

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定小委員会

(第3回)

日時 平成17年12月4日(日)

午前10時00分から

場所 宮城県古川合同庁舎1階 大会議室

次 第

1. 開 会

2. 挨拶 委員長

3. 協 議

(1) 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について  
(第1章～第3章)

(2) その他

# 目 次

- 大崎市 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 -

## はじめに

### 第1章 計画策定の趣旨

1. 基本理念	1
2. 法令等の根拠	2
3. 計画の背景	2
4. 計画の期間	3
5. 大崎市「新市建設計画」との整合	4
6. 計画の策定体制	4

### 第2章 高齢者等の状況

1. 大崎市の人口推移	6
2. 高齢者の状況	11
3. 高齢者の疾病構造、受診状況等	18
4. アンケート調査結果	20

### 第3章 介護サービスの現状と計画期間における見込み

1. 日常生活圏域の設定	28
2. 介護サービスの現状（利用状況）	33
3. 介護サービスの利用見込み量と確保のための方策	37
4. 地域支援事業の利用見込み量と確保のための方策	（未提出）

### 第4章 介護保険サービスの事業費及び介護保険料

1. 介護保険料の算出方法	（未提出）
2. 介護保険サービスの事業費用	（未提出）
3. 第1号被保険者の介護保険料	（未提出）

## 第5章 高齢者の保健・福祉サービス

1. 保健事業 . . . . . (未提出)
2. 生活支援事業 . . . . . (未提出)
3. 施設サービス等 . . . . . (未提出)
4. 相談窓口 . . . . . (未提出)

## 第6章 生きがいづくり活動の推進

1. 高齢者の社会参加と生きがい対策 . . . . . (未提出)
2. 地域福祉活動と福祉ボランティア活動の支援 . . . . . (未提出)

## 第7章 計画の推進体制

1. 保健・福祉・医療の連携体制の充実 . . . . . (未提出)
2. 情報提供体制の確立 . . . . . (未提出)
3. 民間事業者の活用推進 . . . . . (未提出)
4. 計画の進行管理 . . . . . (未提出)

# 第1章 計画策定の趣旨

## 1 基本理念

本計画を策定するにあたり、新市建設計画に基づき、以下を基本理念とします。

### 地域で支え合い心がかようまちづくり

#### 1 高齢者保健対策の推進

高齢者が、生活習慣病、認知症、要介護状態になることを防ぎ、健康を維持できるよう、保健事業や介護予防事業の一層の充実を図ります。

#### 2 高齢者福祉の充実

高齢者が保健・医療・福祉・介護サービスを利用することによって、住み慣れた環境で自立した生活を送れるよう支援します。

高齢者がいつまでもいきいきとした生活を送れるよう、生涯学習、就労などによる社会参加、交流を促し、生きがいつくり活動を推進します。

#### 3 介護保険制度の充実

要介護者が必要な介護サービスが受けられるよう、より適切かつ質の高いサービス提供体制を整備していきます。また、今回新たに創設される新予防給付の効果的な実施に取り組みます。

#### 4 地域における相互支え合いの支援

高齢者の暮らしを地域全体で支えるため、地域の住民、行政、企業、各種団体、NPO等が有機的に結びつく地域ネットワークづくりを推進します。

これらの基本理念に基づき、「大崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、高齢者の保健福祉行政を推進します。

## 2 法令等の根拠

本計画は、老人福祉法（第20条の8）の規定する「市町村老人福祉計画」と老人保健法（第46条の18）の規定する「市町村老人保健計画」及び介護保険法（第117条）の規定する「介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

## 3 計画の背景

計画の背景には、依然として急速に進行し続ける高齢化があり、我が国では2004（平成16）年には、高齢化率は19.5%の割合を示しています。高齢化率は今後も上昇を続け、2015（平成27）年には26.0%に達すると見込まれています。このような状況の中で、一人暮らしの高齢者の世帯が増加するとともに、家族と同居していても昼間は一人になる高齢者が増加し家庭における「見守り」や「介護力」が低下していくといった状況が予想されます。また、単身世帯の高齢者は、軽度の認定率が高い傾向にあり、今後、高齢化や核家族化が進行し高齢者単身世帯が増加していくと、このような世帯に対しての介護サービスの支援は今後ますます必要とされます。

また、地域のきずなも以前よりも弱まりつつある現在、改めて高齢者を地域全体で支える意識と枠組づくりが求められています。高齢者が健康で生きがいを持ち、いきいきとした生活を送るためには、自ら健康づくりに努めるとともに、高齢者の社会活動、生涯学習活動等の生きがいづくりを推進していくことが重要です。

平成12年4月に施行された介護保険制度は、「制度の持続可能性」、「明るく活力ある超高齢化社会の構築」、「社会保障の総合化」の視点に基づき、今回大幅な見直しが行われました。

今後は、介護を必要とする状態にならないための介護予防、地域での暮らしを継続するための在宅福祉の充実、サービスを選択する際の情報提供などを行うことがこれまで以上に重要となります。

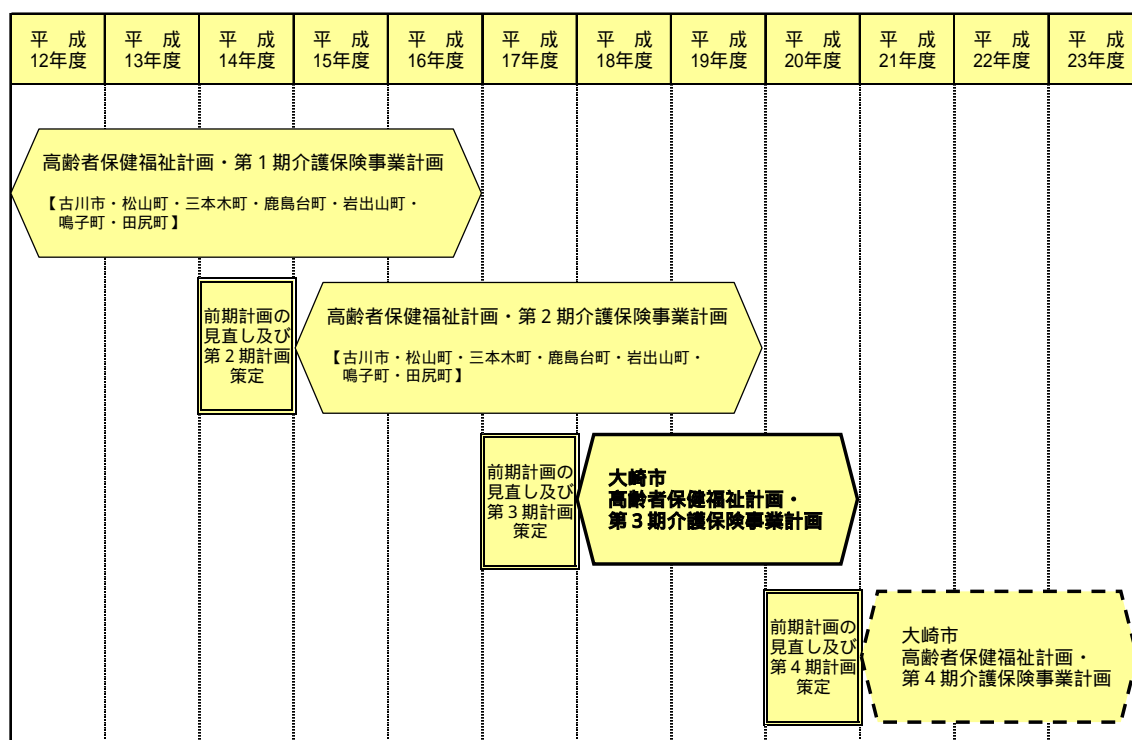
新たなサービス体系として、軽度認定者に対する新予防給付や要支援・要介護状態に陥るおそれのある高齢者を対象とした地域支援事業を確立するとともに、サービスの質の向上、提供の効率化への取組、サービスが適切に利用されるための権利擁護の仕組を整備していくことなどが急務となっています。

4 計画の期間

介護保険事業計画は、第2期計画まで3年ごとに5カ年を1期として計画を策定していましたが、今後の社会情勢の変化、整備目標の達成状況及び保険料の財源的均衡を考慮し、2015年（平成27年）の高齢者介護の姿を念頭に置いて、そこに至る中間段階の位置付けという性格を有して、本年度に見直しを行い、大崎市として平成18年度から平成20年度までの3カ年を対象とした第3期計画を策定することとなります。

また、高齢者保健福祉計画は、すべての高齢者を視野に入れて、介護給付対象外の保健福祉サービスやその他の関連施策も含み、介護保険事業計画の内容のほとんどを包含することになるため、介護保険事業計画と整合性を持って策定される必要があります。そのため高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を一体化して策定します。

【図表1-1 計画の期間】



## 5 大崎市「新市建設計画」との整合

大崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の位置づけとして、大崎市の「新市建設計画」と整合性を持たせています。なお、本計画は、それと併せて、国の定める基本指針、県が策定する高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画とも整合性を図るものです。

基本理念には、高齢者が住み慣れた環境で健康を維持しながら自立して暮らしていただけること、また、要介護状態になった時には必要な介護を受けながら地域での生活が継続できることが掲げられています。そのためには、生涯学習や就労などによる高齢者の生きがい活動の推進はもちろんですが、高齢者が地域で生活するためバリアフリーの視点からの住み良いまちづくりも非常に重要となります。この観点から、大崎市「新市建設計画」との整合性を図り、それに伴うまちづくり施策との連携を目指します。

## 6 計画の策定体制

### (1) 計画策定の基本的な考え方

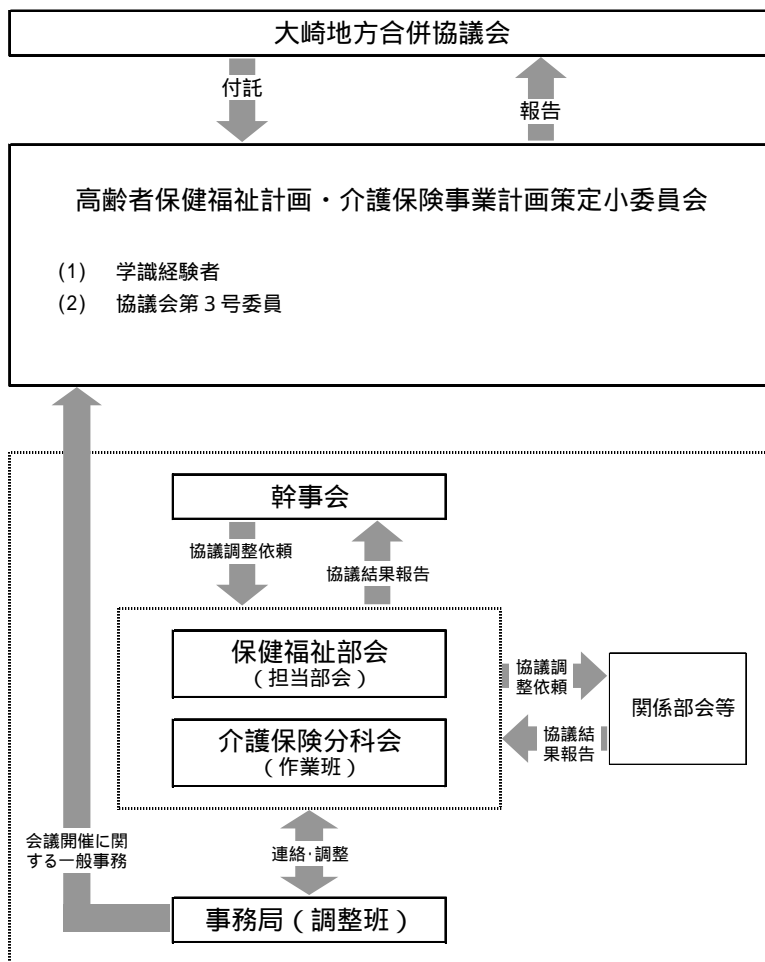
今回の計画策定の基本的な考え方として、「市民が主役、協働のまちづくり」の大崎市の施策理念からも、住民が主体的に計画の策定に携わることを主眼に、計画策定小委員会などにおいて住民の意見を広く聴取しました。

また、大崎市は1市6町がひとつになって誕生したことから、地域的な特徴を踏まえた計画となることにも留意し、計画を策定しました。

### (2) 計画の策定方法

本計画の策定にあたっては、大崎地方合併協議会が中心となり、地域の代表者や福祉関係者、保健医療関係者、被保険者代表、学識経験者、行政機関の代表からなる「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定小委員会」を設置し、各委員にて審議し、計画の策定を行いました。

【図表 1 - 2 計画の策定体制】



(原案作成)

(基礎資料作成)



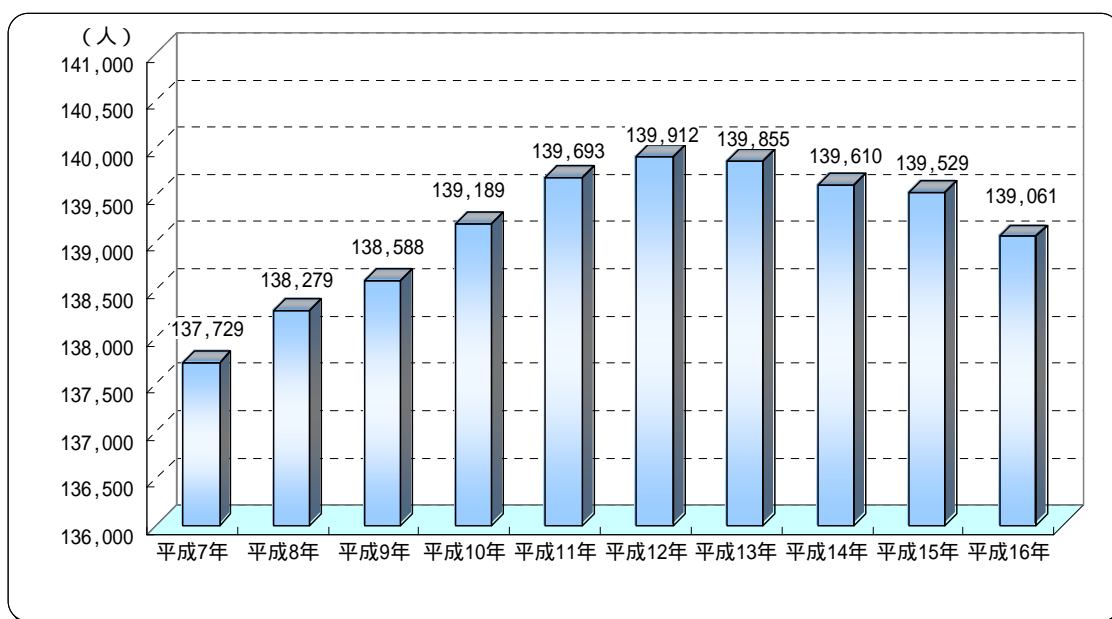
## 第2章 高齢者等の状況

### ① 大崎市の人口推移

#### (1) 総人口の推移と推計

平成7年からの1市6町の総人口の推移をみると、平成12年までは、人口は増加し続けていましたが、平成12年をピークに以降は4年連続して減少している状況となっています。

