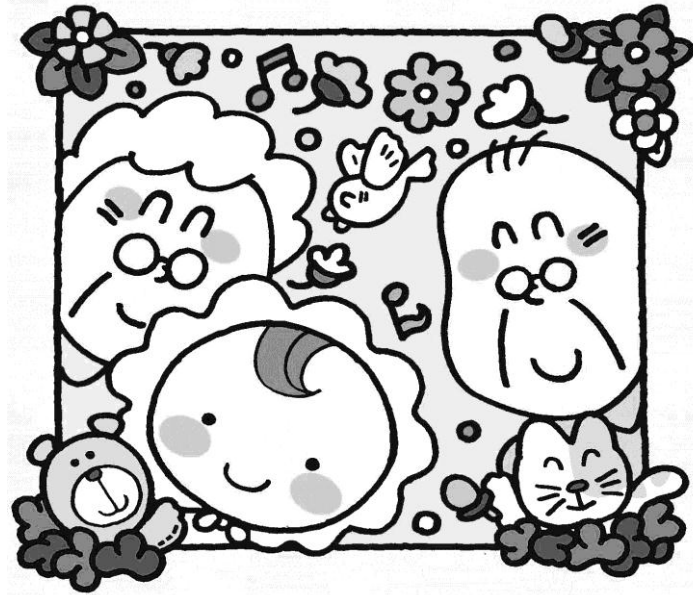


第 5 期

湖南省高齢者福祉計画・介護保険事業計画

こんにちは
なじみの笑顔に囲まれて
みんな
しあわせ願うまち



平成 24 年 3 月

湖 南 市

地域包括ケアシステムの構築をめざして



「介護」を社会全体で支えるための介護保険制度が始まって12年を経過しました。この間本市では、数多くの方々の努力によって介護サービスの基盤が整えられ、関係者の連携がいっそう強化されました。

一方、高齢者をとりまく状況については、湖南省においても、戦後生まれのいわゆる「団塊の世代」が高齢期を迎えるなど、急速に高齢化が進展してきております。また、一人暮らしや夫婦のみの高齢者世帯が増加しつつあり、家族介護を前提としてスタートした介護保険制度もひとつの転換期を迎えています。

こうしたことを背景に、平成23年の介護保険法改正をふまえながら、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、介護、予防、医療、生活支援、住まいの5つのサービスを一体的に提供していくという「地域包括ケアシステム」の構築をめざして、平成24年度から26年度までの3カ年の湖南省高齢者福祉計画・介護保険事業計画を策定いたしました。

要介護認定を受ける方が増える中、いっそうの地域密着型サービスの基盤整備を含め本市の介護保険サービスの向上を図りつつ、介護保険料についても、市民の皆さんに納得いただける設定に努めました。

また、できる限り介護を必要とする状態にならない、あるいは要介護度が重度化しないように、「介護予防」に重点を置くとともに、地域包括ケアシステムの中核的役割を担う地域包括支援センターの体制強化を図ることを目指しています。

この計画を着実に実現していくため、行政はもとより市民や事業者の方々にも主体的・積極的に役割に応じた力を発揮していただき、関係各位や機関との連携を図りながら、具体的な取り組みを進めてまいりたいと考えています。

最後になりましたが、本計画の策定にあたりご尽力いただいた湖南省介護保険事業計画策定委員会の各委員の皆様方に心から厚くお礼申し上げます。

平成24年（2012年）3月

湖南省長 谷 畑 英 吾

湖南省高齢者福祉計画・介護保険事業計画

目次

1	計画の基本的な考え方	1
2	湖南省の介護保険の概況と第4期計画との比較	3
3	地域支援事業の現状	10
4	第5期計画の重点課題	16
5	第5期計画の基本理念と計画目標	17
6	人口と要介護・要支援認定者数の推計	25
7	介護保険給付水準の設定	33
8	地域支援事業の展開	41
9	介護保険事業費の見込み	48
10	低所得者の負担軽減対策	52
11	第1号被保険者の介護保険料の設定	54
	資料編	59

1 計画の基本的な考え方

(1) 計画策定の趣旨

高齢者が尊厳をもって自立した生活を続けられるよう、「介護」を社会全体で支えるための介護保険制度が始まって12年が経過しました。この間本市では、数多くの方々の努力によって介護サービスの基盤が整えられ、関係者の連携がいっそう強化されました。

また、この間、介護保険制度は、第3期となる平成18(2006)年度から、「介護予防の推進」「認知症ケアの推進」「地域ケア体制の整備」を課題として、予防重視型サービス体系に改正されました。

これまでの経過をふまえ、第5期となる湖南省高齢者福祉計画・介護保険事業計画においては、次の点に留意して策定しました。

「介護予防」「認知症ケア」「地域ケア」の推進についての検証

第3期計画以降の重点課題である「介護予防」「認知症ケア」「地域ケア」の推進についての検証といっそうの前進が求められます。

地域包括ケア推進のための湖南省のサービス体系の構築

第5期の重点課題である「地域包括ケアの推進」について、湖南省の各種サービスと多様な地域資源を活用し、安心して生き生きと暮らせるまちの実現へ向けたサービス体系の構築が求められます。

人口減少社会の中で変化する高齢者像

人口減少社会が到来した現在、また、団塊の世代が高齢期を迎える中で、従来サービスの受け手であった高齢者も社会の担い手として自立し、社会参画することがこれまで以上に求められます。

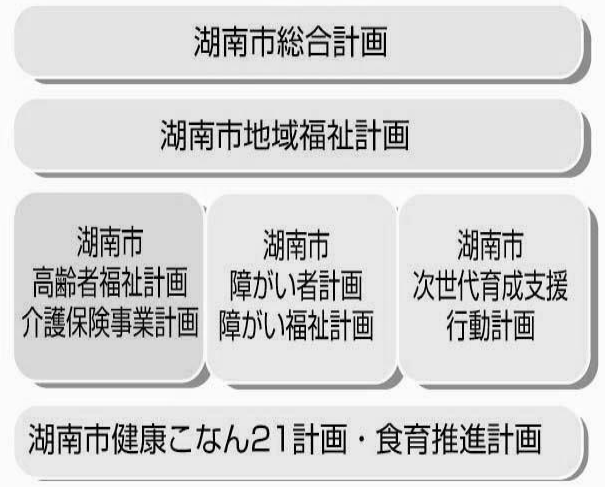
このような視点にたって、この計画は、本市の介護保険・高齢者福祉の積み上げを基礎としながら、より本市の実情に合ったしくみとして発展させることを目的として策定しました。

(2) 計画の位置づけ

この計画は、本市の総合計画や関連諸計画と調和を取りつつ推進するものです。

【法的な位置づけ】

- 高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8に規定する市町村老人福祉計画として策定するものです。
- 同計画は、介護保険事業計画と一体のものとして策定します。
- 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事業計画として策定します。
- なお、老人保健法の廃止などに伴い、高齢者の保健事業については、特定健診等実施計画、健康こなん21に位置づけます。



(3) 計画の期間

この計画は、平成24年度から平成26年度までの3カ年計画で、本市にとっては第5期計画となります。

なお、第3期計画で設定した平成26年度の目標に至る最終段階の位置づけという性格をもちます。

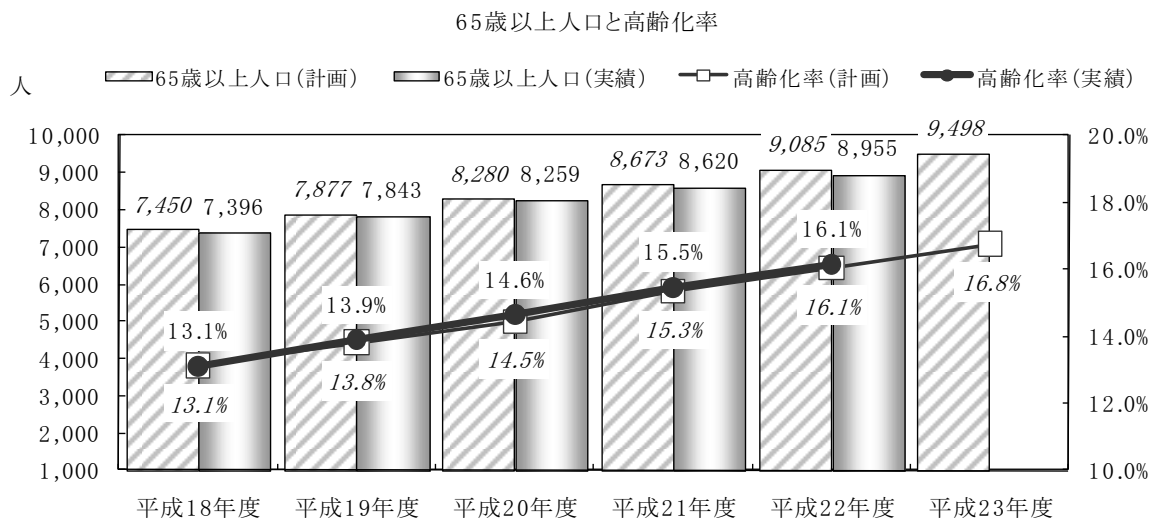
平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
旧2町第1期														
			旧2町第2期											
					湖南省第1期									
					湖南省高齢者(保健)福祉計画・介護保険事業計画									
					第3期			第4期			第5期			

2 湖南市の介護保険の概況と第4期計画との比較

(1) 65歳以上人口と高齢化率の状況

本市の総人口は平成22年10月現在55,485人で、第4期計画見込みの56,592人を1,107人下回っています。同じく、65歳以上人口は8,955人で、計画見込みの9,085人を130人下回っています。

その結果、高齢化率はほぼ計画の見込みどおりで、平成22年10月現在の高齢化率は16.1%となっています。(平成22年10月滋賀県は20.5%、平成21年10月全国は22.7%)



■ 人口、65歳以上人口、高齢化率バックデータ

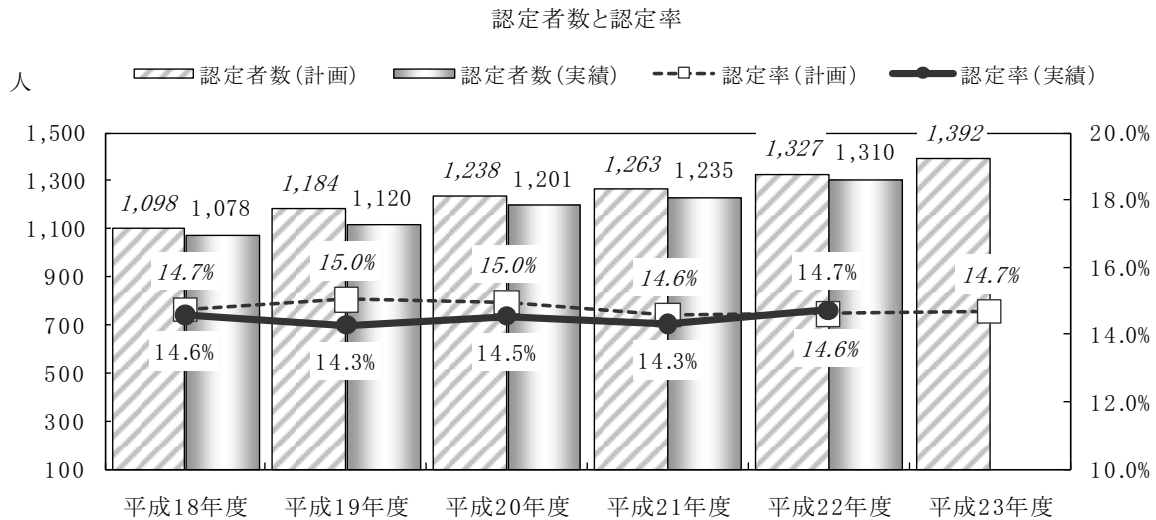
単位：人

		計画値						
		第3期			第4期			第5期
		平成18年 10月	平成19年 10月	平成20年 10月	平成21年 10月	平成22年 10月	平成23年 10月	平成26年 10月
総人口	a	56,731	57,016	57,278	56,504	56,592	56,675	56,835
65歳以上	b	7,450	7,877	8,280	8,673	9,085	9,498	10,817
65歳～74歳		4,382	4,628	4,887	5,143	5,388	5,630	6,409
75歳以上	c	3,068	3,249	3,393	3,530	3,697	3,868	4,408
高齢化率	b/a	13.1%	13.8%	14.5%	15.3%	16.1%	16.8%	19.0%
後期高齢化率	c/a	5.4%	5.7%	5.9%	6.2%	6.5%	6.8%	7.8%

		実績値				
		第3期			第4期	
		平成18年 10月	平成19年 10月	平成20年 10月	平成21年 10月	平成22年 10月
総人口	a	56,452	56,451	56,417	55,751	55,485
65歳以上	b	7,396	7,843	8,259	8,620	8,955
65歳～74歳		4,356	4,611	5,259	5,118	5,263
75歳以上	c	3,040	3,232	3,000	3,502	3,692
高齢化率	b/a	13.1%	13.9%	14.6%	15.5%	16.1%
後期高齢化率	c/a	5.4%	5.7%	5.3%	6.3%	6.7%

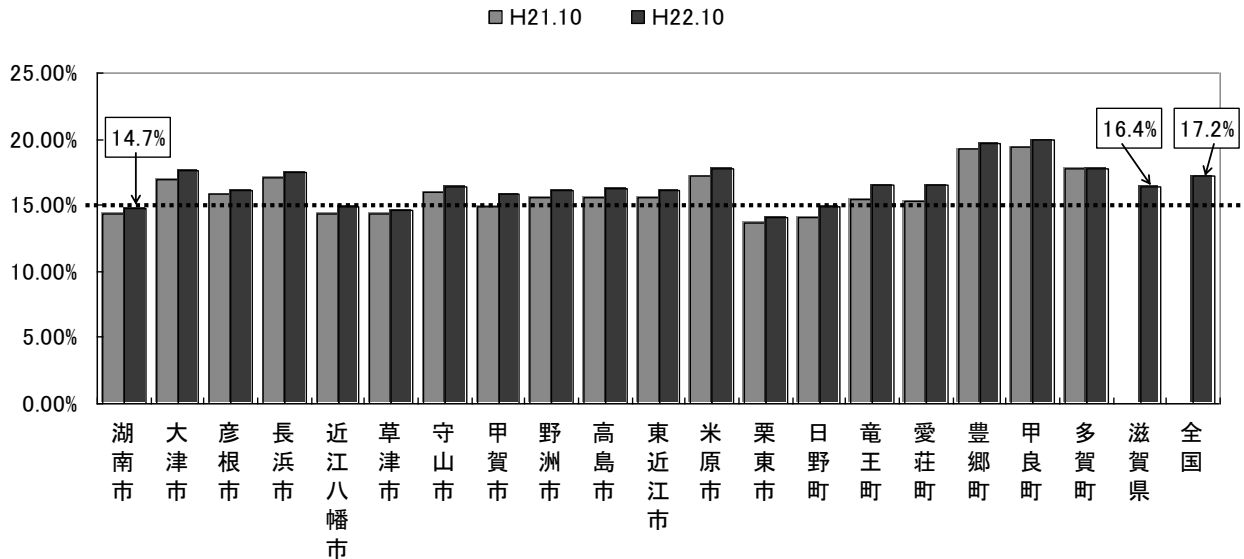
(2) 要支援・要介護認定者数と認定率

第4期計画においてはほぼ見込みどおりの認定率となっており、平成22年度(10月)の認定率(第1号被保険者数に対する要支援・要介護認定者数の比率)は14.7%となっています。



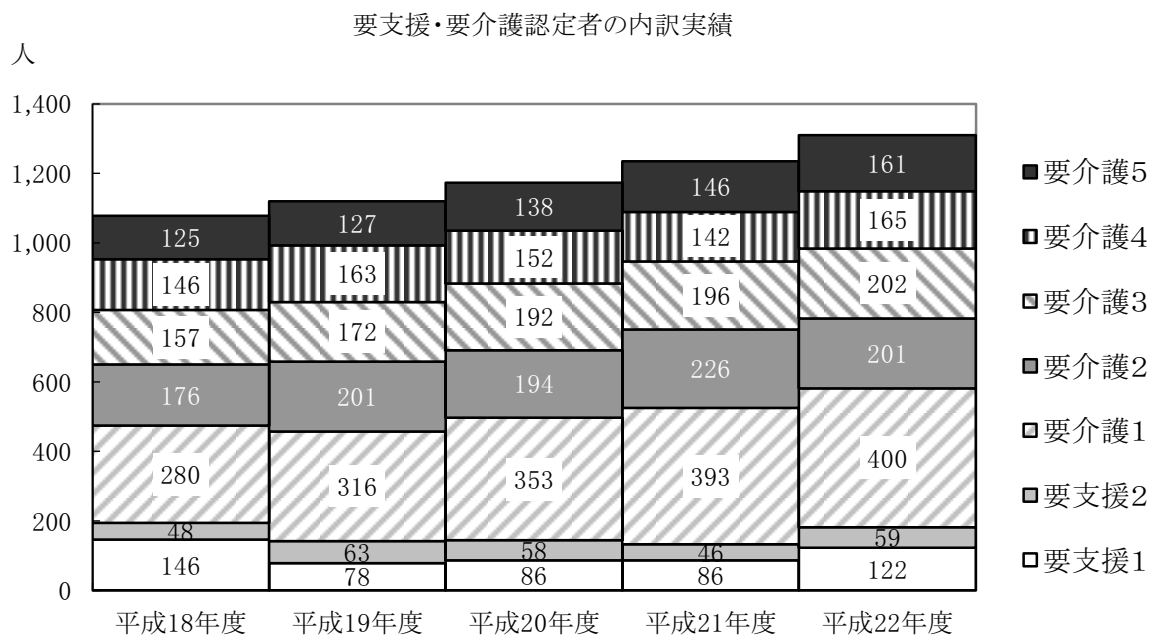
■ 認定率の全国、滋賀県との比較

湖南市の認定率は全国平均の17.2%や滋賀県平均の16.4%よりも低くなっています。これは主に、湖南市の場合、第1号被保険者のうち認定率の低い65歳～74歳の占める割合が多く、認定率の高い75歳以上の占める割合が少ないためと思われます。



	第1号被保険者(人)	うち65歳～74歳(人)	うち75歳以上(人)	第1号被保険者に占める65歳～74歳の割合	第1号被保険者に占める75歳以上の割合
全国	29,072,372	15,059,826	14,012,546	51.8%	48.2%
滋賀県	287,451	147,747	139,704	51.4%	48.6%
湖南市	8,904	5,213	3,691	58.5%	41.5%

■ 要支援・要介護認定者の内訳（実績）



■ 被保険者数バックデータ

単位：人

		計画値						
		第3期			第4期			第5期
		平成18年 10月	平成19年 10月	平成20年 10月	平成21年 10月	平成22年 10月	平成23年 10月	平成26年 10月
第1号被保険者数	d	7,450	7,877	8,280	8,670	9,083	9,493	10,813
第2号被保険者数	e	19,200	19,186	19,236	19,249	19,248	19,347	19,336

		実績値				
		第3期			第4期	
		平成18年 10月	平成19年 10月	平成20年 10月	平成21年 10月	平成22年 10月
第1号被保険者数	d	7,396	7,843	8,256	8,628	8,904
第2号被保険者数	e	18,279	19,139	19,201	18,977	18,953

■ 要支援・要介護認定者数バックデータ

単位：人

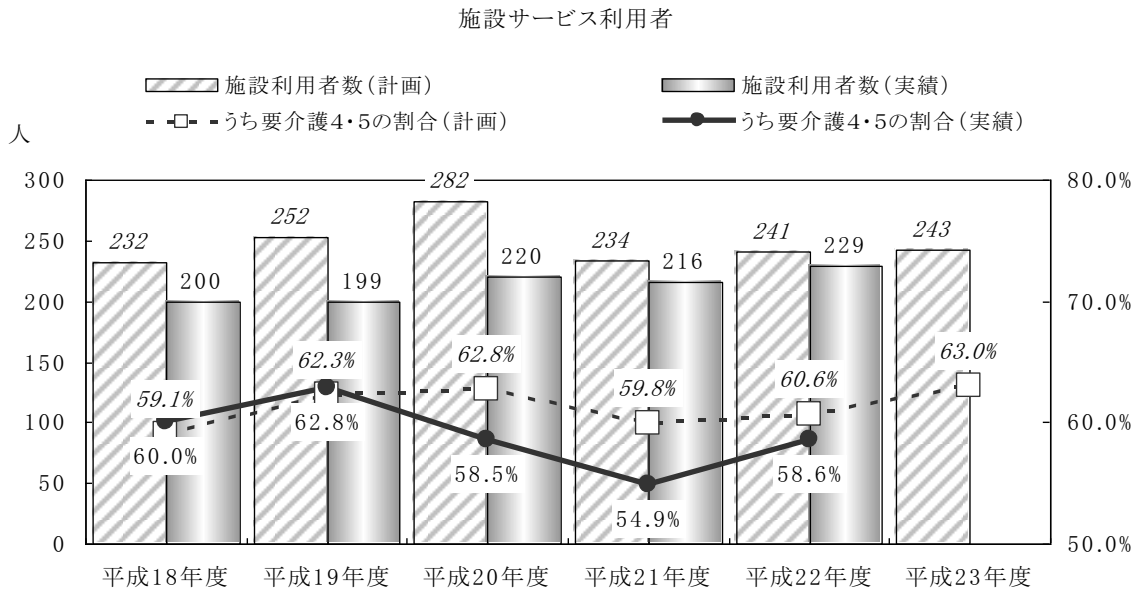
		計画値						
		第3期			第4期			第5期
		平成18年 10月	平成19年 10月	平成20年 10月	平成21年 10月	平成22年 10月	平成23年 10月	平成26年 10月
認定者数	f	1,098	1,184	1,238	1,263	1,327	1,392	1,599
要支援 1		165	177	185	89	94	98	113
要支援 2		190	205	215	68	72	75	86
要介護 1		125	136	142	379	397	416	472
要介護 2		180	194	202	207	218	229	268
要介護 3		148	159	167	202	212	223	260
要介護 4		147	159	166	167	175	184	210
要介護 5		143	154	161	151	159	167	190
認定率	f/d	14.7%	15.0%	15.0%	14.6%	14.6%	14.7%	14.8%

		実績値				
		第3期			第4期	
		平成18年 10月	平成19年 10月	平成20年 10月	平成21年 10月	平成22年 10月
認定者数	f	1,078	1,120	1,173	1,235	1,310
要支援 1		146	78	86	86	122
要支援 2		48	63	58	46	59
要介護 1		280	316	353	393	400
要介護 2		176	201	194	226	201
要介護 3		157	172	192	196	202
要介護 4		146	163	152	142	165
要介護 5		125	127	138	146	161
認定率	f/d	14.6%	14.3%	14.2%	14.3%	14.7%

