

美濃加茂市
高齢者福祉計画・介護保険事業計画(案)
(概要版)

平成 24 年度～26 年度

平成 24 年 1 月
美濃加茂市

【目次】

第1章 計画策定にあたって.....	1
1 計画の背景と目的.....	1
2 計画の法的位置づけ.....	1
3 計画の期間.....	2
4 他計画との関係.....	2
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題.....	3
1 統計データでみる美濃加茂市.....	3
2 高齢者等実態調査結果でみる美濃加茂市.....	8
3 事業所ヒアリング結果でみる美濃加茂市.....	23
4 第5期計画に向けた課題と方向性.....	24
第3章 基本理念.....	26
1 基本理念と基本目標.....	26
2 地域包括ケアシステムの構築.....	27
第4章 基本計画.....	29
1 高齢者が生きがいを持ち生き生きと活躍できる社会の実現.....	29
2 高齢者が健康に留意し介護予防に取り組む社会の実現.....	30
3 高齢者が尊厳をもって豊かに暮らせるよう地域で支えあえる社会の実現.....	32
4 高齢者が明るく安心して暮らせる社会の実現.....	34
第5章 介護保険制度によるサービス.....	36
1 人口及び要支援・要介護認定者の推計.....	36
2 介護保険サービスの見込量.....	37
3 低所得者対策.....	39
4 各年度の介護給付費の見込み.....	40
5 介護保険料の推計.....	43

第1章 計画策定にあたって

1 計画の背景と目的

わが国では、世界的にも例をみないスピードで高齢化が進んでおり、2015年（平成27年）には4人に1人が65歳以上となる「超高齢社会」の到来が目前となっています。

また、高齢者の生活様式、価値観は一層多様化すると考えられ、地域に暮らす高齢者の福祉ニーズへの対応が求められます。

こうした中、国においては、高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で継続して生活できるよう、「介護」「予防」「医療」「生活支援」「住まい」の5つのサービスを一体化して提供していく『地域包括ケア』の考え方にに基づき、取り組みを進めていくことが必要であるとしています。

本市では、平成26年度の高齢者介護の姿を見据え策定した「美濃加茂市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成18年度～20年度）」における基本方針を基礎とし、このような社会情勢の変化や今後の高齢化への対策をより一層推進するため、本市がめざすべき高齢者福祉の基本的な政策目標を定め、具体的に取り組むべき施策を明らかにすることを目的に「美濃加茂市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（平成24年度～26年度）」（以下、本計画という。）として策定するものです。

2 計画の法的位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8に規定する高齢者の福祉に関する「老人福祉計画」と、介護保険法第117条に規定する介護サービスの給付に関する「介護保険事業計画」を一体的に作成するものです。

「老人福祉計画」は、すべての高齢者を対象に、高齢者福祉サービスをはじめ、生涯学習、まちづくりなど高齢者に関わる関連施策を位置付けるものです。

「介護保険事業計画」は、介護保険法に基づき、介護保険サービスと地域支援事業の年度ごとの見込量、サービスの基盤整備などについて定めるものです。

なお、高齢期になっても生活の質を良好に保ち、健康寿命を長く保つために、健康保持に向けた保健施策を計画に含めます。

3 計画の期間

計画期間は、平成 24 年度（2012 年度）から平成 26 年度（2014 年度）までの 3 年間です。高齢化のさらなる進行を見据え、美濃加茂市の高齢者のあるべき姿を念頭に置き、3 年ごとに計画を策定するもので、計画期間の 3 年目の平成 26 年度に本計画全体の評価・検証を実施し、見直しを行う予定です。

■計画期間

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
第 4 期計画									
第 5 期計画									
第 6 期計画									

4 他計画との関係

本計画は、岐阜県の「岐阜県高齢者安心計画」や、本市の市政運営の柱となる「美濃加茂市総合計画」、また、「みのかも元気いきいきプラン21」や「美濃加茂市地域福祉計画」、「美濃加茂市特定健康診査等実施計画」など本市の他の計画と整合性を図りながら策定しています。

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

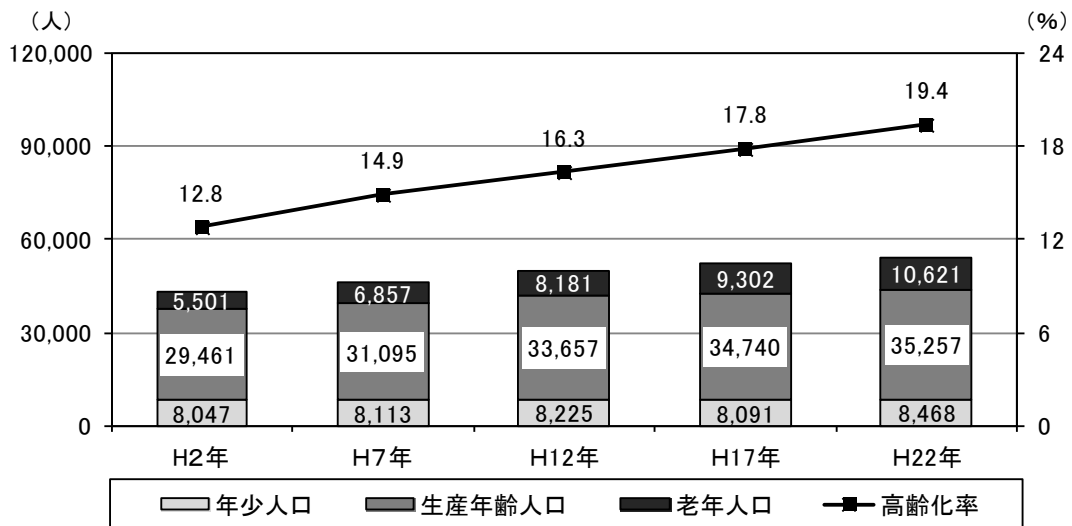
1 統計データでみる美濃加茂市

(1) 総人口、世帯の状況

本市の総人口は、H22年で54,729人、高齢者数はH22年で10,621人と、増加傾向にあります。高齢者率の推移をみると、H22年で19.4%と、上昇傾向にあります。

世帯数の推移をみると、H22年で19,801世帯と増加傾向にあります。一世帯あたり人員数は、H22年で2.76人と、減少傾向にあります。

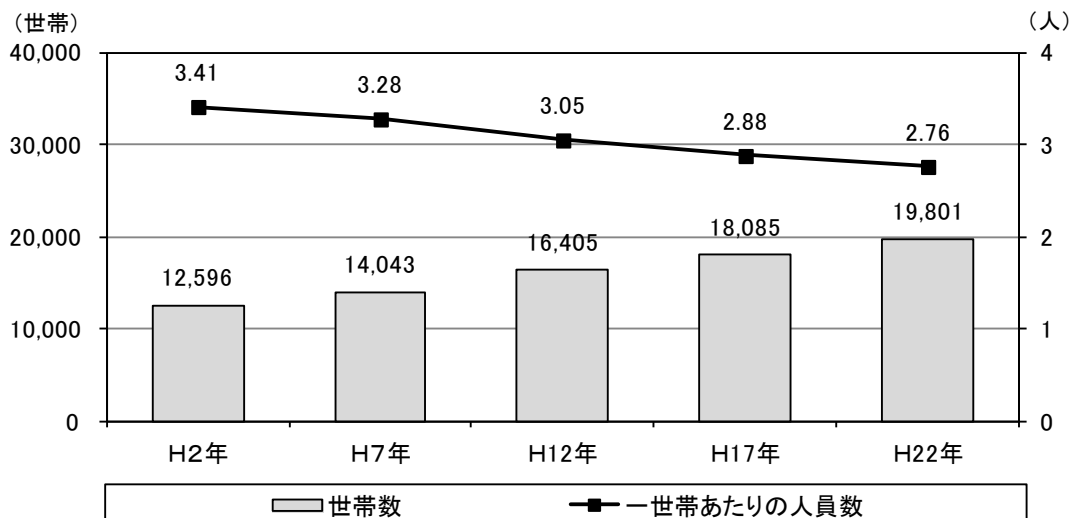
■総人口と高齢化率の推移



※総人口には、年齢不詳者含む。

資料：国勢調査

■世帯数と一世帯あたり人員数の推移



資料：国勢調査

高齢者世帯数の推移をみると、H22年で高齢者単身世帯が1,131世帯、高齢者夫婦世帯が1,764世帯と、増加傾向にあります。

■高齢者世帯数の推移

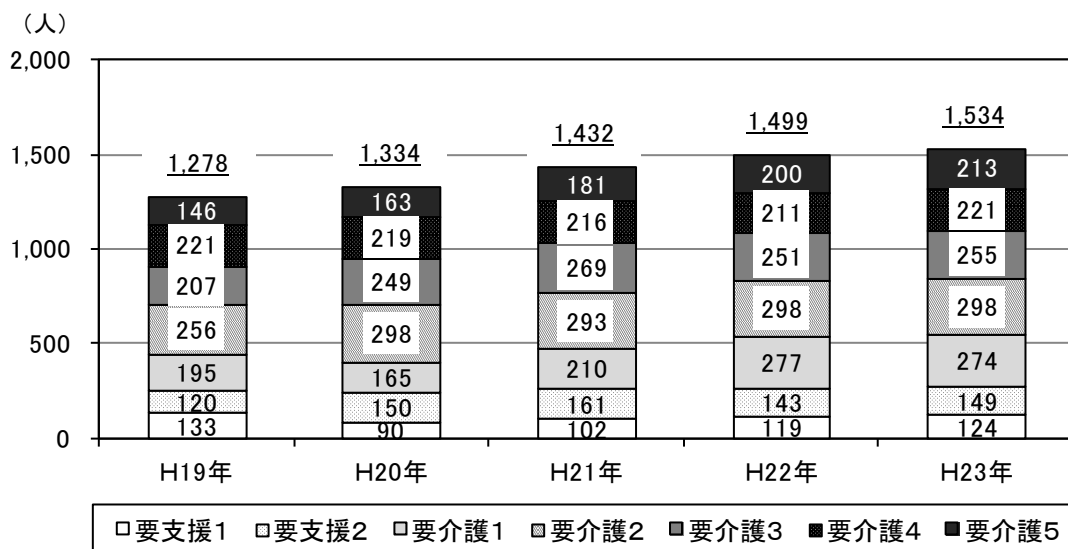
	H2年	H7年	H12年	H17年	H22年
総世帯数	12,596	14,043	16,405	18,085	19,801
65歳以上の高齢者のいる世帯	3,925 (31.2%)	4,703 (33.5%)	5,383 (32.8%)	6,056 (33.5%)	6,847 (34.6%)
高齢者単身世帯	348 (2.8%)	460 (3.3%)	660 (4.0%)	865 (4.8%)	1,131 (5.7%)
高齢者夫婦世帯	329 (2.6%)	530 (3.8%)	832 (5.1%)	1,395 (7.7%)	1,764 (8.9%)
その他同居世帯	3,248 (25.8%)	3,713 (26.4%)	3,891 (23.7%)	3,796 (21.0%)	3,952 (20.0%)

