

かすみがうら いきいき長寿プラン

高 齢 者 福 祉 計 画
第 7 期介護保険事業計画
(案)

平成30年3月



かすみがうら市

はじめに

平成30年3月

かすみがうら市長 坪井 透

目 次

総 論	3
第1章 計画策定にあたって	3
1 計画策定の背景	3
2 計画の位置づけ	4
3 計画の期間	6
4 介護保険制度改正の主な内容	7
5 計画の策定体制	8
第2章 高齢者を取り巻く現状	9
1 高齢者の現状	9
2 高齢者の状況	11
第3章 計画の基本方針	22
1 計画の理念	22
2 計画の基本目標	23
3 計画の体系	24
4 計画策定にあたっての現状と将来推計	25
5 日常生活圏域	28
各 論	31
第1編 高齢者福祉計画	31
第1章 社会参加の促進と安心・安全なまちづくり	31
1 社会参加・生きがいづくりの支援	31
2 安心・安全な地域づくり	34
第2章 介護予防・支え合い活動のまちづくり	36
1 保健・医療・福祉事業の充実	36
第3章 地域包括ケアシステムの推進	40
1 地域支援事業の充実	40
第2編 介護保険事業計画	46
第1章 介護保険事業の充実	46
1 居宅介護サービス	47
2 介護予防サービスの見込み	50
3 地域密着型サービスの見込み	53
4 地域密着型予防サービスの見込み	54
5 施設サービスの見込み	57
第2章 介護保険事業費	59
1 介護保険料算出の流れ	59
2 介護保険料の負担割合	60

3	第7期給付費の推計	61
4	標準給付費と地域支援事業費の算定	63
5	第1号被保険者保険料	64
6	所得段階における負担割合と保険料	65
第3編 計画の推進		66
第1章 計画の推進に向けて		66
1	連携の強化	66
2	推進体制の強化	66
3	計画の進行管理	67
第2章 介護保険の円滑な運営に向けて		68
1	円滑な制度運営のための体制整備	68
2	利用者への配慮	68
3	サービスの質の向上	68
4	介護給付適正化プログラムの推進	68
5	保険料の減免	69
6	保険料の確保	69

総論



総 論

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景

21 世紀の超高齢社会に介護問題の解決を図るため、国民の共同連帯の理念に基づき、要介護者等を社会全体で支援する仕組みとして、介護保険制度が創設されました。介護保険制度は、その創設から 17 年が経ち、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきています。

その一方、2025 年（平成 37 年）にはいわゆる団塊世代すべてが 75 歳以上となるほか、2040 年（平成 52 年）にはいわゆる団塊ジュニア世代が 65 歳以上になるなど、人口の高齢化は、今後さらに進展することが見込まれています。

こうした社会状況に対応するためには、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指す、「地域共生社会」を実現していかなければなりません。さらに、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を可能としていくためには、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら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深化・推進していくことが重要です。

このため、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成 29 年法律第 52 号）により、地域包括ケアシステムの深化・推進及び介護保険制度の持続可能性の確保のため、保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進、医療・介護の連携の推進、地域共生社会の実現に向けた取組の推進、現役世代並みの所得のある方の利用者負担割合の見直し及び介護納付金における総報酬割の導入等の措置を講ずることなどの介護保険制度の見直しが行われたところです。

かすみがうら市 いきいき長寿プラン（高齢者福祉計画第 7 期介護保険事業計画 平成 30 年度から平成 32 年度）は、これらの介護保険制度改革等を踏まえ、2025 年（平成 37 年）に向けて、老人福祉法や介護保険法の基本的理念を踏まえ、地域の実情に応じた介護給付等対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業の実施などが計画的に図られるようにすることを目的に策定します。

2 計画の位置づけ

本計画は、高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を併せ、かすみがうら市における高齢者の総合的・基本的計画として、一体的に策定しています。

また、市の個別計画として、市の上位計画である「第2次かすみがうら市総合計画・前期基本計画」の理念に基づいて策定されるものです。

(1)「高齢者福祉計画」の位置づけ

本市の高齢者保健福祉に関する総合的計画として、本市の特性を踏まえ、老人福祉法に基づく老人福祉計画として位置づけられます。

老人福祉法

- 第20条の8第1項 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。
- 第20条の8第7項 市町村老人福祉計画は、介護保険法第117条第一項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

(2)「介護保険事業計画」の位置づけ

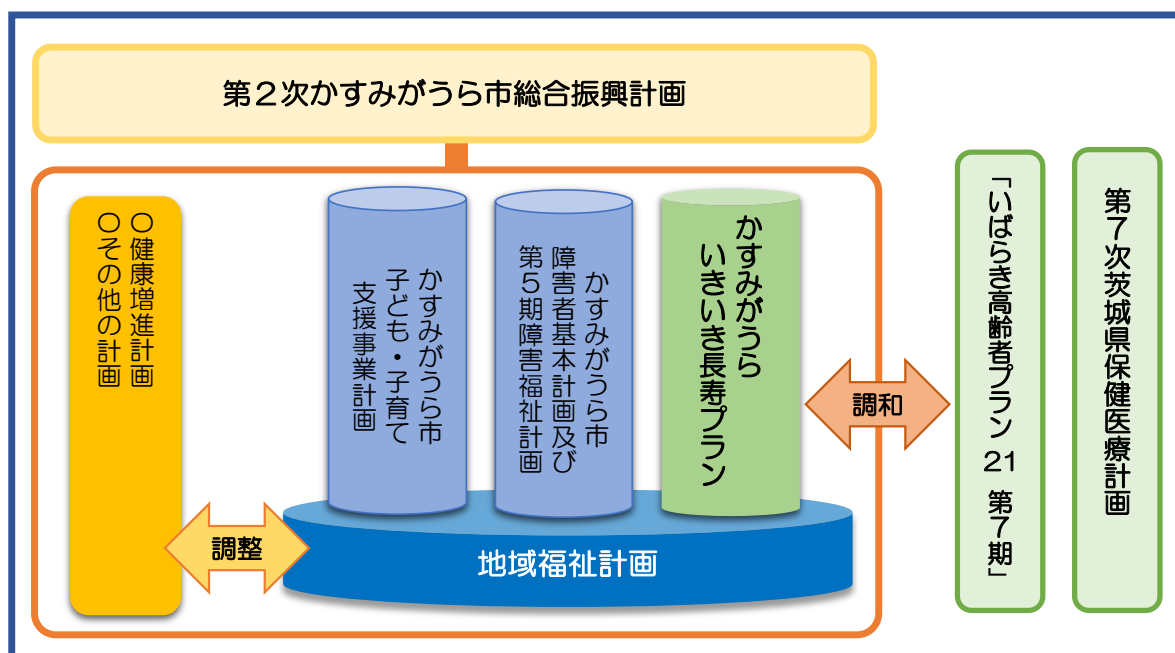
本計画は、介護保険法に基づくものであり、利用者が自らの選択により保健・医療・福祉にわたる総合的な介護サービスが受けられるよう、今後3年間の年度ごとに必要なサービス量とその費用を見込みます。

介護保険法

- 第117条第1項 市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。
- 第117条第6項 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第20条の8第1項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。
- 第117条第7項 市町村介護保険事業計画は、社会福祉法第107条に規定する市町村地域福祉計画その他の法律の規定による計画であって要介護者等の保健、医療または福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

(3) 関連計画との整合性

本計画は本市の総合的な高齢者施策を定める計画として、また、今後の介護保険サービスの事業計画として位置づけられることから、国、県の高齢者福祉計画、介護保険事業に関する計画との連携、整合性を図ります。また本市の総合計画、地域福祉計画、さらに各行政部門の計画とも連携しながら策定します。



3 計画の期間

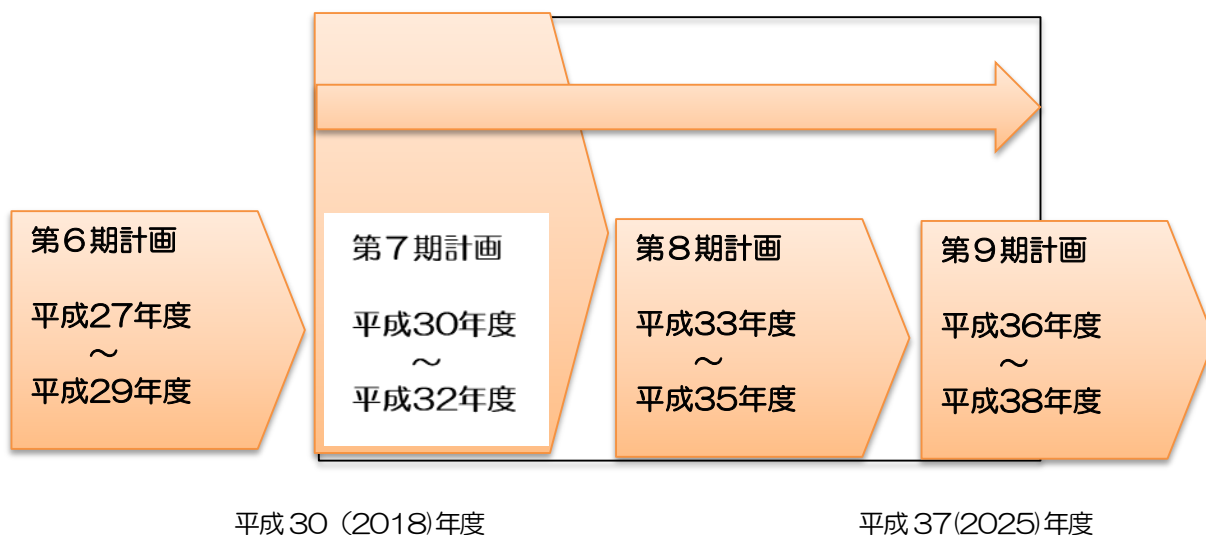
本計画は、平成 30（2018）年度から平成 32（2020）年度までの3年を1期とする「かすみ がうら いきいき長寿プラン 高齢者福祉計画第 7 期介護保険事業計画」として策定し、計画最終年度の平成 32（2020）年度に計画の見直しを行います。

本計画では、団塊の世代が後期高齢者（75 歳以上）となる平成 37（2025）年を見据えつつ、平成 32（2020）年度までの3年間の目標値を設定します。

■計画の期間

平成 30 年度～平成 32 年度

<平成 37(2025)年度までの見通し>



4 介護保険制度改正の主な内容

介護保険制度については、計画の期間と合わせ3年ごとに見直しが行われます。高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に、必要なサービスが提供されるようにすることを目的とした今回の改正内容は以下のとおりです。

■地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律(平成29年法律第52号)の主な内容

介護保険制度の主な内容	
1	地域包括ケアシステムの深化・推進
	(1) 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化（介護保険法） ・自立支援・重度化予防へ取組む仕組みの制度化 ・財政的インセンティブの付与の規定の整備 (その他) ・地域包括支援センターの機能強化（事業の自己評価・質の向上・市町村に地域包括支援センター事業の評価を義務付け） ・認知症施策の推進（新オレンジプランの基本的な考え方【普及・啓発等の関連施策の総合的な推進】を介護保険制度に位置付ける） ・居宅サービス事業者等の指定に関する保険者の関与強化（事業者指定に関し、市町村が意見を言える、地域密着型通所介護が計画値に達している場合等に事業所の指定を拒否できる仕組み） (2) 医療・介護の連携の推進（介護保険法、医療法） ・新施設「介護医療院」の創設 (3) 地域共生社会の実現に向けた取組の推進（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法） ・包括的支援体制づくり（地域住民の地域福祉活動への参加促進、総合的な相談・調整体制づくり等） ・共生型サービスを位置付ける
2	介護保険制度の持続可能性の確保
	(1) 高所得層の利用者負担の割合を3割とする（介護保険法） (2) 介護納付金への総報酬制の導入（介護保険法）

5 計画の策定体制

(1) 策定体制

本計画の策定にあたっては、学識経験者、保健・医療関係者、福祉関係者、被保険者代表等を委員とする「かすみがうら市高齢者福祉計画策定委員会」を設置し、計画内容を審議いただき、介護長寿課を中心に庁内関係各課との連携を図り、策定委員会で出された意見等を参考にしながら、具体的な施策の検討・調整をしております。

策定過程においては、パブリックコメントを実施し、広く市民からの意見を反映させていきます。

(2) アンケート調査の実施

かすみがうら いきいき長寿プランを見直すにあたり、高齢者の生活状況や健康状態等をうかがい、介護の実態や課題、意見や要望を把握し、策定の基礎資料とするために実施しました。

① 調査の対象およびサンプル数

調査名	調査対象者	配布対象者数
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	65歳以上の一般高齢者及び要支援1、要支援2の方	1,000 件
在宅介護実態調査	要介護認定を受けている方	800 件
施設介護状況調査	施設に入所者している方	100 件
介護保険サービス事業者調査	介護保険サービス提供事業者	50 件

② 調査方法および調査実施期間

		郵送による配布・回収
調査実施期間	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	平成 29 年6月27 日～ 7 月 14 日
	在宅介護実態調査	
	施設介護状況調査	
	介護保険サービス事業者調査	

③ 回収状況

	配布数	回収数	回収率(%)
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	1,000 件	622 件	62.2%
在宅介護実態調査	800 件	459 件	57.4%
施設介護状況調査	100 件	73 件	73.0%
介護保険サービス事業者調査	50 件	27 件	54.0%

第2章 高齢者を取り巻く現状

1 高齢者の現状

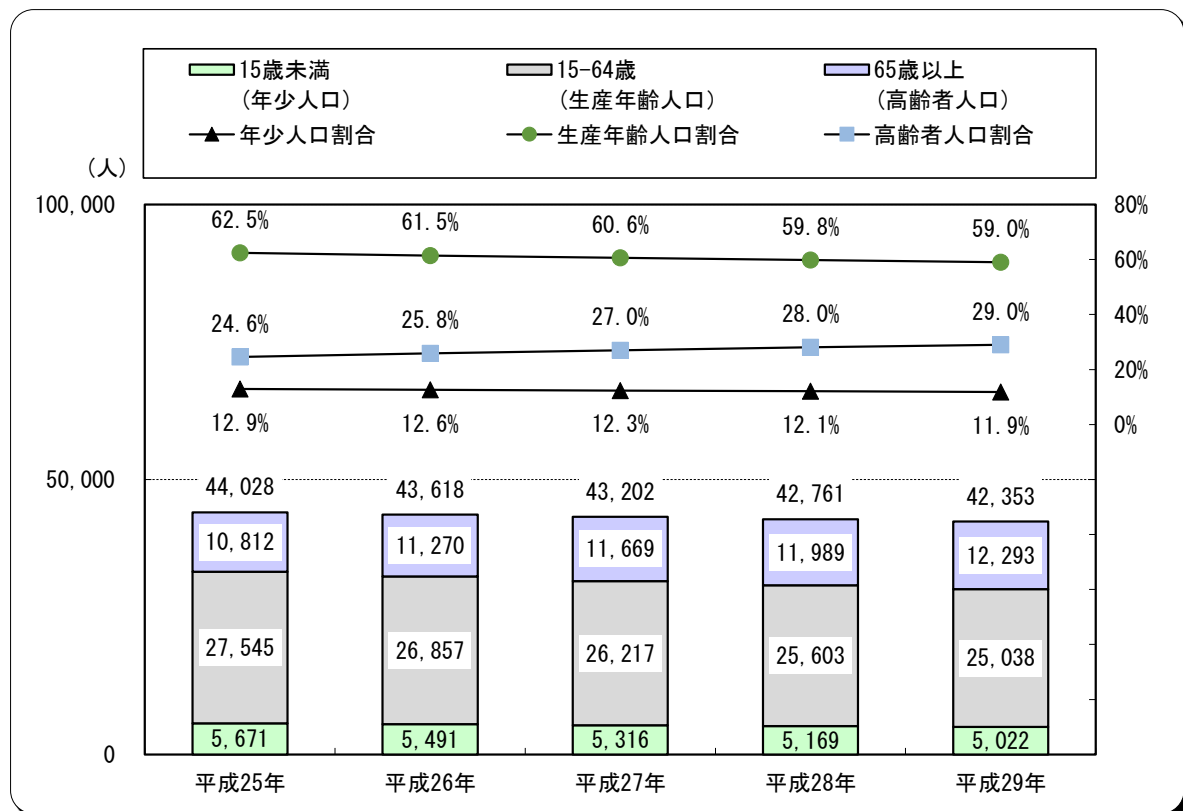
(1) 人口の推移

本市の人口の推移を住民基本台帳のデータからみると、総人口は減少傾向となっており、平成29年には42,353人となっています。

また、平成29年と平成25年の年齢区分別の総人口に対する割合を比較すると、生産年齢人口（15歳～64歳）が3.5ポイントの減、同様に年少人口（0歳～14歳）が1ポイントの減となっています。

さらに、総人口に対する高齢者人口割合（高齢化率）をみると、高齢化率は上昇傾向で推移しており、平成25年に24.6%でしたが、平成29年には29.0%と上昇しています。

