

洲本市高齢者保健福祉計画及び 第 7 期介護保険事業計画

～ともに支え合い 人にやさしい地域社会の実現～

平成 30 年 3 月

洲 本 市

はじめに

我が国は、世界で最も高齢化が進んだ超高齢化社会となっており、今後も高齢化に関する問題は避けられない状況であります。介護をめぐる問題などの社会状況の変化を背景に、平成 12 年に導入された介護保険制度も 18 年が経過し、生涯を通じて健康で生きがいを持って暮らし続けることができるよう、様々な改革が行われて参りました。

本市の高齢化率は、33.9%（平成 29 年 10 月 1 日時点）と年々上昇しており、人口構造の変化による担い手不足など的高齢化に関する問題はさらに深刻さを増しています。人と人、人と資源が世代や分野を超え繋がりを持ち、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく「地域共生社会」の構築は急務であります。

これまでに、介護を支援する体制をはじめ、健康づくりや生きがいづくり、また、相互に支え合う地域づくりへの取り組みなど、高齢者となっても生涯現役で住み慣れた地域や社会と関わりを持ちながら生活できるまちづくりを目指してまいりました。

このたび、さらに深刻化する高齢化に向けて、着実に成果を残していけるよう、前期計画の考え方「ともに支え合い人にやさしい地域社会の実現」を継承し、洲本市高齢者保健福祉計画及び第 7 期介護保険事業計画を策定いたしました。地域包括ケアシステムの構築をさらに推進することはもちろん、高齢者の自立支援・重度化防止、地域ケア会議の効果的な開催による課題解決の体制強化、認知症施策の充実を重点施策とし、「ともに支え合い生涯安心して暮らせるまち」「生きがいを持ち心身ともに健やかに暮らせるまち」の実現に向けて取り組んでまいります。

計画の推進にあたりましては、行政の努力はもとより、保健、医療、福祉の関係者や、住民の皆様との連携・協働が必要不可欠です。本計画に掲げた施策を着実に進めていけるよう、今後とも本市の高齢者施策に対し、皆様のご支援ご協力を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

最後に、この計画の策定にあたり多大なご尽力をいただきました「洲本市介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画策定委員会」の委員の皆様をはじめ、関係者の皆様に心から感謝を申し上げます。



平成 30 年 3 月

洲本市長 竹内 通弘

目次

第1部 総論

第1章 計画策定にあたって	2
1. 計画策定の趣旨	2
2. 計画の期間と性格	3
3. 計画の策定体制	4
4. 介護保険制度の改正の動向	6
第2章 高齢者を取り巻く状況	7
1. 人口動態等の現状	7
2. 介護保険被保険者の状況	12
3. 計画における推計値	14
4. サービス給付費の実績値と計画値の比較	17
5. 日常生活圏域の設定	24
6. 高齢者を取り巻く現状と課題の整理	25
第3章 基本理念と基本目標	27
1. 計画の基本理念	27
2. 基本目標	28
3. 計画の重点取り組みと達成指標	29
4. 地域包括ケアシステムの深化・推進	35
5. 施策体系	36
第1章 施策の展開	38
1. 生きがいのある長寿社会づくり	38
2. 健康で元気な高齢者づくり	42
3. 安心して暮らせるまちづくり	48
4. 高齢者を支える体制づくり	52
第2章 介護保険事業の円滑な運営	56
1. 介護保険制度運営の適正化	56
2. 介護保険施設等の整備方針	58
3. 介護サービス量及び介護給付費の見込み	60
4. 第1号被保険者の保険料	64

第3章 計画の推進	69
1. 地域一体とした連携体制の強化.....	69
2. 計画の進行管理	69
3. 計画の周知	69
資料編	70
1. 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設置要綱.....	70
2. 洲本市地域密着型サービス運営委員会設置要綱	72
3. 洲本市介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画策定委員会委員名簿	73
4. 計画策定の経過	74
5. 用語解説	75
6. 介護予防・生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査（抄）	79

第1部
総論

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

我が国の総人口は、平成28年10月1日現在で1億2,693万人となっており、6年連続で減少しています。一方、65歳以上の高齢者が総人口に占める割合は27.3%となり、65歳以上の人口は、3,459万人と過去最高を更新しています。将来的にもさらなる高齢化の進展が見込まれており、「日本の将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所）」の推計結果によると、2065年（平成77年）には、国民の2.6人に1人が65歳以上、4人に1人が75歳以上となり、1人の高齢者に対して1.3人の現役世代（15～64歳）になるとされています。

このような状況の中、平成12年に創設された介護保険制度は、高齢化の進展や社会状況に合わせ、数度の制度改正が行われ、平成23年の制度改正以降は、第1次ベビーブームに生まれた世代が75歳以上となる2025年（平成37年）を見据え、住まい・医療・介護・予防・生活支援サービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の構築が示され、医療と介護の連携強化、介護人材の確保、認知症対策の推進、介護保険サービスの見直しや費用負担の公平化等が図られてきました。平成28年には、「我が事・丸ごと地域共生社会実現本部」が厚生労働省に設置され、地域の様々な問題を「我が事」としてとらえ、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる「地域共生社会」づくりの推進が掲げられました。平成29年には、地域包括ケアシステムの深化・推進、介護保険制度の持続可能性の確保を図るため、地域共生社会の実現に向けた取り組みや保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取り組みの推進、医療・介護の連携の推進などの介護保険制度の見直しが行われました。

市町村においては、このような制度改正を踏まえ、3年を1期とする介護保険事業計画の策定が義務付けられ、計画の見直しと改善を図りながら、これまで介護保険事業を推進してきました。本市においても、介護保険給付の円滑な実施を図るため、6期にわたる介護保険事業計画を高齢者福祉計画と一体的に策定し、高齢者が住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らし続けることができる地域社会の実現に取り組んできました。

このたびの計画策定においても、国における制度改正に対応するとともに、本市の高齢者の現状と課題を踏まえ、本市が目指すべき高齢者福祉の基本的な方針と具体的に取り組むべき施策を明らかにし、介護保険事業を安定的かつ充実したものとすることを目的として、「洲本市高齢者保健福祉計画及び第7期介護保険事業計画」（以下、本計画と言う。）を策定します。

2. 計画の期間と性格

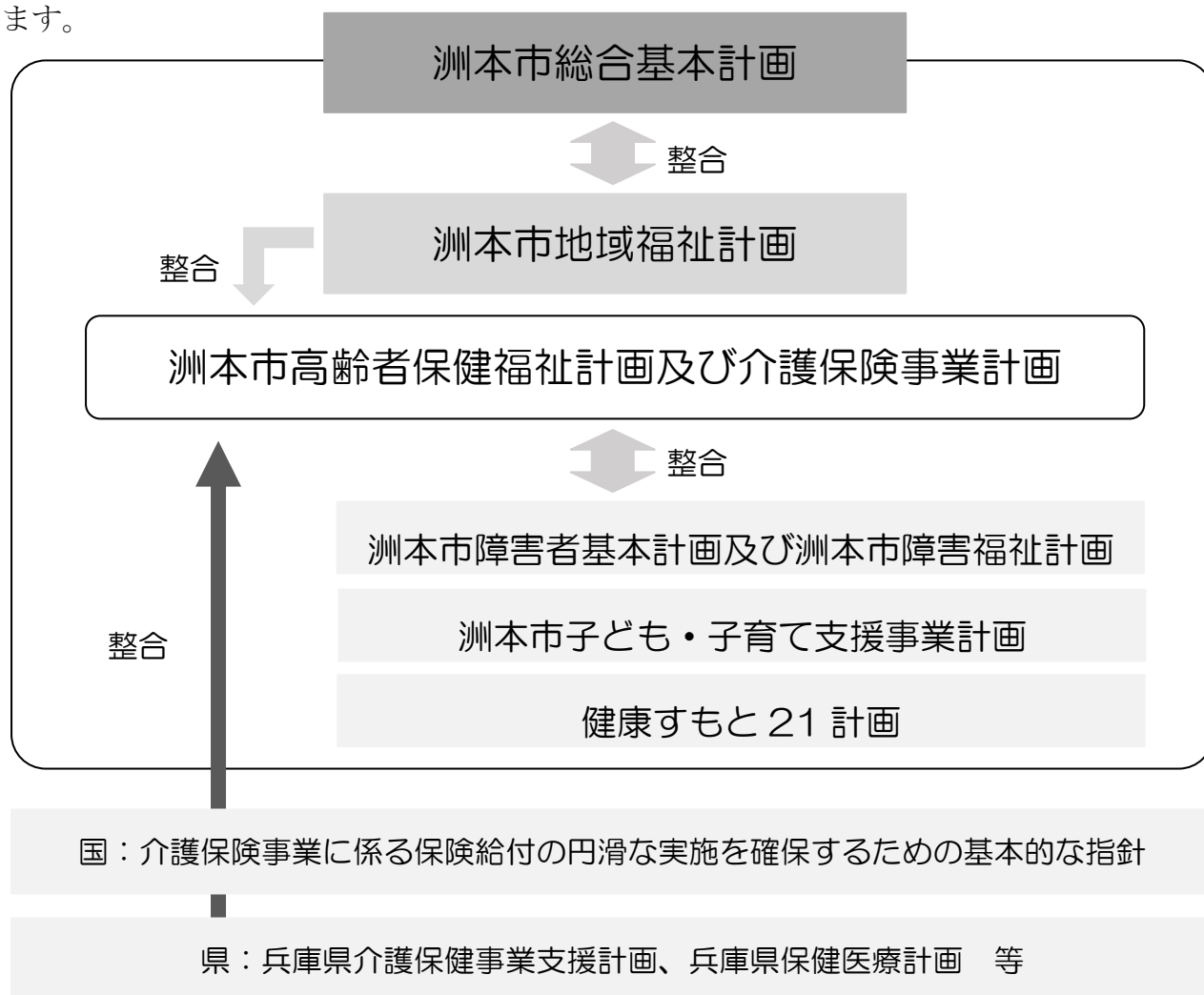
(1) 計画の根拠法

本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づき、本市における高齢者への福祉の基本的な考え方と方策を明らかにした「高齢者福祉計画」（老人福祉法により介護保険事業計画と一体的に作成することが義務付けられています）と、介護保険法第117条の規定に基づき、要介護認定者数の推計や各種サービスの利用意向などから算定されたサービスの見込量、サービス提供体制の確保方策など、介護保険事業の円滑な実施に関する事項を定める「介護保険事業計画」を一体的に策定したものです。

(2) 計画の位置付け

本計画は本市のまちづくりの基本的な考え方と方向性を示す「洲本市総合基本計画」に基づく分野別計画に位置付けられ、高齢者福祉・介護の分野における基本的な考え方と施策の方向性を示すものです。

また、「介護保険法」に基づき国が定めた基本指針の内容を踏まえるとともに、「兵庫県介護保険事業支援計画」、「兵庫県保健医療計画」等の県の関連計画を踏まえて策定しています。



(3) 計画の期間

本計画の期間は、平成 30 年度から平成 32 年度までの 3 年間とします。

年度	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35
高齢者保健福祉計画及び 介護保険事業計画	第 6 期（前回計画）								
				第 7 期（本計画）					
							第 8 期（次期計画）		

3. 計画の策定体制

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査の実施

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査は、要介護状態になる前の高齢者について、「要介護状態になるリスクの発生状況」と、「各種リスクに影響を与える日常生活の状況」を把握し、地域の抱える課題を特定することを目的に実施しました。

また、在宅介護実態調査は、主として「要介護者の在宅生活の継続」と「介護者の就労継続」に有効な介護サービスの在り方を検討するために実施しました。

◆介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

調査対象者	洲本市在住の 65 歳以上の市民
対象数	一般高齢者の方 1,700 人、要支援 1・2 の方 300 人、合計 2,000 人を無作為に抽出
調査期間	平成 29 年 2 月 1 日～平成 29 年 2 月 20 日
調査方法	郵送による配布・回収

◆在宅介護実態調査

調査対象者	洲本市在住の 65 歳以上の市民かつ要介護認定を受けて居宅で暮らす方
対象数	約 1,000 人を無作為に抽出
調査期間	平成 29 年 7 月 21 日～平成 29 年 8 月 18 日
調査方法	郵送による配布・回収

(2) 計画策定委員会の実施

本計画の策定にあたっては、保健・医療・福祉の関係者及び学識経験者、被保険者代表等の関連分野における代表者で構成する「洲本市介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画策定委員会」を設置し、前期計画の進捗管理・評価・検証を行うとともに、団塊の世代が75歳以上となる平成37年(2025年)度を見据えた検討を重ね、平成30年(2018年)度から平成32年(2020年)度を計画の期間とする新たな計画として策定しました。

(3) パブリックコメントの実施

計画案に対して市民から広く意見をいただくため、市ホームページをはじめ、健康福祉部介護福祉課(本庁舎1F)、洲本市健康福祉館(みなと元気館)、五色庁舎、由良支所の窓口を通じて、パブリックコメントを実施しました。

4. 介護保険制度の改正の動向

第7期介護保険事業計画の策定に合わせ、平成29年に「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が成立しました。高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにすることを目的とした制度の改正が行われています。

制度改正の主な内容は以下のとおりです。本計画の策定にあたっては、これらの制度改正の動向を踏まえた内容の見直しを行っています。

■地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律のポイント

地域包括ケアシステムの深化・推進

- **自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取り組みの推進（介護保険法）**
 - ・ 全市町村が保険者機能を発揮して自立支援・重度化防止に取り組むよう、
 - ①データに基づく課題分析と対応、
 - ②適切な指標による実績評価、
 - ③インセンティブの付与を法律により制度化する。
- **医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）**
 - ・ 今後増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活機能」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設する。
 - ・ 医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備する。
- **地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）**
 - ・ 「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定するとともに、理念実現のための包括的な支援体制づくりを規定する。
 - ・ 高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に、新たに共生型サービスを位置付ける。

介護保険制度の持続可能性の確保

- **2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする（介護保険法）**
 - ・ 世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、現役世代並みの所得のある方については負担割合を3割とする。
- **介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）**
 - ・ 各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険者間では「総報酬割」（報酬額に比例した負担）とする。

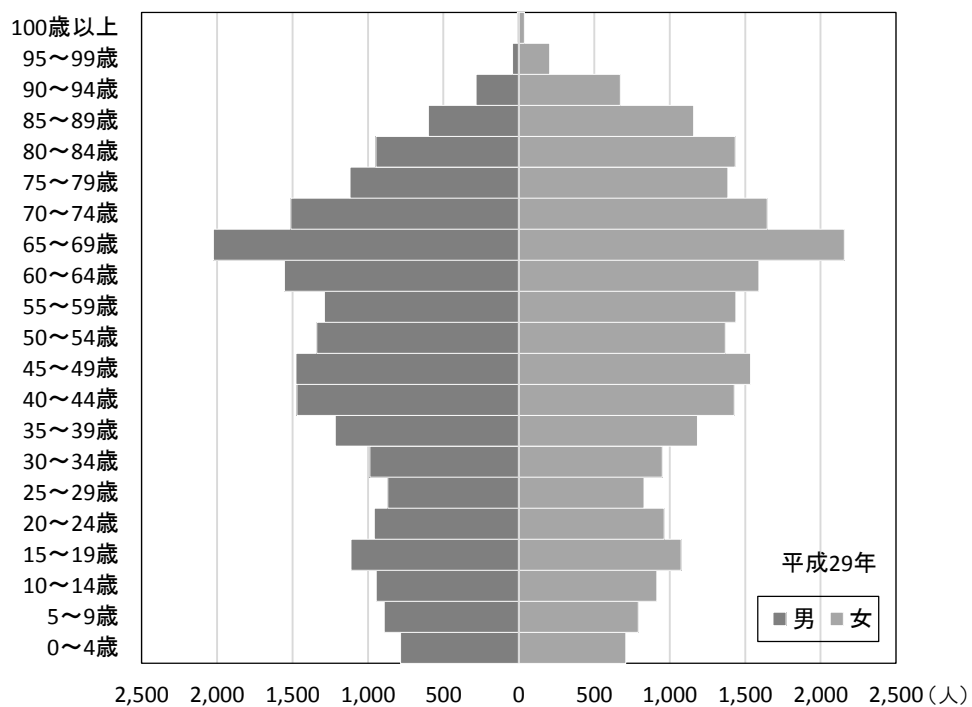
第2章 高齢者を取り巻く状況

1. 人口動態等の現状

(1) 人口ピラミッド

本市の人口を5歳階級別、男女別にみると男女のいずれも65～69歳が最も多くなっています。そこから年齢が若くなるにつれて減少傾向になっており、少子高齢化の実状が伺えます。

【5歳階級別、男女別の人口ピラミッド】



資料：住民基本台帳（平成29年10月1日）

(2) 人口の推移

人口の推移についてみると、総人口は平成24～29年の6年間で、2,942人減少しています。総人口に占める各年齢の割合では、「0～39歳」「40～64歳」が平成24～29年にかけて減少しているのに対して、「65歳以上」「75歳以上」が増加しています。

【総人口及び総人口に占める各年齢の割合の推移】



資料：住民基本台帳（各年10月1日）

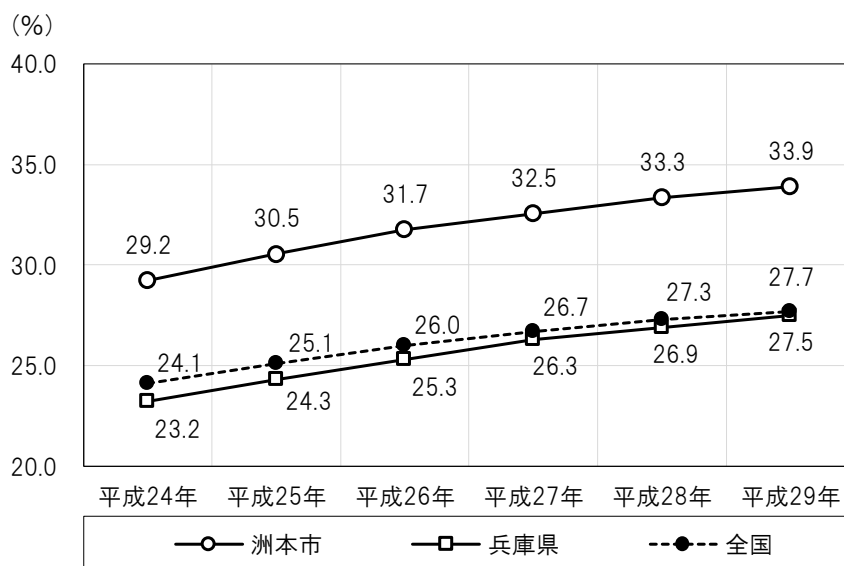
	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
総人口(人)	47,851	47,135	46,613	46,018	45,453	44,909
0～39歳(人)	17,704	16,971	16,480	16,051	15,597	15,184
総人口に占める割合(%)	37.0	36.0	35.4	34.9	34.3	33.8
40～64歳(人)	16,151	15,765	15,335	14,990	14,702	14,493
総人口に占める割合(%)	33.8	33.4	32.9	32.6	32.3	32.3
65歳以上(人)	13,996	14,399	14,798	14,977	15,154	15,232
65歳以上が総人口に占める割合(%)	29.2	30.5	31.7	32.5	33.3	33.9
75歳以上が総人口に占める割合(%)	16.5	16.7	16.8	16.9	17.2	17.6

資料：住民基本台帳（各年10月1日）

(3) 高齢化率の推移

高齢化率の全国や県との比較では、国と県の高齢化率が同程度で推移しているのに対して、本市では約5～6%を上回る形で推移しています。

【高齢化率の推移と全国・兵庫県との比較】

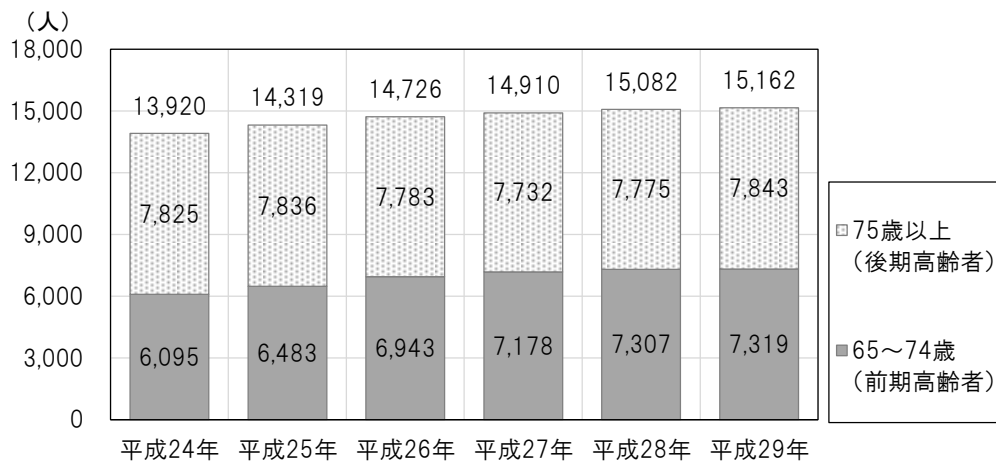


資料：洲本市 住民基本台帳（各年10月1日）
 兵庫県 兵庫県高齢者保健福祉関係資料
 全 国 総務省「人口推計」（各年10月1日）
 ※平成29年は概算値を使用

(4) 被保険者数の推移

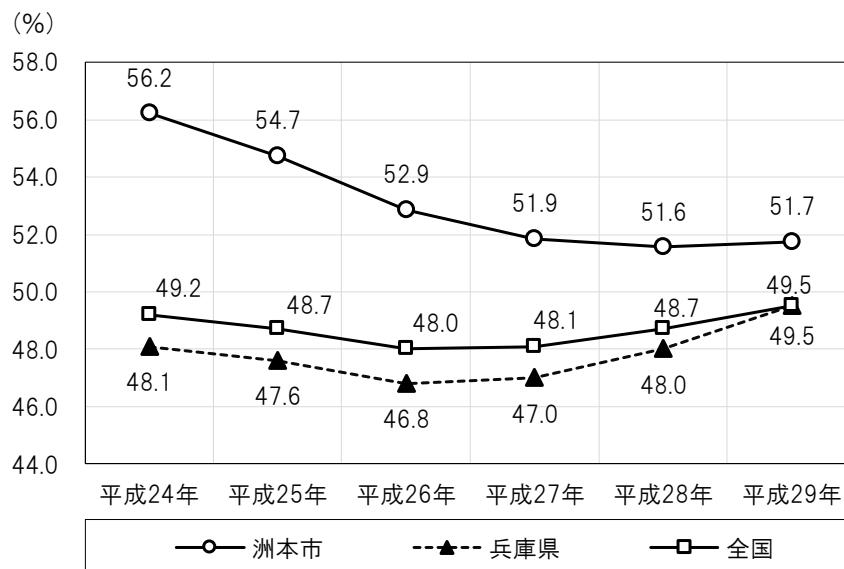
65 歳以上の高齢者は年々増加しており、平成 29 年の時点で 15,162 人となっています。後期高齢者が 65 歳以上人口に占める割合は、全国や兵庫県と比較して、5 割を超える高い割合で推移しています。

