

**大月市 高齢者福祉計画
第5期介護保険事業計画
(平成24～26年度)**

【素案】

平成24年1月
大月市

◇◇◇目次◇◇◇

第1編 総論 1

第1章 計画策定にあたって.....	1
1 計画策定の趣旨.....	1
2 計画の位置づけ・期間.....	2
3 日常生活圏域の設定.....	2
4 介護保険制度の改正.....	3
5 計画策定の方法.....	4
第2章 高齢者を取り巻く現状と将来の状況.....	5
1 統計データにみる高齢者を取り巻く現状と課題.....	5
2 アンケート調査結果にみる高齢者を取り巻く現状と課題.....	9
3 将来推計.....	17
第3章 計画の基本的な考え方.....	21
1 基本理念.....	21
2 基本目標.....	22
3 施策の体系.....	23

第2編 各論 24

第1章【基本目標1】健やかに暮らせるまち.....	24
(1) 健康の保持・増進.....	24
(2) 疾病予防の推進.....	25
第2章【基本目標2】いきいきと暮らせるまち.....	27
(1) 雇用・就労対策の推進.....	27
(2) 社会参加・生きがいのづくりの推進.....	28
第3章【基本目標3】安心して暮らせるまち.....	31
(1) 高齢者生活支援サービスの充実.....	31
(2) 介護予防事業の充実.....	37
(3) 介護サービス（予防給付・介護給付）の充実.....	43
(4) 認知症高齢者への支援の充実.....	59
(5) 地域包括ケアのネットワーク強化.....	60

第4章【基本目標4】地域全体でささえあうまち	62
(1) 地域福祉活動の促進	62
(2) すべての人にやさしいまちづくりの推進.....	63
(3) 防犯・防災対策の充実.....	64
第5章 計画の推進にむけて	65
1 介護保険事業費の算定	65
2 計画の推進体制	707065

第1編 総論

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

平成12年4月に介護保険制度が開始されて以来、高齢化の進展と介護サービスの基盤整備が進むにつれ、要介護・要支援認定者数や介護サービスの給付費は年々増加しています。本市では、平成21年3月に「大月市高齢者保健福祉計画・第4期介護保険事業計画」を策定し、この計画に基づき、総合的な高齢者施策を推進してきました。

21世紀の半ばには約3人に1人が65歳以上という超高齢化社会になると予想されるわが国にとって、元気な高齢者の健やかな生活への支援、寝たきりや認知症などによって介護を必要とする高齢者への支援が大きな課題となっています。

そのような状況を踏まえ、国は、平成23年6月に、高齢者ができる限り住み慣れた地域で、有する能力に応じた自立した生活を営むことを目標に、介護、予防、医療、生活支援、住まいのサービスを一体的に供給する「地域包括ケア」の考えを軸に、その地域に合ったサービス提供体制を整えるため、介護保険制度の一部が改定されました。

今回の計画は、高齢化率が間もなく30%を超えることが見込まれる本市において、すべての高齢者が個人の尊厳を保持しながら、住み慣れた地域でいつまでも健やかに、安心して暮らせるよう、介護、介護予防、生活支援などの各種施策の内容と、サービスの提供量、提供体制、そして介護保険財政の安定化の方策を具体的に計画し、市民とともに推進していくことを目的として、「大月市高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画（平成24～26年度）」を策定します。

2 計画の位置づけ・期間

本計画は、介護保険法第 117 条の規定に基づく「介護保険事業計画」と、老人福祉法第 20 条の 8 の規定に基づく「老人福祉計画」を一体的に策定します。今回の見直しで「介護保険事業計画」は第 5 期、「老人福祉計画」は第 6 期の計画となります。

また、上位計画である「大月市第 6 次総合計画」をはじめ、「大月市地域福祉計画」などとの整合を図っています。

なお、老人保健法第 46 条の 18 に基づいて策定されていた「老人保健計画」は、平成 20 年に老人保健法が高齢者医療確保法に移行し、該当施策の法的根拠が健康増進法に位置づけられたため、老人保健計画を継承した「大月市第 6 次健康増進計画」に基づき、施策を展開しています。

本計画の計画期間は、平成 24 年度から 26 年度までの 3 年間とし、平成 26 年度を目標年度として設定しています。

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	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
高齢者保健福祉計画・ 第 4 期介護保険事業計画			高齢者福祉計画・ 第 5 期介護保険事業計画			高齢者福祉計画・ 第 6 期介護保険事業計画		

3 日常生活圏域の設定

平成 18 年 4 月の介護保険法の改正により、第 3 期計画（平成 18～20 年度）から、高齢者が住みなれた地域で生活が継続できるよう、身近な地域で必要なサービスが提供される体制を構築するため、「日常生活圏域」を設定することとなっています。

日常生活圏域とは、当該地域の地理的条件、人口、交通事情、その他の社会的条件を総合的に勘案して設定するもので、介護サービスを提供するための施設の整備計画等は、日常生活圏域ごとに定めることとされています。

本市においては、人口規模や介護サービス施設の状況及びその他の福祉施設等を勘案し、第 4 期と同じ、市内をひとつにする日常生活圏域を設定し、各種サービスの充実に努めていきます。

4 介護保険制度の改正

介護が必要になっても可能な限り住み慣れた地域で継続して生活ができるよう、介護サービスの提供、介護予防の推進、医療との連携、生活支援に関わるサービスの推進、高齢者の住まいの整備を一体的に提供していく「地域包括ケア」の実現に向けた取り組みを進めるため、平成 23 年 6 月に介護保険法等の一部改正が行われました。以下の 6 項目が主なポイントです。

介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律の概要

1 医療と介護の連携の強化等

- (1) 医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援（地域包括ケア）を推進する。
- (2) 日常生活圏域ごとに地域ニーズや課題の把握を踏まえた介護保険事業計画を策定する。
- (3) 単身・重度の要介護者等に対応できるよう、24 時間対応の定期巡回・随時対応サービスや複合型サービスを創設する。
- (4) 保険者の判断による予防給付と生活支援サービスの総合的な実施を可能とする。
- (5) 介護療養病床の廃止期限（平成 24 年 4 月末）を猶予する。（新たな指定は行わない。）

2 介護人材の確保とサービスの質の向上

- (1) 介護福祉士や一定の教育を受けた介護職員等によるたんの吸引等の実施を可能とする。
- (2) 介護福祉士の資格取得方法の見直し（平成 24 年 4 月実施予定）を延期する。
- (3) 介護事業所における労働法規の遵守を徹底、事業所指定の欠格要件及び取消要件に労働基準法等違反者を追加する。
- (4) 公表前の調査実施の義務付け廃止など介護サービス情報公表制度の見直しを実施する。

3 高齢者の住まいの整備等

- (1) 有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護規定を追加する。
※厚生労働省と国土交通省の連携によるサービス付き高齢者向け住宅の供給を促進する。
（高齢者住まい法の改正）

4 認知症対策の推進

- (1) 市民後見人の育成及び活用など、市町村における高齢者の権利擁護を推進する。
- (2) 市町村の介護保険事業計画において地域の実情に応じた認知症支援策を盛り込む。

5 保険者による主体的な取組の推進

- (1) 介護保険事業計画と医療サービス、住まいに関する計画との調和を確保する。
- (2) 地域密着型サービスについて、公募・選考による指定を可能とする。

6 保険料の上昇の緩和

- (1) 各都道府県の財政安定化基金を取り崩し、介護保険料の軽減等に活用する。

第 5 期介護保険事業（支援）計画の策定に係る全国会議
（平成 23 年 7 月 11 日開催）の資料より

5 計画策定の方法

(1) 日常生活圏域ニーズ調査の実施

計画の見直しにあたり、高齢者の生活や健康状態、保健福祉サービスや介護保険サービスの満足度等を把握するため、「日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。

調査方法

調査対象：大月市在住の65歳以上の男女

抽出方法：1,000人を無作為抽出

調査方法：郵送配布 郵送回収

調査期間：平成23年2月1日～平成23年2月23日

回収状況

発送数	回収数	有効回収数	有効回収率
1,000人	646人	644人	64.4%

*有効回収数：回収票から全く回答がないもの（白票）や回答が少ないもの（無効票）を除いた数

(2) 策定委員会による計画づくり

計画の見直しに際しては、市民である被保険者等の意見が反映されるよう、行政内部だけではなく、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表及び市民公募者の参画を得て、「大月市高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画策定委員会」を設置し、検討を行うとともに、庁内においては事業等に係る連携を図るため、関係各課の検討・調整等を行い、策定しています。

(3) パブリックコメントの実施

ある程度まとまった計画素案の段階で、幅広く市民より意見を募集し、計画への反映に努めるため、パブリックコメント※を行います。

【パブリックコメントの実施期間、方法】

実施期間：平成24年1月18日～平成24年2月17日

意見の提出方法：指定する場所への書面の提出、郵便、ファクシミリ、電子メール

提出された件数：●件

※ パブリックコメント…行政機関の政策立案過程で住民の意見を募る制度の一つで、2005年6月の行政手続法の改正により新設されました。行政機関が実施しようとする政策について、あらかじめ住民から意見を募り、それを意思決定に反映させることを目的としています。

第2章 高齢者を取り巻く現状と将来の状況

1 統計データにみる高齢者を取り巻く現状と課題

人口構造

●人口の推移

国勢調査、住民基本台帳及び外国人登録原票でみる本市の総人口は、減少傾向が続いており、平成23年4月1日現在で28,471人となっています。

また、年齢3区別に人口の推移をみると、14歳までの年少人口と15歳～64歳の生産年齢人口は、年々減少し続けている一方、65歳以上の高齢者人口は増加し続けています。

年齢3区分人口を比率でみると、高齢者人口の占める割合は増加し続けており、平成23年では29.3%と、約3割を占め、年少人口の約3倍になっています。この少子高齢化の傾向は、今後も続くものと想定されます。

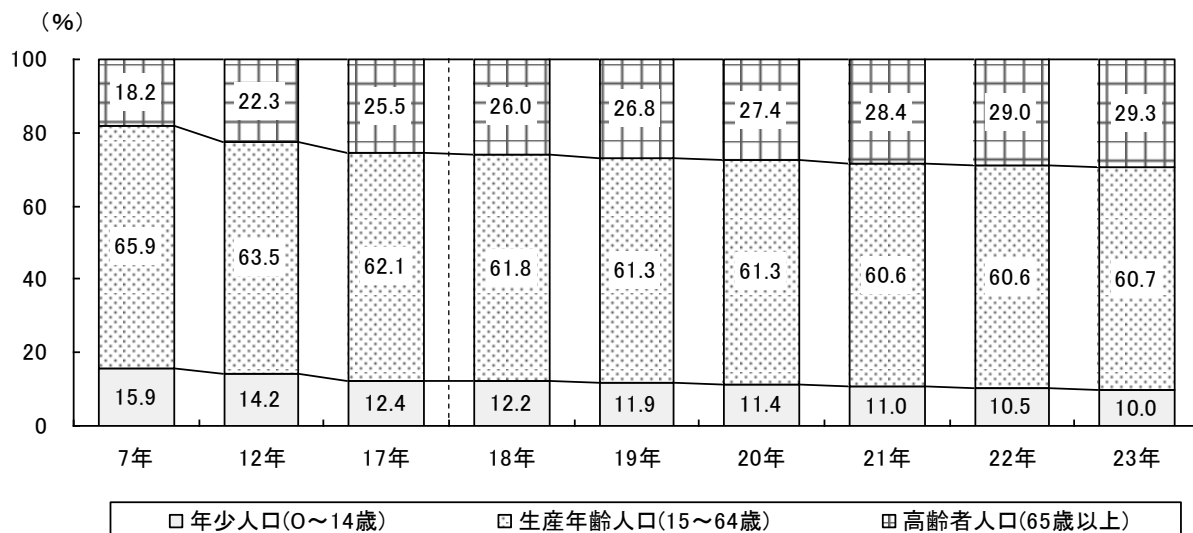
【年齢3区分別 人口の推移】

(上段：人 下段：比率%)

	総人口	年少人口	生産年齢人口	高齢者人口	(再掲)
		0～14歳	15～64歳	65歳以上	75歳以上
平成7年	35,199	5,598	23,185	6,416	2,489
	100.0	15.9	65.9	18.2	7.1
12年	33,124	4,708	21,023	7,393	3,260
	100.0	14.2	63.5	22.3	9.8
17年	30,879	3,817	19,180	7,882	3,964
	100.0	12.4	62.1	25.5	12.8
18年	30,907	3,771	19,097	8,039	4,090
	100.0	12.2	61.8	26.0	13.2
19年	30,526	3,639	18,721	8,166	4,229
	100.0	11.9	61.3	26.8	13.9
20年	30,138	3,425	18,463	8,250	4,298
	100.0	11.4	61.3	27.4	14.3
21年	29,663	3,271	17,982	8,410	4,455
	100.0	11.0	60.6	28.4	15.0
22年	29,056	3,039	17,605	8,412	4,527
	100.0	10.5	60.6	29.0	15.6
23年	28,471	2,855	17,272	8,344	4,677
	100.0	10.0	60.7	29.3	16.4

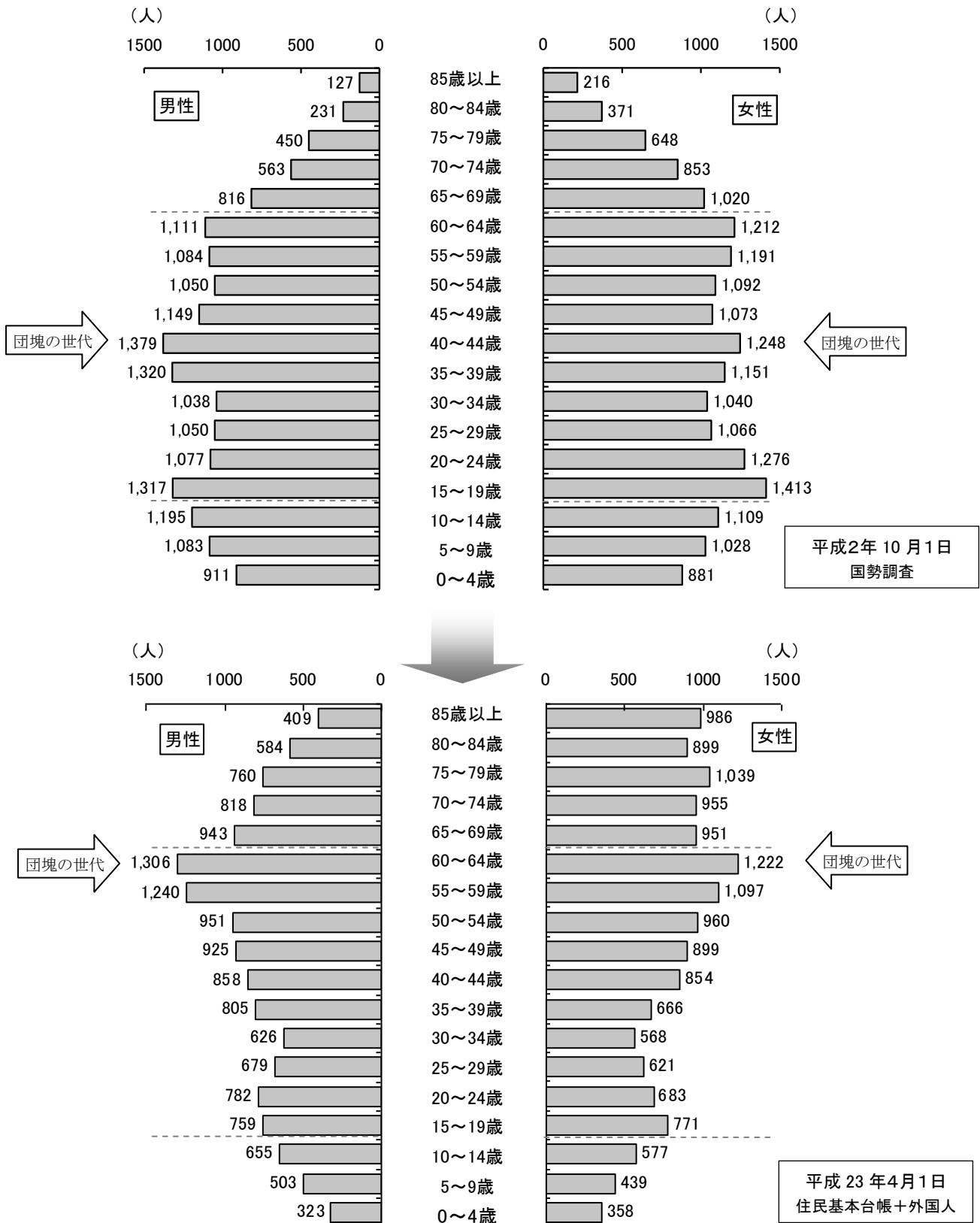
資料：国勢調査

平成18年からは住民基本台帳及び外国人登録原票
(各年4月1日現在)



平成2年と平成23年の人口ピラミッドを比較すると、下図のとおりになります。平成2年は、男女とも15～64歳の生産年齢層で人口が多い年齢層が数多くみられましたが、平成23年では、65歳以上の高齢者年齢層が明らかに増加し、60～64歳をピークに若い年齢層ほど、人口が少なくなる逆三角形に近い形になっています。

【性別・5歳階級別 人口ピラミッドの比較(平成2年と平成23年)】



高齢者の状況

●ひとり暮らし高齢者の状況

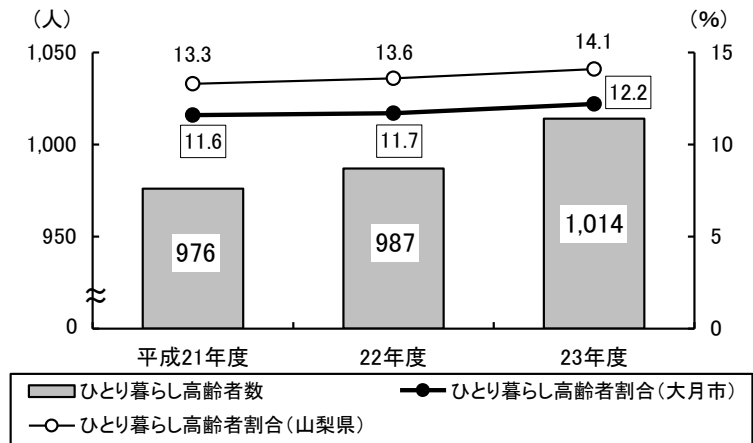
高齢者福祉基礎調査によると、近年の本市のひとり暮らし高齢者は、年々増加しており、平成23年4月1日現在、初めて千人の大台を突破し、1,014人となっています。

全高齢者における割合も微増傾向で、平成23年度では12.2%となっています。ただし、山梨県全体の平均と比較すると、2ポイント弱低い数値で推移しています。

【ひとり暮らし高齢者の推移】

(上段：人 下段：比率%)

		平成21年度	22年度	23年度
大月市	人数	976	987	1,014
	全高齢者人口に対する割合	11.6	11.7	12.2
山梨県	人数	27,781	28,824	29,970
	全高齢者人口に対する割合	13.3	13.6	14.1



資料：高齢者福祉基礎調査（各年4月1日現在）

●高齢者夫婦世帯の状況

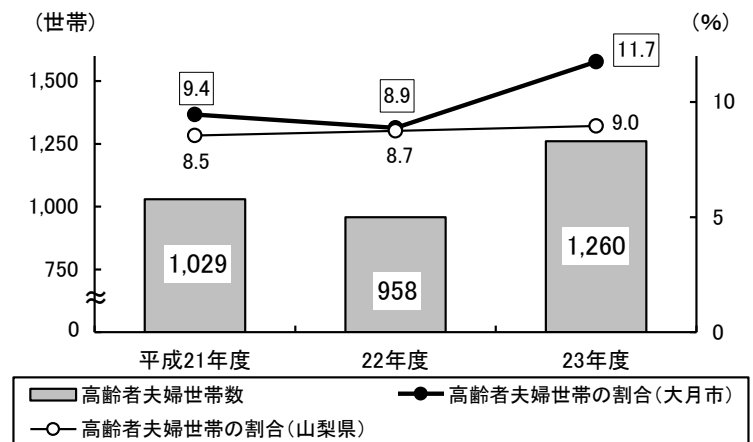
高齢者福祉基礎調査によると、近年の本市の高齢者夫婦世帯は、平成22年度はやや減少していますが、平均すれば千世帯以上となっており、平成23年4月1日現在では1,260世帯となっています。

総世帯数に対する割合も微増傾向で、平成23年度では11.7%と、初めて1割以上を占めるほど増加しています。山梨県全体の平均よりもやや高い割合で推移しています。

【高齢者夫婦世帯の推移】

(上段：世帯 下段：比率%)

		平成21年度	22年度	23年度
大月市	高齢者夫婦世帯	1,029	958	1,260
	総世帯数に対する割合	9.4	8.9	11.7
山梨県	高齢者夫婦世帯	29,340	30,166	31,154
	総世帯数に対する割合	8.5	8.7	9.0



資料：高齢者福祉基礎調査（各年4月1日現在）

●在宅寝たきり高齢者の状況

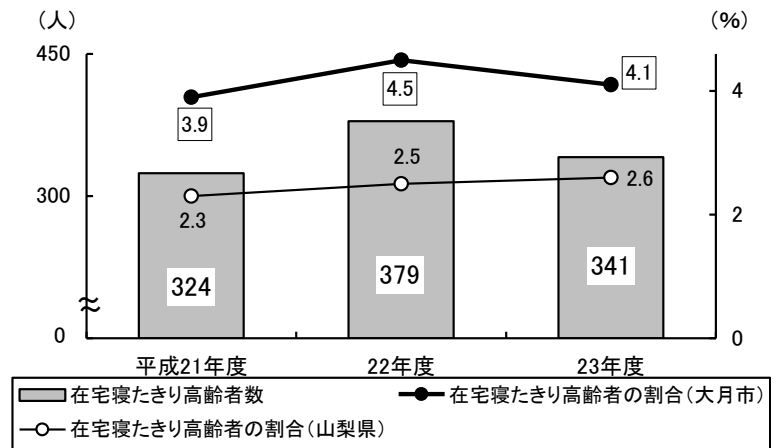
高齢者福祉基礎調査によると、近年の本市の在宅の寝たきり高齢者は、増減があるものの、350人前後となっています。また、全高齢者人口に対する割合も増減があるものの、4%前後で推移しています。

山梨県全体の平均と比較すると、2ポイント前後高い数値で推移しています。

【在宅寝たきり高齢者の推移】

(上段：人 下段：比率%)

		平成21年度	22年度	23年度
大月市	人数	324	379	341
	全高齢者人口に対する割合	3.9	4.5	4.1
山梨県	人数	4,905	5,383	5,492
	全高齢者人口に対する割合	2.3	2.5	2.6



資料：高齢者福祉基礎調査（各年4月1日現在）

●認知症高齢者の状況

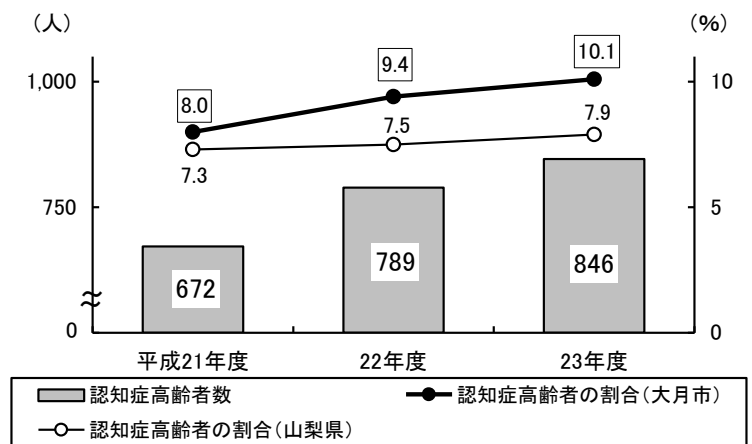
高齢者福祉基礎調査によると、近年の本市の認知症高齢者は着実に増加しており、平成23年では846人と、全高齢者人口に対する割合が、初めて1割以上を占めるほど増加しています。

