

第 7 期
匝瑳市高齢者福祉計画
介護保険事業計画

そうさスマイルシニアプラン

平成 30 年度（2018 年度）～
平成 32 年度（2020 年度）



匝瑳市

平成 30 年（2018 年）3 月

地域で共に支えあい

高齢者の笑顔があふれるまちをめざして



介護保険制度は平成12年（2000年）に創設されて以来、社会全体で高齢者を支え合う仕組みとして広く定着してまいりました。

その間、わが国では、急速に少子高齢化が進み、人口減少社会の到来という、大きな変化に直面しています。

本市においても、平成29年（2017年）12月末の高齢化率は32.9%となっており、3人に1人が高齢者となっています。さらに、いわゆる「団塊の世代」がすべて75歳以上となる、平成37年（2025年）には、本市人口の21%が後期高齢者になるものと推計しております。高齢化が一段と進む中、ひとり暮らしの高齢者や、身体機能の低下、認知症などで介護や支援を必要とする方の増加が見込まれます。

このような状況を踏まえ、匝瑳市では、平成30年度から平成32年度までの3か年を計画期間とする「第7期匝瑳市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（そうさスマイルシニアプラン）」を策定しました。

本計画は、各種調査やパブリックコメントを実施し、広くご意見を伺うとともに、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる平成37年度（2025年度）までの中長期的な視点で策定しています。

今後も高齢者が地域で安心して暮らし続けられるよう、「地域包括ケアシステム」の構築・強化を図るとともに、高齢者福祉施策と介護保険事業に取り組んでまいりますので、市民の皆さまのご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画策定にあたり御尽力をいただきました匝瑳市介護保険運営協議会の委員の皆さまに、厚くお礼申し上げます。

平成30年3月

匝瑳市長 **太田 安規**

目次

第1章	計画の策定に当たって	
第1節	計画の基本的な考え方	1
1	計画の趣旨及び背景	1
2	計画の目的	2
3	計画の性格と位置づけ	2
第2節	計画の期間	3
第3節	計画の策定体制	4
第4節	計画の進行管理と点検・評価	5
第2章	匝瑳市の高齢者等の現状	
第1節	高齢者の現状と推計	7
1	人口と高齢化率の推移と推計	7
2	前期高齢者・後期高齢者人口と人口比率の推移と推計	8
3	要介護認定者数の推移と推計	9
4	認知症高齢者の推移と推計	10
5	一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の推移	12
第2節	介護保険サービスの現状	13
1	介護サービスの利用状況	13
2	介護サービス提供事業者調査について	14
第3節	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果による高齢者の現状	15
1	調査の実施概要	15
2	調査結果の概要	16
第4節	在宅介護実態調査について	24
1	調査の実施概要	24
2	調査結果の概要	25
第3章	基本理念と計画策定の考え方	
第1節	基本理念と基本目標	29
第2節	計画策定の考え方	30
1	国の考え方	30
2	第6期計画の総括	32
3	市の考え方	34
4	日常生活圏域の設定	35
第3節	施策体系	36
第4章	高齢者福祉施策の推進	
第1節	地域包括ケアシステムの構築	37
1	在宅医療と介護連携の推進	38
2	関係機関との連携強化	39
3	生活支援体制整備の推進	40
第2節	介護予防の推進と高齢者の生きがいづくり	41

1	介護予防・生活支援サービス事業の充実	42
2	適切な介護予防ケアマネジメント	42
3	一般介護予防事業の充実	43
4	高齢者への生活支援の充実	44
5	介護家族に対する支援の充実	47
6	社会参加の促進	48
7	生きがいつくりの推進	48
第3節	高齢者を見守るまちづくり	49
1	高齢者虐待の防止等高齢者の権利擁護の推進	50
2	認知症施策の推進	50
3	成年後見制度の周知と利用促進	51
4	一人暮らし高齢者を見守る仕組みづくり	52
5	安心・安全対策の推進	53
6	匠瑳市版生涯活躍のまちの推進	53
第4節	介護保険サービスの充実	54
1	介護保険サービス提供基盤の充実	55
2	介護支援専門員へのサポートの充実	56
3	介護人材の育成・確保	56
4	費用負担の公平化	57
5	介護給付等費用の適正化	57
第5章	介護保険事業の推進	
第1節	推計の手順	59
1	被保険者数の推計	60
2	要介護認定者数の推計	60
第2節	介護サービス給付の推移と見込み	61
1	介護保険で利用できるサービス	61
2	居宅サービスの利用者(回)数の推移と見込み	62
3	地域密着型サービスの利用者(回)数の推移と見込み	67
4	施設サービスの利用者数の推移と見込み	70
第3節	地域支援事業の事業内容について	71
第4節	第7期計画の介護事業費の見込みと保険料	72
1	標準給付費見込額	72
2	地域支援事業費見込額	72
3	第1号被保険者の保険料	73
4	第7期における第1号被保険者の保険料算出の流れ	74
資料編		
	匠瑳市介護保険運営協議会委員	77
	用語解説	79

