

第3章 介護保険サービスを利用しやすい環境づくり(政策目標1)

1 被保険者数等の推計 介護保険関連

(1) 被保険者数の推計

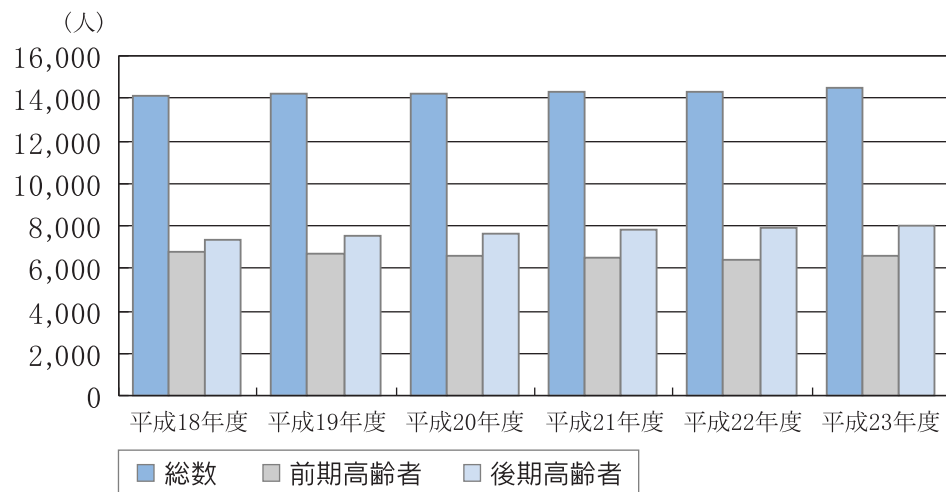
本市における第4期初年度(平成21年度)の第1号、第2号を合わせた被保険者総数は33,678人の見込みであり、第3期の平成18年度と比較すると109人の減少が予想されます。

65歳以上の第1号被保険者は平成21年度で14,263人と被保険者総数の42.4%を占めると予想されます。平成18年度と比較すると173人の増加が予想されます。

年齢区別では65歳～74歳までの前期高齢者は平成18年度と平成21年度を比較すると284人減少することが予想されるのに対し、75歳以上の後期高齢者は457人増えることが予想され、この後期高齢者の増加が第1号被保険者の増加の要因となっています。

平成23年度までの第4期中では、第1号被保険者は273人増加することが予想されます。

■第1号被保険者数の推移(第3期-第4期)



(単位:人)

区分	第3期			第4期		
	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
総数	14,090	14,178	14,206	14,263	14,324	14,536
前期高齢者	6,774	6,668	6,591	6,490	6,390	6,566
後期高齢者	7,316	7,510	7,615	7,773	7,934	7,970

(注)平成18年度～19年度は各年10月1日現在の実績値

■被保険者総数の推移(第3期-第5期)

(単位:人)

区分	第3期			第4期			第5期		
	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
第1号被保険者	14,090	14,178	14,206	14,263	14,324	14,536	14,748	14,960	15,172
65～74歳	6,774	6,668	6,591	6,490	6,390	6,566	6,742	6,918	7,094
75歳以上	7,316	7,510	7,615	7,773	7,934	7,970	8,006	8,042	8,078
第2号被保険者(40～64歳)	19,697	19,577	19,528	19,415	19,297	19,037	18,777	18,517	18,257
小計	33,787	33,755	33,734	33,678	33,621	33,573	33,525	33,477	33,429

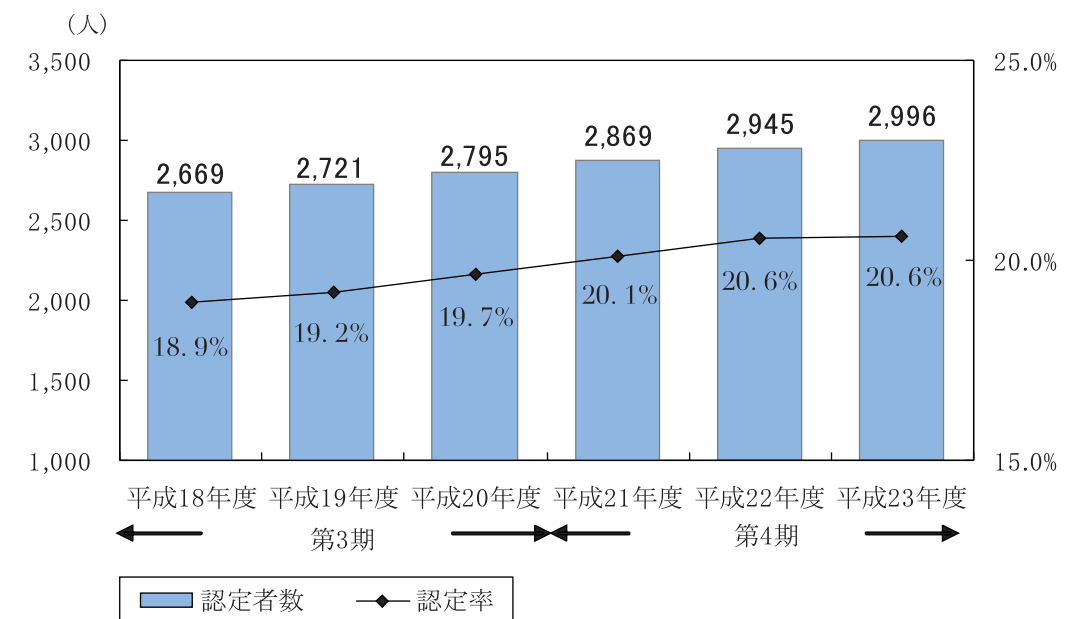
(注)平成18年度～19年度は各年10月1日現在の実績値

(2) 要介護(要支援)認定者数の推計

本市における第4期初年度(平成21年度)の認定者総数は2,869人が見込まれ、第3期の平成18年度と比較すると200人の増加が予想されます。平成23年度までの第4期中では、127人増加することが予想されます。

介護度別では、第4期においては、第3期の経過的の措置から、完全移行期に移るため、各介護度いずれも着実に増加することが予想され、全体の構成比では、平成23年度時点では、「要介護1」が21.3%でもっとも多く、ついで「要介護2」の16.2%、「要支援2」の15.4%となっており、第4期中は、おおむねこのような傾向で推移することが予想されます。

■要介護(要支援)認定者数の推移(第3期-第4期)



■介護度別認定者数・構成比の推移(第3期-第4期)

(単位:人)

期	市全体	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
第3期	平成18年度	368	276	723	422	295	299	286	2,669
	平成19年度	320	426	580	434	382	287	292	2,721
	平成20年度	326	434	596	448	392	297	301	2,795
第4期	平成21年度	334	445	612	461	402	306	309	2,869
	平成22年度	341	456	627	474	413	315	318	2,945
	平成23年度	346	462	638	484	420	322	324	2,996

(単位:%)

期	区分	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
第3期	平成18年度	13.8	10.3	27.1	15.8	11.1	11.2	10.7	100.0
	平成19年度	11.8	16.0	21.3	16.0	14.0	10.5	10.7	100.0
	平成20年度	11.7	16.3	21.3	16.0	14.0	10.6	10.8	100.0
第4期	平成21年度	11.6	15.5	21.3	16.1	14.0	10.7	10.8	100.0
	平成22年度	11.6	15.5	21.3	16.1	14.0	10.7	10.8	100.0
	平成23年度	11.5	15.4	21.3	16.2	14.0	10.8	10.8	100.0

(注)平成18年度～19年度は各年10月1日現在の実績値

2 介護サービスの充実

介護保険関連

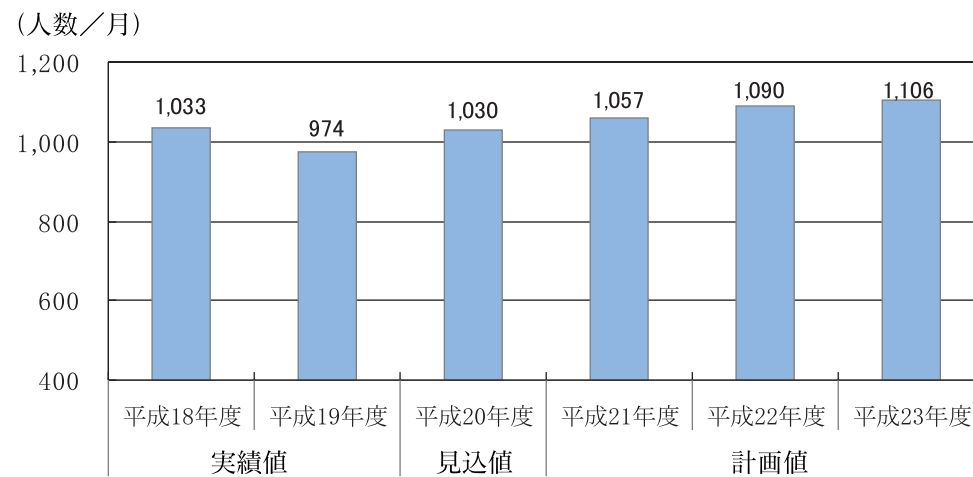
(1) 居宅サービスの充実

① 標準的居宅サービス利用者数の推移

標準的居宅サービス利用者は、要介護認定者から「介護老人福祉施設」「介護老人保健施設」「介護療養型医療施設」の介護保険3施設・居住系サービス利用者数を除いた者です。

