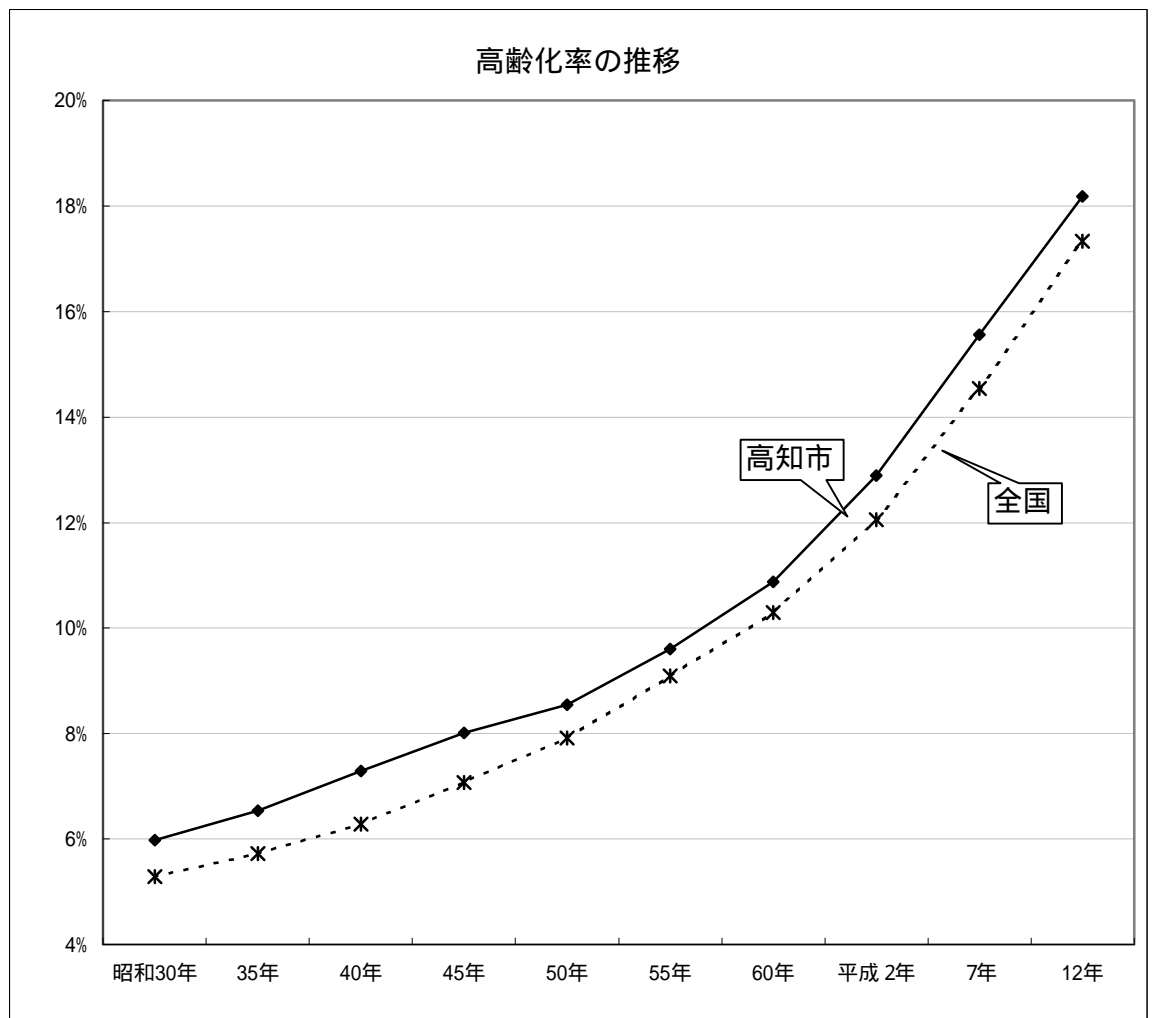


第3章 介護保険の現状と課題

第3章 介護保険の現状と課題

1. 現状における全国との比較

(1) 高齢化率の推移



総務省統計局国勢調査（総数は年齢不詳含む）

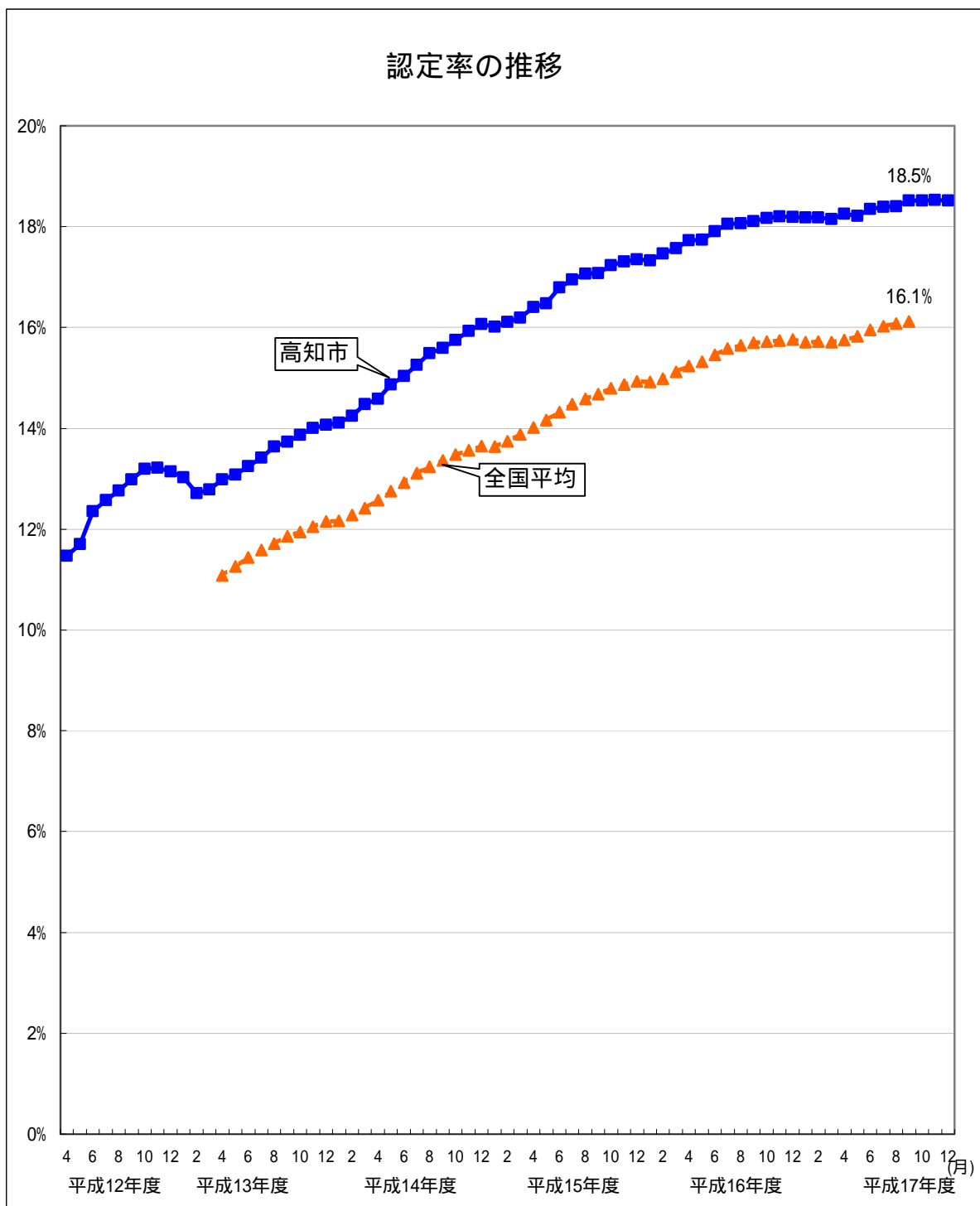
	総人口	高齢者人口 (65歳以上)	高齢化率	備考
国	127,690,000	25,590,000	20.0%	平成17年10月1日現在（概算値）
高知市	329,825	66,028	20.0%	平成17年10月1日現在

国は、総務省統計局人口推計、高知市は、高知市住民基本台帳

高知市の平成17年10月1日における高齢化率は20.0%で、全国とほぼ同じペースで高齢化が進んでいます。

推計では、2015年(平成27年)には、4人に1人が、2050年(平成62年)には、3人に1人が65歳以上の高齢者という状況になることが予想されています。

(2) 認定率(認定者数/65歳以上の人口)の推移



認定率(65歳以上の高齢者に対して認定者の占める割合)は、介護保険制度の浸透とともに著しい伸びを示しており、平成17年9月末現在では、高知市が18.5%全国平均が16.1%と、全国平均より約2%高い数値となっています。

