

# 第 I 部 総論

# 第1章 計画策定の基本的考え方

## 1. 計画策定の背景と目的

朝来市においては、平成12年度から、介護保険制度の施行を受け、「朝来市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」を策定し、高齢者保健福祉施策、介護保険事業の総合的かつ計画的な推進を図ってきました。同計画は3年を計画期間としており、これまでは、平成18年度から平成20年度までを計画期間とする「第4次老人保健福祉計画及び第3期介護保険事業計画」に基づいて施策の推進を行ってきました。

この間、要介護者を社会全体で支える仕組みである介護保険サービスの整備が進み、サービス利用者は年々増加するなど、介護保険制度は我が国の高齢期を支える制度として着実に定着しつつあります。

一方で、高齢化の進行とサービス利用者の増加に伴い、介護給付費が増大し、制度の持続可能な運営が課題となっています。今後、平成27年にはいわゆる「団塊の世代」が高齢者となり、高齢化が一層進展することになります。

平成17年の介護保険制度改革においては、介護予防制度の導入や在宅支援施策の強化、認知症高齢者ケアの充実など、制度の全般的な見直しが行われました。また、平成18年には高齢者虐待防止法が施行されるとともに、医療制度改革の一環として、平成20年度から、高齢者の医療の確保に関する法律の施行を受け、療養病床の転換、廃止による社会的入院の解消が図られるなど、高齢者を取り巻く新たな状況も出てきています。

このような状況から第4期計画は、平成27年に向けて介護給付等サービスの提供体制の確保及び地域支援事業の取り組みを一層推進するとともに、療養病床の円滑な転換を進めることが必要となっています。

朝来市においては、これらの制度改革や社会情勢を踏まえ、平成26年度の本市高齢者の姿に対する中間的な位置付けとして、これまでの高齢者施策の達成状況を評価し、計画的に健康・予防・介護施策を充実、推進するため「朝来市高齢者保健福祉計画及び第4期介護保険事業計画」を策定するものです。

## 2. 計画の期間

第2期介護保険事業計画までは、5年を1期として定めることとなっていましたが、保険料の財政均衡期間との整合性を図るため、第3期事業計画以降は、3年を1期として策定しています。

従って第4期介護保険事業計画は、第3期で立てた平成26年度（第5期介護保険事業計画の最終年度）の目標に至る中間段階の計画として平成21年度から平成23年度の3か年の計画とします。

計画の期間

平成 12	平成 13	平成 14	平成 15	平成 16	平成 17	平成 18	平成 19	平成 20	平成 21	平成 22	平成 23	平成 24	平成 25	平成 26
第1期計画														
		第2期計画												
					第3期計画									
								第4期計画						
											第5期計画			

## 3. 計画の位置づけ

「高齢者保健福祉計画」は老人福祉法に、また「介護保険事業計画」は介護保険法に定められている法定計画であり、市町村単位で計画策定が義務付けられているものです。

「介護保険事業計画」は、高齢者の保健や福祉に関わる基本的な考え方や目標、施策などを示すことになる「高齢者保健福祉計画」の一部を構成するもので、高齢者の保健福祉分野の中心的な事業となる介護保険制度に基づく事業計画を示すものとなります。平成17年6月の介護保険法の改正により、これまで介護保険外事業として実施されてきた高齢者保健や福祉の分野についてもその大半が「介護予防事業」として介護保険制度の中に盛り込まれることになりました。

そこで朝来市においては、「高齢者保健福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体のものとして、今後の高齢者介護や保健・福祉に関わる全般的な事業計画（計画期間は、10年後の平成27年における高齢者介護の姿を念頭に置きつつ、平成21年度から23年度の3か年とする）を策定することとし、その計画を「朝来市高齢者保健福祉計画及び第4期介護保険事業計画」として位置づけます。

## 4. 計画の策定に係るポイント

### (1) 介護予防の仕組みづくり

#### ■ 特定高齢者対策や介護予防・健康づくりの推進

高齢者が地域の中でいきいきとした生活を送るには、可能な限り健康を保つことが重要です。朝来市の現状からも、軽度要介護認定者の割合が国に比べて高く、将来的な高齢者の増加に備え介護予防は重要であると言えます。

