

ほうじょう
豊饒の海と大地に、笑顔行き交う、^{ゆめ}未来のまち

第4次長門市高齢者健康福祉計画

(介護保険事業計画・高齢者福祉計画)

平成21年度～平成23年度



平成21年3月

長門市

目 次

計画策定の趣旨

1	計画の性格	．．．	1
2	計画期間と見直し	．．．	1
第1章	高齢者保健福祉の現状		
1	長門市の人口推計	．．．	2
2	高齢者の年齢階層別等の内訳	．．．	3
3	要支援・要介護認定者の見込み	．．．	4
4	日常生活圏域の動向	．．．	5
	（1） 要支援高齢者の動向	．．．	5
	（2） 日常生活圏域の状況	．．．	8
5	調査結果から見られる高齢者の実態		
	（1） 調査の概要	．．．	9
	（2） アンケートの主な結果から見た高齢者の実態	．．．	9
第2章	計画のめざす方向		
1	基本理念	．．．	14
2	基本目標	．．．	14
第3章	計画の推進状況		
1	介護保険事業推進状況		
	（1） 介護保険サービスの事業所設置状況と整備状況	．．．	16
	ア 居宅サービス	．．．	17
	イ 地域密着型サービス	．．．	17
	ウ 施設サービス	．．．	19
	（2） 介護保険サービス利用状況	．．．	20
	ア 介護保険サービス利用実績と見込み	．．．	20
	イ 介護保険サービス給付実績額と見込み額	．．．	22
	ウ 介護給付費	．．．	24
2	高齢者福祉事業推進状況		
	（1） 地域支援事業	．．．	25
	（2） 老人福祉事業	．．．	26
第4章	介護保険制度の安定した運営に向けて		
1	第1号被保険者の保険料基準の見込み	．．．	27
	（1） 介護保険事業の財源構成	．．．	27
	（2） 地域支援事業の財源構成	．．．	27
	（3） 保険料の所得段階	．．．	27
	（4） 第1号被保険者の保険料	．．．	28
2	低所得者対策（介護保険料・利用料減免）	．．．	30
	（1） 介護保険料減免	．．．	30

	(2) 介護サービス利用料減免	・・・	30
	3 介護保険制度の普及啓発	・・・	31
第5章	今後の主な取り組み		
	テーマ1 いきいきと活動的に暮らすために		
	1 高齢者福祉の推進	・・・	32
	2 老人福祉事業の推進	・・・	32
	テーマ2 一人ひとりが生きがいを持ち生活するために		
	1 学習・趣味・スポーツ活動の推進	・・・	33
	2 社会参加の促進	・・・	33
	テーマ3 お互いが支えあい、安心して生活できるように		
	1 相談体制の充実	・・・	34
	2 高齢者の安全・安心の確保	・・・	34
	3 サービス基盤の整備	・・・	35
	テーマ4 福祉の心があふれるまちにするために		
	1 認知症高齢者等の権利擁護の推進	・・・	35
参考資料			
	パブリックコメント	・・・	36
	用語説明（50音順）	・・・	37
	長門市高齢者保健福祉推進会議条例	・・・	43
	長門市高齢者保健福祉推進会議条例施行規則	・・・	45
	長門市高齢者保健福祉推進会議委員名簿	・・・	47

計画策定の趣旨

1 計画の性格

高齢者健康福祉計画は、介護保険制度や高齢者に関する保健福祉事業の円滑な実施に関する総合的な計画として、これまでの取り組みについて検証し、今後取り組むべき課題を明らかにし、目標を定めるもので、高齢化社会のピークとなる平成 27 年を見据え、介護予防の推進及び地域ケアの推進といった今後の基本的な方向性を視野に入れ、策定します。

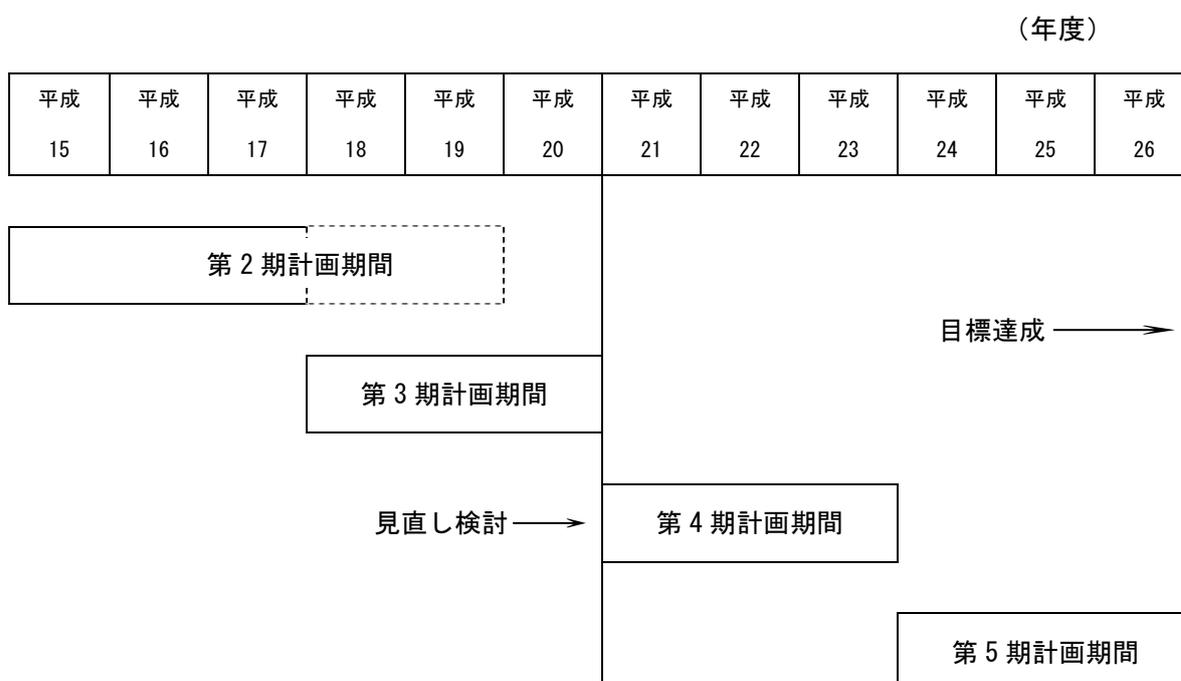
この計画は、高齢者福祉計画（老人福祉法）と介護保険事業計画（介護保険法）を一体的に策定します。

2 計画期間と見直し

計画の期間は、平成 21 年度から平成 23 年度までの 3 年間です。

介護保険制度施行後の計画としては、第 4 期にあたり第 3 期（平成 18 年度から平成 20 年度）を見直し、新たに作成するものです。

ただし、第 4 期計画は、第 3 期計画において設定した平成 26 年度の目標に至る中間段階として位置付けます。



第1章 高齢者保健福祉の現状

1 長門市の人口推計

長門市の将来人口は下表のとおりです。平成27年の人口は37,775人となると予測されます。

平成12年、平成17年は国勢調査の数値、平成18年から平成20年までは住民基本台帳登録人口および外国人登録人口に基づいた数値です。平成21年から平成32年までの数値は、「新市建設計画」において平成12年までの国勢調査の人口に基づき推計された数値に住民基本台帳登録人口および外国人登録人口の推移に基づく推計を加えています。

【長門市の将来人口推計】

(単位：人)

年		平成12	平成17	平成18	平成19	平成20	平成21	平成22	平成23	平成24
地区別値	長門	24,092	22,788	23,272	22,954	22,657	21,228	20,836	20,419	20,002
	三隅	6,419	6,088	6,303	6,219	6,111	5,680	5,579	5,473	5,367
	日置	4,668	4,474	4,523	4,471	4,394	4,238	4,181	4,106	4,031
	油谷	8,294	7,438	7,822	7,675	7,470	6,634	6,433	6,221	6,009
	合計	43,473	40,788	41,920	41,319	40,632	37,780	37,029	36,219	35,409
今回予測		-	-	-	-	-	40,276	39,856	39,430	39,018

年		平成25	平成26	平成27	平成28	平成29	平成30	平成31	平成32
地区別値	長門	19,585	19,168	18,748	18,333	17,918	17,503	17,088	16,669
	三隅	5,261	5,155	5,050	4,946	4,842	4,738	4,634	4,528
	日置	3,956	3,881	3,806	3,720	3,634	3,548	3,462	3,376
	油谷	5,797	5,585	5,373	5,172	4,971	4,770	4,569	4,369
	合計	34,599	33,789	32,977	32,171	31,365	30,559	29,753	28,942
今回予測		38,601	38,188	37,775	37,362	36,949	36,536	36,123	35,710

※数値は、各年10月1日現在

2 高齢者の年齢階層別等の内訳

長門市の高齢化率(65歳以上の人口÷総人口)は平成20年10月1日現在、32.8%です。

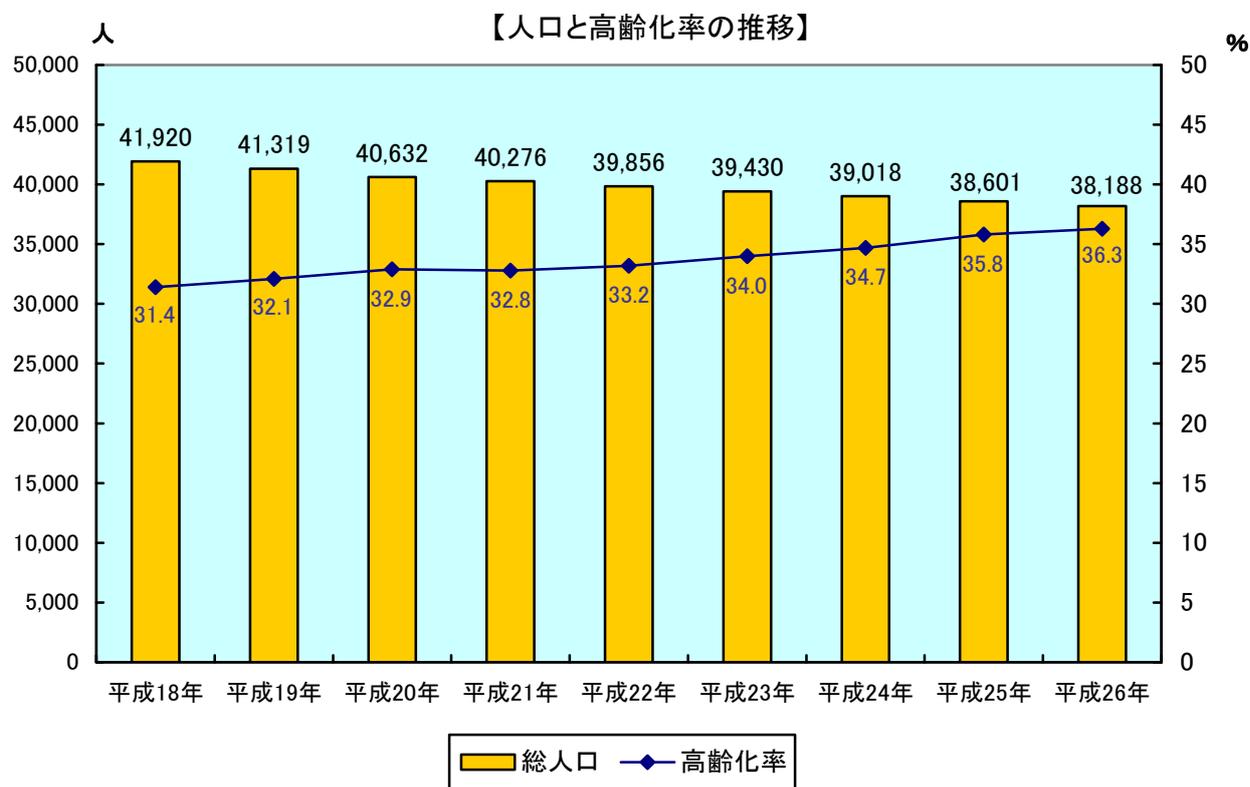
前項の人口推計のとおり、総人口は減少傾向にあります。年齢別構成をみると40歳以上64歳以下の人口は減少し、65歳以上の人口は増加が見込まれ、高齢化率は計画期間3年目の平成23年には34.0%、平成26年には35.7%になると予想されます。