【図表2-1-1 1市6町の人口の推移】

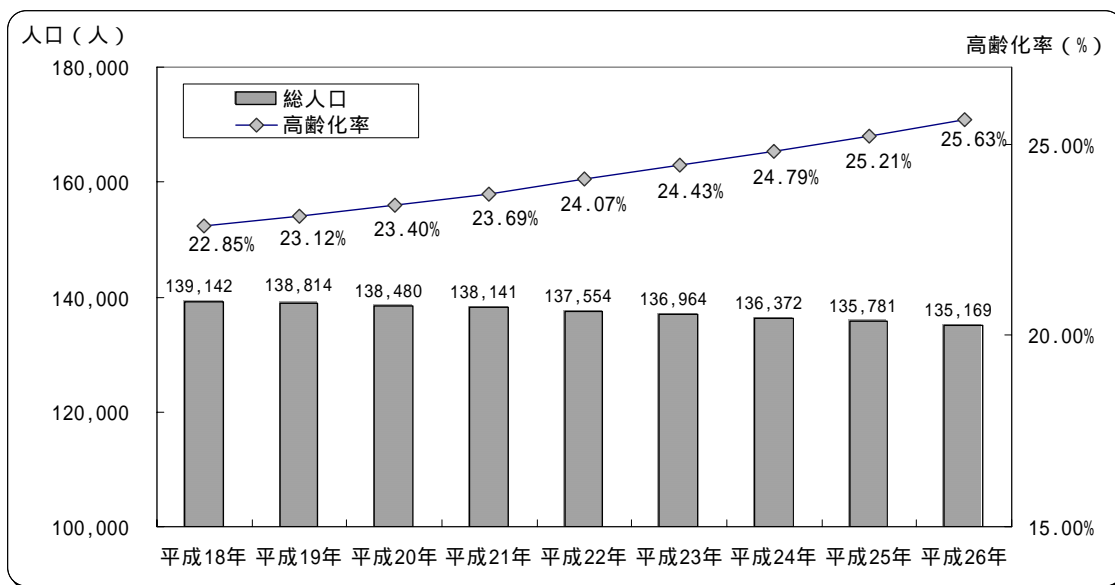


各年3月31日現在

資料：宮城県市町村概要

コーホート要因法による人口推計結果から、今後もこの傾向が続くとみられ、総人口は減少していく一方で高齢者数は増加し、それに伴い高齢化率は年々上昇し続けると予想されます。

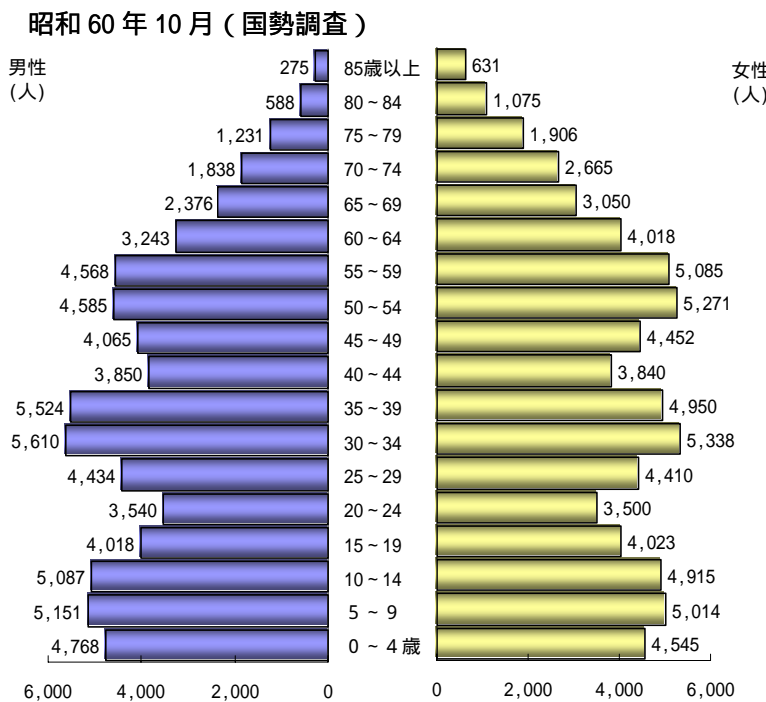
【図表2-1-2 大崎市の人口と高齢化率の推計】



各年10月1日時点

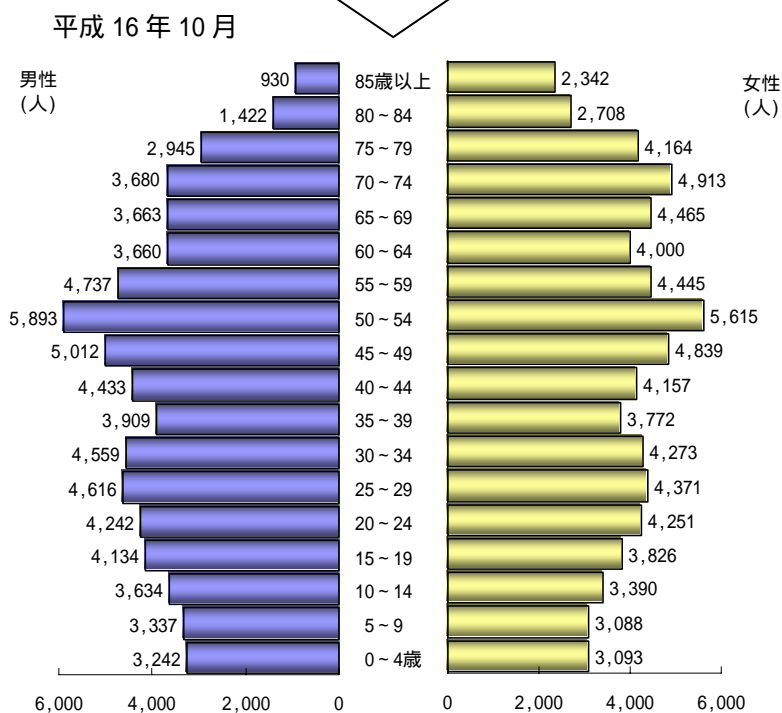
(2) 人口構成

【図表2-1-3 人口構成の推移  
(昭和60年10月、平成16年10月)】



1市6町の昭和60年と平成16年の人口ピラミッドを比較してみると、全体の形状が変化しているため、約20年間で人口構成に大きな変化があったことが分かります。

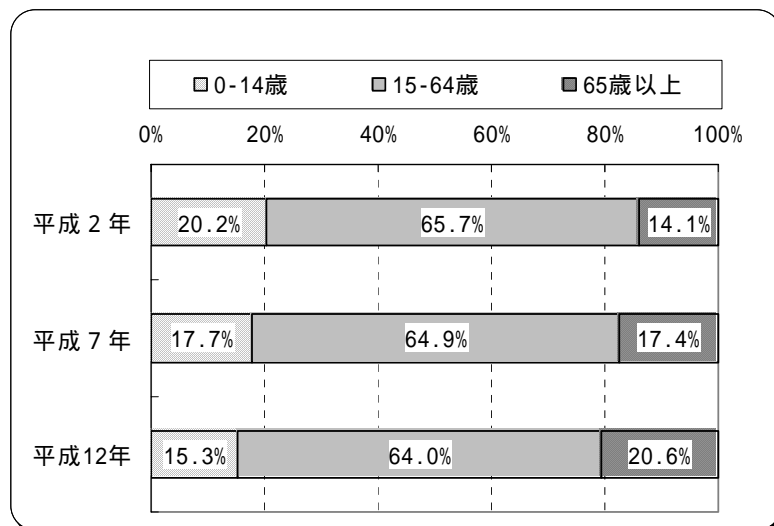
ピラミッド上部の65歳以上の人口部分が厚みを増し、ピラミッド下方の年少人口部分が狭まってきていることから、少子高齢化の傾向が進行している状況が分かります。



資料：古川市、松山町、三本木町、鹿島台町、岩出山町、鳴子町、田尻町

年少人口（14歳以下）、生産年齢人口（15歳から64歳まで）、高齢者人口（65歳以上）との年齢別に3区分してそれぞれの階級人口をみると、少子高齢化が進行していると同時に、生産年齢人口の割合が徐々に低下しています。

【図表2-1-4  
年齢3区分比率の推移】



資料：国勢調査

端数処理の関係で合計が合わないことがあります。

### (3) 自然動態

平成12年からの1市6町の人口の自然動態をみると、平成14年までは増加していましたが、平成15年から減少に転じています。

【図表2-1-5 出生数・死亡数の推移】

	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年
出生数(人)	1,298	1,334	1,345	1,257	1,237
死亡数(人)	1,255	1,212	1,289	1,339	1,275
自然増加数(人)	43	122	56	82	38

表の出生数は減少。資料：古川市、松山町、三本木町、鹿島台町、岩出山町、鳴子町、田尻町

### (4) 社会動態

平成12年からの住民の転入、転出の状況をみると、いずれの年も転出者数が転入者数を上回り、社会動態的には人口が減少する傾向にあると言えます。過去5年の減少数をみると、最も減少数が多かったのが平成15年の389人、次いで、平成16年の298人となっており、近2年の減少幅の大きさが目立っています。

【図表2-1-6 転入・転出数の推移】

	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年
転入(人)	5,570	5,404	5,528	5,366	5,132
転出(人)	5,681	5,670	5,625	5,755	5,430
増減(人)	111	266	97	389	298

表の転入数は減少。資料：古川市、松山町、三本木町、鹿島台町、岩出山町、鳴子町、田尻町

2 高齢者の状況

(1) 高齢者の人口及び前期高齢者数、後期高齢者数の推移

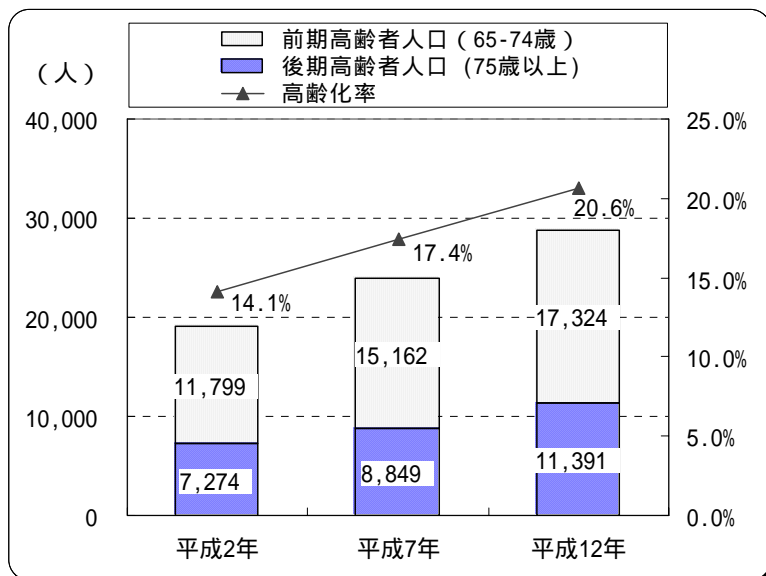
【図表 2 - 2 - 1 年齢階層別高齢者人口の推移】

	平成2年	平成7年	平成12年
高齢者数（65歳以上）	19,073	24,011	28,715
（高齢化率）	14.1%	17.4%	20.6%
前期高齢者数	11,799	15,162	17,324
（総人口比）	8.7%	11.0%	12.4%
65-69歳人口	6,866	8,892	9,087
70-74歳人口	4,933	6,270	8,237
後期高齢者数	7,274	8,849	11,391
（総人口比）	5.4%	6.4%	8.2%
75-79歳人口	3,734	4,185	5,536
80-84歳人口	2,316	2,803	3,280
85歳以上人口	1,224	1,861	2,575

資料：国勢調査

高齢者人口は年々増加し、それに伴い高齢化率も上昇し続けています。平成12年における高齢化率は、10年前から6.5ポイント増加して20%を超え、住民の5人に1人は高齢者という状況になっています。

【図表 2 - 2 - 2 前期・後期高齢者人口と高齢化率の推移】



資料：国勢調査

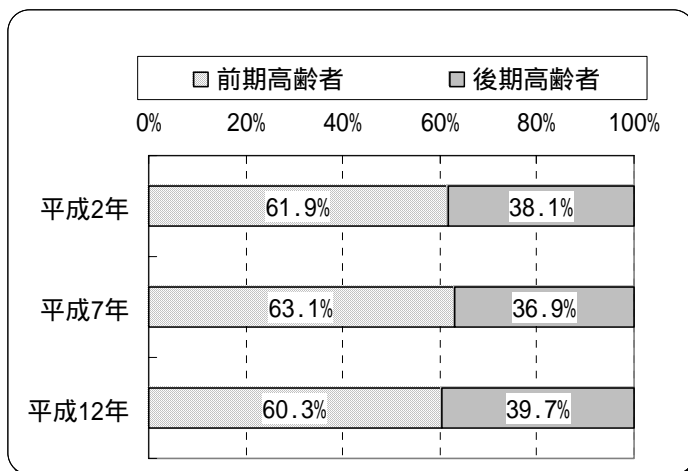
前期高齢者(65-74歳)後期高齢者(75歳以上)の区分により前期・後期別に高齢者人口をみても、前期高齢者、後期高齢者ともにその人口は増加し続けています。

また、前期高齢者、後期高齢者の比率をみると、平成12年には、前期高齢者が60.3%、後期高齢者が39.7%となっています。

平成7年には、平成2年に比べ、前期高齢者の比率が高くなりましたが、平成12年には、後期高齢者の割合が高くなり、平成2年の比率を上回っています。

前期・後期の構成比に増減はありますが、総人口に占める割合は前期・後期ともに年々伸びています。

【図表2-2-3 前期・後期高齢者比率の推移】



資料：国勢調査

また、平成26年までの高齢者人口の推計をみると、今後は後期高齢者数が大きく増加していくことが予想されます。

【図表2-2-4 高齢者人口の推計】

	平成18年	平成19年	平成20年	平成26年
高齢者数（65歳以上）	31,795	32,094	32,403	34,645
（高齢化率）	22.9%	23.1%	23.4%	25.6%
前期高齢者数	16,037	15,680	15,339	15,527
（総人口比）	11.5%	11.3%	11.1%	11.5%
65-69歳人口	7,817	7,666	7,506	8,639
70-74歳人口	8,220	8,014	7,833	6,888
後期高齢者数	15,758	16,414	17,064	19,118
（総人口比）	11.3%	11.8%	12.3%	14.1%
75-79歳人口	7,380	7,519	7,642	7,161
80-84歳人口	4,706	5,004	5,320	6,156
85歳以上人口	3,672	3,891	4,102	5,801

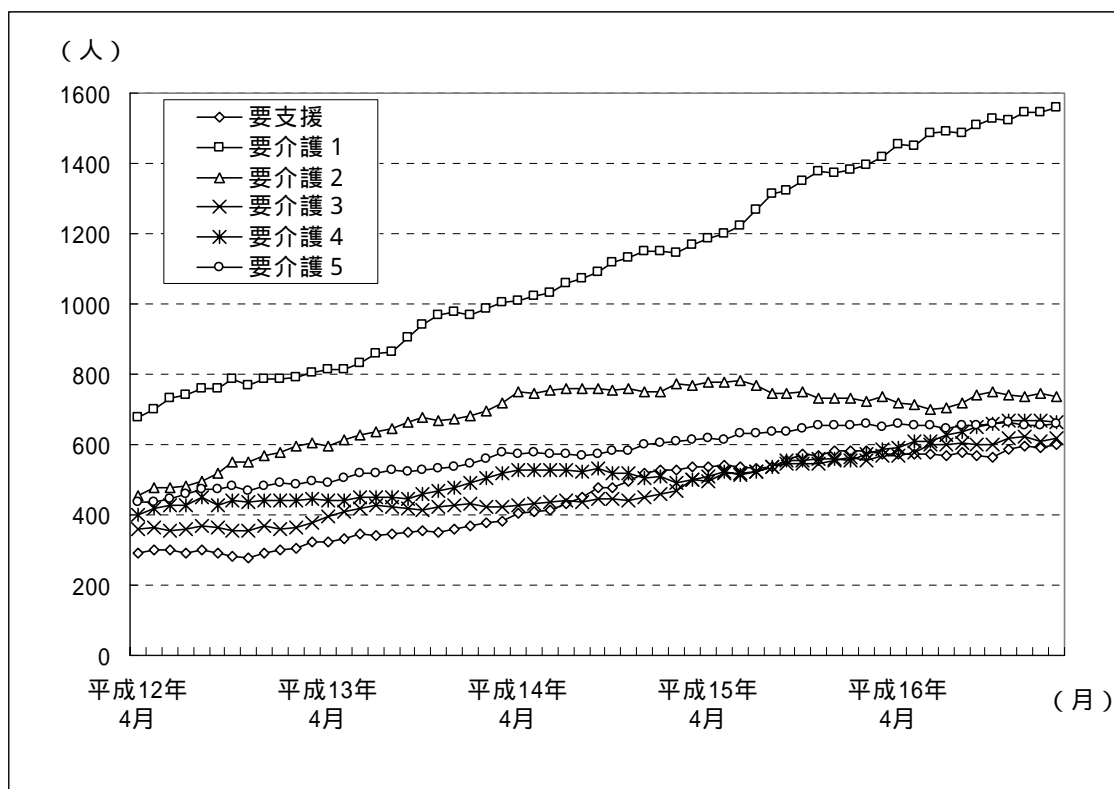
各年10月1日時点

(2) 要介護認定者の状況

平成12年4月からの要介護度別に要介護認定者数の推移をみると、要介護1の認定者数が増加し続けている状況が目立っています。

その他の要支援、要介護認定者数の推移については、要介護1ほどの伸びはありませんが、依然増加傾向にあります。いずれの要介護度も認定者が500人を超え、要介護度による認定者数の差が少なくなってきました。