山梨県全体の平均と比較すると、平成21年度は大きな差はみられませんが、平成23年度では2.2ポイントほどの差がみられます。

【認知症高齢者の推移】

(上段：人 下段：比率%)

		平成21年度	22年度	23年度
大月市	人数	672	789	846
	全高齢者人口に対する割合	8.0	9.4	10.1
山梨県	人数	15,251	15,965	16,722
	全高齢者人口に対する割合	7.3	7.5	7.9



資料：高齢者福祉基礎調査（各年4月1日現在）

課題

本市においても、少子高齢化は着実に進行しており、特にこれからの3年間の第5期計画期間で“団塊の世代”といわれる人口が多い年齢層が65歳以上となり、今まで以上に高齢化が進むことが想定されます。

また、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの夫婦世帯及び認知症高齢者も増加しており、今後、家族の介護力の低下、地域住民同士のつながりの希薄が懸念されるなか、行政機関による福祉サービスや介護保険サービスのみならず、地域福祉の推進・支援の必要性が重要となってきます。

2 アンケート調査結果にみる高齢者を取り巻く現状と課題

本計画の策定にあたり、高齢者の生活実態や健康状態、保健福祉サービスや介護保険サービスの利用状況等を把握するため、「日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。

各調査項目の主なものは以下の通りです。（調査概要に関しては4ページ参照）

調査項目

- | | |
|---------------|----------------|
| 1 回答者の属性 | 2 運動・閉じこもりについて |
| 3 転倒予防について | 4 口腔・栄養について |
| 5 物忘れについて | 6 日常生活について |
| 7 社会参加について | 8 健康について |
| 9 介護保険制度等について | |

報告書を見る際の注意事項

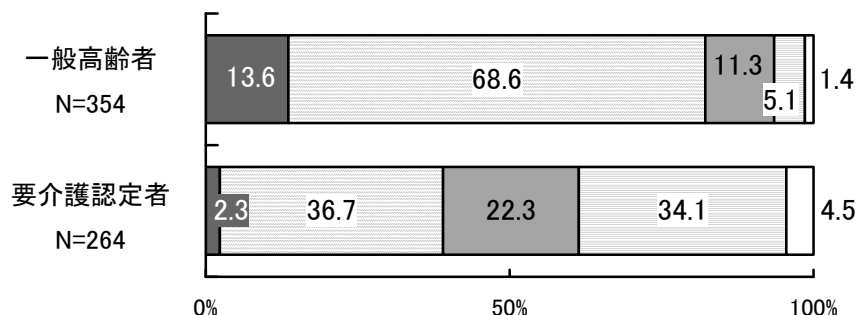
※回答は各質問の回答者数（N）を基数とした百分率（%）で示してある。

※百分率は小数点以下第2位を四捨五入して算出した。このため、百分率の合計が100%にならないことがある。

※1つの質問に2つ以上答えられる“複数回答可能”の場合は、回答比率の合計が100%を超える場合がある。

健康について

●健康状態



■とても健康 □まあまあ健康 ■あまり健康でない □健康でない □無回答

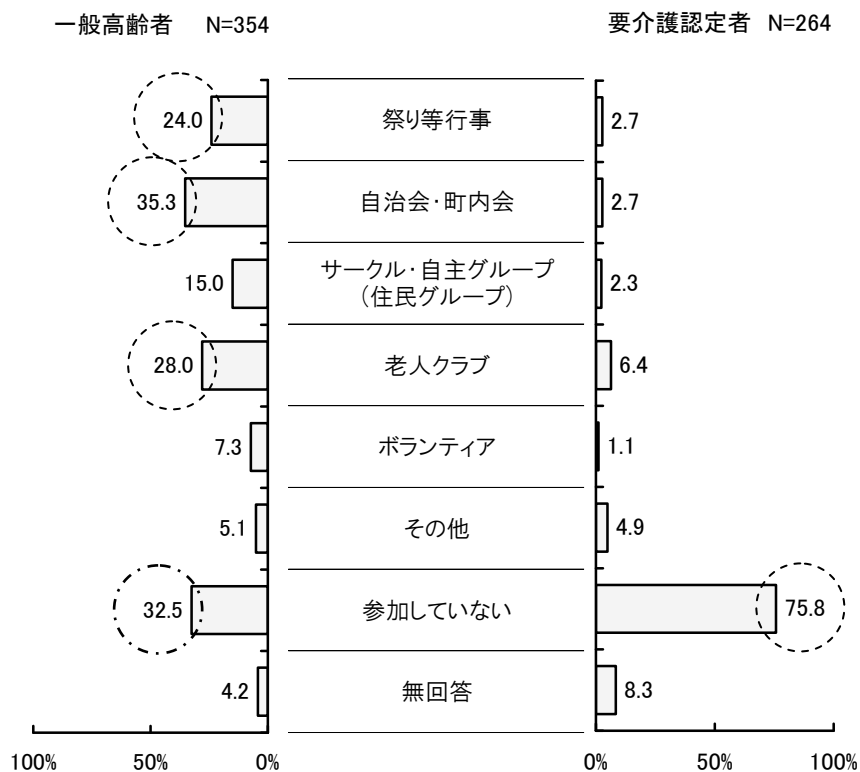
健康状態について、一般高齢者において、「まあまあ健康」68.6%が最も多く、次いで「とても健康」13.6%、「あまり健康でない」11.3%、「健康でない」5.1%の順で多くなっており、約8割の82.2%が『健康』（「とても健康」＋「まあまあ健康」）と回答しています。要介護認定者においては、「まあまあ健康」36.7%が最も多く、次いで「健康でない」34.1%、「あまり健康でない」22.3%、「とても健康」2.3%の順で多くなっており、『不健康』（「健康でない」＋「あまり健康でない」）は56.4%と半数を超えています。

課題

一般高齢者において、約8割が自身を『健康』としており、現在の状態を維持または向上するために疾病予防・介護予防の講座やイベントなど、健康維持を推進する催しが求められています。要介護認定者においては、半数以上が自身を『不健康』としており、今後病院での診察や健診・検診等で要介護認定者の健康状態を把握していく必要があると思われます。

社会参加について

●参加した地域活動



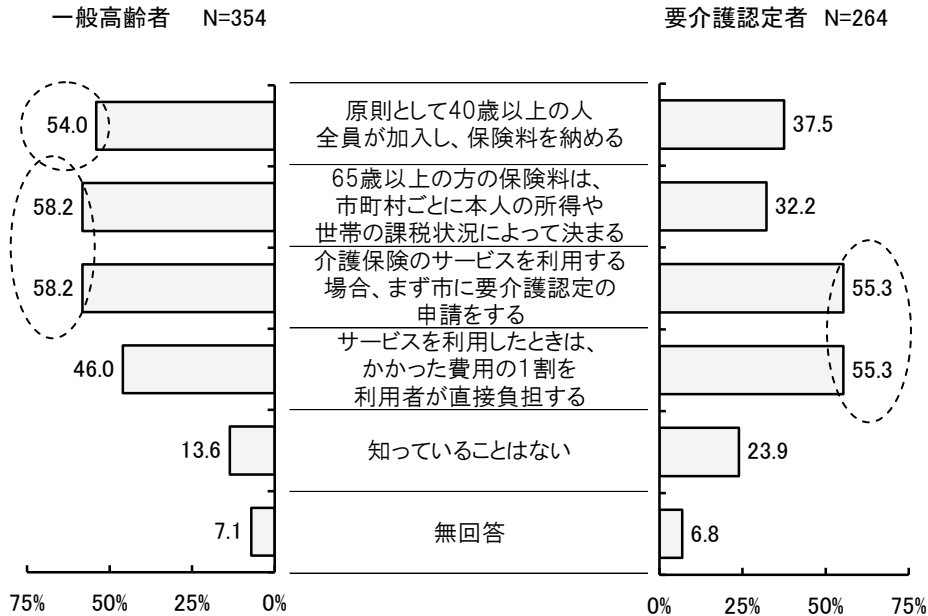
参加した地域活動について、一般高齢者において、「自治会・町内会」35.3%、「老人クラブ」28.0%、「祭り等行事」24.0%が上位3項目となっています。また、32.5%が「参加していない」としており、なんらかの活動に参加した人は63.3%となっています。要介護認定者においては、75.8%が「参加していない」としており、なんらかの活動に参加した人は15.9%と2割未満となっています。参加した活動としては、「老人クラブ」6.4%、「祭り等行事」、「自治会・町内会」それぞれ2.7%などがありますが、どの活動への参加も1割を下回っています。

課題

要介護認定者の地域活動への参加状況は、身体的な状況などから「参加していない」が7割を超え、参加率が2割未満と少なくなっています。また、一般高齢者における約6割が「自治会・町内会」、「老人クラブ」、「祭り等行事」など、なんらかの活動への参加がみられる一方、3割以上が「参加していない」と回答しており、高齢者の社会参加の向上や生きがいづくりを支援する視点からも、より参加しやすい工夫がされた活動や魅力的な活動内容の充実が大切になってきます。

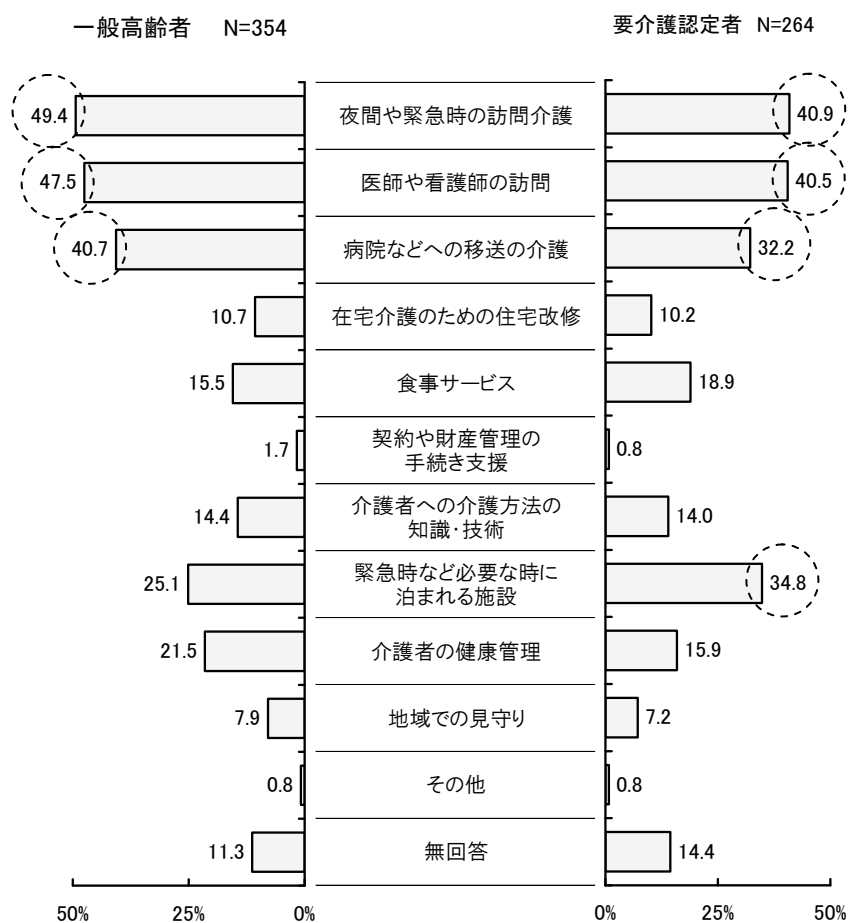
介護保険制度等について

●介護保険制度について知っていること



介護保険制度について知っていることは、一般高齢者において、「65歳以上の方の保険料は、市町村ごとに本人の所得や世帯の課税状況によって決まる」、「介護保険のサービスを利用する場合、まず市に要介護認定の申請をする」がそれぞれ58.2%で最も多く、次いで「原則として40歳以上の人全員が加入し、保険料を納める」が54.0%、「サービスを利用したときは、かかった費用の1割を利用者が直接負担する」が46.0%となっています。また、13.6%が「知っていることはない」と回答しています。要介護認定者においては、「介護保険のサービスを利用する場合、まず市に要介護認定の申請をする」、「サービスを利用したときは、かかった費用の1割を利用者が直接負担する」がそれぞれ55.3%で最も多く、次いで「原則として40歳以上の人全員が加入し、保険料を納める」が37.5%などとなっており、「知っていることはない」は23.9%となっています。

●安心して在宅介護を続けていくために必要なもの



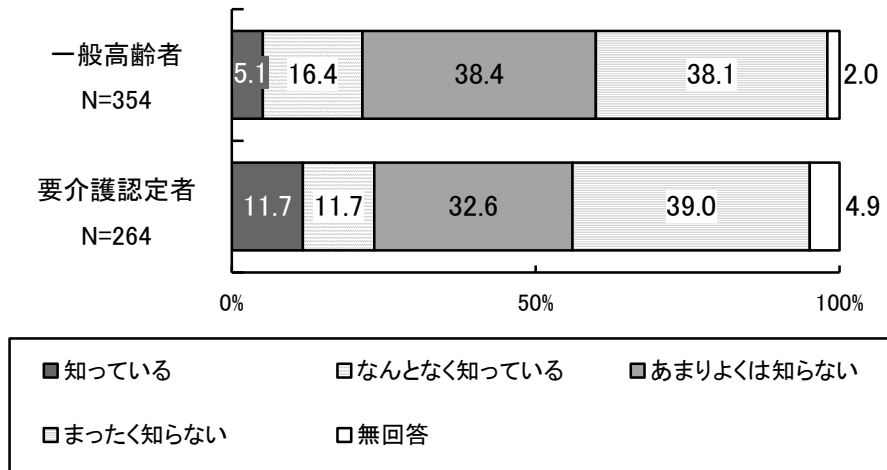
安心して在宅介護を続けていくために必要なものについて、一般高齢者において、「夜間や緊急時の訪問介護」49.4%、「医師や看護師の訪問」47.5%、「病院などへの移送の介護」40.7%が4割を超えて多くなっています。要介護認定者においても一般高齢者同様、「夜間や緊急時の訪問介護」40.9%、「医師や看護師の訪問」40.5%、「病院などへの移送の介護」32.2%が多くなっていますが、一般高齢者に比べて「緊急時など必要な時に泊まれる施設」が34.8%と多くなっています。

課題

介護保険サービス利用者である要介護認定者のサービスに関する項目の周知状況が6割未満と少なく、ニーズにあったサービスの提供や介護者の負担軽減のためにも、サービスの利用方法についてもっとよく知らせてもらわなくてはなりません。また、介護保険料に関しては全体的に認知状況が低く、広報活動に力を入れていく必要があります。在宅介護を続けていくために必要なものとして、「夜間や緊急時の訪問介護」、「医師や看護師の訪問」、「病院などへの移送の介護」、「緊急時など必要な時に泊まれる施設」などが多くなっていることから、24時間対応ができる訪問介護サービスや訪問診療・看護の充実、移送サービスの向上、緊急時利用できる宿泊サービスの整備が重要と思われます。

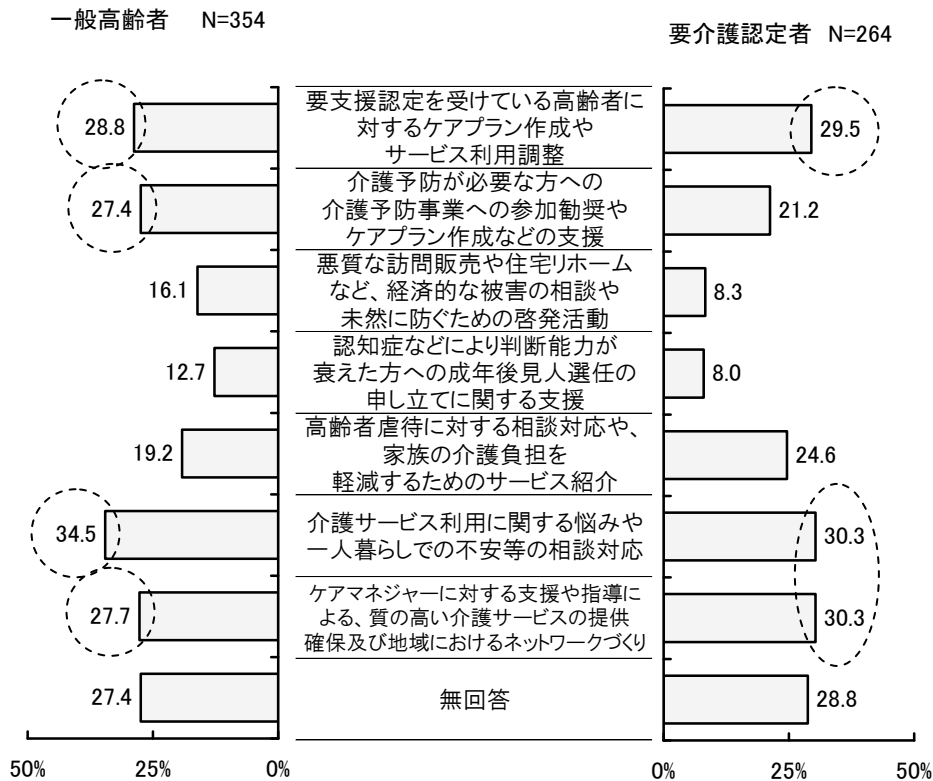
地域包括支援センターについて

●地域包括支援センターの認知状況



地域包括支援センターの認知状況について、一般高齢者、要介護認定者ともに『知っている』（「知っている」+「なんとなく知っている」）は2割程度、『知らない』（「まったく知らない」+「あまりよくは知らない」）は7割程度となっており、大きな差異はみられません。

●地域包括支援センターに力を入れて取り組んでほしい仕事



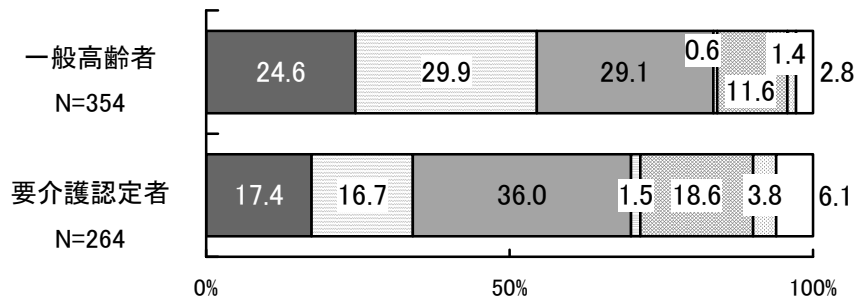
今後、地域包括支援センターに力を入れて取り組んでほしい仕事について、一般高齢者において、「介護サービス利用に関する悩みや一人暮らしでの不安等の相談対応」34.5%、「要支援認定を受けている高齢者に対するケアプラン作成やサービス利用調整」28.8%、「ケアマネジャーに対する支援や指導による、質の高い介護サービスの提供確保及び地域におけるネットワークづくり」27.7%が上位にきています。要介護認定者においては、「介護サービス利用に関する悩みや一人暮らしでの不安等の相談対応」、「ケアマネジャーに対する支援や指導による、質の高い介護サービスの提供確保及び地域におけるネットワークづくり」それぞれ30.3%、「要支援認定を受けている高齢者に対するケアプラン作成やサービス利用調整」29.5%と続き、一般高齢者と同じ項目が上位になっています。

課題

一般高齢者、要介護認定者ともに地域包括支援センターの認知状況が低いため、広報活動の強化が必要と思われます。また、「介護サービス利用に関する悩みや一人暮らしでの不安等の相談対応」、「要支援認定を受けている高齢者に対するケアプラン作成やサービス利用調整」、「ケアマネジャーに対する支援や指導による、質の高い介護サービスの提供確保及び地域におけるネットワークづくり」を地域包括支援センターに求める声が多くあるため、サービス利用に関する悩み、不安の相談体制の強化や、サービスの一元的な提供、要支援認定者への日常生活支援が必要と思われます。

今後の暮らしについて

●今後希望する介護方法



- 家族などに介護され、自宅(在宅)で生活したい
- 介護保険などのサービスを活用しながら、自宅(在宅)で生活したい
- 家族などの介護と介護保険などのサービスを活用しながら、自宅(在宅)で生活したい
- 高齢者向けの住宅等に入りたい
- 介護の受けられる施設等に入りたい
- その他
- 無回答

今後希望する介護方法について、一般高齢者において、「介護保険などのサービスを活用しながら、自宅(在宅)で生活したい」29.9%、「家族などの介護と介護保険などのサービスを活用しながら、自宅(在宅)で生活したい」29.1%、「家族などに介護され、自宅(在宅)で生活したい」24.6%が2割を超えて多くなっています。要介護認定者においては、「家族などの介護と介護保険などのサービスを活用しながら、自宅(在宅)で生活したい」36.0%が最も多く、次いで「介護の受けられる施設等に入りたい」18.6%、「家族などに介護され、自宅(在宅)で生活したい」17.4%、「介護保険などのサービスを活用しながら、自宅(在宅)で生活したい」16.7%などの順で多くなっています。

課題

一般高齢者の約8割、要介護認定者の約7割が『自宅(在宅)で生活したい』としていることから、在宅介護に関するサービスの充実が求められています。在宅介護による介護者の負担についても、介護用品の給付などによって、軽減をはかっていく必要があります。また、要介護認定者において「介護の受けられる施設等に入りたい」が1割強とやや多くなっているため、施設サービスの整備も必要であると思われます。

3 将来推計

(1) 将来人口と高齢者人口の推移

平成20年度から平成22年度の性別・各歳別の人口変化率を用いて、本市の人口を推計すると、下表のとおりになります。

第4期計画期間（平成21年度～23年度）の総人口は減少し続けており、0～39歳、40～64歳、65歳以上のいずれの年齢層においても減少しています。

今後も総人口は減少していくと見込まれますが、第5期計画期間（平成24年度～26年度）の3年間は、団塊の世代の人たちが高齢者となるため、高齢者人口は増加に転じ、高齢化率も毎年1ポイント以上の上昇率で、今まで以上に高齢化が上昇していくと推測されます。

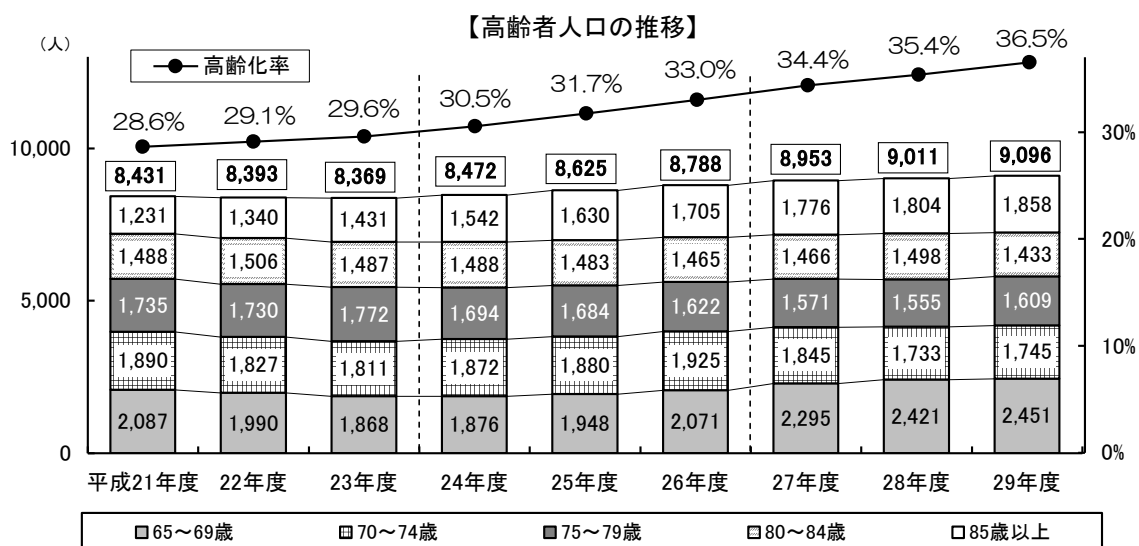
第5期計画期間の最終年度である平成26年度では、総人口が26,609人、うち65歳以上の高齢者は8,788人、高齢化率は33.0%で、市民の約3人に1人が高齢者という状況になると見込まれます。

