

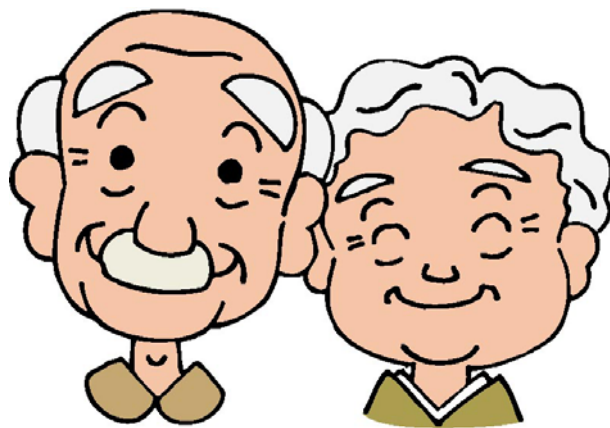
笠 間 市

高 齢 者 福 祉 計 画

介 護 保 険 事 業 計 画

(平成21年度～平成23年度)

(素案)



平成20年12月

笠 間 市

●目 次●

第1章 計画の概要

1	計画の背景と趣旨	1
2	高齢者を取り巻く各種制度の変化	2
3	計画の性格と位置づけ	4
	(1) 法令等の根拠	4
	(2) 計画の性格	4
	(3) 関連諸計画との位置づけ	5
4	計画の期間	6
5	計画の策定体制	6
	(1) 策定委員会の設置・開催	6
	(2) 高齢者実態等の把握	6
	(3) パブリック・コメントの実施	7

第2章 高齢者の現状

1	人口と世帯	9
	(1) 総人口と65歳以上人口の状況	9
	(2) 世帯の状況	12
2	就業状況	14
	(1) 就業状況(65歳以上)	14
3	健康状態	15
	(1) 健康診査の受診状況	15
	(2) 主要死因	16
4	要支援・要介護者の状況	17
	(1) 要支援・要介護認定者数及び認定率の推移	17
	(2) 要支援・要介護認定者数の計画と実績比較	18
5	介護保険サービスの利用状況	19
	(1) 介護保険サービス利用件数の推移	19
	(2) 介護保険サービス給付費の推移	20
	(3) 給付費の計画と実績比較	21
6	介護予防の状況	24
	(1) 介護予防事業	24
	(2) 指定介護予防支援事業	24

7 高齢者の生活実態調査	25
(1) 調査の概要	25
(2) 高齢者一般調査結果（抜粋）	25
(3) 要支援・要介護認定者調査結果（抜粋）	30

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念	37
2 重点課題	38
(1) 高齢者の生きがいづくり	38
(2) 介護予防の推進	38
(3) 地域で互いに支えあう体制の充実	39
(4) 介護保険の適正な運営	39
3 基本目標	40
4 施策体系	41
5 日常生活圏域	42
(1) 日常生活圏域とは	42
(2) 日常生活圏域の設定について	42

第4章 高齢者保健福祉の展開

1 生きがいに満ちた生活	45
(1) 就労	45
(2) 趣味・学習活動	46
(3) 社会活動	48
2 元気あふれる生活	49
(1) 健康づくり	49
(2) 介護予防事業	52
3 支え合い安心できる生活	53
(1) 防犯・防災対策	53
(2) 総合相談支援・権利擁護	57
(3) 福祉サービス	58
(4) 地域包括ケア体制	60
4 充実した介護生活	63
(1) サービス体制	63
(2) 質的向上	65
(3) 介護者への支援	66
(4) ネットワーク構築	67

第5章 将来推計

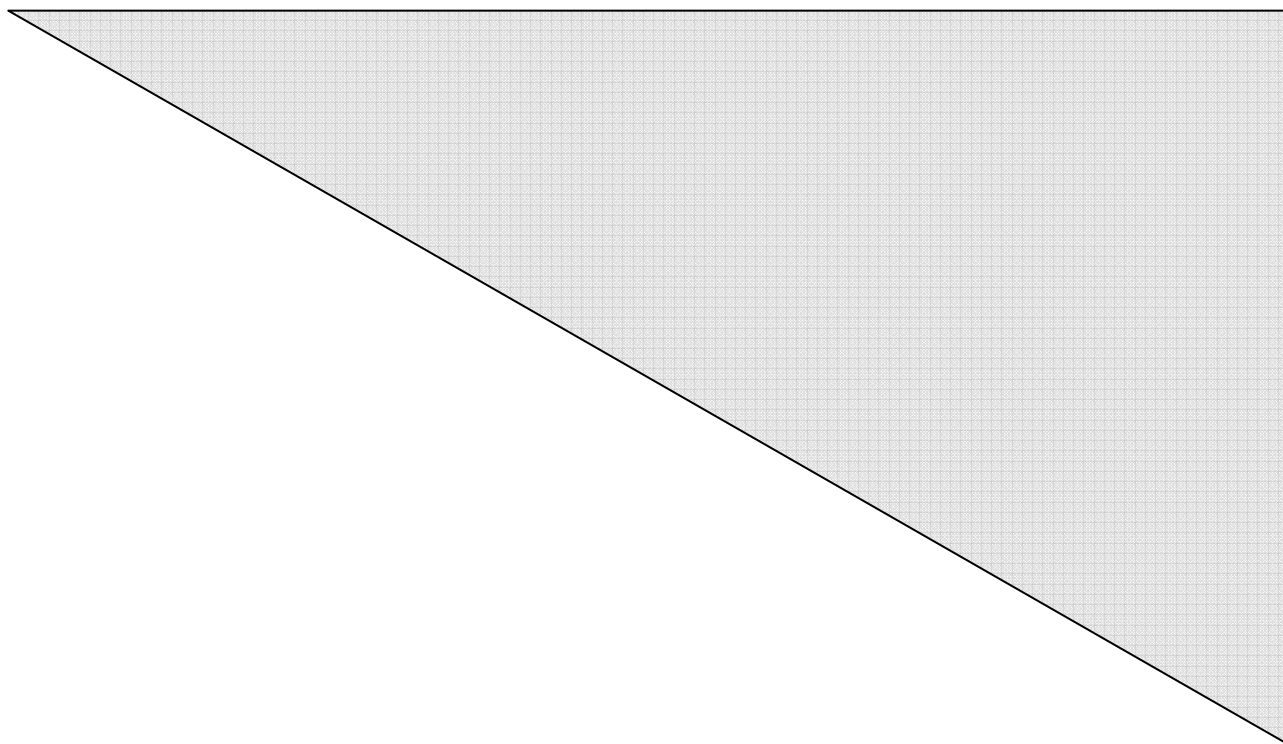
1	人口推計	69
(1)	人口推計	69
(2)	圏域別人口推計	70
2	要支援・要介護者数推計	72
(1)	要介護等認定者数推計	72
(2)	施設入所者数推計	74
(3)	居宅介護（支援）サービス利用者数推計	75
3	サービス利用者数推計	76
(1)	居宅サービス量推計	76
(2)	介護予防サービス量推計	77
4	地域密着型サービス事業量推計	78
(1)	介護サービス	78
(2)	介護予防サービス	78
5	介護サービス事業所整備目標	79
6	地域支援事業量推計	80
(1)	介護予防事業	81
(2)	包括的支援事業	81
(3)	任意事業	82
7	介護保険給付費推計	83
(1)	給付費推計	83
(2)	第1号保険料推計	85

第6章 計画の推進体制

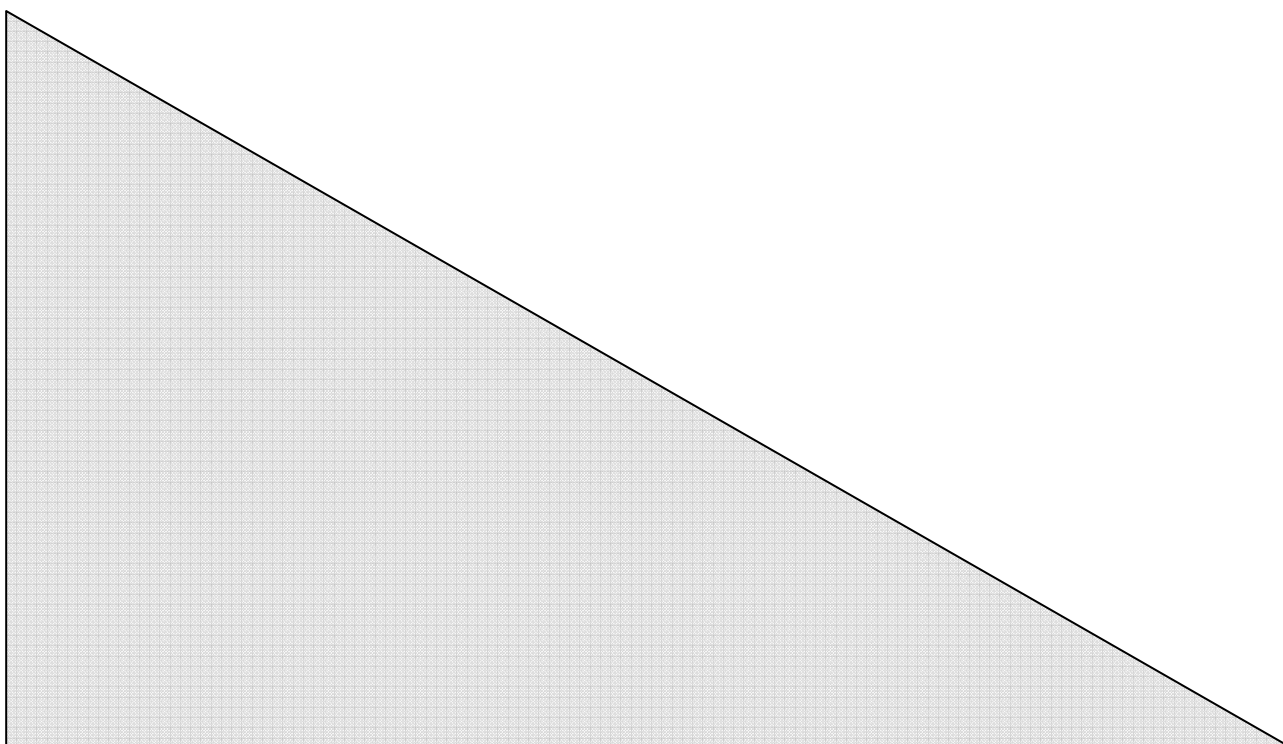
1	連携体制	87
(1)	行政内部の連携	87
(2)	各機関との連携	87
(3)	地域団体との連携，支援	88
2	計画の推進	89

第7章 資料編

1	高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員名簿	91
2	計画策定スケジュール	92



第1章 計画の概要



第1章 計画の概要

1 計画の背景と趣旨

日本の人口は減少する時代を迎え、平均寿命の延びによる高齢者人口の増加に加え、少子化の進行により、急速に高齢化が進んでいます。

国では、平成18年には全国の高齢化率が20.8%と2割を超え、平成47年(2035年)には、47都道府県中、44の都道府県で高齢化率が30%を超えると推計しております。

本市においては、総人口が緩やかな減少傾向を示している一方で、65歳以上の高齢者人口は年々増加しており、高齢化率は平成20年4月現在で22.2%に達し、今後も上昇し続けることが見込まれます。また、寝たきりや認知症等の要介護者も増加しており、平成20年4月現在の要支援・要介護者数(第1号被保険者)は2,360人と、認定率(65歳以上の高齢者に占める要介護・要支援認定者の割合)は13.1%となっています。

このような状況の中、平成12年4月に介護を必要とする高齢者等を社会全体で支えるシステムとして、介護保険制度がスタートしました。第1期(平成12年度～16年度)及び第2期(平成15年度～19年度)の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、各々5年間の計画で、保険料については3年ごとに見直しするものでした。

第3期計画からは、保険料と同じく3年ごとに見直すこととなったため、平成18年に、平成20年度までの計画を策定し、高齢者福祉や介護サービスの基盤整備をはじめ、高齢者が健康で生きがいを持って、生き生きと健やかに暮らすことができるような取組を推進してきました。

第3期計画では、介護保険制度改革により、サービスの種類等の大幅な変更がなされ、在宅重視や介護予防の視点が色濃く打ち出されました。新たに創設された地域包括支援センターを核として、要介護状態になる前的高齢者に対して、事前の対策をとる方針が示され体制も大きく変化しています。

また、医療制度改革も進められており、療養病床の再編や『高齢者の医療の確保に関する法律』が制定されたことに伴い、福祉と保健・医療等を含めた持続可能な社会保障システムの見直しと連携が求められています。

本計画は、第3期計画が平成20年度で終了することを受け、以上のような背景を踏まえて、新たに策定するものです。

本計画を策定することにより、本市の高齢者保健福祉施策及び介護保険事業に関する基本的考え方や目指すべき取組を、総合的かつ体系的に整理し、高齢者の福祉や介護の課題に対応することを目指します。

2 高齢者を取り巻く各種制度の変化

■介護保険法の改正（平成18年4月施行）■

（１）予防重視型システムへの転換

① 介護予防を重視した新予防給付の創設

要介護状態等の軽減や重度化防止に効果的な、軽度者（要支援１・２）の人を対象とする、新たな予防給付が創設されました。

② 地域支援事業の創設

要支援・要介護になるおそれのある高齢者を対象とした、効果的な介護予防事業が、「地域支援事業」として、介護保険制度に新たに位置づけられました。

（２）新たなサービス体系の確立

① 地域密着型サービスの創設

住み慣れた地域で、地域の特性に応じた多様で、柔軟なサービス提供が可能となるよう、「地域密着型サービス」が創設されました。

② 「地域包括支援センター」の創設

地域における

（ア） 総合的な相談や支援機能・権利擁護

（イ） 介護予防ケアマネジメント

（ウ） 包括的・継続的ケアマネジメント

等を担う「地域包括支援センター」の設置が、市町村に義務付けされました。

③ 居住系サービスの充実

有料老人ホームとケアハウスのみだった特定施設入居者生活介護の給付対象施設の種類の拡大されました。

また、外部サービス利用型仕組みを活用できるようになりました。

（３）サービスの質の確保・向上

① 介護サービス情報の公表の義務付け

介護サービス事業者に事業者情報の公表が義務付けられました。

② 事業者規制の見直し

介護サービス事業者指定の更新制(6年ごと)が導入されるなど、事業者規制が強化されました。

③ 介護支援専門員の見直し

介護支援専門員（ケアマネジャー）の資格の更新制(5年ごと)が導入され、研修が義務化されました。

（４）保険料の負担のあり方・制度運営の見直し

① 第1号被保険者保険料（65歳以上）の見直し

現行の保険料区分の第2段階を細分化し、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方を対象とした、新第2段階の保険料が設定できるようになり、低所得者への配慮が行われました。

② 要介護認定の見直し

介護サービス事業者による申請代行、認定調査が見直され、特に新規の認定時には、原則保険者である市町村が認定調査を実施することになりました。

③ 市町村の保険者機能の強化

地域密着などの事業所については、保険者である市町村が直接立ち入り調査できる権限が、付与されました。

■高齢者に対する虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律

（高齢者虐待防止法 平成18年4月施行）■

この法律は、高齢者に対する虐待が深刻な状況にあり、高齢者の尊厳の保持のためには高齢者に対する虐待を防止することが極めて重要であるということから、高齢者虐待の防止に関する国等の責務、高齢者虐待を受けた高齢者に対する保護のための措置、養護者の負担軽減などの養護者に対する支援の措置等が定められました。高齢者虐待の防止や養護者支援の促進、そのことにより高齢者の権利利益の擁護を目指すものとして平成18年4月より施行されました。

■高齢者の医療の確保に関する法律（平成20年5月施行）■

（１）療養病床の再編成

平成18年の医療制度改革において、医療費の適正化を推進するための計画(医療費適正化計画)に関する制度が創設されました。医療費適正化計画において、国民の健康の保持の推進及び医療の効率的な提供の推進に関する目標を定めることとされました。特に、医療の効率的な提供に関しては、慢性期段階に着目し、療養病床のうち、医療の必要性の低い高齢者が入院する病床を介護保険施設等に転換することを中心に据えて、医療機関における入院期間の短縮を図るため、国は療養病床の病床数に関する数値目標を設定し、療養病床の再編成を進めることとしましたが、医療療養病床の再編の考え方の見直しが迫られる状況となっています。

（２）医療制度改革に伴う区市町村健診・保健事業の再編

医療制度改革において、「老人保健法」の改正により、これまで市町村が担ってきた健診事業などは、実施主体や内容が大きく見直されました。

「高齢者の医療の確保に関する法律」により、平成20年4月からメタボリックシンドロームに着目した「特定健康診査」・「特定保健指導」の実施が医療保険者に義務付けられました。

また、75歳以上の高齢者については、都道府県が設置する後期高齢者医療広域連合が、健康診査を実施（努力義務）することになりました。

さらに、市町村は、「健康増進法」に基づきがん検診や歯周疾患検診などを実施することとなりました。

3 計画の性格と位置づけ

(1) 法令等の根拠

本計画は、『老人福祉法』*¹（第20条の8）の規定に基づく「高齢者福祉計画」及び『介護保険法』*²（第117条）の規定に基づく「介護保険事業計画」を、一体的に策定するものです。

*1 老人福祉法（抜粋）

第20条の8 市町村は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第2条第4項の基本構想に即して、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

*2 介護保険法（抜粋）

第117条第1項 市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

第117条第4項 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第20条の8第1項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

(2) 計画の性格

高齢者福祉計画は、すべての高齢者を対象とした高齢者福祉事業の総合的な計画です。

なお、老人保健法が、高齢者の医療の確保に関する法律に改められたことに伴い、医療保険者が特定健康診査、特定保健指導を実施するとともに、40歳以上の保健事業は健康増進法に移行しました。

しかし、高齢者福祉計画は、高齢者のための総合的な計画とする観点から、従来の老人保健計画の内容も含んで記載するものとします。

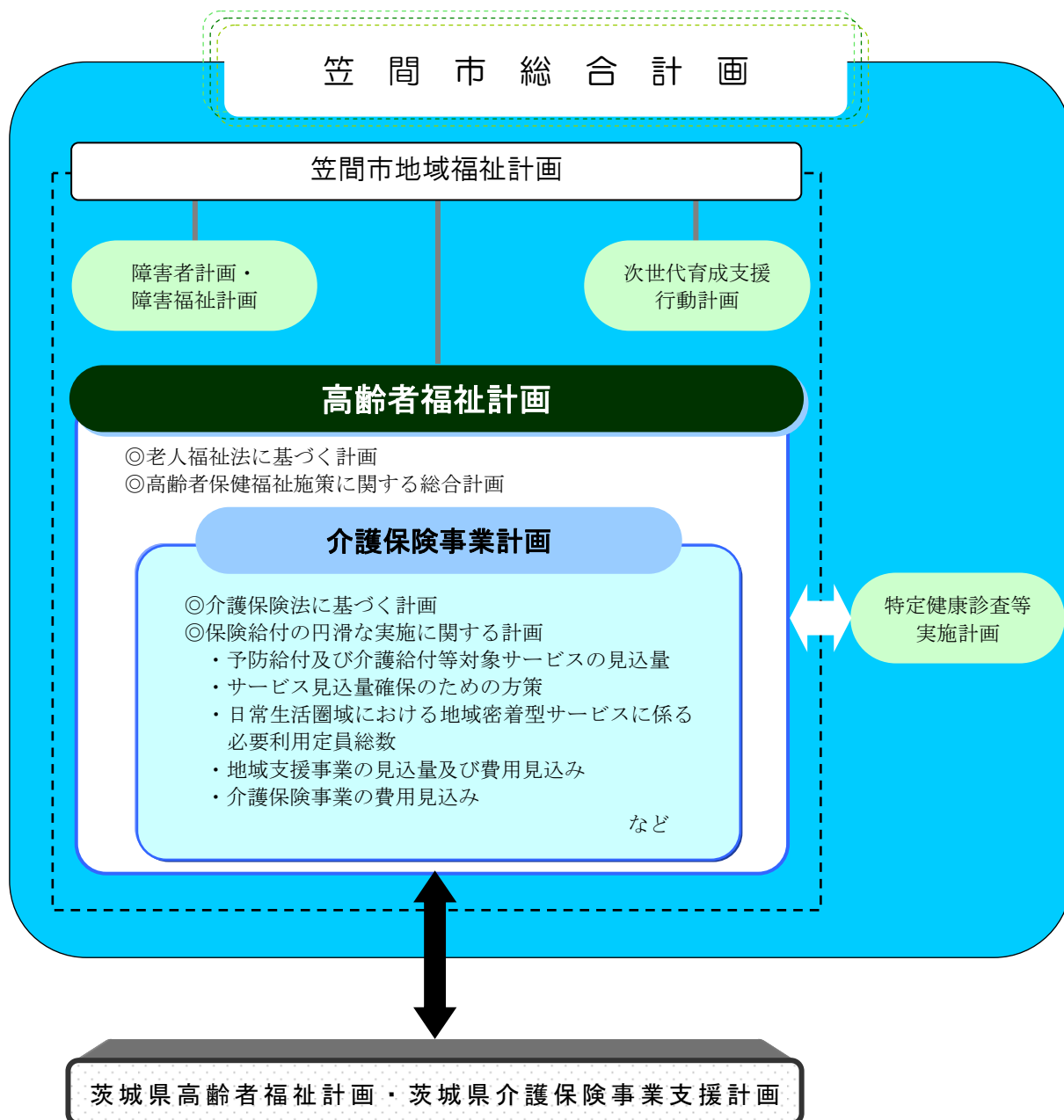
また、介護保険事業計画は、利用者が自らの選択により保健・医療・福祉にわたる総合的な介護サービスが受けられるよう、今後3年間の各年度毎に必要なサービス量とその費用を見込みます。

(3) 関連諸計画との位置づけ

笠間市の高齢者保健福祉に関する総合的計画として、市の特性を踏まえるとともに、上位計画である「笠間市総合計画」と整合性を図り策定した計画です。

また、当市の地域福祉計画をはじめ、障害者計画・障害福祉計画等の関連計画と関係性を保持するものとします。

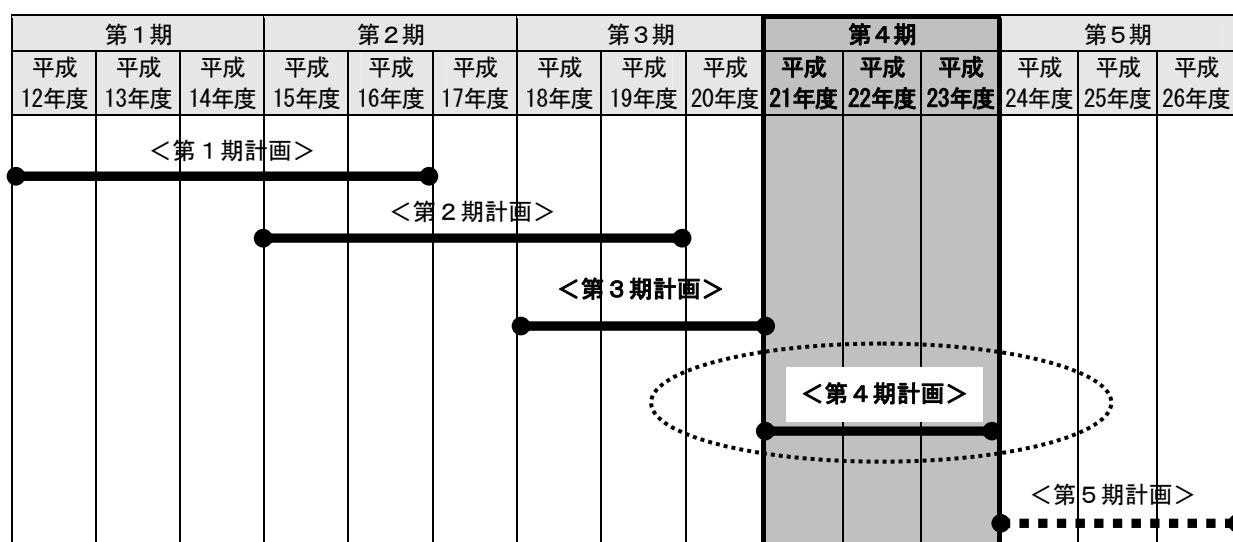
さらに、茨城県高齢者福祉計画・茨城県介護保険事業支援計画である「いばらき高齢者プラン21〔第4期〕」とも整合を図ります。



4 計画の期間

本計画は、平成21年度から平成23年度までの3か年計画とします。

また、第3期計画策定時に立てた平成26年度の目標を見据えた上で、そこにいたる中間段階の位置付けという性格を有する計画とします。



※ 第1期、第2期は5年を1期とし、3年ごとに保険料を見直す計画でしたが、3期からは3年を1期とする計画に見直されました。

5 計画の策定体制

(1) 策定委員会の設置・開催

計画の策定にあたっては、「高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」を設置して開催し、計画について審議を重ねました。

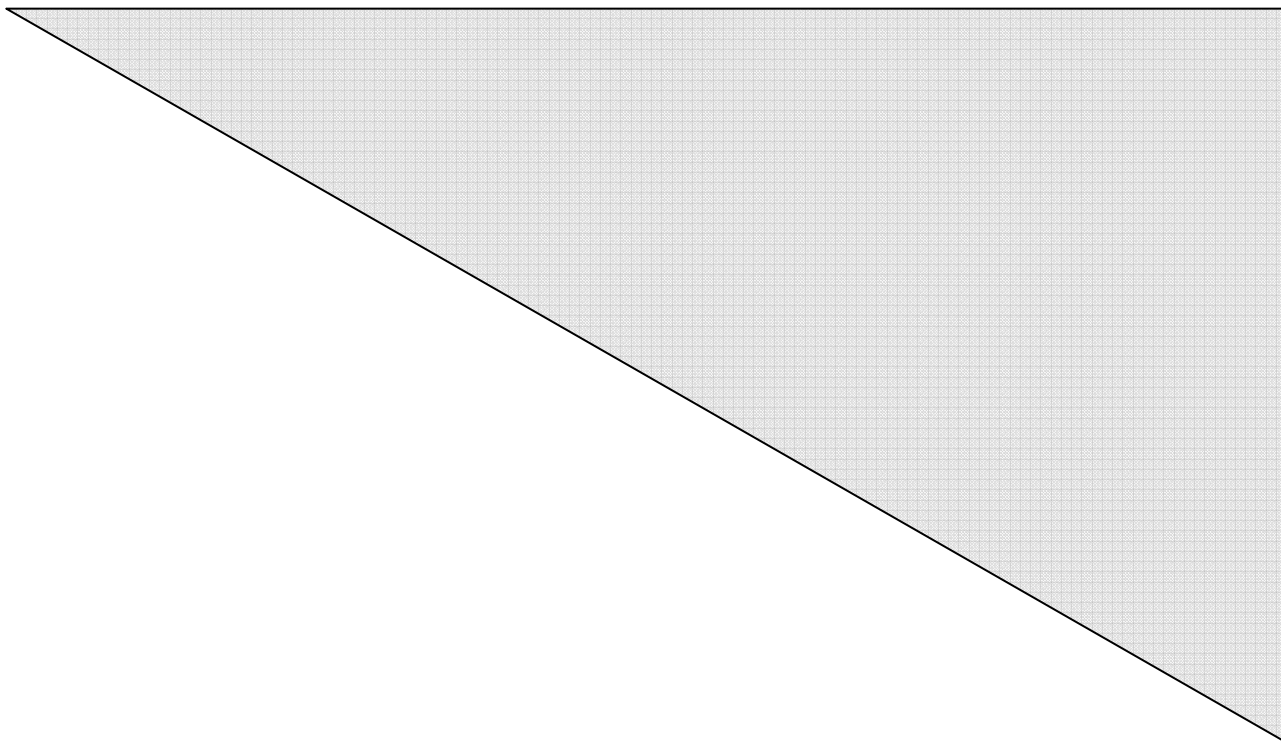
委員は、関係公務員、保健医療関係者、学識経験者、福祉関係者、被保険者代表、サービス利用者代表及び費用負担関係者等の合計15人で編成し、様々な見地からの意見を反映できるよう努めました。

(2) 高齢者実態等の把握

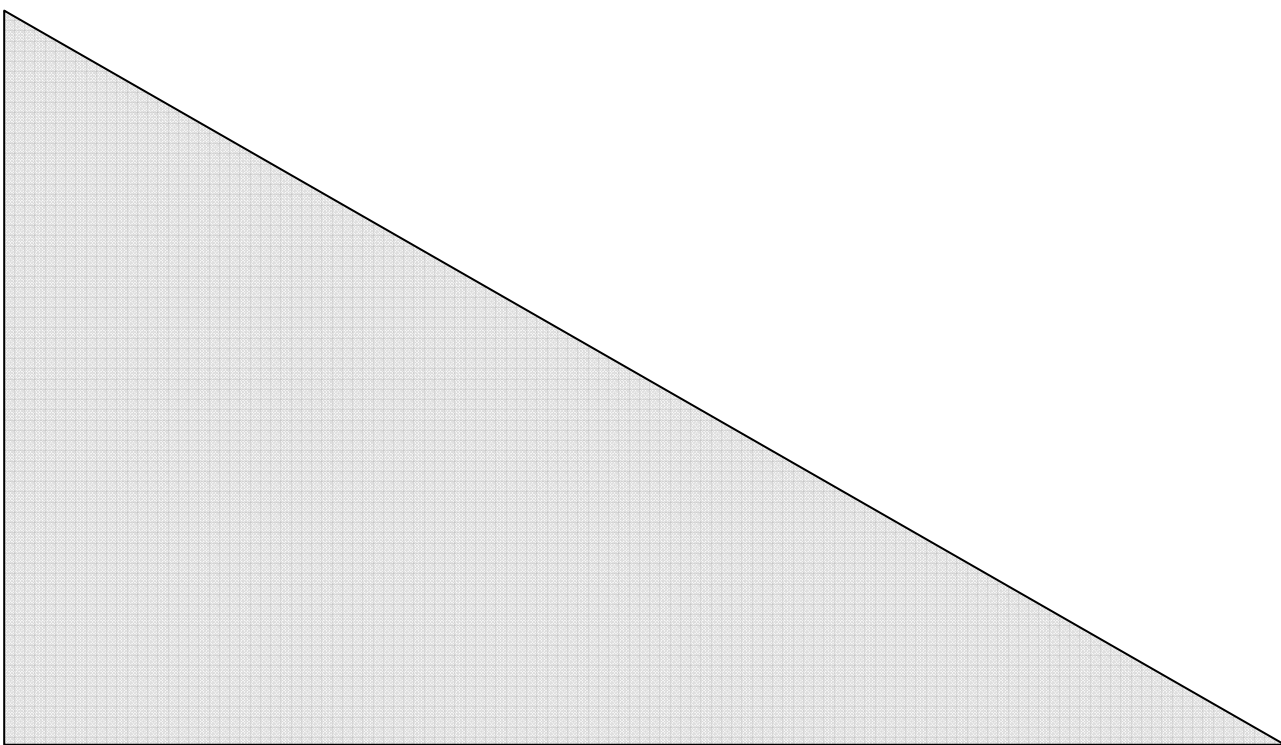
計画を策定するにあたり、市民の日常生活の状況や健康状態、保健福祉事業・介護保険事業に関する意見などを伺い、計画づくりの参考資料とするため実態調査を実施しました。