【図表2-2-5 要介護認定者の推移】



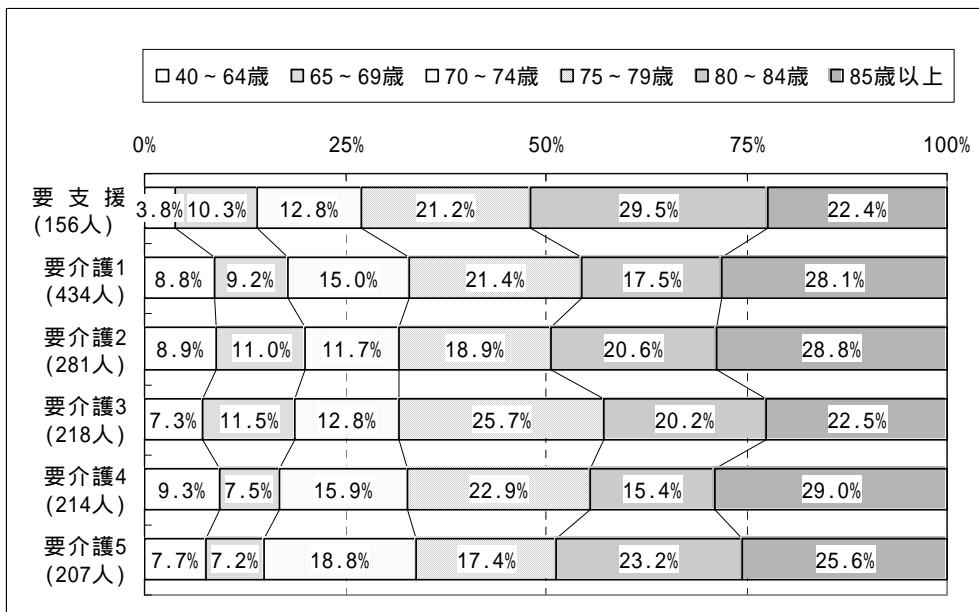
資料：古川市、松山町、三本木町、鹿島台町、岩出山町、鳴子町、田尻町



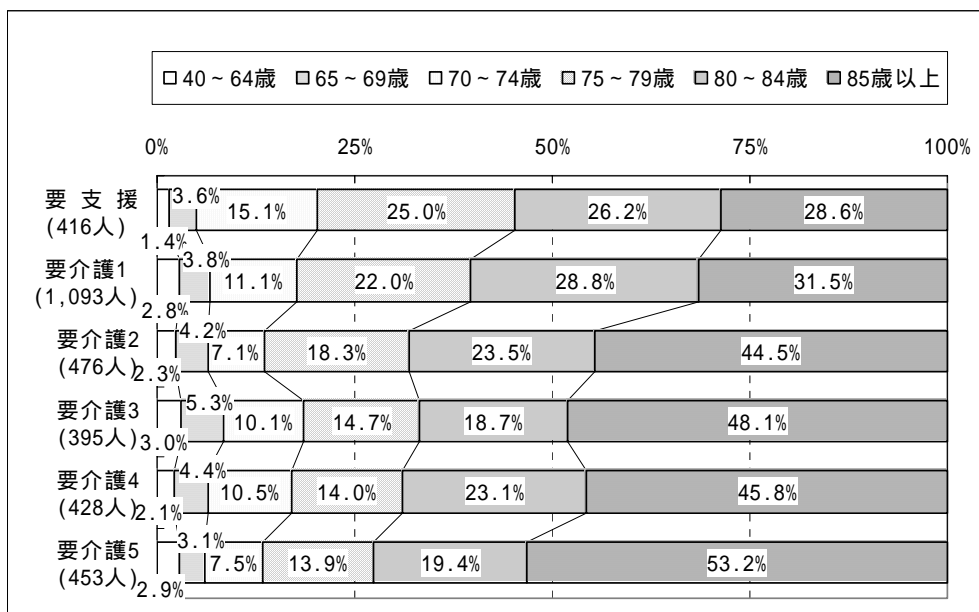
第2章 高齢者等の状況

男女別に要介護度別認定者の年齢構成比をみると、女性は要介護度が上がるにつれて後期高齢者の占める割合が高くなっていく傾向がみられ、要介護5では85歳以上の高齢者が5割以上を占めています。一方、男性は要介護度別の認定者の年齢構成比に女性ほどの差はみられません。

【図表 2 - 2 - 6 要介護度別認定者の年齢構成比（男性）】



【図表 2 - 2 - 7 要介護度別認定者の年齢構成比（女性）】

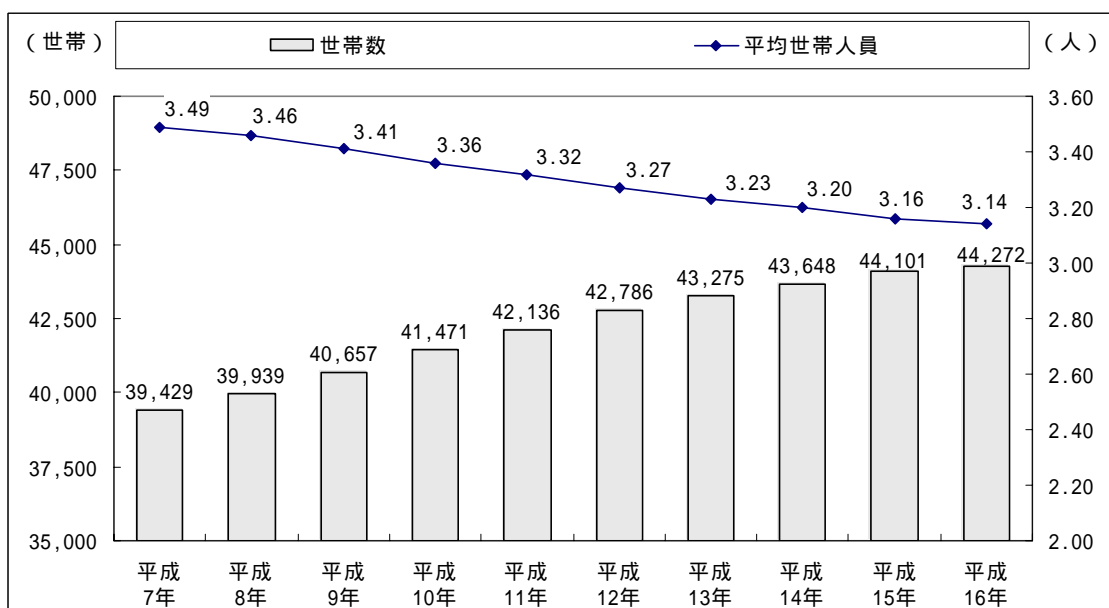


平成 16 年 10 月実績 資料：古川市、松山町、三本木町、鹿島台町、岩出山町、鳴子町、田尻町

(3) 高齢者の世帯の状況

平成7年からの世帯の状況の推移をみると、世帯数は増加し続けていますが、1世帯あたりの平均家族人員は減少し、核家族化や単身世帯の増加が進行している状況がうかがえます。

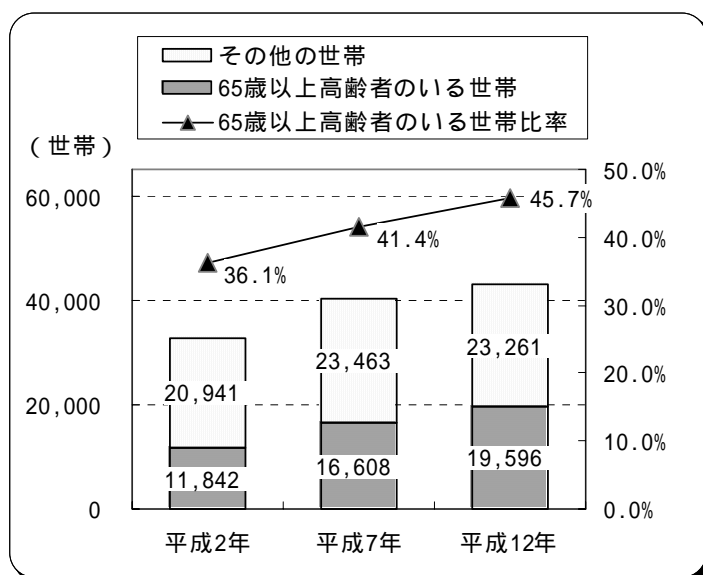
【図表2-2-8 世帯数と平均世帯人員の推移】



各年3月31日現在

資料：宮城県市町村概要

【図表2-2-9 高齢者世帯の状況】



資料：国勢調査

一般世帯数は増加傾向にあります。65歳以上高齢者のいる世帯数もまた同じ傾向にあります。平成12年には、高齢者のいる世帯は19,596世帯あり、全世帯数の45.7%を占めています。

また、ひとり暮らし高齢者である高齢者単身の世帯、子ども等の同居していない高齢者夫婦世帯もともに増加しています。

【図表2 - 2 - 10 高齢者世帯の状況】

	平成2年	平成7年	平成12年
全世帯数	36,896	40,071	42,857
高齢者のいる世帯数 (対全世帯数比)	13,880 37.6%	16,608 41.4%	19,596 45.7%
高齢者単身世帯数 (対高齢者のいる世帯数比)	1,127 8.1%	1,589 9.6%	2,236 11.4%
高齢者夫婦世帯数 (対高齢者のいる世帯数比)	1,163 8.4%	1,642 9.9%	2,299 11.7%

資料：国勢調査

## (4) 高齢者の就労の状況

平成12年における1市6町の高齢者の就業人口は6,573人で、全就業人口70,927人の9.3%に当たります。

高齢者の就労状況を業種別にみると、高齢者就業人口総数6,573人のうち約半数の3,125人が農業に従事しており、他の業種に比べて圧倒的に多くなっています。農業就業人口全体でも、39.3%を高齢者が占める状況となっています。農業に次いで、高齢者の就業人口が多い業種は、卸売・小売業・飲食店の1,134人、以下、サービス業の1,044人、建設業の635人となっています。

【図表2-2-11 高齢者の就業状況(平成12年)】

		全就業人口		65歳以上就業人口			
		人数	構成比	人数	構成比	対全就業人口比	業種別全就業人口比
総数		70,927	100.0%	6,573	100.0%	9.3%	-
第1次産業	農業	7,943	11.2%	3,125	47.5%	4.4%	39.3%
	林業	130	0.2%	32	0.5%	0.0%	24.6%
	漁業	23	0.0%	6	0.1%	0.0%	26.1%
第2次産業	鉱業	65	0.1%	5	0.1%	0.0%	7.7%
	建設業	8,478	12.0%	635	9.7%	0.9%	7.5%
	製造業	14,749	20.8%	296	4.5%	0.4%	2.0%
第3次産業	電気ガス	441	0.6%	4	0.1%	0.0%	0.9%
	運輸・通信業	3,998	5.6%	93	1.4%	0.1%	2.3%
	卸売・小売業・飲食店	13,650	19.2%	1,134	17.3%	1.6%	8.3%
	金融・保険業	1,243	1.8%	25	0.4%	0.0%	2.0%
	不動産業	303	0.4%	43	0.7%	0.1%	14.2%
	サービス業	17,151	24.2%	1,044	15.9%	1.5%	6.1%
	公務	2,480	3.5%	116	1.8%	0.2%	4.7%
分類不能の産業		273	0.4%	15	0.2%	0.0%	5.5%

資料：国勢調査

### 3 高齢者の疾病構造、受診状況等

#### (1) 高齢者の主要疾病構造（外来）

外来で受診した国民健康保険に加入している高齢者の疾病状況をみると、すべての年齢層において「高血圧」による受診が最も多くなっています。2番目に多い疾病は、79歳以下では「糖尿病」となっており、80歳以上では「脳、動脈硬化」となっています。

【表2-3-1 高齢者の主要疾病（外来）】

		上段：疾病名				下段：件数
	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位	
65歳以上	高血圧	糖尿病	脳、動脈硬化	骨粗しょう症	結腸、直腸の悪性新生物	
	7,567	1,489	1,002	544	136	

【表2-3-2 年齢階級別高齢者の主要疾病（外来）】

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
65-69歳	高血圧	糖尿病	脳、動脈硬化	骨粗しょう症	結腸、直腸の悪性新生物
	1,610	397	122	102	30
70-74歳	高血圧	糖尿病	脳、動脈硬化	骨粗しょう症	結腸、直腸の悪性新生物
	2,131	455	214	137	33
75-79歳	高血圧	糖尿病	脳、動脈硬化	骨粗しょう症	結腸、直腸の悪性新生物
	1,872	346	243	138	38
80-84歳	高血圧	脳、動脈硬化	糖尿病	骨粗しょう症	結腸、直腸の悪性新生物
	1,086	199	166	94	18
85歳以上	高血圧	脳、動脈硬化	糖尿病	骨粗しょう症	結腸、直腸の悪性新生物
	868	224	125	73	17

資料：宮城県国保連合会（平成17年5月診療分）

**(2) 高齢者の主要疾病構造（入院）**

国民健康保険に加入している、入院中の高齢者の疾病状況をみると、65歳以上高齢者全体では、「脳、動脈硬化」による入院が133件で圧倒的に多くなっています。

年齢別にみると、65-69歳層では「精神障害」、75-79歳層で「高血圧」がそれぞれ最も多い疾病となっており、2番目に多い疾病は「脳、動脈硬化」となっています。また、「精神障害」は70-74歳層でも2番目に多い疾病であり、前期高齢者にとって、大きな入院要因となる疾病となっています。

【表2-3-3 高齢者の主要疾病（入院）】

		上段：疾病名 下段：件数				
	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位	
65歳以上	脳、動脈硬化	高血圧	糖尿病	精神障害	気管支、肺の悪性新生物	
	133	63	47	34	29	

【表2-3-4 年齢階級別高齢者の主要疾病（入院）】

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
65-69歳	精神障害	脳、動脈硬化	糖尿病	骨粗しょう症	高血圧
	16	14	10	8	3
70-74歳	脳、動脈硬化	精神障害	高血圧	糖尿病	気管支、肺の悪性新生物
	25	11	9	7	6
75-79歳	高血圧	脳、動脈硬化	気管支、肺の悪性新生物	結腸、直腸の悪性新生物	糖尿病
	24	22	15	7	7
80-84歳	脳、動脈硬化	高血圧	糖尿病	気管支、肺の悪性新生物	結腸、直腸の悪性新生物
	20	11	6	5	4
85歳以上	脳、動脈硬化	糖尿病	高血圧	結腸、直腸の悪性新生物	精神障害
	52	17	16	5	3