特定高齢者については、選定の基準の緩和による対象者の増加が予測され、より効果的な介護予防メニューを提供することが求められます。また、一般高齢者に対しても、日ごろから生涯スポーツ等による健康づくりを行うよう啓発することや、特定健診等と連携した施策の展開等が必要です。

第4期計画においては、既存の福祉サービスやサロン活動、多様な地域資源等との連携を進め、効果が出る介護予防や健康づくり施策の展開が求められます。

### (2) 地域ケア体制の構築

#### ■ 地域密着型サービス整備等について

制度改正により、第3期計画から身近な地域でその特性に応じた多様で柔軟なサービス提供が可能となるよう「地域密着型サービス」が創設されました。今後、「地域でのケア体制の確立」が重要視される中、「地域密着型サービス」の重要性がますます高まることが考えられます。

朝来市では「認知症対応型通所介護」、「小規模多機能型居宅介護」、「認知症対応型共同生活介護」の設備は整っていますが、その利用状況は第3期計画の見込みよりも下回っており、「地域密着型サービス」の周知やサービス利用促進が今後の課題となります。

また、既存のサービス以外の「地域密着型サービス」の利用施策展開についても今後の課題になると考えられます。

#### ■ 地域包括支援センターを核とした地域福祉活動との連携

地域包括支援センターは、総合的なケアマネジメントを担う中核機関として創設されましたが、介護予防プラン作成に追われる等、全国的に本来の「高齢者が地域で安心して暮らすための司令塔」としての役割が十分に果たせていない現状がみられます。第4期計画では、本来の役割を担いながら、地域全体の包括的・継続的な支援や管理体制を築くセンター機能をさらに強化することが重点ポイントとして挙げられます。

それぞれの地域特性を勘案しながら、地域包括支援センターと地域福祉が連携し、地域の相談窓口や人的資源等を活用していく仕組みづくりが必要です。

### ■介護給付の適正化に向けた取り組み

今後、団塊の世代が高齢期を迎えることにより、高齢者数、要介護認定者数ともに増加していくことが見込まれ、それに伴い介護給付費の増大が懸念されます。高齢者の地域における生活を支援していくためには、介護保険制度を破綻させないよう、介護給付の適正化が必要です。要介護認定審査の適正化やケアプランチェック機能、国保連合会介護給付適正化システムの活用と指導監査体制等、サービスの提供、介護報酬の請求が適正にされる仕組みを構築し、給付の増大を抑制することが求められます。

### ■認知症対策の推進

要介護等高齢者の約半数は認知症の影響が見られ、高齢化に伴って、今後一層の増加が予想されています。そのため認知症高齢者とその家族に対する支援体制の設備をはじめとした認知症高齢者対策が求められています。今後、認知症を早期に発見し、早期に対応するため、地域や広域との連携を強化していくことが重要となります。

### ■家族介護に対する支援

地域ケア体制を構築し、在宅介護を推進する場合、介護をする側の家族への負担が大きくなることが懸念されます。朝来市の現状からも、高齢者夫婦世帯が増加しており、老老介護も増加することが予想されます。そのため、家族介護者への支援体制を構築する必要があります。

また、高齢者は福祉の受け手でもあり担い手でもあります。高齢者、家族、地域すべてを視野に入れた地域福祉の観点からの介護・福祉サービスの提供がより求められることとなります。

## (3) 高齢者の虐待防止と権利擁護

### ■虐待の防止

平成 18 年に高齢者虐待防止法が施行されました。これにより、虐待通報件数は増加傾向にあります。介護保険サービスが「施設」から「在宅」へという流れにある中、今後、さらに高齢者虐待の防止が求められます。

虐待が発生する要因として、認知症高齢者への理解不足や、介護する側、介護される側の意識の差等が挙げられます。これらの誤解やストレスの溜め過ぎによる虐待が発生しないよう、介護家族への支援とともに、周囲が察知し、適切に対応できるよう、虐待防止ネットワークの機能を強化していくことが重要となります。