【年度別年齢階層別高齢者人口推計】

(単位：人)

年度		平成18	平成19	平成20	平成21	平成22	平成23	平成24	平成25	平成26
総人口		41,920	41,319	40,632	40,276	39,856	39,430	39,018	38,601	38,188
第1号被保険者	合計	13,173	13,281	13,352	13,197	13,244	13,396	13,548	13,700	13,852
	65～74歳	6,339	6,250	6,203	5,929	5,810	5,946	6,082	6,218	6,354
	75歳以上	6,834	7,031	7,149	7,268	7,434	7,450	7,466	7,482	7,498
第2号被保険者 (40～64歳)		14,433	14,100	13,818	14,040	13,822	13,488	13,154	12,820	12,486
被保険者合計		27,606	27,381	27,170	27,237	27,066	26,884	26,702	26,520	26,338

※ 平成18～20年度は実数値



3 要支援・要介護認定者の見込み

要支援・要介護認定者数の見込みについては、これまでの要支援・要介護認定の認定率と人口推計を基に推計しています。第2号被保険者の認定者数は、ほぼ横ばいに推移するものと予測されますが、65歳以上人口、特に75歳以上（後期高齢者）人口の増加に伴い要支援・要介護認定者の増加が見込まれ、第1号被保険者の認定率は、平成20年10月1日現在14.9%から平成23年には15.7%、平成26年には16.0%に達すると思われます。また、平成26年の認定者の89.4%を75歳以上の被保険者が占めると予想されます。

【要支援・要介護認定者の年齢別構成】

(単位：人)

年 度	平成 18	平成 19	平成 20	平成 21	平成 22	平成 23	平成 24	平成 25	平成 26
第 1 号 被保険者数	1,845	1,874	1,983	2,012	2,065	2,100	2,136	2,171	2,210
65 歳～74 歳	206	189	208	188	184	186	187	189	191
75 歳以上	1,639	1,685	1,775	1,824	1,881	1,915	1,948	1,982	2,019
第 2 号 被保険者数	73	55	55	55	54	53	51	50	49
合 計	1,918	1,929	2,038	2,067	2,119	2,153	2,187	2,221	2,259

※平成 18～20 年度については実数値

【要支援・要介護認定者数の推計】

(単位：人)

年 度	平成 18	平成 19	平成 20	平成 21	平成 22	平成 23	平成 24	平成 25	平成 26
認定者数計	1,918	1,929	2,038	2,067	2,119	2,153	2,187	2,221	2,259
要支援 1	145	155	171	175	179	181	183	185	189
要支援 2	190	256	288	289	296	299	302	306	309
要介護 1	416	288	318	307	313	319	325	329	337
要介護 2	343	375	396	406	417	424	430	437	443
要介護 3	274	337	322	333	341	347	353	359	365
要介護 4	300	268	297	302	311	316	322	328	334
要介護 5	250	250	246	255	262	267	272	277	282

65 歳以上人口	13,173	13,281	13,352	13,197	13,244	13,396	13,548	13,700	13,852
----------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

※平成 18～20 年度については実数値

4 日常生活圏域の動向

本市における「日常生活圏域」は、第3期に引き続き現在のサービス提供事業所の展開状況や地理的なことを踏まえて、住み慣れた地域でのサービス利用を可能とする観点から、市内を4つの「日常生活圏域」に区分し、サービス提供拠点を確保するため、基盤整備や支援体制を計画しています。

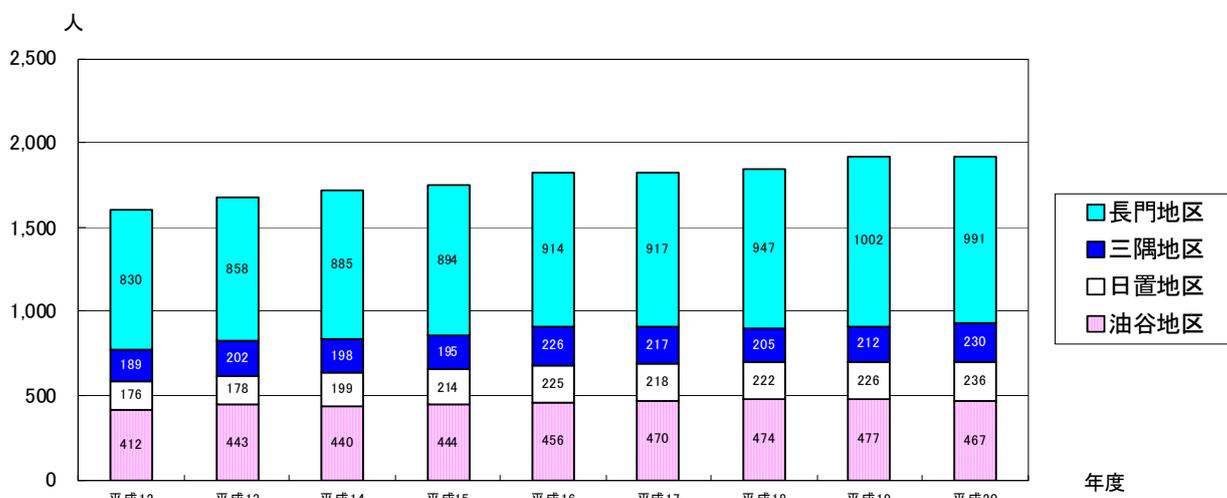
(1) 要援護高齢者の動向

平成20年度において、65歳以上のひとり暮らし高齢者は、平成12年度調査時より317人、19.7%増となっており、75歳以上の高齢者ふたり暮らし世帯においては、平成12年度調査時より約2倍増となっています。一方、在宅寝たきり高齢者は平成12年度調査時より126人、71.2%減となっています。

【ひとり暮らし高齢者数の推移】 (単位：人)

年度	長門地区	三隅地区	日置地区	油谷地区	総計
平成12	830	189	176	412	1,607
平成13	858	202	178	443	1,681
平成14	885	198	199	440	1,722
平成15	894	195	214	444	1,747
平成16	914	226	225	456	1,821
平成17	917	217	218	470	1,822
平成18	947	205	222	474	1,848
平成19	1002	212	226	477	1,917
平成20	991	230	236	467	1,924

※ 平成20年5月1日現在 高齢者保健福祉実態調査より

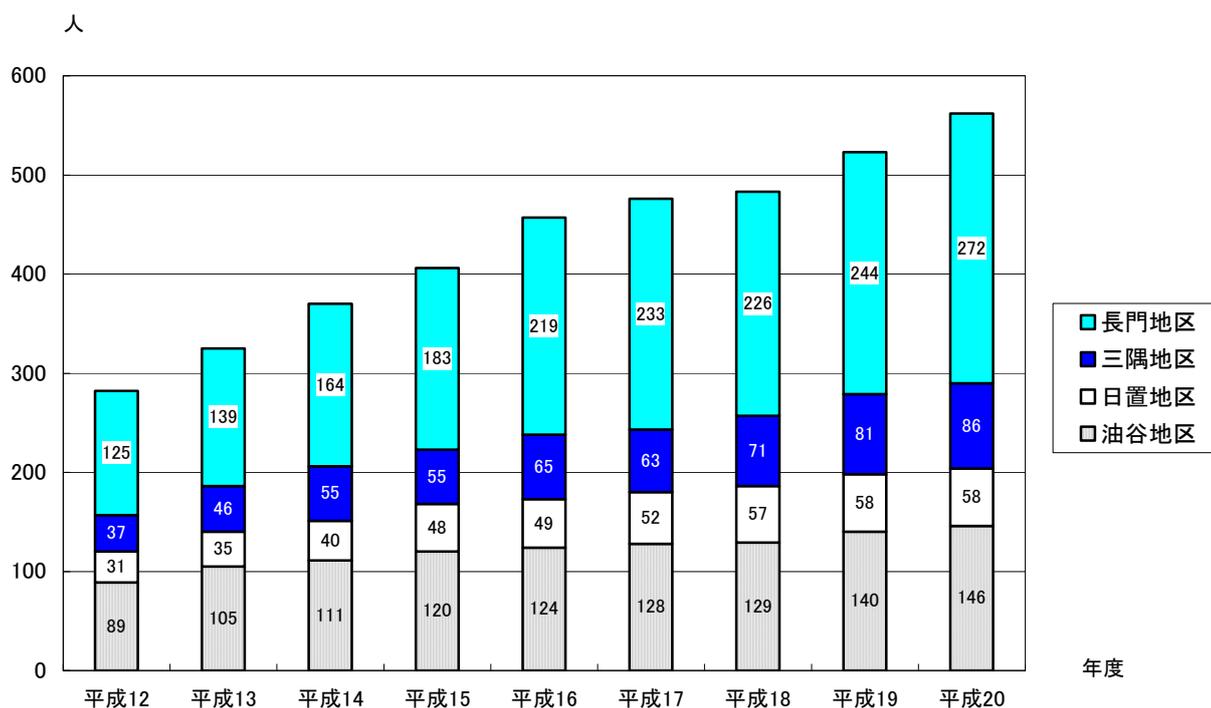


【高齢者ふたり暮らし世帯数の推移】

(単位：人)

年度	長門地区	三隅地区	日置地区	油谷地区	総計
平成 12	125	37	31	89	282
平成 13	139	46	35	105	325
平成 14	164	55	40	111	370
平成 15	183	55	48	120	406
平成 16	219	65	49	124	506
平成 17	233	63	52	128	476
平成 18	226	71	57	129	483
平成 19	244	81	58	140	523
平成 20	272	86	58	146	562

※ 平成 20 年 5 月 1 日現在 高齢者保健福祉実態調査より

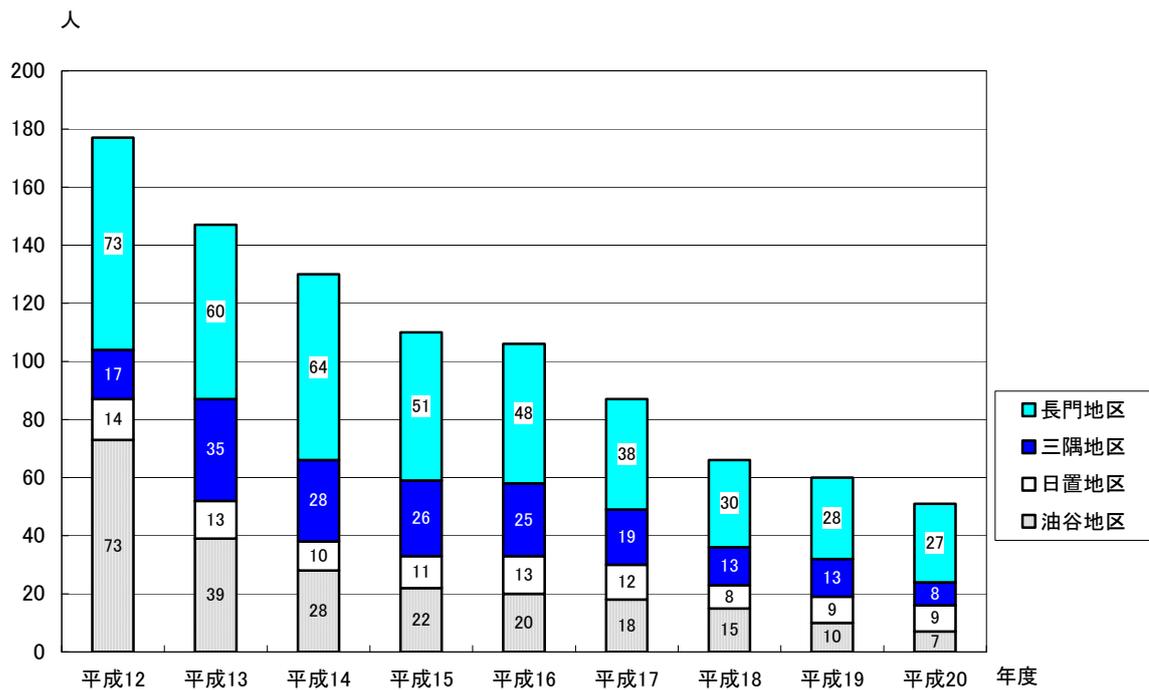


【在宅寝たきり高齢者数の推移】

(単位：人)

