

改定版 南相馬市高齢者総合計画

(第6期高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画)

平成25年2月

福島県 南相馬市

目 次

第 部 総 論	1
第 1 章 高齢者を取り巻く現状と課題	3
1 南相馬市の高齢者の状況	3
(1) 人口構造と高齢者数の推移	3
(2) 高齢者のいる世帯の状況	5
(3) 震災後の高齢者の居住状況	5
2 高齢者実態調査結果のまとめ	6
(1) 健康・生きがい・介護予防に関すること	6
(2) 日常生活に関すること	7
(3) 高齢者福祉施策に関すること	8
(4) 介護に関すること	9
3 南相馬市の保健福祉事業の状況	10
(1) 高齢期の健康づくり・生きがいづくり支援	10
(2) 高齢期の生活上の不安や困りごとに対する支援	10
(3) 要支援・要介護と認定された高齢者に対する支援 ()	11
(4) 暮らしやすい地域環境づくり	12
(5) 相談しやすい窓口と総合的なケアの充実	12
4 南相馬市の介護保険事業の状況	13
(1) 被保険者数の推移	13
(2) 要支援・要介護認定者数の推移	13
(3) 介護保険サービスの利用状況	15
(4) 介護給付費の状況	17
(5) 市内の介護保険サービス事業所(施設)の状況	19
5 高齢者の介護・福祉に関わる問題点と課題の整理	20
(1) 高齢化率の上昇	20
(2) 仮設住宅等に入居する高齢者への支援	20
(3) ひとり暮らし高齢者・高齢者のみの世帯の増加	20
(4) 要支援・要介護認定者の増加	20
(5) 介護サービス事業所・施設の不足	20
(6) 介護職員の不足	21
(7) 介護保険財政の逼迫	21
(8) 高齢者の日常生活のサポートと連携体制	21
(9) 仮設住宅等に入居する高齢者の心のケアと介護予防	21
(10) 介護サービスの復旧・整備と適正な事業運営	21
第 2 章 計画の基本的な考え方	22
1 計画策定の背景と趣旨	22
2 計画の位置づけと計画期間	23
(1) 根拠法令等	23
(2) 他の計画等との関係	23
(3) 計画の期間	23
3 計画の策定体制と進行管理	24
(1) 計画の策定体制	24
(2) 計画の進行管理	24
4 計画の基本理念・基本目標と計画の体系	25
(1) 計画の基本理念	25
(2) 計画の基本目標	25
5 施策の6つの柱と重点的な取り組み	26
(1) 施策の6つの柱	26
(2) 重点的な取り組み ~地域包括ケアシステムの構築~	26
6 日常生活圏域の設定	27
7 計画の体系	28

第 部 施策の展開	31
第1章 高齢期の健康づくり・生きがいの支援	33
1 健康づくりの支援.....	33
(1) 健康診査.....	33
(2) 介護予防普及啓発事業.....	33
(3) 生活不活発病予防事業.....	34
(4) 認知症予防事業.....	34
(5) 介護予防サポーター育成支援事業.....	35
(6) 健康づくり・介護予防に関する情報提供の推進.....	35
2 介護予防事業の充実.....	35
(1) 二次予防事業対象者(ハイリスク高齢者)把握事業.....	35
(2) 介護予防ケアマネジメント事業.....	35
(3) 筋力向上トレーニング事業.....	36
(4) 転倒予防事業.....	36
(5) 栄養改善事業.....	36
(6) 口腔機能向上事業.....	36
(7) 閉じこもり予防事業.....	36
3 生涯学習活動・生涯スポーツ活動の推進.....	37
(1) 生涯学習活動の推進.....	37
(2) 生涯スポーツ活動の推進.....	37
4 高齢者活動団体への支援.....	37
(1) 老人クラブ活動の育成・支援.....	37
(2) シルバー人材センターの活動支援.....	37
5 交流や社会参加への支援.....	38
(1) 敬老祝金等事業.....	38
(2) 金婚祝賀会.....	38
(3) 敬老会(高齢者賀寿事業).....	38
(4) 高齢者生活支援ガイドブックの作成.....	38
6 高齢者自身の主体的な健康づくり運動の推進.....	39
第2章 高齢者の生活上の不安や困りごとに対する支援	40
1 認知症高齢者ケアの充実.....	40
(1) 認知症サポーター養成事業.....	40
(2) 徘徊高齢者早期発見システム事業.....	40
(3) 地域密着型介護サービスの充実.....	40
(4) 活動団体への支援.....	41
2 高齢者の在宅生活を支える事業.....	41
(1) 高齢者にやさしい住まいづくり助成事業.....	41
(2) 住宅改修支援事業.....	41
(3) 車いす同乗軽自動車貸出事業.....	42
(4) 福祉バス運行事業.....	42
(5) 外出支援サービス事業.....	42
(6) 日常生活用具給付等事業.....	42
(7) マッサージ等施術費助成事業.....	43
(8) 配食サービス事業.....	43
3 見守りや緊急時に対応する事業.....	43
(1) 緊急通報装置貸与等事業.....	43
(2) 軽度生活援助事業.....	44
(3) 生活支援ショートステイ事業.....	44
(4) 高齢者等見守り活動事業.....	44
(5) 老人安全協力事業(休止中).....	44
第3章 要支援・要介護認定者に対する支援	45
1 介護保険サービスの充実.....	45
(1) 介護サービス基盤の整備とサービス必要量の確保.....	45
(2) サービス利用の支援.....	45
(3) 介護スタッフ等専門人材の養成・確保の支援.....	46

2	介護サービスの質の向上	47
	(1) 介護サービス提供事業者の活動環境の整備	47
	(2) 介護支援専門員の資質向上や業務支援	47
	(3) 介護相談員派遣事業(休止中) 【介護保険の地域支援事業】	47
3	介護者への支援	48
	(1) 家族介護教室事業 【介護保険の地域支援事業】	48
	(2) 紙おむつ・介護用品助成事業 【介護保険の地域支援事業】	48
	(3) 家族介護者交流事業 【介護保険の地域支援事業】	48
4	制度の公正・適正の維持	49
	(1) 地域密着型サービス事業所への指導の実施	49
	(2) サービス事業所への立入調査等の実施	49
	(3) 介護認定・給付の適正化	49
第4章	高齢者が暮らしやすい地域環境づくり	51
1	公共施設などの利用しやすさの向上	51
2	高齢者のよりよい住環境づくり	51
	(1) 高齢者が暮らしやすい住宅建築についての普及・啓発	51
	(2) 市営住宅の福祉対応型への整備	51
	(3) 高齢者向け賃貸等住宅の整備・充実	51
	(4) 養護老人ホームの充実	52
	(5) 軽費老人ホーム・ケアハウスの確保	52
	(6) 有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の整備・充実	52
	(7) 誰もが暮らしやすい世代循環のまちの形成	52
3	暮らしの安全や防犯・防災への取り組み	53
	(1) 交通安全対策の充実	53
	(2) 防犯対策の推進	53
	(3) 防災対策の推進	53
第5章	相談しやすい窓口と地域包括ケアの充実	54
1	地域包括支援センターを中心とした地域包括支援体制の強化	54
	(1) 地域包括支援センターの設置	54
	(2) 地域包括支援センターの充実	55
	(3) 包括的支援事業の実施 【介護保険の地域支援事業】	56
2	相談事業の充実	58
	(1) 総合相談支援事業 【介護保険の地域支援事業】	58
	(2) 地域実態把握の推進	58
3	高齢者虐待防止と権利擁護	58
	(1) 高齢者の虐待防止の取り組み	58
	(2) 権利擁護事業 【介護保険の地域支援事業】	59
	(3) 日常生活自立支援事業(旧・地域福祉権利擁護事業)の推進	59
	(4) 成年後見制度利用支援事業 【介護保険の地域支援事業】	59
4	地域包括ケアシステムの構築	60
	(1) 地域包括ケアシステムの仕組み	60
	(2) 地域包括支援センターの強化	61
	(3) 個性に合わせたサービスの提供	61
	(4) ケアシステム構築に向けた取り組み	61
第6章	被災高齢者の支援	63
1	市内の被災高齢者への支援	63
	(1) 高齢者等サポート拠点による支援	63
	(2) 応急仮設住宅地域における高齢者への生活支援	63
	(3) グループホーム型福祉仮設住宅による支援	64
	(4) 高齢者用仮設住宅による支援	64
2	市外の被災高齢者への支援	64
	(1) 原発避難者特例法に基づく特例事務	64
	(2) 南相馬市の在宅サービス	64
3	被災施設の復旧、事業再開への支援	65

第 部 介護保険事業計画	67
第 1 章 要支援・要介護認定者等の推計	69
1 高齢者数・被保険者数等の推計.....	69
(1) 人口と高齢者数の見込み.....	69
(2) 被保険者数の見込み.....	70
2 要支援・要介護認定者数の推計.....	71
第 2 章 介護サービス見込量	72
1 居宅系サービスの充実.....	72
(1) 居宅サービス/介護予防サービス.....	72
(2) 地域密着型サービス/地域密着型介護予防サービス.....	87
(3) 居宅介護支援/介護予防支援.....	92
2 施設サービスの充実.....	93
(1) 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム).....	94
(2) 介護老人保健施設(老人保健施設).....	95
(3) 介護療養型医療施設.....	96
(4) 介護保険施設系サービス利用の重度者優先の目標.....	97
第 3 章 介護保険事業費	98
1 介護サービス給付費の見込み.....	98
(1) 介護予防サービス給付費(予防給付).....	98
(2) 居宅サービス給付費.....	99
(3) 地域密着型サービス給付費.....	100
(4) 施設サービス給付費.....	100
2 介護サービス事業費の見込み.....	101
(1) 標準給付費見込額.....	101
(2) 地域支援事業費.....	102
第 部 介護保険料	103
第 1 章 介護保険料の算出の流れ	105
第 2 章 第 1 号被保険者の保険料負担割合	106
1 標準給付費の負担割合.....	106
2 地域支援事業費の負担割合.....	107
第 3 章 第 1 号被保険者保険料の段階設定	108
第 4 章 保険料の算出	109
1 第 5 期介護保険料の算出(第 1 次算定).....	109
2 第 5 期保険料(平成 25・26 年度分)の算出【第 2 次算定 = 第 5 期保険料】.....	110
3 第 5 期の所得段階別保険料一覧.....	111
資 料 編	113
1 南相馬市高齢者総合計画策定懇談会設置要綱.....	115
2 南相馬市高齢者総合計画策定懇談会委員名簿.....	117
3 計画策定経過.....	118

第 部 總 論

第 1 章 高齢者を取り巻く現状と課題

1 南相馬市の高齢者の状況

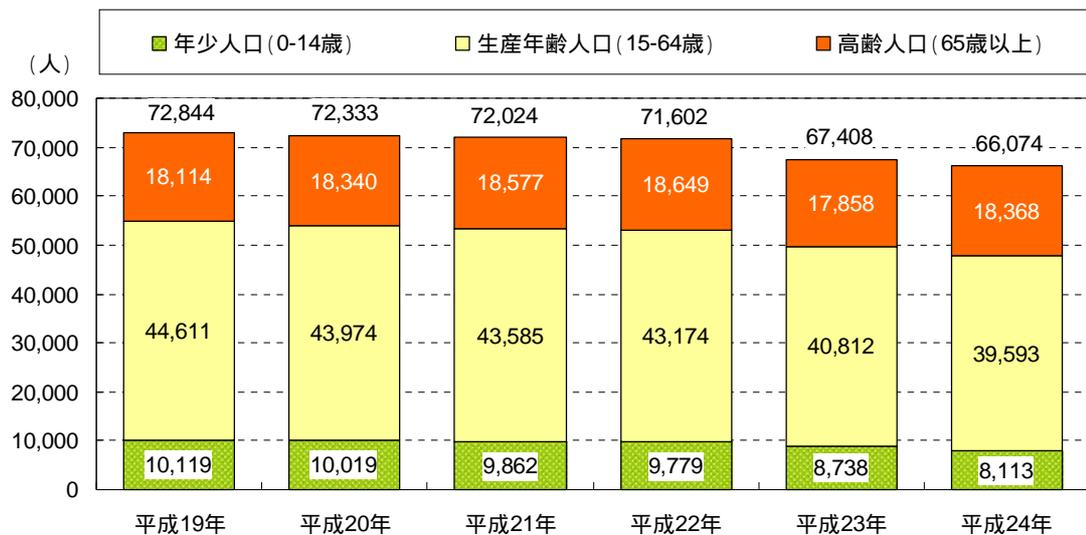
(1) 人口構造と高齢者数の推移

人口の推移

住民基本台帳から本市の人口推移をみると、平成 19 年以降、総人口は減少傾向で推移してきましたが、平成 23 年では震災の影響から人口はより大きく減少しました。

65 歳以上の高齢人口については、平成 22 年までは総人口とは逆に増加傾向で推移していましたが、平成 23 年ではこちらも減少しています。

南相馬市の人口推移

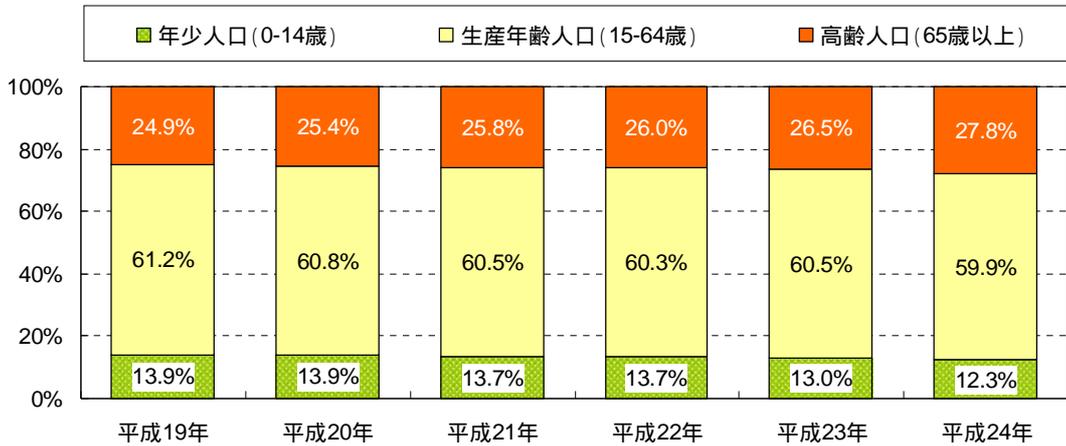


資料：住民基本台帳（各年 9 月末現在）

年齢 3 区分人口構成比の推移

年齢 3 区分人口構成比の推移をみると、高齢人口割合は平成 19 年以降、一貫して増加している状況です。その一方で、年少人口割合は減少傾向にあり、少子高齢化の進展がうかがえます。

南相馬市の年齢 3 区分人口構成比の推移

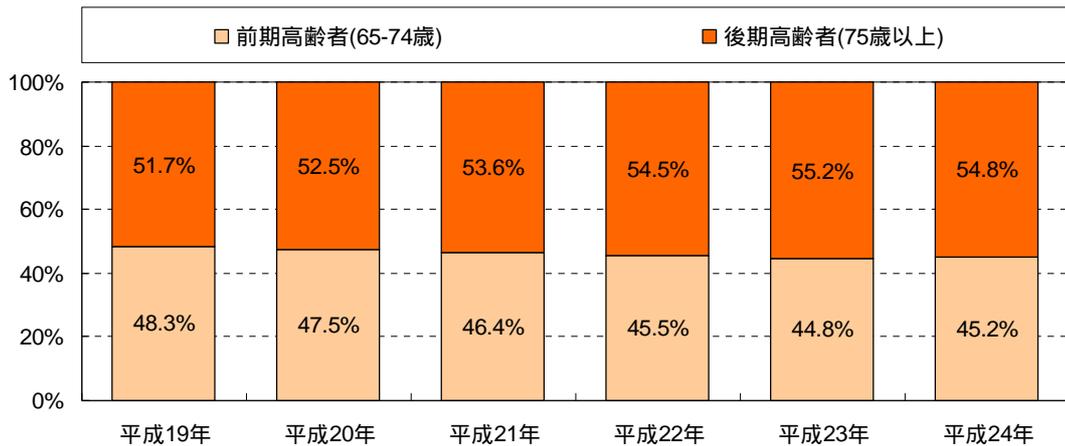


資料：住民基本台帳（各年 9 月末現在）

前期・後期高齢者比率の推移

本市の高齢者について、65 歳以上 75 歳未満の前期高齢者、75 歳以上の後期高齢者の区分でその推移をみると、後期高齢者の比率が年々高くなってきており、平成 24 年は 75 歳以上の後期高齢者の割合は 54.8%に達しています。

南相馬市の前期・後期高齢者比率の推移



資料：住民基本台帳（各年 9 月末現在）

(2) 高齢者のいる世帯の状況

平成 17 年及び平成 22 年の国勢調査から本市の世帯数の推移をみると、世帯総数は増加している状況です。

また、高齢者のいる世帯（65 歳以上の世帯員のいる世帯）も増加しており、平成 22 年では全体の 51.0%の世帯に高齢者がいる状況となっています。さらに、高齢者単身世帯、高齢夫婦世帯をみても、いずれも世帯数、比率ともに増加しています。

南相馬市の世帯数の推移

	平成 17 年	平成 22 年	H17 22 増減
全世帯数 (一般世帯総数)	22,921 世帯	23,523 世帯	602 世帯増
65 歳以上世帯員のいる世帯 (対全世帯数比)	11,463 世帯 50.0%	11,991 世帯 51.0%	528 世帯増 1.0 ポイント増
高齢者単身世帯 (対全世帯数比)	1,576 世帯 6.9%	1,837 世帯 7.8%	261 世帯増 0.9 ポイント増
高齢夫婦世帯 (対全世帯数比)	1,911 世帯 8.3%	2,233 世帯 9.5%	322 世帯増 1.2 ポイント増

高齢夫婦世帯とは、夫 65 歳以上妻 60 歳以上の 1 組の一般世帯。

資料：国勢調査

(3) 震災後の高齢者の居住状況

震災後の住民の市内・市外別の居住状況をみると、平成 24 年 9 月末現在、人口 66,074 人のうち、70.7%の 46,741 人が市内に居住しています。

高齢者に限ると、83.0%の方が市内に居住しており、市内の居住者に占める高齢人口割合は 32.6%と市全体の数字を上回ることから、本市の実質的な高齢化率はさらに高くなっている状況にあります。

住民の市内居住率

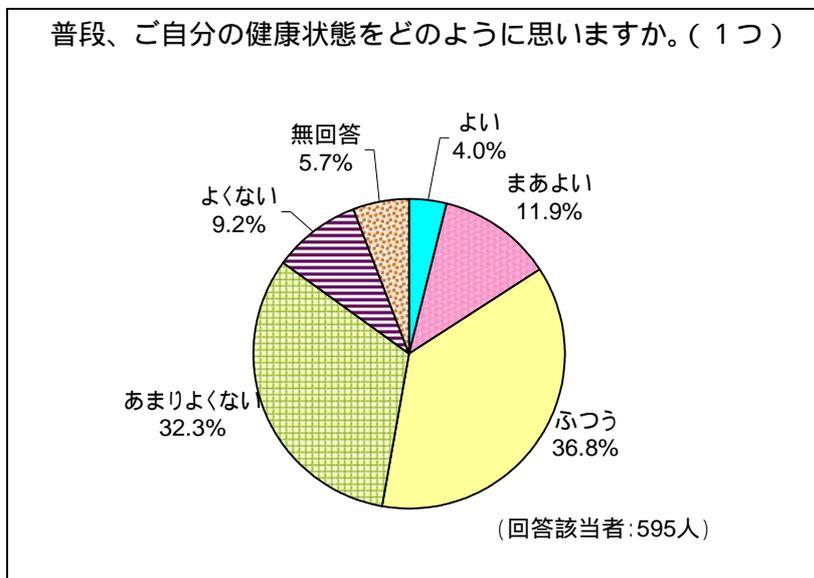
区 分	人 口	内 訳		市内居住率
		市内居住	市外居住等	
南相馬市人口	66,074 人	46,741 人	19,333 人	70.7%
うち高齢人口	18,368 人	15,250 人	3,118 人	83.0%
高齢人口割合	27.8%	32.6%	-	-

資料：南相馬市企画課調べ（H24.9 末現在）

2 高齢者実態調査結果のまとめ

(1) 健康・生きがい・介護予防に関すること

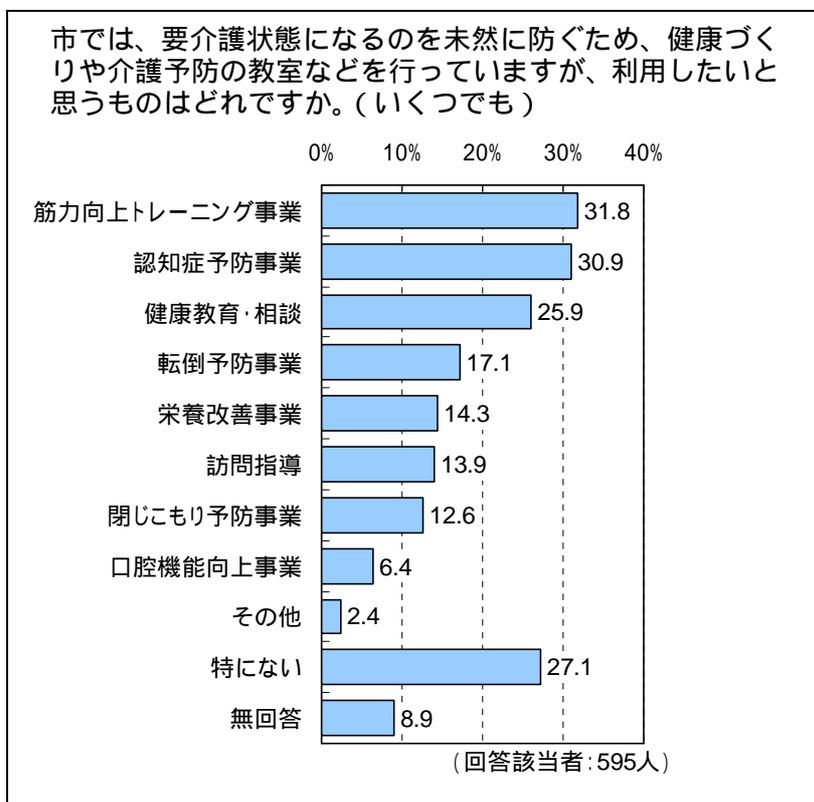
主観的健康観



普段の自分の健康状態をどのように思うか尋ねたところ、「ふうふう」が36.8%で最も多くなっています。

また、健康状態を『よくないと思う人』の割合(「あまりよくない」と「よくない」の合計)は41.5%と、『よいと思う人の割合』(「よい」と「まあよい」の合計 15.9%)を大きく上回っています。

介護予防教室への参加意向

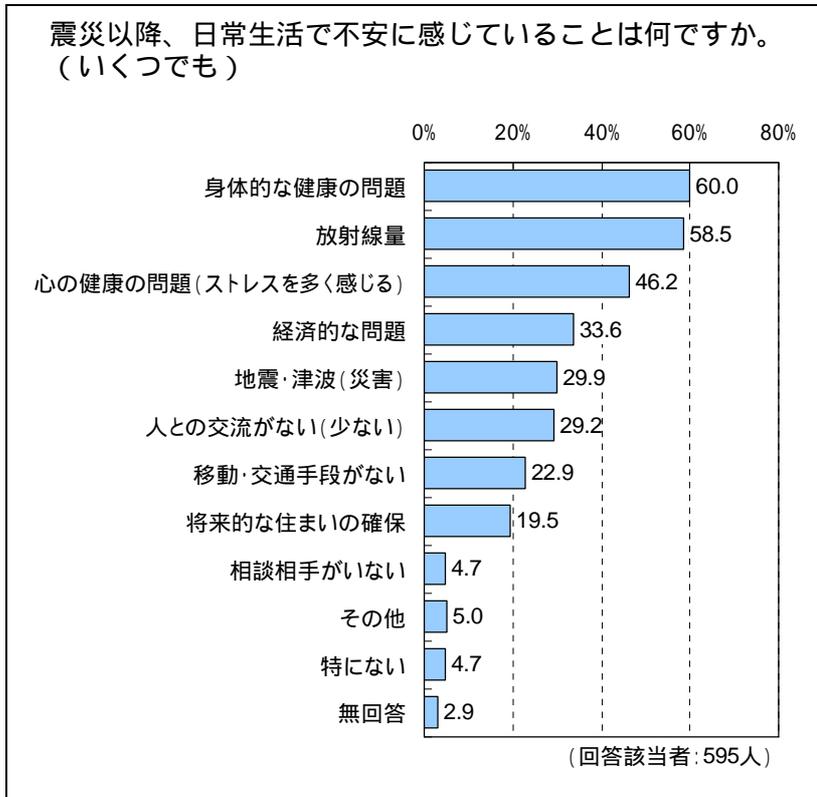


健康づくりや介護予防教室等の利用意向については、「筋力向上トレーニング事業」が(31.8%)、「認知症予防事業」(30.9%)、「健康教育・相談」(25.9%)などが特に多く挙げられています。

その一方で、27.1%は「特にない」と回答しています。

(2) 日常生活に関すること

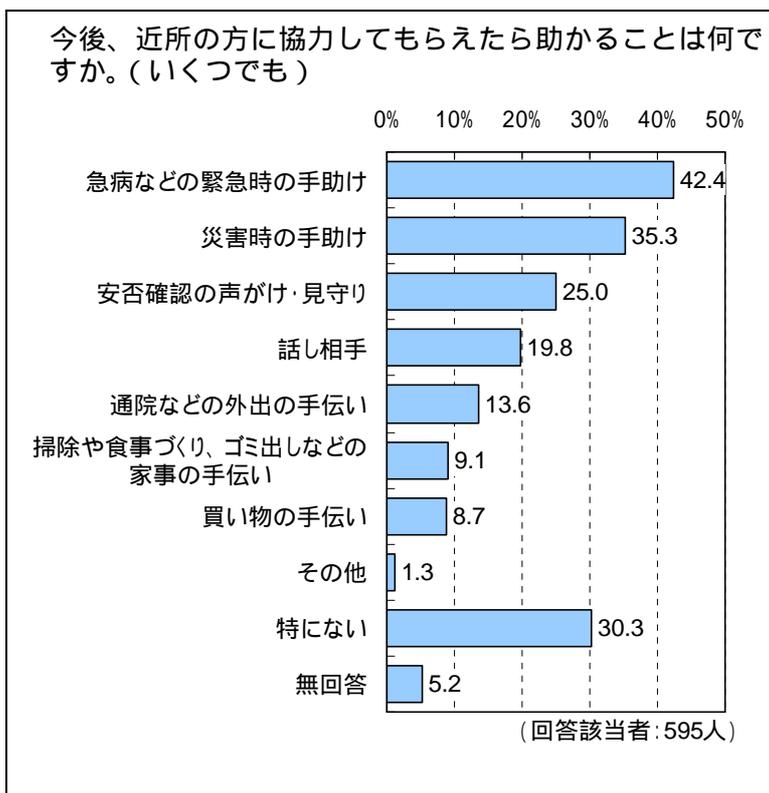
日常生活の不安



震災以降、日常生活で不安に感じていることを尋ねたところ、「身体的な健康の問題」(60.0%)「放射線量」(58.5%)が特に多く挙げられています。

そのほか、「心の健康の問題(ストレスを多く感じる)」(46.2%)、「経済的な問題」(33.6%)「地震・津波(災害)」(29.9%)「人との交流がない(少ない)」(29.2%)なども比較的多くみられます。

近所からの手助けについて

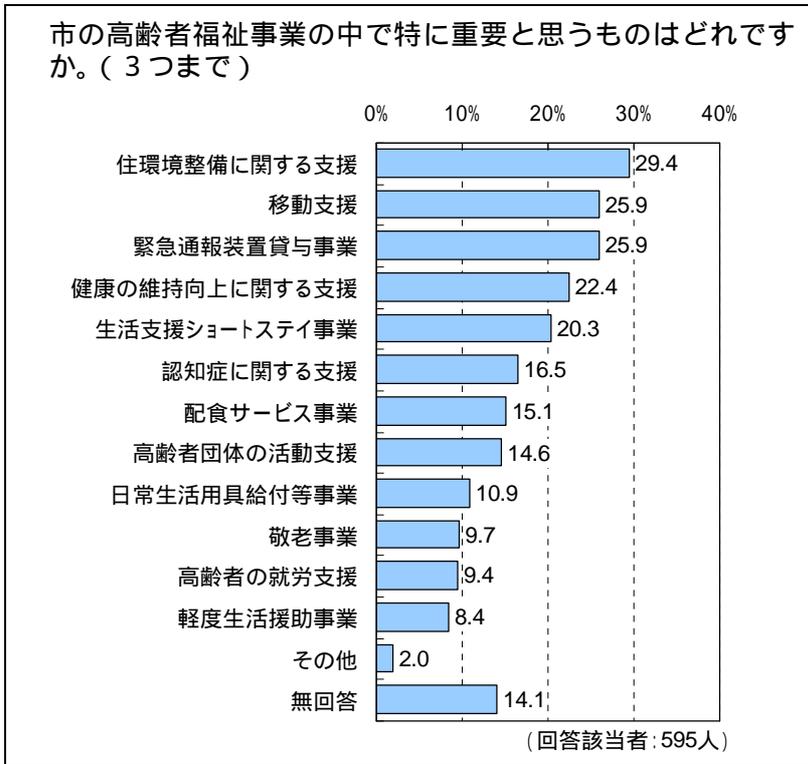


今後、近所の方に協力してもらえたら助かることを尋ねたところ、「急病などの緊急時の手助け」が42.4%で最も多く挙げられています。

そのほかでは、回答の多い順に、「災害時の手助け」(35.3%)「安否確認の声がけ・見守り」(25.0%)「話し相手」(19.8%)「通院などの外出の手伝い」(13.6%)などの順となっています。