(3) パブリック・コメントの実施

パブリック・コメントを実施後に記載します。



第2章 高齢者の現状



第2章 高齢者の現状

1 人口と世帯

(1) 総人口と65歳以上の人口の状況

笠間市の総人口は、平成12年に82,358人でしたが、減少傾向にあり、平成20年で81,175人となっています。一方、65歳以上の人口は微増し続け、高齢化率（総人口に対する65歳以上の人口の割合）は平成20年で22.2%となりました。（図表1、図表2）

高齢化率を日常生活圏域別でみると、笠間地域と岩間地域で高く、平成20年で24%台となっています。（図表3）

また、65歳以上の人口（65～74歳・75歳以上）の推移からは、65～74歳の人口も75歳以上の人口も共に増加傾向がみられますが、特に、75歳以上の人口の伸びが大きいことをみることができます。（図表4）

なお、高齢化率は、茨城県及び全国とも年々上昇していますが、それらよりも市は高い水準で推移しています。（図表5）

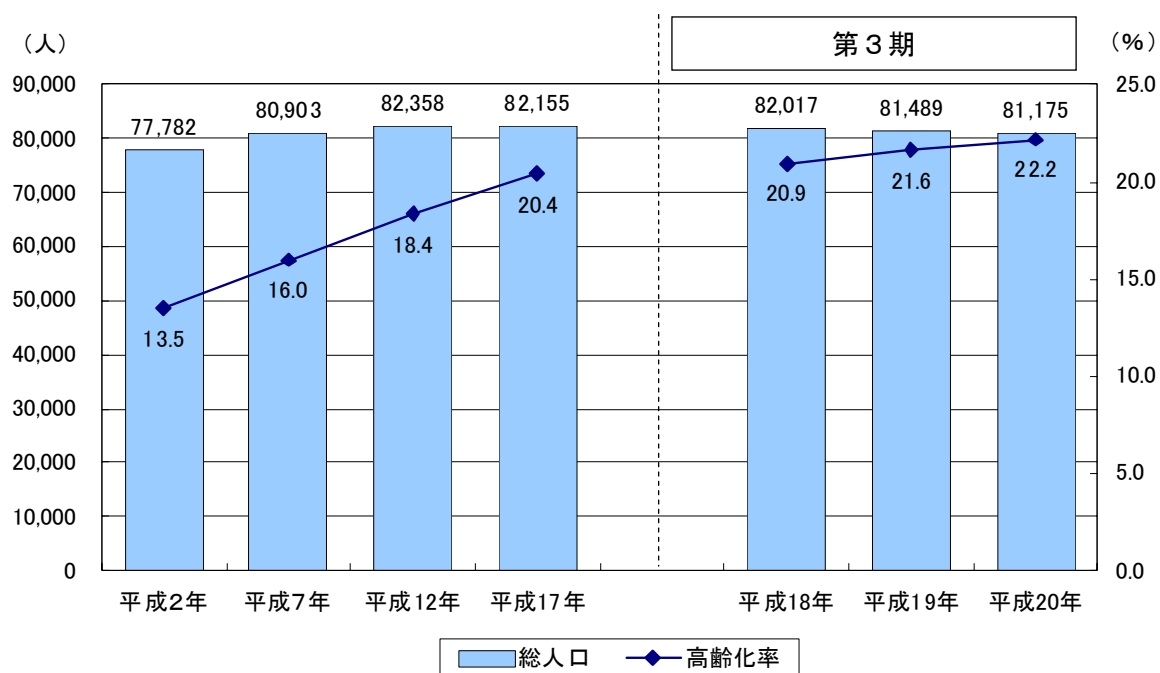
図表1 笠間市の人口推移

() 内単位

	第2期				第3期		
	平成 2年	平成 7年	平成 12年	平成 17年	平成 18年	平成 19年	平成 20年
65歳以上人口（人）	10,475	12,926	15,117	16,773	17,162	17,624	18,012
高齢化率（%）	13.5	16.0	18.4	20.4	20.9	21.6	22.2
65～69歳人口（人）	6,355	7,958	8,710	8,792	8,838	9,007	9,142
総人口比（%）	8.2	9.8	10.6	10.7	10.8	11.1	11.3%
75歳以上人口（人）	4,120	4,968	6,407	7,981	8,324	8,617	8,870
総人口比（%）	5.3	6.1	7.8	9.7	10.1	10.6	10.9
40～64歳人口（人）	26,417	28,378	29,078	28,778	28,641	28,400	28,302
総人口比（%）	34.0	35.1	35.3	35.0	34.9	34.9	34.9
総人口（人）	77,782	80,903	82,358	82,155	82,017	81,489	81,175

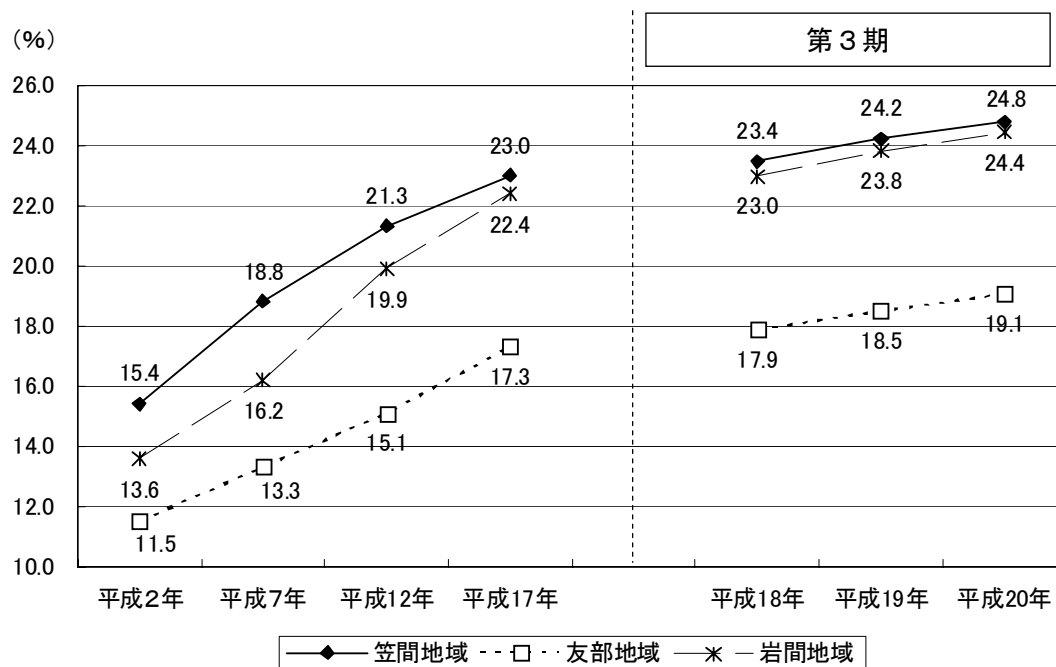
資料 平成2年～平成12年まで国勢調査
平成17年以降は住民基本台帳人口

図表2 総人口と高齢化率の推移



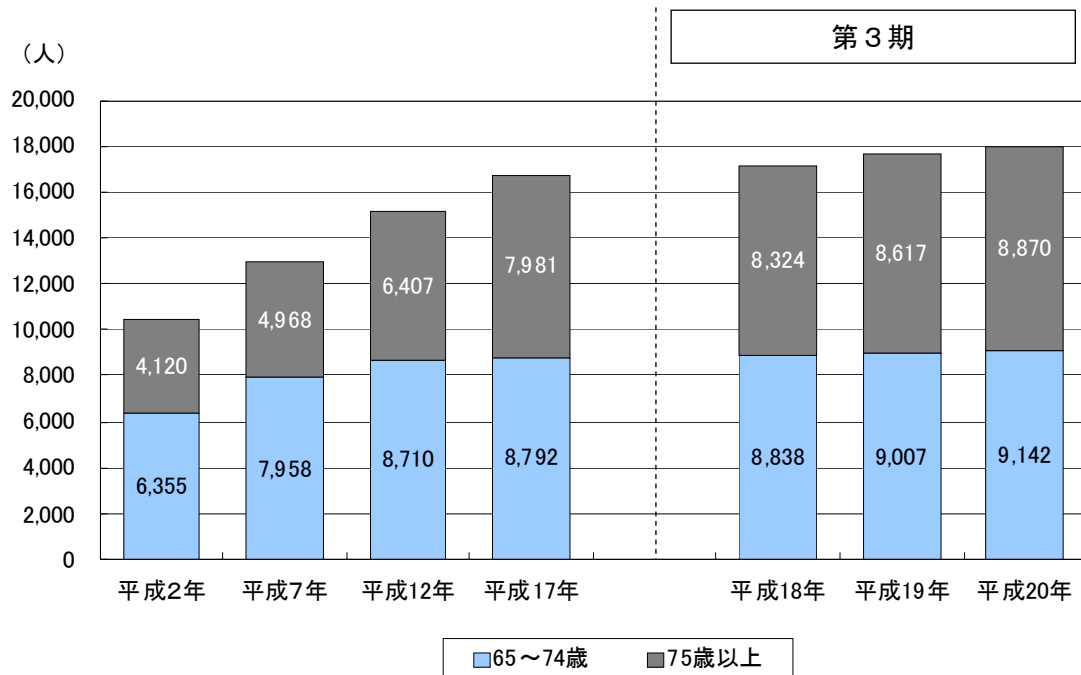
資料 平成2年～平成12年まで国勢調査
平成17年以降は住民基本台帳人口（4月1日現在）

図表3 日常生活圏域別高齢化率の推移



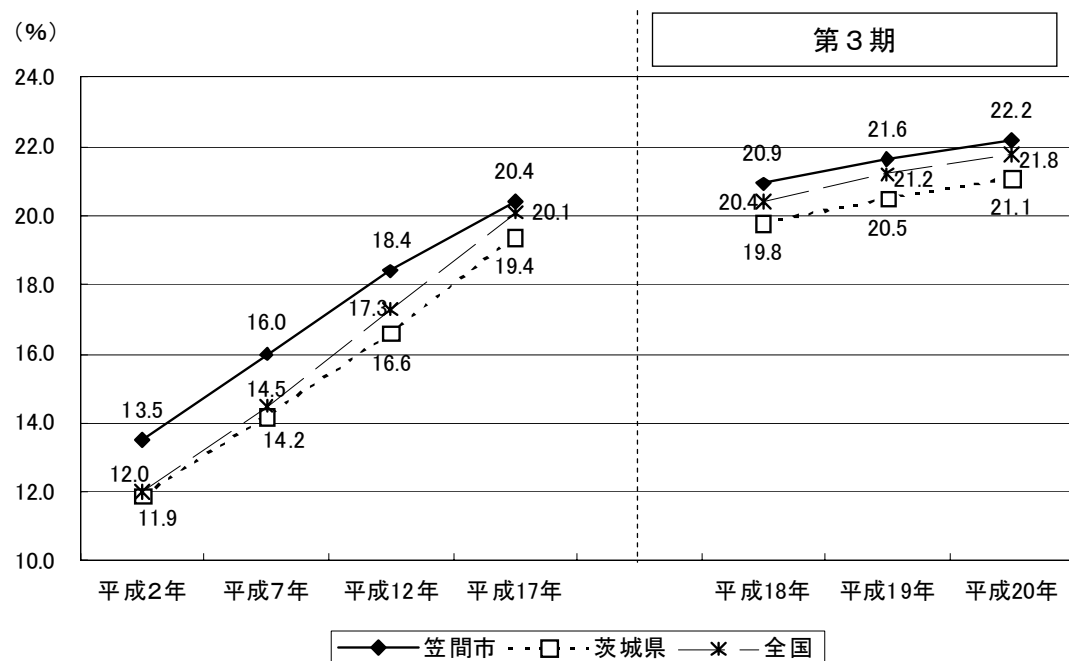
資料 平成2年～平成12年まで国勢調査
平成17年以降は住民基本台帳人口（4月1日現在）

図表4 65歳以上人口（65～74歳・75歳以上）の推移



資料 平成2年～平成12年まで国勢調査
平成17年以降は住民基本台帳人口（4月1日現在）

図表5 高齢化率の比較（笠間市，茨城県，全国）



資料 笠間市：平成2年～平成12年まで国勢調査
平成17年以降は住民基本台帳人口（4月1日現在）
茨城県：平成2年～平成17年まで国勢調査
平成18年以降は常住人口調査（4月1日現在）
全 国：平成2年～平成17年まで国勢調査
平成18年以降は総務省 人口推計月報（4月1日現在）

(2) 世帯の状況

一般総世帯数は、平成17年で26,849世帯となり、平成12年から987世帯増加しました。

その中で、高齢者のいる世帯の推移をみると、一般総世帯数よりも大きく伸びており、特に、高齢者単身世帯（＝高齢者のひとり暮らし世帯）と高齢者夫婦世帯が、大きく増加していることがわかります。（図表6）

このことを日常生活圏域別でみると、高齢者単身世帯（＝高齢者のひとり暮らし世帯）は友部地域で、高齢者夫婦世帯は友部地域と岩間地域で、平成12年から平成17年にかけて、大きく伸びていることがわかります。（図表7）

図表6 世帯の推移

() 内単位

	平成12年	平成17年	対H12年増減数 《増減率》
一般総世帯数（世帯）	25,862	26,849	987 《3.8%》
一般世帯人員（人）	81,047	80,178	▲869 《▲1.1%》
一世帯あたり人員（人）	3.13	2.99	▲0.15 《▲4.7%》
高齢者のいない世帯（世帯）	15,674	15,454	▲220 《▲1.4%》
高齢者のいる世帯総数（世帯）	10,188	11,395	1,207 《11.8%》
高齢者単身世帯（世帯） ※	1,228	1,599	371 《30.2%》
高齢者世帯比（%）	12.1	14.0	
高齢者夫婦世帯（世帯） ※	1,742	2,280	538 《30.9%》
高齢者世帯比（%）	17.1	20.0	
高齢者のいるその他の世帯（世帯）	7,218	7,516	298 《4.1%》
高齢者世帯比（%）	70.8	66.0	

※ 高齢者単身世帯とは、65歳以上の方一人のみの一般世帯です。

※ 高齢者夫婦世帯とは、夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦1組の一般世帯です。

資料 国勢調査

図表 7 日常生活圏域別世帯の推移

() 内単位

	笠間地域			友部地域			岩間地域		
	平成 12年	平成 17年	対H12 《増減率》	平成 12年	平成 17年	対H12 《増減率》	平成 12年	平成 17年	対H12 《増減率》
一般総世帯数（世帯）	9,238	9,505	2.9	11,508	12,136	5.5	5,116	5,208	1.8
一般世帯人員（人）	29,768	29,269	▲1.7	34,716	34,815	0.3	16,563	16,094	▲2.8
一世帯あたり人員（人）	3.22	3.08	▲4.3	3.02	2.87	▲5.0	3.24	3.09	▲4.6
高齢者のいない世帯（世帯）	4,853	4,810	▲0.9	7,937	7,902	▲0.4	2,884	2,742	▲4.9
高齢者のいる世帯総数（世帯）	4,385	4,695	7.1	3,571	4,234	18.6	2,232	2,466	10.5
高齢者単身世帯（世帯）※	566	702	24.0	407	579	42.3	255	318	24.7
高齢者世帯比（％）	12.9	15.0		11.4	13.7		11.4	12.9	
高齢者夫婦世帯（世帯）※	650	792	21.8	714	967	35.4	378	521	37.8
高齢者世帯比（％）	14.8	16.9		20.0	22.8		16.9	21.1	
高齢者のいるその他の世帯（世帯）	3,169	3,201	1.0	2,450	2,688	9.7	1,599	1,627	1.8
高齢者世帯比（％）	72.3	68.2		68.6	63.5		71.6	66.0	

※ 高齢者単身世帯とは、65歳以上の方一人のみの一般世帯です。

※ 高齢者夫婦世帯とは、夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦1組の一般世帯です。

資料 国勢調査

2 就業状況

(1) 就業状況（65歳以上）

就業状況は、平成17年では65歳以上人口に対して23.6%が就業しています。この数値は、茨城県の21.9%を上回っています。（図表8）

一方、平成12年から平成17年にかけて、65歳以上の非労働力人口は、若干増加している状況にもあります。（図表9）

図表8 65歳以上の就業人口

（ ）内単位

	笠間市	茨城県	笠間地域	友部地域	岩間地域
全就業人口（人）	40,623	1,461,560	14,685	17,697	8,241
65歳以上人口（人）	17,028	576,272	6,942	6,327	3,759
65歳以上就業人口（人）	4,024	126,187	1,744	1,272	1,008
65歳以上人口に占める 65歳以上就業人口比（%）	23.6	21.9	25.1	20.1	26.8
全就業人口に占める 65歳以上就業人口比（%）	9.9	8.6	11.9	7.2	12.2

資料 平成17年国勢調査

図表9 65歳以上就業人口内訳の推移

（ ）内単位

	平成12年	平成17年	茨城県 (平成17年)
65歳以上人口（人）	15,117	17,028	576,272
65歳以上労働力人口（人）	3,980	4,154	131,360
65歳以上の 就業者	主に仕事（人）	2,870	91,230
	高齢者人口比（%）	16.9	15.8
	家事の他仕事（人）	1,041	30,653
	高齢者人口比（%）	6.1	5.3
	通学のかたわら仕事（人）	1	20
	高齢者人口比（%）	0.0	0.0
	休業者（人）	112	4,284
	高齢者人口比（%）	0.7	0.7
65歳以上完全失業者（人）	94	130	5,173
65歳以上人口比（%）	0.6	0.8	0.9
65歳以上非労働力人口（人）	11,122	12,801	439,898
65歳以上人口比（%）	73.6	75.2	76.3

資料 国勢調査

3 健康状態

(1) 健康診査の受診状況

健康診査は、がん、心臓病、脳卒中などの生活習慣病の早期発見・早期治療及び生活改善を目的として実施している事業です。これまでは老人保健法により40歳以上（子宮がんは20歳以上・乳がんは30歳以上）の方に実施してきました。平成20年度からは、健診制度の改正により、「特定健康診査」や「高齢者健康診査」として実施されています。

まず、基本健康診査の受診率は、平成16年～平成17年にかけて47%台で推移しましたが、平成18年以降は減少し、平成19年で41.3%となっています。

そのほか、各種がん検診では、肺がん検診が平成16年以降4割以上と高く、また、平成18年以降には、子宮がん検診と乳がん検診の受診率の増加がみられます。（図表10、図表11）

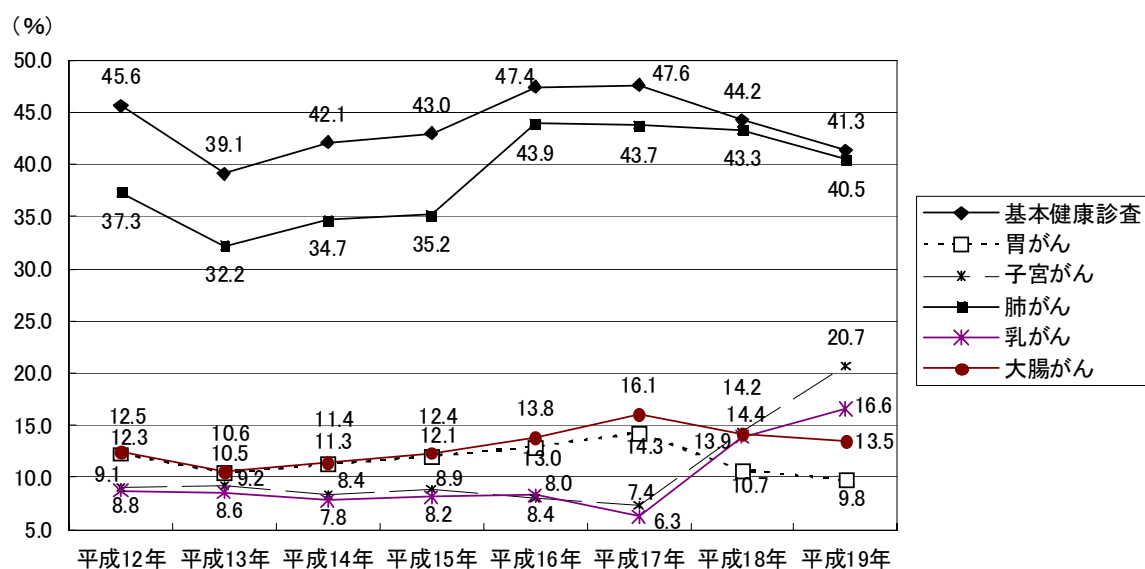
図表10 健康診査の受診状況

() 内単位

		平成 12年	平成 13年	平成 14年	平成 15年	平成 16年	平成 17年	平成 18年	平成 19年
受診者数(人)	基本健康診査	10,309	10,441	10,453	10,398	10,897	10,938	10,655	10,073
	胃がん	2,773	2,760	2,802	2,945	2,936	3,239	2,587	2,399
	子宮がん	1,652	1,814	1,616	1,699	1,636	1,501	1,479	1,682
	肺がん	10,408	10,508	10,657	10,552	10,852	10,779	10,452	9,878
	乳がん	1,741	1,892	1,626	1,688	1,212	1,079	1,475	1,550
	大腸がん	3,071	3,091	3,120	3,297	3,397	3,933	3,415	3,289
受診率(%)	基本健康診査	45.6	39.1	42.1	43.0	47.4	47.6	44.2	41.3
	胃がん	12.3	10.5	11.3	12.1	13.0	14.3	10.7	9.8
	子宮がん	9.1	9.2	8.4	8.9	8.0	7.4	14.4	20.7
	肺がん	37.3	32.2	34.7	35.2	43.9	43.7	43.3	40.5
	乳がん	8.8	8.6	7.8	8.2	8.4	6.3	13.9	16.6
	大腸がん	12.5	10.6	11.4	12.4	13.8	16.1	14.2	13.5

資料 保健衛生統計年報

図表11 健康診査の受診状況



資料 保健衛生統計年報

(2) 主要死因

笠間市の主要死因は、いわゆる3大生活習慣病といわれる「悪性新生物」、「脳血管疾患」、「心疾患」が上位3位を占めており、全国的に課題にあげられています。(図表12)

図表12 主要死因の推移

(単位：人)

	笠間市		笠間地域		友部地域		岩間地域	
	平成16年	平成17年	平成16年	平成17年	平成16年	平成17年	平成16年	平成17年
悪性新生物	212	196	95	89	70	66	47	41
心疾患	90	114	40	47	28	46	22	21
脳血管疾患	109	123	63	72	25	32	21	19
肺炎	53	78	22	20	20	29	11	29
不慮の事故	26	43	15	27	9	12	2	4

資料 保健衛生統計年報

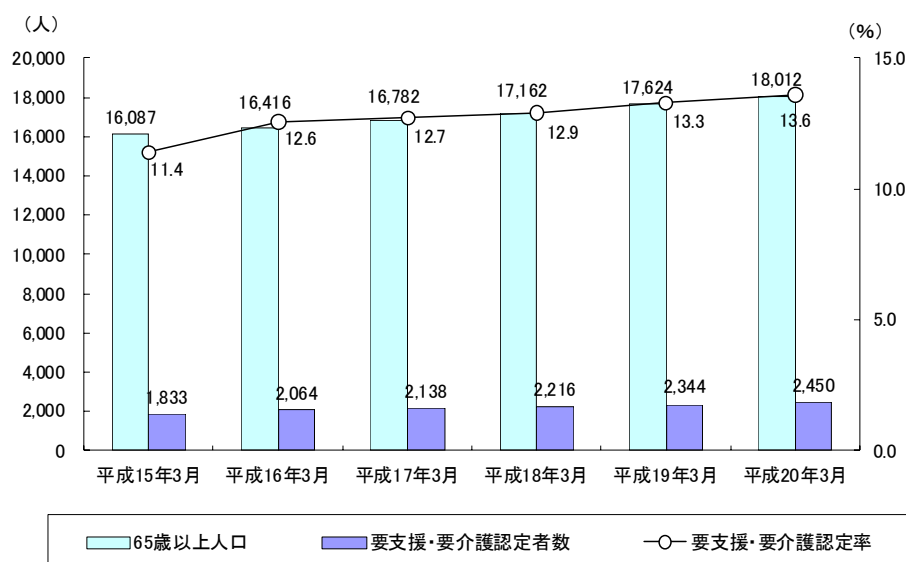
4 要支援・要介護者の状況

(1) 要支援・要介護認定者数及び認定率の推移

笠間市の要支援・要介護認定者数は、年々増加しており、平成19年3月からは13%台となりました。

また、平成18年4月の介護保険制度改革の中で、要支援・要介護認定の区分が変化しました。平成19年3月から平成20年3月にかけての変化に着目すると、要支援1・要支援2（＝予防給付）の占める割合が増加していることが分かります。（図表13、図表14）

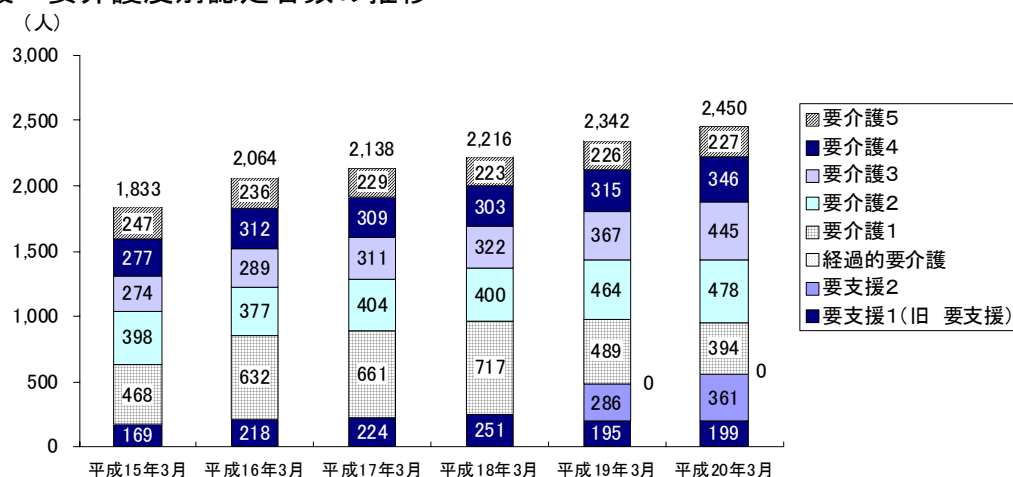
図表13 要支援・要介護認定者数及び認定率の推移



※ 要支援・要介護認定率は、65歳以上の人口を用いて算出しています。

資料 介護保険事業状況報告

図表14 要支援・要介護度別認定者数の推移



資料 介護保険事業状況報告

(2) 要支援・要介護認定者数の計画と実績比較

本計画は、見直す際に要支援・要介護者数の推計を行い、翌3年間の事業見込みを立てます。

当市の現計画の中で、要支援・要介護度別の認定者数に関しては、要介護1から要介護3で、計画よりも実績が多くなっている状況にあります。全体的な認定率はおおむね計画どおりとなっています。(図表15)

図表15 要支援・要介護度別認定者数の計画と実績

(単位：人，％)

		平成18年度			平成19年度		
		計画	実績	対計画比	計画	実績	対計画比
旧要支援	要支援1	245	195	79.6	256	199	77.7
旧要介護1	要支援2	447	286	64.0	455	361	79.3
	要介護1	297	489	164.6	302	394	130.5
要介護2		426	464	108.9	361	478	132.4
要介護3		331	367	110.9	347	445	128.2
要介護4		351	315	89.7	368	346	94.0
要介護5		234	226	96.6	268	227	84.7
合 計		2,331	2,342	100.5	2,357	2,450	103.9
認 定 率		13.3	13.3	100.0	13.2	13.6	103.0

資料 介護保険事業状況報告

5 介護保険サービスの利用状況

(1) 介護保険サービス利用件数の推移

介護保険サービス利用件数は、要支援・要介護認定者が増加している背景と相まって、平成18年から平成19年にかけて多くのサービスで増加しています。その中でも、特定施設入所者生活介護、短期入所療養介護（介護老人保健施設）、住宅改修費等の伸び率が高くなっています。（図表16）