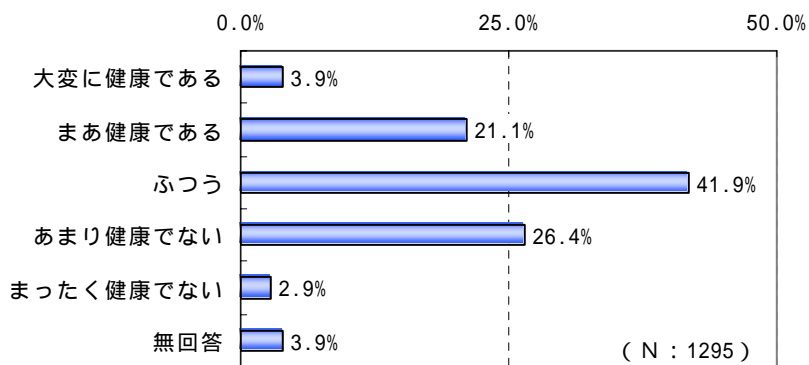
資料：宮城県国保連合会（平成17年5月診療分）

## 4 アンケート調査結果

平成17年に、1市6町が実施した要介護等の認定者を除く高齢者へのアンケート調査結果は次のとおりです。（端数処理の関係で、合計があわないことがあります。）

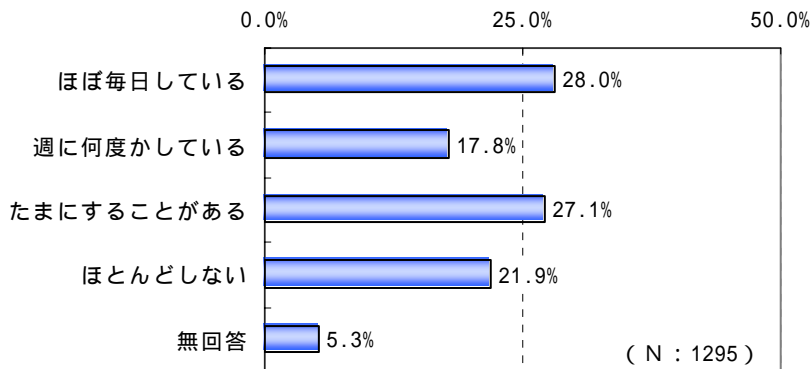
### 健康について

【図表2-4-1 健康状態について】



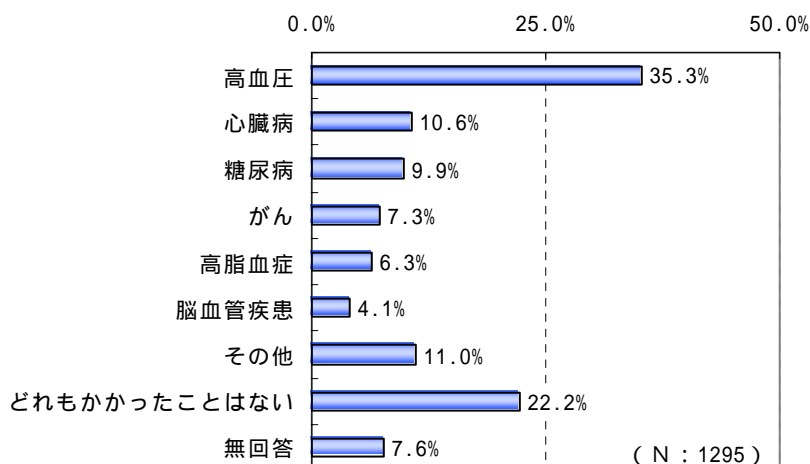
『健康状態について』では、「ふつう」という回答が最も多く、41.9%を示しています。また、「大変健康である」と「まあ健康である」の回答割合は合わせて25.0%でした。

【図表2-4-2 ふだん定期的に運動しているか】



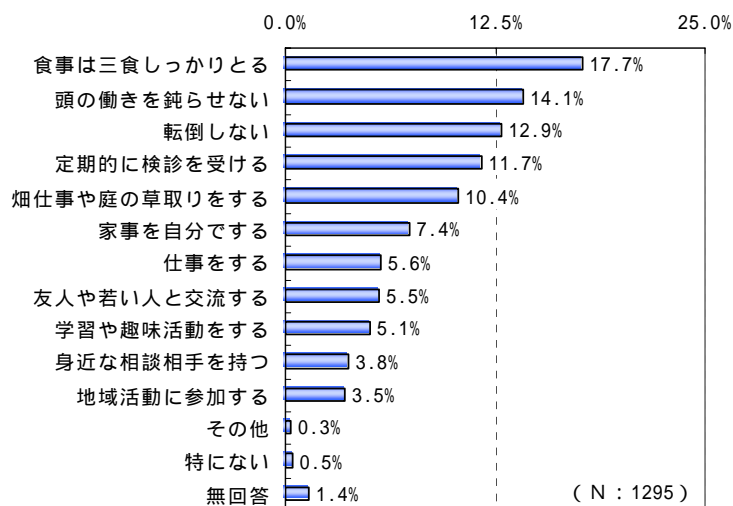
『ふだん定期的に運動しているか』については、回答者のうち28.0%が「ほぼ毎日している」と答えました。一方、「ほとんどしない」と回答した人の割合は21.9%となっています。

【図表 2 - 4 - 3 かかったことのある病気（複数回答）】



『かかったことのある病気』で最も多かったのは、「高血圧」で、回答者の35.3%がかかったことがある病気として挙げています。以下、「心臓病」(10.6%)、「糖尿病」(9.9%)、「がん」(7.3%)が上位を占めています。

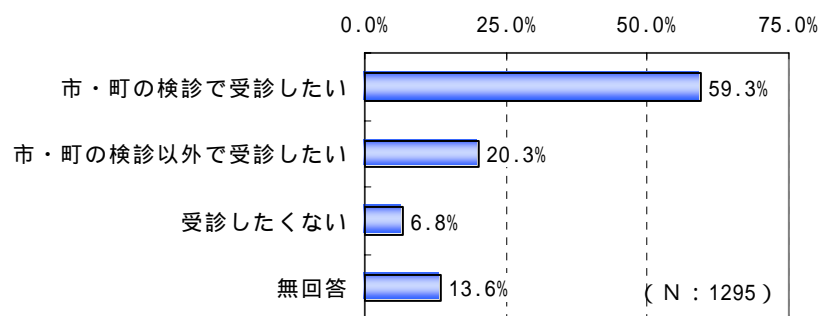
【図表 2 - 4 - 4 元気に生活するために必要なこと】



『元気に生活するために必要なこと』では、「食事は三食しっかりとる」(17.7%)、「頭の働きを鈍らせない」(14.1%)、「転倒しない」(12.9%)、「定期的に検診を受ける」(11.7%)などが回答数の上位を占めています。



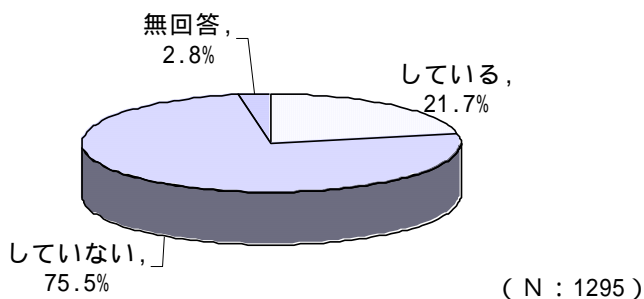
【図表 2 - 4 - 5 検診の受診意向】



『検診の受診意向』については、「市・町の検診で受診したい」が59.3%、「市・町の検診以外で受診したい」が20.3%、「受診したくない」が6.8%という結果になっています。

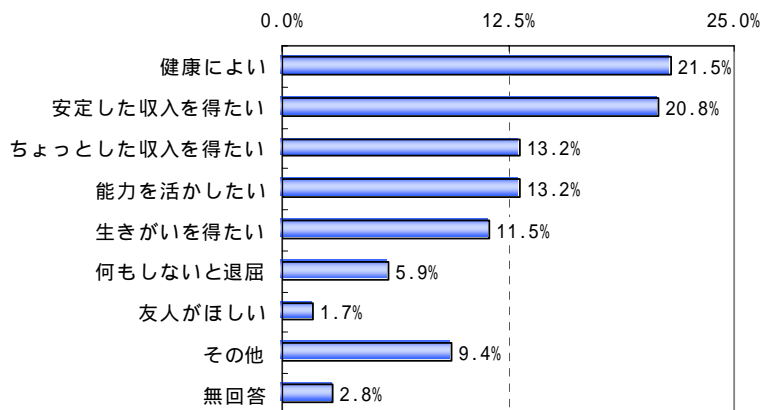
就労の状況

【図表2-4-6 就労しているか】



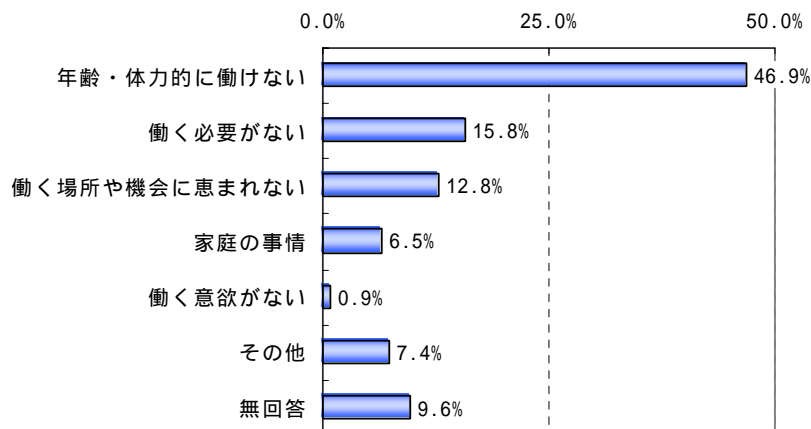
『現在就労しているか』については回答者の21.7%が「就労している」と答えました。その理由については、「健康によい」が21.5%、「安定した収入を得たい」が20.8%、「ちょっとした収入を得たい」能力を活かしたい」がともに13.2%と上位を占めています。

【図表2-4-7 就労している理由】



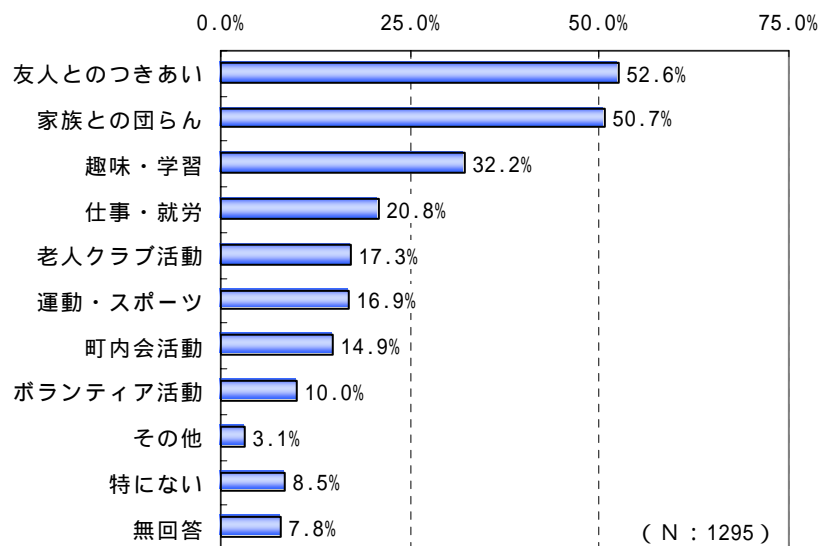
また、75.5%の人が「就労していない」と答えていますが、その理由としては、「年齢・体力的に働けない」が46.9%で最も多く、次いで「働く必要がない」という回答が15.8%で続いています。

【図表2-4-8 就労していない理由】



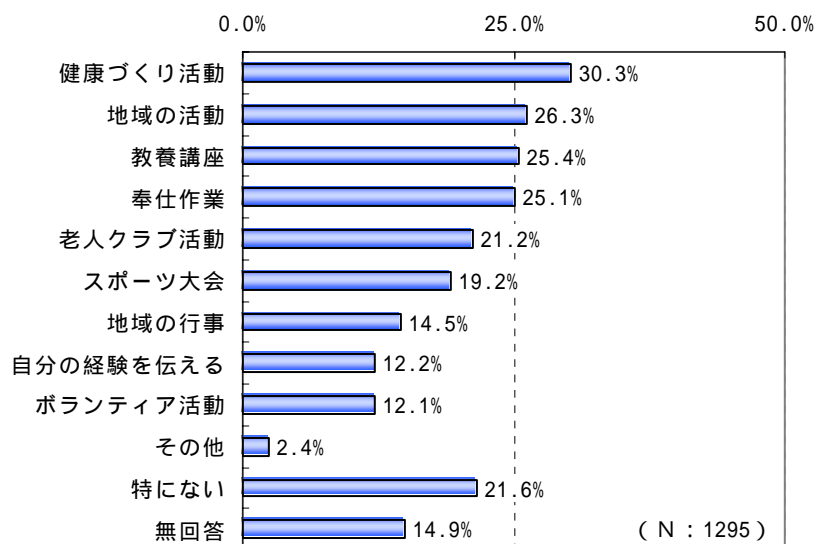
生きがい等

【図表2-4-9 楽しさや生きがいを感じること（複数回答）】



『楽しさや生きがいを感じること』については、「友人とのつきあい」が52.6%、「家族との団らん」が50.7%で、半数を超える回答となっています。以下、「趣味・学習」が32.2%、「仕事・就労」が20.8%が続いています。

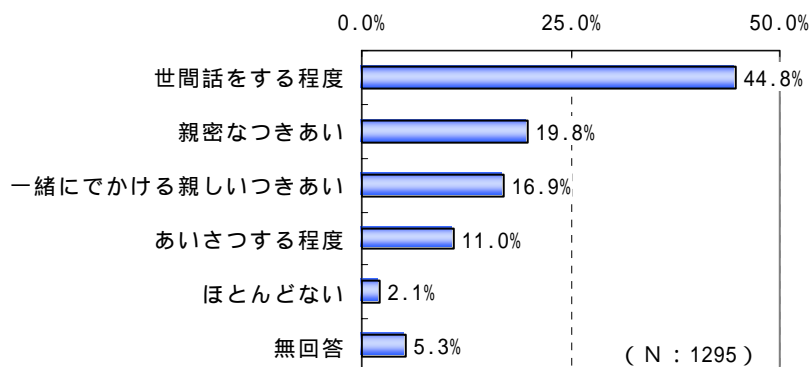
【図表2-4-10 今後活動してみたいこと（複数回答）】



『今後活動してみたいこと』については、「健康づくり活動」が30.3%で最も関心が高く、以下、「地域の活動」(26.3%)、「教養講座」(25.4%)、「奉仕活動」(25.1%)が上位に挙げられています。

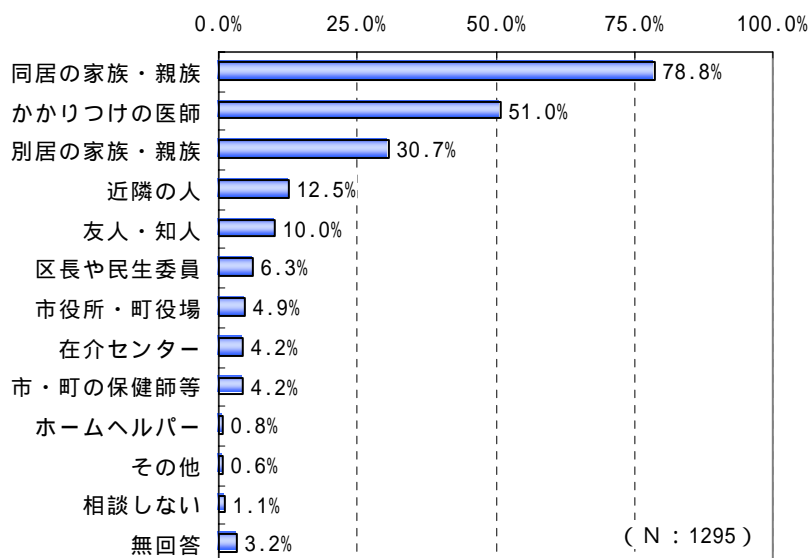
## 日常生活等

【図表2-4-11 近所づきあいの程度】



『近所づきあいの程度』については、「世間話をする程度」と答えた割合が44.8%で最も高くなっています。また、「親密なつきあい」、「一緒にでかける親しいつきあい」と回答した人の割合は合計で36.7%となっています。一方、近所づきあいは「ほとんどない」と回答した人の割合は2.1%でした。

