしながら、多様な雇用機会を創出していく支援を図る必要があります。

事業・取組み	内容
シルバー人材センターへの支援	高齢者が働くことを通じて、社会参加の喜びを得るとともに、健康の維持増進につなげていくために、地域社会の理解と協力を求めるなど、シルバー人材センターの活動を支援します。
高齢者の雇用の場を確保するための条件や環境の整備促進	関係機関との連携を図りながら、高齢者の雇用促進を普及啓発します。

(2)生涯学習、スポーツ・レクリエーション活動の推進

団塊の世代が定年を迎えようとしている中で、定年退職後の活躍の機会づくりが大きな課題となっています。そのため、生涯学習やスポーツをはじめ高齢者の活動の場の充実が必要です。

また、昼間独居の高齢者が増える中で、家に閉じこもりがちになったり、交流の機会をなくしてしまう高齢者もあります。そのため、世代間の交流機会の確保に努めるなど、住み慣れた地域において、高齢者の持つ知識や技術、経験を生かした高齢者の生きがい対策が重要です。

事業・取組み	内容
老人福祉センター運営事業	高齢者の生きがい対策として、健康の増進、教育の向上および高齢者のスポーツの奨励・普及に努めるとともに、各種相談に応じます。 定年退職を迎えた男性が地域で交流できるきっかけづくりを図ります。
学校公園化の推進と地域生涯学習体制の確立	地域に開かれた学校を目指し、地域住民の身近な学習の場として、学校施設を開放し、多様な学習ニーズに対応します。
生涯学習における福祉教育	「ひこね市民大学講座」や「福寿大学」などを通して、支え合いの心や高齢者福祉の普及啓発を行います。
学習情報提供システム「ひこねっと」の充実	市民の多岐にわたる自主的な学習活動や団体サークル間の交流を支援するため、インターネットなどを用いた学習情報提供システムを充実します。
スポーツ教室などの開催	高齢者がスポーツに親しみ、健康の保持・増進を図るとともに、スポーツの生活化を促進するため、各種スポーツ教室や集いを開催します。

2. 生活環境の整備

高齢者をはじめ誰もが住みよいまちを目指し、まちのユニバーサルデザインを推進します。このため、高齢者を見守る地域づくりと心のバリアフリーを普及啓発します。

大規模災害が危惧され、高齢者が巻き込まれる犯罪が増加する中で、地域と共に防災・防犯体制を強化します。

(1) 福祉のまちづくりの推進

高齢者が安心して外出するためには、道路、公園、建物などのバリアを解消し、誰もが利用しやすい施設整備が必要です。

高齢者の見守り活動や日常での助け合いなどを推進していくうえで、心のバリアフリーが大切であり、子どもの頃からの意識づくりが重要です。

事業・取組み	内容
ユニバーサルデザインの啓発	ユニバーサルデザインのものづくり、まちづくりを啓発し、市として研究・検討を進め、導入できる部分について積極的な推進を図ります。

