

第 6 期

鳥取市介護保険事業計画

・ 高齢者福祉計画

平成 27 年 3 月

鳥 取 市

は じ め に

本市では、これまで高齢者が安心していきいきと暮らすことができるよう、鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画に基づき、介護保険の円滑な運営と高齢者福祉施策の推進に努めてきました。

第5期の計画では、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指し、必要な取組をスタートさせています。

第6期の計画では、第5期計画で取り組んだ①24時間対応の在宅医療など医療との連携強化、②介護サービスの充実、③介護予防の推進など地域包括ケアシステム構築のための取組を継承発展させていくとともに、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上となる2025年（平成37年）までの中長期的な視野に立って、地域の医療・介護関係機関と連携した「在宅医療・介護連携の推進」、「認知症施策の推進」、高齢者の在宅生活を支えるための「生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進」、「高齢者の生活を支える住まいとサービスの確保」に重点的に取り組んでいくこととしています。

今後もこの計画に基づき、「高齢者の住みやすいまちづくり」を実現するため、高齢者がいつまでもいきいきと健康で暮らせるまちづくりを推進するとともに、介護が必要になっても、住み慣れた地域で必要な医療・介護・生活支援サービスなどが受けられるように、さまざまな課題を1つ1つ解決し、地域包括ケアシステムの構築を実現してまいります。

本計画の策定にあたり、ご尽力いただきました本計画作成委員の皆様をはじめ、関係の皆様方へ心から感謝申し上げます。

平成 27 年 3 月

鳥取市長 深 澤 義 彦

第6期 鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画 目次

第1章 総論

第1節	計画策定の背景と趣旨	1
第2節	計画の基本理念と基本目標	2
第3節	計画期間、他の計画との関係	3
第4節	計画作成のための体制の整備	3
第5節	公表と普及啓発、達成状況の点検評価	4

第2章 介護保険事業の現状と今後の見通し

第1節	高齢者（被保険者）の現状と今後の見込み	5
第2節	保険給付の実績把握と分析	8
第3節	日常生活圏域とその状況	13
第4節	介護保険事業の費用と負担	18

第3章 計画期間中の取組

第1節	地域包括ケアシステム構築のための重点取組事項	27
1	基本的な考え方	27
2	地域包括ケアシステム構築のための重点取組事項	28
(1)	在宅医療・介護連携の推進	28
(2)	認知症施策の推進	29
(3)	生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進	31
(4)	高齢者の生活を支える住まいとサービスの確保	32
第2節	各年度の介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み	41
第3節	各年度の地域支援事業の量の見込み	55
第4節	各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保方策	56
第5節	各年度における地域支援事業の確保施策	57
第6節	介護サービス及び地域支援事業の円滑な提供	58
第7節	地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表	61
第8節	市町村独自事業	61
第9節	介護給付等に要する費用の適正化の推進	62
第10節	療養病床の円滑な転換を図るための事業	64

第11節 高齢者福祉事業	66
1 在宅での安心生活を支援するための高齢者向けサービス	66
2 認知症高齢者やその家族を支援するためのサービス	69
3 高齢者を介護する家族を支援するためのサービス	70
4 高齢者の生きがいをづくりのための社会参加促進サービス	70
5 その他の福祉サービス	73
第12節 権利擁護事業の推進について	74

資料

資料1 市民政策コメントの実施結果について	75
資料2 介護保険事業計画・高齢者福祉計画作成委員会の開催について	80
資料3 社会福祉審議会の開催について	82

第1章 総論

第1節 計画策定の背景と趣旨

1 計画策定の背景

介護保険制度が施行された2000年（平成12年）当時、約900万人だった我が国の75歳以上高齢者（後期高齢者）は、現在約1400万人と増加しており、更に、いわゆる団塊の世代が後期高齢者となる2025年（平成37年）には2000万人を突破することが見込まれています。特に都市部を中心に後期高齢者数が急増するとともに、ひとり暮らしや夫婦のみの高齢者世帯、認知症高齢者が増加することも見込まれています。（注 国の社会保障審議会介護保険部会資料より）

こうした中、介護保険法の基本理念を踏まえ、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、十分な介護サービスの確保のみに留まらず、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を各地域の実情に応じて構築していく必要があります。

国においては、平成26年に、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するための医療制度改革と一体的に、地域包括ケアシステムの構築及び介護保険制度の持続可能性の確保のため、介護保険制度の改革が行われたところです。

こうした状況や制度改革を踏まえ、第6期鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画は、2025年における高齢者のあるべき姿を念頭に置いて、各種事業の取り組みを位置付けていく必要があります。

2 計画策定の趣旨

本市では、平成24年3月に「第5期鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画」を策定し、介護・医療・福祉サービスを一体的に提供する「地域包括ケアの推進」、入所待機者の解消を図るための「特別養護老人ホームの整備」などに重点を置くとともに、「社会参加の促進」や「地域福祉活動の推進」など、きめ細かなサービスを充実させることにより、高齢者がいきいきと「笑顔があふれ 心やすらぐまちづくり」の実現に向け取り組んでいるところです。

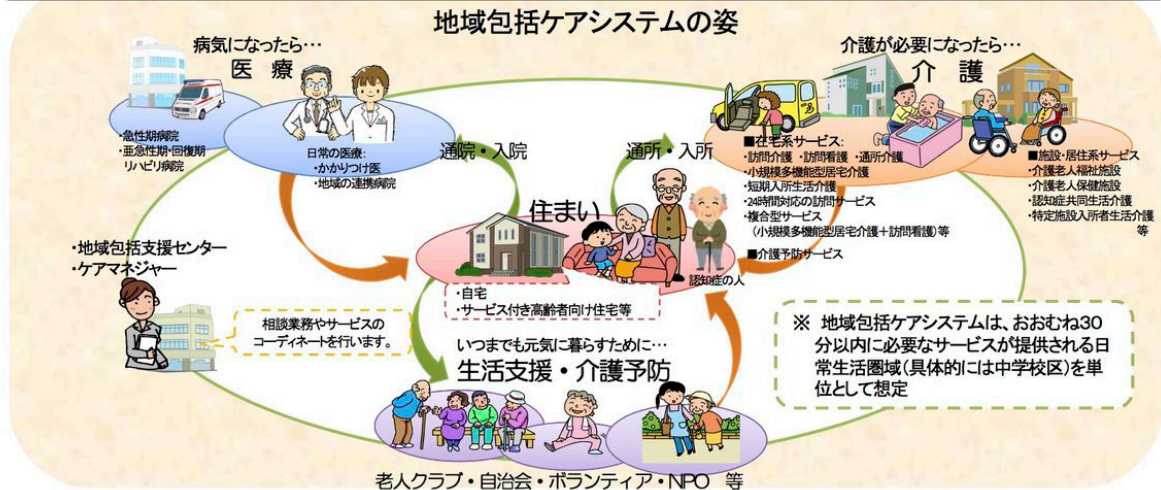
今後、高齢化がさらに進展することを踏まえ、高齢者が要介護状態となっても可能な限り住み慣れた地域で自立した生活ができるよう、医療や介護、介護予防、生活支援といったサービスを一体的に提供していく地域包括ケアシステムの実現に向けた取り組みを進めていく必要があります。

団塊の世代が75歳以上となり介護が必要な高齢者が急速に増加する2025年度（平成37年度）までの間に、各地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを構築することを目標として、介護給付等対象サービスの充実を図るとともに、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策や生活支援サービスの充実など地域包括ケアシステムの構築に向けた方策に取り組むこととします。

このため、第6期以降の介護保険事業計画を地域包括ケア計画として位置づけ、2025年度までの各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを段階的に構築することとし、本計画では第6期の位置づけ及び第6期に目指すべき姿を具体的に明らかにしながら目標を設定し取り組みを進めることとします。

地域包括ケアシステム

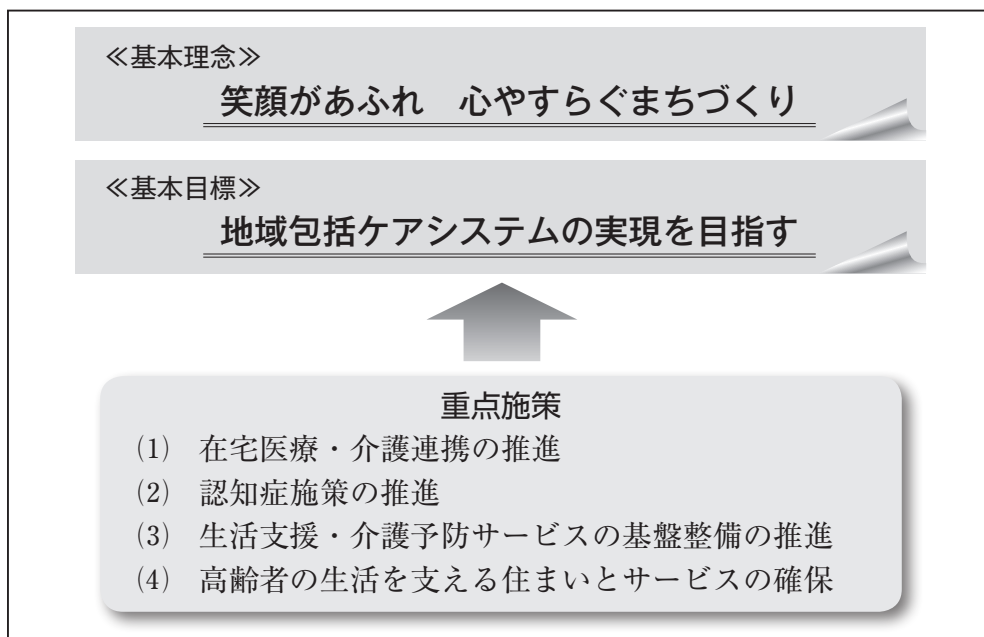
- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現していきます。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差が生じています。**
地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要です。**



(注) 厚生労働省資料より

第2節 計画の基本理念と基本目標

本計画では、第9次鳥取市総合計画に定める「笑顔があふれ 心やすらぐまちづくり」を基本理念とします。また、第6期以降の計画を地域包括ケアとして位置付けることから「地域包括ケアシステムの実現を目指す」ことを基本目標とします。さらに、これを実現するための4つの重点施策を、次のように定めます。(重点施策については、第3章第1節 地域包括ケアシステム構築のための重点取組事項に記述します。)



第3節 計画期間、他の計画との関係

1 計画の期間

この計画は、平成27年度から平成29年度までの3か年の施策及び事業の方向を定めるものです。併せて、団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年を見据えた計画と位置付けて策定します。

次回の見直し作業は平成29年度に行います。

2 計画の性格及び他の計画との関係

「介護保険事業計画」の策定については、介護保険法第117条に規定され、介護保険制度の安定的な運営を図るために、保険で提供できる介護サービスの見込量や、この見込量を確保するための方策など介護保険制度の運営に関する事項を定めるものです。

また、「高齢者福祉計画」の策定については、老人福祉法第20条の8に規定されており、本市の高齢者福祉政策の全般を定めるものです。

本計画は、これらの計画を一体のものとし、「鳥取市総合計画」、「とっとり市民元気プラン2011」、「鳥取市障がい者計画」、「鳥取県老人福祉計画及び介護保険事業支援計画」、「鳥取県高齢者居住安定確保計画」等との調和を図りながら策定したものです。

第4節 計画作成のための体制の整備

1 計画の策定体制

「介護保険事業計画・高齢者福祉計画」は、高齢者を含めた市民全体の計画として策定されることが重要です。このため、計画策定の検討組織である「鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画作成委員会」には、医療・保健・福祉に関係する職能団体や住民組織の代表者に加え、公募委員として3人の参加をいただきました。

本市では、作成委員会で作成いただいた素案を基に計画案を作成し、平成27年2月に「鳥取市社会福祉審議会」に諮問して審議を経たのち、市長へ答申が行われました。

2 市民政策コメントの実施

本計画については、鳥取市社会福祉審議会への諮問とあわせ、計画案についての市民政策コメントを、平成26年11月10日から12月1日の間と、平成27年1月9日から1月28日の間、2回実施し、市民の皆さんから、幅広く意見を募集しました。（資料1のとおり）

いただいたご意見等に対しては、鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画作成委員会及び鳥取市社会福祉審議会において審議を重ね、可能な限り、本計画に反映させています。寄せられた意見と対応方針については、資料1に掲載しています。また、本市公式ホームページでも公開しています。

第5節 公表と普及啓発、達成状況の点検評価

「第5期介護保険事業計画・高齢者福祉計画」は、医療・保健・福祉のサービスを総合的かつ幅広く提供すること、さらに在宅介護を重視するとの考え方から、在宅サービスの充実を目指す一方、施設サービスの量的確保も図ること、さらには保健サービスの向上を目標としてきました。

本市では、これらの目標を達成するために、各種サービス機関との連携体制の構築、サービス提供の基盤づくり、各種福祉事業の実施、住民参加型福祉の実践等の施策を積極的に推進しました。また、さまざまな機会を捉え、介護保険制度や高齢者福祉施策について広報に努めました。

その結果、地域密着型サービスの整備などの数値目標は、日常生活圏域ごとに達成するとともに、高齢者やその家族が安心して介護サービスを利用できる環境が整うなど、一定の成果を上げているといえます。

この計画は、作成時点における社会情勢や過去の実績をもとに推計した数値等により作成しているため、将来、現状にそぐわない点が出てくる可能性があります。このため、諸施策の遂行や各種サービスの達成状況等を適宜確認するとともに、各種サービスの内容や成果についても点検します。

計画の進行管理については、鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画作成委員会において実施します。

第2章 介護保険事業の現状と今後の見通し

第1節 高齢者（被保険者）の現状と今後の見込み

1 高齢者数の推移

本市の65歳以上の高齢者人口は、年々増加しており、平成26年9月末現在で49,284人となっています。また、総人口に対する高齢者人口の割合（高齢化率）は平成26年9月末現在で25.5%と、3.9人に1人が高齢者で、本市においても高齢化が確実に進行しています。

本市の将来推計によると、平成37年度には高齢者人口は57,110人に達し、高齢化率は31.8%と、3.1人に1人以上が高齢者となり、平成26年度時点と比較すると、高齢者が7,826人増加する一方で、家庭や地域で高齢者を支える15歳から64歳までの生産年齢人口は15,909人減少（117,483→101,574人）する見込みです。

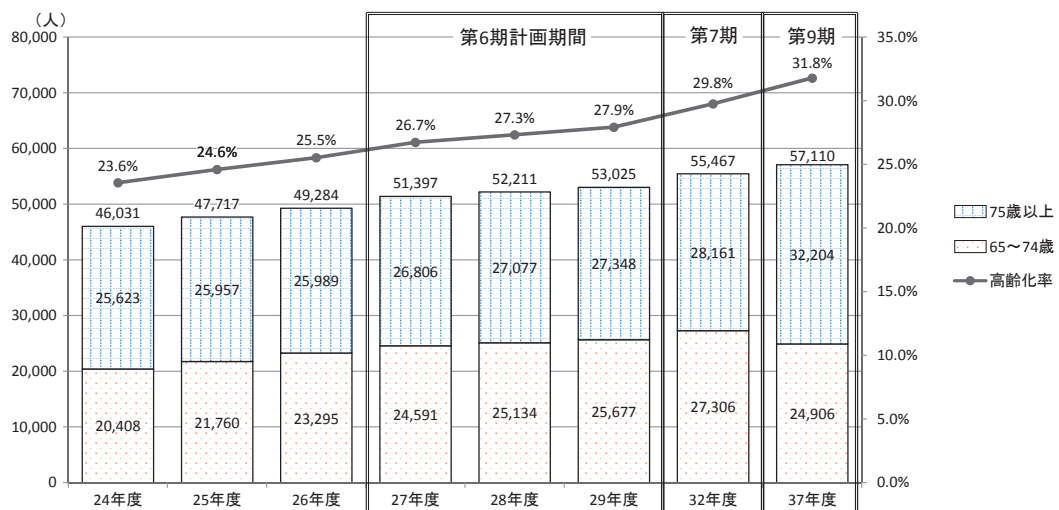
また、平成37年度には高齢者人口のうち、要介護認定率や認知症有病者の出現率が高い75歳以上の人口の占める割合が大きくなる見込みです。

鳥取市の高齢者数及び高齢化率の推移

区 分	2012年度	2013年度	2014年度	第6期計画期間			第7期	第9期	(単位：人)	
	24年度	25年度	26年度	2015年度	2016年度	2017年度	2020年度	2025年度	増	減
65歳以上(A)	46,031	47,717	49,284	51,397	52,211	53,025	55,467	57,110	3,741	7,826
対前年度増減	760	1,686	1,567	2,113	814	814	2,442	1,643		
65～74歳	20,408	21,760	23,295	24,591	25,134	25,677	27,306	24,906	2,382	1,611
対前年度増減	598	1,352	1,535	1,296	543	543	1,629	△2,400		
75歳以上	25,623	25,957	25,989	26,806	27,077	27,348	28,161	32,204	1,359	6,215
対前年度増減	162	334	32	817	271	271	813	4,043		
高齢化率(A/B)	23.6%	24.6%	25.5%	26.7%	27.3%	27.9%	29.8%	31.8%	2.4%	6.3%
対前年度増減	0	1.0%	0.9%	1.2%	0.6%	0.6%	1.8%	2.0%		
40～64歳	66,336	65,223	64,309	64,074	63,475	62,876	61,079	58,436	△1,433	△5,873
対前年度増減	△695	△1,113	△914	△235	△599	△599	△1,797	△2,643		
0～39歳	83,051	81,030	79,463	76,748	75,367	73,986	69,843	64,160	△5,477	△15,303
対前年度増減	△13	△2,021	△1,567	△2,715	△1,381	△1,381	△4,143	△5,683		
総人口(B)	195,418	193,970	193,056	192,219	191,053	189,887	186,389	179,706	△3,169	△13,350
対前年度増減	52	△1,448	△914	△837	△1,166	△1,166	△3,498	△6,683		

資料：① 将来人口は国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口（平成25（2013）年3月推計）」の男女・年齢（5歳）階級別の推計結果（都道府県、市区町村編）の数値を使用して算定。（各年10月1日現在）

② 平成24～26年度は9月30日現在の住民基本台帳人口と外国人登録人口の合計値。（平成24年度の対前年度増減で52人増となるのは、引用したデータの違いによるもの。）



2 要介護（要支援）認定者の推移

要介護（要支援）認定者は年々増加しており、平成26年9月末現在で10,322人（第1号被保険者の認定率は20.5%）となっています。

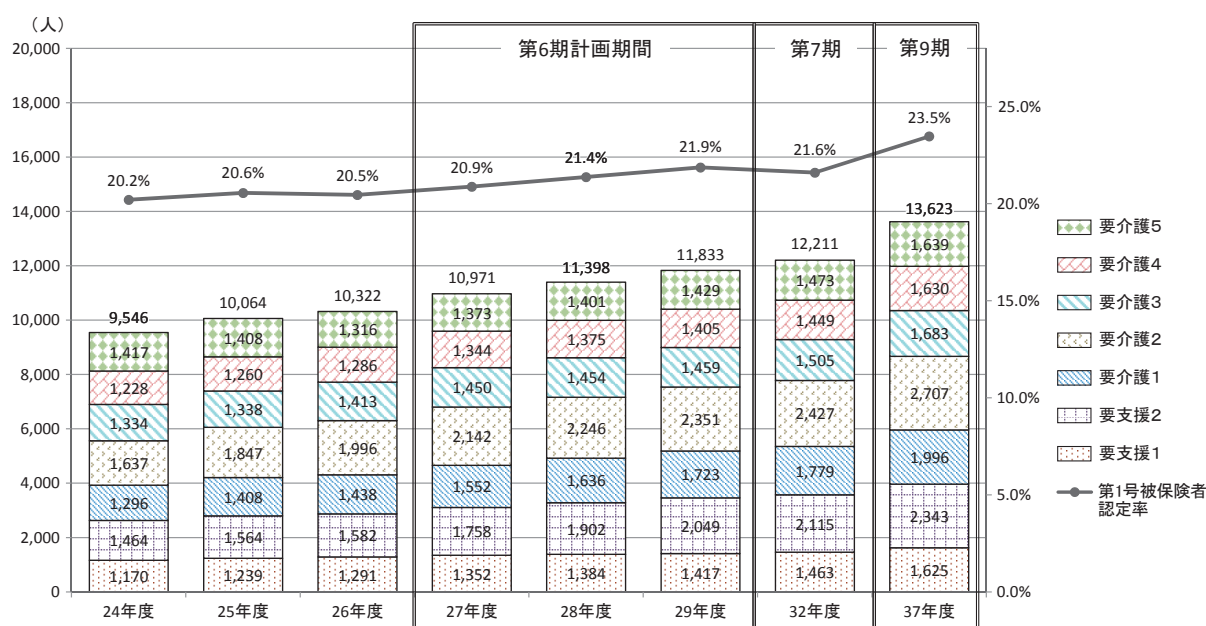
本市の将来推計によると、平成37年度には要介護（要支援）認定者は13,623人に達し、第1号被保険者の認定率は23.5%となる見込みです。平成26年度時点と比較すると、要介護（要支援）認定者が3,301人増加する見込みです。

鳥取市の要介護（要支援）認定者数と認定率の推移

区 分	第6期計画期間						第7期	第9期	(単位：人)	
	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2020年度	2025年度	増 減	
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	32年度	37年度	26→29年度	26→37年度
要支援1	1,170	1,239	1,291	1,352	1,384	1,417	1,463	1,625	126	334
要支援2	1,464	1,564	1,582	1,758	1,902	2,049	2,115	2,343	467	761
要介護1	1,296	1,408	1,438	1,552	1,636	1,723	1,779	1,996	285	558
要介護2	1,637	1,847	1,996	2,142	2,246	2,351	2,427	2,707	355	711
要介護3	1,334	1,338	1,413	1,450	1,454	1,459	1,505	1,683	46	270
要介護4	1,228	1,260	1,286	1,344	1,375	1,405	1,449	1,630	119	344
要介護5	1,417	1,408	1,316	1,373	1,401	1,429	1,473	1,639	113	323
計	9,546	10,064	10,322	10,971	11,398	11,833	12,211	13,623	1,511	3,301
対前年度増減	432	518	258	649	427	435	378	1,412		
第1号被保険者(C)	9,298	9,809	10,079	10,729	11,159	11,596	11,981	13,402	1,517	3,323
対前年度増減	458	511	270	650	430	437	385	1,421		
第2号被保険者	248	255	243	242	239	237	230	221	△6	△22
対前年度増減	△26	7	△12	△1	△3	△2	△7	△9		
65歳以上の高齢者(A)	46,031	47,717	49,284	51,397	52,211	53,025	55,467	57,110	3,741	7,826
第1号被保険者認定率(C/A)	20.2%	20.6%	20.5%	20.9%	21.4%	21.9%	21.6%	23.5%		

資料：① 平成27～29年度の要介護（要支援）認定者数は、平成22～25年度までの年齢区分別・要介護度別の認定率の平均増減値を、該当年度の前年度の年齢区分別・要介護度別の認定率に加算して算出した各年度の推計認定率から算出。平成30年度以降は、平成29年度の年齢区分別・要介護度別の推定認定率を後年度も一定と仮定して試算したもの。

② 平成26年度以前の要介護（要支援）認定者は介護保険事業状況報告（各年度9月末現在）の数値。



3 認知症高齢者の推移

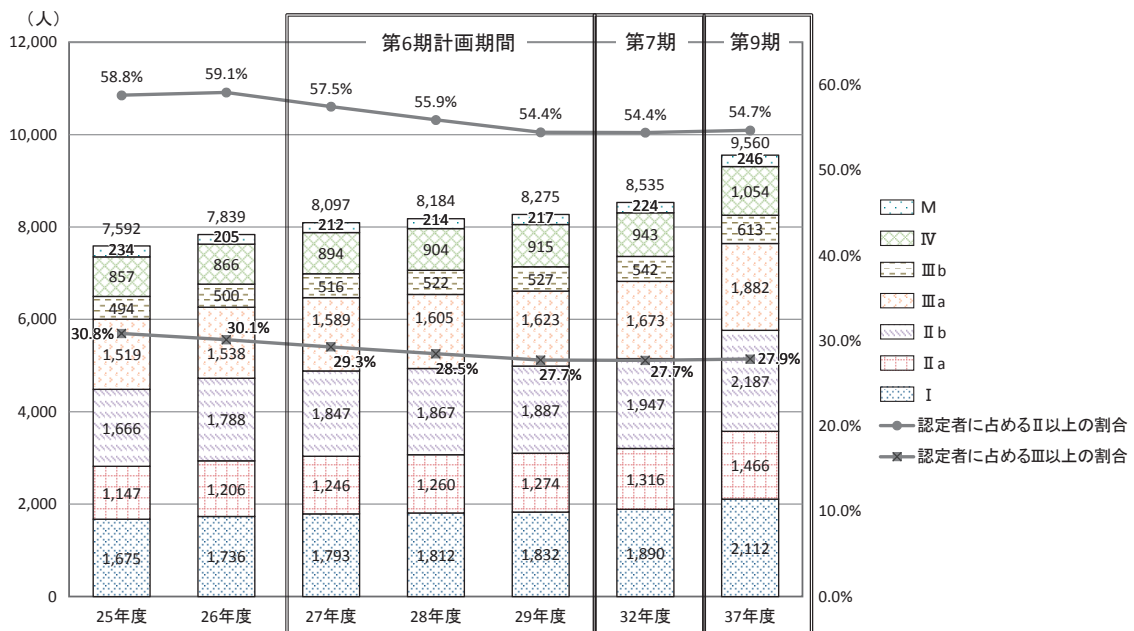
認知症有病者は年々増加しており、平成26年9月末現在で認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上が6,103人、要介護認定者に占めるⅡ以上の割合は59.1%となっています。

本市の将来推計によると、平成37年度にはⅡ以上が7,448人に達し、要介護認定者に占めるⅡ以上の割合は54.7%となる見込みです。平成26年度時点と比較すると、Ⅱ以上の人が1,345人増加する見込みです。

鳥取市の認知症高齢者数と要介護認定者に占めるⅡ・Ⅲ以上の者の割合の推移

認知症高齢者の日常生活自立度別の推移			第6期計画期間			第7期	第9期	(単位：人)			
区 分		2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2020年度	2025年度	増	減	
		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	32年度	37年度	26→29年度	26→37年度	
日常生活自立度	I	1,675	1,736	1,793	1,812	1,832	1,890	2,112	96	376	
	Ⅱ	a	1,147	1,206	1,246	1,260	1,274	1,316	1,466	68	260
		b	1,666	1,788	1,847	1,867	1,887	1,947	2,187	99	399
	Ⅲ	a	1,519	1,538	1,589	1,605	1,623	1,673	1,882	85	344
		b	494	500	516	522	527	542	613	27	113
	Ⅳ	857	866	894	904	915	943	1,054	49	188	
	M	234	205	212	214	217	224	246	12	41	
計		7,592	7,839	8,097	8,184	8,275	8,535	9,560	436	1,721	
対前年度増減			247	258	87	91	260	1,025			
要介護認定者(D)		10,064	10,322	10,971	11,398	11,833	12,211	13,623	1,511	3,301	
再掲	Ⅱ以上(E)	5,917	6,103	6,304	6,372	6,443	6,645	7,448	340	1,345	
	対前年度増減		186	201	68	71	202	803			
	割合(E/D)	58.8%	59.1%	57.5%	55.9%	54.4%	54.4%	54.7%			
	Ⅲ以上(F)	3,104	3,109	3,211	3,245	3,282	3,382	3,795	173	686	
	対前年度増減		5	102	34	37	100	413			
	割合(F/D)	30.8%	30.1%	29.3%	28.5%	27.7%	27.7%	27.9%			