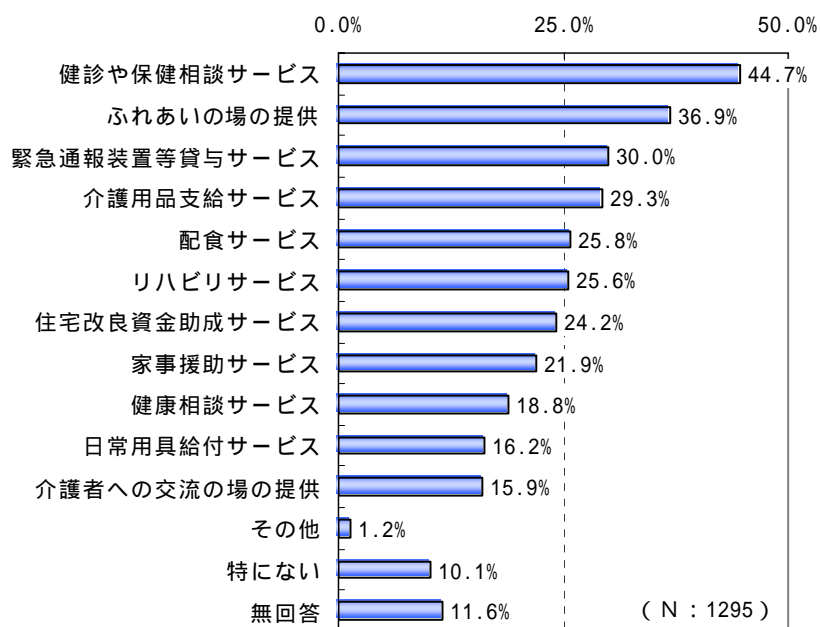
【図表2-4-12 健康や日常生活で困ったことがあったときの相談相手(複数回答)】



『健康や日常生活で困ったことがあったときの相談相手』には「同居の家族・親族」を挙げた人が最も多く、78.8%の割合となっています。次いで多い回答は「かかりつけの医師」で、51.0%となっています。

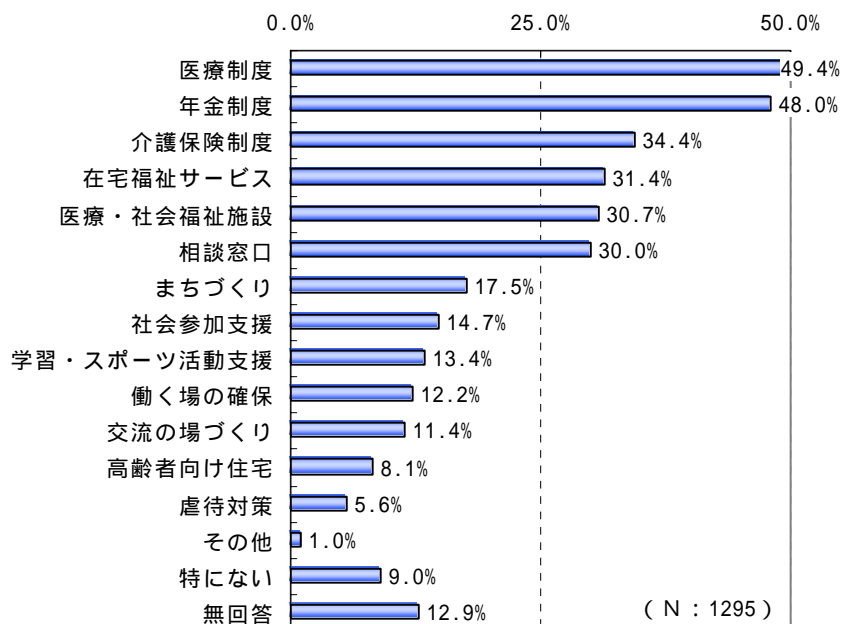
施策に対する意見、サービスの利用意向等

【図表 2 - 4 - 13 高齢者のために充実すべきサービス（複数回答）】



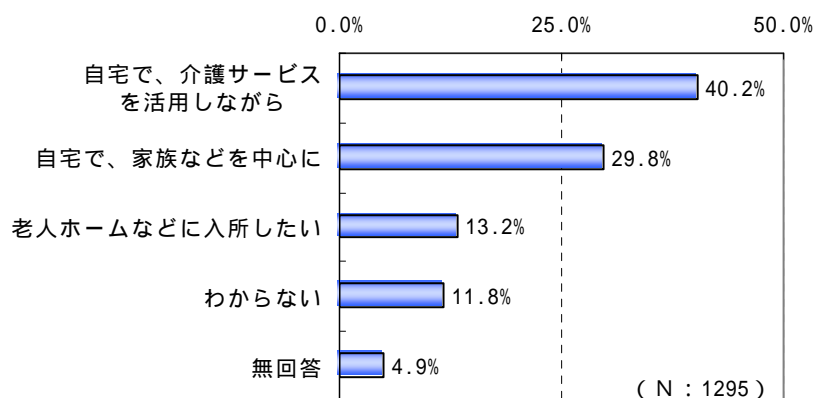
『高齢者のために充実すべきサービス』については、「健診や保健相談サービス」と答えた人の割合が最も高く44.7%、次いで「ふれあいの場の提供」が36.9%、以下「緊急通報装置等貸与サービス」(30.0%)、「介護用品支給サービス」(29.3%)という回答結果になっています。

【図表 2 - 4 - 14 今後充実すべき対策（複数回答）】



『今後充実すべき対策』については、「医療制度」、「年金制度」を回答者の半数近くが挙げたほか、「介護保険制度」( 34.4% )、「在宅福祉サービス」( 31.4% )、「医療・社会福祉施設」( 30.7% )、「相談窓口」( 30.0% )が多い回答項目となっています。

【図表 2 - 4 - 15 介護が必要になった場合どのように介護を受けたいか】



『介護が必要になった場合どのように介護を受けたいか』については、「自宅で、介護サービスを活用しながら」が40.2%で最も多く、「自宅で、家族などを中心に」の29.8%を合わせると、自宅で介護を受けたい意向は70.0%となっています。また、「老人ホームなどに入所したい」という人の回答割合は13.2%となっています。

## 第3章 介護サービスの現状と 計画期間における見込み

平成18年度からの第3期介護保険事業計画では、予防重視型への転換や認知症ケアなどが重要な課題となっています。その課題に対応するため、介護保険制度が改正され、従来の介護保険サービスに加えて新たに地域密着型サービス、新予防給付（介護予防のための給付）が創設されました。それぞれの地域において、予防から介護までの一貫したサービス体系を整備する必要があります。

介護保険サービスの利用の現状と今後の事業の見込みを説明します。

### 1 日常生活圏域の設定

#### (1) 基本的な考え方

大崎市の第3期の介護保険事業計画では、日常生活圏域を設定します。

日常生活圏域とは、平成18年度からスタートする「地域密着型サービス」などの介護サービス基盤の基本単位となります。具体的な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ました。この日常生活圏域ごとに、高齢者が住み慣れた地域で生活し続けられるように、地域密着型サービスを提供します。

## (2) 大崎市の日常生活圏域とその概要

大崎市の日常生活圏域は10圏域とし、古川中央地区、古川東部地区、古川西部地区、古川北部地区、松山地区、三本木地区、鹿島台地区、岩出山地区、鳴子地区、田尻地区の10地区をそれぞれ1つの圏域とします。

設定に際しては、高齢者の買い物、通院等の日常生活行動の範囲や地域交流、地域活動の区域を考慮した結果、合併前の市町の区域が圏域の基礎となりました。

また、合併前の古川市の区域については、人口規模の観点から4つの圏域を設定しました。



【図表3-1-2 大崎市の日常生活圏域の概要】

圏域名	人口	高齢者人口	高齢化率
古川中央地区	30,791人	5,066人	16.5%
古川東部地区	19,856人	2,731人	13.8%
古川西部地区	12,419人	2,871人	23.1%
古川北部地区	11,092人	2,740人	24.7%
松山地区	7,149人	1,793人	25.1%
三本木地区	8,566人	1,891人	22.1%
鹿島台地区	13,838人	3,431人	24.8%
岩出山地区	13,894人	4,240人	30.5%
鳴子地区	8,899人	2,910人	32.7%
田尻地区	13,256人	3,559人	26.8%
計	139,760人	31,232人	22.3%

平成16年10月1日現在

資料：古川市、松山町、三本木町、鹿島台町、岩出山町、鳴子町、田尻町



#### 古川中央地区

市役所本庁舎、市立病院、市立図書館など、行政サービス機能が集積する市街地を中心とした地区です。地区内には JR 東北新幹線、JR 陸羽東線が交差する古川駅があり、古くからの商店街を有するなど、面積が狭いわりに人口が密集しています。

全圏域中、人口、高齢者人口ともに最も多くなっていますが、古くからの住民に加え、若年層の転入者も多い地区であるため、高齢化率は比較的低くなっています。

#### 古川東部地区

市の中央を流れる江合川の南側に沿って、古川中央地区の東部に広がる地区です。地区の南東部を流れる鳴瀬川沿いには、豊かな水辺環境を活かした新江合川運動公園が整備される一方で、人口が集積する古川中央地区に隣接していることから、近年宅地開発や土地基盤整備が著しく、新興住宅地が形成されています。

そのため、人口は古川中央地区に次いで多く、高齢化率が全圏域中で最も低い割合となっています。

#### 古川西部地区

江合川の南西部、古川中央地区の西側に位置する地区です。地区のほとんどは平坦で、大崎耕土の一部を形成する豊かな穀倉地帯となっています。地区内には JR 陸羽東線塚目駅、西古川駅、東大崎駅、東北自動車道古川インターチェンジがあり、国道 47 号、347 号が通るなど、主要な交通軸が広がる地区となっています。

高齢者人口の伸びは、横ばいの状況です。

#### 古川北部地区

江合川の北側、古川中央地区の北部に位置し、古川中央地区、古川東部地区、古川西部地区を合わせた面積とほぼ同じ大きさの面積を持つ地区となっています。江合川に接する地区の南東部には肥沃な農地が形成されている一方、北西部は自然豊かな丘陵地帯が広がり、景勝の地として知られる化女沼周辺は、丘陵地ならではの特性を活かした環境整備がなされています。

高齢化率は、年々高くなりつつあります。

#### 松山地区

大崎市の中心部から南東部に位置し、鳴瀬川が北東部を流れ、南部は、標高 140m の高寺山を中心とする丘陵地帯、北部は大崎耕土の一部を形成する地味肥沃な平坦地が広がり、豊かな自然環境に恵まれています。公共施設が集まる中心部のほか、駅前周辺部には新興住宅地が形成されています。地区の東部には JR 東北本線松山駅があ

り、地区の中心部には主要地方道が通っています。

人口の伸びは横ばいですが、高齢化率は年々高くなりつつあります。

#### 三本木地区

大崎市の南部に位置し、中央部を西から東に鳴瀬川が貫流しており、北部の平坦地帯と標高 60～100mの南部丘陵地帯に大別される山紫水明の里です。公共施設が集まる中心部のほか、平坦地帯に集落が点在しています。地区の南北を国道4号、東北自動車道、東北新幹線が並行して通っており、交通の便に大変恵まれた地区です。

人口の伸びは横ばいであり、比較的若い世代も多い地区です。

#### 鹿島台地区

大崎市の東部に位置し、北部はなだらかな丘陵地、南部は平地が開けています。東部に鳴瀬川、南部に吉田川が流れ、肥沃な農地が集まり、宮城米「ササニシキ」・「ひとめぼれ」の適地となっています。駅前周辺部を中心とした市街地のほか、丘陵地には集落が点在しており、地区の中心部にはJR東北本線鹿島台駅があり、国道346号、主要地方道などが通る交通の要衝となっています。

人口は減少傾向にあり、高齢化率は年々高くなりつつあります。

#### 岩出山地区

大崎市の北西部に位置し、地区の中央部を江合川が貫流し平坦部の水田を潤し、丘陵部は畑・牧草地で緑多い山林を背景にもつ、変化に富んだ景観をなしています。古くから市街地として形成されている駅前周辺部のほか、丘陵地・中山間部に集落が点在しています。交通の便に恵まれ、地区の中心部にはJR陸羽東線岩出山駅と有備館駅を有し、国道47号、108号、457号が地区を縦貫しています。

人口は減少傾向で、高齢化率は高く、高齢者のみの世帯数が増加しています。

#### 鳴子地区

大崎市の西北部に位置し、面積は広大ですが、その9割は山林が占める典型的な農山村地域です。古くから温泉地として知られ、温泉街を形成する中心部のほか、中山間部には集落が点在しています。地区の中心にはJR陸羽東線鳴子温泉駅があり、隣接する山形県に通じる国道47号、秋田県に通じる国道108号が通っています。

過疎化が進行しており、高齢化率は高く、高齢者のみの世帯数が増加しています。

#### 田尻地区

大崎市の北東部に位置し、大崎耕土に属する水田地帯が広がる地区です。地区の東

### 第3章 介護サービスの現状と計画期間における見込み

部には標高 224m の加護坊山があり、東部、駅前周辺部、西部の3地区には比較的大きな集落が形成されています。地区の中心部には JR 東北本線田尻駅があり、南北には鉄道、東西には主要地方道が通っています。

人口は減少傾向にあり、高齢化率は年々高くなりつつあります。

また、各圏域の介護サービス基盤である介護サービス提供事業所の設置状況は以下のようになっています。サービスの種類によって、圏域間で、事業所の有無や定員数などの事業所の設置状況には差があります。

各圏域とも必要なサービスが確保できるよう、大崎市全体としての視点も交えながら、必要に応じて新規事業者の参入、新規事業所の設立を促すなど基盤を整備する必要があります。

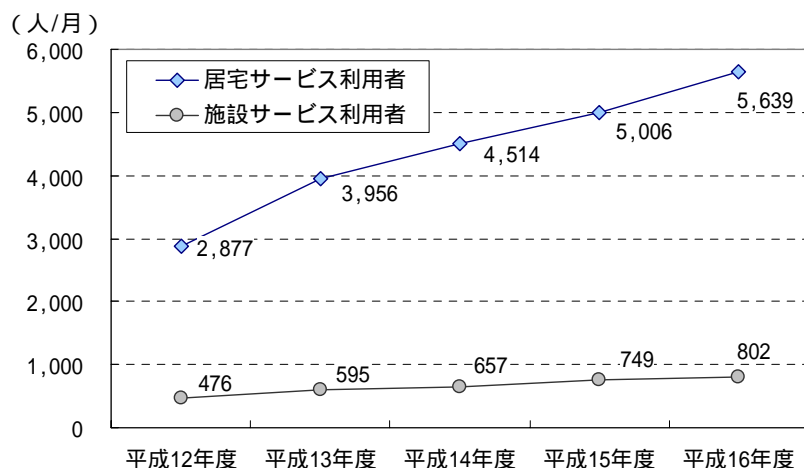
【図表 3 - 1 - 3 日常生活圏域別介護サービス事業所数】

事業種	地区	古川中央	古川東部	古川西部	古川北部	松山	三本木	鹿島台	岩出山	鳴子	田尻	計 (事業種別)
訪問介護		5	1	1	1	2	1	2	3	2	1	19
訪問入浴介護		3	-	1	-	-	1	1	3	1	-	10
訪問看護		2	1	-	-	-	1	1	-	-	-	5
通所介護		5	2	2	2	1	1	3	2	4	2	24
通所リハビリテーション		2	3	-	-	1	-	-	-	-	1	7
短期入所生活介護		-	1	1	1	-	1	1	1	1	1	8
短期入所療養介護		2	3	-	-	1	-	1	1	1	-	9
認知症高齢者グループホーム		2	-	1	2	1	-	1	-	1	2	10
福祉用具貸与		5	2	-	-	-	-	2	-	-	1	10
居宅介護支援		9	7	2	1	2	2	3	3	2	1	32
介護老人福祉施設		-	1	-	1	-	1	1	1	1	1	7
介護老人保健施設		2	2	-	-	1	-	-	-	-	-	5
介護療養型医療施設		-	1	-	-	-	-	1	1	1	-	4
計(圏域別)		37	24	8	8	9	8	17	15	14	10	150

