



地域で支えあい、自立と生きがいをめざしたまちづくり



第5期

# 高齢者福祉計画・介護保険事業計画



平成24年3月  
鹿児島県 屋久島町



## 屋久島町高齢者福祉計画・ 第5期介護保険事業計画策定にあたって

高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして、介護保険制度が始まってから12年が経過し、この間、要介護（要支援）認定者数、介護サービス受給者数ともに大きく伸びており、サービス利用量、給付費は増加傾向にあり、利用者の負担増だけでなく、公費負担にも大きな影響を及ぼしている状況であります。



こうした中、平成23年度において、平成26年度を目標年次とする屋久島町高齢者福祉計画・第5期介護保事業計画を策定したところであり、本計画期間の運営に当たっては、健全な事業運営に努めて参りたいと存じます。

なお、本計画期間における介護保険料につきましては、これまでの介護保険給付費の実績、サービス量の増加、施設整備等を勘案し、第4期事業計画期間と同額の基準額としたところであります。

また、本計画の基本的な考え方は、急速な高齢化の進行、高齢者の増加と地域特性の多様化など、高齢者の保健・医療・福祉を取り巻く環境の変化等に適切に対応し、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において、継続して生活できるよう、介護・予防・医療・生活支援サービス、住まいの5つを一体的に提供していく「地域包括ケア」の考え方に基づくものであります。

更に、本町における要介護（要支援）認定者数については、高齢化の進展に伴い増加することが見込まれており、このような状況を踏まえた介護予防事業の推進については、二次予防事業として、要介護状態となることの予防又は要介護状態の軽減もしくは悪化の防止を目的として介護予防に資する事業の実施、併せて、一次予防事業においても、介護予防に向けた取り組みを実施し、全ての高齢者を対象に、介護予防に関する知識の普及・啓発や地域における自主的な介護予防に資する活動の育成・支援をこれまで以上に推し進めて参りたいと考えております。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり、貴重なご意見をいただきました屋久島町介護保険運営協議会委員の皆様をはじめ、各種調査等にご協力いただきました多くの方々から心より感謝申し上げます。

平成24年3月

屋久島町長 荒木 耕浩



## … 目 次 …

### 【第1章 計画策定の基本的な考え方】

第1節	計画策定の基本的事項	3
1	計画策定の背景	3
2	第5期介護保険事業計画の基本的な考え方	4
3	計画の性格と法的位置づけ	6
4	計画の期間と見直しの時期	6
第2節	計画の基本理念と基本目標	7
1	計画の基本理念	7
2	計画の基本目標	7
3	重点課題	8
第3節	計画策定の体制及び点検・評価	9
1	計画策定の体制	9
2	計画策定の経緯	9
3	計画の推進に向けて	11
第4節	地域介護・福祉空間整備計画	13
1	日常生活圏域の考え方	13
2	日常生活圏域の設定	13

### 【第2章 高齢者・要介護者の現状】

1	高齢者人口の推移と見込み	16
2	要介護認定者等の推移と見込み	18
3	高齢者のいる世帯の状況	19
4	高齢者の生活等の状況	20

### 【第3章 高齢者福祉・介護保険事業施策の推進】

第1節	施策の展開	25
1	施策の体系	25
第2節	健康づくりの推進	26
1	健康づくり活動の推進	26
2	地域支援事業の推進	28
3	予防給付の円滑な実施	30
第3節	高齢者を支える環境づくり	31
1	介護サービス体制の充実	31
2	介護サービスの質的向上	32
3	低所得者への支援等負担軽減策の実施	34

第4節	地域ケアの体制づくり	36
1	地域包括支援センターの機能充実	36
2	地域全体で高齢者を支える仕組みづくり	37
3	地域での支え合い	40
4	認知症高齢者への支援の強化	40
5	権利擁護体制の強化	42
第5節	高齢者の積極的な地域参加	43
1	地域活動や社会参加の促進	43
2	安心・安全な生活環境の整備	44

#### 【第4章 高齢者福祉事業】

1	高齢者等の生活支援事業	46
2	介護者への支援	49

#### 【第5章 介護保険給付等対象サービスの見込み】

第1節	居宅介護サービス	50
1	居宅介護サービス受給者数の見込み	50
2	居宅介護サービス利用者数の見込み	50
第2節	地域密着型サービス	58
1	地域密着型サービスの必要利用定員総数	58
2	地域密着型サービス利用者数の見込み	59
第3節	施設サービス	62
1	施設サービス利用者数の見込み	62
2	参酌標準について	63
第4節	療養病床の転換見込み	64
1	療養病床の転換見込み	64

#### 【第6章 地域支援事業】

1	介護予防事業対象者数の見込み	65
2	介護予防事業	65
3	包括的支援事業	70
4	任意事業	73
5	地域支援事業の費用の見込み	75

#### 【第7章 第1号被保険者の介護保険料の設定】

1	第4期介護保険料の設定の経緯	76
2	第5期介護保険料の算定	76

## 高齢者福祉計画・介護保険事業計画

---





# 第 1 章 計画策定の基本的な考え方

## 第 1 節 計画策定の基本的事項

### 1 計画策定の背景

高齢者が要介護状態になっても、尊厳を持って、自立した生活を営むことができるよう、高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして、平成 12 年 4 月にスタートした介護保険制度は、サービスの利用量やサービスを提供する事業者数が増加するなど、国民の介護の不安にこたえる「基礎的な社会システム」として定着するに至っています。

しかしながら、要介護認定者数や介護サービス受給者数の大きな伸びに伴う、サービスの利用量や介護費用の増大などは、利用者への負担増だけではなく、公費負担にも影響を及ぼしています。

こうした状況を踏まえ、介護保険制度を将来にわたって持続可能とし、明るく活力ある高齢社会の構築等を基本的視点とした制度全般の見直しが平成 17 年に行われ、予防重視、地域密着型サービスの導入や地域包括支援センターの創設など新たなサービス体系を導入し、中期的な視点で各保険者はもとより、国・県及び関係者の協力によって各種取組みを行ってきました。

また、今後、団塊の世代が高齢期に入り、高齢化のピークを迎える時期が到来することから、高齢者が住みなれた地域で安心して暮らし続けることができるよう、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「地域包括ケアシステム」の構築が必要とされ、その実現に向け、国は平成 23 年 6 月に介護保険法の一部改正を行ったところです。

高齢者福祉を推進していく上では、高齢者本人が自立に向けて取り組むこと、高齢者の家族が支えていくこと、地域社会が高齢者やその家族を見守り支えていくこと、行政が超高齢社会に向けた施策を展開することなど、それぞれの主体の役割において、それぞれが力を発揮し、有機的に連携し合うことが重要となります。

このような背景から、高齢者もその家族も、住みなれた地域において健康で生きがいを持ち、安心して暮らせるよう、本町の高齢者施策の基本指針として、「高齢者福祉計画及び第 5 期介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

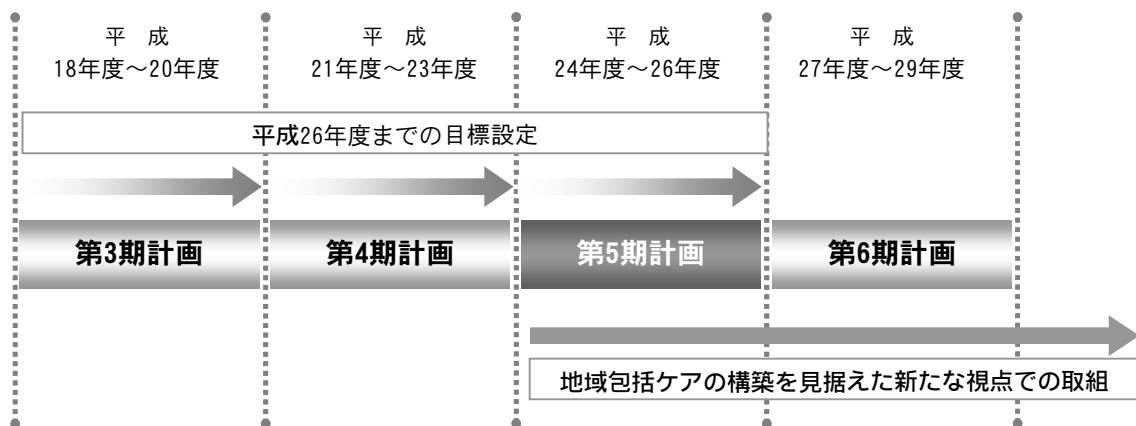
## 2 第5期介護保険事業計画の基本的な考え方

第3期介護保険事業計画以降は、①急速な高齢化の進展（特に、独居高齢者、認知症の高齢者の増加等）、②高齢者像と地域特性の多様化等、高齢者の保健医療福祉を取り巻く環境の変化等に適切に対応し、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において継続して生活できるよう、介護、予防、医療、生活支援サービス、住まいの5つ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、取り組んでいます。

第5期計画は、第3期、第4期計画の延長線上に位置づけられ、第3期計画策定時に定めた目標を達成する仕上げとなるとともに、高齢者が地域で安心して暮らせる地域包括ケアシステムを構築するために必要となる、

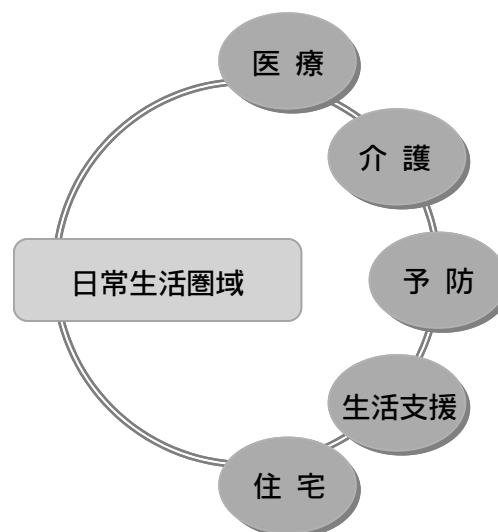
- ① 認知症支援策の充実
- ② 医療との連携
- ③ 高齢者の居住に係る施策との連携
- ④ 生活支援サービスの充実

といった重点的に取り組むべき事項を、実情に応じて選択し、段階的に計画の記載内容を充実強化させていく取組みのスタート地点でもあります。



## ●地域包括ケアシステム

地域包括ケアを実現するためには、次の5つの視点での取組みが包括的（利用者のニーズに応じた①～⑤の適切な組み合わせによるサービス提供）、継続的（入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目ないサービス提供）に行われることが必須となります。



### <地域包括ケアの5つの視点による取組み>

#### ①医療との連携強化

- ◆24時間対応の在宅医療、訪問看護やリハビリテーションの充実強化
- ◆介護職員によるたんの吸引などの医療行為の実施

#### ②介護サービスの充実強化

- ◆特養などの介護拠点の緊急整備
- ◆24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの創設など在宅サービスの強化

#### ③予防の推進

- ◆できる限り要介護状態とならないための予防の取組みや自立支援型の介護の推進

#### ④見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など

- ◆一人暮らし、高齢夫婦のみ世帯の増加、認知症の増加を踏まえ、様々な生活支援（見守り、配食などの生活支援や財産管理などの権利擁護サービス）サービスを推進

#### ⑤高齢期になっても住み続けることのできる高齢者住まいの整備

- ◆一定の基準を満たした有料老人ホームと高齢者専用賃貸住宅を、サービス付高齢者住宅として高齢者住まい法に位置づけ

### 3 計画の性格と法的位置づけ

---

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 の規定による「老人福祉計画」及び介護保険法第 117 条の規定による「介護保険事業計画」として策定することを義務付けされた法定計画であり、上位計画との整合性を保ち、一体的に策定するものです。

また、鹿児島県地域ケア体制整備構想、医療費適正化計画、医療計画その他の法律の規定による計画であって、高齢者等の保健、医療、福祉、居住に関する事項を定めるものと調和が保たれたものとする必要があります。

なお、第 5 期介護保険事業計画については、第 3 期（平成 18 年度から平成 20 年度）の策定に際して本町が設定した平成 26 年度の目標に至る最終段階の位置づけという性格を有するものとし、策定します。

### 4 計画の期間と見直しの時期

---

本計画の期間は、保険料率がおおむね 3 年を通じ財政の均衡を保つものでなければならぬものとされているため、3 年を 1 期とし、平成 24 年度を初年度とする平成 26 年度までとします。なお、平成 26 年度に必要な見直しを行い平成 27 年度から平成 29 年度までを計画期間とする新たな計画を策定します。

## 第2節 計画の基本理念と基本目標

### 1 計画の基本理念

健やかで安心して老後をおくれる地域社会をつくるためには、町民、事業者、行政が協力して、地域の需要に応じた介護サービス基盤や福祉サービスなどを充実していく必要があります。

そこで、本計画においては、以下の基本理念に基づき、介護保険及び高齢者福祉事業を総合的に推進します。

## 地域で支え合い、自立と生きがいをめざしたまちづくり

### 2 計画の基本目標

#### 【基本目標① 予 防】

#### 健康づくりの推進

高齢期にできる限り介護を必要としない生活を送るためには、町民一人ひとりが各世代の健康課題や自分自身の健康状態を理解し、日ごろから健康づくりや介護予防に目標をもって取り組むことが重要です。

そのため、介護予防事業の利用を促進するとともに、健康診査や各種がん検診、保健指導等を効果的に活用し、地域での健康づくりを促進します。

#### 【基本目標② 介 護】

#### 高齢者を支える環境づくり

その人らしい暮らしとは、それまで築いてきた人間関係や地域との関係が断ち切られることなく、住み慣れた地域で不安のない生活を続けられることです。要介護（要支援）状態や認知症になっても、できる限り住み慣れた地域や家庭で自立した生活を継続でき、安心して暮らし続けることのできる地域社会の実現を目指します。住み慣れた地域での生活を支援するために、地域の福祉空間を充実すると共に介護サービス提供を充実し質を高める取組みを行います。

### 【 基本目標③ 支え合い 】

## 地域ケアの体制づくり

地域における高齢者の様々な福祉課題や生活課題の解決に向けて、保健・医療・福祉などの様々な分野の地域資源を幅広く活用するとともに、社会福祉協議会をはじめとする関係団体や地域住民、コミュニティ組織、ボランティア、その他の地域での自主的な活動に期待し、これらの活動が発展するように支援します。

また、介護給付対象サービスのみでなく対象外サービスやボランティア等によるインフォーマルサービスも含めた総合的なサービスの提供体制整備や地域包括支援センター、関係団体などによる地域ネットワークの構築を支援し、地域での支えあいを推進します。

### 【 基本目標④ 生きがい 】

## 高齢者の積極的な地域参加

明るく活力ある高齢社会とするためには、高齢者の多様な価値観が尊重され、意欲や能力に応じて自己実現を図り、主体的に生活できる環境を整備することが大切です。高齢者が社会貢献を意識し、生きがいのある生活を送り、高齢者自身が社会の担い手として積極的に参加できるまちづくりに努めます。

## 3 重点課題

本計画の基本理念、基本目標の実現に向け、高齢者の自立支援、地域での支えあいの推進、また、介護保険における住み慣れた地域での在宅サービスの充実を重点課題とします。

高齢者が住み慣れた地域で安全に安心して暮らしていける社会を目指し、医療との連携強化、地域包括支援センターの機能強化を図り、介護予防に取り組むとともに高齢者の在宅での自立した生活を支援します。

## 第3節 計画策定の体制及び点検・評価

### 1 計画策定の体制

#### (1) 計画策定委員会等の設置

老人福祉事業及び介護保険事業は幅広い関係者の参画により、本町の特性に応じた事業展開が期待されるため、本計画策定にあたっては、行政機関内部だけでなく、町内の医療・介護の従事者、被保険者（地域住民）代表、本町の高齢者保健福祉分野に関わる団体・事業者で構成する「高齢者福祉計画および介護保険事業計画策定委員会」を設置し、計画内容の審議・検討を行いました。

#### (2) 行政機関内部における計画策定体制の整備

本計画は、老人福祉事業及び介護保険事業の運営主管課である介護衛生課を中心に、保健・福祉・介護・医療の各担当課と綿密な連携を図りながら策定しました。

### 2 計画策定の経緯

計画の策定にあたっては、住民の皆様のご意見を反映させるために、次の取組みを行いました。

#### (1) 実態調査の実施

調査の期間：平成22年12月

調査の種類：

①一般高齢者調査

平成22年10月1日現在で介護保険の被保険者であり、65歳以上の者。

②若年者調査

平成22年10月1日現在で40～64歳である者かつ、住所を有している者。

③介護保険施設入所者調査

平成22年10月1日現在で介護保険の被保険者であり、介護保険施設（介護老人福祉施設／介護老人保健施設）に入所中の者。

④在宅要介護（要支援）者調査

平成22年10月1日現在で介護保険の被保険者であり、介護保険施設入所者を除く要介護（要支援）者。

調査種別	調査件数	回収件数	調査不能件数	回収率
一般高齢者調査	670 件	664 件	29 件	99.1%
若年者調査	560 件	504 件	5 件	90.0%
介護保険施設入所者調査	107 件	107 件	10 件	100.0%
在宅要介護（要支援）者調査	517 件	516 件	97 件	99.8%

## （２）計画策定委員会の開催

	期 日	議 題
第 1 回	平成 23 年 10 月	高齢者福祉計画・第 5 期介護保険事業計画の策定について
第 2 回	平成 23 年 12 月	第 5 期介護給付費等対象サービスの見込み量及び保険料の推計について
第 3 回	平成 24 年 2 月	高齢者福祉計画・第 5 期介護保険事業計画（素案）について
第 4 回	平成 24 年 3 月	高齢者福祉計画・第 5 期介護保険事業計画について



## 3 計画の推進に向けて

### (1) 推進体制の整備

本町において高齢者保健福祉施策を推進するにあたり、計画が確実に達成できるよう、各事業担当課を中心に社会福祉法人や民間団体等の事業者・医療機関と協力し事業運営・サービス提供の効率化に努めます。

また、高齢者保健福祉事業及び介護保険事業を所管する部署が中心となり、高齢者の生活の自立支援や介護予防など各種事業の展開を計画的・総合的に進めます。

### (2) 町民参加の促進

計画の効果的な推進を図るとともに、高齢者が質の高いサービスを受けるためには、高齢者をとりまく環境整備が大切です。そのためには、高齢者が安心してサービスを受けられるよう町民間のつながりを強力にし、高齢者を社会全体で支え合う仕組みを確立することが必要です。

このため、町民と高齢者とのネットワーク形成のため、町民のボランティア育成やボランティア活動参加啓発、地域福祉推進の啓発等を促進し、計画に規定するサービス推進につながるよう努めます。

### (3) 計画の広報

本計画を推進するためには、町民の協力が不可欠であり、計画内容を町民の方々にも理解してもらう必要があります。したがって、計画内容をホームページや町の広報誌等に掲載し、広く周知を図ります。

また、これまでの介護保険制度では、「介護が必要な高齢者に適切かつ十分なサービス」を提供できる体制の構築をめざす計画となっていましたが、今後は、「元気な高齢者を増やす」ことが求められてきます。