■人口の推移

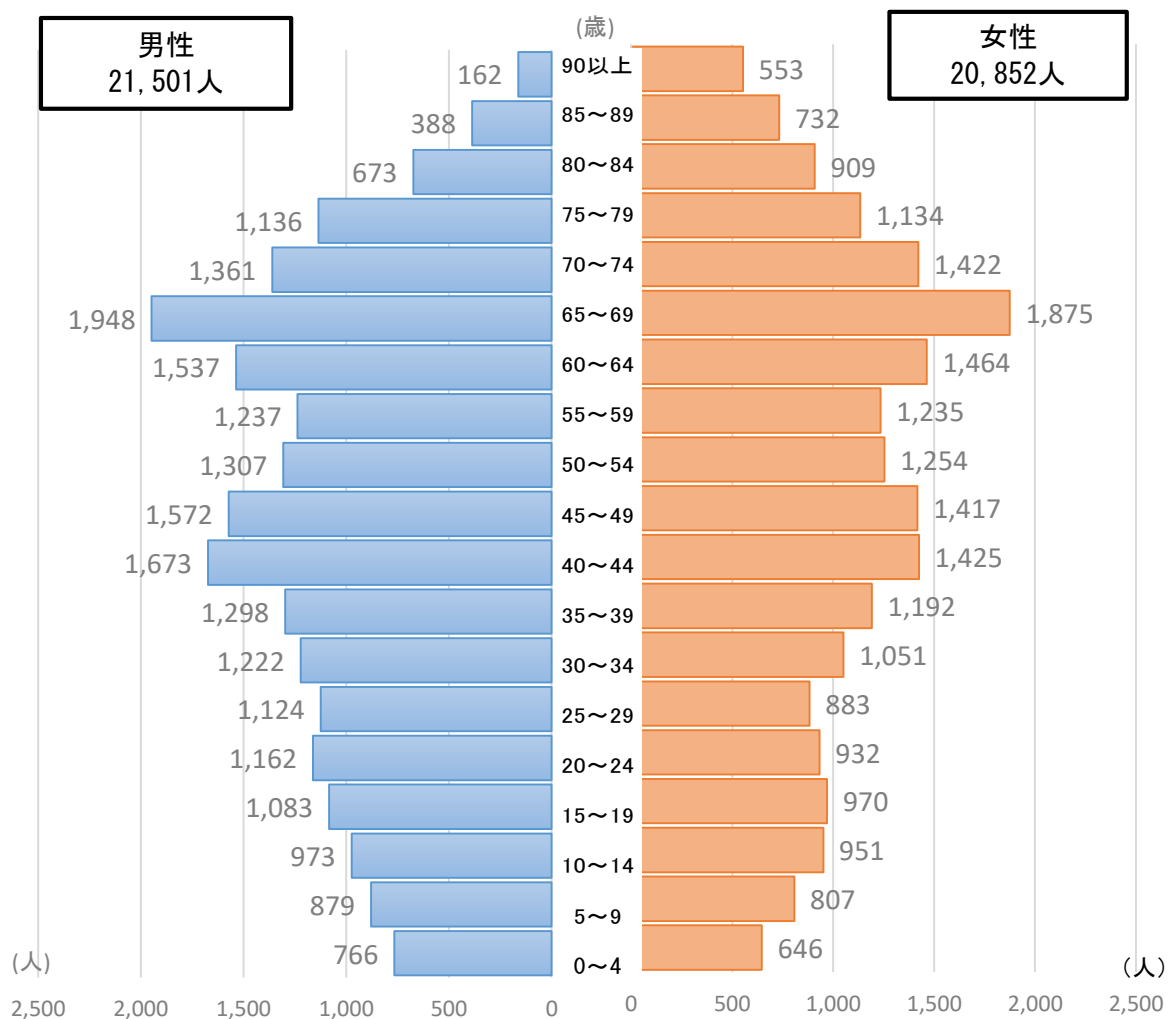


資料：住民基本台帳 各年10月1日

(2) 人口構成

本市の人口構成を人口ピラミッドでみると、男性、女性共に65歳～69歳が最も多くなっています。また、90歳以上の女性が553人と多くなっています。

現在の人口ピラミッドは逆三角形型であることから、団塊の世代が今後高齢化すると一段と逆三角形化が進行し、少子高齢化が一層進行すると推測されます。



資料：住民基本台帳 平成29年10月1日現在

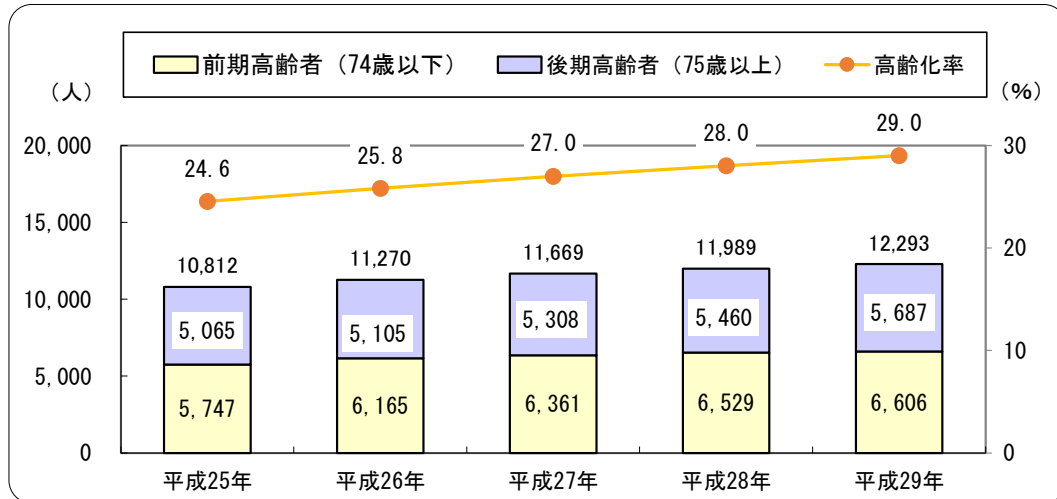
2 高齢者の状況

(1) 65 歳以上人口、認定者の状況

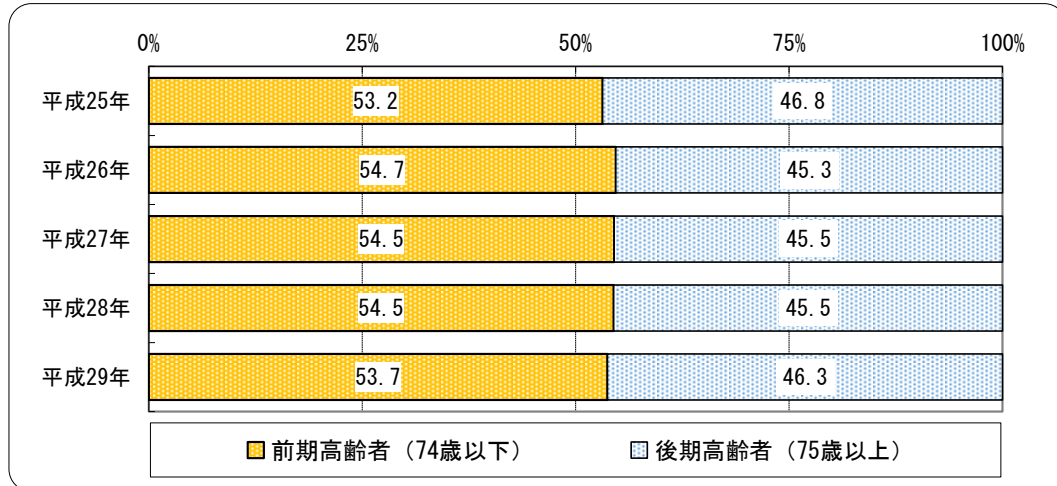
高齢者数の推移をみると、前期高齢者（65～74 歳）、後期高齢者（75 歳以上）ともに増加傾向で推移しています。

また、前期高齢者と後期高齢者の割合をみると、前期高齢者が後期高齢者を上回って推移しており、今後、団塊の世代が後期高齢者となるとこの割合は逆転すると見込まれます。

■前期高齢者後期高齢者の推移



■前期高齢者後期高齢者の割合の推移



(2) 高齢者のいる世帯の状況

平成 27 年と平成 22 年の国勢調査における世帯数を比較すると、総世帯数は 2.8%の増加ですが、65 歳以上の高齢者のいる世帯は 12.3%の増加、65 歳以上の単身世帯は 42.6%の増加、高齢者夫婦世帯は 40.0%と一般世帯数の増加と比較して、高齢者に関連進世帯数はいずれの世帯も大幅に増加しています。

■高齢者に関連する世帯数の推移

(単位：世帯)

区 分	世帯数(世帯)		割 合(%)		増減(世帯)	増減率(%)
	平成22年	平成27年	平成22年	平成27年		
65歳以上の高齢者のいる世帯	6,380	7,164	43.4	47.4	784	12.3
65歳以上の高齢者の単身世帯	839	1,196	5.7	7.9	357	42.6
高齢者夫婦世帯	1,321	1,849	9.0	12.2	528	40.0
一般世帯数	14,701	15,109	100.0	100.0	408	2.8

資料：国勢調査

(3) 就業者数の推移

平成 27 年と平成 22 年の国勢調査における就業者数を平成 27 年と平成 22 年を比較すると、就業者数 5.9%の減少となっていますが、65 歳以上の就業者数は 10.3%の増加と高齢者の就業者が増えています。

■高齢者の就業者数の推移

(単位：人、%)

区 分	人 数(人)		就業者数比(%)		増減(人)	増減率(%)
	平成22年	平成27年	平成22年	平成27年		
就業者数	22,603	21,264	100.0	100.0	-1,339	-5.9
65歳以上の就業者数	2,870	3,166	12.7	14.9	296	10.3
(内訳)	65歳～74歳	2,102	9.3	11.7	378	18.0
	75歳以上	768	3.4	3.2	-82	-10.7

資料：国勢調査

(4) 住居の状況

平成 27 年と平成 22 年の国勢調査における住居の状況について、平成 27 年と平成 22 年と比較すると、国、県と比較して持ち家率が高くなっています。

■住居の状況

	総数	持ち家	公営・都市 再生機構・ 公社の借家	民営の借家	給与住宅	間借り
かすみがうら市	15,109	74.5	0.6	20.1	1.9	0.7
茨城県	1,122,443	69.6	3.1	22.5	2.4	0.7
全国	53,331,797	61.3	5.4	28.3	2.4	0.9

資料：国勢調査

(5) アンケート調査結果による現状

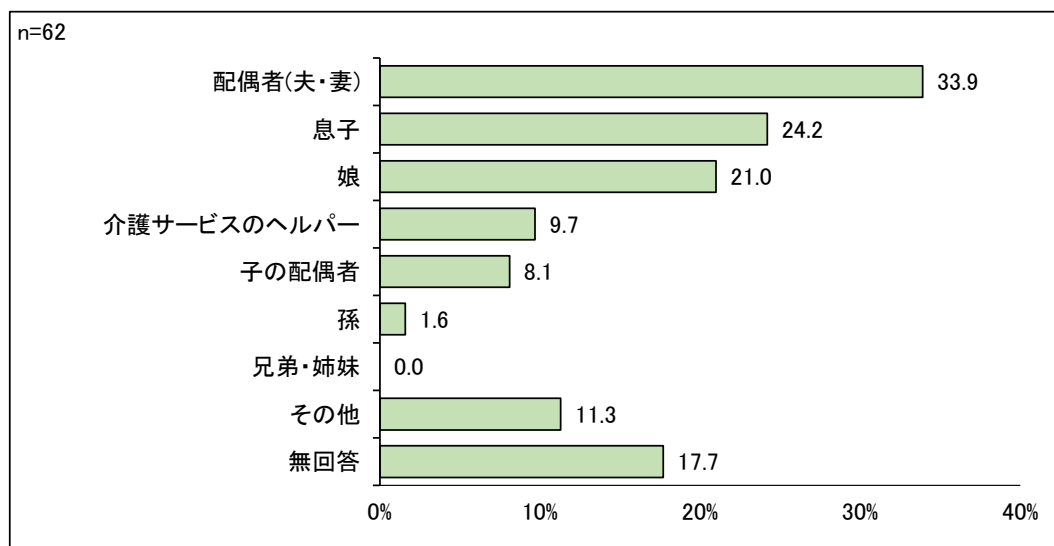
【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より】

①主な介護者、介助者の状況

主にどなたの介護、介助を受けていますか。(いくつでも)

介護・介助が必要と回答した人に主な介護・介助者を尋ねたところ、「配偶者(夫・妻)」が 33.9% で最も多く、次いで、「息子」(24.2%)、「娘」(21.0%)、「介護サービスのヘルパー」(9.7%) などとなっています。

配偶者の介護が最も多いことから、今後、老々介護者のサポート、支援が必要となってきます。



②地域活動への参加頻度

以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。(それぞれ1つに○)

会・グループ等への参加頻度は、すべての項目で「参加していない」が36%以上と多くなっています。

参加割合が多いものを週4回以上でみると、「収入のある仕事」(10.3%)、「スポーツ関係のグループ」(3.1%)、「趣味関係のグループ」(0.8%)などとなっています。

週に2～3回及び週1回は「スポーツ関係のグループ」(7.1%)、月1～3回は、「趣味関係のグループ」(10.6%)、年に数回は「町内会・自治会」(21.7%)とそれぞれ多くなっています。

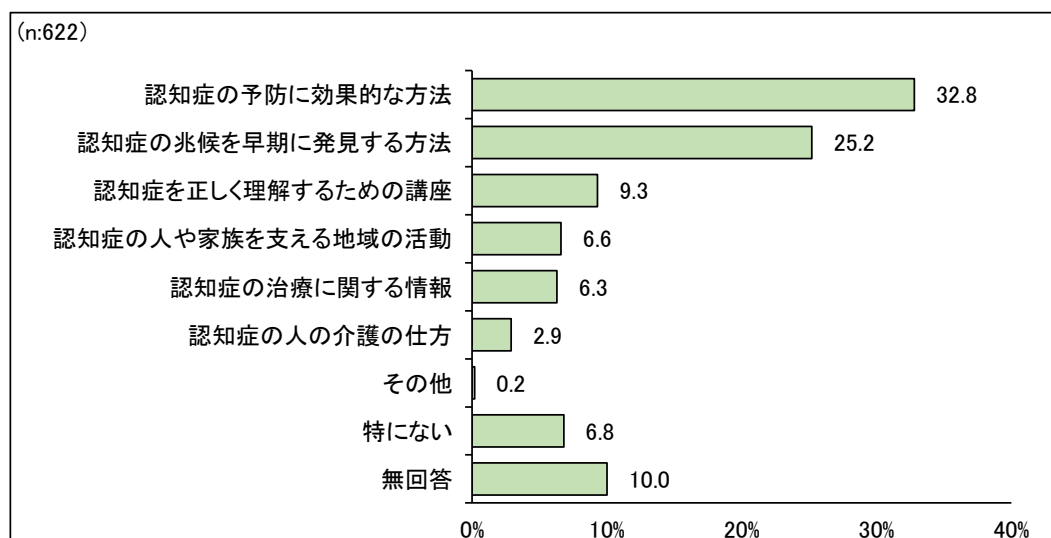
(単位：%)

	週 4 回 以上	週 2 ～ 3 回	週 1 回	月 1 ～ 3 回	年 に 数 回	参 加 し て い な い	無 回 答
ボランティアのグループ	0.6	0.5	0.6	5.8	5.3	48.6	38.6
スポーツ関係のグループ	3.1	4.0	3.1	4.5	2.7	46.3	36.3
趣味関係のグループ	0.8	1.9	3.2	10.6	4.8	42.0	36.7
学習・教養サークル	0.0	1.0	0.5	3.1	2.6	52.1	40.8
老人クラブ	0.6	0.5	0.3	1.6	3.1	53.2	40.7
町内会・自治会	0.3	0.2	0.5	3.5	21.7	36.3	37.5
収入のある仕事	10.3	5.8	0.2	0.8	1.9	43.2	37.8

③認知症への関心

あなた（あて名ご本人）は、認知症のどんなことに関心がありますか（〇はひとつ）

認知症について関心があることを見ると「認知症の予防に効果的な方法」が32.8%と最も多く、次いで、「認知症の兆候を早期に発見する方法」（25.2%）、「認知症を正しく理解するための講座」（9.3%）が上位にあげられています。認知症についての周知の際は関心があることを中心に実施すると効果があると思われます。

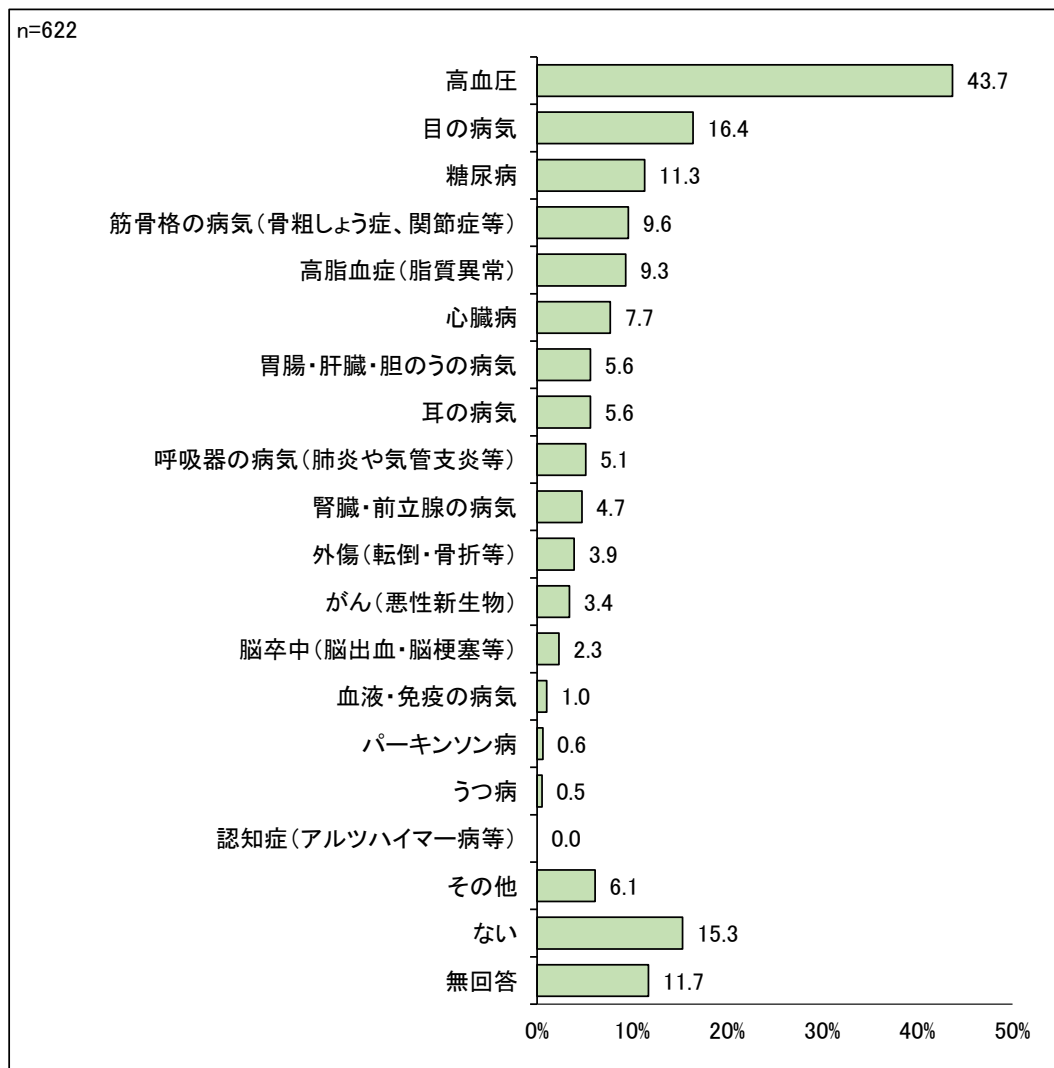


④病気の有無

現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。(いくつでも)