平成 17 年 6 月 1 日現在 資料：古川市、松山町、三本木町、鹿島台町、岩出山町、鳴子町、田尻町

## 2 介護サービスの現状（利用状況）

【図表3-2-1 居宅サービスと施設サービスの利用者の推移】

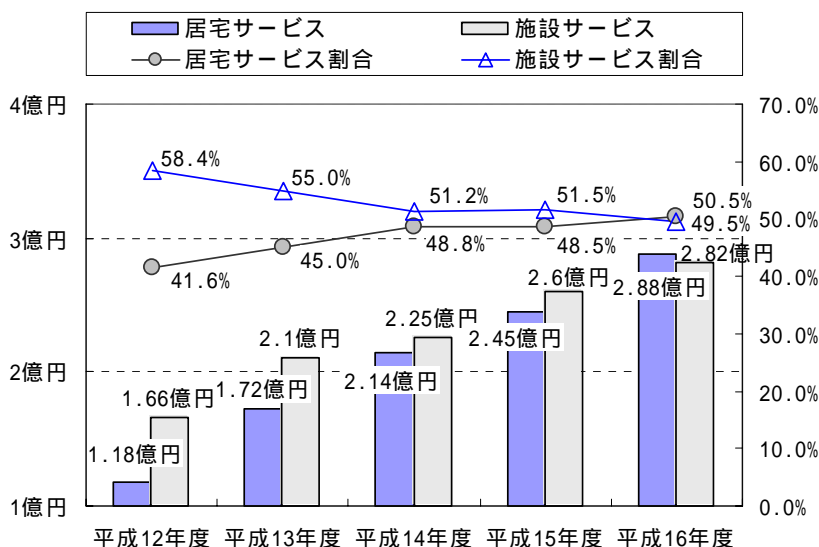


資料：介護保険事業状況報告

平成12年度からの介護サービスの利用状況をみると、この5年間で居宅サービス、施設サービスともに利用者数が伸びていることがわかります。とくに居宅サービス利用者（延数）の伸びが大きく、平成16年度は平成12年度に比べてほぼ倍となっています。

また、給付費をみると、居宅サービス、施設サービスともに給付額は年々伸びています。居宅サービスと施設サービスの給付割合では、平成15年度までは居宅よりも施設比率のほうが高かったのですが、平成16年度には逆転し、居宅サービスの給付の割合が高くなっています。

【図表3-2-2 居宅サービスと施設サービスの給付費の推移】



資料：介護保険事業状況報告

(1) 居宅サービス

居宅サービスの利用状況を月平均の利用実績で見ると、訪問通所サービス(福祉用具貸与を除く)全体として、利用者数、利用回数、1人当たりの利用回数において、すべての数値が伸びています。なかでも、通所介護、通所リハビリテーションは、全体の利用傾向と同様に、利用者数、利用回数、1人当たりの利用回数、すべての面において実績を伸ばしており、通所系のサービス利用が拡大している状況がみてとれます。また、福祉用具貸与の利用実績も大きく伸びています。

短期入所サービスでは、利用者数、利用回数ともに大きく伸びています。利用者1人当たりの平均利用回数にはそれほど変化はみられないため、単純に利用者が増えたことで利用実績が伸びたと言えます。

その他の単品サービスでは、認知症対応型共同生活介護の利用実績が伸びています。

【図表3-2-3 居宅サービス利用状況】

	平成15年度			平成16年度		
	月間平均利用者数	月間平均利用回数/日数	1人当たり月間平均利用回数/日数	月間平均利用者数	月間平均利用回数/日数	1人当たり月間平均利用回数/日数
居宅サービス	5,006人	-	-	5,639人	-	-
訪問通所サービス (福祉用具貸与を除く)	3,150人	24,615回	7.8回	3,472人	27,629回	8.0回
訪問介護	857人	10,676回	12.5回	962人	11,746回	12.2回
訪問入浴介護	249人	879回	3.5回	249人	924回	3.7回
訪問看護	301人	1,483回	4.9回	284人	1,377回	4.8回
訪問リハビリテーション	16人	62回	3.8回	13人	42回	3.2回
通所介護	1,571人	10,564回	6.7回	1,740人	12,096回	7.0回
通所リハビリテーション	156人	951回	6.1回	224人	1,444回	6.4回
福祉用具貸与	1,108人	-	-	1,317人	-	-
短期入所サービス	389人	3,380日	8.7日	487人	4,210日	8.6日
短期入所生活介護	302人	2,655日	8.8日	389人	3,379日	8.7日
短期入所療養介護	87人	725日	8.3日	98人	831日	8.5日
その他の単品サービス	359人	-	-	363人	-	-
居宅療養管理指導	292人	371回	1.3回	271人	348回	1.3回
認知症対応型共同生活介護	67人	-	-	91人	-	-
特定施設入居者生活介護	0人	-	-	1人	-	-

資料：宮城県国保連合会

## (2) 福祉用具購入・住宅改修

福祉用具購入と住宅改修に対する給付の実績をみると、どちらも給付件数が伸びており、介護保険制度が定着するにつれてサービスが普及していることがうかがえます。

【図表3 - 2 - 4 福祉用具購入費及び住宅改修費給付実績】

	月間平均給付件数	
	平成15年度	平成16年度
福祉用具購入費給付費	31件	34件
住宅改修費給付費	20件	26件

資料：宮城県国保連合会

## (3) 居宅介護支援

居宅介護支援は、介護支援専門員（ケアマネジャー）が居宅サービス等の種類、内容などを定めた計画（ケアプラン）を作成するサービスです。

平成15年度と平成16年度の月平均利用者数を比較すると、月平均で利用者は200人以上増えています。

【図表3 - 2 - 5 居宅介護支援利用実績】

	月間平均利用者数	
	平成15年度	平成16年度
居宅介護支援	2,645人	2,864人

資料：宮城県国保連合会

#### (4) 施設サービス

施設サービスの月間平均入所者数をみると、全体で平成15年から平成16年の1年間で平均53人の入所者が増えたこととなります。施設別に入所者の増減をみると、介護老人福祉施設では8人増えたのに対し、介護老人保健施設では51人増えています。圏域の定員数が増えたことに伴い、介護老人保健施設の施設利用の伸びが目立っています。

平成15年度においては介護老人福祉施設が最も入所者の多い施設サービスでしたが平成16年度は介護老人保健施設がそれを抜き、トップとなっています。

一方、介護療養型医療施設では、月の平均利用者が7人減少しています。

【図表3-2-6 施設サービス利用実績】

	月間平均入所者数	
	平成15年度	平成16年度
施設サービス	749人	802人
介護老人福祉施設	345人	353人
介護老人保健施設	321人	372人
介護療養型医療施設	83人	76人

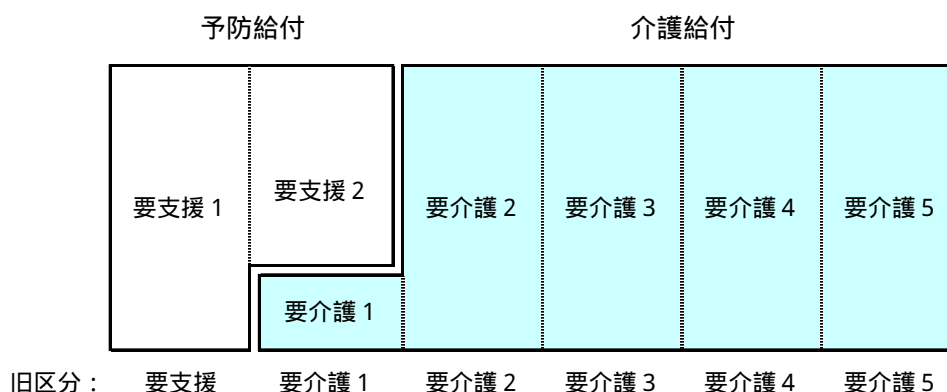
資料：宮城県国保連合会

### 3 介護サービスの利用見込み量と確保のための方策

平成18年度から、状態の軽減や悪化防止に効果的な、軽度の認定者を対象とする新たな予防給付（新予防給付）が創設されます。要支援者を対象とする介護サービスは、現在の介護給付から区分され、新しく創設された予防給付となります。予防給付の対象者は、要支援、要介護1の人から、介護認定審査会において「状態の維持、改善の可能性」の観点で踏まえた基準に基づき判定されます。

これに伴い、要支援、要介護状態区分は現行の6段階から、予防給付の対象となる要支援1、要支援2と、介護給付の対象となる要介護1から5までの7段階になります。

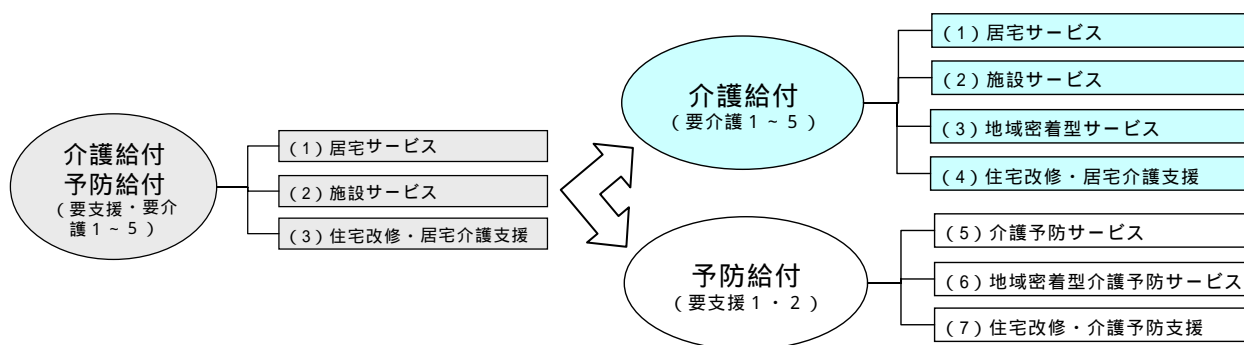
【図表3-3-1 要介護認定と保険給付】



また、認知症高齢者やひとり暮らしの高齢者の増加等を踏まえ、高齢者が要介護状態になっても住み慣れた地域での生活を継続できるよう、日常生活圏内でのサービスの利用を前提とした地域密着型サービスが新たに設けられました。

このような見直しにより、保険給付とサービスの体系は以下になりました。

【図表3-3-2 保険給付とサービス体系】





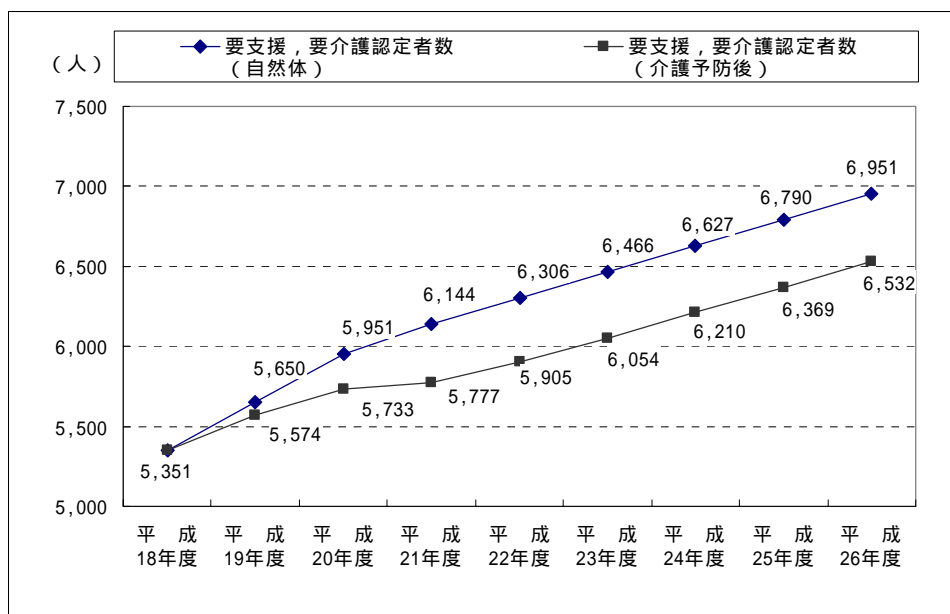
**(1) 要介護認定者の推計**

平成 18 年以降、自然体（介護予防への取り組みを強化しない場合）での要介護認定者数を推計すると、要支援、要介護認定者は年々増加し続け、平成 26 年には 6,951 人となり、平成 16 年よりも 2,000 人以上認定者が増えることとなります。

平成 18 年度から実施する地域支援事業、新予防給付による介護予防の効果を推計すると、平成 26 年における要支援、要介護認定者数は、介護予防への取組を強化しない場合の自然体の認定者数と比べ、約 400 人少なくなります。

今後、要支援・要介護状態に陥ることを防止するためには、介護予防への取組が重要となります。

【図表 3 - 3 - 3 自然体と介護予防後の認定者の推計】



【図表 3 - 3 - 4 介護予防の効果の推計】

単位：人数

	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
高齢者人口	31,795	32,094	32,403	32,729	33,109	33,459	33,811	34,225	34,645
地域支援事業対象者	636	1,360	1,838	2,004	2,056	2,084	2,107	2,133	2,159
対高齢者人口割合	2.0%	4.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%
要支援及び要介護1の認定者数 (自然体)	2,470	2,658	2,848	2,929	2,989	3,050	3,110	3,172	3,231
要支援及び要介護1の認定者数 (介護予防後)	2,470	2,730	2,848	2,847	2,873	2,926	2,986	3,049	3,110
地域支援事業の効果	12.0%	16.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%
新予防給付の効果	6.0%	8.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
要介護2～5の認定者数 (自然体)	2,881	2,991	3,103	3,215	3,317	3,416	3,516	3,619	3,720
要介護2～5の認定者数 (介護予防後)	2,881	2,843	2,885	2,930	3,032	3,128	3,224	3,320	3,422

計算上、端数処理の影響があります。

介護予防に取り組むことにより、高齢者が施設に入所することなく可能な限り在宅での生活を継続できるようにすることを目標にすると同時に、介護保険施設の利用についてはより重度の認定者の利用を重点的に考えます。そのため、平成26年度の目標値として以下の数値を設定し、目標値の達成を目指しながら適正な介護保険事業の運営に努めます。

【目標値】

施設サービス等の利用者数( 1 )

要介護2以上の認定者数の37%

平成26年度において、施設サービス(介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス)、認知症対応型共同生活介護、介護専用型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護の利用者数の合計が、要介護2以上の認定者数の37%以下となること

単位：人数

	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
要介護2～5の要介護者数	2,881	2,843	2,885	2,930	3,032	3,128	3,224	3,320	3,422
施設・介護専用居住系サービス利用者数	1,097	1,158	1,210	1,226	1,239	1,243	1,246	1,256	1,267
要介護2～5に対する施設・介護専用居住系サービスの利用者の割合	38.1%	40.7%	41.9%	41.8%	40.9%	39.7%	38.7%	37.8%	37.0%

【目標値】

要介護4・5の施設サービス等の利用者数( 2 )

利用者全体の70%

平成26年度において、施設サービス(介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス)、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の利用者数は要介護2以上の者を想定し、利用者全体に占める要介護4・5の認定者の割合が70%以上となること

単位：人数

	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
施設利用者数	940	986	1,023	1,030	1,042	1,046	1,048	1,058	1,068
うち要介護4・5	565	598	630	645	667	685	702	725	748
施設利用者に対する要介護4～5の者の割合	60.1%	60.6%	61.6%	62.6%	64.0%	65.5%	67.0%	68.5%	70.0%

## (2) 居宅サービス

平成 18 年度から介護サービスと介護予防サービスが区分されることにより、従来含まれていた要支援者に対するサービスは、介護予防サービスとして別枠で見込まれることになりました。