このため、町民への計画内容の理解に加えて、高齢者本人等が計画内容を理解し、高齢者自らが元気でありつづけることへの意識づけを促すことも重要です。

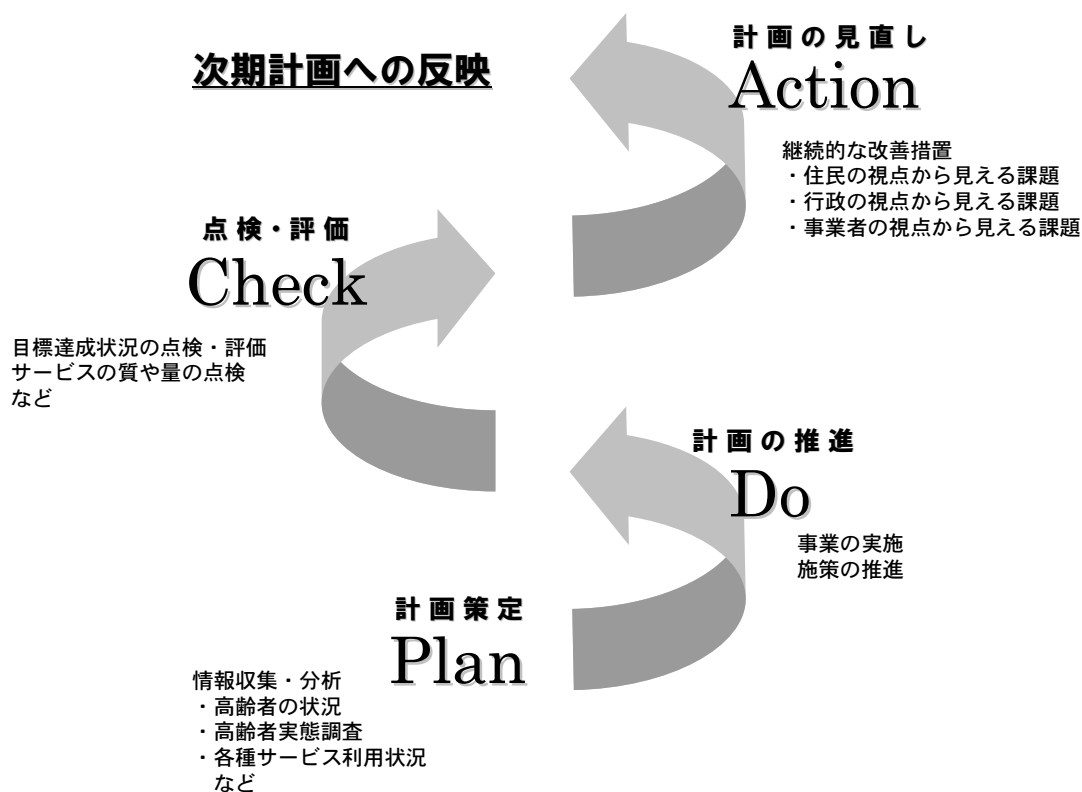
高齢者が計画の内容を理解できるよう、各事業提供者や町民ボランティア、地域の民生委員等がより多く高齢者とふれあう機会づくりの広報に努めます。

### (4) 介護サービス事業者への支援

高齢者のニーズに柔軟に対応するため、介護サービスを提供する事業者が、本町を中心として、その他医療機関等と連携し、サービスの質の向上を図るよう努めます。

## (5) 計画の進行管理及び点検

本計画を着実に推進していくため、関係各課及び関係機関がそれぞれの担当する施策の進捗状況を把握・点検します。また、施策の進捗状況の点検結果等の評価を行うとともに、サービスの必要量や供給量、質等について、適宜サービス事業者に対し調査を行うなど現状把握に努めます。



## 第4節 地域介護・福祉空間整備計画

### 1 日常生活圏域の考え方

第3期の介護保険事業計画より、高齢者が住み慣れた地域で生活を続けることができるようにするため、町内を日常生活圏域に分け、その圏域ごとに介護サービスの基盤整備を推進することとしています。

その考え方は、従来のような町全域を単位として個々の施設を整備する「点の整備」ではなく、身近な生活圏域に様々なサービス拠点が連携する「面の整備」を進めるとともに、その中で地域住民が公共サービスを含めた様々なサービスの担い手として参加し、コミュニティの再生や新たな公共空間の形成を図っていくというものです。

### 2 日常生活圏域の設定

#### (1) 日常生活圏域の設定にあたって

介護が必要となっても住み慣れた地域での生活を継続するためには、福祉施設や医療機関などの施設整備や介護保険サービスを充実させることはもとより、住みやすい「住まい」や他の公共施設、交通機関、そして、これらの地域資源をつなぐ人的ネットワークが重要となります。このような地域資源を高齢者の生活する範囲内で有機的に連携させ、地域ケアの充実を図っていきます。

そのため、日常生活圏域の設定にあたっては、出来るだけ高齢者にとって身近で、そして親しみのある地域であること、また、人口規模や交通事情、公的サービス提供基盤、介護保険施設の整備状況等を勘案し定めます。

#### (2) 日常生活圏域の設定と整備目標

本計画においては、第4期計画から引き続き、町内を以下の2つの「日常生活圏域」に分け、その圏域ごとに地域密着型サービスのサービス量を見込むとともに、公的介護施設等のバランスのとれた整備を推進します。

日常生活圏域

北部圏域	本村・湯向・永田・吉田・一湊・志戸子・宮之浦・楠川 榊川・小瀬田・長峰
南部圏域	永久保・船行・松峯・安房・春牧・平野・高平・麦生・原 尾之間・小島・平内・湯泊・中間・栗生

各圏域の高齢者数および要介護認定者数

圏域	集落名	世帯数	男	女	人口	高齢者数	高齢化率	要介護認定者数
北部圏域	長峰	194	182	206	388	77	19.8	17
	小瀬田	234	221	225	446	118	26.5	24
	榑川	54	54	56	110	30	27.3	7
	楠川	237	228	227	455	125	27.5	17
	宮之浦	1,565	1,565	1,698	3,263	744	22.8	155
	志戸子	198	188	196	384	122	31.8	14
	一湊	419	383	395	778	304	39.1	69
	吉田	107	96	110	206	83	40.3	14
	永田	275	250	297	547	185	33.8	33
	本村	75	77	69	146	51	34.9	7
	湯向	11	8	6	14	8	57.1	0
	北部計	3,369	3,252	3,485	6,737	1,847	27.4	357
南部圏域	永久保	79	79	85	164	44	26.8	11
	船行	163	130	140	270	98	36.3	53
	松峯	267	294	275	569	123	21.6	16
	安房	576	588	561	1,149	271	23.6	36
	春牧	432	466	462	928	237	25.5	21
	平野	139	135	147	282	83	29.4	7
	高平	84	83	98	181	47	26.0	5
	麦生	161	139	148	287	84	29.3	9
	原	213	230	245	475	135	28.4	23
	尾之間	418	406	405	811	216	26.6	33
	小島	89	98	99	197	46	23.4	8
	平内	321	346	321	667	194	29.1	18
	湯泊	127	111	115	226	98	43.4	19
	中間	125	121	124	245	115	46.9	23
	栗生	288	249	284	533	227	42.6	37
南部計	3,482	3,475	3,509	6,984	2,018	28.9	319	
屋久島町計	6,851	6,727	6,994	13,721	3,865	28.2	676	

平成24年1月末現在

各圏域の整備状況

	介護保険施設		地域密着型サービス					
	介護老人福祉施設		認知症対応型 共同生活介護		特定施設入居者 生活介護		小規模多機能型 居宅介護	
	箇所	床数	箇所	床数	箇所	定員	箇所	定員
北部圏域	1	70	2	18	1	20	1	15
南部圏域	1	70	2	18	—	—	—	—

平成 23 年 10 月 1 日現在

施設の整備状況

施設の種類	施設名
介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム 縄文の郷 特別養護老人ホーム 竜天園
地域密着型認知症対応型共同生活介護	グループホーム鶴と亀 1号館 グループホーム鶴と亀 2号館 グループホームやくしま A棟 グループホームやくしま B棟
地域密着型特定施設入居者生活介護	ひまわりのお家
地域密着型小規模多機能型居宅介護	ひまわりのお家

第5期における整備目標（3年以内を計画期間とした地域密着型サービス・介護予防拠点等の整備）

施設の種類	整備目標数	整備目標定員数
地域密着型認知症対応型共同生活介護（一湊地区）	1	9
介護予防拠点の整備（老人憩いの家）	1	—



## 第2章 高齢者・要介護者の現状

### 1 高齢者人口の推移と見込み

本町の総人口は平成23年8月末現在で13,736人となっており、65歳以上の高齢者人口は3,847人、総人口に占める割合は28.0%となっています。

第3期計画開始時点である平成18年と比較して、総人口は154人減少しており、高齢者人口をみると、前期高齢者(65歳以上75歳未満)は161人減少しているものの、後期高齢者(75歳以上)は163人増加しています。それぞれの総人口に占める割合は前期高齢者12.3%、後期高齢者15.8%となっています。

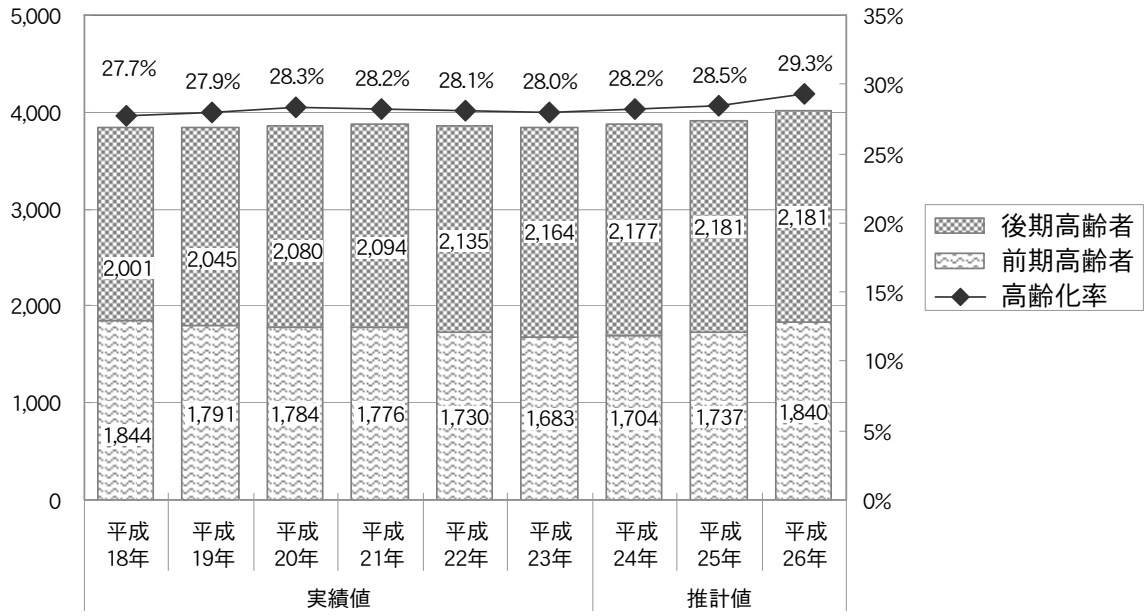
第5期計画の終了年度である平成26年までの見通しをみると、総人口は13,739人、高齢者人口は4,021人、高齢化率29.3%となることが予想されます。

総人口及び高齢者人口の推移と見込み

	平成 18年	平成 19年	平成 20年	平成 21年	平成 22年	平成 23年	平成 24年	平成 25年	平成 26年
総人口	13,890	13,737	13,651	13,723	13,762	13,736	13,739	13,741	13,739
40～64歳	4,914	4,881	4,865	4,891	4,918	4,949	4,927	4,908	4,825
前期高齢者	1,844	1,791	1,784	1,776	1,730	1,683	1,704	1,737	1,840
65～69歳	912	909	913	915	874	818	849	881	979
70～74歳	932	882	871	861	856	865	855	856	861
後期高齢者	2,001	2,045	2,080	2,094	2,135	2,164	2,177	2,181	2,181
75～79歳	870	874	870	845	835	824	791	773	761
80～84歳	647	647	647	678	690	700	704	708	697
85歳以上	484	524	563	571	610	640	682	700	723
65歳以上	3,845	3,836	3,864	3,870	3,865	3,847	3,881	3,918	4,021
高齢化率	27.7%	27.9%	28.3%	28.2%	28.1%	28.0%	28.2%	28.5%	29.3%
前期高齢者	13.3%	13.0%	13.1%	12.9%	12.6%	12.3%	12.4%	12.6%	13.4%
後期高齢者	14.4%	14.9%	15.2%	15.3%	15.5%	15.8%	15.8%	15.9%	15.9%

※平成18年～平成23年は住民基本台帳データ各年8月末現在、平成24年以降は推計値。

【 高齢者人口の推移と見込み 】



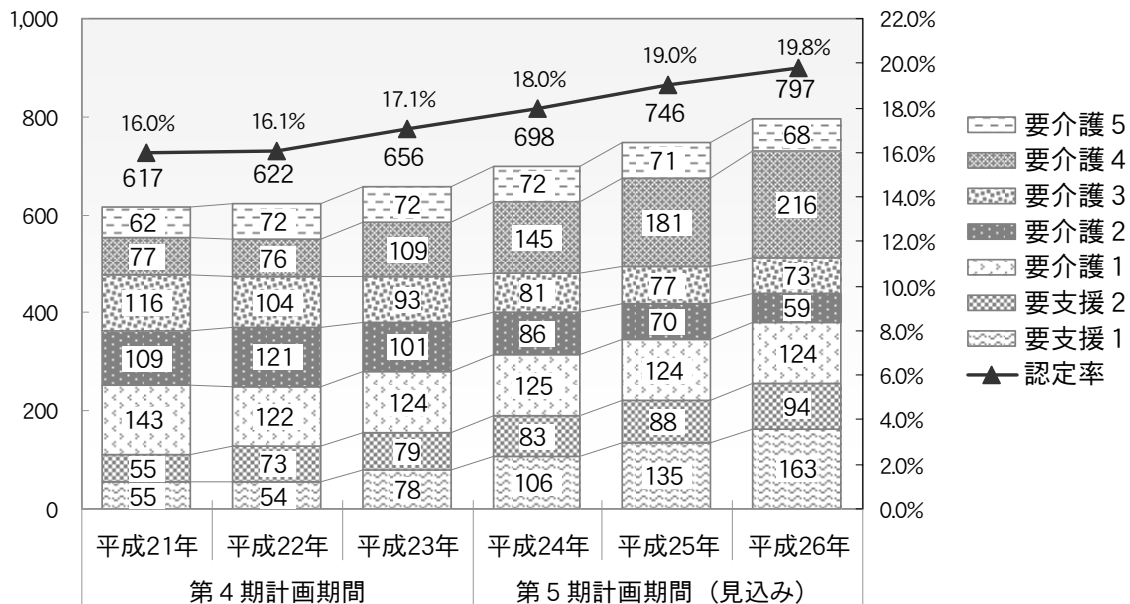
## 2 要介護認定者等の推移と見込み

平成23年6月末現在の本町の第1号被保険者の要介護（要支援）認定者数は656人、認定率17.1%となっています。

第5期計画期間においては、高齢者の増加に伴い要介護（要支援）認定者も増加することが見込まれ、平成26年には797人、認定率19.8%になることが予想されます。

なお、第5期計画期間における新規の要介護（要支援）認定者数は3年間で560人を見込んでおり、介護予防事業の予防効果として20人の減少を目標とします。

【 要介護（要支援）認定者数の推移と見込み 】



65歳以上の新規要介護（要支援）認定者の実績と見込み

	実績				見込み		
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
新規認定者数	142	137	167	170	175	185	200

介護予防事業の効果による65歳以上の 新規要介護認定者数の目標値	介護予防後		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
	170	180	190



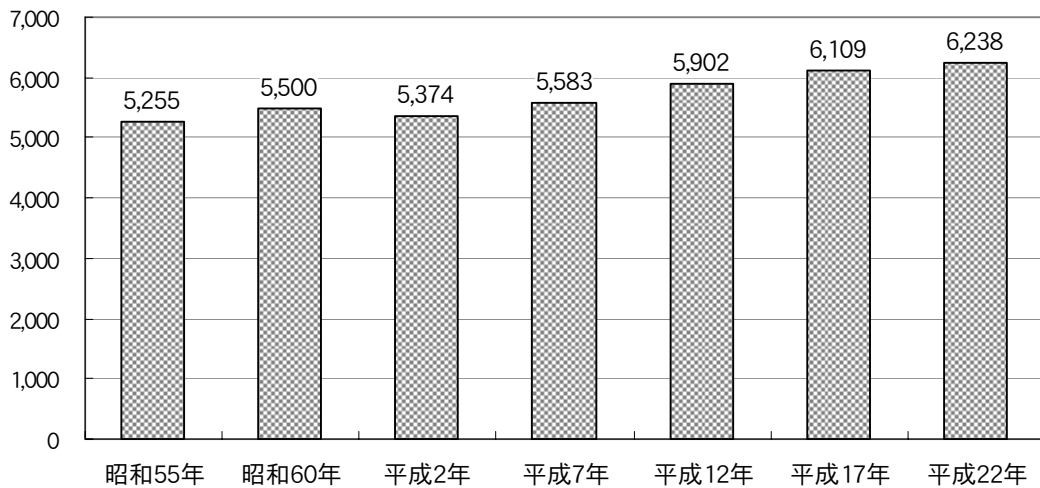
### 3 高齢者のいる世帯の状況

平成 22 年国勢調査によると、本町の一般世帯数は 6,238 世帯となっており、増加傾向にあります。

一般世帯に占める高齢夫婦世帯及び高齢単身世帯の割合をみると、全国平均を上回っており、高齢者単身世帯の割合は県平均も上回っています。（鹿児島県は高齢者単身世帯の割合が全国 1 位、高齢夫婦世帯の割合は全国 3 位）

また、平成 17 年国勢調査と比較すると、高齢者単身世帯が増加しています。

【 世帯数の推移 】



資料：国勢調査

高齢夫婦世帯数及び高齢単身世帯数

	一般世帯総数	高齢夫婦世帯		高齢（65歳以上） 単身世帯	
		世帯数	割合（%）	世帯数	割合（%）
全国	51,842,307	5,250,952	10.1	4,790,768	9.2
鹿児島県	727,273	95,610	13.1	102,443	14.1
屋久島町	6,238	815	13.1	922	14.8
<参考> H17年国勢調査	6,109	828	13.8	877	14.6

※高齢夫婦世帯：夫 65 歳以上、妻 60 歳以上の夫婦のみの世帯

資料：平成 22 年国勢調査

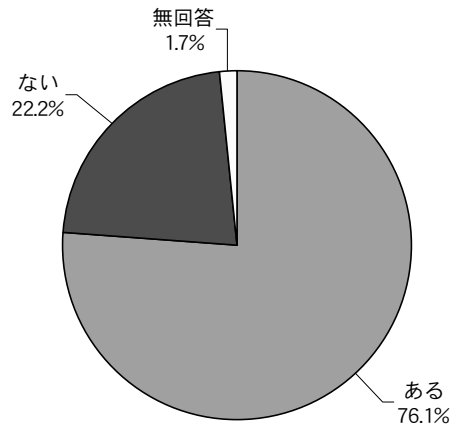
## 4 高齢者の生活等の状況

### (1) 高齢者の健康状態

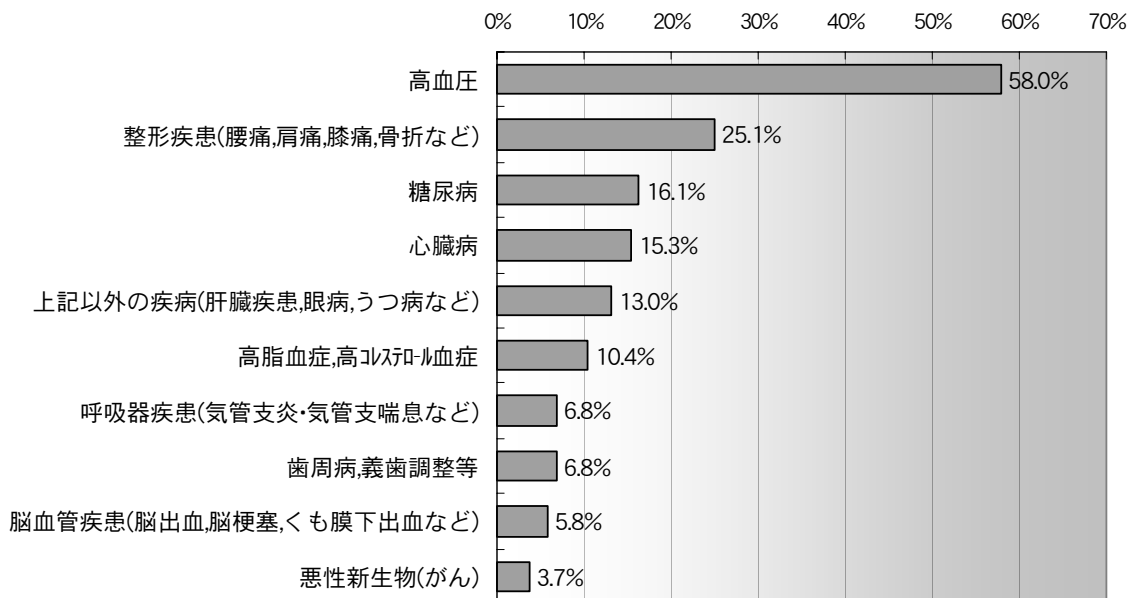
高齢者実態調査によると、76.1%の方が治療中の病気があると回答しています。

治療中の病気については、高血圧が58.0%と最も多く、全体の5割以上を占めています。その他では、整形疾患(25.1%)、糖尿病(16.1%)、心臓病(15.3%)などを抱える高齢者が多くなっています。

