

「第5期千歳市高齢者保健福祉計画・ 千歳市介護保険事業計画（素案）」

パブリックコメント（市民意見公募） 閲覧用資料

意見募集期間	平成23年12月19日（月）～平成24年1月18日（水） ※郵送の場合は、平成24年1月19日（木）必着
応募資格	千歳市内に在住、在勤又は在学の方など
意見の提出方法	○「意見書」用紙に住所・氏名（法人の場合は、その名称・事務所所在地等の連絡先）・電話番号・ご意見等を漏れなく記載してください。 ○郵便、ファクシミリ、電子メール、意見箱への書面の投函のいずれかによります。 ○記載事項漏れや電話・口頭でのご意見は、提出意見として取り扱わない場合があります。
意見の提出先・問合せ	〒066-8686 千歳市東雲町2丁目34番地 千歳市保健福祉部高齢者支援課高齢福祉係 電 話：0123-24-3131（内線470・646） 0123-24-0295（直通） F A X：0123-22-8851 e-mail：koreishien@city.chitose.hokkaido.jp

「第5期千歳市高齢者保健福祉計画・千歳市介護保険事業計画（素案）」の概要

※詳細は、「第5期千歳市高齢者保健福祉計画・千歳市介護保険事業計画（素案）」を参照してください。

現行の「第4期千歳市高齢者保健福祉計画・千歳市介護保険事業計画」の計画期間が、平成23年度末で満了となることから、介護保険法等の改正、今後の課題等に対応した新たな計画を策定することとしました。

第1編 総論 第1章 計画の策定にあたって【素案3～8ページ】

○計画の位置づけ

- ・「第5期千歳市高齢者保健福祉計画・千歳市介護保険事業計画」は、高齢者に関する各種の保健福祉事業および平成12年度から始まった介護保険制度の円滑な実施に関する総合的な計画として、取り組む課題を明らかにし、目標等を定めたものです。
- ・「千歳市高齢者保健福祉計画」は、老人福祉法に定める法定計画です。
- ・「千歳市介護保険事業計画」は、介護保険法に定める法定計画です。

○他計画との関係

- ・本計画は、「千歳市第6期総合計画」の個別計画の一つです。

○計画の期間

- ・両計画の計画期間は、平成24年度～26年度の3年間です。

○日常生活圏域

- ・地理的条件等により、市内を5つの日常生活圏域に区分しています。

第1編 総論 第2章 千歳市の現状と将来推計【素案9～29ページ】

1 高齢者人口等および要支援・要介護認定者数の推移と将来推計【素案9～13ページ】

千歳市の高齢者人口の推移と将来推計、高齢者のいる世帯数の推移等および要支援・要介護者数の推移と将来推計を整理しています。

2 アンケート調査の結果【素案14～27ページ】

アンケート調査について、その実施概要とアンケートから得られる課題について整理しています。

3 介護保険サービス給付費等の推移【素案28・29ページ】

平成19年度から22年度までの介護給付費および予防給付費の推移（増加しています）を整理しています。

第1編 総論 第3章 計画の基本的方向【素案30～36ページ】

本計画は、千歳市第6期総合計画の目指す方向性と調和を保ちながら、これまでの基本理念、基本的な政策目標、施策展開のための重点課題（テーマ）を継承し、高齢者支援の施策の一層の強化を図ります。

○基本理念【素案30ページ】

【基本理念】

高齢者が住み慣れた地域の中で、一人ひとりの意思に基づく自立した生活を目指し、希望と生きがいを持った活力ある社会を実現

○目標設定【素案30ページ】

【平成26年度の介護保険事業の目標】

- 1 要介護状態の軽減、悪化の防止、要介護状態となることを予防
- 2 住み慣れた地域での継続した生活を実現
- 3 ニーズに応じた多様な住まいの確保
- 4 一人ひとりの状態に応じた適切な介護サービスを提供
- 5 高齢者の積極的な社会参加

○政策目標【素案31・32ページ】

【基本的な政策目標】

- 1 健康で安心して生活できる環境づくり
- 2 地域でいきいきと生活できる環境づくり
- 3 地域支援体制の推進

○重点課題【素案32～34ページ】

【重点課題（重点取り組み事項）】

- 1 介護予防の推進
- 2 認知症高齢者支援の推進
- 3 高齢者の社会参加の促進
- 4 地域ケア体制の推進
- 5 権利擁護の推進

○施策の体系【素案34～36ページ】

施策の体系では、基本的な政策目標の実現に向かって、取り組むべき重点課題（重点取り組み事項）に対応した推進施策と具体的施策（具体的取り組み）を示しています。

第2編 各論 第1章 健康で安心して生活できる環境づくり【素案39～68ページ】

- 介護保険居宅サービス（訪問介護ほか）の状況等について整理しています。【素案39～51ページ】
- 介護保険地域密着型サービス（小規模多機能型居宅介護ほか）の状況等について整理しています。【素案52～55ページ】
- 介護保険施設サービス（介護老人福祉施設ほか）の状況等について整理しています。【素案56～58ページ】
- 在宅生活支援（緊急通報システムほか）の状況等について整理しています。【素案59～64ページ】
- 介護保険サービスの低所得者対策（障がい者訪問介護支援措置ほか）について整理しています。【素案64・65ページ】
- 介護保険サービスの質的向上（介護給付費適正化事業ほか）について整理しています。【素案65・66ページ】
- 認知症高齢者の支援（石狩南部SOSネットワークほか）について整理しています。【素案67・68ページ】

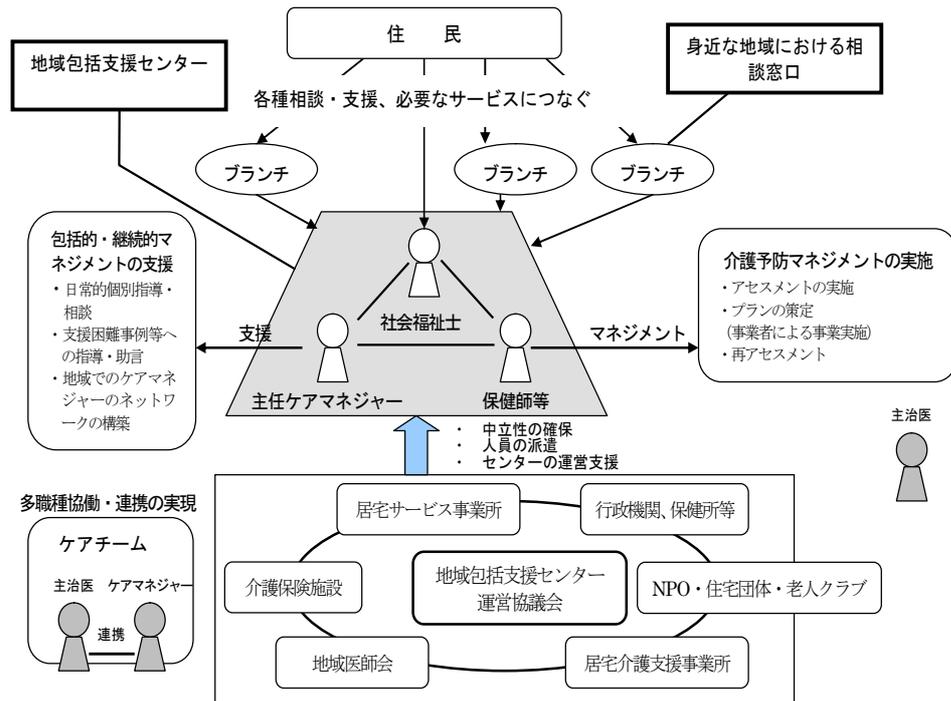
第2編 各論 第2章 地域でいきいきと生活できる環境づくり【素案69～79ページ】

○地域支援事業を推進します。【素案69～76ページ】

- ・介護予防事業
- ・包括的支援事業（地域包括支援センターの増設を予定しています）
- ・任意事業

○高齢者の社会参加の促進を図ります。【素案77～79ページ】

【地域包括支援センターの全体像】



第2編 各論 第3章 地域支援体制の推進【素案80～85ページ】

○地域ケア体制の整備および権利擁護の推進を行います。

第2編 各論 第4章 介護保険サービスの見込み【素案86～92ページ】

※介護保険料は、介護報酬の改定の影響、財政安定化基金および介護保険給付費準備基金の取り崩し額等を踏まえて算定することとなります。現在、国においては、介護報酬の増額等を検討していることから、これらの動向を踏まえ、算定することとなります。

【(参照) 第4期の第1号被保険者保険料】

区 分		平成21～23年 度 各年度の 保険料	平成24～26年 度 各年度の 保険料	負担割合
第1段階	生活保護の受給者または老齢福祉年金の受給者で世帯全員が市町村民税非課税の方	18,830円		基準額 × 0.5
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の合計所得金額+課税年金収入額≤80万円の方	18,830円		基準額 × 0.5
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の合計所得金額+課税年金収入額>80万円の方	28,250円		基準額 × 0.75
第4段階	本人市町村民税非課税で、世帯の中に市町村民税課税者がいて、公的年金等収入+合計所得金額≤80万円の方	32,960円		基準額 × 0.875
	上記を除く、公的年金等収入+合計所得金額>80万円の方	37,670円		基準額 × 1.0
第5段階	本人に市町村民税が課税されていて、合計所得金額が200万円未満の方	47,080円		基準額 × 1.25
第6段階	本人に市町村民税が課税されていて、合計所得金額が200万円以上の方	56,500円		基準額 × 1.5

以上の「第5期千歳市高齢者保健福祉計画・
千歳市介護保険事業計画（素案）」の内容につきまして

皆様のご意見をお寄せください。

第5期

千歳市高齢者保健福祉計画
千歳市介護保険事業計画

(素案)

千 歳 市

目次

第1編 総論

第1章 計画の策定にあたって	3
第1節 計画策定の趣旨	3
1 計画の位置づけ	3
2 他計画との関係	3
3 計画期間	4
第2節 日常生活圏域	5
1 日常生活圏域の設定	5
2 日常生活圏域別の介護保険サービス事業所数	7
第3節 計画策定体制	8
第2章 千歳市の現状と将来推計	9
第1節 高齢者人口等および要支援・要介護認定者数の推移と将来推計	9
1 高齢者人口の推移と将来推計	9
2 高齢者のいる世帯数の推移等	11
3 要支援・要介護者数の推移と将来推計	12
第2節 アンケート調査の結果	14
1 調査実施概要	14
2 アンケート結果から得られる課題	15
第3節 介護保険サービス給付費の推移	28
第3章 計画の基本的方向	30
第1節 基本理念と目標設定	30
第2節 政策目標	31
第3節 重点課題	32
1 介護予防の推進	32
2 認知症高齢者の支援	32
3 高齢者の社会参加の促進	33
4 地域ケア体制の推進	33

5 権利擁護の推進	33
第4節 施策の体系	34

第2編 各論

第1章 健康で安心して生活できる環境づくり	39
第1節 介護予防の推進	39
1 介護保険居宅サービスの充実（予防給付・介護給付）	39
2 介護保険地域密着型サービスの充実	52
3 介護保険施設サービスの充実	56
4 在宅生活支援の推進	59
5 介護保険サービスの低所得者対策	64
6 介護保険サービスの質的向上	65
第2節 認知症高齢者支援の推進	67
1 認知症高齢者の支援	67
第2章 地域でいきいきと生活できる環境づくり	69
第1節 介護予防の推進（地域支援事業）	69
1 地域支援事業の推進	69
第2節 高齢者の社会参加の促進	77
1 人にやさしいまちづくりの推進	77
2 生きがいつくりと社会参加の促進	78
第3章 地域支援体制の推進	80
第1節 地域ケア体制の整備	80
1 地域ケア体制の整備	80
2 相談及び広報体制等の整備	80
第2節 権利擁護の推進	82
1 高齢者の権利擁護の推進	82
2 高齢者虐待の防止	84
第4章 介護保険サービスの見込み	86
第1節 介護保険料の設定	86
1 第1号被保険者の介護保険料の算出の仕組み	86
第2節 介護保険サービス量の見込み	89

第3節 地域支援事業の見込み.....	91
1 地域支援事業の財源構成.....	91
2 地域支援事業費の見込み.....	92

資料編

第1編 総論

■ ■ ■ ■ 第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の趣旨

1 計画の位置づけ

「第5期千歳市高齢者保健福祉計画・千歳市介護保険事業計画（平成24年度～26年度）」は、高齢者に関する各種の保健福祉事業および平成12年度から始まった介護保険制度の円滑な実施に関する総合的な計画として、取り組む課題を明らかにし、目標等を定めたものです。

本計画は、平成21年3月に策定した「第4期千歳市高齢者保健福祉計画・千歳市介護保険事業計画（平成21年度～23年度）」を見直したのですが、第3期・第4期計画の延長線上の仕上げの計画となっています。

なお、本計画は、老人福祉法第20条の8第1項の規定による「老人福祉計画」と介護保険法第117条第1項の規定による「介護保険事業計画」を一体的に策定したものです。

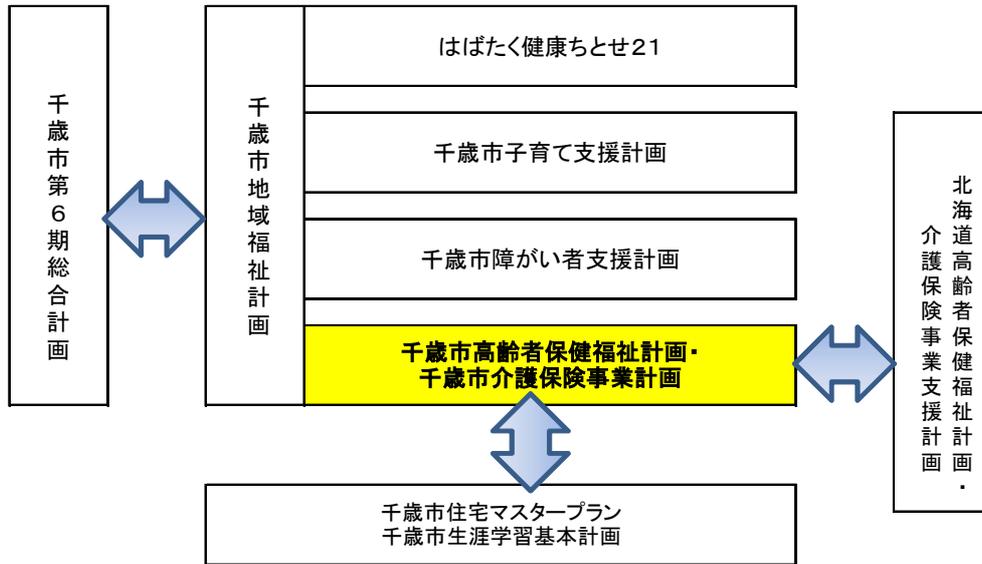
2 他計画との関係

本計画は、「千歳市第6期総合計画」の個別計画として、「千歳市第6期総合計画」と個別計画の中間に位置付けられている「千歳市地域福祉計画」との整合性を図りながら策定します。

また、個別計画である「千歳市障がい者支援計画・障がい福祉計画」、「千歳市子育て支援計画」、「はばたく健康ちとせ21」、「千歳市住宅マスタープラン」、「千歳市生涯学習基本計画」の各施策とも連携し、「千歳市第6期総合計画」の基本目標の一つである「あったかみのある地域福祉のまち」づくりを進めるものです。

さらに、北海道が策定する「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」とも調和したものとします。

【他計画との関係】



3 計画期間

「介護保険事業計画」は3年ごと（介護保険法の改正により第3期計画から）に見直しを行うこととなっています。また、「老人福祉計画」は「介護保険事業計画」と一体のものとして作成しなければならないこととなっていることから、計画期間は、平成24年度から平成26年度までの3年間となっています。

【計画期間】

区分	年度														
	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
千歳市高齢者保健福祉計画 ・ 千歳市介護保険事業計画	いきいきプラン2000 H12～H16 5年間					いきいきプラン2003 H15～H19 5年間					平成26年度の目標達成に向けた取り組み				
							第3期 H18～H20 3年間								
										第4期 H21～H23 3年間					
													今回の計画 H24～H26 3年間		

第2節 日常生活圏域

1 日常生活圏域の設定

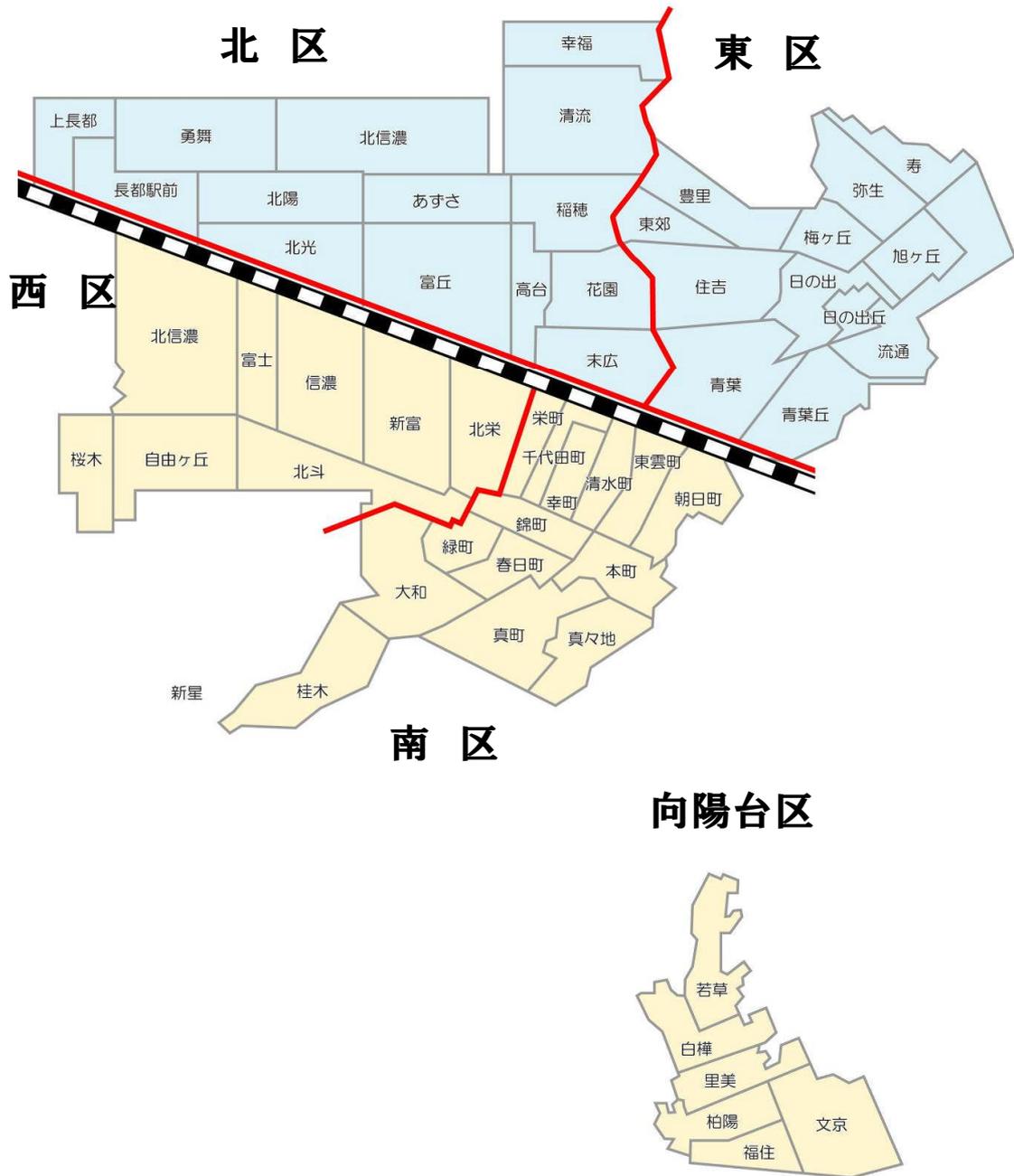
「日常生活圏域」は、介護保険法第117条第2項第1号の規定により、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護保険サービス事業所の整備状況その他の条件を総合的に勘案して定めることとなっています。

本市における「日常生活圏域」は、北区・南区・東区・西区・向陽台区の5地区に区分しています。

【日常生活圏域】

区分	地区名	町名	人口	高齢化率
1	北区	末広、花園、高台、稲穂、富丘、清流、あずさ、北光、幸福、北陽、北信濃、勇舞、長都駅前、都、釜加、上長都、長都	31,568人	15.1%
2	南区	栄町、千代田町、東雲町、清水町、朝日町、幸町、錦町、本町、春日町、緑町、真々地、真町、大和、桂木、蘭越、新星、支笏湖温泉、平和、モラップ、水明郷、幌美内、支寒湖、美笛、奥潭、藤の沢、西森、紋別、新星	14,319人	18.5%
3	東区	青葉、青葉丘、日の出丘、日の出、住吉、旭ヶ丘、梅ヶ丘、東郊、寿、弥生、豊里、祝梅、柏台、中央、泉郷、東丘、新川、幌加、協和、駒里、美々、根志越、流通、柏台南	19,446人	17.6%
4	西区	北栄、新富、信濃、北斗、富士、北信濃、自由ヶ丘、桜木、上長都	18,885人	21.1%
5	向陽台区	若草、白樺、里美、柏陽、福住、文京、泉沢	10,032人	16.8%
合計			94,250人	17.5%

※人口および高齢化率は、平成23年10月1日現在の住民基本台帳による状況です。



2 日常生活圏域別の介護保険サービス事業所数

日常生活圏域別の介護保険サービス事業所数は、次の表のとおりとなっています。
事業所の設置は介護保険法の規定に基づき、事業者の申請により訪問介護から介護療養型医療施設までの事業所（施設）は北海道が、夜間対応型訪問介護から地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の事業所は本市が指定（許可）することとなっています。

【日常生活圏域ごとの介護保険サービス事業所数】

事業所の種類	北区	南区	東区	西区	向陽台
訪問介護	2	2	4	5	—
訪問入浴介護	—	1	—	—	—
訪問看護	7	12	4	4	1
訪問リハビリテーション	2	2			
居宅療養管理指導	15	15	9	11	3
通所介護	2	3	3	4	2
通所リハビリテーション	3	—	—	—	—
短期入所生活介護	1	2	—	—	—
短期入所療養介護	2	—	—	—	—
特定施設入居者生活介護	—	1	—	—	—
福祉用具貸与	2	—	1	2	—
特定福祉用具販売	—	1	2	3	—
居宅介護支援	6	4	4	2	2
指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	1	1	—	—	—
介護老人保健施設	2	—	—	—	—
介護療養型医療施設	—	—	—	—	—
夜間対応型訪問介護	—	—	—	—	—
認知症対応型通所介護	—	—	—	—	—
小規模多機能型居宅介護	—	1	—	1	—
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	2	2	1	3	2
地域密着型特定施設入居者生活介護	—	—	—	—	—
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	—	—	—	—	—

※平成23年10月1日現在の状況です。

第3節 計画策定体制

(1) アンケート調査

介護サービスの必要量や介護ニーズ等を把握するため、市民の皆さんにアンケートを行い、計画策定の基礎資料としました（詳細はP14～P27 参照）。

(2) 千歳市保健福祉調査研究委員会

広く市民の皆さんの意見を反映させることを念頭に、公募委員を含む市民の皆さんの代表で構成された「千歳市保健福祉調査研究委員会」において、計画策定に対する貴重な意見をいただきました。

