

敦賀市高齢者健康福祉計画

敦賀市第6期介護保険事業計画

つるが安心お達者プラン6

平成27年3月

敦 賀 市

敦賀市高齢者健康福祉計画・敦賀市第6期介護保険事業計画 （「つるが安心お達者プラン6」）の策定にあたり



わが国の高齢化は国際的にも例のない速さで進んでおり、平成26年には高齢化率が25%に達し、4人に1人が高齢者という長寿社会を迎えております。

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、高齢者の生活を社会全体で支える制度として創設された介護保険制度は、その利用が年々増加しており、今日では高齢者とその家族の生活に欠かせないものとなっております。

国においては、平成12年の制度創設から15年目を迎えた介護保険制度について、団塊の世代が75歳以上となる平成37年を見据えての持続可能な社会保障制度にするため、「地域包括ケアシステムの構築」と「費用負担の公平化」を柱とした大幅な制度改正を行いました。

本市におきましても、今回の制度改正を踏まえ、「ぬくもりに満ちたまちづくり」を基本理念とした「敦賀市高齢者健康福祉計画・敦賀市第6期介護保険事業計画」を策定いたしました。

本計画は、高齢者自身が健康を維持し、これまでに培ってきた経験や知識に基づいて、いきいきと活動していくことで、ともに支え合う地域社会の実現を目指しています。この実現のため、高齢者の生きがいづくりや生活支援、疾病予防や健康づくり、介護予防等の各施策を積極的に推進してまいります。高齢者一人ひとりの健康長寿に向けての日々の取り組みや地域住民による支え合いが実現の大きな推進力となると考えております。

高齢者が住み慣れた家庭や地域で、健やかに安心して暮らせる福祉のまちづくりに全力で取り組んでまいりますので、市民各位の一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

終わりに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見、ご提言をいただきました策定委員の皆様をはじめ、関係各位に厚くお礼申し上げます。

平成27年3月

敦賀市長 河瀬 一 治

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
第1節 計画策定の趣旨	3
1 策定の背景と目的	3
第2節 計画策定の概要	4
1 計画の基本理念・基本方針	4
2 重点的課題と取組（施策の体系）	6
3 計画の基本的方向	7
4 計画の位置づけ	9
5 計画の期間	9
第3節 計画の策定体制	10
第4節 計画達成状況の点検評価	10
第2章 高齢者・要介護（要支援）認定者の現状と推計	11
第1節 人口等の現状と推計	13
1 人口及び世帯数の推移	13
2 高齢者人口の推移	14
3 世帯の状況	15
4 高齢者の就労状況	16
5 人口の推計	16
第2節 介護保険被保険者数の現状と推計	18
1 介護保険被保険者数の現状と推計	18
第3節 要介護（要支援）認定者数の現状と推計	19
1 要介護（要支援）認定者数の現状と推計	19
第4節 日常生活圏域の設定	20
1 日常生活圏域の設定	20
2 日常生活圏域別の状況	21
第5節 高齢者の状況（日常生活圏域ニーズ調査結果から）	24
第3章 施策の展開	29
第1節 高齢者福祉施策の推進	31
1 生きがいつくりの推進	31
2 居場所づくりの推進と参加促進	34
3 生活支援・福祉サービスの推進	36
4 安心・安全対策と人にやさしいまちづくりの推進	40
第2節 健康づくりの推進	44
1 疾病予防・健康管理の推進	44
2 健康づくりの支援	49
第3節 介護予防・日常生活支援総合事業の推進	51
1 介護予防・生活支援サービス事業の推進	51
2 「T3元気づくりプロジェクト！」の推進（一般介護予防事業の推進）	53

第4節	地域包括ケアシステムの構築	63
1	地域包括ケア体制の整備	63
2	地域包括支援センターの充実強化	64
3	在宅医療・在宅介護の連携推進	68
4	「認知症ほっとけんまち敦賀」の推進（認知症対策の推進）	72
第5節	介護給付等の適正化	81
1	介護サービスの質の向上	81
2	保険者機能の強化	83
3	費用負担の公平化と低所得者対策	85
第4章	介護保険事業の現状とサービス計画	87
第1節	保険給付事業の分析	89
1	介護サービス利用者の推移	89
2	介護サービス別年間給付費の推移	90
第2節	地域支援事業の推移	92
1	地域支援事業費の推移	92
第3節	介護保険サービスの実績と推移	93
1	居宅サービス	93
2	地域密着型サービス	107
3	施設サービス	114
第4節	平成32年度・平成37年度の見込み	117
1	介護サービス別年間給付費の見込み	117
第5節	介護保険サービスの基盤整備	118
1	介護サービスの基盤整備	118
2	平成27年度～29年度の介護サービス基盤の整備予定	118
第5章	第1号被保険者の保険料	119
1	保険料の算定手順	121
2	保険給付費の財源構成	122
3	介護保険事業に係る費用の推計と介護保険料	123
参考資料		129
1	高齢者人口・被保険者人口推計表	131
2	日常生活圏域ニーズ調査	133
3	介護支援専門員アンケート調査	151
4	敦賀市介護保険事業計画等策定委員会設置要綱	157
5	敦賀市第6期介護保険事業計画等策定委員会委員名簿	159
6	敦賀市第6期介護保険事業計画等策定委員会分科会委員名簿	160
7	事業計画策定経過	161

第 1 章

計画策定にあたって

第1節 計画策定の趣旨

1 策定の背景と目的

我が国の高齢化率は、平成26年3月1日現在で25.5%（総務省統計局算出）となっており、実に4人に1人が高齢者という本格的な高齢社会となっています。我が国の高齢化は国際的にも例のない速さで進んでいるといわれていますが、今後、戦後の第一次ベビーブーム世代といわれる昭和22年から昭和24年生まれの、いわゆる“団塊の世代”が75歳以上の高齢者となる平成37年には高齢化率が30.3%になると推測されており、より一層の高齢化が進むことが見込まれます。

国においては、認知症高齢者の急速な増加を受け、平成24年に策定した「認知症施策推進5ヵ年計画」（オレンジプラン）を充実させるため、新たに平成27年1月、「認知症施策推進総合戦略」（新オレンジプラン）を策定しました。認知症の人が、住み慣れた地域のより良い環境で自分らしく生きていくことができる社会の実現に向けて、様々な施策を総合的に推進しているところです。

本市においても、人口が微減傾向で推移する一方、高齢者人口は増加傾向が続いており、第5期介護保険事業計画策定時（平成23年9月末）には22.2%であった高齢化率が、平成26年9月末現在では25.1%に上昇しています。これら、高齢化の進行とあわせて、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者、高齢者夫婦のみの世帯の増加、介護が必要な高齢者の増加などが見込まれます。これまでも高齢者対策を本市の重要課題と位置付けて取り組んできたところですが、今後も継続して、新たな課題等の解決に向けて取り組んでいくことが重要です。

高齢者施策の一つとして始まった介護保険制度は、制度創設から14年が経過しましたが、今後の「超高齢社会」の到来を見据え、持続可能な社会保障制度の確立を図るため、平成27年度改正では、「地域包括ケアシステムの構築」と「費用負担の公平化」を柱とした大幅な制度改正が行われました。

「つるが安心お達者プラン6（敦賀市高齢者健康福祉計画・敦賀市第6期介護保険事業計画）」（以下「本計画」という。）は、このような制度改正を踏まえ、平成29年度の目標に向けて推進していく計画であるとともに、“団塊の世代”が75歳以上の高齢者となる平成37年を展望する視点を加え、地域で支え合える仕組みを構築する計画として、高齢者施策の総合的な推進に向けて取り組んでいきます。

本計画は、敦賀市におけるすべての高齢者が、住み慣れた地域でいつまでも健やかに安心して暮らせるよう、介護予防、生活支援、健康づくりなどの各種施策、介護サービスの提供量、提供体制、介護保険財政の安定化の方策等を示し、市民とともに推進していくことを目的に策定します。

第2節 計画策定の概要

1 計画の基本理念・基本方針

「第6次敦賀市総合計画」では、福祉分野の基本目標を、「ぬくもりに満ちたまちづくり」とし、高齢者福祉施策の基本的な方向性として「①地域性を反映した高齢者福祉の推進」「②高齢者福祉（公助）の総合的推進」「③地域による支え合い（共助）の推進」「④高齢者自身の自立（自助）の推進」の4つを掲げています。

また保健分野の基本目標は、「安心安全なまちづくり」であり、「様々な世代、立場に応じた保健・健診体制の充実と連携強化」を基本的な方向性としています。

“団塊の世代”が平成37（2025）年に75歳以上の後期高齢者となり、かつて経験したことのない超高齢社会の到来を迎えることを踏まえ、本市の今後の高齢者像については、高齢者本人が「健康」を維持し、これまでに培ってきた経験や知識に基づいて、「いきいきと活動（自助）」していくことで、「ともに支え合う（共助）」地域社会の実現を目指していくことがますます必要になっていきます。

これらのことから、本計画は、「第6次敦賀市総合計画」の基本目標及び基本的な方向性に基づき、「つるが安心お達者プラン5（敦賀市高齢者健康福祉計画・敦賀市第5期介護保険事業計画）」を踏まえ、基本理念を「ぬくもりに満ちたまちづくり」とし、地域住民と行政との協働・連携による取組を推進するものとします。

敦賀市高齢者健康福祉計画
の基本理念
敦賀市第6期介護保険事業計画

ぬくもりに満ちた まちづくり

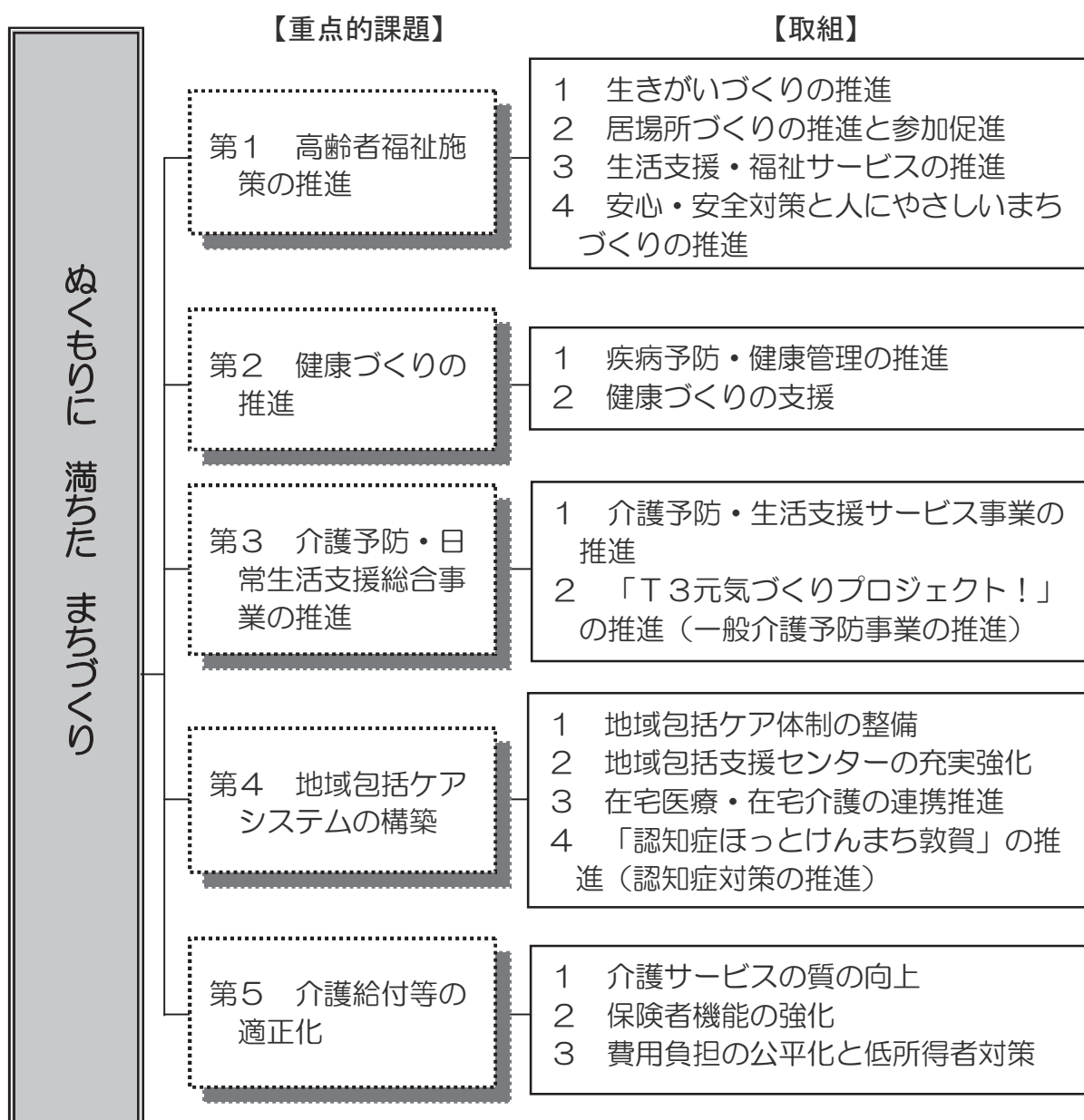
基本方針

- 1 地域性を反映した高齢者福祉の推進
- 2 高齢者福祉（公助）の総合的推進
- 3 地域による支え合い（共助）の推進
- 4 高齢者自身の自立（自助）の推進
- 5 高齢者健康づくりの推進

2 重点的課題と取組（施策の体系）

本計画は、以下の5つの重点的課題を踏まえ、以下の体系で施策を展開します。

- 第1 高齢者福祉施策の推進
- 第2 健康づくりの推進
- 第3 介護予防・日常生活支援総合事業の推進
- 第4 地域包括ケアシステムの構築
- 第5 介護給付等の適正化



3 計画の基本的方向

計画の基本理念や以下の基本的方向に沿って計画を策定し、取組を推進します。

(1) 健康づくり・介護予防の推進

高齢者ができる限り要介護状態にならないために、また介護保険サービスを利用することに伴う介護保険料の上昇を可能な限り抑えるために、介護予防対策は重要な課題となっています。

介護予防対策においては、若い世代からの健康づくりが重要であるため、生活習慣病の発症や重症化予防を目的とした事業を推進し、健康寿命の延伸に取り組めます。

また、一般介護予防事業は、“元気づくり事業”「T3元気づくりプロジェクト！～つるがで つづける つながる 元気づくり～」として、対象者や目的に応じて各事業の整理・再編等を行い、充実強化を図ります。

(2) 「認知症ほっとけんまち敦賀」の推進（認知症対策の推進）

高齢化の進行に伴い増加する認知症の人への支援体制の整備は、地域での大きな課題です。

本市では、「認知症ほっとけんまち敦賀」をスローガンとして、認知症施策を推進してきました。

今後も、認知症の理解促進のための認知症サポーター養成、認知症の早期発見・早期対応の推進等に取り組むとともに、認知症の人に対する地域での支援体制のさらなる構築を図ります。

また、「認知症ケアパス（認知症の状態に応じた適切な医療や介護サービス等の提供の流れ）」の広報等、認知症に関する普及啓発を推進します。

(3) 地域包括ケアシステムの構築、在宅医療・在宅介護の連携推進

高齢者が地域で安心して自立した生活を継続するために、在宅サービス、施設サービスを今後どのような方向性で充実させていくかなど、地域の特徴を踏まえて中長期的な視点を持ち、地域包括ケアシステムを構築していく必要があります。

なかでも、在宅医療と在宅介護の連携推進など、保健・医療・福祉の関係機関の連携強化が重要になっています。

地域包括支援センターが中心となり、現状把握、課題分析等を行い、包括的なサービス提供ができる地域包括ケア体制の構築を図ります。

(4) 生活支援サービスの充実

介護保険法の改正により予防給付の訪問介護、通所介護が地域支援事業に移行することなどから、日常生活上の支援が必要な高齢者が地域で安心して在宅生活を継続できるよう、ボランティア、NPO等の多様な主体による多様な生活支援サービスを充実強化するための取組を進めます。

(5) 生きがいつくりや社会参加

高齢期は、身体的な要因や精神的な要因などで、家に閉じこもりがちになり、それが原因で介護や支援を要する状態となるケースもみられるため、生きがいつくりや社会参加に向けた支援は、重要な高齢者施策の一つといえます。

本市では、これまで生涯学習の推進、就労機会の確保や社会参加機会の提供と拡大など、高齢者の生きがいつくりに取り組んできました。しかしながら、時代の変化とともに高齢者の好みや行動も多様化し、学習プログラムやスポーツ活動、仕事の従事先などに対する要望が多種多様になってきており、これらのニーズにも対応していく必要があります。

高齢者がいつまでも元気で暮らしていくための生きがいつくりと、社会参加について、高齢者のニーズを踏まえた体制整備を図ります。さらに、豊富な知識や経験を持つ高齢者等の、地域コミュニティネットワークへの主体的な参画を促進します。

(6) 地域でのつながり

「ぬくもりに満ちたまちづくり」の実現のためには、隣近所での見守りや声かけなど、小さな単位での支え合いがますます大切になっています。

ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯等への、見守り・声かけ活動の展開、緊急時・災害時の避難行動要支援者に対する避難支援体制整備を図ります。

(7) 平成37年（2025年）を見据えた計画づくり

全国的に高齢化が急速に進行しており、平成27年には人口規模の最も大きい“団塊の世代”が65歳以上の高齢期を迎え、さらには平成37年には75歳以上の後期高齢者となり、かつて経験したことのない超高齢社会が到来します。

「高齢者の自立と尊厳を支えるケアの確立」を基本に、増加する認知症高齢者へのケアの確立など高齢者介護のあり方を中長期的な視野でとらえ、平成37年を見据えた高齢者福祉・介護の計画を策定し、取組を進めます。

4 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく「老人福祉計画」、健康増進法第8条第2項の規定に基づく「健康増進計画（高齢者対象部分）」と介護保険法第117条の規定に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定したものです。

また、上位計画である「第6次敦賀市総合計画」や「福祉つるがぬくもりプラン（敦賀市地域福祉計画）」等の基本的な考え方を踏まえ、高齢者に関する専門的・個別的な領域を受け持つとともに、「敦賀市障がい者福祉計画」、「健康つるが21（敦賀市健康づくり計画）」、「敦賀市特定健康診査・特定保健指導実施計画」などの関係計画、国や県の諸計画との連携・整合性を図って策定しました。

5 計画の期間

本計画は、平成27年度を初年度とし、平成29年度を目標年度とする3年間の計画です。

また、計画の基礎となる人口や要支援・要介護認定者数のほか、サービス水準や給付費、保険料水準については、平成37年までの水準を検証しながら推計するものとし、本市のサービスの方向性や基盤整備、生活支援サービスの整備等を踏まえながら、平成27年度からの3年間の取組として、介護保険サービス量（目標量）等の設定を行うものとしします。

計画の期間

平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
敦賀市高齢者健康福祉計画 ・第5期介護保険事業計画					
		第6期計画 策定	敦賀市高齢者健康福祉計画 ・第6期介護保険事業計画		

第3節 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、福祉保健部を事務局とし、庁内の関係各課と連携を図るとともに、施策の対象となる高齢者の意見を広く聴取し反映させるため、介護に関する知識及び経験を有する、保健・医療・福祉関係機関・団体、介護サービス事業者や市民等の代表者からなる「敦賀市第6期介護保険事業計画等策定委員会」を設置し、介護保険サービスの利用見込みや施設の整備などについて協議を行いました。

また、本計画の策定資料として、国が示す日常生活圏域ニーズ調査を基に、介護保険サービスの利用意向に関することや介護予防・健康保持への取組等、本市独自の調査項目を取り入れた、高齢者を対象とした調査を実施しました。

第4節 計画達成状況の点検評価

本計画は、3年を1期として策定しており、高齢者に必要な福祉サービス等の提供を確保するために、関係者が目標等を共有し、その達成に向けて連携し、進捗状況を確認しながら推進していくことが必要になります。

このため、計画年度内の状況を整理・分析するとともに、事業達成状況と進捗状況の点検・評価を行います。

第 2 章

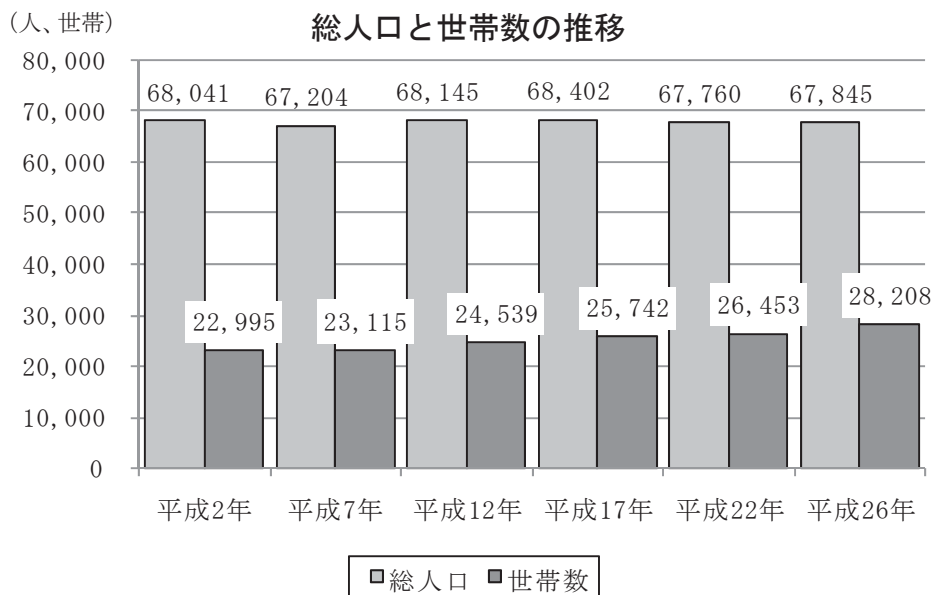
高齢者・要介護（要支援）認定者の 現状と推計

第1節 人口等の現状と推計

1 人口及び世帯数の推移

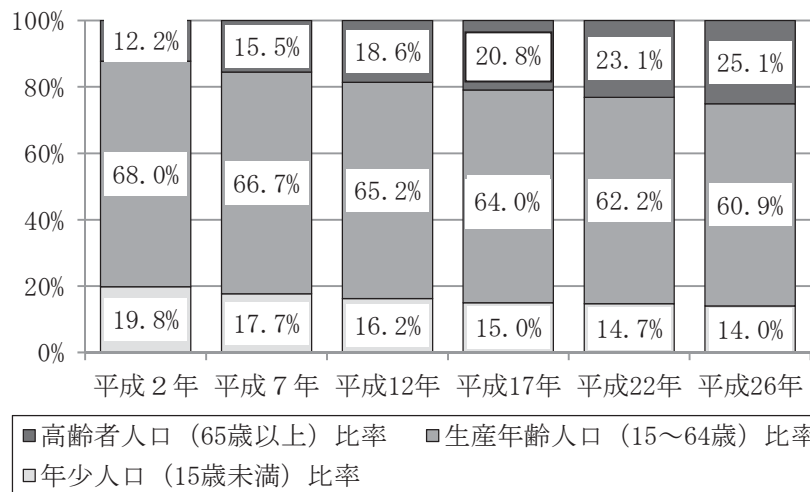
平成26年9月末の総人口は67,845人となっており、微減傾向で推移しています。一方、世帯数は増加傾向で推移し、平成26年9月末現在では28,208世帯となっています。

人口推移については比較的安定した状態が続いているものの、年少人口比率の低下や高齢者人口比率の上昇等、人口構成に変化が見られます。



(平成2～22年：国勢調査、平成26年：住民基本台帳（9月末現在）)

人口及び年少人口比率・高齢者人口比率等の推移



	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成26年
年少人口 (15歳未満)	13,491人 19.8%	11,906人 17.7%	11,032人 16.2%	10,236人 15.0%	9,832人 14.7%	9,503人 14.0%
生産年齢人口 (15～64歳)	46,229人 68.0%	44,844人 66.7%	44,421人 65.2%	43,771人 64.0%	41,760人 62.2%	41,316人 60.9%
高齢者人口 (65歳以上)	8,321人 12.2%	10,447人 15.5%	12,681人 18.6%	14,260人 20.8%	15,500人 23.1%	17,026人 25.1%
総人口	68,041人	67,204人	68,145人	68,402人	67,760人	67,845人

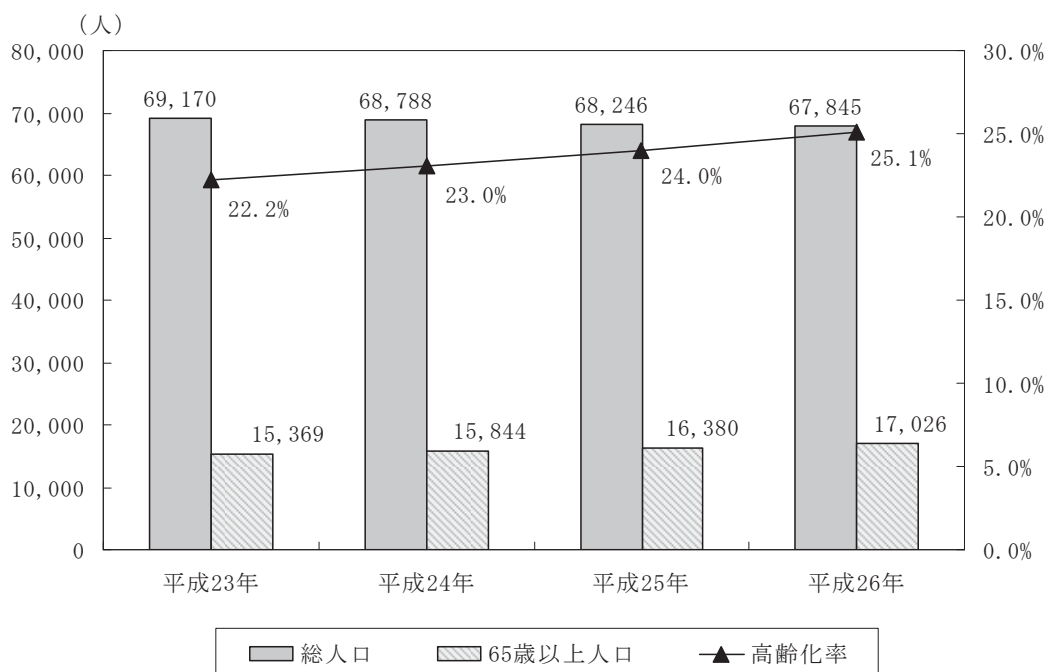
(平成2～22年：国勢調査、平成26年：住民基本台帳(9月末現在))

※国勢調査人口については、年齢不詳が含まれるため各区分の合計が総人口と一致しない場合があります。

2 高齢者人口の推移

総人口が微減傾向で推移している一方で、65歳以上の高齢者人口は、平成23年の15,369人に対し平成26年では17,026人となり、1,657人（10.8%）増加しています。これに伴い高齢化率も平成23年の22.2%から平成26年の25.1%へと2.9ポイント上昇しています。

人口及び高齢者人口の推移



	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
総人口	69,170人	68,788人	68,246人	67,845人
高齢者人口	15,369人	15,844人	16,380人	17,026人
高齢化率	22.2%	23.0%	24.0%	25.1%

(住民基本台帳 (各年9月末現在))

3 世帯の状況

平成22年における親族世帯のうち核家族世帯の比率は59.0%であり、福井県内及び全国の比率よりも高くなっています。また、1世帯当りの人員も2.52人とどまっており、核家族化が進んでいる状況がうかがえます。

世帯の家族類型及び1世帯当りの人員（平成22年）

	一般世帯	親族世帯			非親族世帯	単独世帯	1世帯当りの人員
		核家族世帯	その他の親族世帯				
敦賀市	26,409世帯	18,622世帯	15,571世帯	3,051世帯	169世帯	7,548世帯	2.52人
	100.0%	70.5%	59.0%	11.6%	0.6%	28.6%	
福井県	100.0%	74.8%	52.1%	22.8%	0.5%	24.5%	2.86人
全国	100.0%	66.6%	56.3%	10.2%	0.9%	32.4%	2.42人

(国勢調査)

※一般世帯数については、家族類型不詳が含まれるため合計が一致しない場合があります。

平成22年における高齢者のいる世帯は10,091世帯であり、一般世帯総数の38.2%を占めています。また、高齢者のいる世帯のうち、高齢者単身世帯は23.0%、高齢者夫婦世帯は23.9%にのぼり、いずれも福井県内の比率を上回っています。

今後も高齢者単身世帯や高齢者夫婦世帯は増加することが見込まれます。日常生活等を支援していけるように、地域住民による支援体制の整備を進める必要があります。

高齢者のいる世帯（平成22年）

	一般世帯 総数 (A)	高齢者のいる 世帯数 (B)		高齢者単身 世帯数 (C)		高齢者夫婦 世帯数 (D)	
		(B) / (A)		(C) / (B)		(D) / (B)	
敦賀市	26,409世帯	10,091世帯	38.2%	2,321世帯	23.0%	2,409世帯	23.9%
福井県	274,818世帯	128,521世帯	46.8%	21,356世帯	16.6%	22,444世帯	17.5%
全国	51,842,307世帯	19,337,687世帯	37.3%	4,790,768世帯	24.8%	4,339,235世帯	22.4%

(国勢調査)

4 高齢者の就労状況

平成22年における65歳以上の就労者は3,109人であり、高齢者人口の20.1%にあたります。その多くが卸売業・小売業、飲食サービス業などの第3次産業に従事しており、農業従事者も多くいます。

高齢者が就労や社会で活躍していくことは、生きがいつくりにもつながるため、就労の機会の拡充を図るとともに、育児や介護の支援、若い世代への知識や技術の伝承など、高齢者の能力を生かせるような場・機会の拡充が期待されます。

高齢者の就労状況（平成22年）

	65歳以上 人口(A)	65歳以上 の就業者(B)	(B)/(A)
	敦賀市	15,500人	3,109人
福井県	200,942人	44,086人	21.9%
全 国	29,245,685人	5,952,003人	20.4%

(国勢調査)

就業している高齢者の状況（平成22年）

	65歳以上の 就業者				
		第1次産業	第2次産業	第3次産業	分類不能
敦賀市	3,109人	477人	629人	1,989人	14人
	100.0%	15.3%	20.2%	64.0%	0.5%
福井県	44,086人	9,210人	9,728人	23,755人	1,393人
	100.0%	20.9%	22.1%	53.9%	3.2%
全 国	5,952,003人	1,089,793人	1,055,345人	3,346,632人	460,233人
	100.0%	18.3%	17.7%	56.2%	7.7%

(国勢調査)

※構成比率については、産業別に表示単位未満を四捨五入していますので、合計が一致しない場合があります。

5 人口の推計

人口推計は、平成22年9月末から平成26年9月末までの住民基本台帳人口を用いたコーホート変化率法により行いました。コーホート変化率法とは、一歳ごとの男女別人口、母親の年齢階級別出生率、出生児の男女比などを用いて、一定期間における人口の変化をもとに将来の人口予測を計算する方法です。

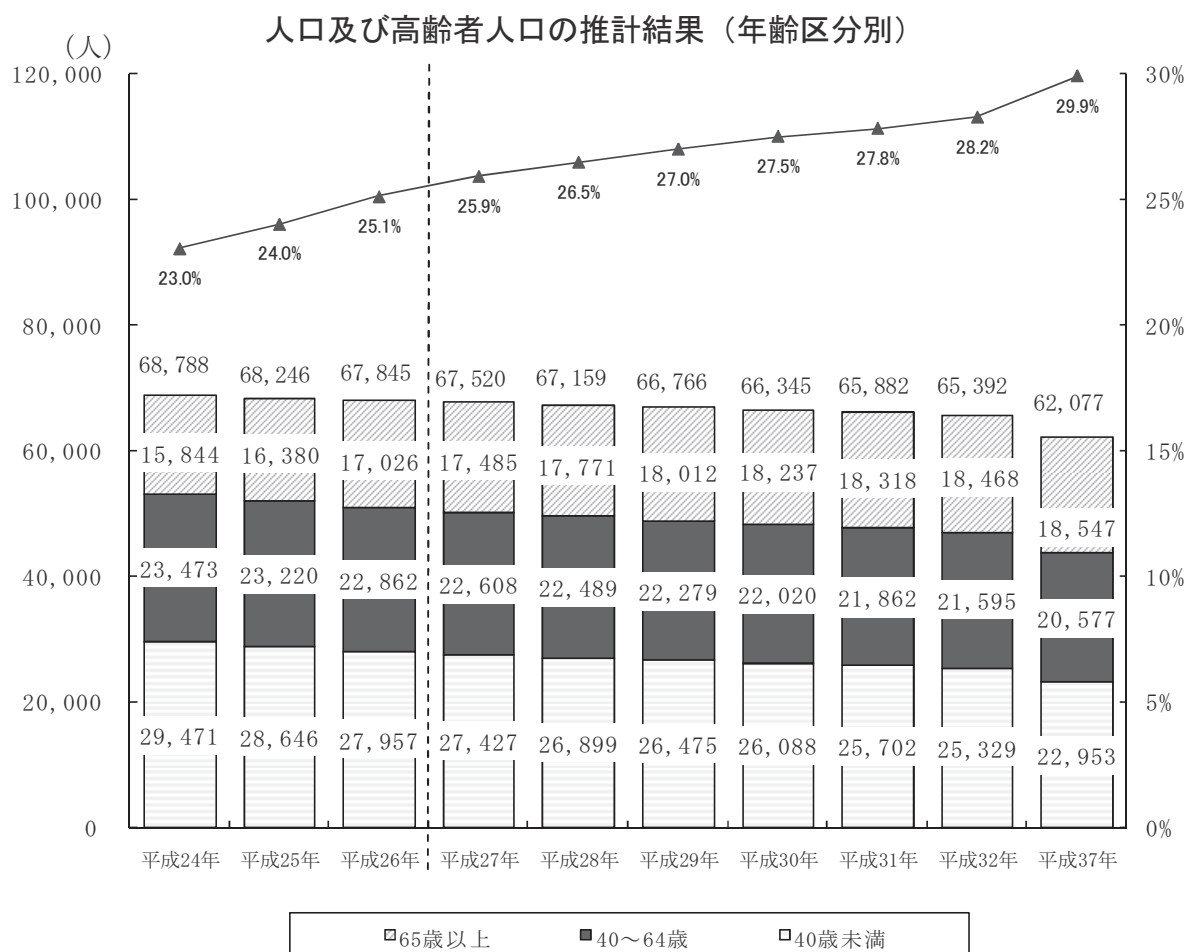
これによると、本市の総人口は平成26年の67,845人から、本計画の目標年度である平成29年には1,079人（1.6%）減少の66,766人と推計されます。

一方、65歳以上人口は、平成26年の17,026人から平成29年の18,012人へと986人（5.8%）増加し、高齢化率も1.9ポイント上昇して27.0%となると推

計されます。

また、次期計画（第7期）の目標年度となる平成32年の人口のほか、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年の人口についても推計を行いました。

平成37年の推計人口は62,077人と見込まれ、平成26年の人口と比較すると5,768人（8.5%）減少する一方、65歳以上の高齢者は18,547人となり、1,521人（8.9%）増加します。平成37年の高齢化率は29.9%と見込まれ、平成26年度と比較して4.8ポイント上昇することとなり、全人口の約3割近くを高齢者が占めるものと見込まれます。



	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	平成37年
前期高齢者数 (65歳～74歳)	7,405人	7,859人	8,455人	8,838人	9,019人	9,105人	9,163人	9,140人	9,318人	8,261人
前期高齢者比率	10.8%	11.5%	12.5%	13.1%	13.4%	13.6%	13.8%	13.9%	14.2%	13.3%
後期高齢者数 (75歳以上)	8,439人	8,521人	8,571人	8,647人	8,752人	8,907人	9,074人	9,178人	9,150人	10,286人
後期高齢者比率	12.3%	12.5%	12.6%	12.8%	13.0%	13.3%	13.7%	13.9%	14.0%	16.6%
高齢者数合計	15,844人	16,380人	17,026人	17,485人	17,771人	18,012人	18,237人	18,318人	18,468人	18,547人

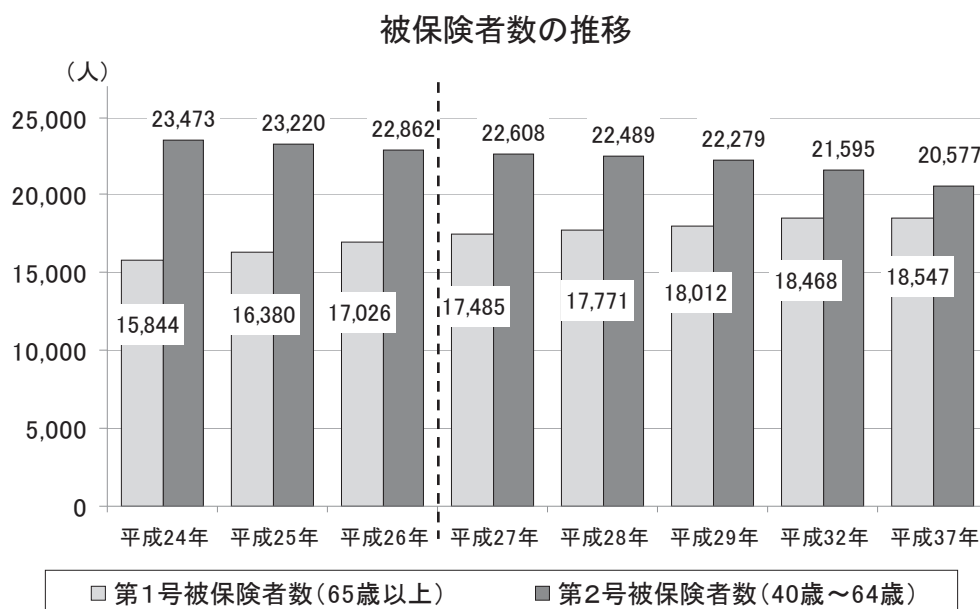
（平成24年～26年：住民基本台帳（各年9月末現在））

第2節 介護保険被保険者数の現状と推計

1 介護保険被保険者数の現状と推計

介護保険被保険者数（40歳以上）は、平成26年9月末現在で39,888人となっています。平成24年の39,317人から571人（1.5%）増加しており、増加傾向にあります。

推計値については、平成29年で40,291人となり、平成26年から403人（1.0%）の増加が見込まれます。なお、内訳については、第1号被保険者は986人（5.8%）増加しますが、第2号被保険者は583人（2.6%）の減少と推計されます。



	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
第1号被保険者数 (65歳以上)	15,844人	16,380人	17,026人	17,485人	17,771人	18,012人	18,468人	18,547人
第2号被保険者数 (40歳~64歳)	23,473人	23,220人	22,862人	22,608人	22,489人	22,279人	21,595人	20,577人
合計	39,317人	39,600人	39,888人	40,093人	40,260人	40,291人	40,063人	39,124人

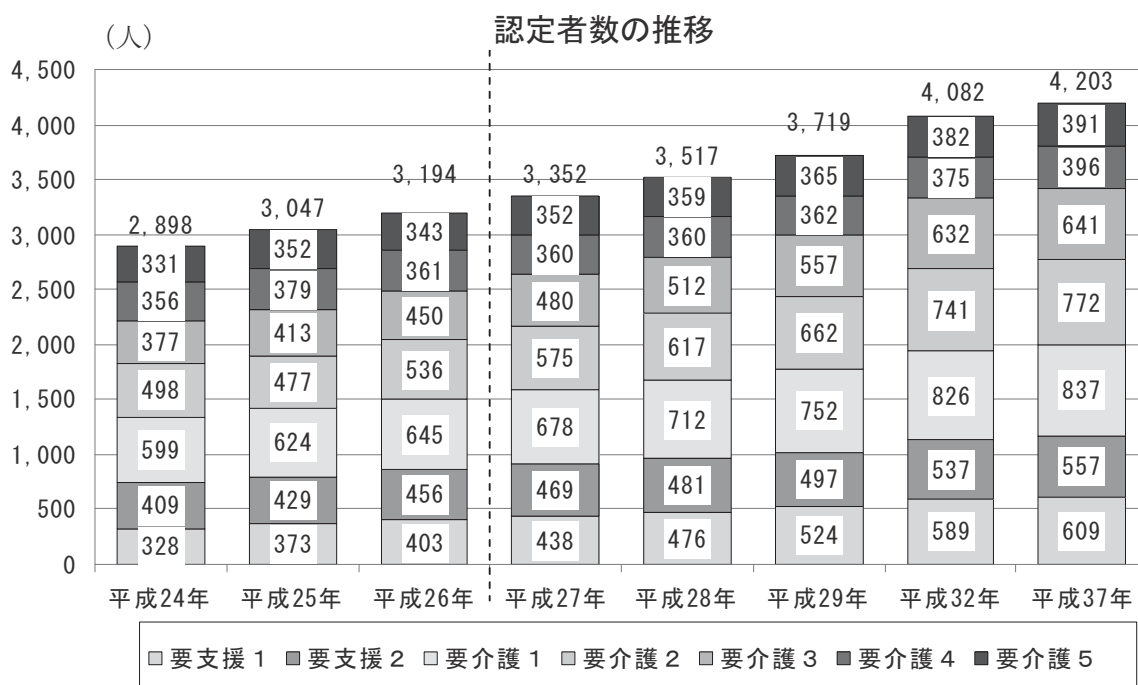
※平成24年～26年は9月末現在

第3節 要介護（要支援）認定者数の現状と推計

1 要介護（要支援）認定者数の現状と推計

要支援・要介護認定者数は、平成26年9月末現在で3,194人となっています。平成24年の2,898人から296人（10.2%）増加しており、増加傾向にあります。

推計値については、平成29年で3,719人となり、平成26年から525人（16.4%）の増加が見込まれます。認定率（要支援・要介護認定者数の高齢者数に対する割合）については、平成29年が20.6%で平成26年の18.8%から1.8ポイント上昇しています。また、平成32年の認定者数は4,082人、平成37年は4,203人と見込まれます。



	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
認定率	18.3%	18.6%	18.8%	19.2%	19.8%	20.6%	22.1%	22.7%
高齢者人口	15,844人	16,380人	17,026人	17,485人	17,771人	18,012人	18,468人	18,547人
認定者数	2,898人	3,047人	3,194人	3,352人	3,517人	3,719人	4,082人	4,203人
要支援1	328人	373人	403人	438人	476人	524人	589人	609人
要支援2	409人	429人	456人	469人	481人	497人	537人	557人
要介護1	599人	624人	645人	678人	712人	752人	826人	837人
要介護2	498人	477人	536人	575人	617人	662人	741人	772人
要介護3	377人	413人	450人	480人	512人	557人	632人	641人
要介護4	356人	379人	361人	360人	360人	362人	375人	396人
要介護5	331人	352人	343人	352人	359人	365人	382人	391人

（介護保険事業状況報告 平成24年～26年は9月末現在）

第4節 日常生活圏域の設定

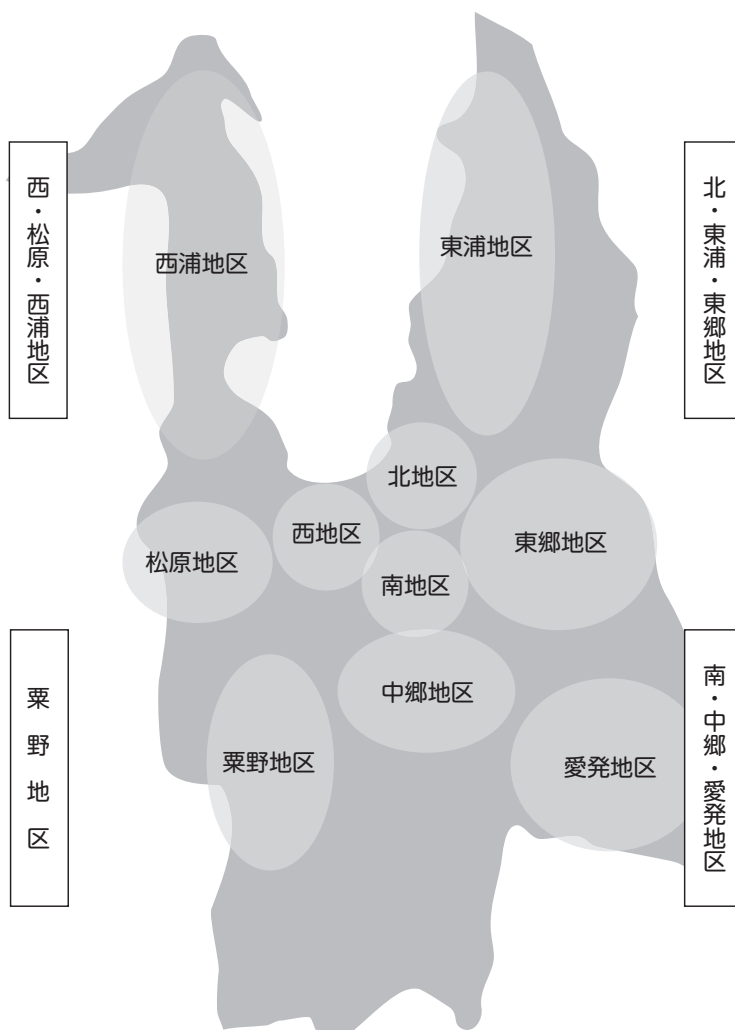
1 日常生活圏域の設定

高齢化が進むなか、市民が生涯にわたって地域で安心して暮らしていくためには、住み慣れた身近な地域に、医療・保健・福祉・介護のサービス基盤が整備され、必要な時に必要なサービスを利用できる体制が必要です。また、高齢者一人ひとりの心身の状況などに応じて、関係機関の専門職員や、ボランティア、地域住民が相互に連携しながら、支援が必要な人をサポートする仕組みも重要です。

