

南相馬市高齢者総合計画

(第 7 期高齢者福祉計画・第 6 期介護保険事業計画)

【計画期間:平成 27 年度～平成 29 年度】

平成 27 年 3 月

福島県 南相馬市

はじめに

東日本大震災及び東京電力福島第一原子力発電所事故から丸4年が経過しました。

この間、本市のあらゆるセクションでは、復旧復興事業に総力を挙げて取り組んでまいりましたが、若年層の市外への避難が依然として続いていることもあり、全人口に占める65歳以上の高齢者の割合（高齢化率）は、平成27年1月末現在、30.6%に達しています。

こうした高齢化の急激な進展は、要介護認定者の増加、それに起因する介護給付費の増加や介護保険料の増嵩、介護サービス提供体制を支える介護スタッフの育成・確保、介護予防・認知症予防の必要性の高まりなど、様々な課題を招いております。

また、昭和22年～昭和24年生まれのいわゆる「団塊の世代」が75歳以上となる2025年（平成37年）を見据えると、たとえ介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療・介護サービス・生活支援・介護予防・住まいを一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築が一層重要になってまいります。

さらに、介護保険法の改正により、要支援1、2の訪問介護、通所介護の対象者については、介護保険本体の給付（予防給付）から地域支援事業に移行されることとなり、今後、NPOや地域住民などの新たなサービス提供主体の協力による地域福祉の推進が求められています。

このような社会情勢を踏まえ、本市では、団塊の世代が75歳以上となる平成37年を見据えた長期的な視点に立ちつつ、今後3か年間の高齢者福祉、介護保険事業の方向を明らかにし、各種事業を推進するための指針とするため、新たに「南相馬市高齢者総合計画」を策定することといたしました。

今後は、本計画の基本理念に据えた「健康で安心して暮らすことができるまち、南相馬」の実現を目指し、本市の介護保険の安定的な運営に努めるとともに、すべての高齢者が、住み慣れた地域の中で、いつまでも自分らしく生き生きと生活できるよう市民の皆様、関係機関・団体、事業者の皆様との連携・協働のもとに、本計画に掲げた施策を着実に進めてまいりたいと考えております。

結びに、本計画の策定に当たり様々なご意見をいただきました「南相馬市高齢者総合計画策定懇談会」の委員の皆様、関係機関・団体の皆様に心から感謝いたしますとともに、市民の皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

平成27年3月

南相馬市長 桜井 勝 延

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
2 計画策定に関するアンケート調査結果の概要.....	6
3 南相馬市の介護・福祉事業の状況.....	14
4 南相馬市の介護保険事業の状況.....	18
5 高齢者の介護・福祉に関わる問題点・課題点の整理.....	22
第 2 章 計画の基本的な考え方.....	27
1 2025年の人口推計と地域包括ケアシステムのあり方.....	27
2 計画策定の背景と趣旨.....	29
3 計画の位置づけと計画期間.....	31
4 計画の策定体制と進行管理.....	32
5 計画の基本理念・基本目標と計画の体系.....	33
6 施策の6つの柱と重点的な取り組み.....	34
7 日常生活圏域の設定.....	36
8 計画の体系.....	38
第 部 施策の展開	41
第 1 章 高齢期の健康づくり、生きがいづくりへの支援.....	43
1 生涯学習活動・生涯スポーツ活動の推進.....	43
2 高齢者活動団体への支援.....	44
3 交流や社会参加への支援.....	44
4 高齢者自身の主体的な健康づくり運動の推進.....	46
第 2 章 高齢者が健やかに日常生活を送るための支援.....	47
1 高齢者の在宅生活を支える事業.....	47
2 見守りや緊急時に対応する事業.....	49
3 高齢者のより良い住環境づくり.....	51
4 暮らしの安全や防犯・防災への取り組み.....	54
第 3 章 高齢者の不安や心配、困りごとに対する支援.....	55
1 相談しやすい窓口と地域包括ケアの充実.....	55
2 高齢者虐待防止と権利擁護.....	59
3 地域包括ケアシステムの構築.....	60
第 4 章 介護予防・認知症予防の充実.....	61
1 健康づくりへの支援.....	61
2 介護予防事業の充実.....	61
3 認知症早期発見・予防事業の充実.....	64
4 認知症高齢者ケアの充実.....	65

第5章 要支援・要介護者に対する支援	66
1 介護保険サービスの充実	66
2 介護サービスの質の向上	68
3 介護者への支援	69
4 制度の公正・適正の維持	70
第6章 被災高齢者への支援	72
1 市内の被災高齢者への支援	72
2 市外の被災高齢者への支援	73
3 被災施設の復旧、事業再開への支援	74
第 部 介護保険事業計画	77
第1章 要支援・要介護認定者等の推計	79
1 高齢者数・被保険者数等の推計	79
2 要支援・要介護認定者数の推計	81
第2章 介護サービス見込量	82
1 居宅系サービスの充実	82
2 施設サービスの充実	105
第3章 介護保険事業費	110
1 介護サービス給付費の見込み	110
2 介護サービス事業費の見込み	114
第 部 介護保険料	117
第1章 介護保険料の算出の流れ	119
第2章 第1号被保険者の保険料負担割合	120
1 標準給付費の負担割合	120
2 地域支援事業費の負担割合	121
第3章 第1号被保険者保険料の段階設定	122
第4章 保険料の算出	123
1 第6期介護保険料の算出	123
2 第6期の所得段階別保険料一覧	124
資料編	125
1 南相馬市高齢者総合計画策定懇談会設置要綱	127
2 南相馬市高齢者総合計画策定懇談会委員名簿	129
3 個別事業検討部会委員名簿	130
4 計画策定経過	131

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

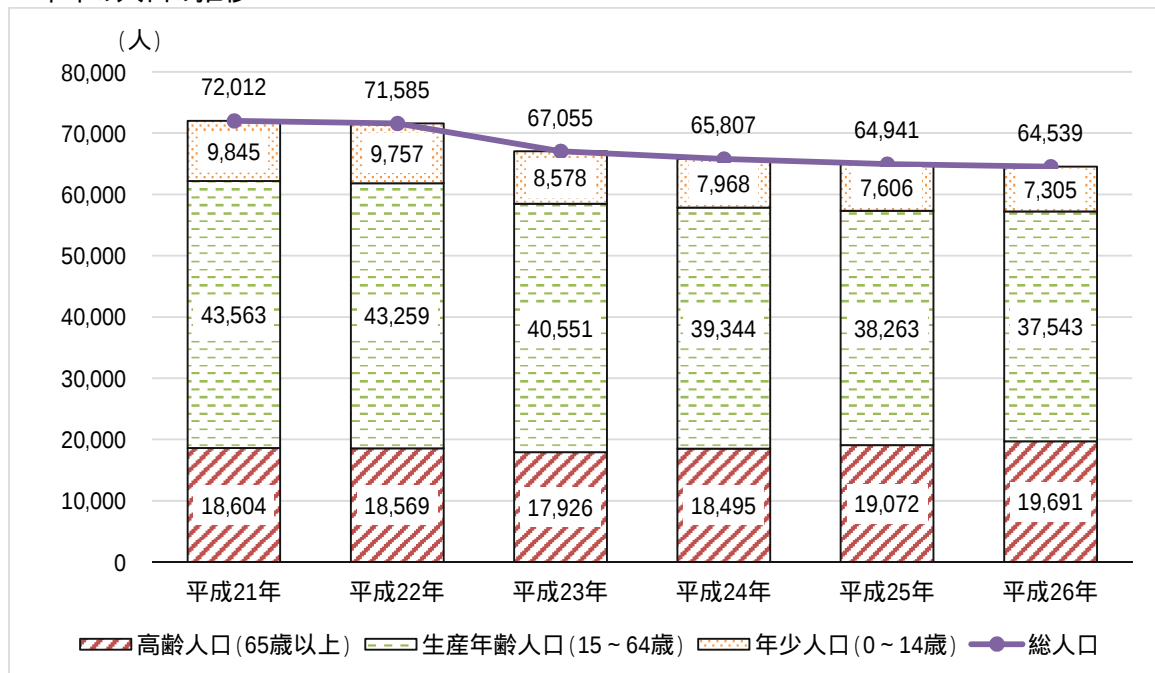
(1) 人口構造と高齢者数の推移

■ 人口の推移

本市の総人口は近年、減少傾向で推移し、平成 23 年には震災の影響により大きく減少しました。その後は、微減傾向で推移しています。

一方、65 歳以上の高齢人口は、平成 23 年にいったん減少したものの、それ以降、総人口とは逆に増加傾向で推移しています。

○ 本市の人口の推移



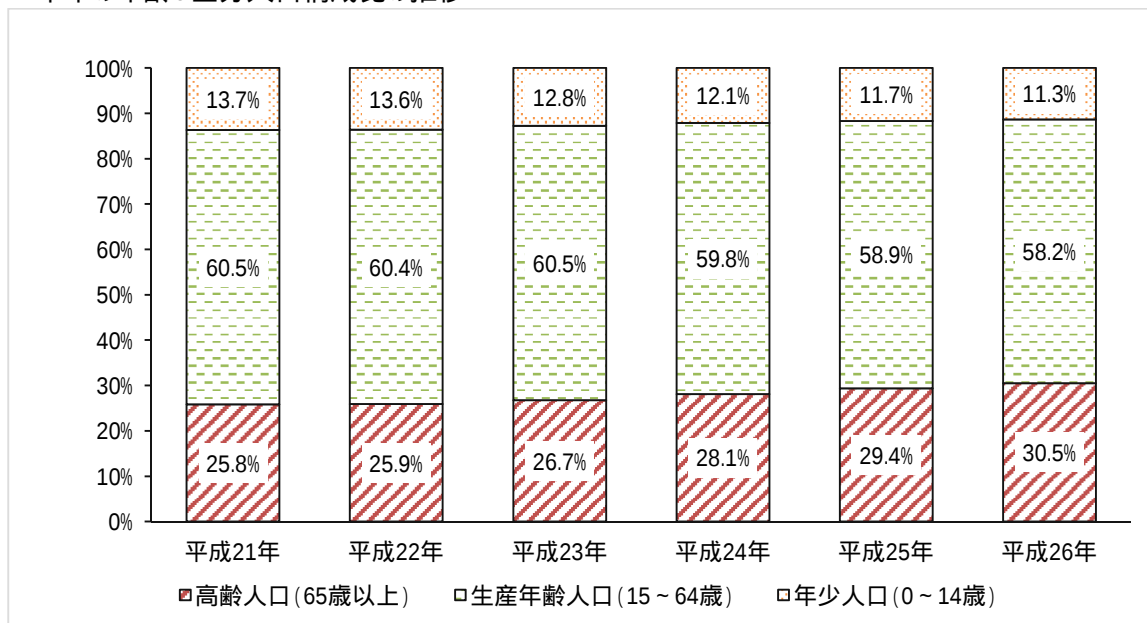
資料：住民基本台帳：各年 12 月末

第 1 章 高齢者を取り巻く現状と課題

■ 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は、年少人口と生産年齢人口割合は平成21年以降、一貫して減少傾向にあります。高年齢人口割合は増加しています。

○ 本市の年齢3区分人口構成比の推移



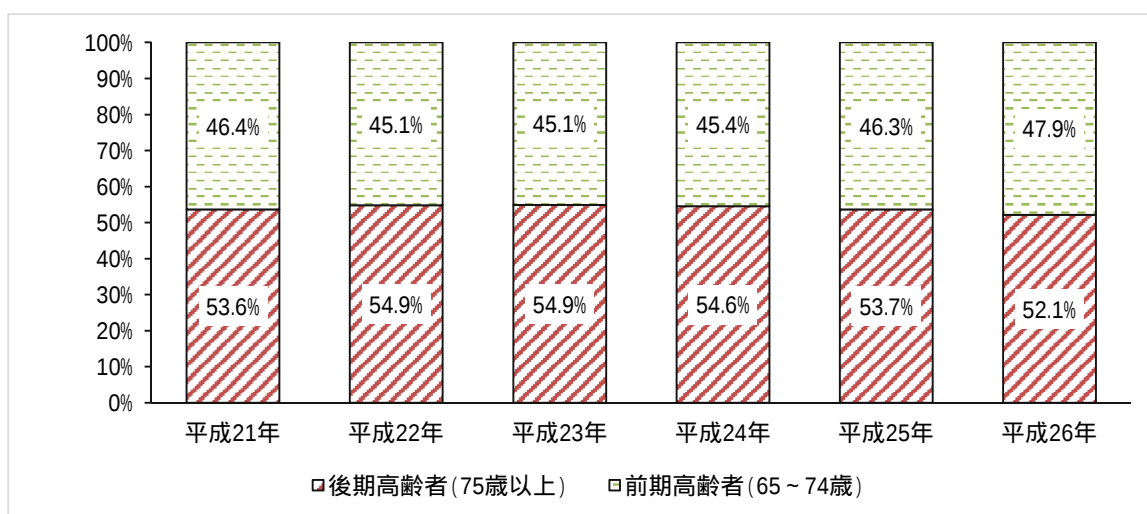
資料：住民基本台帳：各年12月末

■ 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、平成23年度までは後期高齢者の比率が年々増加していましたが、平成24年度以降は逆に前期高齢者の比率が増加傾向に転じています。

これは、昭和22年～昭和24年生まれのいわゆる「団塊の世代」が前期高齢者となり、後期高齢者となる人数を上回っているため、今後数年は前期高齢者の比率が増加する傾向が続きます。

○ 本市の前期・後期高齢者比率の推移



資料：住民基本台帳：各年12月末

(2) 高齢者のいる世帯の状況

本市の震災前と平成 26 年の世帯の状況をみると、総世帯数は減少しているものの、65 歳以上の世帯員がいる世帯、65 歳以上の単身世帯及び 65 歳以上のみの世帯ともに増加している状況にあります。

65 歳以上の世帯員がいる世帯の増加は、いわゆる「団塊の世代」が高齢期を迎えたことによるものと考えられ、また、65 歳以上単身、65 歳以上のみ世帯の増加は、前記に加え震災や原発事故による若年層の市外避難が影響しているものと考えられます。

○本市の世帯の状況

	H23 年 2 月	H26 年 12 月	差(数)
全世帯数	24,002 世帯	23,235 世帯	767 世帯の減少
65 歳以上の世帯員がいる世帯	12,730 世帯 (53.0%)	13,298 世帯 (57.2%)	568 世帯の増加 (+ 4.2 ポイント)
65 歳以上の単身世帯	2,515 世帯 (10.5%)	3,006 世帯 (12.9%)	491 世帯の増加 (+ 2.4 ポイント)
65 歳以上のみ世帯	2,103 世帯 (8.8%)	2,501 世帯 (10.8%)	398 世帯の増加 (+ 2.0 ポイント)

資料：南相馬市情報政策課調べ（H26 年 12 月末現在）

(3) 震災後の高齢者の居住状況

市民の震災後の市内・市外別の居住状況をみると、平成 26 年 12 月末現在、住基人口 64,539 人のうち、79.8%の 51,481 人が市内に居住しています。

高齢者に限ると、87.5%にあたる 17,226 人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 33.5%と、住民基本台帳の高齢人口割合（30.5%）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。

○本市住民の市内居住率

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	64,539 人	51,481 人	13,058 人	79.8%
うち高齢人口	19,691 人	17,226 人	2,465 人	87.5%
高齢人口割合	30.5%	33.5%	-	-

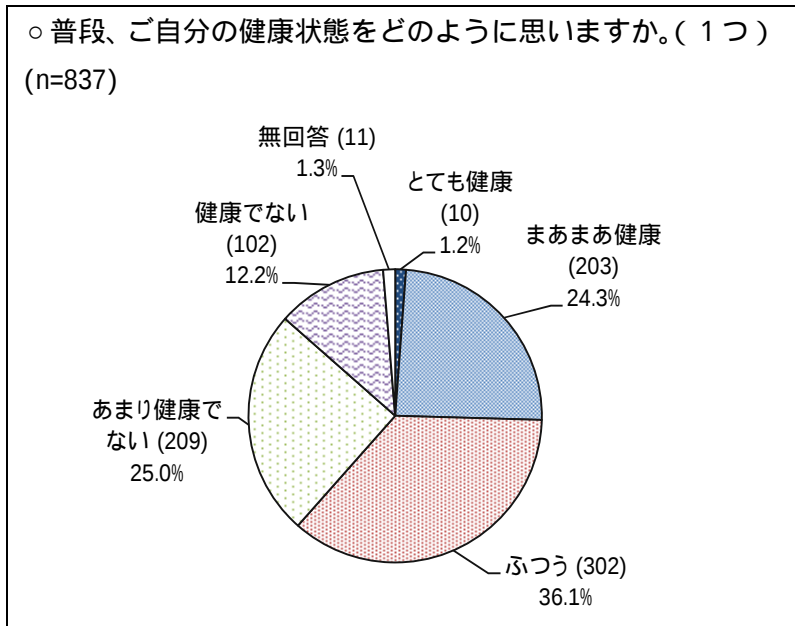
資料：南相馬市企画課調べ（H26 年 12 月末現在）

2 計画策定に関するアンケート調査結果の概要

平成 26 年 11 月 4 日から 19 日にかけて、南相馬市に住所を有する 65 歳以上 85 歳以下の高齢者を無作為に抽出した 1,500 名に、計画策定に関するアンケート調査（有効回答数 837、回収率 55.8%）を行いました。この結果の概要は以下のとおりです。

(1) 健康・生きがい・介護予防に関すること

健康状態について



『普段の自分の健康状態をどのように思うか』を尋ねたところ、「ふつう」が 36.1%で最も多くなっています。

また、健康状態を「あまり健康でない」「健康でない」と思っている人は合わせて 37.2%と、「とても健康」「まあまあ健康」と思っている人の合計 25.5%を上回っています。

この差は、平成 24 年 11 月に実施した前回の調査結

果の差より小さくなっています。

また、前回は「よい」「まあよい」「ふつう」の回答合計が 52.7%であったのに対し、今回は同様の「とても健康」「まあまあ健康」「ふつう」の合計が 61.6%と上昇しています。これは前回の「まあよい」11.9%に対して今回の「まあまあ健康」が 24.3%とほぼ倍の回答であったことに起因します。生活が落ち着き始め、自分自身が健康であると考えている人が増えてきているものと考えられます。

今回回答		前回回答(同じ内容を示すもの)		差 (今回 - 前回)	評価
とても健康	1.2%	とても健康	4.0%	-2.8	多少悪化
まあまあ健康	24.3%	まあまあ健康	11.9%	12.4	大きく改善
ふつう	36.1%	ふつう	36.8%	-0.7	
あまり健康でない	25.0%	あまり健康でない	32.3%	-7.3	やや改善
健康でない	12.2%	健康でない	9.2%	3.0	多少悪化

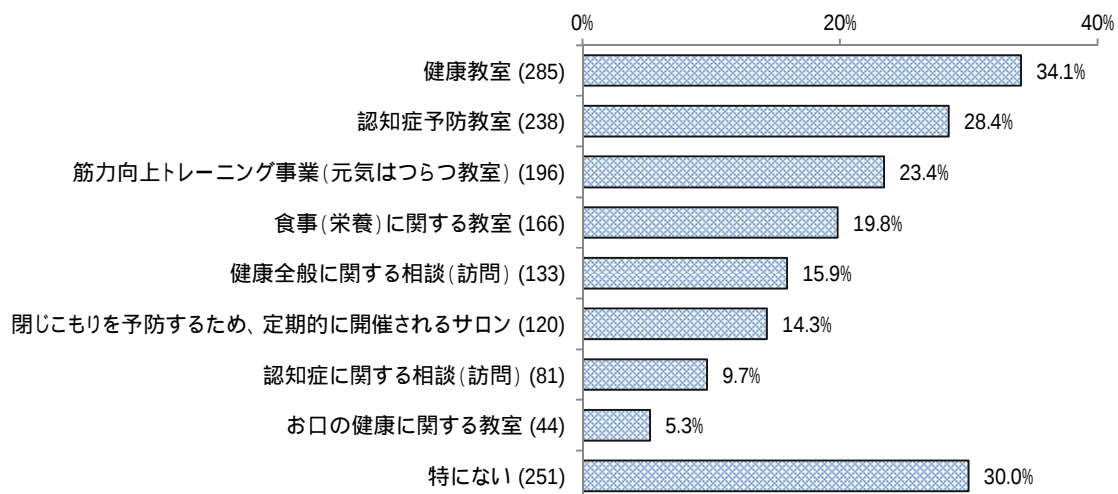
この結果を受け、市では「高齢者の健康づくり、生きがいづくりへの支援」の中で、元気な高齢者の活動支援に取り組み、元気な高齢者がこれまで以上に地域で主体的な役割を担い、いきいきと暮らせるよう支援してまいります。

介護予防教室等への参加意向

『健康づくりや介護予防教室等の利用意向』については、「健康教室(34.1%)」、「認知症予防教室(28.4%)」、「筋力向上トレーニング事業(23.4%)」などが特に多く挙げられています。その一方で、30.0%の人は「特にない」と回答しています。

この結果は前回調査とほぼ同じですが、健康教室が前回と比べ 8.2 ポイント増加しており、自身の健康に対する関心、意識が高まってきているものと考えられます。

市では、要介護状態になるのを未然に防ぐため、健康づくりや介護予防の教室などを行っていますが、利用したいと思うものはどれですか。(いくつでも)(n=837)



今回回答		前回回答(同じ内容を示すもの)	
健康教室	34.1%	健康教育・相談	25.9%
認知症予防教室	28.4%	認知症予防事業	30.9%
筋力向上トレーニング事業(元気はつらつ教室)	23.4%	筋力向上トレーニング事業	31.8%
食事(栄養)に関する教室	19.8%	栄養改善事業	14.3%
特にない	30.0%	特にない	27.4%

この結果を受け、市では、健康相談事業をはじめ、認知症初期集中支援チームの設置や筋力向上トレーニング事業などの事業に力を入れていくとともに、個々の事業が参加しやすく、魅力のあるものとなるよう努めてまいります。