図表16 介護保険サービス利用件数の推移

	予防給付			介護給付			合計		
	平成18年度 (件)	平成19年度 (件)	H18→H19 伸び率(%)	平成18年度 (件)	平成19年度 (件)	H18→H19 伸び率(%)	平成18年度 (件)	平成19年度 (件)	H18→H19 伸び率(%)
居宅(介護予防)サービス	4,385	8,434	192.3	37,878	35,472	93.6	42,263	43,906	103.9
訪問サービス	805	1,622	201.5	7,954	7,313	91.9	8,759	8,935	102.0
訪問介護	772	1,524	197.4	5,182	4,404	85.0	5,954	5,928	99.6
訪問入浴介護	5	1	20.0	914	929	101.6	919	930	101.2
訪問看護	24	76	316.7	1,270	1,398	110.1	1,294	1,474	113.9
訪問リハ	0	0	0.0	11	0	0.0	11	0	0.0
居宅療養管理指導	4	21	525.0	577	582	100.9	581	603	103.8
通所サービス	1,201	2,249	187.3	9,380	8,840	94.2	10,581	11,089	104.8
通所介護	870	1,595	183.3	6,954	6,465	93.0	7,824	8,060	103.0
通所リハ	331	654	197.6	2,426	2,375	97.9	2,757	3,029	109.9
短期入所サービス	55	114	207.3	1,995	2,109	105.7	2,050	2,223	108.4
短期入所生活介護	40	77	192.5	1,706	1,758	103.0	1,746	1,835	105.1
短期入所療養介護 (介護老人保健施設)	15	37	246.7	284	349	122.9	299	386	129.1
短期入所療養介護 (介護療養型医療施設)	0	0	0.0	5	2	40.0	5	2	40.0
福祉用具・住宅改修サービス	382	727	190.3	5,873	5,514	93.9	6,255	6,241	99.8
福祉用具貸与	352	654	185.8	5,633	5,277	93.7	5,985	5,931	99.1
福祉用具購入費	16	37	231.3	151	141	93.4	167	178	106.6
住宅改修費	14	36	257.1	89	96	107.9	103	132	128.2
特定施設入居者生活介護	5	32	640.0	158	269	170.3	163	301	184.7
介護予防支援・居宅介護支援	1,937	3,690	190.5	12,518	11,427	91.3	14,455	15,117	104.6
地域密着型(介護予防)サービス	23	50	217.4	912	1,130	123.9	935	1,180	126.2
夜間対応型訪問介護				0	0	0.0	0	0	0.0
認知症対応型通所介護	17	27	158.8	44	44	100.0	61	71	116.4
小規模多機能型居宅介護	0	6	-	0	82	-	0	88	-
認知症対応型共同生活介護	6	17	283.3	868	1,004	115.7	874	1,021	116.8
地域密着型 特定施設入居者生活介護	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
地域密着型 介護老人福祉施設入居者生活介護	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
施設サービス	37	15	40.5	6,229	6,658	106.9	6,266	6,673	106.5
介護老人福祉施設	6	6	100.0	3,074	3,262	106.1	3,080	3,268	106.1
介護老人保健施設	31	9	29.0	2,823	3,116	110.4	2,854	3,125	109.5
介護療養型医療施設	0	0	0.0	332	280	84.3	332	280	84.3
総計	4,445	8,499	191.2	45,019	43,260	96.1	49,464	51,759	104.6

資料 介護保険事業状況報告

(2) 介護保険サービス給付費の推移

介護保険サービス給付費は、介護保険サービス利用件数が増加しているのと同様に、平成18年から平成19年にかけて多くのサービスで増加しています。その中でも、特定施設入所者生活介護、短期入所療養介護の伸び率が高くなっています。(図表17)

図表17 介護保険サービス給付費の推移

	予防給付			介護給付			合計		
	平成18年度 (百万円)	平成19年度 (百万円)	H18→H19 伸び率(%)	平成18年度 (百万円)	平成19年度 (百万円)	H18→H19 伸び率(%)	平成18年度 (百万円)	平成19年度 (百万円)	H18→H19 伸び率(%)
居宅(介護予防)サービス	74.7	143.2	191.6	1,156.1	1,185.5	102.5	1,230.8	1,328.7	108.0
訪問サービス	15.7	31.7	202.1	309.8	299.7	96.7	325.5	331.4	101.8
訪問介護	14.7	29.0	197.2	198.0	177.2	89.5	212.7	206.1	96.9
訪問入浴介護	0.2	0.0	19.0	46.1	45.3	98.4	46.3	45.4	98.0
訪問看護	0.7	2.5	337.0	61.7	73.2	118.6	62.4	75.6	121.1
訪問リハ	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0
居宅療養管理指導	0.0	0.2	600.0	3.9	4.0	104.6	3.9	4.3	109.4
通所サービス	42.0	81.1	193.1	457.5	473.3	103.5	499.5	554.5	111.0
通所介護	28.8	54.3	188.4	350.2	358.6	102.4	379.0	412.9	108.9
通所リハ	13.2	26.8	203.4	107.3	114.7	107.0	120.5	141.6	117.5
短期入所サービス	2.0	3.3	162.9	142.0	158.2	111.3	144.1	161.4	112.1
短期入所生活介護	1.5	2.0	129.7	127.6	137.1	107.4	129.1	139.1	107.7
短期入所療養介護 (介護老人保健施設)	0.5	1.3	265.2	14.2	21.0	148.0	14.7	22.3	151.9
短期入所療養介護 (介護療養型医療施設)	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	19.9	0.2	0.0	19.9
福祉用具・住宅改修サービス	5.2	7.8	149.6	86.2	81.6	94.7	91.4	89.5	97.9
福祉用具貸与	3.3	4.4	132.2	74.8	69.8	93.3	78.1	74.2	94.9
福祉用具購入費	0.4	0.7	177.7	3.2	3.5	109.1	3.6	4.2	116.5
住宅改修費	1.5	2.7	180.7	8.2	8.4	102.3	9.7	11.1	114.5
特定施設入居者生活介護	0.5	4.0	745.1	26.4	44.5	168.5	26.9	48.5	180.0
介護予防支援・居宅介護支援	9.3	15.2	164.7	134.2	128.2	95.5	143.4	143.4	100.0
地域密着型(介護予防)サービス	2.0	5.3	257.5	197.4	246.6	124.9	199.4	251.8	126.3
夜間対応型訪問介護				0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
認知症対応型通所介護	0.7	1.6	236.0	3.3	2.7	81.7	3.9	4.3	108.6
小規模多機能型居宅介護	0.0	0.4	-	0.0	12.2	-	0.0	12.6	-
認知症対応型共同生活介護	1.4	3.2	239.8	194.1	231.8	119.4	195.5	235.0	120.2
地域密着型 特定施設入居者生活介護	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
地域密着型 介護老人福祉施設入居者生活介護	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
施設サービス	7.4	3.0	41.2	1,458.0	1,582.4	108.5	1,465.4	1,585.4	108.2
介護老人福祉施設	1.1	1.2	114.0	682.9	740.6	108.4	684.0	741.8	108.4
介護老人保健施設	6.3	1.8	28.9	679.9	760.7	111.9	686.2	762.5	111.1
介護療養型医療施設	0.0	0.0	0.0	95.1	81.1	85.3	95.1	81.1	85.3
総計	84.1	151.5	180.0	2,811.5	3,014.4	107.2	2,895.6	3,165.9	109.3

※ 百万円単位としていることから、実績には見かけ上0.0と表示されているものもあります。

(3) 給付費の計画と実績比較

予防給付費（要支援１～２が利用する介護予防サービスの給付費）の計画と実績を比較したところ、サービスによって大きくばらつきがみられます。総計をみると、平成19年は計画238,190,000円に対し、実績151,453,109円と、計画に対して63.6%となっています。（図表18）

一方、介護給付費（要介護１以上が利用する介護サービスの給付費）の計画と実績を比較してみても、サービスによって大きくばらつきはみられます。総計をみると、平成19年は計画3,391,428,000円に対し、実績3,014,443,035円と、計画に対して88.9%となっています。（図表19）

このことにより、当市の介護保険事業は、予防・介護事業が共に計画の範囲内において展開していることが分かります。

図表18 予防給付費の計画と実績比較

	平成18年度			平成19年度		
	計画 (百万円)	実績 (百万円)	対計画比 (%)	計画 (百万円)	実績 (百万円)	対計画比 (%)
居宅(介護予防)サービス	193.6	74.7	38.6	205.7	143.2	69.6
訪問サービス	71.5	15.7	21.9	76.0	31.7	41.7
訪問介護	65.8	14.7	22.4	69.9	29.0	41.5
訪問入浴介護	0.3	0.2	85.3	0.3	0.0	15.4
訪問看護	5.2	0.7	14.1	5.5	2.5	44.7
訪問リハ	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
居宅療養管理指導	0.3	0.0	12.1	0.3	0.2	68.7
通所サービス	63.2	42.0	66.5	67.2	81.1	120.8
通所介護	56.2	28.8	51.2	59.8	54.3	90.8
通所リハ	6.9	13.2	190.6	7.4	26.8	365.1
短期入所サービス	0.8	2.0	244.5	0.9	3.3	379.3
短期入所生活介護	0.5	1.5	288.3	0.5	2.0	358.4
短期入所療養介護	0.3	0.5	166.5	0.3	1.3	416.2
福祉用具・住宅改修サービス	50.0	5.2	10.4	53.1	7.8	14.7
福祉用具貸与	16.9	3.3	19.7	17.7	4.4	24.8
福祉用具購入費	2.4	0.4	15.8	2.7	0.7	25.4
住宅改修費	30.6	1.5	4.9	32.8	2.7	8.3
特定施設入居者生活介護	3.7	0.5	14.4	3.7	4.0	107.3
介護予防支援・居宅介護支援	4.4	9.3	208.7	4.9	15.2	312.3
地域密着型(介護予防)サービス	31.6	2.0	6.5	32.4	5.3	16.2
夜間対応型訪問介護				0.0	0.0	0.0
認知症対応型通所介護	0.0	0.7	1495.1	0.1	1.6	3005.2
小規模多機能型居宅介護	1.3	0.0	-	1.5	0.4	-
認知症対応型共同生活介護	30.2	1.4	4.5	30.9	3.2	10.5
地域密着型 特定施設入居者生活介護	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
地域密着型 介護老人福祉施設入居者生活介護	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
施設サービス	0.0	7.4	-	0.0	3.0	-
介護老人福祉施設	0.0	1.1	-	0.0	1.2	-
介護老人保健施設	0.0	6.3	-	0.0	1.8	-
介護療養型医療施設	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
総計	225.2	84.1	37.4	238.2	151.5	63.6

※ 百万円単位としていることから、実績には見かけ上0.0と表示されているものもあります。

資料 介護保険事業状況報告

図表19 介護給付費の計画と実績比較

	平成18年度			平成19年度		
	計画 (百万円)	実績 (百万円)	対計画比 (%)	計画 (百万円)	実績 (百万円)	対計画比 (%)
居宅(介護予防)サービス	1,189.0	1,156.1	97.2	1,241.6	1,185.5	95.5
訪問サービス	290.0	309.8	106.8	311.6	299.7	96.2
訪問介護	192.2	198.0	103.0	201.9	177.2	87.7
訪問入浴介護	45.6	46.1	100.9	53.6	45.3	84.6
訪問看護	49.2	61.7	125.4	52.4	73.2	139.7
訪問リハ	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0
居宅療養管理指導	3.0	3.9	128.6	3.7	4.0	107.5
通所サービス	405.8	457.5	112.7	412.1	473.3	114.8
通所介護	307.4	350.2	113.9	313.0	358.6	114.6
通所リハ	98.4	107.3	109.0	99.1	114.7	115.8
短期入所サービス	125.5	142.0	113.2	123.4	158.2	128.2
短期入所生活介護	110.5	127.6	115.5	107.3	137.1	127.8
短期入所療養介護	14.9	14.4	96.7	16.1	21.1	130.5
福祉用具・住宅改修サービス	101.3	86.2	85.1	108.7	81.6	75.1
福祉用具貸与	82.9	74.8	90.3	88.7	69.8	78.7
福祉用具購入費	4.7	3.2	68.7	5.1	3.5	67.9
住宅改修費	13.8	8.2	59.4	14.9	8.4	56.4
特定施設入居者生活介護	90.3	26.4	29.2	98.8	44.5	45.0
介護予防支援・居宅介護支援	176.0	134.2	76.2	187.0	128.2	68.6
地域密着型(介護予防)サービス	237.4	197.4	83.1	259.0	246.6	95.2
夜間対応型訪問介護				0.5	0.0	0.0
認知症対応型通所介護	0.1	3.3	3422.4	0.1	2.7	3360.9
小規模多機能型居宅介護	43.0	0.0	-	46.0	12.2	-
認知症対応型共同生活介護	193.9	194.1	100.1	212.5	231.8	109.1
地域密着型 特定施設入居者生活介護	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
地域密着型 介護老人福祉施設入居者生活介護	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
施設サービス	1,843.8	1,458.0	79.1	1,890.8	1,582.4	83.7
介護老人福祉施設	834.8	682.9	81.8	842.2	740.6	87.9
介護老人保健施設	857.0	679.9	79.3	886.8	760.7	85.8
介護療養型医療施設	152.1	95.1	62.5	161.8	81.1	50.1
総計	3,270.2	2,811.5	86.0	3,391.4	3,014.4	88.9

※ 百万円単位としていることから、実績には見かけ上0.0と表示されているものもあります。

資料 介護保険事業状況報告

6 介護予防の状況

(1) 介護予防事業

平成18年4月の介護保険制度改革で、介護給付費の3%の範囲内で、地域支援事業を実施することとなりました。

その中で、特に、要支援・要介護状態になることを防ぐための施策として、介護予防事業が重視されました。

○ 介護予防特定高齢者施策

(単位：人)

	平成18年度	平成19年度
生活機能評価受診数	5,832	5,723
特定高齢者数	150	829
介護予防参加者数	117	333

○ 介護予防一般高齢者施策

(単位：回，人)

	平成18年度		平成19年度	
	開催回数	参加者数	開催回数	参加者数
講演会・健康教育等	87	1,212	94	1,268
介護予防参加者数	309	2,345	355	2,477

(2) 指定介護予防支援事業

○ 要支援1・2の方へのケアプラン作成実績件数 (単位：件)

	平成18年度	平成19年度
笠間地域	873	1,775
友部地域	714	1,303
岩間地域	210	635
計	1,797	3,713

7 高齢者の生活実態調査

(1) 調査の概要

調査は、2種類の調査票を用いて行いました。

- ① 高齢者一般調査
- ② 要支援・要介護認定者調査

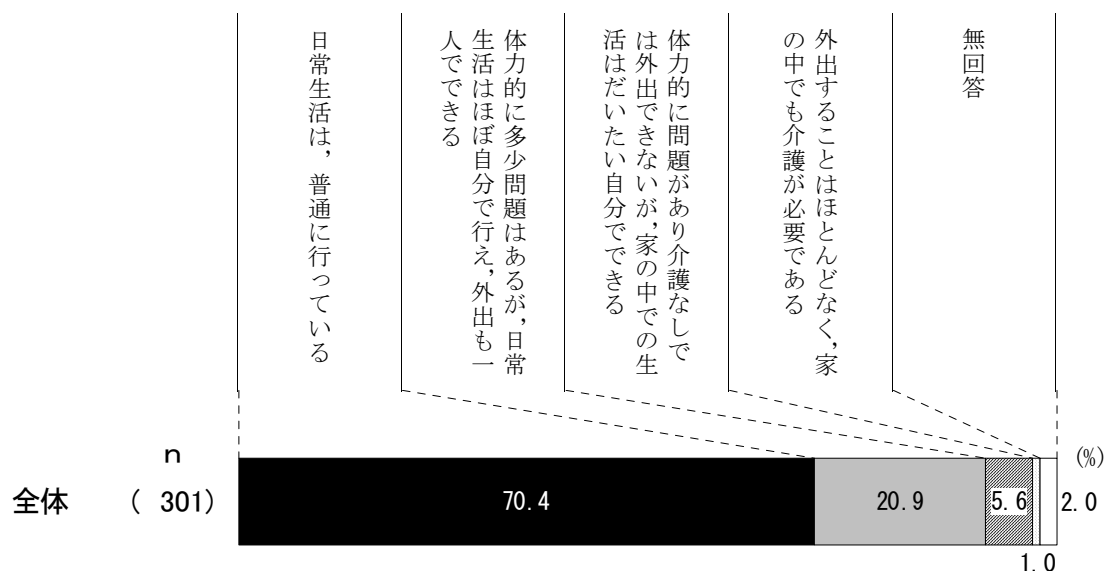
	①高齢者一般調査	②要支援・要介護認定者調査
調査対象	市内にお住まいの満65歳以上の方 500人	要支援・要介護認定者の方 500人
調査方法	郵送配付－郵送回収	郵送配付－郵送回収
調査期間	平成20年7月4日～7月23日	平成20年7月4日～7月23日
有効回収数	301件	257件
有効回収率	60.2%	51.4%

(2) 高齢者一般調査結果（抜粋）

① 日常生活の状況

問 あなたの日常生活は、いかがですか。（○は1つ）

日常生活の状況としては、「日常生活は、普通に行っている」が70.4%で最も高く、次いで、「体力的に多少問題はあるが、日常生活はほぼ自分で行え、外出も一人で行える」が20.9%となっています。

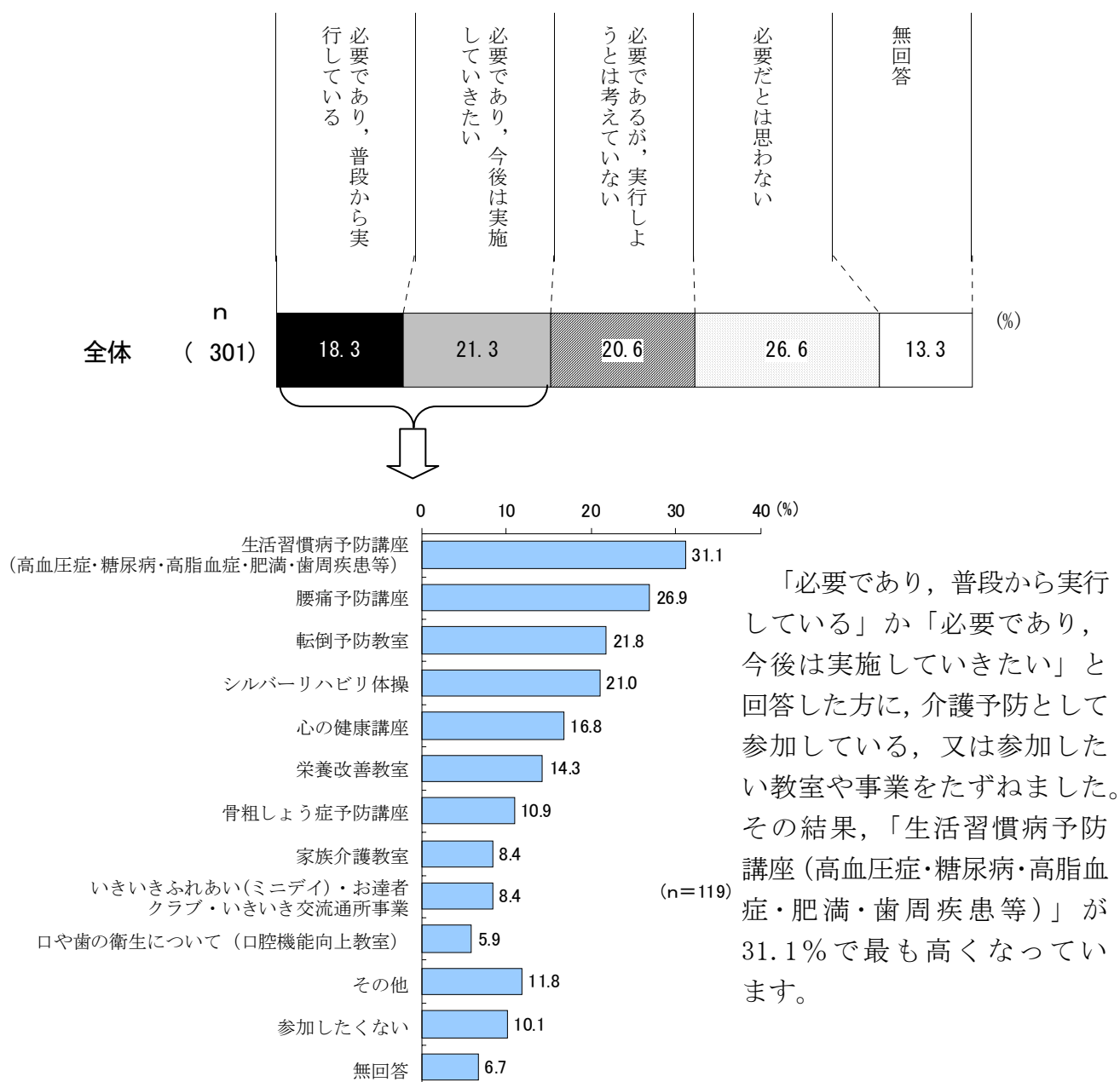


② 介護予防意識と実行状況

問 「介護予防」とは、介護が必要になることを予防したり、悪化を防いだりすることをいいますが、「介護予防」が現在の自分にとって必要だと思いますか。(○は1つ)

介護予防意識と実行状況としては、「必要であり、普段から実行している」が18.3%で、「必要であり、今後は実施していきたい」が21.3%となっています。これらを合わせると、《実行中および実行意向がある》は39.6%となります。

一方、「必要であるが、実行しようとは考えていない」は20.6%で、「必要だとは思わない」が26.6%と最も高くなっています。

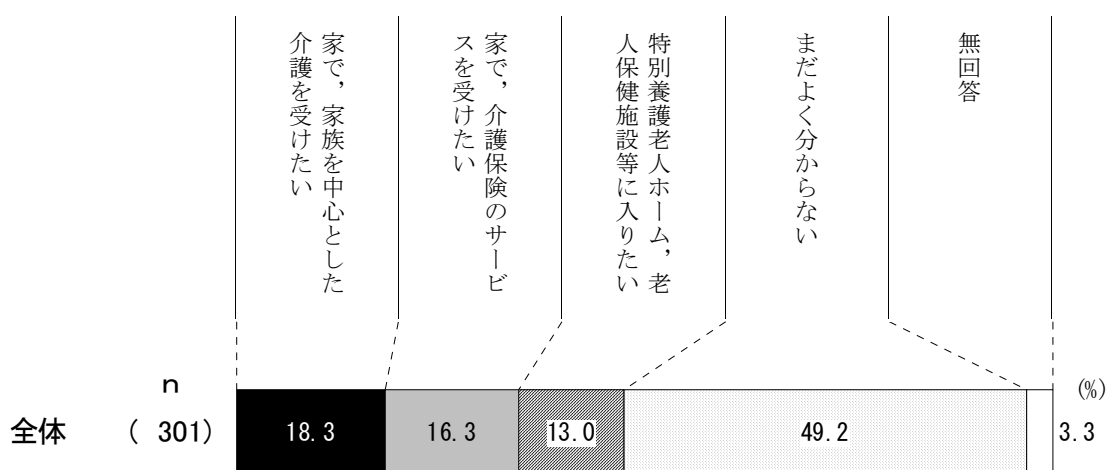


③ 介護が必要になった場合に希望する生活

問 あなたは介護が必要になった場合、どのようにしたいと思いますか。(○は1つ)

介護が必要になった場合に希望する生活としては、「家で、家族を中心とした介護を受けたい」が18.3%、「家で、介護保険のサービスを受けたい」が16.3%となっています。これらを合わせると、《家で生活したい》は34.6%となります。

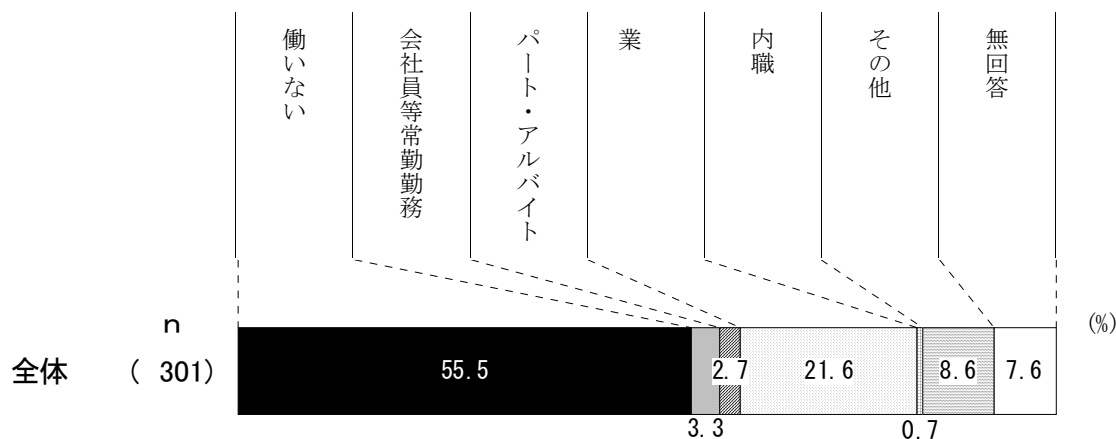
他方で、「特別養護老人ホーム、老人保健施設等に入りたい」が13.0%みられ、「まだよく分からない」が49.2%と最も高くなっています。



④ 就労の状況

問 就労の状況についておうかがいします。(○は1つ)

就労の状況は、「働いていない」が55.5%で最も高くなっています。働いている中では、「農業」が21.6%と高くなっています。

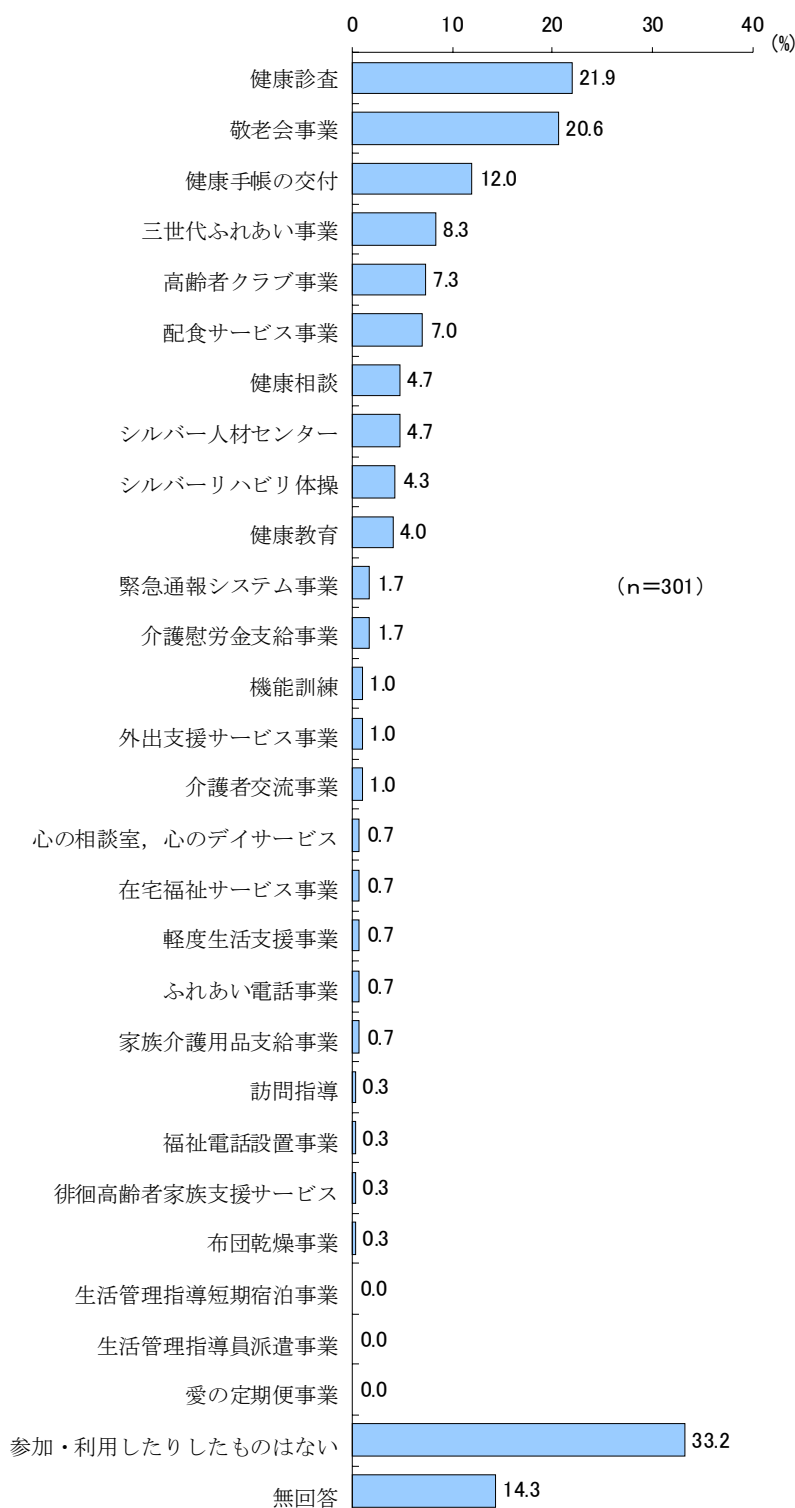


⑤ 今までに参加（利用）したことのある高齢者保健福祉事業

問 市で行っている高齢者保健福祉事業の中で、あなたが、今までに参加したり、利用したりしたことのあるものはどれですか。（○はいくつでも）

今までに参加（利用）したことのある高齢者保健福祉事業としては、「健康診査」が21.9%で最も高く、僅差で「敬老会事業」が20.6%と続いています。

ただし、「参加・利用したりしたものはなし」が33.2%と最も高くなっています。

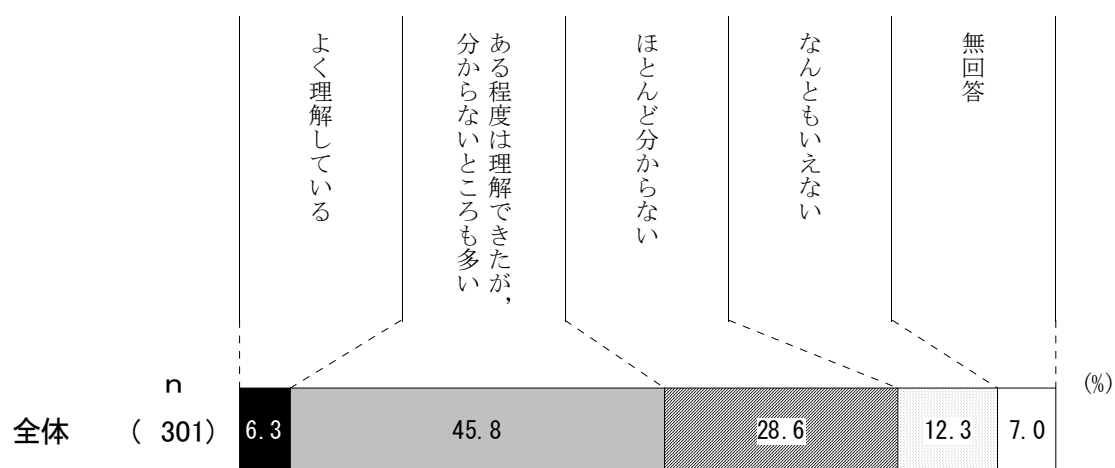


⑥ 介護保険制度に関する理解度

問 あなたは、介護保険制度についてどのくらいご存知ですか。(○は1つ)