こうした地域におけるケアの充実を図っていくには、日常の生活圏域毎にこれらが有機的に連携し、機能することが重要となっています。

本計画においても、第5期に引き続き高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、第5期と同じ日常生活圏域の設定をし、基盤整備を計画的に進めていきます。

敦賀市日常生活圏域



2 日常生活圏域別の状況

(1) 北・東浦・東郷地区

総人口は7,991人、高齢者数は2,823人、高齢化率は35.3%となっており、4圏域の中で最も高齢化率の高い圏域となっています。

また、認定者数は605人、認定率は21.4%となっており、4圏域の中で最も認定率の高い圏域となっています。

(2) 西・松原・西浦地区

総人口は22,034人、高齢者数は5,585人、高齢化率は25.3%となっており、4圏域の中で最も高齢者数の多い圏域となっています。

また、認定者数は1,005人、認定率は18.0%となっており、4圏域の中で最も認定者数の多い圏域となっています。

(3) 南・中郷・愛発地区

総人口は14,715人、高齢者数は3,644人、高齢化率は24.8%となっています。

また、認定者数は676人、認定率は18.6%となっています。

(4) 栗野地区

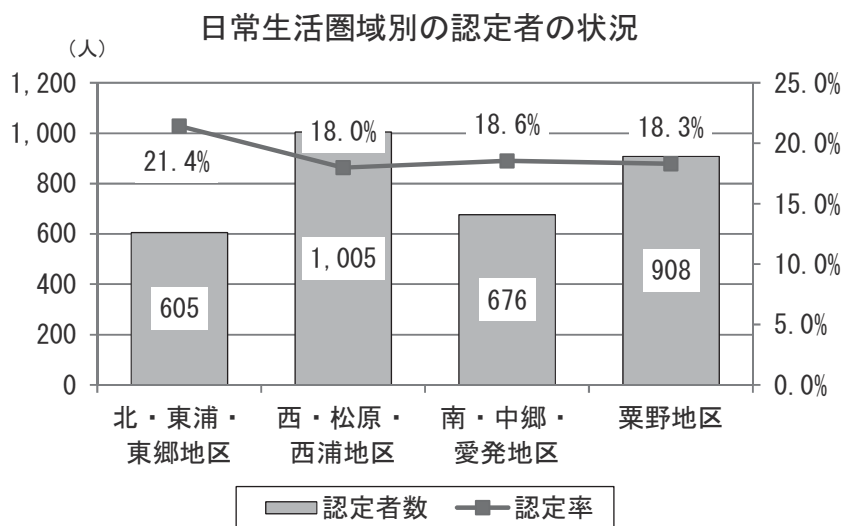
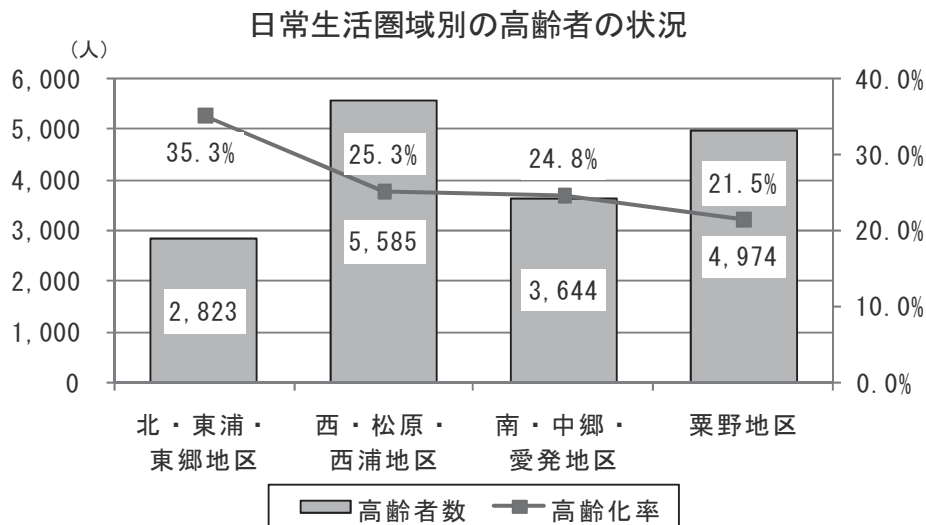
総人口は23,105人、高齢者数は4,974人、高齢化率は21.5%となっており、4地区の中で最も総人口の多い地区となっています。

また、認定者数は908人、認定率は18.3%となっています。

日常生活圏域別人口、認定者数等

圏域	北・東浦・ 東郷地区	西・松原・ 西浦地区	南・中郷・ 愛発地区	栗野地区	合計
総人口	7,991人	22,034人	14,715人	23,105人	67,845人
高齢者数	2,823人	5,585人	3,644人	4,974人	17,026人
高齢化率	35.3%	25.3%	24.8%	21.5%	25.1%
認定者数	605人	1,005人	676人	908人	3,194人
認定率	21.4%	18.0%	18.6%	18.3%	18.8%

(住民基本台帳、介護保険事業状況報告(平成26年9月末現在))



日常生活圏域（4圏域）の高齢者人口等状況一覧表

生活圏域	北・東浦・東郷地区	西・松原・西浦地区	南・中郷・愛発地区	栗野地区	合計
地区名	北地区 (12) 東郷地区 (19) 東浦地区 (11)	西地区 (15) 松原地区 (14) 西浦地区 (12)	南地区 (14) 中郷地区 (13) 愛発地区 (13)	栗野地区 (24)	10地区 ()内は 行政区数
中学校区 ※1	角鹿中学校 東浦中学校	松陵中学校 (西浦中学校)	気比中学校	栗野中学校	
総世帯数	3,438 12.2%	9,480 33.6%	6,249 22.2%	9,041 32.0%	28,208 100.0%
総人口	7,991 11.8%	22,034 32.5%	14,715 21.7%	23,105 34.0%	67,845 100.0%
高齢者数	2,823 16.6%	5,585 32.8%	3,644 21.4%	4,974 29.2%	17,026 100.0%
高齢化率	35.3%	25.3%	24.8%	21.5%	25.1%
高齢者 世帯	1,995 16.6%	3,952 32.9%	2,555 21.3%	3,511 29.2%	12,013 100.0%
要介護 認定者数	605 18.9%	1,005 31.5%	676 21.2%	908 28.4%	3,194 100.0%
要介護 認定率	21.4%	18.0%	18.6%	18.3%	18.8%
介護 事業所 整備状況 ※2	特別養護 1 (80) 老人保健 1 (100) 医療施設 1 (60)	老人保健 1 (70)	特別養護 1 (70) 老人保健 1 (25)	特別養護 2 (137) 老人保健 1 (100)	特別養護 4 (287) 老人保健 4 (295) 医療施設 1 (60)
	認知通所 1 (12) 小規模 3 (75) 地域GH2 (32)	認知通所 1 (12) 小規模 1 (25) 地域GH4 (36) 地域特養 1 (29)	地域GH1 (18)	認知通所 2 (24) 小規模 2 (50) 地域GH3 (36)	認知通所 4 (48) 小規模 6 (150) 地域GH10 (122) 地域特養 1 (29)
	ケアプラン 2 訪問介護 2 訪問看護 1 通所介護 3 (75) 通所リハ 1 (60) 訪問リハ 1	ケアプラン 2 訪問介護 4 訪問入浴 1 訪問看護 1 通所介護 4 (122) 通所リハ 1 (40)	ケアプラン 7 訪問介護 6 訪問入浴 1 訪問看護 5 通所介護 6 (222)	ケアプラン 5 訪問介護 4 訪問看護 2 通所介護 4 (210) 通所リハ 1 (15)	ケアプラン 16 訪問介護 16 訪問入浴 2 訪問看護 9 通所介護 17 (629) 通所リハ 3 (115) 訪問リハ 1 用具貸与 4
	短期生活 1 (10) 短期老健 1 (※3)	用具貸与 2 短期生活 1 (21) 短期老健 1 (※3)	短期生活 1 (10) 短期老健 1 (※3)	用具貸与 2 短期生活 2 (44) 短期老健 1 (※3)	短期生活 5 (85) 短期老健 4 (※3)

※1 中学校区については、西地区の一部（津内町1・2丁目・開町）が気比中学校区区となり、地区名の区分と一部異なります。人口等は、平成26年9月末現在の数値を記載しています。

※2 介護事業所整備状況の数値は事業所数を、（ ）内は定員数を記載しています。

※3 空床を利用しています。

第5節 高齢者の状況（日常生活圏域ニーズ調査結果から）

（1）家族構成について

「家族などと同居」の回答割合が81.6%と高く、次いで「一人暮らし」が16.4%となっています。

「2人」で暮らしている割合が42.9%、また「家族などと同居」している回答者のうち「配偶者」と同居している割合が75.9%と高くなっています。

	1-問1 家族構成				
	全 体	一人暮らし	家族などと同居	その他（施設入居など）	無回答
回答数	2,051	337	1,673	12	29
(割合：%)	100.0	16.4	81.6	0.6	1.4

	1-問1-1 何人で暮らしているか						
	全 体	1人	2人	3~4人	5~6人	7人以上	無回答
回答数	2,051	337	880	483	186	49	116
(割合：%)	100.0	16.4	42.9	23.5	9.1	2.4	5.7

	1-問1-1 誰と同居しているか（複数回答）								
	全 体	配偶者	息子	娘	子の配偶者	孫	兄弟・姉妹	その他	無回答
回答数	1,673	1,269	469	271	258	270	13	64	93
(割合：%)	—	75.9	28.0	16.2	15.4	16.1	0.8	3.8	5.6

（2）普段の生活で誰かの介護・介助が必要か

「介護・介助は必要ない」の回答割合が68.7%と高く、次いで「現在、何らかの介護を受けている」が12.6%、「何らかの介護・介助は必要だが現在は受けていない」が6.3%となっています。

	1-問2 普段の生活で誰かの介護・介助が必要か				
	全 体	介護・介助は必要ない	何らかの介護・介助は必要だが現在は受けていない	現在、何らかの介護を受けている	無回答
回答数	2,051	1,408	130	258	255
(割合：%)	100.0	68.7	6.3	12.6	12.4

(3) 介護・介助が必要になった主な原因

「高齢による衰弱」の回答割合が28.1%と高く、次いで「骨折・転倒」が14.4%、「認知症(アルツハイマー病等)」が13.4%となっています。

		1-問2-1 介護・介助が必要になった主な原因（複数回答）						
全 体		脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	心臓病	がん（悪性新生物）	呼吸器の病気（肺気腫・肺炎等）	関節の病気（リウマチ等）	認知症（アルツハイマー病等）	パーキンソン病
回答数	388	39	48	20	26	41	52	16
(割合:%)	—	10.1	12.4	5.2	6.7	10.6	13.4	4.1
		糖尿病	視覚・聴覚障害	骨折・転倒	脊椎損傷	高齢による衰弱	その他	無回答
		22	30	56	19	109	61	55
		5.7	7.7	14.4	4.9	28.1	15.7	14.2

(4) 会・グループ等に参加する頻度

会・グループ等に「参加していない」の回答割合がどの項目でも高くなっています。

		7-問11 会・グループ等に参加する頻度							
全 体		週4回以上	週2~3回	週1回	月1~3回	年に数回	参加していない	無回答	
ボランティアのグループ	回答数	2,051	18	30	44	108	1,259	431	
	(割合:%)	100.0	0.9	1.5	2.1	5.3	61.4	21.0	
スポーツのグループ	〃	2,051	53	105	92	72	1,236	398	
		100.0	2.6	5.1	4.5	3.5	60.3	19.4	
趣味のグループ	〃	2,051	38	114	124	173	1,074	362	
		100.0	1.9	5.6	6.0	8.4	52.4	17.6	
老人クラブ	〃	2,051	5	23	19	158	1,243	335	
		100.0	0.3	1.1	0.9	7.7	60.6	16.3	
町内会 自治会	〃	2,051	6	21	15	146	963	353	
		100.0	0.3	1.0	0.7	7.1	47.0	17.2	
学習・教養 サークル	〃	2,051	9	18	30	106	1,376	378	
		100.0	0.4	0.9	1.5	5.2	67.1	18.4	
その他の 団体や会	〃	2,051	26	44	32	161	1,100	348	
		100.0	1.3	2.1	1.6	7.8	53.6	17.0	

(5) 社会参加活動や仕事等の活動頻度

社会参加活動や仕事等の活動を「していない」の回答割合がどの項目でも高くなっています。

		7-問12 社会参加活動や仕事等の活動頻度							
		全体	週4回以上	週2~3回	週1回	月1~3回	年に数回	していない	無回答
見守りが必要な高齢者を支援する活動	回答数(割合:%)	2,051	15	16	9	24	43	1,557	387
		100.0	0.7	0.8	0.4	1.2	2.1	75.9	18.9
介護が必要な高齢者を支援する活動	〃	2,051	17	11	5	22	42	1,558	396
		100.0	0.8	0.5	0.2	1.1	2.1	76.0	19.3
子育て中の親を支援する活動	〃	2,051	17	10	10	19	50	1,549	396
		100.0	0.8	0.5	0.5	0.9	2.5	75.5	19.3
地域の生活環境改善(美化)活動	〃	2,051	1	14	5	52	427	1,181	371
		100.0	0.1	0.7	0.2	2.5	20.8	57.6	18.1
収入のある仕事	〃	2,051	220	97	20	34	79	1,265	336
		100.0	10.7	4.7	1.0	1.7	3.8	61.7	16.4

(6) どこで介護を受けたいか

本人の介護が必要になった場合、家族の介護が必要になった場合、共に「自宅」の回答が多く、次いで「介護施設」、「病院等医療機関」の回答となっています。

		9-問1 どこで介護を受けたいか						
		全体	自宅	家族の家	病院等医療機関	介護施設	その他	無回答
本人の介護	回答数(割合:%)	2,051	995	60	286	350	46	314
		100.0	48.5	2.9	14.0	17.1	2.2	15.3
家族の介護	〃	2,051	814	66	303	333	31	504
		100.0	39.7	3.2	14.8	16.2	1.5	24.6

(7) 介護が必要になった場合、希望するサービス

本人の介護が必要になった場合、家族の介護が必要になった場合、共に「訪問介護」、「施設入所」の回答が多くなっています。

		9-問4 どんなサービスを希望するか（複数回答）							
		全体	訪問介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	通所介護	施設入所	その他	無回答
本人の介護	回答数	2,051	760	499	193	585	741	76	276
	(割合：%)	—	37.1	24.3	9.4	28.5	36.1	3.7	13.5
家族の介護	〃	2,051	783	561	224	628	787	64	348
		—	38.2	27.4	10.9	30.6	38.4	3.1	17.0

(8) 介護予防のために取り組んでいること

「散歩やスポーツ等体力づくり」の回答割合が40.0%と高く、次いで「健康管理・食事等栄養管理」、「人との交流を持つこと」などの回答割合が高くなっています。

		10-問1 介護予防のために取り組んでいること（複数回答）								
		全体	介護予防教室への参加	散歩やスポーツ等体力づくり	趣味を持つこと	健康管理・食事等栄養管理	人との交流を持つこと	特にない	その他	無回答
回答数 (割合：%)		2,051	143	821	728	793	792	361	66	170
		—	7.0	40.0	35.5	38.7	38.6	17.6	3.2	8.3

(9) 介護予防教室に参加したことがあるか

「参加したことがない」が84.1%、「参加したことがある」が9.7%となっています。

		10-問2 介護予防教室に参加したことがあるか			
		全体	参加したことがある	参加したことがない	無回答
回答数 (割合：%)		2,051	198	1,725	128
		100.0	9.7	84.1	6.2

※「日常生活圏域ニーズ調査」

本計画の策定にあたり、高齢者の状況・意向等を把握し、基礎資料とすることを目的として調査を実施しました。

調査の概要、その他の結果については、参考資料（P133～）に記載しています。

第 3 章

施策の展開

第1節 高齢者福祉施策の推進

人口は減少傾向にありながら、高齢者人口は増え続ける見込みです。そのような中で、核家族化が進み、高齢者のニーズも多種多様化しています。

高齢者が地域の中で、いつまでも元気で暮らしていくための生きがいつくりと社会参加、災害や緊急時における支援体制づくりの促進が課題となっています。

1 生きがいつくりの推進

(1) 学習活動・スポーツ・レクリエーション活動の推進

① 敦賀いきいき生涯大学、大学院

取組内容	
◆ 敦賀いきいき生涯大学では、敦賀市福祉総合センター（あいあいプラザ）で月1～2回、歴史・教養講座を開催しており、65歳以上の方を対象に、2年間通学する形で実施しています。また、敦賀いきいき生涯大学を卒業した方を対象に同大学院があり、月1回講座や講演会を開催しています。学習意欲のある方、学習を通じて友達づくりを希望されている方が、生きがいをもってもらうことを支援しています。	◆ 平成24年度までは、敦賀短期大学に大学院運営を委託して実施していましたが、敦賀短期大学の閉学に伴い、平成25年度から市の直営となっています。
取組の成果・評価	
◆ 昭和53年度に老人大学（現いきいき生涯大学）として開学し、平成25年度までに3,381人が卒業し、また、平成13年度から開学した生涯大学院では、1,004人が修了しました。	◆ 大学・大学院を卒業した方が、自主的に敦賀の歴史に関する勉強会、サークルや親睦交流会といった活動により地域社会への参加や交流が促進されました。
施策・事業の方向（目標）	
◆ 学習意欲を高め、生きがいや社会参画の意識を持って、自立した生活を送ることができるよう継続して実施しますが、大学の入学者数が減少していることから、新規学生数の増員に努めます。	◆ 大学及び大学院を卒業した方が、福祉、観光等に関するボランティアへの参加や世代間交流を行うための環境づくりに努めます。

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度 (計画)	平成28年度 (計画)	平成29年度 (計画)
敦賀いきいき 生涯大学	1年生54人 2年生89人	1年生54人 2年生52人	1年生42人 2年生53人	1年生60人 2年生42人	1年生70人 2年生60人	1年生80人 2年生70人
同 大学院	67人	59人	54人	60人	65人	70人

② 生涯学習活動の推進

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ いきいき生涯大学・大学院の学生募集やふくい健康長寿祭の参加者募集などについて、市の広報紙や町内の回覧などを利用し情報の提供に努めています。 ◆ 自主参加による講座や講演が各施設で開催されています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ いきいき生涯大学・大学院の学生募集、ふくい健康長寿祭の競技参加者募集や文化交流の案内により、高齢者の学習、スポーツ・文化活動への参加機会を促進しました。 ◆ 西公民館で行われている寿学級においては、平成25年度に8回開催し、延 871 人の方が参加しました。 ◆ 学習意欲の多様化により、そのニーズにあった学習内容の検討が必要です。各施設で実施している講座や講演に積極的に参加できる環境をつくる必要があります。
施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 各種講座への参加を促進するため、市の広報紙やパンフレット、ホームページ等を通じて、生涯学習情報の提供に努めるとともに、高齢者主体の学習、スポーツ・レクリエーション活動に対し支援を行います。

（2）老人クラブ活動・高齢者の意欲的活動の支援

① 老人クラブの活動支援

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 老人クラブ主催のスポーツ大会、囲碁・将棋大会、平成25年度から始めた文化展や広報誌の発行について支援し、高齢者同士の交流や地域のつながりを強化しています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ スポーツ大会、囲碁・将棋大会や文化展が開催され、平成25年度では、スポーツ大会への全地区からの参加者は537人、囲碁・将棋大会の参加者は42人でした。また、平成25年度から始まった文化展には、92人の方が出展され、観覧者が訪れるなど新規の交流が図られました。 ◆ 老人クラブ独自の広報誌の発行を支援することにより、地域内での高齢者同士の交流や連携が強化されました。
施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 老人クラブの自主的な活動を支援することで、地域において高齢者同士の支え合いの活動が広がるように継続して支援します。 ◆ 高齢者が気軽に参加できるスポーツ・レクリエーション種目の充実及び指導員の確保・育成について支援します。 ◆ 全国的にも老人クラブ会員の減少が問題となっていることから、老人クラブ活動のPRを行い、老人クラブ会員増強運動を支援していきます。

② ボランティア推進事業

取組内容	
◆	市ボランティアセンターでは、ボランティアの育成、仲間づくりをはじめ、ボランティアコーディネーターやボランティアリーダーの育成などに取り組んでいます。
◆	市民のボランティア活動に対する関心の高まりに応じて、ボランティアの養成などに積極的に取り組んでいます。
取組の成果・評価	
◆	ボランティア養成講座受講者の方々と、デイサービスボランティアサークル、調理ボランティアサークルが調理した弁当を配達する配達ボランティアサークル、傾聴ボランティアサークルなどが組織され、定期的に活動しました。
◆	平成26年9月末現在、135の団体がボランティアセンターに登録されており、ボランティアセンターが、ボランティアを希望される方のニーズに応じて、ボランティアとの調整を行い、活動支援を行っています。
施策・事業の方向（目標）	
◆	市民のボランティア活動への参加を促進するとともに、高齢者が支える存在として活躍の場がさらに広がるように、ボランティア活動の活発化を図り、情報提供を促進します。
◆	社会福祉協議会をはじめとする、一般市民、関係機関、団体等のボランティア活動への参加を促進するとともに、それぞれが連携をとり、ボランティア活動の活性化を図ります。

③ その他の活動・行事

取組内容	
◆	平成24年度まで敬老金贈与事業を実施しておりましたが、平成25年度からは敬老金を廃止し、高齢者慰問事業として米寿（88歳）、100歳、最高齢の高齢者に対し、敬老祝品や祝状をお渡しする事業に変更し、実施しています。
取組の成果・評価	
◆	平成26年度は、100歳高齢者の方14人に対して敬老祝品等をお渡ししており、長寿社会を生きるうえの励みの一助となりました。
施策・事業の方向（目標）	
◆	高齢者慰問事業を継続的に実施し、長寿を祝い福祉の増進を図ります。

(3) 就労機会の確保

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 高齢者の就労は、経済的理由だけでなく、高齢者の生きがいの一つです。シルバー人材センターなどの関係機関と連携しながら、高齢者の就労の機会の確保に努める必要があります。 ◆ 高齢者就業機会確保事業を実施するシルバー人材センターへ、事業費の一部を支援しています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ シルバー人材センター事業実績（平成25年度） 会員数：416人（平成25年度末）、受託件数：5,851件、契約金額：189,655千円 就業率：113.9%
施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 長年培った豊かな知識、経験、技術等を活かすとともに、就労意欲の高い高齢者の社会活動の場として、さらに充実した活動を行えるよう、シルバー人材センターを支援します。 ◆ 高齢者からの相談に応じ、就労につながる講習会や企業紹介について、ハローワークと連携をとり、情報交換を行います。

2 居場所づくりの推進と参加促進

(1) 世代間交流活動

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 老人クラブや民生委員児童委員等の活動・行事の中で、交流の場や機会の拡充に努めています。 ◆ 高齢者が保育園・幼稚園、学校に出向いて行事に参加したり、児童が高齢者施設を訪問して触れ合う機会を設けたりしています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 保育園・幼稚園等で行う芋植え・芋ほり（平成25年度 園児数延268人、高齢者数延76人）、ミニ運動会、お正月時期に行う餅つきや伝承遊び（平成25年度 園児数延1,215人、高齢者数延703人）といった行事への高齢者の参加や、高齢者施設への児童の訪問・交流といった行事を行いました。
施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 高齢者の社会参加のきっかけとなるように、児童による高齢者施設訪問や各小学校、保育園・幼稚園等で行われる交流行事を引き続き行います。

(2) 生きがい活動や社会参加活動を支援する取組

① 老人福祉バス事業

取組内容	
	◆ 老人クラブ単位で行う行事への送迎バスを提供し、地域の高齢者同士の交流機会を増やすよう支援しています。
取組の成果・評価	
	◆ 平成25年度には、市民福祉会館を利用して行う行事が93回、市民福祉会館以外で行う行事が22回あり、それらの行事への送迎バスを提供することで、地域高齢者の交流及び外出機会の定着につなげました。
施策・事業の方向（目標）	
	◆ 地域の高齢者同士が交流を深めるための機会及び外出の機会を提供し、老人クラブの活動範囲を広げる支援施策として、内容の見直しを検討しながら実施していきます。

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度 (計画)	平成28年度 (計画)	平成29年度 (計画)
大型バス	57.5台	54台	50台	50台	—	—
小型バス	66台	61台	64台	64台	—	—

② 高齢者外出支援事業

取組内容	
	◆ 高齢者の活動的な社会参加を図ることを目的に、75歳以上の市民にバス及びタクシー利用料、又は、市民福祉会館及びリラ・ポート入館料に使用できる支援券を交付し、在宅高齢者の積極的な社会参加を支援しています。 ◆ 平成25年度分から、申請書配布時期を見直し、外出支援券を4月初旬から使用できるようにしました。
取組の成果・評価	
	◆ 申請書配布時期を見直したことにより、外出支援券の使用時期が早まったために利用者数が増加（平成23年度 4,399人→平成25年度 4,908人）しました。なかでも、高齢者の公共交通機関の利用が増加（バス・タクシーチケット使用数：平成23年度 76,548枚→平成25年度 80,130枚）し、外出機会の更なる拡大につながりました。
施策・事業の方向（目標）	
	◆ 高齢者の公共交通機関の利用促進や外出機会の拡大等、生きがい活動や交流活動などへの参加を支援してまいります。事業自体のあり方を見直しを図りながら実施していきます。

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度 (計画)	平成28年度 (計画)	平成29年度 (計画)
対象者数	8,291人	8,108人	8,154人	8,100人	—	—
使用者数	4,850人	4,908人	5,000人	4,900人	—	—

3 生活支援・福祉サービスの推進

(1) 家族を支援するサービス

① 家族介護継続支援事業（介護用品支給）

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 家族の身体的・精神的・経済的負担の軽減を目的として、介護用品支給事業（紙おむつの支給）を行っています。 ◆ 平成24年度から、助成対象者を、要介護1から5の常時おむつを必要とする在宅の高齢者として実施しています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 高齢者の増加、事業周知等により、新規申請者、助成対象者は増加し、家族介護に対する支援が図られています。
施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 事業内容の検討・見直し等を行い、継続して事業を実施します。

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度 (計画)	平成28年度 (計画)	平成29年度 (計画)
助成延件数	9,154	9,175	9,600	9,876	7,800	8,400

② ねたきり老人等介護福祉手当

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 在宅において、ねたきり・認知症の高齢者を常時介護している介護者に対して、福祉手当を支給しています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ ねたきり・認知症の高齢者を常時介護している介護者に対して福祉手当を支給することにより、介護者の負担を軽減し、在宅での介護を支援しました。
施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 在宅で高齢者を常に介護している家族の介護負担の軽減につながる事業であり、内容の見直し、制度の周知を図りながら、介護者を支援していきます。

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度 (計画)	平成28年度 (計画)	平成29年度 (計画)
支給人数	132人	101人	100人	110人	120人	130人

(2) 自立した暮らしを支援するサービス

① 屋根雪下ろし支援事業

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 自力で屋根雪下ろしの困難なひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等が、現在住んでいる家屋の積雪が概ね 70 cm 以上になり、屋根雪下ろしを事業者や近隣の方などに依頼した場合、費用の一部を助成しています。 ◆ ひとり暮らし高齢者等が、地域で安心して生活できるよう支援します。ひとり暮らし高齢者等で、協力を得られる親族が市内にいない世帯に対する支援として、民間や地域の協力の下、事業を実施しています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 積雪の状況により、平成 24 年度、25 年度は、事業実績がありませんでした。 ◆ この事業は、ひとり暮らし高齢者等の、冬場の生活に対する安心感を与えるものとなっています。
施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 今後も、ひとり暮らし高齢者等が住みなれた地域で安心して生活できるよう支援します。

② 寝具洗濯サービス事業

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 高齢による心身の状態等から寝具の衛生管理が困難なひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等に、年 1 回、寝具（掛布団・敷布団・毛布）のうち 3 枚以内を洗濯・乾燥するサービスを実施しています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 寝具の衛生管理が困難な高齢者に対して寝具洗濯サービスを実施し、衛生的で自立した生活を支援しました。
施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 核家族化が進むことで高齢者を取り巻く問題が複雑化しています。その中で、自分では寝具の衛生管理ができないひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、障がい者には、衛生面からも必要なサービスであり、継続して実施します。

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)	平成 27 年度 (計画)	平成 28 年度 (計画)	平成 29 年度 (計画)
利用者	503 人	483 人	426 人	465 人	465 人	465 人

(3) その他のサービス

① 養護老人ホーム入所措置

取組内容	
◆ 環境上及び経済的理由により、居宅において生活が困難な高齢者を、施設へ入所措置しています。	
◆ 核家族化が進むことで高齢者を取り巻く問題が複雑化しており、今後、環境上の理由及び経済的理由により、居宅において生活することが困難な高齢者の更なる増加が見込まれます。	
取組の成果・評価	
◆ 環境上及び経済的理由で、居宅での生活が困難になった高齢者を、養護老人ホームに適宜措置することにより、健全な生活の場を確保しました。	
◆ 平成26年11月末現在において41人が養護老人ホームに入所措置されており、平成21年度の入所措置数34人と比較して7人増加しました。	
施策・事業の方向（目標）	
◆ 入所判定委員会を適時開催し、心身状況や生活環境等を総合的に判断した上で、健全な生活の場が確保できるよう、入所措置を行っていきます。	
◆ 近年、経済状況の悪化や家族関係の希薄化、虐待等の要因から居宅での生活が困難な事例が増加しており、今後地域資源の更なる活用や各市町の養護老人ホームの入所状況を勘案しながら高齢者の生活を支援します。	

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度 (計画)	平成28年度 (計画)	平成29年度 (計画)
新規入所者数	3人	3人	3人	3人	3人	3人
退所者数	4人	2人	3人	3人	3人	3人
措置人数	40人	41人	41人	41人	41人	41人

養護施設別入所者数

養護老人ホーム名	所在地	定員	敦賀市の入所者数 (平成26年度見込み)
萩の苑	敦賀市鉄輪町1丁目6-51	30人	26人
第一光が丘ハウス	丹生郡越前町朝日22-7-1	50人	8人
第二光が丘ハウス	丹生郡越前町朝日22-7-1	60人	3人
大野和光園	大野市篠座79-11	80人	4人

② 軽費老人ホーム・有料老人ホーム・サービス付高齢者向け住宅

取組内容	
	◆ 高齢者が入所・入居できる施設として、生活相談等の際に内容に応じて紹介を行っています。
取組の成果・評価	
	◆ 高齢者の生活相談に応じ、環境・経済的に適した施設を紹介し、生活基盤の安定を図りました。
施策・事業の方向（目標）	
	◆ 高齢者に関する相談内容に応じ、施設と連携を図り対応を行っていきます。

軽費老人ホーム ケアハウス

施設名	所在地	定員
エメラルドハウス	敦賀市中 81-1-1	50名 (1人部屋46室、夫婦部屋2室)

有料老人ホーム

施設名	所在地	定員
雀の郷	敦賀市道口 49-1-1 (岡山町2丁目)	30名

サービス付高齢者向け住宅

施設名	所在地	住戸数
敦賀ケアセンターかくだ 「はるのさん」	敦賀市中 81-1-13	10戸
悠優	敦賀市砂流 50-40-1 (ひばりヶ丘町)	26戸
紬の家	敦賀市藤ヶ丘町 15-5	16戸

4 安心・安全対策と人にやさしいまちづくりの推進

(1) 安心・安全対策の推進

① 緊急通報体制整備事業

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ ひとり暮らし高齢者・障がい者（2人暮らしの高齢者世帯も場合により対象）の暮らしを支援するため、急病や怪我等の緊急時に緊急ボタンを押すと受信センターで受信し、関係機関や協力員にいつでも通報できる装置を貸与しています。さらに安心・安全を得るため、平成17年度からセンサー方式とボタン方式を採用しています。 ◆ ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増えており、急病や怪我等緊急時の不安が大きくなっています。ひとり暮らし高齢者等を支援するサービスを充実させ、高齢者に啓発していきます。 ◆ 平成25年度から火災警報器を追加、また、緊急通報装置も新機種への交換を行っています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等において、緊急通報装置を設置し、急病や怪我等の緊急時に自力又は協力員で対応ができる連絡体制により、安定した日常生活の支援を行いました。 ◆ 平成25年度において、緊急通報装置における救急出動件数は38件ありました。
施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ ひとり暮らし高齢者の増加などに対し、緊急通報体制を整備することで不安解消を図り、安定した日常生活を継続維持できるよう支援していきます。 ◆ 個人情報の適切な取り扱いに努めます。

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 （見込み）	平成27年度 （計画）	平成28年度 （計画）	平成29年度 （計画）
設置件数	533人	466人	458人	465人	465人	465人

② 独居老人安否訪問活動

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 民生委員児童委員が、ひとり暮らしの高齢者宅を定期的に訪問し、在宅生活の見守り支援を行います。また、年1回年末に年越しそばを配布しています。（平成24年度までは、春に花見だんごも配布）
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 民生委員児童委員が定期的にひとり暮らし高齢者宅を訪問することで、ひとり暮らし高齢者が抱える不安・問題点の早期解消に寄与しました。
施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ ひとり暮らし高齢者の増加などに対応して、健康と安否を確認し、不慮の事故を未然に防ぎ、孤独感の解消を図るため継続して実施します。

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)	平成 27 年度 (計画)	平成 28 年度 (計画)	平成 29 年度 (計画)
訪問件数	年越しそば 1,582 人	年越しそば 1,554 人	年越しそば 1,555 人	年越しそば 1,700 人	年越しそば 1,750 人	年越しそば 1,800 人
	花見だんご 1,573 人					

③ 安心・安全の地域づくり

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 災害時の対応として、市、区長をはじめ、民生委員児童委員、自主防災組織等が連携し、地区ごとの避難支援体制づくりを推進しています。 ◆ 災害時要援護者名簿を定期的に地域の区長、民生委員児童委員に配布し、情報の共有を図っています。また、災害対策基本法の一部改正に伴い変更された避難行動要支援者避難支援制度の推進に努めています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 平成 26 年 9 月末現在、1,867 人が災害時要援護者避難支援制度に同意のもと、登録されています。(登録率 49.17%) ◆ 高齢者、障がい者などの被災者を受け入れる福祉避難所の開設が求められ、これまで特別養護老人ホーム 4 施設のみでしたが、平成 26 年 3 月に敦賀市介護サービス事業者連絡協議会と「災害時における福祉避難所として介護保険施設等を使用することに関する協定書」を締結し、約 50 事業所を福祉避難所として開設することが可能となりました。 ◆ 平成 25 年 9 月の台風 18 号による大雨の際には、福祉総合センターも福祉避難所として緊急的に開設し、市民の安全を図りました。
施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 災害時の避難行動要支援者対策は、地域における見守り、訓練等を通して、避難支援等関係者の役割の理解を求めていくとともに、福祉避難所の周知・理解と施設の拡充、施設設備の充実を図ります。 ◆ 高齢者を犯罪や災害等から守り、安心して生活できるように、関係機関や地域団体等の連携・協力による生活環境の整備や地域づくりを進めます。 ◆ 災害対策基本法の改正に伴い、避難行動要支援者避難支援制度の周知、登録作業等を行い、地域での避難支援体制の推進を図ります。

④ 家族・親族・仲間・地域におけるつながりの強化

取組内容	
◆	平成21年度から、民生委員児童委員、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所のケアマネジャーが一体となって、地域課題を共有し、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯を支援するため、研修会や会議を共同で企画し開催する「つながり」に取り組んでいます。
取組の成果・評価	
◆	平成21年度の「つながり」の開始以降、民生委員児童委員と地域包括支援センターや居宅介護支援事業所のケアマネジャー相互の役割理解が促進し、連携が推進しています。
◆	平成21年度から平成25年度までの「つながり」の研修会には、延839人が参加しました。
施策・事業の方向（目標）	
◆	ひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯、認知症高齢者などが孤立することなく、いつまでも地域で安心して生活できるように、地域包括支援センターや民生委員児童委員などによる「つながり」を継続、町内会との連携をさらに強化し、高齢者が住みなれた地域で安心して暮らせる仕組みづくりを進めます。
◆	介護を必要とする高齢者には、家族・親族・仲間・地域での生活支援が重要であり、家族・親族だけでなく、地域で見守りができる体制づくりを引き続き推進していきます。

⑤ 救急医療情報キット配布事業

取組内容	
◆	ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増えており、災害や緊急時などの不安が大きくなっているため、市内のひとり暮らし高齢者や要介護者、障がい者をはじめ、健康に不安を感じる方へ「救急医療情報キット」の配布を行い、緊急時の迅速な救命活動に役立てています。
取組の成果・評価	
◆	ひとり暮らし高齢者及び高齢者世帯を支援する親族、民生委員児童委員からの相談に対し、緊急時の迅速な救命活動に役立つよう救急医療情報キットの案内や提供を行い、生活する上での安心につなげました。
◆	平成26年11月末現在、4,136件配布しました。
◆	消防署と連携をとり、救急現場において、かかりつけ医への問い合わせや持病の確認などに利用されました。
施策・事業の方向（目標）	
◆	救急医療情報キットを配布し、市内全域のひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等の要支援者をはじめとする健康に不安を感じる方の安全・安心を確保し、万が一の緊急事態が起こった場合の迅速な救命活動につなげていきます。
◆	情報用紙に記載されている内容は、常時更新されていることが必要であるため、情報の更新に関する周知を図ります。

(2) 人にやさしいまちづくりの推進

① 住環境整備事業

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 住環境整備事業として、要介護3以上または、車いすを使用し要介護1以上と認定された高齢者の自宅を暮らしやすい住空間にするため、洗面台の取替や昇降機の取り付け等改修費用の一部を助成し、在宅生活を支援しています。 ◆ 公共施設や道路のバリアフリー化、補修・整備を促進しています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 要介護高齢者が、住み慣れた地域で生活を送ることができるよう住宅改造工事費の一部を助成し、安全で暮らしやすい在宅生活を支援しました。 ◆ 平成16年度から平成25年度の10年間で、69件の助成を行いました。
施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 都市計画等まちづくり計画に基づき、バリアフリーやユニバーサルデザインの視点で、高齢者をはじめ市民が活動しやすいまちづくりを推進します。 ◆ 高齢者の在宅生活維持向上のため、介護給付対象外の住宅改造工事費の一部を助成し、暮らしやすい環境づくりを支援します。

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度 (計画)	平成28年度 (計画)	平成29年度 (計画)
件数	1件	1件	2件	3件	3件	3件

② 安心できる住まいの確保

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 高齢者や高齢者の生活を支援する方々からの相談に対し、各種介護サービス、高齢者サービスの案内や提供、サービス付高齢者向け住宅や軽費老人ホームの紹介を行っています。 ◆ 市営住宅では、手すりの取付、段差解消といった介護改修事業を行っています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 住宅に関する相談に対応し、各高齢者に対応した適切な住まいの紹介等を行うことで、安心した生活への支援が図られました。 ◆ 市営住宅での住宅改修事業が、平成25年度までに17件実施され、住み慣れた住宅での安全で安心した生活の確保が図られました。
施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 高齢者が介護や日常生活への支援が必要となっても、安心して暮らせる住まいの確保を支援します。 ◆ 高齢者に関する相談内容に応じ、各サービス付高齢者向け住宅と連携をとっていきます。 ◆ 市営住宅に関しては、住宅の保全に伴う適切な維持管理はもとより、高齢者の暮らしやすさに配慮し、希望者に介護改修等住環境の整備を促進していきます。

第2節 健康づくりの推進

敦賀市の疾患別死亡状況は、脳血管疾患や心疾患等の生活習慣病による死亡数が全死亡数の約25%、がんによる死亡が約29%を占めています。これは、全国とほぼ同様の割合ですが、生活習慣病は健康長寿の最大の阻害因子といわれており、その多くが不健全な生活習慣の積み重ねによって引き起こされるものです。

この生活習慣病の発症や重症化を予防するということは、要介護状態の原因となる脳血管疾患や認知症を予防するということであり、高齢期の健康づくりの重点課題となっています。

また、骨・関節疾患や転倒などの運動器機能の低下（ロコモティブシンドローム）を予防していくことも非常に重要であり、高齢期だけでなくすべてのライフステージにおいて取り組む必要があります。

1 疾病予防・健康管理の推進

(1) 健診体制の充実

① 特定健診・後期高齢者健診等

取組内容

- ◆ 生活習慣病の発症予防や重症化予防を目的とした健康診査を実施しています。
 - ・ 特定健康診査（40歳～74歳の敦賀市国民健康保険加入者対象）
 - ・ 後期高齢者健診（後期高齢者医療制度加入者対象）
 - ・ 医療保険に加入していない方を対象とした健康診査
- ◆ 受診者拡大を図るため、がん検診と同時実施会場の設定、対象者への受診券送付等、受診しやすい環境の整備に努めています。
- ◆ 受診者が、健診結果から自分のからだの状態を理解し自己の健康管理ができるよう、健診結果に応じた保健指導等を行っています。受診がきっかけとなり、自分の生活習慣を振り返り改善できるよう支援することで、脳血管疾患や腎不全などへの重症化予防に努めています。
- ◆ 特定健診の集団健診会場で骨粗しょう症検診を実施しています。（対象者：40歳以上の男女⇒平成25年度から40歳から70歳までの5歳刻みの女性）

取組の成果・評価

- ◆ 平成25年度の受診者は、特定健診が2,562人（受診率22.1%）、後期高齢者健診は1,419人（受診率17.7%）でした。受診者数は年々少しずつ増加しており、特に60～74歳の受診者数は医療機関の協力もいただき、5年間で約2倍に増えましたが、一度も健診を受けたことがない方々の割合は依然として高い状況です。
- ◆ 健診の結果判定により、内臓脂肪型肥満の方を中心に当初は保健指導を行ってきましたが、平成25年度以降は内臓肥満の有無に関わらず有所見項目が多い方へも優先的に関わりました。
- ◆ 骨粗しょう症検診は、受診者の約4割を70歳以上の方が占めており、この年齢層では約4割が治療レベル、8割近い方が正常値を下回っている状況でした。

施策・事業の方向（目標）

- ◆ 自分の身体の状態を知るスタートラインとして、より多くの市民に健康診査を受けていただくため、普及啓発は継続して実施します。
- ◆ 高齢者は既に医療機関にかかっている方も多いため、生活習慣の改善が必要な方に適切な支援ができるよう、医療機関との連携体制を整備していきます。
- ◆ 健診結果データを、自分のからだの状態として理解し、生活習慣改善に反映できるような取組（健康教室や健診結果説明会等）を行います。
- ◆ 骨粗しょう症予防は、骨の成長過程での対策も重要であるため、若い頃からの予防対策についても実施していきます。今後は、検診だけでなく若い世代からの予防啓発、特に閉経前後の年齢層への取組など、年代に応じた予防対策を行います。

