

やすらぎ太子ひまわりプラン 2009

老人福祉計画（第 5 次）

及 び

第 4 期介護保険事業計画

いつまでもいきいきと暮らせるまち

平成 21 年 3 月
兵 庫 県 太 子 町

- 目 次 -

第1章 計画の概要

第1節 計画策定の趣旨	1
第2節 計画の策定体制	8

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

第1節 人口動態と高齢化の状況	9
第2節 高齢者のいる世帯及び居住環境の状況	14
第3節 高齢者の健康状態、疾病構造	17
第4節 介護保険制度における高齢者等の現状	19

第3章 介護保険サービスの充実

第1節 介護保険居宅サービスの充実	25
第2節 介護保険施設サービスの充実	32
第3節 地域密着型サービスの充実	34
第4節 介護保険サービスの質の向上と円滑な運営	36

第4章 地域支援体制の整備

第1節 地域支援事業の推進	38
第2節 健康づくりと介護予防の強化	42

第5章 高齢者福祉事業の充実

第1節 日常生活支援の充実	46
第2節 多様な住まいの確保	53
第3節 社会参加と生きがいづくり	55
第4節 心のかよう福祉のまちづくり	61

第6章 介護保険事業量及び事業費の算出

第1節	要介護者等の算出	80
第2節	事業量の算出	83
第3節	介護保険給付費及び地域支援事業費の見込み	86
第4節	保険料の算定	89

第7章 計画の推進方策

第1節	情報提供体制	93
第2節	連携体制	94
第3節	計画の進行管理	95

第1章 計画の概要

第1節 計画策定の趣旨

1. 計画策定の背景

介護の必要な状態にある高齢者の増加や家庭における介護力の低下などを背景に、深刻化する介護問題に備えるため、介護を社会全体で支える仕組みとして介護保険制度が創設されました。制度導入後は、高齢者等が住み慣れた地域で健康にいきいきと暮らしていけるよう保健・医療・福祉サービスの一体的・総合的な提供体制を充実するとともに、介護が必要な状態になっても、安心して自立した生活を継続できるよう介護保険制度の円滑な運営を推進することを目指し、計画的な施策の推進に努めてきました。

平成17年6月、介護保険法が施行後5年を迎えるにあたって、国は介護保険法で定められた制度の見直しを行いました。制度改正にあたっては、施行後5年間の課題である、要支援、要介護1の軽度認定者の急増、認定者の増加に伴う介護給付費の増大などを受けて、今後、介護予防や地域ケアの推進、施設サービスの見直しを進めていくことなどが基本的な方向性として示されるとともに、10年後の2015年（平成27年）には、いわゆる団塊の世代と呼ばれる第一次ベビーブーム世代が65歳以上の高齢者となることから、それら高齢者の生活機能の低下を未然に防止し、維持・向上させるための介護予防を推進することが大きな課題とされたことから、本町においても高齢者に対する保健福祉サービスのあり方が大きな転換期を迎えました。

今後も高齢者数がさらに増加していくことが予想され、介護の必要な高齢者や一人暮らし高齢者、認知症高齢者など、地域全体で見守って行く必要のある高齢者もさらに増えることが考えられることから、これまで取り組みを進めてきた介護サービスの充実だけでなく、地域での支え合いや助け合いによる豊かな地域社会を構築するための地域福祉の推進や認知症ケアなどの重要性が高まっています。

さらに、国の医療制度改革にともない、後期高齢者医療制度の開始や新たな健康診査制度の導入、介護保険制度による療養病床の平成23年度末までの廃止をうけ、福祉と医療の連携による地域ケア体制のさらなる整備が急務となっています。

そのような状況を踏まえ、高齢者の現状と今後の動向を把握するとともに、これからの高齢福祉施策に対する基本的な考え方と方策を明らかにするため策定するものです。

2. 計画の性格と位置づけ

(1) 老人福祉計画及び介護保険事業計画の法的根拠

「老人福祉計画」は、老人福祉法第20条の8に基づき、介護保険サービスとそれ以外のサービスを組み合わせ、介護予防や健康づくり、生きがいつくりなど、高齢者の地域における福祉水準の向上を目指す計画であり、「介護保険事業計画」と一体的に策定するものです。

「介護保険事業計画」は、介護保険法第117条に基づく、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画です。

(2) 両計画の位置づけ

介護保険事業計画は、地域における要介護者等の人数や利用意向等を勘案して、介護保険給付対象サービスの種類ごとの必要量を見込み、当該供給量の確保のための方策等を明らかにするものです。

これに対して老人福祉計画は、高齢者の福祉水準の向上を図るための総合的な計画として策定するものですが、老人福祉法及び介護保険法により老人福祉計画と介護保険事業計画は一体のものとして作成することが義務づけられていることから、1つの計画として策定するものです。

【計画の関連図】

老人福祉計画

【根拠法令】：老人福祉法第20条の8

全ての高齢者を対象とした福祉事業全般に関する総合計画

- 全ての高齢者に係る福祉事業の政策目標等
- 高齢者全体の実態及び需要の現状把握
- 介護保険給付対象外サービス供給体制の確立
- サービス対象者の把握、サービス提供の方策

介護保険事業計画

【根拠法令】：介護保険法第117条

要介護・要支援高齢者（保険給付）及び要介護・要支援となるおそれの高い高齢者（地域支援事業）を対象とした介護サービス等の基盤整備に関する実施計画

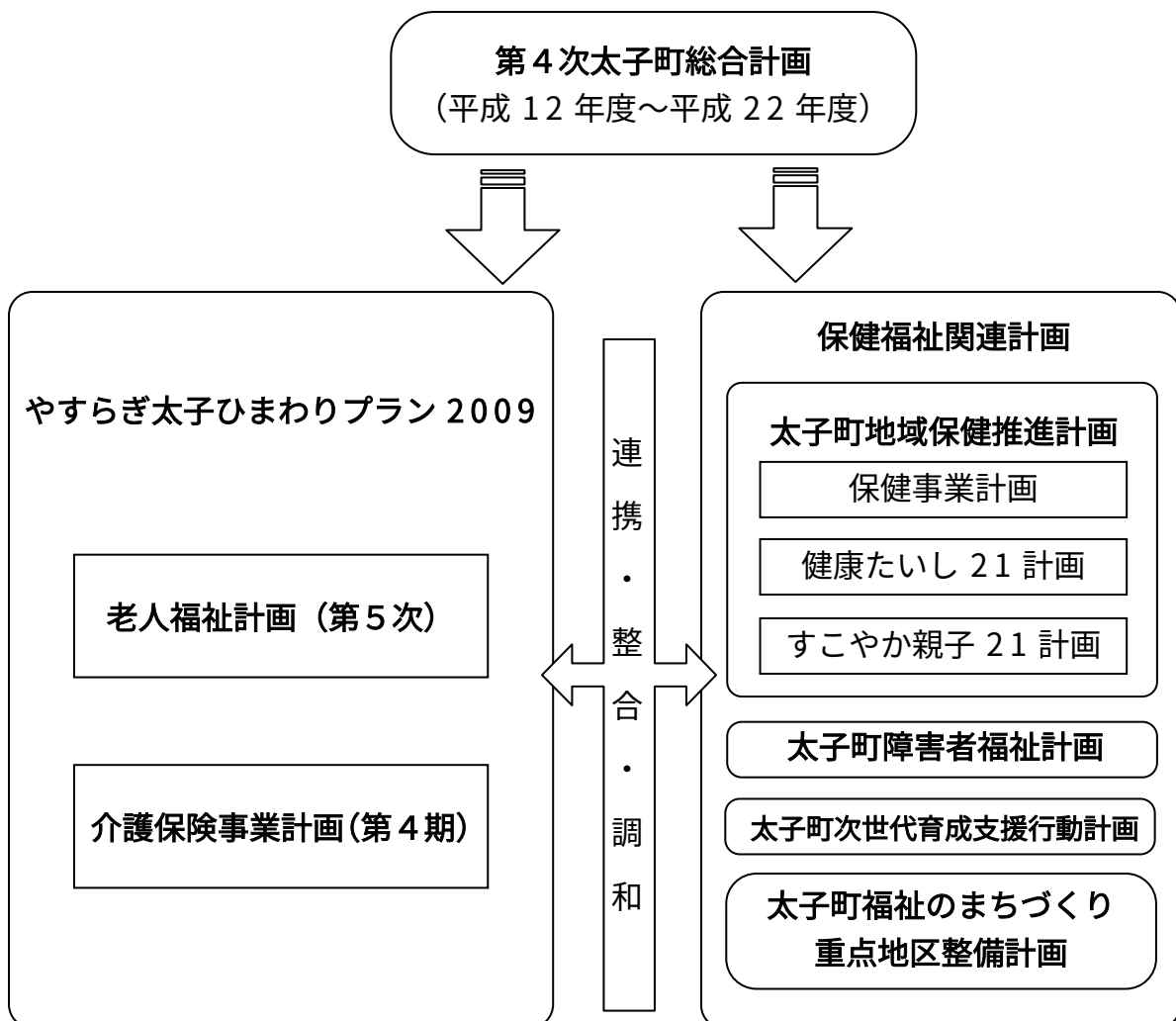
- 介護保険給付対象者及び地域支援事業対象者の個別需要及び現状把握
- 介護保険給付対象サービス及び地域支援事業の供給体制の確立
 - ・サービス見込み量の算出とその確保に向けての整備方策等
 - ・サービスの円滑な提供のための事業

- 事業費の見込みに関する事項

(3) 他の計画との関連づけ

本計画の策定に当たっては、国の定める策定指針を踏まえ、県が策定した「兵庫県老人福祉計画（介護保険事業支援計画）」等との整合性をもたせて策定しています。

また、今般の医療構造改革により、平成20年3月末で老人保健法が廃止されたことにともない、従来から実施していた高齢者を対象とした保健事業についても廃止されました。しかし、すべての高齢者を対象とした健康づくりや寝たきり・認知症の予防などの介護予防事業は今後も重要な施策として継続していくことから、本町の健康づくりに関する計画との整合性を図りつつ、本町で策定している「第4次太子町総合計画」をはじめ、「太子町地域保健推進計画」、「太子町障害者福祉計画」、「太子町次世代育成支援行動計画」等、既存の各種関連計画との整合性を図るとともに、十分な連携がとれるよう配慮しています。



3. 計画策定の基本理念

人と人とのふれあいの中で築く「長寿社会の創造」と、高齢者を中心とした「住民の健康・福祉の向上」のために、従来から本町の高齢者施策を進めるうえでの考え方を継承し、以下の2つを基本理念とし、これを基に“やすらぎのあるまちづくり”の実現を目指します。

①自立と連帯のまちづくり

高齢者が住み慣れた地域で、心身ともに健やかで自立した人生を送ることができ、また、自らの努力だけでは自立した生活を維持できない場合に地域全体で支援していくことができるような、町全体に自立と連帯の心が醸成され、高齢者も含めた住民がお互いの思いやりの中で、世代を超えた交流やふれあいの活動が活発に展開されるよう目指します。

②参加と協働のまちづくり

地域社会において、そこに存在している住民、団体、企業、行政などが相互信頼の中で、自らの意志で、積極的に参加し、協働しながらそれぞれが貢献していくよう目指します。

4. 計画の基本目標

本計画では、上記の基本理念を実現するために、次の4つの基本目標を設定し、施策の方向性を明らかにするとともに、施策の総合的な展開を図ります。

目標1 介護支援づくり

介護が必要な状態になっても誰もが住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、「高齢者が誰に対しても気兼ねをすることなく、自分の意思で自由に介護を受けることができるような、保健・医療・福祉サービスの充実したまち」を目指します。

また、介護保険制度を円滑に運営し、民間との連携の中で提供基盤の整備を進めるとともに、地域での支えあいのネットワークの構築、関係機関の連携の強化などを進め、包括的な支援を身近な地域で展開します。

目標2 自立支援づくり

一人暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯の増加傾向が見られることから、自立した生活に不安のある高齢者も増えています。住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、生活支援や閉じこもりの防止など、要介護状態に陥ったり、状態がさらに悪化したりすることの防止を目的として、高齢者への介護予防や連続的で包括的な支援体制を確立し、自立支援に向けた取り組みを進めていきます。

目標3 介護予防と健康づくり

高齢者ができる限り介護の必要な状態にならず健やかな生活を送ることができるよう総合的な健康づくりへの支援とともに、身体機能の低下や閉じこもり、寝たきりを防止するために、高齢者が主体的に取り組める介護予防事業を推進します。

また、「健康を住民一人ひとりが意識して、すべての住民が健康づくり活動を積極的に行っているまち」、そして、そのような「住民の健康づくり活動を積極的に支援できる環境づくりを推進するまち」を目指し、何歳になっても地域で元気に活躍できる高齢者であり続けられる健康づくりを進めます。

目標4 生きがいづくり

平成27年には団塊の世代と呼ばれる年齢層がすべて65歳以上の高齢者となります。団塊の世代はこれまでの高齢者という概念にはないライフスタイルや価値観等の多様化が考えられることから、高齢者人口の増加にともない、これらの新しい高齢者像を視野にいれた取り組みが求められています。

高齢者を一人ひとりが生涯現役で、地域で役割を担いながら「安心」と「希望」を抱いて生活できるよう、地域と行政が協働し、高齢者の生きがいを進めます。

また、就労、趣味、生涯学習、生涯スポーツ、社会参加、交流活動等の高齢者が生きがいを感じると考えられる活動が実施できるよう、組織・人材の育成、事業の推進、施設の整備充実などを進めます。

目標5 やさしいまちづくり

高齢者一人ひとりが大切にされ、自らの持つ知恵と力を活かしながら安らぎのある生活を送れるよう、住民の暖かい思いやりと安全で快適な生活環境が必要となってきます。

そのためには、福祉教育や福祉学習の推進、広報活動の充実、地域福祉の推進等による心のバリアフリーや、情報提供、相談支援体制の整備による情報のバリアフリーなど、総合的な取り組みをすすめ、高齢者や障害者をはじめ、すべての住民にとって暮らしやすいやさしい生活環境づくりを進めます。

5. 日常生活圏域の設定

介護保険法では高齢者ができるだけ住み慣れた地域に必要な介護サービスが受けられるよう「日常生活圏域」を設定し、この圏域ごとにサービス等の利用見込量を定めることとしています。

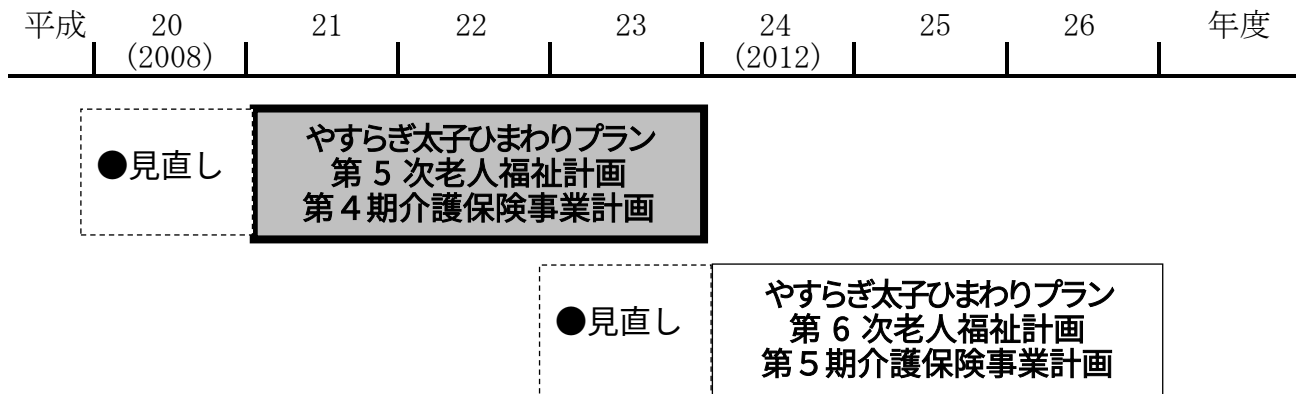
日常生活圏域は、住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情、その他の社会的条件、公的介護施設等の状況等を総合的に勘案して定めることとされていることから、前計画に引き続き、町全体をひとつの生活圏域として設定しました。

6. 計画の期間

介護保険事業計画は3年間で1期とした計画であることから、本計画の期間は、平成21年度を初年度とし、平成23年度を目標年度とする3年間とします。また、長期的には平成26年度の本町における高齢者の状況を視野に入れた目標等を定めています。

また、老人福祉計画と介護保険事業計画は、一体のものとして作成することとされているため、同時に見直しを図るものとします。

【計画の期間】



※介護保険事業計画は第3期計画から、それまでの5年間で1期とした計画から、3年間で1期とした計画に変更となっています。

第2節 計画の策定体制

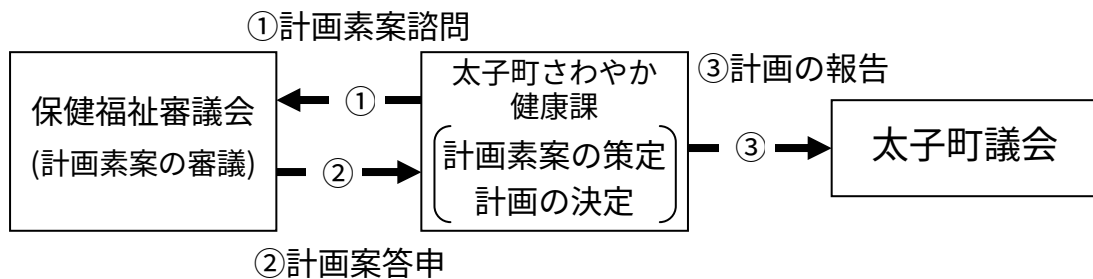
1. 計画の策定体制

計画策定にあたって高齢者に対する福祉施策や介護保険サービスのあり方については、高齢者はもちろんのこと、広く住民の意見を把握し、それを反映させるような取り組みが必要であることから、以下の様な策定体制のもと、本計画を策定しました。

(1) 保健福祉審議会への諮問

本計画の策定にあたっては、住民と行政の一体となった協働による計画策定が重要であることから、行政機関、医療関係者、各種団体等の代表者で構成される「太子町保健福祉審議会」に諮問し、計画素案の審議を行い、地域住民の代表を通じて高齢者一般の意見を広く反映しています。