第1章

計画の策定に当たって

第1節 計画の基本的な考え方

1 計画の趣旨及び背景

平成29年（2017年）8月の日本の人口は約1億2,676万人で（総務省統計局）、そのうち65歳以上の高齢者人口は約3,506万人となっています。高齢化率は27.7%で、少子化による若年人口の減少と平均寿命の延伸により、介護保険制度が始まった平成12年（2000年）4月の高齢化率17.1%（人口約1億2,678万人、65歳以上高齢者人口約2,162万人）から大きく増加をしています。

そして、今後、日本では人口減少と高齢者人口の増加が予測されており、平成37年（2025年）の高齢化率は30.0%まで達すると見込まれています（国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」（平成29年（2017年）推計）出生中位（死亡中位））。

要介護・要支援認定者についても、平成12年（2000年）から平成28年（2016年）にかけて、約218万人から約622万人へと約2.9倍に増加しています。また、介護サービスの利用者数についても、約149万人から約496万人に増加し、特に在宅サービスの利用者数は約97万人から約390万人へと4倍に増加する等、高齢化を上回る介護需要の増大が見て取れます。

介護給付費についても、介護需要の増大に伴い増加の一途をたどっており、平成12年度（2000年度）の3.2兆円から平成29年度（2017年度）予算では9.9兆円と3倍以上に伸び、10兆円の大台に迫る勢いです。また、平成37年（2025年）には介護給付費が19.8兆円に上ることが推計されており、今後10年足らずで介護費用が更に倍増することが見込まれています。

こうした中で、平成29年（2017年）5月に「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が成立し、介護保険事業計画の策定においては、介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載すること、日常的な医学管理や看取り・ターミナル等の機能と生活施設としての機能を兼ね備えた新たな介護保険施設を創設すること、地域住民と行政等との協働による包括的支援体制づくりを行うこと、特に所得の高い層の負担割合を3割とすること等が定められました。

匝瑳市においては、「匝瑳市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、これまで地域包括ケアシステムの構築や介護保険サービスの充実等に取り組んでまいりました。

「第7期匝瑳市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（そうさスマイルシニアプラン）」（以下「本計画」という。）は、高齢者の自立支援、要介護状態の軽減・悪化の防止といった制度の理念を堅持しつつ、高齢者が地域で安心して暮らせる社会を目指し、第6期計画までの取組の更なる充実・強化を図るとともに、介護保険制度改正等を踏まえて策定するものです。

2 計画の目的

高齢者福祉計画・介護保険事業計画は、高齢者を取り巻く様々な問題に対して、匝瑳市が目指すべき基本的な目標を定め、その実現に向かって取り組むべき施策を明らかにするものです。

本計画では、高齢者が地域で安心して暮らし続けることができるよう、介護予防や虐待防止、認知症施策等に重点を置き、地域包括ケアシステムの構築をさらに推進していきます。