### ■尊厳の保持と権利擁護

高齢者の権利擁護については、虐待や身体拘束の禁止、適切な財産管理等、さまざまな面での対応が必要となります。市民の誰もが高齢者を敬い、尊重することができる地域を構築することが必要です。

## (4) 高齢者の生きがいつくり

### ■ 人生 85 年時代の暮らし方の検討

日本の平均寿命は、男性で 80 歳弱、女性では 85 歳強に達し、今後もさらに伸長すると見込まれています。国では「人生 85 年ビジョン懇談会」を開催し、超高齢社会における高齢期の迎え方、そこに至るまでの暮らし方を提唱しています。

今回策定する計画においても、社会参加による生きがいつくりや健康の保持等「朝来市で迎える望ましい高齢期のあり方」を提唱し、誰もがいきいきと暮らすことができる高齢期のビジョンを明確に示すことが必要です。

また、今後団塊の世代の高齢化に伴い、地域には、健康で活力のある高齢者が大勢現れることも期待されます。これらの人たちに活躍の場を提供することも必要です。

### ■ 高齢・退職者の地域参加による地域の活性化

高齢者が地域でいきいきと暮らすためには、介護予防やサービスの充実など高齢者に対する直接的な支援だけでなく、地域全体の活性化が必要です。

高齢化が進行している中、地域には退職後等において介護保険サービス等を利用せず、元気に暮らす高齢者が多くいます。このような人の生きがいつくりを支援し、その活力を地域に還元することで市も活性化するという、活性化のサイクルを創り出すことが必要です。

## 5. 日常生活圏域の設定

第 3 期計画以降の朝来市介護保険事業計画においては、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるようにするため、日常生活を支える基盤（公共施設・交通網・人的ネットワーク等）ごとの圏域に分け、その圏域ごとに地域密着型サービスのサービス量を見込んでいます。

朝来市における日常生活圏域の設定については、地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況等を総合的に勘案して、4 圏域（生野地域、和田山地域、山東地域、朝来地域）とし、各種サービスの提供等を行ってきました。

第 4 期計画においても引き続き 4 圏域とし、各事業者が提供するサービス内容を十分吟味しながら自己決定できる、選択の幅の広い枠組みを目指すものとします。

## 6. 基本理念

### (1) 計画の方向性

#### ●高齢者がいつまでも元気に暮らせるよう介護予防を重視した施策の推進

高齢者がいつまでも健康でいきいきと生活することができるよう、生活習慣病予防や認知症予防、寝たきり予防等といった健康づくりや生活習慣の改善等への取り組みの充実を図るとともに、社会参加や生きがいつくりへの取り組みの充実に努め、介護の重度化及び要介護状態になることがないように、介護予防を重視した取り組みを推進します。

#### ●高齢者が安心して生活できるようなサービス提供の推進

介護が必要となった場合でも可能な限り住み慣れた地域で安心して、かつ、残された能力を活かし、自立して生活ができるような質の高いサービスを受けることのできる体制づくりを目指します。また、高齢者自身の意志を尊重するとともに、介護者に対しても介護負担が軽減されるようなサービス提供体制づくりを推進します。

#### ●高齢者がいつまでも自立した生活ができるよう地域福祉を推進

高齢者が住み慣れた地域でいつまでも安心して生活をするためには、介護保険サービスや保健・福祉事業の充実が必要になるとともに、自立した生活を支えることができるよう、地域全体で支える体制づくりが必要となります。行政だけではなく、地域住民とともに支え合いながら施策が実施できる地域づくりを推進します。

### (2) 理念

老後の生活や健康づくり等、将来に対する高齢者の負担を軽減し、改善していくためには、国・県・市といった行政における高齢者施策の推進はもちろんのこと、地域を構成する市民や各種団体等がそれぞれの役割を担い、高齢者を支えることのできる体制づくりが重要となります。このことは、団塊の世代が65歳になりきる平成27(2015)年の高齢者の姿を考えるうえでも大切な視点となります。