(3) 千歳市保健福祉推進委員会

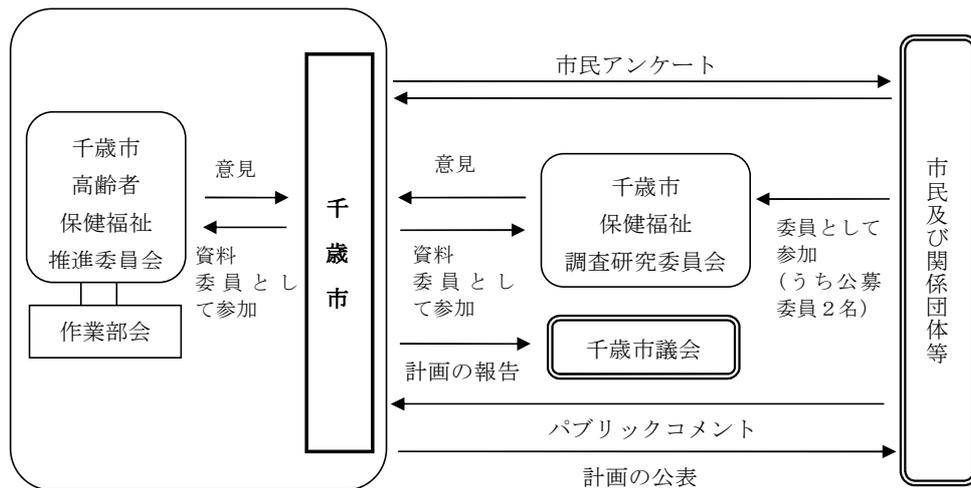
保健福祉部長を委員長とし、次長職等で構成される庁内組織の「千歳市保健福祉推進委員会」において、本計画策定に関する総合的な検討を進めました。

また、課長職等で構成する下部組織の作業部会においても、同じく検討をしました。

(4) パブリックコメント

市民の皆さんの意見を募集するため、「第5期 千歳市高齢者保健福祉計画・千歳市介護保険事業計画（平成24年度～26年度）」を作成し、市役所、各支所などの公共施設、市のホームページで公表し、市民の皆さんの意見の把握と反映に努めました。

【計画策定体制】





第2章 千歳市の現状と将来推計

第1節 高齢者人口等および要支援・要介護認定者数の推移と将来推計

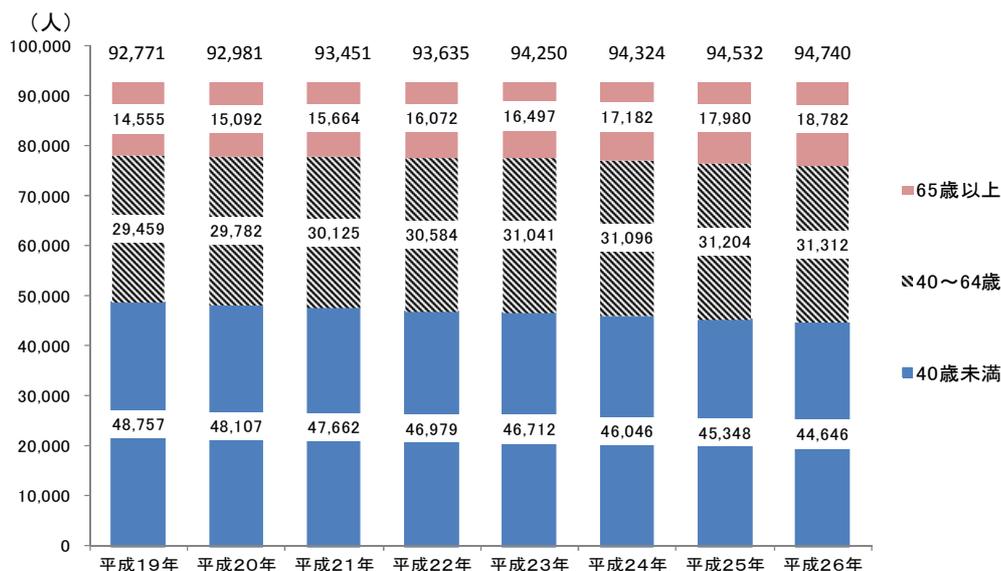
1 高齢者人口の推移と将来推計

人口は、第3期計画最終年の平成20年が92,981人、第4期計画最終年の平成23年が94,250人となっており、増加傾向にあります。

また、年齢構成についてみると、65歳以上の人口は、平成20年の15,092人から平成23年の16,497人に増加していますが、40歳未満の人口は48,107人から46,712人に減少しています。これに伴い、高齢化率（65歳以上の高齢者の割合）も平成20年の16.2%から平成23年の17.5%になっています。

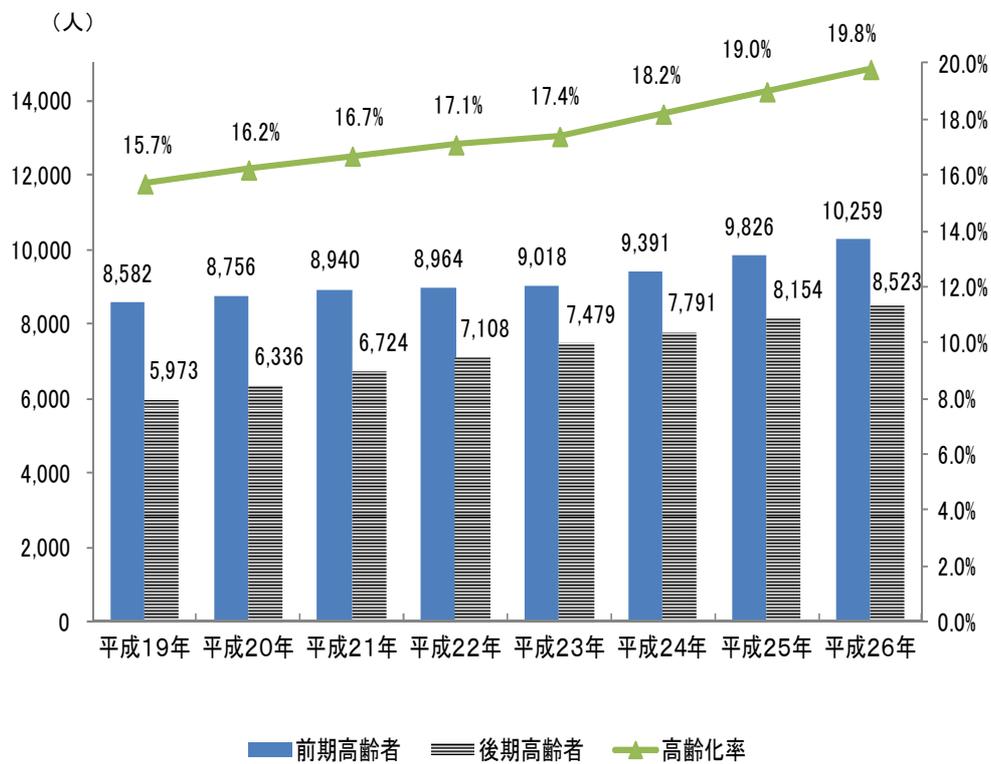
平成24年以降も人口は微増傾向にありますが、平成26年の人口は94,740人、65歳以上の人口は18,782人、40歳未満の人口は44,646人と推計されることから、高齢化率も19.8%に上昇します。

【高齢者人口の推移と将来推計】



※平成19年から23年までは10月1日現在の住民基本台帳による状況です。平成24年から26年までは過去の実績値（5年間を隔てる2時点平成19年と23年）を「基準人口」として2時点におけるコーホート変化率法（コーホートとは、同年に出生した集団のことをいい、コーホート変化率法とは、性別・年齢別の人口変化率、女性・子ども比、出生児の男女比などを用いて将来の人口を計算する方法をいいます）により行いました。

【高齢化率の推移と将来推計】



※「前期高齢者」とは65歳～74歳、「後期高齢者」とは75歳～高齢者をいいます。

2 高齢者のいる世帯数の推移等

高齢者のいる世帯数は、国勢調査を行うごとに増加しており、平成22年の調査結果によると高齢者のいる世帯数は10,761世帯、世帯総数の28.0%となっています。このうち、夫婦のみの世帯は3,980世帯で、高齢者のいる世帯の37.0%を占めています。また、単独世帯は2,852世帯で、高齢者のいる世帯の26.5%を占めています。

【高齢者世帯数の推移】

単位:世帯

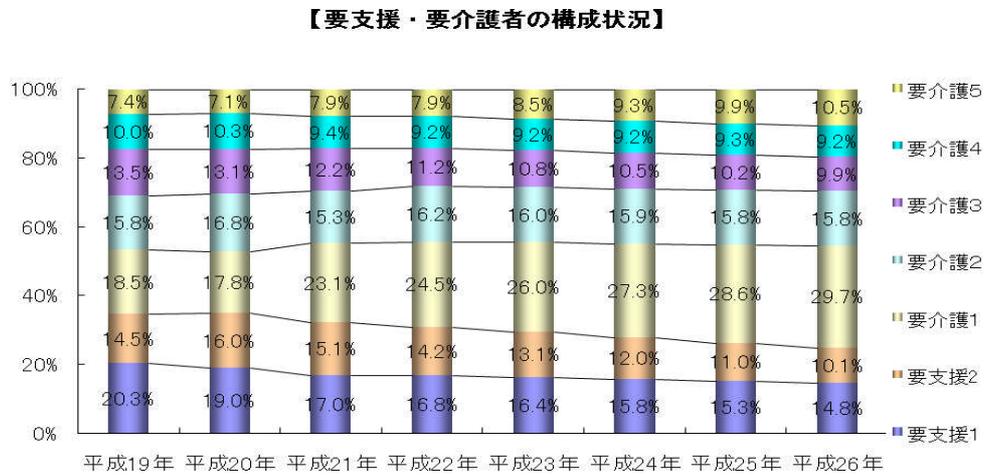
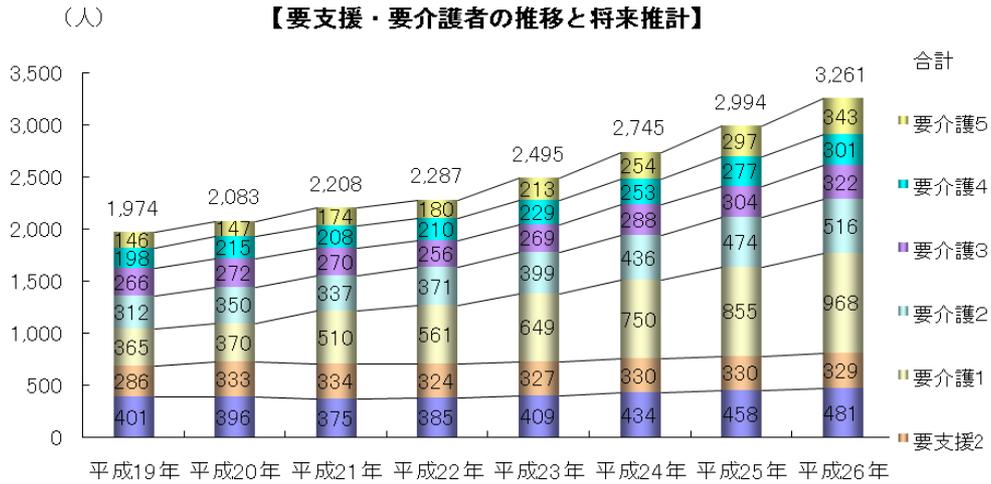
区 分	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年
世帯総数 A	25,685	29,937	33,330	35,786	38,374
高齢者のいる世帯 B	3,762	5,321	7,186	9,064	10,761
世帯総数に占める割合 B/A	14.6%	17.8%	21.6%	25.3%	28.0%
夫婦のみの世帯 C	1,164	1,888	2,474	3,240	3,980
世帯総数に占める割合 C/A	4.5%	6.3%	7.4%	9.1%	10.4%
高齢者のいる世帯に占める割合 C/B	30.9%	35.5%	34.4%	35.7%	37.0%
単独世帯 D	674	1,057	1,548	2,192	2,852
世帯総数に占める割合 D/A	2.6%	3.5%	4.6%	6.1%	7.4%
高齢者のいる世帯に占める割合 D/B	17.9%	19.9%	21.5%	24.2%	26.5%
その他の世帯 E	1,924	2,376	3,164	3,632	3,929
世帯総数に占める割合 E/A	7.5%	7.9%	9.5%	10.1%	10.2%
高齢者のいる世帯に占める割合 E/B	51.1%	44.7%	44.0%	40.1%	36.5%

資料：国勢調査

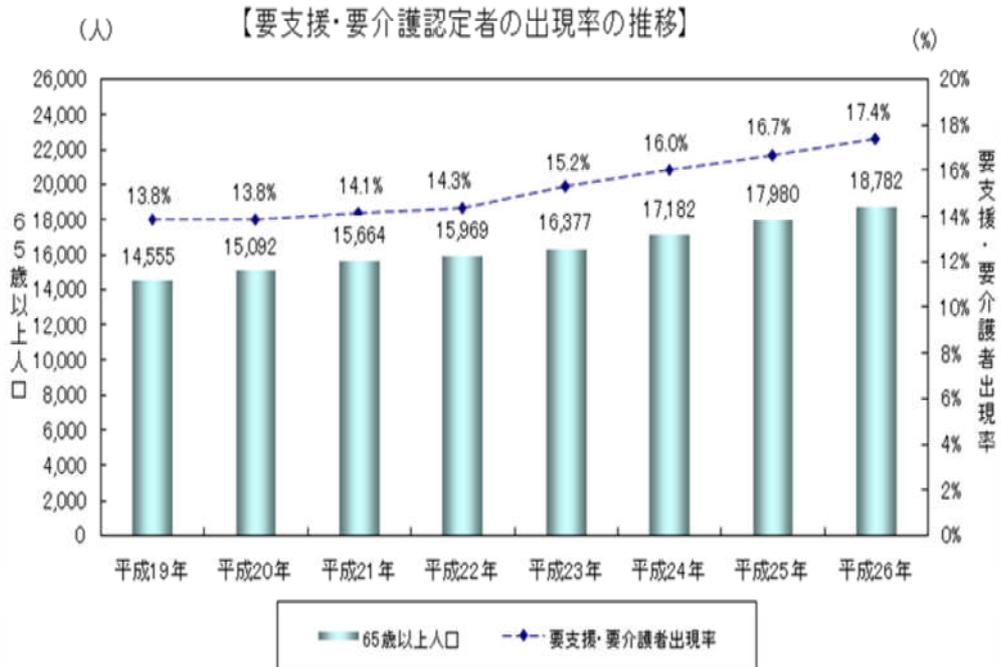
※上記「世帯」とは「一般世帯」を表わし、「高齢者のいる世帯」とは「65歳以上の親族のいる世帯」を表わします。

3 要支援・要介護者数の推移と将来推計

要支援・要介護認定者数は、平成20年が2,083人、平成23年が2,495人となっており、約20%の増加となっています。今後も、高齢者人口の増加に伴い、要支援・要介護者数も増加することが予想されます。



※平成19年から23年までは10月1日現在の状況です。平成24年から26年までは、厚生労働省配布のワークシートによる推計値です。



第2節 アンケート調査の結果

1 調査実施概要

	居宅サービス利用者アンケート	市民アンケート
目的	介護サービス利用者における介護の必要量及び介護ニーズ等を把握するため、介護保険事業計画の策定における基礎データを収集・分析する必要があります。厚生労働省において示されている「日常圏域ニーズ調査」に介護サービスの実態等を調査する設問を追加したアンケート調査票を使用することにより、軽度認知症、虚弱、閉じこもり等の問題を抱える高齢者の日常生活及び人数を把握することで、地域ごとの高齢者の課題を鮮明化し、各課題に応じた的確な対応方法を検討するデータの収集を目的に実施しました。	千歳市地域包括支援センターを千歳市の日常生活圏域5か所に設置するため、その基礎資料として高齢者の保健、福祉に関する知識や考え方、介護サービス、介護保険、地域包括支援センター業務について日常生活圏域ごとの市民（個人）を対象とした意向調査を実施しました。
対象者	千歳市内の居宅介護サービス利用者(要支援者・要介護者)	千歳市に住居を有する20歳以上の男女
調査方法	郵送による配布・回収を行ったうえ、提出期限を超えて提出がなかった者に対し、訪問による回収を実施しました。	調査票を個人宛に郵送配布・郵送回収
調査期間	調査票郵送日 平成22年12月13日 調査票提出期限 平成23年1月11日 訪問回収 平成23年1月14日～3月11日	平成23年6月
回答数と回収率	回答数 976件 回収率 87.1%	回答数 1,238件 回答率 41.3%

2 アンケート結果から得られる課題

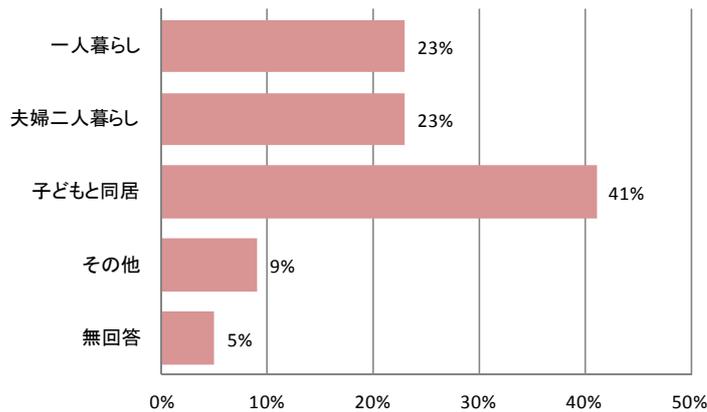
課題① 高齢者の独居世帯・夫婦のみの世帯への対応

近年の社会情勢、家族形態の変化により、高齢者の独居世帯・高齢者のみの世帯が増加しています。居宅サービス利用者のアンケートでは、一人暮らしと夫婦二人暮らしの方を合わせると46%（一人暮らし23%、夫婦二人暮らし23%）で、子どもと同居している世帯41%を上回っています。また、市民アンケートでの60歳以上の世帯の家族構成は、一人暮らしが回答数全体の50%、夫婦二人暮らしが60%でした。

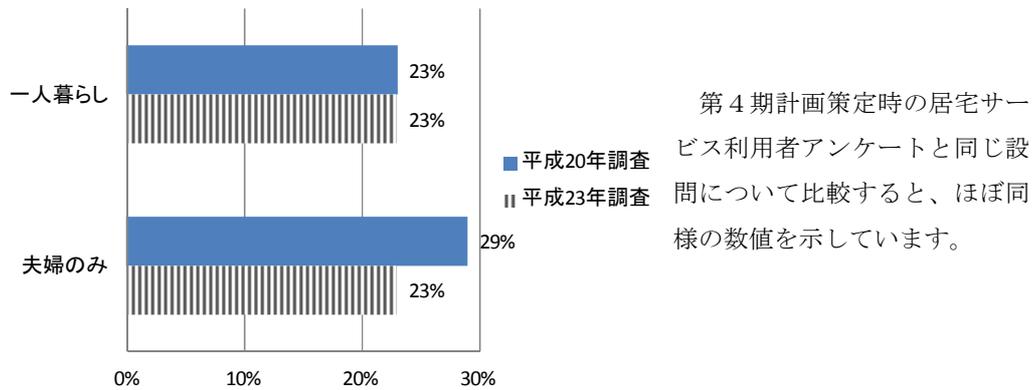
少子高齢化の流れが将来的に続くことは否めません。今後は一人暮らし・高齢者の夫婦のみの世帯は、ますます増加することとなり、老老介護、認認介護といった問題点も危惧されます。さらには、家庭で介護をしている方の負担による悲劇的なニュースなども昨今多く取り上げられています。

家庭ばかりではなく、地域などで高齢者を支えていくサービス体制づくりの強化を図ることが必要です。

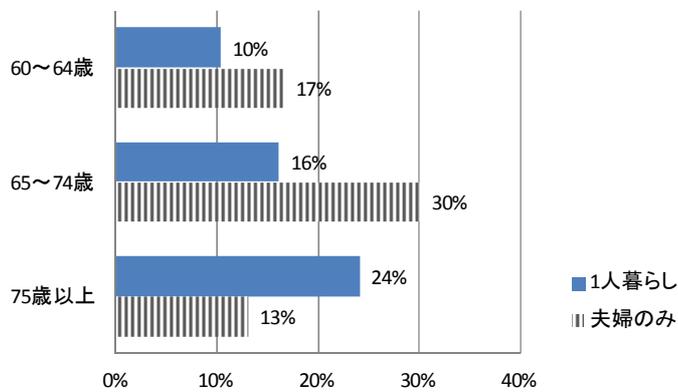
○家族構成（平成23年居宅サービス利用者アンケートより）



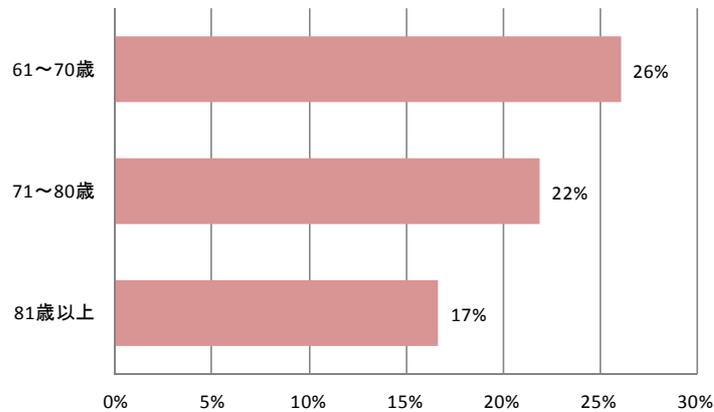
○家族構成（平成20年と平成23年居宅サービス利用者アンケートの比較）



○60歳以上の方の家族構成（平成23年市民アンケートより）



〇61歳以上の方が見守りを含め、ほとんど終日介護をしている割合
(平成23年居宅サービス利用者アンケートより)



