

[要介護認定者数の推移]各年度4月末における要介護度別認定者数の推移を調べました。要介護認定を受けた方は4年間で563人(約48%)の増加となりました。要介護1および要介護3の認定を受けた方は70%を超える増加となりました。

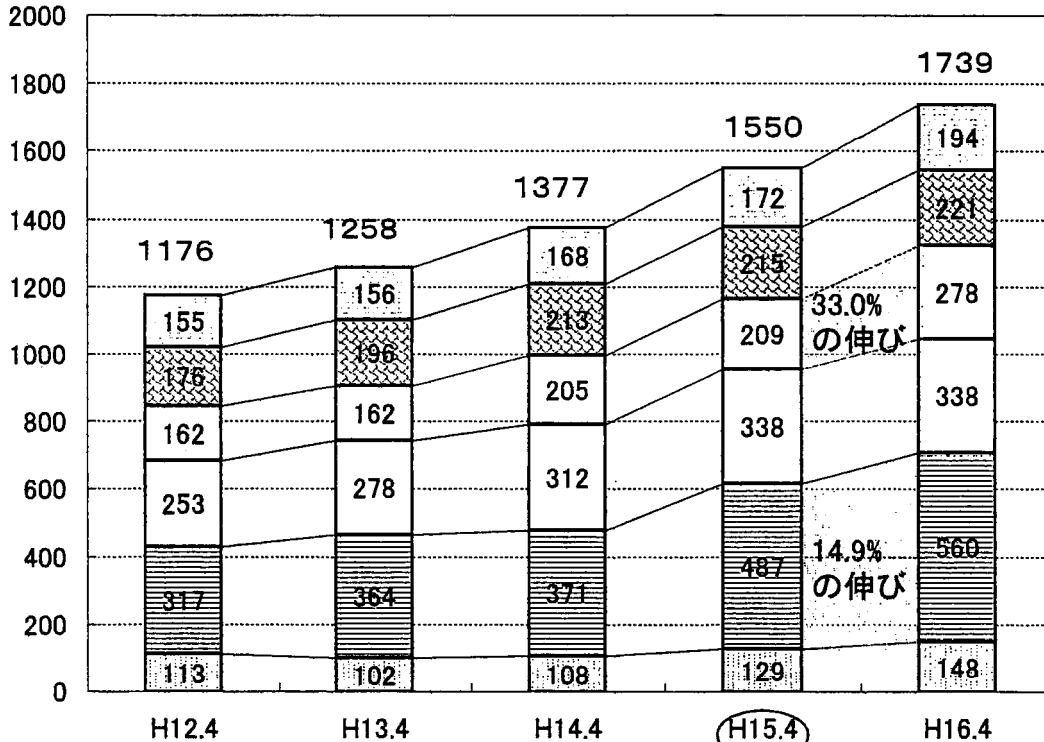
要介護度別認定者数の推移(近江八幡市)

各年度4月末認定

単位:人

要介護度別認定者数の推移[近江八幡市]

H12. 4月末からの増加率



要介護度	増加率	増加人数
計	48 %	+563人
5	25 %	+39人
4	26 %	+45人
3	72 %	+116人
2	34 %	+85人
1	77 %	+243人
支	31 %	+35人

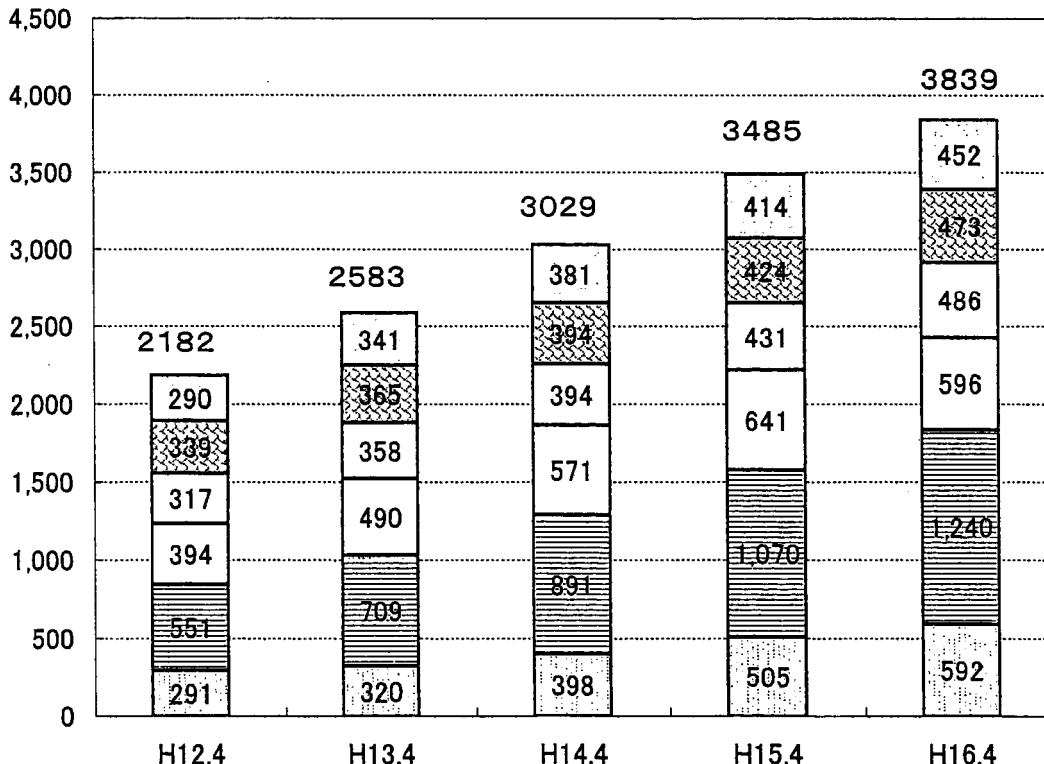
□要支援 目要介護1 □要介護2 □要介護3 田要介護4 □要介護5

認定ソフトが改定された(認知症判定部分)

単位:千人

参考:要介護度別認定者数の推移[全国]

H12. 4月末からの増加率



要介護度	増加率	増加人数
計	76 %	+1657千人
5	56 %	+162千人
4	40 %	+134千人
3	53 %	+169千人
2	51 %	+202千人
1	125 %	+689千人
支	103 %	+301千人

出典:介護保険事業状況報告[2004年3月分(1月サービス分)]

[認知症自立度Ⅱ以上の認定分析]各年度末における直近認定のうち認知症自立度Ⅱ以上の方を抽出しました。ただし年度途中の死亡や転出を含むため年度末現在認定者実数より大きい数値となります。要介護1は当初より17%減、要介護3は96%増となっています。