このような考え方を踏まえて、朝来市においても高齢者やその家族をはじめとする地域住民が互いに思いやりの心で支え合い、いつまでも笑顔で健康に生活することができ、自分たちのまちを誇り、住んでよかったと思えるまちを目指します。

**輝く笑顔、思いやりの心、**

**健康長寿・オンリーワンのまちづくり**

## **7. 計画の策定体制**

### **(1) 介護保険事業計画等策定委員会**

計画内容については、第1号及び第2号被保険者、市民、医療機関、福祉関係者、介護保険サービス事業者、行政機関の代表者等で構成される「朝来市介護保険事業計画等策定委員会」を設置し、計画内容等の協議を計4回実施しました。

### **(2) 行政機関内部の体制**

市は市民に最も身近な自治体として、高齢者を対象とした保健福祉を総合的に推進するよう、様々な施策や事業を体系的に検討・調整することが求められます。

これらを踏まえ、本計画の策定にあたっては、計画策定事務局である高年福祉課を中心に市の関連する各部課等と施策や事業について調整を行いました。

### **(3) 計画の進行管理**

高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画は極めて実践的な計画であり、その進捗状況については適切に管理する必要があります。このため年度ごとに施策等の達成状況を把握するとともに、分析・評価を行い、必要に応じて目標等の見直しを実施します。

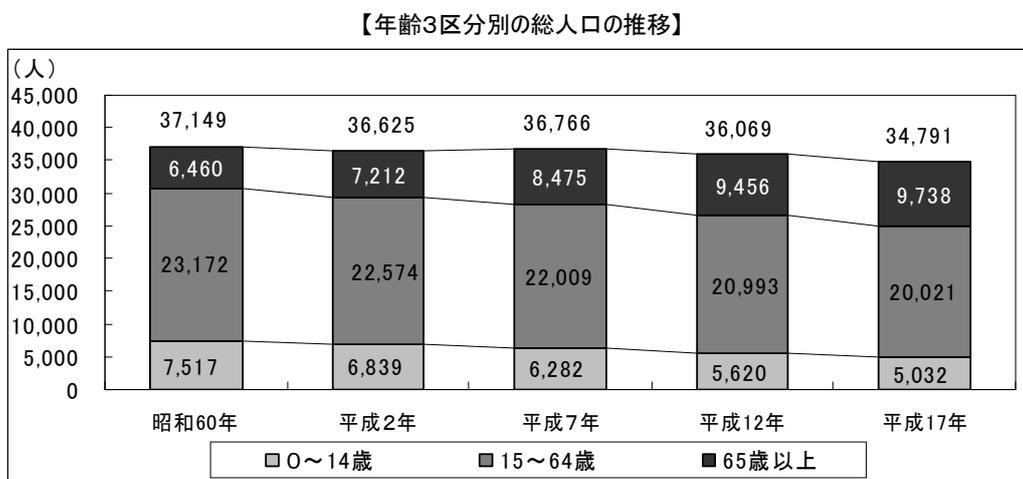
分析・評価・見直しに当たっては、量的だけではなく質的な観点も必要なことから、介護保険制度の被保険者はもとより、保健・医療・福祉関係者における意見等の把握に努めます。