介護保険制度に関する理解度としては、「よく理解している」が6.3%と少数ですが、「ある程度は理解できたが、分からないところも多い」が45.8%と高くなっています。これらを合わせると、「《介護保険制度をある程度まで理解している》」は52.1%となります。

一方、「ほとんど分からない」は28.6%となっています。

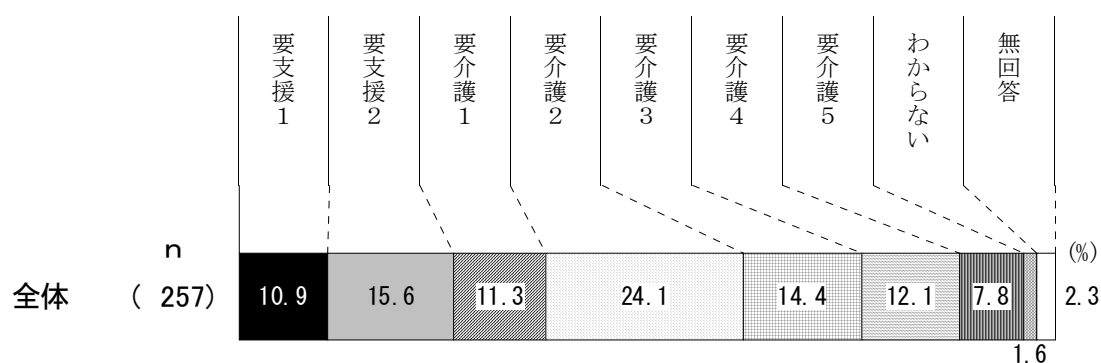


(3) 要支援・要介護認定者調査結果（抜粋）

① 介護度

問 あなたの介護度は、次のうちどれですか。（○は1つ）

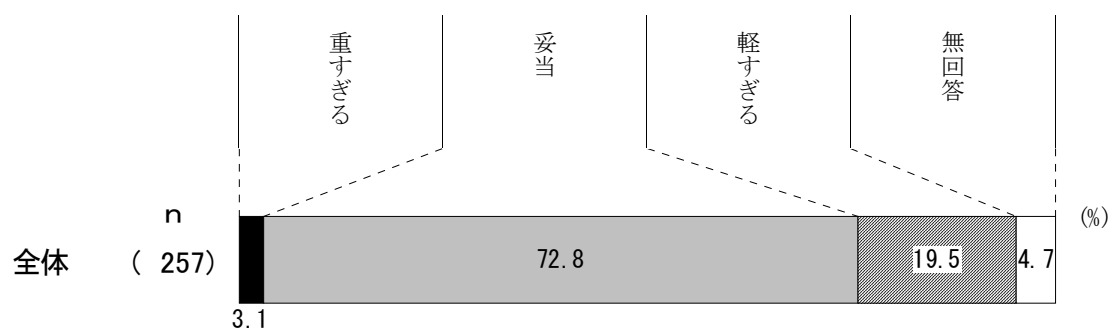
介護度は、「要介護2」が24.1%で最も高くなっています。また、第3期介護保険事業から新しく創設された「要支援2」は15.6%となっています。



② 介護度に関する考え

問 あなたは、自分の介護度についてどのように思っていますか。（○は1つ）

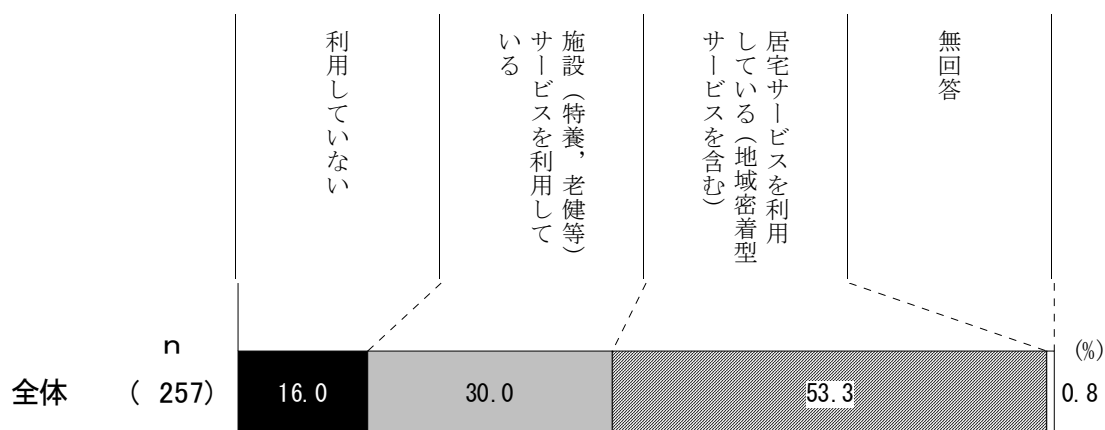
自分の介護度に関する考えとしては、「妥当」が72.8%で最も高くなっています。ただし、「軽すぎる」が19.5%みられます。



③ 介護保険サービスの利用状況

問 あなたは、現在、介護保険のサービスを利用していますか。(○は1つ)

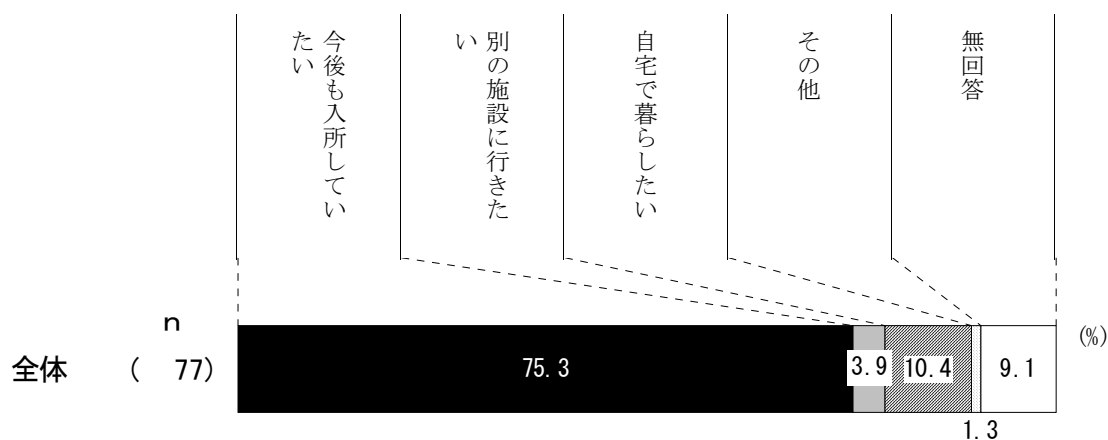
介護保険サービスの利用状況としては、「居宅サービスを利用している（地域密着型サービスを含む）」が53.3%で最も高く、次いで、「施設（特養、老健等）サービスを利用している」が30.0%となっています。



④ 施設サービス利用者の今後希望する生活場所

問 あなたは、現在入所している施設に今後も入所したいと思いますか。(○は1つ)

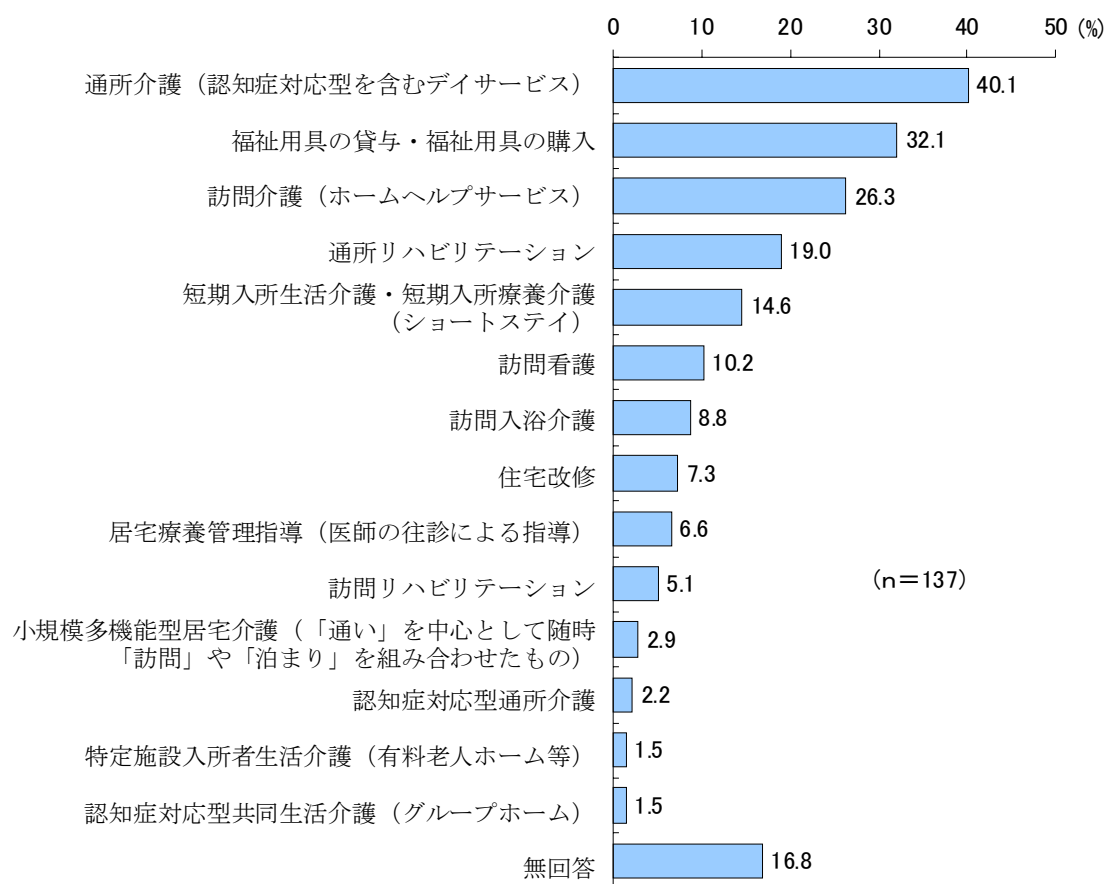
「施設（特養、老健等）サービスを利用している」と回答した方に、今後希望する生活場所をたずねた結果、「今後も入所したい」が75.3%で最も高くなっています。また、「自宅で暮らしたい」は10.4%です。



⑤ 現在利用している（していた）居宅サービスの種類

問 あなたが、現在利用している（していた）居宅サービスは何ですか。利用している（していた）サービスに、○印をつけてください。

「居宅サービスを利用している（地域密着型サービスを含む）」と回答した方に、現在利用している（していた）居宅サービスの種類をたずねました。その結果、「通所介護（認知症対応型を含むデイサービス）」が40.1%で最も高く、次いで、「福祉用具の貸与・福祉用具の購入」が32.1%、「訪問介護（ホームヘルプサービス）」が26.3%などとなっています。



⑥ 地域密着型サービスの認知状況

問 笠間市の地域密着型サービス^{*3}には、次のようなサービスがあります。あなたはこれらのサービスをご存知ですか。(○は1つ)

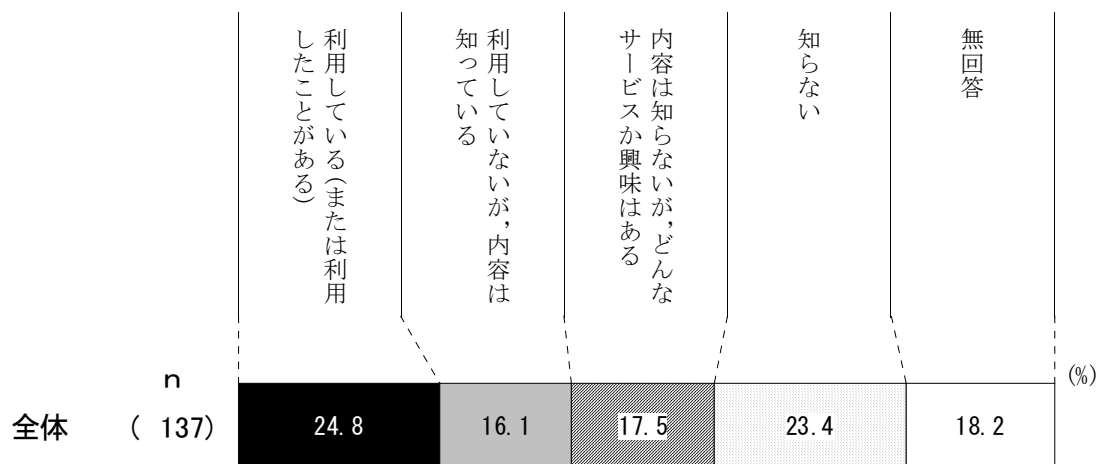
* 3 地域密着型サービス

※介護予防を含む

- ① 小規模多機能型居宅介護・・・通所を中心に利用者の選択に応じて訪問や泊まりのサービスを組み合わせて介護を行うもの
- ② 認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）・・・認知症の方を対象に行うデイサービス
- ③ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）・・・認知症の方がスタッフの介護を受けながら共同で生活をするもの

地域密着型サービスを「利用している（または利用したことがある）」は24.8%で、「利用していないが、内容は知っている」は16.1%となっています。これらを合わせると、《少なくとも地域密着型サービスを知っている》は40.9%となります。

一方、「知らない」は23.4%となっています。

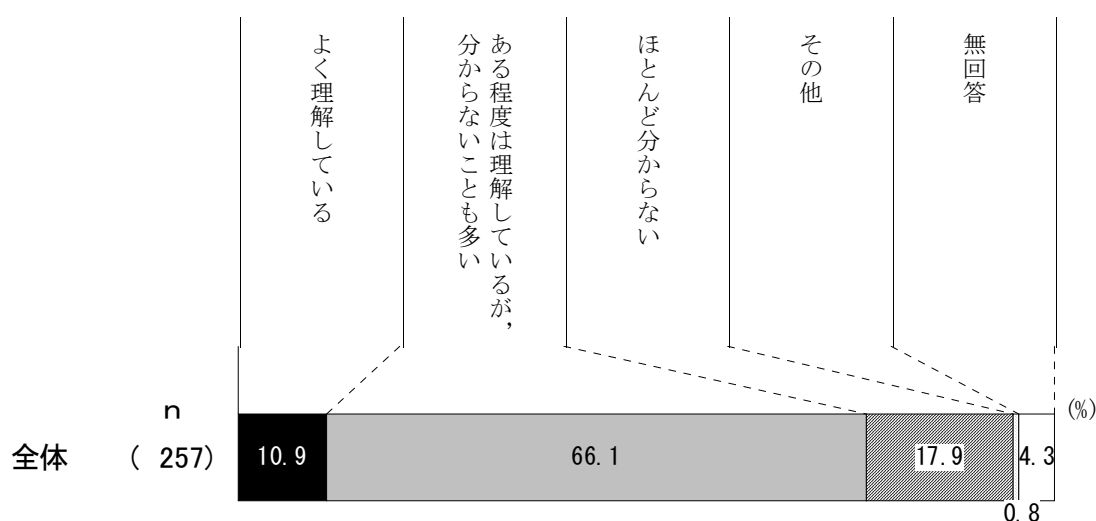


⑦ 介護保険制度に関する理解度

問 あなたは、介護保険制度について理解していますか。(○は1つ)

介護保険制度に関する理解度としては、「よく理解している」が10.9%と少数ですが、「ある程度は理解しているが、分からないことも多い」が66.1%と最も高くなっています。これらを合わせると、「《介護保険制度をある程度まで理解している》」は77.0%となります。

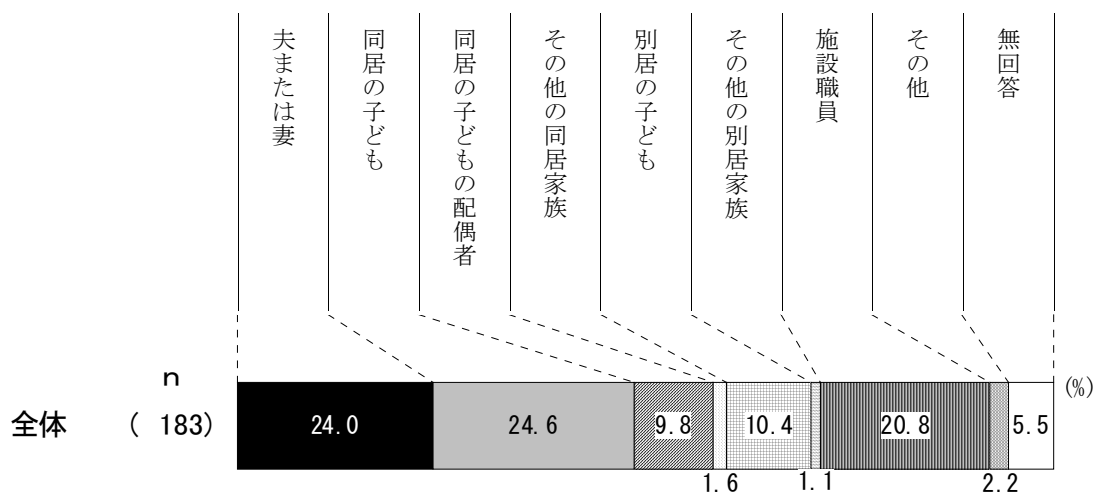
一方、「ほとんど分からない」は17.9%となっています。



⑧ 主な介護者

問 主に介護している方は、どなたですか。(○は1つ)

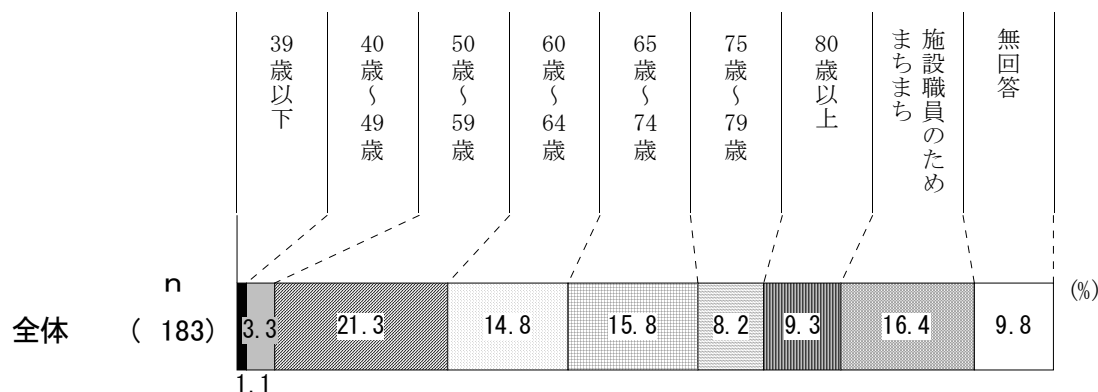
主な介護者は、「同居の子ども」が24.6%で最も高く、次いで「夫または妻」が24.0%と続いています。また、「施設職員」が20.8%となっています。



⑨ 主な介護者の年齢

問 主に介護している方の年齢は、次のどれに当てはまりますか。(○は1つ)

主な介護者の年齢は、「50歳～59歳」が21.3%で最も高く、次いで「65歳～74歳」が15.8%、「60歳～64歳」が14.8%などとなっています。また、「施設職員のため、まちまち」が16.4%です。

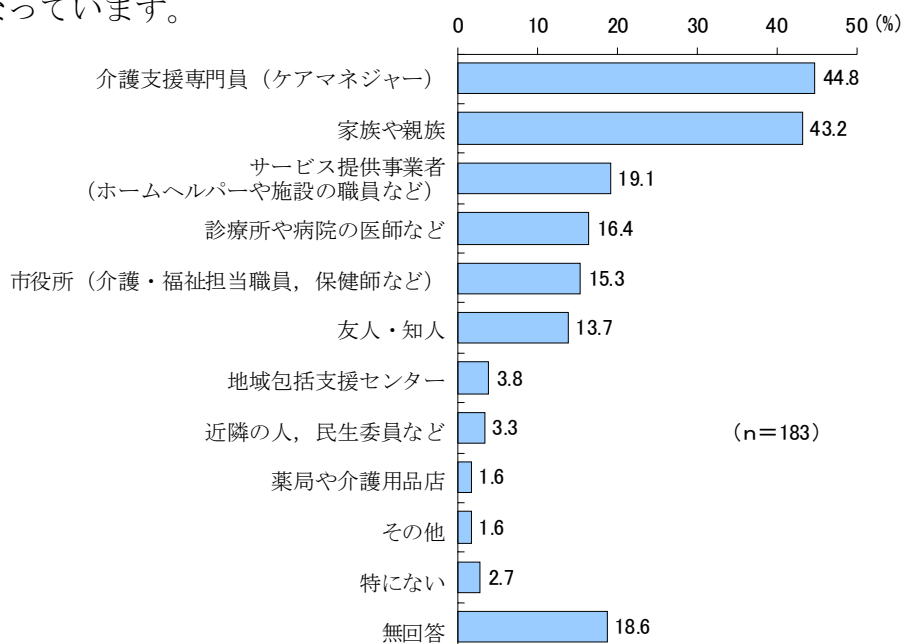


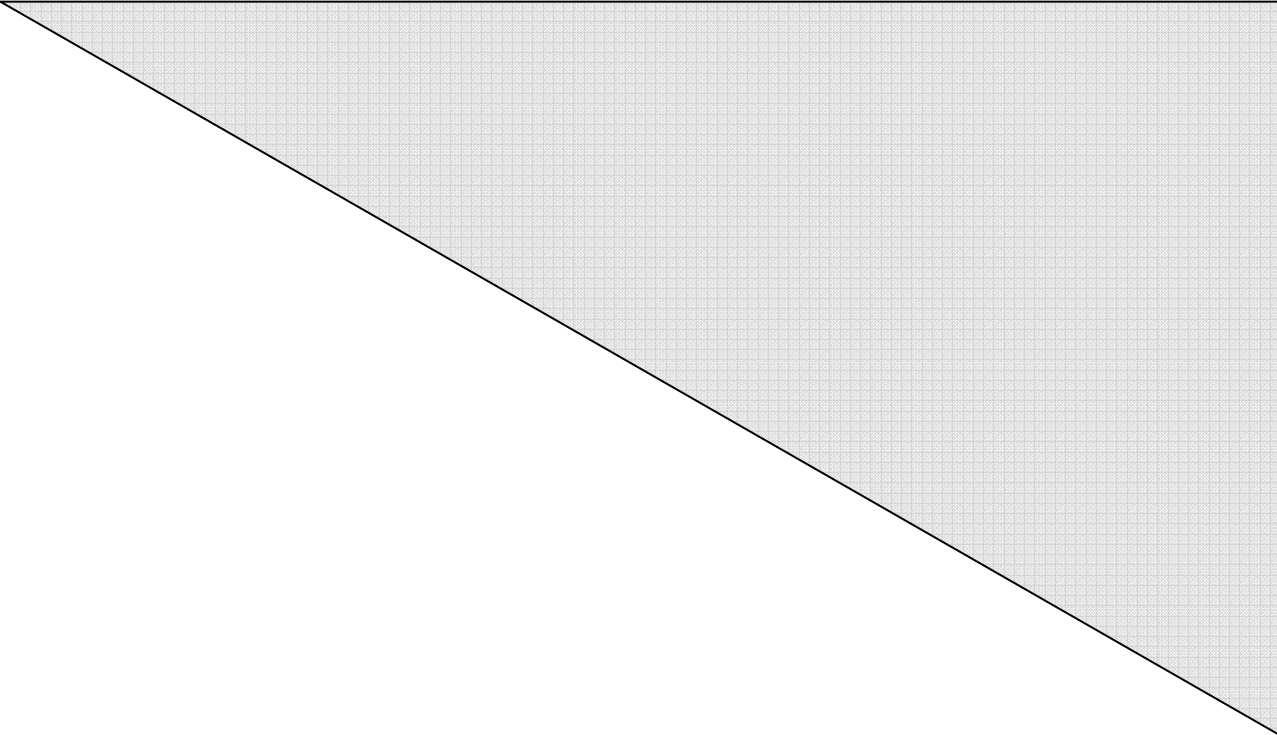
⑩ 主な介護者の介護に関する不安や悩みの相談先

問 主に介護している方は、介護についての不安なことや悩みを誰に（どこに）相談したいですか。(○はいくつでも)

主な介護者の介護に関する不安や悩みの相談先としては、「介護支援専門員（ケアマネジャー）」が44.8%で最も高く、僅差で「家族や親族」が43.2%と続いています。

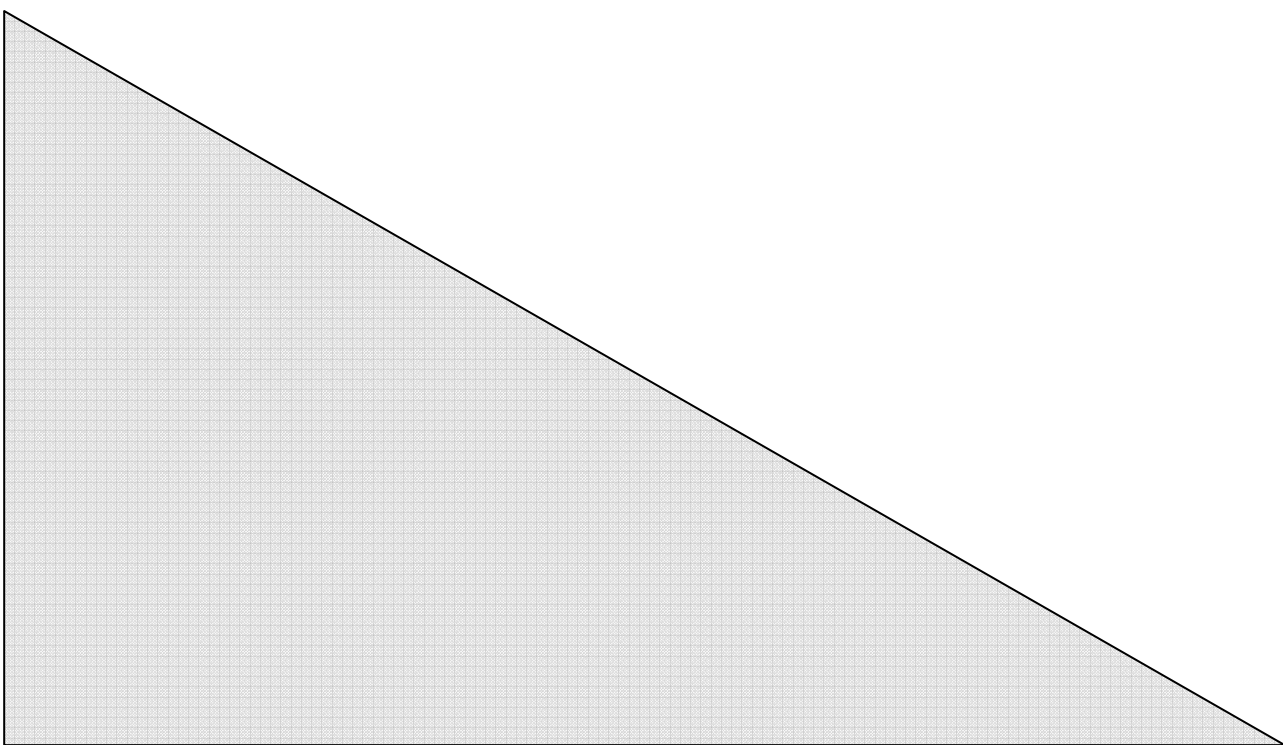
以下、「サービス提供事業者（ホームヘルパーや施設の職員など）」が19.1%、「診療所や病院の医師など」が16.4%、「市役所（介護・福祉担当職員、保健師など）」が15.3%などとなっています。





第3章

計画の基本的な考え方



第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

高齢化が進展する中で、高齢者が心身の健康を維持しながら、自らの有する能力を最大限に生かし、住み慣れた地域で活力ある生活を送ることができるような長寿社会の実現が強く求められています。

「にぎわいの創造」、「やさしさの創造」、「ふれあいの創造」の3つの基本方針のもと、『住みよいまち 訪れてよいまち 笠間』を総合計画の将来像としている本市において、市民一人ひとりが健やかに心豊かに潤いに満ちた生活を送り、活力ある地域社会を創りあげるためには、市民と行政が共通の理念のもとでそれぞれがその役割を果たしながら、高齢社会に対応したまちづくりを進めていく必要があると考えられます。

第3期「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」では、「新市まちづくり計画」との整合を図り、「安心して健康に暮らし共に支え合えるまち」を基本理念として掲げました。

この基本理念は、高齢者を取り巻く環境が変化しようとも、市が目指すべき長期的かつ普遍的な目標であると考えられます。

そこで、本市では、第3期に掲げた基本理念を継続して保持すべきものと考え、「新市まちづくり計画」に代わり策定された、「笠間市総合計画」健康・福祉部門の目標を援用することによって、新たな基本理念に『共に支えあい、健やかに暮らせるまちづくり』を掲げることとしました。

そして、高齢になっても、また、介護が必要になっても、すべての市民が安心して日常生活を過ごすことができ、それぞれが誇りを持って自分らしく生きることができる社会の実現を目指すものとします。

<基本理念>

**共に支えあい、
健やかに暮らせるまちづくり**

2 重点課題

本計画は近年の高齢者をめぐる状況を踏まえ、次の4つを重点課題として設定し、その解決をめざします。

(1) 高齢者の生きがいづくり

高齢者が、地域の中で自立し、生きがいをもって様々な場面で参画できるまちづくりが必要であると考えられます。

そのために、一人ひとりの経験や知識・技術は異なることを踏まえつつ、身近な地域の中で性別や年齢を超えて一緒に活動できるよう、交流の場や学習の機会の拡充を図り、広範囲な分野にわたる自主的な活動を支援し、高齢者が生涯現役として活躍できる取組を推進します。