(3) 施設サービス利用者数と要介護者4・5の割合

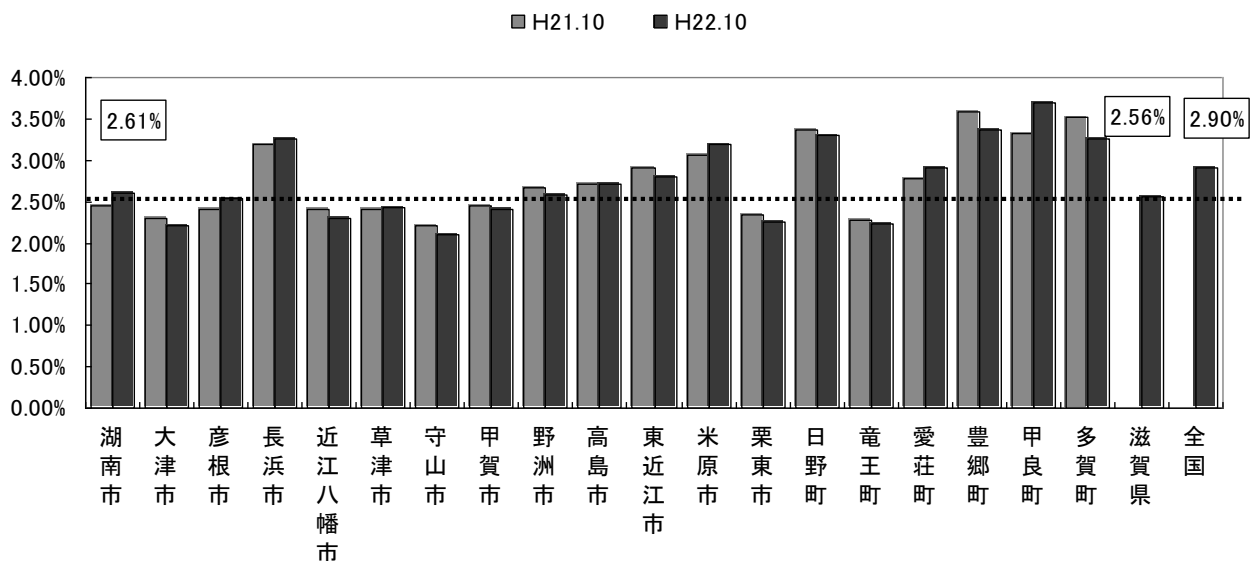
第4期計画ではほぼ計画の見込みに近い実績となっており、平成22年度の施設サービス利用者数は229人となっています。

また、重度者（要介護4・5）の割合は、平成19年度に62.8%まで達しましたが、その後、施設増床などに伴い割合が低下しています。



■ 第1号被保険者に占める施設サービス利用者数の比率の全国、滋賀県との比較

湖南市の第1号被保険者に占める施設サービス利用者数の比率は2.61%で、滋賀県平均の2.56%よりもやや上回っているものの、全国平均2.90%よりも低くなっています。



■施設サービス利用者数と要介護者４・５の割合バックデータ

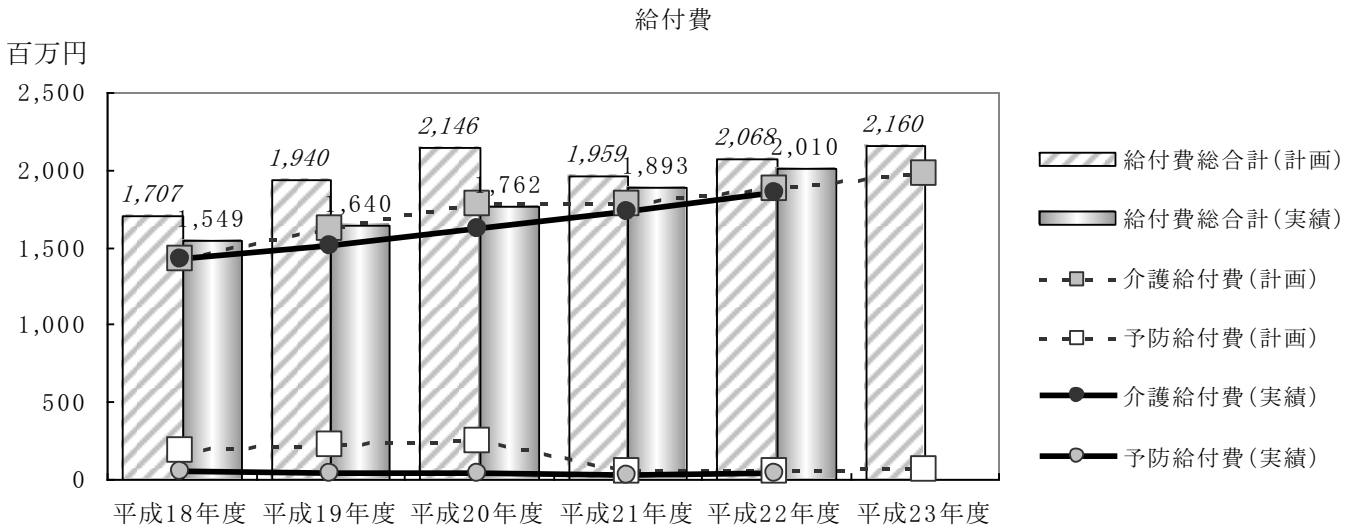
単位：人

		計画値						
		第3期			第4期			第5期
		平成18年 10月	平成19年 10月	平成20年 10月	平成21年 10月	平成22年 10月	平成23年 10月	平成26年 10月
介護老人福祉施設		100	120	150	130	132	134	135
介護老人保健施設		72	72	72	73	78	78	109
介護療養型医療施設		60	60	60	31	31	31	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		0	0	0	-	-	-	-
施設利用者数	g	232	252	282	234	241	243	244
うち要介護４・５の人数	h	137	157	177	140	146	153	174
うち要介護４・５の割合	h/g	59.1%	62.3%	62.8%	59.8%	60.6%	63.0%	71.3%

		実績値				
		第3期			第4期	
		平成18年 10月	平成19年 10月	平成20年 10月	平成21年 10月	平成22年 10月
介護老人福祉施設		95	96	117	118	122
介護老人保健施設		63	65	65	66	76
介護療養型医療施設		42	38	38	32	31
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		-	-	0	0	0
施設利用者数	g	200	199	217	215	227
うち要介護４・５の人数	h	120	125	127	118	133
うち要介護４・５の割合	h/g	60.0%	62.8%	58.5%	54.9%	58.6%

(4) 給付費

第4期計画ではほぼ計画の見込みどおりの実績となっており、平成22年度の給付費総合計は計画の97.2%となっています。



■ 給付費バックデータ

単位：円

		計画値					
		第3期			第4期		
		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
介護給付費	①	1,424,028,820	1,615,482,214	1,778,611,847	1,781,046,130	1,878,356,091	1,968,432,486
予防給付費	②	186,817,883	216,272,107	248,062,219	51,015,040	53,445,031	55,826,428
給付費合計	③=①+②	1,610,846,703	1,831,754,321	2,026,674,066	1,832,061,170	1,931,801,122	2,024,258,914
特定入所者介護サービス費等給付費	④	55,035,000	55,316,238	64,537,283	52,942,287	55,585,967	58,263,046
高額介護サービス費等給付費	⑤	12,251,480	13,905,974	13,927,414	20,789,680	21,827,816	22,879,067
保険給付費	⑥=③+④+⑤	1,678,133,183	1,900,976,533	2,105,138,763	1,905,793,137	2,009,214,905	2,105,401,027
地域支援事業費	⑦	26,881,000	36,682,000	37,905,000	50,793,000	56,618,000	51,693,000
保険給付費に対する割合	⑦/⑥	1.6%	1.9%	1.8%	2.7%	2.8%	2.5%
審査支払手数料	⑧	2,343,840	2,681,280	2,912,700	2,513,705	2,639,250	2,766,410
給付費総合計	⑥+⑦+⑧	1,707,358,023	1,940,339,813	2,145,956,463	1,959,099,842	2,068,472,155	2,159,860,437

		実績値				
		第3期			第4期	
		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
介護給付費	①	1,417,306,040	1,512,191,713	1,612,123,976	1,731,125,443	1,854,735,570
予防給付費	②	45,829,725	36,291,524	35,688,609	27,997,237	37,039,592
給付費合計	③=①+②	1,463,135,765	1,548,483,237	1,647,812,585	1,759,122,680	1,891,775,162
特定入所者介護サービス費等給付費	④	47,821,070	46,901,520	58,206,455	59,277,065	59,558,470
高額介護サービス費等給付費	⑤	18,367,770	17,845,433	23,270,574	24,171,087	29,935,494
保険給付費	⑥=③+④+⑤	1,529,324,605	1,613,230,190	1,729,289,614	1,842,570,832	1,981,269,126
地域支援事業費	⑦	17,617,120	24,300,549	30,084,098	48,225,502	25,997,066
保険給付費に対する割合	⑦/⑥	1.2%	1.5%	1.7%	2.6%	1.3%
審査支払手数料	⑧	2,357,425	2,488,905	2,717,475	2,484,890	2,342,325
給付費総合計	⑥+⑦+⑧	1,549,299,150	1,640,019,644	1,762,091,187	1,893,281,224	2,009,608,517

3 地域支援事業の現状

(1) 介護予防事業

介護予防事業は、要支援・要介護状態になるおそれのある高齢者に対する二次予防事業と、一般高齢者に対する一次予防事業を実施しています。

1) 二次予防事業

① 二次予防事業対象者把握事業

地域支援事業がスタートした平成18年度では、生活機能評価を基本健康診査に合わせて各公民館で実施し、1,978人の受診者がありました。この中から特定高齢者として位置づけられたのは26人でした。

全国的な傾向として特定高齢者の把握があまり進まなかったことを受けて、厚生労働省の指針により、平成19年度から候補者の選定基準が見直されました。このため、平成19年度は561人と増加しました。

平成21年度は82人、平成22年度から二次予防事業対象者としての把握に変更され、27人となっています。

二次予防事業対象者数の状況

		平成21年度	平成22年度
実績	二次予防事業対象者数	82人	27人
	高齢者人口に対する比率	0.93%	0.29%
	高齢者人口	8809人	9032人

② 通所型介護予防

1週間に1回90分3ヵ月をめぐりに運動機能の訓練を行い、家での運動プログラムを行っていただけるようにします。実施場所は甲西リハビリ病院です。

通所型介護予防の実施状況

事業	平成21年度	平成22年度	場所	内容
運動機能向上事業	25人	26人	甲西リハビリ病院	一人1回90分/週を3ヵ月をめぐりに運動機能の訓練を行う。

③ 訪問型介護予防

各自宅を訪問し、その人それぞれにあった口腔指導、運動指導を行い、それぞれの機能の向上を図っています。

訪問型介護予防の実施状況

事業	平成 21 年度	平成 22 年度	場所	内容
口腔機能向上事業	0人	6人	自宅	嚥下機能や口腔内衛生状態の改善の必要な人に対して、必要な回数をプランにより定め歯科衛生士等による指導を行う。
運動機能向上事業	7人	5人	自宅	在宅での運動指導が必要な人を対象に理学療法士と共に訪問する。

2) 一次予防事業

① 介護予防普及啓発

介護予防普及啓発として、各高齢者支援センターによる「高齢者支援センターだより」の発行、市内各施設（まちづくりセンターや各自治会館等）で健康教育を行い、必要な人には口腔指導、栄養改善指導を行っています。

介護予防普及啓発の実施状況

事業	平成 21 年度	平成 22 年度	場所	内容
介護予防普及啓発事業	3回	3回		高齢者支援センターだよりの発行、全戸配布。
もの忘れ相談事業	11人	14人	自宅	相談があったケースに対し、本人、家族の意向・状態把握を訪問等にて実施後、専門医（認知症疾患センターへ依頼）による相談を行う。
口腔・栄養改善事業	47人	10人	保健センター、まちづくりセンター	栄養と口腔を併せて、個人の目標ゴールを設定し、口腔機能向上のための事前・事後の評価も行う。
健康教育事業	1553人	856人	市内各施設	高齢者のサロンや安心応援ハウスなどのグループや老人クラブ等の集まりの中で、健康講座として運動・口腔・栄養のテーマ別に介護予防や認知症啓発等の出前講座を行う。
認知症サポーター養成事業	448人	256人	市内各施設	サポーター養成講座、各年10回。
認知症キャラバンメイト養成事業	—	34人	サンライフ甲西	認知症キャラバンメイトの養成を継続的に行う。
送迎委託事業	30人	12人	自宅～各施設	交通手段がないために、事業への参加が困難な人のための送迎を行う。21年度4教室分、22年度2教室分。

② 地域介護予防活動支援

一次予防事業対象者に対して、体力向上のための体操等（いきいき百歳体操、水中ウォーキング等）を行い、自主的な介護予防につなげています。

地域介護予防活動支援の実施状況

事業		平成 21 年度	平成 22 年度	場所	内容
高齢者ホームヘルパー派遣事業		17 人	12 人	自宅	週1回の生活援助のホームヘルパー派遣を行う。
男性の料理教室		21 人	17 人	まちづくりセンター等	台所に立つことに慣れていない男性が料理に慣れ親しみ、同時に仲間づくりの場となるよう教室を開催する。月1回で1年間実施。
体力向上事業	体力向上事業	81 人	22 人		既存施設で、体力の維持向上のため、運動が継続できるよう、期間限定の教室を実施する。委託事業として実施。
	いきいき百歳体操	—	171 人	市内各施設	身近な施設に集まり、自主的に体操を行うための支援を行う。
	水中ウォーキング	15 人	30 人	十二坊温泉プール	水中でのエクササイズなどを行う。

(2) 包括的支援事業

包括的支援事業については、地域包括支援センターを中心として、高齢者支援センター（高齢者実態把握事業）、介護予防プラン作成事業、権利擁護事業を行っています。

① 高齢者支援センター（高齢者実態把握事業）

より地域に根ざした相談窓口として、高齢者支援センターを市内4カ所に設置し、高齢者の相談を総合的に受け止め、訪問等により実態を把握し、必要なサービスにつなげていきます。

在宅介護支援センター（高齢者実態把握事業）の実施状況

事業	平成 21 年度	平成 22 年度	内容
実態把握事業	474 人	545 人	地域型を4箇所設置し、訪問等により身近な相談窓口として活動を行う。併せて、何らかの対応が必要な高齢者を把握する。

② 介護予防プラン作成事業

自立支援のための身体的、精神的、社会的機能の維持向上をめざし、予防給付対象者に対してアセスメントを行い、介護予防プランを作成しています。

介護予防プラン作成事業の実施状況

事業	平成 21 年度	平成 22 年度	内容	
介護予防プラン作成事業	委託分	472 件	797 件	予防給付やハイリスクの高齢者に対し、ケアプランを作成する。
	直営分	196 件	201 件	
	自己作成	24 件	24 件	

③ 権利擁護事業

地域包括ケア会議に位置づけた虐待防止ネットワーク会議により、虐待の防止や早期発見・早期対応につながる啓発活動を行い、虐待事例を発見した場合は、速やかにネットワーク委員を招集し対策や必要な支援を行っています。

権利擁護事業の実施状況

事業	平成 21 年度	平成 22 年度	内容
権利擁護に関する相談	29 件	27 件	
地域ケア会議の開催	1 回	3 回	22 年度措置入所1件
成年後見制度相談事業	7 件	12 件	22 年度 市申立て1件
地域福祉権利擁護事業（利用）	7 件	3 件	社会福祉協議会と連携し、制度の周知を行うと共に高齢者の生活支援、金銭管理等を行う。

④ 総合相談業務

地域包括支援センターにおける総合相談窓口のほか、市内 4 か所の高齢者支援センターに相談窓口を設置し、高齢者の生活実態を把握するとともに、関係者と連携しながら高齢者のニーズに合わせた相談対応を行っています。

在宅介護支援センター(高齢者実態把握事業)の実施状況

事業	平成 21 年度	平成 22 年度	内容
相談実件数	915 件	1,650 件	地域包括支援センターにおける総合相談窓口のほか、市内 4 か所の高齢者支援センターに相談窓口を設置し、関係者と連携しながら高齢者のニーズに合わせた相談対応を行っている。
相談実延数	1,311 件	2,824 件	

(3) 任意事業

任意事業として、次のとおり介護者支援や住宅改修支援を行っています。

事業	平成 21 年度	平成 22 年度	内容
家族介護教室	53 人	93 人	介護者の集いを開催し、介護者の負担軽減を図る。
認知症介護教室	47 人	26 人	
家族会開催支援事業	6 回	5 回	デイサービスやグループホーム等における家族会の開催を支援する。
家族介護者交流事業(元気回復事業)	34 人	59 人	介護者の交流できる場を提供し、介護に対するリフレッシュを図る。
住宅改修支援事業(理由書作成)	29 件	23 件	適正な住宅改修のための理由書作成の支援を行う。
介護相談員設置事業	221 人	320 人	利用者と介護保険事業者のパイプ役として、介護相談員を養成し、相談機能の充実を図る。
ケアマネジャー研修会・介護予防プラン作成研修	10 回	10 回	ケアマネジャーに対して情報の提供や研修会を開催する。
高齢者 24 時間対応型安心システム事業	63 件	75 件	ひとり暮らしまたは高齢者のみで暮らしている方々に事故等による通報に随時対応するための体制整備(電話を受付、適正なアセスメントを行う専門的知識を有するオペレーターの配置等)を行う。
地域なじみの安心事業	14 人	14 人	介護者等の不在等により介護が必要な場合、身近なところに所在するなじみの通所介護事業所等において地域なじみの安心事業を実施する。

(4) その他高齢者福祉事業

その他の高齢者福祉事業として、次のとおり各種の生活支援を行っています。

事業	平成 21 年度	平成 22 年度	内容
高齢者住宅小規模改造助成	12 件	8 件	在宅での生活を支援するために、住宅改造を必要とする方に住宅改造に必要な経費の助成を行う。
ひとり暮らし高齢者ふれあい給食	1476 食	1545 食	ボランティアの協力により、一人暮らし高齢者に対し友愛訪問・安否確認を兼ねて給食を届ける。各年 23 回。
介護激励金	79 人	79 人	在宅で寝たきり、または認知症の高齢者を介護されている介護者の方に支給する。
温泉入浴料軽減事業	12,367 人	15,458 人	高齢者の健康増進と交流の促進を図るため、十二坊温泉ゆららの入浴料を軽減する。
生きがい活動支援通所事業	2,238 人 367 回	2,439 人 322 回	家に閉じこもりがちな高齢者に趣味等の生きがい活動の機会と場を提供する。
「食」の自立支援事業(配食サービス)	5,801 食 23 人	5,849 食 34 人	ひとり暮らしまたは高齢者のみで暮らしていて、必要な方に配食し、安否確認を行う。
生活管理指導短期宿泊事業	0 人	0 人	体調が不良な状態に陥った場合などに老人ホーム等に一時的に宿泊していただき、生活の管理指導を行う。
外出支援サービス事業	21 人	26 人	ひとり暮らしまたは高齢者のみで暮らしている方で公共交通機関を利用できない方に通院等の送迎を行う。
高齢者ホームヘルパー派遣事業(通院介助)	8 人	12 人	ひとり暮らしまたは高齢者のみで暮らしている方で公共交通機関を利用できない方にホームヘルパーを派遣し、通院等の介助を行う。
安心応援ハウス支援事業	17 カ所	17 カ所	各自治体単位で集会所や公民館等を利用し、地域の高齢者の集い、ふれあいを通じての生きがい活動を支援する。
成年後見制度等利用支援事業	0 人	1 人	成年後見制度の利用が望ましい高齢者に対して、利用が進まない場合に支援する。
福祉工房事業	22 回	23 回	福祉工房「あぼし」を拠点に、自助具・福祉用具等の相談・啓発・作成等を行う。

4 第5期計画策定の重点課題＝地域包括ケアシステムの実現

第5期計画策定に伴って、介護サービスの基盤強化のため、介護保険法等の一部が改正されます。その趣旨は、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組を進めることです。

第5期計画策定にかかる重点課題である「地域包括ケアシステム」について、次の5つの視点による取り組みが求められています。

<地域包括ケアシステムの5つの視点による取り組み>

1 医療との連携強化

- 24時間対応の在宅医療、訪問看護やリハビリテーションの充実強化
- 介護職員によるたんの吸引などの医療行為の実施

2 介護サービスの充実強化

- 特養などの介護拠点の緊急整備
- 24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの創設など在宅サービスの強化

3 予防の推進

- できる限り要介護状態とならないための予防の取組や自立支援型の介護の推進

4 見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など

- 一人暮らし、高齢夫婦のみ世帯の増加、認知症の増加をふまえ、様々な生活支援(見守り、配食などの生活支援や財産管理などの権利擁護サービス)サービスを推進

5 高齢期になっても住み続けることのできる高齢者住まいの整備

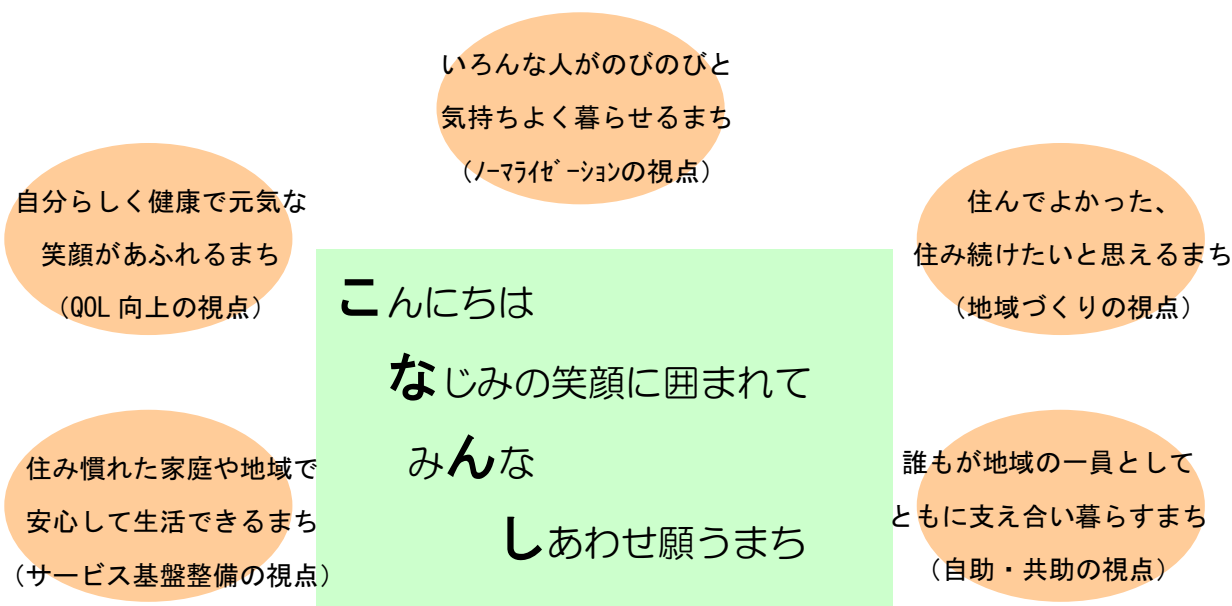
- 一定の基準を満たした有料老人ホームと高専賃を、サービス付き高齢者向け住宅として高齢者住まい法に位置づけ