## 第2章 高齢者を取り巻く現状

### 1. 朝来市の人口等

#### (1) 総人口の推移

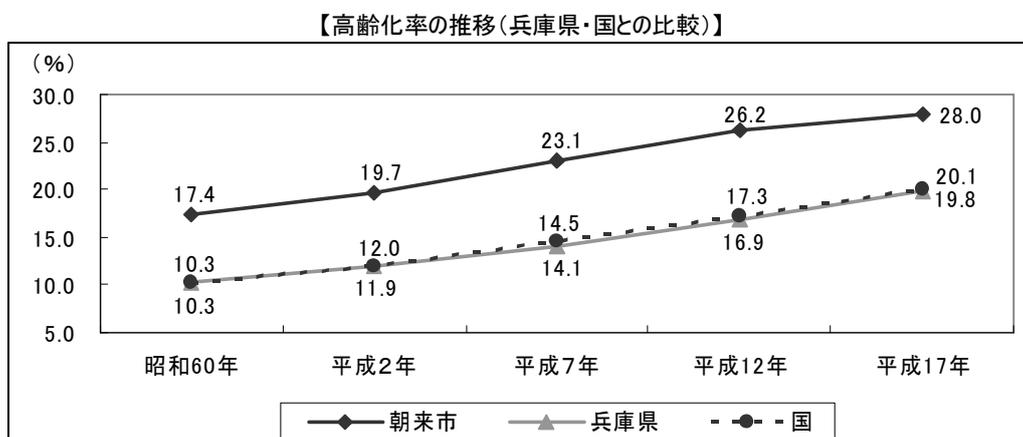
総人口は平成2年から平成7年にかけてやや増加がみられるものの、その後は減少傾向となっており、平成17年では34,791人となっています。また、年齢3区分別にみると、0～14歳、15～64歳は減少していますが、65歳以上は増加しており、平成17年では9,738人となっています。



資料：国勢調査

#### (2) 高齢化率の推移

高齢化率は年々高くなる傾向にあり、平成17年では28.0%と約3.6人に一人は高齢者という状況になっています。また、兵庫県・国と比較すると、朝来市は高い割合となっており、平成17年では兵庫県より8.2ポイント、国より7.9ポイント高くなっています。

