

洲本市老人保健福祉計画

及び介護保険事業計画

～みんなで支え合うあたたかいまちづくりをめざして～

平成15年3月

洲本市

はじめに

我が国の65歳以上人口は、平成12年10月には約2,200万人となり、総人口の17.3%を占めています。これを平成7年と比べると、高齢者数は374万人増加しています。また、総人口に占める15歳未満の人口である年少人口の割合は縮小しているのに対し、高齢者人口の割合は拡大しており、少子高齢化がさらに進行しています。

全国的に少子高齢化が進む中で、洲本市では平成11年度に「洲本市老人保健福祉計画及び介護保険事業計画」を策定し、高齢者の保健・福祉・介護の各施策を推進してきました。この計画では、介護保険制度の円滑な実施を確保し、また高齢者の自立支援を基本とした保健・医療・福祉にわたる総合的な高齢者対策推進の指針を定めています。

洲本市では高齢化率が22.8%と、全国、兵庫県の平均を大幅に上回っており、「超高齢社会」に突入している現状です。これに対し、保健・医療・福祉のさらなる充実、福祉のまちづくりなど、より洲本市の実情にあった高齢者施策を推進していくことが大切です。

高齢者のみの世帯も増加しています。そのため、一人ぐらし高齢者の生活を支援したり、高齢者夫婦世帯においては、夫婦どちらかが要介護状態になり、介護者もまた介護疲れから要介護状態に陥ることがないように、介護や生活の支援策を推進していくことが大切です。

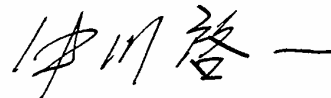
次期計画においては、介護保険制度の充実を図るだけでなく、なるべく介護が必要な時間を減らし、心身ともに元気な時間を増やすという「健康寿命」の延伸を図るため、老人保健事業、介護予防・地域支え合い事業等介護保険以外の保健福祉施策の推進を重視してまいります。

そして、すべての市民に互助精神を育み、みんなで地域福祉を充実させて、身近な地域から市全体にやさしさがあふれるまちづくりを進めることで、将来像である「高齢者が地域社会の一員としていきいきと暮らせるよう、みんなで支え合うあたたかいまちづくり」の実現を図ります。

最後に、本計画の策定にあたりご審議を頂きました関係者の皆様に深く感謝の意を表しますとともに、今後の洲本市政の推進にあたりまして皆様のいっそうのご理解とご協力をお願い申し上げます。