【治療中の病気の有無】



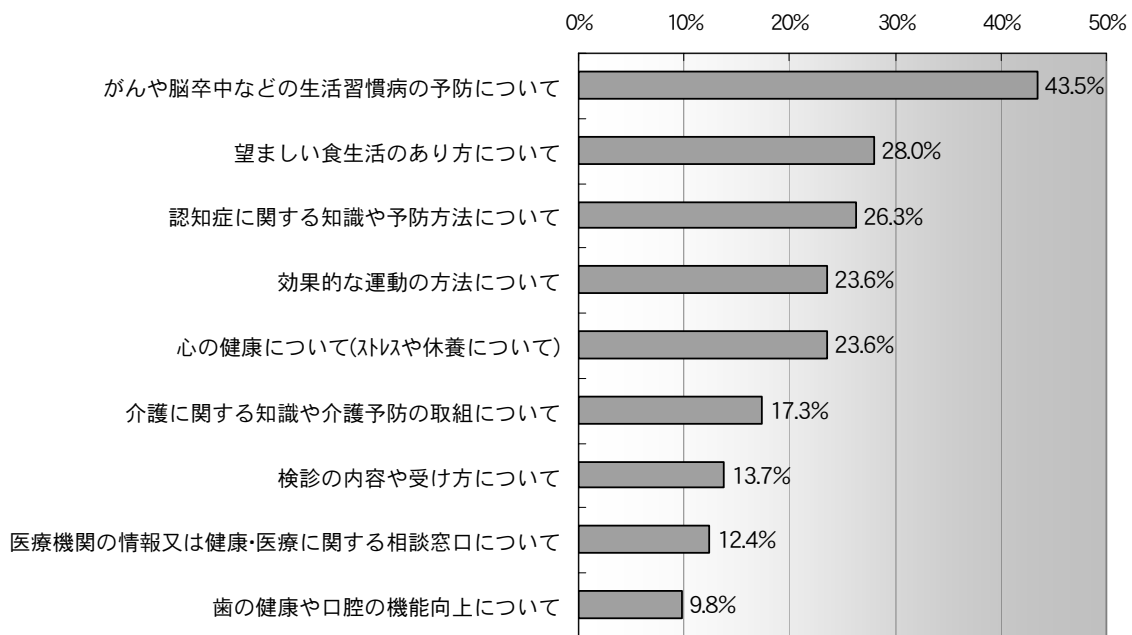
【治療中の病気の病名】



## (2) 健康への関心

高齢者実態調査によると、健康に関する情報として、がんや脳卒中などの生活習慣病の予防について知りたいとした方が 43.5%と最も多くなっており、次いで、望ましい食生活のあり方について（28.0%）、認知症に関する知識や予防方法について（26.3%）となっています。

【健康について知りたい情報】

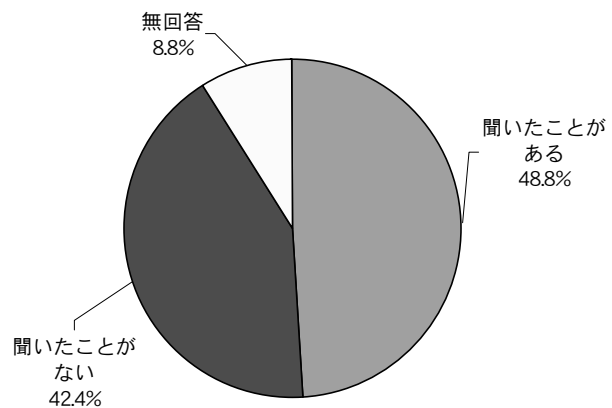


## (3) 介護予防について

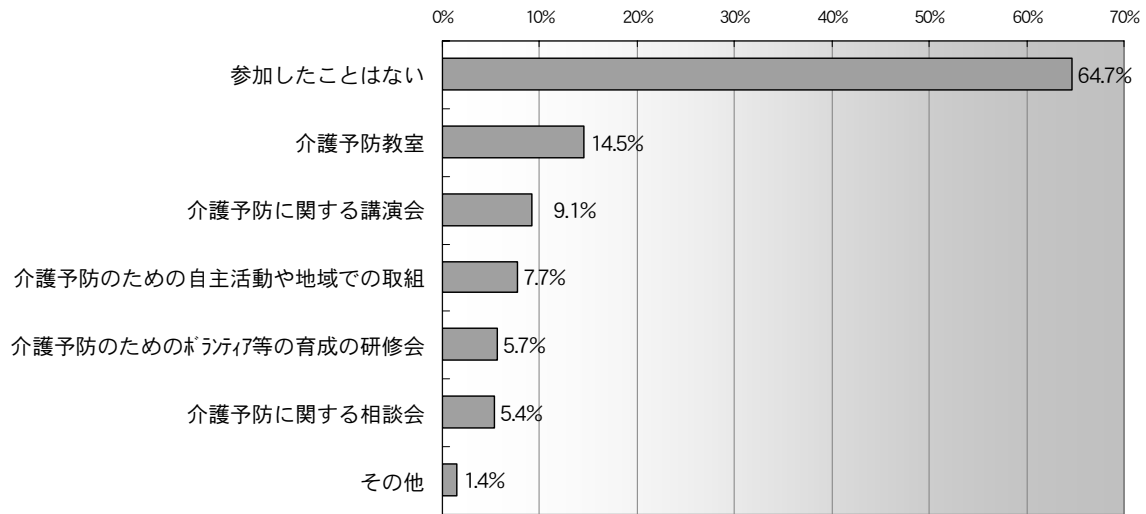
高齢者実態調査によると、“介護予防”という言葉を知ったことがない方が 42.4%となっています。

また、介護予防に関する催し物への参加状況についても、64.7%の方が参加したことはないとしており、介護予防に関する知識や取組みについては、認知度が低いことがうかがえます。

【介護予防という言葉を知ったことがありますか】



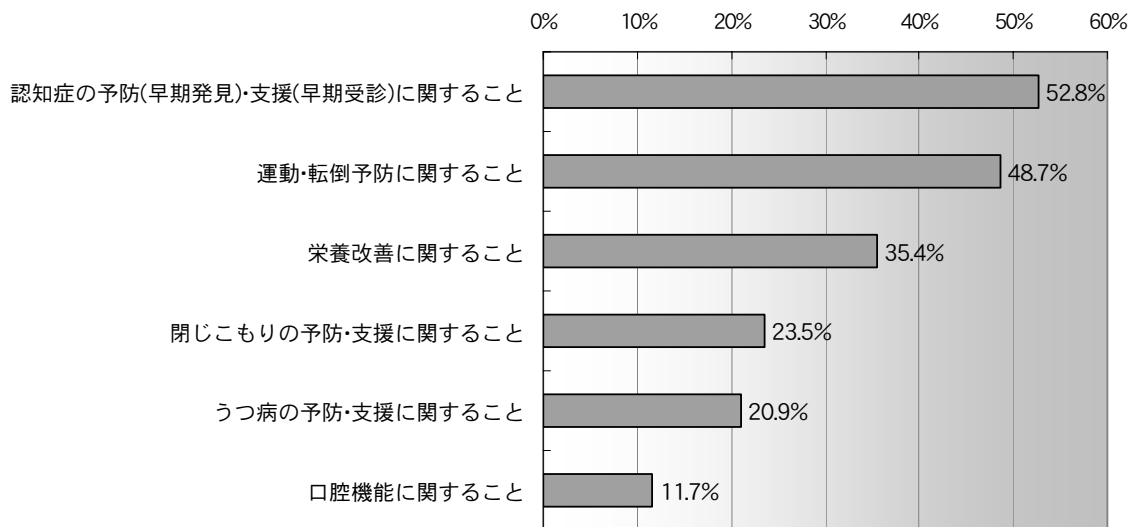
【介護予防に関する催し物への参加状況】



今後、介護予防の取組みとして強化を希望することは、認知症の予防・支援にすることが 52.8%と最も多く、次いで、運動・転倒予防に関すること（48.7%）、栄養改善に関すること（35.4%）となっています。

認知症については、健康について知りたい情報としても回答が多くあがっており、認知症に対する取組みへのニーズが高くなっています。

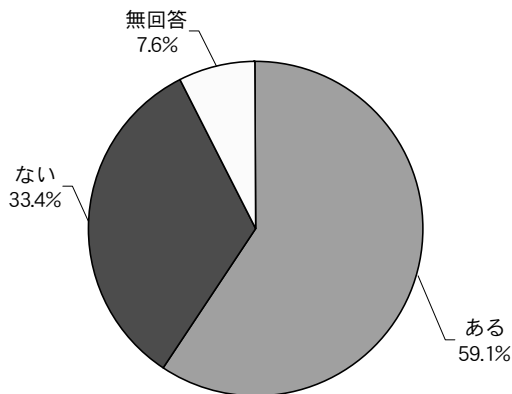
【強化してほしい介護予防の取組み】



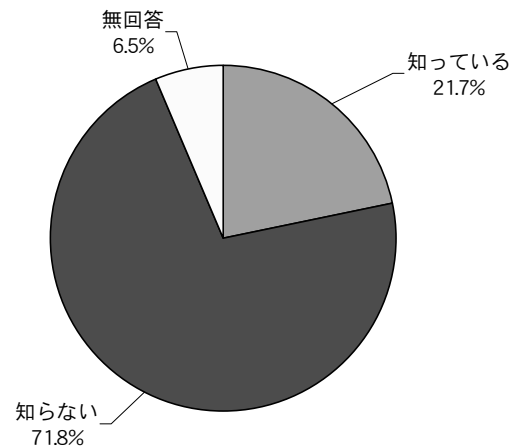
#### (4) 認知症への不安

高齢者実態調査によると、59.1%の方が、認知症についてなんらかの不安を感じています。しかしながら、認知症の相談窓口を知っている方は21.7%となっており、7割以上の高齢者の方々には相談窓口が認知されていません。

【認知症に対する不安の有無】



【認知症の相談窓口の認知度】

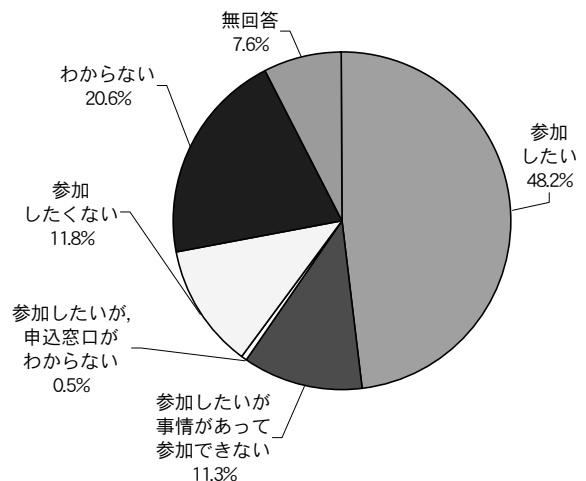


#### (5) 社会活動への参加意向

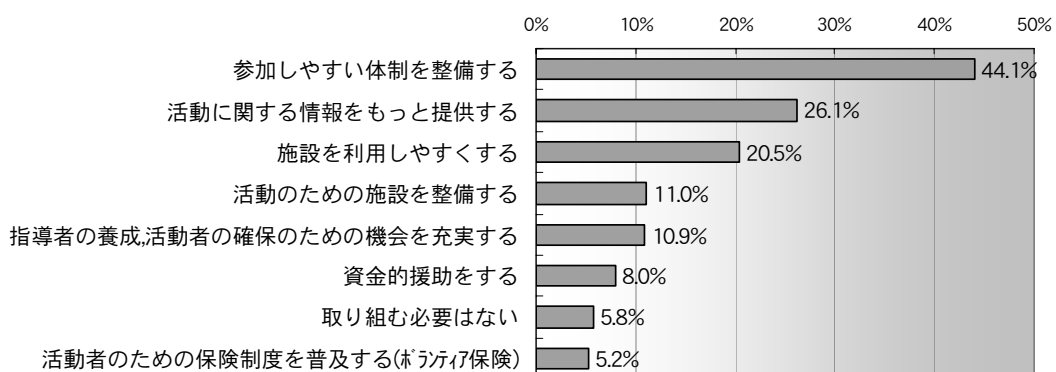
高齢者実態調査によると、地域活動への参加意向は48.2%となっており、約5割の高齢者がなんらかの地域活動への参加を希望しています。

また、参加するにあたり、県や町が取組む必要があることとしては、参加しやすい体制の整備や活動に関する情報提供などがあがっています。

【地域活動への参加意向】



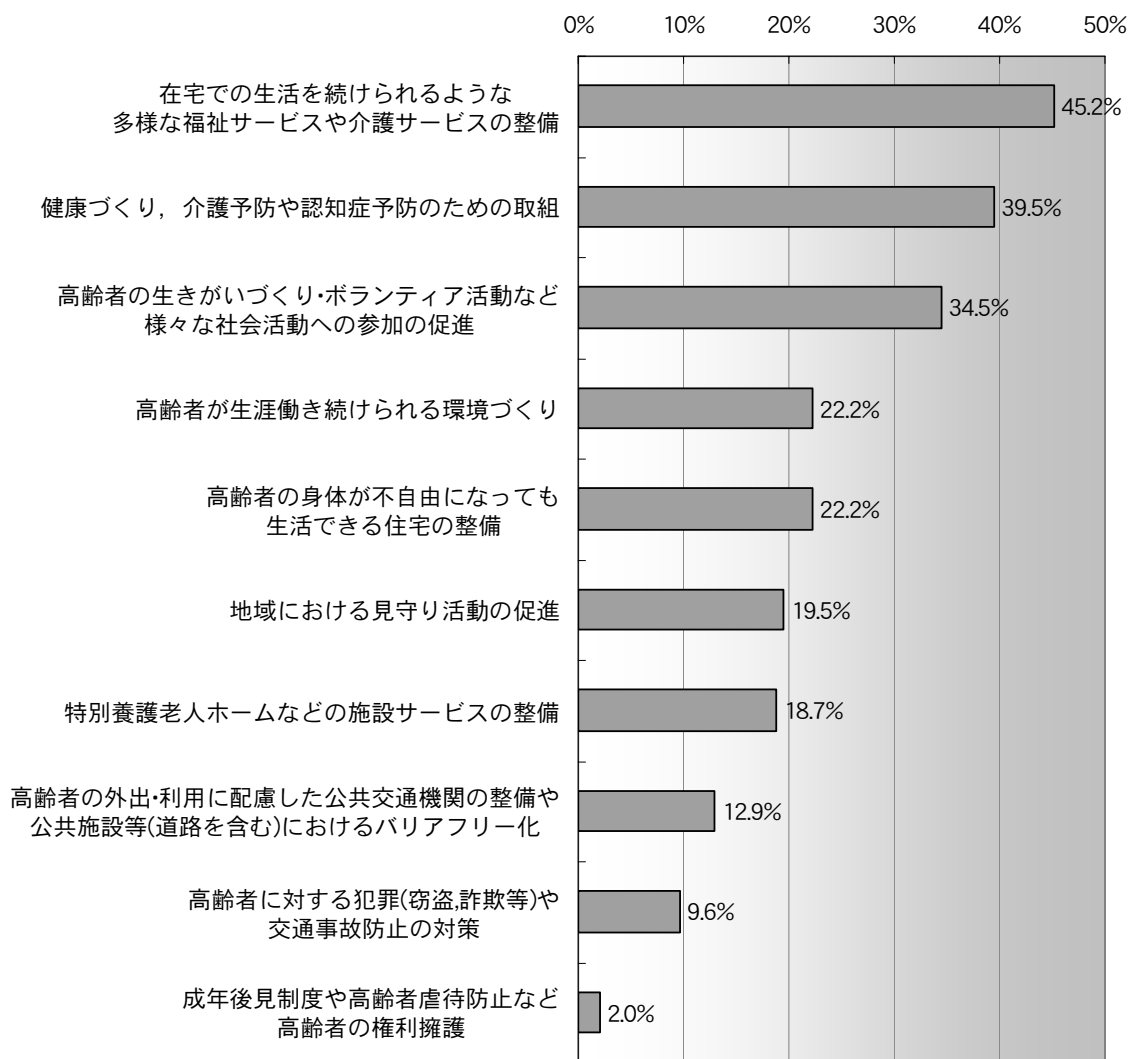
【県や町に必要な取組み】



## (6) 高齢社会対策への県や町の今後の取組みについて

高齢者が住み慣れた場所で安心して暮らしていける社会づくりに向けて、県や町が力をいれるべき取組みとして、在宅での生活を続けられるような多様な福祉サービスや介護サービスの整備(45.2%)とした回答が最も多く、次いで、健康づくり、介護予防や認知症予防のための取組(39.5%)、高齢者の生きがいづくり・ボランティア活動など様々な社会活動への参加の促進(34.5%)となっています。

【県や町が力をいれるべき取組み】



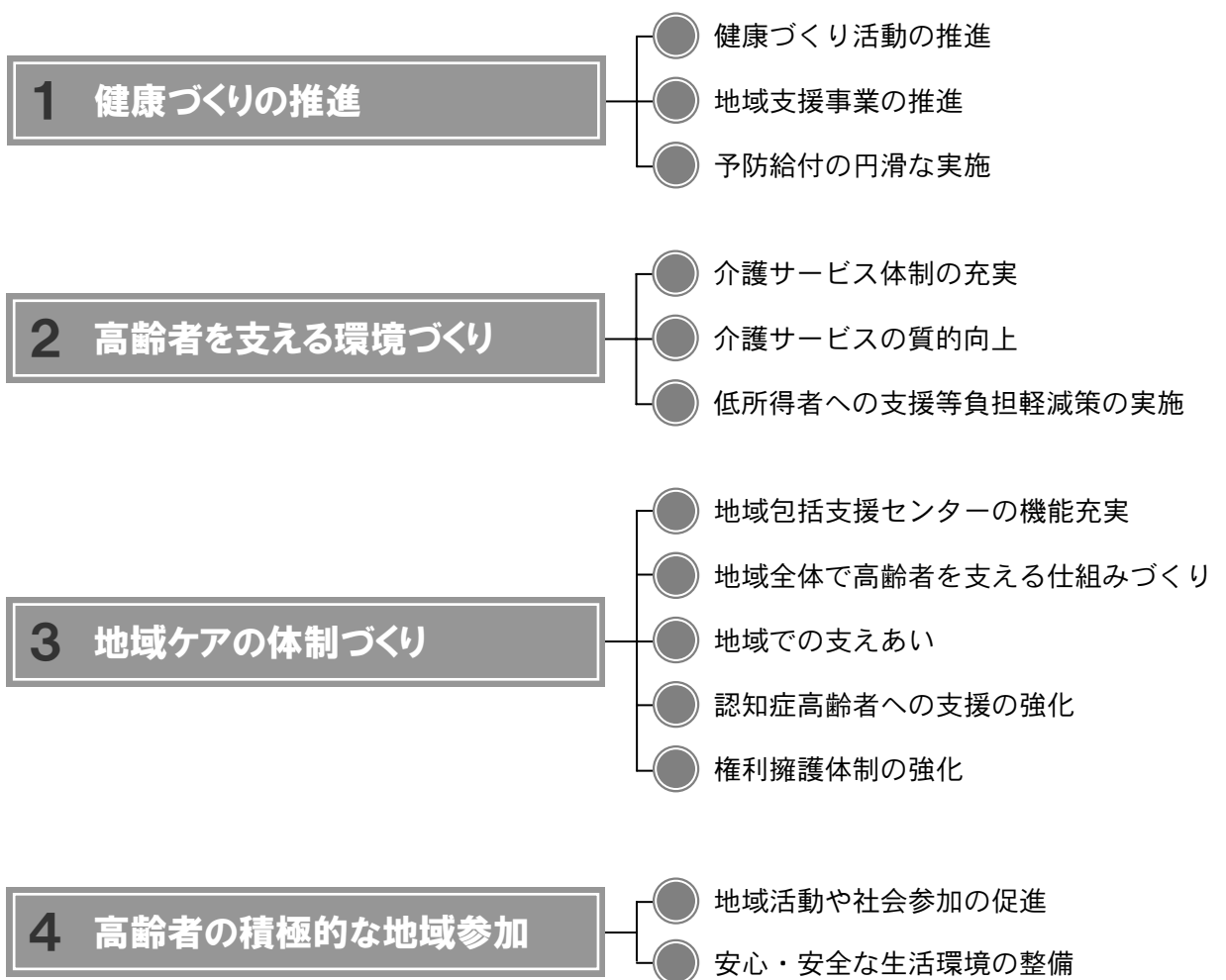
# 第3章 高齢者福祉・介護保険事業施策の推進

## 第1節 施策の展開

### 1 施策の体系

本計画では、高齢者保健福祉施策を「予防」「介護」「支え合い」「生きがい」の4つの視点から展開し、基本理念、基本目標の実現にむけて推進していきます。

## 地域で支え合い，自立と生きがいをめざしたまちづくり



## 第2節 健康づくりの推進

### 1 健康づくり活動の推進

健康の実現は、豊かな人生の実現のために必要であり、一人ひとりが主体的に取り組む課題ですが、一方で、社会全体で個人の主体的な健康づくりを支援していくこともまた重要です。健康に携わる関係機関・団体が一体となって「町民全体で支えあう健康づくり」をめざします。