現在治療中もしくは後遺症のある病気は、「高血圧」が43.7%と最も多く、次いで、「目の病気」(16.4%)、「糖尿病」(11.3%)、「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)」(9.6%)、「高脂血症(脂質異常)」(9.3%)などの順となっています。

なお、15.3%は「ない」と回答しています。

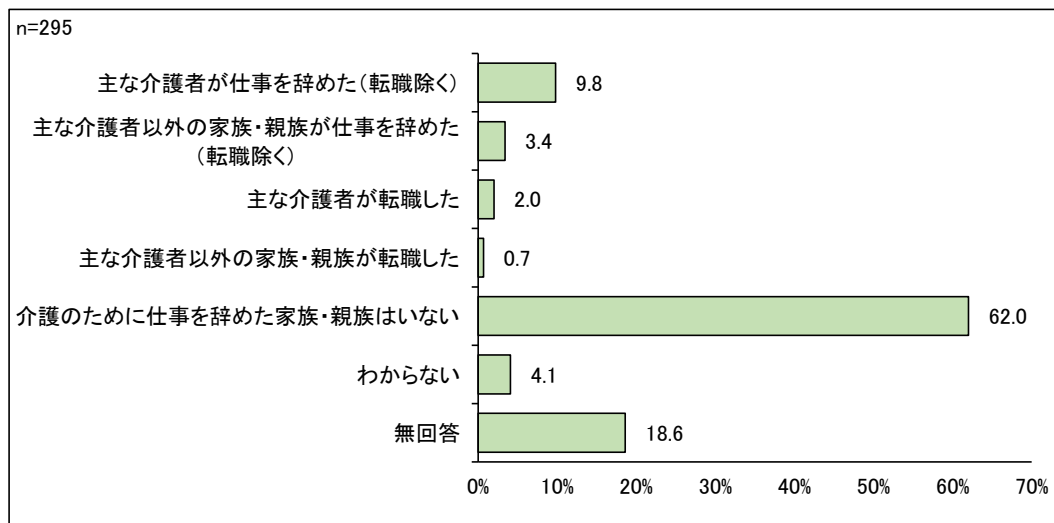


【在宅介護実態調査より】

⑤介護を理由に仕事を辞めた経験

ご家族やご親族の中で、ご本人（調査対象者）の介護を主な理由として、過去 1 年の間に仕事を辞めた方はいますか。（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません）（〇はいくつでも）

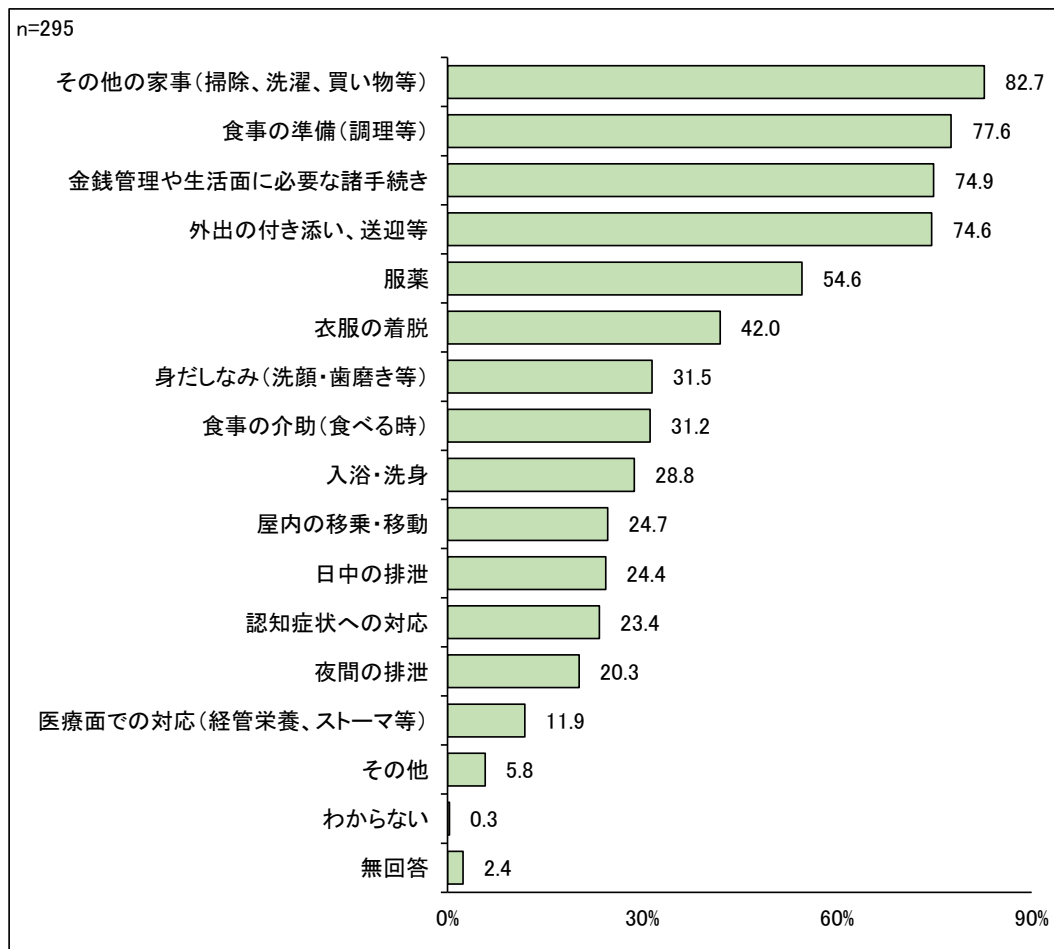
家族や親族からの介護がある人に、主な介護者が介護を理由に仕事を辞めた経験があるかを尋ねたところ、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が9.8%となっています。また、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が62.0%となっています。



⑥不安を感じる介護

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護等について、ご回答ください。（現状で行っているか否かは問いません）（3つまで選択可）

現在の生活を継続していくにあたり、不安を感じる介護等をみると、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」（82.7%）、「食事の準備（調理等）」（77.6%）、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」（74.9%）、「外出の付き添い、送迎等」（74.6%）、「服薬」（54.6%）などが上位にあげられています。このような不安要素を解消するためにも、相談窓口の周知が必要です。

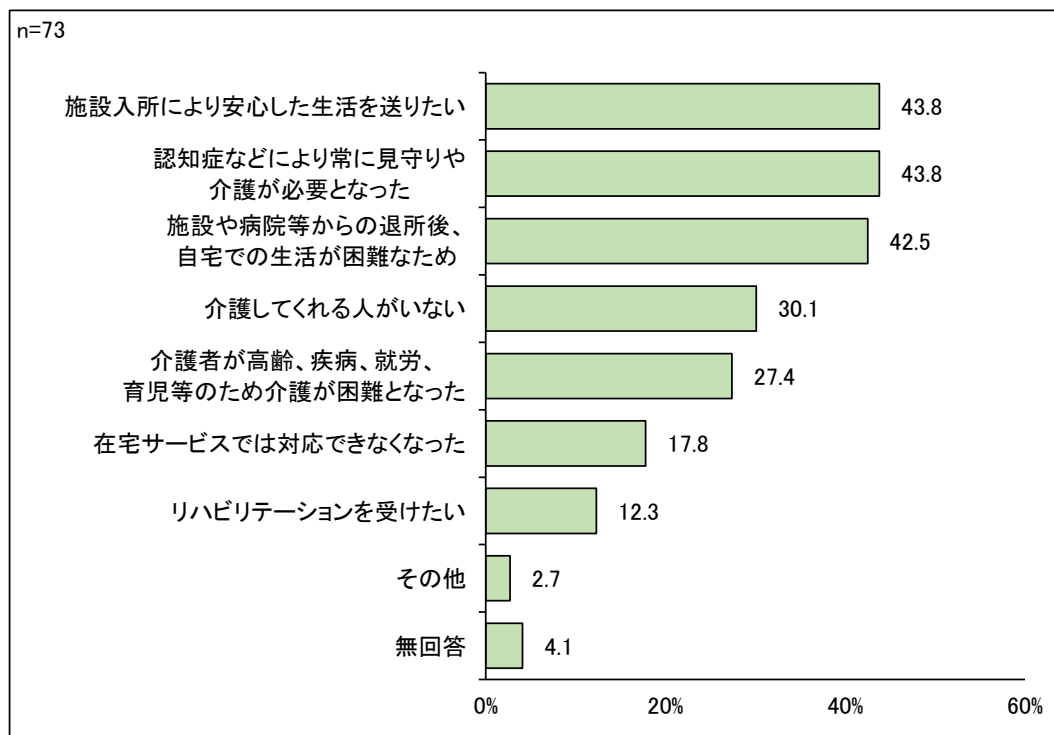


【施設介護状況調査より】

⑦施設入所を決定した理由

入所を決めた理由は何ですか。(いくつでも)

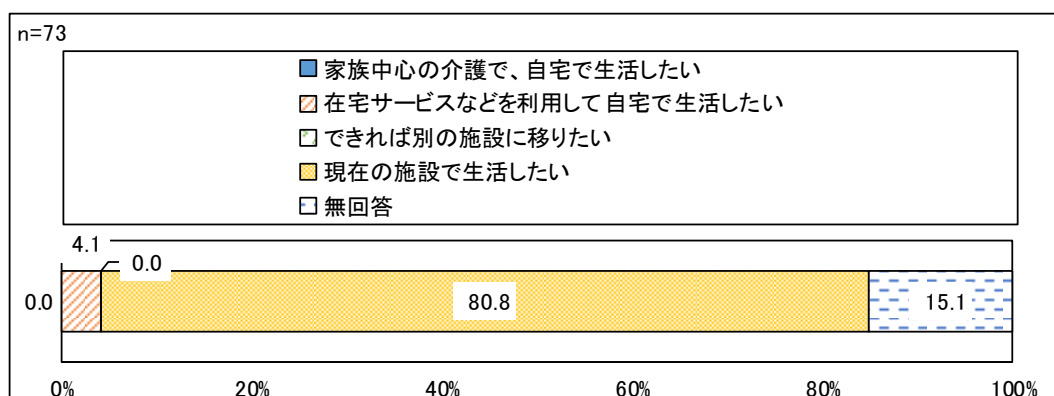
現在入所中の方が施設の入所を決めた理由としては、「施設入所により安心した生活を送りたい」「認知症などにより常に見守りや介護が必要となった」がともに43.8%で最も多く、次いで、「施設や病院等からの退所後、自宅での生活が困難なため」が42.5%、「介護してくれる人がいない」が30.1%となっています。



⑧施設入所者が希望する今後の生活

今後、どのような生活をしたいと思いますか。

施設に入所している方に今後、どのような生活をしたいか尋ねたところ、「現在の施設で生活したい」が80.8%で、「在宅サービスなどを利用して自宅で生活したい」が4.1%となっています。

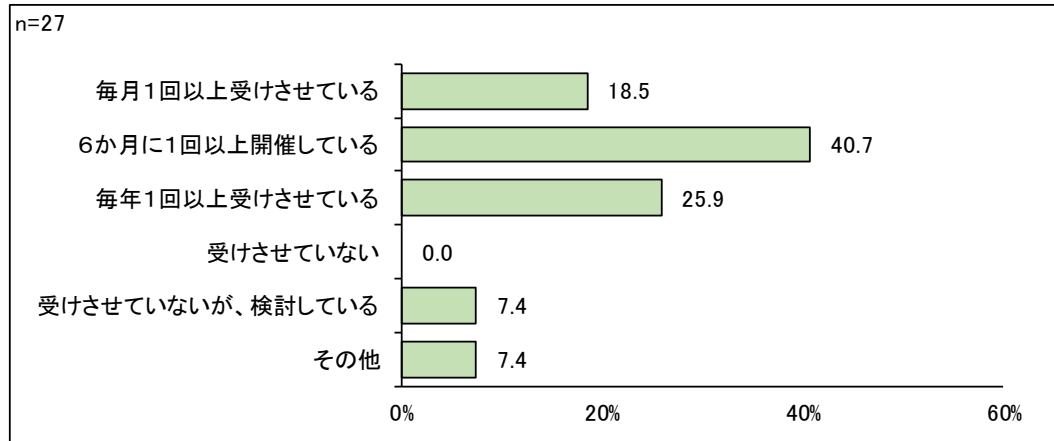


【介護保険サービス事業者調査より】

⑨職員研修の状況

職員の技術・知識向上のための外部研修を受けさせていますか。あてはまるものを1つ選んで○をつけてください。

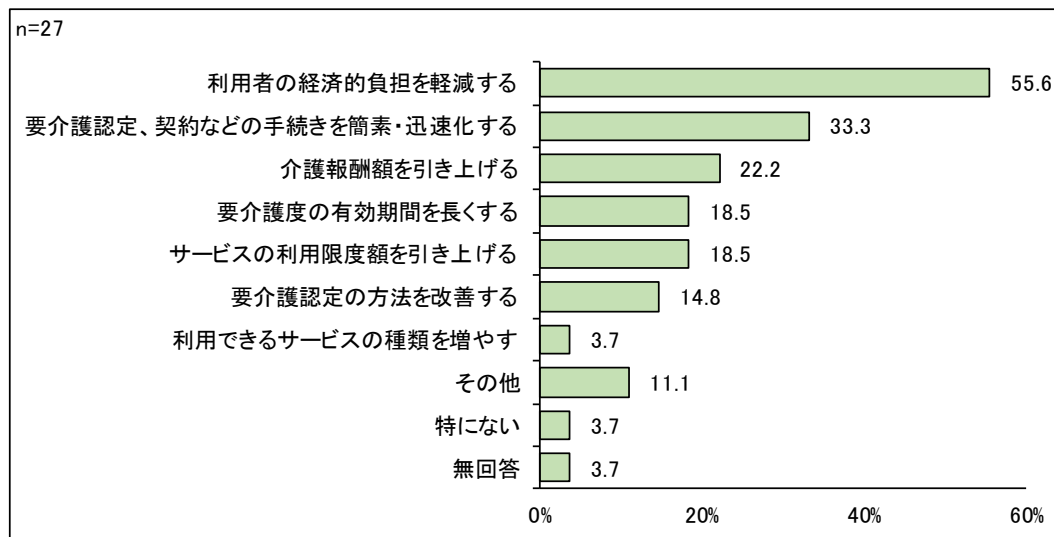
職員の技術・知識向上のための外部研修の受講状況は、「6か月に1回以上開催している」が40.7%で最も多く、次いで、「毎年1回以上受けさせている」が25.9%、「毎月1回以上受けさせている」が18.5%となっています。



⑩介護保険制度へ要望

介護保険制度について、どのようなことを望みますか。(3つまで)

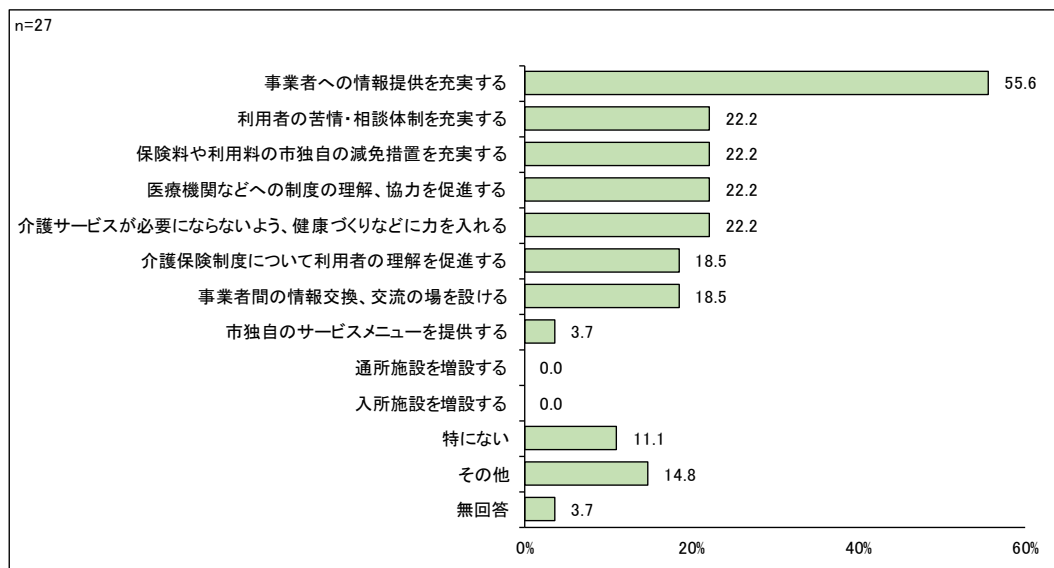
介護保険制度について望むことを尋ねたところ、「利用者の経済的負担を軽減する」が55.6%で最も多く、次いで、「要介護認定、契約などの手続きを簡素・迅速化する」が33.3%、「介護報酬額を引き上げる」が22.2%などが上位にあげられています。



⑪市に対する介護保険制度へ要望

介護保険に関してかすみがうら市にどのようなことを望みますか。(3つまで)

介護保険に関してかすみがうら市に望むことでは、「事業者への情報提供を充実する」が55.6%で最も多く、次いで、「利用者の苦情・相談体制を充実する」、「保険料や利用料の市独自の減免措置を充実する」、「医療機関などへの制度の理解、協力を促進する」、「介護サービスが必要にならないよう、健康づくりなどに力を入れる」がともに22.2%、「介護保険制度について利用者の理解を促進する」、「事業者間の情報交換、交流の場を設ける」がともに18.5%となっています。



第3章 計画の基本方針

1 計画の理念

安らぎとやさしさ 支え合いのまちづくり

かすみがうら市では、市民の誰もが「健康で思いやりをもって暮らせるまちづくり」を実現するために、人の自立と尊厳を維持しつつ地域全体で支援することを重要な施策に位置づけています。

少子高齢化が進行し、高齢者ひとり暮らし世帯、高齢者のみ世帯の増加等、近年の高齢者の生活実態の変化に対応するとともに、増え続ける介護給付費を抑制して将来に向けて持続可能な介護保険制度を確立し、明るく活力ある超高齢社会を築くためには、特に予防重視型システムの継続的な取り組みが必要とされています。