【65 歳以上人口の推移】



資料：介護保険事業状況報告（各年 9 月月報）

【後期高齢者（75 歳以上）が 65 歳以上人口に占める割合】

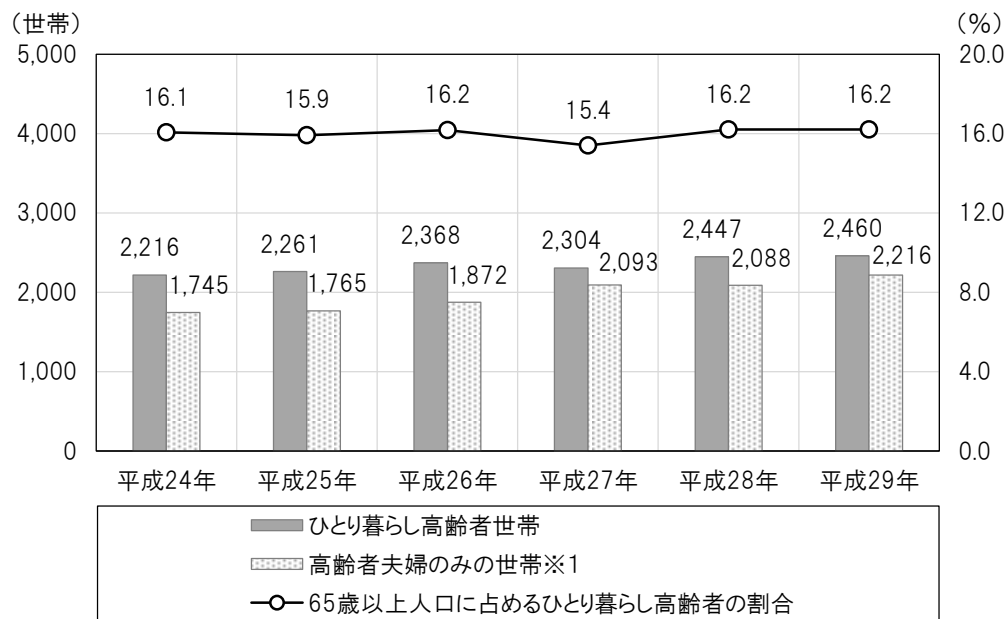


資料：介護保険事業状況報告（各年 9 月月報）

(5) 高齢者世帯数の推移

高齢者世帯数の推移についてみると、「ひとり暮らし高齢者世帯」は、平成24年と比較して平成29年では244世帯増加しています。「65歳以上人口に占めるひとり暮らし高齢者の割合」は16%付近を横這いで推移しています。

【高齢者世帯数の推移】



資料：洲本市高齢者実態調査（各年4月1日）

※1 平成27年調査より調査項目が変更「高齢者夫婦のみの世帯」→「高齢者のみの世帯」

区分	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
ひとり暮らし高齢者世帯(世帯)	2,216	2,261	2,368	2,304	2,447	2,460
高齢者夫婦のみの世帯(世帯)※1	1,745	1,765	1,872	2,093	2,088	2,216
65歳以上人口(人)	13,799	14,207	14,637	14,948	15,104	15,222
65歳以上人口に占める ひとり暮らし高齢者の割合(%)	16.1	15.9	16.2	15.4	16.2	16.2

資料：洲本市高齢者実態調査（各年4月1日）

※1 平成27年調査より調査項目が変更「高齢者夫婦のみの世帯」→「高齢者のみの世帯」

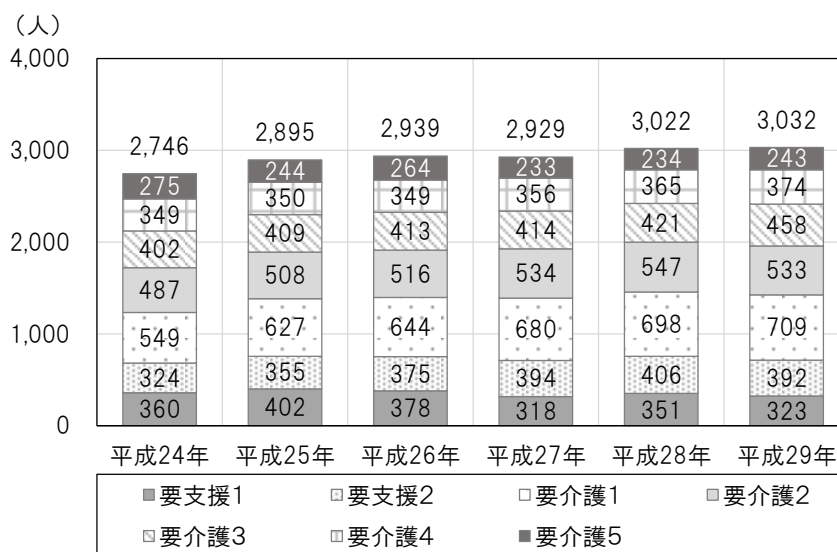
2. 介護保険被保険者の状況

(1) 要介護認定者数の推移

要介護認定者数の推移についてみると、平成24～29年にかけて286人増加しています。

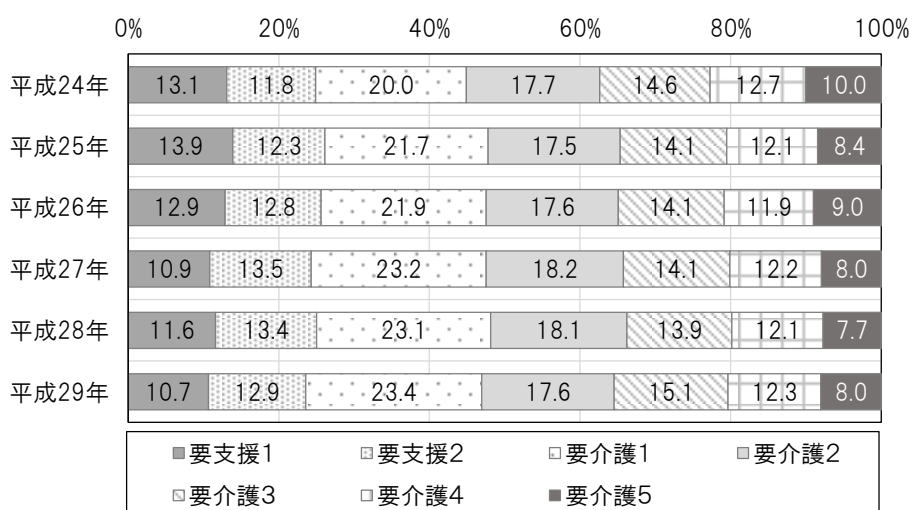
介護度別にそれぞれが占める割合についてみると、要支援1、要介護5の割合が減少し、要介護1の割合が増加しています。

【要介護認定者数の推移(第2号被保険者含む)】



資料：介護保険事業状況報告（各年9月月報）

【要介護度別認定者数の割合の推移】

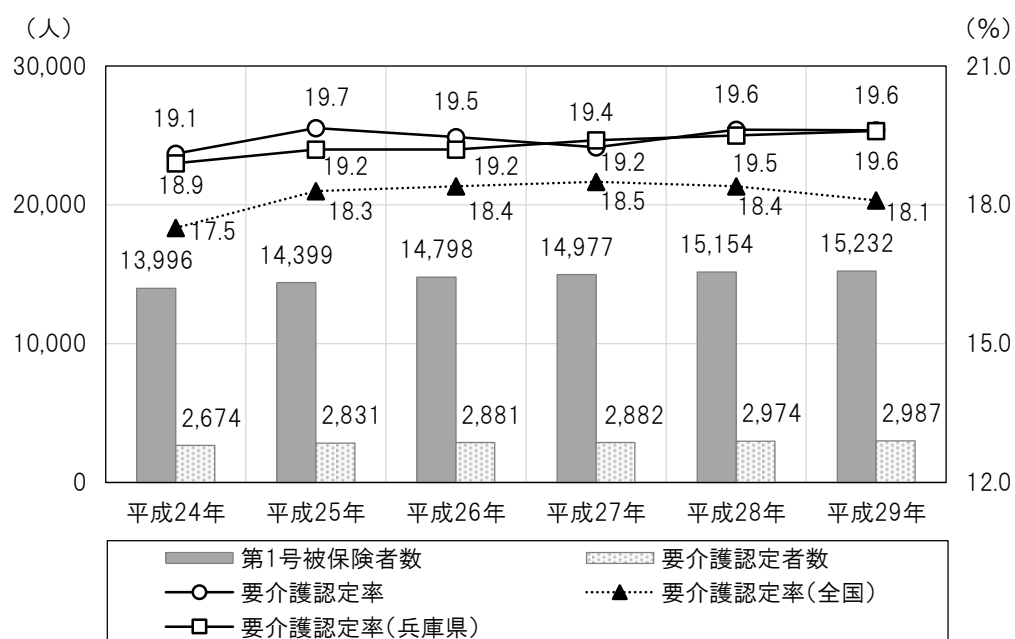


資料：介護保険事業状況報告（各年9月月報）

(2) 要介護認定率の推移

要介護認定率の推移についてみると、全国の認定率より高い数値で推移しており、平成24～29年にかけては19%台で推移しています。

【第1号被保険者の要介護認定率の推移】



資料：介護保険事業状況報告（各年9月月報）

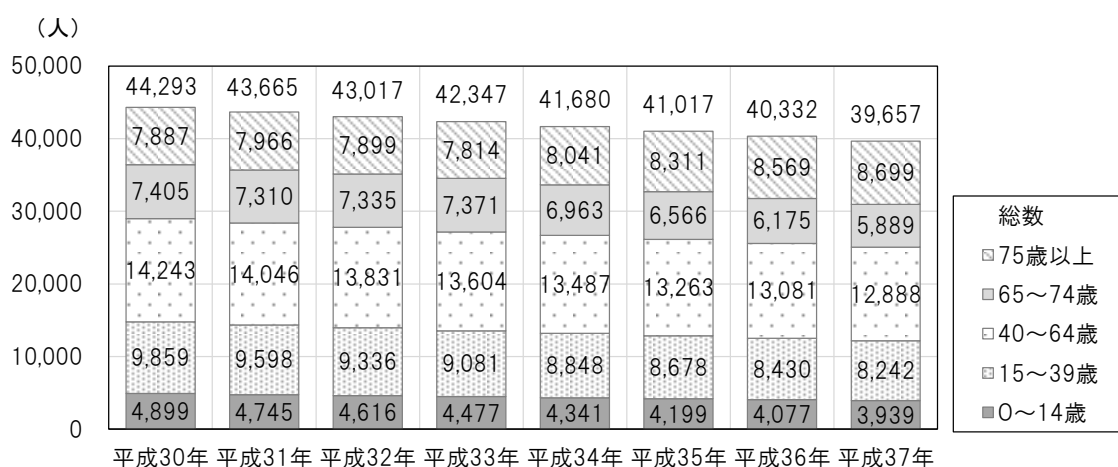
3. 計画における推計値

(1) 人口の推計

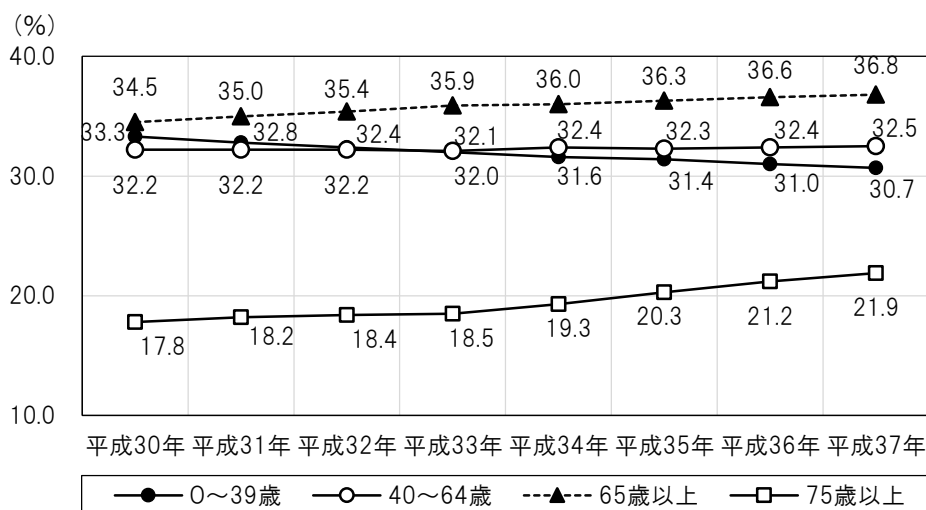
本市の総人口は、平成 37 年に 39,657 人まで減少すると見込まれます。一方で、75 歳以上人口は、平成 30 年と比較して、812 人増加し 8,699 人になると見込まれます。また、年齢別の割合の推移では、「0～39 歳」は低下を続け、その他の「40～64 歳」「65 歳以上」「75 歳以上」は上昇を続けると見込まれます。

高齢者（65 歳以上）人口は、平成 30 年をピークに減少に転じると見込まれます。また、平成 33 年から前期高齢者が減少し後期高齢者が増加すると見込まれます。

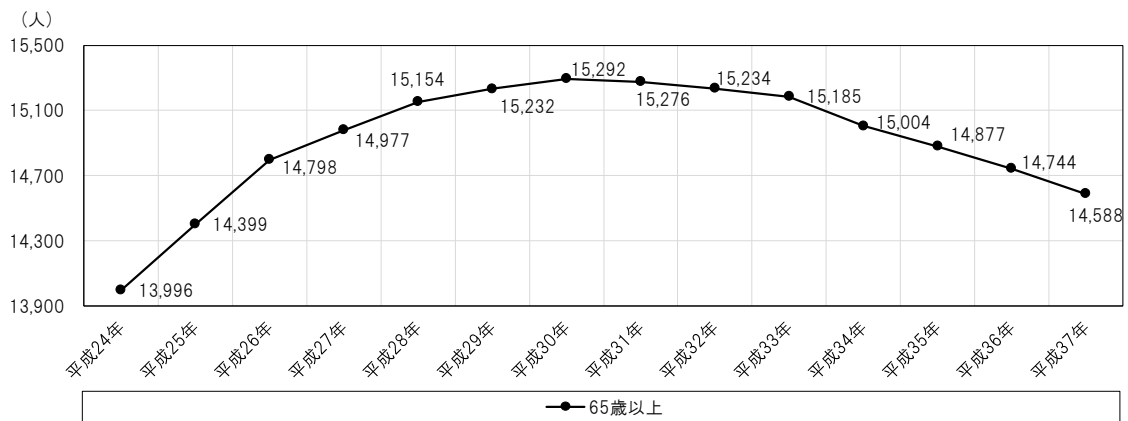
【人口の推計】



【年齢別割合の推計】

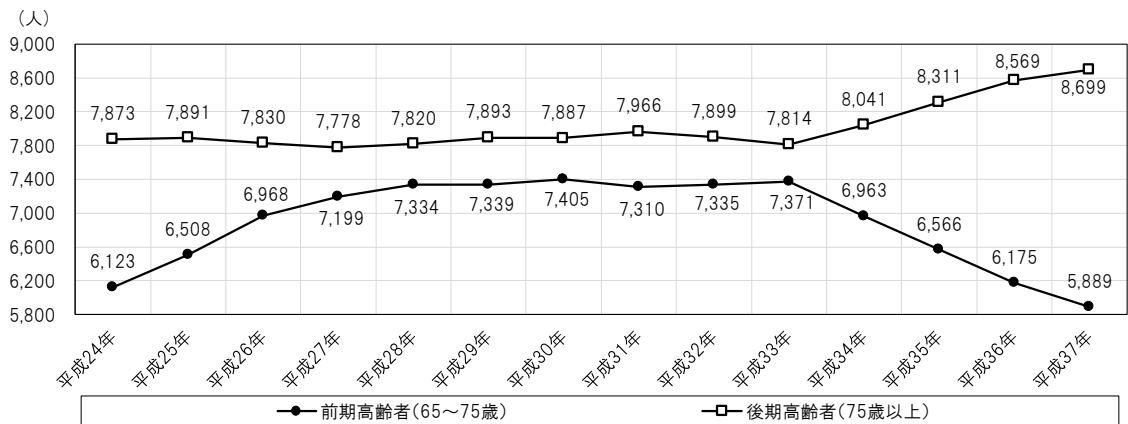


【高齢者（65 歳以上）人口の推計】



※各年 9 月 30 日時点：平成 29 年まで実績値、平成 30 年以降推計値

【前期高齢者（65～74 歳）、後期高齢者（75 歳以上）別人口の推計】

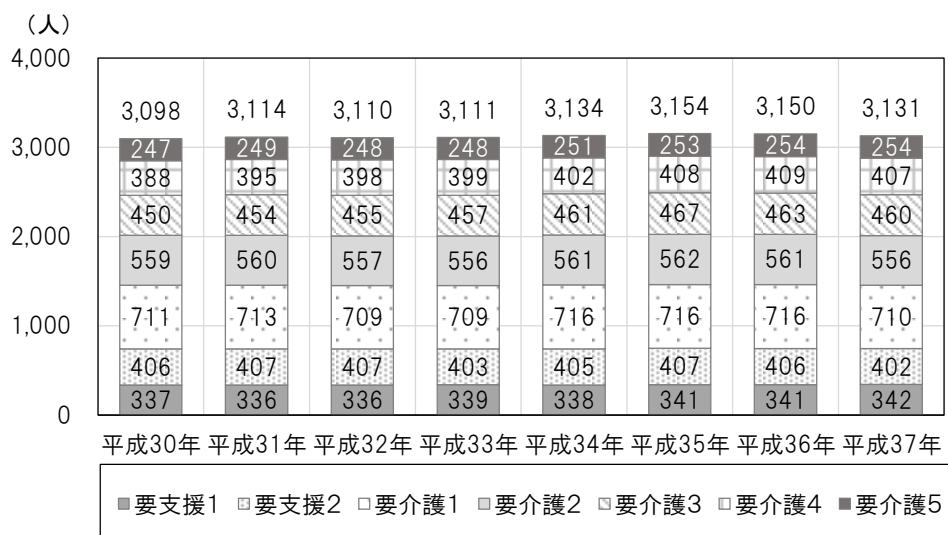


※各年 9 月 30 日時点：平成 29 年まで実績値、平成 30 年以降推計値

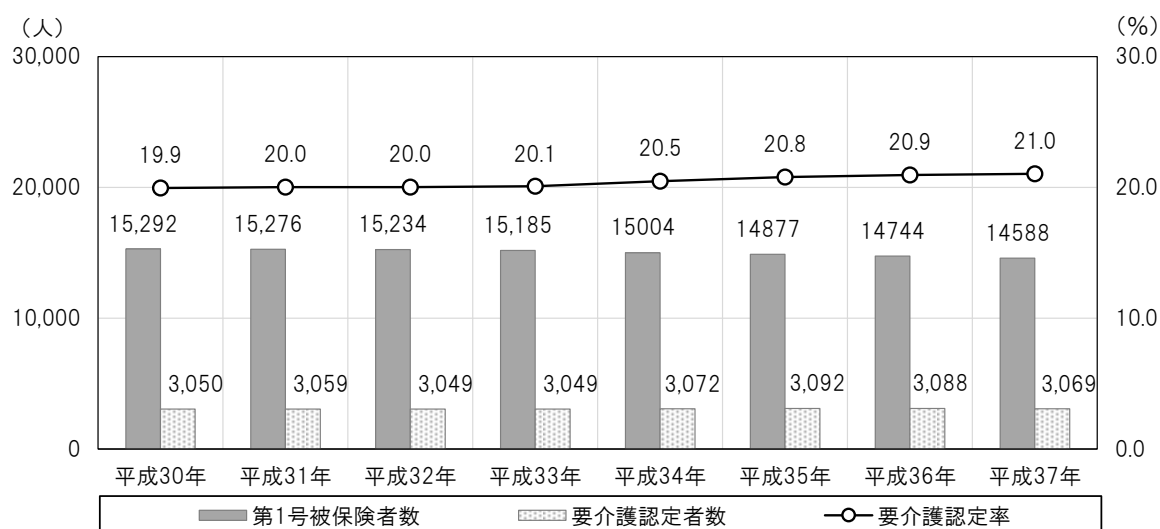
(2) 要介護認定者数の推計

要介護認定者数は、平成35年に3,154人まで増加し、その後は人口減少に伴い徐々に減少すると見込まれます。要介護認定率については、緩やかに上昇を続け、平成37年に21.0%になると見込まれます。

【要介護認定者数の推計(第2号被保険者含む)】



【第1号被保険者の要介護認定率の推計】



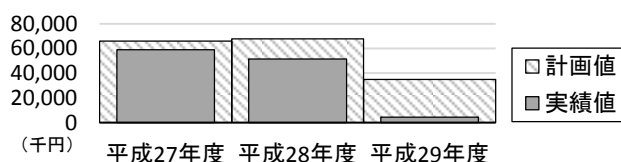
4. サービス給付費の実績値と計画値の比較

給付サービスの計画値と実績の比較は次のとおりです。※平成29年度は見込み

(1) 介護予防サービス

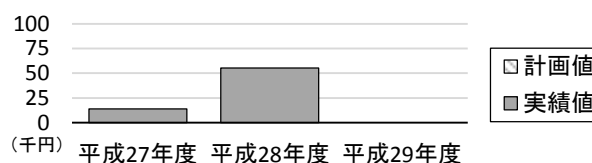
①介護予防訪問介護

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	66,038	67,875	34,955
実績値	58,850	51,418	4,400



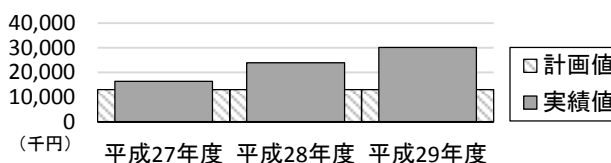
②介護予防訪問入浴介護

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	0	0	0
実績値	14	55	0



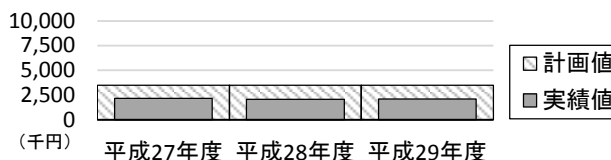
③介護予防訪問看護

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	13,000	13,000	13,000
実績値	16,419	23,934	30,200