(2) 日常生活に関すること

日常生活の不安

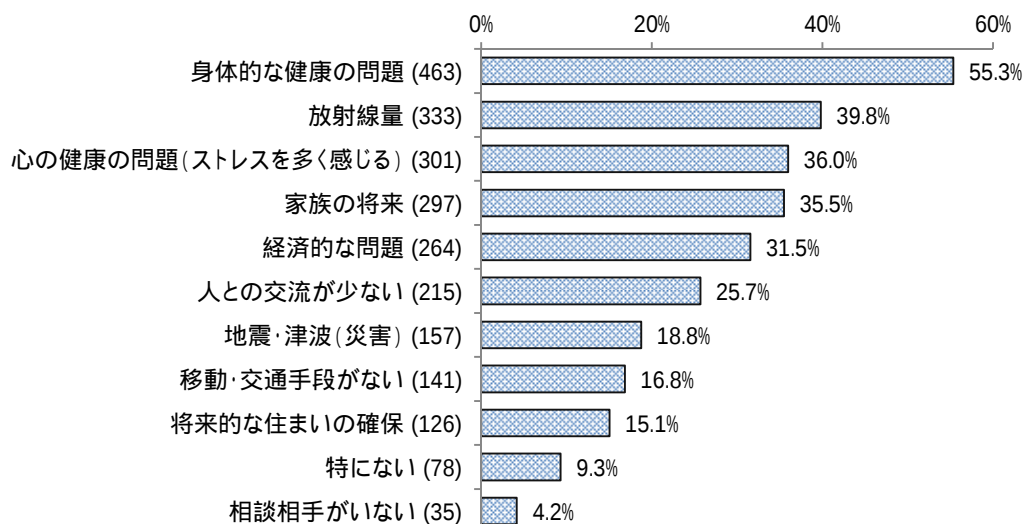
『震災以降、日常生活で不安に感じていること』を尋ねたところ、「身体的な健康の問題（55.3%）」が特に多く挙げられています。

そのほか、「放射線量（39.8%）」、「心の健康の問題（ストレスを多く感じる）（36.0%）」、「家族の将来（35.5%）」、「経済的な問題（31.5%）」、「人との交流が少ない（25.7%）」なども比較的多くみられます。

この結果は前回調査とほぼ同様ですが、「身体的な健康の問題（60.0%→55.3%）」、「放射線量（58.5%→39.8%）」、「心の健康の問題（ストレスを多く感じる）（46.2%→36.0%）」、「経済的な問題（33.6%→31.5%）」、「人との交流が少ない（29.2%→25.7%）」というように、割合は全般的に減少しています。

なお、「家族の将来」は今回からの回答項目のため比較はできませんが、将来に関する展望が持ちにくいという不安要素が浮き彫りになったものと考えられます。

震災以降、日常生活で不安に感じていることは何ですか。（いくつでも）（n=837）



今回回答		前回回答（同じ内容を示すもの）		差 （今回-前回）	評価
身体的な健康の問題	55.3%	身体的な健康の問題	60.0%	-4.7	わずかに改善
放射線量	39.8%	放射線量	58.5%	-18.7	大きく改善
心の健康の問題 （ストレスを多く感じる）	36.0%	心の健康の問題 （ストレスを多く感じる）	46.2%	-10.8	やや改善
家族の将来	35.5%	前回設問なし	—	—	—
経済的な問題	31.5%	経済的な問題	33.6%	-2.1	わずかに改善

この結果を受け、市では、介護状態にならないよう介護予防事業に注力するとともに、放射線に関する講演会などを実施し、高齢者の生活上の様々な不安の軽減を図ってまいります。

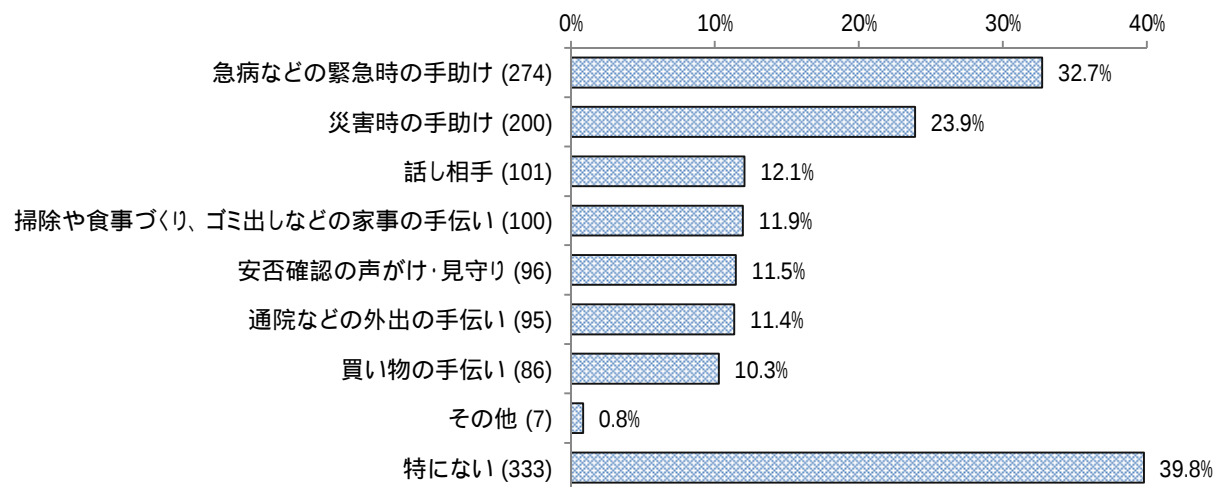
近所からの手助けについて

『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 32.7% 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(23.9%)」、「話し相手(12.1%)」などの順となっています。

一方、「特にない」は 39.8% と、前回調査(30.3%)から 9.5 ポイント増えており、近所に相談できる人がいない、または自分でできると考える人が増えているものと推測されます。

今後、近所の方に協力してもらえたら助かることは何ですか。(いくつでも)(n=837)



今回回答		前回回答(同じ内容を示すもの)	
急病などの緊急時の手助け	32.7%	急病などの緊急時の手助け	42.4%
災害時の手助け	23.9%	災害時の手助け	35.3%
話し相手	12.1%	話し相手	19.8%
掃除や食事づくり、ごみ出しなどの家事の手伝い	11.9%	掃除や食事づくり、ごみ出しなどの家事の手伝い	9.1%
安否確認の声かけ・見守り	11.5%	安否確認の声かけ・見守り	25.0%

この結果を受け、市では、見守りや緊急時に対応する事業として緊急通報装置の設置事業や地域での見守り活動に力を入れるとともに、高齢者の不安や心配、困りごとに対する支援を行ってまいります。

(3) 高齢者福祉施策に関すること

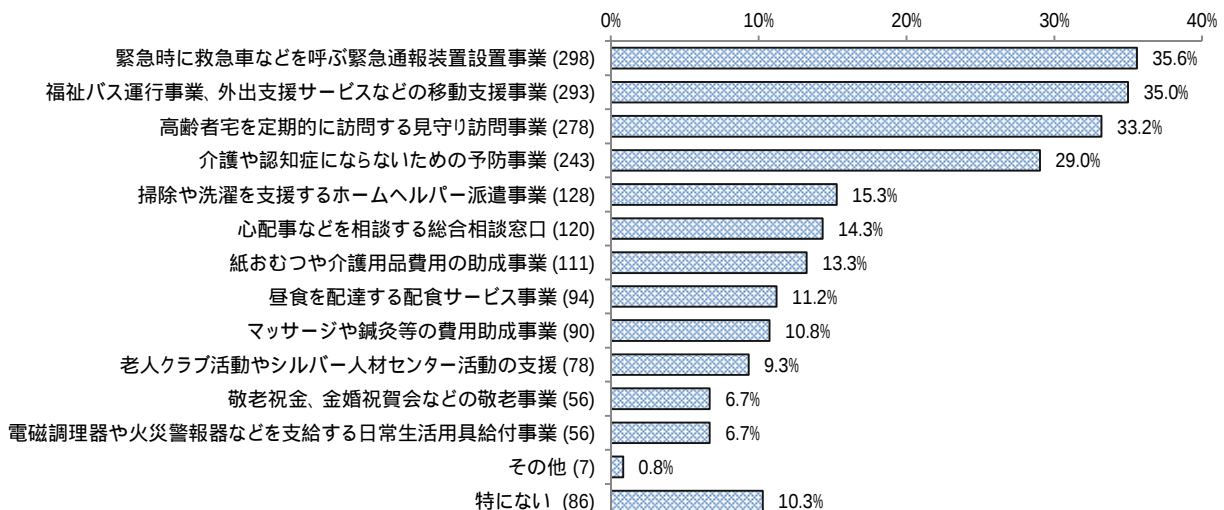
市の高齢者福祉事業の重要度

『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、「緊急時に救急車などを呼ぶ緊急通報装置設置事業」が 35.6%で最も多く、以下、回答の多い順に、「福祉バス運行事業、外出支援サービスなど移動支援事業（35.0%）」、「高齢者宅を定期的に訪問する見守り訪問事業（33.2%）」、「介護や認知症にならないための予防事業（29.0%）」などの順となっています。

この結果も、前回調査同様「緊急通報装置設置事業」、「移動支援」が多いということでは同じですが、今回回答項目に加わった「高齢者宅を定期的に訪問する見守り訪問事業」の回答が多かったのが特徴的です。

緊急時における不安や、日常生活を送るうえで不安に思っている高齢者が増えているものと考えられます。

市の高齢者福祉事業の中で特に重要と思うものはどれですか。（3つまで）（n=837）



今回回答		前回回答（同じ内容を示すもの）	
緊急時に救急車などを呼ぶ緊急通報装置設置事業	35.6%	緊急通報装置貸与事業	25.9%
福祉バス運行事業、外出支援サービスなどの移動支援事業	35.0%	移動支援	25.9%
高齢者宅を定期的に訪問する見守り訪問事業	33.2%	前回設問なし	
介護や認知症にならないための予防事業	29.0%	健康の維持向上に関する支援	22.4%
掃除や洗濯を支援するホームヘルパー派遣事業	15.3%	軽度生活援助事業	8.4%

この結果を受け、市では、外出支援や巡回バスの運行を継続し、また、緊急通報装置設置に係る条件緩和を図るとともに、地域や地域包括支援センターなどと連携し、見守り活動の強化を図ってまいります。

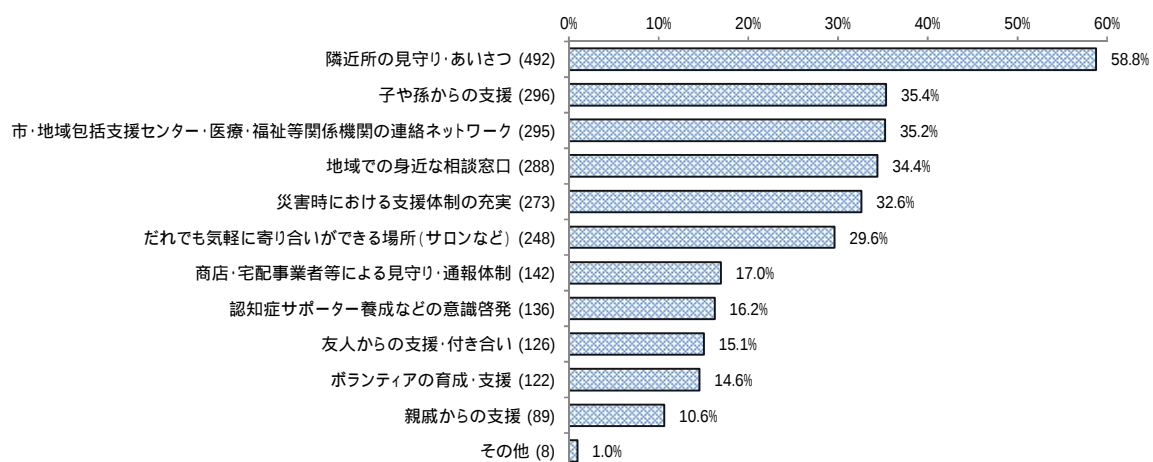
高齢者を見守る体制づくりに必要なこと

『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、半数以上の 58.8%が「隣近所の見守り・あいさつ」を挙げ、最も多くなっています。次いで、「子や孫からの支援」が 35.4%で続いています。

この結果も前回調査とほぼ同様ですが、前回 42.4%で 2 番目に多い回答であった「災害時における支援体制の充実」が 32.6%に減少し、代わりに「子や孫からの支援」が前回の 28.9%から 35.4%と 6.5 ポイントほど上昇しました。

前は震災後 1 年半後の調査でしたので、災害に対する意識が高かったこと、子や孫からの支援も多かったことが要因であると推測されます。

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は、何が必要だと思いますか。(いくつでも) (n=837)



今回回答		前回回答(同じ内容を示すもの)	
隣近所の見守り・あいさつ	58.8%	隣近所の見守り・あいさつ	60.0%
子や孫からの支援	35.4%	子や孫からの支援	28.9%
市・包括支援センター・医療・福祉等関係機関の連携ネットワーク	35.2%	市・包括支援センター・医療・福祉等関係機関の連携ネットワーク	36.5%
地域での身近な相談窓口	34.4%	地域での身近な相談窓口	30.8%
災害時における支援体制の充実	32.6%	災害時における支援体制の充実	42.4%

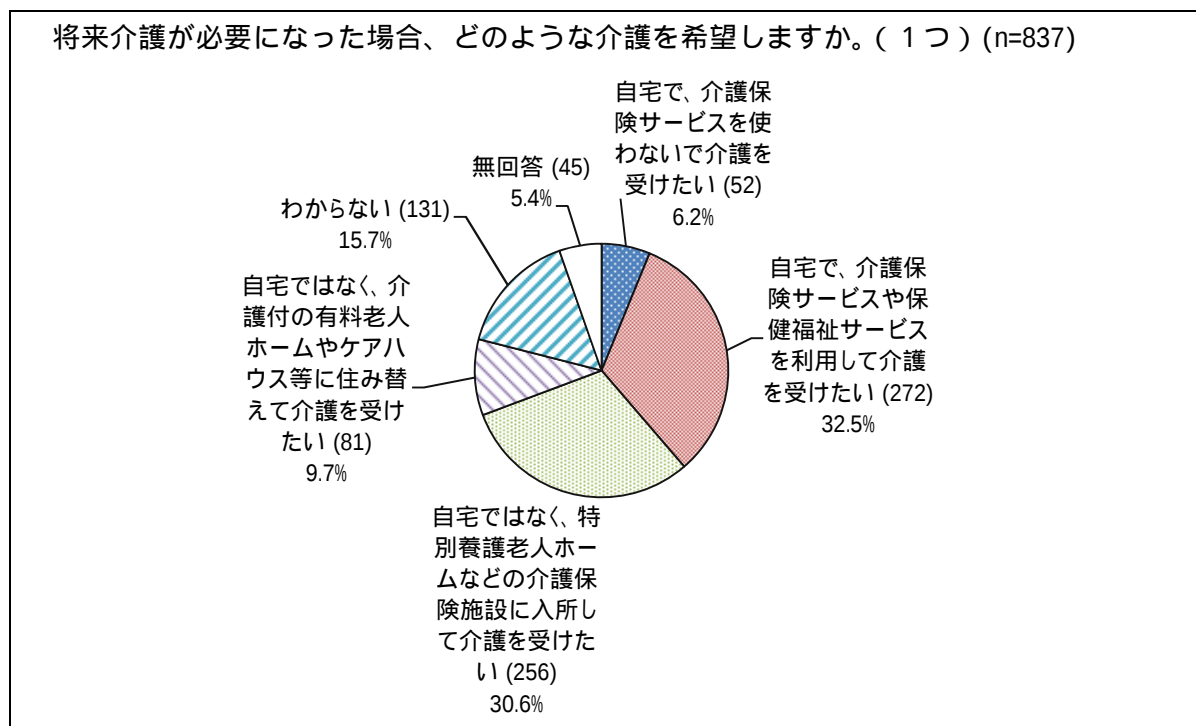
この結果を受け、市では、地域における見守り活動を強化するとともに、災害に対する意識を持ち続けていただくよう啓発を行います。また、高齢者の心配ごとに対する相談事業も充実させてまいります。

(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』を尋ねたところ、「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 32.5% で最も多く、次いで、「自宅ではなく、特別養護老人ホームなどの介護保険施設に入所して介護を受けたい」が 30.6% で続いています。

この結果は前回調査とほぼ同じ傾向ですが、「自宅で」が合わせて 38.7% (前回 41.0%)、「自宅以外で」が合わせて 40.3% (前回 37.9%) と、自宅以外の割合が高くなっています。



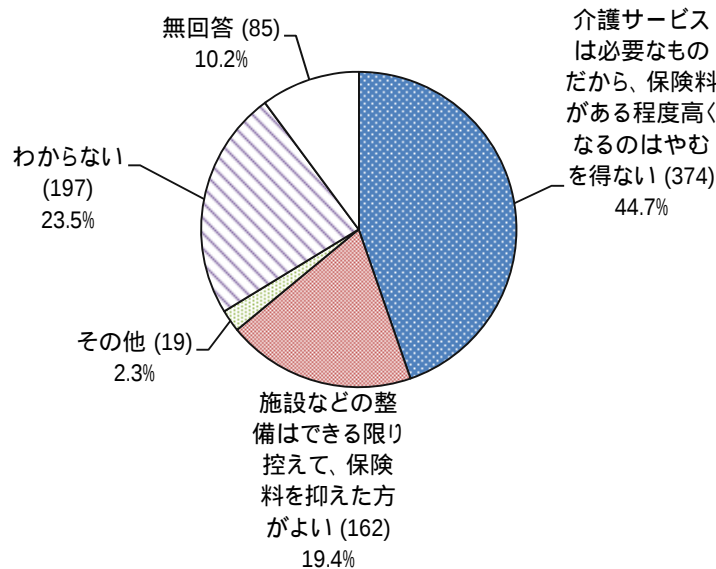
今回回答				前回回答(同じ内容を示すもの)			
自宅で、介護保険サービスや保健福祉サービスを利用して介護を受けたい	32.5%	自宅計	38.7%	自宅で、介護保険サービスや保健福祉サービスを利用して介護を受けたい	36.1%	自宅計	41.0%
自宅で、介護保険サービスを使わないで介護を受けたい	6.2%			自宅で、介護保険サービスを使わないで介護を受けたい	4.9%		
自宅ではなく、特別養護老人ホームなどの介護保険施設に入所して介護を受けたい	30.6%	自宅以外計	40.3%	特別養護老人ホームなどの介護保険施設に入所して介護を受けたい	28.1%	自宅以外計	37.9%
自宅ではなく、介護付の有料老人ホームやケアハウス等に組み替えて介護を受けたい	9.7%			介護付の有料老人ホームやケアハウス等に組み替えて介護を受けたい	11.6%		

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』を尋ねたところ、「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44.7%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19.4%で続いています。

この設問は、実質的には二者択一のものですが、前回調査と順位こそ同じでしたが割合が大きく異なりました。前は「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」は39.7%であったのに対し今回は44.7%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」は前回は25.0%であったのに対し今回は19.4%となっていました。すなわち、14.7%であった前回の両者の差が、今回は25.3%と10.6ポイント拡大したことになります。

介護保険制度では、利用されるサービス量が増えたり、サービス内容が充実すれば市で定める保険料が上昇するという関係にあります。介護保険のサービスと保険料の関係について、どのようにお考えですか。(1つ)(n=837)



今回回答		両者の差	前回回答(同じ内容を示すもの)		両者の差
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	44.7%	25.3	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	39.7%	14.7
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	19.4%		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	25.0%	
わからない	23.5%		わからない	18.8%	

3 南相馬市の介護・福祉事業の状況

本市では様々な介護・福祉事業を展開しており、前計画期間（H24～H26）における主な事業の目標と実施状況を項目ごとにまとめました。

（今期計画（H27～H29）の体系は再編しています。詳細は第2章参照。）

（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	単位	目標値			実績値		
		H24	H25	H26	H24	H25	H26
介護予防普及啓発事業	健康教育の実施回数 (回)	70	80	90	115	103	100
生活不活発病予防事業 (自由参加型サロン)	参加者数(人)	900	900	900	1,894	1,409	1,460
認知症予防普及啓発事業	参加者数(人)	240	250	260	389	238	270
認知症予防教室	教室参加者数(人)	-	120	120	-	238	175
介護予防サポーター育成支援事業	介護予防サポーターの育 成人数(人)	20	20	20	32	27	25
筋力向上トレーニング事業	教室参加者数(人)	96	96	96	96	97	95
転倒予防事業	参加者数(人)	30	30	30	15	21	-
閉じこもり予防事業	参加者数(人)	0	30	60	-	-	-
敬老祝金等事業	支給者数 77 歳(人)	717	792	800	717	773	756
	支給者数 88 歳(人)	323	398	400	323	360	391
	支給者数 99 歳(人)	28	29	30	28	21	20
	支給者数 100 歳(人)	11	27	29	11	22	17

資料：南相馬市長寿福祉課

転倒予防事業は事業を見直し、平成 26 年度から「複合プログラム介護予防事業」として実施

(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	単位	目標値			実績値		
		H24	H25	H26	H24	H25	H26
認知症サポーター養成事業	養成者数(人)	0	50	80	-	5	144
高齢者にやさしい住まいづくり助成事業	助成件数(件)	20	27	30	21	17	20
住宅改修支援事業	支援件数(件)	36	45	50	35	29	30
車いす同乗軽自動車貸出事業	貸出件数(件)	120	130	140	112	250	306
福祉バス運行事業	運行回数(回)	168	174	179	171	177	179
外出支援サービス事業	運行回数(回)	240	420	440	265	296	181
日常生活用具給付等事業	電磁調理器 等	2	5	5	2	1	1
	福 祉 電 話	13	15	15	13	11	12
マッサージ等施術費助成事業	利用者数(人)	220	350	350	212	189	175
配食サービス事業	対象者数(人)	140	150	162	122	103	96
緊急通報装置貸与等事業	貸出台数(台)	220	235	240	211	232	291
軽度生活援助事業	サービス提供時間(時間)	3,150	3,500	3,500	3,108	3,936	4,069
	サービス利用者数(人)	58	60	60	58	82	87

資料：南相馬市長寿福祉課

(3) 要支援・要介護認定者に対する支援

○ 当該分野の主な事業の目標と実績

事業名	単位	目標値			実績値		
		H24	H25	H26	H24	H25	H26
制度及びサービスの周知	制度等の広報回数(回)	9	5	5	5	4	5
介護スタッフ等専門人材の養成・ 確保の支援	養成講座開催回数(回)	-	3	3	-	3	4
	受講者数(人)	-	90	90	-	50	70
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(回)	0	1	1	1	1	1
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(回)	2	2	2	2	2	2
家族介護教室事業	参加者数(人)	383	390	400	377	517	434
	開催回数(回)	16	16	16	16	16	16
紙おむつ・介護用品助成事業	助成件数(件)	995	1,200	1,250	974	1,076	1,149
家族介護者交流事業	参加者数(人)	98	108	136	98	111	90
	開催回数(回)	6	6	8	7	6	8
地域密着型サービス事業所への 指導の実施	実地指導実施割合(%)	0	50	50	43	50	0
要介護認定調査結果の点検	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(%)	0	5	5	0	0	0
ケアプランの点検	ケアプランチェックの実施 割合(%)	0	5	10	0	0	0
医療情報との突合	縦覧点検の実施回数(回)	0	1	1	0	0	0