第3期中は平成18年度に「要介護1」が「要介護1」と「要支援2」へ移行したため、一旦減少しているものの、その後は認定者の推移と同様に微増傾向を見込んでいます。

■ 標準的居宅サービス利用者数の推計



(人数/月)

介護度	実績値		見込値	計画値		
	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
要介護1	560	426	437	446	457	464
要介護2	240	273	290	296	307	313
要介護3	129	167	182	190	197	202
要介護4	72	73	81	82	85	85
要介護5	33	35	41	42	45	44
合計	1,033	974	1,030	1,057	1,090	1,106
対前年比	—	0.94	1.06	1.03	1.03	1.01

② 居宅サービス種類別の計画

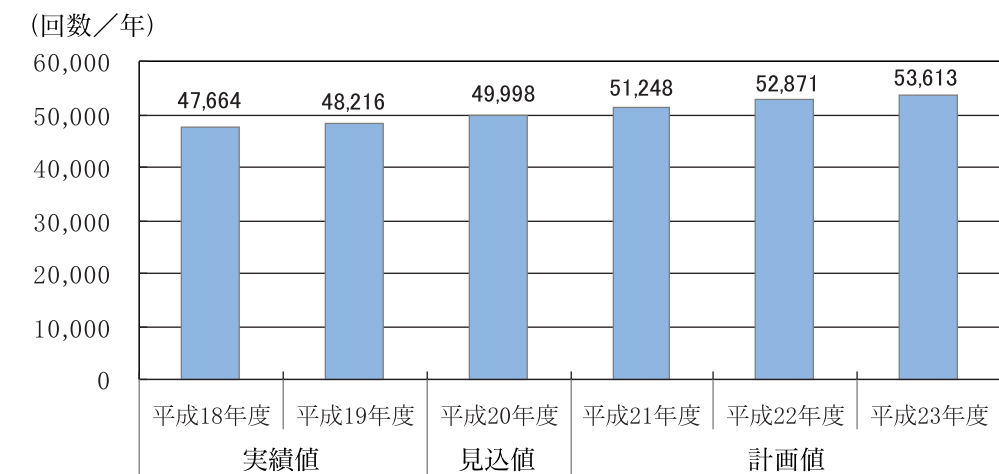
各計画値は、厚生労働省の「サービス見込み量ワークシート」に基づき、居宅サービス受給者推計値に、要介護度別利用率等に乗じて推計したものです。平成18、19年度は実績値、20年度は見込値です。

■ 訪問介護

ホームヘルパーが家庭を訪問して、食事、入浴、排せつの介助や、炊事、掃除、洗濯といった家事など日常生活の助けを行います。

訪問介護は、居宅介護の主要なサービスとして堅調に利用が拡大してきており、本市でも第3期から継続して、全体の7割近くを占める「要介護1」「要介護2」の軽度認定者を中心に、微増傾向で推移することが予想され、平成23年度時点で年間延利用回数は53,613回と見込みます。

■ 訪問介護サービス見込量



(回数/年)

介護度	実績値		見込値	計画値		
	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
要介護1	26,892	22,392	22,537	23,013	23,587	23,901
要介護2	9,408	12,984	13,472	13,773	14,281	14,543
要介護3	5,880	6,864	7,310	7,666	7,913	8,116
要介護4	3,012	3,576	3,866	3,928	4,067	4,059
要介護5	2,472	2,400	2,813	2,868	3,023	2,994
合計	47,664	48,216	49,998	51,248	52,871	53,613
対前年比	—	1.01	1.04	1.03	1.03	1.01

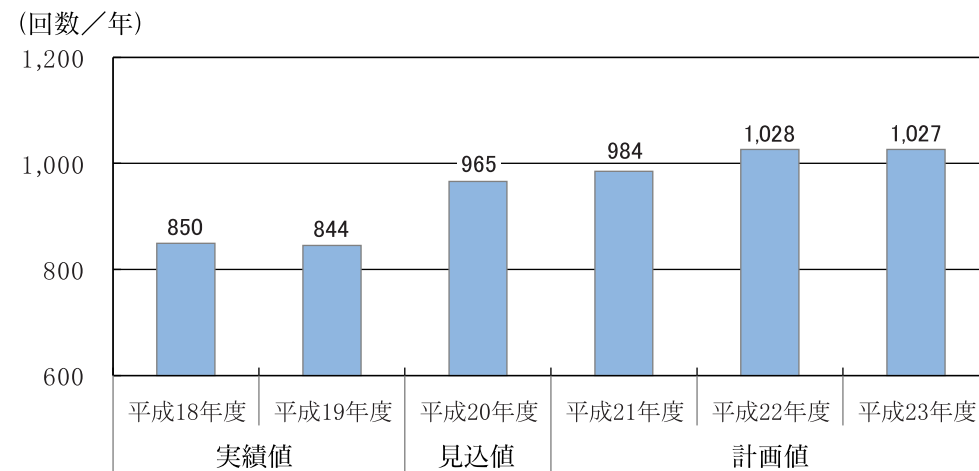
■訪問入浴介護

入浴が困難な寝たきりの高齢者などの家庭を、入浴設備と簡易浴槽を積んだ移動入浴車で訪問し、入浴の介助を行います。

訪問入浴介護は、全国的に見ても、収支状況が悪いサービス分野であり、事業所の経営状況が厳しく、ニーズに対して供給体制が十分でないと考えられています。

本市では、平成19年度に一旦減少するものの、平成20年度以降は「要介護4」「要介護5」の重度認定者を中心に平成22年度まで微増傾向で推移することが予想され、平成23年度時点で年間延利用回数は1,027回と見込みます。

■訪問入浴介護サービス見込量



(回数/年)

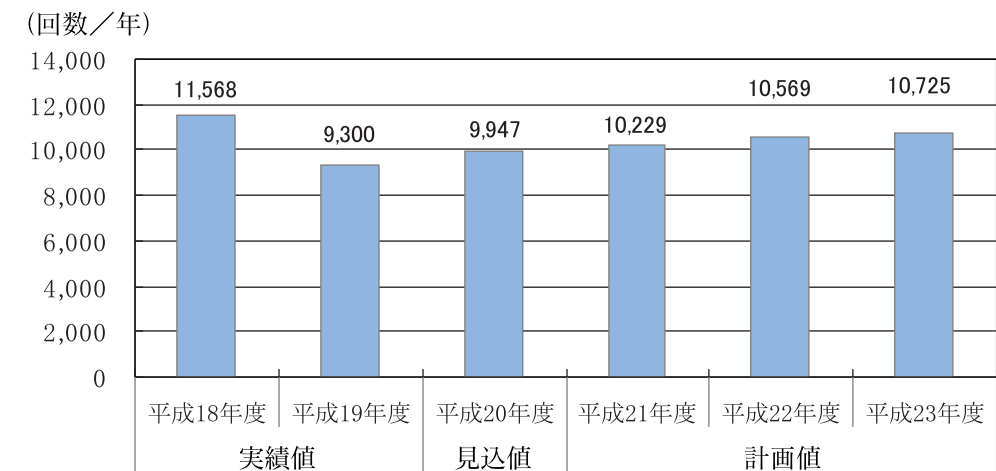
年度 介護度	実績値		見込値	計画値		
	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
要介護1	36	4	0	0	0	0
要介護2	72	132	142	145	150	153
要介護3	60	36	39	41	42	44
要介護4	336	240	262	266	275	275
要介護5	346	432	522	532	561	555
合計	850	844	965	984	1,028	1,027
対前年比	—	0.99	1.14	1.02	1.04	1.00

■訪問看護

訪問看護ステーションなどの看護師、保健師などが家庭を訪問して、主治医との連携のもと、症状の観察や床ずれの手当てなどを行います。

訪問看護は、平成19年度に一旦前年度2割減の水準になりますが、その後は増加することが予想されます。年間延利用回数は、平成23年度に10,725回と見込みます。

■訪問看護サービス見込量



(回数/年)

年度 介護度	実績値		見込値	計画値		
	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
要介護1	4,332	2,784	2,860	2,920	2,993	3,033
要介護2	2,640	2,460	2,599	2,658	2,756	2,806
要介護3	2,616	2,484	2,705	2,837	2,929	3,004
要介護4	1,248	996	1,094	1,112	1,151	1,149
要介護5	732	576	689	702	740	733
合計	11,568	9,300	9,947	10,229	10,569	10,725
対前年比	—	0.80	1.07	1.03	1.03	1.01

