
第5次いわき市高齢者保健福祉計画

~ひとりひとりが安心して自分らしく暮らせるまちを目指して~

(概要版)

平成21年3月

いわき市

第5次いわき市高齢者保健福祉計画について

「高齢者保健福祉計画」は、老人福祉法及び介護保険法に基づき、3年ごとに市が策定する法定計画です。その内容は、市の高齢者保健福祉施策の推進にあたっての基本的な基本的方向性や、今後3ヵ年における介護保険サービスの給付見込みと施設等の整備目標の設定、これに基づく介護保険第一号被保険者の保険料設定などを盛り込むことになっています。

市は、平成21年3月に、平成21年度から平成23年度を計画期間とする「第5次いわき市高齢者保健福祉計画」を策定しました。この冊子は、第5次計画の概要版として、今後本市が行う高齢者保健福祉施策全体の方向性や、計画期間内に特に重点的に推進する施策、介護保険サービスの基盤整備目標等を掲載したものです。

本冊子を通じ、保健・医療・福祉・介護関係者の皆様はもとより、広く市民の皆様に計画の内容をご理解いただきますとともに、計画の基本理念「ひとりひとりが安心して自分らしく暮らせるまち いわき」の実現に向けた、市の高齢者保健福祉行政の推進にご協力いただきますよう、お願い申し上げます。

目 次

高齢者を取りまく現状と将来推計

- 1 人口と高齢化率・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2 頁
- 2 要支援・要介護認定者数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3 頁

計画の基本理念と基本目標

- 1 基本構想の体系・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4 頁
- 2 基本目標
 - 基本目標1・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5 頁
 - 基本目標2・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9 頁
 - 基本目標3・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13 頁

介護保険の基盤整備

- 1 施設整備目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 15 頁
- 2 介護保険サービス量の見込み・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16 頁
- 3 保健給付費の見込み・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17 頁

介護保険料

- 1 平成21年度～23年度の介護保険料・・・・・・・・・・・・ 18 頁

高齢者を取りまく現状と将来推計

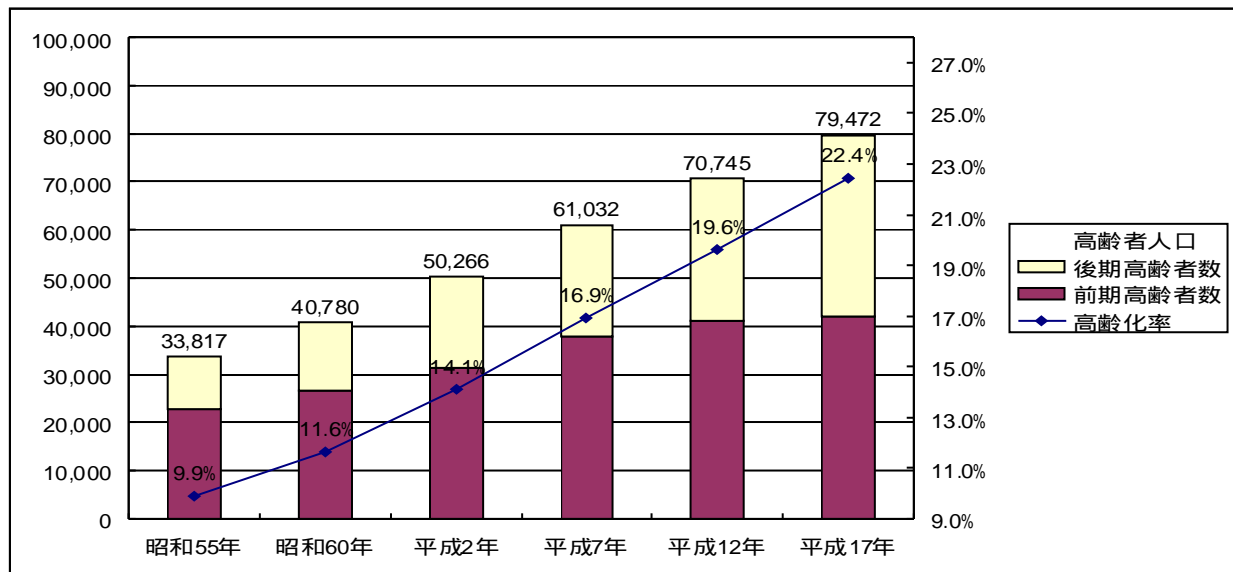
1 人口と高齢化率

～ 4人に1人が65歳以上の超「高齢社会」へ～

本市人口の高齢化は、この30年弱の間に、高齢化率で13ポイント以上の上昇、高齢者人口で49,000人以上の増加をみせており、急激な高齢社会への移行が続いています。

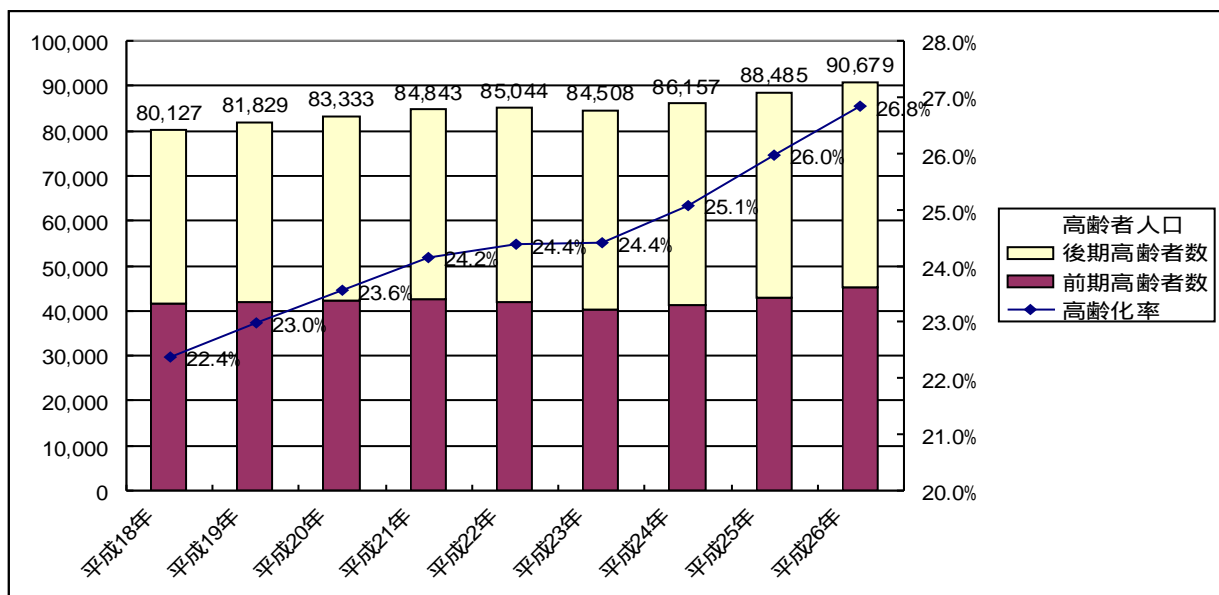
平成20年10月現在の高齢化率は23.6%、高齢者人口は83,333人であり、いわゆる「団塊の世代」が高齢期を迎える平成26年度には、高齢化率が26%を超え、市民の4人に1人が65歳以上の高齢者となることが見込まれます。

図1 高齢化の状況



(総務省「国勢調査報告」より)

図2 高齢化の将来推計



(平成20年までは市住民基本台帳実績、21年度以降は「コーホート要因法」により算出)