(2) 防災・防犯体制の充実

高齢者が安心して暮らすためには、災害時に安全に避難できるためのサポート体制の充実や日頃からの交通安全のまちづくりが重要です。

近年、高齢者をねらった犯罪や悪質な訪問販売などが全国的に後を絶たないことから、本市においても見守りと防止のための啓発を進める必要があります。

事業・取組み	内容
地域のネットワークづくりの促進	<p>災害時に地域ぐるみで高齢者を支援するため、自治会・自主防災組織・民生委員などの関係機関と連携し、災害時要援護者支援制度の充実を図ります。</p> <p>避難勧告等の災害情報を高齢者に確実に伝達するため「避難勧告等の判断・伝達マニュアル」を作成するとともに、災害時に地域ぐるみで高齢者の避難を支援するための具体的な方法を定めた「災害時要援護者の避難支援計画」の策定に努めます。</p>
防災体制の整備	<p>災害情報を高齢者に確実に伝達するための情報伝達体制の整備を図ります。</p> <p>避難訓練への参加を通じて、避難体制の強化を図ります。</p>
防犯・防災知識の普及	<p>自治会、老人クラブ、各種ボランティア組織等に協力をいただき、防災講習会（出前講座）を実施し、高齢者一人ひとりに伝わるようなきめ細かな防災知識の普及を図ります。</p> <p>防災に関するパンフレットの配布等により、防災知識の普及を図るとともに、地域住民等に高齢者への避難支援等に関する知識の普及を図ります。</p> <p>犬上・彦根防犯自治会を通じて、地域自主防犯の普及啓発を図ります。</p>
火災予防活動の充実	<p>「火災を予防すること」が最重要課題であることから、住宅や事業所等の防火に重点をおき、特に高齢者住宅の防火診断、病院等の災害弱者対象物の指導強化に努めるとともに、防火管理者講習会により「自主防火管理」を推進します。</p> <p>火災の原因を究明し、同種の火災の再発防止に努めます。</p>
交通安全の推進	<p>関係機関と共に高齢者に対する交通安全の啓発・指導を進め、交通安全のまちづくりを進めます。</p>
防犯体制の充実	<p>日頃から、高齢者に対し、さまざまな詐欺行為、犯罪に関する防犯意識の高揚を促す機会を設け、広報等による呼びかけも行い、防犯知識の普及に努めます。</p> <p>地域での見守り体制の強化を促します。</p>
消費者相談の充実	<p>悪質な販売行為などについて、クーリングオフ等の制度や相談窓口の周知を図るとともに、相談について速やかに対応します。</p>

第10章 介護保険事業費と保険料

1. 介護保険の総事業費等の推計

(1) 介護サービス給付費の推計

(単位：千円)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
(1) 居宅サービス				
訪問介護	464,343	479,683	449,882	
訪問入浴介護	67,700	70,491	61,446	
訪問看護	82,106	84,991	78,507	
訪問リハビリテーション	29,841	30,881	28,567	
居宅療養管理指導	3,794	3,928	4,046	
通所介護	851,854	877,939	843,645	
通所リハビリテーション	152,790	157,309	152,905	
短期入所生活介護	258,259	267,538	243,443	
短期入所療養介護	37,704	39,164	34,802	
特定施設入居者生活介護	78,417	78,417	78,417	
福祉用具貸与	172,288	178,288	164,922	
特定福祉用具販売	7,965	8,241	8,496	
(2) 地域密着型サービス				
認知症対応型通所介護	139,318	143,778	135,818	
小規模多機能型居宅介護	19,464	25,952	25,952	
認知症対応型共同生活介護	214,247	267,506	320,764	
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	39,482	39,482	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	129,794	129,794	129,794	
(3) 住宅改修	33,046	34,167	35,287	
(4) 居宅介護支援	255,796	263,427	254,476	
(5) 介護保険施設サービス				
介護老人福祉施設	957,270	957,270	1,368,102	
介護老人保健施設	400,620	401,417	401,336	
介護療養型医療施設	187,561	187,561	187,561	
介護給付費計(小計) ()	4,544,176	4,727,224	5,047,648	14,319,049

(2) 介護予防サービス給付費の推計

(単位：千円)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
(1) 介護予防サービス				
介護予防訪問介護	25,883	27,286	28,548	
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	
介護予防訪問看護	3,656	3,840	4,011	
介護予防訪問リハビリテーション	177	186	194	
介護予防居宅療養管理指導	82	82	82	
介護予防通所介護	61,397	64,587	67,488	
介護予防通所リハビリテーション	14,566	15,357	16,033	
介護予防短期入所生活介護	1,714	1,803	1,880	
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	
介護予防特定施設入居者生活介護	673	673	673	
介護予防福祉用具貸与	2,148	2,259	2,358	
特定介護予防福祉用具販売	1,742	1,805	1,848	
(2) 地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	449	473	497	
介護予防小規模多機能型居宅介護	946	1,261	1,261	
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	
(3) 住宅改修	7,281	7,505	7,617	
(4) 介護予防支援	16,344	17,223	18,009	
予防給付費計(小計) ()	137,058	144,342	150,502	431,901
総給付費(合計) () = () + ()	4,681,234	4,871,566	5,198,150	14,750,950

(3) 総事業費等の推計

(単位：千円)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
総給付費()	4,681,234	4,871,566	5,198,150	14,750,950
特定入所者介護サービス費等給付額	145,343	150,325	154,838	450,507
高額介護サービス費等給付額	68,091	70,425	72,539	211,056
算定対象審査支払手数料	7,638	7,900	8,137	23,675
合計(標準給付費)(ア)	4,902,307	5,100,217	5,433,665	15,436,188
地域支援事業費(イ)	116,900	125,969	141,644	384,512
(参考) 保険給付費見込額に対する割合	2.4%	2.5%	2.6%	2.5%
総事業費(ア) + (イ)	5,019,207	5,226,185	5,575,308	15,820,700