(3) 在宅・施設サービスの構成割合（その1）

〔利用人数による比較〕

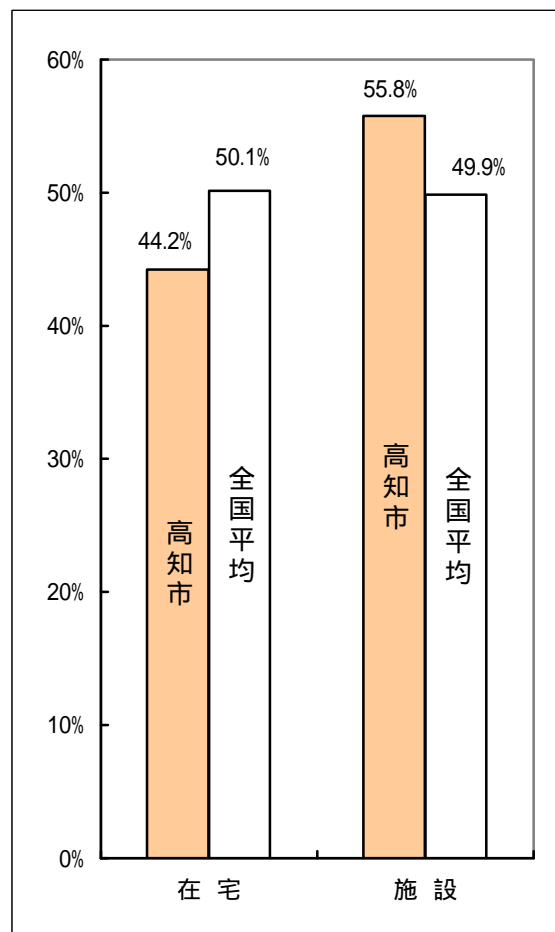
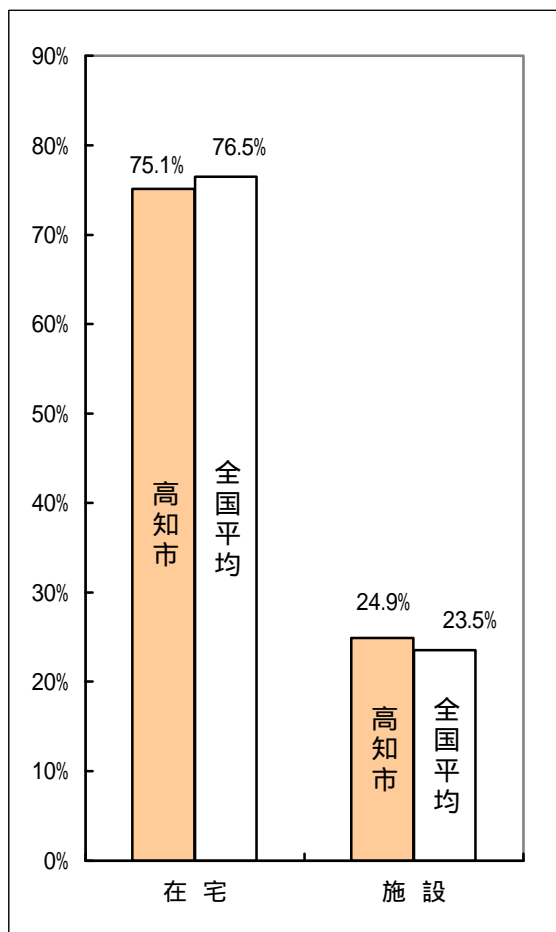
利用人数	高知市	全国平均
在宅	75.1%	76.5%
施設	24.9%	23.5%

介護保険事業状況報告(平成17年9月)

〔支給額における比較〕

支給額	高知市	全国平均
在宅	44.2%	50.1%
施設	55.8%	49.9%

介護保険事業状況報告(平成17年9月)



全国平均に比べて、施設サービスを利用する人の割合（介護サービス利用者の24.9%）が高い状況にあります。

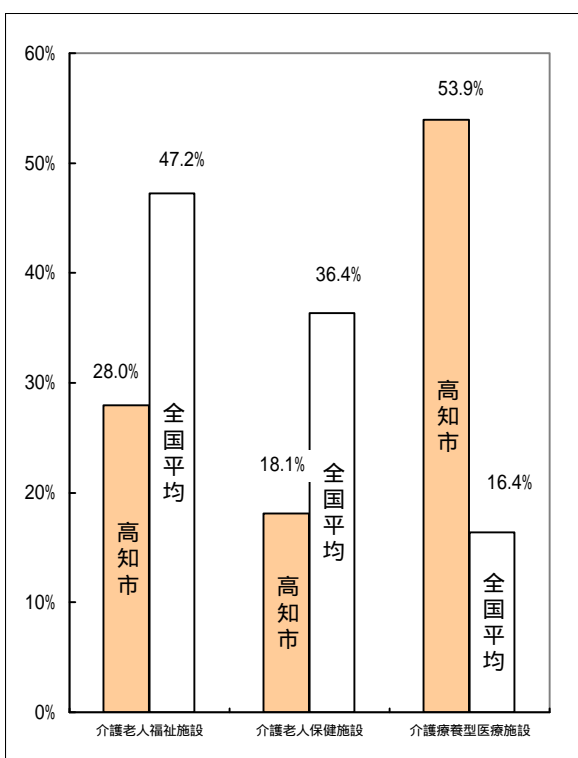
また、施設サービスは一人当たりの支給額が、在宅サービスに比べて高いため、施設サービス支給額が全支給額の約56%を占める状況にあります。

(3) 施設サービス種類別の構成割合（その2）

〔利用人数による比較〕

利用人数	高知市	全国平均
介護老人福祉施設	28.0%	47.2%
介護老人保健施設	18.1%	36.4%
介護療養型医療施設	53.9%	16.4%

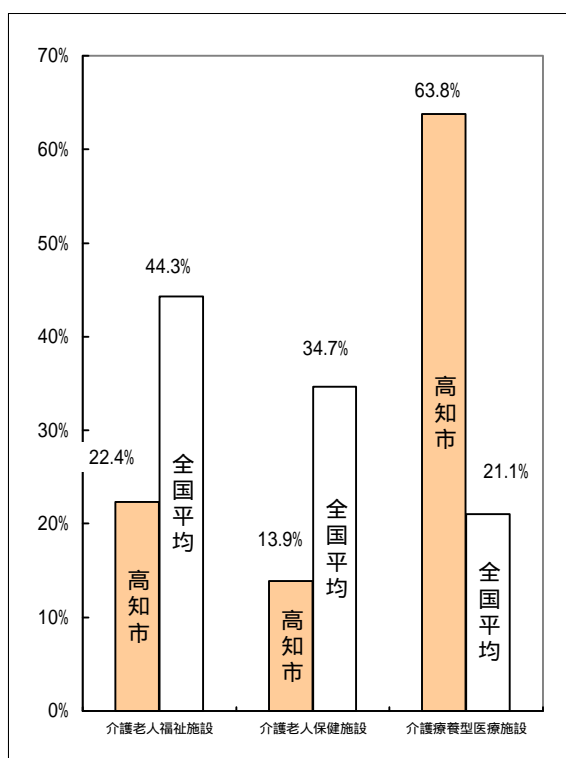
介護保険事業状況報告（平成17年9月）



〔支給額における比較〕

	高知市	全国平均
介護老人福祉施設	22.4%	44.3%
介護老人保健施設	13.9%	34.7%
介護療養型医療施設	63.8%	21.1%

介護保険事業状況報告（平成17年9月）



全国平均に比べて、高知市は介護療養型医療施設の構成比が著しく高い状況にあります。

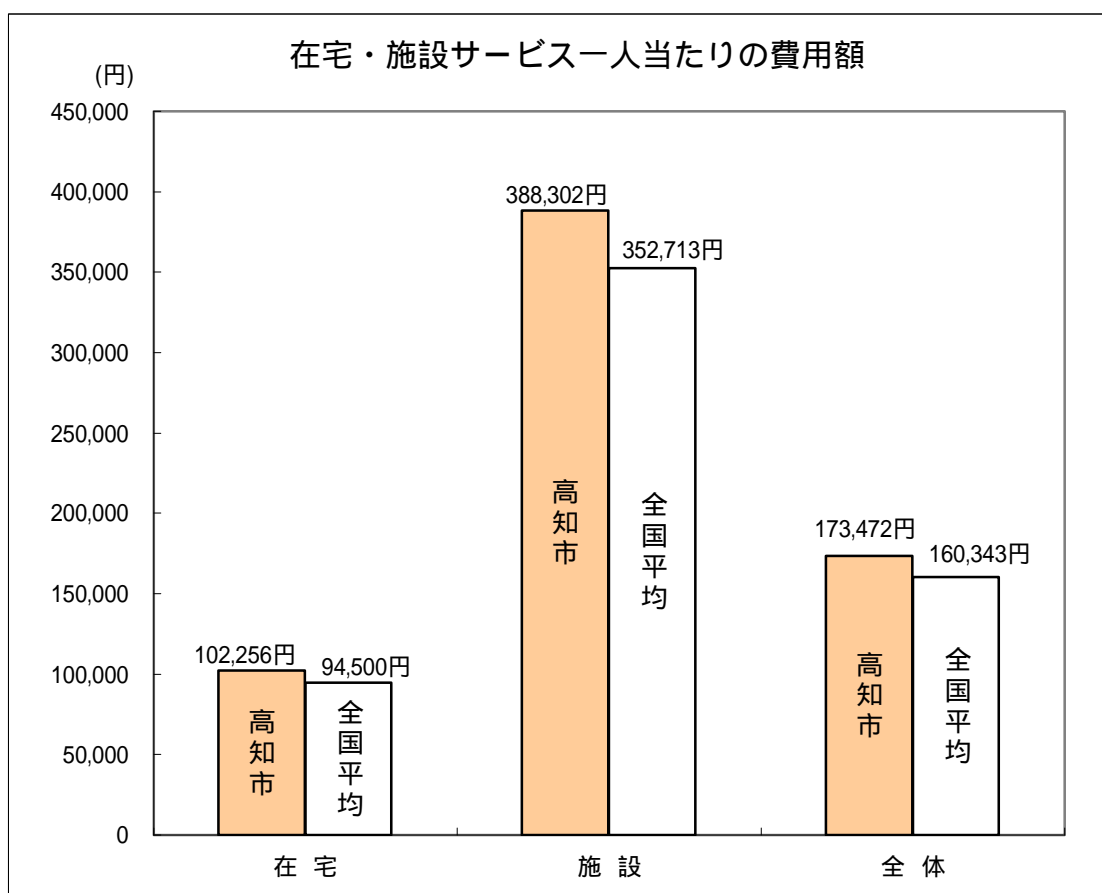
(4) 在宅・施設サービスの一人当たりの費用額

費用額]

	高知市	全国平均
在宅	102,256円	94,500円
施設	388,302円	352,713円
全体	173,472円	160,343円

(施設サービスの特定診療費を除いた数値)

高知市分は介護保険事業状況報告(平成17年9月),全国分は介護給付費実態調査月報(平成17年8月審査分)。



在宅サービスの一人当たりの費用額

高知市102,256円,全国平均94,500円で,高知市が全国平均より若干高い状況です。

施設サービスの一人当たりの費用額

全国平均352,713円に対し,高知市の平均は,388,302円と高い状況にあります。これは,施設サービスの中でも,介護報酬単価の高い介護療養型医療施設が,全国に比べて多いことが影響しています。