資料：国勢調査

(2) 要介護認定者の状況

要介護認定者数の推移をみると、H23年で1,534人と、増加傾向にあります。

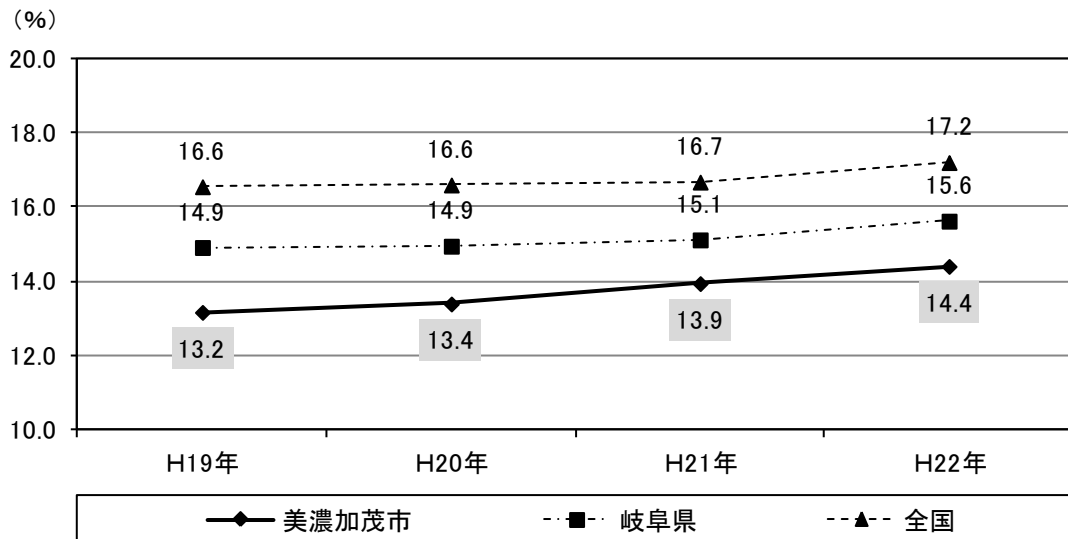
■要介護認定者数の推移



資料：介護保険事業状況報告（月報）各年10月値

要介護認定率（要介護認定者数／高齢者数）の推移の国・県との比較をみると、美濃加茂市はH22年で14.4%と、国・県より低い水準にあります。

■要介護認定率の推移（国・県との比較）

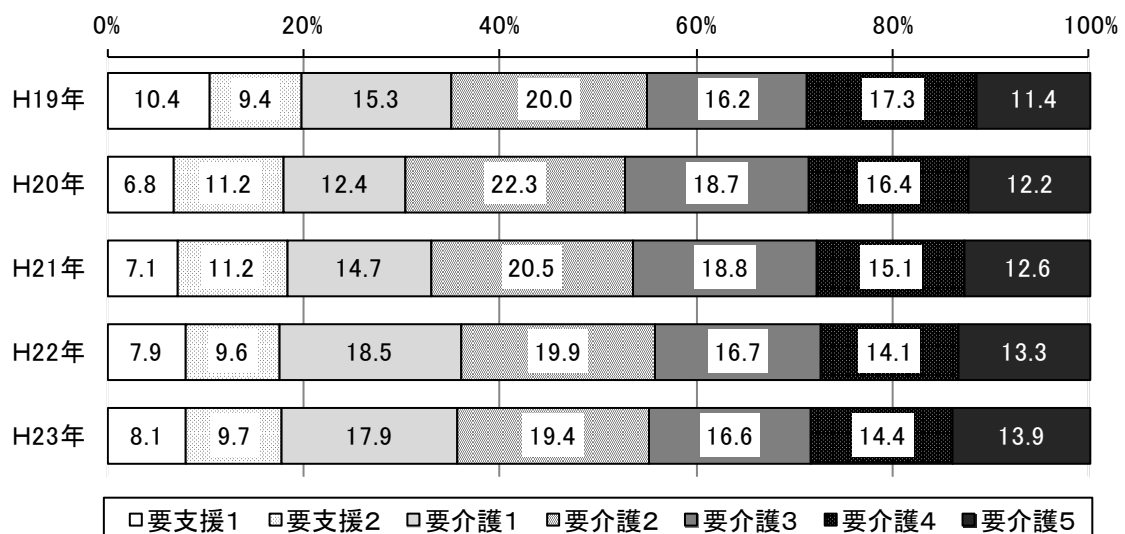


資料：介護保険事業状況報告（月報）各年10月値

要介護度別認定割合の推移をみると、H23年で要介護1が18.3%、要介護5が14.2%と、上昇傾向にあります。

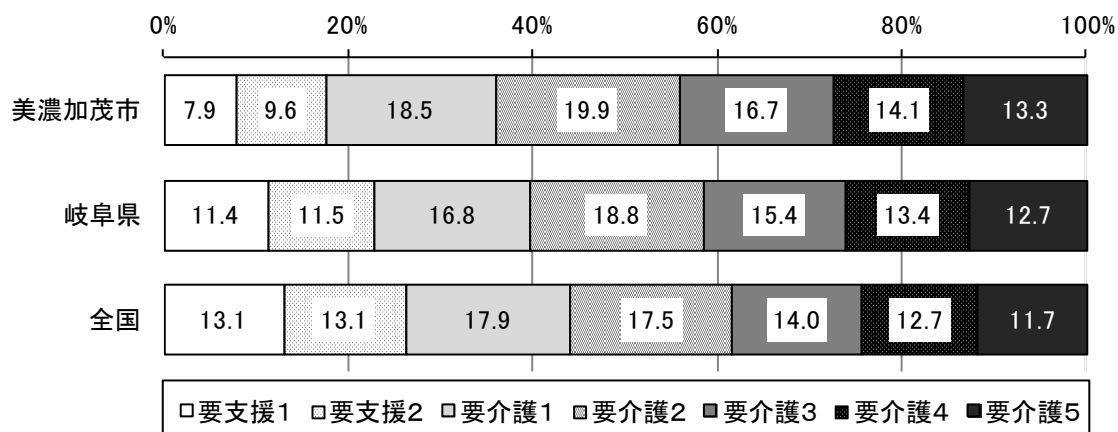
要介護度別認定割合の国・県との比較をみると、美濃加茂市は要支援1、2は国・県より低い水準にあり、要介護1～5は高い水準にあります。

■要介護度別認定割合の推移



資料：介護保険事業状況報告（月報）各年10月値

■要介護度別認定割合の推移（国・県との比較）



資料・介護保険事業状況報告（月報）H22年10月値

（3）介護給付費の状況

介護サービス給付費の推移をみると、H23年10月値で216,792（千円）と、増加傾向にあります。

介護サービス給付費割合の推移をみると、総給付費に占める居宅サービス給付費割合は6割弱、施設サービス給付費割合は3割強で推移しています。

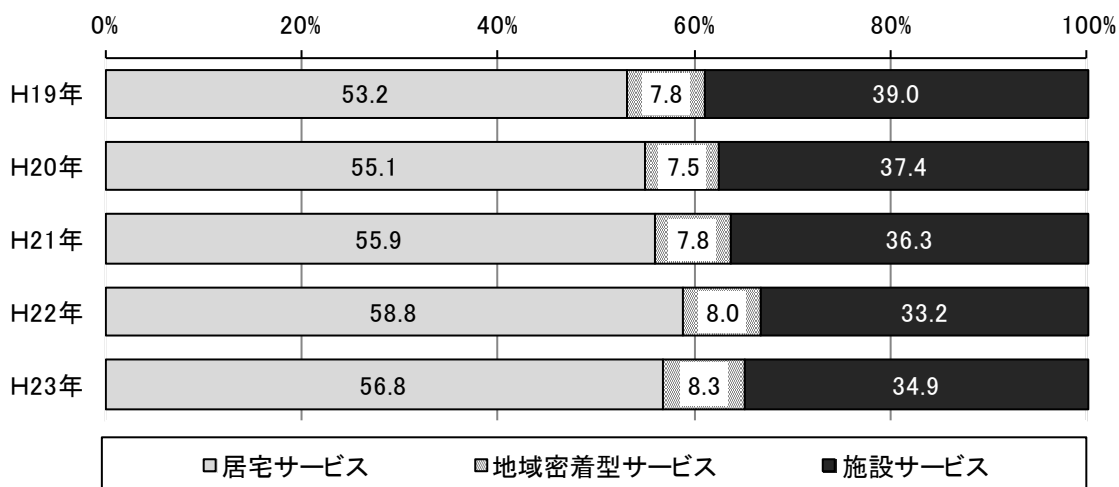
■介護サービス給付費の推移

（単位：千円）

	H19年	H20年	H21年	H22年	H23年
居宅サービス	91,241	98,602	111,501	121,593	123,207
地域密着型サービス	13,440	13,467	15,562	16,480	17,860
施設サービス	66,958	67,025	72,373	68,595	75,725
計	171,639	179,094	199,436	206,668	216,792

資料：介護保険事業状況報告（月報）各年10月値

■介護サービス給付費割合の推移

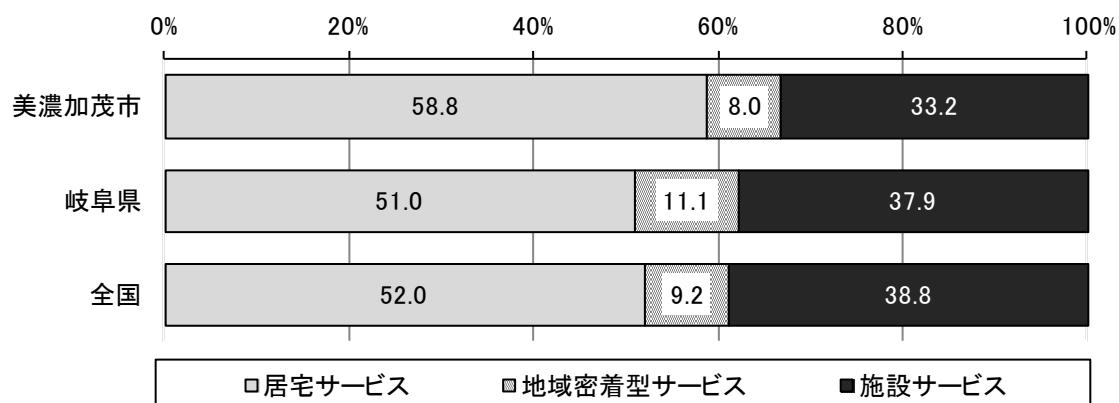


資料：介護保険事業状況報告（月報）各年10月値

介護サービス給付費割合の国・県との比較をみると、美濃加茂市は居宅サービス給付費割合が国・県より高い水準にあり、施設サービス給付費割合は低い水準にあります。

居宅サービス一人あたり給付費の国・県との比較をみると、美濃加茂市はH22年で116,468円と、国・県より高い水準にあります。

■介護サービス給付費割合（国・県との比較）



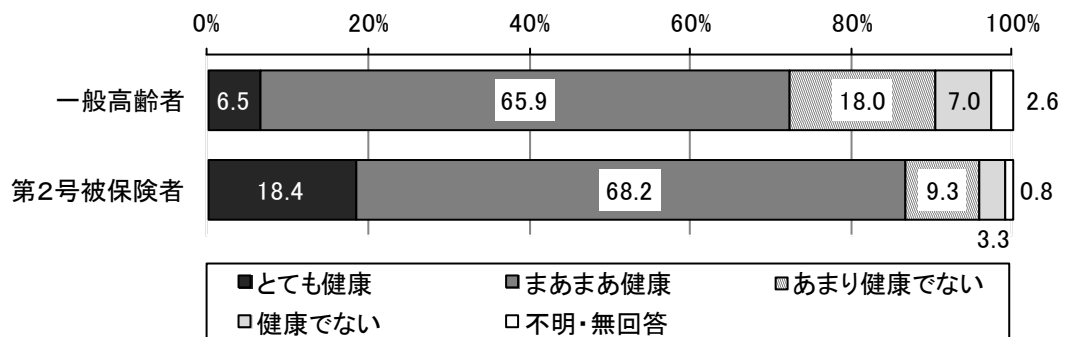
資料：介護保険事業状況報告（月報）H22年10月値

2 高齢者等実態調査結果でみる美濃加茂市

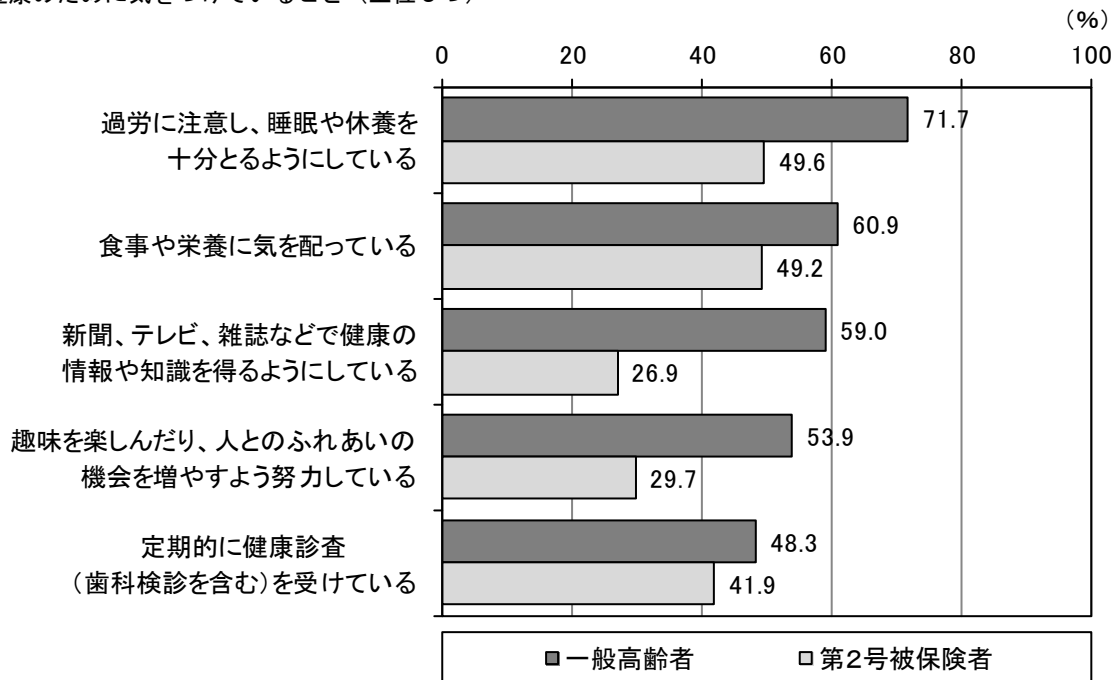
(1) 健康などについて

一般高齢者、第2号被保険者の多くが、おおむね健康であることを実感しており、睡眠や休養、食事などへの関心の高さがうかがえます。今後も認知症や生活習慣病などの情報発信に努め、健康寿命を延ばしていくための各種取り組みが求められています。

