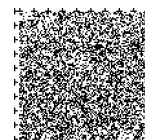


# いきいきふつつ高齡者プラン

第6期富津市介護保険事業計画  
富津市高齡者福祉計画



平成27年3月  
富 津 市





# はじめに

このたび、平成27年度から平成29年度までを計画期間とする「いきいきふっつ高齢者プラン 第6期富津市介護保険事業計画・富津市高齢者福祉計画」を策定しました。

この計画策定にあたっては、平成25年度に実施した高齢者福祉・介護保険に関するアンケート及び昨年12月から本年1月にかけて実施したパブリックコメントでいただいた多くのご意見、ご提案を参考とさせていただきました。



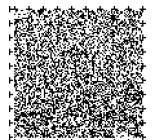
第6期計画の基本理念は、第4期計画から引き続き「高齢者がいきいきと輝くまち」です。この基本理念の実現のため、「健康づくり・介護予防の推進」「介護・福祉サービスの充実」「地域における医療、介護と福祉の連携強化」「介護保険制度の円滑な運営」の4つの基本方針を定め、地域包括ケアシステム構築に向けて施策を展開することとしました。

今後は、この計画に基づき、高齢者に関する様々な課題解決に向け、地域の皆様とともに各施策を推進してまいりますので、引き続き、ご支援、ご協力をいただきますようお願いいたします。

結びに、この計画の策定にあたりまして、富津市介護保険運営協議会委員をはじめ、市民、介護保険サービス提供事業者、関係機関の皆様から貴重なご意見・ご提言を賜りましたことに深く感謝申し上げます。

平成27年3月

富津市長 佐久間 清 治



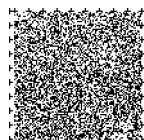


# 目次

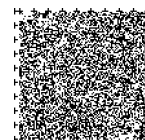
第1章 計画策定の趣旨等	1
第1節 計画策定の趣旨	1
第2節 計画の位置づけ	3
1. 法的位置づけ	3
2. 第6期計画の位置づけ	3
3. 他の計画との関係	3
第3節 計画期間	4
第4節 計画の基本理念	5
第5節 計画の策定体制	5
第6節 計画の進行管理と推進	6
1. 進行管理	6
2. 事業の推進	6
第2章 高齢者を取り巻く現状	7
第1節 高齢者の現況と見込み	7
1. 高齢者人口	7
2. 高齢者のいる世帯の状況	8
第2節 高齢者アンケートの概要	9
1. 調査の目的	9
2. 調査の方法	9
3. 調査結果の概要	10
第3節 介護保険事業の現況	19
1. 認定と給付	19
2. 介護保険サービス計画値（第5期介護保険事業計画）の検証	22
3. 本市の課題	26



第3章 計画の基本的な考え方	27
第1節 計画の基本方針	27
1. 基本方針	27
2. 市の地域包括ケアシステムの考え方	28
第2節 施策の体系	38
第3節 施策の展開	39
第4章 介護保険料の算定	79
第1節 標準給付費見込額及び地域支援事業費見込額	79
1. 介護保険料の算定手順	79
2. 介護保険サービス見込量一覧	80
3. 介護保険サービス給付費一覧	82
4. 標準給付費見込額	84
5. 地域支援事業費	84
第2節 介護保険料の設定	85
1. 第6期保険料設定に関する変更点	85
2. 所得段階別被保険者見込数	86
3. 保険料基準額の推計	87
4. 所得段階別保険料の見込み	88
第5章 資料編	89
1. 介護保険施設等整備の方針	89
2. 介護保険運営協議会委員名簿	90
3. 計画の策定経過	91
4. 用語集	92

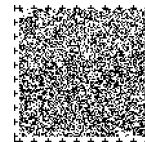


# 第1章 計画策定の趣旨等









## 第1節 計画策定の趣旨

21世紀の超高齢社会における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。

制度が施行された2000年（平成12年）当時、約900万人だった日本の75歳以上の高齢者（後期高齢者）は現在約1,400万人で、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2,000万人を突破することが見込まれており、後期高齢者数が急増するとともに、ひとり暮らし高齢者や夫婦のみの高齢者世帯、認知症である高齢者が増加することも見込まれています。

こうした中、制度の持続可能性を維持しながら、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、十分な介護サービスの確保のみにとどまらず、医療、介護、介護予防、住まい及び生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の構築が求められています。

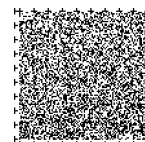
このようなことから、国では、2025年（平成37年）を見据えて医療・介護の制度を一体的に改革するため、平成26年6月に「医療介護総合確保推進法」<sup>※1</sup>を成立させ、大幅な制度改正を行うこととしました。

また、東日本大震災によって、家庭や地域等の地域コミュニティにおける人々の絆やつながりの重要性を再確認したところであり、今後の介護保険事業の施策展開を考えるに当たっても、地域包括ケアシステムは自助を支える「互助」「共助」を軸とした「安心して暮らせる地域社会」に資する大変重要な仕組みです。

この計画は、平成24年度から取り組んできた第5期富津市介護保険事業計画の計画期間が終えることから、団塊の世代が後期高齢者に突入し終える2025年（平成37年）を見据えて中長期的な視点に立って、今後3年間で取り組むべき事項を定めるものです。

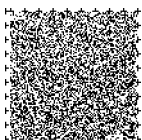
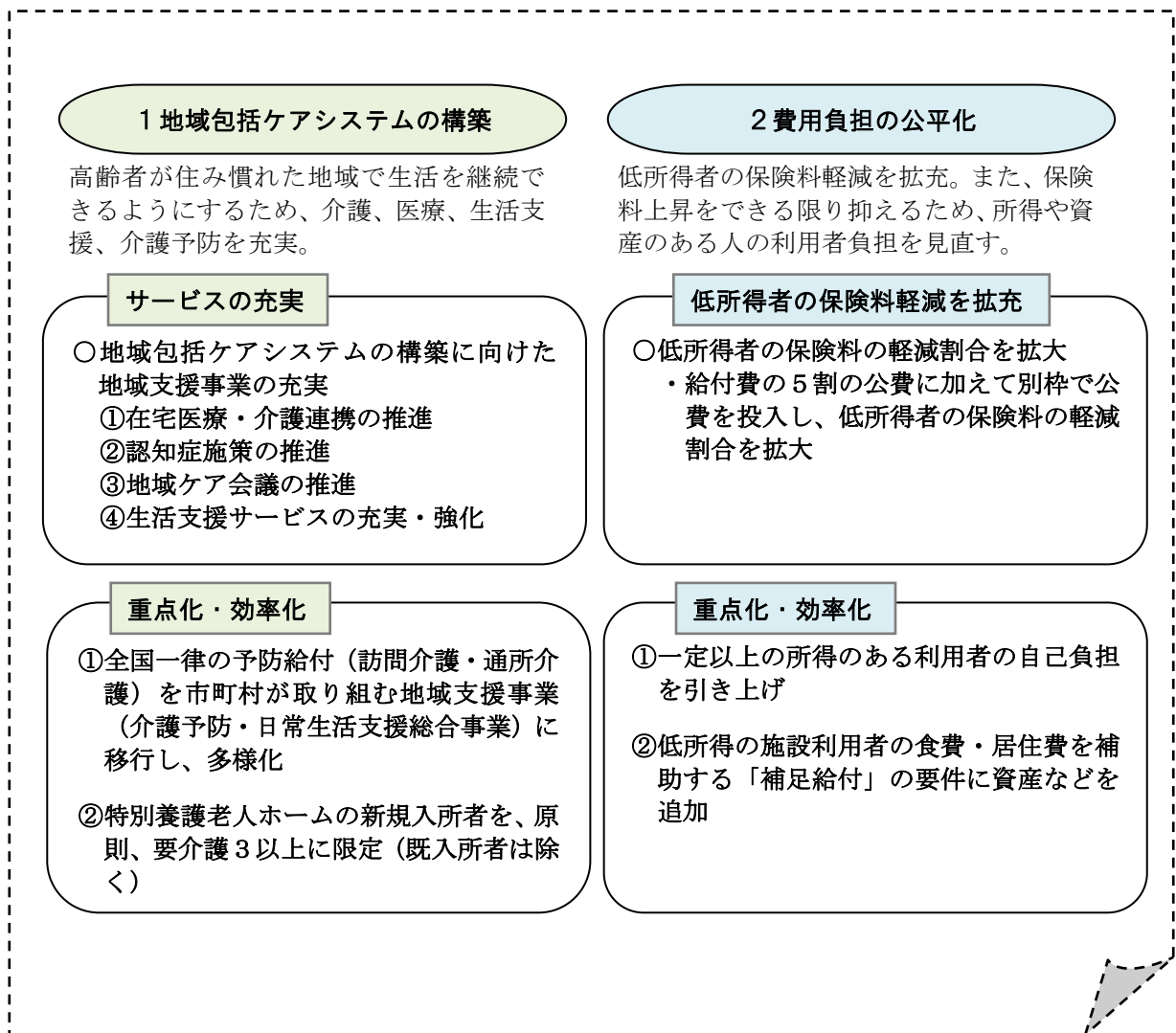
---

<sup>※1</sup> 正式名称は、「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」



《平成27年度介護保険制度改正の主な内容》

- 今回（第6期）の介護保険制度改正では、「地域包括ケアシステムの構築」と「費用負担の公平化」の2つの大きな観点から改正が行われました。
- 地域包括ケアシステムの構築に関しては、地域支援事業による医療・介護の連携や認知症施策等の取組の充実をはじめ、要支援認定者に対する予防給付（訪問介護・通所介護）の「介護予防・日常生活支援総合事業」（新しい総合事業）への移行や、特別養護老人ホームの新規入所者の重度者重点化等が進められます。
- 費用負担の公平化については、低所得者の保険料軽減の拡充や一定以上の所得のある利用者の自己負担引き上げ等が実施されます。



## 第2節 計画の位置づけ

### 1. 法的位置づけ

この計画は、介護保険法第117条の規定に基づく「介護保険事業計画」及び老人福祉法第20条の8の規定に基づく「老人福祉計画」を一体的に策定するものです。

第5期介護保険事業計画までは、医療制度改革に伴って改正された老人保健法（現 高齢者の医療の確保に関する法律）に規定されていて、策定義務が求められなかった老人保健計画を合わせて策定しましたが、第6期計画から老人保健計画に係る事業は、施策体系の中で関連する事業とし、この計画の名称を「第6期富津市介護保険事業計画・富津市高齢者福祉計画」とします。

### 2. 第6期計画の位置づけ

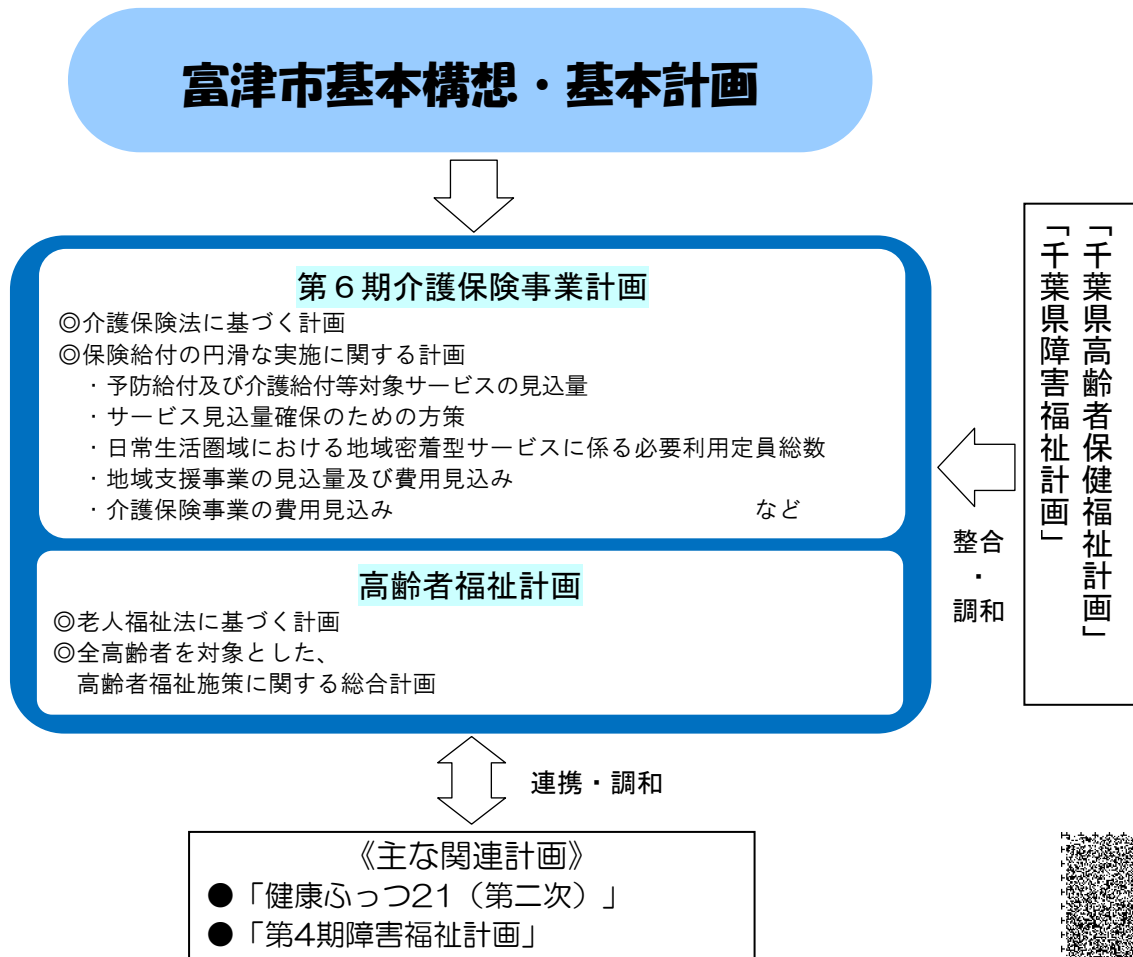
この計画は、第5期から開始した取組を承継し、2025年（平成37年）を見据えて各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを段階的に構築することとしています。

### 3. 他の計画との関係

この計画は、「富津市基本構想」をはじめ、高齢者福祉施策に関連する他の計画と連携・調和を図りながら策定します。

また、「千葉県高齢者保健福祉計画」や「千葉県障害福祉計画」とも整合・調和を図っています。

図表1-1 計画の位置づけ



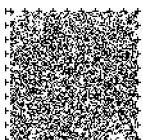
### 第3節 計画期間

この計画は、平成27年度から平成29年度までの3か年を計画期間とします。

図表1-2 計画期間

平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
第5期介護保険事業計画 高齢者保健福祉計画					
			<b>計画期間3年</b> 第6期介護保険事業計画 高齢者福祉計画		

平成37年度までの中長期的見通し



## 第4節 計画の基本理念

第5期計画では第4期計画から引き続き「高齢者がいきいきと輝くまち」を基本理念として事業を進めてきました。団塊の世代が75歳を迎える2025年（平成37年）までの中長期的な視野に立っても、この基本理念が市及び市民が目指すべき普遍的な目標であると考え、第6期計画においてもこの基本理念を引き継ぎます。

この計画は、第5期計画で推進してきた高齢者の社会参加や生きがいづくりに加え、地域医療や保険・年金など社会保障面の課題が大きく取り上げられる中で、「地域包括ケア計画」と位置づけ、これまでの地域包括ケアの推進及びその方向性を承継しつつ、より具体化した形を目指していくことで、高齢者が引き続き安心していきいきと暮らせるまちづくりを推進していきます。

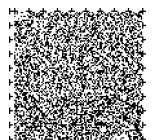
### < 基本理念 >

**高齢者がいきいきと輝くまち**

## 第5節 計画の策定体制

この計画の策定は、学識経験者、保健医療関係者、介護サービス事業者、福祉関係者及び被保険者の代表からなる「富津市介護保険運営協議会」の意見を聴きながら行いました。

また、市民から広く意見を募るため、計画の案は市役所の窓口や市ホームページでパブリックコメントを実施（意見募集実施期間：平成26年12月18日～平成27年1月16日）しました。寄せられた意見は、計画策定の際の参考としています。



## 第6節 計画の進行管理と推進

### 1. 進行管理

この計画に基づく事業を円滑に推進していくためには、計画の進捗状況やサービスの利用状況などを定期的に把握するとともに、市民に分かりやすく公表し、計画策定と同様に市民の意見を反映させていくことが重要になります。

そのため、毎年度、本計画の進捗状況を調査し、社会の情勢や市民の意向を踏まえながら、計画の効果的な推進に向けて適切な見直しを行っていきます。

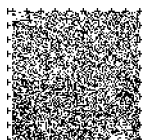
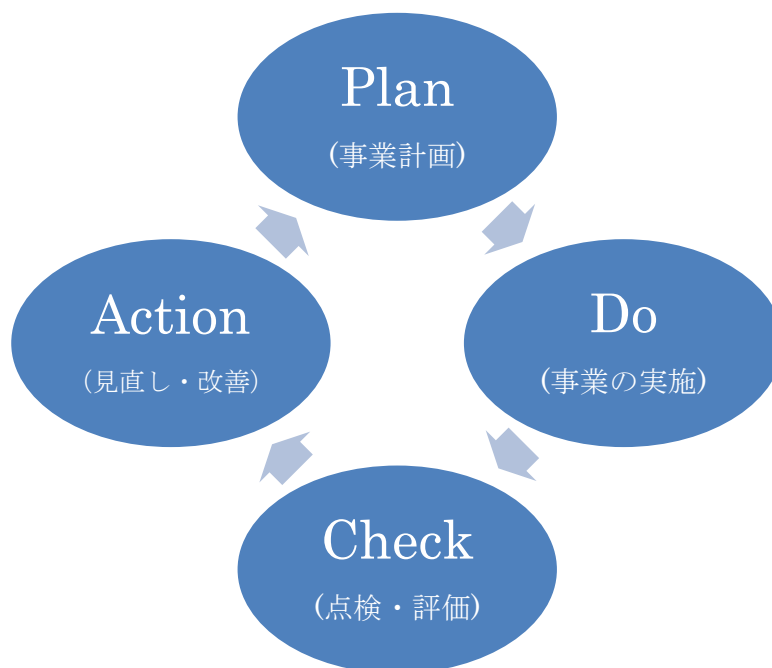
### 2. 事業の推進

計画の効果的な実施を進めるためには、計画に定めた内容についての継続的な調査と点検、評価が必要です。

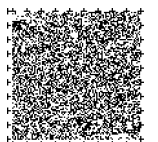
介護保険給付においては、要支援・要介護認定等の申請や認定結果のデータなどを活用しながら、寝たきりの高齢者や認知症高齢者など介護を要する高齢者の人数を適宜把握するとともに、施設サービスや居宅サービス、地域密着型サービスの利用状況、さらにはサービス事業者の事業に関する意向などを確認しながら、各年度において計画の達成状況を点検・評価します。

この計画では、掲げた施策及び事業を効果的に推進するためにPDCA サイクル（事業計画 (Plan) ⇒事業の実施 (Do) ⇒点検・評価 (Check) ⇒見直し・改善 (Action)）により、富津市介護保険運営協議会で確認・評価を行い、より実効性のあるものとして推進していきます。

#### ■PDCAサイクルのイメージ■



## ▶▶ 第2章 高齢者を取り巻く現状 ◀◀







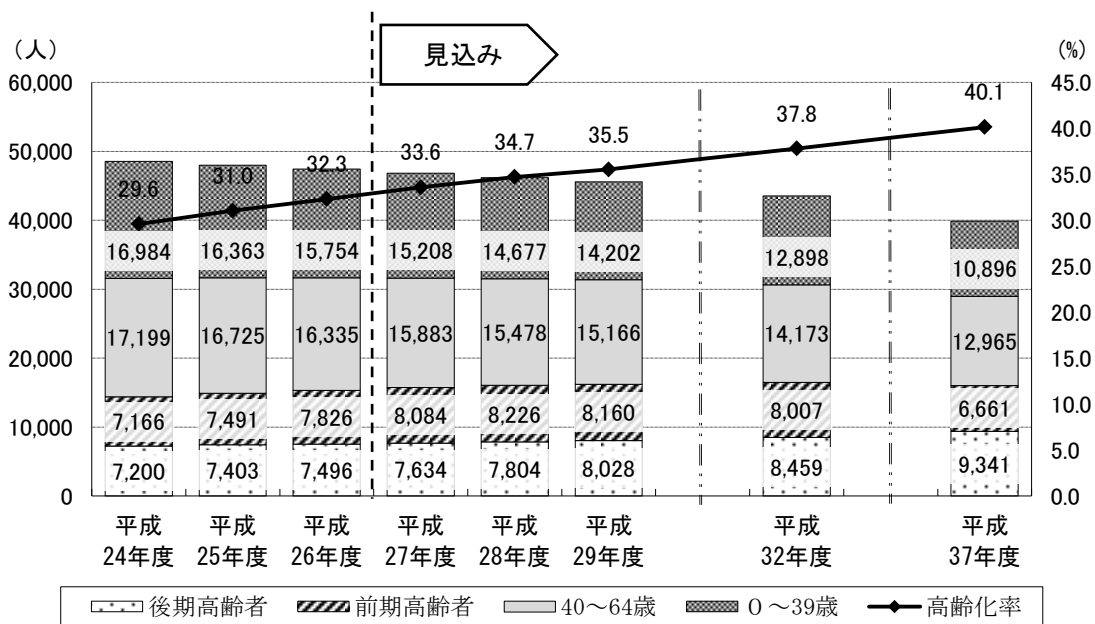
## 第1節 高齢者の現況と見込み

### 1. 高齢者人口

本市の平成26年4月の高齢者数は15,322人で、総人口に占める割合は32.3%となっています。内訳は前期高齢者が7,826人、後期高齢者が7,496人となっています。

今後も高齢化は進行し、計画の最終年度である平成29年度には高齢者数が16,188人、高齢化率が35.5%になると見込まれます。また、平成32年度には前期高齢者の数を後期高齢者が上回り、団塊の世代が75歳以上となる平成37年度には高齢者数は16,002人、高齢化率は40.1%に達するものと見込まれます。

図表2-1 人口と高齢者数

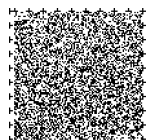


\* 左軸: 総人口、右軸: 高齢化率

図表2-2 人口と高齢者数

	実績			見込み				
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
総人口(人)	48,549	47,982	47,411	46,809	46,185	45,556	43,537	39,863
0~39歳(人)	16,984	16,363	15,754	15,208	14,677	14,202	12,898	10,896
40~64歳(人)	17,199	16,725	16,335	15,883	15,478	15,166	14,173	12,965
65~74歳(人)	7,166	7,491	7,826	8,084	8,226	8,160	8,007	6,661
75歳以上(人)	7,200	7,403	7,496	7,634	7,804	8,028	8,459	9,341
高齢者総数	14,366	14,894	15,322	15,718	16,030	16,188	16,466	16,002
高齢化率(%)	29.6	31.0	32.3	33.6	34.7	35.5	37.8	40.1

(実績: 各年4月1日現在 見込み: 介護福祉課による推計)



## 2. 高齢者のいる世帯の状況

国勢調査結果から本市の平成22年の一般世帯数は17,272世帯で、このうち65歳以上の高齢者がいる世帯は半数の52.9%となっています。

また、高齢単身世帯は1,604世帯で一般世帯の9.3%、高齢夫婦世帯は1,686世帯で9.8%を占めています。高齢者の単身世帯と夫婦のみの世帯を合わせると3,290世帯で一般世帯17,272世帯の19.1%となっており、年々増加しています。

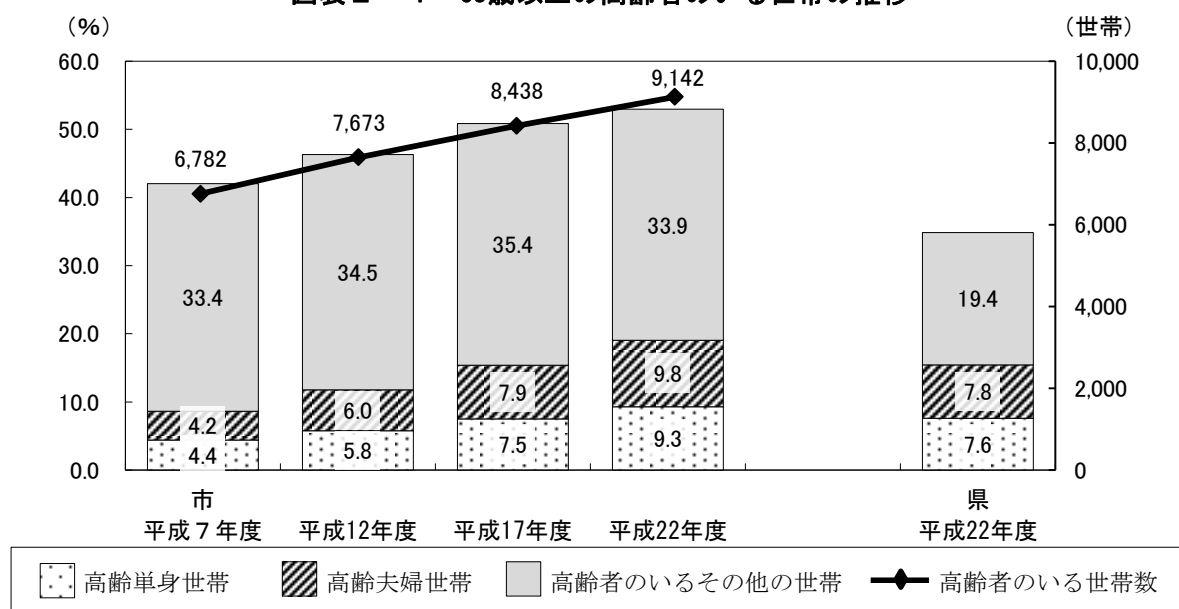
千葉県と比較すると、65歳以上の高齢者がいる世帯は約18ポイント高くなっており、その内訳は、高齢者の単身世帯、夫婦のみの世帯がそれぞれ約2ポイント、高齢者のいるその他の世帯が約15ポイント高くなっています。

図表 2-3 高齢者世帯の状況

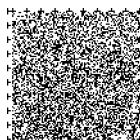
	市				県
	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成22年
総世帯数 A	16,159	16,617	16,639	17,311	2,515,904
一般世帯数 B	16,143	16,575	16,611	17,272	2,512,441
高齢者のいる世帯 C	6,782	7,673	8,438	9,142	875,648
比率C/B (%)	42.0	46.3	50.8	52.9	34.9
高齢単身世帯 D	713	961	1,249	1,604	191,292
比率D/B (%)	4.4	5.8	7.5	9.3	7.6
高齢夫婦世帯 E	684	994	1,304	1,686	196,809
比率E/B (%)	4.2	6.0	7.9	9.8	7.8
高齢者のいるその他の世帯 F	5,385	5,718	5,885	5,852	487,547
比率F/B (%)	33.4	34.5	35.4	33.9	19.4

\* 一般世帯数は総世帯数から寮、社会福祉施設等の世帯を除いたものです。

図表 2-4 65歳以上の高齢者のいる世帯の推移



(国勢調査)



## 第2節 高齢者アンケートの概要

### 1. 調査の目的

この調査は、日常生活の状況や健康状態、介護保険サービス及び高齢者保健福祉サービスの利用状況・意向などを把握し、本計画策定の検討資料とするため、調査期間を平成26年3月1日から3月17日までの間で実施しました。

### 2. 調査の方法

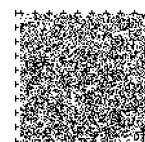
調査の対象者、調査方法、回収状況等は以下のとおりです。

図表2-5 調査対象者

調査票	調査対象者
一般高齢者（65歳以上）の方	65歳以上の市民
一般若年者（40歳～64歳）の方	40歳～64歳の市民
居宅サービス利用者	要介護認定者で居宅サービスを利用している方
施設サービス利用者	要介護認定者で施設サービスを利用している方
サービス未利用者	要介護認定者でサービスを利用していない方
介護保険サービス提供事業者	市内及び近隣で給付実績のある事業者

図表2-6 各調査の回収状況

調査対象者	配布・回収方法	配布数	有効回収数	有効回収率
一般高齢者	郵 送	1,195人	728人	60.9%
一般若年者		892人	392人	43.9%
居宅サービス利用者		1,416人	805人	56.9%
施設サービス利用者		397人	238人	59.9%
サービス未利用者		532人	293人	55.1%
サービス提供事業者		100件	67件	67.0%



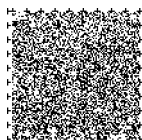
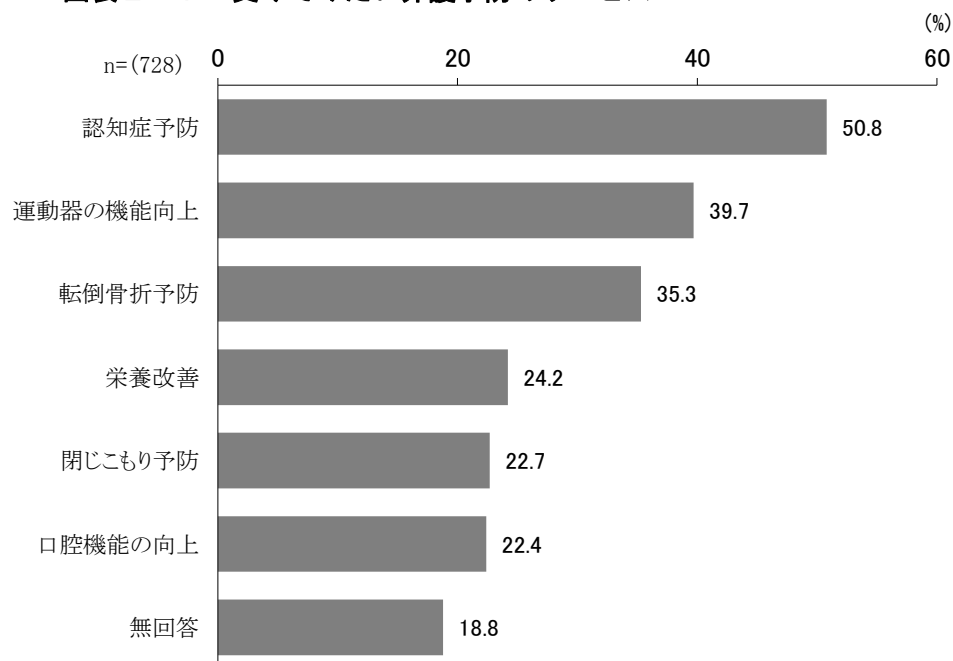
### 3. 調査結果の概要

#### (1) 介護予防サービスの利用意向（一般高齢者）

問 富津市では、今後介護予防に効果のあるさまざまなサービスを多くの市民に提供したいと考えています。あなたは、どのような介護予防のサービスを受けてみたいですか。（複数回答）