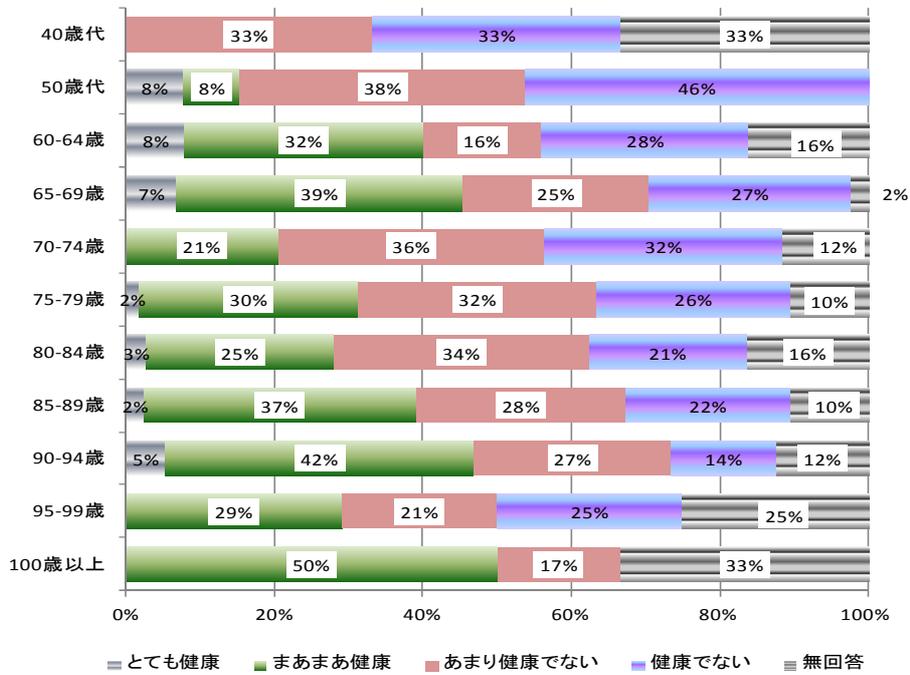
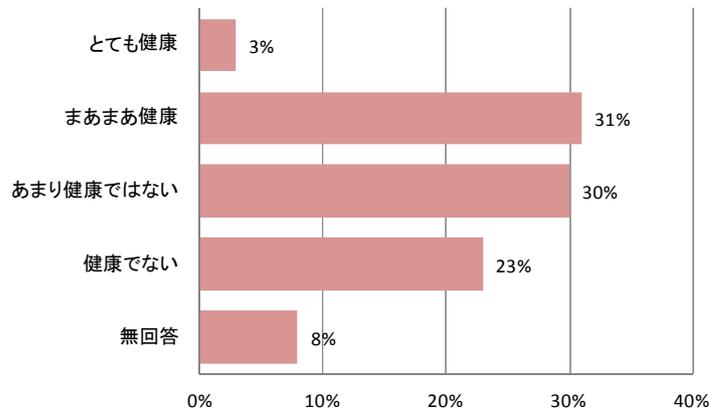
家庭で介護をしている方が見守りを含め、ほとんど終日介護をしている方の全体の回答数は192人でした。そのうち、61～70歳の方が50人（26%）、71～80歳の方が42人（22%）、81歳以上の方が32人（17%）でした。6割以上の方が老老介護という結果でした。

課題②健康づくりの推進と介護予防活動の充実

誰もが、身体的にも精神的にも健やかに人生を送りたいと望んでいます。当たり前のこととはいえ、生活習慣などの乱れ、また加齢による体力の衰えなど継続的に健康管理を自身で行うことはなかなか難しいことです。健康的な生活習慣を確立できるための支援や疾病の早期発見・早期治療を図るための施策の推進を図り、「自分の健康は自分で守る」といった啓発活動が必要です。

また、要介護認定者の軽度者に対して、介護状態の改善につながる予防事業の積極的な推進を図る必要があります。

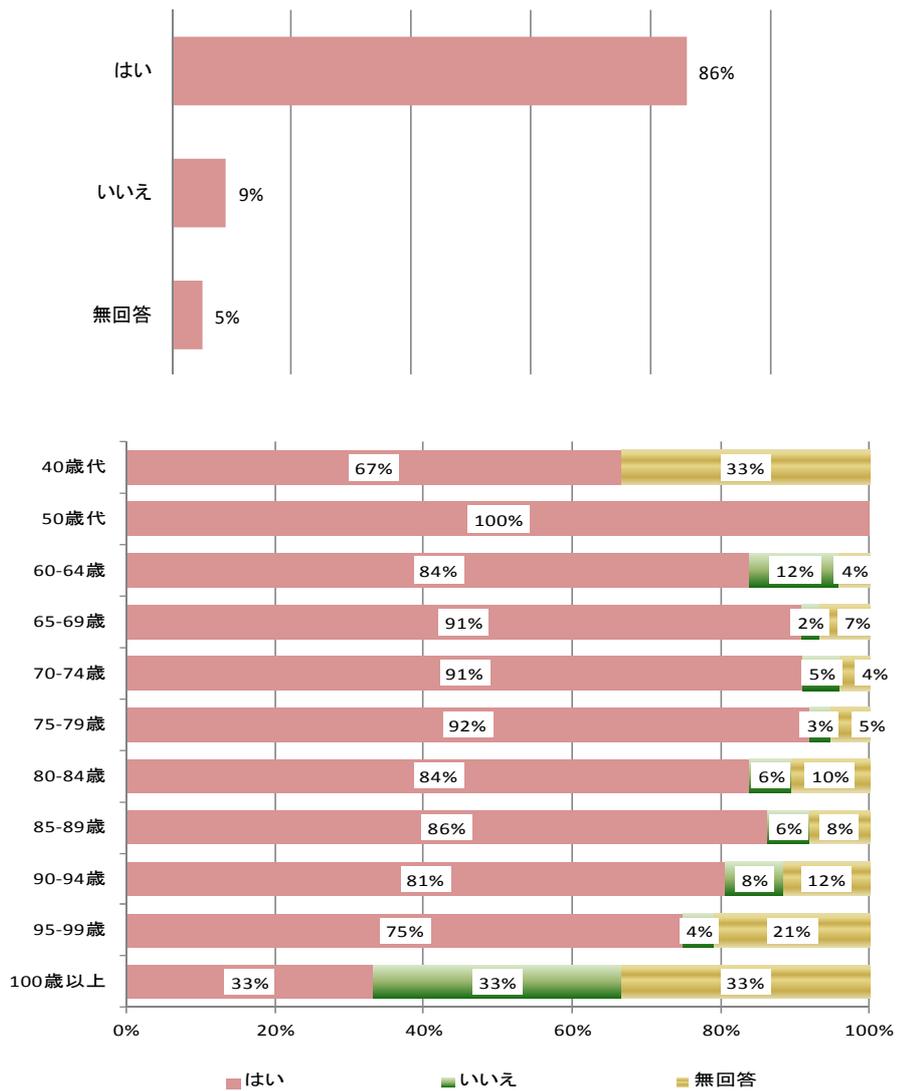
〇ご自身の健康状態&年齢別（平成23年居宅サービス利用者アンケートより）



ご自身の健康について、「とても健康」と回答した方は、わずか3%でした。「あまり健康でない」「健康でない」と感じている方が半数以上となっています。

また、年代別では、どの年代でも「まあまあ健康」という回答を含んでも、ほとんどの年代で、健康と感じている方は、5割以下です。「あまり健康でない」「健康でない」と感じている方のほうが、全年代にわたって、ほぼ健康であるという回答を上回っています。

○通院の状況（平成23年居宅サービス利用者アンケートより）



第2章 千歳市の現状と将来推計 第2節 アンケート調査の実施

通院の状況は、86%の方が「はい」と回答しています。年代別では、ほとんどの世代で、通院している方が、7割から8割強となっています。50代では、全ての方が、「はい」と回答しています。

課題③さまざまなニーズに対応できる介護サービスの基盤整備強化とサービスの質の向上

第5期計画策定に向けた国の基本的指針によると次期計画は、第3期計画策定時に定めた平成26年度までの目標達成に向けて、またその基本的な考え方にに基づき、継続的かつ着実に取り組むことが重要であるとしています。

一方で、今後、①認知症を有する高齢者の数はさらに増加すると見込まれることに加え、②医療ニーズの高い高齢者や重度の要介護者の増加 ③単身・高齢者のみの世帯の増加への対応等、喫緊の課題に対応するため 第5期計画では「認知症支援策の充実」「医療との連携」「高齢者の居住に関する連携」「生活支援サービス」といった優先的に取り組むべき事項（重点記載事項）について計画に記載していくことが重要であり、重点記載事項を計画に位置づけるよう検討することを求めています。

また、利用者のサービスに対する満足度は概ね高いといえますが、「何をしてほしいのか支援に入る前に希望を聞いてほしい」「ケアマネに相談しても改善されない」といった意見も寄せられており、介護サービスの質の向上が求められています

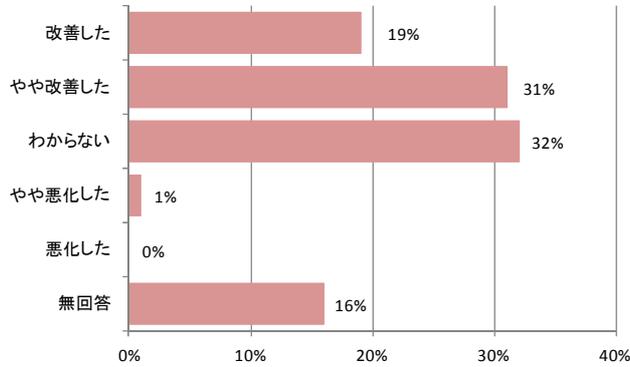
○日常生活圏域別の在宅サービスの利用状況

（平成23年居宅サービス利用者アンケートより）

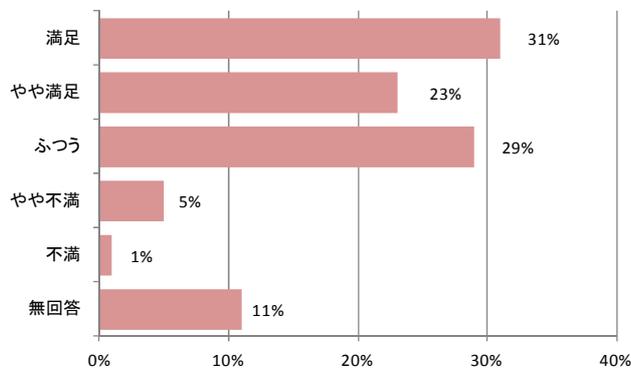
	北区		南区		東区		西区		向陽台区		合計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
訪問診療	14	25%	10	18%	8	14%	9	16%	16	27%	57	100%
訪問介護	73	34%	54	25%	26	12%	43	20%	20	9%	216	100%
訪問入浴	20	29%	12	17%	13	19%	16	23%	9	12%	70	100%
訪問看護	19	22%	21	26%	14	16%	18	21%	13	15%	85	100%
訪問リハ	24	30%	10	13%	16	20%	19	24%	10	13%	79	100%
居宅療養管理	4	29%	1	7%	3	21%	2	14%	4	29%	14	100%

※無回答は除く

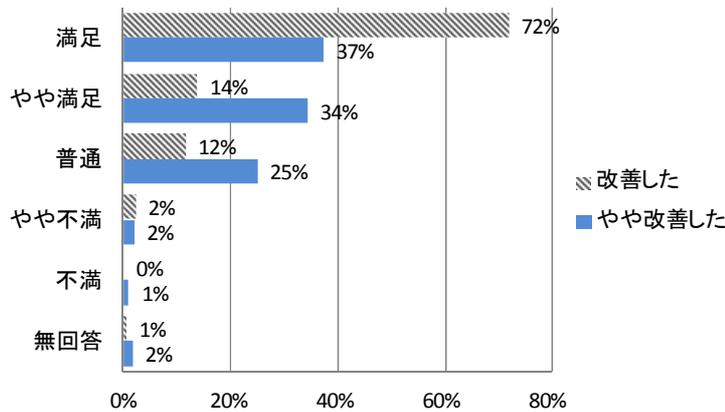
○介護サービスの利用による状態の維持・改善状況とサービスの満足度
 (平成23年居宅サービス利用者アンケートより)



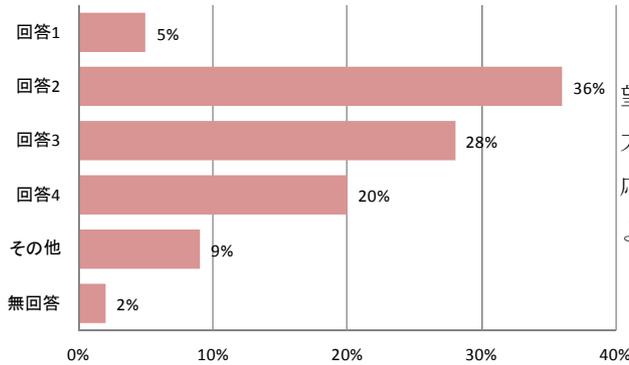
介護サービスを利用したことにより、状態の維持・改善につながったと回答している方は、「やや改善した方」を含めると、50%でした。また、利用している介護サービスについては、「やや満足」と回答した方を含めると54%でした。



介護サービスを利用して状態の維持・改善につながったまたは、やや改善したと回答した方の介護サービスに対する満足度は、維持・改善されたからとはいえ、必ずしも満足につながるとは一概に言えないという傾向が示されました。



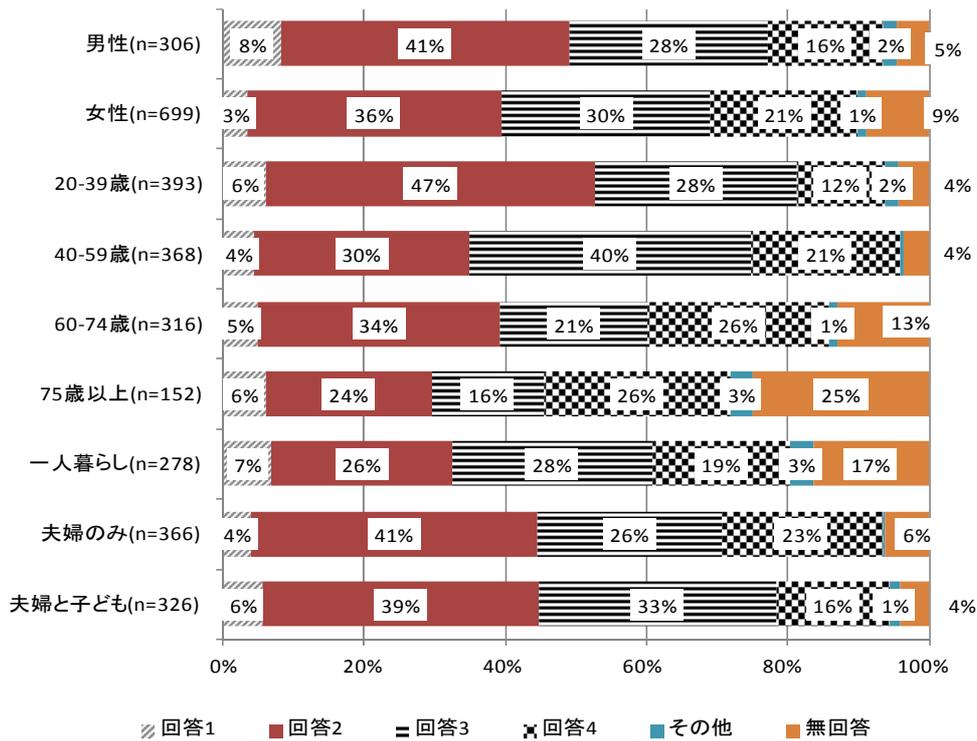
○家族に介護が必要になったときの希望（平成23年市民アンケートより）



家族だけで全て介護をしようと希望する方は少数です。利用への考え方の相違は多少ありますが、状況に応じて、介護保険サービスを活用しようと考えている方が多いようです。

- 回答1：なるべく行政や他人の手を借りず、可能な限り家族の手で介護したい
- 回答2：主として家族で介護し、不足部分は介護サービスを利用したい
- 回答3：積極的に介護サービスを利用しながら、不足部分を家族で介護するようにしたい
- 回答4：家族の負担を考えると、介護施設などに入所してもらいたい

○家族に介護が必要になったときの希望 男女別・年齢別・世帯構成別（平成23年市民アンケートより）

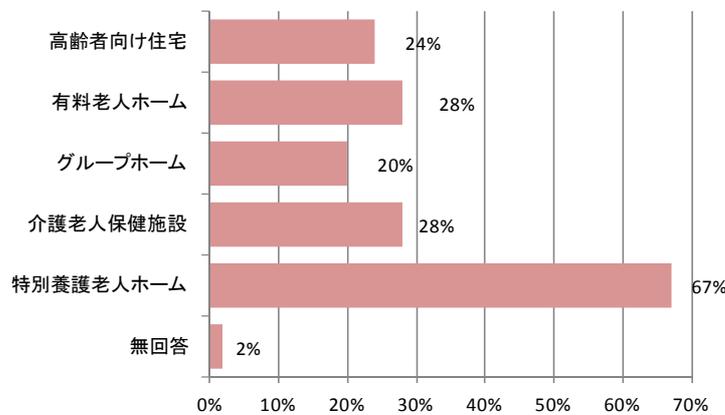


※無回答の中に無効回答も含まれています。無効回答とは、単一回答に対して、複数回答したものです。

男女別では、家族に介護が必要になったときの希望は、女性のほうが介護サービスの利用を積極的に、あるいは介護施設に入所してもらうのもやむを得ないと考えている方が多い傾向になっています。家庭での介護の担い手として女性が中心であるため、自身の介護への負担などを考慮した回答結果と推察されます。

年齢別では、年齢が上がるにつれ積極的に介護サービスを利用し、介護施設への入所もやむを得ないと考えている方が多くなっています。介護が現実的になってくるための回答結果と推察されます。

○介護施設の入所もやむを得ないと回答した方のうち、入所してもらいたい施設について
(平成23年市民アンケートより)

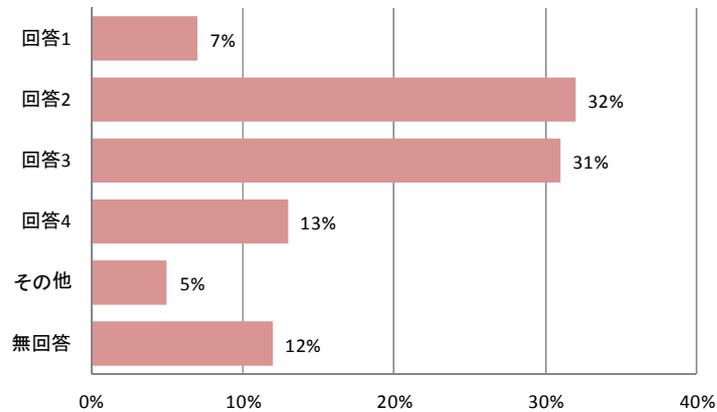


※複数回答

- 高齢者向け住宅（緊急通報設備、安否確認、家事サービスなどの提供がある）
- 有料老人ホーム（食事提供のほか、介護が必要になったら施設内の職員による介護を受けることができる）
- グループホーム（認知症高齢者が日常生活の支援を受けながら少数で共同生活できる）
- 介護老人保健施設（自宅復帰を目指した看護、リハビリと日常生活の支援を受けられる）
- 特別養護老人ホーム（常に介護を必要とする人の施設であり、食事、入浴、排せつなど常に介護を必要とする人の施設であり、食事、入浴、排せつなど生活全般の介護を受けられる）

介護が必要になったときに、施設への入所もやむを得ないと考えている方の入所する（してもらいたい）施設については、特別養護老人ホームと回答した方の割合が最も高く67%でした。

○「介護サービス」を充実させることと、その財源となる介護保険料などの負担についての考え（平成23年市民アンケートより）



回答① 負担が増えても、介護サービスの充実を図る

回答② 介護サービスの充実のために負担が増えるのはやむを得ない

回答③ 現状でできる範囲で介護サービスの充実を図るべきで、民間活用や利用者の負担も受け入れる

回答④ 負担が増えるなら、今以上に介護サービスの充実を図る必要はない

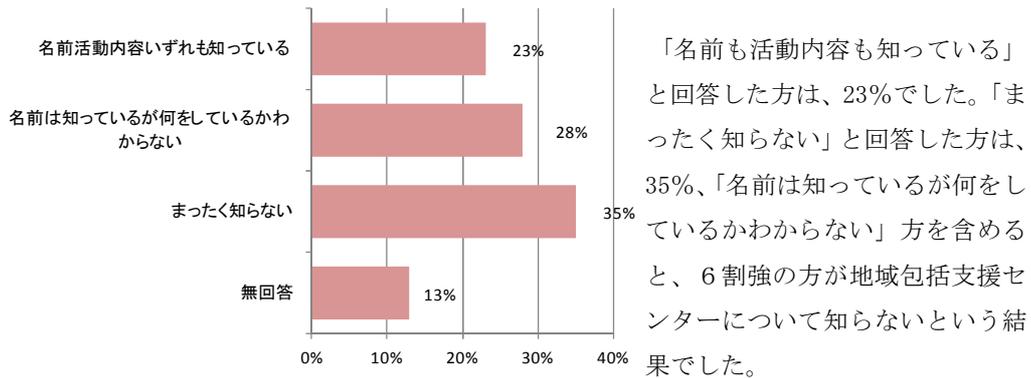
「介護サービスの充実（例：施設整備、居住サービス充実など）」を図ることによる介護保険への負担についての考えは、「介護サービスの充実のために負担が増えるのはやむを得ない」と考える市民の方が最も多く 32%でした。「現状でできる範囲で介護サービスの充実を図るべきで、民間活用や利用者の負担も受け入れる」が31%でした。負担が増えるのはやむを得ないが、利用者の負担も考えるべきであるといった意見が多いようです

課題④安全・安心に日常生活を送ることができる「地域包括ケア」の推進

第5期の計画では、「地域包括ケア」の推進が求められています。平成18年度の法制度改正で地域包括支援センターの役割もより一層重視されています。

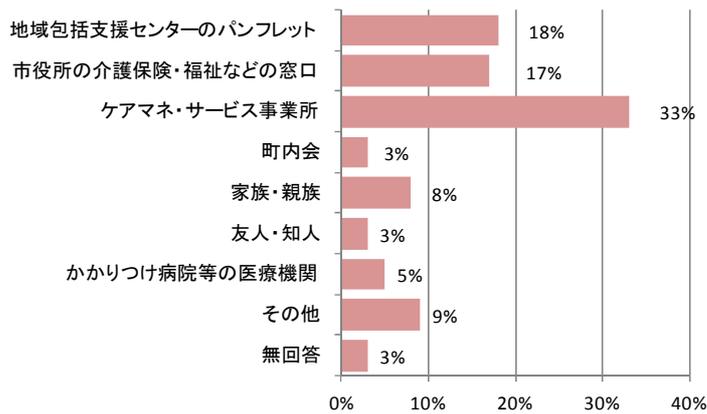
高齢者が自宅で安心して暮らし続けるためには、介護環境の整備ばかりではなく、地域での見守りやボランティアによる援助、健康づくりなどの地域環境の整備も必要です。

○地域包括支援センターの認知（平成23年居宅サービス利用者アンケートより）

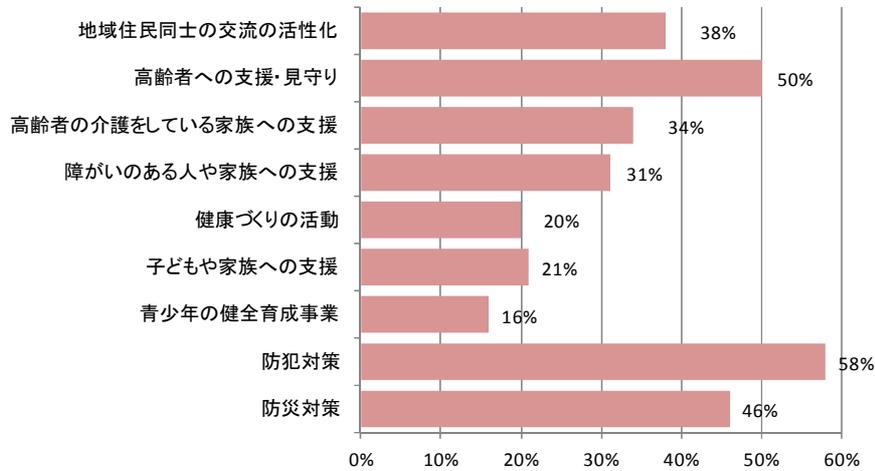


介護が必要になったときに「どこへ相談していいのかわからない」といった声がよく聞かれます。地域の総合相談窓口としての役割を果たすべく、活動内容を含めて周知を図ることが必要です。