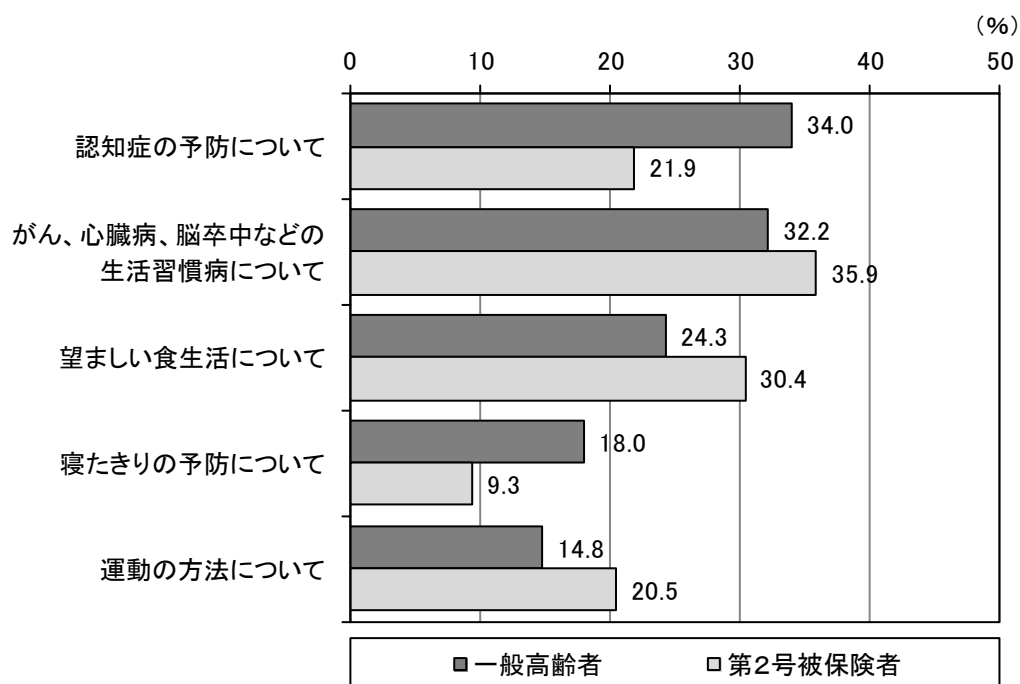
■健康の実感



■健康のために気をつけていること（上位5つ）



■健康に関する知りたい情報（上位5つ）



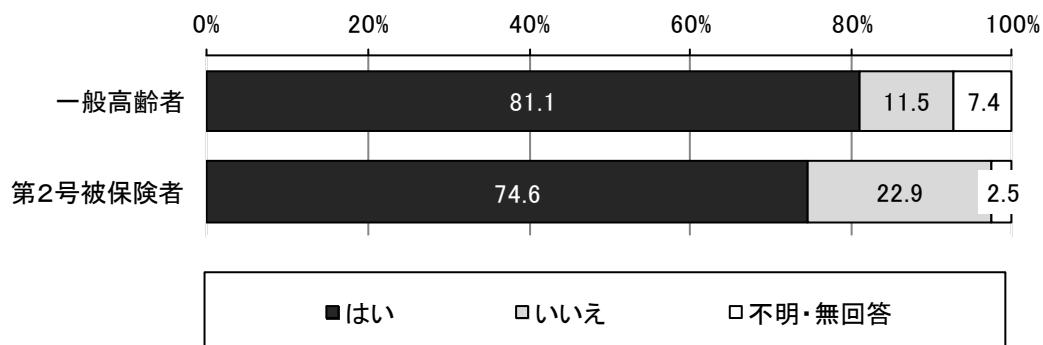
(2) 社会参加について

一般高齢者や第2号被保険者の多くが、生きがいや趣味を持っていることがうかがえます。

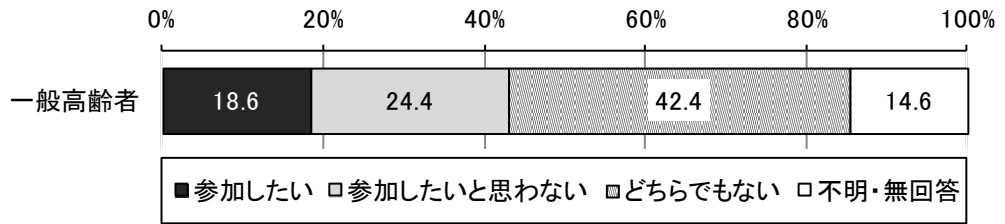
心身の状態を問わず、すべての高齢者が自分らしく生きがいを持つことができるよう多様な取り組みの展開が求められています。とりわけ今後、定年退職者の増加が推測されることから、それぞれのライフスタイルや健康状態に応じた、高齢期の生きがいとしての多様な働き方が課題となっています。

また、介護ボランティア、清掃活動、イベント・レクリエーションの支援などの身近なボランティア活動を育てていくことが必要です。

■生きがいや趣味の有無

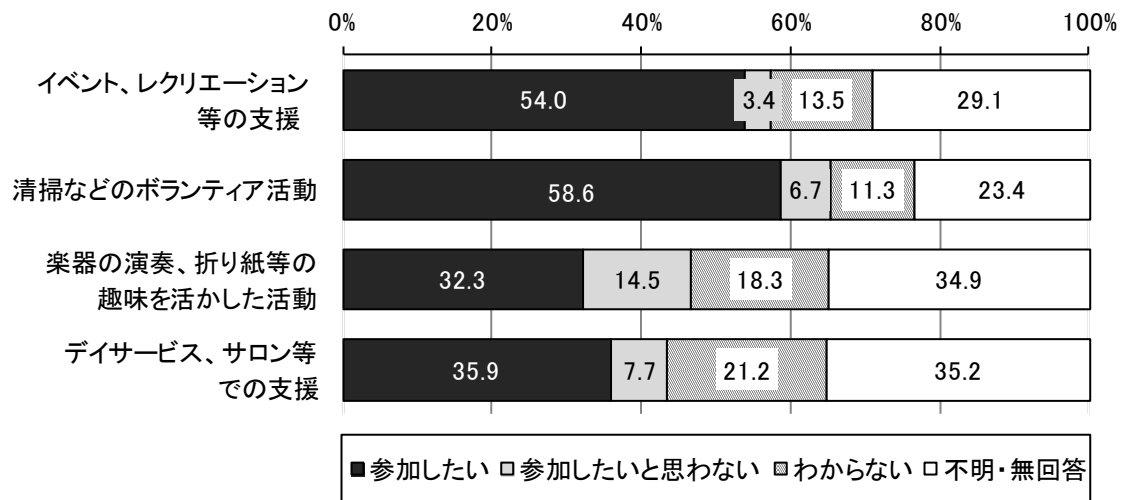


■介護ボランティアへの参加意向



■参加したい介護ボランティア内容

【一般高齢者】

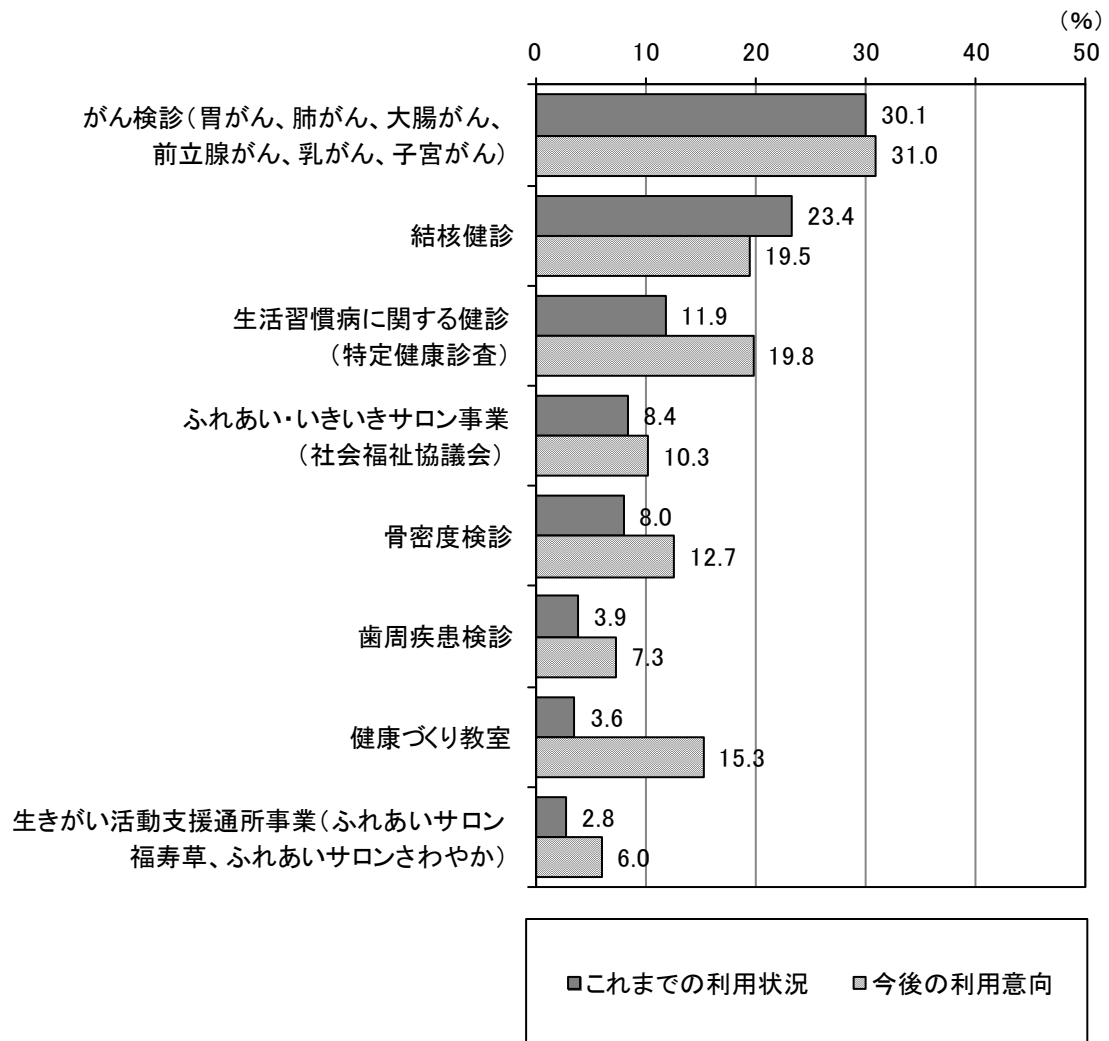


(3) 保健・福祉・介護予防について

一般高齢者で、がん検診や結核健診などの利用状況、利用意向がともに高くなっています。また、健康づくり教室やいきいきサロン、ふれあいなどへの参加意向も多くあります。

■保健・福祉・介護予防サービスの利用状況と利用意向（上位8つ）

【一般高齢者】



(4) 介護保険について

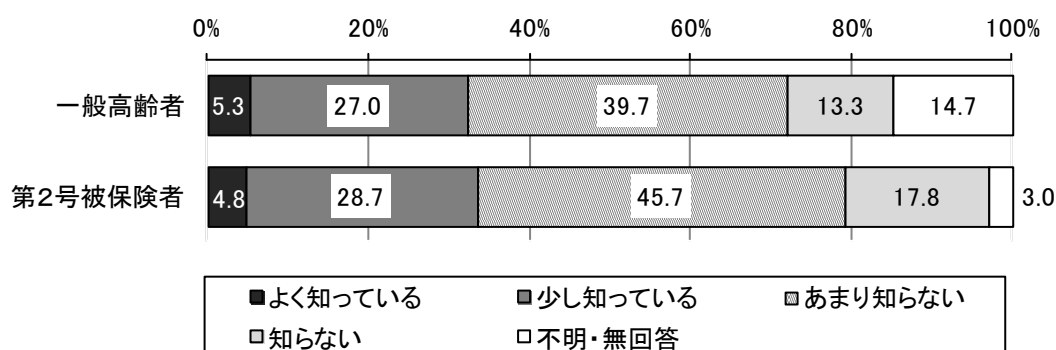
日ごろ、介護保険サービスを利用することのない一般高齢者や第2号被保険者では、介護保険制度の認知度が低くなっていますが、負担と給付については、バランスを重視する適度な保険料と適切なサービス提供のあり方が望まれています。

介護保険に関する必要な情報としては、介護サービスの利用方法やサービス内容、利用料金などで、今後もわかりやすく継続的に発信していくことが必要です。

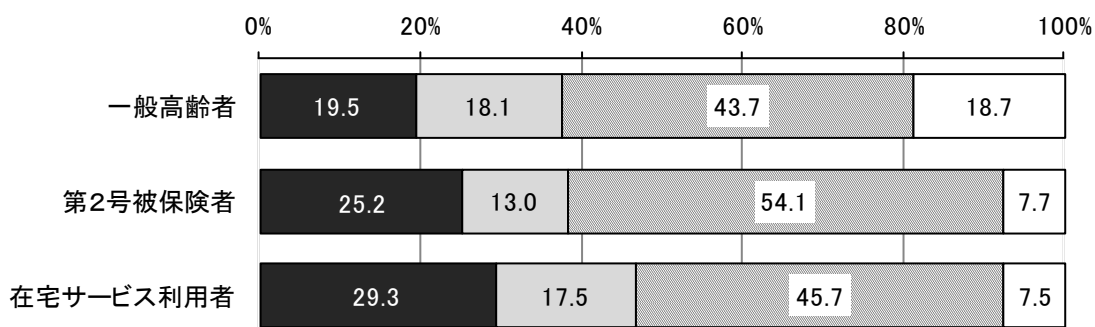
受けたい介護の形態については、介護保険サービスを利用しながらの在宅介護が最も望まれており、住み慣れた自宅での介護に向けた相談体制や各種在宅サービスの充実が求められています。

地域包括支援センターの認知度はいずれも低くなっていますが、地域における総合相談窓口の拠点として、その役割はますます重要になっていくことから、認知度の向上やサービス展開の充実が求められています。