【計画の策定方法】



第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

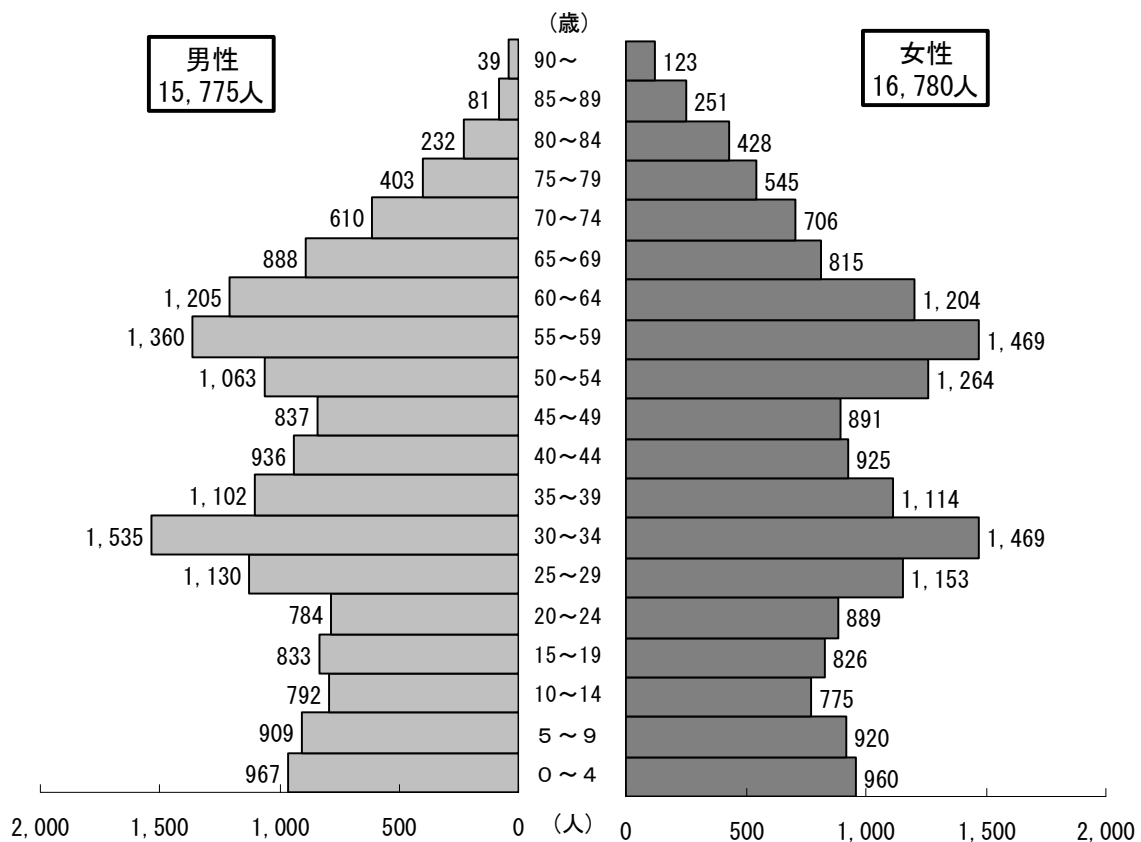
第1節 人口動態と高齢化の状況

1. 人口構成

国勢調査から見た本町における平成17年10月現在の総人口は、男性15,775人、女性16,780人の合計32,555人で、女性が男性をやや上回っています。

第1次ベビーブーム世代の55～59歳の年齢階層と第2次ベビーブーム世代の30～34歳の年齢階層が特に多くなっており、平成27年にはいわゆる団塊の世代とよばれる55～59歳の年齢階層がすべて65歳以上になり、大幅に高齢者数が増加することが予想されます。

■人口ピラミッド



資料：国勢調査

2. 人口推移

国勢調査結果から本町の総人口及び高齢者数の推移を見ると、総人口は緩やかな増加傾向であるのに対し、高齢者数は大幅な伸びが続いており、特に平成2年以降は急速な増加傾向が見られます。

また、総人口に占める高齢者の割合を表す高齢化率についても平成2年から平成7年が1.6ポイント、平成7年から平成12年が2.1ポイント、平成12年から平成17年が3ポイントの増加となるなど、大幅な上昇が続いていることがわかります。

さらに、総人口に占める0～14歳の割合を表す年少人口比率は昭和55年以降から減少傾向が続いており、平成17年には高齢化率と年少人口比率がほぼ同じ割合となっています。

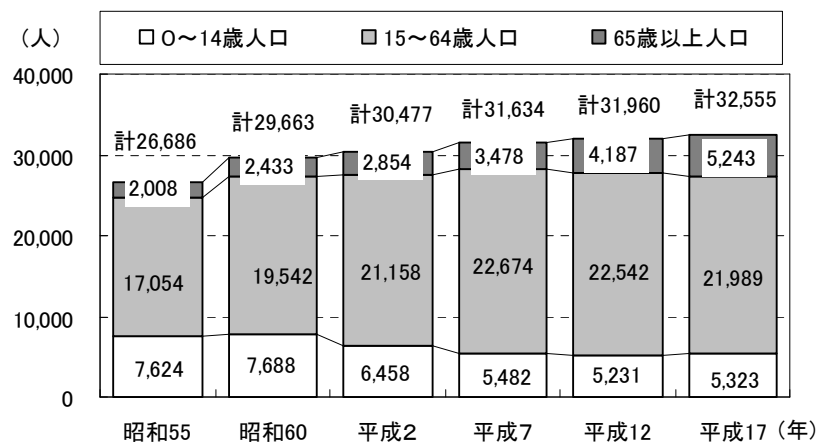
■人口構成の推移

(各年10月現在)(単位:人)

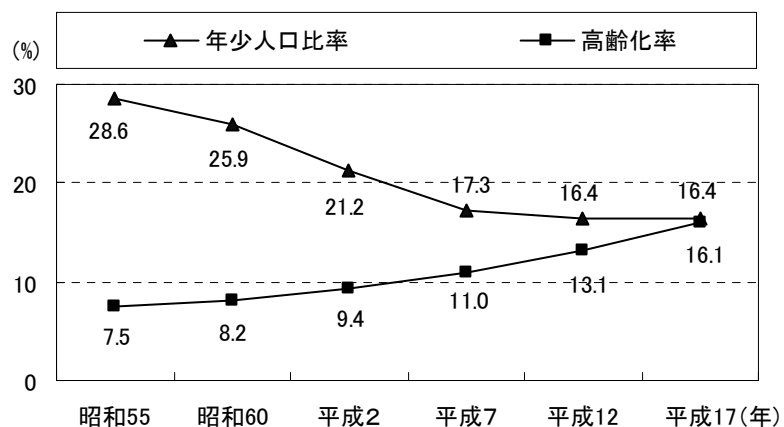
区 分	昭和55年	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年
総人口	26,686	29,663	30,477	31,634	31,960	32,555
男	13,079	14,622	14,987	15,618	15,561	15,775
女	13,607	15,041	15,490	16,016	16,399	16,780
0～14歳人口	7,624	7,688	6,458	5,482	5,231	5,323
【総人口比】	28.6%	25.9%	21.2%	17.3%	16.4%	16.4%
15～64歳人口	17,054	19,542	21,158	22,674	22,542	21,989
【総人口比】	63.9%	65.9%	69.4%	71.7%	70.5%	67.5%
65～74歳人口	1,322	1,521	1,696	2,132	2,525	3,019
【総人口比】	5.0%	5.1%	5.6%	6.7%	7.9%	9.3%
75歳以上人口	686	912	1,158	1,346	1,662	2,224
【総人口比】	2.6%	3.1%	3.8%	4.3%	5.2%	6.8%
40～64歳人口	6,579	8,283	10,183	11,397	11,360	11,154
【総人口比】	24.7%	27.9%	33.4%	36.0%	35.5%	34.3%
65歳以上人口	2,008	2,433	2,854	3,478	4,187	5,243
【高齢化率】	7.5%	8.2%	9.4%	11.0%	13.1%	16.1%

資料: 国勢調査

■年齢三区分人口の推移



■年少人口比率と高齢化率の推移

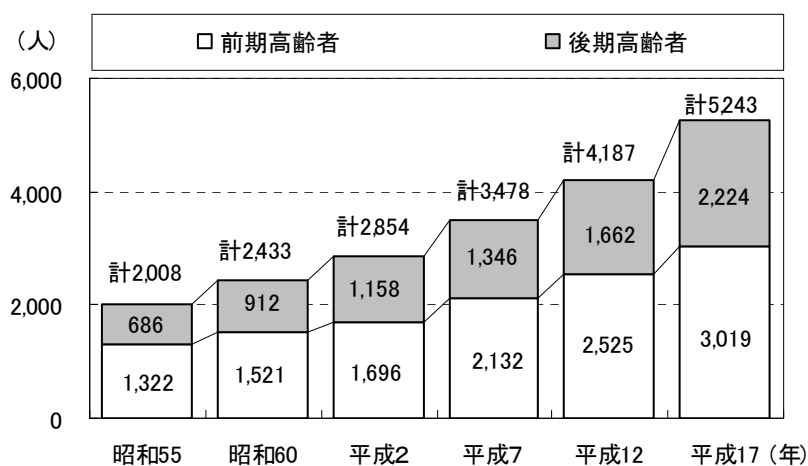


3. 前期・後期高齢者数の推移

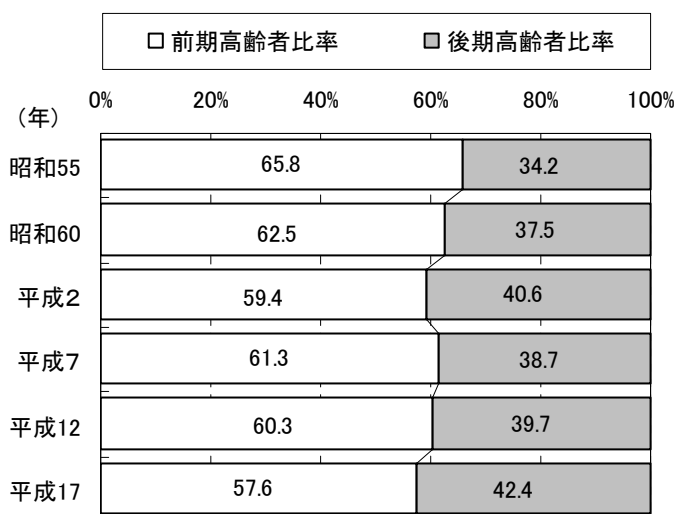
65歳以上の高齢者を、65～74歳までの前期高齢者と75歳以上の後期高齢者で人口の推移を見ると、特に後期高齢者数の増加が大きく、昭和60年から平成17年にかけてほぼ2.5倍になっています。

また、比率の推移を見ると、緩やかではありますが後期高齢者の割合が高まっている様子がうかがえます。

■高齢者人口の推移と高齢化率



■前期後期高齢者比率の推移

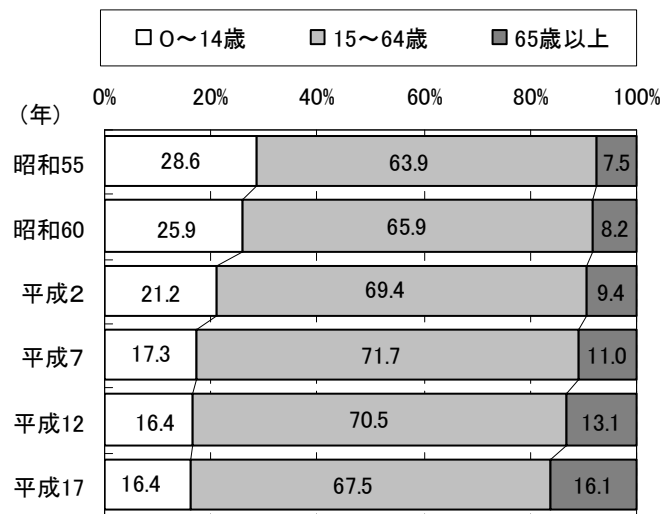


資料：国勢調査

4. 年齢区分から見た人口構成割合の推移

総人口を0～14歳までの年少人口、15～64歳の生産年齢人口、65歳以上の高齢者人口に分けてその占める割合の推移を見ると、昭和55年以降、年少人口比率の急速な減少傾向が見られるのに対し、65歳以上の高齢者人口比率は増加の一途をたどっていることから、少子高齢社会が急速に進展している状況がわかります。

■年齢三区分割合の推移



資料：国勢調査

第2節 高齢者のいる世帯及び居住環境の状況

1. 世帯数の動向（総世帯数、高齢者世帯数）

国勢調査から高齢者のいる世帯の推移を見ると、一般世帯数は緩やかに増加しているのに対し、高齢者のいる世帯数は急速な増加となっています。

一般世帯数に占める割合を見ると、昭和55年に22.1%であったものが平成17年には33.2%まで増加しています。

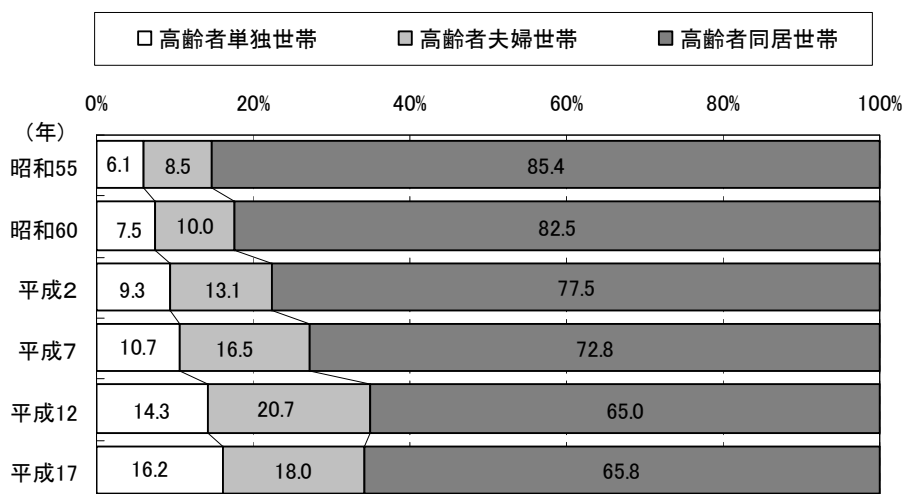
また、高齢者のいる世帯についてその構成割合の推移を見ると、高齢者同居世帯の割合が昭和55年以降、大幅に減少しているのに対し、高齢者単独世帯及び高齢者夫婦世帯は大幅に増加しています。

■高齢者のいる世帯数の推移

区 分	昭和55年	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年
一 般 世 帯	7,163	8,524	8,835	9,694	10,234	10,814
高齢者のいる世帯	1,583	1,868	2,142	2,539	3,007	3,585
【一般世帯数比】	22.1%	21.9%	24.2%	26.2%	29.4%	33.2%
高齢者単独世帯	97	140	200	272	429	582
【一般世帯数比】	1.4%	1.6%	2.3%	2.8%	4.2%	5.4%
高齢者夫婦世帯	134	187	281	419	622	644
【一般世帯数比】	1.9%	2.2%	3.2%	4.3%	6.1%	6.0%
高齢者同居世帯	1,352	1,541	1,661	1,848	1,956	2,359
【一般世帯数比】	18.9%	18.1%	18.8%	19.1%	19.1%	21.8%

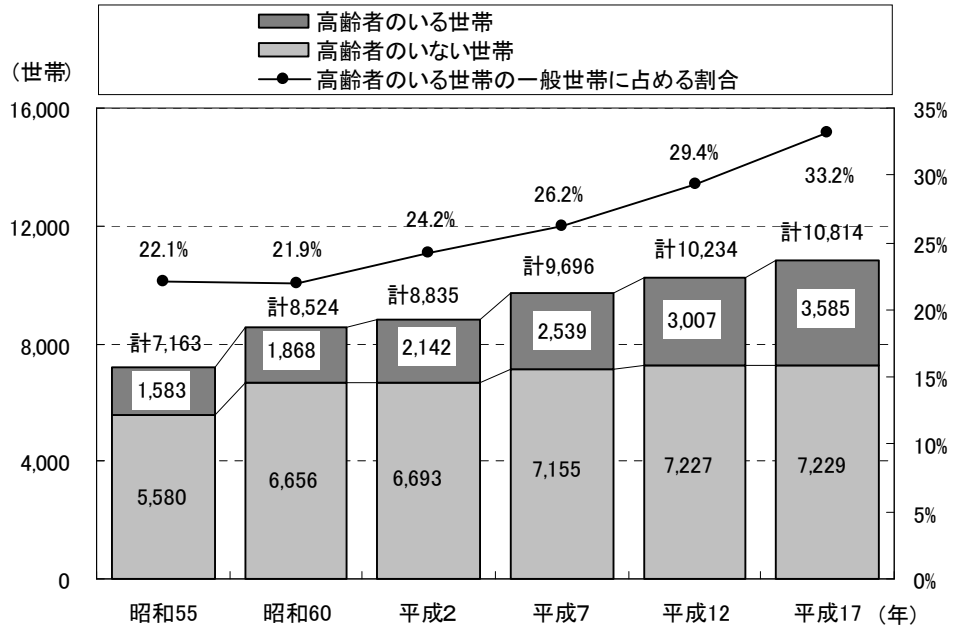
資料：国勢調査

■高齢者のいる世帯の構成比の推移



資料：国勢調査

■世帯数の推移



資料：国勢調査

2. 高齢者のいる世帯の住まいの状況

平成17年の国勢調査から高齢者のいる世帯の住まいの状況を見ると、高齢者のいる世帯の93.8%が持ち家となっており、一般世帯と比較すると持ち家の比率が高くなっています。

一方で、高齢者単独世帯と高齢者夫婦世帯の割合が増加を続けていることから、住み慣れた自分の家で安心して暮らしていくため施策が重要であると言えます。

■ 高齢者のいる世帯の住まいの状況

区 分	一 般 世 帯		高齢者のいる世帯	
	世帯数	構成比	世帯数	構成比
住宅に住む一般世帯	10,744	99.4%	3,585	100.0%
主 世 帯	10,698	99.6%	3,583	99.9%
持 ち 家	8,425	78.8%	3,362	93.8%
公営・公団・公社の借家 (県営住宅、町営住宅)	267	2.5%	47	1.3%
民 営 の 借 家	1,738	16.2%	173	4.8%
給 与 住 宅 (社 宅)	268	2.5%	1	0.0%
間 借 り	46	0.4%	2	0.1%
住宅以外に住む一般世帯 (寮や社会福祉施設、病院等)	70	0.6%	0	0.0%
合 計	10,814	-	3,585	-

資料：国勢調査

第3節 高齢者の健康状態、疾病構造

1. 高齢者の主要疾病分類

高齢者の主要疾病分類を見ると、通院では全ての年齢階層で高血圧性疾患が1位となっています。また、糖尿病も多く見られます。一方、入院では60歳代と80歳代前半で脳梗塞が1位となっているほかは年齢階層によって主要な疾病に違いが見られます。

■高齢者の主要疾病分類

(平成19年度)

区 分		1 位		2 位		3 位	
		疾病名	件数 受診率	疾病名	件数 受診率	疾病名	件数 受診率
入院	65～69歳	脳梗塞	4	肝及び肝内胆管の 悪性新生物	2	気管、気管支及び 肺の悪性新生物	2
			0.29		0.15		0.15
	70～74歳	統合失調症、統合 失調症型障害及び 妄想性障害	5	その他の悪性新生 物	3	白内障	3
			0.38		0.23		0.23
	75～79歳	糖尿病	4	気管、気管支及び 肺の悪性新生物	3	悪性リンパ腫	3
			0.46		0.34		0.34
	80～84歳	脳梗塞	6	虚血性心疾患	5	その他の心疾患	4
			0.98		0.81		0.65
	85歳以上	その他の心疾患	7	骨折	7	高血圧性疾患	5
			1.54		1.54		1.1
通院	65～69歳	高血圧性疾患	272	歯肉炎及び歯周疾 患	132	糖尿病	103
			19.9		9.66		7.53
	70～74歳	高血圧性疾患	287	歯肉炎及び歯周疾 患	118	糖尿病	105
			21.63		8.89		7.91
	75～79歳	高血圧性疾患	235	糖尿病	72	その他の眼及び付 属器の疾患	71
			26.73		8.19		8.08
	80～84歳	高血圧性疾患	164	白内障	53	その他の歯及び歯 の支持組織の障害	49
			26.71		8.63		7.98
	85歳以上	高血圧性疾患	119	脳梗塞	33	その他の心疾患	28
			26.21		7.27		6.17

資料：国民健康保険疾病分類統計表

2. 主要死因

平成15年以降の高齢者の主要死因を見ると、平成18年を除き悪性新生物が1位となっています。また、2位以下については脳血管疾患や心疾患といった循環器系の疾患が多く見られます。

■主要死因の推移

区 分	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位
平成15年	悪性新生物	脳血管疾患	心疾患	肺炎	腎不全
	49人	31人	30人	18人	7人
平成16年	悪性新生物	心疾患	肺炎	脳血管疾患	腎不全
	43人	30人	30人	13人	10人
平成17年	悪性新生物	心疾患	肺炎	脳血管疾患	老衰
	56人	48人	33人	11人	11人
平成18年	心疾患	悪性新生物	肺炎	脳血管疾患	老衰
	54人	45人	31人	15人	8人
平成19年	悪性新生物	心疾患	肺炎	老衰	脳血管疾患
	54人	39人	29人	12人	6人