資料：① 平成25～26年度は高齢社会課が介護保険システムの出力情報を基に集計した「日常生活圏域別高齢者等情報調査(各年度9月30日現在)」の実績値。平成27年度以降の推計値は、平成26年度の年齢区分別の人口に対する日常生活自立度の出現率を後年度も一定と仮定して試算したもの。



第2節 保険給付の実績把握と分析

1 介護サービス等の利用状況

(1) 介護サービス

要介護者に対する介護給付のサービス量は、居宅サービスにおいて実績値が計画値を上回るサービスが多くなっています。特に利用者数の多い通所介護は増加量が大きく、介護給付全体への影響が大きいいため、サービス見込量を適切に見込むことが必要です。

(2) 介護予防サービス

要支援者に対する介護予防給付のサービス量は、要支援者の伸びを反映し、計画値を上回るサービスが多くなっています。介護給付と比較してサービス量の規模は小さいものの、サービス種類別の傾向を適切に見込むことが必要です。

① 利用者数等の計画値との比較（介護サービス）

サービス区分		単位	24年度			25年度			26年度（見込）		
			計画値 (A)	実績値 (B)	対計画増減 (B)-(A)	計画値 (A)	実績値 (B)	対計画増減 (B)-(A)	計画値 (A)	実績値 (B)	対計画増減 (B)-(A)
居宅サービス	訪問介護	回／年	232,936	162,903	△70,033	259,987	167,420	△92,567	287,039	187,302	△99,737
		人／年	11,709	11,957	248	12,954	12,388	△566	14,200	13,709	△491
	訪問入浴介護	回／年	7,169	6,930	△239	8,747	6,613	△2,134	10,324	6,545	△3,779
		人／年	1,554	1,442	△112	1,873	1,350	△523	2,191	1,307	△884
	訪問看護	回／年	23,608	20,747	△2,861	27,728	25,833	△1,895	31,847	29,306	△2,541
		人／年	4,008	3,626	△382	4,680	4,519	△161	5,352	5,113	△239
	訪問リハビリテーション	回／年	11,811	4,407	△7,404	13,278	3,487	△9,791	14,745	3,209	△11,536
		人／年	1,249	858	△391	1,407	668	△739	1,564	625	△939
	居宅療養管理指導	人／年	4,646	5,407	761	4,647	5,801	1,154	4,649	6,066	1,417
	通所介護	回／年	247,455	272,653	25,198	272,069	348,889	76,820	296,684	366,539	69,855
		人／年	21,970	25,857	3,887	24,116	32,224	8,108	26,262	33,222	6,960
	通所リハビリテーション	回／年	66,352	68,172	1,820	72,429	72,229	△200	78,505	75,801	△2,704
		人／年	7,666	7,918	252	8,359	8,290	△69	9,053	8,719	△334
	短期入所生活介護	日／年	29,507	32,934	3,427	33,251	41,021	7,770	36,994	38,360	1,366
		人／年	3,280	3,206	△74	3,667	3,704	37	4,055	3,459	△596
	短期入所療養介護	日／年	13,085	10,304	△2,781	14,913	10,004	△4,909	16,742	9,419	△7,323
		人／年	1,600	1,274	△326	1,821	1,256	△565	2,041	1,176	△865
	特定施設入居者生活介護	人／年	1,956	2,078	122	1,956	2,091	135	1,956	2,123	167
	福祉用具貸与	人／年	23,949	24,591	642	26,659	27,271	612	29,368	29,598	230
地域密着型サービス	特定福祉用具販売	件／年	636	536	△100	684	513	△171	732	515	△217
	住宅改修	件／年	492	459	△33	540	438	△102	588	401	△187
	居宅介護支援	件／年	41,648	41,576	△72	46,552	44,410	△2,142	51,456	47,492	△3,964
	認知症対応型通所介護	回／年	34,624	33,387	△1,237	38,349	30,840	△7,509	42,073	23,411	△18,662
		人／年	2,917	2,671	△246	3,217	2,464	△753	3,518	1,967	△1,551
	小規模多機能型居宅介護	人／年	4,836	5,060	224	5,292	5,844	552	5,748	6,085	337
	認知症対応型共同生活介護	人／年	2,316	2,319	3	2,640	2,396	△244	2,640	2,602	△38
施設サービス	地域密着型介護老人福祉施設	人／年	0	0	0	0	0	0	0	110	110
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人／年	600	0	△600	600	62	△538	600	113	△487
	看護小規模多機能型居宅介護(旧サービス名:複合型サービス)	人／年	612	0	△612	612	0	△612	612	0	△612
	介護老人福祉施設	人／年	10,824	10,894	70	11,652	11,234	△418	12,480	10,778	△1,702
施設サービス	介護老人保健施設	人／年	8,508	8,778	270	8,508	9,042	534	8,508	9,134	626
	介護療養型医療施設	人／年	2,460	2,350	△110	2,460	2,589	129	2,460	2,263	△197

② 利用者数等の計画値と比較（介護予防サービス）

サービス区分		単位	24年度			25年度			26年度（見込）		
			計画値 (A)	実績値 (B)	対計画増減 (B)-(A)	計画値 (A)	実績値 (B)	対計画増減 (B)-(A)	計画値 (A)	実績値 (B)	対計画増減 (B)-(A)
居 宅 サ ー ビ ス	介護予防訪問介護	人／年	7,444	7,060	△384	7,988	7,178	△810	8,531	6,962	△1,569
	介護予防訪問入浴 介護	回／年	55	100	45	62	70	8	69	0	△69
		人／年	14	25	11	15	23	8	17	0	△17
	介護予防訪問看護	回／年	1,047	1,485	438	1,158	2,257	1,099	1,270	2,117	847
		人／年	252	333	81	276	518	242	301	484	183
	介護予防訪問リハ ビリテーション	回／年	2,854	1,377	△1,477	3,117	1,206	△1,911	3,379	1,282	△2,097
		人／年	290	292	2	316	227	△89	342	237	△105
	介護予防居宅療養 管理指導	人／年	293	539	246	310	584	274	326	474	148
	介護予防通所介護	人／年	9,022	9,284	262	9,680	10,360	680	10,338	10,767	429
	介護予防通所リハ ビリテーション	人／年	3,421	3,304	△117	3,723	3,542	△181	4,024	3,421	△603
	介護予防短期入所 生活介護	日／年	692	1,016	324	759	1,136	377	827	649	△178
		人／年	146	141	△5	160	155	△5	173	110	△63
	介護予防短期入所 療養介護	日／年	0	144	144	0	190	190	0	164	164
		人／年	0	21	21	0	37	37	0	33	33
	介護予防特定施設 入居者生活介護	人／年	492	487	△5	492	423	△69	492	370	△122
	介護予防福祉用具 貸与	人／年	4,336	5,641	1,305	4,724	6,336	1,612	5,112	7,483	2,371
地 域 密 着 型 サ ー ビ ス	特定介護予防福祉 用具販売	件／年	316	271	△45	344	276	△68	372	230	△142
	住宅改修	件／年	324	349	25	348	305	△43	372	266	△106
	介護予防支援	件／年	19,844	19,128	△716	22,300	19,919	△2,381	24,756	20,500	△4,256
	介護予防認知症対 応型通所介護	回／年	597	485	△112	654	365	△289	711	278	△433
		人／年	105	75	△30	113	51	△62	122	43	△79
	介護予防小規模多 機能型居宅介護	人／年	360	549	189	383	767	384	407	928	521
	介護予防認知症対 応型共同生活介護	人／年	0	19	19	0	8	8	0	9	9

2 保険給付費の状況

(1) 介護サービス費

要介護者に対する介護サービス費は、居宅サービス費が計画値を上回り、地域密着型サービスと施設サービスは計画値を下回っています。

計画値に対する実績値の主な増源の原因は、居宅サービス費の増は通所介護のサービス量が増大したこと、地域密着型サービスの減は看護小規模多機能型居宅介護（旧サービス名：複合型サービス）の開設遅れによるものです。施設サービス費の減は、平成24年10月に医療療養病床46床が介護老人保健施設に転換することとなったため、計画を途中で変更し、介護給付費の計画値の増額を行いました。この介護老人保健施設のサービス量が見込みよりも低く推移したことと、平成25年度後半の開設で見込んでいた特別養護老人ホームが、平成26年度後半の開設にずれ込んだことによるものです。

(2) 介護予防サービス費

要支援者に対する介護予防サービス費は、居宅サービス費が計画値を下回り、地域密着型サービス費が計画値を上回っています。

計画値に対する実績値の主な増減の理由は、居宅サービス費の減は訪問介護と通所介護のサービス量が見込みよりも伸びなかったことと、地域密着型サービスの増は、軽度者に対する小規模多機能型居宅介護のサービス量が増大したことによるものです。

(3) その他のサービス費

特定入所者介護サービス費の計画値に対する実績値の減は、施設サービス費の減に関連して、食費・居住費のサービス量が見込みよりも低く推移したことによるものです。

① 標準給付費の計画値との比較

(単位：千円)

サービス区分	24年度			25年度			26年度(見込)		
	計画値 (A)	実績値 (B)	対計画増減 (B)-(A)	計画値 (A)	実績値 (B)	対計画増減 (B)-(A)	計画値 (A)	実績値 (B)	対計画増減 (B)-(A)
介護サービス費	13,247,095	13,189,473	△57,622	14,247,479	13,974,874	△272,605	15,170,530	14,575,723	△594,807
居宅サービス費	5,319,860	5,450,519	130,659	5,901,775	6,011,534	109,759	6,483,689	6,594,209	110,520
地域密着型サービス費	2,063,562	1,875,835	△187,727	2,276,081	1,978,759	△297,322	2,411,465	2,052,838	△358,627
施設サービス費	5,863,673	5,863,119	△554	6,069,623	5,984,581	△85,042	6,275,376	5,928,676	△346,700
介護予防サービス費	805,245	818,060	12,815	878,487	852,388	△26,099	951,727	885,704	△66,023
居宅サービス費	778,559	775,850	△2,709	849,461	801,990	△47,471	920,362	826,027	△94,335
地域密着型サービス費	26,686	42,210	15,524	29,026	50,398	21,372	31,365	59,677	28,312
高額介護サービス費	220,561	227,195	6,634	232,471	238,435	5,964	245,025	243,134	△1,891
高額医療合算介護サービス費	24,783	20,074	△4,709	26,121	26,359	238	27,531	23,694	△3,837
特定入所者介護サービス費	690,214	647,159	△43,055	770,420	670,173	△100,247	846,513	674,937	△171,576
審査支払手数料	19,403	19,628	225	20,451	20,956	505	21,554	22,131	577
標準給付費 計	15,007,301	14,921,589	△85,712	16,175,429	15,783,185	△392,244	17,262,880	16,425,323	△837,557

② 介護・介護予防給付費の計画値との比較

○介護サービス

(単位：千円)

サービス区分		24年度			25年度			26年度(見込)		
		計画値 (A)	実績値 (B)	対計画増減 (B)-(A)	計画値 (A)	実績値 (B)	対計画増減 (B)-(A)	計画値 (A)	実績値 (B)	対計画増減 (B)-(A)
居宅サービス	訪問介護	664,688	629,158	△35,530	746,181	624,846	△121,335	827,674	697,670	△130,004
	訪問入浴介護	80,975	79,059	△1,916	98,801	75,600	△23,201	116,626	75,341	△41,285
	訪問看護	174,806	147,088	△27,718	205,763	180,366	△25,397	236,719	203,200	△33,519
	訪問リハビリテーション	33,803	24,427	△9,376	38,002	19,181	△18,821	42,201	17,617	△24,584
	居宅療養管理指導	33,344	34,286	942	33,354	36,285	2,931	33,364	38,258	4,894
	通所介護	2,100,808	2,245,526	144,718	2,322,539	2,648,736	326,197	2,544,271	3,028,871	484,600
	通所リハビリテーション	624,602	618,576	△6,026	684,844	645,171	△39,673	745,087	676,473	△68,614
	短期入所生活介護	255,931	284,670	28,739	289,842	313,986	24,144	323,753	329,982	6,229
	短期入所療養介護	135,388	105,740	△29,648	154,854	103,489	△51,365	174,319	96,864	△77,455
	特定施設入居者生活介護	303,441	355,683	52,242	303,441	363,098	59,657	303,441	364,096	60,655
	福祉用具貸与	301,491	303,397	1,906	341,843	336,614	△5,229	382,195	363,749	△18,446
	特定福祉用具販売	15,810	14,331	△1,479	17,017	13,801	△3,216	18,224	13,620	△4,604
	住宅改修	45,430	41,083	△4,347	49,848	40,867	△8,981	54,266	36,310	△17,956
	居宅介護支援	549,343	567,495	18,152	615,446	609,494	△5,952	681,549	652,158	△29,391
	計	5,319,860	5,450,519	130,659	5,901,775	6,011,534	109,759	6,483,689	6,594,209	110,520
地域密着型サービス	認知症対応型通所介護	372,728	350,840	△21,888	414,924	318,890	△96,034	457,120	239,106	△218,014
	小規模多機能型居宅介護	927,368	971,647	44,279	1,020,555	1,075,650	55,095	1,113,743	1,143,831	30,088
	認知症対応型共同生活介護	550,488	553,348	2,860	627,624	575,939	△51,685	627,624	624,197	△3,427
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	74,279	0	△74,279	74,279	8,280	△65,999	74,279	14,884	△59,395
	看護小規模多機能型居宅介護(旧サービス名：複合型サービス)	138,699	0	△138,699	138,699	0	△138,699	138,699	0	△138,699
	地域密着型介護老人福祉施設	0	0	0	0	0	0	0	30,820	30,820
	計	2,063,562	1,875,835	△187,727	2,276,081	1,978,759	△297,322	2,411,465	2,052,838	△358,627
施設サービス	介護老人福祉施設	2,690,708	2,774,148	83,440	2,896,658	2,789,076	△107,582	3,102,411	2,752,087	△350,324
	介護老人保健施設	2,305,743	2,279,449	△26,294	2,305,743	2,392,072	86,329	2,305,743	2,412,056	106,313
	介護療養型医療施設	867,222	809,522	△57,700	867,222	803,433	△63,789	867,222	764,533	△102,689
	計	5,863,673	5,863,119	△554	6,069,623	5,984,581	△85,042	6,275,376	5,928,676	△346,700
合 計		13,247,095	13,189,473	△57,622	14,247,479	13,974,874	△272,605	15,170,530	14,575,723	△594,807

○介護予防サービス

(単位：千円)

サービス区分		24年度			25年度			26年度(見込)		
		計画値 (A)	実績値 (B)	対計画増減 (B)-(A)	計画値 (A)	実績値 (B)	対計画増減 (B)-(A)	計画値 (A)	実績値 (B)	対計画増減 (B)-(A)
居宅サービス	介護予防訪問介護	148,358	141,780	△6,578	160,641	142,796	△17,845	172,924	138,395	△34,529
	介護予防訪問入浴介護	396	786	390	447	544	97	497	0	△497
	介護予防訪問看護	6,298	9,535	3,237	6,966	14,750	7,784	7,635	13,823	6,188
	介護予防訪問リハビリテーション	7,944	7,645	△299	8,674	6,555	△2,119	9,405	6,812	△2,593
	介護予防居宅療養管理指導	1,599	3,084	1,485	1,683	3,226	1,543	1,768	2,632	864
	介護予防通所介護	299,175	299,100	△75	326,550	313,275	△13,275	353,924	350,496	△3,428
	介護予防通所リハビリテーション	138,264	133,837	△4,427	152,480	144,148	△8,332	166,695	139,041	△27,654
	介護予防短期入所生活介護	4,228	5,075	847	4,663	4,728	65	5,098	3,748	△1,350
	介護予防短期入所療養介護	0	884	884	0	1,444	1,444	0	1,164	1,164
	介護予防特定施設入居者生活介護	31,633	30,152	△1,481	31,633	26,388	△5,245	31,633	23,476	△8,157
	介護予防福祉用具貸与	16,421	23,386	6,965	17,982	26,527	8,545	19,542	31,989	12,447
	特定介護予防福祉用具販売	5,859	5,696	△163	6,375	6,148	△227	6,891	5,165	△1,726
	住宅改修	33,953	33,957	4	36,470	27,243	△9,227	38,988	22,531	△16,457
	介護予防支援	84,431	80,933	△3,498	94,897	84,218	△10,679	105,362	86,755	△18,607
	計	778,559	775,850	△2,709	849,461	801,990	△47,471	920,362	826,027	△94,335
地域密着型サービス	介護予防認知症対応型通所介護	5,203	4,093	△1,110	5,714	3,042	△2,672	6,224	2,540	△3,684
	介護予防小規模多機能型居宅介護	21,483	34,014	12,531	23,312	45,616	22,304	25,141	54,912	29,771
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	4,103	4,103	0	1,740	1,740	0	2,225	2,225
	計	26,686	42,210	15,524	29,026	50,398	21,372	31,365	59,677	28,312
合 計		805,245	818,060	12,815	878,487	852,388	△26,099	951,727	885,704	△66,023

第3節 日常生活圏域とその状況

1 日常生活圏域

(1) 日常生活圏域とは

平成17年の介護保険法の改正により、市町村介護保険事業計画において、当該市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して日常生活圏域を定めることとされました。

日常生活圏域はそれぞれの市町村において、小学校区、中学校区、旧行政区、住民の生活形態、地域づくりの単位など、面積や人口だけでなく、地域の特性などを踏まえて設定することとされています。

(参考) 厚生労働省老健局「平成16年11月10日全国介護保険担当課長会議」
資料より抜粋

地域における住民の生活を支える基盤には、保健・福祉や医療関連の施設だけではなく、「住まい」や他の公共施設、交通網、さらには、こうした地域資源をつなぐ人的ネットワークも重要な要素である。地域ケアを充実させるためには、これらが有機的に連携し、地域住民の生活を支えるものとして、機能することが重要となってくる。

したがって、今後の基盤整備においては、従来のような全市町村を単位として個々の施設を整備する「点の整備」ではなく、身近な生活圏域に様々なサービス拠点が連携する「面の整備が求められるとともに、地域住民が公共サービスも含めた様々なサービスの担い手として参加し、コミュニティーの再生や新たな公共空間の形成が図られることで、住み慣れた地域での生活継続が可能となるような基盤整備が必要である。

そのため、第3期介護保険事業計画では、市町村内をいくつかに分けた「生活圏域」を定める必要があり、具体的な設定については、それぞれの市町村において、面積や人口だけでなく、旧行政区域、住民の生活形態、地域づくりの活動の単位などそれぞれの地域の特性を踏まえた様々な方法が考えられる。

計画においては、「生活圏域」ごとの各サービスの利用見込量を定めるとともに、地域密着型サービスのうち小規模な介護老人福祉施設、小規模な介護専用型特定施設、認知症高齢者グループホームについては、当該利用見込量を基に「生活圏域」ごとの必要利用定員総数を定めることが必要である。

(2) 本市の日常生活圏域の概要

本市は第3期鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画（平成18～20年度）において中学校区を基本単位とし、この基本単位を面積や人口等を考慮してグループ化を行い、日常生活圏域をAからFまでの計6圏域設定しました。この日常生活圏域とそれを構成する中学校区を基本に、第3期から第5期計画まで介護サービス基盤や地域包括支援センターの整備、日常生活圏域ニーズ調査による地域分析、高齢者福祉事業などを実施してきました。

(3) 従来の日常生活圏域の課題

近年、中学校区を基本単位とした日常生活圏域に、次のような課題が確認されています。

- ① 平成25年4月に用瀬中学校と佐治中学校の統合が行われ、日常生活圏域の基本単位に異動が発生。
- ② 統廃合が行われる中学校区は概ね高齢化が進行している地域であり、高齢者の状態像の把握や施策展開はきめ細かな対応が求められるが、統廃合後の新中学校区はこれまでよりも広域となり、事業実施や計画管理を行う単位として馴染まない。
- ③ 地域包括支援センターの活動や中央保健センターの保健指導は、中学校区ではなく地区公民館を基本単位としており、計画の基本単位と実際の活動単位にずれが生じている。

(4) 日常生活圏域の見直し

第5期計画の日常生活圏域と中学校区に配慮しつつ、課題を解消するため、第6期計画から次のとおり設定の見直しを行います。

- ① 日常生活圏域を構成する最小単位を「中学校区」から「地区公民館区域」に変更します。
- ② 現行計画の中学校区を踏まえて地区公民館区域をグループ化します。（※中学校区と地区公民館区域が若干一致しない地域もあります。）

【現行計画の日常生活圏域の構成】

日常生活圏域	基本単位
(大区分)	(中区分)
A ～ F	中学校区



【次期計画の日常生活圏域の構成】

日常生活圏域		
(大区分)	(中区分)	(小区分)
A ～ F	中学校区を目安としたブロック（一定範囲の地区公民館区域のグループ） ※政策実施の基本単位	地区公民館区域

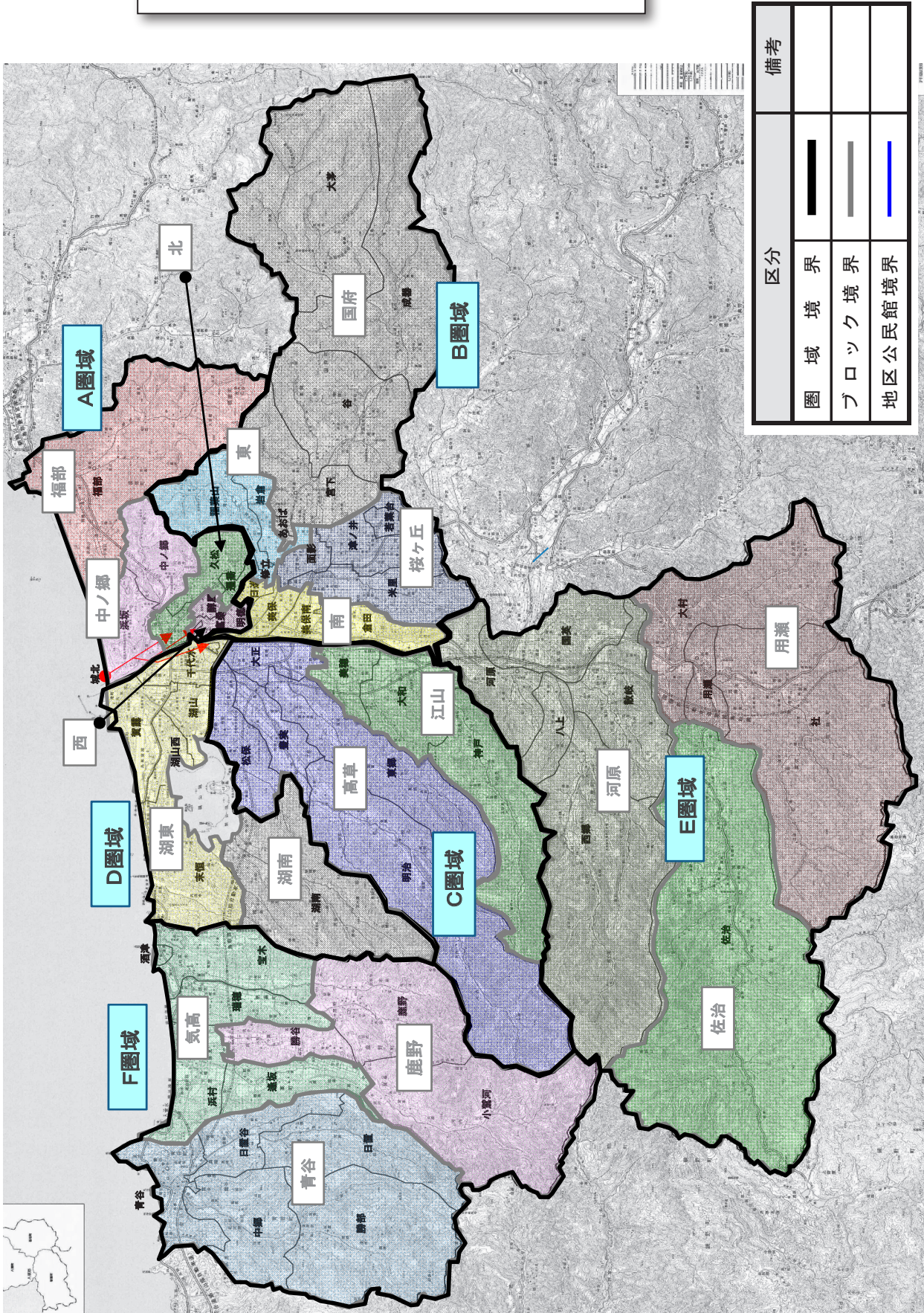
2 鳥取市日常生活圏域一覧

日常生活圏域	中学校区	地区公民館	区 域	区域を担当する包括支援センター	
A圏域	北	久 松	上町・中町の一部（2区：目安38～）・大榎町・包丁人町・大工町頭・馬場町・江崎町・栗谷町・東町1～3丁目・西町1～3丁目・湯所町1～2丁目・丸山町の一部（県道伏野覚寺線以南：目安200～303以外）・尚徳町	鳥取中央地域包括支援センター	
		遷 喬	掛出町・元大工町・上魚町・片原1～3丁目・鍛冶町・若桜町・本町1～3丁目・桶屋町・職人町・二階町1～3丁目・新町・元魚町1～2丁目・戎町・川端1～3丁目・元町・寺町の一部（下区：目安50～）		
		城 北	秋里・松並町1～3丁目・田園町3～4丁目・青葉町1～3丁目・田島の一部（1区）・西品治の一部（県道田島片原線以北の一部 目安806～821）・丸山町の一部（県道伏野覚寺線以北目安200～302）・南安長1丁目の一部・緑ヶ丘1丁目の一部（テニスコート周辺のみ）		
		西	醇 風		西町4～5丁目・材木町・玄好町・片原4～5丁目・本町4～5丁目・二階町4丁目・茶町・川端4～5丁目・元魚町3～4丁目・田園町1～2丁目・相生町1～4丁目・薬師町・新品治町・寿町・南町の一部（目安405～441・500～530以外）
			富 桑		田島の一部（2区）・西品治の一部（概ね県道田島片原線以南 目安806～821以外）・行徳2丁目の一部・行徳3丁目の一部・安長の一部（目安844）
			明 徳		瓦町・今町1～2丁目・南町の一部（目安405～441・500～530）・行徳1丁目・行徳2丁目の一部・行徳3丁目の一部・幸町・東品治町
		中ノ郷	浜 坂		浜坂・浜坂1～8丁目・浜坂東1丁目・江津
			中ノ郷		覚寺・円護寺・北園1～2丁目・山城町
	福 部	福 部	福部町左近・福部町久志羅・福部町中・福部町蔵見・福部町南田・福部町栗谷・福部町八重原・福部町箭浜・福部町高江・福部町湯山・福部町海士・福部町細川福部町岩戸		
	B圏域	南	日 進		寺町の一部（目安1～49）・栄町・弥生町・末広温泉町・永楽温泉町・吉方・吉方温泉1～3丁目・南吉方1～2丁目
美 保			古市・富安・富安1～2丁目・吉成の一部（大路川以北 目安：725～779以外）・吉成1～3丁目・天神町・扇町・興南町・大覚寺		
美保南			宮長・的場・的場1～4丁目・叶・叶1丁目・数津の一部（県道八坂鳥取停車場線以西 目安90～）・吉成南町1～2丁目・吉成の一部（大路川以南 目安725～779）		
倉 田			八坂・橋本・馬場・国安・蔵田・円通寺・西円通寺・数津の一部（県道八坂鳥取停車場線以東 目安1～89）		
東		修 立	中町の一部（1～37）・御弓町・吉方町1～2丁目・吉方温泉4丁目・南吉方3丁目・立川町1～2丁目・立川町5丁目の一部（目安80～165以外）		
		岩 倉	岩倉・卯垣・卯垣4丁目・立川町6丁目の一部（目安210・221・301～500以外）・立川町7丁目・桜谷の一部（目安1～19）・東今在家の一部（目安50～180）・大杣の一部（新袋川以北の一部目安211～280）		
		稲葉山	百谷・滝山・小西谷・卯垣1～3丁目・卯垣5丁目・立川町3～4丁目・立川町5丁目の一部（目安80～165）・立川町6丁目の一部（目安201, 210・301～500）		
桜ヶ丘		米 里	中大路・西大路・東大路・久末・美和・古郡家・越路・雲山の一部（JR因美線以西）		
		面 影	雲山の一部（JR因美線以東）・新・大杣の一部（新袋川以北の一部を除く全部目安211～280以外）・正蓮寺・桜谷の一部（目安20～）・東今在家の一部・面影1～2丁目		
		津ノ井	杉崎・南栄町・津ノ井・生山・船木・海蔵寺・桂木・広岡・香取・紙子谷・祢宜谷		
		若葉台	若葉台南1～7丁目・若葉台北1～6丁目		
国 府		大 茅	国府町雨滝・国府町木原・国府町下木原・国府町石井谷・国府町大石・国府町栃本・国府町菅野・国府町楠城・国府町拾石		
		成 器	国府町上地・国府町上荒舟・国府町荒舟・国府町神護・国府町殿・国府町山崎・国府町中河原・国府町松尾・国府町吉野・国府町新井		
		谷	国府町山根・国府町神垣・国府町清水・国府町岡益・国府町谷・国府町玉鉾・国府町糸谷・国府町高岡・国府町麻生・国府町美歎の一部・国府町町屋の一部		
		宮 下	国府町広西・国府町庁・国府町中郷・国府町国分寺・国府町法花寺・国府町三代寺・国府町宮下・国府町奥谷1～2丁目・国府町奥谷3丁目の一部・国府町美歎の一部・国府町町屋の一部		
	あおば	国府町新通り1～4丁目・国府町分上1～4丁目・国府町稲葉丘1～3丁目・国府町新町1～2丁目・国府町奥谷3丁目の一部			