(2) 介護予防の推進

生涯を通じて心身共に健康であることは、市民すべての方の共通の願いであると考えます。

しかし、介護保険の基本理念である「自立支援」の実現を目指すには、介護サービスの充実だけでは不十分です。

高齢者が要介護状態とならないよう、自らの心身の状態に配慮し、日ごろから健康の保持・増進や介護予防に努めていくための情報や機会の提供を図るとともに、要支援・要介護度の軽減・悪化防止のための、様々な介護予防の取組を推進します。



（３）地域で互いに支えあう体制の充実

ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者が増加していくと考えられる中で、住み慣れた地域での生活を継続し、地域で安心して暮らしていけるための体制づくりが必要であると考えられます。

そのためには、保健・医療・福祉など、必要なサービスや支援の連携が重要となることから、地域ケア体制を推進するとともに、中核的な役割を担う機関として第３期計画で創設された、地域包括支援センターの充実を図ります。

また、家族等介護者への支援体制、災害時の支援体制づくりなど、地域で支えあう支援体制を推進し、福祉に対する理解の促進と担い手の育成のために、福祉意識を醸成するための取組を推進します。

（４）介護保険の適正な運営

高齢者等を社会全体で支えるシステムとしてスタートした介護保険制度は、限りある財源の中で、より効率的・効果的に運営していく必要があります。

サービスの充実という面では、高齢者の意思を尊重し、可能な限り在宅でのサービスを受けながら、自立した日常生活を送れるよう居宅サービスの充実を図るとともに、第３期計画で創設された地域密着型サービスを検討し、施設整備を進めていきます。

さらに、サービスの質の向上のために、事業者への支援や指導体制を充実し、介護サービスに携わる人材の育成と資質向上を図ります。

また、保険財政の健全化を図るために、保険料の適正な賦課と徴収に努めます。



3 基本目標

本計画の「基本理念」の実現に向け、第3期に掲げた基本目標のさらなる充実を図ります。

基本目標1 生きがいに満ちた生活

高齢者が生きがいを持つためには、高齢者が主体的に活動（スポーツ・地域貢献・就業等）することも必要です。生きがいづくりの一環として、高齢者の社会参加機会の充実に取り組みます。

高齢者が、積極的に社会参加することにより、自らが生きがいを持つばかりでなく、若い世代の方々に良い影響を与えることが期待できます。

基本目標2 元気あふれる生活

高齢者が健やかな生活を送るためには、要介護状態になることへの予防や要介護状態の軽減・悪化を防止することが必要です。介護予防サービスの提供や地域支援事業等の充実に取り組みます。

また、高齢者ばかりではなく、若い方々が健康に関心を持ち、若いうちから健康づくりに励むように推進していきます。

基本目標3 支えあい安心できる生活

高齢者が安心して住み慣れた地域で暮らすために、公的機関による社会福祉サービスばかりではなく、地域住民による協力体制も含め、様々な状態にある高齢者を支えあえる体制づくりに取り組みます。

高齢者を支援するためには、介護保険サービスばかりではなく、保健福祉サービス、ボランティア活動など、地域住民による活動の展開も含め、地域における総合的な保健・医療・福祉サービスが必要です。

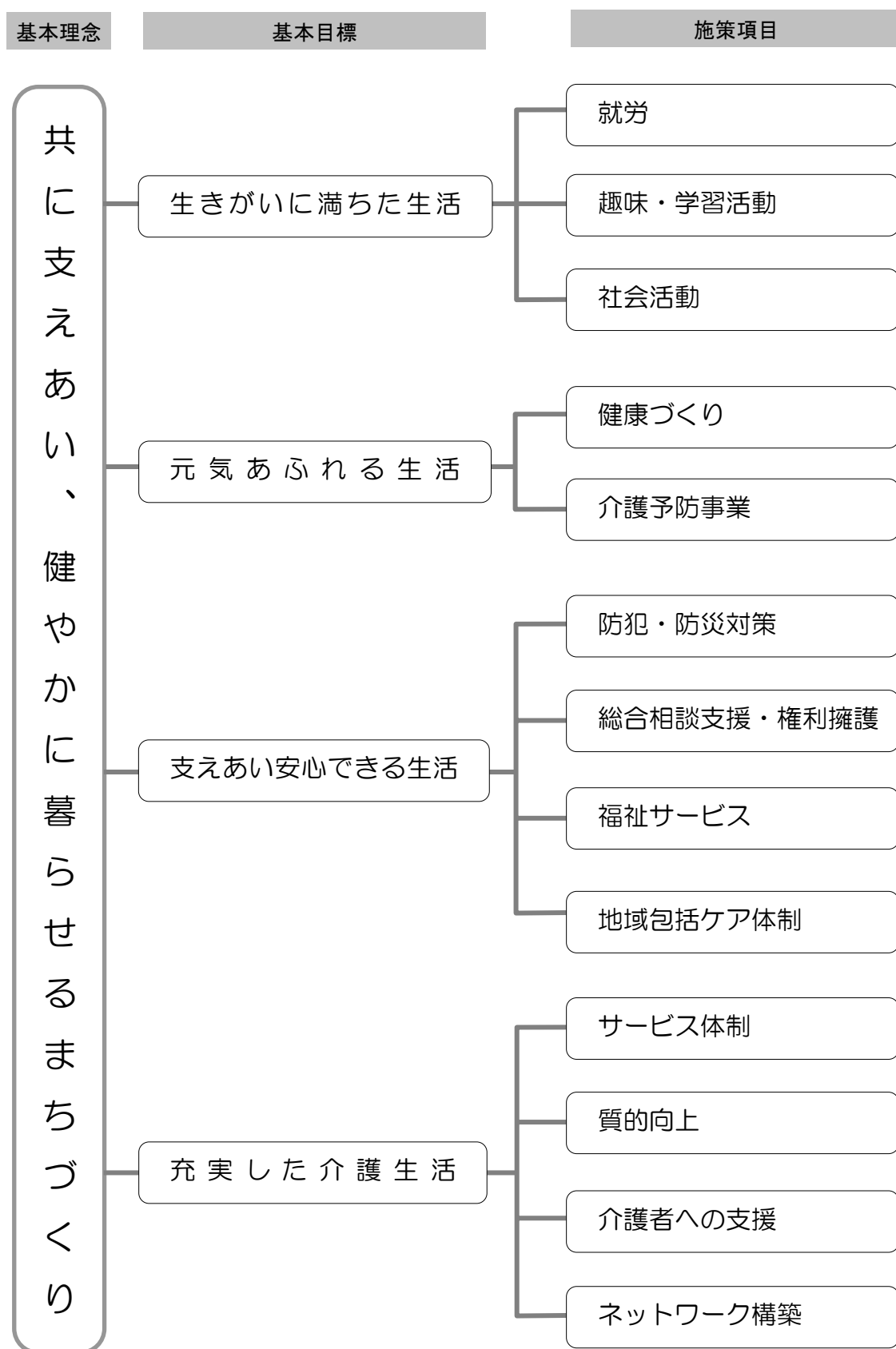
このため、地域と密接に連携した高齢者福祉システムづくりに取り組みます。

基本目標4 充実した介護生活

要介護者の多くは在宅での介護を希望しており、これに対応するためにも、必要な居宅サービス（通所系・訪問系サービス等）の充実に取り組みます。

また、家族介護者の負担も多いことから、家族介護者に対するケアを充実させ、負担軽減に取り組みます。

4 施策体系



5 日常生活圏域

(1) 日常生活圏域とは

平成18年の介護保険法改正により、高齢者の身近な支援体制を整備するため、地理的条件、人口、交通事情その他社会条件、介護保険施設の整備状況などを総合的に勘案し、市という行政区域の中で日常生活圏域というサービスエリアを設定することとされました。

日常生活圏域は、地域密着型サービスなどの「要介護状態になってもできる限り住み慣れた地域で生活を継続できるようにする」という観点に基づき設定するもので、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）や認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）などの地域密着型サービスは、圏域ごとにそのサービスの見込み量を定めることとされています。

(2) 日常生活圏域の設定について

第3期計画では、市の地理的環境、居住する地域の結びつきの強さなどを配慮し、合併以前の旧市町域を基準として日常生活圏域を設定しました。

その上で、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）をはじめとする地域密着型サービスや施設サービスの整備を、人口規模等を考慮しながら、圏域に偏在しないよう進めてきたところです。

また、地域包括支援センターや在宅介護支援センターも各圏域に設置し、総合的な支援体制の確立に努めてきました。

日常生活圏域における整備や支援体制の確立はまだ始まったばかりです。

引き続き、地域における包括的ケアを推進し浸透させていくためにも、本計画では、第3期計画と同様3つの日常生活圏域を維持するものとします。

■市の概況■

	笠間市	笠間地域	友部地域	岩間地域
面積	240.27km ²	131.63km ²	58.71km ²	49.93km ²
総人口	81,175人	29,215人	35,627人	16,333人
高齢者人口	18,012人	7,233人	6,790人	3,989人
高齢化率	22.2%	24.8%	19.1%	24.4%

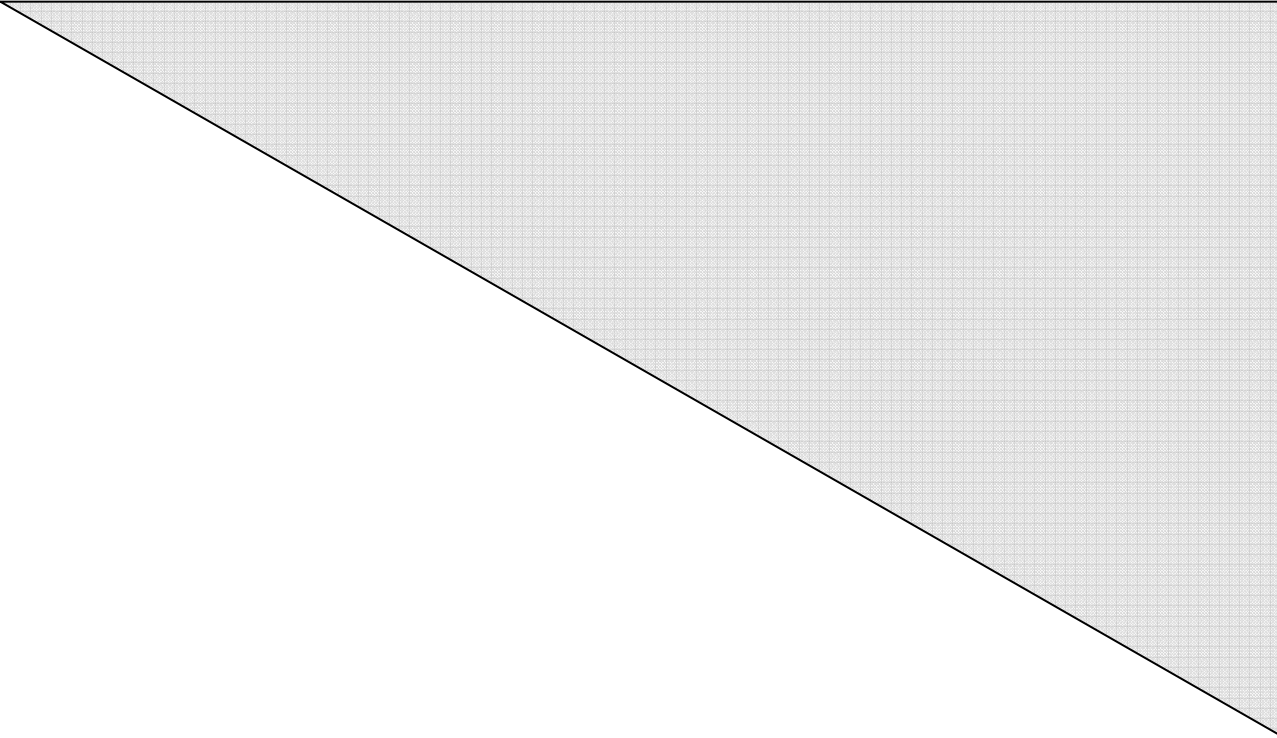
資料 住民基本台帳人口（4月1日現在）

■圏域別・介護サービス別事業所数（平成20年4月1日現在）

（単位：か所，人，床）

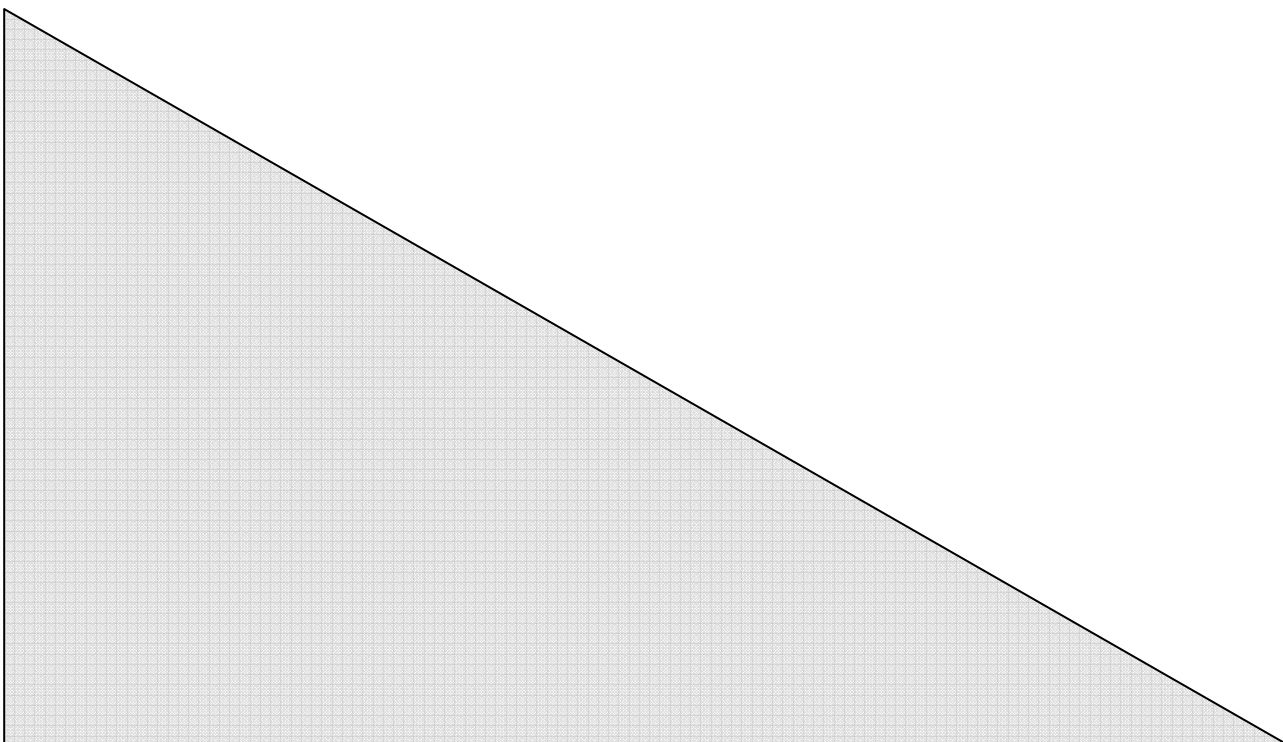
圏域等 区分		笠間市	笠間	友部	岩間
訪問介護		1 2	3	7	2
訪問入浴		3	1	1	1
訪問看護		3	1	2	—
デイサービス	事業所数	1 0	5	4	1
	定 員	2 4 5	1 1 0	9 5	4 0
デイケア	事業所数	4	2	1	1
	定 員	8 0	4 0	2 0	2 0
ショートステイ	事業所数	4	2	1	1
	床 数	5 6	3 0	1 0	1 6
ショートステイ （空床利用型）		5	3	1	1
グループホーム	事業所数	8	3	2	3
	床 数	1 4 4	2 7	4 5	7 2
居宅療養管理指導		4 6	2 4	1 8	4
福祉用具貸与		1	—	1	—
居宅介護支援		1 2	5	4	3
介護老人 福祉施設	事業所数	4	2	1	1
	床 数	2 7 8	1 3 0	6 8	8 0
介護老人 保健施設	事業所数	4	2	1	1
	床 数	3 4 0	1 6 0	1 0 0	8 0
介護療養型 医療施設	事業所数	1	1	—	—
	床 数	6	6	—	—

資料 高齢福祉課



第4章

高齢者保健福祉の展開



第4章 高齢者保健福祉の展開

1 生きがいに満ちた生活

高齢者が生きがいを持つ方法として、就労、趣味・学習活動、社会活動などがあげられます。

当市では、高齢者の就労については65歳以上の方の就労率を30%以上とするとともに、趣味・学習活動等については高齢者クラブ活動や地域社会活動を通して高齢者の生きがいくりに取り組んでいます。

また、平成19年には、高齢者のスポーツ、文化の全国的祭典「全国健康福祉祭（通称：ねんりんピック）」が茨城県において開催され、当市においても、文化交流・スポーツ大会として、囲碁及びペタンクの2大会を実施しました。今後とも、高齢者が社会の一員として、ますます活躍できるよう、各事業に取り組んでいます。

（1）就労

〔現状〕

高齢者にとって就労は、長年蓄積してきた経験や技術を生かして社会に貢献することができ、生きがいに満ちた生活を送るため、非常に効果があると思われます。

また、一方では、高齢者の経済基盤づくりの役割を担っており、ますます重要なものとなっています。

当市では、65歳以上の25.7%（平成12年国勢調査）が就労しており、介護保険の認定を受けていない高齢者一般調査では41.2%が何らかの仕事をしていると回答しております。

〔課題〕

高齢者の就労については、シルバー人材センターがその機会を提供する場として、今後も期待されています。このため、委託事業先の新規開拓、団塊世代（S22～S24）退職者のセンターへの加入促進や人材確保を図るとともに、技能指導、講習会などによる技術向上を図る必要があります。

〔施策〕

シルバー人材センターに対する事業を中心に施策の充実を図ります。

施策項目	実施事業等
就 労	シルバー人材センター助成事業

○ 高齢者の生きがいの充実と社会参加の推進を図るための運営助成

(2) 趣味・学習活動

[現状]

高齢者が生きがいを持つ方法としては、趣味・学習活動があげられます。

高齢者一般調査では、生きがいや充実感を感じることをして、テレビ・ラジオ・新聞・読書や園芸・手芸・囲碁・将棋などの趣味活動、近所や友だちとの付き合いといったことなどが多くあげられています。

また、参加の場や機会という点では、市が支援している高齢者クラブ活動の認知度が高い状況にあります。

これらのことから、高齢社会の進行により、比較的健康な高齢者に対する社会参加の促進、生きがいづくり対策としての高齢者クラブ活動や生涯学習事業に期待が高まっていると考えられます。

[課題]

高齢者クラブ活動においては、市連合会運営の円滑化や市ゲートボール連合会の在り方の検討、生涯学習においては、より一層の内容の充実が求められます。

これらには高齢者ばかりでなく、幅広い市民が共に参加できるようにするため、より一層の支援が必要となります。

また、平成19年に開催された「ねんりんピック」では、囲碁及びペタンクを市内で開催しましたが、今後は、この貴重な経験・体験を生かして、スポーツ、美術展及び音楽文化祭など、幅広く実施できるように、趣味・学習活動に関する活動の活性化を図る必要があります。

[施策]

高齢者の趣味・学習活動を活性化させるために、その機能強化に取り組めます。

活動拠点となる老人福祉センターや「いこいの家」等の施設運営の充実、高齢者クラブなどの活動組織の支援を図ります。

施策項目	実施事業等
趣味・学習活動	老人福祉センターいわま ○ 健康の増進，教養の向上及びレクリエーション等に利用できる施設として運営
	いこいの家はなさか ○ 利用者の健康の増進・レクリエーションの場
	高齢者クラブ活動助成事業 ○ 60歳以上の方が自主的に地域の発展や福祉の向上のために活動している高齢者クラブへの助成
	公民館各種講座 ○ 高齢者が活躍できるような講座の開催や各種講座への参加促進
	市民文化祭 ○ 芸術作品・歌や踊りの発表
	スポーツ教室 ○ 高齢者の健康保持と社会参加の促進を図るためのスポーツ教室等の実施

(3) 社会活動

[現状]

高齢者間交流ばかりではなく、異世代間交流を通して、高齢者の生きがいがいづくりにつながる社会参加を促進しています。

当市では、ひとり暮らし高齢者世帯と高齢者世帯を合わせると3割以上（平成17年国勢調査）となっており、異世代間の交流機会が少なくなっています。

特に、地域の子どもと高齢者がふれ合う交流事業については、子どもにとっても思いやりの心を育てる良い機会となっています。

[課題]

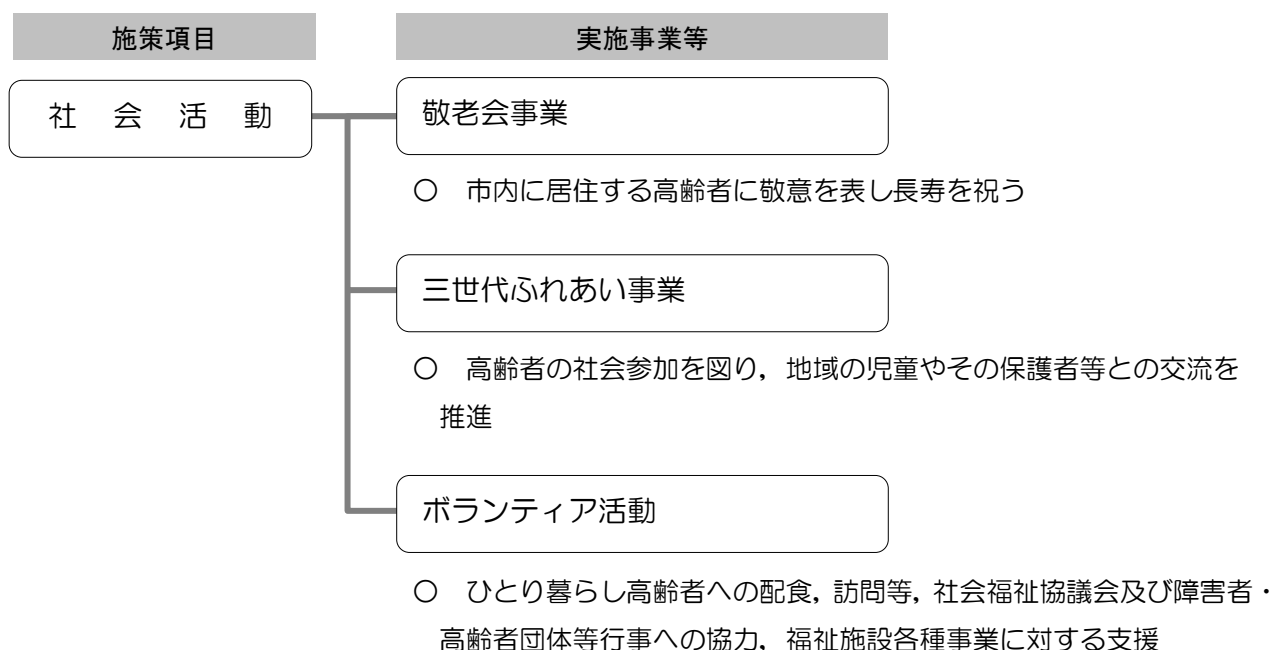
地域や団体等が、主体となって実施する事業が多いため、なじみの深いものが多く、特に子どもとの交流については、次世代育成の観点からも期待されています。

今後は、各学校PTA、高齢者クラブ等と連携し、地域の個性を生かした事業を展開するとともに、引きこもり高齢者やひとり暮らし高齢者等の事業参加を促進する必要があります。

[施策]

地域に定着している行事等を中心に、より多くの参加者が集い、異世代間の交流ができるように支援していきます。

近年の福祉ニーズの大きな変化と高齢社会に対応していくため、特にボランティア活動については、地域におけるネットワークづくりや当事者団体が連携し、協働していくことが重要でありますので、その環境整備を推進します。



2 元気あふれる生活

すべての市民にとって、元気あふれる生活ができる社会にするためには、一人ひとりが健康に関心を持ち、健康づくりに取り組むことが不可欠です。健康の維持・増進は、高齢者ばかりではなく、すべての人にあてはまります。

このため、市は、市民自らの健康づくりの普及・啓発を推進するとともに、疾病の早期発見と早期治療に資するため、健康診査の受診率を高め、市民の健康維持・増進に取り組んでいきます。

なお、40歳から74歳の国民健康保険被保険者については、平成20年4月から「特定健康診査」・「特定保健指導」が実施されています。

この「特定健康診査」・「特定保健指導」は、生活習慣病のリスクを高めるメタボリックシンドロームの該当者・予備軍を早期に発見し、生活習慣の改善のための特定保健指導につなげることを目的とするものです。

そのため、本計画だけにとどまらず、平成19年度に策定された「笠間市特定健康診査等実施計画」とも連携を図り、中壮年期からの健康維持と予防意識の向上を目指すこととします。

(1) 健康づくり

[現状]

当市は健康づくりにおいて、高齢者以外の若い方にも、健康の大切さを自覚していただくため、健康診査等の事業に取り組んでいます。

近年、健康診査の受診率は、基本健康診査では約45%、肺がん検診では約35%、その他のがん検診では10%前後で推移し、胃がんや大腸がん検診の受診率が減少傾向にあります。

[課題]

健康づくりには、高齢者本人をはじめ、家族や地域の理解及び協力が必要であるため、高齢者の健康から家族の健康、家族から地域の健康問題へと、関心を広げるように促す施策が必要とされています。

[施策]

日常生活圏域に設置する地域包括支援センターを拠点とする介護予防事業(主に65歳以上の方が対象)との連携を図り、健康づくりに取り組んでいきます。

また、医師・歯科医師・保健師・管理栄養士・歯科衛生士・健康運動指導士などの関係者と連携を密にして事業内容の充実を図ります。

施策項目	実施事業等
健康づくり事業	健康手帳の交付 ○ 自らの健康管理のため、健康診査の受診者及び希望者に交付する
	健康教育 ○ 健康の維持，増進，疾病予防等を目的に，個別及び集団を対象とした健康教育の実施
	健康相談 ○ 日常の健康管理や健康診査結果等に関する相談の実施
	健康診査 ○ 健康診査や骨粗しょう症検診，各種がん検診等の実施
	機能訓練 ○ 40歳以上の方で，身体機能に障害が認められた方を対象に身体機能の維持と来所者間の交流を目的に機能訓練の実施
	訪問指導 ○ 健診結果等で保健指導が必要な方と家族を対象に訪問指導の実施
	精神保健 ○ 心の健康づくりを目的とした事業の実施

なお、主な実施事業の目標値は、次のとおりです。

健康手帳の交付

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
交 付 数	500人	500人	500人

健康教育

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
実 施 回 数	155回	160回	165回
被 指 導 人 数	4,000人	4,100人	4,200人

健康相談

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
実 施 回 数	380回	390回	400回
被 指 導 人 数	4,000人	4,100人	4,200人

健康診査（特定健康診査，高齢者健康診査，生活習慣病予防健康診査）

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
対象者見込み数	24,000人	24,000人	24,000人
受 診 者 数	10,800人	12,000人	13,200人
受 診 率	45%	50%	55%

骨粗しょう症検診

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
対 象 見 込 み 数	4,000人	4,000人	4,000人
被 指 導 人 数	120人	120人	120人
実 施 率	3%	3%	3%

歯周疾患検診

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
対 象 見 込 み 数	1,500人	1,500人	1,500人
被 指 導 人 数	30人	30人	30人
実 施 率	2%	2%	2%

機能訓練

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
実 施 箇 所	3か所	3か所	3か所
実 施 回 数	120回	120回	120回
参 加 延 べ 人 数	800人	800人	800人

家庭訪問指導（健診の要指導者数）

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
訪 問 回 数	850回	900回	950回
被指導延べ人数	900人	950人	1000人

精神保健（デイサービス，家庭訪問）

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
実 施 箇 所	3か所	3か所	3か所
実 施 回 数	100回	100回	100回
参 加 延 べ 人 数	500人	520人	550人
家庭訪問延べ人数	150人	150人	150人

(2) 介護予防事業

[現状]

持続可能な介護保険制度の構築を目的として、第3期計画から、地域で生活する高齢者に対し、要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するシステムへの転換とともに、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化する観点から、地域支援事業が創設されました。

この事業は、高齢者のすべての方が対象となりますが、介護認定審査会で要支援1、要支援2に認定された方を対象とした介護予防サービス等とは異なる事業です。

本計画においても、保健センター・地域包括支援センターを中心に、引き続き、介護保険制度の要介護認定において、自立となった方や特定高齢者・一般高齢者に対し、要介護状態への進行を予防することを目的とした事業を実施していきます。

[課題]

介護予防事業は、要介護（要支援）状態となる可能性のある高齢者（特定高齢者）を的確に把握し、対象者ごとに作成される介護予防ケアプランに基づき実施します。

引き続き、予防意識の啓発、一般高齢者や特定高齢者向けの事業展開及び中心となる地域包括支援センターの充実が求められます。

[施策]

要介護認定者以外の方を対象にした介護予防サービスを充実させることにより、要介護（要支援）状態になることを防止し、高齢者ができる限り健康で、生き生きとして生活できることを目的に、介護予防事業に取り組みます。

なお、主な実施事業の目標値は、次のとおりです。

○ 介護予防特定高齢者施策

(単位：人)