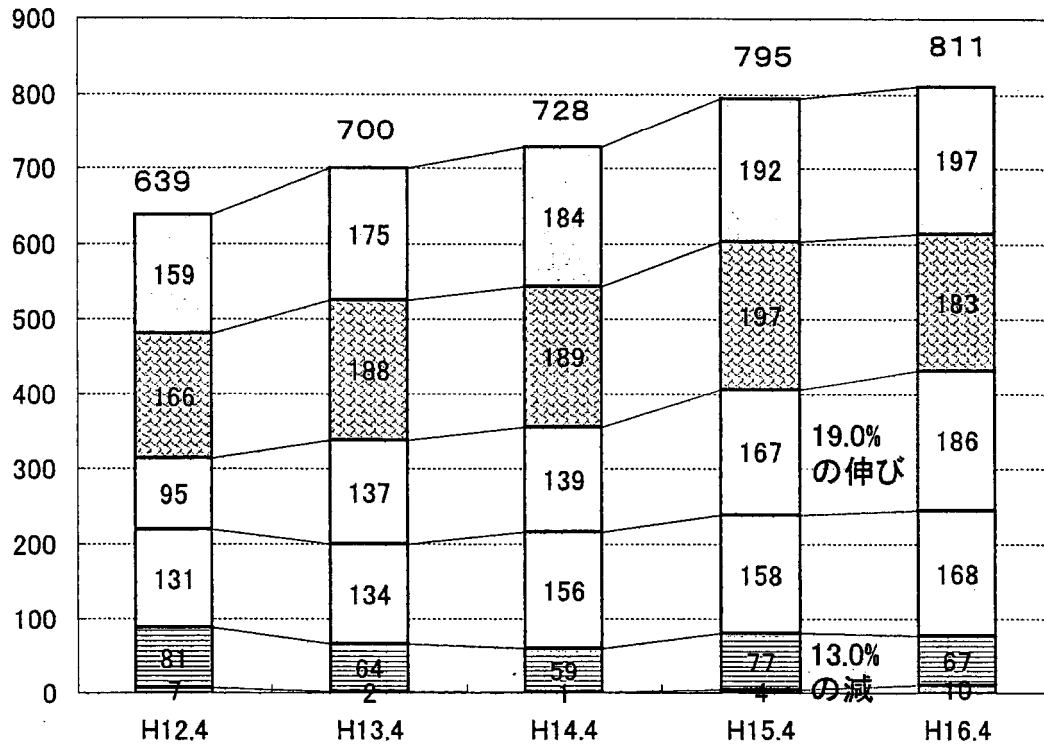
認知症認定者数の推移(近江八幡市)

各年度4月末認定(平成17年3月16日認定現在)

単位:人

認知症(Ⅱ以上)認定者数の推移[近江八幡市]

H12.4月末からの増加率



認定者数	増加率	増減人数
計	27 %	+172人
5	24 %	+38人
4	10 %	+17人
3	96 %	+91人
2	28 %	+37人
1	-17 %	-14人
支	43 %	+3人

□要支援 □要介護1 □要介護2 □要介護3 □要介護4 □要介護5

参考:平成15年度の認定において認知症指標有の方

二次判定	件数	二次判定の内訳	
		理由なし	理由あり
要支援	0	0	0
要介護1	2	1	1
要介護2	33	31	2
要介護3	36	21	15
要介護4	4	1	3
要介護5	0	0	0
合計	75	54	21



[状態の経年変化]3パターンの経年変化を調べました。H12. 10の2年後は、改善5.7% 維持26.4% 悪化61.2%となっており、H12. 10の3年半後には改善4.3% 維持18.4% 悪化69.1%となっています。また、2年後には約28% 3年半後には約40%の方が亡くなっています。2年後も3年後も維持率は低くなっています。

H12. 10時点の状態がH14. 10までにどのように変化したか(2年後)

H14. 10→ (2年後)	認定あり							認定なし	
	要支援 (36)	要介護1 (172)	要介護2 (192)	要介護3 (132)	要介護4 (171)	要介護5 (169)	死亡(再掲) 悪化61.2%	他6.7%	
H12. 10↓									
要支援 (122)	16.39	30.33	16.39	2.46	3.28	0.00	17.21	31.15	
要介護1 (378)	3.97	29.63	20.90	12.70	5.29	3.17	17.46	24.34	
要介護2 (273)	0.00	7.33	25.64	15.75	13.55	4.03	24.91	33.70	
要介護3 (179)	0.56	1.12	10.06	17.32	27.37	7.82	32.40	35.75	
要介護4 (196)	0.00	0.00	2.55	2.55	27.04	28.06	36.73	39.80	
要介護5 (182)	0.00	0.55	0.00	1.10	4.40	42.31	47.25	51.65	
縦計 (1330)	2.71	12.93	14.44	9.92	12.86	12.71	27.89	34.44	

H12. 10時点の状態がH16. 4までにどのように変化したか(3年半後)

H16. 4→ (3年半後)	認定あり							認定なし	
	要支援 (24)	要介護1 (140)	要介護2 (114)	要介護3 (133)	要介護4 (141)	要介護5 (145)	死亡(再掲) 悪化69.1%	他8.2%	
H12. 10↓									
要支援 (122)	11.48	25.41	12.30	9.02	4.10	0.82	22.13	36.89	
要介護1 (378)	2.65	21.96	13.76	14.02	7.41	3.70	27.78	36.51	
要介護2 (273)	0.00	8.06	12.82	13.92	12.45	6.96	35.16	45.79	
要介護3 (179)	0.00	2.23	3.35	15.64	16.20	10.06	48.04	52.51	
要介護4 (196)	0.00	0.00	2.55	1.53	18.37	19.39	52.55	58.16	
要介護5 (182)	0.00	0.00	0.55	0.00	4.95	30.22	59.34	64.29	
縦計 (1330)	1.80	10.53	8.57	10.00	10.60	10.90	39.47	47.59	

H14. 10時点の状態がH16. 4までにどのように変化したか(1年半後)

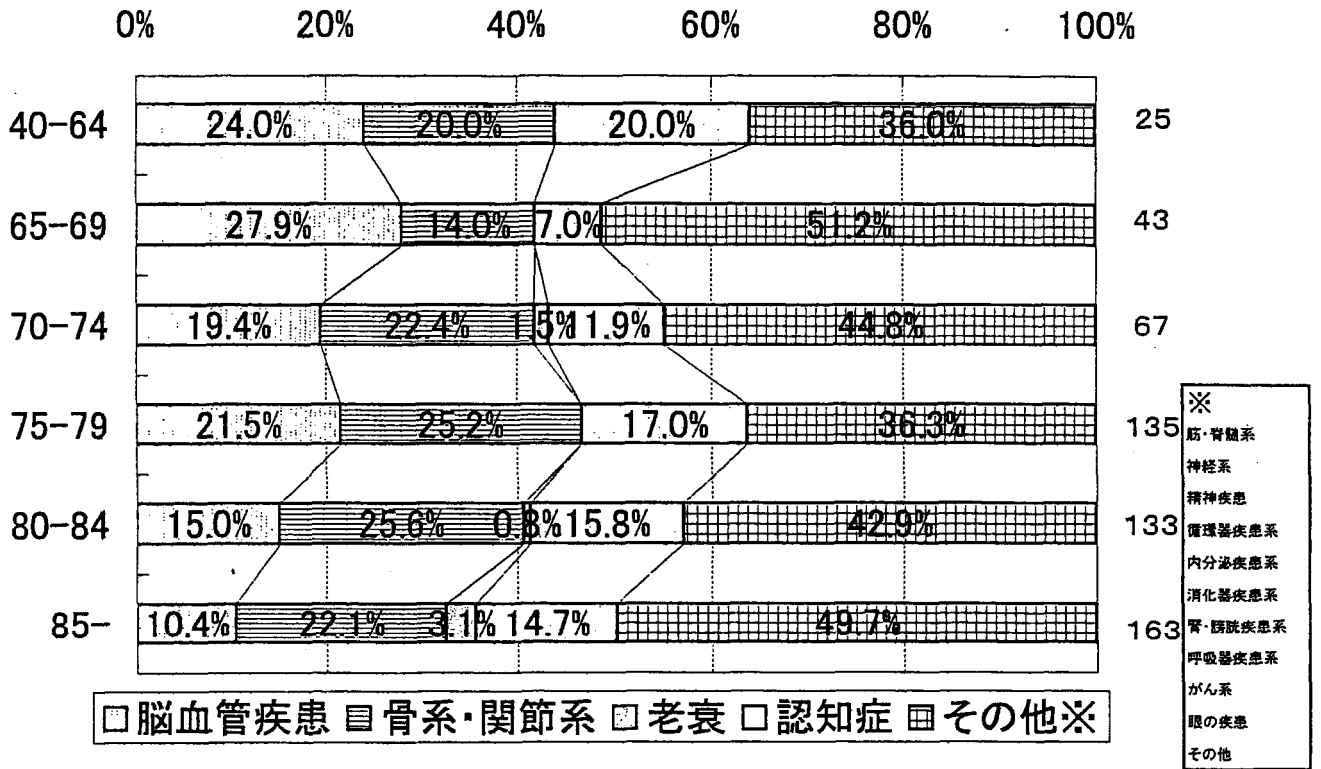
H16. 4→ (1年半後)	認定あり							認定なし	
	要支援 (69)	要介護1 (288)	要介護2 (219)	要介護3 (198)	要介護4 (197)	要介護5 (193)	死亡(再掲) 悪化41.4%	他7.5%	
H14. 10↓									
要支援 (116)	37.93	32.76	2.59	0.00	1.72	1.72	6.03	23.28	
要介護1 (419)	5.73	50.12	15.75	6.92	3.34	0.24	9.31	17.90	
要介護2 (337)	0.30	10.68	38.28	21.36	7.42	3.26	11.87	18.69	
要介護3 (206)	0.00	1.94	9.22	40.29	21.36	6.31	15.53	20.87	
要介護4 (238)	0.00	0.00	0.84	5.46	40.34	18.49	30.67	34.87	
要介護5 (212)	0.00	0.00	0.00	0.47	7.55	57.55	31.60	34.43	
縦計 (1528)	4.52	18.85	14.33	12.96	12.89	12.63	16.88	23.82	