なお、認知症対応型共同生活介護は、地域密着型サービスに分類されました。

### 訪問介護

訪問介護は、ホームヘルパーが居宅を訪問し、身体介護や生活介助などを行うサービスです。

平成 16 年度では、要支援者の利用を除くと、月間 10,687 回の派遣がありました。

最終目標年度となる平成 20 年度では、要介護 1 から 5 までの認定者の利用を、月間 8,594 回の派遣と見込んでいます。

訪問介護では、多数の民間事業者がサービスを提供しており、必要な供給量は確保できる見込みです。

【図表 3 - 3 - 5 訪問介護の見込み量】

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
見込み量(回/月)	9,678	10,687	12,375	8,668	8,491	8,594

平成 15 年度、16 年度は実績値。平成 17 年度は、10 月末時点での見込み値。

### 訪問入浴介護

訪問入浴介護は、訪問入浴車などで居宅を訪問して、入浴サービスを行うものです。

平成 16 年度では、要支援者の利用を除くと、月間 924 回の利用がありました。

平成 20 年度では、要介護 1 から 5 までの認定者の利用を、月間 951 回の利用と見込んでいます。

訪問入浴介護は、多数の民間事業者がサービスを提供しており、必要な供給量は確保できる見込みです。

【図表 3 - 3 - 6 訪問入浴介護の見込み量】

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
見込み量(回/月)	879	924	1,078	1,015	959	951

平成 15 年度、16 年度は実績値。平成 17 年度は、10 月末時点での見込み値。

訪問看護

訪問看護は、看護師や保健師などが居宅を訪問し、療養の世話や診療の補助などを行うものです。

平成16年度は、要支援者の利用を除くと、月間1,369回の利用がありました。

平成20年度は、要介護1から5までの認定者の利用を、月間1,494回と見込んでいます。

サービス提供については、市内の医療機関等により、必要な供給量は確保できる見込みです。

【図表3-3-7 訪問看護の見込み量】

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
見込み量(回/月)	1,472	1,369	1,710	1,574	1,498	1,494

平成15年度、16年度は実績値。平成17年度は、10月末時点での見込み値。

訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーションは、理学療法士などの機能回復訓練(リハビリ)の専門家が居宅を訪問し、機能訓練を行うものです。

平成16年度は、要支援者の利用を除くと、月間42回の利用がありました。

平成20年度は、要介護1から5までの認定者の利用を、月間60回と見込んでいます。

サービス提供については、利用が少ない状況で推移していることから、市内の医療機関等との連携により、供給体制の整備を図ります。

【図表3-3-8 訪問リハビリテーションの見込み量】

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
見込み量(回/月)	62	42	69	65	60	60

平成15年度、16年度は実績値。平成17年度は、10月末時点での見込み値。

居宅療養管理指導

居宅療養管理指導は、医師や歯科医師などが居宅を訪問し、療養上の管理及び指導を行うものです。

平成16年度は、要支援者の利用を除くと、月間270人の利用がありました。

平成20年度は、要介護1から5までの認定者の利用を、月間287人と見込んでいます。

サービス提供については、市内の医療機関等により、必要な供給量は確保できる見込みです。

【図表3-3-9 居宅療養管理指導のサービス見込み量】

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
見込み量(人/月)	290	270	326	305	288	287

平成15年度、16年度は実績値。平成17年度は、10月末時点での見込み値。

通所介護

通所介護は、デイサービスセンターなどへ日帰りで通所し、食事や入浴などの介護サービスや機能訓練を受けるものです。

平成16年度は、要支援者の利用を除くと、月間10,993回の利用がありました。

平成20年度は、要介護1から5までの認定者の利用を、月間7,894回と見込んでいます。

サービス提供については、市内の施設により、必要な供給量は確保できる見込みです。

【図表3-3-10 通所介護のサービス見込み量】

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
見込み量(回/月)	9,502	10,993	12,046	7,869	7,783	7,894

平成15年度、16年度は実績値。平成17年度は、10月末時点での見込み値。

### 通所リハビリテーション

通所リハビリテーションは、介護老人保健施設や病院・診療所などに通い、機能訓練を受けるものです。

平成16年度は、要支援者の利用を除くと、月間1,329回の利用がありました。

平成20年度は、要介護1から5までの認定者の利用を、月間1,141回と見込んでいます。

サービス提供については、市内の医療機関等により、必要な供給量は確保できる見込みです。

【図表3-3-11 通所リハビリテーションのサービス見込み量】

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
見込み量(回/月)	876	1,329	1,494	1,094	1,100	1,141

平成15年度、16年度は実績値。平成17年度は、10月末時点での見込み値。

### 短期入所生活介護

短期入所生活介護は、介護老人福祉施設などへ短期間宿泊して、食事や入浴、排せつなどの介護サービスや機能訓練などを受けるものです。

平成16年度は、要支援者の利用を除くと、月間3,361日の利用がありました。

平成20年度は、要介護1から5までの認定者の利用を、月間3,348日と見込んでいます。

サービス提供については、利用者の増加に伴い供給量が不足し、待機や周辺市町の施設を利用するなど困難な状態にありましたが、新しく導入される地域密着型サービスなどに利用者のニーズが分散されることで、供給量が確保されるものと見込んでいます。

【図表3-3-12 短期入所生活介護のサービス見込み量】

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
見込み量(日数/月)	2,652	3,361	3,832	3,472	3,334	3,348

平成15年度、16年度は実績値。平成17年度は、10月末時点での見込み値。

**短期入所療養介護**

短期入所療養介護は、介護老人保健施設や介護療養型医療施設などに短期間宿泊して、医学的な管理のもとで介護や機能訓練などを受けるものです。

平成16年度は、要支援者の利用を除くと、月間831日の利用がありました。

平成20年度は、要介護1から5までの認定者の利用を、月間956日と見込んでいます。

サービス提供については、平成18年に介護老人保健施設の新設が予定されていることから、今後も必要な供給量は確保できる見込みです。

【図表3-3-13 短期入所療養介護のサービス見込み量】

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
見込み量(日数/月)	724	831	1,054	975	953	956

平成15年度、16年度は実績値。平成17年度は、10月末時点での見込み値。

**特定施設入居者生活介護**

特定施設入居者生活介護は、指定を受けた軽費老人ホーム(ケアハウス)等に入居している要介護認定者が、食事や入浴、排せつの世話などの介護サービスや機能訓練などを受けるものです。

平成16年度、平成17年度は、県内他市の施設において利用があり、平成20年度は、要介護1から5までの認定者の利用を月間13人と見込んでいます。

サービス提供については、これまで市内に該当する事業者はありませんでしたが、多様化するニーズに対応するために、利用者のサービス意向を把握しながら、民間事業者の参入を見込みます。

【図表3-3-14 特定施設入居者生活介護のサービス見込み量】

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
見込み量(人/月)	0	1	3	8	11	13

平成15年度、16年度は実績値。平成17年度は、10月末時点での見込み値。

### 福祉用具貸与

福祉用具貸与は、車いすや特殊寝台などの福祉用具を借りることのできるサービスです。

平成16年度は、要支援者の利用を除くと、月間1,246人の利用がありました。

平成20年度は、要介護1から5までの認定者の利用を、月間1,021人と見込んでいます。

サービス提供については、民間事業者等により不足なく推移しており、今後も利用者にとって適切なサービスの利用が行われるよう努めます。

【図表3 - 3 - 15 福祉用具貸与の見込み量】

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
見込み量(人/月)	1,051	1,246	1,336	1,052	1,015	1,021

平成15年度、16年度は実績値。平成17年度は、10月末時点での見込み値。

### 特定福祉用具販売

福祉用具販売は、腰掛け便座や入浴補助用具などの福祉用具を購入するときに補助を受けることのできるサービスです。

平成16年度は、要支援者の利用を除くと、月間31人の利用がありました。

平成20年度では、要介護1から5までの認定者の利用を、月間47人と見込んでいます。

サービス提供については、用具の種類、機能が、利用者の状態に合ったものとなるよう情報提供を行うとともに、適切なアドバイスが受けられよう相談体制の強化を図ります。

【図表3 - 3 - 16 特定福祉用具販売の見込み量】

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
見込み量(人/月)	28	31	35	39	43	47

平成15年度、16年度は実績値。平成17年度は、10月末時点での見込み値。



### (3) 施設サービス

#### 介護老人福祉施設

介護老人福祉施設は、特別養護老人ホームのことであり、寝たきりなどで常時介護が必要な人で、自宅では介護を受けることが困難な人を対象としています。

平成16年度は、月間353人の利用がありました。

平成20年度では、月間417人の利用を見込んでいます。

特別養護老人ホームでは慢性的に入所待機者が多く、待機期間が長期化し、この状況は本市に限らず全国的な問題になっています。

サービスの提供については、入所基準を適切に運用することにより、真に居宅では介護が困難な重度の人を優先して入所させ、待機者に対しては新設された地域密着型サービス等を組み合わせることにより、居宅での生活を支援する体制づくりを進めます。

【図表3-3-17 介護老人福祉施設のサービス見込み量】

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
見込み量(人/月)	341	353	365	396	405	417

平成15年度、16年度は実績値。平成17年度は、10月末時点での見込み値。

#### 介護老人保健施設

介護老人保健施設は、老人保健施設のことであり、病状が安定した人が入所し、機能訓練を中心とする医療ケアや介護、日常生活上の世話などが行われる施設です。

平成16年度は、月間372人の利用がありました。

平成20年度では、月間488人の利用を見込んでいます。

サービス提供については、これまで整備が進められてきたことに加え、平成18年度にも新設が予定されていることから、必要な供給量はほぼ確保される見込みです。

【図表3-3-18 介護老人保健施設のサービス見込み量】

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
見込み量(人/月)	321	372	386	448	478	488

平成15年度、16年度は実績値。平成17年度は、10月末時点での見込み値。

介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は、長期にわたる療養が必要であると認められる人が対象で、医療、看護、介護及びリハビリテーション等のサービスを提供する施設です。

平成16年度は、月間76人の利用がありました。

平成20年度では、月間107人の利用を見込んでいます。

サービス提供については、市内の医療機関に必要な供給量はほぼ確保される見込みです。

【図表3-3-19 介護療養型医療施設のサービス見込み量】

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
見込み量(人/月)	82	76	80	97	105	107

平成15年度、16年度は実績値。平成17年度は、10月末時点での見込み値。

#### (4) 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、認知症高齢者やひとり暮らしの高齢者の増加等を踏まえ、高齢者が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、日常生活圏域内におけるサービスの利用と提供を考えたサービスです。その趣旨から、圏域ごとにサービス量を見込んでいます。

##### 夜間対応型訪問介護

在宅での生活を安心して継続させるためには、夜間を含めた 365 日 24 時間の利用を可能とするサービス体制の整備が求められます。夜間対応型訪問介護は、夜間の定期的な巡回訪問をして居宅で身体介護や生活介助などを行うサービスで、オペレーションセンターでは利用者からの連絡に会話による安心感を提供しながら必要に応じて随時訪問も行います。

平成 18 年度は、4 圏域で月間 853 回の利用を見込んでいます。

平成 20 年度では、4 圏域で月間 1,024 回の利用を見込んでいます。

本サービスは地域密着型に位置づけされていますが、事業として安定的に運営していくためには、一定規模以上の利用対象が必要となることから、サービスの提供については複数の生活圏域で同一事業者の指定による実施により、全圏域で利用できるよう基盤整備を図ります。

【図表 3 - 3 - 20 夜間対応型訪問介護のサービス見込み量（回/月）】

圏域名	平成18年度	平成19年度	平成20年度
古川中央地区	322	347	386
古川東部地区	173	187	208
古川西部地区	183	197	220
古川北部地区	175	189	210
松山地区	0	0	0
三本木地区	0	0	0
鹿島台地区	0	0	0
岩出山地区	0	0	0
鳴子地区	0	0	0
田尻地区	0	0	0
合計	853	920	1,024

サービス見込みのない圏域においてもサービスは利用できます。

### 認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護は、居宅で生活する認知症の要介護者等に、デイサービスセンター等への通所により、食事や入浴などの介護、日常生活上の世話、機能訓練を行うサービスです。

平成18年度は、全圏域で計556回（月間平均）の利用を見込んでいます。

平成20年度では、全圏域で計689回（月間平均）の利用を見込んでいます。

在宅の認知症高齢者を支援するために、できる限りなじみの事業所においてサービス提供を受けられる体制を整備する必要があります。

サービスの提供については、単独型による事業所の設置のほかに、介護老人福祉施設や認知症高齢者グループホーム等への併設型、一般の通所介護事業所の一部を区切って併設する形態などが考えられ、圏域内の通所系サービスでバランスのとれた基盤整備を図ります。

【図表3-3-21 認知症対応型通所介護のサービス見込み量（回/月）】

圏域名	平成18年度	平成19年度	平成20年度
古川中央地区	160	170	179
古川東部地区	88	92	96
古川西部地区	90	96	101
古川北部地区	86	92	97
松山地区	8	12	12
三本木地区	8	39	39
鹿島台地区	12	12	14
岩出山地区	37	37	37
鳴子地区	10	19	19
田尻地区	57	75	95
合計	556	644	689

小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護は、「通い」を中心として、利用者の様態や希望に応じ、随時「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。

平成18年度は、全圏域において計66人（月間平均）の利用を見込んでいます。

平成20年度では、全圏域で計114人（月間平均）の利用を見込んでいます。

地域密着型サービスの中でも、小規模多機能型居宅介護は在宅生活を多面的に支援するサービスとして有効であり、重点的に全生活圏域で事業者の参入促進を図りながら基盤整備に努めます。

【図表3-3-22 小規模多機能型居宅介護のサービス見込み量（人/月）】

圏域名	平成18年度	平成19年度	平成20年度
古川中央地区	9	15	18
古川東部地区	7	10	14
古川西部地区	7	10	14
古川北部地区	7	10	14
松山地区	2	4	4
三本木地区	2	6	6
鹿島台地区	10	11	12
岩出山地区	10	15	15
鳴子地区	5	7	10
田尻地区	7	7	7
合計	66	95	114

認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護は、認知症の高齢者が共同で生活する場（認知症高齢者グループホーム）であり、食事や入浴、排せつなどの介護や機能訓練などが受けられるものです。既存の介護サービスですが、今回の見直しにより地域密着型サービスに区分されました。

平成20年度にはすべての圏域において計187人（月間平均）の利用を見込んでいます。

サービス量の確保については、平成18年度に三本木地区に1ユニット新設されるほか、供給量の不足している圏域には事業者の参入を促すなど基盤整備を図ることで、必要量の確保に努めます。

【図表3-3-23 認知症対応型共同生活介護のサービス見込み量（人/月）】

圏域名	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
古川中央地区	11	15	17	19	20	22
古川東部地区	6	8	9	10	10	11
古川西部地区	6	9	9	11	12	14
古川北部地区	6	8	9	11	12	14
松山地区	2	2	5	9	14	18
三本木地区	2	1	3	9	9	9
鹿島台地区	8	16	19	26	28	29
岩出山地区	8	10	20	24	28	30
鳴子地区	9	11	12	18	18	18
田尻地区	10	11	12	18	21	22
合計	67	91	115	155	172	187

平成15年度、16年度は実績値。平成17年度は、10月末時点での見込み値。

#### 地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設入居者生活介護は、定員 29 人以下の有料老人ホームその他の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、機能訓練などを行うサービスです。

平成 20 年度までの期間、利用は見込んでいませんが、利用者の意向を把握しながら、必要に応じて平成 21 年度以降の次期計画において見直します。

#### 地域密着型介護老人福祉施設

地域密着型介護老人福祉施設は、定員 29 人以下の特別養護老人ホームで、入所者に、入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の世話、健康管理などのサービスを提供する施設です。

平成 20 年度までの期間、利用は見込んでいませんが、既存の介護老人福祉施設の入所希望者の待機状況等をみると施設整備の必要性は高く、次期計画の中では整備に向けた検討も必要と思われます。