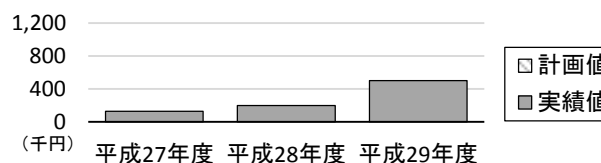
④介護予防訪問リハビリテーション

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	3,500	3,500	3,500
実績値	2,177	2,069	2,100



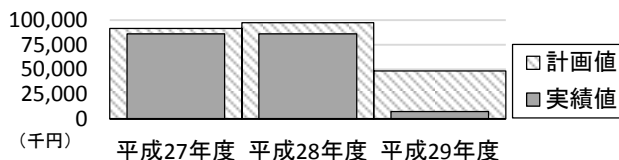
⑤介護予防居宅療養管理指導

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	0	0	0
実績値	130	198	500



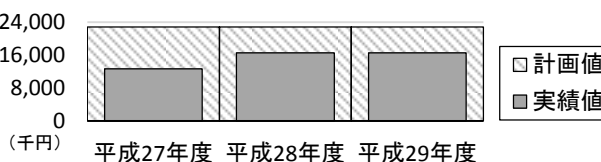
⑥介護予防通所介護

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	91,464	97,208	48,517
実績値	86,129	86,074	7,500



⑦介護予防通所リハビリテーション

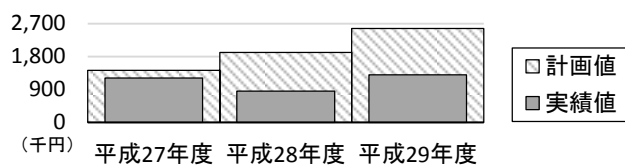
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	22,828	22,828	22,828
実績値	12,676	16,507	16,500



⑧介護予防短期入所生活介護

(千円)

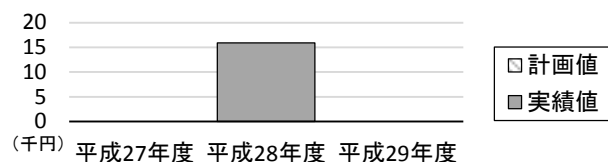
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	1,420	1,916	2,568
実績値	1,211	851	1,300



⑨介護予防短期入所療養介護（老健）

(千円)

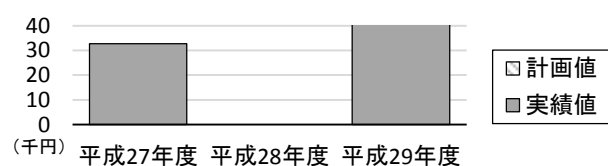
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	0	0	0
実績値	0	16	0



⑩介護予防短期入所療養介護（病院等）

(千円)

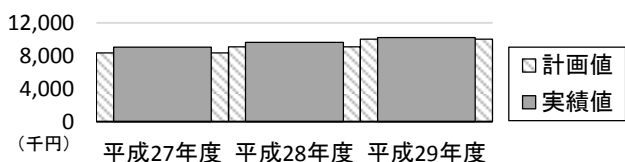
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	0	0	0
実績値	33	0	100



⑪介護予防福祉用具貸与

(千円)

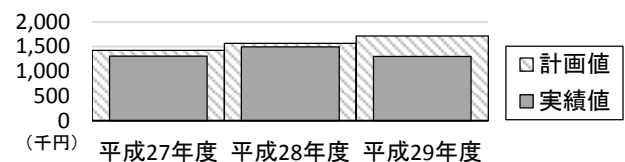
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	8,325	9,080	10,013
実績値	9,034	9,634	10,200



⑫特定介護予防福祉用具購入費

(千円)

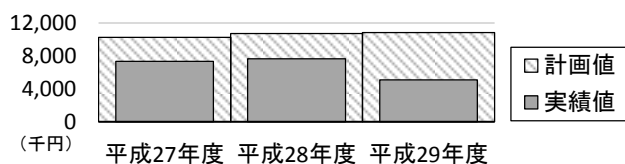
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	1,424	1,567	1,715
実績値	1,304	1,493	1,300



⑬介護予防住宅改修

(千円)

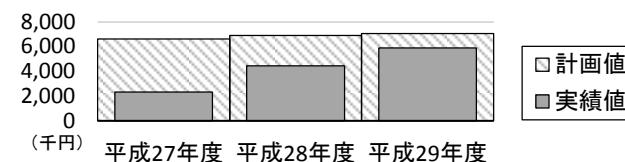
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	10,248	10,698	10,828
実績値	7,320	7,658	5,100



⑭介護予防特定施設入居者生活介護

(千円)

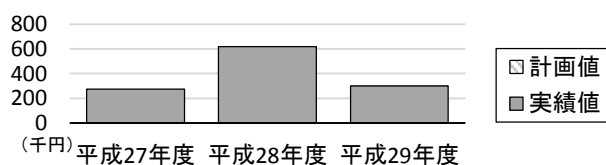
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	6,622	6,909	7,059
実績値	2,314	4,450	5,900



(2) 地域密着型介護予防サービス

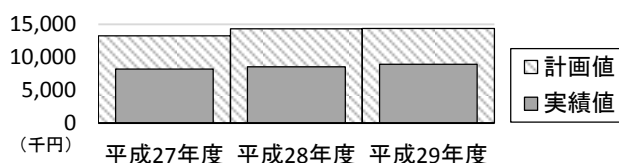
①介護予防認知症対応型通所介護 (千円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	0	0	0
実績値	274	618	300



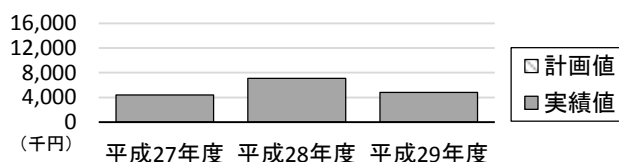
②介護予防小規模多機能型居宅介護 (千円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	13,224	14,332	14,343
実績値	8,219	8,522	8,900



③介護予防認知症対応型共同生活介護 (千円)

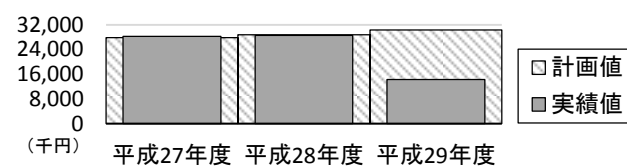
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	0	0	0
実績値	4,401	7,110	4,800



(3) 介護予防支援

(千円)

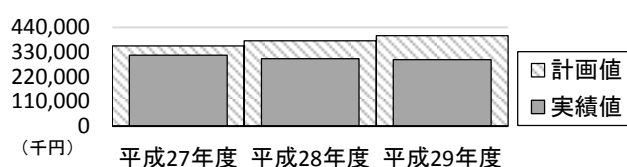
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	27,849	28,832	30,389
実績値	28,327	28,601	14,300



(4) 居宅サービス

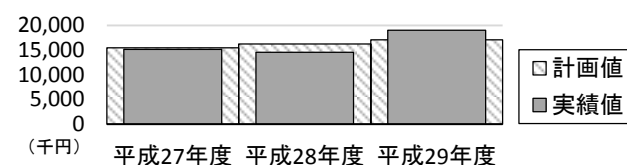
①訪問介護 (千円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	356,919	380,446	403,181
実績値	315,892	300,235	296,700



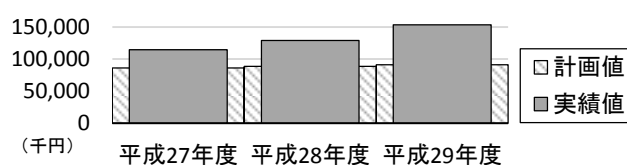
②訪問入浴介護 (千円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	15,500	16,275	17,088
実績値	15,144	14,544	19,000



③訪問看護 (千円)

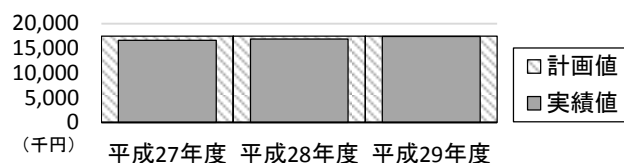
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	86,177	88,762	91,424
実績値	114,844	128,957	153,700



④訪問リハビリテーション

(千円)

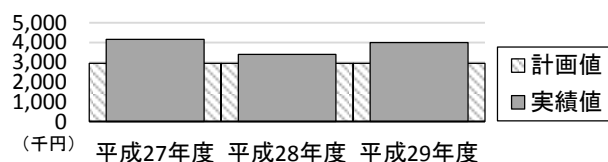
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	17,500	17,500	17,500
実績値	16,631	16,901	17,400



⑤居宅療養管理指導

(千円)

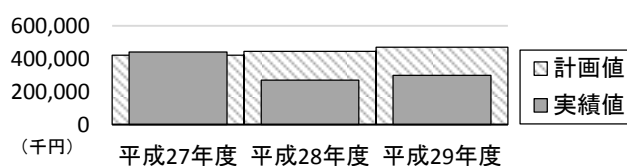
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	2,943	2,943	2,943
実績値	4,166	3,396	4,000



⑥通所介護

(千円)

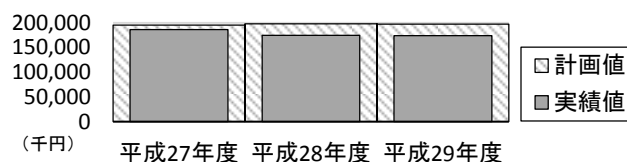
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	420,743	444,845	470,831
実績値	441,241	270,351	299,400



⑦通所リハビリテーション

(千円)

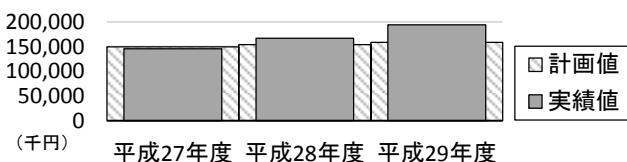
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	195,245	197,784	197,294
実績値	186,393	174,695	174,200



⑧短期入所生活介護

(千円)

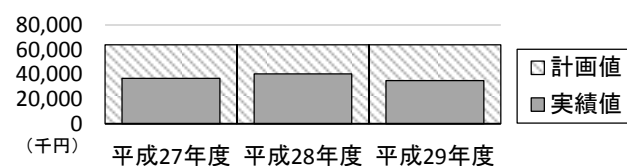
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	149,281	153,959	158,504
実績値	145,563	166,739	194,400



⑨短期入所療養介護（老健）

(千円)

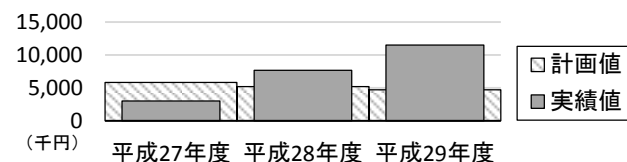
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	64,030	64,030	64,030
実績値	36,757	40,480	35,100



⑩短期入所療養介護（病院等）

(千円)

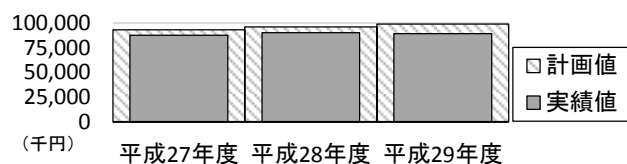
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	5,825	5,212	4,718
実績値	2,996	7,684	11,500



⑪福祉用具貸与

(千円)

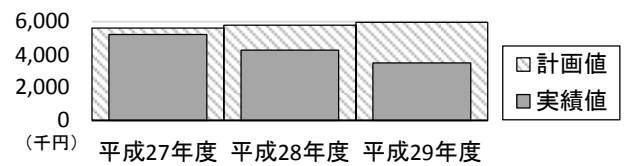
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	93,230	96,026	98,907
実績値	87,789	90,221	89,300



⑫特定福祉用具購入費

(千円)

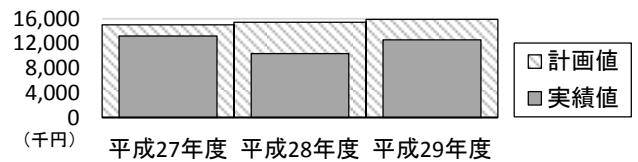
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	5,607	5,790	5,952
実績値	5,228	4,268	3,500



⑬住宅改修費

(千円)

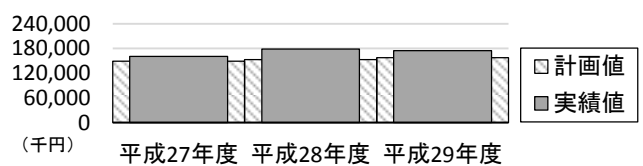
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	14,993	15,442	15,905
実績値	13,204	10,364	12,600



⑭特定施設入居者生活介護

(千円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	149,540	153,137	157,618
実績値	160,761	179,061	174,900



(5) 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

(千円)

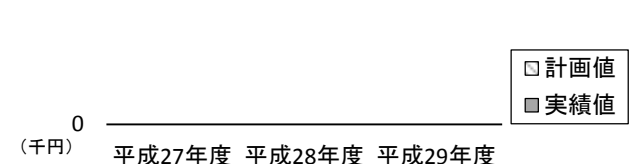
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	28,560	40,800	40,800
実績値	0	0	0



②夜間対応型訪問介護

(千円)

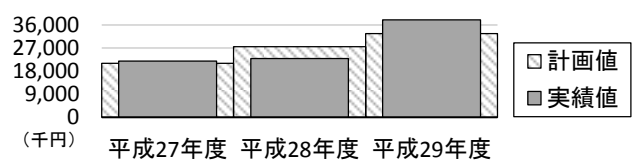
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	0	0	0
実績値	0	0	0



③認知症対応型通所介護

(千円)

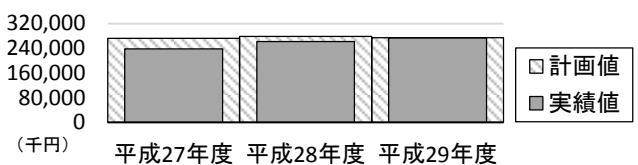
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	21,128	27,488	32,675
実績値	21,956	22,940	38,000



④小規模多機能型居宅介護

(千円)

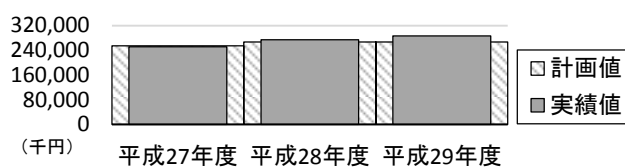
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	272,023	278,489	274,444
実績値	238,521	262,129	273,000



⑤認知症対応型共同生活介護

(千円)

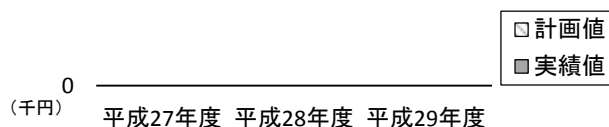
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	254,697	266,877	266,877
実績値	251,692	274,173	286,900



⑥地域密着型特定施設入居者生活介護

(千円)

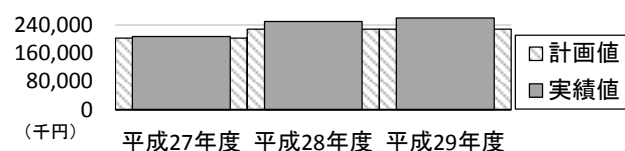
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	0	0	0
実績値	0	0	0



⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

(千円)

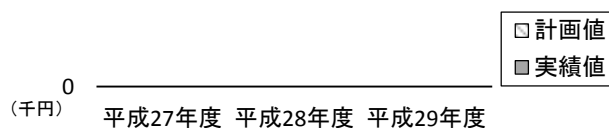
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	203,244	228,616	228,616
実績値	207,841	250,291	260,100



⑧看護小規模多機能型居宅介護

(千円)

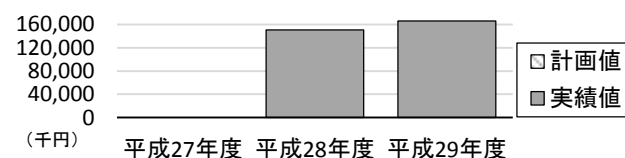
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	0	0	0
実績値	0	0	0



⑨地域密着型通所介護

(千円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	0	0	0
実績値	0	150,705	166,100

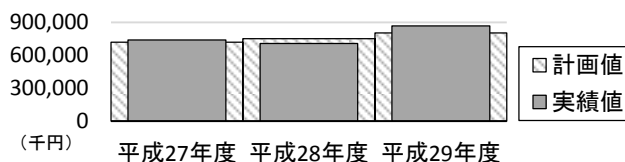


(6) 施設サービス

①介護老人福祉施設

(千円)

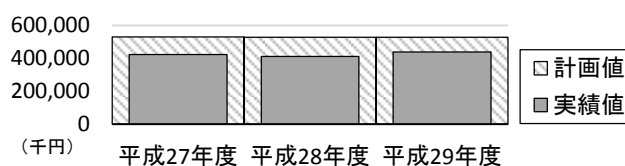
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	719,781	752,736	804,915
実績値	738,649	708,602	868,400



②介護老人保健施設

(千円)

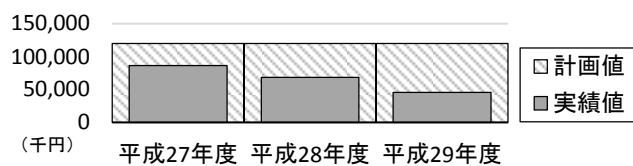
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	529,712	528,689	528,689
実績値	422,946	411,259	438,200



③介護療養型医療施設

(千円)

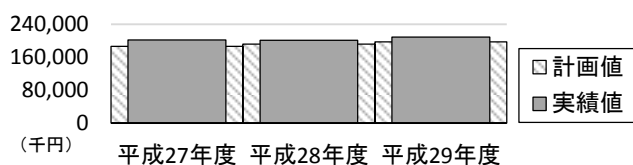
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	120,054	119,822	119,822
実績値	86,677	68,541	45,800



(7) 居宅介護支援

(千円)

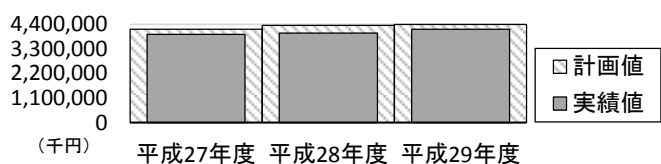
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	186,795	191,894	197,695
実績値	201,860	201,050	208,600



(8) 総給付費

(千円)

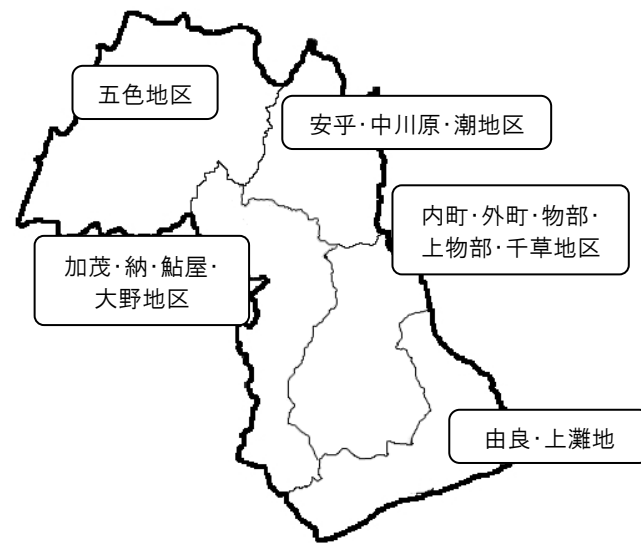
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	4,179,469	4,355,307	4,400,143
実績値	3,955,581	4,006,795	4,184,200



※各サービスは、千円以下を四捨五入で表記しているため、合計が一致しない箇所があります。

5. 日常生活圏域の設定

本市では、市民の生活実態や地域活動に合わせた地域包括ケアシステムを推進していく必要があることから、本計画においても、引き続き、5つの圏域を設定します。



地区名	該当地区
内町・外町・物部・上物部・千草地区	内町・外町地区（本町・山手・栄町・海岸通・小路谷）、物部地区、上物部地区（津田含む）、千草地区
加茂・納・鮎屋・大野地区	加茂地区（桑間・上加茂・下内膳・上内膳・奥畑）、納地区、鮎屋地区、大野地区（宇原・大野・金屋・前平・池田・木戸・新村・池内）
安乎・中川原・潮地区	安乎地区、中川原地区、潮地区（塩屋・宇山・炬口・港・下加茂）
由良・上灘地区	由良地区、上灘地区（中津川・相川・畑田）
五色地区	都志、鮎原、広石、鳥飼、堺

地区名	面積（km ² ）	人口（人）	高齢者数（人）	高齢化率（％）
内町・外町・物部・上物部・千草地区	31.6	13,449	4,778	35.5
加茂・納・鮎屋・大野地区	34.1	11,735	3,048	26.0
安乎・中川原・潮地区	27.2	6,579	2,459	37.4
由良・上灘地区	30.9	3,329	1,556	46.7
五色地区	58.2	9,817	3,391	34.5

平成29年10月1日現在

6. 高齢者を取り巻く現状と課題の整理

介護保険制度の改正の動向(国の流れ)

地域包括ケアシステムの深化・推進

- 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取り組みの推進
- 医療・介護の連携の推進等
- 地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進等

介護保険制度の持続可能性の確保

- 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする
- 介護納付金への総報酬割の導入

洲本市の状況(現状と推計)

人口構造

- 人口ピラミッドでは、男女ともに 65～69 歳が最も多い「つぼ型」で少子高齢化の進展
- 総人口は減少を続け、平成 37 年に 39,657 人となる見込み
- 75 歳以上人口は、平成 29～37 年にかけて 806 人増加し、8,699 人となる見込み
- ↳ 高齢者福祉の需要が益々高まる反面で、地域活動の担い手不足が予測されます。
地域の社会資源の活用及び充実を図り、多様化・複雑化するニーズに対応できる地域力が求められます。

要介護認定者の状況

- 要介護認定者数は平成 35 年まで増加した後、総人口の減少に伴って減少に転じる見込み
- 要介護認定率は、緩やかに上昇を続け平成 37 年に 21.0%となる見込み
- ↳ 自立支援・重度化防止、元気な高齢者を増やす効果的な取り組みが求められます。
多様化するニーズに対応した、きめ細かいサービスの提供体制やマネジメント力の向上が求められます。