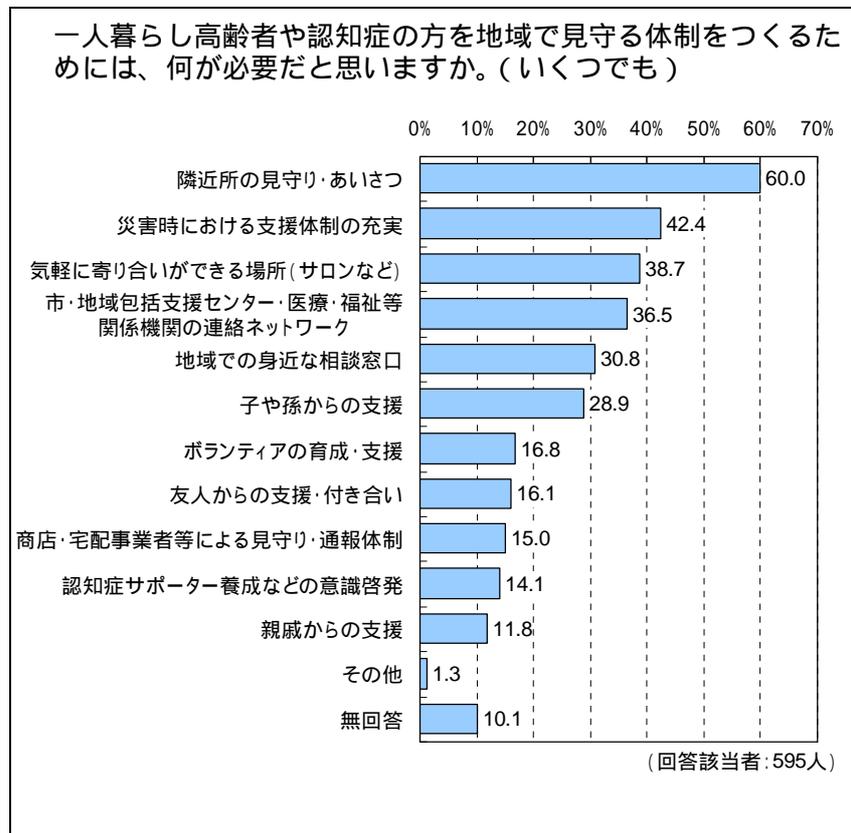
(3) 高齢者福祉施策に関すること

市の高齢者福祉事業の重要度



市の高齢者福祉事業の中で特に重要と思うものを尋ねたところ、「住環境整備に関する支援」が 29.4% で最も多く、以下、回答の多い順に、「移動支援」「緊急通報装置貸与事業」(いずれも 25.9%)、「健康の維持向上に関する支援」(22.4%)、「生活支援ショートステイ事業」(20.3%)、「認知症に関する支援」(16.5%)、「配食サービス事業」(15.1%) などの順となっています。

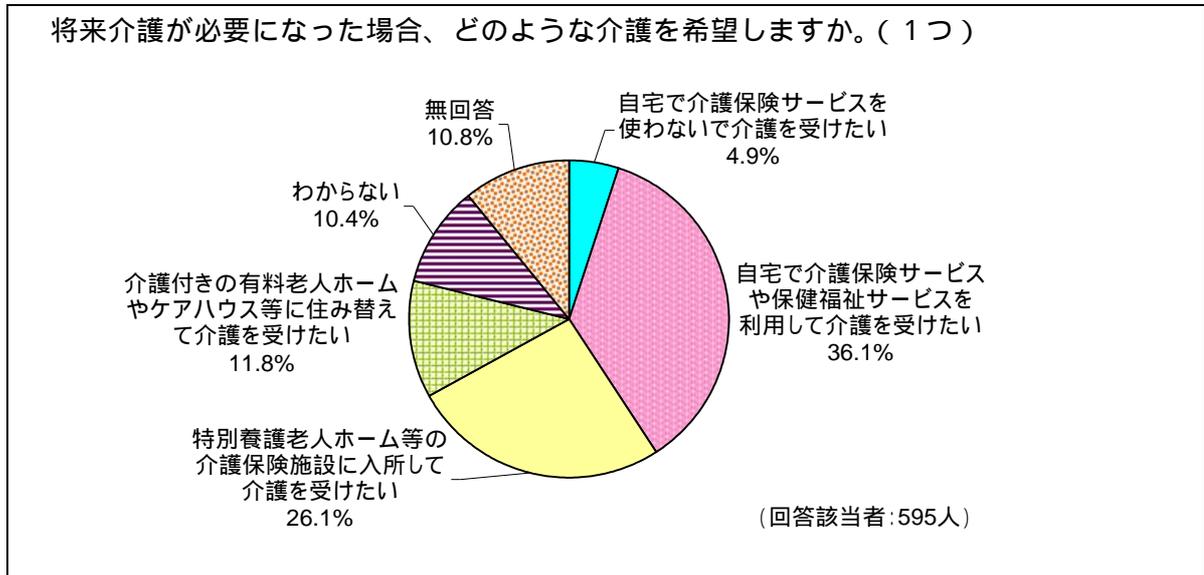
高齢者を見守る体制づくりに必要なこと



一人暮らし高齢者や認知症の方を地域で見守る体制をつくるために必要なことを尋ねたところ、「隣近所の見守り・あいさつ」が 60.0% で半数以上から挙げられ、最も多くなっています。次いで、「災害時における支援体制の充実」が 42.4% で続いています。

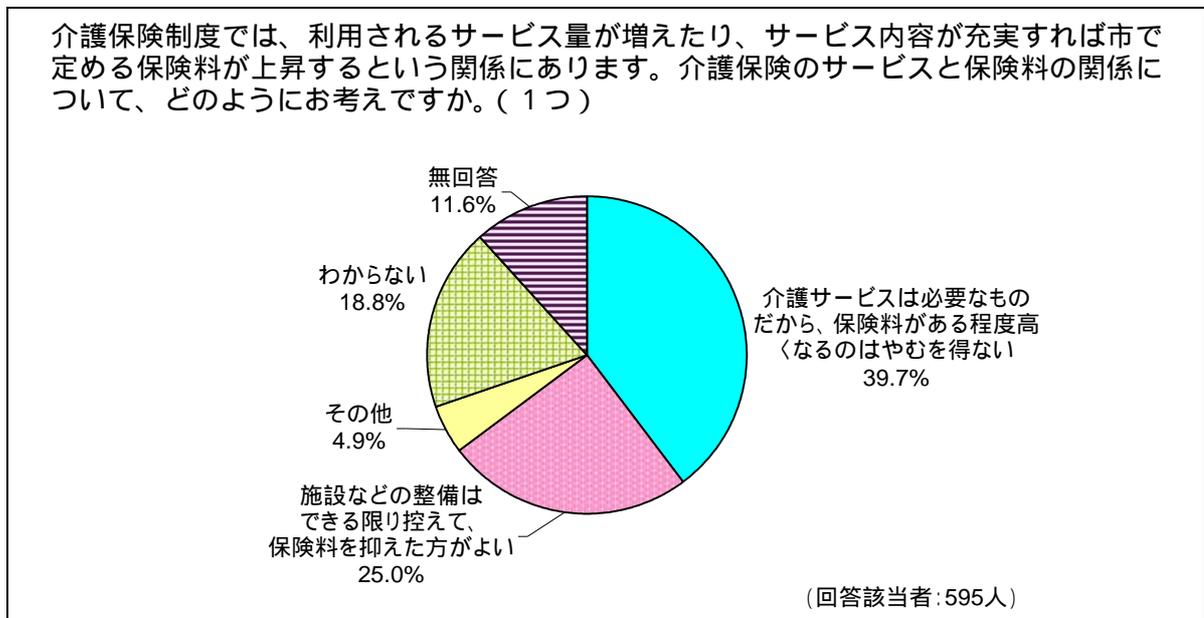
(4) 介護に関すること

必要な際の介護に関する希望



将来介護が必要になった場合、どのような介護を希望するか尋ねたところ、「自宅で介護保険サービスや保健福祉サービスを利用して介護を受けたい」が 36.1%で最も多く、次いで、「特別養護老人ホーム等の介護保険施設に入所して介護を受けたい」が 26.1%で続いています。

介護保険料と介護サービスの関係について



介護保険料と介護サービスの関係について尋ねたところ、「介護サービスは必要なものだから、保険料がある程度高くなるのはやむを得ない」が 39.7%で最も多く、次いで「施設などの整備はできる限り控えて、保険料を抑えた方がよい」が 25.0%で続いています。

3 南相馬市の保健福祉事業の状況

前計画期間における本市の各分野における保健福祉事業の目標と実施状況は次のとおりです。

(1) 高齢期の健康づくり・生きがいづくり支援

当該分野の主な事業の目標と実績

事業名	計画の目標	目標値			実績値		
		H21	H22	H23	H21	H22	H23
健康診査	医療機関受診中を除く 高齢者の受診割合(%)	45%	50%	60%	21.5%	26.6%	5.3%
健康教育	健康教育の実施回数 (回/年)	250	260	270	313	161	74
健康相談	相談人数 (延べ人/年)	3,000	3,200	3,400	3,410	2,635	563
地域介護予防活動 支援事業	研修会の実施回数 (回/年)	-	-	-	1	8	1
マッサージ等施術費 助成事業	利用者数(人)	-	-	-	485	444	138
敬老会 (高齢者賀寿事業)	参加者数(人)	-	-	-	小高区 483 鹿島区 870 原町区 1,100	小高区 568 鹿島区 819 原町区 1,180	休止 休止 休止
敬老祝金等事業	支給者数(人)						
	77歳				794	778	860
	88歳	-	-	-	340	314	278
	99歳				19	26	15
	100歳				9	14	12

資料：南相馬市長寿福祉課

(2) 高齢期の生活上の不安や困りごとに対する支援

当該分野の主な事業の目標と実績

事業名	計画の目標	目標値			実績値		
		H21	H22	H23	H21	H22	H23
二次予防事業対象者 把握事業	二次予防事業対象者 把握のために実施する アンケートの回収割合(%)	60%	65%	70%	52%	60%	0.3%
生活機能評価事業	ケアプラン作成件数 (件/年)	40	45	50	38	40	0
介護予防 ケアマネジメント事業	参加者数(人/年)	400	700	1,000	103	400	0
筋力向上 トレーニング事業	参加者数(人/年)	96	96	96	92	96	17
転倒予防事業	参加者数(人/年)	30	60	90	29	30	36
栄養改善事業	参加者数(人/年)	10	10	10	0	10	0
口腔機能向上事業	参加者数(人/年)	60	60	60	10	60	0
閉じこもり予防事業	参加者数(人/年)	30	60	90	48	30	0
訪問指導	利用者数(人/年)	15	30	60	6	15	0
認知症予防事業	参加者数(人/年)	120	150	180	142	120	0

事業名	計画の目標	目標値			実績値		
		H21	H22	H23	H21	H22	H23
認知症サポーター養成事業	養成者数(人/年)	100	100	100	88	104	0
訪問理美容サービス事業	利用者数(人)	-	-	-	21	15	3
高齢者にやさしい住まいづくり助成事業	助成件数(件)	27	-	-	20	28	14
住宅改修支援事業	支援件数(件/年)	50	50	50	35	44	6
車いす同乗軽自動車貸出事業	貸出回数(回/年)	200	210	220	173	104	71
福祉バス運行事業	運行回数(回/年)	300	300	300	269	170	57
外出支援サービス事業	運行回数(回/年)	540	570	600	453	421	208
日常生活用具給付等事業	給付又は貸与件数						
	・電磁調理器等 ・福祉電話	26 20	26 20	26 20	5 19	65 19	2 14
配食サービス事業	利用者数(人/年)						
	・対象者数 ・改善者数	215 10	225 15	235 20	203 9	199 7	113 1
寝具洗濯乾燥消毒サービス事業	利用者数(人)	-	-	-	0	1	0
①老人安全協力事業	利用者数(人)	-	-	-	79	59	H23 休止
②緊急通報装置貸与事業	貸出回数(台/年)	295	295	295	252	248	225
③軽度生活援助事業	サービス提供量						
	・時間/年 ・人/年	3,900 80	4,000 90	4,100 100	4,047 81	3,607 77	1,752 59
④生活支援ショートステイ事業	・受入者数(人)	-	-	-	0	1	0

資料:南相馬市長寿福祉課

、 、 は H23 末で廃止

(3) 要支援・要介護と認定された高齢者に対する支援 ()

(介護サービス目標値・実績値を除く)

事業名	計画の目標	目標値			実績値		
		H21	H22	H23	H21	H22	H23
介護相談員派遣事業	派遣対象事業者数(所/月)	17	18	18	17	17	H23 休止
介護サービス提供事業者の活動環境の整備	情報交換会の開催数(回/年)	1	1	1	1	1	0
介護支援専門員の資質向上や業務支援	研修会・情報交換会の開催数(回/年)	4	4	4	2	2	0
家族介護教室事業	参加者数(人/年)	80	80	80	129	191	H23 休止
	開催数(回/年)	4	4	4	8	9	
紙おむつ・介護用品助成事業	助成件数(人)	-	-	-	1,176	1,077	1,040
家族介護者交流事業	参加者数(人/年)	80	80	80	54	52	H23 休止
	開催数(回/年)	4	4	4	4	4	
地域密着型サービス事業所への指導の実施	実地指導実施事業の割合(%)	50%	50%	50%	43%	50%	0%

事業名	計画の目標	目標値			実績値		
		H21	H22	H23	H21	H22	H23
介護給付適正化事業							
・認定調査票の点検割合 (%)		100	100	100	100	100	100
・更新申請者に係る認定調査の直接実施割合 (%)		15	20	25	2	1	0
・ケアプランチェックの実施割合 (%)		20	30	40	0	5	0
・ケアマネジメント等の適切化に関する研修会の開催回数(回/年)		2	2	2	2	2	0
・地域密着型事業所等への実地指導の実施箇所数(箇所/年)		4	4	4	3	4	0
・縦覧点検の実施回数(回/月)		1	1	1	1	1	0
・給付費通知の回数(回/年)		-	2	2	-	-	-
・制度等の広報回数(回/年)		5	5	5	5	4	12

資料:南相馬市長寿福祉課

(4) 暮らしやすい地域環境づくり

当該分野の主な事業の目標と実績

事業名	計画の目標	目標値			実績値		
		H21	H22	H23	H21	H22	H23
養護老人ホームの充実	新規受入者件数(人/年)	10	10	10	8	9	7

資料:南相馬市長寿福祉課

(5) 相談しやすい窓口と総合的なケアの充実

当該分野の主な事業の目標と実績

事業名	計画の目標	目標値			実績値		
		H21	H22	H23	H21	H22	H23
地域包括支援センターの充実	相談窓口の開設日数(日/週)	5	5	5	5	5	5
地域実態把握の推進	一人暮らしや高齢者のみの世帯の実態把握の実施割合 (%)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
介護予防ボランティア育成	地域における指導者となりうる介護予防ボランティアの育成人数(人/年)	2	2	2	0	56	33
認知症ボランティア育成	認知症ボランティアの育成人数(人/年)	50	50	50	23	22	0
地域包括支援センターの強化	専門職の配置人数(人)	14	14	14	14	14	13

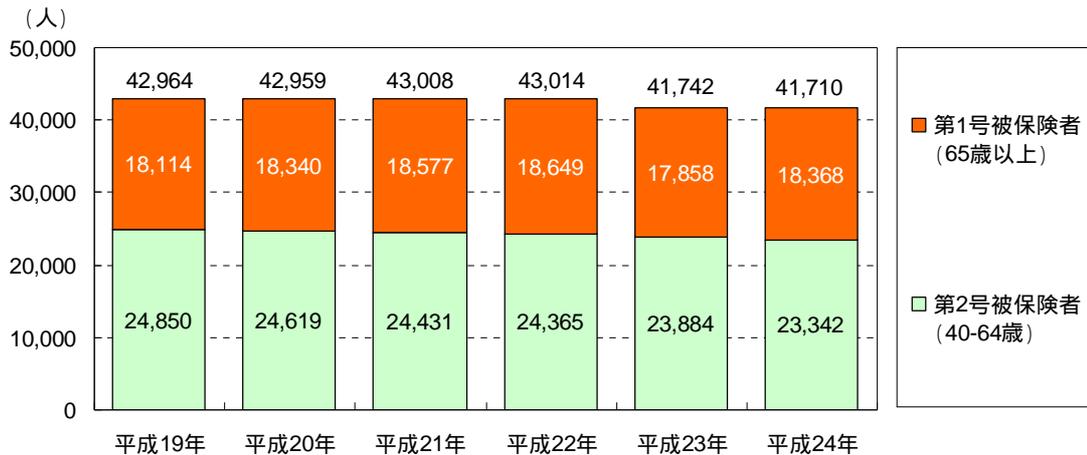
資料:南相馬市長寿福祉課

4 南相馬市の介護保険事業の状況

(1) 被保険者数の推移

本市の介護保険被保険者数（住民基本台帳ベースの概数）の推移をみると、平成 22 年まではほぼ横ばいで推移していましたが、平成 23 年には減少に転じ、平成 24 年には 41,710 人となっています。また、被保険者種類別にみると、いずれの年も第 2 号被保険者（40-64 歳）が第 1 号被保険者（65 歳以上）よりも多くなっています。

南相馬市の介護保険被保険者数の推移



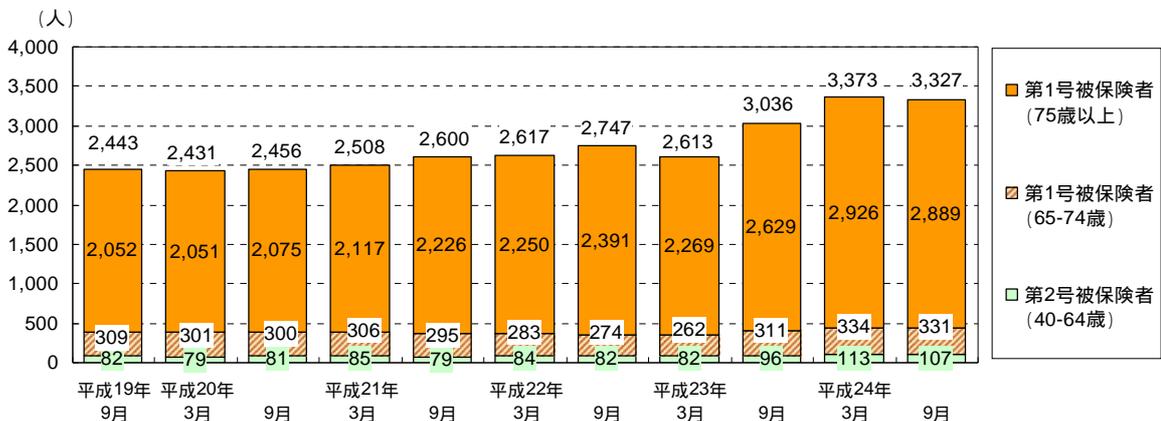
資料：住民基本台帳（各年 9 月末現在）

(2) 要支援・要介護認定者数の推移

被保険者種類別の認定者数の推移

本市の要支援・要介護認定者数は、平成 23 年 3 月は震災の影響により一時的に減少したものの、増加傾向で推移しており、特に平成 24 年 3 月の増加が顕著となっています。被保険者種類及び年齢区分別に認定者数をみると、第 1 号被保険者の 75 歳以上の方が大半を占めています。

南相馬市の要支援・要介護認定者数の推移（被保険者種類別）



各月末日現在

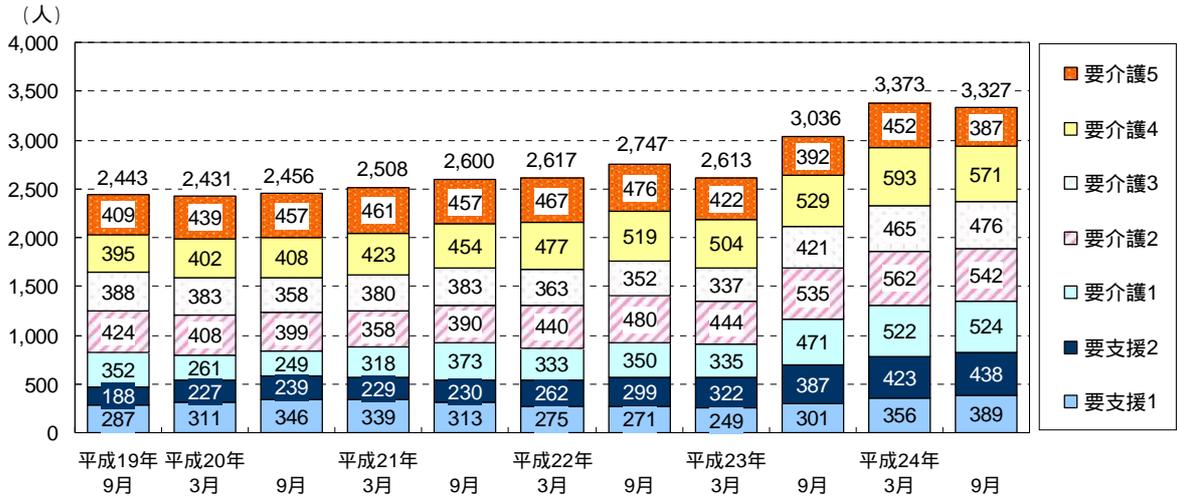
資料：介護保険事業状況報告

要介護度別の認定者数の推移

本市の要支援・要介護認定者数の推移を要介護度別にみると、要支援 2、要介護 1、要介護 4 などの認定者の増加が目立っています。

また、要介護度別の構成比をみると、平成 24 年 9 月では要支援 1 から要介護 2 までの割合は 56.9%を占めており、中長期的な傾向としては、比較的軽度の認定者の構成比が高くなってきている状況がうかがえます。

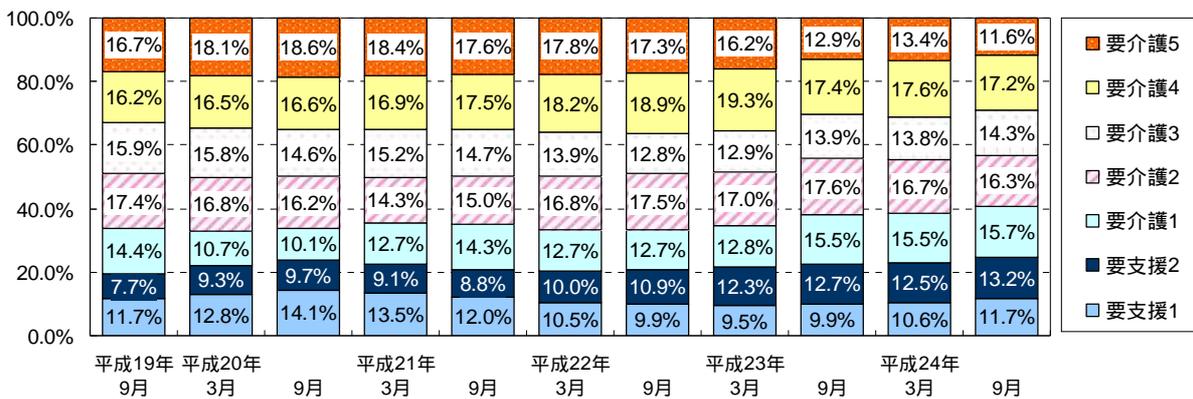
南相馬市の要支援・要介護認定者数の推移（要介護度別）



各月末日現在

資料：介護保険事業状況報告

要支援・要介護度別の認定者構成比の推移



各月末日現在

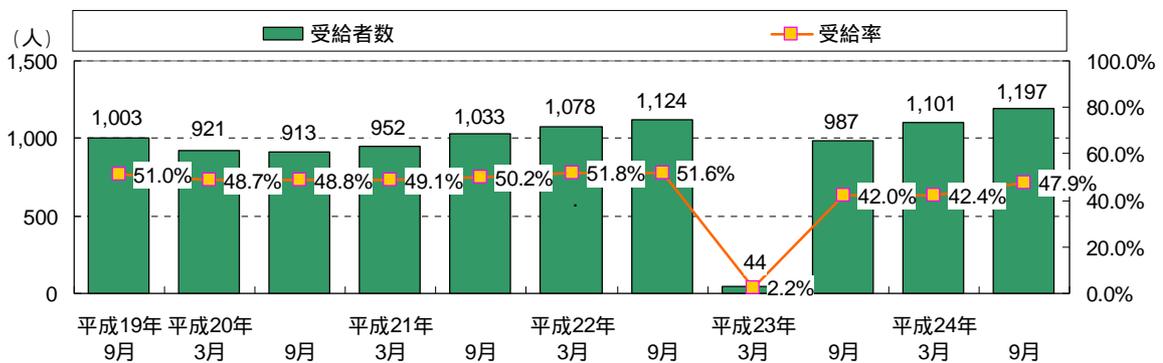
資料：介護保険事業状況報告

(3) 介護保険サービスの利用状況

居宅サービス（介護給付）

平成 19 年 9 月からの居宅サービス受給者（利用者）数と認定者数に占めるサービス受給者を示す受給率の推移をみると、受給者数は増加傾向、受給率は横ばいで推移していましたが、震災の影響により平成 23 年 3 月には受給者数、受給率ともに大きく落ち込みました。その後、受給者数は回復し、平成 24 年 9 月では震災前の水準を上回っています。なお、受給率については認定者数が大幅に増加したことにより震災前の水準よりもやや低くなっています。

居宅サービス受給者数とサービス受給率の推移

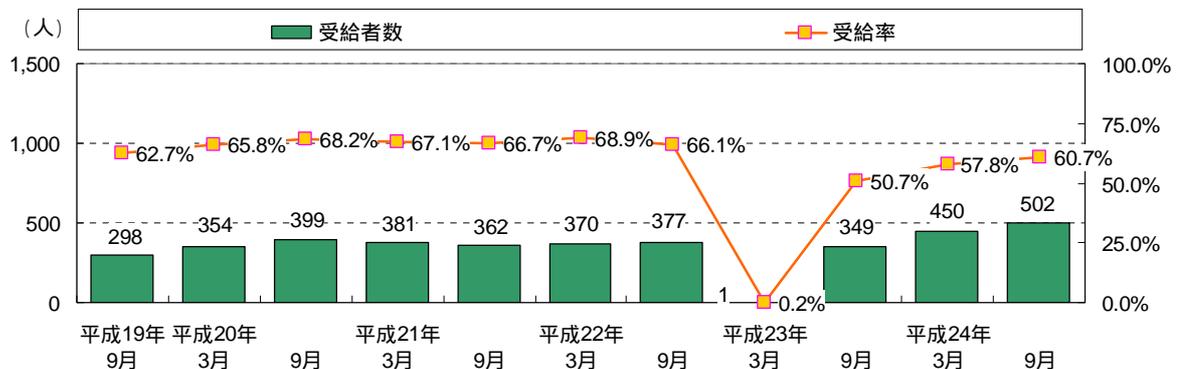


資料：介護保険事業状況報告

居宅サービス（予防給付）

介護予防サービスの利用状況をみると、平成 20 年 9 月以降は受給者数、受給率いずれもほぼ横ばいで推移していましたが、震災の影響による利用の落ち込み後、受給者数は増加傾向にあり、平成 24 年 3 月以降では受給者数は震災前の水準を上回っています。一方、受給率については、居宅サービスと同様、認定者数が大幅に増加したことにより震災前の水準よりもやや低くなっています。