この総事業費には、介護報酬の改定による増額分は含んでいません。増額分については、準備基金および臨時特例基金を充当することとし、介護保険料基準額の設定には影響しないように配慮します。

2. 介護保険料基準額の設定

(1) 保険給付費の財源

介護保険制度においては、介護サービスの総事業費のうち1割を利用者が負担し、残りの9割（標準総給付費）の負担は、原則として50%を被保険者の保険料、50%を公費としています。また、被保険者の保険料のうち、20%を第1号被保険者、30%を第2号被保険者が負担します。

表 介護保険給付費の財源構成

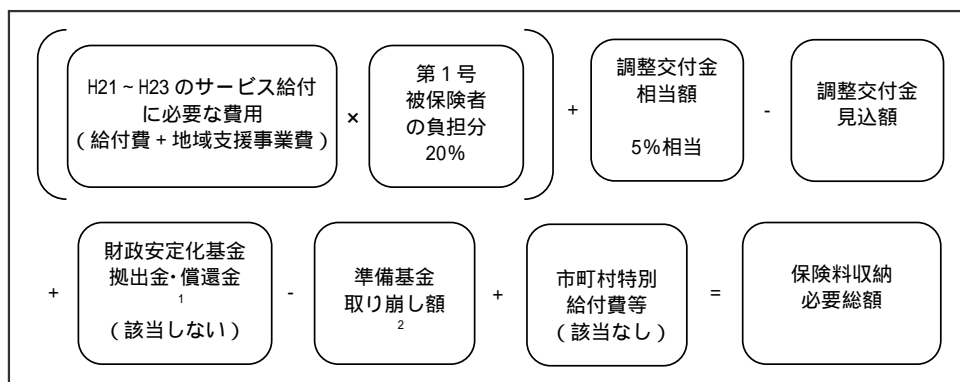
総 事 業 費	標準 総 給 付 費 (総事業費の90%)	保険料	第1号被保険者保険料		第2号被保険者保険料 (支払基金から交付)	
		50%	20%		30%	
		公費	国		県	市
		50%	調整 交付金 5% ¹	20% ²	12.5% ³	12.5%
利用者負担（総事業費の10%）						

- 1 調整交付金とは後期高齢者人口の比率や高齢者の所得水準による保険料水準の格差を調整するために、国から交付されるものです。
- 2 施設給付については15%
- 3 施設給付については17.5%

(2) 第1号被保険者の保険料

保険料収納必要総額

保険料収納必要総額は、次の方法で算出します。

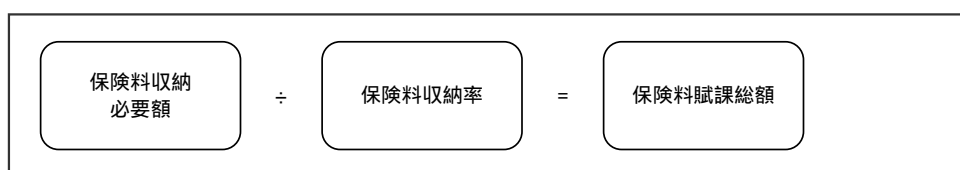


- 1 保険者の給付費支払い不足に備えて、県が設置する基金であり、国・県・第1号被保険者保険料の拠出金により運営されます。
- 2 保険者の給付費支払いの増減に備えて保険者が設置する基金で、第1号被保険者保険料を積み立てて運営され、3年間の事業計画期間の財政調整を行います。

この結果、本市の第4期（平成21年度から平成23年度まで）の保険料収納必要総額（準備基金取り崩し額は含まない）は30億2,495万円となります。

保険料賦課総額

保険料の収納率を97.57%と見込むと、第4期の保険料賦課総額は、31億2,900万円となります。



所得段階

第1号被保険者の介護保険料は、所得段階に応じて異なり、本市では、第3期と同様に第4期においても6段階で設定します。

保険料基準額

本市の第1号被保険者数は3年間で延べ67,875人と推計されますが、保険料基準額は、所得段階別加入割合に応じて補正した被保険者数71,214人により算出します。

$$\text{保険料基準月額} = \frac{\text{保険料賦課総額}}{\frac{\text{所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数(3年間)}}{12(\text{か月})}}$$