5 第5期計画の基本理念と計画目標

(1) 基本理念

第5期計画策定においては、目標年である平成26年度に至る最終段階と位置づけ、これまでの取り組みの成果と課題をふまえながら、高齢者が要介護状態となっても可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、①介護、②予防、③医療、④生活支援、⑤住まいの5つのサービスを一体化して提供していくという「地域包括ケア」の考え方を念頭に置きつつ、高齢者や高齢者を取り巻く事情、特性等を反映させることにより、湖南市に相応しいサービス提供体制の実現につなげていくことをめざします。それによって、湖南市においても近い将来訪れる高齢化のピーク時にそなえてめざすべき地域包括ケアシステムの構築へ向けて、いっそうの体制基盤の強化を図っていきます。

このような考え方から、第4期計画の基本理念を引き継ぎ、第5期計画の基本理念を次のように掲げます。



(2) 計画目標とその展開

第5期計画における重点課題である「地域包括ケア」を念頭に置きながら、その基盤強化を図るため、次のとおり計画目標を掲げ、その展開を進めます。

① 介護予防の推進

できるだけ要支援・要介護状態にならず、いつまでも健康で暮らせるよう、関係者との連携のもとに、若年期からの健康づくり対策や、高齢者を対象とした介護予防事業を進め、できるだけ要介護状態にならず、介護を必要とするようになったとしても重度化しないよう、総合的な介護予防を推進します。

取り組み	取り組みの方向
介護予防事業の推進	一次予防事業（一般高齢者向け施策）と二次予防事業（要支援・要介護状態になるおそれのある高齢者向け施策）の2つの側面から、具体的な介護予防事業の推進を図ります。（詳細は「8 地域支援事業の展開」を参照）
介護予防マネジメントの実施	介護予防事業や予防給付が効果的かつ効率的に提供されるよう、適切なマネジメントを行います。
介護予防・日常生活支援総合事業の検討	平成24年度から新たに創設される介護予防・日常生活支援総合事業の内容を精査しながら、より効果的な介護予防の推進と地域包括ケアシステムの構築へ向けて、この事業の導入を検討していきます。

② 認知症ケアの充実

認知症は誰にでも起こりうる疾病です。認知症になっても安心して暮らせるまちを目指して、認知症に関する正しい知識の普及を図り、認知症サポーターをはじめ地域住民の理解と協力を求めるとともに、認知症を早期発見し、適切な相談対応につなげます。そして、専門医や専門ケアにかかわる機関との連携を深め、地域密着型サービスのいっそうの充実を図るなど、認知症に対応した適切なサービス提供を行います。

【認知症対策の充実】

取り組み	取り組みの方向
認知症に対する知識の普及と地域理解の促進	<p>認知症になっても安心して暮らせるまちをめざして、広報や講演会、相談教室、家庭訪問などによって認知症の理解や認知症の症状のある人に対する地域の理解を推し進めます。</p> <p>地域住民の支え合いによって、住み慣れた地域の中で自分らしく暮らすことができるよう、認知症に対する正しい理解と対応の知識を持つ市民を増やし、認知症がある高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らしていけるためのサポーターの養成を継続します。</p>
認知症介護者への支援	<p>認知症の症状のある要介護者の家族のため、病気の理解、介護技術の学びあい、介護疲れからのリフレッシュなどの支援を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護者に対しての、介護サービス等の適切な利用支援 ・介護者相互の学び合いなどを通じたリフレッシュ支援
相談・訪問・専門医による支援体制づくり	<p>安心して相談できる体制を充実させるとともに、訪問などによって一人ひとりに適切で具体的な支援を行います。</p> <p><input type="checkbox"/>健康相談の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・もの忘れ相談 ・電話相談（随時） <p><input type="checkbox"/>専門医の情報提供、医療の介入（診断）、治療開始（継続）、各種介護保険サービスの情報提供、介護方法等の相談</p>
地域密着型サービスの充実	<p>認知症ケアのいっそうの充実を図るため、認知症対応型通所介護について圏域ごとに1カ所ずつの開設を見込むとともに、小規模多機能型居宅介護について新たに1カ所の開設を見込みます。（詳細は、「7 介護保険給付水準の設定」を参照）</p>

【介護サービスの提供】

取り組み	取り組みの方向
適正な介護保険サービスの提供	<p>それぞれの要介護高齢者の状態に応じて、居宅サービスや施設サービス等の適切な保険給付を行います。</p> <p>介護保険制度の保険者として、必要なサービス提供体制を確保するため、住民への福祉・介護サービスの重要性についての啓発や、介護職員への研修の実施、相談体制の整備、事業者や関係団体等のネットワークづくりの構築により、きめ細かな介護職員等の人材確保の取り組みを進めます。</p>
サービスの質の向上	<p>サービスの質の確保・向上に向け、自己評価や第三者評価、介護相談員の有効活用のための従事者研修や定期的なケアマネジャー研修会の充実を図ります。特に、介護保険サービス事業者で構成されて上記内容を包括する組織活動（名称「ほほえみネットこなん」）について、今後の活動の展開を支援します。</p>
サービス利用の周知	<p>介護保険制度がますます煩雑となっていることから、湖南市の高齢者保健福祉サービスのわかりやすさ、利用のしやすさを向上させていく必要があります。そのため、サービス利用者やその家族がサービスの内容を理解し利用しやすいよう、分かりやすい小冊子の発行、広報等を利用した制度周知などを充実させます。</p>

③ 生活支援の充実

単身高齢者世帯や高齢者のみの世帯が増加する中で、安心して住み慣れた地域で暮らせるまちをつくるため、見守りや自立支援をはじめとする生活支援サービスの充実や高齢者の多様な住まいに係る施策との連携、成年後見制度の利用支援、成年後見センター（仮称）設立の準備など高齢者の権利擁護に努めます。

【生活支援サービスの充実や高齢者の住まいに係る施策との連携】

取り組み	取り組みの方向
高齢者福祉サービスの充実	高齢者の自立した生活を支援するために、各種サービスを実施します。（詳細は「8 地域支援事業の展開」を参照）
NPO 等の民間による生活支援サービスの充実	外出支援サービスなど、高齢者の自立生活を支えるための民間による生活支援サービスの充実を支援します。
地域の高齢者声かけ・見守りネットワークの充実	各種団体の活動の中で、プライバシーに配慮しながら高齢者の生活実態を個別に把握し、適切な情報活用を図ることで、声かけ・見守り、緊急時・災害時支援、適切なサービス利用促進、虐待の予防と対策などのネットワークの円滑化を進めます。
緊急時・災害時の支援対策の強化	<p>高齢者等の医療情報などを記載し冷蔵庫に保管しておく「命のボタン」など、緊急時や災害時に有益な情報を得て、これを適切に活用することで、緊急時及び災害時避難対策の強化を図ります。</p> <p>緊急通報システム事業を発展させた 24 時間対応型安心システムとして、一人暮らしまたは高齢者のみで暮らしている方々に事故等による通報に随時対応するための体制整備（電話を受付、適正なアセスメントを行う専門的知識を有するオペレーターの配置等）を進めます。</p> <p>災害時における要援護者の安否確認及び避難誘導体制の確立を進めるとともに、災害時に寝たきりの高齢者など通常の避難所での生活が困難な人が安心して避難生活ができるよう、福祉避難所の確保を進めます。</p>
介護者への支援	元気回復事業や介護者の集いの実施や、健康相談、相談協力員、（民生委員児童委員）による援助、介護激励金の支給、障がいや病気への理解と介護技術の学びあいなどを通じて、介護者の介護疲れからのリフレッシュを支援します。
バリアフリー化の推進と高齢者の住まいに係る施策との連携	<p>公共施設や道路・交通施設等のバリアフリー化、ユニバーサルデザイン化を進めます。</p> <p>サービス付き高齢者向け住宅など、高齢者が安心して生活できる「住まい」の確保に向けて、高齢者の住まいに係る施策との連携を図ります。</p>

【高齢者の権利擁護と虐待予防の推進】

取り組み	取り組みの方向
権利擁護に係る制度の周知と利用支援	<p>認知症高齢者の増加が予想される中で、高齢者の権利擁護の重要な制度となる成年後見制度や地域福祉権利擁護事業について、その周知と利用を促進します。</p>
権利擁護に係る体制の充実	<p>地域包括支援センターと社会福祉協議会を中心として、サービス事業者やその他の援助職等によるネットワークを充実させ、高齢者の様々なニーズにこたえます。</p> <p>また、高齢者・障がい者等の増加とともに成年後見制度の必要性も高くなるため、より専門性の高い機関として「成年後見センター（仮称）」の設立に向けて取り組みます。</p>
虐待予防の推進	<p>虐待予防ため、関係者や市民に対して虐待に関する正しい知識の普及に努めて虐待への理解を促し、意識の啓発を図っていきます。</p> <p>介護者が介護の負担を過重に感じたり、「介護の抱え込み」によって孤立したりすることが、虐待を招く第一歩となりやすいことから、サービスの適正な利用を促し「行き詰まらない介護」を応援していきます。</p>
虐待の早期発見・早期対応	<p>地域の声かけ見守りネットワークを通じた、高齢者のいる世帯との日常的な関わり合いのなかで、虐待の早期発見・早期対応にあたります。</p> <p>虐待を受けている高齢者については、緊急一時保護を行うとともに、虐待をしている人と受けている人それぞれの心のケアに努めるほか、家族の生活環境への関わりを持って対応していきます。</p> <p>弁護士などの専門家、警察他の関係各機関の連携による支援体制作りを進めていきます。</p>

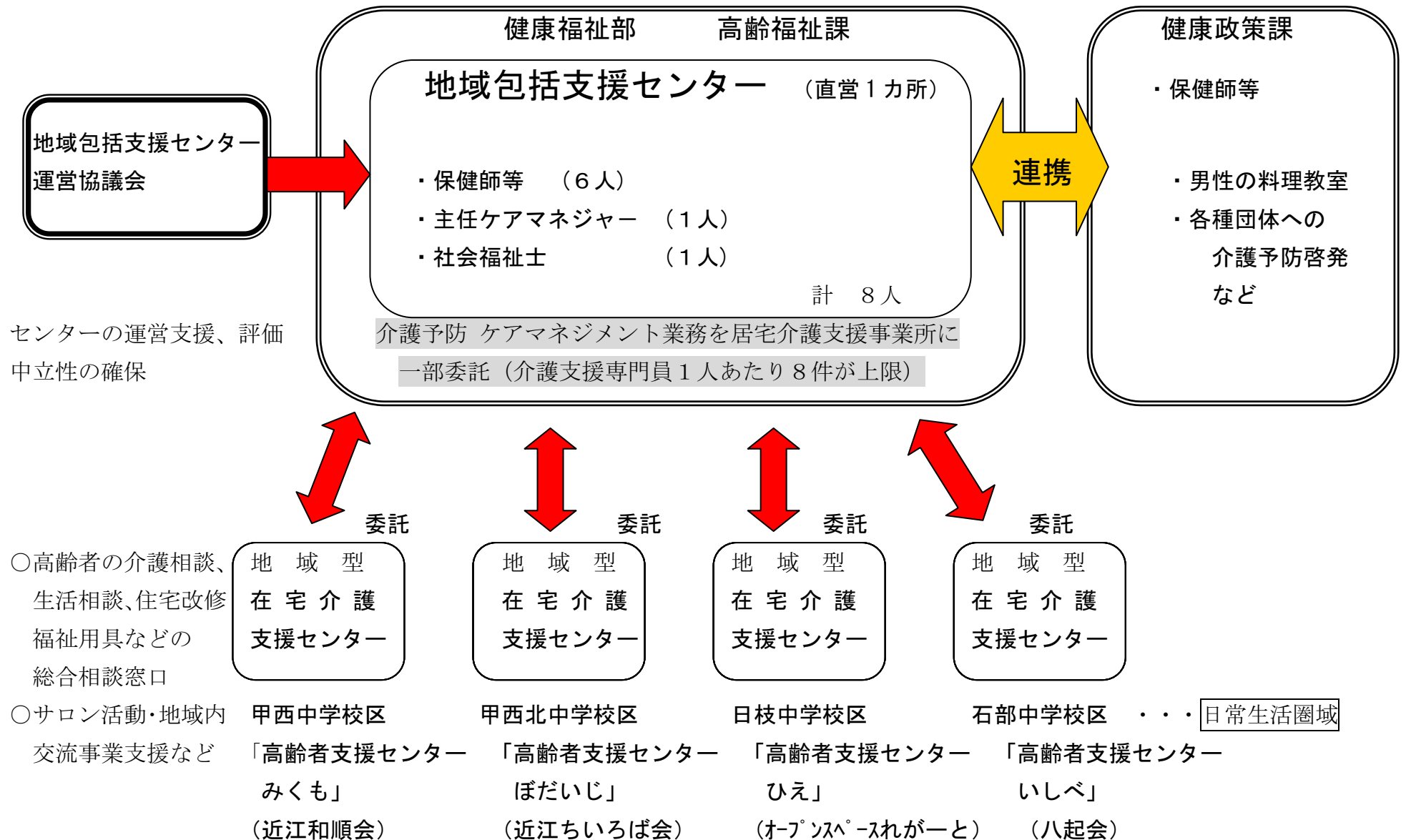
④ 保健・福祉・医療における関係機関のネットワークづくり

高齢者の様々な相談件数が増加している中で、地域包括ケアシステムの中核的役割を担う地域包括支援センターの体制を強化するため、第5期の期間中に2カ所の設置を図ります。

地域包括支援センター及び高齢者支援センターにおいて、必要な情報の共有化を図りながら一体的な相談支援体制を構築するとともに、関係機関による連絡協議、ケース検討などのネットワークを強化します。さらに介護と医療の連携強化を図り、在宅生活の継続を支援し、だれもが安心して暮らせるまちをめざします。

取り組み	取り組みの方向
地域包括支援センターの体制充実	<p>介護、予防、医療、生活支援、住まいの5つのサービスが一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を進めるため、公正・中立な立場から、地域における高齢者の①介護予防マネジメント ②地域支援の総合相談 ③権利擁護と虐待への取り組み ④包括的・継続的マネジメントを担う機関として、湖南省地域包括支援センターの運営体制の充実と関係機関との連携を図ります。</p> <p>このため、第5期の期間中に2カ所の設置を図ります。</p>
ワンストップ・ノンストップ体制の整備	<p>相談者に対して、受け付けたところ1カ所（ワンストップ）で、継続的に（ノンストップ）相談対応ができることが望めます。そのため、地域包括支援センターと各関係機関が連携を密にし、一体的に役割を發揮できるよう努めます。</p>
社会資源の情報の収集と提供	<p>高齢者保健福祉に関わるフォーマル、インフォーマルのサービスや諸活動の情報を利用しやすく一元的に整理します。また、整理した情報は多様な方法で広く提供します。</p>
医療との連携強化	<p>「かかりつけ医」を通じた医療と介護の連携、往診など在宅療養への支援、医療ケアが必要な高齢者の在宅生活への支援など、医療との連携強化を図ります。</p>
地域福祉活動との連携	<p>市民や関係団体と協働で策定した「第二次湖南省地域福祉計画」に基づき、地域福祉の体制づくりを推進します。また、湖南省社会福祉協議会が策定する地域福祉活動計画とも緊密な連携を図ります。</p> <p>安心応援ハウスや小地域福祉活動、あったかほーむ事業、まちづくり協議会における地域福祉活動など、地域が主体的に取り組む地域福祉活動を支援します。</p>

湖南省 地域包括支援センター 基本方針

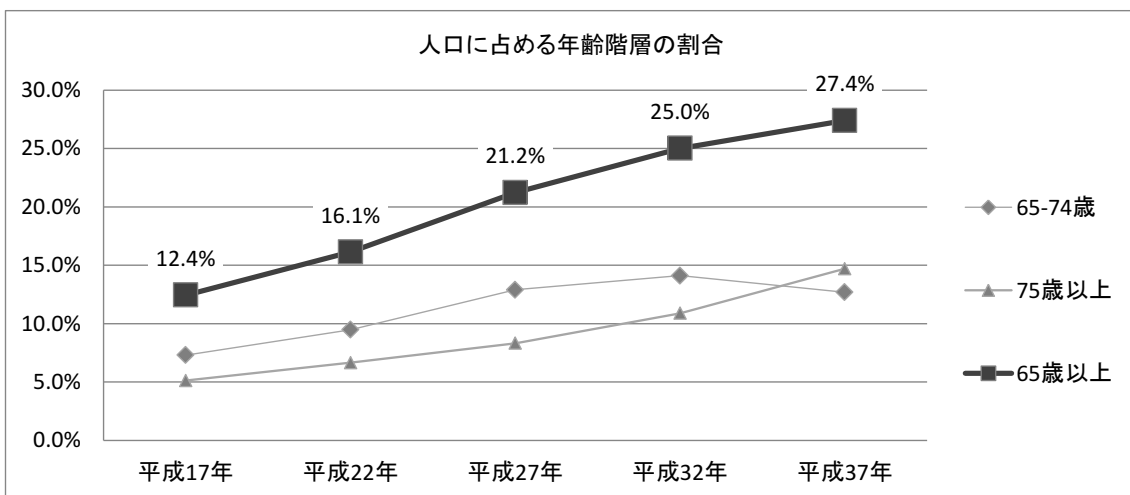
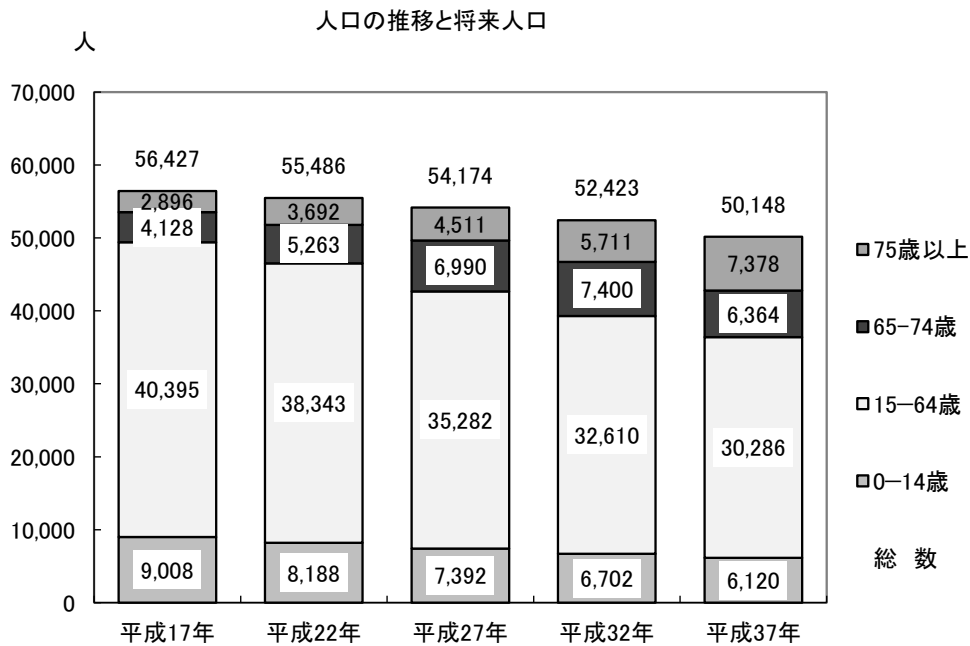


6 人口と要支援・要介護認定者数の推計

(1) 人口の推計

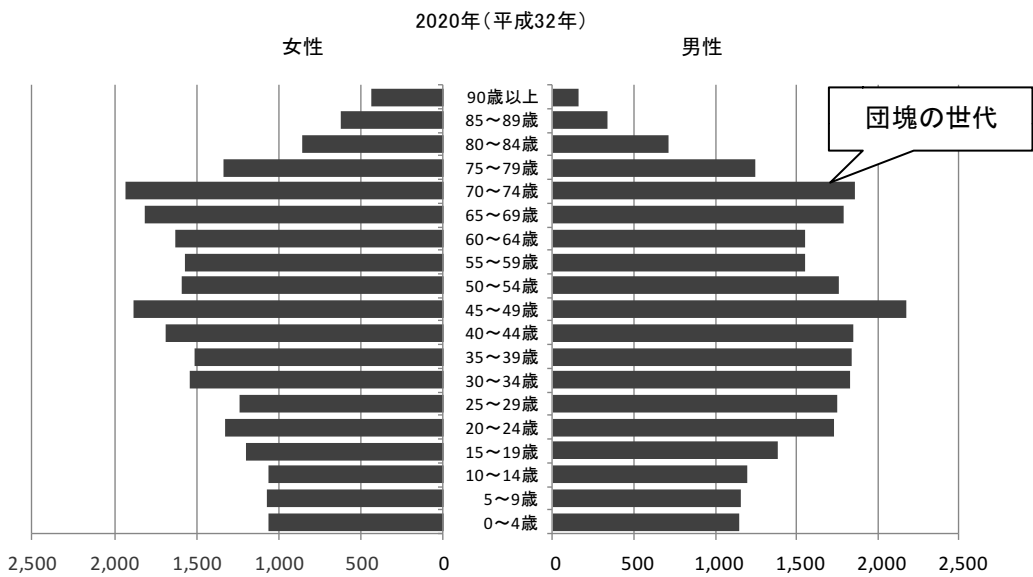
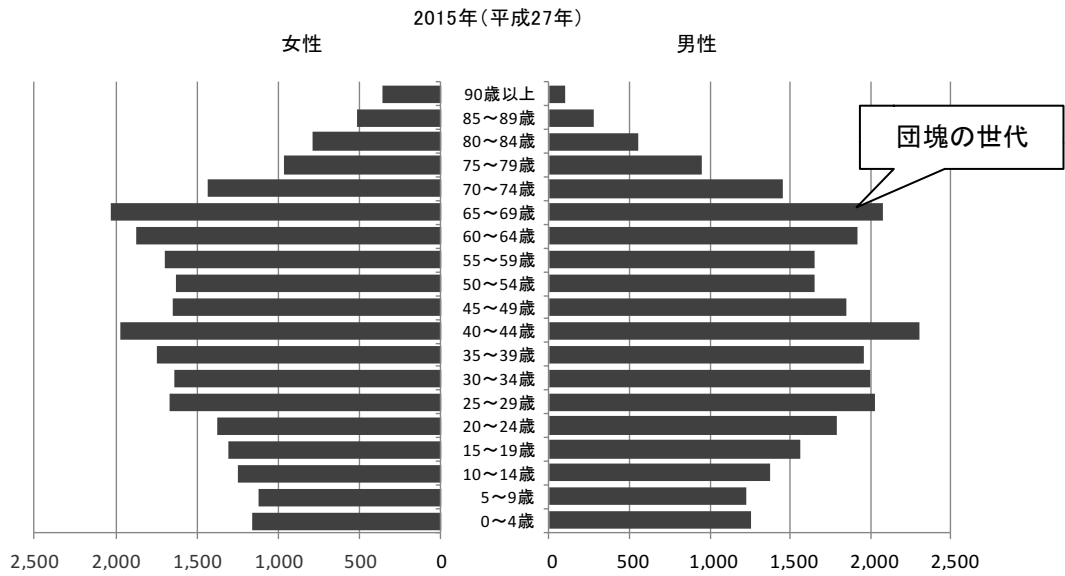
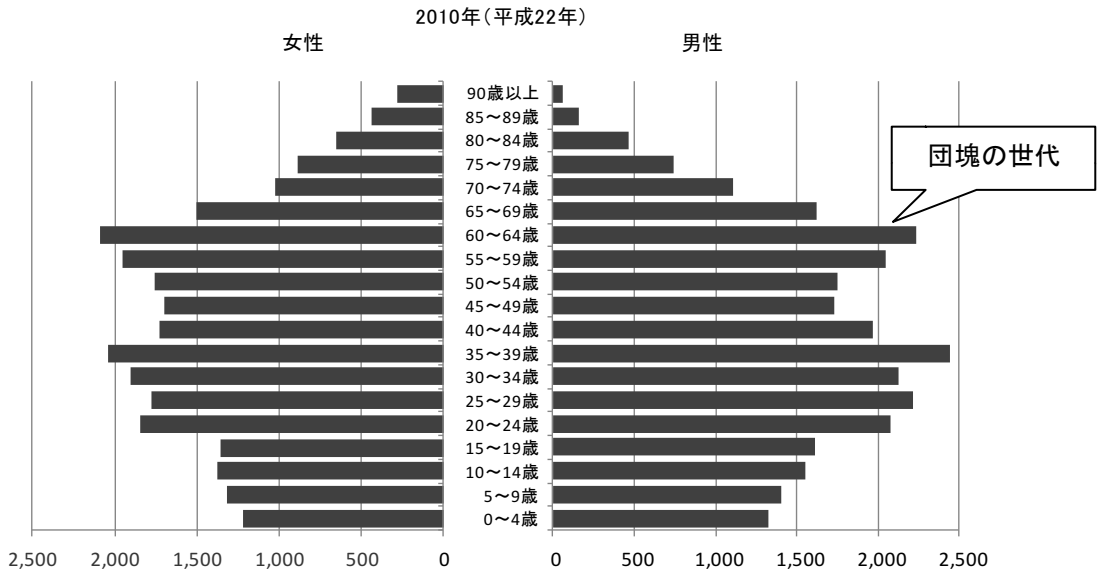
湖南省の人口は、平成17年頃まで増加傾向にありましたが、その後平成22年にかけて減少しています。コーホート変化率法によって将来人口を推計したところ、少子高齢化傾向などから、今後も減少するものと推計されます。