介護予防サービス受給者数とサービス受給率の推移

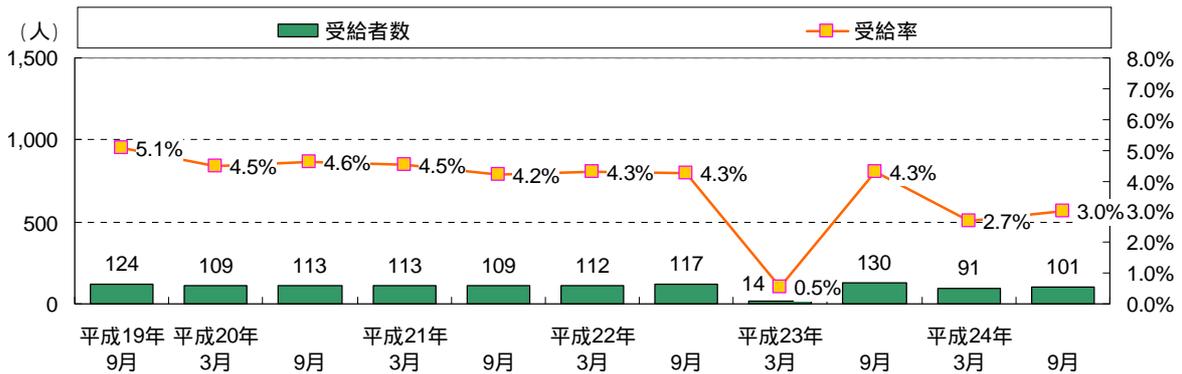


資料：介護保険事業状況報告

地域密着型サービス

平成 19 年 9 月からの地域密着型サービスの利用状況をみると、受給者数はほぼ横ばい、受給率は減少傾向で推移していました。震災後の利用状況については、一旦は回復したものの、平成 24 年 3 月には受給者数、受給率いずれも再び減少に転じています。

地域密着型サービス受給者数とサービス受給率の推移

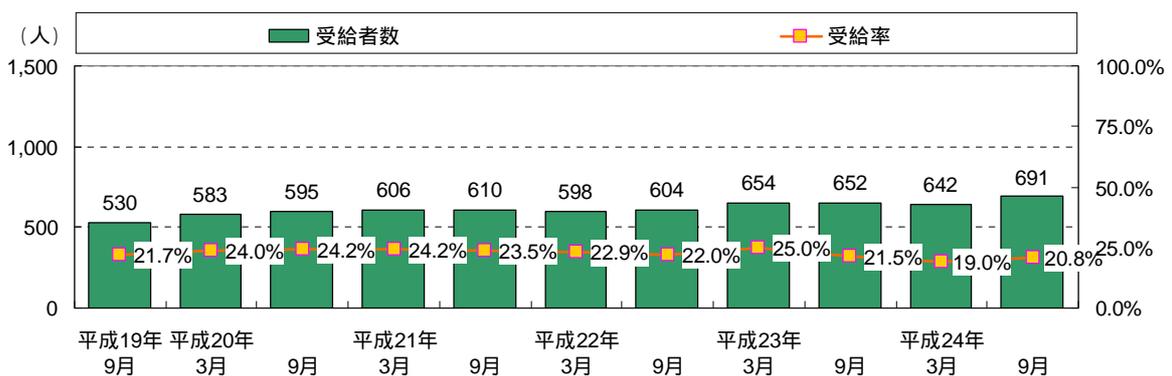


資料：介護保険事業状況報告

施設サービス

平成 19 年 9 月からの施設サービスの利用状況をみると、受給者数は増加傾向にあります。受給率については認定者数が増加したことにより減少傾向にあります。

施設サービス受給者数とサービス受給率の推移



資料：介護保険事業状況報告

(4) 介護給付費の状況

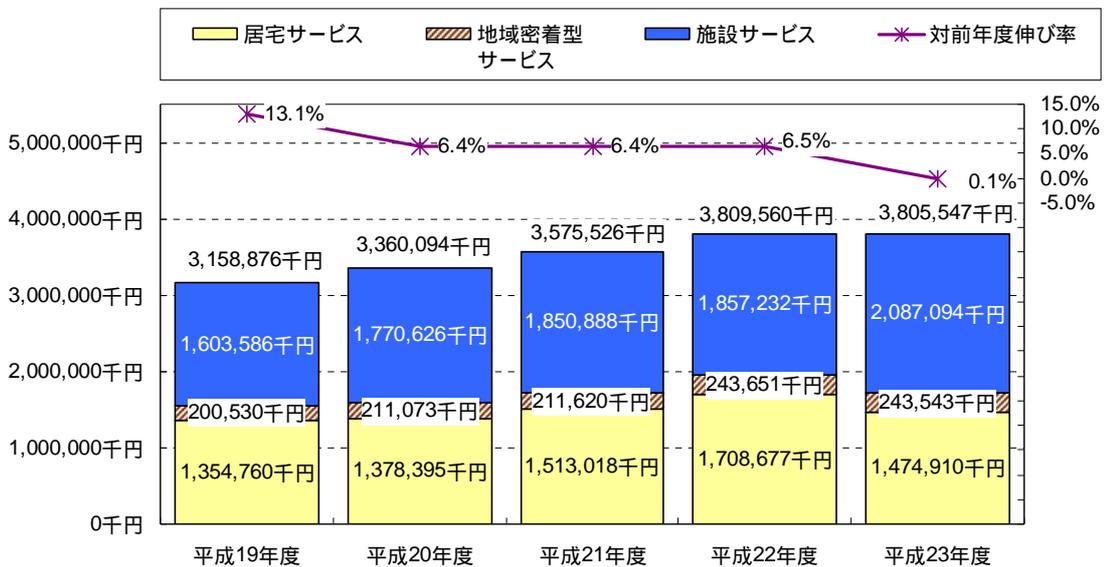
介護保険給付費の推移

本市の介護保険給付費について、前年度からの伸び率をみると、平成 19 年度は 13.1% 増、平成 20 年度から平成 22 年度までは約 6.5% の伸びが続いていましたが、平成 23 年度は震災の影響から 0.1% 減に転じました。

サービス体系別に給付額をみると、居宅サービス給付費、地域密着型サービス給付費、施設サービス給付費いずれも増加傾向で推移していましたが、平成 23 年度には居宅サービス給付費が大きく減少し、これが総給付費の減少の要因となっています。

給付費の構成比をみると、平成 20 年度以降、居宅サービス給付費の構成比は増加を続け、高い施設サービス給付費に並ぶ勢いでしたが、平成 23 年度には一転して減少し、構成比で 4 割を割り込みました。

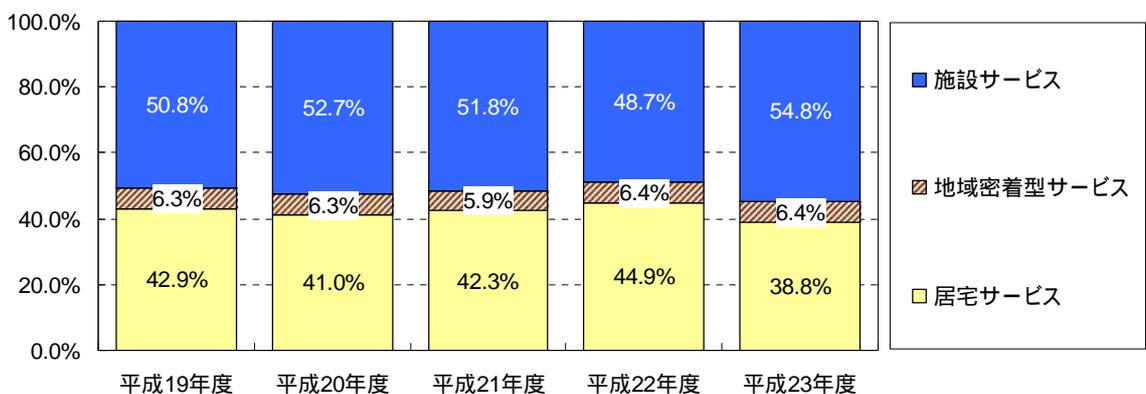
南相馬市の介護保険給付費の推移



居宅サービス給付費は、介護給付と予防給付。住宅改修、介護サービス計画費を含む。

資料：介護保険事業状況報告

居宅サービス費・地域密着型サービス・施設サービス費の構成比の推移

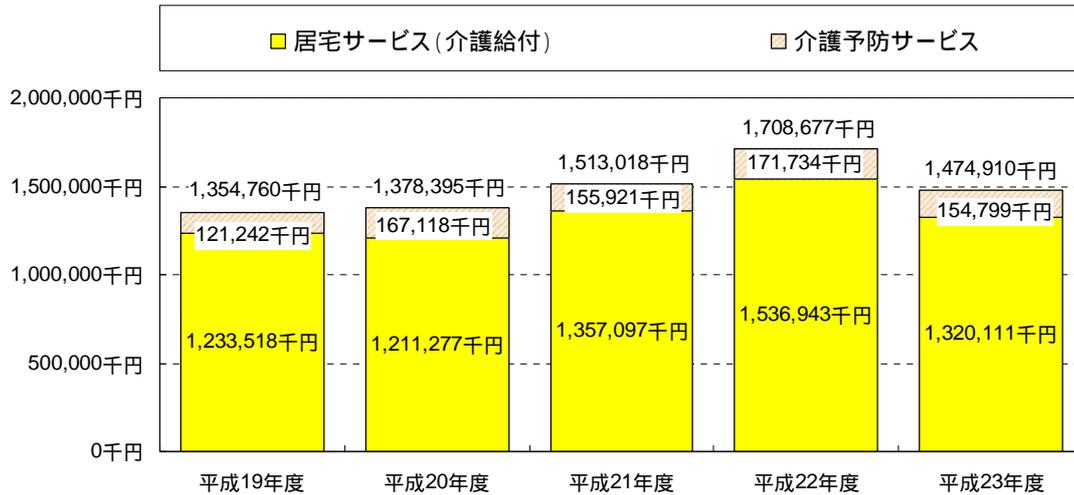


資料：介護保険事業状況報告

居宅サービス給付費の現状

居宅サービスの給付費は年々増加しており、その内訳をみると、要介護 1 から 5 までの方対象の居宅サービス給付費（介護給付）、要支援 1・2 の方対象の介護予防サービス給付費いずれも増加傾向にありました。しかし、平成 23 年度にはいずれも減少に転じ、平成 21 年度の水準を下回っています。

南相馬市の居宅サービス給付費の推移

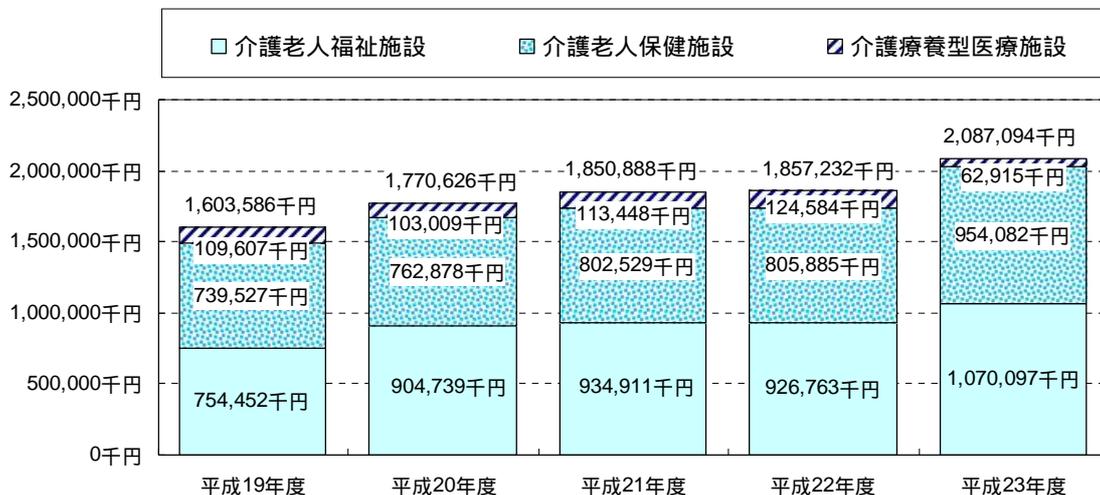


資料：介護保険事業状況報告

施設サービス給付費の現状

施設サービスの給付費は、平成 19 年度以降一貫して増加傾向にあります。この間、給付費の伸びは平成 21 年度から平成 22 年度には一旦は落ち着きをみせたものの、震災後の平成 23 年度には給付費の大きな増加がみられました。施設種類別にみると、各年度とも介護老人福祉施設の給付費が最も多く、平成 22 年度までは介護老人保健施設と合わせた給付費は 94% 前後を占めていましたが、平成 23 年度にはその割合は 97% にのぼっています。

南相馬市の施設サービス給付費の推移



資料：介護保険事業状況報告

(5) 市内の介護保険サービス事業所(施設)の状況

平成 24 年 11 月末現在、本市内に開設中の居住系サービスは計 11 施設で定員は 482 人、居宅系サービスは計 37 事業所となっており、いずれも震災前よりサービス提供規模は縮小している状況です。

居住系サービス

施設の種類		震災前	休止中	現在開設中	整備中又は 整備予定
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	施設数	5	1	4	
	定員	310	50	260	80(増床)
介護老人保健施設 (老人保健施設)	施設数	3	1	2	
	定員	258	100	158	42(増床)
介護療養型医療施設	施設数	2	1	1	
	定員	31	21	10	
認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	施設数	5	1	4	2(新設)
	定員	81	27	54	36(新設)
合 計	施設数	15	4	11	2
	定員	680	198	482	158

資料：南相馬市長寿福祉課調べ（H24.11 末現在）

居宅系サービス

サービスの種類		震災前	休止中	現在開設中
訪問介護	事業所数	13	3	10
訪問入浴介護	事業所数	4	1	3
訪問看護	事業所数	5	2	3
通所介護(デイサービス)	事業所数	13	1	12
通所リハビリテーション	事業所数	3	1	2
短期入所生活介護	事業所数	5	1	4
短期入所療養介護	事業所数	5	3	2
認知症対応型通所介護	事業所数	3	2	1
合 計	事業所数	51	14	37

資料：南相馬市長寿福祉課調べ（H24.11 末現在）

5 高齢者の介護・福祉に関わる問題点と課題の整理

本市においては、これまでも少子・高齢化の進行に伴い、年々高齢化率が上昇していたことから、高齢者の生活を支援するための在宅福祉サービス事業や介護予防事業の取り組み、介護保険サービスの充実等に努めていたところですが、平成 23 年 3 月 11 日の東日本大震災と、それに続く福島第一原子力発電所の事故の影響から、現在、高齢者を取り巻く環境は更に厳しさを増しており、これらの状況に対応するための高齢者施策の取り組みが必要となっています。

(1) 高齢化率の上昇

本市の高齢化率は、震災前（平成 22 年 9 月末）は 26.0%でしたが、平成 24 年 9 月末現在では 27.8%と 1.8%上昇しています。これは、いわゆる団塊の世代が高齢期を迎えたことに加え、原発事故の影響により比較的若年層の市外転出が多い状況から、高齢化率が相対的に上昇したものです。それを裏付けるように、本市住民のうち実際に市内居住している住民に限ると、高齢化率は 32.6%とさらに高くなっています。

(2) 仮設住宅等に入居する高齢者への支援

仮設住宅等に入居する高齢者は、これまでの生活環境の変化や、日常生活習慣の変化から、運動不足や閉じこもり等の懸念があります。

(3) ひとり暮らし高齢者・高齢者のみの世帯の増加

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯については、これまでも増加傾向にありましたが、震災や福島第一原子力発電所事故の影響から、家族と離れて暮す高齢者が増加しています。

(4) 要支援・要介護認定者の増加

本市の介護保険認定者は、震災前の平成 22 年 9 月末現在では 2,747 人でしたが、平成 24 年 9 月末現在では 3,327 人と、2 年間で 580 人の増加となっています。

従来は、年間平均で 50 人程度の増加で推移していたことから、震災に伴う避難生活等から心身の状況が悪化しているものと考えられます。

(5) 介護サービス事業所・施設の不足

本市の入居系の介護施設は、津波被害や福島第一原子力発電所の事故に伴う警戒区域の設定により、4 施設 198 床が未だ事業の再開が出来ない状況です。また、居宅系サービス施設についても、14 施設が休止中となっています。

このことから、現在、休止中となっている施設の早期再建や新たな施設整備を図るための取り組みが必要です。

(6) 介護職員の不足

市内施設の介護職員については、震災後の一時期に比べればかなり充足されてきてはいるものの、平成 24 年 7 月末現在では震災前の 741 人から 699 人となり、42 名の職員が不足している状況です。また、介護保険サービスを実施する上で中心となる介護支援専門員（ケアマネージャー）の不足も問題となっています。

(7) 介護保険財政の逼迫

本市の介護保険財政は、介護給付費が増加することが予想されることから、平成 24 年度においては、介護給付準備基金の取り崩しを予定しており、財政は大変厳しい状況です。

(8) 高齢者の日常生活のサポートと連携体制

高齢化の進展に加え、震災の影響による転出等の社会動態により、今後、高齢化率の上昇、ひとり暮らし高齢者・高齢者のみの世帯の増加が懸念されます。そのため、高齢者に対する支援の充実に努めることはもちろんですが、高齢者が必要としている支援が何かを把握し、適宜対応が図られるよう、見守りなどによる情報収集から多様な支援につながるまでの部門横断的なネットワークと連携の仕組みづくりが課題となります。

(9) 仮設住宅等に入居する高齢者の心のケアと介護予防

震災により住み慣れた自宅を離れて仮設住宅等で生活する方をはじめ、身の回りの環境が大きく変化したことで、多くの高齢者の心身の機能の低下が懸念されます。そのため、心のケアをはじめ、運動器の機能向上、閉じこもり・うつ予防などの介護予防の取り組みを推進していくことが課題となります。

(10) 介護サービスの復旧・整備と適正な事業運営

介護保険事業については、震災の影響により休止中の介護サービス事業所の復旧とケアマネージャー等の専門人材の確保を支援していくことが急務となっています。また、認定者数の増加に伴い、介護給付費が年々増大していく中で、必要なサービス基盤の整備と高齢者の負担可能な介護保険料とのバランスを勘案し、介護予防事業も組み合わせた適切な介護保険事業運営を行っていくことが課題となります。

第 2 章 計画の基本的な考え方

1 計画策定の背景と趣旨

高齢化の進展と介護保険制度の創設

我が国の高齢者(65歳以上)人口は、平成 24 年の人口推計月報(11 月概算値)では 3,090 万人となり、総人口 1 億 2,754 万人に占める高齢者の割合(高齢化率)は 24.2% に達しています。この高齢化については世界で最も高い水準であり、我が国は「本格的な高齢社会」を迎えています。

高齢社会における介護問題の解決を図るため、要介護認定者等の自立を支援し、社会全体で支え合って対応していく仕組みとして介護保険制度が平成 12 年 4 月に施行されました。この間、サービス提供基盤は急速に整備され、介護保険制度は国民の高齢期を支える制度として運用されてきました。

介護保険制度の課題

制度創設以来、老後の安心を支える仕組みとして実施されてきた介護保険制度ですが、利用者の増加に伴い、費用も急速に増大してきました。今後、平成 27 年にはいわゆる団塊の世代が高齢者となるなど高齢化の一層の進展が見込まれており、高齢者の生活機能の低下を未然に防止、維持向上させて、健康寿命を延ばすための仕組みを確立することが喫緊の大きな課題とされています。

このような状況から、平成 27 年を見据え、平成 17 年に介護保険の持続可能性等の観点から介護保険法の大規模な改正を行い、予防重視型システムへの転換、地域密着型サービス等の新たなサービス体系の導入、地域包括支援センターの創設など、中長期的な視点で各種取り組みが行われてきました。介護保険事業計画期間として第 5 期目に当たる今回の計画については、平成 26 年度末の目標時期に至る最終段階の計画であり、高齢者が可能な限り住み慣れた地域において個々の実情に応じて自立した日常生活を営むことができるという「高齢者のあるべき姿」を念頭に、高齢者や高齢者を取り巻く地域の実情や特性等を踏まえた上で、地域全体で高齢者を支える体制の実現が求められています。

高齢者の生活を支援する福祉のまちづくり

本計画は、このような状況を踏まえることはもちろん、平成 23 年 3 月に起きた東日本大震災と東京電力福島第一原子力発電所事故の影響を十分に考慮した上で、今後の本市における高齢者福祉・介護の基本的な考え方と方策を明らかにするため策定するものです。

本計画のもと、震災後の本市の状況や高齢者の現状、介護・福祉に関する将来的な動向等を踏まえながら、高齢者福祉施策の充実と介護保険事業の円滑な運営を図り、高齢者一人ひとりが住みなれた地域で安心した生活を送ることができるまちづくりを推進していきます。

2 計画の位置づけと計画期間

(1) 根拠法令等

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に基づく市町村老人福祉計画、介護保険法第 117 条に基づく市町村介護保険事業計画を、「南相馬市高齢者総合計画」として策定するものです。

(2) 他の計画等との関係

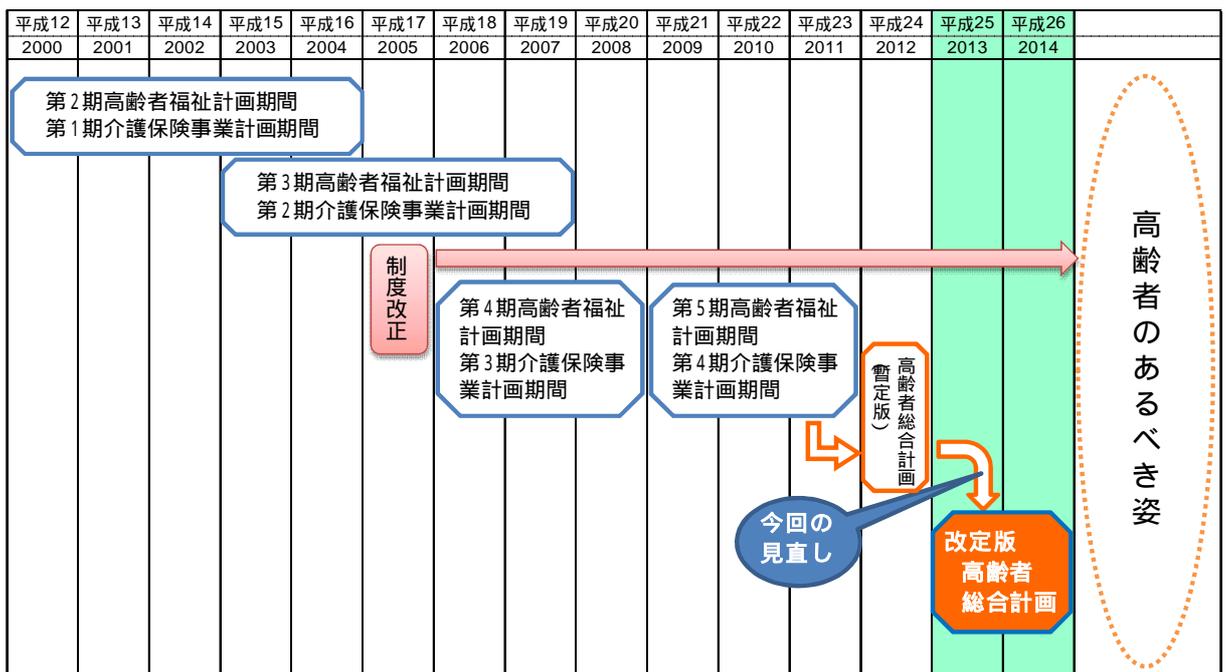
本計画は、本市のまちづくりの基本計画である南相馬市総合計画の部門別計画として位置づけ、国及び県の指針や計画を踏まえた上で、南相馬市復興計画などの市の諸計画との整合性を図りながら策定します。

(3) 計画の期間

介護保険法において、市町村介護保険事業計画は 3 年を 1 期とするものと定められており、老人福祉計画（高齢者福祉計画）は、老人福祉法において「介護保険事業計画と一体のものとして作成」することが定められていることから、計画期間は 3 年間となります。

本来は、平成 23 年度に新たな計画（平成 24 年度～平成 26 年度）の策定を行う予定としておりましたが、東日本大震災等の影響により、計画策定が困難な状況にあったことから、従来計画を 1 年間延長し、実施事業の一部見直しと震災対応等の必要な事業や施設整備計画の追加等により暫定的な対応をとりました。

したがって、本計画は平成 23 年度において策定した暫定計画に代わるものとして、計画の開始年度を平成 25 年度、目標年度を平成 26 年度とします。



3 計画の策定体制と進行管理

(1) 計画の策定体制

計画策定懇談会

南相馬市高齢者総合計画策定懇談会を設置し、保健・医療・福祉の関係者のほか、学識経験者、関係団体の代表、さらには被保険者を含め、多様な立場の方々に委員として参画いただき、様々な見地から計画案を検討します。

アンケート調査

計画を策定するにあたり、高齢者の日常生活の状況、介護予防に対する意識、福祉・介護保険事業に関する意見などを把握し、計画づくりの参考資料とし活用するためアンケート調査を実施します。

パブリックコメント

本計画に対する市民の意見を広く聴取するために、計画案の内容等を公表するパブリックコメントを実施し、寄せられた意見を考慮して最終的な計画案の取りまとめを行います。

(2) 計画の進行管理

計画の周知

計画を推進していくためには、市民に計画の内容を理解していただくことが第一です。そのため、広報やホームページへの掲載などを通じて計画内容の周知を図ります。また、介護保険サービスをはじめ、地域支援事業、市の福祉サービスの内容に関する情報提供に努めます。

計画の点検・評価・改善

本計画については、具体的な事業を計画する期間は平成 25 年度から平成 26 年度までの 2 か年ですが、平成 27 年を見据えた中長期的な計画の最終段階の計画という性格も有しています。

したがって、本計画の最終年度となる平成 26 年度には、第 5 期計画期間の評価のみならず、中長期的な視点も踏まえて計画の見直しを図り、新たな 3 か年計画（平成 27 年度から平成 29 年度）を策定することになります。

そのため、計画の評価・見直しにあたっては、平成 26 年度における目標値をはじめ、計画期間におけるサービスの計画値と利用実績、介護予防効果の実績、アンケート調査結果など、具体的な指標をできる限り活用した評価に努め、その結果を第 6 期計画に反映させます。

4 計画の基本理念・基本目標と計画の体系

(1) 計画の基本理念

上位計画である「南相馬市総合計画」の基本指針であり、「南相馬市健康福祉総合計画」の基本理念である以下の理念を本計画においても継承します。

みんなが支えあう健やかなまちづくり

この基本理念のもと、「南相馬市健康福祉総合計画」において位置づけられる高齢福祉・介護分野の実施施策の推進を図り、「南相馬市総合計画」における高齢福祉・介護保険分野の戦略目標の達成を目指します。

(2) 計画の基本目標

基本理念の実現に向け、本計画における基本目標として次の3点を掲げます。

基本目標 1 明るく元気にいきいきと生活できること

高齢者がいつまでもいきいきと活動的な生活を送ることができるよう、高齢者自身の健康意識の向上を図るとともに、健康づくりと介護予防の取り組みを推進していきます。また、心身の健康の維持・増進のためには、社会とのかかわりを保つことも重要であることから、すべての高齢者が地域の中で生きがいを日々実感しながら充実した生活が送れるよう支援していきます。

基本目標 2 住み慣れた地域でいつまでも自分らしく生活できること

高齢期を迎え、単身になっても、介護が必要になっても、住み慣れた地域で暮らし続けていくためには、必要なときに必要なサービスを選択・利用できる環境が必要です。そのため、介護保険サービスを中心に、市が提供するさまざまな福祉サービスを組み合わせながら、生活が維持できる体制を整備します。

基本目標 3 人とのつながりの中で安心して生活できること

高齢者の不安や孤独感は、震災後特に高まっていると考えられ、それらを解消し、いかに安心して暮らしてもらえるかは重要なことです。そのため、市民の福祉意識を高め、高齢者をつながりを持ち、地域全体で高齢者を支えていくことのできる温かい心の通う地域づくりを目指します。高齢者の日常生活を総合的に支援するため、市民の福祉活動の促進と保健・医療・介護・福祉の連携に努め、地域における総合支援体制の構築を目指します。

5 施策の6つの柱と重点的な取り組み

(1) 施策の6つの柱

基本目標を実現するため掲げた、現計画の5つの施策に震災による被災者の支援等の施策を加えて、その達成に向けて各事業を効果的に進めていくものとします。

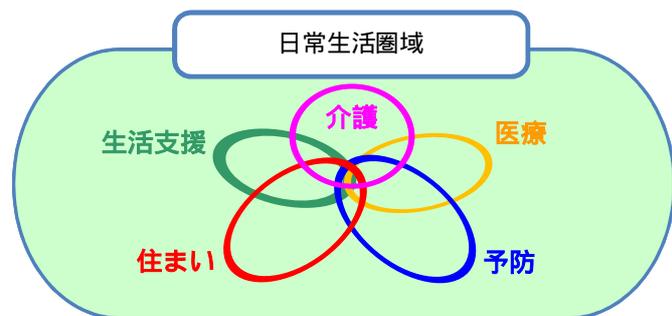
施策の6つの柱

- 1 高齢期の健康づくり・生きがいくりの支援
- 2 高齢者の生活上の不安や困りごとに対する支援
- 3 要支援・要介護認定者に対する支援
- 4 高齢者が暮らしやすい地域環境づくり
- 5 相談しやすい窓口と総合的なケアの充実
- 6 被災高齢者の支援