本市の第3期における介護保険料基準月額は3,628円でした。第4期においては、介護保険料に対する高齢者の負担感に配慮し、また、平成20年度末の準備基金の残高は、約3億3,000万円と見込まれることから、その内の2億2,100万円を取り崩すこととし、第4期の基準月額は第3期と同額の3,628円とします。

表 第4期介護保険事業における第1号被保険者の保険料

段階	対象者	保険料率	保険料月額
第1段階	生活保護を受給している人、または世帯全員が市民税非課税で老齢福祉年金を受けている人	×0.50	1,814円
第2段階	課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円以下の人	×0.50	1,814円
第3段階	本人および世帯全員が市民税非課税で第2段階対象者以外の人	×0.75	2,721円
第4段階(基準額)	本人が市民税非課税で世帯の中に住民税課税者がいる人	×1.00	3,628円
第5段階	本人が市民税課税で合計所得金額が200万円未満の人	×1.25	4,535円
第6段階	本人が市民税課税で合計所得金額が200万円以上の人	×1.50	5,442円

(3) 第2号被保険者の保険料

第2号被保険者(40歳以上65歳未満の医療保険加入者)の保険料は、それぞれ加入している医療保険制度により異なりますが、政府管掌健康保険・健康保険組合・共済組合等は事業主と被保険者がそれぞれ半分を負担、また国民健康保険は、半分を被保険者が負担し、半分を国の負担金でまかっています。

保険料はそれぞれの医療保険料と一体的に徴収され、全国で社会保険診療報酬支払基金にプールされます。この中から給付費の一定の割合(40歳以上人口に占める65歳以上人口の比率に基づいて定められた割合で、第4期は30%)が各保険者に交付されます。

これらの仕組みにより、高齢化率の差による保険者間の格差を無くし、保険財政基盤の安定が図られています。

第11章 推進体制の確立

本計画は、すべての市民が高齢期においても健康で生き生きと生活できるまちづくりを目指すものであり、介護を必要とするようになった場合等においても、介護保険制度や介護予防に関する支援など、保健・医療・福祉サービス等をいかに効果的に提供していくかを明らかにしたものです。

この計画を推進し、実現していく原動力は、市民一人ひとりの自立に向けた日々の取組みであるといえ、「自助」「公助」「共助」を基本として、様々な組織や団体が社会的な連帯を図りながら支援していくため、以下の柱に沿って推進体制を確立するものとします。

1．計画の進行管理

市民、保健・医療・福祉の学識経験者、サービス提供事業者等からなる「彦根市高齢者保健福祉協議会」を継続し、点検指標や評価項目の設定などによって計画の進行評価を行います。また、適切な介護サービスの提供を検証するため、介護給付に関する統計資料を収集し、分析を行います。

2．庁内および関係行政機関等の連携体制の強化

計画の推進にあたっては、保健・医療・福祉の連携はもとより、すべての人にやさしいまちづくりや高齢者の社会参加・生きがいづくり等、生活全般に関わる内容を含むことから、幅広い観点からの取組みが不可欠となります。このため、行政サイドの横断的な取組みを推進するため、全庁的な連携強化を図ります。

また、高齢者の日常生活において密接に関連している関係機関との連携をいっそう強化し、総合的なまちづくりの視点から計画の推進に努めます。

3 . サービス提供事業者等の取組み

介護サービス計画の作成や、これに基づく介護サービスの提供は、高齢者の自立に向けた日々の取組みにとって、大きな役割を果たすものです。このようなサービスが利用者の立場に沿って提供されることや、介護サービス事業者が自ら質のよいサービスの提供を目指して、その向上に取り組むことは、利用者に安心感を与えるとともに、ニーズの増大にもつながってくることとなります。

このため、事業者が相互に連携して、従事者研修の実施、情報の開示、苦情やサービス調整への対応等に積極的に取り組むことが求められますが、これらの取組みが、事業者の主体的な組織である彦根・愛知・犬上介護保険事業者協議会の場で継続して実施され、サービスの質が着実に向上するよう、事業者と行政が連携して取組みを推進します。

資 料

1. 第1号被保険者の介護保険料基準額の設定

介護に従事する人の処遇を改善するために、平成21年度からの介護報酬は3%の増額改定がされました。介護保険料基準額の設定のための総事業費の推計をしていますが、本編第10章に掲載した総事業費には介護報酬の改定による増額分は含んでいません。増額分を含んだ総事業費は次のようになります。