日常生活圏域	中学校区	地区公民館	区 域	区域を担当する包括支援センター
C 圏 域	江 山	美 穂	向国安・竹生・上味野・朝月・源太・下味野	鳥取こやま地域包括支援センター
		大 和	赤子田・長谷・倭文・玉津・横枕・猪子	
		神 戸	岩坪・上砂見・中砂見・下砂見	
	高 草	大 正	野寺・服部・菖蒲・古海・徳尾の一部（徳尾420～423を除く）・徳吉の一部（272の1市住）・緑ヶ丘1丁目の一部	
		東 郷	本高・中村・西今在家・篠坂・北村・有富・高路	
		松 保	岩吉・里仁・足山・布勢・桂見・高住・良田・徳尾の一部（世紀団地：徳尾420～423）	
		豊 実	下段・大塚・野坂・宮谷・嶋・大桝	
		明 治	河内・上原・松上・細見・楨原・尾崎・上段	
D 圏 域	湖 東	千代水	商栄町・晩稲・南隅・千代水4丁目・五反田町・徳吉の一部（272の1市住以外）・安長（844県住以外）・南安長2～3丁目・緑ヶ丘2～3丁目	鳥取こやま地域包括支援センター
		湖 山	湖山町東1～5丁目・湖山町南1～4丁目・湖山町北1・6丁目	
		湖山西	湖山町西1～4丁目・湖山町南5丁目・湖山町北2～5丁目	
		賀 露	賀露町・港町・賀露町北1～4丁目・賀露町南1～6丁目・賀露町西1～4丁目・千代水1～3丁目	
		末 恒	伏野・白兎・小沢見・内海中・御熊・三津・美萩野1～5丁目	
	湖 南	大 郷 (湖南)	松原・六反田・大畑・金沢・福井	
		吉 岡 (湖南)	吉岡温泉町・妙徳寺・双六原・矢矯・洞谷・瀬田蔵・長柄・三山口	
E 圏 域	河 原	河 原	河原町河原・河原町渡一木・河原町谷一木・河原町長瀬・河原町袋河原・河原町布袋・河原町稲常・河原町鮎ヶ丘	鳥取南地域包括支援センター
		国 英	河原町山手・河原町郷原・河原町三谷・河原町釜口・河原町高福・河原町徳吉・河原町今在家・河原町片山	
		八 上	河原町天神原・河原町曳田の一部	
		西 郷	河原町中井・河原町本鹿・河原町小河内・河原町神馬・河原町牛戸・河原町湯谷・河原町小畑・河原町弓河内・河原町北村	
		散 岐	河原町曳田の一部・河原町和奈見・河原町八日市・河原町佐貫・河原町水根・河原町山上・河原町小倉	
	用 瀬	用 瀬	用瀬町用瀬・用瀬町別府	
		大 村	用瀬町鷹狩・用瀬町美成・用瀬町赤波	
		社	用瀬町金屋・用瀬町樟原・用瀬町川中・用瀬町宮原・用瀬町安蔵・用瀬町古用瀬・用瀬町家奥・用瀬町屋住・用瀬町江波	
	佐 治	佐 治	佐治町小原・佐治町葛谷・佐治町刈地・佐治町津無・佐治町古市・佐治町大井・佐治町森坪・佐治町加瀬木・佐治町高山・佐治町津野・佐治町福園・佐治町加茂・佐治町畑・佐治町つく谷・佐治町河本・佐治町余戸・佐治町尾際・佐治町中・佐治町枋原	
F 圏 域	気 高	酒 津	気高町酒津	鳥取西地域包括支援センター
		宝 木	気高町上光・気高町下光元・気高町常松・気高町富吉・気高町宝木・気高町奥沢見	
		瑞 穂	気高町宿・気高町土居・気高町重高・気高町二本木・気高町下坂本・気高町日光	
		浜 村	気高町浜村・気高町勝見・気高町新町1～3丁目・気高町北浜1～3丁目・気高町八幡・気高町下原・気高町八束水	
		逢 坂	気高町殿・気高町飯里・気高町下石・気高町上原・気高町山宮・気高町睦逢・気高町会下・気高町郡家・気高町高江	
	鹿 野	鹿 野	鹿野町末用・鹿野町閉野・鹿野町広木・鹿野町水谷・鹿野町鹿野	
		勝 谷	鹿野町今市・鹿野町寺内・鹿野町宮方・鹿野町中園・鹿野町岡木・鹿野町乙亥正	
		小鷲河	鹿野町小別所・鹿野町鷲峯・鹿野町河内	
	青 谷	日 置	青谷町小畑・青谷町河原・青谷町山根・青谷町早牛	
		日置谷	青谷町大坪・青谷町蔵内・青谷町奥崎・青谷町養郷・青谷町善田	
		勝 部	青谷町桑原・青谷町楠根・青谷町紙屋・青谷町澄水・青谷町田原谷・青谷町八葉寺	
		中 郷	青谷町鳴瀧・青谷町北河原・青谷町山田・青谷町亀尻・青谷町吉川・青谷町露谷・青谷町絹見・青谷町栄町	
		青 谷	青谷町青谷・青谷町井手・青谷町長和瀬	

※上表の「中学校区」は、地区公民館を実際の中学校区を目安にブロック化したもの（実際の中学校区とは一致しない場合がある）

鳥取市日常生活圏域図（地区公民館別）

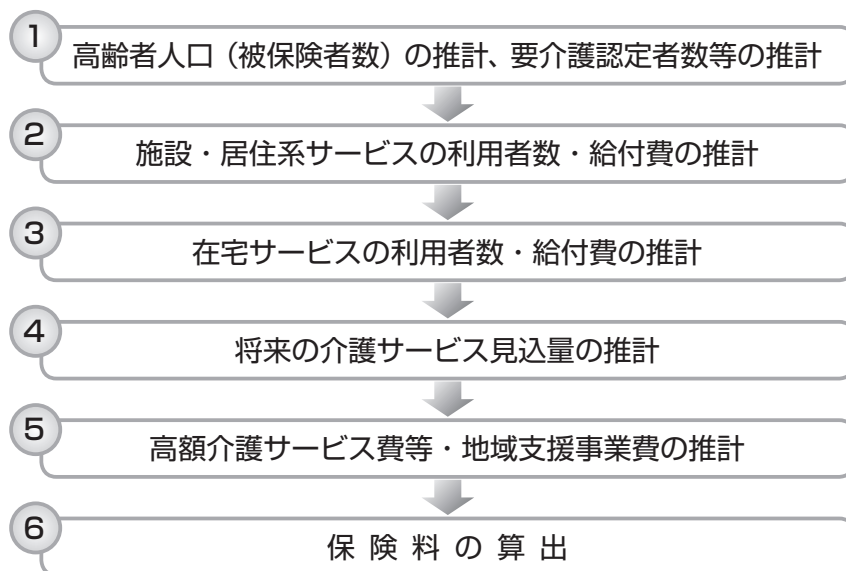


第4節 介護保険事業の費用と負担

1 保険給付費等の見込み方と目標

第6期介護保険事業計画期間（平成27年度～平成29年度）、平成32年度及び平成37年度における介護サービス見込量及び保険給付に係る費用と負担を次のとおり見込みました。

(1) 算出の手順



(2) 平成37年度までの推計

国は「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」において、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、地域の介護需要のピーク時を視野に入れながら平成37年度（2025年度）の介護需要、サービス見込量、必要財源（保険料）を推計し、持続可能な制度とするための中長期的な視点に立った計画を策定するよう市町村に求めています。

本市も国の指針に従い、第6期の計画量に、次の一定の条件で算定した第7期以降の整備量を加えて、平成37年度までのサービス見込量と保険料を推計しました。なお、サービス見込量は、各期の計画において各種調査やその時点の施策等を踏まえて作成しますので、この推計は将来の計画を拘束するものではありませんが、この推計を参考にしながら、本市の地域包括ケアシステムを計画的に整備していく必要があります。

① 施設・居住系サービス

平成26年度の本市の要介護3から要介護5までの認定者に占める施設・居住系サービスの利用者割合は60.7%でした。平成37年度においてもこの利用者割合を確保するため、必要となるサービス量を増大させるよう算定しました。具体的には、本市が他都市と比較して施設数が少ない特定施設入居者生活介護（又は地域密着型特定施設入居者生活介護）や認知症高齢者グループホームを増設する内容としました。なお、特別養護老人ホームの整備量は各期計画の調査と施策等に基づき決定しますので、この推計においては、特定施設等の多様な住まいのサービス量を施策として増大させ、特別養護老人ホームの整備量は見込まない算定としています。

② 在宅系サービス

平成26年度の本市の要介護1から要介護5までの認定者に占める在宅系サービスの利用者割合は56.7%でした。平成37年度においてはこの利用者割合を更に高めるよう、地域密着型サービスのサービス量を増大させるよう算定しました。具体的には、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護（旧サービス名：複合型サービス）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、認知症対応型通所介護を日常生活圏域ごとに一定量確保する内容としました。

(3) 第6期の目標

上記(2)の推計を踏まえて、平成37年度（2025年度）までの各計画期間を通じて、本市の地域包括ケアシステムを次の工程により段階的に構築します。

第6期計画では地域包括ケアシステムの中心となる次の重点要素（詳細は第3章の重点取組事項を参照）の初期立ち上げに集中的に取り組む、システム原型の創出に努めます。あわせて計画期間中に必要となる介護サービス見込量の確保に努めます。

【重点要素】

- 在宅医療・介護連携の推進
- 認知症施策の推進
- 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進
- 高齢者の生活を支える住まいとサービスの確保

【工 程】

第6期（平成27～29年度） 初期集中立ち上げ期

第7期（平成30～32年度） 拡充・見直し期

第8期（平成33～35年度） 拡充・見直し期

第9期（平成36～38年度） 完成期

2 介護サービス見込量の推計

(1) 介護サービスの利用者数及び利用回数・日数

サービス区分		単位	2012年度	2013年度	2014年度	第6期計画期間			第7期	第9期	増 減	
			24年度	25年度	26年度	2015年度	2016年度	2017年度	2020年度	2025年度	26→29年度	26→37年度
						27年度	28年度	29年度	32年度	37年度		
居宅サービス	訪問介護	回／年	162,903	167,420	187,302	205,283	223,143	227,383	262,732	344,727	40,081	157,425
		人／年	11,957	12,388	13,709	15,025	16,332	16,642	19,229	25,230	2,933	11,521
	訪問入浴介護	回／年	6,930	6,613	6,545	6,617	6,505	6,342	7,903	10,299	△203	3,754
		人／年	1,442	1,350	1,307	1,321	1,299	1,267	1,579	2,057	△40	750
	訪問看護	回／年	20,747	25,833	29,306	33,292	36,355	40,790	46,526	47,012	11,484	17,706
		人／年	3,626	4,519	5,113	5,808	6,342	7,116	8,117	8,202	2,003	3,089
	訪問リハビリテーション	回／年	4,407	3,487	3,209	2,988	2,812	2,610	2,181	1,150	△599	△2,059
		人／年	858	668	625	582	548	509	425	224	△116	△401
	居宅療養管理指導	人／年	5,407	5,801	6,066	6,236	6,411	6,578	7,525	7,664	512	1,598
	通所介護	回／年	272,653	348,889	366,539	389,631	194,693	211,048	714,223	921,843	△155,491	555,304
		人／年	25,857	32,224	33,222	35,315	17,647	19,129	64,736	83,554	△14,093	50,332
	通所リハビリテーション	回／年	68,172	72,229	75,801	78,530	80,415	85,401	96,261	106,618	9,600	30,817
		人／年	7,918	8,290	8,719	9,033	9,250	9,824	11,073	12,265	1,105	3,546
	短期入所生活介護	日／年	32,934	41,021	38,360	40,048	42,491	47,292	65,539	96,199	8,932	57,839
		人／年	3,206	3,704	3,459	3,611	3,831	4,264	5,909	8,674	805	5,215
	短期入所療養介護	日／年	10,304	10,004	9,419	8,643	8,528	8,195	9,069	10,711	△1,224	1,292
		人／年	1,274	1,256	1,176	1,079	1,066	1,025	1,136	1,344	△151	168
	特定施設入居者生活介護	人／年	2,078	2,091	2,123	1,957	1,957	1,957	1,994	2,161	△166	38
	福祉用具貸与	人／年	24,591	27,271	29,598	32,380	33,449	35,356	40,455	42,578	5,758	12,980
	特定福祉用具販売	件／年	536	513	515	582	559	563	697	767	48	252
	住宅改修	件／年	459	438	401	408	415	435	554	612	34	211
	居宅介護支援	件／年	41,576	44,410	47,492	51,671	54,100	57,779	69,064	83,985	10,287	36,493
地域密着型サービス	認知症対応型通所介護	回／年	33,387	30,840	23,411	21,913	21,234	22,890	27,936	44,214	△521	20,803
		人／年	2,671	2,464	1,967	1,841	1,784	1,923	2,347	3,714	△44	1,747
	小規模多機能型居宅介護	人／年	5,060	5,844	6,085	6,474	6,862	7,171	7,783	9,917	1,086	3,832
	認知症対応型共同生活介護	人／年	2,319	2,396	2,602	2,813	3,249	3,249	3,898	5,210	647	2,608
	地域密着型特定施設入所者生活介護	人／年	0	0	0	522	1,044	1,044	1,741	2,435	1,044	2,435
	地域密着型介護老人福祉施設	人／年	0	0	110	128	128	128	128	498	18	388
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人／年	0	62	113	227	221	430	656	1,089	317	976
施設サービス	看護小規模多機能型居宅介護(旧サービス名:複合型サービス)	人／年	0	0	0	300	300	600	894	1,792	600	1,792
	介護老人福祉施設	人／年	10,894	11,234	10,778	12,405	12,405	12,405	12,405	12,405	1,627	1,627
	介護老人保健施設	人／年	8,778	9,042	9,134	9,399	9,399	9,399	10,067	10,971	265	1,837
	介護療養型医療施設	人／年	2,350	2,589	2,263	2,349	2,349	2,349	2,349	2,349	86	86

※平成25年度までは実績値、平成26年度は実績見込み、平成27年度以降は推計値

(2) 介護予防サービスの利用者数及び利用回数・日数

						第6期計画期間			第7期	第9期		
サービス区分	単位		2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2020年度	2025年度	増 減	
			24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	32年度	37年度	26→29年度	26→37年度
居宅サービス	介護予防訪問介護	人／年	7,060	7,178	6,962	7,059	7,024	3,491	0	0	△3,471	△6,962
	介護予防訪問入浴介護	回／年	100	70	0	0	0	0	0	0	0	0
		人／年	25	23	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防訪問看護	回／年	1,485	2,257	2,117	2,037	1,972	1,946	2,985	2,024	△171	△93
		人／年	333	518	484	466	451	445	683	463	△39	△21
	介護予防訪問リハビリテーション	回／年	1,377	1,206	1,282	1,349	1,565	1,670	2,210	3,036	388	1,754
		人／年	292	227	237	249	289	308	408	560	71	323
	介護予防居宅療養管理指導	人／年	539	584	474	466	466	396	456	453	△78	△21
	介護予防通所介護	人／年	9,284	10,360	10,767	11,025	5,244	2,735	0	0	△8,032	△10,767
	介護予防通所リハビリテーション	人／年	3,304	3,542	3,421	3,359	3,356	3,356	3,353	3,357	△65	△64
	介護予防短期入所生活介護	日／年	1,016	1,136	649	520	623	570	411	147	△79	△502
		人／年	141	155	110	88	106	97	70	25	△13	△85
	介護予防短期入所療養介護	日／年	144	190	164	178	240	223	126	41	59	△123
		人／年	21	37	33	36	48	45	25	8	12	△25
	介護予防特定施設入居者生活介護	人／年	487	423	370	332	332	332	325	332	△38	△38
地域密着型サービス	介護予防福祉用具貸与	人／年	5,641	6,336	7,483	8,508	9,376	10,857	12,040	12,714	3,374	5,231
	特定介護予防福祉用具販売	件／年	271	276	230	218	219	219	219	219	△11	△11
	住宅改修	件／年	349	305	266	277	283	286	451	510	20	244
	介護予防支援	件／年	19,128	19,919	20,500	21,156	21,875	22,553	23,250	23,530	2,053	3,030
	介護予防認知症対応型通所介護	回／年	485	365	278	279	265	251	280	237	△27	△41
		人／年	75	51	43	43	41	39	44	37	△4	△6
	介護予防小規模多機能型居宅介護	人／年	549	767	928	1,187	1,232	1,284	2,199	2,699	356	1,771
	介護予防認知症対応型共同生活介護	人／年	19	8	9	7	7	7	7	7	△2	△2

※平成25年度までは実績値、平成26年度は実績見込み、平成27年度以降は推計値

3 介護給付費等の見込み

区 分				第6期計画期間			第7期	第9期	(単位：千円)	
	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2020年度	2025年度	増	減
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	32年度	37年度	26→29年度	26→37年度
介護サービス費	13,189,473	13,974,874	14,575,723	15,354,668	16,071,043	16,721,813	20,067,361	24,225,972	2,146,090	9,650,249
居宅サービス費	5,450,519	6,011,534	6,594,209	6,814,739	5,389,121	5,718,692	10,430,917	13,038,738	△875,517	6,444,529
地域密着型サービス費	1,875,835	1,978,759	2,052,838	2,286,775	4,453,810	4,775,302	3,239,365	4,560,269	2,722,464	2,507,431
施設サービス費	5,863,119	5,984,581	5,928,676	6,253,154	6,228,112	6,227,819	6,397,079	6,626,965	299,143	698,289
介護予防サービス費	818,060	852,388	885,704	891,756	918,550	685,753	508,189	541,962	△199,951	△343,742
居宅サービス費	775,850	801,990	826,027	819,041	641,073	502,359	377,694	383,199	△323,668	△442,828
地域密着型サービス費	42,210	50,398	59,677	72,715	277,477	183,394	130,495	158,763	123,717	99,086
高額介護サービス費	227,195	238,435	243,134	254,916	267,276	280,242	323,087	409,745	37,108	166,611
高額医療合算介護サービス費	20,074	26,359	23,694	27,781	32,576	38,200	61,611	136,738	14,506	113,044
特定入所者介護サービス費	647,159	670,173	674,937	666,769	614,633	607,331	614,799	614,799	△67,606	△60,138
審査支払手数料	19,628	20,956	22,131	23,370	24,679	26,061	30,689	40,299	3,930	18,168
標準給付費 計	14,921,589	15,783,185	16,425,323	17,219,260	17,928,757	18,359,400	21,605,736	25,969,515	1,934,077	9,544,192
地域支援事業費	271,144	289,954	338,313	515,877	537,122	811,123	647,251	777,876	472,810	439,563
合 計	15,192,733	16,073,139	16,763,636	17,735,137	18,465,879	19,170,523	22,252,987	26,747,391	2,406,887	9,983,755

※平成25年度までは実績値、平成26年度は実績見込み、平成27年度以降は推計値

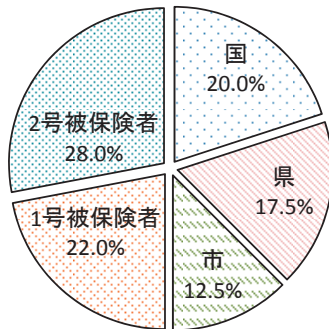
4 介護保険料の推計

(1) 介護保険事業の財源の仕組み

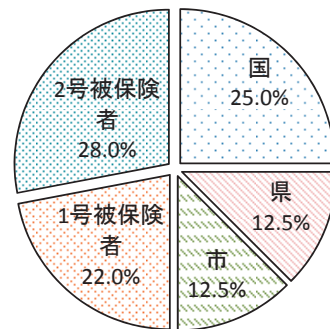
① 保険給付の財源

介護サービスを利用する場合、費用の1割が自己負担となり、残り9割が保険から給付されます。原則として、その財源の半分は保険料（65歳以上の第1号被保険者22.0%、40～64歳の第2号被保険者28%）、残り半分は公費（国25.0%、県12.5%、市12.5%）となっています。

施設等給付費の財源



居宅・地域密着型サービス等の財源



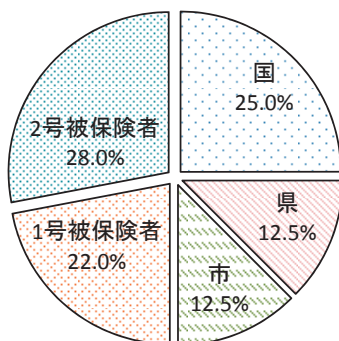
② 地域支援事業の財源

従来の地域支援事業は、各年度の介護給付費見込額の3.0%の範囲内で行うこととされていましたが、国の制度改正により、平成27年度以降は事業ごとに上限設定する方式に改められます。

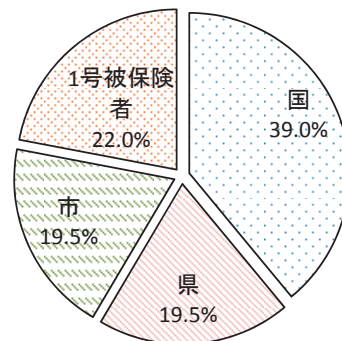
その財源構成は、介護予防事業（又は介護予防・日常生活支援総合事業）は、半分を公費（国25.0%、県12.5%、市12.5%）、残り半分を保険料（65歳以上の第1号被保険者22.0%、40～64歳の第2号被保険者28%）で賄います。

包括的支援事業と任意事業については、第1号被保険者の負担割合は変わりませんが、第2号被保険者の負担がなく、公費（国39.0%、県19.5%、市19.5%）の占める割合が高くなっています。

介護予防事業
(又は介護予防・日常生活支援総合事業)



包括的支援事業・任意事業



(2) 第1号被保険者の保険料

① 保険料基準額

第1号被保険者の保険料は、第6期計画において見込む平成27～29年度の給付費のうち第1号被保険者が負担すべき給付費（給付費全体の22%）を第1号被保険者数で割ることによって算定されます。

本市の第6期計画期間中の介護保険事業に係る給付費見込を基に保険料を算定すると、全国的な傾向と同様に、第1号被保険者の負担割合の変更（21→22%）やサービス利用者の増加等により、保険料基準額は上昇しますが、介護給付費等準備基金の活用による保険料上昇の抑制や、保険料の多段階設定により、第6期の第1号被保険者の保険料基準額（年額）は74,700円となります。

【第6期の保険料基準額】

		(単位：円)		
区 分	第5期 (A)	第6期 (B)	差 額 (B－A)	伸び率 (B/A)
年 額 (①)	64,000	74,700	10,700	117%
月 額 (①/12)	5,333	6,225	892	

② 所得段階別の保険料

第1号被保険者の負担能力に応じたよりきめ細かな段階設定となるよう第5期の8段階設定から第6期は12段階設定へと細分化を行います。

また、平成26年6月の介護保険法の改正により、消費税の増税財源を活用して行うこととされた公費負担（国50%・県25%・市25%）による低所得者の保険料負担の軽減制度については、税率10%への引き上げが延期されたことに伴い、平成27年度からは、新第1段階（旧第1段階・第2段階）の者のみを対象として、料率を0.50から0.45に引き下げます。

なお、国においては消費税率10%への引き上げ時に、第1段階から第3段階を対象とした、さらなる負担軽減を行うこととしており、本市においても、国の方針に基づき、保険料負担の更なる軽減強化に取り組む予定です。

【所得段階別の保険料】

保険料段階	該 当 要 件		料 率	保険料額 (年額)
第1段階	本人が 市民税非課税	①生活保護受給者 ②老齢福祉年金受給者 ③本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下	0.50 (0.45) ※1	37,350円 (33,615円) ※1
第2段階		本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円以下	0.625	46,688円
第3段階		本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円超	0.75	56,025円
第4段階		世帯に市民税 課税者がいる	0.85	63,495円
第5段階 (基準額)			1.00	74,700円
第6段階	本人が市民税課税	本人の前年の合計所得金額が120万円未満	1.20	89,640円
第7段階		本人の前年の合計所得金額が120万円以上190万円未満	1.35	100,845円
第8段階		本人の前年の合計所得金額が190万円以上290万円未満	1.65	123,255円
第9段階		本人の前年の合計所得金額が290万円以上400万円未満	1.85	138,195円
第10段階		本人の前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満	2.00	149,400円
第11段階		本人の前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満	2.10	156,870円
第12段階		本人の前年の合計所得金額が800万円以上	2.20	164,340円

※1 ()内は、平成27年度から公費負担により実施する保険料軽減措置後の料率及び保険料です。

【(参考) 第5期の所得段階別の保険料】

保険料段階	該 当 要 件		料 率	保険料額 (年額)
第1段階	本人が 市民税非課税	生活保護受給者または老齢福祉年金受給者	0.50	32,000円
第2段階		本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下	0.50	32,000円
第3段階		本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円以下	0.625	40,000円
第4段階		本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円超	0.75	48,000円
第5段階 (基準額)	世帯に市民税 課税者がいる	本人は市民税非課税だが、世帯員に課税者がいる	1.00	64,000円
第6段階	本人が市民税課税	本人の前年の合計所得金額が190万円未満	1.25	80,000円
第7段階		本人の前年の合計所得金額が190万円以上380万円未満	1.50	96,000円
第8段階		本人の前年の合計所得金額が380万円以上	1.75	112,000円

