

姫路市高齢者保健福祉計画 及び 姫路市介護保険事業計画

(第6期)

概要版

高齢者が住み慣れた地域において
健康で生き生きと安心して暮らすことのできる社会づくりを目指して

■ 計画策定の背景

● 高齢者を取り巻く状況の変化

国民の長寿命化と長期的な出生数の減少に伴い高齢化が急速に進行しており、将来の医療・介護・福祉サービス等に対する需要の増加と担い手の減少が懸念されることから、地域における支え合い体制、様々な地域資源を利用した在宅介護・在宅療養体制を構築する必要があります。

● 国の動向

社会保障制度全般の持続可能性を高めるための改革を順次実行。介護保険制度においては「受益と負担の見直し」「サービスの重点化と効率化」「地域包括ケアシステム(※)の実現」を内容とする制度改正が平成27年(2015年)4月以降に行われます。

地域包括ケアシステム

日常生活の場で医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスが切れ目なく、有機的かつ一体的に提供される体制をいいます。

● 姫路市の動向

老人福祉法及び介護保険法に基づき、平成12年(2000年)3月に第1期の「姫路市高齢者保健福祉計画及び姫路市介護保険事業計画」を策定し、以降3年ごとに計画の見直しを行っています。計画に基づき高齢者保健福祉サービスの実施、特別養護老人ホーム等の施設整備及び介護保険事業を運営しています。

● 第6期計画の策定に向けて

平成37年(2025年)以降、いわゆる「団塊の世代」が75歳に到達し医療・介護サービスの需要増加が見込まれるため、その基盤を整えるための準備を行う必要があることから、「地域包括ケアシステムの実現に向けた事業計画」を策定するものとします。