また、在宅で介護を行う介護者の負担軽減のために、施設等のサービス基盤の整備に取り組みます。

3 計画の性格と位置づけ

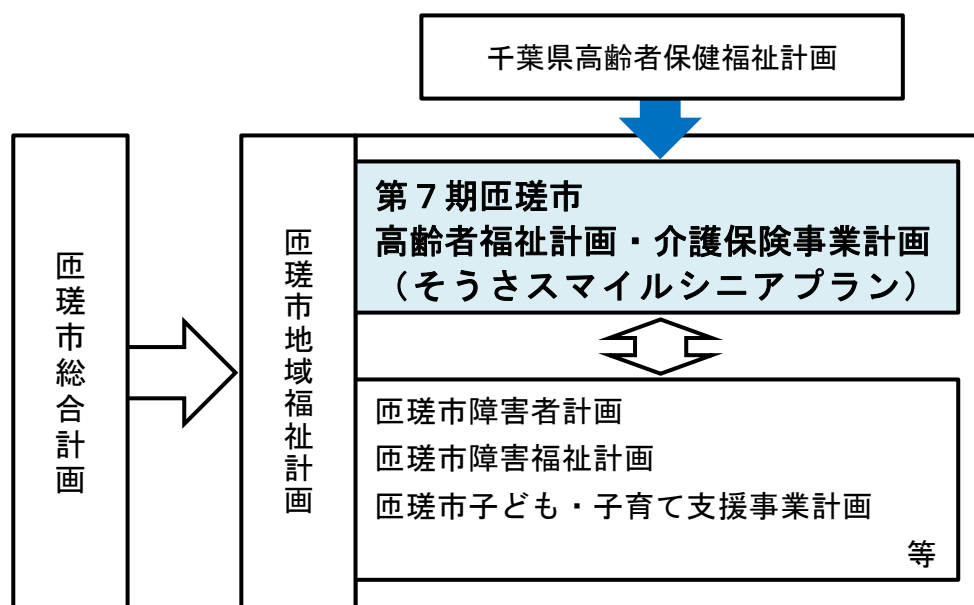
高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく市町村老人福祉計画で、匝瑳市において確保すべき高齢者福祉事業の量の目標を定め、供給体制の確保を図るものです。

介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定に基づく市町村介護保険事業計画で、匝瑳市における要介護者等の人数、要介護者のサービスの利用意向等を勘案し、必要なサービス量を見込み、介護サービスを提供する体制を確保する等、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に資することを目的としたものです。

この2つの計画は整合性をもって作成される必要があるため、計画期間・見直し時期ともに同一とし、3か年を計画期間として一体的に策定しています。

本計画は、「匝瑳市総合計画」、「匝瑳市地域福祉計画」等の関連計画との整合を図るとともに、「千葉県高齢者保健福祉計画」との調和に留意することにより、総合的な医療・福祉・介護に関わる計画として策定しました。

計画の位置づけ



第2節 計画の期間

本計画は、平成30年度（2018年度）から平成32年度（2020年度）までの3年間を計画期間とします。

また、平成37年（2025年）までの見通しを見据えたもので、各種施策を展開していきます。

計画の期間



団塊の世代が75歳以上に
(後期高齢者)

第3節 計画の策定体制

高齢者福祉事業・介護保険事業の運営には、幅広い関係者の協力を得て、地域の実情に応じたものとするのが求められるため、匝瑳市では学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表者等による、匝瑳市介護保険運営協議会を設置しています。

また、介護保険事業計画により示される介護給付等対象サービス量の水準は、保険料の水準にも影響を与えることになりますので、介護保険事業計画を作成しようとするときは、あらかじめ被保険者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとされています。

本計画は、介護保険運営協議会において、各種施策等の計画内容を協議・検討し、意見等をいただきながら策定してまいりました。介護保険運営協議会の審議経過については、下表のとおりです。

	開催日	主な審議内容
第1回	平成29年 7月27日	・ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果について ・ 在宅介護実態調査結果について ・ 事業所調査結果について
第2回	平成29年 10月19日	・ 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組について ・ 第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（骨子案）について
第3回	平成29年 11月30日	・ 第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）について
第4回	平成30年 2月22日	・ パブリックコメントの実施結果報告について ・ 第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）について

第4節 計画の進行管理と点検・評価

本計画の進行管理に当たっては、自己評価を行うとともに、「匝瑳市介護保険運営協議会」において、計画の進捗状況を定期的に点検及び評価し、計画の推進に際しての課題の抽出とその対応策の検討を行います。

また、介護予防・日常生活支援総合事業の進捗状況や事業内容等については、自己評価を行うとともに、「匝瑳市地域包括支援センター運営協議会」において、点検及び評価を行います。