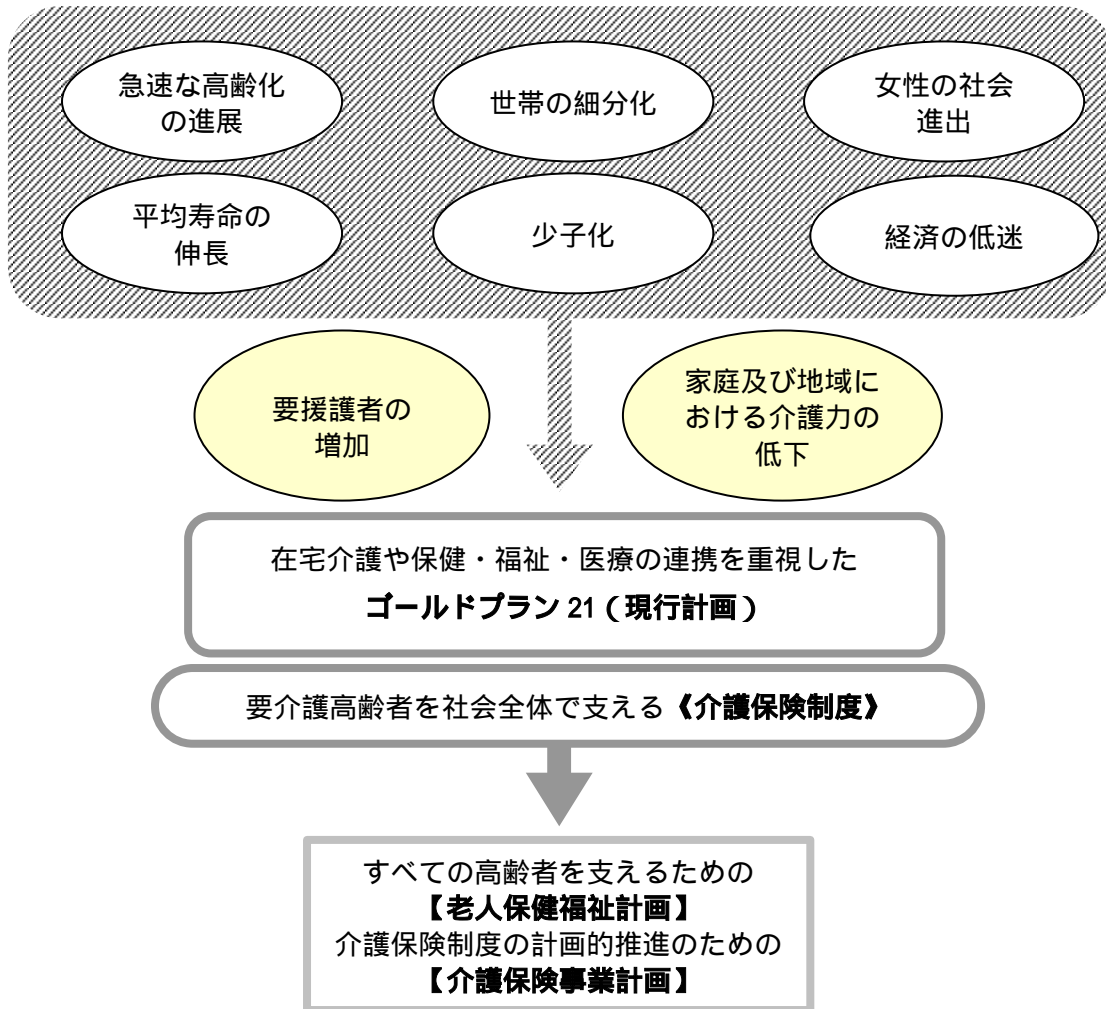
平成15年3月

洲本市長



計画策定の背景と目的

本計画は、洲本市の実情に見合った介護サービスや保健福祉サービスの充実によって、高齢者の自立と健康で安らかな日常生活を支援するとともに、生きがいづくりや積極的な社会参加等を支援し、高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らす「福祉のまち」の実現をめざすことを目的としています。



計画の期間

	平成 15年度	平成 16年度	平成 17年度	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度
本計画			見直し					
次期計画						見直し		

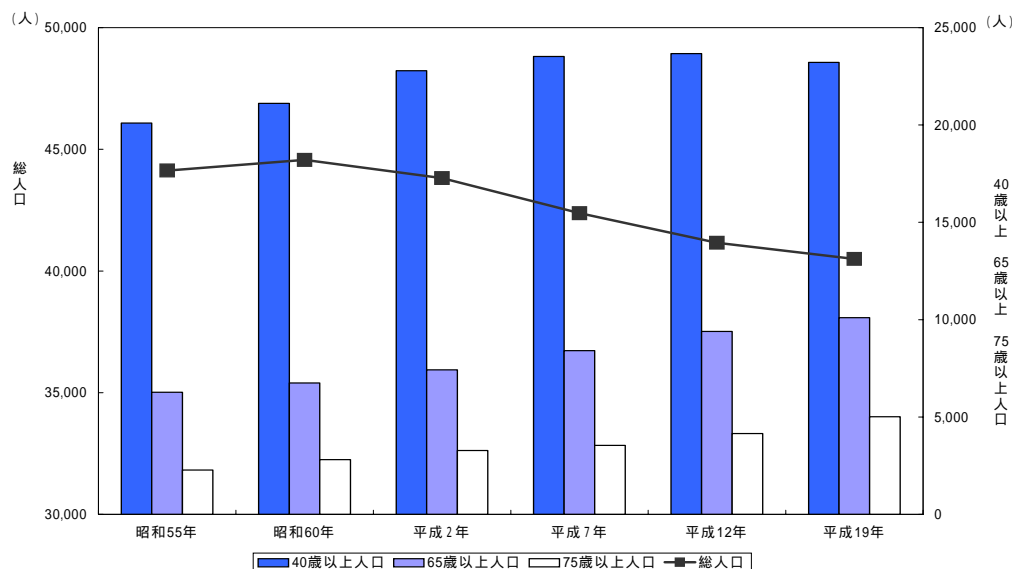
本計画の見直しは平成 17 年度、次期計画の見直しは平成 20 年度となります。