(2) 重点的な取り組み ～地域包括ケアシステムの構築～

各自による健康維持や介護予防（予防）、高齢者の生活上の安全・安心・健康を確保するために、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯、あるいは認知症の方がいる世帯に対する緊急通報システム、見守り、配食等の介護保険の給付対象でないサービス（生活支援）、介護保険サービス（介護）、在宅の生活の質を確保する上で必要不可欠な医療保険サービス（医療）、高齢者ニーズに応じた住宅の提供（住まい）の5つを一体化して提供していくという考え方が「地域包括ケアシステム」です。

【地域包括ケアの5つの視点による取り組み】
（イメージ図）



5つの視点での取り組みを包括的（利用者のニーズに応じた5つの適切な組み合わせによるサービス提供）、継続的（入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目ないサービス提供）に行い、地域包括ケアを実現。

震災後、復旧から復興に向かう本市においては、これまで取り組んできた地域ケア体制を地域においてより一層充実させ、「地域包括ケアシステム」を構築することを本計画における重点的な取り組みとします。

6 日常生活圏域の設定

日常生活圏域は、高齢者が住み慣れた地域において可能な限り生活を続けることができるよう、高齢者と地域の実状に応じて介護サービス基盤を空間的に考える基本単位として設定するものです。

本市における具体的な圏域については、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービス提供施設の整備状況などを総合的に勘案し、おおむね中学校区に準じた6つの圏域を設定しており、今回の計画でも引き続きこの6圏域を日常生活圏域として継続することとします。

南相馬市の日常生活圏域

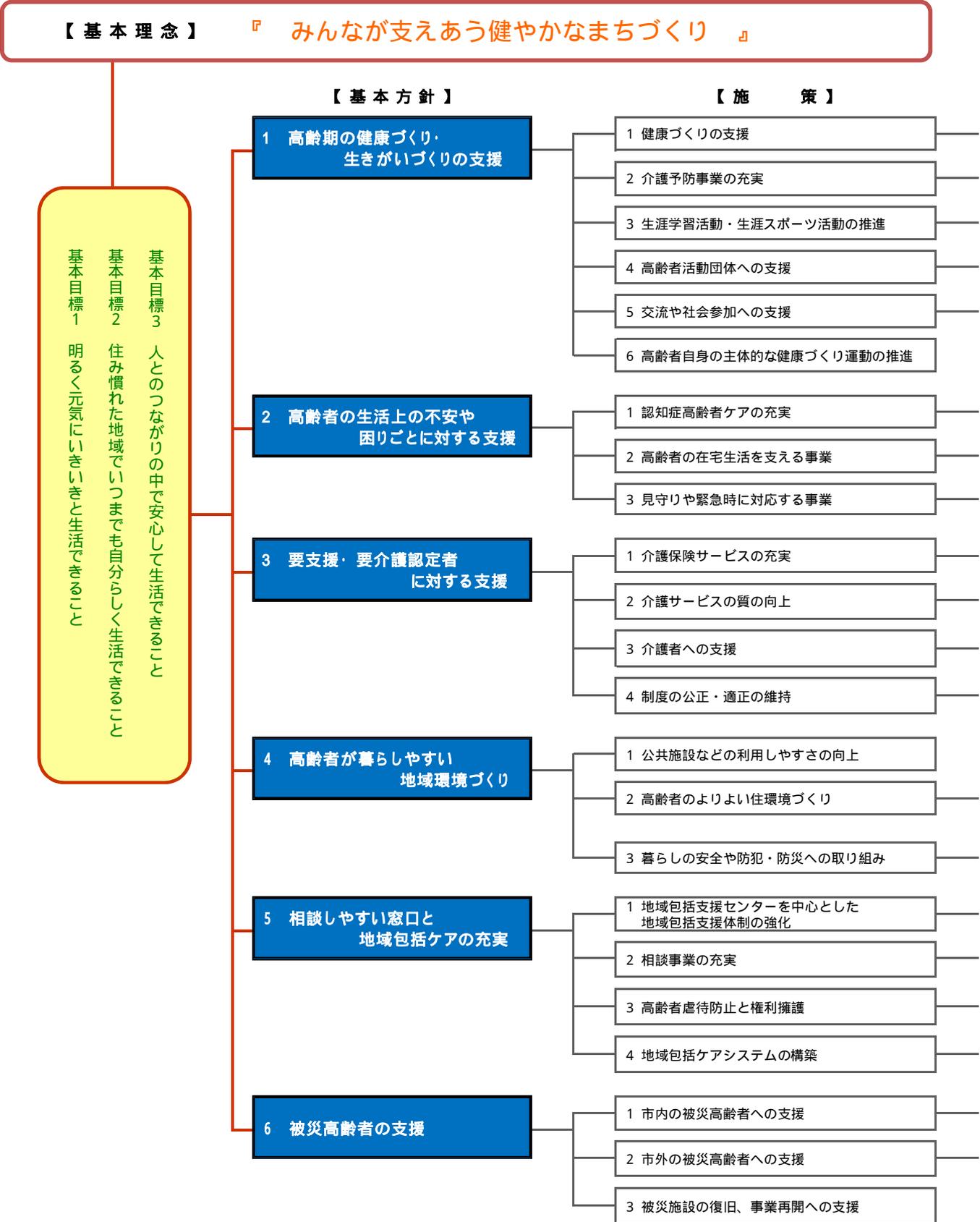
圏域名	地 域	高齢者人口
小高中学校区	小高区の全域	3,332 人
鹿島中学校区	鹿島区の全域	3,230 人
原町第一中学校区	国見町、上町、西町、三島町、北町、小川町、本町、南町、本陣前、橋本町、栄町、大町一丁目、東町一丁目、二見町一丁目、上太田（陣ヶ崎1）	4,306 人
原町第二中学校区	大町二丁目・三丁目、東町二丁目・三丁目、旭町、二見町二丁目～四丁目、青葉町、錦町、桜井町、高見町、日の出町、上渋佐、下渋佐、北萱浜、上北高平、上高平、下高平、下北高平、泉、北泉、金沢	3,205 人
原町第三中学校区	萱浜、北原、大甕、雫、米々沢、江井、下江井、堤谷、小沢、小木迫、鶴谷、高、益田、下太田、牛来、中太田、上太田（陣ヶ崎1を除く）、矢川原、片倉	1,591 人
石神中学校区	大谷、大原、信田沢、深野、長野、北長野、北新田、仲町、馬場、大木戸、牛越、石神、押釜、高倉	2,704 人

資料：南相馬市情報政策課資料（H24.9 末）

この日常生活圏域に基づき、地域密着型サービスをはじめとする介護サービス基盤の整備等を計画します。

7 計画の体系

基本理念、基本目標を実現するための施策は次のとおりです。



【 主な事業など 】

(1)健康診査 (2)介護予防普及啓発事業 (3)生活不活発病予防事業 (4)認知症予防事業 (5)介護予防サポーター育成支援事業 (6)健康づくり・介護予防に関する情報提供の推進
(1)二次予防事業対象者(ハイリスク高齢者)把握事業 (2)介護予防ケアマネジメント事業 (3)筋力向上トレーニング事業 (4)転倒予防事業 (5)栄養改善事業 (6)口腔機能向上事業 (7)閉じこもり予防事業
(1)生涯学習活動の推進 (2)生涯スポーツ活動の推進
(1)老人クラブ活動の育成・支援 (2)シルバー人材センターの活動支援
(1)敬老祝金等事業 (2)金婚祝賀会 (3)敬老会(高齢者賀寿事業) (4)高齢者生活支援ガイドブックの作成
(1)認知症サポーター養成事業 (2)徘徊高齢者早期発見システム事業 (3)地域密着型介護サービスの充実 (4)活動団体への支援
(1)高齢者にやさしい住まいづくり助成事業 (2)住宅改修支援事業 (3)車いす同乗軽自動車貸出事業 (4)福祉バス運行事業 (5)外出支援サービス事業 (6)日常生活用具給付等事業 (7)マッサージ等施術費助成事業 (8)配食サービス事業
(1)緊急通報装置貸与等事業 (2)軽度生活援助事業 (3)生活支援ショートステイ事業 (4)高齢者等見守り活動事業 (5)老人安全協力事業(休止中)
(1)介護サービス基盤の整備とサービス必要量の確保 (2)サービス利用の支援 (3)介護スタッフ等専門人材の養成・確保の支援
(1)介護サービス提供事業者の活動環境の整備 (2)介護支援専門員の資質向上や業務支援 (3)介護相談員派遣事業(休止中)【介護保険の地域支援事業】
(1)家族介護教室事業【介護保険の地域支援事業】 (2)紙おむつ・介護用品助成事業【介護保険の地域支援事業】 (3)家族介護者交流事業【介護保険の地域支援事業】
(1)地域密着型サービス事業所への指導の実施 (2)サービス事業所への立入調査等の実施 (3)介護認定・給付の適正化
(1)高齢者が暮らしやすい住宅建築についての普及・啓発 (2)市営住宅の福祉対応型への整備 (3)高齢者向け賃貸等住宅の整備・充実 (4)養護老人ホームの充実 (5)軽費老人ホーム・ケアハウスの確保 (6)有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の整備・充実
(1)交通安全対策の充実 (2)防犯対策の推進 (3)防災対策の推進
(1)地域包括支援センターの設置 (2)地域包括支援センターの充実 (3)包括的支援事業の実施【介護保険の地域支援事業】
(1)総合相談支援事業【介護保険の地域支援事業】 (2)地域実態把握の推進
(1)高齢者の虐待防止の取り組み (2)権利擁護事業【介護保険の地域支援事業】 (3)日常生活自立支援事業(旧・地域福祉権利擁護事業)の推進 (4)成年後見制度利用支援事業【介護保険の地域支援事業】
(1)地域包括ケアシステムの仕組み (2)地域包括支援センターの強化 (3)個性に合わせたサービスの提供 (4)ケアシステム構築に向けた取り組み
(1)高齢者等サポート拠点による支援 (2)応急仮設住宅地域における高齢者への生活支援 (3)グループホーム型福祉仮設住宅による支援 (4)高齢者用仮設住宅による支援
(1)原発避難者特例法に基づく特例事務 (2)南相馬市の在宅サービス



第 部 施策の展開

第 1 章 高齢期の健康づくり・生きがいづくりの支援

「健康であること」、「生きがいを持つこと」、「閉じこもらずに外に出て積極的に人と交流すること」は、高齢者がいつまでもいきいきと暮らしていくための重要な要素であり、それは介護予防とも密接に関係しています。生きがいづくり、健康づくり、介護予防に関する事業を相互に関連性を持たせて一体的に実施することにより、活力にあふれた高齢社会を目指していきます。

1 健康づくりの支援

健康は生活の基礎となるものであることから、健康寿命（「日常生活に制限のない期間」）の更なる延伸に向け、高齢者の健康づくりに資する多様な事業を展開します。

（１）健康診査

40～74歳の国保加入者を対象に、メタボリックシンドロームに着目した特定健診を、75歳以上の方を対象に後期高齢者医療健康診査を実施します。健診受診後には、保健指導・健康相談等実施します。

（２）介護予防普及啓発事業

老人会、地域サロン等地区活動において、介護予防及び健康づくりに関する健康教育や健康相談を行ったり、個別に応じた訪問指導を行うことで、知識の普及を図り、高齢者自身が主体的に介護予防・健康づくりのための活動ができるよう実施します。

事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 21 年 度	平成 22 年 度	平成 23 年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
健康教育の実施回数（回）	313	161	74	70	80	90

(3) 生活不活発病予防事業

より身近な場所で気軽に出かけることができる自由参加型サロン等を開催し、体を動かす機会を増やすことで、より活動的で張りのある生活を送れるよう支援します。

事業の利用実績と目標・見込み

単 位	平成 21 年 度	平成 22 年 度	平成 23 年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
参加者数（人）	-	-	809	900	900	900

(4) 認知症予防事業**認知症予防普及啓発事業**

広く市民に、認知症が予防できること、その予防方法について理解することができるよう、自治会、女性学級、老人会等地域組織での健康講座、認知症予防講演会、介護保険証交付会等を通して、認知症予防に関する健康教育を実施します。

事業の利用実績と目標・見込み

単 位	平成 21 年 度	平成 22 年 度	平成 23 年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
参加者数（人）	-	-	-	240	250	260

認知症予防教室

より身近な場所で地域活動を中心とした地域型認知症予防教室やウォーキング・料理プログラムを取り入れた認知症予防教室を認知症予防ボランティアの協力を得ながら、実施することで、認知症の理解を深め、主体的に継続的な予防活動ができるよう支援していきます。

事業の利用実績と目標・見込み

単 位	平成 21 年 度	平成 22 年 度	平成 23 年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
参加者数（人）	142	158	0	0	120	120

(5) 介護予防サポーター育成支援事業

高齢者が要介護状態にならずに、身近な地域で積極的に健康づくりや介護予防に取り組むことができるよう支援するための介護予防サポーターを育成支援します。

事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 21 年 度	平成 22 年 度	平成 23 年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防サポーターの 育成人数(人)	0	56	33	20	20	20

(6) 健康づくり・介護予防に関する情報提供の推進

「広報みなみそうま」をはじめとする市や地域の広報紙や冊子、ホームページなどを活用し、より多くの市民に対して、健康づくりや介護予防に関する情報提供を行い、本人及び周囲への介護予防に対する意識の高揚を図ります。

2 介護予防事業の充実

高齢者が健康であるとともに、できる限り長く自立した生活を送ることができるよう、要介護状態に陥るリスクの高い方を中心とした介護予防事業を展開します。

(1) 二次予防事業対象者(ハイリスク高齢者)把握事業

65歳以上の高齢者を対象に、地域包括支援センター、健康づくり部門等関係機関と連携を図り、高齢者の実態把握を行いながら、介護状態に陥る恐れのある高齢者(生活機能アンケート調査実施)を把握していきます。

(2) 介護予防ケアマネジメント事業

二次予防事業対象者(ハイリスク高齢者)に対して、地域包括支援センターがアセスメント(課題分析)を行い、個別に応じた介護予防ケアプランを作成し、介護予防事業等へつなげていきます。さらには継続的にモニタリング・評価を行いながら支援することで介護予防の効果を高めていきます。

(3) 筋力向上トレーニング事業

概ね 65 歳以上で、介護状態に陥る恐れのある高齢者を対象に、衰えた筋力の維持及び向上を図るため、高齢者向けのトレーニング機器を使用した運動教室を実施します。

事業の利用実績と目標・見込み

単 位	平成 21 年 度	平成 22 年 度	平成 23 年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
参加者数(人)	92	95	17	96	96	96

(4) 転倒予防事業

概ね 65 歳以上で、介護状態に陥る恐れのある高齢者を対象に、転倒予防を中心とした筋力アップ運動や日頃から実施できるような運動を学びながら、高齢者自身が主体的に健康を維持するための活動に取り組んでいけるよう実施します。

事業の利用実績と目標・見込み

単 位	平成 21 年 度	平成 22 年 度	平成 23 年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
参加者数(人)	29	12	36	30	30	30

(5) 栄養改善事業

介護状態を生み出す要因の一つである高齢者の低栄養等について、他の介護予防事業と併せながら、栄養に関する教育・相談を行い、低栄養状態等の改善を図ります。

(6) 口腔機能向上事業

高齢者の摂食・嚥下機能が低下している者及びその恐れのある者に対し、他の介護予防事業と併せながら、口腔機能の向上のため、口腔清掃、摂食・嚥下機能に関する健康教育・相談を行います。

(7) 閉じこもり予防事業

概ね 65 歳以上で、介護状態に陥る恐れの高い高齢者を対象に、軽体操、レクリエーション、趣味教養等生きがい活動を通して、閉じこもりを予防し、活動的で生きがいのある生活が送れるよう支援します。

事業の利用実績と目標・見込み

単 位	平成 21 年 度	平成 22 年 度	平成 23 年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
参加者数(人)	-	-	-	0	30	60

3 生涯学習活動・生涯スポーツ活動の推進

高齢者の生きがいづくりの一助となるよう、生涯を通じた学習活動、スポーツ活動の機会の充実を図ります。

(1) 生涯学習活動の推進

高齢者の学習意欲の高揚と生きがいづくりの支援のために、生涯学習担当課と連携し、生涯学習活動の推進に努めていきます。

(2) 生涯スポーツ活動の推進

高齢者の健康増進や生きがいづくり、更にはスポーツ活動を通して、高齢者間の交流や多世代との交流機会の拡充が図られるよう、スポーツ振興担当課と連携し、生涯スポーツ活動の推進に努めていきます。

また、震災により被災した生涯スポーツ施設については、早期の復旧が図られるようにします。

4 高齢者活動団体への支援

「いきいき」「はつらつ」として暮らす高齢者が増えるよう、高齢者の主体的な活動支援や就労機会の充実を図ります。

(1) 老人クラブ活動の育成・支援

老人クラブの育成のために、加入率の減少、役員など世話役の引き受け手不足などの課題の改善に向けた取り組みや、より良い組織づくりについて、関係機関と協議しながら支援します。

(2) シルバー人材センターの活動支援

高齢者の経験・技術を活用し、臨時的、短期的な就業を提供し、高齢者の就労の促進と生きがいの充実や福祉の増進のため、事業活動等の支援を行います。

5 交流や社会参加への支援

長寿を祝い、年長者を敬う行事を通じて高齢者と地域のつながりを育むとともに、高齢者の社会参加と生きがいつくりを図ります。

(1) 敬老祝金等事業

満 77 歳、88 歳、99 歳、100 歳に達した高齢者に敬老祝金等を支給し、長寿を祝います。また、市や高齢者を取り巻く環境等も勘案しながら、適切な事業内容となるよう見直しを検討します。

事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 21 年 度	平成 22 年 度	平成 23 年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
支給者数 77 歳（人）	794	778	860	717	792	800
88 歳（人）	340	314	278	323	398	400
99 歳（人）	19	26	15	28	29	30
100 歳（人）	9	14	12	11	27	29

(2) 金婚祝賀会

結婚 50 周年という大きな節目を迎えた夫婦に対し、市として祝意を表すために金婚祝賀会を開催し、夫婦の生活意欲と生きがいつくりに寄与します。

(3) 敬老会（高齢者賀寿事業）

高齢者の生活向上の意欲を高めるために敬老会を実施し、高齢者を敬うことを若年世代に広く啓発していきます。

震災の影響により現在は休止していますが、今後は、住民が主体となり、より身近な地域で開催することを目指していきます。具体的には、（仮称）開催検討委員会を設置して、原町区においては概ね生涯学習センター単位で、鹿島区においては地区単位での開催が実現できるように検討します。小高区については、避難指示解除の動向を見極めながら地区の設定を検討します。

(4) 高齢者生活支援ガイドブックの作成

高齢者の快適な生活を支援するため、市内公共施設や各種生涯学習講座、スポーツ教室の情報や市内商店等で受けられる高齢者向けサービス等を調査し、ガイドブックを作成し、65 歳以上の高齢者がいるすべての世帯に配布します。

6 高齢者自身の主体的な健康づくり運動の推進

市が実施する事業の参加を通じた健康づくりだけでなく、日常生活における自らの健康づくりの自助努力を促します。

【主な取り組み】

保健計画と連携した健康づくり運動の推進

保健計画における高齢者関連事業を紹介します。

健康づくりを推進する人材育成

地域で住民主体の健康づくりを実施するため、健康づくりを推進するリーダーを育成します。

仲間と一緒に健康づくり支援

健康づくりを継続するために、仲間との活動を支援します。

歯科保健の推進

歯科健康教室や歯科保健指導を関係機関と連携して実施します。

仮設住宅における健康づくりの促進

仮設住宅等におけるラジオ体操、ウォーキングの励行などの避難者の自助努力による健康づくりの取り組みを促進します。

第 2 章 高齢者の生活上の不安や困りごとに対する支援

高齢者が住み慣れた地域で生活をするためには、高齢者それぞれの状態やニーズに合った支援が必要です。本市では、高齢者の安心で快適な生活を実現するために必要な生活支援の充実を図ります。

1 認知症高齢者ケアの充実

高齢化の進展に伴い、今後は認知症高齢者の更なる増加が予想されます。認知症に対応した介護サービスの充実を図るとともに、認知症高齢者の暮らしをすべての住民で支えることのできる地域づくりに資する事業を展開していきます。

(1) 認知症サポーター養成事業

認知症の方が住みなれた地域で安心して生活を送ることができるよう、より多くの方が、認知症について学び、対応の仕方について理解を深めることで、学んだことを家族や友人等身近な方に伝え、認知症の方及びその家族を地域で暖かく見守り支えていくサポーターを養成します。

事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 21 年 度	平成 22 年 度	平成 23 年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
養成者数（人）	88	104	0	0	50	80

(2) 徘徊高齢者早期発見システム事業

認知症による高齢者徘徊時の早期発見により、事故などの防止を図る位置探知装置の貸与ならびに地域住民、警察、福祉施設等を含めた早期発見システム構築を検討します。

(3) 地域密着型介護サービスの充実

介護サービスにおいて、認知症の人を適切にケアし、家族の負担を軽減するものとして、地域密着型サービスは非常に有効です。市内では、認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護の認知症対応型サービスをはじめ、小規模多機能型居宅介護のサービスも提供していきます。

今後も、認知症対応型のサービスを中心とした身近な地域における介護サービス提供基盤の充実を図ります。

(4) 活動団体への支援

認知症高齢者に関する相談、家族の集いや講演会の開催等を実施している活動団体に対し、団体の組織強化や地域包括支援センター、ボランティア等関係者、関係機関とのネットワークづくりを支援します。

2 高齢者の在宅生活を支える事業

自立度が比較的高く在宅で生活する高齢者に対し、住み慣れた自宅で自分らしい生活をできる限り長く続けられるよう、日々の生活を支援する事業を実施します。

(1) 高齢者にやさしい住まいづくり助成事業

介護保険対象外の60歳以上の高齢者を対象に、高齢者が自宅において転倒等により要介護等の状態にならないよう住宅改修資金の助成を実施します。

事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 21 年 度	平成 22 年 度	平成 23 年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
助成件数（件）	20	28	14	20	27	30

(2) 住宅改修支援事業

高齢者にやさしい住まいづくり助成事業及び介護保険の住宅改修を実施する際に必要となる理由書について、介護支援専門員又は福祉住環境コーディネーターに作成してもらった場合にその費用を負担します。

事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 21 年 度	平成 22 年 度	平成 23 年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
支援件数（件）	35	44	6	36	45	50

(3) 車いす同乗軽自動車貸出事業

歩行が困難な高齢者等の家族等で、運転する方を対象に、車いす同乗軽自動車の貸出を実施します。

事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 21 年 度	平成 22 年 度	平成 23 年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
貸出件数（件）	173	104	71	120	130	140

(4) 福祉バス運行事業

自ら移動手段を持たない、又は家族による送迎が困難な高齢者を対象に、介護予防事業への参加を促進するため、福祉バスを運行し交通手段の確保を図ります。

事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 21 年 度	平成 22 年 度	平成 23 年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
運行回数（回）	269	170	57	168	174	180

(5) 外出支援サービス事業

概ね 65 歳以上の高齢者で心身に障がいがあるため一般の交通機関を利用することが困難な方で、市民税非課税世帯の方を対象に、リフトつき車両等による利用者の居宅と医療機関との間の送迎を実施します。

事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 21 年 度	平成 22 年 度	平成 23 年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
運行回数（回）	453	421	208	240	420	440

(6) 日常生活用具給付等事業

概ね 65 歳以上の一人暮らし高齢者等で市民税非課税世帯を対象に、日常生活上安全確保が必要な方に対して、日常生活用具の給付又は貸付を実施します。

事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 21 年 度	平成 22 年 度	平成 23 年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
給付又は貸出件数（件）						
電磁調理器 等	5	65	2	2	5	5
福 祉 電 話	19	19	15	13	15	15

(7) マッサージ等施術費助成事業

70歳以上又は身体障害者手帳1・2級の方で、市県民税が非課税又は均等割課税の方を対象に、マッサージ施術料の助成を実施します。

事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 21 年 度	平成 22 年 度	平成 23 年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
利用者数(人)	485	444	138	220	350	350

(8) 配食サービス事業

65歳以上の一人暮らしや高齢者のみ世帯等の高齢者及び身体障がい者で、心身の障がい等により食事の調理が困難な方を対象に、栄養のバランスのとれた食事を調理し、配食サービスを提供することにより、健康及び自立生活の支援を図ります。

事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 21 年 度	平成 22 年 度	平成 23 年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
対象者数(人)	203	199	113	140	150	162
改善者数(人)	9	7	1	5	5	5

3 見守りや緊急時に対応する事業

高齢期を迎え、単身世帯あるいは夫婦のみの世帯となっても地域で安心して暮らせるよう、日常的な見守りや緊急時の支えとなる事業を実施します。

(1) 緊急通報装置貸与等事業

概ね65歳以上の一人暮らしや高齢者のみの世帯等を対象に、緊急通報装置を貸与し、受信センターと電話回線で直結させ、急病や災害等の緊急時に迅速かつ的確な救援体制により生活不安を解消します。

事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 21 年 度	平成 22 年 度	平成 23 年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
貸出台数(台)	252	248	225	220	235	240

(2) 軽度生活援助事業

概ね 65 歳以上の一人暮らしや高齢者のみの世帯を対象に、軽易な日常生活上の援助により自立した生活の継続と要介護状態への進行の防止を図ります。

事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 21 年 度	平成 22 年 度	平成 23 年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
サービス提供時間（時間）	4,047	3,607	1,723	3,150	3,500	3,500
サービス利用者数（人）	88	77	59	58	60	60

(3) 生活支援ショートステイ事業

概ね 65 歳以上の高齢者の方を在宅で介護（援護）している家族を対象に、一時的に要介護者を預けられるように、利用者が負担金を負担し養護老人ホーム等で一時的に要介護者が生活できるようにします。

(4) 高齢者等見守り活動事業

郵便、新聞、牛乳等の配達、電気や水道の検針を行う事業者等と協力し、高齢者等の見守り活動に努めます。

(5) 老人安全協力事業（休止中）

飲料水メーカーとの間に協定等を結んで委託し、ひとり暮らし高齢者等を対象に安否確認を行う事業で、平成 23 年以降は震災の影響により休止中ですが、事業の再開に向けて関係機関と協議していきます。

第 3 章 要支援・要介護認定者に対する支援

住み慣れた自宅で暮らしながら利用することのできる在宅サービスの充実を図るとともに、必要な方には施設での安心した生活を実現するため、サービス基盤の整備と適切な事業運営に努めます。

1 介護保険サービスの充実

介護を要する状態となった高齢者が地域で安心して暮らせるよう、介護サービス提供体制の確保と利用支援の充実を図ります。

(1) 介護サービス基盤の整備とサービス必要量の確保

市内サービス事業者の事業再開の支援を図るなど既存の介護サービス事業所の復旧支援に努めるとともに、本市における介護サービス基盤の更なる整備を推進し、要支援・要介護認定者に必要なサービスを確保します。

また、震災の影響により、市外に避難して生活している高齢者も少なくない現状から、介護保険のサービスは市の枠を越えて利用されています。このような状況も踏まえ、情報交換やサービス利用の調整などに関して広域的な連携を図り、必要なサービス提供を関係機関に要請していきます。（ 詳細については、第 部参照。 ）

(2) サービス利用の支援

制度及びサービスの周知

介護保険サービスを必要とする高齢者やその家族に、制度の概要やサービスの内容、介護保険料など必要な情報がわかりやすく伝わるよう、広報紙やパンフレット等の配布を活用した周知に努めます。さらに、各種会合や出前講座などのさまざまな機会を捉えて、制度とサービスの周知を図ります。

事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 21 年 度	平成 22 年 度	平成 23 年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
制度等の広報回数（回）	5	4	12	9	5	5

制度の利用を容易にするための施策

介護サービスが必要でありながら、経済的理由で利用できなかったり、利用制限を受けることがないよう、個別の事情に応じて介護保険料や利用料の減免制度のほか、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費などの負担軽減制度の適切な運用を図ります。