○地域包括支援センターを知ったきっかけ（平成23年居宅サービス利用者アンケートより）



○地域で協力し合って取り組むことが必要なこと（平成23年市民アンケートより）



※複数回答

地域で協力が必要な取り組みは、最近の治安の悪化などを反映して、「防犯対策」への回答が最も多く、58%でした。また、「高齢者への支援、見守り」などへの取り組みも必要と、回答者の半数の方が感じています。

○地域で協力し合って取り組むことが必要なこと年齢別（平成23年市民アンケートより）

	20～29歳		30～39歳		40～49歳		50～59歳		60～64歳		65～74歳		75歳以上	
	人数	割合	人数	割合										
地域住民同士の交流の活性化	57	33%	73	33%	61	26%	58	42%	61	46%	96	52%	64	42%
高齢者への支援・見守り	92	53%	108	50%	123	53%	76	55%	65	49%	84	45%	71	47%
高齢者の介護をしている家族への支援	58	33%	85	39%	96	42%	50	36%	36	27%	54	29%	34	22%
障がいのある人や家族への支援	67	39%	87	40%	86	37%	46	34%	28	21%	39	21%	26	17%
健康づくりの活動	28	16%	21	10%	26	11%	31	23%	40	30%	56	30%	39	26%
子どもやその家族への支援	58	33%	85	39%	48	21%	24	18%	19	14%	18	10%	10	7%
青少年の健全育成事業	37	21%	42	19%	41	18%	24	18%	22	17%	25	14%	10	7%
防犯対策	124	71%	145	67%	153	66%	78	57%	72	55%	83	45%	57	38%
防災対策	100	57%	119	55%	113	49%	62	45%	62	47%	64	35%	43	28%
その他	3	2%	4	2%	6	3%	4	3%	2	2%	3	2%	3	2%

第2章 千歳市の現状と将来推計 第2節アンケート調査の実施

地域で必要な取り組みの、年齢別の傾向は、防犯・防災についての取り組みが必要と感じている方は、若い世代ほどその割合が高いです。高齢者への支援や見守りについての取り組みは、64歳以下の方で半数の方が必要と感じています。

また、健康づくりの活動への取り組みは、年齢が上がるにつれて必要と感じています。

○高齢者にとって、住みやすいまちをつくるために重要だと思うこと（平成23年市民アンケートより）

	人数(人)	割合
健康づくり事業の充実	38	3%
医療体制の充実	196	16%
施設・道路・交通機関などのバリアフリー化	37	3%
公共交通機関の充実	57	5%
安心して暮らせる高齢者向け住宅の確保	91	7%
在宅の高齢者に対する介護福祉サービス(ホームヘルプサービスなど)の充実	118	10%
入所施設やグループホームなどの充実	107	9%
働く場の充実	35	3%
ボランティア活動などに参加できる機会の充実	10	1%
文化・スポーツ活動などに参加できる機会の充実	8	1%
年金・医療・保険などの金銭面の相談・支援	83	7%
困ったときの相談体制や情報提供の充実	57	5%
身近な地域で高齢者を支える取り組みの充実	88	7%
地域包括センターの見守り、支援体制の充実	15	1%
その他	18	1%
無回答	280	23%
合計	1238	100%

第3節 介護保険サービス給付費等の推移

平成12年から始まった介護保険制度は、介護や支援の必要な人を社会全体で支える仕組みとして着実に定着し、この間、概ね順調に推移したといえます。

その反面、制度運営については、要介護状態の重度化、増大する介護給付費の伸びといった課題があがってきました。

このような課題に対応するため、平成18年に大幅な介護保険の制度改革が行われ、介護予防を重視し、また、施設における費用負担の見直しにより、増大する介護給付費の抑制を図り、持続可能な制度の運営を目指しました。

本市でも法改正後、地域支援事業・介護予防事業等を展開し、将来要介護状態になるおそれのある方、あるいは要介護状態の方の改善・予防の取組みを推進しています。

今後も、介護保険料の負担増大の要因となる介護給付費の抑制につながる施策の展開を図る必要があります。

平成19年度の介護保険サービス給付費等は約24億4千万円でしたが、毎年度約7%程度の割合で増加しています。

平成22年度は約29億3千万円となり、19年度比で約21%増となっています。

なお、介護保険サービスが開始された平成12年度は、約16億4千万円でした。

第2章 千歳市の現状と将来推計 第3節 介護保険サービス費用の推移

【介護保険サービス給付費等の推移】

単位：千円

区 分	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
介護サービス等諸費	2,088,459	2,192,690	2,380,803	2,536,260
介護予防サービス等諸費	211,255	232,663	221,111	202,018
高額介護（介護予防）サービス費	39,691	43,903	51,261	60,921
高額医療合算介護（介護予防）サービス費	—	—	117	11,054
特定入所者介護（介護予防）サービス費	90,600	95,354	99,877	112,105
審査支払手数料	2,873	3,001	3,174	3,366
合計	2,432,877	2,567,609	2,756,341	2,925,721
前年度増減比	—	106%	108%	107%

※端数処理のため、合計が一致していません。

※「高額介護（介護予防）サービス費」とは、1か月あたりの自己負担額が限度額を超えた場合に、その超えた額が申請により支給されるものです。

※「高額医療合算介護（介護予防）サービス費」とは、同じ世帯で医療保険と介護保険の両方から給付を受けることにより、自己負担額が高額となった場合は双方の自己負担額を合計し、限度額を超えた額が申請により支給されるものです。

※「特定入所者介護（介護予防）サービス費」とは、居住費・食費について、所得に応じた負担限度額を設け、その額を超える利用者負担に対して、支給されるものです。

【サービス区分による介護保険サービス給付費の推移】

単位：千円

区 分	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
居宅サービス費	842,954	888,540	967,402	1,026,089
地域密着型サービス費	444,712	480,366	512,719	552,168
施設サービス費	1,102,648	1,151,800	1,221,671	1,272,126
合計	2,390,313	2,520,706	2,701,791	2,850,382

※端数処理のため、合計が一致していません。

第3章 計画の基本的方向

第1節 基本理念と目標設定

高齢化の進展が加速する中、これからの高齢社会を活力あるものとするためには、高齢者が有する能力を社会で発揮することができ、可能な限り自立し、介護などの支援が必要になっても尊厳のある生活を送ることができる環境が必要です。

本市の「千歳市第6期総合計画」は「あったかみのある地域福祉のまち」づくりを基本目標の1つと掲げ、思いやりや助け合いの心を忘れずに、市民一人ひとりが幸せを感じるができるまちづくりを目指しています。

本計画は、「千歳市第6期総合計画」の目指す方向性と調和を保ちながら、これまでの基本理念、基本的な政策目標、施策展開のための重点課題（テーマ）を継承し、高齢者支援の施策の一層の強化を図ります。

【基本理念】

高齢者が住み慣れた地域の中で、一人ひとりの意思に基づく自立した生活を目指し、希望と生きがいを持った活力ある社会を実現

【平成26年度の介護保険事業の目標】

- 1 要介護状態の軽減、悪化の防止、要介護状態となることを予防
- 2 住み慣れた地域での継続した生活を実現
- 3 ニーズに応じた多様な住まいの確保
- 4 一人ひとりの状態に応じた適切な介護サービスを提供
- 5 高齢者の積極的な社会参加

第2節 政策目標

基本理念の考え方に基づき、基本理念を支える具体的な柱として、3つの政策目標を設定します。

これらの政策目標の具体化を通し、基本理念の実現を図ります。

【基本的な政策目標】

- 1 健康で安心して生活できる環境づくり
- 2 地域でいきいきと生活できる環境づくり
- 3 地域支援体制の推進

1 健康で安心して生活できる環境づくり

高齢者が、身近な地域で健康で安心して生活を送ることができるような環境づくりを目指します。

そのためには、介護サービスなどの基盤整備だけではなく、高齢者の健康状態や生活支援に関するニーズを的確に把握し、適切なサービスに結びつけることにより、認知症高齢者対策の推進やその家族が安心して生活できるような支援体制を進めていきます。

2 地域でいきいきと生活できる環境づくり

生きがいのある健康な生活を送り、できる限り介護を必要としない状態を続けることが高齢者の誰もがもつ願いです。

そのため、健康づくりや介護予防とともに、高齢者の豊富な知識や経験を生かし、健康を維持しながら他の世代と交流をもち、積極的に社会に参加できる環境整備を目指します。

3 地域支援体制の推進

少子高齢化の進行などによる社会環境の変化に伴い高齢者やその家族の福祉に対する期待も多様化しています。高齢者がいつまでも住み慣れた地域で安心して生活を

送ることができるように、地域住民同士がお互いに関わりをもち、助け合っていくという支えあいの仕組みをつくることを目指します。

第3節 重点課題

基本的な政策目標の実現に向けて取り組むべき重点課題は、次のとおりです。

【重点課題（重点取り組み事項）】

- 1 介護予防の推進
- 2 認知症高齢者支援の推進
- 3 高齢者の社会参加の促進
- 4 地域ケア体制の推進
- 5 権利擁護の推進

1 介護予防の推進

高齢者が健康で生きがいのある生活を送り、介護を必要としない状態を続けていくためには、疾病予防、身体機能の維持、老いの進行に対する不安解消や閉じこもり防止などの取り組みが今後とも必要です。

このため、要介護状態になること、あるいは要介護状態が重度化することを予防する「予防給付」と「地域支援事業（介護予防事業）」の取り組みを推進します。

2 認知症高齢者の支援

今後、増加することが予想されている認知症高齢者への対応は、重要な課題です。認知症高齢者とその家族などが安心して社会生活を営むためには、保健、医療、福祉などの専門的視点に立った支援とともに、認知症に対する正しい市民理解が重要です。

一方、認知症高齢者と暮らす家族の負担も大きく、地域全体の支援が必要です。

このため、認知症に対する市民講習会等の推進と、認知症高齢者に対して適切なサービスが継続的に提供できるよう、地域包括支援センターを中心に、介護サービス事業者や市などの関係機関が連携して、個々の心身状態に応じた適切な支援を行います。

また、判断能力の不十分な認知症高齢者が不利益を被ることなく、安心して暮らせるよう支援することを目的とし、「成年後見制度」の活用と「地域福祉権利擁護事業」を推進します。

3 高齢者の社会参加の促進

高齢者は身体的・経済的な弱者であるという固定的なイメージがもたれています。しかしながら、高齢者が持てる豊かな経験と知識を活かして社会活動に参加することで、明るく活力に満ちた高齢社会を実現するとともに、新たな高齢者イメージが作られます。

このため、高齢者自身が地域社会の中で積極的に仲間づくりや活動の機会を得られるように、高齢者の交流スペースの提供支援や、地域活動への積極的参加により、その個性を活かしながら活動をする新たな生きがいを推進します。

また、高齢者の多様性や自発性を尊重する高齢社会の実現に向けて高齢者自ら社会的役割を見出し、社会の一員として貢献し、自己実現に結びつく活動に対して支援できるように、関係機関などと連携して取り組みます。

4 地域ケア体制の推進

高齢者が支援や介護が必要になっても、住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるよう、地域全体で高齢者を支えあう体制が必要です。

このようなことから、地域ケア体制の中核的施設として総合相談窓口の役割を担う地域包括支援センターを中心とした高齢者などに関わる様々な機関・団体・専門職のほか、地域住民や民生委員、ボランティアなどが連携しながら、地域の高齢者の状況を把握します。

特に、支援を必要とする高齢者が適切なサービスを利用できるような相談体制を充実するなど、地域支援体制をより一層推進します。

5 権利擁護の推進

認知症などによって、判断能力が不十分な高齢者に対して行われる虐待や詐欺行為が年々社会問題になっています。このような状況の中、高齢者が地域の中で安心して暮らせるような支援施策が求められています。

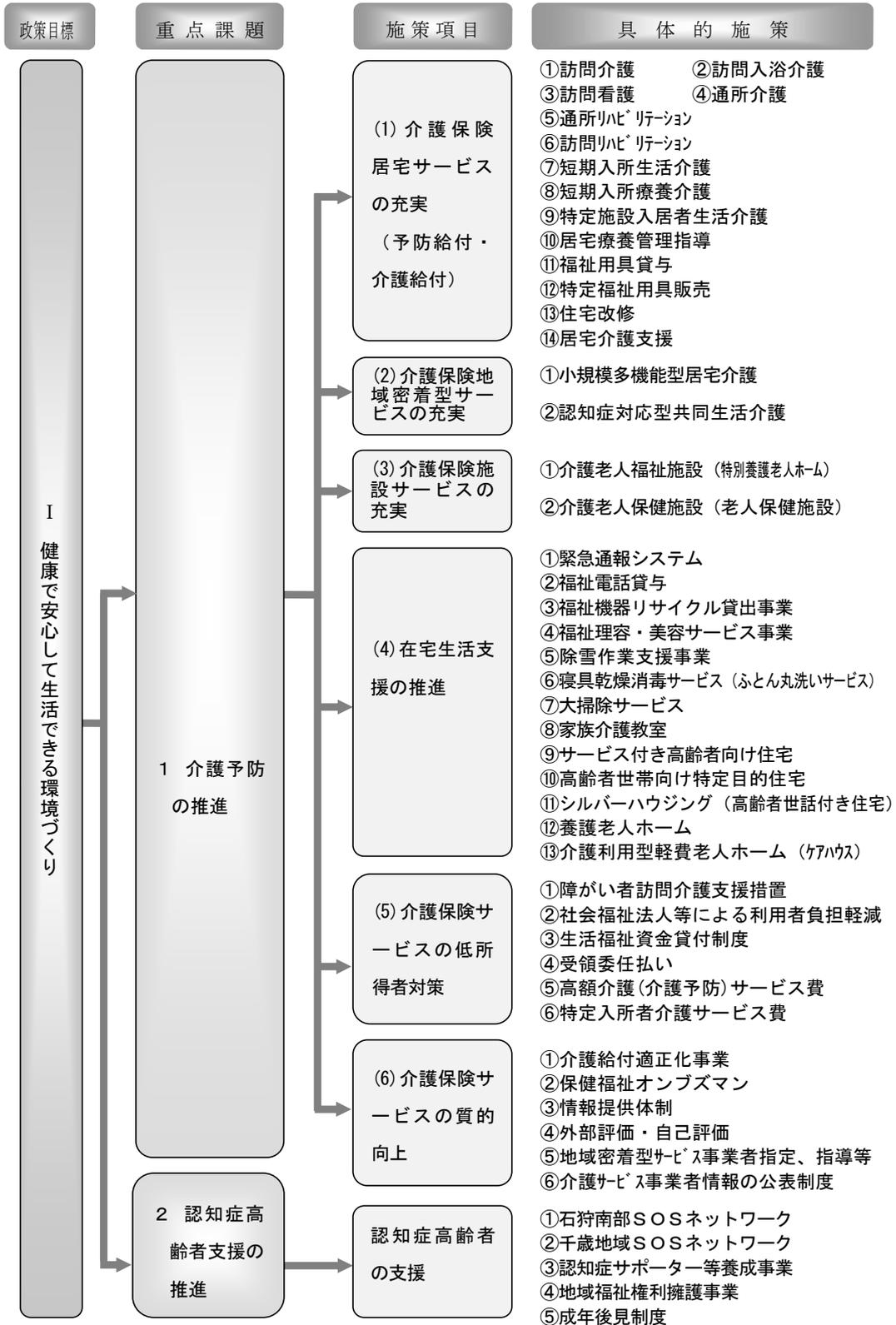
第3章 計画の基本的方向 第3節重点課題

こういったことから、高齢者虐待防止への取り組みや、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の利用促進など、地域包括支援センターを中心にして、本市や関係機関と連携しながら高齢者の権利擁護の推進に努めます。

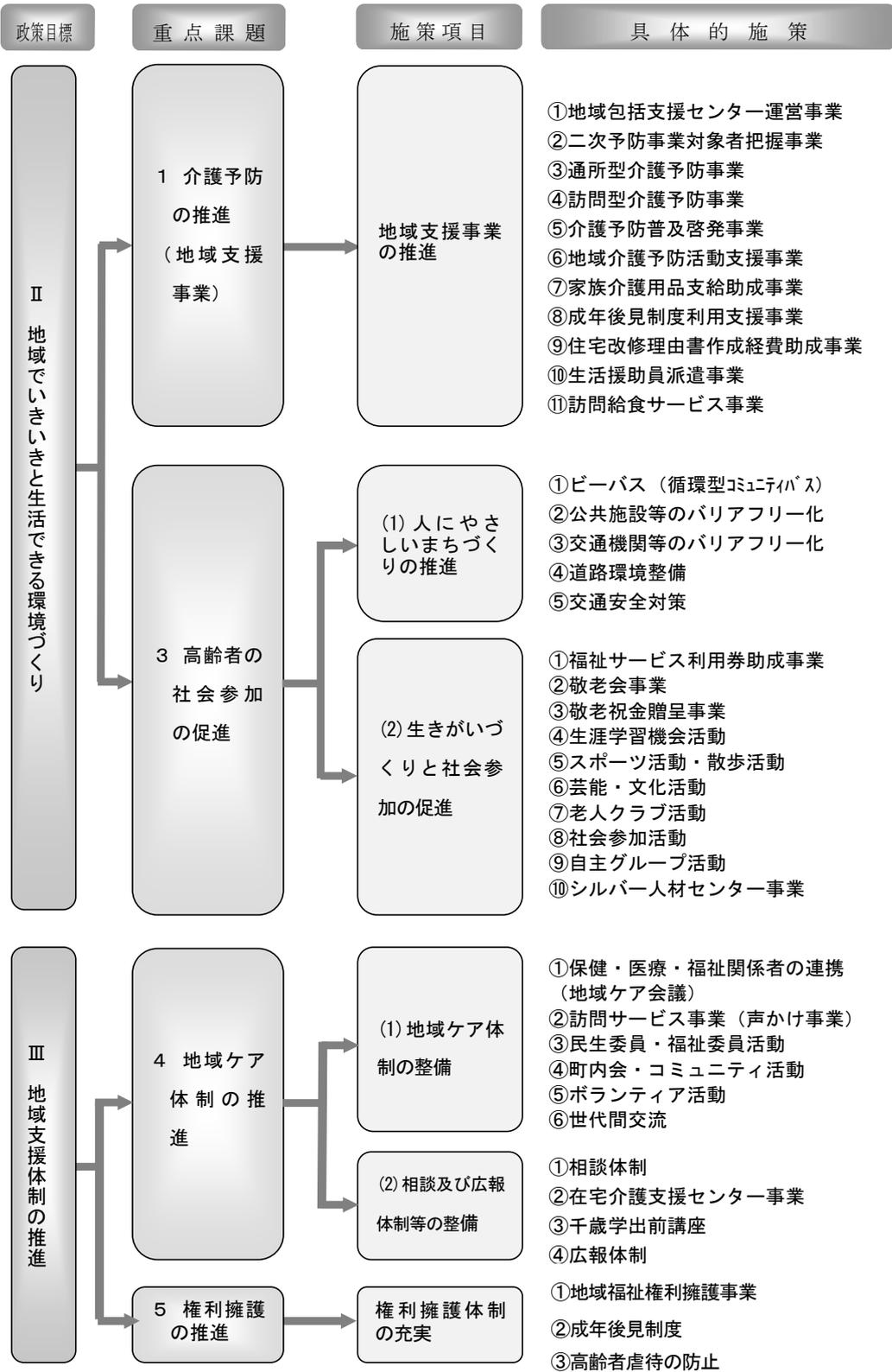
第4節 施策の体系

本計画では、介護保険給付対象者を含む全ての高齢者を対象とした施策の位置づけと関係を明らかにし、施策全体の体系化を図ることで、保健・医療・福祉分野を中心とした労働、教育、住宅、生活環境など幅広い分野の施策の効率的な実施を目指します。

施策体系では、基本的な政策目標の実現に向かって、取り組むべき重点課題（重点取り組み事項）に対応した推進施策と具体的施策（具体的取り組み）を示します。



第4章 計画の基本的方向 第4節 施策の体系



第2編 各論

第1章 健康で安心して生活できる環境づくり

第1節 介護予防の推進

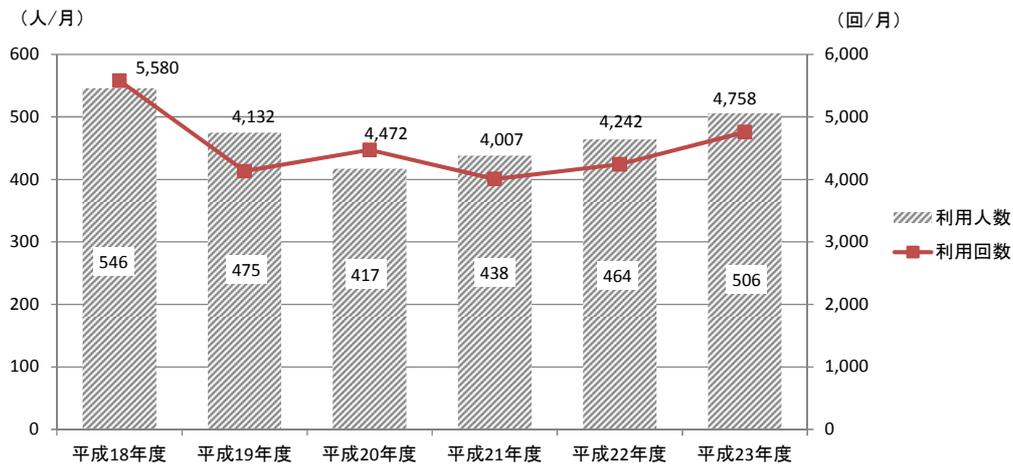
1 介護保険居宅サービスの充実（予防給付・介護給付）

①訪問介護

訪問介護員や介護福祉士によって提供される、入浴、食事等の介護、その他の日常生活を送るうえで必要となるサービスです。

日常生活に必然性のあるサービスを提供しているため、居宅サービスの中で、利用者数が多いサービスです。平成18年度から、利用者数は年々減少傾向にありましたが、平成21年度から増加傾向に転じました。

【月平均利用実人数及び利用回数の推移】



※平成18・19年度は第4期計画より。平成20～23年度国保連合会給付実績情報をもとに積算。23年度は6か月分をもとにした見込み。

【第4期計画の利用者数および利用回数の実績値】

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
月平均利用者数（人/月）要介護1～5	238	260	303
月平均利用回数（回/月）要介護1～5	2,801	3,030	3,530
月平均利用者数（人/月）要支援1・2	200	204	203