高齢者の現状

総人口は、年々減少する傾向にあるなか、人口構造をみると着実に高齢化が進んでいます。

今後の見込みについては、第1号被保険者の15.5%程度の認定者を見込んでおり、利用者は現在と同程度の割合で、介護保険サービスを利用するとみています

前期高齢者と後期高齢者の推移



1号被保険者数及び要支援・要介護認定者数の推移

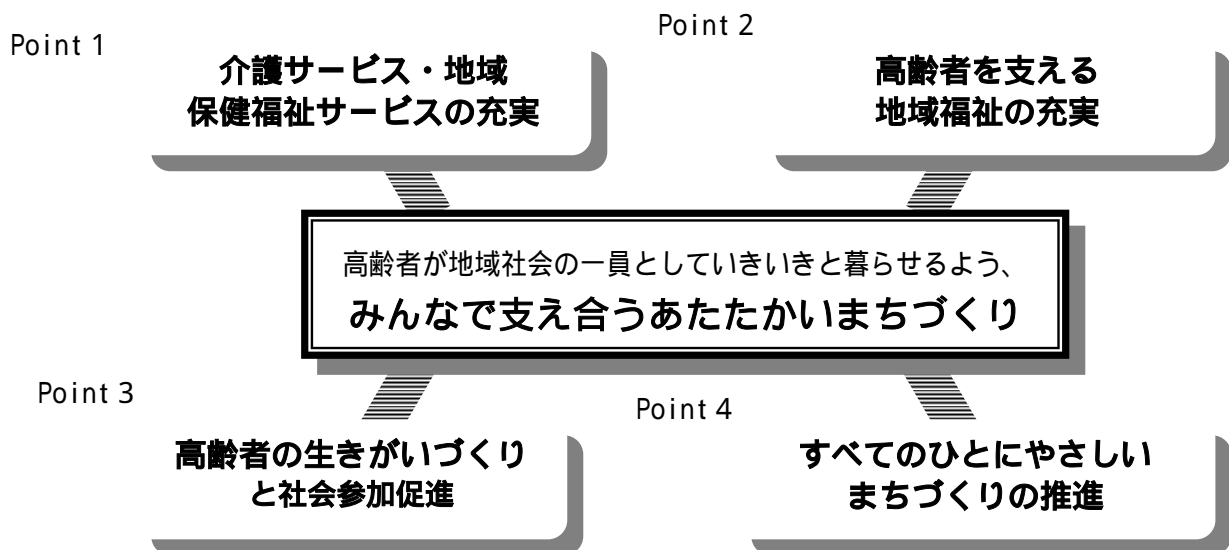
単位：人

	平成13年 (2001年)	平成14年 (2002年)	平成15年 (2003年)	平成16年 (2004年)	平成17年 (2005年)	平成18年 (2006年)	平成19年 (2007年)
総人口	42,259	41,855	41,318	41,123	40,928	40,712	40,494
高齢者人口	9,727	9,894	9,986	10,018	10,049	10,079	10,107
第1号被保険者数	9,770	9,943	10,041	10,074	10,107	10,138	10,169
比率 (%)	23.1%	23.8%	24.3%	24.5%	24.7%	24.9%	25.1%
要支援・要介護認定者数	1,275	1,453	1,530	1,548	1,566	1,578	1,590
第1号被保険者数に占める割合 (認定率)	13.1%	14.6%	15.2%	15.4%	15.5%	15.6%	15.6%
うち居宅サービス利用者数	596	814	848	850	854	861	868
第1号被保険者数に占める割合	6.1%	8.2%	8.5%	8.4%	8.4%	8.5%	8.5%
認定者に占める利用者の割合	46.7%	56.0%	55.4%	54.9%	54.5%	54.6%	54.6%
うち施設サービス利用者数	345	377	379	393	407	409	412
第1号被保険者数に占める割合	3.5%	3.8%	3.8%	3.9%	4.0%	4.0%	4.1%
認定者に占める利用者の割合	27.1%	25.9%	24.8%	25.4%	26.0%	25.9%	25.9%
うちサービス利用者数	941	1,191	1,227	1,243	1,261	1,270	1,280
第1号被保険者数に占める割合	9.6%	12.0%	12.2%	12.3%	12.5%	12.5%	12.6%
認定者に占める利用者の割合 (受給率)	73.8%	82.0%	80.3%	80.4%	80.5%	80.5%	80.5%

平成13年(2001年)は10月現在数値。

平成15年から平成19年は、国勢調査をもとにしたコーホート要因法による推計値。

洲本市のめざす将来像（テーマ）と4つのポイント



重点施策

1 高齢者の健康づくりと生きがいがづくりの推進

高齢者がいつまでも健康でいきいきとした生活を送ることのできるよう、介護予防、生活習慣病予防、痴呆予防、寝たきり予防を重点目標とした保健・医療分野における健康づくり、生活習慣の改善への取り組みや社会参加、生きがいがづくりを重点目標とした生涯学習、交流事業、就労などの施策展開を図ります。

2 地域ケア体制の確立

高齢者が住みなれた地域で生活するには、地域全体で高齢者を支えるシステムが必要です。そのため、行政のみならず、保健・医療・福祉サービスや地域全体を構成する市民、団体、ボランティア等を有機的に結びつけるネットワークづくりに努め、高齢者が安心して暮らせる地域ケア体制づくりを進めます。

3 在宅福祉の推進

在宅福祉サービスを整備、充実するとともに、住み良い住環境の整備を図ることにより、全ての高齢者が住み慣れた地域や家庭で、その人の能力に応じた自立した生活が営めるよう支援します。

4 介護保険の円滑な運営

保険者として介護保険事業の健全かつ円滑な運営をめざすとともに、介護サービスの量的確保と質の向上を図り、利用者に適切なサービス提供のできる基盤整備に努めます。

5 痴呆性高齢者の人権尊重

高齢者が尊厳を保ちながら、暮らせる社会づくりをめざし、安心して生活ができるよう、成年後見人制度及び権利擁護事業の充実を図るとともに、高齢者・痴呆・介護など福祉に対する意識を醸成するため、福祉教育、周知活動などの施策を推進します。

介護保険サービスの充実

介護保険の現状

居宅サービス

すべてのサービスにおいて、介護保険制度の定着に伴い、利用回数が増加傾向にあります。特に訪問介護と通所介護では年間の延利用回数が10,000回を超えており、多くの利用が見られますが、各種サービスの特性を活かした適正な利用を促すことが必要です。