■ 計画の期間

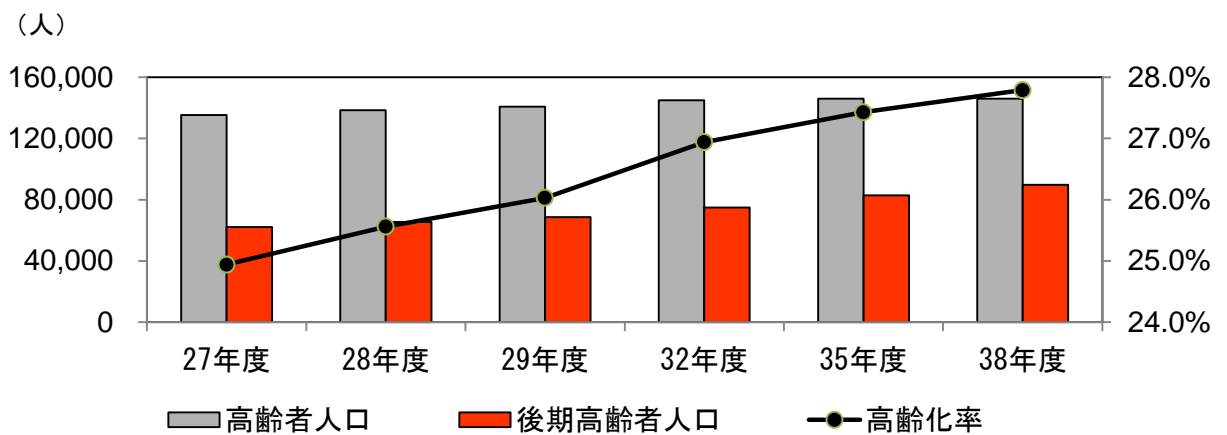
平成 27 年度（2015 年度）から平成 29 年度（2017 年度）まで

※平成 29 年度（2017 年度）に次期計画の策定を行います。

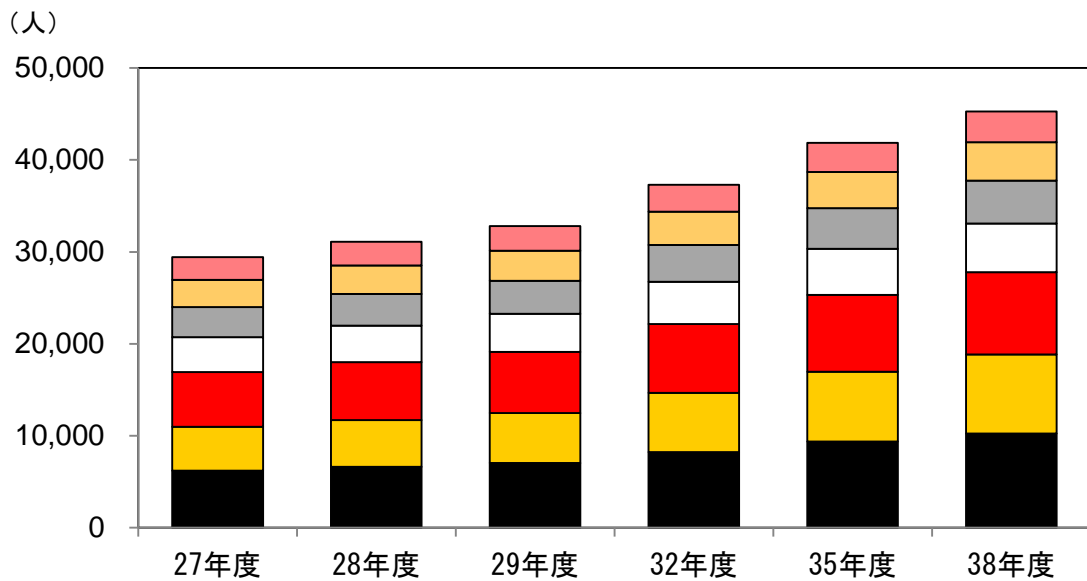
■ 姫路市の現状（人口及び要支援・要介護認定者数）

平成 37 年（2025 年）を見据え、長期推計を実施しました。

● 高齢者人口及び高齢化率



● 要支援・要介護認定者数



要介護 5
 要介護 4
 要介護 3
 要介護 2
 要介護 1
 要支援 2
 要支援 1

■ 計画の基本的な考え方

● 基本理念

高齢者が住み慣れた地域において
健康で生き生きと安心して暮らすことのできる社会づくり

● 基本方針

上記の基本理念の実現に向けて、3つの基本方針を定め、施策を推進します。

- (1) 保険給付サービスの充実
- (2) 介護サービス提供基盤の整備
- (3) 住み慣れた場所での生きがいある生活の支援

■ 計画の推進

1 保険給付サービスの充実

高齢となり要支援・要介護状態となった場合においても安心して生活することができるよう、質の高い介護サービスを提供します。

- 法令に定めるところにより、サービス利用に対する保険給付およびサービス利用に伴う自己負担額の軽減を目的とした保険給付を行います。
- 介護保険制度の基本理念が在宅介護重視であることや「計画策定の背景」を鑑み、介護サービスは在宅におけるサービスを基本としますが、施設介護を必要とする中・重度要介護者の動向等に留意しながら、在宅介護が困難な重度要介護者に対する施設サービス、特に認知症高齢者の在宅生活支援に有効な地域密着型サービスの提供に努めます。
- 平成27年4月1日以降、特別養護老人ホームの入所は原則として要介護3～5の認定を受けている人のみが可能となり、要介護1・2の認定を受けている人については在宅生活が困難な事情が存する場合に市町村の関与を経て特例的に入所が可能となります。軽度要介護者の入所について、適切な関与を行います。

※文中のページ番号は、本編のページに対応しています。

- 本人の生活の質を高める適切なサービスが提供されるよう、積極的な情報の公表や外部評価の受審など事業所による自主的な取り組みを促進しつつ、事業所や従事者に対する指導・監査、研修を実施します。
- 個々の状況に対応した質の高い介護サービスの提供のためには、介護従事者の個別の能力向上に加え、介護従事者間の連携を強化しチームの能力向上を図る必要があります。更に、最適な介護サービスの提供のためには本人の生活全般を考慮する必要があることから、医療、福祉等の従事者との連携も必要となります。介護サービスに携わるすべての人が「顔の見える関係」でつながることができるよう、研修会・交流会等を実施し多職種連携を促進します。
- 今後、より一層の高齢化が見込まれる状況で、必要な介護サービスを提供しつつ介護保険制度を安定して運営していくためには、利用者本位の、かつ、要介護・要支援状態の改善につながるサービス提供を促進する必要があります。また、介護保険制度は「国民の共同連帯」の理念に基づき公費及び保険料により費用が賄われているという観点からも、保険給付内容の適正化に努めます。

(1) 居宅介護支援・介護予防支援 (P. 15)

- ① 居宅介護サービス計画費等の支給
- ② 介護支援専門員等に対する研修・指導

(2) 居宅サービス・介護予防サービス (P. 17)

- ① 居宅介護サービス費等の支給

(3) 地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス (P. 19)

- ① 地域密着型介護サービス費等の支給
- ② サービスの量の確保
- ③ 新規事業者の選考
- ④ 利用の調整

(4) 施設サービス (P. 22)

- ① 施設介護サービス費の支給
- ② 新規事業者の選考
- ③ 利用の調整

(5) 住宅改修 (P. 24)