[原因疾病分析]介護が必要となった主な原因疾患を年齢別に調べました。平成15年度において新規申請された方について主治医意見書に記載のあった疾病を分類。

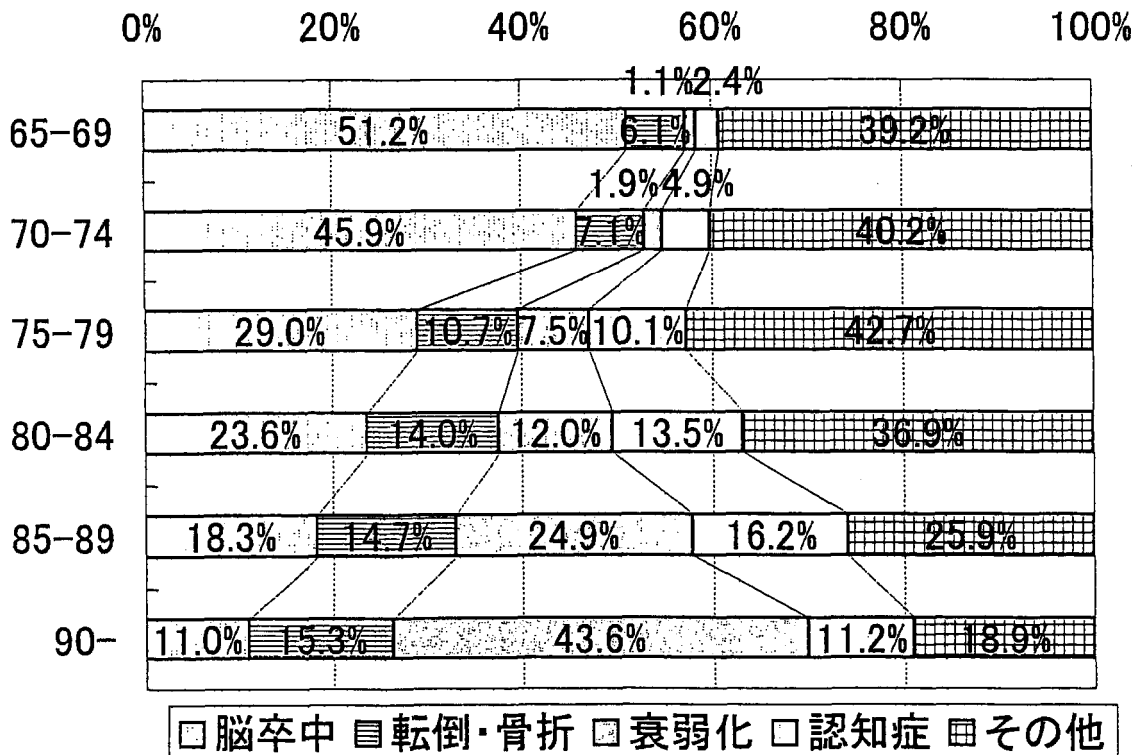
新規申請者の原因疾病(年齢別)

平成15年度初回認定

介護が必要になった主な原因(年齢別)[近江八幡市] 合計566人



参考:介護が必要になった主な原因(年齢別)[全国]



出典:厚生労働省「国民生活基礎調査」(2001年)

[小規模多機能型居宅介護と類似分析]平成15年度にデイサービスを利用しながらショートステイを利用したことがある方を抽出しました。データは生活圏域ごとに介護度および痴呆老人自立度別に集計しています。すでに死亡・転出された方を含みます。小規模多機能型居宅介護や認知症高齢者専用デイサービスと類似しているためサービス量を見込むに当たって参考になります。

小規模多機能型居宅介護と類似

平成15年度デイ利用者のうちショートを利用したことがある方 1297人

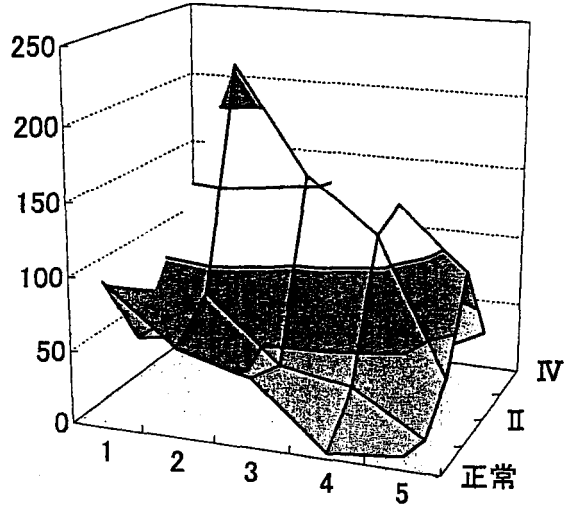
近江八幡市

M=0
要支援=0

要介護度 1297人

	1	2	3	4	5
正常	100	61	47	4	9
I	46	83	39	30	1
II	30	227	157	120	25
III	0	2	76	129	85
IV	0	0	0	0	26

痴呆老人自立度



八幡公民館区

要介護度 346人

	1	2	3	4	5
正常	44	18	15	0	0
I	7	31	7	18	0
II	10	64	46	28	7
III	0	1	7	30	8
IV	0	0	0	0	5

痴呆老人自立度

島公民館区

要介護度 29人

	1	2	3	4	5
正常	5	0	0	0	0
I	0	1	0	0	0
II	0	17	0	0	0
III	0	0	2	4	0
IV	0	0	0	0	0

痴呆老人自立度

岡山公民館区

要介護度 188人

	1	2	3	4	5
正常	5	11	6	0	4
I	2	18	1	0	0
II	4	33	32	31	0
III	0	0	4	19	18
IV	0	0	0	0	0

痴呆老人自立度

金田公民館区

要介護度 189人

	1	2	3	4	5
正常	5	4	14	4	3
I	12	0	4	0	0
II	8	27	11	32	4
III	0	0	9	25	16
IV	0	0	0	0	11

痴呆老人自立度

桐原会館区

要介護度 245人

	1	2	3	4	5
正常	31	2	10	0	0
I	18	22	23	11	0
II	2	51	23	6	7
III	0	1	5	17	6
IV	0	0	0	0	10