【人口推計】

単位：人

	第4期 実績値【前期】			第5期 推計値【今期】			第6期 推計値【次期】		
	平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
総人口	29,436	28,838	28,296	27,737	27,174	26,609	26,049	25,483	24,902
0～39歳	10,609	10,089	9,664	9,241	8,835	8,422	8,026	7,676	7,358
40～64歳	10,396	10,356	10,263	10,024	9,714	9,399	9,070	8,796	8,448
65～69歳	2,087	1,990	1,868	1,876	1,948	2,071	2,295	2,421	2,451
	伸び率	95.4%	93.9%	100.4%	103.8%	106.3%	110.8%	105.5%	101.2%
70～74歳	1,890	1,827	1,811	1,872	1,880	1,925	1,845	1,733	1,745
	伸び率	96.7%	99.1%	103.4%	100.4%	102.4%	95.8%	93.9%	100.7%
75～79歳	1,735	1,730	1,772	1,694	1,684	1,622	1,571	1,555	1,609
	伸び率	99.7%	102.4%	95.6%	99.4%	96.3%	96.9%	99.0%	103.5%
80～84歳	1,488	1,506	1,487	1,488	1,483	1,465	1,466	1,498	1,433
	伸び率	101.2%	98.7%	100.1%	99.7%	98.8%	100.1%	102.2%	95.7%
85歳以上	1,231	1,340	1,431	1,542	1,630	1,705	1,776	1,804	1,858
	伸び率	108.9%	106.8%	107.8%	105.7%	104.6%	104.2%	101.6%	103.0%
高齢者人口	8,431	8,393	8,369	8,472	8,625	8,788	8,953	9,011	9,096
	伸び率	99.5%	99.7%	101.2%	101.8%	101.9%	101.9%	100.6%	100.9%
高齢化率	28.6%	29.1%	29.6%	30.5%	31.7%	33.0%	34.4%	35.4%	36.5%

*平成21～22年度は、10月1日現在の住民基本台帳＋外国人登録者数
平成23年度以降は、平成20～22年度の性別・各歳別の平均変化率を用いて算出した推計値



(2) 要介護等認定者の推移

平成21年度と22年度の性別・年齢層別・介護度別の認定率を用いて、要支援・要介護認定者数を推計すると、下表のとおりになります。

第5期計画期間以降、要支援者はひと桁台で、要介護者は20～30人台で増加し続けると推測されます。そのため、平成29年度の要支援・要介護者は、平成23年度と比べると、200人程度増加するものと見込まれます。

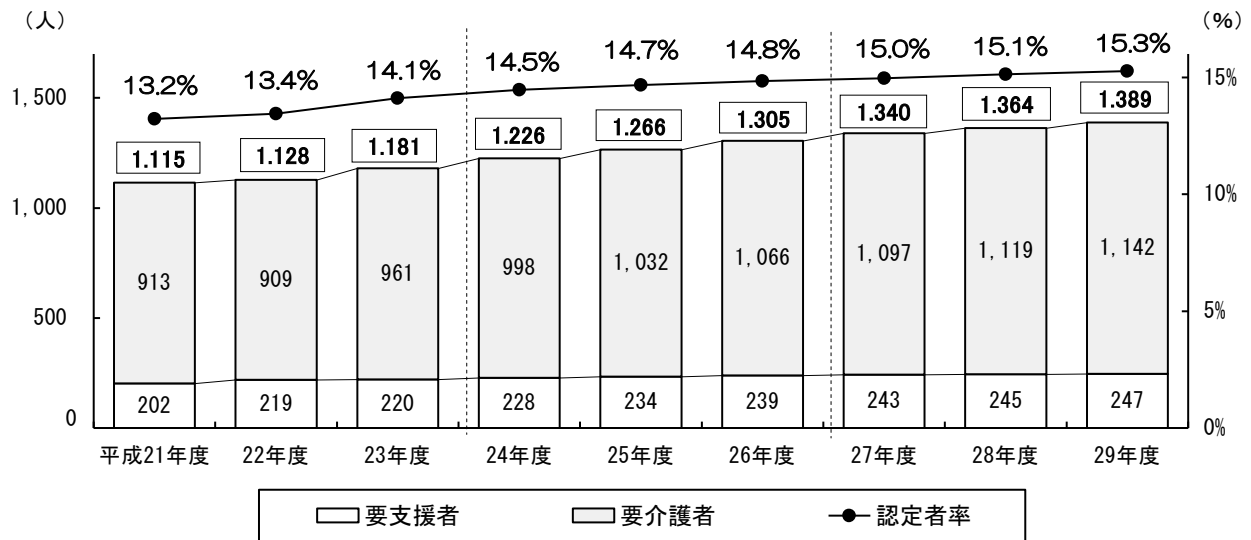
第5期計画期間では、団塊世代の人々が高齢者となりますが、比較的認定者の割合が低い前期高齢者であるため、高齢化率に比べると、認定率は上昇しないものと想定されます。

【要支援・要介護認定者数】

単位：人

	第4期 実績値【前期】			第5期 推計値【今期】			第6期 推計値【次期】		
	平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
要介護(要支援)認定者数	1,115	1,128	1,181	1,226	1,266	1,305	1,340	1,364	1,389
要支援1	69	95	86	89	92	94	95	96	97
要支援2	133	124	134	139	142	145	148	149	150
要介護1	152	180	174	180	185	190	195	198	201
要介護2	228	216	235	244	252	260	268	273	279
要介護3	194	180	198	206	214	222	229	234	239
要介護4	184	179	191	199	206	213	219	224	229
要介護5	155	154	163	169	175	181	186	190	194
高齢者人口	8,431	8,393	8,369	8,472	8,625	8,788	8,953	9,011	9,096
認定率	13.2%	13.4%	14.1%	14.5%	14.7%	14.8%	15.0%	15.1%	15.3%

*平成21年度・平成22年度の数値は、国保連合会から提供される各月末の介護度別認定者数を年間で累計し、12ヶ月で割り戻して算出したひと月あたりの平均値
平成23年度以降の数値は、平成21年度と22年度の性別・年齢層別・介護度別の認定率の変化を用いて算出した推計値



(3) 施設・居住系サービス利用者の推計

第4期計画値として計上されていた「認知症対応型共同生活介護（グループホーム）」が2ユニット（18人）、平成24年1月に開設されたため、第5期計画ではその人数を見込んでいます。

また、施設入所待機者のニーズに対応するため、平成25年度に「地域密着型介護老人福祉施設」を1か所（29人）新設することを計画しています。

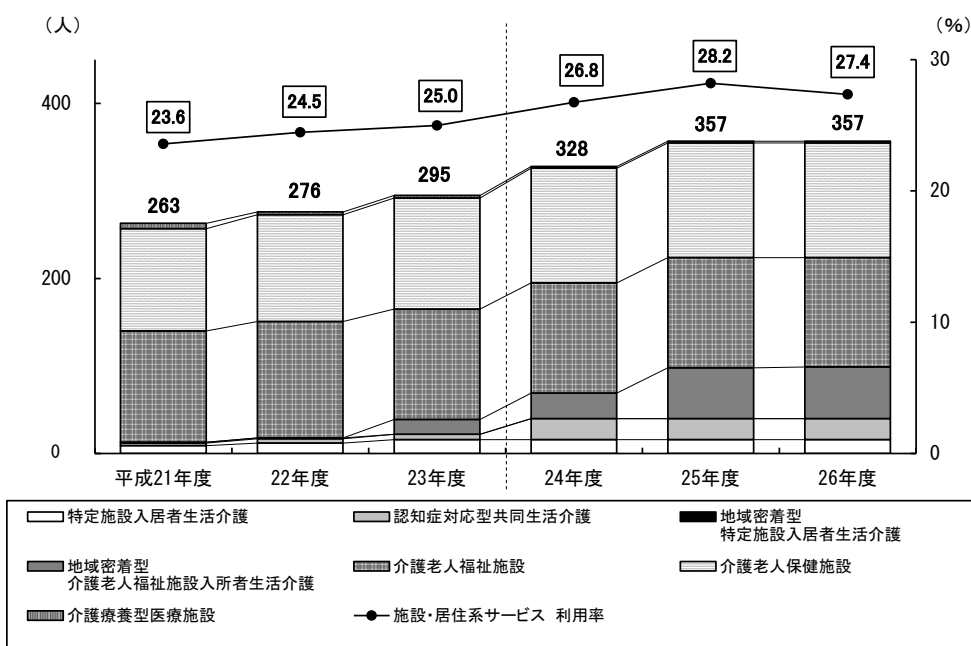
その結果、施設・居住系のサービス利用者の推計は以下のとおりで、第5期計画期間の最終年度である平成26年度の施設・居住系利用率は27.4%と見込まれます。

【施設・居住系サービス利用者】

単位：人／月

		第4期 実績値【前期】			第5期 計画値【今期】		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
施設・居住系サービス利用者数(月あたり)		263	276	295	328	357	357
居住系	特定施設入居者生活介護	9	12	16	16	16	16
地域密着	認知症対応型共同生活介護	3	5	6	24	24	24
	地域密着型特定施設入居者生活介護	1	1	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	17	29	58	59
施設	介護老人福祉施設	127	133	126	126	126	125
	介護老人保健施設	117	122	127	131	131	131
	介護療養型医療施設	6	3	3	2	2	2
認定者数		1,115	1,128	1,181	1,226	1,266	1,305
施設・居住系サービス利用率		23.6%	24.5%	25.0%	26.8%	28.2%	27.4%

*平成21～22年度は、国保連合会から提供される確定給付統計の年間延べ利用者数を、12ヶ月で割り戻して算出したひと月あたりの平均値、平成23年度は4～8月利用の実績を年間に換算
 *平成23年9月1日に介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の設備及び運営基準等が改正されたことに伴い、旧一部ユニット型特別養護老人ホームは平成26年度から地域密着型介護老人福祉施設に分かれることとなります。その変更に伴い、平成26年度、介護老人福祉施設から地域密着型介護老人福祉施設へ1人移行することが見込まれます。



(4) 居宅サービス利用者の推計

平成22年と平成23年(ともに6月)の介護度別の居宅サービス受給率実績を用いて、第5期計画期間の居宅サービス利用者数を推計すると、下表のとおりになります。

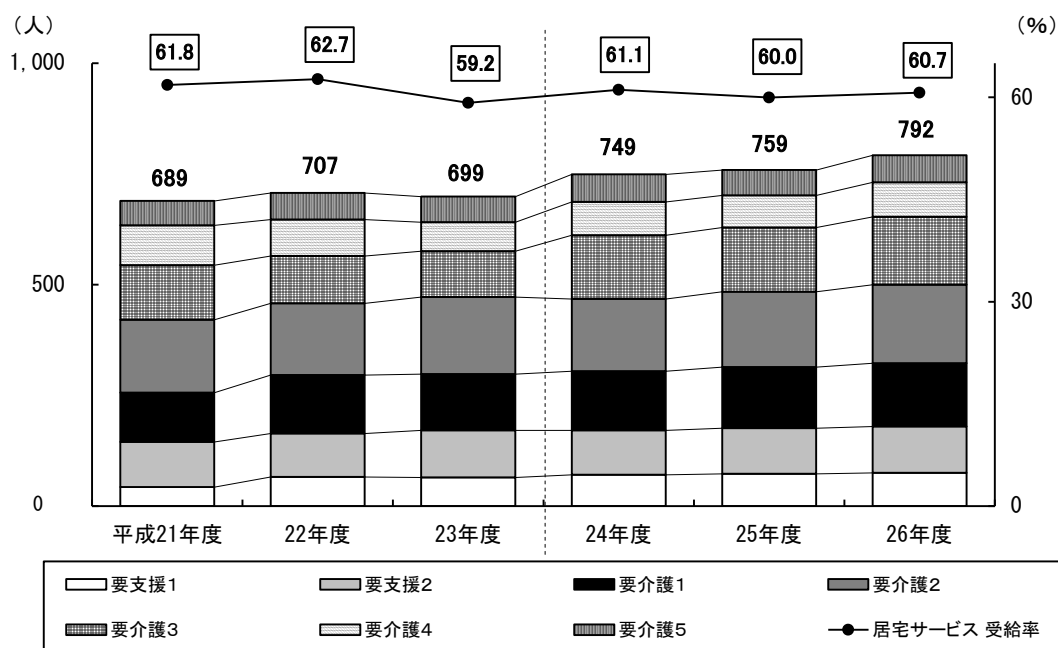
平成25年度に「地域密着型介護老人福祉施設」の新設を計画しているため、平成25年度の居宅サービスの利用者数の増加幅は少なくなりますが、第5期計画期間で93人の居宅サービス利用者の増加が見込まれています。

【居宅サービス利用者】

		第4期 実績値【前期】			第5期 計画値【今期】		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
居宅サービス利用者数(月あたり)		689	707	699	749	759	792
要支援	要支援1	43	66	65	71	73	75
	要支援2	102	98	106	100	103	105
要介護	要介護1	111	132	127	134	138	143
	要介護2	165	162	174	163	170	177
	要介護3	123	107	104	144	145	153
	要介護4	90	82	65	75	73	78
	要介護5	55	60	58	62	57	61
認定者数		1,115	1,128	1,181	1,226	1,266	1,305
居宅サービス受給率		61.8%	62.7%	59.2%	61.1%	60.0%	60.7%

単位:人/月

*平成21～22年度は、国保連合会から提供される確定給付統計の年間延べ利用者数を、12ヶ月で割り戻して算出したひと月あたりの平均値、平成23年度は6月利用の実績値



第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

第4期計画では、基本理念を『みんなでささえあう すこやか長寿のまち 大月』と定め、高齢者がいつまでも健康で、生きがいを持ち、住み慣れた地域で自立した生活をできるだけ長く営めるよう、市民と行政が協力して、高齢者に関する様々な施策を取り組んできました。

今回、介護保険法等の一部改正が行われましたが、法改正の主なポイントである地域包括ケアの考え方などが既に十分に反映されている理念であるため、第5期計画においても、第4期計画で掲げた基本理念を踏襲することとします。



基本理念

みんなでささえあう
すこやか長寿のまち 大月

2 基本目標

計画の基本理念を達成するため、本市の現状と課題を踏まえ、以下の4つのまちづくりを施策の基本目標と定めます。

【基本目標1】 健やかに暮らせるまち ～健康づくりの推進～

第5期計画期間に、団塊の世代の人々が高齢者となり、高齢者人口は急激に増加しますが、比較的介護を必要しない前期高齢者ですので、この前期高齢者の時期に、高齢者自身が健康に関する意識を高め、自ら生活習慣の見直しや改善、健康増進に積極的に取り組むことが大変重要となります。そのための健康づくりの支援・指導を行っていきます。

【基本目標2】 いきいきと暮らせるまち ～社会参加・生きがいくりの推進～

高齢者が住み慣れた地域で活力ある日々を過ごすためには、生きがいを持って活動的に生活していくこと、自らの経験や知識を活かして積極的な役割を果たしていくことが重要です。そのため、働く機会や生涯学習・スポーツ活動への参加、地域社会の担い手として、世代を超えた交流や社会参加・社会貢献活動など、高齢者の生きがいくりを進めていきます。

【基本目標3】 安心して暮らせるまち ～福祉・介護サービスの充実～

少子高齢化や核家族化の急速な進展に伴い、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯など、日常生活に不安のある高齢者が今後増えていきます。また、介護が必要な認定者も増加していきます。要介護状態の有無に係らず、高齢者の誰もが住み慣れた地域において安心して自立した生活が続けられるように、また生活の質が確保されるように日常生活全般に亘るサービスや支援を充実させていきます。

【基本目標4】 地域全体でささえあうまち ～支えあう地域づくりの推進～

近年、地域住民同士のつながりが希薄化しつつあるなか、今後ますます増加すると予想されるひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症高齢者等が、孤立することなく、地域で安心して生活するためには、行政だけではなく、地域に住むすべての人が福祉の担い手として活動することができる社会が求められています。そのため、地域の住民一人ひとりの助け合い意識を育て、“地域の福祉力”を高めるための取り組みや支援を行っていきます。

また、高齢者が社会の一員として自立して生活を営むためには、安全で快適な生活環境を地域社会において確保することが大切です。そのために、安心して住み続けられる住環境の確保、市内を安全かつ快適に移動できるよう、公的施設等やバリアフリー化を進め、すべての人にやさしいまちづくりを推進します。

3 施策の体系

基本
理念

みんなのできあがり
あうま

すこやか長寿のまち

大月

【基本目標1】健やかに暮らせるまち ~健康づくりの推進~

- (1) 健康の保持・増進
 - ①健康づくり事業の充実
 - ②健康づくり活動への支援
- (2) 疾病予防の推進
 - ①健康診査・各種検診の促進
 - ②健康相談・保健指導の充実

【基本目標2】いきいきと暮らせるまち ~社会参加・生きがいつくりの推進~

- (1) 雇用・就労対策の推進
 - ①シルバー人材センターへの支援
 - ②高齢者雇用の促進
- (2) 社会参加・生きがいつくりの推進
 - ①老人クラブ活動への支援
 - ②生涯学習及び異世代交流事業の充実
 - ③スポーツ・レクリエーション活動の振興
 - ④地域活動・社会活動への参加の促進

【基本目標3】安心して暮らせるまち ~福祉・介護サービスの充実~

- (1) 高齢者生活支援サービスの充実
 - ①ひとり暮らし高齢者等支援サービスの充実
 - ②在宅生活支援サービスの充実
 - ③家族介護支援サービスの充実
- (2) 介護予防事業の充実
 - ①二次予防(特定高齢者施策)事業の充実
 - ②一次予防(一般高齢者施策)事業の充実
- (3) 介護サービス(予防給付・介護給付)の充実
 - ①居宅サービスの充実
 - ②施設サービスの充実
 - ③地域密着型サービスの充実
- (4) 認知症高齢者への支援の充実
 - ①認知症に対する理解の促進
 - ②相談体制・ネットワーク体制の充実
 - ③認知症サポーターの養成
- (5) 地域包括ケアのネットワーク強化
 - ①地域包括支援センターの充実
 - ②高齢者の権利擁護・虐待防止の推進

【基本目標4】地域全体でささえあうまち ~支えあう地域づくりの推進~

- (1) 地域福祉活動の促進
 - ①地域福祉意識の高揚
 - ②ボランティア活動等への支援
- (2) すべての人にやさしいまちづくりの推進
 - ①ユニバーサルデザインのまちづくりの推進
 - ②交通手段の確保
 - ③高齢者の住まいに関する支援
- (3) 防犯・防災対策の充実
 - ①災害時支援体制の整備
 - ②交通安全対策と防犯体制の促進

第2編 各論

第1章【基本目標1】健やかに暮らせるまち

(1) 健康の保持・増進

<現状と課題>

長い人生を心身ともに健康で、はつらつと自立した生活を過ごしていけることが理想といえます。高齢者一人ひとりが健康意識を高めながら、自らの健康管理に努め、生活習慣病の予防や健康増進などに積極的に取り組むことができるよう、健康情報の提供や相談など、高齢者の健康づくりを支援することが必要です。

本市では、各ライフステージに応じた各種健康づくり事業を展開しています。また、市民の自主的な健康づくり活動をサポートする保健活動推進員を委嘱して、食生活の改善、高齢者への声かけ運動、ウォーキングの普及等を行っています。

今後、各種健康づくり事業の充実を図るとともに、地域の健康課題を住民自ら解決していくことができるよう支援します。

<施策の方向>

① 健康づくり事業の充実

- 保健・医療・福祉など、関係各課及び機関との連携を密にし、高齢者が心身ともに元気に暮らせるよう各種健康づくり事業を推進していきます。

【高齢者の健康づくり支援に関する主な事業や施策】

- * 栄養・高齢者の健康づくり等に関する健康教室
- * 健診・がん検診受診勧奨及び健康相談
- * 心の健康づくりの推進
- * 高齢者のための健康体操の普及
- * 8020 推進事業

- 生活習慣病予防や認知症予防への関心が高まっているため、健康づくりや介護予防に関する知識の普及、意識の啓発に努めます。

② 健康づくり活動への支援

- 健康をとりまく環境づくりを推進するため、市民、地域、行政が一体となった「大月市健康づくり推進協議会」を中心として、関係機関や事業実施団体と連携して取り組んでいきます。
- 保健活動推進員活動については、今後も、地区活動などを通じて生活圏域ごとのきめ細かなニーズ把握や特色ある活動の展開を促進します。

【保健活動推進員の主な活動】

- * 食生活改善料理教室
- * 市内一斉ウォーキング
- * 男性の料理教室
- * 高齢者の見守り声かけ

(2) 疾病予防の推進

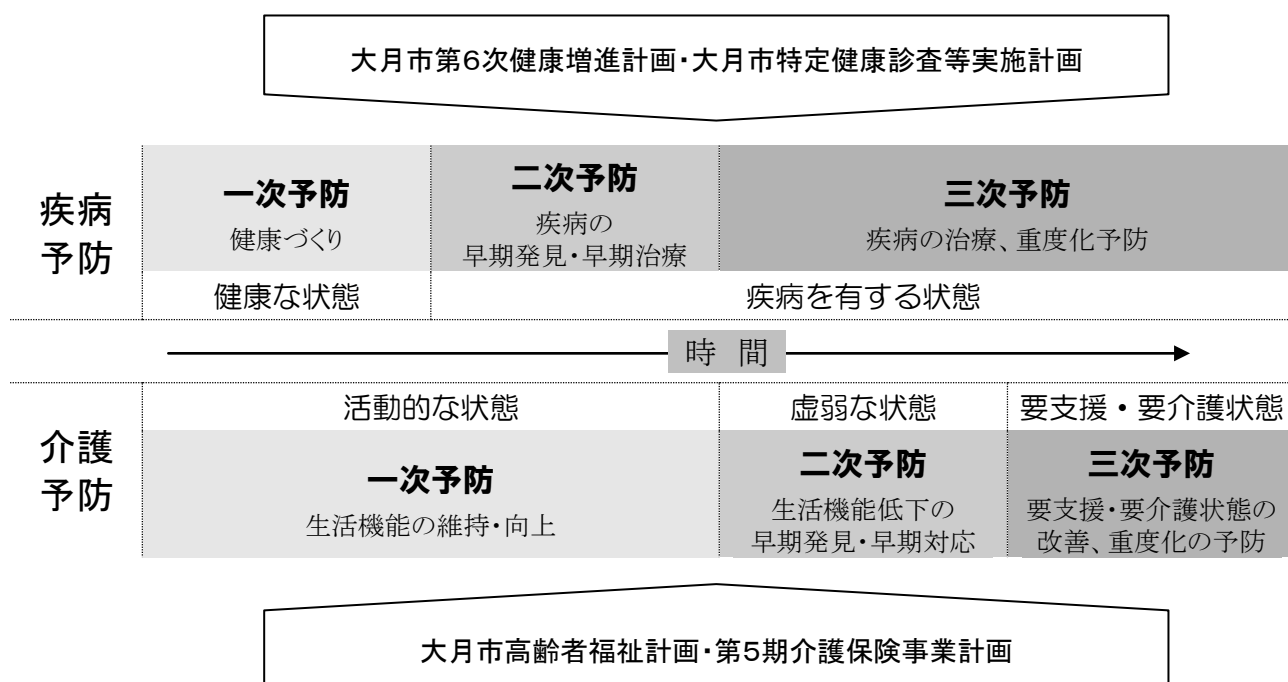
<現状と課題>

わが国の平均寿命は飛躍的に延び、世界一の水準を保っています。しかし一方で、生活習慣病の発症率は高齢になるほど高まり、これに起因して寝たきりや認知症になるなど、高齢化に伴う問題が増加しています。また、高齢期は加齢に伴って身体の機能が低下していく傾向にあることも大きな課題です。一人で複数の病気をもち、慢性疾患を抱える可能性が高まるなど、健康問題が大きくなります。

本市では、後期高齢者と40～74歳の被保険者にメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の対象者・予備群の抽出に重点をおいた特定健康診査(基本健康診査)を実施するとともに、健康増進法に基づき、胃がん検診、肝がん検診、結核・肺がん検診、子宮がん検診、乳がん検診、大腸がん検診、前立腺がん検診、肝炎ウイルス検診、歯周疾患検診の各種検診を行っていますが、受診率は伸び悩んでいます。そのため、検診について職場の高揚を図るなど、受診率を増加させるための方策を検討していく必要があります。