平成27年には団塊の世代の高齢化などから前期高齢者が増加しますが、その後は75歳以上の高齢者が増加し、10年後の平成32年の高齢化率は25.0%に達すると推計されます。



※ コーホート変化率法: 同時期に出生した集団の一定期間の変化率が将来にわたり維持されるものと仮定して将来人口を算出する方法。

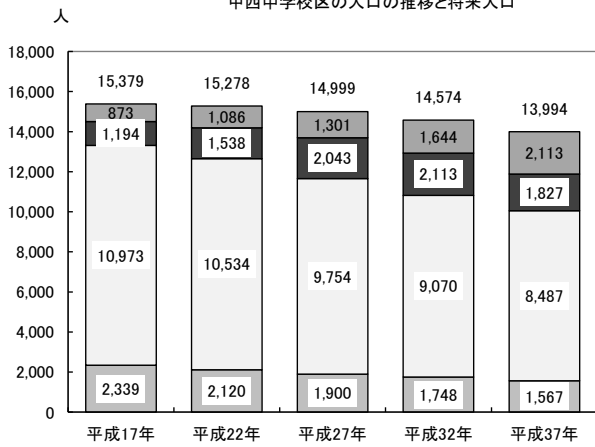
※ ここでは、平成22年10月時点の住民基本台帳人口及び外国人登録人口を基準とし、平成17年10月現在の人口との比較のもとに5歳階級ごとの変化率を求めた。これを平成22年10月人口に再帰的に乗じて平成37年までの5年ごとの湖南省人口を算出し、各年10月現在の値を推計した。



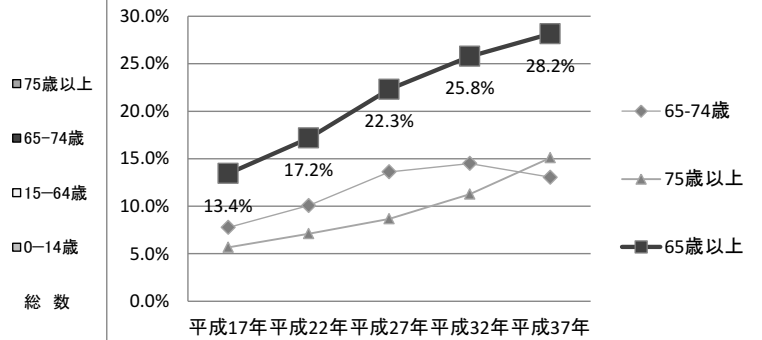
(2) 日常生活圏域ごとの人口の推計

同様の方法で、日常生活圏域ごとの将来人口を推計すると、次のとおりに推計されます。

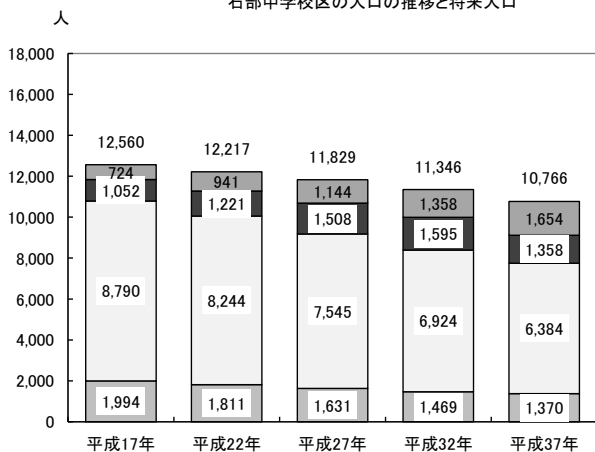
甲西中学校区の人口の推移と将来人口



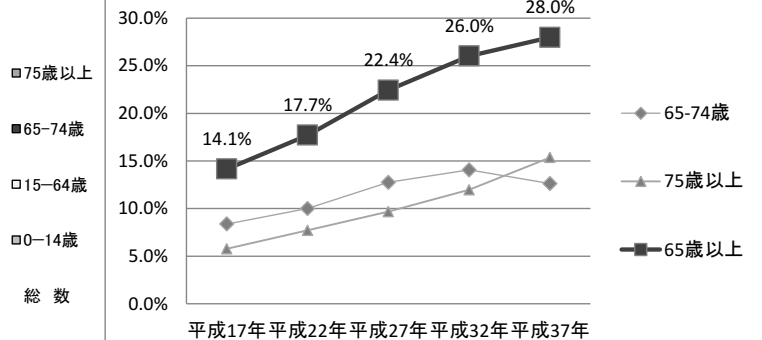
人口に占める年齢階層の割合(甲西中学校区)



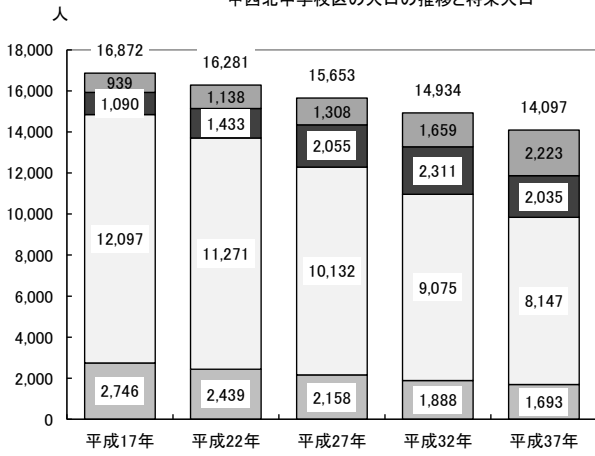
石部中学校区の人口の推移と将来人口



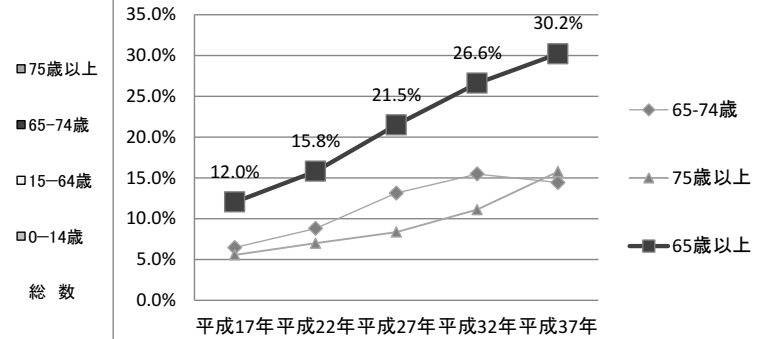
人口に占める年齢階層の割合(石部中学校区)



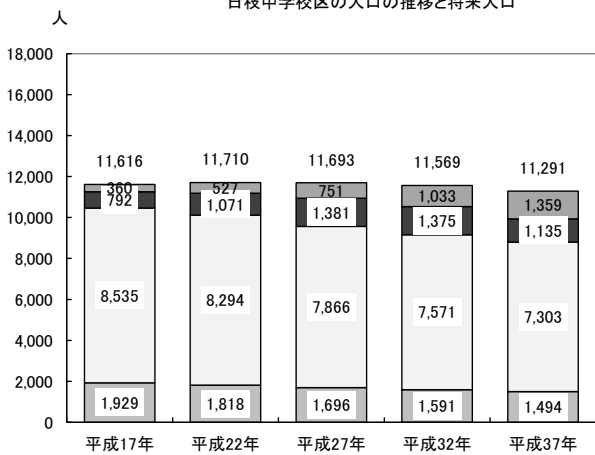
甲西北中学校区の人口の推移と将来人口



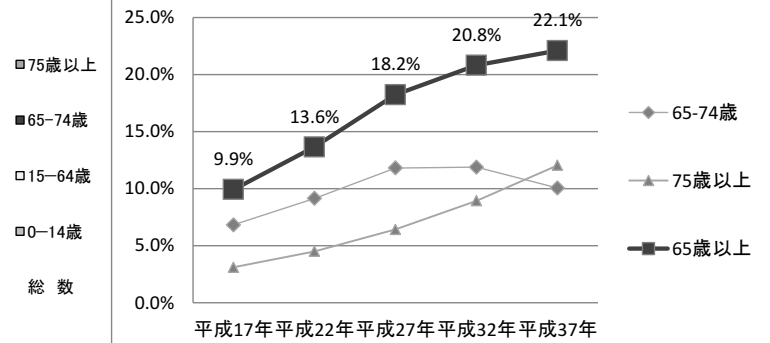
人口に占める年齢階層の割合(甲西北中学校区)



日枝中学校区の人口の推移と将来人口

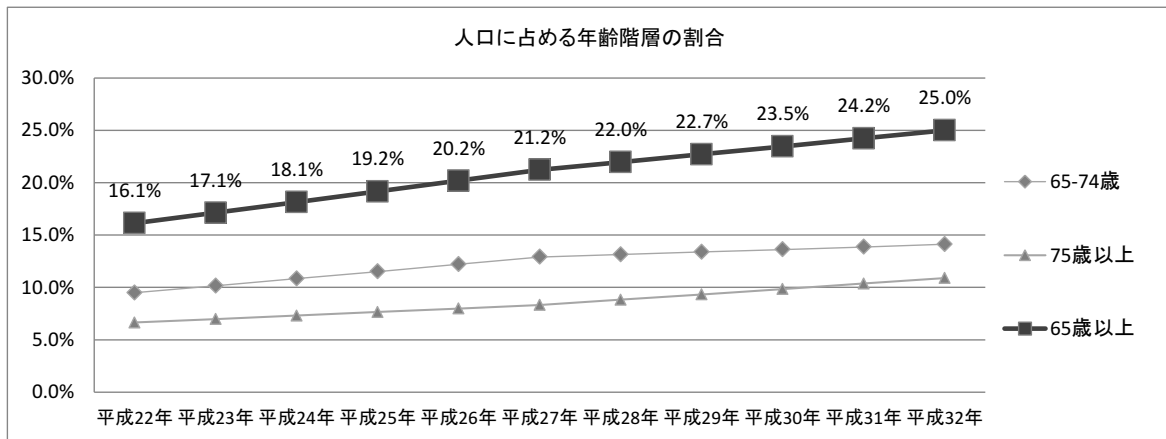
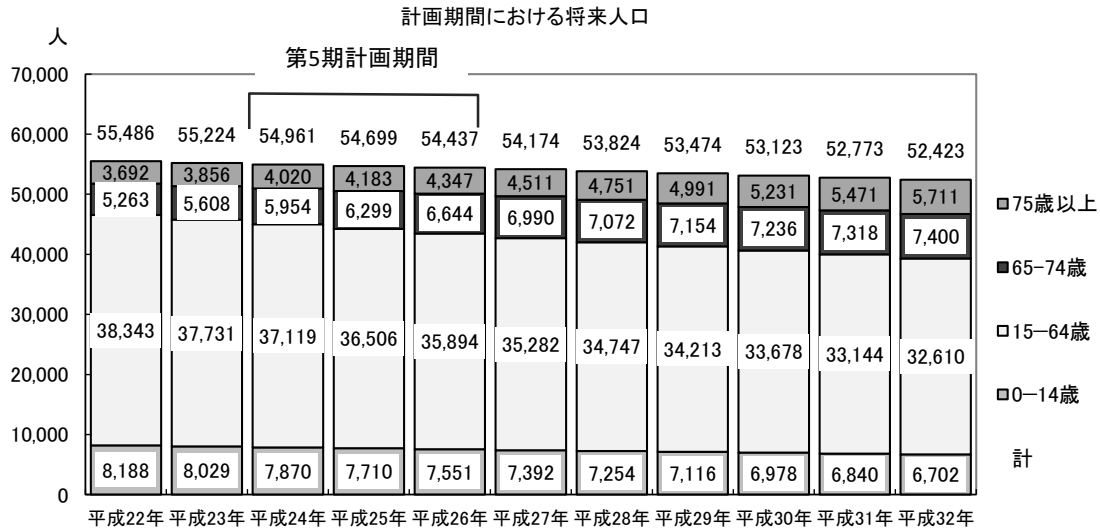


人口に占める年齢階層の割合(日枝中学校区)



(3) 計画期間における人口の推計

この推計結果から5年間の変化を補完(平均化)して、1年刻みの将来人口を求めると次のとおりです。第5期の計画期間は、平成24年～平成26年です。

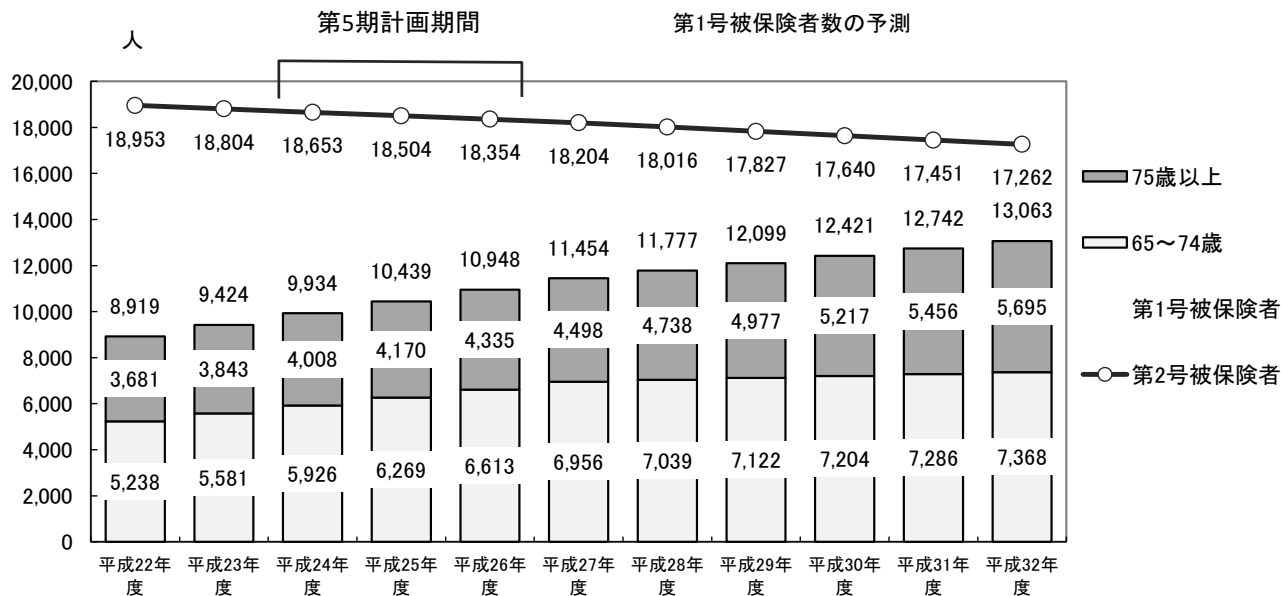


40歳以上の人口の内訳

年齢	実績	見込み	推計人口		
	2010年 平成22年	2011年 平成23年	2012年 平成24年	2013年 平成25年	2014年 平成26年
40-64歳	18,953	18,803	18,654	18,504	18,354
65-69歳	3,123	3,319	3,515	3,712	3,908
70-74歳	2,140	2,289	2,438	2,588	2,737
75-79歳	1,622	1,680	1,737	1,795	1,853
80-84歳	1,122	1,167	1,212	1,257	1,303
85-89歳	598	637	677	716	756
90歳以上	350	372	393	415	436
高齢者数	8,955	9,464	9,973	10,482	10,992

(4) 被保険者数の推計

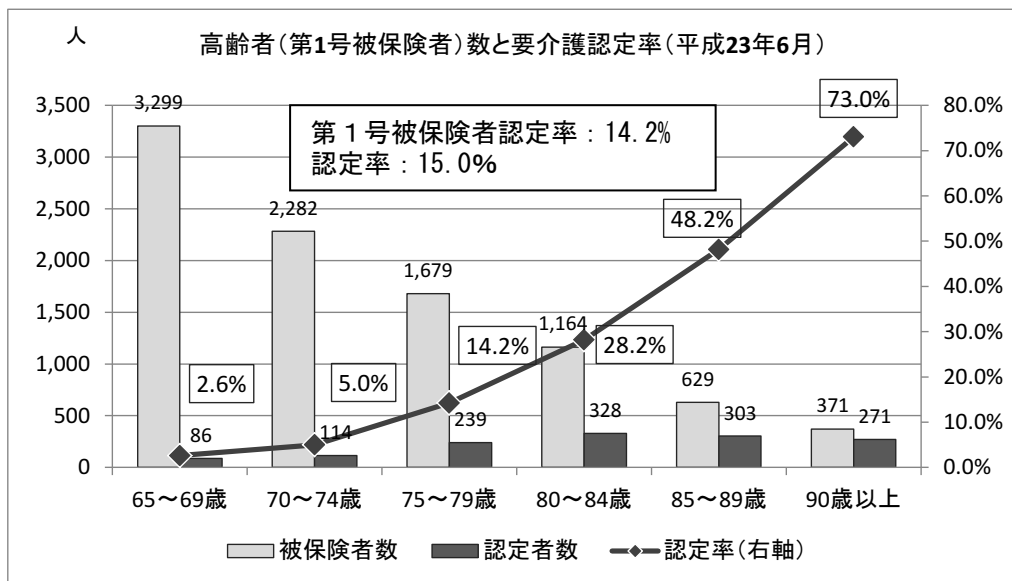
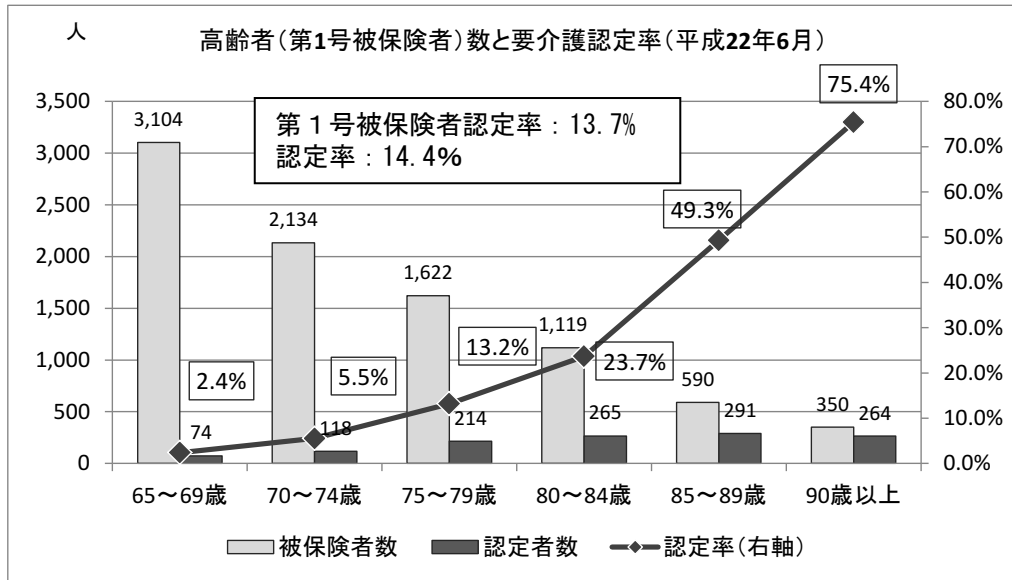
人口と被保険者数の実績（平成 22 年 10 月）に基づき、将来人口から被保険者数を算出すると、次のとおりです。



	実績	見込み	第5期計画期間の被保険者数		
	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年
	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1号被保険者	8,919	9,424	9,934	10,439	10,948
65～69歳	3,104	3,299	3,494	3,689	3,883
70～74歳	2,134	2,282	2,432	2,580	2,730
75～79歳	1,622	1,679	1,738	1,795	1,853
80～84歳	1,119	1,164	1,209	1,254	1,299
85～89歳	590	629	668	707	747
90歳以上	350	371	393	414	436
第2号被保険者(40～64歳)	18,953	18,804	18,653	18,504	18,354

(5) 年齢区別の要介護者の状況

年齢区別に要介護認定率の状況を見ると、80歳以上から認定率が急上昇しています。また、平成22年(6月)から平成23年(6月)にかけて、認定者全体の認定率は14.4%から15.0%に上がっていますが、特に80~84歳における認定率が上昇しています。