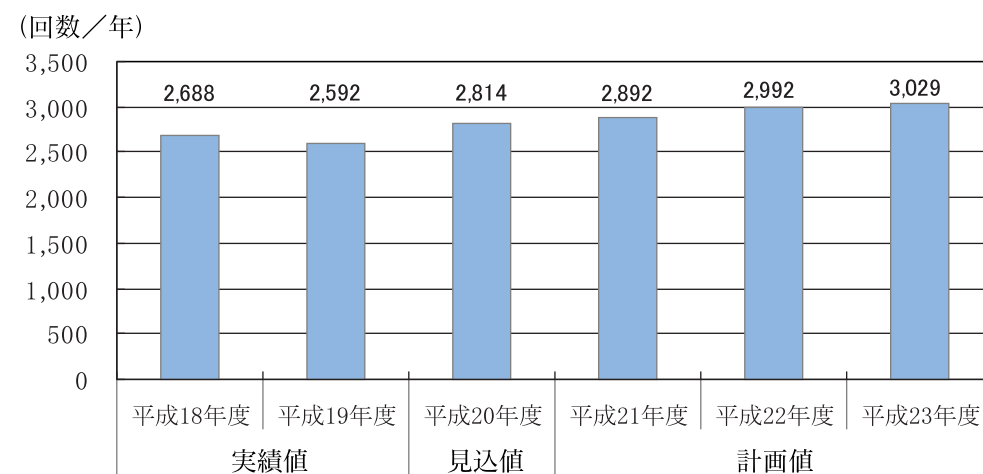
■訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士が家庭を訪問して、日常生活の自立を助けるためのリハビリテーション(機能訓練)を行います。

訪問リハビリテーションは、第3期中は増加傾向にあり、今後とも、在宅生活を継続していくためには利用が望ましいサービスであり、供給体制の充実を図っていくことが求められることから、第4期でも毎年延べ100から40日ずつ増加することを想定しています。

年間延利用回数は、平成23年度に3,029回と見込みます。

■訪問リハビリテーション見込量



(回数/年)

年度 介護度	実績値		見込値	計画値		
	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
要介護1	492	516	540	551	565	572
要介護2	660	600	630	644	668	680
要介護3	600	708	769	806	832	854
要介護4	576	540	600	610	631	630
要介護5	360	228	275	281	296	293
合計	2,688	2,592	2,814	2,892	2,992	3,029
対前年比	—	0.96	1.09	1.03	1.03	1.01

■居宅療養管理指導

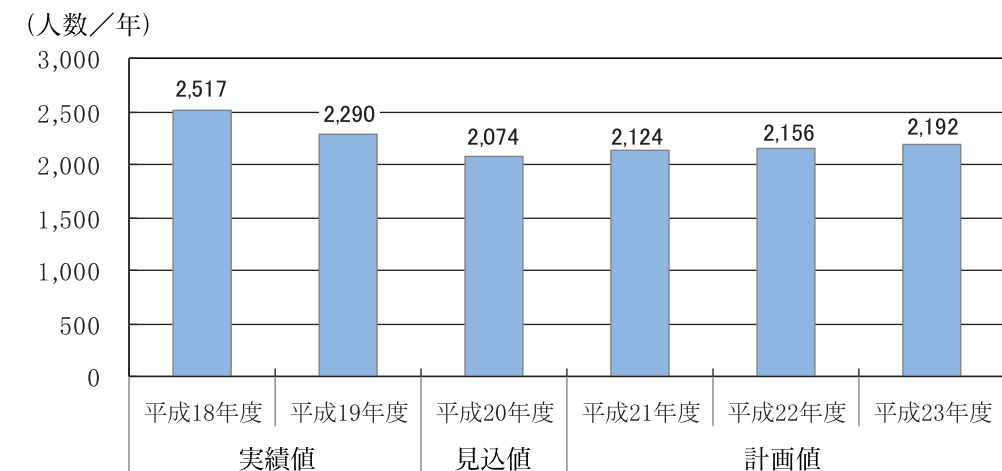
医師、歯科医師、薬剤師などが家庭を訪問して、医学的な管理や指導を行います。

居宅療養管理指導は、第3期中は減少傾向にあるものの、第4期は持ち直し、増加傾向が見込まれます。

居宅療養管理指導は、地域ケアの推進のため居宅サービス利用者に対応した重要なサービスであることから、今後ともニーズに対応したサービス提供が求められます。

居宅療養管理指導の年間延利用人数は、平成23年度で2,192人と見込みます。

■居宅療養管理指導サービス見込量



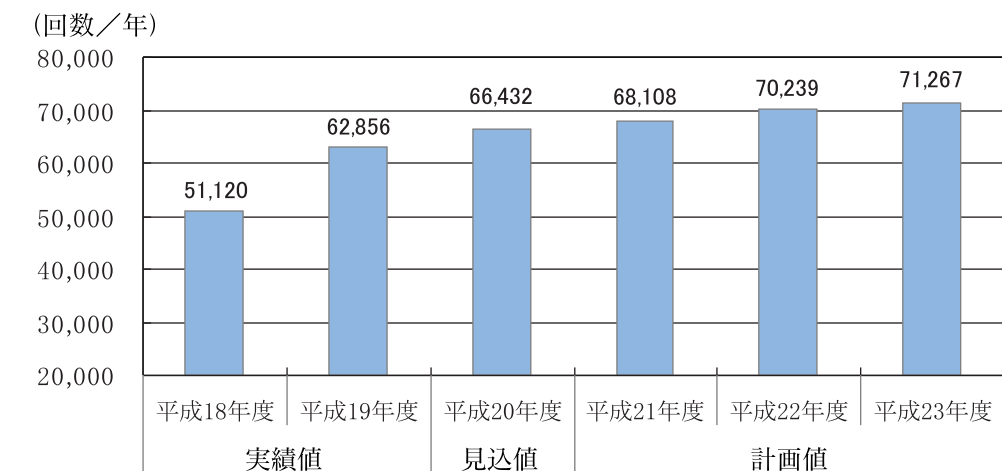
■通所介護

デイサービスセンターなどに通い、食事、入浴の提供や日常動作訓練などを受けます。

通所介護は、第3期中、順調に延利用回数は伸びており、今後とも、「要介護1」「要介護2」の軽度認定者を中心にこの傾向が維持されることを想定します。

年間延利用回数は、平成23年度に71,267回と見込みます。

■通所介護サービス見込量



(回数/年)

介護度	実績値		見込値	計画値		
	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
要介護1	27,600	29,160	29,960	30,593	31,355	31,773
要介護2	12,168	17,208	18,211	18,618	19,304	19,659
要介護3	6,504	9,732	10,595	11,111	11,470	11,763
要介護4	3,720	4,620	5,105	5,175	5,358	5,347
要介護5	1,128	2,136	2,561	2,611	2,752	2,725
合計	51,120	62,856	66,432	68,108	70,239	71,267
対前年比	-	1.23	1.06	1.03	1.03	1.01

■通所リハビリテーション

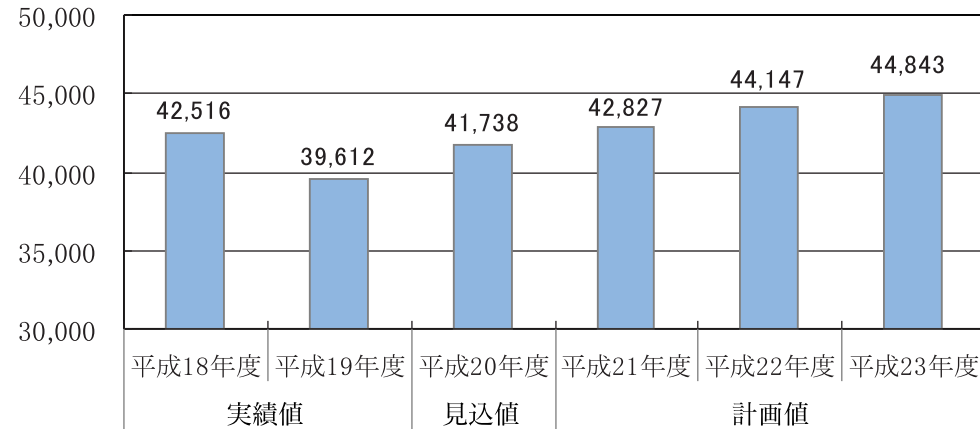
介護老人保健施設、病院、診療所などに通い、できる限り自立した日常生活を送るためのリハビリテーションを受けます。

通所リハビリテーションは、第3期中は平成19年度に一旦減少するものの、平成20年度には持ち直すと見込まれます。

第4期も、全体の約7割を占める「要介護1」「要介護2」の軽度認定者を中心に堅調な伸びが予想され、年間延利用回数は、平成23年度に44,843回と見込みます。

■通所リハビリテーション見込量

(回数/年)



(回数/年)

介護度	実績値		見込値	計画値		
	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
要介護1	24,684	17,820	18,324	18,711	19,177	19,433
要介護2	9,420	11,664	12,344	12,620	13,085	13,326
要介護3	5,592	6,972	7,559	7,927	8,183	8,392
要介護4	2,076	2,820	3,109	3,159	3,270	3,264
要介護5	744	336	402	410	432	428
合計	42,516	39,612	41,738	42,827	44,147	44,843
対前年比	-	0.93	1.05	1.03	1.03	1.02