(3) 第1号被保険者の保険料の将来推計

国の介護保険事業計画ワークシートを活用し、国が示した一定の条件のもとで、平成32年度及び平成37年度の第1号被保険者の保険料を推計しました。

主な算定の基礎数値については、所得段階及び料率を第6期と同一としています。また、全国的に第1号被保険者（65～74歳）が増加し、第2号被保険者（40～64歳）は減少するため、第1号及び第2号被保険者の構成割合を基に国が決定する第1号被保険者の負担割合が上昇（平成32年度23%、平成37年度24%）していく見込みです。さらに、本市は後期高齢者割合が全国平均よりも高いため現在は財政調整交付金の交付率が割増（H25年度は標準5.00%に対して実績6.96%）されていますが、今後は都市部の後期高齢者が大幅に増大するため、調整交付金の交付率が減少（H32年度4.93%、H37年度4.35%）していく見込みです。

今後のサービス利用者の増大と「平成37年度までの推計」の考え方に、これら財政上の要件の変化も加味して、以下の推計値としています。

【平成32年度の保険料の推計】

		(単位：円)		
区 分	第5期 (A)	平成32年度 (B)	差 額 (B－A)	伸び率 (B/A)
年 額 (①)	64,000	95,000	31,000	148%
月 額 (①/12)	5,333	7,917	2,584	

【平成37年度の保険料の推計】

		(単位：円)		
区 分	第5期 (A)	平成37年度 (B)	差 額 (B－A)	伸び率 (B/A)
年 額 (①)	64,000	119,000	55,000	186%
月 額 (①/12)	5,333	9,917	4,584	

第3章 計画期間中の取組

第1節 地域包括ケアシステム構築のための重点取組事項

1 基本的な考え方

我が国の75歳以上高齢者（後期高齢者）は、団塊の世代（昭和22年から昭和24年生まれ）が全て75歳以上となる2025年（平成37年）には2000万人を突破し、「後期高齢者2000万人社会」になると予想されており、本市においても着実に高齢化が進展していくと考えております。また、認知症高齢者は、平成22年に全国で439万人と推計されており、その予備軍も380万人と言われており、今後も認知症高齢者は増加していくことが見込まれています。（注 国の社会保障審議会介護保険部会資料より）

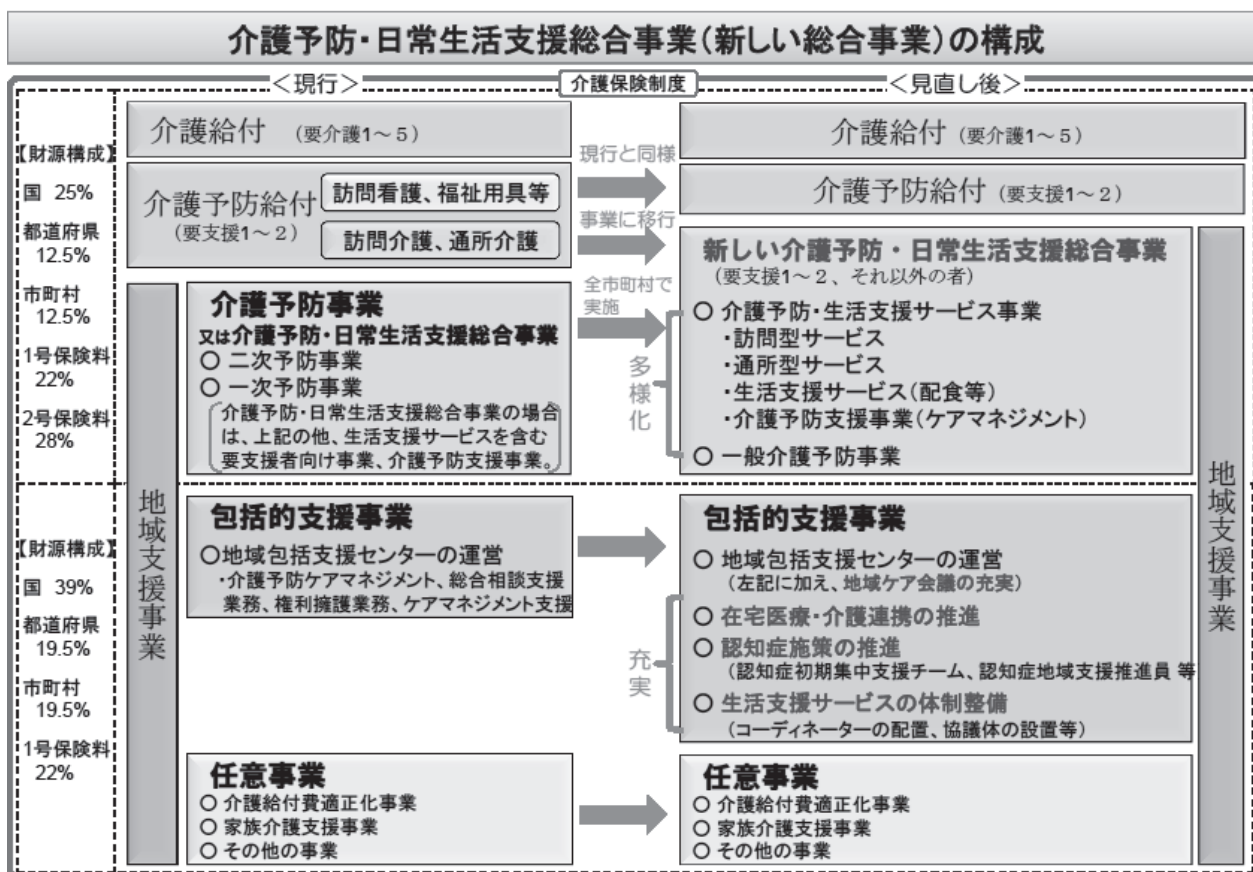
高齢者を対象とした意識調査では、「できる限り住み慣れた自宅や地域で暮らしたい」、「できれば人生の最終段階を自宅で迎えたい」、「介護を受ける際も自宅で受けたい」と希望する高齢者が多いという結果が出ています。「地域包括ケアシステム」は、医療や介護、介護予防、生活支援といったサービスを切れ目なく一体的に提供するシステムであり、このような高齢者の願いをかなえ、生きる喜びを感じ、できる限り充実感を維持した生活を支えていくものです。高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活ができるよう、地域包括ケアシステムの構築を今から取り組んで、早期に実現していくことが必要です。

また、平成26年には、「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」に基づく措置として、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」により、介護保険制度発足以来、最大級の大幅な介護保険法の改正が行われ、地域包括ケアシステム構築に向けた地域支援事業の充実のため、地域支援事業の包括的支援事業に、①在宅医療・介護連携の推進、②認知症施策の推進、③生活支援サービスの充実・強化が追加され、平成30年度までに全ての市町村で実施することとなりました。また、介護予防サービスのうち、介護予防訪問介護と介護予防通所介護は介護予防・日常生活支援総合事業に移行し、平成29年度までにすべての市町村で実施することとなりました。

本市では、国が定める「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」に沿って、地域包括ケアシステム構築のため重点的に取り組む事項として、第6期介護保険事業計画に4つの重点施策を次のように定めます。

地域包括ケアシステム構築のための重点取組事項

- (1) 「在宅医療・介護連携の推進」
- (2) 「認知症施策の推進」
- (3) 「生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進」
- (4) 「高齢者の生活を支える住まいとサービスの確保」



(注) 厚生労働省資料より

2 地域包括ケアシステム構築のための重点取組事項

(1) 「在宅医療・介護連携の推進」

地域包括ケアシステム構築の中で必要不可欠な要素である在宅医療・介護連携の推進にあたっては、住み慣れた家やその地域で安心して、在宅医療や介護サービスが受けられ、自宅等で最後まで生活でき看取ってもらえる、そういう地域や体制をつくることを目指していきます。

介護職に対する基礎的な医療知識に関する研修を充実させ、医療との連携を強化し、在宅診療や訪問看護等の在宅医療が、効率的に行えるような地域となるよう努めます。

住民に対しては、このような在宅医療・介護連携の取組みについて、そしてさまざまな医療の受け方や最期の迎え方があることを、継続的に周知を進めていきます。

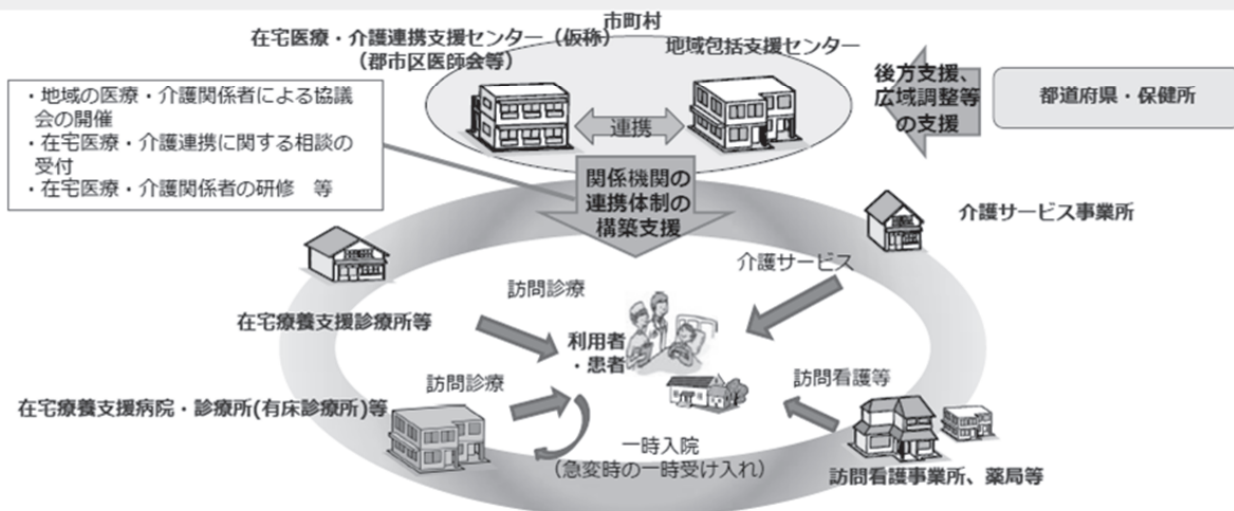
- ① 在宅医療・介護連携を推進するための資源の現状に関する情報収集を行い、当該情報を踏まえ、介護サービス事業者及び医療機関のリスト又はマップを作成し、当該資源の現状に関する介護サービス事業者等の理解を高めるための情報の共有を進めます。
- ② 在宅医療・介護連携に関する関係者の参画する会議を立ち上げ、直面する課題の抽出、解決策の検討を行います。
- ③ 鳥取県東部医師会、鳥取県東部歯科医師会、鳥取県薬剤師会東部支部、鳥取県看護協会、鳥取県理学療法士会等と協力し、地域包括支援センター、介護サービス事業者、介護支援専門員等に対する在宅医療・介護連携に関する相談支援や研修会の実施、地域住民に対する普及啓発を行うため、体制を早期に整備し、取組を進めます。
- ④ 医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者のニーズに応じて24時間365日対応できる体制の

構築を進めるとともに、医療機関と介護サービス事業者等との相互の情報共有の仕組みを検討・構築し、きめ細やかな介護サービス及び医療サービスの提供が可能となるよう取組みを進めます。

- ⑤ 住民の生活圏域、保健医療圏を考慮し、鳥取県東部地域1市4町で、在宅医療・介護連携に関する取組みを連携し進めていきます。

在宅医療・介護連携の推進

- 疾病を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるためには、地域における医療・介護の関係機関（※）が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を行うことが必要。（※）在宅療養を支える関係機関の例
 - ・在宅療養支援診療所・歯科診療所等（定期的な訪問診療等の実施）
 - ・在宅療養支援病院・診療所（有床診療所）等（急変時に一時的に入院の受け入れの実施）
 - ・訪問看護事業所、薬局（医療機関と連携し、服薬管理や点滴・褥瘡処置等の医療処置、看取りケアの実施等）
 - ・介護サービス事業所（入浴、排せつ、食事等の介護の実施）
- このため、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、都道府県・保健所の支援の下、市区町村が中心となって、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を図る。



（注）厚生労働省資料より

(2) 「認知症施策の推進」

認知症は、誰にでも発症する可能性のある病気で、年齢とともに発症率が高くなっています。超高齢社会を迎え、今後も認知症の人はますます増加することが見込まれます。

本市でも、要介護認定者の増加とともに認知症高齢者が増えており、平成25年度に実施した高齢者実態調査から認知症予備軍の人が高齢者の11.4%と推計されました。

区 分	H24	H25	H26	H27 (推計)	H28 (推計)	H29 (推計)
要介護認定者数(人)	9,546	10,064	10,322	10,971	11,398	11,833
認知症高齢者数(人)	5,763	5,917	6,103	6,304	6,372	6,443

※ 認知症高齢者数は要介護認定者の中で認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の人

第5期計画では、認知症に対する正しい知識の普及啓発と家族介護者への支援を重点的に取り組んできました。これにより、認知症に対する市民の関心は徐々に高くなってきていますが、相談を受けた時には既に認知症の状態がかなり進行している例も多く見受けられます。また、ひと

り暮らしや高齢者のみの世帯等の認知症の方を見守る体制が十分でないとの課題も出てきました。

本市では、これらの課題について検討しつつ「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で暮らし続けることができる社会」の実現を目指して、国が進める認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）に沿って、以下の認知症施策を重点的に取り組みます。

① 認知症ケアパスの作成・普及

認知症が疑われる症状が発生した場合に、認知症本人や家族が状態に応じた適切な支援を受けられるよう、認知症ケアパスの作成・普及を推進します。

② 関係機関との連携の推進

認知症施策を効果的に進めるために、医療や介護、福祉等の関係団体と連携が不可欠です。で、その推進に努めます。

③ 早期診断・早期対応

早期発見のための啓発を継続して実施していきます。また、「認知症初期集中支援チーム」を設置して、医療と介護の専門職で認知症が疑われる人や認知症の人とその家族を訪問し、専門医への早期受診や日常生活支援などを集中的に行うことで自立生活をサポートしていきます。

さらに、「認知症サポート医」の養成やかかりつけ医の「認知症対応力向上研修」について県や医師会等と連携し、身近なところで継続的な相談ができる体制の整備を促進します。

④ 認知症に対する知識の普及・啓発

認知症に対する正しい知識と理解を持つことは、認知症の人や家族を支える市民の輪を広げることにつながり、早期発見や予防にもつながることから、「認知症サポーター養成講座」や「認知症予防教室」等を継続実施します。

⑤ 地域での日常生活・家族の支援強化

「認知症地域支援推進員」を配置し、医療機関や医師会、介護福祉施設等と連携を図りながら、認知症に関する取組みを積極的に推進していきます。

また、認知症の人やその家族、地域住民などが気軽に集まり、専門スタッフに相談できる交流の場として、家族の集いや認知症カフェの取り組みを支援します。

全国的に認知症高齢者等の行方不明が多数発生していることから、行方不明になっても早期発見できるよう、警察のみならず、市民が参加する「SOSサポートネットワーク」の構築を段階的に進めていきます。

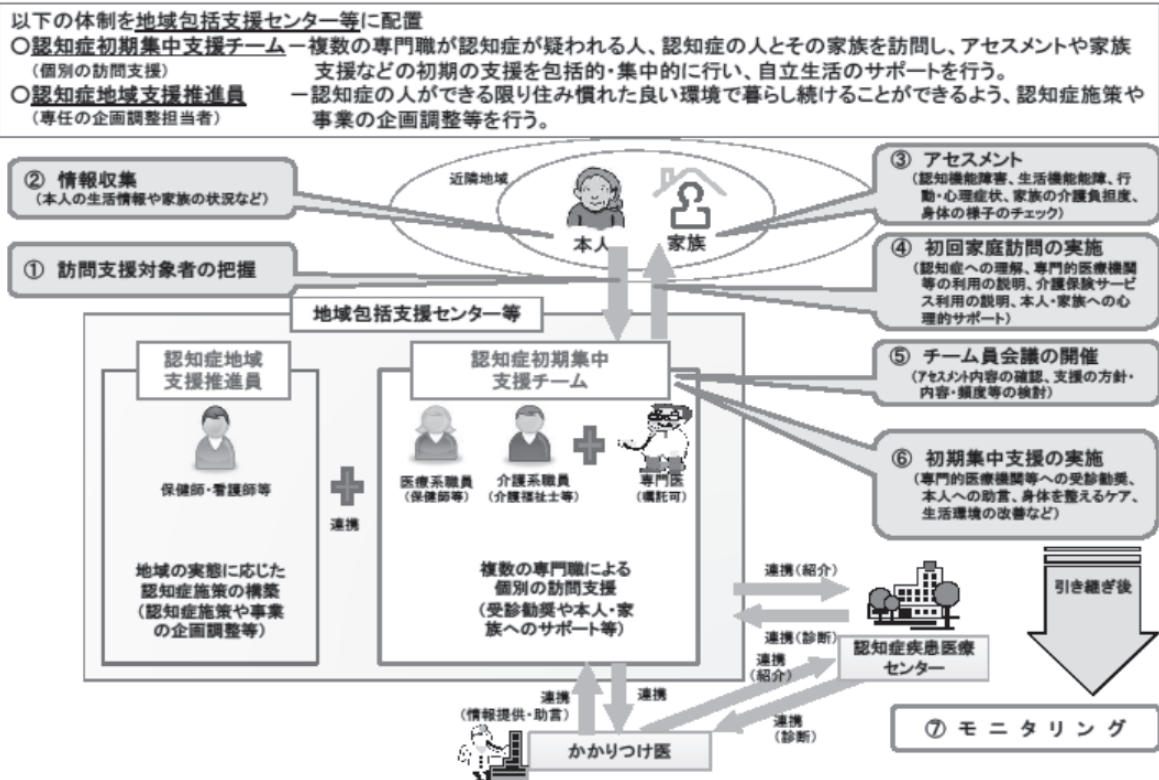
⑥ 市民後見人の育成

今後も、成年後見制度のニーズ増大が見込まれることから、一般市民の成年後見人等の養成を行うため、関係機関に委託しての市民後見人育成を検討していきます。

⑦ 地域での生活を支える介護サービスの構築

認知症高齢者が可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、認知症高齢者に配慮した在宅系の介護サービス（認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護など）の充実を図ります。また、必要に応じて日常生活圏域内の認知症高齢者グループホームなど施設・居住系サービスを利用できるよう、その環境整備を促進します。（地域包括ケアシステム構築のための重点取組事項の別掲施策P36を参照）

認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員について



(注) 厚生労働省資料より

(3) 「生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進」

一人暮らしの高齢者世帯や認知症有病者の増加により、在宅生活を続けていくための日常生活支援を必要とする方の増加が見込まれており、今後は、行政サービスのみならず、地区社会福祉協議会、町内会・自治会、NPO、ボランティア、民間企業等の様々な事業主体による支援体制を地域の実情に沿って作り上げていくことが急務となっています。また、高齢者自身も、見守り・声掛け・安否確認・簡単な家事支援などの地域の生活支援の担い手として活動し、介護予防に繋げていくことも重要な課題となっています。

このため、生活支援・介護予防サービスの充実のため、以下の取り組みを推進していきます。

- ① 多様なサービスの提供体制の構築にあたっては、関係する事業主体で構成する協議体を立ち上げ、地域で必要とされるサービスを把握するとともに、生活支援コーディネーターの配置による生活支援の多様な担い手の養成をはじめとする地域資源の掘り起こしを積極的に行い、平成29年4月の事業開始を目標として、サービス提供体制の確保・充実に努めていきます。なお、具体的な実施方法については平成27年度中に決定します。
- ② 各地域で福祉活動を行う団体及び個人の連絡調整や行政との橋渡し、地域の身近な相談窓口及び地域において自主的な支え合い活動などを普及する「地域・福祉活動コーディネーター」の配置を拡大し、地域の皆で助け合う自助・互助の地域社会の推進に努めます。また、市民や各団体がさまざまな福祉サービスの担い手となり、連携・協働できる福祉ネットワークを構築していきます。
- ③ ひとり暮らしの高齢者を愛の訪問協力員が定期的に訪問し、安否確認などを行う「愛の一声運動」、さらに、地区社会福祉協議会や民生・児童委員と連携し、地域の福祉活動を推進する「となり組福祉員」などの活動を推進していきます。また、地域ぐるみで互いに支え合える体制づくりを進め、だれもが愛着ある地域でいきいきと安心して暮らせるまちをめざします。
- ④ 高齢者が、社会参加、地域貢献を行いながら、自らの健康増進、介護予防に積極的に取り組

む事ができるようにするとともに、要介護・要支援高齢者に対する市民の主体的な支えあい活動を育成、支援することを目的に「介護支援ボランティア制度」の更なる普及に努め、介護予防を推進します。

- ⑤ 高齢者の仲間づくりの輪を広げ、いきいきと元気に暮らすことができるような集いの場として、町内の集会施設などで、会話や食事などを少人数で実施する「ふれあい・いきいきサロン」の立ち上げや運営を支援し、住民活動を促進していきます。

多様な主体による生活支援サービスの重層的な提供

○高齢者の在宅生活を支えるため、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人、協同組合等の多様な事業主体による重層的な生活支援サービスの提供体制の構築を支援

- ・介護支援ボランティアポイント等を組み込んだ地域の自助・互助の好取組を全国展開
・「生涯現役コーディネーター（仮称）」の配置や協議体の設置などに対する支援



（注）厚生労働省資料より

（4）高齢者の生活を支える住まいとサービスの確保

本市が平成25年度に実施した高齢者実態調査（日常生活圏域ニーズ調査）から高齢者の居住環境について見ると、90%の世帯が1戸建て（うち98%の世帯が持ち家）で暮らしています。

また、現在の住まいからの住み替え予定又は意向に関する設問では、住み替え予定は無い等現住所での居住意向を示す回答が71%と最多で、住み慣れた住まいでの生活継続を希望する高齢者が多いことがうかがえる一方で、住み替え予定又は意向があるとの回答は3%と少数となっています。なお、住み替え予定又は意向があると回答した者であっても、今暮らしている地域内又はその隣接地域と回答した者は43%、その際の住宅タイプは一戸建てが52%と最多で、住み慣れた地域での自立した生活を希望する高齢者が多いことがうかがえます。そのほか、少数ではありますが、賃貸住宅や特別養護老人ホームなど多様な居住の場を希望する回答もありました。

調査結果を踏まえながら、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、その基盤となる「住まい」（ハード）とそれに付随する「介護・医療・生活支援サービス」（ソフト）について、日常生活圏域を基本に、民間事業者と連携して、高齢者がそのニーズや状態に応じ、多様なサービスの中から最適なものを選択できる環境を平成37年度（2025年度）までに整備します。

基本的な考え方

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、自宅での生活継続を基本としながら、日常生活圏域を基本として次の施策を推進します。

【第1】 高齢者の自宅での生活継続を強力に支援する介護・医療・生活支援サービスなどの基盤整備を推進します。（地域包括ケアシステム構築のための重点取組事項の別掲施策P28～32を参照）

【第2】 日常生活圏域内に、介護・医療と連携し高齢者の生活を支援する民間賃貸住宅（サービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホーム）、又は認知症高齢者グループホームなどの介護保険の施設・居住系サービスを整備して、高齢者が自宅での生活継続が困難となった場合に、必要に応じて住み替えが可能となるよう、その基盤整備を推進します。

【第3】 定員30人以上の広域型の特別養護老人ホーム、介護老人保健施設は、日常生活圏域に設置した施設・居住系サービスを補完する施設と位置づけ、日常生活圏域にとらわれない広域を対象とする施設として、地域的なバランスに配慮しながら中長期の視点に立った整備を推進します。

また、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、生活支援ハウスなど福祉系の居住サービスについても、施設・居住系サービスと同様の考え方で整備を推進します。

第6期計画で実施する主要施策

1 在宅系サービスの確保

(1) 居宅サービス

【通所介護】

通所介護は、要介護1から5の要介護認定者に占める利用者割合（平成26年4月30日現在）は43.7%と、県内市町村（平均40.8%）及び中国地方の県庁所在市（平均40.5%）と比較して高い水準で、サービスの普及が進んでいることがうかがえます。

一方で、本市が平成26年度に実施した介護サービス事業所調査では、既存事業所の平均稼働率（1営業日平均の利用者／定員）は49.1%と低い水準となっており、過年度調査の傾向（H23年度58.5%→H24年度53.0%）からも、供給が需要を大幅に上回る状況が常態化していることが分かります。このことは、事業者の収益力の低下を通じて、介護職員の処遇及び定着率の低下による介護の質の低下も懸念されます。

第6期計画においては、適切なサービス水準を目指すこととし、指定権者の県と連携しながら、事業者からの相談や問合せの際に、本市の受給バランス、高齢者人口等の参考情報を事業者に対して提供し、適切な経営判断に基づき事業所の新設が行われるよう努めます。

【訪問看護】

訪問看護は、在宅での看取りを始めとした診療の補助等を行い、特に中重度者の在宅生活を支えるために重要なサービスです。

第6期計画においては、地域包括ケアシステム構築のための重点取組事項の一つである「在宅医療・介護連携の推進」により、これら医療系のサービス資源の見える化に取組み、市域のどこに暮らしていても過不足なくサービス利用ができる環境整備を推進します。

また、指定権者の県と連携しながら、新設又は既存事業所のサテライト型事業所の開設相談に対応し、空き家や公共施設の空きスペースの利活用などにより、サービス提供エリアの拡大に努めます。

【住宅改修】

住宅改修は、在宅の要介護者が自宅で生活を続けられるように、心身の状況や住宅の状況により、手すりの取付や段差の解消等の住宅の改修を行った場合に、費用の一部を助成するものです。

第6期計画においては、工事業者の登録制度を導入することにより、施工レベルの差の解消や助成審査決定前の工事着工などを防止し、住宅改修の質の確保と専門的な知識の向上を推進します。

(2) 地域密着型サービス

介護を必要とする高齢者ができる限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、地域密着型サービスの整備を推進し、日常生活圏域を基本単位に、多様で柔軟な介護サービスの充実を図ります。

整備にあたっては、日常生活圏域ごとのバランスを考慮しながら、未整備地域を中心に整備を推進します。

具体的には、本市の指導指針に基づく現在の稼働率（中学校区及び地区公民館区ごとの数値指標）による新設可否の判定方式を見直して、意欲と能力のある事業者を広く募集する方式に移行します。これにより、更なるサービスの普及を図り、「在宅介護を強力に支援する基幹サービス」として、その育成に努めます。

また、事業者から市への相談や問合せの際に、本市の施策や日常生活圏域ごとの既存事業所の分布、高齢者人口等の経営判断に資する情報を事業者に対して説明し、可能な範囲での協力を要請していきます。

そのほか、必要に応じて国の交付金を活用し、整備を促進します。

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、平成25年度に1事業所がサービス提供を開始し、平成26年度中には新たに1事業所も加わる予定です。

しかし、既存事業所の利用者はまだ少なく、サービスの普及のためには、利用者の安定的な確保が課題となっています。

第6期計画においては、未整備の日常生活圏域に、1事業所以上の整備を目指します。

具体的には、公募方式への移行や市から事業者への経営判断に資する情報提供に加えて、各種研修の機会等を活用して、介護支援専門員に対し、サービス利用者の具体的な状態像など利用ケースに関する情報提供を行い、適切なケアマネジメントに基づくサービスの普及に努めます。

【認知症対応型通所介護】

認知症対応型通所介護は、すべての日常生活圏域に1以上の事業所が整備されているものの、その総数は11と少なく、また18中学校区のうち10中学校区は未整備となっています。

本市が平成26年度に実施した介護サービス事業所調査では、既存事業所の平均稼働率（1営業日平均の利用者／定員）は56.7%と低い水準となっており、サービスの普及のためには、利用者の安定的な確保が課題となっています。

第6期計画においては、特に未整備の中学校区を中心に、1事業所（定員12人）以上の整備

を目指します。

具体的には、公募方式への移行や市から事業者への経営判断に資する情報提供に加えて、各種研修の機会等を活用して、介護支援専門員に対し、サービス利用者の具体的な状態像など利用ケースに関する情報提供を行い、適切なケアマネジメントに基づくサービスの普及に努めます。