また、介護保険制度のよりいっそうの定着化を推進するとともに、多くを占める健康な高齢者が心身の健康を維持し、増進を図るための保健・福祉・生涯学習などの取り組みも充実させる必要があります。そのために、今後も継続して、市の地域特性などに配慮した多様性に富んだきめ細かな施策を展開し、高齢者保健福祉施策の一元化を進める必要があります。

かすみがうら市では、高齢者が介護や援助が必要となった場合にも、できる限り家庭や住み慣れた地域で、その人の自己努力を基本に自立した生活が営まれるよう、地域、事業者、行政が一体となって支援していく地域づくりに向け、『安らぎとやさしさ 支え合いのまちづくり』を基本理念に掲げ、安心して高齢期を過ごすことのできるまちづくりに積極的に取り組んできました。

第7期計画においては、第6期計画を引き継ぎ、

『安らぎとやさしさ 支え合いのまちづくり』

を基本理念として計画の推進にあたります。

2 計画の基本目標

計画の理念を実現するため、4つの基本目標を設定して、施策の体系を組み立てて、事業推進を図ります。

基本目標1 社会参加の促進と安心・安全なまちづくり

高齢者の就労をはじめとした社会的活動、生涯学習事業の振興を図り、高齢者の参加を促進し、生きがいづくりを支援します。また、交通事故防止や災害時支援対策を推進し、住みよい地域環境の整備を図ります。

基本目標2 介護予防・支え合い活動のまちづくり

高齢者や要介護者等の地域における支え合い活動への参加を促進し、高齢者の健康づくりを充実します。また、高齢者の保健・医療・福祉事業の充実と相互連携を推進します。

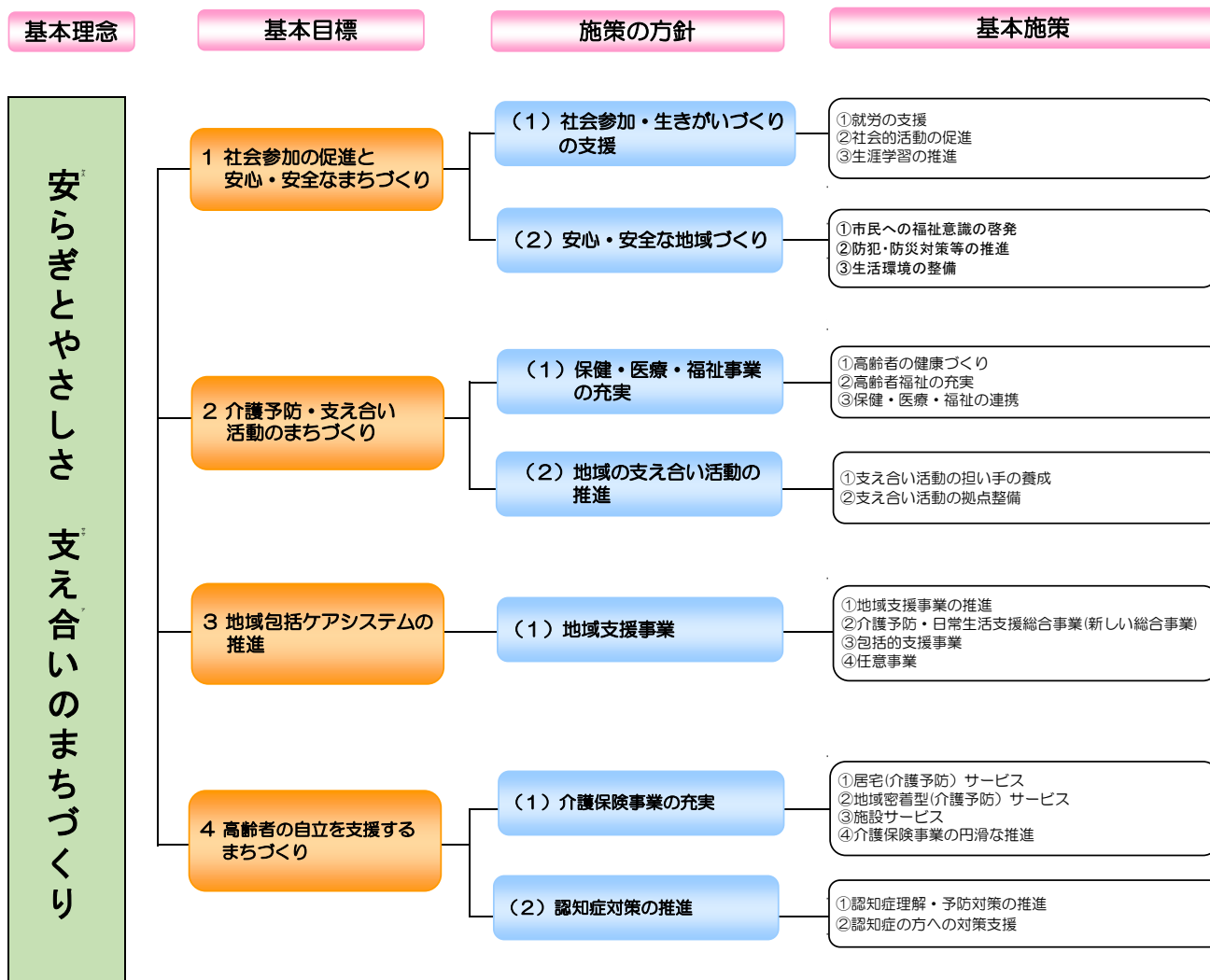
基本目標3 地域包括ケアシステムの推進

地域包括ケアシステムの推進に向けて、地域における多職種協働とネットワーク構築を図るための地域ケア会議を開催するとともに、地域の高齢者支援の中核となる地域包括支援センターのさらなる機能強化を図ります。

基本目標4 高齢者の自立を支援するまちづくり

介護保険事業を充実し、事業を円滑に推進する基盤整備を行い、要介護者等の在宅・施設での自立を支援すると共に、認知症の予防や認知症の方の地域での安心安全な生活を支援するまちづくりを推進します。

3 計画の体系



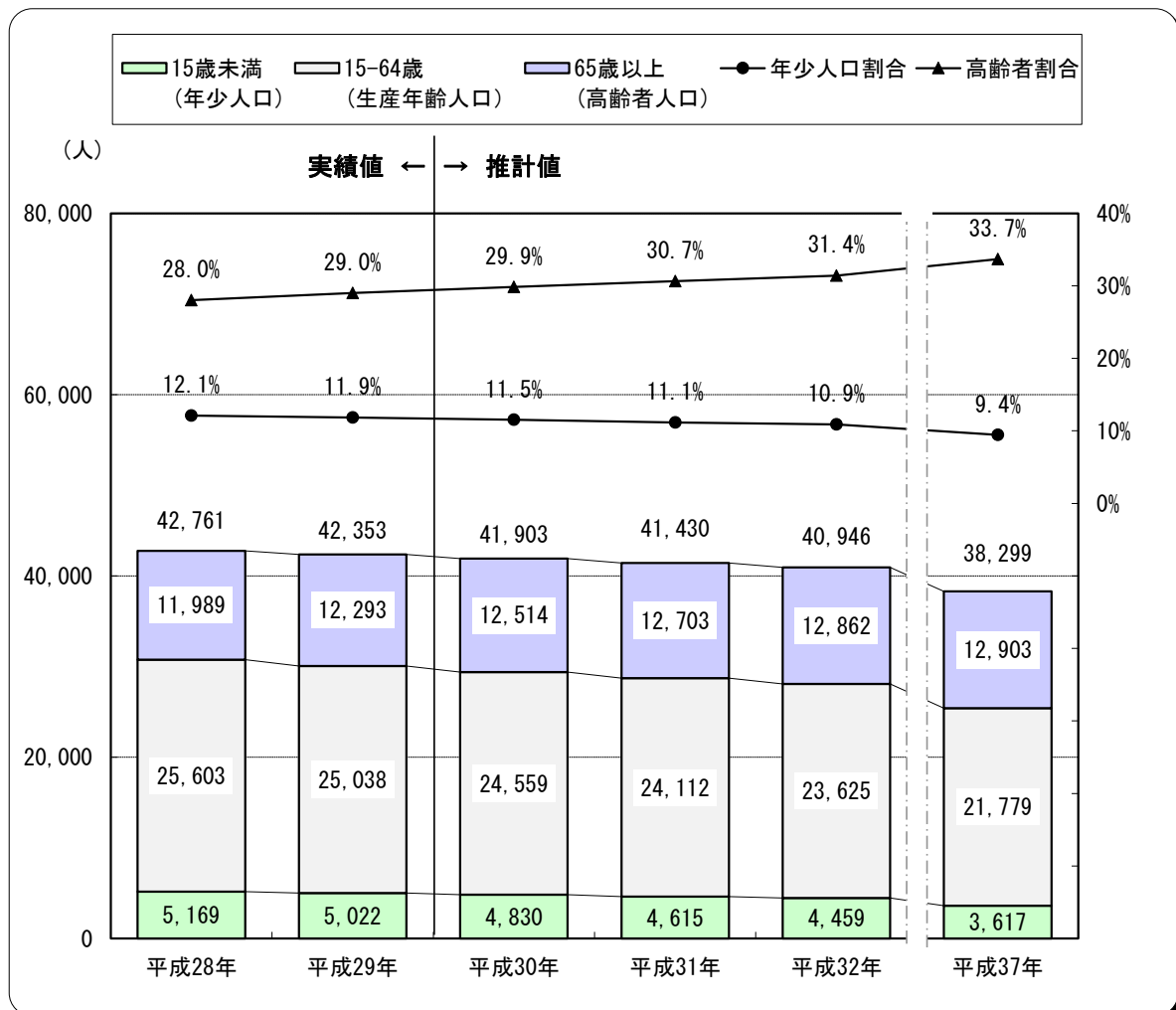
4 計画策定にあたっての現状と将来推計

(1) 人口推計

平成30年から平成37年までの人口推計（平成25年10月から平成29年10月の住民基本台帳をもとに算出）をみると、総人口は減少傾向となり、平成32年度は40,946人、平成37年には38,299人になると予測されます。

また、総人口に対する65歳以上の高齢者人口割合（高齢化率）は増加傾向で、平成32年度には31.4%と推計され平成29年度から2.4ポイント上昇すると予測されます。

■人口推計



資料:平成25年～平成29年の住民基本台帳（各年10月1日）を基にしたコーホート変化率法による人口推計

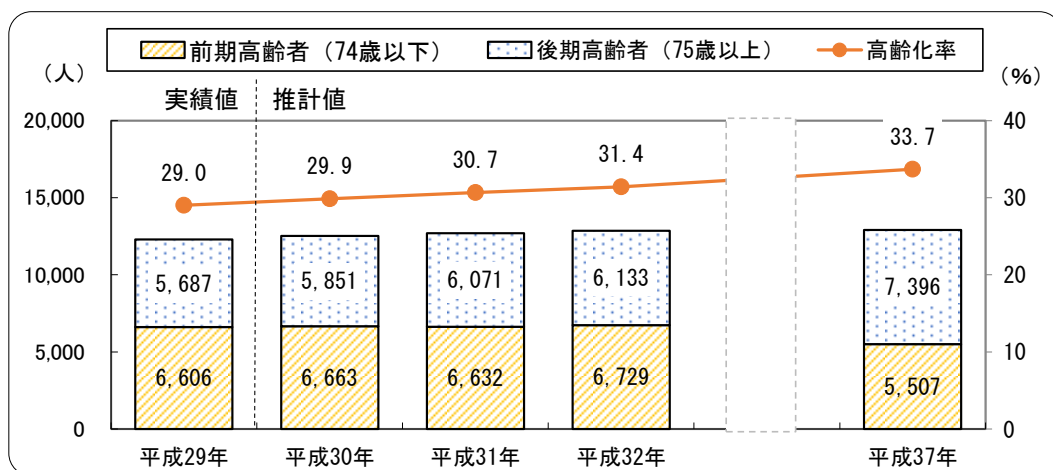
（注）コーホート変化率法：「コーホート」とは年齢階級のこと、過去における実績人口の動向から変化率を求めそれに基づき将来人口を推計する方法。

(2) 高齢者人口の推計

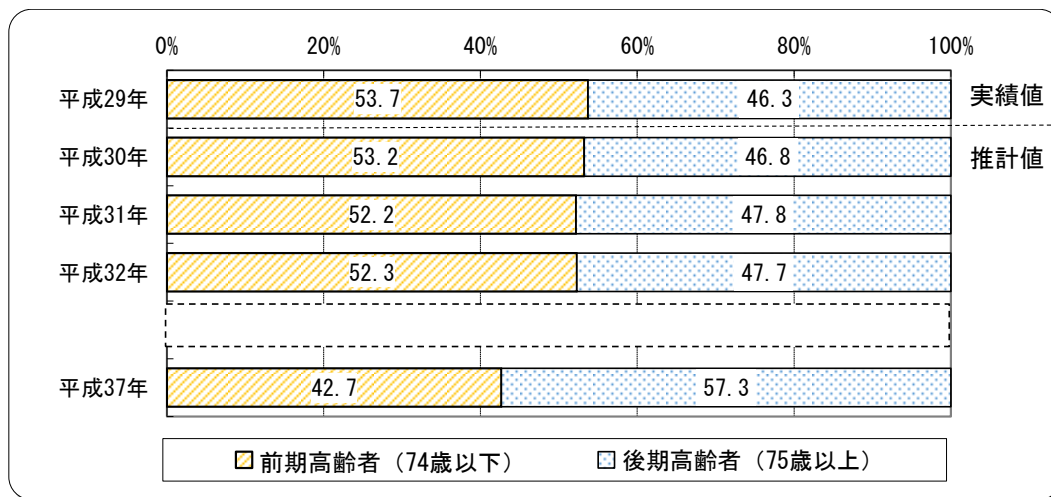
高齢者数の推計をみると、前期高齢者（65～74 歳）は平成 30 年度以降は年度ごとに増減となり横ばいまたは減少傾向で推移し、後期高齢者（75 歳以上）は、増加傾向で推移すると見込まれます。

また、前期高齢者と後期高齢者の割合をみると、計画年度内は前期高齢者が後期高齢者を上回って推移すると見込まれますが、平成 37 年度には後期高齢者が前期高齢者を上回ると見込まれます。

■前期高齢者と後期高齢者の推計



■前期高齢者と後期高齢者割合の推計



資料：平成 25 年～平成 29 年の住民基本台帳（各年 10 月 1 日）を基にしたコーホート変化率法による人口推計

(3) 第1号被保険者の要介護認定状況

認定者数は、増加傾向で推移しています。

平成29年度と平成32年度の認定者数を比較すると、要介護1が37人の増加、要介護5が31人の増加が見込まれます。

■要支援・要介護認定者の実績及び推計

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
要支援1	99	105	122	128	133	140
要支援2	210	238	234	242	245	253
要介護1	285	318	331	342	357	368
要介護2	286	313	316	325	334	341
要介護3	259	241	262	266	273	278
要介護4	297	280	267	271	273	275
要介護5	199	203	198	207	218	229
合 計	1,635	1,698	1,730	1,781	1,833	1,884

資料：見える化システム

(4) 延べ利用者数の推計

各サービス別の延べ利用者の推移をみると、介護予防サービスが平成30年に減少となっていますが、地域支援総合事業が開始されたことによりです。

他のサービスは今後も増加傾向で推移すると見込まれます。

■各サービス区分別利用延べ人数の実績と推計

(単位：人/月)

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護予防サービス	(1) 介護予防サービス	239	255	265	175	200	226
	(2) 地域密着型介護予防サービス	7	7	6	8	9	10
	(3) 介護予防支援	179	187	191	195	203	210
	合計	425	449	462	378	412	446
介護サービス	(1) 居宅サービス	1,189	1,120	1,199	1,298	1,392	1,509
	(2) 地域密着型サービス	179	315	292	326	365	394
	(3) 施設サービス	409	418	389	395	400	408
	(4) 居宅介護支援	603	640	672	704	738	780
	合計	2,380	2,493	2,552	2,723	2,895	3,091

資料：見える化システム

5 日常生活圏域

「日常生活圏域」では地域密着型サービスや今後の施設整備計画などを見込みます。地理的条件・人口規模及び介護サービス基盤の整備状況から、これまで4つの日常生活圏域を設定しており、第7期計画においては3つの日常生活圏域で設定しております。

＜日常生活圏域の設定根拠＞

- 国の日常生活圏域の設定基準では、人口2万～3万人程度に1圏域を想定しており、本市の人口等を考慮しても市全体を1つの「日常生活圏域」と考え、基盤整備を行っていくことが効果的である。
- 仮に複数の圏域を設定した場合、日常生活圏域ごとに地域密着型サービスなどの基盤整備を行う必要があり、基盤整備にかかる費用が財政を圧迫することになる。

①日常生活圏域の施設の概況

区 分	単位	霞ヶ浦中学校区	(旧)南中学校	(旧)北中学校	千代田中学校	下稻吉中学校	その他	市 計
人口	人	15,786	9,678	6,108	7,187	19,380	—	42,353
高齢者数（65歳以上人口）	人	5,617	3,321	2,296	2,476	4,198	—	12,291
65～75歳	人	2,923	1,769	1,154	1,209	2,473	—	6,605
75歳以上人口	人	2,694	1,552	1,142	1,267	1,723	—	5,684
高齢化率	%	35.6	34.3	37.6	34.5	21.7	—	29.0
1号被保険者数	人	5,548	3,262	2,286	2,417	4,074	42	12,081
認定者数	人	897	506	391	408	484	38	1,827
うち1号認定者数	人	878	497	381	396	465	38	1,777
うち2号認定者数	人	19	9	10	12	19	0	50
認定率（1号のみ）	%	15.8	15.2	16.7	16.4	11.4	90.5	14.7
地域包括支援センター	か所	0	0	0	1	0	—	1
在宅介護支援センター		1	1	0	1	0	—	2
保健センター		1	1	0	0	0	—	1
福祉センター		1	1	0	1	1	—	3
居宅介護支援事業所		5	3	2	1	4	—	10
認知症対応型共同生活介護		4	2	2	2	3	—	9
介護老人福祉施設		3	2	1	2	0	—	5
介護老人保健施設		0	0	0	1	1	—	2
介護療養型医療施設		0	0	0	0	0	—	0