施設サービス

居宅サービスと同様、入所（入院）者の数は増加傾向にあります。入所（入院）者の傾向をみると、概ね要介護4の方の入所（入院）者数が最も多いのが特徴的であるといえます。また、特別養護老人ホームについては入所したくても入所できない方（入所待機者）がいることを受け、今後真に入所が必要な方が施設サービスを利用できるような環境づくりを進めることが大切です。

介護給付費執行状況（決算額）

平成12年度と平成13年度の介護給付費執行状況をみると、在宅サービスと審査支払手数料は計画値よりも低い給付費で推移していますが、施設サービス費は計画値を上回る給付費がみられるほか、高額サービス費については、平成12年度は計画値以下であったものが、平成13年度には計画値を上回る給付費となっています。

【平成12年度】

単位：円

審査・支払 決定月	在宅サービス費	施設サービス費	高額サービス費	審査支払手数料	合計額
計	334,019,487	1,106,236,931	8,205,586	1,612,786	1,450,074,790
事業計画値	524,311,383	1,076,200,400	11,913,179	2,466,322	1,614,891,284
計画比率	63.71%	102.79%	68.88%	65.39%	89.79%

【平成13年度】

単位：円

審査・支払 決定月	在宅サービス費	施設サービス費	高額サービス費	審査支払手数料	合計額
計	532,127,962	1,313,285,553	17,757,972	2,694,068	1,865,865,555
事業計画値	649,442,658	1,204,059,683	14,141,407	3,084,020	1,870,727,768
計画比率	81.94%	109.07%	125.57%	87.36%	99.74%

【平成14年度】

単位：円

審査・支払 決定月	在宅サービス費	施設サービス費	高額サービス費	審査支払手数料	合計額
計	695,196,756	1,413,100,800	18,403,013	3,299,431	2,130,000,000
事業計画値	686,373,425	1,236,811,919	13,936,478	3,208,059	1,940,329,881
計画比率	101.29%	114.25%	132.05%	102.85%	109.78%

各サービスの見込み量

計画期間の人口推計

単位：人

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
第1号被保険者数	10,041	10,074	10,107	10,138	10,169
前期高齢者数	5,159	5,139	5,120	5,136	5,153
後期高齢者数	4,882	4,935	4,987	5,002	5,016

認定者数の実績をもとにした各年度の認定者数を推計

単位：人

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
要支援	159	161	162	163	163
要介護1	472	477	484	487	490
要介護2	248	251	253	255	257
要介護3	182	184	186	188	190
要介護4	239	242	245	247	250
要介護5	230	233	236	238	240
合計	1,530	1,548	1,566	1,578	1,590

居宅サービス

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
居宅介護支援（年平均人数）	838人	825人	829人	831人	838人
訪問介護（回/年）	69,154回	71,816回	75,062回	78,301回	79,909回
訪問入浴介護（回/年）	295回	302回	316回	317回	319回
訪問看護（回/年）	3,639回	3,693回	3,771回	3,801回	3,831回
訪問リハビリテーション（回/年）	1,596回	1,638回	1,681回	1,717回	1,729回
通所介護（回/年）	20,849回	21,614回	22,777回	23,290回	23,471回
通所リハビリテーション（回/年）	12,232回	12,739回	12,871回	13,039回	13,141回
居宅療養管理指導（年平均）	42件（人）	45件（人）	47件（人）	47件（人）	48件（人）
短期入所サービス（日/年）	4,266日	4,407日	5,058日	5,117日	5,203日
痴呆対応型共同生活介護（年平均）	10人	15人	15人	20人	20人
特定施設入所者生活介護（年平均）	0人	10人	10人	10人	10人
合計（年平均人数）	848人	850人	854人	861人	868人

施設サービス

単位：人

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
介護老人福祉施設（年平均人数）	144	147	157	162	167
介護老人保健施設（年平均人数）	138	143	147	150	150
介護療養型医療施設（年平均人数）	97	103	103	97	95
合計（年平均人数）	379	393	407	409	412

介護保険料について

標準給付費見込み額

(単位：千円)

	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	合計
標準給付費見込み額	2,209,712	2,309,398	2,393,349	6,912,459

月額保険料

保険料	3,234 円	平成 15 年度から 17 年度までの法定給付から算定される額
保険料	3,200 円	保険料 に平成 12 年度から 14 年度までの財政状況による影響 (準備基金からの繰り入れ) を加味して算定される額

所得段階区分別月額保険料

所得段階区分		保険料額分	月額保険料
第 1 段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が生活保護を受給している場合 本人が老齢福祉年金を受給し、本人及びすべての世帯人が市民税非課税である場合 	基準額 × 0.5	1,600 円
第 2 段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人及びすべての世帯員が市民税非課税である場合 (本人が単身の場合を含む) 	基準額 × 0.75	2,400 円
第 3 段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市民税非課税で、世帯員のなかに市民税課税者がいる場合 	基準額 × 1.0	3,200 円
第 4 段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 200 万円未満である場合 	基準額 × 1.25	4,000 円
第 5 段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 200 万円以上である場合 	基準額 × 1.5	4,800 円