また、健康増進法に基づき、健診結果説明・健康相談・健康教室、市民の病態や運動・栄養の状況に応じた健康教室を実施していますが、市民が自らの生活習慣を振り返り、自分の健康管理に役立てるきっかけづくりとなるような内容の充実が求められています。

【疾病予防と介護予防の連携イメージ】



<施策の方向>

① 健康診査・各種検診の促進

- 基本健診・各種がん検診を実施し、疾病予防や早期発見・早期治療に役立て、高齢者の健康の保持増進が図れるよう支援していきます。
- 各種健康づくり事業や生きがい活動事業等や、広報をはじめとする様々な媒体を通じて、受診勧奨の啓発を行うとともに、市民が健診・各種検診を受けやすい実施の工夫に努めます。
- 医師会や健診機関との連携を強化し、健診・各種検診の精度の向上に努めます。

【特定健康診査・がん検診等の対象】

項目	主な対象者	項目	主な対象者
特定健康診査 (基本健診)	40 歳以上	肝炎ウイルス検診	20 歳以上
胃がん検診	20 歳以上	肝がん検診	20 歳以上
結核検診	65 歳以上	肺がん検診	20 歳以上
子宮がん検診	20 歳以上の女性	乳がん検診	20 歳以上の女性
大腸がん検診	20 歳以上	前立腺がん検診	50 歳以上の男性

② 健康相談・保健指導の充実

- 糖尿病、高血圧をはじめとする生活習慣病予防のために、市民が自ら積極的に健康管理を行い、健康づくり活動を実践できるよう栄養改善・運動の普及や健康相談・健康指導の充実を図ります。
- 健康相談・保健指導を実施した結果、介護予防事業の対象となりうる二次予防対象者の場合には、ケアマネジメントにつなげるなど、地域包括支援センターと連携して、適切な対応を実施していきます。

第2章【基本目標2】いきいきと暮らせるまち

(1) 雇用・就労対策の推進

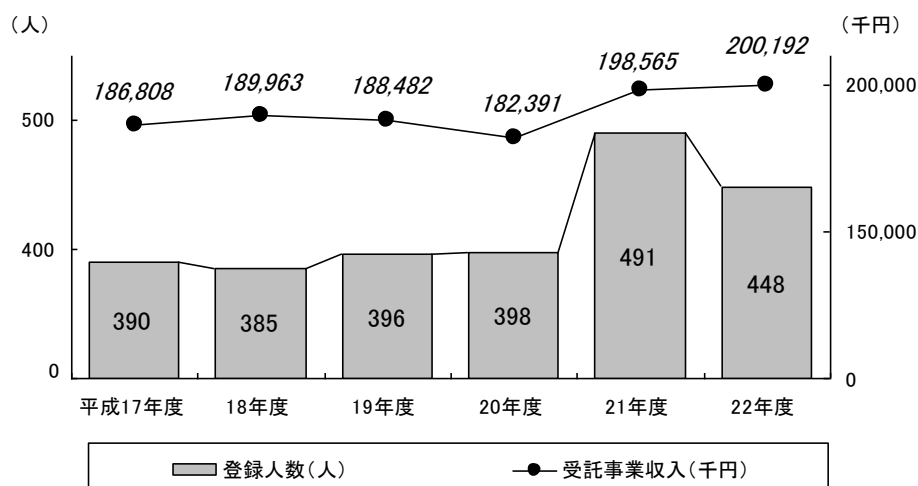
<現状と課題>

本市においては、就労意欲のある高齢者に“働くことを通じた社会参加”を目的に、シルバー人材センターで、様々な就業の機会を提供しています。

高齢者の就労は「収入の確保」以外に、「健康の保持」、「生きがいづくり」、「社会的つながり」などを満たす有効な手段の一つといえます。今後、団塊の世代が高齢期を迎えるにあたって、これまで培ってきた技能やノウハウを活かした働きがい、生きがいを生み出す活躍の場を提供することが必要です。

高齢者に就労の機会が十分に与えられ、かつ高齢者が経験を就業に還元していくことができるよう、シルバー人材センターと協力して、高齢者の就業を充実させていく必要があります。

【シルバー人材センターの登録者数 及び 事業収入の推移】



<施策の方向>

① シルバー人材センターへの支援

- 団塊世代の人々が高齢者となることを踏まえ、市民に対して、シルバー人材センター活動の周知を図り、シルバー人材センターへの加入促進に努めます。
- シルバー人材センターの事業拡大のため、より多くの市内事業者等が認知し、活用できるよう、シルバー人材センターの内容やシステム等のPRを図ります。

② 高齢者雇用の促進

- 県や関係機関とともに、定年の延長や継続雇用の促進など、企業側の意識改革の啓発に努めます。

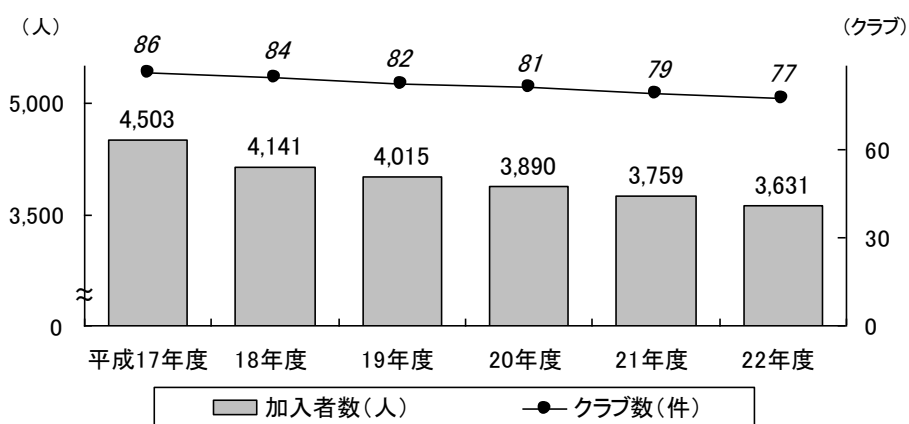
(2) 社会参加・生きがいの推進

<現状と課題>

高齢者が心身ともに健康で、長い人生を明るく過ごしていくためには、日常生活の中に役割を見出し、“生きがい”を持ち続け、活動的に生活していくことが重要です。しかし、高齢期においては身体機能の低下等によって外出が困難になったり、定年退職等による経済的基盤の喪失、子どもの独立、配偶者や友人・知人の死など様々な局面における喪失から、家に閉じこもりがちになる傾向があり、社会的つながりが失われやすくなり、“生きがい”を失う可能性も生じてきます。

高齢者が住み慣れた地域で、“生きがい”を持って、活動的に生活していけるような、また、高齢者自身が地域社会の一員として、社会的役割を見出せるような環境づくり及び支援が求められています。たとえば、地域における様々な行事、老人クラブ活動、生涯学習活動、他世代との交流活動、ボランティア等の社会貢献活動など、さまざまな社会参加の機会を支援していくことが必要といえます。さらに今後は、団塊の世代が高齢期を迎えることを踏まえ、その多様性・自発性を十分に考慮しながら、高齢者の生きがいを支援していくことが重要です。

【老人クラブ加入者数 及び クラブ数の推移】



【老人クラブの活動内容】

(平成 22 年度)

事業名	内容等	時期	参加人数
老人大学 入学式	老人大学 第 41 期入学式	4 月 15 日	370 人
老人大学 春の遠足	三保の松原、日本平	5 月 25 日	70 人
高齢者の体力づくり事業	インストラクターの指導で楽しみながら体操	6 月 18 日	65 人
老人ゲートボール大会	県大会予選を兼ねて 30 チームが参加	6 月 29 日	230 人
老人大学 修学旅行	新潟、瀬波温泉	9 月 15 日	60 人
ねんりんピック2010	輪投げ、ゲートボール、囲碁に参加	9 月 25 日	75 人
ふれあいスポーツ大会	社協主催の運動会に参加	10 月 23 日	320 人
大月市社会福祉、老人福祉会	功労者に市長、連合会長の表彰	11 月 21 日	210 人
東部地域高齢者作品展	大月、上野原、都留の高齢者の作品展示	2 月 23 日	200 人
大月市生涯学習推進大会	生涯学習者についてパネリストより学ぶ	3 月 6 日	25 人
老人大学 修了式	老人大学 第 41 期、修了式	3 月 23 日	370 人

【生涯学習・生きがい対策関連・スポーツ・レクリエーション 活動内容】 (平成 22 年度)

事業名	実施主体	内容等	時期	参加人数
大月すこやかスポーツクラブについて	大月市健やかスポーツクラブ	総合型地域スポーツクラブ ・健康体操 ・フットサル ・グラウンドゴルフ	週1回	161 人
介護予防健康教室		健康体操	12 か月	1,500 人
介護予防の取組み	介護課	介護予防の必要性、体操、ゲーム	1 月	119 人
健康教育	保健課	食事バランスガイドを使用しての講義と体操	7 月	51 人
健康講和	介護課	高齢者とくすり	1 月	62 人
健康体操		体を動かしましょう。 事故や怪我をしないために	1 月	37 人
交通安全教室	市民課・警察署	交通ルールやマナーについて、 反射材の活用方法等	7 月	165 人
食と健康講座	保健課	食事バランスガイドを使用しての 講義と体操	9 月	65 人
認知症サポーター要請講座	山梨労働医療協会	認知症を学び地域で支えあおう	11 月	63 人
防犯講習会	警察署	オレオレ詐欺、還付金詐欺等の 予防対策	9 月	43 人
老人介護講習		健康体操、ゲーム、 バイタルチェック、歌	9 か月	322 人

＜施策の方向＞

① 老人クラブ活動への支援

- 老人クラブ連合会へ補助金を交付するとともに、活動に役立つ情報を提供します。
- 老人クラブ連合会と連携をとり、より適切で効果的な老人クラブ活動内容や体制を推進していきます。
- 年代によるニーズを的確に捉え、前期高齢者からも積極的な参加が得られるよう新たな取り組みについて検討し、魅力ある老人クラブ活動の推進が図られるよう支援していきます。

② 生涯学習及び異世代交流事業の充実

- 地域の公民館活動等を活用し、より身近なところで生涯学習の場の提供に努め、参加の機会拡大を図ります。
- 地域に昔から伝えられている行事や文化の伝承を行うことで世代間の交流を図り、高齢者がこれまでに培った豊かな経験と知識・技能を伝える場として、講座や教室の開催を検討するとともに、社会教育との連携により、地域の各世代との交流に努めます。
- 高齢者の生活を心身ともに豊かにし充実したものとするため、今後も老人大学などのシルバー講座への資金的な支援や講座の充実に努めていきます。
- 多様化する学習活動に対応するため、豊かな知識、技術、生活の知恵を持った高齢者の協力により、指導者の育成・確保を進めます

③ スポーツ・レクリエーション活動の振興

- 体力づくり、仲間づくり、生きがいくりのために、各種の運動する機会を開催し、保健師等と協力して健康づくりの面からもスポーツ・レクリエーション活動を推進します。
- 高齢者が参加できる（参加しやすい）スポーツ大会や催し物、スポーツ団体等の情報提供の充実を図ります。
- 多様なニーズに応えられるよう、ニュースポーツや世代間の交流ができるスポーツの導入・普及に努めます。

④ 地域活動・社会活動への参加の促進

- 地域で生活を営んでいる住民全員が地域福祉の担い手であることの意識を向上させるとともに、特に、これまで培ってきた知識等が豊富な高齢者は、地域のリーダーとしての活動を働きかけます。
- 高齢者自らがボランティア活動に参加することは、社会参加の一環として、有効な手法となります。そのため、高齢者の豊かな経験と知識、技術を活かし、地域社会でのシルバーボランティアとして活動しやすい環境づくりに努めます。

第3章【基本目標3】安心して暮らせるまち

(1) 高齢者生活支援サービスの充実

<現状と課題>

少子高齢化や核家族化の急速な進展に伴い、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯など、日常生活に不安のある高齢者が増加しています。高齢者の誰もが住み慣れた家庭や地域において、安心して自立した生活を続けていけるように、また生活の質が確保されるように日常生活全般にわたる支援を行うことが必要です。

また、近年は、介護者の高齢化によって、高齢者同士や認知症高齢者同士による介護が増加していることも課題となっています。在宅で長期にわたる介護を続けていると介護者への負担が大きく、介護疲れが高齢者虐待の要因となることもあるため、「介護する側」をケアし、負担を軽減する対策を充実することも必要です。

<施策の方向>

- 広報等を利用して、事業の内容や利用啓発を行うとともに、利用者が安心して満足がいくサービスが受けられるよう、サービス内容の質の向上に努めます。

① ひとり暮らし高齢者等支援サービスの充実

- 利用者に必要なサービスが適用されるよう、関係機関と連携をとり、適切な事業の継続・拡充・見直しを実施していきます。
- 家に閉じこもりがちな高齢者の方の利用促進のため、サービスの周知を図ります。

② 在宅生活支援サービスの充実

- 自立生活支援や社会的孤立感の解消を目的に、適切な事業を展開していきます。

③ 家族介護支援サービスの充実

- 高齢者が在宅での生活を続けることができるよう、介護者交流会や介護用品の支給事業など、介護家族への支援事業を展開していきます。

<サービス内容：第4期実績と第5期計画値>

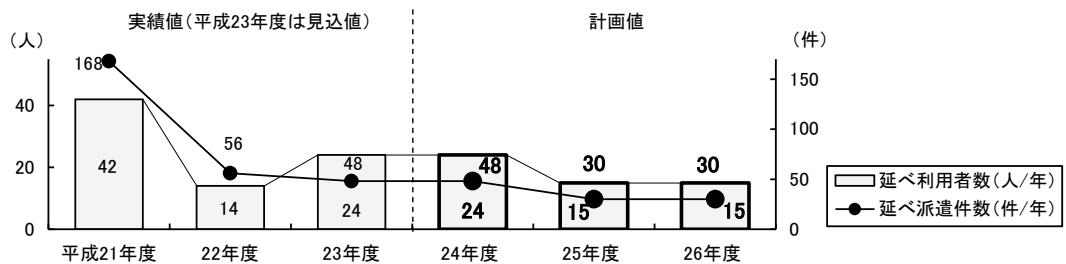
① ひとり暮らし高齢者等支援サービス

ア) 介護予防ホームヘルパー派遣事業

要介護設定で非該当になった方または非該当と思われる方で、ひとり暮らし高齢者や虚弱な高齢者世帯に対して、要介護状態への進行を予防することを目的に、週2回を原則として、ホームヘルパー等が家庭に出向き軽度な生活援助を行うものです。利用料は、介護保険制度の介護予防訪問介護の単位に基づき計算し、自己負担は3割となっています。

現在、緊急に訪問介護が必要となる場合が多く、民間事業所による自費サービス（インフォーマルサービス）が充実してきており、今後、事業の見直しも検討する必要があります。

		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
介護予防ホームヘルパー派遣事業	延べ派遣件数(件/年)	168	56	48	48	30	30
	延べ利用者数(人/年)	42	14	24	24	15	15
		-	-	2人×12か月	2人×12か月	1.5人×12か月	1.5人×12か月

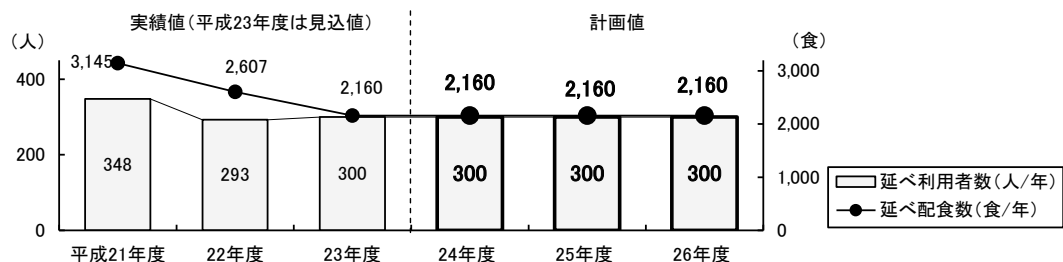


イ) 配食サービス事業

65歳以上の虚弱なひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯等で、疾病や老衰により食事の調理が困難な方に対し、栄養のバランスを考慮した食事を提供し、原則週3回の配食サービスを行うことにより、健康で生きいきとした生活を支援するとともに安否確認を行います。

利用曜日や配食事業者の選択ニーズが高まっており、サービスの充実が求められています。

		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
配食サービス事業	延べ配食数(食/年)	3,145	2,607	2,160	2,160	2,160	2,160
	延べ利用者数(人/年)	348	293	300	300	300	300
		-	-	25人×12か月	25人×12か月	25人×12か月	25人×12か月

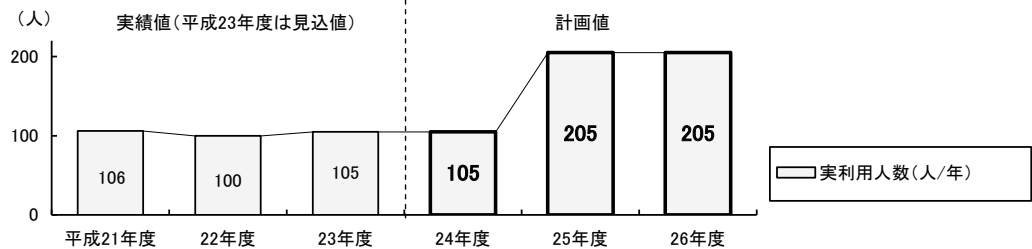


ウ) ふれあいペンダント事業

65歳以上の虚弱なひとり暮らし高齢者または高齢者夫婦世帯等でいずれかが虚弱な方で緊急性を要する方を対象として、家庭の電話と消防署を緊急通報システムで直結し、緊急時の連絡や相談などを速やかに行い、安心して生活が送れるよう在宅生活を支援します。

設置中の機器の耐用年数が過ぎるものもあり、継続的にサービスを行うためには、設置機器の交換の検討を行う必要があります。また、山梨県内において、ユビキタス事業により携帯電話による高齢者緊急通報システムの構築が検討されており、平成25年度以降、固定型と並行して携帯型によるシステムの運用が必要となってきます。

		第5次 実績値			第6次 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
ふれあいペンダント 設置事業	実利用人数 (人/年)	106	100	105	105	205	205
		固定型:106	固定型:100	固定型:105	固定型:105	固定型:105 携帯型:100	固定型:105 携帯型:100



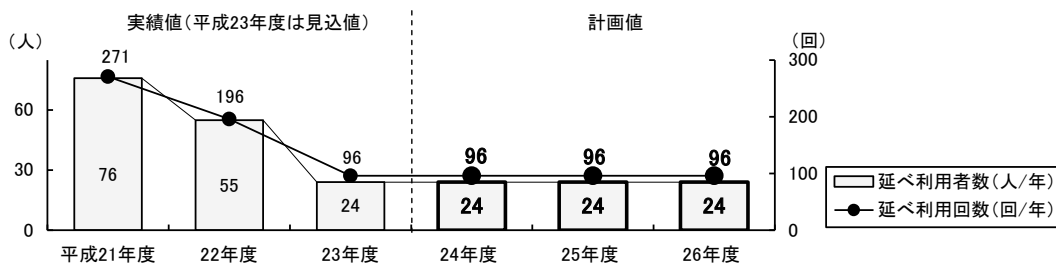
② 在宅生活支援サービス

ア) 介護予防通所介護サービス事業

自立生活援助や社会的孤立感等の解消を図るために、要介護認定で非該当になった方または非該当と思われる方で、65歳以上の虚弱な高齢者を対象として、原則週1回を限度として、通所サービス事業所を利用しています。

利用者は減少傾向にあります。高齢者の自立生活支援や社会的孤立感の解消には必要なサービスであるため、継続実施するとともに、サービスの周知に努めます。

		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
介護予防 通所介護サービス 事業	延べ利用回数(回/年)	271	196	96	96	96	96
	延べ利用者数(人/年)	76	55	24	24	24	24
		-	-	2人×12か月	2人×12か月	2人×12か月	2人×12か月

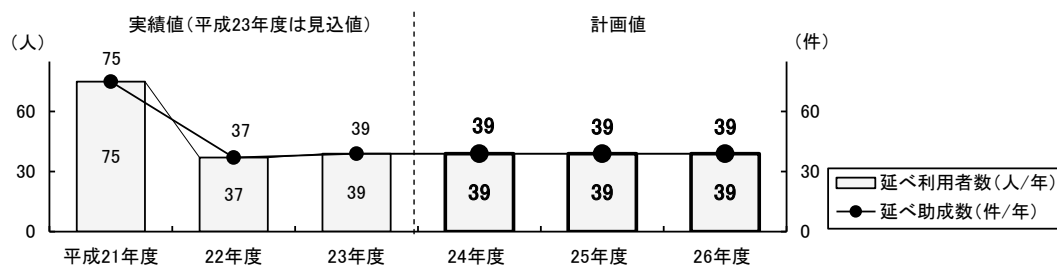


イ) 高齢者訪問理美容助成事業

寝たきり・心身の障害等の理由により、理容院や美容院に出向くことが困難な高齢者を対象に、居宅において理美容を行った場合、年3回を限度として、費用の一部を助成します。

利用者は減少傾向にあります。今後、在宅で介護される高齢者が増えることが予想されるため、サービスの周知に努めます。

		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
高齢者訪問 理美容助成事業	延べ助成数(件/年)	75	37	39	39	39	39
	延べ利用者数(人/年)	75	37	39	39	39	39
		-	-	13人×3か月	13人×3か月	13人×3か月	13人×3か月

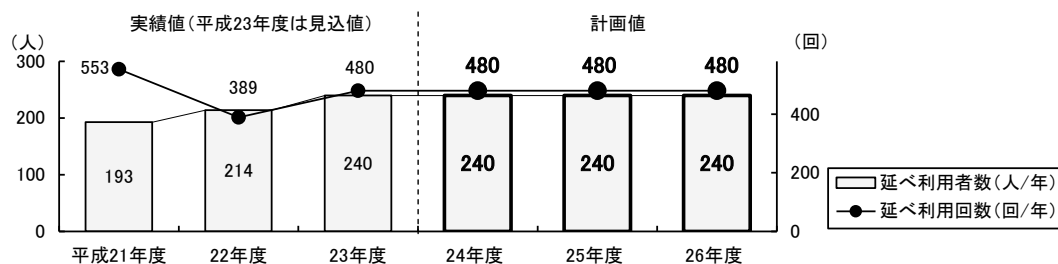


ウ) 外出支援サービス事業

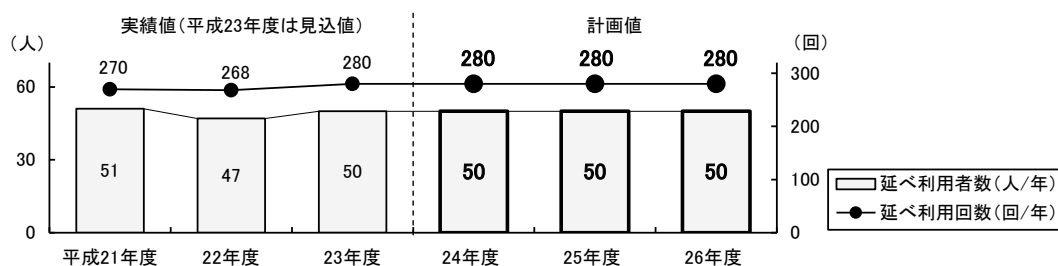
外出を支援するサービスとして、「要援護高齢者外出支援サービス事業」や社会福祉協議会が実施している「福祉自動車貸出事業」があります。「要援護高齢者外出支援サービス」は、電車・バス等の交通機関を利用することが困難な在宅の要援護高齢者等が、通院等で外出のために利用するタクシーの利用料金の一部を、1ヵ月あたり2回分を限度として助成しています。また、「福祉自動車貸出事業」は介護を必要とする高齢者・障害者等に車いすごと乗車が可能な福祉自動車の貸し出しを行い、通院や買物など日常生活の利便性を図っています。