■介護保険制度の認知度

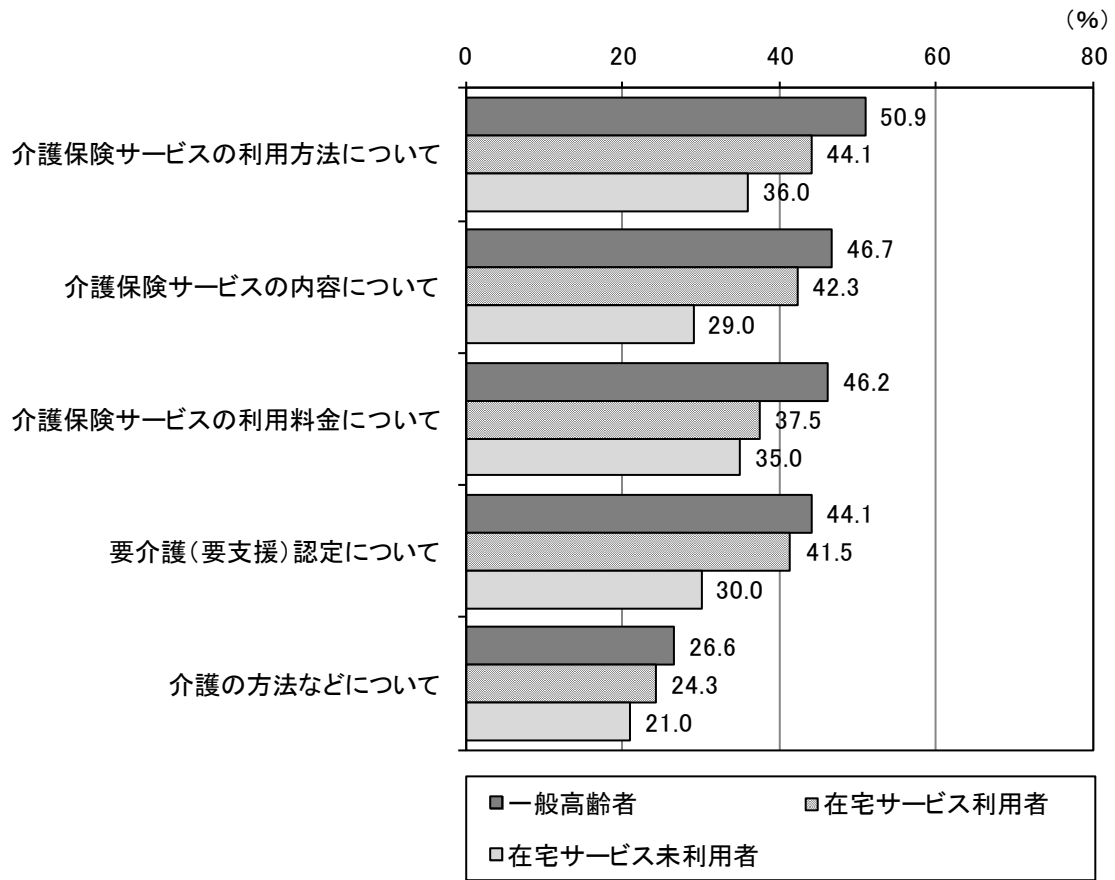


■介護保険料と介護サービスのあり方

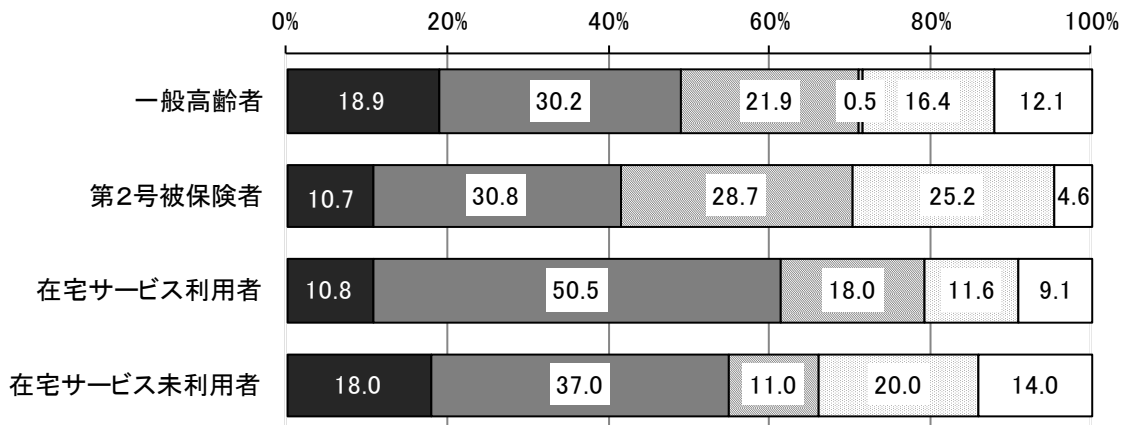


- 介護保険料が多少高くなっても、給付される介護保険サービスが充実できれば良い
- 給付される介護保険サービスを多少抑えても、介護保険料は、低い方が良い
- どちらともいえない
- 不明・無回答

■求められる介護保険に関する情報（上位5つ）

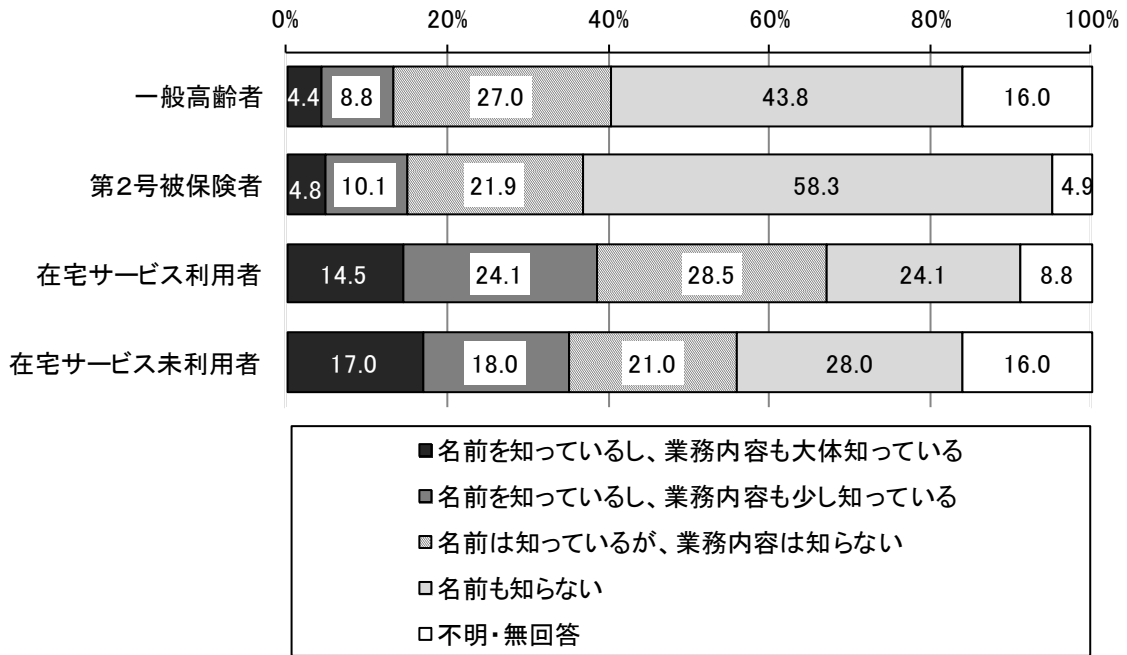


■受けたい介護形態



- 家族などを中心に自宅で介護してほしい
- 介護保険制度のサービスや保健福祉サービスを活用しながら、自宅で介護してほしい
- 介護保険施設や病院などに入所(入院)したい
- その他
- わからない
- 不明・無回答

■地域包括支援センターの認知度

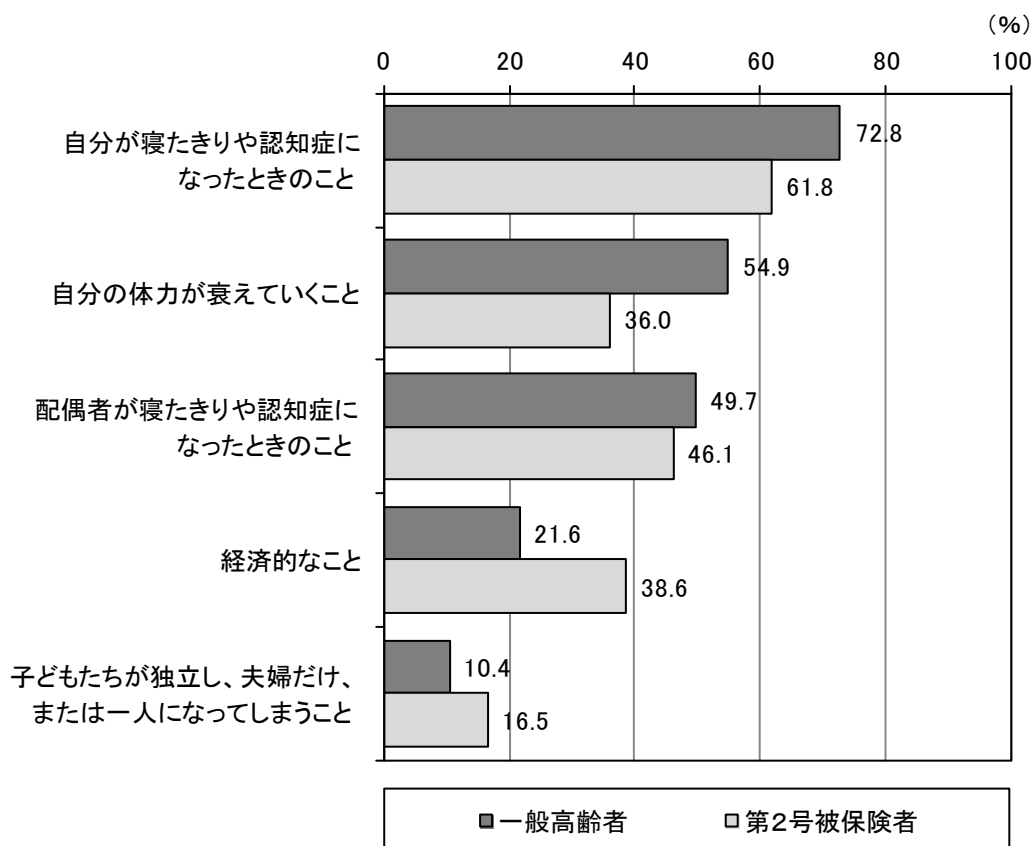


(5) 高齢者施策について

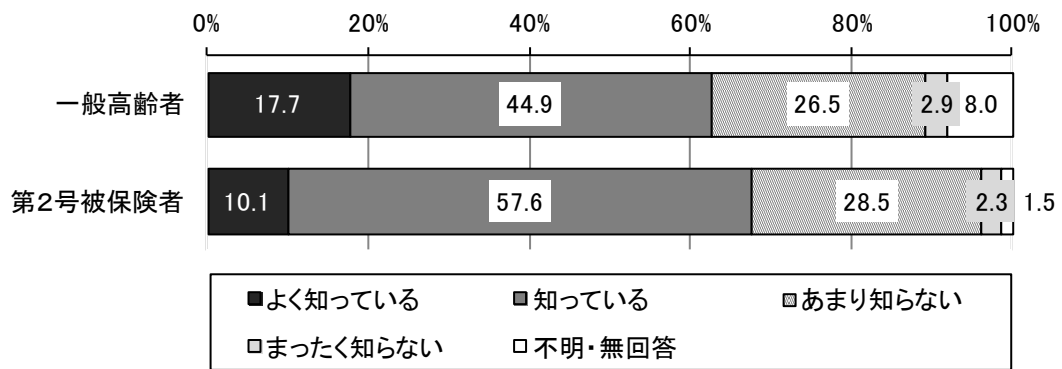
一般高齢者、第2号被保険者ともに、今後、自分や配偶者が寝たきりや認知症になったときのことに大きな不安を感じています。

認知症については、すでに多くの人に知られていることがうかがえますが、さらなる周知を進める必要があります。具体的な施策として、認知症などにより判断能力の衰えた人の権利擁護の観点から、成年後見制度の活用促進が重要です。高齢者虐待については、身体的虐待はもちろん、ネグレクト（介護放棄）や経済的虐待など虐待の多面的な理解を広め、虐待防止を徹底する必要があります。要介護認定の有無を問わず、一定割合の高齢者は、災害時に自力での避難が困難であるとともに、避難の際に助けてくれる人がいないことがうかがえます。万一に備えて災害時要援護者の把握に努め、日ごろから地域における見守りの体制を強化していく必要があります。