資料：龍野健康福祉事務所

3. 老人医療費の推移

平成15年度以降の老人医療費の推移を見ると、老人1人あたり年間医療費は、平成15年度から平成17年度まで緩やかな増加傾向が続いていましたが、その後は減少に転じており、平成19年度では約75万5千円となっています。

■老人医療費の推移

区 分	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
人口(人)	32,452	32,607	32,628	32,736	32,995
年度末受給者(人)	2,881	2,746	2,492	2,485	2,486
年間延件数(件)	69,167	67,513	66,989	65,661	66,070
年間老人医療費(千円)	2,098,874	2,013,177	1,990,371	1,981,199	1,877,573
老人1人あたり 年間医療費(千円)	729	733	799	797	755

資料：町民課

第4節 介護保険制度における高齢者等の現状

1. 要介護認定者数の推移

本町の要介護（要支援）認定者数の推移を見ると、平成19年10月現在で791人、65歳以上の高齢者数に対する比率は13.6%となっています。

要介護認定者数は平成12年から平成16年まで急速な増加傾向が続いていましたが、平成17年にかけてやや減少したものの、その後は緩やかな増加が続いています。一方、高齢者人口に対する要介護認定者の割合については、平成16年をピークに減少に転じています。

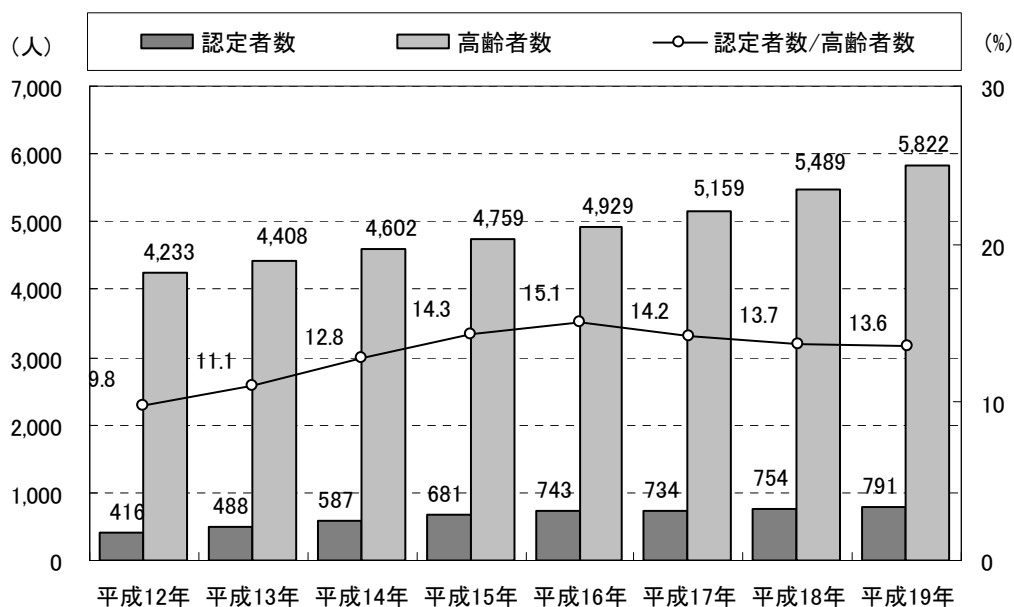
■認定者総数の推移（各年10月現在）

（単位：人）

区 分	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年
認定者数	416	488	587	681	743	734	754	791
高齢者数	4,233	4,408	4,602	4,759	4,929	5,159	5,489	5,822
認定者数/高齢者数	9.8%	11.1%	12.8%	14.3%	15.1%	14.2%	13.7%	13.6%

資料：さわやか健康課

■認定者総数の推移



2. 要介護度別認定者数の推移

要介護度別の認定者割合の推移を見ると、平成17年までは要支援1・2及び要介護1の軽度要介護者の占める割合が増加を続けていましたが、その後は減少に転じている一方、要介護2や要介護5などが増加傾向となっています。

■認定者総数の推移（各年10月現在）

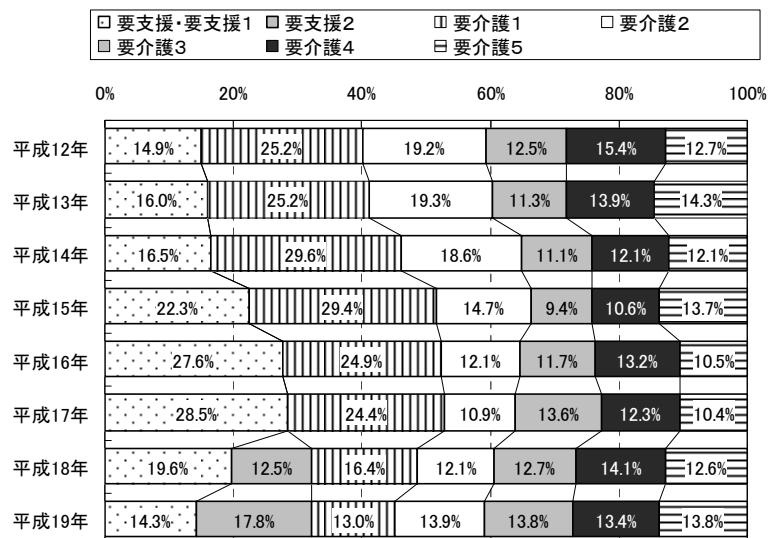
（単位：人）

区 分		平成12年	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年
要支援	人数	62	78	97	152	205	209	148	113
	割合	14.9%	16.0%	16.5%	22.3%	27.6%	28.5%	19.6%	14.3%
要支援2	人数							94	141
	割合							12.5%	17.8%
要介護1	人数	105	123	174	200	185	179	124	103
	割合	25.2%	25.2%	29.6%	29.4%	24.9%	24.4%	16.4%	13.0%
要介護2	人数	80	94	109	100	90	80	91	110
	割合	19.2%	19.3%	18.6%	14.7%	12.1%	10.9%	12.1%	13.9%
要介護3	人数	52	55	65	64	87	100	96	109
	割合	12.5%	11.3%	11.1%	9.4%	11.7%	13.6%	12.7%	13.8%
要介護4	人数	64	68	71	72	98	90	106	106
	割合	15.4%	13.9%	12.1%	10.6%	13.2%	12.3%	14.1%	13.4%
要介護5	人数	53	70	71	93	78	76	95	109
	割合	12.7%	14.3%	12.1%	13.7%	10.5%	10.4%	12.6%	13.8%
合 計		416	488	587	681	743	734	754	791

※平成18年度からそれまでの要支援が要支援1に変更となり、要介護1が要支援2と要介護1に分かれました。
また、平成18年度の要支援1には経過的要介護者を含んでいます。

資料：さわやか健康課

■認定者構成比の推移



3. 介護サービス受給者数（サービス利用者数）の推移

高齢者全体に占める介護サービス受給者数を見ると、平成19年で11.4%となっていますが、平成16年以降緩やかな減少傾向が続いています。

居宅サービスと施設サービス別に見ると、施設サービス利用者的高齢者人口比はほぼ横ばいの推移が続いてますが、居宅サービス利用者的高齢者人口比は平成16年をピークに微減に転じています。

要介護認定者に対するサービス利用の割合は平成19年で84.1%となっており、認定を受けているにもかかわらずサービスを利用していない人の割合は減少しています。

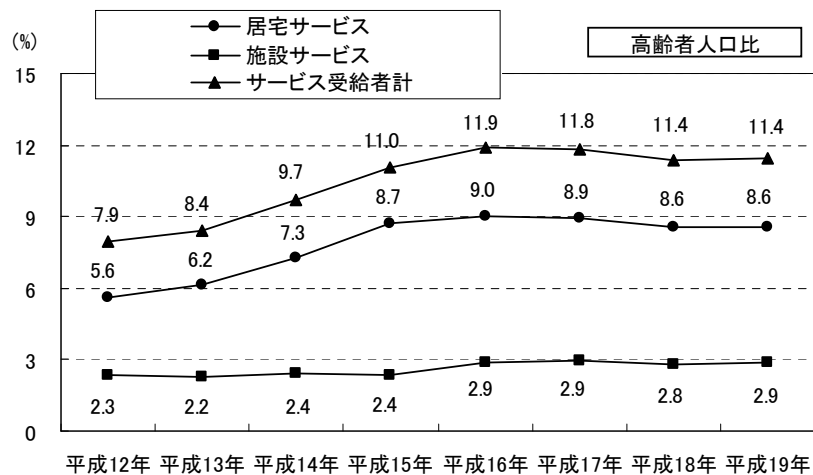
■受給者数数の推移（各年 10 月現在）

（単位：人）

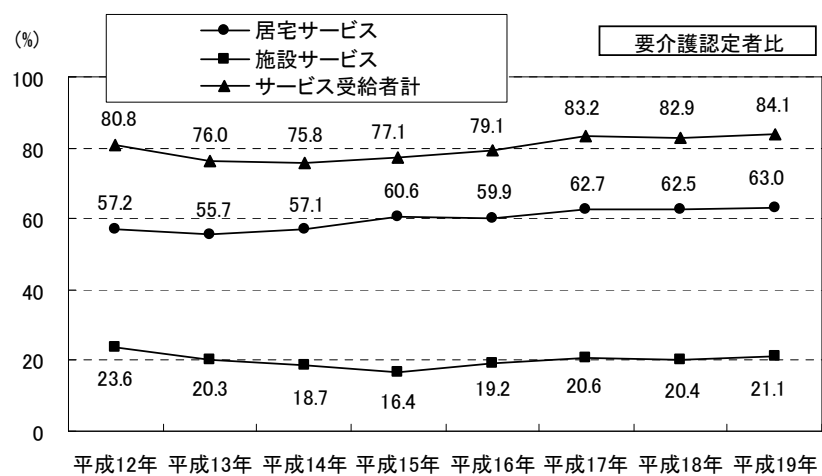
区 分	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年
居宅サービス	238	272	335	413	445	460	471	498
高齢者人口比	5.6%	6.2%	7.3%	8.7%	9.0%	8.9%	8.6%	8.6%
要介護認定者比	57.2%	55.7%	57.1%	60.6%	59.9%	62.7%	62.5%	63.0%
施設サービス	98	99	110	112	143	151	154	167
高齢者人口比	2.3%	2.2%	2.4%	2.4%	2.9%	2.9%	2.8%	2.9%
要介護認定者比	23.6%	20.3%	18.7%	16.4%	19.2%	20.6%	20.4%	21.1%
サービス受給者計	336	371	445	525	588	611	625	665
高齢者人口比	7.9%	8.4%	9.7%	11.0%	11.9%	11.8%	11.4%	11.4%
要介護認定者比	80.8%	76.0%	75.8%	77.1%	79.1%	83.2%	82.9%	84.1%

資料：さわか健康課

■高齢者人口に対する介護サービス利用者割合の推移



■要介護認定者に対する介護サービス利用者割合の推移



4. 介護保険給付費の推移

平成18年度からサービス体系が大きく変わっています。居宅サービス別の保険給付費の推移を見ると、ほとんどのサービスで前年度を上回る給付費となっており、特に地域密着型サービスの伸びが高くなっています。

また、予防給付費についてもサービスによってばらつきがあるものの、高い伸びが見られます。

■介護給付費の推移（年額）

（単位：千円）

	平成18年度	平成19年度
居宅サービス	354,174	378,108
訪問介護	72,566	67,775
訪問入浴介護	2,955	3,528
訪問看護	16,603	20,822
訪問リハビリテーション	933	963
居宅療養管理指導	382	643
通所介護	142,615	155,572
通所リハビリテーション	15,902	17,270
短期入所生活介護	65,771	73,682
短期入所療養介護	844	809
特定施設入居者生活介護（介護専用型以外）	16,383	15,915
福祉用具貸与	17,949	19,353
特定福祉用具販売	1,270	1,777
地域密着型サービス	54,432	67,710
認知症対応型通所介護	8,942	11,565
認知症対応型共同生活介護	45,490	56,145
住宅改修	4,322	4,251
居宅介護支援	34,878	36,994
介護保険施設サービス	501,912	527,561
介護老人福祉施設	261,050	292,024
介護老人保健施設	110,344	112,617
介護療養型医療施設	130,517	122,920
合 計	949,718	1,014,624

資料：さわやか健康課

■ 予防給付費の推移（年額）

（単位：千円）

	平成18年度	平成19年度
介護予防サービス	67,023	76,416
介護予防訪問介護	15,575	18,197
介護予防訪問看護	1,598	1,895
介護予防訪問リハビリテーション	66	0
介護予防居宅療養管理指導	14	27
介護予防通所介護	35,109	40,315
介護予防通所リハビリテーション	6,928	8,580
介護予防短期入所生活介護	1,051	1,749
介護予防短期入所療養介護	212	0
介護予防特定施設入居者生活介護	2,119	3,214
介護予防福祉用具貸与	3,928	1,811
特定介護予防福祉用具販売	424	630
地域密着型介護予防サービス	1,743	1,571
介護予防認知症対応型通所介護	367	187
介護予防認知症対応型共同生活介護	1,376	1,384
住宅改修	3,541	2,737
介護予防支援	12,628	9,073
合 計	84,935	89,797

資料：さわやか健康課

第3章 介護保険サービスの充実

一般に高齢化率が14%を超えた社会を「高齢社会」と呼んでいます。本町においても平成12年の国勢調査結果では高齢化率が13.1%であったものが平成17年には16.1%に達し、人口構造の高齢化が極めて急速に進んでいるとともに、寝たきりや認知症等により、介護の必要な高齢者は増加傾向にあります。

高齢者の多くは、住み慣れた家や地域で暮らし、地域との関わりを持ち続けることを望んでいます。しかし、高齢になれば、介護の必要な状態になることも少なくありません。

高齢者にとって、介護が必要な状態になっても、自らの意志に基づき自立した生活を送ることができ、また家族にとっては介護の負担を軽減する体制の確立が求められています。さらに、要介護状態になっても状態がそれ以上に悪化しないように本人の自立に向けた支援体制づくりに取り組むことが重要となっています。

要支援1、要支援2、要介護1といった軽度の認定者は、生活自立度が高く、潜在能力が多く残されていることから、早期から予防とリハビリテーションを行うことによって自立した生活を送ることが十分に期待できることから、今後も引き続き介護予防を重視した体制づくりを充実させるとともに、軽度要介護者の状態の維持や改善を目的としたサービス内容へと転換していきます。

また、高齢者が要介護状態になっても、できる限り住み慣れた地域や家庭で自立した生活が送れるよう、それぞれの身体状況や生活環境に応じた満足のいくサービスを選択して利用できるようにしていきます。

第1節 居宅サービスの充実

1. 介護給付

要介護認定で要介護1～5の認定者が利用する介護保険サービスです。在宅での生活を支援し、身近な地域で安心して過ごせる介護保険サービスを提供します。

■介護給付の見込み

①訪問介護

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
サービス量	(人/年)	1,331	1,373	1,422
	(回/年)	20,434	21,074	21,826
給付費（千円）		84,099	86,169	88,811

②訪問入浴介護

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
サービス量	(人/年)	68	67	67
	(回/年)	363	360	360
給付費（千円）		4,047	4,004	3,982

③訪問看護

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
サービス量	(人/年)	536	546	557
	(回/年)	4,190	4,272	4,358
給付費（千円）		25,815	26,221	26,681

④訪問リハビリテーション

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
サービス量	(人/年)	63	65	66
	(回/年)	249	254	261
給付費（千円）		1,171	1,197	1,232

⑤居宅療養管理指導

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
サービス量（人/年）		89	89	89
給付費（千円）		661	661	661

⑥通所介護

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
サービス量	(人/年)	2,793	2,890	3,000
	(回/年)	23,766	24,596	25,529
給付費（千円）		194,994	201,635	209,022

⑦通所リハビリテーション

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
サービス量	(人/年)	380	393	407
	(回/年)	2,705	2,796	2,895
給付費（千円）		22,519	23,280	24,097

⑧短期入所生活介護

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
サービス量	(人/年)	1,031	1,274	1,563
	(回/年)	12,531	15,488	19,006
給付費（千円）		99,830	120,982	147,941

⑨短期入所療養介護

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
サービス量	(人/年)	26	27	27
	(回/年)	127	131	133
給付費（千円）		1,323	1,355	1,371

⑩特定施設入居者生活介護

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
サービス量（人/年）		132	132	132
給付費（千円）		22,509	22,509	22,509

⑪福祉用具貸与

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
サービス量（人/年）	2,198	2,252	2,315
給付費（千円）	24,909	25,405	25,977

⑫特定福祉用具販売

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
サービス量（人/年）	45	45	45
給付費（千円）	1,827	1,827	1,827

■住宅改修の見込み

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
サービス量（人/年）	34	34	34
給付費（千円）	4,370	4,370	4,370

■居宅介護支援の見込み

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
サービス量（人/年）	3,912	4,042	4,191
給付費（千円）	46,496	47,956	49,605

2. 予防給付

要介護認定で要支援1、要支援2の認定者が利用する介護保険サービスです。地域包括支援センターでケアプランを作成し、要介護状態の悪化を防ぎ、身体機能を低下させないような予防を中心としたサービスを提供します。

■介護予防サービスの見込み

①介護予防訪問介護

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
サービス量（人/年）	942	981	1,025
給付費（千円）	20,138	20,984	21,924

②介護予防訪問看護

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
サービス量	（人/年）	91	95	99
	（回/年）	335	350	366
給付費（千円）		2,170	2,268	2,373

③介護予防居宅療養管理指導

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
サービス量（人/年）	2	2	2
給付費（千円）	28	28	28

④介護予防通所介護（デイサービス）

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
サービス量（人/年）	1,305	1,361	1,421
給付費（千円）	45,026	46,967	49,062

⑤介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
サービス量（人/年）	257	268	280
給付費（千円）	9,624	10,029	10,480

⑥介護予防短期入所生活介護

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
サービス量	(人/年) 52	(人/年) 96	(人/年) 100
	(回/年) 358	(回/年) 652	(回/年) 682
給付費（千円）	2,029	3,783	3,954

⑦介護予防福祉用具貸与

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
サービス量（人/年）	287	300	313
給付費（千円）	2,040	2,126	2,225

⑧特定介護予防福祉用具販売

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
サービス量（人/年）	34	34	34
給付費（千円）	647	647	647

■介護予防住宅改修の見込み

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
サービス量（人/年）	23	23	23
給付費（千円）	2,814	2,814	2,814

■介護予防支援の見込み

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
サービス量（人/年）	2,376	2,477	2,586
給付費（千円）	10,004	10,425	10,888

3. 居宅サービスの確保策

居宅サービスについては住民のニーズを的確に把握し、事業者と連携し質の高いサービスの提供に努めていくとともに、事業者が参入しやすいよう、積極的に需要状況などの情報提供を行いサービスの量的な確保についても進めていきます。

また、医療・福祉の両面から要介護者を援助する連携方法や協力体制を推進し、多面的に在宅生活を継続できるよう支援していきます。

サービスに関する総合的な情報提供については地域包括支援センターや居宅介護支援事業所等と連携して、近隣市町を含めた施設の所在や、利用方法等に関する情報提供に努めます。

さらに、介護予防支援及び居宅介護支援については、地域包括支援センターが中心的な役割を担いながら、介護支援専門員連絡会等を通じて、新たな事業者情報の紹介や意見交換を行うことにより資質の向上を図り、適切な介護サービス計画の作成ができるよう努めていくとともに、介護支援専門員に介護保険外のサービス等も情報提供し、介護保険サービスと一体的かつ効果的に利用できるよう指導及び情報提供に努めます。