痴呆老人自立度

馬淵公民館区

要介護度 109人

	1	2	3	4	5
正常	2	15	0	0	2
I	5	0	0	1	1
II	6	2	10	1	1
III	0	0	9	20	34
IV	0	0	0	0	0

痴呆老人自立度

北里公民館区

要介護度 96人

	1	2	3	4	5
正常	3	9	2	0	0
I	1	4	2	0	0
II	0	16	9	16	0
III	0	0	18	13	3
IV	0	0	0	0	0

痴呆老人自立度

武佐公民館区

要介護度 95人

	1	2	3	4	5
正常	5	2	0	0	0
I	1	7	2	0	0
II	0	17	26	6	6
III	0	0	22	1	0
IV	0	0	0	0	0

痴呆老人自立度

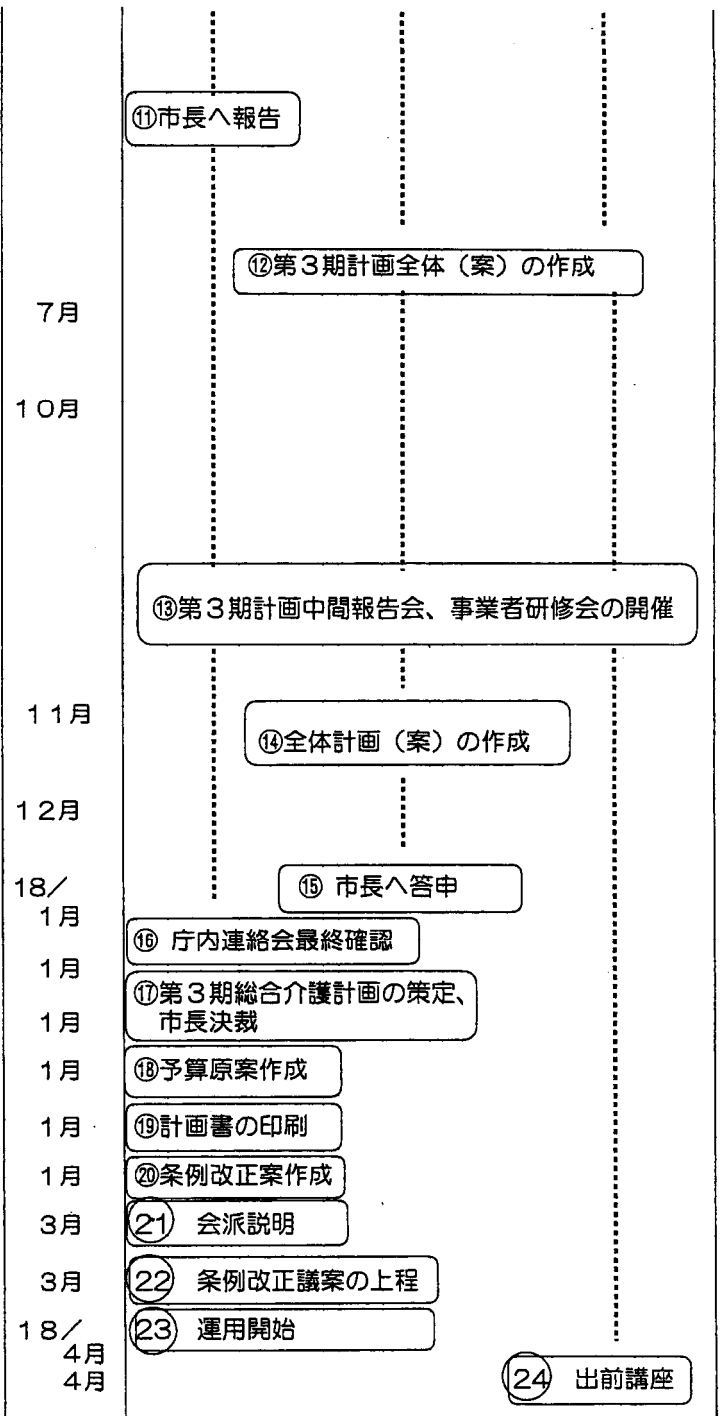
沖島生活圈域

要介護度 0人

	1	2	3	4	5
正常	0	0	0	0	0
I	0	0	0	0	0
II	0	0	0	0	0
III	0	0	0	0	0
IV	0	0	0	0	0

痴呆老人自立度

- 考え方を市民に提示し、最終合意形成を図る。
- ◇場所
中学校区単位で開催
 - ◇内容
 - (ア)介護保険事業の進捗状況
(政策評価支援システムからの分析) 報告
 - (イ)第3期総合介護計画とサービス圏域について
 - (ウ)小学校区(サービス圏域)の現状の課題について
住民の意見を集約(策定時に反映)
 - (エ)地域包括支援センターの整備について
 - (オ)地域福祉計画との整合性
- ⑪「本市のサービス圏域について」市長へ報告
高齢福祉・介護課で最終報告書を作成し本市のサービス圏域とする。それをもって総合介護計画の具体的な策定に入る。
- ⑫17年10月末日目標に全体計画(案)の作成
詳細
 - (ア)介護保健事業運営等の分析と政策評価
 - (イ)サービス圏域の設定と圏域ごとの整備の目標量
 - (ウ)地域包括支援センターの整備の考え方
 - (エ)介護予防推進に関する事項
 - 1)介護予防拠点の整備
 - 2)新予防給付の実施
 - 3)地域支援事業の実施
 - (オ)地域福祉計画との整合性
 - (カ)介護保険料仮算定
- ⑬中学校区での第3期総合介護計画策定中間報告会
および事業者協議会研修会の開催(10~11月)
- ⑭平成18年度実施事業の概要決定(12月)
- ⑮18年1月末日目標
総合介護市民協議会から市長へ答申
- ⑯庁内連絡会で内容最終確認
- ⑰近江八幡市第3期総合介護計画(案) 市長決裁
- ⑱平成18年度介護保険特別会計及び認定審査会共同設置特別会計予算原案作成
- ⑲近江八幡市第3期総合介護計画書の作成
- ⑳条例改正等原案作成に着手
- ㉑3月議会で総合介護計画書の説明
市議会会派ごとでの説明
- ㉒3月議会 総合介護条例改正案の上程
- ㉓18年4月1日 第3期総合介護計画運用開始
- ㉔出前講座等市民啓発の開始



第1章 計画の総論 【介・高】

- 1 計画の趣旨
- 2 計画の期間
- 3 計画の策定体制
- 4 計画の理念と具体的な目標

第2章 高齢者を取り巻く状況および計画期間の各年度における高齢者等の状況 【介・高】

- 1 人口構造
- 2 人口動態の推移と現状
- 3 平成13年度高齢者実態調査の実施
- 4 高齢者のいる世帯の状況
- 5 高齢者のいる世帯の住居の状況
- 6 高齢者の就業状況
- 7 高齢者の受診状況と疾病構造
- 8 介護者の状況
- 9 計画年度における推計人口
- 10 計画年度における被保険者数の推計
- 11 計画年度における要介護者数等の推計
- 12 計画年度における要介護度別人数分布の推計
- 13 高齢者以外の要介護者および要注意者の推計

第3章 高齢者支援施策の全体像および整備の重点事項 【介・高】

- 1 高齢者支援施策の体系図
 - (1) 高齢者が住みやすいまちの評価基準作り
- 2 高齢者支援体制の整備についての重点事項
 - (1) 在宅介護の重視
 - (2) 介護保険の内滑り運営
 - (3) 痴呆性高齢者対策の体制整備
 - (4) 地域リハビリテーションの充実
 - (5) 健康の保持増進と寝たきりの予防
 - (6) 高齢者の権利擁護
 - (7) 介護予防・生活支援システムの構築
 - (8) 人にやさしいまちづくり施策の推進