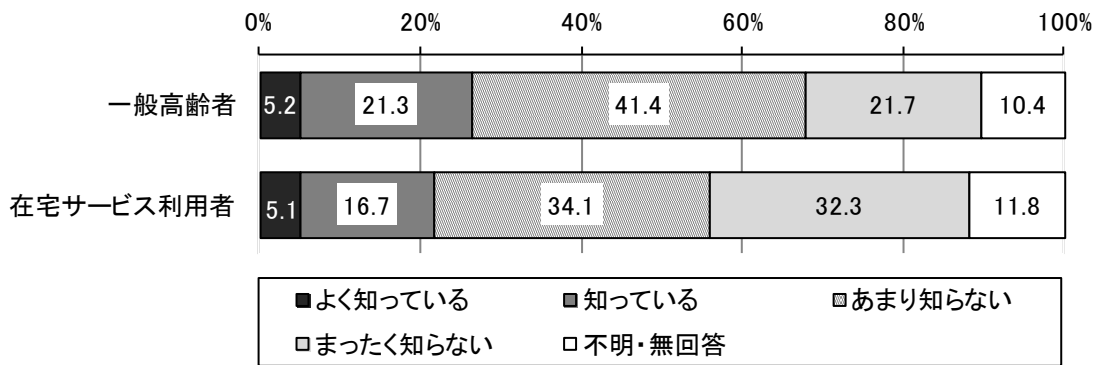
■今後の不安（上位5つ）



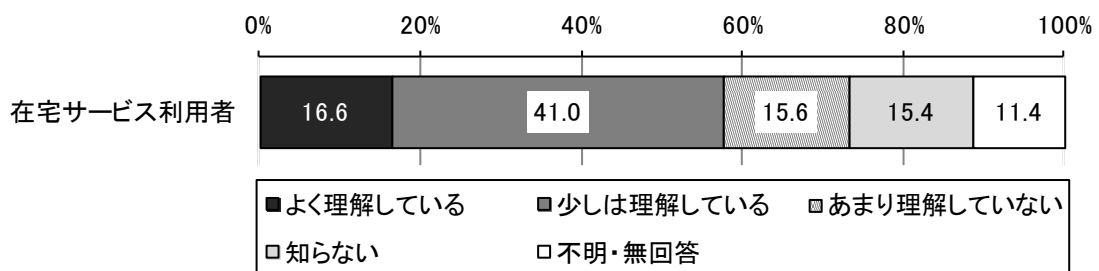
■認知症の認知度



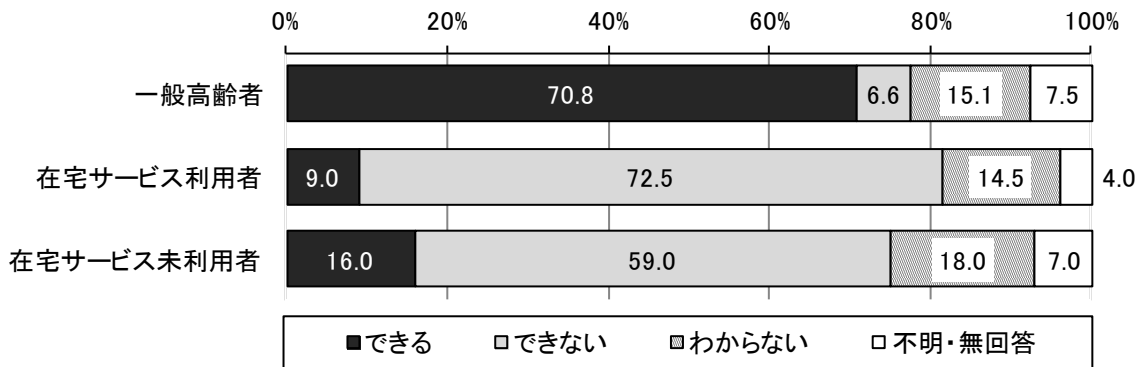
■成年後見制度の認知度



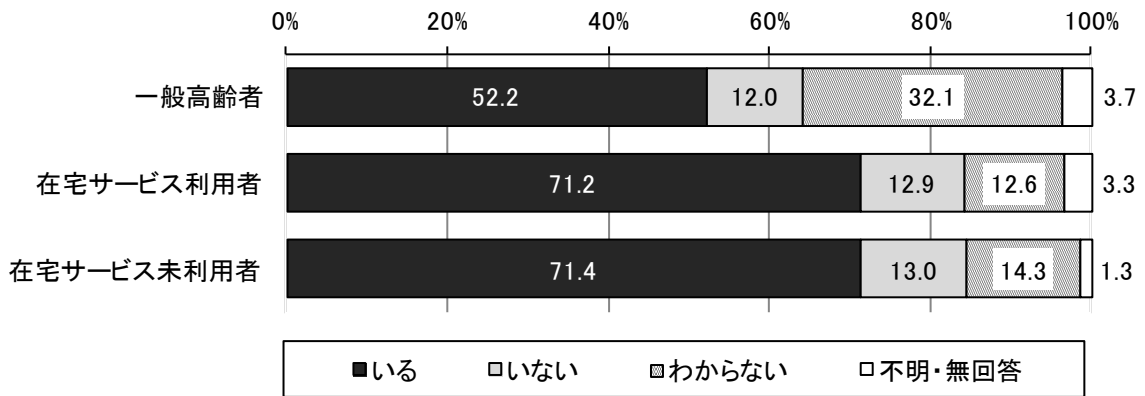
■高齢者虐待の認知度



■災害時における自力での避難



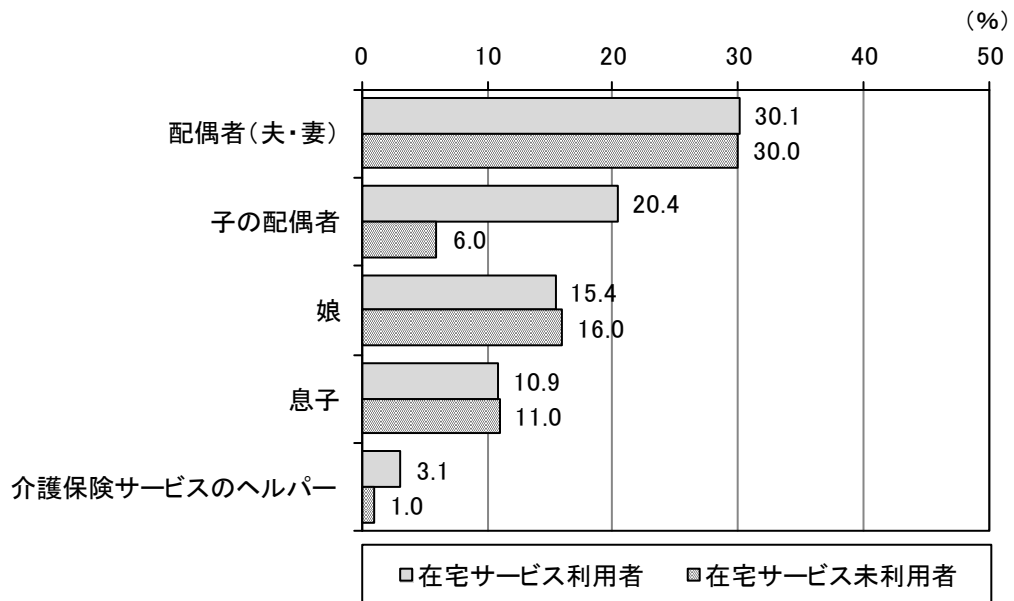
■避難時に助けてくれる人の有無



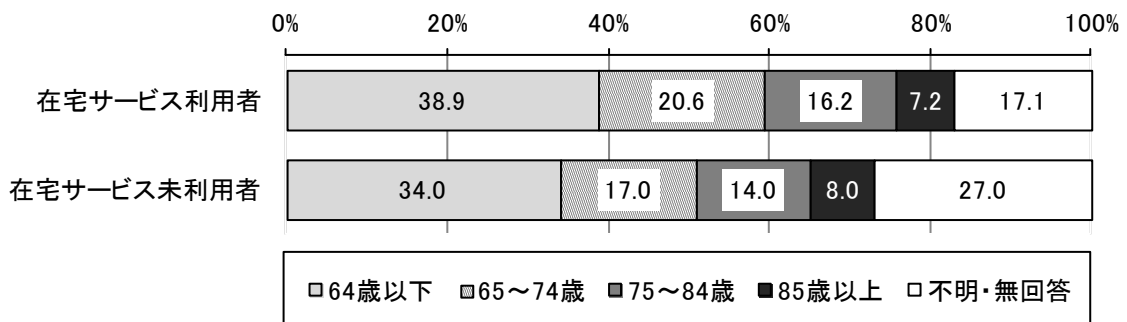
(6) 介護者について

主な介護者としては、配偶者が最も多く、75歳以上の後期高齢者による老老介護の実態もうかがえます。高齢な介護者自身の健康への不安や心身の負担が懸念されており、身近な相談体制の充実や適切な介護サービスの提供による介護者の負担軽減への視点がますます重要になっています。

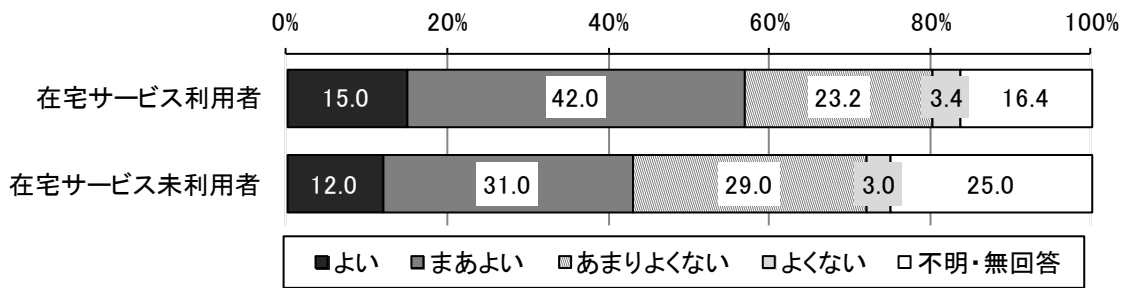
■主な介助・介護者（上位5つ）



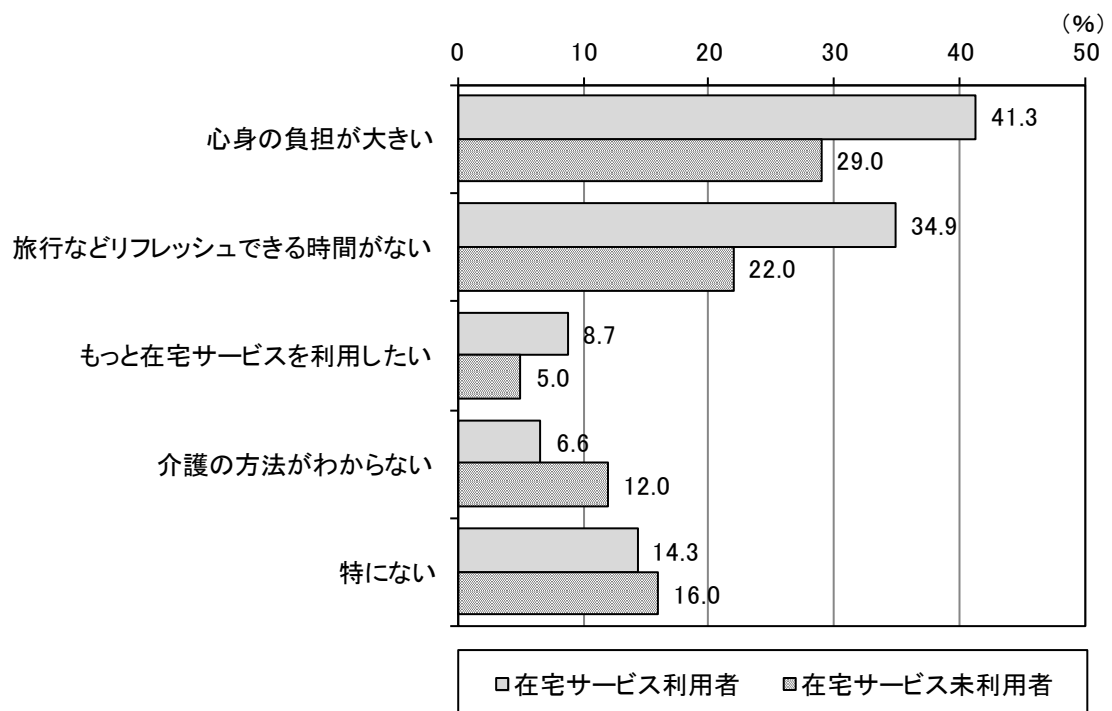
■主な介助・介護者の年齢



■主な介助・介護者の健康状態



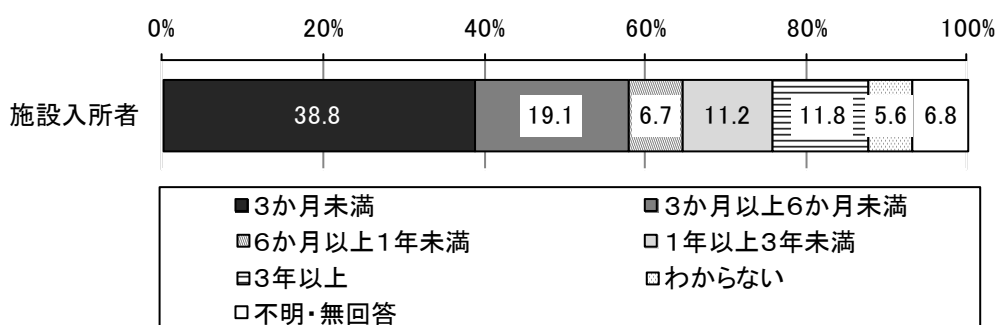
■介護をするうえで、困っていること（上位5つ）



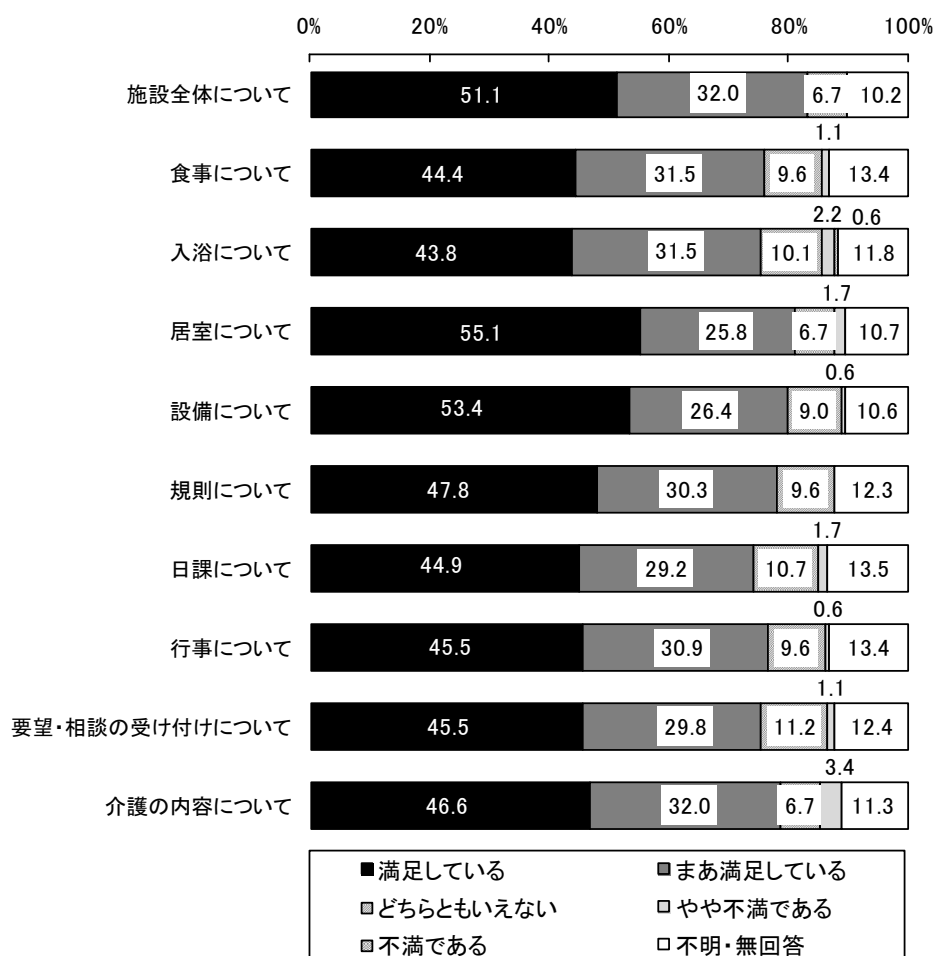
(7) 施設入所者について

施設入所希望者の待機期間は、おおむね6か月未満であることがうかがえます。施設利用の満足度では、施設入所者はおおむね満足しており、利用者本人の介護環境の改善や家族介護者の負担軽減のため、適切な施設整備が望まれており、今後も親切で丁寧な職員対応など、適切なコミュニケーションのあり方が期待されています。