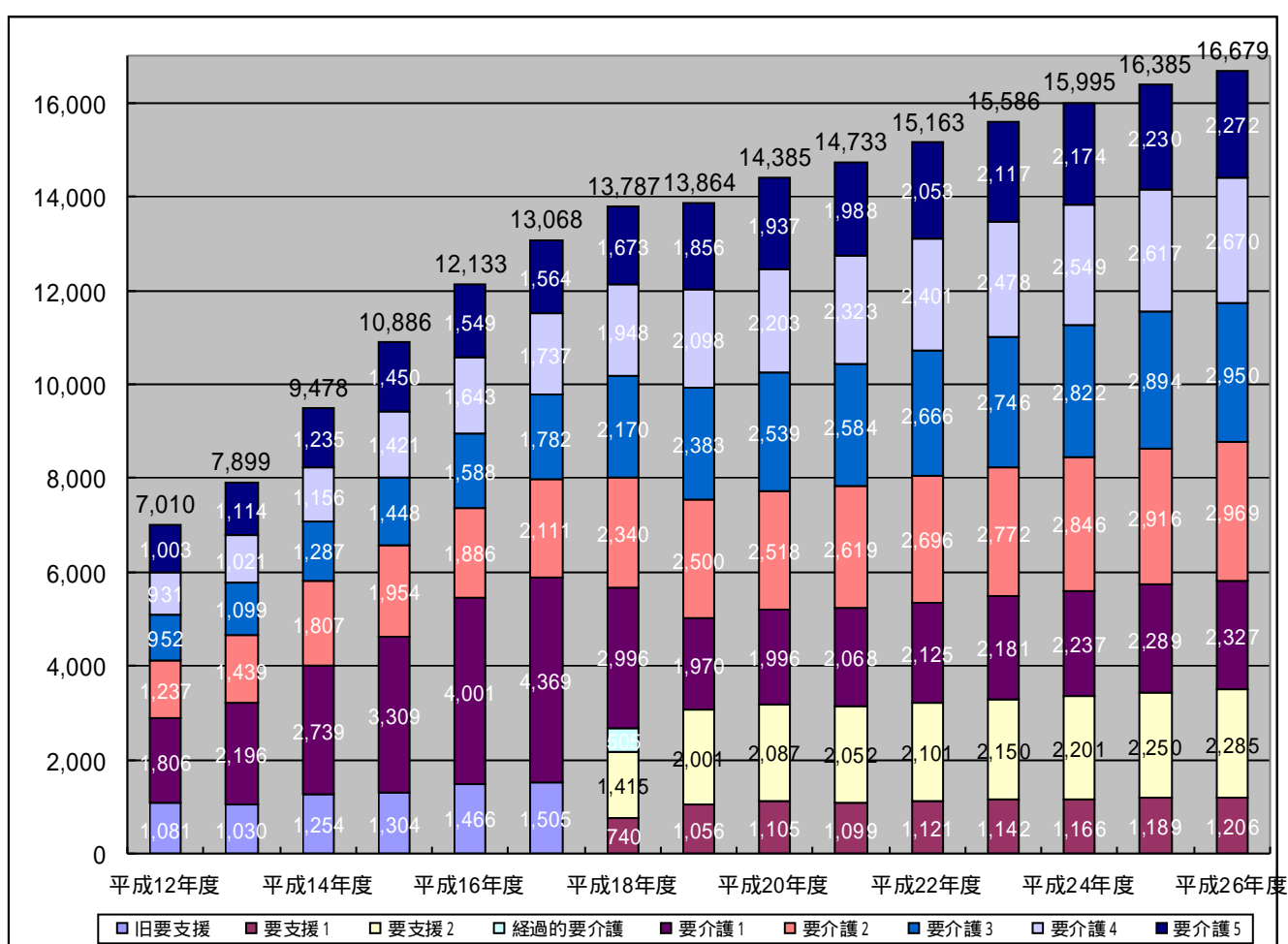
2 要介護・要支援認定者数

～高齢化の進行に伴い、要介護認定者数も増加～

介護保険制度の導入から8年が経過し、この間、要介護認定者数は導入時の約2倍、平成20年10月現在で14,385人が要介護・要支援の認定を受けています。

高齢者人口に占める要介護・要支援認定者の割合（認定率）は、近年16%台で安定した推移となっていますが、今後、高齢者人口の増加、特に75歳以上の高齢者人口が増加してくるに伴い、認定者数は増加し、平成26年には16,000人を超えるものと見込まれます。

図3 要介護・要支援認定者数について（各年10月1日時点）



（長寿介護課資料）

計画の基本理念と基本目標

1 基本構想の体系

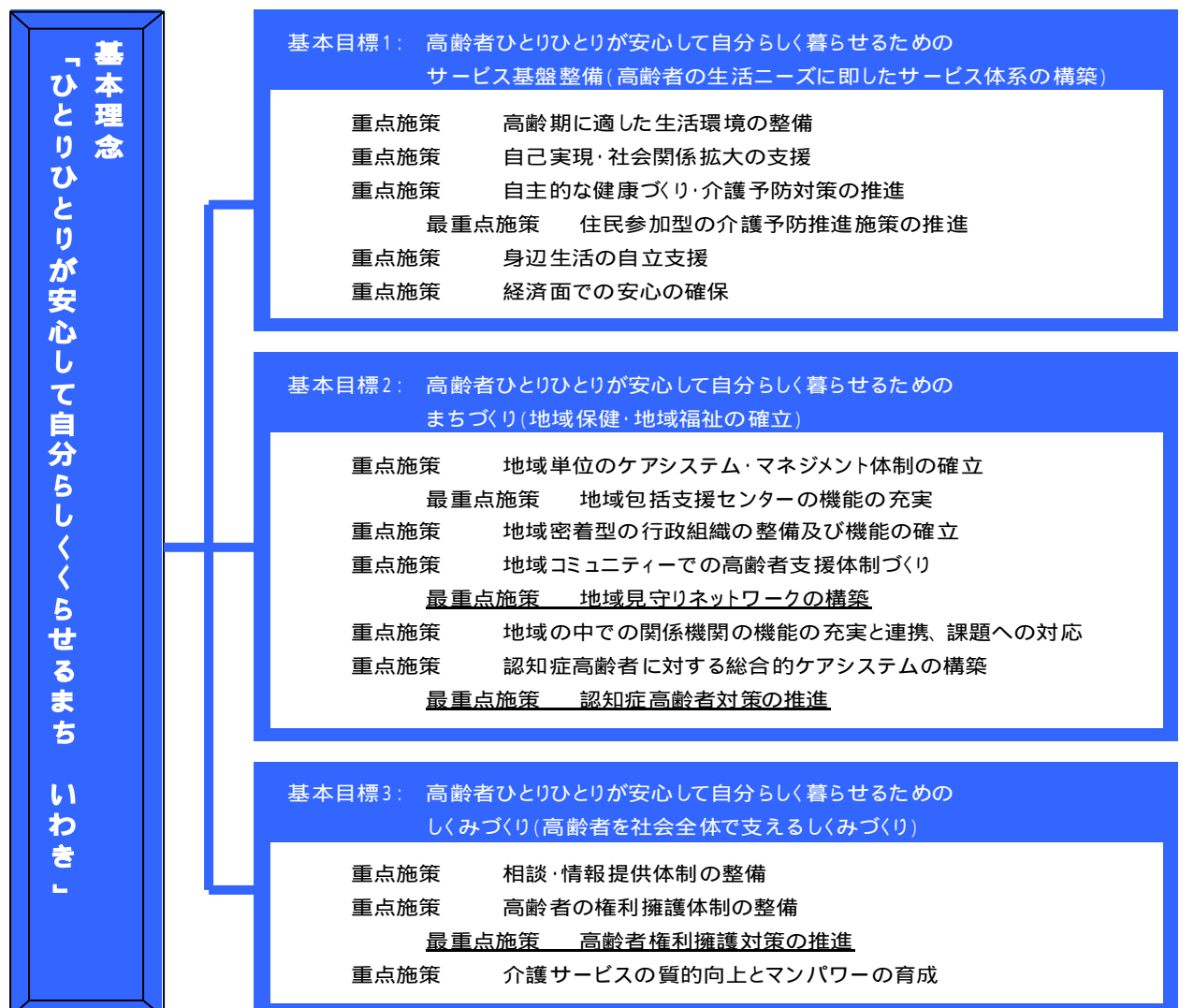
「第5次いわき市高齢者保健福祉計画」では、本市における高齢者保健福祉施策に関わる基本理念を以下のとおり定めます。