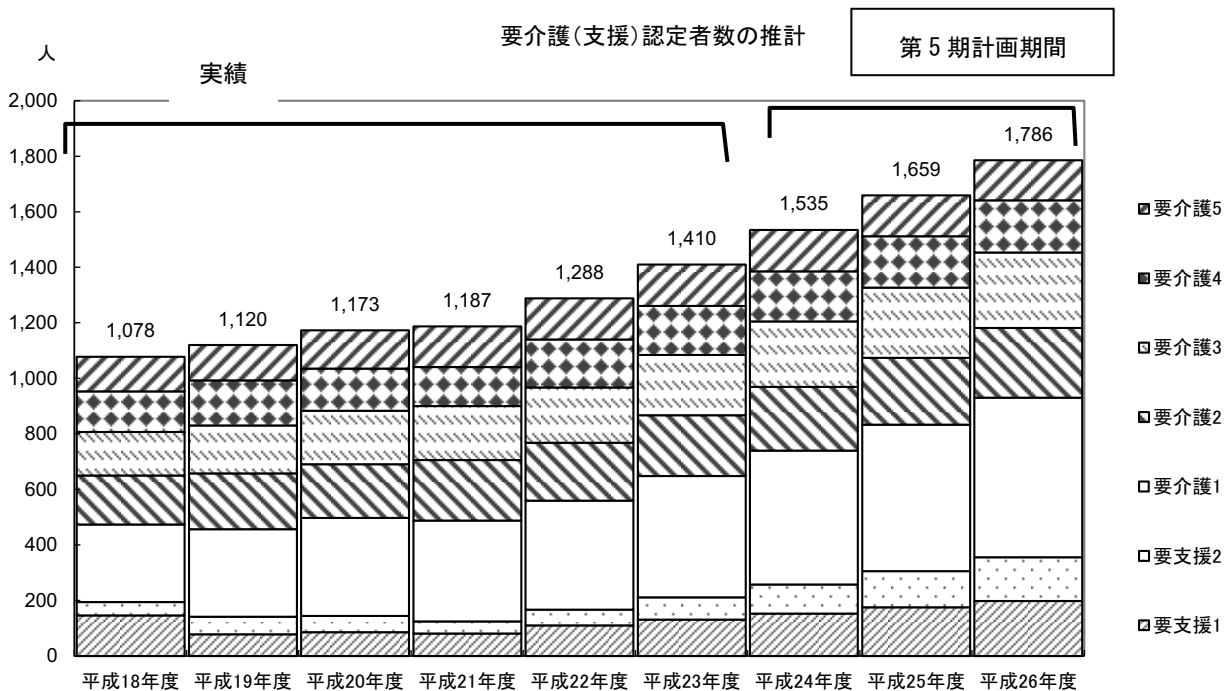


(6) 平成26年までの要介護（要支援）認定者数の推計

要介護（支援）認定者数について、平成22年（6月）から平成23年（6月）にかけての男女別5歳階級別の認定率の変化（伸び率）が将来にわたっても続くものとして認定率を算出し被保険者数に乗じて求めると、計画期間の認定者数は次のとおりに推計されます。

	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	計
平成18年度	146	48	280	176	157	146	125	1,078
平成19年度	78	63	316	201	172	163	127	1,120
平成20年度	86	58	353	194	192	152	138	1,173
平成21年度	81	43	364	218	194	141	146	1,187
平成22年度	110	57	393	208	199	173	148	1,288
平成23年度	131	80	437	219	217	177	149	1,410
平成24年度	153	104	482	230	235	181	149	1,535
平成25年度	175	130	528	241	254	184	147	1,659
平成26年度	198	157	575	251	272	187	145	1,786

(端数処理しているため合計が一致しない場合がある。)



	H22	H23	H24	H25	H26
第1号被保険者認定率	13.7%	14.2%	14.7%	15.1%	15.5%
第2号被保険者認定率	0.3%	0.4%	0.4%	0.4%	0.5%
認定率	14.4%	15.0%	15.4%	15.9%	16.3%

※第1号被保険者認定率：第1号認定者数÷第1号被保険者数

第2号被保険者認定率：第2号認定者数÷第2号被保険者数

認定率：(第1号認定者+第2号認定者数)÷第1号被保険者数

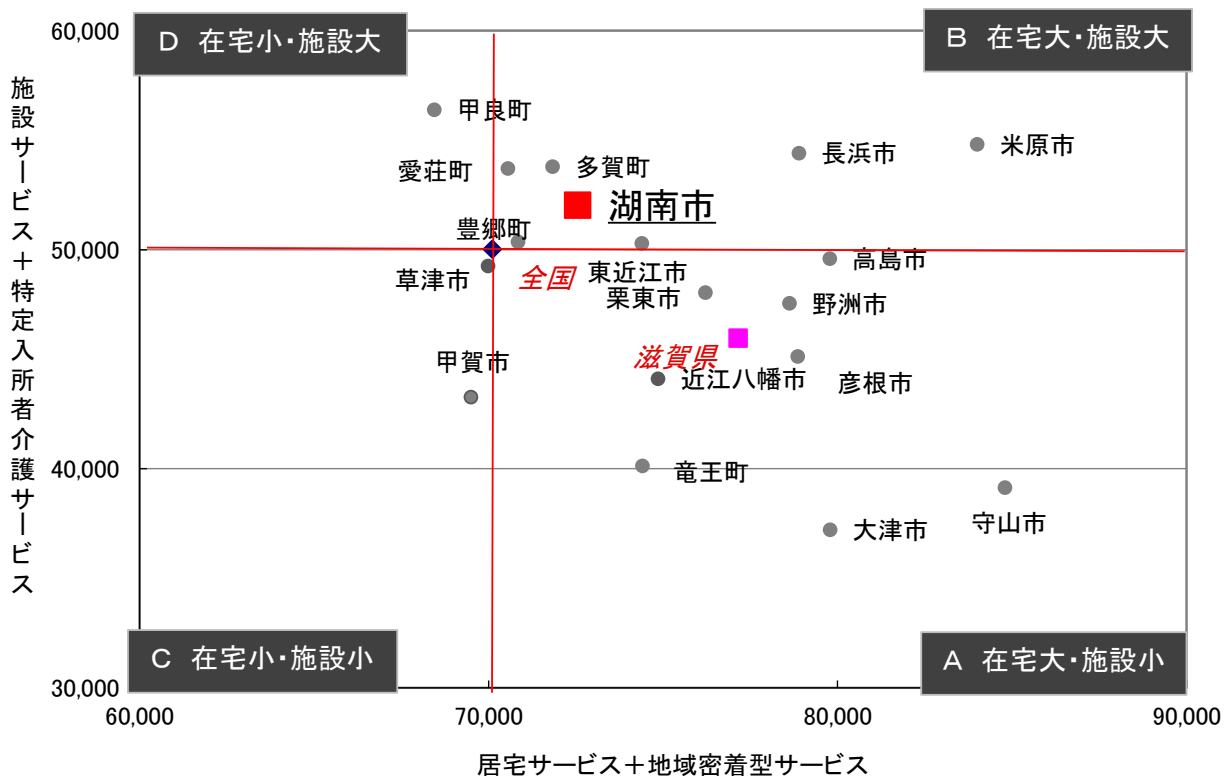
7 介護保険給付水準の設定

(1) 湖南省の介護保険給付の方針

- できるだけ在宅や地域で生活を継続できるよう、在宅サービスの充実、介護予防の推進、認知症ケアの充実、医療との連携、生活支援の充実など、地域包括ケアシステムの構築へ向けた取り組みを進めます。
- 認知症ケアの充実を図るため、地域密着型サービスとして、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護等の充実を図ります。
- 施設・居住系サービス*については、ニーズを満たしているものと思われることから、現状維持を図ります。

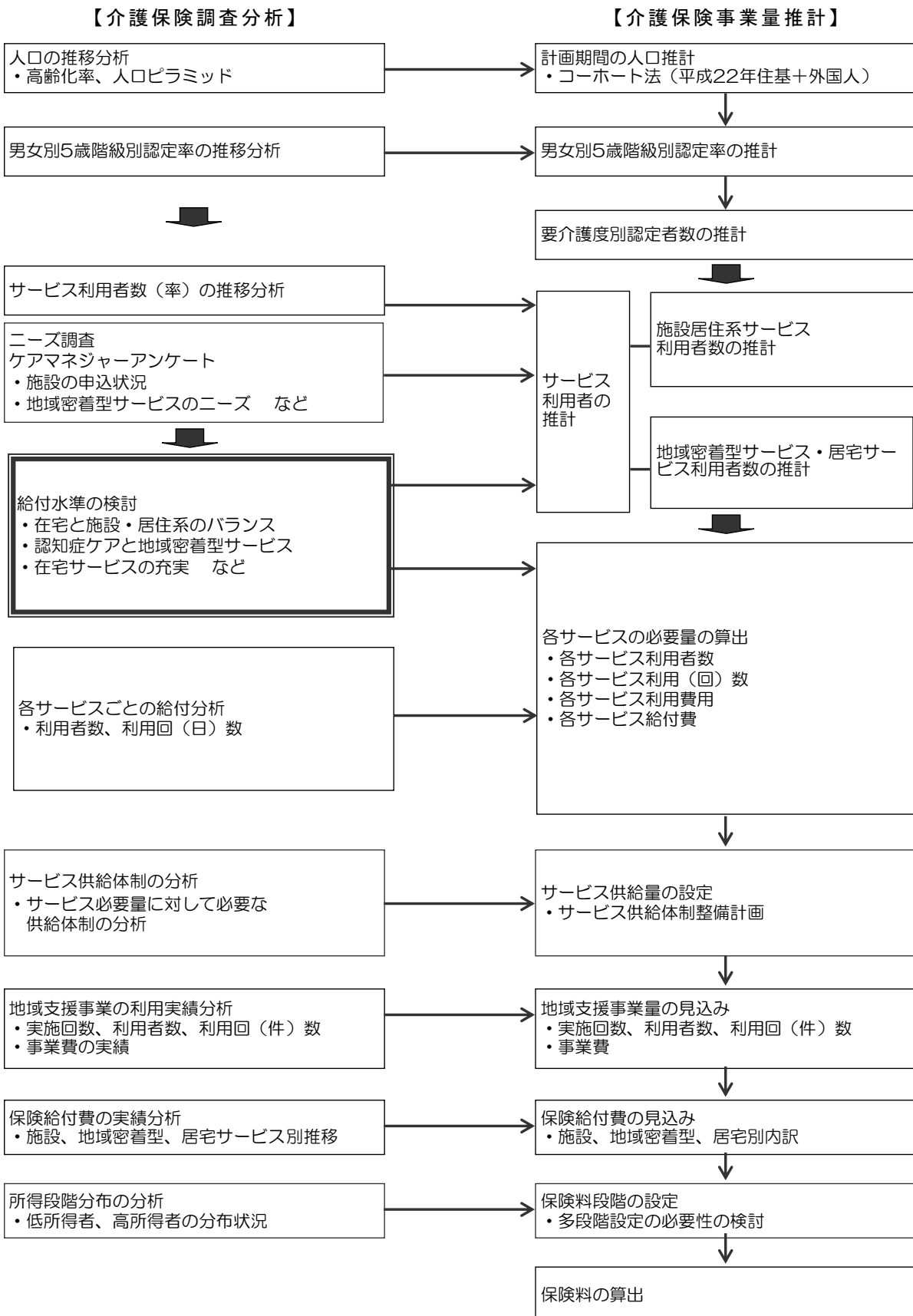
*施設サービスとは、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）、居住系サービスとは、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）をいう。

- 湖南省の要介護（要支援）認定者 1 人あたりの介護サービス給付費（1 カ月あたり）（平成 22 年 10 月）をみると、全国平均に比べて在宅サービス、施設サービスとも給付が多くなっています。また滋賀県平均と比べると、施設サービスが多くなっています。第 5 期においては、居宅サービスや地域密着サービスなどの在宅サービスの給付の充実を図ります。



(2) 第5期における介護サービス利用者数及び利用量の算出方法

介護サービス利用者数及び利用量については、下図のようなプロセスで算出します。

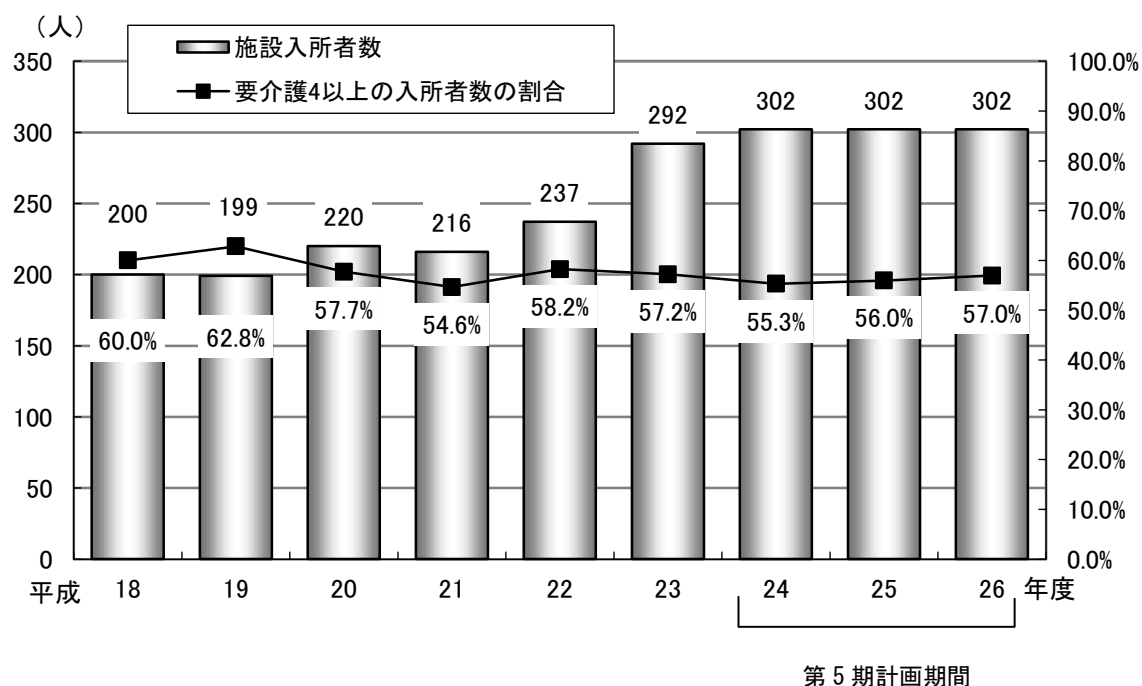


(3) 第5期における介護サービス利用者数及び利用量の見込み

① 施設・居住系サービスの利用者数の見込み

<施設サービス利用者数>

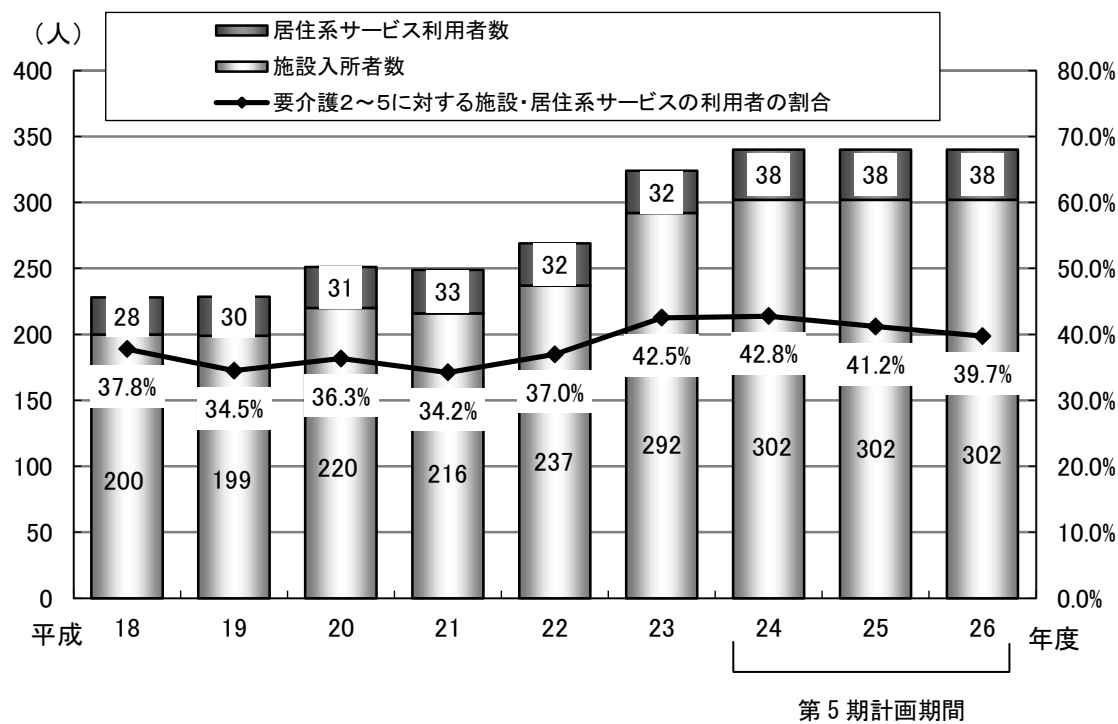
- ケアマネジャーアンケートでは、特別養護老人ホームへの入所を申し込んでいる人が77人おり、そのうち在宅生活の継続がむずかしいと思われる人が30人となっています。
- 第4期中に地域密着型介護老人福祉施設（小規模特別養護老人ホーム）が整備されるとともに、近隣市で介護老人福祉施設が整備され、これらの施設ニーズは一定満たされるものと思われることから、第5期では施設の整備は見込まないものとします。



滋賀県の目標値
施設入所者に占める要介護4・5の割合：71%以上

<認知症対応型共同生活介護（グループホーム）利用者数>

- ケアマネジャーアンケートでは、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）を利用したほうが良いと思われる人が7人となっています。
- 現状の認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の定員は42人で、このようなニーズは一定満たされるものと思われることから、第5期では認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の整備は見込まないものとします。



滋賀県の標準的な目安
 要介護2以上の認定者に占める施設・居住系サービス利用者の割合：35%以下

■施設サービス

	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
介護老人福祉施設	95	96	117	118	124	122	132	132	132
介護老人保健施設	63	65	65	66	79	67	67	67	67
介護療養型医療施設	42	38	38	32	34	26	26	26	26
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	-	-	-	-	-	77	77	77	77
施設利用者数	200	199	220	216	237	292	302	302	302
うち要介護 4・5	120	125	127	118	138	167	167	167	167

■居住系サービス

認知症対応型共同生活 介護	28	30	31	33	32	32	38	38	38
特定施設入居者生活介 護(介護専用型)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
地域密着型特定施設入 居者生活介護	-	-	-	-	-	-	-	-	-
介護専用居住系サービス 利用者数	28	30	31	33	32	32	38	38	38

② 在宅系サービスの見込み

＜居宅サービスの見込み＞

平成 22 年（6 月）・平成 23 年（6 月）の実績をふまえ、次のような手順で居宅サービスの必要量を見込みます。

ア 標準的居宅サービス等受給率の設定



イ 各サービス別利用率の設定



ウ 各サービス別利用者 1 人当たり利用回数・日数の設定

ア～ウについては、平成 23 年（6 月）の実績をふまえながら、在宅サービスの充実を図る観点から平成 24 年度～平成 26 年度のサービス量を見込みます。



エ 各サービスの供給量見込みの設定

ア～ウで算出されたサービス必要量に対して 100%供給するものとします。

<地域密着型サービスの見込み>

ケアマネジャーアンケートでは、現在利用している人のほかに、認知症対応型通所介護を利用したほうが良いと思われる人が31人、小規模多機能型居宅介護を利用したほうが良いと思われる人が35人となっています。

このようなニーズをふまえて、認知症ケアの充実を図るため、認知症対応型通所介護について圏域ごとに1カ所ずつの開設を見込むとともに、小規模多機能型居宅介護について日枝中学校区に1カ所の開設を見込みます。

■地域密着型サービス整備計画

		日常生活圏域			
		甲西中学校区	石部中学校区	甲西北中学校区	日枝中学校区
認知症対応型 通所介護	現 状	2カ所(定員22人)	1カ所(定員12人)	1カ所(定員30人)	1カ所(定員10人)
	平成24年度				
	平成25年度				
	平成26年度	1カ所	1カ所	1カ所	1カ所
小規模多機能 型居宅介護	現 状	1カ所(定員20人)	1カ所(定員24人)	1カ所(定員25人)	
	平成24年度				
	平成25年度				
	平成26年度				1カ所
認知症対応型 共同生活介護	現 状	2カ所(定員15人)	1カ所(定員9人)	2カ所(定員18人)	
	平成24年度				
	平成25年度				
	平成26年度				

(4) 第5期における介護サービス利用者数及び利用量の見込みの算出結果

第5期の介護サービス利用者数及び利用量の見込みの算出結果は次のとおりです。

【介護給付】

(年間)

	実績				増減 H26-H22
	平成22年	平成24年度	平成25年度	平成26年度	
(1) 居宅サービス					
① 訪問介護					
回数		25,820	27,855	29,891	
(人数)	2,816	3,164	3,472	3,780	964
② 訪問入浴介護					
回数		2,236	2,300	2,364	
(人数)	438	476	496	516	78
③ 訪問看護					
回数		7,892	8,008	8,124	
(人数)	1,412	1,604	1,624	1,644	232
④ 訪問リハビリテーション					
回数		3,252	3,276	3,276	
(人数)	570	656	672	672	102
⑤ 居宅療養管理指導					
回数		260	280	300	
(人数)	157	260	280	300	143
⑥ 通所介護					
回数		39,121	44,678	50,235	
(人数)	3,612	4,372	4,987	5,603	1,991
⑦ 通所リハビリテーション					
回数		15,708	16,620	17,532	
(人数)	1,907	1,868	1,984	2,100	193
⑧ 短期入所生活介護					
回数		14,148	14,148	14,148	
(人数) ※平成22年は短期入所療養介護を含む	1,732	1,896	1,896	1,896	404
⑨ 短期入所療養介護					
回数	-	1,524	1,524	1,524	-
(人数)	-	240	240	240	-
⑩ 特定施設入居者生活介護					
回数		133	273	295	
(人数)	133	273	295	317	184
⑪ 福祉用具貸与					
回数		4,400	4,904	5,056	
(人数)	4,400	4,904	5,056	5,208	808
⑫ 特定福祉用具販売					
回数		106	112	116	
(人数)	106	112	116	120	14
(2) 地域密着型サービス					
① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護					
回数	0	0	0	0	0
(人数)	0	0	0	0	0
② 夜間対応型訪問介護					
回数	0	0	0	0	0
(人数)	0	0	0	0	0
③ 認知症対応型通所介護					
回数		11,544	11,976	12,528	
(人数)	1,111	1,200	1,248	1,308	197
④ 小規模多機能型居宅介護					
回数		196	336	360	
(人数)	196	336	360	384	188
⑤ 認知症対応型共同生活介護					
回数		376	456	456	
(人数)	376	456	456	456	80
⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護					
回数		0	0	0	
(人数)	0	0	0	0	0
⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護					
回数		0	924	924	
(人数)	0	924	924	924	924
⑧ 複合型サービス					
回数		0	0	0	
(人数)	0	0	0	0	0
(3) 住宅改修					
回数		104	168	180	
(人数)	104	168	180	192	88
(4) 居宅介護支援					
回数		7,713	8,128	8,324	
(人数)	7,713	8,128	8,324	8,520	807
(5) 介護保険施設サービス					
① 介護老人福祉施設					
回数		1,462	1,584	1,584	
(人数)	1,462	1,584	1,584	1,584	122
② 介護老人保健施設					
回数		908	804	804	
(人数)	908	804	804	804	△ 104
③ 介護療養型医療施設					
回数		387	312	312	
(人数)	387	312	312	312	△ 75
④ 療養病床(医療保険適用)からの転換分					
回数		0	0	0	
(人数)	0	0	0	0	

【予防給付】

(年間)