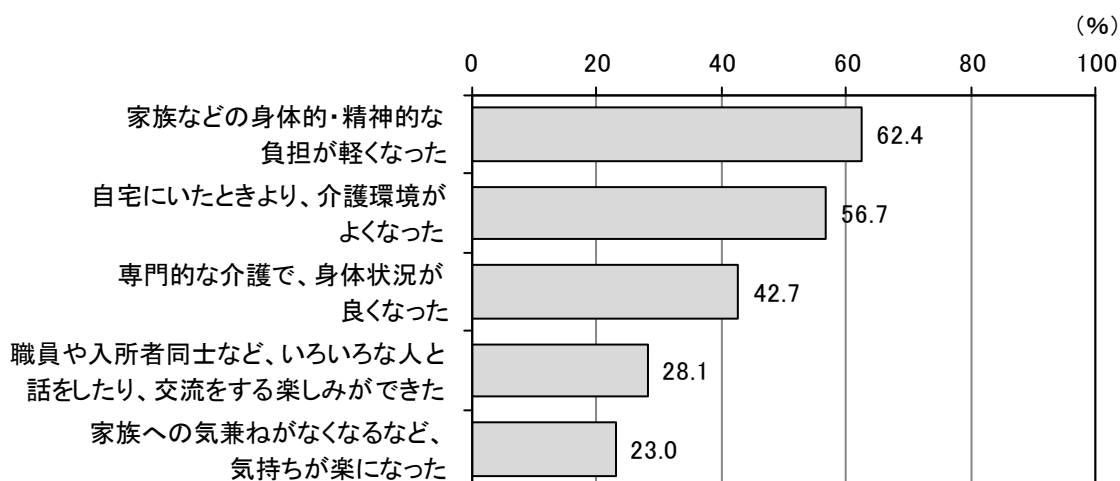
■施設入所するまでの待機期間



■施設利用の満足度



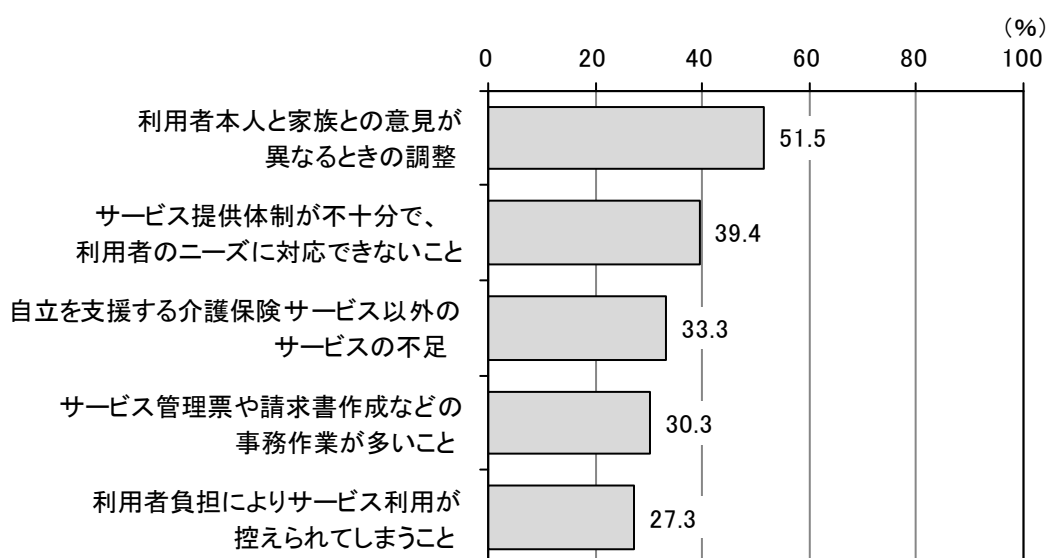
■現在入所している施設サービスを利用して良かったこと（上位5つ）



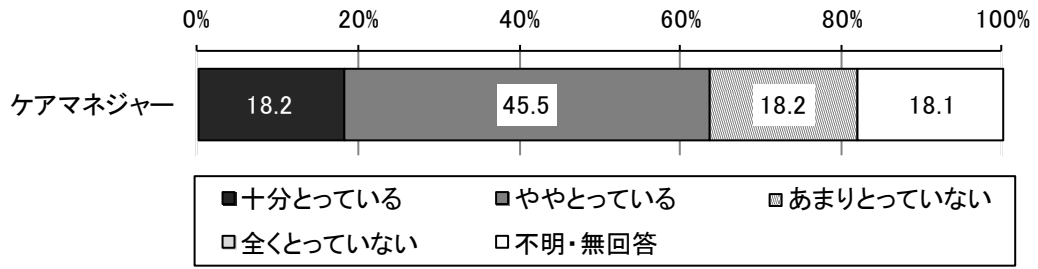
（8）ケアプランの作成や連携について

ケアプランの作成においては、利用者本人と家族の意見調整の難しさとともに、サービス提供体制が不十分な場合があることもうかがえます。利用者ニーズの実態に即したサービス提供体制のさらなる充実が必要です。地域包括支援センターとの連携については、困難事例はもちろん、日ごろからの連携がうかがえます。今後の効果的な利用者支援に向けて、医療的な知識の向上を図りながら、福祉と医療のさらなる連携強化が求められています。多くのケアマネジャーが仕事にやりがいを感じており、専門技術の向上などのための積極的な研修のあり方が望まれています。

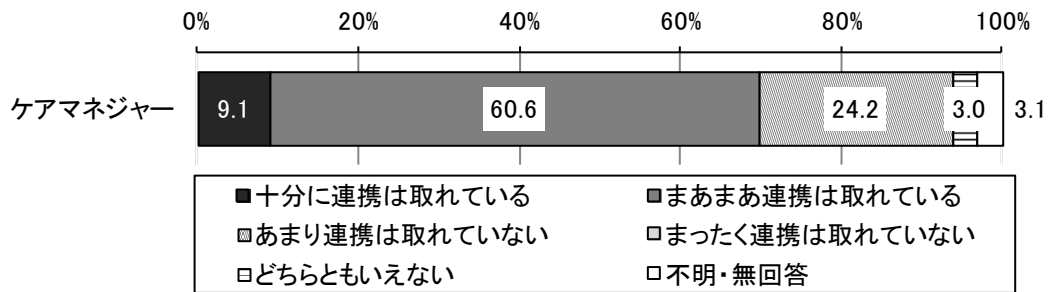
■ケアプラン作成で困っていること（上位5つ）



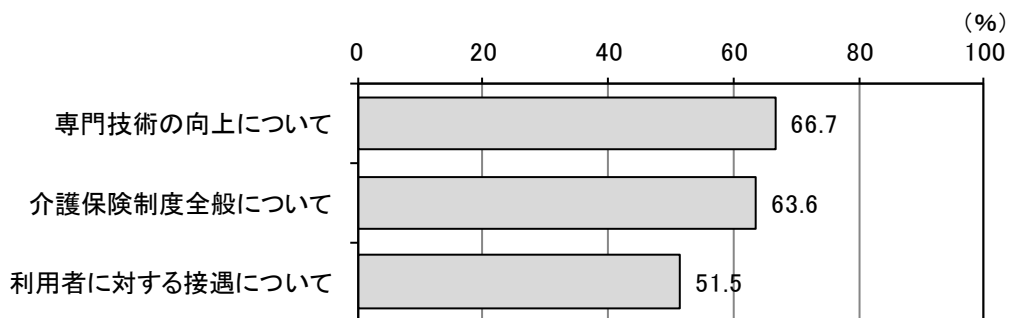
■地域包括支援センターとの連携



■医療との連携



■研修を受けたい内容（上位3つ）



3 事業所ヒアリング結果でみる美濃加茂市

本計画の策定にあたって、市内 24 事業所へのヒアリング調査を行いました。サービスの質の確保・向上や各種の連携に向けての取り組みが進んできていることがうかがえます。

■ヒアリング調査にご協力いただいた市内事業所の内訳

組織形態	社会福祉法人	医療法人	株式会社 有限会社	NPO法人	その他	
	9	7	4	1	3	
従業員数	5人未満	5～9人	10～29人	30～49人	50～99人	100人以上
	3	3	11	1	5	1

(1) 従業員の技術向上やサービスの質の確保・向上への取り組み

従業員の技術向上に向けては、「介護技術向上のための研修や講習会」、「利用者に対するマナー向上のための研修や講習会」について、9割強の事業所が現在実施しており、1割弱の事業所が今後、実施を予定しています。

苦情や相談対応の充実に向けては、「苦情・相談対応マニュアルの作成」について、9割強の事業所が現在実施しており、1割弱の事業所が今後、実施を予定しています。「苦情・相談にかかる研修」について、8割強の事業所が現在実施しており、2割弱の事業所が今後、実施を予定しています。

(2) 他法人・事業所との連携

「利用者の定員超過や空きがある場合の連携」(5割)、「勉強会、ケース検討会の共同開催」(5割弱)「困難事例等の相談」(5割弱)などの取り組みが進んでいます。

(3) ボランティア活動団体や地域組織(民生委員、自治会等)との連携

「法人・事業所側の催しへの招待(施設内の行事等)」(6割弱)などの取り組みが進んでいます。

(4) 医療機関との連携

「急変時の受け入れを依頼できる病院を確保している」(7割弱)、「緊急時の対応」(7割弱)「提携病院があり、入院を受け入れてもらっている」(6割弱)などの取り組みが進んでいます。

4 第5期計画に向けた課題と方向性

本市において、これからも高齢者が安心して、そして元気でいきいきと暮らし続けることができるよう、以下の基本目標を設定します。

(1) 高齢者の健康づくり、元気づくりの推進

高齢者が健康で生き生きと自立した生活を送り、地域の中で活動を続けていくことができるよう、健康づくりや介護予防など健康寿命の延伸に向けた取り組みが求められています。

また、高齢者が元気でいるためには、生きがいをもつことが重要です。長年にわたって培ってきた知識や経験を、産業振興や生涯学習、地域活動などの様々な活動にいかし、高齢者自身が生きがいをもつとともに、地域自体も高齢者の社会参加によって元気になる好循環をつくることをめざします。

(2) 長寿支援センターを拠点とした地域包括ケアシステムの構築

高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で生活し続けられるよう、介護・予防・医療・生活支援・住まいなどのサービスを組み合わせ、包括的に支援していく「地域包括ケア」の考え方にに基づき、取り組みを進めていくことが求められています。こうした視点のもと、美濃加茂市長寿支援センターを拠点として、保健・医療・福祉などの関係機関、さらには社会福祉協議会及び民生委員、地域市民、ボランティア団体など、関係機関や地域の団体などが連携しながら、地域包括ケアシステムを構築します。

また、高齢者が巻き込まれる犯罪が増える中、消費生活におけるトラブルから高齢者を守るための支援、さらには災害時要援護者対策など、高齢者が安心して身近な地域で生活できるよう、多面的な支援に取り組みます。

(3) 高齢者の尊厳を保持するための仕組みや支援の充実

高齢者の多くが認知症への不安を抱えている中で、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりをめざして、認知症に関する市民の理解を深めることをはじめ、医療や介護などが連携しながら、認知症ケアの充実を図るとともに、家族介護者の支援のためのサービスの充実を図ります。

また、高齢者の個人としての尊厳を保持するため、高齢者の権利擁護を積極的に図り、虐待防止に努めます。

(4) 持続可能な介護保険制度の運営

介護保険制度は、高齢者介護を社会全体で支えるための仕組みであり、広く市民の理解を得ながら、持続可能な保険制度の運営が求められています。高齢者が選択できるサービスの量と質の向上に努めるとともに、要介護認定やケアプラン作成の適正化を進めます。また、高齢者の経済的な状況などにきめ細かく配慮し、負担と給付の適正なバランスを考慮し、介護サービスの充実に努めます。

第3章 基本理念

1 基本理念と基本目標

本市における保健・福祉施策等を推進する上での基本的な理念を以下のとおりとします。すべての市民が、高齢に伴い介護が必要になっても、安心して過ごすことができ、また、高齢者一人ひとりが自らの意思で老後の生活スタイルを選択・判断できるよう、それぞれが誇りをもって自分らしく生きることができる社会をつくるため様々な観点からの施策を講じていきます。そのため、前計画を受け継ぎ以下の基本的な理念を基にした高齢者等に対する施策を総合的、体系的かつ計画的に推進していきます。

◆基本理念

- 1 健康で生き生きと生活できる環境づくり
- 2 要介護状態にならない環境づくり
- 3 安心して暮らすことができる環境づくり
- 4 地域で支えるやさしい環境づくり

本計画の策定に際しては、基本理念に基づく4つの基本目標を掲げるとともに、その実現に向けて、施策の方向性を体系化し、各種事業の進捗を図っていきます。

◆基本目標

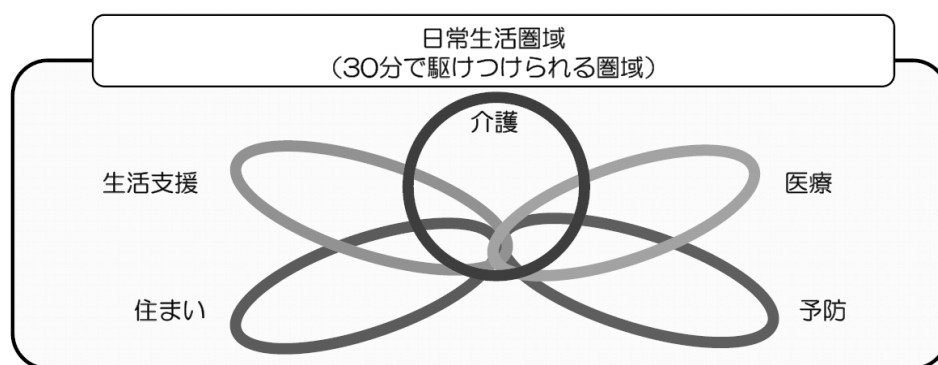
- 1 高齢者が生きがいを持ち生き生きと活躍できる社会の実現
- 2 高齢者が健康に留意し、介護予防に取り組む社会の実現
- 3 高齢者が尊厳を持って豊かに暮らせるよう地域で支えあえる社会の実現
- 4 高齢者と家族が明るく安心して暮らせる社会の実現

2 地域包括ケアシステムの構築

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、地域包括ケアシステムの構築を推進していきます。

(1) 地域包括ケアシステムの定義

地域包括ケアシステムとは、「生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏域）において、適切に提供できる地域の体制」を意味し、おおむね30分以内に駆けつけられる地域（中学校区）が包括ケアの圏域とされています。