資料：南相馬市長寿福祉課

(4) 高齢者が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	単位	目標値			実績値		
		H24	H25	H26	H24	H25	H26
養護老人ホームの充実	新規受入者数(人)	10	10	10	10	7	5

資料：南相馬市長寿福祉課

(5) 相談しやすい窓口と地域包括ケアの充実

○ 当該分野の主な事業の目標と実績

事業名	単位	目標値			実績値		
		H24	H25	H26	H24	H25	H26
地域実態把握の推進	ひとり暮らしや高齢者のみ世帯等の実態把握数(件)	1,800	2,000	2,000	2,419	2,934	2,559

資料：南相馬市長寿福祉課

(6) 被災高齢者の支援

○ 当該分野の主な事業の目標と実績

事業名	単位	目標値			実績値		
		H24	H25	H26	H24	H25	H26
応急仮設住宅巡回バス運行事業	巡回バス利用者数(人)	4,000	4,500	6,000	4,030	4,558	6,153
仮設住宅等緊急通報設備設置事業	緊通装置設置台数(台)	30	50	100	15	16	18

資料：南相馬市長寿福祉課

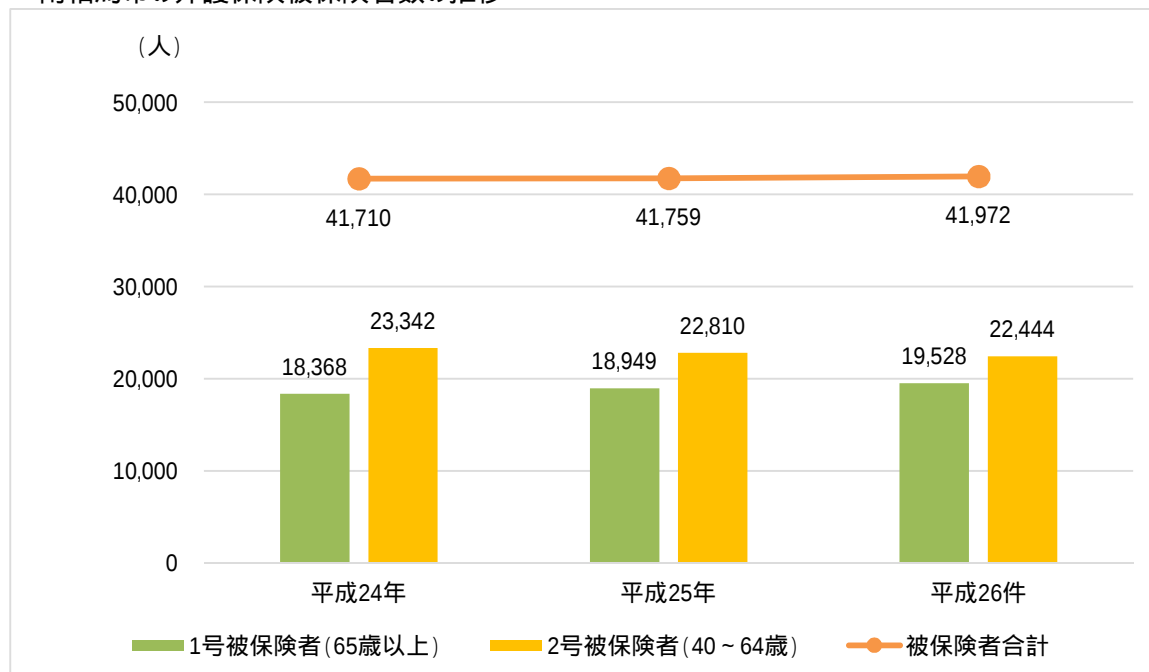
4 南相馬市の介護保険事業の状況

本市の被保険者数の推移、要支援・要介護認定者数の推移、介護給付費の状況、介護保険サービス事業所の状況は次のとおりです。

(1) 被保険者数の推移

本市の介護保険被保険者数の推移をみると、平成 24 年の 41,710 人から平成 26 年の 41,972 人と微増しています。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



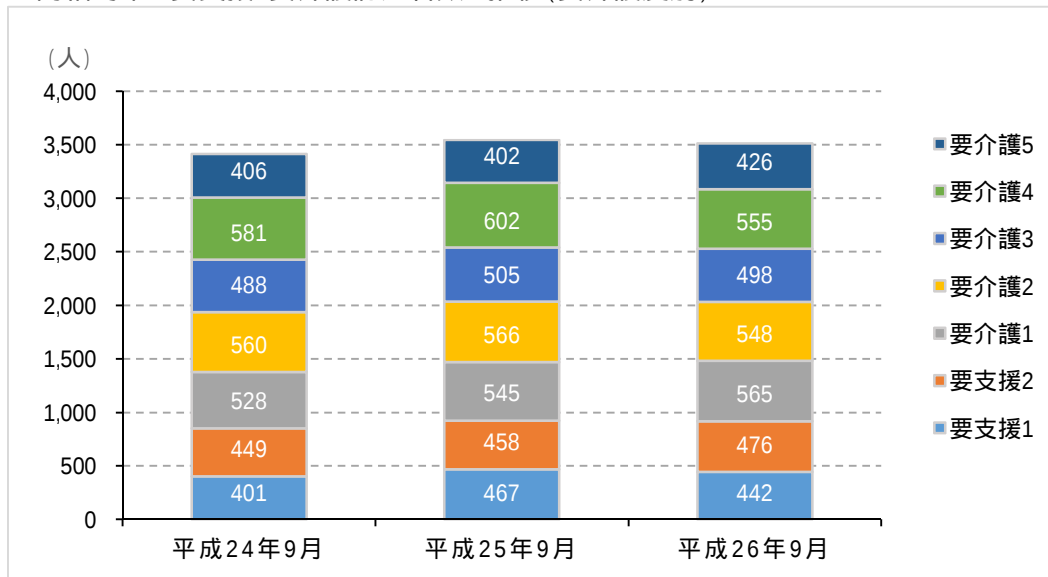
資料：介護保険事業状況報告

(2) 要支援・要介護認定者数の推移

■ 要介護度別の認定者数の推移

本市の要支援・要介護認定者数の要介護度別の構成比をみると、ほぼ同じようなバランスとなっており、要支援 2・要介護 1 の軽度者の人数と割合が微増傾向にあります。

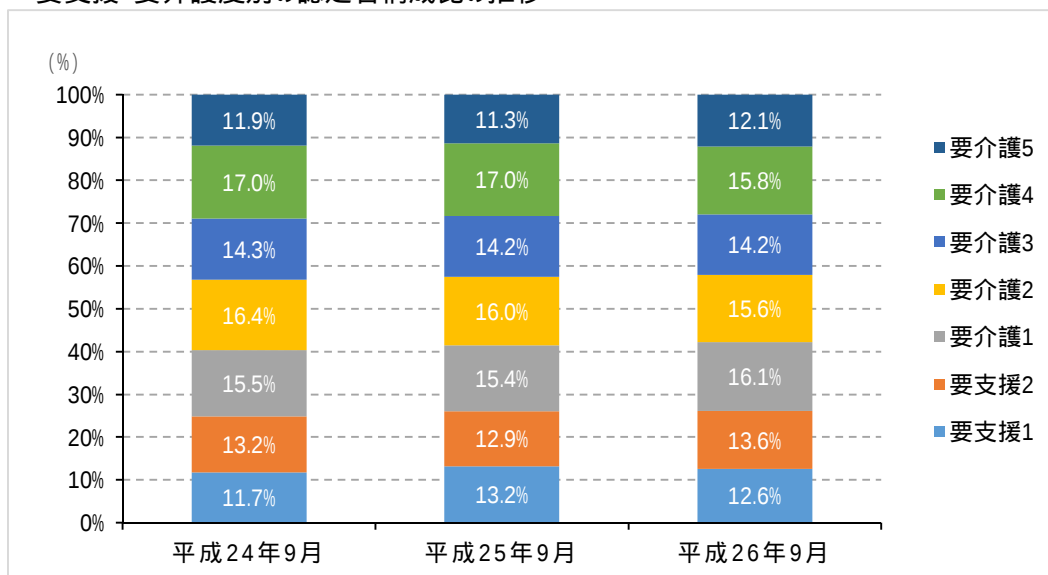
○ 南相馬市の要支援・要介護認定者数の推移(要介護度別)



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

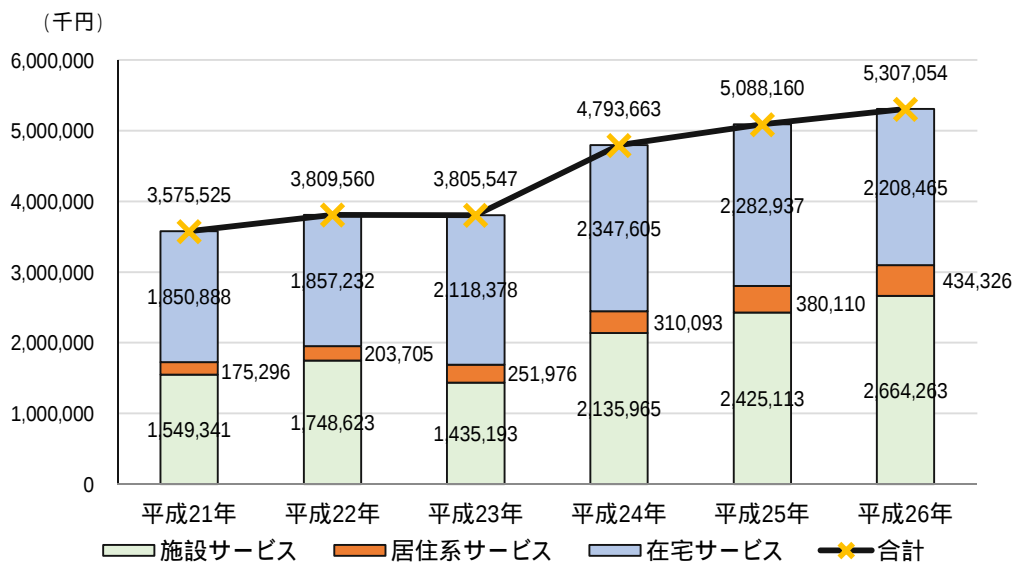
(3) 介護給付費の状況

■ サービス別給付費と構成比の推移

本市の介護保険サービスの利用者数と給付費をみると、平成 23 年度こそ減少しましたが、平成 24 年度から再度上昇のトレンドとなり、平成 24 年度からは、平成 22 年度までの上昇率を上回る利用者で給付費となっています。

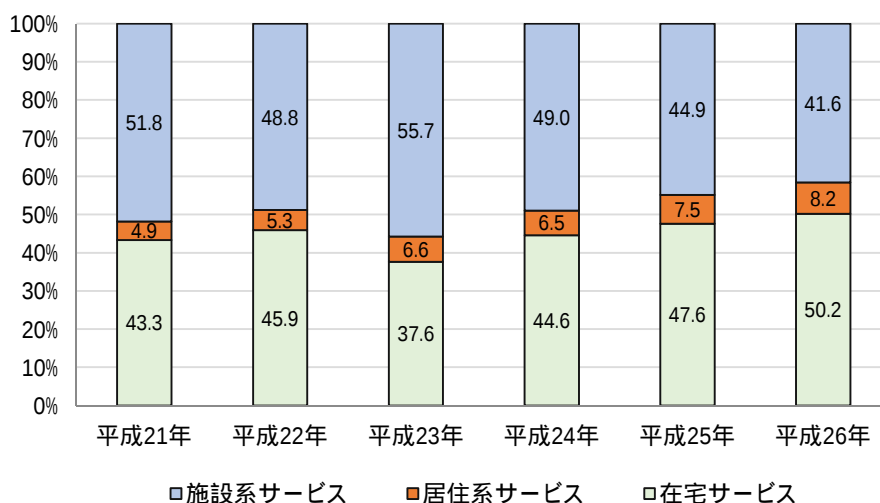
給付費の構成比をみると、平成 24 年度以降、居宅サービス給付費の構成比は増加を続けています。

○ サービス別給付費の推移



資料：介護保険事業状況報告

○ サービス別給付費の構成比の推移



資料：介護保険事業状況報告

(4) 市内の介護保険サービス事業所(施設)の状況

平成 26 年 12 月末現在、本市内に開設中の入居系サービス（介護保険施設と認知症対応型共同生活介護）は計 12 施設で定員は 582 人、在宅系サービス（居宅サービスと地域密着型サービス）は計 63 事業所となっています。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。

入居系サービス（介護保険施設・認知症対応型共同生活介護（グループホーム））

施設の種類		震災前	震 災 後			現稼働施設
			新・増設	休 止	廃 止	
1.介護老人福祉施設	施設数	5	-	1	-	4
	床 数	310	40	50	-	300
2.介護老人保健施設	施設数	3	-	1	-	2
	床 数	258	42	100	-	200
3.介護療養型医療施設	施設数	2	-	1	-	1
	床 数	31	-	21	-	10
4.認知症対応型共同生活介護	施設数	5	1	1	-	5
	床 数	81	18	27	-	72
合 計	施設数	15	1	4	-	12
	床 数	680	100	198	-	582

長寿福祉課調べ（H26 年 12 月末）

居宅系サービス

施設の種類		震災前	震 災 後			現稼働施設
			新・増設	休 止	廃止・統合	
1.訪問介護	事業所数	13	-	-	3	10
2.訪問入浴介護	事業所数	4	1	1	1	3
3.訪問看護	事業所数	5	2	2	-	5
4.訪問リハビリ	事業所数	-	2	1	-	1
5.通所介護	施設数	13	5	1	-	17
6.通所リハビリテーション	施設数	3	-	1	-	2
7.短期入所生活介護	施設数	5	-	1	-	4
8.短期入所療養介護	施設数	5	-	3	-	2
9.認知症対応型通所介護	施設数	3	-	2	-	1
10.指定居宅介護支援事業者	事業所数	19	3	3	2	17
11.小規模多機能型居宅介護	事業所数	-	1	-	-	1
合 計		70	14	15	6	63

長寿福祉課調べ（H26 年 12 月末）

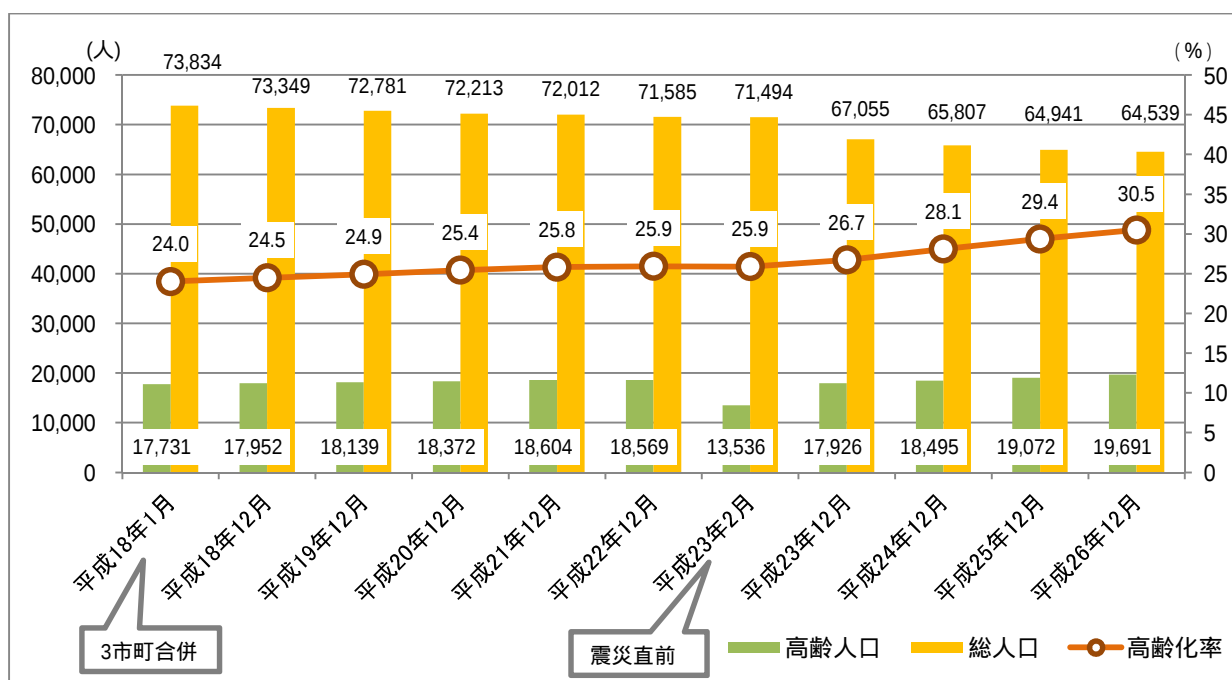
5 高齢者の介護・福祉に関わる問題点・課題点の整理

本市においては、震災や原発事故の影響による単身高齢者・高齢者のみ世帯の増加、医療・介護スタッフ不足や施設入居希望の増加などにより十分な保健医療・介護サービスを提供できない状況が続くなど、高齢者を取り巻く介護・福祉環境は厳しさを増しています。

(1) 高齢化率の上昇

合併時 24.0%だった本市の高齢化率は年々上昇し、震災直前の平成 23 年 2 月では 1.9 ポイントアップの 25.9%となり、平成 26 年 12 月末現在では、いわゆる「団塊の世代」が高齢期を迎えたことや、震災・原発事故による若年層の市外避難等が相まって、30%を超える高い数値になっています。

総務省統計局が平成 26 年 12 月に発表した人口推計によると、全国の高齢化率は 26.0%（平成 26 年 7 月確定値）福島県の現住人口調査月報では県全体で 27.8%（平成 26 年 11 月）となっており、これらと比較しても本市の高齢化率は高く、我が国が今後十数年かけて到達すると見込まれる数値に、わずか数年で到達している状況にあります。



資料：住民基本台帳（各年 12 月末）

(2) 介護サービス事業所の介護職員(ヘルパー)不足

本市では現在、グループホームを含む 12 の入居系施設（特養 4、老健 2、介護療養型医療施設 1、グループホーム 5）が稼働していますが、介護療養型医療施設以外の各施設においては、ベッドは空いているものの介護職員（ヘルパー）不足によりフル稼働できないなどの深刻な状況に陥っています。

介護職員（ヘルパー）については、震災直後徐々に増えてきてはいるものの、震災以前も人員が充足していたわけではなく、施設を運営するために本来必要とされる人員数には及んでいません。

また、鹿島区の特養の増床、小高区の特養・グループホームの再開、原町区の津波被害を受けた老健・グループホームの移転再開を考慮すれば 100 人を超す規模で人員が不足しており、介護に携わるスタッフの養成・確保が喫緊の課題になっています。

○本市入居系サービスの介護職員(ヘルパー)数の推移

	H23.2	H25.1	H25.4	H25.8	H25.11	H26.2	H26.5	H26.11
特養	73	54	61	64	66	65	59	61
老健	10	11	10	10	12	11	10	14
療養	23	9	12	10	10	10	8	11
GH	29	30	34	33	36	35	34	32
計	135	104	117	117	124	121	111	118

資料：長寿福祉課調べ

(3) 入居系施設への入居希望者の増加

震災以前から入居系施設への入居希望者は多く、各施設の重複申込みを含む単純加算で約 1,200 人の待機者がいましたが、現在はその 2 倍近い入居希望者数となっています。

一方、施設を増やせば介護保険料の増加を招き、また、施設で働く介護スタッフの確保も厳しい状況にあることから、施設の新増設については慎重に判断する必要があります。

○本市入居系施設の待機者の推移

	H23.2	H25.1	H25.4	H25.8	H25.11	H26.2	H26.5	H26.11
特養	824	1,333	1,401	1,510	1,454	1,456	1,507	1,542
老健	285	480	465	529	566	484	439	431
療養	0	0	0	0	0	0	0	1
GH	121	174	251	278	283	276	282	313
計	1,230	1,987	2,117	2,317	2,303	2,216	2,228	2,287

資料：長寿福祉課調べ

(4) 仮設住宅居住の長期化

仮設住宅は平成 23 年に建設されて以降すでに 3 年以上が経過し、仮設住宅に居住する高齢者の中には、長引く仮設住宅での生活により、閉じこもりや生活不活発発病の発症、最悪の場合は要介護化・介護認定の重度化、認知症の発症などが懸念され、これらの方々に対する心のケアとともに、運動器機能の維持向上、要介護化の防止、認知症の発病を未然に防ぐ取り組みの推進が課題になっています。

(5) 介護予防・認知症予防

高齢期になっても住み慣れた地域でその人らしく暮らしていくためには、心の健康・体の健康がともに重要で、高齢期になる前からの心身機能の維持向上が必要です。

心の健康・体の健康の維持増進による健康寿命の延伸のためにも、介護予防・認知症予防事業及び認知症の早期発見は今後ますます重要度が増してくることから、これらの取り組みを地域ぐるみで推進できるような環境の整備・充実が課題となってきます。

(6) 独居高齢者・高齢者のみ世帯の増加

震災・原発事故の影響により若い世代が市外へ避難し、高齢者のみが市内に残る、またはいったん避難したものの高齢者だけが帰還しているなどの状況から、独居高齢者や高齢者のみ世帯が増加しており、要介護化等の懸念があります。

また、独居高齢者世帯だけには限りませんが孤独死の心配もあり、高齢者が社会から孤立しないよう社会との関わりを保つ仕組みづくりと、行政や関係機関だけでなく、事業者や地域住民も含め、まち全体で高齢者を見守る環境の整備が必要となっています。

(7) 要支援・要介護認定者の増加

平成 26 年 12 月時点での認定者は 3,401 人と、震災直前から 640 人増加しており、震災に伴う避難生活等により心身の状況が悪化していることが推測されます。

○ 本市の認定者の推移

	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	計
H23.2	262	328	360	461	348	535	467	2,761
H24.3	356	423	522	562	465	593	452	3,373
H25.3	429	457	527	547	481	563	376	3,380
H26.3	470	467	573	560	523	612	435	3,640
H26.12	402	485	540	557	478	519	420	3,401

資料：長寿福祉課調べ

(8) 地域包括ケアシステム

厚生労働省では、今後も高齢者人口割合が増加し続け、いわゆる「団塊の世代」(概ね昭和 22 年～24 年生まれの方)が 75 歳以上となる平成 37 年(2025 年)以降は、国民の医療や介護の需要がさらに増加すると見込まれることから、平成 37 年度を目標に「地域包括ケアシステム」の構築を実現するよう求めています。

ここでいう「地域包括ケアシステム」とは、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、保健医療サービス、生活支援サービス、介護予防事業と併せ、高齢者ニーズに沿った住宅の提供とともに、要介護状態となった場合は十分な介護サービスを提供するなど、保健医療・生活支援・介護予防・住まい・介護サービスの各種サービスを一体的に提供するケアシステムのことです。