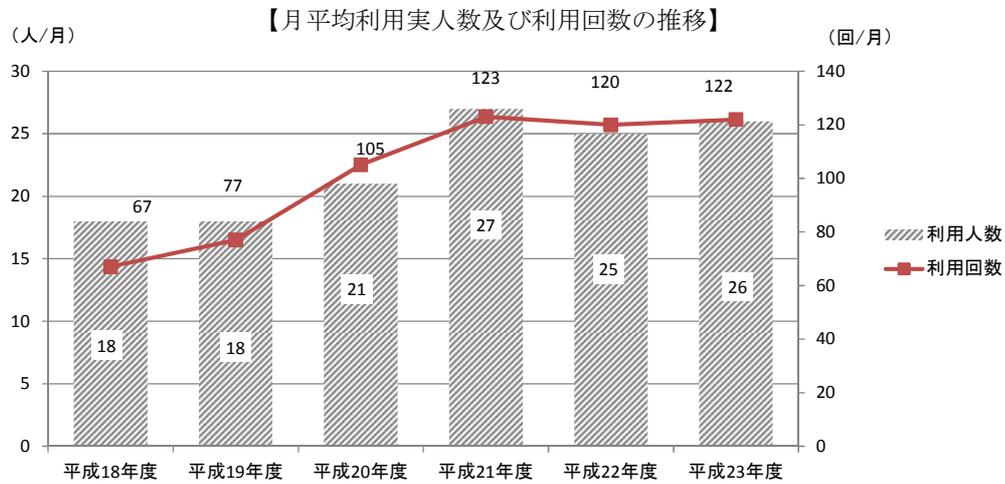
第1章 健康で安心して生活できる環境づくり 第1節 介護予防の推進

【第5期計画の利用者数および利用回数の推計値】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
月平均利用者数（人/月）要介護1～5	344	399	402
月平均利用回数（回/月）要介護1～5	5,431	5,788	5,931
月平均利用者数（人/月）要支援1・2	211	213	215

②訪問入浴介護

浴槽を積んだ入浴車で家庭を訪問し、看護職員、介護職員が行う入浴の介護です。平成18年度から21年度にかけて若干利用者数は増えましたが、平成22年度からは横ばい、平成24年度からは、やや微増傾向に転じると推計されました。



※平成18・19年度は第4期計画より。平成20～23年度国保連合会給付実績情報をもとに積算。23年度は6か月分をもとにした見込み。

【第4期計画の利用者数および利用回数の実績値】

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
月平均利用者数（人/月）要介護1～5	27	25	25
月平均利用回数（回/月）要介護1～5	99	107	122
月平均利用者数（人/月）要支援1・2	0	1	1

【第5期計画の利用者数および利用回数の推計値】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
月平均利用者数（人/月）要介護1～5	29	30	30
月平均利用回数（回/月）要介護1～5	130	133	137
月平均利用者数（人/月）要支援1・2	1	1	1

③訪問看護

病状が安定期にあり、主治医が必要と認めた要介護者に対し、看護師や保健師が居宅を訪問して、療養上の必要な診療の補助を行います。平成20年度から月平均利用人数は微増傾向にあります。

【月平均利用実人数及び利用回数の推移】



※平成18・19年度は第4期計画より。平成20～23年度国保連合会給付実績情報をもとに積算。23年度は6か月分をもとにした見込み。

【第4期計画の利用者数および利用回数の実績値】

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
月平均利用者数（人/月）要介護1～5	97	104	111
月平均利用回数（回/月）要介護1～5	573	586	631
月平均利用者数（人/月）要支援1・2	35	34	33

【第5期計画の利用者数および利用回数の推計値】

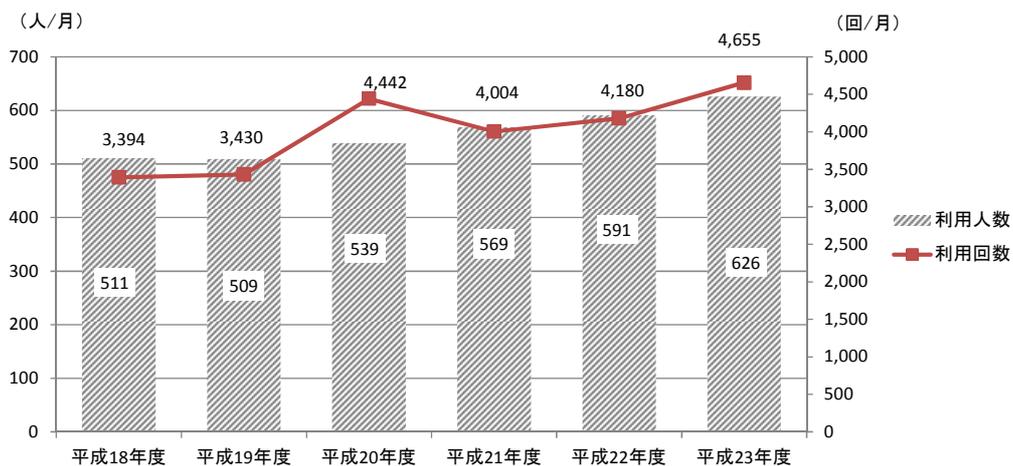
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
月平均利用者数（人/月）要介護1～5	125	133	150
月平均利用回数（回/月）要介護1～5	661	702	733
月平均利用者数（人/月）要支援1・2	31	32	32

④通所介護

デイサービスセンター等を訪れ、そこで入浴及び食事の提供、機能訓練などを受けます。これにより、利用者の社会的な孤立感の解消、心身の機能の維持、利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を目的としています。

平成18年度から月平均利用人数は、年々増加しています。利用者や、その家族にも身体的・精神的軽減につながることから、利用率の高いサービスです。

【月平均利用実人数及び利用回数の推移】



※平成18・19年度は第4期計画より。平成20～23年度国保連合会給付実績情報をもとに積算。23年度は6か月分をもとにした見込み。

【第4期計画の利用者数および利用回数の実績値】

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
月平均利用者数（人/月）要介護1～5	352	396	437
月平均利用回数（回/月）要介護1～5	4,004	4,180	4,655
月平均利用者数（人/月）要支援1・2	217	195	189

【第5期計画の利用者数および利用回数の推計値】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
月平均利用者数（人/月）要介護1～5	454	474	485
月平均利用回数（回/月）要介護1～5	3,794	3,964	4,059
月平均利用者数（人/月）要支援1・2	204	205	207

⑤通所リハビリテーション

サービスの利用者が、介護老人保健施設、病院、診療所などに通い、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に行われる理学療法、作業療法、その他必要なリハビリを行います。

平成18年度から、利用者の推移はほぼ横ばい状態ですが、アクティビティ（身体機能の維持・向上、認知症の予防等を図るサービス）とリハビリテーションの機能とともに、「運動器の機能の向上」「口腔機能の向上」「栄養改善」に関するメニューを設け、利用者の状態に応じて必要なメニューを提供するため、介護予防の効果が極めて高く、必要性の高いサービスであり、利用者も増加すると見込まれます。

【月平均利用実人数及び利用回数の推移】



※平成18・19年度は第4期計画より。平成20～23年度国保連合会給付実績情報をもとに積算。23年度は6か月分をもとにした見込み。

第1章 健康で安心して生活できる環境づくり 第1節 介護予防の推進

【第4期計画の利用者数および利用回数の実績値】

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
月平均利用者数（人/月）要介護1～5	127	133	141
月平均利用回数（回/月）要介護1～5	1,330	1,334	1,416
月平均利用者数（人/月）要支援1・2	51	47	48

【第5期計画の利用者数および利用回数の推計値】

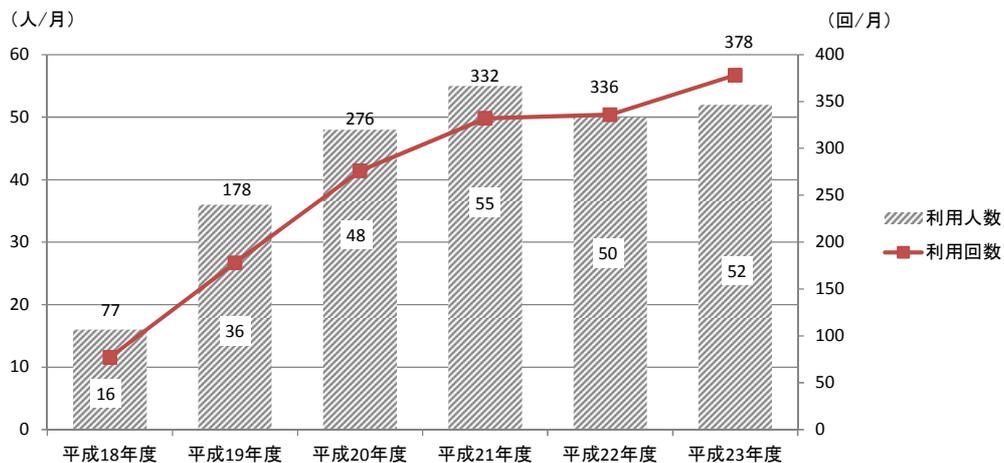
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
月平均利用者数（人/月）要介護1～5	136	136	136
月平均利用回数（回/月）要介護1～5	1,184	1,184	1,184
月平均利用者数（人/月）要支援1・2	44	44	46

⑥訪問リハビリテーション

病状が安定期にあり、主治医が必要と認めた要介護者に対し、理学療法士や作業療法士が居宅を訪問して、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の訓練を行います。

平成18年度から21年度にかけて利用者が大幅に増えてきましたが、その後は減少し横ばい状態となっています。介護予防効果が極めて高く、在宅生活を継続するためには利用が望ましいサービスであり、今後、利用人数も増加傾向にあるため供給体制の充実が求められます。

【月平均利用実人数及び利用回数の推移】



※平成18・19年度は第4期計画より。平成20～23年度国保連合会給付実績情報をもとに積算。23年度は6か月分をもとにした見込み。

【第4期計画の利用者数および利用回数の実績値】

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
月平均利用者数（人/月）要介護1～5	49	45	47
月平均利用回数（回/月）要介護1～5	300	314	355
月平均利用者数（人/月）要支援1・2	7	4	6

【第5期計画の利用者数および利用回数の推計値】

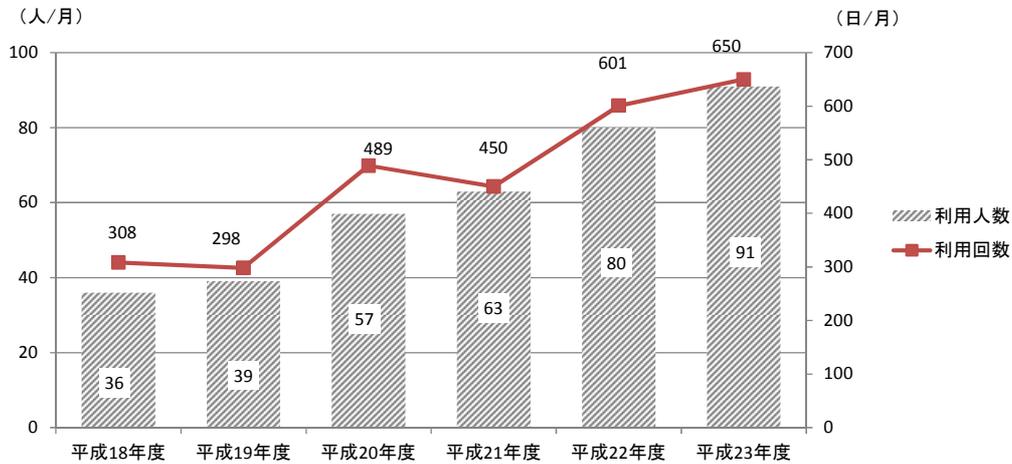
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
月平均利用者数（人/月）要介護1～5	56	57	58
月平均利用回数（回/月）要介護1～5	569	571	588
月平均利用者数（人/月）要支援1・2	3	3	3

⑦短期入所生活介護

介護老人福祉施設等に短期間入所し、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活に必要な支援及び機能訓練を行います。利用者の心身の機能の維持、利用者の家族の身体的・精神的負担の軽減を目的としています。

平成20年度から、月平均利用人数は増加を続けています。訪問介護、通所介護と並び、在宅介護の根幹となるサービスであり、今後の要介護者の増大を見込み、供給体制の整備が求められます。

【月平均利用実人数及び利用回数の推移】



※平成18・19年度は第4期計画より。平成20～23年度国保連合会給付実績情報をもとに積算。23年度は6か月分をもとにした見込み。

第1章 健康で安心して生活できる環境づくり 第1節 介護予防の推進

【第4期計画の利用者数および利用回数の実績値】

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
月平均利用者数（人/月）要介護1～5	55	74	85
月平均利用回数（日/月）要介護1～5	399	559	616
月平均利用者数（人/月）要支援1・2	7	7	6

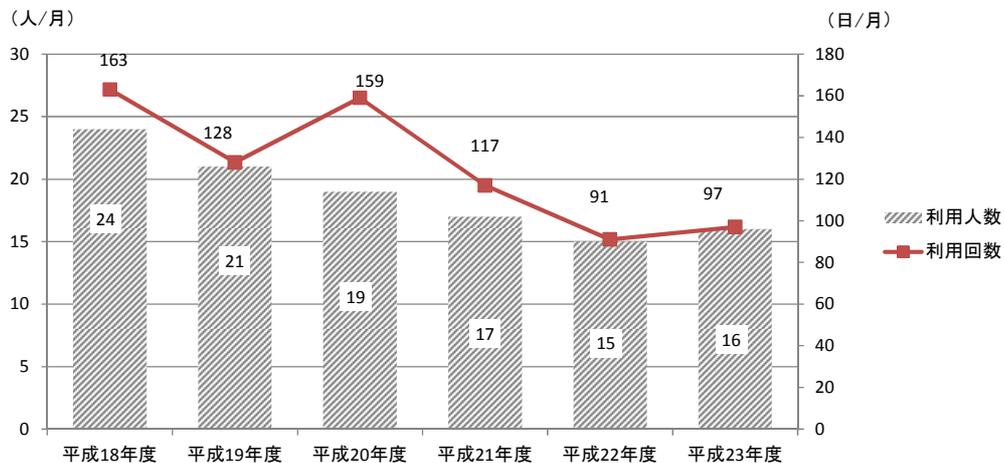
【第5期計画の利用者数および利用回数の推計値】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
月平均利用者数（人/月）要介護1～5	107	113	120
月平均利用回数（日/月）要介護1～5	790	825	886
月平均利用者数（人/月）要支援1・2	6	7	9

⑧短期入所療養介護

介護老人保健施設に短期間入所し、看護、医学的管理のもとにおける介護、機能訓練その他の医学並びに日常生活上の介護を行います。月平均の利用人数は減少傾向にあります。医療的なニーズの高まりも見込まれることから、若干増加傾向推計します。

【月平均利用実人数及び利用回数の推移】



※平成18・19年度は第4期計画より。平成20～23年度国保連合会給付実績情報をもとに積算。23年度は6か月分をもとにした見込み。

【第4期計画の利用者数および利用回数の実績値】

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
月平均利用者数（人/月）要介護1～5	27	30	34
月平均利用回数（日/月）要介護1～5	114	90	97
月平均利用者数（人/月）要支援1・2	1	0	0

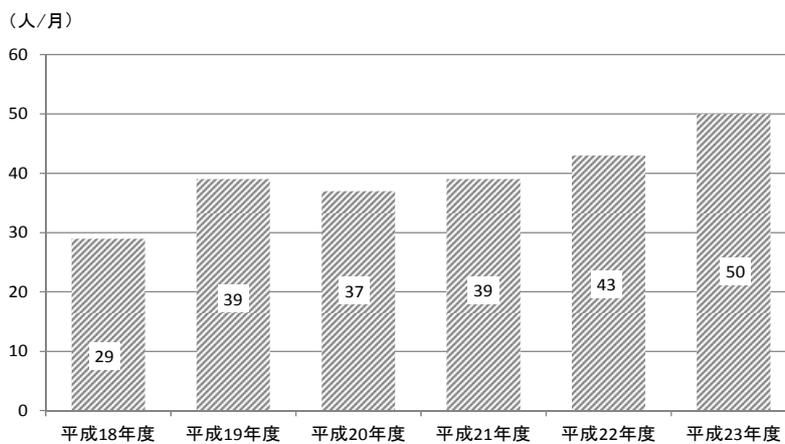
【第5期計画の利用者数および利用回数の推計値】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
月平均利用者数（人/月）要介護1～5	14	16	17
月平均利用回数（日/月）要介護1～5	98	107	111
月平均利用者数（人/月）要支援1・2	2	2	2

⑨特定施設入居者生活介護

入居者が要介護状態となった場合でも、入居している特定施設（有料老人ホームなど）において、その有する能力に応じて自立した日常生活を継続して営むことができるようにするものです。月平均利用者数は、年々増えています。

【月平均利用実人数の推移】



※平成18・19年度は第4期計画より。平成20～23年度国保連合会給付実績情報をもとに積算。23年度は6か月分をもとにした見込み。

第1章 健康で安心して生活できる環境づくり 第1節 介護予防の推進

【第4期計画の利用者数および利用回数の実績値】

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
月平均利用者数（人/月）要介護1～5	22	33	42
月平均利用者数（人/月）要支援1・2	17	10	8

【第5期計画の利用者数および利用回数の推計値】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
月平均利用者数（人/月）要介護1～5	50	55	75
月平均利用者数（人/月）要支援1・2	8	11	13

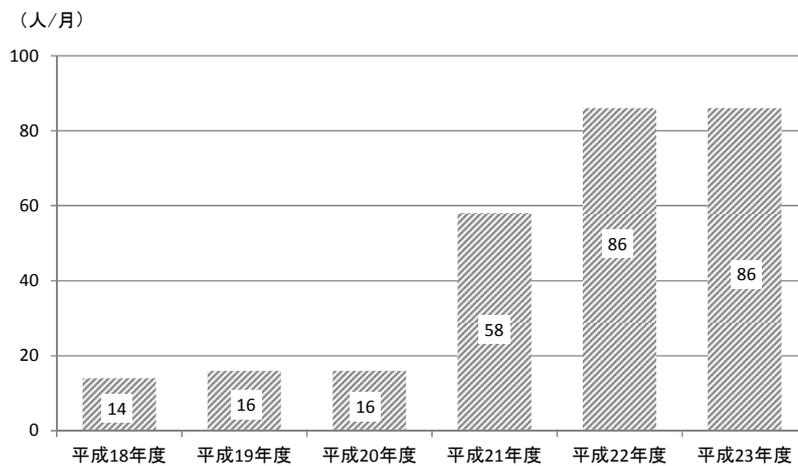
⑩ 居宅療養管理指導

通院が困難なサービス利用者に対して、医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士などが、居宅を訪問して心身の状況、置かれている環境などを把握して療養上の管理及び指導を行います。

平成20年度では月平均利用者数は、16名でしたが、平成23年度では（見込み）86人と大きく増加しています。

口腔ケアや栄養状態の改善などを提供するため、介護予防効果が高く、地域ケア推進のためにも非常に重要なサービスです。

【月平均利用実人数の推移】



※平成18・19年度は第4期計画より。平成20～23年度国保連合会給付実績情報をもとに積算。23年度は6か月分をもとにした見込み。

【第4期計画の利用者数および利用回数の実績値】

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
月平均利用者数（人/月）要介護1～5	51	79	78
月平均利用者数（人/月）要支援1・2	7	8	7

【第5期計画の利用者数および利用回数の推計値】

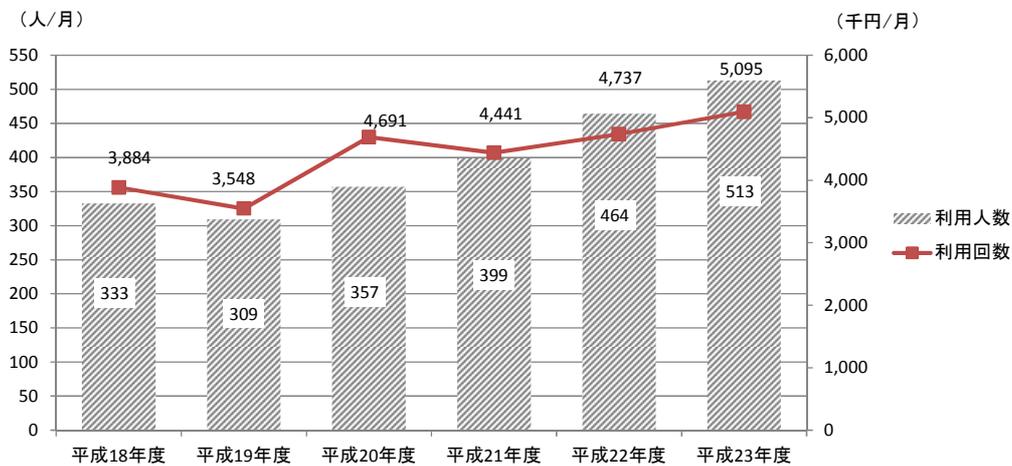
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
月平均利用者数（人/月）要介護1～5	85	86	87
月平均利用者数（人/月）要支援1・2	10	12	14

①福祉用具貸与

適切な福祉用具の選定の援助、取付け・調整などを行って、厚生労働大臣が定めた福祉用具を貸与します。利用者の日常生活上の便宜を図り、その機能訓練に資するとともに、介護者の負担の軽減を図るものです。

居宅サービスの中では、利用率が高く、特に軽度者の割合が多くなっています。平成18年度より要介護1の方は一部利用が制限されたことにより、月間利用者数が一時的に減少しましたが、福祉用具は、自立支援のための要素の一つとして、生活行為の向上に向けた支援やリハビリテーションとの連携が見込まれることから、これからも増加が見込まれるサービスです。

【月平均利用実人数及び利用回数の推移】



※平成18・19年度は第4期計画より。平成20～23年度国保連合会給付実績情報をもとに積算。23年度は6か月分をもとにした見込み。

第1章 健康で安心して生活できる環境づくり 第1節 介護予防の推進

【第4期計画の利用者数および利用回数の実績値】

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
月平均利用者数（人/月）要介護1～5	304	349	393
月平均利用者数（人/月）要支援1・2	96	115	121

【第5期計画の利用者数および利用回数の推計値】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
月平均利用者数（人/月）要介護1～5	453	469	479
月平均利用者数（人/月）要支援1・2	116	119	122

⑫特定福祉用具販売

福祉用具のうち、入浴や排せつなど貸与になじまない用具の購入費を支給するサービスです。

【第5期計画の利用者数の推計値】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
月平均利用者数（人/月）要介護1～5	11	11	11
月平均利用者数（人/月）要支援1・2	4	5	5

⑬住宅改修

サービス利用者に、住宅内におけるより安全な生活を確保するとともに、住宅設備の改修により移動しやすく、暮らしやすい居宅にすることを目的として、住宅に手すりなどを設置する費用の一部を支給します。