(2) 地域包括ケアを提供するための前提

① 自助・共助・公助の役割分担の確立

地域の中で、安全で質の高い包括的なケアを構築するためには、「自助・共助・公助」のそれぞれに関わるすべての関係者が能力を出し合ってケアを計画し、提供に貢献できることが必要です。そのためには、地域包括ケアシステムがめざす内容や機能を継続的に学習するような「学習する文化」を醸成し、市民や保健・医療・福祉の専門職、ボランティア、民生委員等の職種や所属を超えた「学びのプロセス」を構築していくことが必要です。

② 地域性の尊重と計画のあり方

地域包括ケアは、「自助・共助・公助」それぞれの関係者の参加によって形成されるため、自ら地域の特色が反映されたシステムとなります。したがって、これからの地域包括ケアシステムの構築にあたっては、ケアシステムの構成員となる市民の個性と地域特性にあった検討が求められます。

③ 長寿支援センター(コーディネート)の役割の拡張と明確化

地域包括ケアを提供するには、地域市民のニーズに応じて医療・介護・福祉サービスを適切にコーディネートし、必要に応じ供給する体制が必要です。その主体として、長寿支援センター（地域包括支援センター）が期待されます。

④ ケアマネジメント

介護サービスの利用に際しては、利用者ごとに様々な状況が考えられます。医療・保健・介護保険という制度の枠内に沿って対応するだけでなく、利用者それぞれの状況に応じたケアマネジメントのあり方が求められています。

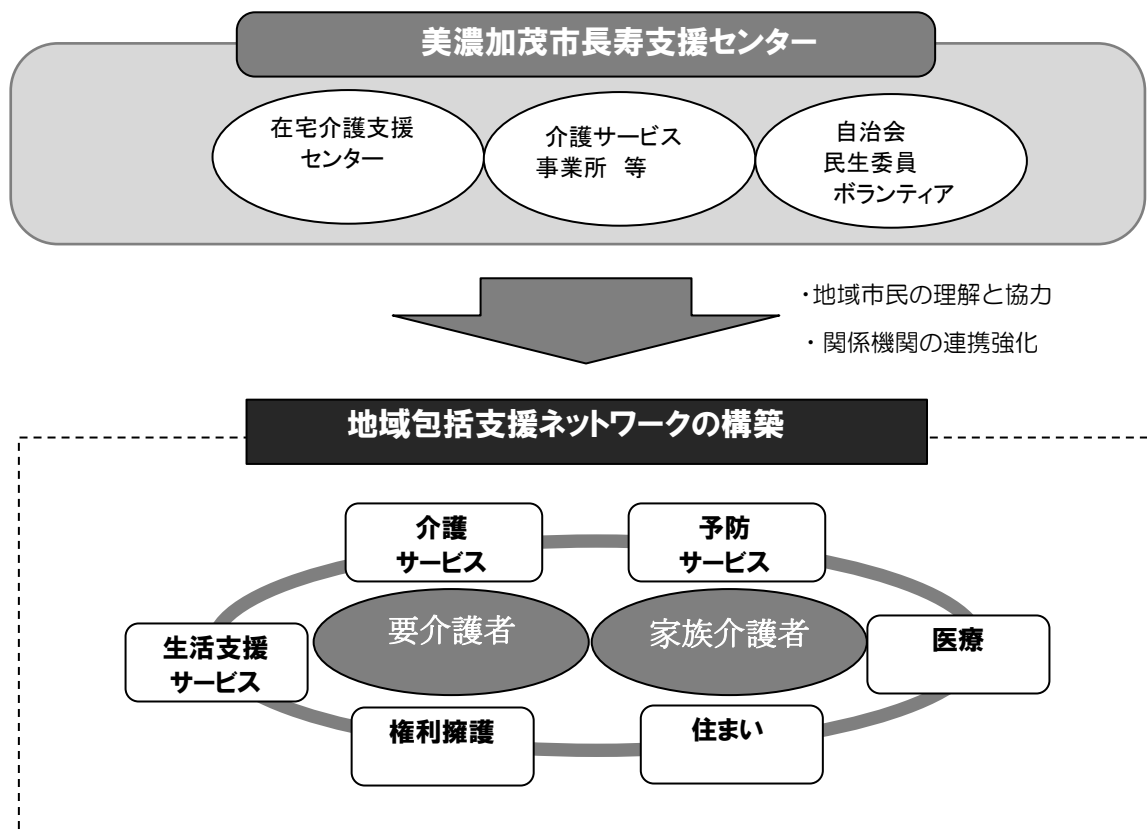
⑤ 利用者の選択と権利と保障

地域の中で、市民生活の安全が確保され、安心して生活するためには、それぞれの市民の選択と権利が保障されることが重要です。特に、医療や介護を利用する人にとって、できる限り正確な情報の入手と活用が重要であり、サービス選択の前提となる情報提供をより促進する意味でも、介護情報公表や仕組みとその活用方法の改善が求められています。

⑥ 質の評価・監査・監視

質の評価を行うためには、事業者に関する情報公表が適切に行われる必要があります。また、サービスの質の確保に向けては、事業者に対して、行政による指定の審査を適正に実施するとともに、継続的に監査していく仕組みの整備が求められています。

■地域包括ケアシステムの概念図



第4章 基本計画

1 高齢者が生きがいを持ち

生き生きと活躍できる社会の実現

(1) 高齢者の多様な生きがい活動への支援

高齢者が生きがいづくりのため、地域の一員として社会活動へ参加することを支援します。また、高齢者が知識や経験、特技等を活かしながら、意欲や関心をもって社会活動に参加し、生きがいを感じることができるよう、地域の資源を活用した多様な活動の場づくりに取り組んでいきます。

【主な取り組み】

- ① 生涯学習機会の充実／② 居場所の整備・充実

(2) 高齢者の就労の促進・支援

「改正高年齢者雇用安定法」により、65歳までの雇用延長制度が導入されました。高齢者の中には、就労意欲や能力を有する人が増えており、従来の高齢者は「支えられるもの」という考え方は実態からかい離してきています。しかし、現状においては、就労意欲や社会参加意欲のある高齢者の活力や能力が十分に活用されていない状況にあります。高齢者が長年培ってきた知識と経験を活かして、年齢に関係なく意欲と能力のある限り、経済活動の領域においても、その担い手として活躍できるよう、就業などの機会を通じて、自分らしく働くための基盤づくりを進めます。

【主な取り組み】

- ① 高齢者就業対策事業／② 高齢者の雇用促進

(3) 社会参加活動(ボランティア活動)への支援

高齢者が、地域福祉を推進する担い手の一員として、地域において自発的・積極的に活躍できるよう、ボランティア・NPO活動を支援します。

【主な取り組み】

- ① ボランティア活動の支援／② 老人クラブ（健寿会）活動の充実／③ 世代間交流の促進

2 高齢者が健康に留意し

介護予防に取り組む社会の実現

(1) 生活習慣病予防対策の推進

健康寿命の延伸のために、健康増進計画「みのかも元気いきいきプラン21」に基づき、生涯を通じた健康づくりを推進します。特に、高齢期において心身ともに健やかな生活を送るためには一人ひとりが健康への目標を持ち、壮年期から主体的に健康づくりに取り組むことが必要です。

【主な取り組み】

- ① 特定健康診査・後期高齢者健診／② 骨密度検診／③ 歯周疾患検診／④ 各種がん検診／⑤ 肝炎ウイルス検診／⑥ 結核健診／⑦ 健康教育／⑧ 健康手帳の交付／⑨ 健康相談／⑩ 訪問指導

(2) 健康づくりの推進

健康づくりは、「みのかも元気いきいきプラン21」に基づき、市民が健康で長生きすることを目標とします。その達成に向けて、生活習慣等の改善により、疾病やその危険となる因子を減らし、早世(早死)や要介護状態の減少を図ります。

【主な取り組み】

- ① 健康づくり事業／② 食生活改善／③ 健康意識の啓発と高揚／④ 気軽に相談できる窓口づくり／⑤ 総合的な健診体制の確立

(3) 介護予防体制の推進

できるだけ介護を要する状態になることを防ぐことを目的として、地域支援事業の推進により介護予防を重視した施策を展開します。

要介護状態等になることを可能な限り予防し、要介護状態等になっても可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、長寿支援センターを中心とした介護予防ケアマネジメントの体制を強化するとともに、介護予防対象者の把握や、対象者の個々の状態に応じて日常生活の中で自ら取り組めるような介護予防サービスの提供を充実するなど、介護予防を総合的に推進していきます。

【主な取り組み】

- ① 二次予防に係る事業（ア 二次予防事業対象者把握事業/イ 通所型介護予防事業/ウ 訪問型介護予防事業/エ 二次予防事業評価事業）/ ② 一次予防に係る事業（ア 介護予防普及啓発事業/イ 地域介護予防活動支援事業/ウ 一次予防事業評価事業）

（４）介護予防サービスの充実

要支援 1・2 に該当する軽度者に対しては、生活機能の維持・向上の観点から、運動機能向上や栄養改善、口腔機能向上等の予防効果が認められる予防給付を実施していますが、長寿支援センターにおいて、適切かつ効果的な介護予防ケアマネジメントをさらに充実していきます。

【主な取り組み】

- ① 介護予防の充実

3 高齢者が尊厳をもって豊かに暮らせるよう

地域で支えあえる社会の実現

(1) 認知症高齢者支援

高齢者が認知症になることを予防するとともに、認知症高齢者が住み慣れた地域で可能な限り在宅生活を継続できるよう、認知症についての正しい理解の普及、原因となる疾患の予防、早期発見・治療、相談体制の充実、認知症高齢者を介護する家族への支援、高齢者の権利擁護対策など多様な側面から取り組んでいきます。

【主な取り組み】

- ① 通所型介護予防事業（認知症予防・支援）／② 訪問型介護予防事業／③ 介護予防に関する知識の普及・啓発 /④ 介護相談・支援

(2) 介護者支援

早期の段階からの適切な診断と対応、認知症に関する正しい知識と理解に基づく本人や家族への支援などを通して、総合的かつ継続的な支援体制の確立に取り組んでいきます。

【主な取り組み】

- ① 介護者支援事業（家族介護教室）／② 介護者支援事業（介護者慰労金支給事業ほか）／③ 家族介護者支援（家族介護者交流事業＜介護者のつどい＞）／④ 家族介護者支援（認知症高齢者等位置情報提供サービス）／⑤ 家族介護者支援（認知症介護研修による人材育成）

(3) 認知症高齢者を見守る地域づくり(認知症施策総合推進事業)

認知症になっても「安心して住みなれた地域で生活する」ことが可能となるよう、今後さらに認知症支援地域連携を推進していきます。そのためには、医療と介護の連携強化や、地域における支援体制の構築を図ることが必要であり、認知症施策総合推進事業を実施していきます。

【主な取り組み】

- ① 認知症啓発事業（講演会・パンフレット等配布）／② 認知症サポーター養成事業／
- ③ 認知症ケア専門研修／④ 認知症に関する社会資源マップの作成・普及／⑤ 美濃加茂市の認知症地域資源情報ホームページ作成／⑥ 認知症の人への支援を実施している関係者のネットワークの構築／⑦ 認知症地域支援推進員配置／⑧ 認知症地域ケア推進協議会

（４）高齢者虐待防止策の推進

近年、介護者の介護疲れ等による介護放棄や嫌がらせ、暴力行為等の様々な権利侵害が社会問題となっている中、虐待防止対策を推進します。

【主な取り組み】

- ① 虐待防止及び啓発／② 高齢者虐待防止ネットワーク

（５）権利擁護の体制強化

【主な取り組み】

- ① 権利擁護事業／② 成年後見制度の活用推進／③ 高齢者見守りネットワーク

（６）総合相談・支援事業の充実

地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心して「自分らしい」生活を継続していくことができるようにするため、どのような支援が必要かを把握し、地域における適切なサービス、または制度の利用につなげる等の支援を充実します。

【主な取り組み】

- ① 総合相談支援事業

（７）包括的・継続的ケアマネジメント支援の強化

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、医療や福祉、介護の一元的な提供体制が不可欠なことから、主治医と介護支援専門員の連携や在宅と施設の連携など、利用者一人ひとりについて主治医や介護支援専門員などの様々な職種が連携し、個々の高齢者の状況やその変化に応じて継続的にフォローアップしていく「包括的・継続的ケアマネジメント」体制を構築・強化します。

【主な取り組み】

- ① 地域包括支援センター運営事業（支援困難事例等の指導・助言）／② 地域包括支援センター運営事業（介護支援専門員に対する個別指導・相談業務・ネットワークづくりなど）／③ 介護予防ケアマネジメント事業／④ 包括的・継続的ケアマネジメント

4 高齢者が明るく安心して暮らせる社会の実現

（１）住み慣れた在宅生活への支援

高齢者が在宅で安心して生活を送ることができるように、在宅サービスの提供体制を充実します。住み慣れた地域での日常生活や介護家族への支援を行うため、高齢者自身や家族それぞれの身体状況や生活状況に応じた取り組みを行います。

【主な取り組み】

- ① 虚弱高齢者向けホームヘルプサービス事業／② 生きがい活動支援通所事業（ふれあいサロン福寿草・ふれあいサロンさわやか）／③ 緊急・虚弱高齢者向けショートステイ事業／④ 安心生活用品給付事業／⑤ ひとり暮らし高齢者上下水道料金使用料等助成事業／⑥ 緊急通報システム整備事業／⑦ おはようコール事業／⑧ 移送サービス事業／⑨ 訪問給食サービス事業／⑩ ホームヘルパー養成事業／⑪ 要介護高齢者等介護者慰労金支給事業／⑫ 安心して暮らせる住まいの確保

（２）安全・安心な住環境の整備

高齢者が地域で暮らし続けるために、地域での安全や高齢者向けの住まいの供給等を進め、高齢者が安全・安心で質の高い生活を送るための生活環境づくりを整備します。

【主な取り組み】

- ① バリアフリー化の推進／② 地域における防災・防犯体制の整備

(3) 介護保険サービス基盤の計画的整備

在宅での安心した生活を支えるため、それぞれの利用者が必要とする介護保険サービスを円滑に利用できるよう、環境整備に努めます。住み慣れた地域での生活の継続を支援するための地域密着型サービスや、今後増加が見込まれる認知症の人や、ひとり暮らし高齢者、高齢者世帯の生活の基盤となる施設整備についても、計画的な整備を行っていきます。