■短期入所生活介護

介護老人福祉施設などに短期間入所して、食事、入浴、排せつなど日常生活上の世話や機能訓練を受けます。

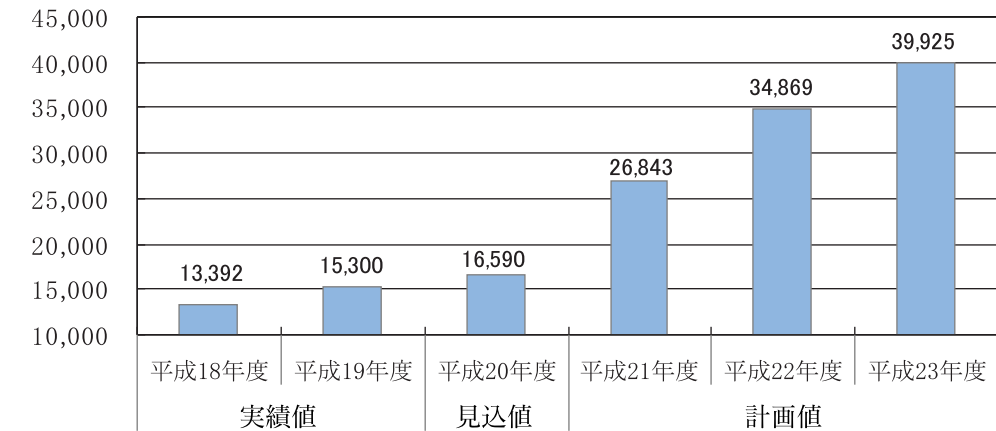
短期入所生活介護は、第3期中、延利用日数は増加していますが、平成21年度以降新たに3事業者が開設する予定であり、それ以降、「要介護3」の中度認定者を中心に大きく増加することを想定します。

短期入所サービスは、訪問介護、通所介護などとともに、在宅介護の根幹的なサービスであり、今後も要介護者数の増加に対応した提供体制の拡充が求められます。

短期入所生活介護の年間延利用日数は、平成23年度に39,925日と見込みます。

■短期入所生活介護見込量

(日数/年)



(日数/年)

介護度	実績値		見込値	計画値		
	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
要介護1	2,292	2,592	2,662	4,272	5,481	6,288
要介護2	2,892	3,420	3,627	5,829	7,567	8,716
要介護3	3,132	5,004	5,436	8,953	11,601	13,433
要介護4	3,288	2,640	2,904	4,643	6,058	6,808
要介護5	1,788	1,644	1,961	3,146	4,162	4,680
合計	13,392	15,300	16,590	26,843	34,869	39,925
対前年比	-	1.14	1.08	1.62	1.30	1.14

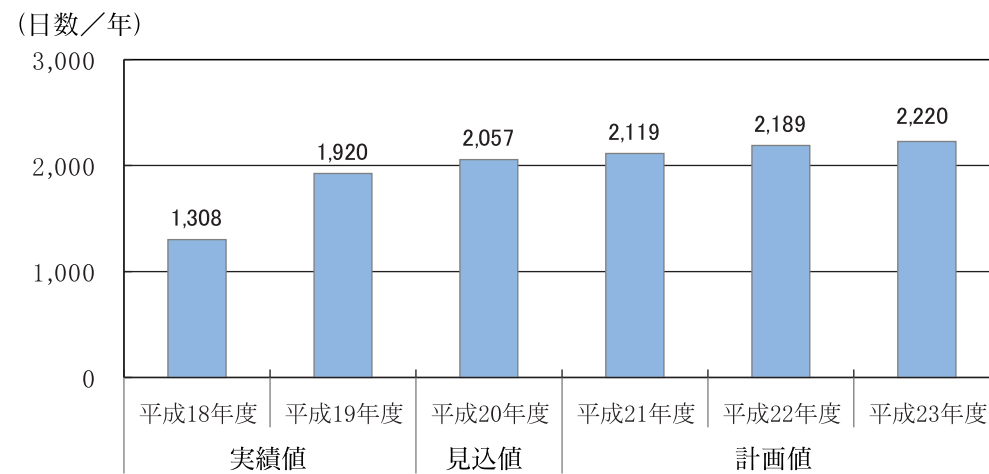
■短期入所療養介護

介護老人保健施設や介護療養型医療施設に短期間入所・入院して、医学的管理のもとでの看護、機能訓練、日常生活上の世話を受けます。

短期入所療養介護は、介護老人保健施設や医療機関が実施する短期入所サービスであり、今後とも、短期入所生活介護と同様に増加傾向を想定しています。

短期入所療養介護の年間延利用日数は、平成23年度に2,220日と見込みます。

■短期入所療養介護見込量



(日数/年)

年度 介護度	実績値		見込値	計画値		
	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
要介護1	348	444	459	469	481	487
要介護2	312	480	514	526	545	555
要介護3	396	600	643	675	697	714
要介護4	192	324	355	361	374	373
要介護5	60	72	86	88	92	91
合計	1,308	1,920	2,057	2,119	2,189	2,220
対前年比	—	1.47	1.07	1.03	1.03	1.01

■特定施設入居者生活介護⁽²⁰⁾介護専用型以外

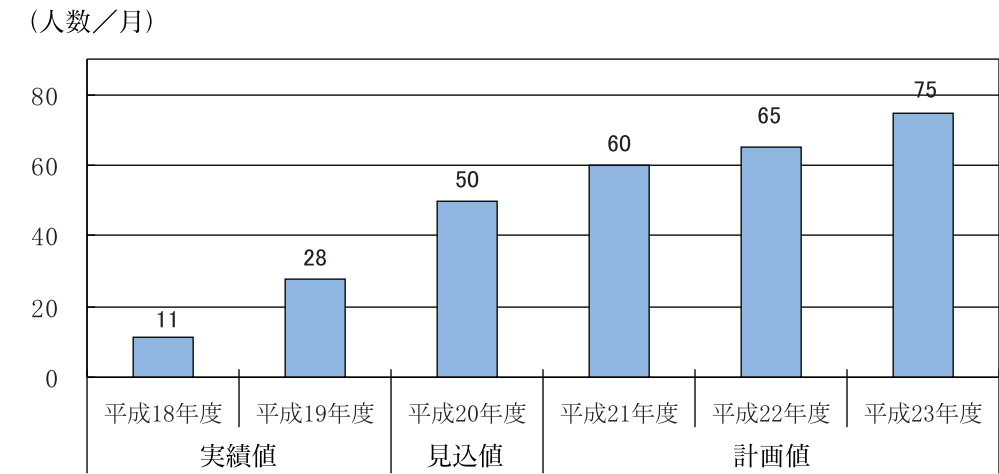
有料老人ホームやケアハウス等に入居している要介護者等について、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行います。

特定施設入居者生活介護は、介護保険制度発足当初はほとんど利用がありませんでしたが、近年利用が急増し、平成19年度には、前年の約3倍近い月28人の利用がありました。

今後も伸びが予想され、要介護者の多様な住まいを確保するために必要なサービスであり、今後も要介護者数の増加に対応した提供体制の拡充が求められます。

特定施設入居者生活介護の平成23年度の月平均利用者数を75人と見込みます。

■特定施設入居者生活介護(介護専用型以外)サービス見込量



(人数/月)

年度 介護度	実績値		見込値	計画値		
	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
要介護1	5	7	13	15	17	19
要介護2	2	5	8	10	11	12
要介護3	1	5	10	11	12	14
要介護4	2	7	13	15	16	19
要介護5	1	4	6	9	9	11
合計	11	28	50	60	65	75
対前年比	—	2.51	1.79	1.20	1.08	1.15

²⁰介護専用型以外

特定施設入居者生活介護は、要介護者のみが利用できる介護専用型と要支援者及び要介護者が利用できる混合型、外部サービス利用型の3つのタイプがある。佐賀県内には介護専用型はない。