- ① 居宅介護住宅改修費等の支給
- ② 理由書作成の支援
- ③ 住宅改修の適正利用の確保

(6) 介護費用の負担軽減のための給付 (P. 26)

- ① 高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費等の支給
- ② 特定入所者介護サービス費等の支給

(7) サービスの質の向上と事業者に対する指導監査 (P. 28)

- ① 情報公表と第三者評価制度利用の促進
- ② 多職種連携の促進
- ③ 事業者に対する指導・監査
- ④ 保険給付の適正化

2 介護サービス提供基盤の整備

住み慣れた地域での生活を実現するため必要な介護サービスを適正に提供できる基盤の整備を行います。

- 特別養護老人ホームについては、入所待機者数の推移を勘案して広域型・地域密着型を合わせて計 377 人分の新規整備を行います。
- 介護老人保健施設については、従前どおり新設は行いません。
- 認知症高齢者の増加が予想されることから、能力に応じて自立した日常生活を支援するため、認知症高齢者グループホームの整備数を第 5 期よりも拡大し、162 人分の新規整備を行います。
- 新たに建設される特定施設については、3 年間で合計 100 人分（入居定員ベース）を上限として指定特定施設とします。介護保険制度の改正により、平成 27 年度以降は原則、特別養護老人ホームへの新規入所者は要介護 3 以上とされることから、施設介護が必要な軽度要介護者の受け皿が必要となることが予測されるので、混合型指定特定施設に代わり介護専用型特定施設の整備を行います。
- 短期入所生活介護事業所については、事業所数が過大となるおそれがあるため、必要な整備量を定め、計画的に整備します。
- 小規模多機能型居宅介護事業所及び看護小規模多機能型居宅介護事業所については、地域包括ケアシステムの実現に向けた取り組みとして、日常生活圏域間及び日常生活圏域内での均衡に配慮しながら、公募により事業者を選考し計画的に整備します。
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所については、重度化した要介護高齢者の在宅でのケアを促進するため、日常生活圏域間の均衡に配慮しながら、公募により事業者を選考し計画的に整備します。

(1) 介護保険施設等 (P. 35)

- ① 介護保険施設等の計画的整備
- ② 介護保険施設等の開設の支援

(2) 指定特定施設 (P. 41)

- ① 指定特定施設の計画的整備

(3) その他の在宅サービスの提供基盤 (P. 43)

- ① 事業所の計画的整備
- ② 事業所の開設の支援

第6期計画における介護保険施設等の整備計画

| | 平成26年度末時点 | 第6期中増減 | | | | 平成29年度末時点 |
|-------------------|-----------|--------|---------|---------|---------|-----------|
| | | 合計 | 内平成27年度 | 内平成28年度 | 内平成29年度 | |
| 特別養護老人ホーム | 2,241 | 377 | 139 | 119 | 119 | 2,618 |
| 内 広域型 | 1,958 | 290 | 110 | 90 | 90 | 2,248 |
| 内 地域密着型 | 283 | 87 | 29 | 29 | 29 | 370 |
| 介護老人保健施設 | 968 | 0 | 0 | 0 | 0 | 968 |
| 介護療養型医療施設 | 248 | △248 | 0 | 0 | △248 | 0 |
| 認知症高齢者グループホーム | 420 | 162 | 54 | 54 | 54 | 582 |
| 療養病床から転換する介護保険施設等 | | | - | - | - | - |
| 小計 | 3,877 | 291 | 193 | 173 | △75 | 4,168 |
| 指定特定施設 | 801 | 100 | 0 | 0 | 100 | 901 |
| 合計 | 4,678 | 391 | 193 | 173 | 25 | 5,069 |

3 住み慣れた場所での生きがいある生活の支援

高齢者が、社会とのつながりを維持し、自分らしくいきいき暮らすことのできる環境の整備を行います。

平成37年（2025年）には団塊の世代が75歳以上となり、認知症高齢者等の医療と介護の両方を必要とする高齢者が現在よりも1.5倍に増える見込みです。このような状況に対応するためには、高齢者が介護を必要とする状態となっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療・介護・予防・生活支援・住まいが一体的に提供される体制を構築する必要があります。

- 地域包括支援センターが、地域包括ケアシステムの中核機関としての役割を果たしていくために、地域包括支援センターに対する指導・支援並びに、包括的支援事業全体の企画・調整・管理等の機能を持つ市直営の基幹型地域包括支援センターの第6期中の設置を目指し、地域包括支援センターの全体の機能強化を図ります。
- 地域の実情を把握し、実態に即した地域包括ケア体制を構築するために、地域ケア会議を充実させ、「質的な課題」を把握し、ニーズ調査・統計資料等で把握する「量的な課題」と合わせて体制整備に反映させるよう努めます。
- 高齢者本人への支援だけでなく、生活環境の調整や、地域の中に生きがい・役割を持って生活できるような居場所と役割づくりなど、地域での自助・互助活動を目指した、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めた、介護予防活動への支援を行います。