介護保険サービスの利用状況

- 総人口が減少する一方で、サービス量は増加を続けており、今後も増加を続ける見込み
- ↳ 介護保険事業の適正な運営体制と、適切なサービス提供が求められます。

在宅介護実態調査結果

調査対象者の状況

- 在宅生活の継続に必要なと思うサービスは、外出同行(通院・買い物など)28.0%、移送サービス 28.9%と、移動に関する回答の割合が高くなっている
- ↳ 現状に即したサービスの提供や、問題解決を図る事業の展開が求められます。

在宅介護実態調査結果

主な介護者の状況

- 主な介護者の73.6%が60歳以上となっている
 - 現在の生活を継続するにあたり、認知症への対応に不安を感じている人が39.2%となっている
- ➡認知症に関する情報発信の強化と、適切な対応ができる環境整備が必要です。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

生活の状況

- 生きがいが思いつかないと回答した人は34.4%となっている
 - 家族や友人の相談にのっていない人は24.1%となっている
 - 夫婦のみ(ともに65歳以上)世帯が38.1%、一人暮らし世帯が19.5%となっている
- ➡高齢者世帯の孤立化や生きがいの低下が懸念されます。

運動・閉じこもりの状況

- 物忘れが多いと感じると回答した人は48.0%となっている
 - 転倒リスクのある高齢者の割合は39.6%となっている
 - 昨年より外出頻度が下がっていると回答した人は27.4%となっている
 - 閉じこもり傾向のある高齢者の割合は21.0%となっている
- ➡閉じこもりや認知機能、運動量の低下による生活の質(QOL)の低下が懸念されます。

社会参加の状況

- 社会的役割が低下している高齢者の割合は58.3%となっている
 - 交通手段がなく、地域づくりの活動に参加しないと回答した人が10.3%となっている
 - 交通手段がなく、外出を控えている人が25.7%となっている
- ➡移動手段が不足している現状や高齢者の社会的孤立が懸念されます。

統計データや推計、アンケート調査結果のまとめ

- 高齢者の社会的孤立は、生きがいの低下や孤立死の増加、消費者契約トラブルの発生などに繋がります。高齢者の社会的孤立の防止や地域が一体となった取り組みが求められます。
- 元気な高齢者を増やすことは地域の活性化や介護給付費の抑制にも繋がり、介護保険制度の持続可能性の確保にも繋がります。介護を必要とせず、いつまでもいきいきと暮らせるよう、健康づくりと介護予防への意識の向上や取り組みの強化が必要です。
- 認知症に対する不安を抱えている世帯も多く、認知症に関する取り組みが非常に重要となっています。効果的な事業の実施や様々な支援体制を整備し、高齢者や家族介護者も安心して暮らすことができるまちづくりが求められています。
- 少子高齢化のさらなる進展により、担い手が不足しており、人材の確保に向けた取り組みが早急に求められます。また、生活支援コーディネーターを中心として地域課題の調査・発掘及び地域のボランティア団体と連携して高齢者を支える体制を強化する必要があります。

第3章 基本理念と基本目標

1. 計画の基本理念

本市の高齢化率は平成29年10月1日現在で33.9%と、洲本市に住む3割以上の方が65歳以上となっており、今後もさらに高齢化の進展が非常に深刻な問題となっています。

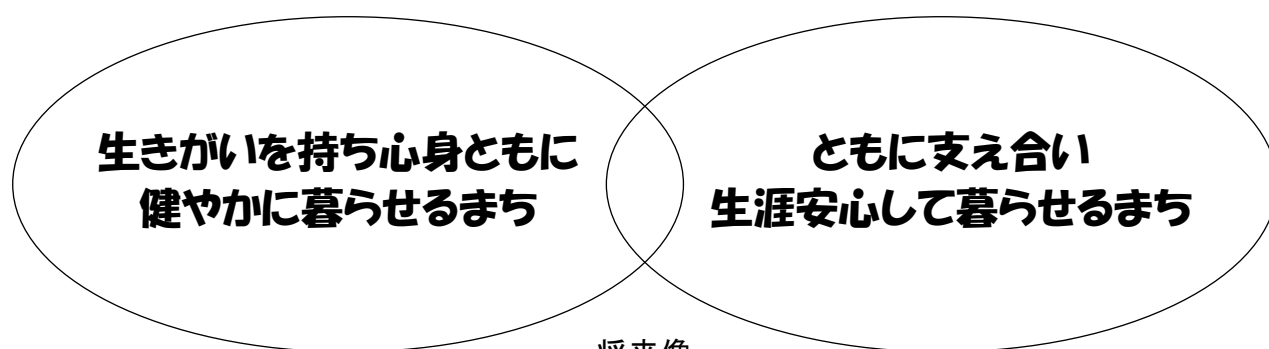
このような状況の中で、多様化するニーズをしっかりと把握し効果的な施策を実施していくことが求められています。

第6期計画において、本市では「ともに支え合い 人にやさしい地域社会の実現」を基本理念として掲げ、団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025年）年に目指すべきまちの姿を念頭に置き、介護が必要な状態となっても、できる限り住み慣れた地域で暮らし続ける「地域包括ケアシステム」の実現を目指し、様々な高齢者施策を推進してまいりました。

本計画は、第6期計画と同様に2025年を見据えた中長期的な視野に立った計画であることから、これまで推し進めてきた基本理念「ともに支え合い 人にやさしい地域社会の実現」を継承し、重点取り組み施策と4つの基本目標を掲げ、「生きがいを持ち心身ともに健やかに暮らせるまち」「ともに支え合い生涯安心して暮らせるまち」の実現に向けて様々な取り組みを推進します。

基本理念

ともに支え合い 人にやさしい地域社会の実現



..... 本計画が描く将来像を実現するための4つの基本目標

1. 生きがいのある長寿社会づくり
2. 健康で元気な高齢者づくり
3. 安心して暮らせるまちづくり
4. 高齢者を支える体制づくり

2. 基本目標

本市が目指す基本理念の実現には、高齢者を取り巻く環境の、めまぐるしい変化に応じた、適切な目標と施策の展開が必要です。国や県の計画で示される取り組みと整合を図りながら施策を推進し、これらの取り組みを支える人づくりや連携・協働のあり方を構築することも重要です。そこで、本計画を構成する方向性ごとに考え方を明らかにして目標を設定し、本市が目指すまちの姿を実現するための効果的な施策を展開します。

1. 生きがいのある長寿社会づくり

雇用や就労の機会の創出、地域活動の活性化など社会参加の場づくりを図り、生涯現役で、生きがいを持っていきいきと暮らせるまちづくりを目指します。

◆施策の展開

- 生きがいづくりの推進
- 地域共生社会づくりの推進

2. 健康で元気な高齢者づくり

高齢者の健康増進に対する意識の向上を図り、健康寿命の延伸を目指します。また、疾病の予防・早期発見・早期治療など適切に健康を管理するため、保健事業の充実を図ります。

◆施策の展開

- 健康づくりと介護予防の推進
- 保健事業の充実

3. 安心して暮らせるまちづくり

高齢者の住まい方や住み替え等に対応した住環境の整備に努めます。また、認知症への理解を広めるとともに見守り体制、家族介護者への支援を強化します。

◆施策の展開

- 認知症支援と権利擁護の推進
- 高齢者にやさしいまちづくりの推進

4. 高齢者を支える体制づくり

住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援とサービス提供体制の構築、生活支援事業の充実を図ります。

◆施策の展開

- 地域包括ケアシステムの推進
- 人材の確保及び資質の向上

3. 計画の重点取り組みと達成指標

本市に特に必要な取り組みについて目標数値を定め、課題を着実に改善していくことで、いつまでも安心して暮らせるまちづくりを目指します。

(1) 自立支援と重度化防止に向けた取り組みの推進

自立した日常生活の支援、介護予防、要介護状態等の軽減、重度化防止に向け、重点的に取り組む項目に目標値を設定し、持続可能性のある介護保険事業の運営に努めます。

◆いきいき百歳体操の推進

映像を見ながらおもりを手足につけて行う運動で、市内で80を超えるグループが実施しており、介護予防に資する住民主体の体操として定着しています。現在は、筋力向上のみならず、口腔機能向上の「かみかみ百歳体操」、認知機能を高める「しゃきしゃき百歳体操」を導入しており、いくつになっても住み慣れた地域でいきいきとした生活が送れるよう支援しています。また、週一回以上集まることで交流機会も増え、地域の繋がりを深める場所にもなっています。

今後は、既に実施しているグループへの継続支援として、体力測定や定期的な交流会の開催を行い、参加者のモチベーションアップに努めます。また、未実施地区への普及・啓発としてPR資料の作成・配布や、地区別の体験会を実施することで関心を高め、さらなるグループ数の増加を目指します。

いきいき百歳体操	平成30年度	平成31年度	平成32年度
グループ数（グループ）	90	95	100

◆リハビリ教室の充実

医療保険や介護保険サービスを利用していない方が、病院を退院した後などで運動が必要な場合に、リハビリテーション専門職による支援を受けながら運動器具を使い、リハビリができる教室です。介護保険制度の利用に至る前段階で専門的なリハビリを行い、身体機能の向上を図ることができるため、年々利用者数が増加しています。今後は、実施回数の増加やスタッフの確保を行うなど、効果的な運営に努めます。

リハビリ教室	平成30年度	平成31年度	平成32年度
延利用者数（人）	1,400	1,450	1,500

◆出前講座

地域包括支援センター職員やリハビリ専門職、エリア担当保健師が各地域のつどいの中で健康づくりのための講座を行っています。平成 28 年度は 38 件、平成 29 年度は 40 件（見込み）実施しており、転倒予防運動や認知症早期健診、介護保険サービスの概要等、健康づくりの啓発活動に努めています。今後は、社会福祉協議会や民間企業と連携しながら、住民の方々の介護予防活動の支援に繋がるように努めていきます。

(2) 地域ケア会議の開催

地域課題や個別事例の検討といったテーマごとに開催し、地域ケア会議を効率的かつ効果的に開催し、本市の課題整理や解決方策を多職種協同で協議しています。多様化するニーズの把握や生活課題の解決、要介護状態の改善を図り、高齢者の自立を促進します。

①市レベル会議

行政が主体となって開催し、地域に必要な取り組みを明らかにし施策や政策の提言を行い、関係機関の自立支援に対する考え方の標準化や自立支援方法の構築について検討を行います。

②部会

住民と協働してまちづくりを進めていくための会議で、関係機関や民生委員・児童委員が参加し、地域の実状把握、地域課題の発見、ネットワークの構築、地域づくり、資源開発等を行います。

③ケアマネジメント支援会議

自立支援に資するケアマネジメントを、より効果的に実施するための改善方策の検討を目的として開催し、事例に基づいた評価・検証を通じて介護支援専門員のケアマネジメント力の向上を図ります。

④自立支援型地域ケア個別会議

地域において自立した日常生活を可能な限り営むことができるよう、高齢者の自立支援を目的として、リハビリ専門職をはじめとした多職種が協働して、毎週1回、困難事例等の個別課題の解決方策を検討しています。より良い支援体制の構築やケアマネジメント力を向上し、対象者のQOL（生活の質）を改善します。高齢者の自立を促すことで地域の元気な高齢者を増やし、いつまでもいきいきと暮らせるまちづくりを目指します。

自立支援型地域ケア個別会議	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
検討件数（件）	170	170	170
開催回数（回）	48	48	48

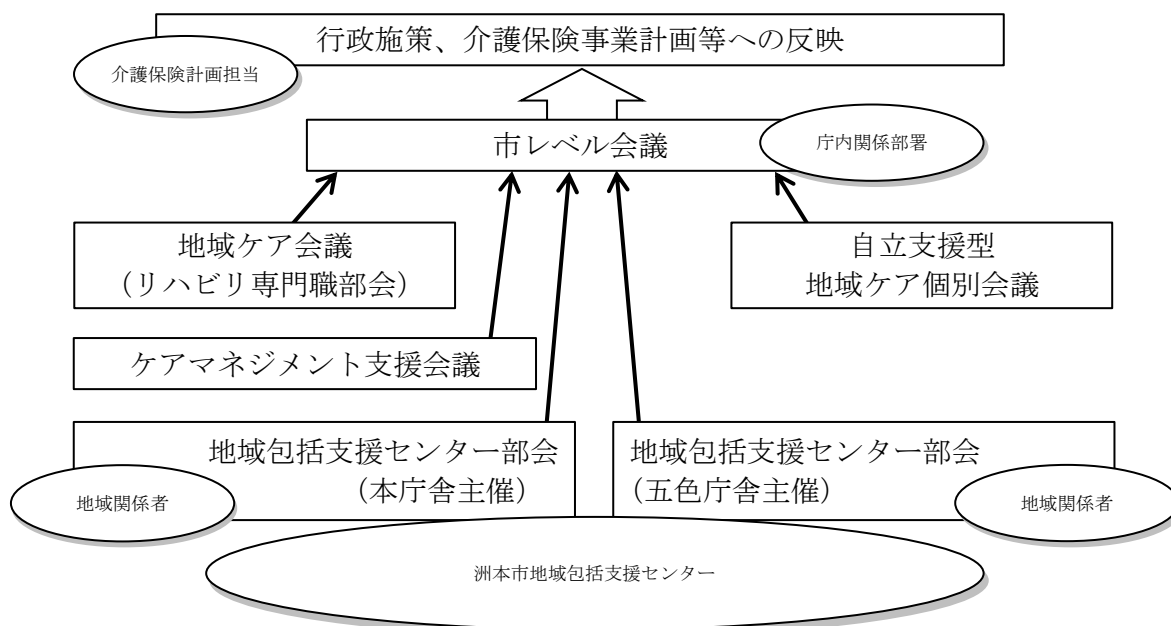
⑤リハビリ専門職部会

地域のリハビリテーション専門職による介護予防・日常生活支援総合事業における必要施策及びリハビリテーション専門職の活用などについての検討を行います。

■平成 28 年度実績 地域ケア会議 開催回数・参加者数

	開催回数	参加者数
市レベル会議	1 回	20 人
部会	16 回	151 人
ケアマネジメント支援会議	16 回	346 人
自立支援型地域ケア個別会議	37 回	575 人

【洲本市地域ケア会議（組織図）】



【洲本市自立支援型地域ケア個別会議（構成員）】



【認知症事業の主な取り組み】

- ・健康づくり出前講座（生活不活発病・生活習慣病の重度化に伴う認知症予防について）
- ・認知症予防健診
- ・認知症地域支援推進員の複数配置
- ・すもとオレンジライフサポートの普及・周知
- ・認知症初期集中支援チーム
- ・脳いきいき相談
- ・徘徊高齢者家族支援サービス事業

など

◆認知症予防健診

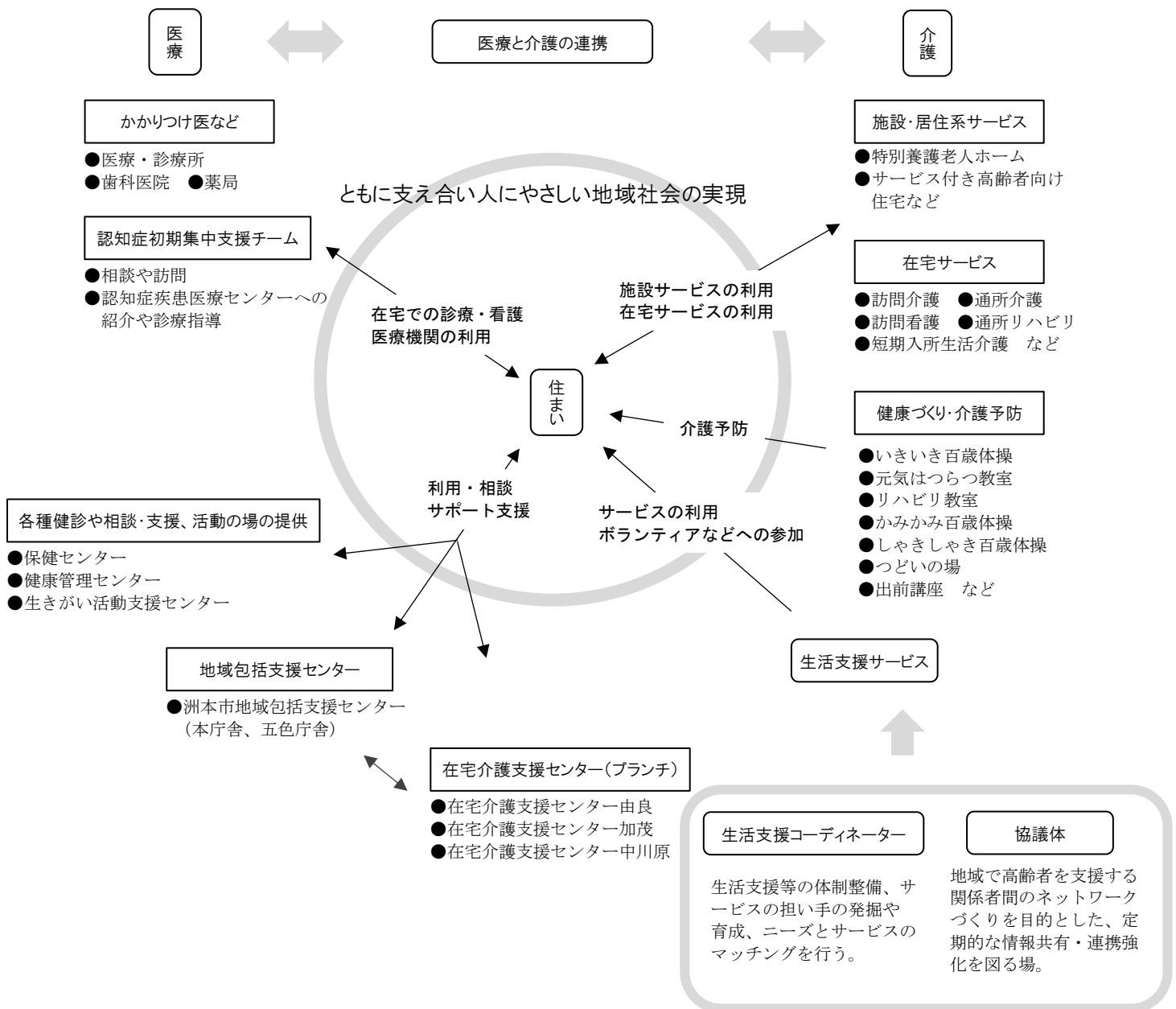
兵庫県では、平成 29 年度の新規事業として認知症チェックシートを活用した認知症予防健診の実施が決定し、本市が先駆けて取り組むことになりました。認知症の前段階といえる軽度認知障害（MC I）から早期発見・早期支援に繋がるように、住民健診やいきいき百歳体操等のつどいの場で健診を行っています。初年度の平成 29 年度は、1,300 人（見込み）が受診を行い、認知症の疑いがある方は認知症初期集中支援チームが訪問し、医療機関への受診勧奨を行うなど、早期段階で医療に繋がるケースが増えています。また住民の方々が認知症に関する正しい知識が身に付くなど、周知・啓発としても一定の効果が上げられました。今後は、「すもとオレンジライフサポート」の活用や各団体との連携を強化し、さらなる早期発見・早期支援ができるよう取り組みます。

認知症予防健診	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
受診者数（人）	500	500	500

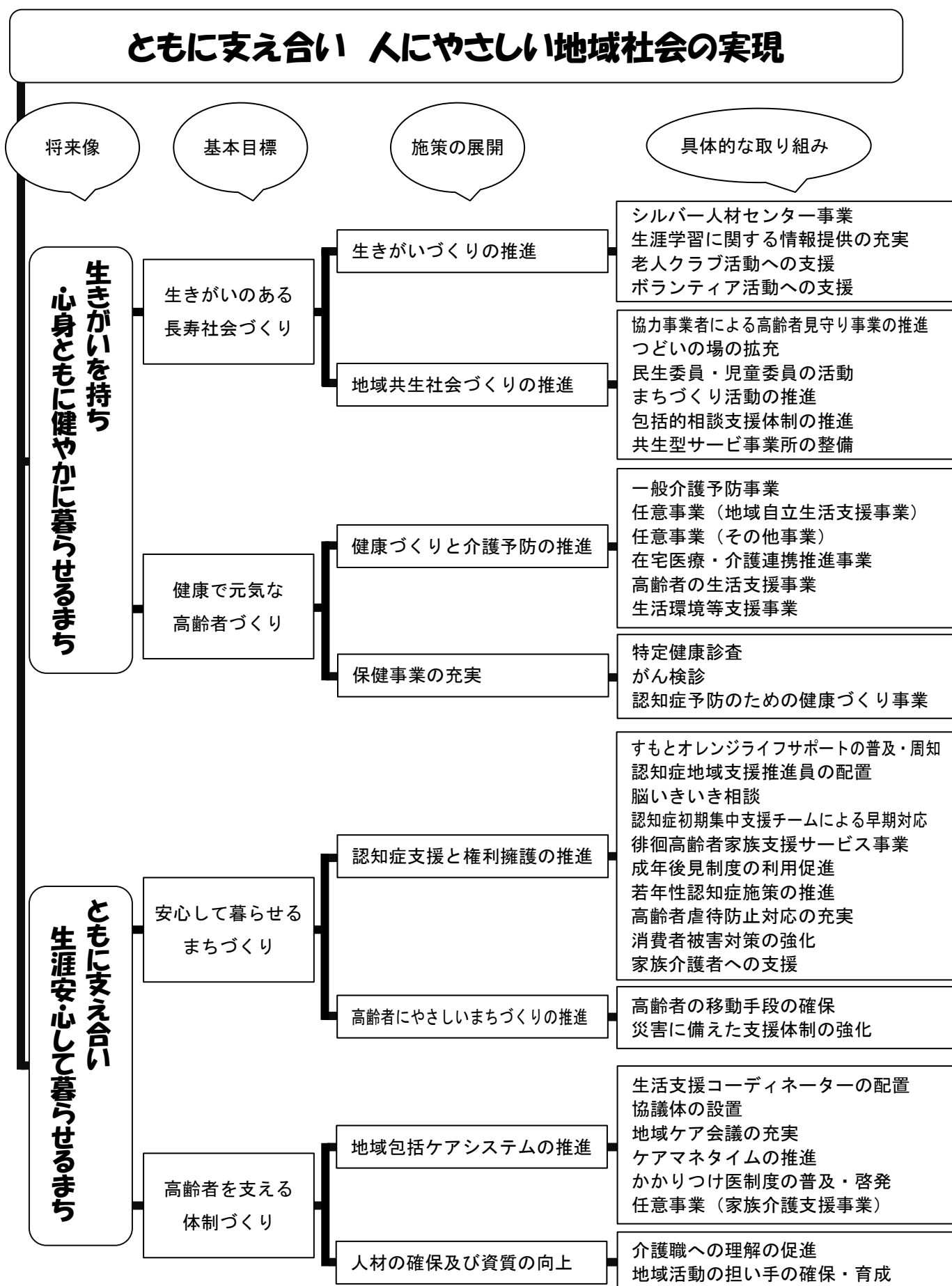
4. 地域包括ケアシステムの深化・推進

本市が目指す将来像の実現に向けて、これまでの地域包括ケアシステム構築のための取り組みを踏襲し、さらなる深化・推進を図るための様々な施策や事業を展開します。

■洲本市の地域包括ケアシステムのイメージ図



5. 施策体系



第2部
各論

第1章 施策の展開

1. 生きがいのある長寿社会づくり

生きがいのある長寿社会づくりの考え方

- 意欲と能力のある高齢者が、年齢にかかわらず活躍し続けることができる社会を実現します。
- 高齢者が自分らしく活躍できるコミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる社会を実現します。