介護保険の運営状況については、市のホームページや広報そうさ等で広く市民にお知らせしていきます。

本計画及び関連する個別計画の進行管理については、庁内関係部局との連携により、現況調査を実施し、計画の進捗状況と改善点を把握します。

また、外部の関係機関の協力を仰ぎ、進捗状況の確認とともに制度改正や時代潮流に伴う新たな課題の共有化を図る等、本計画の着実な推進に向けた幅広い協力体制の構築に努めます。

市民が福祉サービスの利用者としてだけでなく、福祉の担い手として主体的に活動する地域づくりを目指して、地域活動や住民ボランティアとの連携を一層強化し、各地区の意見や実情を十分に反映させた施策推進を図ります。

第2章

匝瑳市の高齢者等の現状

第1節 高齢者の現状と推計

1 人口と高齢化率の推移と推計

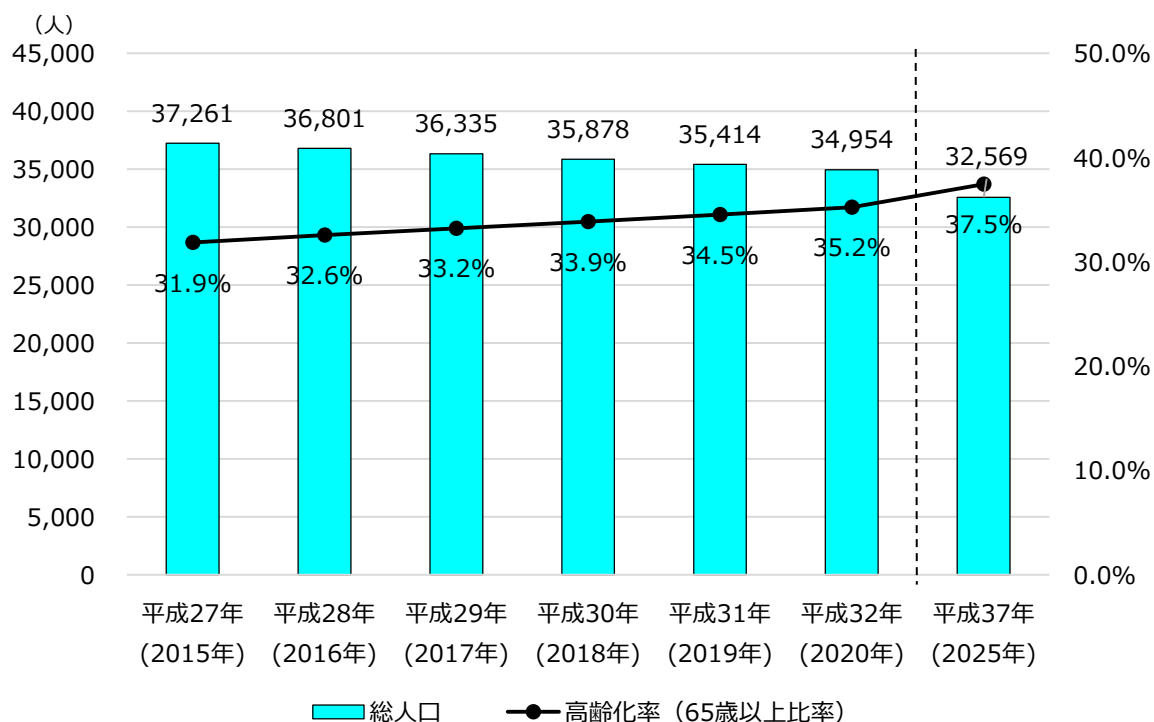
匝瑳市の人口は年々減少しており、平成29年（2017年）の人口は36,500人を割り込んでいます。

年少人口（0～14歳）と生産年齢人口（15～64歳）は減少する一方、65歳以上の高齢者人口は増加しており、高齢化率は平成32年（2020年）には35.2%となる見込みです。

人口と高齢化率の推移と推計

(人)