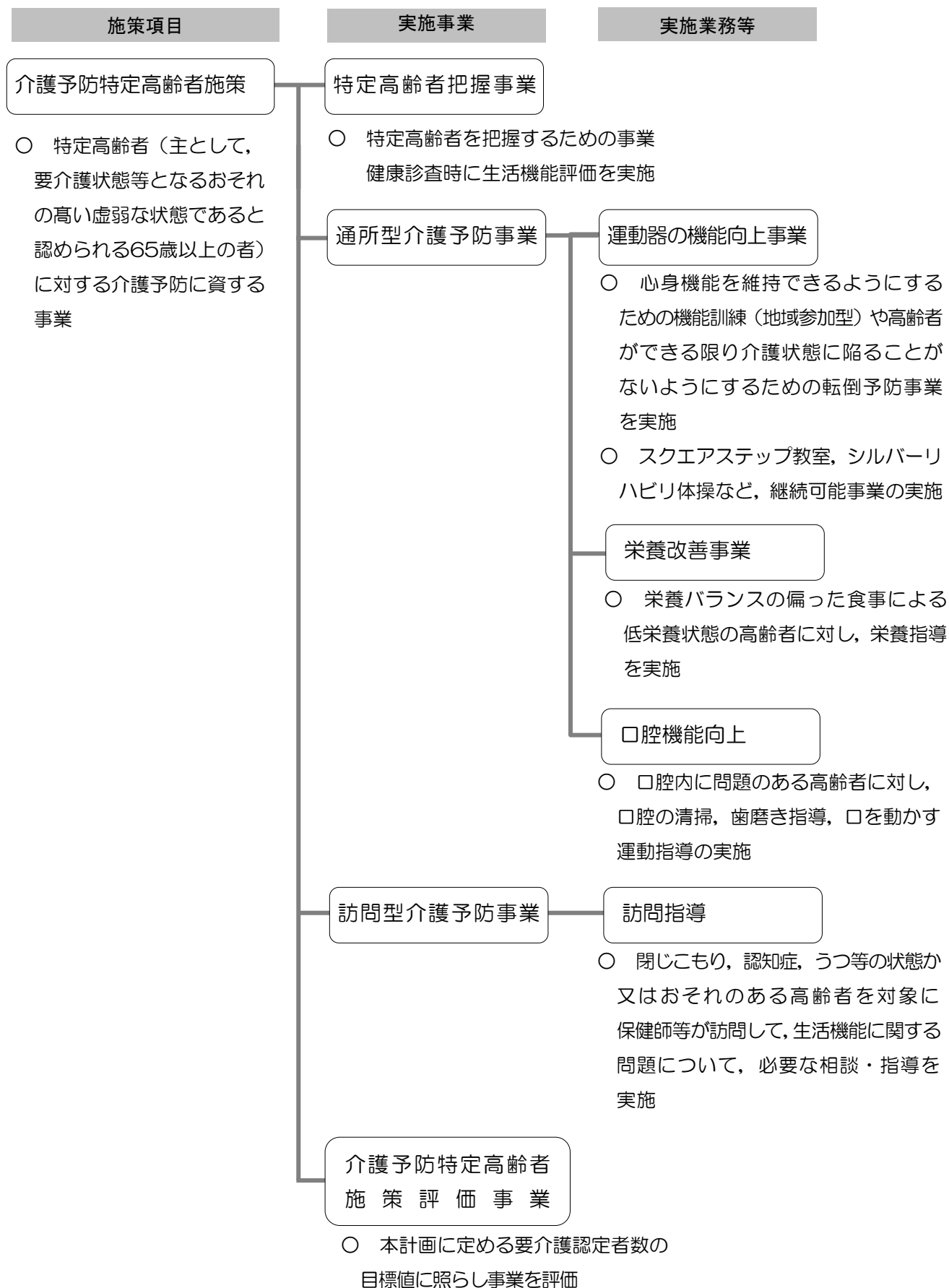
	平成21年度	平成22年度	平成23年度
生活機能評価受診数	6,750	6,900	7,100
特定高齢者数	1,215	1,258	1,349
介護予防参加者数	555	750	950

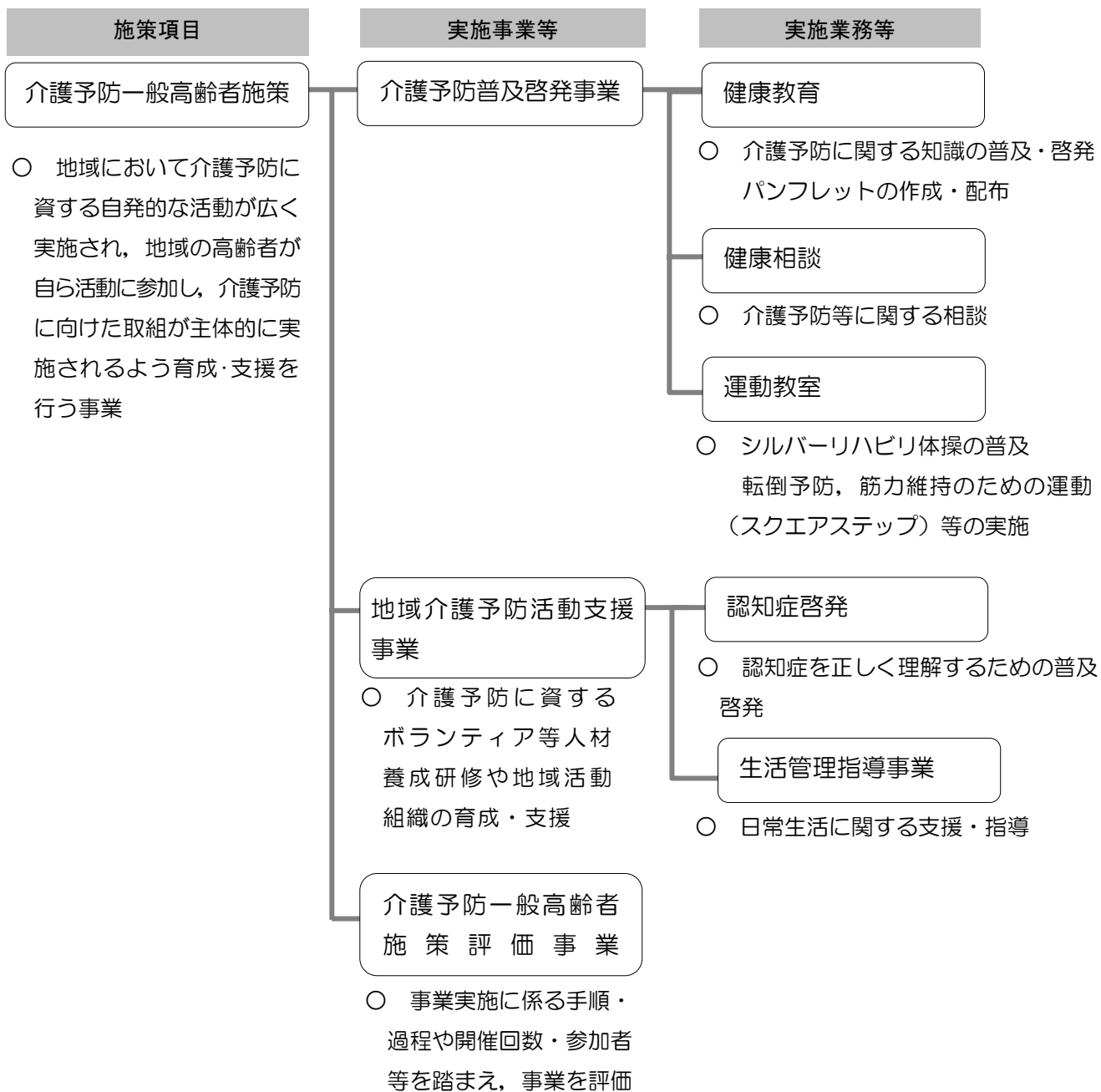
○ 介護予防一般高齢者施策

(単位：回，人)

	平成21年度		平成22年度		平成23年度	
講演会・健康教育等	開催回数	参加者数	開催回数	参加者数	開催回数	参加者数
	100	1,350	105	1,400	110	1,500
介護予防参加者数	360	2,500	365	2,550	370	2,600

介護予防事業





3 支えあい安心できる生活

市内の高齢者に普段、近隣や地域の方と話す機会はどのくらいあるのかについて調査したところ、「毎日」又は「週に4～5日程度」と回答した方が47.8%と高い一方、「週に1日以下」又は、「まったくない」という方が17.9%みられます。

このため、市は「週に1日以下」と答える方がいなくなることを目標に、地域での支え合いが円滑になるように支援していきます。

(1) 防犯・防災対策

[現状]

高齢者が安心して生活できるよう、防犯・防災対策等の充実が必要とされます。

家庭や地域で暮らしていく上で、どのような支援を希望しているか調査したところ、防犯と答えた高齢者の割合が15.9%と最も高くなっています。

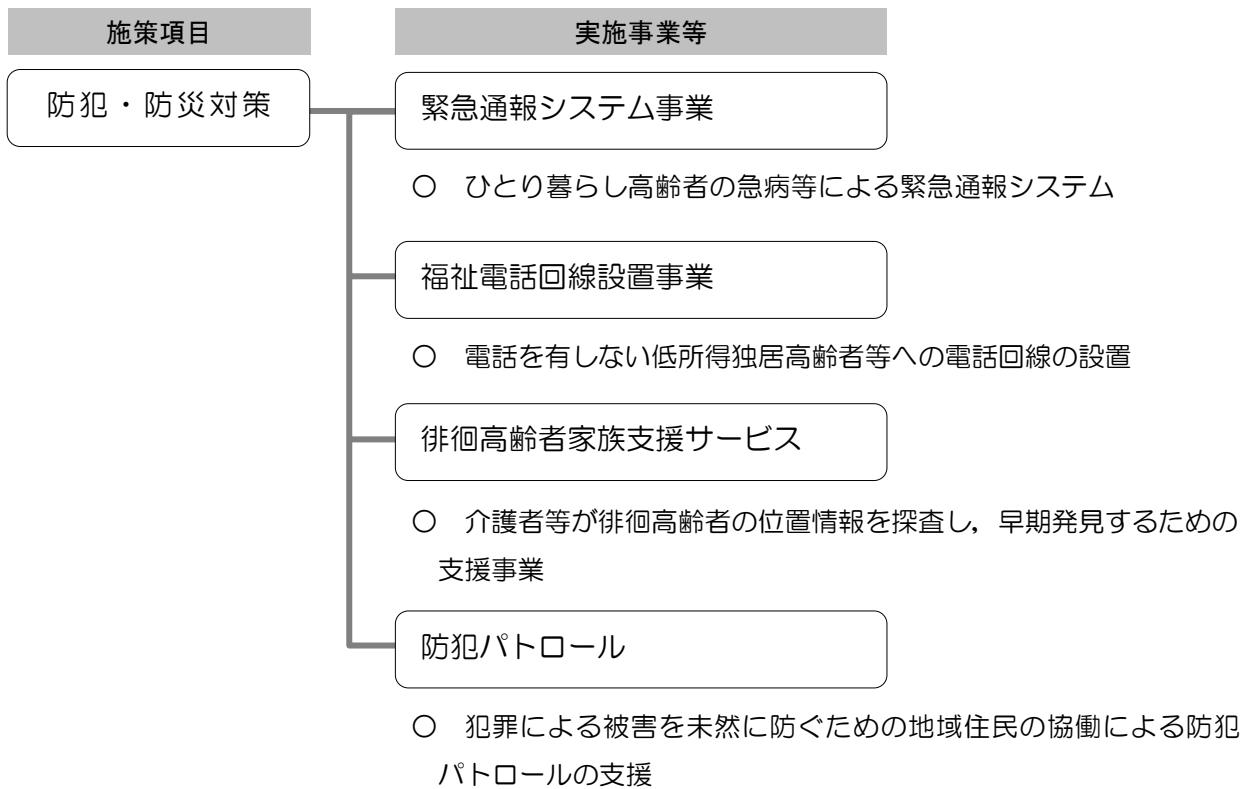
[課題]

緊急通報システムなどのハード面の整備と、関連機関・地域関係者などの人的な連携・協力体制の強化の両面が求められています。

[施策]

特に警察署、消防署等、関係機関との連携を強化し、緊急時の際、緊急通報装置の活用や、地域住民・民生委員・児童委員等の協力を得ながら、防犯・防災対策に取り組んでいきます。

また、地域住民の協働による防犯パトロールや、安全安心なまちづくりを目指す住民運動等への支援を行い、地域で支え合うという意識の向上を図ります。



(2) 総合相談支援・権利擁護

[現状]

高齢者からの相談については、民生委員・児童委員を始めとした地域内での相談対応のほか、地域包括支援センター、在宅介護支援センター及び消費生活センター、市社会福祉協議会などの相談窓口で、各種の相談に対応しています。

県及び市社会福祉協議会では、日常生活自立支援事業を実施し、認知症高齢者、知的及び精神障害者等、判断能力が不十分な方に対して、福祉サービスが利用できるよう、サービスの利用手続、日常的金銭管理等の相談・支援をしています。

また、判断能力の不十分な方の法律行為（財産管理やサービス事業者との契約等）の保護、支援をする成年後見制度については、地域包括支援センターを軸として、市社会福祉協議会や民生委員・児童委員等との連携の下、周知を図っています。

なお、市では関係機関と連携し、虐待の防止や早期発見に取り組んでいます。

[課題]

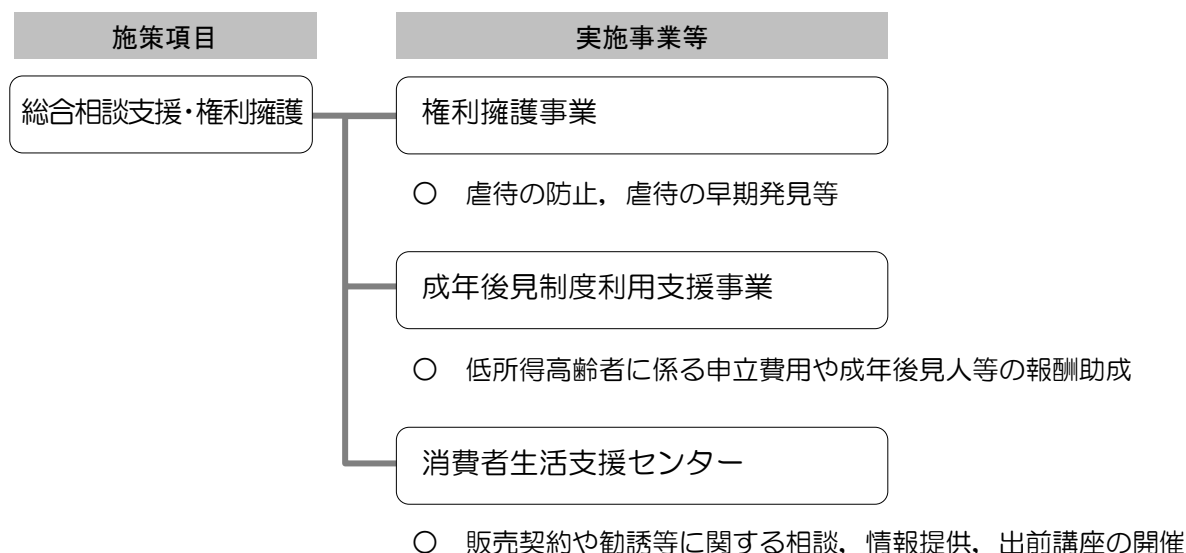
高齢者からの相談には、近隣住民、民生委員及び関係機関が連携し、高齢者個々の状況やその変化に応じて、医療や介護を始めとした専門的な支援、さらにはボランティア等の住民活動など、地域の多様な資源を統合し、生活全般にわたり総合的に対応していく必要があります。

高齢者の権利擁護のため、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律が施行されました。これまで以上に、制度や事業の周知、適切に利用されるための体制づくりを整え、関係機関の連携を強化する必要があります。

[施策]

高齢者からの相談に適切に対応し、必要な支援を提供できるよう、関係機関の連携強化を図るとともに、虐待の防止や早期発見にも取り組んでいきます。

成年後見制度利用支援事業については、介護保険制度における地域支援事業の任意事業として事業展開を図ります。



(3) 福祉サービス

[現状]

ひとり暮らしをしている高齢者は、平成17年の国勢調査では1,599人となり、平成7年の1,228人から約1.2倍に急増しています。

当市では、ひとり暮らしや日常生活で何らかの支援が必要な高齢者が、地域で安心して暮らしていくために、生活支援対策に関する施策を実施しています。

また、要介護認定者の66.1%が、持ち家で生活していることから、在宅介護に関するサービスのニーズが高まっています。

[課題]

高齢者の生活を支援するためには、介護保険制度による法定サービスとともに、それを補完する様々なサービスを提供していく必要があります。

介護保険との整合性も踏まえつつ、継続して自立した生活が送れるような支援策として、ひとり暮らし高齢者世帯の安否確認や高齢者世帯の閉じこもり防止対策など、ケースごとにきめ細かな事業を展開しなければなりません。

また、行政サービスの充実ばかりではなく、市社会福祉協議会等関連機関との施策の連携や市民団体等との協力体制など、地域における連携を強化する必要があります。

[施策]

高齢者世帯及びひとり暮らし高齢者の増加が予測されることから、高齢者の自立生活を助長することを視野に入れながら施策を展開していきます。

なお、当市がこれまで行ってきた介護保険の対象とならないサービスがありますが、これは福祉サービスの充実を図る上で、大きな役割を担うものであり、今後もその重要性が変化することはありません。

増加する対象者に対応できる各種サービスの見直しと、特に高齢者が要介護・要支援状態にならないように支援するとともに、生活支援のための取り組みを推進します。

施策項目	実施事業等
福祉サービス	軽度生活支援事業 ○ ひとり暮らし高齢者等への簡易な日常生活上の援助
	愛の定期便事業 ○ ひとり暮らし高齢者宅へ乳製品を配布することによる安否確認、健康の維持及び孤独感を解消
	配食・給食サービス事業 ○ ひとり暮らし高齢者宅への配食による安否確認等と食生活の支援
	デマンドタクシーかさま運行事業 ○ 市民の移動手段として、利用者の需要に応じて運行する有料の公共交通
	入所措置事業 ○ 環境上・経済的理由により在宅生活が困難な高齢者の養護老人ホームへの入所措置
	在宅福祉サービス事業 ○ 高齢者及び障害者に対する 家事・外出等の支援
	いきいきふれあい・いきいき交流活動・お達者クラブ通所事業 ○ 閉じこもり、認知症、うつ等の予防に資するための生活環境・習慣の改善支援

(4) 地域包括ケア体制

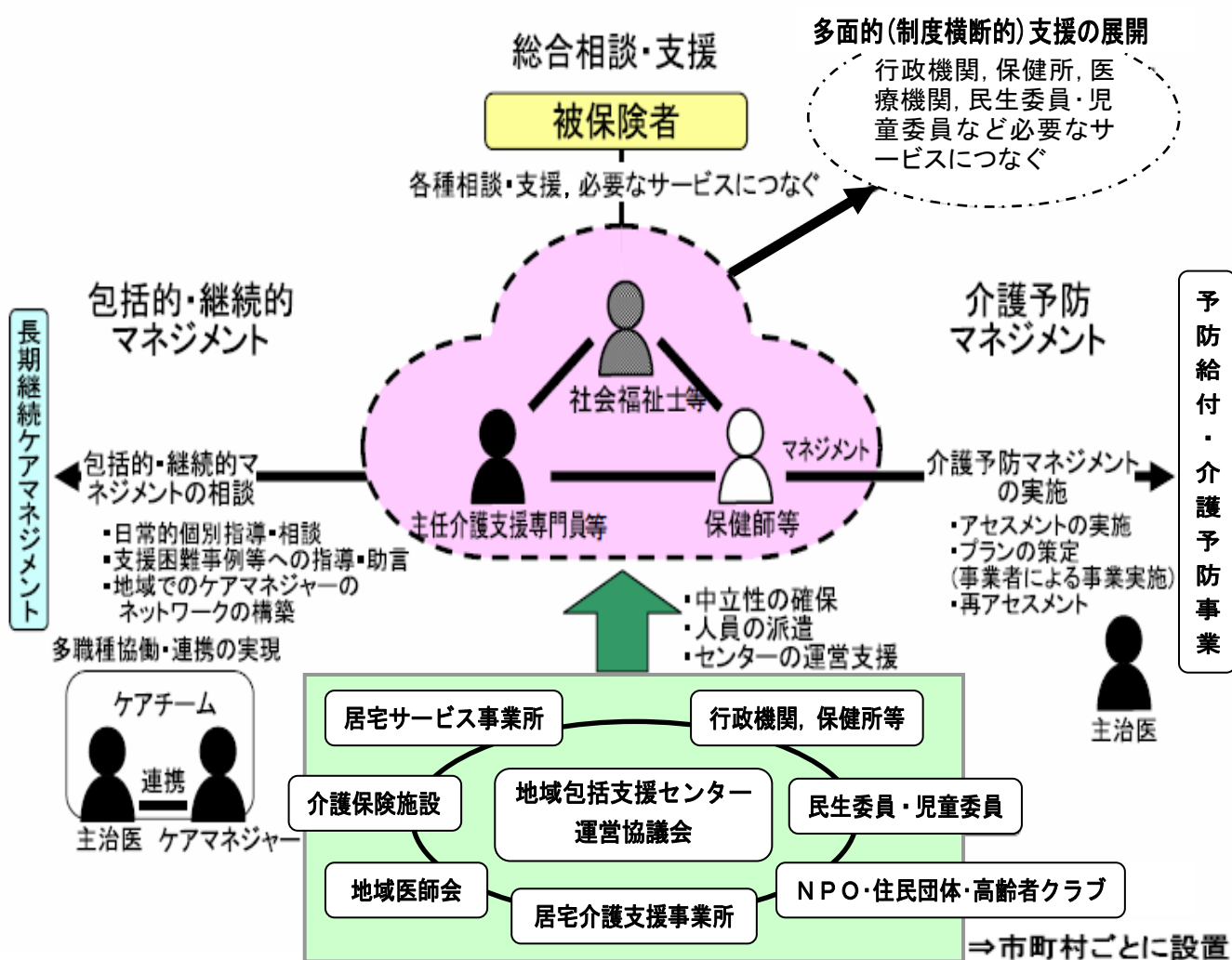
[現状]

高齢者が、住み慣れた地域で安心して生活が送れるよう、要介護・要支援状態になっても、それぞれのニーズや状態の変化に応じて、必要なサービスが切れ目なく提供されるよう、地域包括支援センターを中核として諸機関が協力し、総合的な観点から一人ひとりに適したサービスの提供を図っています。

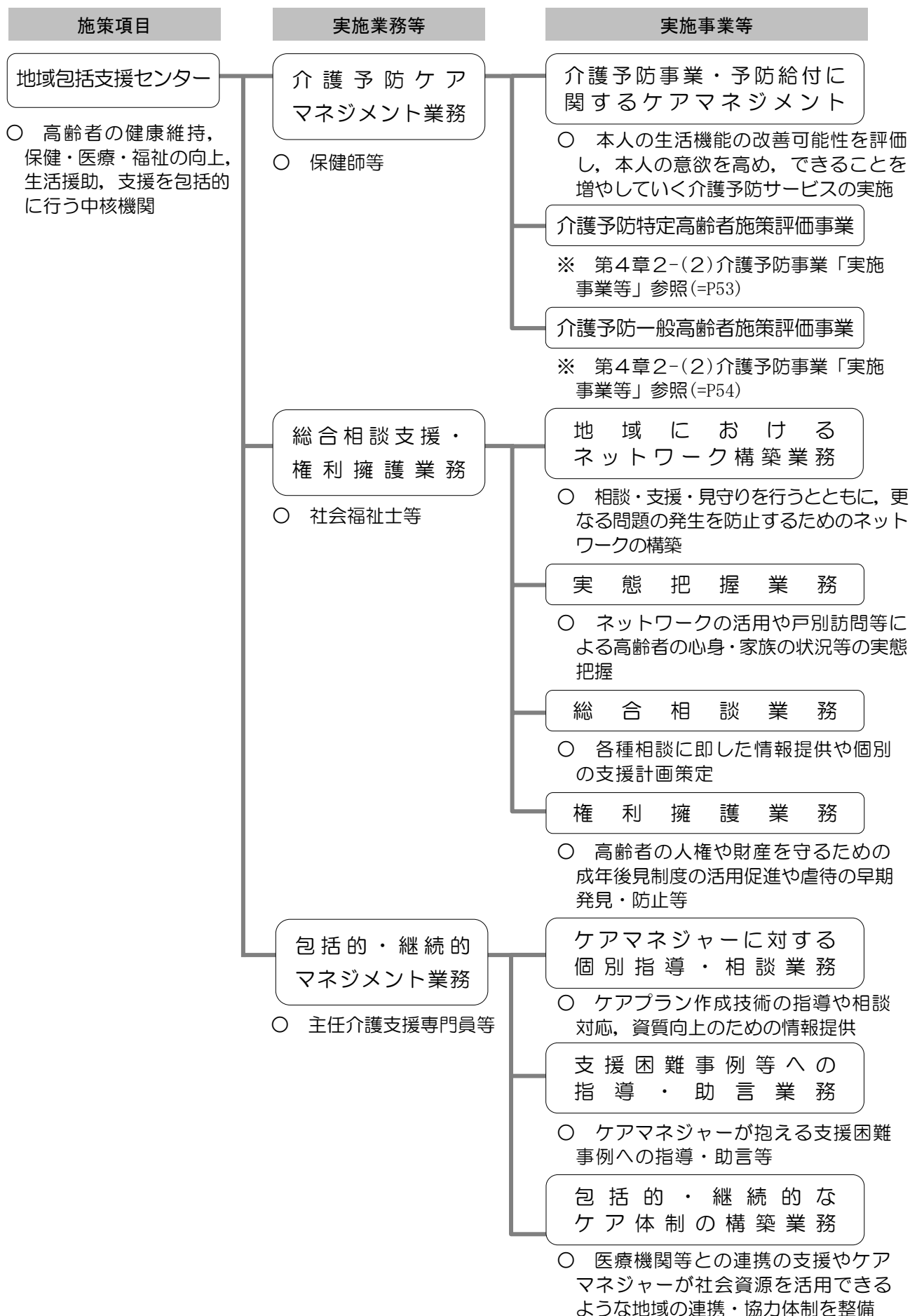
※ 地域包括支援センターの役割

介護・福祉・保健・医療・その他の専門機関や民生委員・児童委員，地域ボランティアなどと協力し，さまざまな面から，高齢者を総合的に支援するための調整を行います。

地域包括支援センターのイメージ



[業務]



[課題]

必要なサービスを切れ目なく提供するためには、対象者に不安を与えることのないよう、介護・医療・福祉などの機関が連携を密にし、総合的に調整を図る必要があります。

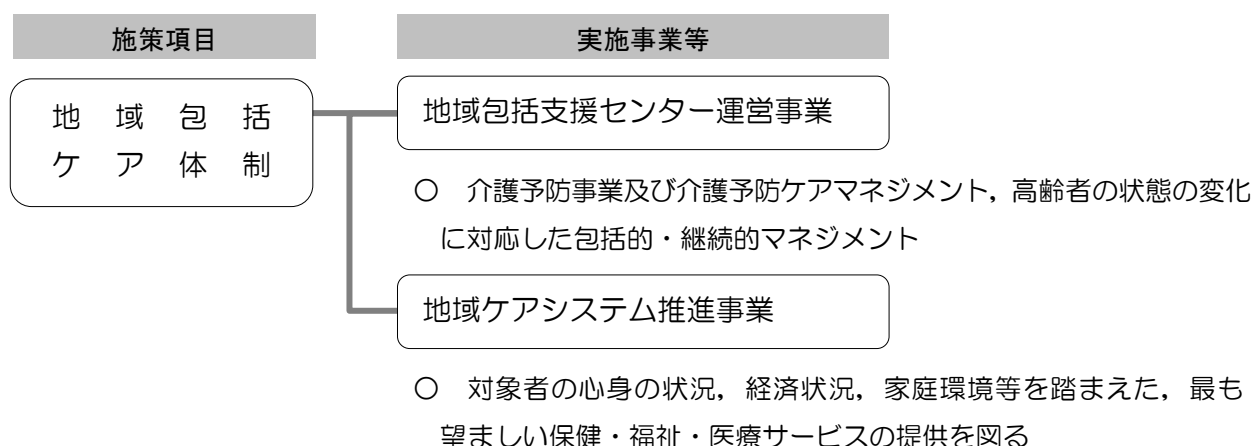
また、潜在的な支援を必要としている高齢者を把握するためには、民生委員・児童委員をはじめ、地域住民の協力や、社会福祉協議会を中心とした地域ケアシステムや在宅介護支援センターなど諸機関と連携し、より広範かつきめ細かに情報収集する必要があります。

[施策]

高齢者が少しでも長く住み慣れた地域で在宅生活が送れるよう、地域福祉のエリアとして、3つの日常生活圏域を設定し、各圏域に1箇所ずつ、拠点となる地域包括支援センターを設置しています。

地域包括支援センターは、介護予防ケアマネジメントのほか、高齢者やその家族に対する総合的な相談・支援、虐待の早期発見や防止を含む権利擁護事業、支援困難ケースへの対応、介護支援専門員（ケアマネジャー）への支援等に関して、日常生活圏域における拠点としての役割を担います。

引き続き、地域のニーズに対応した介護予防等のサービスに取り組みます。



4 充実した介護生活

介護保険制度について、どのくらい理解しているかを調査したところ、「よく理解している」又は、「ある程度理解できたが、分からないところも多い」と回答した方の割合は、高齢者一般調査で52.1%、要介護認定者調査で77.0%となっており、特に、高齢者一般の約3割の方が「ほとんど分からない」と回答しています。

このため、「よく理解している」又は「ある程度理解できたが、分からないところも多い」と、回答する高齢者の割合が80%以上となるよう、制度の一層の周知徹底を図っていきます。

特に、第3期計画から、予防給付が細分化されたことに加え、きめ細かなサービス体系が確立されましたので、制度の更なる周知や円滑な運営に向けて、高齢者ばかりではなく、若い方にも制度や仕組の理解をいただけるように努めるとともに、利用者がサービスを利用する場合に、適切なケアプランが作成されるよう取り組んでいきます。

(1) サービス体制

[現状]

介護サービスを利用するためには、『要介護（支援）認定』の申請をして「介護や支援が必要である」と認定されることが必要です。

申請された方には、調査員が心身の状況の調査に伺います。介護認定調査は、新規・区分変更申請の方については市の職員が実施し、更新申請の方については在宅・施設とも、市の職員を中心にして、調査委託も合わせて実施しています。