【主な取り組み】

- ① 居宅サービス／② 地域密着型サービス／③ 施設サービス

(4) 介護給付適正化への取り組み

高齢者の尊厳が保持され、適切な介護サービスを利用して自立した生活を実現するため、適正な介護認定調査や審査が行われるとともに、事業者が提供するサービスの質の確保・向上が重要な課題となっています。そこで、要介護認定の適正化、ケアマネジメント等の適正化、事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化を3つの重要な適正化事業として展開し、適切で良質なサービスの提供を図ります。

【主な取り組み】

- ① 要介護認定の適正化／② ケアプランの点検／③ 住宅改修等の点検／④ 縦覧点検・医療情報との突合／⑤ 介護給付費通知／⑥ 相談・苦情対応の充実

(5) 低所得者等への支援

低所得者への配慮のため、負担能力に応じた保険料区分となるよう、より細分化していくとともに、美濃加茂市独自減免制度についても適正に検討し、引き続き実施していきます。

【主な取り組み】

- ① 保険料算定所得段階の多段階化／② 高額介護サービス費／③ 高額医療合算介護サービス費／④ 特定入所者介護サービス費／⑤ 社会福祉法人等による利用者負担額の軽減／⑥ 訪問介護利用者の負担額の軽減

第5章 介護保険制度によるサービス

1 人口及び要支援・要介護認定者の推計

(1) 高齢者人口の推計

高齢者人口（第1号被保険者）についてみると、H23年が10,495人に対して、H26年では11,716人と、1,221人、11.6%の増加が予測されています。

とりわけ、団塊の世代が65歳以上を迎えることから、前期高齢者（65～74歳）は、H23年が5,180人に対して、H26年では6,068人と、888人、17.1%の増加となっています。

■高齢者人口の推移と推計

(単位：人)

	実績値		推計値		
	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
第1号被保険者	10,396	10,495	10,868	11,319	11,716
65～69歳	2,842	2,773	2,927	3,183	3,364
70～74歳	2,385	2,407	2,473	2,554	2,704
75～79歳	2,071	2,104	2,140	2,149	2,132
80～84歳	1,673	1,687	1,722	1,754	1,766
85～89歳	923	999	1,063	1,087	1,120
90歳以上	502	525	543	592	630
第2号被保険者	17,448	17,770	17,859	17,876	17,952
総数	27,844	28,265	28,727	29,195	29,668

実績値：住民基本台帳＋外国人登録者数

推計値：コーホート変化率法（住民基本台帳＋外国人登録者数）により推計

(2) 要介護認定者の推計

高齢化の進行に伴い、今後、要介護認定者の増加が予測されており平成26年には、1,824人と、平成23年より300人弱の増加が見込まれています。

■要介護認定者数の推移と推計

(単位：人)

	実績値			推計値		
	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年
要介護認定者	1,432	1,499	1,534	1,711	1,772	1,825
要支援1	102	119	124	135	139	142
要支援2	161	143	149	176	182	187
要介護1	210	277	274	306	316	324
要介護2	293	298	298	332	344	355
要介護3	269	251	255	294	305	316
要介護4	216	211	221	233	242	250
要介護5	181	200	213	235	244	251

実績値：各年10月値、推計値：厚労省推計ワークシート

2 介護保険サービスの見込量

(1) 居宅・介護予防サービス、地域密着型サービス

■介護予防給付

(年間)

項目		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
居宅サービス	介護予防訪問介護			
	人数	976	1,028	1,080
	介護予防訪問入浴介護			
	回数	0	0	0
	人数	0	0	0
	介護予防訪問看護			
	回数	720	732	786
	人数	180	186	197
	介護予防訪問リハビリテーション			
	回数	0	0	0
	人数	0	0	0
	介護予防居宅療養管理指導			
	人数	54	60	72
	介護予防通所介護			
	人数	664	704	745
	介護予防通所リハビリテーション			
	人数	744	768	782
	介護予防短期入居生活介護			
日数	456	532	684	
人数	72	84	108	
介護予防短期入所療養介護				
日数	51	54	58	
人数	26	27	29	
介護予防特定施設入居者生活介護				
人数	52	53	55	
介護予防福祉用具貸与				
人数	906	960	1,014	
介護予防特定福祉用具販売				
人数	60	72	84	
地域密着型サービス	介護予防認知症対応型通所介護			
	回数	0	0	0
	人数	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護				
人数	0	0	0	
介護予防認知症対応型共同生活介護				
人数	0	0	0	
住宅改修				
人数	84	90	96	
介護予防支援				
人数	2,844	2,940	3,012	

■介護給付

(年間)

項目		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
居宅サービス	訪問介護			
	回数	41,222	42,257	43,607
	人数	2,484	2,520	2,610
	訪問入浴介護			
	回数	1,701	1,723	1,743
	人数	354	364	370
	訪問看護			
	回数	9,743	10,139	10,372
	人数	1,524	1,580	1,615
	訪問リハビリテーション			
	回数	177	185	194
	人数	25	26	28
	居宅療養管理指導			
	人数	2,628	2,748	2,790
	通所介護			
	回数	48,141	49,158	49,558
	人数	4,668	4,764	4,798
	通所リハビリテーション			
	回数	27,038	28,311	29,330
	人数	2,844	2,979	3,086
短期入居生活介護				
日数	24,231	25,129	25,478	
人数	2,016	2,088	2,119	
短期入所療養介護				
日数	6,345	6,438	6,531	
人数	841	853	866	
特定施設入居者生活介護				
人数	353	372	389	
福祉用具貸与				
人数	5,424	5,520	5,607	
特定福祉用具販売				
人数	216	228	240	
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護			
	人数	0	0	0
	夜間対応型訪問介護			
	人数	0	0	0
	認知症対応型通所介護			
	回数	0	0	0
	人数	0	0	0
	小規模多機能型居宅介護			
	人数	14	24	43
	認知症対応型共同生活介護			
人数	984	1,037	1,086	
地域密着型特定施設入居者生活介護				
人数	0	0	0	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護				
人数	0	0	0	
複合型サービス				
人数	0	0	0	
住宅改修				
人数	168	192	204	
居宅介護支援				
人数	9,840	10,296	10,656	

※ 地域密着型サービスについて、認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）を2ユニット定員18人の施設1箇所を平成24年度に、小規模多機能型居宅介護を定員25人の施設1箇所を平成26年度に、市内に整備する計画としています。

（2）施設サービス

■介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
人数	2,256	2,268	2,292

■介護老人保健施設（老人保健施設）

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
人数	1,920	1,932	1,944

■介護療養型医療施設（療養型病床群）

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
人数	24	24	24

3 低所得者対策

（1）高額介護サービス費

介護保険サービス費用の1割は利用者負担となっています。この利用者負担が、低所得者のサービス利用を妨げることのないように負担軽減を図るため、利用者負担について一定の上限を設定し、上限を超えた場合には、高額介護サービス費を支給します。

（2）特定入所者介護サービス費

居住費や食費の具体的な水準は、利用者と施設との契約が原則となりますが、低所得者には負担限度額を設け、特定入所者介護サービス費を支給します。

4 各年度の介護給付費の見込み

(1) 介護給付費の見込み

■介護予防給付

(単位：千円)

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防サービス	介護予防訪問介護	20,819	21,947	23,074
	介護予防訪問入浴介護	0	0	0
	介護予防訪問看護	4,335	4,406	4,734
	介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0
	介護予防居宅療養管理指導	241	269	319
	介護予防通所介護	24,459	25,962	27,464
	介護予防通所リハビリテーション	29,514	30,397	30,919
	介護予防短期入所生活介護	3,028	3,533	4,542
	介護予防短期入所療養介護	584	621	658
	介護予防特定施設入居者生活介護	6,976	7,170	7,352
	介護予防福祉用具貸与	5,128	5,434	5,739
	介護予防福祉用具購入費	1,120	1,344	1,567
地域密着型サービス	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
住宅改修費		10,185	10,913	11,640
介護予防居宅支援		12,363	12,781	13,094
予防給付費計(小計) → (I)		118,752	124,777	131,102

■介護給付

(単位：千円)

項 目		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
居宅サービス	訪問介護	126,278	129,646	133,665
	訪問入浴介護	19,784	20,040	20,268
	訪問看護	65,020	67,719	69,239
	訪問リハビリテーション	512	537	561
	居宅療養管理指導	19,944	20,800	21,116
	通所介護	407,709	416,787	418,787
	通所リハビリテーション	264,155	275,940	286,009
	短期入所生活介護	214,986	222,985	226,031
	短期入所療養介護	70,960	71,993	73,026
	特定施設入居者生活介護	69,915	73,591	76,986
	福祉用具貸与	72,696	73,999	75,230
	福祉用具購入費	6,043	6,379	6,715
	地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0
夜間対応型訪問介護		0	0	0
認知症対応型通所介護		0	0	0
小規模多機能型居宅介護		3,330	5,705	9,645
認知症対応型共同生活介護		233,996	246,593	258,284
地域密着型特定施設入居者生活介護		0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		0	0	0
複合型サービス		0	0	0
住宅改修費		18,967	21,199	21,757
居宅介護支援		145,772	152,863	158,413
施設サービス	介護老人福祉施設	574,259	577,461	583,582
	介護老人保健施設	533,142	536,634	539,936
	介護療養型医療施設	2,843	2,843	2,843
介護給付費計（小計）→（Ⅱ）		2,850,311	2,923,714	2,982,093

(2) 総給付費見込額

(単位：千円)

項 目	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
総給付費（合計）→（Ⅲ）＝（Ⅰ）＋（Ⅱ）	2,969,063	3,048,491	3,113,195

(3) 標準給付費見込額

(単位：千円)			
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
総給付費	2,969,063	3,048,491	3,113,195
特定入所者介護サービス費等給付額	110,918	110,972	113,773
高額介護サービス費等給付額	40,003	40,025	41,200
高額医療合算介護サービス費等給付額	6,811	6,815	7,015
算定対象審査支払手数料	3,535	3,747	3,971
標準給付費見込額	3,130,330	3,210,050	3,279,154

※ 標準給付費見込額＝総給付費＋特定入所者介護サービス費等給付額＋高額介護サービス費等給付額＋高額医療合算介護サービス費等給付額＋算定対象審査支払手数料

※ 介護給付費の見込みについては、介護報酬単価 1.2%増と地域区分見直しによる 2.4%増で推計しています。

5 介護保険料の推計

① 第1号被保険者の保険料の設定方法の見直し

介護保険料は、所得に応じた保険料率を設定しており、第4期においては、国の基準である6段階ではなく、負担能力に応じた10段階としてきました。

第5期においては更に低所得者に配慮し、第4期の第3段階を細分化し、所得段階を11段階とします。

第5期の保険料区分と月額保険料			
第1段階	老齢福祉年金受給者で本人及び世帯全員が市民税非課税の人又は生活保護の受給者	基準額 ×0.31	1,500円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で本人の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の者	基準額 ×0.50	2,450円
第3段階	世帯全員が市民税非課税であって、本人の合計所得金額+課税年金収入額が120万円以下の者	基準額 ×0.60	2,940円
第4段階	世帯全員が市民税非課税であって、上記以外の者	基準額 ×0.70	3,430円
第5段階	本人が市民税非課税で世帯内に市民税課税者がいる場合の者で、合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下のもの	基準額 ×0.85	4,165円
第6段階	本人が市民税非課税で世帯内に市民税課税者がいる場合の者で、上記を除くもの	基準額 ×1.00	4,900円
第7段階	本人が市民税課税で合計所得金額が125万円未満の者	基準額 ×1.10	5,390円
第8段階	本人が市民税課税で合計所得金額が125万円以上200万円未満の者	基準額 ×1.25	6,125円
第9段階	本人が市民税課税で合計所得金額が200万円以上400万円未満の者	基準額 ×1.50	7,350円
第10段階	本人が市民税課税で合計所得金額が400万円以上600万円未満の者	基準額 ×1.75	8,575円
第11段階	本人が市民税課税で合計所得金額が600万円以上の者	基準額 ×2.00	9,800円

② 第1号被保険者の保険料基準額の算定

保険料収納必要額の見込みから 11 段階の保険料段階を踏まえて算定した保険料基準額は、次のとおりとなります。

項 目	金 額
① 標準給付費見込額	9,619,531,283 円
② 地域支援事業費	288,247,000 円
③ 第1号被保険者負担分	2,080,633,440 円
④ 調整交付金相当額	480,976,564 円
⑤ 調整交付金見込額	426,145,000 円
⑥ 介護給付費準備基金残額	182,141,000 円
⑦ 介護給付費準備基金取崩額	167,380,000 円
⑧ 岐阜県財政安定化基金交付金	24,865,321 円
⑨ 保険料収納必要額	1,943,219,683 円
⑩ 予定保険料収納率	98.50%
⑪ 所得段階別加入割合補正後被保険者数	33,551 人
⑫ 保険料基準額・年額	58,800 円
⑬ 保険料基準額・月額	4,900 円

②地域支援事業費は、①標準給付費見込額(審査支払手数料を除く。)の3.0%以内

③第1号被保険者負担分＝[各年度の①標準給付費見込額＋各年度の②地域支援事業費]×21%

④調整交付金相当額＝[各年度の①標準給付費見込額]×4.43%

⑤調整交付金見込額＝[各年度の①標準給付費見込額]×[25%－(20%×後期高齢者加入割合補正係数
×所得段階別加入割合補正係数)]

⑨保険料収納必要額＝③第1号被保険者負担分＋④調整交付金相当額－⑤調整交付金見込額－⑦準備基金取崩額
－⑧岐阜県財政安定化基金交付金

⑫保険料基準額・年額＝⑨保険料収納必要額÷⑩予定保険料収納率÷⑪所得段階別加入割合補正後被保険者数

⑬保険料・月額＝⑫保険料基準額・年額÷12月

(注) 端数処理により計算に不一致が生じる箇所があります。