【小規模多機能型居宅介護】

小規模多機能型居宅介護は、すべての中学校区に1以上の事業所が整備され、その総数は30となっています。また、要介護1から5の要介護認定者に占める利用者割合（平成26年4月30日現在）は7.6%と、県内市町村（平均3.9%）及び中国地方の県庁所在市（平均2.9%）と比較して最大で、サービスの普及が進んでいることがうかがえます。

一方で、本市が平成26年度に実施した介護サービス事業所調査では、既存事業所の平均稼働率（登録者／登録定員）は79.7%（最大の登録定員に対しては73.3%）となっており、供給が需要を上回る状況となっています。

第6期計画においては、需給バランスも考慮しながら3事業所（定員25人×3事業所）以上の整備を目指します。

具体的には、公募方式への移行や市から事業者への経営判断に資する情報提供により、更なるサービスの普及を図り、「通い」「訪問」「泊まり」を身近な地域で一元的に提供し、『在宅介護を強力に支援する拠点施設』として、その育成に努めます。

さらに防災上の観点から、夜間における勤務職員を一定数確保するため、対応可能な事業者については、認知症高齢者グループホームとの併設による整備を推進します。

【看護小規模多機能型居宅介護（旧サービス名：複合型サービス）】

看護小規模多機能型居宅介護（小規模多機能型居宅介護＋訪問看護）は、平成26年度に1事業所が開設に向けて準備を進めています。

第6期計画においては、特に未整備の日常生活圏域に、1事業所（定員25人）以上の整備を目指します。

あわせて、対応可能な事業所については、既存の小規模多機能型居宅介護からの複合型サービスへの転換を推進します。

2 施設・居住系サービスの確保

(1) 介護保険サービスの確保

【特別養護老人ホーム】

第5期計画においては、特別養護老人ホームの待機者のうち特に緊急度の高い要介護4～5の自宅待機者111人の早期解消と将来の増加を見込んで、広域型の特別養護老人ホーム140床（70床×2施設）を新たに整備することとしました。（待機者数は平成23年4月1日現在の鳥取県調査によるもの）

この待機者については、鳥取県が次期計画策定の参考とするため平成25年度に「鳥取県内特養待機者状況等調査（平成25年7月1日現在）」を実施しましたが、この中で、本市の特別養護老人ホームの自宅待機者は232人で、このうち特に緊急度の高い要介護4～5の待機者は86人（対前回調査△25人）であることが明らかとなりました。

前回調査に対して要介護4～5の自宅待機者が減少したのは、第4期計画で整備を進めていた施設が順次稼働（H23年3月＝40床＋H24年7月＝30床）したことが影響しているものと思

われます。

この直近の待機者調査の結果と現在整備を進めている140床が平成26年度後期に順次稼働すること、また介護保険料とのバランスも考慮し、第6期計画においては特別養護老人ホームの新たな整備は行わないこととします。

【介護老人保健施設】

介護老人保健施設については、療養病床（医療療養・介護療養）からの転換の受け皿の一つとし、将来的な転換を考慮して、第6期計画において新たな整備は行わないこととします。

【介護療養型医療施設】

介護療養型医療施設の廃止期限は、平成23年度末から平成29年度末までに6年間延長されています。その方向性について、国で様々な議論が行われていますが、現在のところ廃止の方針は変わっていません。引き続き、再編対象となる施設の入所者が適切な介護が受けられるよう、本市も指定権者の県や事業者と連携して対応していきます。

【療養病床からの転換】

第5期計画期間中の平成24年10月に市内の医療療養病床の46床が介護老人保健施設に転換しました。

療養病床を設置する市内5病院に対して、本市が平成26年度に実施した「療養病床（医療療養・介護療養）の転換意向調査」では、現時点において第6期計画期間中の転換意向はありませんでした。

第6期計画においては、療養病床（医療療養・介護療養）からの転換は見込まないこととしますが、引き続き転換意向の把握に努めます。

※療養病床（医療療養病床・介護療養病床）から介護保険施設等への転換に伴う増加分については、介護保険法等において、都道府県が定める介護保険事業支援計画において年度ごとのサービス量は見込むが「必要利用定員総数」又は「必要入所定員総数」には含まないこととされており、「定員総数」の超過を理由とする指定拒否は生じないこととされています。（通常、介護老人保健施設などの新設においては、「定員総数」で計画されたもの以外は指定拒否が生じます。）

【認知症高齢者グループホーム】

本市が平成26年度に実施した介護サービス事業所調査から、本市所在の認知症高齢者グループホームの利用者の中心的な状態像は、「認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱa～Ⅲb」かつ「要介護1～4」であることが明らかとなりました。

また本市が平成26年度に実施した認知症高齢者グループホーム待機者調査では、本市の待機者は63人で、このうち特に緊急を要する自宅待機者は41人であることが分かりました。

この自宅待機者のうち、本市における利用者の中心的な状態像に該当する待機者30人を中心にその解消を図るため、4施設（定員9人×4ユニット＝36人）を整備します。

整備の方法については、日常生活圏域ごとの在宅の認知症高齢者（認知症高齢者グループホームの利用の中心と考えられる日常生活自立度Ⅱa～Ⅲb）が、その居住する圏域に所在する認知症高齢者グループホームへの入居のしやすさ（※以下の指標で判定）に着目し、入居のしやすさ指標の数値の低い日常生活圏域を中心に整備し、さらにその中で未整備の中学校区がある場合は、未整備地域を優先的に整備します。

具体的には、B圏域（南中学校区）、D圏域（湖南中学校区）、E圏域（※旧用瀬中学校区）、F圏域（気高・鹿野・青谷中学校区のいずれかの校区）にそれぞれ1ユニット（定員9人）を整

備することとし、さらに防災上の観点から、夜間における勤務職員を一定数確保するため、対応可能な事業者については、既存事業所の増床（2ユニット化＝定員数18人）、又は小規模多機能型居宅介護（サテライト型含む）若しくは複合型サービスとの併設による整備を推進します。

※【入居のしやすさの判定指標】

認知症高齢者グループホームの定員 …… (A)

在宅の認知症高齢者〔日常生活自立度Ⅱa～Ⅲb〕 …… (B)

$(A) \div (B) \times 100 = \text{判定指標}$ （認知症高齢者〔日常生活自立度Ⅱ～Ⅲ〕100人当たりのグループホーム利用定員）

※【旧用瀬中学校区】

用瀬中学校と佐治中学校は統合により平成25年4月に「千代南中学校」となりましたが、介護保険事業計画においては、今後とも旧中学校区により計画の進行管理を行うものとします。

【介護付き有料老人ホーム（地域密着型特定施設入居者生活介護）】

本市において、有料老人ホームは要支援1から要介護5まで幅広く利用されていることが、本市が平成26年度に実施した高齢者居住施設調査（平成26年3月31日現在）の結果から明らかとなりました。

また、本市の要介護1から要介護5の要介護認定者に占める特定施設入居者生活介護の利用者割合（平成26年4月30日現在）は2.7%と、県内市町村（平均3.0%）及び中国地方の県庁所在地市（平均4.8%）と比較して低いことが分かりました。

さらに、本市が平成25年度に実施した高齢者実態調査（日常生活圏域ニーズ調査）の結果から、今後住み替える予定、意向があると回答した者のうち、「今暮らしている地域内」との回答が最も多くなっています。

住み慣れた自宅での生活を基本としながら、自宅での生活継続が困難となった場合に、必要に応じて日常生活圏域内の介護付きの高齢者居住施設への住み替えを可能とするため、日常生活圏域ごとに1以上の特定施設入居者生活介護又は地域密着型特定施設入居者生活介護の指定を受けた「有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅」（以下「介護付き高齢者施設」）の設置を推進します。

第6期計画においては、介護付き高齢者施設が未設置の日常生活圏域（高齢者人口の多い圏域はその圏域内の小ブロック）のうち、A圏域、B圏域（東・南・国府中学校区のいずれかに限る）、C圏域それぞれに1施設（定員29人以下×3施設）を整備することとします。

整備の方法については、近年、通所介護事業所等を併設した小規模な住宅型有料老人ホームの設置が活発となっていますが、これらの施設の中には入居者の重度化が進行した施設が見受けられます。介護保険料とのバランスにも配慮しながら、入居者に対する介護の質の向上を図るため、施設・居住系サービスの運営能力を有し、指定基準を満たすことが可能な住宅型有料老人ホームを公募で選考し、介護付き有料老人ホーム（定員29人以下の介護専用型）への転換を推進することとします。

※整備する圏域は、期間中に認知症高齢者グループホーム（以下「GH」という。）の整備を行わない圏域を基本としながら、B圏域に限ってはGHを整備するものの、在宅の要介護認定者及び認知症高齢者数が多い状況を考慮して選定しました。

(2) 多様な高齢者向け住宅の確保

【養護老人ホーム】

養護老人ホームについては、新たな施設整備は行わず、既存施設（1施設＝定員90人）を指定管理者制度の活用などにより民間の専門的な知識・経験等を活用しながら適切な運営に努めます。

本市が平成26年度に実施した高齢者居住施設調査（平成26年3月31日現在）の結果では、入

所者の状態像は、要介護認定なし（19.3%）、要支援（19.3%）、要介護1～3（52.3%）要介護4～5（9.1%）となっており、さらに要介護認定者を認知症高齢者の日常生活自立度別に見てみると、ランクなし（12.7%）、Ⅰ（26.8%）、Ⅱa～Ⅲb（53.5%）、Ⅳ（7%）となっています。このことから、約8割の入所者が何らかの介護を必要とし、さらに介護を必要とする入所者の約6割は認知症により第三者の支援を必要としていることが分かりました。

この入所者の介護ニーズに適切に対応していくため、平成18年度に介護保険法による指定を受けた外部サービス利用型特定施設入居者生活介護を活用しながら、今後ともサービスの向上に努めます。

さらに、入所を必要とする高齢者に対しては、本市の養護老人ホームへの措置以外にも、必要に応じて、社会福祉法人等が設置している同施設への措置を適切に行います。

※「養護老人ホーム」…住宅に困窮している又は生活保護を受けているなど、環境上及び経済的理由により、居宅で養護を受けることが困難な高齢者に対し、市町村が入所の必要性を判定した上で、入所措置を行う施設

【生活支援ハウス】

生活支援ハウスについては、新たな施設整備は行わず、本市が設置する既存施設（1施設＝定員10人）及び事業委託している施設（定員20人×2施設）を、指定管理者制度等の民間の専門的な知識・経験等を活用しながら適切な運営に努めます。

本市が平成26年度に実施した高齢者居住施設調査（平成26年3月31日現在）の結果では、入所者の状態像は、要介護認定なし（55.3%）、要支援（27.7%）、要介護1～3（17.0%）となっており、さらに入居者を認知症高齢者の日常生活自立度別に見てみると、ランクなし（61.7%）、Ⅰ（14.9%）、Ⅱa～Ⅱb（23.4%）となっています。このことから、約4割の入所者が何らかの介護を必要とし、さらに入所者の約2割は認知症により第三者の支援を必要としていることが分かりました。

この入所者の介護ニーズに適切に対応していくため、施設に併設又は外部の介護サービスを活用しながら、サービスの向上に努めます。

※「生活支援ハウス」…高齢者が居住する居住部門と、入浴、食事等のサービスを提供するデイサービスセンター（通所部門）からなる福祉施設。60歳以上のひとり暮らし高齢者、60歳以上で夫婦のみの世帯、並びに家族による援助を受けることが困難な高齢者を受け入れ、ブザー等緊急の連絡に必要な設備を備えた居室の提供や一定の研修を修了した生活援助員による援助サービスの提供等を行う。

【軽費老人ホーム】

軽費老人ホームについては、新たな整備は行わず、既存施設の有効利用に努めます。

本市が平成26年度に実施した高齢者居住施設調査（平成26年3月31日現在）の結果では、既存6施設（定員30人×2施設、定員50人×3施設、定員70人×1施設）の入所者の状態像は、要介護認定なし（19.1%）、要支援（27.9%）、要介護1～3（46.0%）、要介護4～5（7.0%）となっており、さらに入居者を認知症高齢者の日常生活自立度別に見てみると、ランクなし（34.2%）、Ⅰ（17.3%）、Ⅱa～Ⅲb（46.3%）、Ⅳ～Ⅴ（2.2%）であることが分かりました。このことから、約8割の入所者が何らかの介護を必要とし、さらに入所者の約5割は認知症により第三者の支援を必要としていることが分かりました。

この入所者の介護ニーズに適切に対応していくため、施設を所管する鳥取県と連携しながら、事業者からの相談等に適切に応じていきます。

※「軽費老人ホーム」…地方公共団体又は社会福祉法人が設置・経営することが原則の、家庭環境、住宅事情等の理由により居宅において生活することが困難な高齢者を、低額な料金で入所させ、居室、相談や助言、レクリエーション等のサービスを提供する施設

【サービス付き高齢者向け住宅・有料老人ホーム】

住み慣れた自宅での生活を基本としながら、そこでの生活継続が困難となった場合に、必要に応じて日常生活圏域内の高齢者居住施設への住み替えを可能とするため、日常生活圏域ごとにサービス付き高齢者向け住宅又は有料老人ホームの設置を推進し、高齢者が多様な居住系サービスの中から最適なものを選択できるよう、その環境づくりに努めます。

施策の推進に当たっては、市域全体で過不足なくサービス提供が行われるよう、事業者から市への相談や問合せ対応の際に、本市の施策や日常生活圏域ごとの既存事業所の分布、高齢者人口等の経営判断に資する情報を事業者に対して説明し、可能な範囲での協力を要請していきます。

また、既存事業所に対しては（※）メーリングリストを活用し、本市として独自に法令順守やサービス向上に関する各種情報提供を行う一方で、施設を所管する県の住宅部局や福祉部局と連携しながら必要に応じて事業者指導を行い、入居者に対して法令を遵守した安全・安心なサービス提供が行われるよう努めます。

※「メーリングリスト」

市内の主要な介護サービス事業所、高齢者福祉施設に対して、厚生労働省や鳥取県からの各種情報をはじめ、熱中症、食中毒などの日々の運営に資する情報を本市から電子メールで提供。情報提供は、各法人からの依頼に基づき本市に登録された法人・事業所に対して実施。

【高齢者向け公営住宅（シルバーハウジング）】

高齢者向け公営住宅（シルバーハウジング）については、新たな整備は行わず、今後とも本市が設置する既存5施設（湖山18戸、賀露8戸、大森3戸、材木10戸、湯所11戸の計50戸）の適切な運営に努めます。

また、住宅部局と連携して、入居者の状態像を適切に把握しながら、サービスの向上に努めます。

※「シルバーハウジング」

60歳以上の高齢者を対象にした、安否の確認や緊急時対応などのサービスを行う生活援助員付きの市営住宅。高齢者世話付住宅生活援助員派遣サービスは地域支援事業で実施。

(3) 安全・安心な居住環境の確保

本市が平成25年度に実施した高齢者実態調査（日常生活圏域ニーズ調査）から、高齢者の居住環境について次のような状況が明らかとなっています。

（主なもの）

- 住まいは1戸建て90.1%、集合住宅5.5%
- 持ち家87.6%、賃貸住宅6.0%
- 新築時から住んでいる77.4%
- 住み始めた時期は昭和55年以前57.8%、昭和56年～平成2年11.8%
- これまでリフォームをしていない46.7%（うち住み替えやリフォームの予定はない66.9%）
- 住宅設備で困っていることは「玄関周りの段差」「廊下や居室などの段差」「浴室や浴槽」「屋内の階段」「家の周りに段差が多い」など

調査の結果から、本市は持ち家の高齢者が多く、その多くは若い頃に今の住宅で暮らし始めたが、その約半数は住宅のリフォームを行っておらず、住宅の段差等の設備仕様で困っていることがうかがえます。

高齢者は身体機能の低下により、階段・段差での転倒事故が懸念されます。高齢者が安全・安心に暮らし続けることができるような住宅の質の向上や居住環境の整備を推進し、さらに高齢者からの居住に関する様々な相談に応じる体制の充実を図ります。

【高齢者居住環境整備助成事業】

経済的に住宅改修が困難な世帯（要介護・要支援の認定を受けている者で本人及び同一住所を有する者がすべて市民税非課税の者）を対象に、そこに暮らす高齢者が安心して在宅生活を継続できるよう支援するため、居住する家屋の浴室、トイレ、居室などの生活導線に、手すり設置、段差解消、滑り止め等の改修を加える費用の一部を助成します。（介護保険の住宅改修給付とは別に一般会計で助成）

【住宅改修指導事業】

高齢者居住環境整備助成を利用する者を対象に、高齢者の身体状況を考慮した改修工事をするため、家屋構造・資材・設備等に関して専門的な助言を行う建築士を派遣します。（本事業は地域支援事業で実施）

【住宅改修申請等支援事業】

介護保険サービス未利用により担当の介護支援専門員（ケアマネジャー）がいない要介護・要支援認定者を対象に、介護保険の住宅改修費給付の手続きを円滑に行うため、助言や書類作成を支援する介護支援専門員の派遣をします。（本事業は地域支援事業で実施）

【高齢者住宅整備資金貸付事業】

市内に居住し、60歳以上の高齢者と同居している一定の収入のある60歳未満の親族を対象に、高齢者の在宅生活の維持と家族介護者等の資金調達を支援するため、高齢者の専用居室、風呂、トイレ、洗面所等の一部増改築に必要な資金の全部又は一部を低利で貸付けます。（本事業は高齢者・障害者住宅整備資金貸付事業費特別会計で実施）

【あんしん賃貸支援事業】

鳥取県居住支援協議会（事務局：公益社団法人鳥取県宅地建物取引業協会）は、本市を含む県内の地方公共団体、不動産関連団体、福祉関係団体、その他居住支援を行う団体等により構成する団体です。

協議会においては関係機関の連携により、高齢者、障がい者、子育て世帯、外国人等の住宅の確保に特に配慮を要する方（住宅確保要配慮者）の賃貸住宅への円滑な入居の相談業務を行うとともに、その促進等に関し、協議、検討し、そのために必要な施策や、環境の整備を図るために活動しています。

今後とも協議会と連携して、高齢者の住まいの確保を適切に推進していきます。

【地域包括支援センターの総合相談支援事業】

地域包括支援センターは、高齢者の住まいに関する様々な相談対応や情報提供に努め、高齢者がそれぞれの置かれた状況に応じ適切に住宅を改修したり、施設・居住系サービスなど新たな「住まい」を選択できるよう、サポートします。

第2節 各年度の介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み

1 介護サービス量等の見込み

(1) 居宅サービス

① 訪問介護・介護予防訪問介護

訪問介護

ホームヘルパー等が要介護者の居宅に訪問して、入浴・排泄・食事等の身体介護や、調理・掃除等の家事援助を行います。

介護予防訪問介護

介護予防の観点からホームヘルパー等が要支援者の居宅に訪問して、入浴・排泄・食事等の身体介護や調理・掃除等の家事援助を行います。

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
総実人数 (人)	11,957	12,388	13,709	15,025	16,332	16,642
	7,060	7,178	6,962	7,059	7,024	3,491
総実回数 (回)	162,903	167,420	187,302	205,283	223,143	227,383
総費用額 (千円)	629,158	624,846	697,670	745,671	807,093	822,135
	141,780	142,795	138,395	136,855	135,671	67,411

(注) 上段：介護給付、下段：介護予防給付

② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護

事業者が要介護者の居宅に浴槽を搬入して、入浴の介助を行います。

介護予防訪問入浴介護

介護予防の観点から事業者が要支援者の居宅に浴槽を搬入して、入浴の介助を行います。

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
総実人数 (人)	1,442	1,350	1,307	1,321	1,299	1,267
	25	23	0	0	0	0
総実回数 (回)	6,930	6,613	6,545	6,617	6,505	6,342
	100	70	0	0	0	0
総費用額 (千円)	79,059	75,600	75,341	74,318	72,786	70,985
	786	544	0	0	0	0

(注) 上段：介護給付、下段：介護予防給付

③ 訪問看護・介護予防訪問看護

訪問看護

看護師等が訪問し、主治医の指示に基づき療養上の世話または必要な診療の補助を行います。

介護予防訪問看護

介護予防の観点から看護師等が訪問し、主治医の指示に基づき療養上の世話または必要な診療の補助を行います。

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
総実人数 (人)	3,626	4,519	5,113	5,808	6,342	7,116
	333	518	484	466	451	445
総実回数 (回)	20,747	25,833	29,306	33,292	36,355	40,790
	1,485	2,257	2,117	2,037	1,972	1,946
総費用額 (千円)	147,088	180,366	203,200	225,217	244,928	274,844
	9,535	14,750	13,822	12,972	12,508	12,342

(注) 上段：介護給付、下段：介護予防給付

④ 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

訪問リハビリテーション

理学療法士・作業療法士等が居宅に訪問して、必要な機能回復訓練を行います。

介護予防訪問リハビリテーション

介護予防の観点から理学療法士・作業療法士等が居宅に訪問して、必要な機能回復訓練を行います。

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
総実人数 (人)	858	668	625	582	548	509
	292	227	237	249	289	308
総実日数 (日)	4,407	3,487	3,209	2,988	2,812	2,610
	1,377	1,206	1,282	1,349	1,565	1,670
総費用額 (千円)	24,427	19,181	17,617	16,001	15,002	13,916
	7,645	6,555	6,812	6,989	8,076	8,616

(注) 上段：介護給付、下段：介護予防給付

⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が療養上の管理や指導を行います。

介護予防居宅療養管理指導

介護予防の観点から医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が療養上の管理や指導を行います。

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
総実人数 (人)	5,407	5,801	6,066	6,236	6,411	6,578
	539	584	474	466	466	396
総費用額 (千円)	34,286	36,285	38,258	38,364	39,289	40,313
	3,084	3,226	2,632	2,527	2,520	2,139

(注) 上段：介護給付、下段：介護予防給付

⑥ 通所介護・介護予防通所介護

通所介護

デイサービスセンターにおいて食事・入浴サービス等の提供を受け、心身機能の維持向上を図ります。

介護予防通所介護

デイサービスセンターにおける日常生活上の支援、生活行為向上の支援に加え、目標にあわせて運動器の機能向上などのサービスを選択して利用します。

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
総実人数 (人)	25,857	32,224	33,222	35,315	17,647	19,129
	9,284	10,360	10,767	11,025	5,244	2,735
総実回数 (回)	272,653	348,889	366,539	389,631	194,693	211,048
総費用額 (千円)	2,245,526	2,648,736	3,028,871	3,141,225	1,563,520	1,695,349
	299,100	313,275	350,496	350,024	165,774	86,462

(注) 上段：介護給付、下段：介護予防給付

⑦ 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

通所リハビリテーション

デイケアセンターに通所して、日常生活上の支援や生活行為向上のためのリハビリを行います。

介護予防通所リハビリテーション

デイケアセンターにおける日常生活上の支援や生活行為向上のリハビリに加え、目標にあわせて運動器の機能向上などのサービスを選択して利用します。

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
総実人数 (人)	7,918	8,290	8,719	9,033	9,250	9,824
	3,304	3,542	3,421	3,359	3,356	3,356
総実回数 (回)	68,172	72,229	75,801	78,530	80,415	85,401
総費用額 (千円)	618,576	645,171	676,473	683,243	697,057	740,071
	133,837	144,148	139,041	133,210	132,521	132,570

(注) 上段：介護給付、下段：介護予防給付

⑧ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

短期入所生活介護

特別養護老人ホームへ短期入所することにより、入浴・排泄・食事等の介護、その他日常生活上の世話および機能訓練を行います。

介護予防短期入所生活介護

特別養護老人ホームへ短期入所し、介護予防の観点から入浴・排泄・食事等の介護、その他日常生活上の世話および機能訓練を行います。

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
総実人数 (人)	3,206	3,704	3,459	3,611	3,831	4,264
	141	155	110	88	106	97
総実日数 (日)	32,934	41,021	38,360	40,048	42,491	47,292
	1,016	1,136	649	520	623	570
総費用額 (千円)	284,670	313,986	329,982	336,037	355,263	395,536
	5,075	4,728	3,748	2,932	3,503	3,206

(注) 上段：介護給付、下段：介護予防給付

⑨ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

短期入所療養介護

介護老人保健施設等への短期入所で、看護、医学的管理下の介護と日常生活上の世話および機能訓練を行います。

介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設等への短期入所で、介護予防の観点から、看護、医学的管理下の介護と日常生活上の世話および機能訓練を行います。

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
総実人数 (人)	1,274	1,256	1,176	1,079	1,066	1,025
	21	37	33	36	48	45
総実日数 (日)	10,304	10,004	9,419	8,643	8,528	8,195
	144	190	164	178	240	223
総費用額 (千円)	105,382	103,415	96,848	86,742	85,463	82,421
	883	1,443	1,164	1,235	1,656	1,537

(注) 上段：介護給付、下段：介護予防給付

⑩ 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

特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等に入居して、入浴・排泄・食事等日常生活上の介護、機能訓練、療養上の世話をを行います。

介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等に入居して、介護予防を目的とした入浴・排泄・食事等日常生活上の介護、機能訓練、療養上の世話をを行います。

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
総実人数 (人)	2,078	2,091	2,123	1,957	1,957	1,957
	487	423	370	332	332	332
総費用額 (千円)	353,669	362,739	364,096	327,581	326,270	326,255
	30,152	26,388	23,476	20,558	20,477	20,476

(注) 上段：介護給付、下段：介護予防給付

⑪ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与

要介護者の日常生活の自立を助けるための福祉用具を貸与します。

介護予防福祉用具貸与

福祉用具のうち、介護予防に資するものを貸与します。

対象となる品目	●車いす（及び付属品）	●移動用リフト（つり具の部分を除く）
	●特殊寝台（及び付属品）	●手すり（工事を伴わないもの）
	●床ずれ防止用具	●スロープ（工事を伴わないもの）
	●体位変換器	●歩行器
	●認知症老人徘徊感知機器	●歩行補助つえ

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
総実人数 (人)	24,591	27,271	29,598	32,380	33,449	35,356
	5,641	6,336	7,483	8,508	9,376	10,857
総費用額 (千円)	303,397	336,614	363,749	396,208	408,446	431,841
	23,386	26,527	31,989	36,228	39,828	46,107

(注) 上段：介護給付、下段：介護予防給付

⑫ 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売（福祉用具購入費の支給）

特定福祉用具販売

入浴・排泄などに使用する福祉用具の販売に対し、給付を行います。

特定介護予防福祉用具販売

介護予防に資する入浴・排泄などに使用する福祉用具の販売に対し、給付を行います。

対象となる品目	●腰掛け便座	●簡易浴槽
	●入浴補助用具	●移動用リフトのつり具の部分
	●自動排泄処理装置の交換可能部品	

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
総実人数 (人)	536	513	515	582	559	563
	271	276	230	218	219	219
総費用額 (千円)	14,331	13,801	13,620	15,337	14,714	14,816
	5,696	6,148	5,165	4,871	4,876	4,875

(注) 上段：介護給付、下段：介護予防給付

⑬ 住宅改修・介護予防住宅改修

住宅改修・介護予防住宅改修

手すりの取り付けなどの住宅改修にかかる費用に対する給付を行います。

対象となる品目	●手すりの取り付け	●扉を引き戸に取り替え
	●床段差の解消	●洋式便器等への便器の取替え
	●床材の変更（滑り防止、移動の円滑化）	●上記に付帯する改修

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
総実人数 (人)	459	438	401	408	415	435
	349	305	266	277	283	286
総費用額 (千円)	41,083	40,867	36,310	36,766	37,351	39,156
	33,957	27,243	22,531	23,350	23,808	24,023