介護予防サービスの利用意向をみると、「認知症予防」が50.8%で最も多く、これに「運動器の機能向上」が39.7%で次いでいます。

図表 2-7 受けてみたい介護予防のサービス

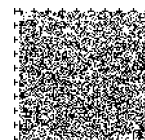
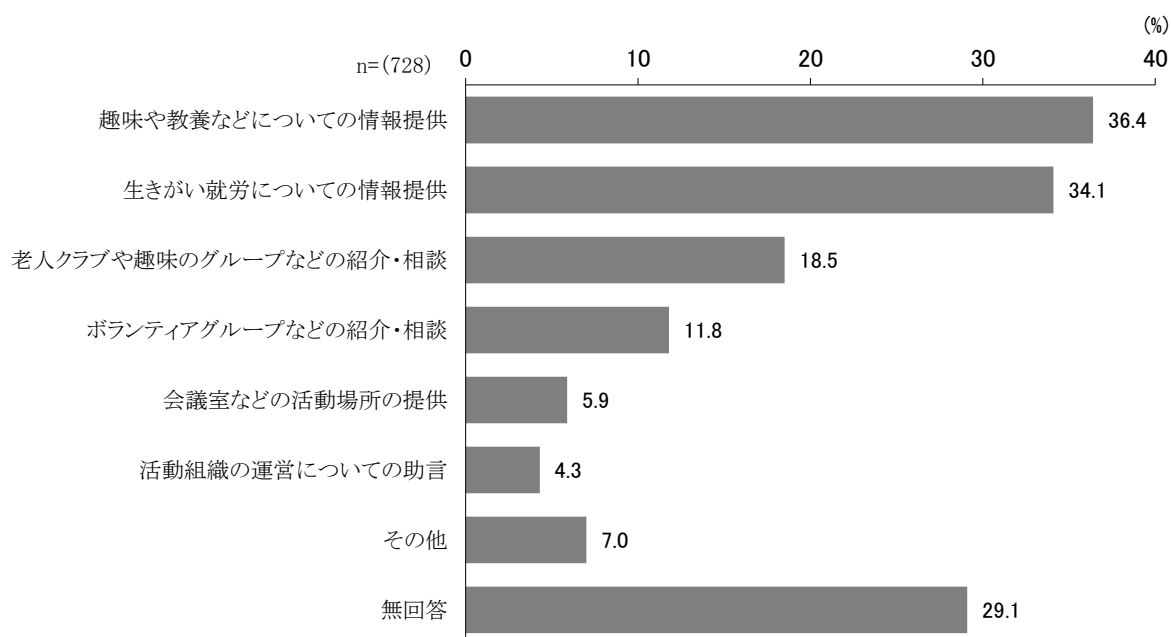


## (2) 高齢者の生きがい対策（一般高齢者）

問 高齢者の生きがいのため、行政にどのようなことを要望しますか。  
 (複数回答)

高齢者の生きがいづくりのための行政への要望としては、「趣味や教養などについての情報提供」(36.4%)と、「生きがい就労についての情報提供」(34.1%)が3割台となっています。

図表2-8 高齢者の生きがいのための行政への要望

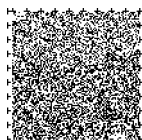
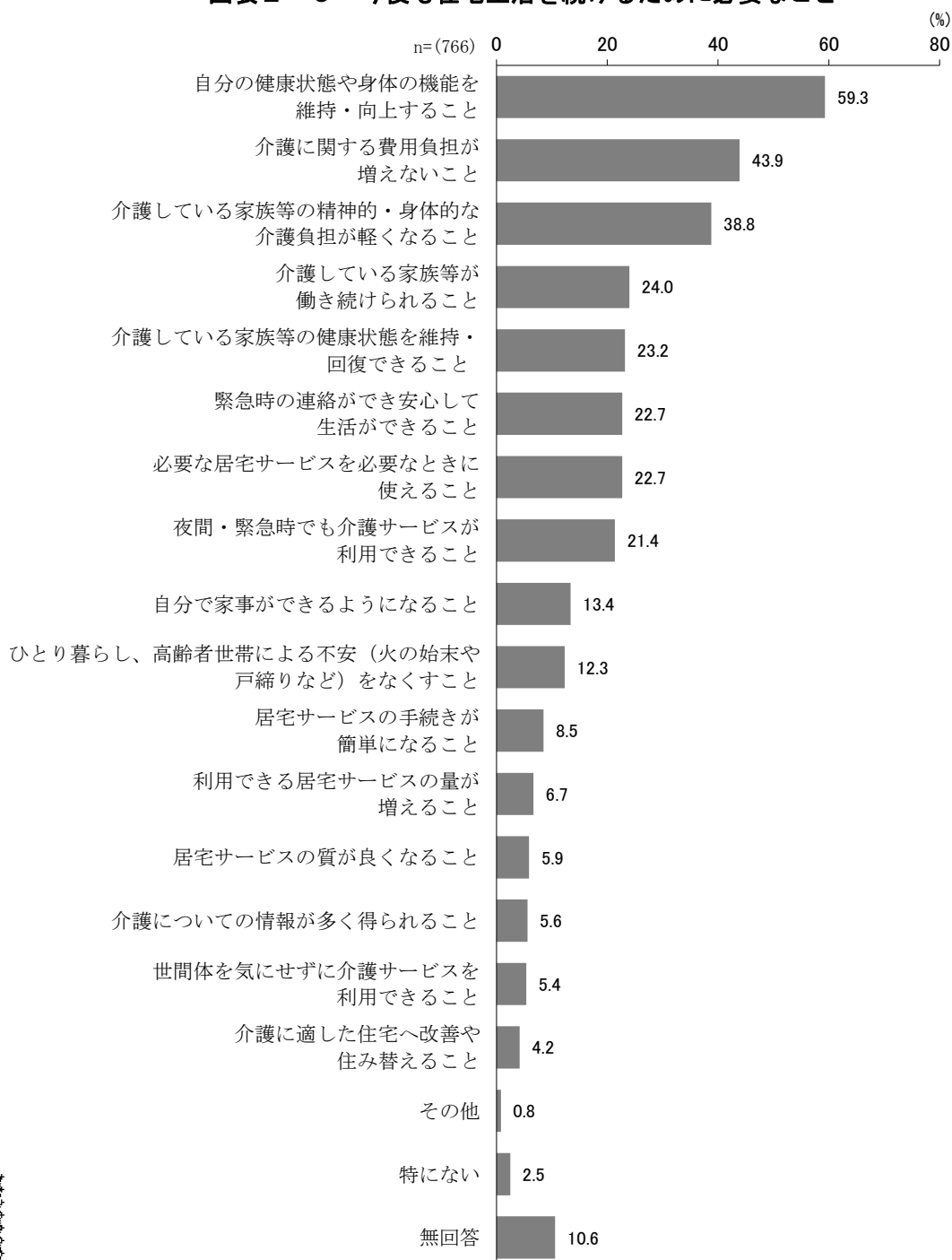


(3) 在宅生活の維持（居宅サービス利用者）

問 あなたは、今後も住み慣れた地域で生活をするためには、どのようなことが必要だと思いますか。（複数回答）

今後も在宅生活を継続するために必要なこととしては、「自分の健康状態や身体の機能を維持・向上すること」が59.3%で最も多く、以下「介護に関する費用負担が増えないこと」（43.9%）、「介護している家族等の精神的・身体的な介護負担が軽くなること」（38.8%）の順で続いています。

図表2-9 今後も在宅生活を続けるために必要なこと

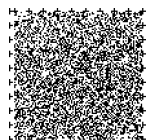
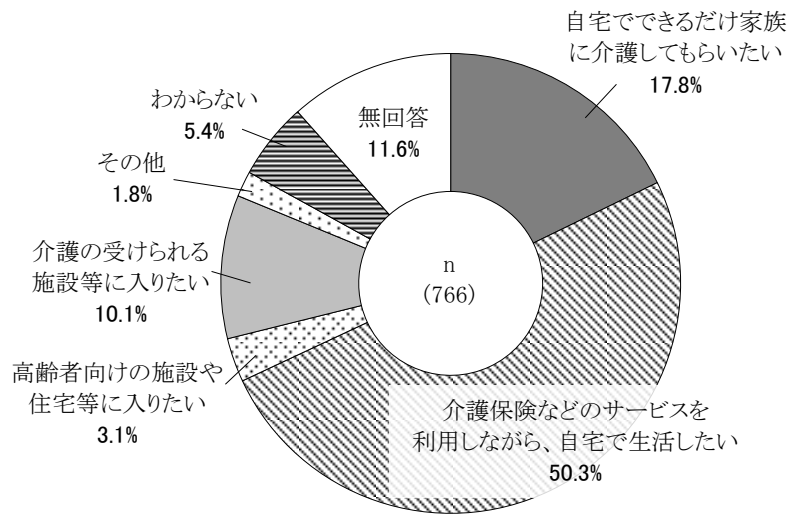


## (4) 今後の過ごし方について（居宅サービス利用者）

問 あなたは、今後どのような介護を希望しますか。

今後希望する介護形態としては、「介護保険などのサービスを利用しながら、自宅で生活したい」が50.3%、「自宅でできるだけ家族に介護してもらいたい」が17.8%となっています。一方、「介護の受けられる施設等に入りたい」は10.1%となっています。

図表2-10 今後希望する介護の形態

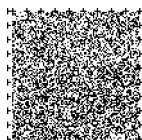
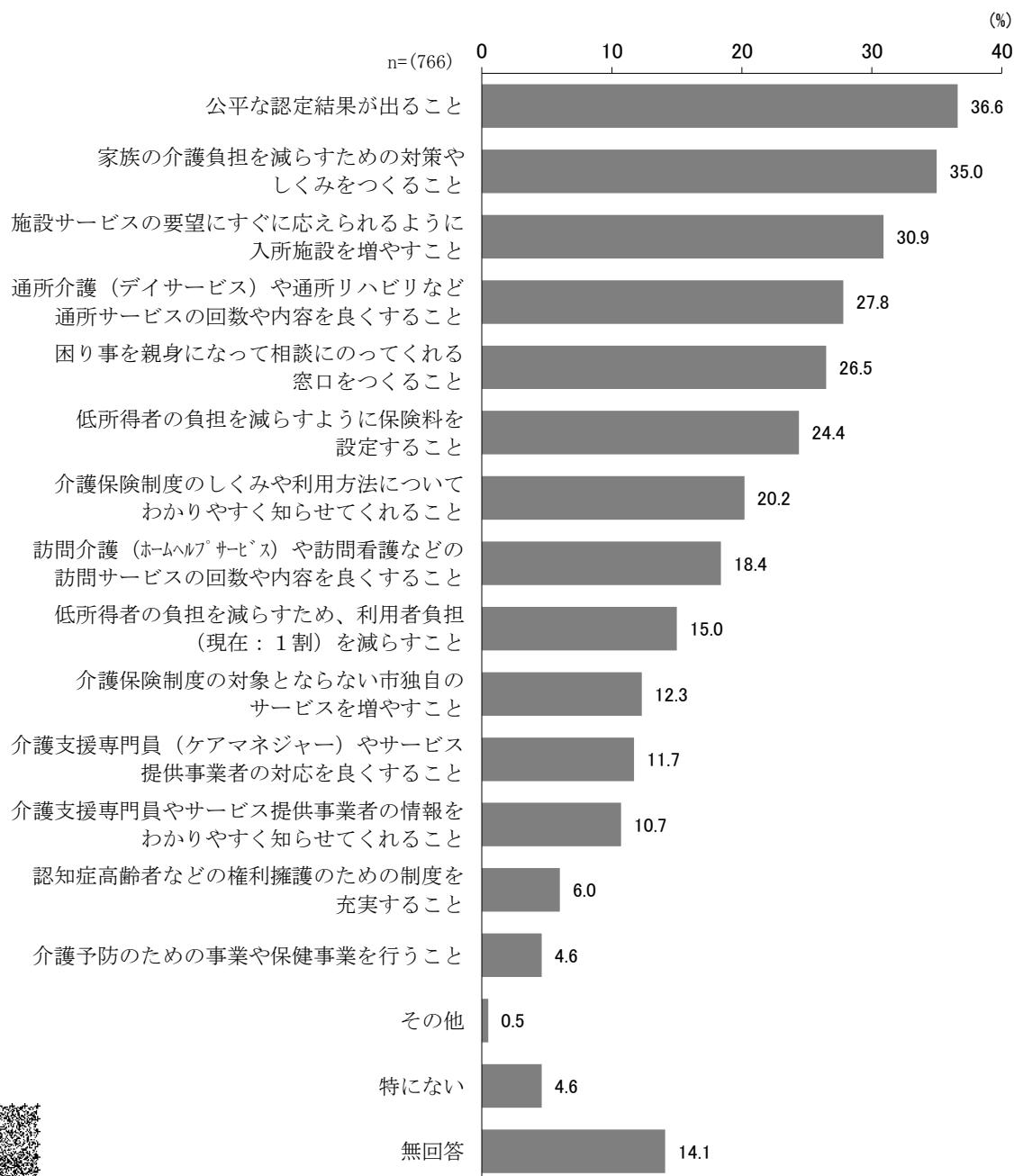


(5) 介護施策のあり方（居宅サービス利用者）

問 介護保険制度をはじめ、介護にかかわるこれからの施策のあり方について、特に力を入れるべきと思うことは何ですか。（複数回答）

介護にかかわる施策のあり方について力を入れるべきこととしては、「公平な認定結果が出ること」が36.6%で最も多く、以下「家族の介護負担を減らすための対策やしきみをつくること」（35.0%）、「施設サービスの要望にすぐに応えられるよう入所施設を増やすこと」（30.9%）、「通所介護（デイサービス）や通所リハビリなど通所サービスの回数や内容を良くすること」（27.8%）、「困り事を親身になって相談にのってくれる窓口をつくること」（26.5%）、「低所得者の負担を減らすように保険料を設定すること」（24.4%）の順で続いています。

図表 2-11 介護にかかわる施策のあり方について力を入れるべきこと



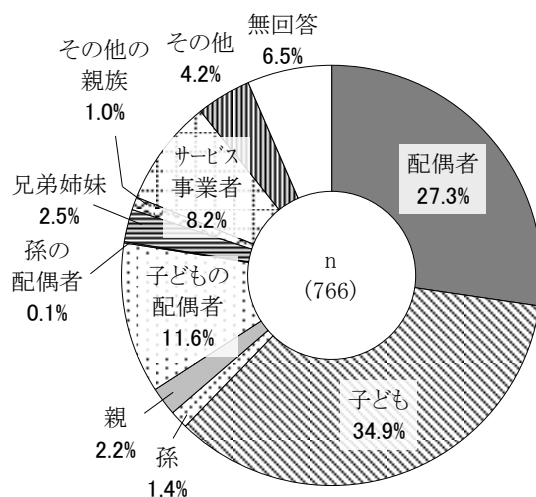


## (6) 主な介護者について（居宅サービス利用者）

問 主な介護者の続柄をお答えください。

主な介護者としては、「子ども」が34.9%で最も多く、これに「配偶者」が27.3%で次いでいます。

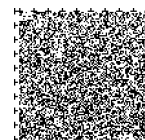
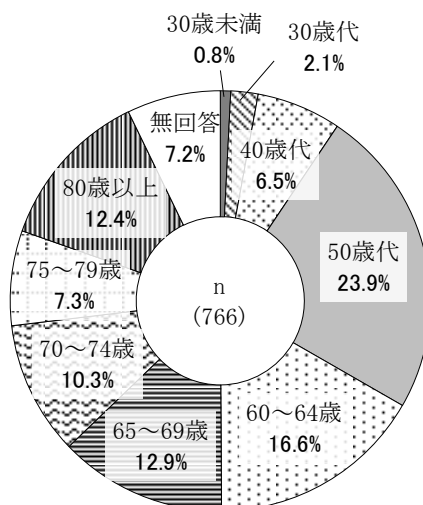
図表 2-12 主な介護者



問 主な介護者の年齢をお答えください。

主な介護者の年齢は、「50歳代」が23.9%で最も多く、これに「60～64歳」が16.6%で次いでおり、介護者が60歳以上の割合は59.5%と約6割となっています。

図表 2-13 主な介護者の年齢

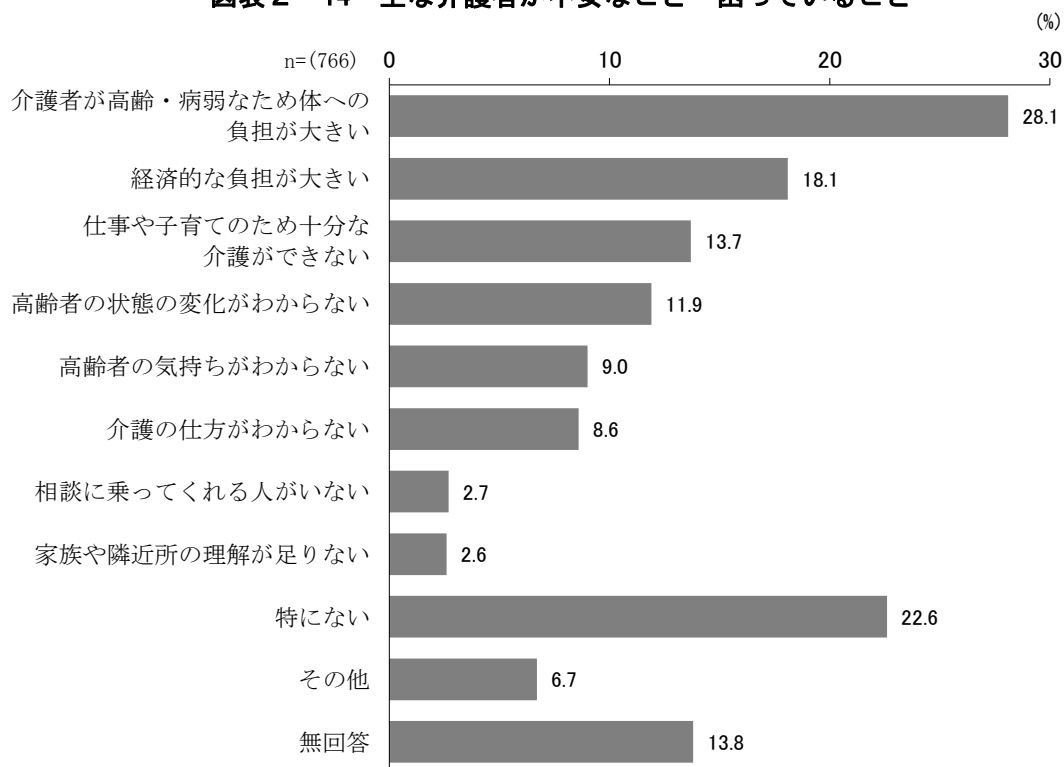


(7) 介護をする上で困っていること（一般若年者・居宅サービス利用者）

問 主な介護者が不安なこと・困っていることは何ですか。（複数回答）

主な介護者が不安なこと・困っていることとしては、「介護者が高齢・病弱なため体への負担が大きい」が28.1%で最も多く、以下「経済的な負担が大きい」（18.1%）、「仕事や子育てのため十分な介護ができない」（13.7%）の順で続いています。

図表2-14 主な介護者が不安なこと・困っていること

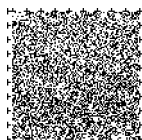


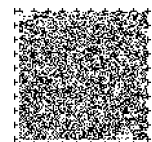
(8) 生活機能評価

生活機能の評価項目ごとの該当者の割合をみると、市全体では、認定者でその割合が最も多く、次いで、おおむね二次予防事業の対象者、一般高齢者の順となっており、それぞれの生活機能のレベルを反映した結果となっています。

二次予防事業対象者選定の直接の条件になっていない「認知症」「うつ」「転倒」「閉じこもり」については、二次予防事業の対象者に比べて一般高齢者の方が該当者の割合は少ないものの、リスク該当者が一定数いることがわかります。

これらを日常生活圏域別でみると、「虚弱」「転倒」「口腔」「認知症」のリスク該当者割合は富津地区で高く、「閉じこもり」「栄養」は大佐和地区、「運動」「うつ」は天羽地区で高くなっています。

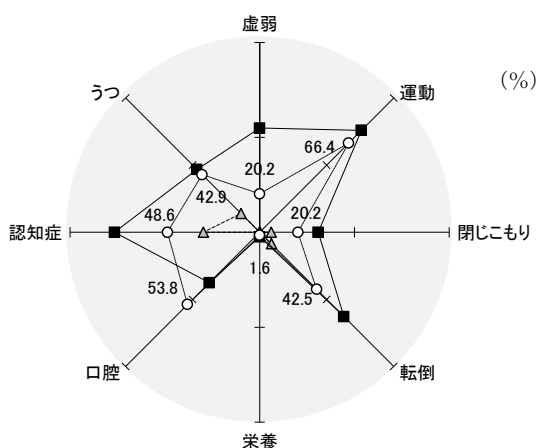




図表 2-15 生活機能評価（リスク該当者割合）

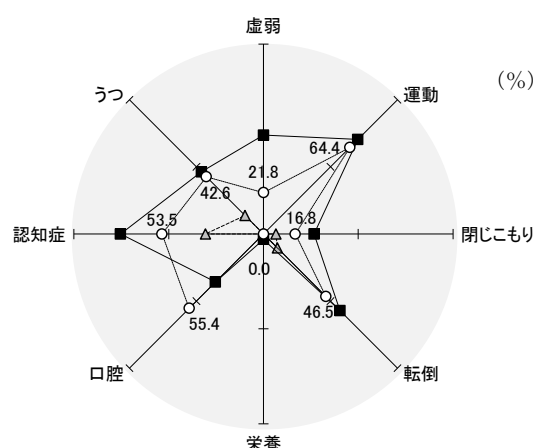
市全体

---△--- 一般(n=481)    ■ 認定者(n=680)  
—○— 予防(n=247)



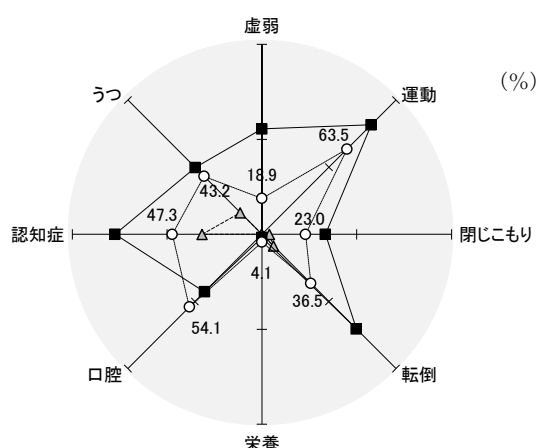
① 富津地区

---△--- 一般(n=183)    ■ 認定者(n=240)  
—○— 予防(n=101)



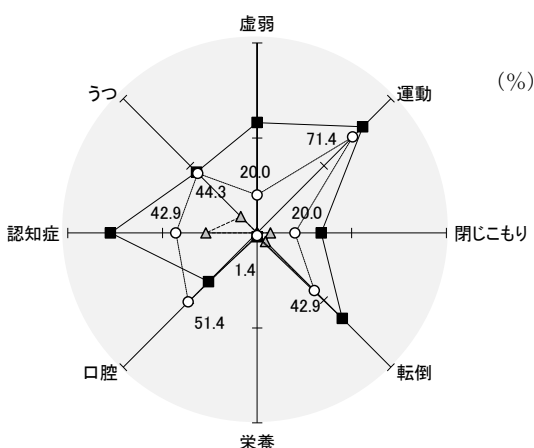
② 大佐和地区

---△--- 一般(n=149)    ■ 認定者(n=173)  
—○— 予防(n=74)



③ 天羽地区

---△--- 一般(n=141)    ■ 認定者(n=248)  
—○— 予防(n=70)



- 一 般：一般高齢者（二次予防事業の対象者、要支援及び要介護認定者でもない方）
- 予 防：二次予防事業の対象者（回答結果から、二次予防事業の対象者の該当と想定される方）
- 認 定 者：要支援認定者及び要介護認定者（要支援1・2、要介護1・2）

\* グラフ内のリスク該当者割合は、「予防」の該当者割合の数値

■ 圏域別 生活機能評価のリスク該当者割合 ■

① 富津地区

	虚弱	運動	閉じこもり	転倒	栄養	口腔	認知症	うつ
一般(n=183)	-	-	6.6	10.4	-	-	30.6	13.7
認定者(n=240)	52.1	70.4	26.7	57.1	2.9	35.8	75.4	46.3
予防(n=101)	21.8	64.4	16.8	46.5	-	55.4	53.5	42.6

② 大佐和地区

	虚弱	運動	閉じこもり	転倒	栄養	口腔	認知症	うつ
一般(n=149)	-	-	4.0	8.7	-	-	31.5	16.1
認定者(n=173)	55.5	81.5	33.5	70.5	1.7	42.8	77.5	49.7
予防(n=74)	18.9	63.5	23.0	36.5	4.1	54.1	47.3	43.2

③ 天羽地区

	虚弱	運動	閉じこもり	転倒	栄養	口腔	認知症	うつ
一般(n=141)	-	-	7.1	6.4	-	-	27.0	12.1
認定者(n=248)	58.1	79.0	33.9	63.7	2.0	36.3	77.4	45.2
予防(n=70)	20.0	71.4	20.0	42.9	1.4	51.4	42.9	44.3

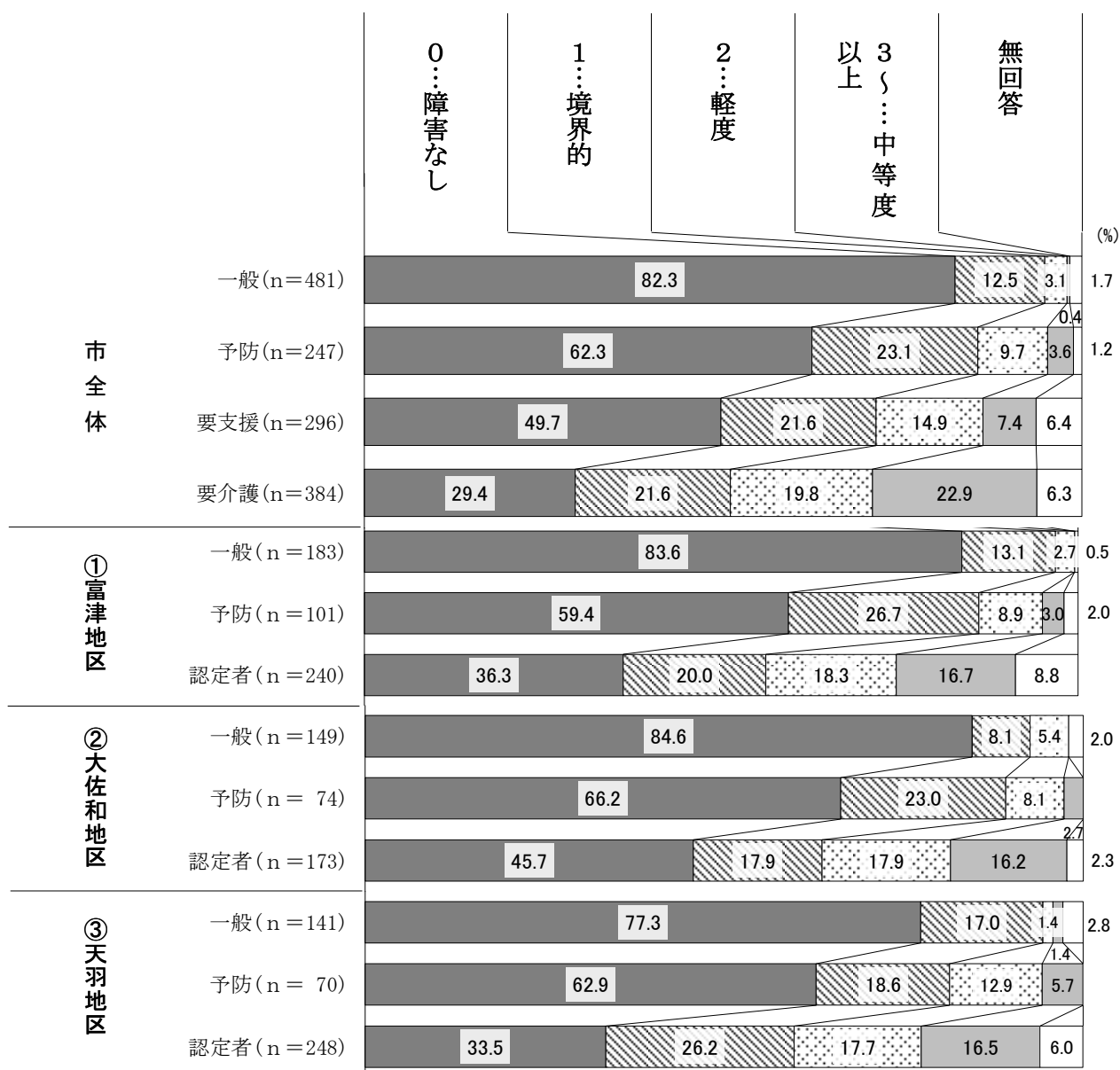
※ 網掛けは地区ごとに比較した際に最もリスクが高い地区

回答結果からCPS<sup>※2</sup>に準じて評価される認知機能の障害程度区分の分布をみると、市全体では、認知機能の障害ありと評価される方の割合（障害なしと無回答を除いた割合）は要介護者で64.3%と最も多く、次いで要支援者(43.9%)、二次予防事業の対象者(36.5%)、一般高齢者（16.0%）の順となっています。

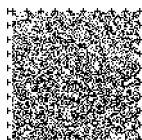
CPSで認知症の行動・心理症状がみられるのはレベル3以上といわれており、その割合は、要介護者で22.9%となっています。

特に、二次予防事業の対象者について日常生活圏域別でみると、障害の「境界的」は富津地区で26.7%となっています。障害の「軽度」以上の割合は天羽地区で18.6%と高くなっています。

図表 2-16 認知機能の障害程度



\* 日常生活圏域別は、人数の関係上、要支援と要介護をまとめて認定者として表しています。



※2 CPS:Cognitive Performance Scaleの略。認知機能の障害程度の指標

## 第3節 介護保険事業の現況

## 1. 認定と給付

## (1) 認定者

平成26年4月現在（3月末現在を読み替え。以下同様）の要支援・要介護認定者数は2,508人で認定率は16.5%となっています。

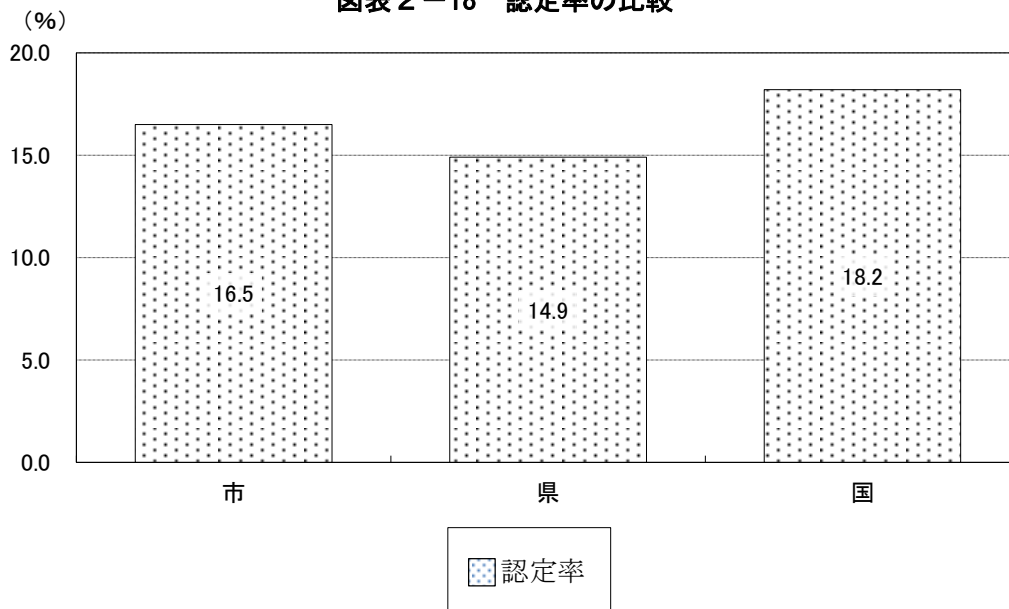
同じ時点の全国の認定率は18.2%、千葉県は14.9%で、本市の認定率は国より低く県より高くなっています。