年度	長門地区	三隅地区	日置地区	油谷地区	総計
平成 12	73	17	14	73	177
平成 13	60	35	13	39	147
平成 14	64	28	10	28	130
平成 15	51	26	11	22	110
平成 16	48	25	13	20	106
平成 17	38	19	12	18	87
平成 18	30	13	8	15	66
平成 19	28	13	9	10	60
平成 20	27	8	9	7	51

※平成 20 年 5 月 1 日現在 高齢者保健福祉実態調査より



(2) 日常生活圏域の状況

平成20年10月1日現在、最も人口が多いのは長門地区の22,395人で全体の55.8%を占めています。最も人口が少ないのは日置地区の4,325人で10.8%となっています。

高齢化率は、長門地区 30.3%、三隅地区 33.6%、日置地区 33.1%、油谷地区 41.6%と、他地区に比べ、油谷地区が高くなっていますが、65歳以上の要支援・要介護の認定率をみると、日置地区が18.4%と一番高く、油谷地区が13.5%と一番低くなっています。

日常生活圏域別の介護保険サービス提供事業所の設置数は、圏域によってばらつきがありますが、地理的には他の圏域設置の事業所利用が可能であり、実際に提供されています。地域密着型サービスについては、圏域ごとに更に利用しやすい環境を整える必要があります。

【日常生活圏域別の要支援・要介護認定状況】

平成20年10月1日現在

圏域	面積 (k㎡)	世帯数 (世帯)	人口 (人)	うち 65歳以上		要支援・要介護 認定者数(人)	
				認定率	人口(人)		
長門	152.43	9,114	22,395	4.3%	6,790	14.1%	959
三隅	67.4	2,291	6,036	5.4%	2,030	15.9%	323
日置	44.82	1,690	4,325	6.1%	1,431	18.4%	264
油谷	93.27	3,120	7,406	5.6%	3,082	13.5%	415
計	357.92	16,215	40,162	4.9%	13,333	14.7%	1,961

※世帯数、人口は住民基本台帳による(外国人を含まない)

※要支援・要介護認定者数は第2号被保険者及び住所地特例者、外国人を含まない

【日常生活圏域別の介護保険サービス提供事業所状況】

平成20年10月1日現在

圏域	特別養護老人ホーム		介護老人保健施設		グループホーム		主な居宅サービス(箇所)			
	事業所数 (箇所)	定員 (人)	事業所数 (箇所)	定員 (人)	事業所数 (箇所)	定員 (人)	訪問介護 事業所	通所介護 事業所	通所リハ 事業所	居宅介護支 援事業所
長門	2	130	2	130	1	9	4	3	1	5
三隅	1	60			1	9		2		2
日置	1	50	1	50				1	1	2
油谷	1	70			1	9	1	3		2
計	5	310	3	180	3	27	5	9	2	11

5 調査結果から見られる高齢者の実態

第4次長門市高齢者健康福祉計画策定のため、65歳以上の介護保険被保険者（以下「一般高齢者」という。）及び要支援・要介護認定者（以下「認定者」という。）を対象に長門市高齢者福祉・介護保険に関するアンケート調査を実施しました。

（1）調査の概要

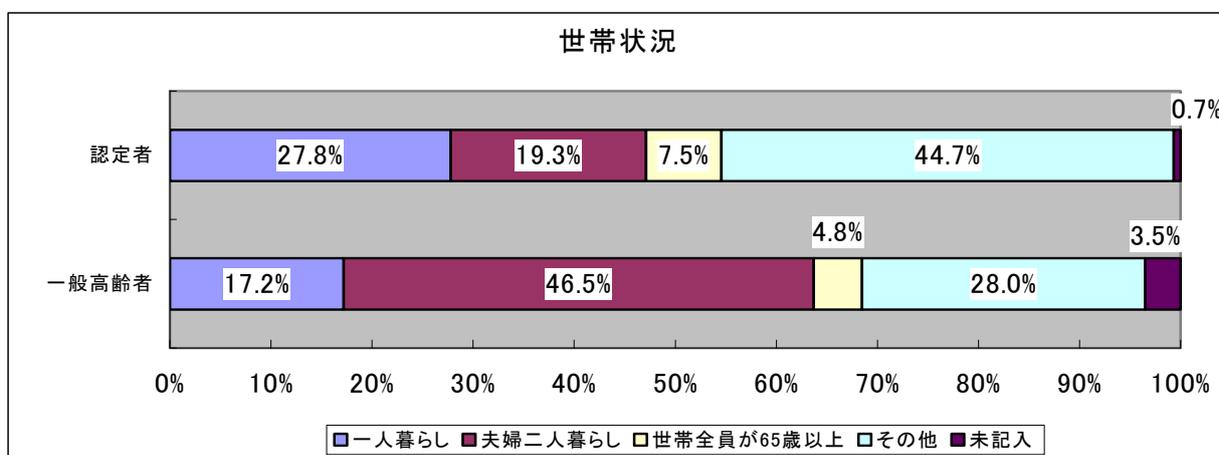
対象者	対象者数	抽出方法	調査方法	回収数	回収率
一般高齢者	516人	中学校区ごとに任意に抽出	郵送による発送・回収	314人	60.9%
認定者	515人	中学校区ごとに任意に抽出	郵送による発送・回収	295人	57.3%

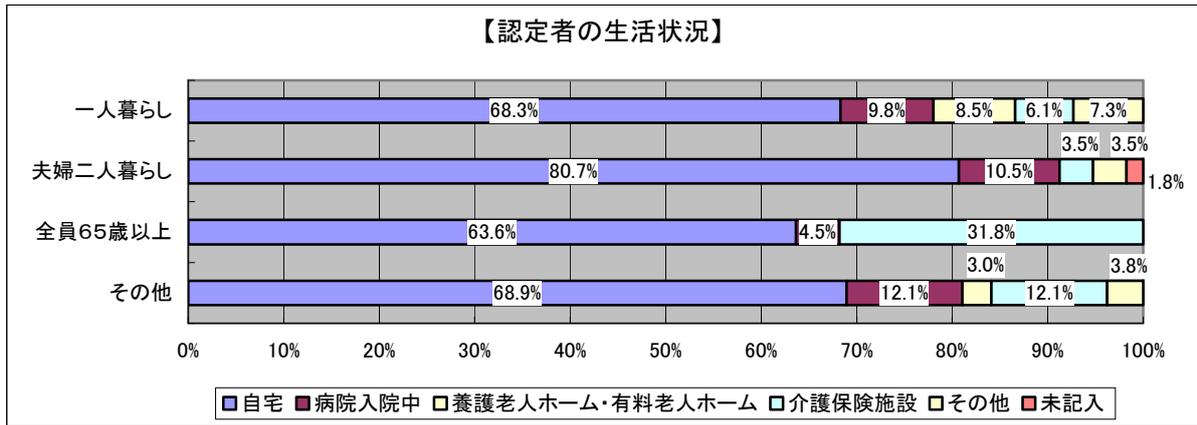
※以下の表中の数値は、回答者を100%として算出した数値です。複数回答や端数処理の関係から合計が100%にならない場合があります。

（2）アンケートの主な結果からみた高齢者の実態

ア 世帯・生活状況

一般高齢者は、17.2%が一人暮らし、46.5%が夫婦二人暮らしをしていると回答しています。認定者は27.8%が一人暮らし、19.3%が夫婦二人暮らしをしていると回答しています。認定者の一人暮らしのうち68.3%が自宅で、また、認定者の夫婦二人暮らしのうち80.7%が自宅で生活しています。





イ 悩み・心配ごと等の内容及び相談相手

一般高齢者の抱える心配事・困りごととしては、「健康上の不安」が56.1%と最も多く、「経済的な不安」が27.7%で2番目となっています。認定者の心配事では、「家族による介護負担が大きい」が35.3%と最も多く、「介護費用の負担が大きい」が27.1%で2番目となっています。

【一般高齢者の心配事・困りごと（回答上位5位）】

1	健康について不安である	56.1%
2	経済的に不安である	27.7%
3	庭の手入れ	9.2%
4	外出の際の移動手段	8.9%
5	税金の支払や公共機関の手続き	8.0%

【認定者の心配事・困りごと（回答上位5位）】

心配事	割合	困りごと	割合
家族による介護負担が大きい	35.3%	特に困ってはいない	36.6%
介護費用の負担が大きい	27.1%	掃除	14.6%
段差が多いなど、住宅の不具合が多い	19.0%	食事の支度	11.2%
夜間、介護してくれる人や、何かあったときに来てくれる人がいない	14.9%	洗濯	8.5%
介護者の体調への不安	2.1%	ごみ出し	6.8%

主な相談相手は、一般高齢者、認定者ともに同居の親族に相談するケースが多く、それぞれ49%と40.7%、次に別居の親族33.4%、36.6%となっています。一般高齢者の場合は、知人・友人、病院の医師・看護師がそれに続いています。認定者の場合は、ケアマネージャー（介護サービス計画を作成します。）、介護サービス事業所の職員と、専門家へ相談するケースが多くなっています。

【主な相談相手】

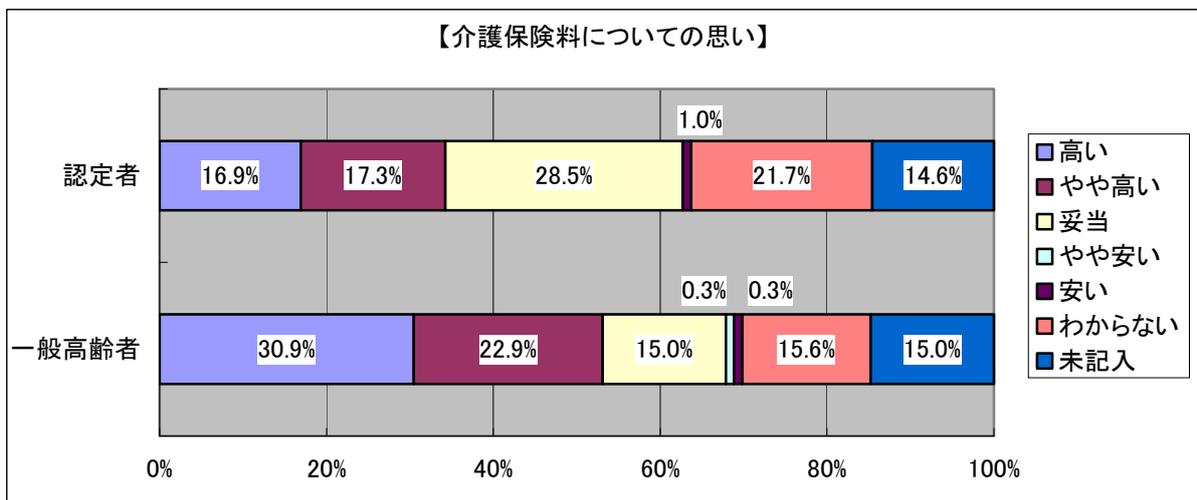
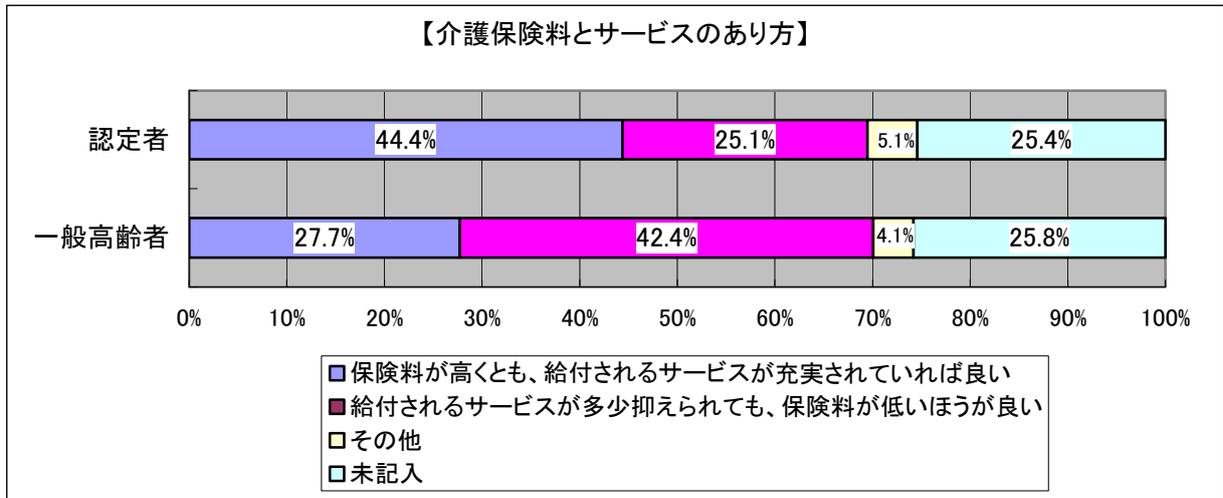
	一般高齢者	認定者
同居の親族	49.0%	40.7%
別居の親族	33.4%	36.6%
隣近所	8.6%	5.1%
友人・知人	17.5%	5.4%
市役所(含地域包括支援センター)の職員	2.9%	6.8%
病院の医師、看護師など	13.7%	14.9%
民生委員・児童委員	3.2%	2.0%
相談相手がない	3.2%	2.4%
以下は認定者のみの回答		
ケアマネージャー		31.5%
訪問看護師		3.1%
介護サービス事業所の職員		25.1%
以下は一般高齢者のみの回答		
社会福祉協議会職員	3.2%	