第4章 サービスの現状と課題そして実施目標

- 1 保健サービスの整備目標 【高】
 - (1) 健康手帳の交付
 - (2) 一般健康教育・重点健康教育
 - ア. 健康教育
 - イ. 禁煙教室
 - (3) 健康相談 【高】
 - (4) 健診(検診)事業
 - ア. 健康診査
 - (5) 機能訓練
 - (6) 訪問指導
- 2 高齢者支援サービスの整備目標 【介・高】
 - (1) 在宅サービス
 - A 高齢者の生活支援事業
 - ① 寝具洗濯乾燥消毒サービス
 - ② 軽度生活援助サービス
 - ③ 訪問理美容サービス
 - ④ 外出支援サービス
 - ⑤ 住宅改修支援事業
 - ⑥ 沖島通船助成事業
 - ⑦ 高齢者住宅小規模改造助成事業
 - ⑧ 日常生活用具給付事業
 - B 介護予防・生きがい活動支援事業
 - ① 介護予防教室
 - ② 生きがい活動支援通所事業
 - ③ 生活管理指導短期宿泊事業
 - ④ 「食」の自立支援事業
 - ⑤ サラリーマンOB地域参加事業
 - ⑥ 高齢者入浴助成事業
 - ⑦ 老人クラブ活動助成事業
 - C 家族介護支援事業
 - ① 家族介護教室
 - ② 家族介護者交流事業(元気回復事業)
 - ③ 徘徊高齢者家族支援サービス
 - ④ 家族介護用品支給事業
 - ⑤ 介護激励事業
 - ⑥ 痴呆性高齢者家族やすらぎ支援事業
 - ⑦ 家族介護者「もしもの」対応事業
 - D 成年後見制度利用支援事業
 - ① 市長による審判請求手続きに関する規則の制定
 - E 緊急通報体制等整備事業
 - ① 災害安心マップ作成事業
 - ② 暮らし安心整備事業
 - ③ 緊急通報サービス
 - (2) 施設サービス
 - ① 軽費老人ホーム(ケアハウス)
 - ① 養護老人ホーム
 - ③ 高齢者生活福祉センター

□計画の総論

- 1 計画の趣旨
- 2 計画の期間
- 3 計画の策定体制
- 4 計画の理念と具体的な目標

□高齢者を取り巻く現状と評価

- ①人口推計
- ②高齢者人口
- ③要支援・要介護認定者数
- ④認知症(痴呆性)高齢者数
- ⑤新予防給付の対象者数
- ⑥高齢者人口に占める単身高齢者世帯や高齢者のみ世帯の割合(サービス圏域ごと)
- ⑦高齢者人口に占める要介護度別様介護認定者数
- ⑧高齢者一人あたり在宅及び施設サービス費用(伸びを明示)
- ⑨高齢者一人あたり種類別サービス費用及びその推移
- ⑩要介護度別在宅サービス利用者一人あたり費用
- ⑪要介護度別施設別(特老、老健、療養型)サービス利用者数
- ⑫認知症高齢者
 - *障害老人・認知症老人の日常生活自立度判定基準のマトリックス
 - *運動能力の低下していない痴呆高齢者指標
- ⑬高齢者一人あたり介護給付費と老人医療費の推移(全体、施設・入院)
- ⑭要介護度別、世帯構成別、所得構成別訪問介護利用率(身体介護・生活支援・乗降介助)
- ⑮要介護度別通所サービス(通所介護・通所リハビリ)
- ⑯要介護度別短期入所サービス利用率
- ⑰要介護度別品目別福祉用具貸与利用率
- ⑱15年度初回認定における分析
 - ア)要介護度別状態像別(脳卒中・廃用症候群・認知症)対象者の割合
 - イ)年齢別状態像別(同上)対象者数の割合
 - ウ)障害老人の日常生活自立度判定基準別状態像別(同上)対象者の割合
 - エ)認知症高齢者の日常生活自立度判定基準別状態像別(同上)対象者の割合
 - オ)生活圏域別要介護度別状態像別(同上)対象者の割合
- ⑲平成13年度初回認定における要介護度別状態像別(脳卒中・廃用症候群・認知症)対象者の割合
- ⑳老人保健施設の在宅復帰率(在宅と老健との往復での利用者と長期入所者の割合)
- ㉑認知症高齢者グループホームの基盤整備量と当該住民の同居率
- ㉒特定施設入所者生活介護の基盤整備量と当該住民の同居率
- ㉓家族介護者への支援の評価
 - ①家族介護教室
 - ②家族介護者交流事業(元気回復事業)
 - ③徘徊高齢者家族支援サービス
 - ④家族介護用品支給事業
- ㉔一人暮らし等高齢者支援の評価
 - 緊急通報体制等整備事業
 - ①災害安心マップ作成事業
 - ②暮らし安心整備事業
 - ③緊急通報サービス
- ㉕認知症高齢者対策の整備目標
 - (1) 認知症高齢者支援の全体像
 - (2) 啓発活動と相談体制の充実
 - (3) 予防と早期発見
 - (4) 受け入れ態勢の整備

□サービス圏域の設定

- ①近江八幡市の概要
 - 1)地理 2)人口 3)産業 4)歴史 5)市の変遷
- ②サービス圏域の考え方について
- ③サービス圏域の特徴
 - 1) 八幡公民館区 2) 島公民館区 3) 岡山公民館区
 - 4) 金田公民館区 5) 桐原会館区 6) 馬淵公民館区
 - 7) 北里公民館区 8) 武佐公民館区 9) 沖島生活圏域
- ④サービス(生活)圏域ごとのサービスの整備目標
 - 1)現状と今後の考え方
- ⑤地域包括支援センターの整備の考え方
 - 1)地域包括支援センター整備の基本的な考え方
 - 2)サービス圏域と地域包括支援センターの関係

□介護予防の推進に関する事項

○介護予防に関する取り組みの評価

- (1) 介護予防拠点の整備
- (2) 新予防給付の実施
- (3) 地域支援事業の実施
 - *必須事業
 - ①全てを対象にした健康診査等
 - ②要支援・要介護になるおそれのある高齢者対象の運動器の向上