高齢者保健福祉サービスの推進

高齢者が健康な生活を送るためには、壮年期から総合的な健康づくりが重要であることから、40歳以上の方を対象に老人保健法に基づき、下記保健事業や各種福祉サービスを進めています。

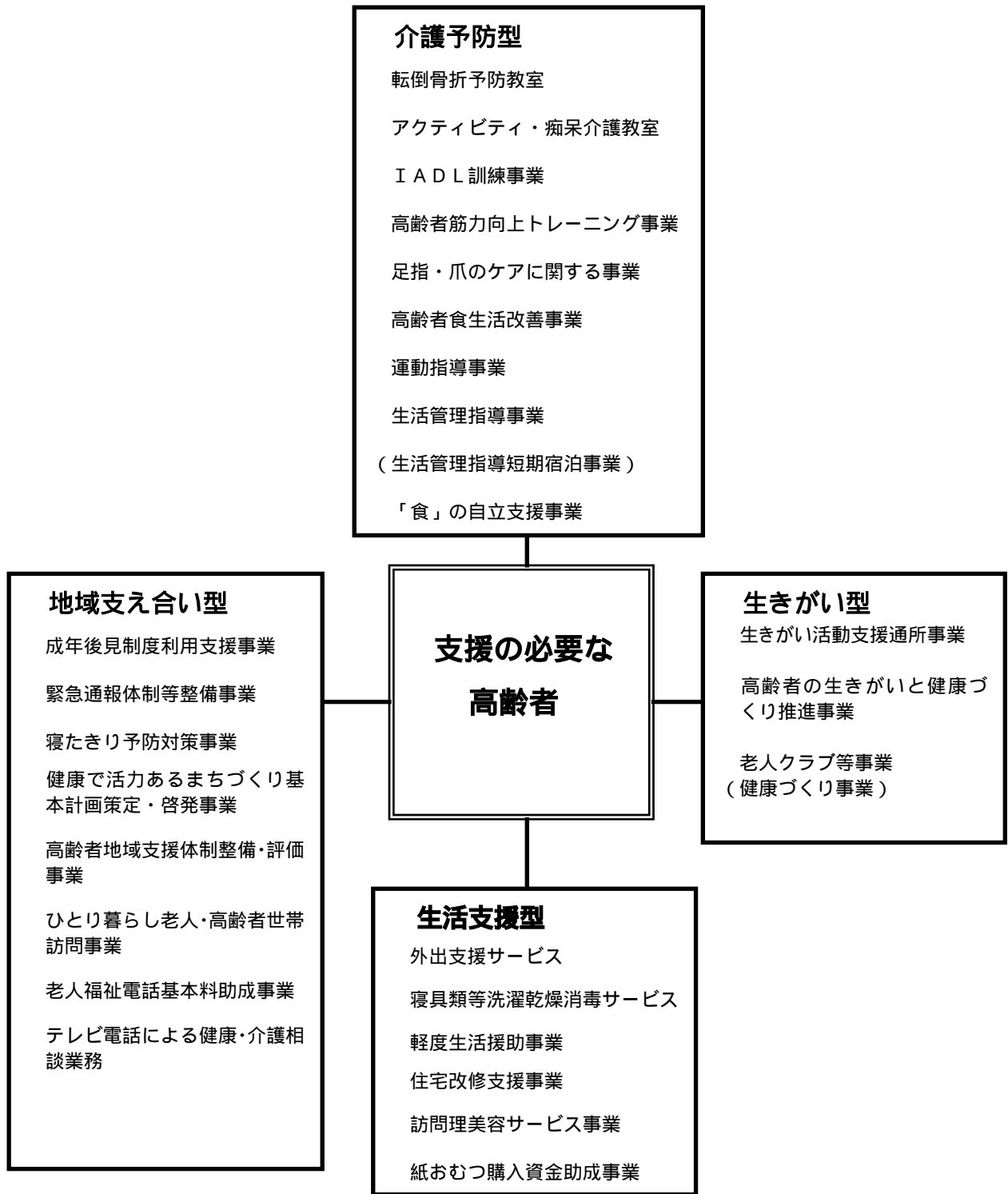
対象者ごとの主な高齢者保健福祉サービス

	自立	要支援に近い自立	要支援	要介護
介護保険 (施設)			居宅サービス	
				グループホーム
			特定施設(有料老人ホーム、ケアハウス)	
				特別養護老人ホーム
				介護老人保健施設 療養型医療施設
その他施設		養護老人ホーム		
		軽費老人ホーム		
		生活支援ハウス		
		シルバーハウジング		
介護予防・ 地域支え合い 事業		外出支援、寝具乾燥、軽度生活、訪問理美容 等		
		転倒骨折、痴呆予防、食生活改善、運動指導、		
		生活管理指導、「食」の自立支援		
		生きがい対応デイ		
		生きがいと健康づくり推進事業 寝たきり予防対策普及啓発事業		
				成年後見制度利用支援事業
老人保健事業		高齢者住宅等安心確保事業		
	健康教育、健康相談、健康診査			
		機能訓練A		
		機能訓練B		
その他		訪問指導		
	高齢者大学、老人クラブ、就労支援			
	いきいきサロン			
	ミニデイサービス、宅老所			
	地域リハビリ			
	がん検診			