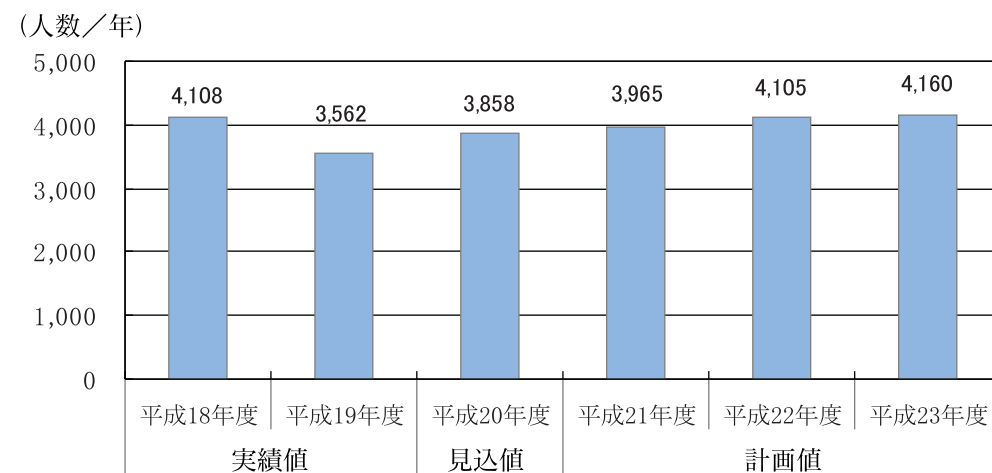
■福祉用具貸与

心身の機能が低下した高齢者などに、車椅子や、ベッド、歩行器など日常生活の自立を助ける用具を貸与するサービスです。

福祉用具貸与は、平成19年度には、「要介護1」の人については、「疾病等の原因により、状態像が変動しやすい人」など一部の人を除き、利用が制限されたことにより、利用が一旦減少に転じましたが、その後は「要介護2」「要介護3」を中心に増加することが予想されます。

福祉用具貸与の年間延利用者数は平成23年度で4,160人と見込みます。

■福祉用具貸与見込量



(人数/年)

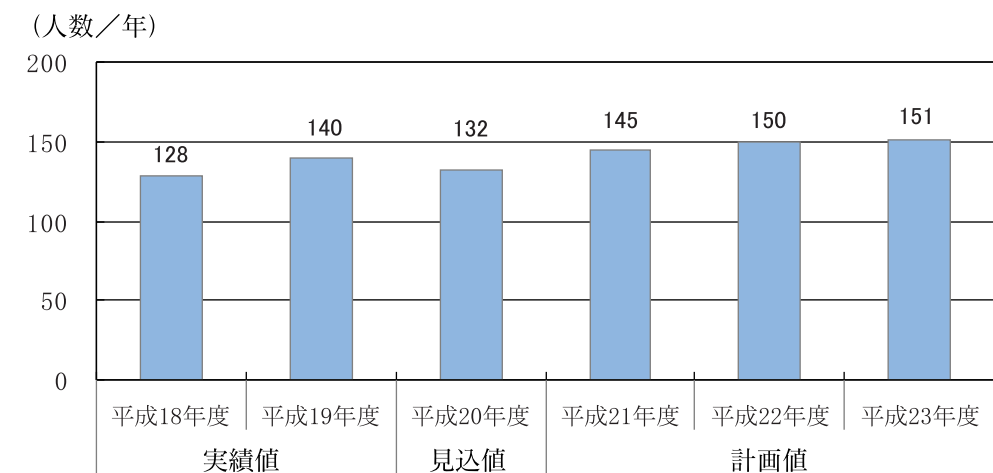
介護度	実績値		見込値	計画値		
	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
要介護1	1,260	575	593	605	620	629
要介護2	1,056	1,063	1,126	1,151	1,193	1,215
要介護3	868	993	1,079	1,131	1,168	1,198
要介護4	588	579	638	648	671	669
要介護5	336	352	422	430	453	449
合計	4,108	3,562	3,858	3,965	4,105	4,160
対前年比	-	0.87	1.08	1.03	1.04	1.01

■特定福祉用具販売

入浴や排せつなどに使用する福祉用具を購入した場合、年間10万円を上限額として費用の9割分を福祉用具購入費として支給します

特定福祉用具販売は、貸与になじまない入浴や排せつのための用具の購入費を支給するサービスです。平成19年度に年間延140人に伸びたあとは、一旦減少するものの、第4期には毎年数人程度の増加を想定し、平成23年度には年間延151人の利用を見込みます。

■特定福祉用具販売見込量

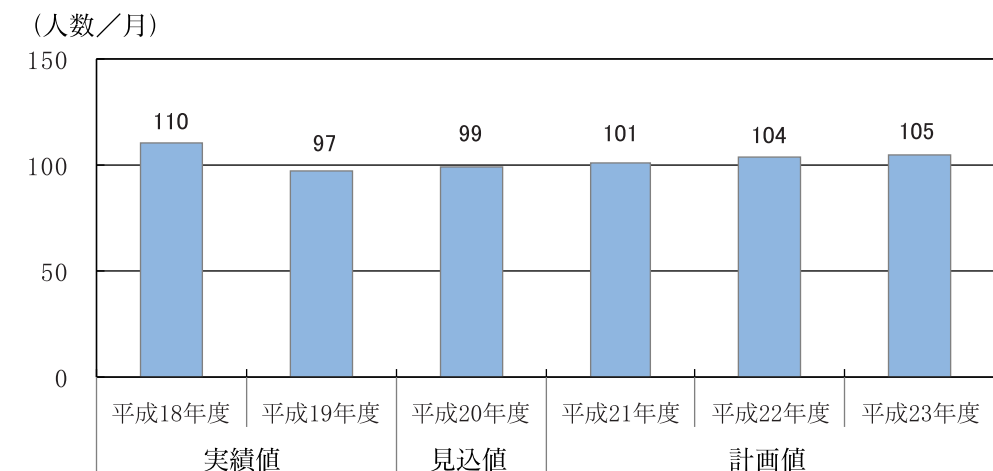


■住宅改修

高齢者などが住む住居の段差を解消したり、廊下や階段に手すりをつけたりといった小規模の改修に対して、改修費(最大20万円)の9割分を住宅改修費として支給します。

住宅改修は、段差の解消や手すりの取り付けなど住宅改修に必要な費用の一部を支給する制度です。住宅改修の平成23年度の年間延利用者数は105人と見込みます。

■住宅改修見込量



■居宅介護支援

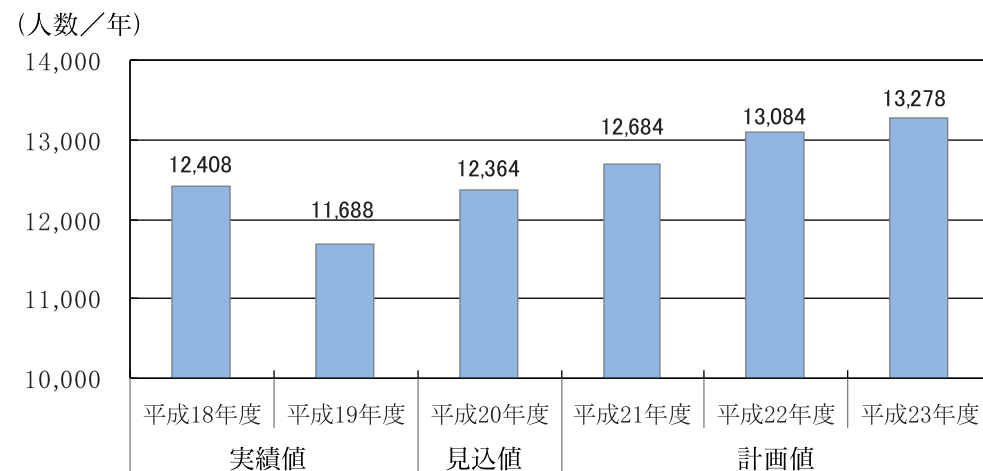
居宅サービスを受けるためのプランの作成であり、介護支援専門員(ケアマネジャー)が利用者等とサービスの種類、利用回数などを話し合い、利用者に合ったサービス計画を立てるものです。

居宅介護支援(ケアプランの作成)は、介護保険制度改正により、平成18年度から介護給付としての居宅介護支援と、予防給付としての介護予防支援(介護予防ケアプランの作成)に分かれました。

ケアプランは、要介護者本人が作成することもできますが、ほとんどの人は居宅介護支援事業所に作成してもらい、施設・居住系サービスの利用時以外は居宅介護支援サービスとして介護報酬請求がなされることから、居宅介護支援の利用実績の伸びが要介護者数の伸びと考えることができます。

平成19年度に「要介護1」の減少に伴い、居宅介護支援の延利用者数も一旦落ち込んだものの、それ以降は増加を示し、平成23年度の年間延利用者数は13,278人と見込みます。

■居宅介護支援見込量



介護度	実績値		見込値	計画値		
	平成18年度	平成19年度		平成21年度	平成22年度	平成23年度
要介護1	6,720	5,112	5,245	5,356	5,489	5,562
要介護2	2,880	3,276	3,474	3,552	3,683	3,751
要介護3	1,548	2,004	2,180	2,286	2,360	2,420
要介護4	864	876	968	983	1,018	1,016
要介護5	396	420	497	507	534	529
合計	12,408	11,688	12,364	12,684	13,084	13,278
対前年比	—	0.94	1.06	1.03	1.03	1.01