(1) 生きがいづくりの推進

現状と今後の方向性

高齢者が生きがいを持って住み慣れた地域でいきいきと暮らしていくためには、スポーツ・文化活動、レクリエーション活動、生涯学習等を通じた生きがいづくりの場や機会が重要となります。高齢者が自らの経験や能力を活かして積極的な社会参加を行えるように、老人クラブ活動への支援やボランティア活動への支援を行っていきます。

また、健康で働く意欲が高い高齢者が活躍できるよう、シルバー人材センターと連携を図り、雇用・就労機会の確保に努めていきます。

①シルバー人材センター事業

高齢者の社会参加と生きがいづくりを支援するため、健康で働く意欲が高い高齢者がこれまでに培ってきた知識や経験、技術を活かして働くことができる場を提供している「シルバー人材センター」と連携を図り、高齢者の雇用・就労機会の確保に努めます。

②生涯学習に関する情報提供の充実

高齢者が生涯にわたって学習することや文化活動、スポーツ活動などに取り組むことは、住み慣れた地域でいきいきと暮らすための重要な位置を占めています。

高齢者の生きがいや健康づくり、社会参加へ繋ぐことができるよう、情報提供体制を工夫・強化し、教室や講座への参加を促進します。

③老人クラブ活動への支援

老人クラブは自らの老後を健全で豊かなものにするための自主的な組織です。

活動内容は、レクリエーションや高齢者の教養の向上、ねたきり老人や老人ホームへの慰問・その他の社会奉仕活動となっており、高齢者の社会活動の充実を図っています。

このように、老人クラブは地域社会の構成員としての役割を担うものであり、老人の自主的、積極的な活動の場として大きな役割を果たしています。

高齢者が自らの経験や能力を活かして、積極的な社会参加を行える活動の場である老人クラブの支援を行い、高齢者の生きがいを推進します。

老人クラブ数（クラブ） （会員数 30 人以上）	72
会員数（人）	4, 291

※平成 29 年 4 月現在

④ボランティア活動への支援

洲本市社会福祉協議会には、ボランティア活動を支援するためにボランティアセンターが設置されています。

ボランティアコーディネーター（ボランティア調整担当者）が中心となり、ボランティアに関する相談や情報の提供、グループの紹介、講座や研修会の開催などを行い、ボランティア参加の啓発やきっかけづくり、地域におけるネットワークづくりなど幅広い活動を展開しています。本市はこれらの活動に対し補助金を交付し、ボランティア活動への支援を行っています。

今後も、元気な高齢者をはじめとした新しい人材の確保・育成を推進し、高齢者が支援する側として活躍できる環境づくりを目指し、次世代へと継承できるよう取り組みます。

(2) 地域共生社会づくりの推進

現状と今後の方向性

子ども・高齢者・障害のある方等、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、福祉などの公的サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる「地域共生社会」づくりを推進していきます。そのために本市では、高齢者が安心して自立した生活を営めるよう支援することを目的とした、協力事業者による高齢者見守り事業の推進や、地域で重要な役割を担っている民生委員・児童委員との情報共有・研修、まちづくりの拠点となるつどいの場の拡充、地域の実状に合わせて人材を上手く活用しながら適切なサービス提供を行えるよう障害サービスと介護サービスの両方を提供できる共生型サービス事業所の整備の検討を行っていきます。

①協力事業者による高齢者見守り事業の推進

本事業は、協力事業者が日常業務において「会話がかみ合わない」「新聞がたまっている」等の異変が続いた場合、洲本市地域包括支援センターへ連絡し必要な支援を行うことで、高齢者が住み慣れた地域で、安心して自立した生活を営めるよう支援することを目的としています。

これまでに16事業者と協定締結を行い、早期発見・早期対応に繋がっています。引き続き、16事業者と連携を図るとともに、協力事業者のさらなる増加を目指します。

淡路日の出農業 協同組合	生活協同組合 コープこうべ	日本郵便株式会社 洲本郵便局	三井住友銀行 洲本支店
淡路信用金庫	淡陽信用組合	みなと銀行 洲本支店	徳島銀行 洲本支店
朝日新聞サービスアン カー洲本 毎日新聞	神戸新聞 洲本専売所	神戸新聞 洲本北専売所	産経新聞 洲本専売所
読売新聞 洲本ＹＣ	読売新聞 ＹＣ都志	有限会社 砂尾新聞店	株式会社 マイ・マート

②つどいの場の拡充

本市では、市民が気軽に集まり、茶話会や体操を行える場所が数多くあり、住民同士の交流機会の確保や見守り機能としての役割を果たしています。また社会福祉協議会と連携し地区ごとのつどいの場の一覧表を作成し、ひと目で会場や時間・内容が分かるようにホームページに掲載しています。今後は、既存の地域資源を活用しながら、市民が利用しやすい居場所づくりを目指します。

③民生委員・児童委員の活動

少子化や核家族化によって地域の繋がりが薄れる中、高齢者や障害のある方、子育てや介護をしている方などが、周囲に相談できず孤立してしまうケースが増えています。

そこで、民生委員・児童委員は、日々、住民が住み慣れた地域で福祉活動を行うボランティアとして、それぞれが担当する地域で高齢者からの生活上の相談に応じたり、福祉サービスの情報提供や関係機関とのパイプ役として調整を行うなど、幅広く活動しています。

また、地域福祉推進委員とも協力して、高齢者等見守り訪問や給食サービスを行っているほか、民生・児童協力委員や近隣の住民とも協力しながら活動を行っており、地域で安心して暮らし続けるための最も重要な役割を担っています。

月1回の定例役員会、地区委員会、部会活動（老人福祉部会、児童福祉部会、障害者福祉部会）などで情報共有や研修を行っています。

④まちづくり活動の推進

既存のつどいの場をまちづくりの拠点とし、高齢者の利用だけに留めず、子どもや障害のある方など、全ての住民が対象となり交流できるような機会の創出を目指します。また、地域課題を住民とともに発掘・検討し、誰もが役割や生きがいを持って暮らすことのできるまちづくりを推進します。

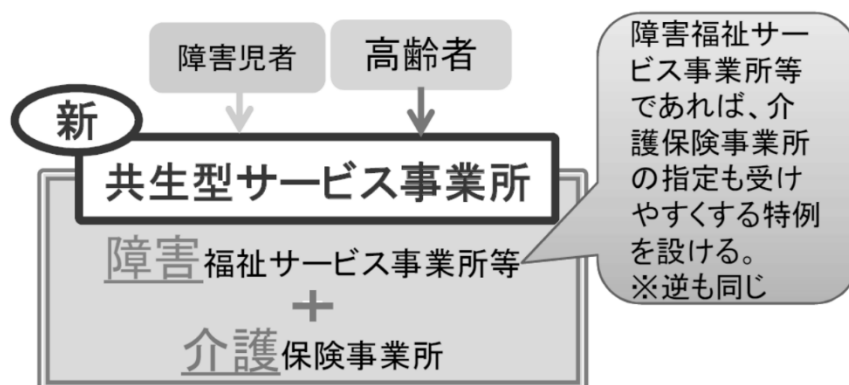
⑤包括的相談支援体制の推進

相談者が複数の相談機関に行かなくても、複合的な悩みを総合的かつ円滑に相談することができ、抱える課題に応じた包括的な相談支援体制を推進します。

⑥共生型サービス事業所の整備

障害のある方が65歳以上になっても、使い慣れた事業所においてサービスを利用しやすくするという観点や、福祉に携わる人材に限りがある中で、地域の実状に合わせて人材を上手く活用しながら適切なサービス提供を行えるよう、共生型サービス事業所の整備を検討します。

図表 共生型サービス事業所のイメージ図



資料：厚生労働省

2. 健康で元気な高齢者づくり

健康で元気な高齢者づくりの考え方

- 高齢者のニーズや必要な支援などをしっかりと把握し、社会福祉協議会や地域包括支援センター等と連携し介護予防・生活支援の基盤整備を図ります。
- 生活習慣病等の疾病の発症及び重症化予防、心身機能の低下防止に向けた保健事業を実施します。

(1) 健康づくりと介護予防の推進

現状と今後の方向性

高齢者が、いくつになっても住み慣れた地域で元気にいきいきとした自分らしい生活を送るためには、要介護状態になることの予防や要介護状態の改善、重度化の予防など、地域における元気な高齢者を増やすことが重要となります。元気な高齢者を増やすことを目的に、「いきいき百歳体操」や「リハビリ教室」等の一般介護予防事業によって介護予防・重度化防止を行い、「食の自立支援事業」や「軽度生活援助事業」等で自立した生活を送れるように、生活支援の取り組みを推進していきます。

また、在宅医療と介護を一体的に提供するために、地域の関係機関の連携体制を構築する在宅医療・介護連携推進事業にも取り組んでいきます。

①一般介護予防事業

◆いきいき百歳体操の推進

映像を見ながらおもりを手足につけて行う運動で、市内で80を超えるグループが実施しており、介護予防に資する住民主体の体操として定着しています。現在は、筋力向上のみならず、口腔機能向上の「かみかみ百歳体操」、認知機能を高める「しゃきしゃき百歳体操」を導入しており、いくつになっても住み慣れた地域でいきいきとした生活が送れるよう支援しています。また、週一回以上集まることで交流機会も増え、地域の繋がりを深める場所にもなっています。

今後は、既に実施しているグループへの継続支援として、体力測定や定期的な交流会の開催を行い、参加者のモチベーションアップに努めます。また、未実施地区への普及・啓発としてPR資料の作成・配布や、地区別の体験会を実施することで関心を高め、さらなるグループ数の増加を目指します。

いきいき百歳体操	平成30年度	平成31年度	平成32年度
グループ数（グループ）	90	95	100

◆リハビリ教室の充実

医療保険や介護保険サービスを利用していない方が、病院を退院した後などで運動が必要な場合に、リハビリテーション専門職による支援を受けながら運動器具を使い、リハビリができる教室です。介護保険制度の利用に至る前段階で専門的なリハビリを行い、身体機能の向上を図ることができるため、年々利用者数が増加しています。今後は、実施回数の増加やスタッフの確保を行うなど、効果的な運営に努めます。

リハビリ教室	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
延利用者数（人）	1,400	1,450	1,500

◆出前講座

地域包括支援センター職員やリハビリ専門職、エリア担当保健師が各地域のつどいの場で健康づくりのための講座を行っています。平成 28 年度は 38 件、平成 29 年度は 40 件（見込み）実施しており、転倒予防運動や認知症早期健診、介護保険サービスの概要等、健康づくりの啓発活動に努めています。今後は、社会福祉協議会や民間企業と連携しながら、住民の方々の介護予防活動の支援に繋がるように努めていきます。

◆元気はつらつ教室

身近な地域での介護予防の拠点として、体の状態を確認し、これからの自分の生活を見直すきっかけとなるよう支援しています。

元気はつらつ教室	実績値		見込み	目標値		
	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
参加者数（人）	1,371	1,191	500	500	500	500

②任意事業（地域自立生活支援事業）

◆食の自立支援事業（配食サービス）

日常の食事の支度に支障をきたしている 65 歳以上の高齢者に、配食サービスを提供するとともに安否確認を行い、自立した生活、生活の質を確保するために支援しています。

配食サービス	実績値		見込み	目標値		
	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
利用者数（人）	143	129	130	130	135	135
配食回数（回）	20,788	19,071	19,100	19,100	19,500	19,500

◆ひとり暮らし老人入浴サービス事業

75歳以上のひとり暮らしの方に無料の入浴券を交付し保健衛生の向上を図っています。

ひとり暮らし老人 入浴サービス事業	実績値		見込み	目標値		
	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
利用者数（人）	1,091	1,063	1,090	1,100	1,100	1,100

③任意事業（その他事業）

◆住宅改修支援事業

住宅改修のみを希望する介護認定を受けている方に、住宅改修に必要な理由書の作成費用の助成を行っています。

住宅改修支援事業	実績値		見込み	目標値		
	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
利用件数（件）	4	1	5	5	5	5

④在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護のサービスを必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、多職種協働による在宅医療と介護を一体的に提供できる体制の構築を図ります。

◆地域の医療・介護の資源の把握

在宅医療・介護連携の推進に資する情報を精査し、地域の医療・介護関係者向けのリストやマップ、冊子等を活用し、地域の医療・介護関係者に対して情報提供を行っています。

◆在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

医師会等の医療関係者や介護サービス事業者の関係団体、地域包括支援センター、在宅への訪問を行う薬局等の参加を求め、在宅医療・介護連携に関する情報共有のルール策定や切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の構築、医療・介護のネットワークづくり、顔の見える関係づくり、住民啓発等の課題について、地域ケア会議（市レベル会議）の場を利用し、対応案を検討及び作成します。

◆切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の強化

地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、「淡路圏域退院支援ルール」や「ケアマネタイム」の活用を基盤に在宅医療と介護が一体的に提供される体制の強化を推進します。

◆医療・介護関係者の情報共有の支援

洲本市医師会との連携で「医療・介護連携手帳」を作成し、在宅医療と介護が一体的に提供されるよう取り組んでいます。

◆在宅医療・介護連携に関する相談支援

在宅医療や介護サービスに関する相談を受け付けます。また、「淡路圏域退院支援ルール」に基づき、退院に向けて病院関係者と地域の介護関係者の連携の調整や、利用者（患者）又は家族の要望を踏まえた、地域の医療機関・介護事業者相互の紹介を行います。

◆医療・介護関係者の研修

医療・介護関係者等の間で地域における役割・特徴等の共有を図るため、介護支援専門員連絡会などで研修会を開催します。

◆地域住民への普及啓発

在宅医療・介護サービスに関する講演会の開催やパンフレットの作成・配布等により、市民の在宅医療・介護連携の理解を促進します。

◆在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

「淡路圏域退院支援ルール」を日常業務の中で運用しながら、毎年1回運用についての調査を保健所が実施しています。この調査結果を受けて、医師会・病院・介護支援専門員等で構成される医療介護連携合同会議に出席し、退院支援ルールの課題を協議しています。

⑤高齢者の生活支援事業

◆軽度生活援助事業

65歳以上の単身世帯または高齢者のみの世帯の方に、ホームヘルプサービスのうち、生活援助に該当するものを提供し、高齢者の自立及び生活の質の確保を図っています。

軽度生活援助事業	実績値		見込み	目標値		
	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
利用者数（人）	223	236	260	260	260	260

◆外出支援サービス事業

65 歳以上の老衰、心身の障害及び疾病により車いすを利用して、一般の交通機関を利用することが困難な方に、移送用車両により、利用者の居宅と在宅福祉サービスを提供する場所等との送迎を行っています。

外出支援サービス事業	実績値		見込み	目標値		
	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
利用者数（人）	862	802	820	850	860	870

⑥生活環境等支援事業

◆いきいき住宅助成事業

身体障害者手帳または療育手帳の交付を受けた日常生活に支障のある高齢者、介護保険の要介護認定を受けた方に、住み慣れた住宅で安心して自立した生活を送ることができるよう住宅改修の経費を助成しています。

いきいき住宅助成事業	実績値		見込み	目標値		
	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
利用者数（人）	3	6	2	5	5	5

◆緊急通報装置貸与事業

ひとり暮らしの 65 歳以上の高齢者及び重度身体障害者に、急病や事故などの緊急時に迅速かつ適切な対応を図るための、緊急通報センターに通報することが可能な機器を貸与しています。

緊急通報装置貸与事業	実績値		見込み	目標値		
	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
利用者数（人）	153	156	150	150	155	155

(2) 保健事業の充実

現状と今後の方向性

健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指し、平成 25 年から 10 年間の計画で「健康すもと 21(第 2 次)計画」を作成し、生活習慣病の発症予防と重症化予防及びこころと身体の健康づくりを優先課題として取り組んでいます。

①特定健康診査

特定健康診査は、40～75 歳未満の医療保険に加入している方を対象に、メタボリック症候群の発症予防と重症化予防を目的に実施しています。後期高齢者医療の被保険者については基本健診の受診勧奨により生活習慣病の重症化予防に努めます。

②がん検診

各種がんを早期発見・早期治療を行うことを目的に実施しています。周知を徹底し、がん検診の受診率向上を図ります。

③認知症予防のための健康づくり事業

糖尿病、高脂血症、高血圧等の生活習慣病と関係のある「脳血管型認知症」や「アルツハイマー型認知症」を予防する取り組みとしての健康教育や健康相談等を継続して実施していきます。

また、エリア活動を中心に展開しており、地域の高齢者の実態・課題に合わせて、生活習慣病からくる認知症の発症予防のための普及啓発活動を推進していきます。

3. 安心して暮らせるまちづくり

安心して暮らせるまちづくりの考え方

- 安心して暮らせるよう、認知症の予防や医療体制、支援体制の強化、高齢者虐待の防止や権利擁護などの事業を推進、実施します。
- 高齢者の住まいや住み替え等に対応した住環境を整備します。

(1) 認知症支援と権利擁護の推進

現状と今後の方向性

認知症は、誰にでも起こりうる病気であり、「いつ」「どこで」「だれ」が発症してもおかしくない病気です。高齢になるほど認知症になりやすく、85歳では約4割、95歳では約8割の方が認知症であると推定されます。認知症予防・進行を遅らせる取り組み、すもとオレンジライフサポートを活用しながら認知症の方とその家族の視点に立った地域支援体制の取り組みを行っていきます。また、財産管理や福祉サービスの利用契約等を自分で行うことが困難な認知症高齢者等を援助する成年後見制度の利用促進を図ります。

①すもとオレンジライフサポートの普及・周知

認知症の状態に応じた支援や医療、介護サービスに繋げることができるよう、普及・周知を図ります。

②認知症地域支援推進員の配置

地域包括支援センターに、認知症地域支援推進員を配置し、認知症の方ができる限り住み慣れた環境で暮らし続けることができるよう、認知症の方や家族の視点に立った地域の支援体制の強化を図っています。

③脳いきいき相談

専門医受診がなされておらず、認知症またはその疑いがある方を対象に専門医による個別相談を実施しています。高齢者や家族の生活の困りごとが疾病に起因するものであるかを見極めることで今後の生活の助言を提供していきます。

④認知症初期集中支援チームによる早期対応

認知症またはその疑いがある方や家族に対して、認知症サポート医や医療・介護の専門職で構成されるチーム員が訪問し、必要な支援を行います。認知症は、早期に発見し適切な治療を施すことで進行を抑制したり、症状を改善したりすることができるため、早期発見・早期対応に向けた支援体制を強化していきます。

⑤徘徊高齢者家族支援サービス事業

市内に在住する、徘徊が見られる認知症の高齢者を介護している家族等を対象にする事業です。認知症高齢者が徘徊した場合に早期発見できる仕組みを活用して、その居場所を家族などに伝え、事故の防止を図るなど家族が安心して介護できる環境を整備します。

徘徊高齢者家族支援サービス事業	実績値		見込み
	H27 年度	H28 年度	H29 年度
利用者数（人）	2	2	1

⑥成年後見制度の利用促進

財産管理や福祉サービスの利用契約などを自分で行うことが困難な認知症高齢者などを援助する「成年後見制度」の周知や相談・支援による利用促進を図ります。

また、低所得者への「審判の請求に係る費用」や「後見人等への報酬」の助成に係る要件緩和、成年後見制度の申し立てが困難な高齢者への審判の申し立てなどを行ないます。

成年後見制度 相談・支援	実績値		見込み	目標値		
	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
件数（件）	88	115	186	200	225	250

⑦若年性認知症施策の推進

若年性認知症は 65 歳未満の世代が発症する認知症であり、働き盛りに仕事や家事が十分にできなくなることで、身体的にも精神的にも、また経済的にも大きな負担がかかります。

若年性認知症の早期発見・早期対応などに関する正しい知識の普及啓発を行い理解の促進を図ること、そして若年性認知症の特性に配慮した就労・社会参加支援などを推進します。

⑧高齢者虐待防止対応の充実

高齢者虐待は、虐待を行った方が精神疾患を患っていたり、認知症高齢者に対する介護ストレスや家庭事情などが複雑に絡んでいたりするケースなども多く、防止には、早期発見・早期対応が非常に重要となります。対応を誤ることで事態が一層深刻となるリスクも抱えています。

本市では、これまでに「洲本市高齢者虐待防止対応マニュアル」を作成し、民生委員・児童委員や介護支援専門員、地域包括支援センター、地域住民等と連携を図り早期対応ができるよう努めてきました。また、虐待防止についての周知及び関係する職員に対して研修を行うなどスキルアップにも努めてきました。

引き続き、虐待防止についての周知・啓発や対応力の向上に努め、適切な解決を図るとともに、再発防止の観点から、虐待を行った方に対しても適切な助言や相談ができる体制を充実します。

高齢者虐待相談・支援	実績値		見込み	目標値		
	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
件数（件）	475	281	460	500	500	500

⑨消費者被害対策の強化

振り込め詐欺や悪質な訪問販売など高齢者を狙った犯罪を未然に防ぐため、消費者センター等と定期的な情報共有を図り、周知・啓発に努めます。

⑩家族介護者への支援

認知症高齢者を介護する家族の中には、心身ともに大きな負担を抱えている方が多くいます。本市で活動している認知症をささえる家族の会「にじの会」「ごしきの会」とともに介護者への支援を行うことが認知症の方の生活の質の改善にも繋がるとの観点に立って、介護者の生活と介護の両立を支援する取り組みを推進します。