#### (1) 生活習慣病の予防と改善

長年培ってきた生活習慣を変えるということは、時に困難なものです。しかし、生活習慣を見直し、改善することは、不必要な薬剤を減らし、重症化を予防するなど大変重要なことです。高齢者には、元氣度を落とさないで生活習慣を改善していただけるよう、関係機関・団体と連携を図りながら、具体的な方法を健診や健診の結果報告会等の場を通じて指導していきます。

#### ① メタボリックシンドローム・生活習慣病の予防と改善

##### 個人が心がけること

- メタボリックシンドローム・生活習慣病の理解
- 生活習慣の改善
- 体重・腹囲の自己管理
- 健診の受診・保健指導の利用
- 栄養バランスのよい食事
  - ・ 間食を減らす
  - ・ 朝食を毎日とる
- 筋力トレーニングを取り入れる
- 運動習慣を身につける

##### 社会環境づくり

- メタボリックシンドローム・生活習慣病の知識の普及
- 健診を受けやすい環境づくり
- 身近に健康づくりを支援する環境整備

#### ② たばこ

##### 個人が心がけること

- 禁煙に取り組む

##### 社会環境づくり

- 喫煙をやめたい人を支援する



### ③ アルコール

#### 個人が心がけること

- 適度な飲酒と週2日の休肝日

#### 社会環境づくり

- 「適度な飲酒」の普及

### ④ 歯の健康

#### 個人が心がけること

- 歯周病・むし歯の予防
- 歯科の定期的受診

#### 社会環境づくり

- 歯科保健指導や歯科健診機会の確保
- 8020運動の推進

### ⑤ がん対策

#### 個人が心がけること

- 予防のための生活習慣と定期的な検診受診

#### 社会環境づくり

- 検診しやすい環境

### ⑥ 心の健康づくり

#### 個人が心がけること

- 十分な休養や睡眠
- 早期相談・受診

#### 社会環境づくり

- うつ病の正しい知識の普及

## (2) 健康相談の実施

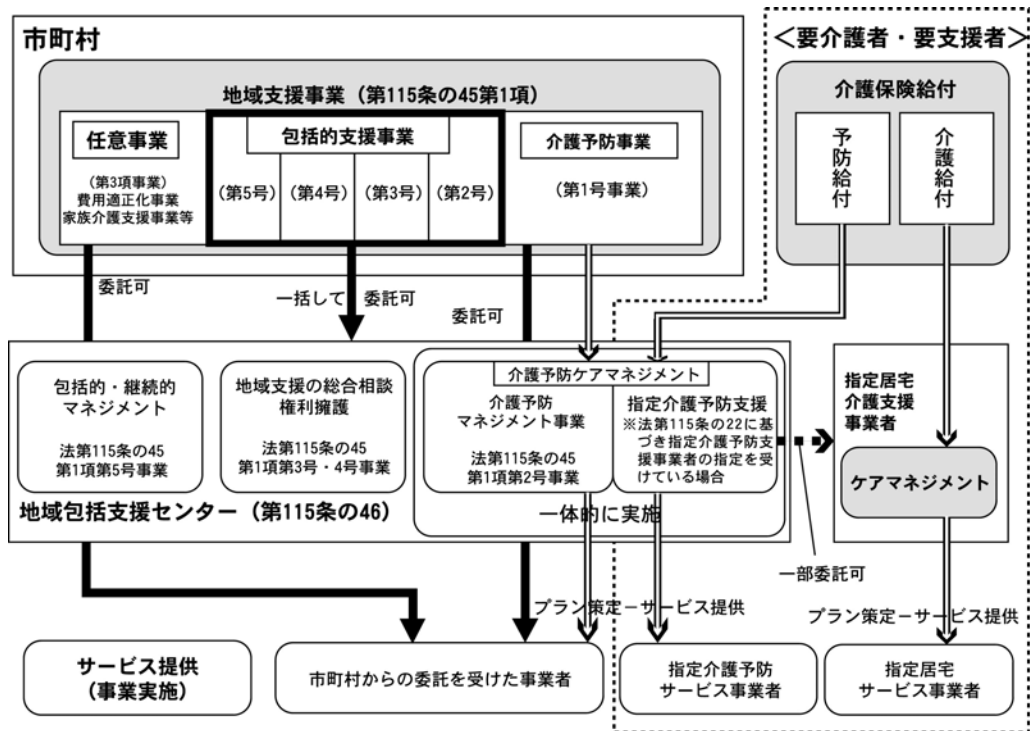
保健師や看護師が、各種イベントや検診の場を活かし、高齢者の声に耳をかたむけながら、健康に関する相談にのります。

## (3) 健康教育・健康教室の開催

がん検診やイベント等の場を活かし、食生活改善推進員さんによる試食コーナーなどわかりやすい食生活改善を指導します。また、運動や栄養に関する教室を行い、家庭でできる運動や、食生活の改善のための具体的なアドバイスを行います。

## 2 地域支援事業の推進

高齢者が要支援状態又は要介護状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことが出来るよう、以下の①から③の事業からなる地域支援事業を推進していきます。



### ① 介護予防事業

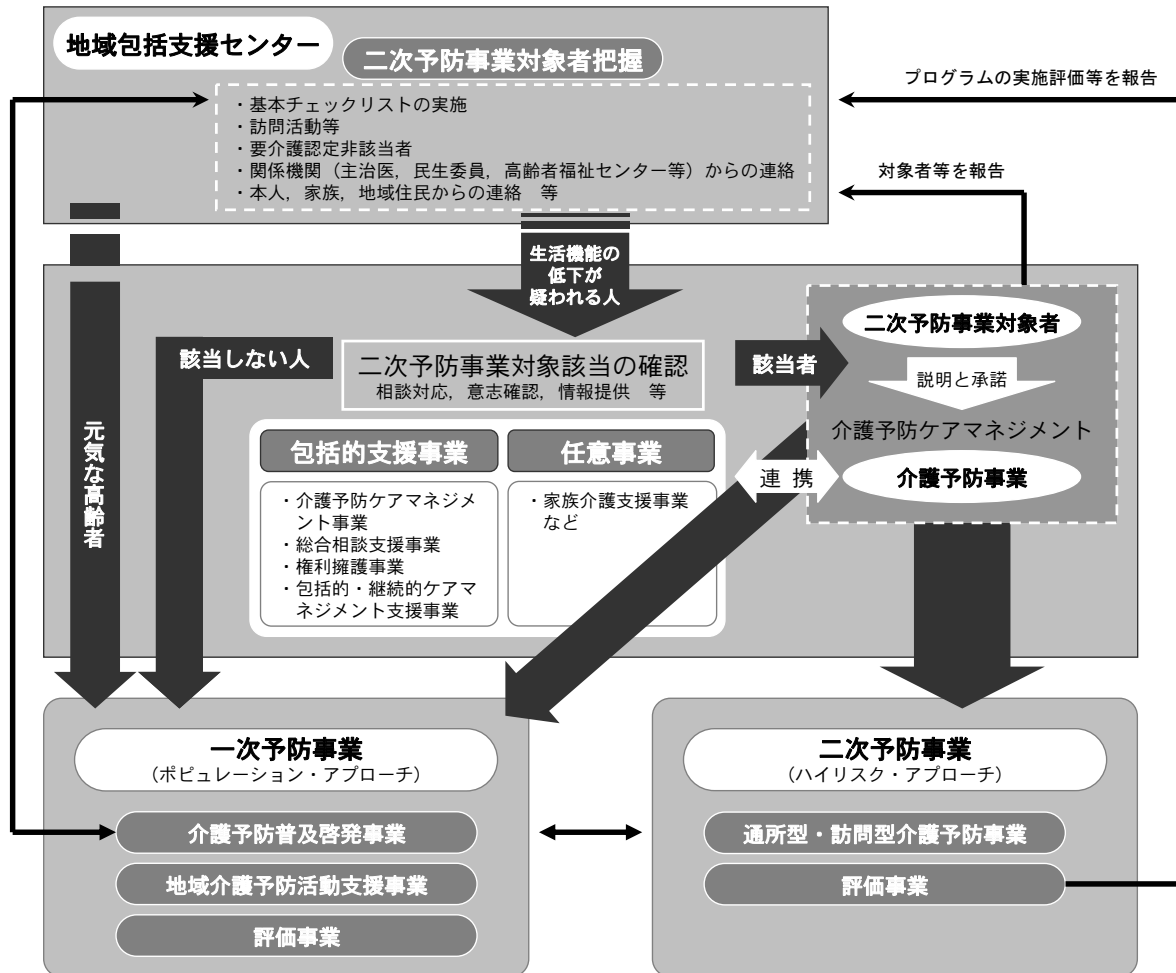
- ◆一次予防事業（介護予防普及啓発事業や地域介護予防活動支援事業）
- ◆二次予防事業（通所型介護予防事業や訪問型介護予防事業）

### ② 包括的支援事業

- ◆介護予防ケアマネジメント事業
- ◆地域の高齢者の実態把握や介護以外の生活支援サービスとの調整など総合相談、支援事業
- ◆虐待防止など権利擁護事業
- ◆支援困難ケースの対応などケアマネジャーへの支援事業

### ③ 任意事業（家族介護支援事業など）

介護予防事業における、要支援・要介護状態になる可能性が高い高齢者を対象とした「二次予防事業」と、すべての高齢者を対象とした「一次予防事業」の2つの事業は、相互の連携を密に図り、連続的・一体的に推進していきます。

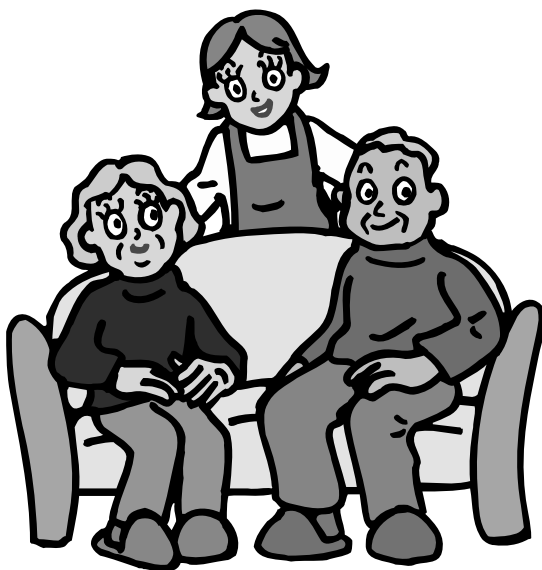


包括的支援事業や任意事業と介護予防事業が連携して効率的にすすめられるように、地域支援事業全般を地域包括支援センターで行えるように支援します。

### 3 予防給付の円滑な実施

介護保険における予防給付の対象となる要支援者が介護予防サービス等の適切な利用等を行うことができるよう、その心身の状況、その置かれている環境等を勘案し、介護予防サービス計画を作成するとともに、当該介護予防サービス計画に基づく指定介護予防サービス等の提供が確保されるよう、介護予防サービス事業者等の関係機関との連絡調整などを実施します。

本町においては、地域包括支援センターで、地域支援事業と予防給付をあわせた介護予防ケアマネジメントを実施し、一体的で連続性をもったサービス提供に努めます。



## 第3節 高齢者を支える環境づくり

### 1 介護サービス体制の充実

居宅サービスや介護予防を円滑に進めるための人材の育成・確保を支援し、介護サービスの体制の充実を図ります。また、施設サービスについては、地域のバランスに配慮した施設整備を促進しつつ、施設入所者の現況や待機者の状況をきちんと把握し、施設利用者における重度者への重点化を促進します。

#### (1) 居宅サービスの充実

高齢者が、要介護状態になっても住み慣れた地域で安心して生活できるよう、地域における介護サービス提供体制を整備し、要介護状態にある高齢者だけでなく、在宅介護を支える家族の負担軽減にも配慮したサービスを提供していきます。

#### (2) 施設利用者の重度者への重点化の促進

施設入所者の現況や待機者の状況をきちんと把握し、施設利用者における重度者への重点化を促進します。

#### (3) 地域密着型サービス拠点の整備

高齢者が住み慣れた地域で365日24時間、安心して生活を継続できるよう、地域密着型サービス拠点等の面的整備を計画的に推進していきます。

#### (4) 情報提供体制の充実

##### ① 行政窓口等での提供

チラシ、パンフレット等での制度情報、事業者情報等を提供するとともに、電話等での問い合わせについても迅速に対応します。

##### ② 広報誌やホームページによる提供

介護保険制度に関する住民に必要な情報は、広報誌やホームページに随時掲載し、周知に努めます。

## 2 介護サービスの質的向上

介護老人福祉施設の個室化や専門性向上に向けた研修等、事業者のサービス向上に向けた取組みを支援するとともに、要介護者からの相談・苦情対応の充実や事業者に対する適切な指導・監査を行い、介護サービスの質的向上を図ります。

### (1) 適正化事業の推進

介護給付等について、ケアプランのチェック等を実施し、必要な要介護者等に適切な介護サービスが提供できているかを検証するなど、介護給付等に要する費用の適正化を図ります。

### (2) 人材の確保及び資質の向上

介護に携わる人材が不足している職種があることから、事業者と連携を図りながら、人材の育成ならびに確保に向けた取組みを検討します。

#### ① ケアマネジャーへの支援

地域包括支援センターにおいて、主任ケアマネジャーを中心に地域の介護支援専門員（ケアマネジャー）に対する相談体制を整備するとともに、支援困難事例等への指導・助言を行っていきます。併せて、地域におけるケアマネジャーのネットワークづくり支援にも努めていきます。

#### ② ホームヘルパー等の人材育成

ホームヘルパーは、在宅の生活を支える基本的なサービスの従事者であることから、利用者のニーズに的確に対応できるよう需要の動向を見極めながら、必要量の確保と資質の向上を図っていきます。

#### ③ 介護事業者への支援

ホームヘルパーや通所事業所の従事者ごとの連携を図るために連絡会等の設置を支援し、研修等を通して事業所スタッフの資質向上に努めます。

### (3) 相談・苦情への対応

任意事業の介護相談員活動支援事業により介護サービス利用者の苦情、不満、不安などの相談に対応します。

#### **(4) 地域密着型サービス事業者等の適切な指定, 指導監査**

地域密着型サービスの事業者指定にあたっては、利用者等が関与できる公平・公正で透明な仕組みを構築して、良質なサービスを誘導し、計画に定める整備量を超えるサービスは抑制するなど地域の実情に配慮した指定を行います。

また、立入り調査等指導体制を強化し、事業者への指定基準の徹底はもちろんのこと、サービスの質の向上や内容の適正化を図っていきます。

#### **(5) 屋久島町介護保険運営協議会(地域包括支援センターの運営等に関すること)の設置**

地域包括支援センターの適切な運営、公正・中立性の確保、その他センターの円滑かつ適正な運営を図るため、屋久島町介護保険運営協議会(地域包括支援センターの運営等に関すること)を設置しています。

#### **(6) 屋久島町介護保険運営協議会(地域密着型サービスの運営等に関すること)の設置**

介護保険法第42条の2第5項、第78条の2第6項及び第78条の4第5項等に規定する措置として、屋久島町介護保険運営協議会(地域密着型サービスの運営等に関すること)を設置しています。この委員会は、地域密着型サービスの指定、また、地域密着型サービス指定基準及び介護報酬を設定しようとするときに、町長に対し意見を述べるほか、地域密着型サービスの質の確保、運営評価、その他町長が地域密着型サービス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事項について協議を行います。

### 3 低所得者への支援等負担軽減策の実施

介護保険制度では、すべての被保険者が保険料を負担し、サービスを利用する場合は、原則として費用の1割を負担することになります。本町は、低所得者等に配慮し、次の負担軽減策を講じます。

#### (1) 高額介護サービス費

介護保険でサービスを利用された方の1か月の利用者負担額合計が一定の限度額を超えたときに、その超過分が介護保険から払い戻される制度です。限度額は所得によって区分されています。なお、施設における食費・居住費、福祉用具購入、住宅改修の自己負担は対象外となっています。

所得区分ごとの負担上限額

利用者負担段階	所得区分	上限額
第1段階	老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税 または生活保護受給者の場合	15,000円
第2段階	世帯全員が住民税非課税者で 本人の年金受給額が80万円以下の場合	15,000円
第3段階	世帯全員が住民税非課税者で 本人の年金受給額が80万円超の場合	24,600円
第4段階	一般（上記以外の場合）	37,200円

#### (2) 特定入所者介護サービス費

町民税非課税世帯の要介護者が介護保険3施設に入所したときやショートステイを利用した場合の居住費（滞在費）や食費は、申請によって認定された場合には所得に応じた一定額（負担限度額）となり、負担の軽減が図られます。

居住費（滞在費）及び食費の所得区分ごとの負担限度額（1日あたり）

利用者 負担段階	居住費（滞在費）				食費
	ユニット型 個室	ユニット型 準個室	従来型個室※	多床室	
第1段階	820円	490円	490円（320円）	0円	300円
第2段階	820円	490円	490円（420円）	320円	390円
第3段階	1,310円	1,310円	1,310円（820円）	320円	650円

※従来型個室の（ ）内は、介護老人福祉施設・短期入所生活介護の場合の負担限度額



### (3) 社会福祉法人等による利用者負担軽減制度

低所得で特に生計が困難であるものに対して、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等の利用者負担減額を行っています。平成17年10月より減額対象となる収入基準、資産基準及び減額割合が変更され、負担の軽減が行われています。

### (4) 高額医療・高額介護合算療養費制度

医療費が高額になった世帯に、介護保険の受給者がいる場合は、医療保険と介護保険の両方の自己負担額が合算できます。医療保険と介護保険それぞれの限度額を適用後、年間の自己負担額を合算して、次の表の限度額（年間）を超えたときは、その超えた分が支給されます。

自己負担限度額（年間）

		後期高齢者医療制度 +介護保険	被用者保険又は国保 +介護保険 (70～74歳のみ)	被用者保険又は国保 +介護保険 (70歳未満を含む)
現役並み所得者 (上位所得者)		67万円	67万円	126万円
一般		56万円	56万円	67万円
低所得者	Ⅱ	31万円	31万円	34万円
低所得者	Ⅰ	19万円	19万円	

#### ●制度の基本的枠組み

- 対象世帯

医療保険各制度（被用者保険、国保、後期高齢者医療制度）の世帯に介護保険受給者が存在する場合に、被保険者からの申請に基づき、高額療養費の算定対象世帯単位で、医療と介護の自己負担額を合算し、新たに設定する自己負担限度額を超える額を支給する。

- 限度額

年額56万円（老人医療と介護保険の自己負担を合算した額の分布状況を踏まえて設定）を基本とし医療保険各制度や所得区分ごとの自己負担限度額を踏まえてきめ細かく設定

- 費用負担

医療保険、介護保険両方で、自己負担額の比率に応じて負担し合う。

## 第4節 地域ケアの体制づくり

### 1 地域包括支援センターの機能充実

高齢者が住みなれた地域で、尊厳あるその人らしい生活を継続することができるようにするためには、できるだけ要介護状態にならないための予防対策から、高齢者の状態に応じた介護サービスや医療サービスまで、様々なサービスを高齢者の状態に応じ、切れ目なく提供することが必要です。