(2)地域密着型サービスの充実

①地域密着型サービス種類別の計画

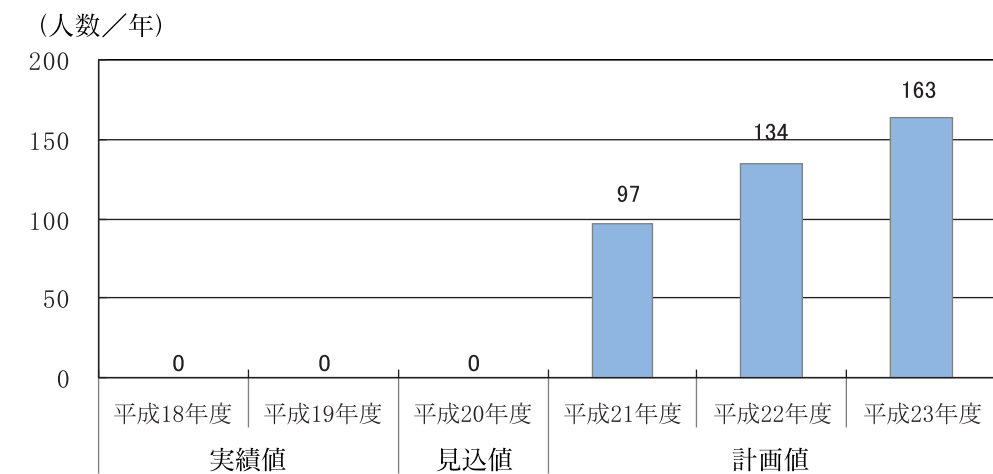
■夜間対応型訪問介護

在宅においても夜間を含め24時間安心して生活できる体制の整備として、「定期巡回(1晩につき1回)」と「通報による随時対応(月4回)」により、利用者の居宅で日常生活の世話をを行います。

市内単独での整備は困難なため第3期での利用実績はありませんが、今後も近隣地域を含む広域でのサービス提供が見込まれます。

平成23年度には年間延163人と見込みます。

■夜間対応型訪問介護サービス見込量



介護度	実績値		見込値	計画値		
	平成18年度	平成19年度		平成21年度	平成22年度	平成23年度
要介護1	0	0	0	0	0	0
要介護2	0	0	0	18	29	38
要介護3	0	0	0	34	47	60
要介護4	0	0	0	20	25	30
要介護5	0	0	0	25	32	34
合計	0	0	0	97	134	163
対前年比	—	—	—	—	1.38	1.22

■地域密着型介護老人福祉施設

第4期中での計画はありません。

■地域密着型特定施設入居者生活介護

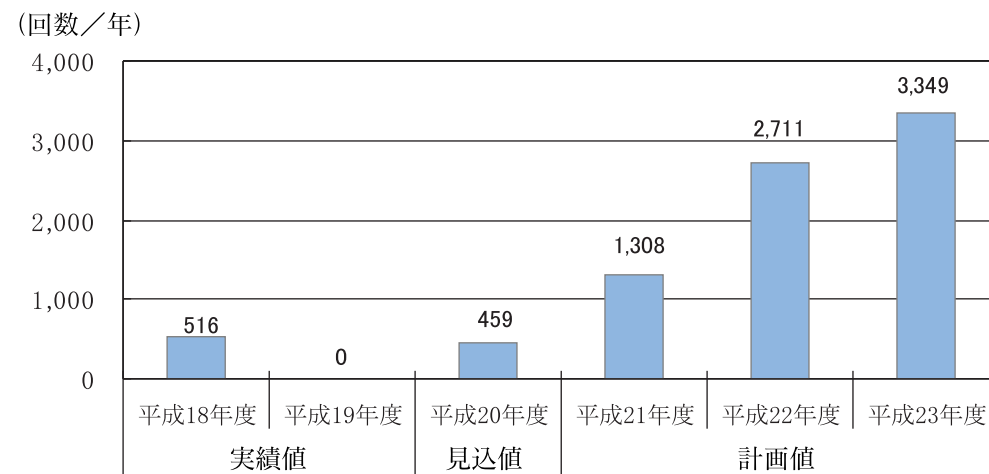
第4期中での計画はありません。

■認知症対応型通所介護

認知症高齢者を対象として、デイサービスセンターなどで、通所方式により食事、入浴の提供や日常動作訓練などを行います。

認知症対応型通所介護は、認知症の要介護者専用の通所介護であり、第4期中は新たなサービス提供を考えていることから、平成21年度以降大幅に増加し、平成23年度には年間延3,349回と見込みます。

■認知症対応型通所介護サービス見込量



(回数/年)

年度	実績値		見込値	計画値		
	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
要介護1	72	0	0	449	924	1,135
要介護2	60	0	63	447	930	1,149
要介護3	156	0	184	288	597	741
要介護4	216	0	202	103	215	259
要介護5	12	0	10	21	45	65
合計	516	0	459	1,308	2,711	3,349
対前年比	—	—	—	2.85	2.07	1.24

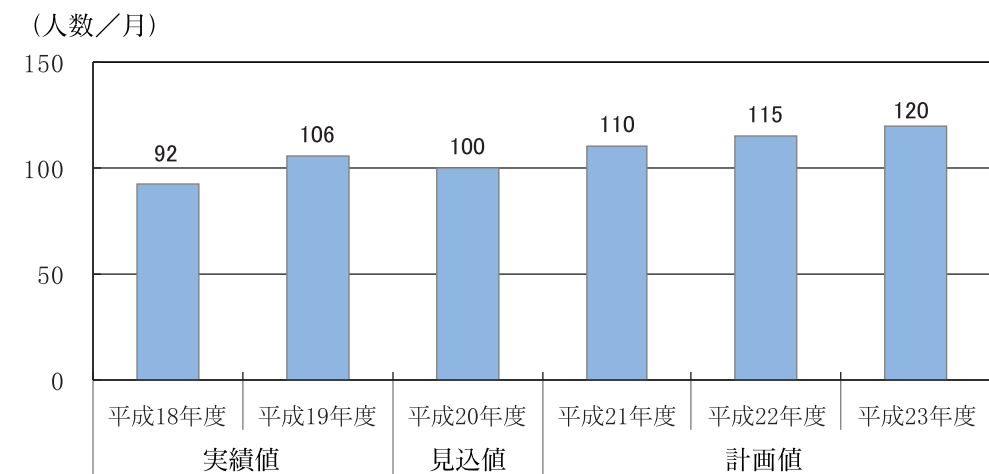
■認知症対応型共同生活介護

要介護状態であって、かつ認知症の状態にある高齢者について、その共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行います。

認知症対応型共同生活介護は、認知症の要介護者が、生活支援を受けながら共同生活をする施設であるグループホームにおいて、施設内で行われた介護サービスが介護保険の適用を受けるものです。

要介護者の多様な住まいを確保するために必要なサービスですが、平成21年度以降市内利用率が増加傾向に転じ、平成23年度に月平均利用者数を120人と見込みます。

■認知症対応型共同生活介護サービス見込量



(人数/月)

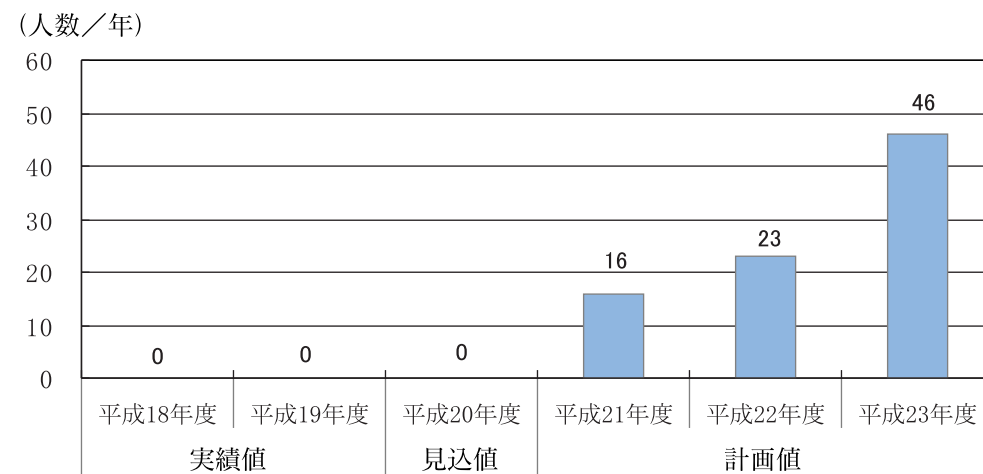
年度	実績値		見込値	計画値		
	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
要介護1	23	27	26	28	30	31
要介護2	35	35	33	37	38	40
要介護3	21	24	23	25	26	28
要介護4	11	17	16	17	18	19
要介護5	2	3	2	3	3	2
合計	92	106	100	110	115	120
対前年比	—	1.15	0.94	1.10	1.05	1.04

■小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心として、利用者の様態や希望などに応じ、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせサービスを提供し、在宅での生活の継続性を支援します。

第3期より新たなサービスとして制度が開始され、4事業所を計画していましたが、新たな開設もなく第3期での利用実績はありませんが、在宅での生活支援のためには引き続き事業所を新たに開設する必要があります。今期では新たな開設を2事業所で計画します。平成23年度には年間46人と見込みます。