3 痴呆性高齢者対策の整備目標	【介・高】
(1) 痴呆性高齢者支援の全体像	
(2) 啓発活動と相談体制の充実	
(3) 予防と早期発見	
(4) 受け入れ態勢の整備	
4 介護保険対象サービスの整備目標	【介】
(1) 在宅サービス	
(2) 施設サービス	
5 介護保険事業の円滑な推進に向けた取組み	【介】
(1) 介護保険事業計画の進行管理	
①近江八幡市総合介護市民協議会の運営	
(2) 要介護認定について	
①介護認定調査	
②介護認定審査会	
(3) 介護サービスの円滑な利用促進とサービスの質の確保	
①普及啓発と情報提供の推進	
②相談機能の充実と苦情解決体制の確立	
③介護相談員事業の推進	
④介護支援専門員の中立公正な活動の確保と支援体制の充実	
⑤介護サービス事業者間の連携と介護従事者の資質の向上	
⑥情報公開とサービス評価の推進	
⑦介護サービス未利用者の対策について	
(4) 低所得者対策の充実	
①利用者負担等の対策	
②保険料対策	
③高齢者支援サービスの利用促進	
(5) 介護保険事業費の見込み	
6 高齢者の権利擁護支援の取組み	
(1) 地域福祉権利擁護事業および成年後見（任意後見含む）制度利用支援事業	
第5章 地域ケア体制の充実	
1 地域ケアシステムの構築	【介・高】
(1) 地域ケアシステムの必要性	
(2) 保健・医療・福祉ネットワーク	
(3) 地域におけるリハビリテーションの充実	
2 地域ケアシステムの具体的展開	【介・高】
(1) エリアの設定	
(2) 地域ケア会議	
(3) 基幹型在宅介護支援センター	
(4) 地域型在宅介護支援センター	
(5) 高齢者地域サポートセンター	
(6) 関係機関・団体との連携	
3 高齢者とまちづくり	【高】
(1) 高齢者に配慮したまちづくりの推進	
(2) 高齢者が暮らしやすい住宅の整備	
(3) 公共交通機関のバリアフリー化	
(4) 高齢者の暮らしの安全確保	
(5) 情報・コミュニケーション・意識のバリアフリー化	
(6) 地域資源を活かしたまちづくり	
近江八幡市の21世紀高齢者のまちづくりビジョン	
4 地域を支える人材の育成・意識の啓発	【高】
(1) 人材の育成	
(2) 市民意識の啓発	
5 高齢者・障害者の人権尊重の取組み	
(1) 本市の人権擁護の取組み	
(2) 次代を担う子ども達の人権教育のあり方	【高】
6 沖島における地域支援事業	【介・高】
(1) 沖島の現況	
(2) 沖島における地域福祉活動の方向	
第6章 高齢者の生きがいづくりと社会参加の推進	【高】
(1) 生きがいづくり・地域活動の促進	
(2) 社会参加の基盤整備	
(3) 高齢者の就労支援	
第7章 高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画の進捗状況の確認と評価体制について	
1 推進体制の整備	
2 計画の進行管理と点検	

③栄養改善
④閉じこもり予防、認知症（痴呆）、うつを含めた総合的介護予防事業
⑤介護予防事業のマネジメント
⑥被保険者の実態把握と総合相談、支援
⑦他職種協働によるケアマネジメントの後方支援等の包括的かつ継続的ケアの取り組み
*任意事業
①介護給付の適正化事業
②虐待防止を含む権利擁護事業
③介護者の支援事業
☆実施内容と事業見込み量（事業費総額）
<input type="checkbox"/> 地域包括支援センターの設置に関する事項
<input type="checkbox"/> 介護保険事業の円滑な推進に向けた取組み
(1) 介護保険事業計画の進行管理
①近江八幡市総合介護市民協議会の運営
(2) 要介護認定等について
①介護認定等調査
②介護認定等審査会
(3) 介護サービスの円滑な利用促進とサービスの質の確保
①普及啓発と情報提供の推進
②相談機能の充実と苦情解決体制の確立
③介護相談員事業の推進
④介護支援専門員の中立公正な活動の確保と支援体制の充実
⑤介護サービス事業者間の連携と介護従事者の資質の向上
⑥情報公開とサービス評価の推進
⑦介護サービス未利用者の対策について
<input type="checkbox"/> 低所得者対策の充実
①利用者負担等の対策
②保険料対策
③高齢者支援サービスの利用促進
<input type="checkbox"/> 介護保険事業量の見込み
<input type="checkbox"/> 地域福祉計画との整合性
高齢者とまちづくり
(1) 高齢者に配慮したまちづくりの推進
(2) 高齢者が暮らしやすい住宅の整備
(3) 公共交通機関のバリアフリー化
(4) 高齢者の暮らしの安全確保
(5) 情報・コミュニケーション・意識のバリアフリー化
(6) 地域資源を活かしたまちづくり
近江八幡市の21世紀高齢者のまちづくりビジョン
地域を支える人材の育成・意識の啓発
(1) 人材の育成
(2) 市民意識の啓発
高齢者・障害者の人権尊重の取組み
(1) 本市の人権擁護の取組み
(2) 次代を担う子ども達の人権教育のあり方
★沖島における地域支援事業
(1) 沖島の現況
(2) 沖島における地域福祉活動の方向
高齢者の生きがいづくりと社会参加の推進
(1) 生きがいづくり・地域活動の促進
(2) 社会参加の基盤整備
(3) 高齢者の就労支援
<input type="checkbox"/> 高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画の進捗状況の確認と評価体制について
1 推進体制の整備
2 計画の進行管理と点検

平成18年度に向けての介護保険整備プロジェクト

見直し後の市町村事務	主な検討課題（プロジェクト）	協議機関等（期限）	担当
1. 保険者の資格管理に関する事務 (1) 被保険者の資格管理 (2) 住所地特例の管理 ○介護専用型特定施設 (入所定員が30人以上であるもの)、 養護老人ホームに入居等している者の追加	■保険料利用料資格管理プロジェクト	17年12月	◎
2. 保険料賦課徴収に関する事務 (1) 特別徴収 ○遺族、障害年金を追加 ○特別徴収開始時期の複数化 (2) 普通徴収 ○収納の私人（コンビニ等）委託が可能 ○生活保護の実施期間が保険者に変わり保険料 を直接市へ納付できる。 (3) 保険料の賦課、段階区分 ○第2段階の細分化 他	■保険料利用料資格管理プロジェクト (1) 特別徴収 ◇新第2段階の創設 (2) 普通徴収 ◇収納事務委託 ◇生活保護受給者の介護保険料の直接納付 ☆利用料負担 ◇居住費用、食費の見直し ◇特定入所者介護サービス費の創設 ※低所得者対策の検討	東近江 地域振興局 東近江担当者 17年10月	◎
3. 要介護認定・要支援認定に関する事務 (1) 要介護認定・要支援認定事務 ○新規の認定調査は原則市町村が実施 (市町村事務委託法人に委託も可能) (2) 介護認定審査会の設置	■要介護認定プロジェクト ◇認定審査会における新予防給付対象者の選定 事務 ◇認定調査関係 ◇主治医意見書 ◇廃用症候群専門職の委員選任 ◇新規認定者の調査（直営） ※新予防給付導入に伴う共同設置市町の調整 ※蒲生町平成18年1月東近江市編入に伴う調整	共同設置市町担 当者・東近江地 域振興局 17年10月	◎
4. 保険給付に関する事務 (1) 新予防給付の実施 ※地域包括支援センターの体制整備 (2) 現物給付の審査・支払（国保連に委託） ○地域密着型介護サービス費、特定入所者介護サ ービス費の支給等給付対象サービスの種類の 追加・改正	■介護サービスプロジェクト (1) 新予防給付 ◇既存サービスの内容・提供方法の見直し ホームヘルパーやデイサービス職員への研修 ◇新たなサービスの導入基盤整備 筋トレ・低栄養指導・口腔ケア (2) 福祉用具・住宅改修の見直し ◇福祉用具販売業者の指定制度導入 ◇住宅改修に対する事前申請制度 の導入	健康推進課 (基幹在支) 東近江地域振興 局 東近江市町担当 者 17年12月	◎
5. 事業者及び施策に関する事務 (1) 地域密着型サービス、介護予防支援（介護予 防マネジメント）等に対する指定・指導監督 (2) 事業者への立入権限等の付与 (3) 知事が介護保険等の指定等を行う際の意見書 提出	■介護サービスプロジェクト (1) 地域密着型サービス ◇指定・指導監督 (2) 給付等のチェックの強化 ◇立入権限の付与 ◇指定取り消し要件に該当した事業者の通知 (3) 県指定に当たっての意見書提出	東近江地域振興 局 市町担当者 17年12月	◎
6. 地域支援事業及び保険福祉事業に関する事務 ○地域支援事業として、介護予防、包括的支援事 業その他の事業を実施 ○地域包括支援センター設置に関する事務の実施	■地域ケア体制プロジェクト ◇地域包括支援センターのあり方 ◇地域包括支援センター運営協議会のあり方 ◇介護予防マネジメント 地域支援事業・新予防給付 ◇包括的支援事業のあり方 ◇任意事業は何をするか 高齢者虐待対策 ※健康福祉部の再編等機構改革	健康推進課 庁内介護保険連 絡会議 17年10月	◎
7. 介護保険事業計画策定にかかわる事務 ○認知症対応型共同生活介護等に係る必要利用 定員総数、地域支援事業等に関する事項の追加	■事業計画策定プロジェクト ○給付分析 ○計画資料の整理・一本化 ○事業計画書の作成 ○中学校区単位での進行管理 ○日常生活圏域ごとのサービス見込み量の設定 ○地域支援事業にかかる費用の額、事業量の見 込額の設定 ○入所、入居型地域密着型施設の必要利用定員 総数の設定 ○今後の進行管理機関（総合介護市民協議会） のあり方	庁内介護保険 連絡会議 18年1月	◎
8. 会計等に関する事務 ○費用負担	■予算組み立てプロジェクト ○介護保険特別会計予算の組み立て	財政課 17年12月	◎
9. 条例・規則等に関する事務 ○固有の条例規則等の制定	■条例・規則・要綱・告示プロジェクト 介護基本条例 総合介護市民協議会の管理運営に関する規則 サービス向上委員会に関する規則 地域包括支援センターに関する規則 介護保険条例 介護保険条例施行規則 地域支援事業等に関する規則 指定地域密着型サービス事業者、指定地域密 着型介護予防サービス事業者および指定地	総務課	◎