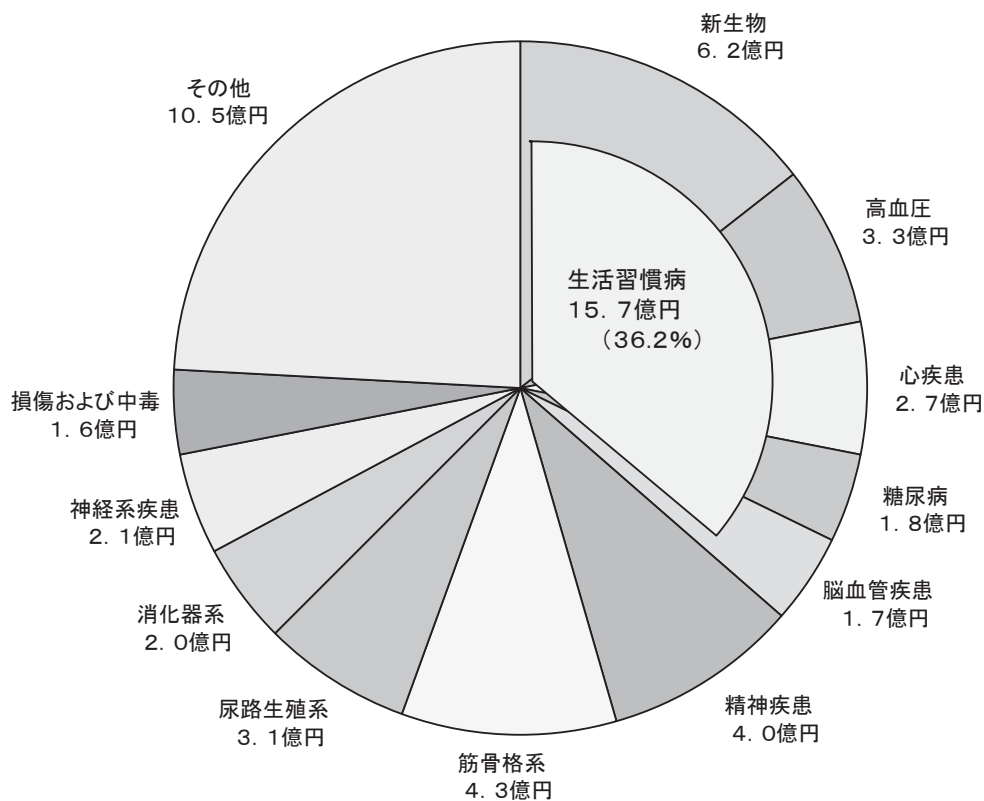
		平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度 (計画)	平成28年度 (計画)	平成29年度 (計画)
特定健診	受診者数	2,341人	2,562人	2,600人	5,205人	6,182人	7,128人
	受診率	20.3%	22.1%	22.7%	44%	52%	60%
後期高齢者健診	受診者数	1,399人	1,419人	1,500人	1,560人	1,580人	1,600人
	受診率	16.3%	17.7%	18.7%	18.0%	18.0%	18.0%
特定保健指導	対象者	348人	381人	390人	833人	989人	1,140人
	実施者数	124人	142人	150人	450人	564人	684人

※特定健診及び特定保健指導の平成27年度以降目標値は「特定健康診査・特定保健指導実施計画」の数値を記載

※国保人間ドック受診者含む

【医療費の状況】

敦賀市国民健康保険の医療費の状況（平成25年度医科レセプトより）をみると、全医療費のうち生活習慣病が占める割合は36.2%（県37.8%）となっています。



資料：平成25年度国保診療明細（医科のみ）

② がん検診

取組内容	
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 40歳以上（子宮頸がん検診は20歳以上）の市民を対象に各種がん検診を実施しています。 ◆ 対象者全員に受診券を送付し受診者拡大に努めるとともに、土曜日の会場設定や個別医療機関の定員拡大など受診しやすい環境整備を行っています。 ◆ 大腸がん、乳がん検診については、がんの好発年齢や節目年齢など対象者を絞って、未受診勧奨通知や電話での勧奨等を実施し、受診者拡大に努めています。 	
取組の成果・評価	
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 大腸がん検診の受診者数は増加していますが、他のがん検診については横ばい状態です。平成25年度の大腸がんの発見者数は5人でした。 ◆ 5年間実施した対象者全員に対する受診券送付については、対象者への個別の受診勧奨であり一定の受診者拡大を図ることができました。しかし、全く反応しない（受診行動につながらない）群の割合も依然として高い状況です。 	
施策・事業の方向（目標）	
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 広報紙等を活用してがん検診の重要性を啓発し、受診につなげていきます。 ◆ 近年罹患率が増加している大腸がんは、早期発見すると治癒率も高く検査も簡便で安価であることから、自覚症状がない時期にできる限り多くの方に毎年継続して受けていただくことを積極的に勧めていきます。 ◆ 特定健診との同時受診や医療機関での個別検診を推進するとともに、事業所からの働きかけを促進するなど、未受診者の受診勧奨を強化します。 	

	平成24年度		平成25年度		平成26年度 (見込み)		平成27年度 (計画)		平成28年度 (計画)		平成29年度 (計画)	
	受診者 (人)	受診率 (%)	受診者 (人)	受診率 (%)	受診者 (人)	受診率 (%)	受診者 (人)	受診率 (%)	受診者 (人)	受診率 (%)	受診者 (人)	受診率 (%)
胃がん 検診	1,163	6.3	1,204	6.5	1,280	6.9	1,400	7.5	1,485	8.0	1,580	8.5
肺がん 検診	3,015	16.3	3,150	17.0	3,300	17.8	3,430	18.5	3,620	19.5	3,710	20.0
大腸がん 検診	3,326	17.9	3,368	18.2	3,400	18.3	3,710	20.0	4,640	25.0	5,300	30.0
子宮頸 がん検診	3,356	35.5	3,209	35.6	3,280	35.4	3,400	39.4	3,500	40.9	3,600	42.0
乳がん 検診	1,355	21.2	1,356	21.7	1,500	22.9	1,600	25.1	1,700	26.8	1,800	28.4

<乳がん・子宮頸がん検診の対象者および受診率の算出方法>

$$\frac{\text{今年度受診者数} + \text{前年度受診者数} - 2\text{年連続受診者数}}{\text{推計対象者数}} \times 100$$

(2) 生活習慣病予防事業の推進

取組内容	
○ 健康教育の実施	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 生活習慣病・がん・こころの健康・食生活・高齢者の健康づくり等の内容で、地区や企業などの要望に応じて健康教育を実施しています。 ◆ 正しい知識の伝達だけでなく、市民自らの健康管理意識の高揚が図られるよう努めています。 ◆ こころの健康に関しては、うつやストレス予防に関する啓発を行っています。(自殺予防対策)
○ 健康相談の実施	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 健診会場や教室、電話等で必要な相談に随時対応するほか、こころの相談日での個別相談を月2回定例化して実施しています。 ◆ 健診結果等健康や病気についての相談のほかに、閉じこもり、対人関係、家族のこと等内容は多岐にわたり、ケースによっては継続的な支援を要する場合も多く、必要に応じて関係機関との連携を図りながら対応しています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 市民や団体からの要望に対応する健康教室の回数や受講者数については、ほぼ同じ状況で推移しています。 ◆ 健康教室や健診会場での相談がほとんどで、健診結果や身体のことに関する内容が多くありました。 ◆ こころの相談における高齢者からの相談数は多くはありませんが、必要に応じて関係機関との連携を図りながら支援しました。
施策・事業の方向(目標)	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 健診の結果に基づいて行うハイリスク者に対する生活習慣病予防教室のほか、がん予防や骨粗しょう症予防等の内容で、各地域に出向いて行う出前講座も継続して実施します。 ◆ 単なる知識の普及だけでなく、生活の中で実践(健康行動)に結びつくような工夫を図ります。同じ対象者にテーマを決めて複数回実施するなど、市民の変化が確認できる方法の検討を行い実施します。 ◆ ケース対応や相談内容も複雑化しており、今後も関係機関との情報共有や連携体制を強化していきます。

健康教育事業

	平成24年度		平成25年度		平成26年度 (見込み)		平成27年度 (計画)		平成28年度 (計画)		平成29年度 (計画)	
	回数 (回)	延人数 (人)	回数 (回)	延人数 (人)	回数 (回)	延人数 (人)	回数 (回)	延人数 (人)	回数 (回)	延人数 (人)	回数 (回)	延人数 (人)
実施状況	76	1,436	79	1,591	75	1,500	85	1,700	85	1,700	85	1,700
(再掲) 65歳以上 対象	32	844	40	797	42	800	40	800	40	800	40	800

相談指導事業

	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度 (見込み)		平成 27 年度 (計画)		平成 28 年度 (計画)		平成 29 年度 (計画)	
	回数 (回)	延人数 (人)	回数 (回)	延人数 (人)	回数 (回)	延人数 (人)	回数 (回)	延人数 (人)	回数 (回)	延人数 (人)	回数 (回)	延人数 (人)
実施状況	138	2,165	178	2,413	180	2,500	180	2,500	180	2,500	180	2,500
(再掲) 65歳以上 対象	57	1,054	82	1,245	85	1,250	85	1,250	85	1,250	85	1,250

(3) 感染症の予防

取組内容
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 予防接種法に基づく高齢者インフルエンザ予防接種を実施しています。 ◆ 平成26年10月から定期接種に追加された高齢者の肺炎球菌感染症予防接種を開始しています。 ◆ 介護予防教室に出向いて、口腔機能の維持向上や口腔ケア等に関する健康教育を感染症予防の観点からも行っています。
取組の成果・評価
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 高齢者のインフルエンザについては、平成25年度の接種率は約55%でした。 ◆ 高齢者の肺炎球菌感染症予防接種は、5年間で65歳以上の方が全員接種対象となるよう法律に基づき計画的に進めました。 ◆ 高齢者に対する口腔機能に関する健康教育の実施により、誤嚥性肺炎をはじめ高齢者に多い肺炎の予防や感染症予防にもつながっています。
施策・事業の方向（目標）
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 今後も、予防接種の推進と感染症予防に関する知識の普及啓発に努めます。 ◆ 高齢者の口腔機能の維持向上に関しては、感染症予防の視点からも、介護予防事業との連携を図り推進します。

2 健康づくりの支援

(1) 健康づくりに関する意識の高揚と仲間づくりの推進

取組内容
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 駅前ふれあい市で、がんや生活習慣病、ストレスなど健康に関する情報の普及啓発を行っています。 ◆ 広報紙やRCNを活用して、健康に関する情報提供や啓発を行っています。 ◆ これまで継続して実施している生活習慣病予防・早世の減少など、健康寿命を伸ばすための取組についても見直しを行いながら実施しています。

取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 健康に関する広報活動のほか、健康に関するマスメディアの情報等の影響により、市民の健康に関する意識は高くなっています。 ◆ 市民が生活習慣改善の必要性を自分のこととして捉え、実践を日常生活の中で習慣として定着しにくい現状があります。 ◆ 各種広報活動を行っていますが、健康づくりの拠点としての健康管理センターの認知度が低い状況です。
施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 「自分の健康は自分で守る」ための健康習慣が定着するような市民への働きかけを推進します。 ◆ 社会情勢や生活環境の変化等からくる精神面への対策など健康課題は増える一方です。課題別にきめ細かく対応することと同時に、健康づくりに関する市民の意識の高揚や仲間づくりを推進し、市民の健康づくりにつなげていきます。 ◆ 健康管理センターが健康づくりの拠点であることを積極的に周知し、活用いただけるよう広報活動等を行います。

（2）健康づくり活動を支援する団体や人材の育成

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 食を通じて地域の健康づくり活動を行う食生活改善推進員や健康のために自主的に活動を続けている団体等を支援し、市民の健康づくり活動の推進に努めています。 ◆ 食生活改善推進員の養成講習会を開催し、新規会員の増員を図っています。 ◆ 健診結果等で生活習慣改善が必要な方に、自主グループを紹介し参加を促しています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 食生活改善推進員の養成は毎年実施しましたが、退会者も多く会員数は減少しました。 ◆ 既存の自主グループに対する支援を行いました。
施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 食や運動の分野で活動している自主グループの活性化につながるような人材育成支援に努めるとともに、活動の拡大を図るよう努めます。 ◆ 介護予防事業との連携を強化し、総合的に高齢者の健康づくりを支援します。

第3節 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

介護予防・日常生活支援総合事業は、地域の実情に応じて、多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に効果的な支援を行うことを目指すもので、要支援者、介護予防・生活支援サービス事業対象者（生活機能チェックリストを用いた簡易な形で要支援に相当する状態等と判断された方）を対象とした「介護予防・生活支援サービス事業」と、すべての高齢者を対象とした「一般介護予防事業」で構成されています。

本市においては、既存の介護サービス事業所に加えNPO、民間企業、ボランティアなどの地域の多様なサービスの整備や既存の事業の見直し等を行い、平成28年度中に事業移行を行います。

1 介護予防・生活支援サービス事業の推進

介護予防・生活支援サービス事業は、要支援者・事業対象者に対して、これまで全国一律の予防給付として提供されていた介護予防訪問介護・介護予防通所介護（デイサービス）を、市町村が取り組む地域支援事業に移行し、地域の実情に応じた多様なサービスとして提供できるようにするものです。この事業では既存の介護事業所によるサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援します。

実施にあたっては、介護事業所やNPOなど多様な提供体制による受け皿を確保していくとともに、住民主体による生活支援サービスの充実を図り、高齢者の社会参加を促進していく必要があります。

現行の介護予防訪問介護・介護予防通所介護（デイサービス）に相当するサービス、多様なサービスとして「緩和した基準によるサービス」、「住民主体によるサービス」、保健師やリハビリテーション専門職等が行う「短期集中予防サービス」等の事業について、国のガイドラインを参考に実施していきます。

（1）訪問型サービス

施策・事業の方向（目標）

- ◆ 訪問介護員（ホームヘルパー）等が要支援者・事業対象者宅を訪問し、身体介護や掃除・洗濯等の家事援助を行うサービスです。
- ◆ 平成28年度中の事業移行に向けて、当初は現行相当の訪問介護、緩和した基準によるサービス、さらには平成29年度に一部地域での住民主体によるサービスが提供できるよう、事業の内容・費用等について調整を図り実施していきます。

(2) 通所型サービス

施策・事業の方向（目標）

- ◆ 要支援者、事業対象者が、事業所等に通所し食事・入浴などの介護や機能訓練、集いの場の提供など日常生活上の支援を受けるサービスです。
- ◆ 平成28年度中の事業移行に向けて、当初は現行相当の通所介護、緩和した基準によるサービス、さらには平成29年度に一部地域での住民主体によるサービスが提供できるよう、事業の内容・費用等について調整を図り実施していきます。

(3) その他の生活支援サービス

施策・事業の方向（目標）

- ◆ 第6期計画期間中においては、民間企業、ボランティア、地域の状況等から、実施は見送りますが、他地域での実施状況等の情報収集を行い、次期計画での実施について検討を行います。

(4) 介護予防ケアマネジメント

施策・事業の方向（目標）

- ◆ 介護予防・生活支援サービスの利用については、地域包括支援センターの専門職が、一般介護予防事業の利用も含めて、介護予防ケアマネジメントを実施します。
- ◆ 介護予防ケアマネジメントを行う際には、適切に課題分析（アセスメント）、モニタリング、評価を行い、適正な介護予防ケアマネジメントとなるよう努めます。

(5) 生活支援・介護予防の体制整備（生活支援コーディネーターの配置等）

施策・事業の方向（目標）

- ◆ 生活支援・介護予防サービスの提供体制整備のため、「生活支援コーディネーター」を配置し、サービス資源開発やネットワーク構築を行います。
- ◆ 生活支援・介護予防サービスの体制整備に向け、多様な関係主体間の情報共有、連携・協働による資源開発等を推進するための協議を行う場を設置します。

2 「T3元気づくりプロジェクト！」の推進（一般介護予防事業の推進）

本市では、一次予防事業として、自立している高齢者が要介護状態や認知症にならないための介護予防に関する知識の普及啓発を行い、二次予防事業として、要介護状態になる可能性の高い方に対する要介護状態とにならないための教室等各介護予防事業を展開してきました。

第6期では、介護保険制度改正により、一次予防事業と二次予防事業を区別せずに、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組を推進する観点から、「一般介護予防事業」として実施することになります。

一般介護予防事業を、「元気づくり事業～T3元気づくりプロジェクト！～」とし、その目標を、「①T つるがで 身近な地域で集える、活動できる場づくり ②T つづける 運動や活動等を継続する高齢者の増加 ③T つながる 人・地域・関係機関がつながり取り組む元気づくり」として取り組みます。

（1）介護予防把握事業（旧：二次予防事業…二次予防事業対象者把握事業）

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 生活機能チェックリスト（基本チェックリスト）を、特定健診、後期高齢者健診案内通知に同封し、健診受診時に回収し、要介護状態になる可能性の高い方を把握しています。 ◆ 平成26年度から、生活機能チェックリストに加え、認知症早期発見のため、「認知症早期発見チェックリスト」を郵送し、認知症・認知症が疑われる方を把握しています。 ◆ 平成26年度から、生活機能チェックリスト、認知症早期発見チェックリスト実施者全員に結果通知を行い、介護予防の普及啓発を行っています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 認知症早期発見チェックリストの開始等により、認知症・認知症が疑われる方への早期支援につなげる体制を整備しました。 ◆ 現在の把握方法では健康診査受診者のみの把握に限定され、社会保険・共済組合等の加入者には周知ができませんでした。 ◆ 各チェックリストの実施者は、後期高齢者に比べ、前期高齢者が少ない状況でした。
施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 今後も、生活機能チェックリスト、認知症早期発見チェックリストの両チェックリストを実施し、元気づくりへの取組が必要な方の把握に努めます。 ◆ 第6期においては、若い年代から介護予防に関心をもち、自らが介護予防活動を行うことができる方を増やすことを目的に、前期高齢者の方へアプローチを強化し、各チェックリストの送付及び結果通知に取り組みます。

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度 (計画)	平成28年度 (計画)	平成29年度 (計画)
生活機能チェックリスト実施者数	2,589件	2,569件	2,600件	2,300件	2,380件	2,450件
二次予防事業決定者数	700人	671人	680人	345人	357人	368人
二次予防事業対象者該当率	27.0%	26.1%	26.2%	15.0%	15.0%	15.0%
認知症早期発見チェックリスト実施者数			2,400件	2,300件	2,380件	2,450件
認知症・認知症疑い者数			210人	74人	76人	78人
認知症・認知症疑い者率			8.8%	3.2%	3.2%	3.2%

(2) 介護予防普及啓発事業

①元気づくり出前講座

取組内容	◆ 地域からの要望に応じ、転倒予防・認知症予防など介護予防に関する知識の普及啓発に関する講座を開催しています。
取組の成果・評価	◆ 開催回数・受講人数は横ばいの状況でした。
施策・事業の方向（目標）	◆ 地域での介護予防に関する知識の普及・啓発のため、具体的な講座内容等の広報に努め、今後も継続して実施します。 ◆ 講座の開催場所、対象団体の拡大に取り組みます。

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度 (計画)	平成28年度 (計画)	平成29年度 (計画)
回数	136回	139回	140回	140回	145回	150回
参加延人数	3,586人	3,257人	3,300人	3,300人	3,400人	3,500人

② 脳と体のいきいき教室（認知症予防教室）

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 認知症予防・脳の活性化を主目的とした介護予防教室を実施しています。 ◆ 認知症予防・脳の活性化を目的とし、脳機能チェックや認知症予防のための知識と技術を提供しています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 認知症に関する市民の関心は高く、各教室の参加者は増加傾向でした。
施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 事業実施の効果判定が実施できるように、実施内容の協議を行い、今後は、「脳と体のいきいき教室」に名称変更し、継続して実施します。 ◆ 認知症早期発見チェックリストのフォロー対象者に対する支援の場としても位置づけ、充実強化を図ります。 ◆ 脳げんきアップくらぶは、参加者の自主的な活動の場とするため、平成27年度中に元気づくりサークル（自主グループ）への移行支援を行います。

教室名		平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度 (計画)	平成28年度 (計画)	平成29年度 (計画)
脳げんきアップ教室	回数	14回	14回	14回	/	/	/
	参加延人数	395人	458人	458人			
脳と体のいきいき教室 (脳の健康教室等)	回数	7回	11回	11回	21回	21回	21回
	参加延人数	135人	207人	270人	630人	630人	630人
脳げんきアップくらぶ	回数	46回	47回	48回	48回	/	/
	参加延人数	1,186人	1,310人	1,330人	1,330人		

③ 身近でできる元気づくりの推進

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 外出する機会が少なくなる冬期間に、筋力低下による転倒・骨折予防等の運動に取り組めるよう、自宅でできる簡単な介護予防体操を製作し、ケーブルテレビで放映しています。 ◆ 製作したDVDは、出前講座等で使い活用しています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ ケーブルテレビでの放映は、期間限定であったため継続した活動になりませんでした。
施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 製作したDVDを積極的に活用していくとともに、今後も簡単に効果的な体操を開発し、サロン等様々な場所で、継続的に実施できるようにします。 ◆ 冬場など自宅で一人でも継続してできる取り組みやすい市独自の「元気づくり体操」を製作し、普及啓発を図ります。

④ 女性限定元気づくり教室

施策・事業の方向（目標）

- ◆ 生活機能チェックリストの実施結果や要介護認定者の介護が必要となった理由等から、女性は、運動機能低下、関節疾患により要介護状態となる割合が高い状況です。
- ◆ ロコモティブシンドローム（運動器の障害のために移動機能の低下をきたした状態）の予防に焦点をあて、女性の生活習慣に応じた指導等を行い、女性が気兼ねなく活動できるように、女性限定の元気づくり教室を実施します。

⑤ 男性限定元気づくり教室

施策・事業の方向（目標）

- ◆ 介護予防の各事業の参加者は、女性が多く男性が少ない現状です。
- ◆ 男性の積極的な元気づくり活動の増加・継続を目指し、男性が興味をもち参加しやすい内容等を検討し、男性に多い生活習慣病予防に関する内容も含めた男性限定の元気づくり教室を実施します。

⑥ お口の健康教室

施策・事業の方向（目標）

- ◆ 生活機能チェックリストの実施結果から、口腔機能の低下の方の割合は高く、口腔の健康への意識を高めるための取組が必要となっています。
- ◆ 口腔の健康に対する知識と口腔機能向上のための技術を習得するための教室を、歯科医師等の協力のもと実施します。

⑦ 通所型介護予防事業（旧：二次予防事業）

取組内容

- ◆ 二次予防事業対象者（要介護状態になる恐れが高いと判断された方）に対して、運動・栄養・口腔の複合型の「よくばり貯筋教室」と、運動機能向上の「元気はつらつ倶楽部」の2つの教室を実施しています。

取組の成果・評価

- ◆ 運動機能向上の「元気はつらつ倶楽部」は、運動機器を使用した教室のため、参加希望者が多く、定員以上の申し込み状況でした。

施策・事業の方向（目標）

- ◆ 平成27年度は、事業を継続します。
- ◆ 平成28年度からは、介護予防日常生活支援総合事業への移行に伴い、事業内容の見直し等を行い、介護予防・生活支援サービス事業の通所型（短期集中予防サービス）へ移行します。

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)	平成 27 年度 (計画)	平成 28 年度 (計画)	平成 29 年度 (計画)
よくばり貯 筋教室	実施回数	72 回	72 回	72 回	36 回		
	参加実人数	90 人	111 人	93 人	75 人		
	参加延人数	872 人	1,130 人	900 人	500 人		
元気はつら つ倶楽部	実施回数	96 回	96 回	96 回	96 回		
	参加実人数	78 人	93 人	93 人	93 人		
	参加延人数	803 人	972 人	960 人	970 人		

(3) 地域介護予防活動支援事業

① 地域ふれあいサロン

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 身近な地域の会館等で、生きがいづくり、閉じこもり予防、社会参加の促進のため、体操、レクリエーション、趣味の活動、介護予防に関する講話等を行っています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 区長・民生委員等の地域の方々の協力のもと、ほぼ市内全域で、月1～2回開催できるようになりました。 ◆ 参加者は、主に後期高齢者で、男性の参加者は少なく、参加延べ人数は横ばいでした。 ◆ 区長・民生委員等の地域の方々の協力も増えていますが、地域での自主開催とはなりませんでした。
施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 地域ふれあいサロンは、地域での自主的な元気づくり活動の拠点とし、地域住民主体となった実施に向けて、積極的に働きかけを行います。 ◆ 地域ふれあいサロンでの活動内容を、介護予防への効果、継続性を考慮し再検討を行います。 ◆ 地域住民、関係職種の知識・意識向上により、地域での介護予防の取組を強化するため、必要時、リハビリテーション専門職（理学療法士、作業療法士等）の派遣を行います。

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)	平成 27 年度 (計画)	平成 28 年度 (計画)	平成 29 年度 (計画)
開催箇所	115 箇所	117 箇所	117 箇所	117 箇所	117 箇所	117 箇所
延回数	1,919 回	1,944 回	1,950 回	1,960 回	1,970 回	1,980 回
参加延人数	20,547 人	20,581 人	20,600 人	20,700 人	20,800 人	20,900 人

② 元気づくり教室（旧：からだ元気アップ教室）

取組内容	
	◆ 自らの意識で介護予防活動を継続するグループを組織化するため、活動的な状態にある高齢者を対象に、自宅での継続した運動習慣の意識づけと実践、参加者交流支援等を、2～3年間を目安に継続して実施しています。
取組の成果・評価	
	◆ 平成25年度に松原地区で、教室参加者による元気づくりグループ「松原げんき会」が組織化されました。 ◆ 南地区での元気づくり自主グループ活動を開始する予定です。
施策・事業の方向（目標）	
	◆ 地域での自発的な介護予防活動が活性化し、運動に自主的に取り組む人を増やしていくために、自主組織化するための支援を、支援箇所を増やし、継続して実施します。 ◆ 市内全域に自主グループができることを目指すとともに、「元気づくり教室」に名称変更し内容の充実を図ります。

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 （見込み）	平成27年度 （計画）	平成28年度 （計画）	平成29年度 （計画）
回数	36回	26回	18回	44回	48回	52回
参加延人数	725人	566人	415人	1,200人	1,300人	1,400人

③ 楽しく筋力アップくらぶ

取組内容	
	◆ 二次予防事業参加者の事業修了生を対象として、運動を継続的に行う場を提供しています。
取組の成果・評価	
	◆ 運動の継続意識の高い方の参加が多い状況ですが、参加者が固定化しています。
施策・事業の方向（目標）	
	◆ 平成27年度は、参加者の自主的な活動の場とするため、元気づくりサークル（自主グループ）への移行支援を行います。 ◆ 元気づくりサークルへの移行後は、継続支援を行います。

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 （見込み）	平成27年度 （計画）
回数	12回	12回	12回	12回
参加延人数	279人	263人	265人	265人

④ 介護予防自主組織（元気づくりサークル）への支援

取組内容	
	◆ 介護予防に向けた取組が主体的に実施できる地域を目指して、自主的な介護予防活動を行うグループ（元気づくりサークル）に対して、グループ継続のため、講師派遣及び健康相談等の支援を実施しています
取組の成果・評価	
	◆ からだ元気アップ教室参加者から自主化した栗野地区（パワーアップあわの）、松原地区（松原げんき会）の2つのグループに対して、継続支援を行いました。
施策・事業の方向（目標）	
	◆ 各教室修了者等が、地域で自主的に介護予防に取り組むことができるよう、今後も、自主的な介護予防活動に対する支援（講師派遣や健康相談等）を、継続して行っていきます。

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 （見込み）	平成27年度 （計画）	平成28年度 （計画）	平成29年度 （計画）
支援回数	13回	30回	23回	34回	80回	96回
支援対象グループ数（グループ）	1	2	2	3	7	9

⑤ 元気づくりサポーターの養成

施策・事業の方向（目標）	
	◆ 自らが介護予防活動に取り組み、さらに地域の介護予防活動のサポートを行う「元気づくりサポーター」の養成を行います。
	◆ 元気づくりサポーターは、地域で、地域ふれあいサロン等の介護予防事業を自らが運営する等の活動を行う、地域の元気づくりのリーダーを目指します。

⑥ 続ける元気づくり教室

施策・事業の方向（目標）	
	◆ 介護予防・日常生活支援総合事業への移行後、介護予防・生活支援サービス事業の短期集中予防サービスを修了された方を対象として、身近な地域での元気づくりが継続的にできる場として、「続ける元気づくり教室」を実施します。

⑦ 地域元気づくり支援事業

施策・事業の方向（目標）	
	◆ 地域における自主的な介護予防への取組を促進するために、元気な高齢者を増やす活動（野菜づくりやラジオ体操等）を自主的・継続的に実施する地区等に対して、必要物品の購入、講座の開催等に対する支援を行います。

(4) 一般介護予防事業評価事業

取組内容	
	◆ 一次予防事業・二次予防事業の実施評価を行い、事業の実施方法等の改善を行う事業ですが、二次予防事業において、アウトプット指標、アウトカム指標の一部を実施している状況に留まっています。
取組の成果・評価	
	◆ 評価を行った項目・指標については、事業計画の際の内部資料としての使用のみでした。
施策・事業の方向（目標）	
	◆ 各事業について、介護予防関係機関と連携し、具体的な評価方法・評価指標等を作成し、事業運営を行います。 ◆ 事業終了後に評価した結果については、介護保険運営協議会への報告等を行い、今後に向けた協議を行います。

(5) 地域リハビリテーション活動支援事業

施策・事業の方向（目標）	
	◆ 介護サービス、地域住民運営の元気づくりの場、地域ケア会議等において、理学療法士・作業療法士等のリハビリテーション専門職が関与し、地域における介護予防の取組の機能強化を図ります。

T3 元気づくりプロジェクト！

T …つるがで ①身近な地域で集える、活動できる場づくり

T …つづける ②運動や活動等を継続する高齢者の増加

T …つながる ③人・地域・関係機関がつながり取り組む元気づくり

<基本目標>

あなたがいつまでも 地域で自分らしく 自立した生活ができるように

- ・身の回りのことができる
- ・外出できる
- ・役割がある

地域の人たちの主体的行動

地区・町内会単位
の活動

元気づくりサポーター
の活動



個人の活動

元気づくりサークル
の活動

支援

利用

利用

連携

敦賀市

- ・介護保険課
- ・地域福祉課
- ・健康管理センター
- ・スポーツ振興課
- ・生涯学習課 等
- ◆地域の元気づくり支援
- ◆元気づくりに関する情報提供

敦賀市立 看護大学

- ◆地域住民の健康づくり支援
- ◆公開講座等で健康教育

民間事業者

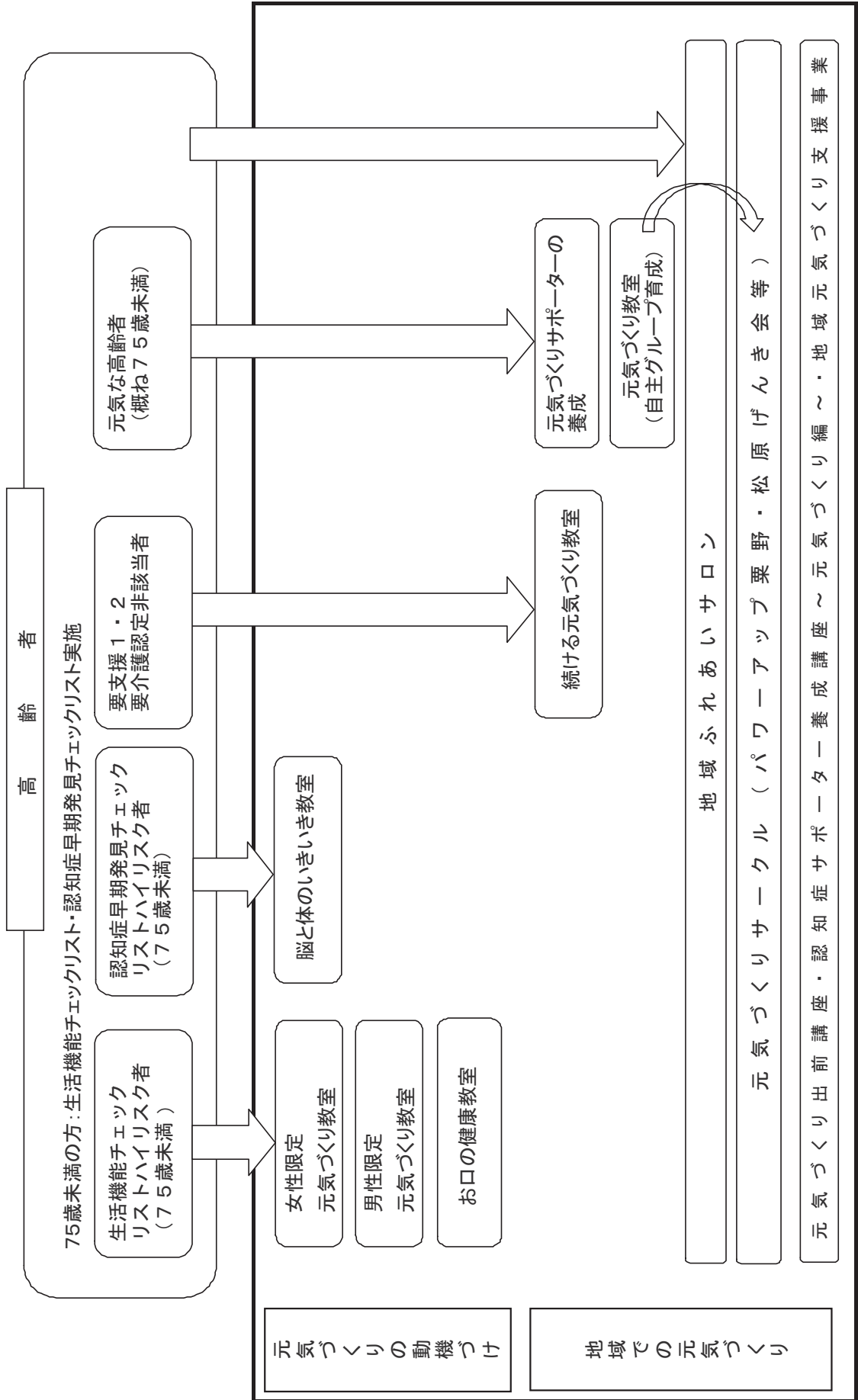
- 介護予防や健康づくりを目的とした事業を実施している事業者
- ◆リハビリ専門職が中心となり、知識や運動等を提供
- ◆一般（高齢者）を対象とし、運動や活動を提供

地域包括 支援センター

- 【地域型】
あいあい
なごみ
- 【基幹型】
長寿
- ◆つなぐ
人・地域・事業
- ◆地域の把握

連携

T3元気づくりプロジェクト！ 体系図



第4節 地域包括ケアシステムの構築

高齢化の進行、核家族化に伴う高齢者世帯の増加、認知症高齢者の増加等により、医療・介護サービスの提供体制も大きく変化しており、各地域に応じた支援・サービス提供体制の構築が必要とされています。

本市においても、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、「できる限り住み慣れた地域で、自分らしい自立した暮らしを人生の最期まで続けることができる」よう、関係機関・関係職種が連携し、地域の包括的な支援や医療・介護サービスの提供体制である「地域包括ケアシステム」の構築を推進していきます。

1 地域包括ケア体制の整備

地域包括ケア体制整備の中心となる地域包括支援センターについては、平成26年度に、市直営の地域包括支援センター「長寿」を、市全体の状況把握・課題の集約・総合調整等を行うため、「基幹型地域包括支援センター」に移行しました。

地域包括ケア体制の整備は、基幹型地域包括支援センターである地域包括支援センター「長寿」が中心となり推進します。

(1) 地域包括ケア会議の開催

取組内容	
	◆ 地域包括支援センターでは、民生委員の地区協議会への参加、研修会の開催等により、民生委員との連携を図っています。
取組の成果・評価	
	◆ 平成24年度以降、各地域包括支援センターにおいて、「地域ケア個別会議」を開催し個別ケースの支援のための検討を行いました。 ◆ 在宅医療在宅介護連携推進協議会、認知症支援推進協議会等において、各分野での体制整備について協議を開始しましたが、市の各分野が一体となった全体的な協議には至りませんでした。
施策・事業の方向（目標）	
	◆ 地域包括支援センターが、各担当地区において、地域の各関係機関と連携し「地域ケア個別会議」を開催し、積極的に地域の状況把握を行います。 ◆ 地域ケア個別会議を通じて把握した地域課題の協議等を行うため、「地域包括ケア推進会議」の開催に向け、関係機関との連絡調整等を行い実施します。

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度 (計画)	平成28年度 (計画)	平成29年度 (計画)
地域ケア個別 会議開催回数	7回	10回	8回	10回	10回	10回

2 地域包括支援センターの充実強化

地域包括支援センターでは、担当する地域の高齢者の介護・医療・福祉等に関する相談に、適切な関係機関と連携し、総合的に対応・支援を行っています。

また、高齢者の権利擁護のため、高齢者虐待への対応や成年後見制度に関する業務にも取り組んでいます。

地域包括支援センターは、「高齢者の総合相談窓口」として市民に十分な周知を行い、基幹型地域包括支援センター「長寿」と地域を担当する地域包括支援センター「あいあい」、「なごみ」が相互に連携し、機能強化を図ります。

(1) 総合相談支援業務の機能強化

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 地域包括支援センターにおいて、地域の高齢者、関係者、関係機関からの様々な相談に対応しています。 ◆ 地域包括支援センターだけでの対応が困難な事例に対しては、地域の関係機関等と連携し、対応・支援を行っています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 平成24年度に、増加する相談や虐待に対応するため、地域包括支援センターを1か所増設し、市直営の地域包括支援センター「長寿」、敦賀市社会福祉協議会委託の地域包括支援センター「あいあい」、福井県医療生活協同組合委託の地域包括支援センター「なごみ」の3か所体制としました。 ◆ 平成26年度から、地域包括ケア体制の整備等を中心に行っていくため、市直営の地域包括支援センター「長寿」を基幹型地域包括支援センターとして位置づけ、運営を行いました。
施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 今後も、基幹型地域包括支援センターと地域型地域包括支援センターが連携・協働し、各種相談に対応していきます。 ◆ 市内の高齢者状況の把握や地域型の地域包括支援センターの後方支援、地域包括ケア体制整備に向け、基幹型地域包括支援センターの充実・強化を図ります。 ◆ 基幹型地域包括支援センターは、専門の相談員を配置し、在宅医療と在宅介護、認知症に関する相談窓口としての機能強化を図ります。

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度 (計画)	平成28年度 (計画)	平成29年度 (計画)
総合相談延件数	4,499件	5,138件	5,500件	5,600件	5,700件	5,800件

(2) 権利擁護業務の推進

① 権利擁護業務、敦賀市高齢者権利擁護連絡協議会の運営

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 地域の民生委員、介護支援専門員等の支援では解決できない等の困難な状況にある高齢者に対し、専門的・継続的な視点から、成年後見制度や虐待に関する相談対応等を行っています。 ◆ 高齢者権利擁護連絡協議会及び実務担当者会議において、具体的事例の協議、課題、権利擁護の方向性等の協議を行っています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 高齢者権利擁護連絡協議会において、虐待を把握した際の地域包括支援センターと各関係機関との虐待通報シートについて協議を行い、整備しました。
施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 高齢者権利擁護の推進のため、高齢者権利擁護連絡協議会を継続して運営し、関係機関との連携強化、課題の検討等に取り組みます。

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)	平成 27 年度 (計画)	平成 28 年度 (計画)	平成 29 年度 (計画)
権利擁護対応延 件数（困難事例 含む）（実件数）	1,808 (130)	1,417 (97)	1,750 (100)	1,800 (105)	1,850 (110)	1,900 (115)
協議会実施回数	9	12	5	5	5	5

② 成年後見制度利用支援の推進

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 高齢者権利擁護連絡協議会及び実務担当者会議において、成年後見申立て状況、日常生活自立支援事業の利用状況等から、成年後見制度に関する研修会の企画立案や、関係機関での情報共有、課題について検討等を行っています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 成年後見制度の理解促進のため、一般市民対象、関係職種を対象とした研修会を、毎年開催しました。 ◆ 成年後見制度の利用が必要にもかかわらず、申し立てを行える親族がない高齢者の方の、成年後見制度の市長申し立てを行いました。
施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 高齢者権利擁護連絡協議会及び実務担当者会議において、今後も継続して事例検討や関係機関との協議等を行い、連携強化を図ります。 ◆ 成年後見制度に関する研修会の開催や、制度に関するパンフレットの配布等を行い、介護サービス関係者のみならず、一般市民に対する制度の普及・啓発に取り組みます。 ◆ 成年後見制度の市長申立等を行う、成年後見制度利用支援事業を継続して実施します。

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)	平成 27 年度 (計画)	平成 28 年度 (計画)	平成 29 年度 (計画)
市長申立件数	0	1	1	1	1	1
申立費用助成 件数	0	0	1	1	1	1
報酬等助成件数	0	0	0	1	1	1

③ 高齢者虐待防止対策

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 高齢者権利擁護連絡協議会及び実務担当者会議において、虐待の現状報告、事例検討を行っています。 ◆ 会議の中で、関係機関と情報共有を図ることや、高齢者虐待の発見・通報ネットワーク構築に向けて、介護関係者や民生委員に対して、「虐待通報シート」を使用した連携について普及啓発を行っています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 介護支援専門員、介護サービス関係者からの高齢者虐待の通報に関しては、虐待通報シートにより、情報連携体制が整ってきました。 ◆ 民生委員との連携においては、虐待通報シートの周知不足が見られました。
施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 高齢者権利擁護連絡協議会、実務担当者会議において、今後も継続し事例検討や関係機関との協議を行い、連携連絡体制の整備を図ります。 ◆ 医療関係者への「虐待通報シート」の普及により、発見・通報のネットワーク構築を広げていきます。 ◆ 一般市民に対しても、広報紙等により、高齢者虐待に関する普及・啓発に努めます。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 介護支援専門員のケアマネジメント能力向上、地域の関係機関と連携体制の構築を目的として、研修会等を開催しています。 ◆ 介護支援専門員のケアマネジメント業務の再確認を行い資質の向上を図るため、居宅介護支援事業所、介護保険課、地域包括支援センター間での意見交換会を実施しています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 介護支援専門員と民生委員との研修会・各地区での検討会等を実施し、介護支援専門員と民生委員の連携強化が図られました。 ◆ 介護支援専門員と民生委員以外の連携支援には取り組むことができませんでした。
施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 介護支援専門員の現状を把握し、研修内容について見直し検討を図り、介護支援専門員の質の向上を支援するための研修会を開催します。 ◆ 地域包括ケア体制の推進、他職種の連携推進のため、介護支援専門員と医療・介護・福祉の関係職種との研修会を開催します。 ◆ 介護支援専門員の質の向上を目指し、介護支援専門員の職能団体と連携を図り、必要な支援を行います。

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度 (計画)	平成28年度 (計画)	平成29年度 (計画)
研修会実施回数	8	8	11	4	9	9

(4) 介護予防ケアマネジメント業務

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 二次予防事業の対象者が、要介護状態等となることを予防し、介護予防事業等の適切な利用ができるよう、地域包括支援センター職員が訪問し、課題分析（アセスメント）を実施し、必要に応じて介護予防プランを作成し、介護予防事業利用中はモニタリング、評価等を行っています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 必要者に対する課題分析・介護予防プランの作成は、確実に実施できていますが、モニタリング・評価の実施は不十分な状況でした。
施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 平成27年度は、必要者に対するモニタリング、評価を確実にを行い、継続して実施します。 ◆ 平成28年度からは介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防・日常生活支援サービスに移行します。

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度 (計画)
対応実件数	168	204	186	168

(5) 地域包括支援センター運営協議会の運営

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 地域包括ケアを推進する地域包括支援センターが、円滑にその役割を果たせるよう運営協議会を設置しています。 ◆ 地域包括支援センター事業の報告、及び、事業運営内容の協議・評価を行うために、協議会を年3回開催しています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 協議会が、地域包括支援センターの事業実施報告を行う場としての役割のみにとどまり、協議・評価の実施には至りませんでした。
施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 今後の協議会においては、地域包括支援センターの事業報告のみにとどまらず、その評価を確実に実施し、地域包括支援センターが、地域包括ケアを推進するための中核機関としての役割を確実に果たすことができるよう、運営体制・協議内容の見直し等を行い、継続して運営します。