（２）高齢者にやさしいまちづくりの推進

現状と今後の方向性

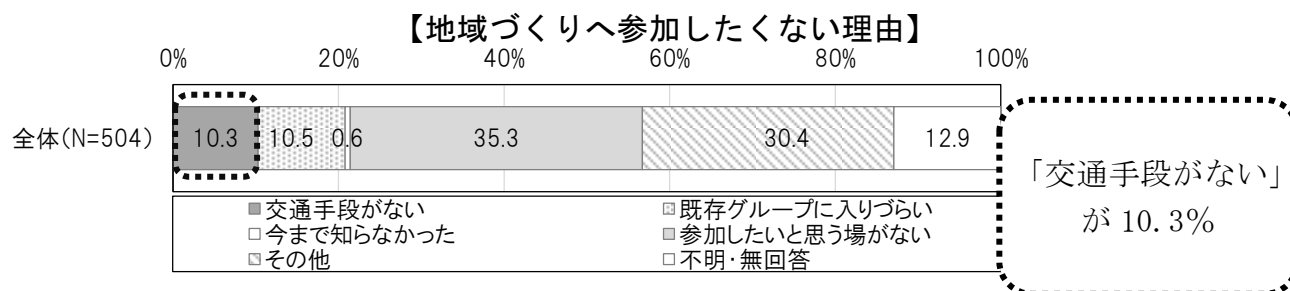
高齢者の移動手段の不足は、社会参加の機会の減少だけでなく、地域力の低下を招く要因にもなります。買い物難民や交通弱者に対する移動手段を確保するため効果的な事業の実施を検討します。

災害時に手助けを必要とする人の名簿を作成・活用することで、地域ぐるみの支援体制の強化に取り組みます。

①高齢者の移動手段の確保

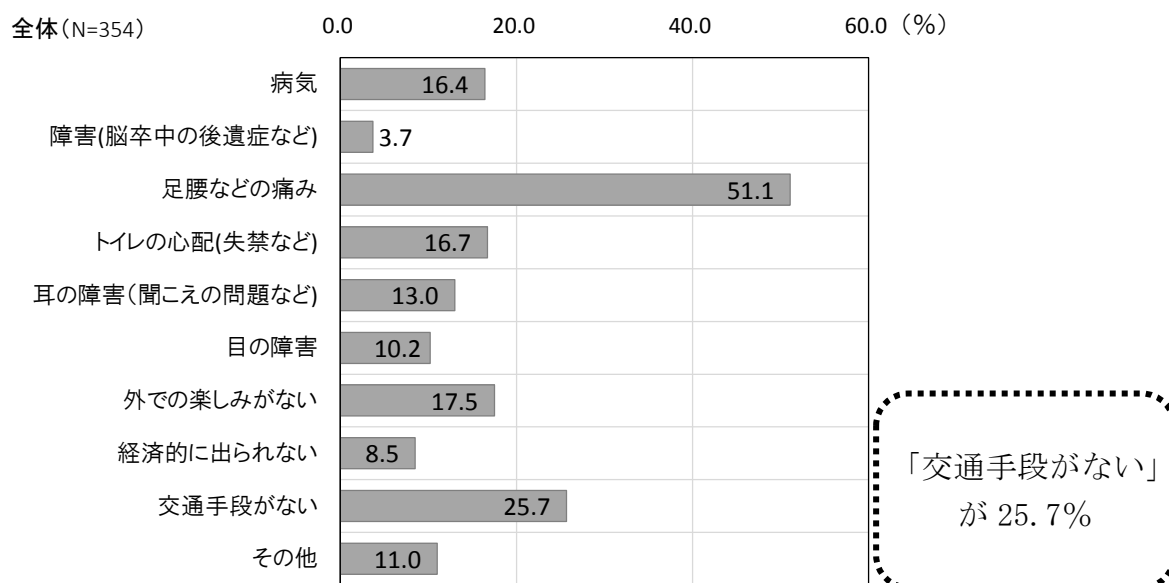
高齢者にとって移動手段が不足することは、社会参加の機会の減少や引きこもり高齢者の増加にも繋がることから、移動支援に関する新たな事業の創設などが求められています。

今後は、買い物難民や交通弱者に対する移動手段の確保方策をあらゆる方面から検討し、効果的な事業の実施に繋がります。



資料：洲本市 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

【外出を控えている理由】



資料：洲本市 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

移動手段確保事業	実績値		見込み	目標値		
	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
利用者数（人）	538	566	625	630	630	630

②災害に備えた支援体制の強化

災害時に迅速で適切な対応ができるよう、市は、要介護認定者や重度の障害がある方など、地震や台風などの災害が起きた際に何らかの手助けを必要とする方の名簿（避難行動要支援者名簿）を作成しています。

本市では、避難行動要支援者名簿をデータベース化しており、災害時において名簿情報の迅速かつ的確な取得を図るとともに、平常時から名簿情報を民生委員や自主防災組織（自治会）と共有し、「自助」「共助」「公助」を基本とした地域ぐるみの支援体制の強化に取り組んでいます。「避難行動要支援者名簿」の周知と定期的な更新を行うとともに、介護支援専門員連絡会や研修会等においても防災教育の場を設け、周知・啓発に努めています。

また、社会福祉施設の協力により 10 箇所の福祉避難所を事前指定するなど、災害時における要配慮者の避難支援体制の整備を進めています。

4. 高齢者を支える体制づくり

高齢者を支える体制づくりの考え方

- 地域課題や個別事例の検討といったテーマごとに開催するなど、地域ケア会議の開催方法を見直し、本市の課題整理や解決方策を多職種協同で協議します。
- 生活支援コーディネーターの配置や協議体を設置し、地域にあった総合事業を展開します。
- 医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、保健師、管理栄養士、歯科衛生士等の多職種が互いに連携して協働しサービス等が実施できる体制を構築します。
- 持続して安定的かつ質の高いサービスを提供するために、関係機関や事業所などと協力しながら人材の確保と資質の向上に関する取り組みを検討・実施します。
- 地域活動（ボランティア・市民グループなど）を通して地域との連携を強化します。

（１）地域包括ケアシステムの推進

現状と今後の方向性

高齢化社会の中で、高齢者が重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が重要となります。地域包括ケアシステムを推進するためには、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じた各種サービスの提供体制の充実が必要となります。生活支援コーディネーターの配置や協議体を設置することなどで、地域に即した地域包括ケアシステムの体制強化に努めていきます。

①生活支援コーディネーターの配置

生活支援コーディネーターは、生活支援の担い手の養成や地域ニーズと社会資源のマッチングを行う役割を担います。

本市では、平成30年度より3人（予定）配置し、生活支援コーディネーターの活動支援や資質の向上を図ることで、高齢者の各種サービスの提供体制の充実を図ります。

②協議体の設置

協議体は、「介護予防・日常生活支援総合事業」ガイドラインにおいて、市町村が主体となり、各地域における生活支援コーディネーターと生活支援・介護予防サービスの提供主体等が参画し、定期的な情報共有及び連携強化の場として、中核となるネットワークとして位置付けられています。

本市において、協議体を設置することにより、地縁組織等の多様な主体への働きかけや地域ニーズの把握、生活支援の担い手の養成やサービスの開発、関係者のネットワークの構築を目指します。

③地域ケア会議の充実

地域ケア会議は、介護支援専門員の実践力の向上や、地域課題の把握・解決、地域が必要とする政策形成など非常に重要な役割を持っています。本計画においても、地域ケア会議の一層の推進とケースごとによる会議の開催方法を工夫し、サービス利用者の自立支援やQOLの向上、事業者間の連携強化、介護の質の向上を図ります。

④ケアマネタイムの推進

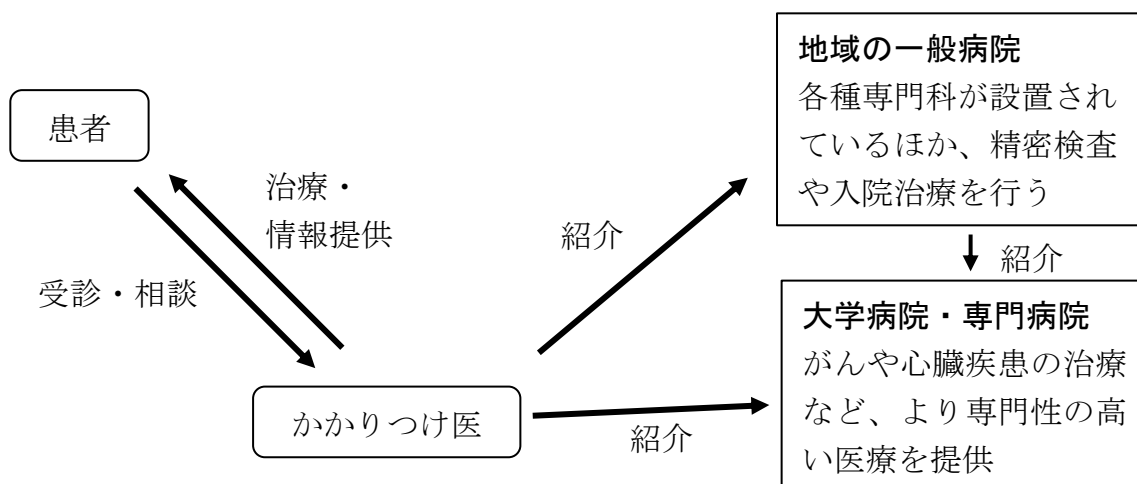
高齢者の増加とともに、医療と介護を同時に必要とする事例も増加しています。「ケアマネタイム」の運用を通じて、医師と介護支援専門員が顔の見える関係づくりを構築することで、医療と介護の円滑なサービス提供体制を充実します。

⑤かかりつけ医制度の普及・啓発

高齢化が進展する中で、かかりつけ医を持つことは、日常診療からの疾病の早期発見や重症化予防、必要に応じた別の専門医や医療機関への紹介が円滑に行えるなど、高齢期の生活の質の確保に重要です。

かかりつけ医についての普及・啓発に努め、地域で安心して暮らすことができる環境づくりに努めます。

■かかりつけ医のイメージ図



⑥任意事業（家族介護支援事業）

◆認知症サポーター養成事業

認知症に関する正しい知識を持ち認知症の方や家族を温かく見守るサポーターを養成しています。

認知症サポーター 養成事業	実績値		見込み	目標値		
	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
認知症サポーター (人)	318	328	250	300	300	300
養成講座開催数 (回)	15	11	13	15	15	15

◆在宅ねたきり老人等紙おむつ給付事業

在宅のねたきり高齢者等で6箇月以上常時おむつを必要とする方に手当を支給しています。

在宅ねたきり老人等 紙おむつ給付事業	実績値		見込み	目標値		
	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
利用者数 (人)	137	131	135	137	140	143

◆家族介護手当支給事業

介護保険サービスを受けずに要介護4・5と認定された方、または要介護4・5に相当すると認められる在宅高齢者を介護している家族に手当を支給しています。

(2) 人材の確保及び資質の向上

現状と今後の方向性

近年では、地域の絆や地域力の低下が課題となり、地域住民や事業者などが協働し支援が必要な方を支えていく仕組みづくりや担い手の確保が重要となっています。介護分野の職のPRを行い、介護の仕事への理解を図る、「介護ロボット」の普及・啓発により、労働環境の改善を図るなど、介護サービス従事者の確保及び定着への取り組みを行っていきます。また、ボランティア・市民グループなどによる住民が主体的に福祉に取り組むことができる地域の福祉活動を支援し、地域での担い手の確保及び養成を推進します。

①介護職への理解の促進

今後、介護サービス利用者の増加が見込まれる中、介護サービスに従事する人材の確保が課題となっています。持続して安定的かつ質の高いサービスを提供するため、県、社会福祉協議会、事業所等の関係機関との連携のもと、介護現場で働く人材の裾野の拡大や将来のサービス提供に必要な人材の確保及び定着に向けた取り組みを推進します。

②地域活動の担い手の確保・育成（ボランティア・市民グループ等）

地域における福祉活動の拠点である社会福祉協議会が、ボランティアの支援と内容の充実を図り、住民が主体的に福祉に取り組むことを推進しています。

また、いきいき百歳体操・ミニデイサービス・ふれあいサロン・ふれあい給食等の地域における自主的な介護予防活動の充実に向け、地域活動のサポーターやリーダー等の地域での担い手の養成を支援します。

【主な取り組み】

- ・「トライやるウィーク」等の体験を通じ、介護分野の職のPRを行い介護の仕事への理解を図ります。
- ・県と連携して、訪問看護師・訪問介護員の安全確保対策に向けた事業を推進します。
- ・介護職員の腰等への負担を軽減する「介護ロボット」の普及・啓発により、労働環境の改善を図ります。
- ・元気な高齢者等も含めた地域活動の担い手の確保及び育成を推進します。

第2章 介護保険事業の円滑な運営

1. 介護保険制度運営の適正化

(1) 介護保険事業者に対する指導・監査

介護保険事業者に対し、定期的な運営状況の確認の為の実地指導や講習等を行うことで、事業者の支援を基本とした介護給付等対象サービスの質の確保と保険給付の適正化を図ります。

(2) 介護給付の適正化の推進

持続可能な介護保険制度を構築するため、介護給付の適正化を図ることで、適切な介護サービスの確保及び不適切な給付を削減し、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することに取り組む必要があります。

①要介護認定の適正化

要介護認定は、公平かつ公正な介護認定を目指して介護認定審査会を開催し、国で定められた手順に従い行います。認定調査については、新規・変更申請に係るものは市職員が行い、更新申請は委託先を変更するなど適正に実施します。また認定審査会へ情報を正確に伝えるために調査票の検収を全件行い、適正な認定に繋がるよう引き続き取り組みます。

認定調査票の検収	実績値		見込み	目標値		
	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
検収率 (%)	100	100	100	100	100	100

②ケアプラン点検の推進

ケアプラン点検では、サービス利用者の尊厳を保持し、有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるような適切なケアプランとなっているかを市と介護支援専門員の双方向で検討・点検を実施し、過不足のない、個々の利用者が真に必要なとする適切なサービスの提供を推進します。

③住宅改修・福祉用具貸与等の点検の推進

リハビリ専門職による事前訪問、工事見積書の点検、施工後の工事内容の点検等を行うことで、利用者の状態に応じた適切な住宅改修となるよう取り組んでいます。また、福祉用具貸与等についても、妥当性や利用者の身体状況に即したものであるかを適切に確認していくことで、サービスの適正化を図っています。

④縦覧点検・医療情報との突合

縦覧点検は、受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払い状況を確認し、提供されたサービスの整合性等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見し適切な処置を行います。また、医療担当部署と連携し、受給者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合して点検を行うことで、医療と介護の重複請求等の有無の確認を行い給付の適正化に努めます。

⑤介護給付費通知書の発送

介護給付費通知を年に4回送付することで、事業者の架空請求の発見など不正請求の防止を図ります。

また、本人、家族等に対し適切なサービス利用について意識を啓発するとともに、不要なサービスの排除、利用回数の見直し等介護費用の適正化を図っていきます。

また、通知の送付回数や記載内容について今後も検討し、より効果的な事業実施を目指します。

2. 介護保険施設等の整備方針

(1) 本市におけるこれまでの取り組み

設定している5つの日常生活圏域ごとに、社会的条件や介護保険施設等の整備状況を把握し、地域密着型サービス等の基盤整備を行い適切なサービス提供の確保に努めてきました。第5期計画においては、地域密着型特別養護老人ホーム、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、小規模多機能型居宅介護事業所、また第6期計画においては、広域型特別養護老人ホームを整備するなど、施設入所を希望する方、在宅での生活を希望する方のニーズに対応した計画を進めてきました。引き続き、適切なサービス提供が行われるよう、事業者への協力やニーズの的確な把握及び施設整備の検討を行います。

(2) 介護保険施設等の整備計画

平成28年度に広域型特別養護老人ホーム（90床＋ショートステイ10床）が完成しています。各年に行っている「特別養護老人ホーム入所者申込状況調査」において、平成28年度では、兵庫県独自基準において入所の必要性が高いと判定された待機者が33人であったのに対し、平成29年度では17人となり待機者解消が進んでいます。

高齢者人口の推計では、平成30年度の15,292人をピークとして、平成31年度以降は減少に転じる見込まれます。また、要介護3以上の中重度の認定者数についても平成30年度見込みの1,085人に対し、平成37年度では1,121人と今後大きな増加はないものと予測しています。

以上のことから、本計画においては新たな施設整備は行わず、平成37年（2025年）に向けた兵庫県の地域医療構想における療養病床からの介護保険施設・在宅医療等への転換による需要、国の推進する「介護離職ゼロ」及び特別養護老人ホームの待機者解消に向けた取り組みを日常生活圏域ごとに調査・検討を行います。

■介護保険施設等の整備計画

	単位	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	床	330	330	330	330	330
介護老人保健施設	床	100	100	100	100	129
介護療養型医療施設	床	10	10	10	10	
特定施設入居者生活 介護（混合型）	床	64	64	64	64	64
地域密着型介護老人 福祉施設	床	78	78	78	78	107

	単位	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	床	99	99	99	99	99
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	箇所	0	0	0	0	1
小規模多機能型居宅介護事業所	箇所	7	7	7	7	7

※介護療養型医療施設については、平成 35 年度までの設置期限となっています。

【介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）・地域密着型介護老人福祉施設】

平成 28 年度に 90 床の広域型特別養護老人ホームが完成しているため、新たな整備の必要性は低いと考えています。今後においては、必要な時に迅速に対応ができるよう、ニーズの的確な把握に努めます。

【介護老人保健施設】

医療ケアやリハビリを受けることで在宅復帰を目指している施設のため、退所が定期的になり整備の必要性が低いと考えています。今後においては、必要な時に迅速に対応ができるよう、ニーズの的確な把握に努めます。

【介護療養型医療施設】

平成 35 年度までの設置期限となっているため、市内 1 施設の 10 床のみとなっています。

【認知症対応型共同生活介護（グループホーム）】

市内の待機者は 10 人程度であることから、新たな整備の必要性は低いと考えています。今後においては、必要な時に迅速に対応ができるよう、ニーズの的確な把握に努めます。

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

在宅生活を希望する重度の要介護者、特別養護老人ホームの入所対象から外れる要介護 1・2 のサービスの受け皿としてのサービス需要について検討します。

【小規模多機能型居宅介護事業所】

通い、訪問、泊まりサービスを自由に組み合わせて利用できる地域に根ざした事業所が各日常生活圏域で 1 箇所以上整備されております。市内全 7 事業所において計 30 人程度、まだ受け入れ可能であるため、兵庫県の地域医療構想及び国の推進する「介護離職ゼロ」に向けた受け皿として広く周知を図ります。

3. 介護サービス量及び介護給付費の見込み

(1) 介護予防サービスのサービス量と給付費の見込み

サービスの種類		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護予防サービス				
介護予防訪問入浴介護	給付費（千円）	0	0	0
	回数（回）	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費（千円）	38,035	41,877	42,041
	回数（回）	1,020.5	1,123.1	1,127.5
	人数（人）	104	109	109
介護予防訪問リハビリテーション	給付費（千円）	3,559	3,961	3,890
	回数（回）	101.6	113.0	111.0
	人数（人）	11	13	14
介護予防居宅療養管理指導	給付費（千円）	552	633	633
	人数（人）	5	6	6
介護予防通所リハビリテーション	給付費（千円）	15,282	15,289	15,074
	人数（人）	40	40	40
介護予防短期入所生活介護	給付費（千円）	1,623	1,795	2,049
	日数（日）	20.7	22.9	26.1
	人数（人）	4	4	4
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	0	0	0
	日数（日）	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）	0	0	0
	日数（日）	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費（千円）	11,145	11,145	11,210
	人数（人）	160	160	161
特定介護予防福祉用具購入費	給付費（千円）	1,391	1,391	1,391
	人数（人）	5	5	5
介護予防住宅改修費	給付費（千円）	5,719	5,719	5,719
	人数（人）	7	7	7
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	5,648	5,650	5,650
	人数（人）	7	7	7

サービスの種類		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	給付費（千円）	313	209	261
	回数（回）	6.0	4.0	5.0
	人数（人）	1	1	1
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	10,308	10,313	10,313
	人数（人）	12	12	12
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	8,039	8,042	8,042
	人数（人）	3	3	3
介護予防支援	給付費（千円）	13,655	13,823	13,877
	人数（人）	253	256	257
予防給付費計	給付費（千円）	115,269	119,847	120,150

(2) 介護サービスのサービス量と給付費の見込み

サービスの種類		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
居宅サービス				
訪問介護	給付費（千円）	293,925	293,790	286,731
	回数（回）	9,703.1	9,733.4	9,508.3
	人数（人）	522	523	521
訪問入浴介護	給付費（千円）	18,084	19,169	18,882
	回数（回）	128.3	135.9	133.8
	人数（人）	31	33	33
訪問看護	給付費（千円）	160,941	167,225	180,060
	回数（回）	3,579.5	3,738.9	4,060.1
	人数（人）	318	320	337
訪問リハビリテーション	給付費（千円）	21,182	21,164	20,443
	回数（回）	621.3	620.4	599.8
	人数（人）	55	55	55
居宅療養管理指導	給付費（千円）	3,876	3,956	3,877
	人数（人）	44	45	44
通所介護	給付費（千円）	293,814	297,137	294,845
	回数（回）	3,776.6	3,777.1	3,734.8
	人数（人）	404	407	401
通所リハビリテーション	給付費（千円）	162,714	164,868	167,431
	回数（回）	1,581.9	1,601.6	1,618.6
	人数（人）	198	196	192
短期入所生活介護	給付費（千円）	203,611	238,402	259,848
	日数（日）	2,194.5	2,566.8	2,792.0
	人数（人）	151	160	163
短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	35,421	37,400	37,748
	日数（日）	271.6	282.1	292.0
	人数（人）	25	24	24
短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）	11,939	9,513	9,557
	日数（日）	114.9	95.6	96.8
	人数（人）	12	12	12
福祉用具貸与	給付費（千円）	86,839	86,843	87,900
	人数（人）	694	694	694
特定福祉用具購入費	給付費（千円）	2,829	2,609	2,374
	人数（人）	14	13	12
住宅改修費	給付費（千円）	13,598	13,598	13,598
	人数（人）	13	13	14