図表2-17 被保険者数と認定者数

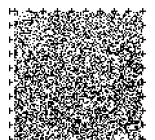
	第1号被保険者数 (人)	要支援・要介護認定者数(人)			認定率 (%)
		第1号	第2号	計	
市	15,217	2,430	78	2,508	16.5
県	1,486,089	214,219	7,048	221,267	14.9
国	32,018,288	5,690,711	147,198	5,837,909	18.2

\* 認定率は、認定者数の計÷第1号被保険者数により算出しています。

図表2-18 認定率の比較



(介護保険事業状況報告 平成26年3月末現在)



平成26年4月現在の総認定者は2,508人で、そのうち、要支援認定は20.1%の505人、要介護認定者は79.9%の2,003人です。

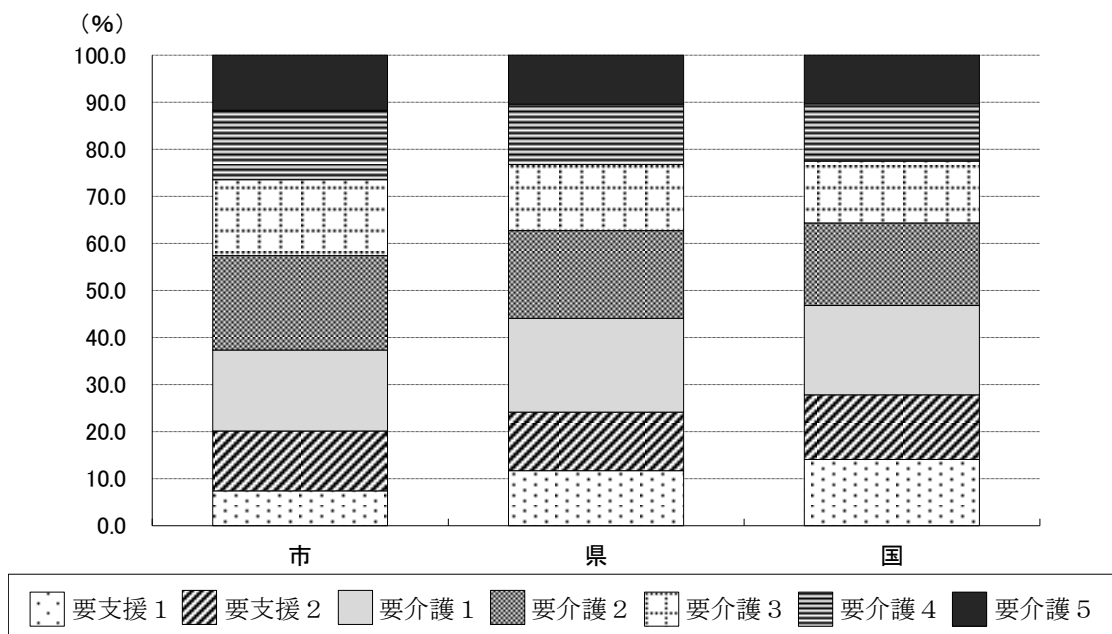
介護度別の構成比を県や国と比較すると、要支援1と要介護1の認定率は低くなっていますが、要介護2以上の認定率は高くなっています。

図表2-19 要支援・要介護認定者数

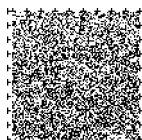
	要支援・要介護認定者数(人)			構成比(%)		
	市	県	国	市	県	国
要支援1	185	25,871	820,061	7.4	11.7	14.1
要支援2	320	27,502	802,164	12.8	12.4	13.7
要介護1	432	44,147	1,109,833	17.2	20.0	19.0
要介護2	502	41,231	1,026,202	20.0	18.6	17.6
要介護3	405	31,183	765,822	16.1	14.1	13.1
要介護4	370	28,329	708,703	14.8	12.8	12.1
要介護5	294	23,004	605,124	11.7	10.4	10.4
計	2,508	221,267	5,837,909	100.0	100.0	100.0

\* 第1号被保険者を基数とする。

図表2-20 要支援・要介護認定者数の比較



(介護保険事業状況報告 平成26年3月末現在)



## (2) サービス受給状況

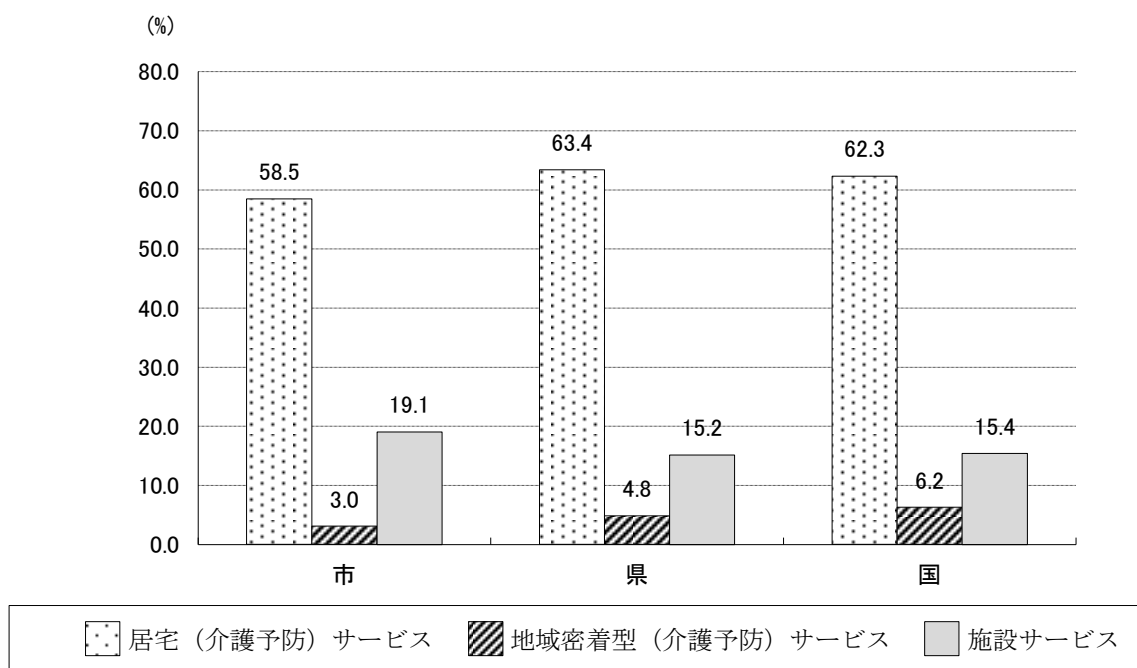
平成26年3月利用分のサービス受給率は、居宅（介護予防）サービスが58.5%、地域密着型（介護予防）サービスが3.0%、施設サービスが19.1%となっています。

各サービスの受給率を県や国と比較すると、市、県、国とも居宅（介護予防）サービスの受給率が高いことは変わりませんが、市は県に比べて約5ポイント、国に比べて約4ポイント低くなっています。一方、市は施設サービスで、県や国に比べて約4ポイント高くなっています。

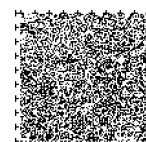
図表2-21 サービス受給状況

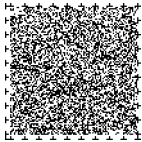
	要支援・要介護 認定者数 (人)	受給者数(人)			受給率(%)		
		居宅 (介護予防) サービス	地域密着型 (介護予防) サービス	施設 サービス	居宅 (介護予防) サービス	地域密着型 (介護予防) サービス	施設 サービス
市	2,508	1,466	76	478	58.5	3.0	19.1
県	221,267	140,241	10,641	33,534	63.4	4.8	15.2
国	5,837,909	3,637,667	363,128	898,536	62.3	6.2	15.4

図表2-22 サービス受給状況の比較



(介護保険事業状況報告 平成26年3月末現在)





## 2. 介護保険サービス計画値（第5期介護保険事業計画）の検証

### (1) 介護給付

介護給付については、第5期介護保険事業計画による当初見込みと比べて、通所介護、福祉用具貸与、居宅介護支援で平成24年度、平成25年度ともに計画値を上回る利用がみられます。

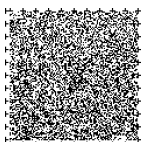
図表2-23 介護給付（1月当たりの利用者数）

	平成24年度			平成25年度		
	計画値(人) (A)	実績値(人) (B)	計画比 (%) (B)/(A)	計画値(人) (A)	実績値(人) (B)	計画比 (%) (B)/(A)
<b>(1) 居宅サービス</b>						
訪問介護	435	396	91.1	454	395	87.0
訪問入浴介護	89	77	87.4	91	76	83.2
訪問看護	142	105	74.1	149	98	65.9
訪問リハビリテーション	18	10	55.9	20	14	70.0
居宅療養管理指導	164	142	86.6	169	131	78.0
通所介護	520	556	107.0	546	588	107.8
通所リハビリテーション	165	143	87.1	181	144	79.3
短期入所生活介護	181	149	82.6	201	162	80.7
短期入所療養介護	20	17	87.7	21	13	60.2
福祉用具貸与	473	545	115.2	497	575	115.7
特定福祉用具購入費	14	13	90.1	15	17	109.9
住宅改修	11	10	90.8	13	10	73.4
特定施設入居者生活介護	21	14	66.7	31	14	45.7
<b>(2) 地域密着型サービス</b>						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	—	—	—	—	3	—
夜間対応型訪問介護	—	—	—	—	—	—
認知症対応型通所介護	—	—	—	—	—	—
小規模多機能型居宅介護	—	—	—	—	—	—
認知症対応型共同生活介護	81	59	73.1	81	62	76.2
地域密着型特定施設入居者生活介護	—	—	—	—	—	—
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	29	16	54.9	29	29	101.4
看護小規模多機能型生活介護	—	—	—	—	—	—
<b>(3) 施設サービス</b>						
介護老人福祉施設	300	234	77.9	300	272	90.5
介護老人保健施設	200	175	87.3	200	168	84.1
介護療養型医療施設	42	29	69.0	42	25	59.9
<b>(4) 居宅介護支援</b>	<b>1,070</b>	<b>1,077</b>	<b>100.6</b>	<b>1,092</b>	<b>1,127</b>	<b>103.2</b>

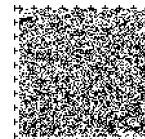
\* 短期入所療養介護の実績値は、短期入所療養介護(老健)と短期入所療養介護(病院等)の合計とします。

\* 計画と実績が全くない欄や計画比が算出できない欄は、—で表示しています。

\* 計画比は、年間での実績値を基に算出しているため、端数処理の関係で、見かけ上の数字よりも大きく(小さく)示されることがあります。





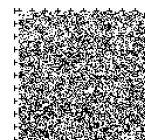


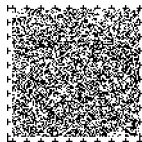
介護給付について給付費の面からみると、利用で上回っていた通所介護、福祉用具貸与、居宅介護支援で平成24年度、平成25年度ともに計画値を上回り、特に、通所介護、福祉用具貸与は計画値の約1.2倍となっています。

図表 2-24 介護給付（給付費）

	平成24年度			平成25年度		
	計画値 (千円) (A)	実績値 (千円) (B)	計画比 (%) (B)/(A)	計画値 (千円) (A)	実績値 (千円) (B)	計画比 (%) (B)/(A)
<b>(1) 居宅サービス</b>						
訪問介護	267,971	278,862	104.1	279,756	267,839	95.7
訪問入浴介護	51,612	52,543	101.8	53,243	52,111	97.9
訪問看護	36,658	27,459	74.9	38,512	29,402	76.3
訪問リハビリテーション	5,616	2,692	47.9	6,184	4,867	78.7
居宅療養管理指導	10,889	11,415	104.8	11,214	10,444	93.1
通所介護	465,666	560,056	120.3	488,936	604,488	123.6
通所リハビリテーション	143,182	130,451	91.1	157,097	125,763	80.1
短期入所生活介護	256,181	218,562	85.3	277,244	249,316	89.9
短期入所療養介護	14,218	17,968	126.4	14,344	11,497	80.2
福祉用具貸与	80,808	97,799	121.0	84,850	102,595	120.9
特定福祉用具購入費	4,877	4,009	82.2	5,176	6,288	121.5
住宅改修	11,059	12,570	113.7	13,488	11,876	88.1
特定施設入居者生活介護	48,246	33,405	69.2	71,851	33,199	46.2
<b>(2) 地域密着型サービス</b>						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	—	—	—	—	3,679	—
夜間対応型訪問介護	—	—	—	—	—	—
認知症対応型通所介護	—	—	—	—	—	—
小規模多機能型居宅介護	—	—	—	—	—	—
認知症対応型共同生活介護	223,532	172,757	77.3	223,532	169,619	75.9
地域密着型特定施設入居者生活介護	—	—	—	—	—	—
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	89,120	44,323	49.7	89,120	87,276	97.9
看護小規模多機能型生活介護	—	—	—	—	—	—
<b>(3) 施設サービス</b>						
介護老人福祉施設	843,386	686,653	81.4	843,386	819,592	97.2
介護老人保健施設	630,026	572,121	90.8	630,026	548,711	87.1
介護療養型医療施設	155,275	121,401	78.2	155,275	103,071	66.4
<b>(4) 居宅介護支援</b>	151,505	171,446	113.2	154,532	180,395	116.7

- \* 短期入所療養介護の実績値は、短期入所療養介護(老健)と短期入所療養介護(病院等)の合計とします。
- \* 計画と実績が全くない欄や計画比が算出できない欄は、—で表示しています。
- \* 計画比は、年間での実績値を基に算出しているため、端数処理の関係で、見かけ上の数字よりも大きく(小さく)示されることがあります。





## (2) 予防給付

予防給付については、第5期介護保険事業計画による当初見込みと比べて、介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防福祉用具貸与、介護予防支援で平成24年度、平成25年度ともに計画値を上回る利用がみられます。

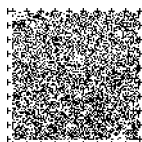
図表2-25 予防給付（1月当たりの利用者数）

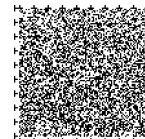
	平成24年度			平成25年度		
	計画値 (人) (A)	実績値 (人) (B)	計画比 (%) (B)/(A)	計画値 (人) (A)	実績値 (人) (B)	計画比 (%) (B)/(A)
<b>(1) 介護予防サービス</b>						
介護予防訪問介護	101	108	106.9	101	108	106.9
介護予防訪問入浴介護	4	1	19.2	5	0	7.1
介護予防訪問看護	18	6	36.5	20	4	18.0
介護予防訪問リハビリテーション	—	—	—	—	—	—
介護予防居宅療養管理指導	13	7	58.9	13	4	31.7
介護予防通所介護	119	132	111.0	122	146	119.7
介護予防通所リハビリテーション	36	27	76.1	43	23	54.2
介護予防短期入所生活介護	2	1	73.7	2	3	140.9
介護予防短期入所療養介護	1	0	15.4	1	0	0.0
介護予防福祉用具貸与	50	57	114.3	50	65	129.1
特定介護予防福祉用具購入費	3	2	68.8	3	3	102.9
介護予防住宅改修費	3	2	68.4	3	3	100.0
介護予防特定施設入居者生活介護	—	—	—	—	2	—
<b>(2) 地域密着型介護予防サービス</b>						
認知症対応型通所介護	—	—	—	—	—	—
小規模多機能型居宅介護	—	—	—	—	—	—
認知症対応型共同生活介護	1	—	—	1	—	—
<b>(3) 介護予防支援</b>	247	269	108.7	255	279	109.5

\* 介護予防短期入所療養介護の実績値は、介護予防短期入所療養介護（老健）と介護予防短期入所療養介護（病院等）の合計とします。

\* 計画と実績が全くない欄や計画比が算出できない欄は、—で表示しています。

\* 計画比は、年間での実績値を基に算出しているため、端数処理の関係で、見かけ上の数字よりも大きく（小さく）示されることがあります。





予防給付について給付費の面からみると、利用で上回っていた介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防福祉用具貸与、介護予防支援で平成24年度、平成25年度ともに計画値を上回っています。

また、利用は上回っていない介護予防短期入所生活介護も、給付費の面では、平成24年度、平成25年度ともに計画値に対して大きく上回っています。

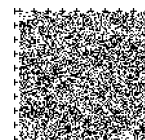
図表 2-26 予防給付（給付費）

	平成24年度			平成25年度		
	計画値 (千円) (A)	実績値 (千円) (B)	計画比 (%) (B)/(A)	計画値 (千円) (A)	実績値 (千円) (B)	計画比 (%) (B)/(A)
(1) 介護予防サービス						
介護予防訪問介護	20,890	24,134	115.5	20,942	24,636	117.6
介護予防訪問入浴介護	473	484	102.2	512	85	16.6
介護予防訪問看護	803	781	97.3	1,026	567	55.2
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	685	484	70.7	729	270	37.0
介護予防通所介護	47,868	52,067	108.8	48,556	60,407	124.4
介護予防通所リハビリテーション	16,878	13,423	79.5	20,264	11,188	55.2
介護予防短期入所生活介護	300	470	156.4	342	934	273.5
介護予防短期入所療養介護	335	25	7.4	350	0	0.0
介護予防福祉用具貸与	3,394	4,800	141.4	3,405	5,189	152.4
特定介護予防福祉用具購入費	715	604	84.5	768	928	120.8
介護予防住宅改修費	4,803	2,789	58.1	5,103	3,948	77.4
介護予防特定施設入居者生活介護	—	—	—	—	2,325	—
(2) 地域密着型介護予防サービス						
認知症対応型通所介護	—	—	—	—	—	—
小規模多機能型居宅介護	—	—	—	—	—	—
認知症対応型共同生活介護	2,657	0	0.0	2,929	30	1.0
(3) 介護予防支援	11,506	13,804	120.0	11,879	14,323	120.6

\* 介護予防短期入所療養介護の実績値は、介護予防短期入所療養介護(老健)と介護予防短期入所療養介護(病院等)の合計とします。

\* 計画と実績が全くない欄や計画比が算出できない欄は、—で表示しています。

\* 計画比は、年間での実績値を基に算出しているため、端数処理の関係で、見かけ上の数字よりも大きく(小さく)示されることがあります。



### 3. 本市の課題

#### (1) 高齢者の現況から見える課題

市の総人口は減少を続け、平成26年度は47,411人、高齢化率は32.3%と、市民の3人に1人が65歳以上の高齢者となっています。平成32年度には前期高齢者の数を後期高齢者の数が上回り、平成37年度には高齢者数は16,002人、高齢化率は40.1%に達するものと見込まれます。

また、高齢単身世帯、高齢夫婦世帯、高齢者のいる世帯の割合が県平均よりも高くなっています。

##### ■課題■

- 高齢者の閉じこもりを防ぐ仕組みが必要である。
- 元気な高齢者に生きがいを持ってもらう仕組みが必要である。
- 地域での見守りや支えあう支援策が必要である。

#### (2) 高齢者アンケートから見える課題

主な介護者の約60%が60歳以上であり、高齢・病弱なため体への負担が大きくなっています。

また、認定者（要支援1・2、要介護1・2）の生活機能評価では運動、認知症のリスクが高く、全ての日常生活圏域において70%を超えています。

##### ■課題■

- 高齢の介護者の介護負担を軽減する施策が必要である。
- 早期の段階から介護予防のための施策が必要である。

#### (3) 介護保険事業計画の現況から見える課題

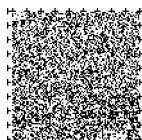
要介護認定者数の構成比を国や県と比較すると、要介護2以上の全ての介護度において国や県の構成比を上回っています。

介護予防給付では通所介護、介護給付では訪問介護、通所介護、短期入所者生活介護の利用が計画値を上回っています。

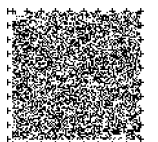
居宅サービスの受給率は国や県に比べて低く、施設サービスの受給率は、国や県に比べて高くなっています。

##### ■課題■

- 早期の段階から重度化を防ぐため、介護予防施策の充実が必要である。
- 在宅での生活を支援する仕組みが必要である。



# ▶▶ 第3章 計画の基本的な考え方 ◀◀





## 第1節 計画の基本方針

### 1. 基本方針

この計画は、「高齢者がいきいきと輝くまち」を基本理念とし、その実現を目指すため、次の4つを基本方針とします。

#### **基本方針1 健康づくり・介護予防の推進**

高齢者が可能な限り住み慣れた地域でいきいきとした生活を送るためには、市民ひとり一人が日頃から生活習慣の重要性を認識し、自分の健康は自分で守り、介護予防に心がけるとともに、生きがいを持つことが重要となります。

このため、多様な健康づくり、介護予防、生きがいづくりの推進に取り組みます。

#### **基本方針2 介護・福祉サービスの充実**

高齢者が安心して住み慣れた地域で暮らすために、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯等様々な状態にある高齢者の相談・支援体制を強化するとともに、介護・福祉サービスを充実し、在宅生活の支援に取り組みます。

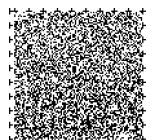
また、認知症になっても本人の意思が尊重され、これまでの生活が継続できるよう、認知症施策を総合的に推進します。

#### **基本方針3 地域における医療、介護と福祉の連携強化**

在宅で長期に療養する高齢者が、適切な支援を受け、安心して在宅医療が受けられるように、身近なかかりつけ医、かかりつけ歯科医やかかりつけ薬局、病院・診療所、訪問看護ステーション、地域包括支援センター等の多職種が協働し、医療、介護と福祉の連携を強化します。

#### **基本方針4 介護保険制度の円滑な運営**

介護を必要とする高齢者が必要に応じて適切なサービスを受けられるよう介護保険サービスの質と量の確保を図り、介護保険制度の適正かつ円滑な運営に努めます。



## 2. 市の地域包括ケアシステムの考え方

### (1) 日常生活圏域の設定について

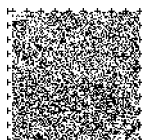
日常生活圏域は、必要なサービスを身近な地域で受けられる体制の整備を進める単位で、国ではおおむね30分以内で活動できる範囲としています。

市では、平成18年度から平成20年度までの第3期介護保険事業計画において、富津、大佐和、天羽の旧町単位で3つの日常生活圏域を設定し、これまで認知症対応型共同生活介護（グループホーム）をはじめとする地域密着型サービスや施設サービスの整備について、人口規模等を考慮しながら圏域に偏在しないよう進め、各日常生活圏域に地域包括支援センターの設置をし、活動の推進を図ってきました。

地域包括ケアシステムの構築のためには、地域に根付いた様々な社会資源をより結び付けていく必要があります。そのため、これまでの各日常生活圏域の関係性を考慮し、引き続き地域包括ケアを推進し浸透させていくために、3つの日常生活圏域を維持するものとします。

#### ■日常生活圏域の状況（平成26年10月1日 現在）

	富津市	富津地区	大佐和地区	天羽地区
面積	205.4km <sup>2</sup>	26.2km <sup>2</sup>	33.9km <sup>2</sup>	145.3km <sup>2</sup>
総人口	47,295人	22,215人	13,124人	11,956人
高齢者人口	15,589人	6,191人	4,611人	4,787人
高齢化率	33.0%	27.9%	35.1%	40.0%

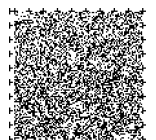


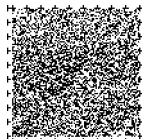


■富津市の日常生活圏域■



日常生活圏域	大字
①富津地区	富津、新井、川名、篠部、大堀、青木、西川、下飯野、上飯野、本郷、前久保、二間塚、大堀一丁目、大堀二丁目、大堀三丁目、大堀四丁目、青木一丁目、青木二丁目、青木三丁目、青木四丁目、新富
②大佐和地区	小久保、岩瀬、千種新田、西大和田、絹、相野谷、一色、障子谷、上、近藤、八田沼、中、宝竜寺、花香谷、佐貫、亀沢、亀沢中央、亀田、鶴岡、八幡、笹毛
③天羽地区	湊、数馬、岩坂、更和、加藤、望井、台原、桜井、桜井総稱鬼泪山、海良、壳津、花輪、不入斗、長崎、横山、相川、梨沢、竹岡、萩生、金谷、上後、関尻、小志駒、岩本、山脇、田原、押切、六野、大森、寺尾、恩田、東大和田、田倉、高溝、宇藤原、志駒、山中、大川崎、大田和、関、御代原、豊岡





■日常生活圏域別・地域密着型サービス別事業所数（平成26年10月1日 現在）

（単位：か所、人）

区分		圏域等				
		富津市	富津地区	大佐和地区	天羽地区	市外
定期巡回・随時対応型訪問介護看護		1	0	0	0	1
認知症対応型共同生活介護	事業所数	5	3	1	1	2*
	定員	72	54	9	9	2*
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	事業所数	1	0	0	1	—
	定員	29	0	0	29	—

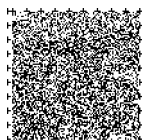
\*介護保険法等の一部を改正する法律（平成17年法律第77号）附則第10条第2項の規定による指定のため、合計には含まれていません。

■日常生活圏域別・介護サービス別事業所数（平成26年10月1日 現在）

（単位：か所、人、床）

区分		圏域等			
		富津市	富津地区	大佐和地区	天羽地区
訪問介護		20	8	7	5
訪問入浴介護		3	0	2	1
訪問看護		1	1	0	0
通所介護	事業所数	24	8	7	9
	定員	438	145	140	153
通所リハビリテーション	事業所数	2	1	1	0
	定員	90	50	40	0
短期入所生活介護 （空床利用を含む）	事業所数	7	3	0	4
	床数	105	65	0	40
短期入所療養介護 （空床利用型）		2	1	1	0
福祉用具貸与		3	2	0	1
特定福祉用具購入費		2	1	0	1
特定施設入居者生活介護	事業所数	0	0	0	0
	定員	0	0	0	0
居宅介護支援		26	10	8	8
介護老人福祉施設	事業所数	5	2	0	3
	床数	300	140	0	160
介護老人保健施設	事業所数	2	1	1	0
	床数	200	100	100	0
介護療養型医療施設	事業所数	0	0	0	0
	床数	0	0	0	0

\*表中には介護予防サービスも含まれます。

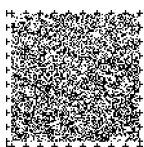
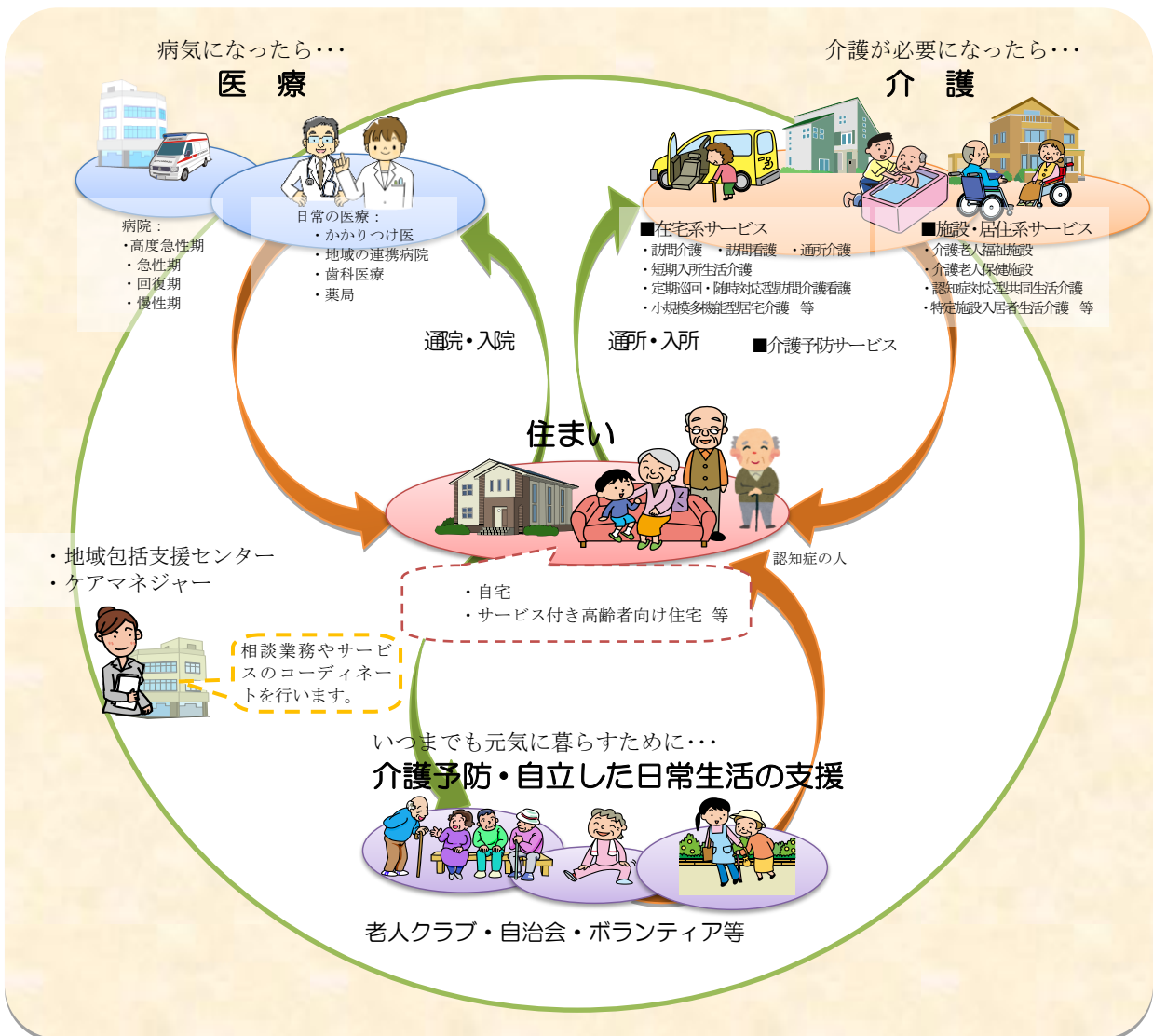


(2) 市の地域包括ケアシステムの方向性について

日常生活を送る上で様々な支援の必要な高齢者が増える中、市の地域包括ケアシステムを構築するためには、国が示した基本方針等を踏まえながら、更なる医療・介護・介護予防・住まいの一体的な提供、多様な生活支援を地域で活動する多様な担い手との協働による支え合いにより推進していく必要があります。

そのために、市民の自助による健康づくり・介護予防、地域で活動する様々な担い手との協働、また保健福祉部門にとどまらない多様な関係機関との情報と目的を共有した連携など、それぞれの立場における役割を結び付け、取組の効果を総合的に高めていく仕組みづくりを目指します。

■市の地域包括ケアシステムのイメージ■



(3) 市の新しい地域支援事業

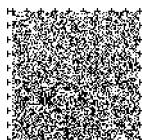
地域支援事業は、平成18年度に創設された事業で、従来は、大別すると「介護予防事業」「包括的支援事業」「任意事業」から構成されていましたが、今回の介護保険法の改正により、大幅な見直しが行われました。