第2節 介護保険施設サービスの充実

介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で生活が続けられるようにすることが望めますが、専門的な介護の必要な方や家庭の事情等により施設に入所することが必要な高齢者もいることから、施設サービスの整備も引き続き重要です。

このため、町内の既存施設の整備状況や地域密着型サービスの導入をふまえるとともに、長期的に平成26年度までに国の示す参酌標準に近づくよう、施設入所の適正化を図りながら、介護度の重い方に重点化しつつサービスを提供していきます。

1. 施設サービス

①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
サービス量（人/年）	1,356	1,524	1,704
給付費（千円）	329,915	372,437	416,872

②介護老人保健施設（老人保健施設）

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
サービス量（人/年）	480	720	744
給付費（千円）	123,997	191,016	197,589

③介護療養型医療施設

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
サービス量（人/年）	288	48	24
給付費（千円）	105,935	17,162	8,441

2. 施設サービスの確保策

介護老人福祉施設は、家族の希望、退所後の環境等を踏まえて、可能な限り在宅生活への復帰を念頭にサービス提供を行うとともに、全室個室・ユニットケアを特徴とする「居住福祉型」の施設整備を進めています。また、入所待機者の解消が図れるよう計画期間内に増床を予定しています。

今後も引き続き、圏域での広域的な施設利用において、要介護者及び家族が適切に施設を選択できるよう、施設情報の開示や情報提供の促進を図ります。

介護老人保健施設は広域的な連携の中で施設の確保に努めるとともに、在宅復帰を目指す施設として活用できるよう情報提供に努めます。また、退所時には、本人や家族への適切な指導を行うとともに、主治医や居宅介護支援事業者等との密接な連携に努めるよう指導を行っていきます。

介護療養型医療施設については、平成23年度末での廃止が予定されていることから、療養病床に入院している高齢者の実態把握をすすめ、医療の必要性の高い高齢者に対しては、引き続き療養病床において必要な医療サービスを提供するとともに、必要性の低い高齢者に対しては、その状態に応じたサービスが提供できるよう多様な住まいの整備や居宅サービス提供基盤の充実、近隣市町も含めたその他の施設情報等の充実を図ります。

第3節 地域密着型サービスの充実

平成17年の介護保険制度の改正により、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ることが可能となるよう「地域密着型サービス」が創設されています。

これらのサービスは、原則として太子町民のみがサービス利用可能であり、保険者である町がサービス事業者の指定権限を有しています。

本町においても高齢者の状況や施設整備の状況、サービス利用意向等を踏まえながら、事業者への働きかけを行い必要なサービスメニュー及びサービス量の確保を図ります。

1. 地域密着型介護サービス

①認知症対応型通所介護

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
サービス量	(人/年)	178	184	190
	(回/年)	1,577	1,627	1,686
給付費（千円）		14,984	15,467	16,035

②小規模多機能型居宅介護

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
サービス量（人/年）		0	108	108
給付費（千円）		0	6,559	6,559

③認知症対応型共同生活介護

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
サービス量（人/年）		336	336	348
給付費（千円）		80,739	80,739	83,782

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

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
サービス量（人/年）	7	8	8
給付費（千円）	229	244	251

②介護予防小規模多機能型居宅介護

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
サービス量（人/年）	0	77	77
給付費（千円）	0	4,150	4,150

③介護予防認知症対応型共同生活介護

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
サービス量（人/年）	12	12	12
給付費（千円）	2,846	2,846	2,846

第4節 介護保険サービスの質の向上と円滑な運営

1. 介護サービス利用にあたっての情報提供・広報体制の整備

介護保険によるサービス提供を円滑に運営していくためには、制度について住民の理解を深めるとともに、利用者が多様なサービス提供事業者から、より適切に必要なサービスを選択できるように、サービス情報の提供体制を整備していく必要があります。

このため、今後も継続的に介護保険制度に関する広報活動を行っていくとともに、安心してサービスの利用ができるよう、地域包括支援センターを中心としてサービス情報の提供体制の充実を図っていきます。

また、介護サービスの利用に必要な高齢者が適切にサービスを選択できるよう、必要となる情報については、その収集と集約に努め、広報紙、ホームページ等の広報媒体を活用した情報提供を行っていきます。

2. サービス提供事業者の適切な選択

地域密着型サービスについては事業者の指定を保険者である太子町が行うこととなっています。事業者を選定するにあたっては、わかりやすく公平で公正な仕組みを構築し、事業計画の内容にそぐわないサービスは抑制するなど、サービス利用者のニーズに応じた内容にするとともに、良質なサービスを提供する適切な事業者を選定します。

また、指導や検査などの管理体制を強化し、地域に身近な保険者としての機能を活かして迅速かつきめ細かな指導検査を実施し、事業者への指定基準の遵守や、サービスの質の改善・向上等を図っていきます。

さらに、事業者指導の権限を活かし、サービス利用に関する苦情対応等については、利用者と事業者間の調整を行うなど、今まで以上に充実していきます。

3. 事業者によるサービスの質の向上

平成18年度から「介護サービス情報の公表」制度が実施されていることから、本町においてもこの制度の普及促進を図っていきます。

また、利用者がサービスを選択する際の判断材料の一つになることから、サービスの第三者評価制度の普及促進を図り、事業所の自主的な導入を促します。

4. 適切な訪問調査の実施

被保険者に訪問調査の意義を十分に伝え、冷静でかつ客観的な調査を行い、正確な要介護認定とするため、本町においては入院等により一時的に遠隔地におられる方を除いて、原則として町職員が訪問調査を実施しています。

今後も引き続き、県や関係機関との連携を図り、研修等を実施することにより、訪問調査員の資質の向上を図ることで、住民から信頼される適正な訪問調査の実施に努めます。

5. 介護支援専門員（ケアマネジャー）への支援

地域包括支援センターを中心として、介護支援専門員への相談援助や処遇困難事例への対応、事例検討等を通じたケアマネジメントの手法研究体制の構築をすすめるとともに、研修会等への参加を促し、地域の介護支援専門員への支援の充実や資質の向上を図ります。

6. 介護保険サービスの事業者等に対する支援と調整

地域の事業者間で有機な連携を強化し、より良質なサービスを円滑に提供できるよう、引き続き環境の整備に努めるとともに、各サービスが包括的で連続性をもって適切に提供されるよう、地域包括支援センターを中心としながら、サービス事業者連絡調整会議等を開催して、情報交換や連絡調整の場を設けて連携を図ります。

第4章 地域支援体制の整備

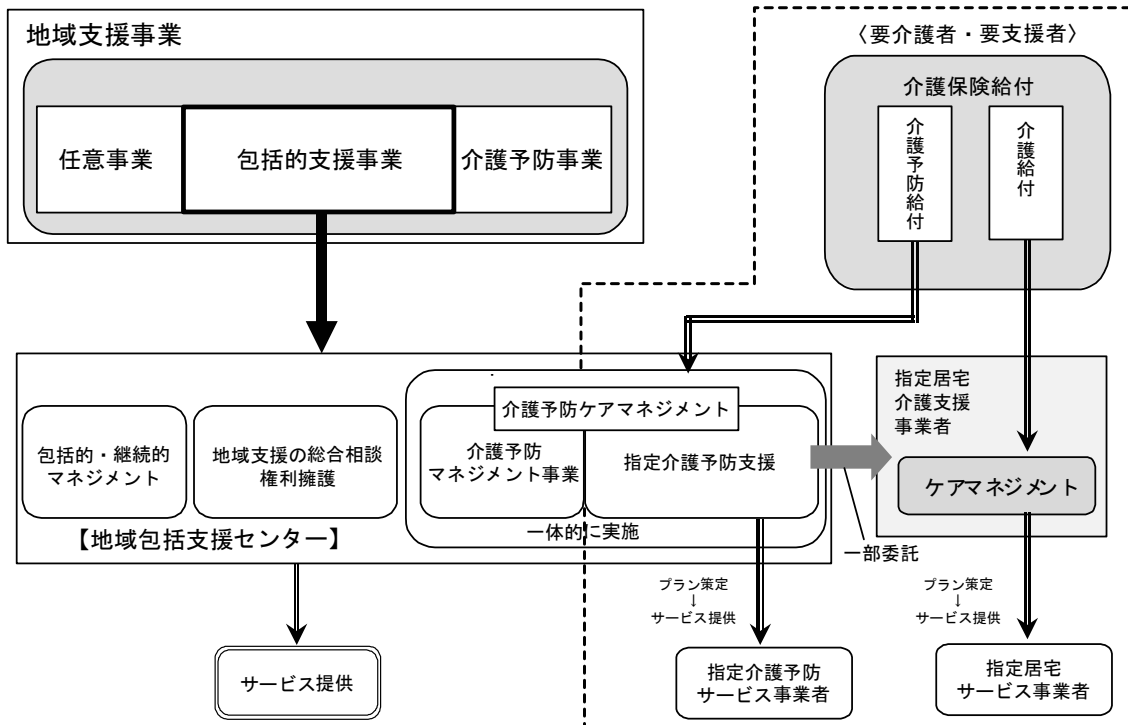
第1節 地域支援事業の推進

1. 地域支援事業について

地域支援事業は介護保険制度の改正により平成18年度から実施している事業で、高齢者の生活機能の低下を防ぐ介護予防を推進し、要介護状態の発生をできる限り防ぐとともに、地域で安心して高齢者が生活できるよう、包括的・継続的なマネジメント機能を提供しています。

事業内容は特定高齢者施策や一般高齢者施策を実施する「介護予防事業」と、総合相談支援や介護予防ケアマネジメント事業を実施する「包括的支援事業」のほか、家族介護支援事業や成年後見制度利用支援事業といった「任意事業」の3事業を実施しています。

【地域支援事業のイメージ】

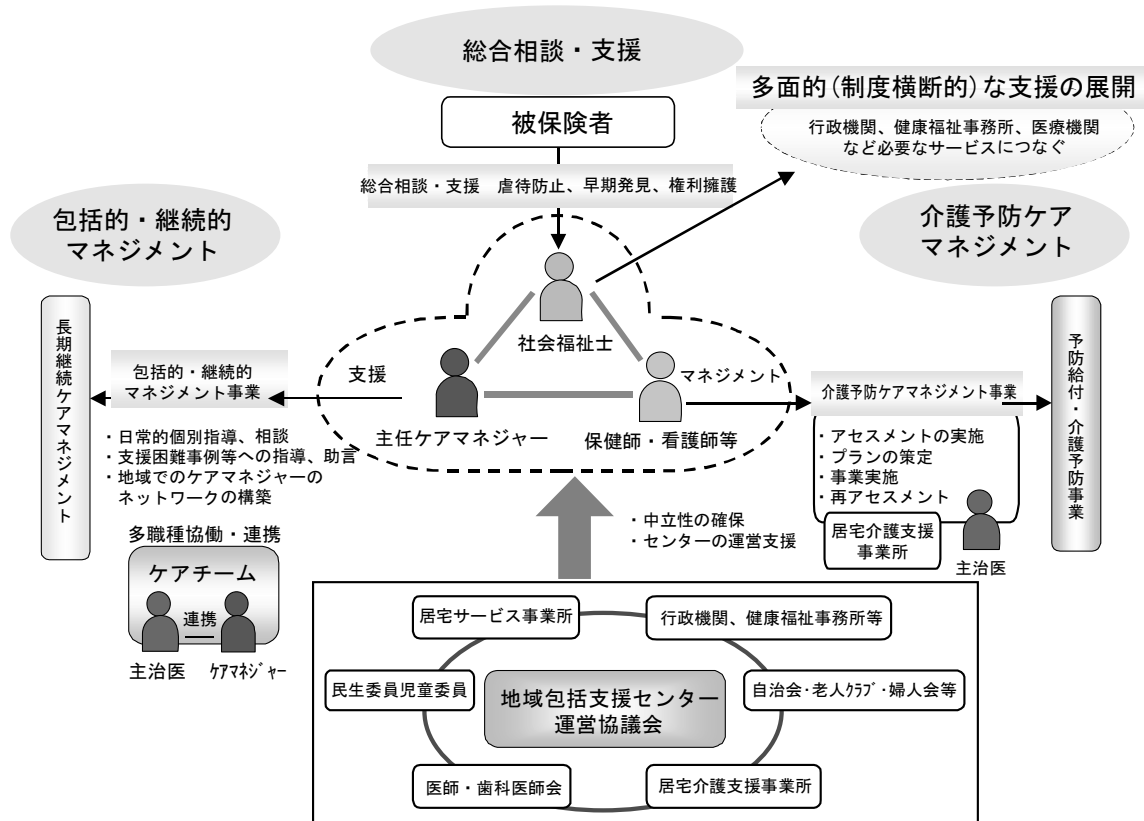


2. 地域包括支援センターの着実な運営

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続していくための様々なニーズに対し、必要な支援を包括的に提供していく中核的機関として、平成18年度から保健福祉会館内に本町直営の「太子町地域包括支援センター」を設置しています。また、地域の身近な場所で相談業務などに応じられるよう、社会福祉法人に事業の一部を委託し、町内2か所に地域包括支援センターのブランチとして相談窓口を設置しています。

地域包括支援センターは、地域支援事業に盛り込まれている包括的支援事業を実施する機関として公正・中立な立場から、①介護予防支援（介護予防ケアマネジメント）、②総合相談支援事業、③権利擁護事業、④包括的・継続的マネジメント事業の4事業を行っています。特に「総合相談支援事業」については、介護保険制度をはじめ、地域の高齢者に関する多様な相談に応じる役割として重要であることから、今後もブランチと連携を深めながら相談窓口としての機能の充実を進めていくことが重要となっています。

【太子町地域包括支援センターのイメージ】



(1) 包括的支援事業の取組み

①介護予防支援（介護予防ケアマネジメント）

要支援の認定を受けた人に対して、介護予防の効果のあるサービスや様々な社会資源を組み合わせた適切なケアマネジメントに努めるとともに、地域ケアそのもののあり方についても検討し、より一層効果的・効率的な推進を図ります。

②総合相談支援

地域住民の各種相談を幅広く受け付け、業務の区分にとらわれない制度横断的で多面的な支援を行っており、今後も内容に応じて、関係機関や医療機関、介護サービス事業者、民生委員児童委員、各種ボランティア等の必要な社会支援サービスや制度が利用できるよう支援します。

③権利擁護

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充実させます。

④包括的・継続的ケアマネジメントの支援

高齢者一人ひとりの状態の変化に対応した長期にわたるケアマネジメントを充実させるため、地域の介護支援専門員（ケアマネジャー）への相談・助言、個々では解決しきれない支援困難事例への指導・助言、ネットワークづくりを進めます。

（２）地域包括支援センターと地域関係機関等との連携

地域包括支援センターが地域に住む高齢者の生活を総合的に支え、介護予防の中核的役割を担うため、地域包括支援センターの認知度を高め、地域の高齢者の実態把握を進めるとともに、総合相談・支援体制の充実や地域コミュニティの支援機能のさらなる強化を目標に、医療機関、民生委員児童委員、住民などとの連携を深めていきます。

さらに、内容によっては関係行政機関や医療機関など専門性の高いサービスへつなぎ、適切な対応を図っていきます。

（３）推進体制

地域包括支援センターの運営にあたっては、公正・中立性を確保し、その円滑かつ適正な運営を図る観点から、関係団体等で構成される「太子町地域包括支援センター運営協議会」を設置し、センターの運営評価を行います。

第2節 健康づくりと介護予防の強化

1. 健康づくりの支援

すべての住民が高齢者になっても充実した生活を送ることができるよう、一人ひとりの自覚のもと生涯にわたる心とからだの健康づくりを積極的に推進することが必要です。

本町においても急速な高齢化が進んでいることから、高齢期に入る前からの健康意識を高め、自主的な健康づくりや日々の生活のなかで生活習慣病の予防を進めるため、これらの啓発・広報活動を通じて、主体的に健康づくりに取り組める環境を整備することが重要となっています。

生活習慣の改善による疾病の予防を目的とした一次予防の重視や、メタボリックシンドロームの概念を導入した対策を推進し、健康で活力のある高齢期を過ごしてもらうための取り組みを計画的かつ総合的に進めているところであり、医療制度改革を踏まえた生活機能評価の実施体制の充実や特定高齢者等に対して実施している各種プログラムへの参加を促進するとともに、健康診査やがん検診、保健指導等とあわせて生活習慣病の予防や疾病の早期発見・早期治療により健康の増進を図っていきます。

また、平成20年度から開始している特定健康診査及び特定保健指導についても、受診率の向上や特定保健指導利用率の向上を進め、メタボリックシンドローム該当者等の減少に取り組み、介護予防や住民のQOL（Quality of Life の略。生活の質）の向上につながる総合的な健康づくりに取り組んでいます。

さらに、住民一人ひとりがバランスの取れた食生活、適度な運動、十分な休養等、健康的な生活習慣に取り組めるよう健康づくりの意識啓発や健康増進活動を推進し、地域での自主的な健康づくり活動を支援することで、体系的な疾病予防、介護予防を促進します。

2. 介護予防事業の推進

「介護予防」の目的は、高齢者が介護の必要な状態にならないようにするとともに、要介護状態であっても、介護の状態の軽減又は悪化の防止を行うことにより、できる限り元気でいきいきとした生活が送れるようにすることです。

介護予防は、単に高齢者の運動機能や栄養状態といった個々の状態の改善だけをめざすものではなく、これら心身機能の改善等により、高齢者の生活の質を高め、一人ひとりの生きがいや自己実現のための取り組みを支援するものであることから、継続的・効果的な介護予防サービスを総合的に提供し、生活機能の低下を予防します。

(1) 介護予防特定高齢者施策（ハイリスクアプローチ）

①特定高齢者把握事業

保健・医療・福祉部門や地域の関係機関が連携し、特定健康診査や後期高齢者健康診査とあわせて実施する生活機能チェック及び評価により、要介護状態に陥る可能性のある高齢者を把握します。

また、主治医等の医療機関からの連絡、要介護認定における非該当者、健康相談、本人、家族や関係機関等からの相談から把握を進めます。

②通所型介護予防事業

介護予防ケアマネジメントにより、事業実施が適当であると判断された特定高齢者に対し、介護予防プログラムを通所形態により提供します。

1) 運動器の機能向上事業

運動器の機能が低下しているおそれのある又は運動器の機能が低下している高齢者を対象に、保健福祉会館の中に設置している老人福祉センターにおいて、転倒骨折の防止や、加齢にともなう運動器の機能低下の予防・向上を図る観点から、家庭でも気軽にできるストレッチや簡易な器具を使った運動等を実施します。

2) 栄養改善

低栄養状態のおそれのある又は低栄養状態にある高齢者を対象に、「食えること」を通じて低栄養状態を改善し、自分らしい生活の確立と自己実現を支援することを目的として、管理栄養士による個別の栄養相談や栄養教室等を実施し、対象者の栄養状態の改善を図ります。

3) 口腔機能の向上事業

口腔機能が低下しているおそれのある又は口腔機能が低下している状態にある高齢者を対象に、摂食・嚥下機能の低下を早期に発見し、その悪化を防止する観点から、口腔機能向上のための教育や口腔清掃の指導、摂食・嚥下機能に関する機能訓練を行います。

③訪問型介護予防事業

通所形態による介護予防の実施が困難な閉じこもり、認知症、うつ等のおそれのある又はこれらの状態にある高齢者に対し、保健師等が必要な相談や指導を訪問形態で実施します。

1) 訪問指導

通所が困難な特定高齢者に対して、医師とも連携をとりつつ保健師等が対象者の居宅を訪問し、その生活機能に関する問題を総合的に把握・評価したうえで必要な相談や指導を行います。また、認知症やうつ等については、治療の必要性の有無を判断し、受診勧奨や専門機関との連携を図ります。