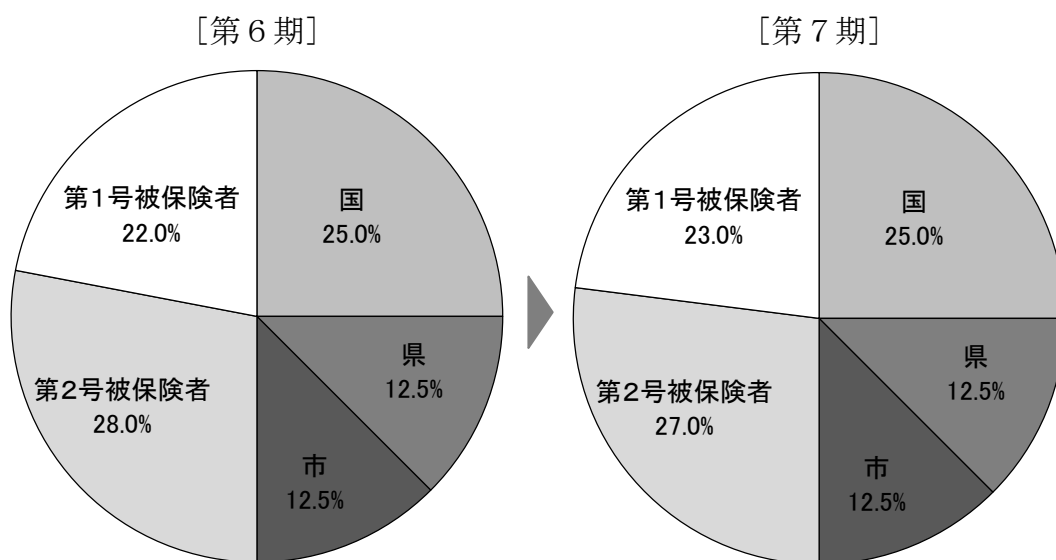
サービスの種類		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
居宅サービス				
特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	198,994	203,041	200,288
	人数（人）	86	88	87
地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費（千円）	0	0	0
	人数（人）	0	0	0
夜間対応型訪問介護	給付費（千円）	0	0	0
	人数（人）	0	0	0
認知症対応型通所介護	給付費（千円）	35,812	37,856	43,467
	回数（回）	351.1	367.6	412.1
	人数（人）	29	28	29
小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	285,839	287,296	290,303
	人数（人）	127	130	131
認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	298,347	298,481	298,481
	人数（人）	96	96	96
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	0	0	0
	人数（人）	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費（千円）	270,994	270,875	270,634
	人数（人）	78	78	78
看護小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	0	0	0
	人数（人）	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費（千円）	174,666	181,452	182,779
	回数（回）	2,048.5	2,139.5	2,162.0
	人数（人）	260	273	277
介護保険施設サービス				
介護老人福祉施設	給付費（千円）	877,007	879,875	879,631
	人数（人）	300	301	301
介護老人保健施設	給付費（千円）	453,820	454,023	454,023
	人数（人）	148	148	148
介護医療院	給付費（千円）	0	0	0
	人数（人）	0	0	0
介護療養型医療施設	給付費（千円）	41,914	41,933	41,933
	人数（人）	10	10	10
居宅介護支援	給付費（千円）	203,671	204,172	204,485
	人数（人）	1,207	1,208	1,210
介護給付費計		給付費（千円）	4,149,837	4,214,678
			4,214,678	4,249,318

4. 第1号被保険者の保険料

(1) 標準給付費の見込み額

介護保険の財源構成

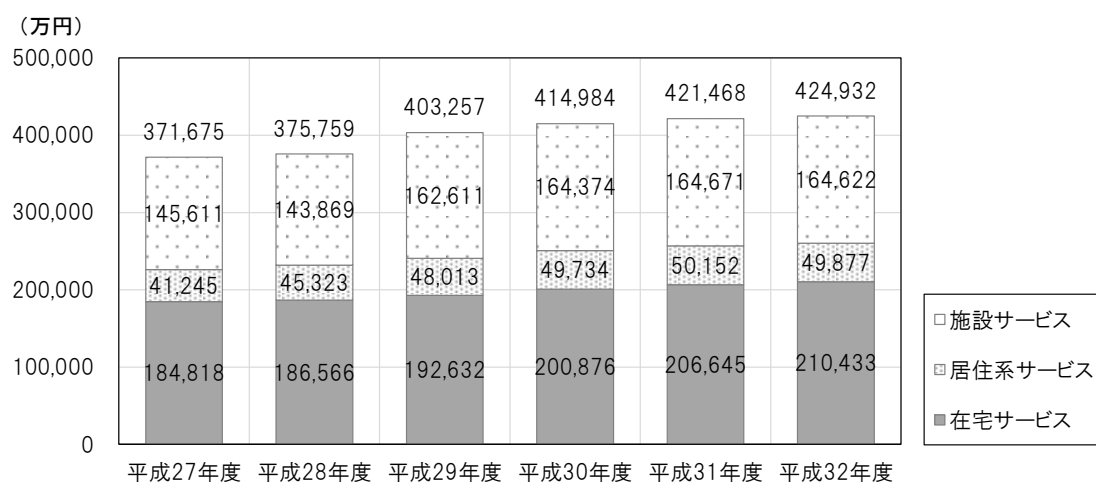
第1号及び第2号被保険者の総給付費に対する負担割合は、第1号及び第2号被保険者の人口比率によって決定します。第7期の第1号被保険者の負担割合は、23.0%です。



単位：円

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	合計
総給付費	4,265,106,000	4,334,525,000	4,369,468,000	12,969,099,000
総給付費 (一定以上所得負担の調整後)	4,263,330,365	4,383,792,064	4,471,542,054	13,118,664,483
特定入所者介護サービス 費等給付額	178,312,965	178,312,965	178,312,965	534,938,895
高額介護サービス費等給 付額	89,440,550	89,480,600	89,480,600	268,401,750
高額医療合算介護サービ ス費等給付額	11,251,300	11,296,447	11,263,630	33,811,377
算定対象審査支払手数料	3,672,000	3,672,000	3,672,000	11,016,000
標準給付費見込み額 (合計)	4,546,007,180	4,666,554,076	4,754,271,249	13,966,832,505

【総給付費の推移（参考）】



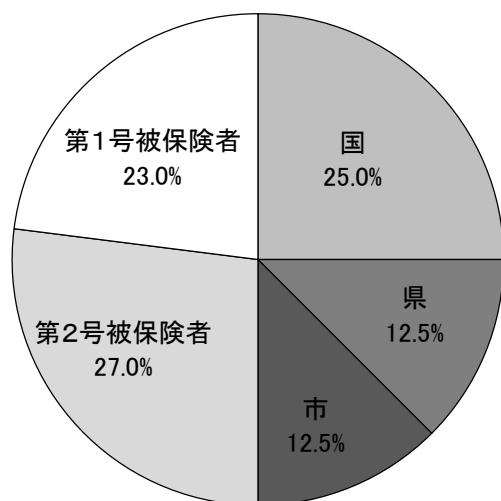
※このグラフは、千円以下を四捨五入で表記しているため、合計が一致しない箇所があります。

(2) 地域支援事業費の見込み額

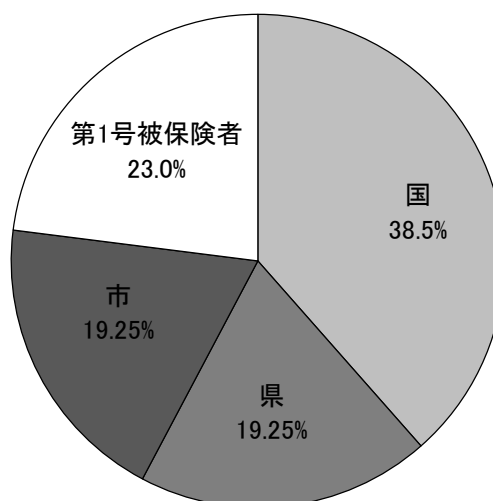
地域支援事業の制度と財源構成

要支援・要介護状態となる前からの介護予防を推進するため、市が主体となって実施する制度です。本計画の財源構成は以下のとおりです。

[介護予防・日常生活支援総合事業]



[包括的支援事業][任意事業]



単位：円

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	合計
介護予防・日常生活支援総合事業費	176,699,000	172,985,000	170,927,000	520,611,000
包括的支援事業・任意事業費	110,901,000	110,574,000	109,860,000	331,335,000
地域支援事業費（合計）	287,600,000	283,559,000	280,787,000	851,946,000

(3) 第1号被保険者の保険料

①第1号被保険者負担分相当額の算出

第1号被保険者負担分相当額は、標準給付費及び地域支援事業費に全国平均の第1号被保険者負担割合（平成30～32年度は23.0%）を乗じて算出します。

標準給付費見込み額	13,966,832,505 円
+) 地域支援事業費見込み額	851,946,000 円
合計	14,818,778,505 円
	
上記合計額	14,818,778,505 円
*) 第1号被保険者負担割合	23.0%
第1号被保険者負担分相当額	3,408,319,056 円

②保険料収納必要額の算出

第1号被保険者負担分相当額	3,408,319,056 円
+) 調整交付金相当額	724,372,175 円
-) 調整交付金見込み額	1,016,578,000 円
+) 財政安定化基金拠出金見込額	0
+) 財政安定化基金償還金	0
-) 準備基金取崩額	70,000,000 円
+) 審査支払手数料差引額	0
+) 市町村特別給付費等	0
+) 市町村相互財政安定化事業負担額	0
-) 市町村相互財政安定化事業交付額	0
保険料収納必要額	3,046,113,231 円
	
保険料収納必要額	3,046,113,231 円
÷) 予定保険料収納率	98.8%
予定保険料収納率補正後の保険料収納必要額	3,083,110,558 円

③第1号被保険者一人あたりの月額保険料の算出

予定保険料収納率補正後の保険料収納必要額	3,083,110,558 円
÷) 所得段階別加入割合補正後被保険者数	43,870 人
÷) 年間月数	12 箇月
基準保険料額（月額）	5,856 円

※上記の基準額については、端数処理を行い、月額 5,850 円、年額 70,200 円とします。

(4) 所得段階別第1号被保険者の保険料

保険料段階については、低所得者に配慮するとともに、より負担能力に応じた保険料設定とするため、保険料段階を12段階に設定しています。(国の基準は9段階です。)

■所得段階別の第1号被保険者保険料

第6期の所得段階別保険料			第7期の所得段階別保険料		
段階	要件	料率	段階	要件	料率
第1段階	生活保護者、老齢福祉年金で世帯全員住民税非課税で本人年金収入等80万円以下	0.50 (0.45)	第1段階	生活保護者、老齢福祉年金で世帯全員住民税非課税で本人年金収入等80万円以下	0.50 (0.45)
第2段階	世帯全員住民税非課税で本人年金収入等80万円超120万円以下	0.70	第2段階	世帯全員住民税非課税で本人年金収入等80万円超120万円以下	0.70
第3段階	世帯全員住民税非課税で本人年金収入等120万円超	0.75	第3段階	世帯全員住民税非課税で本人年金収入等120万円超	0.75
第4段階	本人住民税非課税で本人年金収入等80万円以下	0.90	第4段階	本人住民税非課税で本人年金収入等80万円以下	0.90
第5段階	本人住民税非課税で本人年金収入等80万円超	1.00	第5段階	本人住民税非課税で本人年金収入等80万円超	1.00
第6段階	本人住民税課税で基準所得金額が120万円未満	1.20	第6段階	本人住民税課税で基準所得金額が120万円未満	1.20
第7段階	本人住民税課税で基準所得金額が120万円以上190万円未満	1.30	第7段階	本人住民税課税で基準所得金額が120万円以上200万円未満	1.30
第8段階	本人住民税課税で基準所得金額が190万円以上290万円未満	1.55	第8段階	本人住民税課税で基準所得金額が200万円以上300万円未満	1.55
第9段階	本人住民税課税で基準所得金額が290万円以上400万円未満	1.65	第9段階	本人住民税課税で基準所得金額が300万円以上400万円未満	1.65
第10段階 (特例)	本人住民税課税で基準所得金額が400万円以上600万円未満	1.80	第10段階 (特例)	本人住民税課税で基準所得金額が400万円以上600万円未満	1.80
第11段階 (特例)	本人住民税課税で基準所得金額が600万円以上1,000万円未満	1.90	第11段階 (特例)	本人住民税課税で基準所得金額が600万円以上1,000万円未満	1.90
第12段階 (特例)	本人住民税課税で基準所得金額が1,000万円以上	2.00	第12段階 (特例)	本人住民税課税で基準所得金額が1,000万円以上	2.00

※()内は、公費による軽減措置後の数値

■所得段階別保険料の月額と年額

	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	第5段階	第6段階	第7段階	第8段階	第9段階	第10段階	第11段階	第12段階
料率	0.50(0.45)	0.70	0.75	0.90	1.00	1.20	1.30	1.55	1.65	1.80	1.90	2.00
月額	2,633円	4,095円	4,388円	5,265円	5,850円	7,020円	7,605円	9,068円	9,653円	10,530円	11,115円	11,700円
年額	31,590円	49,140円	52,650円	63,180円	70,200円	84,240円	91,260円	108,810円	115,830円	126,360円	133,380円	140,400円

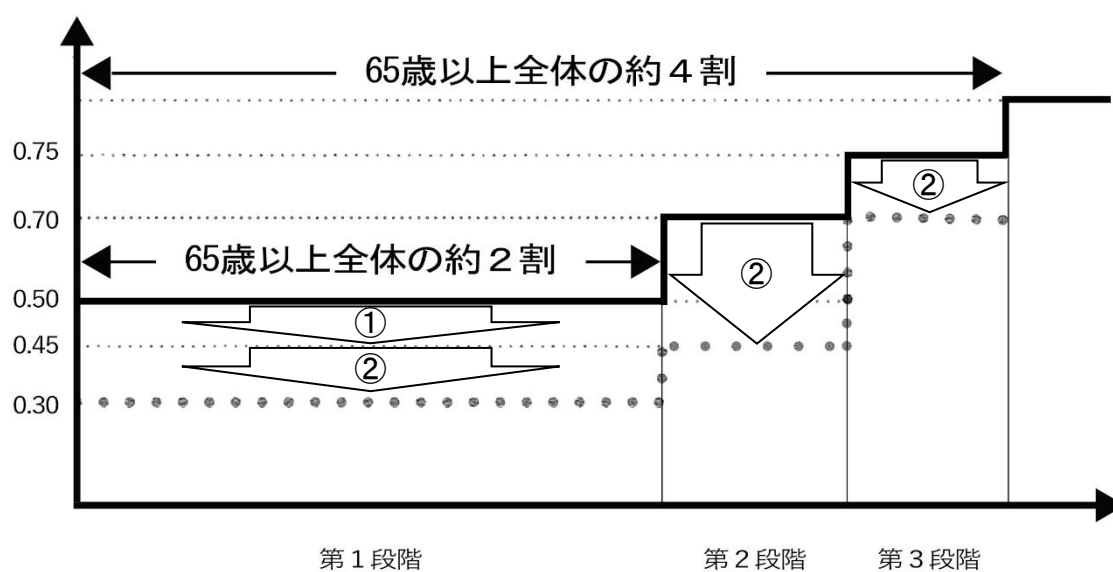
(5) 介護保険の1号保険料の低所得者軽減強化

①平成30年度からの低所得者軽減

	料率
第1段階	0.50→0.45 公費による軽減措置

②平成31年度からの低所得者軽減

	料率
第1段階	0.45→0.30
第2段階	0.70→0.45
第3段階	0.75→0.70



第3章 計画の推進

1. 地域一体とした連携体制の強化

高齢化社会の進展により、医療介護人材の確保や多様化、複雑化するニーズへの対応等が益々重要性を増しており、第6期計画においても様々な角度から取り組みを進めてきました。これまでの取り組みをさらに推進し、住民一人ひとりが暮らしと生きがいとともに創り、高め合う社会の実現に向けて、地域包括支援センターや社会福祉協議会、地域で活躍するボランティア団体などを中心として、住民が主体的に地域活動を把握して解決を図ることができる体制づくりを支援し、地域一体の連携体制を強化します。

2. 計画の進行管理

本計画の基本理念を実現するため設定した、各基本目標におけるそれぞれの取り組みについて、進行管理を徹底します。計画の進行管理として、年度ごとに主要施策において進捗状況の確認と評価分析を行い、課題の抽出を行います。また、それらの分析結果に基づいて施策の見直し・改善を行います。

3. 計画の周知

本計画書を公表し、市のWEBサイトへの掲載や窓口での情報発信を行い、計画の周知に努めます。住民の、高齢者の保健・福祉施策や介護保険制度への理解を深めることでより一層の地域力向上を図ります。

また、サービスが必要な方に適切に情報が伝わるよう、地域包括支援センターなどの総合相談窓口や民生委員・児童委員、社会福祉協議会などと連携しながら、きめ細かな周知・啓発に努めます。

資料編

1. 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設置要綱

(設置)

第1条 急速な高齢化とともに介護の問題が最大の不安要因となっており、高齢者が地域の中で安心して生活でき、また身近なところで保健福祉サービスが受けられることを目的とする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（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、前条の目的達成のため、次の事項を処理する。

- (1) 介護保険制度が円滑に実施されるための計画策定及び推進
- (2) 介護保険制度と整合した老人保健福祉計画策定及び推進

(組織)

第3条 委員会は、次の中から委員を選び組織する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健医療関係者
- (3) 福祉関係者
- (4) 被保険者代表
- (5) 費用負担関係者
- (6) 行政関係機関の職員

2 委員は、市長が委嘱し、又は任命する。

3 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第4条 委員会に、会長及び副会長を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の中から互選する。
- 3 会長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 4 会長に事故があるときは、副会長がその職務を代理する。

(事務局)

第5条 委員会の事務局は、健康福祉部介護福祉課に置く。

(その他)

第6条 この要綱に定めるもののほか、委員会に必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この告示は、平成18年2月11日から施行する。

附 則（平成19年7月20日告示第51号）

この告示は、公布の日から施行する。

2. 洲本市地域密着型サービス運営委員会設置要綱

(設置)

第1条 介護保険法（平成9年法律第123号）第42条の2第5項、第54条の2第5項、第78条の2第6項、第78条の4第5項、第115条の11第4項及び第115条の13第5項の規定に基づき、地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービス（以下「地域密着型サービス等」という。）の適正な運営を確保するため、洲本市地域密着型サービス運営委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 地域密着型サービス等事業者の指定に関すること。
- (2) 地域密着型サービス等の指定基準及び介護報酬の設定に関すること。
- (3) 地域密着型サービス等の質の確保、運営評価その他市長が地域密着型サービス等の適正な運営を確保する観点から必要であると判断したこと。

(組織)

第3条 委員会は、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設置要綱（平成18年洲本市告示第131号）第3条に定める委員で組織し、市長が委嘱又は任命する。

2 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

3 委員が欠けた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第4条 委員会に、会長及び副会長を置き、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会長及び副会長をもって充てる。

2 会長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 会長に事故があるときは、副会長がその職務を代理する。

(関係者の出席)

第5条 委員会は、必要があると認めるときは、委員会の会議の関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(事務局)

第6条 委員会の事務局は、健康福祉部介護福祉課に置く。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会に必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この告示は、平成18年4月1日から施行する。

3. 洲本市介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画策定委員会委員名簿

役 職	関係団体等名	氏 名
会 長	前洲本市連合町内会	太 田 益 生
副会長	洲本市民生委員児童委員連合会	安 倍 敏 明
委 員	洲本市医師会	木 村 一 郎
〃	洲本市医師会	木戸上 洋一
〃	洲本市歯科医師会	高 津 匡 雄
〃	兵庫県立淡路医療センター	細 川 員 巳
〃	医療法人 いちえ会	齋 藤 昭
〃	洲本市社会福祉協議会	廣地 タマヘ
〃	淡路ブロック老人福祉事業協会	伊富貴 幸廣
〃	洲本ボランティア協会	鳥 谷 博
〃	五色地区ボランティア連絡会	片 山 仁 史
〃	認知症をささえる家族の会	吉 村 清 美
〃	すもと高齢社会をよくする会	矢 野 尚 美
〃	洲本市老人クラブ連合会	萩 原 宏 明
〃	兵庫県洲本健康福祉事務所長	鷲 見 宏
〃	洲本市副市長	森 屋 康 弘
〃	洲本市健康福祉部長	加 藤 順 弘
幹 事	健康福祉部健康増進課長	立 石 公 寿
〃	健康福祉部介護福祉課長	高 田 渡
〃	市民生活部保険医療課長	植 竹 英 樹

4. 計画策定の経過

	開催年月日	報告・審議案件
平成28年	11月30日	平成28年度 第1回 洲本市介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画策定委員会 (1) 第6期介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画の進捗状況について (2) 第7期介護保険事業計画の策定に向けたスケジュール等について (3) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進について
		平成28年度 第1回 洲本市地域密着型サービス運営委員会 (1) 平成27年・28年度における事業所の指定状況について
平成29年	2月1日 ～2月20日	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 (洲本市にお住まいの65歳以上の高齢者2,000人) 回収件数1,397件(回収率69.9%)
	6月30日	平成29年度 第1回 洲本市介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画策定委員会 (1) 第6期介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画の進捗状況について (2) 第7期介護保険事業計画の策定に向けて (3) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査 (4) 地域ケア会議の充実
		平成29年度 第1回 洲本市地域密着型サービス運営委員会 (1) 新規事業所(通所介護)の指定について
	7月21日 ～8月18日	在宅介護実態調査 (洲本市にお住まいの65歳以上で要介護認定を受けて居宅で暮らす1,000人) 回収件数554人(回収率55.4%)
	11月14日	平成29年度 第2回 洲本市介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画策定委員会 (1) 在宅介護実態調査の結果報告について (2) 第7期介護保険事業計画の骨子案について (3) 地域支援事業費・介護給付費の分析及びサービス見込み量等について
平成30年	1月10日	平成29年度 第3回 洲本市介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画策定委員会 (1) 第7期介護保険事業計画の素案について (2) 第7期介護保険事業計画における介護給付費見込み及び介護保険料について (3) パブリックコメントの実施について
	1月15日 ～2月14日	パブリックコメントの実施 洲本市高齢者保健福祉計画及び第7期介護保険事業計画(素案)の公表、市民意見の募集
	2月26日	平成29年度 第4回 洲本市介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画策定委員会 (1) パブリックコメント(意見公募)の実施結果について (2) 第7期介護保険事業計画(案)について (3) 国、県の動向を踏まえた介護給付費及び第7期介護保険料について

5. 用語解説

ア行	
淡路圏域退院支援ルール	病院側・ケアマネ側が互いの立場を理解し、かかりつけ医の立場である医師会の助言も得て作成した退院支援のルールのこと。
カ行	
介護支援専門員 (ケアマネジャー)	要介護者等が自立した日常生活を営むために必要な援助に関する専門的な知識及び技術を要し、要介護者等の相談や心身の状況に応じて、サービス（訪問介護、デイサービスなど）を受けられるようにケアプランの作成や市町村・サービス事業者・施設等との連絡調整を行う者。
介護離職ゼロ	仕事と介護を両立できる社会を実現し、介護を理由とする離職をなくすための取り組みのこと。
共生型サービス	高齢者と障害児・者を一緒にデイサービスやショートステイで受け入れたり、同じ事業所でホームヘルプサービスを提供したりできるサービスのこと。
ケアプラン	ケアマネジメントの過程において、課題分析により利用者のニーズを把握し、必要なサービスを検討して作成する介護サービス計画のこと。
ケアマネジメント	介護保険サービスを利用する方の要介護状態や生活状況を把握した上で、その人が望む生活を送れるよう、様々な介護保険サービスを組み合わせてケアプランを作成し、そのプランに従って介護保険サービスが提供できるように事業者との調整を行い、実際に介護保険サービスが提供された結果を確認するという一連の業務のこと。
ケアマネジメント支援会議	ケアマネジメント力の向上を図るために、様々な専門職が一同に会して、ケアプランや事例の評価・検証を行う会議のこと。
ケアマネタイム	医師と介護支援専門員の円滑な連携体制の構築を図るため、介護支援専門員から医師への連絡が取りやすい時間帯のこと。
高齢化率	65歳以上の高齢者が総人口に占める割合。
ごしきの会 にじの会	認知症の家族を介護している方のために定期的に行われている会。介護についての悩みを相談したり、経験や情報を分かち合えたりできる。
サ行	
自立支援型地域ケア個別会議	困難事例等の個別課題の解決策を検討し、より良い支援体制の構築やケアマネジメント力の向上、対象者のQOL（生活の質）の改善を図るなど、高齢者の自立支援を目的に開催され、リハビリ専門職をはじめとした多職種が参加する会議。