サービス利用に関する相談支援と苦情への対応

サービス利用者からの不満や苦情には、利用者保護の立場から原因を究明し、トラブルの再発を防ぐよう迅速で適切な対応に努めます。

県や国民健康保険団体連合会との連絡調整を図るとともに、地域包括支援センターや居宅介護支援事業者などとの連携を強化し、苦情に対する相談・援助体制の充実を図ります。

(3) 介護スタッフ等専門人材の養成・確保の支援

本市のサービス事業所においては、震災の影響により、介護・福祉・看護等の専門的知識と経験を有する人材の流出が問題となり、それら人材の確保が急務となっています。そのため、国県等関係機関に要請を行うとともに、介護スタッフ養成事業を展開し、人材の確保に努めます。

事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 21 年 度	平成 22 年 度	平成 23 年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
養成講座開催回数(回)	-	-	-	-	3	3
受講者数(人)	-	-	-	-	90	90

2 介護サービスの質の向上

介護サービスについて、サービス提供「量」の確保と同時に、サービスの「質」の向上を図ることで、要支援・要介護認定者の安心感と満足感を高めます。

(1) 介護サービス提供事業者の活動環境の整備

介護サービス提供事業者が利用者に、より良質のサービスを効果的に提供できるように、市が事業者に対して積極的な情報提供を進めるとともに、市と事業者、あるいは事業者同士の情報交換などのコミュニケーションを通じてサービスの質の向上を図ります。

事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 21 年 度	平成 22 年 度	平成 23 年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
情報交換会の開催（回）	1	1	0	0	1	1

(2) 介護支援専門員の資質向上や業務支援

介護保険制度の趣旨に沿った適切、かつ、効果的なサービスの提供がなされるよう、介護支援専門員の資質向上を図るための研修会や業務を円滑に遂行するための情報交換会等について、地域包括支援センターが中心となって開催します。

事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 21 年 度	平成 22 年 度	平成 23 年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
研修会・情報交換会の開催 （回）	2	2	0	2	2	2

(3) 介護相談員派遣事業（休止中） 【介護保険の地域支援事業】

介護サービスが適正に提供されるよう、介護相談委員をサービス事業所に派遣し、利用者の相談を受けてその疑問や不安の解消を図るとともに、派遣を受けた事業者におけるサービスの質の向上を図ります。

3 介護者への支援

自宅で介護を受ける高齢者本人からは、家族への支援を求める声も少なくありません。介護用品の助成や交流機会の提供などを通じて、高齢者を身近で支える家族介護者への支援の充実に努めます。

(1) 家族介護教室事業 【介護保険の地域支援事業】

要介護高齢者を現に介護している家族を対象に、家族介護者の適切な介護知識・技術等の習得を図ります。

事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 21 年 度	平成 22 年 度	平成 23 年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
参加者数（人）	129	191	H23 休止	383	390	400
開催回数（回）	8	9		16	16	16

(2) 紙おむつ・介護用品助成事業 【介護保険の地域支援事業】

在宅において介護を受けている寝たきりや認知症の状態にある高齢者が介護用品を使用する場合、その購入に要する費用の一部を助成することにより、当該高齢者を介護する家族の経済的負担の軽減と在宅福祉の増進を図ります。

事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 21 年 度	平成 22 年 度	平成 23 年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
助成件数（件）	1,176	1,077	1,040	995	1,200	1,250

(3) 家族介護者交流事業 【介護保険の地域支援事業】

要介護高齢者を現に介護している家族を対象に、交流会を通して介護に関する情報交換等を行うことにより、リフレッシュと介護負担の軽減を図ります。

事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 21 年 度	平成 22 年 度	平成 23 年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
参加者数（人）	54	52	H23 休止	98	108	136
開催回数（回）	4	4		6	6	8

4 制度の公正・適正の維持

望ましい公正な介護保険事業運営を図るため、不要なサービス利用や余分な費用が生じないように、介護認定と給付の適正化に取り組みます。

(1) 地域密着型サービス事業所への指導の実施

計画的に地域密着型サービス事業所への指導を実施し、サービスの質の向上や利用者に適正なサービスが提供されるよう努めます。

事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 21 年 度	平成 22 年 度	平成 23 年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
実地指導実施割合（％）	43%	50%	0%	0%	50%	50%

(2) サービス事業所への立入調査等の実施

利用者からの情報等に基づき、サービスが適正に提供されているかどうかを確認するため、必要に応じ事業所への立入調査や聞き取り調査を行う、あるいは書類提出を求め、よりよいサービス提供の向上を図ります。

(3) 介護認定・給付の適正化

要介護認定における認定審査会の運営を公平・適正に行います。また、要介護認定の判定結果に疑義がある場合、被保険者に認定の仕組みや審査判定について責任をもって十分な説明を行います。併せて、介護費用の適正化についても取り組んでいきます。

要介護認定調査結果の点検

認定申請があった際に実施される要介護認定調査の結果に対し、認定審査会用資料としての整合性の確認をなくすべく、全調査項目の内容を入念に点検します。

その際、チェック項目や記載内容に不備や誤りなどがある場合は、当該調査員に直接確認のうえ、必要に応じて修正や指導を行います。

事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 21 年 度	平成 22 年 度	平成 23 年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
認定調査票の点検割合（％）	100%	100%	100%	100%	100%	100%
更新申請者に係る認定調査の直接実施割合（％）	2%	1%	0%	0%	5%	5%

ケアプランの点検

利用者の状況を把握した適切なアセスメントを実施したうえで、ケアプランが作成されているかの点検を行い、サービスの質の向上を目指します。

事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 21 年 度	平成 22 年 度	平成 23 年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
ケアプランチェックの 実施割合（％）	0%	5%	0%	0%	5%	10%

福祉用具購入及び貸与・住宅改修に係る点検

福祉用具の購入及び貸与、住宅改修工事が利用者の必要性に合致しているかどうかを点検し、適切な給付につなげます。

医療情報との突合

医療給付と介護給付状況の突合や被保険者ごとの介護給付状況確認から、誤った請求や重複請求等を調査し、過誤調整等を行います。

事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 21 年 度	平成 22 年 度	平成 23 年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
縦覧点検の実施回数（回）	1	1	0	0	1	1

第 4 章 高齢者が暮らしやすい地域環境づくり

加齢に伴い身体機能などが低下した高齢者にとっては、長年住み慣れた環境が暮らしにくくなる状況もでてきます。市内施設のバリアフリー化や高齢者の住宅改修等を支援することにより利便性・安全性の向上を図るとともに、高齢者の生活環境の向上を図ります。

また、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加などを背景に、共同住宅やケア付き住宅等への住み替えなど、住まいに対する新たなニーズへの対応についても検討していきます。

1 公共施設などの利用しやすさの向上

公共施設や道路など市の環境整備において、ノーマライゼーションの精神を基礎に、バリアフリー・ユニバーサルデザインでの整備や改修を行うなど、高齢者のみならず誰もが暮らしやすい安全なまちづくりを目指します。

2 高齢者のよりよい住環境づくり

高齢者が住み慣れた自宅や地域で生活し続けられるよう、個々の高齢者の身体機能や生活状況に合った住まいが確保できる環境づくりに努めます。

(1) 高齢者が暮らしやすい住宅建築についての普及・啓発

高齢者が暮らしやすい住宅建築に関する情報について、市の広報をはじめ、高齢者向けの情報誌等を通じて積極的に情報提供を進めていきます。

(2) 市営住宅の福祉対応型への整備

「南相馬市市営住宅ストック（既存保有）総合活用計画」との整合を図りながら、市営住宅の建設や改修にあたっては、高齢者等が生活しやすいようバリアフリー化を進めるよう関係機関との連携を図ります。

(3) 高齢者向け賃貸等住宅の整備・充実

高齢者向け住宅の建設や民間住宅を含む住宅の改善について、福祉部門と建設部門が相互の連携を図り、高齢者の住みよい住環境の整備に努めます。

(4) 養護老人ホームの充実

高齢者の増加に伴い、環境上及び経済的理由により居宅での生活が困難なお年寄りが増加する傾向にあることから、養護老人ホームの果たす役割は大きなものとなっています。

市が運営する高松ホームにあっては、処遇、健康管理、食事及び生きがい対策や環境整備等に取り組んでいきます。

事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 21 年 度	平成 22 年 度	平成 23 年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
新規受入者数(人)	8	9	7	10	10	10

(5) 軽費老人ホーム・ケアハウスの確保

軽費老人ホームは、ほとんどの施設が個室になっており、家庭環境や住宅事情等の理由により、自宅において生活することが困難な高齢者が低額な料金で利用できる施設で、食事の提供や日常生活上必要な便宜を提供する「A型」と、自炊が原則の「B型」があります。また、ケアハウスは、自炊ができない程度に身体機能が低下し、独立して生活するには不安がある人が入所対象となる施設です。

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した生活を営むため、住宅と生活支援サービスが組み合わされた支援が必要であるとの考えから、軽費老人ホームの担う役割は重要性を増しています。現在、本市には該当する施設は1施設あり、今後も必要な定員数の確保に努めます。

(6) 有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の整備・充実

一人暮らしや高齢者のみの世帯の増加、親族間の疎遠化など、生活困難な高齢者や老後の安心した生活を求める高齢者の増加により、有料老人ホームへの入所希望者が増加すると思われることから、民間資本の積極的な誘導を行い、施設の整備拡充を進めていきます。

また、介護・医療・住宅の連携のもと、高齢者が安心できる住まいの供給を促進するため、「サービス付き高齢者向け住宅」制度が創設されました。本市においては、震災による影響も相まって住まいに対する高齢者のニーズの多様化が想定されるため、身近な地域にさまざまなタイプの住まいの選択肢を確保する観点から、このような高齢者の住まいの整備について検討していきます。

(7) 誰もが暮らしやすい世代循環のまちの形成

今後本格化する防災集団移転や災害公営住宅の建設などにより、新たなコミュニティが形成された際は、南相馬市環境未来都市計画に基づき、高齢者の見守り活動、サロン事業等の強化を行い、仮設住宅等と同様見守り活動を実施していきます。

3 暮らしの安全や防犯・防災への取り組み

高齢者をはじめ、すべての地域住民が安心して暮らすことができるよう、各地域における防犯、防災対策の充実を図ります。

(1) 交通安全対策の充実

警察署や交通指導員・交通教育専門員等と連携し、高齢運転者向けの運転講習などを通じて高齢者自身の安全意識を啓発するとともに、高齢者に配慮する市民意識の醸成を図ります。

(2) 防犯対策の推進

被害防止については、一人暮らし（日中独居を含む）や高齢者のみの世帯を対象に犯罪情報の提供や、救済に関する相談体制の充実等を検討していきます。特に高齢者を狙った悪質商法や詐欺については、手口等の広報や相談窓口の充実を図り、高齢者が安心して暮らせる環境づくりを促進します。

(3) 防災対策の推進

区長連絡協議会、消防団、警察署等各種団体で構成する協議会を設置し、医療機関や地域自治会などと連携を図りながら防犯・治安活動を実施するとともに、行政区単位で防犯パトロール隊（見守り隊）などを結成し、高齢者の日常生活の安全が確保できる環境整備体制の充実に努めます。

第 5 章 相談しやすい窓口と地域包括ケアの充実

高齢者の生活支援や権利擁護を図るため、支援の入口となる相談しやすい窓口の充実に努めます。さらに、各地域における包括的なケアの充実を図るため、地域包括支援センターの充実と地域包括ケアシステムの構築に重点的に取り組みます。

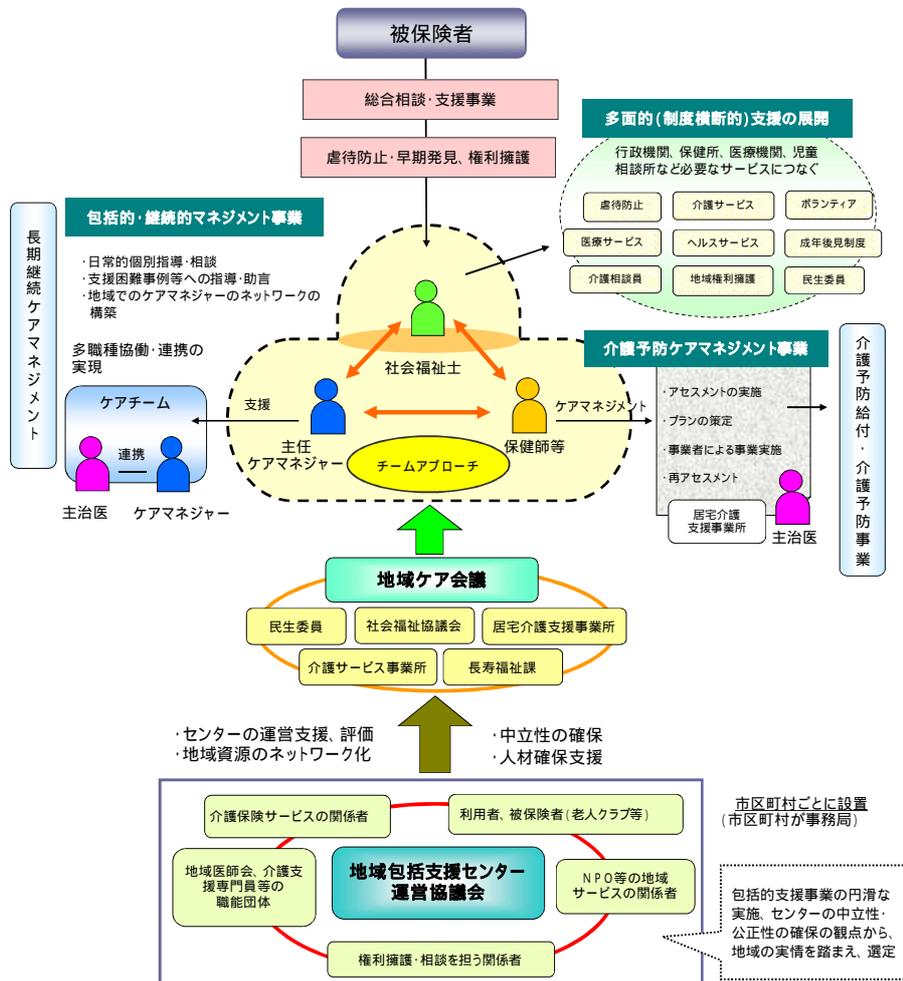
1 地域包括支援センターを中心とした地域包括支援体制の強化

地域包括支援センターを設置し、地域における総合相談窓口を開設するとともに、高齢者や要援護者の暮らしを支える多様な支援を展開します。

(1) 地域包括支援センターの設置

地域包括支援センターは、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する役割を担う地域の中核的機関です。

地域包括支援センターの体制と機能（イメージ図）



本市においては4か所設置しており、住民からの相談対応、介護予防ケアプランの作成や介護予防教室の実施など、地域住民の心身の健康保持及び生活安定のために必要な支援を行っています。

南相馬市の地域包括支援センターと人員の配置状況（H24.11末）

センター名称	保健師等	社会福祉士等	主任介護支援 専門員	合計
原町東地域包括支援センター	1人	2人	1人	4人
原町西地域包括支援センター	1人	2人	1人	4人
小高地域包括支援センター	1人	1人	1人	3人
鹿島地域包括支援センター	1人	1人	1人	3人

（2）地域包括支援センターの充実

福祉サービスの総合相談窓口として、地域包括支援センターが円滑にその役割を果たしていけるように、地域包括支援センター運営協議会を設置し、中立性の確保や公平な運営の継続を図るとともに、高齢者が安心して暮らせる相談体制の整備に努めます。

(3) 包括的支援事業の実施 【介護保険の地域支援事業】

地域包括支援センターでは、地域支援事業の包括的支援事業として、総合相談支援事業、権利擁護事業、介護予防ケアマネジメント事業、包括的・継続的ケアマネジメント事業を実施します。

総合相談支援事業（本章第 2 節参照）

社会福祉士を中心に、サービスに関する情報提供等の初期対応など、継続的・専門的な相談支援を行います。

権利擁護事業（本章第 3 節参照）

権利擁護に関する相談対応のほか、成年後見制度の情報提供や成年後見人の紹介団体への仲介などを通じて、高齢者の権利擁護を図ります。さらに、高齢者の虐待を早期発見し、そのような環境から高齢者等を救うため、地域の関係者によるネットワークの構築に取り組みます。

介護予防ケアマネジメント事業

自立保持のための身体的・精神的・社会的機能の維持向上を目的とし、二次予防事業対象者について地域包括支援センターの保健師が中心となって、個々の状態に応じた介護予防ケアプランを作成し、効果的に介護予防を進めます。

包括的・継続的ケアマネジメント事業

地域包括支援センターの主任介護支援専門員を中心に、高齢者一人ひとりの状態の変化に対応した長期的ケアマネジメントを実施します。

- ・ケアマネジャーの日常的個別相談・指導
- ・支援困難事例への指導助言
- ・地域のケアマネジャーのネットワーク構築
- ・長期継続ケア（医療を含めた多職種連携）

地域包括支援センターの事業一覧

事業名・項目		事業内容・目標
総合相談支援事業	地域におけるネットワーク構築	地域住民や各種団体に対して、センター（職員）の認知度向上のためのPRを行うとともに、地域における各種活動の状況等を把握し、信頼関係を築きます。
	実態把握	高齢者単身世帯・高齢者のみの世帯を中心に生活実態の把握に努めます。
	総合相談	地域に出向き、センターのPR活動を行い、相談に対して円滑に対応します。
権利擁護事業	成年後見制度の活用	市の業務を支援するとともに、連携して制度を円滑に利用できるようコーディネートを行います。
	老人福祉施設等への措置	市の業務を支援するとともに、連携して迅速に対応します。
	虐待への対応	通報等により、虐待の疑いがあった場合には、市と連携して迅速に状況を確認し、適切に対応します。
	困難事例への対応	行政、各関係機関等と連携し、迅速に対応します。
	消費者被害防止	地域の実態把握と、各関係機関への情報伝達と連携に努めます。ケース把握時には迅速に対応します。
ケアマネジメント事業	介護予防事業に関するマネジメント業務	二次予防事業対象者に対して、地域支援事業への参加を促し、介護予防の推進を図ります。
	介護予防給付に関するマネジメント業務	要支援1・2の利用者の生活機能向上のためにサービス提供に努めるとともに、業務委託先を支援します。
ケアマネジメント事業	包括的・継続的なケア体制の構築	地域の人材等の社会資源の活用が図られるよう、情報提供や支援を行うとともに、関係機関の連携を強化します。
	地域における介護支援専門員のネットワーク活用	地域の介護支援専門員の任意団体である「原町方部介護支援専門員連絡協議会」との連携を強化します。
	日常的個別指導・相談	介護支援専門員の日常的業務に対する助言、指導を継続的に実施します。
	支援困難事例への指導・助言	行政と連携し、適切な指導・助言を行います。
（市委託事業）その他	高齢者在宅サービスに係る実態調査及び代行申請等	在宅サービスに係る相談、実態調査及び申請に係る代行業務を行います。
	家族介護教室事業	要介護高齢者を介護する家族等に対し、適切な介護知識・技術等の習得を図ります。
	家族介護者交流事業	介護者間で情報交換できる場を提供し、介護者を介護から一時的に開放し、リフレッシュを図ります。

2 相談事業の充実

地域包括支援センターを中心とした相談支援体制の充実を図り、高齢者をはじめ地域住民から寄せられる多様な相談への適切な対応に努めるとともに、情報収集やつなぎ機能の一層の充実を図ります。

(1) 総合相談支援事業 【介護保険の地域支援事業】

地域包括支援センターでは、住民からの各種相談を幅広く受け付ける総合的な窓口となって対応しています。

常駐する社会福祉士を中心に、サービスに関する情報提供等の初期対応、必要なサービス等への利用のつなぎ機能の発揮などにより、継続的・専門的な相談支援を行います。さらに、地域の関係者とのネットワーク構築を図り、制度横断的、多面的な支援を展開していきます。

(2) 地域実態把握の推進

地域包括支援センターを中心に高齢者の実態把握を推進し、一人暮らしや高齢者のみの世帯等への支援やニーズに対応できる体制整備を図ります。

事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 21 年 度	平成 22 年 度	平成 23 年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
ひとり暮らしや高齢者のみ世帯等の実態把握数(件)	1,970	1,837	1,058	1,800	2,000	2,000

3 高齢者虐待防止と権利擁護

加齢とともに判断能力などが衰えた場合にも、地域において今までと同様に安心して暮らせるよう、虐待防止と権利擁護に取り組みます。

(1) 高齢者の虐待防止の取り組み

本市では、虐待の早期発見から適切な事後対応を図るため、虐待に関する相談窓口を設置して地域住民からの情報収集に努めるとともに、虐待防止の啓発及び通報先等の周知を図っています。

また、虐待が家庭の中で起こっている場合などは発見が難しいため、地域の民生委員やケアマネジャー、または地域住民が虐待のサインに気づくことが重要となります。そのためのノウハウ等を民生委員やケアマネジャーに情報提供し、早期に対応できるよう努めます。

(2) 権利擁護事業 【介護保険の地域支援事業】

地域包括支援センターでは、高齢者からの権利擁護に関する相談対応のほか、成年後見制度の情報提供や成年後見人の紹介団体への仲介などを通じて、高齢者の権利擁護を図ります。

また、高齢者等の虐待事例の相談対応を行うとともに、地域の関係機関等の連携によるネットワーク（虐待防止ネットワーク）を構築し、虐待の未然防止や早期発見、適切な支援に努めます。

(3) 日常生活自立支援事業（旧・地域福祉権利擁護事業）の推進

本市の社会福祉協議会では、判断能力が不十分な認知症高齢者などが地域において自立した生活が送れるよう、契約に基づいた福祉サービスの利用援助等を通じて、その方の権利擁護に資することを目的とした事業を行っています。主に、福祉サービスにおける情報提供・助言、福祉サービス手続きの援助、福祉サービス料金の支払、苦情解決制度の利用援助、援助に関連した日常的な金銭管理等を支援しています。

今後も、市と地域包括支援センターは社会福祉協議会と連携しながら、日常生活自立支援事業を推進し、認知症高齢者等の保護に努めます。

(4) 成年後見制度利用支援事業 【介護保険の地域支援事業】

成年後見制度は、認知症高齢者、知的障がいなどで判断能力が不十分な方などに対して、財産管理や身上監護（介護施設への入所・退所）についての契約や遺産分配などの法律行為等を自分で行うことが困難な方々を保護し、支援する制度です。

地域包括支援センターでは、成年後見制度の利用にかかる相談に応じます。

4 地域包括ケアシステムの構築

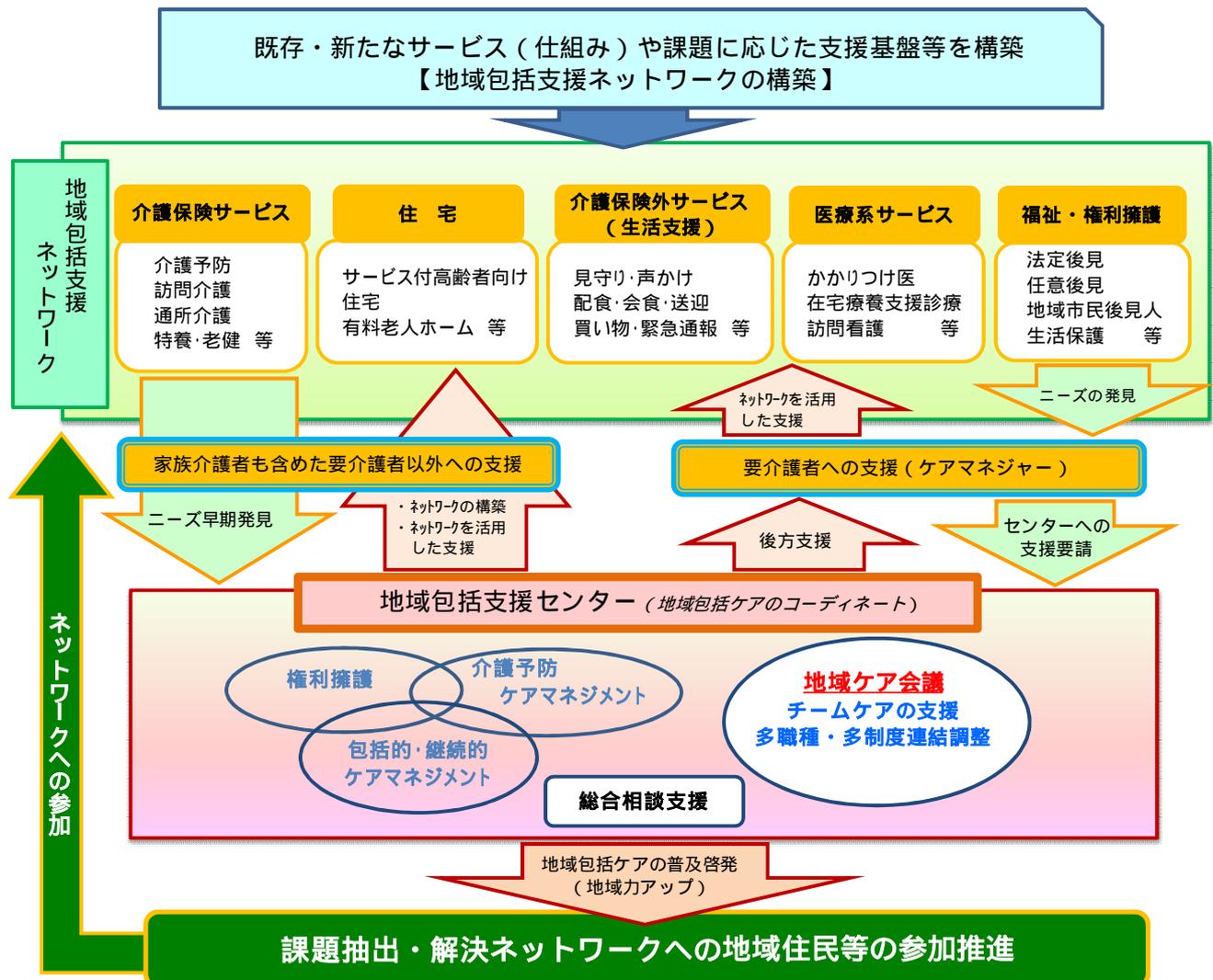
高齢者が必要とするサービスが適宜提供されるよう、高齢者支援に関する部門横断的なネットワークの構築を図るとともに、地域包括支援センターを中心に据えた総合支援の仕組みづくりを推進します。

(1) 地域包括ケアシステムの仕組み

高齢者の地域における生活実態に合わせた総合的な支援を行うため、「介護保険サービス」、「住宅」、「介護保険外サービス（生活支援）」、「医療系サービス」、「福祉・権利擁護」の各分野のサービスを一体的に行う地域包括支援ネットワークの構築、活用を図ります。

地域包括支援センターが中心となって地域包括ケアのコーディネートを行い、地域住民からの協力を得ながら地域包括支援ネットワークの充実を図ります。

地域包括ケアシステムの全体像（イメージ図）



(2) 地域包括支援センターの強化

各地域包括支援センターが関係機関との情報交換や連携のネットワークづくりが円滑に実施できるよう市が業務を支援します。

(3) 個性に合わせたサービスの提供

地域包括支援センターを中心に個々の高齢者の状態や要望に応じた適切なサービスが提供できるよう介護支援専門員の質の向上と、地域における介護予防ケアマネジメントの構築を図ります。

(4) ケアシステム構築に向けた取り組み

市内における人材育成と地域において中心となる人材との連携

市の行政組織上において連携の中心となる担当部署の位置づけを明確にしながら、行政内部にも各分野に精通した（専門的な知識やノウハウを有する）人材を育成・確保していくものとします。

また、各種研修会等により保健・医療・福祉の各関連機関におけるキーパーソンとの連携が円滑に図られるよう努めます。

医療・介護・福祉の連携

高齢者の健康な生活を支えていくためには、その健康を第一に預かる医師・看護師等の医療関係者と、リハビリなどの医療系事業者、ヘルパーやデイサービスなどの福祉系事業者、保健福祉を担う市の担当課などがこれまで以上に連携を図ることが重要です。地域の実情に合った包括ケア実現のため、関係機関と医療機関との連携を強化していきます。

今後は、介護サービス事業者と医療機関等との相互の連携を一層深めていく必要があることから、地域ケア会議を有効に機能させて総合調整に努めるとともに、独自の情報交換の場の設置など効果的な医療・介護・福祉の連携の枠組みを検討していきます。

在宅療養に向けた体制の整備

在宅療養とは、診療所や介護サービス事業所などから医師・看護師に訪問をしてもらい、自宅で療養するということです。身体の状態や家庭環境などの理由から病院への通院治療が難しい高齢者に対する医療として、在宅療養の重要性が高まっています。