身体機能の低下や公共交通機関の縮小などにより、「要援護高齢者外出支援サービス事業」は微増傾向となっています。一方、「福祉自動車貸出事業」は横ばい傾向が続いています。

		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
要援護高齢者 外出支援 サービス事業	延べ利用回数(回/年)	553	389	480	480	480	480
	延べ利用者数(人/年)	193	214	240	240	240	240
		-	-	20人×12か月	20人×12か月	20人×12か月	25人×12か月



		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
福祉自動車 貸出事業	延べ利用回数(回/年)	270	268	280	280	280	280
	延べ利用者数(人/年)	51	47	50	50	50	50



③ 家族介護支援サービス

ア) 家族介護者交流事業

介護者の介護負担を軽減し心身のリフレッシュを図るため、旅行や介護者の集いを通じて、年に1回、介護者相互の交流を図っています。

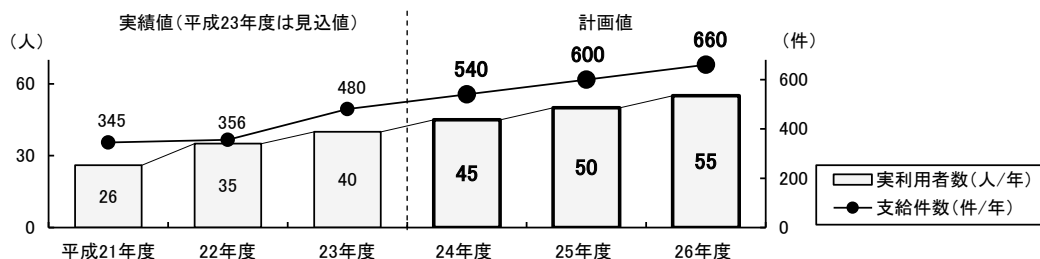
今後は、介護の状況が類似しているグループ、若年性認知症介護家族、高次脳機能障害介護家族などのグループ育成を支援するとともに、ピアサポートの育成も検討します。

イ) 介護用品支給事業

在宅で寝たきりの高齢者や認知症の高齢者を抱える家族に対し、家族の身体的、経済的負担の軽減を図るために、毎月1回、各地区の民生委員が利用者宅に届ける方法で、介護に必要なオムツなどを支給しています。

今後、在宅で介護される高齢者が増えることが予想されるため、サービスの周知に努めます。

		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
介護用品支給事業	支給件数(件/年)	345	356	480	540	600	660
	実利用者数(人/年)	26	35	40	45	50	55



ウ) 家族介護支援事業

在宅で寝たきりの高齢者や認知症高齢者の介護を行っている家族介護者を対象に、要介護者の状態の維持・改善を目的とした、適切な介護知識・技術の習得やサービスの適切な利用方法の習得等を内容とした介護教室や交流会を実施しています。

現在、寝たきり高齢者の介護者と認知症高齢者の介護者等と一緒に教室を行っているため、今後は、状況が類似している家族介護者を集めて、各々介護教室や交流教室の開催を検討していきます。

(2) 介護予防事業の充実

<現状と課題>

高齢化社会の進展に伴い、寝たきりや認知症などをはじめ、介護を必要とする高齢者は増加傾向にあります。今後、人口規模が多い年齢層である団塊世代の人々が高齢者の仲間入りをしてきますので、一層高齢化が進展して、さらに介護ニーズは増加していくことが想定されます。

高齢者ができる限り要介護状態にならないために身体機能の維持・回復しながら、いきいきと暮らしていけるよう、また要介護状態になってもできる限り重度化を防ぎ、自立した生活ができるよう、“介護予防”に取り組んでいくことが重要となります。

<施策の方向>

① 二次予防（特定高齢者施策）事業の充実

- 要支援・要介護状態ではないが、そのおそれのある虚弱な高齢者を早期に把握し、その進行を防ぐ取り組みを行います。
- 個人情報保護の観点に留意し、介護予防ケアマネジメントや事業実施の際に活用することについての同意を得ながら、二次予防対象者の把握を行います。
- 効果的な実施ができるよう理学療法士、運動指導士、保健師・看護職員等専門スタッフの確保及び資質の向上を、関係機関等に働きかけます。
- 事業実施にあたっては、高齢者の機能の状態に柔軟な対応を図り、事故防止のため十分な注意を払うとともに、緊急時にも対応できる体制を整備します。
- 必要に応じて、受診の勧奨や専門機関との連携を図ります。

② 一次予防（一般高齢者施策）事業の充実

- 一般の元気な高齢者を対象とした健康の維持・介護予防への取り組みを行います。
- 介護予防の理解が深まるよう講座内容をわかりやすくするなど、工夫して実施します。

<サービス内容：第4期実績と第5期計画値>

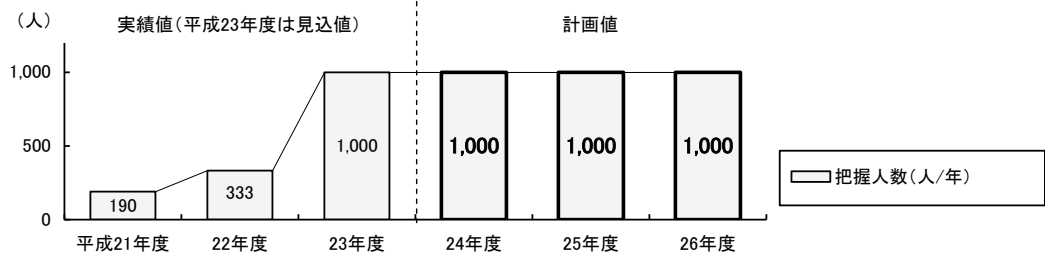
① 二次予防事業

ア) 二次予防対象者（特定高齢者）把握事業

平成22年度までは特定健康診査にあわせて生活機能評価を実施していましたが、平成23年4月からは、生活機能評価を行わず、基本チェックリストのみを実施しています。65歳以上の介護認定を受けていない方を対象にアンケート調査「生活元気度チェック票」を実施し、対象者を把握します。また、本人からの申し込みで教室にも参加できます。

今後は、アンケート未回収者及び介護予防の必要性が高い未参加者への対応に努めるとともに、教室の受け入れ態勢の拡充と内容の充実を図ります。

		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
二次予防対象者把握	把握人数 (人/年)	190	333	1,000	1,000	1,000	1,000

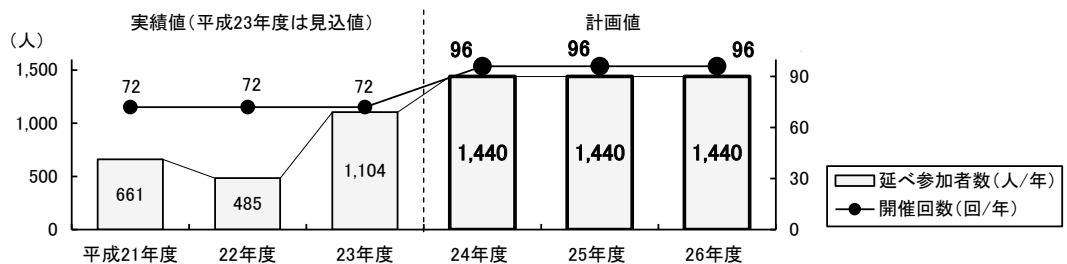


イ) 運動機能向上事業

「生活元気度チェック票」から運動不足が原因で、身体の機能が低下している可能性のある当該事業の二次予防対象者に対し、理学療法士を中心に、一人ひとりの心身の状況に応じた運動を実施し、転倒骨折の予防や、加齢に伴う運動器の機能低下の予防、機能向上などを図ることを目的とした「パワーアップ教室」を実施し、運動器の機能を向上させるために支援します。

今後は、対象者の増加が見込まれるため、教室の委託先の検討を含め、回数や内容を検討します。また、教室後の追跡把握とフォローアップの充実と運動を継続していくための自主グループ化へ向けた働きかけを行います。

		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
運動機能向上事業	開催回数(回/年)	72	72	72	96	96	96
	延べ参加者数(人/年)	661	485	1,104	1,440	1,440	1,440
	実参加者数(人/年)	31	23	45	120	120	120

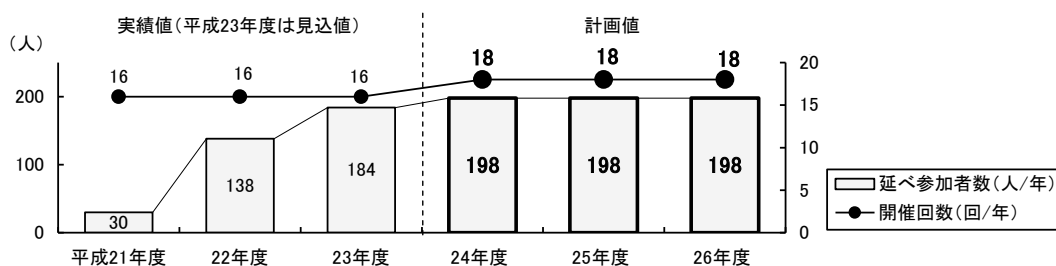


ウ) 栄養改善事業

「生活元気度チェック票」から低栄養状態にある当該事業の二次予防対象者に対し、管理栄養士などを中心に「低栄養の改善」をテーマとした講義及び調理実習を行い、食生活の向上を目指した教室を開催し、低栄養状態を改善する支援を行います。

今後は、対象者の増加が見込まれるため、教室の委託先の検討を含め、回数や内容を検討します。また、教室後の追跡把握とフォローアップの充実を図ります。

		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
栄養改善事業	開催回数(回/年)	16	16	16	18	18	18
	延べ参加者数(人/年)	30	138	184	198	198	198
	実参加者数(人/年)	4	23	30	30	30	30

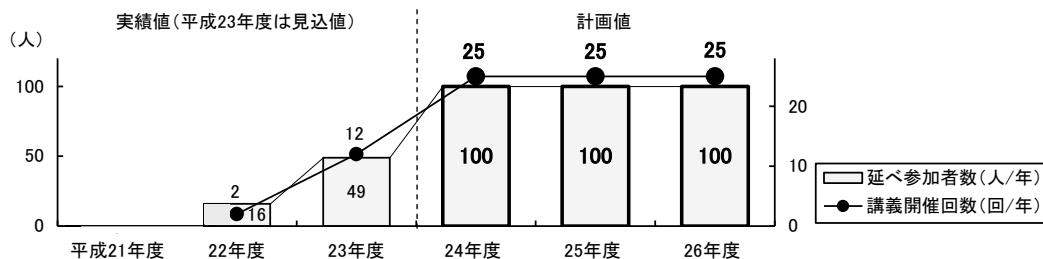


エ) 口腔機能向上事業

「生活元気度チェック票」から当該事業の二次予防対象者に対し、歯科衛生士が口腔ケアをテーマとした講義及び個別の訪問指導を行うなどの支援を行います。

今後は、対象者の増加が見込まれるため、回数や内容を検討するとともに、歯科衛生士の確保や大月市歯科医師会との連携強化を図ります。

		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
口腔機能向上事業	講義開催回数(回/年)	-	2	12	25	25	25
	延べ参加者数(人/年)	-	16	49	100	100	100
	実参加者数(人/年)	-	46	20	100	100	100



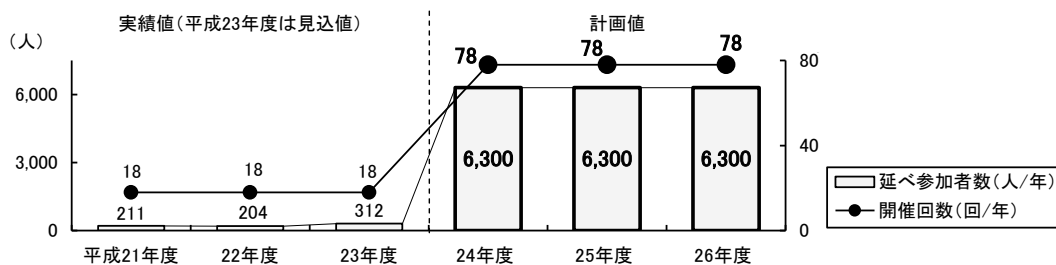
② 一次予防事業

ア) 運動機能向上健康教室

運動機能が低下しているまたは、そのおそれのある方を対象に、自宅で運動器向上に取り組めるように支援を行います。

今後は、教室回数の拡充や会場数の増加を検討するとともに、継続できる自主グループの育成に努めます。

		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
運動機能向上健康教室	開催回数(回/年)	18	18	18	78	78	78
	延べ参加者数(人/年)	211	204	312	6,300	6,300	6,300
	実参加者数(人/年)	41	39	50	700	700	700

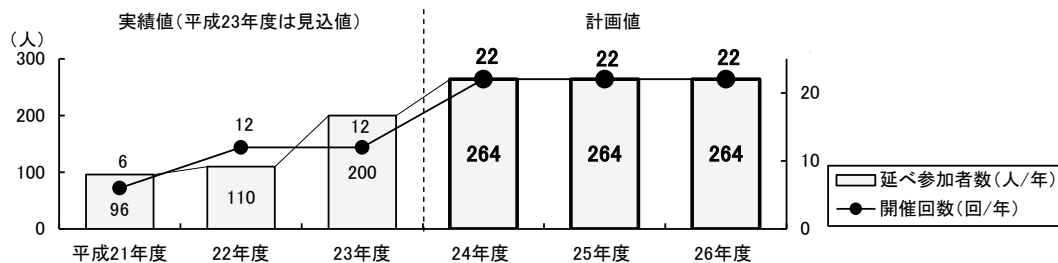


イ) 栄養改善健康教室

低栄養状態のおそれのある高齢者を対象に、管理栄養士などを中心に講義及び調理実習を行い、食生活の向上を目指した教室を開催します。

今後は、調理実習の回数を増やすなど、多くの高齢者が参加しやすくなる工夫を行っていきます。特に男性参加者が増えるよう検討します。

		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
栄養改善健康教室	開催回数(回/年)	6	12	12	22	22	22
	延べ参加者数(人/年)	96	110	200	264	264	264
	実参加者数(人/年)	23	45	100	48	48	48

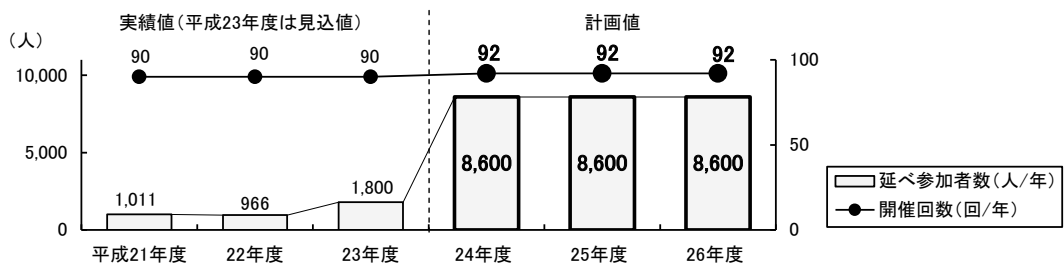


ウ) 認知症予防健康教室（若がえり大作戦）

予防を必要とする高齢者を対象に、脳を活性化させるためのプログラムや運動等を行い、脳を刺激する支援を行います。

今後は、教室の周知に努めるとともに、市内各地区に出向き教室を行うことなどを検討し、参加者の増加を図ります。

		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
認知症予防 健康教室 (若がえり大作戦)	開催回数(回/年)	90	90	90	92	92	92
	延べ参加者数(人/年)	1,011	966	1,800	8,600	8,600	8,600
	実参加者数(人/年)	121	126	180	860	860	860

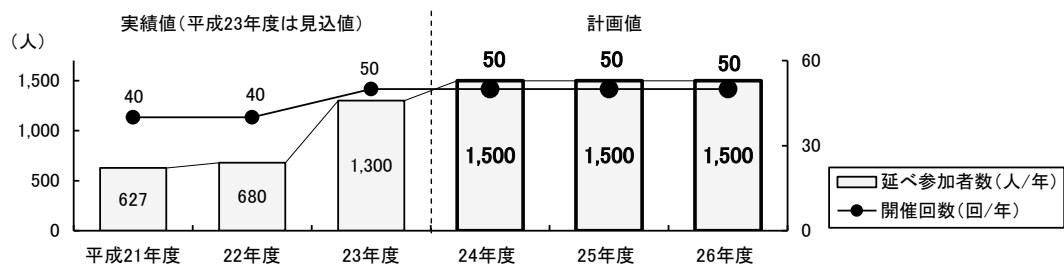


エ) 閉じこもり予防健康教室（ミニデイサービス）

一般高齢者を対象に、大月市総合福祉センター、公民館等を利用し、ボランティアの協力を得て、趣味活動を主体にレクリエーション・日常動作訓練等を行い、健康への意識向上・生活習慣の改善を図り、生きがいを持ってもらうことで、閉じこもりがち方に外に出てもらえるように支援します。

今後は、教室の周知に努めるとともに、開催地区や実施回数を増やすなど、参加者の増加を図ります。

		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
閉じこもり予防 健康教室 (ミニデイサービス)	開催回数(回/年)	40	40	50	50	50	50
	開催地区数(地区/年)	10	10	10	10	10	10
	延べ参加者数(人/年)	627	680	1,300	1,500	1,500	1,500
	実参加者数(人/年)	222	211	300	500	500	500

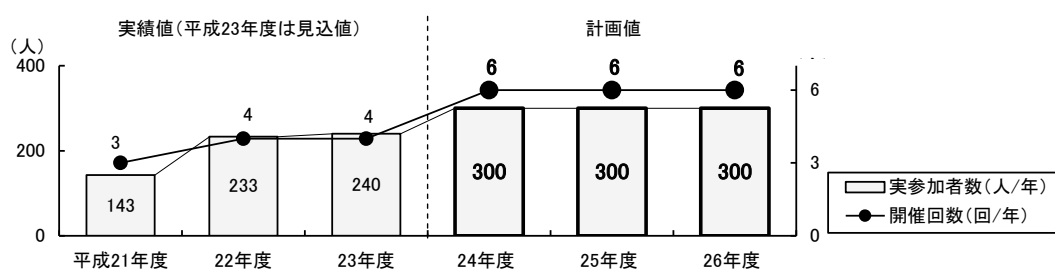


オ) はつらつ健康教室

一般高齢者を対象に、健康についての理解を深める中で、仲間づくりといった生きがいを持つような健康についての講話や体操、またレクリエーションなどを支援します。

今後は、社会福祉協議会等の関係機関と連携して教室の周知に努めるとともに、開催地区や実施回数を増やすなど、参加者の増加を図ります。

		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
はつらつ健康教室	開催回数(回/年)	3	4	4	6	6	6
	実参加者数(人/年)	143	233	240	300	300	300

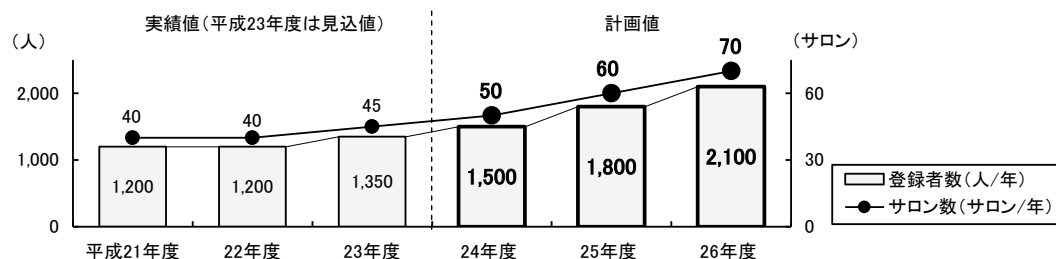


カ) ふれあい・いきいきサロン

虚弱な高齢者、閉じこもりがちな高齢者及び元気な高齢者が一同に会し、お茶飲みや会話、レクリエーション等で楽しい時間を過ごせる環境を整備し、寝たきり予防や孤独化の防止を目的に、社会福祉協議会等の関係機関と連携して実施します。

今後は、サロン数自体を増やすことを検討し、新規参加者の勧誘に努めます。

		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
ふれあい・いきいきサロン	サロン数(サロン/年)	40	40	45	50	60	70
	登録者数(人/年)	1,200	1,200	1,350	1,500	1,800	2,100



(3) 介護サービス（予防給付・介護給付）の充実

<介護保険サービスの概要>

介護保険制度は、各市町村が保険者となって、40歳以上の人がある納める保険料と税金で運営され、介護や支援が必要と認定されたときには、費用の1割をサービス事業者を支払って、サービスを利用する平成12年4月に開始された社会保障制度です。

平成18年度の介護保険制度改正の背景には、軽度の認定者の大幅な増加と重度化という問題を解消するために、それまでの介護給付サービスが見直され、要介護状態等の軽度者を対象として要介護状態等の軽減、悪化の防止に重点をおいた介護予防サービスを提供する予防給付がスタートしました。

そのため、介護保険サービスは、要介護者に対するサービス【**介護給付**】と、要支援者に対するサービス【**予防給付**】に分かれて提供されています。

また、高齢者が要介護状態等になっても、できる限り住み慣れた地域で生活が継続できるように【**地域密着型サービス**】が類型化されました。このサービスについては、大月市が市指定のサービス事業者の指導・監督権限を持っています。

[介護保険サービスの種類]

	山 梨 県 が指定・監督を行うサービス	大 月 市 が指定・監督を行うサービス
【 介護給付 】を行うサービス	<p>★居宅サービス</p> <p><訪問サービス></p> <ul style="list-style-type: none"> ○訪問介護（ホームヘルプサービス） ○訪問入浴介護 ○訪問看護 ○訪問リハビリテーション ○居宅療養管理指導 ○特定施設入居者生活介護 ○特定福祉用具販売 <p><通所サービス></p> <ul style="list-style-type: none"> ○通所介護（デイサービス） ○通所リハビリテーション <p><短期入所サービス></p> <ul style="list-style-type: none"> ○短期入所生活介護（ショートステイ） ○短期入所療養介護 ○福祉用具貸与 ○住宅改修（介護給付分） <p>★施設サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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 <p>★居宅介護支援計画作成</p>	<p>【地域密着型サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ○夜間対応型訪問介護 ○認知症対応型通所介護 ○小規模多機能型居宅介護 ○認知症対応型共同生活介護（グループホーム） ○地域密着型特定施設入居者生活介護 ○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ○複合型サービス
【 予防給付 】を行うサービス	<p>★介護予防サービス</p> <p><訪問サービス></p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス） ○介護予防訪問入浴介護 ○介護予防訪問看護 ○介護予防訪問リハビリテーション ○介護予防居宅療養管理指導 ○介護予防特定施設入居者生活介護 ○特定介護予防福祉用具販売 <p><通所サービス></p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防通所介護（デイサービス） ○介護予防通所リハビリテーション <p><短期入所サービス></p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防短期入所生活介護（ショートステイ） ○介護予防短期入所療養介護 ○介護予防福祉用具貸与 ○住宅改修（予防給付分） 	<p>【地域密着型介護予防サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防認知症対応型通所介護 ○介護予防小規模多機能型居宅介護 ○介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム） <p>★介護予防支援計画作成</p>

＜現状と課題＞

団塊の世代の人々が高齢者となり、認定者数の増加も見込まれる第5期期間においては、より適切なサービス量を見込むとともに、供給量を十分に確保して、質の高いサービスを提供し続けられるよう努める必要があります。

＜施策の方向＞

① 居宅サービスの充実

- 供給量を十分に確保し、質の高いサービスを選択できるよう事業者へ働きかけます。
- 介護支援専門員（ケアマネジャー）やサービス提供事業所と連絡をとりながら、利用者のニーズに応じたサービス基盤の確保に努めます。
- 介護支援専門員（ケアマネジャー）の仕事がスムーズに行えるよう、地域の実態を把握し、関連サービス等のネットワーク化に努めます。
- 福祉用具の機能についての理解や利用普及のため、広報を行い、サービス周知に努めます。
- 利用者や家族、介護支援専門員（ケアマネジャー）、住宅改修業者がともに連携し、利用者にとって効率的で、納得のいく介護保険における住宅改修となるよう、連携体制を整え、支援していきます。