④介護予防特定高齢者施策評価事業

介護保険事業計画において定めた「介護予防の推進による要介護者数等の見込み」に照らした達成状況の検証を通じ、事業の評価を実施します。

(2) 介護予防一般高齢者施策（ポピュレーションアプローチ）

①介護予防普及啓発事業

介護予防や認知症についての知識の普及や啓発を行うために、パンフレットの作成や介護予防教室を実施します。

②介護予防一般高齢者施策評価事業

年度ごとに事業評価項目にしたがって、成果に至るまでの過程のプロセスに注目し評価するプロセス評価を中心に事業評価を実施します。

③地域介護活動支援事業

介護予防に関するボランティア等の人材養成のための研修を開催したり、介護予防を目的とした地域住民の育成・支援を行います。

第5章 高齢者福祉事業の充実

第1節 日常生活支援の充実

1. 高齢者自立支援ホームヘルプサービス

【現状】

身体上では介護を必要としないまでも、日常生活を営む上で、何らかの支障がある高齢者（家事に対する支援が必要な高齢者）のみの世帯の方を対象に、自立した生活を確保するためにホームヘルパーを派遣し、生活の質の低下を招かないよう、日常生活を支援しています。

■実施状況

（単位：人、回）

年間実績	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	8	6	7	5	4
利用延回数	177	273	246	216	137

資料：さわやか健康課

【施策の方向】

対象者が減少していますが、介護が必要な状態にならないよう支援をするため、一人暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯を対象として、必要最小限の範囲内の生活支援を行うホームヘルパーの派遣を今後も継続し、利用者の自立した生活を支援していきます。

2. 住宅改造費助成（住宅改修支援事業）

【現 状】

高齢者や障害者等が住んでいる住宅を対象に、自立した生活を支援するため、日常生活に支障がある箇所を改造する場合に100万円を上限として改造費用の一部を助成しています。

ただし、介護保険制度等で他に助成を受けている場合には、その限度額を控除した残りの金額が助成金額となります。

また、助成を受けるに際しては、理学療法士、建築士、社会福祉士、介護支援専門員等が訪問し、助成対象者の心身の状況及び現在の住宅の状態に応じた助言・相談にも応じています。

■実施状況

（単位：件、人）

年間実績	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
改修件数	9	3	5	8	3
利用実人数	9	3	5	8	3

資料：さわやか健康課

【施策の方向】

住み慣れた家庭や地域で生活できるよう、今後も継続して実施します。

3. 日常生活用具の給付・貸与

【現 状】

65歳以上の寝たきり高齢者や一人暮らし高齢者等を対象に、在宅で自立した生活を支援するため、日常生活用具の給付・貸与を行っています。

平成20年3月末現在の給付品目は「住宅用火災警報器」、貸与品目は「老人用電話」となっています。平成19年度の給付実績は30件、貸与実績は2件でした。

【施策の方向】

利用者のニーズを把握しながら、サービス提供を進めていきます。

4. 安心見守りコール

【現 状】

高齢者や障害者が、自宅で急病や事故・火災等の緊急時における安全確保のため、緊急通報装置を貸与しています。ボタンを押すとたつの市消防本部が応答し、状態に応じて緊急搬送されるものです。

太子消防署、さわやか健康課をはじめ、地域の緊急通報協力員の協力体制のもと、すみやかに通報者に対処できるよう努めています。

■実施状況

(単位：件、台)

年間実績	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
新規貸与件数	8	13	8	5	18
年度末の設置台数	132	133	126	125	110

資料：さわやか健康課

【施策の方向】

一人暮らしの高齢者等が地域で安心して生活ができるよう、従来実施していた緊急通報装置の貸与から安心見守りコール事業へサービスを拡充します。安心見守りコール事業では、緊急通報装置を利用し、看護師や医師等の専門スタッフが24時間体制で待機する受信センターへ連絡でき、緊急対応を受けられるほか、相談や定期的な安否確認を実施するサービスです。

また、緊急通報装置とあわせて、地域住民や民生委員児童委員等との連携を深め、必要な対象者の把握を進めるとともに、愛の一声運動といった定期的な安否の確認などの実施体制とともに、地域における助け合いや支えあいによる地域ケア体制の充実を図っていきます。

5. 移送サービス

【現 状】

社会福祉協議会が運営主体となり、高齢者や障害者で下肢等が不自由なため一般の交通機関を利用して移動することが困難な方を対象に、移送用車両（ストレッチャー、リフト等が装備されている自動車）を利用した移送サービスを提供しています。このサービスは利用者の居宅と医療機関等との間の送迎サービス（実費負担）を行うものです。

移動支援に対するニーズは高く、また、高齢になっても自らの意志で外出し移動することは、社会参加の促進や自立支援、閉じこもり防止の意味からも重要です。

■実施状況

（単位：人、回）

年間実績	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	29	22	24	18	14
実施延回数	124	103	100	125	62

資料：社会福祉協議会

【施策の方向】

利用の必要な対象者が気軽に利用できるよう、引き続き事業の啓発・広報を進めます。

6. 給食サービス

【現 状】

社会福祉協議会が運営主体となって、70歳以上の一人暮らし高齢者や障害者等で民生委員児童委員が必要と判断した人を対象に、食の自立支援とふれあいの機会を確保するため、毎週水曜日に昼食を自宅に届ける給食サービスを行っています。

給食サービスは、一人暮らし高齢者等の引きこもり防止や孤独感の解消にも大きく貢献するとともに、配食の際には、あわせて利用者の健康状態などの安否確認を行い、異常が認められたときは関係機関に連絡を行うなど、地域福祉の向上や包括的な地域ケアの一つとしても重要な役割を担っています。

■実施状況

(単位：人、回)

年間実績	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	81	92	86	74	79
実施延回数	51	49	48	50	49
配食数	3,749	3,507	3,322	2,851	3,101

資料：社会福祉協議会

【施策の方向】

広報紙やホームページ等を活用し、啓発・広報を充実させ利用の促進を図り、高齢者等の健康増進と地域社会との連携を深めることを推進します。

7. 家族介護慰労事業

【現 状】

要介護認定において要介護4又は要介護5と判定された住民税非課税世帯の在宅の高齢者のうち、過去1年間介護保険サービス（年間1週間程度のショートステイの利用を除く）を受けなかった人の介護者に対して、家族介護慰労事業として年額10万円を贈呈しています。

【施策の方向】

高齢者の在宅介護の促進を図るため、引き続き実施します。

8. 家族介護用品支給事業

【現 状】

要介護認定において要介護4又は要介護5と判定された人を在宅で介護している住民税非課税世帯の家族を対象に、利用者の日常生活の利便性を向上するとともに、介護家族等の負担を軽減し、介護の質を高めることを目的に、紙おむつや尿取りパッド等の介護用品を年額7万5千円を限度として支給しています。平成19年度の支給件数は1件でした。

【施策の方向】

介護者負担の軽減を図るため、今後も継続して実施します。

9. 徘徊高齢者家族支援サービス

【現 状】

認知症などにより徘徊行動のある高齢者を介護する家族を支援するため、位置検索システム端末機を有償で提供することで、徘徊時の早期発見と安全の確保を図るとともに、家族が安心して介護できる環境の整備を進めています。

【施策の方向】

認知症高齢者等の家族が安心して在宅で介護ができるよう、今後も継続して実施します。

10. 成年後見制度利用支援

【現 状】

判断能力が十分でない認知症高齢者等に対し、民法で定める成年後見制度利用に際して、裁判所への審判請求を支援しています。

【施策の方向】

認知症高齢者等の成年後見制度利用促進を図るため、今後も継続して実施します。

第2節 多様な住まいの確保

1. 養護老人ホーム

【現 状】

65歳以上で、環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な人を対象に養護老人ホームが整備されています。

養護老人ホームでは、利用者が自立した日常生活を営み、社会的な活動に参加するために必要な指導や訓練、援助などのサービスを提供する施設となっています。

また、入所者が要介護状態となった場合、介護保険制度によるサービスの利用も可能となっています。

【施策の方向】

広域的な連携の中で高齢者のニーズを的確に把握しつつ、施設の確保を図っていきます。

また、民生委員児童委員との連携を深め、在宅の要援護者の実態把握を行うとともに、円滑な利用促進を目指します。

2. 軽費老人ホーム（A型・B型）

【現 状】

軽費老人ホームは、家庭環境や住宅事情等の理由により、家族との同居が困難な低所得の60歳以上の高齢者が入居する施設となります。

各種レクリエーションなどの余暇活動や後退機能の回復、入所者の状態によっては必要な身の回りのお世話などが行われます。なお、A型は給食サービスがついており、B型は原則として自炊となっています。

【施策の方向】

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、高齢者の需要の動向を適正に把握しつつ、介護予防・生活支援の観点から、本サービスの広域的利用を促します。

3. ケアハウス（介護利用型軽費老人ホーム）

【現 状】

ケアハウスは、60歳以上で身体的機能の低下や高齢などのため、独立して生活することが困難な人などに対し、自立した生活が継続できるよう各種相談や食事、入浴などのサービスが受けられる施設です。

また、入所者が介護を必要とする状態となった場合には、外部から訪問介護員を派遣してもらうなど介護保険によるサービスが利用でき、高齢者ができる限り自立した生活が送れるよう配慮された施設となっています。

【施策の方向】

一人暮らし高齢者の増加や多様な居住形態を望む高齢者の増加が予想されることから、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう高齢者のニーズを的確に把握し、広域的な連携によって対応していきます。

第3節 社会参加と生きがいづくり

1. 生涯学習・スポーツ活動の充実

(1) 多様な学習機会の提供

【現 状】

中央公民館や各地区公民館等において高齢者の多様なニーズに対応した様々な生涯学習プログラムが展開されています。

【施策の方向】

高齢者のニーズに応じた様々な学習機会の提供ができるよう、高齢者のニーズの把握に努めるとともに、中央公民館や各地区公民館等で実施している生涯学習プログラムを多様なメディアで紹介するなど、情報提供に努めます。また、高齢者の自主的な学習を支援し、グループやサークルなどの育成を図ります。

その他、子どもから高齢者までが参加し、楽しめる学習機会の提供や、高齢者の持つ優れた技術・知識を世代間交流を通じて、町民や子どもたちへ伝えられる環境の整備を図ります。

(2) 組織、指導者の育成と活用

【現 状】

地域活動指導者の養成講座などを活用し、指導者の育成を図っています。

【施策の方向】

生涯学習需要の高まりや多様化に対応するため、講師や指導者の充実に努めるとともに、地域で活動する指導者の発掘、養成、確保を進め、高齢者の生涯学習を活性化する指導者の育成に努めます。

特に高齢者の指導者を育成するとともに、グループやサークルなどへの情報提供を行い、高齢者が地域で活躍できる場を充実させていきます。

2. 就労の場の提供

(1) シルバー人材センターの充実

【現 状】

シルバー人材センターは、働く意欲のある高齢者の就労の機会を確保するとともに、生きがいの創出や社会参加の促進を図るために設立されており、おおむね60歳以上の高齢者に、地域の臨時的・短期的な仕事を会員に提供しています。

本町では、高齢者の生きがい確保と健康増進を図るとともに、地域社会に寄与することを目的に、昭和63年11月に太子町シルバー人材センターが発足し、現在では社団法人「たつの市・太子町広域シルバー人材センター」として活動内容を充実させ、高齢者の自立と福祉の増進が図られています。

■活動状況

(単位：件、人)

区分	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
受注件数	854	908	991	1,207	1,309
登録会員数	134	151	168	187	190
就業実人員	119	151	175	195	196
就業延人員	19,296	21,579	25,726	25,831	26,868

資料：シルバー人材センター

【施策の方向】

高齢者がそれまで培ってきた経験や知恵を活かし、これからの地域社会を支える担い手として活躍の場を広げるため、シルバー人材センターへの支援を充実させるとともに、就労先の確保と促進を図りながら、高齢者の就業機会の提供を拡大していきます。また、会員組織活動の強化、受注の拡大などに向けた技能講習の充実など、自主的な活動の活性化を促進していきます。

3. 生きがい活動の提供

(1) 世代間交流の促進

【現 状】

子どもから高齢者まで、世代の異なる住民がふれあい、助け合える地域社会を築いていくため、「世代間交流」を進めています。今後も地域福祉の向上という視点からも、地域の連帯と共生の精神を涵養するため、これらの異世代交流の場を促進していくことが求められます。

【施策の方向】

身近な地域における日常的な高齢者とのふれあい活動の促進を図るために、世代間交流の活動支援を積極的に推進し、地域福祉の向上を目指すとともに、住み慣れた地域で生きがいをもって生活できるよう、地域にあった地域による支えあいの取り組みを支援するという視点からの世代間交流が実現するよう事業の推進を図ります。

(2) 敬老会の開催

【現 状】

多年にわたり社会に貢献してきた高齢者を敬愛し、地域全体で健やかな長寿の喜びをわかちあえるよう長寿祝金と記念品を贈呈し、福祉の向上を図っています。

【施策の方向】

地域全体で高齢者への敬老の意識を持ち、高齢者の生活の向上に意を持てる行事を推進していきます。

(3) 老人クラブ活動の活性化（老人クラブ社会活動事業）

【現 状】

老人クラブでは、老後の生活を健全で豊かにするため、教養の向上や健康増進及びレクリエーション等の活動を行い、会員相互の連帯を深めています。

また、公園等の公共施設において、清掃や植木の手入れなどボランティア活動を行い、社会参加の促進を図っています。

平成20年4月1日現在で、町内の老人クラブ数は合計46クラブ（総会員数4,546人）となっています。

■老人クラブの状況

(単位：人)

No.	クラブ名	会員数	No.	クラブ名	会員数	No.	クラブ名	会員数
1	北ノ町	189	17	竹広	74	33	町与	104
2	中四町	147	18	竹広南	73	34	田中	180
3	西本町	132	19	糸井北	139	35	川島	92
4	馬場	83	20	糸井南	50	36	下出・天満山	106
5	阿曾	75	21	糸井東	123	37	原	114
6	下阿曾	98	22	蓮常寺	162	38	原池	55
7	福地	189	23	立岡	98	39	鼓ヶ原	64
8	老原	210	24	矢田部	91	40	松田・平方	122
9	常全	87	25	東南	95	41	柳	67
10	宮本	60	26	太子苑	80	42	助久	88
11	船代	73	27	東保	103	43	松尾・鶺鴒・ 松尾住宅	128
12	岩見構上	69	28	中出	54			
13	岩見構下	78	29	東出	70	44	広坂	92
14	吉塚	107	30	聖徳台	67	45	松ヶ下・王子	76
15	沖代	64	31	東出ヶ丘	64	46	上太田	104
16	米田	62	32	沼北	88	合 計		4,546

資料：さわやか健康課

【施策の方向】

高齢者が増加していく状況の中で、元気な高齢者の生きがいづくりや、ボランティア活動を中心とした社会参加の促進は重要な役割となっていることから、老人クラブ間の交流促進や、生涯学習活動などとも連携を図りながら、地域に魅力あるクラブづくりや加入促進を図り、活動の活性化に努めていきます。

(4) たちばな（老人）大学講座の開催（生涯学習の推進）

【現 状】

たちばな大学講座では、高齢者を対象に太子町立中央公民館を利用して各種講義を行っています。

また、各地区会館でも郷土史講座や茶道教室等の講座を開催しています。

■たちばな大学講座の開催状況

講 座 名		内 容	曜 日
一般教養講座		講演会	第4水
専門講座	シニア・ウェルネス	いつも心と体を健康に	第1・3火
	ふるさと散策	散策と学習をかねて神社・仏閣を訪ねる	第2水
クラブ活動	コーラスたちばな	楽しく歌い・仲間づくりを	第2・4火
	放送大学	ラジオ放送を聞いて学習	第4土
	表装	掛け軸等の作成	第1・3火
	民謡踊	楽しく踊り日本文化に親しむ	第1・3月
	詩吟（賀堂流）	漢詩に親しみ吟じる	第2・4火
	陶芸	初歩からのやさしい陶芸	第1・3水
	民謡	日本民謡及び播磨の郷土の民謡を唄う	第1・3土
主催講座	カルタ会	百人一首	第2土

資料：教育委員会

【施策の方向】

継続して高齢者のニーズに応じた学習機会の拡大や学習内容の充実を図ります。

(5) 老人福祉センター事業

【現 状】

老人福祉センターは、保健福祉会館内に設置しており、健康の増進、教養の向上、レクリエーションなどを総合的に提供する施設として、火曜日から金曜日の間は60歳以上の方を対象とし、土、日曜日は一般開放しています。

また、通所型介護予防事業を展開し、特定高齢者の介護予防にも取り組んでいます。

【施策の方向】

継続して高齢者の健康の増進、教養の向上、レクリエーション及び通所型介護予防事業の充実を図ります。

第4節 心のかよう福祉のまちづくり

1. 福祉の心をはぐくむ

(1) 福祉教育の充実

【現 状】

地域に住む住民同士が助けあい、支えあいながら暮らすことのできる福祉コミュニティを構築していくためには、幼少期からの福祉教育の充実が重要となります。

核家族化の進行やライフスタイルの変化により、家庭で高齢者と子どもがふれあう機会が減少していく中で、ともに長寿を喜び合い世代を超えて支えあえる長寿社会づくりを進めていくために、次世代を担う児童・生徒に対して、ボランティア活動や地域活動を通じた福祉教育の充実を図ります。

【施策の方向】

児童・生徒の福祉の心をはぐくむため、地域での福祉活動へ積極的に参加していく福祉教育を推進していきます。そのため、高齢者や障害者との交流機会の創出やボランティア活動体験学習の充実、低学年からの福祉教育の取り組み等を推進していきます。

(2) 広報活動の充実

【現 状】

福祉のまちづくりや健康づくり、いきがい対策などの取り組みが広く住民に理解を得られるよう、広報紙やホームページ等を活用して広報・啓発活動を行っています。

【施策の方向】

広報紙や太子町ホームページ、イベント等様々な媒体や機会を活用して、高齢者を取り巻く環境の変化や諸問題に関する正しい理解と認識が深まるよう、福祉に関する住民の意識の高揚を促進していきます。

（３）地域福祉活動の推進

【現 状】

近年、核家族化の進行により家庭における介護力の低下をはじめ、地域コミュニティの弱体化、地域に住む住民同士のつながりの希薄化など、地域社会は変わりつつあると言えます。また、一人暮らし高齢者の孤独死や高齢者による高齢者の介護、虐待、引きこもりなど、これまでの高齢者施策では対応しきれない新たな地域課題が大きな問題となっています。

地域福祉活動を推進することにより、行政と地域住民がともに連携し協働しながら、住み慣れた家庭や地域の中で、安心して安全に暮らせるよう新たな福祉サービスを創出したり、生活課題を抱える一人ひとりを必要なサービスにつなげていく仕組みをつくっていくことが可能となるなど、今後、地域全体で高齢者や支援の必要な人が個人として自立し、地域全体で支えていくために重要な役割を担っています。

【施策の方向】

自治会や自主グループなど小地域での住民参加による自主的な福祉活動の展開を支援するとともに、社会福祉協議会など関連機関との連帯を密にしたネットワークの構築を推進し地域の福祉力を向上させていきます。

また、地域に暮らす一人ひとりが、福祉の当事者としての意識が持てる環境づくりを進めるとともに、自分でできることは自分で行う「自助」、困った時は近隣や地域で支え合い、助け合う「共助」の考え方を持つことが大切であることから、地域福祉に関する意識の醸成を進めます。

2. ボランティア活動の推進

（１）ボランティア活動の促進

【現 状】

地域福祉活動の担い手を育成するとともに、ボランティア意識の高揚やボランティアの拡大を図るため、ボランティア入門講座や専門講座を実施しています。

高齢者を対象としたボランティア活動としては、給食サービス、移送サービス、大物洗濯サービスなど、ボランティアを必要とする人のニーズに応じた多様なボランティア活動が展開されています。