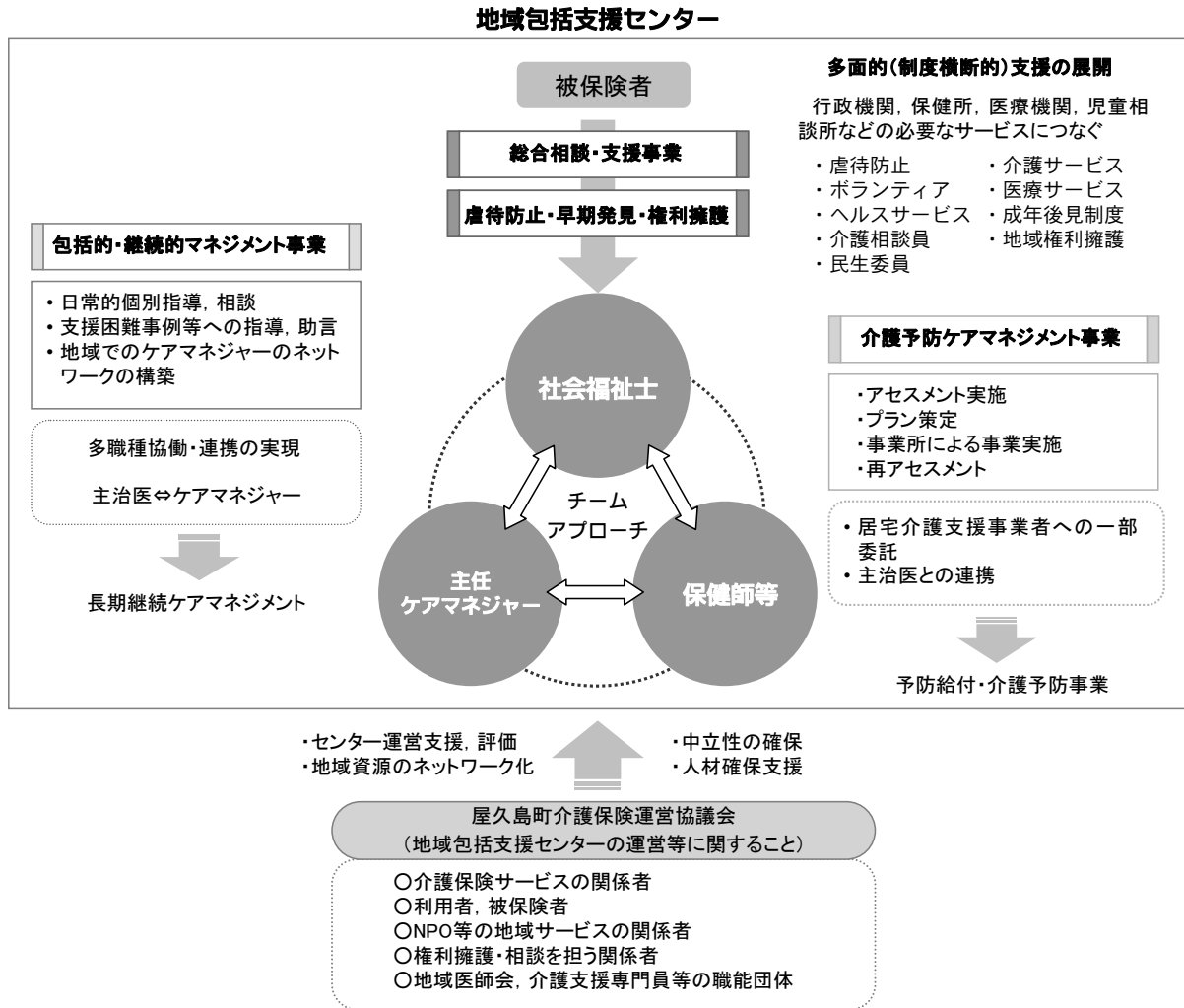
このため、地域の高齢者の心身の健康保持、介護・保健・福祉・医療の向上、生活の安定のために必要な援助・支援を包括的に行う中核機関として、町直営の「地域包括支援センター」を設置しています。

地域包括支援センターには、介護予防、総合相談、ケアマネジャー支援をそれぞれ担う専門職員（保健師・社会福祉士・主任ケアマネジャー）を配置し、おのおの連携を取りながら地域支援事業における包括的支援事業を一体的に実施していきます。

#### 地域包括支援センターの基本機能

- 介護予防事業及び予防給付に関する介護予防ケアマネジメント業務
- 多様なネットワークを活用した地域の高齢者の実態把握や虐待への対応などを含む総合的な相談支援業務及び権利擁護業務
- 高齢者の状態の変化に応じた長期継続的なケアマネジメントの後方支援を行う包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

地域包括支援センターを地域ケアのネットワークの中核とし位置づけ、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるように、地域ケア会議や各種相談、権利擁護などの機能を充実します。



## 2 地域全体で高齢者を支える仕組みづくり

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、地域社会全体で高齢者を支え合い、自立を支援することが重要です。地域包括支援センターや保健センター、サービス提供事業者、医療機関、ボランティア、NPO等が連携して高齢者を支える地域包括ケアの確立を目指します。

また、町民一人ひとりが高齢社会を自らの問題として捉え、ともに支え合う社会の構築を図ります。

### (1) 地域活動の活性化と社会参加の拡充

高齢者を地域全体で支えるためには、行政によるサービス提供のみではなく、地域における住民による主体的な活動が活性化されることが重要です。

また、高齢者の社会参加の場を拡充するためにも、住民活動や企業の活動との連携が重要になります。このため、地域の住民活動や企業の活動に対する活動の場の提供、情報提供等を通じて、地域の様々な活動の活性化に努めます。

## **(2) 地域包括ケアの推進**

高齢者の在宅支援を展開するにあたっては、地域における保健・医療・福祉・介護の各専門機関とともに、地域住民・団体がそれぞれの役割をもって連携することが大切です。各地域での高齢者介護のあり方を、様々な主体者が共通の課題として取り上げるとともに、解決を図るための仕組みづくりを促進していきます。

### **① 地域包括支援センターを中心としたネットワークの検討**

市民の保健・医療・福祉に関する多様なニーズに対応するためには、関係分野が連携した体制を構築する必要があります。このため、地域包括ケアの中核拠点となる地域包括支援センターを中心にネットワークづくりを推進し、各分野からの情報を収集・整理し、効果的に提供できるような方法を検討します。

### **② 専門職、ボランティア等との連携強化**

保健師・看護師・ホームヘルパー等の専門職、介護保険関連の事業者、ボランティアグループ等の相互連携を強化するため、地域包括ケア体制の構築を検討します。

## **(3) 高齢者関係団体等との連携**

### **① 社会福祉協議会**

社会福祉協議会は、社会福祉法に基づく社会福祉法人のひとつで、市区町村、都道府県、中央（全国社会福祉協議会）の各段階に組織されています。一定の地域社会において、社会福祉、保健衛生、その他生活の改善向上に関連のある公私関係者の参加・協力を得て、地域の実情に応じた住民の福祉の増進を目的とする民間の自主組織です。

具体的な活動内容は、それぞれの地域の実情・特殊性により広範・多岐にわたっており、生活福祉資金の貸付、心配ごと相談等の援護活動、老人クラブの育成・援助、敬老行事、老人福祉活動、ボランティア活動の育成・援助、在宅援護活動の実施等となっています。

### **② 民生委員・児童委員協議会**

民生委員は、民生委員法により市町村の区域に置くこととされており、当該町に設置された民生委員推薦会が推薦した者について、都道府県知事の推薦を経て、厚生労働大臣が委嘱することになっています。また、民生委員は児童福祉法により児童委員も兼ねることになっています。一方、民生委員は、都道府県知事が定める区域ごとに民生委員協議会を組織し、「常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、もって社会福祉の増進に努めること。」を理念として、地域の福祉問題の解決、担当している世帯への援助方法の検討及び福祉事務所その他の関係行政機関との連絡などの活動を行っています。

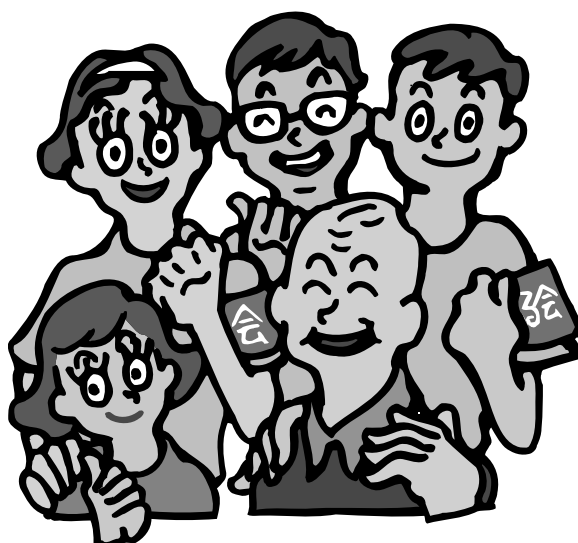
活動にあっては、「住民性の原則」、「継続性の原則」、「包括・総合性の原則」を基本に日常的な実態や福祉需要の把握、相談活動、社会福祉制度やサービスの情報提供、行政機関等への連絡通報、適切なサービス提供の調整、生活支援活動の支援体制、関係機関等への意見具申（問題点・改善策）などの活動を行っています。

### ③ 近隣保健福祉ネットワーク

ひとり暮らしのお年寄りや、お年寄り夫婦だけの世帯、ひとりでは生活の困難な心身の不自由な方など援助を必要とする方々に対して、一人ひとりの力だけではなく、地域の皆さんが協力して、住み慣れた家庭や地域で安心して暮らしていけるように、地域ぐるみで助け合いの輪（ネットワーク）をつくり、見守っていくことが必要です。お年寄りや障害者の方々に必要なときにすぐ支援の手が差し伸べられるように、在宅福祉アドバイザーを核とした地域住民の方々の協力による見守り体制（近隣保健福祉ネットワーク）を構築していかなければなりません。この組織体制の主な活動内容については、要援護者に対する声かけ・安否確認、在宅福祉サービスに関する情報提供・ニーズの把握・掘り起こし・相談・助言、民生委員や町・町社協等への連絡、在宅福祉サービス受給状況の確認などの活動を行っています。

### （４）ボランティア活動の人材発掘・育成

地域における高齢者支援の充実を図るためには、「人づくり」が重要です。各種団体等との連携により、地域のリーダーやボランティアの発掘・育成に努めます。あわせて、支援活動のための情報交換・収集等ができる活動拠点の整備を図ります。また、資格取得に関する支援の充実にも努めます。



## 3 地域での支え合い

2015年には、いわゆる「団塊の世代」が高齢者となり、社会の高齢化率は大幅な上昇が見込まれます。高齢者が地域に支えられるだけの存在ではなく、積極的に地域を支える担い手となり、互いに支えあいながら、住みなれた地域で自立した生活を送ることができるよう支援します。

### (1) 隣近所の支え合いの推進

高齢者が安心して地域で生活できるよう、また、家族の介護負担が軽減できるよう、隣近所による見守り・支援の取組みを働きかけていきます。あわせて、地域の老人クラブ等を中心にした高齢者同士の支え合い活動等の活性化も支援していきます。

### (2) ひとり暮らし高齢者等への支援

地域の中で協力員や協力団体を募り、様々な角度からの見守りや必要とされるサービスの情報提供、ケアマネジメント等ができるネットワークの構築を検討します。そのために任意事業の高齢者福祉保健活動支援事業の内容を検討しながらすすめていきます。

### (3) 介護経験者による支え合い

家庭での介護問題は、それを経験したことのある介護者にしかわからないこともあります。介護者の苦悩を軽減するには、同じく介護に関する苦悩を共有する理解者の存在が重要であり、また、地域にとっても貴重な存在です。介護の経験を地域に還元し、現在介護をしている介護者の精神的負担の軽減を図れるよう、介護者同士の交流機会の提供に努めていきます。

## 4 認知症高齢者への支援の強化

認知症に対する理解を深めるために、あらゆる機会を通じて正しい情報を普及啓発し、認知症の早期発見や治療へと結びつける窓口を整備するとともに、認知症対策への取組みを町民や民間団体等との協働で推進します。

また、本人だけでなく家族の負担軽減を図る施策を展開していきます。

### (1) 認知症に対する理解促進

町民を対象にした認知症の予防、早期発見・早期対応等についての見識を深めるため、認知症サポーター養成のための講演会・講習会の開催、リーフレット・

パンフレットの作成・配布等の普及啓発事業を拡充し、認知症に対する理解の促進と偏見の解消に努めます。

## **(2) 認知症の早期発見・早期対応**

高齢者やその家族が気軽に相談でき、認知症の早期の対応や支援が的確に受けられる窓口を整備し、町民に周知することで介護者や高齢者の地域での生活の安定を支援します。また、関係機関の職員や高齢者を支援する方たちへの研修や情報提供を行い、認知症への対応能力を強化します。

地域包括支援センターなど的高齢者の総合相談窓口と保健センターが実施する相談事業や訪問保健指導事業、また、地域のかかりつけ医と専門医とのネットワークの構築など、関係機関と連携して認知症予防を支援するしくみをつくりま

## **(3) 認知症高齢者および家族等への対応**

認知症の高齢者と家族を支えるために、予防やケアなど、関係機関による連携体制を構築します。また、介護による身体的・心理的負担がとりわけ大きい認知症高齢者の家族に、家族介護教室や介護者同士の交流会の開催等により、情報提供に努めます。

## **(4) 認知症高齢者見守り事業**

認知症高齢者見まもりネットワークの更なる連携と強化を図り、徘徊高齢者を早期に発見できる仕組みづくりの構築と運用に努めます。

また、認知症高齢者に関する知識のあるボランティア等による見守りのための体制づくりに努めます。

## **(5) 認知症予防活動の推進**

町民の集まりや老人クラブ会員の会合等でのグループワークや講話の実施などを通して認知症予防の啓発活動に取り組みます。

また、集落単位で実施している一次介護予防教室に併せ認知症予防に取り組みます。

## 5 権利擁護体制の強化

高齢者の財産等を守るために、消費生活に関する情報提供や成年後見制度の周知に努めるとともに、近年増加している高齢者虐待について、早期発見・早期対応を図るために、高齢者の権利がきちんと守られる体制づくりを進めます。

### (1) 消費生活の保護

高齢者をはじめとした住民が安全な消費生活を確立できるよう、消費に関する苦情・相談等を迅速かつ的確な対応が可能となる窓口体制を整備します。

地域包括支援センターにおいても、訪問販売等による消費者被害を未然に防止するため、専門機関と定期的な情報交換を行うとともに、民生委員・児童委員、ケアマネジャー等に必要な情報提供を行います。

### (2) 成年後見制度の周知および利用促進

成年後見制度について、高齢者をはじめとする町民に対する周知・啓発を進め、制度の定着を図るとともに、制度利用にあたって助言などができる体制づくりを進めます。

### (3) 高齢者の虐待防止

虐待の見守り、予防、早期発見・早期対応がすみやかに行われるよう、高齢者やその家族、民生委員や老人福祉相談員、医療機関やサービス提供事業者等を対象に、介護教室・講習会の開催、パンフレットの作成・配布等などの広報、啓発を図り、地域全体で虐待予防についての意識を高めます。

また、地域包括支援センターに設置した高齢者虐待相談窓口により、介護関係者、専門機関等の関係者の連携による虐待対応支援体制を充実します。



## 第5節 高齢者の積極的な地域参加

### 1 地域活動や社会参加の促進

高齢者が、第一線を離れた自由な立場を生かして、働き、楽しみ、地域活動を行うなど、生きがいを持った生活を送れるよう、老人クラブの育成・指導、世代間交流や雇用の促進等を支援し、また、高齢者の活動の場や仲間づくりの機会の提供に努め、高齢者の積極的な社会参加の推進を図り、活力ある高齢期の実現を目指します。

#### (1) 老人クラブの育成支援

老人クラブは、高齢者が自らの老後を健康で豊かなものにするための自主的な組織です。現在、23 単位クラブ、会員数 1,288 名となっており、全国三大運動「健康・友愛・奉仕」の名のもとに各種研修会、交流会、清掃作業、世代間交流、スポーツ大会、花壇の清掃などの活動を展開しています。

高齢者生きがい活動の中心的な団体として、老人クラブは重要な役割を果たしています。これら老人クラブが主体的に取り組む地域ボランティア活動や交流会、研修会などの活動費用に対し、補助することにより、地域における生きがい支援活動を支えます。

#### (2) 異世代交流の推進

高齢者がこれまで培ってきた知識や経験を社会貢献活動に結びつけることができるよう、世代間交流を推進します。

#### (3) 高齢者雇用の促進

急速に高齢化が進む中、仕事を生きがいとしている高齢者も多く、高齢者が長年培った知識・経験を雇用・就業の場に生かしながら、その意欲と能力に応じて社会を支えていく体制づくりが重要となります。

高齢者がこれまで培ってきた専門的な知識や経験を生かせる機会を提供するために、その意欲と能力に応じて社会を支えていく仕組みを整えていきます。

#### (4) 地域の多様な主体との連携

高齢者が生き生きと豊かに生活していくためには、行政の行う保健福祉や介護サービスの提供のみならず、高齢者の生きがいづくりや社会参加の場の確保が重要になってきます。このため、様々なボランティア活動、生きがいづくり活動等の地域住民活動、企業の活動と協働し、官民共同での生きがいづくり・社会参加の促進に努めます。

## 2 安心・安全な生活環境の整備

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、住まいやまちづくりにおいて、安全・快適さを確保することが重要です。高齢者が利用しやすいように、公共施設等や道路のバリアフリー化等を進めるとともに、地域の主体的な活動への支援や、高齢者が利用しやすい交通手段の導入の検討など、周辺部に住んでいても不自由なく暮らせる生活環境づくりを進めます。

また、高齢者が居宅において快適で自立した生活を営めるよう、住宅の質の向上を目指すとともに、安心・安全で質の高い生活を送るための生活環境の整備に努めます。

### (1) 公共施設等のバリアフリー化の促進

高齢者の安全確保と利用しやすい環境を整えるために、公共施設等のバリアフリー化を進めます。

### (2) 道路のバリアフリー化等の推進

高齢者が気軽に外出し、買い物や通院だけではなく、様々な場所に出向き、希望する活動に参加できるように、道路改良等を行う際は、県と連携し、道路の切り下げやバリアフリー化を進めます。また、公共交通機関である路線バスについては、関係者と協議しながら、低床バスの導入等を検討します。

### (3) 安心・安全な暮らしの確保

高齢者は交通事故にあつたり、災害時等に被害を受けたりすることが多いことから、関係機関等と十分な連携を図りながら、要援護者の情報の的確な把握に努めるとともに、交通安全や防犯・防災活動を推進し、高齢者の安心で安全な暮らしを確保します。

#### ① 交通安全啓発事業

高齢者の事故の現状等について、講話やビデオ、実技などを行い、高齢者の交通事故の防止に努めます。また、高齢者の交通安全に対する意識を高めるため、交通安全運動を中心に啓発活動を行います。

#### ② 防犯対策

高齢者が犯罪被害に遭わないよう、講話や広報等の啓発活動を行い、防犯意識の高揚と防犯設備等の整備を促進します。併せて、高齢者世帯の増加等に対応し、地域のコミュニティ組織を活用した防犯体制の組織づくりと防犯団体の自主的活動の促進を図ります。

### ③ 災害時における要援護者支援

災害時に援護が必要な要援護者の情報把握については、要援護者支援管理システムを整備した上で体制を構築し、災害時の安全な避難に向けて各集落、関係機関等との連携を図り、災害時における安否確認や避難支援を迅速かつ的確にできるよう努めます。

また、災害に対して的確な行動がとれるよう、高齢者をはじめとした住民に対し、災害予防、災害応急対策等に関し、防災知識の普及啓発を関係機関等と連携を図り推進します。

### ④ 要援護者支援管理システムの構築

要援護者といわれる独居老人、障害者、要支援・要介護者等の状況を防災関係機関が共有した情報の把握がなされていないことから、地域支え合い体制づくり事業を導入し要援護者支援管理システムを構築して、日常的な見守り活動の強化、大規模災害発生時に要援護者が迅速・的確な避難ができる体制づくりに努めると共に防災関係機関とのネットワークの強化を図る観点から定期的な連絡会等を開催していきます。