さらに厚生労働省では、総人口は横ばいで 75 歳以上人口が急増する大都市部、75 歳以上人口の増加は緩やかだが総人口が減少する地方の市町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差が生じてくるため、「地域包括ケアシステム」は、保険者である市町村が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要としています。

本市では、震災以降、保健医療、介護サービスが十分に提供できない状態が続いており、厚生労働省が提唱する「地域包括ケアシステム」について、本市の実情に沿ったシステムのあり方を検討していく必要があります。

(9) 介護保険財政の逼迫

本市の介護保険財政は、震災以降、要介護(要支援)認定者が増え、介護給付費が増加している状況です。今後も増加することが予想されることから、介護給付準備基金の取り崩しを予定しており、介護保険財政は大変厳しい状況にあります。

(10) 介護保険法改正の概要について

----- 要支援者向けサービスを市区町村へ事業移管→平成 27 年 4 月より -----

要支援 1・2 の対象者について介護保険本体の給付(予防給付)から、訪問介護と通所介護を外し、対応するサービスについて地域支援事業に移行され、利用者のニーズ等を把握しながら地域支援事業の再編に取り組むこととなります。

そのため、受け皿の整備等、新しい総合事業へどのように移行していくのが課題となっています。新しい総合事業については平成 29 年 4 月までには実施することとされていることから、それまでの間に検討・準備を行い、その体制を整える必要があります。

第 1 章 高齢者を取り巻く現状と課題

【地域支援事業の内容】

改正前			改正後			
事業名			事業名		類型	
介護予防給付 (要支援 1・2)		訪問介護	地域 支 援 事 業	介護予防・日 常生活支援 総合事業 (総合事業)	介護予防・ 生活支援サ ービス事業	訪問型サービス
		通所介護				通所型サービス
地 域 支 援 事 業	介護予防事 業	通所型介護予防 事業				生活支援サービス
		生活機能評価事 業			一般介護予 防事業	介護予防支援事業
		介護予防普及啓 発事業				介護予防普及啓発 事業
		地域介護予防活 動支援事業				地域介護予防活動 支援事業
		介護予防一般高 齢者施策評価事 業				一般介護予防事業 評価事業
	包括的支援 事業	地域包括支援セン ター		包括的支援 事業	地域包括支援センター 認知症施策の推進	
	任意事業	家族介護教室、家 族介護者交流事 業、介護用品支給 事業、配食サービ ス事業など		任意事業	家族介護教室、家族介護者交流事 業、介護用品支給事業、配食サー ビス事業など	

----- 特別養護老人ホームの入所基準の厳格化→平成 27 年 4 月より -----

特別養護老人ホーム（特養）は、現在は要介護 1 から入所できますが、これからはより介護の必要性の高い「要介護 3」以上に限定されます。なお、厳格化の対象は新規の入所者になるため、現在入所されている要介護 1～2 の方はそのままとなります。

----- 利用者負担の増加→平成 27 年 8 月より -----

現在、介護保険の利用者負担は一律で 1 割負担となっています。この利用者負担が、一定以上の所得がある人は、2 割負担に引き上げられます。なお、引き上げられるのは被保険者本人の合計所得金額 160 万円以上の者（単身で年金収入のみの場合、280 万円以上）を基本とします。

第 2 章 計画の基本的な考え方

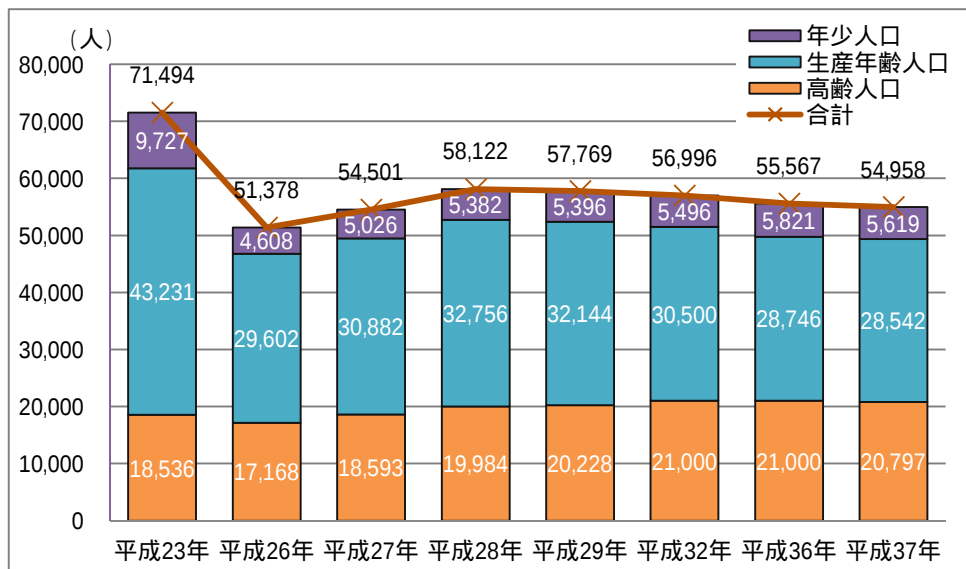
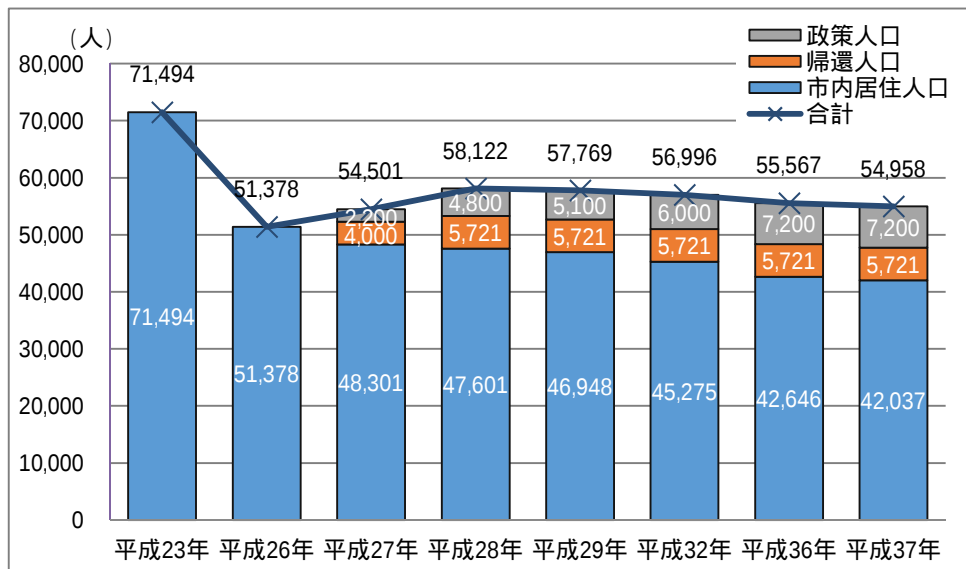
1 2025年の人口推計と地域包括ケアシステムのあり方

○人口推計

本市の最上位計画である「南相馬市復興総合計画」では、目標年度とする平成 36 年度の総人口を 55,567 人（政策人口を含む）と推計しています。

また、同計画では、平成 36 年度における高齢化率を 38%とする目標を掲げています。（65 歳以上の人口は概ね 21,000 人）

復興総合計画の推計人口を基にすると、その翌年に当たる平成 37 年（2025 年）における本市の人口は、概ね 55,000 人前後と考えられ、高齢化率が同程度と仮定すれば、65 歳以上の高齢者は 20,800 人程度と考えられます。



南相馬市復興総合計画・長寿福祉課資料（H26以降は実人口ベース）

第2章 計画の基本的な考え方

高齢化率が40%に迫る人口構造が想定される中で、地域包括ケアシステムの実現を目指していくためには、自助、共助、公助の社会づくりが必要になります。特に高齢者においては、ときに高齢者自身が支え手であるという意識と、その活力を活かす社会づくりが求められます。

○将来における南相馬市の地域包括ケアシステムのあり方

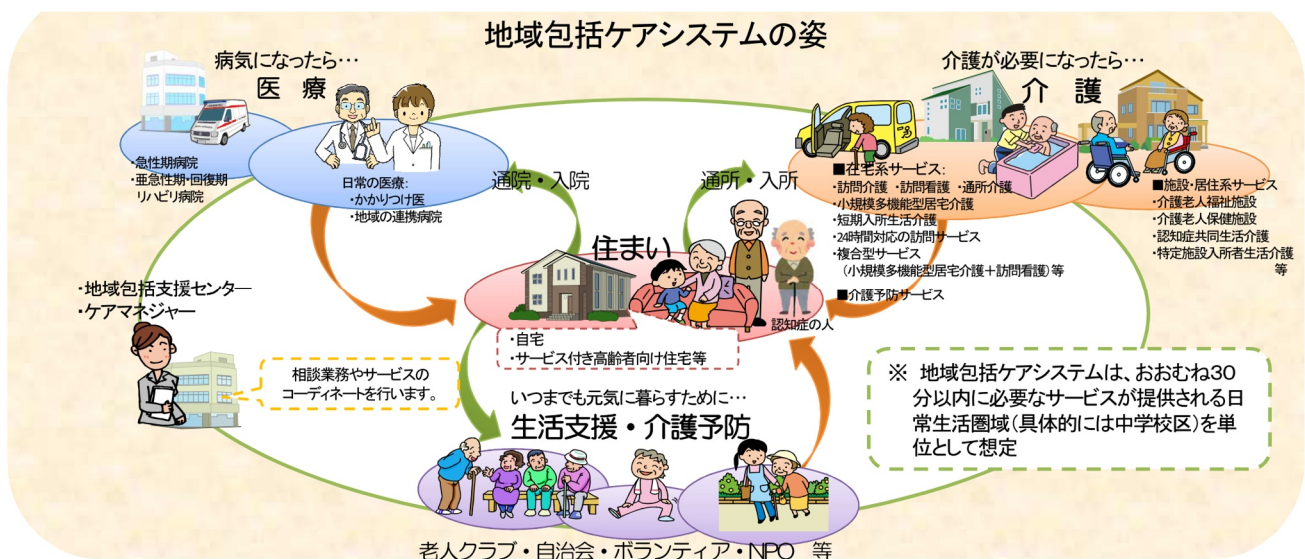
本市は、本市の現状や人口推計等の資料からもわかるように、「少子・高齢・人口減少社会」の状況にあります。また、東日本大震災と原発事故による被害で、地域コミュニティの脆弱化を余儀なくされています。

しかし、このことは一方で、本市は、我が国の将来像を一足先に経験しているということでもありますので、本市での地域包括ケアシステムをどのように構築し、発展させていくかのプロセスは、他の市町村のモデルとして位置づけられるものと考えることができます。

また、東日本大震災で被災した本市では、人口流出後の地域コミュニティの再構築が求められていますが、この側面も全国レベルでこれから深刻さを増す、「地域包括ケアシステム」の構築が必要とされる背景ということもできます。

前述したように、今後10年で高齢化率が4割に手が届くほどになることから、高齢者が支えられる側としてだけでなく、地域包括ケアシステムの積極的な支え手となることが求められます。

本市では、これまで様々な高齢者福祉・介護事業を展開してきましたが、それを上記の状況に照らして再構成・発展させていき、それを平成29年度までに実施が求められる「新しい総合事業」へとつなげていくこととします。



出典：厚生労働省 HP

○南相馬市の現在の姿

平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災、東京電力福島第一原子力発電所事故の影響による市民の市外避難により人口減少に拍車がかかり、震災前の予測を大きく上回るペースで人口減少が続いています。

なかでも若年層の市外避難による高齢化率の上昇により、震災前は概ね 4 人に 1 人だった 65 歳以上の高齢者が、現在では 3 人に 1 人となるなど、我が国の十数年後の数値を先取りしている状況となっています。

また、医療機関や介護保険事業所も、震災以降スタッフの不足により休止や規模縮小が相次ぎ、十分な保健医療・介護サービスを提供できない状況に陥っています。

○本計画期間内で実施すること

単身高齢者や高齢者のみ世帯など、日常生活を送る上で支援が必要な高齢者が増える中、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けるためには、各種の生活支援や保健医療・介護予防などの一体的な提供が欠かせません。

また、高齢者の生活支援には、市からの生活支援だけでなく、地域で活動する多様な担い手に加え、元気な高齢者による共助が必要になります。

本計画期間において市では、いわゆる「団塊の世代」が後期高齢期を迎える平成 37 年を見据えつつ、市が抱える現状や課題に対応するため、地域包括支援センターや N P O などの多様な担い手との連携、元気高齢者の活動の支援に加え、できるだけ介護状態にならないよう、介護予防事業に力を注いでいきます。

○南相馬市の平成 37 年の姿

10 年後の南相馬市では、概ね 5 人に 2 人が 65 歳以上の高齢者になると推計されますが、本市の実情に沿った地域包括ケアシステムを構築し、元気な高齢者が生き生きと活躍し、住み慣れた地域で人と人とのつながりの中で安心して生活していることを目指します。

2 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

我が国は、急速な少子・高齢化のトレンドを辿ってきましたが、近年ではこれに「人口減少」の要素も加わり、「少子・超高齢・人口減少」の社会構造が進んできており、この傾向は当面の間続くことが推測されています。

このような高齢社会の到来を踏まえて、平成 12 年 4 月に施行された介護保険制度は、当初こそその定着が不安視されましたが、瞬く間に我が国の社会に定着し、現在に至るまで、利用者の拡大とともに、サービスの量も拡大してきました。

すなわち、将来の社会に対応すべく介護保険が創設され、その定着が実現したことは政策として一定の成功を収めたといえます。

第 2 章 計画の基本的な考え方

○介護保険制度の課題

しかし、介護サービスの受給者の拡大は、介護保険制度の持続可能性をも揺るがす事態になってきました。それを受け、介護保険制度も改正を重ね、要介護等の状態になることの予防の重要性が謳われるようになりました。平成 27 年度の法改正では、それがより強調されるとともに、「地域包括ケアシステム」の構築をめざすことが方向性として確立されました。

介護保険は、地域保険として、それぞれの地域にふさわしい事業展開が当初から期待された制度でしたが、今回の法改正では、それがより鮮明化され、市町村の役割の拡大も明確にされました。

これは、平成 37 年のいわゆる「団塊の世代」が後期高齢者となる将来を見据えてのことです。たとえ要介護等の状態になっても、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社会を、それぞれの地域で作り出すことが、豊かな地域社会の構築につながるという理念に立ったものです。

○高齢者の生活を支援する福祉のまちづくり

本計画は、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の推進のために策定し、実行していくためのものです。

3 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、本市の最上位計画である南相馬市復興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、南相馬市地域福祉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。

前期は本来、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。

本計画はそのような経緯を経て、新たに他の市町村と足並みを揃えて、開始年度を平成 27 年、目標年度を平成 29 年度とした計画といたします。

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	平成27 年度	平成28 年度	平成29 年度	...	平成37 年度
第5期高齢者福祉計画 / 第4期介護保険事業計画			(暫定版)	第6期高齢者福祉計画 / 第5期介護保険事業計画		第7期高齢者福祉計画 / 第6期介護保険事業計画			平成37年を見据えて策定	

4 計画の策定体制と進捗管理

(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。

部会の設置

計画を策定するにあたり、上記懇談会に、高齢者支援部会、介護予防部会及び介護保険部会の3つの部会を設置し、それぞれの領域における検討課題や目標の設定等について検討します。

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) 計画の進捗管理

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、広報紙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

本計画の事業実施期間は、平成 27 年度から平成 29 年度までの3か年です。ただし、最終年度である平成 29 年 4 月までに法改正に基づく「新しい総合事業」の再編、実施が求められています。

また、本計画書でも再三触れているように、介護保険制度は財政的な側面からその持続可能性が危惧されています。そこで国は、平成 37 年（2025 年）を見据えて第 6 期事業計画を策定するよう求めています。

これらのことから、本計画の推進にあたっては、「持続可能な地域包括ケアシステムの構築」という観点から、点検・評価・改善の取り組みを行っていくこととします。

5 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

本計画における基本理念は、本市の最上位計画である「南相馬市復興総合計画」のまちづくりの基本指針の一つである以下の理念を基本理念に据えます。

健康で 安心して暮らすことができるまち、南相馬
～ 元気・いきいき・健幸を目指して ～

本計画は、この基本理念のもと、「南相馬市復興総合計画」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、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 高齢者が、明るく元気に生き生きと生活できること

高齢者が、いつまでも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。そのために、心身の健康の維持・増進とともに、社会とのかかわりを保ちながら、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 高齢者が、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、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 高齢者が、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、震災を機に高まり、いまだそれを解消するには至っていません。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、高齢者とながらを持ち、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。

6 施策の6つの柱と重点的な取り組み

(1) 施策の6つの柱

すべての高齢者が、明るく生き生きと住み慣れた地域で人と人とのつながりを持ちながら自分らしく生活するためには、心身ともに健康で、生きがいを持って生活することが必要です。

また、加齢に伴い日常生活を送るうえで困りごとがあるときは、周囲からの支援も必要ですし、不安や心配ごとがある場合はそれらを取り除く相談窓口も必要です。

このような生活を送るためには、まずは健康であることが大前提であり、介護状態や認知症にならないための予防事業が大事です。

しかし、不幸にして介護状態になってしまった場合には、介護サービスや介護者に対する支援が必要になります。

これらのことから今期計画では、先に掲げた基本目標の達成に向け、上記から5つの施策を柱として切り出し、これに被災高齢者への支援を加えた施策の6つの柱により高齢者が健やかに生活していけるよう、各事業を効果的に進めていくこととします。

施策の6つの柱

- 1 高齢期の健康づくり・生きがいづくりへの支援
- 2 高齢者が健やかに日常生活を送るための支援
- 3 高齢者の不安や心配、困りごとに対する支援
- 4 介護予防・認知症予防の充実
- 5 要支援・要介護者に対する支援
- 6 被災高齢者への支援

(2) 重点的な取り組み ～地域包括ケアシステムの構築～

前期計画で目標として掲げられた「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取り組みを継続して行います。

また、介護保険法の改正により平成29年度までに従来の介護予防訪問介護、介護予防通所介護は地域支援事業に移行します。これに関連して、本市でも当市ならではの地域包括ケアシステムの実現に資する「新しい介護予防・日常生活支援サービス」の創造的な展開といった取り組み等を推進します。

(3) 今期計画期間で取り組むこと

前期計画で実施し、今期計画でも実施する各種生活支援事業、介護予防事業等を着実に実施するとともに、法改正への対応として実施可能なものについては平成27年度

から取り組んでまいります。

平成 27 年度

今期計画では、「介護予防・認知症予防事業の充実」を新たな施策の柱として立てています。前期計画期間中から実施してきた筋力向上トレーニング事業や複合プログラム介護予防事業に加え、介護予防・認知症に関する相談事業の実施や、地域介護予防支援事業により地域ぐるみで介護予防に取り組む事業を展開し、介護予防のすそ野を広げていく礎を築いていきます。

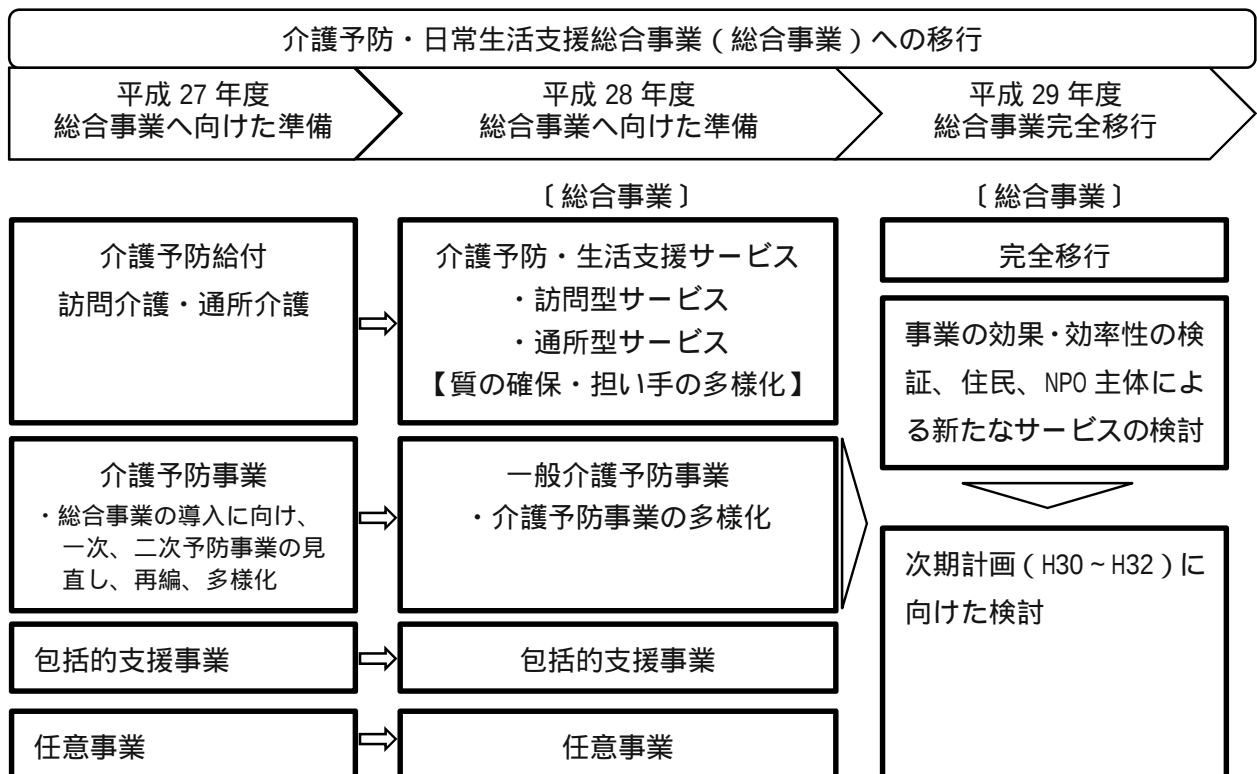
また、法改正に伴う「新しい介護予防・日常生活支援サービス（総合事業）」の実施に向けては、質の確保や受け皿の確保が必要になり、その体制整備には一定の準備期間が必要になります。したがって、平成 27 年度は、本市の実情を踏まえたうえで、多様な主体によるサービス提供のあり方について市内の関係機関等と協議検討し、平成 28 年度から実施するもの、平成 29 年度までに実施するものを定めます。

平成 28 年度

法改正の趣旨を踏まえ、既存の介護事業者によるサービスに加え、NPO や民間企業、市民ボランティアなどの多様な主体によるサービス提供体制の整備状況を見極め、実施可能なものを実施し、平成 29 年度の完全移行のための措置を行います。