その内容は、介護予防給付のうち、訪問介護と通所介護について、市町村が地域の実情に応じた取組を実施する「介護予防・日常生活支援総合事業」（以下「総合事業」という。）へ位置づけること、また、「包括的支援事業」について、これまでの介護予防ケアマネジメント、総合相談支援、権利擁護、ケアマネジメント支援の4業務に加え、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、生活支援サービスの体制整備が加わったことなどが挙げられます。

この見直しの趣旨は、既存の介護事業所によるサービスに加え、多様な担い手（住民ボランティア、民間企業等）によるサービスが提供されることで、サービスの効率化と費用の抑制を図りながら、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援を可能とすることを旨とするものです。

■市の新しい地域支援事業■

現 行		改正後	
事 業 名		事 業 名	類 型
地域支援事業	介護予防給付 (要支援1・2)	訪問介護 通所介護	⇒ 介護予防・生活支援サービス事業 ○訪問型サービス ○通所型サービス ○その他の生活支援サービス事業 ○介護予防ケアマネジメント
	介護予防事業	○二次予防事業 ○一次予防事業	⇒ 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業） 一般介護予防事業 ○介護予防把握事業 ○介護予防普及啓発事業 ○地域介護予防活動支援事業 ○一般介護予防事業評価事業 ○地域リハビリテーション活動支援事業
	包括的支援事業	地域包括支援センターの運営 (介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援)	⇒ 包括的支援事業 ○地域包括支援センターの運営（左記に加え、地域ケア会議の充実） ○在宅医療・介護連携の推進 ○認知症施策の推進 ○生活支援サービスの体制整備
	任意事業	○介護給付費等適正化事業 ○家族介護支援事業 ○その他の事業 ・ 成年後見制度利用支援事業 ・ 高齢者見守り事業	⇒ 任意事業 ○介護給付費等適正化事業 ○家族介護支援事業 ○その他の事業 ・ 成年後見制度利用支援事業 ・ 高齢者見守り事業



(4) 総合事業の実施時期

実施においては、多様な生活支援サービスを提供するに当たり、費用の効率化を図りながら利用者や事業者が混乱することなく移行するために、多様な担い手によるサービス提供の体制整備や市の特性を生かした取組などの検討のため、十分な準備期間が必要であると考えます。

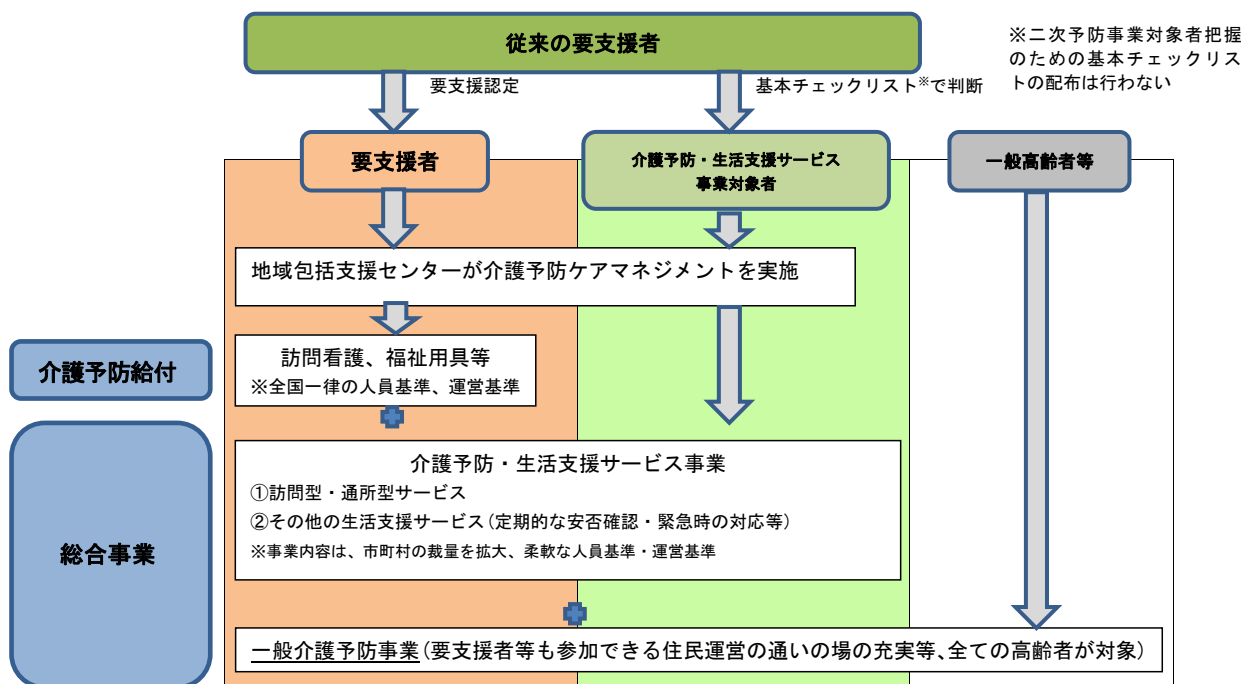
そのため、本市では総合事業の実施時期を平成29年4月からとし、それまでの間は、現行の介護予防給付及び介護予防事業を行います。

(5) 総合事業

総合事業は、従来の保険給付による介護予防訪問介護、介護予防通所介護を移行し、要支援者等に対して必要な支援を行う「介護予防・生活支援サービス事業」と、65歳以上の全ての高齢者に対して住民運営の通いの場を充実させるほか、介護予防の普及啓発等を行う「一般介護予防事業」から構成されます。

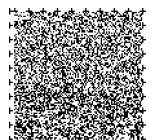
住民主体の取組等の充実やボランティア等の支援を行い、高齢者の社会参加を推進するとともに、社会的役割を持つことにより効果的な介護予防への取組を実施します。

■総合事業のイメージ■



- 訪問介護・通所介護以外のサービス（訪問看護、福祉用具等）は、介護予防給付を継続。
- 地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントに基づき、総合事業と介護予防給付を組み合わせる。
- 介護予防・生活支援サービス事業によるサービスのみを利用する場合は、要介護認定等を省略して「介護予防・生活支援サービス事業対象者」とし、基本チェックリストで判断し、迅速なサービス利用を可能に。

\* 第2号被保険者は、基本チェックリストではなく、要介護度認定等の申請を行う。



①介護予防・生活支援サービス事業について

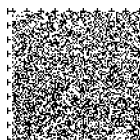
従来の介護予防給付のうち訪問介護・通所介護については、地域の実情に応じた取組として、市が実施主体となり介護予防・生活支援サービス事業の中で実施することになります。

実施に当たっては、既存のサービス（予防給付から移行する訪問介護・通所介護）を活用しながら、多様な担い手が提供するサービスも含めることで、高齢者の介護予防及び生活支援を充実させます。

事業の適切かつ効率的な実施の観点から、サービスごとにその内容に応じた基準やサービス単価、利用者負担（利用料）を定めます。

■介護予防・生活支援サービス事業■

類型	項目	内容
訪問型サービス	訪問介護（ヘルパー派遣事業） [現行の訪問介護]	専門職による生活支援 （身体介護・生活援助）
	訪問型サービス（訪問型サポート事業） [緩和基準サービス]	日常生活の支援
	訪問型サービス（訪問型ミニサポート事業） [住民主体による支援]	軽度の生活支援・見守りのための訪問
	訪問型サービス（短期集中予防サービス事業） [退院後などの集中支援]	退院後の生活支援やケア、リハビリ等
	訪問型サービス（移動支援事業） [通院等の移送支援]	移送前後の生活支援 （準備・病院付き添い）
通所型サービス	通所介護（身体機能向上型） [現行の通所]	デイサービス
	通所型サービス（生きがいづくり型） [緩和基準サービス]	いきいき通所事業的な日中活動の場・認知症予防
	通所型サービス（サロン型） [住民主体による支援]	居場所づくり、集いの場
	通所型サービス業（教室型） [短期集中予防サービス、運動教室]	3か月程度の介護予防・リハビリ教室



## ②一般介護予防事業について

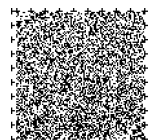
機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけではなく、生活環境の調整や、地域の中に生きがいや役割を持って生活できるような居場所や出番づくりなど、高齢者本人を取り巻く環境への支援を含めたバランスのとれたアプローチを行う介護予防対策が必要です。

これまで取り組んできた介護予防事業等を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、誰もが通いやすい場を整備・充実させることで、社会参加や生きがいづくりを通じた効果的な介護予防への取組を進めていきます。

また、介護予防を推進する観点から「地域リハビリテーション活動支援事業」を新たに一般介護予防事業に位置づけ、リハビリテーション専門職等の協力を得て、支援を要する者の有する能力を最大限に引き出すための方法を検討し、高齢者の自立に向けた取組を行います。

## ■一般介護予防事業■

類型	内容
介護予防把握事業	閉じこもりや栄養状態若しくは運動器の機能の低下等により何らかの支援を要する者を把握し、介護予防につなげる。
介護予防普及啓発事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の体力測定</li> <li>・高齢者のための食生活の教室</li> <li>・口腔のケアと体操</li> <li>・膝痛予防、腰痛予防や転倒予防の運動教室</li> <li>・認知症を正しく理解するための講習会</li> </ul>
地域介護予防活動支援事業	研修の機会の提供等により、地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う。
一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める事業の検証を行い、事業の評価を行う。
地域リハビリテーション活動支援事業	通所型サービス、訪問型サービス、地域ケア会議、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の協力を得て、地域における介護予防の取組を強化する。



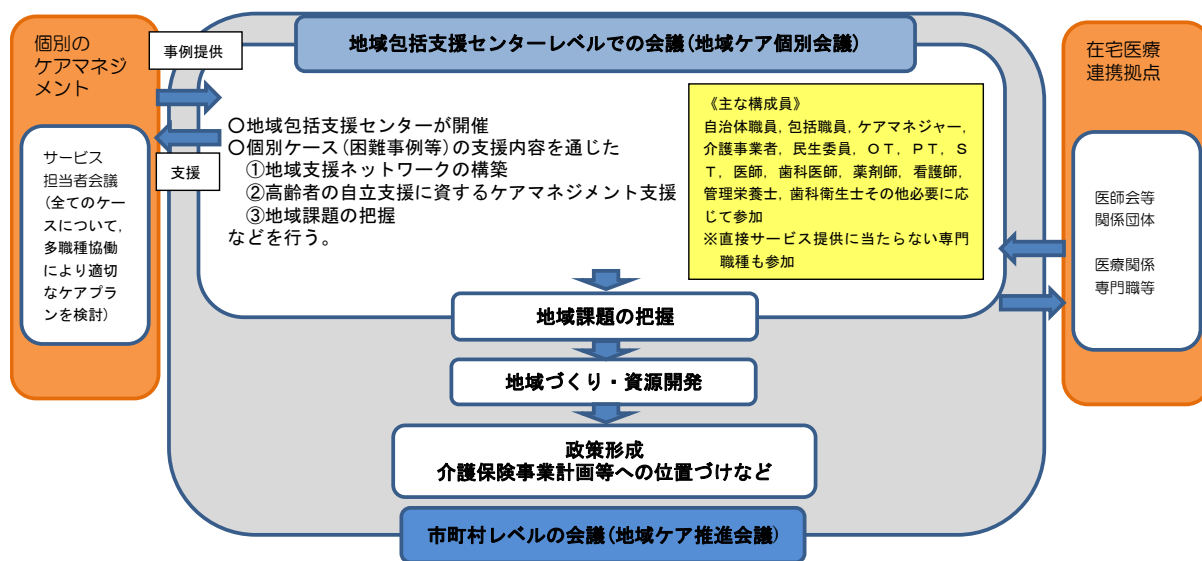
(6) 包括的支援事業

包括的支援事業では、次のような取組を行います。

●地域包括支援センターの運営

従来からの「介護予防ケアマネジメント」「総合相談支援」「権利擁護」「ケアマネジメント支援」の業務を更に充実させるとともに、地域包括ケアシステムの実現のための有効なツールとなる「地域ケア会議」への取組を強化します。

■地域ケア会議のイメージ■



●在宅医療・介護連携の推進 (在宅医療・介護連携推進事業)

在宅療養の支援を行うとともに、地域の医療・介護の資源の把握や医療・介護関係者の情報の共有を行います。また、在宅医療・介護連携に関する相談支援、医療・介護関係者の研修などを行います。

●認知症施策の推進 (認知症総合支援事業)

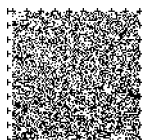
認知症初期集中支援チームの設置や認知症地域支援推進員の配置等を行い、早期発見・早期診断・早期ケアにつながりやすい体制を整備し、認知症に対する正しい理解の普及啓発などを進めます。

認知症初期集中支援チームの設置等の体制整備には、地域の認知症専門医との調整や認知症の医療や介護における専門職の確保が必要です。

そのため、本市では平成30年4月までに体制を整備します。

●生活支援サービスの体制整備 (生活支援体制整備事業)

市民のニーズを把握し、生活支援サービスの検討、生活支援コーディネーターの配置や協議体(ネットワーク)を設置するとともに、ボランティア団体等地域で活動する団体の協力が得られる体制づくりを行います。



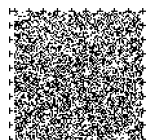


## (7) 任意事業

任意事業では、次のような取組を行います。

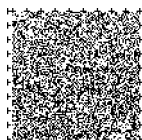
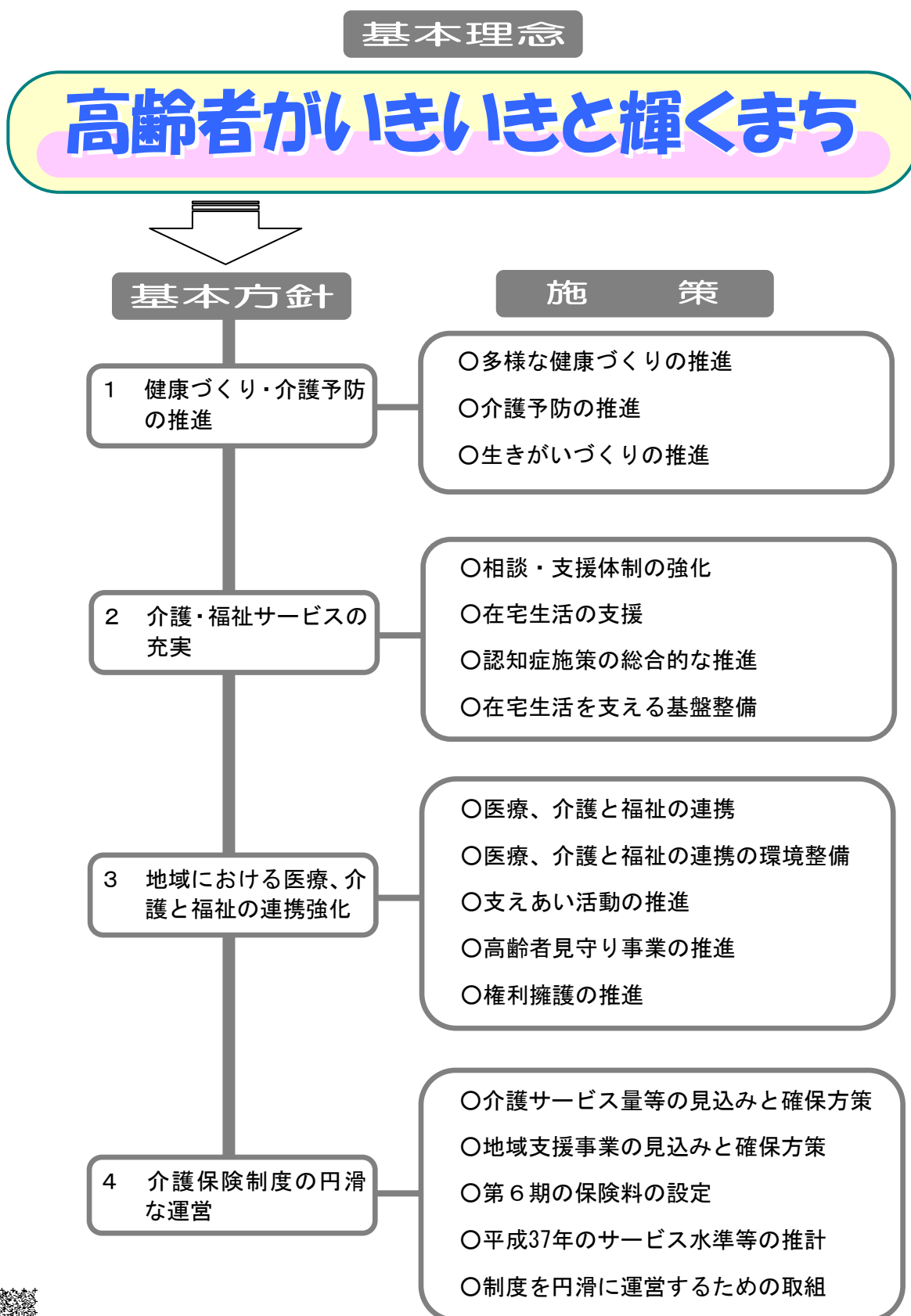
## ■任意事業■

項目	内容
介護給付費等適正化事業	<ul style="list-style-type: none"><li>・介護認定の適正化</li><li>・ケアプランの点検</li><li>・住宅改修等の点検</li><li>・縦覧点検・医療情報との突合</li><li>・介護給付費通知</li></ul>
家族介護支援事業	<ul style="list-style-type: none"><li>・家族介護教室の実施</li><li>・介護用品の支給</li></ul>
成年後見制度利用支援事業	<ul style="list-style-type: none"><li>・成年後見制度利用開始に係る支援</li><li>・制度の普及啓発</li></ul>
高齢者見守り事業	<ul style="list-style-type: none"><li>・民間事業者等との連携による見守り</li></ul>



## 第2節 施策の体系

基本理念及び4つの基本方針を実現するために、次の施策を展開します。



## 第3節 施策の展開

### 基本方針1 健康づくり・介護予防の推進

#### (1) 多様な健康づくりの推進

健康づくりを支援するために、特定健康診査や各種がん検診を計画的に実施し、健診データ等を活用することにより、健全な生活習慣への意識向上を図ります。

また、スポーツの推進、食育の取組も進め、更なる意識向上、健康増進を目指し、早い段階からの介護予防に取り組みます。

①特定健康診査、特定保健指導（対象者：国民健康保険加入者）

生活習慣病の予防のため、40歳以上の人を対象に実施します。

②後期高齢者健康診査（対象者：後期高齢者医療加入者）

75歳以上の人を対象に千葉県後期高齢者医療広域連合から市が委託を受けて実施します。

③各種がん検診

がんの早期発見、早期治療を図るため、各種がん検診を実施します。

- ・胃がん、肺がん、大腸がん（対象者：40歳以上の人）
- ・子宮がん（対象者：20歳以上の女性）
- ・乳がん（対象者：30歳以上の女性）

④肝炎ウイルス検診（対象者：40歳以上で、肝炎ウイルス検診を受けたことがない人）

B型及びC型肝炎ウイルス検診を実施します。

⑤人間ドック・脳ドックの助成（対象者：国民健康保険又は後期高齢者医療の加入者）

契約医療機関での受診に対し、費用の7割を助成します。

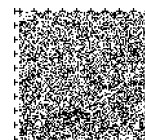
⑥骨粗しょう症予防事業

転倒による骨折を防ぐため、骨密度測定及び骨を丈夫にする食生活等の指導を行います。

⑦インフルエンザ予防接種

県内の医療機関で接種した場合に費用の一部を助成します。

対象者：65歳以上の人、60歳以上65歳未満の人であって、心臓、腎臓若しくは呼吸器の機能の障がい又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障がいを有する人



#### ⑧肺炎球菌予防接種

県内の医療機関で接種した場合に費用の一部を助成します。

対象者：65歳以上の人、60歳以上65歳未満の人であって、心臓、腎臓若しくは呼吸器の機能の障がい又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障がいを有する人

ただし、平成30年度までは経過措置として、65歳から100歳まで5歳刻みの年齢の方が対象。

#### ⑨健康教育

健康診査の結果説明会や出前講座など集団を対象として、生活習慣病予防のための健康教育を実施します。

#### ⑩健康相談

健康診査後の結果に基づき、生活習慣病予防のための個別健康相談を実施します。

#### ⑪こころの健康

精神疾患・障がいのある人の地域での生活を継続できるよう支援します。

#### ⑫訪問指導

特定健康診査、若年健康診査後の保健指導対象者に対して、訪問による生活指導を実施します。

#### ⑬栄養指導

健康教育や訪問指導の場を活用して、栄養指導を行います。

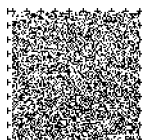
#### ⑭食育の推進

本地域の食文化を守り、継承する活動への高齢者の参加を促進するほか、地元食材の地産地消や食の安全・安心、栄養教育などの食育事業の展開を図ります。

#### ⑮レクリエーションを兼ねたスポーツの推進

健康を保持するため、いつでもどこでも行えるニュースポーツの普及を図る等レクリエーションを兼ねたスポーツの推進を図ります。

また、体を動かす習慣を身につけるため、身近な場所のウォーキングマップの普及・活用を図ります。



## (2) 介護予防の推進

介護保険法の改正により、平成27年度から平成29年度までの間に全市町村が予防給付のうち訪問介護及び通所介護を新たな総合事業へ移行することとされました。

これにより、地域の実情に応じた多様な生活支援ニーズを多様な担い手によってサービス提供ができるよう環境等を整備します。

### ①一般介護予防事業

誰もが通いやすい場を整備・充実させることで、社会参加や生きがいを通じた効果的な介護予防への取組を進めていきます。

また、リハビリテーション専門職等の協力を得て、支援を要する者の有する能力を最大限に引き出すための方法を検討し、高齢者の自立に向けた取組を行います。

### ②総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）の実施

国が策定するガイドライン等に基づき、平成29年4月から総合事業を実施します。

### ③老人憩の家・ふれあいシニア館の活用

公共施設における高齢者の自主的な活動により、介護予防を推進します。

### ④介護予防事業（平成29年3月まで）

介護予防に関する知識の普及・啓発を実施し、地域における自主的な介護予防活動の育成を行います。

## (3) 生きがいの推進

高齢者が自己の能力を生かして、地域の中でいきいきと活躍し、幅広く交流するための活動の場の整備を行います。

また、高齢者が社会の一員として、そして地域の担い手として活躍できるよう生きがいづくりにつながる事業に取り組んでいきます。

### ①活動の場づくり

高齢者の仲間づくりと地域活動の拠点となる老人クラブの活動を支援します。

また、地域の中で社会と関わる機会を増やし、地域の担い手となるようなボランティア等の活動の場の整備を行います。

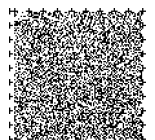
### ②生涯学習の支援

多様化するニーズに対応した生涯学習講座を検討し、高齢者が自主的に取り組む活動を支援します。

また、高齢者自身が自己の能力を生かして講師として活躍できるよう支援を行います。

### ③就労の支援

高齢者が自己の能力と経験を生かして社会参加できるよう、また就労により生きがいを持てるよう支援を行います。



### 基本方針2 介護・福祉サービスの充実

#### (1) 相談・支援体制の強化

高齢者世帯やひとり暮らし高齢者の増加に伴い、高齢者が抱える悩みやニーズに対する専門的・継続的な支援ができるよう関係者間のネットワークの構築を図るとともに、支援体制の強化を図ります。

また、高齢者の心身の状態や家庭環境等についての実態把握を行うとともに、サービスに関する情報提供等を行います。

##### ①地域包括支援センターの機能強化

地域包括ケアシステム構築のため、重要な役割を果たすことが期待されていることから、地域包括支援センターの専門職が地域への訪問や実態把握等の活動を十分に行えるよう、その機能を強化するとともに、支援体制を充実します。

##### ②地域ケア会議の充実

高齢者の個別ケース等の検討を通じてケアマネジメントの質の向上を図るとともに、地域の課題を把握し、関係機関等と連携して課題解決に取り組み、政策形成への結び付けを行います。

##### ③総合相談

高齢者が必要に応じて適切なサービスを受けられるようサービスに関する情報提供を行うとともに、サービス利用に結びつける相談体制の確保を図ります。

#### (2) 在宅生活の支援

高齢者が地域で自立した生活を送れるよう、多様な在宅サービスを提供し、在宅での生活を支援します。

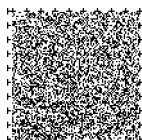
高齢者の在宅生活における介護負担の軽減や、地域資源を活用した日常生活に対する支援を行います。

##### ①紙おむつ給付事業

要介護3から要介護5に認定された排尿排便が全介助の高齢者に対して、紙おむつを給付し、快適な日常生活の確保と家族の経済的負担の軽減を図ります。

##### ②家族介護教室の開催

要介護高齢者等を介護する家族等に対して、適切な介護知識・技術を習得する機会を提供し、家族の介護負担の軽減を図ります。



## ③在宅ケアサービス（社会福祉協議会）

地域の中から参加したホームヘルパー等の有資格者が在宅要支援・要介護高齢者と身体障がい者に対する家事援助・身体介護等の在宅福祉サービスを提供します。

## ④ちょっと困ったお助け隊（社会福祉協議会）

日常生活上の自分ではできない「ちょっと困った」ことに支援を行います。

## ⑤シルバーテレホン友愛サービス（社会福祉協議会）

ひとり暮らし高齢者に対し、ボランティアの協力により電話による安否確認を行います。

## ⑥高齢者の住まい

介護保険による住宅改修費の支給や持ち家のバリアフリー改修等に関する情報提供を行い、高齢者が安全・快適に暮らすための住宅改修を支援します。

**（3）認知症施策の総合的な推進**

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よう関係機関等の連携した支援体制づくりを推進します。

また、認知症の早期発見の取組や認知症に関する正しい知識の普及啓発を行います。

## ①認知症初期集中支援チームの設置

保健師、精神保健福祉士等の専門職と認知症の専門医で構成する「認知症初期集中支援チーム」を設置し、家族などからの相談により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行います。

## ②認知症地域支援推進員の配置

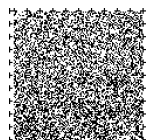
医療機関や介護サービス及び地域の支援機関をつなぐ支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う「認知症地域支援推進員」を配置します。

## ③認知症ケアパスの作成・普及

認知症の人の状態に応じた適切な医療や介護サービス等の提供の流れを示した「認知症ケアパス」を作成し、普及を図ります。

## ④認知症サポーターの養成

認知症に関する正しい知識を持ち、認知症の人やその家族を応援する「認知症サポーター」を養成します。



⑤認知症に対する理解を深めるための啓発

認知症に関する正しい知識や認知症初期集中支援チームの取組を周知し、認知症の早期発見・早期診断・早期ケアについて啓発を行います。

⑥地域での見守り体制づくり

認知症サポーターの養成を推進し、地域全体で見守る体制づくりを進めます。

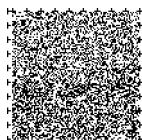
⑦認知症の人と家族の居場所づくり

認知症の人を介護する家族の介護負担の軽減等を図るため、気軽に相談できるよう地域包括支援センターが中心となって交流会を開催します。

(4) 在宅生活を支える基盤整備

地域包括ケアの推進に向けて、介護が必要な高齢者の在宅での生活を支援するため、地域密着型サービスの基盤整備を公募により計画的に進めます。

	平成26年度 (既整備数)	第6期計画期間			
		整備 見込み	平成27年度	平成28年度	平成29年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	1事業所 【市外 1】	新規	—	1事業所 【大佐和 1】	—
		年度計	1事業所 【市外 1】	2事業所 【大佐和 1】 【市外 1】	2事業所 【大佐和 1】 【市外 1】
小規模多機能型居宅介護	0事業所	新規	1事業所 【大佐和 1】	—	—
		年度計	1事業所 【大佐和 1】	1事業所 【大佐和 1】	1事業所 【大佐和 1】
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	29床 【天羽 29床】	新規	—	29床 【大佐和 29床】	—
		年度計	29床 【天羽 29床】	58床 【大佐和 29床】 【天羽 29床】	58床 【大佐和 29床】 【天羽 29床】





## 基本方針3 地域における医療、介護と福祉の連携強化

### (1) 医療、介護と福祉の連携

疾病や認知症を抱えても高齢者が住み慣れた地域でいきいきと最期まで暮らし続けられるよう、医療、介護と福祉の関係機関が連携し、多職種協働による在宅生活を支えるための体制づくりを推進します。

- ①地域の医療・介護の資源の把握
- ②在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- ③切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
- ④医療・介護関係者の情報共有の支援
- ⑤在宅医療・介護連携に関する相談支援
- ⑥医療・介護・福祉関係者の研修
- ⑦地域住民への普及啓発
- ⑧在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

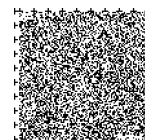
### (2) 医療、介護と福祉の連携の環境整備

高齢者が安心して在宅生活を送れるよう、医療、介護と福祉の関係機関が連携するための情報共有のネットワーク構築を行います。

### (3) 支えあい活動の推進

高齢者が地域で暮らしていくため、また市民が主体的に地域の担い手となって高齢者の生活を支援する体制を整備していくために、地域づくりの支援や災害時要援護者への支援などを通して地域での支えあい活動を充実させていきます。

- ①地域づくりの支援  
地域包括ケアシステムは、地域づくりであることから、地域で住民がお互いに助け合い、支えあう活動を支援します。
- ②平常時・災害時の支援  
平常時には、要援護者地域見守り事業による地域での見守りを行います。  
また、災害時には、自主防災組織や自治会等により安否確認、誘導などの避難支援を行います。
- ③福祉緊急救助通報システム設置事業の実施（社会福祉協議会）  
ひとり暮らし高齢者が緊急事態に陥ったとき、親族、知人、消防署等に自動的に通報が行われるシステムの設置を行います。



#### (4) 高齢者見守り事業の推進

何らかの支援を必要としている高齢者の早期発見・早期支援のため、地域で活動する団体、事業者等との連携を推進します。

##### ①民間事業者等との連携による高齢者見守り事業の推進

市と高齢者見守り協定を締結した民間事業者等が、高齢者宅の訪問や高齢者の接客といった日常の活動を通じてさりげない見守りを行い、支援が必要な高齢者を発見した場合は地域包括支援センターへ連絡し、地域包括支援センターは必要な支援対応を行います。

##### ②要援護者地域見守り事業の推進

市と関係団体の連携により、地域での平常時の見守り支援を行います。

#### (5) 権利擁護の推進

認知症などにより判断能力が十分でない人の権利侵害、被害防止のため、成年後見制度の利用支援を行い、高齢者の「尊厳ある暮らし」を守ります。

また、高齢者虐待の防止と早期発見・早期対応のため、関係機関等との連携を推進します。

##### ①成年後見制度の利用支援

成年後見制度や権利擁護に関する相談を受け、必要に応じて専門家による相談につなげます。また、成年後見を申し立てる親族のいない高齢者に対しては、市長申立てを実施します。

##### ②日常生活自立支援事業（社会福祉協議会）

日常生活を送る上で十分な判断ができない方、不安な方、体の自由が利かない方が地域で安心して生活できるよう、福祉サービスの利用援助等を行います。

##### ③高齢者虐待の防止

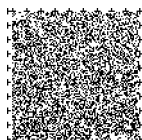
虐待を未然に防ぐための啓発や早期発見・早期対応のため、地域包括支援センター、民生委員、介護サービス事業者、医師会、警察などの関係機関との連携を図ります。