3 在宅医療・在宅介護の連携推進

地域包括ケア体制整備においては、在宅医療と在宅介護の連携体制の整備が重要です。

平成26年度から、在宅医療在宅介護連携推進協議会を中心として、関係機関等へのアンケート調査、多職種連携研修会等の在宅医療と在宅介護の連携推進に向けた事業に取り組んでいます。

今後も、医師会をはじめとする関係機関と連携のもと在宅医療と在宅介護の連携推進を図ります。

(1) 在宅医療在宅介護連携推進協議会の運営

取組内容
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 平成26年8月に「敦賀市在宅医療在宅介護連携推進協議会」を設立し、在宅医療と在宅介護の連携に関する協議を開始しています。 ◆ 地域の医療機関（医科・歯科）、保険調剤薬局に対して在宅への対応状況のアンケート調査を実施し、在宅への取組の現状、今後の意向等の実態把握を行っています。 ◆ 40歳～79歳までの市民の方を対象に、アンケート調査を実施し、在宅医療と在宅介護に対する知識や意見等の実態把握を行っています。
取組の成果・評価
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 平成26年度に、在宅医療と在宅介護の連携推進に関する協議会を設置し、各関係機関が連携した協議を開始することができました。 ◆ 医療機関や一般市民等を対象とした各種アンケート調査を実施したことにより、在宅医療に対する取組や、市民の方の在宅医療や在宅介護に関する意識を把握することができました。
施策・事業の方向（目標）
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 在宅医療在宅介護連携推進協議会において、各調査結果の分析等により、在宅医療と在宅介護連携の課題を抽出し、対応の協議を行います。 ◆ 在宅医療と在宅介護に関する普及啓発等に関する研修会等実施に向けた協議を行います。

(2) 在宅医療・在宅介護連携コーディネーターの配置

取組内容
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 平成26年度に、敦賀市地域包括支援センター「長寿」に、「在宅医療・在宅介護連携コーディネーター」を配置し、在宅医療と在宅介護に関する相談に対応しています。 ◆ 「在宅医療・在宅介護連携コーディネーター」は、実態把握のためのアンケート調査、在宅医療在宅介護連携推進協議会に関する業務、各研修会の企画・運営等を行っています。

取組の成果・評価

- ◆ 在宅医療・在宅介護連携コーディネーターの設置に関して、広報紙等で周知を行いました。が、相談件数は少ない状況でした。

施策・事業の方向（目標）

- ◆ 今後も、在宅医療・在宅介護連携コーディネーターを配置し、市民の方や関係職種の方からの相談等に対応します。
- ◆ コーディネーターが中心となり、地域資源などの地域情報の把握、情報の共有支援等を行い、在宅医療と在宅介護の連携推進に関する各種業務を実施します。

	平成26年度 (見込み)	平成27年度 (計画)	平成28年度 (計画)	平成29年度 (計画)
対応実件数	5件	10件	15件	20件

(3) 在宅医療・在宅介護関係職種の連携推進**取組内容**

- ◆ 在宅医療と在宅介護関係職種の相互理解と連携推進を目的とした、多職種連携推進研修会を開催しています。
- ◆ 在宅医療と在宅介護のスムーズな連携に向けて、関係職種間で、多職種連絡票、情報連携シートの検討を行っています。

取組の成果・評価

- ◆ 関係職種の研修会を開催し、各職種・機関の役割等について、研修会参加者間の相互理解を図ることができました。

施策・事業の方向（目標）

- ◆ 今後も、在宅医療と在宅介護の連携推進を目的とした研修会を、在宅医療在宅介護連携推進協議会と連携のもと継続して開催します。
- ◆ 在宅医療と在宅介護の連携に関する問題点を把握し、課題解決に取り組みます。
- ◆ スムーズな連携を目的として作成する、多職種連絡票、情報連携シートについて、関係機関に対して、普及啓発等を図ります。

(4) 在宅医療・介護関係者の研修**施策・事業の方向（目標）**

- ◆ 関係職種の相互理解と質の向上を目的とし、医療職に向けた介護・福祉関係研修会、介護職に向けた医療関係研修会を、関係機関と連携のもと実施します。
- ◆ 各種関係機関・団体が実施している公開可能な研修会を、広く広報し、各職種の連携推進、質の向上に努めます。

(5) 在宅医療・在宅介護に関する普及啓発

施策・事業の方向（目標）

- ◆ 市民の方を対象とした在宅医療と在宅ケアに関する普及啓発として、在宅ケアに関するパンフレットの作成や広報紙、ケーブルテレビでの広報等を行います。
- ◆ 在宅医療や在宅介護の現状を知るための機会の提供のため、在宅医療・在宅介護に関する講演会を開催し、普及啓発に努めます。

(6) 24時間365日の在宅医療・在宅介護サービス提供体制の確保

施策・事業の方向（目標）

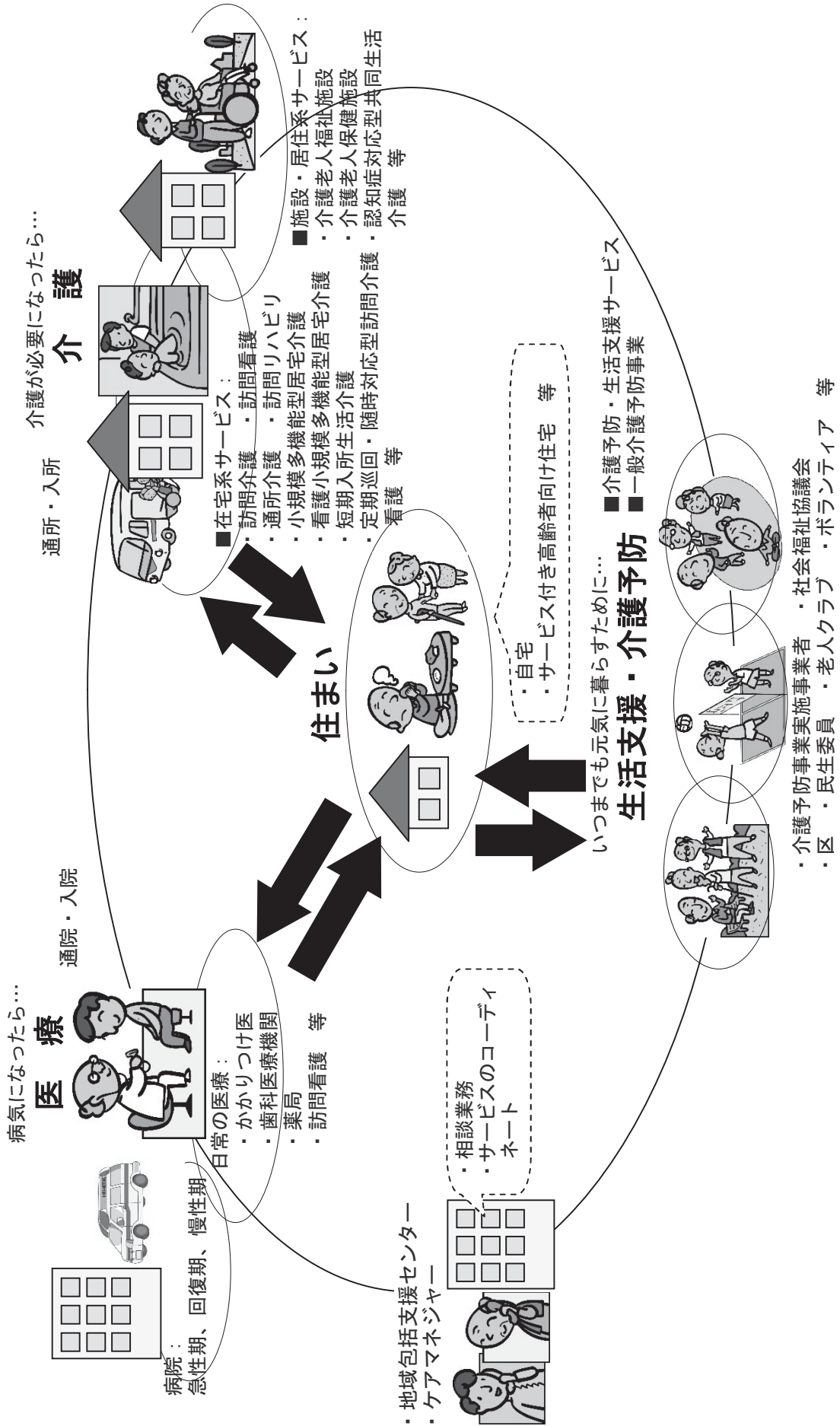
- ◆ 医師会、介護サービス事業者連絡会等の関係機関に協力を得て、緊急時等の連絡体制の整備及び周知を行います。
- ◆ 将来に向けて、24時間365日の在宅医療・在宅介護サービスの提供体制整備に対する協議の実施に向けて取り組みます。

(7) 二次医療圏内関係市町との連携

施策・事業の方向（目標）

- ◆ 二次医療圏内の病院から退院する事例に関して、県、二州健康福祉センター等の支援のもと、在宅医療・在宅介護の関係者間で情報共有の方法等に関する協議の実施に向けて取り組みます。
- ◆ 三次医療圏内の病院から退院する事例も多いことから、三次医療圏内病院との連携についても、県、各健康福祉センター、関係市町等の支援のもと、情報交換を図ります。

地域包括ケアシステムの姿



4 「認知症ほっとけんまち敦賀」の推進（認知症対策の推進）

本市では、「認知症の方をほうっておかず、認知症になっても安心して暮らせるまち」を目指し、「認知症ほっとけんまち敦賀」をスローガンに認知症対策を推進しています。

今後も、①普及啓発 ②早期発見 ③早期対応 ④本人・家族への支援 ⑤地域での見守りを中心とした認知症対策を推進し、「認知症ほっとけんまち敦賀」を目指します。

（1）認知症を正しく理解できる地域づくり

① 認知症サポーター養成講座の開催

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 小中学生・地域団体・職域等を対象に、認知症に対する知識をもち、家庭や地域で認知症の人の応援者となる「認知症サポーター」を養成するため、「認知症サポーター養成講座」を開催しています。 ◆ 小・中学生対象には、平成22年度から毎年開催しています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 平成25年度以降、認知症サポーター養成講座の開催回数、サポーター数は増加しました。 ◆ 小・中学生を対象とした認知症サポーター養成講座の開催回数は、毎年度2校程度と横ばい状態でした。
施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 認知症サポーター 7,000人（延人数）を目指します。 ◆ 地域、学校、企業等幅広く認知症サポーター養成講座の周知を行い、認知症サポーターの増加に取り組み、認知症に対する理解促進を図ります。 ◆ 認知症サポーターの活動の場の検討等を行い、認知症サポーターによる地域での認知症に対する普及啓発に努めます。

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 （見込み）	平成27年度 （計画）	平成28年度 （計画）	平成29年度 （計画）
養成講座回数	10回	17回	18回	20回	20回	20回
年間サポーター 一延人数	287人	838人	850人	900人	900人	900人
サポーター延 人数	3,235人	4,073人	4,923人	5,823人	6,723人	7,623人

② 認知症についての正しい理解の普及啓発

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 認知症サポーター養成講座の開催の他、ホームページ「認知症ほっとけんまちマップ」、広報紙、ケーブルテレビ等において認知症の普及啓発を行っています。 ◆ 平成26年度は、認知症の正しい理解と対応のための「認知症ケアパス」（認知症が発症したときからその進行状況・生活する上での支障に合わせて、どのような支援があり、どの医療・介護サービスを利用できるか等を標準的に示すもの）作成に向けた協議を行っています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 認知症に対する普及啓発を、ホームページ、広報紙等で行っていますが、認知症初期集中支援の事例等から、特に、介護を行う世代への認知症に関する相談窓口の周知が不十分であることがわかりました。 ◆ 認知症支援推進協議会における協議のもと、「認知症ケアパス（認知症ほっとけんパス）」を作成しました。
施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 市民の方に対して、認知症ケアパス（認知症ほっとけんパス）の周知を行います。 ◆ 認知症の相談窓口としての地域包括支援センターの周知を行い、相談等に対応します。 ◆ 今後も、ホームページや広報、ケーブルテレビ等多様な媒体を通じて、認知症に関する新しい情報提供等の普及啓発を継続し、認知症に対する理解促進を図ります。

(2) 認知症の早期発見・早期対応

① 認知症早期発見チェックリストの普及啓発

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 市医師会及び嶺南認知症疾患医療センターとの連携のもと、「認知症早期発見チェックリスト」を作成し、広報紙への掲載等を行い、認知症の早期発見・対応の必要性についての周知を行っています。 ◆ 平成26年度からは、二次予防事業把握事業の際に「認知症早期発見チェックリスト」をあわせて郵送し、認知症・認知症が疑われる方を把握しています。 ◆ 認知症・認知症が疑われると把握した方に対しては、地域包括支援センターの保健師等が訪問等で、実際の状況や受診状況の把握、生活指導等を行っています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 「認知症早期発見チェックリスト」の作成により、認知症早期発見のためのツールができ、認知症早期発見への取組が開始できました。 ◆ 認知症早期発見チェックリストの実施により、早期発見・早期対応へと繋がった事例がありました。
施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 認知症早期発見チェックリストの各講座での周知、関係機関での配付等、普及啓発方法の拡大を図り、認知症・認知症が疑われる方の把握・早期対応に努めます。 ◆ 市医師会等の関係機関と連携し、認知症早期発見チェックリスト実施後の、事後フォロー体制を確立し、早期発見・早期対応に努めます。

	平成26年度 (見込み)	平成27年度 (計画)	平成28年度 (計画)	平成29年度 (計画)
認知症早期発見チェックリスト回収数	2,400件	2,300件	2,380件	2,450件
認知症・認知症疑い者数	210人	74人	76人	78人
認知症・認知症疑い者該当率	8.8%	3.2%	3.2%	3.2%

② 認知症初期集中支援事業の実施

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 平成25年度から、認知症の方やその家族に対して早期に集中的に支援を行う「認知症初期集中支援チーム」を各地域包括支援センターに設置し、かかりつけ医等医療機関への受診勧奨、サービスの利用調整、介護指導等を行っています。(平成25年度：国モデル事業 平成26年度～介護保険地域支援事業)
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 認知症初期集中支援事業の実施により、医療機関(医師会)、嶺南認知症疾患医療センターとの連携体制が整備でき、また、ケアマネジャー、民生委員等と連携しながら支援を進めることで、関係機関との連携強化につながりました。
施策・事業の方向(目標)	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 今後も、市民や関係機関に対して、認知症初期集中支援事業の内容の周知を図り、認知症の早期発見・早期対応に努めます。

	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度 (計画)	平成28年度 (計画)	平成29年度 (計画)
支援者数	44人	80人	90人	100人	110人
支援延件数	667件	800件	900件	1,000件	1,100件

(3) 地域で認知症を支える取組

① 認知症支援推進協議会の運営

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 敦賀市高齢者権利擁護連絡協議会の認知症プロジェクト会議や、敦賀市認知症高齢者及び障がい者徘徊等ネットワーク協議会等いくつかの協議会において、認知症に関する協議を行ってききましたが、平成26年7月に、「敦賀市認知症支援推進協議会」を設立し、認知症に関する協議の場を一部集約しています。 ◆ 平成26年度は、「認知症ケアパス」の作成を中心とした協議を行っています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 認知症支援に関する協議の場を集約することで、認知症に関する関係機関が連携し、認知症の普及啓発・早期発見、適切なケア、地域での支援まで総合的に協議を行うことができるようになりました。

施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 今後も、認知症支援推進協議会を適切に運営し、医療、福祉、介護などの関係機関が連携し、認知症の支援推進に取り組みます。

② 敦賀みまもりネットワークの運営

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 平成23年度から「敦賀市認知症高齢者及び障がい者徘徊等ネットワーク協議会」及び「担当者会議」を開催し、徘徊等による行方不明への対応について協議を行っています。 ◆ 平成24年7月に、認知症や障がい者（児）の方が行方不明になった際に、行方不明情報をメールで配信し、関係機関が連携し早期発見に努めるため、「敦賀みまもりネットワーク」のシステムを稼働しています。 ◆ 行方不明になった際に迅速に情報連携できるよう、行方不明になる恐れの高い方の事前登録を勧めるため、敦賀みまもりネットワークの広報等普及啓発を図っています。 ◆ 平成24年度から、認知症の方への対応や困っているときの声かけの仕方等について実際に学んでもらうことを目的に、徘徊模擬訓練を実施しています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 認知症の方が徘徊等で行方不明になった際の情報連携体制が整備され、家族や関係者の不安解消の一助となりました。 ◆ 敦賀みまもりネットワークの普及啓発に取り組んでいますが、行方不明になった際に登録されていない方がほとんどの状況でした。 ◆ 新規協力機関数も伸び悩み、協力機関の拡大を図ることはできませんでした。
施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 継続して、敦賀みまもりネットワークの周知を行うとともに、新規登録者や協力機関の増加に努めます。 ◆ 平成27年度から、「敦賀市認知症高齢者及び障がい者徘徊等ネットワーク協議会」を「認知症支援推進協議会」に集約するため、ネットワークの推進や模擬訓練については、認知症支援推進協議会の実務担当者会議において、協議を行っていきます。 ◆ 徘徊模擬訓練は、地域での開催回数を増やし、認知症や認知症の方の徘徊に対する地域での理解促進に努めます。

③ 認知症地域支援推進員の設置

施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none">◆ 「認知症地域支援推進員」を敦賀市地域包括支援センター「長寿」に配置し、医療機関や介護サービス事業所等支援機関の間の連携調整、認知症の方や家族からの相談・支援業務を行います。◆ 「認知症地域支援推進員」を中心として、認知症に関する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ります。

④ 認知症カフェ（ケアカフェ）の開設

施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none">◆ 認知症の方と家族、地域住民、専門職が気軽に集い、認知症の方を支えるつながりを支援し、認知症の方の不安や家族の介護負担の軽減等を図るため、「認知症カフェ」を開設します。

認知症ほっとけんまち敦賀

認知症ほっとけんまち敦賀

<シンボルマーク>

敦賀市は
地域住民が認知症の方をほうっておかず、
認知症になっても安心して暮らせる
まちを目指しています。



みんなで学び、偏見なくして

ほっとけん!

地域住民が認知症への理解を深めて
いけるような活動



～つながる支援の輪～



みんなで見守りほっとけ

ん!

地域で認知症の人とその家族を見守り、
支え合うネットワークづくり

気軽に相談ほっとけん!

～ほっとけない場所づくり～

認知症の相談、困りごとに対応できる環境づくり

みんながつながり(連携)ほ

っとけん!

認知症への早期の「気づき」、医療・介護の連携により、早期に対応できる体制づくり

認知症ほっとけんパス

	認知症の疑い	認知症を有するが日常生活は自立	見守りがあれば日常生活は自立	日常生活に介護が必要	常に介護が必要
	認知症予備軍	発症期	発症期	発症期	発症期
本人の様子	●物忘れの自覚がある ●「あれ」「それ」「あの人」等という代名詞が多く出てくる	●同じことを何度も聞く ●置き場所がわからなくなる ●約束したことを忘れる ●不安・いらいら・抑うつ	●料理がうまくできない ●買い物の際、小銭が支払えない ●考えるスピードが遅くなり、同時に複数のことが処理できない	●着替え・食事・排泄に介護が必要 ●外出先から家に戻れない ●季節に応じた服を選べない	●常に介護が必要
記憶面		直近のことが覚えられない	体験したことを忘れる	いつどこで何をしたか等の出来事を忘れる	
時間・人の理解		時間や日にちがわからなくなる	月がわからなくなる	季節・年次がわからなくなる	親しい人や家族が認識できなくなる
～認知症に関するご相談は、担当の地域包括支援センターへ！～					
・社会参加 ・仲間づくり支援	ふれあいサロン(町内会単位の介護予防を目的とした集いの場)				
	いきいき生涯大学(生きがいづくり・社会参加)				
・栄養・排泄・清潔等に対する支援 ・役割をもち生活してもらおうための支援(家事、趣味活動等)	介護予防のための教室(認知症予防のための教室)				
	町内会単位の自主的な介護予防活動				
・見守り支援	グループホーム(認知症の方が施設で共同生活しながら、食事・入浴等の介護や支援、機能訓練が受けられる)				
	グループホーム(介護や機能訓練が日帰りで受けられるサービス)				
・受療支援(相談・早期対応・治療等)	認知症デイサービス(認知症の方が、食事・入浴等の介護や支援、機能訓練を日帰りで受けられるサービス)				
	医療デイケア(病院等で、認知症の進行予防、生活機能改善のための介護や機能訓練を日帰りで行う)				
・見守り支援	小規模多機能型居宅介護(通いを中心に、訪問や泊まりのサービスを受けられる)				
	ショートステイ(短期間入所して日常生活を送ることができるサービス)				
・見守り支援	訪問介護・訪問看護(ヘルパー・看護師等が自宅を訪問し、介護や看護が受けられるサービス)				
	地域での見守り				
・見守り支援	買い物サポート(所在がわからなくなった時に、団体や地域の方々の協力を得て、早期発見に役立つネットワーク)				
	GPS(高齢者所在確認事業、所在を早期に確認するための装置)				
・受療支援(相談・早期対応・治療等)	認知症サポートセンター(認知症の方と家族を見守る応援者)				
	かかりつけ医				
・受療支援(相談・早期対応・治療等)	嶺南認知症疾患医療センター(認知症専門医療の提供)				
	認知症サポート医(認知症に関する知識・技術をもった医師)				
・服薬支援	小規模多機能型居宅介護(医療と福祉のスタッフが連携された専門チーム)				
	介護タクシー(通院等に介護が必要な場合に利用するタクシー)				
・介護サービスの調整支援	訪問薬剤管理指導・居宅療養管理指導(薬剤師に訪問してもらい、薬の飲み方等の指導を受けられるサービス)				
	訪問看護(看護師が自宅を訪問し、薬剤管理等の看護・指導を受けられるサービス)				
・住まい	地域包括支援センター(高齢者の総合相談窓口)				
	居宅介護支援事業所(適切な介護サービスを受けるための調整役となるケアマネジャーがいる事業所)				
・権利を守るための支援	小規模多機能型居宅介護(通いを中心に、訪問や泊まりのサービスを受けられる)				
	福祉用具貸与・購入(自立した生活を送るために福祉用具を借りたり、福祉用具購入時に費用が支給されるサービス)				
・本人支援 ・家族支援	成年後見制度(判断能力が十分でない人の財産管理等を支援)				
	しあわせねっと(福祉サービス利用の援助や日常的な金融管理の支援)				
・本人支援 ・家族支援	居宅介護支援事業所(適切な介護サービスを受けるための調整役となるケアマネジャーがいる事業所)				
	グループホーム(認知症の方が施設で共同生活しながら、食事・入浴等の介護や支援、機能訓練が受けられる)				
・見守り支援	地域包括支援センター(高齢者の総合相談窓口)				
	認知症初期集中支援チーム(医療と福祉のスタッフが連携された専門チーム)				
・見守り支援	認知症地域支援推進員(認知症支援のコーディネーター)				
	認知症ケアチーム(本人・家族の集いの場)				

医療・介護サービス、その他の福祉サービス

団体組織・ボランティア等

行政等関係機関

今後必要だと思われる資源

第5節 介護給付等の適正化

介護保険制度の持続性及び安定性確保のためには、適正な要介護認定、適正な介護給付が基本となります。

介護給付の適正化のため、県が策定する「第3期介護給付適正化計画」に基づき、介護給付等適正化事業を実施するとともに、敦賀市介護サービス事業者連絡協議会等の関係機関と連携し、介護サービスの質の向上を目指した研修会等に取り組みます。

1 介護サービスの質の向上

(1) 介護サービスの質の向上

① 介護サービス事業者への支援

取組内容	
	◆ 介護支援専門員、介護サービス事業者等を対象に、適正な給付、介護サービスの質の向上を目的として、介護サービス計画や介護サービスの内容等に対する助言、指導、研修会の開催等を行っています。
取組の成果・評価	
	◆ 適正なケアプラン、適正な介護給付に対する意識が高まっており、研修会への参加者は増加しました。
施策・事業の方向（目標）	
	◆ 介護支援専門員及び介護サービス事業従事者の質の向上のため、今後も助言、指導、研修会等を継続して実施します。

② 敦賀市介護サービス事業者連絡協議会との連携

取組内容	
	◆ 地域に密着した質の高い介護サービスを目指し、市内の介護サービス事業者が連携し「敦賀市介護サービス事業者連絡協議会」を設立し、研修会や連絡会等を行っています。 ◆ 市は保険者として、研修会や連絡会への参加等により支援を行っています。
取組の成果・評価	
	◆ 研修会における制度改正の説明や連絡会等を通じて、保険者・事業者間の連携、情報共有を図りました。
施策・事業の方向（目標）	
	◆ 介護サービス事業者連絡協議会に対して、今後も介護保険に関する情報提供等を行い、保険者及び事業者が協働し、介護サービスの質の向上に努めます。

③ 介護相談員派遣事業

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 介護サービスを提供する介護保険施設や居宅サービス事業所に「介護相談員」を派遣し、介護サービス利用者の相談対応を行うことで、不満や不安の解消を図っています。 ◆ 介護相談員が把握した介護サービスの状況、介護サービス事業所への苦情等については、保険者が事業所に対して助言・指導等で対応を行っています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 介護相談員からの報告に基づき、保険者が介護サービス事業所に対して指導等を行うことにより、介護サービスの質の向上を図りました。
施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 今後も事業を継続し、介護相談員が介護サービス利用者と介護サービス事業者との橋わたしをすることで、適切な介護サービスの提供、介護サービスの質の向上に努めます。

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)	平成 27 年度 (計画)	平成 28 年度 (計画)	平成 29 年度 (計画)
派遣対象事業 所数	46	53	59	62	64	66

2 保険者機能の強化

(1) 保険者機能の強化・適正な実施

① 適正な要介護認定

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 適正な要介護認定のため、認定調査に対しての研修や個別指導を行っています。 ◆ 新規申請者、変更申請者の調査は、原則市職員が実施しています。 ◆ 認定調査の結果は、全数担当の介護支援専門員等の専門職種が確認し、疑義の是正を行っています。 ◆ 介護認定審査会は、偏りのない認定のため、6か月に1回合議体を変更し審査を行っています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 認定調査の全数確認を行うことで、正確な認定調査結果となり、適正な要介護認定につながりました。 ◆ 認定調査結果の確認に基づく疑義照会を行うことにより、認定調査に対する指導を行うことができ、認定調査員の質の向上を図りました。
施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 今後も、市職員による認定調査の実施、認定調査結果の全数確認等を行い、適正な要介護認定を行います。 ◆ 委託事業者の認定調査員の質の向上のため、要介護認定適正化研修等を実施し、適正な認定調査の実施となるよう努めます。

② 適正な介護給付

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 介護費用の適正化のため、担当の介護支援専門員を配置し、介護給付等適正化事業を実施しています。 ◆ 介護給付等適正化事業は、国が示す主要5事業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介護給付費通知の全てに取り組んでいます。 ◆ 介護支援専門員を対象として、介護給付の適正化を目的とした研修会を開催しています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 介護給付費適正化システム（縦覧点検・医療情報との突合等）からのデータや、地域密着型サービス事業所に対する指導との連携により、介護給付費の過誤が判明しました。 ◆ 介護給付適正化に対する各事業の実施により、介護サービス事業所、介護支援専門員の質の向上を図りました。

施策・事業の方向（目標）

- ◆ 県が策定する「第3期介護給付適正化計画」に基づき、各事業を実施します。
- ◆ 介護給付費適正化システムを利用し、縦覧点検、医療情報との突合情報のほか、福祉用具貸与費一覧表、認定調査状況と利用サービス不一致一覧表等活用できるデータの確認等を実施し、介護給付の適正化に努めます。
- ◆ 住宅改修費及び特定福祉用具購入費の給付に関しては、利用者の状態及び施工・利用状況について、自宅での実態調査の実施に努めます。
- ◆ 質の高いケアプランの作成に向けて、ケアプランの点検及び介護支援専門員対象の研修等を、内容を充実し実施します。

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度 (計画)	平成28年度 (計画)	平成29年度 (計画)
給付費過誤件数	33	479	80	40	40	40
削減金額(千円)	171	4,900	400	200	200	200

③ 地域密着型サービス事業所等の指定及び指導監督

取組内容

- ◆ 平成26年4月に制定した、地域密着型サービスの事業の人員、設備、運営に関する条例（地域密着型介護予防サービス）に基づき、地域密着型サービス事業所の事業所指定を行っています。
- ◆ 地域密着型サービス事業者等指導監査実施要綱に基づき、地域密着型サービス事業所の指導計画を作成し、実地指導・集団指導を実施しています。
- ◆ 市指定の指定介護予防支援事業所に対しても、実地指導を実施しています。
- ◆ 地域密着型サービス運営委員会において、地域密着型サービスに関する問題等の協議を行い、適正な運営に努めています。

取組の成果・評価

- ◆ 地域密着型サービス事業所に対する実地指導や指導監査により、介護給付費の過誤が判明し、介護給付費の返還指導を行いました。

施策・事業の方向（目標）

- ◆ 今後も、条例や要綱に基づき各事業所への実地指導や集団指導等を行い、適正な介護サービスの提供、事業所運営のための指導に努めます。

地域密着型サービス事業所

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度 (計画)	平成28年度 (計画)	平成29年度 (計画)
実地指導事業所数 (計画に基づく)	7	7	4	10	8	5
指導監査事業所数	0	1	0	0	0	0
集団指導実施回数	1	1	1	1	1	1

指定介護予防支援事業所

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度 (計画)	平成28年度 (計画)	平成29年度 (計画)
指導事業所数	0	1	0	0	2	0

④ 介護保険料徴収事務の推進

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 第1号被保険者にかかる介護保険料の徴収は、年金からの天引きによる特別徴収と納入通知書等による普通徴収で行っています。 ◆ 介護保険制度を持続可能な制度とし、負担の公平性を確保するために、介護保険料の適正な賦課・徴収事務を行い、収納率向上に取り組んでいます。 ◆ 賦課・徴収にあたっては、介護保険制度の十分な説明と情報の提供に努めています。 ◆ 普通徴収対象者には、収納率の向上のため、口座振替の推奨や納付相談等を行っています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 口座振替の推奨や納付相談により、平成25年度の普通徴収収納率は前年と比較し、1.6ポイント上昇しました。
施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 賦課・徴収にあたっては、引き続き、介護保険制度の十分な説明と情報の提供に努め、普通徴収対象者には、口座振替の推奨や納付相談等により収納率の向上に努めます。 ◆ 支払い能力があるにもかかわらず滞納が続く未納者については、差押え等滞納処分の実施にも取り組んでいきます。

3 費用負担の公平化と低所得者対策

(1) 費用負担の公平化と低所得者対策

① 介護保険料の多段階化・負担割合の見直し

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 低所得者対策、費用負担の公平化のため、被保険者の負担能力に応じた保険料の段階を設定しています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 第5期では、保険料段階を細分化し、第4期の9段階から11段階に変更を行いました。
施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 第6期においては、費用負担の公平化を目的として、一定以上の所得のある方について介護サービス利用料の負担割合を2割とすることや、特定入所者介護サービス費の給付について資産要件などを追加する等の制度改正が予定されています。この制度改正に基づき引き続き費用負担の公平化に努めていきます。

② 介護保険料の減免・サービス利用料の軽減

取組内容	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 低所得の方、災害等で一時的に大幅な所得の減少があった方に対しては、介護保険料の減免または猶予が行えることとなっています。 ◆ また、介護サービス利用料の低所得者対策としては、居宅サービス利用料び社会福祉法人のサービス利用料に対する軽減制度を実施しています。
取組の成果・評価	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 減免制度、負担軽減制度等の実施により、低所得の方などの負担軽減を図りました。
施策・事業の方向（目標）	
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 低所得の方や災害に被災した方に対して、適正に減免・軽減制度を実施し、負担軽減を図ります。 ◆ また、本計画期間中に公費による低所得の方への保険料軽減制度が設けられる予定であることから、この制度に基づき負担軽減対策を適正に実施していきます。

第 4 章

介護保険事業の現状とサービス計画

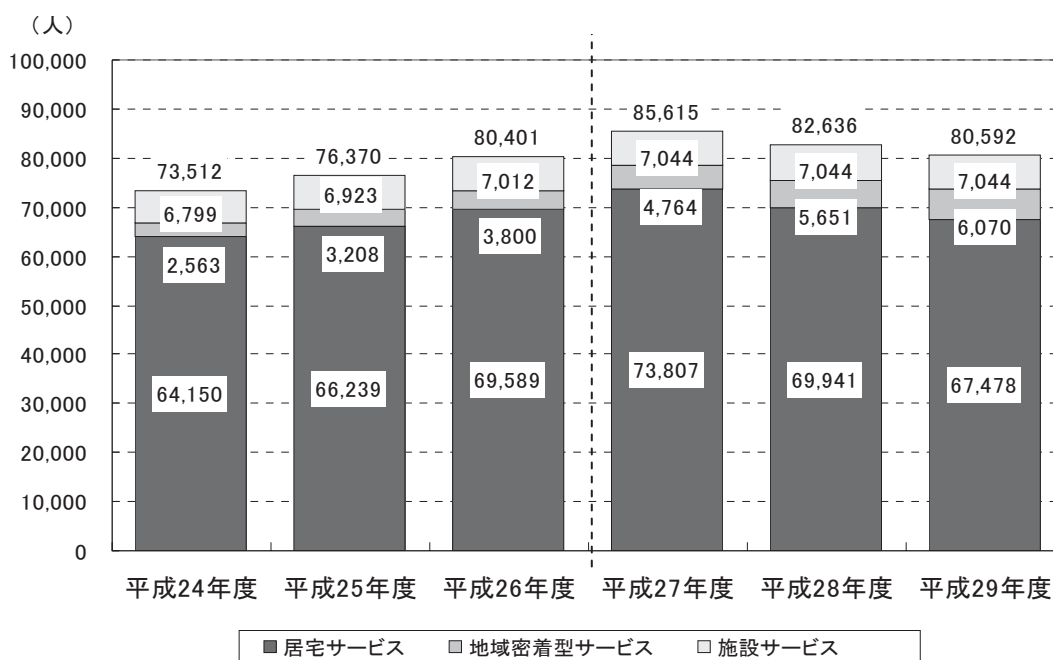
第1節 保険給付事業の分析

1 介護サービス利用者の推移

介護サービスの利用者数は、平成26年度で延べ80,401人となっており、平成24年度の73,512人と比較すると、6,889人（9.4%）増加しています。

介護予防・生活支援サービスの開始に伴い、居宅サービス利用者の一部が地域支援事業へ移行することから、平成28年度以降、居宅サービス利用者数は一旦減少しますが、地域密着型サービス利用者数は増加傾向を維持し、施設サービス利用者数は現状程度で推移するものと見込まれます。平成29年度の利用者数は80,592人と推計されます。

介護サービス利用者の推移



サービスの種類	第5期			第6期		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
居宅サービス	64,150	66,239	69,589	73,807	69,941	67,478
地域密着型サービス	2,563	3,208	3,800	4,764	5,651	6,070
施設サービス	6,799	6,923	7,012	7,044	7,044	7,044
延利用者合計	73,512	76,370	80,401	85,615	82,636	80,592

※平成26年度は実績分から算出した推計値を記載しています。

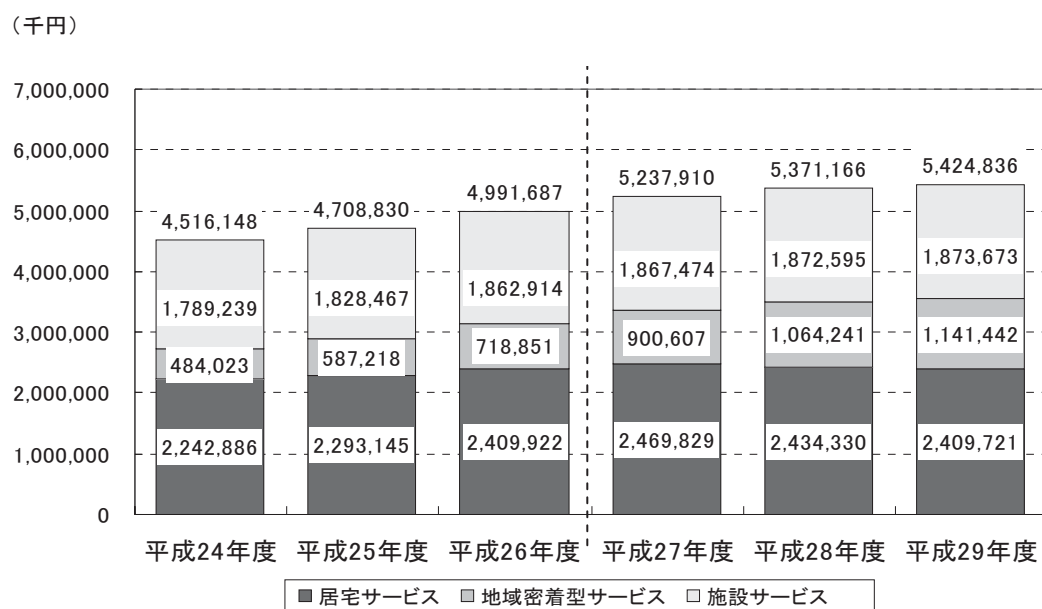
※居宅サービスのうち、予防給付の訪問介護、通所介護が、平成28年度中に地域支援事業に順次移行される予定であるため、平成28年度については、当該サービスの年間利用者の約半分を見込み、平成29年度以降については、当該サービスの利用者相当数を除いています。

2 介護サービス別年間給付費の推移

年間サービス給付費は、平成26年度で4,991,687千円となっており、平成24年度の4,516,148千円と比較すると、475,539千円（10.5%）増加しています。居宅サービス、施設サービス、地域密着型サービスいずれも増加傾向で推移しています。

推計値については、介護予防・生活支援サービスの開始に伴い、居宅サービス給付費の一部が地域支援事業へ移行することから、平成28年度以降、居宅サービス給付費は一旦減少しますが、地域密着型サービスの給付費は増加傾向を維持し、施設サービスの給付費は現状程度で推移するものと見込まれます。平成29年度の給付費は5,424,836千円と推計され、平成26年度の4,991,687千円と比較して433,149千円（8.7%）の増加と見込まれます。

介護サービス給付費の推移



(千円)

サービスの種類	第5期			第6期		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
居宅サービス	2,242,886	2,293,145	2,409,922	2,469,829	2,434,330	2,409,721
地域密着型サービス	484,023	587,218	718,851	900,607	1,064,241	1,141,442
施設サービス	1,789,239	1,828,467	1,862,914	1,867,474	1,872,595	1,873,673
給付費合計	4,516,148	4,708,830	4,991,687	5,237,910	5,371,166	5,424,836

※平成26年度は実績分から算出した推計値を記載しています。

※サービスの種類ごとに表示単位未満を四捨五入していますので、表中の合計が一致しない場合があります。

※居宅サービスのうち、予防給付の訪問介護、通所介護が、平成28年度中に地域支援事業に順次移行される予定であるため、平成28年度については、当該サービスの年間給付費の約半分を見込み、平成29年度以降については、当該サービスにかかる給付費相当額を除いています。

(千円)

サービスの種類		第5期			第6期		
		平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
居宅サービス	訪問介護	328,383	324,398	333,046	337,234	324,000	310,192
	訪問入浴介護	25,411	23,633	22,918	23,078	23,191	23,237
	訪問看護	152,919	158,264	183,482	185,188	189,668	195,491
	訪問リハビリテーション	5,517	4,456	4,236	4,680	4,905	5,161
	居宅療養管理指導	6,412	6,569	7,236	7,395	7,675	7,977
	通所介護	917,629	943,937	1,005,222	1,035,124	982,787	931,071
	通所リハビリテーション	161,331	155,818	158,165	158,821	163,369	172,127
	短期入所生活介護	178,460	209,162	203,650	216,519	224,534	232,221
	短期入所療養介護	54,975	39,797	41,987	43,098	47,627	52,349
	福祉用具貸与	119,856	129,698	141,792	143,565	154,818	165,835
	特定福祉用具購入	5,126	5,996	5,411	6,040	6,180	6,180
	居宅介護住宅改修	20,605	18,582	20,811	22,008	24,064	26,204
	特定施設入居者生活介護	27,292	29,593	32,320	36,087	36,087	36,087
	居宅介護支援	238,972	243,241	249,646	250,992	245,425	245,589
	居宅サービス小計	2,242,886	2,293,145	2,409,922	2,469,829	2,434,330	2,409,721
地域密着型サービス	認知症対応型通所介護	33,737	37,537	45,783	49,188	52,143	57,532
	小規模多機能型居宅介護	182,745	236,724	270,493	312,854	367,792	367,792
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
	認知症対応型共同生活介護	267,540	312,957	360,245	408,328	474,836	474,836
	特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	69,317
	介護老人福祉施設 入所者生活介護	0	0	42,330	88,811	88,811	88,811
	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	0	0	0	0	12,470	14,965
	看護小規模多機能型居宅介 護（複合型サービス）	0	0	0	41,426	68,189	68,189
	地域密着型サービス小計	484,023	587,218	718,851	900,607	1,064,241	1,141,442
施設サービス	介護老人福祉施設	816,032	820,637	836,423	827,977	829,053	830,131
	介護老人保健施設	769,503	809,916	817,333	831,851	835,439	835,439
	介護療養型医療施設	203,703	197,915	209,158	207,646	208,103	208,103
	施設サービス小計	1,789,239	1,828,467	1,862,914	1,867,474	1,872,595	1,873,673
合計		4,516,148	4,708,830	4,991,687	5,237,910	5,371,166	5,424,836

※平成26年度は実績分から算出した推計値を記載しています。

※サービスの種類ごとに表示単位未満を四捨五入していますので、表中の合計が一致しない場合があります。

第2節 地域支援事業の推移

1 地域支援事業費の推移

年間事業費は、平成26年度で158,773千円となっており、認知症初期集中支援事業の開始や地域包括支援センターの担当地区変更等により、平成24年度の129,848千円と比較すると、28,925千円（22.3%）の増加となっています。

推計値については、第6期における介護予防・日常生活支援総合事業の開始に伴い、これまで予防給付として実施していた介護予防訪問介護、介護予防通所介護を地域支援事業へ移行することなどの影響により、平成29年度で434,335千円と推計しており、平成26年度の158,773千円と比較し275,562千円（173.6%）の増加と見込んでいます。

年間事業費の推移

事業名称	第5期			第6期		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
地域支援事業	129,848	127,079	158,773	169,885	301,877	434,335
介護予防・生活支援サービス事業					126,168	254,354
一般介護予防事業					45,402	45,765
介護予防事業	34,572	33,754	41,813	41,275		
包括的支援事業・任意事業	95,276	93,325	116,960	128,610	130,307	134,216

※平成26年度は実績分から算出した推計値を記載しています。

※予防給付のうち訪問介護、通所介護が、平成28年度中に地域支援事業に順次移行される予定であるため、「介護予防・生活支援サービス事業」の平成28年度については、当該サービスの年間事業費の約半分、平成29年度以降については当該サービスにかかる年間事業費相当額を含んだ事業費を記載しています。