この調査に基づく1次判定結果と、主治医の意見書及び特記事項により、介護認定審査会で審査・判定をしています。

介護認定審査会は、医療・保健・福祉の各分野から専門家を選任して構成し、その公平性を確保するとともに、事務の効率化を図っております。

また、窓口介護保険制度の苦情が寄せられた場合、相談者のニーズに即応できるよう、市、地域包括支援センター、社会福祉協議会、居宅介護支援事業者等で、情報交換や連絡・調整に努めています。

[課題]

要介護認定調査は、基本調査の内容が1次判定に反映されるばかりでなく、特記事項の内容も2次判定の資料として使用されるため、調査に当たっては、正確性・公平性を必要とするほか、調査員の十分な知識が不可欠になります。

特に、平成18年4月の介護保険制度改革で、新規申請に係る認定調査は、市が直接実施することになったことから、市の認定調査員の人員体制を充実させ、適正な認定調査を実施する必要があります。

認定結果に対する苦情は、県の介護保険審査会で、サービス内容等に対する苦情は

国民健康保険団体連合会（国保連合会）で、それぞれ対応しています。

しかし、最初に苦情が寄せられるのは、市民にとって最も身近な場所である市の窓口が多いと考えられます。

そのため、被保険者に係る総合的な相談窓口として、中心的役割を果たしている地域包括支援センター及び在宅介護支援センターの充実等に努める必要があります。

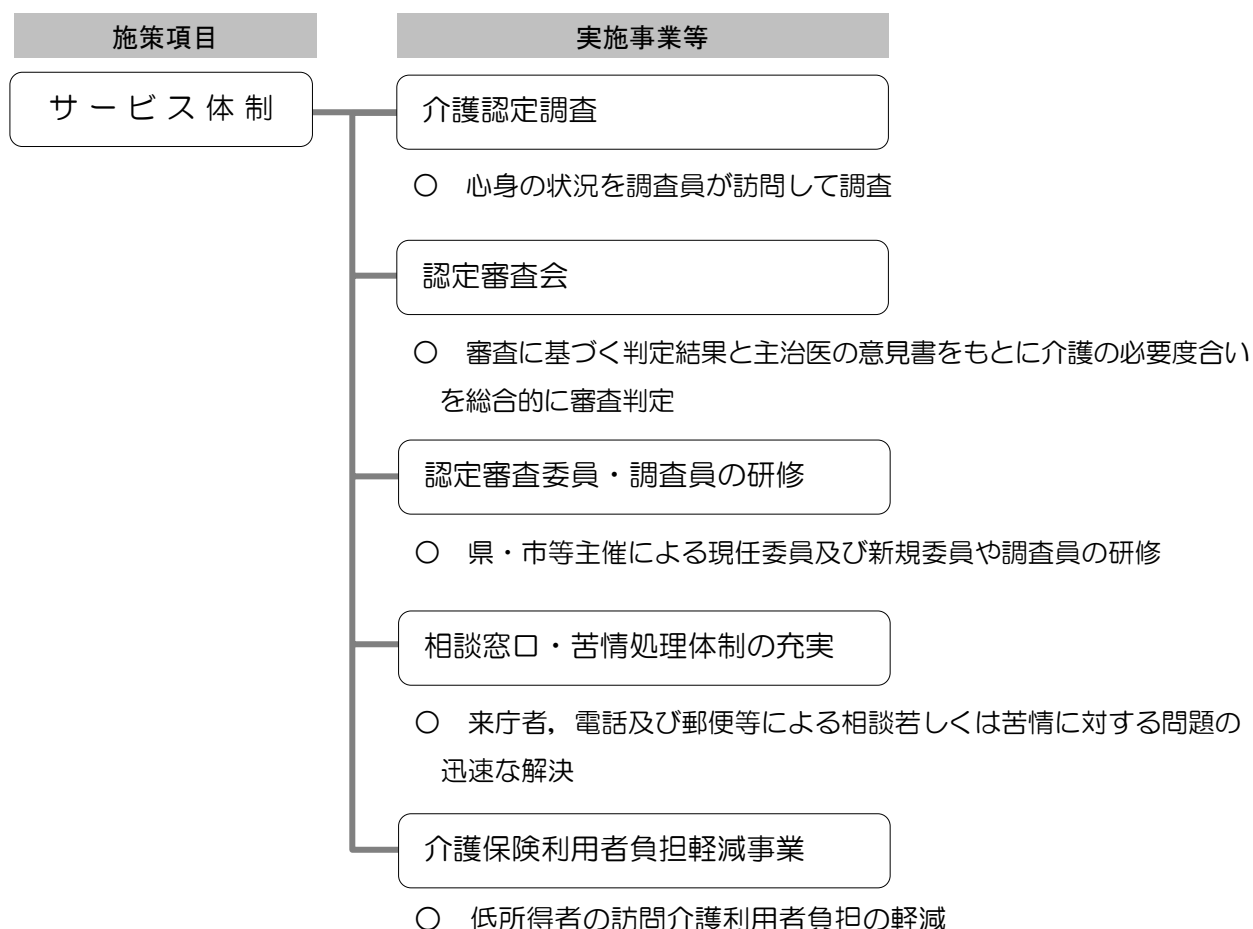
[施策]

市民の苦情が速やかに処理されるように、市の受付窓口で1次対応を行い、県や国保連合会などの関係機関と連携をとりながら、迅速な解決に努めていきます。

また、認定審査会は複数の合議体を設置することによって、申請件数が増えている現状へ対応するための審査の効率性を高めます。そして、公平で統一性を保たれた審査・判定結果となるよう、各合議体の判定基準の平準化を図っていきます。

さらに、認定調査員については、県主催の研修等によりその資質の向上に努めます。

また、外部に調査を委託するにあたっては、調査員の平準化を図るため、市で調査員の研修を独自に実施するとともに、定期的に市の調査員が直接調査を実施して、正確・公平性の確保に努めます。



（２）質的向上

〔現状〕

介護保険制度では、サービスの利用者と事業者が契約を交わし、利用者自らが選択し、利用する「契約制度」となっています。

このため、当市は市民に最も近い保険者として、介護保険法の基本理念である「利用者本位」、「高齢者の自立支援」等を実現するために、「苦情対応、質の向上、情報提供」に取り組んでいます。サービス事業者の自主的な努力や保険者としての役割は、ますます重要性を増しています。

〔課題〕

利用者の一人ひとりのニーズに基づき、自立支援につながるサービスの提供や利用者にとって、満足度の高いサービスの開発など、介護サービスの質的向上に重点を置いた取組が、今まで以上に求められています。

また、利用者が質の高いサービスを選択するためには、事業者のサービスの質や経営状況等についての分かりやすい情報が必要となります。国や県が推進する第三者評価制度や事業者による自己評価調査など、積極的に事業者が受審していく必要があります。

第３期計画からの「介護サービス情報公表制度」は、介護サービス利用者が事業所を選択する際に、サービス事業所の情報を的確に入手し、比較検討をするために設けられたもので、県が実施主体となっております。

利用者に向けて、この制度の普及・啓発を進める必要もあります。

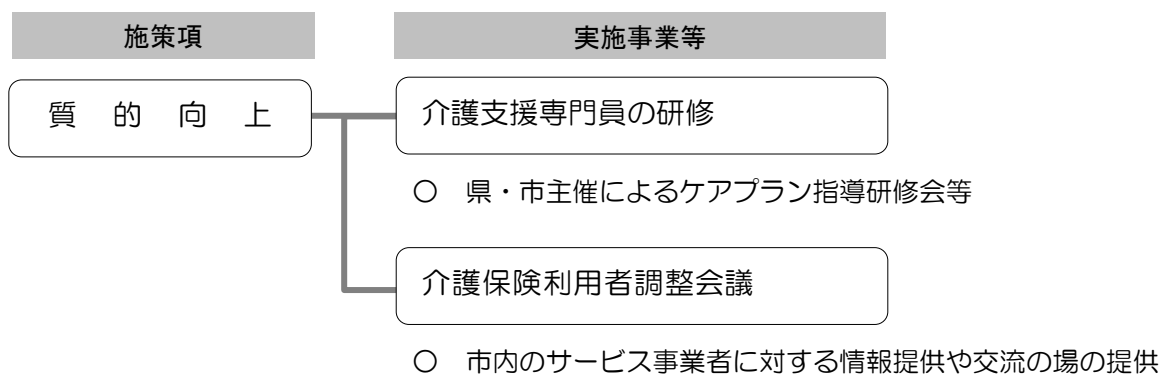
また、サービス事業者による不正や事故等が発生しないように、これまで以上に、適正な介護サービスの提供に向けた助言や指導を行う必要があります。

〔施策〕

当市としては、介護保険制度において、重要な役割を果たす介護支援専門員（ケアマネジャー）の質の向上に取り組むとともに、介護保険利用者調整会議を開催し、ケアマネジャーへ情報の提供をしていくことで、利用者がニーズに合わせたサービスが選択できるようしていきます。

また、サービス事業者の質的向上を図るため、県で行う講習会への参加を促進します。

さらに、サービス事業者に対しては、平成18年４月の介護保険法の改正の「保険者機能の強化」により、地域密着型サービスの指定権限、事業者に対する指導権限並びにすべてのサービスに対する事業所への立入権限も市町村に付与されたことから、事業所の実地指導を積極的に実施し、問題点を改善しながら、サービスの質の向上を図ります。



(3) 介護者への支援

[現状]

要介護認定者の介護者について調査したところ、主な介護者は施設職員以外、家族と答える方がほとんどで、まだ、地域が支えあうという段階にはいたっていません。

[課題]

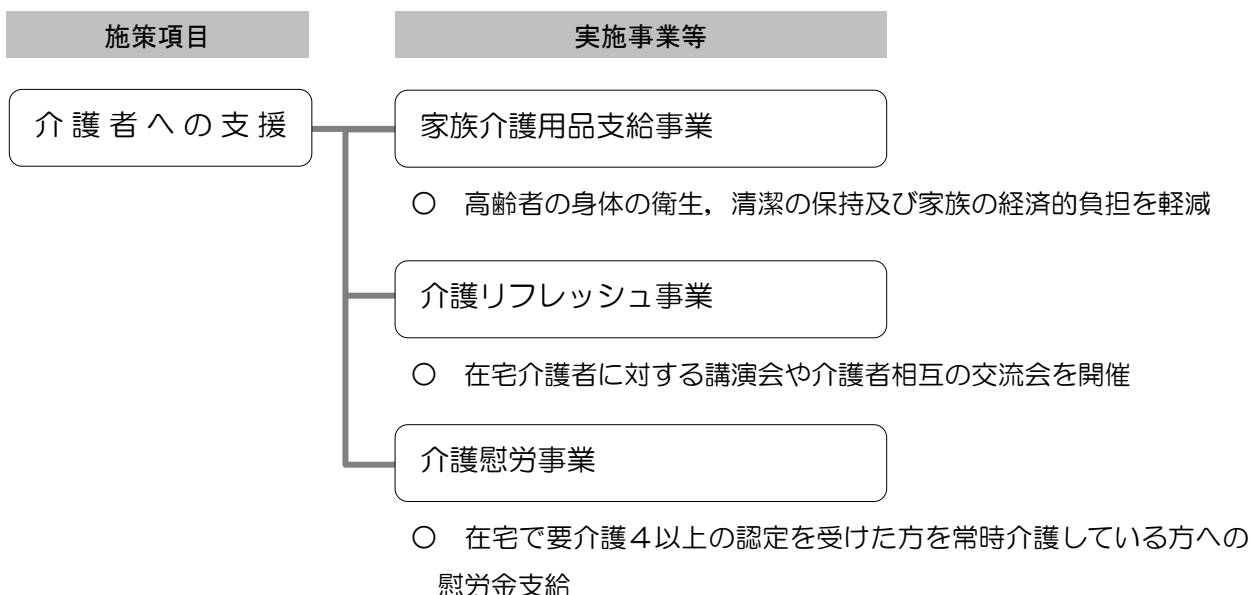
在宅介護については、介護者への負担が経済面においても、精神面においても大きいものとなっています。

また、高齢社会が進むにつれて、介護者も高齢化しているという現状がみられます。国勢調査(平成17年)では、高齢者夫婦世帯は高齢者のいる世帯のうちの2割を占め、要介護認定者調査では、介護者の年齢が65歳以上の方は3割以上となっています。

今後の居宅介護については、介護保険制度の導入後も、依然として根強い家族による介護への支援要請に対応するため、経済的負担の軽減を図るとともに、介護者相互の交流を図る機会を創出して、介護者の心身の健康維持を支援していく必要があります。

[施策]

介護者の経済的負担を軽減する支援と、精神的負担を軽減する支援について、各種事業を展開していきます。



(4) ネットワーク構築

[現状]

サービスを利用する際に、サービス事業者との契約が必要となりますが、その前には、利用の予約など、サービス提供事業者との連絡調整が必要になります。

その多くが居宅介護支援事業者によるものであるため、本市の介護サービスを必要とする要介護者について、円滑にサービスの提供がされるよう、介護保険利用者調整会議を定期的に行っているほか、サービス提供事業者の交流の場を設けています。

[課題]

サービスを利用するにあたっては、当市にサービスを展開する指定居宅介護支援事業者や各種サービスを、提供する事業者の名称、所在、事業内容等の情報が不可欠になります。

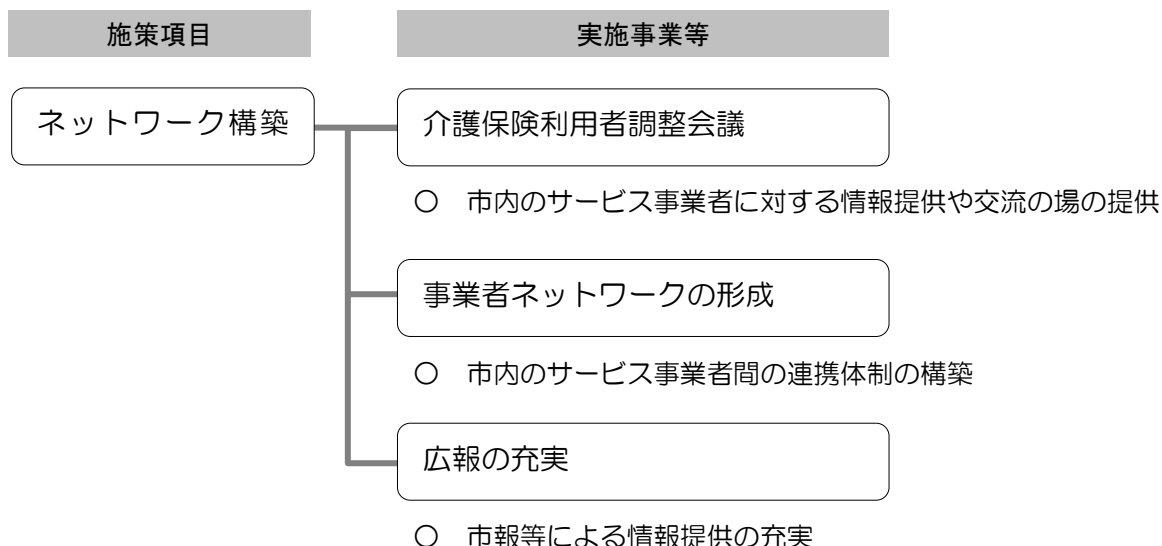
また、サービス事業者は、利用者の立場にたった「質の高い介護サービスの提供」をするために、サービスの空き状況の確認や迅速かつ正確な予約など、事業者情報ネットワークの構築が必要になります。

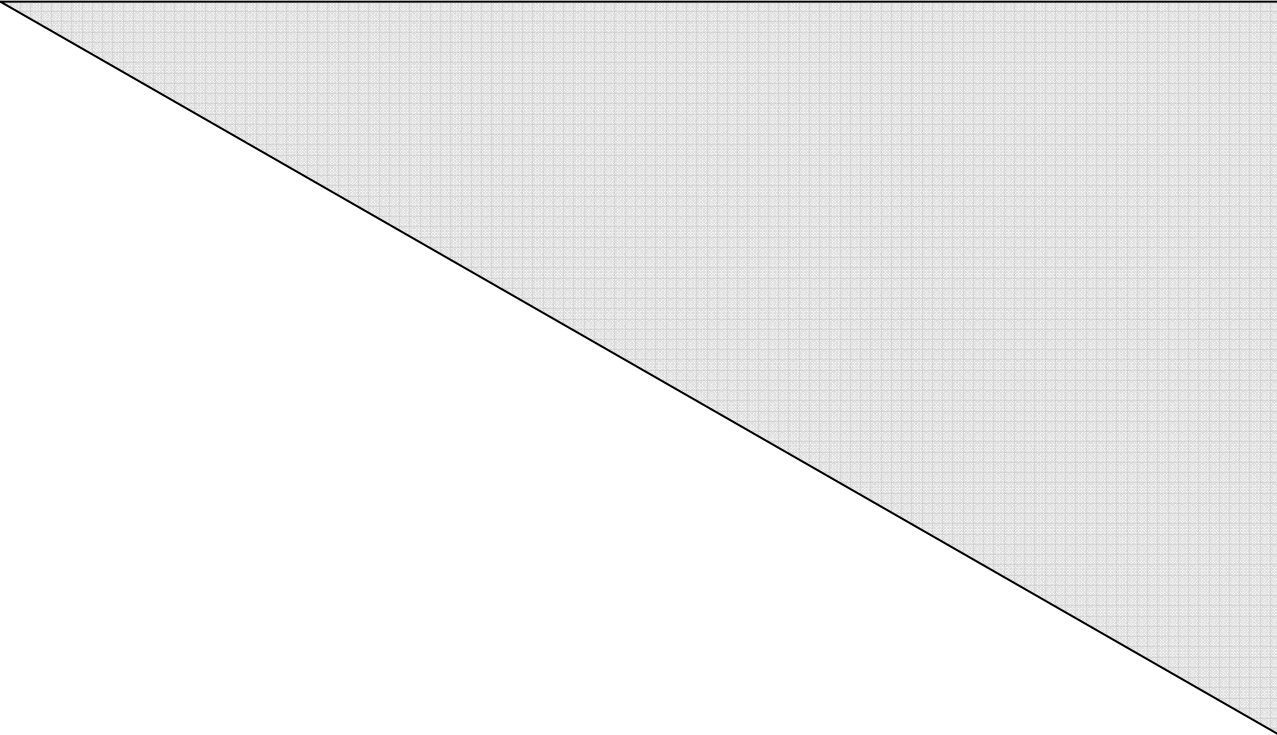
当市としては、介護保険制度や市の施策の理解及び円滑な実施ができるよう、情報の迅速性・正確性を確保し得る事業者情報のネットワークを構築し、利用者の利便性を確保する必要があります。

[施策]

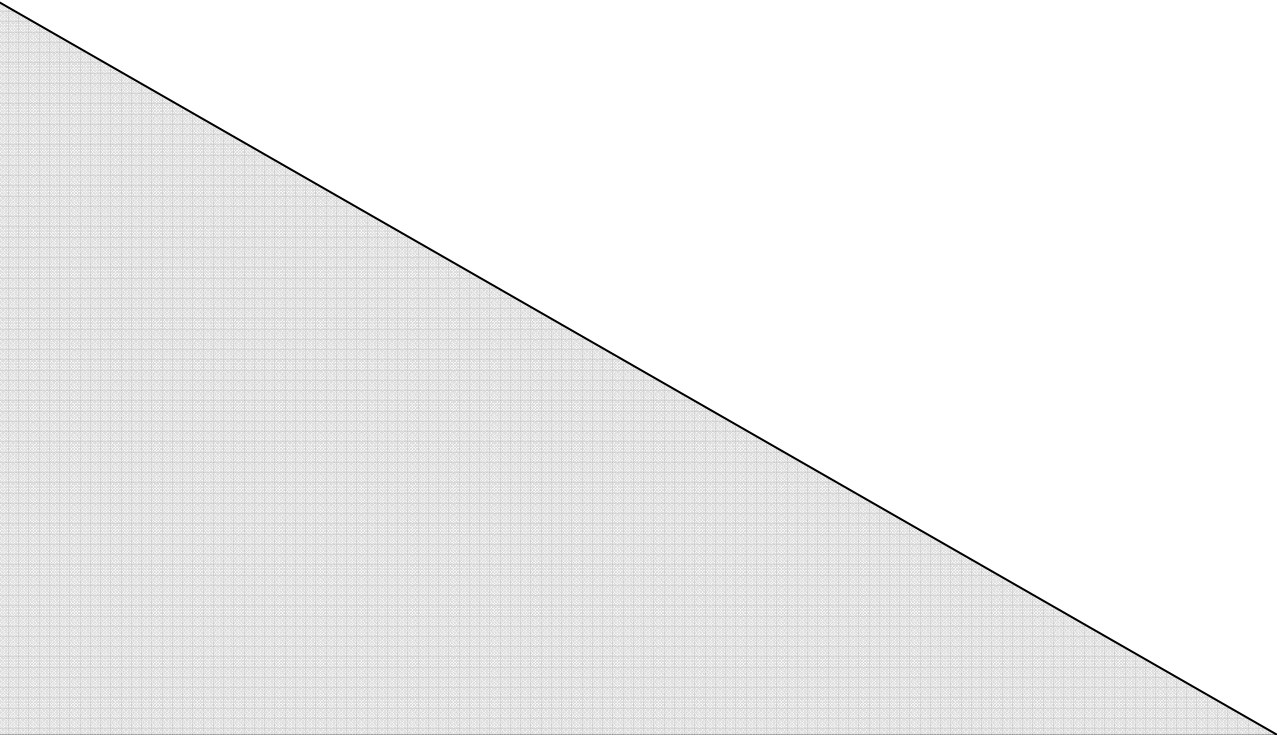
新たなサービス体系の導入や運営基準の変更など、介護サービス事業者や介護支援専門員も常に最新の情報を把握しておく必要があります。積極的に事業者間の交流や情報交換を進める場を提供し、事業者の連携体制を強化していきます。

また、市民の理解を得るための周知活動として、広報紙への掲載、パンフレット等の配布、インターネットホームページへの掲載を実施しています。今後もこれらを継続するとともに、高齢者クラブ、各種団体へ、より分かりやすい説明を実施していきます。





第5章 将来推計



第5章 将来推計

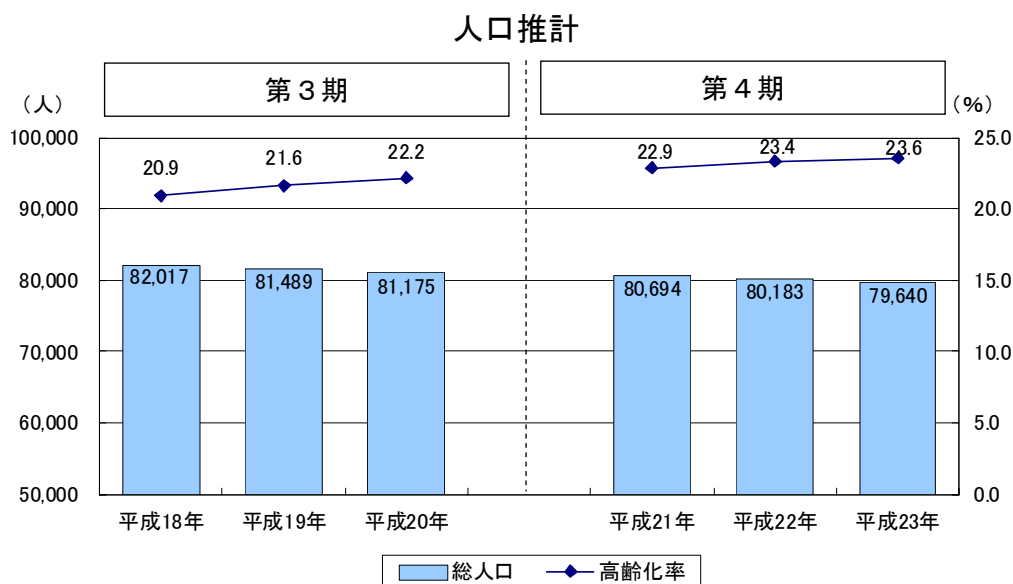
1 人口推計

(1) 人口推計

当市の人口推移を平成18年から平成20年までをみると、総人口については若干減少傾向にあります。

その一方で、65歳以上の人口は、年々増加しています。

この傾向は今後も続き、平成23年に65歳以上の人口は18,773人と平成20年より761人増加し、高齢化率(総人口に対する65歳以上の人口の割合)は23.6%となる見込みです。



資料 平成18年から平成20年は住民基本台帳人口（4月1日現在）

高齢者等人口推計

(単位：人，%)

	第3期			第4期		
	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
総人口	82,017	81,489	81,175	80,694	80,183	79,640
65歳以上人口	17,162	17,624	18,012	18,476	18,731	18,773
65～69歳	4,672	4,839	4,883	5,193	5,266	5,050
70～74歳	4,166	4,168	4,259	4,200	4,235	4,342
65～74歳 計	8,838	9,007	9,142	9,393	9,501	9,392
75～79歳	3,736	3,789	3,833	3,799	3,755	3,741
80～84歳	2,545	2,659	2,758	2,898	2,991	3,020
85歳以上	2,043	2,169	2,279	2,386	2,484	2,620
75歳以上 計	8,324	8,617	8,870	9,083	9,230	9,381
高齢化率	20.9	21.6	22.2	22.9	23.4	23.6
40～64歳人口	28,641	28,400	28,302	28,033	27,954	28,145

資料 平成18年から平成20年は住民基本台帳人口（4月1日現在）

(2) 圏域別推計人口

【笠間圏域】

笠間圏域の総人口は減少傾向にあります。しかし、高齢化率は上昇し、平成23年度で26.3%となる見込みです。

(単位：人，％)

	第3期			第4期		
	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
総人口	29,393	29,527	29,215	29,042	28,858	28,663
65 歳以上人口	6,937	7,145	7,231	7,417	7,520	7,537
65～69 歳	1,751	1,837	1,837	2,085	2,114	2,027
70～74 歳	1,647	1,659	1,665	1,686	1,700	1,743
65～74 歳 計	3,398	3,496	3,502	3,771	3,814	3,770
75～79 歳	1,635	1,639	1,608	1,525	1,507	1,502
80～84 歳	1,073	1,117	1,180	1,163	1,200	1,213
85 歳以上	831	893	941	958	999	1,052
75 歳以上 計	3,539	3,649	3,729	3,646	3,706	3,767
高齢化率	23.6	24.2	24.8	25.5	26.1	26.3
40～64 歳人口	10,264	10,291	10,186	10,089	10,061	10,130

資料 平成18年から平成20年は住民基本台帳人口（4月1日現在）

【友部圏域】

友部圏域の総人口はこれまで微増してきましたが、平成21年度から減少傾向に転じると見込まれます。

また、高齢化率も上昇し平成23年度で20.3%となる見込みです。

(単位：人，％)

	第3期			第4期		
	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
総人口	36,128	35,572	35,627	35,416	35,192	34,953
65 歳以上人口	6,401	6,577	6,792	6,967	7,063	7,079
65～69 歳	1,863	1,917	1,954	1,959	1,986	1,904
70～74 歳	1,552	1,550	1,638	1,584	1,597	1,637
65～74 歳 計	3,415	3,467	3,592	3,543	3,583	3,541
75～79 歳	1,294	1,338	1,370	1,433	1,416	1,411
80～84 歳	937	966	998	1,093	1,128	1,140
85 歳以上	755	806	832	898	936	987
75 歳以上 計	2,986	3,110	3,200	3,424	3,480	3,538
高齢化率	17.7	18.5	19.1	19.7	20.1	20.3
40～64 歳人口	12,616	12,398	12,422	12,303	12,269	12,353

資料 平成18年から平成20年は住民基本台帳人口（4月1日現在）

【岩間圏域】

岩間圏域の総人口は減少傾向にあります。しかし、高齢化率は上昇し、平成23年度で25.9%となる見込みです。

(単位：人，％)

	第3期			第4期		
	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
総人口	16,496	16,389	16,333	16,236	16,133	16,024
65歳以上人口	3,824	3,902	3,989	4,092	4,148	4,157
65～69歳	1,058	1,085	1,092	1,149	1,166	1,119
70～74歳	967	959	956	930	938	962
65～74歳 計	2,025	2,044	2,048	2,079	2,104	2,081
75～79歳	807	812	855	841	832	828
80～84歳	535	576	580	642	663	667
85歳以上	457	470	506	530	549	581
75歳以上 計	1,799	1,858	1,941	2,013	2,044	2,076
高齢化率	23.2	23.8	24.4	25.2	25.7	25.9
40～64歳人口	5,761	5,711	5,694	5,641	5,624	5,662

資料 平成18年から平成20年は住民基本台帳人口（4月1日現在）

2 要介護等認定者数推計

(1) 要介護等認定者数推計

要介護等認定者数は、平成18年度及び平成19年度の要介護認定結果を基に、人口推計と掛け合わせて算出しています。

要介護度別認定者数推計

(単位：人，％)

	第3期			第4期		
	平成18年度 (年度末)	平成19年度 (年度末)	平成20年度 (見込み)	平成21年度	平成22年度	平成23年度
要支援1	221	201	198	208	216	224
要支援2	208	337	385	394	400	405
要介護1	575	440	377	424	469	514
要介護2	423	484	495	510	521	531
要介護3	343	369	449	462	472	480
要介護4	316	338	334	349	361	372
要介護5	225	237	242	249	255	260
合 計	2,311	2,406	2,480	2,596	2,694	2,786
認定率	13.5	13.7	13.8	14.1	14.4	14.8

(圏域別要介護者等推計)

各圏域の要介護者等認定者数については、平成18年度及び平成19年度の3圏域の要介護等認定者数を参考に推計しています。

圏域別認定者数推計

(単位：人，％)