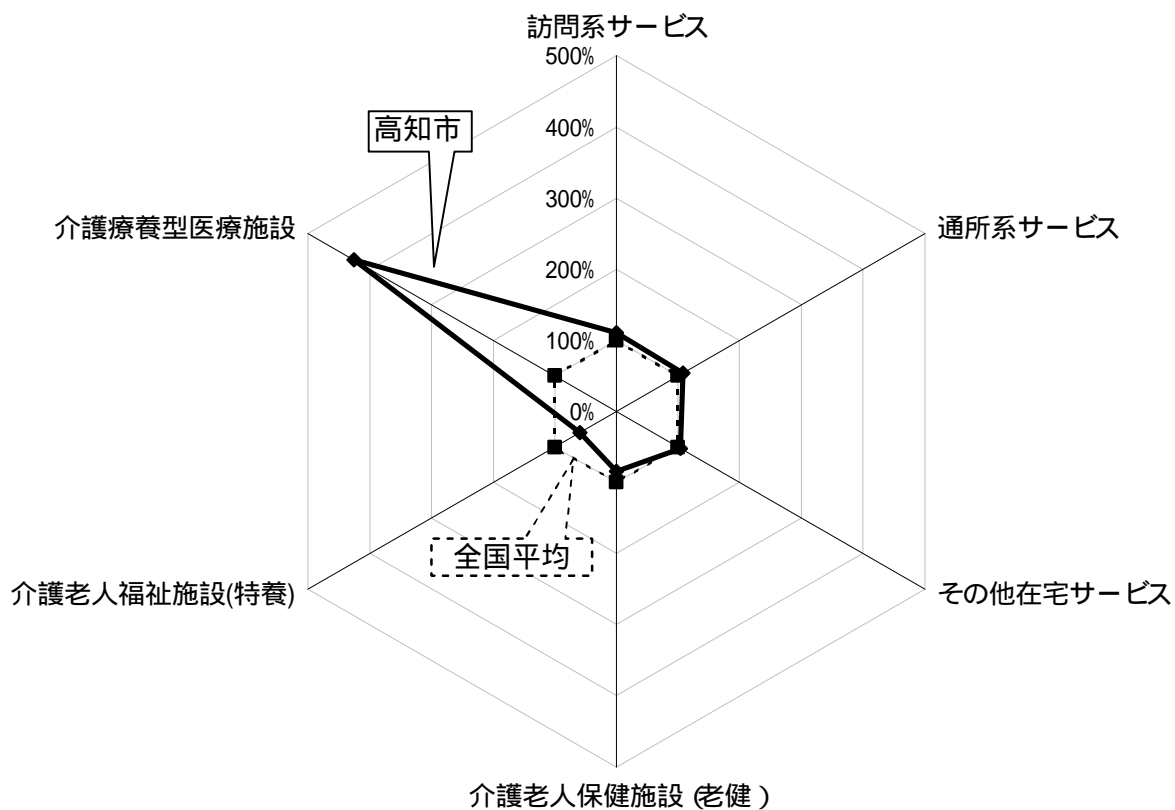
全体の一人当たりの費用額

施設サービスの一人当たりの費用額が高いため,高知市173,472円,全国平均160,343円で高知市が全国平均より高い状況にあります。

2. 高知市の介護保険事業の特性・特徴

(1) 高齢者一人当たり種類別サービス費用

全国(平成17年4月)を100%としたときの比率

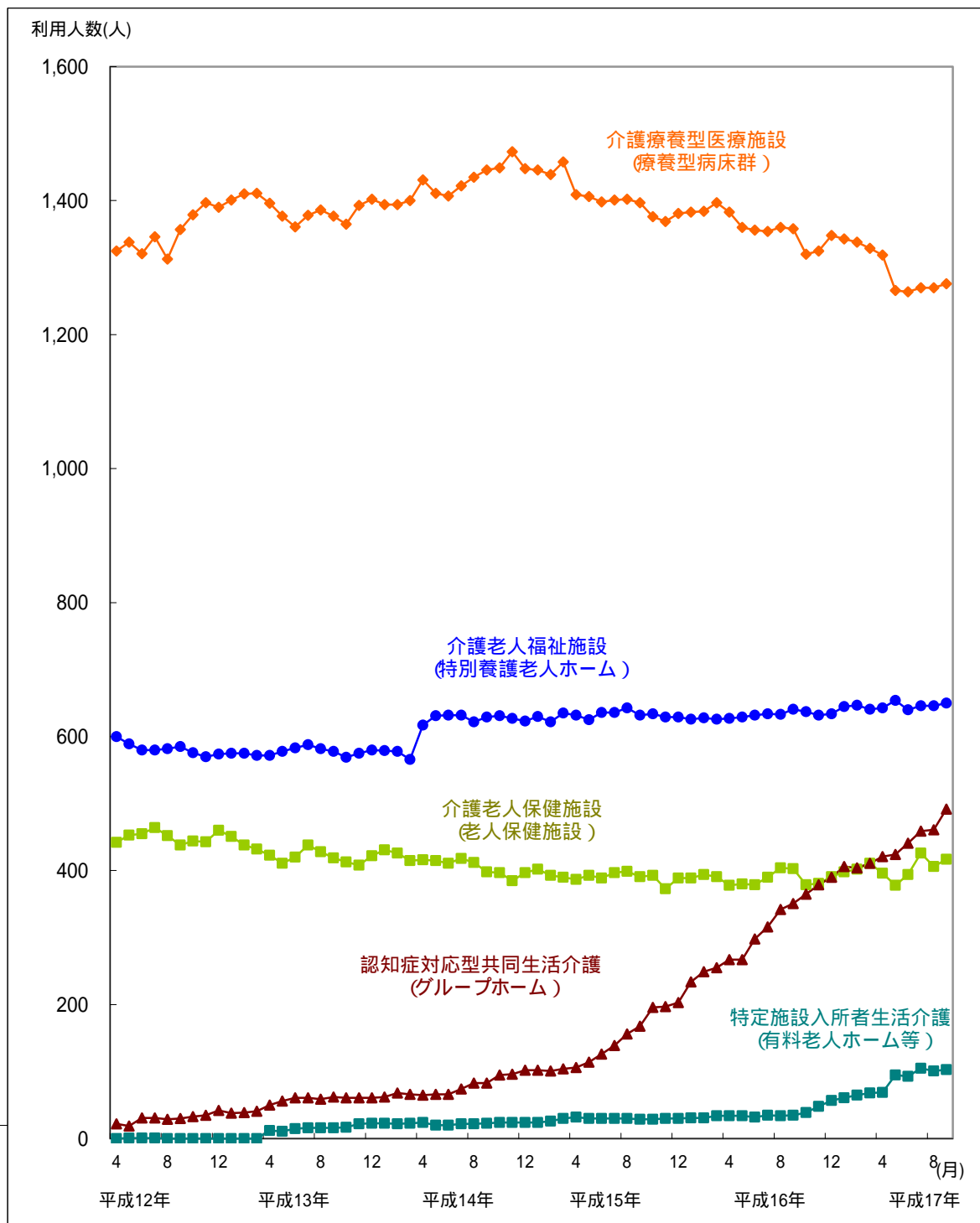


介護政策評価支援システムによる

上のグラフからも分かるとおり、介護療養型医療施設の比率が著しく高いのが、高知市の介護保険事業の特徴です。

3. 各サービス毎利用人数の推移

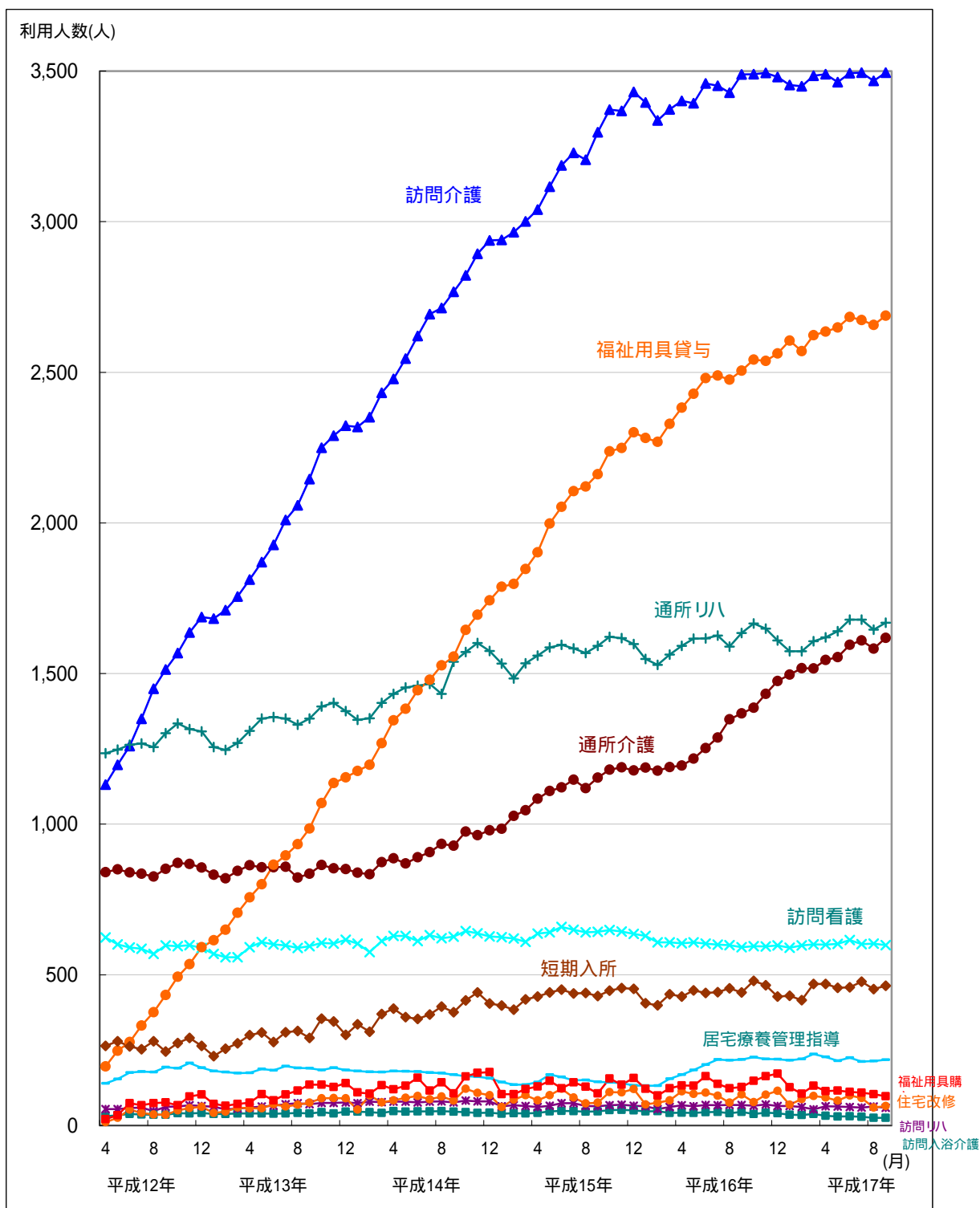
(1) 施設・認知症対応型共同生活介護・特定施設入所者生活介護サービス



介護保険三施設については、整備を見送ってきたことからほぼ横ばいで推移。

しかし、認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)の伸びが著しく、特定施設入所者生活介護も伸びています。