第3節 介護保険サービスの実績と推移

1 居宅サービス

(1) 訪問系サービス

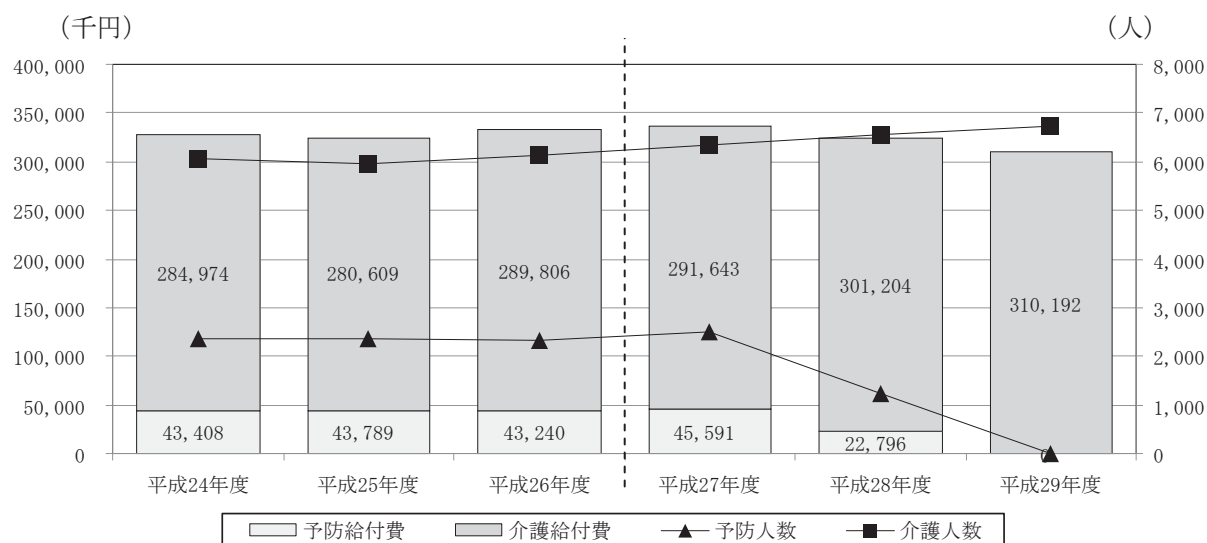
① 訪問介護/介護予防訪問介護

サービス内容	自宅で能力に応じた自立した生活を支えるための中心的介護サービスです。ホームヘルパー等が要介護者宅を訪問し、身体介護や家事援助等を行います。
--------	---

第5期の給付費は、横ばいで推移しています。

第6期計画においては、平成28年度中に予防給付である要支援者にかかる訪問介護が地域支援事業へ移行することにより、予防給付費は減少します。介護給付費は、微増傾向で推移するものと見込みます。

実績値と見込量



	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防給付費 (千円)	43,408	43,789	43,240	45,591	22,796	0
介護給付費 (千円)	284,974	280,609	289,806	291,643	301,204	310,192
予防人数 (人)	2,347	2,353	2,339	2,490	1,245	0
介護人数 (人)	6,055	5,953	6,149	6,337	6,544	6,739

※平成26年度は実績分から算出した推計値

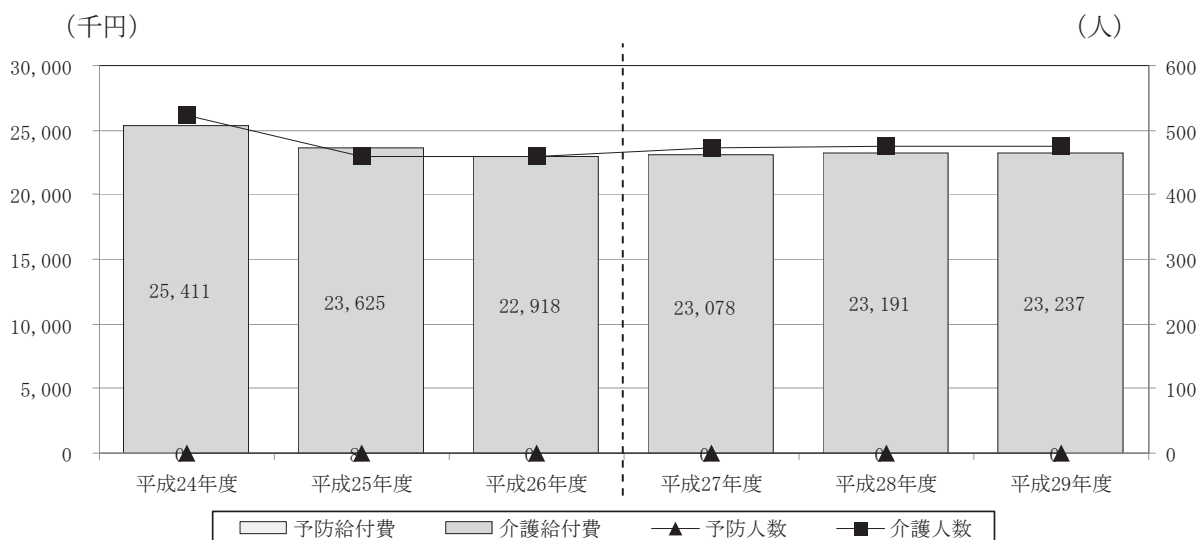
② 訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護

サービス内容	自宅に浴槽を持ち込み、入浴介護を行うサービスです。
--------	---------------------------

第5期の給付費は、減少傾向にあります。

第6期計画においては、重度者における在宅ケアのニーズに対応するためには利用者の身体の清潔保持と心身機能の維持等が重要であることから、横ばいで推移するものと見込みます。

実績値と見込量



	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防給付費 (千円)	0	8	0	0	0	0
介護給付費 (千円)	25,411	23,625	22,918	23,078	23,191	23,237
予防人数 (人)	0	1	0	0	0	0
介護人数 (人)	524	459	458	472	475	476

※平成26年度は実績分から算出した推計値

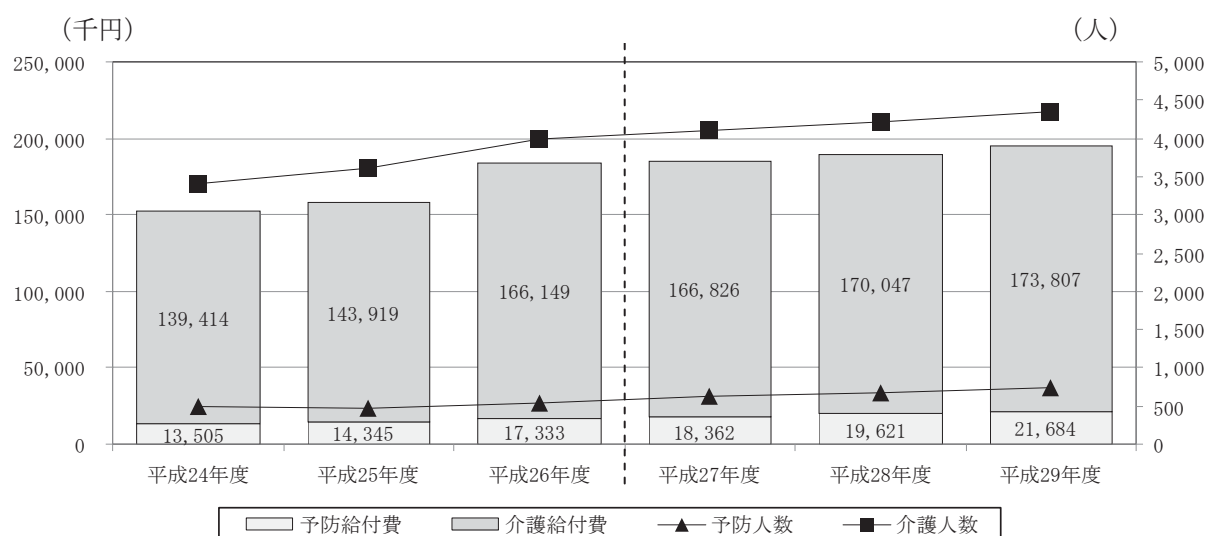
③ 訪問看護/介護予防訪問看護

サービス内容	看護師等が自宅を訪問し、床ずれの処置や健康状態の確認等を行うサービスです。
--------	---------------------------------------

第5期の給付費は、増加傾向で推移しています。特に平成26年度は予防給付費、介護給付費とも伸びが大きくなっています。

第6期計画においては、在宅療養を希望する要介護者等が増加するなかで、医療依存度の高い方やターミナルケアの方への訪問看護のニーズが高まっているため、増加傾向で推移するものと見込みます。

実績値と見込量



	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防給付費 (千円)	13,505	14,345	17,333	18,362	19,621	21,684
介護給付費 (千円)	139,414	143,919	166,149	166,826	170,047	173,807
予防人数 (人)	484	478	541	635	676	744
介護人数 (人)	3,408	3,599	3,991	4,104	4,212	4,356

※平成26年度は実績分から算出した推計値

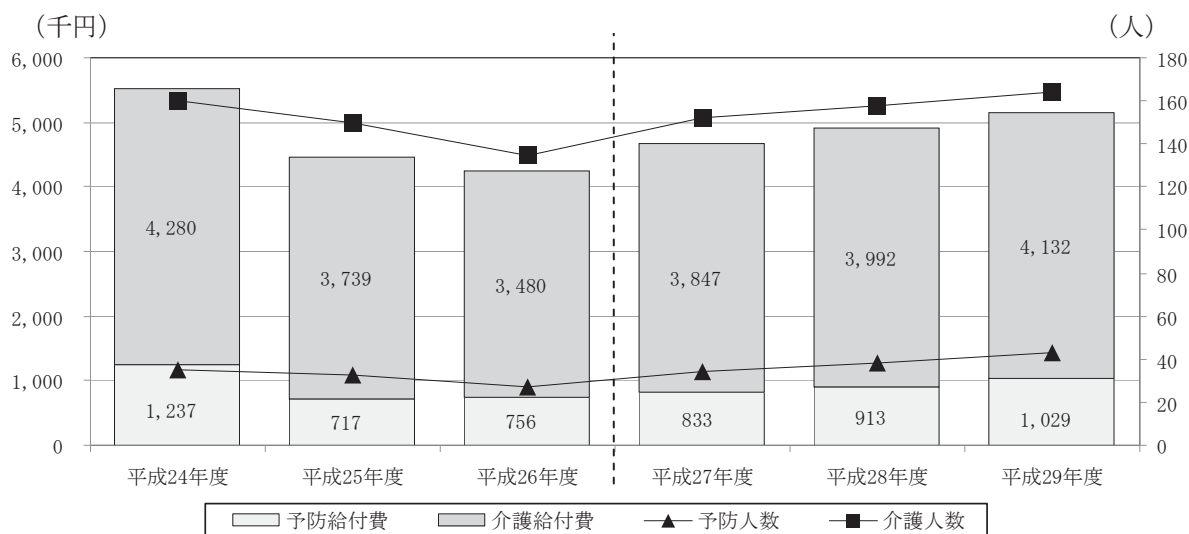
④ 訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション

サービス内容	理学療法士等の機能訓練の専門家が自宅を訪問し、機能訓練（リハビリテーション）を行うサービスです。
---------------	--

第5期の給付費は、減少傾向となっています。

第6期計画においては、退院（退所）直後など、生活機能低下時の集中的なサービス提供は効果が高いとされていることや、退院後のリハビリテーションとして利用者ニーズも高いことから、増加傾向で推移するものと見込みます。

実績値と見込量



	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防給付費 (千円)	1,237	717	756	833	913	1,029
介護給付費 (千円)	4,280	3,739	3,480	3,847	3,992	4,132
予防人数 (人)	35	33	27	35	38	43
介護人数 (人)	160	150	135	152	158	164

※平成26年度は実績分から算出した推計値

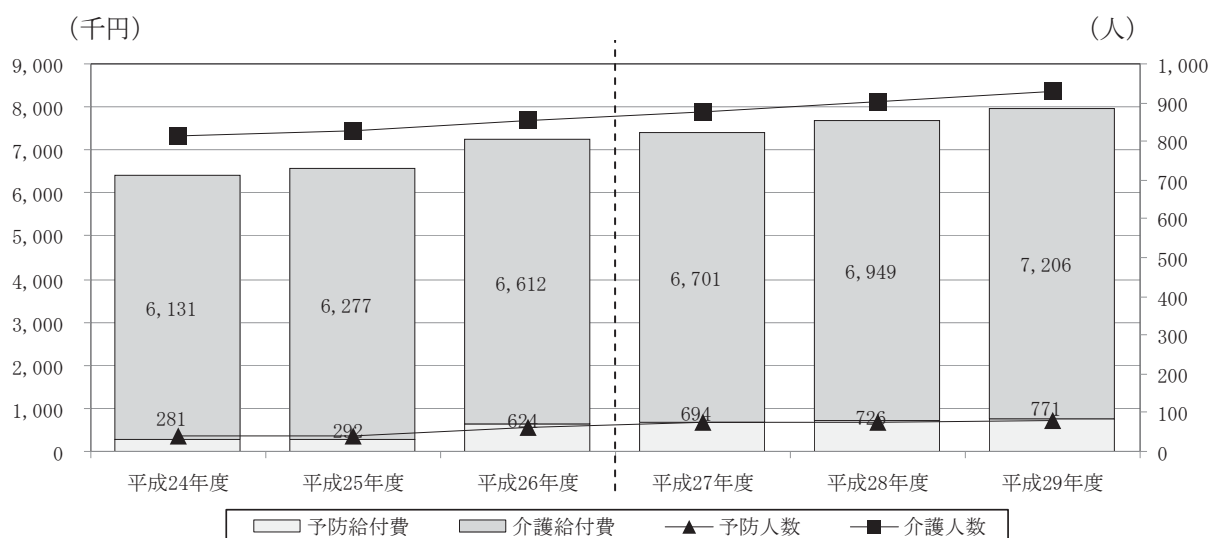
⑤ 居宅療養管理指導/介護予防居宅療養管理指導

サービス内容	医師、歯科医師、薬剤師等が自宅を訪問し、療養上の留意事項、口腔ケア、薬の服用方法等の指導を行うサービスです。
--------	--

第5期の給付費は、予防給付費、介護給付費ともに増加しています。

第6期計画においては、利用者及びその家族の療養上の不安や悩み等を解決することや、服薬管理の指導など円滑に療養生活を送るための指導が重要であることから、増加傾向で推移するものと見込みます。

実績値と見込量



	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防給付費 (千円)	281	292	624	694	726	771
介護給付費 (千円)	6,131	6,277	6,612	6,701	6,949	7,206
予防人数 (人)	40	42	60	74	77	82
介護人数 (人)	815	828	853	875	901	929

※平成26年度は実績分から算出した推計値

(2) 通所系サービス

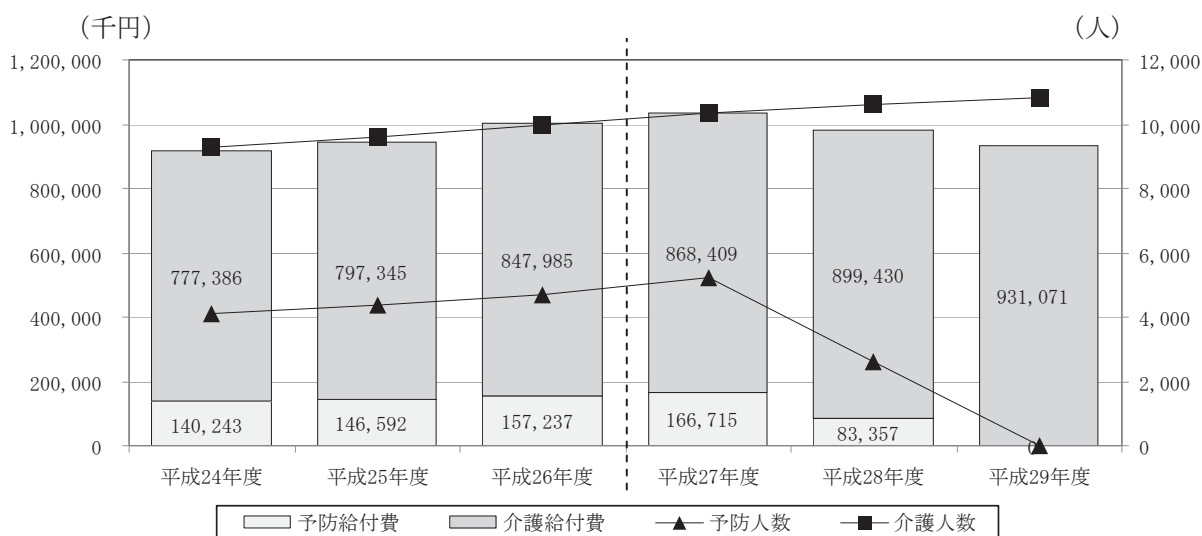
① 通所介護/介護予防通所介護

サービス内容	事業所に通所し、食事・入浴などの介護や、機能訓練等を日帰りで行うサービスです。
---------------	---

第5期の給付費は、増加傾向で推移しています。

第6期計画においては、平成28年度中に予防給付である要支援者にかかる通所介護が地域支援事業へ移行することにより、予防給付費は減少します。介護給付費は引き続き増加傾向で推移するものと見込みます。

実績値と見込量



	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防給付費 (千円)	140,243	146,592	157,237	166,715	83,357	0
介護給付費 (千円)	777,386	797,345	847,985	868,409	899,430	931,071
予防人数 (人)	4,096	4,391	4,689	5,224	2,613	0
介護人数 (人)	9,284	9,574	9,998	10,352	10,591	10,817

※平成26年度は実績分から算出した推計値

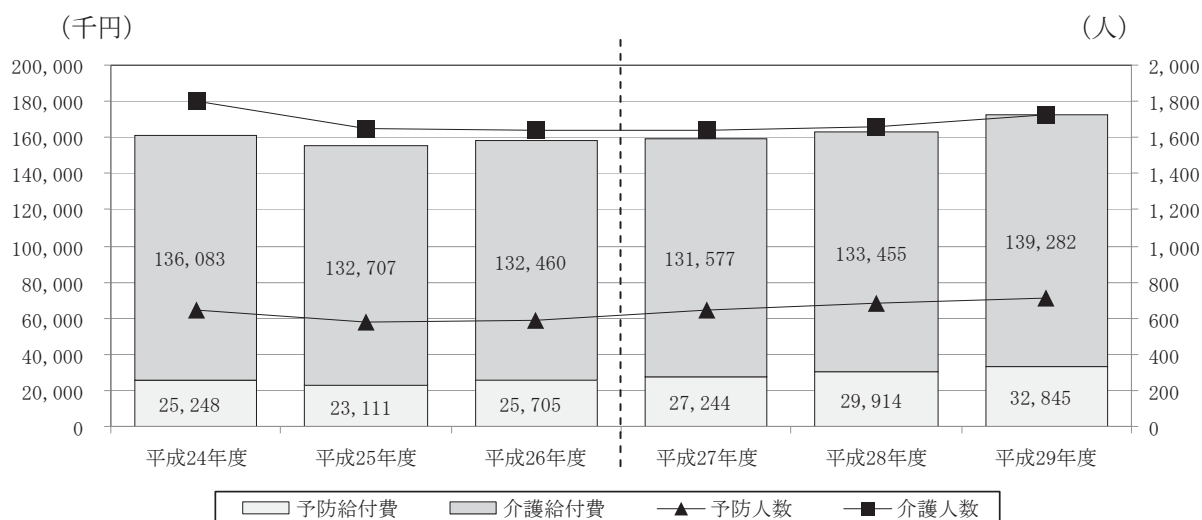
② 通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション

サービス内容	介護老人保健施設等に通所し、身体や口腔等の機能向上を目的とした機能訓練（リハビリテーション）を日帰りで行うサービスです。
--------	--

第5期の給付費は、横ばいで推移しています。

第6期計画においては、リハビリテーションの重要性と利用者ニーズなどから、増加傾向で推移するものと見込みます。

実績値と見込量



	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防給付費 (千円)	25,248	23,111	25,705	27,244	29,914	32,845
介護給付費 (千円)	136,083	132,707	132,460	131,577	133,455	139,282
予防人数 (人)	642	581	586	648	682	709
介護人数 (人)	1,805	1,649	1,644	1,644	1,656	1,728

※平成26年度は実績分から算出した推計値

(3) 短期入所サービス (ショートステイ)

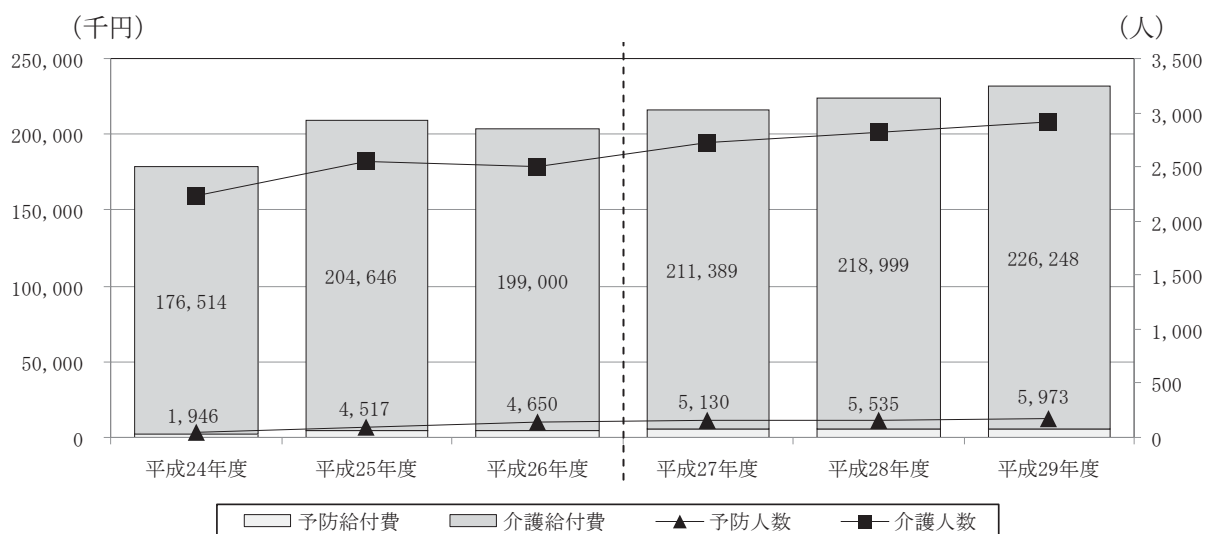
① 短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護

サービス内容	介護老人福祉施設等に短期間入所して、食事・入浴などの介護を行うサービスです。
--------	--

第5期の給付費は、増加傾向で推移しています。

第6期計画においては、ショートステイのニーズは今後も高いものと想定し、増加傾向で推移するものと見込みます。

実績値と見込量



	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防給付費 (千円)	1,946	4,517	4,650	5,130	5,535	5,973
介護給付費 (千円)	176,514	204,646	199,000	211,389	218,999	226,248
予防人数 (人)	54	100	139	151	163	176
介護人数 (人)	2,229	2,547	2,495	2,720	2,818	2,911

※平成26年度は実績分から算出した推計値

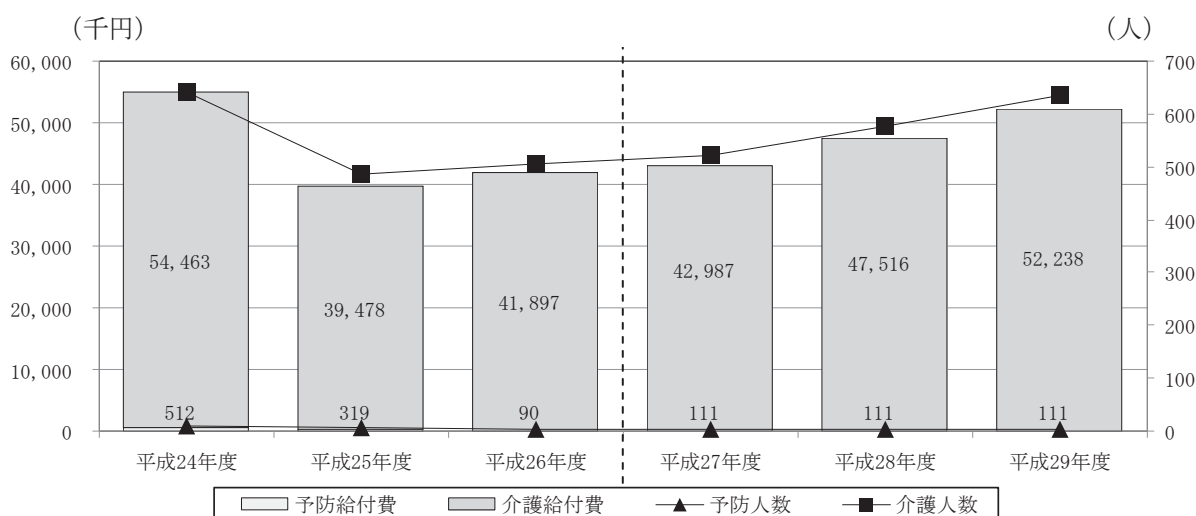
② 短期入所療養介護/介護予防短期入所療養介護

サービス内容	介護老人保健施設等に短期間入所して、医療、介護、機能訓練等を行うサービスです。
--------	---

第5期の給付費は、年度によって変動があります。

第6期計画においては、医療ニーズのある利用者及びその家族にとって在宅生活を継続するために有用なサービスとなっているため、増加傾向で推移するものと見込みます。

実績値と見込量



	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防給付費 (千円)	512	319	90	111	111	111
介護給付費 (千円)	54,463	39,478	41,897	42,987	47,516	52,238
予防人数 (人)	9	6	3	3	3	3
介護人数 (人)	642	485	504	521	577	635

※平成26年度は実績分から算出した推計値

(4) 日常生活の自立を支援するサービス

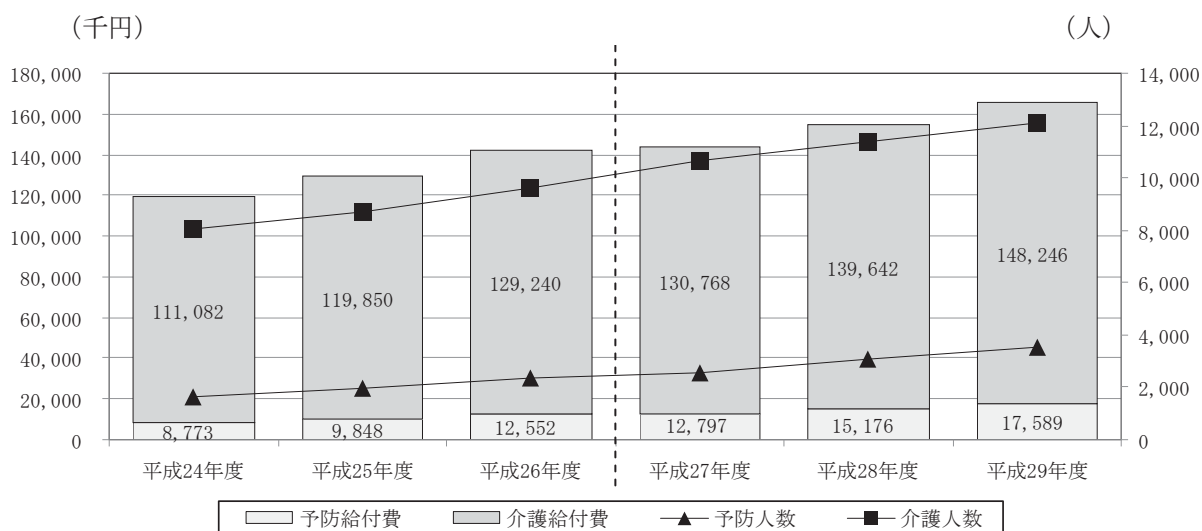
① 福祉用具貸与/介護予防福祉用具貸与

サービス内容	在宅生活を安全・安心に継続するために、車イスやベッド等を貸与（レンタル）するサービスです。
--------	---

第5期の給付費は、高い伸びとなっています。

第6期計画においては、福祉用具は、在宅での生活を継続するために必要なものであるため、引き続きこの増加傾向が続くものと見込みます。

実績値と見込量



	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防給付費 (千円)	8,773	9,848	12,552	12,797	15,176	17,589
介護給付費 (千円)	111,082	119,850	129,240	130,768	139,642	148,246
予防人数 (人)	1,645	1,973	2,369	2,580	3,057	3,549
介護人数 (人)	8,052	8,687	9,622	10,683	11,408	12,108

※平成26年度は実績分から算出した推計値

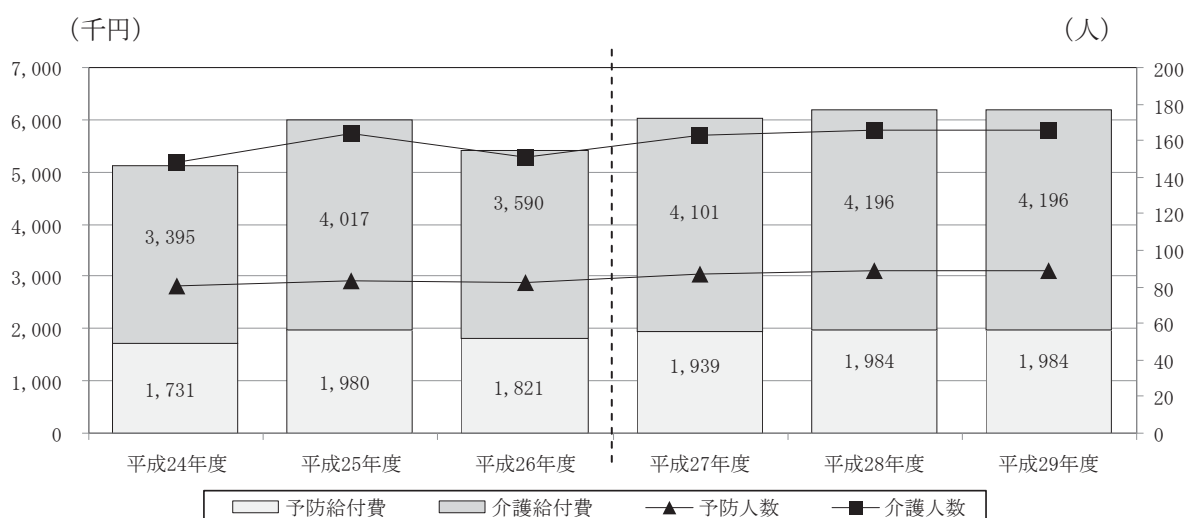
② 特定福祉用具購入／特定介護予防福祉用具購入

サービス内容	在宅生活を継続するため、ポータブルトイレや入浴補助用具等を購入する費用を助成するサービスです。
--------	---

第5期の給付費は、年度によって変動があります。

第6期計画においては、福祉用具は、在宅での生活を継続するために必要なものであるため、横ばいで推移するものと見込みます。

実績値と見込量



	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防給付費 (千円)	1,731	1,980	1,821	1,939	1,984	1,984
介護給付費 (千円)	3,395	4,017	3,590	4,101	4,196	4,196
予防人数 (人)	81	83	82	87	89	89
介護人数 (人)	148	164	151	163	166	166

※平成26年度は実績分から算出した推計値

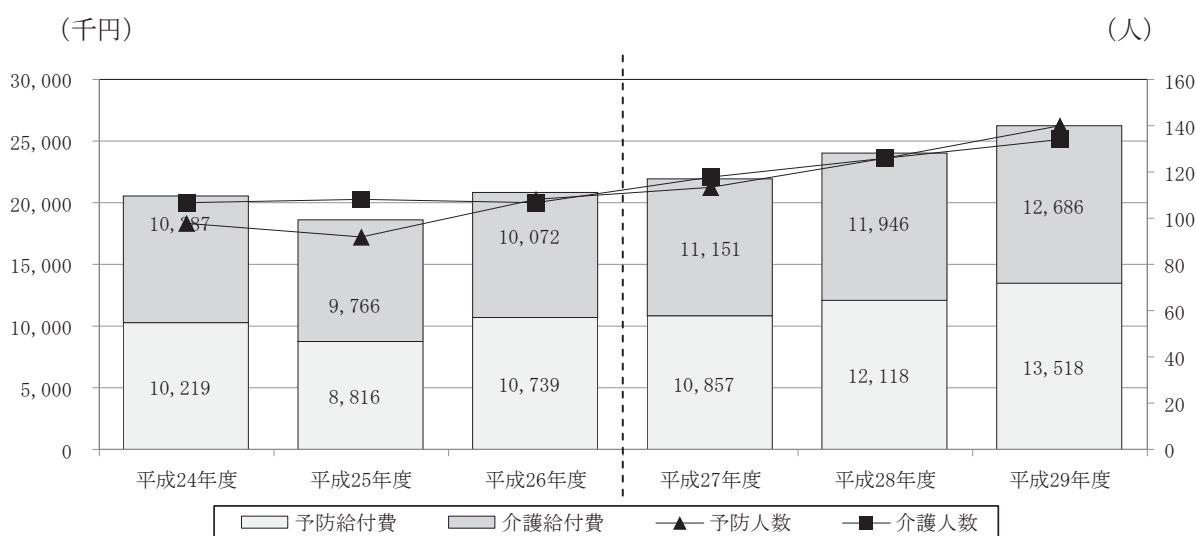
③ 居宅介護住宅改修／介護予防住宅改修

サービス内容	既存の住宅環境では日常生活を送ることに支障がある高齢者に対して、手すりの取り付け、段差の解消等の住宅改修費を助成するサービスです。
---------------	---

第5期の給付費は、年度によって変動があります。

第6期計画においては、利用者の疾患や心身の状況に応じた住宅環境を整えるためのニーズが高いものと想定し、増加傾向で推移するものと見込みます。

実績値と見込量



	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防給付費 (千円)	10,219	8,816	10,739	10,857	12,118	13,518
介護給付費 (千円)	10,387	9,766	10,072	11,151	11,946	12,686
予防人数 (人)	98	92	108	113	126	140
介護人数 (人)	107	108	107	118	126	134

※平成26年度は実績分から算出した推計値

(5) その他の居宅サービス

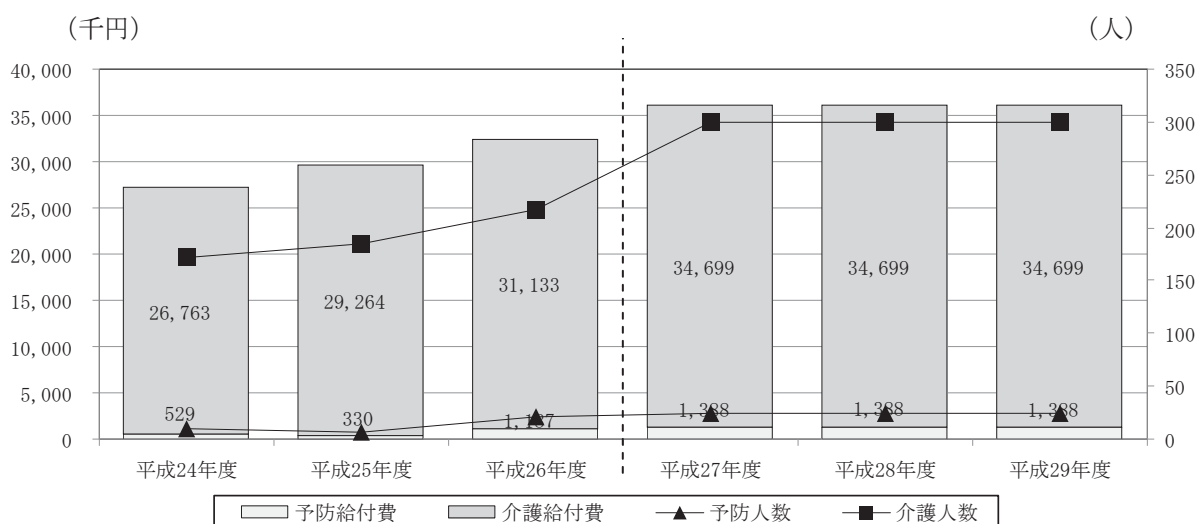
① 特定施設入居者生活介護/介護予防特定施設入居者生活介護

サービス内容	ケアハウス等の特定施設に入居し、食事や入浴等の介護や支援を行うサービスです。
--------	--

第5期の給付費は、増加傾向で推移しています。

第6期計画においては、市内での施設整備の状況から横ばいで推移するものと見込みます。

実績値と見込量



	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防給付費 (千円)	529	330	1,187	1,388	1,388	1,388
介護給付費 (千円)	26,763	29,264	31,133	34,699	34,699	34,699
予防人数 (人)	9	6	21	25	25	25
介護人数 (人)	171	184	218	300	300	300

※平成26年度は実績分から算出した推計値

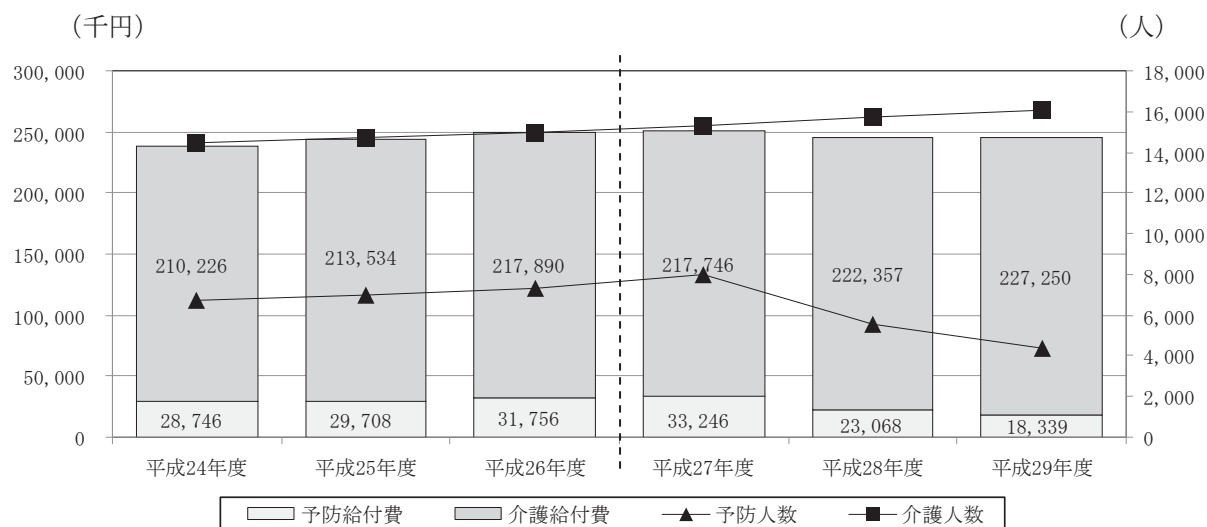
② 居宅介護支援/介護予防支援

サービス内容	在宅で介護サービスを利用するため、介護支援専門員がサービス利用に関する相談、アドバイスをを行い、ケアプランを作成するサービスです。
---------------	---

第5期の給付費は、介護サービス利用者数の増加に対応し微増傾向で推移しています。

第6期計画においては、平成28年度中に予防給付である要支援者にかかるサービスが地域支援事業へ移行することにより、予防給付費は減少します。介護給付費は、引き続き微増傾向で推移するものと見込みます。

実績値と見込量



	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防給付費 (千円)	28,746	29,708	31,756	33,246	23,068	18,339
介護給付費 (千円)	210,226	213,534	217,890	217,746	222,357	227,250
予防人数 (人)	6,768	6,998	7,300	7,963	5,525	4,393
介護人数 (人)	14,442	14,715	15,000	15,338	15,690	16,062

※平成26年度は実績分から算出した推計値

2 地域密着型サービス

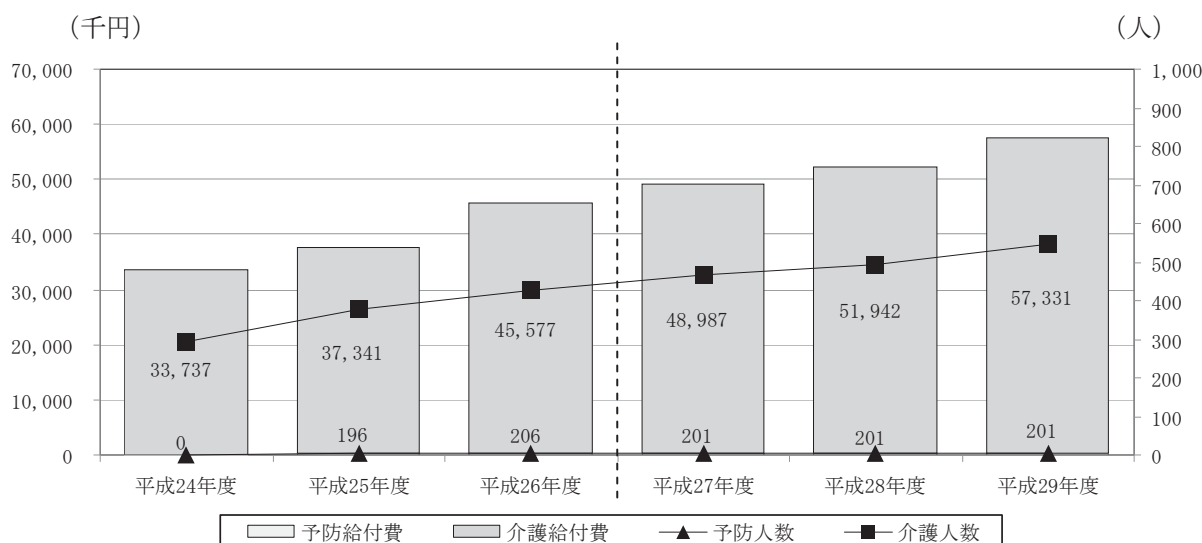
(1) 認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護

サービス内容	認知症のある高齢者を対象として、食事・入浴などの介護を日帰りで行うサービスです。
--------	--

第5期の給付費は、施設整備等の影響から大きく増加しています。

第6期計画においては、認知症の要介護者の増加等を踏まえ、増加傾向で推移するものと見込みます。

実績値と見込量



	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防給付費 (千円)	0	196	206	201	201	201
介護給付費 (千円)	33,737	37,341	45,577	48,987	51,942	57,331
予防人数 (人)	0	4	4	4	4	4
介護人数 (人)	292	377	425	467	495	546

※平成26年度は実績分から算出した推計値

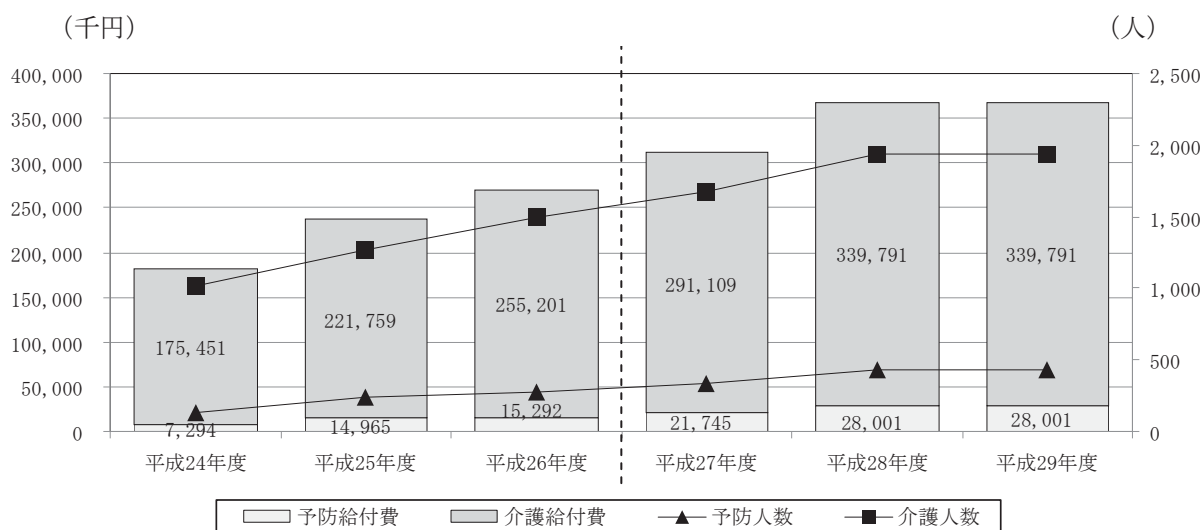
(2) 小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護

サービス内容	「通い」を基本に、必要に応じて「泊まり」や「訪問」を組み合わせ提供するサービスです。
--------	--

第5期の給付費は、施設整備等の影響から大きく増加しています。

第6期計画においては、住み慣れた地域での生活を継続するために必要なサービスと位置付け、日常生活圏域を考慮し2事業所を整備することとし、増加を見込みます。

実績値と見込量



	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防給付費 (千円)	7,294	14,965	15,292	21,745	28,001	28,001
介護給付費 (千円)	175,451	221,759	255,201	291,109	339,791	339,791
予防人数 (人)	137	244	274	339	429	429
介護人数 (人)	1,017	1,271	1,496	1,670	1,942	1,942