② 施設サービスの充実

- 適正な整備量と配置に配慮しつつ、必要なサービス量が確保できるよう関係機関と調整していきます。
- 施設の安全面や衛生面の向上に関して関係機関と連携し、事業者への指導に努めるとともに、施設職員等の資質や技術の向上を図るための研修会等の参加を支援します。
- 身体拘束の廃止について、一層の推進に努めます。

③ 地域密着型サービスの充実

- 地域の実状や本計画の見込量を勘案しつつ、事業者の指定等、指定基準や介護報酬の設定を行います。
- 事業者やケアマネジャーとの協議を通じて、サービスの質の向上を促進するほか、事業実績を把握しながら不足しているサービスなどの情報収集に努めます。

<サービス内容：第4期実績と第5期計画値>

第4期実績の平成21年度と平成22年度分については、国保連合会から提供された確定給付統計（年間集計分）の利用実績を、平成23年度分については、4月実績から8月実績の確定給付統計（月間集計分）を1年分に拡大して記載しています。

第5期計画値については、国より配布された「第5期介護給付等対象サービスの見込み量及び保険料の推計手順（ワークシート）」に平成22年6月と平成23年6月の給付実績データを読み込んで推計された数値をベースに、補正等を行って計画値を見込んでいます。

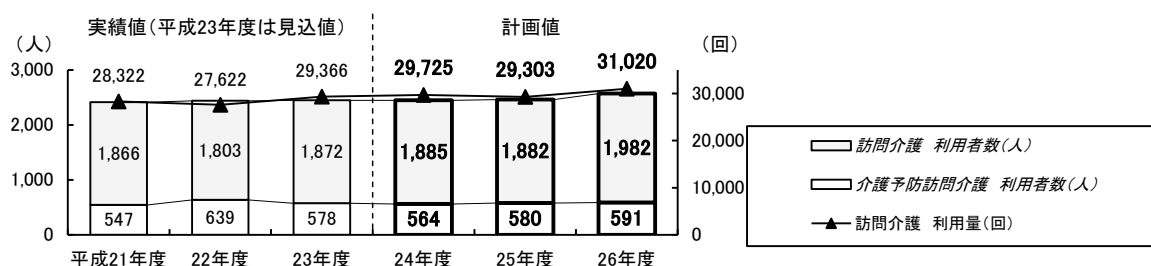
施設入所待機者ニーズに対応するため、平成25年度に地域密着型介護老人福祉施設の整備を計画しています。入所者は比較的介護度の重い要介護3以上の方を想定しているため、訪問入浴介護をはじめとする介護度の重い方の利用率が高い一部の居宅サービスでは、平成25年度以降のサービス事業量の方が平成24年度よりも低く見込まれているサービスもあります。

① 居宅サービス

ア) 訪問介護、介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス）

訪問介護員（ホームヘルパー）が在宅を訪問して、入浴、排泄等の身体介護や食事等の家事援助等、日常生活上の介護や援助を行うものです。

		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
訪問介護	利用量（回/年）	28,322	27,622	29,366	29,725	29,303	31,020
	利用者数（人/年）	1,866	1,803	1,872	1,885	1,882	1,982
介護予防訪問介護	利用者数（人/年）	547	639	578	564	580	591
合計	利用量（回/年）	28,322	27,622	29,366	29,725	29,303	31,020
	利用者数（人/年）	2,413	2,442	2,450	2,449	2,461	2,573

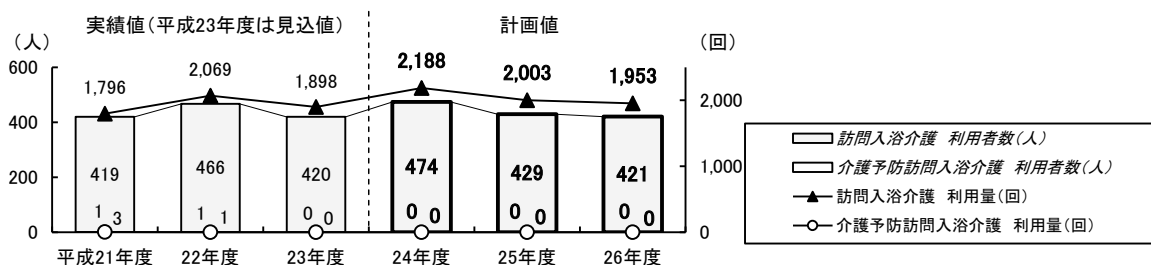


イ) 訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護

入浴設備を備えた車（入浴車）で、看護職員、介護職員が寝たきりの高齢者等の家庭を訪問して、入浴の介助を行います。

本サービスは、介護度3以上の比較的介護度の重い人が利用される場合は大半であるため、予防給付である介護予防訪問入浴介護の事業量は見込んでいません。

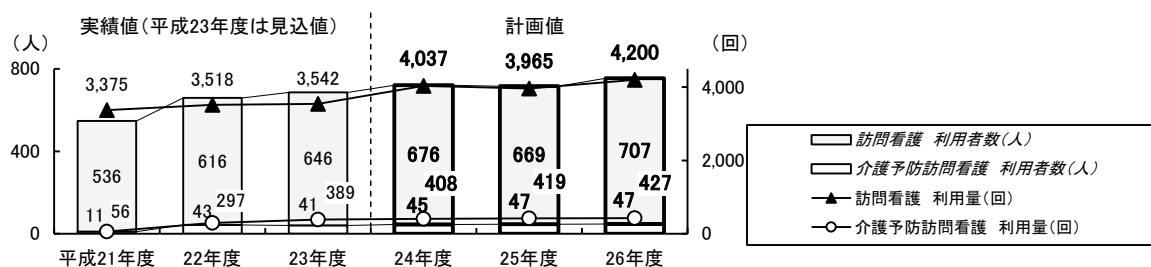
		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
訪問入浴介護	利用量（回/年）	1,796	2,069	1,898	2,188	2,003	1,953
	利用者数（人/年）	419	466	420	474	429	421
介護予防訪問入浴介護	利用量（回/年）	3	1	0	0	0	0
	利用者数（人/年）	1	1	0	0	0	0
合計	利用量（回/年）	1,799	2,070	1,898	2,188	2,003	1,953
	利用者数（人/年）	420	467	420	474	429	421



ウ) 訪問看護、介護予防訪問看護

通院困難な利用者に対して、訪問看護ステーション等の看護師、理学療法士、作業療法士等が家庭を訪問し、主治医と連絡を取りながら、療養上の看護を行います。

		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
訪問看護	利用量（回/年）	3,375	3,518	3,542	4,037	3,965	4,200
	利用者数（人/年）	536	616	646	676	669	707
介護予防訪問看護	利用量（回/年）	56	297	389	408	419	427
	利用者数（人/年）	11	43	41	45	47	47
合計	利用量（回/年）	3,431	3,815	3,931	4,446	4,384	4,627
	利用者数（人/年）	547	659	686	721	716	755

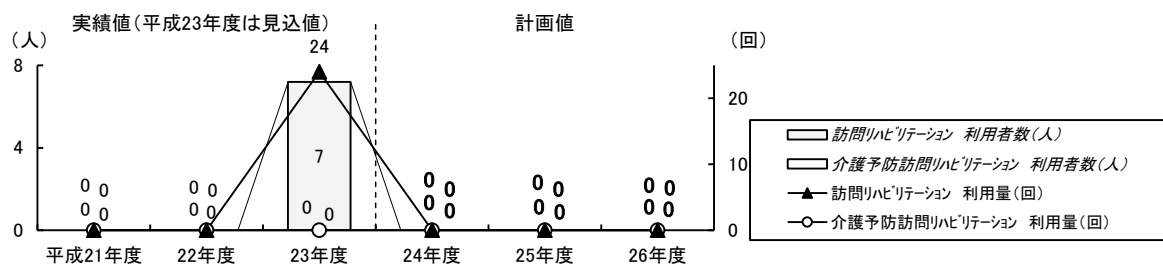


エ) 訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士等が在宅を訪問して、心身の機能の回復を図り、日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うものです。

第4期計画では、ほとんど利用実績がないため、第5期計画では事業量を見込んでいませんが、今後のニーズの変化を見守りつつ、必要となった場合は事業者の参入を促進します。

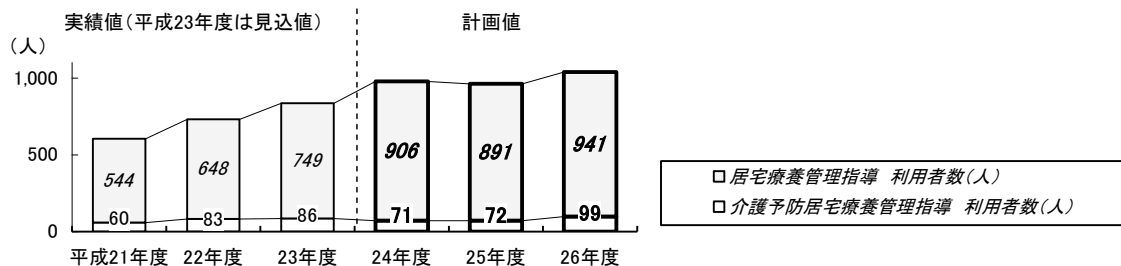
		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
訪問リハビリテーション	利用量 (回/年)	0	0	24	0	0	0
	利用者数 (人/年)	0	0	7	0	0	0
介護予防 訪問リハビリテーション	利用量 (回/年)	0	0	0	0	0	0
	利用者数 (人/年)	0	0	0	0	0	0
合 計	利用量 (回/年)	0	0	24	0	0	0
	利用者数 (人/年)	0	0	7	0	0	0



オ) 居宅療養管理指導、介護予防訪居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士等が定期的に居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。

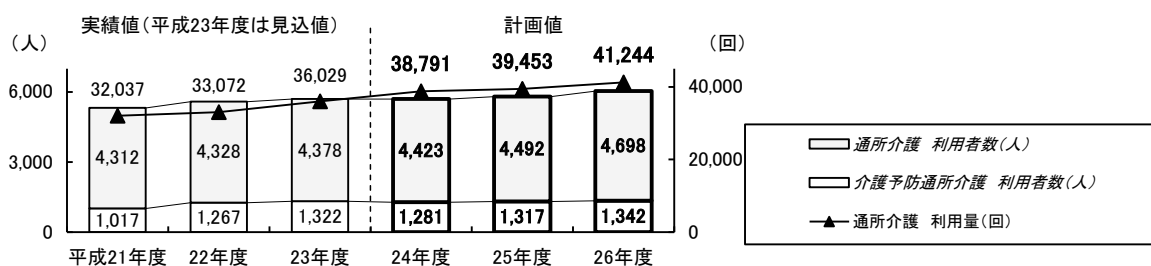
		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
居宅療養管理指導	利用者数 (人/年)	544	648	749	906	891	941
介護予防 居宅療養管理指導	利用者数 (人/年)	60	83	86	71	72	99
合 計	利用者数 (人/年)	604	731	835	978	963	1,040



カ) 通所介護、介護予防通所介護（デイサービス）

介護施設等に通い、入浴、食事の提供等の日常生活上の介護を行うものです。

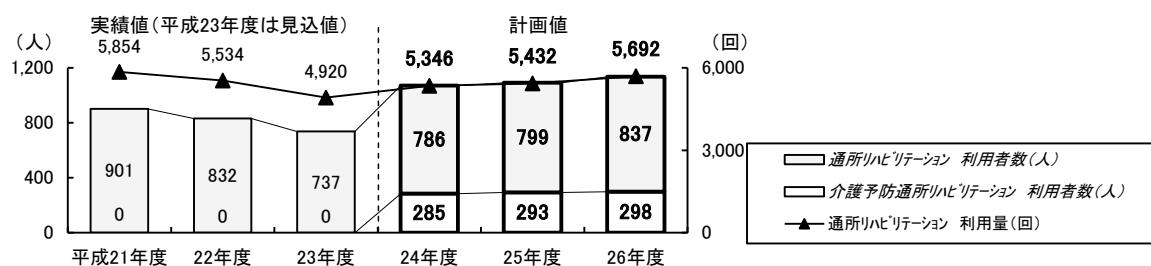
		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
通所介護	利用量（回/年）	32,037	33,072	36,029	38,791	39,453	41,244
	利用者数（人/年）	4,312	4,328	4,378	4,423	4,492	4,698
介護予防通所介護	利用者数（人/年）	1,017	1,267	1,322	1,281	1,317	1,342
合計	利用量（回/年）	32,037	33,072	36,029	38,791	39,453	41,244
	利用者数（人/年）	5,329	5,595	5,700	5,704	5,809	6,040



キ) 通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション(デイケア)

介護老人保健施設、病院等医療施設に通い、当該施設において心身機能の維持・回復や日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うものです。

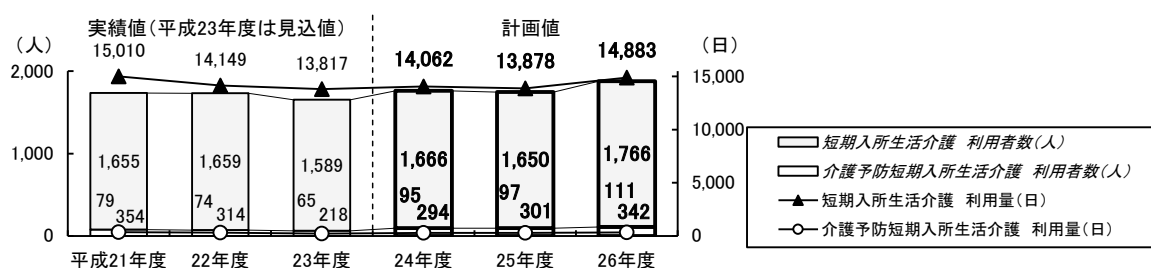
		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
通所リハビリテーション	利用量（回/年）	5,854	5,534	4,920	5,346	5,432	5,692
	利用者数（人/年）	901	832	737	786	799	837
介護予防通所リハビリテーション	利用者数（人/年）	0	0	0	285	293	298
合計	利用量（回/年）	5,854	5,534	4,920	5,346	5,432	5,692
	利用者数（人/年）	901	832	737	1,071	1,092	1,135



ク) 短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護（特養ショートステイ）

特別養護老人ホーム等老人福祉法に規定する短期入所施設に短期間入所し、当該施設において入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の介護、機能訓練を行うものです。

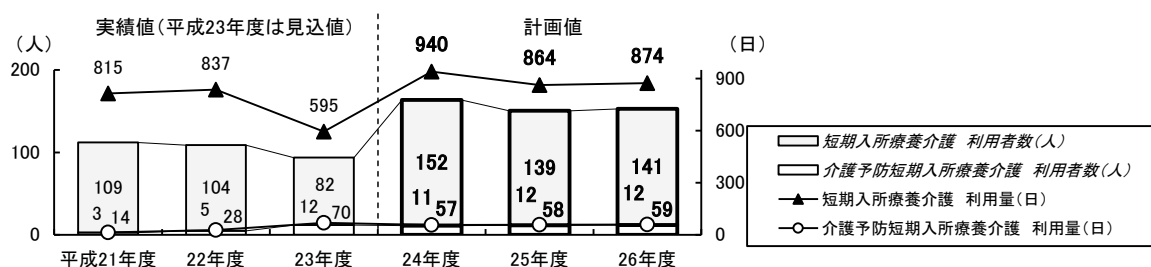
		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
短期入所生活介護	利用量（日/年）	15,010	14,149	13,817	14,062	13,878	14,883
	利用者数（人/年）	1,655	1,659	1,589	1,666	1,650	1,766
介護予防短期入所生活介護	利用量（日/年）	354	314	218	294	301	342
	利用者数（人/年）	79	74	65	95	97	111
合計	利用量（回/年）	15,364	14,463	14,035	14,356	14,179	15,225
	利用者数（人/年）	1,734	1,733	1,654	1,761	1,747	1,877



ケ) 短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護（老健等ショートステイ）

介護老人保健施設（老健）、介護療養型医療施設等に短期間入所し、看護や医学的管理下における介護、機能訓練その他の必要な医療及び日常生活上の介護を行うものです。

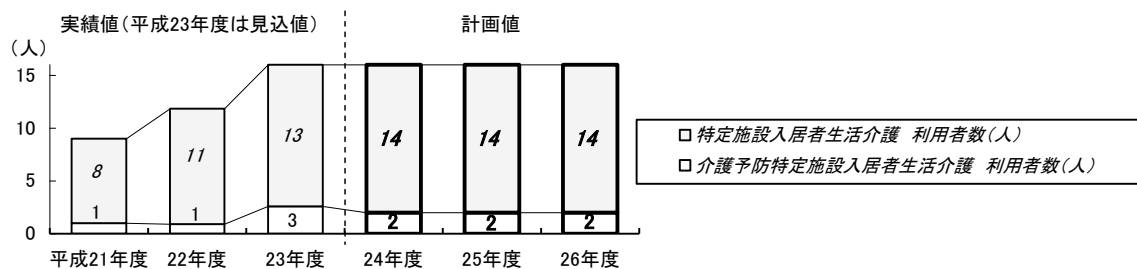
		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
短期入所療養介護	利用量（日/年）	815	837	595	940	864	874
	利用者数（人/年）	109	104	82	152	139	141
介護予防短期入所療養介護	利用量（日/年）	14	28	70	57	58	59
	利用者数（人/年）	3	5	12	11	12	12
合計	利用量（回/年）	829	865	665	997	922	934
	利用者数（人/年）	112	109	94	164	150	153



コ) 特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム、介護利用型軽費老人ホーム（ケアハウス）等に入所している要介護者等について、計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活の介護、機能訓練及び療養上の介護を行うものです。

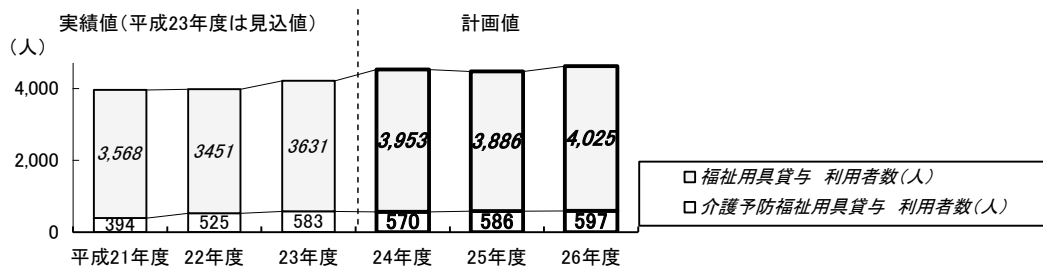
		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
特定施設入居者生活介護	利用者数 (人/月)	8	11	13	14	14	14
介護予防特定施設入居者生活介護	利用者数 (人/月)	1	1	3	2	2	2
合計	利用者数 (人/月)	9	12	16	16	16	16



サ) 福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与

日常生活上の便宜を図るため、あるいは、機能訓練等のために福祉用具の貸与を行います。

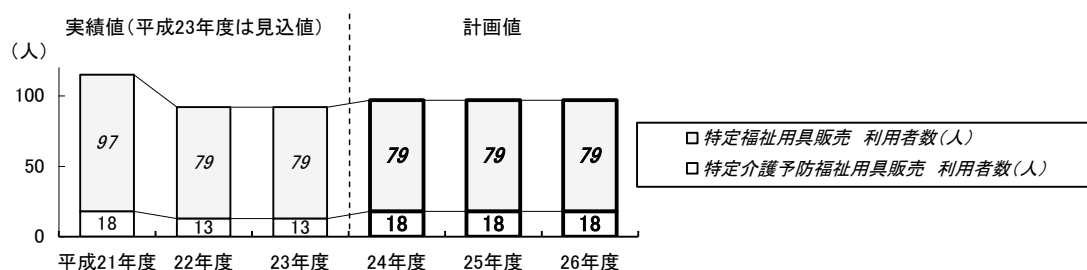
		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
福祉用具貸与	利用者数 (人/年)	3,568	3,451	3,631	3,953	3,886	4,025
介護予防福祉用具貸与	利用者数 (人/年)	394	525	583	570	586	597
合計	利用者数 (人/年)	3,962	3,976	4,214	4,523	4,471	4,622



シ) 特定介護福祉用具販売、特定介護予防福祉用具販売

貸与になじまない用具（例えば、入浴または排泄の用に供する福祉用具等（特殊尿器等））を利用者が購入したときに、その費用の9割相当額を償還払いまたは受領人払いで支給します。

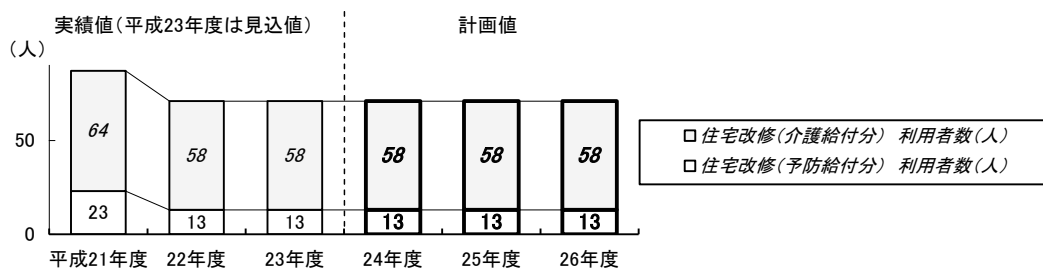
		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
特定福祉用具販売	利用者数 (人/年)	97	79	79	79	79	79
特定介護予防福祉用具販売	利用者数 (人/年)	18	13	13	18	18	18
合計	利用者数 (人/年)	115	92	92	97	97	97



ス) 住宅改修

日常生活の自立を助けるため、手すりの取り付けや引き戸等への扉の取り替え、段差解消等住宅改修に対して、その費用を償還払いまたは受領人払いによって給付することで、在宅の介護を支援するものです。

		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
住宅改修(介護給付分)	利用者数 (人/年)	64	58	58	58	58	58
住宅改修(予防給付分)	利用者数 (人/年)	23	13	13	13	13	13
合計	利用者数 (人/年)	87	71	71	71	71	71

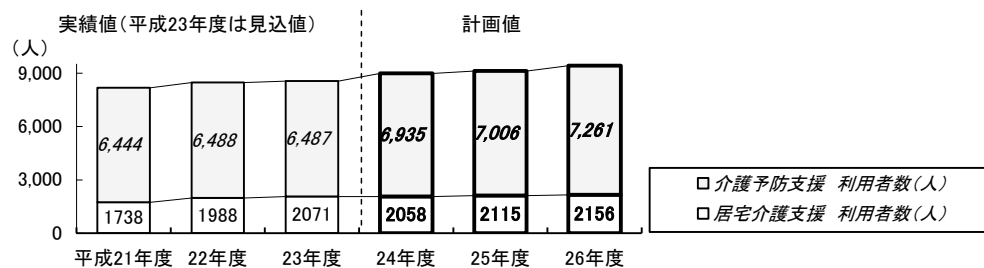


セ) 居宅介護支援、介護予防支援

居宅介護支援は、介護支援専門員（ケアマネジャー）が在宅で介護を受ける方の心身の状況や希望等を踏まえ、自立した日常生活の支援を効果的に行うために、継続的かつ計画的に介護サービスに関する計画（居宅介護サービス計画）を作成し、これらが確実に提供されるよう介護サービス提供機関との連絡調整等を行うものです。

介護予防支援は、利用者の状態に適したサービスが確実に提供されるよう、地域包括支援センターにより作成された介護予防サービス計画に基づき、サービス事業者等との連絡調整等を行うものです。

		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
居宅介護支援	利用者数 (人/年)	6,444	6,488	6,487	6,935	7,006	7,261
介護予防支援	利用者数 (人/年)	1,738	1,988	2,071	2,058	2,115	2,156
合計	利用者数 (人/年)	8,182	8,476	8,558	8,993	9,121	9,417