	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	平成31年 (2019年)	平成32年 (2020年)	平成37年 (2025年)
0～14歳	4,114	4,001	3,876	3,753	3,629	3,505	2,956
15～64歳	21,180	20,815	20,392	19,975	19,551	19,133	17,412
65歳以上	11,873	11,985	12,067	12,150	12,234	12,316	12,201
65～74歳(前期高齢者)	5,611	5,713	5,801	5,888	5,976	6,064	5,204
75歳以上(後期高齢者)	6,262	6,272	6,266	6,262	6,258	6,252	6,997
年齢不詳	94						
総人口	37,261	36,801	36,335	35,878	35,414	34,954	32,569
高齢化率(65歳以上比率)	31.9%	32.6%	33.2%	33.9%	34.5%	35.2%	37.5%



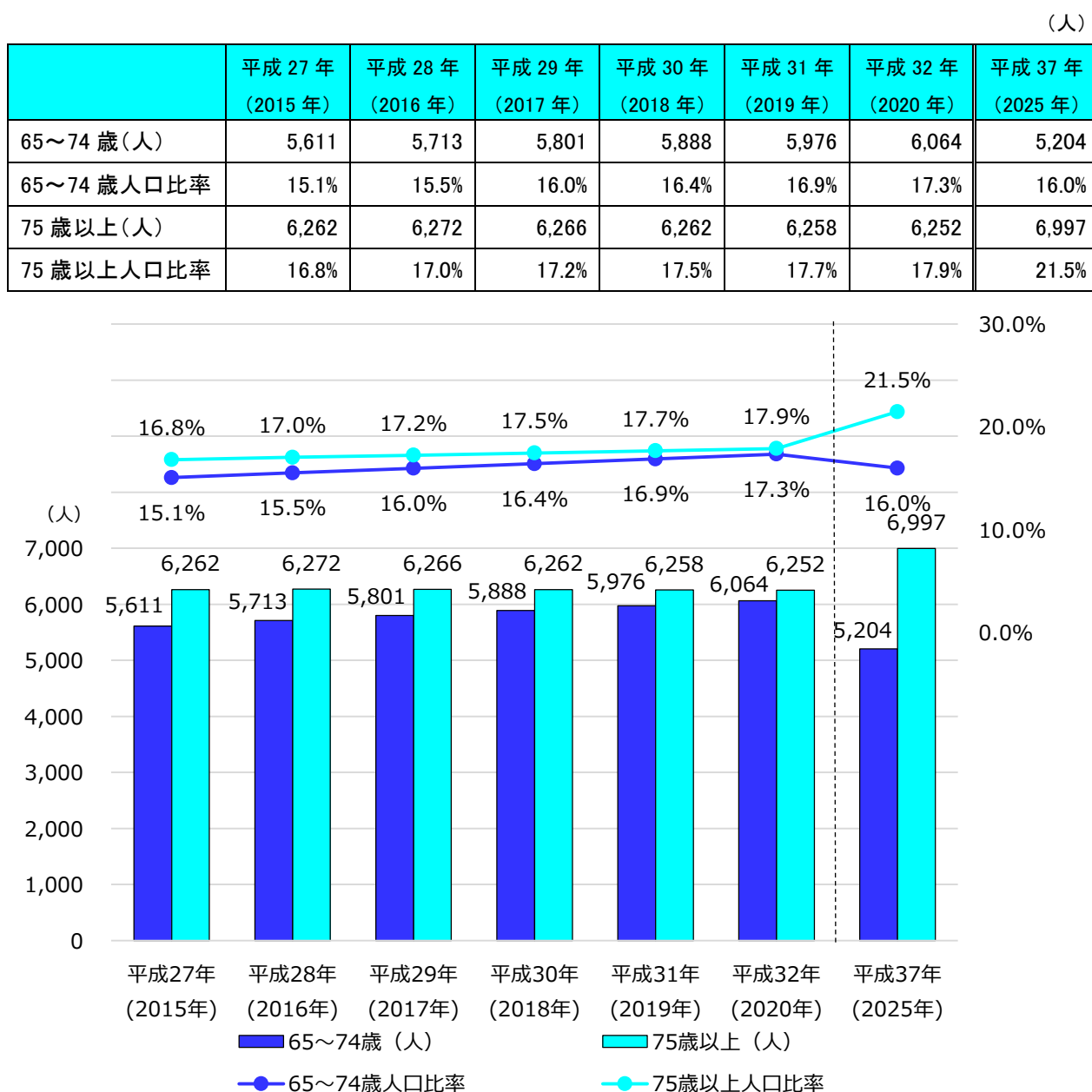
※平成27年（2015年）は総務省統計局「国勢調査」による。平成28年（2016年）以降は、平成27年（2015年）の「国勢調査」をもとに厚生労働省から提供された人口推計による。