	実績	第5期			増減
	平成22年	平成24年度	平成25年度	平成26年度	H26-H22
(1)介護予防サービス					
①介護予防訪問介護					
人数	314	629	777	926	612
②介護予防訪問入浴介護					
回数		0	0	0	
(人数)	0	0	0	0	0
③介護予防訪問看護					
回数		396	504	612	
(人数)	47	120	132	144	97
④介護予防訪問リハビリテーション					
日数		520	560	600	
(人数)	24	76	80	84	60
⑤介護予防居宅療養管理指導					
人数	0	0	0	0	0
⑥介護予防通所介護					
人数	230	480	648	804	574
⑦介護予防通所リハビリテーション					
人数	249	328	348	408	159
⑧介護予防短期入所生活介護					
日数		24	24	24	24
(人数) ※平成22年は短期入所療養介護を含む	34	20	28	36	2
⑨介護予防短期入所療養介護					
日数	-	0	0	0	-
(人数)	-	0	0	0	-
⑩介護予防特定施設入居者生活介護					
人数	12	16	20	24	12
⑪介護予防福祉用具貸与					
人数	222	480	492	504	282
⑫特定介護予防福祉用具販売					
人数	25	28	32	36	11
(2)地域密着型介護予防サービス					
①介護予防認知症対応型通所介護					
回数		12	12	12	12
(人数)	1	16	20	24	23
②介護予防小規模多機能型居宅介護					
人数	5	13	15	16	11
③介護予防認知症対応型共同生活介護					
人数	0	0	0	0	0
(3)住宅改修					
人数	32	60	72	84	52
(4)介護予防支援					
人数	882	1,212	1,260	1,296	414

8 地域支援事業の展開

- 第5期においては新たな地域支援事業として介護予防・日常生活支援総合事業が創設されます。
- 第4期において実施している地域支援事業のうち、介護予防・日常生活支援総合事業に関連するものは次の※印の事業で、今後この新たな事業の内容を精査しながら、より効果的な介護予防の推進と地域包括ケアシステムの構築へ向けて、この事業の導入を検討する必要があります。

区 分		事 業	
介護予防事業	二次予防事業	二次予防対象者把握事業	健康相談事業 二次予防事業対象者事業
		通所型介護予防	運動器機能向上事業 ※
		訪問型介護予防	栄養改善事業 ※
			口腔機能向上事業 ※
			運動器機能向上事業 ※ 訪問指導事業 ※
	一次予防事業	介護予防啓発	介護予防普及啓発事業 ※
			もの忘れ相談事業
			運動・口腔・栄養改善事業
			健康教育事業
		認知症サポーター養成事業 認知症キャラバンメイト養成事業 送迎委託事業	
地域活動介護予防	高齢者ホームヘルパー派遣事業 ※		
	男性の料理教室 ※		
	地域リーダー養成事業 ※		
	いきいき百歳体操の推進 ※		
包括的支援事業	生活圏域高齢者介護支援センター（二次予防対象者把握事業）		
	介護予防プラン作成事業		
	権利擁護事業と成年後見制度		
	共通の支援基盤の構築、総合相談、包括的・継続的マネジメント支援など		

区 分	事 業
任意事業	家族介護教室
	認知症介護教室
	家族会開催支援事業
	家族介護者交流事業（元気回復事業）
	住宅改修支援事業（理由書作成）
	介護相談員設置事業
	ケアマネジャー研修会・介護予防プラン作成研修
	高齢者24時間対応型安心システム事業 地域なじみの安心事業
その他高齢者福祉事業	高齢者住宅小規模改造助成
	介護激励金
	温泉入浴料軽減事業
	生きがい活動支援通所事業 ※
	配食サービス ※
	生活管理指導短期宿泊事業
	外出支援サービス事業
	高齢者ホームヘルパー派遣事業（通院介助）
	安心応援ハウス支援事業
	成年後見制度等利用支援事業
	福祉工房事業
	ひとり暮らし高齢者ふれあい給食事業補助 ※

(1) 介護予防事業

1) 二次予防事業施策

① 健康相談及び二次予防事業対象者把握

ア 健康相談事業

高齢者の集まりの場を利用して血圧測定をしたり健康に関する相談を受けます。基本チェックリストを実施し二次予防事業対象者の把握に努めます。

イ 二次予防事業対象者把握事業

平成 24 年度及び 25 年度は基本チェックリストを発送せず、前年度の未回収者・未受診者を訪問します。高齢者支援センター・民生委員・医療機関からの情報や介護認定非該当者、各高齢者サロンからの情報等から、生活機能が低下した高齢者を把握して介護予防事業への参加勧奨を行います。

平成 26 年度は 65 歳以上全員に基本チェックリストを発送しますが、生活機能評価は教室参加希望者だけに選定して実施します。

② 通所型介護予防

ア 運動器機能向上事業

1 週間に 1 回 90 分 3 ヶ月をめぐりに運動機能の訓練を行い、家での運動プログラムを行っていただけるようにします。

③ 訪問型介護予防

ア 栄養改善事業

栄養状態の改善の必要な人に対して、管理栄養士等による指導を行います。

イ 口腔機能向上事業

嚥下機能や口腔機能の改善の必要な人に対して、歯科衛生士等による指導を行います。

ウ 運動機能向上事業

運動指導等が必要な人に理学療法士と共に訪問し指導を行います。

エ 訪問指導事業

運動・口腔・栄養以外に、フォローが必要なケースに対して訪問します。

2) 一次予防事業施策

① 介護予防普及啓発

ア 介護予防啓発事業

広報や高齢者支援センターだよりや、高齢者の集まりの場で介護予防に関する知識の普及啓発を行います。

イ もの忘れ相談事業

相談があったケースに対し、本人、家族の意向・状態把握を訪問等にて実施後、専門医（認知症患者センターへ依頼）による相談を行います。年6回実施。

ウ 運動・口腔・栄養改善事業

運動・栄養・口腔を一般高齢者施策で実施します。それぞれの項目で事前・事後の評価も行います。

エ 健康教育事業

高齢者のサロンや安心応援ハウスなどのグループや老人クラブ等の集まりの中で、健康講座として運動・口腔・栄養等のテーマ別に介護予防や認知症啓発等の出前講座を行います。

オ 認知症サポーター養成事業

認知症サポーターキャラバン（全国で認知症サポーターを広げようとする取り組み）の一環として、認知症について正しい知識をもち、認知症の人や家族を応援し、誰もが暮らしやすい地域を作るためにサポーター養成事業を展開します。

カ 認知症キャラバンメイト養成事業

認知症キャラバンメイトの養成を継続的に行います。

キ 送迎委託事業

交通手段がないために、事業への参加が困難な人のための送迎を委託します。

② 地域介護予防活動支援

ア 高齢者ホームヘルパー派遣事業

週1回の生活援助のホームヘルパー派遣を行います。

イ 男性の料理教室

台所に立つことに慣れていない男性が料理に慣れ親しみ、同時に仲間づくりの場となるよう教室を開催します。月1回で1年間実施します。

ウ 地域リーダー養成事業

運動などの介護予防活動を地域で展開するためのリーダーを養成します。レイカディア大学の卒業生等から掘り起こしを行います。

エ いきいき百歳体操の推進

住民の身近な場所等において、週1回程度仲間とつどい、自主的にいきいき百歳体操を行い、介

護予防活動を推進します。

(2) 包括的支援事業

ア 生活圏域高齢者支援センター（二次予防対象者把握事業）

生活圏域高齢者支援センターを4箇所設置し、訪問等により身近な相談窓口として活動を行います。併せて、何らかの対応が必要な高齢者を把握します。

イ 介護予防プラン作成事業

予防給付やハイリスクの高齢者に対し、ケアプランを作成し、事業の調整見直しを行います。

ウ 権利擁護事業と成年後見制度

社会福祉協議会と連携し、制度の周知を行うと共に高齢者の生活支援、金銭管理等を行います。

(3) 任意事業

ア 家族介護教室・認知症介護教室

介護者の集いを開催し、介護者の負担軽減を図ります。

イ 家族会開催支援事業

デイサービスやグループホーム等における家族会の開催を支援します。

ウ 家族介護者交流事業（元気回復事業）

介護者の交流できる場を提供し、介護に対するリフレッシュを図ります。

エ 住宅改修支援事業（理由書作成）

適正な住宅改修のための理由書作成の支援を行います。

オ 介護相談員設置事業

利用者と介護保険事業者のパイプ役として、介護相談員（現在 10 人）を養成し、相談機能の充実に努めます。

カ ケアマネジャー研修会・介護予防プラン作成研修

ケアマネジャーに対して情報の提供や研修会を開催します。

キ 高齢者24時間対応型安心システム事業

ひとり暮らしまたは高齢者のみで暮らしている方々に事故等による通報に随時対応するための体制整備（電話を受付、適正なアセスメントを行う専門的知識を有するオペレーターの配置等）を行います。

ク 地域なじみの安心事業

介護者等の不在等により介護が必要な場合、身近なところに所在するなじみの通所介護事業所等において地域なじみの安心事業を実施します。

(4) 高齢者福祉事業

ア 高齢者住宅小規模改造助成

在宅での生活を支援するために、住宅改造を必要とする方に住宅改造に必要な経費の助成を行います。

イ 介護激励金

在宅で寝たきり、または認知症の高齢者を介護されている介護者の方に支給します。

ウ 温泉入浴料軽減事業

高齢者の健康増進と交流の促進を図るため、十二坊温泉ゆららの入浴料を軽減します。

エ 生きがい活動支援通所事業

家に閉じこもりがちな高齢者に趣味等の生きがい活動の機会と場を提供します。

オ 配食サービス

ひとり暮らしまたは高齢者のみで暮らしていて、必要な方に配食し、安否確認を行います。

カ 生活管理指導短期宿泊事業

体調が不良な状態に陥った場合などに老人ホーム等に一時的に宿泊していただき、生活の管理指導を行います。

キ 外出支援サービス事業

ひとり暮らしまたは高齢者のみで暮らしている方で公共の交通機関を利用できない方に通院等の送迎を行います。

ク 高齢者ホームヘルパー派遣事業（通院介助）

ひとり暮らしまたは高齢者のみで暮らしている方で公共の交通機関を利用できない方にホームヘルパーを派遣し、通院等の介助を行います。

ケ 安心応援ハウス支援事業

各自治体単位で集会所や公民館等を利用し、地域の高齢者の集い、ふれあいを通じての生きがい活動を支援します。

コ 成年後見制度等利用支援事業

成年後見制度の利用が望ましい高齢者に対して、利用が進まない場合に支援します。

サ 福祉工房事業

福祉工房「あぼし」を拠点に、自助具・福祉用具等の相談・啓発・作成等を行います。

シ ひとり暮らし高齢者ふれあい給食事業補助

ボランティアの協力により、一人暮らし高齢者に対し友愛訪問・安否確認を兼ねて給食を届ける事業（社協事業）に対して補助を行います。

9 介護保険事業費の見込み

(1) 第5期の総給付費の見込み

サービス見込み量に、各サービスごとの利用1回・1日当たり給付額を乗じて総給付費を求めます。
各サービス利用1回・1日当たり給付額については、平成23年6月の実績をふまえた水準で推移するものと見込みます。

■ 居宅サービス/地域密着型サービス/施設サービス給付費の推計(年間)

(単位:千円)

	実績		第5期		増減 H26-H22
	平成22年	平成24年度	平成25年度	平成26年度	
(1) 居宅サービス	751,604	866,603	929,023	991,409	239,805
①訪問介護	121,203	136,860	147,639	158,419	37,216
②訪問入浴介護	23,874	25,885	26,623	27,362	3,487
③訪問看護	49,573	59,534	60,409	61,284	11,711
④訪問リハビリテーション	14,647	19,958	20,106	20,106	5,458
⑤居宅療養管理指導	1,554	1,180	1,271	1,362	△ 193
⑥通所介護	238,759	282,834	319,072	355,311	116,552
⑦通所リハビリテーション	110,226	114,589	122,253	129,917	19,691
⑧短期入所生活介護	108,502	110,659	110,659	110,659	2,157
⑨短期入所療養介護	0	11,742	11,727	11,742	11,742
⑩特定施設入居者生活介護	25,073	47,137	50,580	54,106	29,033
⑪福祉用具貸与	56,044	53,397	55,633	57,869	1,826
⑫特定福祉用具販売	2,147	2,828	3,050	3,273	1,125
(2) 地域密着型サービス	221,288	504,793	517,900	532,653	311,365
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護					
②夜間対応型訪問介護					
③認知症対応型通所介護	100,347	118,542	124,842	132,547	32,200
④小規模多機能型居宅介護	29,816	53,548	60,356	67,164	37,348
⑤認知症対応型共同生活介護	91,125	109,485	109,485	109,724	18,599
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護					
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		223,218	223,218	223,218	223,218
⑧複合型サービス					
(3) 住宅改修	10,194	14,898	15,283	15,668	5,475
(4) 居宅介護支援	103,972	128,870	132,595	136,320	32,347
(5) 介護保険施設サービス	737,040	698,196	698,196	698,196	△ 38,844
①介護老人福祉施設	360,320	397,618	397,618	397,618	37,298
②介護老人保健施設	234,636	202,127	202,127	202,127	△ 32,509
③介護療養型医療施設	142,084	98,451	98,451	98,451	△ 43,634
④療養病床(医療保険適用)からの転換分					
介護給付費計(小計)	1,824,098	2,213,360	2,292,997	2,374,246	550,148

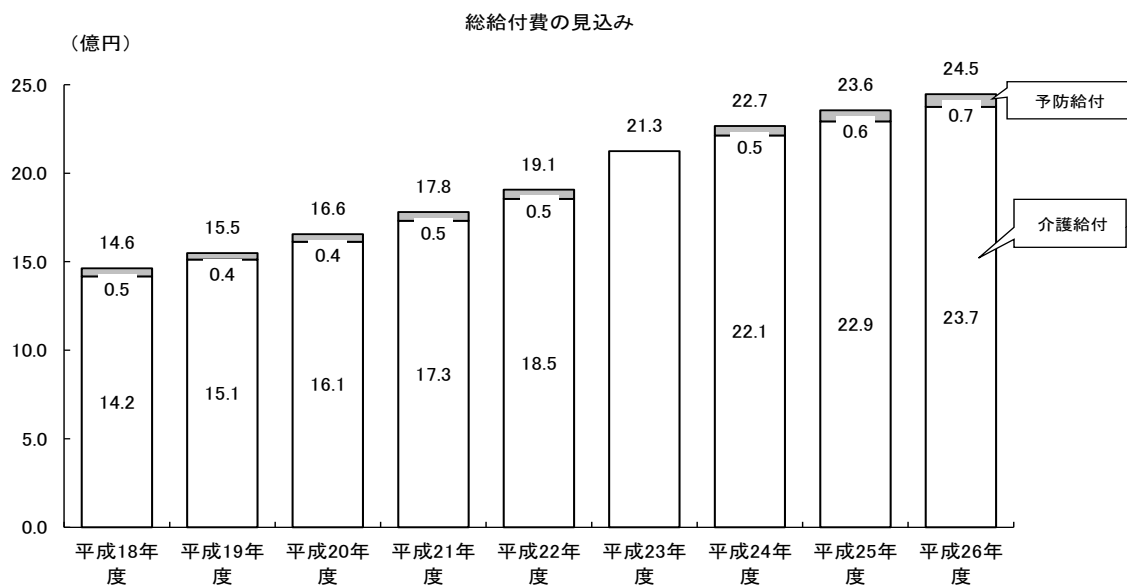
■介護予防サービス/地域密着型介護予防サービス給付費の推計(年間)

(単位:千円)

	実績	第5期			増減
	平成22年	平成24年度	平成25年度	平成26年度	H26-H22
(1)介護予防サービス	26,166	40,708	49,379	58,335	32,169
①介護予防訪問介護	5,112	7,077	8,749	10,422	5,310
②介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
③介護予防訪問看護	482	1,986	2,528	3,070	2,587
④介護予防訪問リハビリテーション	465	1,445	1,556	1,667	1,203
⑤介護予防居宅療養管理指導	0	0	0	0	0
⑥介護予防通所介護	6,154	14,934	19,997	23,881	17,727
⑦介護予防通所リハビリテーション	9,784	11,084	11,798	13,939	4,156
⑧介護予防短期入所生活介護	916	125	125	125	△ 792
⑨介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	1,537	1,837	2,316	2,832	1,295
⑪介護予防福祉用具貸与	1,303	1,743	1,820	1,896	593
⑫特定介護予防福祉用具販売	412	478	491	504	91
(2)地域密着型介護予防サービス	358	723	860	997	640
①介護予防認知症対応型通所介護	23	101	101	101	78
②介護予防小規模多機能型居宅介護	335	622	759	897	562
③介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
(3)住宅改修	3,057	6,560	6,722	6,884	3,827
(4)介護予防支援	3,847	5,043	5,243	5,393	1,546
予防給付費計(小計)	33,427	53,035	62,205	71,609	38,182

総給付費(合計) = 介護給付費計 + 予防給付費計	1,857,526	2,266,395	2,355,202	2,445,856	588,330
----------------------------	-----------	-----------	-----------	-----------	---------

以上の結果から、総給付費は平成26年度(2014年度)には24.5億円に増加すると見込まれます。



(2) 介護保険事業に係る費用の見込み

- 介護保険事業を運営するために必要となる費用は、予防給付費、介護給付費、地域支援事業に要する費用、財政安定化基金拠出金（滋賀県は第5期における拠出金なし）、市町村特別給付、保健福祉事業に要する費用から構成されます。
- 第5期の3年間における介護保険事業の事業費の見込みは、次のとおりです。

■第5期(平成24年度～平成26年度)における事業費の見込み

単位：千円

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
給付費関係			
介護給付①	2,213,360	2,292,997	2,374,246
予防給付②	53,035	62,205	71,609
総給付費③＝①＋②	2,266,395	2,355,202	2,445,856
特定入所者介護サービス費等給付額④	60,000	62,000	65,000
高額介護サービス等給付費⑤	28,000	29,000	30,000
高額医療合算介護サービス費等給付額⑥	3,500	3,500	3,500
保険給付費⑦＝③＋④＋⑤＋⑥	2,357,895	2,449,702	2,544,356
地域支援事業⑧	51,800	53,800	55,900
保険給付費に対する割合⑧÷⑦	2.2%	2.2%	2.2%
審査支払手数料⑨	2,336	2,373	2,409
給付費総合計⑩＝⑦＋⑧＋⑨	2,412,031	2,505,874	2,602,665
3ヵ年給付費総合計(⑩の合計)	7,520,570		

※端数処理しているため、合計が一致しない場合がある。

■地域支援事業費の内訳

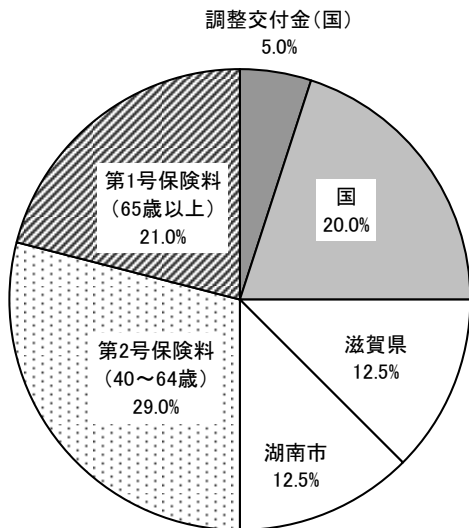
単位：千円

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防事業	8,600	8,900	9,300
包括的支援事業	38,400	39,900	41,400
任意事業	4,800	5,000	5,200
計	51,800	53,800	55,900

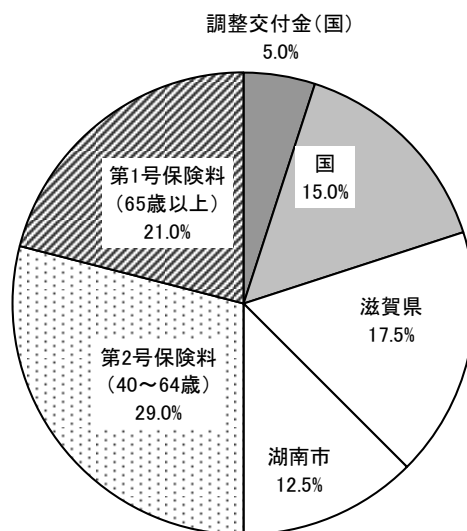
(3) 介護給付等の財源構成

- 介護給付等に係る事業費の財源は、第1号保険料及び第2号保険料、国・県・市の負担金、国の調整交付金で賄われます。第1号保険料の負担割合は、全国的な高齢化の進行を反映して、第1期では17%、第2期では18%、第3期では19%、第4期は20%でしたが、第5期では21%となります。

居宅給付費の財源構成



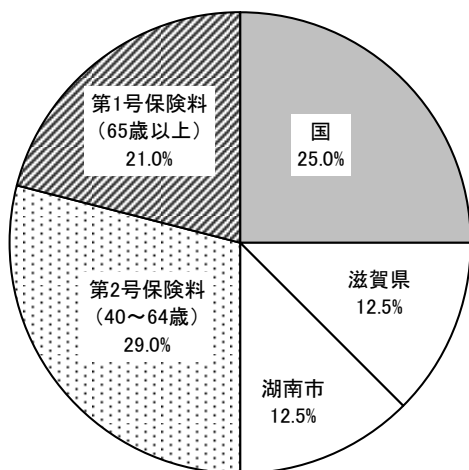
施設等給付費の財源構成



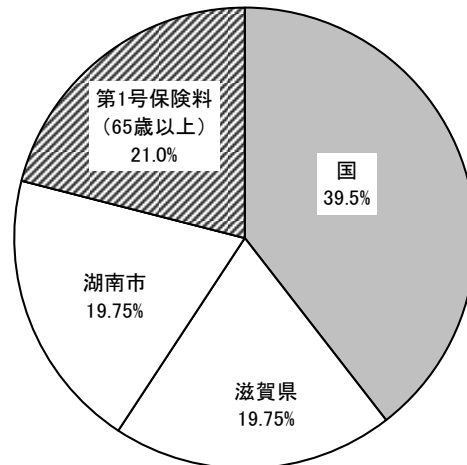
(4) 地域支援事業の財源構成

- 地域支援事業（介護予防事業、包括的支援事業、任意事業）は、各年度の保険給付費の3%以内の範囲で実施されます。
- そのうち介護予防事業の財源は、介護給付費と同じく50%が国、県、市による公費負担、50%が第1号と第2号の保険料負担です。包括的支援事業と任意事業の財源は、第2号被保険者の負担がなくなり、79%が国、県、市による公費負担、21%が第1号保険料で構成されます。

地域支援事業(介護予防事業)の財源構成



地域支援事業(包括的支援事業・任意事業)の財源構成



10 低所得者の負担軽減対策

(1) 低所得者の保険料軽減措置

これまでに引き続き、次のとおり湖南省介護保険条例により保険料の減免を行います。

(湖南省介護保険条例 第17条)

市長は、次の各号のいずれかに該当する者のうち必要があると認められる者に対し、保険料を減額又は免除することができる。

- (1) 第1号被保険者又はその属する世帯の生計を主として維持する者が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けたこと。
- (2) 第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者が死亡したこと、又はその者が心身に重大な障害を受け、若しくは長期間入院したことにより、その者の収入が著しく減少したこと。
- (3) 第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少したこと。
- (4) 第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作その他これに類する理由により著しく減少したこと。
- (5) 前各号に定める場合のほか、特に生計が困難な者として規則で定める者。

(2) 利用者負担に関する対策

これまでに引き続き、次のとおり利用者負担の軽減策を行います。

1) 介護保険負担額減額

利用者負担段階が第1段階～第3段階の方を対象として、「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」「介護老人保健施設」「介護療養型医療施設」に入所している方、および短期入所（ショートステイ）を利用される方の食費・居住費を軽減します。