## 第4章 高齢者福祉事業

### 1 高齢者等の生活支援事業

高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活が送れるよう、また、心身機能の低下により自立した生活に不安のある高齢者が要介護状態にならないよう予防的視点を重視し、介護保険サービス以外にも様々な在宅福祉サービスを提供します。

#### (1) 生活支援型ホームヘルプサービス事業

自立した生活の継続および要介護状態への進行を防止するために、ひとり暮らし高齢者等の居宅に人材を派遣して、買物等の軽易な生活援助サービスの提供を図ります。

生活支援型ホームヘルプサービス事業の見込量

	平成 23 年度 実績見込み	平成 24 年度 見込み	平成 25 年度 見込み	平成 26 年度 見込み
利用者数 (人)	25	30	30	30
利用回数 (回)	738	900	900	900

#### (2) 生活支援移送サービス事業

閉じこもりがちな高齢者の介護予防を図るために、「生きがい対応型デイサービス」および「生活指導型ショートステイ」を利用する高齢者を対象に、自宅からサービスを提供する場所への送迎等を実施します。

生活支援移送サービス事業の見込量

	平成 23 年度 実績見込み	平成 24 年度 見込み	平成 25 年度 見込み	平成 26 年度 見込み
利用者数 (人)	90	95	95	95
利用回数 (回)	2,726	3,000	3,000	3,000

### (3) 声かけ見まもり支援事業（食の自立支援事業）

□永良部地区については、食事の宅配サービスに関する民間事業者がないことから、引き続き「食の自立支援事業」を継続して実施します。

声かけ見まもり支援事業（食の自立支援事業）の見込量

	平成 23 年度 実績見込み	平成 24 年度 見込み	平成 25 年度 見込み	平成 26 年度 見込み
利用者数（人）	5	5	5	5
利用回数（回）	95	80	80	80

### (4) 生きがい対応型デイサービス事業

ひとり暮らしの高齢者等で家に閉じこもりがちな者に対し、通所により各種（下記参照）のサービスを提供することにより、社会的孤立感の解消、自立生活の助長及び要介護状態になることの予防を図ることを目的として実施します。

- ・ 教養講座（健康、生きがい関係）
- ・ 高齢者スポーツ活動
- ・ 園芸、陶芸等の創作活動
- ・ 手芸、木工、絵画等の趣味活動
- ・ 日常動作訓練（輪投げ、健康器具の活用等）
- ・ その他（遠足、社会奉仕活動等）

生きがい対応型デイサービス事業の見込量

	平成 23 年度 実績見込み	平成 24 年度 見込み	平成 25 年度 見込み	平成 26 年度 見込み
利用者数（人）	100	110	110	110
利用回数（回）	2,781	3,000	3,000	3,000

### (5) 生活指導型ショートステイ事業

在宅のひとり暮らし高齢者等のうち、在宅での自立した生活に不安のある者を、特別養護老人ホームの空き部屋等に一時的に宿泊させ、生活習慣等の指導を行うとともに、体調調整を図り、もってこれら的高齢者等の福祉の向上及び要介護状態への進行の予防を図ることを目的として実施します。

生活指導型ショートステイ事業の見込量

	平成 23 年度 実績見込み	平成 24 年度 見込み	平成 25 年度 見込み	平成 26 年度 見込み
利用者数 (人)	0	3	3	3
利用回数 (回)	0	6	6	6

### (6) 高齢者日常生活用具給付等事業

要援護高齢者およびひとり暮らし高齢者に対し、電磁調理器等の日常生活用具を給付または貸与することにより、日常生活の便宜を図り、その福祉の増進を図ります。

高齢者日常生活用具給付等事業の見込量

	平成 23 年度 実績見込み	平成 24 年度 見込み	平成 25 年度 見込み	平成 26 年度 見込み
利用者数 (人)	0	3	5	7
利用回数 (回)	0	3	5	7

### (7) 敬老祝い金・敬老特別祝い金支給事業

本町在住の高齢者の福祉の増進を図り生活の安定に寄与するため、4月1日現在において本町に引き続き1年以上住所を有し(本町の住民基本台帳に記録を有する。)翌年の3月31日現在で満80歳、満85歳、満90歳、満95歳及び満100歳に達する高齢者に敬老祝い金を支給します。

また、永年にわたり自ら心身の健康維持に精進し、満101歳以上の長寿を迎えた方に、敬老特別祝い金を支給します。

敬老祝い金・敬老特別祝い金支給事業の見込量

	平成 23 年度 実績見込み	平成 24 年度 見込み	平成 25 年度 見込み	平成 26 年度 見込み
対象者数 (人)	391	441	500	550
90歳以上対象者数 (人)	268	254	260	270

## 2 介護者への支援

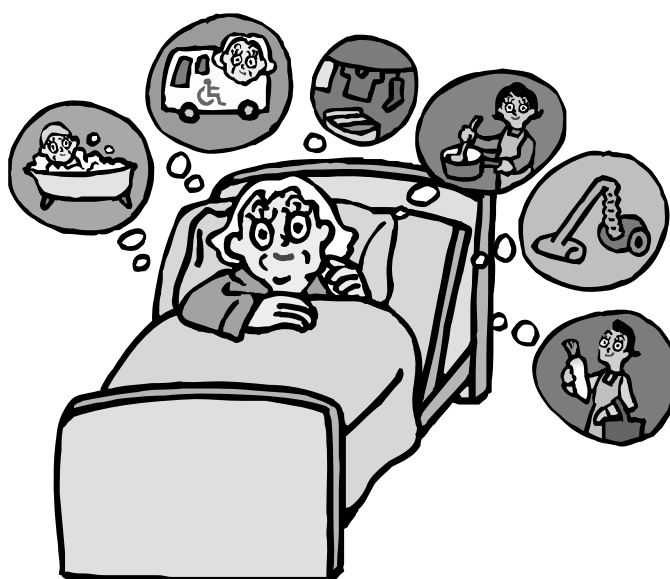
在宅での介護を進めていく中で、高齢者を介護する家族には精神的、身体的、経済的に大きな負担がかかっていることから、こうした負担を軽減させるための支援を行います。

### (1) ねたきり老人等介護手当て支給事業

6か月以上引き続き在宅においてねたきりの老人、及び重度心身障害者並びに重度心身障害児、重度痴呆性老人を介護する者について、ねたきり老人等介護手当てを支給します。

ねたきり老人等介護手当て支給事業の見込量

	平成 23 年度 実績見込み	平成 24 年度 見込み	平成 25 年度 見込み	平成 26 年度 見込み
利用者数 (人)	5	5	5	5
利用回数 (回)	60	60	60	60



## 第5章 介護保険給付等対象サービスの見込み

### 第1節 居宅介護サービス

#### 1 居宅介護サービス受給者数の見込み

平成23年度上半期までの利用実績の傾向を踏まえ、各年度の標準的居宅サービス利用者数を次のように見込みます。

居宅介護サービス受給者数の見込み

	合計	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
H24年度	403	70	75	93	67	32	50	16
H25年度	405	68	82	94	55	29	63	14
H26年度	395	57	91	95	44	26	71	12

#### 2 居宅介護サービス利用者数の見込み

##### (1) 訪問介護

訪問介護員（ホームヘルパー）等が家庭を訪問し、入浴・排せつ・食事などの介護や身のまわりの世話をするサービスです。

訪問介護

		H24年度	H25年度	H26年度
サービス必要量	(回数/年)	15,122	16,672	18,222
利用者数	(人数/年)	989	1,042	1,095
給付費	(千円)	49,279	54,644	60,009

介護予防訪問介護

		H24年度	H25年度	H26年度
利用者数	(人数/年)	651	727	802
給付費	(千円)	12,017	13,618	15,218



## (2) 訪問入浴介護

要介護者の家庭を、移動入浴車が訪問し、入浴の介護を行うサービスです。

### 訪問入浴介護

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
サービス必要量 (回数/年)	526	668	809
利用者数 (人数/年)	97	122	148
給付費 (千 円)	6,783	8,610	10,437

### 介護予防訪問入浴介護

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
サービス必要量 (回数/年)	利用見込みなし		
利用者数 (人数/年)			
給付費 (千 円)			

## (3) 訪問看護

看護師等が要介護者の家庭を訪問し、療養上の世話または必要な診療補助を行うサービスです。

### 訪問看護

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
サービス必要量 (回数/年)	1,698	1,896	2,094
利用者数 (人数/年)	457	507	556
給付費 (千 円)	8,377	9,374	10,371

### 介護予防訪問看護

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
サービス必要量 (回数/年)	140	172	204
利用者数 (人数/年)	31	38	45
給付費 (千 円)	502	617	731

#### (4) 訪問リハビリテーション

主治医の判断に基づき、理学療法士や作業療法士などが家庭を訪問し、心身機能の維持回復及び日常生活の自立支援を目的に、必要なリハビリテーションを行うサービスです。

##### 訪問リハビリテーション

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
サービス必要量 (回数/年)	702	684	666
利用者数 (人数/年)	95	94	94
給付費 (千 円)	1,944	1,894	1,844

##### 介護予防訪問リハビリテーション

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
サービス必要量 (回数/年)	93	115	136
利用者数 (人数/年)	16	19	23
給付費 (千 円)	258	317	376

#### (5) 居宅療養管理指導

要介護者に対し、病院や診療所の医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が定期的に療養上の管理及び指導等を行うサービスです。

##### 居宅療養管理指導

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
利用者数 (人数/年)	610	656	702
給付費 (千 円)	3,035	3,251	3,466

##### 介護予防居宅療養管理指導

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
利用者数 (人数/年)	47	57	68
給付費 (千 円)	234	288	341

## (6) 通所介護

デイサービスセンターで、入浴・排せつ・食事などの介護，その他の日常生活の世話や機能訓練を行うサービスです。

### 通所介護

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
サービス必要量 (回数/年)	14,915	15,371	15,826
利用者数 (人数/年)	1,535	1,595	1,654
給付費 (千 円)	116,351	120,493	124,635

### 介護予防通所介護

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
利用者数 (人数/年)	715	818	922
給付費 (千 円)	23,833	27,982	32,130

## (7) 通所リハビリテーション

心身機能の維持回復及び日常生活の自立支援等を目的に、要介護者が老人保健施設や病院等に通所し、必要なりハビリテーションを受けるサービスです。

### 通所リハビリテーション

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
サービス必要量 (回数/年)	3,232	3,428	3,624
利用者数 (人数/年)	450	479	509
給付費 (千 円)	19,066	20,216	21,366

### 介護予防通所リハビリテーション

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
利用者数 (人数/年)	312	336	360
給付費 (千 円)	9,996	11,073	12,150

## (8) 短期入所生活介護

要介護者を対象に、介護者の疾病や出産、社会的行事、休養や旅行等の理由により一時的に介護が困難になった場合、短期間特別養護老人ホーム等で介護するサービスです。

### 短期入所生活介護

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
サービス必要量 (日数/年)	6,884	7,432	7,980
利用者数 (人数/年)	635	682	729
給付費 (千 円)	55,498	60,193	64,888

### 介護予防短期入所生活介護

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
サービス必要量 (日数/年)	187	230	272
利用者数 (人数/年)	31	38	45
給付費 (千 円)	1,165	1,431	1,698

## (9) 短期入所療養介護

要介護者が、老人保健施設等に短期間入所し、看護や医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な医療等を受けるサービスです。

### 短期入所療養介護

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
サービス必要量 (日数/年)	利用見込みなし		
利用者数 (人数/年)			
給付費 (千 円)			

### 介護予防短期入所療養介護

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
サービス必要量 (日数/年)	利用見込みなし		
利用者数 (人数/年)			
給付費 (千 円)			

## (10) 特定施設入居者生活介護

介護保険上の指定を受けた有料老人ホームや軽費老人ホーム等に入所している要介護者に対し、入浴・排せつ・食事等の介護，日常生活上の援助，機能訓練等を行うサービスです。

### 特定施設入居者生活介護

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
利用者数 (人数/年)	11	10	10
給付費 (千 円)	1,135	1,094	1,057

### 介護予防特定施設入居者生活介護

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
利用者数 (人数/年)	利用見込みなし		
給付費 (千 円)			

## (11) 福祉用具貸与

要介護者の日常生活上の自立を助ける用具や機能訓練のための用具を貸与するサービスです。

### 福祉用具貸与

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
利用者数 (人数/年)	1,360	1,461	1,561
給付費 (千 円)	18,921	20,958	22,996

### 介護予防福祉用具貸与

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
利用者数 (人数/年)	300	347	395
給付費 (千 円)	2,525	2,995	3,465

## (12) 特定福祉用具販売

要介護者の日常生活上の自立を助ける用具のうち、貸与になじまない排せつ・入浴に関する用具について、その購入費用への保険給付が認められています。

特定福祉用具販売

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
利用者数 (人数/年)	67	69	72
給付費 (千 円)	1,823	1,876	1,942

特定介護予防福祉用具販売

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
利用者数 (人数/年)	25	30	35
給付費 (千 円)	462	545	634

## (13) 居宅介護支援

居宅介護支援事業は、利用者の意向をもとにした介護支援専門員（ケアマネジャー）によるケアプランの作成やサービス提供事業者等との連絡調整など居宅サービス利用にかかわる総合調整を行うものです。

居宅介護支援

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
利用者数 (人数/年)	3,104	3,062	2,968
給付費 (千 円)	42,887	42,812	41,795

介護予防支援

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
利用者数 (人数/年)	721	1,029	1,336
給付費 (千 円)	3,012	4,298	5,575

## (14) 住宅改修

生活する環境を整えるために必要と認められる小規模な住宅改修を行った場合に、住宅改修に要した費用の9割を支給します。但し、限度額は20万円とします。

### 住宅改修

	H24年度	H25年度	H26年度
利用者数 (人数/年)	119	123	127
給付費 (千円)	6,773	6,967	7,214

### 住宅改修 (介護予防)

	H24年度	H25年度	H26年度
利用者数 (人数/年)	43	51	59
給付費 (千円)	2,120	2,499	2,900



## 第2節 地域密着型サービス

### 1 地域密着型サービスの必要利用定員総数

在宅での生活を継続できるようなケアマネジメントを基本に考えながら、要介護者状況や今後の推移、施設配置状況、在宅サービスの提供等の現状を勘案し、施設サービスとして見込まれるものを計画的に整備します。

本計画期間においては、認知症対応型共同生活介護の新規整備を平成24年度に見込みます。

地域密着型サービスの必要利用定員総数

	現状	H24年度	H25年度	H26年度
認知症対応型共同生活介護				
新規整備数		1箇所	—	—
		9床	—	—
定員総数	36床	45床	45床	45床
地域密着型特定施設				
新規整備数		新規整備見込み無し		
定員総数	20床	20床	20床	20床
地域密着型介護老人福祉施設				
新規整備数		新規整備見込み無し		
定員総数	0床	0床	0床	0床



## 2 地域密着型サービス利用者の見込み

### (1) 夜間対応型訪問介護

夜間,定期的な巡回訪問や通報を受けて,居宅で要介護者がホームヘルパー(訪問介護員)により行われる入浴,排泄,食事等の介護その他日常生活上の世話等を受けることができるサービスです。

このサービスはオペレーションシステムの導入など,初期投資を必要とする都市型サービスであり,人口規模や必要量の見込みから事業所の参入がなく第5期計画期間の必要量等は見込んでいません。

### (2) 認知症対応型通所介護

認知症の要介護者が,老人デイケアセンター等を利用して,入浴,排泄,食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けることができるサービスです。

第5期計画期間の必要量等は見込んでいません。

### (3) 小規模多機能型居宅介護

要介護者の様態や希望に応じてサービス拠点への「通い」を中心に,随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ,入浴,排泄,食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けることができるサービスです。

小規模多機能型居宅介護

	H24年度	H25年度	H26年度
利用者数 (人数/年)	111	125	140
給付費 (千円)	20,571	23,960	27,349

介護予防小規模多機能型居宅介護

	H24年度	H25年度	H26年度
利用者数 (人数/年)	31	38	45
給付費 (千円)	2,256	2,772	3,289

#### (4) 認知症対応型共同生活介護

認知症の要介護者等が共同で生活できる場で、食事、入浴などの介護や機能訓練を受けることができるサービスです。

認知症対応型共同生活介護

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
利用者数 (人数/年)	540	540	540
給付費 (千 円)	122,688	122,688	122,688

介護予防認知症対応型共同生活介護

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
利用者数 (人数/年)	利用見込みなし		
給付費 (千 円)			

#### (5) 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員 29 人以下の有料老人ホーム等に入居している要介護者が、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練、療養上の世話を受けることができるサービスです。

地域密着型特定施設入居者生活介護

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
利用者数 (人数/年)	205	219	234
給付費 (千 円)	32,876	36,091	39,272

#### (6) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員 29 人以下の介護老人福祉施設に入所している要介護者が、入浴、排せつ、食事などの介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話などを受けることができるサービスです。

第5期計画期間の必要量等は見込んでいません

**(7) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（新設サービス）**

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的、または密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。

第5期計画期間の必要量等は見込んでいません。

**(8) 複合型サービス（新設サービス）**

小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービスです。

第5期計画期間の必要量等は見込んでいません。

## 第3節 施設サービス

### 1 施設サービス利用者の見込み

#### (1) 介護老人福祉施設

常時介護を必要とする要介護者の生活の場として、介護や食事、入浴等の日常生活上の支援が行われる施設です。

介護老人福祉施設

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
利用者数 (人数/年)	1,680	1,680	1,680
給付費 (千 円)	370,951	370,951	370,951

#### (2) 介護老人保健施設

在宅への復帰を目標として要介護高齢者を対象に、リハビリテーションや介護・看護を中心とした医療ケアと日常生活の支援を行う施設です。

介護老人保健施設

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
利用者数 (人数/年)	48	48	48
給付費 (千 円)	9,386	9,386	9,386

#### (3) 介護療養型医療施設

療養型病床群や老人性認知症疾患療養病棟の長期にわたる療養に対応できる介護体制が整えられた医療施設です。

介護療養型医療施設の廃止期限が平成 29 年度末に延長されたため、本計画期間中は介護療養病床が存続すると仮定してサービス量を見込みます。

介護療養型医療施設

	H24 年度	H25 年度	H26 年度
利用者数 (人数/年)	24	24	24
給付費 (千 円)	4,044	4,044	4,044

## 2 参酌標準について

介護保険施設の利用者を見込む上での指針となる参酌標準が厚生労働省より示されており，施設入所者のうち要介護4，要介護5の認定者の占める割合を70%以上とすることとされています。

### 参酌標準 施設サービス利用者の重度者への重点化

平成26年度における介護保険3施設の利用者は，これらの施設の利用者に対する要介護度4・5の利用者割合を「70%以上」の目標とすること。

※施設サービス

介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

施設サービス利用者数の見込み

	第5期の見込み		
	H24年度	H25年度	H26年度
施設利用者数（人）	146	146	146
施設利用者のうち要介護4・5の要介護者数（人）	103	103	103
施設利用者に対する要介護4・5の者の割合（%）	70.5	70.5	70.5

## 第4節 療養病床の転換見込み

### 1 療養病床の転換見込み

---

#### (1) 本町所在の医療療養病床の転換分の見込み

本町に所在する医療療養病床からの転換分については、医療療養病床の継続として見込んでいます。

#### (2) 介護療養病床の転換分の見込み

介護療養病床からの転換分については、本計画期間は介護療養病床の継続利用として見込みを定めています。

## 第6章 地域支援事業

### 1 介護予防事業対象者数の見込み

地域支援事業の対象者は65歳以上の高齢者であり、そのうち介護予防事業の二次予防事業の対象者は、要支援・要介護状態になるおそれのある方です。

二次予防事業対象者として、平成24年度に25人、平成25年度に30人、平成26年度に35人を見込みます。

介護予防事業対象者数の見込み

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
二次予防事業対象者	25人	30人	35人

### 2 介護予防事業

#### (1) 介護予防事業（二次予防事業）

二次予防事業として、通所または訪問により、要介護状態となることの予防又は要介護状態の軽減若しくは悪化の防止を目的として介護予防に資する事業を実施します。

内容は、「運動器の機能向上」「閉じこもり予防・支援」「認知症予防・支援」「うつ予防・支援」などを計画しています。

##### ① 二次予防事業の対象者把握事業

65歳以上の高齢者（介護認定者を除く）を対象に、運動機能や閉じこもり・うつ及び栄養等の状況を確認するための基本チェックリストをとり、二次予防事業の対象者となる高齢者を把握します。