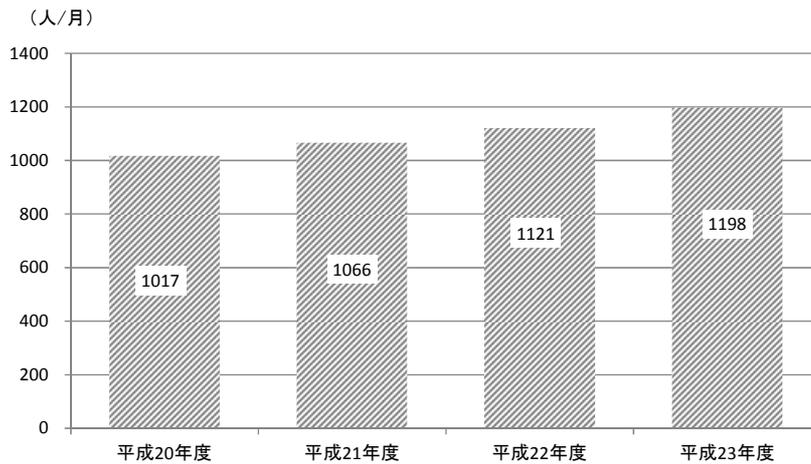
【第5期計画の利用者数の推計値】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
月平均利用者数（人/月）要介護1～5	5	5	5
月平均利用者数（人/月）要支援1・2	9	10	11

⑭居宅介護（介護予防）支援

居宅サービス、地域密着型サービス、その他利用者が日常生活を送るために必要となる保健医療サービス又は福祉サービスなどを適切に利用することができるよう、利用者の依頼を受けて、利用するサービスの種類や内容等、計画を立案し、その計画に基づいてサービスが提供されるよう、サービス事業者などと連絡・調整を行います。

【月平均利用実人数の推移】



※平成20～23年度国保連合会給付実績情報をもとに積算。23年度は6か月分をもとにした見込み。

【第4期計画の利用者数の実績値】

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
月平均利用者数（人/月）要介護1～5	617	685	764
月平均利用者数（人/月）要支援1・2	448	436	434

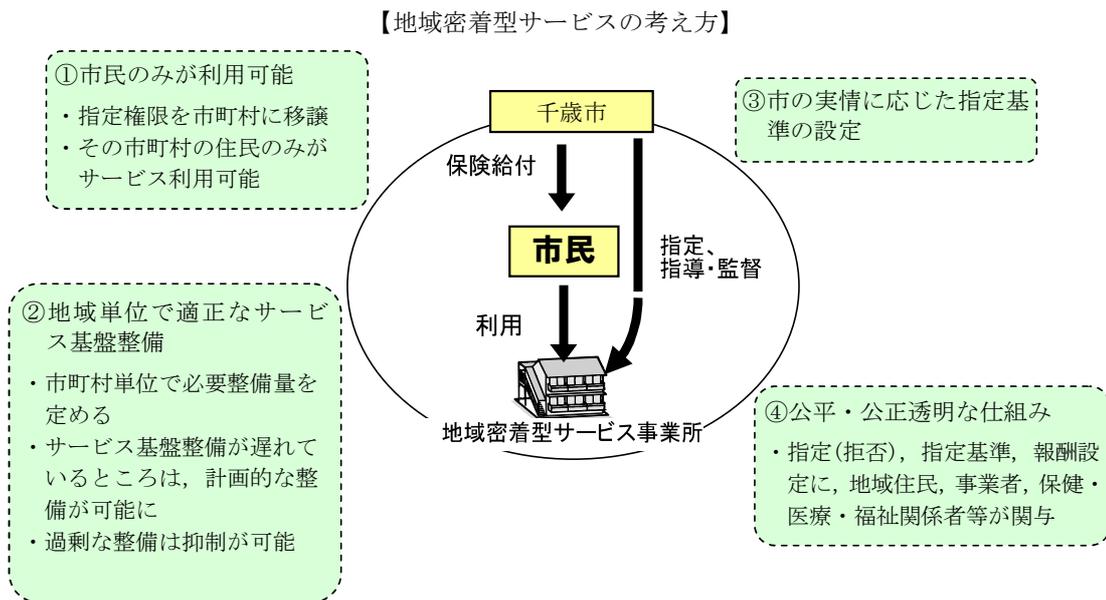
【第5期計画の利用者数の推計値】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
月平均利用者数（人/月）要介護1～5	943	965	999
月平均利用者数（人/月）要支援1・2	492	496	501

2 介護保険地域密着型サービスの充実

地域密着型サービスは、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者の増加等を踏まえ、高齢者が要介護状態となっても、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるようにするよう平成18年度より創設されたサービスです。

地域の現状等を把握・分析しながら、地域の身近なところで利用できるサービス提供体制の確保・充実に努めます。同時に、サービスの適切な利用を促します。



地域密着型サービスには、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、地域密着型特定施設入居者生活介護（小規模ケアハウス）、地域密着型介護老人福祉施設（小規模特別養護老人ホーム）があります。現在、市内にグループホームを10か所、小規模多機能型居宅介護を2か所整備しています。

①小規模多機能型居宅介護

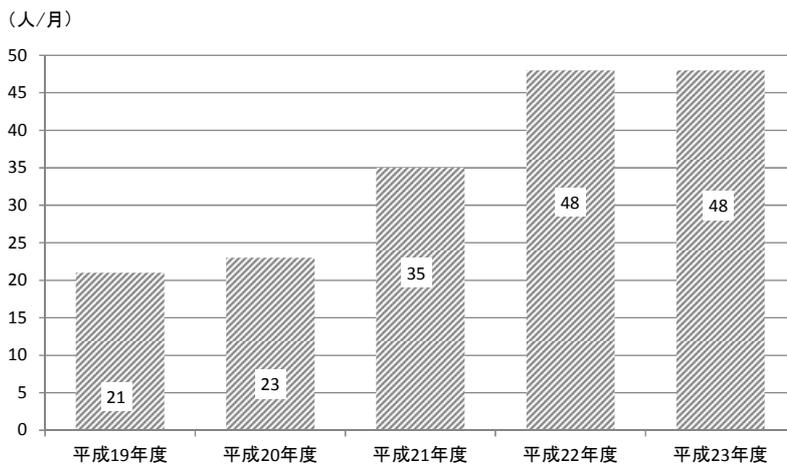
「通い」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ提供サービスです。1事業所の登録定員は25名以下です。

「通い」は、日中ケアの基本であり、利用定員は最大15名程度とされています。

「訪問」は、状況に応じて自宅で支援、日中ケアの利用者には限定しません。

「泊まり」は、日中ケアの延長としての泊まり、日中ケアの利用者に限定されています。利用定員は基本的に9名程度までとしています。

【月平均利用実人数の推移】



※平成19年度は第4期計画より。平成20～23年度国保連合会給付実績情報をもとに積算。23年度は6か月分をもとにした見込み。

【第4期計画利用者数の実績値】

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
月平均利用者数 (人/月) 要介護1～5	35	47	47
月平均利用者数 (人/月) 要支援1・2	0	1	1

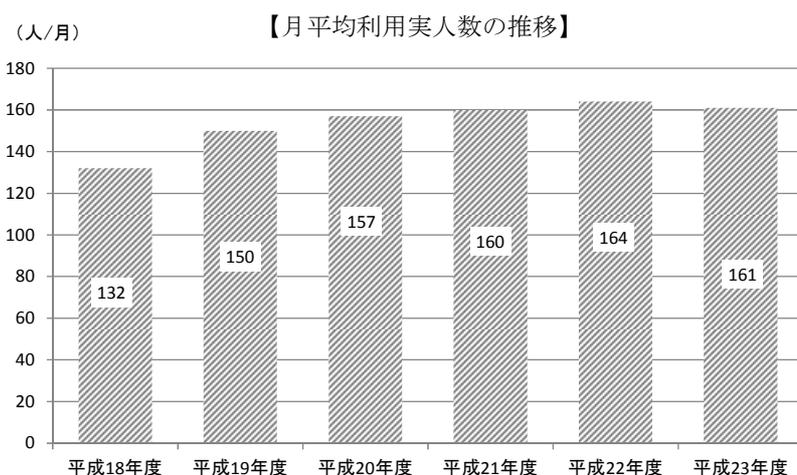
【第5期計画利用者数の推計値】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
月平均利用者数 (人/月) 要介護1～5	46	47	48
月平均利用者数 (人/月) 要支援1・2	1	1	1

②認知症対応型共同生活介護（グループホーム）＜増設＞

従来の認知症対応型共同生活介護（要介護者であって認知症である方について、その共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、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こと）が、平成18年度より地域密着型サービスとして位置づけられました。

現在10か所の事業所が開設していますが、1か所（2ユニット 定員18人）を指定する予定です。



※平成18・19年度は第4期計画より。平成20～23年度国保連合会給付実績情報をもとに積算。23年度は6か月分をもとにした見込み。

【第4期計画利用者数の実績値】

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
月平均利用者数（人/月）要介護1～5	158	163	159
月平均利用者数（人/月）要支援1・2	2	1	2

【第5期計画利用者数の推計値】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
月平均利用者数（人/月）要介護1～5	163	183	183
月平均利用者数（人/月）要支援1・2	2	2	2

③認知症対応型通所介護<新規>

認知症高齢者を対象に、通所により入浴、食事等の提供、機能訓練を行うサービスです。新規のサービスとして、利用者数を見込みます。

【第5期計画利用者数の推計値】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
月平均利用者数(人/月) 要介護1～5	48	50	51
月平均利用者数(人/月) 要支援1・2	0	0	0

④地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護<新規>

地域密着型介護老人福祉施設は、29人以下の特別養護老人ホームです。

新規のサービスとして、2か所(1か所定員29人)を指定する予定です。

【第5期計画利用者数の推計値】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
月平均利用者数(人/月) 要介護1～5	0	0	29

⑤複合型サービス<新規>

訪問介護および小規模多機能型居宅介護の組合せ等により提供されるサービスです。新規のサービスとして、1か所を指定する予定です。

【第5期計画利用者数の推計値】

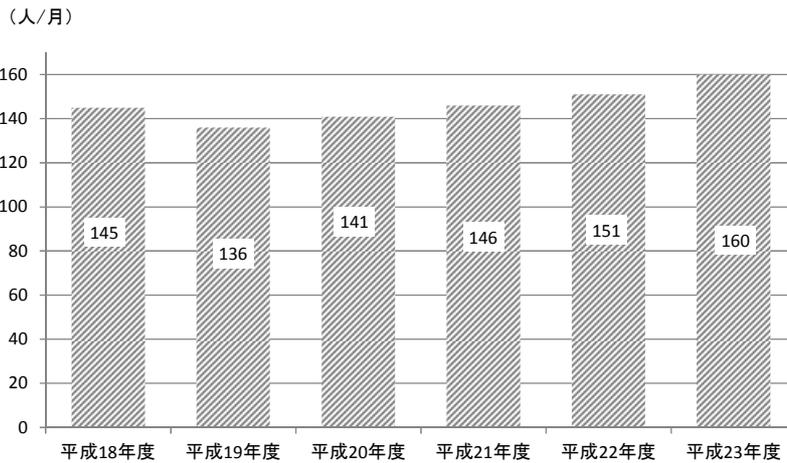
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
月平均利用者数(人/月) 要介護1～5	0	0	25

3 介護保険施設サービスの充実

①介護老人福祉施設

介護老人福祉施設は、身体上・精神上に著しい障害があるために、自宅での生活が困難な方が入所し、常時介護を受けることができる施設です。原則として要介護認定者が入所対象者となります。

【月平均利用実人数の推移】



※平成18・19年度は第4期計画より。平成20～23年度国保連合会給付実績情報をもとに積算。23年度は6か月分をもとにした見込み。

【第4期計画利用者数の実績値】

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
月平均利用者数 (人/月) 要介護1～5	146	151	160

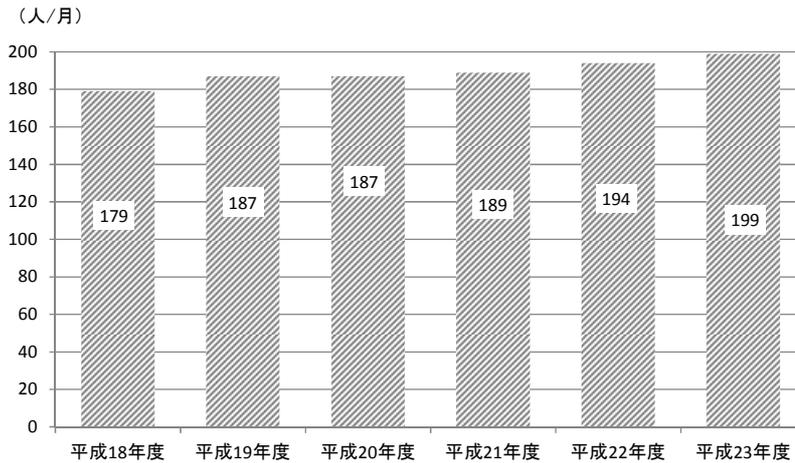
【第5期計画利用者数の推計値】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
月平均利用者数 (人/月) 要介護1～5	168	181	197

②介護老人保健施設

介護老人保健施設は、入院治療をする必要はない要介護認定者に対し、医学的な管理のもとでの介護や看護、リハビリテーションなど医療ケアと生活サービスを一体的に受けながら、在宅復帰を目指す施設です。

【月平均利用実人数及び利用回数の推移】



※平成18・19年度は第4期計画より。平成20～23年度国保連合会給付実績情報をもとに積算。23年度は6か月分をもとにした見込み。

【第4期計画利用者数の実績値】

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
月平均利用者数 (人/月) 要介護1～5	189	194	199

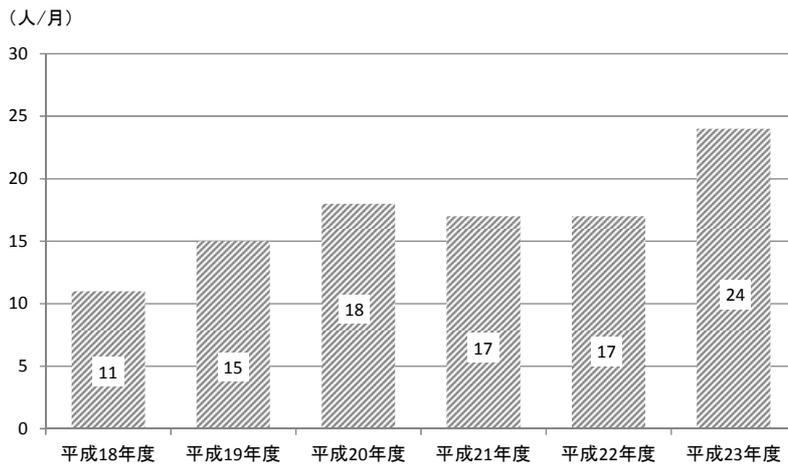
【第5期計画利用者数の推計値】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
月平均利用者数 (人/月) 要介護1～5	208	224	244

③介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は、長期療養が必要な要介護認定者が医学的な管理のもとに、介護や医療が受けられる施設です。介護・医療の職員が配置された病院などが該当します。

【月平均利用実人数の推移】



※平成18・19年度は第4期計画より。平成20～23年度国保連合会給付実績情報をもとに積算。23年度は6か月分をもとにした見込み。

【第4期計画利用者数の実績値】

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
月平均利用者数 (人/月) 要介護1～5	17	17	24

【第5期計画利用者数の推計値】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
月平均利用者数 (人/月) 要介護1～5	28	28	28

4 在宅生活支援の推進

高齢者が、安心して生活を送ることができるよう、様々な生活支援ニーズに対応した包括的・継続的なケアを提供するため、市及び地域包括支援センターを中心として、高齢者を地域全体で支えるネットワークの構築が必要です。

今後、高齢者の一人暮らしや高齢夫婦のみ世帯の占める割合が高くなること、また、高齢者が高齢者を介護するいわゆる「老老介護」世帯の増加が見込まれることから、こうした高齢者やその家族を含め、孤独感や不安の解消等のための生活支援として、声かけ、安否確認、緊急時の対応、生活相談や配食サービスなどといった見守りサービスや介護者に対する支援が、行政、保健福祉関係団体、介護サービス事業者、NPO等のほか、近隣住民、町内会及びボランティア団体等の多様な主体によって重層的に提供される地域体制づくりの推進に努めます。

また、配食サービスや見守り支援等の生活支援サービスを推進するため、既存のサービス体系の再編と介護予防・日常生活支援総合事業導入について検討を進めていきます。

さらに、介護保険の給付対象及び給付対象以外の全てのサービスの提供について、総合的な情報提供や相談援助を行うことができるよう地域包括支援センターを日常圏域ごとに設置することなどにより総合相談機能の充実と高齢者把握事業の継続的实施など、地域の高齢者からの相談への対応を推進します。

①在宅福祉サービス

○緊急通報システム

一人暮らしで身体虚弱のため緊急事態に機敏に行動することができない高齢者の方などを対象に、緊急時に電話をかけなくても緊急ボタンを押すことにより、消防署につながる緊急通報装置を貸与するものです。また、この装置には相談ボタンも付いており、相談がしたい場合は千歳市在宅福祉総合センターにつながります。

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
設置数（台/年度末）	469	453	449

○福祉電話の貸与

市民税が非課税で、一人暮らしの高齢者世帯、高齢者夫婦世帯などに固定電話機の使用に必要な回線および配線を貸与するものです。

事業開始時とは異なり現在では、固定電話設置時の負担金が不要となるサービスにより、設置時の経済的負担が軽減しているため、平成20年4月1日からは、緊急通報システムの利用が必要となる世帯などにのみ貸与しています。ただし、この変更前からの利用世帯は、継続して貸与することにしていきます。

○福祉機器リサイクル貸出事業

福祉機器リサイクル貸出事業は、在宅の身体障がい者および介護を必要とする高齢者（要介護認定者以外の方）を対象に、福祉機器（車いす、特殊寝台、エアーマット）などを貸し出しています（社会福祉法人千歳市社会福祉協議会が実施）。

人/年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
車いす	127	176	93
特殊寝台	14	12	11
特殊寝台用マットレス	8	4	4
エアーマット	—	—	—
ポータブルトイレ	11	7	8
歩行支援用具	8	8	21

○福祉理容・美容サービス事業

福祉理容・美容サービスは、在宅の高齢者で、寝たきりの状態が6か月以上続いている人を対象に、年2回自宅を訪問して理容・美容を行うサービスです（社会福祉法人千歳市社会福祉協議会が実施）。

	平成20年度	平成21年度	平成22年度
延べ利用者数（人/年度）	30	24	36

○除雪作業支援事業

除雪作業支援事業は、一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯、身体障害者のみの世帯等を対象に、ボランティアが除雪を支援します（本市の委託により社会福祉法人千歳市社会福祉協議会が実施）。

	平成20年度	平成21年度	平成22年度
支援世帯数（世帯/年度）	448	436	440
延べ支援回数（回/年度）	4,837	3,514	5,833

○寝具乾燥消毒サービス（ふとん丸洗いサービス）

寝具乾燥消毒サービスは、65歳以上で日常生活に不便のある高齢者等を対象に、掛け布団、敷き布団、毛布の3枚1組を洗濯・乾燥するサービスです（財団法人千歳福祉サービス公社が実施）。

	平成20年度	平成21年度	平成22年度
利用者数（人/年）	12	15	19
利用回数（回/年）	15	17	22

○大掃除サービス

大掃除サービスは、65歳以上で日常生活に不便のある高齢者等を対象に、日常できない部分の大掃除を行うサービスです（財団法人千歳福祉サービス公社が実施）。

	平成20年度	平成21年度	平成22年度
利用者数（人/年）	23	32	26
利用回数（回/年）	29	37	29

②施設福祉サービス

○養護老人ホーム

環境上の理由及び経済的理由により、居宅において養護を受けることが困難な65歳以上の方を入所させる施設です。本市が昭和47年に養護老人ホーム千歳市千寿園（富丘2丁目7-4）を設置し、定員は50人となっています。養護老人ホームは介護保険施設ではないことから、入所させるにあたっては、その要否を判定するため、医師などで構成される千歳市入所判定委員会の審議が必要となります。

養護老人ホーム千歳市千寿園は、平成21年度から民間施設となっていますが、平成25年度中には大和地区に新築移転する予定となっています。また、この移転に伴い、介護保険居宅サービスの特定施設入居者生活介護の指定（30人）を受け、入所者の高齢化に対応することとしています。

○介護利用型軽費老人ホーム（ケアハウス）

極力個人の自立を尊重した在宅型の生活環境を目指した施設として、60歳以上の一人で生活することに不安を抱いている高齢者の単独世帯、高齢者夫婦世帯が生活できる施設です。

大和地区いきいき保健・福祉プラン（平成14年3月）に基づき、平成18年5月より、定員50人で開設しています。また、特定施設入居者生活介護の指定を受けています。

○介護付き有料老人ホーム＜新規＞

介護が必要になっても、ホームが提供する介護サービスを利用して生活が可能となる介護付き有料老人ホームの設置を1か所（定員100人）予定しています。

③住宅支援サービス

高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むこと

ができるよう、介護給付等対象サービス及び地域支援事業等の公的なサービス等と連携して、質の確保された高齢者のニーズに応じた住宅を提供し、要介護者等の生活全般の課題を解決することが重要です。

このため、サービス付き高齢者向け住宅や高齢者の生活に配慮した公営住宅の供給等を促進するため、住宅関係部局等と連携を図りながら居住系サービス確保に努めるとともに、サービス付き高齢者向け住宅と福祉・介護サービスと連携した住まいの確保に努めます。

さらに、住環境のバリアフリー化等の社会環境の整備に取り組むなど、「高齢者が安心して暮らせる住まい」等の取り組みを促進します。

○サービス付き高齢者向け賃貸住宅（高齢者向け優良賃貸住宅）

高齢者が安心して生活できるよう、24時間緊急通報システムや給食サービス、健康管理サービスなどの各種サービスの提供を行う住宅です。認定事業者が、個室24戸、夫婦部屋12戸を整備し、平成15年度から開設しています。

○高齢者世帯向け特定目的住宅（市営住宅）

高齢者が住み慣れた地域で生活を続けていくための住環境の整備を目的としています。市営住宅の建て替えにあたっては、高齢者に配慮した設備や構造等を取り入れ、加齢に伴う身体の衰えに対応した住宅のバリアフリー化を進め、在宅生活の質の向上を図ります。本市ではこれまで128戸（車椅子住戸を含む。）を整備しています。

○シルバーハウジング

高齢者（60歳以上）が地域の中で自立して安全かつ快適な生活を営むことができるよう、高齢者の身体状況や安全面に配慮するとともに、生活援助員が生活指導・相談、安否の確認、緊急時の対応等を行う公的賃貸住宅（公営住宅等）です。

道営住宅やまとの杜団地で、平成19年から20年までに35戸を整備しており、市営住宅北栄C団地においても、平成20年に24戸、平成21年に6戸整備しています。

○高齢者向け民間住宅の整備状況

高齢者専用のグループハウス(個室10戸)及びグループリビング(個室14戸、夫婦部屋6戸)が整備されています。

いずれも、食事や入浴などの日常生活に必要なサービスが受けられる住宅です。

④介護者に対する支援サービス

家族介護支援事業では、家族介護教室を開催しており、高齢者を介護している援助者、地域の団体等に対し、介護方法や介護予防、介護者の健康づくり等についての知識、技術を習得させるための講習会です。