	<p>域密着型介護予防支援事業者の指定等に関する規則 基準該当居宅サービス事業者および基準該当居宅支援事業者の登録に関する規則 社会福祉施設整備費補助金交付要綱の改正 他</p>	18年1月	
10. サービスの質の向上	<p>■介護サービスプロジェクト ◇地域密着型サービス運営協議会 ◇市民の目線での第三者評価の実施 サービス評価委員会のあり方 ◇サービス事業者連絡会のあり方 ◇介護相談員連絡会のあり方</p>	<p>サービス評価部会 介護相談員連絡会 サービス事業者連絡会</p>	◎
11. 新しい住まい方の研究	<p>■新しい住まい方の研究プロジェクト</p>	<p>市内介護保険連絡会</p>	◎
12. 地域介護・福祉空間整備計画	<p>■事業計画策定プロジェクト ◇地域介護・福祉空間整備計画の策定 市町村整備計画評価委員会の設置 (総合介護市民協議会の活用)</p>	<p>東近江地域振興局 関係市町担当者</p>	◎
13. 市民・事業者向け広報周知	<p>■事業計画策定プロジェクト ◇市民・事業者向け広報周知 シンポジウム 広報 出前講座 ホットテレビ</p>	<p>17年4月 総合介護市民協議会</p>	◎
14. コンピューターシステムの構築	<p>■保険料・利用料・資格管理プロジェクト ◇コンピューターシステムの改修 ①保険料設定方法の見直し(新第2段階の創設)に伴う納付管理システムの改修 ②特徴対象者の拡大および補足回数複数化等に伴い、被保険者情報等の管理及び年金保険者への情報提供にかかるシステム改修 ③地域密着型サービス創設に伴い市町村が指定する事業者情報の台帳管理 ④国保連が行う介護報酬の審査・支払い業務の実施に必要な受給者情報の管理及びデータの授受(インターフェース)の変更</p>	<p>18年3月</p>	◎

近江八幡市地域包括支援センター構想（案）

サービス提供機関	八幡	島	岡山	金田	馬淵	武佐	桐原	北里
小規模多機能デイ	3		1	1	1		1	
通所介護（デイ）	2		3	1	1		1	
通所リハビリ	1			1				
ケアハウス	1		1	1	1			
老人保健施設	1		1					
生きがいデイ	1							
軽症痴呆予防	1							
保育所	3	2		2	1	1	1	1
育児サロン	1	1	1	1	1		1	1
ほんわかハート（子N）	1	精神共同作業所 1	1	1		知的共同作業 1	1	
ほっとハウス（老N）	1		2	1				
おおい運動（老N）	2			1				

近江八幡市地域包括支援センター

センター長 1人

【八幡中学校区担当】

保健師 3人
社会福祉士 1人
地域づくりコーディネーター 1人

- ワンストップ相談（高齢者、障害児者、子ども）
・実態把握、初期相談、専門相談支援
- 継続ケースマネジメント（児童虐待、障害者）
- 乳健後フォロー-HV、発達相談・巡回相談への同行
- 介護予防マネジメント（虚弱高齢者、新予防給付）
- 小地域活動（各種サロン等）推進
- 校区内の課題整理と地域づくり

【東中学校区担当】

保健師 3人
社会福祉士 1人
地域づくりコーディネーター 1人

- ワンストップ相談（高齢者、障害児者、子ども）
・実態把握、初期相談、専門相談支援
- 継続ケースマネジメント（児童虐待、障害者）
- 乳健後フォロー-HV、発達相談・巡回相談への同行
- 介護予防マネジメント（虚弱高齢者、新予防給付）
- 小地域活動（各種サロン等）推進
- 校区内の課題整理と地域づくり

【西中学校区担当】

保健師 3人
社会福祉士 1人
地域づくりコーディネーター 1人

- ワンストップ相談（高齢者、障害児者、子ども）
・実態把握、初期相談、専門相談支援
- 継続ケースマネジメント（児童虐待、障害者）
- 乳健後フォロー-HV、発達相談・巡回相談への同行
- 介護予防マネジメント（虚弱高齢者、新予防給付）
- 小地域活動（各種サロン等）推進
- 校区内の課題整理と地域づくり

【基幹企画調整担当】

保健師 2人
社会福祉士 1人
主任ケアマネジャー 1人
心理判定員 1人
栄養士、保母 各1人
事務吏員 2人

- 教育指導（個別指導、研修）
- 保健福祉事業の企画調整
- 中央地域ケア会議の開催
- 各種専門相談の開催
- 運営協議会の開催

困難事例への「スーパーバイズ」、専門研修の開催
各課実施事業の評価、モデル・新規事業の企画実施
関係課及び機関との連絡調整、事業検討会
児童虐待、母子父子家庭養育相談、ロービジョンケア
乳幼児発達相談、幼児巡回相談、介護者のつどい、

【関連専門機関】

- 子育て支援センター
- 身体障害者支援センター
- 精神障害者支援センター
- 知的障害者支援センター
- 更生相談所
- 八日市保健所
- 児童相談所
- 高齢者権利擁護センター
- 医師会、各医療機関

【社会福祉協議会】

【福祉課】

【児童家庭課】

【高齢福祉介護課】

【健康推進課】

住
民

相談

地域包括支援センター設置及び相談機能の一元化について（中間まとめ）

問題となっている状況

対 策（案）

- (1) 高齢者在宅介護支援センターの運営補助金の廃止により、在宅介護支援センター運営事業の存続ができなくなる。
このことにより、高齢者の相談に対応する機能が停止する。
- (2) 行政に寄せられてくる生活に支援の必要な人の相談内容が複合的であったり、継続的に支援の必要な場合が増加しているが、担当が明確でなかったり、対応が不十分であることがある。

新設される地域支援事業（財源規模：介護給付費の3%を上限）における交付金を活用して、相談機能の再編を図る。
ただし、可能であれば高齢者だけでなく障害者や子どもを含めた相談機能の一元化を図る。