※文中のページ番号は、本編のページに対応しています。

- 認知症になっても本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、必要なサービスが継続的に提供できる体制づくり及び、認知症の人や家族が安心して暮らし続けることのできる地域づくりを推進します。
- 住み慣れた地域での生活を継続できるよう、入退院の支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等様々な局面で連携を図ることのできる医療・介護サービスの充実並びに効率的な連携体制の整備を推進します。
- 日常生活上の支援が必要な高齢者が、地域で安心して在宅生活を継続していくために必要となる多様な生活支援等サービスを整備するため、様々な事業主体の支援・協働体制の充実・強化を推進します。介護予防・日常生活支援総合事業は、平成29年4月1日から開始します。
- 「地域包括ケアシステム」の基盤整備において、住まいは保健・医療・介護などのサービスが提供される前提であるため、高齢者向け住まいが、地域におけるニーズに応じて適切に供給されるよう、住宅部局と連携を図りながら基盤整備を進めていきます。
- 市民誰もが地域社会の中で役割を持ち、いきいきと暮らすことができる「生涯現役」のまちづくりの実現のために、積極的に生活習慣病予防などの健康維持管理を行い、ひいては要介護状態とならないよう、支援と環境の整備に取り組みます。
- 明るく活力ある「生涯現役社会」の実現に向けて、高齢者が社会の各分野においてこれまで培った豊かな経験と知識、技能を発揮し生涯を健康で生きがいを持って社会活動を行ってほしいよう、基盤整備を進めていきます。

(1) 地域包括支援センターの機能の強化 (P. 47)

- ① 地域包括支援センターの設置及び運営
- ② 地域ケア会議の充実

(2) 介護予防の推進 (P. 53)

- ① 一般介護予防事業の実施
- ② 介護予防・生活支援サービス事業（訪問型・通所型）の実施

(3) 認知症対策の推進 (P. 57)

- ① 在宅生活のためのケア体制の構築
- ② 認知症にやさしいまちづくり

(4) 医療と介護の連携体制の推進 (P. 60)

- ① 在宅療養体制の構築
- ② 入院医療と在宅療養の連携体制の充実

(5) 自立した生活の支援 (P. 62)

- ① 在宅生活のための支援の充実
- ② ひとり暮らし高齢者対策の充実
- ③ 情報提供・相談体制の充実

(6) 高齢者の住まいの安定的な確保 (P. 73)

- ① 高齢者向け施設・住宅等の整備

(7) 生涯を通じた健康づくり (P. 79)

- ① 高齢者の健康維持増進

(8) 生き生きとした暮らしのための支援 (P. 85)

- ① 社会教育活動の充実
- ② 生きがいづくりの支援
- ③ 就業の支援
- ④ 明るい地域づくり
- ⑤ スポーツの充実
- ⑥ 優しいまちづくりの推進

■ 計画の位置付け

● 根拠法令

「姫路市高齢者保健福祉計画」は、老人福祉法第 20 条の 8 に規定する市町村老人福祉計画として、また「姫路市介護保険事業計画」は、介護保険法第 117 条に規定する市町村介護保険事業計画として策定するものです。これらの計画は、すべて一体のものとして策定します。

● 他計画との関係

本計画は、姫路市地域福祉計画、姫路市障害者福祉計画及び姫路市障害福祉計画、姫路市子ども・子育て支援事業計画、ひめじ健康プラン（姫路市保健計画）と一体的なものであり、そのうち、他計画で一貫して推進すべき、あるいは横断的に推進すべき施策を除いて、高齢者及び介護保険事業に関するより専門的・個別的な領域を受け持つものです。

■ 本計画に関するお問い合わせ

| 内 容 | 担当部署 | 電話番号 |
|---|---------------------|----------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者保健福祉施策 ・ 介護保険施設等の整備 | 保健福祉推進室 長寿社会支援担当 | (079) 221-2317 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険の地域支援事業 (地域包括支援センター、介護予防、認知症高齢者支援、医療と介護の連携など) | 保健福祉推進室 地域包括ケア担当 | (079) 221-2451 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険サービス ・ その他計画に関すること | 介護保険課 | (079) 221-2923 |

平成 27 年 (2015 年) 3 月
姫路市健康福祉局福祉部介護保険課

〒670-8501 姫路市安田四丁目 1 番地
TEL : (079) 221-2923

URL : <http://www.city.himeji.lg.jp/s50/2212923.html>