介護家族に対する主なサービス

介護予防・地域支え合い事業	家族介護教室、介護用品の支給、家族介護者交流事業、家族介護者ヘルパー受講支援事業、徘徊高齢者家族支援サービス事業、痴呆性高齢者家族やすらぎ支援事業、家族介護手当事業
老人保健事業	家族介護健康教育、介護家族健康相談、介護家族訪問健康診査

介護予防・地域支え合い事業等のイメージ図



痴呆性高齢者対策の推進

痴呆性高齢者に対する支援の充実

痴呆性高齢者のかかりつけ医を中心に医療機関と介護に関わる保健・福祉関係機関との連携を強化し、適切なサービスの提供に努めます。

また、痴呆への治療・ケアについては地域社会におけるふれあいや高齢者同士の交流が痴呆の進行を遅らせることが考えられるため、市民による取り組みを支援するとともに、痴呆対応型共同生活介護の活用を図ります。

成年後見制度、地域福祉権利擁護事業の充実

成年後見制度は判断能力の不十分な痴呆性高齢者等を保護するための制度で、一方地域福祉権利擁護事業は痴呆性高齢者等の判断能力が十分でない方々が地域において自立した生活が送れるよう福祉サービスの利用や日常的な金銭管理に関する援助を行う事業です。

これらの制度・事業を周知するとともに、市民が利用しやすいあり方を検討します。

痴呆性高齢者介護技術の向上促進

(1) 痴呆・痴呆性高齢者に対する知識の普及

地域で痴呆予防や痴呆性高齢者のケアを行うために十分な理解・知識が必要です。

このため、関係機関と連携して、市民、痴呆性高齢者を抱える家族、保健福祉職員を対象にした周知活動や研修を推進します。

(2) 痴呆予防対策の推進

痴呆は早期に発見し対応すれば進行を抑えることもあるため、日頃から予防を兼ねた健康教室等を開催し、市民の意識を高めることが重要です。さらに、これらの取り組みを連携させ、早期発見システムとして整備していきます

(3) 痴呆性高齢者介護技術の向上促進

痴呆を持った高齢者を介護する家族に対する介護支援では、痴呆を持った高齢者の居場所を確認する早期発見システムの整備（徘徊高齢者家族支援サービス事業の実施）など、介護負担を軽減するサービス基盤の充実を図ります。

また、痴呆の介護方法の普及や専門的な相談、介護者同士の交流など、住み慣れた地域で介護を続けることができるよう支援していきます。

地域による支え合いの仕組みづくり

地域福祉の推進

(1) 地域福祉推進の理念と目的

地域住民、社会福祉を目的とする事業を経営する者、社会福祉に関する活動を行う者が主体となって、相互に協力しあうことが大切です。そして、福祉サービスを必要とする住民が地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が与えられるよう、さまざまな住民活動への支援を行うことが大切です。

(2) 地域ケア体制の充実

介護や支援が必要な高齢者に適したサービス等が提供できるよう、地域福祉の視点に基づき、保健・医療・福祉の専門職による活動など、さまざまな取り組みの充実と連携による、総合的な支援体制の充実を図ります。

さらに、市民同士のふれあいや交流を盛んにし、信頼関係を築くことでいきいきとした地域づくりを進めるために、エコマネー（お金に換算できない、または換算すべきでない地域内の活動を活発化させ循環させる仕組み）等の導入について研究します。

(3) 保健・医療・福祉に携わる人材の確保と資源の向上

介護保険制度や高齢者施策の展開にあたっては、保健・医療・福祉に関わる人材の育成が重要です。このため、各職種の養成機関と連携し、専門職の育成・資質の向上に努めます。