(2) 在宅サービス



特に、訪問介護と福祉用具貸与の伸びが著しく、通所系サービスも一定伸びています。訪問看護の利用が、ほぼ横ばいで推移しており、認定者の伸びから推計すると、医療機関への入院等により利用が伸びていないことが考えられます。

4. サービス事業所数の推移

サービス名称	事業所数		
	12年4月	15年4月	18年1月
訪問介護	30	47	77
訪問入浴介護	3	2	2
訪問看護	32	34	36
訪問リハビリテーション	11	14	12
通所介護	11	19	47
通所リハビリテーション	25	27	26
福祉用具貸与	22	28	36
短期入所生活介護(特養)	8	9	10
短期入所療養介護(老健)	9	9	9
短期入所療養介護(医療)	7	11	11
居宅療養管理指導	22	35	49
居宅介護支援	46	51	73
認知症高齢者共同生活介護	3	9	28
特定施設入所者生活介護	0	0	4
介護老人福祉施設	9	9	9
介護老人保健施設	9	9	9
介護療養型医療施設	37	35	27

訪問看護 訪問リハビリテーション 短期入所療養介護(医療) 居宅療養管理指導については、「みなし指定」のため、介護保険給付実績のある事業所数としています。

上表は、事業所所在地が高知市内の事業所数

サービス事業所数については、訪問入浴介護 介護療養型医療施設の事業所数が若干減少していますが、全体としては、介護保険制度施行当初から現在までの間に、事業所数は増加しています。

5 . 各サービス毎の現状と課題

(1) 施設・特定施設入所者生活介護サービス

介護老人福祉施設

身体上、精神上的の著しい障害のために、居宅での生活を継続することが困難な人が入所することができる施設です。

サービス利用の推移等

	12年10月	13年10月	14年10月	15年10月	16年10月	17年10月
利用者数	576人	569人	631人	634人	637人	643人
増加指数	100	99	110	110	111	112

増加指数は、12年10月の利用者数を100とした場合の各利用月の指数。

上表は、介護保険事業実績分析報告書の数値

平成15年4月改正による基準の見直しにより、入所申込者のうち、優先的に入所して介護老人福祉施設サービスを受ける必要度の高い方から入所を行うようになりました。しかし、入所を希望する方が増加しているため、入所者数が増加しています。

事業の現状等

本市の介護福祉施設は、9施設で、定員626名(18年1月現在)となっていますが、平成17年10月現在643名入所し、増加指数も12ポイント上昇しております。

本市の介護保険三施設の整備量(介護老人福祉施設626床、介護老人保健施設510床、介護療養型医療施設1,466床)は、国の示す整備目標値(参酌標準)を上回っていますが、上記のとおり、介護老人福祉施設は参酌標準の57%しかなく、市外の介護老人福祉施設への入所割合が高まっています。

介護老人福祉施設の入所者の要介護状態は年ごとに重度化しており、要介護2以下の割合は、制度施行当初の33.3%から19%へ減少し、要介護3以上の割合は、66.7%から81%へ上昇しています。

取り組み方策等

介護保険施設への優先的入所の取扱への適正な対応」

介護保険施設ごとの優先的入所の透明性・公平性の確保(入所判定委員会の充実)

市町村公的介護施設整備計画」に基づく施設整備

ア)平成18年の法改正により上記の整備計画を策定し、それに基づき平成20年度までの3ヶ年で公的介護施設を整備します。

イ)整備にあたっては、市内を4つの圏域(東西南北)区分し、圏域ごとの高齢化率、認定率等の推計に基づき実施します。

ウ)このうち、介護老人福祉施設については、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所を高知市西部及び北部地区にそれぞれ1施設(2ユニット、18名分)を整備する計画となっています。

今法改正の基本的な考え方は、在宅生活の継続を推進することにあります。したがってこの地域密着型介護福祉施設者生活介護事業所以外の地域密着型サービス等を組み合わせ整備する予定です。

介護老人保健施設

比較的病状の安定した要介護者が、看護・医学的管理の下における介護及び機能訓練等を受ける施設です。

サービス利用の推移等

	12年10月	13年10月	14年10月	15年10月	16年10月	17年10月
利用者数	444人	413人	397人	393人	379人	385人
増加指数	100	93	89	89	85	87

増加指数は、12年10月の利用者数を100とした場合の各利用月の指数。

上表は、介護保険事業実績分析報告書の数値

平成15年4月改正による基準の見直しにより、入所申込者のうち、優先的に入所して介護保健施設サービスを受ける必要度の高い入所申込者から入所を行うようになりました。

事業の現状等

本市の介護保健施設は、9施設で、定員510名(18年1月現在)となっておりますが、平成17年10月現在の入所者は385名と、増加指数も13ポイント減少しております。

本市の介護保険三施設の整備量(介護老人福祉施設626床、介護老人保健施設510床、介護療養型医療施設1,466床)は、国の示す整備目標値(参酌標準)を上回っていますが、介護保健施設は、参酌標準の47%となっております。

介護保健施設の入所者の要介護状態は年ごとに重度化しており、要介護2以下の割合は、制度施行当初の31.9%から41%へ減少し、要介護3以上の割合は、66.1%から59%へ年ごとに利用割合が増減しながら推移しています。

これは、機能訓練等により、在宅生活を継続しようとする目的で利用する形態が増えてきたことから、要介護状態区分に増減が現れているものです。

取り組み方策等

「介護保険施設への優先的入所の取扱いの適正な対応」

「介護保険施設ごとの優先的入所の透明性・公平性の確保(入所判定委員会の充実)」

「介護サービスの質の向上」

「介護保険法第100条に基づく実地指導等による質の向上」

「市町村公的介護施設整備計画」に基づく施設整備

ア)平成18年の法改正により上記の整備計画を策定し、それに基づき平成20年度までの3ヶ年で公的介護施設を整備します。

イ)整備にあたっては、市内を4つの圏域(東西南北)区分し、圏域ごとの高齢化率、認定率等の推計に基づき実施します。

今法改正の基本的な考え方は、在宅生活を推進することにあります。したがってこの地域密着型介護福祉施設者生活介護事業所以外の地域密着型サービス等を組み合わせ整備する予定です。

今改正では、介護老人保健施設サービスにおいては、在宅復帰へのサービスメニューが多く取り入れられる予定で、今後さらに、長期入所者が少なくなる可能性があります。

介護療養型医療施設

一般病院に比べて病室面積が広いなど長期にわたる療養が必要な要介護者を対象としており、機能訓練室・食堂・浴室など療養環境が整った医療施設です。

サービス利用の推移等

	12年10月	13年10月	14年10月	15年10月	16年10月	17年10月
利用者数	1,379人	1,365人	1,449人	1,376人	1,320人	1,271人
増加指数	100	99	105	100	96	92

増加指数は、12年10月の利用者数を100とした場合の各利用月の指数。

上表は、介護保険事業実績分析報告書の数値

平成15年4月改正による基準の見直しにより、入所申込者のうち、優先的に入所して介護保健施設サービスを受ける必要度の高い入所申込者から入所を行うようになりました。

事業の現状等

本市の介護保健施設は、27施設で、定員1,466名(18年1月現在)となっていますが、平成14年12月当時から、8施設、定員で370床減少しております。

本市の介護保険三施設の整備量(介護老人福祉施設626床、介護老人保健施設510床、介護療養型医療施設1,466床)は、国の示す整備目標値(参酌標準)を上回っていますが、介護療養型医療施設は、参酌標準の3.2倍となっています。

本市は、施設サービス利用者が多く、施設依存傾向にあると言えます。特に介護療養型医療施設が多く、こうした施設依存傾向を解消し、住み慣れた地域の中で自立した生活を送ることができるよう、在宅介護を支援する取り組み(在宅重視)が必要となってきます。

取り組み方策等

「介護保険施設への優先的入所の取扱いの適正な対応」

介護保険施設ごとの優先的入所の透明性・公平性の確保(入所判定委員会の充実)

「市町村公的介護施設整備計画」に基づく施設整備

ア)平成18年の法改正により上記の整備計画を策定し、それに基づき平成20年度までの3ヶ年で公的介護施設を整備します。

イ)整備にあたっては、市内を4つの圏域(東西南北)区分し、圏域ごとの高齢化率、認定率等の推計に基づき実施します。

今法改正の基本的な考え方では、介護保険施設は、より重度の利用者を受け入れるものとして位置づけられました。

しかしながら、厚生労働省は、2011年(平成23年度)には、介護療養型医療施設を廃止する方向で検討を始めています。

第3期介護保険事業計画策定に際しては、上記の市町村公的介護施設等整備計画と連動させましたが、介護療養型医療施設の廃止の方向性が示されたことで、次期事業計画策定時には、施設類型の見直しに伴うその他の介護サービスの整備を検討する必要性が生じることが想定されます。

特定施設入所者生活介護（有料老人ホーム等での介護）

特定施設入所者生活介護の指定を受けた軽費老人ホームやケアハウス等における入浴や食事などの日常生活上の世話や機能訓練、療養上の世話を行います。

サービス利用の推移等

	12年10月	13年10月	14年10月	15年10月	16年10月	17年10月
利用者数	0人	16人	23人	29人	35人	103人
増加指数	0	100	144	181	219	644