②圏域ごとの事業所・施設の状況

各圏域の施設数

圏域 区分	かすみがうら市 全体	霞ヶ浦 中学校区	(旧) 南中学校	(旧) 北中学校	千代田 中学校区	下稲吉 中学校区
地域包括支援センター	1	0	0	0	1	0
在宅介護支援センター	2	1	1	0	1	0
保健センター	1	1	1	0	0	0
福祉センター	3	1	1	0	1	1
合計	7	3	3	0	2	1

各圏域の事業所数

圏域 区分	かすみがうら市 全体	霞ヶ浦 中学校区	(旧) 南中学校	(旧) 北中学校	千代田 中学校区	下稲吉 中学校区
訪問介護	5	3	3	0	0	2
訪問入浴	0	0	0	0	0	0
訪問看護	8	1	1	0	2	5
訪問リハビリテーション	8	1	1	0	2	5
通所介護	14	7	5	2	4	3
通所リハビリテーション	3	0	0	0	1	2
短期入所生活介護	6	3	2	1	2	1
短期入所療養介護	2	0	0	0	1	1
グループホーム	9	4	3	1	3	2
居宅療養管理指導	31	7	6	1	3	21
福祉用具貸与	1	0	0	0	0	1
居宅介護支援	11	5	3	2	2	4
介護老人福祉施設	6	3	2	1	2	1
介護老人保健施設	2	0	0	0	1	1
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0
養護老人ホーム	1	0	0	0	1	0
有料老人ホーム	3	1	1	0	1	1
軽費老人ホーム	1	1	1	0	0	0
サービス付	4	1	1	0	1	2
合計	115	37	29	8	26	52

各論



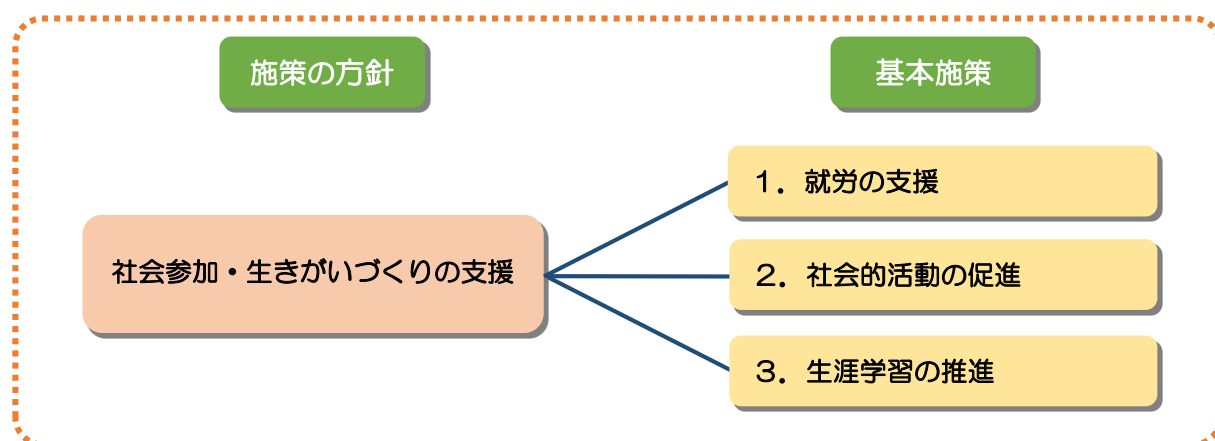
各論

第1編 高齢者福祉計画

第1章 社会参加の促進と安心・安全なまちづくり

1 社会参加・生きがいのづくりの支援

活力と生きがいに満ちた高齢期をすごすために、就労をはじめ高齢者の多様な社会参加活動を促進します。その際、高齢者の多様性・自発性を十分に尊重しながら、これまでの事業を充実させていきます。また、生涯のいつでも年齢にとらわれることなく自由に学習機会を選択して学ぶことができる生涯学習事業の充実と共に、生涯スポーツ事業の充実を目指します。



(1) 就労の支援

高齢者の生きがいのづくりや、生活基盤づくりといった二面性をもつ就労に関して、情報を提供するとともに就労機会の確保を図り、安定した社会生活が営める環境づくりを促進します。

①高齢者の就労に関する情報提供の拡充	担当課	介護長寿課
シルバー人材センターやハローワーク等との連携を図り、高齢者の就労の機会や社会に参加するための情報提供の拡充に努めます。		

②就労機会の拡大	担当課	介護長寿課
シルバー人材センターやハローワーク、雇用関係団体との連携を図り、企業等での高齢者求人ニーズを発掘し、高齢者の長年培った知識や経験が有効に活かされるように努めるとともに、多様なニーズに見合った高齢者の就労機会の拡大を図ります。		

(2) 社会的活動の促進

住み慣れた地域での自治会活動やボランティア活動、老人クラブ活動などを支援するとともに各種地域活動情報の提供をはじめ、活動の場の確保などを通じて、高齢者の社会参加を促進します。

①老人クラブ活動の支援	担当課	介護長寿課・社会福祉協議会
高齢者の社会奉仕活動への参加促進や生きがい活動・ニュースポーツ等の取組を行っている老人クラブ活動を支援します。		

②社会的活動に関する情報提供	担当課	介護長寿課
広報誌・ホームページを中心として、各種地域活動に関する情報の提供を行うとともに、公共施設等で情報コーナーを設けるなど情報提供の拡充を図ります。		

③社会的活動を行う場所や機会の提供	担当課	生涯学習課・社会福祉協議会
高齢者が家庭・地域・企業等の社会の各分野で学んだ、豊かな経験と知識・技能を活かせる場を提供します。活動の場においては、高齢者に配慮した施設を積極的に利用促進するとともに、高齢者の生きがいづくりを推進します。		

(3) 生涯学習の推進

学習・趣味活動等への参加促進と活動の活性化を図るため、各種活動等の情報提供を拡充し、活動場所の確保を進めるとともに、生活様式の多様化や新しい価値観への対応力を高めるため、生涯学習の推進を図ります。

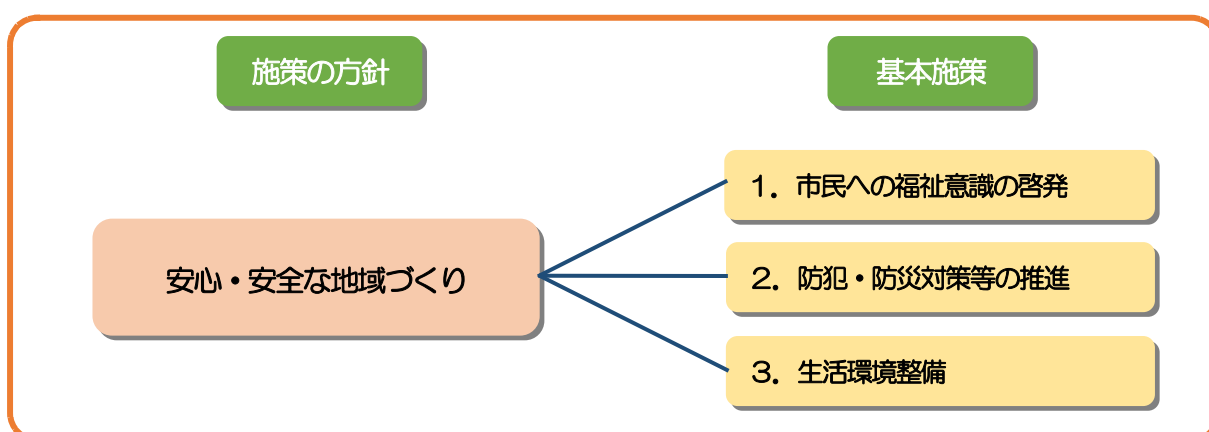
①社会教育活動の支援	担当課	生涯学習課
65歳以上の高齢者を対象に生きがいづくり、仲間づくり、健康づくり、居場所づくりなどの目的で新たな体験や学習する機会を提供しています。 実施内容：（午前：講演、午後：クラブ活動や施設見学など）		

②公民館活動等における生涯学習	担当課	生涯学習課
高齢者が心身ともに健康で豊かなシニアライフを送る一助となるよう「高齢者大学」を開講し、新しい体験や学習の機会を提供します。また、生きがいづくり、仲間づくり、健康づくりなど、それぞれの目的に応じた公民館、歴史博物館、スポーツ健康づくりなどに関する講座や催しの開催や文化活動、コミュニティ活動など自主的な活動に取り組む生涯学習活動団体の支援に努めます。		

③スポーツ活動の推進	担当課	生涯学習課
スポーツによる生きがいづくり、健康づくりを推進するため、第1常陸野公園やわかぐり運動公園、あじさい館、体育センター、多目的運動広場、戸沢公園運動広場などを活用して、気軽に取り組むことができるレクリエーションを兼ね備えたニュースポーツの普及やスポーツ大会など各種活動の推進を行います。		

2 安心・安全な地域づくり

高齢者自身にとっては身体的な介護予防の重要性を示していますが、高齢者や障害のある人が、転倒の危険を感じることなく安心して安全に生活し、社会参加できるように、ユニバーサルデザインを取り入れた住宅、道路、施設やまちなかなどの地域の生活環境を整えることが課題となっています。また、高齢者や障害のある人が交通事故や犯罪、災害の危険にあわないように地域の関係機関の効果的な連携、市民団体・ボランティアなどによる共同支援の体制をつくることが必要となっています。高齢社会の進展に伴い、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者も増加していく傾向の中で、高齢者の孤独死や虐待などが社会問題となっており、市民への福祉意識等の啓発も重要課題となっています。



(1) 市民への福祉意識の啓発

高齢者虐待問題や認知症等に関する正しい理解と情報を提供し、適切な啓発を行います。

①高齢者の虐待防止・権利擁護事業	担当課	地域包括支援センター
高齢者虐待防止・権利擁護事業等について啓発活動を実施し、通報への迅速な対応に努めると共に、民生委員・児童委員や介護関係者によるネットワークを構築し、早期発見・早期対応ができる体制づくりを進めます。		
②認知症広報・啓発事業	担当課	地域包括支援センター
認知症についての偏見の解消や正しいケアに向けて認知症サポーターの養成研修をはじめ、パンフレットの配布、広報誌・ホームページなどにより、認知症高齢者の家族、サービス事業提供者などをはじめ地域社会の多くの人の正しい理解を促進する事業を推進します。		

（２）防犯・防災対策等の推進

地域における防犯・防災組織の活動を支援するとともに、要配慮者の把握及び、避難行動要支援者名簿の整備をするなど緊急時における高齢者への支援体制を確立します。

① 要配慮者の把握及び、避難行動要支援者名簿の緊急連絡網の整備	担当課	総務課・介護長寿課・社会福祉課
関係部局等が保有する要介護高齢者や障害者等の情報を基に、地域防災計画の定めるところにより、避難行動要支援者について避難の支援、安否の確認その他の避難行動要支援者の生命又は身体を災害から保護するために必要な措置を実施するための基礎となる避難行動要支援者名簿を整備していきます。		

②地域の防犯・防災組織の構築	担当課	総務課・道路建設課
犯罪や交通事故を未然に防止するため、街路灯や道路照明灯の整備を図るとともに、地域の防犯・防災活動の充実に努め、一層安心して暮らせる環境の実現を図ります。		

③消費者生活相談体制の強化	担当課	観光商工課
消費者からの相談業務及び啓発を図り、高齢者等に対する被害防止対策を進めます。		

（３）生活環境の整備

高齢者の移動の配慮や公共施設等のバリアフリーなど生活環境の整備を行います。

①高齢者等の移動や利用に配慮したまちづくり	担当課	政策経営課
高齢者等のニーズに対応した路線バスの検討など、市地域公共交通会議と連携を図りながら、高齢者の移動手段の確保に努めます。		

②公共施設などの整備	担当課	政策経営課・都市整備課
公共的施設や歩道等の改築や改修の際、可能な限りバリア（障害）の除去に資する整備に努めます。		

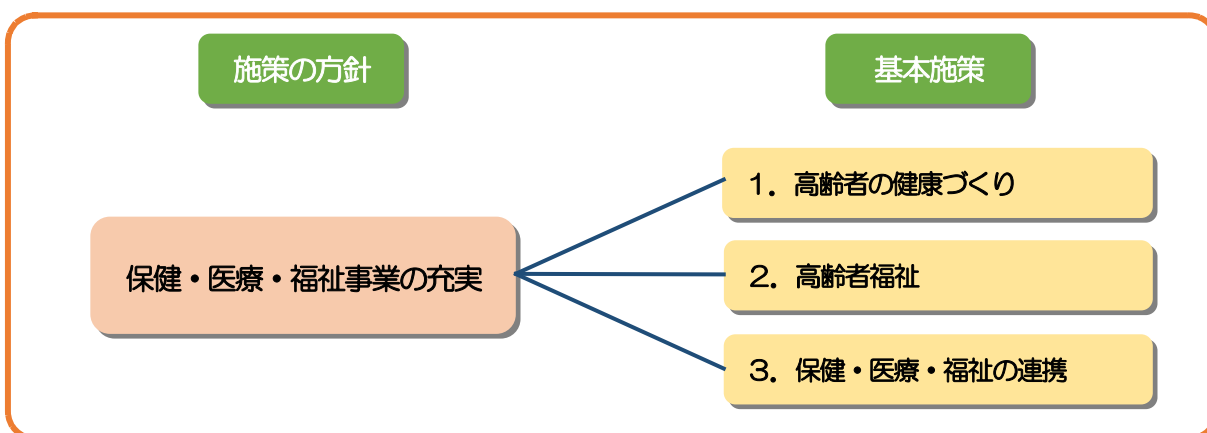
第2章 介護予防・支え合い活動のまちづくり

1 保健・医療・福祉事業の充実

高齢者の保健・医療については、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、75歳以上の方を対象とした後期高齢者医療制度により医療の確保が図られています（注）。75歳未満の方で医療保険加入者に対しては、主にメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）対策として、特定健康診査・特定保健指導が実施されており、国民健康保険では第2期「特定健康診査等実施計画」により健康づくり事業を推進しています。

（注）後期高齢者医療制度：75歳以上の方と65歳以上74歳以下で一定の障害があると認められた方を被保険者とする医療保険制度で、茨城県後期高齢者医療制度広域連合が運営しています。

また、一般高齢者に対するニーズ調査結果では、44%が、現在治療中の疾病として高血圧を挙げています（p16 参照）。こうした生活習慣病は早期の予防が重要な課題となっており、高齢者の保健事業・健康づくり事業の充実が求められています。また、高齢化の進展に伴い、生活困窮や孤立化、障害のある高齢者等の増加が見込まれる中、高齢者福祉事業の充実が必要となっています。



（1）高齢者の健康づくり

高齢者の自主的な健康づくり活動を支援し、安心して在宅生活ができるように努めます。実施にあたっては、各集落センターや公民館、公共施設等を活用してすすめます。

①特定健康診査・特定保健指導等	担当課	健康づくり増進課・国保年金課
内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣病予防のための保健指導対象者を抽出する健診を実施し、対象者には特定保健指導を実施します。 実施場所：霞ヶ浦保健センター・千代田公民館・働く女性の家等 実施回数：年間約40件		

②いきいき健康教室	担当課	介護長寿課
在宅支援センターが集落センターや公民館で主に 65 歳以上を対象に体操・講話等の健康教室をおこなっています。 実施場所：各集落センター 実施回数：年22回		

③シルバーリハビリ体操教室（いきいき健康教室）	担当課	地域包括支援センター
各集落センターや公民館を主にシルバーリハビリ体操指導士による健康教室をおこなっています。 実施場所：26会場（集落センター・地区公民館等）		

④救急医療情報キット無償配布事業	担当課	介護長寿課
65 歳以上のひとり暮らし高齢者または高齢者のみの世帯、心身に重度の障害がある方のみの世帯へ、救急車を呼んだ際、既往症や服用薬、緊急連絡先、健康保険証や診察券、薬剤情報提供の写しなどの情報を、救急隊員に正確に伝達できるよう、冷蔵庫の中に配備する救急医療情報キットの配布を行っています。		

（2）高齢者福祉

要介護認定の有無にかかわらず日常生活上の支援を必要とする高齢者に対して、生活に密着したきめ細かなサービスを提供します。

①住宅用火災報知器設置事業	担当課	介護長寿課
65 歳以上のひとり暮らし高齢者で、非課税世帯等の要件に該当した方に対し、火災報知器を設置し、安心安全な生活を支援します。		

②「食」の自立支援事業（配食サービス）	担当課	介護長寿課
65 歳以上のひとり暮らし高齢者または高齢者のみの世帯で、老衰・身体の障害・疾病等の理由により調理の困難な方に対し、定期的に食事を提供し、食生活の改善と健康増進を図ります。		

③緊急通報装置事業	担当課	介護長寿課
65 歳以上のひとり暮らしの高齢者等で、身体虚弱のため、緊急事態に機敏に行動することが困難な方、突発的に生命に危険な症状の発症する持病を有する方、重度の身体障害者で、緊急事態に機敏に行動することが困難な方に対して緊急通報装置を貸与し、急病や緊急時などの対応と日常生活の不安の解消を図ります。また、月に1度の安否確認もおこないます。		

④軽度生活援助事業	担当課	介護長寿課
65 歳以上のひとり暮らしの高齢者及び、高齢者のみの世帯に対し、草取り・清掃などの軽易な生活支援を行なうため、シルバー人材センターから人材派遣をし、自立と生活の質の確保を図ります。		

⑤要援護高齢者等福祉タクシー利用料金助成事業	担当課	介護長寿課
要援護高齢者又は重度の障害者に対して、医療福祉機関等への通院通所する際のタクシー料金の一部を助成します。		
⑥寝具洗濯乾燥消毒サービス事業	担当課	介護長寿課
寝たきり等の状態にある高齢者等に対して、寝具の洗濯乾燥消毒を行ない、衛生的な生活環境の確保を図ります。		
⑦生活管理指導員派遣事業	担当課	介護長寿課
65歳以上のひとり暮らしまたは高齢者のみの世帯で、介護認定において自立と判定された方や日常生活に支障がある方に対し、生活指導員を派遣し、日常生活に対する指導と支援を行います。		
⑧養護老人ホームへの入所支援	担当課	介護長寿課
概ね65歳以上の人で、身体上もしくは精神上または環境上の理由及び経済的理由により、在宅で生活することが困難な高齢者への養護老人ホームへの入所措置をおこないます。		
⑨長寿をたたえる事業	担当課	介護長寿課
長寿を祝福し、高齢者を敬うため敬老事業を行います。また、長寿の節目を迎えられた方に敬老祝金を支給します。 実施場所：市内2カ所 実施回数：年1回（千代田地区・霞ヶ浦地区）		
⑩高齢者見守り事業	担当課	介護長寿課
地域の事業者などと、高齢者や子どもを見守る協定を締結する事業を拡充し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるように努めます。		
⑪通いの場・交流の場づくり事業	担当課	社会福祉協議会
高齢者が気軽に通える住民主体の運営によるサロンや居場所等を整備し、地域住民同士が交流を図ることで、健康づくり・介護予防に寄与するように推進します。		