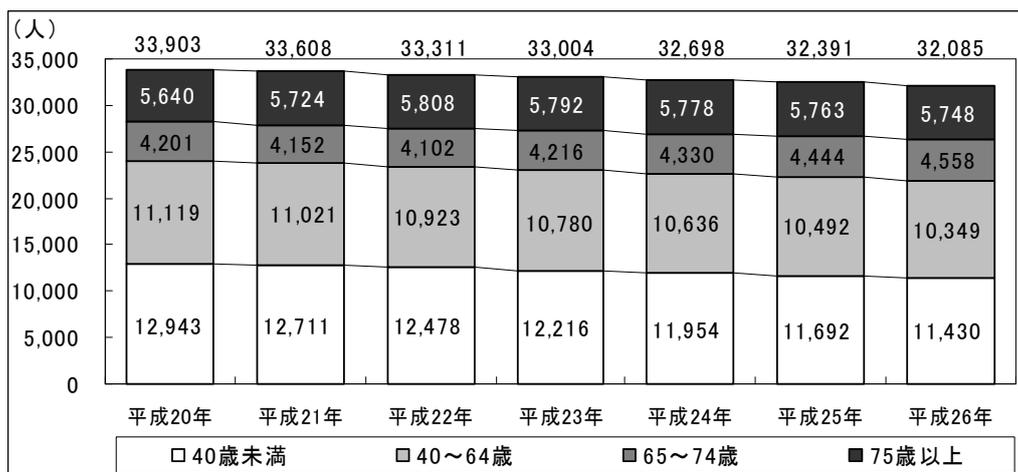


資料：国勢調査

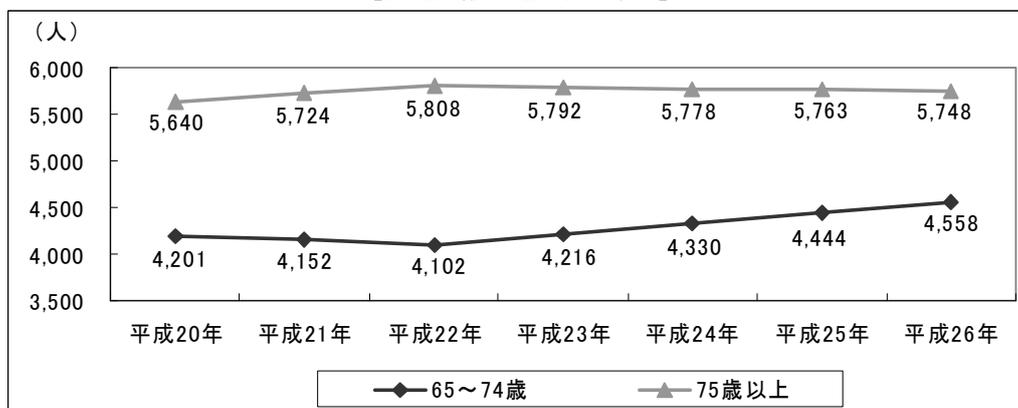
### (3) 将来人口の推計

年齢別の将来人口の推計をみると、総数は減少傾向になると見込んでいます。年齢別にみると40歳未満、40～64歳は減少傾向になると見込んでいます。65～74歳（前期高齢者）は平成22年にかけて減少傾向にあるものの、平成23年からは増加傾向に転じると見込んでいます。75歳以上（後期高齢者）については、平成22年にかけて増加傾向となり、平成23年からは緩やかに減少傾向になると見込んでいます。

【年齢別の将来人口の推計】



【前・後期高齢者の将来推計】



※将来人口の推計は、平成17年の国勢調査の1歳階級別男女別人口に基づき、コーホート要因法の手法を用いて推計されています。また、推計値については兵庫県から示された数値を採用しています。