※平成26年度は実績分から算出した推計値

(3) 夜間対応型訪問介護

サービス内容	夜間の定期的巡回による訪問介護と通報による随時対応の訪問介護を組み合わせたサービスです。
--------	--

第6期計画においては、事業所意向等を踏まえ、給付費は見込まないものとしします。

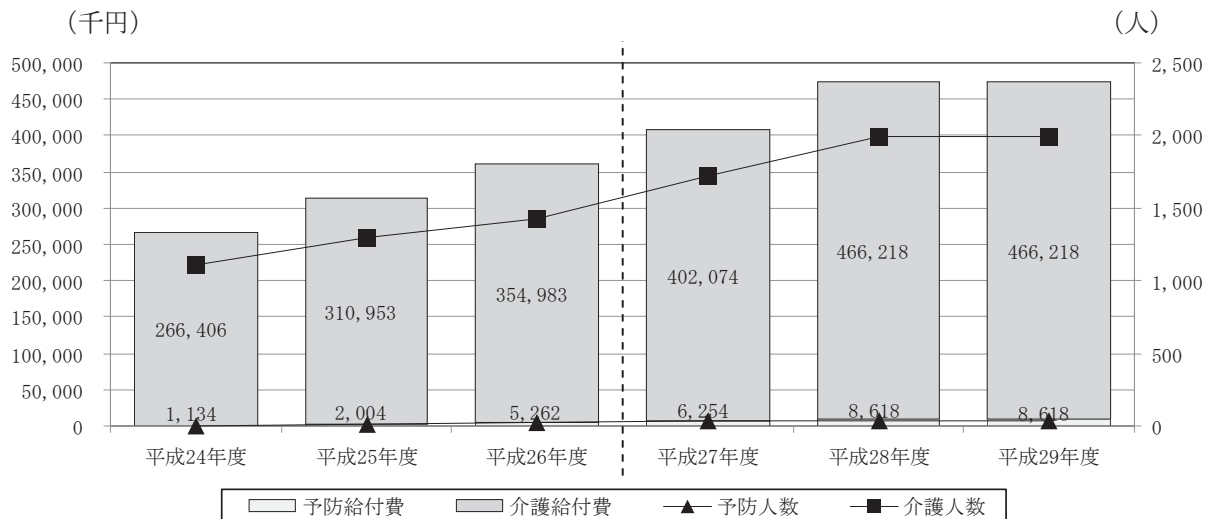
(4) 認知症対応型共同生活介護/介護予防認知症対応型共同生活介護

サービス内容	認知症の方が共同で生活できる住宅に入居し、食事・入浴等の介護を受ける居住系のサービスです。
--------	---

第5期の給付費は、施設整備等の影響から大きく増加しています。

第6期計画においては、増加する認知症高齢者の生活の場の確保のため、日常生活圏域を考慮し2事業所を整備することとし、増加を見込みます。

実績値と見込量



	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防給付費 (千円)	1,134	2,004	5,262	6,254	8,618	8,618
介護給付費 (千円)	266,406	310,953	354,983	402,074	466,218	466,218
予防人数 (人)	5	10	25	30	41	41
介護人数 (人)	1,112	1,302	1,429	1,726	1,992	1,992

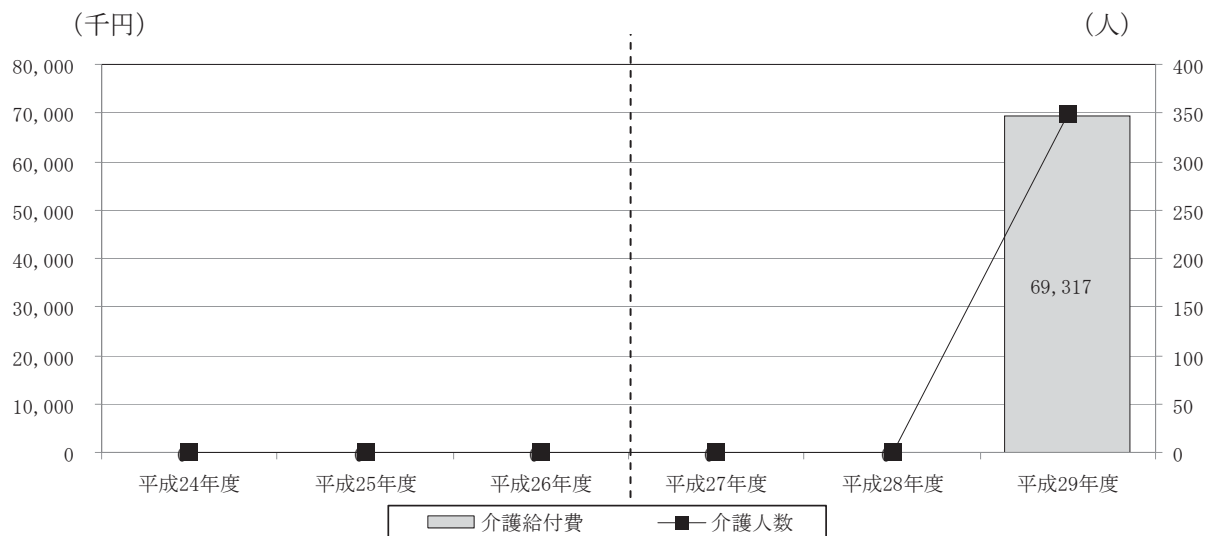
※平成26年度は実績分から算出した推計値

(5) 地域密着型特定施設入居者生活介護

サービス内容	入居定員が 29 人以下で介護専用型の特定施設に入居している要介護者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護などを行うサービスです。
--------	---

第6期計画においては、平成29年度に1事業所を整備することとし、給付費を見込みます。

実績値と見込量



	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付費 (千円)	0	0	0	0	0	69,317
介護件数 (人)	0	0	0	0	0	348

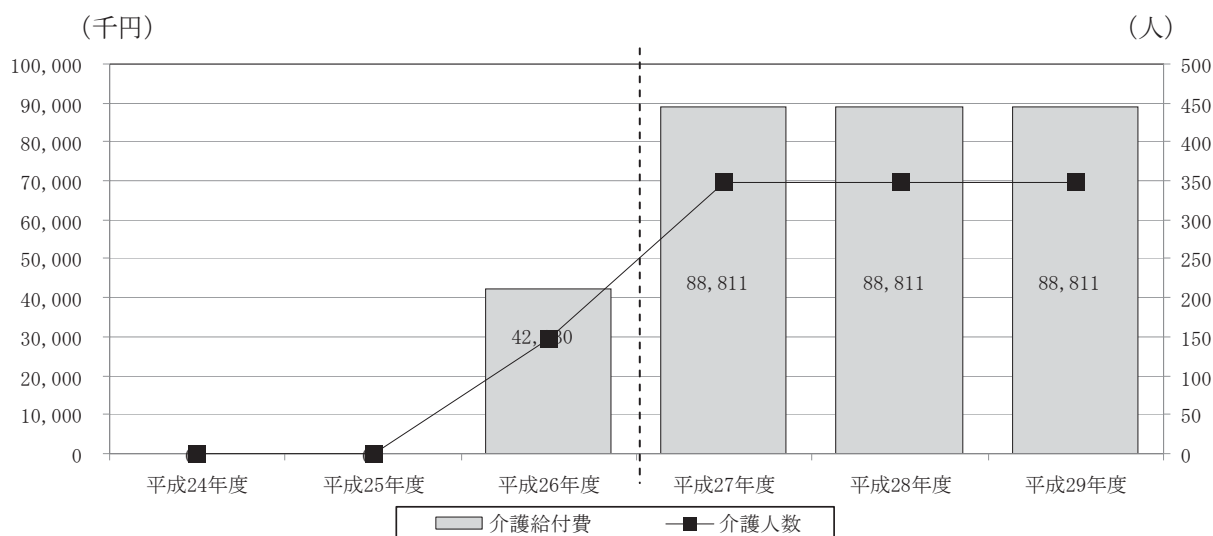
(6) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

サービス内容	常時介護が必要な方を対象とした、定員 29 人以下の小規模な特別養護老人ホームです。
---------------	--

第5期の給付費は、平成26年9月に1事業所を整備したことによるものです。

第6期計画においては、定員等の関係から、横ばいで推移するものと見込みます。

実績値と見込量



	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付費 (千円)	0	0	42,330	88,811	88,811	88,811
介護人数 (人)	0	0	147	348	348	348

※平成26年度は実績分から算出した推計値

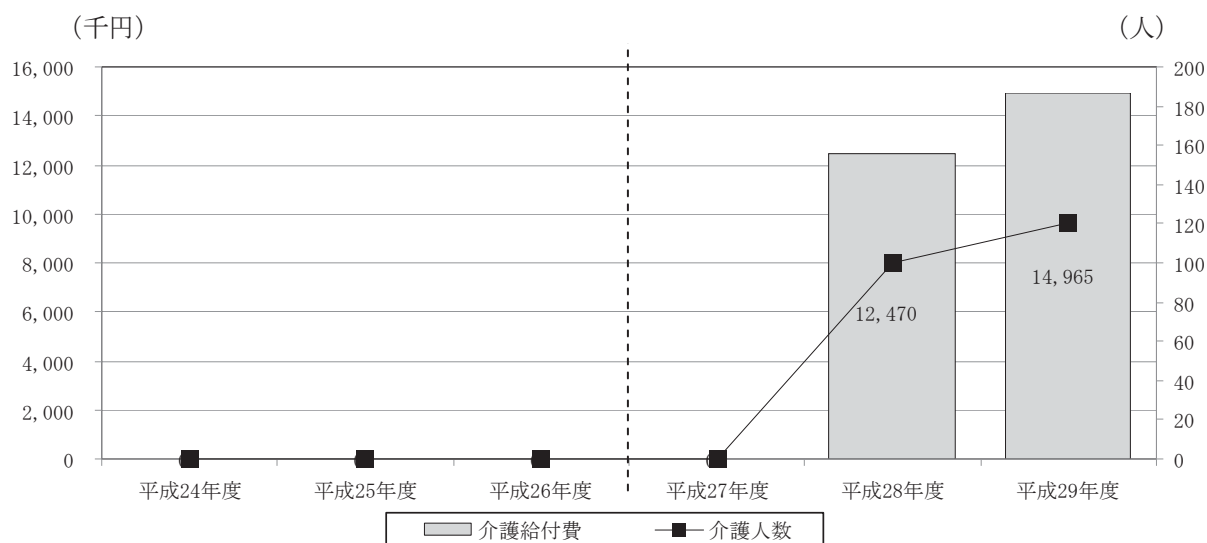
(※ 制度改正により、介護老人福祉施設の入所対象要件が要介護1以上から、原則要介護3以上となります。)

(7) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

サービス内容	訪問介護と訪問看護が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、24時間対応のサービスです。
---------------	---

第6期計画においては、平成28年度に1事業所を整備することとし、給付費を見込みます。

実績値と見込量



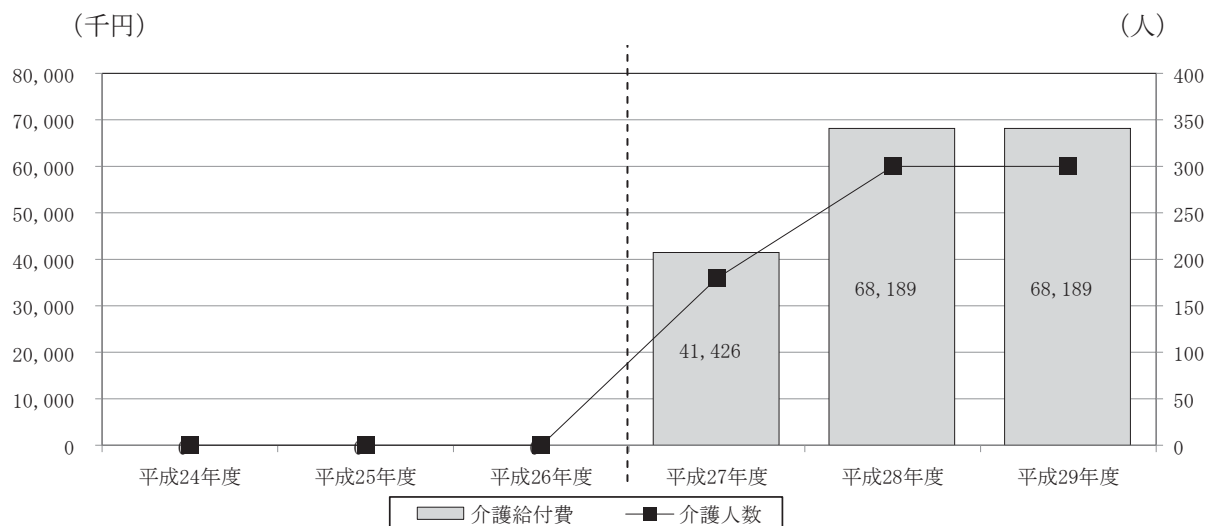
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付費 (千円)	0	0	0	0	12,470	14,965
介護人数 (人)	0	0	0	0	100	120

(8) 看護小規模多機能型居宅介護（旧複合型サービス）

サービス内容	小規模多機能型居宅介護のサービスと訪問看護を組み合わせ合わせたサービスです。
--------	--

第6期計画においては、平成27年度に1事業所を整備することとし、給付費を見込みます。

実績値と見込量



	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付費 (千円)	0	0	0	41,426	68,189	68,189
介護人数 (人)	0	0	0	180	300	300

3 施設サービス

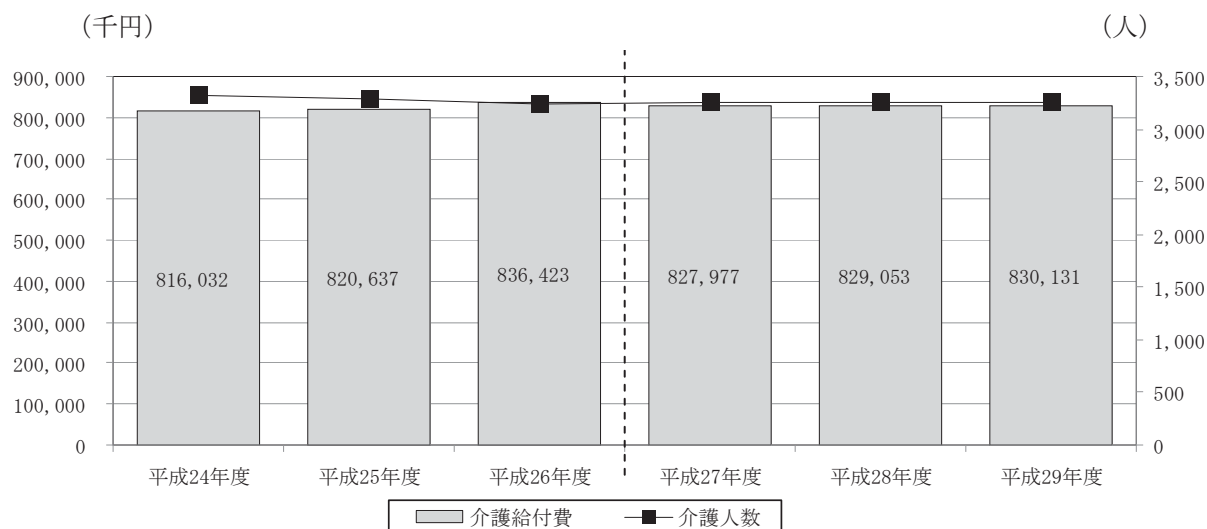
(1) 介護老人福祉施設

サービス内容	常時介護が必要で、自宅では介護ができない方を対象とした施設です。
--------	----------------------------------

第5期の給付費は、横ばいで推移しています。

第6期計画においては、定員等の関係から、横ばいで推移するものと見込みます。

実績値と見込量



	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付費 (千円)	816,032	820,637	836,423	827,977	829,053	830,131
介護人数 (人)	3,322	3,294	3,246	3,252	3,252	3,252

※平成26年度は実績分から算出した推計値

(※ 制度改正により、介護老人福祉施設の入所対象要件が要介護1以上から、原則要介護3以上となります。)

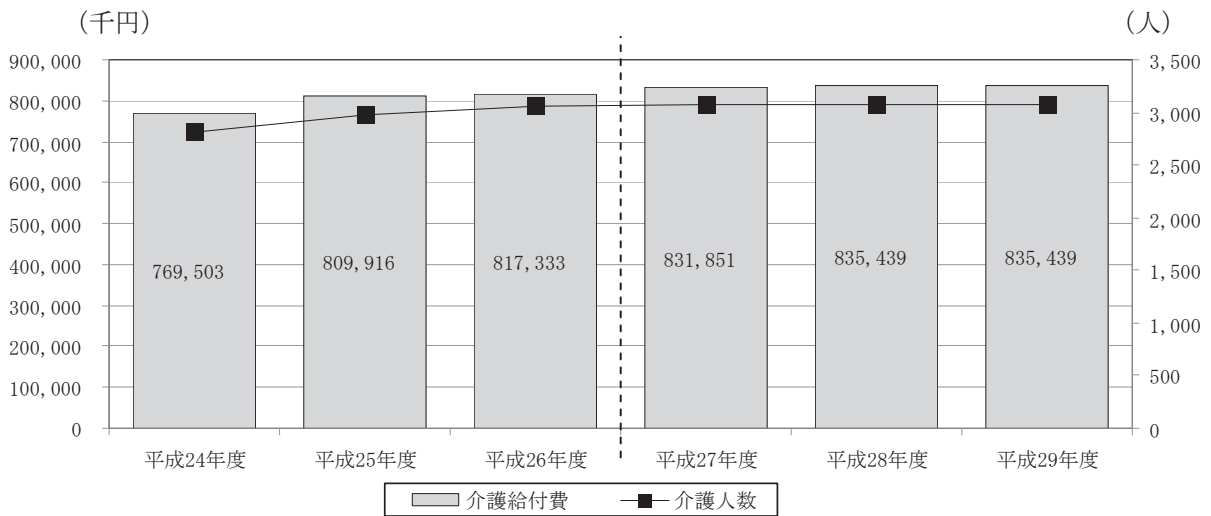
(2) 介護老人保健施設

サービス内容	介護が必要で、病状が安定し機能訓練に重点をおいた方を対象とした施設です。
--------	--------------------------------------

第5期の給付費は、横ばいで推移しています。

第6期計画においては、定員等の関係から、横ばいで推移するものと見込みます。

実績値と見込量



	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付費 (千円)	769,503	809,916	817,333	831,851	835,439	835,439
介護人数 (人)	2,814	2,975	3,066	3,072	3,072	3,072

※平成26年度は実績分から算出した推計値

(3) 介護療養型医療施設

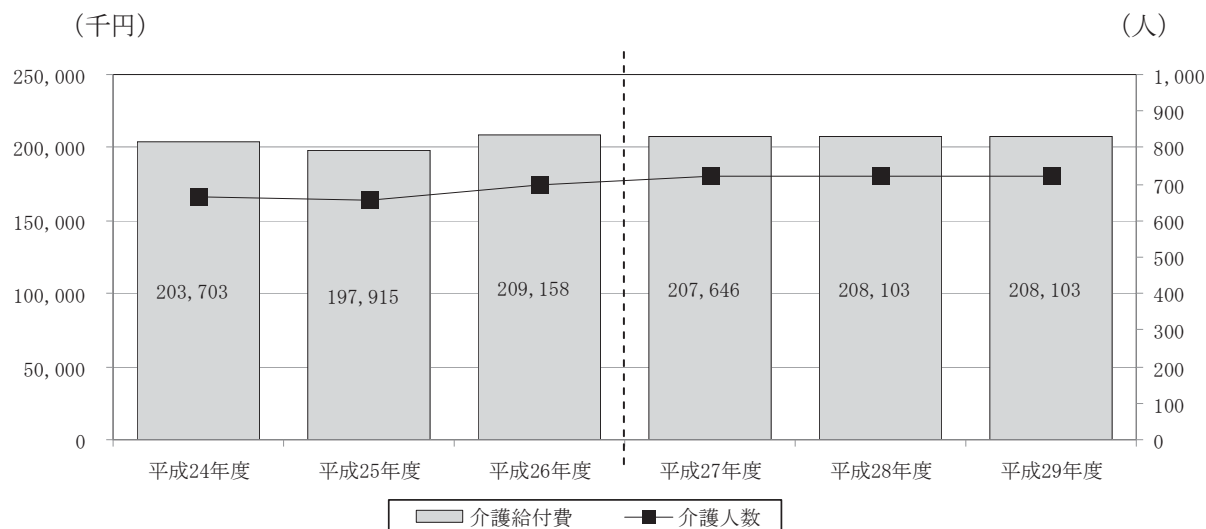
サービス内容	急性期の治療が終わり、病状は安定しているものの長期間にわたり療養が必要な方を対象とした施設です。
---------------	--

第5期の給付費は、横ばいで推移しています。

第6期計画においては、定員等の関係から、横ばいで推移するものと見込みます。

介護療養型医療施設（介護保険適用の療養病床）は、順次、介護老人保健施設等に転換することとし、平成29年度末までに廃止することとなっています。

実績値と見込量



	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付費 (千円)	203,703	197,915	209,158	207,646	208,103	208,103
介護人数 (人)	663	654	700	720	720	720

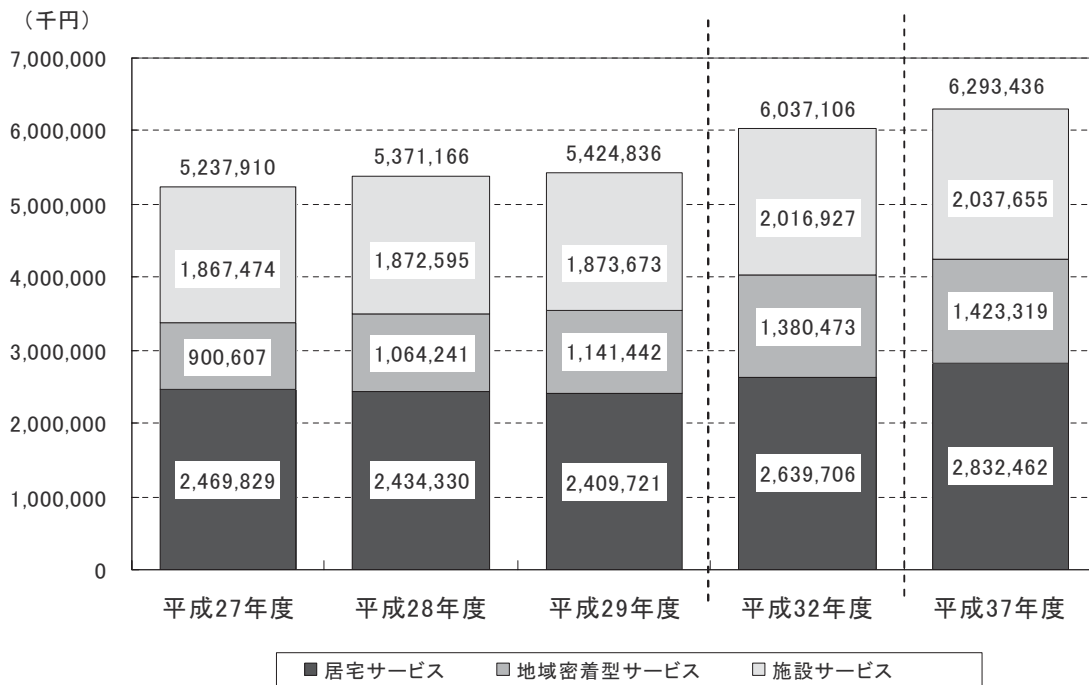
※平成26年度は実績分から算出した推計値

第4節 平成32年度・平成37年度の見込み

1 介護サービス別年間給付費の見込み

年間サービス給付費は、居宅サービス、施設サービス、地域密着型サービスともに増加傾向にあり、平成37年度で6,293,436千円と推計され、平成29年度の5,424,836千円と比較すると、868,600千円（16.0%）の増加と見込まれます。

介護サービス給付費の推移



第5節 介護保険サービスの基盤整備

1 介護サービスの基盤整備

取組内容

- ◆ 日常生活圏域ニーズ調査の結果では、約半数の方が自宅での生活、介護を望んでいる一方、施設利用へのニーズも高く、施設入所待機者が増加している状況から、第5期においては、待機者の解消のため、市民のみが入所できる地域密着型介護老人福祉施設の整備を行っています。
- ◆ 居宅サービスにおいては、稼働率が高く緊急時に対応できない現状を解消するため、短期入所生活介護の整備を行っています。
- ◆ 認知症の方や多様化するニーズに対応するため、地域密着型サービスの小規模多機能型居宅介護、認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護等の整備を積極的に行っています。

取組の成果・評価

- ◆ 地域密着型サービス事業所（平成27年3月末見込み）の整備状況

認知症対応型通所介護	4事業所（48人）
小規模多機能型居宅介護	6事業所（150人）
認知症対応型共同生活介護	10事業所（122人）
介護老人福祉施設	1事業所（29人）

施策・事業の方向（目標）

- ◆ 基盤整備にあたっては、既存の資源を出来る限り有効活用することとし、「地域包括ケアシステムの構築」に向けて取り組みます。
- ◆ 施設利用のニーズが高く、施設入所待機者も依然として多い状況であるため、本計画では、特定施設入居者生活介護事業所の整備を図ります。
- ◆ 地域包括ケアシステム構築を推進するため、引き続き小規模多機能型居宅介護や認知症対応型共同生活介護を、また看護小規模多機能型居宅介護（旧複合型サービス）や定期巡回・随時対応型訪問介護看護についても充実を図り、住み慣れた地域、在宅での生活を支援します。

2 平成27年度～29年度の介護サービス基盤の整備予定

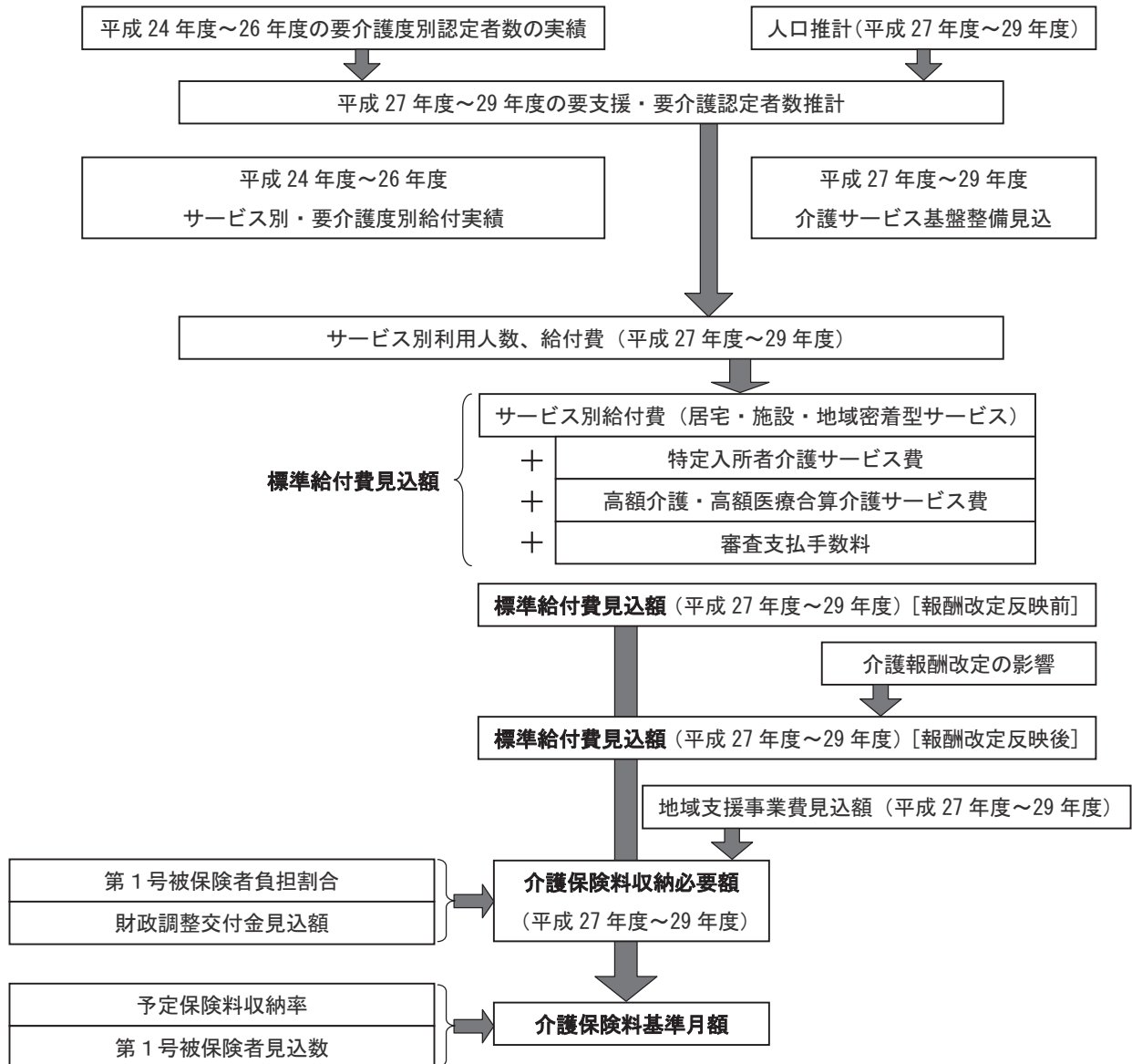
区 分	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
地域密着型 特定施設入居者生活介護（事業所数）			1
地域密着型 認知症対応型共同生活介護（事業所数）	1	1	
地域密着型 小規模多機能型居宅介護（事業所数）	1	1	
地域密着型 看護小規模多機能型居宅介護（事業所数）	1		
地域密着型 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（事業所数）		1	

第 5 章

第 1 号被保険者の保険料

1 保険料の算定手順

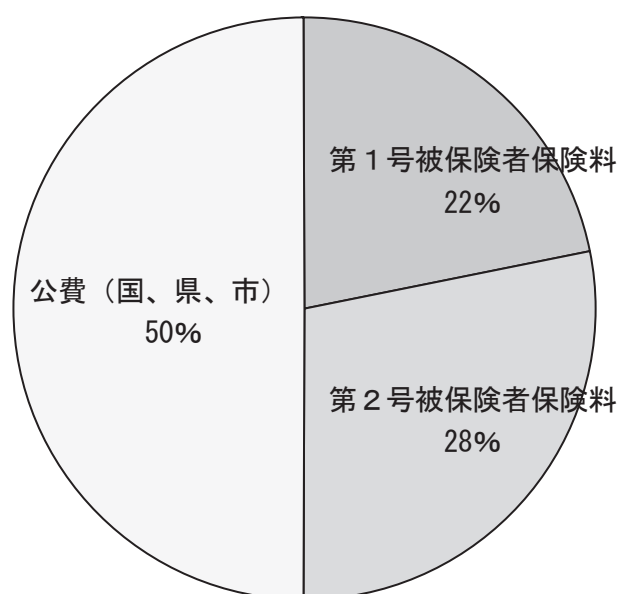
介護サービス見込量推計から介護保険料算定までの手順は、概ね下図のとおりです。



2 保険給付費の財源構成

介護保険制度においては、介護サービスにかかる費用から利用者負担分（10%）を除いた標準給付費について、原則として50%を被保険者の保険料、50%を公費で負担します。また、被保険者の保険料のうち、原則として22%を第1号被保険者（65歳以上）、28%を第2号被保険者（40～64歳）が負担することになります。

保険給付費の財源構成



3 介護保険事業に係る費用の推計と介護保険料

(1) 介護保険事業に係る費用の推計

① 介護給付費に係る費用の推計

(単位：千円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
訪問介護	291,643	301,204	310,192	903,039
訪問入浴介護	23,078	23,191	23,237	69,506
訪問看護	166,826	170,047	173,807	510,680
訪問リハビリテーション	3,847	3,992	4,132	11,971
居宅療養管理指導	6,701	6,949	7,206	20,856
通所介護	868,409	899,430	931,071	2,698,910
通所リハビリテーション	131,577	133,455	139,282	404,314
短期入所生活介護	211,389	218,999	226,248	656,636
短期入所療養介護	42,987	47,516	52,238	142,741
福祉用具貸与	130,768	139,642	148,246	418,656
特定福祉用具購入	4,101	4,196	4,196	12,493
居宅介護住宅改修	11,151	11,946	12,686	35,783
特定施設入居者生活介護	34,699	34,699	34,699	104,097
居宅介護支援	217,746	222,357	227,250	667,353
居宅サービス計	2,144,922	2,217,623	2,294,490	6,657,035
認知症対応型通所介護	48,987	51,942	57,331	158,260
小規模多機能型居宅介護	291,109	339,791	339,791	970,691
認知症対応型共同生活介護	402,074	466,218	466,218	1,334,510
特定施設入居者生活介護	0	0	69,317	69,317
介護老人福祉施設入所者生活介護	88,811	88,811	88,811	266,433
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	12,470	14,965	27,435
看護小規模多機能型居宅介護	41,426	68,189	68,189	177,804
地域密着型サービス計	872,407	1,027,421	1,104,622	3,004,450
介護老人福祉施設	827,977	829,053	830,131	2,487,161
介護老人保健施設	831,851	835,439	835,439	2,502,729
介護療養型医療施設	207,646	208,103	208,103	623,852
施設サービス計	1,867,474	1,872,595	1,873,673	5,613,742
介護給付費合計	4,884,803	5,117,639	5,272,785	15,275,227

② 予防給付費に係る費用の推計

(単位 : 千円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
介護予防訪問介護	45,591	22,796	0	68,387
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	18,362	19,621	21,684	59,667
介護予防訪問リハビリテーション	833	913	1,029	2,775
介護予防居宅療養管理指導	694	726	771	2,191
介護予防通所介護	166,715	83,357	0	250,072
介護予防通所リハビリテーション	27,244	29,914	32,845	90,003
介護予防短期入所生活介護	5,130	5,535	5,973	16,638
介護予防短期入所療養介護	111	111	111	333
介護予防福祉用具貸与	12,797	15,176	17,589	45,562
特定介護予防福祉用具購入	1,939	1,984	1,984	5,907
介護予防住宅改修	10,857	12,118	13,518	36,493
介護予防特定施設入居者生活介護	1,388	1,388	1,388	4,164
介護予防支援	33,246	23,068	18,339	74,653
居宅サービス計	324,907	216,707	115,231	656,845
介護予防認知症対応型通所介護	201	201	201	603
介護予防小規模多機能型居宅介護	21,745	28,001	28,001	77,747
介護予防認知症対応型共同生活介護	6,254	8,618	8,618	23,490
地域密着型サービス計	28,200	36,820	36,820	101,840
予防給付費合計	353,107	253,527	152,051	758,685

③ 保険給付費・標準給付費の推計

(単位：千円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
総給付費 (一定以上所得者負担の調整後)	5,214,115	5,334,328	5,387,414	15,935,857
介護給付費	4,884,803	5,117,639	5,272,785	15,275,227
予防給付費	353,107	253,527	152,051	758,685
一定以上所得者の利用者負担の 見直しに伴う影響(△) ※1	23,795	36,838	37,422	98,055
特定入所者介護サービス費 (資産等勘案調整後)	134,282	131,130	133,928	399,340
特定入所者介護サービス費	148,688	157,452	162,947	469,087
補足給付の見直しに伴う影響 (△) ※2	14,406	26,322	29,019	69,747
高額介護サービス費	92,244	97,680	101,089	291,013
高額医療合算介護サービス費	9,996	10,585	10,954	31,535
審査支払手数料	7,575	7,673	7,743	22,991
合計	5,458,212	5,581,396	5,641,128	16,680,736

※1 制度改正により、一定以上所得者について、利用者負担が2割となります

※2 制度改正により、補足給付の要件について、資産要件等が加わります。

④ 地域支援事業費等の推計

(単位：千円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
地域支援事業費	159,854	293,849	425,731	879,434
介護予防・日常生活支援総合事業費	41,275	171,570	300,119	512,964
包括的支援事業・任意事業費	118,579	122,279	125,612	366,470
保健福祉事業相当額	10,031	8,028	8,604	26,663

⑤ 介護保険事業に係る総費用(標準給付費及び地域支援事業費等)の推計

(単位：千円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
介護保険事業費	5,628,097	5,883,273	6,075,463	17,586,833

(2) 第1号被保険者の介護保険料の算定

① 所得段階別被保険者数の推計

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
前期 (65～74歳)	8,838	9,019	9,105	26,962
後期 (75歳～)	8,647	8,752	8,907	26,306
第1号被保険者数	17,485	17,771	18,012	53,268
第1段階	2,658	2,701	2,737	8,096
第2段階	1,346	1,368	1,387	4,101
第3段階	1,206	1,226	1,243	3,675
第4段階	2,361	2,399	2,432	7,192
第5段階	2,815	2,861	2,900	8,576
第6段階	2,745	2,790	2,828	8,363
第7段階	2,186	2,222	2,251	6,659
第8段階	927	942	955	2,824
第9段階	874	889	901	2,664
第10段階	367	373	378	1,118
所得段階別 被保険者数	17,485	17,771	18,012	53,268
所得段階別加入割合補正後被保険者数	17,761	18,052	18,298	54,111

② 調整交付金の推計

(単位 : 千円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
標準給付費見込額	5,458,212	5,581,396	5,641,128	16,680,736
調整交付金見込交付割合	5.1%	5.1%	5.1%	
調整交付金見込額	278,369	284,651	287,698	850,718

③ 第1号被保険者の介護保険料

内 容	金 額 等	備 考
標準給付費見込額	16,680,736,000 円	A
(介護報酬改定率 △2.27% 含む)		
地域支援事業費見込額	879,434,000 円	B
合 計	17,560,170,000 円	C = (A + B)
保険料負担総額	3,863,237,400 円	D = C × 22%
財政調整交付金相当額	834,036,800 円	E = A × 5%
財政調整交付金見込交付割合	5.1%	F
財政調整交付金見込額	850,718,000 円	G = A × F
介護保険基金取崩額	45,000,000 円	H
財政安定化基金取崩額	0 円	I
保健福祉事業相当額	26,663,000 円	J
保険料収納必要額	3,828,219,200 円	K = D + E - G - H - I + J
予定保険料収納率	97.5%	L
所得段階別補正後被保険者数	54,111 人	M
保険料基準額 (年額)	72,562 円	N = K ÷ L ÷ M
保険料基準額 (月額)	6,047 円	O = N ÷ 12
第6期介護保険料基準月額	6,050 円	

(3) 介護保険料段階別保険料額

保険料段階	課税状況		所得等	保険料率	保険料額	
	本人	世帯			月額	年額
第1段階	生活保護受給者 老齢福祉年金受給者（非課税世帯）		80万円以下	0.5	3,025円	36,300円
	本人非課税	非課税世帯				
120万円超			0.8	4,840円	58,000円	
80万円以下			0.9	5,445円	65,300円	
課税世帯		80万円超	1.0	6,050円	72,600円	
		本人課税	合計所得金額 + 課税年金収入額	120万円未満	1.2	7,260円
190万円未満	1.3			7,865円	94,300円	
290万円未満	1.5			9,075円	108,900円	
500万円未満	1.6			9,680円	116,100円	
500万円以上	1.8			10,890円	130,600円	

(保険料の年額は、100円未満を切り捨てています。)

(第1段階から第3段階までの保険料については、軽減制度の実施が予定されています。)



參考資料



1 高齢者人口・被保険者人口推計表

(1) 男性人口

人 口	実績			推計					
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
0～39歳	15,207	14,774	14,431	14,184	13,938	13,742	13,551	13,383	13,219
40～64歳	11,950	11,821	11,600	11,487	11,419	11,306	11,191	11,079	10,930
65～69歳	1,937	2,075	2,326	2,507	2,687	2,637	2,528	2,331	2,247
70～74歳	1,575	1,666	1,737	1,740	1,648	1,753	1,895	2,115	2,277
75～79歳	1,309	1,281	1,269	1,293	1,333	1,365	1,436	1,496	1,497
80～84歳	1,134	1,144	1,095	1,036	991	995	984	966	983
85～89歳	520	549	613	648	695	713	722	694	658
90歳以上	178	200	225	258	284	310	328	362	391
総人口	33,810	33,510	33,296	33,153	32,995	32,821	32,635	32,426	32,202
前期合計	3,512	3,741	4,063	4,247	4,335	4,390	4,423	4,446	4,524
後期合計	3,141	3,174	3,202	3,235	3,303	3,383	3,470	3,518	3,529
高齢者計	6,653	6,915	7,265	7,482	7,638	7,773	7,893	7,964	8,053

※ 平成24年度～平成26年度については、それぞれ9月末現在の住民基本台帳人口を記載しています。

(2) 女性人口

人 口	実績			推計					
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
0～39歳	14,264	13,872	13,526	13,243	12,961	12,733	12,537	12,319	12,110
40～64歳	11,523	11,399	11,262	11,121	11,070	10,973	10,829	10,783	10,665
65～69歳	2,068	2,218	2,384	2,628	2,793	2,722	2,603	2,404	2,272
70～74歳	1,825	1,900	2,008	1,963	1,891	1,993	2,137	2,290	2,522
75～79歳	1,858	1,817	1,734	1,726	1,679	1,700	1,775	1,871	1,827
80～84歳	1,674	1,683	1,698	1,684	1,693	1,655	1,624	1,545	1,536
85～89歳	1,085	1,139	1,212	1,192	1,231	1,294	1,293	1,293	1,278
90歳以上	681	708	725	810	846	875	912	951	980
総人口	34,978	34,736	34,549	34,367	34,164	33,945	33,710	33,456	33,190
前期合計	3,893	4,118	4,392	4,591	4,684	4,715	4,740	4,694	4,794
後期合計	5,298	5,347	5,369	5,412	5,449	5,524	5,604	5,660	5,621
高齢者計	9,191	9,465	9,761	10,003	10,133	10,239	10,344	10,354	10,415

※ 平成24年度～平成26年度については、それぞれ9月末現在の住民基本台帳人口を記載しています。

(3) 総人口

人 口	実績			推計					
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
0～39 歳	29,471	28,646	27,957	27,427	26,899	26,475	26,088	25,702	25,329
40～64 歳	23,473	23,220	22,862	22,608	22,489	22,279	22,020	21,862	21,595
65～69 歳	4,005	4,293	4,710	5,135	5,480	5,359	5,131	4,735	4,519
70～74 歳	3,400	3,566	3,745	3,703	3,539	3,746	4,032	4,405	4,799
75～79 歳	3,167	3,098	3,003	3,019	3,012	3,065	3,211	3,367	3,324
80～84 歳	2,808	2,827	2,793	2,720	2,684	2,650	2,608	2,511	2,519
85～89 歳	1,605	1,688	1,825	1,840	1,926	2,007	2,015	1,987	1,936
90 歳以上	859	908	950	1,068	1,130	1,185	1,240	1,313	1,371
総 人 口	68,788	68,246	67,845	67,520	67,159	66,766	66,345	65,882	65,392
前期合計	7,405	7,859	8,455	8,838	9,019	9,105	9,163	9,140	9,318
後期合計	8,439	8,521	8,571	8,647	8,752	8,907	9,074	9,178	9,150
高齢者計	15,844	16,380	17,026	17,485	17,771	18,012	18,237	18,318	18,468