(3) 保健・医療・福祉の連携

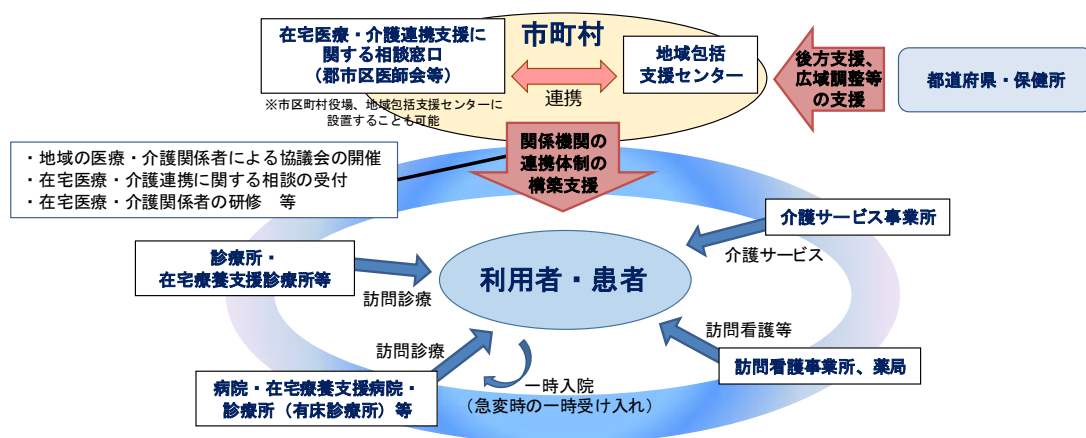
保健・医療・福祉の連携により、在宅で支援を必要とする高齢者等の生活を支援します。

①地域ケアシステム推進事業	担当課	社会福祉協議会
社会福祉協議会の地域ケアコーディネーターが、高齢者や障害者など援護を必要とする住民一人ひとりのケースについて、医療・保健・福祉分野の連携を図りながら効率的かつ最適な支援の提供に努めます。		

②在宅介護支援センター事業	担当課	介護長寿課
高齢者が住み慣れた地域で、安心して暮らせるために在宅介護等に関する総合的な相談に応じ、また、高齢者の実態を把握し、各種の保健・福祉サービスが総合的に受けられるように関係の連絡調整をおこないます。		

(4) 在宅医療・介護連携推進事業

①在宅医療・介護連携推進事業	担当課	地域包括支援センター
住み慣れた地域で自分らしい暮らしを永く続けることができよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、地域の医師会等と緊密に連携しながら、医療と介護の連携に向けた各種取組を推進します。		

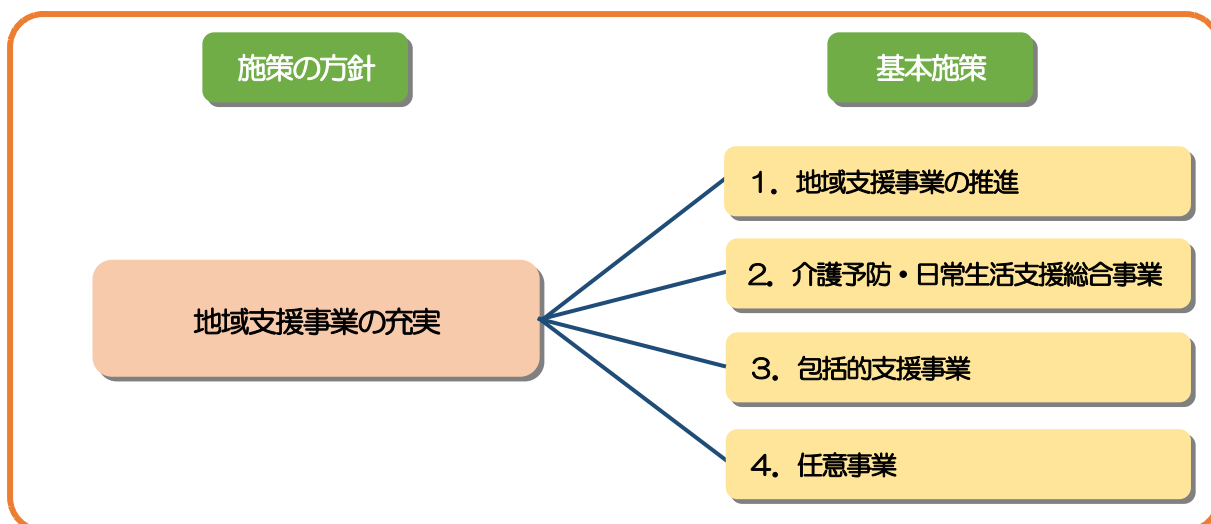


第3章 地域包括ケアシステムの推進

1 地域支援事業の充実

地域支援事業は、介護予防・日常生活支援総合事業が再編され、介護予防事業等、主に地域包括支援センターが中核となって事業を推進してきましたが（注）、新たに、認知症施策の総合的推進や医療・介護との連携施策の推進等についても課題とされており、運営体制の強化が求められています。

（注）地域包括支援センターの運営方針：「かすみがうら市地域包括支援センター運営協議会」の意見を踏まえ適切、公正かつ中立な運営が行われています。地域包括支援センターの体制整備・設置・変更・廃止や業務の法人への委託の可否の決定等に関するものは市が決定します。地域包括支援センターは地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的としています。



（1）地域支援事業の推進

地域包括支援センターは、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業（①介護予防ケアマネジメント業務、②総合相談支援業務、③権利擁護業務、④包括的・継続ケアマネジメント支援業務に加え、⑤地域ケア会議の充実、⑥在宅医療・介護連携の推進、⑦認知症施策の推進、⑧生活支援サービスの体制整備）などの機能を担っており、今後、地域包括ケアシステム構築の中核機関として、運営体制の強化、業務の拡充を行います。

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業

①介護予防ケアマネジメント事業	担当課	地域包括支援センター
要支援者及び、基本チェックリストを用いた簡易な形で事業対象者と判断された方に、高齢者の自立支援を目的として、その心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、要支援者等の状況にあった適切なサービスが、包括的かつ効率的に提供されるよう支援していきます。		

(2)-1 訪問型サービス

要支援者等に対し、掃除・洗濯等の日常生活上の支援を提供します。この事業には次の5つの類型がありますが、適宜、供給体制を勘案して、実施を図ります。

①訪問介護（介護予防訪問介護相当サービス）	担当課	介護長寿課・地域包括支援センター
訪問介護事業者の訪問介護員が身体介護・生活援助を実施します。		

②訪問型サービスA （緩和した基準によるサービス）	担当課	介護長寿課・地域包括支援センター
緩和した基準によるサービスで指定事業者が行います。		

③訪問型サービスB（住民主体により支援）	担当課	地域包括支援センター
住民主体の自主活動としてボランティアが生活援助を行います。		

④訪問型サービスC（短期集中予防サービス）	担当課	地域包括支援センター
保健師等が居家で相談指導等の事業を3～6カ月で集中的に行います。		

⑤訪問型サービスD（移動支援）	担当課	地域包括支援センター
移送前後の生活支援で訪問型サービスBに準じて行います。		

(2)-2 通所型サービス

要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供します。この事業には次の4つの類型がありますが、適宜、供給体制を勘案して、実施を図ります。

①通所介護（介護予防通所介護相当サービス）	担当課	介護長寿課・地域包括支援センター
通所介護事業者が通所介護と同様のサービス及び機能訓練等を行います。		

②通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	担当課	介護長寿課・地域包括支援センター
緩和した基準によるサービスで指定事業者が、ミニ・デイサービスや運動・レクリエーション活動等を提供します。		
③通所型サービスB(住民主体による支援)	担当課	地域包括支援センター
自主的な通いの場で、住民主体のボランティア活動として体操・運動等の活動を行います。		
④通所型サービスC(短期集中予防サービス)	担当課	地域包括支援センター
生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラムを3～6カ月の短期集中的に保健・医療の専門職が行います。		

(2)-3 一般介護予防

①介護予防普及啓発事業	担当課	地域包括支援センター
介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するため、パンフレット等の作成・配布を行います。また、介護予防教室等を開催したりやシルバーリハビリ体操教室(いきいき健康教室)でミニ講話を開催し人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進していきます。 ・介護予防教室 実施場所：2会場(あじさい館・千代田公民館) ・からだ改善教室 実施場所：2会場(あじさい館・千代田公民館) ・シルバーリハビリ体操教室(ミニ講話) 実施場所：各地区19会場+2会場(あじさい館・千代田公民館)		
②地域リハビリテーション活動支援事業	担当課	地域包括支援センター
通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等(リハビリテーション専門職：理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等)を派遣します。		

(3) 包括的支援事業

①包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	担当課	地域包括支援センター
主治医、介護支援専門員などとの多職種協働や、地域の関係機関との連携を通じて後方支援を行うことを目的として、地域の介護支援専門員等に対する個別相談窓口を設置し、ケアプラン作成技術の指導等、日常的個別指導・相談、地域の介護支援専門員が抱える支援困難事例への指導助言等、医療機関を含む関係施設やボランティアなど様々な地域における社会資源との連携・協力体制の整備など包括的・継続的なケア体制の構築を行います。		

②権利擁護事業	担当課	地域包括支援センター
高齢者の権利を守ることを目的とし、虐待の早期発見、把握に努め、緊急の場合など必要に応じて老人福祉施設への入所など、他の機関と提携し高齢者を支援するとともに、悪質な詐欺商法や消費者金融などの消費者被害の防止など、様々な権利に関する問題に対応します。		
③成年後見制度利用支援事業	担当課	地域包括支援センター
認知症などにより判断能力が不十分な方の財産管理や身上監護を本人に代わって法的に権限が与えられた法定代理人（成年後見人等）が行い、本人が安心して生活できるよう本人を保護し、支援する制度の周知啓発をおこなうとともに、制度を利用するための費用負担が困難な高齢者に対し、その費用の助成をおこないます。		
④包括的支援事業の推進	担当課	地域包括支援センター
従来の地域包括支援センターの業務を拡充して、次の事業の実施を図ります。 - i 地域ケア会議の充実 - ii 在宅医療・介護連携の推進 - iii 認知症初期集中支援チームの推進 - iv 生活支援コーディネーターの配置及び協議体の設置		
⑤地域ケア会議	担当課	地域包括支援センター
地域の支援者を含めた多職種による専門的視点を交え、地域のケアマネジャーに対するケアマネジメント支援を通じて、適切な支援につながっていない高齢者の支援をおこなうとともに、個別ケースの課題分析等を通じて地域課題を発見し、地域に必要な資源開発や地域づくりを目指します。		
⑥生活支援体制整備事業	担当課	地域包括支援センター
高齢者の住み慣れた地域での在宅生活を支えること目的して、生活支援・介護予防サービスを担う様々な事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加を一体的に推進します。		

(3)-1 認知症施策の推進

認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、認知症の様態の変化にあわせて、必要な医療、介護及び生活支援をおこなうサービスが有機的に連携するネットワークを形成し、認知症ケアの向上を図るとともに、認知症高齢者を見守り、支援する地域づくりなど、総合的な認知症対策を推進します。

①認知症ケアパスの周知・活用	担当課	介護長寿課
認知症ケアパスを活用し、早期からの適切な診断や対応が可能となるよう、相談窓口や支援機関の周知を図ります。また、認知症支援関係者や協力者のネットワークづくりをおこないます。 ※認知症ケアパスとは認知症の進行状況に合わせてどのようなサービス等を受けることができるか標準的に示すもの。		
②認知症初期集中支援チーム事業	担当課	地域包括支援センター
複数の専門職がチームを組み、認知症が疑われる人、認知症の人とその家族を訪問し、アセスメントや家族支援などの初期の支援を包括的・集中的におこない自立生活のサポートをおこないます。		
③認知症地域支援推進員の活用	担当課	地域包括支援センター
認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、認知症施策や事業の企画調整等をおこなう認知症地域支援推進員を設置します。		
④認知症講演会の開催	担当課	地域包括支援センター
認知症について正しい知識を持ち、認知症サポーターをはじめ、広く市民が参加できる講演会を開催します。		
⑤認知症カフェの推進	担当課	地域包括支援センター
認知症の人と家族が安心して集える場として認知症カフェ（楽だカフェ）を推進します。 開催会場：2会場		
⑥認知症に関する総合相談	担当課	地域包括支援センター
認知症に関する相談窓口をつくり、認知症全般に関する相談に応じ安心して生活できるように努めます。		
⑦認知症高齢者見守り事業	担当課	介護長寿課
認知症状等のある高齢者に対し、QRコードを活用し、徘徊する可能性のある高齢者が外出し行方不明となった時又は、警察署の公共機関等で保護された時に早期に身元を特定し、認知症高齢者の親族や支援者等に連絡する体制を整えます。		
⑧徘徊高齢者家族支援サービス事業	担当課	介護長寿課
認知症高齢者を抱える家族等に対し、認知症高齢者が徘徊した場合に早期発見できるシステムを活用してその居場所を伝えることにより、事故の未然防止及び家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。		

⑨認知症サポーターの養成	担当課	介護長寿課
認知症サポーター養成講座を開設し、認知症サポーターによる地域ごとの支援ネットワークを構築できるように努めます。		

⑩日常生活自立支援事業	担当課	社会福祉協議会
認知症などにより判断能力が不十分な高齢者について、地域社会の中で自立した生活を送ることができるよう、福祉サービスを利用するための支援と合わせて金銭管理等をおこないます。		

(4) 任意事業

①「食」の自立支援事業（配食サービス）※再掲	担当課	介護長寿課
65歳以上のひとり暮らし高齢者または高齢者のみの世帯で、老衰・身体の障害・疾病等の理由により調理の困難な方に対し、定期的に食事を提供し、食生活の改善と健康増進を図ります。		

②在宅介護慰労金支給事業	担当課	介護長寿課
在宅の高齢者を介護する者に在宅介護慰労金を支給し、介護の労苦に報いるとともに、高齢者への扶養意識の高揚を図っています。		

③相談体制の充実	担当課	介護長寿課
介護長寿課や在宅介護支援センター、地域包括支援センターなど、介護や認知症などに関する相談窓口の周知を強化するとともに、各相談機関の連携体制を構築し、相談体制の充実に努めます。		

④介護相談員派遣事業	担当課	介護長寿課
市に登録された介護相談員が介護サービス施設・事業所に出向いて、利用者の疑問や不満、不安を受け付け、介護サービス提供事業者及び行政との橋渡しをしながら、問題の改善や介護サービスの質の向上につなげます。		

第2編 介護保険事業計画

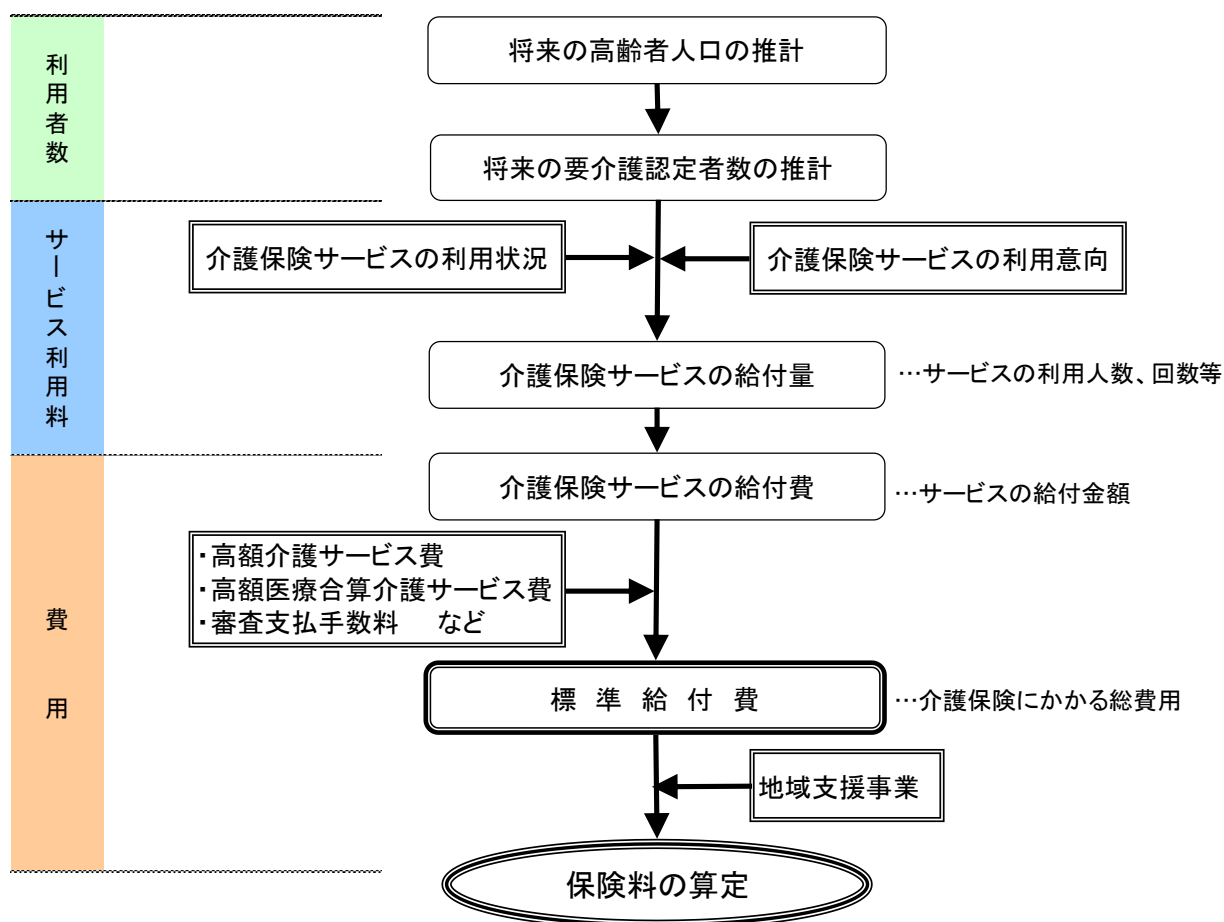
第1章 介護保険事業の充実

介護保険のサービス体系は、要支援・要介護の認定を受けた人が利用することができる「居宅サービス」、「地域密着型サービス」、「施設サービス」と、すべての高齢者を対象とし、介護が必要な状態になる前から介護予防を推進し、高齢者が地域において自立した生活を継続できるよう実施する「地域支援事業」に区分されます。