##### ④消費者被害の防止

高齢者を消費者被害から守るため、消費生活相談窓口との連携を強化します。

##### ⑤養護老人ホームへの適切な措置

在宅において日常生活を営むのに支障がある高齢者に対して、心身の状況や置かれている状況等を総合的に勘案して、養護老人ホームへの適切な措置を行います。



基本方針4 介護保険制度の円滑な運営

介護保険制度の円滑な運営を図るため、介護保険サービスの質と量を確保して、介護給付の適正化、事業所の指導や監査の実施、費用負担の公平を図ります。

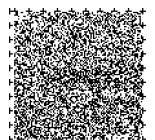
(1) 介護サービス量等の見込みと確保方策

①介護サービス体系

介護保険サービス体系は、以下のとおりです。

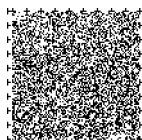
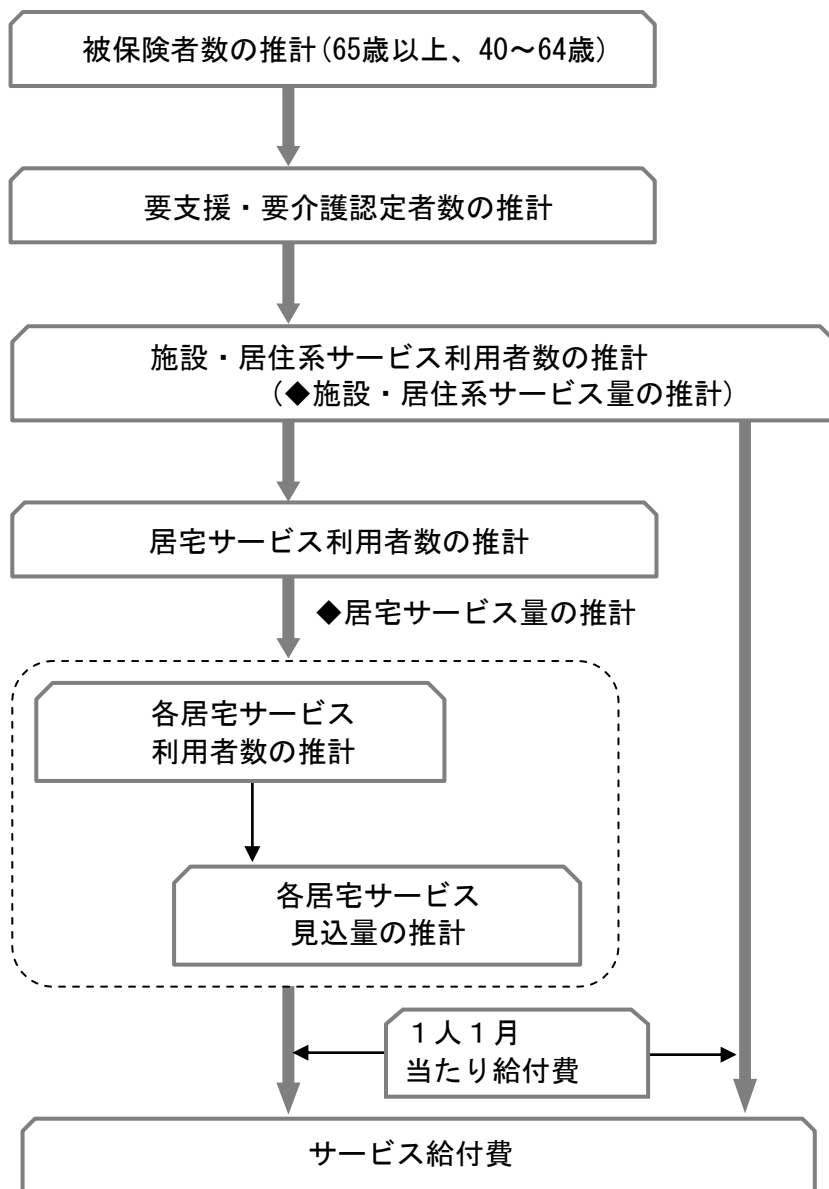
給付の種類	サービス類型	サービス名
介護給付	居宅サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問介護</li> <li>・訪問入浴介護</li> <li>・訪問看護</li> <li>・訪問リハビリテーション</li> <li>・居宅療養管理指導</li> <li>・通所介護</li> <li>・通所リハビリテーション</li> <li>・短期入所生活介護</li> <li>・短期入所療養介護</li> <li>・福祉用具貸与</li> <li>・特定福祉用具購入費</li> <li>・住宅改修費</li> <li>・特定施設入居者生活介護</li> </ul>
	地域密着型サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期巡回・随時対応型訪問介護看護</li> <li>・小規模多機能型居宅介護</li> <li>・認知症対応型共同生活介護</li> <li>・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護</li> <li>・地域密着型通所介護</li> </ul>
	施設サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護老人福祉施設</li> <li>・介護老人保健施設</li> <li>・介護療養型医療施設</li> </ul>
	居宅介護支援	
予防給付	介護予防サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防訪問介護</li> <li>・介護予防訪問入浴介護</li> <li>・介護予防訪問看護</li> <li>・介護予防訪問リハビリテーション</li> <li>・介護予防居宅療養管理指導</li> <li>・介護予防通所介護</li> <li>・介護予防通所リハビリテーション</li> <li>・介護予防短期入所生活介護</li> <li>・介護予防短期入所療養介護</li> <li>・介護予防福祉用具貸与</li> <li>・介護予防特定福祉用具購入費</li> <li>・介護予防住宅改修費</li> <li>・介護予防特定施設入居者生活介護</li> </ul>
	地域密着型サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防小規模多機能型居宅介護</li> <li>・介護予防認知症対応型共同生活介護</li> </ul>
	介護予防支援	

\* サービス名は、本市で見込量を推計したものを掲載しています。



②介護保険サービス見込量及び給付費の推計手順

介護（予防）サービス事業量の見込みは、次のような推計手順により、市の高齢者人口や要支援・要介護認定者数を推計し、第5期計画期間中におけるサービスの利用実績や、今後3年間に施設・居住系サービスが整備される見込み等を勘案して推計しました。



③被保険者数及び要介護認定者数の推計

■ 被保険者数の推計

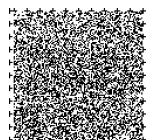
コーホート要因法による市の人口推計をもとに、住所地特例者数を加味し、推計しています。

	平成26年度	第6期計画期間				(人)	
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度	
総数	31,657	31,601	31,508	31,354	30,639	28,967	
第1号被保険者数	15,322	15,718	16,030	16,188	16,466	16,002	
第2号被保険者数	16,335	15,883	15,478	15,166	14,173	12,965	

■ 要介護認定者数の推計

第5期計画期間の要介護認定者数の伸びにより推計しています。

	平成26年度	第6期計画期間				(人)	
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度	
総数	2,630	2,801	3,003	3,240	3,618	3,823	
要支援1	198	214	233	259	279	298	
要支援2	333	344	357	378	430	439	
要介護1	460	536	619	703	793	860	
要介護2	512	512	516	527	566	602	
要介護3	417	450	486	526	595	627	
要介護4	406	448	496	546	635	669	
要介護5	304	297	296	301	320	328	
うち第1号被保険者数	2,556	2,732	2,929	3,158	3,536	3,747	
要支援1	192	207	224	247	267	287	
要支援2	326	342	357	378	430	439	
要介護1	451	529	614	700	790	857	
要介護2	498	502	505	514	553	590	
要介護3	402	430	461	497	566	600	
要介護4	393	435	483	533	623	657	
要介護5	294	287	285	289	307	317	



④居宅サービスの見込みと確保方策

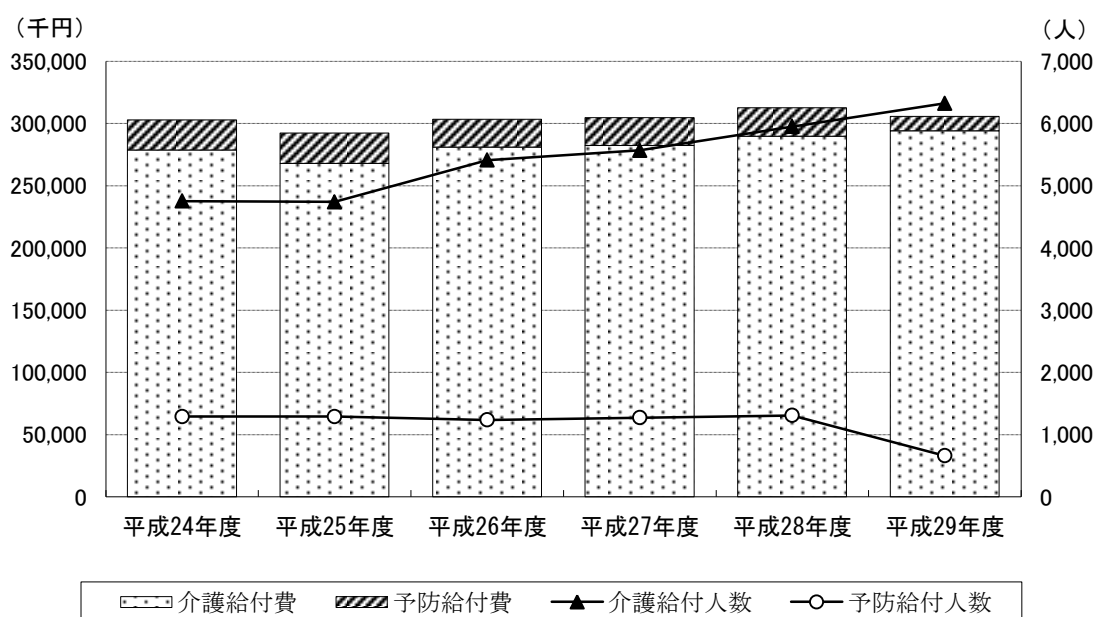
ア 訪問介護

訪問介護は、訪問介護員や介護福祉士が要支援・要介護者の居宅を訪問して、入浴・排せつ・食事等の介護や、調理・掃除・洗濯等の家事、生活等に関する相談・助言等、日常生活上の必要な世話をを行うサービスです。

高齢者の増加に伴い、高齢者の単身世帯や夫婦のみの世帯が増加傾向にあるため、サービスの利用も増加すると見込まれます。

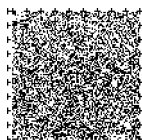
なお、介護予防訪問介護については、平成29年度から地域支援事業（総合事業）へと移行するため、利用者は半数程度となる見込みです。

図表 3-1 訪問介護の事業量の見通し



図表 3-2 訪問介護の事業量の見通し

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	第6期計画期間		
					平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付	給付費(千円)	278,862	267,839	281,196	282,374	289,757	294,129
	回数(回)	99,859	98,101	106,915	110,239	114,540	116,652
	人数(人)	4,755	4,740	5,412	5,568	5,952	6,324
予防給付	給付費(千円)	24,134	24,636	22,326	22,420	23,007	11,678
	回数(回)	-	-	-	-	-	-
	人数(人)	1,291	1,290	1,236	1,272	1,308	660
合計	給付費(千円)	302,996	292,475	303,522	304,794	312,764	305,807
	回数(回)	99,859	98,101	106,915	110,239	114,540	116,652
	人数(人)	6,046	6,030	6,648	6,840	7,260	6,984

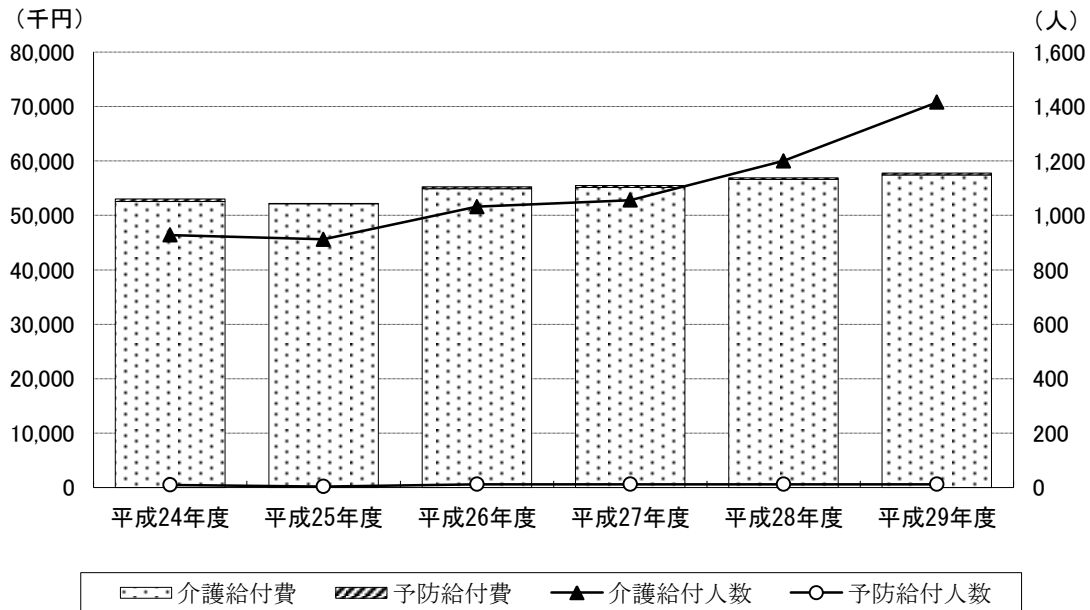


イ 訪問入浴介護

訪問入浴介護は、看護職員と介護職員が要支援・要介護者の居宅を訪問して、浴槽を提供して入浴の介護を行うサービスです。

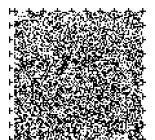
サービスの性質上、重度認定者の利用が高い傾向にあるため、在宅サービス利用者と施設サービス利用者のバランスを考慮して提供量の確保を見込んでいます。

図表 3-3 訪問入浴介護の事業量の見通し



図表 3-4 訪問入浴介護の事業量の見通し

		第6期計画期間					
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付	給付費(千円)	52,543	52,111	54,906	55,136	56,579	57,433
	回数(回)	4,575	4,538	4,752	4,910	5,580	6,584
	人数(人)	928	912	1,032	1,056	1,200	1,416
予防給付	給付費(千円)	484	85	336	338	347	353
	回数(回)	62	11	43	44	46	47
	人数(人)	10	4	12	12	12	12
合計	給付費(千円)	53,027	52,196	55,242	55,474	56,926	57,786
	回数(回)	4,637	4,549	4,795	4,954	5,626	6,631
	人数(人)	938	916	1,044	1,068	1,212	1,428

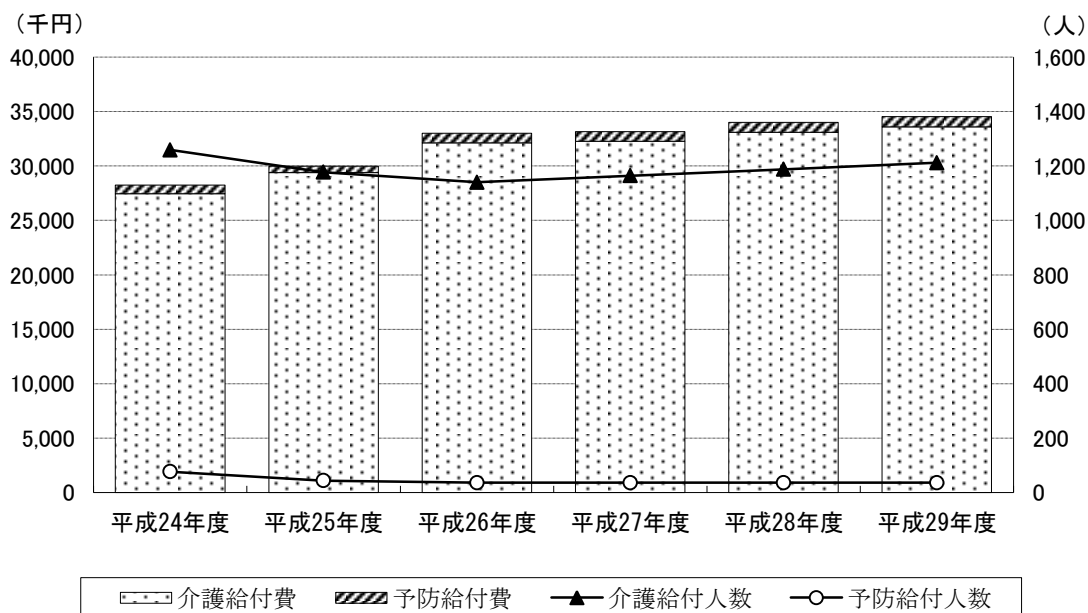


ウ 訪問看護

訪問看護は、訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が、要支援・要介護者の居宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。

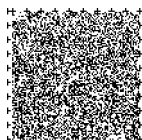
在宅生活における医療ケアの需要増加が見込まれるため、供給量の確保に努めます。

図表 3-5 訪問看護の事業量の見通し



図表 3-6 訪問看護の事業量の見通し

		第6期計画期間					
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付	給付費(千円)	27,459	29,402	32,125	32,260	33,103	33,602
	回数(回)	5,486	5,926	6,192	9,062	9,622	10,522
	人数(人)	1,259	1,177	1,140	1,164	1,188	1,212
予防給付	給付費(千円)	781	567	887	891	915	929
	回数(回)	168	94	133	138	142	145
	人数(人)	77	44	36	36	36	36
合計	給付費(千円)	28,240	29,969	33,012	33,151	34,018	34,531
	回数(回)	5,654	6,020	6,325	9,200	9,764	10,667
	人数(人)	1,336	1,221	1,176	1,200	1,224	1,248



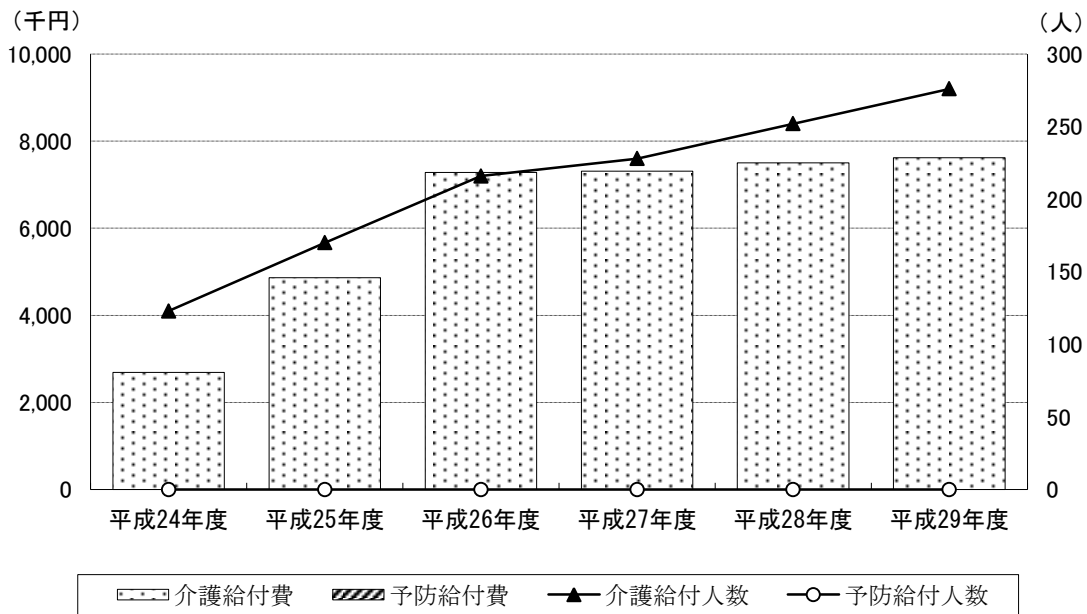


エ 訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーションは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が、要支援・要介護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うサービスです。要支援・要介護者のうち、医療的（急性期）リハビリテーションを終えた人や、病気療養中に身体的機能の低下した人で、居宅でリハビリテーションが必要であると主治医が認めた人が対象となります。

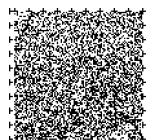
現在も利用の増加が見られます。今後も病院退院後の在宅生活を支援するサービスとして医療との連携を図っていきます。

図表 3-7 訪問リハビリテーションの事業量の見通し



図表 3-8 訪問リハビリテーションの事業量の見通し

		第6期計画期間					
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付	給付費(千円)	2,692	4,867	7,281	7,312	7,503	7,616
	回数(回)	954	1,669	2,516	2,588	2,974	3,361
	人数(人)	123	170	216	228	252	276
予防給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
合計	給付費(千円)	2,692	4,867	7,281	7,312	7,503	7,616
	回数(回)	954	1,669	2,516	2,588	2,974	3,361
	人数(人)	123	170	216	228	252	276

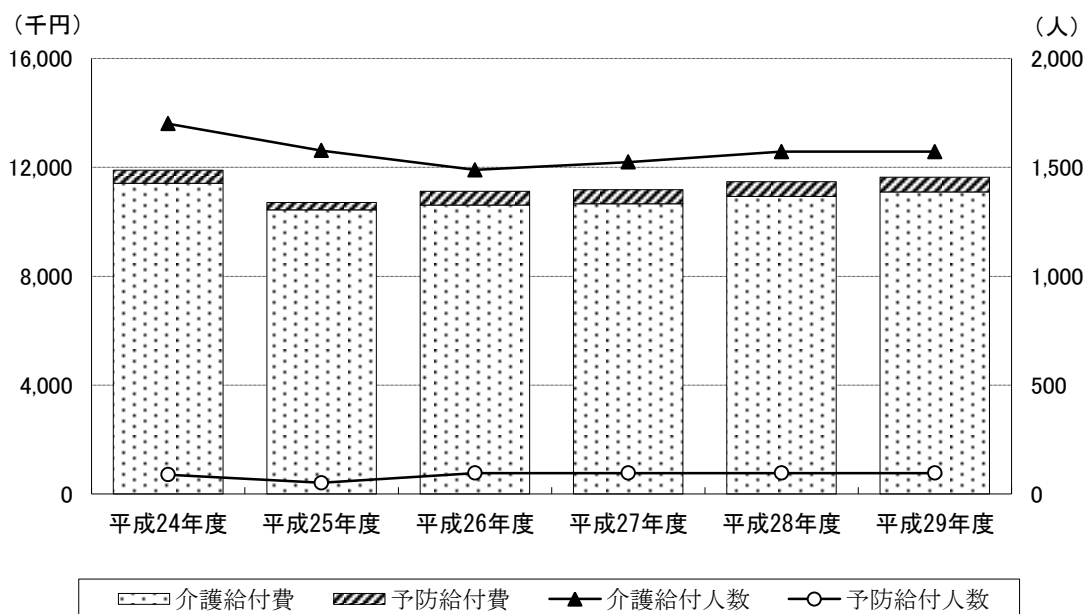


オ 居宅療養管理指導

居宅療養管理指導は、通院が困難な要支援・要介護者に対して、医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が居宅を訪問して行う療養上の管理、指導等のサービスです。

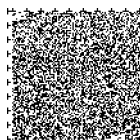
居宅療養管理指導の利用状況については、平成25年度でやや減少していますが、在宅での健康管理が行えるよう今後も供給量の確保に努めます。

図表3-9 居宅療養管理指導の事業量の見通し



図表3-10 居宅療養管理指導の事業量の見通し

		第6期計画期間					
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
給付 介護	給付費(千円)	11,415	10,444	10,612	10,658	10,937	11,102
	人数(人)	1,701	1,577	1,488	1,524	1,572	1,572
給付 予防	給付費(千円)	484	270	515	518	532	540
	人数(人)	89	51	96	96	96	96
合計	給付費(千円)	11,899	10,714	11,127	11,176	11,469	11,642
	人数(人)	1,790	1,628	1,584	1,620	1,668	1,668



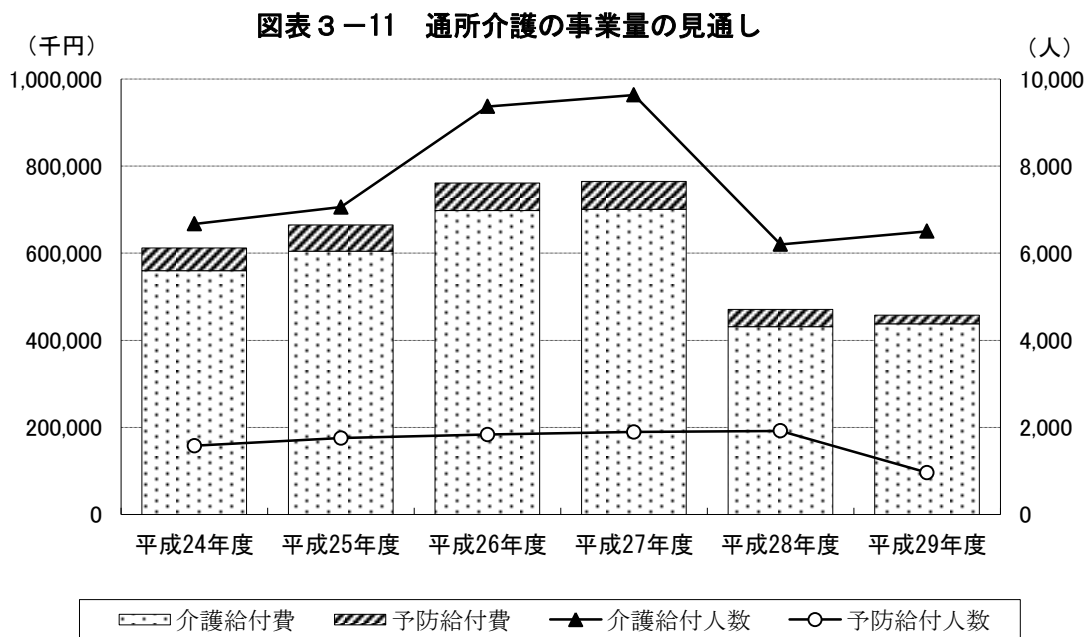
カ 通所介護

通所介護は、要支援・要介護者が通所介護施設（デイサービスセンター）等に通い、入浴や排せつ、食事等の介護や日常生活上の世話及び機能訓練を受けるサービスです。一般的に介護老人福祉施設等に併設される場合が多く、自宅からセンターへの送迎がついでいます。

他の在宅サービスに比べ利用の多いサービスとなっており、在宅サービス利用者と施設サービス利用者とのバランスや地域性を考慮しつつ、提供量の確保を行います。

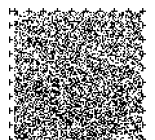
介護予防通所介護は、平成29年度から地域支援事業（総合事業）へと移行するため、利用は半数程度となる見込みです。

なお、平成28年度から利用定員18人以下の事業所は、「地域密着型通所介護」へと移行し、利用は60%程度となる見込みです。



図表 3-12 通所介護の事業量の見通し

		第6期計画期間					
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付	給付費(千円)	560,056	604,488	698,151	701,073	431,643	438,153
	回数(回)	65,957	70,963	103,044	105,916	70,590	76,806
	人数(人)	6,673	7,060	9,372	9,636	6,204	6,504
予防給付	給付費(千円)	52,067	60,407	63,281	63,547	65,208	33,096
	回数(回)	-	-	-	-	-	-
	人数(人)	1,579	1,755	1,836	1,896	1,920	960
合計	給付費(千円)	612,123	664,895	761,432	764,620	496,851	471,249
	回数(回)	65,957	70,963	103,044	105,916	70,590	76,806
	人数(人)	8,252	8,815	11,208	11,532	8,124	7,464

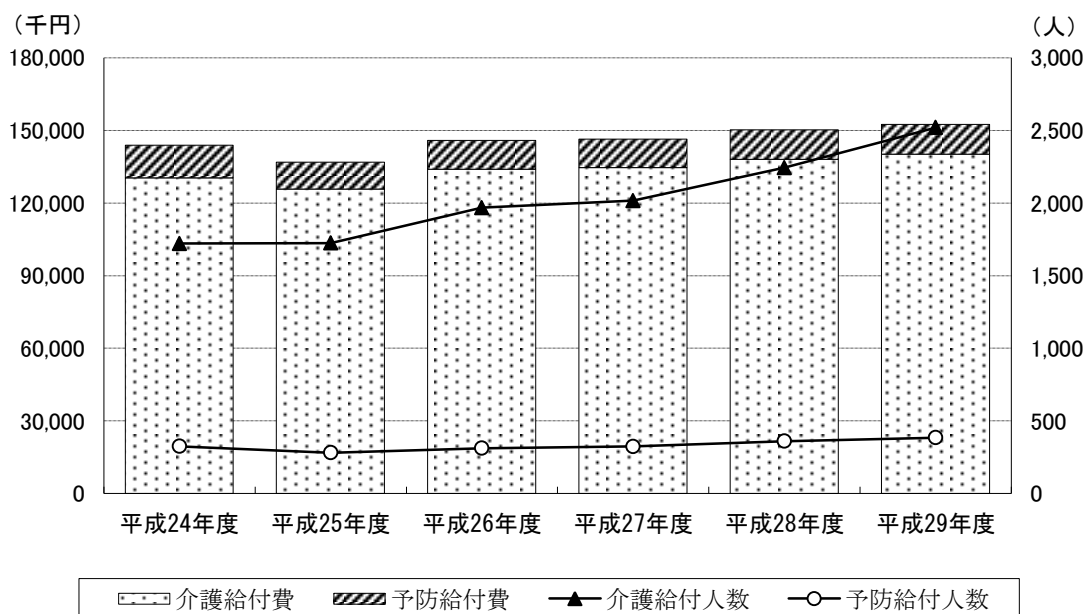


キ 通所リハビリテーション

通所リハビリテーションは、要支援・要介護者が介護老人保健施設、病院などにおいて、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、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うサービスです。

通所リハビリテーションは、在宅での自立支援を助けるサービスのため、今後も利用の増加が見込まれます。

図表 3-13 通所リハビリテーションの事業量の見通し



図表 3-14 通所リハビリテーションの事業量の見通し

		第6期計画期間					
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付	給付費(千円)	130,451	125,763	134,041	134,602	138,121	140,206
	回数(回)	14,929	14,797	15,943	16,297	17,070	17,342
	人数(人)	1,721	1,724	1,968	2,016	2,244	2,520
予防給付	給付費(千円)	13,423	11,188	11,792	11,841	12,152	12,336
	回数(回)	-	-	-	-	-	-
	人数(人)	325	281	312	324	360	384
合計	給付費(千円)	143,874	136,951	145,833	146,443	150,273	152,542
	回数(回)	14,929	14,797	15,943	16,297	17,070	17,342
	人数(人)	2,046	2,005	2,280	2,340	2,604	2,904