これまで、在宅介護支援センターの業務として実施し、平成18年度の制度改正により行っていませんでしたが、平成22年度から千歳福祉サービス公社の自主事業として再度実施しています。

5 介護保険サービスの低所得者対策

①障がい者訪問介護支援措置

障害者自立支援法によるホームヘルプサービスを利用していた方で、利用者負担上限額だった方が、介護保険法による利用者に移行した場合、引き続き軽減対象者として、訪問介護の対象となるサービスです。

②社会福祉法人等による利用者負担軽減

低所得者で生計が困難である方について、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等が、特別養護老人ホーム、訪問介護(ホームヘルプサービス)、通所介護(デイサービス)、短期入所生活介護(ショートステイ)等の利用者負担を軽減することにより、介護保険サービスの利用促進を図ります。軽減分については、その一部を助成します。

③生活福祉資金貸付制度

日常生活上介護を必要とする65歳以上の高齢者の属する世帯及び低所得世帯を対象に、サービス利用料、介護保険料、食事標準負担等に相当する額を貸し付けます。

④受領委任払い

高額介護(介護予防)サービス費、福祉用具購入費及び住宅改修費は、償還払い(サービス利用者が一旦事業者に全額支払い、後日市から自己負担額をのぞいた金額を払い戻される仕組み)が原則ですが、利用者は自己負担額のみ支払い、残額については事業者が直接市から支払を受ける受領委任払いの制度があり、これにより、サービス利用者の一時的な経済負担の軽減を図ります。

⑤高額介護(介護予防)サービス費

介護サービスの利用者が1か月に支払った1割負担分(住宅改修費等を除く)が一定の上限(負担限度額)を超えたとき、利用者の申請により高額介護サービス費として超えた分が払い戻されます。

また、平成20年4月からの後期高齢者医療制度創設に伴い、医療費と介護保険サービスの自己負担額が著しく高額となった場合、利用者の申請に基づき、一定の自己負担額を超える部分について払い戻されます。

⑥特定入所者介護サービス費

介護保険法の改正により平成17年10月から、在宅と施設の利用者負担の公平性、介護保険と年金給付の調整の観点から、介護保険施設などにおける居住費(滞在費)、食費が保険給付の対象外となりました。しかし、生活保護受給者や市町村民税世帯非課税者などの低所得の要介護者等が、施設を利用できなくなる恐れがあることから、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(滞在費)について補足給付するものです。

6 介護保険サービスの質的向上

①介護給付適正化事業

介護給付適正化事業は、「要介護認定の適正化」、「ケアマネジメント等の適正化」、「サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化」を要とし、適切な介護サービスの提供がされるよう介護サービス事業者の質の向上を図るとともに、保険給付の不正や無駄を削減し、要介護認定の適正化を図ることを目的としています。

介護保険制度の持続可能性を高める観点から、北海道介護給付適正化事業推進要綱の内容を踏まえ、ケアプランチェックの推進や国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムの活用等による介護給付等に要する費用の適正化事業の一層の推進を図ります。

②保健福祉オンブズマン

保健福祉サービスに関する市民の苦情を、公正・中立な立場で調査し、必要な場合は、市並びに民間事業者のサービス内容を是正するよう勧告するほか、制度を改善するよう意見表明するなど、迅速に処理するため「保健福祉オンブズマン」を設置しています。保健福祉サービスの公正な実施及び市民の権利利益の保護と福祉サービスの質の向上を図ることを目的としています。

③情報提供体制

情報提供体制は、市民が必要とする介護情報を広報ちとせやホームページのほか、パンフレットの配布など市民が入手しやすい方法で積極的に広報します。

また、市役所や在宅介護支援センター、介護サービス事業者などの身近な機関でも情報入手ができる体制整備を図ります。

④外部評価及び自己評価

平成18年の介護保険法改正により創設された地域密着型サービスのうち、小規模多機能型居宅介護事業所及び認知症対応型共同生活介護事業所（グループホーム）については、自ら提供するサービスの自己評価及び外部評価が義務付けられ、地域密着型サービス外部評価として一体的にサービス評価が進められています。WAMNET（ワムネット）で「評価結果概要表」「評価結果（詳細）」及び「自己評価票」が公開されます。評価結果概要表には、事業所や利用者の概要が記載されているので、評価結果のみではなく事業所の情報を総合的に見ることができます。

⑤地域密着型サービス事業者の指定・指導・監査

地域密着型サービスは、市がサービス事業者の指定権限を有しており、サービスの質を確保するため、今後も実地指導や指導監査を実施していきます。

事業の運営が健全かつ円滑に行われるよう、給付の内容及び請求の内容などに関する指導・監督については、利用者の自立支援及び尊厳の保持を念頭において、事業者の支援を基本とし、ケアの質の向上及び保険給付費の適正化に努めます。

⑥介護サービス事業者情報の公表制度

利用者が適切に介護サービスを選択できるように、すべての介護サービス事業者に、介護サービスの内容や運営状況に関する情報を公表することが義務付けられています。この情報は、指定情報公表センターで調査取りまとめを実施し公表されます。

第2節 認知症高齢者支援の推進

1 認知症高齢者の支援

認知症高齢者対策は、早期発見・早期確定診断を出発点とし、症状に応じた適切な対応を促進し、認知症高齢者とその家族を地域で支えるための総合的な支え合いの仕組の構築が重要となります。

このため、高齢者及びその家族等に対する認知症介護教室などの開催により、正しい知識の普及・啓発に努めるとともに、基本チェックリスト等を活用するなどしてリスク度を把握の上、認知症の疑いのある高齢者の早期の受診勧奨等を推進します。

また、医学的診断に基づき、症状に応じた適切なサービスが利用できるよう、地域包括支援センター等が中心的な役割を担うこと等により、かかりつけ医、専門医療機関、介護支援専門員、介護サービス事業者の協働体制を構築し、医療と介護の切れ目のない提供体制構築に努めます。

さらに、認知症サポーターの養成と、その活用を含めた地域における見守りネットワーク、認知症高齢者の徘徊に対応するための地域SOSネットワークや権利擁護体制の充実等、地域における支援体制の整備に努めます。

また、若年性認知症の対策について、心身の特性に応じた適切な介護に関する情報収集に努めます。

①石狩南部SOSネットワーク

石狩南部SOSネットワークは、千歳警察署、千歳保健所、千歳市、恵庭市、北広島市などの関係機関が連携し、徘徊高齢者等を速やかに発見・保護することにより、本人の安全の確保と家族等の不安解消を図ることを目的とした広域的なネットワークです。

②千歳地域SOSネットワーク

少子高齢化が進展する社会環境にあつて、認知症の高齢者が自宅等を出たまま行方不明となり、不幸な事態に陥る例が後を絶ちません。日頃から多くの目で見守り、行方不明となっても早期に発見・保護する地域の仕組みをつくり、安心して暮らせるやさしい地域づくりを目指したネットワークです。

③認知症サポーター等養成事業

認知症対策には、早期の段階から適切な診断と対応、認知症に関する正しい知識と理解に基づく本人や家族への支援を通して、地域単位での総合的、継続的な支援体制を確立していく必要があります。このため、キャラバン・メイトによる認知症の方や家族を支援する認知症サポーター等の養成講座を支援していきます。なお、認知症サポーターは現在（平成23年10月20日現在）、1,425人となっています。



第2章 地域でいきいきと生活できる環境づくり

第1節 介護予防の推進（地域支援事業）

1 地域支援事業の推進

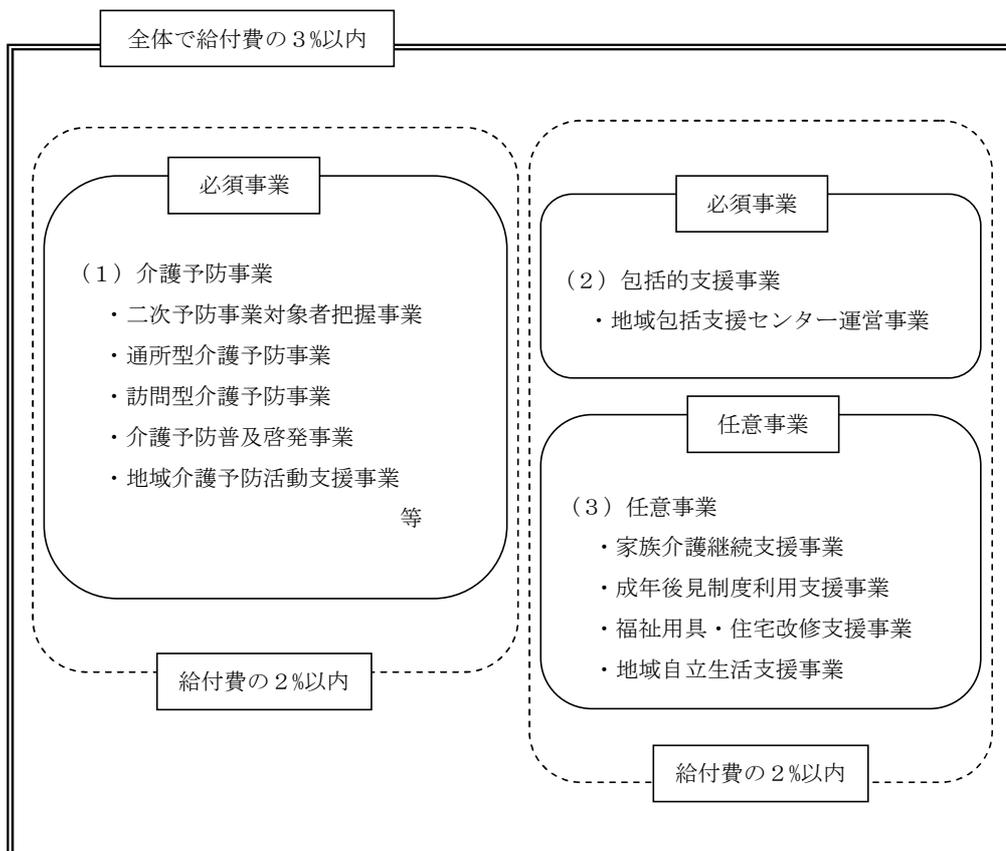
高齢者が、安心して生活を送ることができるよう、様々な生活支援ニーズに対応した包括的・継続的なケアを提供するため、市及び地域包括支援センターを中心として、高齢者を地域全体が支えるネットワークの構築が必要です。

今後、高齢者の一人暮らしや高齢夫婦のみ世帯の占める割合が高くなること、また、高齢者が高齢者を介護するいわゆる「老老介護」世帯の増加が見込まれることから、こうした高齢者やその家族を含め、孤独感や不安の解消等のための生活支援として、声かけ、安否確認、緊急時の対応、生活相談や配食サービスなどといった見守りサービスや介護者に対する支援が、行政、保健福祉関係団体、介護サービス事業者、NPO等のほか、近隣住民、自治会及びボランティア団体等の多様な主体によって重層的に提供される地域体制づくりの推進に努めます。

また、介護保険の給付対象及び給付対象以外の全てのサービスの提供について、総合的な情報提供や相談援助を行うことができるよう地域包括支援センターを日常圏域ごとに設置することなどにより総合相談機能の充実と高齢者把握事業の継続的实施など、地域の高齢者からの相談への対応を推進します。

地域支援事業は、要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化する観点から、「介護予防事業」、「包括的支援事業」及び「任意事業」を実施します。

【地域支援事業の構成】



(1) 介護予防事業

65歳以上の高齢者が要介護状態又は要支援状態になることを予防し、生活機能の維持・向上を図り機能低下を予防するための事業です。

介護予防事業には、要介護状態等になる恐れのある高齢者（特定高齢者）を対象とする「介護予防特定高齢者施策」と、全高齢者を対象とする「介護予防一般高齢者施策」があります。

①二次予防事業施策

ア 二次予防事業対象者把握事業（旧「特定高齢者把握事業」）

生活機能評価を行い、二次予防事業対象者を把握します。

イ 通所型介護予防事業

（a）運動機能向上教室（旧「はつらつトレーニング教室」）

理学療法士の指導による運動器の機能向上を行う教室を開催します。

	平成20年度	平成21年度	平成22年度
延べ利用者数（人/年度）	265	338	247
延べ実施回数（回/年度）	40	40	32

（b）栄養改善教室

栄養士の指導により、栄養改善の指導を行う教室を開催します。

（c）健口教室

歯科衛生士の指導による口腔機能の向上を行う教室を開催します。

	平成20年度	平成21年度	平成22年度
延べ利用者数（人/年度）	41	95	80
延べ実施回数（回/年度）	7	14	12

ウ 訪問型介護予防事業

特定高齢者であって、心身の状況等によって通所型の事業へ参加が困難な者を対象に、保健師等による訪問により相談・指導等を行います。

②一次予防事業施策

ア 介護予防普及啓発事業

（a）介護予防普及啓発事業

介護予防に関する基本的な知識の普及啓発を行うため、講演会を開催します。

	平成20年度	平成21年度	平成22年度
延べ利用者数（人/年度）	641	186	142
実施回数（回/年度）	7	1	1

※平成21年度からは一部分離し、他の事業と合わせて実施

（b）転倒予防教室

高齢者に必要なバランス能力や筋肉を向上させるため、保健師による転倒予防の体操教室を開催します。

	平成20年度	平成21年度	平成22年度
延べ利用者数（人/年度）	528	397	327
延べ実施回数（回/年度）	26	21	17

（c）介護予防普及啓発教室（すこやかトレーニング教室）

理学療法士の指導による運動器の機能向上を行う教室を開催します。

	平成20年度	平成21年度	平成22年度
延べ利用者数（人/年度）	326	344	543
延べ実施回数（回/年度）	24	28	28

（d）介護予防教室（いきいきクラブ）

特別養護老人ホームやまとの里の地域交流スペースで介護予防に役立つ教室を開催します。

	平成20年度	平成21年度	平成22年度
延べ利用者数（人/年度）	643	1,212	1,341
延べ実施回数（回/年度）	36	90	75

（e）すこやか栄養改善教室

栄養士の指導により、栄養改善を中心に介護予防に役立つ教室を開催します。

	平成20年度	平成21年度	平成22年度
延べ利用者数（人/年度）		41	100
延べ実施回数（回/年度）		3	8

イ 地域介護予防活動支援事業

外出の機会が少なく、家に閉じこもりがちな高齢者や要介護状態になる恐れのある高齢者等に、地域で自主的な介護予防活動を実施する団体に必要な経費を補助します。

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
活動団体数（団体/年度）	26	29	31

（2）包括的支援事業

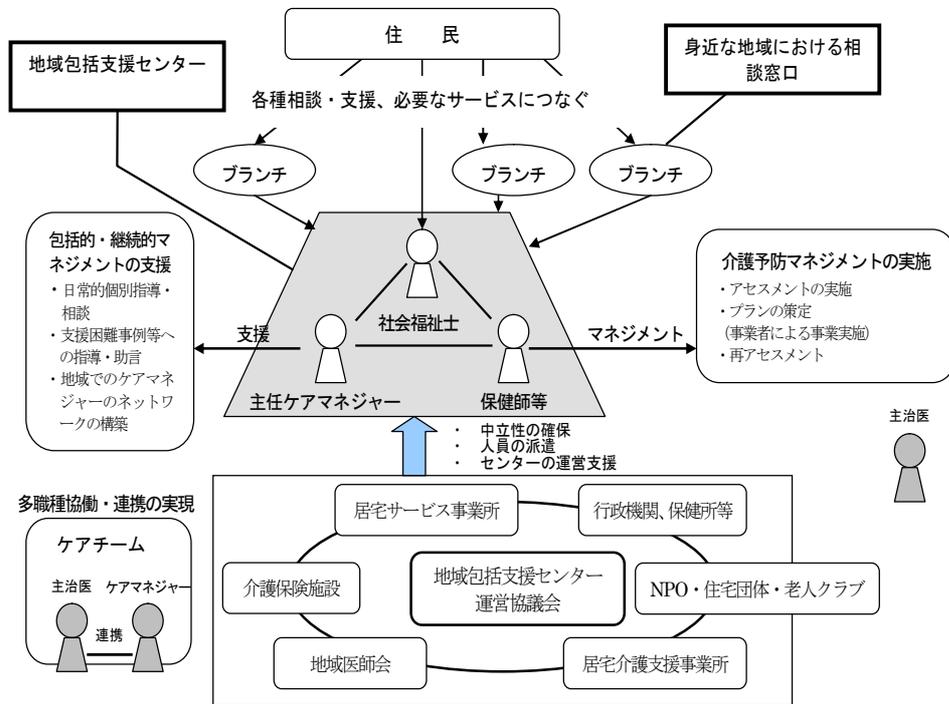
高齢者が住み慣れた地域で暮らせるよう、利用者一人ひとりについて、多職種が連携し、地域における様々なサービスや資源を活用しながら継続的にフォローアップしていく包括的・継続的なケアマネジメント体制を構築することが必要です。

そのため、市は、地域包括支援センターを日常圏域ごとの設置などにより、総合相談・支援、権利擁護のための援助、包括的・継続的ケアマネジメント、介護予防ケアマネジメント等が適切に実施されるよう進めます。

また、地域包括支援センターが、包括的支援事業等を効果的に実施するために、介護サービス事業者、医療機関、民生委員、ボランティア等の関係者との連携に努めます。

地域包括支援センターでは、保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員を置くこととなっており、この3職種が連携・協働して、①介護予防ケアマネジメント事業、②総合相談・支援事業、③権利擁護事業、④包括的・継続的ケアマネジメント支援事業で構成される包括的支援事業を一体的に実施します。また、指定介護予防支援事業者として、要支援者の介護予防サービス計画を作成するとともに、この計画に基づく指定介護予防サービス等の提供が確保されるよう、介護予防サービス事業者等の関係機関との連絡調整などを行います。

【地域包括支援センターの全体像】



住民の利便性を考慮し、地域の住民から相談を受け付け、集約した上で、千歳市地域包括支援センターにつなぐための窓口としてのブランチを市内4か所の在宅介護支援センターに設けていますが、ブランチは相談業務しか行えないこと、市域が広く、高齢者人口の増加する中で、十分な対応が図られないことも想定されることから、第5期計画中に、地域包括支援センターを日常生活圏域ごとに増設し、事業の充実強化を図ります。

【地域包括支援センターの設置状況】

名 称	場 所	運 営
千歳市 地域包括支援センター	新富1丁目3-5 千歳市在宅福祉総合センター内 TEL42-3131	財団法人 千歳福祉サービス公社

【ランチの設置状況】

名 称	場 所	担当区域 (日常生活圏域)	運 営
北光ランチ	北光2丁目1-1 千歳市民病院内 TEL40-2210	北 区	財団法人 千歳福祉 サービス公社
祝梅ランチ	流通3丁目3-16 祝梅在宅福祉センター内 TEL40-6511	東 区	
向陽台ランチ	若草4丁目13-1 向陽台支所内 TEL48-2848	向陽台区	
やまとの里 ランチ	大和4丁目2-1 特別養 護老人ホームやまとの里内 TEL27-7503	南 区	社会福祉法人 千歳福祉会

(3) 任意事業

要介護者を介護する家族等を支援するための事業、その他、高齢者の地域での自立した生活を支援するための事業等を行います。

①家族介護支援事業

ア 家族介護継続支援事業

(a) 家族介護用品支給助成事業

要介護4又は5の状態にある方を在宅で介護している同居の親族の方に対し、その経済的負担の軽減を図るため、紙おむつなどの介護用品を支給するものです。

支給の方法は、月額6,250円相当の額の支給券を親族に発行し、その支給券をあらかじめ指定した事業者提出して、紙おむつなどの介護用品を受領するものです。

	平成20年度	平成21年度	平成22年度
実利用者数（人/年度）	27	32	36

②その他の事業

ア 成年後見制度利用支援事業

(a) 成年後見制度普及事業

成年後見制度普及のための講演会を開催します。

（b）成年後見制度利用支援助成事業

市長申立てによる成年後見制度を利用する場合の費用を負担します。

（c）成年後見人等報酬助成事業

条件により成年後見人等の報酬を助成します。

イ 福祉用具・住宅改修支援事業

（a）住宅改修理由書作成経費助成事業

条件により、居宅介護支援の提供を受けていない要介護者や要支援者に対し、住宅改修理由書作成経費の一部を助成します。

ウ 地域自立生活支援事業

（a）生活援助員派遣事業（やまとの杜道管住宅、北栄団地C地区）

シルバーハウジングの生活援助員を派遣します。

（b）訪問給食サービス事業

身体機能の低下、傷病等により食事を調理できない一人暮らし高齢者世帯、高齢者夫婦世帯などに年末年始を除く毎日、昼食および夕食を配達し、その安否確認を行います。

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
延利用者数（人/年度）	1,601	1,491	1,403
延配食数（食/年度）	42,174	38,353	36,092

第2節 高齢者の社会参加の促進

明るく活力に満ちた高齢社会を確立するため、高齢者が生きがいをもって暮らし、活躍できる地域社会の実現を目標として、高齢者自身が地域社会の中で自らの経験と知識を活かして積極的な役割を果たしていくような社会づくりに努めます。

1 人にやさしいまちづくりの推進

(1) ビーバス（循環型コミュニティバス）

平成14年9月から高齢者をはじめとする市民の新しい交通手段として循環コミュニティバス(ビーバス)の運行をしています。JR千歳駅を中心に公共施設、医療施設及び商業施設などを循環して高齢者等の社会参加の促進を図っています。

(2) 公共施設等のバリアフリー化

公共施設の整備にあたっては、スロープ、手すり、車いすで利用できるトイレやエレベーターの設置、段差の解消など、高齢者や障がい者など全ての市民にやさしいバリアフリー化に努めています。また、民間施設についても、バリアフリー化に配慮するよう指導・啓発に努めています。

(3) 交通機関等のバリアフリー化

車両買い替え時に低床バスやリフト付きタクシーの導入など、関係機関と協議しながら公共交通機関のバリアフリー化を促進しています。

(4) 道路環境整備

高齢者や障がい者などが安心して歩行できる歩行者道路の段差解消など、安全性の高い道路整備に努めています。

(5) 交通安全対策

高齢者の交通安全意識と交通マナーの向上を図るため、交通安全教室等を開催するとともに、高齢者など交通弱者を交通事故から守るため、信号機、交通標識の設置など関係機関に要請し、交通安全施設の充実を図っています。

2 生きがいくくりと社会参加の促進

(1) 高齢者福祉サービス利用券助成事業

高齢者の方の積極的な社会参加を促進するとともに、閉じこもりや寝たきりなどの防止を図るため、1枚あたり100円の福祉サービス利用券を100枚支給しています。この利用券は、あらかじめ登録されたバス、タクシー（ハイヤー）、公衆浴場、温泉などで使用することができるものです。

利用券の支給要件は、7月1日現在において市内に引き続き6か月以上居住し、市民税が非課税な満75歳以上の高齢者の方となっています。

	平成20年度	平成21年度	平成22年度
支給者数(人)	3,030	3,251	3,404

(2) 老人クラブ活動

老人クラブは、高齢者の仲間同士がクラブ活動を通じ、暮らしを豊かなものにするとともに、知識と経験を生かして社会の一員としての役割を果たすことを目的とした自主的団体です。この活動を援助するため、千歳市老人クラブ連合会に老人クラブ活動推進員を派遣するとともに、補助金も交付しています。