「ひとりひとりが安心して自分らしく暮らせるまち いわき」

「すべての高齢者は、生きがいを持てる健全で安らかな生活を保障される」という老人福祉法の理念を踏まえ、本市に暮らすすべての高齢者が安心して自分らしく暮らすことができることを目指します。

また、この基本理念に則り、次のとおり本計画における3つの基本目標を定めるとともに、これらの基本目標の実現に向けて、必要な施策を体系的に展開していくために、個々の基本目標ごとに重点施策を設定しました。

また、本計画期間において特に重点的に対応すべき「最重点施策」を設定しました。



2 基本目標

基本目標1 高齢者ひとりひとりが安心して自分らしく暮らせるためのサービス基盤整備 (高齢者の生活ニーズに即したサービス体系の構築)

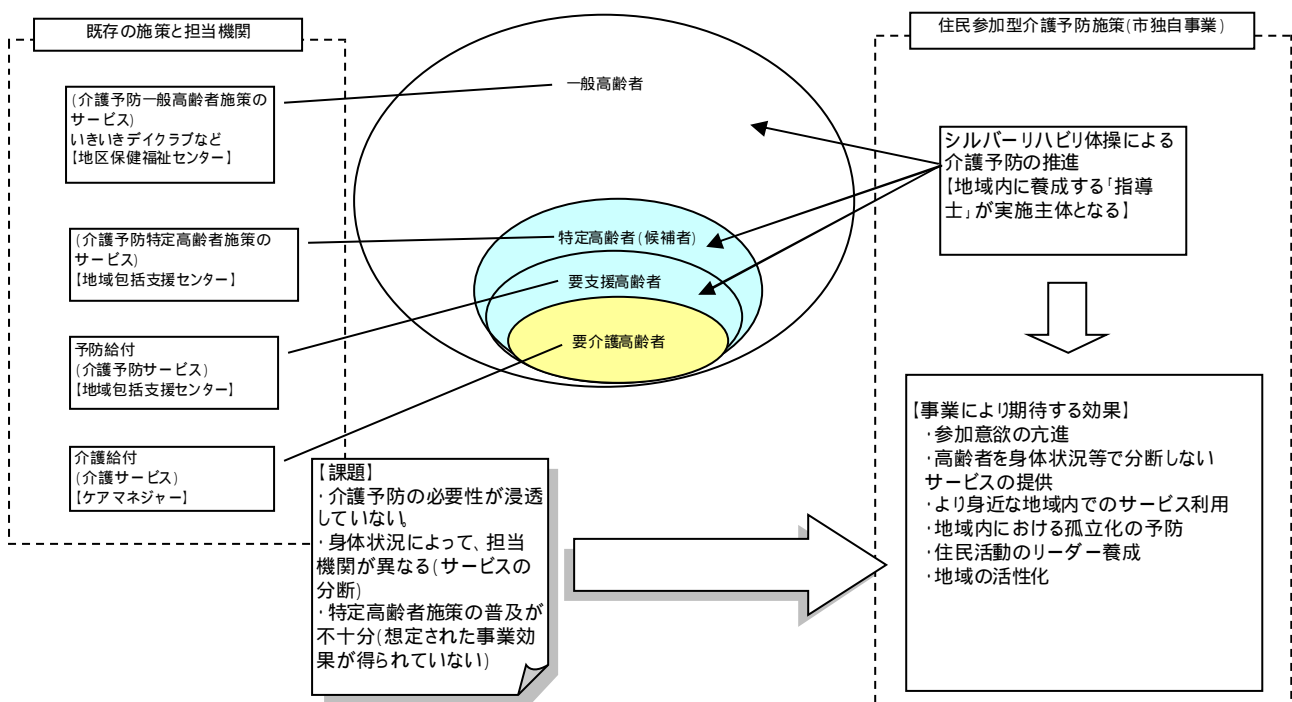
基本目標1は、「健康な方はもちろんのこと、加齢に伴う心身機能の低下が見られる方であっても、市内に暮らすすべての高齢者が安心して自分らしく暮らすために必要なサービス基盤を整備する」ということを意味しています。そのために、高齢者の生活に即したニーズに基づくサービス体系の中で、心身や家庭の状況に応じたサービス基盤の整備を図ります。

高齢になっても元気で自分らしく暮らしたいという、誰もが望む高齢期を迎えるには、健康寿命を延ばすための自主的な健康づくりをはじめ、寝たきりや認知症を予防するなどの介護予防施策を推進するとともに、自己実現によって心の健康を保つことも重要です。一方で、要援護高齢者に対する介護予防施策を推進するとともに、加齢に伴う心身の衰えに対応できる生活環境の整備や介護家族への支援、経済面での安定の確保も必要です。

最重点施策 「住民参加型の介護予防推進施策の推進」

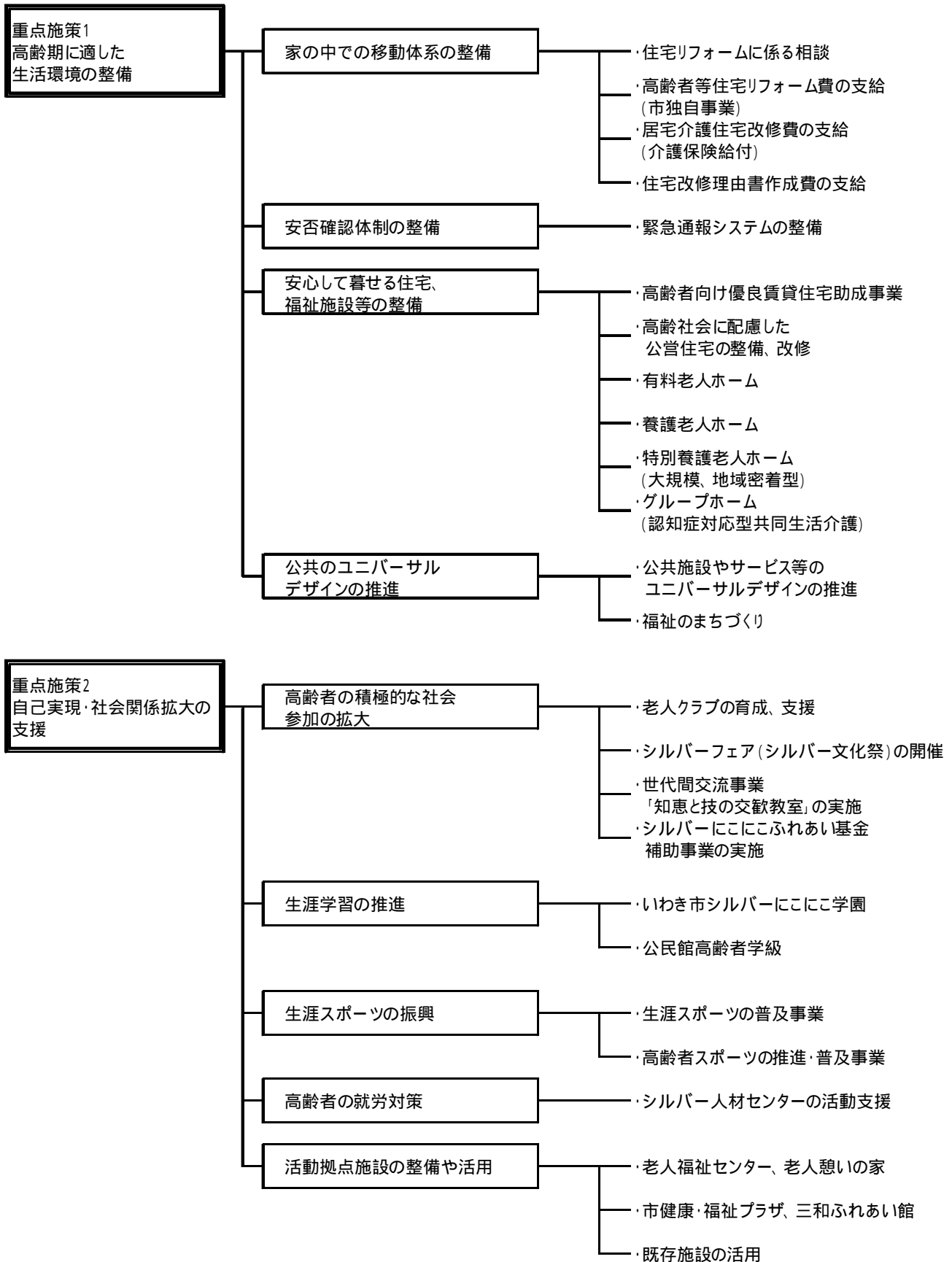
茨城県において実施されている「シルバーリハビリ体操」を参考とし、「シルバーリハビリ体操・いわき市版」の普及を図ることにより、介護予防に関する自主的な活動が広く実施され、高齢者が積極的にこの活動に参加し、介護予防に向けた取組みを実施する地域社会の構築を目指します。