2 前期高齢者・後期高齢者人口と人口比率の推移と推計

本市の前期高齢者（65歳から74歳までの高齢者）人口は、平成32年（2020年）に6,064人と増加のピークを迎え、その後は減少していくことを見込んでいます。

一方で、後期高齢者（75歳以上の高齢者）人口については、平成32年（2020年）までは横ばいとなっていますが、団塊の世代が後期高齢者に到達する平成37年（2025年）には、後期高齢者人口は6,997人、人口全体における比率は21.5%に上ると推測されます。

前期高齢者・後期高齢者の人口と人口比率の推移と推計



※平成27年（2015年）は総務省統計局「国勢調査」による。平成28年（2016年）以降は、平成27年（2015年）の「国勢調査」をもとに厚生労働省から提供された人口推計による。

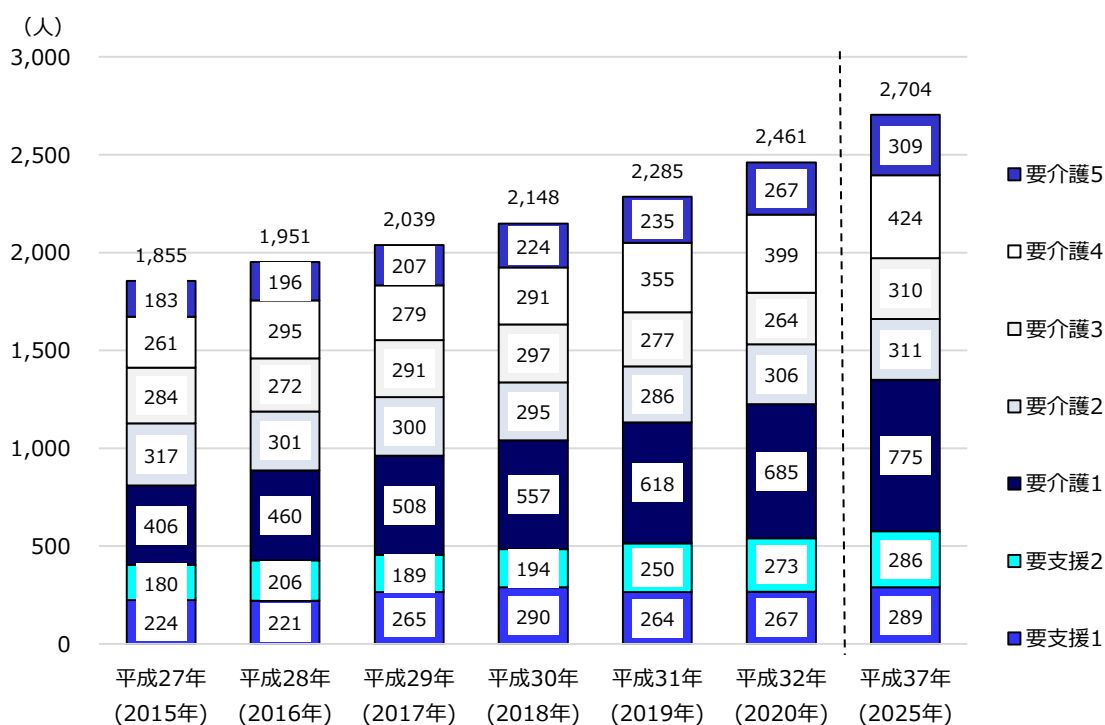
3 要介護認定者数の推移と推計

要介護認定者数は、今後も増加を続けることが推測されます。

要介護認定者数の推移と推計

(人)

	平成 27 年 (2015 年)	平成 28 年 (2016 年)	平成 29 年 (2017 年)	平成 30 年 (2018 年)	平成 31 年 (2019 年)	平成 32 年 (2020 年)	平成 37 年 (2025 年)
要支援 1	224	221	265	268	264	267	289
要支援 2	180	206	189	216	250	273	286
要介護 1	406	460	508	557	618	685	775
要介護 2	317	301	300	295	286	306	311
要介護 3	284	272	291	297	277	264	310
要介護 4	261	295	279	291	355	399	424
要介護 5	183	196	207	224	235	267	309
総計	1,855	1,951	2,039	2,148	2,285	2,461	2,704