増加指数は、13年10月の利用者数を100とした場合の各利用月の指数。

上表は、介護保険事業実績分析報告書の数値

事業の現状等

本市には、平成16年11月に1事業所が開設され、それまでは、近隣市町村に所在する特定施設入所者生活介護を利用していました。平成18年1月末現在、市内の当該施設は、4施設（定員132名）となっています。

今後の方針として、高齢者の増加に伴う住居の確保、在宅生活の継続性を延伸するためのケア付き住宅の確保等を念頭に検討することから、今後、特定施設入居者生活介護生活介護の整備について検討する必要があると考えられます。

取り組み方策等

今改正により、市町村が事業指定を行うことができる区分が創設されました。

ア)事業所の区分が、「要介護者」を対象にした「介護専用型」と「要支援者」及び「それ以外の高齢者」を含めた「混合型」の特定施設入居者生活介護の創設

イ)入所定員29人以下の要介護者を対象にした「小規模型＝市町村指定の地域密着型サービス」と30人以上の都道府県知事指定の特定施設入居者生活介護

「市町村公的介護施設整備計画」に基づく施設整備

ア)平成18年の法改正により上記の整備計画を策定し、それに基づき平成20年度までの3ヶ年で公的介護施設を整備します。

イ)整備にあたっては、市内を4つの圏域（東西南北）区分し、圏域ごとの高齢化率、認定率等の推計に基づき実施します。

ウ)本市の特定施設は、全て混合型で都道府県知事指定の事業所です。上記のとおり現在132名分の整備が進んでいること、新たに2事業所（56床）が開設を予定しており、今期の計画では、整備しない方針です。

今法改正の基本的な考え方では、介護保険施設は、より重度の利用者を受け入れるものとして位置づけられました。

しかしながら、厚生労働省は、2011年（平成23年度）には、介護療養型医療施設を廃止する方向で検討を始めています。

第3期介護保険事業計画策定に際しては、上記の市町村公的介護施設等整備計画と連動させましたが、2011年（平成23年）度には、介護療養型医療施設を廃止する方針が示されたことで、次期事業計画策定時には、施設類型の見直しに伴うその他の介護サービスの整備を検討する必要があると生じるもことが考えられます。

(2) 在宅サービス

訪問介護 / 介護予防訪問介護（ホームヘルパー）

訪問介護 / 介護予防訪問介護は、訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の居宅を訪問して、入浴・排泄・食事等の介護や、家事等の日常生活の世話をを行うことで、利用者自ら自立した生活を送ることができるようにするための介護サービスです。

サービス利用の推移等

	12年10月	13年10月	14年10月	15年10月	16年10月	17年10月
利用者数	1,568人	2,250人	2,822人	3,372人	3,490人	3,533人
増加指数	100	143	180	215	223	225
平均利用日数（日/月）	11.5	11.9	12.4	12.3	11.8	11.7

増加指数は、12年10月の利用者数を100とした場合の各利用月の指数。

上表は、介護保険事業実績分析報告書の数値

最も実生活での利便性が高いサービスであることから、利用指数は2倍以上となっています。要介護等認定者数は増加傾向にありますが、平成18年度からは、要支援（1・2）の認定を受けた方は、介護予防訪問介護サービスを利用することになります。

事業の現状等

本市には、77の訪問介護事業所（17年11月現在）が開設されており、介護保険制度施行当初の30事業所から47事業所増えています。

訪問介護員の養成課程で、3級ヘルパーの資格は、講習を受講することで取得することができること、さらに事業所が増えパートの雇用形態が多いこと等から、パート職員の担当者会議や研修への加機会が少ない実態にあります。

平成12年施行当初、要介護1以下の占める割合は67.2%でしたが、平成17年10月現在72.2%を占め、軽度の認定者へのサービス提供割合が増えています。

取り組み方策等

今改正により、要介護者と要支援者の利用区分が、分けられました。

ア) 要支援認定を受けた場合は「新予防給付」という区分で、介護予防訪問介護サービスとして、週1～2回程度のサービスを受ける形態となります。また、居宅サービス計画書は、新たに設置する高知市地域高齢者支援センター（地域包括支援センター）が作成することとなります。

イ) 要介護認定を受けた場合は、これまでどおりの訪問介護サービスとして、時間単位のサービスを他のサービスと組み合わせて利用する形態です。

今改正では、住み慣れた地域でサービスを受けながら在宅生活を継続できるよう関係機関との連携構築を図るため、高知市地域高齢者支援センター（地域包括支援センター）が位置づけられました。このセンターとサービス関係機関の連携を図りながら、要介護状態の悪化防止を進めるためのシステムづくりを進めます。

在宅サービスはすべて、要介護者向けと要支援者向けに区分されました。特に、利用頻度の高いホームヘルプサービスでは、要介護者については、介護支援専門員によるきめ細やかなサービス計画の作成を、要支援者については、より自立した生活を支援するために地域包括支援センターによりサービス計画の実施を行います。

訪問入浴介護 / 介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護は、寝たきり等の身体状況や浴室の構造の問題等で、自宅での入浴が困難な対象者に対して入浴の介護を行うサービスです。

サービス利用の推移等

	12年10月	13年10月	14年10月	15年10月	16年10月	17年10月
利用者数	41人	44人	44人	51人	38人	27人
増加指数	100	107	107	124	93	66
平均利用日数(日/月)	11.5	11.9	12.4	12.3	11.8	11.7

増加指数は、12年10月の利用者数を100とした場合の各利用月の指数。

上表は、介護保険事業実績分析報告書の数値

在宅サービスの中では利用頻度が少なく減少傾向にあります。要介護認定者数は増加しており、平成18年度からは、要支援(要支援1・2)の認定を受けた方は、介護予防訪問入浴介護サービスを利用することになります。

事業の現状等

本市には、2事業所(17年11月現在)がありますが、通所介護等の入浴サービスを併せて利用できるサービスを利用することから、やや減少傾向にあります。

市内では、通所介護及び通所リハビリテーションの利用の伸びが大きく、特に、通所リハビリテーションは相当利用が進んでいます。

利用単価が他の在宅サービスに比べ高いことも利用が進まない要因と考えられます。

取り組み方策等

今改正により、要介護者と要支援者の利用区分が、分けられました。

ア)要支援認定を受けた場合は、「新予防給付」という区分で、介護予防訪問入浴介護サービスとして利用する形態となりました。利用は月単位の包括的利用となります。また、居宅サービス計画書は、新たに設置する高知市地域高齢者支援センター(地域包括支援センター)が作成することとなります。

イ)要介護認定を受けた場合は、これまでどおりの訪問入浴介護サービスとして利用する形態です。

今改正では、住み慣れた地域でサービスを受けながら在宅生活を継続できるよう関係機関との連携構築を図るため、高知市地域高齢者支援センター(地域包括支援センター)が位置づけられました。このセンターとサービス関係機関の連携を図りながら、要介護状態の悪化防止を進めるためのシステムづくりを進めます。

訪問入浴サービスは、中程度の要介護者の利用が多い状況にあり、在宅重視を目指し法改正に伴い、今後も、在宅生活の継続を目指したサービス提供となるように、上記の地域包括支援センター等による地域の関係機関との連携を図ります。

訪問看護 / 介護予防訪問看護

訪問看護は、通院が困難な利用者に対して、看護師等がその居宅を訪問して、療養上の世話、必要な診療の補助を行うサービスです。

サービス利用の推移等

	12年10月	13年10月	14年10月	15年10月	16年10月	17年10月
利用者数	595人	606人	646人	649人	595人	600人
増加指数	100	102	109	109	100	101
平均利用日数(日/月)	6.1	6.2	5.9	5.9	5.5	5.9

増加指数は、12年10月の利用者数を100とした場合の各利用月の指数。

上表は、介護保険事業実績分析報告書の数値

要介護認定者数は増加していますが、利用者数はほぼ横ばいで推移しています。平成18年度から、要支援(要支援1・2)認定を受けた方は、介護予防訪問看護サービスを利用することになります。

事業の現状等

本市における訪問看護サービスの提供実績のある事業所は、34事業所(17年11月サービス分)で、訪問看護ステーションが26事業所、医療機関が9事業所となっています。

要介護認定者は増えていますが、訪問看護の利用実績は、ほぼ横ばいで推移しており、サービスが必要となった場合は入院している傾向にあると推測されます。

要介護1以下の利用者は、41.3%、要介護2以上では、58.7%となっています。特に、要介護1:33.7%、要介護2:19.7%、要介護5:15.5%と要介護1の利用が非常に多い状況にあります。

取り組み方策等

今改正により、要介護者と要支援者の利用区分が、分けられました。

ア)要支援認定を受けた場合は、「新予防給付」という区分で、介護予防訪問看護サービスとして利用する形態となりました。利用は、月単位の包括的利用となります。

また、居宅サービス計画書は、新たに設置する高知市地域高齢者支援センター(地域包括支援センター)が作成することとなります。

イ)要介護認定を受けた場合は、これまでどおりの訪問看護サービスとして利用する形態です。

今改正では、住み慣れた地域でサービスを受けながら在宅生活を継続できるよう関係機関との連携構築を図るため、高知市地域高齢者支援センター(地域包括支援センター)が位置づけられました。このセンターとサービス関係機関の連携を図りながら、要介護状態の悪化防止を進めるためのシステムづくりを進めます。

訪問看護サービスは、要介護1及び要介護2の認定者の利用が多い状況にありますが、在宅生活の継続を目指したサービス提供となる仕組みに改正されることから、さらに、制度の周知を図り、より重度の方の利用が進むよう目指します。

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は、理学療法士や作業療法士等が利用者の居宅を訪問して、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行い、心身の機能の維持・回復をはかるサービスです。

サービス利用の推移等

	12年10月	13年10月	14年10月	15年10月	16年10月	17年10月
利用者数	63人	75人	83人	67人	66人	54人
増加指数	100	119	132	106	105	86
平均利用日数(日/月)	5.4	5.9	6.1	5.5	4.8	4.6

増加指数は、12年10月の利用者数を100とした場合の各利用月の指数。

上表は、介護保険事業実績分析報告書の数値

要介護認定者数は増加していますが、減少傾向にあります。平成18年度から、要支援(1・2)の認定を受けた方は、介護予防訪問リハビリテーションサービスを利用することになります。

事業の現状等

本市における訪問看護サービスの提供実績のある事業所は、34事業所(H17年11月サービス分)で、訪問看護ステーションが26事業所、医療機関が9事業所となっています。