【本市における介護予防施策推進のイメージ】

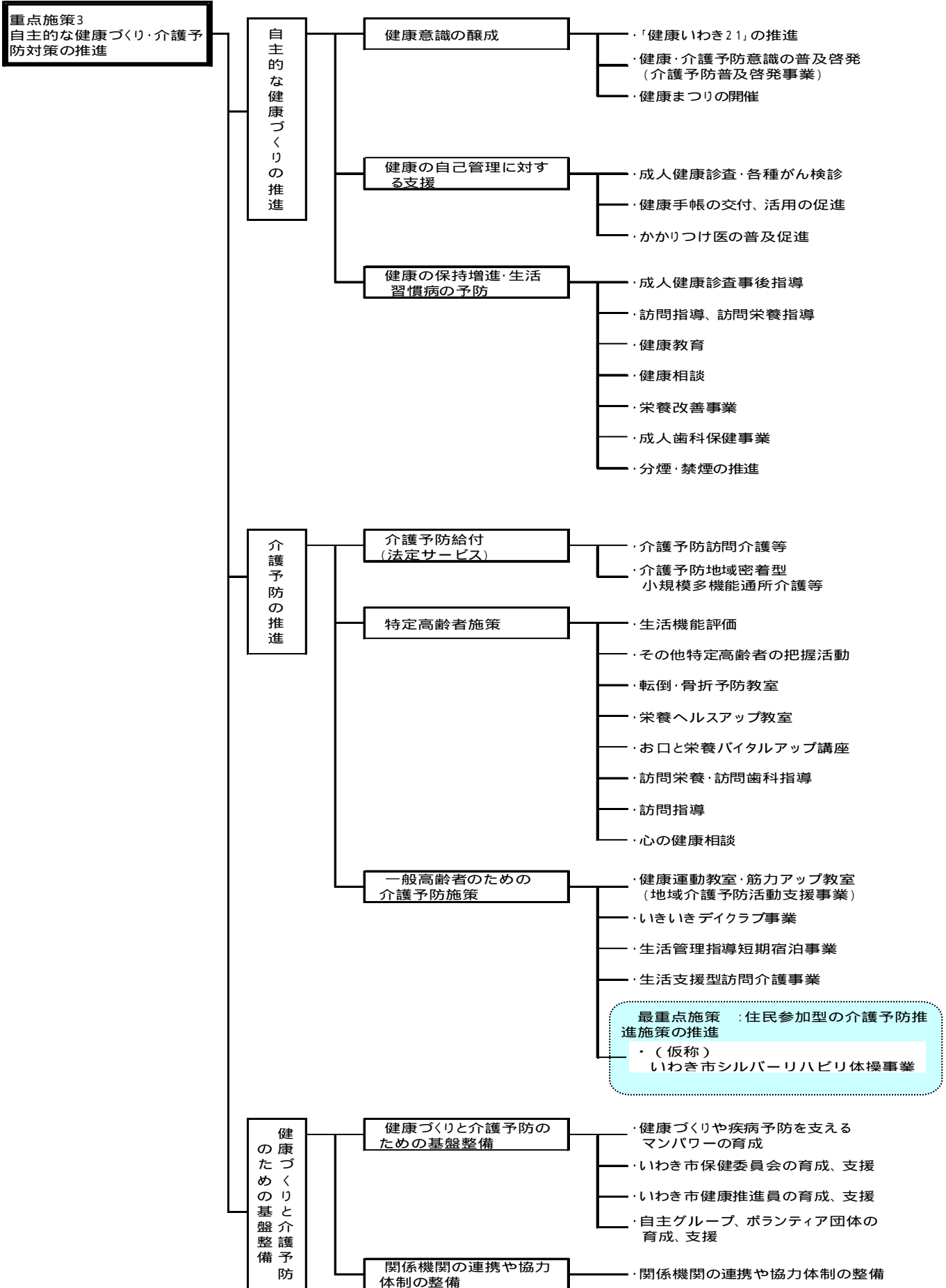


「基本目標1 高齢者ひとりひとりが安心して自分らしく暮らせるためのサービス基盤整備」について、重点課題にしたがって、次のとおり事業を展開します。

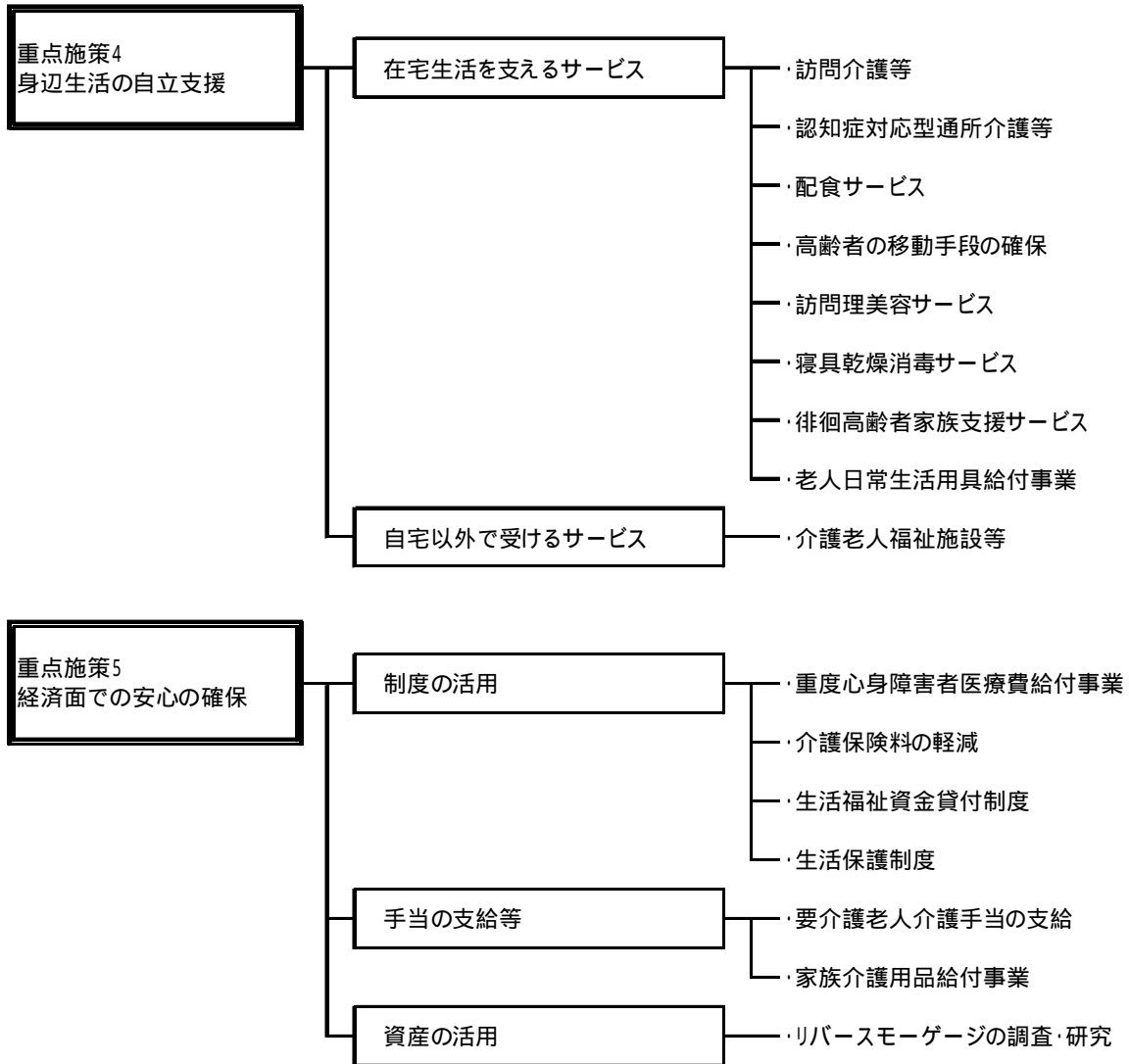
施策の展開（基本目標1 その1）



施策の展開 (基本目標 1 その2)