シルバー人材センター	「高年齢者等の雇用の安定等に関する法律」に基づき、市町村ごとに設置される公益社団法人。高齢者自身の生きがいや生活の充実を図ることを目的として、企業や家庭、公共団体等から仕事を引き受け、会員に仕事を提供する。
生活支援コーディネーター	高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす者のこと。
生活習慣病	食習慣・運動習慣・休養（ストレス）・喫煙・飲酒等の生活習慣が深く関与して発症する疾患の総称で、代表的な病気として糖尿病や心筋梗塞、脳卒中、がんなどがある。
成年後見制度	判断能力の不十分な認知症高齢者や知的障害者、精神障害者等を保護するための民法上の制度で、法定後見制度と任意後見制度がある。 法定後見制度は、家庭裁判所によって選ばれた成年後見人等（成年後見人・保佐人・補助人）が、本人の財産管理や施設等への入退所等の契約等を代行して行うもの。任意後見制度は、本人が十分な判断能力があるうちに、将来、判断能力が不十分な状態になった場合に備え、あらかじめ自らが選んだ代理人（任意後見人）に自分の生活や療養看護、財産管理に関する事務について代理権を与える契約（任意後見契約）を公証人の作成する公正証書で結んでおくもの。
総報酬割	各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、健康保険組合加入者の支払能力に即したものにするため、平均収入に応じて設定する方法のこと。
タ行	
地域共生社会	地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる社会のこと。
地域ケア会議	高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を目的として開催される会議。本市では、地域課題や個別事例の検討などテーマごとに開催している。
地域包括ケアシステム	高齢者が住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを送ることができるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援のサービスを継続的・包括的に提供する仕組み。
トライやるウィーク	働く場を見せて学習させようとする趣旨から、中学2年生を対象として実施している職場体験学習のこと。

ナ行	
日常生活圏域	高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら生活を継続できるように、地理的条件・人口・交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況などを総合的に勘案し、地域の特性に応じて市町村内を区分したもの。
認知症	正常に発達した知的能力が、脳の病気や障害により生じるもの忘れや思考力、判断力の低下等の状態の総称。
認知症ケアパス	認知症の進行に合わせて、利用できるサービス・制度などをまとめたもので、本市では、「すもとオレンジライフサポート」として活用している。
認知症初期集中支援チーム	認知症が疑われる方、認知症の方とその家族を訪問し、認知症の専門医による鑑別診断等を踏まえて、観察・評価を行い、本人や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行うための複数の専門職によるチーム。
認知症地域支援推進員	認知症の方ができる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関を繋ぐ連携支援を行うとともに、認知症の方やその家族を支援する相談業務等を行う専門職。
ハ行	
避難行動要支援者名簿	関係機関や民生委員・児童委員、自主防災組織などと避難行動要支援者の情報を共有することで、避難の支援、安否の確認その他の避難行動要支援者の生命または身体を災害から保護するために必要な措置を円滑に実施するための基礎とする名簿のこと。
包括的相談支援体制	複合的な問題を抱える方に対して、問題を包括的に捉え解決を図る相談支援体制のこと。
マ行	
民生委員・児童委員	民生委員法に基づき厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において、常に住民の立場に立ち、相談に応じたり必要な援助を行ったりすることで、社会福祉の増進に努める。
ヤ行	
要介護者	①要介護状態にある 65 歳以上の方。②要介護状態にある 40 歳以上 65 歳未満の方で、その原因である身体上や精神上的の障害が特定疾病によって生じた方。
要介護状態	身体上または精神上的の障害があるために、入浴・排泄・食事等の日常生活における基本的な動作の全部または一部について、6 箇月にわたり継続して常時介護を要すると認められた状態。

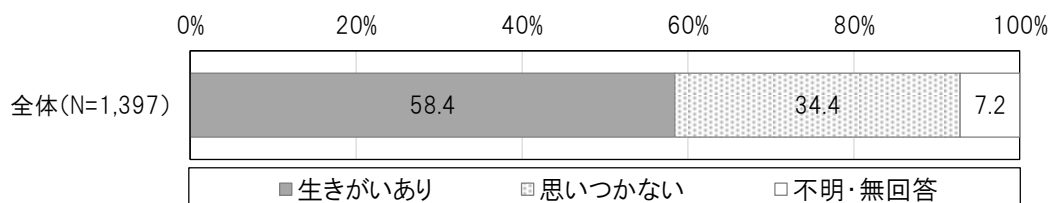
要介護認定	介護保険制度において、介護給付を受けようとする被保険者が給付要件を満たしているかどうかを確認するために行われる認定のこと。保険者である市区町村が、全国一律の客観的基準（要介護認定基準）に基づいて行われる。
ラ行	
リハビリテーション	心身に障害を持つ方の能力を最大限に発揮させ、医学的、心理的、職業的、社会的に可能な限りその機能回復を図ることにより社会復帰させることを目的に行われる更生指導のこと。

6. 介護予防・生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査（抄）

（１）介護予防・生活圏域ニーズ調査

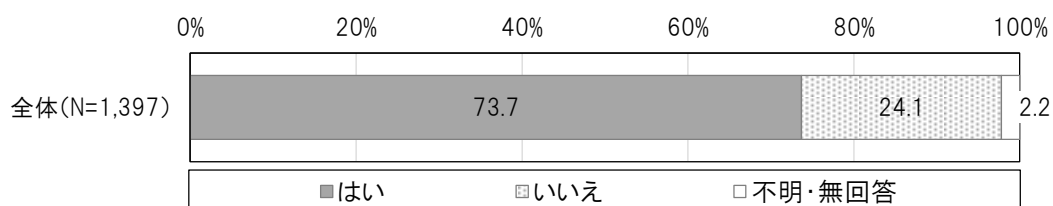
①生きがいの有無について

生きがいの有無については、「生きがいあり」が 58.4%、「思いつかない」が 34.4%となっています。



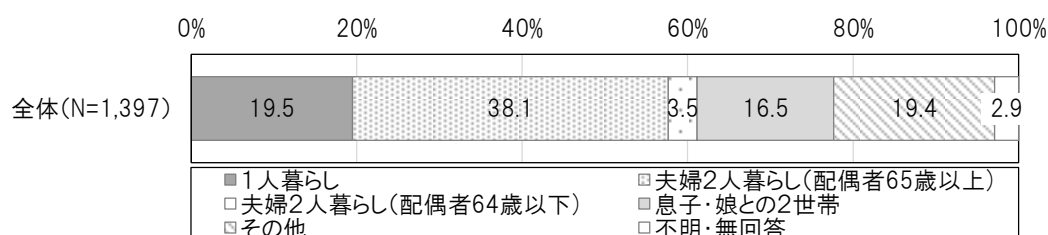
②家族や友人からの相談について

家族や友人の相談にのっているかについては、「はい」が 73.7%、「いいえ」が 24.1%となっています。



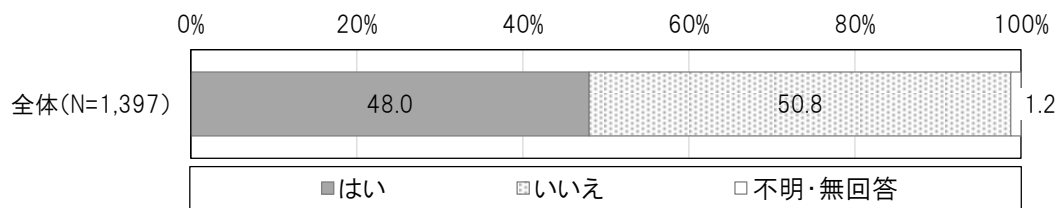
③家族構成について

家族構成については、「夫婦 2 人暮らし（配偶者 65 歳以上）」が 38.1%で最も高く、次いで「1 人暮らし」が 19.5%、「その他」が 19.4%と続いています。



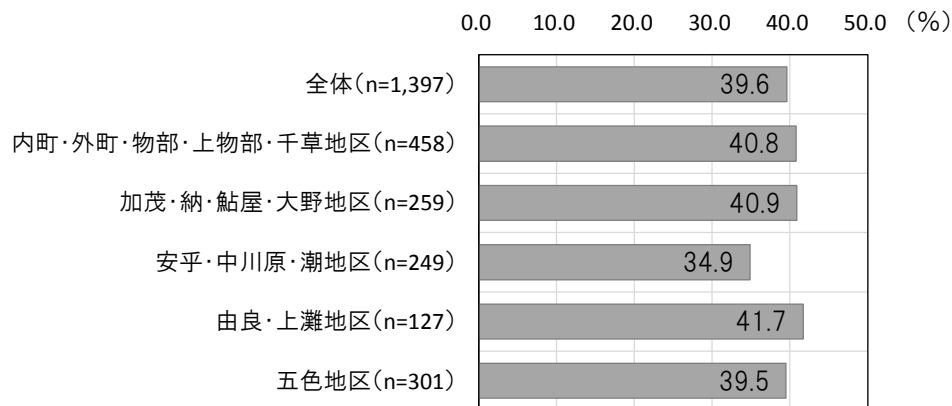
④物忘れについて

物忘れが多いと感じるかについては、「いいえ」が50.8%、「はい」が48.0%となっています。



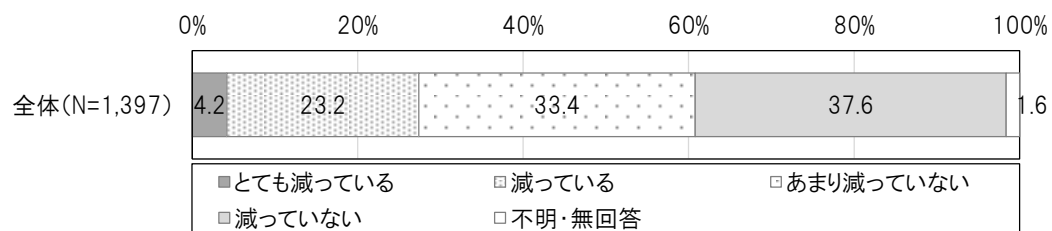
⑤転倒リスク

転倒リスクのある高齢者の割合は、39.6%となっています。



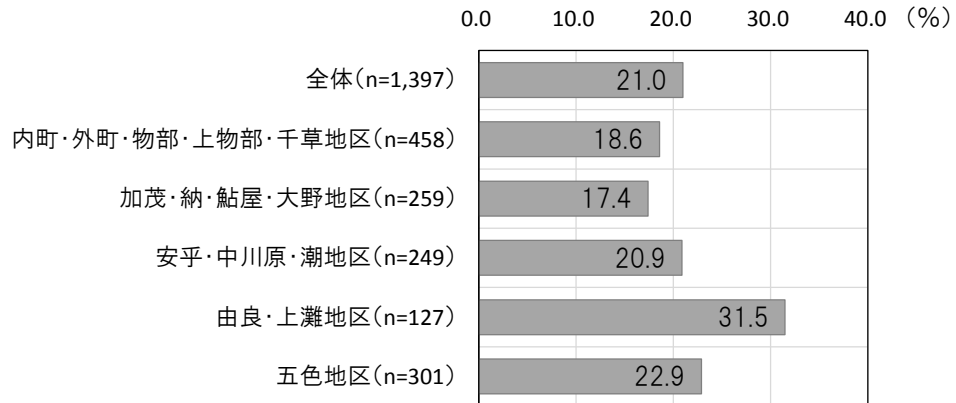
⑥外出頻度

昨年と比べて外出の回数が減っているかについては、「減っていない」が37.6%で最も高く、次いで「あまり減っていない」が33.4%、「減っている」が23.2%と続いています。



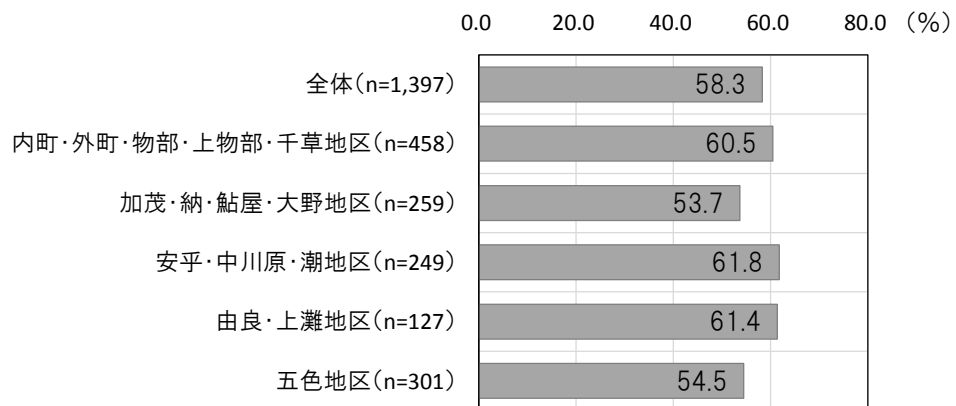
⑦閉じこもり傾向

閉じこもり傾向のある高齢者の割合は 21.0%となっています。



⑧社会的役割

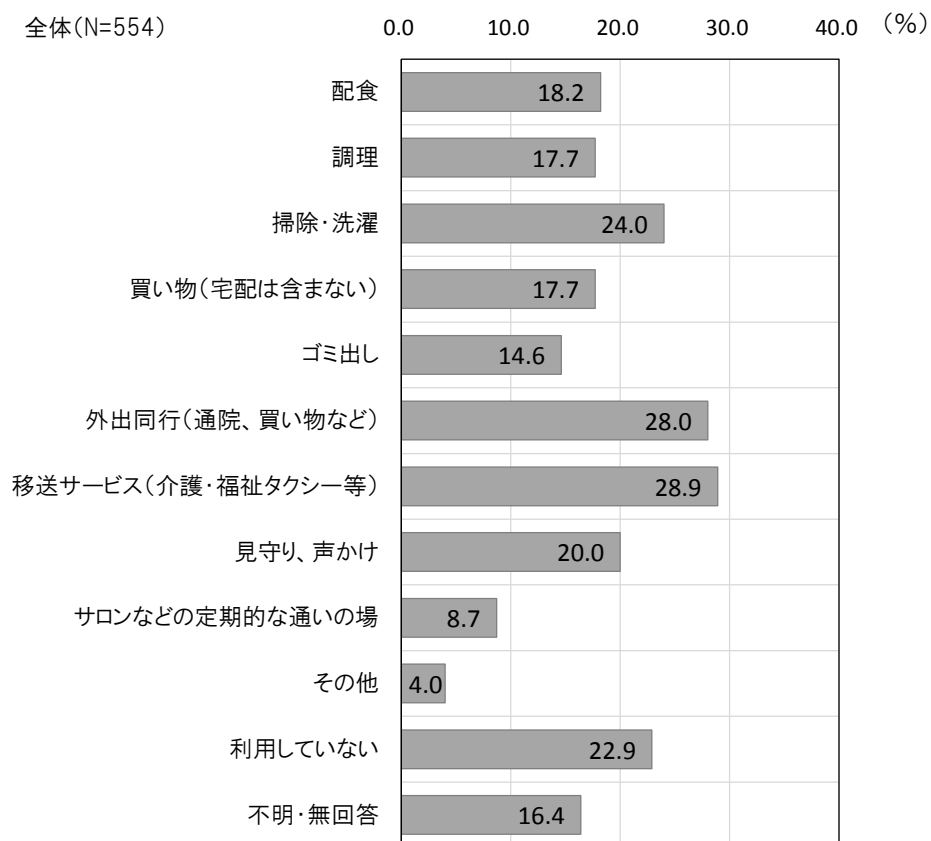
社会的役割の低下している高齢者の割合は 58.3%となっています。



(2) 在宅介護実態調査

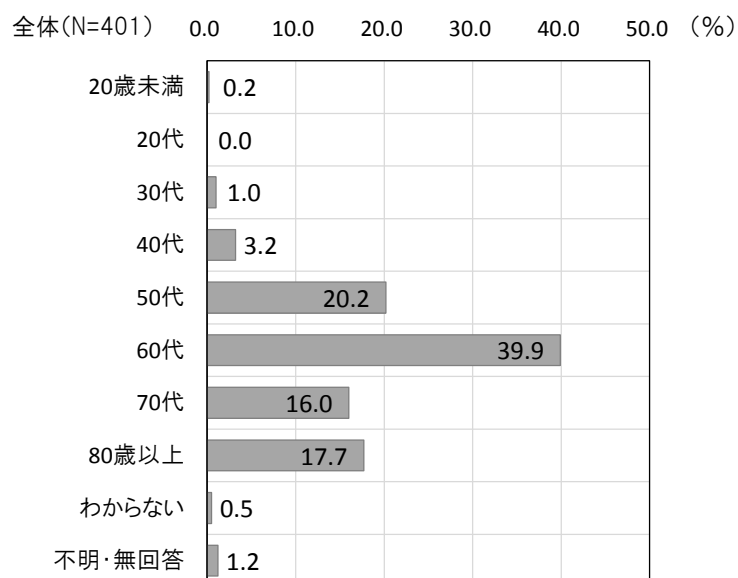
①在宅生活の継続に必要なと思うサービスについて

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援やサービスについては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 28.9%と最も高くなっています。次いで「外出同行（通院、買い物など）」が 28.0%、「掃除・洗濯」が 24.0%、「利用していない」が 22.9%となっています。



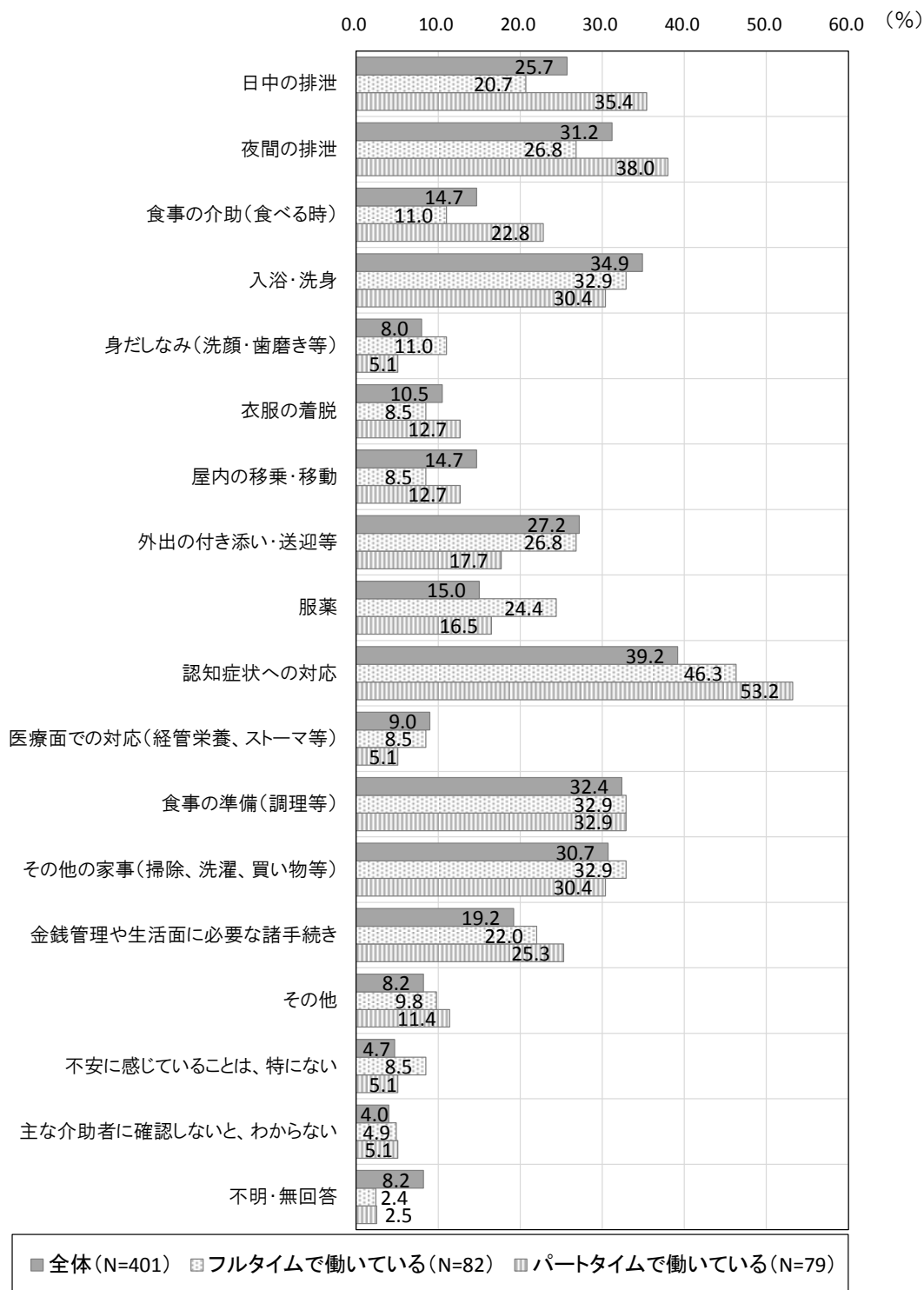
②主な介護者の年齢について

主な介護者の年齢については、「60代」が 39.9%と最も高く、次いで「50代」が 20.2%、「80歳以上」が 17.7%、「70代」が 16.0%となっています。



③現在の生活を継続

現在の生活を継続するにあたり、主な介護者が感じる不安についてみると、「認知症状への対応」が39.2%と最も高く、「入浴・洗身」が34.9%、「食事の準備（調理等）」が32.4%、「夜間の排泄」が31.2%となっています。



洲本市高齢者保健福祉計画及び
第7期介護保険事業計画

平成30年3月

発行：洲本市 健康福祉部 介護福祉課

〒656-8686 兵庫県洲本市本町3丁目4番10号

TEL 0799-22-9333 FAX 0799-26-0552