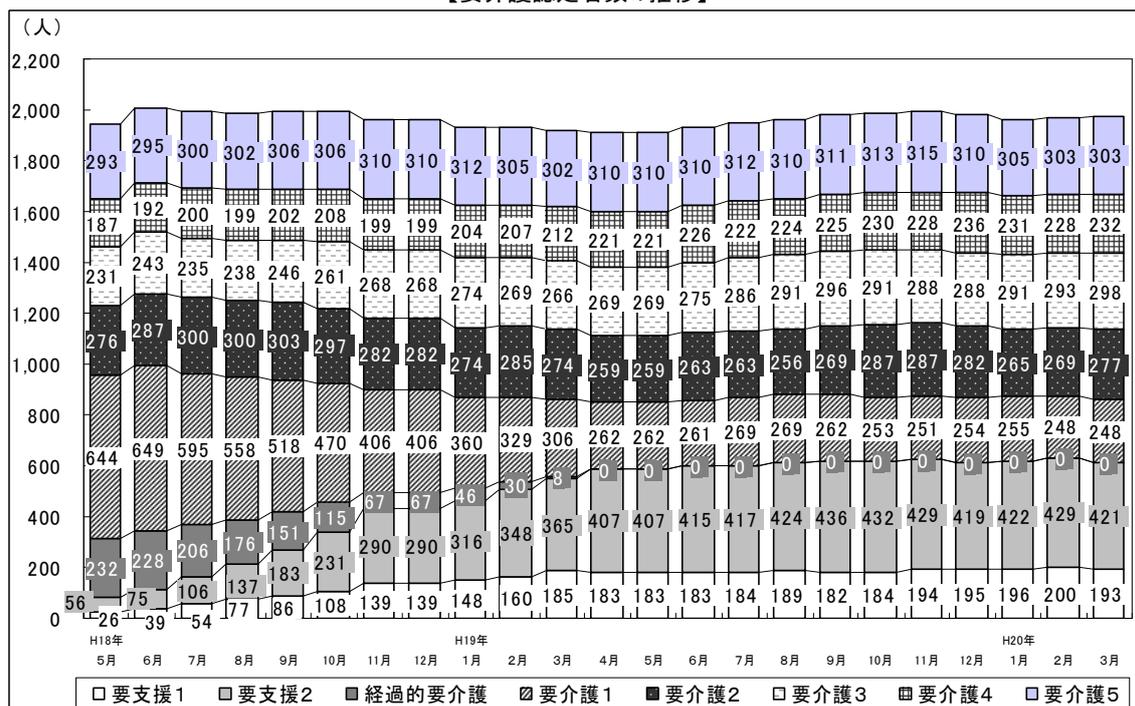
## 2. 朝来市の要介護認定者の状況

### (1) 要介護認定者数の推移

要介護認定者数の推移をみると、ほぼ横ばいに推移しています。

要介護度別にみると、介護保険制度の改正に伴い要介護1が減少傾向にあり、要支援2が増加傾向にあります。また、要介護3についてもやや増加傾向にあります。

【要介護認定者数の推移】



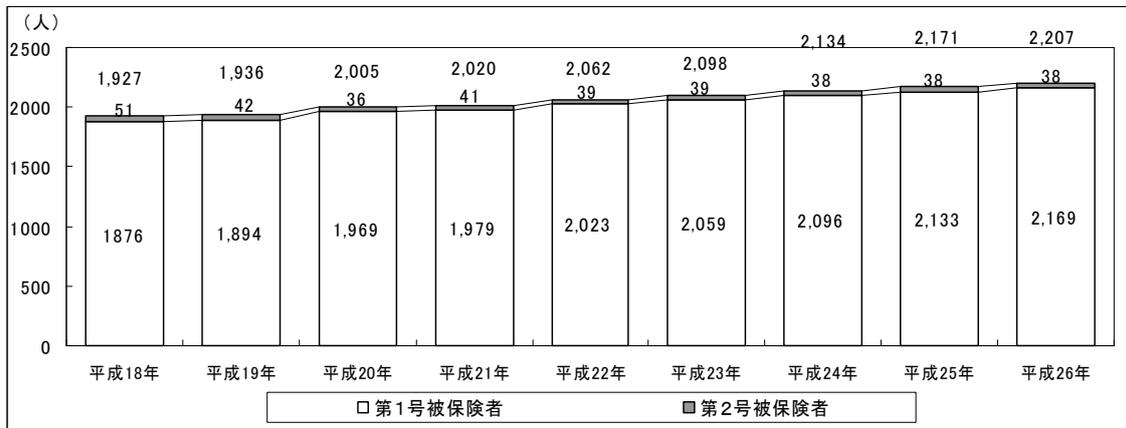
資料:介護保険事業状況報告

## (2) 要介護認定者数の将来推計

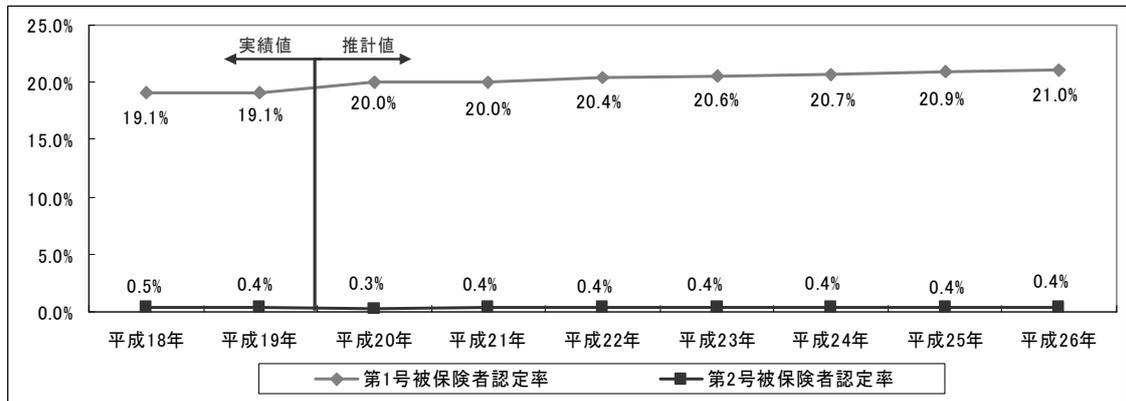
要介護認定者数の将来推計をみると、総数は増加傾向になると見込んでいます。また、第1号被保険者は年々増加傾向になると見込んでいますが、第2号被保険者はほぼ横ばいに推移すると見込んでいます。

要介護認定率は、平成18年で19.1%（第1号被保険者認定率）となっており、本計画の最終年度である平成23年には20.6%（第1号被保険者認定率）になると見込んでいます。

【要介護認定者数の将来推計(第1号・第2号被保険者別)】



【要介護認定率の推移】



要介護度別の要介護認定者の将来推計をみると、被保険者数の増加に伴って各要介護度別の認定者が増加傾向になると見込んでいます。

【要介護度別の要介護認定者の将来推計】