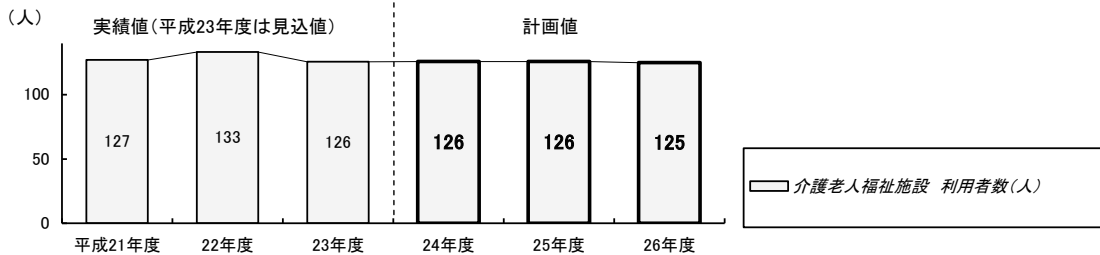


② 施設サービス

ア) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

寝たきりや認知症の常時介護が必要で、自宅での介護が困難な方が入所し、食事や入浴、排泄等日常生活に必要な介護を行います。

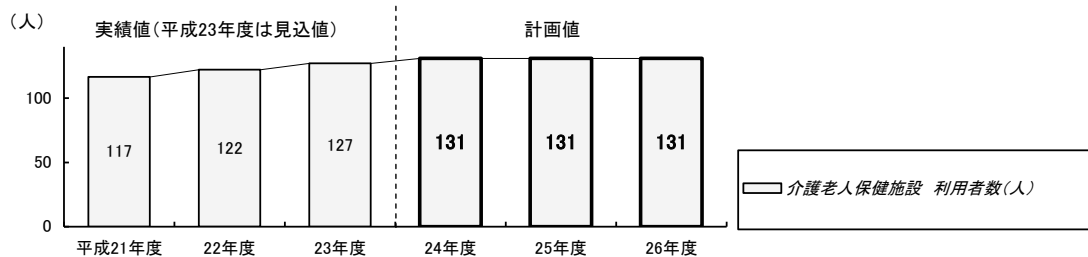
		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
介護老人福祉施設	利用者数(人/月)	127	133	126	126	126	125



イ) 介護老人保健施設（老人保健施設）

要介護状態の方で、症状が安定し、自宅に戻れるようリハビリテーションに重点をおいたケアが必要な方に、医学的管理の下で看護、機能訓練、日常生活上の介護を行います。

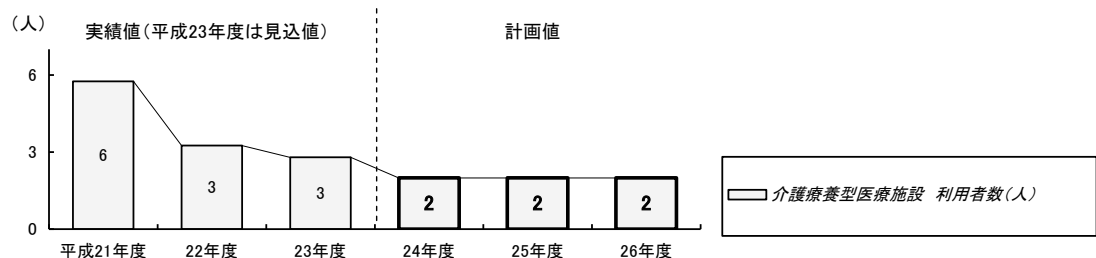
		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
介護老人保健施設	利用者数(人/月)	117	122	127	131	131	131



ウ) 介護療養型医療施設

急性期の治療が終わり、療養や介護が必要な方が入所し、療養上の管理、看護、医学的な管理下の介護や機能訓練等の必要な医療を行います。

		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
介護療養型医療施設	利用者数(人/月)	6	3	3	2	2	2



③ 地域密着型サービス

可能な限り、自宅または住み慣れた地域において、自立した日常生活を営めるよう、身近な地域で提供されることが適切なサービス類型として、『地域密着型サービス』が第3期計画（平成18年度）からスタートしました。今回の第5期計画では、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」と「複合型サービス」の新たに2つのサービスが加わり、8つの地域密着型サービスが提供可能となりました。

このサービスについては、日常生活圏域別に整備目標を設けてサービスを提供していく必要があります。また、サービス事業者の指定は、地域密着型サービス事業を行う者の申請により、地域密着型サービスを行う事業所ごとに市町村長が行うこととなっています。

<地域密着型サービスの種類>

サービス名称	要介護者の利用	要支援者の利用	サービス内容
(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	○	×	日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に、またはそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回型訪問と随時の対応を行う
(2) 夜間対応型訪問介護	○	×	夜間の定期的巡回や、夜間に通報を受けた場合に、訪問介護を実施
(3) 認知症対応型通所介護 (介護予防認知症対応型通所介護)	○	○	認知症の人に対応したメニューで実施する通所介護(デイサービス)
(4) 小規模多機能型居宅介護 (介護予防小規模多機能型居宅介護)	○	○	25人以下が登録し、様態に応じて15人以下が通い(デイサービスや訪問介護)、9人以下が泊まり(ショートステイ)のサービスを実施
(5) 認知症対応型共同生活介護 (介護予防認知症対応型共同生活介護)	○	○	グループホーム
(6) 地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	○	×	29人以下が入所できる小規模の特別養護老人ホーム
(7) 地域密着型 特定施設入居者生活介護	○	×	29人以下が入所できる小規模の介護専用型特定施設(有料老人ホーム等)
(8) 複合型サービス	○	×	小規模多機能居宅介護と訪問看護を組み合わせ、介護と看護のサービスの一体的な提供を行う

また、『地域密着型サービス』と『居宅サービス・施設サービス』とは、以下のような相違点があります。

相違点	地域密着型サービス ・地域密着型介護予防サービス	居宅サービスや施設サービス
1 利用可能な人	原則として、その市町村の被保険者のみが利用	他市町村の被保険者でも利用可能
2 事業者に対する権限	市町村が指定、指導、監督等を実施	県が指定、指導、監督等を実施
3 定員などの基準や報酬単価の設定	地域の実情に応じた基準や報酬単価を市町村が決定	全国一律の基準や報酬単価を適用
4 計画書への掲載方法 (計画値の設定)	日常生活圏域ごとに計画値を掲載	市町村単位で一括して目標値を掲載
5 設定のあり方(上記3、4)	公平・公正の観点から、地域住民や保健医療福祉関係者等の構成される「介護保険運営協議会」で協議	

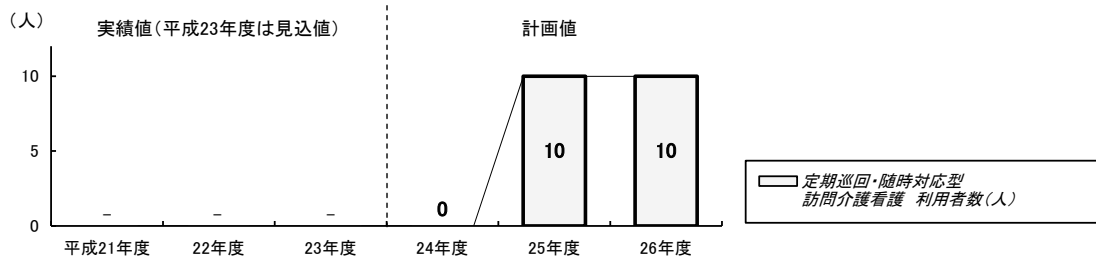
<サービス内容：第4期実績と第5期計画値>

ア) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

要介護者宅へ定期的な巡回訪問や随時通報により要介護者宅へ訪問し、入浴、排泄、食事等の介護や日常生活上の世話をを行います。また、医師の指示により、看護師等が要介護者宅で療養上の世話または診療の補助を行います。

第5期計画に創設された新しいサービス体系で、平成25年度より施設入所待機者を中心に介護度の重い居宅サービス利用者へのサービス提供を見込んでいます。

		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	利用者数(人/月)	—	—	—	0	10	10



イ) 夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護は、在宅においても、夜間を含めた24時間を安心して生活できることを目的に、定期的な巡回訪問及び通報等による随時対応により、要介護者（要介護3以上）の在宅でのケアを行うものです。

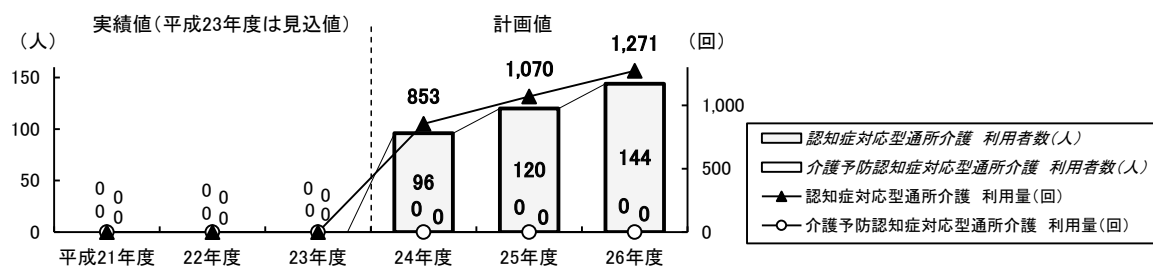
国の試算では、利用対象者が300人程度（人口規模では20万～30万人程度）いなければ事業が成り立たないと想定されており、第5期計画においても、本サービスの実施は見込んでいません。ただし、今後のニーズの変化も見守りつつ、必要になった場合は、その整備を改めて検討します。

ウ) 認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護

脳血管疾患、アルツハイマー病、その他の要因に基づく脳の器質的な変化により、日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態にある要介護者に対し、認知症専用単独型や認知症併設型のデイサービスセンターにおいて、入浴、排泄、食事等の介護、及びその他の日常生活上の世話や機能訓練を行うものです。

本サービスは、認知症を伴う比較的介護度の重い人が利用される場合は大半であるため、予防給付である介護予防認知症対応型通所介護の事業量は見込んでいませんが、今後のニーズの変化を見守りつつ、必要となった場合には対応します。

		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
認知症対応型 通所介護	利用量(回/年)	0	0	0	853	1,070	1,271
	利用者数(人/年)	0	0	0	96	120	144
介護予防 認知症対応型 通所介護	利用量(回/年)	0	0	0	0	0	0
	利用者数(人/年)	0	0	0	0	0	0
合 計	利用量(回/年)	0	0	0	853	1,070	1,271
	利用者数(人/年)	0	0	0	96	120	144



エ) 小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護は、在宅における生活の継続支援を目的に、要介護者の様態や希望に応じて、随時、訪問や泊まりを組み合わせる日常生活上のケアを行うものです。

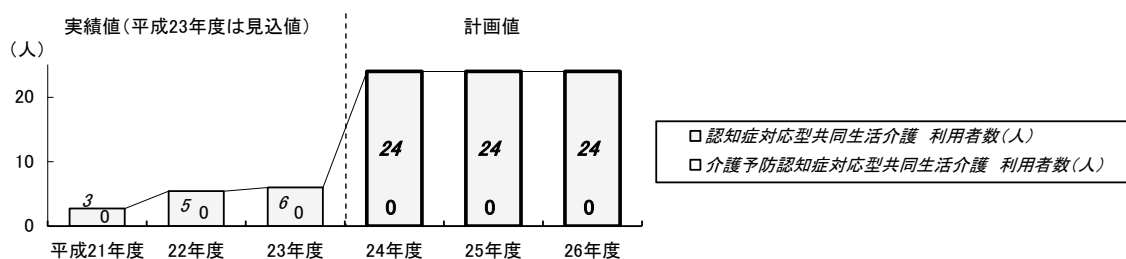
本サービスが創設された第3期以降、本市には事業者の参入がなかったため、利用実績はありません。従来のホームヘルプサービスやデイサービス及びショートステイの組み合わせで対応できており、第5期計画期間においても新規事業者の参入が見込まれないため、事業量は見込んでいません。

オ) 認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の状態にある要介護者が5～9人で共同生活をしながら、家庭的な雰囲気の中で介護スタッフによる食事、入浴、排泄等日常生活の支援や機能訓練を受けます。

本サービスは、認知症を伴う比較的介護度の重い人が利用される場合は大半であるため、予防給付である介護予防認知症対応型生活介護の事業量は見込んでいませんが、今後のニーズの変化を見守りつつ、必要となった場合には対応します。

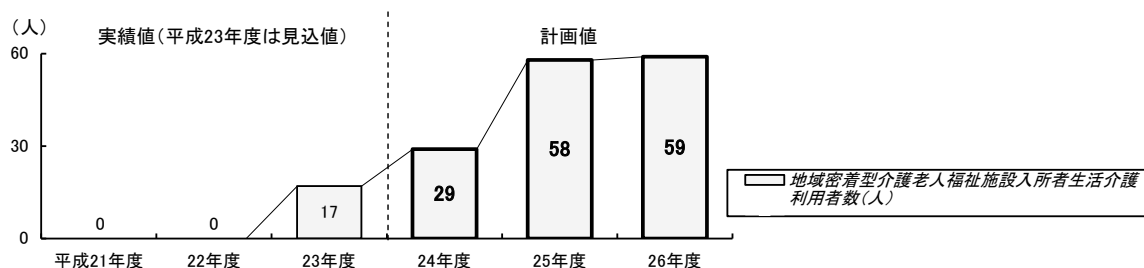
		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
認知症対応型共同生活介護	利用者数 (人/月)	3	5	6	24	24	24
介護予防認知症対応型生活介護	利用者数 (人/月)	0	0	0	0	0	0
合計	利用者数 (人/月)	3	5	6	24	24	24



カ) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、定員が29名以下の特別養護老人ホームに入所している要介護者に対して、ケアを行うものです。

		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	利用者数(人/月)	0	0	17	29	58	59

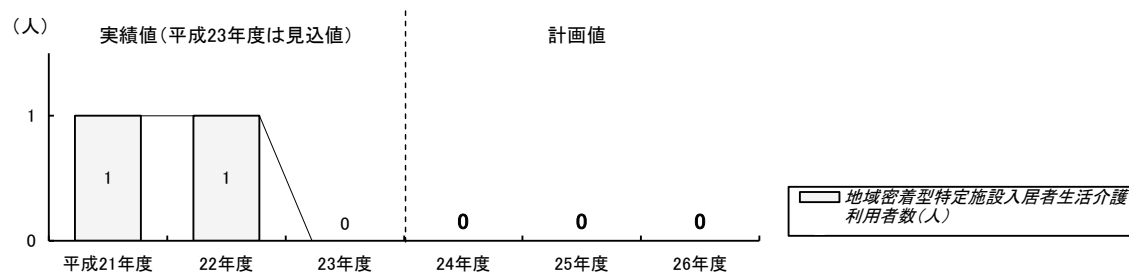


キ) 地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設入居者生活介護は、入居者が要介護者とその配偶者に限定されている定員29名以下の有料老人ホームに入所している要介護者に対してケアを行うものです。

第5期計画期間の施設入所ニーズに対しては、地域密着型介護老人福祉施設の整備で対応していく計画であるため、本サービスの事業量は見込んでいません。

		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
地域密着型 特定施設入居者 生活介護	利用者数(人/月)	1	1	0	0	0	0



ク) 複合型サービス

要介護者に対して、訪問看護と小規模多機能型居宅介護と訪問介護等を組み合わせて一体的に提供することにより、効果的かつ効率的となるサービスを行います。

第5期計画に創設された新しいサービス体系ですが、既存のデイサービスや訪問看護での対応もある程度可能であるとの観点から、第5期計画期間中の新規整備は見込んでいません。ただし、今後のニーズの変化も見守りつつ、必要になった場合は、その整備を改めて検討します。

(4) 認知症高齢者への支援の充実

<現状と課題>

高齢化の進展に伴い、認知症の高齢者の増加も見込まれ、喫緊に認知症高齢者に関わる施策・取り組みを推進していく必要があります。

本市では、認知症サポーター養成講座を継続的に開催し、平成22年度末現在で700人のサポーター及びメイト数があります。

今後も、認知症予防事業を進めるとともに、たとえ認知症になっても、その人が住み慣れた地域で安心して暮らしていくために、介護家族をはじめ地域住民への知識の普及・啓発やさらなる地域での見守り体制づくりを進めていく必要があります。

<施策の方向>

① 認知症に対する理解の促進

- 認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、認知症に対する差別や偏見をなくすため、認知症に対する正しい知識の広報・啓発に努めます。
- 認知症の早期発見・早期治療がその後の予後に対して、重要であることの周知に努めます。

② 相談体制・ネットワーク体制の充実

- 認知症の相談窓口が地域包括支援センターであることの周知に努めるとともに、電話相談など、相談しやすい仕組みづくりを構築していきます。
- 認知症高齢者やその家族が住み慣れた地域で安心して生活ができるよう、地域のネットワークを構築し、認知症高齢者の見守り体制を構築します。
- ひとり暮らし高齢者が住み慣れた地域で安心して生活ができるよう、民生委員・児童委員等と連携を図り、地域の高齢者の現状を把握しながら、地域における見守り体制を強化していきます。
- 市内または近隣市町村に認知症の確定診断及び治療のできる医師の確保を北都留医師会等に協力してもらい、認知症サポーター医や地域の医師との連携を強化します。

③ 認知症サポーターの養成

- 認知症に対する地域での見守り活動を行ってもらうために、認知症サポーター養成講座を地域住民、商店街、金融機関などを対象に行い、認知症の方が生活しやすい環境づくりを推進します。



(5) 地域包括ケアのネットワーク強化

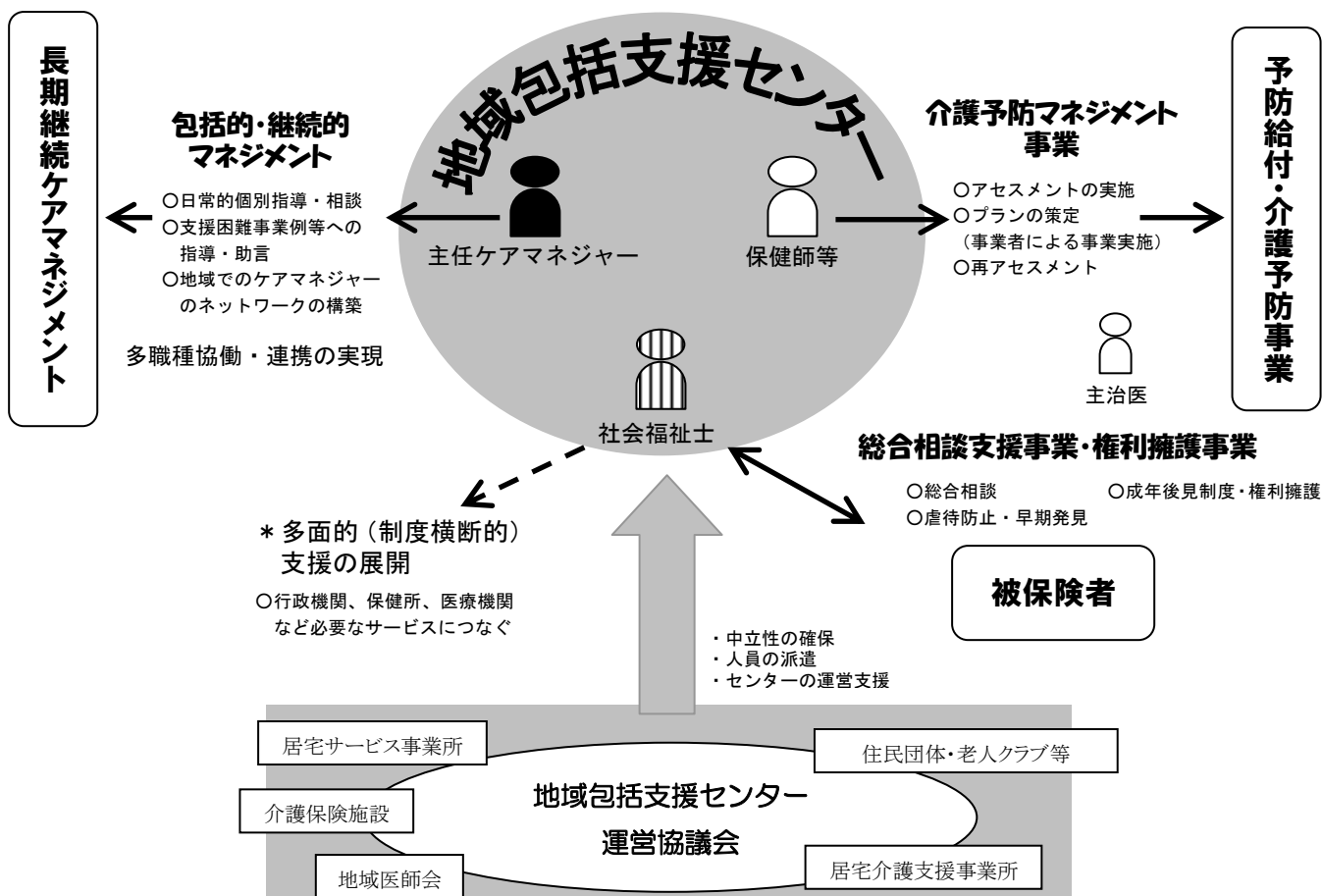
<現状と課題>

近年、核家族化や少子高齢化の進展などを背景に、人と人との関係が弱まり、人々が孤立化する中で、社会を支えてきた地域のつながりが希薄化しつつあります。こうした傾向は、地域での生活が主となる高齢者にとって重要な問題となっています。

今後ますます増加すると予想されるひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯、認知症高齢者等が、孤立化することなく、いつまでも住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、高齢者を地域全体で支えるという意識のもと、高齢者の見守り、話し相手や助け合いなど地域住民が地域における課題に一体となって取り組み、支え合っていく環境づくりが重要となります。

また、介護サービスをはじめ、様々なサービスが高齢者のニーズや状態の変化に応じて、切れ目なく提供されることが必要であり、福祉分野のみならず、保健・医療・介護などあらゆる分野における地域に関係する団体や機関が一体となって連携・協働し、地域におけるネットワークを構築していくことが重要です。こうした高齢者の暮らしを支える役割を果たす総合機関として地域包括支援センターが平成 18 年度に設置されました。今後も地域の様々な社会資源を活用し、継続的かつ包括的なケアが行われる体制のさらなる充実が求められます。

【地域包括支援センターの業務】



<施策の方向>

① 地域包括支援センターの充実

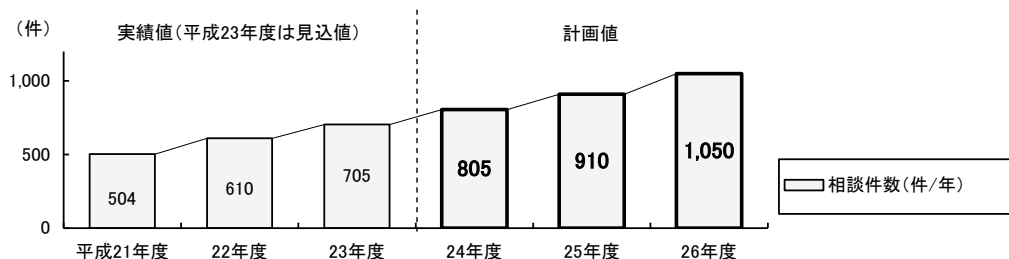
- 地域包括支援センターの役割や機能を理解し、それに見合った職員、特に専門職の人材の確保に努めます。
- 広報等を利用し、相談窓口の周知を図り、利用しやすいよう配慮するとともに、プライバシーの保護に配慮した取り組みを推進します。また、認知症や権利擁護などの相談窓口が地域包括支援センターであることの周知を行います。
- 関係職員の資質の向上のため、研修会や会議等への積極的な参加を促進し、相談事業の充実を図ります。
- 「大月市地域包括支援センター運営協議会」を活用し、大月市全体の健康問題を捉え、意見交換や情報提供等を行い、協議しながら地域包括支援センターの充実を図っていきます。
- 高齢者に関する保健、医療、福祉サービスを効果的に実施するため、地域のあらゆる分野における関係機関・団体の連携強化を図ります。