【施策の方向】

ボランティア活動の啓発・広報、ボランティア活動参加のきっかけづくりとなる体験事業、ボランティア入門講座、専門講座等をより一層推進し、幅広い住民が自分にあった活動を選択して参加することができる機会を充実します。

また、急速に高齢者が増えていく中で、一人ひとりが日常的にボランティアを行い、相互に支えあう地域社会をつくるため、老人クラブやシルバー人材センターとの連携を深め、地域コミュニティにおける「共助」の仕組みづくりを進めていきます。

（２）ボランティアセンターの充実

【現 状】

社会福祉協議会が主体となって保健福祉会館内にボランティアセンターを設置しています。

センターでは地域のボランティア活動の拠点として、ボランティアに参加する人と、ボランティアを必要とする人との調整を行うボランティアコーディネート業務をはじめ、情報交換やボランティア入門講座、福祉救援ボランティア講座等を開催しています。

【施策の方向】

ボランティア活動により多くの人が参加し、活動できるようボランティアセンターの充実、活性化を図ります。

また、引き続き広報紙や太子町ホームページを利用した活動参加へのPR及び活動報告を通じて、ボランティア活動への参加拡大を図るとともに、関係機関との連携を深め、地域福祉の向上を目指した地域と行政との協働体制の構築を進めていきます。

■ボランティアセンター登録・協力・把握グループの状況

NO	グループ名	活動内容など
1	アイグループ	古切手、プリペイドカード収集を行い福祉団体送付。聖園訪問
2	青空	ひとり暮らし高齢者宅の庭木の剪定、草取り
3	あじさい	給食サービスの調理
4	あすか	施設入所者の外出介助
5	あすなろ	手話に関する活動
6	あそびの日	各施設に遊びを中心としたレク活動や工作指導を行う
7	歩の会	幼稚園～小学生を対象に将棋を通して礼儀や作法を教える
8	いきき	介護予防教室の見守り、介助
9	移送	移送サービス事業の運転、社協事業にて利用者を開催地まで送迎、等
10	一ちゃん	施設訪問し、舞踊や歌謡を披露
11	色えんぴつ	ボランティア連協の発刊物や印刷物の手伝い、壁新聞作成
12	イルカ	夕食サービスのお弁当カバーの色ぬり、うちわ作り等
13	絵本かわら版の会	「絵本かわら版」作成と配布。絵本の読み聞かせや、楽しさを伝える
14	絵本メイト	町内幼稚園・小学校での絵本の読み聞かせ
15	S & C	身障者スポーツ、高齢者の健康体操、町の伝承歴史研究
16	太田小よみきかせグループ	太田小学校で週1回よみきかせ
17	お便りグループ	ひとり暮らし高齢者へバースデーカード等送付。施設入所者との文通
18	風	体力増進の為、陸上競技場の外周を参加者とともに走る
19	かめさん	身障者や高齢者とともに、リハビリ体操や運動を行う
20	カナリアの会	童謡を歌って施設や幼稚園、サロンを訪問。交流を行う
21	琴龍会 琴南センター	施設やサロンを訪問し、大正琴演奏を披露
22	琴龍会 御園会	施設やサロンを訪問し、大正琴演奏を披露
23	言の葉	視覚障がい者の方へ、対面朗読を行う。又施設訪問や朗読テープ作成
24	サルビア	サルビア園訪問し室内作業や園の行事手伝い等を行う
25	四季	施設訪問・託老・各種イベントの手伝い、外出介助
26	しゃぼん	ひとり暮らし高齢者の大物洗濯
27	手話サークルぶらんこ	聴覚障がい者との交流、手話講習会、通訳
28	銭遊会	銭太鼓を中心とした活動。施設やサロンを訪問する
29	ソーイングすみれ	手作り品を作成し、その売上金を福祉団体へ寄付
30	たいしおもちゃライブラリー	未就学児の障がい児を対象におもちゃをとおしたふれあい
31	太子史跡ガイドボランティア	依頼があれば、町内史跡のガイドを行う
32	太子歯科技工士会	歯科技工士会による入れ歯の洗浄
33	たけのこ	町内小学校の障がい児見守り
34	タンポポ	親子のふれあい遊びを開催
35	たんぽぽ	サロンや施設に訪問し、かさ踊りの披露
36	チャチャチャ	ハンディを持った子どもやお年寄りに安全で楽しく遊べるおもちゃ作り
37	ちょいボラ「ひまわり」	地域通貨の運営や、コーディネート業務を行う
38	点使の和	点字指導、点訳活動
39	どんぐり劇場	人形劇の開催
40	なかよし会	施設やサロンを訪問し・扇舞を披露する
41	人形劇にんじん	人形劇の開催
42	ねぎぼうず	地域での高齢者との交流の開催、託老を定期的に行う
43	のぎくグループ	施設訪問、バザー作を作成し、売上金を福祉団体へ寄付
44	ハート	子育て支援、まちの子育てひろばの運営
45	バカボン一座	サロンや施設等でマジックを披露
46	はなっこクラブ	太田小学校の花壇の植え替え、草抜き
47	ハンドル	給食の配送（水曜）施設ボランティアの送迎（不定期）
48	パバママ応援団	保健師や福祉団体の依頼で子供の託児を行う
49	ひじり	聖園のおしめたたみ
50	ふきのとう	給食サービスの配食

N0	グループ名	活動内容など
51	ふれ食太子	地域の高齢者と手作りの食事でふれあい
52	Friends飛鳥	イベントや施設等でよさこい踊りを披露
53	ほほえみ	デイサービス利用者の話し相手、見守り
54	やまびこ	高齢者宅への友愛訪問、聖園の清掃、ハガキでの交流
55	やわらぎ	保健福祉会館外庭清掃、健康作り、地域作り、福祉事業協力
56	みのり	みのりデイサービスでの利用者の話し相手
57	レインボー	聖園での散髪ボランティア
58	W a nだふる	セラピードッグと一緒に施設訪問
59	若豊会	日本舞踊、新舞踊、かつぱれ踊りをサロンや施設で披露する
60	NP0ひょうご地域防災サポート隊	地域の防災や減災をサポート
61	個人	個人でボランティア活動を行う
62	カモン	アロマセラピー
63	遊grow友	地域での子育て支援
64	マリエ、アロハ	フラダンス
65	はっぴいクロバー	発達障がいに関する情報誌の発行

資料：太子町ボランティアセンター

3. 福祉環境の整備・充実

(1) バリアフリー化の推進

【現 状】

すべての人が主体的に行動でき、快適な生活を送ることができるよう、あらゆる立場の人々の安全性、利便性、快適性を確保するため、建物や道路の段差解消などの物理的な障壁を取り去る「バリアフリー※¹社会」の実現に取り組んでいます。

また、お年寄りから子どもまで、あらゆる人がそれぞれ異なった生活環境や状況にあったとしても、その個人の人権が尊重され、自ら主体的に選択し、行動し、快適でいきいきとした生活ができるまちづくりを進めていくことが重要であると言えます。

【施策の方向】

高齢者をはじめ、すべての住民が生活しやすい施設環境の整備（ハード面でのバリアフリー）を進めるとともに、あらゆる人の利用を前提としたユニバーサルデザイン※²による生活環境の整備を進めていきます。

また、ソフト・ハードの両面から障壁の除去に取り組んでいくため、福祉学習の機会や高齢者に関する正しい理解と認識が深まるよう「心」のバリアフリーを進めるとともに、情報提供の充実や情報の利便性を高めるなど、「情報」の分野のバリアフリーについても引き続き推進していきます。

※1 本来、住宅建築用語で、高齢者等が社会生活をしていく上で障壁(バリア)となる段差等を取り除くという意味であるが、広くは高齢者等の社会参加を困難にしている社会的、経済的、心理的なすべての障壁の除去という意味で用いられる。

※2 全ての人が使えるようにするという考え方。高齢者、障害のある人、年齢、性別、国籍などそれぞれの違いを超えて全ての人を前提とした、まちづくり、ものづくり、環境づくりなどの基本的な考え方。バリアフリーが特定の人に対する「障害・障壁・不便」を取り除くことを目的としているのに対し、ユニバーサルデザインは初めから、全ての人を前提として、ものを作っていく考えを言う。

(2) 交通安全対策の推進

【現 状】

社会福祉協議会、老人クラブ等と協働して、安全歩行や自転車の安全な乗り方等についての実践的な交通安全教室等を開催し、高齢者の交通事故防止を推進しています。

【施策の方向】

高齢者による自動車や自転車での事故を防止するため、交通安全指導者の育成に努めるとともに、交通安全を進める会や老人クラブを中心に、交通安全教室等の開催により、さらに交通安全の啓発に努めます。

また、ドライバーに対して交通マナーの向上に関する啓発・広報を充実していきます。

(3) 防犯・防災対策

【現 状】

本町では、太子町地域防災計画に基づき、高齢者等の緊急時に配慮が必要となる人の避難・救助が迅速に行われるよう、消防、警察、行政関係機関、地域、民間等の連携による自主的な防災組織づくりを進めています。

近年、悪質な訪問販売や振り込め詐欺等が発生し、特に高齢者の被害が目立っています。高齢者が安心して生活できるよう、被害防止に関する情報の提供・啓発に一層努める必要があります。

なお、防災・防犯対策によって地域の安全を確保していくためには、地域住民の危機管理意識が不可欠となることから、今後はさらに、防災・防犯意識の啓発や地域における見守り・協力体制の確立などを進めることが重要です。

【施策の方向】

広報紙やチラシ、太子町ホームページ等の様々な広報媒体やイベントを通じて、住民の防災・防犯に関する知識の普及に努め、住民と行政が一体となった安全なまちづくりを推進し、地域の防犯・防災力を高めていきます。

また、悪質な訪問販売や振り込め詐欺等の高齢者を狙った悪質商法への対応を強化するため、注意の必要な事例については老人クラブや民生委員児童委員との連携を図りながら、情報の連絡体制を構築していくとともに、悪質商法の被害防止に関する知識の普及に努めます。

4. 地域ケアの推進とネットワークづくり

（1）地域ケア体制（地域高齢者生活支援ネットワーク）の推進

【現 状】

高齢者が安心して自立した生活を送っていくためには、身近な地域の中で保健医療、介護予防から介護やリハビリテーションまでの一貫したケア体制が整備され、それぞれの状態やニーズに応じて適切な対応が図られるようにすることが大切です。

本町では地域包括支援センターを中心に、高齢期になっても住み慣れた地域で、できるだけ自立した生活を続けていけるよう、高齢者一人ひとりの生活を重層的に支える仕組みづくりを進めています。

また、高齢者が介護の必要な状態になる前からの健康づくりや介護予防が重要であり、介護予防も含めた高齢者の生活全体を地域で包括的・連続的に支えていける地域ケア体制の構築を進めていくことが急務となっています。このことから、介護保険によるサービスのほか、地域の保健医療サービスや福祉サービス、さらにボランティア等のインフォーマルなサービスも含めて総合的に提供していくとともに、地域住民が支えあっていく共助の仕組みづくりを強化していくことが重要です。

【施策の方向】

増加しつづける高齢者に対し、地域における保健・福祉・医療等の各種施策の調整を図り、地域包括支援センターを中心としてこれらのサービスが包括的で連続的に提供できるようシステムの充実を図ります。

また、多様な地域ケア機関をつなぐネットワークを整備し、「コミュニティ会議」等を設けるなど、地域包括支援センターを核としたコミュニティ支援機能を強化するため、必要な情報の共有化とコミュニケーションの円滑化を進めるとともに、地域の医療機関等や健康福祉事務所との情報交換を密に行い、保健と医療の連携体制の強化も進めていきます。

（２）地域ケア会議

【現 状】

支援困難なケースに対し、それぞれのニーズに見合う最も適切なサービスを提供するため、保健、福祉、医療等の各種サービスを総合的に調整、推進するため、地域包括支援センターが中心となり「地域ケア会議」を開催しています。

地域ケア会議の構成員は、保健、福祉、医療等地域ケア総合調整推進のために必要と認められる関係者となっています。

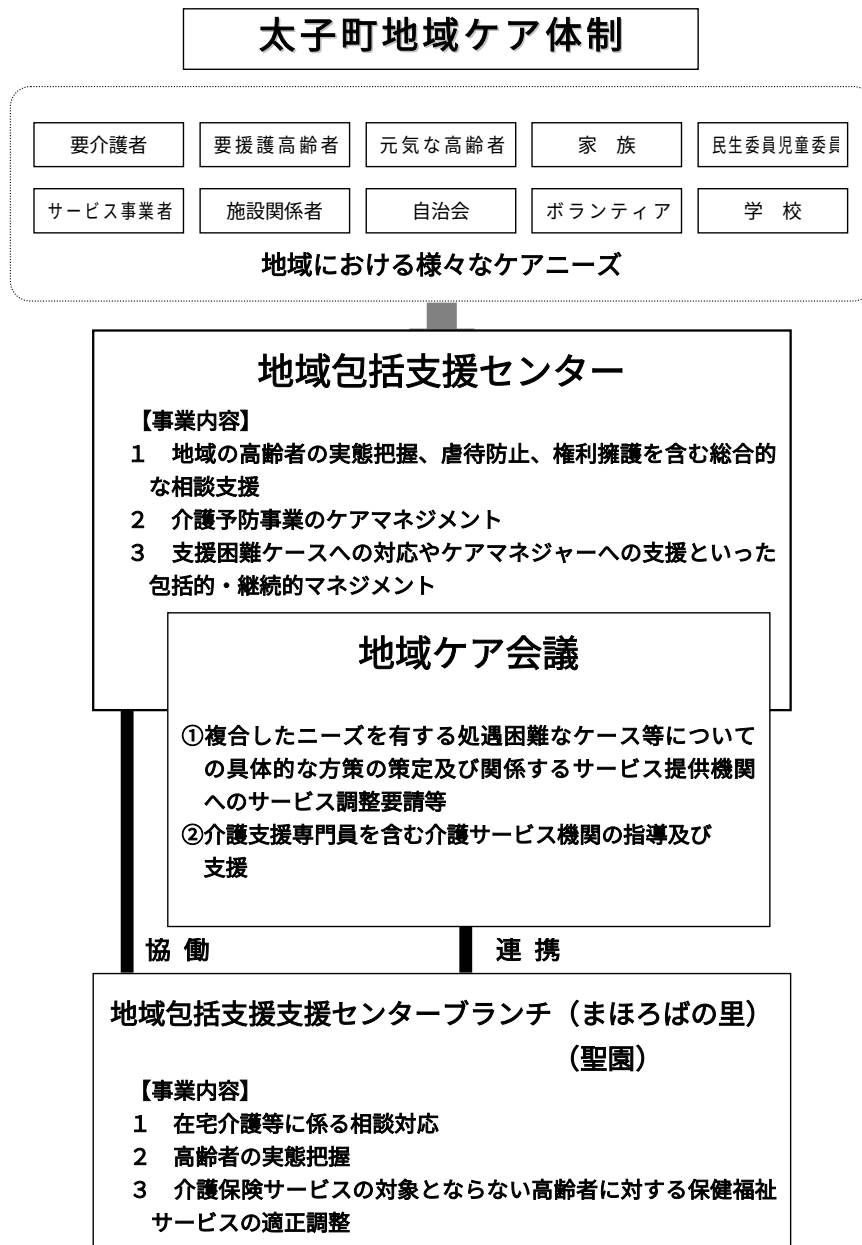
引き続き、行政、福祉、保健サービス機関及び在宅介護を支援するボランティアグループとの連携を図る中心機関として位置づけ、サービス調全体制の構築を進めていきます。

【施策の方向】

地域ケア会議における支援困難なケース検討にあたっては、「介護予防・生活支援」の観点から、行政、福祉、保健サービス機関をはじめとした関係機関等との調整による、対象者一人ひとりの状態に最も適した具体的な処遇に努めます。

また、既存の介護保険サービスだけでなく、地域密着型サービスはもちろんのこと、様々な社会資源の有効活用を一層図り、地域の人々の助け合いのなかで暮らせる仕組みづくりを進め、本町の高齢者福祉の向上を目指します。

■太子町の地域ケア体制とネットワークづくりの図



(3) 健康づくり地域活動の推進

【現 状】

地域レベルで介護予防や生活習慣病予防を進めていくためには、ボランティアや民間団体との連携を深め、地域における健康づくり地域活動を支援していくことが重要となります。

①健康づくり推進協議会

健康づくり活動の推進団体として、保健・医療・福祉・社会体育・職域・学校教育等の各機関・団体及び自治会・婦人会・老人会・愛育班・いずみ会の住民組織の参画のもとで、健康づくり運動の普及と実践推進を行い、地域社会全体で健康寿命の延伸を図る活動を行っています。

また、健康づくり活動の実践発表の場である「健康講演会」を町と共催で実施しています。

②健康づくり推進員

健康づくり推進員は健康づくりイベント等を通じて地域社会の健康づくりの重要な担い手となっています。

③愛育班

母子保健を中心に、自分の家庭から地域の人々へと連帯感を深めながら健康づくりを進めていく住民による自主組織であり、一人暮らし高齢者や高齢夫婦世帯への声かけも積極的に行っています。

④いずみ会

いずみ会は健康増進のために食生活改善の実践活動を自主的、組織的に展開する団体です。町が実施する離乳食教室や食育教室等で活動を展開しています。

また、各地区の公民館で、男性料理教室や親子料理教室等を開催しているほか、地域住民等を対象にした講習会も開催しています。

【施策の方向】

高齢者が要介護状態にならないための予防を重視した取り組みを地域社会の中で展開していくためには、地域での健康づくり活動が重要となることから、健康づくり推進協議会を核として、各団体の健康づくり活動への支援をさらに充実させていきます。

（４）保健・福祉・医療機関との連携（ネットワーク）の強化

【現 状】

支援の必要な高齢者が地域の中で自立した日常生活を営むためには、その高齢者に対する包括的で連続的な支援が必要であり、保健・福祉・医療機関の連携は不可欠であると言えます。

また、脳血管疾患や心臓病、がん、糖尿病、高血圧、高脂血症などは悪化すると死亡や生活の質の低下を直接もたらすことになるので、介護の必要な状態になるまえからの予防が重要となります。