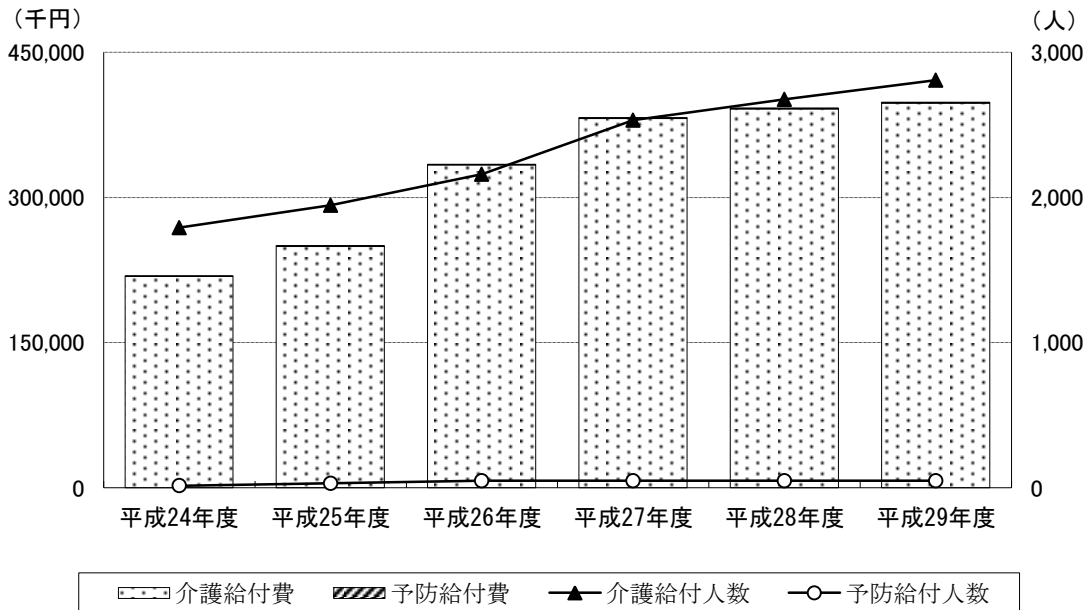


ク 短期入所生活介護

短期入所生活介護は、要支援・要介護者が老人短期入所施設や介護老人福祉施設等に短期間入所して、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受けるサービスです。対象者は、在宅生活で心身の状態が虚弱化した場合、介護している家族が疾病、冠婚葬祭、出張等の理由により一時的に介護ができなくなった場合や、身体的、精神的な負担を軽減するために実施します。

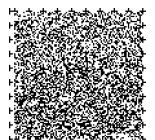
現在も利用者は増加傾向にあり、長期間の利用者には、各居宅サービス等の組み合わせで在宅生活が可能になるよう努めます。

図表 3-15 短期入所生活介護の事業量の見通し



図表 3-16 短期入所生活介護の事業量の見通し

		第6期計画期間					
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付	給付費(千円)	218,562	249,316	333,627	381,663	391,643	397,551
	日数(日)	25,578	29,343	37,331	43,762	48,234	51,570
	人数(人)	1,792	1,946	2,160	2,532	2,676	2,808
予防給付	給付費(千円)	470	934	748	751	772	784
	日数(日)	73	144	564	581	595	605
	人数(人)	14	31	48	48	48	48
合計	給付費(千円)	219,032	250,250	334,375	382,414	392,415	398,335
	日数(日)	25,651	29,487	37,895	44,343	48,829	52,175
	人数(人)	1,806	1,977	2,208	2,580	2,724	2,856

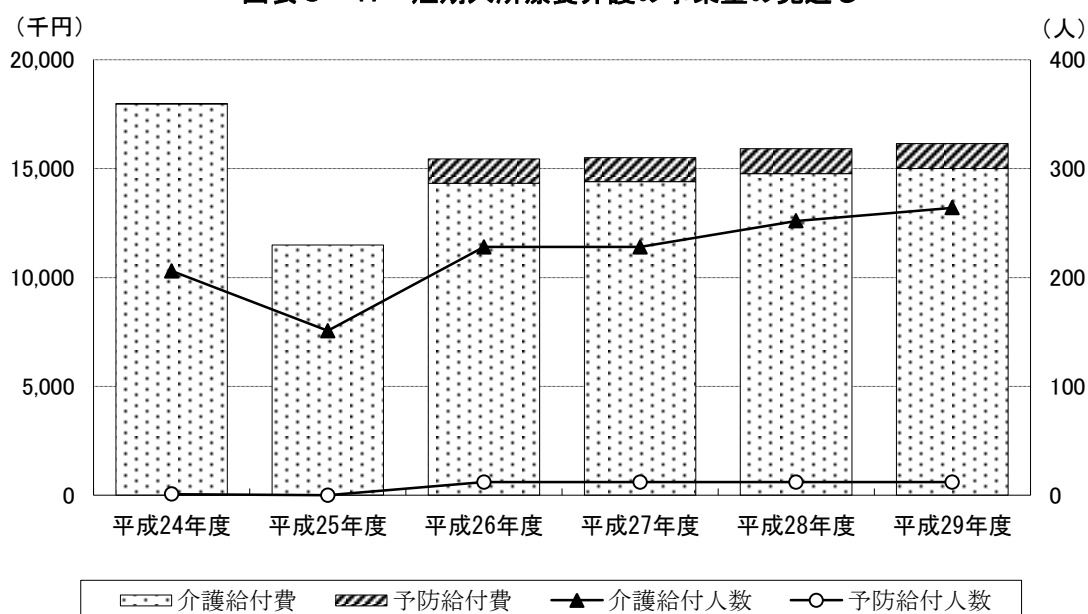


ケ 短期入所療養介護

短期入所療養介護は、要支援・要介護者が介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所して、看護、医学的管理下の介護、機能訓練等の必要な医療や日常生活上の世話を受けるサービスです。介護している家族が疾病、冠婚葬祭、出張等の理由により一時的に介護ができなくなった場合や、身体的、精神的な負担を軽減するために実施します。

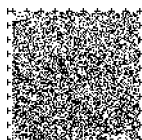
第5期計画期間中の実績を踏まえて提供量の確保に努めます。

図表3-17 短期入所療養介護の事業量の見通し



図表3-18 短期入所療養介護の事業量の見通し

		第6期計画期間					
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付	給付費(千円)	17,968	11,497	14,335	14,397	14,773	14,997
	日数(日)	1,684	1,080	1,495	1,546	1,682	1,729
	人数(人)	206	151	228	228	252	264
予防給付	給付費(千円)	25	0	1,104	1,109	1,139	1,157
	日数(日)	3	0	136	139	143	145
	人数(人)	1	0	12	12	12	12
合計	給付費(千円)	17,993	11,497	15,439	15,506	15,912	16,154
	日数(日)	1,687	1,080	1,631	1,685	1,825	1,874
	人数(人)	207	151	240	240	264	276

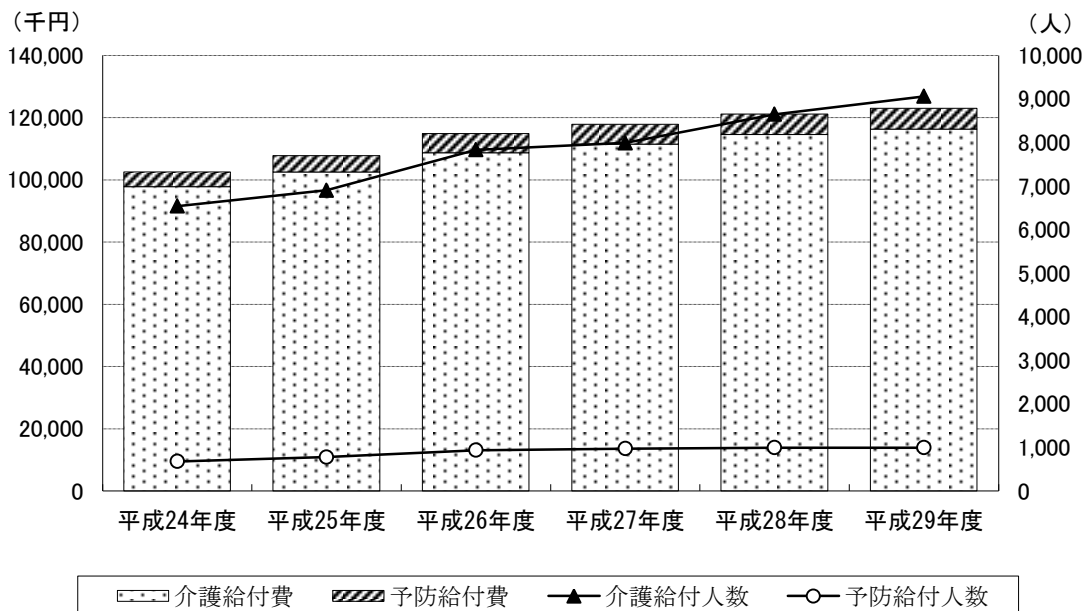


コ 福祉用具貸与

福祉用具貸与は、要支援・要介護者に対し、日常生活上の便宜を図り、機能訓練や介護者の負担軽減のための福祉用具を貸与するサービスです。貸与の対象となる用具は、車いす、車いす付属品（クッション、電動補助装置等）、特殊寝台、特殊寝台付属品（マット、サイドレール等）、床ずれ防止用具、体位変換器、歩行器、歩行補助杖、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフト、自動排泄処理装置、手すり、スロープの13種目が指定されています。

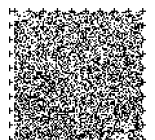
在宅生活を支援するサービスとして重要であり、今後も利用が増えると思込まれるため、適正なサービス利用を図っていきます。

図表3-19 福祉用具貸与の事業量の見通し



図表3-20 福祉用具貸与の事業量の見通し

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	第6期計画期間		
					平成27年度	平成28年度	平成29年度
給 介 付 護	給付費(千円)	97,799	102,595	108,721	111,497	114,634	116,363
	人数(人)	6,542	6,904	7,836	7,992	8,652	9,060
給 予 付 防	給付費(千円)	4,800	5,189	6,228	6,387	6,567	6,667
	人数(人)	679	776	936	972	996	996
合 計	給付費(千円)	102,599	107,784	114,949	117,884	121,201	123,030
	人数(人)	7,221	7,680	8,772	8,964	9,648	10,056

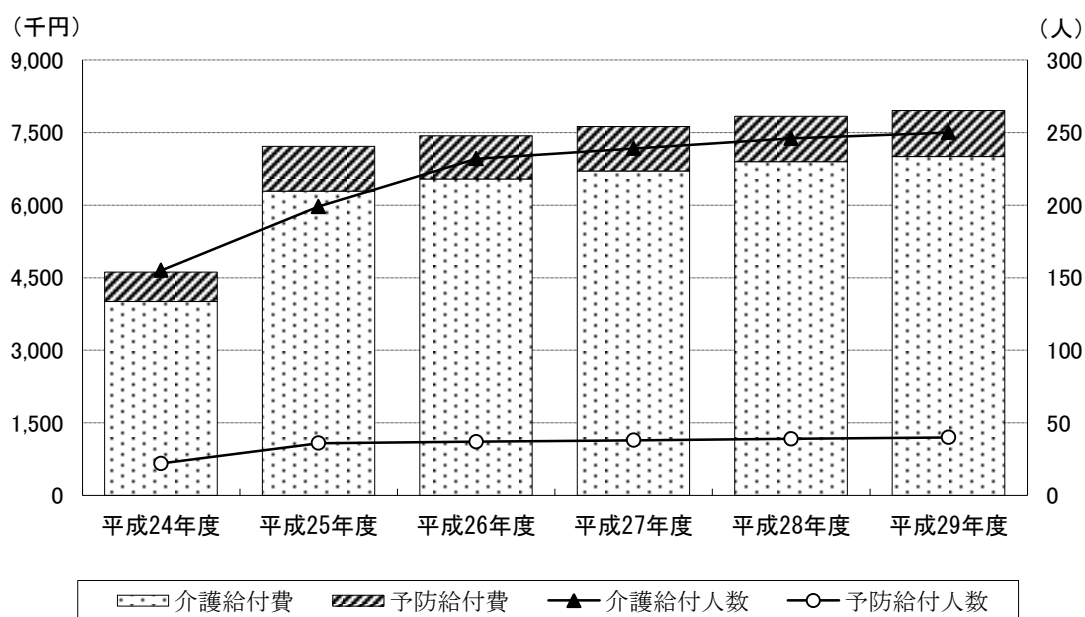


サ 特定福祉用具購入費

福祉用具の中には、利用者の肌に触れて使用される入浴用や排せつ用の用具のように、再度の利用に適さない物があります。このような福祉用具については、特定福祉用具として、レンタルではなく購入で介護保険の給付対象としています。特定福祉用具として給付対象になっているものは、腰掛け便座、自動排泄処理装置の交換可能部品、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の5種目があります。

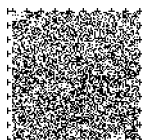
在宅での生活を支えるサービスであるため、提供量の確保と指定販売事業者による良質で適正な用具の利用を図っていきます。

図表3-21 特定福祉用具購入費の事業量の見通し



図表3-22 特定福祉用具購入費の事業量の見通し

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	第6期計画期間		
					平成27年度	平成28年度	平成29年度
給付 介護	給付費(千円)	4,009	6,288	6,540	6,708	6,897	7,002
	人数(人)	155	199	232	239	246	250
給付 予防	給付費(千円)	604	928	890	914	940	955
	人数(人)	22	36	37	38	39	40
合計	給付費(千円)	4,613	7,216	7,430	7,622	7,837	7,957
	人数(人)	177	235	269	277	285	290



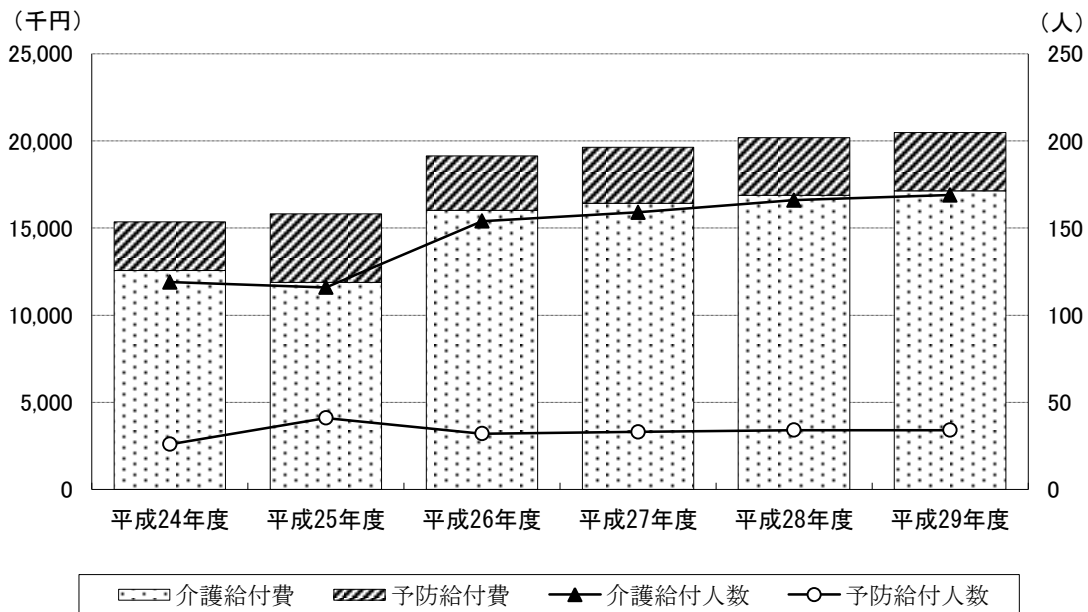


シ 住宅改修費

住宅改修は、要支援・要介護者が、居宅での生活に支障がないように生活環境を整えるための住宅改修に対して費用の給付をするサービスです。

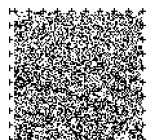
具体的には、手すりの取付け、段差の解消、滑りの防止・移動の円滑化等のための床材または道路面の材料の変更、引き戸等への扉の取り替え、洋式便器等への便器の取り替え、その他上記に付帯して必要な工事の6種類が給付対象となっています。

図表3-23 住宅改修費の事業量の見通し



図表3-24 住宅改修費の事業量の見通し

		第6期計画期間					
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
給付 介護	給付費(千円)	12,570	11,876	16,012	16,421	16,883	17,138
	人数(人)	119	116	154	159	166	169
給付 予防	給付費(千円)	2,789	3,948	3,127	3,207	3,298	3,348
	人数(人)	26	41	32	33	34	34
合計	給付費(千円)	15,359	15,824	19,139	19,628	20,181	20,486
	人数(人)	145	157	186	192	200	203

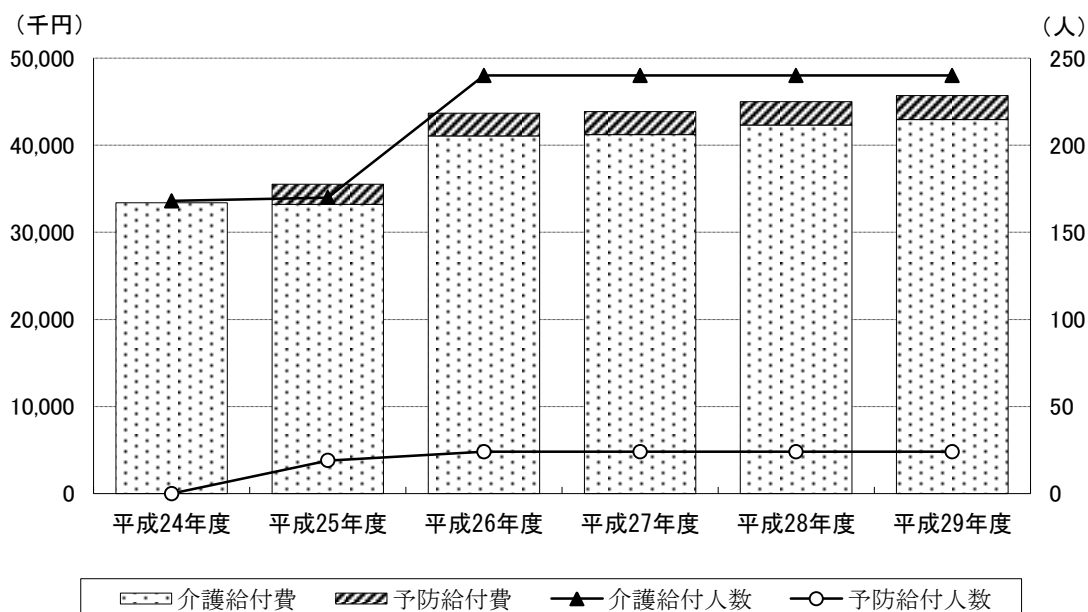


ス 特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護は、要支援・要介護者等が指定を受けた有料老人ホーム等で、特定施設サービス計画に基づき、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、療養上の世話を受けることができます。

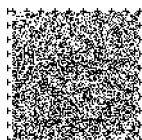
第6期では、給付人数の増加を見込んでいません。

図表 3-25 特定施設入居者生活介護の事業量の見通し



図表 3-26 特定施設入居者生活介護の事業量の見通し

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	第6期計画期間		
					平成27年度	平成28年度	平成29年度
給 介 付 護	給付費(千円)	33,405	33,199	41,065	41,238	42,316	42,955
	人数(人)	168	170	240	240	240	240
給 予 付 防	給付費(千円)	0	2,325	2,616	2,628	2,696	2,737
	人数(人)	0	19	24	24	24	24
合 計	給付費(千円)	33,405	35,524	43,681	43,866	45,012	45,692
	人数(人)	168	189	264	264	264	264



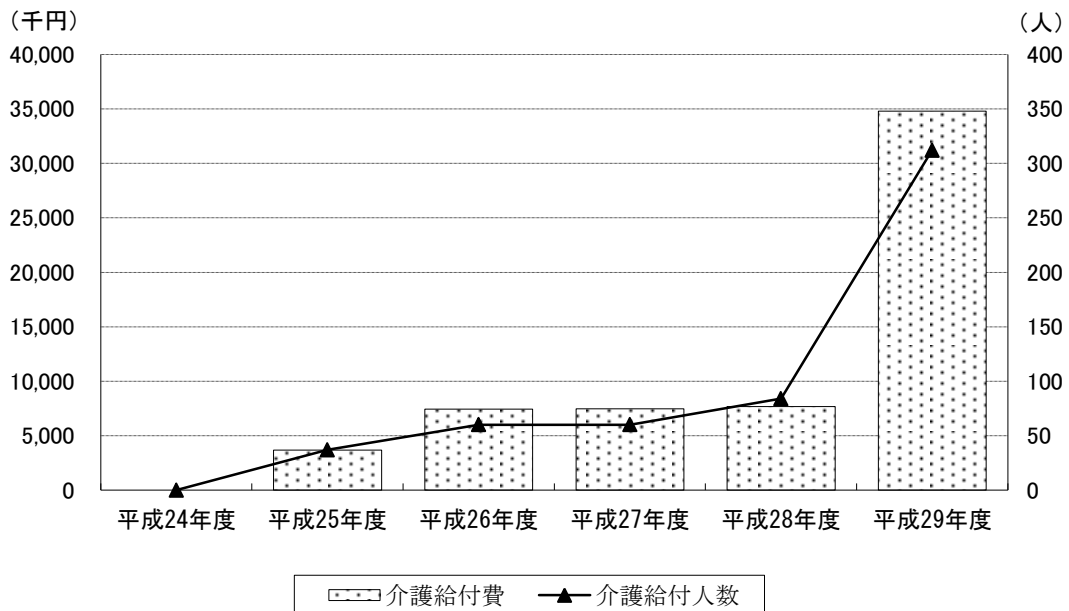
⑤地域密着型サービスの見込みと確保方策

ア 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、要介護者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的にまたはそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。

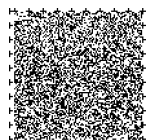
第5期から創設されたサービスで、平成28年度までは市外事業所によるサービス提供になっていましたが、平成28年度に市内に新しく施設整備を行うため、利用の増加が見込まれます。

図表3-27 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業量の見通し



図表3-28 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業量の見通し

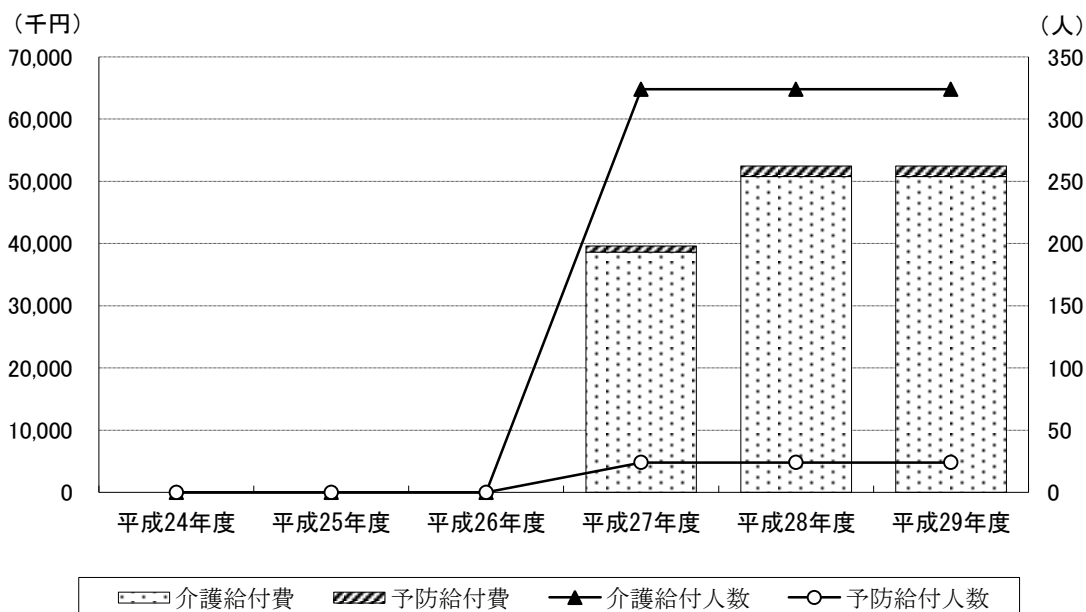
		第6期計画期間					
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
給 介 付 護	給付費(千円)	-	3,679	7,433	7,465	7,660	34,786
	人数(人)	-	37	60	60	84	312



イ 小規模多機能型居宅介護

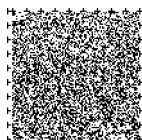
小規模多機能型居宅介護は、在宅の要支援・要介護者が「通い」を中心として、利用者の様態や希望などに応じ、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ入浴、排せつ、食事等の世話及び機能訓練のサービスを提供し、在宅での生活の継続性を支援します。平成27年度に市内に新しく施設整備を行います。

図表 3-29 小規模多機能型居宅介護の事業量の見通し



図表 3-30 小規模多機能型居宅介護の事業量の見通し

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	第6期計画期間		
					平成27年度	平成28年度	平成29年度
給 介 付 護	給付費(千円)	-	-	-	38,602	50,760	50,764
	人数(人)	-	-	-	324	324	324
給 予 付 防	給付費(千円)	-	-	-	992	1,691	1,691
	人数(人)	-	-	-	24	24	24
合 計	給付費(千円)	-	-	-	39,594	52,451	52,455
	人数(人)	-	-	-	348	348	348

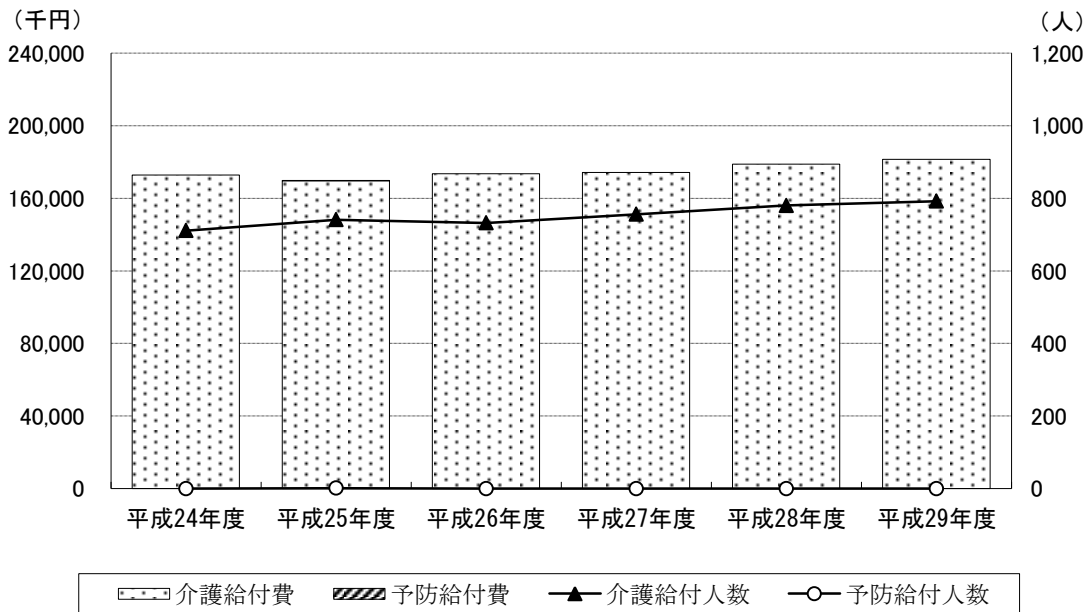


ウ 認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護は、要支援・要介護者であって認知症である者が共同生活を営むグループホームにおいて、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受けることができるサービスです。

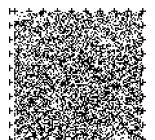
第5期計画期間中の利用はほぼ横ばいとなっており、実績を踏まえ認知症高齢者の人数や実態の把握に努めつつ、事業を進めていきます。

図表 3-31 認知症対応型共同生活介護の事業量の見通し



図表 3-32 認知症対応型共同生活介護の事業量の見通し

		第6期計画期間					
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
給 介 付 護	給付費(千円)	172,757	169,619	173,542	174,269	178,826	181,524
	人数(人)	711	741	732	756	780	792
給 予 付 防	給付費(千円)	0	30	0	0	0	0
	人数(人)	0	1	0	0	0	0
合 計	給付費(千円)	172,757	169,649	173,542	174,269	178,826	181,524
	人数(人)	711	742	732	756	780	792

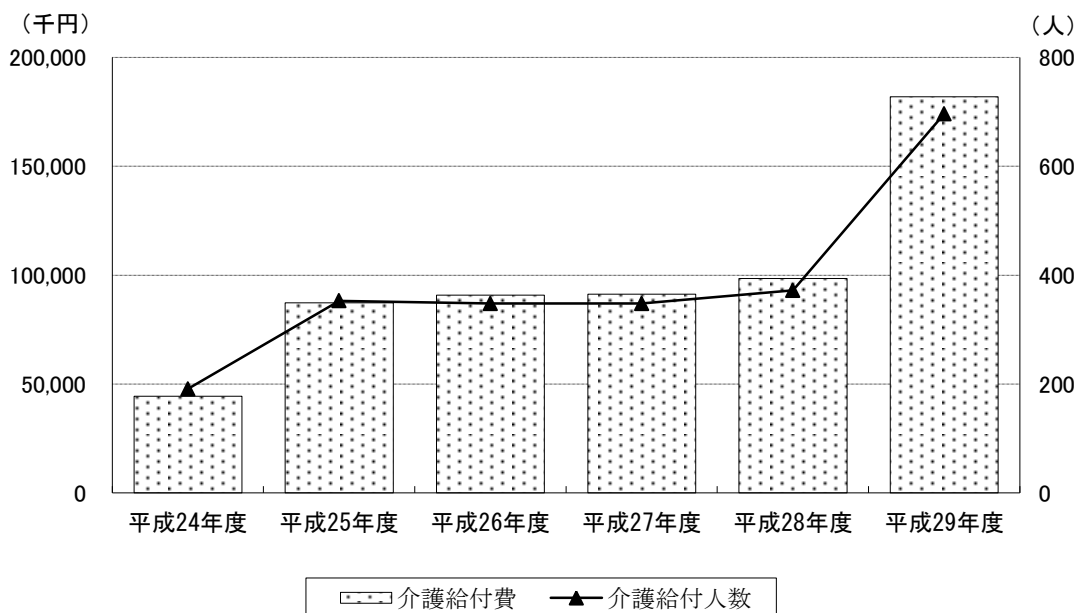


エ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、入所定員が29人以下の小規模な特別養護老人ホームにおいて、要介護者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うサービスです。

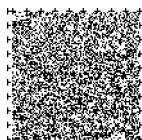
平成28年度に市内に新しく施設整備を行うことから、利用の増加を見込んでいます。

図表 3-33 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の事業量の見通し



図表 3-34 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の事業量の見通し

		第6期計画期間					
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
給 介 付 護	給付費(千円)	44,323	87,276	90,886	91,267	98,503	181,865
	人数(人)	191	353	348	348	372	696

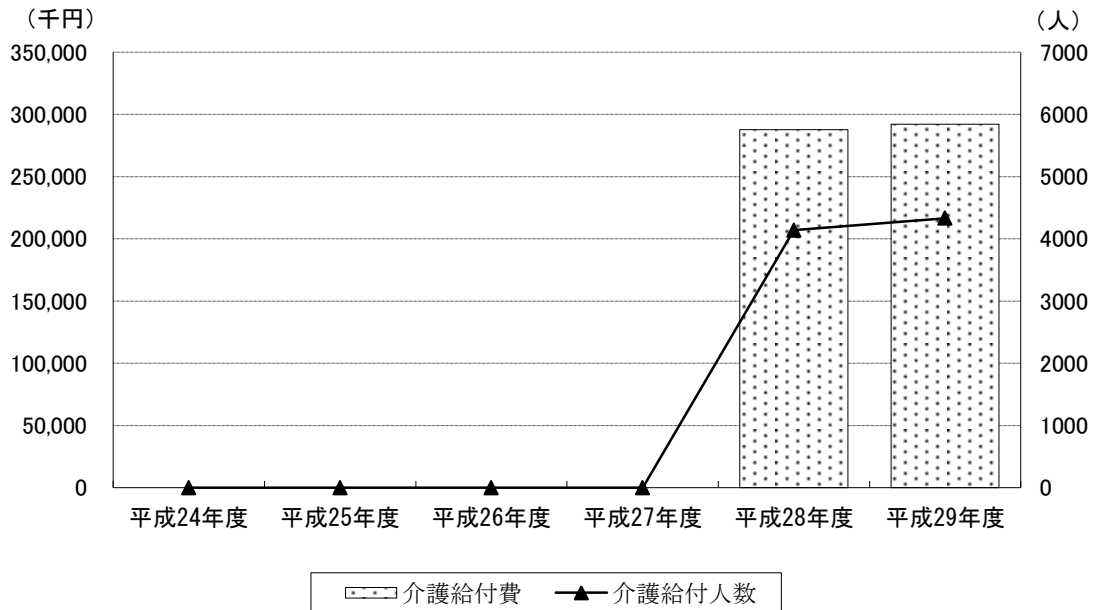


オ 地域密着型通所介護

地域密着型通所介護は、従来から提供されていた通所介護と同等の内容です。

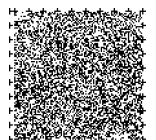
平成28年度から利用定員数が18人以下の事業所が地域密着型サービスへ移行することとなり、現在の18人以下の通所介護事業所の移行を踏まえて、提供量を見込んでいます。