1. 介護サービス給付費の推計

(単位：千円)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
(1) 居宅サービス				
訪問介護	477,344	493,114	462,478	
訪問入浴介護	69,596	72,465	63,166	
訪問看護	84,405	87,370	80,705	
訪問リハビリテーション	30,677	31,745	29,367	
居宅療養管理指導	3,900	4,038	4,159	
通所介護	875,706	902,522	867,267	
通所リハビリテーション	157,069	161,713	157,186	
短期入所生活介護	265,490	275,029	250,260	
短期入所療養介護	38,759	40,260	35,777	
特定施設入居者生活介護	80,613	80,613	80,613	
福祉用具貸与	177,112	183,281	169,540	
特定福祉用具販売	8,188	8,471	8,733	
(2) 地域密着型サービス				
認知症対応型通所介護	143,219	147,804	139,621	
小規模多機能型居宅介護	20,009	26,679	26,679	
認知症対応型共同生活介護	220,246	274,996	329,746	
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	40,587	40,587	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活	133,429	133,429	133,429	
(3) 住宅改修	33,972	35,123	36,275	
(4) 居宅介護支援	262,958	270,803	261,601	
(5) 介護保険施設サービス				
介護老人福祉施設	984,073	984,073	1,406,408	
介護老人保健施設	411,837	412,657	412,574	
介護療養型医療施設	192,812	192,812	192,812	
介護給付費計(小計) ()	4,671,413	4,859,587	5,188,982	14,719,982

2. 介護予防サービス給付費の推計

(単位：千円)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
(1) 介護予防サービス				
介護予防訪問介護	26,607	28,050	29,348	
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	
介護予防訪問看護	3,758	3,948	4,124	
介護予防訪問リハビリテーション	182	191	200	
介護予防居宅療養管理指導	84	84	84	
介護予防通所介護	63,116	66,395	69,377	
介護予防通所リハビリテーション	14,974	15,787	16,482	
介護予防短期入所生活介護	1,762	1,854	1,933	
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	
介護予防特定施設入居者生活介護	692	692	692	
介護予防福祉用具貸与	2,208	2,322	2,424	
特定介護予防福祉用具販売	1,790	1,856	1,900	
(2) 地域密着型介護予防サービス	0	0	0	
介護予防認知症対応型通所介護	462	486	511	
介護予防小規模多機能型居宅介護	972	1,297	1,297	
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	
(3) 住宅改修	7,485	7,716	7,831	
(4) 介護予防支援	16,802	17,705	18,514	
予防給付費計(小計) ()	140,895	148,383	154,716	443,994
総給付費(合計) () = () + ()	4,812,308	5,007,970	5,343,698	15,163,976

3. 総事業費等の推計

(単位：千円)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
総給付費()	4,812,308	5,007,970	5,343,698	15,163,976
特定入所者介護サービス費等給付費	145,343	150,326	154,838	450,507
高額介護サービス費等給付費	70,275	72,683	74,865	217,823
算定対象審査支払手数料	7,638	7,900	8,137	23,675
合計(標準給付費)(ア)	5,035,564	5,238,879	5,581,538	15,855,981
地域支援事業費(イ)	116,900	125,968	141,644	384,512
総事業費(ア) + (イ)	5,152,464	5,364,847	5,723,182	16,240,493

金額の千円未満を端数処理していますので、合計が一致しない場合があります。

介護報酬の増額改定により介護保険料は上昇することになりますが、国からの交付金を財源として介護従事者処遇改善臨時特例基金を設け、この基金を取り崩すことにより介護保険料の上昇を軽減します。

第1号被保険者の介護保険料基準額の設定

総事業費(ア) + (イ)		16,240,493 千円
第1号被保険者負担分	= ×20%	3,248,098 千円
調整交付金調整額	= (ア) × 0.53%	84,036 千円
基金取り崩し額		306,378 千円
介護給付費準備基金		264,000 千円
介護従事者処遇改善臨時特例基金		42,378 千円
保険料収納必要額	= + -	3,025,756 千円
保険料収納率		97.57 %
保険料賦課総額	= ÷	3,101,113 千円
被保険者数		71,214 人
月額保険料	= ÷ ÷12月	3,628 円