**(5) 住宅改修・居宅介護支援****住宅改修**

住宅改修は、居宅の廊下やトイレ等への手すり取付や段差の解消など、在宅生活を容易にするための改修を行った際の改修費について、その9割が後日支給されるものです。

平成16年度は、要支援者の利用を除くと、月間平均22人の利用がありました。

平成20年度では、要介護1から5までの認定者の利用を、月間平均37人と見込んでいます。

サービス提供については、利用者の希望や状態に合った適切な改修が行えるよう、相談体制の強化を図ります。

【図表3-3-24 住宅改修の見込み量】

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
見込み量(人/月)	17	22	28	26	31	37

平成15年度、16年度は実績値。平成17年度は、10月末時点での見込み値。

**居宅介護支援**

居宅介護支援は、要介護者等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、利用する居宅サービス等の種類、内容等を定めた計画(ケアプラン)を作成するサービスです。

平成16年度では、要支援者の利用を除くと、月間2,499人の利用がありました。

平成20年度では、要介護1から5までの認定者の利用を、月間2,399人と見込んでいます。

サービス提供については、ケアマネジャーの資質の向上を図るよう研修などを行い、利用者が安心して介護サービスを利用できる環境づくりに努めます。

【図表3-3-25 居宅介護支援のサービス見込み量】

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
見込み量(人/月)	2,250	2,499	2,747	2,148	2,246	2,399

平成15年度、16年度は実績値。平成17年度は、10月末時点での見込み値。



## (6) 介護予防サービス

介護予防サービスは、既存の介護サービスとの関係では、訪問介護、通所介護、通所リハビリテーション、福祉用具貸与、訪問看護、短期入所、認知症対応型共同生活介護などが、生活機能の維持・向上の観点から実施されることとなります。既存の介護サービスとの内容的な違いは、サービスの提供方法や提供期間が見直されたことなどです。

### 介護予防訪問介護

介護予防訪問介護は、利用者の状態を踏まえ適切なケアマネジメントに基づいて提供されるもので、在宅生活の中での生活機能の低下を予防し、自立した生活への訪問介護の支援が求められています。

平成16年度では、要支援者による訪問介護の利用は、月間平均1,059回ありました。

平成20年度では、要支援1、要支援2の認定者による介護予防訪問介護の利用を、月間平均5,083回と見込んでいます。

サービス提供について、訪問介護サービスを提供している事業者が介護予防訪問介護の指定を受けてサービスを提供することを想定しており、介護予防を主眼とした適切なサービスが提供されるよう事業者の誘導に努めます。

【図表3-3-26 介護予防訪問介護のサービス見込み量】

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
見込み量(回/月)	998	1,059	1,338	4,268	4,787	5,083

平成15年度、16年度は要支援者の利用実績値。平成17年度は、10月末時点での見込み値。

介護予防訪問入浴介護

平成16年度では、要支援者による訪問入浴介護の利用はありませんでした。

平成20年度では、要支援1、要支援2の認定者による介護予防訪問入浴介護の利用を、月間平均31回と見込んでいます。

サービスの提供について、訪問入浴を提供している事業者が介護予防訪問入浴の指定を受けてサービスを提供することを想定しており、介護予防訪問入浴の利用は、特に必要が認められる場合に限られることから、事業者と連携を図りながら供給体制を整備します。

【図表3-3-27 介護予防訪問入浴介護のサービス見込み量】

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
見込み量(回/月)	0	0	0	26	29	31

平成15年度、16年度は要支援者の利用実績値。平成17年度は、10月末時点での見込み値。

介護予防訪問看護

介護予防訪問看護は、基礎疾患等を抱えている利用者が、生活機能の向上を図る際に、医学的管理指導を必要とする場合や医学的管理の下に行うことが必要な場合、看護師などが訪問するサービスです。

平成16年度では、要支援者による訪問看護の利用は、月間平均8回ありました。

平成20年度では、要支援1、要支援2の認定者による介護予防訪問看護の利用を、月間平均124回と見込んでいます。

サービス提供については、市内の医療機関等により、必要な供給量は確保できる見込みです。

【図表3-3-28 介護予防訪問看護のサービス見込み量】

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
見込み量(回/月)	11	8	12	106	118	124

平成15年度、16年度は要支援者の利用実績値。平成17年度は、10月末時点での見込み値。

介護予防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は、居宅でできる生活行為を向上させる訓練が必要な場合、短期集中的に行うことが考えられます。

平成16年度では、要支援者による訪問リハビリテーションの利用はありませんでした。

平成20年度では、要支援1、要支援2の認定者による介護予防訪問リハビリテーションの利用を、月間平均3回と見込んでいます。

サービス提供については、利用が少ない状況で推移していることから、市内の医療機関等との連携により、供給体制の整備を図ります。

【図表3-3-29 介護予防訪問リハビリテーションのサービス見込み量】

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
見込み量(回/月)	0	0	0	3	3	3

平成15年度、16年度は要支援者の利用実績値。平成17年度は、10月末時点での見込み値。

介護予防居宅療養管理指導

介護予防居宅療養管理指導は、介護予防訪問看護と同様に医学的管理指導を図る必要がある場合に提供されます。

平成16年度では、要支援者による居宅療養管理指導の利用は、月間平均1人でしました。

平成20年度では、要支援1、要支援2の認定者による介護予防居宅療養管理指導の利用を、月間平均16人と見込んでいます。

サービス提供については、市内の医療機関等により、必要な供給量は確保できる見込みです。

【図表3-3-30 介護予防居宅療養管理指導のサービス見込み量】

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
見込み量(人/月)	2	1	2	14	16	16

平成15年度、16年度は要支援者の利用実績値。平成17年度は、10月末時点での見込み値。

### 介護予防通所介護

介護予防サービスにおいては、廃用症候群(生活不活発病)予防、改善の観点から、日常生活の活発化、社会と関わる機能の向上に資する通所系サービスを主軸としたサービスプランを組み立てることが重要です。介護予防通所介護はその根幹をなすサービスです。

このサービスでは、利用者の日常生活の支援や生活行動向上のための支援サービスの提供に加え、サービスの「選択的な機能」として、「運動器の機能向上」「栄養改善」「口腔機能の向上」等が位置付けられており、サービスを提供する側には、早急にこれらのノウハウを取得して、介護予防サービスが効果的に提供できるような体制づくりが必要となっています。

平成16年度では、要支援者による通所介護の利用は、月間平均1,103回ありました。

平成20年度では、要支援1、要支援2の認定者による介護予防通所介護の利用を、月間平均5,772回と見込んでいます。

サービス提供については、通所介護を提供している事業者が介護予防通所介護の指定を受けてサービスを提供することを想定しており、介護予防の中心的なサービスとして重点的に基盤整備を進めます。

【図表3-3-31 介護予防通所介護のサービス見込み量】

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
見込み量(回/月)	1,062	1,103	1,337	4,971	5,492	5,772

平成15年度、16年度は要支援者の利用実績値。平成17年度は、10月末時点での見込み値。

介護予防通所リハビリテーション

介護予防通所リハビリテーションは、介護予防通所介護と同様、通所系サービスのひとつとして他の介護予防サービスと連携を図りながらサービスを提供する必要があります。

平成16年度では、要支援者による通所リハビリテーションの利用は、月間平均115回ありました。

平成20年度では、要支援1、要支援2の認定者による介護予防通所リハビリテーションの利用を、月間平均647回と見込んでいます。

サービス提供については、市内の医療機関等により、必要な供給量は確保できる見込みです。

【図表3-3-32 介護予防通所リハビリテーションのサービス見込み量】

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
見込み量(回/月)	75	115	132	561	621	647

平成15年度、16年度は要支援者の利用実績値。平成17年度は、10月末時点での見込み値。

介護予防短期入所生活介護

介護予防短期入所生活介護は、在宅での生活行為の向上を図る中で、家族の病気や家庭の事情など生活環境の要因により、一時的に在宅生活におけるサービスの利用が困難となった場合、介護老人福祉施設などに短期間入所して、食事や入浴、生活機能の維持、向上に向けた支援等が受けられるサービスです。

平成16年度では、要支援者による短期入所生活介護の利用は、計18日(月間平均)ありました。

平成20年度では、要支援1、要支援2の認定者による介護予防短期入所生活介護の利用を、計416日(月間平均)と見込んでいます。

サービス提供については、市内の施設により、必要な供給量は確保できる見込みです。

【図表3-3-33 介護予防短期入所生活介護のサービス見込み量】

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
見込み量(日数/月)	3	18	23	333	380	416

平成15年度、16年度は要支援者の利用実績値。平成17年度は、10月末時点での見込み値。

介護予防短期入所療養介護

介護予防短期入所療養介護は、介護予防短期入所生活介護と同様、一時的に在宅生活におけるサービスの利用が困難となった場合、介護老人保健施設などに短期間入所して医療の管理下で支援を受けるものです。

平成16年度では、要支援者による短期入所療養介護の利用はありませんでした。

平成20年度では、要支援1、要支援2の認定者による介護予防短期入所療養介護の利用を、計84日（月間平均）と見込んでいます。

サービス提供については、平成18年に介護老人保健施設の新設が予定されていることから、必要な供給量は確保できる見込みです。

【図表3-3-34 介護予防短期入所療養介護のサービス見込み量】

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
見込み量(日数/月)	1	0	1	73	80	84

平成15年度、16年度は要支援者の利用実績値。平成17年度は、10月末時点での見込み値。

介護予防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は、指定を受けた軽費老人ホーム(ケアハウス)等に入居している要支援者が、食事や入浴、排せつの世話などのサービスや機能訓練などを受けるものです。

平成18年度から平成20年度まで、当該サービスの適用となる利用はないと見込んでいます。

**介護予防福祉用具貸与**

介護予防福祉用具貸与は、介護予防のために適切なケアマネジメントを経た上で、必要と認められた場合利用するものです。

平成16年度では、要支援者による福祉用具貸与の利用は、月間平均71人でした。

平成20年度では、要支援1、要支援2の認定者による介護予防福祉用具貸与の利用を、月間平均431人と見込んでいます。

サービス提供については、利用者に適切なサービスの利用が行われるようケアマネジメント体制を強化します。

【図表3-3-35 介護予防福祉用具貸与の見込み量】

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
見込み量(人/月)	57	71	82	369	410	431

平成15年度、16年度は要支援者の利用実績値。平成17年度は、10月末時点での見込み値。

**特定介護予防福祉用具販売**

平成16年度では、要支援者への福祉用具購入費の支給は、月間平均3人でした。

平成20年度では、要支援1、要支援2の認定者による介護予防福祉用具貸与の利用を、月間平均14人と見込んでいます。

サービス提供については、介護予防福祉用具貸与と同様、利用の妥当性、適合性についてケアマネジメントした上で利用されるよう、ケアマネジメントの体制を強化します。

【図表3-3-36 特定介護予防福祉用具販売の見込み量】

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
見込み量(人/月)	3	3	4	13	13	14

平成15年度、16年度は要支援者の利用実績値。平成17年度は、10月末時点での見込み値。

**(7) 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**

介護予防認知症対応型通所介護は、軽度の認知症の状態について、適切な認知症のケアを行う事を重点に置きつつ生活機能の向上にも配慮し、日常生活上の支援等のサービスを行うものです。

平成18年度は、全圏域で計80回（月間平均）の利用を見込んでいます。

平成20年度には、全圏域で計113回（月間平均）の利用を見込んでいます。

サービス提供については、利用者のサービス意向を把握しながら基盤整備を図ります。

【図表3-3-37 介護予防認知症対応型通所介護のサービス見込み量（回/月）】

圏域名	平成18年度	平成19年度	平成20年度
古川中央地区	17	19	21
古川東部地区	9	10	11
古川西部地区	10	11	12
古川北部地区	9	10	11
松山地区	4	4	10
三本木地区	6	8	12
鹿島台地区	7	8	10
岩出山地区	7	8	8
鳴子地区	4	8	8
田尻地区	7	9	10
合計	80	95	113



介護予防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は介護予防サービスの主軸となる通所系サービスと訪問系サービスを一体的に提供できることから、利用者の自立支援に効果的なサービスと言えます。

平成18年度は、全圏域で計20人（月間平均）の利用を見込んでいます。

平成20年度には、全圏域で計42人（月間平均）の利用を見込んでいます。

サービス提供については、介護予防を目的として適切なサービスが提供されるよう、事業者の参入促進を図りながら基盤整備に努めます。

【図表3 - 3 - 38 介護予防小規模多機能型居宅介護のサービス見込み量（人/月）】

圏域名	平成18年度	平成19年度	平成20年度
古川中央地区	2	6	8
古川東部地区	1	3	4
古川西部地区	1	3	4
古川北部地区	1	3	4
松山地区	1	2	5
三本木地区	1	2	4
鹿島台地区	3	3	3
岩出山地区	2	2	2
鳴子地区	6	6	6
田尻地区	2	2	2
合計	20	32	42

### 介護予防認知症対応型共同生活介護

新予防給付の対象者には、認知機能や思考、感情などの障害が認められる場合は該当しないため、介護予防認知症対応型共同生活介護の利用者は認知症のごく軽度の方に限られます。他のサービス利用も想定されるため、対象者も少ないと考えられます。

平成18年度は、4圏域で計18人（月間平均）の利用を見込んでいます。

平成20年度には、5圏域で計19人（月間平均）の利用を見込んでいます。

サービスの提供については、認知症対応型共同生活介護を提供している事業者が介護予防認知症対応型共同生活介護の指定を受けてサービスを提供することを想定しています。平成20年度まで利用を見込んでいない5地区については、利用者の意向を把握しながら、必要があれば、平成21年度以降の次期計画において見直します。

【図表3 - 3 - 39 介護予防認知症対応型共同生活介護のサービス見込み量（人/月）】

圏域名	平成18年度	平成19年度	平成20年度
古川中央地区	6	6	6
古川東部地区	4	4	4
古川西部地区	4	4	4
古川北部地区	4	4	4
松山地区	0	0	0
三本木地区	0	0	0
鹿島台地区	0	0	0
岩出山地区	0	0	0
鳴子地区	0	0	0
田尻地区	0	1	1
合計	18	19	19

サービス見込みのない圏域においてもサービスは利用できます。

## (8) 住宅改修・介護予防支援

### 住宅改修（介護予防）

平成16年度では、要支援者への住宅改修費の支給実績は、月間平均3人でした。

平成20年度では、要支援1、要支援2の認定者への住宅改修費の支給を、月間平均11人と見込んでいます。

サービス提供については、利用者の希望や状態に合った適切な改修が行えるよう、相談体制の強化を図ります。

【図表3-3-40 住宅改修（介護予防）の見込み量】

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
見込み量（人/月）	4	3	3	11	11	11

平成15年度、16年度は、要支援者の利用実績値。平成17年度は、10月末時点での見込み値。

### 介護予防支援

介護予防支援は、要支援者が効果的に介護予防に取り組めるよう、介護予防ケアマネジメントを行い、利用する介護予防サービス等の種類、内容等を定めた計画（ケアプラン）を作成するサービスです。

新予防給付では、これまで行われてきたケアマネジメントが大幅に見直されます。介護予防ケアマネジメントは、まず利用者の状態を十分に把握し、その特性を踏まえた目標（具体的な生活行為での表現されたもの）を設定します。さらに、その目標を実現するために、各サービスがどのような役割を分担するかという視点で効果的なプログラムを用意し、さらに一定期間経過後には、初期の目標が達成されたかどうか評価する、「目標指向型」のプランをつくります。

平成16年度では、要支援者の居宅介護支援の利用は、月間平均382人の利用がありました。

平成20年度では、要支援1、要支援2の認定者の利用を、月間平均1,665人と見込んでいます。

サービスの提供については、市が設置する地域包括支援センターが「特定介護予防支援事業者」として、一貫性、連続性のある介護予防マネジメントを提供します。

【図表3-3-41 介護予防支援のサービス見込み量】

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
見込み量（人/月）	356	382	438	1,326	1,525	1,665

平成15年度、16年度は、要支援者の利用実績値。平成17年度は、10月末時点での見込み値。