要介護認定者は増えていますが、訪問リハビリテーションの利用実績は、横ばいで推移しています。その中で、要介護1以下の割合は、41.3%、要介護2以上では、58.7%となっていますが、要介護1:33.7%、要介護2:19.7%、要介護5:15.5%と、要介護1の利用割合が高くなっています。

在宅生活の継続性を延伸するために有効なサービスですが、家族介護者の介護疲れを回避することを目的に含めた通所介護や通所リハビリテーションなどの活用が多くなっています。

取り組み方策等

今改正により、要介護者と要支援者の利用区分が、分けられました。

ア)要支援認定を受けた場合は、新予防給付という区分で、介護予防訪問リハビリテーションとして利用する形態となりました。利用は月単位の包括的利用となります。

また、居宅サービス計画書は、新たに設置する高知市地域高齢者支援センター(地域包括支援センター)が作成することとなります。

イ)要介護認定を受けた場合は、これまでどおりの訪問リハビリテーションとして利用する形態です。

今改正では、住み慣れた地域でサービスを受けながら在宅生活を継続できるよう関係機関との連携構築を図るため、高知市地域高齢者支援センター(地域包括支援センター)が位置づけられました。このセンターとサービス関係機関の連携を図りながら、要介護状態の悪化防止を進めるためのシステムづくりを進めます。

リハビリテーションの必要性や有効性などについて、生活能力に合わせたマネジメントが行えるようケアマネジャーを中心に研修等を実施し、サービスの質の向上を図ります。

訪問(介護予防訪問)リハビリテーションサービスは、今後は、より在宅生活の継続を可能とするサービス提供ができるよう制度の周知等を図ります。

通所介護 / 介護予防通所介護(デイサービス)

要介護者等がデイサービスセンターに通所して、食事や入浴などの日常生活の援助及び機能訓練を受けるサービスで、状況により送迎も行われます。

サービス利用の推移等

	12年10月	13年10月	14年10月	15年10月	16年10月	17年10月
利用者数	872人	865人	976人	1,181人	1,387人	1,655人
増加指数	100	99	112	135	159	190
平均利用日数(日/月)	8.2	8.3	8.9	9.1	9.0	9.1

増加指数は、12年10月の利用者数を100とした場合の各利用月の指数。

上表は、介護保険事業実績分析報告書の数値

制度施行当初の平成12年10月、872人から、平成17年10月には1,655人の利用実績と2倍の利用となっています。

平成18年度から、要支援(1・2)の認定を受けた方は、介護予防通所介護サービスを利用することになります。

事業の現状等

本市には、34事業所(定員758人、16年12月現在)開設されており、介護保険制度施行当初(11事業所)から23事業所増えています。

要介護1以下の利用者は53%から59.5%へ増え、要介護2以上は、47%から40.5%へ減少しており、軽度の利用者が増えています。

取り組み方策等

今改正により、要介護者と要支援者の利用区分が、分けられました。

ア) 要支援認定を受けた場合は、「新予防給付」という区分で、介護予防通所介護として利用する形態となりました。利用は、月単位の包括的利用となります。

また、居宅サービス計画書は、新たに設置する高知市地域高齢者支援センター(地域包括支援センター)が作成することとなります。

イ) 要介護認定を受けた場合は、これまでどおりの通所介護として利用する形態です。

ウ) 地域密着型サービスとして「認知症対応型通所介護」が新たに区分されました。後術しますが、認知症高齢者への対応を地域でサポートする仕組みです。

今改正では、住み慣れた地域でサービスを受けながら在宅生活を継続できるよう関係機関との連携構築を図るため、高知市地域高齢者支援センター(地域包括支援センター)が位置づけられました。このセンターとサービス関係機関の連携を図りながら、要介護状態の悪化防止を進めるためのシステムづくりを進めます。

通所系サービスは、今後の主要なサービスとして位置づけられました。機能訓練、栄養改善、口腔機能の維持及び向上等を適切に実施することが求められております。

特に、介護予防通所介護サービスは、在宅生活の継続を目指した閉じこもり防止や機能訓練による日常生活動作の向上を図り、その効果が期待されています。そのため、高知市地域高齢者支援センター(地域包括支援センター)等により事業者への働きかけを行います。

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

要介護者等が介護老人保健施設や医療機関等に通所して、心身の機能の維持回復のためにリハビリテーションを行うサービスで、状況により送迎も行われます。

サービス利用の推移等

	12年10月	13年10月	14年10月	15年10月	16年10月	17年10月
利用者数	1,335人	1,391人	1,572人	1,622人	1,666人	1,688人
増加指数	100	104	118	121	125	126
平均利用日数(日/月)	9.7	10.0	9.3	9.4	8.9	9.1

増加指数は、12年10月の利用者数を100とした場合の各利用月の指数。

上表は、介護保険事業実績分析報告書の数値

制度施行当初の平成12年10月、1,355人から、平成17年10月には1,688人へと確実に増えています。平成18年度から、要支援(1・2)の認定を受けた方は、介護予防通所リハビリテーションサービスを利用することになります。

事業の現状等

本市では、26事業所(定員1,047名 17年11月現在)が開設されております。

要介護1以下では、51%から56%へ増加、要介護2以上では、49%から44%へ減少し軽度の方の利用割合が増えています。

取り組み方策等

今改正により、要介護者と要支援者の利用区分が、分けられました。

ア)要支援認定を受けた場合は、「新予防給付」という区分で、介護予防通所リハビリテーションとして利用する形態となりました。利用は、月単位の包括的利用となります。

また、居宅サービス計画書は、新たに設置する高知市地域高齢者支援センター(地域包括支援センター)が作成することとなります。

イ)要介護認定を受けた場合は、これまでどおりの通所リハビリテーションとして利用する形態です。

今改正では、住み慣れた地域でサービスを受けながら在宅生活を継続できるよう関係機関との連携構築を図るため、高知市地域高齢者支援センター(地域包括支援センター)が位置づけられました。このセンターとサービス関係機関の連携を図りながら、要介護状態の悪化防止を進めるためのシステムづくりを進めます。

通所系サービスは、今後の主要なサービスとして位置づけられました。機能訓練、栄養改善、口腔機能の維持及び向上等を適切に実施することが求められております。

特に、介護予防通所リハビリテーションサービスは、在宅生活の継続を目指した機能訓練を行うことにより日常生活動作の向上を図り、その効果が期待されています。そのため高知市地域高齢者支援センター(地域包括支援センター)等により、事業者への働きかけを行います。

居宅療養管理指導 / 介護予防居宅療養管理指導

通院困難な利用者に対し、医師や歯科医師、薬剤師、理学療法士などが、その居宅を訪問して療養上の管理や指導を行います。

サービス利用の推移等

	12年10月	13年10月	14年10月	15年10月	16年10月	17年10月
利用者数	190人	184人	164人	143人	227人	223人
増加指数	100	97	86	75	119	117
平均利用日数(日/月)	1.3	1.3	1.5	1.8	2.1	2.0

増加指数は、12年10月の利用者数を100とした場合の各利用月の指数。

上表は、介護保険事業実績分析報告書の数値

平成12年は、190人の利用でしたが、平成17年には、223人の利用となり、当初の約1.6倍となっています。平成18年度から、要支援(1・2)の認定を受けた方は、介護予防居宅療養管理指導サービスを利用することとなります。

事業の現状等

保険医療機関であれば実施できる事業ですが、介護保険を適用する事業所は、まだ少ない種別です。

要介護1以下では、38.6%、要介護2以上では、61.4%と重度の要介護者が利用していますが、利用頻度で見ると要介護1の利用が多くなっています。

サービスは必要に応じて提供されておりますが、現行制度上ケアマネジャーが管理する支給限度額に含まれないことから、サービスの利用に関して、ケアマネジャーが把握していない場合が多い等の課題が指摘されています。

取り組み方策等

今改正により、要介護者と要支援者の利用区分が、分けられました。

ア)要支援認定を受けた場合は、「新予防給付」という区分で、介護予防居宅療養管理指導として利用する形態となりました。

また、居宅サービス計画書は、新たに設置する高知市地域高齢者支援センター(地域包括支援センター)が作成することとなります。

イ)要介護認定を受けた場合は、これまでどおりの居宅療養管理指導として利用する形態です。

今改正では、住み慣れた地域でサービスを受けながら在宅生活を継続できるようにするために、医師との連携強化を図るための手段として、この居宅療養管理指導(介護予防居宅療養管理指導)を有効に機能させることを目指しています。

このため制度周知を図るとともに、地域包括支援センターを中心に、居宅介護支援事業者等と連携を構築し、適切なサービス提供となるよう努めます。

居宅療養管理指導(介護予防居宅療養管理指導)は、在宅における療養上の指導及び介護サービスを受ける際の留意点等の助言を行うものです。居宅介護支援事業者及び高知市高齢者支援センター(地域包括地域包括支援センター)等において、適切に実施できる体制を整備します。

短期入所生活・療養介護 / 介護予防短期入所・療養介護（ショートステイ）

短期入所は、要介護者等を介護している家族が何らかの理由により介護できなくなった場合に、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設等で短期間預かり、日常生活上の世話や介護を行うサービスで、介護者の負担を身体的にも精神的にも軽減することも目的としています。

サービス利用の推移等

	12年10月	13年10月	14年10月	15年10月	16年10月	17年10月
利用者数	274人	355人	415人	448人	480人	473人
増加指数	100	130	151	164	175	173
平均利用日数（日/月）	6.3	6.9	8.2	8.6	8.1	8.2

増加指数は、12年10月の利用者数を100とした場合の各利用月の指数。

上表は、介護保険事業実績分析報告書の数値

平成12年は274人の利用でしたが、平成17年には473人へ2倍近く増加しています。平成18年度から、要支援（1・2）の認定を受けた方は、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護を利用することになります。

事業の現状等

短期入所生活介護事業者は、介護老人福祉施設の9カ所で専用床86床、短期入所療養介護事業者は、介護老人保健施設9カ所と医療機関の10カ所（利用実績のあった医療施設）で、介護老人保健施設及び医療機関については、入院病床が空いた時に利用する形態です。