平成 29 年度

今期の検証を行い、次期計画へつないでまいります。



総合事業については、準備の整ったものから順次実施していく。

7 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が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	3,494 人
鹿島中学校区	鹿島区の全域	3,367 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）	4,521 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	3,456 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、小浜	1,681 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	3,029 人

資料：南相馬市情報政策課資料（H26.12 末）

今期計画期間では、この日常生活圏域に基づき、介護サービス・介護予防サービスの整備等を計画します。

なお、現在は災害公営住宅への入居や新たな地域での生活再建などが進み、新たなコミュニティが生まれつつあることから、今期計画期間内において圏域の見直しを進めていくこととします。

南相馬市全図

鹿島区
原町区

30km
20km

11 GH田園
B 鹿島中学校区
特養万葉園
GHたんぽぽ
老健厚生苑
1
12
6

F 石神中学校区
特養竹水園
D 原町第二中学校区
特養長寿荘
療養大町病院
老健長生院
GH石神
14
13 GHくにみの郷
特養松寿園
老健ヨッシーランド (休止中)
GHコロンビア (休止中)
15
8
2
17 GHオリーブの家

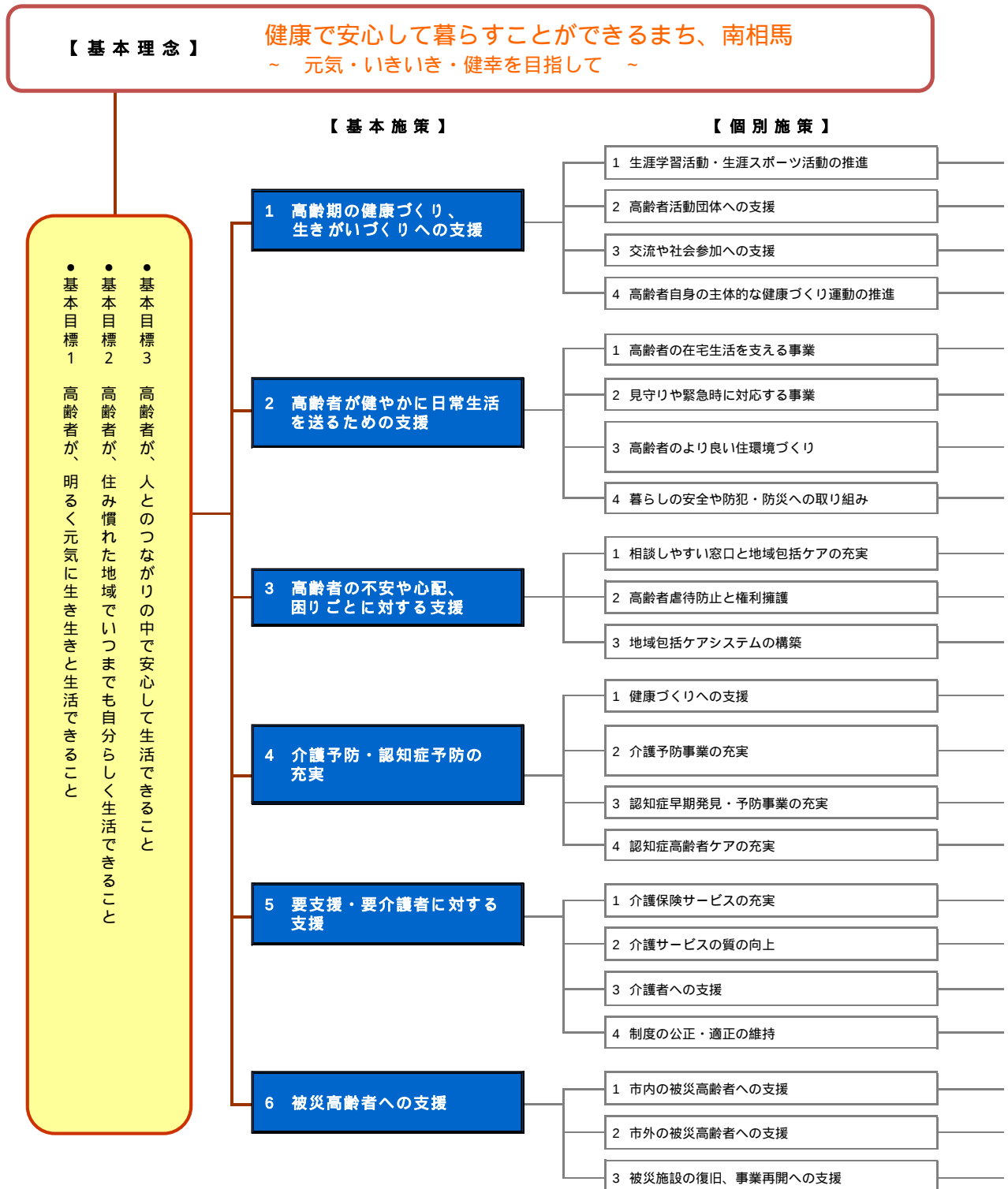
C 原町第一中学校区
E 原町第三中学校区
小高区
A 小高中学校区
特養梅の香 (休止中)
GHおだか (休止中)
療養小高病院 (休止中)
10
16
5
18 小規模多機能さくら

 : 休止中の施設

【小規模多機能】△18 さくら

8 計画の体系

基本理念、基本目標を実現するため次の施策を実施します。



【 主な事業など 】

(1)生涯学習活動の推進 (2)生涯スポーツ活動の推進 (3)原町老人福祉センターの充実【新規】 (4)生涯現役ハンドブックの作成【新規】
(1)老人クラブ活動への支援 (2)シルバー人材センターの活動支援 (3)シルバー人材センターと連携した就業促進事業【新規】
(1)敬老祝金等支給事業 (2)金婚祝賀会 (3)元気高齢者の活動を支援する体制の整備【新規】 (4)元気高齢者によるボランティアポイント制度【新規】 (5)元気高齢者による地域見守り活動支援事業【新規】
(1)保健計画と連携した健康づくりの推進
(1)高齢者支援ハンドブックの作成【新規】 (2)車いす同乗軽自動車貸出事業 (3)外出支援サービス事業 (4)日常生活用具給付等事業 (5)マッサージ等施術費助成事業 (6)軽度生活援助事業 (7)生活支援ショートステイ事業 (8)生活支援コーディネーターの育成【新規】
(1)緊急通報装置貸与等事業 (2)配食サービス事業 (3)安心見守りネットワーク事業 (4)市民のインフォーマル活動の推進
(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)公共施設などの利用しやすさの向上 (4)高齢者が暮らし やすい住宅建築についての普及・啓発 (5)市営住宅の福祉対応型への整備 (6)養護老人ホームの充実 (7)軽費老人ホーム・ケアハウスの 確保 (8)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 (9)新たなコミュニティの形成【新規】
(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 (4)福祉避難所の整備・運営
(1)地域包括支援センターの機能強化 (2)包括的支援事業の実施 (3)総合相談支援事業 (4)地域実態把握の推進
(1)高齢者の虐待防止の推進 (2)権利擁護事業 (3)日常生活自立支援事業(新・総合事業)の推進 (4)成年後見制度利用支援事業
(1)地域包括ケアシステムの構築
(1)健康診査
(1)介護予防普及啓発事業(健康教育) (2)介護予防相談事業【新規】 (3)介護予防ケアマネジメント事業 (4)筋力向上トレーニング事業 (5)複合プログラム介護予防事業 (6)地域介護予防活動支援事業【新規】 (7)介護予防サポーター育成支援事業 (8)福祉バス運行事業 (9)介護予防・日常生活支援総合事業【新規】
(1)認知症予防普及啓発事業 (2)認知症相談事業 (3)認知症初期集中支援チームの設置【新規】 (4)認知症家族の会等活動団体への支援
(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【新規】 (3)地域密着型介護サービスの充実
(1)介護保険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【一部新規】
(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
(1)家族介護教室事業 (2)紙おむつ・介護用品助成事業 (3)家族介護者交流事業
(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ち入り調査等の実施 (3)介護認定・給付の適正化【一部新規】 (4)介護保険料収納率の確保・向上
(1)高齢者等サポート拠点による支援 (2)応急仮設住宅における高齢者への生活支援 (3)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
(1)小高区内施設への再開支援【新規】 (2)津波被災施設への再開支援【新規】

第 部 施策の展開

第 1 章 高齢期の健康づくり、生きがいづくりへの支援

「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生き生きと暮らしていくための重要な要素であり、これらは「介護予防」の手前に位置するものといえます。そこで、生きがいづくり、健康づくり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、高齢者が元気に暮らせるまちづくりを目指していきます。

1 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、出前講座の活用など生涯学習担当課と連携し、生涯学習活動を推進します。

(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、スポーツ推進担当課と連携し、新たに建設されるパークゴルフ場などを活用し、生涯スポーツ活動を推進します。

(3) 原町老人福祉センターの充実【新規】

原町老人福祉センターは、高齢者の生きがいづくりのために気軽に利用できる施設として位置づけられていますが、昭和 56 年の建設から 30 年以上が経過し老朽化が進んでいることから、浴室やトイレ等の改修を行い、高齢者が憩い、集える場として更なる活用ができるよう平成 27 年度から取り組みます。

(4) 生涯現役ハンドブックの作成【新規】

高齢者が生涯現役で活動することを支援するための情報を、わかりやすくまとめたハンドブックを作成し、65 歳以上の高齢者がいるすべての世帯に配布するよう平成 27 年度から取り組みます。

2 高齢者活動団体への支援

高齢者が地域社会の中で「いきいき」「はつらつ」と暮らせるよう、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) 老人クラブ活動への支援

近年、全国的にその衰退が危惧されている老人クラブ活動の育成・発展のために、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てまいります。

(2) シルバー人材センターの活動支援

高齢化率が 30% を超える本市においては、元気な高齢者自らが社会を支える一員として活躍していただくことが期待されます。そこで、高齢者がこれまで培った知識や技術を活用し、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。

(3) シルバー人材センターと連携した就業促進事業【新規】

高齢者の社会参加の一つである就労について、その人の能力に応じて、その人らしく働ける場所や仕事と、働く意欲のある高齢者を結びつけるために、シルバー人材センターと連携した就業促進事業に平成 27 年度から取り組みます。

3 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づくりを図ります。

(1) 敬老祝金等支給事業

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・見込み

単 位	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
支給者数 77 歳(人)	717	773	756	772	682	808
支給者数 88 歳(人)	323	360	391	466	516	643
支給者数 99 歳(人)	28	21	20	27	61	86
支給者数 100 歳(人)	11	22	17	20	27	61

(2) 金婚祝賀会

個人の長寿以外にも、二人とも元気に結婚 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るために金婚祝賀会を開催します。

(3) 元気高齢者の活動を支援する体制の整備【新規】

本市の高齢化率は震災以降急上昇し、まちづくりには若年層のみならず元気な高齢者の力が必要です。元気高齢者に多様な形で地域社会に参画してもらい、これまで培ってきた豊富な知識や経験・技術を活かして、自分たちが住む地域を支え、活力ある地域を創造する推進役となってもらうために、その活動を支援する体制を平成 27 年度から整備します。

(4) 元気高齢者によるボランティアポイント制度【新規】

元気高齢者にはボランティアとしても活躍が期待されるのですが、無償のボランティア活動には限界があるため、「社会貢献ボランティアポイント制度（仮称）」を創設して、ボランティア活動参加へのインセンティブとなるよう平成 27 年度から取り組みます。

(5) 元気高齢者による地域見守り活動支援事業【新規】

元気高齢者による地域見守り活動は、自らで自ら住む地域を守るという意義があり、その活動を支援するための事業を平成 27 年度から取り組みます。

4 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「受け身」の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主体的活動を促します。

(1) 保健計画と連携した健康づくりの推進

【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。

【参考】南相馬市保健計画（後期）の重点施策

（○が高齢者との関係が深い施策）

- 健康づくりの推進
- 疾病予防の推進
- 歯科保健の推進

放射線による健康不安の軽減

食育の推進

こころの健康づくり

親と子の健康支援

第 2 章 高齢者が健やかに日常生活を送るための支援

高齢者が住み慣れた地域で健康に生活をしていくためには、高齢者それぞれの状態やニーズに合った生活支援が必要です。高齢者の安心で快適な生活を実現するため、在宅での生活支援事業、見守り事業を実施していきます。

1 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、住み慣れた地域で自分らしい生活が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) 高齢者支援ハンドブックの作成【新規】

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高齢者支援サービス等をまとめたハンドブックを作成し、65 歳以上の高齢者がいるすべての世帯に配布します。

(2) 車いす同乗軽自動車貸出事業

歩行が困難な高齢者等が外出する際、その家族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 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
貸出件数(件)	112	250	306	350	400	420

(3) 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り、主に利用者の居宅と医療機関との間の送迎を個別に実施します。

○ 事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
運行回数(回)	265	296	181	300	300	300

(4) 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与を実施します。

○事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
電磁調理器 等	2	1	1	3	3	3
福 祉 電 話	13	11	12	15	15	15

(5) 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、マッサージ施術費の助成を実施します。

○事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
利用者数(人)	212	189	175	190	220	250

(6) 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 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
サービス提供時間(時間)	3,108	3,936	5,640	5,760	5,880	5,880
サービス利用者数(人)	58	82	87	99	110	110

(7) 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、一時的に要援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援護者が生活できるようにします。

(8) 生活支援コーディネーターの育成【新規】

「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」とは、高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進することを目的として、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（ボランティア等の生活支援の担い手の養成、発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク機能）を果たす者（人材）です。

今回の法改正により、高齢者の在宅生活を支えるため、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人等の多様な事業主体による重層的な生活支援サービスの提供体制の構築が求められることとなります。そこで、高齢者の生涯現役を支えるコーディネーターを育成します。

2 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。

本事業は市民アンケートでもニーズが高かったことから、更なる設置台数増加に向け取り組んでまいります。

○事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
貸出台数(台)	211	232	291	338	385	425

(2) 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、低栄養状態の予防、健康及び自立生活の支援を図るとともに、見守り機能を強化します。

○事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
対象者数(人)	122	103	96	120	120	120

(3) 安心見守りネットワーク事業

郵便、新聞、牛乳等の配達、電気や水道の検針、荷物の宅配を行う事業者等と協力し、高齢者等の見守り活動に努め、更なる事業者の参入について要請を行ってまいります。

(4) 市民のインフォーマル活動の推進

高齢者の見守り活動には地域住民の積極的な協力が不可欠です。

そこで、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し、高齢者を継続的に見守る地域づくりを推進します。

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。

3 高齢者のより良い住環境づくり

加齢に伴い身体機能などが低下すると、長年住み慣れた環境でも暮らしにくくなる場合があります。そこで、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ます。

さらに、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

要支援・要介護認定を受けていない 60 歳以上の高齢者を対象に、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 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
助成件数(件)	21	17	20	38	45	48

(2) 住宅改修支援事業

高齢者がその制度を活用しやすくすることを支援するために、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う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 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
支援件数(件)	35	29	30	50	50	50

(3) 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事業を実施する際は、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。

(4) 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、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、今期計画に掲げている「高齢者支援ガイドブック」や高齢者向けの情報誌等を通じ、建築業者に対し積極的に情報提供を進めていきます。

(5) 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際しては、建築担当課と連携し、高齢者等が生活しやすいようバリアフリー化を進めます。

(6) 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高齢者が増加する傾向にあり、養護老人ホームの果たす役割は大きなものとなっていることから、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みます。

(7) 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、運営事業者とともにその有効活用を図ります。

(8) 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、必要に応じて民間資本の誘致を行い、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の「サービス付き高齢者向け住宅」についても、住まいに対する高齢者のニーズの多様化に対応する観点から、様々な高齢者の住まいの整備について検討していきます。

(9) 新たなコミュニティの形成【新規】

津波被災者等の新たな住宅の建設や災害公営住宅の建設が進み、新しい“まち”が形成されてきていることから、新たにコミュニティが形成された際は、高齢者が孤立しないようそこに住む住民による高齢者の見守り活動、サロン事業等の強化を行うとともに、市民に対し見守り活動の必要性について啓発してまいります。

4 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

交通安全の観点からは、高齢者は被害者だけでなく加害者ともなりうる存在です。そこで、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。

(4) 福祉避難所の整備・運営

福祉避難所は、災害発生時に一般の避難所では生活が困難な高齢者や障がい者などを受け入れる避難所です。

本市では、東日本大震災による被害の教訓を踏まえ、平成 26 年 12 月に介護保険施設、障がい者施設合わせて 31 ヲ所を指定しました。

今後は、「福祉避難所運営マニュアル」の整備等を進めるとともに、新たな施設ができた際は福祉避難所として指定する取り組みを進めてまいります。

第 3 章 高齢者の不安や心配、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沿った対応が必要です。本市では、高齢者の不安や心配に対応するために必要な相談体制の充実を図ります。

1 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、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活動の充実を図るとともに、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の機能強化

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。

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家族介護教室の実施など、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(H26.12 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
原町西地域包括支援センター	1 人	3 人	1 人	5 人
原町東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

介護・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、高齢者が安心して相談できる体制の充実を図ります。

本計画期間では、基幹地域包括支援センターのあり方や、それぞれのセンターが受け持つ地域の再編などに取り組みます。

○地域包括ケアセンターの機能（P58 参照）

総合相談支援事業**権利擁護事業**

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）

（2）包括的支援事業の実施

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。

（3）総合相談支援事業

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、情報収集や各関係機関や住民同士の連携機能の一層の充実を図ります。

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支援など、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、生活支援制度の横断的・多面的な支援を展開していきます。

(4) 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 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
ひとり暮らしや高齢者のみ 世帯等の実態把握数(件)	2,419	2,934	2,559	3,000	3,200	3,500

第3章 高齢者の不安や心配、困りごとに対する支援

○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。
	認知症初期集中支援チーム	認知症の初期段階から個別訪問等を行い、適切な支援を行います。
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	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 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推進

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。

家庭内での虐待など発見が難しいケースに対応できるよう、地域の民生委員やケアマネジャー、または地域住民に早期発見のノウハウ等を情報提供し、早期に対応できるよう努めます。

(2) 権利擁護事業

地域包括支援センターは、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、適切な支援を行います。

(3) 日常生活自立支援事業（新・総合事業）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

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。

震災等の影響による単身高齢世帯の増加等により、成年後見制度は今後ますます需要が高くなると見込まれることから、地域包括支援センターや社会福祉協議会等の関係機関とともに、成年後見制度の利用・相談を行います。

3 地域包括ケアシステムの構築

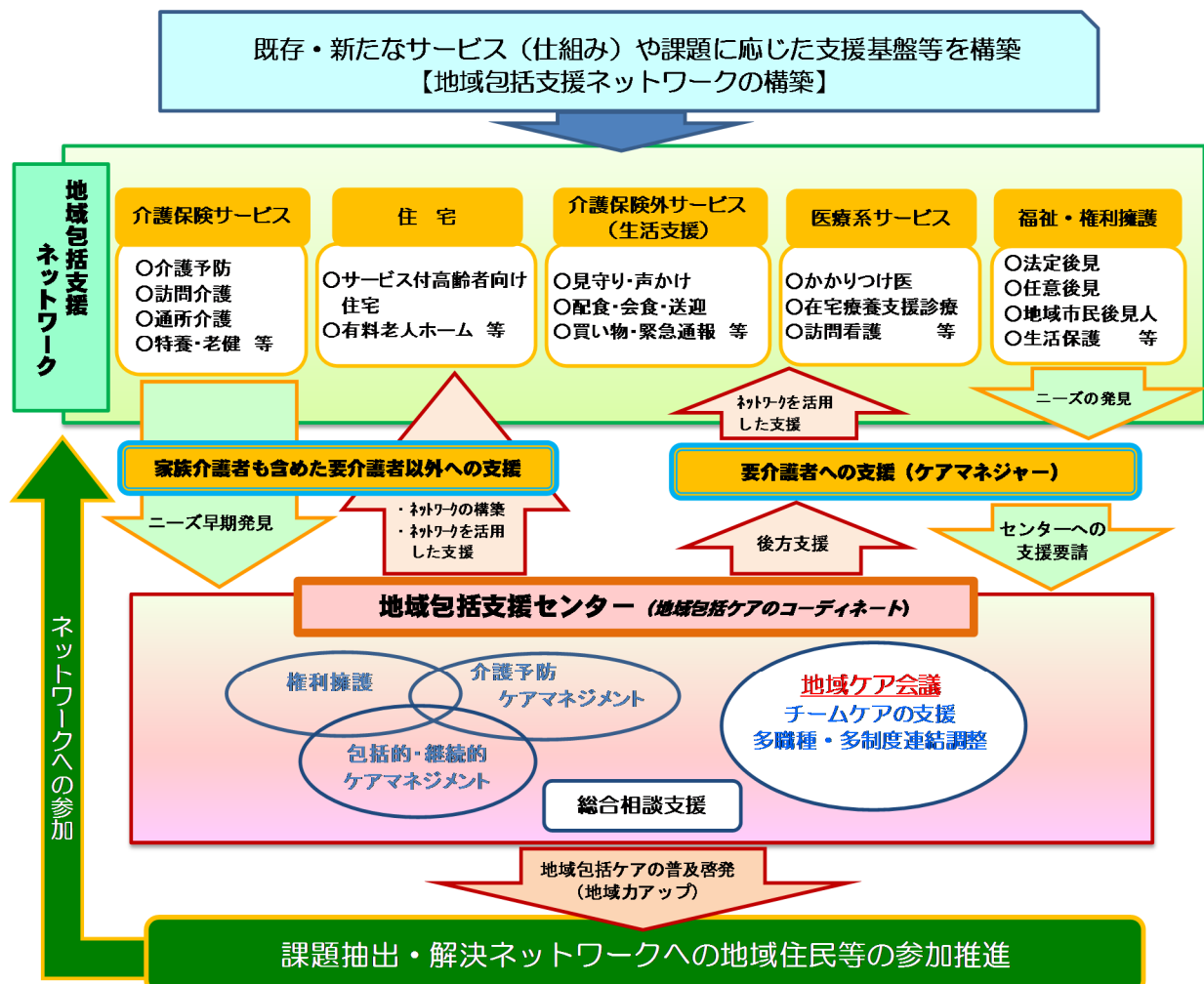
高齢者が必要とするサービスが適宜提供されるよう、地域包括支援センターを中心に据えた地域包括ケアシステムの構築に努めます。

(1) 地域包括ケアシステムの構築

本市では震災以降、保健医療、介護サービス提供主体の懸命の努力にもかかわらずスタッフ不足から十分な提供ができない状況にあります。また、復旧復興に携わる方が多く住まう現状から住宅に関しても手薄な状態にあるため、厚生労働省が提唱するシステムの構築は困難な状況にあります。少ない資源を活用し、南相馬市としての地域包括ケアシステムの構築を目指してまいります。