○ 介護給付費推計の基本的な考え方

各サービスの提供目標量・給付費の算定は、要介護（要支援）認定者数の推計を基に、これまでのサービス利用実績、将来の利用者数等を設定し、それにサービス単価を掛け合わせた額がサービス給付費となります。

<サービス提供目標量・給付費算定の流れ>



1 居宅介護サービス

(1) 訪問系サービス

家庭を訪問するサービスには、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導の5種類のサービスがあります。

訪問介護の利用実績が伸びています。要介護認定者数の増加に伴い今後も伸びると見込んでいます。

また、医療が必要な要介護高齢者や退院後の在宅での生活を支える訪問看護サービスの役割が重要となっています。

平成32年度における訪問系サービスは平成29年度の利用者数と比較して、訪問介護が13.3%の増、訪問入浴は3.9%の増、訪問看護は46.3%の増、訪問リハビリテーションは横ばい、居宅療養管理指導は21.8%の増を見込んでいます。

■月あたりの利用実績と利用見込み

(単位：人、千円)

		第6期計画(実績)			第7期計画(見込量)			第9期
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
訪問介護	人 数	103	105	105	106	110	119	156
	給付費	64,041	66,958	65,458	63,529	66,006	72,114	94,250
訪問入浴介護	人 数	28	25	26	25	26	27	42
	給付費	20,462	17,739	16,507	17,058	17,766	18,519	28,537
訪問看護	人 数	51	59	67	77	86	98	120
	給付費	30,131	31,399	33,927	39,576	44,372	50,715	62,791
訪問リハビリ テーション	人 数	19	12	11	12	12	12	17
	給付費	5,335	3,467	4,660	4,179	4,181	4,181	5,820
居宅療養管理 指導	人 数	69	65	55	57	63	67	87
	給付費	9,052	8,179	6,169	6,475	7,177	7,653	9,944

※給付費は年間累計金額、人数は1月当たりの利用者数（以降の表についても同様）

(2) 通所系サービス

日帰りで施設に通うサービスには、通所介護と通所リハビリテーションがあります。

通所介護、通所リハビリテーション共に利用実績が伸びています。要介護認定者数の増加に伴い今後も大きく伸びると見込んでいます。

平成32年度における通所系サービスは平成29年度の利用者と比較して、通所介護が30.4%の増、通所リハビリテーションは53.4%の増を見込んでいます。

■月あたりの利用実績と利用見込み

(単位：人、千円)

		第6期計画（実績）			第7期計画（見込量）			第9期
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
通所介護	人 数	326	200	210	225	242	274	325
	給付費	307,565	199,186	210,201	216,337	234,298	267,746	319,082
通所リハビリ テーション	人 数	131	161	187	219	251	287	352
	給付費	107,951	133,270	164,149	182,256	207,403	235,917	286,513

(3) 短期入所系サービス

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）や短期入所施設、介護療養型医療施設などに短期入所し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、必要な医療等を行うサービスで、短期入所生活介護と短期入所療養介護があります。

平成32年度における短期入所系サービスは平成29年度の利用者数と比較して、短期入所生活介護が7.3%の増、短期入所療養介護(老健)は143.5%の増を見込んでいます。短期入所療養介護(病院等)は利用を見込みません。

■月あたりの利用実績と利用見込み

(単位：人、千円)

		第6期計画（実績）			第7期計画（見込量）			第9期
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
短期入所生活 介護	人 数	109	112	109	112	114	117	140
	給付費	141,205	139,856	151,390	154,498	155,883	159,526	191,541
短期入所療養 介護(老健)	人 数	5	10	23	39	50	56	74
	給付費	5,732	12,391	23,998	36,298	43,924	51,384	68,293
短期入所療養 介護(病院等)	人 数	0	0	0	0	0	0	0
	給付費	214	258	0	0	0	0	0

(4) 特定施設入居者生活介護

有料老人ホームや軽費老人ホーム、ケアハウスなどに入居している高齢者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービスです。

平成32年度における特定施設入居者生活介護は平成29年度の利用者数と比較して、66.7%の増を見込んでいます。

■月あたりの利用実績と利用見込み

(単位：人、千円)

		第6期計画（実績）			第7期計画（見込量）			第9期
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
特定施設入居者生活介護	人 数	11	12	12	16	19	20	26
	給付費	24,971	26,640	28,387	32,684	38,509	40,304	51,924

(5) 福祉用具貸与・購入、住宅改修

福祉用具貸与・購入及び住宅改修は在宅で利用できるサービスです。

これらのサービスも利用者が増加しています。

平成32年度における福祉用具貸与・購入、住宅改修は平成29年度の利用者数と比較して、福祉用具貸与が8.9%の増、福祉用具購入は57.1%の増、住宅改修は横ばいで推移すると見込んでいます。

■月あたりの利用実績と利用見込み

(単位：人、千円)

		第6期計画（実績）			第7期計画（見込量）			第9期
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
福祉用具貸与	件 数	328	348	382	396	404	416	465
	給付費	52,758	55,675	62,035	64,397	65,512	67,823	77,918
特定福祉用具購入費	件 数	6	6	7	9	10	11	13
	給付費	1,825	1,592	1,929	2,374	2,644	2,914	3,446
住宅改修費	件 数	4	5	5	5	5	5	6
	給付費	6,497	5,847	5,403	5,412	5,412	5,412	6,598

(6) 居宅介護支援

要介護認定者が増加していることから、平成32年度は平成29年度の利用者数と比較して、16.6%増加すると見込んでいます。

■月あたりの利用実績と利用見込み

(単位：人、千円)

		第6期計画（実績）			第7期計画（見込量）			第9期
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
居宅介護支援	人 数	603	640	669	704	738	780	926
	給付費	97,608	97,106	101,662	107,204	112,031	118,236	140,403

2 介護予防サービスの見込み

(1) 介護予防訪問系サービス

要支援者を対象に、家庭を訪問する介護予防サービスには、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導の5種類のサービスがあります。

平成32年度における介護予防訪問系サービスは平成29年度の利用者数と比較して、介護予防訪問入浴介護は利用者を見込みません、介護予防訪問看護は200%の増、介護予防訪問リハビリテーションは利用を見込みません、介護予防居宅療養管理指導は400%の増を見込んでいます。

介護予防訪問介護は介護予防・日常生活支援総合事業へ移行しました。

■月あたりの利用実績と利用見込み

(単位：人、千円)

		第6期計画（実績）			第7期計画（見込量）			第9期
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
介護予防 訪問介護	人 数	39	40	32				
	給付費	7,267	7,378	6,275				
介護予防 訪問入浴介護	人 数	0	0	0	0	0	0	0
	給付費	139	0	0	0	0	0	0
介護予防 訪問看護	人 数	3	6	8	11	14	16	21
	給付費	1,563	2,680	2,696	3,587	4,518	5,210	6,721
介護予防 訪問リハビリ テーション	人 数	1	0	0	0	0	0	0
	給付費	315	0	0	0	0	0	0
介護予防 居宅療養管理 指導	人 数	1	1	3	7	9	12	15
	給付費	64	225	248	527	691	935	1,180

(2) 介護予防通所系サービス

日帰りで施設に通うサービスには、介護予防通所リハビリテーションがあります。

介護予防訪問介護は、介護予防・日常生活支援総合事業へ移行しました。

平成32年度における介護予防通所系サービスは平成29年度の利用者数と比較して、介護予防通所リハビリテーションは53.8%の増を見込んでいます。

■月あたりの利用実績と利用見込み

(単位：人、千円)

		第6期計画（実績）			第7期計画（見込量）			第9期
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
介護予防 通所介護	人 数	80	80	74				
	給付費	29,634	28,371	26,634				
介護予防 通所リハビリ テーション	人 数	38	44	52	59	69	80	101
	給付費	15,990	17,524	19,116	20,857	23,259	25,892	31,368

(3) 介護予防短期入所サービス

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）や短期入所施設、介護療養型医療施設などに短期入所し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、必要な医療等を行うサービスで、介護予防短期入所生活介護と介護予防短期入所療養介護があります。

平成32年度における介護予防短期入所サービスは平成29年度の利用者数と比較して、介護予防短期入所生活介護は横ばいで推移すると見込み、介護予防短期入所療養介護（老健）及び（病院等）は利用者を見込みません。

■月あたりの利用実績と利用見込み

（単位：人、千円）

		第6期計画（実績）			第7期計画（見込量）			第9期
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
介護予防短期入所生活介護	人 数	2	3	1	1	1	1	1
	給付費	1,397	2,147	491	793	794	794	794
介護予防短期入所療養介護（老健）	人 数	1	0	0	0	0	0	0
	給付費	332	38	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	人 数	0	0	0	0	0	0	0
	給付費	0	0	0	0	0	0	0

(4) 介護予防特定施設入居者生活介護

ケアハウスなどに入居している高齢者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービスです。

平成32年度は平成29年度の利用者数と比較して、横ばいで推移すると見込んでいます。

■月あたりの利用実績と利用見込み

（単位：人、千円）

		第6期計画（実績）			第7期計画（見込量）			第9期
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
介護予防特定施設入居者生活介護	人 数	1	1	1	1	1	2	2
	給付費	1,202	1,037	1,024	1,056	1,057	2,114	2,114

(5) 介護予防福祉用具貸与・購入、介護予防住宅改修

介護予防福祉用具貸与・購入及び介護予防住宅改修は在宅で利用できるサービスです。

これらのサービスも利用者が増加しています。

平成32年度における介護予防福祉用具貸与・購入、介護予防住宅改修は平成29年度の利用者数と比較して、介護予防福祉用具貸与が31.3%の増、介護予防福祉用具購入及び介護予防住宅改修は横ばいで推移すると見込んでいます。

■月あたりの利用実績と利用見込み

(単位：人、千円)

		第6期計画（実績）			第7期計画（見込量）			第9期
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
介護予防福祉用具貸与	件数	69	76	83	91	100	109	138
	給付費	6,267	7,495	8,015	8,799	9,624	10,430	13,106
特定介護予防福祉用具購入費	件数	2	2	2	2	3	3	3
	給付費	663	496	545	594	890	890	890
介護予防住宅改修	件数	2	3	2	3	3	3	5
	給付費	1,624	3,531	3,396	4,076	4,076	4,076	6,622

(6) 介護予防支援

要支援認定者が増加していることから、平成32年度は平成29年度の利用者数と比較して、11.1%増加すると見込んでいます。

■月あたりの利用実績と利用見込み

(単位：人、千円)

		第6期計画（実績）			第7期計画（見込量）			第9期
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
介護予防支援	人数	179	187	189	195	203	210	245
	給付費	9,642	10,057	10,172	10,563	11,003	11,383	13,284

3 地域密着型サービスの見込み

(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

24時間の定期的な巡回訪問や随時通報による訪問により、入浴、排せつ、食事等の日常生活の介護や療養上の世話または必要な診療の補助を行うサービスです。

計画期間は利用者を見込みません。

■月あたりの利用実績と利用見込み

(単位：人、千円)

		第6期計画（実績）			第7期計画（見込量）			第9期
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人 数	0	0	0	0	0	0	0
	給付費	0	0	0	0	0	0	0

(2) 夜間対応型訪問介護

夜間において、定期的な巡回訪問や随時通報による訪問により、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の世話を行うサービスです。

計画期間は利用者を見込みません。

■月あたりの利用実績と利用見込み

(単位：人、千円)

		第6期計画（実績）			第7期計画（見込量）			第9期
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
夜間対応型訪問介護	人 数	0	0	0	0	0	0	0
	給付費	0	0	0	0	0	0	0

(3) 認知症対応型通所介護

夜間において、定期的な巡回訪問や随時通報による訪問により、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の世話を行うサービスです。

計画期間は利用者を見込みませんが、認知症施策を推進するため認知症の普及啓発を図るとともに、必要なサービスが円滑に提供できるよう、利用実態を見極めながら基盤整備の促進を図ります。

■月あたりの利用実績と利用見込み

(単位：人、千円)

		第6期計画（実績）			第7期計画（見込量）			第9期
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
認知症対応型通所介護	人 数	0	0	0	0	0	0	0
	給付費	0	0	0	0	0	0	0

(4) 小規模多機能型居宅介護

住み慣れた地域において、中度・重度の介護が必要になっても、継続して在宅での生活を支援するため、「通い」を中心に利用者の状態や希望に応じて、随時「訪問」、「泊り」、を組み合わせ、入浴や食事などの日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスで、平成32年度は平成29年度の利用者数と比較して、9人の増加を見込んでいます。

必要なサービスが円滑に提供できるよう、利用実態を見極めながら基盤整備の促進を図ります。

■月あたりの利用実績と利用見込み

(単位：人、千円)

		第6期計画（実績）			第7期計画（見込量）			第9期
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
小規模多機能型居宅介護	人 数	14	16	16	19	22	25	29
	給付費	25,903	27,565	28,853	33,816	38,372	43,475	49,342

(5) 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の要介護者を対象に、入浴や食事等の日常生活上の世話や機能訓練を共同生活の中で行うサービスで、平成32年度は平成29年度の利用者数と比較して、8.1%の増加を見込んでいます。

認知症についての普及啓発を図るとともに、必要なサービスが円滑に提供できるよう、利用実態を見極めながら基盤整備の促進を図ります。

■月あたりの利用実績と利用見込み

(単位：人、千円)

		第6期計画（実績）			第7期計画（見込量）			第9期
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
認知症対応型共同生活介護	人 数	143	138	124	124	133	134	156
	給付費	405,576	385,179	353,931	351,534	378,004	380,614	444,274

(6) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

常時介護が必要なため在宅での生活が困難な方が入所し、入浴や食事等の日常生活の介護や健康管理を小規模な生活単位で行うサービスで、平成32年度は平成29年度の利用者数と比較して、1人の増加を見込んでいます。

■月あたりの利用実績と利用見込み

(単位：人、千円)

		第6期計画（実績）			第7期計画（見込量）			第9期
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人 数	22	21	23	24	24	24	41
	給付費	58,491	58,334	65,390	66,318	66,348	66,348	110,997

(7) 看護小規模多機能型居宅介護（複合サービス）

小規模多機能型居宅介護と訪問介護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせでおこなうサービスです。

計画期間は利用者を見込みません。

■月あたりの利用実績と利用見込み

(単位：人、千円)

		第6期計画（実績）			第7期計画（見込量）			第9期
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
看護小規模多機能型居宅介護	人 数	0	0	0	0	0	0	0
	給付費	0	0	0	0	0	0	0

(8) 地域密着型通所介護（小規模デイサービス）

日中、利用定員 18 人以下の小規模の老人デイサービスセンターなどに通ってもらい、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰りで提供するサービスで、平成 32 年度は平成 29 年度の利用者数と比較して、58.6%の増加を見込んでいます。

■月あたりの利用実績と利用見込み

(単位：人、千円)

		第6期計画（実績）			第7期計画（見込量）			第9期
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
地域密着型通所介護	人 数	0	140	133	159	186	211	235
	給付費	0	100,141	113,257	128,755	153,790	176,788	200,715

4 地域密着型介護予防サービスの見込み

(1) 介護予防認知症対応型通所介護

認知症の要支援者に、介護予防を目的とし、通いながら入浴、排せつ、食事等の日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。

計画期間は利用者を見込みませんが、認知症施策を推進するため認知症についての普及啓発を図るとともに、必要なサービスが円滑に提供できるよう、利用実態を見極めながら基盤整備の促進を図ります。

■月あたりの利用実績と利用見込み

(単位：人、千円)

		第6期計画(実績)			第7期計画(見込量)			第9期
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
介護予防認知症対応型通所介護	人 数	0	0	0	0	0	0	0
	給付費	0	0	0	0	0	0	0

(2) 介護予防小規模多機能型居宅介護

要支援者の状態や希望に応じ、「通い」を中心に利用者の状態や希望に応じて、随時「訪問」、「泊り」、を組み合わせ、入浴や食事などの日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスで、平成32年度は平成29年度の利用者数と比較して、横ばいで推移すると見込んでいます。

必要なサービスが円滑に提供できるよう、利用実態を見極めながら基盤整備の促進を図ります。

■月あたりの利用実績と利用見込み

(単位：人、千円)

		第6期計画(実績)			第7期計画(見込量)			第9期
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
介護予防小規模多機能型居宅介護	人 数	5	4	4	3	3	3	3
	給付費	3,745	2,753	2,413	1,739	1,740	1,740	1,740

(3) 介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

要支援者で認知症ある高齢者の方に対し、日常生活を想定して、機能訓練を共同生活の中で行うサービスで、平成32年度は平成29年度の利用者数と比較して、4人の増加を見込んでいます。

認知症についての普及啓発を図るとともに、必要なサービスが円滑に提供できるよう、利用実態を見極めながら基盤整備の促進を図ります。

■月あたりの利用実績と利用見込み

(単位：人、千円)

		第6期計画(実績)			第7期計画(見込量)			第9期
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
介護予防認知症対応型共同生活介護	人 数	2	3	3	5	6	7	10
	給付費	6,094	7,044	9,199	14,133	16,967	19,795	28,278

5 施設介護サービスの見込み

(1) 介護老人福祉施設

「要介護3以上」の認定を受けた方で、寝たきりなど常時介護が必要で、在宅での生活が困難な方が入居し、入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上の世話や機能訓練、健康管理、療養上の世話などを行うサービスで、平成32年度は平成29年度の利用者数と比較して、6.3%の増加を見込んでいます。

必要なサービスが円滑に提供できるよう、利用実態を見極めながら基盤整備の促進を図ります。

■月あたりの利用実績と利用見込み

(単位：人、千円)

		第6期計画（実績）			第7期計画（見込量）			第9期
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
介護老人福祉施設	人 数	289	286	272	276	281	289	301
	給付費	801,199	772,826	763,220	766,848	781,359	804,027	838,029