図表 3-35 地域密着型通所介護の事業量の見通し



図表 3-36 地域密着型通所介護の事業量の見通し

		第6期計画期間					
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付	給付費(千円)	-	-	-	-	287,762	292,103
	回数(回)	-	-	-	-	47,060	51,204
	人数(人)	-	-	-	-	4,140	4,332

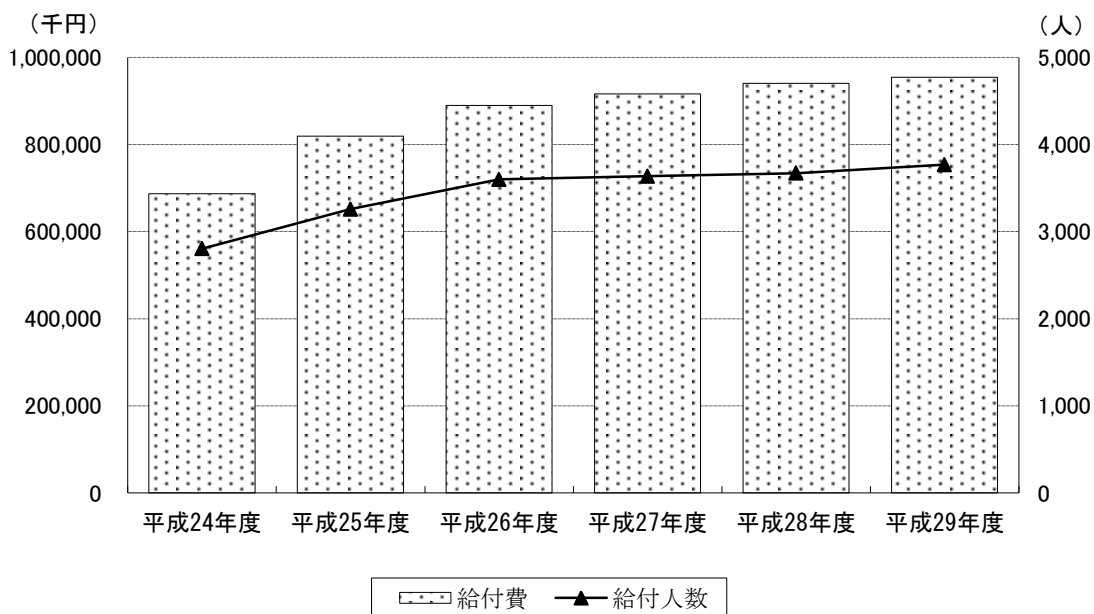


⑥施設サービスの見込みと確保方策

ア 介護老人福祉施設

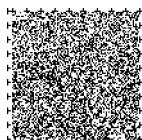
介護老人福祉施設は、寝たきりや認知症のために常時介護を必要とする人で、自宅での生活が困難な人に生活全般の介護を行う施設です。入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うサービスです。

図表 3-37 介護老人福祉施設の事業量の見通し



図表 3-38 介護老人福祉施設の事業量の見通し

	第6期計画期間					
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
給付費(千円)	686,653	819,592	889,537	916,549	940,515	954,701
人数(人)	2,804	3,258	3,600	3,636	3,672	3,768

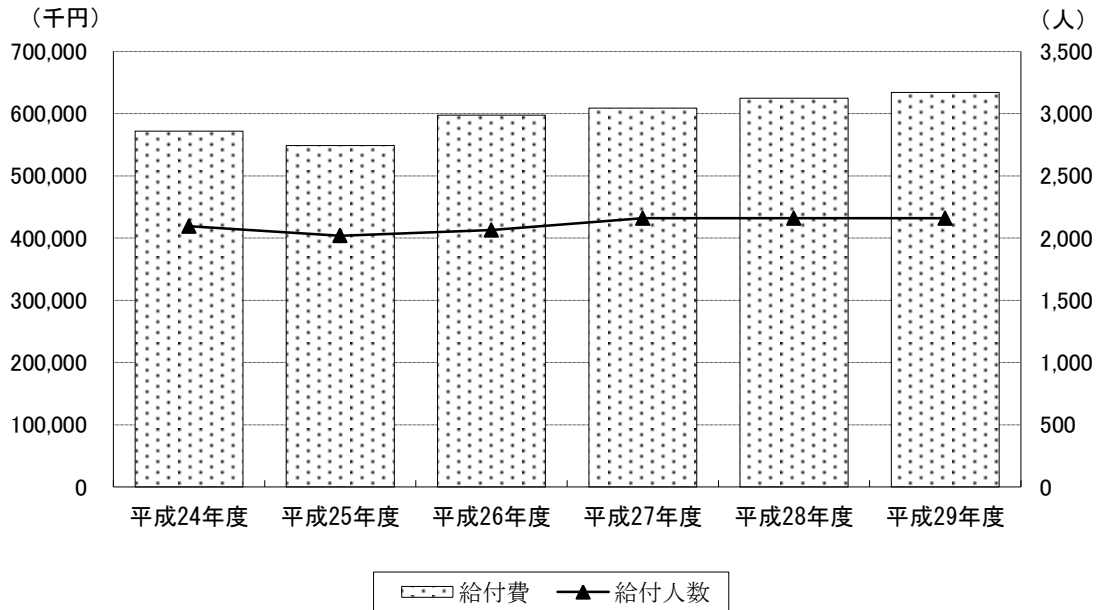




イ 介護老人保健施設

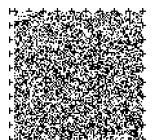
介護老人保健施設は、慢性期医療と機能訓練によって在宅への復帰を目指す施設です。病状安定期にあり、看護、介護、機能訓練を必要とする要介護者に看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他の必要な医療並びに日常生活上の世話をを行います。

図表 3-39 介護老人保健施設の事業量の見通し



図表 3-40 介護老人保健施設の事業量の見通し

	第6期計画期間					
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
給付費(千円)	572,121	548,711	597,878	608,966	624,890	634,316
人数(人)	2,095	2,019	2,064	2,160	2,160	2,160

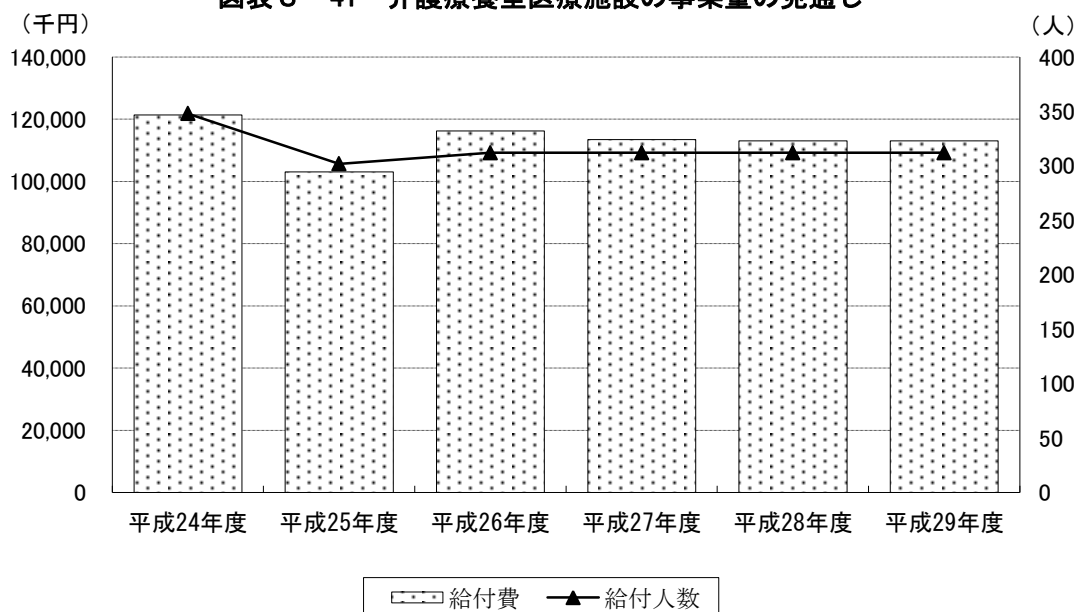


ウ 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は、病状が安定期にある要介護者のための長期療養施設です。療養上の管理、看護、医学的管理下の介護その他の世話、機能訓練その他の必要な医療が行われています。

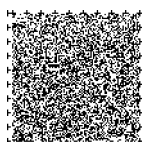
療養病床の再編成により、介護療養型医療施設は平成30年3月末で廃止されることとなっています。

図表 3-41 介護療養型医療施設の事業量の見通し



図表 3-42 介護療養型医療施設の事業量の見通し

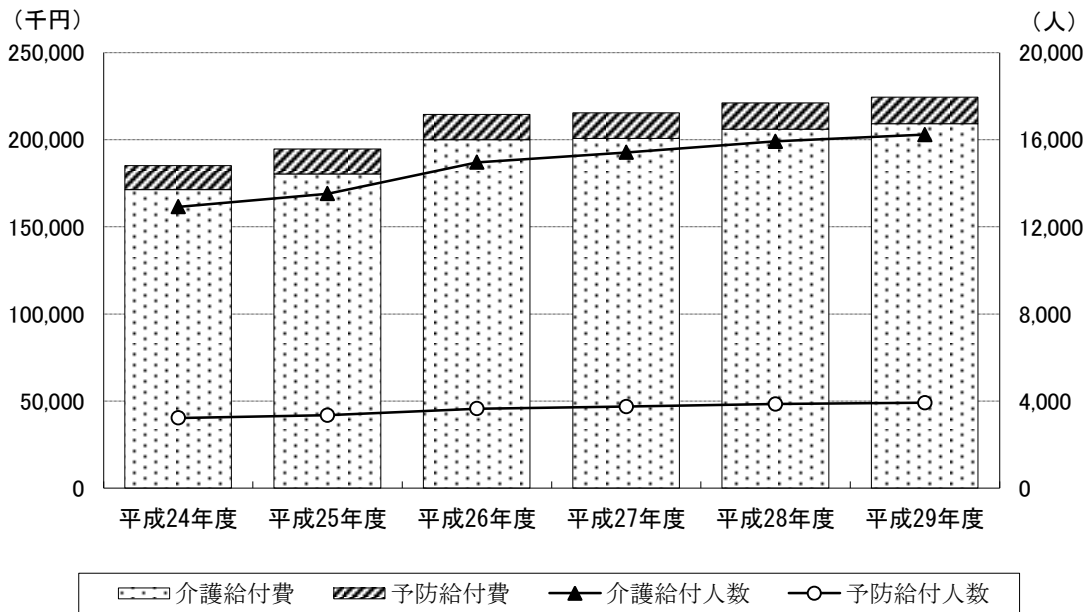
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	第6期計画期間		
				平成27年度	平成28年度	平成29年度
給付費(千円)	121,401	103,071	116,269	113,441	113,016	113,025
人数(人)	348	302	312	312	312	312



⑦居宅介護支援・介護予防支援の見込みと確保方策

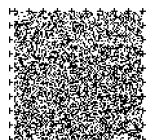
介護支援専門員が要支援・要介護者の心身の状況や置かれている環境に応じた介護サービスを利用するためのケアプランを作成し、そのプランに基づいて適切なサービスが提供されるよう事業者や関係機関との連絡・調整を行います。居宅介護支援は、特定のサービスや事業者に偏ることのないよう、公正中立に行うこととされています。

図表3-43 居宅介護支援・介護予防支援の事業量の見通し



図表3-44 居宅介護支援・介護予防支援の事業量の見通し

		第6期計画期間					
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
居宅介護支援	給付費(千円)	171,446	180,395	199,979	200,816	206,068	209,175
	人数(人)	12,921	13,524	14,964	15,420	15,924	16,236
介護予防支援	給付費(千円)	13,804	14,323	14,567	14,628	15,011	15,238
	人数(人)	3,222	3,351	3,648	3,744	3,864	3,924
合計	給付費(千円)	185,250	194,718	214,546	215,444	221,079	224,413
	人数(人)	16,143	16,875	18,612	19,164	19,788	20,160



(2) 地域支援事業の見込みと確保方策

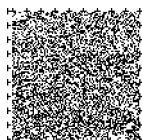
①地域支援事業の見込み

図表3-45 地域支援事業費の内訳

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
		回数・件数	回数・件数	回数・件数
介護予防事業	二次予防事業	65回 1,000件	30回 500件	
	一次予防事業	115回 1,900件	145回 2,400件	
	見込み及び費用額(千円)	33,211	35,500	
介護予防・日常生活支援総合事業 (総合事業)	介護予防・生活支援サービス事業			
	訪問型サービス			660件
	通所型サービス			970件
	介護予防ケアマネジメント			570件
	一般介護予防事業			2,700件
	見込み及び費用額(千円)			40,000
		平成27年度	平成28年度	平成29年度
		回数・件数	回数・件数	回数・件数
包括的支援事業	総合相談支援・権利擁護事業	400件	450件	500件
	在宅医療・介護連携の推進	12回	12回	12回
	認知症施策の推進			
	認知症相談	210件	280件	970件
	認知症普及啓発・認知症サポーター養成講座	350件	350件	570件
	見込み及び費用額(千円)	69,574	82,030	90,110
		平成27年度	平成28年度	平成29年度
		費用額(千円)	費用額(千円)	費用額(千円)
任意事業	介護給付費等適正化事業	11,731	13,854	15,649
	家族介護支援事業	3,893	4,025	4,150
	成年後見制度利用支援事業	91	91	91
	高齢者見守り事業	協力事業者の増加	協力事業者の増加	協力事業者の増加
	見込み及び費用額	15,715	17,970	19,890
		平成27年度	平成28年度	平成29年度
		費用額(千円)	費用額(千円)	費用額(千円)
地域支援事業合計(千円)		118,500	135,500	150,000
	保険給付費見込額に対する割合	2.6%	2.9%	2.3%

②地域支援事業の確保方策

地域支援事業の確保方策については、本章第1節2.市の地域包括ケアシステムの考え方(3)～(7)に記載。



(3) 第6期の保険料の設定

\* 介護保険料の詳細な算定については、第4章をご覧ください。

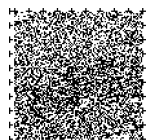
①所得段階設定の考え方

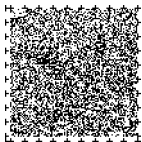
第6期における第1号被保険者の保険料は、給付見込量の増加などにより、大幅な上昇が見込まれたことから、国の制度の見直しにあわせ、第5期では9段階であった所得段階を14段階に増やすことにより、所得に応じた、よりきめ細やかな保険料設定とします。

あわせて各段階における基準額との比率を見直し、非課税層の負担軽減を図ります。

第5期	
所得段階	対象者
第1段階	生活保護を受給している者、又は市民税非課税世帯で老齢福祉年金を受給している者
第2段階	市民税非課税世帯で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の者
第3段階	市民税非課税世帯で、第1段階及び第2段階の要件に該当しない者
第4段階	市民税課税世帯で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の市民税非課税の者
第5段階	市民税課税世帯で、第4段階の要件に該当しない市民税非課税の者
第6段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が125万円未満の者
第7段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が125万円以上200万円未満の者
第8段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が200万円以上400万円未満の者
第9段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が400万円以上の者

第6期	
所得段階	対象者
第1段階	①生活保護を受給している者、又は市民税非課税世帯で老齢福祉年金を受給している者 ②市民税非課税世帯で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の者
第2段階	市民税非課税世帯で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下の者
第3段階	市民税非課税世帯で、第1段階及び第2段階の要件に該当しない者
第4段階	市民税課税世帯で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の市民税非課税の者
第5段階	市民税課税世帯で、第4段階の要件に該当しない市民税非課税の者
第6段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が120万円未満の者
第7段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が120万円以上125万円未満の者
第8段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が125万円以上190万円未満の者
第9段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が190万円以上200万円未満の者
第10段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が200万円以上290万円未満の者
第11段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が290万円以上400万円未満の者
第12段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が400万円以上500万円未満の者
第13段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が500万円以上600万円未満の者
第14段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が600万円以上の者





## ②介護給付費準備基金の取り崩し

市の介護給付費準備基金残高は、平成26年度末で約1億2千万円の見込みです。

第6期においては、大幅な制度改正による地域支援事業の見直しなどがあることから、介護給付費準備基金については、介護保険事業の安定的な運営に必要と認める額を除き、適切に活用していきます。

## ③低所得者支援と費用負担の公平

### ア 特定入所者介護サービス費（補足給付）の給付

介護保険施設入所者と短期入所生活介護の利用者の食費、居住費（滞在費）について、利用負担段階が第1～第3段階の方は国の定める基準費用額と負担限度額の差額を負担します。

対象者は、低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に所得要件、資産要件などを追加し、判定することとなります。

<所得要件>…世帯分離した場合であっても、配偶者が市民税を課税されている場合は対象外（平成27年8月から）

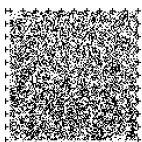
<資産要件>…預貯金等が単身1,000万円（夫婦2,000万円）を超える場合は対象外（平成27年8月から）

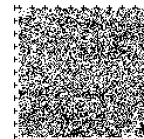
<収入要件>…給付額決定に当たり、非課税年金（遺族年金、障害年金）を収入として勘案（平成28年8月から、第2段階の所得要件に非課税年金が追加される予定です。合計所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金額が80万円以下の者へ変更。）

なお、住民税課税層の食費・居住費の特例減額措置として、利用者負担段階が第1～第3段階以外でも、高齢夫婦世帯で一方が介護保険施設に入った場合、一定の要件を満たせば第3段階とみなして施設での居住費・食費を減額することができます。

利用者負担段階	利用者負担の段階要件	居住費等の負担限度額(日額)				食費の負担限度額
		ユニット型個室	ユニット型準個室	従来型個室	多床室	
第1段階	本人及び世帯全員が市民税非課税者であって、老齢福祉年金の受給者、生活保護の受給者	820円	490円	490円 (320円)	0円	300円
第2段階	本人及び世帯全員が市民税非課税者であって、合計所得金額と課税年金収入額を合わせて80万円以下の方	820円	490円	490円 (420円)	370円	390円
第3段階	本人及び世帯全員が市民税非課税者であって、利用者負担段階第2段階以外の方	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	650円

\* 介護老人福祉施設と短期入所生活介護を利用した場合の従来型個室の負担限度額は、( )内の金額となります。





### イ 高額介護サービス費の支給

世帯ごとに、1か月分の利用者負担額が自己負担上限を超えた場合に、高額介護サービス費を支給します。

利用者負担段階区分	上限額	
	平成27年7月まで	平成27年8月から
生活保護の受給者 利用者負担を15,000円に減額することで、生活保護の受給者とならない場合	個人:15,000円 世帯:15,000円	個人:15,000円 世帯:15,000円
住民税非課税世帯	世帯:24,600円	世帯:24,600円
○合計所得金額および課税年金収入額の合計が80万円以下の人 ○老齢福祉年金の受給者	個人:15,000円	個人:15,000円
一般(市民税課税世帯で課税所得が145万円未満の人)	世帯:37,200円	世帯:37,200円
現役並み所得(市民税課税世帯で課税所得が145万円以上の人)		世帯:44,400円

### ウ 高額医療合算介護サービス費の支給

世帯ごと(同一の医療保険制度内)に、1年間に利用した介護保険サービスの利用者負担と医療保険の利用者負担の合計額が、所得に応じて設定される上限額を超えた場合に、その超えた額の費用を支給します。

所得 (基礎控除後の総所得金額等)	70歳未満の人	
	平成26年8月 ～平成27年7 月	平成27年8月 から
住民税世帯非課税	34万円	34万円
210万円以下	63万円	60万円
210万円超600万円 以下	67万円	67万円
600万円超901万円 以下	135万円	141万円
901万円超	176万円	212万円

所得区分	70～74歳の人	後期高齢者医療 制度で医療を受 ける人
低所得者Ⅰ	19万円	19万円
低所得者Ⅱ	31万円	31万円
一般	56万円	56万円
現役並み所得者	67万円	67万円

\* 低所得者Ⅰ区分の世帯で介護保険サービスの利用者が複数いる場合は、限度額の適用方法が異なります。

- ・毎年7月31日時点で加入している医療保険の所得区分が適用されます。
- ・支給対象となる人は毎年7月31日時点で加入している医療保険の窓口へ申請が必要です。

### エ 経過措置による利用者負担軽減

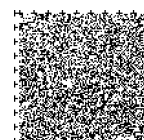
介護保険開始前に入所された利用者で、1割の利用者負担と食費・居住費を軽減します。

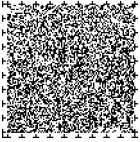
### オ 社会福祉法人等減免制度の実施

社会福祉法人などが行う介護老人福祉施設、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護等のサービスを利用する場合、一定の要件を満たした場合に利用者負担を減免します。

### カ 福祉用具購入、住宅改修の受領委任払い方式の実施

償還払いにより利用者が負担している期間の経済的負担を軽減するため、受領委任払い方式を実施しています。





#### (4) 平成37年のサービス水準等の推計

平成37年を見据えた中長期的なサービスの見込みのほか、費用を推計しています。

(千円)

	平成32年度	平成37年度
総給付費	4,786,009	5,071,141
居宅サービス費	1,848,789	1,996,434
地域密着型サービス費	851,448	881,506
施設サービス費	1,829,472	1,917,256
居宅介護支援・介護予防支援費	256,300	275,945
特定入所者介護サービス費等給付額	229,348	247,491
高額介護サービス費等給付額	107,500	116,097
高額医療合算介護サービス費等給付額	13,483	14,562
算定対象審査支払手数料	3,587	3,874
合計	5,139,927	5,453,165

(千円)

	平成32年度	平成37年度
介護予防事業		
介護予防・日常生活支援総合事業	161,600	162,981
包括的支援事業・任意事業	72,000	72,000
合計	233,600	234,981

#### (5) 制度を円滑に運営するための取組

介護保険制度を円滑に運営するため、介護サービスの質の確保・向上を図り、介護給付の適正化の取組を推進します。

また、市民への介護保険制度に関する情報提供をするほか、費用負担の公平を図るため、低所得者の保険料軽減割合を拡大するとともに、所得や資産のある人の利用者負担の見直しを行います。

##### ①介護給付の適正化

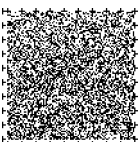
###### ア 介護認定の適正化

介護認定調査の適正化のため、介護認定調査員研修の実施のほか、訪問調査票の事後点検を行い、調査の質の向上を図ります。

また、介護認定審査会委員研修を実施し、審査判定水準を維持向上し、適正な介護認定を行います。

###### イ ケアプランの点検

ケアプランの検証・確認や講習会の開催により、ケアプランの質の向上を図ります。





ウ 住宅改修等の点検

住宅改修や福祉用具の購入・貸与について適正に給付が行われているか確認し、給付の適正化を図ります。

エ 縦覧点検・医療情報との突合

縦覧点検や介護と医療情報との突合による請求実績の確認をすることにより、早期に請求内容の誤りを発見し、適切な処置を行います。

オ 介護給付費通知

サービス利用者にサービスの利用内容をお知らせするため、介護給付費通知を実施します。

②介護サービス事業者の指導の実施

サービス等の基準に基づき適切な介護サービスが提供されているか、事業所の指導を実施します。

また、利用者が事業所の適切な選択ができるようサービス事業所自身による十分な情報開示を指導します。

③市民への制度に関する情報提供

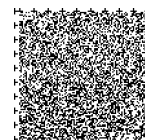
介護保険制度に関する情報やサービスを選択するために必要な介護サービス事業者の情報を分かりやすく提供するよう努めます。

④相談・苦情対応体制の充実

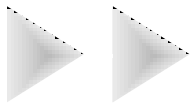
適切なサービスが提供されるよう関係機関と連携し、相談・苦情対応体制の充実に努めます。

⑤費用負担の公平

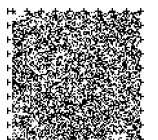
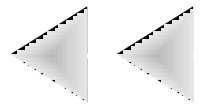
低所得者の保険料軽減割合を拡大するとともに、費用負担の公平を図るため、所得や資産のある人の利用者負担の見直しを行います。







## 第4章 介護保険料の算定

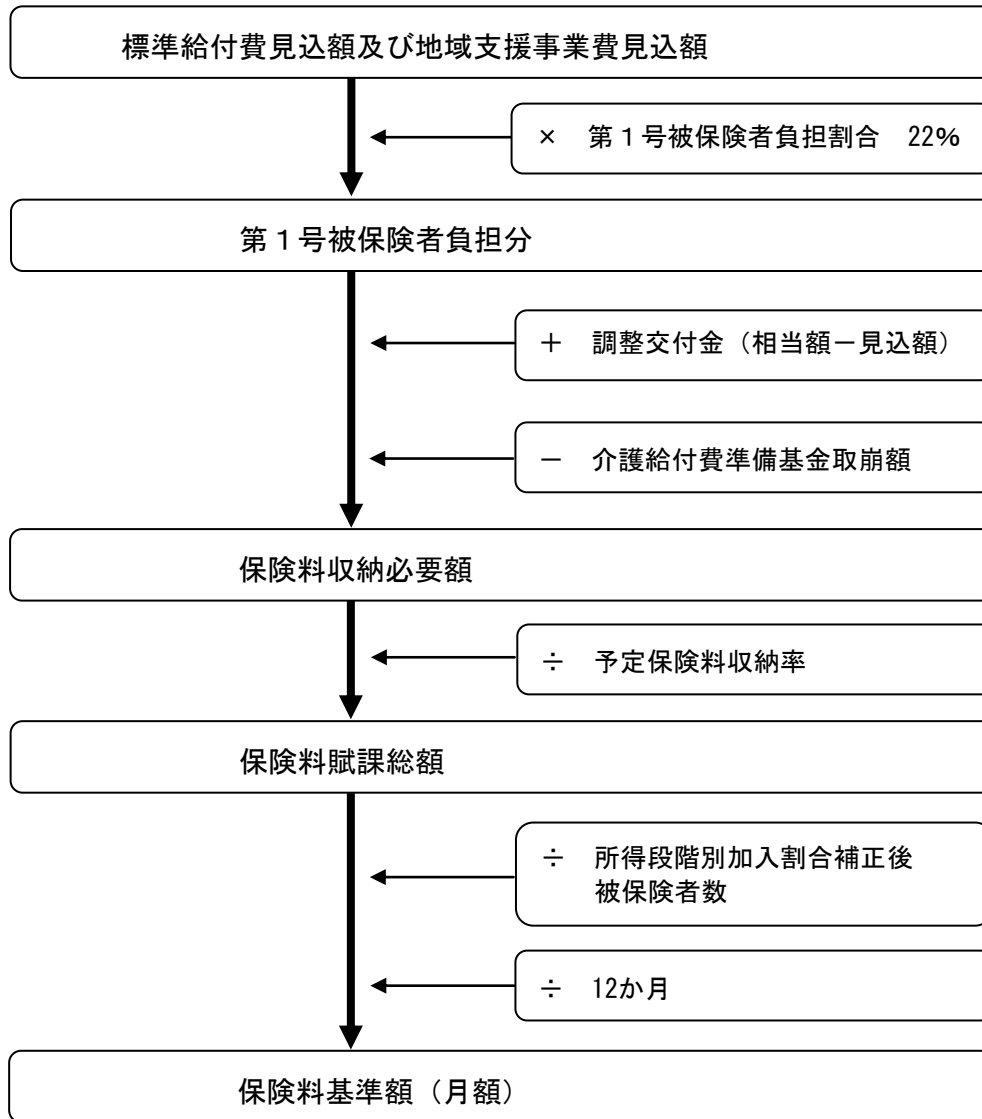




## 第1節 標準給付費見込額及び地域支援事業費見込額

### 1. 介護保険料の算定手順

介護保険料の算定は、次のような流れで行われます。



#### 標準給付費見込額

介護保険サービスの給付のために必要な年間費用

#### 調整交付金

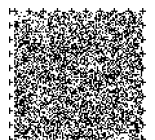
後期高齢者の人数格差や保険料負担能力の格差による市町村間の不均衡を調整するために国から受ける交付金

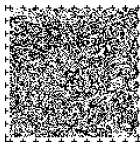
#### 保険料収納必要額

保険料として確保することが必要な総額

#### 所得段階別加入割合補正後被保険者数

第1号被保険者の数を保険料の負担能力に応じて補正したもの





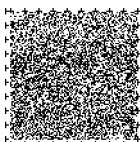
## 2. 介護保険サービス見込量一覧

第3章第3節4. 介護保険制度の円滑な運営に掲載している介護保険サービス別の利用人数について、平成26年度以降をまとめると次のとおりです。

### ■ 居宅サービス等の見込量

		平成 26年度	第6期計画期間			(人/月)	
			平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 32年度	平成 37年度
訪問介護	介護	451	464	496	527	578	596
	予防	103	106	109	55	0	0
訪問入浴介護	介護	86	88	100	118	132	162
	予防	1	1	1	1	1	1
訪問看護	介護	95	97	99	101	111	119
	予防	3	3	3	3	3	4
訪問リハビリテーション	介護	18	19	21	23	30	35
	予防	0	0	0	0	0	0
居宅療養管理指導	介護	124	127	131	131	147	159
	予防	8	8	8	8	9	9
通所介護	介護	781	803	517	542	607	683
	予防	153	158	160	80	0	0
通所リハビリテーション	介護	164	168	187	210	219	240
	予防	26	27	30	32	38	40
短期入所生活介護	介護	180	211	223	234	301	344
	予防	4	4	4	4	4	4
短期入所療養介護	介護	19	19	21	22	25	28
	予防	1	1	1	1	1	1
福祉用具貸与	介護	653	666	721	755	857	918
	予防	78	81	83	83	90	96
特定福祉用具購入費	介護	19	20	21	21	23	24
	予防	3	3	3	3	4	4
住宅改修	介護	13	13	14	14	16	17
	予防	3	3	3	3	3	3
特定施設入居者生活介護	介護	20	20	20	20	21	22
	予防	2	2	2	2	3	3

\* 第6期期間中の特定施設入居者生活介護の増加・整備は見込んでいません。



■ 地域密着型サービスの見込量

		平成 26年度	第6期計画期間			(人/月)	
			平成 27年度	平成 28年度	平成 29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	介護	5	5	7	26	30	34
夜間対応型訪問介護 ◎	介護	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護 ◎	介護	0	0	0	0	0	0
	予防	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	介護	0	27	27	27	27	27
	予防	0	2	2	2	2	2
認知症対応型共同生活介護	介護	61	63	65	66	72	72
	予防	0	0	0	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生 活介護	介護	0	0	0	0	0	0
	予防	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	介護	29	29	31	58	58	58
看護小規模多機能型生活介護 ◎	介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	介護			345	361	405	456