その手始めとして、まずはシステムの一角である各種生活支援サービスを着実にを行うとともに、介護状態に陥らないよう介護予防サービスの充実に努めながら、高齢者支援に関し部門横断的に対応し、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ていくこととします。

○ 地域包括ケアシステムの全体像(イメージ図)



第 4 章 介護予防・認知症予防の充実

1 健康づくりへの支援

健康は、いきいきと生活するための基礎となるものです。そこで、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・健康相談等を実施します。

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、介護予防について普及啓発するとともに、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と地域での住民主体の集いの場の育成支援を展開します。

(1) 介護予防普及啓発事業（健康教育）

今期計画に掲げた「生涯現役ハンドブック」「高齢者支援ガイドブック」をはじめ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。

また、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、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 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
健康教育の実施回数(回)	115	103	100	100	100	100

(2) 介護予防相談事業【新規】

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を把握するとともに、介護状態にならずに健康維持できるよう相談、支援を行います。

(3) 介護予防ケアマネジメント事業

従来の二次予防事業対象者(ハイリスク高齢者)だけでなく、一般高齢者に対しても、必要に応じ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。

(4) 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、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 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
教室参加者数(人)	96	97	95	96	96	96

(5) 複合プログラム介護予防事業

身体機能低下の防止を図るため、概ね 65 歳以上の高齢者に対し、運動器の向上プログラムに加え、栄養改善、口腔機能向上のほか、認知症予防、閉じこもり防止など、複合的な介護予防教室を実施します。

○事業の利用実績と目標・見込み

単 位	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
教室参加者数(人)	-	-	35	30	30	30

H26 から「複合プログラム介護予防事業」を実施

(6) 地域介護予防活動支援事業【新規】

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしが継続できるよう、高齢者自身が週 1 回程度通い運動を中心とした地域の人と交流できる機会を住民主体で設置運営できるよう支援します。

○事業の利用実績と目標・見込み

単 位	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
教室開催回数(箇所)	-	-	-	3	10	20

(7) 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および高齢者の集いの場のリーダーを育成支援します。

○ 事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護予防サポーター及び集いの場のリーダー 育成人数(人)	32	27	25	30	50	80

(8) 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、介護予防事業等への参加を促進するため、自宅から開催事業所までの経路に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 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
運行回数(回)	171	177	179	180	180	180

(9) 介護予防・日常生活支援総合事業【新規】

要支援 1・2 の対象者が、介護保険本体の給付（予防給付）から除外される訪問介護と通所介護に対応するサービスについて、利用者のニーズ等を把握しながら総合事業を実施します。

多様な生活支援ニーズに対応し、身近な地域資源を活用しながら心身の健康状態を維持できるよう、新たな訪問型・通所型サービスを実施します。

平成 27、28 年度は現行のサービスを維持し、平成 29 年 4 月から移行します。

○ 事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
訪問型サービス(人)	-	-	-	-	-	実施
通所型サービス(人)	-	-	-	-	-	実施

3 認知症早期発見・予防事業の充実

高齢者が心身ともに健康で生活していけるよう、認知症予防、介護予防事業に取り組み、高齢者が主体的、継続的に予防活動ができるよう事業を展開していきます。

(1) 認知症予防普及啓発事業

認知症が予防できることやその予防方法など、認知症予防について、広く市民に伝えるために、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、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 24 年度	平成 25 年度	H26 年年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
参加者数(人)	389	238	175	200	200	200

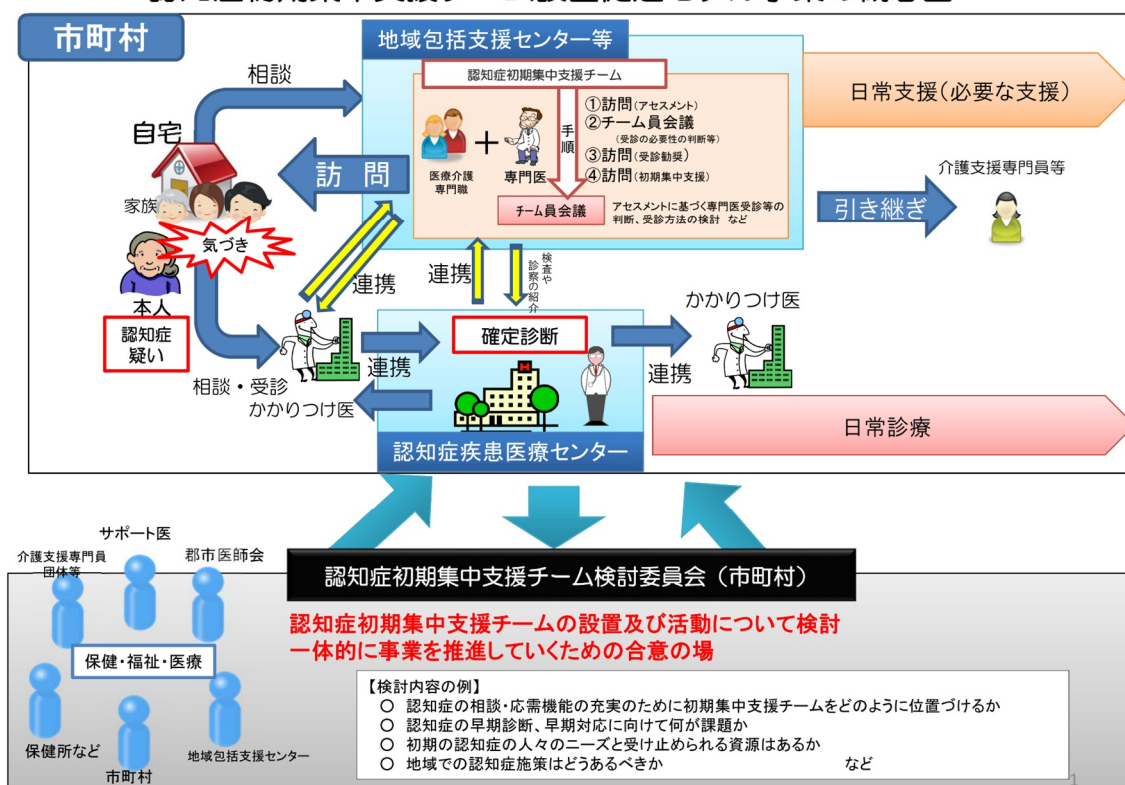
(2) 認知症相談事業

上記の事業と関連して、認知症の早期発見、早期対応のため、認知症に関する相談の充実に努めます。

(3) 認知症初期集中支援チームの設置【新規】

認知症の早期診断、早期対応が重要であることから、初期の段階で医療と介護との連携の下に認知症の人やその家族に対して個別訪問を行い、適切な支援を行う「認知症初期支援チーム」を設置します。

認知症初期集中支援チーム設置促進モデル事業の概念図



(4) 認知症家族の会等活動団体への支援

認知症高齢者に関する相談や家族の集い・講演会の開催等を実施している活動団体に対し、団体の組織強化の支援を行うとともに、地域包括支援センターやボランティア等関係機関とのネットワークが構築できるよう支援します。

4 認知症高齢者ケアの充実

高齢化の進展に伴い、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温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 24 年度	平成 25 年度	H26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
養成者数(人)	-	5	144	100	100	100

(2) 徘徊高齢者早期発見システム事業【新規】

認知症高齢者の人権に配慮した上で、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目的で装着す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の構築について、先進地の取り組みを参考としながら、最新機器の導入について平成 28 年度から取り組みます。

(3) 地域密着型介護サービスの充実

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、地域密着型介護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ます。

今後も、認知症高齢者の増加を踏まえて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。

第 5 章 要支援・要介護者に対する支援

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、施設サービスが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、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、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「介護保険事業計画」を参照。）

(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 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
制度等の広報回数(回)	5	4	5	5	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、その改善を支援します。

(3) 介護スタッフ等専門人材の養成・確保の支援【一部新規】

本市の介護施設においては、東日本大震災や原発事故の影響から、介護職員が市外へ避難するなど介護職員不足が深刻化しており、介護サービスを維持するための人材確保が喫緊の課題となっています。

このことから、本市の介護サービスの維持、充実を図るため、介護に携わる職員の養成・確保を図ってまいります。

介護職員初任者研修講座の開催

市において介護職員を養成・確保することを目的とした介護職員養成事業を実施するとともに、介護保険事業所への就業に向けた就職面接会を開催し、人材の確保・就業促進に努めます。

○事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
養成講座開催回数(回)	-	3	4	4	4	4
受講者数(人)	-	50	70	80	80	80
資格取得者数(人)	-	38	65	80	80	80

介護職員復職支援講座の開催

かつて介護保険事業所に勤めていた方で現在は就業していない方などを対象に、復職に向けた講座を開催し、施設への再就職を促進することで人材の確保に努めます。

小中学生を対象とした介護教室の開催【新規】

小学 5 年生、中学 2 年生を対象とした介護教室を開催し、早い段階で介護に関する関心や意識を持ってもらい、将来、職業を選択する際の選択肢の 1 つとなるよう平成 27 年度から取り組みます。

介護ロボットの導入検討【新規】

現在、急速に技術が進歩している介護ロボットについては、介護に携わる職員の負担軽減につながるものと期待されています。本市では、地元企業に協力を要請しながら市内施設への導入に向けた取り組みを行ってまいります。

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 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
情報交換会の開催(回)	1	1	1	1	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 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
研修会・情報交換会の開催(回)	2	2	2	2	2	2

3 介護者への支援

自宅で家族を介護する方への支援として、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

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 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
参加者数(人)	377	517	434	550	550	550
開催回数(回)	16	16	16	16	16	16

(2) 紙おむつ・介護用品助成事業

在宅で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 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
助成件数(件)	974	1,076	1,149	1,212	1,300	1,380

(3) 家族介護者交流事業

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るとともに、ピアレビューによる悩みの解決などにつなげていきます。

○事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
参加者数(人)	98	111	90	110	120	120
開催回数(回)	7	6	8	8	8	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、不適切・不要なサービスの利用などにより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 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
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、必要に応じた事業所への立入調査や聞き取り調査の実施、あるいは書類提出を求めるなど、よりよいサービス提供の向上を図ります。法改正に伴う総合事業の展開により、これからより重要性を増す市の責任を遂行するよう努めます。

(3) 介護認定・給付の適正化【一部新規】

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漏れをなくすべく、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 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
認定調査票の点検割合 (%)	100%	100%	100%	100%	100%	100%

医療情報との突合【新規】

平成 28 年度より国保連合会の介護給付システムを活用した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の確認から、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 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
縦覧点検の実施	-	-	-	-	実施	実施

介護給付費通知【新規】

介護保険サービスの適正な利用促進のため、介護給付費通知書を作成し、給付内容についてサービス利用者に通知します。ただし、介護サービス利用者負担額免除期間が終了後に行うこととします。

○ 事業の実績と目標・見込み

単 位	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
通知書送付	-	-	-	実施	実施	実施

(4) 介護保険料収納率の確保・向上

本市の第 1 号被保険者の介護保険料の収納率は、震災以降、減免等が継続されているため、全体としては 99% 台で推移しています。第 6 期計画期間の介護保険料の推計にあたっては、予定保険料収納率を 3 か年平均で 92.6% と見込んでいますが、介護保険事業を安定的に運営するとともに、被保険者相互の負担の公平の確保のため、収納率の確保・向上に取り組みます。

第 6 章 被災高齢者への支援

震災被害や、原発事故の影響から、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られます。

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 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。

○ 応急仮設住宅における高齢者健康支援

事業名	事業内容
家庭訪問による健康支援	仮設住宅及び借上げ住宅等入居者の健康調査をし、支援が必要な方へは、関係機関と連携し、保健師、看護師等による家庭訪問による支援を行います。
仮設住宅集会所等の健康教育健康相談	仮設集会所等で実施しているサロン等において、健康教育、健康相談を実施します。

(3) 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。

○ 高齢者仮設住宅の見守り支援

所在地	施設の内容
原町区牛越仮設住宅内 （南エリア）	一人暮らし高齢者と高齢者のみの世帯の見守り訪問による相談や、サロン活動により、生活を支援します。

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、次の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

- 1：要介護認定等に関する事務
- 2：介護予防等のための地域支援事業に関する事務
- 3：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

- 1：紙おむつ・介護用品助成事業
- 2：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、本格的な事業再開に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、原発事故により現在は避難指示解除準備区域に再編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

(1) 小高区内施設への再開支援【新規】

本市小高区には、震災前に 10 の事業所がありましたが、原発事故による避難指示が継続しており小高区内での事業を行っていません。平成 28 年 4 月に見込まれる避難指示解除に向けた事業の再開支援を行ってまいります。

小高区の施設・事業所の状況（平成 26 年 12 月末日現在）

【完全休止・廃止の施設・事業所】

種別	事業所数	現在の状況
1 特別養護老人ホーム	1	休止中
2 介護療養型医療施設	1	休止中
3 訪問介護事業所	1	H25.10.1 鹿島区事業所とともに原町区事業所と統合
4 訪問看護事業所	1	H26.4.1 廃止
5 居宅介護支援事業所	2	1 事業所は廃止 1 事業所は休止中

【原町区・鹿島区の仮設事業所等で運営している施設・事業所】

種別	事業所数	現在の状況
1 グループホーム	1	18 床中 9 床を鹿島区の仮設事業所で運営 (H26.12 末で休止)
2 居宅介護支援事業所	1	原町区で運営
3 通所介護	2	2 事業所とも鹿島区の仮設事業所で運営

(2) 津波被災施設への再開支援【新規】

原町区渋佐地区にあった介護老人保健施設及びグループホームについては、津波により甚大な被害を受け、今なお再開に至っていません。

現在は、市内他地区に移転再築のうえ再開を目指すこととして手続きを進めており、市としてもできる限りの支援をしていきます。

第 部 介護保険事業計画

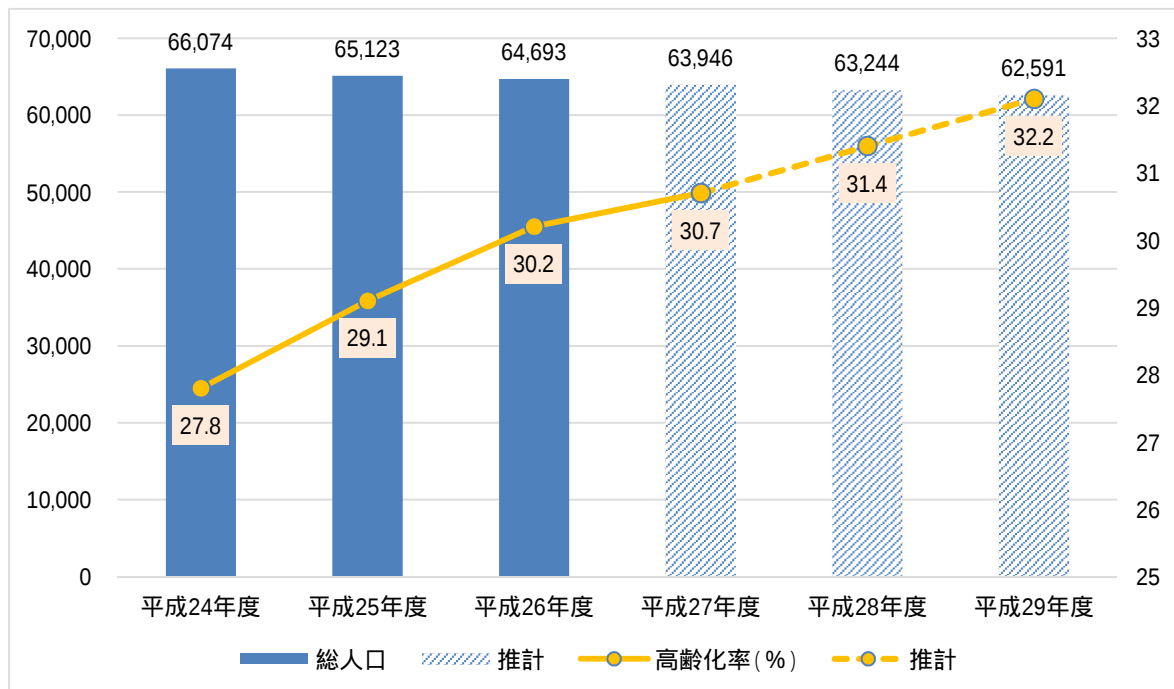
第 1 章 要支援・要介護認定者等の推計

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 27 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 29 年の人口は平成 26 年から 2,000 人余り減少し、62,591 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、高齢化率は、平成 26 年から 2.0 ポイント増の 32.2% に達する見込みです。

○ 南相馬市の推計人口【グラフ・再掲】

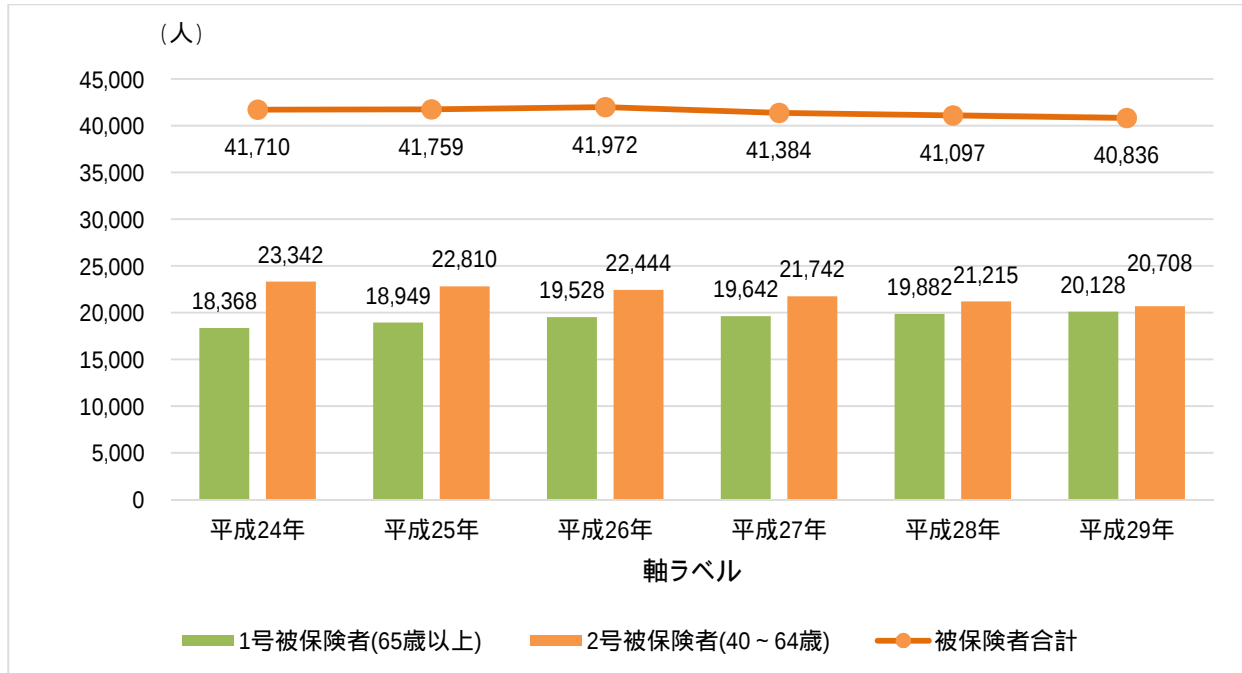


各年 9 月末現在

(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 号被保険者数は微増、第 2 号被保険者数は微減傾向で推移することが見込まれ、平成 29 年の被保険者数は、第 1 号被保険者が 20,128 人、第 2 号被保険者は 20,708 人の合計 40,836 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

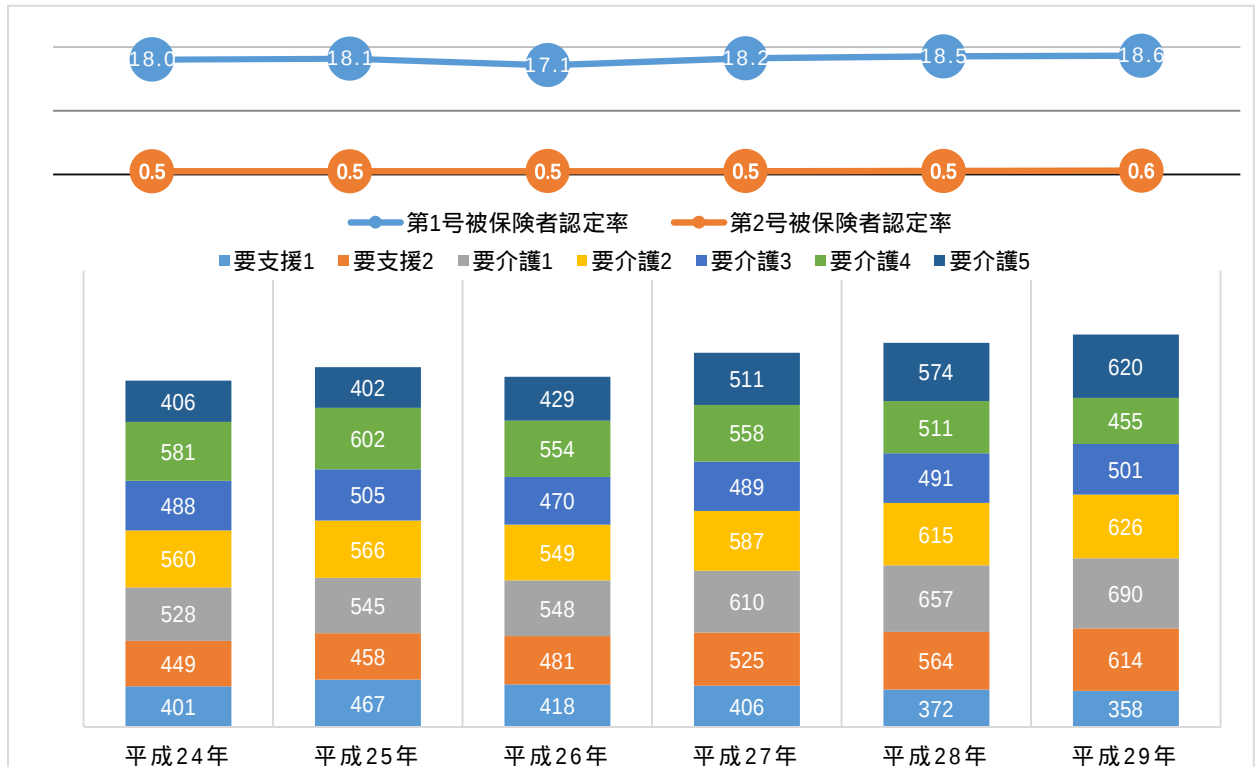


平成 26 年までは実績値 各年 9 月末現在

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 27 年以降の要支援・要介護認定者数を推計しました。

○ 要介護認定者数の推計



平成 24 年 12 月～26 年 9 月は実績 各年 9 月末現在

棒グラフの上部には、第 1 号・第 2 号被保険者の認定率を、棒グラフでは、要支援 1・2 と要介護 1～5 までの実績および推計値を積み上げて示しました。

グラフを見てわかるように、平成 24 年～平成 26 年の認定者数は 24 年から 25 年にかけて微増し、25 年から 26 年にかけて、震災後、要介護認定等の更新時期に達する者について、特例省令により、自動延長していましたが、平成 26 年 4 月から更新認定事務を再開したことにより微減しました。第 6 期計画期間である平成 27～29 年は微増傾向で推移することが見込まれます。