そのためには、高齢者が集まるあらゆる場に出向いたり、家庭訪問を強化することで対象者把握に努めます。

また、65歳到達の方への基本チェックリストの郵送・回収により、若い世代からの基本チェックリストの意識づけを図ります。

## 二次予防事業対象者の実績

	平成 21 年度			平成 22 年度		
	チェック リスト 実施数	候補者数	決定者数	チェック リスト 実施数	候補者数	決定者数
二次予防事業 対象者把握事業	1,490 人	353 人	54 人	1,315 人	320 人	54 人

### ② 通所型介護予防事業

二次予防事業対象者に対して、通所により、介護予防を目的として、運動機能向上教室を実施します。

#### ア 運動器の機能向上教室

転倒の防止及び加齢に伴う運動器の機能低下の予防・向上を図る観点から筋力向上運動、簡易な器具を用いた運動等を実施する事業です。

本町では、介護予防プラン(必要な人のみ)に基づき個別の目標を設定し、バランス・筋力向上トレーニング、ストレッチなど、また、自宅でも継続できる運動等を指導し、一定期間後に評価します。

### ③ 訪問型介護予防事業

通所での介護予防事業への参加が困難な特定高齢者を対象に居宅を訪問し、保健師等による相談・指導等を行います。

#### ア 運動機能向上家庭訪問

介護予防ケアプラン(必要な人のみ)に基づき個別の目標を設定し、保健師等が居宅を訪問して運動機能向上に関する指導を実施し、一定期間後に評価します。

#### イ 閉じこもり予防家庭訪問

介護予防ケアプラン(必要な人のみ)に基づき、個別の目標を設定し、保健師等が居宅を訪問して対象者の状態を把握・確認しながら対象者の関心のあるサービス等への参加の呼びかけ等を実施し、一定期間後に評価します。

#### ウ 認知症・うつ予防

介護予防ケアプラン(必要な人のみ)に基づき、個別の目標を設定し、保健師等が居宅を訪問して対象者の状態を把握・確認しながら必要に応じ保健・医療機関への相談・受診を促したり、地域の介護予防教室への参加の呼びかけ等を実施し、一定期間後に評価します。



#### ④ 二次予防事業評価事業

町が介護保険事業計画において定める「介護予防事業の効果による要介護認定者数の目標値」に照らした達成状況の検証を通じ、二次予防事業の評価を実施します。本町では、以下のような指標を用いて総体的に事業評価を行ってまいります。この結果に基づき事業の見直しを行ってまいります。

- ・ 新たな要支援・要介護者数の減少
- ・ 介護予防事業参加者の満足度・QOLの改善
- ・ 事業の実施回数・参加者数等

#### 二次予防事業の実績

	平成 21 年度			平成 22 年度		
	回数	実人数	延べ人数	回数	実人数	延べ人数
通所型介護予防事業						
運動器の機能向上	27	17	194	26	27	286
訪問型介護予防事業						
運動機能向上家庭訪問		6	60		1	4
閉じこもり予防家庭訪問		0	0		0	0
認知症・うつ予防		0	0		0	0

#### 二次予防事業の見込み

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
通所型介護予防事業				
運動器の機能向上	実人数	30	30	30
	延べ人数	300	300	300
訪問型介護予防事業				
閉じこもり予防家庭訪問	実人数	2	2	2
	延べ人数	20	20	20
認知症・うつ予防	実人数	2	2	2
	延べ人数	20	20	20
運動器の機能向上	実人数	4	4	4
	延べ人数	40	40	40

## (2) 介護予防事業（一次予防事業）

介護予防に向けた取り組みを実施する地域社会の構築を目的として、要支援・要介護状態になる可能性が高い高齢者に限らず、すべての高齢者を対象に、介護予防に関する知識の普及・啓発や地域における自主的な介護予防に資する活動の育成・支援を実施します。

### ① 介護予防普及啓発事業

介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するために、健康教育、健康相談等の取り組みを通じた介護予防に関する活動の普及啓発や、パンフレットの作成・配布、各利用者の介護予防事業の実施の記録等を記載する介護予防手帳を配布するとともに、地域での自発的な介護予防に関する活動等を支援します。

### ② 地域介護予防活動支援事業

介護予防事業の支援者に対する研修会や情報交換会を開催するとともに、ボランティア等の人材育成を行い、地域での自発的な介護予防活動の実施を支援します。

### ③ 一次予防事業評価事業

本事業は、原則年度ごとにプロセスを中心に事業評価を実施する事業です。本町では、以下のような指標を用いて前述の事業を展開し、年度ごとに事業評価を実施していきます。

- ・ ボランティア育成講座・介護予防に関する普及啓発等
- ・ 新規介護認定者数

一次予防事業の実績

	平成 21 年度		平成 22 年度	
	回数	延べ人数	回数	延べ人数
介護予防普及啓発事業				
講演会等	21	926	12	208
相談会等	7	50	13	57
介護予防教室等の開催等	35	462	15	193
地域介護予防活動支援事業				
地域活動組織への支援・協力等	41		75	
その他	254	3,196	253	3,354

一次予防事業の見込み

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防普及啓発事業				
講演会等	回数	10	10	10
	実人数	200	200	200
相談会等	回数	5	5	5
	実人数	50	50	50
介護予防教室等の開催等	回数	10	10	10
	延べ人数	100	100	100
地域介護予防活動支援事業				
地域活動組織への支援・協力等	回数	40	40	40
その他	回数	250	250	250
	延べ人数	2,500	2,500	2,500

### (3) 口永良部島における介護予防

口永良部島の住民登録人口は、平成 24 年 3 月 1 日現在で 159 人、うち 65 歳以上の高齢者人口が 58 人、高齢化率 36.5%であります。

このような状況の中で、介護保険要介護（要支援）認定者数は、7 人の方が認定され、うち島内において現在 4 人の方が日常生活を送っている状況です。

口永良部島において利用できるサービス（通所系サービスがなく、高齢者福祉事業関係の生きがい対応型ディサービス事業、食の自立支援事業、生活支援型ホームヘルプサービス事業）は、屋久島内と比べても充実していない状況であります。このようなことを踏まえると、積極的な介護予防事業（介護予防教室、現在 2 ヶ月に 1 回実施）の展開が必要であり、この介護予防の効果을上げるために、島内での介護予防事業のスタッフ養成及び支援、介護予防に対する住民への啓発、サロン開設への支援等を積極的に推し進めていきます。

また、口永良部島における要介護認定者へのサービス提供に係る各種支援についても、居宅介護支援事業所と連携を取りながら進めていきます。

### 3 包括的支援事業

#### (1) 介護予防ケアマネジメント

予防給付と地域支援事業（介護予防事業）を利用する人のケアマネジメントを一体的に実施し、要介護状態になることの予防と要介護状態の悪化防止を図ります。なお、予防給付の一部は居宅介護支援事業者に委託します。

##### ① 介護予防事業のマネジメント

二次予防事業の対象者に対しアセスメントを行い、必要に応じて介護予防プランを作成します。事業実施後、事業提供機関からの報告を受け事業の効果を評価します。

##### ② 予防給付のマネジメント

要支援認定を受けた者に対して、介護予防サービスや様々な社会資源を活用し適切にケアマネジメントを実施します。サービス実施後その結果を評価します。公正・中立の立場である地域包括支援センターが介護予防プランのチェックを行うことを前提に、一部を指定居宅介護支援事業者に委託します。

##### ③ 達成状況の点検及び評価

地域包括支援センターにてアセスメントを行い作成した介護予防プランの目標が、どの程度達成され、効果があったかを地域包括支援センターで評価します。

介護予防ケアプラン作成の実績

	平成 21 年度	平成 22 年度
二次予防ケアプラン作成数	17 件	22 件
予防給付プラン作成件数	168 件	175 件

介護予防ケアプランの評価

	平成 21 年度	平成 22 年度
評価件数	168 件	175 件
プラン継続	125 件	124 件
プラン変更	28 件	34 件
介護給付に変更	26 件	30 件
一次予防事業に変更	2 件	4 件
終了	15 件	17 件

## (2) 高齢者の実態把握，総合相談・支援事業

介護保険の申請や施設利用の相談をはじめとした介護保険サービスの相談，介護保険以外の保健・福祉サービスや医療サービス，さらに地域団体などによるインフォーマルサービスなど幅広く様々な相談に対応し，行政機関・医療機関・介護サービス事業者・民生委員・各種ボランティアなど必要なサービスや制度が利用できるよう支援していきます。

また，様々な社会資源との連携，高齢者への戸別訪問，同居していない家族や近隣住民からの情報収集等により地域の高齢者の心身の状況や家族の状況等について実態を把握するとともに，地域でのサービス提供状況の把握に努めます。

## (3) 虐待防止・権利擁護事業

高齢者虐待の早期発見・早期対応のため，介護関係者，専門機関等の関係者の連携による虐待対応支援体制を充実します。

また，判断能力が十分でない高齢者等が，介護保険サービス等の利用に対し援助が必要な場合に，行政・社会福祉協議会等と連携しながら，利用者の自己選択を確保できる権利擁護システムの確立に努め，成年後見制度の適切な利用に向けて地域包括支援センターが中心となり取り組んでいきます。

相談件数等

	平成 21 年度	平成 22 年度
介護保険その他の保健福祉サービスに関すること	1,067 件	1,018 件
権利擁護（成年後見制度等）に関すること	0 件	9 件
高齢者虐待に関すること	26 件	48 件

## (4) 包括的・継続的マネジメント事業

高齢者一人ひとりの状態の変化に対応した長期マネジメントを後方支援するため，主治医・ケアマネジャーとの他職種協働や，地域の関係機関との連携により次ぎの業務にあたります。

### ① 日常的個別指導，相談業務

地域のケアマネジャーに対する相談窓口を設置し，ケアプランの作成技術を指導，サービス担当者会議の開催を支援するなど，専門的な見地から個別指導・相談への対応を行います。

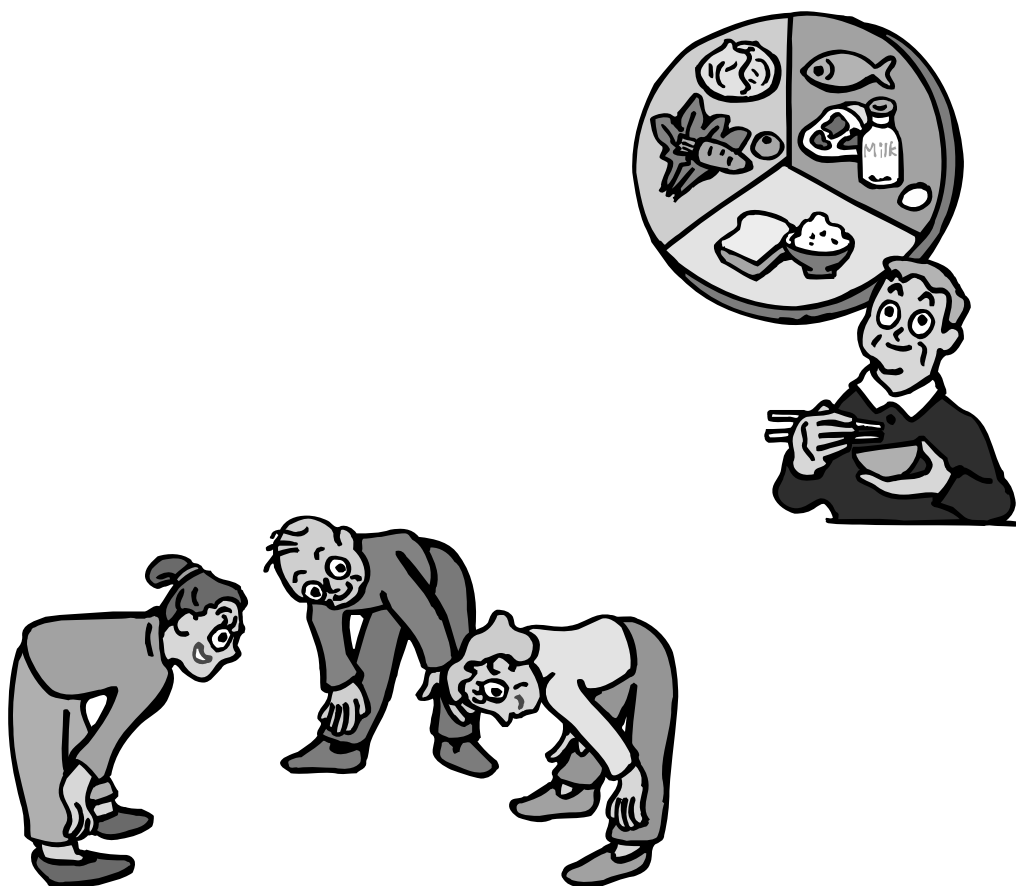
また，必要に応じて，関係機関とも連携の上，事例検討会や研修，制度や施策等に関する情報提供を実施し，地域のケアマネジャーの資質の向上を図ります。

## ② 支援困難事例への指導、助言業務

地域のケアマネジャーが抱える支援困難事例について、地域の関係者、関係機関との連携の下で具体的な支援方針を検討し、指導・助言等に当たります。

## ③ ケアマネジャーのネットワークづくり

ケアマネジャー相互の情報交換等を行う場を設定するなどケアマネジャーのネットワークを構築し、地域のケアマネジャーの日常的な業務の円滑な実施を支援します。



## 4 任意事業

### (1) 任意事業

地域の実情に応じて、創意工夫を生かした多様な取り組みができる事業です。福祉施策の充実を図りながら、適宜任意事業に取り組みます。

#### ① 家族介護支援事業

「家族介護用品支給事業」として実施します。重度の在宅高齢者を介護している家族に対して、紙おむつ等の介護用品を支給することにより、家族の経済的な負担の軽減を図ります。

#### ② 認知症高齢者見守り事業

「認知症高齢者見守りネットワーク事業」として実施します。認知症高齢者の徘徊にともなう不慮の事故等を未然に防ぐために、関係機関や地域等において高齢者の情報等を共有し、事故等の未然防止や緊急時における必要な支援を行います。

#### ③ 家族介護継続支援事業

在宅介護をしている家族介護者の精神的負担の軽減を目的として、介護者の相談会や交流会等を実施します。

#### ④ 成年後見制度利用支援事業

市町村申立に係る低所得の高齢者に対する成年後見制度の申立に要する経費や、成年後見人等の報酬の助成を行う事業です。

#### ⑤ 高齢者転倒予防住宅改修費支給事業

転倒予防や動作の容易性の確保のため、手すり等を取りつけることにより、二次予防事業対象者の自立した生活の支援を目的として、住宅改修に要した費用の一部を助成します。

#### ⑥ 介護相談員活動支援事業

介護サービス利用者の疑問や不満・不安の解消を図るため、介護相談員を設置し、介護相談員の活動を支援します。

#### ⑦ 高齢者福祉保健活動支援事業

高齢者が住み慣れた地域で、活動的で生きがいのある生活を送ることができるよう高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の基本理念である「地域で支え合い、自立と生きがいをめざしたまちづくり」の推進並びに地域の福祉活動の活

性化を図るため、集落が主体となって地域の課題を解決しようとする活動に対し助成します。

任意事業の実績

		平成 21 年度	平成 22 年度
① 家族介護支援事業	利用者数	22 人	35 人
② 認知症高齢者見守り事業	新規 登録者数	8 人	4 人
③ 家族介護継続支援事業	開催数	5 回	6 回
	延べ参加者数	39 人	47 人
④ 成年後見制度利用支援事業	利用者数	利用なし	利用なし
⑤ 高齢者転倒予防住宅改修費支給事業	利用者数	5 人	2 人
⑥ 介護相談員活動支援事業	施設等訪問 延べ回数	110 回	104 回
⑦ 高齢者福祉保健活動支援事業 (平成 22 年度より事業開始)	実施集落数	—	21 地区

任意事業の見込み

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
① 家族介護支援事業	利用者数	25 人	30 人	30 人
② 認知症高齢者見守り事業	新規 登録者数	4 人	4 人	4 人
③ 家族介護継続支援事業	開催数	6 回	6 回	6 回
④ 成年後見制度利用 支援事業	利用者数	1 人	1 人	1 人
⑤ 高齢者転倒予防住宅 改修費支給事業	利用者数	7 人	7 人	7 人
⑥ 介護相談員活動支援事業	施設等訪問 延べ回数	144 回	144 回	156 回
⑦ 高齢者福祉保健活動 支援事業	実施集落数	26 地区	26 地区	26 地区



## 5 地域支援事業の費用の見込み

(円)

区分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防事業	8,694,000	8,694,000	8,694,000
包括的支援事業	21,699,000	21,699,000	21,699,000
任意事業	4,611,000	4,861,000	4,861,000
地域支援事業費用額合計	35,004,000	35,254,000	35,254,000

## 第7章 第1号被保険者の介護保険料の設定

### 1 第4期介護保険料の設定の経緯

平成21年度から平成23年度を計画期間とする第4期計画の介護保険料は、第3期計画におけるサービス利用実績等を基に推計したサービス必要量、介護報酬のプラス改定の影響などから、基準額を4,100円と設定しました。

### 2 第5期介護保険料の算定

#### (1) 給付費の見込み

第5期計画の3年間の標準給付費は、サービス利用者の自然増、介護報酬改定の影響などから、約32億円と見込まれます。

#### 標準給付費の見込み

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	合計
総給付費①	950,767,317	987,935,091	1,024,213,436	2,962,915,844
特定入所者介護サービス費等給付額②	53,644,000	53,644,000	53,644,000	160,932,000
高額介護サービス費等給付額③	19,149,158	20,482,665	21,976,192	61,608,015
高額医療合算介護サービス費等給付額④	3,444,807	3,684,696	3,953,372	11,082,875
算定対象審査支払手数料⑤	1,381,948	1,478,201	1,585,980	4,446,129
標準給付費見込額⑥=①+②+③+④+⑤	1,028,387,229	1,067,224,653	1,105,372,980	3,200,984,862

#### 地域支援事業費の見込み

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	合計
地域支援事業費⑦	30,810,158	31,972,393	33,113,610	95,896,161
(参考) 保険給付費見込額に対する割合	3.0%	3.0%	3.0%	3.0%

## (2) 保険料の所得段階区分

所得段階の区分について、「6段階設定」が標準とされています。本町では低所得者への負担軽減に配慮し、第4期に引き続き保険料負担段階第4段階で課税年金収入金額及び合計所得金額の合計額が80万円以下の方については基準額に乗じる保険料率の軽減を行うとともに、第5段階以降についても多段階化を実施します。

第1号被保険者の所得段階区分別の保険料率

区分	対象者	保険料率
第1段階	生活保護受給者または、老齢福祉年金受給者で世帯全員が市町村民税非課税	0.50
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税（合計所得金額+課税年金収入≤80万円）	0.50
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税（上記以外）	0.75
第4段階	本人が市町村民税非課税（合計所得金額+課税年金収入≤80万円）	0.85
	本人が市町村民税非課税（上記以外）	1.00
第5段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が基準所得金額（125万円）未満	1.10
第6段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が基準所得金額（190万円）未満	1.25
第7段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が基準所得金額（190万円）以上	1.50

### (3) 第1号被保険者の負担相当額

第1号被保険者の負担相当額は、標準給付費と、地域支援事業費を基に算定されます。

第1号被保険者が平成26年度までの3か年で負担する「第1号被保険者負担相当額(標準給付費見込額+地域支援事業費)×第1号被保険者負担割合21%」は、約6億9,200万円と見込まれます。

第1号被保険者の負担相当額の見込み

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	合計
標準給付費見込額⑥	1,028,387,229	1,067,224,653	1,105,372,980	3,200,984,862
地域支援事業費⑦	30,810,158	31,972,393	33,113,610	95,896,161
第1号被保険者負担分相当額⑧=(⑥+⑦)×21%	222,431,451	230,831,380	239,082,184	692,345,015

※第1号被保険者の負担割合は21%（第4期20%）に改正。

### (4) 第5期介護保険料の設定

第5期の第1号被保険者の介護保険料基準額は、給付費の伸びに加え、第1号被保険者負担割合の改定による負担増、介護従事者処遇改善臨時特例交付金による減額効果の剥落により、約4,879円と算定され、第4期の4,100円から約780円の増額となります。

第5期計画においては、この第1号被保険者の急激な負担増を回避するため、以下の基金を取り崩すことで、保険料収納必要額を減額し、最終的な第5期の第1号被保険者の介護保険料基準額を4,100円とします。