今後は、在宅療養についての住民の理解を深めるための啓発を行うとともに、高齢者が在宅でも望ましい療養生活が送れるよう、往診をはじめ、医療系の介護サービス、医療機関と訪問看護ステーションの連携など、本人にとって適切な治療やケアが受けられる在宅療養体制の充実を図ります。また、要支援・要介護認定者の医療・看護ニーズに柔軟に対応できる定期巡回随時対応型訪問介護看護、複合型サービスの提供体制の確保についても検討していきます。

市民のインフォーマル活動の促進

地域包括ケアシステムの構築には、高齢者の状況やその変化に応じて、適切なサービス、多様な支援を提供することが必要です。そのためには、保健・医療・福祉・介護の各サービスを担う専門職相互の連携を進めるとともに、地域福祉の向上、地域住民からの協力が不可欠です。

本市では、地域における支え合いやボランティア活動などのインフォーマルな活動を促進するとともに、地域資源として統合・ネットワーク化し、高齢者を継続的かつ包括的に支援する地域づくりを推進します。

また、震災以降、災害時には地域住民による助け合いの重要性が再認識されています。日常から、さらには緊急時まで住民同士が支え合える地域の実現を目指します。

注：インフォーマル活動とは・・・公式に規定される活動ではなく、非公式な自主的活動のこと。本文中の意味合いで具体例を挙げると、近隣の助け合いや住民による相互扶助活動などを指します。

第 6 章 被災高齢者の支援

東日本大震災による津波被害や、それに伴う福島第一原子力発電所の事故による影響から、自宅を離れて応急仮設住宅や借上住宅での生活を余儀なくされている方々や、また、未だに市外や県外での避難生活を余儀なくされている高齢者が多くおります。

これらの方々の中には、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯も多く、日常生活での支援や見守り、閉じこもり予防等の取り組みが重要となっています。

1 市内の被災高齢者への支援

避難のために自宅を離れることを余儀なくされた高齢者の方々に対し、市内における代替住居の確保とともに、生活環境の変化による影響をできる限り小さくするための生活支援を行います。

(1) 高齢者等サポート拠点による支援

応急仮設住宅に設置した高齢者等へのサポートの拠点である「南相馬市サポートセンター『希望』」を活用して、応急仮設住宅等に居住する高齢者等を総合的に支援します。

南相馬市サポートセンターの概要

施設名	事業内容	運営主体
南相馬市サポートセンター「希望」 所在地：鹿島区三里団地内	デイサービスセンター (介護保険サービス) 総合相談業務 配食サービス 地域交流サロン 見守り・安否確認	社会福祉法人 南相馬市社会福祉協議会

(2) 応急仮設住宅地域における高齢者への生活支援

応急仮設住宅に居住する高齢者への生活支援や安否確認を行うための事業を行います。

応急仮設住宅地域における高齢者生活支援事業

事業名	事業内容
応急仮設住宅巡回バス運行事業	仮設住宅と市内病院や公共施設等を巡回するバスを運行します。
仮設住宅等緊急通報設備設置事業	一人暮らし高齢者を対象に、緊急通報設備を設置します。

(3) グループホーム型福祉仮設住宅による支援

応急仮設住宅に設置したグループホーム型仮設住宅により、通常の仮設住宅では生活が困難な認知症をもつ高齢者を支援します。

グループホーム型仮設住宅の概要

施設名	施設規模	運営主体
グループホーム「なごみの家」 所在地：鹿島区塚合第二応急仮設住宅内	1ユニット9室	社会福祉法人 南相馬福祉会

(4) 高齢者用仮設住宅による支援

応急仮設住宅に設置した高齢者用仮設住宅（長屋型）により、見守りの必要な一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の方の生活を支援します。

高齢者用仮設住宅の概要

所在地	施設の内容
原町区牛越仮設住宅内（南エリア）	一人暮らし高齢者用 18室 高齢者のみの世帯用 12室

2 市外の被災高齢者への支援

市外に避難する高齢者への支援として、平成 23 年 8 月に施行された「東日本大震災における原子力発電所の事故による災害に対処するための避難住民に係る事務処理の特例及び住所移転者に係る措置に関する法律」による避難先自治体でのサービスの実施や、南相馬市が実施する在宅サービスのうち、可能な範囲でサービスを実施します。

(1) 原発避難者特例法に基づく特例事務

- 要介護認定等に関する事務
- 介護予防等のための地域支援事業に関する事務
- 養護老人ホーム等への入所措置に関する事務

(2) 南相馬市の在宅サービス

- 紙おむつ・介護用品助成事業
- 緊急通報装置貸与事業

3 被災施設の復旧、事業再開への支援

市内の高齢者施設については、現在、多くの施設が事業を再開しているものの、介護職員等の不足が課題となっており、本格的な事業の再開には至っていない状況が続いています。

また、津波被害を受けた原町区の施設では、事業再開に向けた取り組みを進めており、早期の復旧が望まれています。一方、福島第一原子力発電所の事故により警戒区域に設定された小高区内の施設では、未だ事業再開の目処がたっていない状況となっています。

これらのことから、市は事業者や県と連携を取りながら、事業の再開に向けた支援を行っていきます。

入所施設の被災状況

施設種別	被災施設数	備 考
特別養護老人ホーム	1	避難指示解除準備区域
介護老人保健施設	1	津波被害
認知症高齢者グループホーム	2	津波被害 1、避難指示解除準備区域 1

さらに、前述のほか、以下のような支援にも取り組んでいます。

医療、福祉、保健の確保

- ・地震等により被害を受けた福祉施設の修繕を行い早期の再開を図るとともに、仮設住宅の高齢者等を総合的にサポートするための事業を進めます。
- ・医師及び医療スタッフの確保、施設基準等の規制緩和など病院経営を支援するため、国へ要望するとともに、急性期医療など現在不足している医療の確保に努め、地域医療体制の充実を図ります。
- ・被災者のストレスに対する相談や、気軽に集まれる居場所づくり等の支援を行い、被災者のメンタルヘルスケア及び孤立、孤独死の防止を図ります。

応急仮設住宅等住環境の確保

- ・県外避難者も含めた応急仮設住宅のニーズを把握し、整備を進めるとともに、罹災住宅の応急修理の支援を行います。
- ・応急仮設住宅に入居している交通弱者の通院や買い物など生活支援のための巡回バスを運行します。
- ・応急仮設住宅内の自治組織立ち上げを支援するとともに、社会福祉協議会やボランティア団体と協力し、入居者間の交流やお互いに助け合えるコミュニティづくりを進めます。

生活資金の支援

- ・被災者生活再建制度等を活用し、被災を受けた方に生活資金の支援を行います。

第 部 介護保険事業計画

第 1 章 要支援・要介護認定者等の推計

1 高齢者数・被保険者数等の推計

(1) 人口と高齢者数の見込み

本市の過去の人口変化率の実績値を用いて平成 25 年以降の人口推計を行った結果、本市の人口は減少傾向にあることから、平成 26 年の人口は平成 24 年から 300 人余り減少し、65,737 人と推計されます。その一方で、高齢者人口は増加傾向にあり、平成 26 年では平成 24 年から約 1,100 人増の 19,512 人と推計されます。それに伴い、高齢化率も上昇し、平成 24 年から 1.9 ポイント増の 29.7% に達する見込みです。

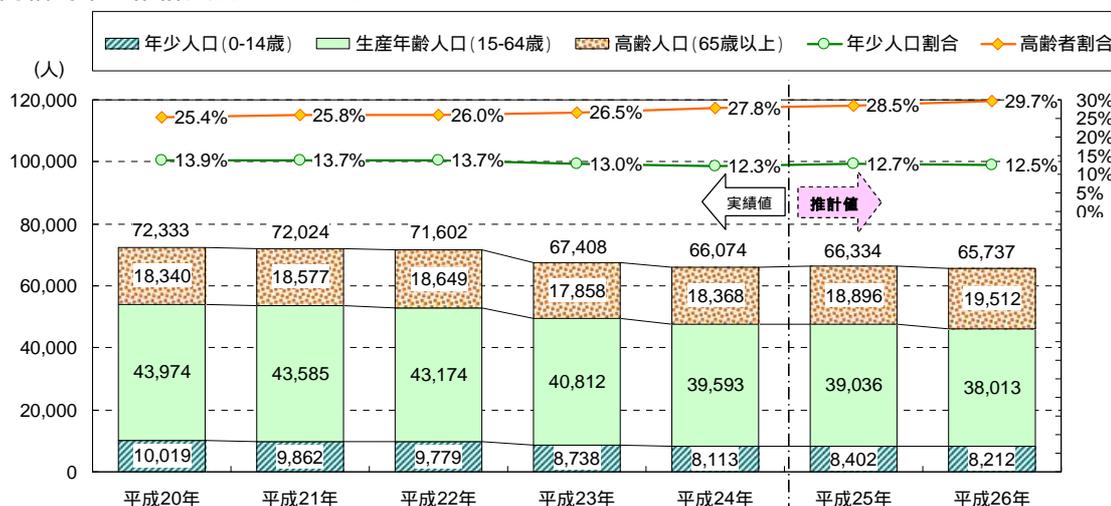
南相馬市の人口推計【表】

区 分	実績値					推計値	
	平成 20 年 2008 年	平成 21 年 2009 年	平成 22 年 2010 年	平成 23 年 2011 年	平成 24 年 2012 年	平成 25 年 2013 年	平成 26 年 2014 年
年少人口 (0-14 歳)	10,019 13.9%	9,862 13.7%	9,779 13.7%	8,738 13.0%	8,113 12.3%	8,402 12.7%	8,212 12.5%
生産年齢人口 (15-64 歳)	43,974 60.8%	43,585 60.5%	43,174 60.3%	40,812 60.5%	39,593 59.9%	39,036 58.8%	38,013 57.8%
40-64 歳人口	24,619 34.0%	24,431 33.9%	24,365 34.0%	23,884 35.4%	23,342 35.3%	22,844 34.4%	22,275 33.9%
高齢者人口 (65 歳以上)	18,340 25.4%	18,577 25.8%	18,649 26.0%	17,858 26.5%	18,368 27.8%	18,896 28.5%	19,512 29.7%
前期高齢者 (65-74 歳)	8,716 12.0%	8,624 12.0%	8,492 11.9%	8,002 11.9%	8,311 12.6%	8,699 13.1%	9,300 14.1%
後期高齢者 (75 歳以上)	9,624 13.3%	9,953 13.8%	10,157 14.2%	9,856 14.6%	10,057 15.2%	10,197 15.4%	10,212 15.5%
合 計	72,333	72,024	71,602	67,408	66,074	66,334	65,737

(単位：人)

各年 9 月末現在

南相馬市の推計人口【グラフ】

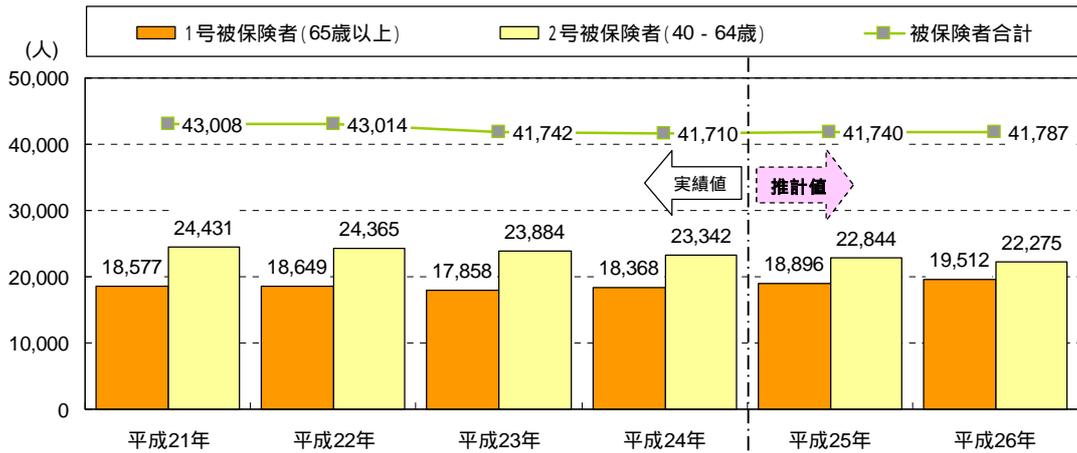


各年 9 月末現在

(2) 被保険者数の見込み

推計人口から、平成 24 年以降の介護保険の第 1 号被保険者、第 2 号被保険者数の今後の増減をみると、第 1 号被保険者数は横ばい、第 2 号被保険者数は減少傾向で推移することが見込まれ、平成 26 年の被保険者数は、第 1 号被保険者が 19,512 人、第 2 号被保険者は 22,275 人の合計 41,787 人と推計されます。

第 1 号被保険者数と第 2 号被保険者数の見込み

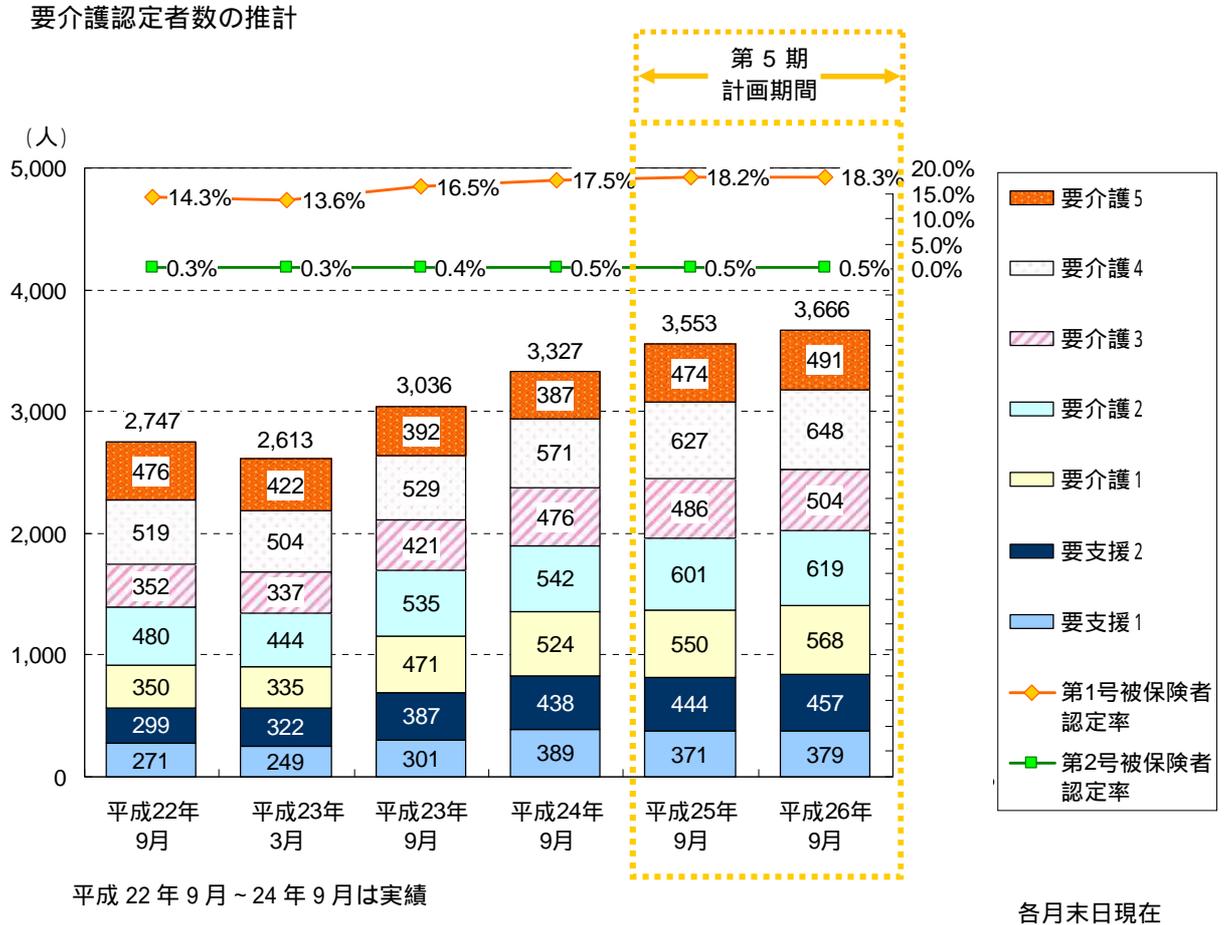


平成 23 年までは実績値

各年 9 月末現在

2 要支援・要介護認定者数の推計

本市の人口推計結果及び要支援・要介護認定者の認定率（出現率）の実績、介護予防効果などを踏まえ、平成 25 年以降の要支援・要介護認定者数を推計しました。



推計の結果、要支援・要介護認定者数は増加傾向にあることから、第 5 期計画期間である平成 25、26 年度においても認定者数は毎年の増加が見込まれ、平成 26 年においては平成 24 年よりも 300 人余り増え、3,666 人となる見込みです。

第 2 章 介護サービス見込量

1 居宅系サービスの充実

(1) 居宅サービス/介護予防サービス

在宅における自立した生活ができるよう支援するのが居宅介護サービスです。要介護 1 から 5 の認定者の方々を対象とした居宅サービス、要支援 1・2 の方を対象とした介護予防サービスという区分になっています。

居宅サービス・介護予防サービスの一覧と市内事業者数

(平成 24 年 11 月末現在)

訪問介護（ホームヘルプサービス）/介護予防訪問介護	市内のサービス事業者数
訪問介護員（ホームヘルパー）や介護福祉士が、要支援者・要介護者の自宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護や、調理・掃除・洗濯等の家事、生活等に関する相談や助言等の必要な日常生活上の世話をを行うサービスです。	11
訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	市内のサービス事業者数
要支援者・要介護者の自宅を入浴車で訪問し、浴槽を提供して入浴の介助を行うサービスです。	2
訪問看護/介護予防訪問看護	市内のサービス事業者数
訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が要支援者・要介護者の自宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。	3
訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	市内のサービス事業者数
病院・診療所または介護老人保健施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が要支援者・要介護者の自宅を訪問して、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うサービスです。	2
居宅療養管理指導/介護予防居宅療養管理指導	市内のサービス事業者数
要支援者・要介護者に対して、病院・診療所または薬局の医師・歯科医師・薬剤師・歯科衛生士・管理栄養士等が自宅を訪問して療養上の管理指導を行うサービスです。	
通所介護（デイサービス）/介護予防通所介護	市内のサービス事業者数
要支援者・要介護者が老人デイサービスセンター等に通い、入浴、排せつ、食事等の介護・生活等に関する相談・助言、健康状態の確認等の日常の世話と機能訓練を受けるサービスです。	13
通所リハビリテーション（デイケア）/介護予防通所リハビリテーション	市内のサービス事業者数
要支援者・要介護者が介護老人保健施設や病院、診療所に通い、理学療法、作業療法等の必要なリハビリテーションを受けるサービスです。	2

短期入所生活介護（ショートステイ） / 介護予防短期入所生活介護	市内のサービス事業者数
要支援者・要介護者が老人短期入所施設や介護老人福祉施設等に短期間入所し、入浴・排せつ・食事の介護その他日常生活上の世話と機能訓練を受けるサービスです。	4
短期入所療養介護（ショートステイ） / 介護予防短期入所療養介護	市内のサービス事業者数
要支援者・要介護者が介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所して、看護・医学的管理下の介護・機能訓練その他必要な医療と日常生活上の世話を受けるサービスです。	2
特定施設入居者生活介護 / 介護予防特定施設入居者生活介護	市内のサービス事業者数
有料老人ホーム・養護老人ホーム・軽費老人ホームに入居している要支援者・要介護者に対して、入浴・排せつ・食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練療養上の世話を行うサービスです。	0
福祉用具貸与 / 介護予防福祉用具貸与	市内のサービス事業者数
要支援者・要介護者に対して、心身の状態や希望、環境を踏まえ適切な福祉用具の選定の援助、取付け、調整等を行い貸与するサービスです。	
特定福祉用具購入費支給 / 特定介護予防福祉用具購入費支給	市内のサービス事業者数
要支援者・要介護者が、福祉用具貸与になじまない特定の福祉用具（入浴用品や排せつ用品）を購入したとき、購入費の9割相当額を支給するサービスです。	
住宅改修費支給 / 介護予防住宅改修費支給	市内のサービス事業者数
要支援者・要介護者に対して、手すり取付け等の一定の住宅改修を実際に居住する住宅について行ったとき、改修費の9割相当額を支給するサービスです。	

訪問介護（ホームヘルプサービス）/ 介護予防訪問介護

< 現状と課題 >

要介護、要支援ともに、サービス利用は増加傾向でしたが、平成 23 年度は震災の影響により利用実績は落ち込みました。平成 24 年 12 月現在、市内 12 事業所のうち、11 事業所が営業を再開している状況です。サービス提供の実情としては、身体介護よりも生活援助のニーズが多くなっています。また、早朝などのサービス提供時間帯の拡大、緊急時の対応も含め、提供体制を検討していく必要があります。

サービスの利用状況

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
訪問介護	要介護 1～5	53,256 回	56,422 回	27,736 回
		3,981 人	4,320 人	2,639 人
介護予防訪問介護	要支援 1・2	1,831 人	1,880 人	1,390 人

< 今後の見込み・方策 >

今後もサービス利用量は回復基調で推移することが見込まれますが、市内の多くの事業者が営業を再開していることから、一定程度の供給量は確保できる見込みです。引き続き、提供事業所との情報交換や運営指導に努めながら、ヘルパーによるサービスの平準化を目的に、サービスの質の向上を図るための研修等の情報提供を行うなどの支援をします。さらに、サービス提供体制や緊急時の対応整備の充実に努めます。

サービスの利用見込み

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
訪問介護	要介護 1～5	76,083 回	79,813 回	83,542 回
		3,845 人	4,030 人	4,215 人
介護予防訪問介護	要支援 1・2	1,897 人	2,018 人	2,139 人

注) 回数の算定基準の変更等もあり、過去の実績に比べて 1 人当たりの利用回数が増加しています。

訪問入浴介護 / 介護予防訪問入浴介護

< 現状と課題 >

市内では、平成 24 年 12 月現在、震災の影響により 1 事業所が休止中ですが、2 事業所によりサービスが提供されており、現状では必要な供給量を満たしていると考えられます。

サービスの利用状況

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
訪問入浴介護	要介護 1~5	4,601 回	4,680 回	2,504 回
		1,192 人	1,205 人	684 人
介護予防訪問入浴介護	要支援 1・2	5 回	0 回	4 回
		2 人	0 人	2 人

< 今後の見込み・方策 >

サービス利用は回復基調で推移することを想定していますが、現在のサービス事業所及び休止の事業所の営業再開により、必要な供給量は確保できる見込みです。

なお、過去の実績等から、要支援者の方によるサービス利用はそれほど見込んでおりません。

サービスの利用見込み

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
訪問入浴介護	要介護 1~5	3,232 回	3,372 回	3,512 回
		727 人	758 人	790 人
介護予防訪問入浴介護	要支援 1・2	6 回	7 回	7 回
		1 人	1 人	1 人

訪問看護 / 介護予防訪問看護

< 現状と課題 >

市内では、平成 24 年 12 月現在、震災の影響により 2 事業所が休止中ですが、3 事業所によりサービスが提供されています。

震災前は、在宅での医療的管理が必要な要支援・要介護者等の増加により、サービス利用量も増加傾向にありました。24 時間のサービス提供体制も求められていますが、看護師不足などにより市内の提供体制の整備は難しい状況です。

サービスの利用状況

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
訪問看護	要介護 1～5	20,529 回	21,619 回	8,300 回
		3,082 人	3,333 人	1,544 人
介護予防訪問看護	要支援 1・2	1,709 回	1,631 回	635 回
		415 人	380 人	163 人

< 今後の見込み・方策 >

今後サービス利用の増加が想定され、被災高齢者のニーズや在宅医療の充実を図る観点から、サービス基盤の回復と強化に努めます。

利用者を継続的にサポートしていく必要のあるサービスであり、他の介護サービスの提供内容やケア内容の確認のため、ケアマネジャー、施設やサービス事業者などとの連携体制の充実に努めます。

また、今後は、夜間のサービス提供について、体制整備を含め、ニーズを踏まえながら、事業者に対する要請を検討していきます。

サービスの利用見込み

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
訪問看護	要介護 1～5	14,057 回	14,728 回	15,400 回
		2,202 人	2,304 人	2,405 人
介護予防訪問看護	要支援 1・2	1,018 回	1,081 回	1,144 回
		205 人	218 人	230 人

訪問リハビリテーション / 介護予防訪問リハビリテーション

< 現状と課題 >

平成 22 年度までは市内及び近隣にもサービス基盤がなかったため、管内でのサービス提供はありませんでしたが、平成 23 年度に市内の医療機関が新たに指定を受けたことに加え、避難先等においてサービスが提供されたことにより、利用実績がありました。

サービスの利用状況

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
訪問リハビリテーション	要介護 1~5	0 回	0 回	247 回
		0 人	0 人	45 人
介護予防 訪問リハビリテーション	要支援 1・2	0 回	0 回	31 回
		0 人	0 人	6 人

< 今後の見込み・方策 >

平成 24 年度にはさらに 1 事業所が開設され、今後サービス利用の増加が見込まれます。また、避難先におけるサービス利用も一定程度見込んでいます。

今後は、在宅生活を支援するという観点からも、本サービスの提供を通じて利用者の状態を病前や受傷前の状態に戻すというリハビリテーションの意義は大きいことから、サービス基盤の整備について検討していきます。

サービスの利用見込み

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
訪問リハビリテーション	要介護 1~5	632 回	664 回	696 回
		63 人	66 人	69 人
介護予防 訪問リハビリテーション	要支援 1・2	268 回	283 回	299 回
		38 人	40 人	43 人

居宅療養管理指導 / 介護予防居宅療養管理指導

< 現状と課題 >

震災前はほぼ横ばいで推移していましたが、震災後の平成 23 年度には、主に避難先において慣れない環境の中、通院困難な利用者が増加したことなどから、これまでの利用状況を大きく上回りました。

主治医の判断により提供が決まるサービスですが、ケアマネジャーが訪問看護、訪問介護サービス提供事業者と医師との橋渡し役を担い、医療・保健・介護の総合的な見地からサービスが提供できる体制が求められています。

サービスの利用状況

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
居宅療養管理指導	要介護 1～5	222 人	203 人	628 人
介護予防居宅療養管理指導	要支援 1・2	5 人	0 人	16 人

< 今後の見込み・方策 >

被災高齢者のニーズや在宅医療の充実を図る観点から、今後サービス利用の増加を想定しており、市内サービス基盤の強化に努めるほか、避難先でのサービス提供の要請に努めます。

医療サービスと連続性があり療養管理に効果的なサービスであるため、在宅療養の充実の観点から居宅療養管理指導の利用を推進します。今後は利用者の動向を見極めながら、必要に応じた検討をしていきます。

また、医療・保健・介護の総合的な見地から主治医、薬剤師等の理解を求め、ケアマネジャーや訪問看護事業者等との連携を促進します。

サービスの利用見込み

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
居宅療養管理指導	要介護 1～5	793 人	831 人	868 人
介護予防居宅療養管理指導	要支援 1・2	167 人	177 人	188 人

通所介護（デイサービス）／介護予防通所介護

< 現状と課題 >

要支援・要介護認定者及び介護する家族にも広く浸透しているサービスであり、本市の事業者によるサービス提供も順調に復旧が進み、一定程度の供給量は維持されています。本サービスについては、本人にとっては外出機会や閉じこもり予防に効果があること、また、家族にとっては介護等の負担が一時的に軽減されることなどが、多く利用される背景と考えられます。また、要介護度が高い方については、ショートステイと組み合わせてサービスを利用するケースも増えてきています。

避難先での利用も含め、全体的に今後も利用者の増加が見込まれるため、希望者に対し、質、量ともに十分なサービス提供ができる体制が必要です。

サービスの利用状況

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
通所介護	要介護 1～5	41,726 回	53,203 回	59,342 回
		5,833 人	6,972 人	7,290 人
介護予防通所介護	要支援 1・2	2,118 人	2,313 人	2,282 人

< 今後の見込み・方策 >

要支援者・要介護者どちらに対しても普及度が高く、居宅介護サービスの中心的サービスとなっており、今後も高い水準でサービス利用が推移すると見込まれます。サービスの提供については、機械的にケアプランに組み込まれることのないよう、ケアプランのチェックやケアマネジャーへの指導を行っていきます。

また、介護予防機能の充実に向け、サービス提供事業者に対して、運動機能維持・向上、口腔ケア等の一層の取り組みを働きかけていきます。

サービスの利用見込み

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
通所介護	要介護 1～5	88,967 回	93,559 回	98,151 回
		10,119 人	10,638 人	11,156 人
介護予防通所介護	要支援 1・2	3,626 人	3,857 人	4,087 人

通所リハビリテーション（デイケア）/介護予防通所リハビリテーション

< 現状と課題 >

市内の老人保健施設において、理学療法士や作業療法士などのリハビリテーションの専門職によりサービス提供が行われています。震災の影響により、平成 24 年 12 月現在、1 事業所が休止中であることから、早い時期の営業再開が求められます。