施策の展開（基本目標 1 その3）



基本目標2 高齢者ひとりひとりが安心して自分らしく暮らせるためのまちづくり
(地域保健・地域福祉の確立)

ひとり暮らしや高齢者のみの世帯が急速に増えている中で、ともすれば社会からの孤立感や疎外感を抱きがちな高齢者にとって、友人との語りや隣近所との付き合いなど、地域の中での交流は欠かせないものです。「安心して自分らしく暮らせる」ためには、高齢者とその高齢者が暮らすまち=地域がつながりを保つことが大切です。

この「安心して自分らしく暮らせる」ための地域保健・地域福祉を確立するためには、すべてを行政が行うのではなく、地域住民、医療機関・社会福祉協議会などの関係機関、さらに介護サービス事業者や地域の商店などの民間事業者等と相互に連携し、役割と責任を分担する必要があります。

各々がその役割を実践しながらネットワーク構築を図ることにより、最終的な目標である「地域全体の保健福祉の向上」を図ります。

最重点施策 「地域包括支援センターの機能の充実」

管理者会議や職場内研修の充実、市・県などが実施する各種研修への参加などにより専門性の向上を図ると共に、各業務のマニュアルを作成することにより業務の平準化を図ります。

また、市内各居宅介護支援事業者に引き続き御協力を頂きながら、要支援認定者のケアプラン作成につとめ、地域包括支援センター全体として業務の効率化を図ることで、地域の会合などに積極的に参加し、地域内高齢者の情報の把握に努めます。

さらに、地域包括支援センターそのものの役割についても、更なる周知に努めます。

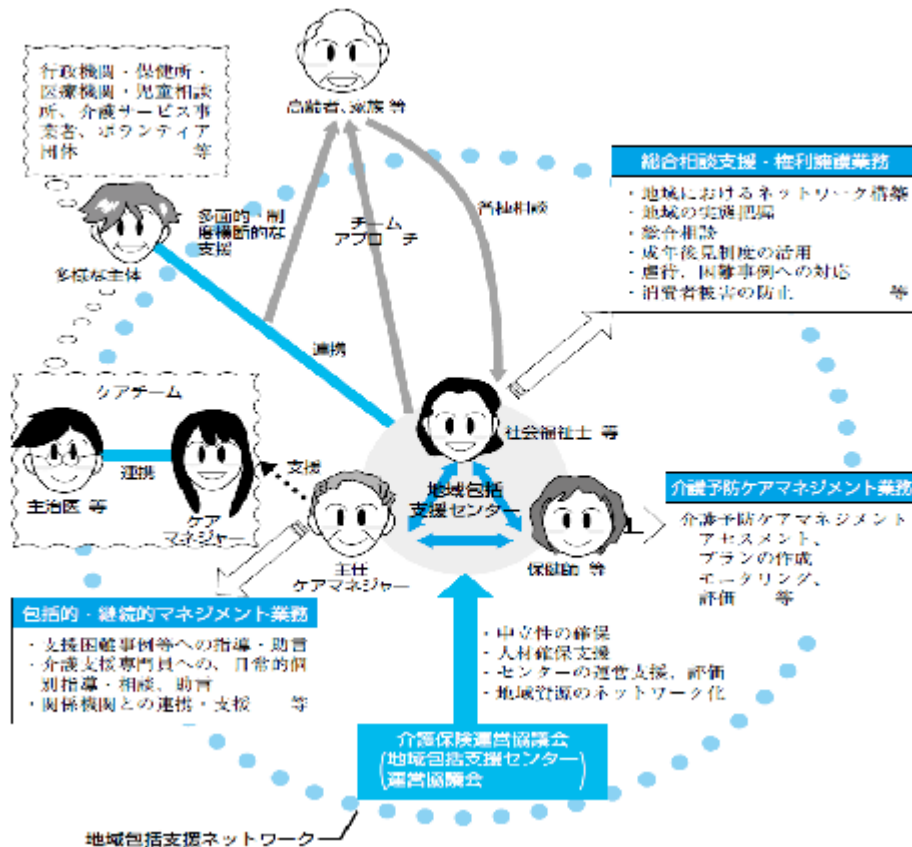


表1 いわき市地域包括支援センター一覧

名称	住所	電話番号
平地域包括支援センター	平字梅本 21 (いわき市役所内)	22-1174
小名浜地域包括支援センター	小名浜花畑町 15-1 (小名浜支所内)	53-4760
勿来・田人地域包括支援センター	錦町大島 1 (勿来支所内)	63-2140
常磐・遠野地域包括支援センター	常磐湯本町吹谷 76 (常磐支所内)	43-2151
内郷・好間・三和地域包括支援センター	内郷高坂町四方木田 191 (総合保健福祉センター内)	27-8660
四倉・久之浜大久地域包括支援センター	四倉町字西四丁目 11-3 (四倉支所内)	32-2115
小川・川前地域包括支援センター	小川町高萩字下川原 15 (小川支所内)	83-1411

最重点施策 「地域見守りネットワークの構築」

地域住民と保健福祉関係機関（行政、地域包括支援センター、社会福祉協議会など）が協働した、高齢者の見守り体制の構築を図るため、趣旨に賛同し登録した「見守り協力員」による地域内での高齢者への声かけ活動を市内各地で展開していきます。

最重点施策 「認知症高齢者対策の推進」

認知症に関する正しい知識を得ることにより、認知症予防への取組や、早期発見・早期対応が促進されることから、老若男女を問わず、幅広く認知症に関する知識・支援制度の普及啓発に努めます。