	平成20年度	平成21年度	平成22年度
クラブ数(か所/年度)	76	74	73
加入者数(人/年度)	4,511	4,331	4,154

(3) シルバー人材センター事業

シルバー人材センターは、長年の経験や技能を生かしたいという高齢者が会員組織をつくり、共働・共助の精神をもって就業することにより、高齢者の健康維持と生きがい等の充実を図り、活力ある地域社会に寄与することを目的としています。

社団法人千歳市シルバー人材センターは、昭和59年7月に設立し、平成13年には社屋を一新し、労働環境の向上と事業運営の充実を図っています。

今後も、会員の確保、就業機会の開拓・提供、技能向上などの研修会の開催、就業情報の収集・提供などを図り、シルバー人材センターの活動を支援します。

(4) 敬老会事業

多年にわたり社会に尽くしてきた高齢者の方を敬愛し、その長寿をお祝いするため、市長や関係団体の皆さんが臨席し、式典を開催しています。また、式典終了後は、千歳市老人クラブ連合会主催の老人福祉大会が開催され、講演会や芸能発表などで楽しんでいただいています。

なお、東千歳地区と支笏湖地区にお住まいの高齢者の方は、距離的な事情などから別に敬老会を開催しています。

(5) 敬老祝金贈呈事業

毎年9月15日において、6か月以上引き続き居住し、かつ、住所を有している満77歳（喜寿）、満88歳（米寿）、満99歳（白寿）および満100歳の方の長寿を祝福するとともに、社会に貢献した労をねぎらい、祝金を贈呈するものです。満100歳の方については、市長が自宅などを訪問し、祝金を贈呈しています。

祝金の額は、満77歳の方が10,000円、満88歳の方が30,000円、満99歳の方が50,000円、満100歳の方が70,000円となっています。

人/年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
満77歳	599	637	671
満88歳	160	149	177
満99歳	8	8	5
満100歳	6	5	4

■ ■ ■ 第3章 地域支援体制の推進

第1節 地域ケア体制の整備

1 地域ケア体制の整備

(1) 保健・医療・福祉関係者の連携(地域ケア会議)

高齢者、住み慣れた地域で安心して生活できるよう、地域ケア体制の中核的施設として総合相談窓口の役割を担う地域包括支援センター(ブランチを含む)を市内5か所に設置しています。このセンターが核となり、地域の関係機関と連携を図るため「地域ケア会議」を開催し、総合的なサービスを提供できる地域のネットワークづくりを推進します。

(2) 訪問サービス事業(声かけ事業)

訪問サービス事業は、一人暮らしで虚弱な高齢者を対象に、安否確認、孤独感の解消や潜在する福祉ニーズを把握するために定期的に訪問をしています(財団法人千歳福祉サービス公社が実施)。

	平成20年度	平成21年度	平成22年度
利用者数(回/年)	947	746	615

2 相談及び広報体制等の整備

(1) 相談体制

高齢者に対する相談は、市、地域包括支援センターおよび各ブランチにおいて受け、体制の充実に努めています。

介護保険制度の改正とともに、相談件数は増加しています。

【地域包括支援センター・ブランチへの相談件数実績値】

	平成 20 年度 実績	平成 21 年度 実績	平成 22 年度 実績
地域包括支援センター	847	1,051	1,192
祝梅在宅介護支援センター・ 地域包括支援センター祝梅ブランチ	104	177	138
向陽台在宅介護支援センター・ 地域包括支援センター向陽台ブランチ	141	124	144
北光在宅介護支援センター・ 地域包括支援センター北光ブランチ	479	443	430
やまとの里在宅介護支援センター・ 地域包括支援センターやまとの里ブランチ	196	165	204

(2) 在宅介護支援センター事業

在宅介護支援センターは、在宅介護等に関する各種の相談に対して、電話や面接等で総合的に応じ、サービスの利用申請の受付、手続きの代行等に関し調整を行っています。また、福祉用具や高齢者向け住宅の増改築に関して、相談・助言をしています。

在宅介護等に関する各種の相談業務などは、地域包括支援センターが行いますが、ブランチでは相談業務など全てに対応が出来ないことから、地域包括支援センターを除く在宅介護支援センターでは、これまでどおり相談業務などを継続して受けます。

(3) 千歳学出前講座

千歳学出前講座は、市民を対象に高齢者等に関する施策、介護方法や介護予防などの知識・技術などに係る講座を実施しています。

(4) 広報体制

高齢者に関する保健・医療・福祉及び介護保険について、市民が必要とする情報を広報ちとせやホームページ、市民説明会などで積極的に提供しています。

今後も、市民が必要とする情報や知識を、広報ちとせやホームページなどを活用して積極的に提供します。

第2節 権利擁護の推進

1 高齢者の権利擁護の推進

高齢者の尊厳を守る取り組みとして、高齢者に対する虐待の防止やその早期発見、施設における身体拘束の廃止に向けた取組の徹底、成年後見制度の活用促進、その他権利擁護のために必要な援助に努めます。

(1) 地域福祉権利擁護事業

認知症などで意思決定等が困難な高齢者に対して、福祉サービスの援助や手続きの代行、日常の金銭管理などの地域生活サービスを提供し、日常の生活が維持できるよう支援する事業です。

この事業は、北海道社会福祉協議会の北海道地域福祉生活センターが実施しますが、相談等は全道15か所の地区センターで受け付けています。なお、北海道社会福祉協議会には、サービスを提供する「生活支援員」が配置されています。

(2) 成年後見制度

認知症などで判断能力が不十分な高齢者は、不動産や預貯金などの財産管理、介護サービスや施設入所の契約、または遺産分割の協議など、自分では出来ない場合があります。また、不当な契約や悪徳商法の被害に遭うおそれもあります。

このような高齢者の方々を保護・支援するのが成年後見制度です。

成年後見制度には、「法定後見制度」と「任意後見制度」があります。さらに、法定後見制度は「後見」「保佐」「補助」の3つに分かれており、判断能力の程度など本人の事情に応じて制度を選べるようになっています。

法定後見制度は、家庭裁判所によって選任された成年後見人等(成年後見人、保佐人、補助人)が、本人の利益を考えながら、本人を代理して契約など法律行為を行ったり、本人が自分で契約などの法律行為を行うときに同意を与えたり、後見人の同意を得ずに行った不利益な法律行為に対して、後から取り消し、本人の保護及び支援をします。

任意後見制度は、本人が十分な判断能力があるうちに、将来、判断能力が不十分な状態になった場合に備えて、あらかじめ自らが選んだ代理人(任意後見人)に自分の生活、療養看護、財産管理に関する事務について代理権を与える契約(任意後見契約)を公証人が作成する公証人書を結んでおく制度です。そうすることで、本人の判断能力が低下した後に任意後見人が任意契約で決めた事務について、本人を代理して契約などを行い、本人の意思にしたがった適切な保護・支援を可能とする制度です。

成年後見人等には、本人のためにどのような保護・支援が必要かなどの事情に応じて、家庭裁判所が選任しますが、本人の親族以外にも、法律・福祉の専門家その他第三者や、福祉関係の公益法人やその他法人が選ばれる場合があります。また、成年後見人等を複数選ぶことも可能です。

なお、家庭裁判所では、成年後見人等を監督する成年後見監督人などが選ばれることもあります。

(3) 高齢者を狙った犯罪の抑制

近年、「おれおれ詐欺」に代表されるように、高齢者を狙った詐欺や悪質商法による被害が社会問題になっています。不正な住宅改修の契約など、その被害も多額なケースが増えています。

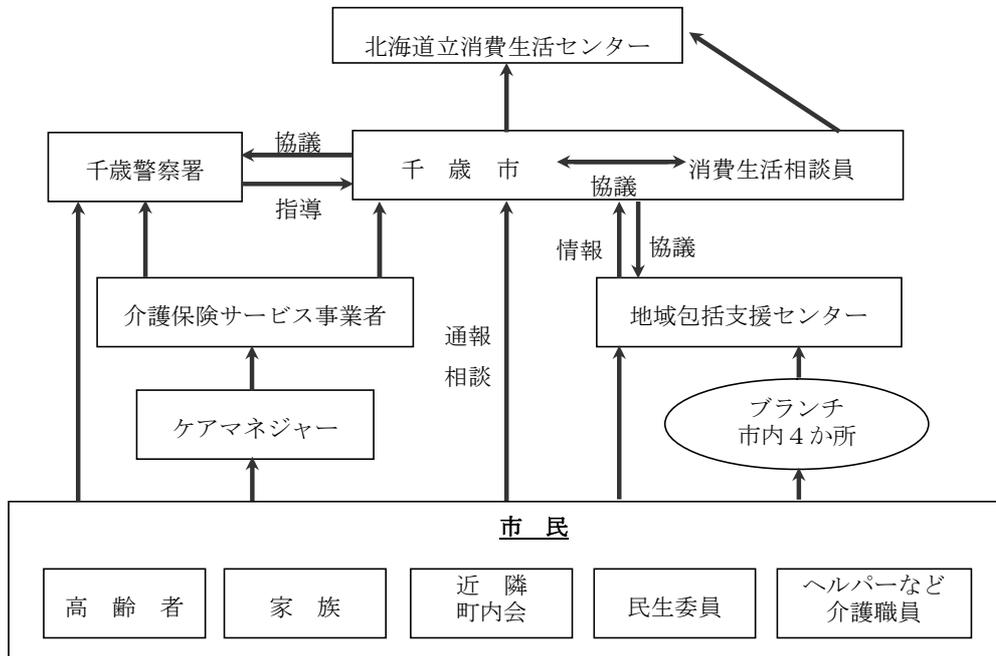
特に、認知症の高齢者やひとり暮らしの高齢者を狙うケースが多く、また、被害にあっても、「被害にあった自覚がない」、「被害にあったことを認めたくない。」など、被害の実態や全容を把握することが困難なケースが多くあります。

市では、高齢者や家族などから寄せられた相談に対しては、市の消費生活相談員や北海道立消費生活センターを通じて、解約(クーリング・オフ制度)などの措置を取るよう図るとともに、犯罪性があるものについては、警察と協議・連携し、その解決にあたるよう協力します。また、市民に対しては、広報やパンフレットの配布などにより啓蒙するとともに、介護保険事業者については、会議や研修などの機会を通じて知識や情報の提供を図ります。

高齢者に対する犯罪の抑制や早期の解決を図るためには、日常生活において高齢者と多くの時間接し、日頃の変化などに気付いている家族やホームヘルパーの方などに対して、知識や情報を提供することが重要です。

このため、市では、地域包括支援センターや介護保険サービス事業者を通じて、高齢者やその家族に犯罪に巻き込まれないためのパンフレットの配布や知識の普及を図ります。

【高齢者を狙った犯罪の抑制】

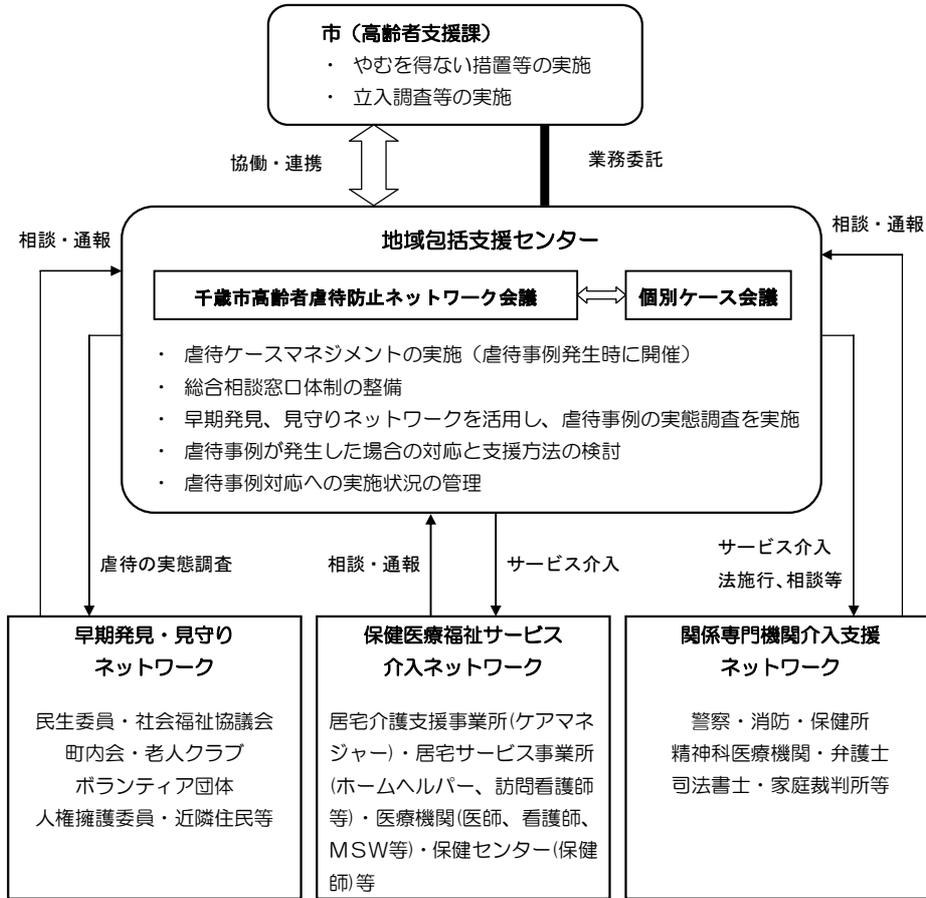


2 高齢者虐待の防止

平成12年度に介護保険制度が開始されて以来、第三者が介護に関わるようになったことで、家族間の問題としてあまり目立たなかった高齢者に対する虐待が表面化してきました。高齢者の生命の保全と尊厳を保持する対策として、平成18年度に「高齢者の虐待防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」いわゆる「高齢者虐待防止法」が施行され、市町村の対策として、各機関との連携を図るネットワークの構築が義務付けられました。

本市においても、平成20年12月に千歳市高齢者虐待防止ネットワーク会議を設置し、虐待が万が一発生した際には、地域包括支援センターを中心に、迅速で適正な対応を図っていくこととしています。

【千歳市高齢者虐待防止ネットワークイメージ】



第4章 介護保険サービスの見込み

第1節 介護保険料の設定

1 第1号被保険者の介護保険料の算出の仕組み

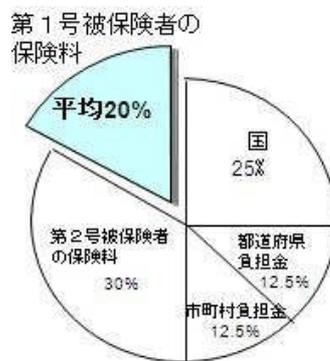
(1) 介護保険の財源

介護給付費（予防給付費を含む）は、半分が国・都道府県・市町村の負担による公費、半分が被保険者の介護保険料でまかなわれ、介護保険料は第1号被保険者（65歳以上の高齢者）と第2号被保険者（40歳から64歳の方）の人口比で按分されます。

第5期の第1号被保険者における介護給付費に対する負担割合は、20%となります。

介護給付費における国・都道府県・市町村の負担割合は、居宅給付費と施設等給付費で異なり、居宅給付費では、国が25%・都道府県が12.5%・市町村が12.5%で・施設等給付費では、国が20%・都道府県が17.5%・市町村が12.5%となります。

また、国負担の居宅給付費25%・施設等給付費20%のうち、それぞれ5%にあたる額は、市町村間の財政力格差を調整するため調整交付金として交付されます。この調整交付金の割合は標準的には5%ですが、各市町村の後期高齢者の割合や第1号被保険者の所得水準に応じて変動しますので、それによって第1号被保険者の負担割合も変わることになります。



(2) 介護保険料算出方法

①介護保険事業計画の3年間に、どのくらい介護保険事業に費用が必要になるのか
試算を行います。

費用の試算を行うために

- 第1号被保険者数と要介護認定者数の推計
- 介護サービス種類ごとの利用者数と利用率・利用量等の推計
- 地域密着型サービス等の施設整備計画の検討等

これらの数量の増大が、介護保険料上昇の第一義的な要因となります。

②財政調整交付金のうち、介護保険料相当分を計算します。

各市町村間には財政力に差があります。これを調整するのが財政調整交付金です。財政力の差を調整するために国が5%負担しています。介護リスクの高い後期高齢者割合が高かったり、低所得者が多かったりする場合には、5%を超えて国から交付されます。5%を超えた分が介護保険料相当分になります。

③財政安定化基金拠出金を算出します。

財政安定化基金は万が一、保険料収納が不足して赤字になった場合に備えて、都道府県に設置されています。原資は国・県・市区町村が拠出し、その拠出金額は費用見込み額に一定割合を乗じて算出します。

また、今期事業計画においては、「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」(平成23年法律第72号)によって保険料率の増加の抑制を図るため、都道府県に設置されている財政安定化基金を取り崩すことが可能とされていますので、その検討を行います。

④介護給付費支払準備基金(介護保険事業特別会計において発生した剰余金の積み立て)がある場合には、その活用を検討します。

⑤徴収率を考慮し、最終的に必要な費用を算出します。

⑥費用見込み額を第1号被保険者数で除して、基準保険料額を算出します。

$$(\text{介護給付費の見込み}) \times (\text{費用負担割合}) \div (\text{第1号被保険者数}) = (\text{介護保険料基準額})$$

第4章 介護保険サービスの見込み 第1節 介護保険料の設定

第1号被保険者数は、第5期介護保険事業計画の3年間の推計数値を使用します。また、所得段階別保険料を採用していますので、所得段階区分の割合等に応じて人数を補正します。

(3) 第5期の第1号被保険者保険料

区 分		平成21～23年度 各年度の 保険料	平成24～26年度 各年度の 保険料	負担割合
第1段階	生活保護の受給者または老齢福祉年金の受給者で世帯全員が市町村民税非課税の方	18,830円		基準額 × 0.5
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の合計所得金額+課税年金収入額≤80万円の方	18,830円		基準額 × 0.5
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の合計所得金額+課税年金収入額>80万円の方	28,250円		基準額 × 0.75
第4段階	本人市町村民税非課税で、世帯の中に市町村民税課税者がいて、公的年金等収入+合計所得金額≤80万円の方	32,960円		基準額 × 0.875
	上記を除く、公的年金等収入+合計所得金額>80万円の方	37,670円		基準額 × 1.0
第5段階	本人に市町村民税が課税されていて、合計所得金額が200万円未満の方	47,080円		基準額 × 1.25
第6段階	本人に市町村民税が課税されていて、合計所得金額が200万円以上の方	56,500円		基準額 × 1.5

第2節 介護保険サービス量の見込み

(1) 介護給付サービス (1か月あたりの平均値)

		実 績	推 計		
		平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
居宅サービス					
①訪問介護	人				
	回				
②訪問入浴介護	人				
	回				
③訪問看護	人				
	回				
④訪問リハビリテーション	人				
	日				
⑤居宅療養管理指導	人				
⑥通所介護	人				
	回				
⑦通所リハビリテーション	人				
	回				
⑧短期入所生活介護	人				
	日				
⑨短期入所療養介護	人				
	日				
⑩特定施設入居者生活介護	人				
⑪福祉用具貸与	人				
⑫特定福祉用具販売	人				
地域密着型サービス					
①小規模多機能型居宅介護	人				
②認知症対応型共同生活介護	人				
住宅改修	人				
居宅介護支援	人				
介護保険施設サービス					
①介護老人福祉施設	人				
②介護老人保健施設	人				
③介護療養型医療施設	人				

第4章 介護保険サービスの見込み 第2節介護保サービス量の見込み

(2) 介護予防サービス（1か月あたりの平均値）

		実 績	推 計		
		平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防サービス					
①介護予防訪問介護	人				
②介護予防訪問入浴介護	人				
	回				
③介護予防訪問看護	人				
	回				
④介護予防訪問リハビリテーション	人				
	日				
⑤介護予防居宅療養管理指導	人				
⑥介護予防通所介護	人				
⑦介護予防通所リハビリテーション	人				
⑧介護予防短期入所生活介護	人				
	日				
⑨介護予防短期入所療養介護	人				
	日				
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	人				
⑪介護予防福祉用具貸与	人				
⑫特定介護予防福祉用具販売	人				
地域密着型介護予防サービス					
①介護予防小規模多機能型居宅介護	人				
②介護予防認知症対応型共同生活介護	人				
住宅改修	人				
介護予防支援	人				

(3) 介護給付費および予防給付費の見込み

【介護給付費及び予防給付費の見込み】

単位：千円

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	合計
介護サービス等諸費				
介護予防サービス等諸費				
高額介護サービス等費				
高額医療合算介護サービス等費				
特定入所者介護サービス等費				
審査支払手数料				
合計				

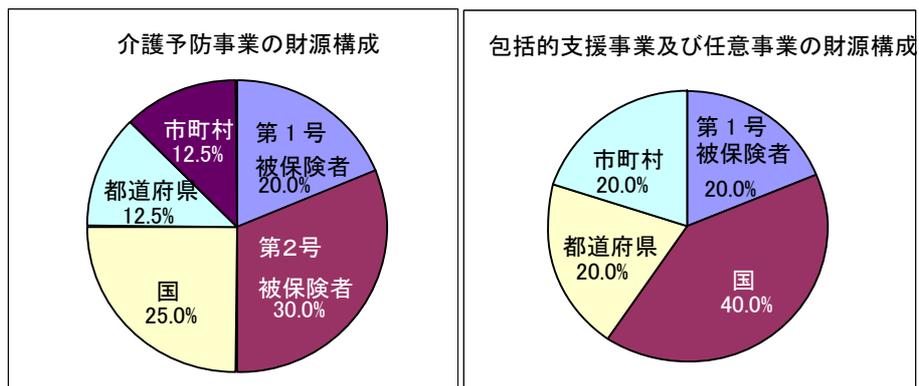
※端数処理のため、合計が一致していません。

第3節 地域支援事業の見込み

1 地域支援事業の財源構成

介護保険制度に組み込まれることとなった地域支援事業は、各年度の介護給付見込み額の3%の範囲内で行うこととされています。その財源は、介護予防事業では、介護給付費と同じ50%が国及び都道府県並びに市町村の公費負担、残りの50%を65歳以上の第1号被保険者と40歳～64歳の第2号被保険者が負担する保険料で構成されます。

包括的支援事業及び任意事業では、第2号被保険者の負担がなくなり、80%が国及び都道府県並びに市町村の公費負担、残りの20%を65歳以上の第1号被保険者が負担する保険料で構成されます。



2 地域支援事業費の見込み

地域支援事業の費用は、介護保険給付見込額（介護保険事業計画に定める介護給付費等対象サービス見込量等に基づく介護給付・予防給付の予想額）の3.0%以内の範囲（介護予防事業2.0%以内・包括的支援事業＋任意事業2.0%以内）とされており、保険料と公費が充てられますが、これを超えるものについては、市町村の一般財源などで負担することとなっています。

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	合 計
地域支援事業費(千円)	()	()	()	()
介護予防事業(千円)	()	()	()	()
包括的支援事業＋ 任意事業(千円)	()	()	()	()

※ (%)は保険料給付見込額に対する割合です。

資料編