2) 社会福祉法人利用者負担額軽減

一定の要件を満たす方を対象として、社会福祉法人が提供する介護サービスを利用する方の利用者負担額を1/4軽減（老齢福祉年金を受給している方は1/2軽減）します。

3) 湖南省条例施行規則に基づく利用者負担額減額

湖南省条例施行規則に基づき、一定の要件を満たす方を対象として、サービスの利用者負担が困難であると認められるとき、利用者負担額を減額します。

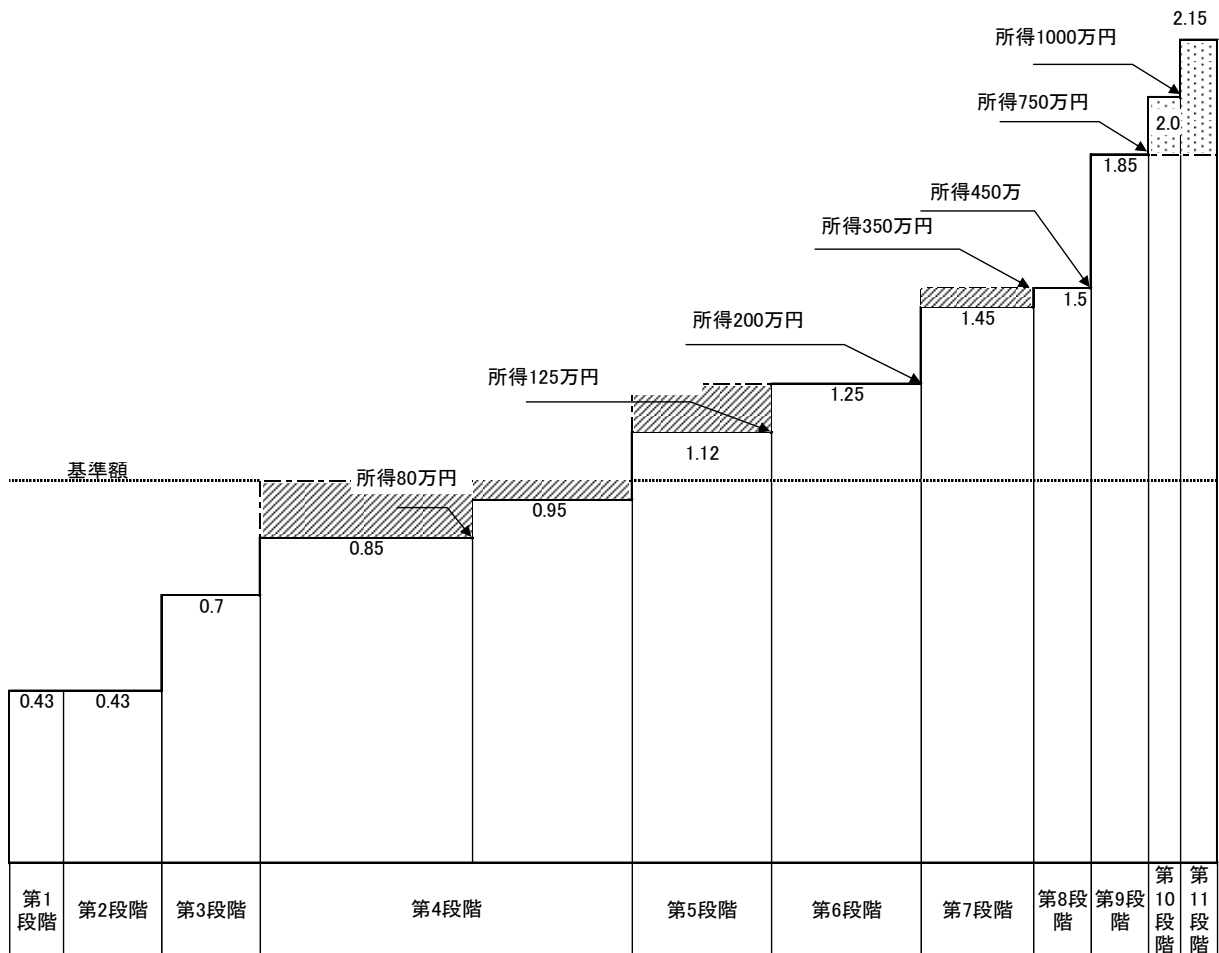
4) 高額介護サービス費

介護保険制度の中で給付するもので、要支援または要介護の認定を受けた方で居宅または施設サービスの利用者負担が高額になったときに、一定額を超えた額を支給します。

1 1 第 1 号被保険者の介護保険料の設定

(1) 第 4 期における介護保険料

第 4 期においては、それまでの本市が実施してきた低所得者に配慮した保険料の段階設定の考え方を引き継ぎながら、平成 20 年度で税制改正に伴う激変緩和措置が終了することを受け、同水準の保険料軽減がなされるよう、さらなる対策を講じるため、次のとおり 11 段階という多段階設定を行いました。



※ 各数値は、基準額に対する割合。

※ 各段階の横幅は、おおむね該当する被保険者数に比例している。

区 分		被保険者数 (H20.4.1)	被保険者 数の割合	乗率	
第1段階	生活保護受給者、または老齢福祉年金の受給者で世帯全員が住民税非課税の人	48	0.6%	0.43	
第2段階	世帯全員が住民税非課税で本人の合計所得金額と公的年金等の収入金額の合計額が80万円以下の人	738	9.2%	0.43	
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、第1、第2段階以外の人	700	8.7%	0.70	
第4段階	本人は住民税非課税(世帯内には住民税課税者がいる)	本人の合計所得金額と公的年金等の収入金額の合計額が80万円以下の人	1,640	20.3%	0.85
		それ以外の人	1,386	17.2%	0.95
第5段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が125万円未満の人	1,065	13.2%	1.12	
第6段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が125万円以上200万円未満の人	1,180	14.6%	1.25	
第7段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が200万円以上350万円未満の人	844	10.5%	1.45	
第8段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が350万円以上450万円未満の人	170	2.1%	1.50	
第9段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が450万円以上750万円未満の人	166	2.1%	1.85	
第10段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が750万円以上1000万円未満の人	35	0.4%	2.00	
第11段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が1000万円以上の人	93	1.2%	2.15	

(2) 第5期における介護保険料の段階設定

【国の基本的な考え方】

第5期においては、国の基本的な考え方として、次の点が挙げられています。

① 第5段階以上の多段階設定

負担能力に応じて保険料を賦課する観点から第5段階以上の多段階設定をお願いする。

② 第3段階の細分化

負担能力に応じて保険料を賦課する観点から、保険者の判断で第3段階の所得区分を細分化することを可能とする。その所得区分の基準額は120万円とする。

③ 特例第4段階の継続

負担能力に応じて保険料を賦課する観点から、第5期においても引き続き当該段階の設定を可能とする。

【湖南省における検討のポイント】

本市においては、このうち①はすでに実施しているところであり、③については継続する方向である。

第5期では②の第3段階の細分化を行うこととします。

また、第4期では激変緩和の対象者の保険料が上昇しないよう、第4段階の乗率を0.95としていますが、この目的は一定の成果を果たしたと思われることから、第5期においては第4段階の乗率を1とすることとします。

【介護給付費準備基金（市）の取崩し】

今後の中期的介護保険財政の安定した運営を考慮し、第5期では第4期計画期間終了時見込額：40,000千円のうち、1/2の20,000千円を取崩すこととします。（影響額：△52円）

【財政安定化基金（県）の取崩し】

保険料の上昇に対する取り組みとして、都道府県に設置されている財政安定化基金の取崩しを可能とし、その取崩した額の3分の1を市町村に交付することができる仕組みとなることから、滋賀県から湖南省への返還見込額：14,364千円を歳入に繰り入れ、保険料上昇抑制に充てることとします。（影響額：△38円）

【湖南省の第5期介護保険料の設定】

設定趣旨：第1、第2段階の乗率を据え置き特例第3段階を設けるとともに、第3、第4の乗率を標準的水準に近づけ、第4期との差額に配慮する

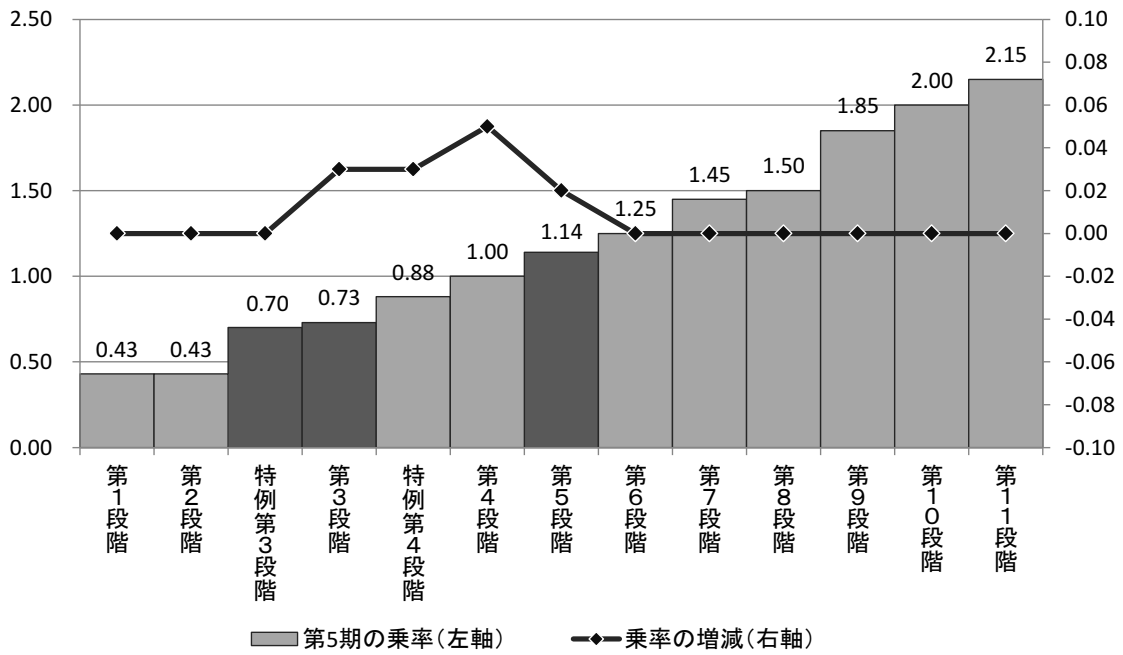
- 低所得者へ配慮する観点から、第1、第2段階の乗率を据え置きます。
- 第3段階の標準的乗率は0.75ですが、特例第3を0.7、第3段階を0.73とします。
- 第4段階の乗率を標準的な1.0とし、特例第4段階を0.88とします。
- 第5段階の乗率については、第4期との差額が第6段階より大きくならないよう、1.14とします。
- この場合の第5期の保険料基準額を算出すると、4,994円となり、第4期に比べて基準額で949円の増加となります。

第5期介護保険料

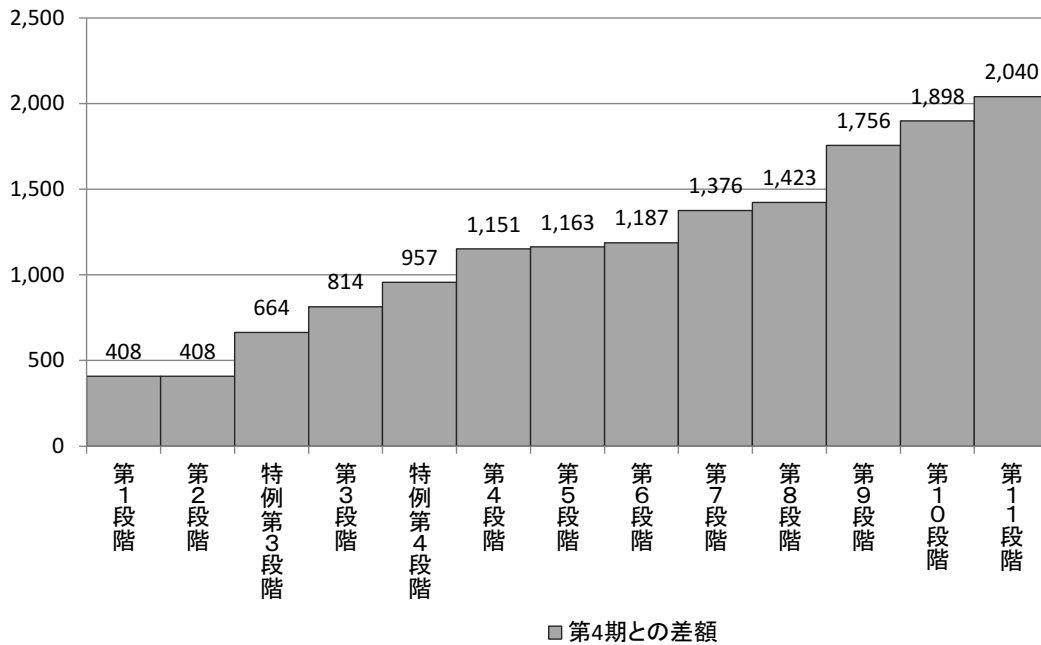
第4期介護保険料

区 分		基準額 4,994				基準額 4,045	
		被保険者数の割合	乗率	月額保険料	第4期との差額	乗率	月額保険料
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金の受給者で世帯全員が住民税非課税の人	0.8%	0.43	2,147	408	0.43	1,739
第2段階	世帯全員が住民税非課税で本人の合計所得+課税年金収入が80万円以下の人	9.8%	0.43	2,147	408	0.43	1,739
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の合計所得+課税年金収入が120万円以下の人	4.2%	0.70	3,496	664		
	世帯全員が住民税非課税で、上記以外の人	5.3%	0.73	3,646	814	0.70	2,832
第4段階	本人は住民税非課税（世帯内には住民税課税者がいる）で、本人の合計所得+課税年金収入が80万円以下の人	18.2%	0.88	4,395	957	0.85	3,438
	本人は住民税非課税（世帯内には住民税課税者がいる）で、上記以外の人	17.8%	1.00	4,994	1,151	0.95	3,843
第5段階	本人が住民税課税で、合計所得が125万円未満の人	14.8%	1.14	5,693	1,163	1.12	4,530
第6段階	本人が住民税課税で、合計所得が125万円以上200万円未満の人	14.1%	1.25	6,243	1,187	1.25	5,056
第7段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が200万円以上350万円未満の者	10.3%	1.45	7,241	1,376	1.45	5,865
第8段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が350万円以上450万円未満の者	1.7%	1.50	7,491	1,423	1.50	6,068
第9段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が450万円以上750万円未満の者	1.8%	1.85	9,239	1,756	1.85	7,483
第10段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が750万円以上1000万円未満の者	0.5%	2.00	9,988	1,898	2.00	8,090
第11段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が1000万円以上の者	0.8%	2.15	10,737	2,040	2.15	8,697

第5期の乗率と第4期からの乗率の増減



第5期保険料と第4期保険料との差額



◇◇◇ 資料編 ◇◇◇

◆計画策定の経緯

◆ケアマネジャー・アンケートの結果

◆計画策定の経緯

1 湖南省介護保険事業計画策定委員会

(1) 湖南省介護保険事業計画策定委員会の開催経過

会議	日時・場所	協議事項
第1回	平成23年6月29日 湖南省共同福祉施設	(1)介護保険事業計画策定委員会公開について (2)策定の趣旨と湖南省の介護保険の現状について (3)事業計画策定スケジュールについて (4)ケアマネジャーに対するアンケートの実施について
第2回	平成23年7月29日 湖南省共同福祉施設	(1)介護保険事業量の推進におけるケアマネジャー・アンケートの位置づけについて (2)湖南省介護保険事業計画等策定のためのケアマネジャー・アンケートについて (3)日常生活圏域別の介護保険給付状況について (4)湖南省の地域支援事業の現状について
第3回	平成23年9月16日 湖南省共同福祉施設	(1)ケアマネジャー・アンケートの結果について (2)湖南省の高齢者数及び認定者数の推計について (3)第5期介護保険事業計画の策定にあたっての数値目標等について
第4回	平成23年10月20日 湖南省共同福祉施設	(1)要介護(要支援)認定者数の推計について (2)介護保険サービス見込み量の算出について (3)地域支援事業の検討について
第5回	平成23年11月24日 湖南省中央まちづくりセンター	(1)介護保険サービス見込み量と介護保険料の仮試算(要介護(要支援)認定者数の推計)について (2)地域支援事業について
第6回	平成23年12月22日 湖南省社会福祉センター	(1)介護保険料の段階設定の検討について (2)第5期計画素案の検討について
第7回	平成24年2月8日 湖南省中央まちづくりセンター	(1)湖南省高齢者福祉計画・介護保険事業計画および介護保険料について

(2) 湖南省介護保険事業計画策定委員会委員名簿

(平成23年6月1日～平成24年3月31日)

(順不同・敬称略)

区 分	氏 名	所 属
学識経験を有する者 1号委員	池 上 幸 男	前策定委員会会長、被保険者の代表
	富 士 原 要 一	(社)滋賀県社会福祉士会・市虐待ネットワーク会議
保健医療関係者 2号委員	菊 田 匡	医療法人菊田医院
	中 森 啓 介	中森デンタルオフィス
福祉関係者 3号委員	谷 弥 一 郎	湖南省民生委員・児童委員協議会
	田 中 悦 子	湖南省民生委員・児童委員協議会
	奥 野 修 司	湖南省社会福祉協議会
人権擁護関係者 4号委員	三 吉 隆 男	湖南省人権擁護関係者
住民組織の代表者 5号委員	八 太 昭 夫	湖南省区長会
	麦 田 清 彦	湖南省老人クラブ連合会
被保険者の代表 6号委員	上 田 和 子	2号被保険者(64歳以下)
	小 田 垣 玲 子	2号被保険者(64歳以下)
	片 岡 和 子	1号被保険者(65歳以上)
	喜 多 洋 子	2号被保険者(64歳以下)
	吉 川 久 雄	1号被保険者(65歳以上)
介護保険条例に規定する会の代表 7号委員	澤 田 朋 子	湖南省介護認定審査会
	仁 科 光 雄	湖南省地域包括支援センター運営協議会
サービス提供事業者の代表 8号委員	森 本 信 吾	社会福祉法人近江和順会
	森 口 茂	社会福祉法人近江ちいろば会
	早 川 昌 子	美松会居宅介護支援センター

湖南省介護保険事業計画策定委員会設置要綱

平成 16 年 10 月 1 日
告示第 96 号

(設置)

第 1 条 市長は、市民の保健医療の向上及び福祉の増進を図るため、湖南省介護保険事業計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 委員会の所掌事務は次のとおりとする。

- (1) 湖南省介護保険事業計画の策定に関する事。
- (2) 湖南省高齢者福祉計画の策定に関する事。
- (3) 計画進捗状況の点検に関する事。
- (4) その他委員会の目的達成に必要な事項。

(委員)

第 3 条 委員会は、20 人以内の委員をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 保健医療関係者
- (3) 福祉関係者
- (4) 人権擁護関係者
- (5) 住民組織の代表者
- (6) 被保険者の代表
- (7) 湖南省介護保険条例(平成 16 年湖南省条例第 136 号。以下「介護保険条例」という。)第 6 条に規定する湖南省介護認定審査会の代表及び第 22 条に規定する湖南省地域包括支援センター運営協議会の代表
- (8) サービス提供事業者の代表
- (9) その他市長が適当と認める者

3 委員の任期は、平成 21 年 3 月 31 日までとする。

4 委員に欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第 4 条 委員会に会長及び副会長各 1 人を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、委員会を代表する。

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

(会議)

第 5 条 委員会の会議(以下「会議」という。)は、会長が招集する。

2 会長は、会議の議長とする。

3 会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

4 会議の議事は、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。

5 会議は、必要があるときは、関係者の出席を求めてその意見又は説明を聞くことができる。

(庁内検討委員会)

第 6 条 市長は、委員会の所掌事務に関する連絡調整を図るため、庁内検討委員会を設置することができる。

(庶務)

第 7 条 委員会の庶務は、介護保険事業計画の策定、推進及び評価等に関する事務を所管する課において処理する。

(委任)

第 8 条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が委員会に諮って定める。

付 則

この告示は、平成 16 年 10 月 1 日から施行する。

付 則(平成 17 年告示第 17 号)

この告示は、平成 17 年 4 月 1 日から施行する。

付 則(平成 20 年告示第 35 号)

この告示は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

2 湖南省介護保険運営協議会

(1) 湖南省介護保険運営協議会の開催経過

会議	日時・場所	協議事項
第1回	平成24年2月3日 湖南省役所東庁舎	(1)署名委員の選出 (2)湖南省高齢者福祉計画・介護保険事業計画(案)の諮問について
	平成24年2月 日	湖南省高齢者福祉計画・介護保険事業計画の答申

(2) 湖南省介護保険運営協議会委員名簿

(平成21年11月2日～平成24年3月31日)

(順不同・敬称略)

区分	所属等	氏名
1号委員 (被保険者を 代表する委員)	元策定委員会委員	吉川隆雄
	前策定委員会委員	池上幸男
	前策定委員会委員	片岡和子
	前策定委員会委員(公募委員)	小野光子
	前策定委員会委員(公募委員)	喜多洋子
2号委員 (保健・福祉 ・医療代表)	医師	中村真人
	民生委員	藤原忠昭
	市介護認定審査会委員	南出和
	市社会福祉協議会	猪飼豊
	介護支援専門員	中村香奈子
	福祉事業者	平井初美

諮 問 書

湖 高 第 3 7 号
平成 24 年(2012 年)2 月 3 日

湖南省介護保険運営協議会
会長 吉 川 隆 雄 様

湖南省長 谷 畑 英 吾

湖南省高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）について
（諮問）

介護保険法第 117 条に規定する介護保険事業計画および老人福祉法第 20 条の 8 に規定する老人福祉計画、ならびに湖南省の平成 24 年度から平成 26 年度の 3 年間の介護保険料を定めることを目的として、湖南省介護保険事業計画策定委員会によって湖南省高齢者福祉計画・介護保険事業計画案を策定しましたので、下記事項についてご審議の上、適切なご答申を賜りますようお願い申し上げます。

記

- ・湖南省高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）

答 申 書

平成 2 4 年(2012 年) 2 月 8 日

湖南市長 谷 畑 英 吾 様

湖南市介護保険運営協議会
会長 吉 川 隆 雄

湖南市高齢者福祉計画・介護保険事業計画について（答申）

平成 2 4 年 2 月 3 日付けで諮問のあったことについて、当介護保険運営協議会は慎重に審議した結果、諮問内容については妥当である旨決定しましたので答申します。

なお、計画の推進にあたっては、下記事項について配慮されるよう要望します。

記

1. 諮問どおり基準額は月額 4, 9 9 4 円とする、ただし平成 2 4 年度から平成 2 6 年度の 3 年間の保険料段階の設定については低所得者に配慮した 11 段階とされたい。
2. 平成 2 4 年度からの保険料はじめ、介護保険事業の制度や利用等に関する市民へのわかりやすい広報に努められたい。
3. 計画の重点課題である「地域包括ケアシステム」構築のために、保健、福祉、医療の連携、地域のつながりの強化を推進し、その中心となる地域包括支援センターの体制の充実を図られたい。

◆ケアマネジャー・アンケートの結果

I 調査の概要

1 調査の目的

本調査は、湖南省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を対象に施設利用ニーズや認知症ケアなどに関する実態や意見をきき、「湖南省高齢者福祉計画・介護保険事業計画」の見直しに際しての基礎資料とすることを目的として実施しました。