また、地域の中で認知症高齢者やその家族を支援する「認知症サポーター」や認知症予防活動を支援する「認知症予防ファシリテーター」について、引き続き養成を行います。

認知症相談窓口・機関の一覧

認知症に関する相談は、表1の各地域包括支援センターのほか次の各機関で行っています。

名称	住所	電話番号
市役所 長寿介護課	平字梅本 21	22-7465
(社) 認知症の人と家族の会 いわき地区家族の会	平字童子町 4-11	25-4042

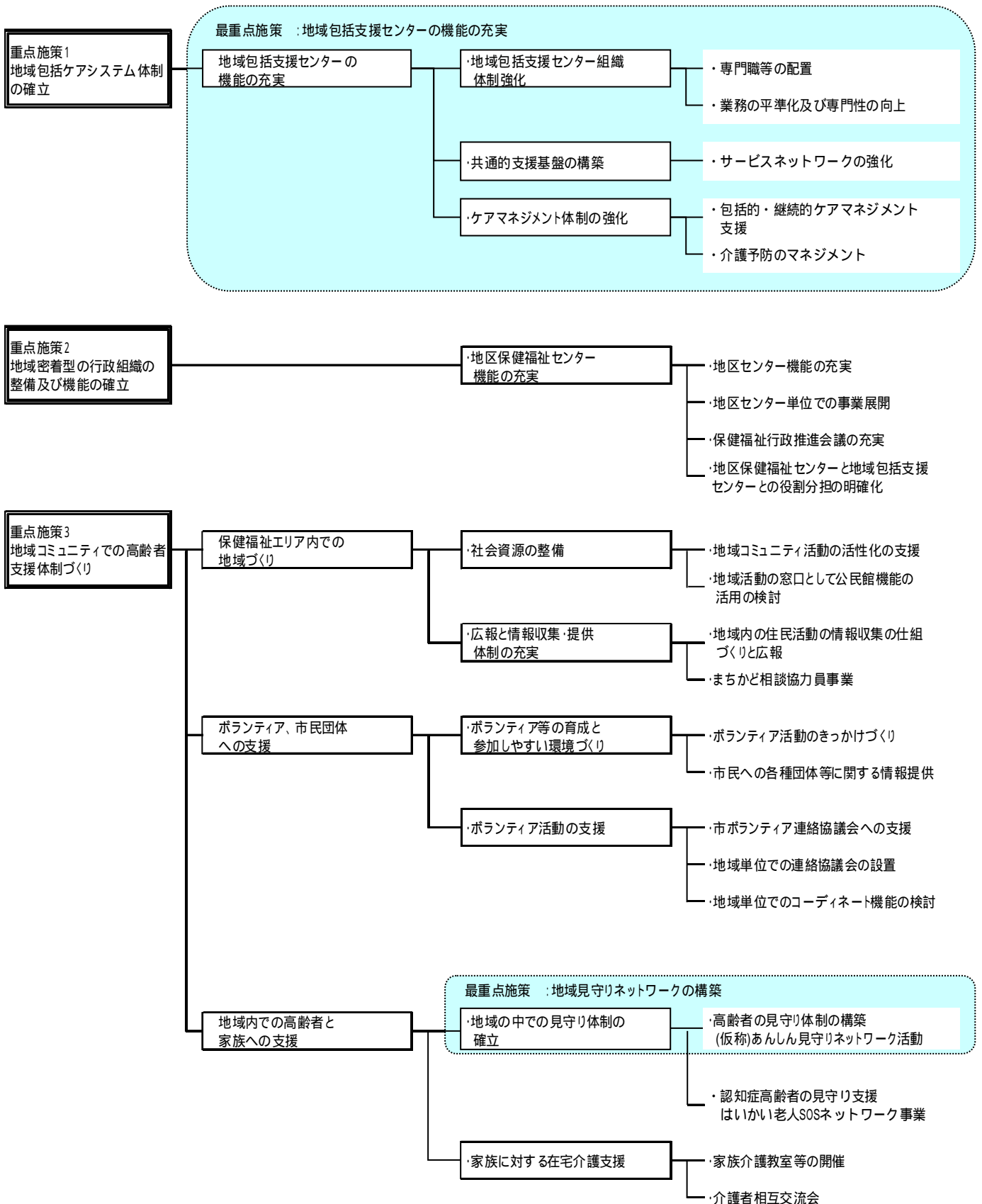
また、適切な認知症診断の知識・技術や家族からの話や悩みを聞く姿勢を習得するための研修を終了した内科等の様々な医療機関が市内に多数あります。

詳しくは、上記地域包括支援センター、長寿介護課にお問合せください。

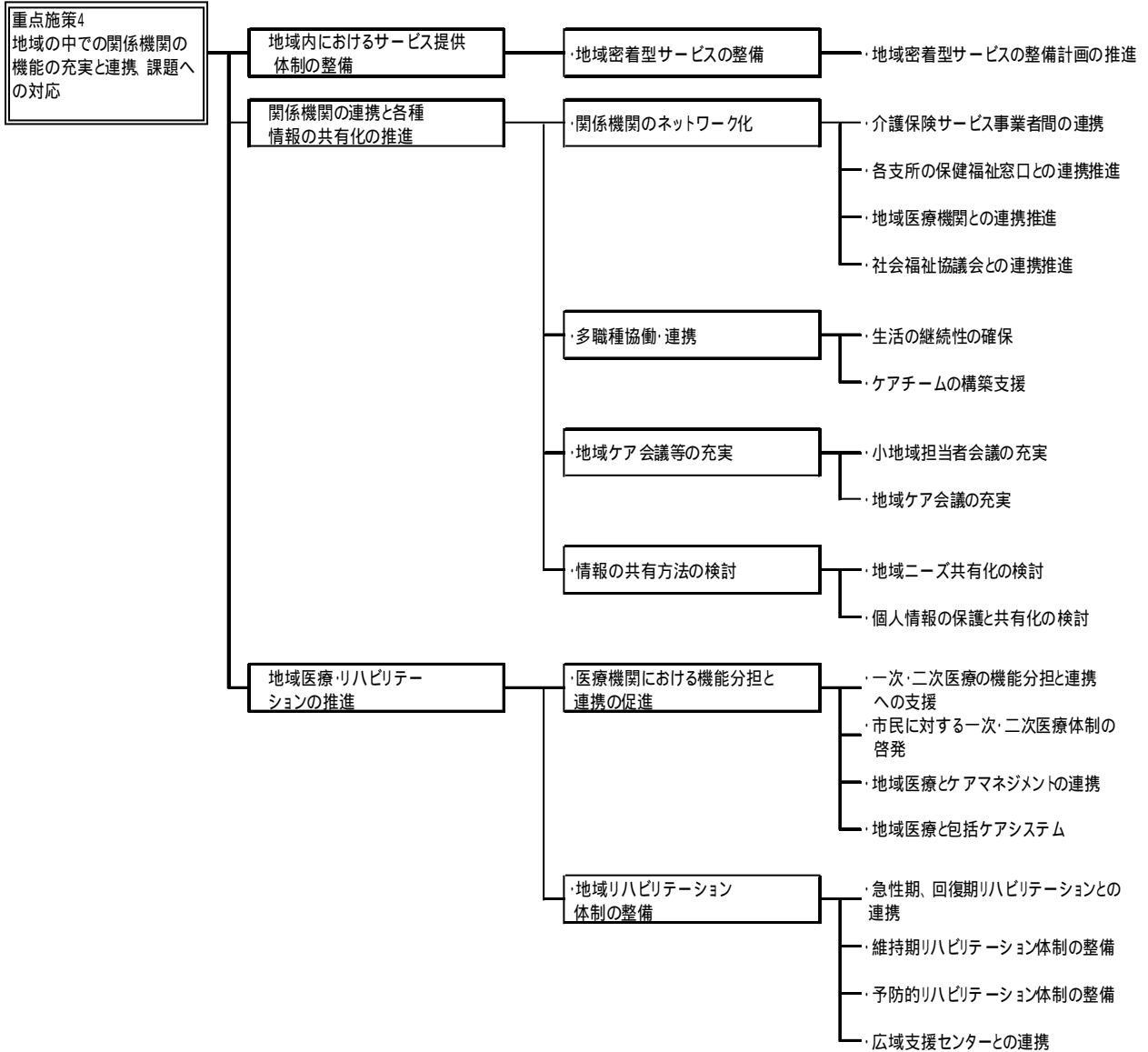
また、最新の医療機関については、福島県ホームページ (<http://wwwcms.pref.fukushima.jp/>) にて随時更新されています。