2. 彦根市高齢者保健福祉協議会 関係規定

彦根市介護保険条例（抄）

第6章 高齢者保健福祉協議会

（設置）

第24条 市が行う高齢者の保健・福祉に関する基本的な施策の企画立案に関し、市民の意見を反映するため、地方自治法(昭和22年法律第67号)第138条の4第3項に規定する市長の附属機関として、高齢者保健福祉協議会(以下「協議会」という。)を置く。

（所掌事務）

第25条 協議会は、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 高齢者保健福祉計画および介護保険事業計画の策定に関すること。
- (2) 高齢者保健福祉計画および介護保険事業計画の進行評価に関すること。
- (3) その他前条に規定する目的を達成するために必要な事項

（意見の具申）

第26条 協議会は、前条の規定により審議した結果必要があると認めるときは、同条各号に掲げる事項に関して、市長に意見を述べることができる。

（委員）

第27条 協議会は、委員20人以内をもって組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 市民
- (2) 保健・医療・福祉に関し学識または経験を有する者
- (3) 介護サービスに関する事業に従事する者
- (4) その他市長が適当と認める者

3 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任を妨げない。

5 市長は、第2項第1号の委員を委嘱するに当たっては、できるだけ市民各層の幅広い意見が反映されるよう、配慮しなければならない。

（規則への委任）

第28条 前3条に定めるもののほか、協議会に関し必要な事項は、規則で定める。

彦根市介護保険条例施行規則（抄）

第4章 高齢者保健福祉協議会

（委員）

第15条 市長は、条例第27条第5項に基づき、被保険者をはじめ、幅広い年代の市民の意見を反映させるため、公募等適切方法により、委員の委嘱をするものとする。

(会長および副会長)

第16条 彦根市高齢者保健福祉協議会(以下「協議会」という。)に会長および副会長各1人を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、または会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第17条 協議会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

2 協議会は、条例第27条第2項に規定する第1号から第3号までの委員のそれぞれ1名以上の出席があり、かつ、委員総数の過半数の出席がなければ開くことができない。

3 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(関係職員の出席および資料の提出)

第18条 会長は、議事に関して必要があると認める場合においては、市長もしくは関係職員の出席を求めて、その意見または説明を聴くことあるいは資料の提出を求めることができる。

(会議録)

第19条 会長は、会議録を作成し、市長に提出しなければならない。

(事務局)

第20条 協議会の庶務は、福祉保健部介護福祉課において処理する。

(委任)

第21条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

彦根市彦根市高齢者保健福祉協議会公開要領

(趣旨)

第1条 この要領は、彦根市高齢者保健福祉協議会(以下「協議会」という。)の公開に関し、必要な事項を定めるものとする。

(公開の定義)

第2条 この要領でいう公開とは、次のことをいう。

- (1) 協議会の会議を傍聴すること。
- (2) 協議会の議事に対して文書で意見を述べること。

(公開方法)

第3条 会議は、原則公開とする。ただし、出席委員の3分の2以上が認めたときは、公開しないことができる。

2 会議の開催については、広く市民が参加できるよう開催日時等に配慮するものとする。

3 協議会は、傍聴席および意見書の提出に関し、必要な措置を講じるものとする。

(傍聴人の定員)

第4条 傍聴に関して、特に定員は定めないが、会長が議事の進行に支障があると認めるときは、傍聴を制限することができる。

(公開の手續)

第5条 会議を傍聴しようとする者は、会議当日に所定の場所で、自己の住所、氏名および年齢を傍聴人受付簿に記入しなければならない。

(傍聴できない者)

第6条 次の各号のいずれかに該当する者は、傍聴できない。

- (1) 会議の出席者等に迷惑を及ぼすおそれのある物を所持している者
- (2) 議事の進行を妨げるおそれのある物を所持している者
- (3) その他、議事の進行を妨害することを疑うに足りる顕著な事情が認められる者

2 会長は、必要があると認めるときは、傍聴人に対して、前項第1号および第2号に規定する物品等を所持しているか否かを係員に質問させることができる。

3 会長は、前項の質問を受けた者がこれに応じないときは、その者の入場を拒むことができる。

4 乳幼児および児童は、傍聴することができない。ただし、会長の許可を得た場合は、この限りでない。

(傍聴人の守るべき事項)