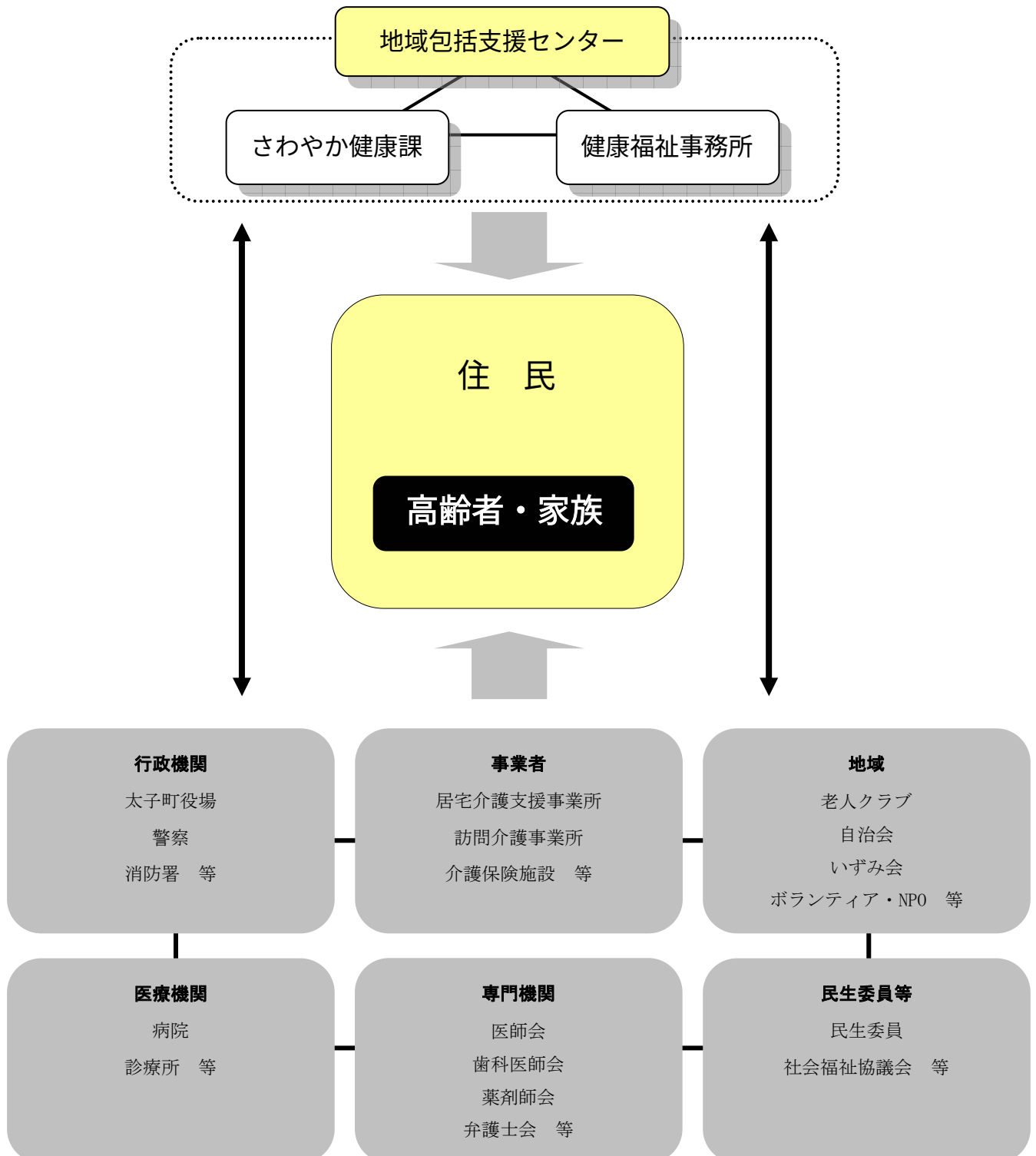
疾患のあるハイリスク者へのアプローチについては、介護予防の観点から保健事業のみではその効果に限度があるため、地域包括支援センターを中心としながら、保健・医療・福祉を一体的にサービス提供できるよう、連携体制の強化を進めていくことが求められます。

【施策の方向】

医療機関から退院した高齢者等が、住み慣れた地域で生活を続けて行くことができるようにするためには、残っている身体的能力等を最大限に回復させることが大切であり、そのための保健・医療・福祉の連携を深め、必要なサービス調整機関に情報提供できるよう支援します。

また、地域包括支援センターにおいて、利用者の状態に応じた自立支援や介護予防が行えるよう、保健・医療・福祉・介護の各分野に関する情報の一元化や有機的な連携を図るとともに、横断的に調整を行える環境を整備します。

【地域包括支援ネットワーク】



(5) 関連機関の充実とネットワークづくり

【現 状】

本町において高齢者の生活支援を行っている機関について、それぞれの業務の内容等は次のとおりになっています。

①さわやか健康課（保健福祉会館）

平成9年4月に本町の保健福祉の拠点として保健福祉会館が設置され、平成17年4月からさわやか健康課となりました。

さわやか健康課では、町の事業として、保健衛生事業、老人福祉事業、介護保険事業を行なっています。

②地域包括支援センター

平成18年4月からさわやか健康課に地域包括支援センターを設置し、地域の高齢者の多様な相談に応じています。

また、地域包括支援センターまで相談に来られない高齢者に対し、積極的に地域へ出向いて相談に応じるため、地域包括支援センター相談窓口（ランチ）を町内の2つの社会福祉法人に委託し、75歳以上の高齢者の実態把握を実施しています。

■地域包括支援センター相談窓口（ランチ）

施設名	設置主体	実態把握 対象地区	委託年月
まほろばの里 在宅介護支援センター	(福)大和福祉会	斑鳩・石海	平成18年4月

資料：地域包括支援センター

③社会福祉協議会

昭和59年11月15日に法人化され、従来からの在宅福祉及び地域福祉活動に加えて、町から受託して老人福祉センター事業も運営しています。

現在、介護保険事業の居宅介護支援、訪問介護、通所介護事業を実施しています。

【施策の方向】

各関連機関の運営の充実を促進していくとともに、地域包括支援センターを中心とした相互の連携を深め、高齢者一人ひとりの日常生活を重層的に支えていく仕組みづくりを進めます。

また、保健・医療・福祉に関する相談、利用の利便性を高めるため、関係機関の有機的な連携を深めるとともに、プライバシーに配慮しつつ情報の共有化をすすめ、多様な相談にワンストップで対応できる環境を整備します。

さらに、地域の特性に応じたきめ細かなサービスを提供するためには、地域住民の福祉活動への参加や協力が不可欠であるため、ボランティア団体、民生委員児童委員、社会福祉協議会との連携を強化し、地域の福祉力の向上に努めます。

(6) 苦情受付窓口の設置

【現 状】

サービス提供主体の多様化や、高齢者等のサービス利用に対する意識の高まりなどによって、アフターサービスとしての苦情処理が重要な課題となっています。サービスの質と水準を確保するためにも、苦情に対する迅速な対応は重要であると言えます。

介護保険サービスに関することについては、県に設置される「国民健康保険団体連合会」がその機能を果たし、事業者や施設などに対して指導・助言を行う仕組みが設けられています。

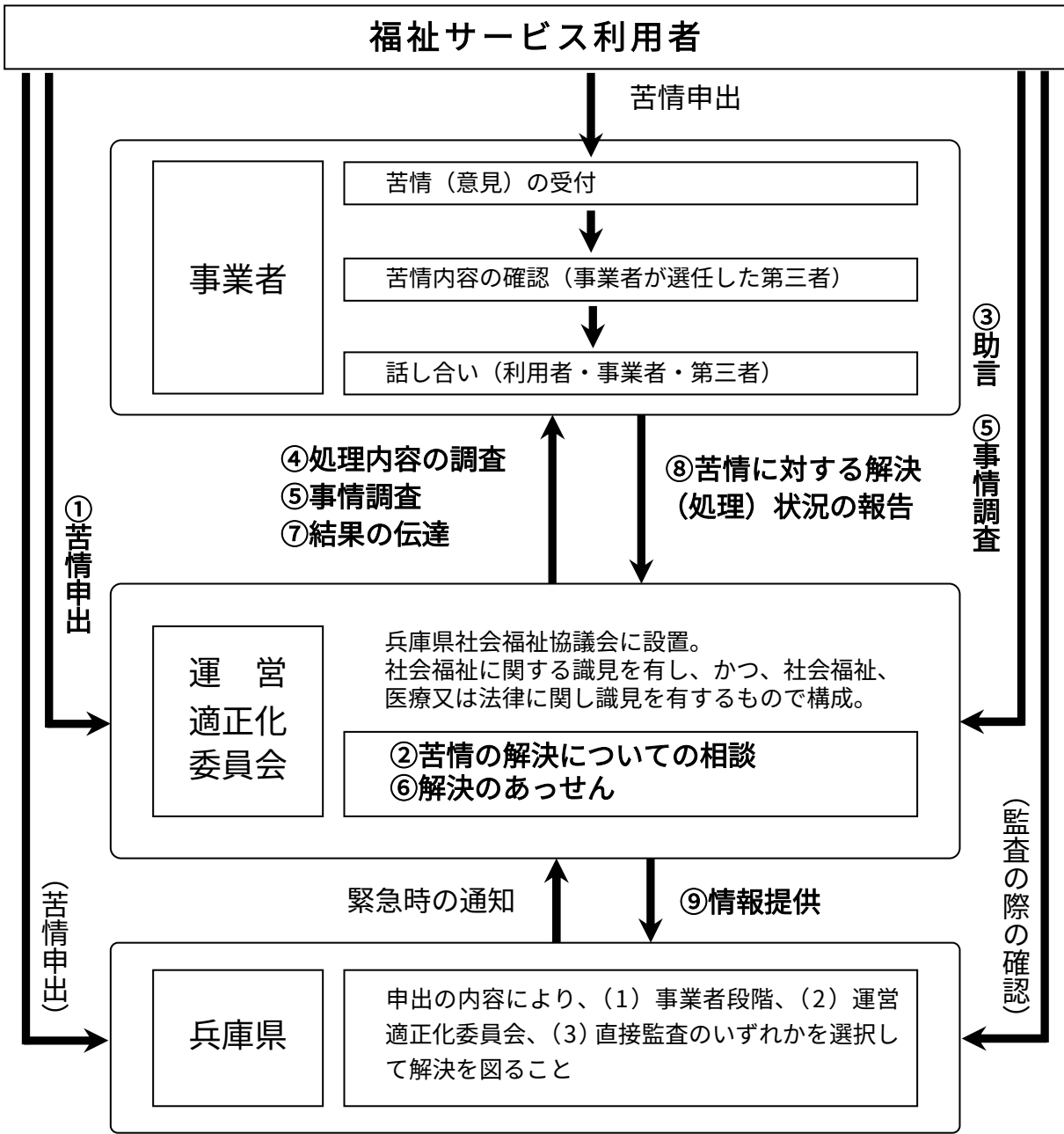
また、高齢者福祉全般については、さわやか健康課において、苦情受付窓口を設置して対応してきました。

【施策の方向】

利用者にとって身近な第一次的な苦情処理機関として、苦情相談窓口をさわやか健康課に置き、適切な対応により早期解決に努めるとともに、県や国保連合会などの関係機関と連携をとりながら、引き続き迅速な解決に努めます。

また、苦情受付窓口の利用方法や不服申立手続きなどに関するパンフレットの配付を行うとともに、地域で活動する民生委員児童委員、地域包括支援センター、そのブランチ等が地域の窓口となり、苦情を吸い上げるような仕組みづくりを進めます。

■福祉サービス全般に関する苦情解決の仕組み



5. 認知症高齢者対策の推進

【現 状】

近年、認知症高齢者の増加傾向が見られます。認知症は生活の質を低下させ、また、介護の負担も重くさせる恐れがあることから、これまで以上の取り組みが求められています。

認知症は早期発見、早期対応による予防をはじめ、適切な治療により進行を遅らせたり、改善が期待できることから、早期の段階からの予防や発見、治療等の対策が求められます。

本町では、認知症に関する正しい知識を広めるため、啓発・広報の充実を図るとともに、地域との連絡を密にし、認知症高齢者の早期把握に努め、必要に応じて専門医療機関と連携して対応するよう努めています。

【施策の方向】

今後もこれまでの取り組みを継続して行うものとし、認知症に対する正しい知識の普及や偏見の解消を図るため、広報、講演会、家庭介護教室等の広報・啓発に努め、認知症を地域で支え受け入れらるよう様々な支援の充実を図ります。

また、民生委員児童委員などの地域活動との連携を深め、認知症の早期発見や専門機関との連携を図ります。

さらに、認知症医療と介護の橋渡し役としての地域包括支援センターの機能強化に努めるとともに、住民参加による「認知症サポーター」の養成や、地域支援事業等において認知症の予防、早期発見・早期対応に取り組みます。

6. 権利擁護の推進

【現 状】

福祉サービス利用援助事業は高齢者等を対象に、県社会福祉協議会が実施しているもので、各種福祉サービスを高齢者自身が自ら選択して円滑に利用するために、①福祉サービスの利用相談、②日常的金銭管理、③日常的に使用する通帳・印鑑預かりサービス等を行い、本人の在宅生活を支援するものとなっています。

社会福祉の流れが、契約・自己選択を基本とする契約型福祉制度へと移行する中、高齢者が自ら福祉サービスを選ぶことに不安があるような場合に、利用者保護や権利擁護の仕組みとして整備された制度で、福祉サービス利用援助事業と成年後見制度についての広報・啓発や、成年後見制度が円滑に利用できるよう環境整備の促進を図っています。

しかし、制度が十分に知られておらず、制度の活用が十分でない現状がうかがえることから、さらなる制度の啓発・広報に努めることが求められます。

【施策の方向】

権利擁護や成年後見制度に関することは平成18年度から地域包括支援センターで相談及び対応しています。今後も継続してパンフレットや太子町ホームページ等により広報活動を行い、制度の啓発広報や利用を促していきます。

特に成年後見制度の申し立てを行える親族がいない場合や、親族がいても申し立てを行う意志のない場合には、町長による申し立てや低所得者に対しては家庭裁判所への申し立て費用の補助を継続します。

さらに、高齢者に対する虐待を防止するため、虐待を発見した人や施設職員らがいつでも相談・通報できるよう、地域包括支援センターを中心として迅速に対応するとともに、民生委員児童委員や地域の見守り活動等との連携のもと高齢者虐待防止ネットワークの構築に努めます。

第6章 介護保険事業量及び事業費の算出

第3期の介護保険事業計画から平成27年の高齢者介護の姿を念頭に置いていることから、本計画においても平成26年度までの人口推計と要介護等の認定者数を推計し、これをもとにして各サービスの平成21年から23年までの3年間の介護に要する費用を積算しています。

本町の高齢者人口は、平成22～23年度にかけて20%を超えることが見込まれ、約5人に1人以上が高齢者となる超高齢社会の到来が予測されます。高齢者の伸びがこれまで以上に速まるなか、要介護者を増やさない環境づくりが必要となり、介護予防への取り組みが重要な課題となります。

第1節 要介護者等の算出

1. 推計人口

人口の推計にあたっては、平成12年と平成17年の国勢調査結果に基づき、センサス変化率法を用いて、平成20年度から平成26年度までの人口を推計しています。

総人口は計画年度となる平成21年から平成23年まで85人の増加が見込まれるのに対し、65歳以上人口は571人の増加が見込まれます。

また、総人口に占める高齢者数の割合である高齢化率も、平成21年の19.1%から平成23年には20.8%となることが見込まれます。

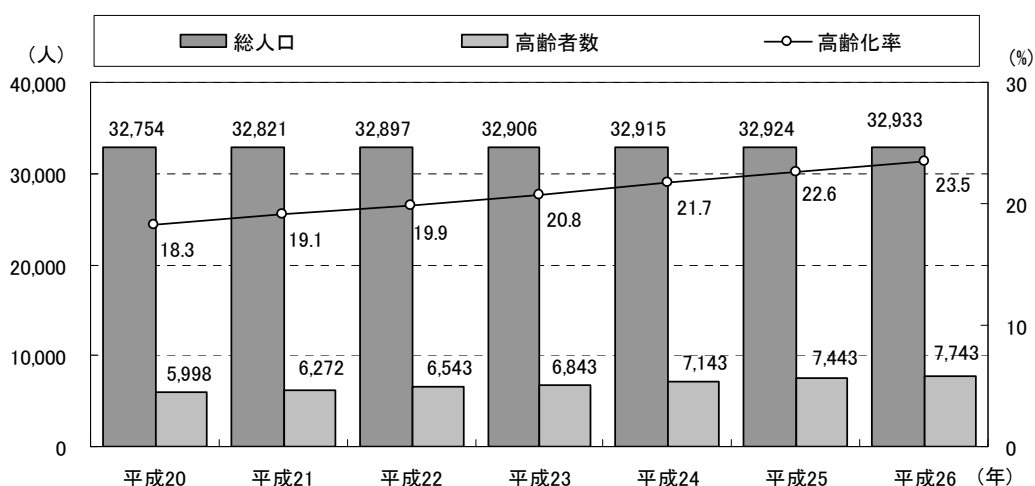
また、長期的に見た場合、0～14歳までの年少人口はほぼ横ばいで推移するのに対し、高齢者数は増加を続けることから、より一層の少子高齢化の進行が見込まれます。

■推計人口

	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
総人口	32,754	32,821	32,897	32,906	32,915	32,924	32,933
0～14歳	5,514	5,573	5,639	5,645	5,651	5,657	5,663
15～64歳	21,242	20,976	20,715	20,418	20,121	19,824	19,527
65歳以上	5,998	6,272	6,543	6,843	7,143	7,443	7,743
高齢化率	18.3%	19.1%	19.9%	20.8%	21.7%	22.6%	23.5%

※センサス変化率法：ある年の男女別・5歳階級別人口を基準人口として、それをもとに5年間の変化率（センサス変化率、婦人子供比、男女児性比）を求め、将来人口の推計を行う手法。

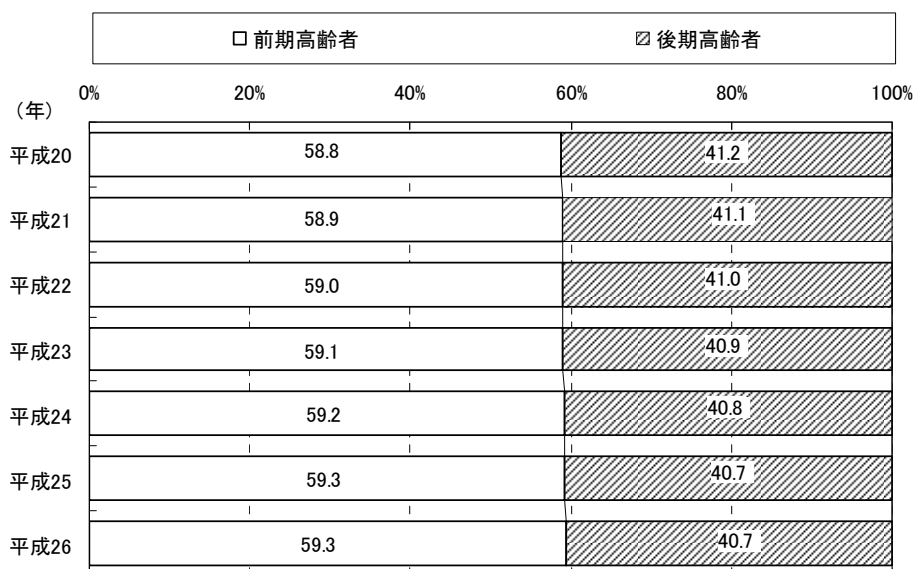
■推計人口の推移



高齢者を65歳から74歳までの前期高齢者と75歳以上の後期高齢者で見た場合、後期高齢者よりも前期高齢者の伸びが高く、平成26年まで緩やかに前期高齢者の占める割合が高まることが見込まれます。

■前期・後期高齢者数推計

	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
高齢者数	5,998	6,272	6,543	6,843	7,143	7,443	7,743
前期高齢者	3,527	3,694	3,859	4,043	4,227	4,411	4,595
	58.8%	58.9%	59.0%	59.1%	59.2%	59.3%	59.3%
後期高齢者	2,471	2,578	2,684	2,800	2,916	3,032	3,148
	41.2%	41.1%	41.0%	40.9%	40.8%	40.7%	40.7%