(注) 上段：介護給付、下段：介護予防給付

⑭ 居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護支援

要介護と認定された人が、居宅において介護サービスを受ける際、介護支援専門員（ケアマネジャー）が要介護者の希望に基づき、適正なサービスが計画的に受けられるよう、居宅介護サービス計画（ケアプラン）を作成します。

介護予防支援

要支援1・2と認定された人は、地域包括支援センターのスタッフが介護予防サービス計画（ケアプラン）を作成します。

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
総実人数 (人)	41,576	44,410	47,492	51,671	54,100	57,779
	19,128	19,919	20,500	21,156	21,875	22,553
総費用額 (千円)	567,495	609,494	652,158	692,029	721,939	771,054
	80,933	84,218	86,755	87,290	89,855	92,595

(注) 上段：介護給付、下段：介護予防給付

(2) 地域密着型サービス

① 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護

認知症の高齢者がデイサービス等に通い、機能訓練や日常生活上の世話を受けます。

介護予防認知症対応型通所介護

認知症の高齢者がデイサービス等に通い、介護予防の観点から機能訓練や日常生活上の世話を受けます。

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
総実人数 (人)	2,671	2,464	1,967	1,841	1,784	1,923
	75	51	43	43	41	39
総実回数 (回)	33,387	30,840	23,411	21,913	21,234	22,890
	485	365	278	279	265	251
総費用額 (千円)	350,840	318,890	239,106	218,262	210,713	227,146
	4,093	3,043	2,539	2,484	2,354	2,232

(注) 上段：介護給付、下段：介護予防給付

② 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

小規模多機能型居宅介護

心身の状況に応じて、通いを中心とし、訪問や宿泊も出来る多機能な施設で、日常生活上の介護や機能訓練を受けます。

介護予防小規模多機能型居宅介護

心身の状況に応じて、通いを中心とし、訪問や宿泊も出来る多機能な施設で、介護予防の観点から日常生活上の介護や機能訓練を受けます。

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
総実人数 (人)	5,060	5,844	6,085	6,474	6,862	7,171
	549	767	928	1,187	1,232	1,284
総費用額 (千円)	971,647	1,075,650	1,143,831	1,186,778	1,253,291	1,309,403
	34,014	45,616	54,912	68,487	70,773	73,749

(注) 上段：介護給付、下段：介護予防給付

③ 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護

認知症の要介護者に対し、共同生活を営む住居等において日常生活上の世話および機能訓練を行います。

介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の高齢者に対し、共同生活を送りながら生活機能の向上に配慮した支援を行います。

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
総実人数 (人)	2,319	2,396	2,602	2,813	3,249	3,249
	19	8	9	7	7	7
総費用額 (千円)	553,548	575,939	624,197	658,312	757,010	756,975
	4,103	1,740	2,225	1,744	1,738	1,737

(注) 上段：介護給付、下段：介護予防給付

④ 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員29名以下の有料老人ホーム等に入居して、入浴・排泄・食事等日常生活上の介護、機能訓練、療養上の世話を行います。

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
総実人数 (人)	0	0	0	522	1,044	1,044
総費用額 (千円)	0	0	0	100,271	200,126	200,116

⑤ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員29名以下の特別養護老人ホームに入所している人に対し、日常生活上の介護や療養上の世話を行います。

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
総実人数 (人)	0	0	110	128	128	128
総費用額 (千円)	0	0	30,821	31,853	31,725	31,724

⑥ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期的な巡回訪問又は随時通報を受けて、ホームヘルパー等が要介護者の居宅を訪問し、入浴、排泄、食事等の介護、日常生活上の世話をしたり、看護師等が療養上の世話又は必要な診療の補助を行います。

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
総実人数 (人)	0	62	113	227	221	430
総費用額 (千円)	0	8,280	14,884	29,137	28,296	55,055

⑦ 看護小規模多機能型居宅介護（旧サービス名：複合型サービス）

訪問看護と小規模多機能型居宅介護など複数のサービスを組み合わせて、効果的なサービスを提供します。

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
総実人数 (人)	0	0	0	300	300	600
総費用額 (千円)	0	0	0	62,162	61,679	122,790

⑧ 地域密着型通所介護・介護予防地域密着型通所介護

地域密着型通所介護

定員18名以下のデイサービスセンターにおいて食事・入浴サービス等の提供を受け、心身機能の維持向上を図ります。

介護予防地域密着型通所介護

定員18名以下のデイサービスセンターにおける日常生活上の支援、生活行為向上の支援に加え、目標にあわせて運動器の機能向上などのサービスを選択して利用します。

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
総実人数 (人)	0	0	0	0	21,568	23,380
	0	0	0	0	6,409	3,342
総実回数 (回)	0	0	0	0	237,959	257,947
総費用額 (千円)	0	0	0	0	1,910,970	2,072,093
	0	0	0	0	202,612	105,676

(注) 上段：介護給付、下段：介護予防給付

(3) 施設サービス

① 介護老人福祉施設

特別養護老人ホーム入所者に対し、介護等の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理などを行います。

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
総実人数 (人)	10,894	11,234	10,778	12,405	12,405	12,405
総費用額 (千円)	2,774,148	2,789,076	2,752,087	3,090,102	3,077,727	3,077,582

② 介護老人保健施設

老人保健施設入所者に対し、看護、医学的管理下における介護および機能訓練などを行います。

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
総実人数 (人)	8,778	9,042	9,134	9,399	9,399	9,399
総費用額 (千円)	2,279,449	2,392,072	2,412,056	2,420,025	2,410,334	2,410,221

③ 介護療養型医療施設

療養病床において、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護等を行います。介護療養病床の転換期限は平成30年3月31日まで延長されています。

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
総実人数 (人)	2,350	2,589	2,263	2,349	2,349	2,349
総費用額 (千円)	773,684	768,223	733,559	743,027	740,051	740,016

2 日常生活圏域ごとの地域密着型サービスの見込量及び必要利用定員総数

地域密着型サービスについては、各年度における全市及び日常生活圏域ごとの各サービスの量の見込みと認知症対応型共同生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る必要利用定員総数を定めます。

(1) 日常生活圏域ごとの地域密着型サービスの見込量

サービス見込量を日常生活圏域ごとにそれぞれ要支援・要介護認定者数で按分して見込んでいます。

サービス種類	圏 域 中学校区	A 圏 域 (中ノ郷・北・西・福部中学校区)					
	年 度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
認知症対応型通所介護 (予防含む)	利用回数	7,452回/年	6,865回/年	5,212回/年	4,882回/年	4,730回/年	5,091回/年
	利用者数	604人/年	553人/年	442人/年	414人/年	402人/年	432人/年
小規模多機能型居宅介護 (予防含む)	利用者数	1,234人/年	1,454人/年	1,543人/年	1,685人/年	1,781人/年	1,860人/年
認知症対応型共同生活介護 (予防含む)	利用者数	514人/年	529人/年	574人/年	620人/年	716人/年	716人/年
地域密着型特定施設入居者生活介護	利用者数	0人/年	0人/年	0人/年	183人/年	365人/年	365人/年
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	利用者数	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	利用者数	0人/年	62人/年	76人/年	152人/年	148人/年	288人/年
看護小規模多機能型居宅介護(旧サービス名：複合型サービス)	利用者数	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年
地域密着型通所介護 (予防含む)	利用回数	0回/年	0回/年	0回/年	0回/年	52,351回/年	56,748回/年
	利用者数	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	6,155人/年	5,879人/年

サービス種類	圏 域 中学校区	B 圏 域 (東・南・桜ヶ丘・国府中学校区)					
	年 度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
認知症対応型通所介護 (予防含む)	利用回数	10,500回/年	9,674回/年	7,344回/年	6,880回/年	6,665回/年	7,174回/年
	利用者数	851人/年	780人/年	623人/年	584人/年	566人/年	608人/年
小規模多機能型居宅介護 (予防含む)	利用者数	1,739人/年	2,049人/年	2,174人/年	2,375人/年	2,509人/年	2,621人/年
認知症対応型共同生活 介護 (予防含む)	利用者数	725人/年	745人/年	809人/年	874人/年	1,009人/年	1,009人/年
地域密着型特定施設入 居者生活介護	利用者数	0人/年	0人/年	0人/年	251人/年	501人/年	501人/年
地域密着型介護老人福 祉施設入所者生活介護	利用者数	0人/年	0人/年	110人/年	128人/年	128人/年	128人/年
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	利用者数	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年
看護小規模多機能型居 宅介護 (旧サービス 名: 複合型サービス)	利用者数	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年
地域密着型通所介護 (予防含む)	利用回数	0回/年	0回/年	0回/年	0回/年	73,767回/年	79,964回/年
	利用者数	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	8,673人/年	8,284人/年

サービス種類	圏 域 中学校区	C 圏 域 (江山・高草中学校区)					
	年 度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
認知症対応型通所介護 (予防含む)	利用回数	3,726回/年	3,433回/年	2,606回/年	2,441回/年	2,365回/年	2,546回/年
	利用者数	302人/年	277人/年	221人/年	207人/年	201人/年	216人/年
小規模多機能型居宅介護 (予防含む)	利用者数	617人/年	727人/年	771人/年	843人/年	890人/年	930人/年
認知症対応型共同生活 介護 (予防含む)	利用者数	257人/年	264人/年	287人/年	310人/年	358人/年	358人/年
地域密着型特定施設入 居者生活介護	利用者数	0人/年	0人/年	0人/年	89人/年	177人/年	177人/年
地域密着型介護老人福 祉施設入所者生活介護	利用者数	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	利用者数	0人/年	0人/年	37人/年	75人/年	73人/年	142人/年
看護小規模多機能型居 宅介護 (旧サービス 名: 複合型サービス)	利用者数	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年
地域密着型通所介護 (予防含む)	利用回数	0回/年	0回/年	0回/年	0回/年	26,175回/年	28,374回/年
	利用者数	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	3,077人/年	2,939人/年

サービス種類	圏 域 中学校区	D 圏 域 (湖東・湖南中学校区)					
	年 度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
認知症対応型通所介護 (予防含む)	利用回数	4,065回/年	3,745回/年	2,843回/年	2,663回/年	2,580回/年	2,777回/年
	利用者数	330人/年	302人/年	241人/年	226人/年	219人/年	235人/年
小規模多機能型居宅介護 (予防含む)	利用者数	673人/年	793人/年	842人/年	919人/年	971人/年	1,015人/年
認知症対応型共同生活 介護 (予防含む)	利用者数	281人/年	288人/年	313人/年	338人/年	391人/年	391人/年
地域密着型特定施設入 居者生活介護	利用者数	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年
地域密着型介護老人福 祉施設入所者生活介護	利用者数	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	利用者数	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年
看護小規模多機能型居 宅介護 (旧サービス 名：複合型サービス)	利用者数	0人/年	0人/年	0人/年	165人/年	165人/年	330人/年
地域密着型通所介護 (予防含む)	利用回数	0回/年	0回/年	0回/年	0回/年	28,555回/年	30,954回/年
	利用者数	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	3,357人/年	3,207人/年

サービス種類	圏 域 中学校区	E 圏 域 (河原・用瀬・佐治中学校区)					
	年 度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
認知症対応型通所介護 (予防含む)	利用回数	3,387回/年	3,121回/年	2,369回/年	2,219回/年	2,150回/年	2,314回/年
	利用者数	275人/年	252人/年	201人/年	188人/年	183人/年	196人/年
小規模多機能型居宅介護 (予防含む)	利用者数	561人/年	661人/年	701人/年	766人/年	809人/年	846人/年
認知症対応型共同生活 介護 (予防含む)	利用者数	234人/年	240人/年	261人/年	282人/年	326人/年	326人/年
地域密着型特定施設入 居者生活介護	利用者数	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年
地域密着型介護老人福 祉施設入所者生活介護	利用者数	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	利用者数	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年
看護小規模多機能型居 宅介護 (旧サービス 名：複合型サービス)	利用者数	0人/年	0人/年	0人/年	135人/年	135人/年	270人/年
地域密着型通所介護 (予防含む)	利用回数	0回/年	0回/年	0回/年	0回/年	23,796回/年	25,795回/年
	利用者数	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	2,798人/年	2,672人/年

サービス種類	圏 域 中学校区	F 圏 域 (気高・鹿野・青谷中学校区)					
	年 度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
認知症対応型通所介護 (予防含む)	利用回数	4,742回/年	4,369回/年	3,316回/年	3,107回/年	3,010回/年	3,240回/年
	利用者数	384人/年	352人/年	281人/年	264人/年	256人/年	275人/年
小規模多機能型居宅介護 (予防含む)	利用者数	785人/年	926人/年	982人/年	1,073人/年	1,133人/年	1,184人/年
認知症対応型共同生活 介護 (予防含む)	利用者数	327人/年	337人/年	366人/年	395人/年	456人/年	456人/年
地域密着型特定施設入 居者生活介護	利用者数	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年
地域密着型介護老人福 祉施設入所者生活介護	利用者数	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	利用者数	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年
看護小規模多機能型居 宅介護 (旧サービス 名: 複合型サービス)	利用者数	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年
地域密着型通所介護 (予防含む)	利用回数	0回/年	0回/年	0回/年	0回/年	33,314回/年	36,113回/年
	利用者数	0人/年	0人/年	0人/年	0人/年	3,917人/年	3,741人/年

(2) 日常生活圏域ごとの地域密着型サービスの必要利用定員総数

① 認知症対応型共同生活介護

(単位: 人)

圏 域		26年度	27年度	28年度	29年度	第6期の新規整備量
A	中ノ郷・北・西 ・福部中学校区	54	54	54	54	
B	東・南・桜ヶ丘 ・国府中学校区	72	81	81	81	南中学校区に1ユニット (定員9人)
C	江山・高草中学 校区	27	27	27	27	
D	湖東・湖南中学 校区	18	27	27	27	湖南中学校区に1ユニット (定員9人)
E	河原・用瀬・佐 治中学校区	18	27	27	27	用瀬中学校区に1ユニット (定員9人)
F	気高・鹿野・青 谷中学校区	27	36	36	36	F圏域に1ユニット (定員9人)
計		216	252	252	252	

② 地域密着型特定施設入居者生活介護

(単位：人)

圏 域		26年度	27年度	28年度	29年度	第6期の新規整備量
A	中ノ郷・北・西・福部中学校区		29	29	29	A圏域に1施設 (定員29人)
B	東・南・桜ヶ丘・国府中学校区		29	29	29	東・南・国府中学校区のいずれかに1施設 (定員29人)
C	江山・高草中学校区		29	29	29	C圏域に1施設 (定員29人)
D	湖東・湖南中学校区					
E	河原・用瀬・佐治中学校区					
F	気高・鹿野・青谷中学校区					
計		0	87	87	87	

③ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

(単位：人)

圏 域		26年度	27年度	28年度	29年度	第6期の新規整備量
A	中ノ郷・北・西・福部中学校区					
B	東・南・桜ヶ丘・国府中学校区	10	10	10	10	
C	江山・高草中学校区					
D	湖東・湖南中学校区					
E	河原・用瀬・佐治中学校区					
F	気高・鹿野・青谷中学校区					
計		10	10	10	10	

3 保険料と利用料の負担軽減制度

(1) 保険料減免・軽減制度

① 災害等による徴収猶予・減免

介護保険法の規定により、生計中心者の死亡・失業などの事情により一時的に負担能力が低下した人について、保険料の徴収猶予・減免を行いました。

区 分	24年度	25年度	26年度(見込)
猶 予 件 数 (件)	0	0	0
減 免 件 数 (件)	6	15	2
総 費 用 額 (千円)	248	418	35

② 低所得者の負担軽減

鳥取市独自の制度として、世帯の収入、資産等一定の条件を満たす低所得者を対象に保険料の軽減を行っています。

平成27年度以降も引き続き、年収65万円以下の低所得者に対する軽減を行います。

軽減の対象者	保険料段階が第1段階で、下記(1)から(6)をすべて満たす人 (1) 生活保護を受けていない。 (2) 本人と家族に市民税が課されていない。 (3) 市民税が課されている人に扶養されていない。 (4) 市民税が課されている人と生計をともにしていない。 (5) 本人と家族の前年1年間の収入の合計金額が65万円以下であり、かつ、 当年1年間の収入見込額の合計金額が65万円以下である（世帯員が3人以上の場合は、1人につき17.5万円加算する）。 (6) 資産などを活用してもなお、生活が困窮している状態と認められる （預・貯金は、1人あたり350万円以下）。		
軽減の内容	保険料段階	年間収入	保険料軽減内容
	第1段階	65万円以下	第1段階の保険料額の1/2

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
実施件数 (件)	31	22	18	50	50	50
総費用額 (千円)	475	352	287	1,000	1,000	1,000

(2) 利用料減免制度

① 高額介護（支援）サービス費

介護保険サービスを利用した人の1月あたりの自己負担額が一定額を超えた場合に、所得に応じた高額介護（支援）サービス費を支給します。なお、平成20年4月のサービス利用分より高額医療・高額介護合算制度が始まり、8月から翌年7月の1年間における医療保険の自己負担額との合計額において一定額を超えた部分が支給されるようになりました。

高額介護（支援）サービス費

区 分		世帯の上限額
利用者負担段階 第1段階	市民税非課税世帯で高齢福祉年金を受給されている人、生活保護を受給している人	15,000円／月 (個人)
利用者負担段階 第2段階	市民税非課税世帯の人のうち、合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の人	15,000円／月 (個人)
利用者負担段階 第3段階	市民税非課税世帯の人のうち、上2項に該当しない人	24,600円／月
利用者負担段階 第4段階	上3項に該当しない人（市民税課税世帯）	37,200円／月
	(平成27年8月1日～) 市民税課税世帯のうち、*現役並み所得者	(平成27年8月1日～) 44,400円／月

※現役並み所得者…市民税の基準課税所得額が145万円以上の人や、その被保険者と同じ世帯の被保険者（ただし、世帯の収入等によっては申請により37,200円／月になる場合があります。）

高額医療・高額介護合算制度（世帯負担限度額）

区 分	加入医療保険		
	後期高齢者医療	70歳～74歳	70歳未満
低 所 得 I	19万円／年	19万円／年	34万円／年
低 所 得 II	31万円／年	31万円／年	
一 般 I	56万円／年	56万円／年	60万円／年（63万円／年）
一 般 II			67万円／年
上位所得者 I	67万円／年	67万円／年	141万円／年（135万円／年）
上位所得者 II			212万円／年（176万円／年）

（注）区分については、医療保険の区分を適用します。

※平成26年8月～平成27年7月の限度額は、（ ）内の額となります。

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
支給件数 (件)	20,818	22,348	22,614	23,825	25,114	26,490
総費用額 (千円)	247,269	264,794	266,828	282,698	299,852	318,442

② 特定入所者介護（介護予防）サービス費

介護保険施設に入所したときや短期入所サービスを利用したときの食費・居住費（滞在費）については原則自己負担になっていますが、低所得の人の施設利用が困難とならないように、所得に応じた負担限度額まで自己負担し、基準費用額との差額分は介護保険から給付されます。

基準費用額：介護保険施設における食費・居住費（滞在費）の平均的な費用を勘案して定める額（1日あたり）

居住費（滞在費）：ユニット型個室1,970円、ユニット型準個室1,640円、従来型個室1,640円（介護老人福祉施設と短期入所生活介護は1,150円）、多床室370円

食 費：1,380円

区 分		負担限度額		
		居住費（滞在費）		食 費
利用者負担段階 第1段階	市民税非課税世帯で老齢福祉年金を受給している人、生活保護を受給している人	ユニット個室	820円/日	300円/日
		ユニット準個室・従来型個室	490円/日 (320円/日)	
		多床室	0円/日	
利用者負担段階 第2段階	市民税非課税世帯の人のうち、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人	ユニット個室	820円/日	390円/日
		ユニット準個室・従来型個室	490円/日 (420円/日)	
		多床室	370円/日	
利用者負担段階 第3段階	市民税非課税世帯の人のうち、上2項に該当しない人	ユニット個室	1,640円/日	650円/日
		ユニット準個室・従来型個室	1,310円/日 (820円/日)	
		多床室	370円/日	
利用者負担段階 第4段階	上3項に該当しない人（市民税課税世帯）	居住費（滞在費）・食費については、施設が定めた金額をお支払いいただくことになります。		

（注）（ ）内は、特別養護老人ホームに入所または短期入所した場合の従来型個室の額

※次のいずれかに該当する場合は利用者負担段階第4段階となります。

① 預貯金等が単身で1,000万円、夫婦で2,000万円を超える場合

② 配偶者が課税されている場合

※平成28年8月より、第2段階・第3段階の判定には非課税年金収入額も算定対象となります。

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
支給件数 (件)	18,505	19,779	19,556	19,311	17,801	17,590

③ 社会福祉法人による軽減措置

社会福祉法人が行う、訪問介護、介護予防訪問介護、夜間対応型訪問介護、通所介護、介護予防通所介護、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、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、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護の各サービスの利用者のうち、低所得者について社会福祉法人が軽減を行い、軽減額によりその一部を国・県・市が法人に対して補助金を支給します。

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
対象者数 (人)	72	74	97	105	110	115
対象法人 (法人数)	4	4	6	6	7	7
総費用額 (千円)	816	1,499	2,201	2,300	2,300	2,300

第3節 各年度の地域支援事業の量の見込み

要支援1・2の認定者を対象とした予防給付のうち、訪問介護及び通所介護について、平成29年4月までに介護予防・日常生活支援総合事業に移行することとされています。また、現行の介護予防事業の取り組みについては、一次予防・二次予防などの高齢者の心身の状態で区別せず、一般介護予防事業として実施することとなります。

本市においては、現行の介護予防訪問介護・通所介護が、専門的なサービスを必要とする方が引き続き利用できる体制を確保することとしますが、これに替わる比較的軽度な生活支援サービスの提供体制・提供メニュー確保や、介護予防の取組の再構築にあたり既存の健康教室との整理統合に向けた協議が必要となると推測されます。さらに、事業者・利用者にご理解いただくことに一定の期間を要すると考えられることから、総合事業移行時期を平成29年4月とすることとします。

事業費の見込みについては、平成28年度までは介護給付費推計総額の3%を見込み額とし、平成29年度については現行の介護予防訪問介護・通所介護の給付費見込み（介護・予防給付サービス見込み量参照）の半額を介護給付費推計総額の3%に加えたものを移行初年度の見込み額とし、新たな基準・単価・提供主体によるサービスへの移行分は加味しないこととします。

第4節 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保方策

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、日常生活圏域を基本として、必要となる介護サービス見込量を確保するための次の方策を実施します。

1 事業者への情報提供

市域全体で過不足なく介護サービスの提供が行われるよう、事業者から市への相談や問合せ対応の際に、本市の施策や日常生活圏域ごとの既存事業所の分布、高齢者人口等の経営判断に資する情報を事業者に対して説明し、特定の地域に偏らない、バランスのとれた介護サービスの新設展開を、可能な範囲で事業者に協力を要請していきます。

また、既存事業所に対しては本市のメーリングリストを活用し、本市として独自に法令順守やサービス向上に関する各種情報提供を行う一方で、施設を所管する県の住宅部局や福祉部局と連携しながら必要に応じて事業者指導を行い、入居者に対して法令を遵守した安全・安心なサービス提供が行われるよう努めます。

2 介護サービスのモニタリング調査

国や県の各種介護サービス調査の分析を始め、本市が独自に実施している「介護サービス事業所調査」「高齢者居住施設調査」などの各種モニタリング調査の分析により、介護サービスの需要と供給のバランスの把握に努め、介護保険料とサービスの適正水準を考慮しながら、事業者への情報提供と適切な指導により、サービス見込量の確保に努めます。

3 定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護（旧サービス名：複合型サービス）など不足しているサービスの普及促進

本市から事業者への経営判断に資する情報提供に加えて、各種研修の機会等を活用して、介護支援専門員に対し、サービス利用者の具体的な状態像など利用ケースに関する情報提供を行い、適切なケアマネジメントに基づくサービスの普及に努めます。

4 地域密着型サービスの公募方式への移行

本市は市民（被保険者）に対して安全で良質な地域密着型サービスを提供する観点から、平成24年度に事業所指導の方針を定めた「鳥取市地域密着型サービスの人員、設備及び運営に関する指導指針」（以下、「指導指針という。」）を策定（平成24年4月1日施行）しました。

その後、サービスの過当競争や質の低下、地域との密接な連携の確保が懸念される事象が認められたため、指導指針を改正（平成25年4月1日施行）し、事業所新設に当たっての本市の目安（中学校区及び地区公民館区ごとの稼働率による数値指標）による新設指導を行ってきましたが、指導指針を一定期間運用する中で、次の課題が確認されました。

(1) 新設基準の課題

- ① サービスの質や経営上の問題により、既存事業所のサービス利用が進まない場合があるのではないか。

- ② そのような場合、その区域の稼働率はいつまでも低い状態となり、新たな事業所の参入を阻害することになるのではないか。
- ③ 事業所同士の切磋琢磨によるサービス向上が図られないのではないか。

(2) 制度改正への対応課題

- ① 平成26年度の介護保険法の改正により、利用定員18人以下の小規模な通所介護は平成28年4月1日に市町村指定の「地域密着型通所介護」に移行することとされている。
- ② 小規模な通所介護の移行先として、地域密着型通所介護以外にも、事業所の経営の安定や柔軟な事業運営、サービスの質の向上の観点から、人員基準等の要件を緩和した上で、通所介護（大規模型・通常規模型）事業所のサテライト事業所に移行することや、小規模多機能型居宅介護のサテライト事業所に移行することも選択肢とされている。
- ③ 小規模な通所介護が、小規模多機能型居宅介護や看護小規模多機能型居宅介護（旧サービス名：複合型サービス）、認知症対応型通所介護に転換を希望した場合、現在の指導指針の事業所新設基準が足かせとなり、本市においては意欲と能力のある事業者の転換が円滑に行われないことが懸念される。

これらの課題に対応しつつ、地域密着型サービスの見込量を確保するため、稼働率による新設指導を見直して、平成27年4月1日以降は意欲と能力のある事業者を広く募集する方式に移行します。これにより、サービスの質の確保を図りながら、更なるサービスの普及を図り、「在宅介護を強力に支援する基幹サービス」として、その育成に努めます。

5 地域密着型サービス事業者の指定に係る関係者の意見の反映

地域密着型サービス事業者の上記4の公募方式による指定予定事業者の選定及び指定決定に当たっては、必要に応じて被保険者代表や学識経験者等の外部委員で構成された「鳥取市高齢者地域介護・予防協議会」（本市の地域密着型サービス運営委員会）による意見を反映させ、適切なサービスの確保に努めます。

第5節 各年度における地域支援事業の確保施策

現行の介護予防訪問介護及び通所介護については、みなし事業所指定を活用して、事業者・利用者双方に負担とならないよう、円滑に事業移行を進めることとします。

また、国のガイドラインに示す多様なサービス類型について、地域の実情に合わせて検討することとされており、今後、導入が望まれるサービスの形態を調査し、サービス提供体制の構築を進めていきます。

新たに包括的支援事業として位置づけられ、重点的に取り組むこととされている、「生活支援サービスの体制整備」、「在宅医療・介護連携の推進」、「認知症施策の推進」の3事業については、いずれも地域包括ケアシステム構築推進に当たり欠かすことができない核となる要素であり、適切な事業規模や体制確保が不可欠となります。

生活支援サービスの体制整備については、平成27年度より第1層（全市域）の生活支援コーディネーター1名を配置し、生活支援サービス提供主体の立ち上げ・育成を図るとともに第2層（日常生活圏域：中学校区単位）生活支援コーディネーターの養成を行っていくこととし、平成28年度以