第7条 傍聴人は、次の事項を守らなければならない。

- (1) 会議における意見に対し、拍手その他の方法により公然と可否を表明しないこと。
- (2) 私語を慎み、みだりに席を離れないこと。
- (3) 会議の秩序を乱し、また議事の進行の妨害となるような行為をしないこと。

(撮影、録音等の禁止)

第8条 傍聴人は、写真、録画等の撮影をし、または録音等をしてはならない。

(意見書の提出)

第9条 会議の議事内容等に関し意見のある者は、会議の終了後に指定された様

式により、意見書を提出することができる。

(意見書の取りまとめ)

第10条 協議会の庶務は、提出された意見書を取りまとめ、次回の協議会で報告するものとする。ただし、必要がある場合は、協議会の開催までに報告することができる。

(係員の指示)

第11条 傍聴および意見書を提出しようとする者は、すべて係員の指示に従わなければならない。

(違反者に対する措置)

第12条 公開に関し、この要領に定めることに違反するときは、会長はこれを制止し、その命令に従わないときは、退場させることができる。

(定めのない事項)

第13条 この要領に定めのない事項が生じたときは、その都度、会長が協議会に諮って定めるものとする。

3. 彦根市高齢者保健福祉協議会委員

(敬称略)

	氏名	所属団体等
1号委員	木村美明	市民(公募)
	鹿山健三	市民(公募)
	広瀬久三	市民(公募)
	藤本昭子	市民(公募)
2号委員	中西正喜	彦根医師会
	堀井とよみ	滋賀県立大学
	松浦和也	彦根薬剤師会
	村田マサミ	聖泉大学
	吉川英治	滋賀大学
	吉田勝彦	彦根歯科医師会
3号委員	飯田雅子	彦根・愛知・犬上介護保険事業者協議会
	(内田禮子)	彦根・愛知・犬上介護保険事業者協議会
	小倉守人	彦根・愛知・犬上介護保険事業者協議会
	金子理栄子	彦根・愛知・犬上介護保険事業者協議会
	鈴木則成	彦根・愛知・犬上介護保険事業者協議会
4号委員	榎木敬一	彦根市老人クラブ連合会
	粕淵 實	彦根市シルバー人材センター
	加納 藤太郎	健康保険組合連合会滋賀連合会
	杉本君江	彦根市社会福祉協議会
	寺崎文美	彦根市健康推進員協議会
	山本靖雄	彦根市民生委員児童委員協議会連合会
	(村中一郎)	彦根市民生委員児童委員協議会連合会

= 会長 = 副会長 氏名の()書きは前任委員

4. 策定経緯

年月日	策定経緯
平成 20 年 1 月 31 日	第 1 回彦根市高齢者保健福祉協議会 ・委嘱状交付 ・会長・副会長選出 ・彦根市の介護保険の状況について ・介護保険制度の説明 ・彦根市の一般高齢者施策について
5 月 2 日	第 2 回彦根市高齢者保健福祉協議会 ・協議会のスケジュールについて ・第 4 期計画策定にかかる市民意向調査について ・高齢者施策の現状と課題について 他
6 月 27 日 ~ 7 月 18 日	彦根市介護保険に関する実態調査実施
8 ~ 9 月	ケアマネジャー・アンケート実施
8 月 25 日	第 3 回彦根市高齢者保健福祉協議会 ・第 4 期計画策定にかかる市民意向調査結果報告 ・第 3 期介護保険事業計画の検証について 他
11 月 5 日	第 4 回彦根市高齢者保健福祉協議会 ・ケアマネジャー・アンケート結果について ・介護サービス見込量及び総給付費等の分析 ・第 4 期計画素案の構成案について
12 月 25 日	第 5 回彦根市高齢者保健福祉協議会 ・介護サービス見込量について ・第 4 期計画素案について ・第 4 期介護保険料の算定について
1 月 20 日 ~ 2 月 20 日	パブリック・コメント実施
平成 21 年 3 月 27 日	第 6 回彦根市高齢者保健福祉協議会 ・第 4 期計画(案)について

会場:1~5 は、彦根市福祉保健センター
6 は、彦根市障害者福祉センター

第4期彦根市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

発行年月 2009年3月
発行 彦根市 福祉保健部 介護福祉課

〒522-0041
彦根市平田町670
電話 0749-23-9660
FAX 0749-26-1768

書式変更: フォント : MS
Pゴシック