\* 第6期期間中は、地域密着型特定施設入居者生活介護の整備を見込んでいません。

◎については、サービス提供事業者が存在せず、また、第6期計画期間中の整備を見込んでいません。

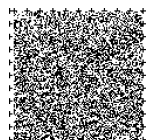
■ 施設サービスの見込量

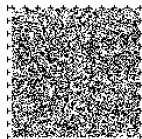
		平成 26年度	第6期計画期間			(人/月)	
			平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 32年度	平成 37年度
介護老人福祉施設	介護	300	303	306	314	377	386
介護老人保健施設	介護	172	180	180	180	214	214
介護療養型医療施設	介護	26	26	26	26	0	0

\* 第6期期間中の施設整備は見込んでいません。

■ 居宅介護支援・介護予防支援の見込量

		平成 26年度	第6期計画期間			(人/月)	
			平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 32年度	平成 37年度
居宅介護支援	介護	1,247	1,285	1,327	1,353	1,506	1,611
介護予防支援	予防	304	312	322	327	364	386





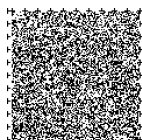
### 3. 介護保険サービス給付費一覧

第3章第3節4. 介護保険制度の円滑な運営に掲載している、介護保険サービス別の給付費について、平成26年度以降をまとめると次のとおりです。

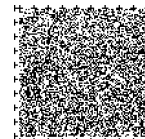
#### ■ 居宅サービス等の給付費

		第6期計画期間				(千円)	
		平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 32年度	平成 37年度
訪問介護	介護	281,196	282,374	289,757	294,129	338,219	365,265
	予防	22,326	22,420	23,007	11,678		
訪問入浴介護	介護	54,906	55,136	56,579	57,433	66,042	71,324
	予防	336	338	347	353	407	440
訪問看護	介護	32,125	32,260	33,103	33,602	38,640	41,730
	予防	887	891	915	929	1,069	1,155
訪問リハビリテーション	介護	7,281	7,312	7,503	7,616	8,758	9,459
	予防	0	0	0	0	0	0
居宅療養管理指導	介護	10,612	10,658	10,937	11,102	12,767	13,788
	予防	515	518	532	540	622	671
通所介護	介護	698,151	701,073	431,643	438,153	503,834	544,122
	予防	63,281	63,547	65,208	33,096		
通所リハビリテーション	介護	134,041	134,602	138,121	140,206	161,223	174,115
	予防	11,792	11,841	12,152	12,336	14,186	15,321
短期入所生活介護	介護	333,627	381,663	391,643	397,551	457,144	493,700
	予防	748	751	772	784	902	975
短期入所療養介護	介護	14,335	14,397	14,773	14,997	17,245	18,625
	予防	1,104	1,109	1,139	1,157	1,331	1,438
福祉用具貸与	介護	108,721	111,497	114,634	116,363	133,806	144,506
	予防	6,228	6,387	6,567	6,667	7,667	8,281
特定福祉用具購入費	介護	6,540	6,708	6,897	7,002	8,051	8,695
	予防	890	914	940	955	1,026	1,109
住宅改修	介護	16,012	16,421	16,883	17,138	19,708	21,285
	予防	3,127	3,207	3,298	3,348	3,599	3,888
特定施設入居者生活介護	介護	41,065	41,238	42,316	42,955	49,395	53,345
	予防	2,616	2,628	2,696	2,737	3,148	3,197
合計	介護	1,738,612	1,795,339	1,554,789	1,578,247	1,814,832	1,959,959
	予防	113,850	114,551	117,573	74,580	33,957	36,475
居宅サービス等の給付費		1,852,462	1,909,890	1,672,362	1,652,827	1,848,789	1,996,434

\* 第6期計画期間中の特定施設入居者生活介護の増加は見込んでいません。







## ■ 地域密着型サービスの給付費

		平成 26年度	第6期計画期間			(千円)	
			平成 27年度	平成 28年度	平成 29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	介護	7,433	7,465	7,660	34,786	40,001	43,200
夜間対応型訪問介護 ◎	介護	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護 ◎	介護	0	0	0	0	0	0
	予防	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	介護	0	38,602	50,760	50,764	55,836	55,836
	予防	0	992	1,691	1,691	1,860	1,860
認知症対応型共同生活介護	介護	173,542	174,269	178,826	181,524	208,735	208,735
	予防	0	0	0	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生 活介護	介護	0	0	0	0	0	0
	予防	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	介護	90,886	91,267	98,503	181,865	209,127	209,127
看護小規模多機能型生活介護 ◎	介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	介護			287,762	292,103	335,889	362,748
合計	介護	271,861	311,603	623,511	741,042	849,588	879,646
	予防	0	992	1,691	1,691	1,860	1,860
地域密着型サービスの給付費		271,861	312,595	625,202	742,733	851,448	881,506

\* 第6期計画期間中は、地域密着型特定施設入居者生活介護の整備を見込んでいません。

◎については、サービス提供事業者が存在せず、また、第6期計画期間中の整備を見込んでいません。

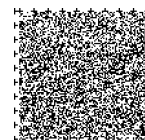
## ■ 施設サービスの給付費

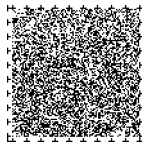
		平成 26年度	第6期計画期間			(千円)	
			平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 32年度	平成 37年度
介護老人福祉施設	介護	889,537	916,549	940,515	954,701	1,097,811	1,185,595
介護老人保健施設	介護	597,878	608,966	624,890	634,316	731,661	731,661
介護療養型医療施設	介護	116,269	113,441	113,016	113,025		
施設サービスの給付費		1,603,684	1,638,956	1,678,421	1,702,042	1,829,472	1,917,256

\* 第6期計画期間中の施設整備は見込んでいません。

## ■ 居宅介護支援・介護予防支援の給付費

		平成 26年度	第6期計画期間			(千円)	
			平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 32年度	平成 37年度
居宅介護支援	介護	199,979	200,816	206,068	209,175	240,530	259,764
介護予防支援	予防	14,567	14,628	15,011	15,238	15,770	16,181
居宅介護支援・介護予防支援の給付費		214,546	215,444	221,079	224,413	256,300	275,945





#### 4. 標準給付費見込額

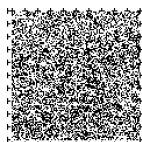
介護保険サービスの給付のために必要な年間費用を「標準給付費見込額」といいます。標準給付費見込額の内訳は、利用者の1割または2割負担を除いた総給付費に、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、算定対象審査支払手数料を加えたものです。

	平成26年度	第6期計画期間			(千円)
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	3年間の合計
総給付費	3,942,553	4,076,885	4,197,064	4,322,015	12,595,964
居宅サービス費	1,852,462	1,909,890	1,672,362	1,652,827	5,235,079
地域密着型サービス費	271,861	312,595	625,202	742,733	1,680,530
施設サービス費	1,603,684	1,638,956	1,678,421	1,702,042	5,019,419
居宅介護支援・介護予防支援費	214,546	215,444	221,079	224,413	660,936
特定入所者介護サービス費等給付額	200,163	202,220	191,649	198,389	592,258
高額介護サービス費等給付額	83,729	86,815	89,629	93,484	269,928
高額医療合算介護サービス費等給付額	10,617	10,889	11,242	11,725	33,856
算定対象審査支払手数料	3,100	3,191	3,287	3,336	9,814
標準給付費見込額	4,240,162	4,380,000	4,492,871	4,628,949	13,501,820

#### 5. 地域支援事業費

第6期計画期間の地域のニーズ等を踏まえ、サービスを適切に提供するための経費を推計しています。

	平成26年度	第6期計画期間			(千円)
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	3年間の合計
介護予防事業	19,381	33,211	35,500		68,711
介護予防・日常生活支援 総合事業				40,000	40,000
包括的支援事業・任意事業	50,212	85,289	100,000	110,000	295,289
地域支援事業費	69,593	118,500	135,500	150,000	404,000



## 第2節 介護保険料の設定

### 1. 第6期保険料設定に関する変更点

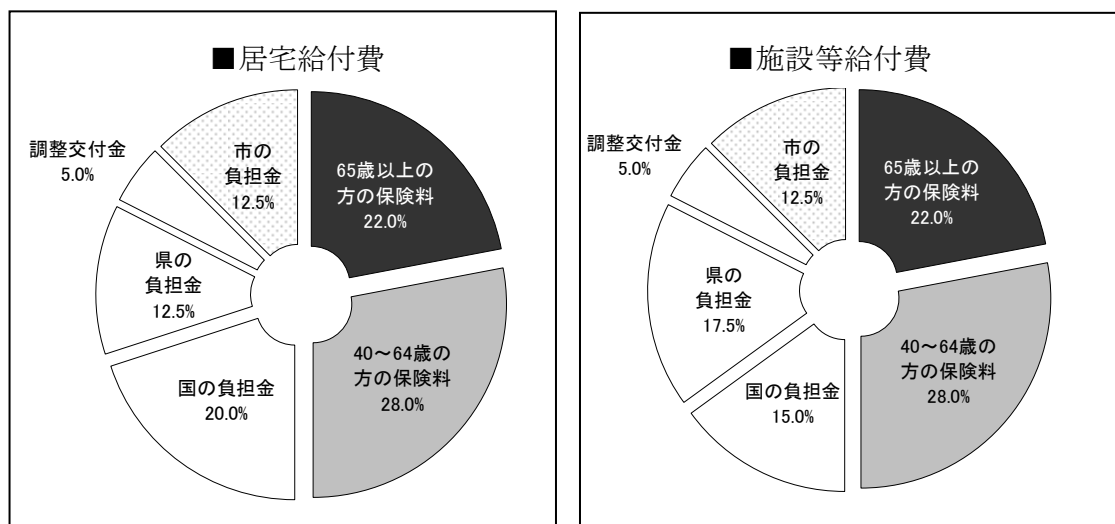
第6期の第1号被保険者の保険料は、介護保険制度の改正により以下の点が変更となりました。  
このほか、第1号被保険者数、サービス量の見込み、介護保険給付費及び地域支援事業費の見込み、介護報酬改定等を踏まえて算定しました。

#### ①第1号被保険者の保険料負担割合の変更

介護保険標準給付費及び地域支援事業費に対する第2号被保険者の保険料負担割合が、29%から28%に変更されました。

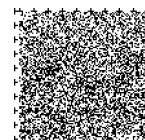
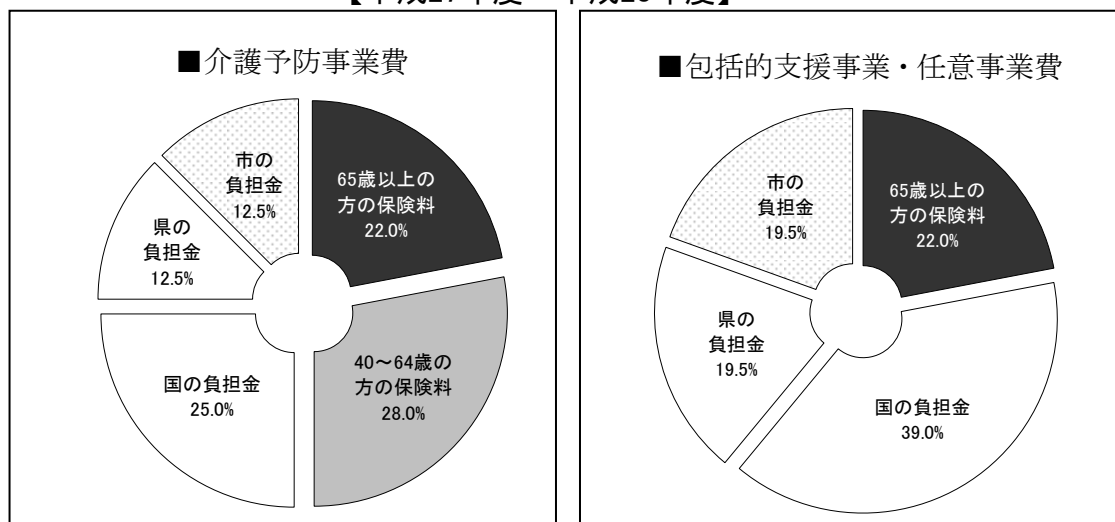
これにより、第1号被保険者の保険料負担割合は、21%から22%に変更されました。

#### <介護保険給付金の財源内訳>

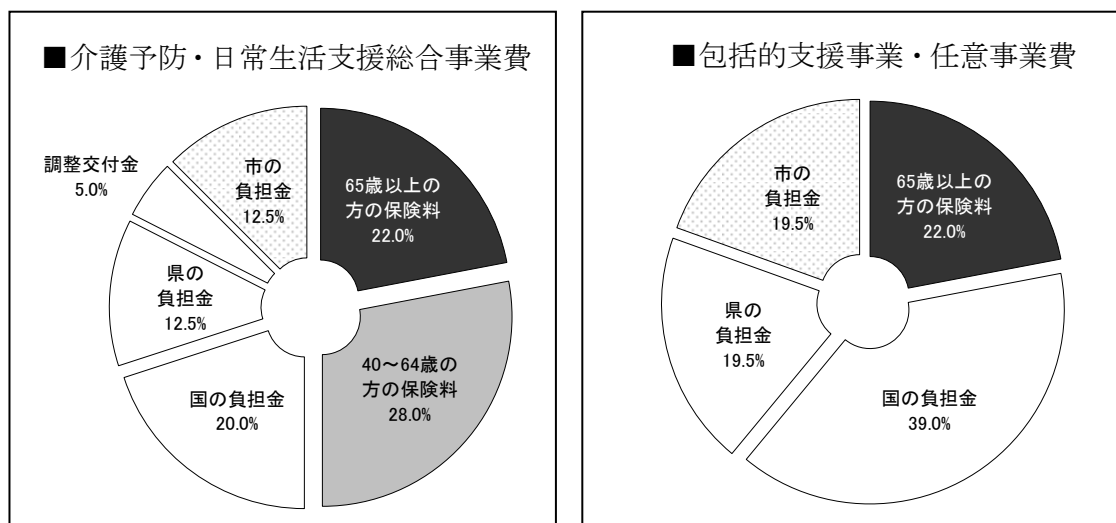


#### <地域支援事業の財源内訳>

【平成27年度～平成28年度】



【平成29年度】



②公費による保険料軽減の強化

国の制度改正にあわせ、公費投入により低所得者の負担の軽減を図るため、保険料の軽減強化を実施します。

③保険料所得段階の見直し

標準保険料段階の改正にあわせ、保険料段階を14段階に見直します。

④介護給付費準備基金の活用

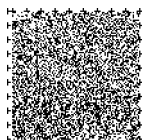
保険料上昇抑制のために、富津市介護給付費準備基金を1億円取り崩します。

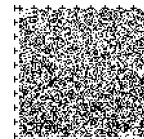
2. 所得段階別被保険者見込数

第1号被保険者の所得段階別保険料は、平成27年度から平成29年度までの3か年の第1号被保険者数及び総給付費等をもとに推計しています。

第6期においては、保険給付費の更なる増加により、保険料額の大幅な上昇が確実視されることから、国から低所得者対策の強化が示され、より安定的な介護保険制度の運営のためには、被保険者の負担能力に応じたきめ細かい所得段階の設定が必要との考えが示されました。

市としても、こうした国の考え方を参考としながら、低所得者への配慮を行いつつ、介護保険事業の運営を維持できるよう保険料の設定について検討を行った結果、第6期においては、国が示した保険料段階よりも更に課税層の所得段階を細分化し、全体として14段階設定としました。





図表 4-1 所得段階別被保険者見込数

所得段階		平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
人数(人)	第1段階被保険者数	3,191人	3,255人	3,287人	9,733人
	第2段階被保険者数	839人	855人	864人	2,558人
	第3段階被保険者数	796人	812人	820人	2,428人
	第4段階被保険者数	3,476人	3,545人	3,580人	10,601人
	第5段階被保険者数	1,809人	1,845人	1,863人	5,517人
	第6段階被保険者数	2,339人	2,386人	2,409人	7,134人
	第7段階被保険者数	146人	148人	150人	444人
	第8段階被保険者数	1,434人	1,463人	1,477人	4,374人
	第9段階被保険者数	170人	174人	176人	520人
	第10段階被保険者数	809人	824人	833人	2,466人
	第11段階被保険者数	351人	358人	361人	1,070人
	第12段階被保険者数	132人	135人	136人	403人
	第13段階被保険者数	74人	75人	76人	225人
	第14段階被保険者数	152人	155人	156人	463人
合計		15,718人	16,030人	16,188人	47,936人

### 3. 保険料基準額の推計

保険料基準額は、まず、介護（予防）給付費、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額、審査支払手数料の標準給付費見込額と地域支援事業費を合算した介護保険事業費見込額から第1号被保険者負担分(22%)を求めます。次に、調整交付金相当額、調整交付金見込額、介護給付費準備基金取崩額を加減し、保険料収納必要額を算出します。そして、この保険料収納必要額を第6期計画予定保険料収納率及び所得段階別加入割合補正後被保険者数で割り、基準年額保険料額を算出します。

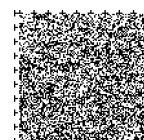
その結果、第6期計画における保険料額は、月額で5,300円となりました。

0

図表 4-2 保険料基準額の推計

A	標準給付費見込額	13,501,820千円
B	地域支援事業費	404,000千円
C	所得段階別加入割合補正後被保険者数	46,575人
D	第1号被保険者負担分(22%) (A+B) × 22%	3,059,280千円
E	調整交付金相当額	677,091千円
I	調整交付金見込額	748,173千円
M	準備基金取崩額	100,000千円
N	市町村特別給付費等	0千円
L	保険料収納必要額 $D + (E - I) - M + N$	2,888,198千円
R	予定保険料収納率	97.50%
S	保険料見込額(年額) $L \div R \div C$	63,600円
T	保険料見込額(月額) $S \div 12$ か月	5,300円

\* 調整交付金見込額は、国が示した介護保険事業計画用ワークシートにより算出された調整割合より導かれた金額です。



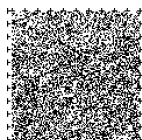
#### 4. 所得段階別保険料の見込み

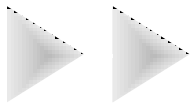
所得段階別の保険料については、第5段階を基準額として市で定めた各段階の保険料率との積より算出しています。また、年間の保険料額は、月額保険料に12か月を乗じて算出した額となります。

なお、第1段階については、低所得者への公費による保険料軽減の強化により、( ) 書きの保険料率及び保険料額となります。

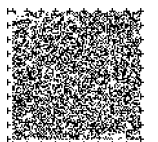
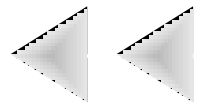
図表 4-3 所得段階別保険料の見込額（年額）

所得段階	対象者	保険料率	保険料額
第1段階	①生活保護を受給している者、又は市民税非課税世帯で老齢福祉年金を受給している者 ②市民税非課税世帯で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の者	基準額 ×0.50 (0.45)	31,800円 (28,620円)
第2段階	市民税非課税世帯で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下の者	基準額 ×0.75	47,700円
第3段階	市民税非課税世帯で、第1段階及び第2段階の要件に該当しない者	基準額 ×0.75	47,700円
第4段階	市民税課税世帯で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の市民税非課税の者	基準額 ×0.90	57,240円
第5段階	市民税課税世帯で、第4段階の要件に該当しない市民税非課税の者	基準額 ×1.00	63,600円
第6段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が120万円未満の者	基準額 ×1.20	76,320円
第7段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が120万円以上125万円未満の者	基準額 ×1.25	79,500円
第8段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が125万円以上190万円未満の者	基準額 ×1.30	82,680円
第9段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が190万円以上200万円未満の者	基準額 ×1.40	89,040円
第10段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が200万円以上290万円未満の者	基準額 ×1.50	95,400円
第11段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が290万円以上400万円未満の者	基準額 ×1.60	101,760円
第12段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が400万円以上500万円未満の者	基準額 ×1.70	108,120円
第13段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が500万円以上600万円未満の者	基準額 ×1.80	114,480円
第14段階	市民税課税者で、前年の合計所得金額が600万円以上の者	基準額 ×1.90	120,840円





## 第5章 資料編







## 1. 介護保険施設等整備の方針

本市における第6期計画期間中の施設等整備の見通しは次のとおりです。

図表5-1 介護保険施設・老人福祉施設等の見通し

項目		平成26年度末 (現況)	平成27年度末	平成28年度末	平成29年度末
介護老人福祉施設		5施設 300床	5施設 300床	5施設 300床	5施設 300床
介護老人保健施設		2施設 200床	2施設 200床	2施設 200床	2施設 200床
介護療養型医療施設		0	0	0	0
養護老人ホーム		2施設 130床	2施設 130床	2施設 130床	2施設 130床
ケアハウス (軽費老人ホーム)		2施設 200床	2施設 200床	2施設 200床	2施設 200床
短期入所生活介護施設 (ショートステイ)		7施設 105床	7施設 105床	7施設 105床	7施設 105床
短期入所療養介護施設 (ショートステイ)		2施設 90床	2施設 90床	2施設 90床	2施設 90床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	新規	-	-	1事業所 大佐和1	-
	年度計	1事業所 市外1	1事業所 市外1	2事業所 大佐和1 市外1	2事業所 大佐和1 市外1
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)		8ユニット 72床	8ユニット 72床	8ユニット 72床	8ユニット 72床
	(内訳)	富津54床 大佐和9床 天羽9床	富津54床 大佐和9床 天羽9床	富津54床 大佐和9床 天羽9床	富津54床 大佐和9床 天羽9床
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	新規	-	-	1施設 大佐和29床	-
	年度計	1施設 天羽29床	1施設 天羽29床	2施設 天羽29床 大佐和29床	2施設 天羽29床 大佐和29床
小規模多機能型居宅介護	新規	-	1事業所 大佐和1	-	-
	年度計	-	1事業所 大佐和1	1事業所 大佐和1	1事業所 大佐和1
地域包括支援センター		3か所	3か所	3か所	3か所
通所介護(デイサービス)		24か所	24か所	24か所	24か所
通所リハビリテーション		2か所	2か所	2か所	2か所
特定施設入居者生活介護 (有料老人ホーム)		0	0	0	0

\* 施設の見通しについては各年度末の施設状況の見込みになります。

は第6期計画期間中に新規で施設の整備が見込まれているサービスです。

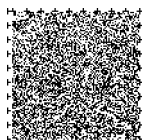


2. 介護保険運営協議会委員名簿

富津市介護保険運営協議会委員名簿

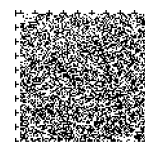
任期：平成25年4月1日～平成27年3月31日

	氏名	選出区分	団体名
会長	渡辺 務	市議会議員	富津市議会議員
副会長	東 弘 志	学識経験者	富津市介護認定審査会会長
	白石 良 造	被保険者	区長会 富津地区区長会長
	小泉 定 男	被保険者	老人クラブ 富津市老人クラブ連合会天羽支部長
	澤 邊 玉 江	被保険者	富津市老人介護家族の会会長
	三 枝 奈芳紀	保健医療関係者	君津木更津医師会理事
	熊 切 篤	保健医療関係者	君津木更津歯科医師会理事
	大 塚 坦 造	保健医療関係者	君津木更津薬剤師会理事
	井 戸 義 信	福祉関係者	富津市民生委員児童委員協議会会長
	磯 部 健 一	福祉関係者	富津市社会福祉協議会会長
	古 堀 真由美	介護サービス事業者	老人保健施設代表
	井 本 義 孝	介護サービス事業者	老人福祉施設代表
	亀 卦 川 明	介護サービス事業者	居宅介護事業所代表
	斎 藤 典 子	介護サービス事業者	グループホーム代表



## 3. 計画の策定経過

年月日	会議等	会議等の内容
平成26年3月1日～ 平成26年3月17日	アンケート調査	高齢者保健福祉・介護保険に関するアンケート
平成26年6月6日	平成26年度第1回富津市介護保険運営協議会	介護保険事業計画策定のためのアンケート結果概要について
平成26年8月21日	平成26年度第2回富津市介護保険運営協議会	第5期介護保険事業計画の評価について
平成26年12月9日	平成26年度第3回富津市介護保険運営協議会	いきいきふっつ高齢者プラン第6期富津市介護保険事業計画・富津市高齢者福祉計画（案）に係る意見募集について
平成26年12月18日～ 平成27年1月16日	計画（案）に係る意見募集	いきいきふっつ高齢者プラン第6期富津市介護保険事業計画・富津市高齢者福祉計画（案）に係る意見募集
平成27年2月6日	平成26年度第4回富津市介護保険運営協議会	いきいきふっつ高齢者プラン第6期富津市介護保険事業計画・富津市高齢者福祉計画（案）について

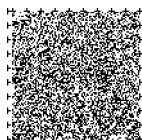


4. 用語集

(1) 介護保険サービス

① 居宅サービス

サービスの種類	サービスの内容
訪問介護（介護予防） * 介護予防は平成29年4月から総合事業へ移行	訪問介護員や介護福祉士が居宅を訪問して、入浴・排せつ・食事等の介護や、調理・掃除・洗濯等の家事、生活等に関する相談・助言等、日常生活上の必要な世話をを行う。
訪問入浴介護（介護予防）	看護職員と介護職員が居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行う。
訪問看護（介護予防）	訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が居宅を訪問し、療養上の世話や必要な診療の補助を行う。
訪問リハビリテーション（介護予防）	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行う。
居宅療養管理指導（介護予防）	医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行う。
通所介護（介護予防） * 介護予防は平成29年4月から総合事業へ移行	通所介護施設で通所により、入浴・排せつ・食事等の日常生活上の支援や機能訓練等を行う。
通所リハビリテーション（介護予防）	介護老人保健施設や病院等で通所により理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行う。
短期入所生活介護（介護予防）	介護老人福祉施設等に短期間入所し、入浴・排せつ・食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を行う。
短期入所療養介護（介護予防）	介護老人保健施設等に短期間入所し、看護、医学的管理の下に介護、機能訓練その他必要な医療及び日常生活上の世話をを行う。
福祉用具貸与（介護予防）	日常生活上の自立を助けるための福祉用具を貸与する。車いす、特殊寝台、床ずれ防止用具等を貸与。
特定福祉用具購入費（介護予防）	入浴や排せつ等に用い、貸与に適さない福祉用具を購入した場合に購入費を支給する。
住宅改修（介護予防） （住宅改修費の支給）	手すりの取り付けや段差解消等居宅での生活に支障がないように生活環境を整えるための住宅改修を行った場合に改修費を支給する。
特定施設入居者生活介護（介護予防）	有料老人ホーム、ケアハウス等に入居している人に入浴・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、療養上の世話をを行う。



## ②地域密着型サービス

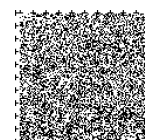
サービスの種類	サービスの内容
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通じて定期的な巡回と随時の通報により居宅を訪問し、介護と看護の一体的なサービスの提供も行う。
夜間対応型訪問介護	夜間において定期巡回又は通報により居宅を訪問して、入浴・排せつ・食事等の介護や日常生活上の必要な世話を行う。
認知症対応型通所介護（介護予防）	認知症の人が通所により、入浴・食事等の介護や日常生活上の必要な世話、機能訓練を行う。
小規模多機能型居宅介護（介護予防）	通いを中心に「訪問」「宿泊」を利用者の選択に応じて組み合わせ、入浴・排せつ・食事等の介護や日常生活上の必要な世話、機能訓練を行う。
認知症対応型共同生活介護（介護予防）	認知症の人が共同生活する住居で、入浴・排せつ・食事等の介護や日常生活上の必要な世話、機能訓練を行う。
地域密着型通所介護	デイサービス事業所のうち、定員が18人以下の事業所が、平成28年度から地域密着型サービスに位置づけられ、通所介護を提供する。
地域密着型特定施設入居者生活介護	定員が29人以下の有料老人ホーム、ケアハウス等に入居している人に入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上の世話及び機能訓練を行う。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設で、常時介護が必要で居宅での生活が困難な人に日常生活上の支援や介護を行う。
看護小規模多機能型生活介護 *旧:複合型サービス	小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせることで、介護と看護の連携による一体的なサービス提供を行う。

## ③施設サービス

サービスの種類	サービスの内容
介護老人福祉施設	常時介護が必要で居宅での生活が困難な人に日常生活上の支援や介護を行う。
介護老人保健施設	状態が安定している人が在宅復帰できるよう、リハビリテーションや介護を行う。
介護療養型医療施設	長期の療養を必要とする人のための施設で、医療・看護・介護・リハビリテーションなどを行う。 ※なお、平成29年度末に介護保険施設等へ転換し、廃止される方針が出されている。

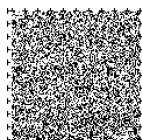
## ④居宅介護支援

サービスの種類	サービスの内容
居宅介護支援（介護予防支援）	居宅で介護を受けようとする要介護者（要支援者）のケアプランを作成し、適切なサービスが提供されるよう事業者や関係機関との連絡・調整を行う。



(2) その他

サービスの種類	説明
介護給付費準備基金	事業計画期間中の年度間の財源調整を行う目的で設置した基金で、保険料の剰余金を財源としている。
介護支援専門員 (ケアマネジャー)	要支援・要介護者の自立支援や家族など介護者の介護負担軽減のための必要な援助に関する専門的知識・技術を有する人で、要介護者や家族の依頼を受けて、その心身の状況や置かれている環境、希望を勘案して、介護サービス計画を作成する。
ケアマネジメント	要支援・要介護者のニーズを満たすため、介護サービス、地域支援事業、保健福祉サービスや地域のボランティア活動なども含めて調整し、総合的・一体的に提供されるようにする、サービス提供のマネジメント。
高額介護サービス費等	同じ月に利用したサービスの利用者負担(1割)の合計額が一定の上限額を超えた場合、申請により、超えた額を支給する。
高額医療合算介護サービス費等	介護保険と医療保険の両方の利用者負担が高額になった場合は合算することができる。介護保険と医療保険のそれぞれ月の限度額を適用後、年間(8月～翌年7月)の利用者負担額を合算し、一定の上限額を超えた場合、申請により超えた額を支給する。
コーホート要因法	ある基準年の男女別・年齢別人口をもとに男女・年齢階級別の死亡率、社会動態による稼働率、女子の年齢別出生率等を仮定してあてはめ、将来の人口を推計する方法。
生活支援コーディネーター	高齢者の生活支援・介護サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネーター機能(主に資源開発やネットワーク構築の機能)を果たす者。
成年後見制度	認知症などのために判断能力が不十分であると家庭裁判所が認めた場合に、成年後見人などが財産管理等を行い、本人を保護・支援する制度。
特定入所者介護サービス費等	低所得の人の施設利用が困難とならないように、申請により食費と居住費(滞在費)の一定額以上を保険給付する。
認知症サポーター	認知症について正しく理解して、認知症の人や家族を温かく見守り応援する者。



## 第6期富津市介護保険事業計画 富津市高齢者福祉計画

---

発 行 平成27年3月  
発 行 者 千葉県富津市  
企画・編集 健康福祉部介護福祉課  
〒293-8506 千葉県富津市下飯野2443番地  
T E L (0439) 80-1262  
F A X (0439) 80-1323