要介護1以下は、20.5%、要介護2以上は、79.5%と制度施行当初から横ばいで推移しています。

施設整備を見送ってきた関係から、短期入所サービスで「基準該当短期入所サービス」を始めています。

取り組み方策等

今改正により、要介護者と要支援者の利用区分が、分けられました。

ア) 要支援認定を受けた場合は、「新予防給付」という区分で、介護予防短期入所（生活・療養介護）として利用する形態となりました。

また、居宅サービス計画書は、新たに設置する高知市地域高齢者支援センター（地域包括支援センター）が作成することとなります。

イ) 要介護認定を受けた場合は、これまでどおり短期入所（生活・療養）介護として利用する形態です。

今改正では、住み慣れた地域でサービスを受けながら在宅生活を継続できるようにすることに重点を置いています。このため、制度の周知を図ります。

また、住み慣れた地域でサービスを受けながら在宅生活を継続できるよう関係機関との連携構築を図るため、高知市地域高齢者支援センター（地域包括支援センター）が位置づけられました。このセンターとサービス関係機関の連携を図りながら、要介護状態の悪化防止を進めるためのシステムづくりを進めます。

福祉用具貸与 / 介護予防福祉用具貸与

利用者の心身状況等に応じた特殊寝台や移動用リフト、車椅子などの適切な福祉用具の選定取り付け、調整を行い福祉用具を貸与することにより、利用者の日常生活の自立を支援するサービスです。

サービス利用の推移等

	12年10月	13年10月	14年10月	15年10月	16年10月	17年10月
利用者数	433人	986人	1,556人	2,162人	2,506人	2,730人
増加指数	100	228	359	499	579	630

増加指数は、12年10月の利用者数を100とした場合の各利用月の指数。

上表は、介護保険事業実績分析報告書の数値

平成12年の利用者数、433人から、平成17年には2,730人へ5倍もの利用増加となっています。平成18年度から、要支援(1・2)の認定を受けた方は、介護予防福祉用具貸与として利用することになります。

事業の現状等

平成12年10月からの居宅介護支援(ケアプラン)の給付管理件数のうち、1種類のみサービスは全体の56.73%、そのうち福祉用具単品だけの利用は12.71%となっています。この期間中の福祉用具利用者は、延べ約4万人であり、その3割にあたる利用者が、福祉用具の利用のみとなり、そうしたケアプランが作成されている状況にあります。

要介護1以下は、34.4%から53.6%へ、要介護2以上は、65.6%から46.4%へと軽度の利用者が増えています。

【福祉用具貸与品 品目別件数】

(単位：件)

品目	H17年4月	品目	H17年4月
車いす	1,276	手すり	118
車いす付属品	273	スロープ	99
特殊寝台	1,664	歩行器	553
特殊寝台付属品	4,263	歩行器補助つえ	100
じょく瘡予防用具	166	徘徊感知機器	4
体位変換器	11	移動用リフト	110

取り組み方策等

今改正により、要介護者と要支援者の利用区分が、分けられました。

ア) 要支援認定を受けた場合は、「新予防給付」という区分で、介護予防福祉用具貸与として利用する形態となりました。利用は、月単位の包括的利用となります。

また、居宅サービス計画書は、新たに設置する高知市地域高齢者支援センター(地域包括支援センター)が作成することとなります。

イ) 要介護認定を受けた場合は、これまでどおり福祉用具貸与サービスとして利用する形態です。

介護予防福祉用具貸与に際しては、利用者の状態像から、使用が想定されにくい用具について「対象外種目」が設定されるなど、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、福祉用具貸与事業者等への制度の周知が必要です。

適切かつ効果的な利用形態となるよう周知、啓発に努めます。

特定福祉用具購入費

要介護者を対象にした介護サービスで、福祉用具のうち、貸与に馴染まない入浴や排泄のための用具(腰掛便座・入浴補助用具など)の購入費のうち、その9割を保険給付するサービスです。(支給限度基準額 年間10万円まで)

サービス利用の推移等

	12年4月	13年4月	14年4月	15年4月	16年4月	17年4月
利用者数	21人	76人	119人	89人	96人	114人
増加指数	100	362	567	424	457	543

増加指数は、12年4月の利用者数を100とした場合の各利用月の指数。

上表は、介護保険事業実績分析報告書の数値

平成12年4月は、21人の利用でしたが、平成17年には、114人と、5.4倍の伸びとなっています。

【福祉用具購入品 品目別件数】 (単位:件)

品目	H17年4月
腰掛便座	31
特殊尿器	0
入浴補助用具	83
簡易浴槽	0
移動用リフト用具	0

事業の現状等

利用者に対し、効果的なサービスとするために、適切な居宅サービス計画(ケアプラン)の作成が不可欠であり、居宅介護支援専門員を対象に、福祉用具及び住宅改修に関する知識の醸成することを目的とした研修を随時実施しています。

住宅改修

廊下、便所の手すり取付、段差の解消等、要介護等高齢者が心身の状況に応じ、自立した日常生活を送る上で必要な住宅の改修の費用について、支給限度額の範囲で、9割を上限として保険給付するサービスです。(支給限度基準額 一つの住宅につき 20万円まで)

サービス利用の推移等

	12年4月	13年4月	14年4月	15年4月	16年4月	17年4月
利用者数	11人	57人	84人	84人	113人	93人
増加指数	100	518	764	764	1027	845

増加指数は、12年4月の利用者数を100とした場合の各利用月の指数。

上表は、介護保険事業実績分析報告書の数値

平成12年4月は11人の利用でしたが、平成17年は93人と9倍と著しく増加しております。

事業の現状等

介護保険制度では、小規模の住宅改修の助成(費用額20万円まで)ですが、本市では、介護保険制度外の一般施策の保健福祉サービスとして、「住宅改修助成制度(費用額100万円まで)」を実施しており、二つの制度を組み合わせることによって、より大きな住宅改修を行えるように支援しています。

適切な住宅改修となるように、居宅サービス計画(ケアプラン)の作成促進等を図るために、居宅介護支援専門員を対象に、福祉用具及び住宅改修に関する知識の付与を目的とした研修を随時実施しています。

介護給付費適正化事業により、平成15年度は、住宅改修個別相談窓口を設置し、住宅改修に際しての対応を行いました。

取り組み方策等

平成18年度より、住宅改修の申請には改修前の事前審査が必要となります。

居宅介護支援専門員への福祉用具「住宅改修研修事業」等研修を通じて制度の周知を図ります。

・ 居宅介護支援 / 介護予防支援

居宅介護支援及び介護予防支援ともに、居宅サービス等を適切かつ効果的に利用できるよう心身の状況・環境・本人や家族の希望等を考慮して居宅サービス計画を作成し、サービスを行う事業者等と連絡調整等を行います。

サービス利用の推移等

	12年4月	13年4月	14年4月	15年4月	16年4月	17年4月
利用者数	2,890人	3,588人	4,292人	5,083人	5,788人	6,164人
増加指数	100	124	149	176	200	213

増加指数は、12年4月の利用者数を100とした場合の各利用月の指数。

上表は、介護保険事業実績分析報告書の数値。

平成12年4月利用者2,890人から、平成17年4月には6,164人へと要介護認定者の増加に伴い増えています。平成18年度から、要支援(1・2)の認定を受けた方は、高知市地域高齢者支援センターが「介護予防支援事業」として居宅サービス計画を作成します。

事業の現状等

本市内には、平成17年11月現在、73事業所開設され、制度施行当初からは27事業所増えています。

要介護認定者が増加していますが、居宅サービスが、訪問介護など1種類のみサービス内容であるものと、複数のサービスを組み合わせた内容の計画書の割合は、制度施行当初と変化ありません。これは、増えている軽度の認定者について、複数のサービスの組み合わせが必要ない状態にあるものと考えられます。

取り組み方策等

今改正により、要介護者と要支援者の利用区分が、分けられました。

ア) 要支援認定を受けた場合は、「新予防給付」という区分で高知市地域高齢者支援センター(地域包括支援センター)が居宅サービス計画書を作成します。

要支援者へのサービスは、より自立を目指し、効果的に実施されるよう行うこととされます。

イ) 要介護認定を受けた場合は、これまでどおり指定居宅介護支援事業者により居宅サービス計画書が作成され、実施されます。

今改正では、住み慣れた地域でサービスを受けながら在宅生活を継続できるよう関係機関との連携構築を図るため、高知市地域高齢者支援センター(地域包括支援センター)が位置づけられました。このセンターとサービス関係機関の連携を図りながら、要介護状態の悪化防止を進めるためのシステムづくりを進めます。

要支援者に対するマネジメントについては、高知市地域高齢者支援センター(地域包括支援センター)が実施することとなりましたが、一部を介護予防支援事業者に委託することができます。この場合は、適切なサービスが事業者の偏りなく実施されるよう指導監督することとなります。

(2) 地域密着型サービス（平成18年度から実施されるサービス）

夜間対応型訪問介護

要介護者を対象とした新たなサービスです。夜間の定期的な巡回訪問又は、通報により、居宅で介護福祉士等から受ける入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話をを行うサービスです。

転倒などの緊急時への対応、体調の不安、排泄介助などの日常生活上のニーズに対するサービスをいつでも受けられるという安心感をもって生活できる他、施設において行われている夜間の随時サービスは行われていない状況にあります。

サービス形態

ア)定期巡回サービス、イ)報告連絡をうけ訪問の要否を判断するオペレーションサービス、ウ)その連絡内容から必要とされたケースへの「随時訪問サービス」を提供するものです。

施設整備の目標及び取り組み方策等

第3期事業計画期間内に4生活圏域に各1施設の整備を計画しています。

【参考】

類似サービスの現状について（訪問介護サービス）

平成17年5月サービス分

	身体介護・夜朝		身体介護・深夜		身体生活・夜朝	
	人数	回数	人数	回数	人数	回数
要介護5	17	375	2	53	2	25
要介護4	16	299	3	57	4	67
要介護3	8	170	0	0	4	57
要介護2	7	63	0	0	3	27
要介護1	3	28	0	0	3	46
要支援	0	0	1	6	0	0
合計	51	935	6	116	16	222