【課 題】

課題とする項目	高齢者単独	高齢者・障害者・子ども
1. 必要性の合意	在宅介護支援センターの運営補助金が廃止されても、本来現状の相談実績への対応は必要である。老人福祉法にも市町村の業務とされている。しかし、市単費での実施は不可能であり、交付金の算定対象になる地域包括支援センターを設置していく必要性はあると考える。	相談の窓口が行政内部でも複数課にまたがっていたり、相談内容に一定の専門性が必要とされることの認識は一致しており、相談機能の一元化については方向性としては合意できる。
2. 拠点の整備	財源：福祉空間整備交付金 場所：ひまわり館改修 保健センター増築 市役所本庁	財源：なし（地域包括支援センター機能に含めることで一部福祉空間整備交付金の有効活用を図る。） 場所：市役所本庁

<p>3. 人材の確保</p>	<p>地域包括支援センターの配置規定に準じること、必要人数は、相談件数や予防プラン作成件数の分析が必要。 現在の行政職員にはいない職種もある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 社会福祉士 ・ 保健師 ・ 主任ケアマネジャー 	<p>高齢者のみに対応するより職員配置数は多くなる。 職種は専門性を追求していけば多様な資格職の配置が望ましいが、行政が第一義的に担うべき相談内容と他機関機能を整理することにより地域包括支援センターの配置規定に準じた職種で可能である。</p>
<p>4. 運営の方法</p>	<p>形態</p> <p>①直 営 職員の一部を嘱託採用</p> <p>②委 託 現在の在宅介護支援センター事業を委託している法人に委託して、保健師を外向派遣</p> <p>③直営+委託 地域包括支援センターの基本運営や介護予防プラン等の保健師が実施する業務は直営としその他の地域包括支援センターの業務の一部は法人に委託し、執務場所は同じとする</p> <p>④法人化 別法人を設立して委託する 事業費:交付金(地域支援事業)</p>	<p>形態</p> <p>①直 営 職員の一部を嘱託採用</p> <p>②委 託 不適切</p> <p>③直営+委託 地域包括支援センターの基本運営や介護予防プラン等の保健師が実施する業務は直営としその他の地域包括支援センターの業務の一部は法人に委託し、執務場所は同じとする</p> <p>④法人化 別法人を設立して委託する 事業費:交付金(地域支援事業)は事業費の一部として活用</p>
<p>5. 住民の理解</p>	<p>周知すれば問題無し 住民サービスの向上と受け止める者が多い 期待感が大きい</p>	<p>周知期間が十分必要 住民サービスの向上と受け止める者が多い 期待感が大きい</p>
<p>6. 現在の地域型支援センター受託法人の理解</p>	<p>法人毎に見解の相違があるが以下の問題をクリアする必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 現在の事業で雇用した職員の取り扱い ・ 建設時の補助金の返還命令の回避 ・ 採算が取れるか ・ 採算性がある 	<p>法人毎に見解の相違があるが以下の問題をクリアする必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 現在の事業で雇用した職員の取り扱い ・ 建設時の補助金の返還命令の回避 ・ 採算が取れるか ・ 採算性がある
<p>7. 開始の時期</p>	<p>平成18年度</p>	<p>平成18年度から順次実施</p>
<p>8. その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢福祉介護課と健康推進課で業務の棲み分けが必要 ・ 庁内機構に位置づける 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係課との業務の棲み分けが必要 ・ 庁内機構に位置づける

総合介護計画部会議事日程（案）

- 第1回 平成17年1月18日（火）
□第3期総合介護計画策定体制について
□サービス圏域の設定等について
- 第2回 平成17年2月21日（月）
□本市の生活圏域の設定について
□平成26年度（2014）サービス整備目標の設定について
□地域包括支援センター整備の考え方について
□地域介護・福祉空間整備計画（案）について
第3期計画期間内における整備事業量
- 第3回 平成17年3月24日
□市内全体での給付状況等の分析（1/2）
- 第4回 平成17年4月18日（月）
□市内全体での給付状況等の分析（2/2）
- 第5回 平成17年4月27日
□日常生活圏域ごとの給付状況等の分析（1/2）（中学校区単位で検討）
- 第6回 平成17年5月16日
□日常生活圏域ごとの給付状況等の分析（2/2）（中学校区単位で検討）
- 第7回 平成17年5月27日
□介護サービス見込み量の設定（生活圏域）（1/2）（中学校区単位で検討）
- 第8回 平成17年6月
□介護サービス見込み量の設定（生活圏域）（2/2）（中学校区単位で検討）
- 第9回 平成17年6月
□介護サービス見込み量の設定（全体）
- 第10回 平成17年7月
□介護保険事業の円滑な推進に向けた取り組み
○要介護認定審査会及び訪問調査について
○介護サービス等の円滑な利用促進とサービスの質の確保

☆介護保険シンポジウム（7月）

- 第11回 平成17年7月
□介護予防等の推進に関すること（1/2）（課題の把握）
○一人暮らし高齢者支援について
○認知症高齢者の支援について
○家族介護者への支援について
○各学区における個別的課題
- 第12回 平成17年7月
□介護予防等の推進に関すること（2/2）（課題の把握）
○一人暮らし高齢者支援について
○認知症高齢者の支援について
○家族介護者への支援について
○各学区における個別的課題
- 第13回 平成17年8月
□地域包括支援センター業務および介護予防基盤整備について（1/2）
○新予防給付対象事業の基盤整備について
○地域支援事業の基盤整備について（事業見込み量の算出）
- 第14回 平成17年8月
□地域包括支援センター業務および介護予防基盤整備について（2/2）
○新予防給付対象事業の基盤整備について
○地域支援事業の基盤整備について（事業見込み量の算出）

第15回 平成17年9月

□低所得者対策の充実

第16回 平成17年10月

□サービスの見込み量、保険料の仮設定

第17回 平成17年10月

□地域福祉計画との整合性(1/2)

○高齢者とまちづくり

○地域を支える人材の育成・意識の啓発

○高齢者の生きがいつくりと社会参加の促進

○高齢者・障害者の人権尊重の取り組み

☆第2回介護保険シンポジウム

および事業者連絡会との意見交換会(平成17年10月から11月)

第18回 平成17年11月

□地域福祉計画との整合性(2/2)

○高齢者とまちづくり

○地域を支える人材の育成・意識の啓発

○高齢者の生きがいつくりと社会参加の促進

○高齢者・障害者の人権尊重の取り組み

第19回 平成17年11月

○第3期総合介護計画の進捗状況の管理

○第3期総合介護計画全体(案)の提示

第20回 平成17年12月

○第3期総合介護計画全体案の検討

第21回 平成18年1月

○第3期総合介護計画の承認 市長へ答申

※上記はあくまで予定です。したがって、進捗によっては回数を省略したり増やしたりすることがあります。また検討課題が前後することもあります。

第3期総合介護計画庁内連絡会議検討課題

次の課題については、庁内関係課等でも検討します。

1. 地域包括支援センターの整備について
2. 新予防給付対象事業の基盤整備について
(新メニュー)の基盤整備
 - ①運動器の機能向上
 - ②低栄養改善
 - ③口腔機能の向上
3. 地域支援事業の基盤整備について(事業見込み量の算出)
 - ①全てを対象にした健康診査等
 - ②要支援要介護になる恐れのある高齢者対象の運動器の向上
 - ③栄養改善
 - ④閉じこもり予防、認知症、うつを含めた総合的介護予防事業
 - ⑤介護予防事業マネジメント
 - ⑥被保険者の実態把握と総合相談、マネジメント
 - ⑦包括的継続的ケアの取り組み
 - ⑧介護給付の適正化事業
 - ⑨虐待防止を含む権利擁護事業
 - ⑩介護者の支援事業
4. 地域福祉計画との整合性
5. その他、庁内関係課で検討が必要な事項