ウ 介護保険制度への理解

一般高齢者の約50%の方が、介護保険加入年齢や、保険料の算定方法について理解されています。ただ、実際にサービスを利用するための手続きや仕組みについての理解は30%と低く、これからも周知の必要があります。

介護保険料とサービスのあり方については、一般高齢者が「給付されるサービスが多少抑えられても、保険料が低いほうが良い」が42.4%と「保険料が高くとも、給付されるサービスが充実されていれば良い」の27.7%に比べ高かったのに対し、認定者では、「給付されるサービスが多少抑えられても、保険料が低いほうが良い」が25.1%、「保険料が高くとも、給付されるサービスが充実されていれば良い」が44.4%と逆になっています。保険料の額については、一般高齢者では「高い」と思われる方が30.9%、認定者では16.9%、「妥当」かどうかについては、

一般高齢者は 15.0%、認定者では 28.5%と高くなっており、介護サービスを必要とする状態かどうかで違いが出ていると思われます。



エ 利用したい介護サービスについて

一般高齢者がこれから利用してみたいサービスとして、訪問介護や通所介護、在宅環境を整えるサービスなど在宅のまま受けられるサービスの利用希望があります。認定者の場合は、現在利用しているサービスを引き続き利用したい意向があります。一方、「丁寧な対応や介護技術の確かさ」、「医療との連携」等サービス事業者に対する要望もあり、質の高いサービスを望む声もあります。利用希望にこたえるため、各種のサービス事業所の基盤整備を充実させ、質の高いサービスの提供を確保する必要があります。

オ 介護保険制度について市に期待すること

一般高齢者、認定者ともに「公平・公正なサービスの提供」、「手続きを簡便にする」などを期待しています。

項目	一般高齢者	認定者
基盤整備(在宅・施設サービス)を充実させること	24.2%	34.9%
現行以上のサービスの質・量を確保すること	7.0%	21.4%
公平・公正なサービスの提供を確保すること	35.7%	36.6%
介護についての相談窓口を充実させること	19.7%	21.7%
手続きを簡便にすること	32.8%	38.6%
介護保険制度の案内やサービス提供事業所の情報提供すること	22.6%	24.4%
その他	1.9%	3.1%

カ 今後取り組むべき高齢者福祉施策

生活支援のための福祉サービスの充実や、入所施設の整備、子どもの頃からの早い段階での福祉教育、生きがいつくり等が高くあげられています。

項目	一般高齢者	認定者
福祉にかかわるボランティア団体など市民活動への援助	13.4%	12.9%
学校などでの子どもの頃からの福祉教育	22.0%	11.2%
健康の増進や生きがいつくり等への支援	25.2%	21.4%
介護予防(要介護・要支援状態にならない)対策の充実	20.1%	20.0%
在宅の高齢者を支える福祉サービスの充実	29.3%	41.7%
特別養護老人ホームなどの入所施設の整備	31.2%	33.2%
道路の段差解消など福祉のまちづくり	13.4%	9.5%
住宅のバリアフリー化や高齢者向け住宅の整備の促進	8.9%	9.5%
高齢者の就労対策	8.3%	3.7%
高齢者等への虐待やさまざまな詐欺などの防止・解決支援	7.0%	7.5%
その他	0.6%	1.7%

第2章 計画のめざす方向

1 基本理念

高齢者が安心して住み慣れた地域でいつまでも健やかに暮らしていくためには、介護保険制度はもとより介護保険制度以外のサービス等を含めた施策を計画的に推進し、生活支援サービスや生きがい、健康づくり、社会参加のしくみづくりを含めた計画を総合的に推進していくことが必要です。

高齢者の多くを占める元気な高齢者に対しては、健康寿命を延ばし「活動的な85歳」を目標として、健康の保持増進、生きがいのある生活の持続、社会の担い手としての自覚・活動などを支援していくことが重要となっています。また、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加する中で、高齢者ができる限り要介護状態に陥ることなく、健康でいきいきとした生活が送れるよう、様々な介護予防対策の充実が必要となります。一方、要介護状態の高齢者に対しては、介護サービスを中心に様々なサービスを利用しながら、できるだけ住みなれた地域で24時間365日安心して快適な生活が送れる環境づくりが大切です。

高齢者が人生の最後まで個人として尊重され、その人らしく暮らしていくことができるよう、市の総合計画に掲げる「豊饒の海と大地に、笑顔行き交う、未来のまち」の実現に向け、「高齢者の誰もが心豊かに安心して暮らすことができるまち」を基本理念として高齢者福祉の更なる充実を目指します。

2 基本目標

テーマ1 いきいきと活動的に暮らすまち

高齢者が、介護が必要となることを防ぎ、健康でいきいきとした生活が送れるよう、様々な介護予防対策を充実します。

テーマ2 一人ひとりが生きがいをもち、生活を続けることができるまち

年齢や障害の有無にかかわらず、もてる能力を最大限に活かしながら、その人らしく生きがいをもって様々な活動に取り組んでいくことが必要です。高齢になっても豊かな経験や知識を生かした力を発揮して、近所づきあいや交流を推進し、地域での高齢者の活動場所、情報提供や相談体制を充実していきます。

テーマ3 お互いに支えあい、安心して生活できるまち

一人暮らし高齢者や認知症の高齢者が増加している中で、誰もが支援を必要とするような状況になっても、住み慣れた地域で暮らしつづけることができる地域での見守り体制を強化します。介護が必要になってもそれ以上悪化しないように、様々なサービスを活用し、その人らしく暮らし続けることができるよう、高齢者の自立を支援するためのサービス提供基盤を整備します。

テーマ4 福祉の心があふれるまち

わかりやすい情報の発信や身近な場所で相談できる体制を充実するとともに、判断能力が十分でない高齢者に対し、成年後見制度や権利擁護事業を推進します。

～ 計画のめざす方向イメージ ～

高齢者の誰もが心豊かに安心して暮らすことができるまち

自分らしい生活の実現

一人ひとりが、どんな状況になっても、尊厳を保ちその人らしい生活を送っています。

介護が必要になっても、サービスを利用し、快適な生活を送っています。

健康は自分でつくるもんじゃから、健康づくりや介護予防にがんばっちゃうよ！

困ったことがあったら、相談にいったら、自分にあったサービスや支援を受けようと思うよ！

今までの経験を生かし、生きがいを持った生活を送って行きたいもんじゃ！

隣近所の人と、お互い、助けられたり助けたりで、生活しちゃうよ！



4つの取り組み

テーマ1

いきいきと活動的に暮らすまち

テーマ2

一人ひとりが生きがいを持ち、生活を続けることができるまち

テーマ3

お互いに支えあい、安心して生活できるまち

テーマ4

福祉の心があふれるまち

第3章 計画の推進状況

1 介護保険事業推進状況

(1) 介護保険サービスの事業所設置状況及び整備状況

介護サービスを提供するために必要な事業所は確保されています。今後の要介護認定者数の増加に対応し、居宅と施設・居住系サービスのバランスの取れたサービス提供体制の整備を行います。

平成26年度に向け国及び県が設定した施設・居住系サービス利用者に対する目標値は、次のとおりです。これらを考慮し、市では地域の実情に合わせ目標値を設定しています。

【要介護認定者（要介護2～5）の施設・居住系サービス利用者数割合】

	平成26年度
国	37%以下
山口県	41%以下
長門市	40%

【要介護認定者（要介護4・5）の施設サービス利用者に対する割合】

	平成26年度
国	70%以上
山口県	67%以上
長門市	67%

ア 居宅サービス

居宅サービス利用のためには、介護サービス計画を作成する必要があり、市内には、このサービス計画を作成する介護支援専門員を配置した居宅介護支援事業所が 11 箇所あります。作成されたサービス計画に沿って、サービスを提供する事業所は次のとおりで、平成 26 年度までこのまま推移すると見込んでいます。

【居宅サービス提供事業所設置状況】

平成 20 年 10 月 1 日現在

サービス事業所		事業所数(箇所)	定員(人)
居宅介護支援事業所		11	
訪問サービス	訪問介護	5	
	訪問看護	2	
	訪問入浴介護	3	
	訪問リハビリテーション	2	
通所サービス	通所介護	9	178
	通所リハビリテーション	2	60
短期入所サービス	短期入所生活介護	5	48
	短期入所療養介護	3	
福祉用具販売・貸与		1	
特定施設入居者生活介護		1	35

イ 地域密着型サービス

高齢者が住みなれた地域で生活が続けられるよう平成 18 年度から導入されたサービスです。現在、認知症対応型共同生活介護 3 事業所、認知症対応型通所介護 2 事業所の参入があります。この地域密着型サービスは、市が、その提供量等を決定し、サービス事業者の指定・監督を行うサービスです。第 4 期計画では、認知症対応型共同生活介護 2 事業所、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、夜間対応型訪問介護各 1 事業所の参入を見込んでいます。

【地域密着型サービス提供事業所設置状況】

平成 20 年 10 月 1 日現在

サービス事業所		事業所数(箇所)	定員(人)
地域密着型 サービス	認知症対応型通所介護	2	24
	認知症対応型共同生活介護	3	27

【地域密着型サービス事業所整備状況・見込み】

(事業所数)

年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
認知症対応型共同生活介護	3	3	3	4	5	5
認知症対応型通所介護	2	2	2	3	3	3
小規模多機能型居宅介護				1	1	1
夜間対応型訪問介護				1	1	1

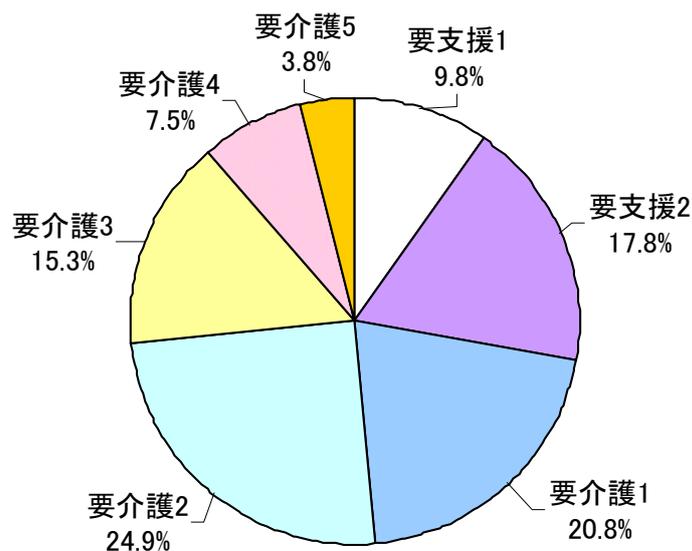
【介護度別居宅サービスの利用者数】

(単位：延人)