		第 3 期			第 4 期		
		平成 18 年度 (年度末)	平成 19 年度 (年度末)	平成 20 年度 (見込み)	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
要支援 1		221	201	198	208	216	224
	笠間	117	101	99	104	108	112
	友部	69	67	66	70	72	75
	岩間	35	33	33	34	36	37
要支援 2		208	337	385	394	400	405
	笠間	89	133	159	163	166	168
	友部	84	134	153	157	159	161
	岩間	35	70	73	74	75	76
要介護 1		575	440	377	424	469	514
	笠間	219	175	158	178	197	216
	友部	255	175	150	168	186	204
	岩間	101	90	69	78	86	94
要介護 2		423	484	495	510	521	531
	笠間	162	184	208	214	219	223
	友部	162	184	188	194	198	202
	岩間	99	116	99	102	104	106
要介護 3		343	369	449	462	472	480
	笠間	138	135	164	169	173	176
	友部	121	145	177	182	186	189
	岩間	84	89	108	111	113	115
要介護 4		316	338	334	349	361	372
	笠間	129	141	139	146	151	155
	友部	119	135	134	140	145	149
	岩間	68	62	61	63	65	68
要介護 5		225	237	242	249	255	260
	笠間	102	105	107	110	112	115
	友部	84	82	84	86	88	90
	岩間	39	50	51	53	55	55
合 計		2,311	2,406	2,480	2,596	2,694	2,786
	笠間	956	974	1,034	1,084	1,126	1,165
	友部	894	922	952	997	1,034	1,070
	岩間	461	510	494	515	534	551
認定率		13.5	13.7	13.8	14.1	14.4	14.8

(2) 施設入所者数推計

施設入所者数については、平成18年度及び平成19年度の施設入所者数や今後の施設増床計画などを勘案して算出しています。

なお、国の参酌標準*³を参考に平成26年度には、要介護2～5の認定者に対する施設・居住系サービス（認知症高齢者グループホームや介護専用型特定施設）利用者の割合は37%以下、入所施設利用者全体に対する要介護4・5の割合は70%以上になることを目標に算出しています。

施設入所者数推計

(単位：人)

	第3期			第4期		
	平成18年度 (年度末)	平成19年度 (年度末)	平成20年度 (見込み)	平成21年度	平成22年度	平成23年度
施設・居住系サービス 利用者数計	599	639	673	712	751	820
施設サービス 利用者計	525	556	581	611	641	701
介護老人福祉施設	259	271	282	293	304	355
介護老人保健施設	240	262	279	298	317	346
介護療養型医療施設	26	23	20	20	20	20
居住系サービス 利用者計	74	83	92	101	110	119
認知症対応型共同 生活介護	74	83	92	101	110	119
特定施設入居者生活介 護（介護専用型）	0	0	0	0	0	0
地域密着型特定施設 入居者生活介護	0	0	0	0	0	0

*3 参酌標準

介護サービス利用量を見込むために、国が提示した整備量の目安のことです。

国の指針では、第4期計画を平成26年度の目標に至る中間段階と位置づけ、第3期計画で示された参酌標準の考え方は変更しないものとしております。

(参考) 第3期策定時に国が示した参酌標準

- ① 平成26年度において、要介護2以上の認定者数に対する介護保険3施設及び介護専用の居住系サービス利用者数の割合を平成26年度には37%以下とする。
- ② 平成26年度において、入所施設利用者全体に対する要介護4・5の割合を70%以上とする。
- ③ 平成26年度において、介護保険3施設の個室の割合を50%以上とする。
特に、介護老人福祉施設については、個室の割合を70%以上とする。
- ④ 高齢者が安心して暮らせるよう、介護が付いている住まいを適切に普及する。

(3) 居宅介護（支援）サービス利用者数推計

在宅の要介護等認定者のうち、居宅介護（支援）サービスを利用する方（要介護者等認定者数から施設入所者数を除いた方）を、居宅介護（支援）サービス対象者数とします。

さらに、サービスの受給率を見込み居宅介護（支援）サービス利用者数を推計しました。この利用者数は、今後も増加するものとして推計しています。

居宅介護（支援）サービス対象者数

（単位：人）

	第3期			第4期		
	平成18年度 （年度末）	平成19年度 （年度末）	平成20年度 （見込み）	平成21年度	平成22年度	平成23年度
要支援1	221	201	197	207	215	223
要支援2	204	332	383	392	398	403
要介護1	496	385	326	367	396	436
要介護2	314	352	364	378	366	376
要介護3	208	208	259	273	275	286
要介護4	151	153	149	139	120	86
要介護5	103	109	94	84	70	30
合 計	1,696	1,740	1,772	1,840	1,839	1,840

居宅介護（支援）サービス利用者数

（単位：人）

	第3期			第4期		
	平成18年度 （年度末）	平成19年度 （年度末）	平成20年度 （見込み）	平成21年度	平成22年度	平成23年度
要支援1	115	102	105	116	127	137
要支援2	115	209	251	266	280	293
要介護1	370	291	240	273	295	325
要介護2	255	277	295	315	313	329
要介護3	174	195	211	239	241	250
要介護4	111	122	122	117	104	76
要介護5	65	66	62	60	54	27
合 計	1,205	1,262	1,286	1,387	1,413	1,438

3 介護保険事業量推計

(1) 居宅サービス量推計

年間の居宅サービス量は、平成18年度及び平成19年度の実績等を参考にして、推計しています。

(年間, 単位: 回, 人, 日)

	第3期			第4期		
	平成18年度	平成19年度	平成20年度 (見込み)	平成21年度	平成22年度	平成23年度
居宅サービス						
①訪問介護						
回数	73,450	67,623	66,203	71,506	71,559	71,561
延人数	4,446	3,988	3,822	4,154	4,200	4,260
②訪問入浴介護						
回数	4,128	4,004	4,018	4,119	3,870	3,121
延人数	913	917	917	933	871	689
③訪問看護						
回数	8,351	9,737	9,724	10,120	9,668	8,219
延人数	1,263	1,417	1,419	1,483	1,424	1,245
④訪問リハビリテーション						
回数	36	0	0	0	0	0
延人数	10	0	0	0	0	0
⑤居宅療養管理指導						
延人数	496	497	527	539	547	553
⑥通所介護						
回数	46,788	47,338	46,488	50,404	50,612	51,370
延人数	6,022	5,868	5,738	6,225	6,261	6,369
⑦通所リハビリテーション						
回数	14,000	15,302	15,116	16,319	16,336	16,550
延人数	2,243	2,303	2,272	2,452	2,454	2,481
⑧短期入所生活介護						
日数	15,995	16,543	16,741	17,687	17,165	16,036
延人数	1,681	1,667	1,678	1,788	1,753	1,682
⑨短期入所療養介護						
日数	1,689	2,304	2,306	2,394	2,296	2,043
延人数	294	346	347	362	349	315
⑩特定施設入居者生活介護						
延人数	165	280	384	492	1,200	1,308
⑪福祉用具貸与						
延人数	5,249	5,171	5,252	5,574	5,436	5,135
⑫特定福祉用具販売						
延人数	147	96	175	178	181	183
住宅改修						
延人数	84	96	125	127	129	131
居宅介護支援						
延人数	11,703	11,414	11,160	12,057	12,075	12,093

(2) 介護予防サービス量推計

年間の介護予防サービス量についても、平成18年度及び平成19年度の実績等を参考にして、推計しています。

(年間, 単位: 回, 人, 日)

	第3期			第4期		
	平成18年度	平成19年度	平成20年度 (見込み)	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護予防サービス						
①介護予防訪問介護						
延人数	1,130	1,544	1,748	1,882	2,007	2,133
②介護予防訪問入浴介護						
回数	50	12	14	15	16	17
延人数	6	12	14	15	16	17
③介護予防訪問看護						
回数	106	333	388	415	439	463
延人数	28	79	92	98	104	110
④介護予防訪問リハビリテーション						
日数	0	0	0	0	0	0
延人数	0	0	0	0	0	0
⑤介護予防居宅療養管理指導						
延人数	4	17	20	20	21	21
⑥介護予防通所介護						
延人数	1,262	1,598	1,832	1,966	2,090	2,214
⑦介護予防通所リハビリテーション						
延人数	428	662	772	825	873	921
⑧介護予防短期入所生活介護						
日数	338	231	272	289	306	322
延人数	68	58	68	73	77	81
⑨介護予防短期入所療養介護						
日数	79	149	177	189	198	208
延人数	21	34	40	43	45	48
⑩介護予防特定施設入居者生活介護						
延人数	13	32	24	24	24	24
⑪介護予防福祉用具貸与						
延人数	480	665	773	827	876	925
⑫特定介護予防福祉用具販売						
延人数	20	37	55	56	57	57
住宅改修						
延人数	19	36	53	54	55	56
介護予防支援						
延人数	2,761	3,732	4,272	4,587	4,878	5,169

4 地域密着型サービス事業量推計

地域密着型サービスは、住み慣れた地域で、地域の特性に応じた多様で柔軟なサービスを行うもので、「介護サービス」と「介護予防サービス」に分かれており、次のような特徴があります。

- ① 原則として、当市民のみが利用可能なサービス
- ② 市内の日常生活圏域単位で、適正なサービス基盤のきめ細やかな整備が可能
- ③ 地域の実情に応じた指定基準や介護報酬の設定が可能

(1) 介護サービス

地域密着型介護サービス量は、平成18年度及び平成19年度の実績と、今後の施設増床計画などを勘案して算出しています。

(年間, 単位: 回, 人)

	第3期			第4期		
	平成18年度 (年度末)	平成19年度 (年度末)	平成20年度 (見込み)	平成21年度	平成22年度	平成23年度
地域密着型サービス						
①夜間対応型訪問介護						
延人数	0	0	0	0	0	0
②認知症対応型通所介護						
延回数	342	409	401	430	431	440
延人数	42	47	45	49	49	50
③小規模多機能型居宅介護						
延人数	0	96	97	100	281	462
④認知症対応型共同生活介護						
延人数	888	1,000	1,104	1,212	1,320	1,428
⑤地域密着型特定施設入居者生活介護						
延人数	0	0	0	0	0	0

(2) 介護予防サービス

地域密着型介護予防サービスについても、平成18年度及び平成19年度の実績と今後の施設増床計画などを勘案して算出しています。

(年間, 単位: 回, 人)

	第3期			第4期		
	平成18年度 (年度末)	平成19年度 (年度末)	平成20年度 (見込み)	平成21年度	平成22年度	平成23年度
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						
延回数	127	184	219	233	246	257
延人数	24	27	32	34	36	38
②介護予防小規模多機能型居宅介護						
延人数	0	24	0	0	0	0
③介護予防認知症対応型共同生活介護						
延人数	7	17	12	12	12	12

5 介護サービス事業所整備目標

平成21年度以降の介護サービス事業所の整備については、各サービス量の推計等に基づき、次の目標に向けて取り組んでいきます。

(単位：か所，床)

		第3期	第4期		
		平成20年度末	平成21年度	平成22年度	平成23年度
居宅介護支援事業所		12	12	12	12
特定施設入所者生活介護		1	2	3	3
訪問介護		12	12	12	12
通所介護		11	11	11	11
通所リハビリ		4	4	4	4
サ 地 域 密 着 型	① 認知症対応型通所介護	1	1	1	1
	② 小規模多機能型居宅介護	1	2	3	3
	③ 認知症対応型共同生活介護	8	8	8	8
介護老人福祉施設		事業所数	4	4	4
		床数	278	278	338
介護老人保健施設		事業所数	4	4	4
		床数	340	340	350
介護療養型医療施設		事業所	1	1	1
		床数	6	6	6

※ 上記表には介護予防サービスも含まれます。

6 地域支援事業量推計

地域支援事業は、「介護予防事業」「包括的支援事業（介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務及び包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）」「任意事業（その他の地域支援事業）」に大別されます。

高齢者が要介護状態又は要支援状態となることを予防するとともに、それらの状態になった場合でも、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう、支援することを目的としています。

（単位：円）

	第4期		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護予防事業見込額	28,000,000	38,900,000	41,800,000
包括的支援事業見込額	28,500,000	38,550,000	41,100,000
任意事業見込額	28,500,000	38,550,000	41,100,000
地域支援事業費見込額	85,000,000	116,000,000	124,000,000

市では、地域包括支援センターを市内3圏域に1か所ずつ設置し、地域支援事業を効率よく実施するとともに、各地域の介護・支援の必要な高齢者に、事業者及び関係機関が、適切なサービスを速やかに提供できるように努めます。

地域包括支援センター設置数

（単位：か所）

	第4期		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度
地域包括支援センター	3	3	3

(1) 介護予防事業

高齢者が心身の健康を維持しながら、住み慣れた地域で活力ある生活を送ることができるよう、介護予防事業の普及啓発に努めるとともに、高齢者の住まいに近いところでの小単位の積極的な事業展開により、予防効果が充分現れるよう進めていく必要があります。

※ 事業体系図は第4章2(2)介護予防事業体系図参照(=P53～54)

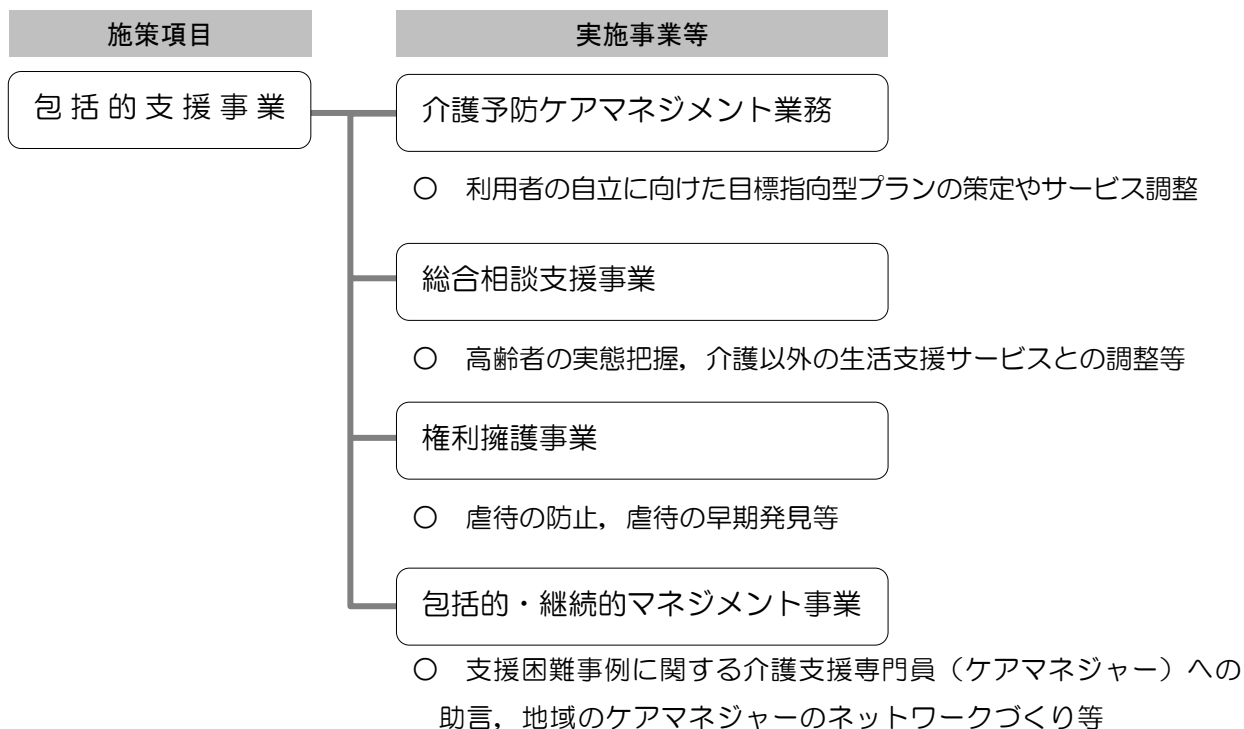
(単位：円)

	第4期		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護予防事業	28,000,000	38,900,000	41,800,000
(1) 介護予防特定高齢者施策	25,050,000	34,810,000	37,390,000
ア. 特定高齢者把握事業	23,000,000	31,900,000	34,300,000
イ. 通所型介護予防事業	1,950,000	2,770,000	2,930,000
ウ. 訪問型介護予防事業	50,000	70,000	80,000
エ. 介護予防特定高齢者施策評価事業	50,000	70,000	80,000
(2) 介護予防一般高齢者施策	2,950,000	4,090,000	4,410,000
ア. 介護予防普及啓発事業	2,200,000	3,020,000	3,280,000
イ. 地域介護予防活動支援事業	700,000	1,000,000	1,050,000
ウ. 介護予防一般高齢者施策評価事業	50,000	70,000	80,000

(2) 包括的支援事業

地域包括支援センターが、包括的・継続的ケアマネジメントの体制構築に取り組みます。また、地域のケアマネージャーに対する個別支援を実施していきます。

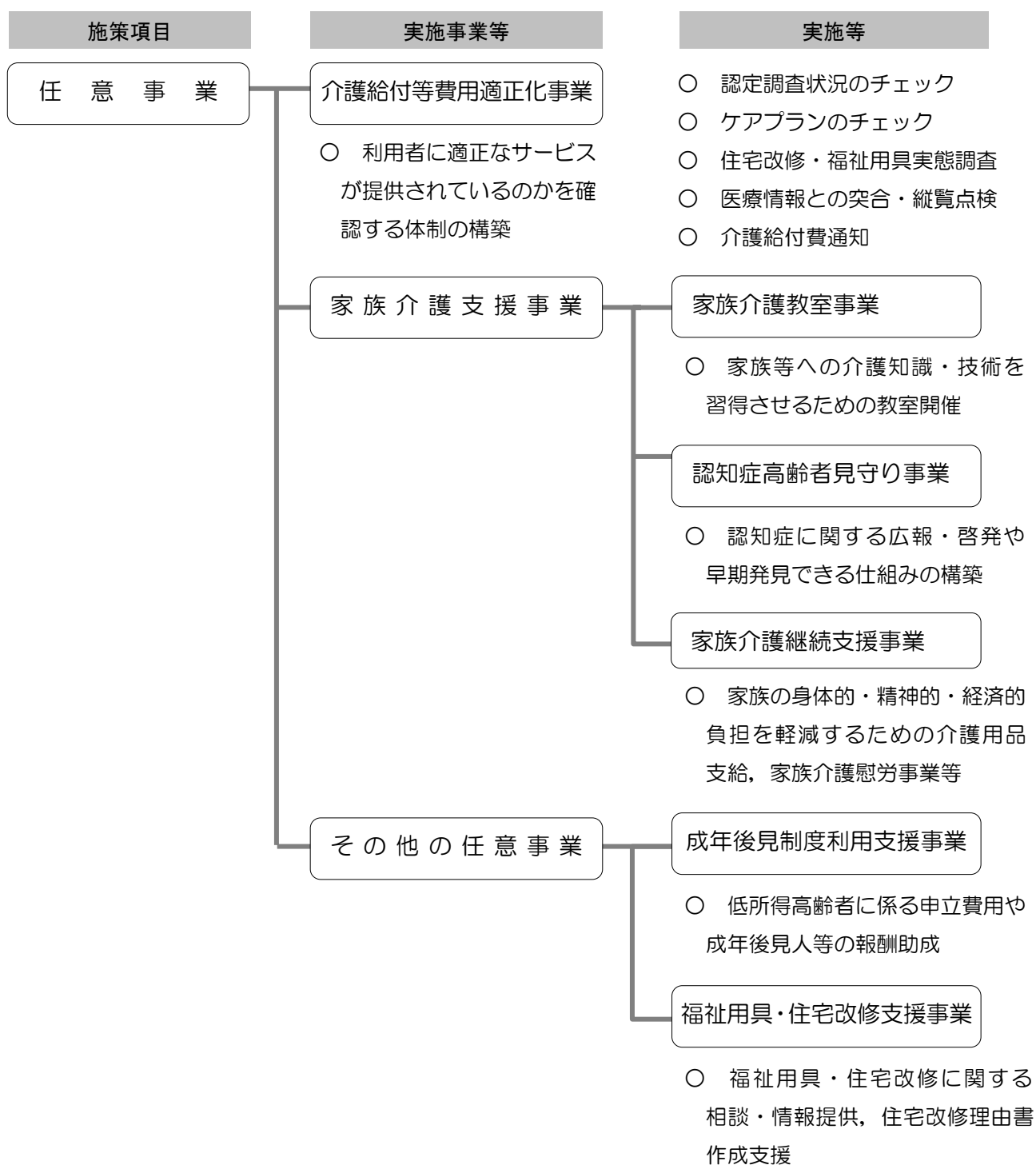
[施策]



(3) 任意事業

介護予防事業，包括的支援事業以外に市独自の事業等を，地域支援事業の任意事業として実施します。

[施策]



7 介護保険給付費推計

(1) 給付費推計

介護保険事業量の見込みにかかる給付費を算出すると、サービスごとの給付費総額は、次のとおりです。

(年間、単位:円)

	第3期			第4期		
	平成18年度	平成19年度	平成20年度 (見込み)	平成21年度	平成22年度	平成23年度
居宅サービス						
①訪問介護						
給付費	192,987,729	177,122,151	174,143,538	186,986,044	185,862,386	182,454,927
②訪問入浴介護						
給付費	46,060,884	45,326,061	45,462,592	46,588,525	43,761,794	35,247,040
③訪問看護						
給付費	61,698,204	73,157,697	72,945,110	75,811,786	72,346,190	61,092,897
④訪問リハビリテーション						
給付費	190,080	0	0	0	0	0
⑤居宅療養管理指導						
給付費	3,846,600	4,031,730	4,619,149	4,720,548	4,790,827	4,848,818
⑥通所介護						
給付費	340,755,459	358,597,947	354,845,613	383,004,008	382,168,348	382,548,343
⑦通所リハビリテーション						
給付費	105,945,745	114,741,499	114,463,551	122,714,306	121,751,515	121,018,704
⑧短期入所生活介護						
給付費	127,483,956	137,097,342	138,782,082	145,781,567	140,662,988	129,143,409
⑨短期入所療養介護						
給付費	14,434,254	21,064,873	21,122,261	21,865,451	20,899,885	18,412,914
⑩特定施設入居者生活介護						
給付費	26,074,926	44,481,059	59,886,134	76,729,109	187,144,168	203,987,144
⑪福祉用具貸与						
給付費	73,673,919	69,829,686	71,319,542	74,844,386	72,037,375	65,181,227
⑫特定福祉用具販売						
給付費	3,136,931	3,488,926	3,697,561	3,763,323	3,818,923	3,863,915
住宅改修						
給付費	7,782,421	8,376,698	8,786,589	8,944,536	9,076,725	9,184,013
居宅介護支援						
給付費	128,212,026	128,198,160	125,901,160	135,640,105	135,199,661	133,783,155
地域密着型サービス						
①夜間対応型訪問介護						
給付費	0	0	0	0	0	0
②認知症対応型通所介護						
給付費	3,080,097	2,655,144	2,639,653	2,781,240	2,725,599	2,661,723
③小規模多機能型居宅介護						
給付費	0	12,181,881	16,928,529	17,274,318	58,930,548	100,541,493
④認知症対応型共同生活介護						
給付費	194,127,120	231,754,302	254,934,639	279,748,513	304,562,386	329,376,260
⑤地域密着型特定施設入居者生活介護						
給付費	0	0	0	0	0	0
介護保険施設サービス						
①介護老人福祉施設						
給付費	684,048,142	741,806,069	775,361,397	807,946,531	840,531,666	988,716,123
②介護老人保健施設						
給付費	686,774,966	762,235,011	815,734,146	875,321,996	934,825,449	1,025,876,877
③介護療養型医療施設						
給付費	95,113,530	81,095,004	70,663,450	70,663,450	70,663,450	0
④療養病床(医療保険適用)からの転換分						
給付費				0	0	44,167,164
介護給付費 計	2,795,426,989	3,017,241,240	3,132,236,696	3,341,129,744	3,591,759,885	3,842,106,144

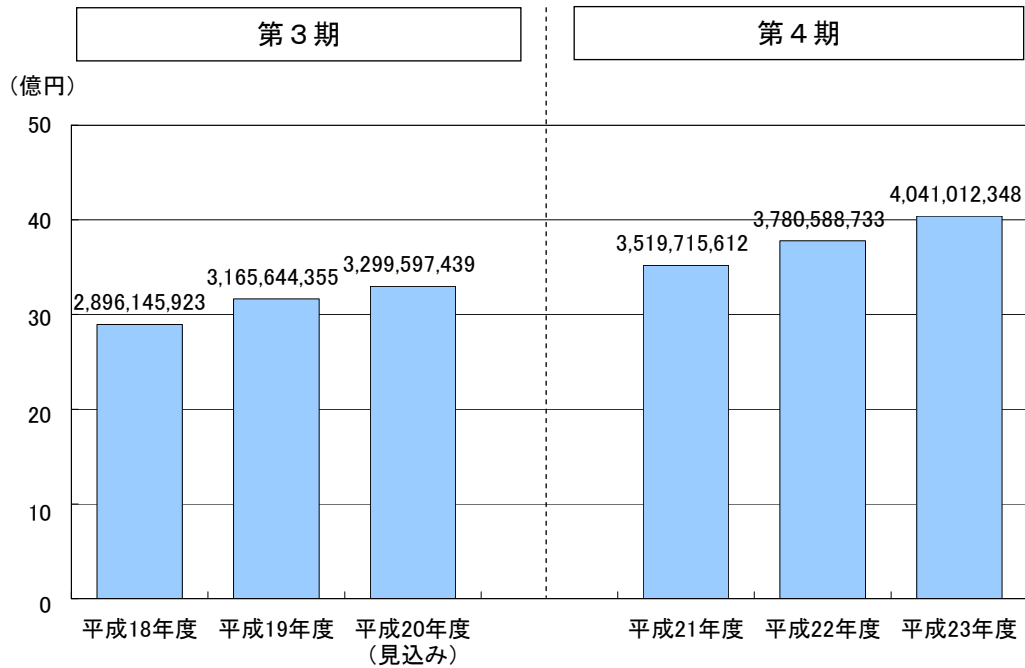
(年間, 単位:円)

	第3期			第4期		
	平成18年度	平成19年度	平成20年度 (見込み)	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護予防サービス						
①介護予防訪問介護						
給付費	19,698,327	29,011,383	33,022,272	35,519,195	37,838,517	40,117,658
②介護予防訪問入浴介護						
給付費	226,044	43,056	50,232	53,820	57,408	60,996
③介護予防訪問看護						
給付費	727,686	2,452,185	2,859,709	3,058,038	3,234,107	3,410,176
④介護予防訪問リハビリテーション						
給付費	0	0	0	0	0	0
⑤介護予防居宅療養管理指導						
給付費	46,800	226,800	311,290	318,370	323,039	327,054
⑥介護予防通所介護						
給付費	38,254,536	54,292,860	63,300,507	67,656,120	71,609,378	75,543,513
⑦介護予防通所リハビリテーション						
給付費	14,507,397	26,838,378	31,658,026	33,730,873	35,625,456	37,451,561
⑧介護予防短期入所生活介護						
給付費	1,646,946	1,967,346	2,336,959	2,478,481	2,615,465	2,747,862
⑨介護予防短期入所療養介護						
給付費	491,094	1,302,588	1,546,510	1,651,810	1,730,214	1,818,091
⑩介護予防特定施設入居者生活介護						
給付費	867,690	4,015,800	1,733,435	1,733,435	1,733,435	1,733,435
⑪介護予防福祉用具貸与						
給付費	4,460,202	4,341,690	5,091,546	5,436,058	5,745,291	6,052,091
⑫特定介護予防福祉用具販売						
給付費	446,202	684,820	785,732	803,673	815,476	825,531
住宅改修						
給付費	1,913,919	2,729,798	3,003,703	3,072,843	3,118,103	3,155,902
介護予防支援						
給付費	15,219,450	15,240,000	17,444,305	18,730,814	19,923,428	21,107,891
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						
給付費	858,942	1,622,781	1,924,770	2,050,591	2,167,785	2,262,696
②介護予防小規模多機能型居宅介護						
給付費	0	386,988	0	0	0	0
③介護予防認知症対応型共同生活介護						
給付費	1,353,699	3,246,642	2,291,747	2,291,747	2,291,747	2,291,747
予防給付費 計	100,718,934	148,403,115	167,360,742	178,585,869	188,828,848	198,906,204

(年間, 単位:円)

	第4期		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度
総給付費	3,519,715,612	3,780,588,733	4,041,012,348
特定入所者介護サービス費等給付額	163,054,633	181,202,497	200,775,020
高額介護サービス費等給付額	65,103,893	73,685,225	83,397,662
算定対象審査支払手数料	5,243,620	5,450,625	5,665,800
標準給付費見込額(A)	3,753,117,758	4,040,927,080	4,330,850,830
地域支援事業費(B)	85,000,000	116,000,000	124,000,000
第1号被保険者負担相当額[(A) + (B)の20%]	1,535,247,103	1,662,770,832	1,781,940,332

介護保険総給付費推移



(2) 第1号保険料推計

第1号被保険者の所得段階別保険料は、平成21年度から平成23年度までの、3か年の第1号被保険者数及び総給付費等をもとに推計しています。

第1号被保険者数所得段階別推計

(年間, 単位: 人)

		第4期			
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
第1号被保険者数		18,476	18,731	18,773	55,980
前期(65～74歳)		9,393	9,501	9,392	28,286
後期(75歳～)		9,083	9,230	9,381	27,694
所得段階別被保険者数					
第1段階		443	450	450	1,343
第2段階		3,104	3,147	3,154	9,405
第3段階		2,125	2,154	2,159	6,438
第4段階		3,714	3,765	3,774	11,253
第5段階		2,254	2,285	2,290	6,829
第6段階		2,125	2,154	2,159	6,438
第7段階		1,977	2,004	2,009	5,990
第8段階		2,734	2,772	2,778	8,284
合 計		18,476	18,731	18,773	55,980

※ 保険者数は、平成20年4月1日現在の所得段階を参考に算出したもので、予定保険料収納率などを配慮した所得段階別加入割合補正後被保険者数とは異なります。

笠間市第4期高齢者福祉計画・介護保険事業計画

平成21年3月

発行 茨城県笠間市

編集 福祉部高齢福祉課

〒309-1792 茨城県笠間市中央3-2-1

TEL 0296-77-1101（本所）

0296-72-1111（笠間支所）

0299-37-6611（岩間支所）

裏表紙