2. 要支援・要介護者数推計

(1) 要支援・要介護認定者数の推計

要支援・要介護認定者数を推計するにあたっては、平成18年から平成20年の認定者数及び要介護度別、年齢別の出現率を勘案し、人口推計をもとにして算出しています。

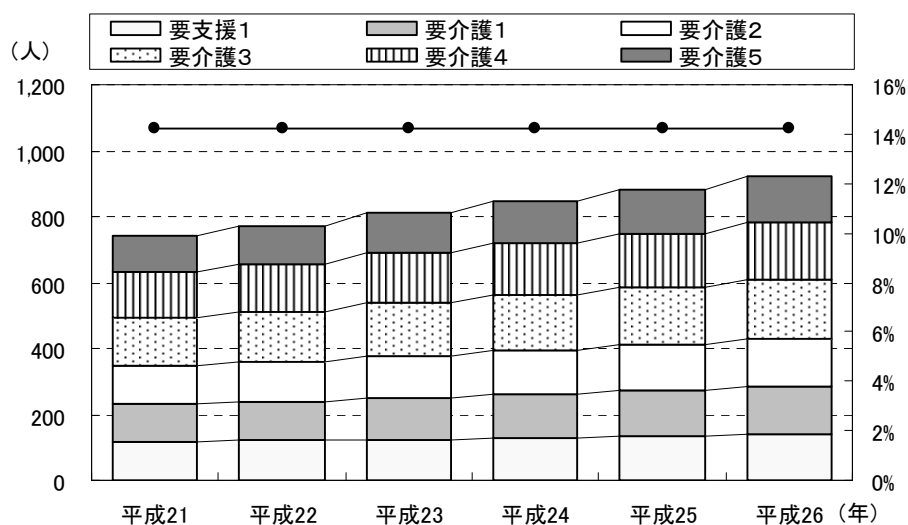
計画期間となる平成21年度から平成23年度の間、「要支援」は266人から287人へ21人の増加、「要介護」は627人から686人へ59人の増加が見込まれます。

■ 要支援・要介護認定者数の推計

(単位：人)

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
要支援 1	115	119	125	130	135	141
要支援 2	151	157	163	170	177	184
要介護 1	115	120	125	131	136	142
要介護 2	118	123	129	135	141	147
要介護 3	145	152	159	166	173	180
要介護 4	137	143	150	157	164	171
要介護 5	112	118	123	128	134	139
合 計	893	932	974	1,017	1,060	1,104
65歳以上人口比	14.2%	14.2%	14.2%	14.2%	14.2%	14.3%

■ 要支援・要介護認定者数の推移



第2節 事業量の算出

1. 施設サービス及び介護専用型居住系施設利用者数の推計

人口推計及び平成18年度、平成19年度のサービス利用者数をもとにしながら、平成21年度以降のサービス利用者数を推計しています。

また、長期的には平成26年度までに国の示す参酌標準（①要介護2～5に対する施設・介護専用居住系サービス利用者の割合を37%以下とする。②施設サービス利用者に対する要介護4、5の割合を70%以上とする。）にできる限り近づくよう、施設入所の適正化を図っています。

■施設・介護専用型居住系サービス利用者数の参酌標準

項 目	目標基準
①要介護2～5に対する施設・介護専用居住系サービス利用者の割合	37%以下
②介護保険3施設利用者に対する要介護4、5の割合	70%以上

■施設・介護専用型居住系サービス利用者数の推計

（単位：人）

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
施設利用者数（人）	177	191	206
うち要介護4・5	135	148	160
介護老人福祉施設	113	127	142
介護老人保健施設	40	60	62
介護療養型医療施設	24	4	2
介護専用居住系サービス利用者数	28	28	29
認知症対応型共同生活介護	28	28	29
特定施設入所者生活介護（介護専用）	0	0	0
利用者数合計	205	219	235
要介護2～5の要介護者数	512	535	561
要介護2～5に対する施設・介護専用居住系サービスの利用者の割合	40.0%	40.9%	41.9%
施設利用者に対する要介護4～5の者の割合	76.3%	77.5%	77.7%

■平成24年度以降の施設・介護専用型居住系サービス利用者の推計

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
施設利用者数（人）	204	204	204
うち要介護4・5	159	159	159
介護専用居住系サービス利用者数	29	29	29
利用者数合計	233	233	233
要介護2～5の要介護者数	586	611	637
要介護2～5に対する施設・介護専用居住系サービスの利用者の割合	39.8%	38.1%	36.6%
施設利用者に対する要介護4～5の者の割合	77.9%	77.9%	77.9%

2. 介護専用以外の居住系サービス利用者数の推計

平成18年度及び平成19年度の利用実績や町内及び近隣市町の事業所等の整備の見込等を勘案し、利用者数を推計しています。

■介護専用以外の居住系サービス利用者数の推計

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
特定施設入所者生活介護（介護専用以外）	11	11	11
介護予防認知症対応型共同生活介護	1	1	1
介護予防特定施設入居者生活介護	2	2	2
利用者数合計	14	14	14

3. 居宅サービス利用量の推計

平成18年度及び平成19年度の利用実績を踏まえ、介護サービス利用（給付実績）の伸びや町内及び近隣市町の事業所等の参入意向を勘案するとともに、各居宅サービスにおける利用の伸び率を設定し、居宅サービス利用量（回数・日数・人数）を算定しています。

高齢者人口の増加と要介護認定者の増加にともなう利用量の増加が見込まれます。

■居宅サービス量見込み

		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/年	20,434	21,074	21,826
訪問入浴介護	回/年	363	360	360
訪問看護	回/年	4,190	4,272	4,358
訪問リハビリテーション	日/年	249	254	261
居宅療養管理指導	人/年	89	89	89
通所介護	回/年	23,766	24,596	25,529
通所リハビリテーション	回/年	2,705	2,796	2,895
短期入所生活介護	日/年	12,531	15,488	19,006
短期入所療養介護	日/年	127	131	133
特定施設入居者生活介護	人/年	132	132	132
福祉用具貸与	人/年	2,198	2,252	2,315
特定福祉用具販売	人/年	45	45	45
(2) 地域密着型サービス				
認知症対応型通所介護	回/年	1,577	1,627	1,686
小規模多機能型居宅介護	人/年	0	108	108
(3) 住宅改修	人/年	34	34	34
(4) 居宅介護支援	人/年	3,912	4,042	4,191

4. 介護予防サービス利用量の推計

要支援者の平成18年度及び平成19年度の利用実績等を踏まえ、介護予防サービス利用（給付実績）の実績や町内及び近隣市町の事業所等の参入意向を勘案し算定しています。

■介護予防サービス量見込み

		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/年	942	981	1,025
介護予防訪問看護	回/年	335	350	366
介護予防居宅療養管理指導	人/年	2	2	2
介護予防通所介護	人/年	1,305	1,361	1,421
介護予防通所リハビリテーション	人/年	257	268	280
介護予防短期入所生活介護	日/年	358	652	682
介護予防福祉用具貸与	人/年	287	300	313
特定介護予防福祉用具販売	人/年	34	34	34

		平成21年度	平成22年度	平成23年度
(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/年	31	33	34
介護予防小規模多機能型居宅介護	人/年	0	77	77
(3) 住宅改修	人/年	23	23	23
(4) 介護予防支援	人/年	2,376	2,477	2,586

第3節 介護保険給付費及び地域支援事業費の見込み

1. 給付費の見込み

各介護保険サービスの給付費について、推計した事業量に各サービスの単価を乗じて見込んでいます。

■介護給付費の見込み

(単位：千円)

	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	84,099	86,169	88,811
訪問入浴介護	4,047	4,004	3,982
訪問看護	25,815	26,221	26,681
訪問リハビリテーション	1,171	1,197	1,232
居宅療養管理指導	661	661	661
通所介護	194,994	201,635	209,022
通所リハビリテーション	22,519	23,280	24,097
短期入所生活介護	99,830	120,982	147,941
短期入所療養介護	1,323	1,355	1,371
特定施設入居者生活介護	22,509	22,509	22,509
福祉用具貸与	24,909	25,405	25,977
特定福祉用具販売	1,827	1,827	1,827
(2) 地域密着型サービス			
認知症対応型通所介護	14,984	15,467	16,035
小規模多機能型居宅介護	0	6,559	6,559
認知症対応型共同生活介護	80,739	80,739	83,782
(3) 住宅改修	4,370	4,370	4,370
(4) 居宅介護支援	46,496	47,956	49,605

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
(5) 介護保険施設サービス			
介護老人福祉施設	329,915	372,437	416,872
介護老人保健施設	123,997	191,016	197,589
介護療養型医療施設	105,935	17,162	8,441

■ 予防給付費の見込み

(単位：千円)

	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	20,138	20,984	21,924
介護予防訪問看護	2,170	2,268	2,373
介護予防居宅療養管理指導	28	28	28
介護予防通所介護	45,026	46,967	49,062
介護予防通所リハビリテーション	9,624	10,029	10,480
介護予防短期入所生活介護	2,029	3,783	3,954
介護予防特定施設入居者生活介護	2,643	2,643	2,643
介護予防福祉用具貸与	2,040	2,126	2,225
特定介護予防福祉用具販売	647	647	647
(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	229	244	251
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	4,150	4,150
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,846	2,846	2,846
(3) 住宅改修	2,814	2,814	2,814
(4) 介護予防支援	10,004	10,425	10,888

2. 標準給付費見込額

総給付費に特定入所者介護サービス費と高額介護サービス費、算定対象審査支払手数料の見込みを合計した標準給付費見込額は、以下のとおりです。
3年間の総額は約4,251,895千円となります。

■標準給付費見込額

(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	1,290,377	1,360,901	1,451,649	4,102,927
特定入所者介護サービス費等給付額	30,210	31,497	32,953	94,660
高額介護サービス費等給付額	15,734	16,405	17,163	49,302
算定対象審査支払手数料	1,598	1,666	1,743	5,006
審査支払手数料支払件数	19,970	20,820	21,783	62,573
標準給付費見込額	1,337,919	1,410,468	1,503,508	4,251,895

3. 地域支援事業量及び事業費の見込み

地域支援事業の費用額は、各年度の保険給付見込み額に対し3.0%の上限が設けられています。

平成21年度から平成23年度までの地域支援事業量及び事業費の見込みは、以下のとおりです。3年間の総額は約127,405千円となります。

■地域支援事業量及び事業費の見込み

(単位:回、件、千円)

事業名	21年度		22年度		23年度	
	回数 件数	費用額	回数 件数	費用額	回数 件数	費用額
介護予防事業						
介護予防特定高齢者施策						
特定高齢者把握事業		2,001		2,101		2,201
通所型介護予防事業	183	11,797	183	11,797	183	11,797
訪問型介護予防事業	40	51	40	51	40	51
介護予防特定高齢者施策評価事業		3		3		3
介護予防一般高齢者施策						
介護予防普及啓発事業		382		382		382
地域介護予防活動支援事業		4		4		4
介護予防一般高齢者施策評価事業		3		3		3
介護予防事業見込量及び費用額		14,241		14,341		14,441

事業名	21年度		22年度		23年度	
	回数 件数	費用額	回数 件数	費用額	回数 件数	費用額
包括的支援事業						
介護予防ケアマネジメント事業		23,515		25,410		27,918
総合相談支援・権利擁護事業						
包括的・継続的マネジメント事業						
包括的支援事業見込量及び費用額						
任意事業						
介護給付等費用適正化事業		28		28		28
家族介護支援事業		160		160		160
認知症高齢者見守り事業		85		85		85
家族介護継続支援事業		75		75		75
その他事業		0		0		0
その他事業		2,145		2,325		2,505
成年後見制度利用支援事業		281		281		281
地域自立生活支援事業		1,864		2,044		2,224
その他事業		0		0		0
任意事業見込量及び費用額		2,333		2,513		2,693
地域支援事業合計		40,089		42,264		45,052

※地域支援事業合計は端数処理のため一致しない。

第4節 保険料の算定

1. 費用の負担割合

介護保険を利用した場合、費用の1割を利用者が負担し、残りの9割(給付費)は介護保険財源により賄われることになっています。

この介護保険財源は、公費と保険料とで50%ずつを負担します。

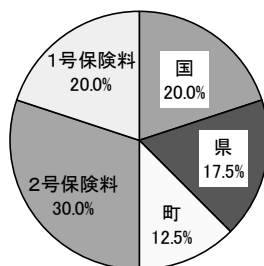
公費分は、国、県、町がそれぞれ分担して負担し、保険料は、第1号被保険者および第2号被保険者が負担します。

以下に、標準的な負担割合を示しますが、国の公費負担分のうち、5%は調整交付金として取り扱われ、それぞれの町における後期高齢者の割合や、被保険者の保険料所得段階構成割合等の全国との比較により、その割合が上下することとなっており、本町のように5%に満たない場合は、その分第1号被保険者の負担割合が増えることとなっています。

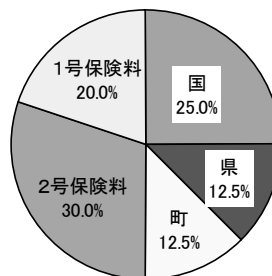
また、地域支援事業費のうち介護予防事業については介護保険給付費の居宅給付費と同様の負担割合となっており、包括的支援事業及び任意事業については、総額の20%を第1号被保険者が負担することとなっていますが、第2号被保険者の負担はありません。

◆介護保険給付費の負担割合

■施設等給付費



■居宅給付費

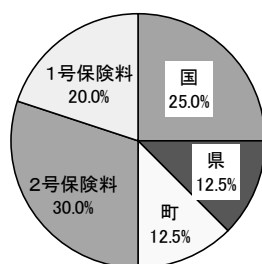


※施設等給付費とは、県知事が指定権限を有する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設に係る給付費をいう。

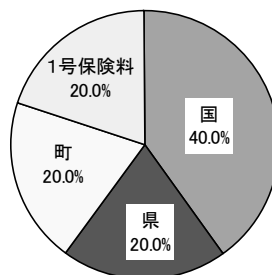
※居宅給付費とは、施設等給付費以外の給付費をいう。

◆地域支援事業費の負担割合

■介護予防事業



■包括的支援事業・任意事業



2. 第1号被保険者の所得段階別の負担割合

第1号被保険者の所得段階別人数および比率は、平成20年の人数割合をもとに推計しています。また、年金課税の見直し（平成16年度）および高齢者の非課税限度額の廃止（平成17年度）による激変緩和が平成20年に終了したことをうけ、第4段階で公的年金収入額及び合計所得金額の合計が80万円以下の被保険者について、第4期についても引き続き保険料軽減措置を講じています。

■所得段階別対象者と調整率

区分	調整率	対 象 者
第1段階	0.5	町民税世帯非課税で老齢福祉年金受給者、被保護者
第2段階	0.5	町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
第3段階	0.75	町民税世帯非課税者で第2段階に該当する者以外の者
第4段階	1	町民税本人非課税者
第5段階	1.25	町民税課税者で合計所得金額が200万円未満の者
第6段階	1.5	町民税課税者で合計所得金額が200万円以上の者

■所得段階別人数の推計

所得段階	平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	人数	比率(%)	人数	比率(%)	人数	比率(%)
第1段階	47	0.7	49	0.7	51	0.7
第2段階	759	12.1	792	12.1	828	12.1
第3段階	404	6.4	422	6.4	441	6.4
第4段階	2,228	35.5	2,323	35.5	2,430	35.5
「公的年金等収入+合計所得金額 ≤80万円」の対象者	1,518	24.2	1,583	24.2	1,656	24.2
第5段階	1,771	28.2	1,848	28.2	1,933	28.2
第6段階	1,063	16.9	1,109	16.9	1,160	17.0
合 計	6,272	100.0	6,543	100.0	6,843	100.0

3. 第1号被保険者の保険料

第1号被保険者の月額保険料は、所得段階（6段階）に応じた定額保険料になります。

介護保険事業にかかる給付費および被保険者数等をもとに計算した、第1号被保険者の保険料（月額）は次のとおりです。

月額保険料基準額：4,050円（年額48,600円）

■月額保険料基準額の算定

標準給付費見込額（3年間の総額）	4,251,895千円
調整交付金相当額（標準給付費の3年間の総額の5%）	212,594千円
調整交付金見込額	47,745千円
地域支援事業費	127,405千円
保険料総額 （標準給付費+地域支援事業費の3年間の総額の20%）	875,860千円
介護従事者処遇改善臨時特例基金繰入金	13,127千円
介護給付費準備基金繰入金	54,554千円
保険料収納必要額 （保険料総額+調整交付金相当額-調整交付金見込額-介護従事者処遇改善臨時特例基金繰入金-介護給付費準備基金繰入金）	973,028千円
予定保険料収納率	98.5%
所得段階別加入割合補正後被保険者数（3年間の合計人数）	20,324人
保険料基準月額 （保険料総額+調整交付金相当額-調整交付金見込額-介護従事者処遇改善臨時特例基金繰入金-介護給付費準備基金繰入金）÷予定保険料収納率 ÷所得段階別加入割合補正後被保険者数÷12月	4,050円

■第1号被保険者所得段階別保険料

所得段階	保険料基準 年額(円/年)	基準額に 対する割合	保険料年額 (円/年)
第1段階	48,600	0.50	24,300
第2段階		0.50	24,300
第3段階		0.75	36,450
第4段階		1.00	48,600
「公的年金等収入+合計所得金額≤80万円」の対象者		0.83	40,330
第5段階		1.25	60,750
第6段階		1.50	72,900

第7章 計画の推進方策

第1節 情報提供体制

情報化社会と呼ばれる現代において、情報網の整備は必要不可欠となります。近年、福祉や医療に関する仕組みが大きく変化しており、サービスの種類やサービス内容が多様化し、福祉サービス自体も新しく組み直されてきています。今後も引き続き各種サービスの種類や内容、サービス提供事業者、その他町保健福祉サービス等の利用に関する情報提供体制の充実を図っていくことが重要となっています。

1. 保健・医療・福祉情報の広報

介護保険制度、本計画の広報活動、各種サービス情報を広報紙やパンフレットにより周知します。また、地域包括支援センターでは効率的かつ計画的な広報活動を進めていきます。

2. 情報提供システムの整備

介護保険事業においては、被保険者自身が、できるだけ自らの選択で適切な介護サービスが受けられるよう、サービスの内容や利用要件、サービス提供事業者等に関する情報等を十分に知ることができる環境が必要となります。

また、居宅介護支援事業者や介護サービス提供事業者等にとっても、サービスの利用状況や要介護（要支援）者の状況等の情報は、円滑なサービス提供にとって必要不可欠なものとなります。

そこで、行政、居宅介護支援事業者、介護サービス提供事業者、医療関係者等が必要な情報を交換できる体制を整えます。

さらに、サービスを利用する要介護（要支援）高齢者等にとっても、わかりやすい情報提供となるよう、常に情報提供窓口の整備等に努めていきます。

3. 相談窓口の広報

高齢者の相談窓口である本町のさわやか健康課や地域包括支援センター、社会福祉協議会の権利擁護事業などの相談窓口・支援体制について広報し、高齢者等の利用を促進します。

第2節 連携体制

1. 庁内での連携体制

本町では、さわやか健康課において、住民情報と国保情報、介護情報、福祉情報を統合し、より密接な連携体制を図ることを目標としています。

さらに、高齢者保健福祉は、都市計画や建築、土木、企画、雇用など幅広く関係することから、これら各担当課とも連携を密接に行い、計画の推進を図ります。

2. 地域との連携

地域福祉活動の主要な担い手である民生委員児童委員や愛育班員、いずみ会員、住民グループ、老人クラブ、ボランティアをはじめ、社会福祉協議会、高齢者福祉施設、医療保健関係など、高齢者を取り巻く地域組織との連携を密接に行い、地域ぐるみの福祉活動を展開します。

3. 近隣市町との連携

介護保険制度の円滑な運営においては、広域利用など近隣市町との関わりも大きいため、周辺地域との連携が不可欠となります。

そこで、近隣市町と緊密な連絡体制を築き、地域一体での介護保険事業並びに保健福祉事業の推進に努めます。

第3節 計画の進行管理

1. 進捗状況の把握と管理体制

本計画（老人福祉計画（第5次）及び第4期介護保険事業計画）策定後には、計画の進捗状況、達成状況等を把握・評価するとともに、住民の意見を公聴し、本町における介護保険事業運営上の諸問題等も合わせて協議し、両計画の実効性と介護保険事業の健全運営の維持を目指します。

2. 進捗状況の評価と見直し

本計画は、平成21年度から平成23年度までの3か年の計画とし、3年ごとに見直しを行うことから、平成23年度には、計画の進捗状況の評価をもって計画の見直しを図り、新たな3か年計画（平成24年度から26年度）を策定します。