サービスの利用状況

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
通所リハビリテーション	要介護 1~5	13,151 回	13,428 回	5,347 回
		1,990 人	2,002 人	808 人
介護予防 通所リハビリテーション	要支援 1・2	431 人	410 人	147 人

< 今後の見込み・方策 >

身体の機能改善を目的とした居宅サービスの中心的サービスの 1 つであり、今後も同等からそれ以上の給付水準で推移すると見込まれますが、当面は市内の老人保健施設を中心とした現状のサービス基盤でサービス量を確保します。

今後は、休止中の市内事業所の営業再開を支援し、サービス基盤の復旧を図るとともに、介護予防の観点から提供事業者に対して運動機能維持・向上、口腔ケア等のメニューやサービス内容の一層の充実を働きかけていきます。

サービスの利用見込み

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
通所リハビリテーション	要介護 1~5	7,989 回	8,371 回	8,752 回
		1,058 人	1,109 人	1,159 人
介護予防 通所リハビリテーション	要支援 1・2	192 人	204 人	216 人

短期入所生活介護（ショートステイ）／介護予防短期入所生活介護

< 現状と課題 >

市内では、震災の影響により、平成 24 年 12 月現在、1 事業所が休止中ですが、4 事業所によりサービスが提供されています。稼働状況はかなり高い水準にあるほか、避難先における市外事業所におけるサービス利用も多くみられます。今後のサービス提供に向けては市内のサービス基盤整備の復旧を早急に支援していく必要があります。

また、避難に伴う利用等により 1 人あたりの利用日数が長くなっているほか、定期利用の拡大や施設入所待ちを目的に仮入所的に利用している人が多い実情であるため、介護者が病気や用事などの緊急時に利用できない状況も発生しており、適正な運用が図られるよう働きかけていくことも必要です。

サービスの利用状況

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
短期入所生活介護	要介護 1～5	13,910 日	15,510 日	19,984 日
		2,029 人	2,294 人	1,746 人
介護予防 短期入所生活介護	要支援 1・2	367 日	396 日	882 日
		95 人	117 人	137 人

< 今後の見込み・方策 >

緊急的な一時入所や入所待機者の利用など、ニーズが多いサービスであることから、今後は休止中の市内事業所の営業再開を支援し、サービス基盤の復旧を図ります。

また、在宅介護の維持、充実を図るため、既存施設の短期入所重視の運用、活用を促していきます。

サービスの利用見込み

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
短期入所生活介護	要介護 1～5	22,355 日	23,415 日	24,474 日
		2,626 人	2,756 人	2,886 人
介護予防 短期入所生活介護	要支援 1・2	1,402 日	1,487 日	1,573 日
		307 人	326 人	345 人

短期入所療養介護（ショートステイ）／介護予防短期入所療養介護

< 現状と課題 >

市内では、震災の影響により平成 24 年 12 月末現在、3 事業所が休止中であり、介護老人保健施設と医療施設の 2 事業所によりサービスが提供されています。介護老人福祉施設の短期入所生活介護とは異なり、短期入所定員として区分されておらず、空いているベッドを短期入所に振り分けるため、長期入所者を中心に相当数のベッドを充当した後、短期入所に一定数のベッドを確保している状況です。

サービスの利用状況

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
短期入所療養介護	要介護 1～5	9,621 日	11,023 日	4,675 日
		1,414 人	1,533 人	668 人
介護予防 短期入所療養介護	要支援 1・2	325 日	219 日	172 日
		80 人	72 人	33 人

< 今後の見込み・方策 >

休止中の市内事業所が多いことから、営業再開を支援し、サービス基盤の復旧を図ります。介護者が緊急の時など、必要なときにサービスが利用できるように、市内老人保健施設における必要ベッド数確保の協議を図るとともに、居宅介護支援事業所との連携に努めます。

サービスの利用見込み

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
短期入所療養介護	要介護 1～5	5,460 日	5,703 日	5,947 日
		718 人	753 人	787 人
介護予防 短期入所療養介護	要支援 1・2	96 日	101 日	107 日
		32 人	34 人	36 人

特定施設入居者生活介護 / 介護予防特定施設入居者生活介護

< 現状と課題 >

有料老人ホーム・養護老人ホーム・ケアハウスへ入所し、さらにその施設の特定施設サービス計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護や日常生活上のサービスを受けることができます。平成 23 年度では、避難先における施設利用や緊急的な入所措置により、要支援認定者、要介護認定者ともに利用者は大きく増加しています。

サービスの利用状況

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
特定施設入居者生活介護	要介護 1～5	60 人	52 人	330 人
介護予防 特定施設入居者生活介護	要支援 1・2	6 人	5 人	43 人

< 今後の見込み・方策 >

震災後の利用実績を踏まえ、今後も同等以上の水準でサービス利用が推移することを見込んでいます。

サービスの利用見込み

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
特定施設入居者生活介護	要介護 1～5	300 人	311 人	324 人
介護予防 特定施設入居者生活介護	要支援 1・2	49 人	50 人	51 人

福祉用具貸与 / 介護予防福祉用具貸与

< 現状と課題 >

震災前までは、要支援、要介護ともに、利用者は増加傾向で推移していましたが、平成 23 年度では要支援の利用者のみが増加し、要介護の利用者は減少しました。なお、種目別では車いす、特殊寝台の貸与が多くなっています。

ただし、軽度の方については、不要な車いすなどが貸与されることにより身体機能の低下を助長し、廃用症候群などを引き起こすおそれもあるため、利用者の自立支援の観点からの適切なサービス提供が求められます。

サービスの利用状況

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
福祉用具貸与	要介護 1～5	6,386 人	6,977 人	5,452 人
介護予防福祉用具貸与	要支援 1・2	463 人	654 人	671 人

< 今後の見込み・方策 >

平成 24 年度以降は、要支援、要介護ともに利用者の大きな増加が見込まれます。介護給付適正化事業により、貸与された福祉用具が要介護者の身体状況に適したものとなっているかどうかの実態調査を行うなど現状の把握に努めます。さらに、利用者の必要性を適確に考慮した上で福祉用具の貸与が行われるように、事業者やケアマネジャーに対する指導や支援を行っていきます。

サービスの利用見込み

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
福祉用具貸与	要介護 1～5	7,297 人	7,634 人	7,971 人
介護予防福祉用具貸与	要支援 1・2	1,420 人	1,507 人	1,595 人

特定福祉用具購入費支給 / 特定介護予防福祉用具購入費支給

< 現状と課題 >

平成 23 年度には、要支援、要介護ともに、利用者は大きく増加し、品目としては、入浴用補助用具（入浴用いす）、腰掛便座（ポータブルトイレ）などの利用が多くなっています。

今後も、サービス利用希望者が安心して購入できるよう、サービス内容の周知や事業所に対する指導・支援が必要です。

サービスの利用状況

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
特定福祉用具購入費支給	要介護 1～5	159 人	150 人	248 人
特定介護予防福祉用具 購入費支給	要支援 1・2	56 人	51 人	108 人

< 今後の見込み・方策 >

福祉用具の購入については、入浴や排泄のための補助用具を中心に需要が伸びており、今後の利用も一定の水準で推移するものと見込んでいます。貸与の場合と同様、購入された福祉用具が要介護者の身体状況に適したものとなっているか検証し、適正給付に向けて事業者やケアマネジャーに対する指導や支援を行っていきます。

サービスの利用見込み

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
特定福祉用具購入費支給	要介護 1～5	231 人	238 人	246 人
特定介護予防福祉用具 購入費支給	要支援 1・2	100 人	104 人	107 人

住宅改修 / 住宅改修（介護予防）

< 現状と課題 >

利用者は一定水準で推移していましたが、震災の影響により、平成 23 年度では要支援、要介護ともに利用件数は減少しました。手すりの取付けや段差解消などの住宅改修を行うことにより生活環境を整備することが目的ですので、サービスの利用にあたっては、利用者の今後の日常生活に対する希望を第一に考えて適切な工事を行うことが求められます。

サービスの利用状況

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
住宅改修	要介護 1～5	76 人	84 人	50 人
	要支援 1・2	35 人	29 人	27 人

< 今後の見込み・方策 >

住宅改修相談事業などを通じて、ケアマネジャー、理学療法士等の専門家の意見を踏まえ、利用者が日常生活をどのように変えたいのかを導き出し、利用者にとって望ましい、適切な改修となるよう努めます。

サービスの利用見込み

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
住宅改修	要介護 1～5	78 人	80 人	83 人
	要支援 1・2	36 人	37 人	38 人

(2) 地域密着型サービス / 地域密着型介護予防サービス

地域密着型サービスは、高齢者が中重度の要介護状態に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観点から、身近な地域におけるサービスの利用と提供を考えたサービスです。原則として、事業者の指定・指導権限は保険者である市町村にあり、その市町村の被保険者のみがサービスを利用できます。

なお、新設された「定期巡回・随時対応型訪問介護・看護」、「複合型サービス」のほか、「夜間対応型訪問介護」、「地域密着型特定施設入居者生活介護」については、代替サービスがあること、事業者参入の見通しがいいことなどを勘案し、第5期においてはサービス基盤の整備は計画しておりません。

地域密着型サービス・介護予防地域密着型サービスの一覧と事業者数

(平成24年11月末現在)

定期巡回・随時対応型訪問介護看護【新設】	市内のサービス事業者数
重度者をはじめとした要介護認定者の在宅生活を支えるため、1日複数回の定期訪問と24時間の随時対応を組み合わせ、訪問介護と訪問看護のサービスを一体的に提供するサービスです。	0
夜間対応型訪問介護	市内のサービス事業者数
24時間安心して生活できるように、定期的な巡回や随時の通報による夜間専用の訪問介護サービスを提供します。	0
認知症対応型通所介護 / 介護予防認知症対応型通所介護	市内のサービス事業者数
認知症の要支援・要介護認定者がデイサービスセンター等に通り、入浴や食事の提供とこれに伴う介護・生活等に関する相談・助言、健康状態の確認と機能訓練を受けるサービスです。	1
小規模多機能型居宅介護 / 介護予防小規模多機能型居宅介護	市内のサービス事業者数
要支援者・要介護者が「通い」を中心として、利用者の様態や希望に応じ、「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、サービスを提供することで、在宅での生活継続を支援するサービスです。	0
認知症対応型共同生活介護（グループホーム） / 介護予防認知症対応型共同生活介護	市内のサービス事業者数
グループホームに入居している認知症の要支援者・要介護者に、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練などを提供し、能力に応じ自立した日常生活を営めるよう支援するサービスです。	4
地域密着型特定施設入居者生活介護	市内のサービス事業者数
定員29人以下の有料老人ホームなどの特定施設に入居している要介護者に、入浴・排せつ・食事等の介護、日常生活上の世話及び機能訓練などのサービスを提供し、能力に応じ自立した日常生活を営めるよう支援するサービスです。	0
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	市内のサービス事業者数
定員29人以下の特別養護老人ホームに入居している要介護認定者に、入浴・排せつ・食事等の介護、日常生活上の世話及び健康管理等のサービスを提供し、能力に応じ自立した日常生活を営めるよう支援するサービスです。	0
複合型サービス【新設】	市内のサービス事業者数
要介護度が高く、医療ニーズの高い要介護者に柔軟に対応するため、小規模多機能型居宅介護と訪問看護等の複数のサービスを組み合わせ、事業所において、看護と介護サービスを一体的に提供するサービスです。	0

認知症対応型通所介護（デイサービス） / 介護予防認知症対応型通所介護

< 現状と課題 >

平成 24 年 12 月現在、市内では 1 事業所においてサービスが提供されているのみですが、避難先でのサービス利用が増えている状況です。認知症の要介護認定者数の増加に伴い、利用実績は年々伸びている状況です。原則として事業所所在地の被保険者に限ったサービス利用が前提とされていることから、今後も利用状況やニーズを踏まえ、市内のサービス基盤の整備を検討していく必要があります。

サービスの利用状況

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
認知症対応型通所介護	要介護 1～5	4,391 回	4,687 回	688 回
		632 人	615 人	105 人
介護予防 認知症対応型通所介護	要支援 1・2	11 人	11 人	2 人

< 今後の見込み・方策 >

認知症高齢者の増加を背景に利用実績が伸びていることから、ニーズの把握に努め、サービス基盤の強化が必要な場合、単独型による事業所、社会福祉施設等に併設される事業所、グループホーム等において行われる共同型事業所など、市内の通所系サービスとのバランスを考慮しながら、整備の在り方を検討していきます。

なお、要支援者の方によるサービス利用については、過去の実績が極めて少なく、市内のサービス事業所の状況を踏まえ、第 5 期期間中は見込んでおりません。

サービスの利用見込み

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
認知症対応型通所介護	要介護 1～5	1,267 回	1,321 回	1,376 回
		113 人	118 人	124 人
介護予防 認知症対応型通所介護	要支援 1・2	0 人	0 人	0 人

小規模多機能型居宅介護 / 介護予防小規模多機能型居宅介護

< 現状と課題 >

平成 24 年 12 月現在、市内に事業所はないものの、避難先においてサービスが利用されている状況です。利用に際しては、登録制となっており、「通い」と「泊まり」、「訪問」を組み合わせるサービスにより、利用者の多様なニーズへの柔軟な対応が図られています。

サービスの利用状況

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
小規模多機能型居宅介護	要介護 1~5	0 人	0 人	93 人
介護予防 小規模多機能型居宅介護	要支援 1・2	0 人	0 人	7 人

< 今後の見込み・方策 >

第 5 期期間中、市内に 1 施設の整備を予定しており、平成 25 年度からサービス提供が開始される見込みです。サービス利用については、登録制で利用定員が決まっているため、上限に達した場合には、実際の利用状況を踏まえながら必要に応じてサービス拡充などの働きかけを検討するほか、他のサービスとの総合的な利用調整を図り利用者のニーズに対応していきます。

サービスの利用見込み

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
小規模多機能型居宅介護	要介護 1~5	60 人	203 人	274 人
介護予防 小規模多機能型居宅介護	要支援 1・2	12 人	21 人	26 人

認知症対応型共同生活介護（グループホーム） / 介護予防認知症対応型共同生活介護

< 現状と課題 >

震災の影響により 1 施設が休止中の状況にありますが、平成 24 年 12 月現在では市内 4 施設を中心にサービスが提供されています。

認知症対応型共同生活介護は平成 18 年度より地域密着型サービスに位置づけられたことにより、原則として事業所所在地の被保険者のみがサービスを利用できることとされており、保険者ごとにサービス基盤の整備を進めていく必要があります。

軽中度の要介護認定者は、当サービスを利用することによって症状改善がみられるため、事業所の整備は望まれるところではありますが、反面、施設サービスの代わりとなり、保険料の上昇を招く恐れもあるため、慎重な検討が必要です。

サービスの利用状況

		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	要介護 1~5	688 人	818 人	772 人
介護予防 認知症対応型共同生活介護	要支援 2	4 人	8 人	22 人

< 今後の見込み・方策 >

認知症高齢者が増加している状況において、利用者本人や家族を地域で支える重要なサービスであることを踏まえ、第 5 期期間中、本市において新たに 2 施設の整備を予定しています。

サービスの利用見込み

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
認知症対応型共同生活介護	要介護 1~5	894 人	1,006 人	1,116 人
介護予防 認知症対応型共同生活介護	要支援 2	25 人	32 人	38 人

地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

< 現状と課題 >

平成 24 年 12 月現在、市内にはサービス基盤はありませんが、避難者への緊急的な入所措置により避難先における利用者がいます。今後、在宅で重度の要介護者を介護する家族への大きな支援になるものと期待されます。

サービスの利用状況

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
地域密着型介護老人福祉施設 入居者生活介護	要介護 1～5	0	0	122 人

< 今後の見込み・方策 >

引き続き、施設サービスの必要性が高い方が優先的に利用できるようサービス提供の適正化を図るとともに、サービスの質の確保と向上を事業者に対して働きかけていきます。

サービスの利用見込み

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
地域密着型介護老人福祉施設 入居者生活介護	要介護 1～5	48 人	48 人	48 人

(3) 居宅介護支援 / 介護予防支援

サービス内容と市内事業者数

(平成 24 年 11 月末現在)

居宅介護支援 / 介護予防支援	市内のサービス事業者数
要介護者・要支援者が居宅において日常生活を営むことができるよう、介護支援専門員（ケアマネジャー）が、本人や家族の要望などを踏まえ、利用する居宅サービスの種類、内容等の計画（ケアプラン）を作成し、サービス提供事業者等との連絡調整を行うサービスです。	15

< 現状と課題 >

要介護者を対象とする居宅介護支援は、平成 24 年 12 月現在、市内 15 事業所及び近隣の事業者、要支援者を対象とする介護予防支援は地域包括支援センターが中心となってサービス提供を行っています。

居宅（介護予防）サービスの利用の増加に呼応して、ケアプラン作成件数も増加傾向でしたが、平成 23 年度は要介護、要支援ともに減少に転じました。また、震災の影響による人材流出によりケアマネジャーの不足が問題となっています。

サービスの利用状況

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
居宅介護支援	要介護 1～5	12,124 人	13,405 人	11,209 人
介護予防支援	要支援 1・2	4,486 人	4,598 人	4,004 人

< 今後の見込み・方策 >

ケアマネジャーの派遣等について、国・県や福島県介護支援専門員協会等に働きかけるなど、ケアマネジャーの確保を支援することにより、サービス供給の確保を図ります。介護予防支援については、引き続き地域包括支援センターがサービス提供を行っていきます。また、要支援から要介護への移行者には、居宅介護支援事業者とスムーズな連携を図ります。

利用者がサービス内容に満足し、要介護状態の改善につながる利用者の状況に合ったケアプランが作成されるように、サービスの質の向上を目指し、ケアマネジャー対象の研修会の開催支援や個別ケアプラン指導・点検などに取り組みます。

サービスの利用見込み

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
居宅介護支援	要介護 1～5	14,030 人	14,429 人	14,827 人
介護予防支援	要支援 1・2	5,519 人	5,878 人	6,237 人

2 施設サービスの充実

介護保険施設サービスは、在宅での生活が困難な要介護認定者の方に、施設において生活支援を行うものです。

介護保険施設サービスの一覧と市内の施設数

(平成 24 年 11 月末現在)

指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	市内の施設	
	施設数	定員数
身体上・精神上著しい障害があるため常時介護を必要とした在宅介護が困難な要介護者に対し、入浴、排せつ、食事等日常生活介護や療養上の世話をを行う施設サービスです。	4	260
介護老人保健施設（老人保健施設）	市内の施設	
症状が安定している要介護者に対し、在宅の生活への復帰を目指して看護、医学的管理下での介護、機能訓練等の必要な医療、日常生活上の世話をを行う施設サービスです。	2	158
指定介護療養型医療施設	管内の施設	
急性期の治療が終わり、病状が安定期にある要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理下の介護等の世話、機能訓練等の必要な医療を行う施設です。なお、医療制度改革により、平成 29 年度末に廃止が決まっており医療保険適用の療養病床から介護保険施設や特定入所者生活介護、認知症対応型共同生活介護などの事業を行う施設へと円滑な転換を図る必要があります。	1	10

(1) 介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)

< 現状と課題 >

震災の影響により 1 施設が休止中であり、平成 24 年 12 月現在、市内 4 施設によりサービスが提供されています。平成 23 年度は避難先における被災高齢者の緊急的な入所措置等により、入所者は大きく増加しており、また、市内の入所待機者は今なお少なくない状況にあることから、サービス基盤の整備を検討する必要があります。

サービスの利用状況

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護老人福祉施設	要介護 1~5	3,834 人	3,780 人	4,587 人

< 今後の見込み・方策 >

入所者が増加している現状、さらには入所待機者の減少を図る必要性などを勘案し、第 5 期においては既存施設における定員数の拡充を計画しています(80 床増床)。運営にあたっては、施設サービスの必要性が高い方が優先的に利用できるようサービス提供の適正化とサービスの質の向上を事業者に対して働きかけていきます。

なお、保険料上昇の懸念などから、在宅重視の視点が重要であるため、今後は、居宅サービス、地域密着型サービスとの兼ね合いをみながら、施設サービスと居宅サービスのバランスのとれた整備を推進していきます。

サービスの利用見込み

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護老人福祉施設	要介護 1~5	5,184 人	5,376 人	5,568 人

(2) 介護老人保健施設 (老人保健施設)

< 現状と課題 >

介護老人保健施設は、利用者に医学的管理のもと、適正な医療・看護・リハビリテーション・介護を行う病院と在宅の中間施設です。震災の影響により、平成 24 年 12 月現在、1 施設が休止中であり、市内 2 施設によりサービスが提供されています。

近年では、核家族化の進行による在宅での介護力の低下、高齢者単身世帯及び高齢者のみの世帯の増加、老老介護の増加といった社会的な要因が、介護老人保健施設から在宅への復帰の妨げとなるケースも少なくありません。

老人保健施設の理念と役割が問われている今、老人保健施設特有の「医療」「リハビリテーション」「在宅復帰」「自立支援」の一層の充実に努め、新たなニーズに応えながら、引き続き地域包括ケアに寄与することが求められています。

サービスの利用状況

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護老人保健施設	要介護 1~5	3,148 人	3,130 人	3,777 人

< 今後の見込み・方策 >

既存の施設が震災により休止中であり、早急な復帰の目途も立たないことから、第 5 期においては既存施設における定員数の拡充を計画しています (42 床増床)。

また、介護老人保健施設の本来の機能が発揮されるよう、施設退所から在宅生活への移行を支援し、自宅に帰っても安心して暮らせるような生活支援施策の充実に努めます。

サービスの利用見込み

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護老人保健施設	要介護 1~5	3,996 人	4,063 人	4,198 人

(3) 介護療養型医療施設

< 現状と課題 >

本サービスは、療養病床等を持つ病院・診療所の介護保険適用部分に入院する利用者に対して、療養上の管理、看護、医学的管理下の介護等の世話、機能訓練等の必要な医療を行うものです。これまで市内では2つの医療機関によりサービスが提供されていましたが、平成24年12月現在では1事業所のみによりサービスが提供されています。

なお、本サービスについては平成23年度末での廃止が予定され、適宜、介護老人保健施設等への転換が図られることとなっていました。平成29年度末までその期限が延長されました。

サービスの利用状況

		平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護療養型医療施設	要介護 1～5	336人	366人	176人

< 今後の見込み・方策 >

本サービスについては、将来的な廃止の方針が決まっていることから、新たなサービス基盤の整備は計画せず、第5期計画期間中は避難先での利用を想定して現在と同水準の利用を見込んでいます。

サービスの利用見込み

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護療養型医療施設	要介護 1～5	204人	204人	204人

(4) 介護保険施設系サービス利用の重度者優先の目標

第 5 期介護保険事業計画において、平成 26 年度を見据えた整備計画の指針として国から示されている基本的な考え方（参酌標準）は次のとおりです。

介護保険施設系サービス利用の重度者優先の目標（平成 26 年度数値目標）

要介護 4・5 の施設サービス等の利用者数 利用者全体の 70%

平成 26 年度において、介護保険 3 施設及び地域密着型介護老人福祉施設の利用者数は、要介護 2 以上の者について見込むものとし、その利用者数の全体に対する要介護 4 及び要介護 5 の割合を 70% 以上とすることを目標とする。

本市における介護保険施設系サービス利用者全体に占める要介護 4～5 の割合は、平成 22 年度には 68.2% に達しましたが、平成 23 年度では震災の影響で介護者が避難したことにより在宅介護に支障をきたすケース等が生じ、要介護 2～3 の入所が増えたことから 61.2% となっています。

今後、要介護 4・5 の認定者の利用者の割合が増加することを見込んではあるものの、本市においては要介護 2・3 の認定者も多く利用する介護老人保健施設の定員数も相当数あるという状況もあり、目標年度における数値目標達成は難しい状況です。引き続き、給付状況と利用意向の把握に努めるとともに、適正な介護保険事業の運営に努めます。

介護保険 3 施設における要介護 4・5 の利用割合

区 分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
施設サービス等入所者数（人）	610 人	606 人	722 人	786 人	808 人	835 人
要介護 4・5 の入所者数（人）	401 人	413 人	442 人	474 人	492 人	513 人
要介護 4～5 の割合（%）	65.7%	68.2%	61.2%	60.3%	60.9%	61.4%

平成 21 年度～平成 23 年度までは介護事業状況報告年報に基づく 1 か月当たりの平均値。

第 3 章 介護保険事業費

1 介護サービス給付費の見込み

第 2 章までの各サービスの見込みに基づいて給付費を算出した結果、第 5 期介護保険事業計画期間である平成 24 年度から平成 26 年度までの本市におけるサービス給付費の年度ごとの推移は以下となりました。

(1) 介護予防サービス給付費 (予防給付)

介護予防サービス給付費は、計画期間中、毎年の増加が見込まれ、平成 26 年度では約 2 億 5 千万円、3 年間合計で約 7 億 1 千万円の費用を見込んでいます。

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	合 計
介護予防サービス	194,276 千円	206,146 千円	218,013 千円	618,435 千円
介護予防訪問介護	40,305 千円	42,846 千円	45,387 千円	128,538 千円
介護予防訪問入浴介護	49 千円	52 千円	55 千円	157 千円
介護予防訪問看護	7,276 千円	7,729 千円	8,181 千円	23,186 千円
介護予防訪問リハビリテーション	740 千円	783 千円	827 千円	2,350 千円
介護予防居宅療養管理指導	755 千円	804 千円	852 千円	2,411 千円
介護予防通所介護	117,289 千円	124,543 千円	131,797 千円	373,628 千円
介護予防通所リハビリテーション	7,506 千円	7,965 千円	8,423 千円	23,895 千円
介護予防短期入所生活介護	8,944 千円	9,486 千円	10,028 千円	28,457 千円
介護予防短期入所療養介護	978 千円	1,035 千円	1,092 千円	3,105 千円
介護予防特定施設入居者生活介護	2,748 千円	2,803 千円	2,855 千円	8,407 千円
介護予防福祉用具貸与	5,467 千円	5,811 千円	6,154 千円	17,432 千円
特定介護予防福祉用具販売	2,218 千円	2,290 千円	2,362 千円	6,870 千円
住宅改修	3,056 千円	3,131 千円	3,205 千円	9,392 千円
介護予防支援	26,118 千円	26,402 千円	26,685 千円	79,205 千円
介護予防サービス給付費計	223,450 千円	235,678 千円	247,904 千円	707,032 千円

(2) 居宅サービス給付費

居宅サービス給付費は、計画期間中、毎年の増加が見込まれ、平成 26 年度では約 19 億円、3 年間合計で約 54 億 6 千万円の費用を見込んでいます。

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	合 計
居宅サービス	1,544,188 千円	1,618,581 千円	1,693,343 千円	4,856,111 千円
訪問介護	205,630 千円	215,741 千円	225,851 千円	647,222 千円
訪問入浴介護	36,354 千円	37,925 千円	39,495 千円	113,774 千円
訪問看護	101,058 千円	105,864 千円	110,670 千円	317,591 千円
訪問リハビリテーション	1,777 千円	1,867 千円	1,956 千円	5,600 千円
居宅療養管理指導	5,898 千円	6,165 千円	6,431 千円	18,494 千円
通所介護	728,177 千円	764,924 千円	801,670 千円	2,294,771 千円
通所リハビリテーション	74,019 千円	77,430 千円	80,840 千円	232,289 千円
短期入所生活介護	187,171 千円	195,922 千円	204,673 千円	587,765 千円
短期入所療養介護	50,964 千円	53,275 千円	55,585 千円	159,824 千円
特定施設入居者生活介護	56,836 千円	58,931 千円	61,395 千円	177,161 千円
福祉用具貸与	90,437 千円	94,484 千円	98,531 千円	283,452 千円
特定福祉用具販売	5,867 千円	6,056 千円	6,245 千円	18,168 千円
住宅改修	10,928 千円	11,281 千円	11,633 千円	33,842 千円
居宅介護支援	185,620 千円	190,365 千円	195,111 千円	571,096 千円
居宅サービス給付費計	1,740,736 千円	1,820,227 千円	1,900,087 千円	5,461,049 千円

(3) 地域密着型サービス給付費

地域密着型サービス給付費は、計画期間中、毎年の増加が見込まれ、平成 26 年度では約 3 億 3 千万円、3 年間合計で約 8 億 7 千万円の費用を見込んでいます。