※ 平成24年度～平成26年度については、それぞれ9月末現在の住民基本台帳人口を記載しています。

2 日常生活圏域ニーズ調査

(1) 調査概要

① 調査目的

本計画の策定にあたり、市民の状況・意向等を把握し、基礎資料とすることを目的に実施しました。

② 調査方法

調査目的を踏まえ、国の基本モデル調査票をベースとした調査票を用いて実施しました。調査票の配布・回収は、郵送により実施しました。

③ 調査期間

平成26年2月28日から3月24日まで

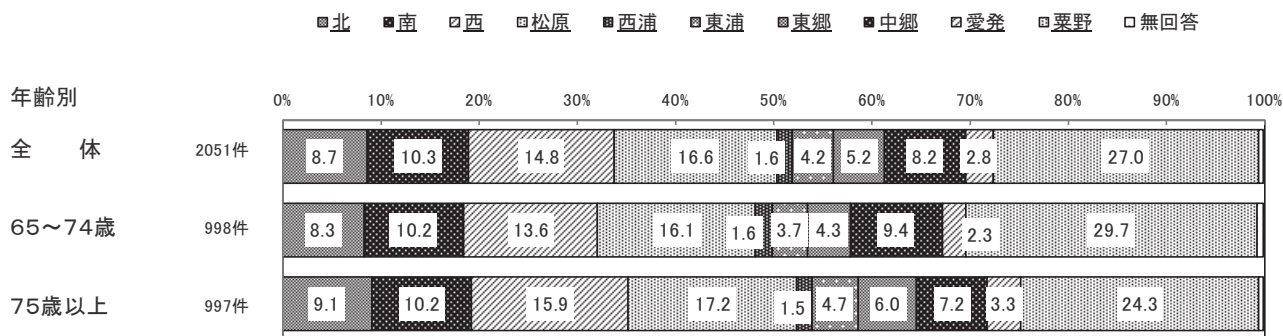
④ 調査対象者と回収結果

対 象	配布数	回収数	回収率
65歳以上の高齢者	3,000 票	2,051 票	68.4%

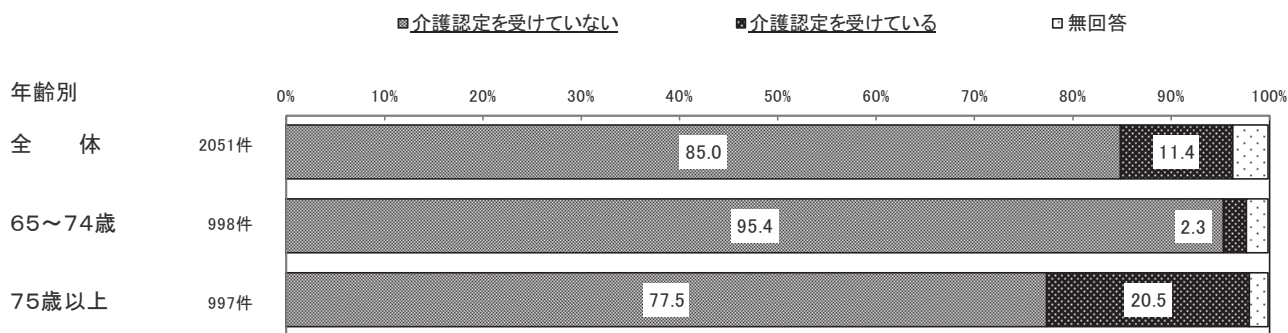
(2) 調査結果 (抜粋)

① 回答者の属性

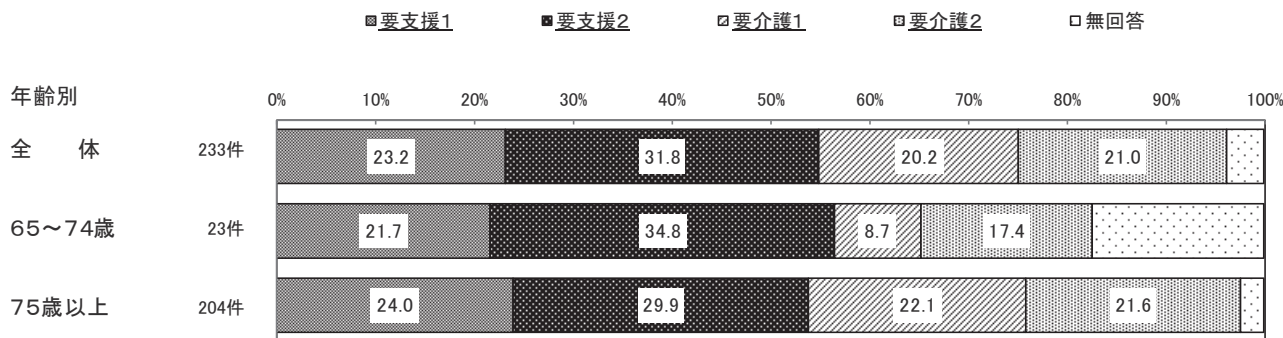
ア 地区



イ 介護認定

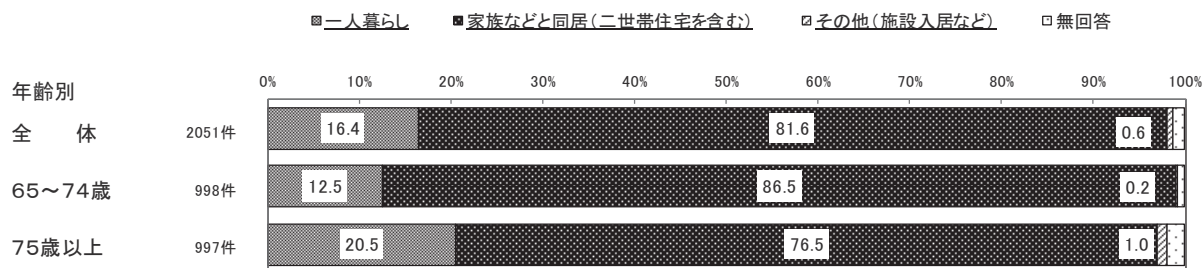


ウ 要介護度

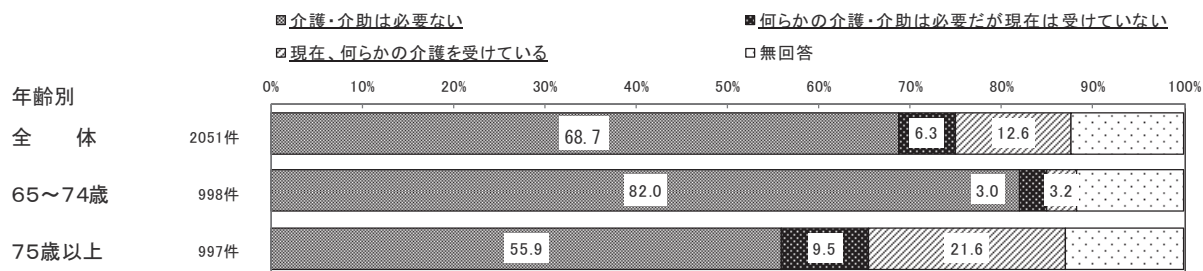


② 家族や生活状況

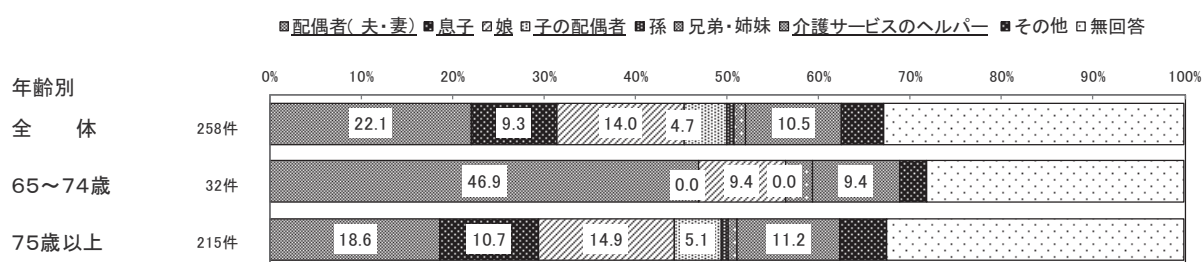
ア 家族構成



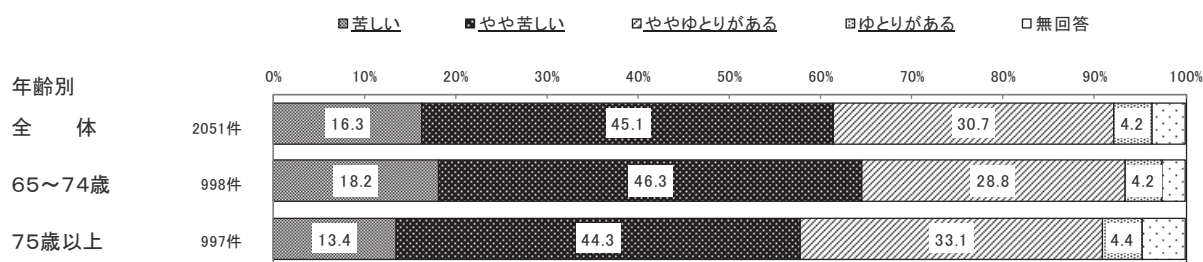
イ 普段の生活で誰かの介護・介助が必要か



ウ 主に誰の介護・介助を受けているか



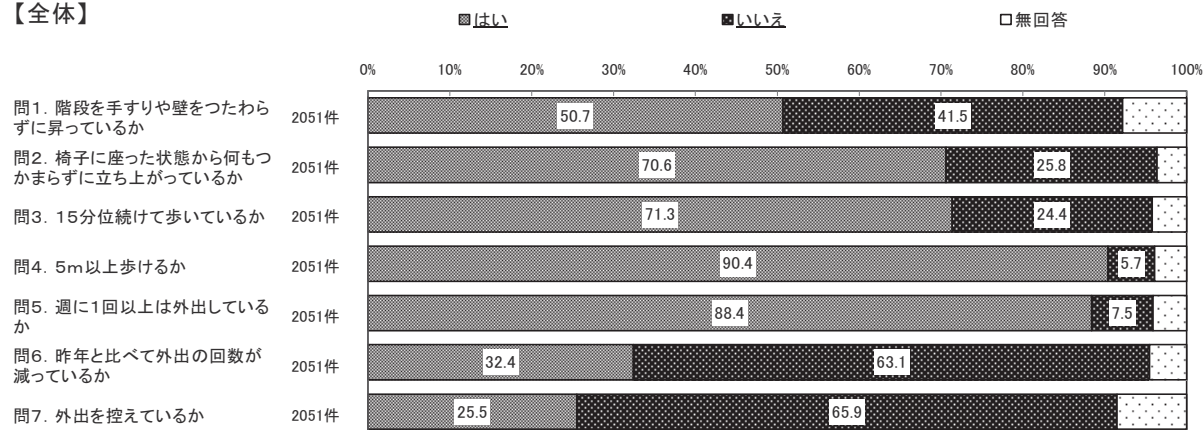
エ 現在の暮らしの経済的な状況



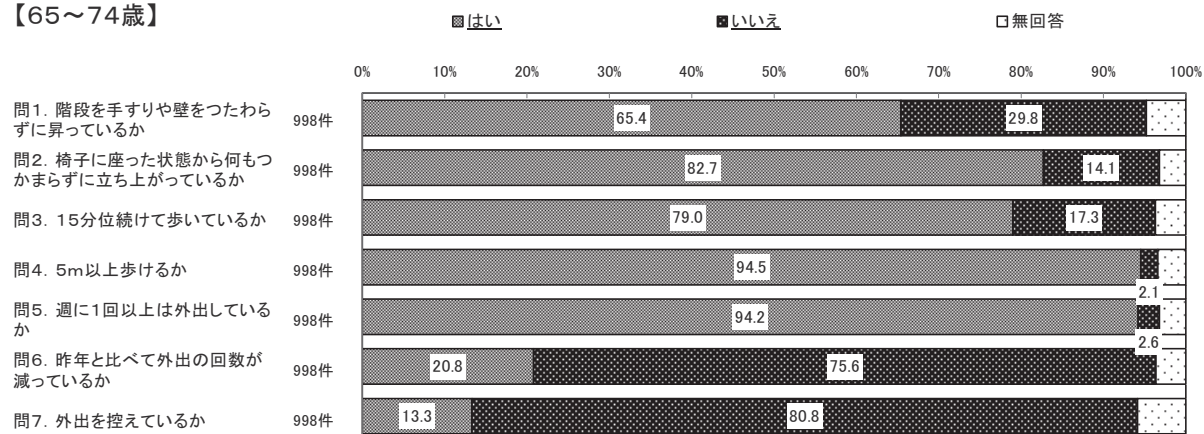
③ 運動・閉じこもり

ア 運動・閉じこもりについて

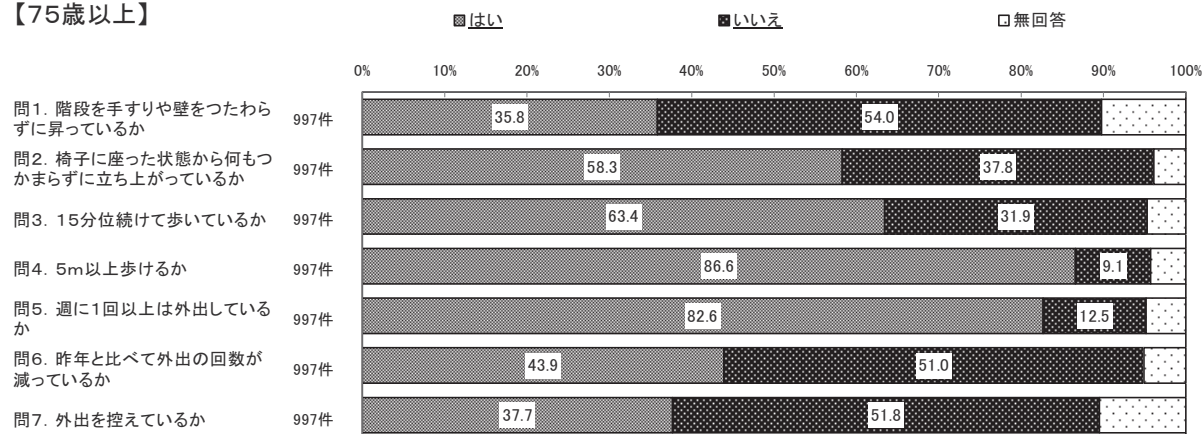
【全体】



【65～74歳】



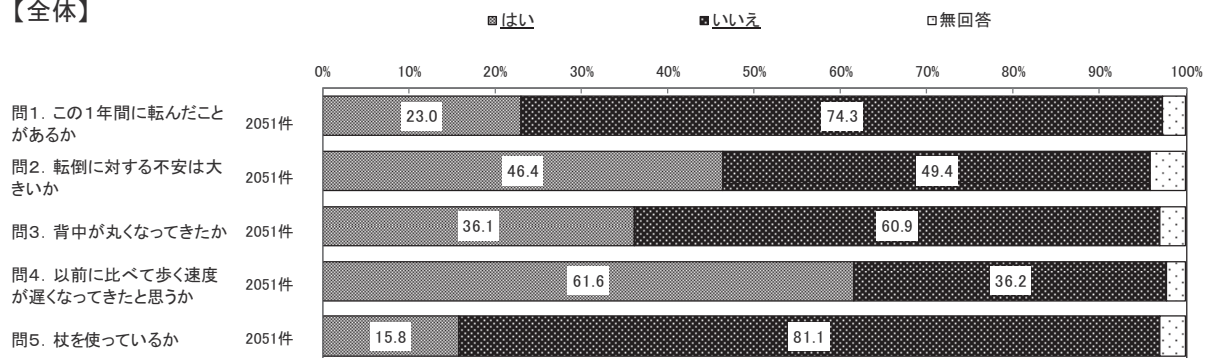
【75歳以上】



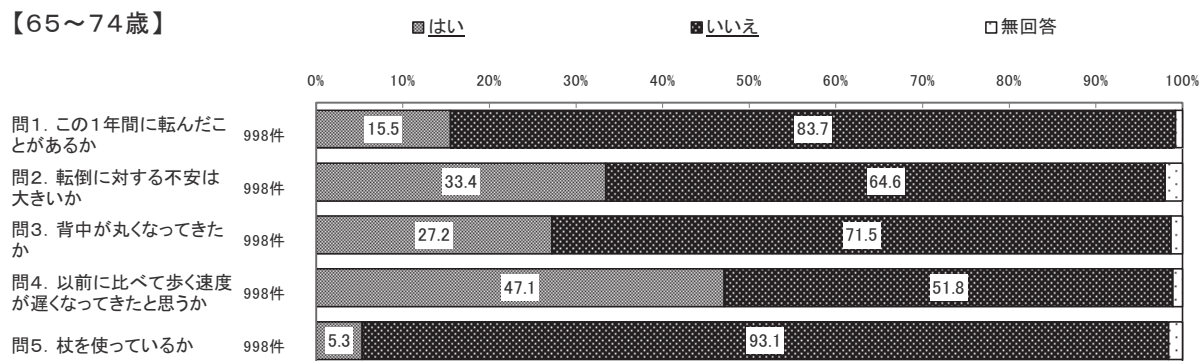
④ 転倒

ア 転倒予防について

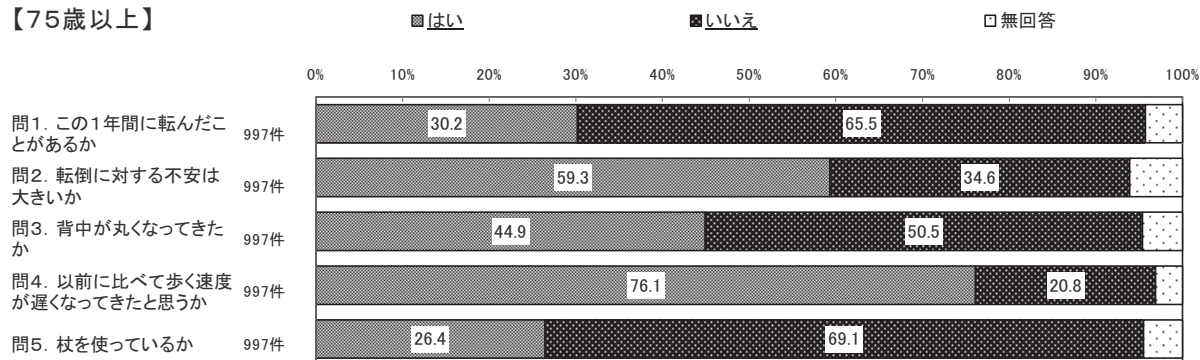
【全体】



【65～74歳】



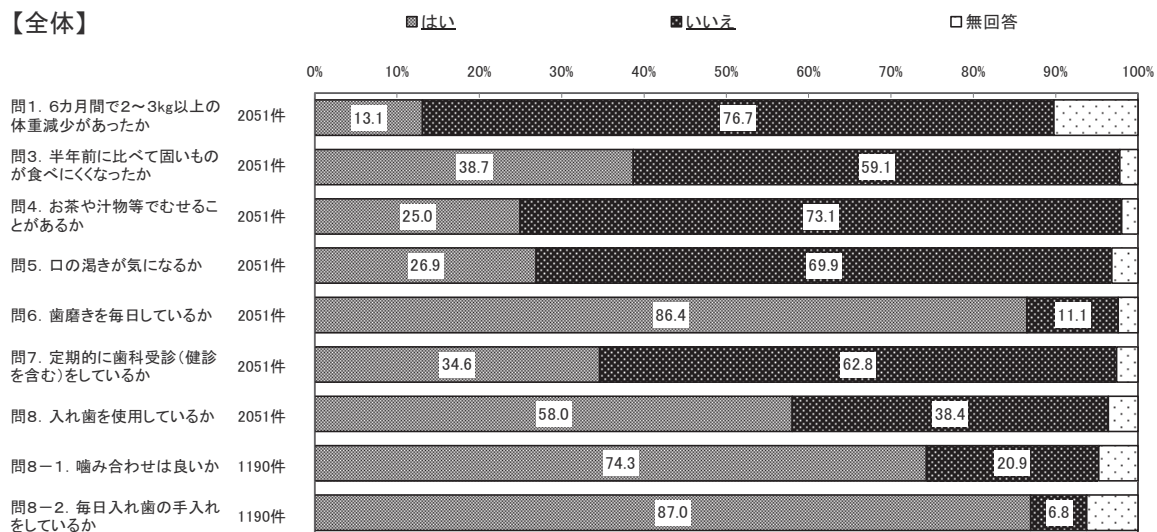
【75歳以上】



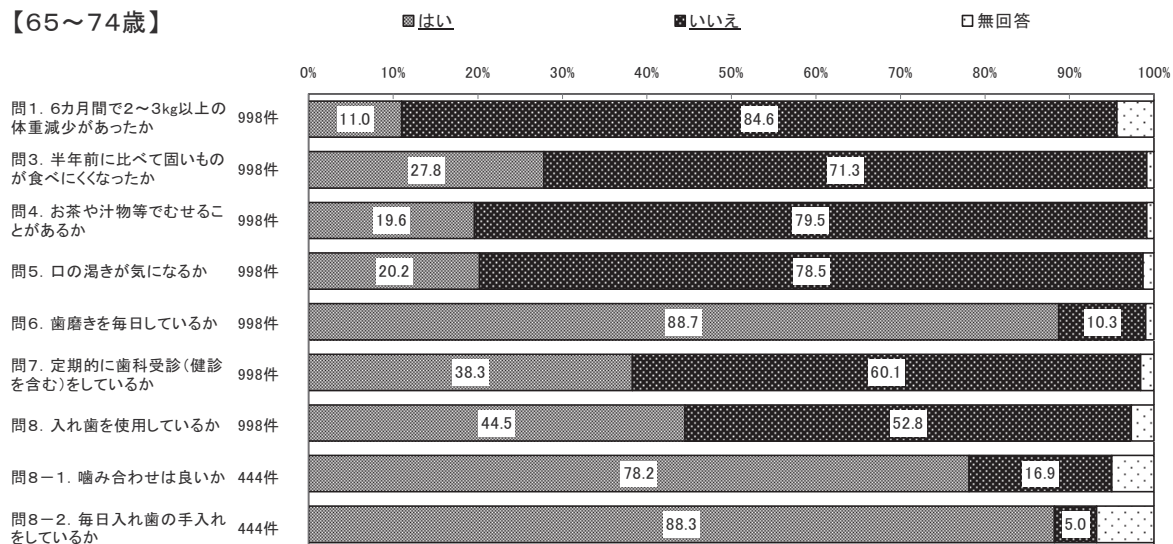
⑤ 口腔・栄養

ア 口腔・栄養について

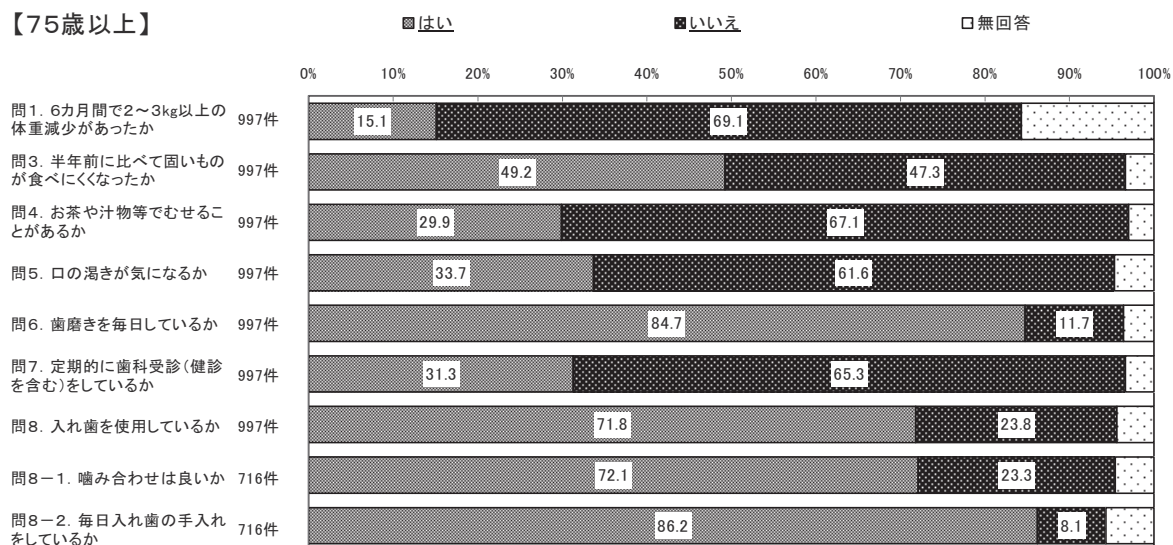
【全体】



【65~74歳】



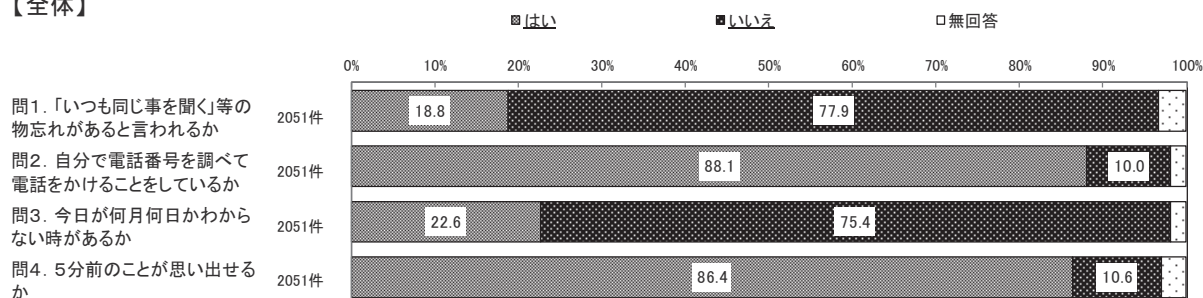
【75歳以上】



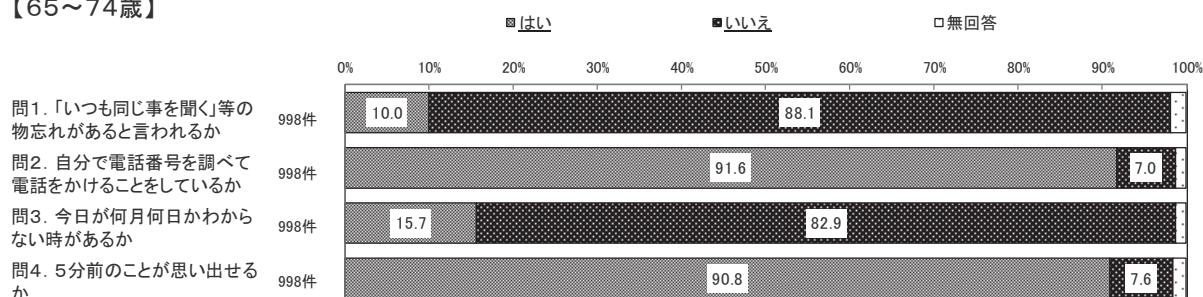
⑥ 物忘れ

ア 物忘れについて

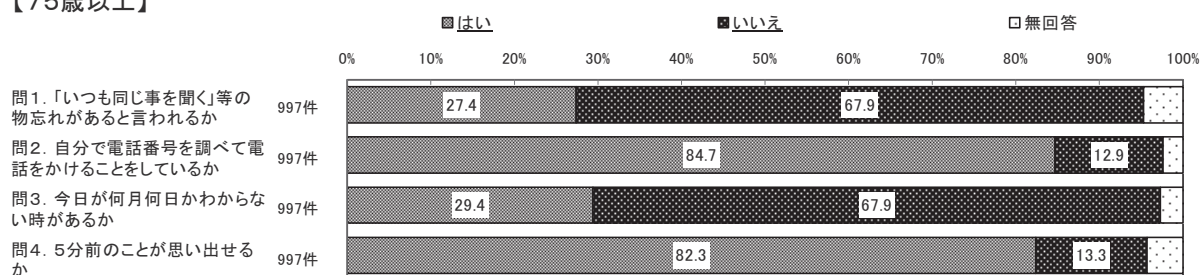
【全体】



【65～74歳】

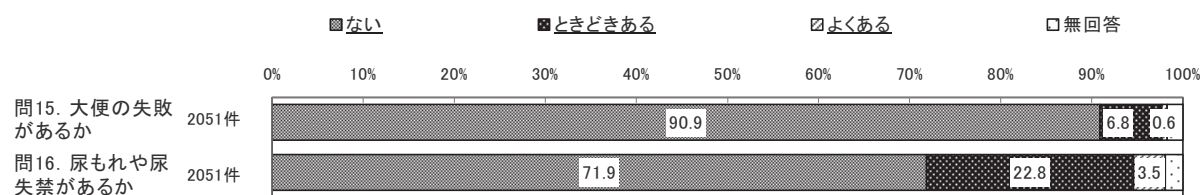
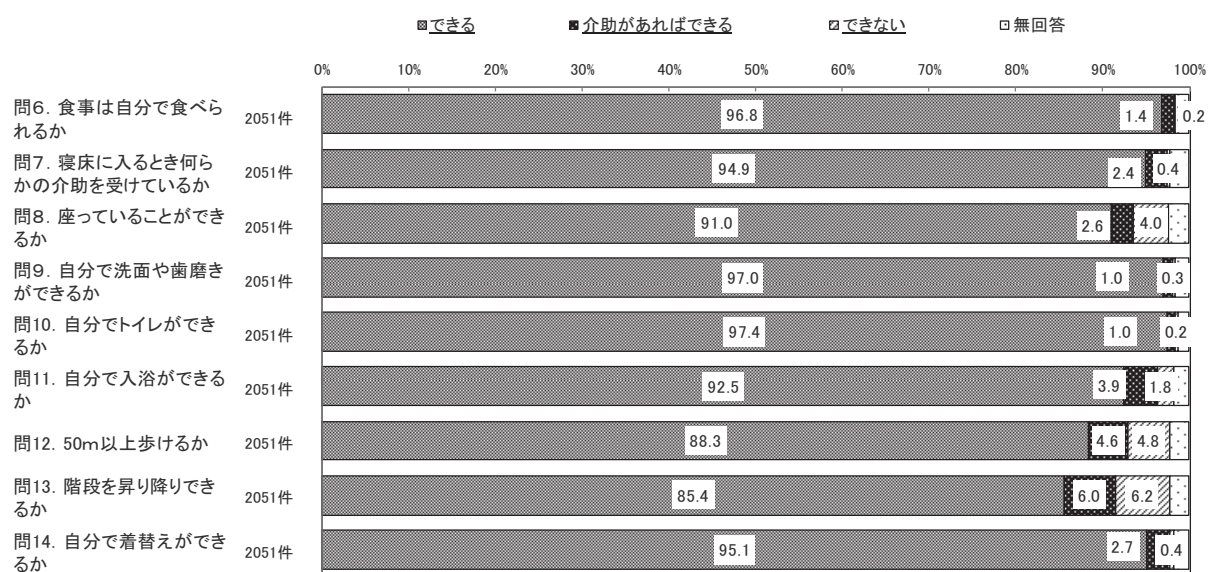
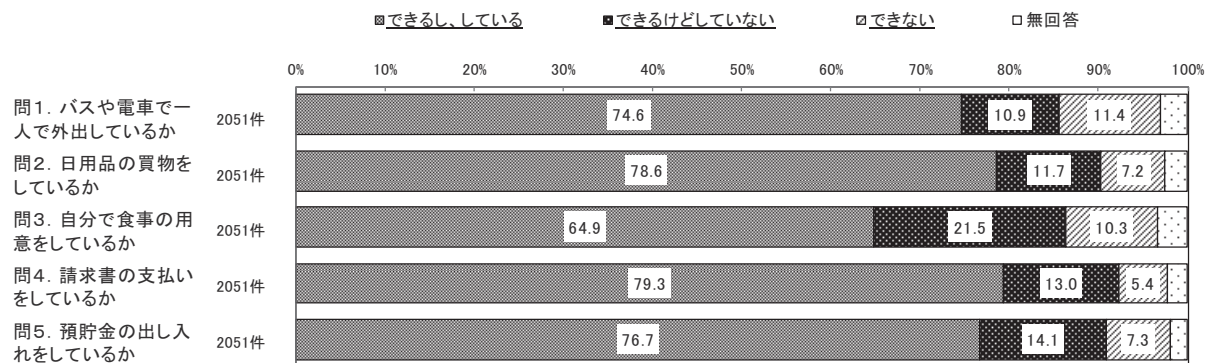


【75歳以上】

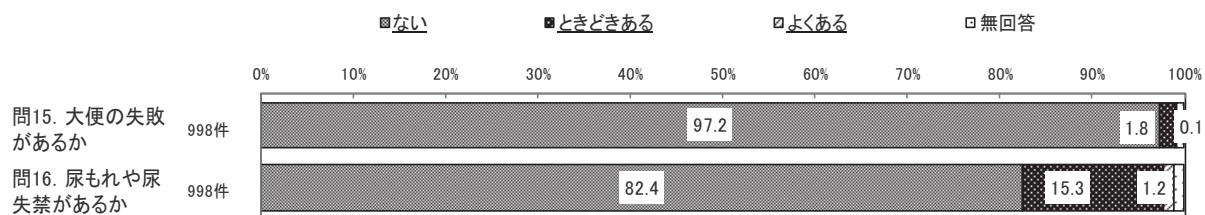
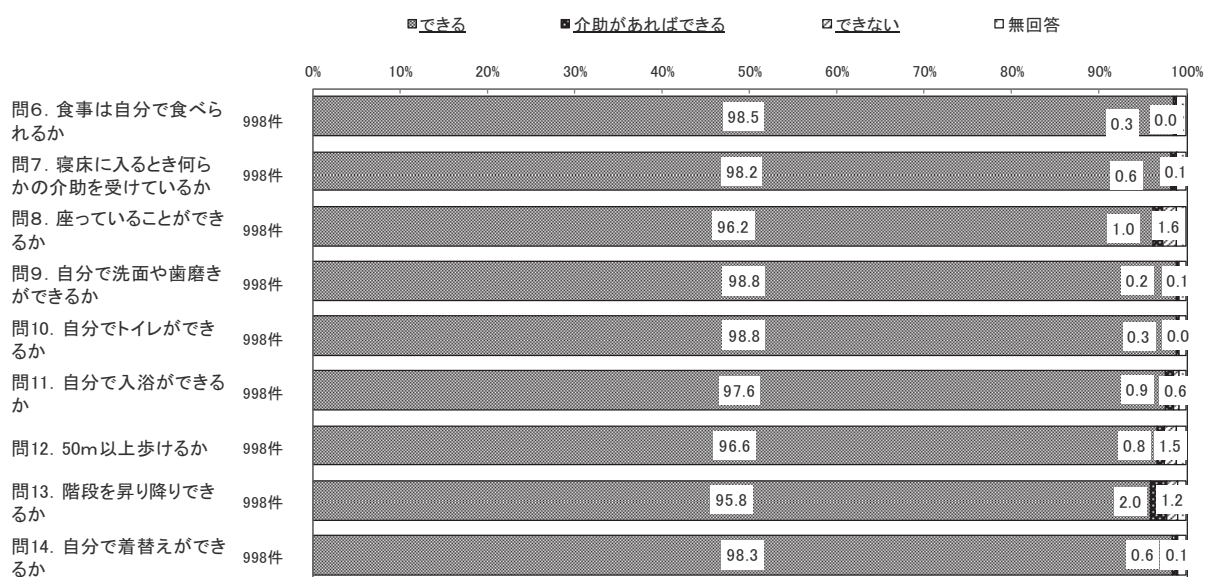
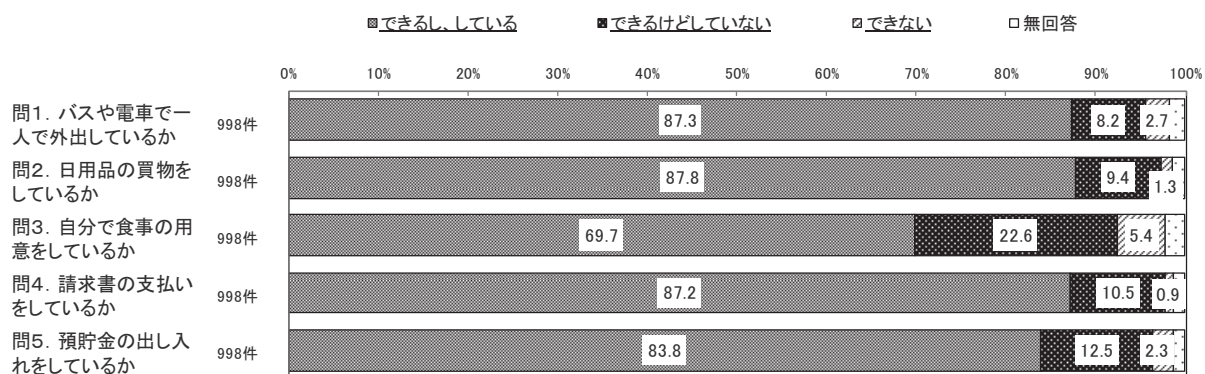


⑦ 日常生活

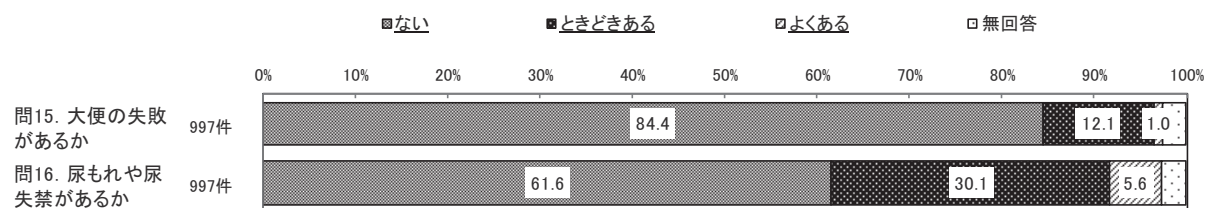
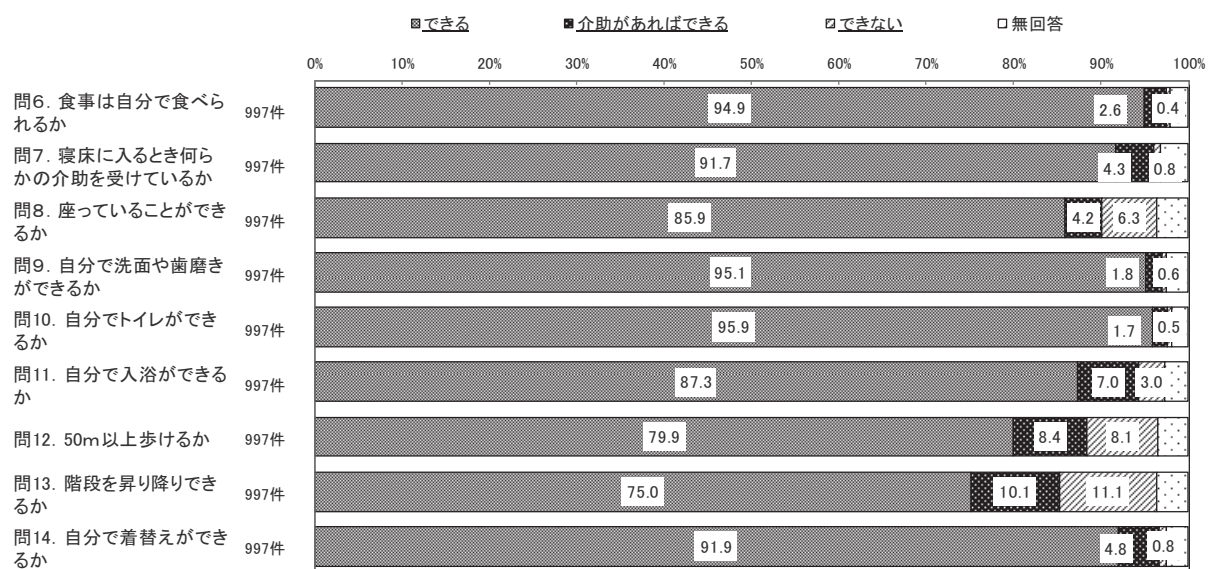
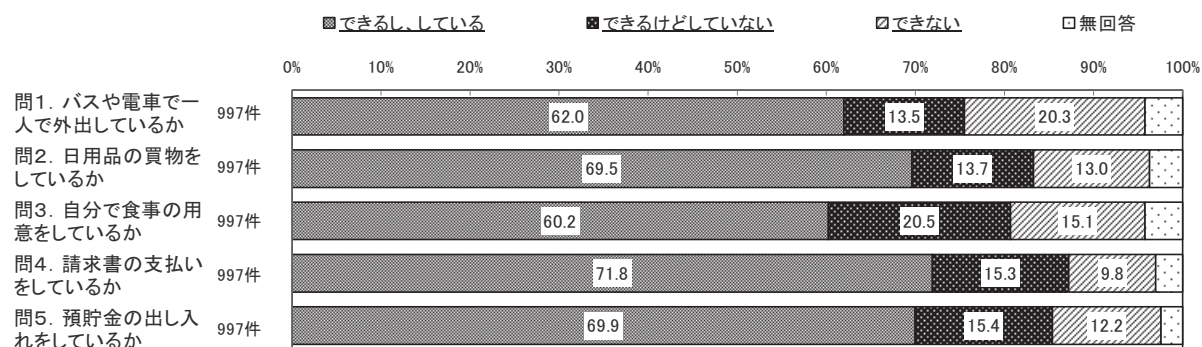
ア 日常生活について（全体）