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 26 年 12 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	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。	9
訪問入浴介護 / 介護予防訪問入浴介護	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。	3
訪問看護 / 介護予防訪問看護	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。	5
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	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。	1
居宅療養管理指導 / 介護予防居宅療養管理指導	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。	0
通所介護（デイサービス） / 介護予防通所介護	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。	17

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	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	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	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	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	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。	6
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	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	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。	-

第2章 介護サービス見込量

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にあります。平成 26 年 12 月現在 9 事業所がサービス提供を行っています。サービス提供の実情は、身体介護が中心ですが、軽度者においては生活援助が中心となっています。また、市内事業所は事業を再開はしていますが、スタッフ不足により十分なサービス提供量が確保できていない状況です。

○サービスの利用状況

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
訪問介護	要介護 1～5	79,184 回	94,091 回	103,241 回
		3,713 人	4,362 人	4,637 人
介護予防訪問介護	要支援 1・2	1,936 人	2,052 人	2,054 人

< 今後の見込み・方策 >

第 5 期の実績等から、第 6 期については、要介護、要支援ともに増加傾向のサービス利用を見込みます。具体的な見込み量は下表のとおりです。平成 28 年 4 月の避難指示解除準備区域の解除によるサービス利用の増加も見込まれることから、市としては、スタッフ体制の確保のための介護職員初任者講座の実施など、引き続き積極的に取り組みます。

なお、介護予防訪問介護については、制度改正に伴い、平成 29 年度末までに開始される新しい介護予防・日常生活支援総合支援事業に移行されます。

○サービスの利用見込み

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
訪問介護	要介護 1～5	125,250 回	132,385 回	137,582 回
		5,712 人	6,336 人	6,276 人
介護予防訪問介護	要支援 1・2	2,124 人	2,184 人	864 人

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 26 年 12 月現在、震災の影響により 1 事業所が休止中ですが、新たに 1 事業所を加え、3 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 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
訪問入浴介護	要介護 1～5	3,490 回	4,063 回	3,725 回
		741 人	823 人	833 人
介護予防訪問入浴介護	要支援 1・2	41 回	79 回	113 回
		6 人	12 人	14 人

< 今後の見込み・方策 >

第 5 期の実績等から、第 6 期については、要介護者は同水準のサービス利用を見込みます。具体的な見込み量は下表のとおりです。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いません。

○サービスの利用見込み

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
訪問入浴介護	要介護 1～5	4,100 回	4,100 回	4,100 回
		1,072 人	1,072 人	1,072 人
介護予防訪問入浴介護	要支援 1・2	80 回	80 回	80 回
		12 人	12 人	12 人

第 2 章 介護サービス見込量

訪問看護 / 介護予防訪問看護

< 現状と課題 >

市内では、平成 26 年 12 月現在、新たに 2 事業所が新設され、5 事業所によりサービスが提供されています。

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す。

○サービスの利用状況

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
訪問看護	要介護 1～5	17,068 回	16,848 回	18,540 回
		2,182 人	2,388 人	2,568 人
介護予防訪問看護	要支援 1・2	1,580 回	1,175 回	1,486 回
		240 人	193 人	259 人

< 今後の見込み・方策 >

第 5 期の実績等から、第 6 期については、要介護、要支援ともに同水準のサービス利用を見込みます。具体的な見込み量は下表のとおりです。

今後も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。

○サービスの利用見込み

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
訪問看護	要介護 1～5	22,098 回	23,203 回	23,915 回
		3,372 人	3,996 人	4,368 人
介護予防訪問看護	要支援 1・2	1,952 回	2,252 回	2,573 回
		360 人	444 人	540 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 >

市内では、平成 26 年 12 月現在、1 事業所によりサービスが提供されています。この事業所は、平成 24 年 11 月に東日本大震災復興特例区域法により期間限定で開設されたもので、利用が大きく増加しているサービスです。

○サービスの利用状況

		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	1,219 回	9,880 回	12,300 回
		108 人	749 人	938 人
介護予防 訪問リハビリテーション	要支援 1・2	661 回	2,615 回	2,813 回
		66 人	201 人	254 人

< 今後の見込み・方策 >

第 5 期の実績等から、第 6 期については、要介護、要支援ともに同水準のサービス利用を見込みます。具体的な見込み量は下表のとおりです。今後は、在宅生活を支援するという観点からも、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、期間限定事業所のサービス提供量の推移も考慮しつつ、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 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
訪問リハビリテーション	要介護 1～5	15,514 回	15,514 回	15,514 回
		1,570 人	1,570 人	1,570 人
介護予防 訪問リハビリテーション	要支援 1・2	3,578 回	4,502 回	5,634 回
		348 人	420 人	528 人

第 2 章 介護サービス見込量

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 >

震災以降、当市で提供している事業所はなく、避難先において利用しているサービスです。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から利用者は増加しています。

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 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	496 人	626 人	758 人
介護予防居宅療養管理指導	要支援 1・2	66 人	48 人	79 人

< 今後の見込み・方策 >

第 5 期の実績等から、第 6 期については、要介護、要支援ともにサービス利用は増加を見込みます。具体的な見込み量は下表のとおりです。

在宅医療の充実と医療・介護連携を図る観点からも今後サービス利用の増加も想定されることから、市内でのサービス基盤の整備に向けて検討します。

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図っていきます。

○サービスの利用見込み

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
居宅療養管理指導	要介護 1～5	1,116 人	1,380 人	1,500 人
介護予防居宅療養管理指導	要支援 1・2	96 人	132 人	168 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、本市の事業者においては、新たに 5 事業所が新設されるなど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。

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 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
通所介護	要介護 1～5	88,559 回	98,100 回	104,513 回
		9,195 人	10,018 人	10,308 人
介護予防通所介護	要支援 1・2	3,811 人	4,420 人	4,574 人

< 今後の見込み・方策 >

第 5 期の実績等から、第 6 期については、要介護、要支援ともに増加傾向のサービス利用を見込みます。具体的な見込み量は下表のとおりです。

要支援者・要介護者どちらにも普及度が高く、居宅系の中心的サービスとなっています。

また、介護予防の充実に向け、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。

なお、介護予防通所介護については、制度改正に伴い、平成 29 年度までに開始される新しい介護予防・日常生活支援総合支援事業に移行されます。

○サービスの利用見込み

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
通所介護	要介護 1～5	125,822 回	140,537 回	141,335 回
		13,032 人	14,376 人	14,496 人
介護予防通所介護	要支援 1・2	5,184 人	5,544 人	2,496 人

第 2 章 介護サービス見込量

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。平成 26 年 12 月現在、2 事業所で提供していますが、休止中の 1 事業所の早い時期の事業再開が求められます。

○サービスの利用状況

		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	8,865 回	11,338 回	11,839 回
		1,173 人	1,472 人	1,526 人
介護予防 通所リハビリテーション	要支援 1・2	221 人	285 人	334 人

< 今後の見込み・方策 >

第 5 期の実績等から、第 6 期については、要介護、要支援ともに同水準のサービス利用を見込みます。具体的な見込み量は下表のとおりです。

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、計画期間内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、休止中の事業所の事業再開を支援し、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 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
通所リハビリテーション	要介護 1～5	13,476 回	13,476 回	13,476 回
		1,884 人	1,884 人	1,884 人
介護予防 通所リハビリテーション	要支援 1・2	468 人	552 人	648 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 26 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の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、定期利用の拡大など利用している人が多くいるため、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 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	22,233 日	22,184 日	23,717 日
		2,835 人	3,216 人	3,264 人
介護予防 短期入所生活介護	要支援 1・2	1,404 日	1,875 日	1,610 日
		297 人	380 人	341 人

< 今後の見込み・方策 >

第 5 期の実績等から、第 6 期については、要介護者・要支援者とも避難に伴う利用が増加していることから増加傾向のサービス利用を見込みます。具体的な見込み量は下表のとおりです。

緊急的な一時入所など、ニーズが多いサービスであり、また地域包括ケアを支える後方ベッドとしての機能にもなることから、今後は休止中の市内事業所の事業再開を支援し、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 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
短期入所生活介護	要介護 1～5	23,946 日	27,224 日	27,344 日
		4,080 人	4,224 人	4,392 人
介護予防 短期入所生活介護	要支援 1・2	1,927 日	1,966 日	2,008 日
		396 人	396 人	408 人

第 2 章 介護サービス見込量

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(介護老人保健施設)

< 現状と課題 >

市内では、震災の影響により平成 26 年 12 月末現在、2 事業所が休止中であり、短期入所療養介護は、介護老人保健施設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。実績は以下のとおりです。

○サービスの利用状況

		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	4,981 日	4,956 日	5,064 日
		679 人	794 人	854 人
介護予防 短期入所療養介護	要支援 1・2	135 日	197 日	216 日
		29 人	55 人	60 人

< 今後の見込み・方策 >

第 5 期の実績等から、第 6 期については、要介護、要支援ともに増加傾向のサービス利用を見込みます。具体的な見込み量は下表のとおりです。

このサービスも地域包括ケアを支える後方ベッドの役割を担うことになります。休止中の市内事業所が多いことから、事業再開に向けて支援し、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、居宅介護支援事業所等との連携に努めます。

○サービスの利用見込み

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
短期入所療養介護	要介護 1～5	5,234 日	5,300 日	5,602 日
		1,020 人	1,116 人	1,164 人
介護予防短期入所療養介護	要支援 1・2	117 日	143 日	179 日
		72 人	96 人	108 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（介護療養型医療施設等）

< 現状と課題 >

市内では、震災の影響により平成 26 年 12 月末現在、1 医療機関が休止中であり、短期入所療養介護は、1 医療機関のみ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、介護保険適用の療養病床を短期入所に振り分けるため、長期入所者を中心に療養病床を充当した後、短期入所に一定数を確保している状況です。実績は以下のとおりです。

○サービスの利用状況

		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	70 日	158 日	276 日
		4 人	17 人	26 人
介護予防 短期入所療養介護	要支援 1・2	0 日	0 日	0 日
		0 人	0 人	0 人

< 今後の見込み・方策 >

第 5 期の実績等から、第 6 期については、ほぼ同様を見込みます。具体的な見込み量は下表のとおりです。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 6 期計画期間中のサービス停止を見込みます。

○サービスの利用見込み

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
短期入所療養介護	要介護 1～5	280 日	280 日	280 日
		30 人	30 人	30 人
介護予防 短期入所療養介護	要支援 1・2	0 日	0 日	0 日
		0 人	0 人	0 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。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 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	299 人	423 人	466 人
介護予防 特定施設入居者生活介護	要支援 1・2	39 人	56 人	79 人

< 今後の見込み・方策 >

第 5 期の実績等から、第 6 期については、要介護、要支援ともに、引き続き増加を見込みます。具体的な見込み量は下表のとおりです。地域包括ケアシステム構築の要素の一つである「住まい」にも関係するサービスで、提供量の確保が課題となります。

○サービスの利用見込み

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
特定施設入居者生活介護	要介護 1～5	576 人	672 人	756 人
介護予防 特定施設入居者生活介護	要支援 1・2	120 人	156 人	192 人

福祉用具貸与 / 介護予防福祉用具貸与

< 現状と課題 >

要支援、要介護ともに、利用者は増加傾向にあります。貸与種目としては車いす、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 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
福祉用具貸与	要介護 1～5	6,987 人	8,162 人	8,784 人
介護予防福祉用具貸与	要支援 1・2	1,263 人	1,612 人	1,973 人

< 今後の見込み・方策 >

第 5 期の実績等から、第 6 期については、要介護、要支援ともに、引き続き増加を見込みます。具体的な見込み量は下表のとおりです。

また、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 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
福祉用具貸与	要介護 1～5	11,616 人	13,320 人	13,368 人
介護予防福祉用具貸与	要支援 1・2	2,784 人	3,396 人	4,140 人

第 2 章 介護サービス見込量

特定福祉用具購入費 / 特定介護予防福祉用具購入費

< 現状と課題 >

震災以降、サービス利用が急増していましたが、第 5 期では落ち着き、平成 26 年度には、サービス利用量が減少しました。品目としては、ポータブルトイレ、入浴補助用具（入浴用椅子、浴槽用手すり、浴槽内椅子）などの購入が多くなっています。

引き続き、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 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
特定福祉用具購入費	要介護 1～5	210 人	221 人	162 人
特定介護予防福祉用具 購入費	要支援 1・2	89 人	81 人	82 人

< 今後の見込み・方策 >

第 5 期の実績等から、第 6 期については、平成 28 年 4 月の小高区の避難指示解除準備区域の解除に向けて、要介護、要支援ともに増加傾向のサービス利用を見込みます。具体的な見込み量は下表のとおりです。

福祉用具の購入については、排せつや入浴のための補助用具を中心に需要が伸びており、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います。

○サービスの利用見込み

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
特定福祉用具購入費	要介護 1～5	192 人	204 人	216 人
特定介護予防福祉用具 購入費	要支援 1・2	84 人	84 人	96 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、その傾向も落ち着きつつあります。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 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
住宅改修	要介護 1～5	80 人	67 人	72 人
	要支援 1・2	38 人	38 人	44 人

< 今後の見込み・方策 >

第 5 期の実績等から、第 6 期については、平成 28 年 4 月の小高区の避難指示解除準備区域の解除に向けて、要介護、要支援者ともに増加傾向のサービス利用を見込みます。具体的な見込み量は下表のとおりです。

介護保険サービスの一つとしての適正利用を推進するため、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 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
住宅改修	要介護 1～5	156 人	180 人	204 人
介護予防住宅改修	要支援 1・2	48 人	72 人	84 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。

○ 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 26 年 12 月末現在)

夜間対応型訪問介護	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	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い、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	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」を組み合わせる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。	1
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	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	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	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。	1
複合型サービス【新設】	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る事業所において、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 26 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。また、避難先でのサービス利用者も増えている状況です。認知症の要介護認定者の増加に伴い、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 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	1,427 回	2,197 回	2,197 回
		197 人	275 人	275 人

＜ 今後の見込み・方策 ＞

第 5 期の実績等から、第 6 期については、サービス利用の増加を見込みます。具体的な見込み量は下表のとおりです。今後拡大する認知症高齢者を支えるサービスの一つとして、提供量と質の確保に努めます。

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、過去の実績がないため、第 6 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 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
認知症対応型通所介護	要介護 1～5	3,704 回	4,289 回	4,904 回
		372 人	384 人	396 人

第 2 章 介護サービス見込量

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 26 年 12 月現在、市内では、平成 25 年 11 月から新たに 1 事業所においてサービスが提供されています。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 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	42 人	71 人	259 人
介護予防 小規模多機能型居宅介護	要支援 1・2	12 人	11 人	12 人

< 今後の見込み・方策 >

第 5 期の急激に増加した実績等から、第 6 期については、多少の増加を見込みます。具体的な見込み量は下表のとおりです。このサービスも地域包括ケアシステム構築の一助となる地域密着型サービスですが、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。

また、鹿島区において 1 事業所が事業展開を計画中であり、事業所と連携し早期事業開始に向けた支援をしていきます。

○サービスの利用見込み

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
小規模多機能型居宅介護	要介護 1～5	288 人	288 人	288 人
介護予防 小規模多機能型居宅介護	要支援 1・2	12 人	12 人	12 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 >

平成 26 年 12 月末現在、市内では 2 施設が休止中で、4 施設においてサービスが提供されています。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。また、新たに 1 施設が整備されましたが、スタッフ不足により利用制限があります。

認知症対応型共同生活介護は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。

○サービスの利用状況

		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	877 人	1,005 人	1,111 人
介護予防 認知症対応型共同生活介護	要支援 1・2	28 人	28 人	28 人

< 今後の見込み・方策 >

第 5 期では要介護の利用者数が増加しています。また、要支援の利用者は横ばいとなっています。3 年間の実績から、第 6 期については、要介護は増加、要支援は同水準を見込みます。具体的な見込み量は下表のとおりです。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、提供量と質の確保に努めます。市としては、スタッフ不足により利用制限している施設や入所待機者が増加している現状を踏まえ、介護職員初任者講座の実施などの人材確保策に引き続き取り組むとともに、休止中の施設の再開に向けた支援をしていきます。

○サービスの利用見込み

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
認知症対応型共同生活介護	要介護 1～5	1,260 人	1,476 人	1,896 人
介護予防 認知症対応型共同生活介護	要支援 1・2	28 人	28 人	28 人

第2章 介護サービス見込量

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 26 年 4 月から、市内の既存施設の一部（20 床）が指定変更に伴い地域密着型サービスへ移行されました。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 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	37 人	12 人	187 人

< 今後の見込み・方策 >

第 5 期の実績等から、第 6 期については、増加を見込みます。具体的な見込み量は下表のとおりです。在宅介護の家族を支えることは地域包括ケアシステムの実現には欠かせないため、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 27 年度	平成 28 年度	平成 29 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	204 人	228 人	240 人

複合型サービス

< 現状と課題 >

現在、当市には当該サービスの提供施設はありませんが、震災以降、避難先において利用されているサービスです。複合型サービスとは、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて同一事業所が一体的に提供するものです。現在は「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」の組み合わせが提供可能なサービスとして定められており、要介護度が高く医療的なケアを必要とする人が、住み慣れた家や地域で安心して生活することを支えるものです。

○サービスの利用状況

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
複合型サービス	要介護 1～5	3 人	5 人	12 人

< 今後の見込み・方策 >

市内でのサービス事業者の参入見通しがいいことから、第 5 期実績等により同水準を見込みます。

○サービスの利用見込み

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
利用者数	要介護 1～5	12 人	12 人	12 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 26 年 12 月末現在)

居宅介護支援 / 介護予防支援	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。	17

< 現状と課題 >

要介護者を対象とする居宅介護支援は、平成 26 年 12 月現在、市内 17 事業所及び近隣の事業者が、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にあり、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 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
居宅介護支援	要介護 1～5	13,625 人	14,966 人	15,324 人
介護予防支援	要支援 1・2	6,026 人	6,733 人	6,967 人

< 今後の見込み・方策 >

第 5 期の実績等から、第 6 期については、要介護、要支援ともに同水準のサービス利用を見込みます。具体的な見込み量は下表のとおりです。本サービスは介護保険制度の根幹をなすものと言え、ケアプランの内容等、適正・公正な利用がなされるよう事業者に対し指導します。また、不足しているケアマネジャーの確保については、国・県や福島県介護支援専門員協会等に働きかけるなどして、サービス供給量の確保を図ります。介護予防支援は地域包括支援センターがサービス提供を行い、要支援から要介護への移行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などに取り組みます。

○ サービスの利用見込み

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
居宅介護支援	要介護 1～5	18,528 人	19,536 人	19,788 人
介護予防支援	要支援 1・2	7,728 人	8,160 人	8,832 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 26 年 12 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	3 0 0
介護老人保健施設（老人保健施設）	市内の施設	
	施設数	定員数
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	2 0 0
指定介護療養型医療施設	管内の施設	
	施設数	定員数
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	1 0

(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 26 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。震災以降、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ましたが、その傾向も落ち着きつつあります。また、第 5 期計画期間内において、入所待機者の減少を図るために、既存の 2 施設で合わせて 80 床整備を予定していましたが、1 施設はスタッフ不足により全て稼働できていない状況です。さらに、1 施設は工期等の遅れから運用時期が遅れています。

○サービスの利用状況

		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	4,609 人	4,659 人	4,351 人

< 今後の見込み・方策 >

第 5 期の実績等から、第 6 期については、ほぼ同量を見込みます。具体的な見込み量は下表のとおりです。

市としては、スタッフ不足により利用者の制限している施設の状況や入所待機者が増加している現状を踏まえ、介護職員初任者講座の実施などの人材確保策に引き続き取り組むとともに、平成 28 年 4 月の小高区の避難指示解除準備区域の解除に向けて、休止中の 1 施設の再開に向けた支援をしていきます。

○サービスの利用見込み

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護老人福祉施設	要介護 (1・2) 3～5	4,450 人	4,470 人	4,500 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 26 年 12 月現在、1 施設が休止中で、市内 2 施設によりサービスが提供されています。また、平成 25 年度には、既存の施設において 42 床を追加整備しました。

震災の影響もあって、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 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	3,525 人	3,267 人	3,307 人

< 今後の見込み・方策 >

第 5 期の実績等から、第 6 期については、ほぼ同量を見込みます。具体的な見込み量は下表のとおりです。入所待機者が増加している現状を踏まえ、休止中の 1 施設の早急な再開が望まれていることから、平成 29 年度の再開に向けて支援をしていきます。

また、介護老人保健施設の本来的な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。また、その促進によって新たな入所やショートステイ利用等ベッドの有効活用を図ります。

○サービスの利用見込み

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護老人保健施設	要介護 1～5	3,300 人	3,400 人	3,500 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。震災前は市内で 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 26 年 12 月現在では 1 医療機関によりサービスが提供されています。

本サービスについては平成 29 年度末での廃止が予定されています。介護老人保健施設等への円滑な転換等が必要となります。

○サービスの利用状況

		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	199 人	263 人	250 人

< 今後の見込み・方策 >

第 5 期の実績等から、第 6 期については、ほぼ同様を見込みます。具体的な見込み量は下表のとおりです。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 6 期計画期間中のサービス停止を見込みます。

○サービスの利用見込み

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護療養型医療施設	要介護 1～5	260 人	270 人	280 人

(4) 介護保険施設系サービス利用の重度者優先の目標

介護保険施設系のサービス利用者の考え方として示されている施設利用者の基本的な考え方（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

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%
-----------------------	------------

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 23 年度以降、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平成 24 年度には 60.4%となっています。

今後は、新規入所者については要介護 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いないものの、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。

○ 介護保険施設等の利用者における要介護 4・5 の人の数と割合

区分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
施設サービス等入所者数(人)	694	682	661	708	729	710
要介護 4・5 の入所者数(人)	419	425	420	451	464	446
要介護 4・5 の割合(%)	6.04	62.3	63.5	63.7	63.6	63.5