降は第2層生活支援コーディネーターを18中学校区に配置できるよう、地域の関係団体と連携しながら適切な配置を検討していきます。

また、地域間で受けられるサービス内容に格差が生じないように、可能な限り全市域をカバーするような多様なサービスの担い手の確保・育成に努めることとします。

そのほか、地域の関係団体を含めた「協議体」を設置し、NPO、ボランティア、地縁組織等、既存の事業主体が円滑に活動できるよう、地域資源とニーズのバランスを把握するとともに、サービス提供体制間のネットワーク構築を並行して進めていきます。

在宅医療・介護連携の推進については、平成27年度より鳥取県東部医師会と鳥取県東部1市4町による共同推進拠点を設け、連携に向けた関係機関の連絡調整や地域の医療・介護資源の把握調査を行い、平成30年度までに相談受付・情報提供体制の構築を進めていきます。

また、在宅医療・介護関係者への研修（グループワーク、多職種連携事例など）や、在宅医療や看取りに関するシンポジウムを開催するなど、専門職に限らず広く周知を図っていきます。

認知症施策の推進については、認知症になっても安心して暮らせるよう、予防からの早期発見・早期対応、認知症ケアの向上、家族支援までの一貫した取り組みを総合的に進めるため、平成27年より認知症地域支援推進員を配置し、地域で認知症の方とその家族をサポートする医療・介護関係者間のネットワーク構築を図るとともに、平成30年度までに認知症の疑いのある方の早期発見から受診につなげる多職種による認知症初期集中支援チームの設置に向け取り組みを行っていきます。

第6節 介護サービス及び地域支援事業の円滑な提供

介護給付等対象サービス及び地域支援事業によるサービスの円滑な提供を確保するため、次の方策を実施します。

1 介護給付等対象サービス

(1) 適切なケアプランの作成支援のための事業者情報の提供及び関係機関の相互連携の体制整備

地域の医療・介護・福祉資源の情報提供や関係機関の相互連携を推進し、適切なケアプランの作成を推進します。

① 医療・介護資源の見える化の推進

在宅医療・介護連携を推進するための資源の現状に関する情報収集を行い、当該情報を踏まえ、介護サービス事業者及び医療機関のリスト又はマップを作成し、当該資源の現状に関する介護サービス事業者等の理解を高めるための情報の共有を進めます。（地域包括ケアシステム構築のための重点取組事項の別掲施策P28を参照）

② 医療・介護事業者の連携強化

鳥取県東部医師会、鳥取県東部歯科医師会等と協力し、地域包括支援センター、介護サービス事業者、介護支援専門員等に対する在宅医療・介護連携に関する相談支援や研修会の実施、地域住民に対する普及啓発を行うための体制整備を早期に実施します。（地域包括ケアシステム構築のための重点取組事項の別掲施策P28を参照）

③ 医療・介護事業者の情報共有の促進

医療機関と介護サービス事業者等との相互の情報共有の仕組みを検討・構築し、きめ細やかな介護サービス及び医療サービスの提供が可能となるよう取組みを進めます。（地域包括ケアシステム構築のための重点取組事項の別掲施策P28を参照）

④ ケアプラン点検による介護支援専門員の支援

介護保険制度の目的である「自立支援」を実現するためには、自立支援型のケアプランを作成することが不可欠ですが、実際に作成されたケアプランを自立支援やケアマネジメントの観点から点検し、必要に応じて介護支援専門員を指導し、是正を促す必要があります。

ケアプラン点検は、ケアプランの適正化に係る基本的な取組みであり、本市は平成25年度から専門のケアプラン点検員を配置して取組みを進めています。今後とも、現場の介護支援専門員と課題を共有しながら、よりよいケアプランを目指して取組みを進めていきます。

⑤ 地域包括支援センターにおける包括的・継続的ケアマネジメント支援の充実

介護支援専門員に対しての困難事例の指導・助言や相談機能の充実を図るため、地域包括支援センターの機能強化にあわせて、包括的・継続的ケアマネジメント支援の充実を進めます。また、介護支援専門員が相互に情報交換を行い、専門職としての資質向上を図るためのネットワークづくりを進めます。これにより、よりよいケアプランを目指した取組みを進めていきます。

⑥ 地域ケア会議の設置と多職種連携の推進

このたびの介護保険制度改正により、地域ケア会議の設置が市町村の努力義務として規定されました。地域ケア会議は、市町村・地域包括支援センター職員・介護支援専門員・介護事業者、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、歯科医師、管理栄養士など他職種が参画し、個別ケースを支援することを通じて、ケアの質の向上とともに、介護支援専門員の自立支援型ケアマネジメントの実践力を高めることを目的とします。また、個別ケースの検討の積み重ねにより、地域課題の把握、地域資源の開発、政策形成への効果も期待されます。

本市においても地域包括支援センターを中心に地域ケア会議を設置して、介護支援専門員のケアマネジメントの実践力の向上を通じて適切なケアプランの作成を推進します。

(2) 適切なサービス利用を促進するための情報提供及び相談・援助の体制整備

介護・医療・保健福祉サービスの情報提供及び相談・援助体制の整備を通じて、適切なサービス利用を推進します。

① 介護サービス情報の公表と第三者評価の活用

介護サービス情報の公表制度は、介護保険制度の基本理念である「利用者本位」「高齢者の自立支援」「利用者による選択（自己決定）」を、現実のサービス利用の際に保障するための仕組みであり、利用者による介護事業所の選択を支援することを目的としています。公表する情報は事業者が報告したものであり、介護サービスの種類ごとに共通項目の情報を、毎年専用のホームページ上で一般に公表しています。

また、福祉サービス第三者評価とは、社会福祉法人等の提供する福祉サービスの質を、事業者及び利用者以外の公正・中立な第三者機関が専門的かつ客観的な立場から評価を行う制度であり、その結果は独立行政法人福祉医療機構のホームページ（WAMネット）で公表されています。この評価事業は、介護事業所に関して取組み自体が事業者の任意となっており幅広い活用には至っていませんが、事業者が主体的にサービスの質を高めていこうという姿勢の表れとして、高く評価できます。

いずれも利用者のサービス又は事業者選択に資する制度ですので、利用者はもとより介護支援専門員や地域包括支援センターの専門職員に対して様々な機会を通じて本制度の周知に努め、積極的な活用を推進していきます。

② 介護保険制度等の情報提供

介護保険制度や高齢者向けの一般施策について、市報やホームページ、冊子、出前講座などにより分かりやすい広報に行い、利用者が適切にサービスを選択できるよう情報提供に努めていきます。

③ 苦情・相談対応体制の充実

介護保険に関する苦情や相談は、一般的には市町村又は都道府県の国民健康保険団体連合会が受付け、必要に応じて調査・指導を行っています。

本市は事業者指導の体制強化を進めてきましたが、苦情や相談体制に関しても充実を図り、県など関係機関とも連携しながら問題の早期解決に向けて努めていきます。

④ 介護相談員の派遣の推進

介護相談員派遣等事業は、申し出のあった介護事業所に対して市町村が介護相談員を派遣することにより、利用者から介護サービスに対する苦情や不満等を聞き、事業者や行政の間に立って、問題解決の手助けを行い、あわせて介護サービスの質の向上を図る事業です。

介護サービスの苦情は、上記の③のとおり事後的な対応が中心ですが、本事業では苦情に至る事態を未然に防止することを目指しています。また、介護事業所の運営基準では、市町村が介護相談員を派遣する事業に対して協力するよう努力義務規定が設けられています。

本市においては6人の「あんしん介護相談員」が介護事業所を日々訪問して、利用者の声に耳を傾けています。今後とも介護相談員の受入れ事業所の普及に努め、介護サービスの質の向上に努めていきます。

2 介護予防・日常生活支援総合事業

予防給付のうち訪問介護・通所介護の総合事業への移行にあたって、要支援の方が利用可能なサービス内容・サービス提供者の情報を随時更新し、各地域包括支援センターのほか居宅介護支援事業所等にも情報提供するとともに、適切なサービスがスムーズに利用できるよう関係機関で連携強化に努めることとします。

3 地域包括支援センターの設置及び適切な運営

本市では、平成18年度に、主任介護支援専門員・社会福祉士・保健師などにより高齢者の支援を行う、官民協働型で市が運営を行う地域包括支援センターを設置しました。その後、平成21年4月に鳥取こやま地域包括支援センターを開設、平成25年4月には保健センターの機能も併せ持つ鳥取東健康福祉センターを開設し、現在、市内5カ所で地域包括支援センターを運営しています。

地域包括支援センターは、行政機能の一部として地域の最前線に立ち、地域包括ケアシステムにおける中核的な機関としての役割が期待されることから、現状の課題や今後求められる役割を考慮しながら、複合的に機能強化を図ることが重要です。

高齢化の進展に加え、総合事業への移行に伴い、相談窓口で簡便に事業利用につなげることでとされていることから、今後も相談件数の増加等が見込まれます。また、「地域ケア会議の推進」、「在宅医療・介護の連携」、「認知症施策の推進」、「生活支援サービスの充実」を図る中で、基幹となるセンター機能のあり方を見直し、役割分担・連携をさらに進めていく必要があります。そのために、それぞれのセンターの役割・業務量に応じた適切な人員体制の確保を図っていきます。

現在、社会福祉法人から職員を出向していただいて、市が運営する官民協働型センターとして設置していますが、効率的かつ効果的なセンターの運営体制について「鳥取市高齢者地域介護・予防協議会」（本市の地域包括支援センター運営協議会）に諮りながら検討していく必要があります。

また、市内の事業所との連携を強化し、今まで以上に高齢者が住み慣れた地域で安心して生活ができるよう支援していくとともに、地域の社会資源の有効活用及び地域の高齢者の利便性の向上を目指します。

第7節 地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表

現在、市ホームページや市報、パンフレット等を利用して地域包括支援センターの情報を発信していますが、今後利用できるようになる「介護情報サービス情報公表システム」も活用し、より一層の情報発信に努め、利用者の利便性の向上を図ります。また、生活支援・介護予防サービスにつきましても、「介護情報サービス情報公表システム」を活用し、情報発信に努めます。このシステムにより、好きな時間に、好きな場所で、利用者は様々なサービスを比較検討することが可能となり、より自分にふさわしいサービスを選択しやすくなり、在宅生活の充実、社会参加に繋がっていきます。

第8節 市町村独自事業

1 市町村独自事業の内容

介護保険の市町村独自事業には、「市町村特別給付」と「保健福祉事業」があります。

(1) 市町村特別給付

市町村特別給付は、介護保険法第18条（保険給付の種類）第3号及び第62条（市町村特別給付）で定められています。

市町村は要介護者・要支援者に対し、介護保険の標準サービスである介護給付と予防給付のほかに、要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態のとなることの予防に資する保険給付として市町村が条例で定める保険給付（法定給付以外の独自サービス）を行うことができ、この費用は第1号被保険者の保険料で賄うこととされています。

(2) 保健福祉事業

保健福祉事業は、介護保険法第115条の48（保健福祉事業）で定められています。

市町村は地域支援事業のほか、要介護状態である被保険者を介護する者等に対する介護方法の指導等の支援事業、被保険者が要介護状態等となることを予防する事業、指定居宅サービスや介護保険施設の運営等保険給付のために必要な事業、被保険者が利用する介護給付等対象サービスのための費用に係る資金の貸付け等を行うことができ、この費用は第1号被保険者の保険料で賄うこととされています。

2 本市の市町村独自事業に対する考え方

本市は、市町村特別給付及び保健福祉事業で実施することができる被保険者への支援のための事業や家族介護者への支援のための事業については、第6期計画においても引き続き地域支援事業及び一般施策で行っている高齢者福祉事業で実施していきます。

第9節 介護給付等に要する費用の適正化の推進

高齢化が進み介護保険を利用する方が増えることにより、介護給付費及び介護事業者は年々増加し、保険料も上昇しています。

介護保険の費用は保険料と公費で賄われていることを踏まえ、サービスの質の向上を図り、効率的・効果的な保険給付を提供するため介護給付適正化事業を引き続き実施していく必要があります。

このため、「要介護認定の適正化」「ケアプラン点検」「住宅改修等の点検」「医療情報との突合・縦覧点検」「介護給付費通知」の主要5事業を柱とした介護給付の適正化を推進していきます。

1 要介護認定の適正化

(1) 認定調査票の点検

市が認定調査票の事前点検を行い、審査会に送付後事務局で内容の再点検・主治医意見書との整合性の確認を行います。疑義があれば市が認定調査員や医療機関に確認します。

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
実施件数 (件)	10,797	10,327	10,630	11,480	11,939	12,394

(2) 認定の平準化（鳥取県東部広域行政管理組合介護認定審査会の取り組み）

認定審査会で一次判定から二次判定の軽重度変更率の合議体間の差等について分析を行い、認定の平準化を図るため認定審査会委員の研修会を年2回行います。

2 ケアプラン点検

介護支援専門員が作成するケアプランをより適切に、「利用者の自立支援に資するもの」となるよう市職員によるケアプランの点検を行います。

事業者に資料提出を求め、または訪問調査を行い、介護支援専門員と共に考え、利用者が真に必要なとするサービスを確保するとともに、その状態に適合していないサービス提供を改善します。

点検の結果、明らかになった改善すべき事項の介護会議支援専門員への伝達、研修会の開催などを実施し、改善状況の確認も行います。

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
対象事業所 (事業所数)	0	62	50	60	60	60
プラン件数 (件)	0	140	600	800	800	800

3 住宅改修の点検及び福祉用具購入・貸与調査

(1) 住宅改修の点検

事前申請時に改修内容や工事見積書の点検を行い、完了届時に竣工写真等により改修の施工状況等を点検します。

居住環境整備助成事業対象の工事は住宅改修指導員（建築士等）による改修内容についての助言・調査・施工後の工事内容の確認を行います。

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
指導員確認件数 (件)	10	18	18	18	18	18

(2) 福祉用具購入・貸与調査

国保連の適正化システムで福祉用具貸与品目ごとの単位数のばらつき等を調査します。

また、ケアプラン点検で福祉用具購入・貸与の必要性や効果を確認します。

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
調 査 回 数 (回)	0	0	0	年 2 回	年 2 回	年 2 回

4 縦覧点検・医療費情報との突合

(1) 縦覧点検（国保連委託事業）

介護サービス利用者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払い状況（請求明細書内容）を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数算定日数等の点検を行い、請求内容の誤りを早期発見します。

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
点 検 件 数 (件)	0	464	700	760	800	830

(2) 医療費との突合

国民健康保険等の入院情報と介護保険の給付情報を突合し給付日数やサービスの整合性を点検し、医療と介護の重複請求の排除を図ります。

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
突 合 件 数 (件)	1,325	1,412	1,139	1,300	1,300	1,300

5 介護給付費通知

介護サービス利用者に対して事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について通知することにより、受給者や事業者に対して適切なサービスの利用と提供を啓発します。

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
通知回数	2 回/年	2 回/年	2 回/年	3 回/年	3 回/年	3 回/年

6 主要5事業以外の取り組み

(1) 国保連の適正化システムの活用

国保連の適正化システムのデータを活用して、利用者や事業者ごとの各種指標に対する給付の偏り（認定調査情報と利用サービスの不一致や支給限度額利用ケース等）を抽出して、事業者への確認やケアプラン点検での確認を行います。

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
確 認 回 数 (回)	0	0	0	12	12	12

(2) 住宅改修事業者の登録制度の導入

住宅改修事業者の資質の向上と適切な住宅改修の促進を図るため、事業者に対して市が専門知識に関する研修を行い、研修を受講した事業者を市の登録事業者とする制度を導入します。

これまで、住宅改修費の受領委任払い（利用者が自己負担分のみ事業者へ支払い、事業者は市から住宅改修費を受領する制度）は、市と合意書を締結している事業者に限って行ってきましたが、登録制度の導入後は、受領委任払いの対象を市の研修を受講し、市に登録された事業者に限ることとします。

登録制度の導入により、サービス利用者にとってこれまで以上に質の高い住宅改修を推進するとともに、法令を遵守した事業者の事務手続きの確保を図ります。

第10節 療養病床の円滑な転換を図るための事業

1 県東部保健医療圏の療養病床について

鳥取県東部保健医療圏の療養病床は、医療療養病床が7病院（539床）と3診療所（16床）、介護療養病床が4病院（227床）となっています。

医療療養病床は、症状は安定しているが長期療養を必要とする患者を受け入れる医療保険適用施設であり、国においては長期療養を必要とする医療の必要性の高い患者は医療療養病床へ、医療の必要性が低く要介護度が高い患者は介護保険施設等への入所を推進することで、医療と介護の役割の明確化を目指しています。また、療養病床（医療療養病床・介護療養病床）の再編を推進しており、介護療養病床の廃止期限や看護師等の人員配置基準を緩和する経過措置の適用期限が、平成23年度末から平成29年度末まで延長されています。

なお、療養病床（医療療養病床・介護療養病床）から介護保険施設等への転換分については、介護保険法等において、市町村が定める介護保険事業計画で年度ごとのサービス量は見込むが「必要利用定員総数」は設定しないこととされており、「必要利用定員総数」の超過を理由とする指定拒否は生じないこととされています。

【県東部保健医療圏の療養病床の状況】

(単位：床)

区 分		医療療養病床		介護療養病床		計
			うち回復期 リハ		うち認知症 療養病床	
病 院	渡辺病院	24		26		50
	鳥取産院	17		41		58
	尾崎病院	120				120
	ウエルフェア北園渡辺病院	180	60	120	60	300
	岩美町国民健康保険岩美病院	10		40		50
	鳥取医療生協鹿野温泉病院	141				141
	国民健康保険智頭病院	47				47
診 療 所	医療法人社団加藤整形外科医院	4				4
	医療法人橋本外科医院	4				4
	医療法人井上医院	8				8
計		555	60	227	60	782

(備考)

- ① 療養病床の状況は平成26年11月30日現在のもの。
 ② ウェルフェア北園渡辺病院の老人性認知症疾患療養病床（介護保険）60床は療養病床転換推進計画の対象外。

2 本市の療養病床の転換に対する考え方

療養病床を設置する市内5病院に対して、本市が平成26年度に実施した「療養病床（医療療養・介護療養）の転換意向調査」では、現時点において第6期計画期間中の転換意向はありませんでした。

第6期計画においては、療養病床（医療療養・介護療養）からの転換は見込まないこととしますが、引続き転換意向の把握に努め、入所者が適切な医療・介護を受けられるよう、その確保に努めていきます。

(1) 医療療養病床の転換

第5期計画期間中の平成24年10月に市内の医療療養病床46床が介護老人保健施設に転換しました。

医療保険適用の医療療養病床から介護保険適用の介護保険施設への転換は、介護保険財政に大きな影響を与えます。引き続き病院事業者の転換意向の把握に努めるとともに、再編対象となる施設の入所者が適切な医療・介護を受けられるよう、本市も所管する県や事業者と連携して対応していきます。

(2) 介護療養型医療施設の転換

第5期計画期間中の平成25年度から平成26年度にかけて市内の介護療養病床60床が医療療養病床に転換しました。

介護療養型医療施設の廃止期限は、平成23年度末から平成29年度末までに6年間延長されています。その方向性について、国で様々な議論が行われていますが、現在のところ廃止の方針は変わっていません。引き続き、再編対象となる施設の入所者が適切な介護を受けられるよう、本市も指定権者の県や事業者と連携して対応していきます。

第11節 高齢者福祉事業

最後まで住み慣れた地域で自立した生活を送りたいという強いニーズを満たすためには、高齢者と高齢者を支える家族に対する多層的な支援体制の構築が不可欠となります。今後増加が見込まれる、ひとり暮らし世帯や高齢者夫婦のみ世帯の方も安心して在宅生活を送れるよう、ニーズに応じたきめ細やかな生活支援サービスを充実させていきます。

1 在宅での安心生活を支援するための高齢者向けサービス

今後増加が見込まれるひとり暮らし世帯や高齢者夫婦のみ世帯の方が安心して在宅生活を送れるよう、緊急通報装置等による見守り体制の確保や、軽度の家事援助や栄養バランスに配慮した配食サービスなどの生活支援サービスを引き続き提供していきます。

また、要介護状態にならないよう、運動機能の向上を図る健康教室の開催や短期の生活管理指導により健康な体を維持していただく介護予防の取り組みも併せて推進していきます。

そのほか、介護保険施設入所している方が在宅復帰できるよう、介護保険給付対象外の一時帰宅時の介護保険居宅サービスを同程度の自己負担で受けることができるよう支援を行います。

事業名	事業内容	指標
生活管理指導員派遣サービス	生活機能の低下が認められる要介護・要支援の状態になるおそれのある高齢者で、家事等の基本的な生活習慣が充分でない人を対象に、地域での自立した生活の継続を支援するため、日常生活に関する指導を行う指導員を派遣します。	延べ派遣時間数：650時間 利用者数：月平均10世帯 (平成25年度実績： 延べ派遣時間数：617時間、 利用者数（世帯数）：月平均10世帯)
安心ホットラインサービス	高齢者のみの世帯等を対象に、急病や災害などの緊急時に簡単な操作で通報することができる体制を整備します。 通報を受けると受信センターは、本人の承諾に基づき事前登録された協力員もしくは夜間・休日連絡先へ安否確認を要請します。	設置総数：530台 (平成25年度実績：504台)
寝具丸洗い乾燥サービス	清潔な寝具で睡眠をとることにより、病気を防ぎ、精神的にもくつろいでもらうため、在宅の要介護4または5の認定者、在宅の要介護1～3の認定者と高齢者のみの世帯でかつ住民税非課税世帯を対象に、寝具の丸洗い、乾燥、消毒のサービスを提供します。	延べ利用回数：60回 (平成25年度実績：36回)
日常生活用具購入費助成サービス	火の管理に不安のある認知症または寝たきりの高齢者のみの世帯で住民税非課税世帯を対象に、火災の予防・初期消火のため、「電磁調理器」、「自動消火器」のいずれかの購入費の一部を助成します。	助成件数：5件 (平成25年度実績：0件)

事業名	事業内容	指標
ひとり暮らし高齢者等福祉電話設置援助サービス	緊急通報受信サービスの利用が必要で、かつ経済的に電話開設・維持の自己負担が困難な市民税非課税の高齢者のみの世帯を対象に、電話加入権及び電話機の貸与、電話の開設及び電話回線の使用並びに撤去に必要な費用を助成します。	延べ利用件数：620件 (平成25年度実績：534件)
在宅生活復帰支援サービス	介護保険施設の入所者で、在宅生活を希望する高齢者を対象に、在宅生活への不安を取り除いて在宅生活への復帰を支援するため、一時帰宅の場合には本来利用できない介護保険の居宅サービスと同等のサービスを利用できる事業を実施します。	延べ利用人数：3名 (平成25年度実績：0名)
ファミリーサポートセンター（生活援助型）運営事業	地域における相互扶助の意識の醸成を図るため、軽易な家事援助（身体介護を除く）を受けたい高齢者や家族介護者等と、援助を行いたい人を会員登録して仲介します。	依頼会員数：620人 協力会員数：490人 延べ利用件数：4,800件 (平成25年度実績： 依頼会員：600人 協力会員：473人 延べ利用件数：4,709件)
配食サービス	虚弱等のため、食事の準備ができないまたは栄養のバランスの取れた食事を作ることができない高齢者のみの世帯等を対象に、栄養のバランスのとれた食事を配達するとともに、安否確認を行います。	利用者数：月平均120人 月平均配食数：1,140食 (平成25年度実績： 利用者数：月平均113人 月平均配食数：1,074食)
高齢者世話付住宅生活援助員派遣サービス	バリアフリーに配慮し、緊急時の通報機能などを備えた高齢者世話付（シルバーハウジング）入居者を対象に、地域での自立した安全・快適な生活を支援するため、生活指導、相談、安否確認、緊急時の対応等を行う生活援助員を派遣します。	生活援助員派遣戸数：50戸 (平成25年度実績：47戸)
生活管理指導短期宿泊サービス	生活機能の低下が認められる要介護・要支援の状態になるおそれのある高齢者で、家事等の基本的な生活習慣が充分でない人を対象に、地域での自立した生活の継続を支援するため、養護老人ホーム等に宿泊し、生活習慣・体調等の改善を図ります。 また、虐待により生命の危険ある場合など、一時的な保護が必要な高齢者に対しては、利用限度日数（年間21日まで）を超えた利用を認めるとともに経費の一部を免除します。	利用総日数：55日 延べ利用者数：11人 (平成25年度実績： 利用総日数：81日 延べ利用者数：3人)

事業名	事業内容	指標
外国人高齢者福祉手当支給事業	大正15年4月1日以前に生まれ、昭和57年1月1日以前に国内に外国人登録し、生活保護を受けていない、または公的年金の受給年額が30万円未満等の外国人高齢者を対象に、福祉手当を支給します。	実支給人数：1人 延べ支給月数：12月 (平成25年度実績： 実支給人数：2人 延べ支給月数：20月)
おたっしや教室	運動機能等の低下が認められる高齢者を対象に、筋力向上、認知症予防、転倒骨折予防、閉じこもり予防を図るため、運動指導、食生活改善指導、口腔ケア指導、レクリエーション等を行う集団通所型の教室を開催します。	実参加人数：700人 (平成25年度実績： 実参加人数：609人)
応急軽度家事援助サービス	在宅の高齢者のみの世帯およびこれに準ずる世帯で市民税非課税世帯を対象に、病気や骨折等により、一時的に生活機能が低下し、軽易な日常生活上の援助が必要な場合、応急的に援助員を派遣し、食事・食材の確保、掃除、ゴミ出し等の家事援助サービスを提供します。	利用人数：月平均3人 延べ利用時間：175時間 (平成25年度実績： 利用人数：月平均1人 延べ利用時間：52時間)

2 認知症高齢者やその家族を支援するためのサービス

認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせるよう早期発見・対応に向けた取組を行ってくとともに、認知症高齢者とその家族を地域で支援するため、徘徊行動のある方向けの位置検索システム（GPS）の初期導入費用への助成や、家族の心身の負担軽減のため見守りや話し相手となる「やすらぎ支援員」派遣など、認知症高齢者とその家族を複合的にサポートする体制を充実させていきます。

また、認知症地域支援推進員の配置や認知症初期集中支援チームを設置することで、認知症の相談窓口の周知と充実強化を図り、認知症に関する様々な相談に対応できるようにしていきます。

事業名	事業内容	指標
認知症高齢者家族やすらぎ支援サービス	身体介護を常時必要としない認知症の程度が軽い在宅高齢者の家族介護者を対象に、介護の身体的・精神的負担を軽減するため、所定の研修を修了した支援員を派遣し、家族介護者の代わりに見守りや話し相手をするサービスを提供します。	延べ利用者数：250人 延べ利用時間数：2,300時間 （平成25年度実績： 延べ利用者数：228人 延べ利用時間数： 2,084時間）
徘徊高齢者位置検索システム利用支援サービス	認知症による徘徊行動のある高齢者を在宅で介護する家族を対象に、安心して介護できる環境づくりを支援するため、人工衛星を使った位置検索システム（GPS）を利用する際の初期費用の一部を助成します。	利用人数：10人 （平成25年度実績：3人）
認知症高齢者サポーター養成講座	市民を対象に、認知症についての正しい知識と理解を持つ認知症サポーターを養成します。認知症サポーターは認知症の人とその家族を見守り、支えます。	新規養成者数： 各年度1,500人 （平成25年度実績：1,417人）
【新規】 認知症ケアパスの作成・普及	認知症の人の状態に応じて、認知症の人や家族にどのような介護やサービスを受けるのかを提示できるようにするための「認知症ケアパス」の作成・普及をします。	作成・普及
認知症に関する相談支援	各地域包括支援センター職員や認知症地域支援推進員が、認知症の方やその家族からの相談に対応します。	認知症地域支援推進員を配置し、相談機能の強化
【新規】 認知症初期集中支援チーム事業	認知症の疑いがあってもなかなか医療受診や介護サービスに結びつかない高齢者や家族のもとへ、専門職が訪問し、認知症に関する様々な相談に対応します。	設置
【新規】 認知症カフェ設置への支援	認知症の人とその家族、地域住民、専門職など誰もが参加でき、集うことができる認知症カフェの立ち上げ、運営を支援します。	設置への支援