イ 日常生活について（65～74歳）



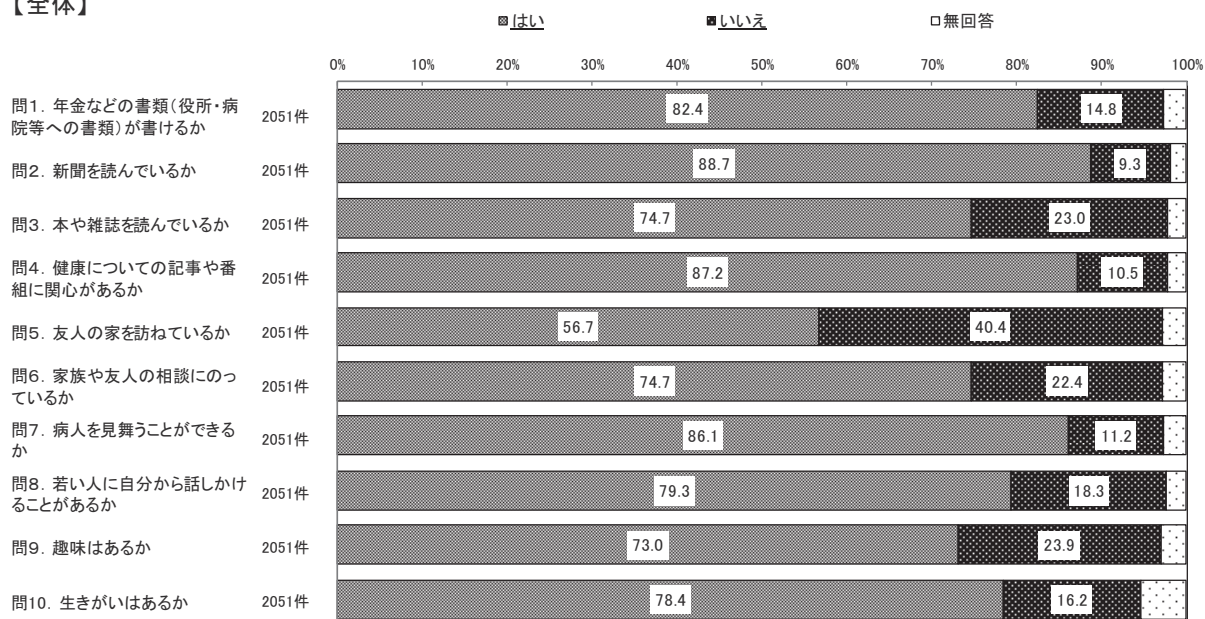
ウ 日常生活について（75歳以上）



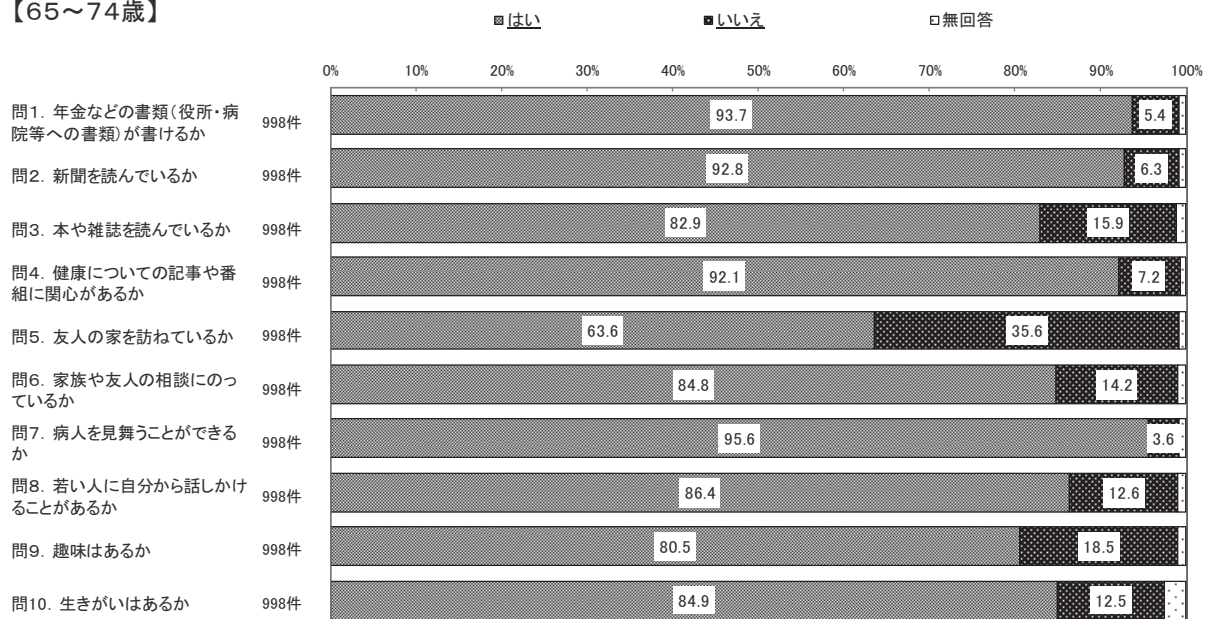
⑧ 社会参加

ア 社会参加について

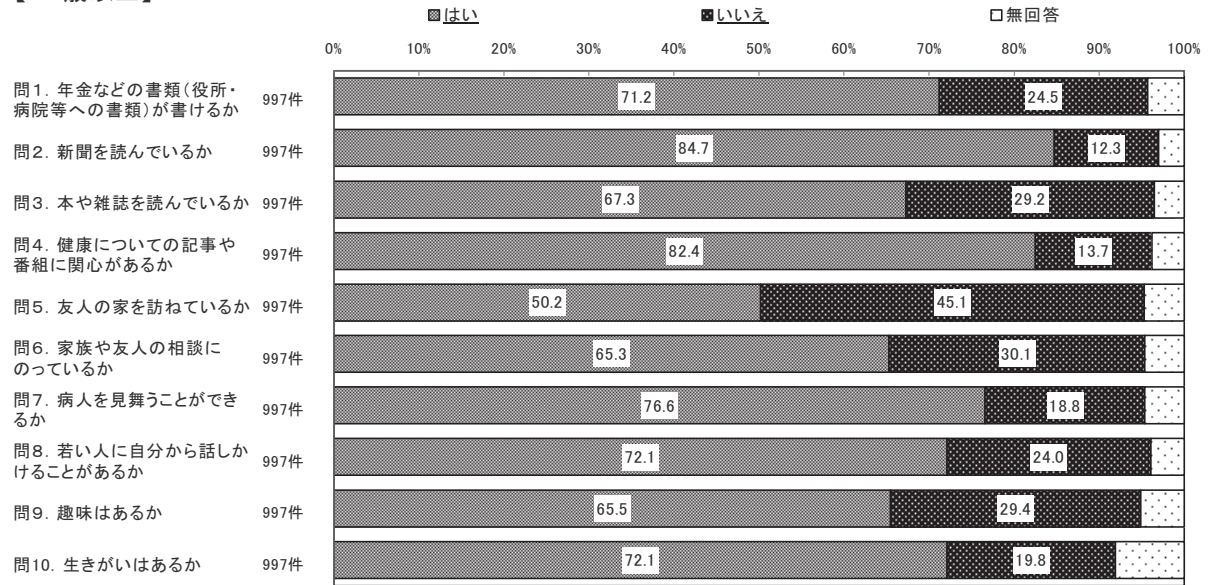
【全体】



【65～74歳】

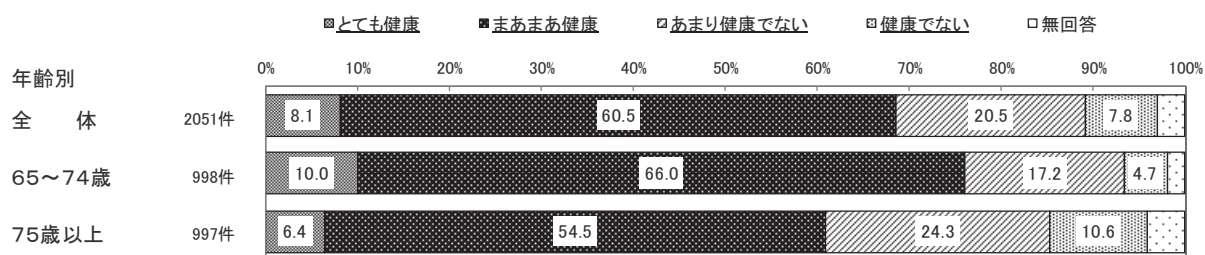


【75歳以上】

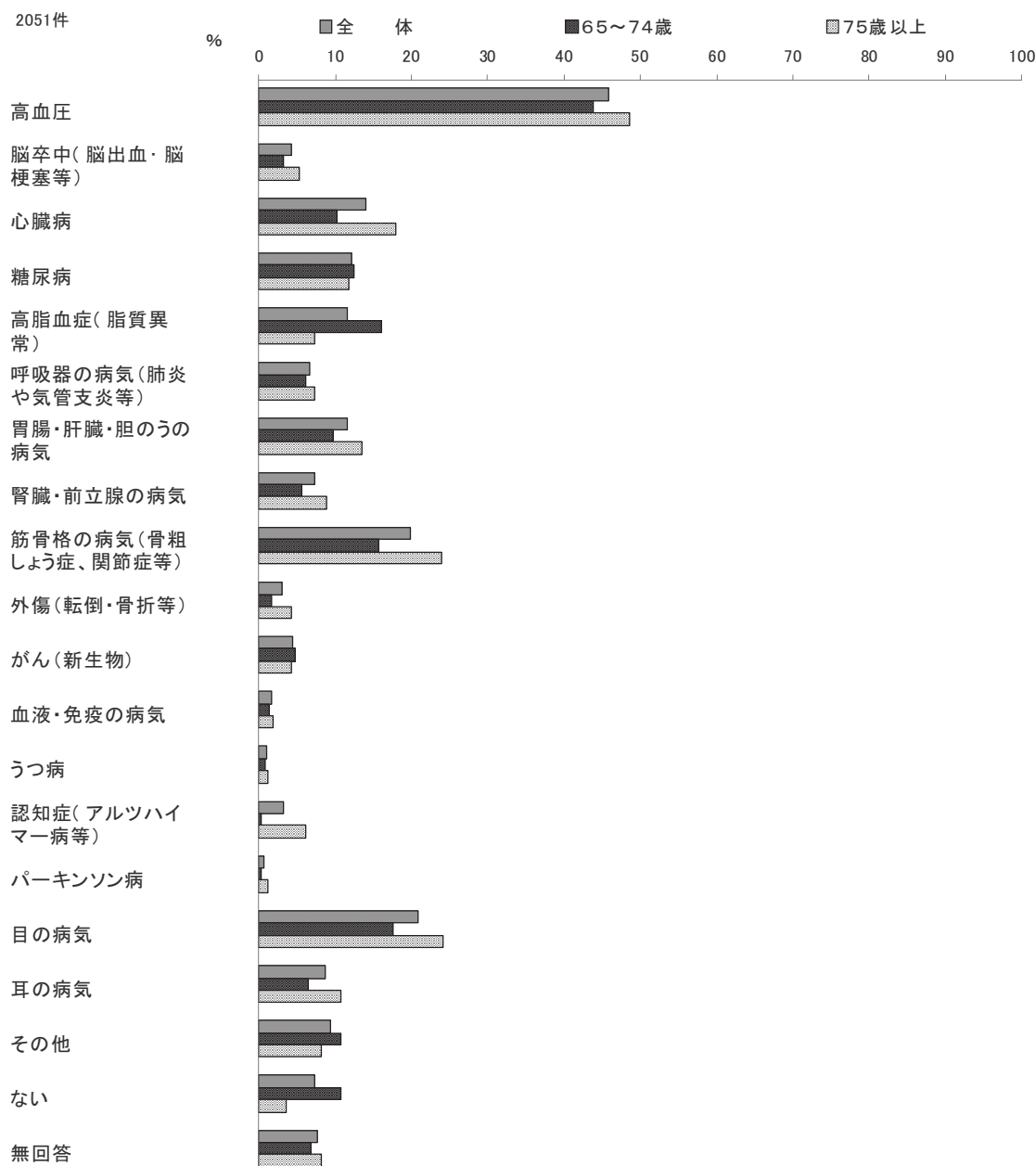


⑨ 健康

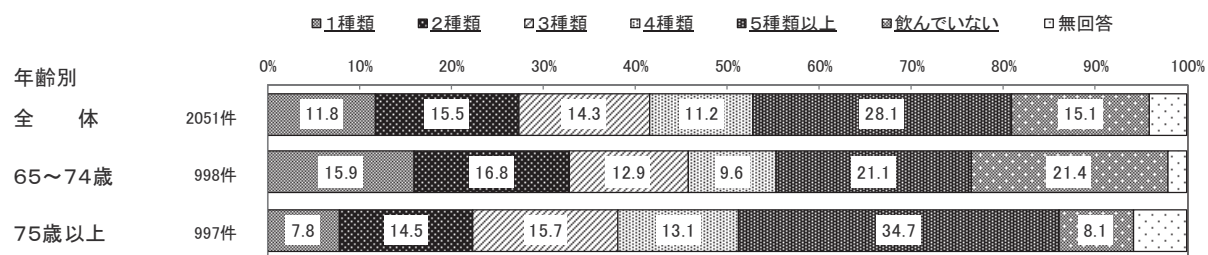
ア 普段自分で健康だと思うか



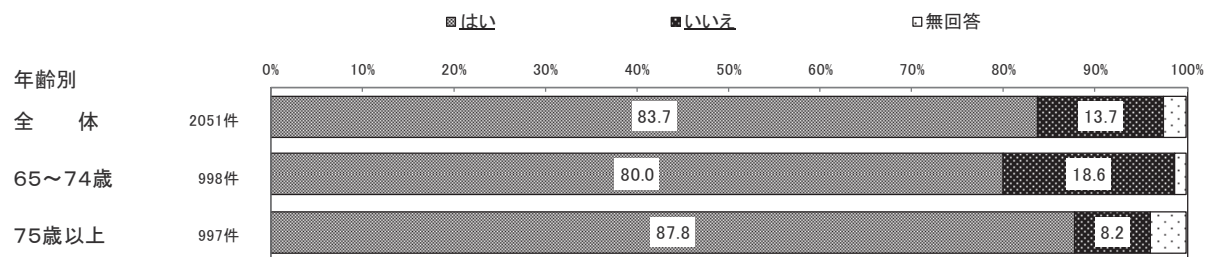
イ 現在、治療中又は後遺症のある病気はあるか（複数回答）



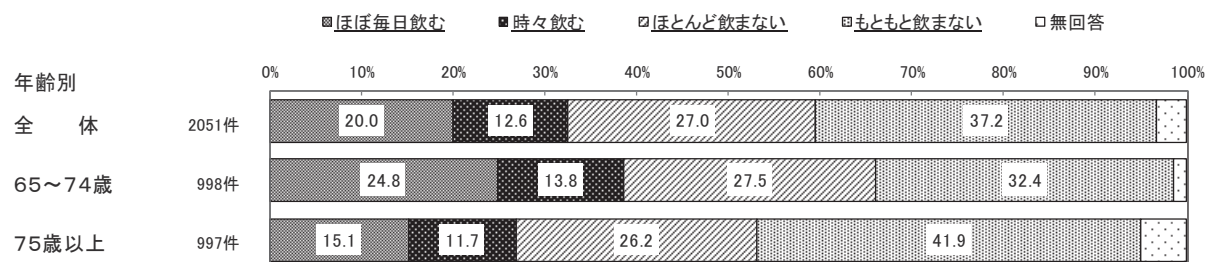
ウ 現在、医師の処方した薬を何種類飲んでいるか



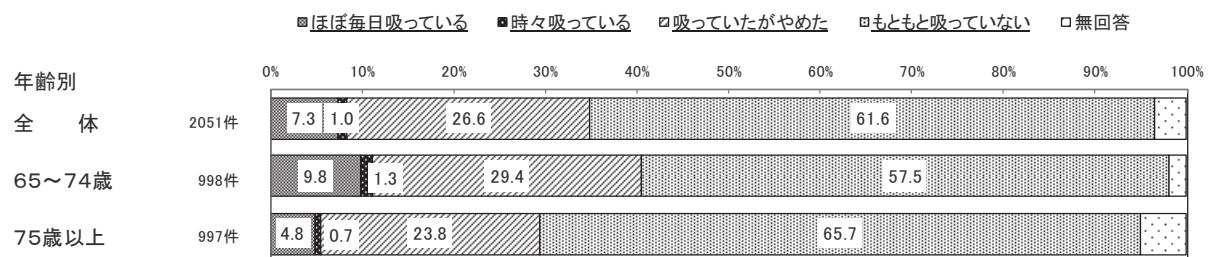
エ 現在、病院・医院に通院しているか



オ お酒は飲むか

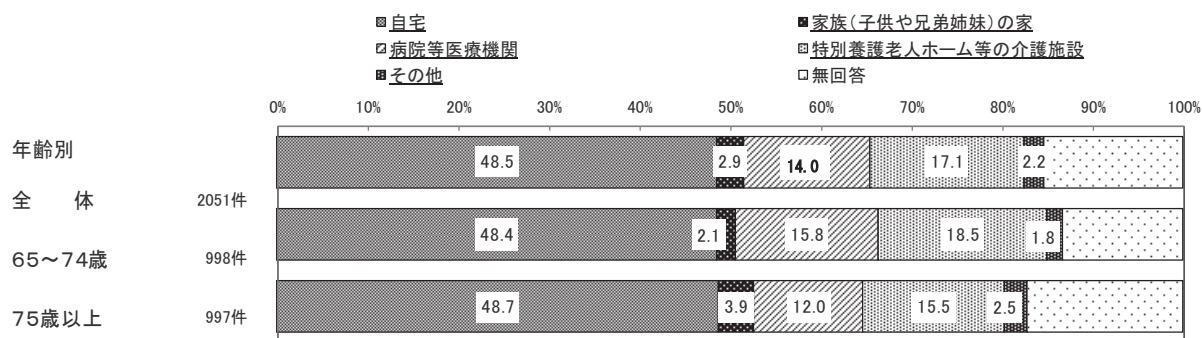


カ タバコは吸っているか

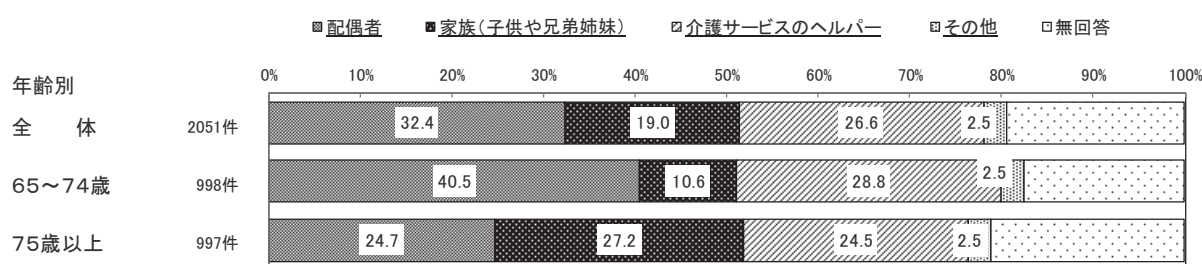


⑩ 回答者本人が必要な場合に望む介護

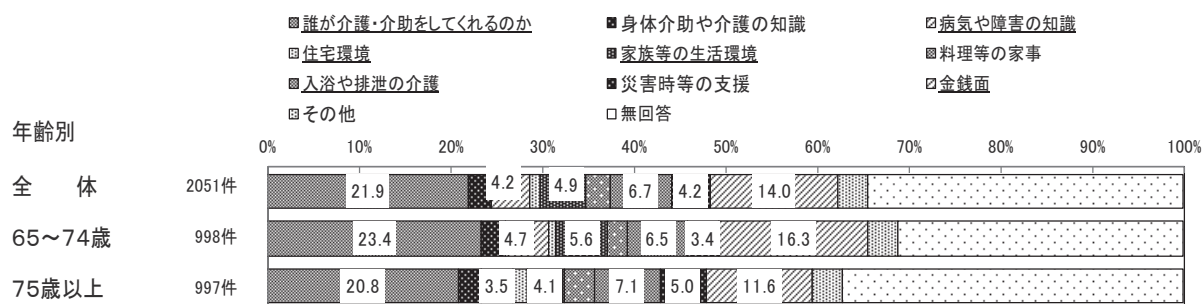
ア どこで介護・介助を受けたいか



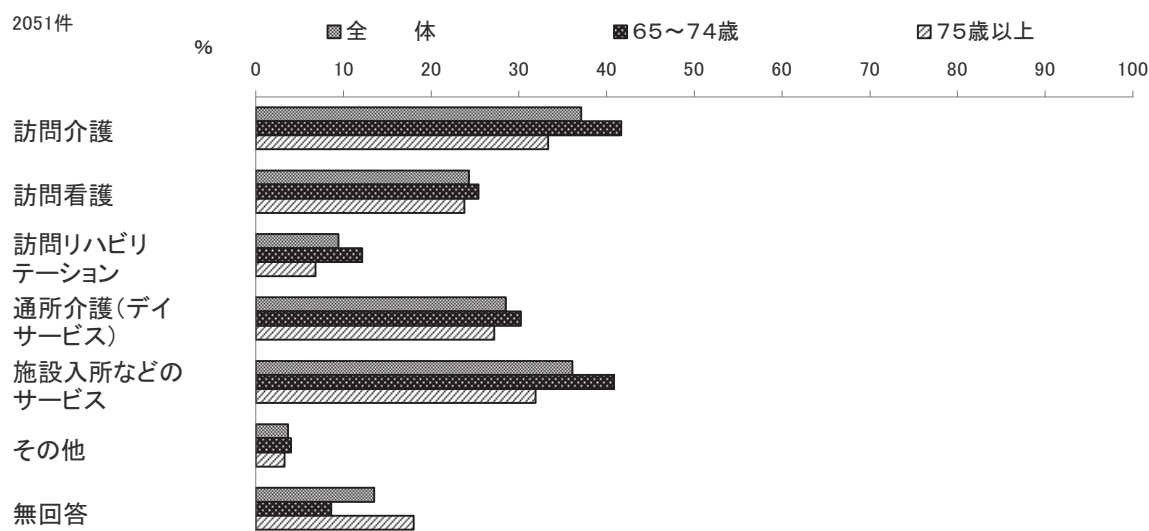
イ 誰に介護・介助をしてもらいたいか



ウ 一番不安に思うこと

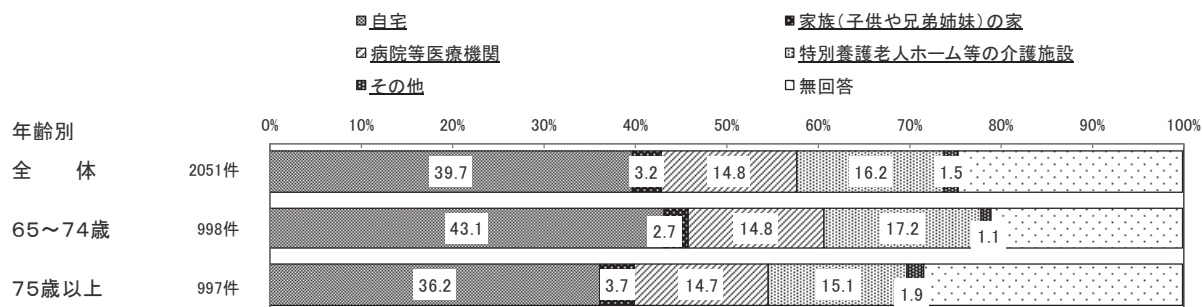


エ 介護・介助が必要な場合の希望サービス（複数回答）

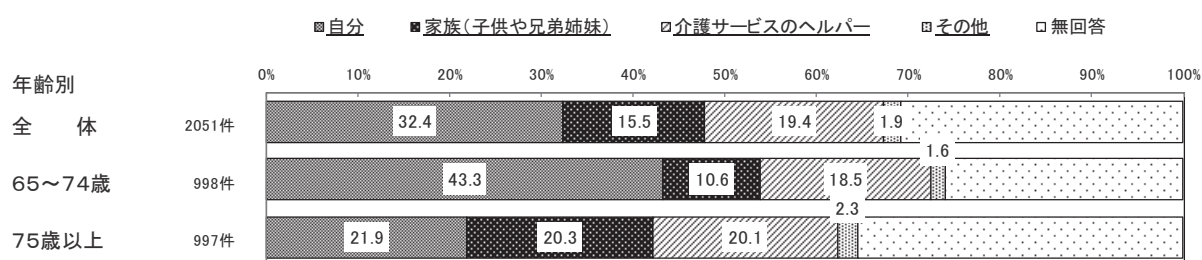


⑪ 回答者の家族が必要な場合に望む介護

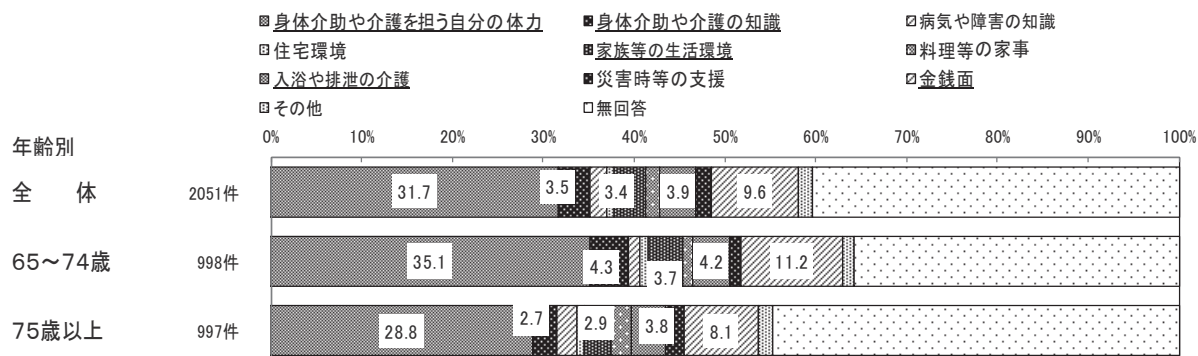
ア どこで介護・介助するか



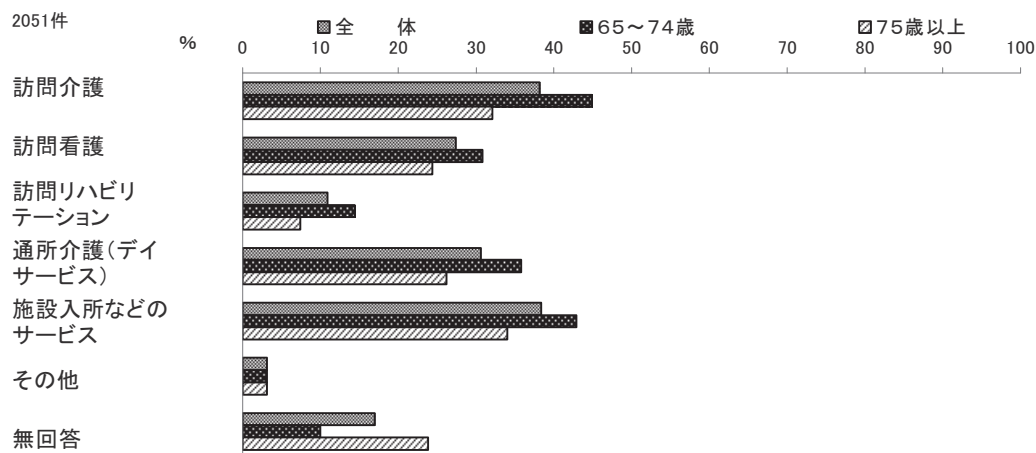
イ 誰が介護・介助するか



ウ 一番不安に思うこと

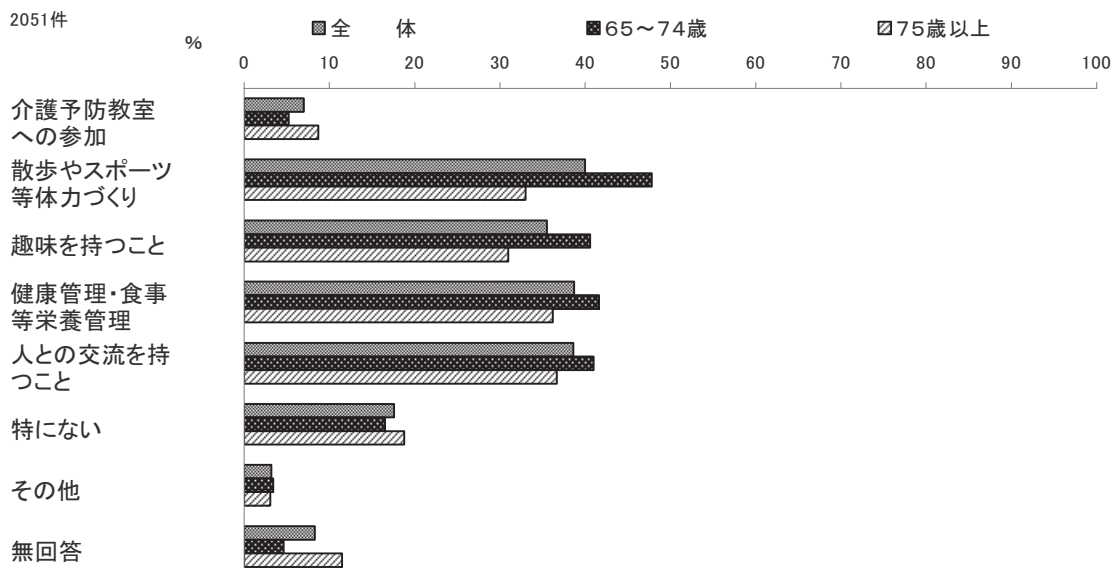


エ 介護・介助が必要な場合の希望サービス（複数回答）

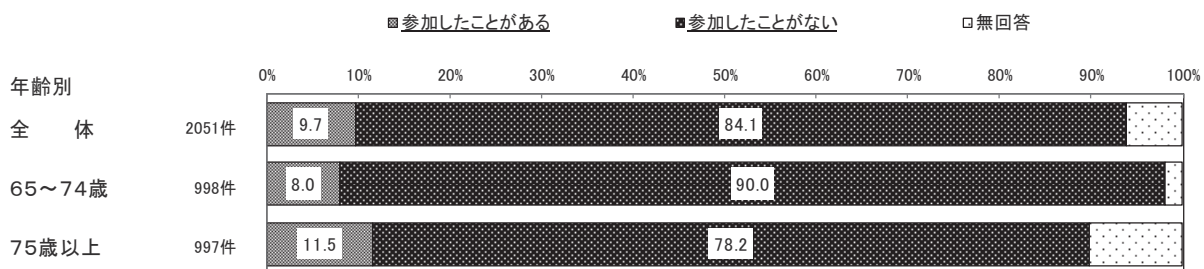


⑫ 介護予防の取組への意識

ア 介護予防のために取り組んでいること（複数回答）

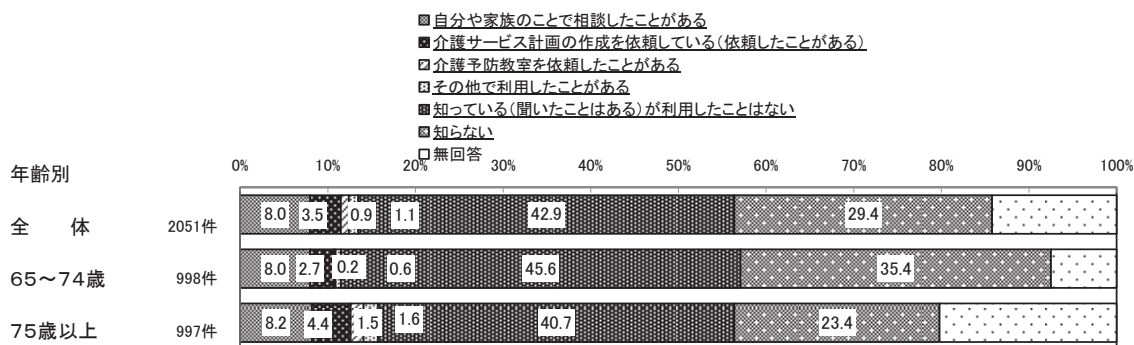


イ 介護予防教室に参加したことがあるか

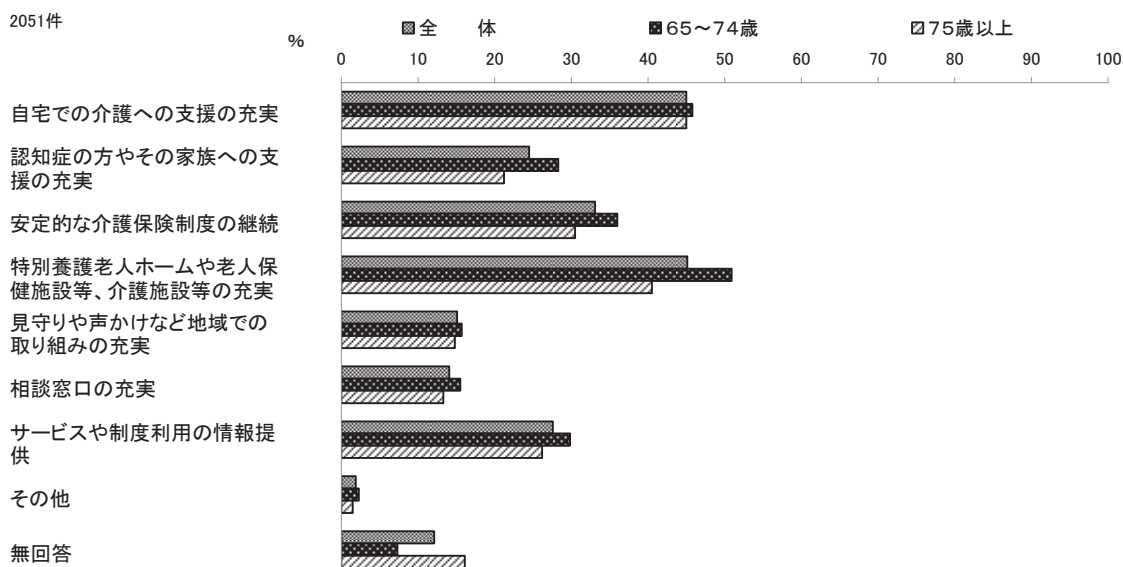


⑬ 行政の取組等

ア 地域包括支援センターを知っているか



イ 介護保険制度に関することで、敦賀市に期待すること(複数回答)



3 介護支援専門員アンケート調査

(1) 調査概要

① 調査目的

居宅介護支援・介護予防支援の現状把握及び介護保険事業、高齢者福祉政策推進のための意見聴取を行うことを目的に実施しました。

② 調査方法

所属事業所を通じて、調査票の配布、回収を求めました。

③ 調査期間

平成26年8月7日から8月20日まで

④ 調査対象者と回収結果

・調査対象者

居宅介護支援事業所及び地域包括支援センター所属の介護支援専門員

・回収結果

対象者数	回答者数	回答率
64名	60名	93.8%

(2) 調査結果 (抜粋)

① サービスの希望等について (高い順に5位まで順位で回答)

※点数は、1番目を5点、2番目を4点、3番目を3点、4番目を2点、5番目及び順位なしを1点としました。

※順位は、重み付けをした点数の合計による順位です。

ア 利用者(家族含む)の利用希望が多いサービス

	【予防給付】	人 数						計	%	点数	順位
		1番目	2番目	3番目	4番目	5番目	順番なし				
1	訪問介護	3	16	9	1	5	9	43	14.3	122	2位
2	訪問入浴介護							0	0.0	0	
3	訪問看護		1	4	4	3	3	15	5.0	30	7位
4	訪問リハビリテーション				1			1	0.3	2	10位
5	居宅療養管理指導							0	0.0	0	
6	通所介護	23	9	1	2		13	48	16.0	171	1位
7	通所リハビリテーション	5	1	2		1	5	14	4.7	41	4位
8	短期入所生活介護				2	7	2	11	3.7	13	9位
9	短期入所療養介護							0	0.0	0	
10	特定施設入居者生活介護				1			1	0.3	2	10位
11	福祉用具貸与	2	7	12	7	2	5	35	11.7	95	3位
12	特定介護予防福祉用具購入		1	2	9	3	3	18	6.0	34	6位
13	介護予防住宅改修	1	1	3	4	9	3	21	7.0	38	5位
14	介護予防支援	3					2	5	1.7	17	8位
15	認知症対応型通所介護							0	0.0	0	
16	小規模多機能型居宅介護							0	0.0	0	
17	認知症対応型共同生活介護						1	1	0.3	1	12位
18	特にない							0	0.0		
19	無回答	10	13	19	21	24		87	29.0		
	計	47	49	52	52	54	46	300	100.0		

	【介護給付】	人 数						計	%	点数	順位
		1 番目	2 番目	3 番目	4 番目	5 番目	順番なし				
1	訪問介護	2	11	3	4	9	5	34	11.3	85	4 位
2	訪問入浴介護					1	2	3	1.0	3	15 位
3	訪問看護		2	7	11	5	5	30	10.0	61	5 位
4	訪問リハビリテーション						1	1	0.3	1	16 位
5	居宅療養管理指導							0	0.0	0	
6	通所介護	28	8	3			6	45	15.0	187	1 位
7	通所リハビリテーション	2	3	1	2		4	12	4.0	33	6 位
8	短期入所生活介護	1	5	13	4	5	9	37	12.3	86	3 位
9	短期入所療養介護		1		2			3	1.0	8	10 位
10	特定施設入居者生活介護							0	0.0	0	
11	福祉用具貸与	3	7	8	9	5	3	35	11.7	93	2 位
12	特定福祉用具購入			1	1	2		4	1.4	7	11 位
13	居宅介護住宅改修			1	2	3	1	7	2.3	11	9 位
14	居宅介護支援	3						3	1.0	15	8 位
15	定期巡回・随時対応型訪問介護看護						1	1	0.3	1	16 位
16	夜間対応型訪問介護							0	0.0	0	
17	認知症対応型通所介護		1					1	0.3	4	13 位
18	小規模多機能型居宅介護				1	1	2	4	1.4	5	12 位
19	認知症対応型共同生活介護				2			2	0.7	4	13 位
20	地域密着型特定施設入居者生活介護							0	0.0	0	
21	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護							0	0.0	0	
22	複合型サービス (看護小規模多機能型居宅介護)							0	0.0	0	
23	介護老人福祉施設		1	2		5	1	9	3.0	16	7 位
24	介護老人保健施設						1	1	0.3	1	16 位
25	介護療養型医療施設							0	0.0	0	
26	特にない							0	0.0		
27	無回答	10	10	13	16	19		68	22.7		
	計	49	49	52	54	55	41	300	100.0		

イ 介護支援専門員として充実させるべきだと思うサービス

	【予防給付】	人 数						計	%	点数	順位
		1番目	2番目	3番目	4番目	5番目	順番なし				
1	訪問介護	7	8	1	4	5	5	30	10.0	88	2位
2	訪問入浴介護				1			1	0.3	2	14位
3	訪問看護	2	2	6	3	3	1	17	5.7	46	4位
4	訪問リハビリテーション		3	7			4	14	4.7	37	5位
5	居宅療養管理指導			1			2	3	1.0	5	13位
6	通所介護	13	7	2	2	1	5	30	10.0	109	1位
7	通所リハビリテーション	5	5	2	2	2	3	19	6.3	60	3位
8	短期入所生活介護	1			2	1	3	7	2.3	13	8位
9	短期入所療養介護						2	2	0.7	2	14位
10	特定施設入居者生活介護				1			1	0.3	2	14位
11	福祉用具貸与		1	5	2	2	2	12	4.0	27	6位
12	特定介護予防福祉用具購入		1		1	1	1	4	1.3	8	11位
13	介護予防住宅改修	1			1	1	2	5	1.7	10	10位
14	介護予防支援	3				1		4	1.3	16	7位
15	認知症対応型通所介護						1	1	0.3	1	17位
16	小規模多機能型居宅介護		1	1	1	1	2	6	2.0	12	9位
17	認知症対応型共同生活介護		1	1				2	0.7	7	12位
18	特にない	4	5	5	5	5		24	8.0		
19	無回答	14	18	23	29	34		118	39.4		
	計	50	52	54	54	57	33	300	100.0		

	【介護給付】	人 数						計	%	点数	順位
		1 番目	2 番目	3 番目	4 番目	5 番目	順番なし				
1	訪問介護	3	2	7	1	2	4	19	6.3	52	4 位
2	訪問入浴介護					1	1	2	0.7	2	22 位
3	訪問看護	7	2	6	7	2	6	30	10.0	83	1 位
4	訪問リハビリテーション	1	2		1		4	8	2.7	19	11 位
5	居宅療養管理指導		1					1	0.3	4	19 位
6	通所介護	3	7	4	2	1	3	20	6.7	63	3 位
7	通所リハビリテーション		1	2	1	1	2	7	2.3	15	13 位
8	短期入所生活介護	7	5	2	3	1	5	23	7.7	73	2 位
9	短期入所療養介護		3	1		3	3	10	3.3	21	10 位
10	特定施設入居者生活介護			1	1			2	0.7	5	18 位
11	福祉用具貸与	1	1		1	3		6	2.0	14	14 位
12	特定福祉用具購入					1		1	0.3	1	24 位
13	居宅介護住宅改修				1	1		2	0.7	3	20 位
14	居宅介護支援	1			1			2	0.7	7	17 位
15	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3		2	1		1	7	2.3	24	8 位
16	夜間対応型訪問介護		3			1	1	5	1.7	14	14 位
17	認知症対応型通所介護	3		1		1	3	8	2.7	22	9 位
18	小規模多機能型居宅介護	1		3	4	1	3	12	4.0	26	6 位
19	認知症対応型共同生活介護		3	2	2	1	2	10	3.3	25	7 位
20	地域密着型特定施設入居者生活介護				1			1	0.3	2	22 位
21	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護					1	2	3	1.0	3	20 位
22	複合型サービス (看護小規模多機能型居宅介護)						1	1	0.3	1	24 位
23	介護老人福祉施設	4		1	4	6	4	19	6.3	41	5 位
24	介護老人保健施設		3		1	2	2	8	2.7	18	12 位
25	介護療養型医療施設			1	1	2	2	6	2.0	9	16 位
26	特にない	3	3	3	3	3		15	5.0		
27	無回答	10	13	14	16	19		72	24.0		
	計	47	49	50	52	53	49	300	100.0		

② 今後充実させるべきだと思う介護予防事業（複数回答）

		人数	順位
1	運動器機能向上	53	1位
2	栄養改善	23	
3	口腔機能向上	22	
4	認知症予防	46	2位
5	閉じこもり予防	42	3位
6	うつ病予防	23	
7	その他	2	
8	特にない		
9	無回答	1	
	計	212	

③ 今後充実させるべきだと思う高齢者福祉事業（複数回答）

		人数	順位
1	一人暮らし高齢者に対するサービス	36	1位
2	高齢者世帯に対するサービス	36	1位
3	介護者への支援	19	
4	生きがいづくりの支援	18	
5	健康づくりの支援	20	3位
6	その他	8	
7	特にない		
8	無回答	8	
	計	145	

4 敦賀市介護保険事業計画等策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 敦賀市が行う介護保険事業に係る介護保険法(平成9年法律第123号)第117条、老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8及び健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項に規定する介護保険事業計画及び高齢者健康福祉計画の策定を図るため、敦賀市介護保険事業計画等策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 敦賀市介護保険事業計画の策定に関すること。
- (2) 敦賀市高齢者健康福祉計画の策定に関すること。
- (3) その他計画策定に必要な事項

(組織)

第3条 委員会の委員の総数は17人以内とし、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 敦賀市介護保険運営協議会委員
- (2) 学識経験者
- (3) 医療・保健・福祉関係者
- (4) 介護サービス事業関係者
- (5) その他市長が必要と認める者

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により定める。

- 2 委員長は、委員会を代表して会務を総理し、会議の議長となる。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、必要に応じ委員長が招集する。

- 2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 3 委員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 4 委員長が必要と認めるときは、委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(任期)

第6条 委員の任期は、平成27年3月31日とする。ただし、計画の策定が完了した場合は、その日をもって任期満了とする。

- 2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(成果等の報告)

第7条 委員長は、委員会の目的の任務が完了したときは、その成果を市長に報告しなければならない。

(分科会)

第8条 委員会は、より専門的かつ具体的な課題を協議するため、必要に応じて分科会を設置することができる。

- 2 分科会の組織及び運営について必要な事項は、委員長が別に定める。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、福祉保健部介護保険課において処理する。

(委員の責務)

第10条 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、また、同様とする。

(委任)

第11条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が定める。

附 則

(施行期日等)

1 この要綱は、平成17年4月1日から施行する。

(招集の特例)

2 最初の委員会は、第5条第1項の規定にかかわらず市長が招集する。

附 則

3 この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

4 この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

5 この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

5 敦賀市第6期介護保険事業計画等策定委員会委員名簿

選任区分	推薦団体等	氏名
敦賀市介護保険 運営協議会委員	敦賀市医師会	川上 究
	学識経験者	森下 清美
	嶺南振興局二州健康福祉センター	安井 裕子
	敦賀市社会福祉協議会	村上 哲雄
	敦賀市民生委員児童委員協議会連合会	竹田 武
	敦賀市老人クラブ連合会	橋本 重雄
	敦賀市介護サービス事業者連絡協議会	櫻井 誓行
	二州地区ケアマネジャー連絡会	渡辺 かづ代
	市民公募	大竹 順子
	市民公募	山崎 陽子
医療・保健・ 福祉関係団体	敦賀地区歯科医師会	岸本 敏郎
	敦賀市薬剤師会	井上 利之
	敦賀市介護認定審査会	中村 義雄
	敦賀市区長連合会	中村 健之輔
	福井県訪問看護ステーション連絡協議会	角田 真寿実
学識経験者	敦賀市立看護大学	北村 隆子

委員長 川上 究

副委員長 北村 隆子

6 敦賀市第6期介護保険事業計画等策定委員会分科会委員名簿

推 薦 団 体 等	氏 名
敦賀市介護サービス事業者連絡協議会（居宅介護支援事業所）	伊原 朱美
敦賀市介護サービス事業者連絡協議会（訪問系サービス事業所）	余座 寛之
敦賀市介護サービス事業者連絡協議会（通所系サービス事業所）	酒井 真由美
敦賀市介護サービス事業者連絡協議会（小規模多機能型事業所）	生水 純子
福井県理学療法士会	達川 仁路
介護予防事業実施事業所	木村 輝明
介護予防事業実施事業所	川上 一志
敦賀市福祉ボランティアグループ連絡協議会	松浦 典子
敦賀市地域包括支援センター あいあい	飯田 悦雄
敦賀市地域包括支援センター なごみ	戸嶋 久美子
敦賀市区長連合会	村中 宗一

会 長 木 村 輝 明

7 事業計画策定経過

年 月 日	内 容
平成26年 2月28日	日常生活圏域ニーズ調査を実施（～3月24日）
平成26年 3月26日	介護サービス事業者への事業意向調査を実施
平成26年 4月30日	敦賀市第6期介護保険事業計画等策定委員会（第1回）
平成26年 7月 1日	敦賀市第6期介護保険事業計画等策定委員会分科会（第1回）
平成26年 7月10日	敦賀市第6期介護保険事業計画等策定委員会（第2回）
平成26年 8月 7日	介護支援専門員アンケートを実施
平成26年 9月 2日	敦賀市第6期介護保険事業計画等策定委員会分科会（第2回）
平成26年 9月 8日	介護サービス事業者への事業意向調査（変更の有無等）を実施
平成26年 9月26日	敦賀市第6期介護保険事業計画等策定委員会分科会（第3回）
平成26年10月23日	敦賀市第6期介護保険事業計画等策定委員会（第3回）
平成26年11月27日	敦賀市第6期介護保険事業計画等策定委員会（第4回）
平成26年12月17日	敦賀市第6期介護保険事業計画等策定委員会（第5回）
平成27年 1月 5日	パブリックコメントを募集（～1月19日）
平成27年 2月 5日	敦賀市第6期介護保険事業計画等策定委員会（第6回）
平成27年 2月 9日	策定委員会委員長から市長への報告

敦賀市高齢者健康福祉計画
敦賀市第6期介護保険事業計画
つるが安心お達者プラン6

発行：敦賀市

〒914 - 8501

敦賀市中央町2丁目1番1号

電話 (0770) 22 - 8180

発行日：平成27年3月

編集：敦賀市福祉保健部 介護保険課

地域福祉課

健康管理センター

印刷：若越印刷株式会社