※平成29年(2017年)までは各年9月30日実績。平成30年(2018年)以降は、「地域包括ケア「見える化」システム」による推計。

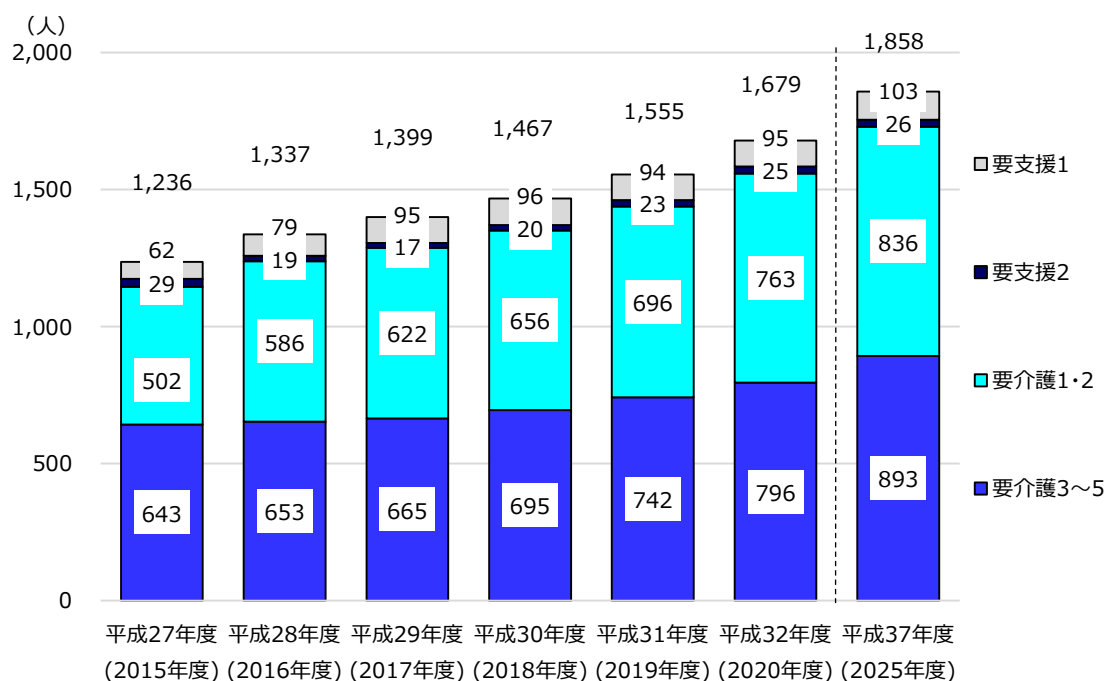
4 認知症高齢者の推移と推計

「認知症高齢者の日常生活自立度」でⅡa（※P 1 1 参照）以上と判定された認知症高齢者数についても、今後も増加を続けることが推測されます。

認知症高齢者の推移と推計

(人)

	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	平成 37 年度 (2025 年度)
要支援 1	62	79	95	96	94	95	103
要支援 2	29	19	17	20	23	25	26
要介護 1・2	502	586	622	656	696	763	836
要介護 3～5	643	653	665	695	742	796	893
合計	1,236	1,337	1,399	1,467	1,555	1,679	1,858



※1 平成28年度（2016年度）まで（実績）は、要介護認定データによる算出（※2）。平成29年度（2017年度）以降は市による推計（要介護認定者における「認知症高齢者の日常生活自立度」がⅡa以上の割合が将来に渡って一定と仮定して算出）。

※2 算出方法は以下となる。

- ・ 申請日ベースで、各年度の「認知症高齢者の日常生活自立度」がⅡa以上と判定された件数を抽出。
- ・ 自立度は、調査票の内容から抽出。
- ・ 同一年度内に1人の被保険者が複数回申請して認定決定されている場合は、両方とも数に含まれている。