介護度別	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
平成 18 年度	1,644	1,092	3,552	2,436	1,392	828	336	11,280
平成 19 年度	1,128	2,040	2,388	2,856	1,752	864	432	11,460

※認知症対応型共同生活介護利用者数及び特定施設入居者生活介護利用者数は含まない

居宅サービス利用者の要介護度割合(平成19年度)



ウ 施設サービス

施設サービス提供施設は、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設の3つがあります。各施設の整備状況および見込みは次表のとおりです。介護老人福祉施設は平成21年度に30床(ユニット型)の増床を予定しています。介護療養型医療施設は、平成23年度末で廃止されますが、平成20年3月末で市内の施設はすべて撤退し、現在の利用者は市外の施設を利用しています。また、療養病床再編に伴う介護療養型病床の転換部分については、利用量及び介護給付費には見込んでいますが、転換先が未定のため、施設整備には見込んでいません。

【介護保険施設整備状況・見込み】

(単位：床)

年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護老人福祉施設	310	310	310	340	340	340
介護老人保健施設	180	180	180	180	180	180
介護療養型医療施設	50	30	0	-	-	-

※ 療養病床再編に伴う転換見込分を除く

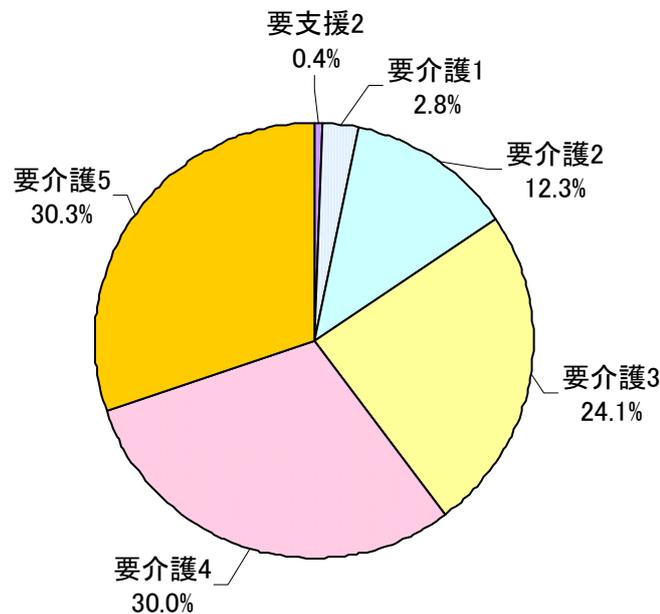
【介護度別施設サービスの利用者数】

(単位：延人数)

介護度別	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
平成18年度	0	29	236	690	1,136	1,926	1,944	5,961
平成19年度	0	26	166	725	1,427	1,774	1,794	5,912

※ 要支援1・2は、旧介護度区分の経過措置分

施設サービス利用者の要介護度割合(平成19年度)



(2) 介護保険サービス利用状況

ア 介護保険サービス利用実績と見込み

平成 18 年度と平成 19 年度の利用実績をもとに、サービス利用者及び利用率の伸びと施設整備状況から平成 21 年度から平成 23 年度までの利用量を見込みました。居宅サービスは、要介護 3 以上の在宅の認定者が増加すると予想されることから多く見込んでいます。地域密着型サービスは、現在、提供事業所のないサービスもありますが、随時、参入事業所を公募する予定です。なお、平成 21 年 4 月の介護報酬改定により、サービスによっては単位の基準が変更になるものもありますが、従前の基準で見込んでいます。

【介護保険サービス別利用実績と見込み（介護給付）】

サービス種別		第 3 期			第 4 期		
		18 年度	19 年度	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度
居宅サービス	訪問介護（延回数）	32,269	29,471	30,036	31,347	33,079	33,828
	訪問入浴介護（延回数）	1,400	1,329	1,346	1,360	1,424	1,432
	訪問看護（延回数）	1,929	2,464	3,002	3,568	4,190	4,249
	訪問リハビリテーション（延日数）	1,088	1,953	2,722	3,304	3,916	4,404
	居宅療養管理指導（延人数）	398	361	230	240	250	260
	通所介護（延回数）	29,546	28,055	29,507	31,835	34,795	37,143
	通所リハビリテーション（延回数）	10,021	10,142	10,945	11,872	13,099	14,179
	短期入所生活介護（延日数）	17,046	17,062	18,055	18,973	20,344	21,188
	短期入所療養介護（延日数）	2,299	2,714	2,525	2,533	2,611	2,593
	特定施設入居者生活介護（延人数）	68	270	324	492	504	528
	福祉用具貸与（延人数）	4,264	3,930	3,928	3,980	4,110	4,234
	福祉用具販売（延人数）	92	99	130	140	150	160
	住宅改修（延人数）	63	82	115	145	160	180
	居宅介護支援（延人数）	9,376	8,282	8,117	8,147	8,352	8,308
地域密着型サービス	夜間対応型訪問介護（延人数）	0	0	0	81	88	93
	小規模多機能型居宅介護（延人数）	0	0	0	180	180	180
	認知症対応型通所介護（延回数）	3,642	3,776	3,913	3,958	4,155	4,235
	認知症対応型共同生活介護（延人数）	300	358	360	480	540	540
施設サービス	介護老人福祉施設（延人数）注 1	3,234	3,575	3,720	3,960	4,080	4,080
	介護老人保健施設（延人数）	2,077	1,961	2,160	2,160	2,160	2,160
	介護療養型医療施設（延人数）		376	180	132	132	132

※ 平成 18、19 年度は実績値

注 1) 平成 18 年度の介護老人福祉施設の値には地域密着型を含む

【介護保険サービス別利用実績と見込み（予防給付）】

サービス種別		第3期			第4期		
		18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
居宅サービス	介護予防訪問介護（延人数）	735	1,409	1,548	1,583	1,640	1,677
	介護予防訪問入浴介護（延回数）	0	0	0	7	7	7
	介護予防訪問看護（延回数）	25	164	283	402	527	644
	介護予防訪問リハビリテーション（延日数）	19	144	206	262	324	384
	介護予防居宅療養管理指導（延人数）	0	1	10	30	30	30
	介護予防通所介護（延人数）	917	1,415	1,555	1,581	1,629	1,657
	介護予防通所リハビリテーション（延人数）	263	415	476	510	550	585
	介護予防短期入所生活介護（延日数）	338	280	312	324	334	341
	介護予防短期入所療養介護（延日数）	12	54	77	79	81	82
	介護予防特定施設入居者生活介護（延人数）	5	86	96	120	120	120
	介護予防福祉用具貸与（延人数）	486	606	637	650	670	682
	介護予防福祉用具販売（延人数）	33	35	37	39	41	43
	住宅改修（延人数）	29	31	51	55	60	75
	介護予防支援（延人数）	1,928	3,170	3,448	3,655	3,616	3,679
サービス 地域密着型	介護予防小規模多機能型居宅介護（延人数）	0	0	0	96	96	96
	介護予防認知症対応通所介護型（延回数）	6	30	33	175	397	639
	介護予防認知症対応型共同生活介護（延人数）	0	0	0	36	36	36

※ 平成 18, 19 年度は実績値

イ 介護保険サービス給付実績額と見込み額

平成 18 年度と平成 19 年度の利用実績をもとに見込んだ各年度のサービス量から給付費を算出し、平成 21 年 4 月の介護報酬改定によるプラス 3%（実質 2.8%）分を上乗せして見込みました。

【介護保険サービス別給付実績額と見込み額（介護給付）】

（単位：千円）

サービス種別		第 3 期			第 4 期		
		18 年度	19 年度	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度
居宅サービス	訪問介護	109,674	110,024	112,537	120,504	127,063	128,094
	訪問入浴介護	15,383	14,767	14,995	15,577	16,314	16,394
	訪問看護	13,209	17,873	22,014	26,875	31,566	31,955
	訪問リハビリテーション	5,177	9,694	13,459	16,763	19,840	22,209
	居宅療養管理指導	1,496	1,425	1,463	1,569	1,635	1,700
	通所介護	190,744	219,618	230,079	253,617	275,573	290,987
	通所リハビリテーション	82,159	87,957	94,892	105,466	115,876	124,430
	短期入所生活介護	127,579	131,057	140,956	152,097	163,004	168,974
	短期入所療養介護	20,894	22,777	22,944	23,645	24,371	24,069
	特定施設入居者生活介護	10,338	41,410	49,546	76,867	78,739	82,592
	福祉用具貸与	46,358	45,020	45,546	47,548	49,132	50,097
	福祉用具販売	2,142	2,262	2,971	3,289	3,523	3,759
	住宅改修	5,210	8,478	9,642	12,498	13,791	15,515
	居宅介護支援	94,227	95,085	93,070	96,083	98,437	97,394
	計	724,590	807,447	851,414	952,398	1,018,864	1,058,169
地域密着型サービス	夜間対応型訪問介護	0	0	0	1,444	1,587	1,676
	小規模多機能型居宅介護	0	0	0	19,035	19,035	19,035
	認知症対応型通所介護	27,779	36,802	38,225	39,735	41,699	42,205
	認知症対応型共同生活介護	66,596	79,249	80,098	110,507	125,203	125,203
	計	94,375	116,051	118,323	170,721	187,524	188,119
施設サービス	介護老人福祉施設※ 1	791,355	822,059	856,909	939,819	969,218	969,213
	介護老人保健施設	507,760	478,120	526,852	542,171	543,307	543,307
	介護療養型医療施設	224,560	125,313	57,870	45,445	45,445	45,445
	療養病床転換分	—	—	—	0	0	156,707
	計	1,523,675	1,425,492	1,441,631	1,527,435	1,557,970	1,714,672

※ 平成 18、19 年度は実績値

注 1) 平成 18 年度の介護老人福祉施設の値には地域密着型を含む

【介護保険サービス別利用額実績額と見込み額（予防給付）】

（単位：千円）

サービス種別		第3期			第4期		
		18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
居宅サービス	介護予防訪問介護	18,707	26,140	28,749	30,233	31,320	32,004
	介護予防訪問入浴介護	0	0	0	79	79	79
	介護予防訪問看護	204	1,171	2,123	3,100	4,064	4,965
	介護予防訪問リハビリテーション	109	674	966	1,264	1,563	1,853
	介護予防居宅療養管理指導	0	5	45	139	139	139
	介護予防通所介護	38,130	47,267	52,068	54,619	56,332	57,304
	介護予防通所リハビリテーション	13,032	16,559	18,714	20,240	21,483	22,512
	介護予防短期入所生活介護	2,100	1,507	1,716	1,831	1,888	1,927
	介護予防短期入所療養介護	141	363	528	558	572	580
	介護予防特定施設入居者生活介護	186	6,722	7,469	10,749	10,749	10,749
	介護予防福祉用具貸与	7,187	5,661	5,962	6,230	6,430	6,544
	介護予防福祉用具販売	648	712	753	816	858	900
	住宅改修	2,840	3,003	4,574	5,071	5,532	6,915
	介護予防支援	16,573	13,065	14,228	15,550	15,346	15,609
計	99,857	122,849	137,895	150,479	156,355	162,080	
地域密着型サービス	介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	7,101	7,101	7,101
	介護予防認知症対応通所介護型	932	209	233	1,422	3,263	5,324
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	8,282	8,282	8,282
	計	932	209	233	16,805	18,646	20,707