	身体生活・深夜		生活援助・夜朝		生活援助・深夜	
	人数	回数	人数	回数	人数	回数
要介護5	7	61	4	80	0	0
要介護4	8	42	1	14	0	0
要介護3	11	32	1	5	0	0
要介護2	9	41	1	1	0	0
要介護1	15	54	7	51	0	0
要支援	0	0	4	49	0	0
合計	50	230	18	200	0	0

平成17年5月には延141人が、夜朝や深夜の訪問介護のサービスを利用しています。

認知症対応型通所介護 / 介護予防認知症対応型通所介護

認知症高齢者(要支援者も含む)が、老人デイサービス事業を行う施設または老人デイサービスセンターに通い、その施設でつける入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活の世話、および機能訓練を行うサービスです。

認知症高齢者は、今後増加するものと推測されています。できる限りなじみの事業所においてサービスを受けられる体制を整備するため、小規模で家庭的な環境の下でのサービス提供を行うことを基本的な考え方としています。

現在、本市内には、2ヶ所の認知症対応型通所介護事業所があります。

施設整備の目標及び取り組み方針

第3期事業計画期間内に4生活圏域の18中学校区に各1ヶ所を整備することを予定しています。

今改正により、要介護者と要支援者の利用区分が、分けられました。

ア)要支援認定を受けた場合は、「新予防給付」という区分で、介護予防認知症対応型通所介護として利用する形態となりました。

また、居宅サービス計画書は、新たに設置する高知市地域高齢者支援センター(地域包括支援センター)が作成することとなります。

イ)要介護認定を受けた場合は、これまでどおり認知症対応型通所介護として利用する形態です。

【参考】

類似サービスの現状について

平成17年5月サービス分 要介護度 認知度別の通所介護サービス利用者

	a	b	a	b		M
要支援	30	38	0	0	0	0
要介護1	96	180	5	0	0	0
要介護2	27	110	62	2	0	0
要介護3	12	34	69	10	3	0
要介護4	9	19	53	14	11	0
要介護5	4	6	30	8	22	1
計	178	387	219	34	36	1

* 50名を超える部分に網掛け

小規模多機能型居宅介護

要介護者が、「通い」を中心として、心身の態様や希望に応じて、「随時訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービスを提供することで、在宅での生活継続を支援するサービスです。

利用者と職員のなじみの関係を担保する観点から、利用者は、1ヶ所の小規模多機能型居宅介護事業所に限って利用者登録を行い、利用する形態のサービスです。

新しいサービス形態のため、中学校区にそれぞれ拠点として整備し、安心して地域での生活を継続できるように支援する拠点です。

このサービスを受けている間は、次の介護サービスを利用することはできません。

- 訪問介護費
- 訪問入浴費
- 通所介護費
- 通所リハビリテーション費
- 短期入所（生活療養）
- 特定施設入居者生活介護費
- 夜間対応型訪問介護費
- 認知症対応型共同生活介護費
- 認知症対応型通所介護
- 地域密着型特定施設入居者生活介護費
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

施設整備の目標

第3期事業計画期間内に4生活圏域内の18中学校区に各1ヶ所の整備を計画しています。

今改正により、要介護者と要支援者の利用区分が、分けられました。

ア)要支援認定を受けた場合は、「新予防給付」という区分で、介護予防小規模多機能型居宅介護として利用する形態となりました。

また、居宅サービス計画書は、新たに設置する高知市地域高齢者支援センター（地域包括支援センター）が作成することとなります。

イ)要介護認定を受けた場合は、小規模多機能型居宅介護として利用する形態です。

認知症対応型共同生活介護 / 介護予防認知症高齢者共同生活介護
(認知症高齢者グループホーム)

比較的安定した状態にある認知症の高齢者が、少人数で共同生活をおくる住居で、介護や生活上の援助を受けながら生活します。

サービス利用の推移等

	12年10月	13年10月	14年10月	15年10月	16年10月	17年10月
利用者数	33人	61人	95人	196人	365人	523人
増加指数	100	185	288	594	1106	1585
平均利用日数(日/月)	29.4	29.1	30.2	28.6	29.4	29.6

増加指数は、12年10月の利用者数を100とした場合の各利用月の指数。

上表は、介護保険事業実績分析報告書の数値

平成12年当初の利用者数は、33人であったが、平成17年10月には523人へ6倍もの利用増加となっています。

事業の現状等

平成17年11月現在、28施設(51ユニット)455床整備されています。定員は当初の17.5倍となっています。

事業の指定は都道府県知事であり、市町村介護保険事業計画に基づかない事業指定が可能な制度下で整備が進んできました。

認知症高齢者グループホームは密室性が高く、かつ、さまざまな民間事業者により整備されていることから、利用者保護の体制整備が強く求められており、第三者評価の義務化や従業者の認知症介護研修の義務化が予定されています。

施設整備の目標

市町村公的介護施設整備計画」に基づく施設整備

ア)平成18年の法改正により上記の整備計画を策定し、それに基づき平成20年度までの3ヶ年で公的介護施設を整備します。

イ)整備にあたっては、市内を4つの圏域(東西南北)区分し、圏域ごとの高齢化率、認定率等の推計に基づき実施します。

ウ)このうち、認知症高齢者共同生活介護(介護予防を含む)事業所については、4つの圏域内に144床を整備する計画となっています。

今改正により、要介護者と要支援者の利用区分が、分けられました。

ア)要支援2の認定を受けた場合は、「新予防給付」という区分で、介護予防認知症高齢者共同生活介護として利用する形態となりました。

また、居宅サービス計画書は、新たに設置する高知市地域高齢者支援センター(地域包括支援センター)が作成することとなります。

イ)要介護認定を受けた場合は、認知症高齢者共同生活介護として利用する形態です。

地域密着型特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどの厚生労働省の定める施設で、入居者が、要介護者、その配偶者に限るものであって、入居定員29人以下の施設を指します。

介護専用型特定施設に入居している要介護者が、サービスの内容や担当者などを定めた計画にもとづいて行う入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うサービスです。

事業の現状等

本市には、平成16年11月に1事業所が開設され、それまでは、近隣市町村に所在する特定施設入所者生活介護を利用していました。平成18年1月末現在、市内の当該施設は、4施設(定員132名)となっています。

今後の方針として、高齢者の増加に伴う住居の確保、在宅生活の継続性を延伸するためのケア付き住宅の確保等を念頭に検討することから、今後、特定施設入居者生活介護生活介護の整備について検討する必要があると考えられます。

取り組み方策等

今改正により、市町村が事業指定を行うことができる区分が創設されました。

- ア)事業所の区分が、「要介護者」を対象にした「介護専用型」と「要支援者」及び「それ以外の高齢者」を含めた「混合型」の特定施設入居者生活介護の創設
- イ)入所定員29人以下の要介護者を対象にした「小規模型＝市町村指定の地域密着型サービス」と30人以上の都道府県知事指定の特定施設入居者生活介護

「市町村公的介護施設整備計画」に基づく施設整備

- ア)平成18年の法改正により上記の整備計画を策定し、それに基づき平成20年度までの3ヶ年で公的介護施設を整備します。
- イ)整備にあたっては、市内を4つの圏域(東西南北)区分し、圏域ごとの高齢化率、認定率等の推計に基づき実施します。
- ウ)本市の特定施設は、全て混合型で都道府県知事指定の事業所です。上記のとおり現在132名分の整備が進んでいること、新たに2事業所(56床)が開設を予定しており、今期の計画では、整備しない方針です。

第3期介護保険事業計画策定に際しては、上記の市町村公的介護施設等整備計画と連動させましたが、2011年(平成23年)度には、介護療養型医療施設を廃止する方針が示されたことで、次期事業計画策定時には、施設類型の見直しに伴うその他の介護サービスの整備を検討する必要があると生じるもことが考えられます。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

特別養護老人ホームであって、入所定員 29名以下の規模のものを指します。地域密着型施設サービス計画にもとづいて受ける入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活の世話機能訓練、健康管理及び療養上の世話などを行うことを目的とした施設です。

構造改革特区において、介護老人福祉施設の定員の一部を2ユニット(20人)までの個室ユニット型のサテライトとして別の場所(市街地)に移し、地域に開かれた施設としての効果が期待される等の基本的な考え方をもとにしております。

事業の現状等

本市の介護福祉施設は、9施設で、定員 626名(18年 1月現在)となっておりますが、平成 17年 10月現在 643名入所し、増加指数も12ポイント上昇しております。

本市の介護保険三施設の整備量(介護老人福祉施設 626床、介護老人保健施設 510床、介護療養型医療施設 1,466床)は、国の示す整備目標値(参酌標準)を上回っておりますが、上記のとおり、介護老人福祉施設は参酌標準の 57%しかなく、市外の介護老人福祉施設への入所割合が高まっています。

現状では、介護老人福祉施設等の居住系サービス量は、認定者数等に対して不足しています。したがって、次の取り組み方策等のとおり、整備する予定です。

取り組み方策等

「市町村公的介護施設整備計画」に基づく施設整備

ア 平成18年の法改正により上記の整備計画を策定し、それに基づき平成 20年度までの3ヶ年で公的介護施設を整備します。

イ)整備にあたっては、市内を4つの圏域(東西南北)区分し、圏域ごとの高齢化率、認定率等の推計に基づき実施します。

ウ)第3期事業計画期間内に、西部地域及び北部地域に定員 18人の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所を各 1ヶ所整備する計画です。

【高知市北部地区】

介護老人福祉施設：1施設 80床、介護老人保健施設：4施設 220床、介護療養型医療施設：16施設 850床と、医療系施設の整備が顕著です。その他の居住系サービスは、認知症高齢者グループホームが 7施設 121床のみで、介護を要する高齢者が長期間生活を行う場としての居住系施設の整備が必要です。

【高知市西部地区】

介護老人福祉施設：3施設 206床、認知症高齢者グループホーム：9施設 129床が整備されていますが、他の介護専用居住系サービスを含めても圏域内の要介護 2以上の認定者数の 30%と不足しています。したがって、介護老人福祉施設及び認知症高齢者グループホームの居住系サービスの整備が急務です。

第3期介護保険事業計画策定に際しては、上記の市町村公的介護施設等整備計画と連動させましたが、2011年(平成 23年)度には、介護療養型医療施設を廃止する方針が示されたことで、次期事業計画策定時には、施設類型の見直しに伴うその他の介護サービスの整備を検討する必要性が生じるもことが考えられます。