①介護給付費準備基金の取崩し 74,850,000円

②財政安定化基金の取崩しによる交付額 9,554,405円

平成23年6月22日に公布された「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」により介護保険法を改正し、政令で定めるところにより都道府県に設置されている「財政安定化基金」を取り崩すことが可能となりました。取り崩した額の3分の1に相当する額は市町村に交付されることになっています。

保険料収納必要額の見込み

区分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	合計
標準給付費見込額	1,028,387,229	1,067,224,653	1,105,372,980	3,200,984,862
地域支援事業費	30,810,158	31,972,393	33,113,610	95,896,161
第 1 号被保険者負担分相当額	222,431,451	230,831,380	239,082,184	692,345,015
調整交付金相当額	51,419,361	53,361,233	55,268,649	160,049,243
調整交付金見込交付割合	10.12	10.12	10.12	/
後期高齢者加入割合補正係数	0.9039	0.9039	0.9039	
所得段階別加入割合補正係数	0.8365	0.8365	0.8365	
調整交付金見込額	104,073,000	108,003,000	111,864,000	323,940,000
準備基金取崩額	/	/	/	74,850,000
財政安定化基金取崩による交付額	/	/	/	9,554,405
保険料収納必要額	/	/	/	444,049,853
予定保険料収納率	95.10			/

①第 1 号被保険者負担分相当額＝

(標準給付費見込額＋地域支援事業費) × 第 1 号被保険者負担割合 21%

②保険料収納必要額＝

①－準備基金取崩額＋調整交付金相当額－調整交付金見込額－財政安定化基金取崩による交付額

③保険料基準額＝

②÷予定保険料収納率÷所得段階別加入割合補正後被保険者数÷12

第 5 期第 1 号被保険者の保険料

区分	保険料率	保険料	
		月額	年額
第 1 段階	基準額×0.50	2,050 円	24,600 円
第 2 段階	基準額×0.50	2,050 円	24,600 円
第 3 段階	基準額×0.75	3,075 円	36,900 円
第 4 段階	基準額×0.85	3,485 円	41,820 円
	基準額	4,100 円	49,200 円
第 5 段階	基準額×1.10	4,510 円	54,120 円
第 6 段階	基準額×1.25	5,125 円	61,500 円
第 7 段階	基準額×1.50	6,150 円	73,800 円



## 【資料編】





## 【用語集】

### あ行

#### ■ アセスメント

ケアプランの作成等、今後のケアに必要な見通しをたてるにあたり、介護サービス利用者（要介護者、要支援者）の身体機能や環境などを事前に把握、評価すること。

#### ■ インフォーマルサービス

近隣や地域社会、ボランティアなどが行う非公式的な援助。

#### ■ NPO（エヌ・ピー・オー）

ボランティア団体や市民団体等、民間の営利を目的としない団体（Non Profit Organization）の総称。

従来、これらの団体は、法人格を持たない任意団体として活動していたが、特定非営利活動促進法（通称：NPO法）の制定により、「特定非営利活動法人」という法人格を得ることができるようになった。

#### ■ 生きがい対応型デイサービス

介護保険の要支援または要介護と認定されなかった方で、独居その他の理由で介護予防上、必要と認められる方（閉じこもりを含む）に実施する介護保険対象外の通所の福祉サービス。内容はほぼデイサービスと同様であるが、入浴は行われないなどやや異なる。

### か行

#### ■ 介護支援専門員（ケアマネジャー）

介護の知識を幅広く持った専門家で、要介護者からの依頼によるケアプランの作成や継続的な管理、評価、サービス事業者との連絡調整を行う。一定の研修を終了した「主任ケアマネジャー」の資格がある。

#### ■ 介護報酬

介護サービス提供事業者や介護保険施設に支払われる報酬。医療保険における診療報酬に当たる。

#### ■ 居宅介護支援事業者

利用者の意向をふまえてケアプラン（居宅サービス計画）を作成したり、個々のサービス事業者との調整を行ったりする事業者。都道府県の指定が必要。ケアプラン（居宅サービス計画）を実際に作成するのは、居宅介護支援事業者に所属するケアマネジャー（介護支援専門員）。

## ■ QOL (quality of life)

「生活の質」, 「生命の質」, 「人生の質」と訳され, 専門分野や文脈によって使い分けられている。一般的な考えは, 生活者の満足感, 安心感, 幸福感を規定している諸要因の質。

## ■ ケアプラン (介護サービス計画)

要介護者・要支援者が介護サービスを適切に利用できるよう, 心身の状況, 生活環境, 本人及び家族の希望を勘案し, 利用するサービスの種類・内容などを定める計画。利用者の心身の状態の変化などを考慮し, 常に適切なサービスが利用できるように随時見直される。

## ■ ケアマネジメント

要介護者等のサービス利用者の問題やニーズを明確にし, 保健・医療・福祉サービスを受けられるように適切な助言・援助を行うこと。

介護保険制度では, 要介護者等に保健, 福祉, 医療にわたるサービスが総合的, 一体的, 効率的に提供されるようにマネジメントする機能を制度内に位置付けている。①アセスメント (課題分析), ②ケアプラン作成, ③サービスの調整や実施, ④継続的な管理の各過程からなる。

## ■ 介護給付等

要介護認定を受けた被保険者に対する介護給付及び要支援認定を受けた被保険者に対する予防給付を意味する。

## ■ 介護予防ケアマネジメント

予防給付のマネジメントと, 地域支援事業の介護予防事業のマネジメントを指す。市町村が責任主体となり, 地域包括支援センターの保健師, 主任ケアマネージャーが主に対応する。要支援状態となることの防止と, 要支援者の介護状態への悪化防止の一体的対応が行われる。

## ■ 介護老人福祉施設

老人福祉法に規定する特別養護老人ホームであって, 入所者に対して施設サービス計画に基づいて入浴, 排泄, 食事等の介護, その他の日常生活上の世話, 機能訓練, 健康管理および療養上の世話を行うことを目的とする施設。

## ■ 介護老人保健施設

要介護者等に対し施設サービス計画に基づいて, 看護, 医学的管理のもとにおける介護, 機能訓練, その他必要な医療, 日常生活上の世話を行う施設として, 都道府県知事の許可を受けたもの。病状が安定しているが, リハビリ, 看護, 介護が必要な方が入所する施設。

## ■ 居宅介護支援

要介護認定, 要支援認定を受けた方が介護サービス計画 (ケアプラン) を作成する際にどこにどんな介護サービス事業者があるのか, どんな介護サービスの組み合わせが適している

かアドバイスや連絡調整をする事業者。要介護者等及びその家族の依頼を受けて介護支援専門員が介護サービス計画案を作成する。

### ■ 居宅サービス

介護保険法により定められた居宅サービスを意味し、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与の12種類のサービスをいう。

### ■ 後期高齢者

後期高齢者は75歳以上の高齢者のことをいう。これに対して65歳から75歳未満の高齢者を前期高齢者という。

### ■ 高齢化率

通常、総人口に占める65歳以上の人口の割合をいう。

## さ行

### ■ 作業療法士 (occupational therapist : OT)

厚生労働大臣の免許を受けて、医師の指示の下に、作業療法を行う者。作業療法とは心身に障害のある人又はそのおそれのある人に対して、主としてその応用動作能力又は社会的適応能力の回復を図るため、手芸や工作その他の作業を行わせることをいう。

### ■ 参酌標準

市町村介護保険事業計画において、介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みを定めるに当たって参酌すべき標準（参考の計算方法）として国が基本指針の中で示しているもの。

### ■ 社会福祉協議会

社会福祉法に基づき設置された福祉団体で、市町村にひとつずつ常設されている公共性の高い民間福祉団体。市民や行政、社会福祉事業関係者などの参加と協働により地域の福祉課題の解決に取り組み、誰もが安心して暮らしていける「まち」の実現をめざして活動している。

### ■ 社会福祉士

社会福祉の専門職で、高齢者、身体障害者、知的障害者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導、そのほかの援助を行う者。

## ■ 社会福祉法人

社会福祉事業を行うことを目的として、社会福祉法に定めるところにより設立された法人をいう。

## ■ シルバー人材センター

定年退職者などの高齢者に、「臨時的かつ短期的又はその他の軽易な就業（その他の軽易な就業とは特別な知識、技能を必要とする就業）」を提供するとともに、ボランティア活動をはじめとするさまざまな社会参加を通じて、高齢者の健康で生きがいのある生活の実現と、地域社会の福祉の向上と活性化への貢献を目的とする組織である。

## ■ 成年後見制度

認知症高齢者、知的障害者、精神障害者など判断能力が不十分な人の自己決定の尊重と本人の保護の調和を図り、権利を守る制度。「法定後見制度」は、家庭裁判所で選任した成年後見人などがこれらの人の意思を尊重し、その人らしい生活のために、その人にかわって財産管理や、身上監護などを行う。

その他、判断能力が不十分になった場合に備えて、財産管理や身上監護等を自分の信頼する人に希望どおりに行ってもらえるようあらかじめ契約しておくことができる「任意後見制度」がある。

## ■ 財政安定化基金（拠出金）

予想以上に保険料収納率が低下したり給付費が増大したりすることによって財源不足が生じたときのために、財政の安定化を目的として都道府県に設置される基金。この基金への拠出金は国、都道府県、市町村が1/3ずつ負担する。市町村の拠出金は第1号被保険者保険料を財源とする。市町村が努力しても保険料収納に不足が生じたときには不足額の1/2が交付されるほか、給付費の増大により財政に不足が生じたときには資金貸付が行われる。

## ■ 在宅サービス

「施設サービス」に対応する言葉であり、居宅において利用する各種の福祉サービスを意味する。訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、短期入所、配食サービス、緊急通報などの在宅福祉サービスのほか保健師による訪問指導、訪問看護、訪問リハビリテーションなどの在宅保健サービスのことをいう。

## ■ 前期高齢者

前期高齢者は65歳から75歳未満の高齢者のことをいう。これに対して75歳以上の高齢者のことを後期高齢者という。

**■ 地域支援事業**

要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化する観点から、市町村が実施する事業。平成 17 年度までの老人保健事業や介護予防・地域支え合い事業、在宅介護支援センター事業等の再編により創設された介護保険制度上の事業。要介護状態に陥るおそれがある高齢者等を対象として、介護予防事業（運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能向上等）、包括的支援事業（地域包括支援センターの事業、ケアプラン評価支援事業等）、任意事業（在宅介護教室等）がある。

**■ 地域包括支援センター**

地域包括支援センターとは、2005 年の介護保険法の一部改正に伴い設置された施設で、地域支援の総合相談、介護予防マネジメント、高齢者虐待への対応など、包括的・継続的マネジメントを担う拠点として市町村が主体となり創設するもの。国から示されている基準では、社会福祉士・保健師・主任ケアマネジャーの 3 職種を最低各 1 名配置することとされている。

**■ 地域密着型サービス**

要支援・要介護者の住み慣れた地域での生活を支えるため、市町村をさらに細かく分けた日常生活圏域の単位で整備されるサービス。

サービス基盤の整備状況に応じて市町村が事業所の指定及び指導・監督を行う。

**■ 調整交付金**

国は、介護保険の財政の調整を行うため、第 1 号被保険者の年齢階級別の分布状況、第 1 号被保険者の所得の分布状況等を考慮して、政令で定めるところにより、市町村に対して調整交付金を交付する。

**■ 第 1 号被保険者**

市町村の区域内に住所を有する 65 歳以上の方。

**■ 第 2 号被保険者**

市町村の区域内に住所を有する 40 歳以上 65 歳未満の医療保険加入者。

**■ 短期入所生活介護**

在宅で介護している場合、介護する人が用事、疲労回復等の理由で介護できない期間に寝たきり高齢者等が特別養護老人ホームに短期間入所し日常生活の上の世話を受けるサービス。ショートステイともいう。

**■ 短期入所療養介護**

在宅で介護を受けている場合、介護する方が冠婚葬祭などの用事、疲労回復等の理由で介

護できない期間に寝たきり高齢者等が介護老人保健施設、介護療養型医療施設等に短期間入所して医学的管理のもとに必要な介護、看護、機能訓練、日常生活上の世話を受けるサービス。

#### ■ 地域ケア会議

市町村内の介護サービスを含む高齢者保健福祉サービス全般の調整・指導を担う総合的な調整機関で、この地域ケア会議においては、①介護保険施設・在宅サービス機関・介護支援専門員の指導支援、②高齢者保健サービスや介護予防・生活支援サービスの総合調整、③住民に対する総合相談・情報提供等の機能を担うことが期待されている。

#### ■ 通所介護（デイサービス）

介護施設（デイサービスセンター）に通所し、健康チェック、日常生活訓練、レクリエーション、入浴、食事等を行う施設。

#### ■ 通所リハビリテーション（デイケア）

主治医の指示により介護老人保健施設、病院等に通って機能訓練等のリハビリテーションを中心に行うサービス。

#### ■ 特定施設入居者生活介護

有料法人ホーム、介護利用型軽費老人ホーム（ケアハウス）等に入居して行われる介護サービス。

#### ■ 特別養護老人ホーム

老人福祉法に基づき設置される老人福祉施設の一つ。地方公共団体又は社会福祉法人等が設置できる。寝たきりや認知症で居宅において適切な介護を受けることが困難な65歳以上の高齢者のための入所施設。介護保険では介護老人福祉施設と位置づけ、施設に入所する要介護の方が利用できる。

## な行

#### ■ 認知症

介護保険法によれば、認知症は「脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化により日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態」と定義されている。

#### ■ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の高齢者が、介護職員の世話を受けながら、5～9人の集団で暮らす家。各人が個室を持つが、共同で食事のしたくや掃除、洗濯をする。ヨーロッパで発達し、日本にも導入された。

■ ハイリスクアプローチ

疾患を発生しやすい高いリスクをもった個人を対象に絞り込んでアプローチをする予防医学の考え方。

■ バリアフリー

バリアとは通行や出入り口をはばむ柵や防壁障害物のことをいう。一般的には老人や障害者の歩行、住宅などの出入り口を妨げる障害がなく、動きやすい環境のことであるが、社会基盤や施設の障壁、制度上の障壁、そして心の障壁を取り除くことをさす場合もある。

■ 保険者

制度の運営主体のことをいい、介護保険制度では、市町村・特別区が保険者となる。

■ 保健センター

地域住民に密着した健康相談、保健指導、健康教育など地域保健に関して必要な事業を行う施設。

■ ポピュレーションアプローチ

対象を一部に限定しないで集団全体へアプローチし、集団としてのリスクの平均値を下げようという予防医学の考え方。

■ ボランティア

社会を良くするために、無償性、善意性、自発性に基づいて技術援助、労力提供などを行う人をいう。

■ 訪問介護

高齢者の家を訪問して身体介護、家事援助などをすること。ホームヘルプサービスともいう。ホームヘルパー（訪問介護員）はこれをする人。

■ 訪問看護

主治医の指示書により訪問看護師が家庭に派遣され、点滴、じょくそうの処置、介護指導その他看護師のできる処置をする。

■ 訪問看護ステーション

訪問看護事業を行う事業所。訪問看護事業を行う事業所はほかに病院、診療所等がある。設立には看護師がいればよく、医師は所属していなくてもよい。

## ■ 訪問入浴介護

家庭で移動式の浴槽によって入浴するサービス。家庭に移動式の浴槽を持ち込む方式と入浴車の中で入浴する方式がある。通所介護の中で入浴介護のできない場合や自宅で訪問介護等の介助でも入浴が困難な場合に利用される。

## ■ 訪問リハビリテーション

主治医の指示により家庭で理学療法，作業療法その他必要なリハビリテーションを行うサービス。

# ま行

## ■ 民間事業者

介護保険制度下においてサービス提供を予定する主体。社会福祉協議会，社会福祉法人，財団法人，社団法人，医療法人，農業協同組合，生活協同組合，特定非営利活動法人，各種の会社，宗教法人，学校法人等。さらに市町村から基準該当サービスとして認定された業者，団体等を含め，様々な主体がサービスを提供することになる。

## ■ 民生委員

民生委員法に基づいて，厚生労働大臣より委嘱される民間の篤志奉仕者。福祉事務所等の行政機関の生活保護事務所等に対する協力活動，ひとり暮らし高齢者の援護活動や相談活動などの自主的な民間福祉活動等を行う。

# や行

## ■ 要介護認定

被保険者や家族の申請に対し，介護認定審査会は訪問調査の結果と，かかりつけ医の意見書に基づき，要介護状態か要支援状態か自立かの判定を行う。

## ■ 要支援・要介護（要支援状態・要介護状態）

介護保険制度では，認定審査会が行う要介護認定の結果，「要支援 1～2」または「要介護 1～5」と認定された場合に介護保険のサービスを受けることができる。

要支援状態とは，要介護とは認められないが，身体上もしくは精神上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，一定の期間にわたり継続して常時介護を要する状態の軽減もしくは悪化の防止に特に資する支援を要すると見込まれる状態，または身体上もしくは精神上の障害があるために一定の期間にわたり継続して日常生活を営むのに支障があると見込まれる状態。

要介護状態とは，身体上又は精神上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、一定の期間にわたり継続して常時介護を要すると見込まれる状態。

### ■ 有料老人ホーム

原則として 60 歳以上の方が入所する民営の老人ホーム。入所要件は個々に施設で定めている。なお、一定の要件で介護保険の給付対象となる施設もある。

### ■ 要介護者

介護保険法では「要介護者」を次のいずれかに該当する者と規定している。①要介護状態にある 65 歳以上の者、②要介護状態にある 40 歳以上 65 歳未満の者であって、その要介護状態の原因である身体上、精神上的の障害が、特定疾病によって生じた者。→特定疾病

### ■ 要介護状態

介護保険法では「要介護状態」を「身体上又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一部又は全部について、厚生労働省令で定める期間にわたり継続して、常時介護を要すると見込まれる状態であって、その介護の必要の程度に応じて厚生労働省令で定める区分（要介護状態区分）のいずれかに該当するもの」と定義している。

### ■ 要介護度

介護の必要性に応じて定めた区分。要支援を除いた、要介護 1～要介護 5 までの 5 つの区分をいうが、一般的には要支援 1・2 も含んだ 7 つの区分をいうこともある。要介護 5 が最も重い区分。「要介護状態区分」とも同じ意味。

### ■ 養護老人ホーム

原則として 65 歳以上で、心身機能低下や住宅に困窮しているなど家庭での世話が困難な方が入所できる施設。入所には所得制限がある。

### ■ 要支援

要介護状態区分の要介護 1～要介護 5 に対して要支援認定をさす。

### ■ 要支援者

介護保険法では「要支援者」を次のいずれかに該当する者と規定している。①要介護状態となるおそれがある 65 歳以上の方、②要介護状態となるおそれがある 40 歳以上 65 歳未満の方であって、その原因が特定疾病による者をいう。

### ■ 予防給付

要支援 1、要支援 2 に対するサービス給付。対象者の特徴は、廃用症候群（骨関節疾患等を原因とし、徐々に生活機能が低下するタイプ）の方が多く、早い時期に予防とリハビリテ

ーションを行うことで生活機能を改善できる可能性がある。従って、本人の意欲を高めながら予防のサービスを提供することが必要とされる。

## ら行

### ■ 理学療法士 (physical therapist : PT)

厚生労働大臣の免許を受けて、医師の指示の下に、理学療法を行う者。理学療法とは身体に障害のある人に対して、主としてその基本動作能力の回復を図るため、治療体操その他の運動を行わせ、また、マッサージ、温熱その他の物理的手段を加えることをいう。

### ■ リハビリテーション

心身に障害をもつ人の、その障害を可能な限り回復治癒させ、残された能力を最大限に高め、身体的・精神的・社会的にできる限り自立した生活が送れるように援助すること。その方法や内容によって、医学的リハビリテーション、職業リハビリテーション、社会リハビリテーション、教育リハビリテーションなどに分類される。

### ■ 老人クラブ

高齢者自ら老後の人生を健全で豊かなものにする自主的な組織。おおむね 60 歳以上の方で構成される。レクリエーション、教養を高める活動、社会奉仕活動など広汎に活動している。市レベル、県レベル、国レベルに連合組織がある。





**高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画**

平成24年3月

**【編集・発行】屋久島町 介護衛生課**

〒891-4207 鹿児島県熊毛郡屋久島町小瀬田469-45 TEL:0997-43-5900