「基本目標 2 高齢者ひとり一人が安心して自分らしく暮らせるためのまちづくり」について、重点課題にしたがって、次のとおり事業を展開します。

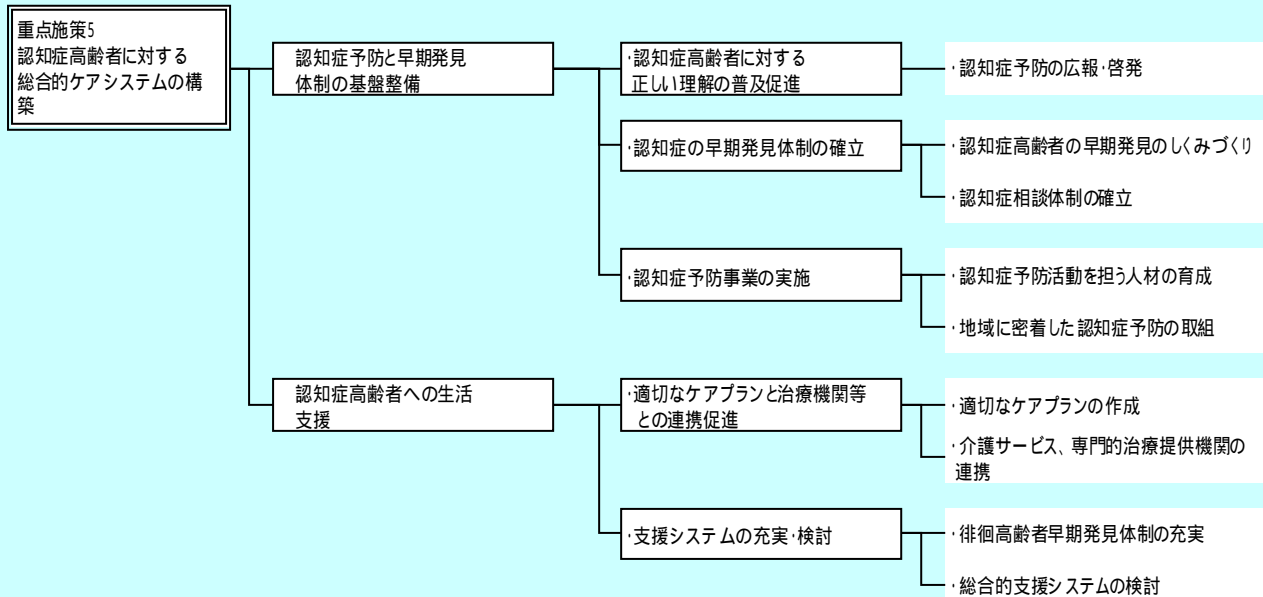
施策の展開（基本目標 2 その1）



施策の展開（基本目標 2 その 2）



最重点施策 認知症高齢者対策の推進



基本目標3 高齢者ひとりひとりが安心して自分らしく暮らせるためのしくみづくり
(高齢者を社会全体で支えるしくみづくり)

介護保険制度は、利用者が多様なサービスの中から自らの判断によって利用したいサービスを選び、さらに、多様なサービス事業者の中から利用したい事業者を選んだうえで、その事業者との契約に基づいてサービスを利用するしくみです。言い換えれば、競争原理・市場原理を前提とした制度となっていることから、特に認知症高齢者がサービスを利用する際などは、成年後見制度の活用をはじめとした介護保険制度を補完するしくみの充実が重要になっていきます。あわせて、サービスの質的な向上についても、継続的な取組を進めていく必要があります。

基本目標3は、こうした介護保険制度の特質などを踏まえたうえで、高齢者の生活全般にわたり、その権利を社会全体で護っていくためのしくみづくりや取組を体系化しています。

最重点施策 「高齢者権利擁護対策の推進」

成年後見制度に関するパンフレットの配布を引き続き実施するほか、講演会や勉強会等の開催など、様々な機会を捉えて制度の普及啓発に努めます。

また、法律・医療・福祉・介護などの各専門機関のネットワークを構築し、本市における成年後見制度についての現状把握と課題分析を行う機関として、「(仮称)市成年後見制度利用支援ネットワーク運営委員会」を設置・運営します。

あなたを守る！！ 成年後見制度

悪徳商法への不安



認知症の母の家に、高額な布団と契約書が…!! なんだか心配。

一人暮らし高齢者の不安



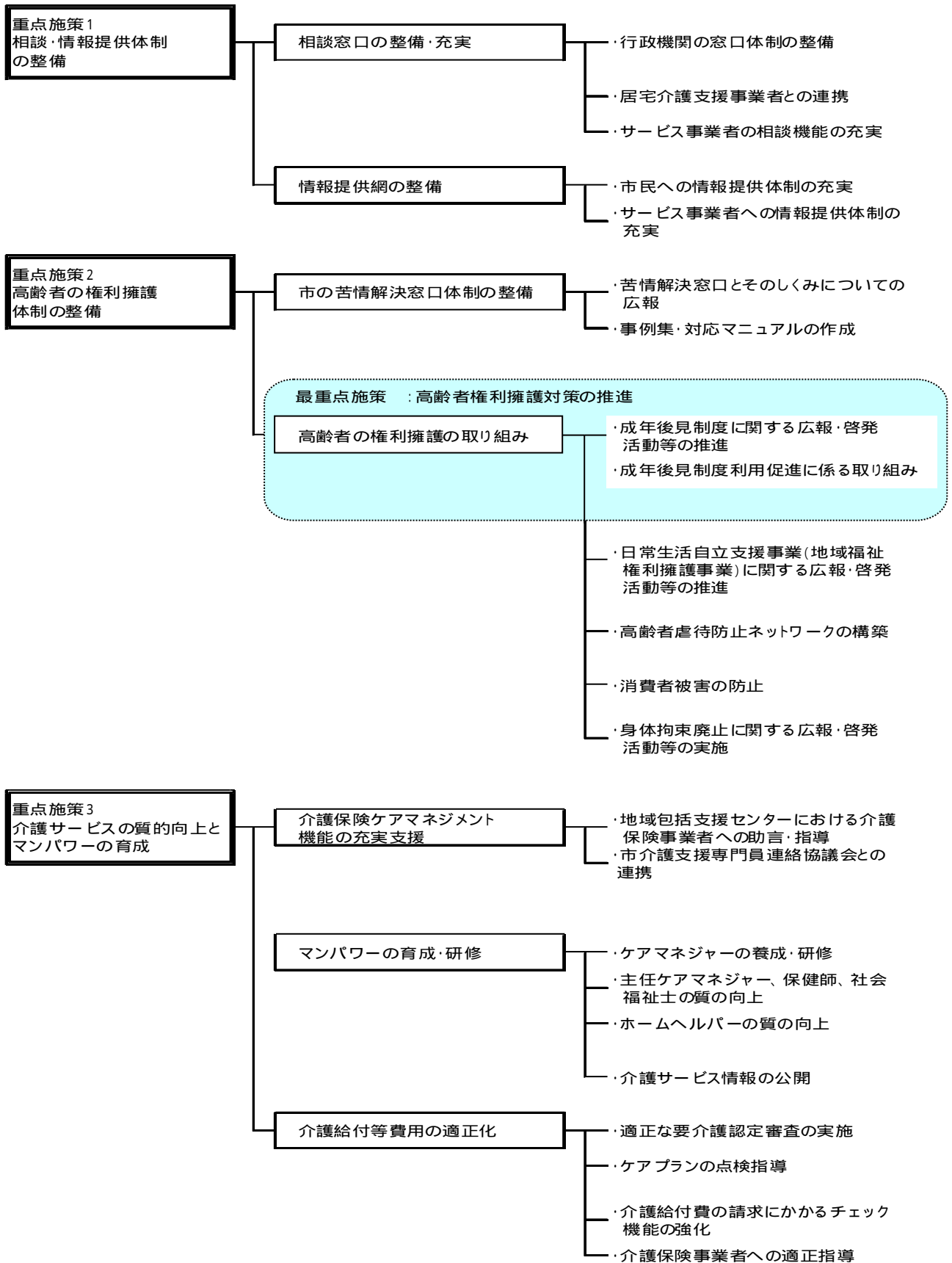
父は遠方で一人暮らし。一人では介護保険のサービス利用の契約ができないなあ。どうしよう…。

成年後見制度は、認知症や知的障がい、精神障がいなどのため判断能力が不十分な方々の日常生活を法的に保護し、安心して生活が送れるように支援する制度です。

財産管理や日常生活での様々な契約を行う時に、不利益を被ったり、悪徳商法の被害者になることを防ぐため、ご本人に代わり法的権限を与えられた後見人が契約などを行います。