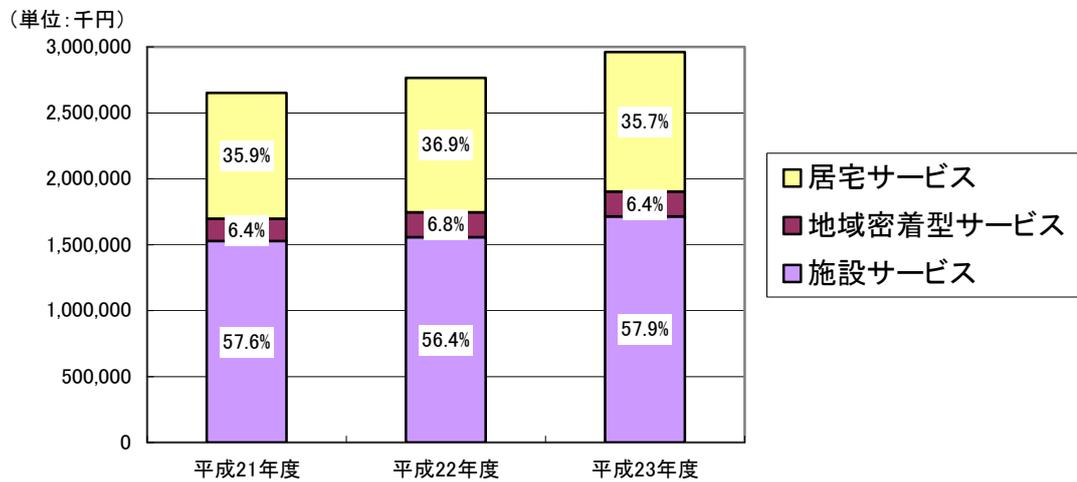
※ 平成18、19年度は実績値

ウ 介護給付費

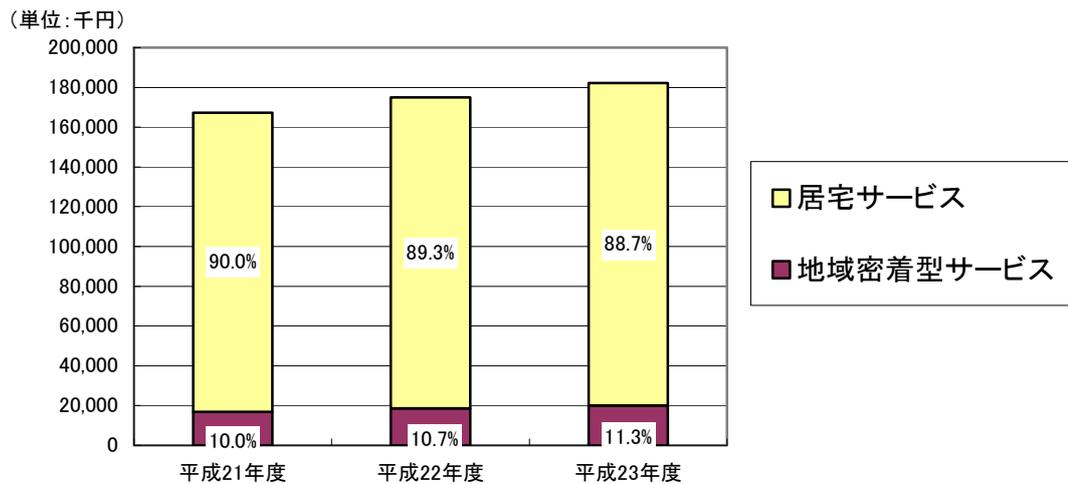
(単位：千円)

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	合計
介護	居宅サービス	952,398	1,018,864	1,058,169	3,029,431
	地域密着型サービス	170,721	187,524	188,119	546,364
	施設サービス	1,527,435	1,557,970	1,714,672	4,800,077
	小計	2,650,554	2,764,358	2,960,960	8,375,872
介護予防	居宅サービス	150,479	156,355	162,080	468,914
	地域密着型サービス	16,805	18,646	20,707	56,158
	小計	167,284	175,001	182,787	525,072
総額		2,817,838	2,939,359	3,143,747	8,900,944

【介護保険サービス別利用見込額(介護給付)】



【介護保険サービス別利用見込額(介護予防給付)】



2 高齢者福祉事業推進状況

(1) 地域支援事業

「活動的な85歳」を目指して、住み慣れた地域において自立した生活を営むことができるように、地域の実情にあった施策を今後も引き続き検討し実施していきます。

項目		平成18年度	平成19年度	平成23年度	
介護予防事業	特定高齢者施策	特定高齢者把握事業(実人数)	2,592	2,536	3,000
		高齢者筋力トレーニング事業(延人数)	280	-	-
		水中運動指導事業(延人数)	312	-	-
		運動器の機能向上・栄養改善・口腔機能向上・閉じこもり予防事業(実人数)	-	166	200
	一般高齢者施策	高齢者筋力向上トレーニング事業(延人数)	351	223	350
		水中運動指導事業(延人数)	-	536	700
		介護予防講座の開催事業(延人数)	1,207	1,923	2,200
		閉じこもり予防デイ教室開催事業(延人数)	6,451	※(6,663)	6,800
		地域介護予防活動支援事業(延人数)	162	276	500
		生活支援短期宿泊事業(実人数)	1	3	5
		生活支援相談員派遣事業(実人数)	44	33	50
	包括的支援事業	介護予防ケアプランの作成(件数)	340	421	500
		総合相談件数(件数)	319	91	200
	任意事業	家族介護支援事業	家族介護教室開催事業(回数)	6	8
家族介護慰労金支援事業(実人数)			0	0	1
家族介護用品給付事業(実人数)			26	21	30
その他の事業		成年後見制度利用支援事業(実人数)	0	0	2
		住宅改修チーム利用件数(件数)	9	3	10
		住宅改修理由書作成件数(件数)	6	9	15
		介護相談員派遣事業(回数)	225	242	250
		食の自立支援事業(実人数)	166	166	170
地域見守り体制整備事業(実人数)	※(383)	※(356)	370		

※老人福祉事業で実施

(2) 老人福祉事業

一人暮らしの高齢者や虚弱な高齢者の在宅生活を支えるために、地域の実情に添った福祉サービスを提供しています。今後も、高齢者の方が住み慣れた地域で安全に安心して生きがいを持って生活し続けることができるように、事業を実施していきます。

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 23 年度
緊急通報システム整備事業(実人数)	383	356	平成 21 年度地域支援事業(地域見守り体制整備事業)で実施
日常生活用具の給付(件数)	12	19	—
老人福祉電話(件数)	11	10	12
訪問理美容サービス(延人数)	14	10	20
閉じこもり予防デイサービス(延人数)	(6,451)	6,663	平成 18 年度、20 年度地域支援事業(閉じこもり予防デイ教室開催事業)で実施
高齢者移送サービス(延人数)	63	75	75
養護老人ホーム(実人数)	74	71	75
市営公衆浴場入浴料割引事業(実人数)	254	271	300
敬老祝金支給事業(実人数)	250	238	250
敬老会 (開催回数)	7	7	
(実人数)	1,723	1,809	2,000
高齢者生きがい活動推進事業 (回数)	28	43	50
(延人数)	1,978	2,127	2,500
全国健康福祉祭出場者激励費補助事業(件数)	2	4	—

第4章 介護保険制度の安定した運営に向けて

1 第1号被保険者の保険料基準の見込み

(1) 介護保険事業の財源構成

保険から支払われる給付費（自己負担1割を除いた部分）については、公費50%、残り50%を65歳以上の方の第1号被保険者保険料（20%）と40歳以上64歳までの方の第2号被保険者保険料（30%）で負担します。

平成18年度から平成20年度までの第1号被保険者の負担割合は19%でしたが、高齢者数の増加等の状況により平成21年度から20%と負担割合が増えました。

居宅給付費の財源構成	国 25%	県 12.5%	市 12.5%	第2号被保険者 30%	第1号被保険者 20%
施設等給付費の財源構成	国 20%	県 17.5%	市 12.5%	第2号被保険者 30%	第1号被保険者 20%

(2) 地域支援事業の財源構成

地域支援事業のうち包括的支援・任意事業については、公費80%、第1号被保険者保険料で20%を負担します。

平成18年度から平成20年度までの第1号被保険者の負担割合は19%でしたが、平成21年度から20%になったことにより、公費の負担割合が80%に変更されました。

介護予防事業費の財源構成	国 25%	県 12.5%	市 12.5%	第2号被保険者 30%	第1号被保険者 20%
包括的支援・任意事業費の財源構成	国 40%	県 20%	市 20%	第1号被保険者 20%	

(3) 保険料の所得段階

第3期における税制改正に伴う介護保険料の激変緩和措置が平成20年度で終了することを受け、第4期においても同水準の保険料の軽減が受けられるよう、第4段階に新たな軽減措置を講じるとともに、新5段階を設け、多段階化を図ります。

【介護保険料段階】

段階	対象者	保険料率
第1段階	生活保護受給者、市民税世帯非課税で老齢福祉年金受給者	基準額×0.50
第2段階	市民税世帯非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	基準額×0.50
第3段階	市民税世帯非課税で第2段階に該当しない方	基準額×0.75
第4段階	市民税本人非課税（世帯に課税者がいる）で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	基準額×0.85
	上記を除く方	基準額×1.00
第5段階	市民税本人課税で、前年の合計所得金額が125万円未満の方	基準額×1.15
第6段階	市民税本人課税で、前年の合計所得金額が125万円以上200万円未満の方	基準額×1.25
第7段階	市民税本人課税で、前年の合計所得金額が200万円以上の方	基準額×1.50

(4) 第1号被保険者の保険料

介護保険料は、第4期の3年間に必要とする標準給付費及び地域支援事業費等から算出した第1号被保険者保険料負担相当分をもとに、保険料収納必要額をもとめ、3年間の第1号被保険者数で除して算出します。

第4期では、認定者の増加により給付の伸びが見込まれます。これによる保険料の上昇を、現在積み立てている準備基金を取り崩すことにより抑制し、負担軽減を図ります。なお、平成21年度の介護報酬改定に伴う給付の増加による保険料の上昇については、準備基金を取り崩すこと、及び財政措置として国から交付される介護従事者処遇改善臨時特例交付金を各年度に繰り入れることにより抑制します。

◇第1号被保険者の保険料推計

1. 標準給付費

(単位：千円)

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	合計
総給付費	2,817,838	2,939,358	3,143,746	8,900,942
特定入所者介護サービス費等給付費	151,503	154,684	158,087	464,274
高額介護サービス費等給付費	52,635	54,898	58,742	166,275
審査支払手数料	3,878	4,030	4,113	12,021
標準給付費見込額	3,025,854	3,152,970	3,364,688	9,543,512

2. 地域支援事業費

(単位：千円)

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	合計
地域支援事業費	73,591	76,652	81,736	231,979
介護予防事業費	30,199	31,455	33,542	95,196
包括的支援事業費	19,755	20,577	21,941	62,273
任意事業費	23,637	24,620	26,253	74,510
保険給付費見込額に対する割合	2.4%	2.4%	2.4%	2.4%

3. 第1号被保険者の保険料

(単位：千円)

第1号被保険者数	13,197人	13,244人	13,396人	39,837人
前期(65～74歳)	5,929人	5,810人	5,946人	17,685人
後期(75歳～)	7,268人	7,434人	7,450人	22,152人
標準給付見込額	3,025,854	3,152,970	3,364,688	9,543,512
第1号被保険者負担分相当額	619,889	645,924	689,285	1,955,098
調整交付金相当額	151,293	157,649	168,234	477,176
調整交付金見込交付割合	7.81%	7.81%	7.81%	
調整交付金見込額	236,319	246,247	262,782	745,348
準備基金取崩額	240,399千円			
保険料収納必要額	1,446,527千円			
予定保険料収納率	98.0%			
保険料年額	40,146円			
保険料月額	3,346円			
介護従事者処遇改善臨時特例基金(交付金)繰入額	21,172千円			
調整後保険料月額	※介護従事者処遇改善のための介護報酬改定 3,297円 による保険料上昇分を臨時特例交付金で調整 した後の額			

第4期第1号被保険者の保険料基準額(月額)