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	合 計
地域密着型サービス	234,768 千円	286,009 千円	324,102 千円	844,879 千円
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0 千円	0 千円	0 千円	0 千円
夜間対応型訪問介護	0 千円	0 千円	0 千円	0 千円
認知症対応型通所介護	13,936 千円	14,530 千円	15,124 千円	43,591 千円
小規模多機能型居宅介護	11,060 千円	37,093 千円	50,109 千円	98,263 千円
認知症対応型共同生活介護	198,105 千円	222,720 千円	247,202 千円	668,027 千円
地域密着型特定施設入居者生活介護	0 千円	0 千円	0 千円	0 千円
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	11,666 千円	11,666 千円	11,666 千円	34,999 千円
複合型サービス	0 千円	0 千円	0 千円	0 千円
地域密着型介護予防サービス	6,394 千円	8,609 千円	10,480 千円	25,483 千円
介護予防認知症対応型通所介護	0 千円	0 千円	0 千円	0 千円
介護予防小規模多機能型居宅介護	924 千円	1,655 千円	2,020 千円	4,599 千円
介護予防認知症対応型共同生活介護	5,470 千円	6,955 千円	8,460 千円	20,885 千円
地域密着型サービス給付費計	241,162 千円	294,619 千円	334,582 千円	870,363 千円

(4) 施設サービス給付費

施設サービス給付費は、計画期間中、毎年の増加が見込まれ、平成 26 年度では約 23 億 6 千万円、3 年間合計で約 68 億 5 千万円の費用を見込んでいます。

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	合 計
介護保険施設サービス				
介護老人福祉施設	1,179,089 千円	1,224,985 千円	1,269,883 千円	3,673,957 千円
介護老人保健施設	974,072 千円	990,826 千円	1,024,422 千円	2,989,320 千円
介護療養型医療施設	62,922 千円	62,922 千円	62,922 千円	188,767 千円
療養病床(医療保険適用)からの転換分	0 千円	0 千円	0 千円	0 千円
施設サービス給付費計	2,216,083 千円	2,278,734 千円	2,357,227 千円	6,852,043 千円

2 介護サービス事業費の見込み

(1) 標準給付費見込額

第 5 期介護保険事業計画期間である平成 24 年度から平成 26 年度までについて、介護サービス総給付費のほか、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、審査支払手数料を以下のように見込みます。

第 5 期各年度の標準給付費見込額

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	合 計
介護サービス総給付費		4,421,431 千円	4,629,257 千円	4,839,799 千円	13,890,487 千円
給 付 費 以 外 の 費 用	特定入所者介護 サービス費等給付額	179,803 千円	182,369 千円	184,936 千円	547,108 千円
	高額介護サービス費 等給付額	10,452 千円	103,897 千円	114,131 千円	228,479 千円
	高額医療合算介護 サービス費等給付額	6,552 千円	5,000 千円	13,884 千円	25,436 千円
	審査支払手数料	5,116 千円	5,289 千円	5,468 千円	15,873 千円
合 計		4,623,354 千円	4,925,812 千円	5,158,218 千円	14,707,383 千円

特定入所者介護サービス費とは、居住費及び食費について所得に応じた負担限度額を定め、限度額を超えた部分については介護保険からの補足的給付を行うものです。居住費と食費を保険給付の対象外とする施設給付の見直しに伴って創設された制度で、施設に入所している低所得者の負担軽減を図るものです。

高額介護サービス費とは、介護保険サービスの利用にかかる 1 割の利用者負担額の合計が世帯の所得に応じた限度額を超えた場合、超えた金額を高額介護サービス費として支給するものです。

高額医療合算介護サービス費とは、医療保険と介護保険の両方のサービスを利用した世帯の自己負担額の合計が医療・介護合算の限度額を超えた場合、超えた金額を高額医療合算介護サービス費として支給するものです。

審査支払手数料とは、介護保険事業を円滑かつ効率的に行うため、介護保険サービスにかかる費用の請求に対する審査や支払事務について、国民健康保険団体連合会への委託に要する費用です。

(2) 地域支援事業費

要支援・要介護状態に至る前の高齢者に対する、介護予防サービスや生活支援サービスなどに関する費用が地域支援事業費です。なお、各年度とも費用の上限は標準給付費見込額から審査支払手数料を除いた額の3%と定められています。また、事業ごとの上限は介護予防事業が2%、包括的支援事業と任意事業の計が2%となっています。

第 5 期各年度の地域支援事業費の見込み

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	合 計
介護予防事業費 【給付費見込額に占める割合】	41,565,000 0.9%	44,284,000 0.9%	46,375,000 0.9%	132,224,000
二次予防事業費	20,783,000	22,142,000	23,188,000	66,113,000
一次予防事業費	20,782,000	22,142,000	23,187,000	66,111,000
包括的支援事業費 【給付費見込額に占める割合】	82,270,000 1.8%	83,649,000 1.7%	87,597,000 1.7%	253,516,000
任意事業費 【給付費見込額に占める割合】	10,094,000 0.2%	14,762,000 0.3%	15,458,000 0.3%	
地域支援事業費計 【給付費見込額に占める割合】	133,929,000 円 2.9%	142,695,000 円 2.9%	149,430,000 円 2.9%	426,054,000 円
給付費見込額	4,618,237,642 円	4,920,522,744 円	5,152,750,186 円	14,691,510,572 円

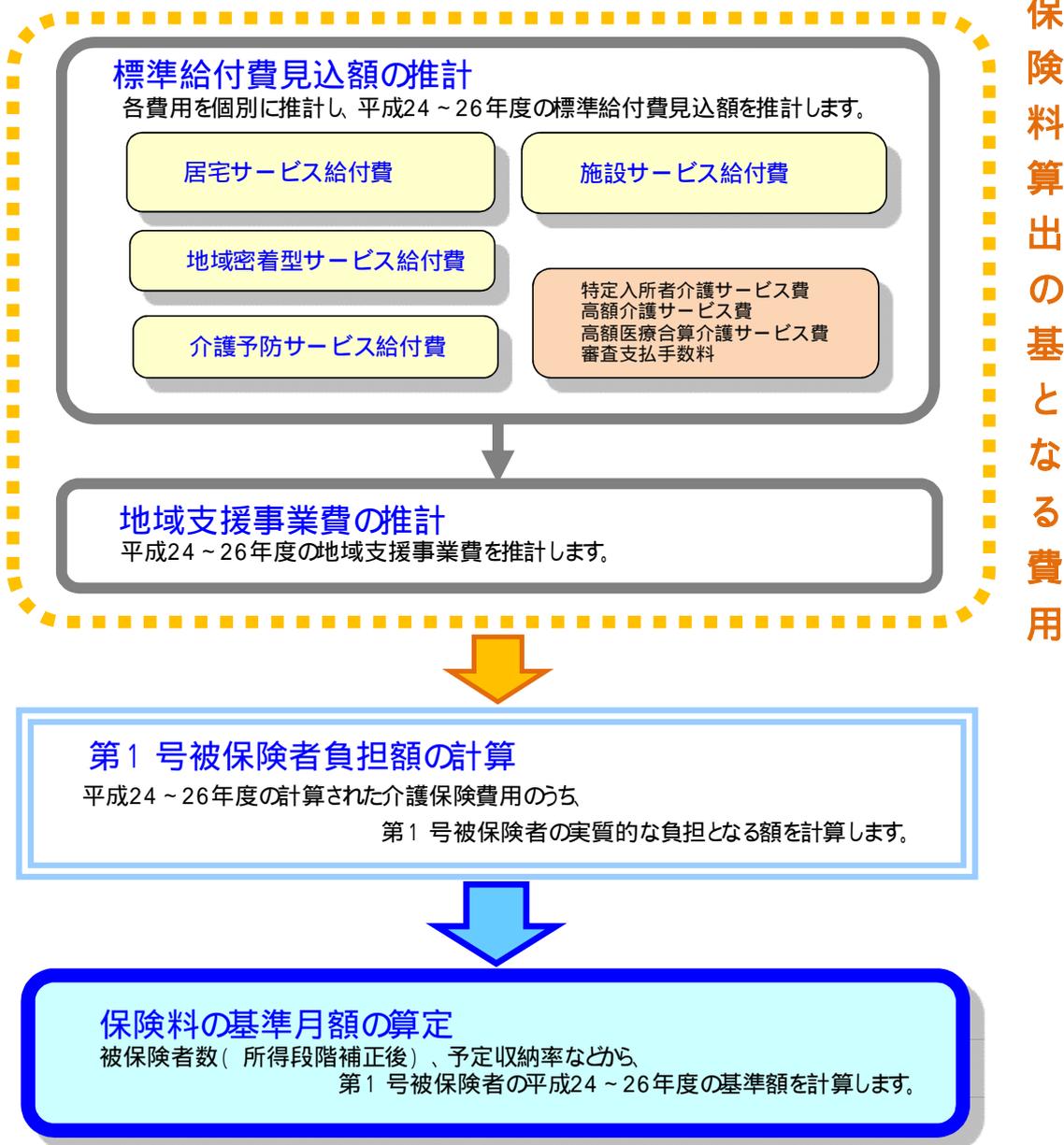
給付費見込額は、標準給付費見込額から審査支払手数料を除いた金額。

第 部 介護保険料

第 1 章 介護保険料の算出の流れ

第 1 号被保険者の介護保険料算出までの流れは、概ね以下のようになります。

介護保険料の算出フロー



第 2 章 第 1 号被保険者の保険料負担割合

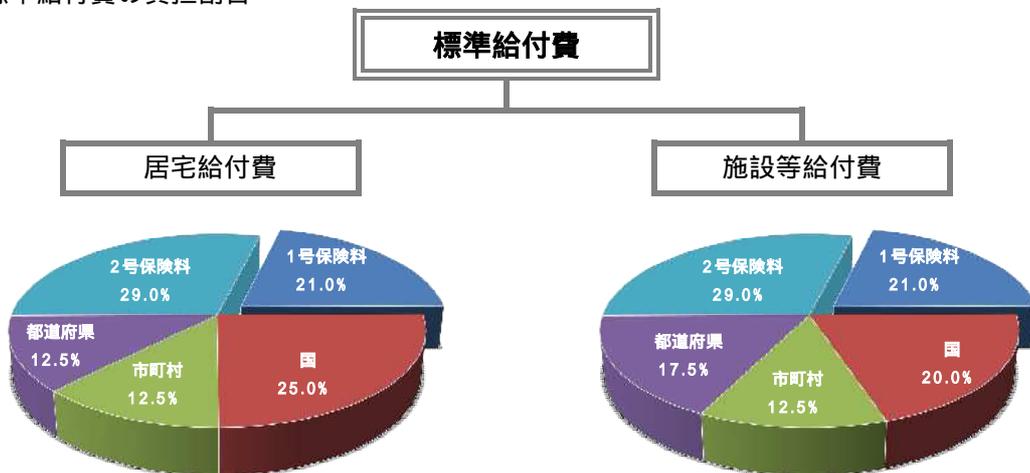
1 標準給付費の負担割合

事業費用の大部分を占める介護サービス総給付費については、利用者負担（1割）を除いた給付費の半分を公費でまかない、残りの半分を被保険者から徴収する保険料を財源としています。保険料については、第1号被保険者と第2号被保険者の平均的な1人あたりの負担がほぼ同じ水準になるよう負担割合が定められており、それぞれの総人数比で按分するという考え方が基本となっています。

第1号被保険者の負担は、介護給付費の21%が標準的な負担となります。また、第2号被保険者は29%で、介護保険費用の半分が被保険者の負担となります。なお、国、都道府県の負担割合は居宅給付費と施設等給付費で若干異なっています。

なお、国負担部分である居宅給付費の25%、同じく国負担部分の施設等給付費の20%について、それぞれ5%に当たる額は、市町村間の財政力格差を調整するための調整交付金として交付されます。つまり、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5%を上下します。その結果、第1号被保険者の負担割合も変わることになります。

標準給付費の負担割合



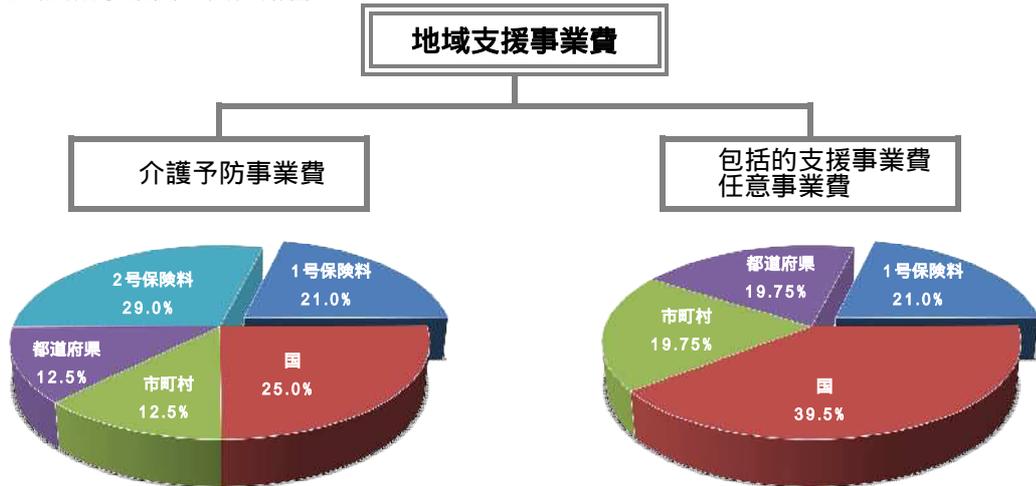
施設等給付費とは、都道府県知事が指定権限を有する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設に係る給付費。

居宅給付費とは、施設等給付費以外の給付費。

2 地域支援事業費の負担割合

地域支援事業については、実施する事業によって費用の負担割合が異なります。地域支援事業のうち、介護予防事業の費用については居宅給付費の負担割合と同じですが、包括的支援事業、任意事業の費用については第2号被保険者の負担はなく、第1号被保険者の保険料と公費によって財源が構成されています。

地域支援事業費の負担割合



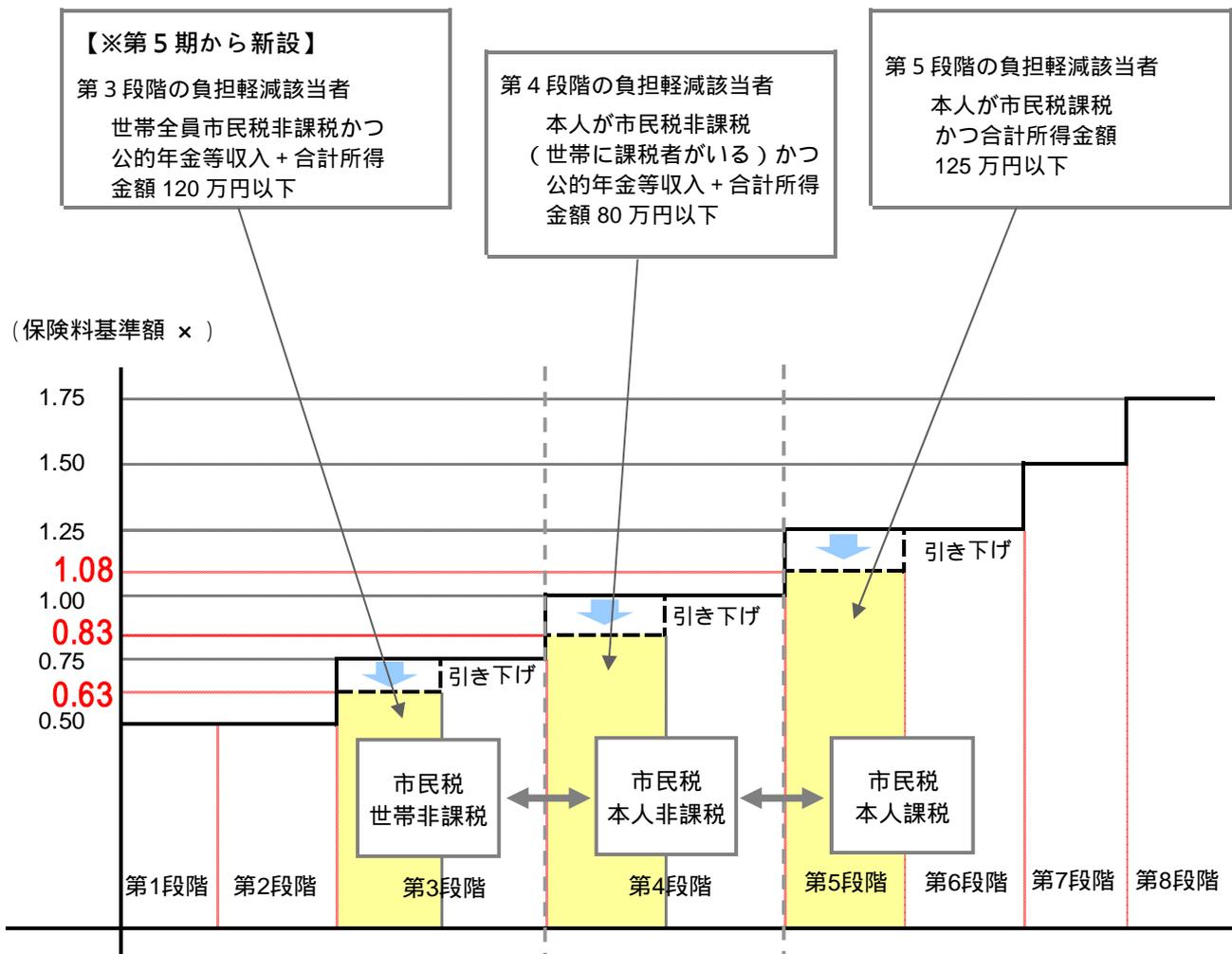
第 3 章 第 1 号被保険者保険料の段階設定

第 1 号保険料については、被保険者の負担能力をきめ細かく反映して基準額乗率を設定することが重要であるとの考え方から、保険者（市）の判断によって、被保険者の年金収入や合計所得金額に応じた負担の公平性への配慮が求められています。

そのため、本市では住民の実情を加味し、市民税非課税の方については第 3 段階と第 4 段階における区分け、市民税課税の方については南相馬市独自の第 5 段階を設けるなどして保険料乗率の引き下げを行っています。

なお、これらの措置に必要な調整は第 1 号被保険者から徴収する介護保険料の中で行うこととされているため、各段階の負担額等を勘案し、本市では 8 段階 10 区分の保険料を設定しています。

保険料段階と負担軽減措置



第 4 章 保険料の算出

1 第 5 期介護保険料の算出（第 1 次算定）

第 5 期計画期間である平成 24 年度から平成 26 年度までについて、本市におけるサービス給付費と特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、審査支払手数料を合わせた標準給付費見込額、さらに、地域支援事業費、調整交付金見込額等を加えて保険料収納必要額を積算し、さらに被保険者数から保険料基準月額を算出すると、以下のようになります。

保険料の算定

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	合 計
標準給付費見込額 (A)	4,623,353,917 円	4,925,811,744 円	5,158,217,762 円	14,707,383,423 円
地域支援事業費 (B)	133,929,000 円	142,695,000 円	149,430,000 円	426,054,000 円
第 1 号被保険者負担分相当額 (C) [(A+B)×第 1 号被保険者 負担割合 21%]	999,029,413 円	1,064,386,416 円	1,114,606,030 円	3,178,021,859 円
調整交付金相当額 (D) [A×5%]	231,167,696 円	246,290,587 円	257,910,888 円	735,369,171 円
調整交付金見込額 (E) [A×6.45% (交付率見込み)]	298,206,000 円	317,715,000 円	332,705,000 円	948,626,000 円
保険料収納必要額 (F) [C + D - E]	931,991,109 円	992,962,003 円	1,039,811,918 円	2,964,765,030 円
予定保険料収納率 (G)	98.8%			
所得段階別加入割合補正後被保険者数 (H) (第 1 号被保険者数)	17,163 人	17,708 人	18,273 人	53,144 人
保険料基準額(年額) (I) [F ÷ G ÷ H]				56,465 円
保険料基準額(月額) (J) [I ÷ 12]				4,705 円

試算の結果、保険料基準月額 4,705 円と算出されました。なお、算出にあたっては、被保険者の所得等に応じた保険料段階は第 8 段階 10 区分に設定しました。

2 第 5 期保険料(平成 25・26 年度分)の算出【第 2 次算定 = 第 5 期保険料】

前出の第 1 節における保険料算定表を基礎とし、平成 25 年度及び平成 26 年度の収納必要額から第 5 期保険料(平成 25・26 年度分)を再計算した結果、保険料基準月額
は 4,722 円となりました。

なお、算出に当たっては、国・県・市が 3 分の 1 ずつ拠出する財政安定化基金の取り崩し分である約 1 千 8 百万円の特例交付金により、第 1 号被保険者負担分の軽減を図りました。

第 5 期保険料(平成 25・26 年度分)の算定

	平成 25 年度	平成 26 年度	合 計
保険料収納必要額(2 年分) (F) [C + D - E]	992,962,003 円	1,039,811,918 円	2,032,773,921 円
介護給付費準備基金取崩額(2 年分) (L)	0 円	0 円	0 円
財政安定化基金取り崩し額 (N)	9,191,000 円	9,191,000 円	18,382,000 円
保険料収納必要額(軽減後) (F) [F - N]	983,771,003 円	1,030,620,918 円	2,014,391,921 円
予定保険料収納率 (G)	98.8%	98.8%	
所得段階別加入割合補正後被保険者数 (H) (第 1 号被保険者数)	17,708 人	18,273 人	35,981 人
保険料基準額(年額) (I) [F ÷ G ÷ H]	56,665 円		
保険料基準額(月額) (J) [I ÷ 12]	4,722 円		

3 第 5 期の所得段階別保険料一覧

平成 25 年度及び平成 26 年度における本市の各保険料段階の保険料額等については次のとおりです。

保険料段階別の保険料金額及び基準額に対する割合

段 階	(対 象 者)	基準額に 対する割合	第 5 期 保険料 【月額】	第 4 期 保険料 【月額】
第 1 段階	生活保護を受けている人 世帯全員が市民税非課税で 老齢福祉年金を受けている人	基準額 × 0.50	2,361 円	1,550 円
第 2 段階	世帯全員が市民税非課税で、 本人の合計所得金額 + 課税年金収入額が 80 万円以下の人	基準額 × 0.50	2,361 円	1,550 円
第 3 段階	世帯全員が市民税非課税であって、 第 2 段階以外の人			
	本人の合計所得金額 + 課税年金収入額が 120 万円以下の人	基準額 × 0.63	2,975 円	- 第 5 期新設
	上記以外の人	基準額 × 0.75	3,542 円	2,325 円
第 4 段階 (基準)	本人が市民税非課税の人 (世帯内に市民税課税者がいる場合)			
	本人の合計所得金額 + 課税年金収入額が 80 万円以下の人	基準額 × 0.83	3,919 円	2,573 円
	上記以外の人	基準額 × 1.00	4,722 円	3,100 円
第 5 段階	本人が市民税課税で合計所得金額が 125 万円以下の人	基準額 × 1.08	5,100 円	3,348 円
第 6 段階	本人が市民税課税で合計所得金額が 190 万円未満の人	基準額 × 1.25	5,903 円	3,875 円
第 7 段階	本人が市民税課税で合計所得金額が 190 万円以上の人	基準額 × 1.50	7,083 円	4,650 円
第 8 段階	本人が市民税課税で合計所得金額が 500 万円以上の人	基準額 × 1.75	8,264 円	5,425 円



資 料 編

1 南相馬市高齢者総合計画策定懇談会設置要綱

平成 18 年 1 月 1 日

南相馬市告示 31 号

(設置)

第 1 条 南相馬市高齢者総合計画（南相馬市高齢者福祉計画（以下「高齢者福祉計画」という。）及び南相馬市介護保険事業計画（以下「介護保険事業計画」という。）の見直し及び策定に関し、広く意見を求めるとともに必要な提言を行うため、南相馬市高齢者総合計画策定懇談会（以下「懇談会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 懇談会は、次に掲げる事項について調査検討を行い、その結果を市長に提言する。

- (1) 高齢者福祉計画について必要な事項
- (2) 介護保険事業計画について必要な事項

(組織)

第 3 条 懇談会は、委員 25 人以内をもって組織し、次に掲げるもののうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 福祉関係者
- (3) 保健医療関係者
- (4) 関係団体の構成員
- (5) 介護保険被保険者
- (6) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める者

(任期)

第 4 条 委員の任期は、委嘱し、又は任命した日から起算して第 2 条の規定による提言の日までとする。

(会長及び副会長)

第 5 条 懇談会に会長及び副会長を置き、それぞれ委員の互選により選任する。

- 2 会長は、会務を総理し、懇談会を代表する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 懇談会の会議は、会長が招集し、会長が会議の議長となる。ただし、委員の任期満了に伴い新たに組織された懇談会の最初開催される会議は、南相馬市長が招集し、会長が選任されるまでの間会議の議長となる。

- 2 懇談会は、委員の過半数の出席がなければ、会議を開くことができない。
- 3 会長は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 懇談会の庶務は、健康福祉部長寿福祉課において行う。

(計画策定への反映)

第8条 市長は、懇談会の提言を尊重し、計画に適切に反映させるよう努めるものとする。

(その他)

第9条 この告示に定めるもののほか、懇談会の運営に関して必要な事項は、会長が定める。

附 則

この告示は、平成18年1月1日から施行する。

2 南相馬市高齢者総合計画策定懇談会委員名簿

	氏名	所属団体	備考
1	杉浦ヨネ子	第1号被保険者	介護保険被保険者
2	伊藤 晃	第1号被保険者	介護保険被保険者
3	草刈 邦義	第1号被保険者	介護保険被保険者
4	山崎 正典	第2号被保険者	介護保険被保険者
5	谷津 和子	第2号被保険者	介護保険被保険者
6	門馬和香恵	第2号被保険者	介護保険被保険者
7	星 直子	南相馬市社会福祉協議会	福祉関係者
8	菅原 武	南相馬福祉会	福祉関係者
9	駒場 正雄	南相馬市医師会	保健医療関係者
10	川久保浩美	南相馬方部介護認定審査会	関係団体の構成員
11	渡部美智子	南相馬市民生委員児童委員連絡協議会	関係団体の構成員
12	石橋 史子	原町方部介護支援専門員連絡協議会	関係団体の構成員
13	風越 清孝	相馬人権擁護委員協議会	学識経験者
14	大井 利巳	原町方部介護支援専門員連絡協議会	関係団体の構成員
15	小泉 祐功	南相馬市医師会	保健医療関係者
16	森岡 正人	相馬歯科医師会	保健医療関係者
17	但野 善一	福島県理学療法士会相双支部	保健医療関係者
18	志賀 早苗	福島県看護協会相双支部	保健医療関係者
19	鈴木 敦子	南相馬市社会福祉協議会	福祉関係者
20	前田 重光	南相馬市民生委員児童委員連絡協議会	福祉関係者
21	荒 ヒサエ	認知症の人と家族の会福島県支部相双地区会	関係団体の構成員
22	相良 正巳	南相馬市老人クラブ連合会	関係団体の構成員

3 計画策定経過

開催年月日		内 容
平成 24 年	11月8日	第1回南相馬市高齢者総合計画策定懇談会 議事(1)高齢者総合計画について (2)南相馬市の高齢者等の状況 (3)南相馬市の介護保険事業の状況 (4)前期間における計画(H21~H23)の実施状況 (5)新計画の策定について
	12月18日	第2回 南相馬市高齢者総合計画策定懇談会 議事(1)高齢者総合計画(素案(介護保険料部分を除く))について (2)今後のスケジュール
	12月21日	小高区地域協議会報告(南相馬市高齢者総合計画(素案)をパブリックコメントに付すことについて)
平成 25 年	1月9日	第3回南相馬市高齢者総合計画策定懇談会 議事(1)高齢者総合計画【素案(介護保険料)】について (2)パブリックコメントについて (3)今後のスケジュール
	1月11日 ~1月30日	パブリックコメント
	1月15日	原町区地域協議会報告(南相馬市高齢者総合計画(素案)をパブリックコメントに付すことについて)
	1月18日	鹿島区地域協議会報告(南相馬市高齢者総合計画(素案)をパブリックコメントに付すことについて)
	2月5日	第4回南相馬市高齢者総合計画策定懇談会 議事(1)パブリックコメントの結果について (2)南相馬市高齢者総合計画(最終案)について (3)今後のスケジュール
	2月8日	企画調整会議 (南相馬市高齢者総合計画を定める件)
	2月15日	庁議 (南相馬市高齢者総合計画を定める件)
	2月22日	議会全員協議会報告 (南相馬市高齢者総合計画について)
	3月15日	議会文教福祉常任委員会審議 (南相馬市介護保険条例の一部を改正する条例制定について)
	3月26日	議決 (南相馬市介護保険条例の一部を改正する条例制定について)

改定版 南相馬市高齢者総合計画
(第6期高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画)

平成25年2月

発行 南相馬市

編集 南相馬市 健康福祉部 長寿福祉課

〒975-8686

福島県南相馬市原町区本町二丁目27

TEL 0244-24-5239 FAX 0244-24-5740

ホームページアドレス <http://www.city.minamisoma.lg.jp/>