「基本目標3 高齢者ひとりひとりが安心して自分らしく暮らせるためのしくみづくり」について、重点課題にしたがって、次のとおり事業を展開します。

施策の展開（基本目標3）



介護保険の基盤整備

1 施設整備目標

高齢者等基礎調査等の結果を踏まえて設定した全市および日常生活圏域ごとの基盤整備目標を次のとおり示します。なお、平成23年度末に介護保険適用の療養病床(介護療養型医療施設)が廃止されることとなっています。こうした療養病床の廃止の影響により、介護サービスが利用できない方々が出ることはないよう、基盤整備を進める際には適切な配慮を行っていきます。

本市における基盤整備目標量

区 分	合 計(括弧内の値は新設分を示す)		
	21年度	22年度	23年度
特別養護老人ホーム(床)	1,130	1,130	1,326 (196)
大規模(床)	1,110	1,110	1,190 (80)
地域密着型(床)	20	20	136 (116)
介護老人保健施設(床)	1,168	1,187	1,211
非転換(床)	1,168	1,168	1,168
介護療養からの転換(床)	0	19	43
介護療養型医療施設(床)	146	85	0
認知症高齢者グループホーム(床)	435	507 (72)	507
特定施設(床)	827 (59)	918 (91)	1,048 (130)
介護専用型特定施設(床)	76 (59)	76	76
大規模(床)	0	0	0
地域密着型(床)	76 (59)	76	76
介護専用型以外の特定施設(床)	751	842 (91)	972 (130)
軽費老人ホーム等(床)	180	180	290 (110)
有料老人ホーム等(床)	571	662 (91)	682 (20)
医療療養病床からの転換施設(床)	0	0	6

2 介護保険サービス量の見込み

居宅サービス種類別の必要量は、これまでの利用実績を基礎としながら見込みました。

計画期間における各サービスの年間必要量の見込み（介護給付）

名称	単位	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
訪問介護	（回／年）	557,496	581,815	590,510
訪問入浴介護	（回／年）	21,336	22,878	23,206
訪問看護	（回／年）	37,326	39,716	40,295
訪問リハビリテーション	（日／年）	1,150	1,211	1,228
居宅療養指導	（人／年）	7,353	7,623	7,903
通所介護	（回／年）	303,766	315,318	320,286
通所リハビリテーション	（回／年）	143,663	148,533	150,782
短期入所生活介護	（日／年）	83,242	87,456	88,736
短期入所療養介護	（日／年）	16,894	17,790	18,048
福祉用具貸与	（人／年）	38,514	40,364	40,964
福祉用具販売	（人／年）	1,349	1,518	1,673
住宅改修	（人／年）	862	897	931
居宅介護支援	（人／年）	80,346	83,431	84,684

*（人／年）：1年あたりの延べ利用人数 *（日／年、回／年）：1年あたりの延べ利用日数あるいは利用回数

計画期間における各サービスの年間必要量の見込み（介護予防給付）

サービス名称	単位	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防訪問介護	（人／年）	14,899	15,169	15,412
介護予防訪問入浴介護	（回／年）	37	38	38
介護予防訪問看護	（回／年）	906	923	938
介護予防訪問リハビリテーション	（日／年）	28	29	29
介護予防居宅療養指導	（人／年）	301	372	460
介護予防通所介護	（人／年）	9,053	9,218	9,366
介護予防通所リハビリテーション	（人／年）	4,836	4,924	5,003
介護予防短期入所生活介護	（日／年）	955	973	988
介護予防短期入所療養介護	（日／年）	427	435	442
介護予防福祉用具貸与	（人／年）	2,185	2,225	2,261
福祉用具販売	（人／年）	426	480	528
住宅改修	（人／年）	369	384	399
介護予防支援	（人／年）	26,255	26,731	27,159

*（人／年）：1年あたりの延べ利用人数 *（日／年、回／年）：1年あたりの延べ利用日数あるいは利用回数

3 保険給付費等の見込み

施設整備目標や、介護保険サービス量の見込みを基に、3カ年の介護保険事業費および地域支援事業費を見込みました。

介護保険事業費（給付額）の見込み

区 分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
施設サービス給付費	7,752,055 千円	7,562,183 千円	7,801,687 千円
居宅サービス給付費（*）	13,164,198 千円	13,931,647 千円	14,446,655 千円
うち介護予防サービス給付費	1,060,208 千円	1,095,607 千円	1,134,872 千円
特定入所者介護サービス費（補足的給付）	557,963 千円	582,454 千円	608,016 千円
高額介護サービス費	315,270 千円	318,383 千円	355,945 千円
審査支払手数料	28,017 千円	29,417 千円	30,888 千円
合 計	22,877,711 千円	23,519,691 千円	24,378,063 千円

* 居宅サービス給付費には、居住系サービス、福祉用具購入費、住宅改修費の支給を含みます。

地域支援事業費（給付額）の見込み

区 分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防事業	345,916 千円	358,779 千円	375,506 千円
特定高齢者施策	311,855 千円	322,298 千円	331,057 千円
一般高齢者施策	34,061 千円	36,481 千円	44,449 千円
包括的支援事業	165,171 千円	165,171 千円	165,171 千円
その他の事業	119,037 千円	125,877 千円	132,849 千円
合 計	630,124 千円	649,827 千円	673,526 千円

介護保険料

1 平成 21 年度～ 23 年度の介護保険料

(1) 第 1 号被保険者の保険料の推計方法

保険給付額に、介護保険会計に対する国庫負担分（財政調整交付金分：標準で 5%）、介護報酬改定にあたり国より交付される交付金（介護従事者処遇改善臨時特例交付金）、介護給付費準備基金の取り崩し額、保険料の予定収納率等を加味し、第 1 号被保険者の所得段階別の人数を考慮して、第 1 号被保険者保険料基準額を算出しました。

(2) 第 1 号被保険者の保険料

平成 21 年度からの介護保険料の設定にあたっては、

- 1 それまでの第 4 段階である方のうち、収入の低い方へ配慮するため、保険料率をそれまでの 1.00 から 0.88 へと軽減
- 2 従来の 5 段階である方のうち、平成 17 年度までの高齢者の非課税限度額（所得 125 万円以下）の対象となる方について、保険料率をそれまでの 1.25 から 1.13 へと軽減の 2 つの軽減策を講じるとともに、保険料の均衡を図るため、新たに従来の 6 段階である方のうち、合計所得金額が 300 万円以上の方に対しては、保険料率をそれまでの 1.50 から 1.75 へと増加いたしました。

このことにより、従来の 6 段階に新たに 3 つの所得段階を加えた、合計 9 段階による保険料設定といたしました。

第 1 号被保険者の保険料

所得段階区分	年額 (円)	月額(参考) (円)	対象者
第1段階被保険者 (50%)	25,700	2,138	・ 生活保護を受給している方 ・ 市民税世帯非課税で、老齢福祉年金を受給している方
第2段階被保険者 (50%)	25,700	2,138	・ 市民税世帯非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方
第3段階被保険者	38,500	3,207	・ 市民税世帯非課税で、第2段階対象者以外の方
第4段階被保険者 (88%)	45,200	3,763	・ 市民税世帯課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方
第5段階被保険者 (100%) 基準額	51,300	4,276	・ 市民税世帯課税で、本人が市民税非課税であり、第4段階対象者以外の方
第6段階被保険者	58,000	4,832	・ 本人が市民税課税で、合計所得金額125万円以下の方
第7段階被保険者 (125%)	64,100	5,345	・ 本人が市民税課税で、合計所得金額200万円未満の方 (第6段階に該当する方を除く)
第8段階被保険者 (150%)	77,000	6,414	・ 本人が市民税課税で、合計所得金額300万円未満の方 (第5段階、第6段階に該当する方を除く)
第9段階被保険者	89,800	7,483	・ 本人が市民税課税で、合計所得金額300万円以上の方

* (%) は、第 5 段階の年額保険料を基準 (100%) とし、それに対する平成 21 年度年額保険料の割合です。