3,300円

【第4期計画期間の介護保険料の見込み】

段 階	年 額 (円)	計算方法
第1段階	19,800円	基準額×0.50
第2段階	19,800円	基準額×0.50
第3段階	29,700円	基準額×0.75
第4段階	(軽減あり) 33,660円	基準額×0.85
	(軽減なし) 39,600円	基準額×1.00
第5段階	45,540円	基準額×1.15
第6段階	49,500円	基準額×1.25
第7段階	59,400円	基準額×1.50

2 低所得者対策（介護保険料・利用料減免）

低所得者の対策として、介護保険料及び介護サービス利用料の独自減免を継続します。

(1) 介護保険料減免

介護保険は、介護を皆で支えあう制度であり、保険料を納めた人に必要な給付を行うことが前提となっていますが、世帯員全員に所得がない、世帯員全員が非課税であるなど、一定の要件に該当する場合、介護保険料の一部を減免します。

(2) 介護サービス利用料減免

介護サービス利用料として、サービスにかかった費用の1割を利用者が負担することになっていますが、世帯員全員に所得がない、市民税課税者に扶養されていない等、一定の要件に該当する場合、介護サービス利用料の一部を減免します。対象となるものは、①訪問介護 ②訪問入浴介護 ③訪問看護 ④通所介護 ⑤通所リハビリテーションの在宅サービス5品目です。

3 介護保険制度の普及啓発

介護サービスを利用し、又は利用しようとする要介護者等が適切なサービスを選択するためには、介護保険制度の十分な理解とサービス等に関する情報を得ることが必要です。これらを、広く利用者や家族に周知するには「市広報」や「ケーブルテレビ」「ホームページ」で広報するだけでなく、個別に対応できる地域での相談窓口体制作りが必要となります。本庁、各支所、保健センター、地域包括支援センターなどの行政窓口だけでなく、「民生児童委員協議会」、「老人クラブ」、「介護保険事業者」等と、連携をとりながら、個別の対応ができる体制づくりに努めます。

第5章 今後の主な取り組み

テーマ1 いきいきと活動的に暮らすために

1 高齢者福祉の推進

(1) 介護予防事業の充実

要介護状態となる前の早い段階から、全高齢者を対象として、高齢者の集う場等を活用した出前講座や介護予防講座で介護予防の普及啓発を図ります。

「生活機能評価」の実施等により、介護予防が必要な特定高齢者を把握し、高齢者一人ひとりの状態に応じた介護予防プランにしたがって、介護予防プログラムを提供します。

(2) 介護予防ケアマネジメント事業の実施

介護予防事業対象者や新予防給付に関するケアマネジメントを実施します。

(3) 認知症施策の推進

認知症に対する正しい理解を促進するため、幅広い年代の住民に対して出前講座等により、普及啓発を図ります。

認知症サポーターの増員や認知症高齢者地域見守り員を養成するとともに、地域のネットワークを形成し、認知症の早期発見・早期対応や認知症になっても住み慣れた地域で住み続けられるよう、本人や家族に対する支援を充実していきます。

お互いに介護の悩みや不安を分かち合い、実際の介護方法等の様々な情報を得ることができる組織として、長門市認知症を支える家族会「ゆやつつじの会」があります。会の存在は、当事者の方や家族にとって大きな支えとなるとともに認知症に立ち向かうための大きな力を与える存在です。今後、会の活性化を図っていくとともに、新たに日常生活圏域を単位とした家族会が発足することで、より身近なところでいろいろな活動ができるように支援していきます。

2 老人福祉事業の推進

安定した在宅生活の継続や生活の質を高めるために、訪問理美容サービスや福祉電話貸与等の在宅サービスを提供するとともに、在宅生活が困難な高齢者には養護老人ホーム入所等適正な措置を行います。

長年社会に貢献されてきた高齢者を敬愛し、長寿を祝う敬老事業を継続していきます。

テーマ2 一人ひとりが生きがいを持ち生活するために

1 学習・趣味・スポーツ活動の推進

高齢者のスポーツ大会、趣味講座、各種学習活動、高齢者の生きがいと健康づくりを推進する老人クラブ連合会の活動等を支援します。

2 社会参加の促進

地域活動への参加については老人クラブ、地域グループ等の活動団体、社会福祉協議会、教育委員会及び健康増進課等と連携をとり、高齢者の自主的な活動を支援します。

また、退職期を迎えた「団塊の世代」等の知識や技術を活用する地域に根づいた活動を推進していきます。



テーマ3 お互いが支えあい、安心して生活できるために

1 相談体制の充実

(1) 地域包括支援センターの周知と充実

「地域包括支援センター」は、平成18年度に高齢者が地域で生活していくために介護に関するだけでなく、様々な相談・支援を行う総合相談窓口として設置しました。地域に根ざした高齢者保健福祉施策を展開するために、地域の人々が地域包括支援センターの存在やその役割を知り、気軽に高齢者が相談できる場所となるように広報活動に力を入れ、市民への周知を図ります。さらに、様々な相談に対応し適切な支援をするために、サービス提供事業者や専門相談機関、団体等のネットワークを構築し、総合相談機能の強化に努めます。

(2) 民生委員や身近な相談者の確保

地域特性を活かし、地域に根付いている「向う3軒両隣」や「講うち」の絆を大切にし、高齢者が困った時に孤立することなく、気軽に声を掛け合い、相談できるように、地域での支えあいを勧めていきます。

(3) 「認知症高齢者の家族の会」等の組織活動を支援し、相談体制の整備

認知症高齢者や若年性認知症の患者が増え、相談件数も増加することが予測されます。家族会の活動をより充実するように支援するとともに、家族会と連携し相談活動の充実を図ります。

2 高齢者の安全・安心の確保

(1) 地域見守り体制整備の充実

独居高齢者や高齢者ふたり世帯となった方や健康に不安をかかえる人々が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるように、緊急通報装置を設置し、健康に対する不安や悩みへの対応を、看護師等の専門家による定期的な声かけを行い、安否を確認するとともに、協力員と連携を取りながら、地域の見守り体制整備を強化します。

(2) 地域ケアネットワーク体制の整備

地域包括支援センターを中心として、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、行政による「公助」、住民同士の支えあいや助け合いによる「共助」、自分自身の力を出す「自助」の3者がお互いに有効的に機能する仕組みづくりを目指します。

3 サービス基盤の整備

(1) 介護老人施設等のサービス基盤の整備

施設での介護を必要とする重度要介護者への適切な介護サービスの提供を確保するため介護老人福祉施設等のサービス基盤整備を行います。

また、生活支援を必要とする高齢者のための見守り体制が駆使された高齢者住宅等の整備を支援します。

(2) 日常生活圏域におけるサービス基盤の整備

住み慣れた地域で生活ができるよう、日常生活圏域の状況を様々な視点から検討し、「認知症対応型共同生活介護」や「小規模多機能型居宅介護」等の地域密着型サービスの基盤整備を促進します。

(3) 関係団体等の連携

保健・医療・福祉等の関係者間の連携を深め、「人生の最後を自宅で迎えたい」、「自宅で暮らし続けたい」と希望する高齢者や家族に応えることができるよう、かかりつけ医や介護サービス事業者等による総合的な支援の強化促進を図ります。

テーマ4 福祉の心があふれるまちにするために

1 認知症高齢者等の権利擁護の推進

(1) 高齢者の権利擁護の推進

地域包括支援センターが中心となり、相談機関等と連携し、認知症高齢者や家族からの権利擁護に関する相談に対応します。認知症により、判断能力が十分でない高齢者の権利を擁護し、本人の望む生活が続けることができるように、社会福祉協議会が行っている権利擁護事業の周知や活用、きめ細やかな情報提供を行います。

(2) 高齢者の虐待防止

高齢者虐待等の問題を早期発見するための意識啓発に努め、地域包括支援センターが各方面からの情報を基に的確な対応ができるよう充実した体制整備を図ります。

参考資料

パブリックコメント

「第4次長門市高齢者健康福祉計画（骨子案）」について、パブリックコメントを実施したところ市民の方から下記のとおり、ご意見をいただきましたので掲載します。

高齢者健康福祉計画（骨子案）をネットで目を通しました。何か物足りない。それは高齢者と障がい者との交流の言葉です。地域の人と高齢者が交流という言葉がありましたが、障がい者も地域の人じゃないんかと。若年層の各種障がい者の人も地域の高齢者と交流したいと思っている人がいると思います。地域の高齢者は、今までの日本を支えてくださった先輩です。その先輩方と交流する機会は、健常者のみならず障がい者にもあります。その障がい者の人達にも高齢者との交流機会を増やせば、話したりする事で高齢者の方にも活力や生きる源になり、相互自助の気持ち増大の効果も期待されると考えます。

＝ご意見ありがとうございました。＝

用語説明 (50音順)

【介護支援専門員 (ケアマネージャ)】

要介護者等からの相談に応じ、要介護者等がその心身の状況に応じた適切な介護サービスが利用できるよう、市町村やサービス事業所等との連絡調整を行う専門職。

【介護保険の被保険者】

65歳以上の人を第1号被保険者、40歳以上65歳未満の医療保険加入者を第2号被保険者という。

【介護老人福祉施設】

特別養護老人ホーム。生活全般に常時介護が必要な高齢者で、自宅では十分な介護ができない人が入所して、必要なサービスを受ける施設。

【介護老人保健施設】

老人保健施設。入院治療するほどではないが、医療的なりハビリテーションや介護などが必要な寝たきりなどの高齢者が入所して、必要なサービスを受けて家庭復帰をめざす施設。

【介護療養型医療施設】

療養型医療施設、老人性認知症疾患療養病棟。長期にわたり療養を必要とする寝たきりの高齢者が、必要な治療を受けながら日常の世話や介護を受けられる施設。

【介護予防事業】

地域支援事業の必須事業。第1号被保険者を対象とし、要支援・要介護状態になることを予防し、要支援・要介護状態になった場合には、状態の改善、悪化の防止のために必要な事業（例：高齢者筋力向上トレーニング教室など）。

【介護予防一般高齢者施策】

介護予防事業の施策。第1号被保険者を対象に、介護予防に関する知識の普及・啓発、介護予防に役立つ自主的な地域活動の育成・支援を行う。

【介護予防特定高齢者施策】

介護予防事業の施策。要支援・要介護者になるおそれの高い第1号被保険者（特定高齢者）を対象に、要支援・要介護状態になることの予防、要支援・要介護状態の軽減・悪化防止を目的とした、通所または訪問による介護予防事業。

【居宅サービス】

在宅で受けることができるサービス。介護保険では、訪問介護、訪問看護、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、認知症対応型共同生活介護、特定施設入所者生活介護、福祉用具の貸与・購入費の給付、住宅改修費の支給等のサービスをいう。

【居宅療養管理指導】

医師・歯科医師による訪問指導など、入院・通院しなくても、在宅での生活が継続できるよう、医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士、看護師、保健師などが、療養している人の家庭を訪問して、必要な医学的管理や指導をするサービス。

【緊急通報システム整備事業】

ひとり暮らし老人や障害者に対して緊急通報装置(携帯用無線発信機、専用送受信機など)を貸与し、急病や災害などの緊急時に、迅速かつ適切に対応するための双方向対応型システム。システムは、受信センターにおいて、受信・通報などの管理を行っている。

【介護サービス計画（ケアプラン）】

介護サービスの利用計画のこと。要介護者などに対し、いつ・どこで・どのような介護サービスを提供するかを示したもので、本人及び家族などの意向をもとに作成される。

【権利擁護事業】

認知症高齢者、知的障害者、精神障害者などが地域で安心して自立した生活を送れるよう、福祉サービスの利用手続きの援助やそれに伴う日常的金銭管理を援助する事業。

【後期高齢者】

75歳以上の高齢者のこと。高齢者を65歳以上とする場合、65歳と100歳ではその社会活動や健康度も大きく異なり、単一的に高齢者として把握することに無理があるための区分。→前期高齢者

【高齢化社会】

高齢化率(次項)が7%以上の高齢化しつつある社会をいう国連の定義。高齢化率が14%以上の場合を高齢社会という。

【高齢化率】

老年(65歳以上)人口が総人口に占める割合のこと。

【施設サービス】

在宅生活が困難なとき、施設に入所して受けるサービス。介護保険の施設には、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設がある。