(2) 介護老人保健施設

「要介護」の認定を受けた方で、病状安定期にあり、入院治療の必要がないが、リハビリ、看護、介護を必要とする高齢者が入居し、看護・医学的な管理の下で、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の世話などを提供するサービスで、平成32年度は平成29年度の利用者数と比較して、1.7%の増加を見込んでいます。

■月あたりの利用実績と利用見込み

(単位：人、千円)

		第6期計画（実績）			第7期計画（見込量）			第9期
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
介護老人保健施設	人 数	115	129	115	117	117	117	133
	給付費	359,616	401,637	361,645	370,561	370,726	370,726	430,476

(3) 介護療養型医療施設・介護医療院

医療施設（病院）などの介護療養病床において、「要介護」の認定を受けた高齢者の方で、急性期の治療は終わり、病状は安定しているものの、長期にわたり療養を必要とする方を対象に、療養上の管理、看護、医学的管理のもとで、機能訓練その他必要な医療を提供するサービスです。

新たに、介護医療院が新設される予定のことから、移行すると予定しています。

■月あたりの利用実績と利用見込み

(単位：人、千円)

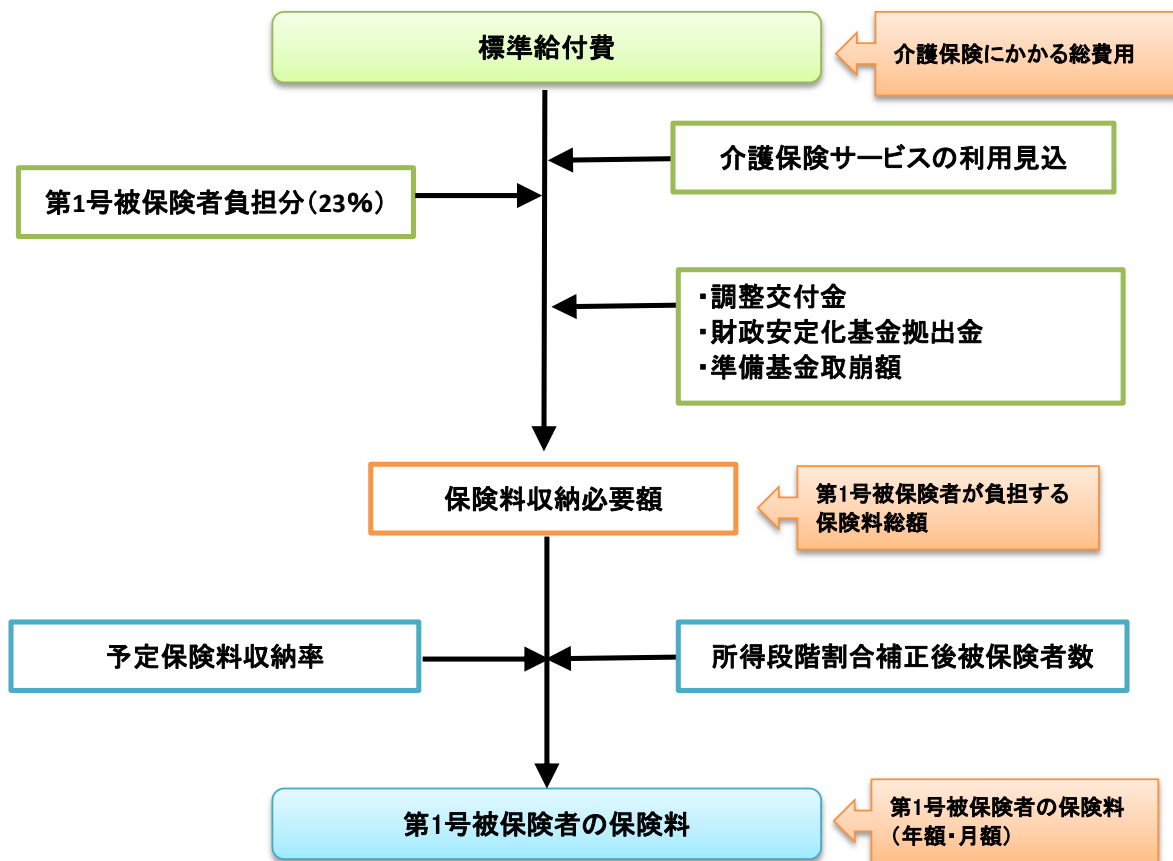
		第6期計画（実績）			第7期計画（見込量）			第9期
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
介護医療院 (平成37年度 は介護療養型 医療施設を含む)	人 数	—	—	—	0	0	0	2
	給付費	—	—	—	0	0	0	7,697
介護療養型医 療施設	人 数	4	4	2	2	2	2	—
	給付費	16,240	16,577	8,706	7,693	7,697	7,697	—

第2章 介護保険事業費

1 介護保険料算出の流れ

第1号被保険者の保険料の算定は、介護保険事業費の見込みで示した総給付費に特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス等給付費、算定対象審査支払手数料を加えた標準給付費、さらに地域支援事業を加えた総費用額のうち第1号被保険者が負担する分（23％）について、調整交付金や保険料収納率等を加味し、所得段階に応じた被保険者数により算定します。

保険料算定の流れ



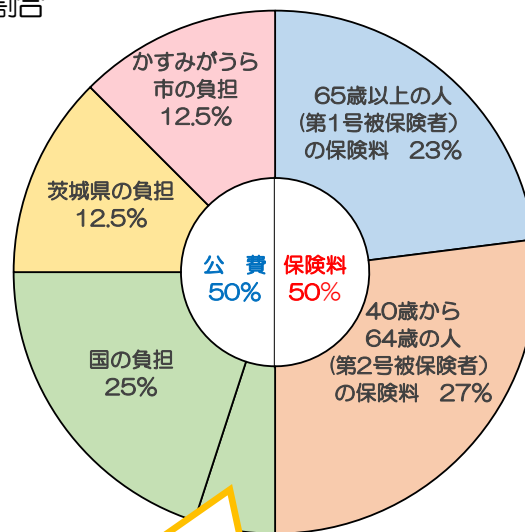
2 介護保険料の負担割合

(1) 費用の負担割合

この介護保険財源は、公費と保険料とで50%ずつを負担します。

公費分は、国、県、市がそれぞれ分担して負担し、保険料は、第1号被保険者（65 歳以上）および第2号被保険者（40～64 歳）が負担します。

■介護保険給付費の負担割合



※国負担のうち 5%程度を調整交付金として市町村の格差を是正します。

※施設給付については、国 20%（うち、5%程度の調整交付金含む）、茨城県（17.5%）の割合です。

3 第7期給付費の推計

保険料算定の基礎となる平成30年度から平成32年度までの事業費の見込み（各サービス見込み量にサービス単価を掛け合わせた給付費）は次表のとおりとなります。

■介護給付（要介護1～5）

（単位：千円）

区 分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
(1) 居宅サービス				
訪問介護	63,529	66,006	72,114	94,250
訪問入浴介護	17,058	17,766	18,519	28,537
訪問看護	39,576	44,372	50,715	62,791
訪問リハビリテーション	4,179	4,181	4,181	5,820
居宅療養管理指導	6,475	7,177	7,653	9,944
通所介護	216,337	234,298	267,746	319,082
通所リハビリテーション	182,256	207,403	235,917	286,513
短期入所生活介護	154,498	155,883	159,526	191,541
短期入所療養介護（老健）	36,298	43,924	51,384	68,293
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
福祉用具貸与	64,397	65,512	67,823	77,918
特定福祉用具購入費	2,374	2,644	2,914	3,446
住宅改修費	5,412	5,412	5,412	6,598
特定施設入居者生活介護	32,684	38,509	40,304	51,924
(2) 地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	33,816	38,372	43,475	49,342
認知症対応型共同生活介護	351,534	378,004	380,614	444,274
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	66,318	66,348	66,348	110,997
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護	128,755	153,790	176,788	200,715
(3) 施設サービス				
介護老人福祉施設	766,848	781,359	804,027	838,029
介護老人保健施設	370,561	370,726	370,726	430,476
介護医療院	0	0	0	7,697
介護療養型医療施設	7,693	7,697	7,697	
(4) 居宅介護支援	107,204	112,031	118,236	140,403
合計	2,657,802	2,801,414	2,952,119	3,428,590

■介護予防給付（要支援1・要支援2）

（単位：千円）

区 分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
(1) 介護予防サービス				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	3,587	4,518	5,210	6,721
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	527	691	935	1,180
介護予防通所リハビリテーション	20,857	23,259	25,892	31,368
介護予防短期入所生活介護	793	794	794	794
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	8,799	9,624	10,430	13,106
特定介護予防福祉用具購入費	594	890	890	890
介護予防住宅改修	4,076	4,076	4,076	6,622
介護予防特定施設入居者生活介護	1,056	1,057	2,114	2,114
(2) 地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	1,739	1,740	1,740	1,740
介護予防認知症対応型共同生活介護	14,133	16,967	19,795	28,278
(3) 介護予防支援	10,563	11,003	11,383	13,284
合計	66,724	74,619	83,259	106,097

■総額（介護給付＋予防給付）

（単位：千円）

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
総給付費	2,724,526	2,876,033	3,035,378	3,534,687

4 標準給付費と地域支援事業費の算定

(1) 標準給付費見込みと算定基準額

介護給付費と予防給付費と合わせた総給付費に、特定入所者介護サービス等給付費、高額介護サービス費等給付費、高額医療合算介護サービス費等給付費、審査支払手数料を加えて標準給付費見込額を算出します。第1号被保険者の保険料を算出する際の算定基準額となります。3年間合計で約96億4千万円になると見込まれます。

■標準給付費見込みと算定基準額

(単位：千円)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
総給付費	2,724,526	2,876,033	3,035,378	3,534,687
特定入所者介護サービス費等給付額	217,202	229,896	242,591	306,064
高額介護サービス費等給付額	79,386	88,912	99,534	175,945
高額医療合算介護サービス費等給付額	12,834	14,456	16,079	24,192
算定対象審査支払手数料	2,227	2,243	2,259	2,340
標準給付費見込額	3,036,175	3,211,540	3,395,841	4,043,228

(2) 地域支援事業費見込み

地域支援事業費は以下のように見込みます。3年間で約1億9千万円になると見込まれます。

■ 地域支援事業費見込み

(単位：千円)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	28,993	37,831	46,668	90,858
包括的支援事業・任意事業費	27,063	26,750	26,436	24,870
地域支援事業費	56,056	64,581	73,104	115,728

5 第1号被保険者保険料

介護保険事業を運営するために必要となる費用は、介護給付費、予防給付費、地域支援事業に要する費用、財政安定化基金拠出金、市町村特別給付費、財政安定化基金償還、保健福祉事業に要する費用等から構成されます。

平成30～32年度のこれら必要となる費用および財源から算出した本市の保険料基準額は、年額〇〇円（月額〇〇円）となります。

現在試算中のため、掲載しておりません。

6 所得段階における負担割合と保険料

第1号被保険者の介護保険料は、介護保険料基準月額（第5段階）を1.0として、それに対する所得段階での割合によって、個人の介護保険料の額が決定されます。

本市の介護保険料の所得段階は、国が示す基準から細分化し、11段階とします。

■所得段階別負担割合と保険料

現在試算中のため、掲載しておりません。

第3編 計画の推進

第1章 計画の推進に向けて

1 連携の強化

本計画に盛り込まれた各施策・事業の実施には、市はもとより関係行政機関、保健・医療・福祉の関係団体、事業所、市民すべてが関わっており、施策・事業を適正かつ確実に実行するためには、関係者すべての緊密な連携が必要です。

(1) 市行政内部の連携強化

本計画の推進にあたっては、保健・医療・福祉をはじめ、教育・建設等、様々な行政分野が関わることから、市行政内部の関係各課との連携を強化します。

(2) 国・県・周辺市町村との連携強化

本計画に盛り込まれた多くの施策・事業は、介護保険制度をはじめ、保健・福祉制度に基づいて実施されることから、国・県はもとより、周辺市町村との連携を強化します。

(3) 関係団体、事業所との連携強化

福祉サービスを始め各事業の実施主体は、保健・医療・福祉関係のサービス事業者や社会福祉協議会や民間ボランティア等の関係団体を中心となることから、それらとの連携を強化します。

(4) 市民との連携強化

まちづくりの主体は市民であり、これからの福祉のまちづくりに大きな役割を担っています。保健・医療・福祉に関わる市民活動の活性化を図り、連携を強化します。

2 推進体制の強化

施策・事業に様々な組織・団体・市民が関わることから、効果的に着実に実行するために、組織的な体制の整備・強化を図ります。また、保健・医療・福祉をはじめ様々な人材が求められ、人材の確保・育成に努めます。

(1) 市行政内部の体制整備・強化

本計画の推進には市行政内部の多くの部署が関わることから、関係各課による計画推進のための組織整備を図り、施策・事業推進体制の強化を図ります。

(2) 関係機関・団体との連携体制整備・強化

施策・事業の円滑な実施のために、地域包括支援センターが中心となり関係機関・団体の連携・調整機関としての組織体制を整備し、施策・事業の推進体制を強化します。

(3) 人材の確保と資質の向上

本計画を推進する上で保健・医療・福祉分野の専門職をはじめ、多くの人材が必要となることから、その確保と資質の向上に努めます。

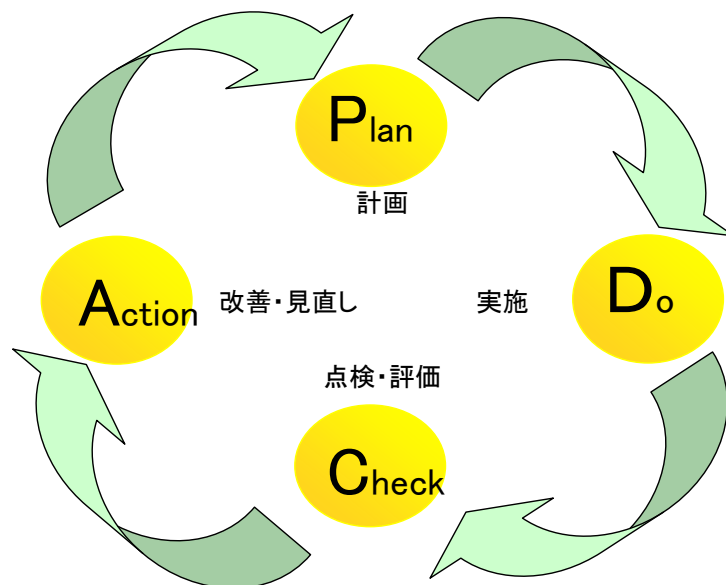
3 計画の進行管理

サービス利用者が自分のニーズにあった事業者やサービスを選択するためには、事業者や各サービスの質について判断できる基準が必要となります。また、各サービスの質の向上を図るうえでもサービス評価が必要です。

そのために、まず事業者自らがサービス内容を評価する「自己評価」を推進するとともに、第三者によるサービス評価の導入を検討します。

《点検・評価の手順》

- ①Plan(計画):高齢者福祉計画・介護保険計画(Plan)、目標の設定
- ②Do(実行):事業の実施
- ③Check(点検・評価):高齢者福祉計画・介護保険計画、目標値と実績値の比較
- ④Action(改善・見直し):高齢者福祉計画・介護保険計画、新目標の設定



第2章 介護保険の円滑な運営に向けて

1 円滑な制度運営のための体制整備

(1) ケアマネジメント機能の強化

高齢者が住み慣れた地域で、在宅での生活を可能な限り続けることができるように支援するためには、ケアマネジメント機能を強化していくことが不可欠であり、地域包括支援センターが担う包括的・継続的なケアマネジメントや総合相談・指導について、適切かつ積極的に取り組みます。

(2) 介護予防事業の積極的な推進

元気な高齢者から要支援等の高齢者に対し、地域支援事業における介護予防や介護予防サービスを実施し、要介護状態にならないよう介護予防事業に積極的に取り組みます。

2 利用者への配慮

必要とする介護サービスを適切に利用できるよう、地域包括支援センター等を通じて、利用者への的確な情報提供に努めるとともに、各種の利用者負担軽減制度の周知を図る等、サービス利用の向上に努めます。

3 サービスの質の向上

要介護度に応じた適切なケアプランの作成とサービス提供が行われるよう、事業者に対する働きかけや改善効果の高いケアプラン、サービス内容等について、市および地域包括支援センターを通じて情報提供を行い、サービスの質的な向上を促進します。

4 介護給付適正化プログラムの推進

(1) 要介護認定の適正化

① 認定調査のチェック・点検

真にサービスを必要とする被保険者を認定するために、認定調査結果についてチェック・点検に努めます。

② 格差是正に向けた取り組み

一次判定から二次判定の重軽度変更率の格差是正に向けた取り組みを図り、適正な審査判定に努めます。

(2) ケアマネジメント等の適正化

① ケアプランチェックの実施

利用者が真に必要なサービス利用のケアプランであるかを確認し、プランの質的な向上を目的としたケアプランチェックを図ります。また、不適切な介護サービス提供の早期発見と居宅介護支援事業者の指導に取り組みます。

② 住宅改修の点検

住宅改修について、事前調査や事後調査等を行い、利用者の状態と施行内容等を確認し、適切な給付になっているかどうか点検に努めます。

(3) 事業者のサービス提供体制および介護報酬請求の適正化

① 国保連介護給付適正化システムの活用

介護報酬請求の適正化にむけ、国保連介護給付適正化システムを活用し、医療情報との突合および縦覧点検の結果に基づく過誤調整等に努めます。

② 介護給付費通知の送付

架空請求や過剰請求の早期発見のため、受給者に対し介護給付費の通知をし、介護給付費の費用額およびサービス内容について自己チェックをしてもらいます。また、利用しているサービス内容を再確認してもらい、適正化についての理解を図ります。

5 保険料の減免

災害等により居住する住宅について著しい損害を受けた場合に、一定の所得基準以下であって、保険料を納付することができないと認められるときは、保険料の全部または一部を減免措置するものとします。

6 保険料の確保

保険料は、介護保険事業を健全に運営するための大切な財源であり、その確保に努めます。

(1) 口座振替の推進

普通徴収の被保険者については、便利で納め忘れがない口座振替を勧め、収納向上に努めます。

(2) 滞納対策の推進

未納額が増えると事業の運営に支障を来すことになります。滞納者については督促、催告の他、戸別に訪問し介護保険制度の理解を得ることを念頭に徴収に努めます。また、市税等の関係課と連携し、市役所全体での滞納対策に取り組みます。