また、専門職以外でもボランティアやNPO等の人材についても関係機関との協力の下、育成・支援を図ります。

(4) 福祉のまちづくりの推進

兵庫県では、「福祉のまちづくり条例」を制定し、高齢者等が住み慣れた地域社会で暮らすことができるまちづくりを進めています。

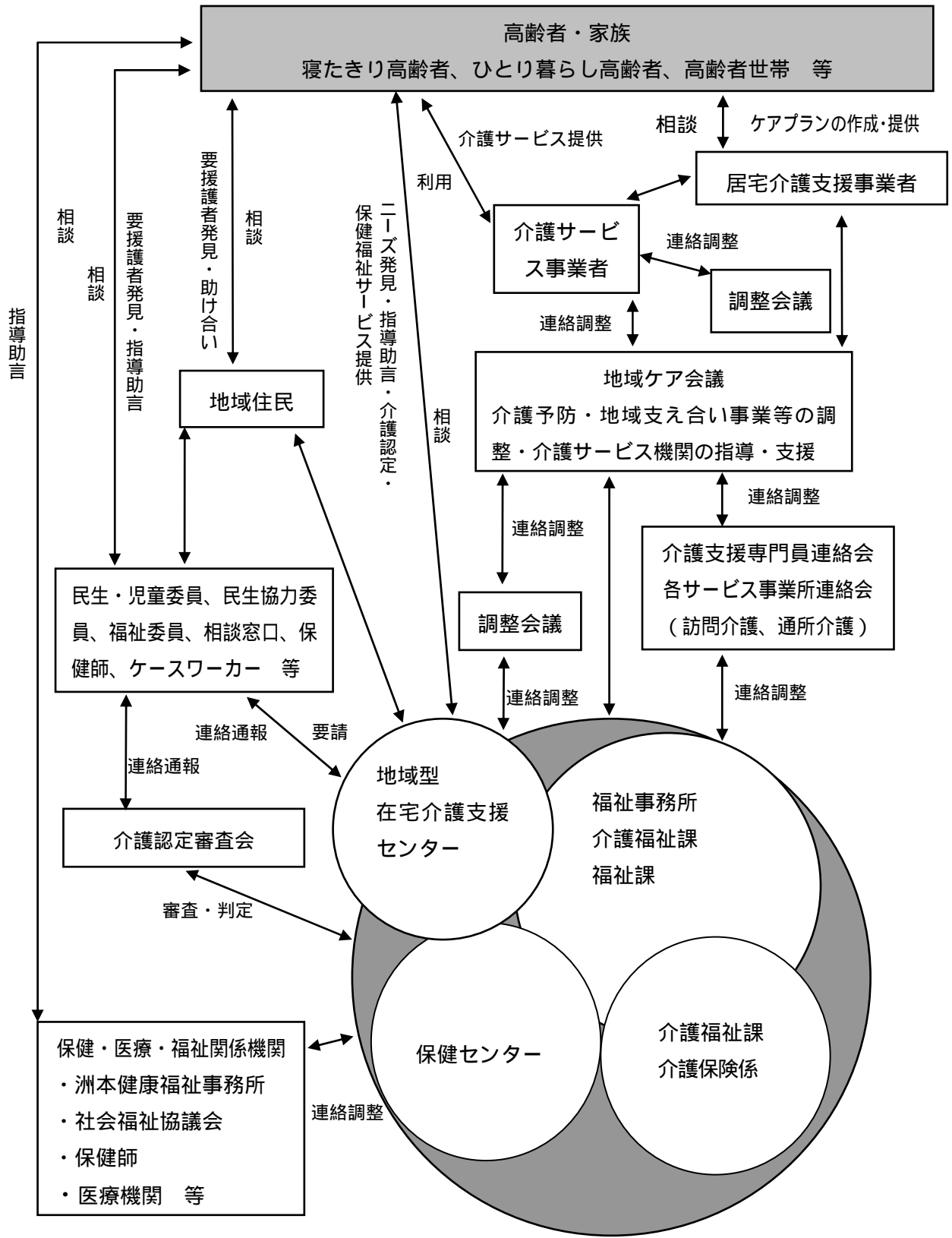
福祉のまちづくりを進めるにあたっては、市民が安全で快適に、また不便なく歩行できるよう、歩道の整備、段差解消、スロープの設置などの面的整備を推進します。

また、意識面においてもまちなかで困った人に対する手助け、高齢者が自立して行動できるような心配りなどを含め、すべての人にやさしいまちづくり（ユニバーサルデザイン）の考え方に基づいた施策を推進します。

(5) 個人情報の保護・開示

サービス事業者等に個人情報保護やプライバシー保護に対する認識を高め、個人情報の適切な管理徹底を指導していきます。

在宅介護支援体制



高齢者の積極的な社会参加の促進

(1) 老人クラブ連合会

老人クラブは、高齢者が老後を健全に豊かなものにするための自主的な組織で、高齢者の社会活動の充実に寄与しています。

今後とも高齢者の地域活動におけるリーダーとして大きな役割が期待されていることから、各老人クラブの主体性を尊重しつつ、高齢者の社会活動を支援するための施策の充実に努めます。