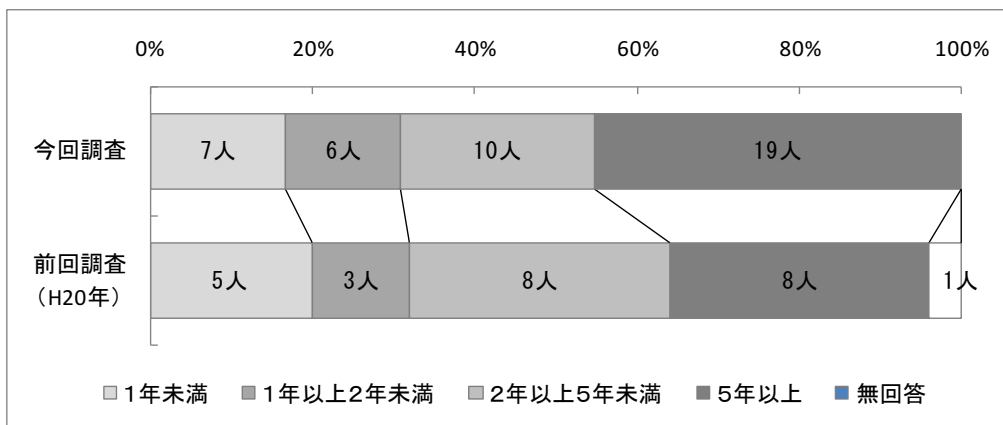
2 調査の方法及び回収結果

調査期間	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 23 年 8 月	悉皆調査	郵送による配布・回収	48 人	42 人	87.5%

II 調査結果

1 ケアマネジャーの経験年数

19 人（45.2%）が5年以上、10 人（23.8%）が2年以上5年未満で、経験年数の長いケアマネジャーが69.0%を占めています。一方、2年未満が13 人と31.0%を占めています。

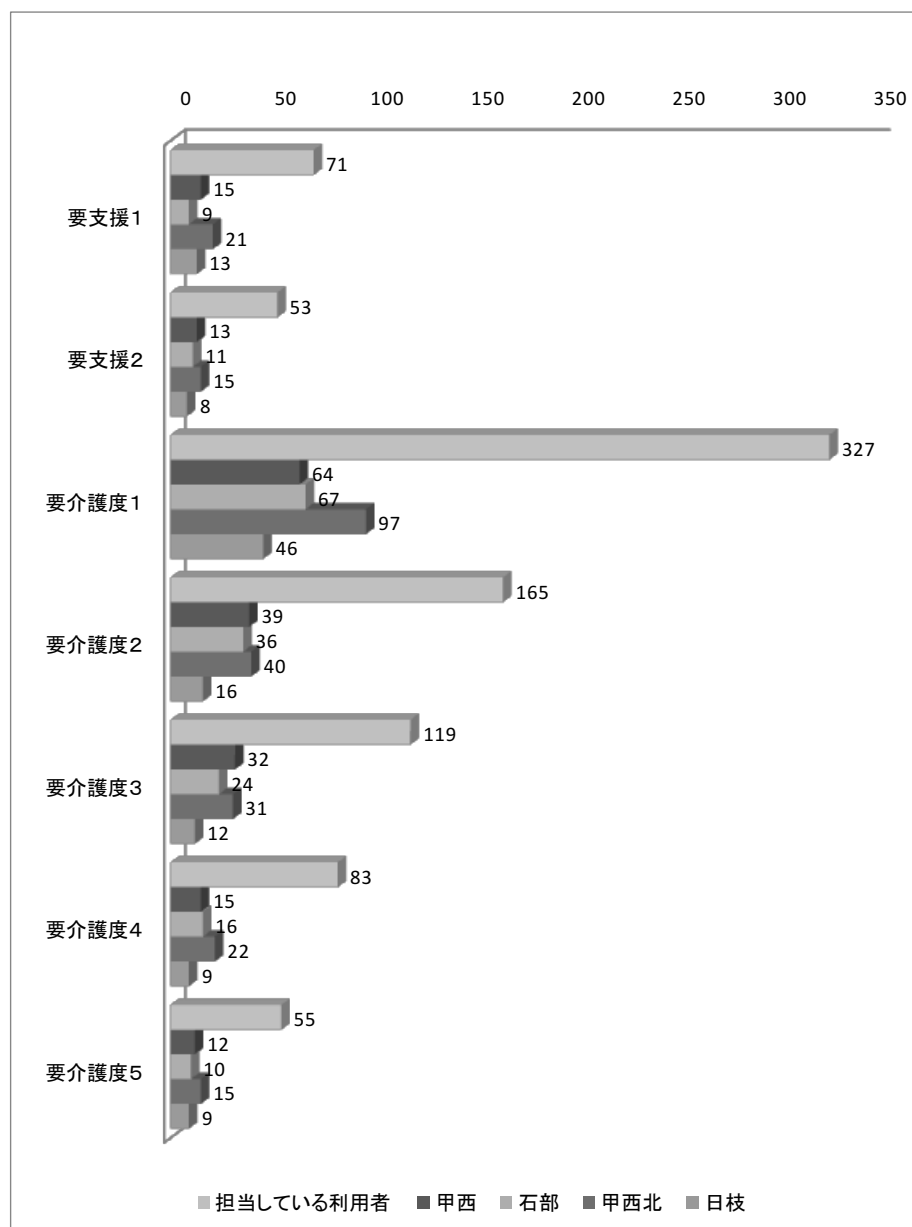


2 担当している利用者の要介護度

担当している利用者の要介護度は次のとおりで、合計 873 人となっています。

これは認定者のうちから施設サービス利用者と、サービスを利用していない人、住宅改修等だけを利用している人を除いた、居宅サービス利用者と地域密着型サービス利用者に相当します。

単位：人



※利用者数と、日常生活圏域別内訳の合計は一致しないものがある。

3 利用者の世帯状況

利用者の世帯状況は次のとおりで、独居の利用者が106人、高齢者だけの世帯の利用者が124人、その他の世帯の利用者の合計が439人となっています。

独居の利用者	独居の利用者のうち認知症あり	高齢者だけの世帯の利用者		その他の世帯の利用者	昼間独居の利用者	同居者64歳以下に障がい有の利用者	その他の利用者
		高齢者だけの世帯の利用者	高齢者だけの世帯の利用者で認知症有				
106人	28人	124人	44人	439人	155人	16人	268人

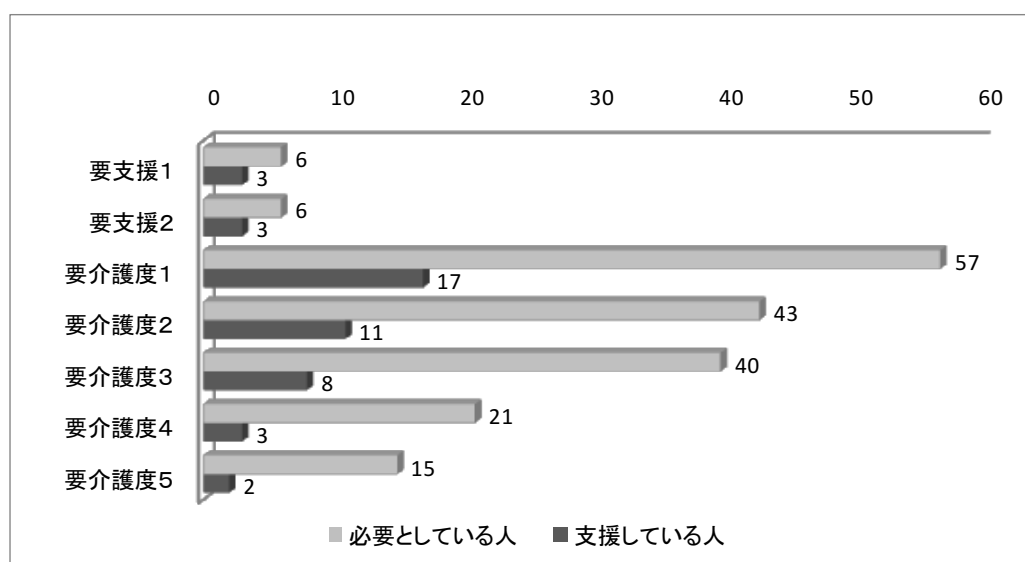
4 家族や親族等と連絡がとりにくい人

家族や親族等と連絡がとりにくい人は次のとおりで、合計が64人となっています。

連絡を取りにくい人	そのうち		
	連絡を取る親族が市内	連絡を取る親族が県内	連絡を取る親族が県外
64人	39人	12人	13人

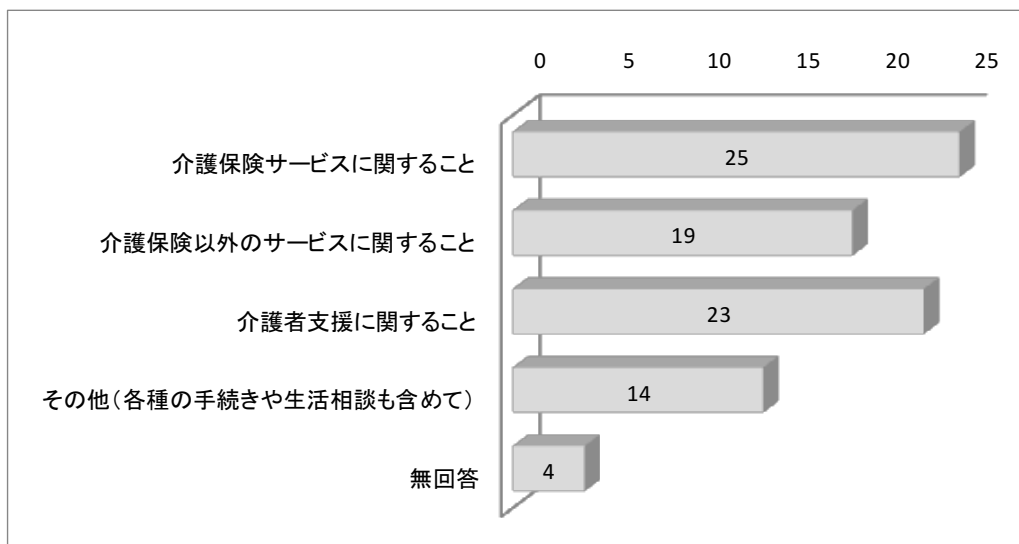
5 書類の記入や契約時の支援、金銭の管理を必要としている人

書類の記入や契約時の支援、金銭の管理を必要としている人や支援している人は次のとおりです。必要としている人の合計は188人、支援している人の合計は47人となっています。



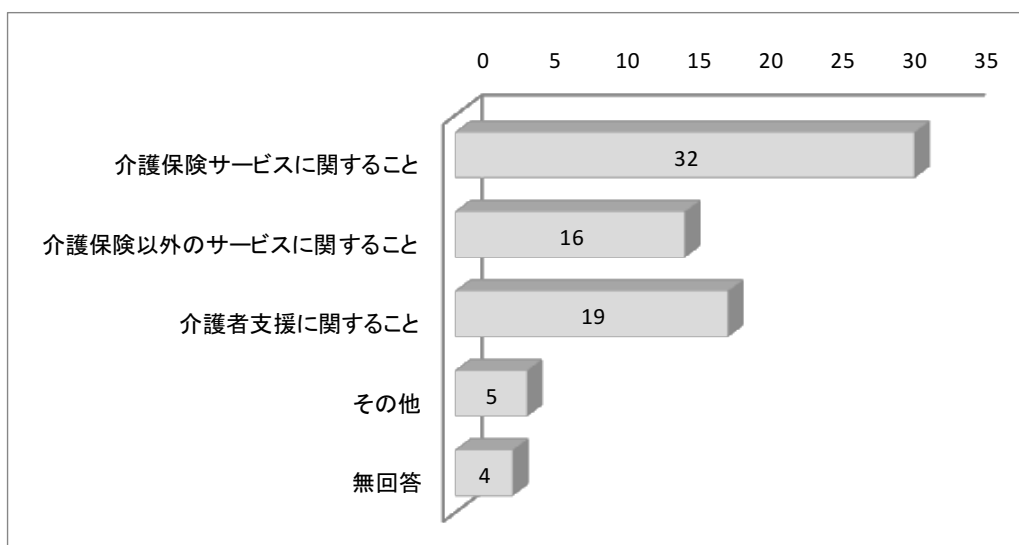
6 ケアプランを作成するうえで悩む点

ケアプランを作成するうえで悩む点については、「介護保険サービスに関すること」が 25 人 (59.5%)、「介護者支援に関すること」が 23 人 (54.8%)、「介護保険以外のサービスに関すること」が 19 人 (45.2%) となっています。



7 利用者本人や家族が最も訴えること

ケアプランを作成するうえで悩む点については、「介護保険サービスに関すること」が 32 人 (76.2%)、「介護者支援に関すること」が 19 人 (45.2%)、「介護保険以外のサービスに関すること」が 16 人 (38.1%) となっています。



8 要介護者のうち、特別養護老人ホームへの入所を申し込んでいる人数

担当している利用者のなかで、特別養護老人ホームへの入所を申し込んでいる人は 77 人となっています。

9 そのうち、十分な在宅ケアがあれば在宅生活の継続が可能と思われる方の人数

特別養護老人ホームへの入所を申し込んでいる人のうち、ケアマネジャーから見て、十分な在宅ケアがあれば在宅生活の継続が可能と思われる方が 47 人となっています。

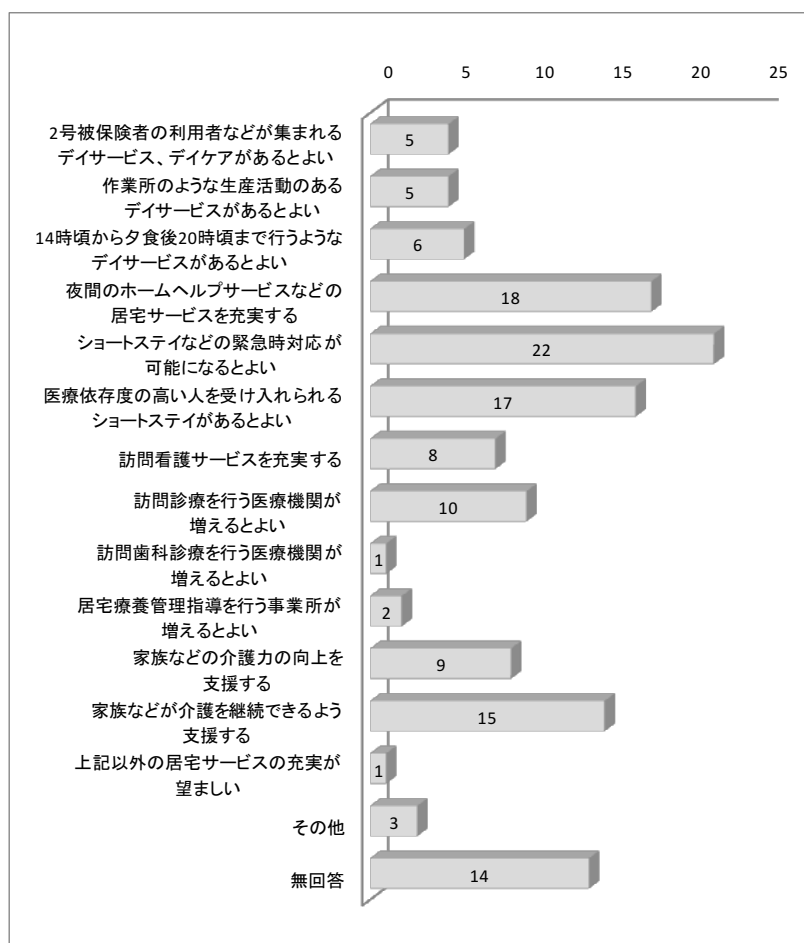
その方を除くと、特別養護老人ホームへの入所が必要と思われる人数は 30 人で、要介護3～要介護5の重度の方が 16 人となっています。

単位：人

	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5	計
入所申込み者	20	18	20	15	4	77
在宅生活の継続可能者	12	12	14	8	1	47
入所必要者	8	6	6	7	3	30

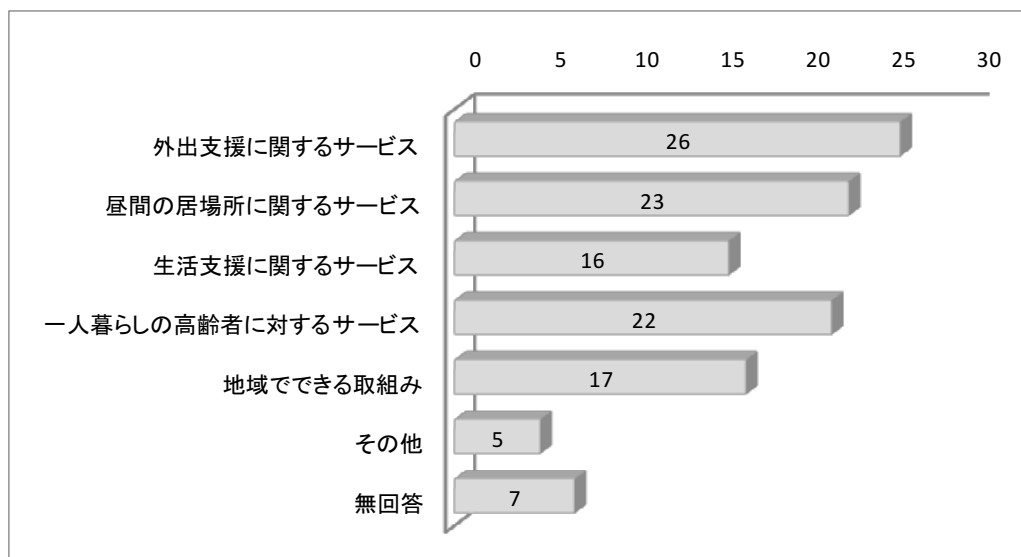
10 その場合、どんな在宅ケアが必要か

在宅生活を継続するため、どんな在宅ケアが必要かについては、「ショートステイなどの緊急時対応が可能になるとよい」が 22 人 (52.4%)、「夜間のホームヘルプサービスなどの居宅サービスを充実する」が 18 人 (42.9%)、「医療依存度の高い人を受け入れられるショートステイがある」とよい」が 17 人 (40.5%)、「家族などが介護を継続できるよう支援する」が 15 人 (35.7%) などがあげられています。今後の介護サービスの充実を検討する中で、このようなケアマネジャーの声を反映していく必要があります。



1 1 介護保険の給付以外に、こんな資源・サービスがあれば利用者の日常生活の自立支援につながると思うことは何か

「外出支援に関するサービス」が26人(61.9%)、「昼間の居場所に関するサービス」が23人(54.8%)、「一人暮らしの高齢者に対するサービス」が22人(52.4%)、「地域でできる取組み」17人(40.5%)、「生活支援に関するサービス」が16人(38.1%)となっています。

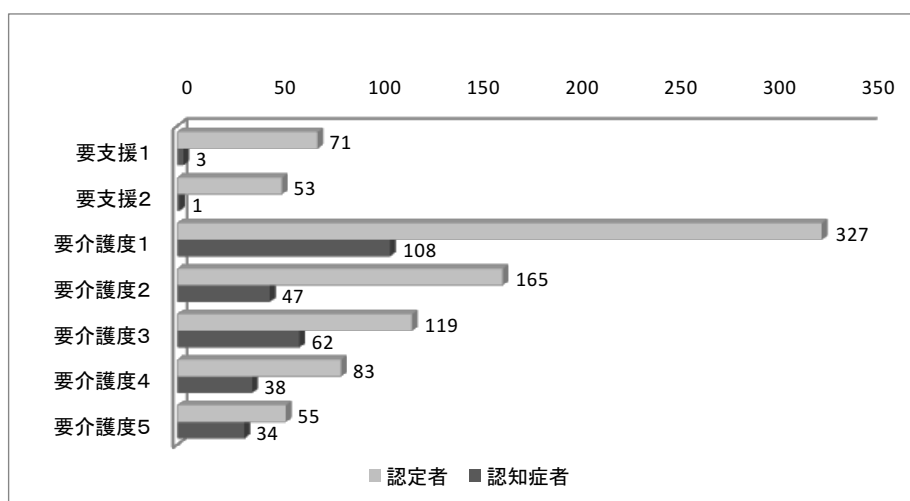


1 2 担当している利用者のうち、認知症の日常生活自立度がⅡ以上の人数

担当している利用者のうち、認知症の日常生活自立度がⅡ以上の人数は871人で、その要介護度別内訳は次のとおりとなっています。認定者（担当している利用者全体）に占める割合をみると、要介護1、2で約3割、要介護3、4では約5割、要介護5では約6割となっています。認定者全員に対しては約3割を占めています。

単位：人

	要支援 1	要支援 2	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5	計
認定者	71	53	327	165	119	83	55	873
認知症者	3	1	108	47	62	38	34	293
割合	4.2%	1.9%	33.0%	28.5%	52.1%	45.8%	61.8%	33.6%



日常圏域ごとの内訳

単位：人

		要支援度 1	要支援度 2	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5	計
日常生活自立度がⅡ以上		3	1	108	47	62	38	34	293
日常圏域ごと内訳	甲西中学校区 (三雲、三雲東)	2	0	27	15	24	10	8	86
	石部中学校区 (石部、石部南)	0	0	24	9	10	10	8	61
	甲西北中学校区 (岩根、菩提寺、 菩提寺北)	1	0	43	15	20	12	9	100
	日枝中学校区 (下田、水戸)	4	1	16	7	9	6	10	53

1.3 現在、地域密着型サービスを利用している人数

担当している利用者のうち、現在、地域密着型サービスを利用している人数は、次のとおりで、合計 102 人となっています。

単位：人

	甲西中学校区 (三雲、三雲東)	石部中学校区 (石部、石部南)	甲西北中学校区 (岩根、菩提寺、 菩提寺北)	日枝中学校区 (下田、水戸)	計
認知症対応型通所介護	30	15	28	14	87
小規模多機能型居宅介護	1	0	13	1	15
認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
計	31	15	41	15	102

1.4 現在は利用していないけれども、できたら利用したほうが良いと思う人数

担当している利用者のうち、現在、地域密着型サービスを利用していないけれども、できたら利用したほうが良いと思う人数は、次のとおりで、合計 91 人となっています。

現在利用している人と合わせると 193 人で、今後地域密着型サービスの基盤整備を検討するにあたって参考にするべき数値です。

単位：人

	甲西中学校区 (三雲、三雲東)	石部中学校区 (石部、石部南)	甲西北中学校区 (岩根、菩提寺、 菩提寺北)	日枝中学校区 (下田、水戸)	計
認知症対応型通所介護	9	1	16	5	31
小規模多機能型居宅介護	9	2	22	2	35
認知症対応型共同生活介護	1	1	3	2	7
夜間対応型訪問介護	3	4	7	4	18
計	22	8	48	13	91

第5期 湖南省高齡者福祉計画・介護保険事業計画

発行年月：平成 24 年 3 月

発行：湖南省

〒520-3288

滋賀県湖南省中央一丁目 1 番地

電話 0748-72-1290 (代)