② 高齢者の権利擁護・虐待防止の推進

- 判断能力に不安のある高齢者の権利や財産を守るため、権利擁護や成年後見制度の普及に努め、利用促進を図ります。
- 認知症症状（周辺症状）に対する対応の無理解が虐待の要因の一つとなっている事例が多くあるので、認知症に対する理解・周知に努めます。
- 養護者からの高齢者虐待が早期発見されるよう、住民等に対し高齢者虐待に関する啓発を行います。
- 虐待を受けた高齢者の迅速かつ適切な保護及び家族・親族などの養護者に対する支援を行うため、地域包括支援センター、市社会福祉協議会、病院、保健所、その他の関係機関及び民間団体等と連携を強化します。また、緊急一時保護施設として市内の施設だけではなく、市外の施設を利用できるよう、近隣の市町村及び関係機関との連携を図ります。

<相談件数：第4期実績と第5期計画値>

		第4期 実績値			第5期 計画値		
		平成21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
相談件数	件人/年)	504	610	705	805	910	1,050



第4章【基本目標4】地域全体でささえあうまち

(1) 地域福祉活動の促進

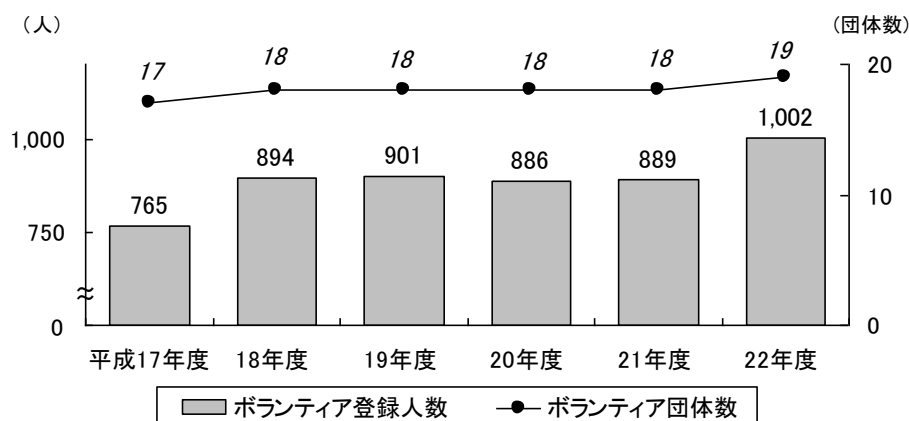
<現状と課題>

地域のつながりは、核家族化や犯罪等の増加、都市化の風潮の高まり等を理由に希薄化が進んでいます。しかし、近年は、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯への緊急時の対応、幼い子どもや高齢者等の社会的弱者への事件の防止等、地域が一体となって取り組むべき課題が多くなっています。家族のもつ養育・介護機能や地域社会の相互扶助機能が低下しつつあるからこそ、これらの課題に対応する地域福祉事業の重要性が高まっています。

地域福祉事業は、高齢者をはじめ、幼い子どもから障害のある人も安心して暮らしていくことができるよう、地域住民が主体となって地域の福祉を進めていくものです。ボランティア活動も、地域福祉の充実に必要不可欠といえます。

この地域福祉の考え方を基本として、地域住民がそれぞれ助け合いながら、行政や関係機関と連携したまちづくりが重要です。

【ボランティア登録人数 及び ボランティア団体の推移】



<施策の方向>

① 地域福祉意識の高揚

- ひとり暮らし高齢者や要介護高齢者、障害のある高齢者等をはじめ、すべての高齢者が安心して生活することができるよう、地域福祉の必要性について啓発していきます。また、住民一人ひとりの福祉意識の向上に向けて、様々な機会で啓発をしていきます。

② ボランティア活動等への支援

- 今後も地域で高齢者をはじめ支援を必要とする住民を支えるという意識のもと、より多くの市民がボランティアに参加できる環境づくりに努めます。
- ボランティア体験講座、手話ボランティア体験講座等の各種ボランティア講座を開催し、ボランティアの普及に努めます。

(2) すべての人にやさしいまちづくりの推進

<現状と課題>

だれもが高齢になることで、多かれ少なかれ、身体的に衰えが生じることは免れません。身体的な衰えから次第に外出が困難になり、精神的にも悪影響を及ぼします。

高齢者や障害のある人が住みやすいまちは、すべての住民にとって、住みやすいまちだといえます。本市においても、市民が住みやすいまちづくりを目指して、公共施設のバリアフリー化を計画的・継続的に進めています。

今後も、高齢者の閉じこもりを防止し、積極的に外出でき、社会に参画していくことのできるまちづくりのため、道路や公園、公共施設などにユニバーサルデザインの考え方を取り入れ、生活基盤の整備に努めていくことが重要です。

また、本市に居住する高齢者の多くは、持ち家で生活しています。さらにその多くは、これからは長年暮らした住居で、できる限り生活していきたいと考えています。長年住み続けた住まいで、快適に生活を続けていくために、また、介護者の介護負担を軽減するために、住宅改修等の住まいに関する支援も必要となっています。

<施策の方向>

① ユニバーサルデザインのまちづくりの推進

- 公共施設のバリアフリー化を継続して進めるとともに、高齢者の利用が多い民間施設に協力を働きかけ、生活環境の安全性と利便性の確保に努めます。
- 安心して安全に歩いて移動できるよう、計画的に歩道の確保、道路段差の解消などに取り組みとともに、ゆっくりと休憩しながら移動できるよう、休息用ベンチや小公園等の設置を検討します。

② 交通手段の確保

- シルバーお出かけパスの周知に努め、サービスの利用促進を図ります。
- 高齢者等の利用が多い公共交通については、交通利便性に欠ける地域を中心に、高齢者の交通手段の確保に努めます。

③ 高齢者の住まいに関する支援

- 社会福祉協議会による増改築資金の貸付事業を行うとともに、住宅に関する情報提供や住宅相談を支援します。

(3) 防犯・防災対策の充実

<現状と課題>

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を送るためには、安心して外出できるまちづくりが求められます。多くの人が利用する公共施設、道路、公園、交通機関などのバリアフリー化を進め、まちを安全に移動し、快適に行動ができる環境を整備していく必要があります。

また、近年は、高齢者の増加とともに、高齢者の交通事故や高齢者が犯罪の被害者となるケースが増加しています。高齢者にとって安全な交通社会をつくるため、すべての住民に対する交通安全意識の啓発が必要であるとともに、高齢者自身が加害者にならないために、加齢に伴う身体機能の低下が歩行者・運転者としての行動に及ぼす影響を周知し、高齢者自身の交通安全意識の高揚を図ることが重要です。また、近年多発している振り込め詐欺などをはじめ、高齢者が悪質な詐欺や訪問販売等の犯罪被害に遭わないように、不安を感じた際にすぐ相談できるよう窓口の充実に努め、犯罪防止に向けた広報・啓発を行っていく必要があります。

さらに、身体機能が低下した高齢者は、災害弱者でもあります。近年はひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯などの緊急時対応に不安が大きい世帯が増加しています。災害時において迅速かつ円滑な避難が行えるよう、災害時要援護者の把握や地域における防災組織体制の整備が必要です。

<施策の方向>

① 災害時支援体制の整備

- 自主防災会、民生委員・児童委員との連携 及び 近所づきあいを大切にする相互扶助精神の普及に努めます。
- 災害時に高齢者を安全に避難させたり、居場所を確認するために重要な要援護者台帳の整備を推進します。
- 火災時において高齢者の生命を守るため、平成 21 年度より既存住宅においても義務づけられた火災報知機等の設置について継続的に広報していきます。

② 交通安全対策と防犯体制の促進

- 高齢者の交通安全対策として、警察署との連携のもと、交通安全教育の普及を実施します。
- 警察署・交番・地域安全推進員・校区安全会議、その他の地域ボランティア等との連携を強化し、犯罪の被害防止に向けて、地域防犯活動に積極的に取り組みます。
- 高齢者が悪質な訪問販売や詐欺等に遭わないように、消費者教育や相談窓口の充実に努めるとともに、クーリングオフ制度や消費生活センターの利用について、広報・啓発を行います。

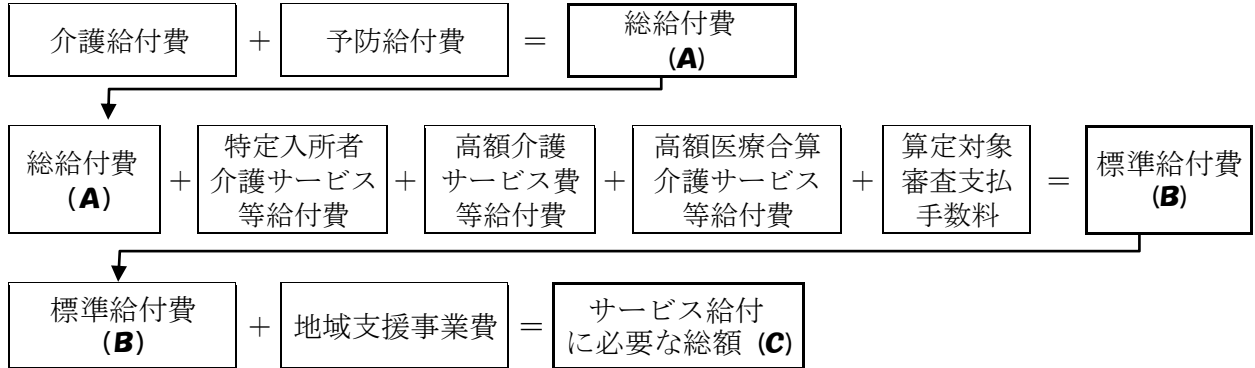
第5章 計画の推進にむけて

**現在、
平成24年度介護報酬改定に伴い、
大月市高齢者福祉計画・第5期介護保険
事業計画策定委員会で審議中のため、
給付費推計は、空欄としています。**

1 介護保険事業費の算定

(1) 保険料給付費の推計

各計画年度における介護保険事業に係る給付費の見込みは、以下のとおりになります。



① 介護給付費

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	合計
居宅サービス				
①訪問介護				
②訪問入浴介護				
③訪問看護				
④訪問リハビリテーション				
⑤居宅療養管理指導				
⑥通所介護				
⑦通所リハビリテーション				
⑧短期入所生活介護				
⑨短期入所療養介護				
⑩特定施設入居者生活介護				
⑪福祉用具貸与				
⑫特定福祉用具販売				
⑬住宅改修				
⑭居宅介護支援				
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				
②夜間対応型訪問介護				
③認知症対応型通所介護				
④小規模多機能型居宅介護				
⑤認知症対応型共同生活介護				
⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護				
⑦地域密着型特定施設入居者生活介護				
⑧複合型サービス				
介護保険施設サービス				
①介護老人福祉施設				
②介護老人保健施設				
③介護療養型医療施設				
④療養病床（医療保険適用）からの転換分				
介護給付費計				

*給付費は、費用額の90%です。

② 予防給付費

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	合 計
介護予防サービス				
①介護予防訪問介護				
②介護予防訪問入浴介護				
③介護予防訪問看護				
④介護予防訪問リハビリテーション				
⑤介護予防居宅療養管理指導				
⑥介護予防通所介護				
⑦介護予防通所リハビリテーション				
⑧介護予防短期入所生活介護				
⑨介護予防短期入所療養介護				
⑩介護予防特定施設入居者生活介護				
⑪介護予防福祉用具貸与				
⑫特定介護予防福祉用具販売				
⑬住宅改修				
⑭介護予防支援				
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				
②介護予防小規模多機能型居宅介護				
③介護予防認知症対応型共同生活介護				
介護予防給付費計				

* 給付費は、費用額の90%です。

総給付費 (A) (介護給付費+介護予防給付費)				
--------------------------	--	--	--	--

③ 標準給付費

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	合 計
総給付費				
特定入所者介護サービス費等給付額				
高額介護サービス費等給付額				
高額医療合算介護サービス費等給付額				
算定対象審査支払手数料				
審査支払手数料支払件数				
標準給付費見込額 (B)				

④ 地域支援事業費

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	合 計
地域支援事業費				
保険給付費見込額に対する割合				

⑤ サービス給付費総額

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	合 計
サービス給付費総額 (C) (標準給付費+地域支援事業費)				

* 小数点以下を四捨五入しているため、合計値が一致しない場合もあります。

(2) 第1号被保険者の保険料の推計

① 保険給付費の財源構成

第1号被保険者の算定基準については、介護保険事業において、法定サービス（介護給付サービス、予防給付サービス、高額介護サービス、地域支援事業）を実施していく際の標準給付費（総事業費の90%）が、提供するサービスの水準によって決まり保険料に反映されます。

介護保険制度においては、介護サービスの総事業費から利用者負担分（10%）を除いた標準給付費について、原則として50%を被保険者の保険料、50%を公費で負担します。

また、被保険者の保険料のうち、原則として21%を第1号被保険者（65歳以上）、29%を第2号被保険者（40～64歳）が負担することになります。

総事業費						利用者負担 (総事業費の10%)	
標準給付費 (総事業費の90%)					国		市
保険料 50%		公費 50%					
第1号被保険者 保険料 21%	第2号被保険者 保険料 29%(定率)	調整交付金 5%	20% (定率)	12.5% (定率)	12.5% (定率)		
				県			

- *施設等給付費に係る公費負担割合は、国が15%（定率）、県が17.5%（定率）、市が12.5%（定率）となります。
- *第5期では、高齢化が進んだため、第1号被保険者の負担率が“20%”から“21%”に改正されます。

② 保険料収納必要額の算定

保険料については、計画期間のサービス給付に必要な総額を基に算定します。

本市の第5期計画期間におけるサービス給付に必要な総額（標準給付費＋地域支援事業費）は 円となります。この額に第1号被保険者の負担割合（21%^{*1}）を乗じ、「調整交付金相当額^{*2}」、「調整交付金の見込み額^{*2}」、「財政安定化基金^{*3}見込み額」、「財政安定化基金償還金」、「財政安定化基金取り崩しによる配当金^{*4}」、「準備基金取り崩し額」を算出して、保険料収納必要額を計算します。

標準給付費見込み額 円	+	地域支援事業費 円	×	第1号被保険者負担割合 ^{*1} 21.0%	
調整交付金相当額 ^{*2} (標準給付費額の5.0%) 円	-	調整交付金見込み額 ^{*2} (交付割合: H24=7.41%, H25=7.41%, H26=7.41%) 円	+	財政安定化基金 ^{*3} 拠出見込み額 (拠出率 = 0.0%) 円	
財政安定化基金償還金 円	-	財政安定化基金取り崩しに よる配当金 ^{*4} 円	-	準備基金取り崩し額 円	= 保険料収納必要額 円

^{*1} 第5期では、第1号被保険者の負担率が“20%”から“21%”に改正されます。

^{*2} 国からの調整交付金は5%ですが、実際には後期高齢者や所得水準により、調整交付額が増減することになります。

^{*3} 市町村の保険財政が、保険料収納率の低下や介護給付費の増加等で赤字になることを回避し、市町村の介護保険財政の安定を図るために都道府県が設置する基金のことです。このために市町村から徴収する拠出金を「財政安定化基金拠出金」といい、国と都道府県それぞれが市町村と同額を負担することになっています。また、市町村が財政安定化基金からの借入金を償還したお金が、期限内に償還された場合は無利子です。

^{*4} 改正介護保険法により、平成24年度に限り、県に設置している財政安定化基金の一部を取り崩すことが可能となりました。取崩し額は拠出者である国・県・市町村に返還され、市町村分は第5期計画期間の保険料上昇の抑制に活用されます。

③ 第1号被保険者の保険料

人口推計の結果、本市の第1号被保険者は、3年間で延べ25,855人と推計されますが、保険料を算出するためには、所得段階別にみた補正を行う必要があります。

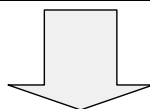
第4期計画において本市では、低所得者対策として、従来の所得段階が第4段階の方を、“課税年金収入と所得金額の合計が80万円以下の方”と“それ以外の方”の層を設けて保険料の弾力化を実施します。

また、第4期計画では、第6段階と第7段階の基準は、本人が市民税課税で、合計所得金額が“200万円未満”と“200万円以上”でしたが、第5期計画においては、その基準額が“190万円未満”と“190万円以上”という方針に変更となりました。

そのため、最終的な所得段階別加入割合後の被保険者数は24,457人(D)と見込まれます。

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	合計
第1号被保険者数	8,472人	8,625人	8,788人	25,885人
前期(65～74歳)	3,748人	3,828人	3,996人	11,572人
後期(75歳～)	4,724人	4,797人	4,792人	14,313人

	基準所得金額	所得段階別加入者数			基準額に対する割合		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
第1段階		64人 (0.8%)	65人 (0.8%)	66人 (0.8%)	0.50	0.50	0.50
第2段階		1,524人 (18.0%)	1,552人 (18.0%)	1,581人 (18.0%)	0.50	0.50	0.50
第3段階		1,026人 (12.1%)	1,045人 (12.1%)	1,065人 (12.1%)	0.75	0.75	0.75
第4段階		3,185人 (37.6%)	3,241人 (37.6%)	3,303人 (37.6%)			
「公的年金等収入+合計所得金額 ≤80万円」見込み数		2,155人 (25.4%)	2,193人 (25.4%)	2,235人 (25.4%)	0.91	0.91	0.91
上記を除く見込み数		1,030人 (12.2%)	1,048人 (12.2%)	1,068人 (12.2%)	1.00	1.00	1.00
第5段階		1,073人 (12.7%)	1,093人 (12.7%)	1,113人 (12.7%)	1.16	1.16	1.16
第6段階	1,250,000円	779人 (9.2%)	793人 (9.2%)	808人 (9.2%)	1.25	1.25	1.25
第7段階	1,900,000円	821人 (9.7%)	836人 (9.7%)	852人 (9.7%)	1.50	1.50	1.50
計		8,472人 (100.0%)	8,625人 (100.0%)	8,788人 (100.0%)			



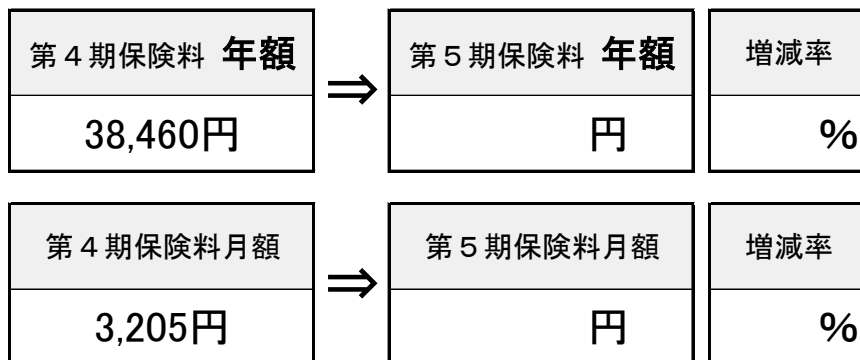
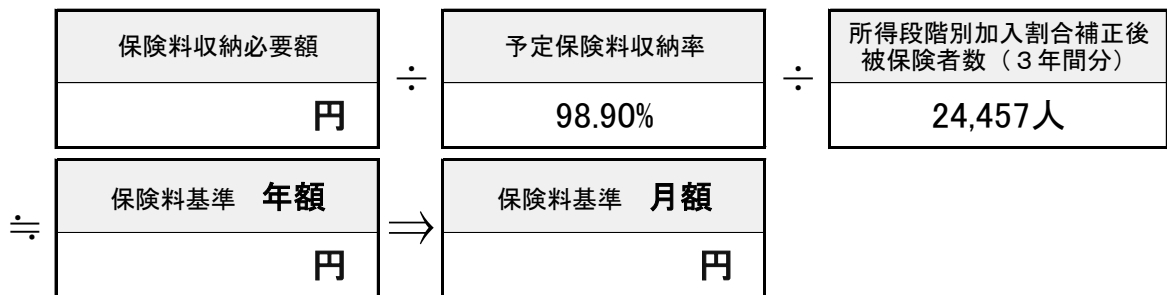
例えば、平成24年度の第1段階の所得階層別加入割合を補正した後の保険者数は、 64×0.50 (基準額に対する割合) = 32人となります。

所得段階別加入割合補正後被保険者数	8,004人	8,149人	8,303人	3年間計 (D)	24,457人
-------------------	--------	--------	--------	-------------	----------------

算出した保険料収納必要額（ 円）に、これまでの実績より予定保険料収納率
を98.90%と見込み、所得段階別割合補正後の被保険者数を用いて、保険料基準額を算出します。

本市の第4期計画（平成21～23年度）における介護保険料基準年額は、国からの介護従事者処
遇改善臨時特例交付金が交付されたため、平成21年度は年額37,910円（月額3,159円）、平成
22年度は年額38,450円（月額3,204円）、平成23年度は年額39,000円（月額3,250円）と、
各年度で異なっていました。

第5期計画（平成24～26年度）においては、第1号被保険者の保険料を担う高齢者総数は増え
ていますが、上記の介護従事者処遇改善臨時特例交付金は廃止され、給付費の伸びが大きいこと
などから、介護保険料基準年額は 円（月額 円）程度になると見込まれます。



2 計画の推進体制

(1) 情報提供・相談体制の充実

介護保険制度の改正をはじめ、高齢者を取り巻く社会環境がめまぐるしく変化する中において、高齢者が必要な時に必要なサービスを得られるよう、柔軟な対応を図っていくことが求められます。

情報化社会が進化し続ける中、多くの世代に対応できる情報提供体制について進めていくことが課題であり、また、関係機関が高齢者のプライバシーを配慮しつつ、必要な情報を共有化し、適時的確なサービス支援を図れるような体制を構築していくことが、重要課題となっています。

また、誰もが不安や悩みを少なからず抱えており、その内容は年代や環境によって異なりますが、高齢者の多くは、年齢的な身体機能の衰えからくる日常生活動作等に不安を抱えていることが考えられます。また、高齢者を介護する家族等は、介護による精神的、身体的、経済的な負担から、大きな不安や悩みを抱えていることが推測されます。

市では、介護課や地域包括支援センターが中心となって、相談対応を行っていますが、今後も、保健師、民生委員・児童委員等と連携し、高齢者や介護者の持つ不安を把握し、話すことで解決する内容から専門的な部分まで対応が図れるよう、柔軟な相談体制を維持していくことが必要です。

そのため、介護保険や高齢者福祉サービスの利用の仕方、健康や介護の方法に関することなど、高齢者及びその家族が理解・利用しやすい情報を提供するとともに、高齢者やその家族が抱える疑問などに適切に対応できる相談体制を進めます。

(2) 介護保険制度の円滑な推進

介護保険事業の適正な運営には、介護保険制度の普及啓発を継続的かつ積極的に実施し、適正に給付することで、制度の信頼を高めていくことが必要です。

そのために、介護サービスが必要な方への適切なサービスの供給やサービスの質の向上、介護報酬の不正請求のチェックなど、介護保険事業の適正な運営に努めていきます。

また、介護サービス提供事業者に対しては、介護保険に関する国の動向等の情報提供や人材育成のための支援等を積極的に行い、事業者との連携を強化していきます。

(3) 計画の総合的な推進体制の充実

本計画を効果的に推進するために、庁内担当部門の体制強化はもとより、介護課・地域包括センターを中核として関係各機関との連携を図り、第5期計画の基本理念である『みんなでささえあう すこやか長寿のまち 大月』の実現に向けた推進体制の充実を図ります。

① 庁内関係各課との連携

本計画の推進にあたっては、庁内関係各課との連携・調整を適時行い、施策や取り組みの効率的かつ効果的な推進を図ります。

② 地域との連携

介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で生活し続けるためには、地域における協力が必要不可欠となります。地域活動の中心的存在である自治会組織をはじめ、民生委員・児童委員、保健活動推進委員、ボランティア団体、老人クラブ、さらには地域福祉活動の主な担い手である大月市社会福祉協議会や各種サービス提供事業者等との連携を密接に行い、行政と地域住民との協働で高齢者福祉を推進していきます。

③ 県及び近隣市町村との連携

本計画の円滑な運営には、本市だけではなく、山梨県の協力や近隣市町村との広域的な連携が必要不可欠です。そのため、情報提供はもとより、緊密な連絡体制を築き、地域一体で福祉事業及び介護保険事業の推進に努めます。

大月市 高齢者福祉計画 第5期介護保険事業計画

<発行年月> 平成24年(2012年)3月

<編集・発行> 大月市 介護課

〒401-8601

山梨県大月市大月2丁目6-20

電話 0554-23-8035

<http://www.city.otsuki.yamanashi.jp/>