3 高齢者を介護する家族を支援するためのサービス

重度の要介護者を在宅で介護する家族を支援するため、介護用品購入クーポン券の助成や介護サービス利用のない世帯に一時金を支給するなど、経済的負担を軽減する取り組みを引き続き行い、安定的な在宅介護の基盤整備に努めていきます。

事業名	事業内容	指標
家族介護用品購入費助成事業	高齢者の在宅生活の維持と介護者の経済的負担を軽減するため、要介護4または5の高齢者等を在宅で介護する市民税非課税世帯の家族を対象に、紙おむつ、尿取りパット、使い捨て手袋、清拭剤等、本市が認める介護用品購入に使えるクーポン券を交付します。	交付冊数：420冊 (平成25年度実績：401冊)
家族介護者慰労金支給事業	過去一年間、介護保険サービスを利用していない要介護4または5の高齢者等を在宅で介護している市民税非課税世帯の家族を対象に、在宅生活維持の支援と家族介護者の労をねぎらうため、慰労金を支給します。	支給件数：5件 (平成25年度実績：4件)
家族介護者交流事業	在宅で高齢者を介護する家族を対象に、介護による孤独感や不安を解消するため、同じように在宅介護を行っている家族同士が集まり、情報交換や学習会など、交流が図れる機会を提供し、家族介護者を支援します。	開催回数： 月1回×12月＝12回 参加人数： 1回10人×12回＝120人
家族介護教室	高齢者を介護する家族等を対象に、適切な在宅介護の促進を図るため、介護方法、介護予防、介護者の健康づくり等に関する知識や技術を習得できる教室を開催します。	開催回数： 5回×5包括＝25回 参加人数： 1回20人×25回＝500人

4 高齢者の生きがいがづくりのための社会参加促進サービス

元気な高齢者が自ら積極的に社会参加することができるよう支援体制を確保し、あわせて介護予防の充実に努めるとともに、新たな地域を支える担い手として活躍いただけるよう、地域の集いの場・活動の場の運営支援や介護支援ボランティアの育成など、複合的なサポートを進めていきます。

事業名	事業内容	指標
高齢者等の施設利用の促進	市内の体育施設、文化施設、観光施設の活用を促し、一層の高齢者の健康増進と社会活動への参加を促進します。	高齢者福祉センター延べ利用者数：101,000人 (平成25年度実績：100,193人)
老人の明るいまち推進事業	おおむね60歳以上を対象とした趣味の教室や創作活動等について、今後、高齢者人口の増加や高齢者の多様なニーズを把握しながら事業の充実を図ります。	事業参加者数：6,000人 (平成25年度実績：5,739人)
老人クラブの育成・支援	加入促進のための啓発や、魅力ある活動とするための研修活動、リーダー養成等に対する支援を今後も継続します。	老人クラブ団体数：280団体 老人クラブ会員数：13,650人 (平成25年度実績：279団体、13,641人)
生涯学習の推進	高齢者の自己実現に向け、一時的な学習に留まることなく、継続的な社会参加や仲間づくり等につなげていくため、おおむね60歳以上の市民を対象とした「尚徳大学」を開講していますが、今後もさらに充実した講座を開催できるよう努めます。	－
ふれあいデイサービス	閉じこもりがちになる在宅高齢者を対象に、自立促進、生活改善、心身機能の維持向上のため、鳥取市社会福祉協議会と連携し、地域のボランティア等の協力を得ながら、参加者同士が交流し、個人の状態に合わせた創作活動をしたり高齢者に配慮した食事を提供したりするなどのサービスを、地域の身近な会場で実施します。	実施回数：1,000回 延べ参加人数：12,000人 (平成25年度実績：実施回数：826回 延べ参加人数：10,016人)
ふれあい・いきいきサロン	介護予防の観点から、ひとり暮らしの高齢者や閉じこもりがちな高齢者など、寂しさや生活に不安を持つ方々が、地域の中で仲間と交流する場の設置を推進し、仲間づくりや奉仕活動を通じて生き生きと暮らすことができるよう支援していきます。	サロン設置数：240ヶ所 (平成25年度実績：219ヶ所)
高齢者の就労促進	高齢化が急速に進展する中で、地域社会の活力を維持するため、高齢者がその知識と経験を活かして地域社会の担い手として活躍することができるよう、シルバー人材センター等の就業環境の整備を図ります。	－
ボランティア活動への参加促進	ボランティアセンターの充実や周知を図り、技術や経験を活かせる場や世代間交流の機会の提供に努めます。また、介護支援ボランティア制度を実施することにより、高齢者の地域社会への主体的参画と介護予防を促進し、地域社会における相互扶助の機能の活性化を図ります。	登録者数（累計）：200人 (平成25年度実績：62人)

事業名	事業内容	指標
老人福祉センター	老人福祉センターは、市または市社会福祉協議会が市内に7館整備しており、高齢者の相談窓口の設置や健康の増進、生きがいづくりなどの各種事業を行っています。 今後、施設・設備や事業内容の充実を図るとともに、市民への周知を図り、より多くの高齢者の利用を促進します。	延べ利用者数：23,000人 (平成25年度実績：22,491人)
鳥取市老人憩の家	老人憩の家は、高齢者の文化活動やレクリエーション等の交流の場を提供し、心身の健康増進を図ることを目的として、市内に19館整備しています。 今後、この施設が有効活用されるよう各館の取組を支援していきます。	設置施設数：19館 (平成25年度実績：19館)
敬老祝賀事業	各地区で実施される敬老会などの敬老祝賀事業に対し助成を行います。また、90歳到達者、100歳以上の長寿者に対し、記念品等を贈呈し長寿をお祝いします。	敬老祝賀事業補助金対象者：28,000人 (平成25年度実績：25,780人)
金婚・ダイヤモンド婚祝賀事業	結婚50周年(金婚)、60周年(ダイヤモンド婚)を迎えるご夫婦を招待し、祝詞を贈呈し、そのご労苦をねぎらい、お祝いするため、祝賀事業を実施します。	該当組：480組 (平成25年度実績：488組)
公共交通機関利用助成事業	60歳以上の高齢者団体が、研修等を受ける際に公共交通機関等を利用した場合、基本運賃の一部を市が助成します。また、研修等を受ける際の移動手段として、高齢者福祉バスも運行します。これらの制度の周知に努め、高齢者の生きがいづくりや地域間交流等の活動を支援します。	利用団体：70団体 (平成25年度実績：83団体)
高齢者バス運賃優待助成事業	路線バスの高齢者用定期券の購入費用の一部を助成し、閉じこもり予防と積極的な社会参加を促進します。	延べ利用者数：各年度2,000人 (平成25年度実績：1,984人)
福祉有償運送助成事業	地域の要介護高齢者や身体障害者等を対象とする福祉有償運送を行う法人に対し、その運営費の一部を補助し、福祉有償運送の安定的な供給及び地域福祉の向上を図ります。	交付団体数：各年度2団体 (平成25年度実績：1団体)
地域福祉基金事業	在宅福祉、地域福祉の向上をめざし、民間活力の活性化を図り、地域の特性に応じた事業を推進するため「鳥取市地域福祉基金」を設置しています。この基金運用益を市社会福祉協議会が実施する食事サービス事業や、となり組福祉員活動推進事業に引き続き助成します。	ふれあい型食事サービス延べ配食数：30,000食 (平成25年度実績：28,408食) となり組福祉員設置人数：1,800人 (平成25年度実績：1,694人) 地域福祉活動コーディネーター設置地区数：11地区 (平成25年度実績：9地区)

5 その他の福祉サービス

事業名	事業内容	指標
あんしん介護相談員派遣サービス	介護保険サービスや福祉サービスを利用している高齢者やその家族を対象に、サービス利用に当たっての疑問や不満の解消を図るため、介護保険サービス等の提供の場へ相談員を派遣し、相談に応じます。	介護相談員派遣先：41ヶ所 (平成25年度実績：35ヶ所)
はり、灸、マッサージ施術費助成事業	高齢者の福祉の向上を図るため、はり、灸、マッサージ施術に要する費用の一部を助成します。 対象者：所得税及び市民税非課税で、次のいずれかに該当する方 ①後期高齢者医療保険の被保険者（障害認定含む） ②昭和19年4月1日までに生まれた方	利用人数：400人 (平成25年度実績：448人)

第12節 権利擁護事業の推進について

1 成年後見制度の活用促進

高齢者人口の増加に伴い、自身で資産管理や日常生活上の契約などができない高齢者への支援が課題となっています。このため、地域包括支援センター等が相談窓口となって、高齢者の権利擁護を推進していきます。

(1) 成年後見制度の積極的な活用

成年後見制度は、判断能力が十分でない高齢者の権利擁護、虐待防止を図るうえで重要な制度であるため、積極的にその普及・促進に努めます。

具体的には、身寄りがいないなどの理由で、成年後見申立てができない方については、市長による成年後見制度の申立てを行います。また、生活困窮などにより申立て費用や後見人等報酬の負担が困難な方についても、「成年後見制度利用支援事業」を活用し、制度の利用を支援していきます。

なお、成年後見制度を利用するほど判断能力は低下していないが、介護や福祉サービスの手続き方法が分からない、あるいは、金銭管理等に不安のある方については、鳥取市社会福祉協議会による日常生活自立支援事業などの活用を提案していきます。

(2) 市民後見人の養成

今後、成年後見人等のニーズはさらに高まっていくことが想定されているため、専門職による第三者後見を補完するものとして、一般市民を対象とした市民後見人養成事業の実施を目指します。

2 高齢者虐待の防止及び早期発見

本市では「高齢者の尊厳の保持」の視点に立ち、高齢者虐待の防止及び早期発見に積極的に取り組むため、各関係機関、団体、地域などと「鳥取市高齢者虐待防止ネットワーク協議会」を設置しています。

また、身体的虐待や介護放棄など虐待が強く疑われるケースについては、地域包括支援センターが窓口となって、警察や「とっとり東部権利擁護支援センター」などの専門機関とも連携しながら、組織的に迅速かつ適切な対応ができるよう努めています。

なお、生命又は身体に重大な危険のある高齢者については、「老人福祉法」に基づき、緊急の場合でも一時保護のための居室が確保できるよう、鳥取市と特別養護老人ホーム等で平成25年に協定を交わしています。

資料1 市民政策コメントの実施結果について

「第6期鳥取市介護事業計画・高齢者福祉計画（案）」
市民政策コメントの意見及び意見に対する市の考え方

< 1回目 >

1. 募集期間 平成26年11月10日（月）～平成26年12月1日（月）
2. 募集結果 8件（4項目）

No	分類	意見	意見に対する市の考え方
1	健康な人への表彰制度について	介護保険料削減策として、1年間後期高齢者医療費・介護保険費用がかからなかった人を対象に表彰状及び記念品等ポイントカード的発想を導入したらどうか。	ご意見の趣旨は、高齢者が健康を維持し、介護予防につなげるための励みになる施策について提案いただいたものと思います。 このような目的の施策として、本市は、介護支援ボランティア制度を設けています。これは、ボランティア活動を通じて地域貢献や社会活動に参加することで、高齢者がより健康で生きがいのある暮らしをおくることを目的にしています。高齢者が行ったボランティア活動にポイントを付与し、ポイントに応じて、介護支援ボランティア活動評価ポイント交付金として、一年間に最高5,000円を支給するものです。 ご意見を踏まえ、制度の更なる普及につとめ、介護予防を推進していきます。
2	介護保険料について	厚労省の示したワークシートに沿って算出した数字のようだが、介護保険サービスを抑制させる効果を発揮することになるので、このような推測値の発表はやめるべきです。	国は計画の作成指針において、高齢化が一段と進む平成37（2025）年に向けて地域包括ケアシステムの構築を見据えた将来推計を示して計画的に準備を進めるよう示しています。推計はサービス利用の抑制を目的とするものではなく、将来の介護需要と必要なサービス量及び保険料水準を示し、市町村でしっかりと議論をしながら準備を進めていくためのものですのでご理解ください。

No	分 類	意 見	意見に対する市の考え方
3		拙速に開始しないこと。必要な介護の打ち切り・縮小が生じないように適切な運用をはかること。 ・ 現行の予防給付サービスの水準を継続させること ・ サービスに見合う単価を設定すること ・ 適切な利用者負担を設定し、利用者の意向を尊重すること ・ 必要なサービス利用を制限する給付管理を行わないこと ・ 要介護認定を受ける権利を保障すること ・ 必要な事業を確保すること ・ 必要な財政支援を行うこと	現行の介護予防訪問介護・通所介護において、専門的なサービスを必要とする方が引き続き利用できる体制の確保に努めています。また、専門的なサービスに替わる比較的軽度な生活支援サービスなどの「多様なサービス」については、提供体制の確保や適正な単価の検討、サービス体系の周知などについて、事業者・利用者へご理解いただくことに一定の期間を要すると考えられることから、総合事業移行時期を平成29年4月としたいと考えています。
4	介護予防・日常生活支援総合事業の実施について	要支援者の通所介護や訪問介護の地域支援事業への移行の具体的姿が見えてきません。	総合事業への移行に当たり、新たに設けられた「多様なサービス」の類型が示されましたが、いずれのサービスも、地域の実情に合わせて検討することとされており、どのようなサービス形態の導入が望まれているか今後の把握が必要となります。 生活支援体制の構築に当たっては、段階的に地域での育成支援を進めていく予定ですが、あくまで地域住民の自主的な活動を支援することが重要であり、サービス類型への当てはめや年次的な目標に縛られることなく支援を続けていくことが必要と考えます。
5		介護予防・日常生活支援総合事業の全体像が見えないまま、要支援者利用者が大きな不安を抱えている混乱期にスタートせずに、H29年度中にすべきです。	専門的なサービスが必要な方を想定し、現行のサービス水準・負担割合のまま移行することは可能となっていますが、事業者・利用者の方に予防給付から地域支援事業に移行することについての必要性をご理解いただくことが必要と考えています。

No	分類	意見	意見に対する市の考え方
6		介護予防・日常生活支援総合事業の創設により要支援者等が増加すると思われるが、地域包括支援センター職員の体制強化と地域への拡散化（分散化）が必要だと思われます。	総合事業への移行に際しては、「多様なサービス」に示されるような提供体制が確保できるかを十分検討していく必要があり、ご意見のとおり一定の期間を要すると考えられることから、移行時期を平成29年4月としたいと考えています。 新たな総合事業においては、簡便にサービス利用につなげるために基本チェックリストにおいて判断することとされているため、地域包括支援センターの体制強化が必要となることが想定されます。今後、受け付け体制の確保について、事業量見込みや職員体制など、既存のセンターの現状も踏まえながら検討していきます。 なお、要支援者等の増については、要支援相当のサービスが必要な方を利用につなげることが想定されているため、利用者の拡大は見込んでいません。
7	第6期計画について	介護サービスの重点化、効率化、給付費の抑制といった国からの視点だけでなく、対象者がどんなサービスを必要としているか、その人らしい生活支援を心通わせながら行うための方策は、など福祉の視点にたった計画にしてほしい。	本計画には、国が定める「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」に沿って、地域包括ケアシステム構築のため重点的に取り組む事項を定めるとともに、従来から本市が実施しているさまざまな高齢者福祉施策を盛り込むこととしています。 今後増加が見込まれる、ひとり暮らし世帯や高齢者夫婦のみ世帯の方も安心して在宅生活を送れるよう、ニーズに応じたきめ細やかな生活支援サービスを充実させ、高齢者ができる限り住み慣れた自宅や地域で日常生活を営むことができるよう、また、いつまでも安心していきいきと暮らすことができるように高齢者福祉施策を推進しようとするものです。
8		市民政策コメントへの市民参加方法等について、重点項目を定めて意見が述べやすいように整理して、コメント募集する方法等の工夫が必要ではないか。	本計画策定にあたっては、平成26年11月と平成27年1月の2回に分けて、市民政策コメントを実施することとしております。 ご意見については参考にさせていただくとともに、わかりやすい意見募集となるよう心掛けていきます。

<2回目>

1. 募集期間 平成27年1月9日（金）～平成27年1月28日（水）
2. 募集結果 8件（2項目）

【寄せられた意見、意見に対する市の考え方】

○介護保険料について

- ・介護保険料の引き上げは見合わせてください。
- ・介護保険は3年毎に値上がりが続けている。年金も勤労者の所得も減り続ける中で、これ以上の値上げは、高齢者の生活を圧迫するのでやめるべきである。国に対して、国の負担割合を増やして、これ以上の国民の負担が増えないように他の自治体とも力を合わせて声を届けて欲しい。
- ・12段階に分けていることは評価できる。消費税増税の先送りで第一段階を0.3ではなく0.45にするというが、市の一般財源を使って、0.3にすべきである。本当は0.3でも高いと思う。0.2にして欲しい。
- ・平成37年度の保険料が示されているが、高すぎます。とても払えません。

（意見に対する市の考え方）

65歳以上の介護保険料については、高齢者人口の増加に伴う要支援・要介護認定者数の増加により、介護給付費の増加が見込まれることから、来年度からの第6期（H27～29）の保険料基準額は、現時点で年額77,000円（月額6,417円）と見込んでおり、現在の年額64,000円（月額5,333円）に対して13,000円（月額1,084円）の増額となる予定です。

保険料の設定に当たっては、算出した基準額を基に、所得や市民税の課税状況等によって保険料段階を設定します。また、保険料段階については、保険料が上昇することに伴い、収入の少ない方への配慮を行い、負担能力に応じたきめ細かな保険料負担段階の設定をするため、国の省令改正と本市独自の見直しにより、保険料段階を8段階から12段階に変更する予定としています。

国が創設を進めている公費による低所得者の保険料負担の軽減強化制度を活用し、新第1段階から新第3段階の保険料の負担割合を引き下げる予定です。（国1/2、県1/4、市1/4の公費負担による制度）

具体的な軽減の内容は、国の制度改正や介護報酬改定の動向を踏まえて決定します。

【国制度のイメージ】

平成27年4月からは

○新第1段階 国標準0.50 → 軽減後0.45（軽減率0.05）

平成29年4月からは、

○新第1段階 国標準0.50 → 軽減後0.30（軽減率0.20）

○新第2段階 国標準0.75 → 軽減後0.50（軽減率0.25）

○新第3段階 国標準0.75 → 軽減後0.70（軽減率0.05）

さらに、新第4段階は、市民税課税世帯ではあるものの、本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計は80万円以下であり、第1段階の所得基準と同一であるため、基準額に対する負担割合を国標準0.90から0.85に、本市独自に引き下げる予定です。

最終的な保険料・所得段階別の料率は、介護報酬改定の影響、国の制度改正の動向を踏まえて算定します。

今後、保険料を抑制するための取り組みとして、介護予防事業や健康づくり、生活習慣病予防など健康指導と緊密に連携して取り組んでまいります。

○介護予防・日常生活支援総合事業について

- ・ 現行予防給付サービスの水準を継続させること。
- ・ サービスに見合う単価を設定すること。
- ・ これ以上の利用者負担を増やさないこと。
- ・ 利用者の意向を尊重し、必要なサービス利用を制限する給付管理を行わないこと。

(意見に対する市の考え方)

新たな介護予防・日常生活支援総合事業について国が示しているガイドラインでは、①総合事業開始時点で既にサービスを利用しているケースで、ケアマネジメントでサービス利用の継続が必要と認められる場合は、継続利用に配慮すること。②また、新たな利用者についても、専門的なサービスが必要と認められる場合には利用に配慮することとされております。本市では、このガイドラインを参考に要支援等の方に十分配慮したサービス提供を適切に行うため、適切なアセスメントに基づきサービスが選択できるような仕組みとサービス提供体制の構築を進めていきます。

また、サービス単価の設定等については、総合事業ガイドラインにおいて、国の定める現行の予防給付の単価を上限とすることとされています。今後、新たなサービスの導入に当たっては、ご意見を参考に、適切な単価・費用負担となるよう併せて検討していきます。

資料２ 介護保険事業計画・高齢者福祉計画作成委員会の開催について

(1) 鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画作成委員会設置要綱

(目的及び設置)

第１条 鳥取市介護保険事業計画及び鳥取市高齢者福祉計画の策定にあたり広く市民の意見を反映するため、鳥取市介護保険事業計画・高齢者保健計画作成委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第２条 委員会は次に掲げる事項を処理する。

- (1) 老人福祉法第20条の８に定める老人福祉計画の作成に関すること。
- (2) 介護保険法第117条に定める介護保険事業計画の作成に関すること。
- (3) その他必要と認める事項

(組織)

第３条 委員会は、別表に掲げる団体の代表および公募したものをもって組織する。

２ 委員会に委員長１人、副委員長１人を置き、委員の互選によってこれを定める。

３ 委員長は、委員会を総括し、代表する。

４ 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

５ 委員長に、必要を応じ部会を置くことができる。

(会議)

第４条 委員会の会議は、委員長が必要に応じて招集し、議長となる。

２ 委員会の会議には、必要に応じ委員以外の出席を求め説明又は意見を聴くことができる。

(事務局)

第５条 委員会の事務を処理するため、事務局を福祉保健部高齢社会課に置く。

(その他)

第６条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成５年２月１日から施行する。

附 則

この要綱は、平成５年４月１日から施行する。

附 則

この要綱は、平成８年９月24日から施行する。

附 則

この要綱は、平成11年２月24日から施行する。

附 則

この要綱は、平成14年４月25日から施行する。

附 則

この要綱は、平成17年４月１日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年６月１日から施行する。

別表（第3条関係）

鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画作成委員会委員名簿

（順不同・敬称略）

氏 名	所 属 団 体	備 考
藤 原 恒 夫	鳥取市社会福祉協議会	
岸 本 国 代	鳥取市老人クラブ連合会	
木 下 義 臣	鳥取市民生児童委員協議会	
村 山 洋 一	鳥取市自治連合会	
岩 城 隆 志	鳥取県老人福祉施設協議会	副委員長
加 藤 一 吉	鳥取県老人保健施設協会	委員長
徳 田 昌 子	鳥取市連合婦人会	
加 藤 達 生	鳥取県東部医師会	
小 濱 裕 幸	鳥取県東部歯科医師会	
安 田 昌 文	鳥取県理学療法士会	
鈴 木 妙	鳥取県看護協会	
中 嶋 直 己	鳥取県東部薬剤師会	
田 光 信 明	鳥取県介護支援専門員連絡協議会	
野 沢 美 恵子	認知症の人と家族の会鳥取県支部	
森 重 市	鳥取市地区社会福祉協議会連絡会	
竹 川 俊 夫	学識経験者（鳥取大学）	
林 哲 二 郎	公募委員	
四 宮 佑 一	公募委員	
花 木 克 夫	公募委員	

(2) 委員会の開催状況

- 第1回 平成26年2月17日（月）開催
第6期計画作成の概要説明及び本市の現状について
- 第2回 平成26年5月30日（金）開催
第6期計画に向けた課題等
- 第3回 平成26年8月28日（木）開催
全国介護保険担当課長会議資料の概要説明及び在宅医療・介護連携の課題について
- 第4回 平成26年10月31日（金）開催
重点的に取り組む事項及び介護サービス量と給付費、保険料の見込みについて
- 第5回 平成26年12月26日（金）開催
第6期鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画（案）について
- 第6回 平成27年2月3日（火）開催
第6期鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画の最終案について審議

資料3 社会福祉審議会の開催について

(1) 鳥取市社会福祉審議会条例

昭和48年鳥取市条例第4号

(設置)

第1条 地方自治法（昭和22年法律第67号）第138条の4第3項の規定に基づき、鳥取市社会福祉審議会（以下「審議会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 審議会は、市長の諮問に応じ、社会福祉施設の整備及び社会福祉事業の運営に関する基本的事項について、調査及び審議をする。

(組織)

第3条 審議会は、委員25人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 学識経験のある者
- (2) 民間団体に属する者
- (3) 公募による者

3 審議会に、必要に応じて専門部会を置くことができる。

（2項…一部改正・3項…追加〔平成12年条例8号〕、2項…一部改正〔平成15年条例17号〕、1項…一部改正〔平成16年条例97号〕、2項…一部改正〔平成20年条例42号〕）

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 審議会に会長1人、副会長1人を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 審議会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

2 審議会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

（2・3項…一部改正〔平成12年条例8号〕）

(庶務)

第7条 審議会の庶務は、福祉保健部において処理する。

（本条…一部改正〔平成7年条例1号〕）

(委任)

第8条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、審議会が定める。

附 則

1 この条例は、昭和48年4月1日から施行する。

2 児童福祉審議会条例（昭和28年鳥取市条例第14号）は、廃止する。

附 則（平成7年3月29日条例第1号）

この条例は、平成7年4月1日から施行する。

附 則（平成12年 3 月28日条例第 8 号）

（施行期日）

1 この条例は、平成12年 4 月 1 日から施行する。

（経過措置）

2 この条例の施行の際現にこの条例（中略）第13条から第23条まで（中略）の規定による改正前のそれぞれの条例（以下「旧条例」という。）の規定に基づく委員は、この条例（中略）第13条から第23条まで（中略）の規定による改正後のそれぞれの条例の規定に基づく委員とみなす。この場合において、当該委員の任期は、旧条例の規定による任期の残存期間とする。

附 則（平成15年 3 月28日条例第17号）

この条例は、平成15年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成16年 9 月30日条例第97号）

（施行期日）

1 この条例は、平成16年11月 1 日から施行する。

（経過措置）

2 この条例の施行の日以後最初に委嘱される委員の任期は、第 4 条第 1 項の規定にかかわらず、平成 17 年 5 月31日までとする。

附 則（平成20年 9 月24日条例第42号抄）

（施行期日）

1 この条例は、平成20年10月 1 日から施行する。

（経過措置）

2 この条例の施行の際現にこの条例第10条、第11条、第15条、第21条から第23条まで、第25条及び第26条の規定による改正前のそれぞれの条例（以下「旧条例」という。）の規定に基づく委員は、この条例第10条、第11条、第15条、第21条から第23条まで、第25条及び第26条の規定による改正後のそれぞれの条例の規定に基づく委員とみなす。この場合において、当該委員の任期は、旧条例の規定による任期の残存期間とする。

鳥取市社会福祉審議会委員名簿

(順不同・敬称略)

氏 名	所 属 団 体	備 考
松 浦 喜 房	鳥取県東部医師会	会長
山 根 滋 子	鳥取市連合婦人会	副会長
前 田 由美子	鳥取市社会福祉協議会	
竹 森 貞 美	鳥取市自治連合会	
木 下 義 臣	鳥取市民生児童委員協議会	
松 川 延 枝	鳥取市老人クラブ連合会	
渡 辺 憲	学識経験者（渡辺病院）	
森 脇 孟 子	鳥取市身体障害者福祉協会	
松 田 浩 幸	鳥取市保育園後援会連合会	
花 木 克 夫	公募委員	
塚 田 洋 子	公募委員	
出 村 二 葉	公募委員	
山 本 幸 子	東部地域代表（国府・福部）	
瀧 本 昭 良	西部地域代表（気高・鹿野・青谷）	
光 浪 弘 枝	南部地域代表（河原・用瀬・佐治）	

(2) 審議会の開催状況

平成27年2月12日（木）開催

第6期鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画案の諮問

(3) 答 申

平成27年2月12日（木）鳥取市長に答申

第6期 鳥取市介護保険事業計画
・ 高齢者福祉計画

平成27年3月

発行／鳥取市福祉保健部高齢社会課
〒680-0845 鳥取市富安二丁目138番地4
電話 (0857) 20-3451