■小規模多機能型居宅介護サービス見込量



(3)施設サービスの充実

①介護保険3施設・居住系サービス利用者数の推計

本市における第4期の要介護度2～5の認定者数に対する介護保険3施設・居住系サービスの利用率は、新たな施設整備を行わないことによって、微減傾向で推移し、平成23年度には43.7%まで減少することが予想され、平成26年には²¹国の目標値である約37%になるように見込んでいます。

また、施設利用者全体に対する要介護4～5の割合、いわゆる介護保険3施設利用者の重要度への重点化の度合いをみると、平成23年度で65%となっており、平成26年度には²²国の目標値である70%以上になるように見込んでいます。

■施設・居住系サービス利用者割合の推移(第3期-第4期)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成26年度
要介護2～5の割合	52.519%	49.877%	45.288%	44.749%	43.892%	43.710%	37.719%
要介護2～5の要介護者数	1,338	1,436	1,479	1,520	1,561	1,590	1,678
施設・居住系サービス利用者数	703	716	670	680	685	695	633
要介護4～5の割合	61.593%	60.632%	62.105%	63.158%	64.035%	65.043%	70.175%

■介護施設・居住系サービス種類別利用者数の推移(第3期-第4期)

(単位:人)

区分	第3期			第4期		
	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護保健施設	介護老人福祉施設	216	225	225	225	230
	介護老人保健施設	182	176	165	175	175
	介護療養型医療施設	212	209	180	170	170
介護専用居住系	認知症対応型共同生活介護	92	106	100	110	115
介護専用型以外居住系	特定施設入所者生活介護(介護専用以外)	11	28	50	60	65
	介護予防特定施設入所者生活介護	6	10	15	15	15
	介護予防認知症対応型共同生活介護	1	1	2	2	2

②施設整備の方針

本市においては、これ以上の施設整備は、給付費の増大、ひいては保険料の高騰が想定されることから、第4期中の介護保険3施設の新規の整備は計画しない方針です。

また、療養病床からの転換分については、全体が平成23年度中での転換を想定しています。

²¹国の目標値 要介護2～5の認定者数に対する介護保険3施設及び居住系サービスの利用率をいい、平成26年度末で37%以下を目標とされている。
²²国の目標値 施設利用者全体に対する要介護4・5の割合をいい、平成26年度末で70%以上を目標とされている。

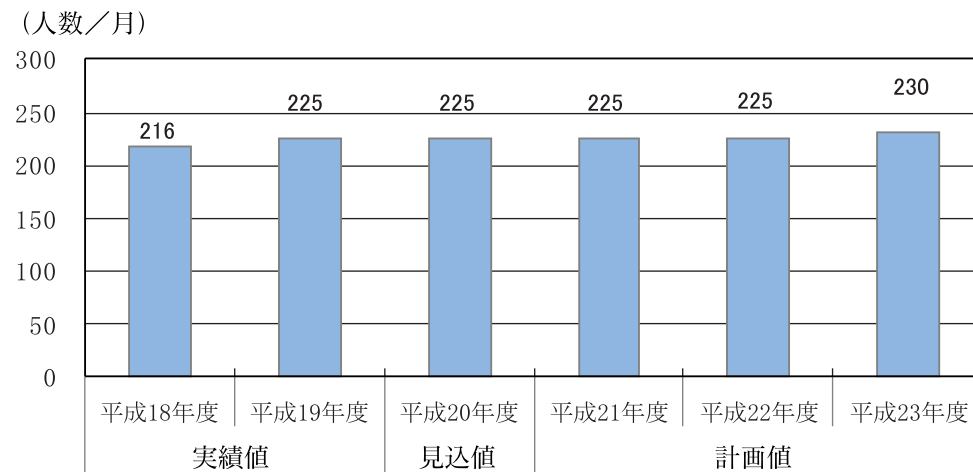
③介護保険3施設サービス種類別の計画

■介護老人福祉施設

食事や排せつなどで常時介護が必要で、自宅では介護が困難な重度介護者や低所得要介護者等のための介護・看護・居住・見守りの機能をあわせ持つ施設です。
 食事、入浴、排せつなどの日常生活の介助、機能訓練、健康管理などを受けることができます。

本市においては、施設介護の拠点として位置づけられていますが、第4期においては新規の施設整備を計画していないため、平成20年度から22年度は月225人、23年度は月230人の利用者数で推移するものと見込みます。

■介護老人福祉施設見込量



(人数/月)

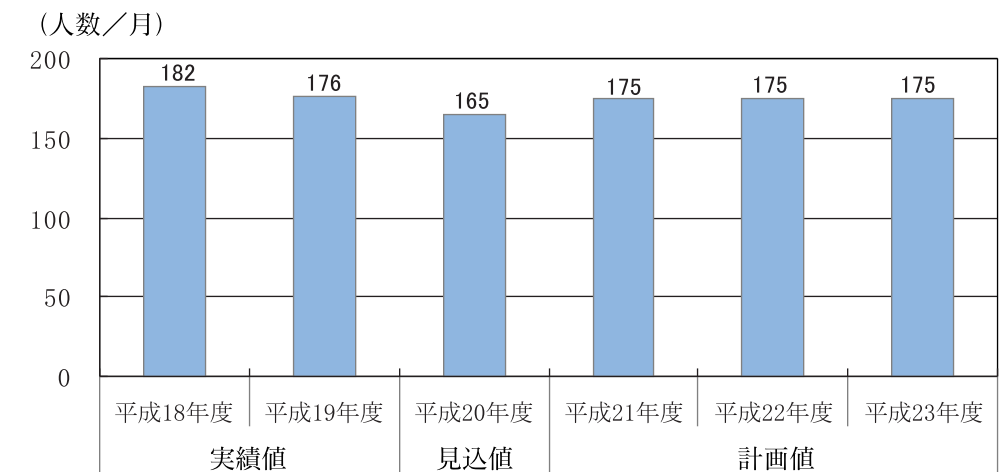
年度 介護度	実績値		見込値	計画値		
	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
要介護1	13	12	12	11	11	11
要介護2	33	31	29	28	28	28
要介護3	41	53	51	50	48	47
要介護4	65	67	69	70	71	74
要介護5	64	62	64	66	67	70
合計	216	225	225	225	225	230
対前年比	—	1.04	1.00	1.00	1.00	1.02

■介護老人保健施設

病状が安定している要介護者が、リハビリテーション等を行いながら在宅復帰をめざすための介護・看護・居住・見守りの機能をあわせ持つ施設です。
 医学管理下での介護、機能訓練、日常生活の介助などを受けることができます。

介護老人保健施設は、第4期においては新規の施設整備を計画していないことや療養病床からの転換分を含まないため、第4期中は、月175人の利用者数で推移するものと見込みます。

■介護老人保健施設見込量



(人数/月)

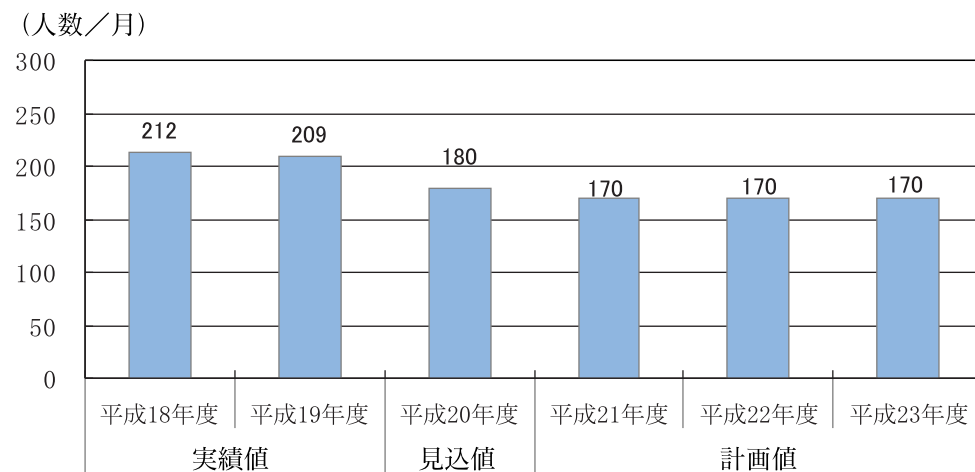
年度 介護度	実績値		見込値	計画値		
	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
要介護1	22	15	13	14	13	13
要介護2	37	39	36	37	36	36
要介護3	43	39	36	36	37	36
要介護4	47	51	49	54	55	55
要介護5	33	32	31	34	34	35
合計	182	176	165	175	175	175
対前年比	—	0.97	0.94	1.06	1.00	1.00

■介護療養型医療施設

急性期の治療が終わり、長期の療養を必要とする高齢者のための医療、療養上の管理、看護などが受けられる施設です。

介護療養型医療施設は、療養病床の転換については平成23年度中を想定しているため、第4期中は利用者月170人で推移するものと見込みます。

■介護療養型医療施設見込量■



(人数/月)