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 6 期介護保険事業計画期間である平成 27 年度から平成 29 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のようになりました。

(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、平成 29 年度では約 2 億 5 千万円、3 年間合計で約 9 億 4 千万円の費用を見込んでいます。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	合 計
介護予防サービス				
介護予防訪問介護	40,147 千円	41,416 千円	16,174 千円	97,737 千円
介護予防訪問入浴介護	666 千円	666 千円	668 千円	2,000 千円
介護予防訪問看護	9,446 千円	10,723 千円	12,086 千円	32,255 千円
介護予防訪問リハビリテーション	9,855 千円	12,372 千円	15,499 千円	37,726 千円
介護予防居宅療養管理指導	9,302 千円	13,183 千円	17,907 千円	40,392 千円
介護予防通所介護	164,494 千円	179,381 千円	78,690 千円	422,565 千円
介護予防通所リハビリテーション	18,746 千円	22,061 千円	26,072 千円	66,879 千円
介護予防短期入所生活介護	10,976 千円	11,394 千円	11,154 千円	33,524 千円
介護予防短期入所療養介護	1,087 千円	1,420 千円	1,507 千円	4,014 千円
介護予防特定施設入居者生活介護	8,710 千円	11,190 千円	13,686 千円	33,586 千円
介護予防福祉用具貸与	10,968 千円	13,443 千円	16,428 千円	40,839 千円
特定介護予防福祉用具購入費	2,427 千円	2,427 千円	2,607 千円	7,461 千円
介護予防住宅改修	4,656 千円	5,789 千円	7,033 千円	17,478 千円
介護予防支援	32,441 千円	34,203 千円	37,035 千円	103,679 千円
介護予防サービス給付費計	323,921 千円	359,668 千円	256,546 千円	940,135 千円

(2) 居宅サービス給付費

居宅サービス給付費は、平成 29 年度では約 28 億 3 千万円、3 年間合計で約 81 億 7 千万円の費用を見込んでいます。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	合 計
居宅サービス				
訪問介護	308,528 千円	323,049 千円	337,170 千円	968,747 千円
訪問入浴介護	45,107 千円	45,107 千円	45,109 千円	135,323 千円
訪問看護	138,182 千円	144,047 千円	149,210 千円	431,439 千円
訪問リハビリテーション	56,288 千円	56,288 千円	56,290 千円	168,866 千円
居宅療養管理指導	43,045 千円	51,265 千円	54,413 千円	148,723 千円
通所介護	1,032,557 千円	1,141,975 千円	1,147,776 千円	3,322,308 千円
通所リハビリテーション	131,231 千円	131,231 千円	131,232 千円	393,694 千円
短期入所生活介護	192,487 千円	221,882 千円	224,461 千円	638,830 千円
短期入所療養介護	50,978 千円	53,934 千円	55,416 千円	160,328 千円
特定施設入居者生活介護	117,040 千円	137,121 千円	154,587 千円	408,748 千円
福祉用具貸与	162,397 千円	181,502 千円	184,671 千円	528,570 千円
特定福祉用具購入費	5,831 千円	7,332 千円	8,683 千円	21,846 千円
住宅改修	16,510 千円	19,314 千円	21,792 千円	57,616 千円
居宅介護支援	255,532 千円	267,354 千円	268,288 千円	791,174 千円
居宅サービス給付費計	2,555,713 千円	2,781,401 千円	2,839,098 千円	8,176,212 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、毎年が増加が見込まれ、平成 29 年度では約 5 億 7 千万円、3 年間合計で約 14 億 3 千万円の費用を見込んでいます。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	合 計
地域密着型サービス				
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	38,130 千円	43,094 千円	47,526 千円	128,750 千円
小規模多機能型居宅介護	42,604 千円	43,604 千円	42,604 千円	127,812 千円
認知症対応型共同生活介護	311,118 千円	364,176 千円	471,264 千円	1,146,558 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	2,491 千円	2,784 千円	2,930 千円	8,205 千円
複合型サービス	1,890 千円	1,890 千円	1,890 千円	5,670 千円
地域密着型サービス計	396,233 千円	455,548 千円	566,214 千円	1,417,995 千円
地域密着型介護予防サービス				
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	838 千円	838 千円	839 千円	2,515 千円
介護予防認知症対応型共同生活介護	3,710 千円	3,710 千円	5,568 千円	12,988 千円
地域密着型介護予防サービス計	4,548 千円	4,548 千円	6,407 千円	15,503 千円
地域密着型サービス給付費計	400,781 千円	460,096 千円	572,621 千円	1,433,498 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、増加が見込まれ、平成 29 年度では約 20 億 3 千万円、3 年間合計で約 59 億 8 千万円の費用を見込んでいます。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	合 計
介護保険施設サービス				
介護老人福祉施設	1,071,393 千円	1,076,209 千円	1,083,432 千円	3,231,034 千円
介護老人保健施設	803,524 千円	827,874 千円	852,223 千円	2,483,621 千円
介護療養型医療施設	89,960 千円	89,960 千円	89,962 千円	269,882 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	1,964,877 千円	1,994,043 千円	2,025,617 千円	5,984,537 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 6 期介護保険事業計画期間である平成 27 年度から平成 29 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 6 期各年度の標準給付費見込額

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	合 計
総給付費		5,245,292 千円	5,595,208 千円	5,693,882 千円	16,534,382 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	175,497 千円	165,198 千円	167,781 千円	508,476 千円
	高額介護サービス費等給付額	114,131 千円	114,131 千円	114,131 千円	342,393 千円
	高額医療合算介護サービス費等給付額	13,884 千円	13,884 千円	13,884 千円	41,652 千円
	算定対象審査支払手数料	5,244 千円	5,691 千円	6,176 千円	17,111 千円
標準給付費見込額		5,554,048 千円	5,894,112 千円	5,995,854 千円	17,444,014 千円

表中の総給付費と各種介護サービス給付費の合計は、千円単位で四捨五入しているため一致しない場合があります。

総給付費及び特定入所者介護サービス費等給付額については、制度改正により、一定以上の所得者の利用者負担の見直し、補足給付の見直しに伴う影響額を除く。

「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。地域支援事業は、総合事業への移行に伴い、その重要性をより増すこととなります。なお、これまで地域支援事業費は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 % と定められていましたが、今期は弾力化されています。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	合計
地域支援事業費	167,883 千円	167,883 千円	292,546 千円	628,312 千円
介護予防・日常生活支援総合事業費	17,139 千円	17,139 千円	141,802 千円	176,080 千円
包括的支援事業・任意事業費	150,744 千円	150,744 千円	150,744 千円	452,232 千円
標準給付費見込額	5,554,048 千円	5,894,112 千円	5,995,854 千円	17,444,014 千円
地域支援事業費 / 標準給付費見込額	3.0%	2.8%	4.9%	3.6%

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。

○標準給付見込額の推計

平成27年～29年度における介護保険の各種サービスの給付費等を推計

- ・居宅サービス
- ・施設サービス
- ・地域密着型サービス
- ・介護予防サービス
- ・その他サービス費等

○地域支援事業費の推計

平成27年～29年度における地域支援事業費を推計



○第1号被保険者の負担額の計算

平成27年～29年度にかかる介護保険に関する費用のうち
第1号被保険者の実質的な負担となる額を計算



○保険料の基準月額算定

予定収納率、所得段階等のさまざまな条件を勘案して

第1号被保険者の第6期(平成27年～平成29年度)における基準額を計算

第 2 章 第 1 号被保険者の保険料負担割合

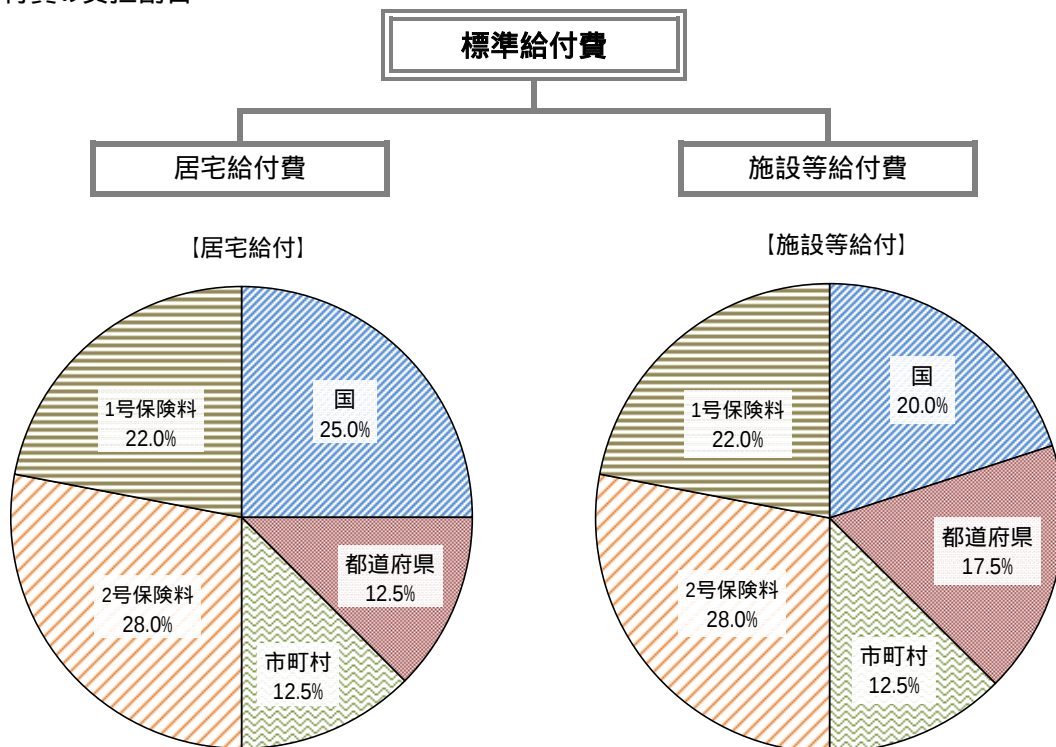
1 標準給付費の負担割合

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。ただし、法改正により第6期中に一定以上所得がある人については2割の負担に変更となります）を除いた給付費の半分を公費でまかない、残りの半分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22%が標準的な負担となります。また、第2号被保険者は28%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



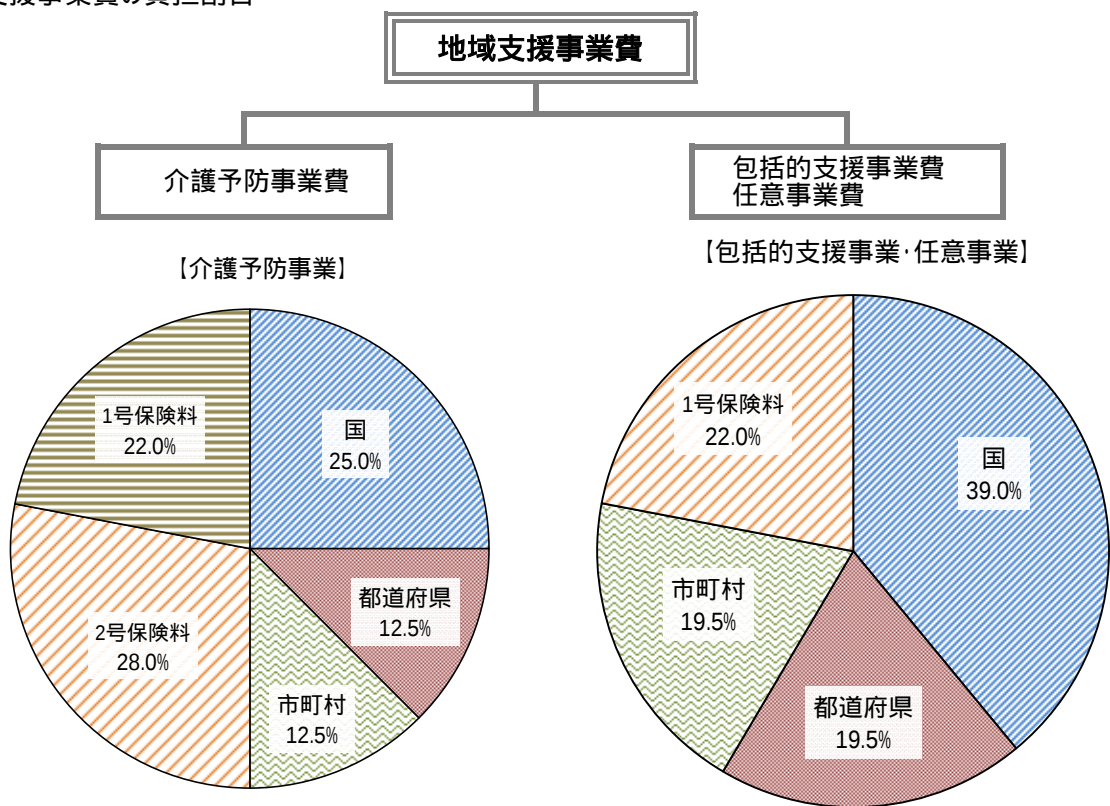
施設等給付費とは、都道府県知事が指定権限を有する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設に係る給付費。

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。ただし、法改正により平成 29 年度末までに従来の介護予防サービスのうち、介護予防訪問介護、介護予防通所介護についてはその地域事業への移行が決定されています。

○ 地域支援事業費の負担割合

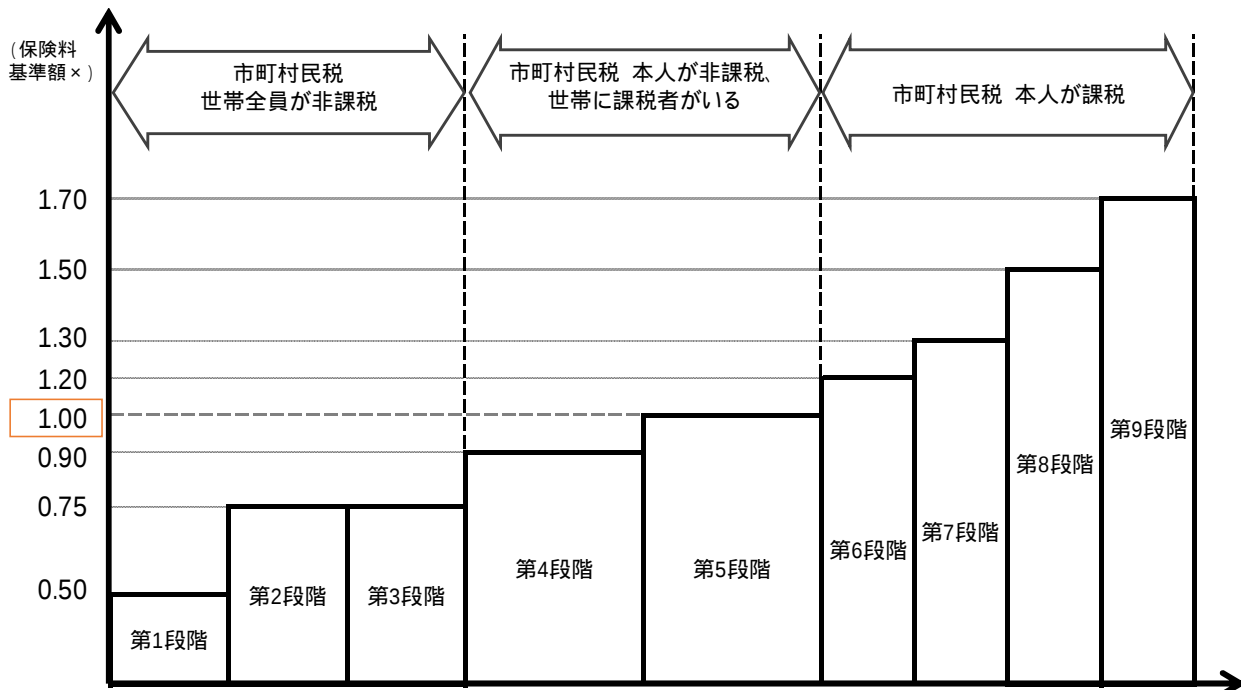


第3章 第1号被保険者保険料の段階設定

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。

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9段階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 6 期介護保険料の算出

第 6 期計画期間である平成 27 年度から平成 29 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 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	合 計
標準給付費見込額 (A)	5,554,048,000 円	5,894,112,000 円	5,995,854,000 円	17,444,014,000 円
地域支援事業費 (B)	167,883,000 円	167,883,000 円	292,546,000 円	628,312,000 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 22%]	1,258,824,820 円	1,333,638,900 円	1,383,448,000 円	3,975,911,720 円
調整交付金相当額 (D) [A × 5%]	277,702,400 円	294,705,600 円	299,792,700 円	872,200,700 円
調整交付金見込額 (E) [A × (見込交付割合)]	333,274,000 円	337,576,000 円	336,854,000 円	1,007,704,000 円
保険料収納必要額 (F) [C + D - E]	1,203,253,220 円	1,290,768,500 円	1,346,368,700 円	3,840,408,420 円
予定保険料収納率 (G)				平均収納率 92.2%
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)	20,005 人	20,352 人	20,942 人	61,299 人
保険料基準額(年額) (I) [F ÷ G ÷ H]				67,950 円
保険料基準額(月額) (J) [I ÷ 12]				5,662 円

試算の結果、保険料基準月額 5,662 円と算出されました。なお、算出にあたって、被保険者の所得等に応じた保険料段階は第 9 段階に設定しました。

2 第 6 期の所得段階別保険料一覧

平成 27 年度から平成 29 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 6 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 ○ 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	2,831 円
第 2 段階	○ 世帯全員が市民税非課税の人 (前年の合計所得金額 + 課税年金収入額が 80 万円超 120 万円以下)	基準額 × 0.75	4,246 円
第 3 段階	○ 世帯全員が市民税非課税の人 (第 2 段階に該当しない人)	基準額 × 0.75	4,246 円
第 4 段階	○ 本人が市民税非課税の人 (前年の合計所得金額 + 課税年金収入額が 80 万円以下の人)	基準額 × 0.90	5,095 円
第 5 段階 (基準)	○ 本人が市民税非課税の人 (第 4 段階に該当しない人)	基準額 × 1.00	5,662 円
第 6 段階	○ 本人が市民税課税で合計所得金額が 120 万円未満の人	基準額 × 1.20	6,794 円
第 7 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 × 1.30	7,360 円
第 8 段階	○ 本人が市民税課税で合計所得金額が 190 万円以上 290 万円未満の人	基準額 × 1.50	8,493 円
第 9 段階	○ 本人が市民税課税で合計所得金額が 290 万円以上の人	基準額 × 1.70	9,625 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（選出区分）	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	社会福祉法人 南相馬市社会福祉協議会	福祉関係者
8	菅原 武	社会福祉法人 南相馬福祉会	福祉関係者
9	駒場 正雄	社団法人 相馬郡医師会南相馬支部	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	社団法人 相馬郡医師会南相馬支部	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	公益財団法人 福島県看護協会相双支部	保健医療関係者
19	黒木 洋子	社会福祉法人 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	公益社団法人 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	大井 芳治	南相馬市老人クラブ連合会	関係団体の構成員

会長 ○副会長

3 個別事業検討部会委員名簿

1) 高齢支援部会

	委員名	
1	杉浦ヨネ子	第1号被保険者代表
2	門馬和香恵	第2号被保険者代表
3	星 直子	南相馬市社会福祉協議会
4	渡部美智子	民生委員児童委員連絡協議会
5	石橋 史子	原町方部介護支援専門員連絡協議会
6	小泉 祐功	相馬郡医師会南相馬支部
7	○ 黒木 洋子	南相馬市社会福祉協議会

部会長 ○ 副部会長

2) 介護予防部会

	委員名	
1	伊藤 晃	第1号被保険者代表
2	谷津 和子	第2号被保険者代表
3	森岡 正人	相馬歯科医師会
4	但野 善一	福島県理学療法士会相双支部
5	前田 重光	民生委員児童委員連絡協議会
6	○ 荒 ヒサエ	認知症の人と家族の会
7	大井 芳治	南相馬市老人クラブ連合会

部会長 ○ 副部会長

3) 介護保険部会

	委員名	
1	草刈 邦義	第1号被保険者代表
2	山崎 正典	第2号被保険者代表
3	菅原 武	南相馬福祉会
4	駒場 正雄	相馬郡医師会南相馬支部
5	川久保浩美	南相馬方部介護認定審査会
6	○ 大井 利巳	原町方部介護支援専門員連絡協議会
7	志賀 早苗	福島県看護協会相双支部

部会長 ○ 副部会長

4 計画策定経過

開催年月日		内 容
平成 26 年	9 月 24 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) 新計画の策定について (3) 高齢者ニーズ調査の実施について (4) 今後のスケジュール
	10 月 24 日	第 1 回介護予防部会 議事 (1) 高齢者総合計画事業評価について (2) 新計画に盛り込む内容の検討について (3) 計画策定に係る市民アンケート調査について (4) 第 2 回介護予防部会について
	10 月 27 日	第 1 回高齢者支援部会 議事 (1) 高齢者総合計画事業評価について (2) 新計画に盛り込む内容の検討について (3) 計画策定に係る市民アンケート調査について (4) 第 2 回高齢者支援部会について
	10 月 28 日	第 1 回介護保険部会 議事 (1) 介護保険事業計画について (2) 南相馬市の介護保険サービスの現状について (3) 第 2 回介護保険部会について
	11 月 4 日 ～11 月 19 日	南相馬市高齢者総合計画策定に係る市民アンケート調査 南相馬市に住所を有する 65 歳以上 85 歳以下の市民 1,500 名 有効回答数 837 回収率 55.8%
	11 月 12 日	第 2 回介護予防部会 議事 (1) 新計画に反映させる内容検討について
	11 月 13 日	第 2 回高齢者支援部会 議事 (1) 現行計画掲載中の未実施事業について (2) 今後取り組む事業について
	11 月 14 日	第 2 回介護保険部会 議事 (1) 南相馬市の介護保険サービスの利用状況について (2) 介護保険料の推計について (3) 南相馬市の介護保険サービスの課題について
	11 月 20 日	第 2 回南相馬市高齢者総合計画策定懇談会 議事 (1) 部会の検討結果について (2) 部会の検討結果を踏まえた計画の構成(案)について

平成 27 年	1 月 5 日	第 3 回南相馬市高齢者総合計画策定懇談会 議事 (1) アンケート結果について (2) 計画素案 (介護保険事業計画を除く) について (3) パブリックコメントについて (4) 今後のスケジュールについて
	1 月 9 日 ~ 1 月 28 日	パブリックコメント
	1 月 19 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 20 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)
	1 月 21 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 2 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 10 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 12 日	庁議 (南相馬市高齢者総合計画を定める件)
	2 月 20 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 16 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 25 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7期高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画)

平成27年3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/>