【小規模多機能型居宅介護】

地域密着型サービスの一種。居宅要介護者が、心身の状況や置かれている環境等に応じ、選択にもとづいて、居宅または一定のサービスの拠点に通所または短期間宿泊により、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービス。

【住宅改修費の支給】

介護の必要な高齢者が日常生活を過ごす際に、必要な手すりの取付や段差の解消など、住宅改修の費用を支給するサービス。原則として被保険者1人あたり20万円が対象費用の上限であり、利用の際には、事前申請が必要である。

【生活圏域】

住み慣れた地域。日常生活の行動範囲。

【成年後見制度】

認知症の高齢者や知的障害者等の判断能力の不十分な成人を保護する制度。高齢社会への対応及び障害者福祉の充実の観点から、柔軟かつ弾力的で利用しやすい制度とするために提案され、従来からの保護の観点の他、自己決定の尊重、残存能力の活用、プライバシーへの配慮が図られている。

【前期高齢者】

65歳以上75歳未満の高齢者のこと。高齢者を65歳以上とする場合、65歳と100歳ではその社会活動や健康度も大きく異なり、単一的に高齢者として把握することに無理があることのための区分。→後期高齢者

【短期入所生活介護】

ショートステイ。在宅の寝たきり老人等を介護している家族が、急な病気等によって介護ができなくなった場合に、介護老人福祉施設で一時的に入所して介護を行うサービス。

【短期入所療養介護】

ショートステイ。点滴や酸素吸入などを行いながら自宅で療養している人が、介護している人の一時的理由で療養ができなくなった場合に、介護老人保健施設などに一時的に入所して療養と介護を行うサービス。

【地域支援事業】

高齢者が要介護及び要支援状態になることを予防し、住み慣れた地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する事業。地域支援事業には、介護予防事業、包括的支援事業、任意事業がある。

【地域包括支援センター】

高齢者が住み慣れた地域で安心した生活を続けられるように支援を行う総合機関です。高齢者の多様なニーズや相談を総合的に受け止め、介護サービス及び地域の保健・福祉・医療サービスやボランティア活動等の多様な資源を有機的に結びつけ、高齢者の心身の状態の変化に応じて、生活の質が低下しないよう適切なサービスを継続的に提供する。

【地域密着型サービス】

高齢者が中重度の要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた地域で生活できるようにするため、居住地の市町村のサービス事業所等において提供されるサービス。

原則として、その市町村の被保険者のみがサービス利用可能であり、指定・指導監督の権限は保険者である市町村が有する。

【特定入所者介護（予防）サービス費】

平成17年10月からの施設給付の見直し時に導入されたサービス。低所得の要介護（支援）者が介護保険施設に入所したときや短期入所サービスを利用したとき、食費・居住費について補足給付として支給される。

【閉じこもり予防デイサービス】

おおむね65歳以上介護保険対象外の閉じこもり高齢者を送迎し、趣味活動等の各種サービスを通じ、健康の保持増進、孤立感の解消・要介護状態になることを予防する。利用料と実費昼食代でサービスを提供する。

【認知症対応型共同生活介護】

認知症高齢者向けグループホーム。認知症の進行を遅らせ、家族の負担の軽減を図るため、5～9人程度の認知症要介護者が家庭的な環境で、食事の支度、掃除、洗濯など共同生活を送るための施設。

【認知症対応型通所介護】

認知症の居宅要介護者が老人デイサービス事業を行う施設、または老人デイサービスセンターに通い、その施設でうける入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービス。

【通所介護】

デイサービス。在宅の要介護高齢者等を施設に通わせ、入浴、食事の提供、機能訓練、介護の方法の指導など各種の便宜を提供するサービス。

【通所リハビリテーション】

デイ・ケア。デイ・ケア施設に通所して、心身機能の回復、維持を目的とする計画的な医学的管理の下の入浴・食事等の介護や機能訓練を行うサービス。

【特定施設入居者生活介護】

有料老人ホーム(特定施設)に入所している介護の必要な人が、日常生活に必要な世話を受けられるサービス。

【任意事業】

地域支援事業の中で行われる市町村の選択により実施する事業。事業の種類は、介護給付等の費用の適正化を図るもの、要介護者を介護する人を支援するもの、介護保険事業の運営の安定化に資する事業等がある。

【「食」の自立支援事業】

おおむね65歳以上のひとり暮らし高齢者又は高齢者のみの世帯等を対象に、心身の障害等の理由で調理が困難な人、又は食材調達困難な人に対して、訪問により食事を提供するとともに、安否確認を行うサービス。

【福祉用具の貸与・購入費の支給】

介護の必要な人が、できるだけ自立して生活できるように、車椅子や特殊ベッド、移動用リフトなどを貸し出す。また、貸与に適さない物品(ポータブルトイレなど)については、購入する費用を支給するサービス。

【包括的支援事業】

地域支援事業の必須事業。被保険者を対象に、要支援・要介護状態になることを予防するため、介護予防事業を含めた適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう、必要な援助や調整を行う介護予防ケアマネジメント事業、どのような支援が必要かを把握し、地域における適切なサービスの提供等につなげる総合相談・支援事業及び権利擁護事業、地域において自立した日常生活を営むことができるよう包括的かつ継続的に支援を行う包括的・継続的マネジメント事業の4種類の事業がある。

【訪問介護】

ホームヘルプサービス。在宅の寝たきり老人等の家庭にホームヘルパーを派遣し、入浴、排泄、食事、洗濯、掃除等の家事援助や生活等に関する相談、助言などを行うサービス。

【訪問看護】

医師の指導に基づき、看護師などが訪問して、けがや病気の治療に必要な処置をしたり療養生活に関する相談・助言などを行うサービス。

【訪問入浴介護】

寝たきり老人などの家庭に、浴槽を積んだ入浴車で訪問して、入浴の介護を行うサービス。

【訪問リハビリテーション】

病院・診療所の理学療法士・作業療法士が、自宅を訪問して、心身の機能の維持回復を図り日常生活の自立を助けるため、必要なリハビリテーションを行うサービス。

【夜間対応型訪問介護】

居宅要介護者が、夜間の定期的な巡回訪問または通報により、居宅でうける入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話をを行うサービス。

【養護老人ホーム】

老人保護措置により、おおむね 65 歳以上の要援護高齢者が入所して必要なサービスを受ける施設。費用の一部を所得状況に応じて負担する。

長門市高齢者保健福祉推進会議条例

平成17年3月22日条例第97号

改正 平成20年3月27日条例第14号

(設置)

第1条 老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8に規定する老人福祉計画及び介護保険法(平成9年法律第123号)第117条に規定する介護保険事業計画の策定に関し調査審議するため、長門市高齢者保健福祉推進会議(以下「推進会議」という。)を設置する。

(組織)

第2条 推進会議は、委員20人以内をもって組織する。

2 推進会議の委員(以下「委員」という。)は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 被保険者を代表する者
- (2) 学識経験者又は行政機関を代表する者
- (3) 保健医療福祉団体を代表する者
- (4) その他市長が必要と認めた者

(任期)

第3条 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠による委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第4条 推進会議に会長及び副会長1人を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、推進会議を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 推進会議の会議は、会長が招集する。

2 推進会議の会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 推進会議の会議の議長は、会長をもって充てる。

4 推進会議の会議は、必要に応じて、公開会議とすることができる。

5 推進会議の会議の議事は、出席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。

6 推進会議は、必要に応じて、関係者からの資料の提出及び参考人等の意見を求めることができる。

(専門部会)

第6条 推進会議は、重点を置く議題の審議のため必要があると認めるときは、専門部会を設置することができる。

(答申、建議及び報告)

第7条 会長は、市長からの諮問事項について審議を終了したときは、7日以内に、市長に答申しなければならない。

2 会長は、委員からの提案事項があるときは、これを市長に建議することができる。

3 会長は、被保険者その他利害関係者から申立てのあった事項については、その申立書を添えて市長に建議し、又は報告しなければならない。

(庶務)

第8条 推進会議の庶務は、高齢障害課において処理する。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、規則で定める。

附 則

この条例は、平成17年3月22日から施行する。

附 則 (平成20年3月27日条例第14号)

この条例は、平成20年4月1日から施行する。

長門市高齢者保健福祉推進会議条例施行規則

平成17年3月22日規則第92号

(趣旨)

第1条 この規則は、長門市高齢者保健福祉推進会議条例（平成17年長門市条例第97号。以下「条例」という。）第9条の規定に基づき、長門市高齢者保健福祉推進会議（以下「推進会議」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

(委員の選任)

第2条 条例第2条第2項による市長が委嘱する委員は、次の区分による。

- (1) 被保険者を代表する者 5人以内
- (2) 学識経験者又は行政機関を代表する者 5人以内
- (3) 保健医療福祉団体を代表する者 5人以内
- (4) その他市長が必要と認めた者 5人以内

2 前項第1号に規定する委員のうち、半数以上は公募によるものとする。

3 委員が辞職しようとするときは、市長の承認を得なければならない。

(専門部会の運営)

第3条 条例第6条による専門部会の委員は、推進会議の委員の互選により選出する。

2 専門部会に部会長及び副部会長1人を置き、専門部会の構成員の互選によりこれを定める。

3 部会長は、会務を総理し、専門部会を代表する。

4 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故があるときは、その職務を代理する。

5 専門部会の会議は、部会長が招集する。

6 専門部会は、必要に応じて、関係者からの資料の提出及び参考人等の意見を求めることができる。

7 部会長は、審議を終わったときは、7日以内に、推進会議の会長にその結果を報告しなければならない。

(専門部会の改廃)

第4条 前条第7項の規定による報告をもって専門部会のすべての審議を終えたときは、推進会議の承認を得て、当該専門部会を廃止又は改組若しくは他の専門部会と統合することができる。

(その他)

第5条 この規則に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、推進会議の会長が推進会議に諮って定める。

則 附

この規則は、平成17年3月22日から施行する。

長門市高齢者保健福祉推進会議委員

	所属団体等	氏名	所属地区	備考
被 保 険 者 代 表	一般公募	藤本 俊典	日置	
	一般公募	鹿嶋 誠	長門	
	一般公募	池信 秀見	三隅	
	一般公募	小川 民子	長門	
	一般公募	藤井 玲子	油谷	
学 識 経 験 者 ・ 行 政	長門市連合婦人会	阿武 智子	全域	
	山口福祉専門学校	山下 浩	全域	
	長門健康福祉センター	高瀬 良孝	全域	
	長門市老人クラブ連合会	藤岡 秀夫	全域	
	長門市自治会連絡協議会	中嶋 武彦	全域	副会長
保 健 医 療 福 祉	長門市医師会	川上 俊文	全域	会長
	長門市歯科医師会	西嶋 俊弘	全域	
	長門薬剤師会	内山 啓	全域	
	看護協会長門支部	多賀 智子	全域	
	長門市民生児童委員協議会	中野 暉子	全域	
市 長 が 認 め た も の	長門市社会福祉協議会	岡田 泰彦	全域	
	介護支援専門員連絡協議会	西岡 健治	全域	
	介護保険施設代表	豊田 佳子	長門	
	通所介護事業所	中村 義房	長門	

第4次高齢者保健福祉計画（介護保険計画）タイムスケジュール

スケジュール	行政	高齢者保健福祉推進会議	地区住民
H20年			
6月	庁内会議 事業所アンケート調査表の検討		
7月	事業所アンケート実施		アンケート回答
8月	庁内会議 住民アンケート調査表の検討 第1回推進会議 (計画の概要、平成17～19年度実績等)		
9月			
10月	住民アンケート実施 庁内会議		アンケート回答
11月		第2回推進会議 (居宅サービス、施設サービス量の見込み保険料関係等)	
12月	庁内会議 (新年度予算)	第3回推進会議 (意見交換)	パブリックコメント (広報、ほっちゃんテレビ)
H21年			
1月			
2月	庁内会議	第4回推進会議 (最終案の検討、計画の策定)	
3月	条例の議会承認		
4月			計画の周知