介護度	実績値		見込値	計画値		
	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
要介護1	4	6	5	5	3	3
要介護2	12	9	7	6	5	5
要介護3	29	36	27	23	24	22
要介護4	59	51	46	44	45	45
要介護5	108	107	95	92	93	95
合計	212	209	180	170	170	170
対前年比	—	0.98	0.86	0.94	1.00	1.00

(4)介護サービスの質的向上

①安心してサービスが受けられるしくみづくり

本市では、介護保険制度や地域密着型サービスの適正かつ円滑な運営や質の高いサービスが実施されるよう、「伊万里市介護保険運営会議」や「伊万里市地域密着型サービス運営委員会」を定期的に開催し、介護保険制度における事業等の進捗状況の検証や進行管理、あるいは事業者の新規参入や支援等について審議しています。

今後も、これら運営会議の充実、強化を通して、安心して受けられる介護サービスの質的な充実に努めるとともに、質の高い介護サービスを安定的に確保するため、サービス事業者の情報開示や第三者評価の促進、適正な指導の徹底、職員の確保・資質向上にむけた支援の充実等により、サービスの質の確保・向上に努めます。

また、住民の制度に対する理解と啓発の一層の充実のため、ガイドブックを活用した利用しやすい情報提供に努めます。

②介護支援専門員(ケアマネジャー)の資質向上

介護支援専門員の資質向上については、中立・公正な活動を確保していく観点から、地域ケア会議(コミュニティケア会議)の中で事例検討やケアプラン作成等の研修を行いながら、さらに介護支援専門員の資質向上をめざした研修を企画していきます。

また、介護支援専門員に対して県などが主催する研修会等の情報提供と参加要請をしていきます。

③訪問介護・訪問看護師の資質向上

利用者が求めている充実したサービス提供のために、サービス提供責任者の養成、訪問介護員や訪問看護師に対する研修などの面から専門的な資質を高めるための活動を支援していきます。

また、サービス事業者に対して、県などが主催する研修会の情報提供と参加要請を行っていきます。

(5)介護保険の適正な運営

①介護給付費の適正化

事業者による過度の利用者掘り起こしや不正請求などを抑制し、長期的に安定した介護保険財政の運営につなげるため、地域支援事業における「介護給付等費用適正化事業」などを活用しながら、給付内容の審査に努めます。

②適正な制度の運営のためのしくみづくり

本市では、適正な介護保険制度の運営が図られるよう、介護認定審査会を毎月4回実施していますが、ここ数年、不服申し立てはほとんどない状況です。

しかし、介護保険制度の定着期に入る第4期においては、保険者としての介護サービス利用時の苦情、相談への適切な対応が必要であり、そのためには、県等の関係機関や事業者との連絡を密にし、改善指導等を行いながら苦情・相談への対応体制の充実を図り、サービスの適正な提供が図れるように努めます。

3 地域ケア体制の充実 介護保険関連

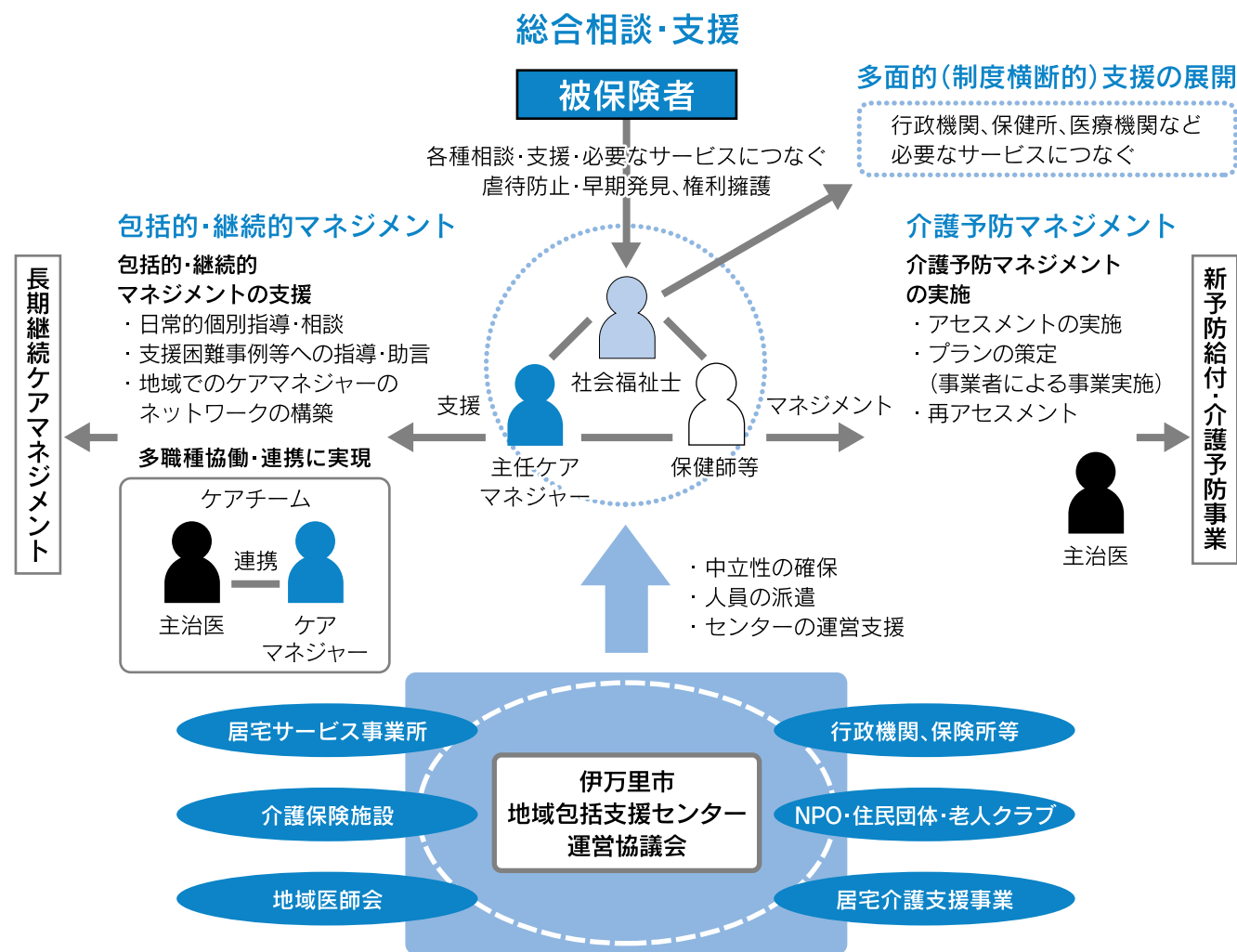
(1) 地域包括支援センターの適切な運営の促進

高齢者が、住み慣れた地域で快適な日常生活を送るためには、可能な限り要介護の状態にならないような予防から高齢者の状態に応じた介護サービスまで、様々なサービスを高齢者の状態の変化に応じて適切に提供できることが求められています。

このため、地域の高齢者の心身の健康の維持、保健・福祉・医療の向上、生活の安定のために必要な援助、支援を包括的に行う中核機関として、「地域包括支援センター」が位置づけられています。

同センターは「介護予防ケアマネジメント」「介護保険外のサービスを含む、高齢者や家族に対する総合的な相談・支援」「被保険者に対する虐待の防止、早期発見等の権利擁護事業」さらには「支援困難ケースへの対応など介護支援専門員（ケアマネジャー）への支援」等の業務を行っています。また、同センターの適切な運営、中立性・公平性の確保及び人材の確保等を図るため、サービス事業者、関係団体、利用者・被保険者の代表などで構成される「地域包括支援センター運営協議会」での緊密な情報交換、ケース検討などを行っており、今後とも運営協議会の充実、強化に努めながら、同センターの地域に密着した質の高い業務を展開していきます。

■地域包括支援センターの業務



(2) 地域ケア会議等による支援体制づくり

介護を必要とする高齢者が自宅で安心・安全な日常生活が送れるためには、公的介護サービスはもちろん、住宅・保健・医療などの環境整備、近隣住民の協力など地域での支援体制の整備が必要です。

本市では、高齢者や介護者等の保健・医療・福祉ニーズを解決するため、サービス利用調整機関としての中心的役割を担う地域包括支援センターが核となって、地域ケア会議（コミュニティケア会議）を設け、地域での支援体制を整えています。

地域ケア会議は、医師会、歯科医師会、保健福祉事務所、社会福祉協議会、市健康づくり課などの関係機関や介護サービス事業者、介護支援専門員等で構成され、地域包括支援センター主導で2ヶ月毎に開催し、研修や困難事例の対応や検討等を行っており、今後も、地域ケアの要として重要な役割を担う機関として、同会議の充実、強化を図っていきます。

(3) 介護者への支援等

健康づくり課（保健センター）を中心に、医療機関との連携を図りながら、介護者を対象とした介護への理解や知識等を習得してもらう機会の提供とともに、介護相談に応じ、適切な介護の実践と介護者本人の健康づくりを支援します。

また、サービスの適切な利用によって安心して介護に臨めるようにするため、学習機会の提供や在宅サービスの紹介に努めます。