(2) 生涯学習活動

誰もが年齢にとらわれることなく、個人の意欲や能力に応じて社会の一員として活躍できるような環境づくりが大切です。

本市では各地区公民館において講座、高齢者学級、研修、グループ活動等、他の団体との連携を図りつつ、さまざまな事業が開催されています。

今後とも社会の変化に対応し、地域社会の一員として活躍するとともに、自らの生きがいづくりにもつながるよう、講座内容の充実に努めます。

(3) シルバー人材センター

(社) 洲本シルバー人材センターでは、高齢者にふさわしい仕事を一般家庭、企業、官公庁から受注し、会員の能力・希望等に応じた仕事を提供しています。

今後も多様な就業等に関する情報を収集・提供し、また新たな分野の業務開拓と人材の能力開発が行われるよう、引き続き支援を行います。

(4) 高齢者のまちづくり活動への参加

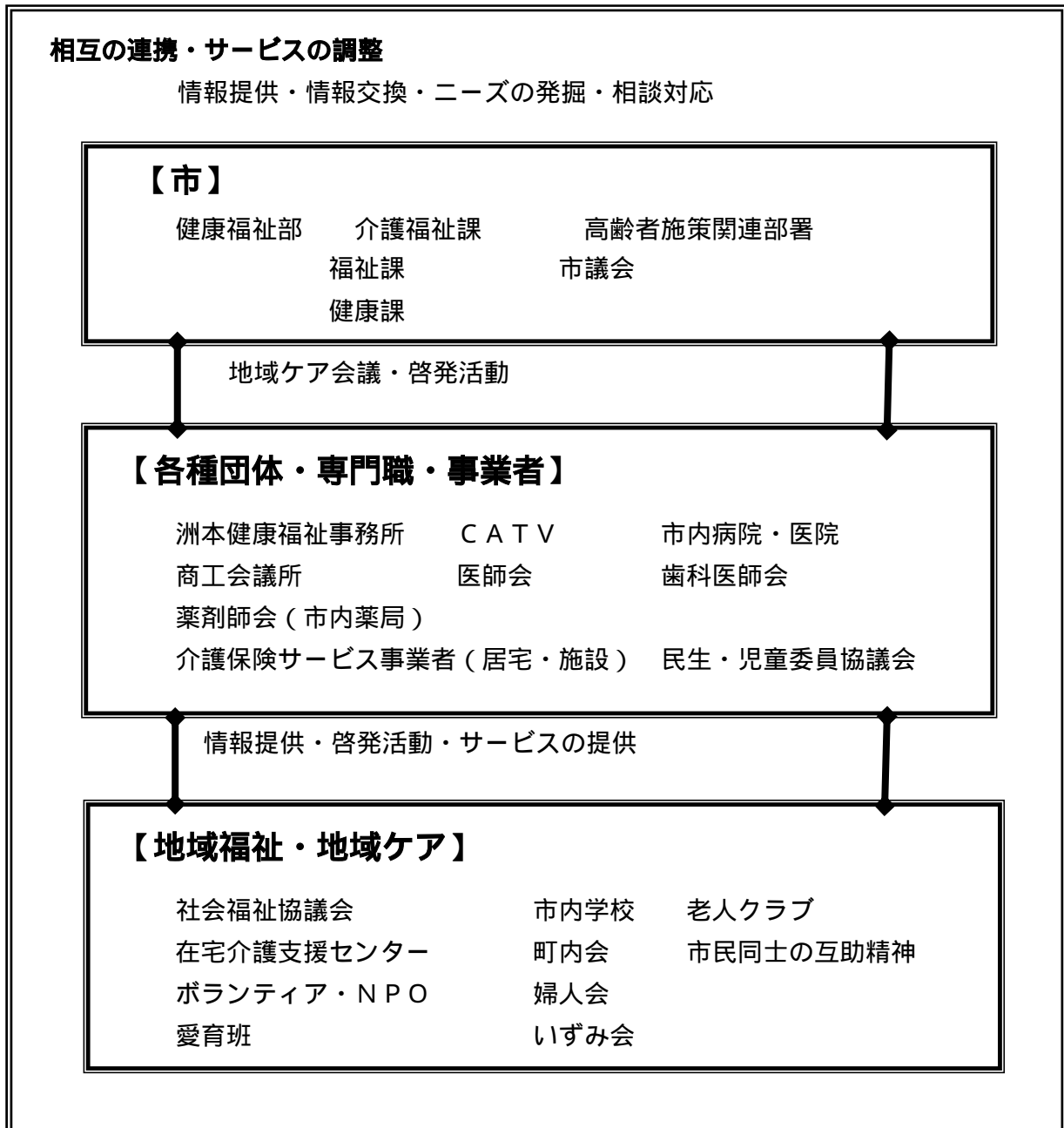
高齢者のまちづくり活動等への参加を支援するため、安心コミュニティプラザ・老人憩いの家などといった、地域集会所等を活用し、高齢者が地域のなかで生きがいを見い出し、若年世代とともに活動に参加できる社会づくりをさらに進めていきます。

また、地域を単位とした事業の実施や啓発活動等に際しても、高齢者活力の導入を検討します。

**計画を達成するために
施策実施体制**

本計画の進行管理については、洲本市介護保険事業計画及び老人保健福祉計画策定委員会において、毎年度計画の進捗状況を把握し、評価・点検を実施します。

また、地域で高齢者を支えていくため、市内各機関の機能及び機関同士の連携と充実を図ります。



洲本市老人保健福祉計画及び介護保険事業計画

～みんなで支え合うあたたかいまちづくりをめざして～

概要版

発行 / 洲本市 平成 15 年 3 月発行

編集 / 洲本市健康福祉部介護福祉課

〒656-0027 兵庫県洲本市港 2 番 26 号

洲本市健康福祉館

TEL 0799 - 22 - 3321 (代)