認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

ランク	判定基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
II a	家庭外で上記IIの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理等、それまでできたことにミスが目立つ等。
II b	家庭内でも上記IIの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の応対や訪問者との対応等、一人で留守番ができない等。
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。 やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等。
III a	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。	
III b	夜間を中心として、上記IIIの状態が見られる。	
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	
M	著しい精神症状や周辺症状あるいは、重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する周辺症状が継続する状態等。

※厚生労働省「主治医意見書記入の手引き」から

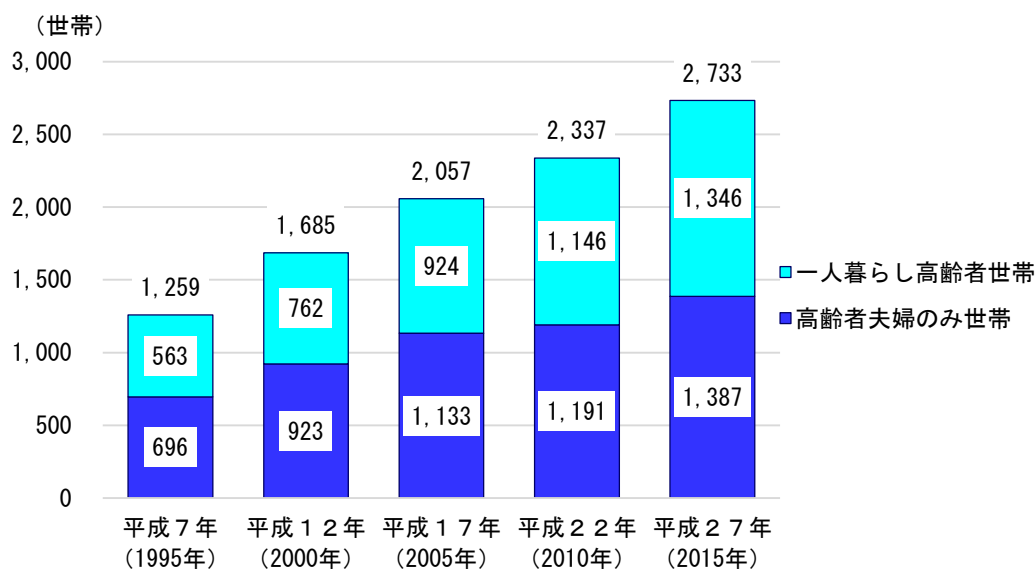
5 一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の推移

平成7年（1995年）では一人暮らし高齢者世帯は563世帯、高齢者夫婦のみ世帯は696世帯となっていますが、平成27年（2015年）には一人暮らしの高齢者世帯は1,346世帯、高齢者夫婦のみ世帯は1,387世帯と全体では2倍以上に増加しています。

一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の推移

（世帯）

	平成7年 (1995年)	平成12年 (2000年)	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)
一人暮らし高齢者世帯	563	762	924	1,146	1,346
高齢者夫婦のみ世帯	696	923	1,133	1,191	1,387
合計	1,259	1,685	2,057	2,337	2,733



※総務省統計局「国勢調査」による

第2節 介護保険サービスの現状

1 介護サービスの利用状況

介護サービスの利用人数は、下記のとおりとなっています。

1 か月当たりの介護サービスの利用状況

単位：人／月

サービス名		第 6 期計画期間		
		平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)
居 宅 サ ー ビ ス	(1) 訪問介護	386	377	315
	(2) 訪問入浴介護	68	58	51
	(3) 訪問看護	85	98	99
	(4) 訪問リハビリテーション	0	0	0
	(5) 居宅療養管理指導	88	85	98
	(6) 通所介護	549	411	319
	(7) 通所リハビリテーション	143	139	147
	(8) 短期入所生活介護	117	115	124
	(9) 短期入所療養介護	37	38	43
	(10) 特定施設入居者生活介護	17	16	22
	(11) 福祉用具貸与	569	598	615
	(12) 特定福祉用具販売	14	15	17
	(13) 住宅改修	10	11	9
	(14) 介護予防支援	252	249	137
	(15) 居宅介護支援	793	829	858
地 域 密 着 型 サ ー ビ ス	(16) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0
	(17) 夜間対応型訪問介護	0	0	0
	(18) 小規模多機能型居宅介護	20	21	24
	(19) 認知症対応型通所介護	51	63	54
	(20) 認知症対応型共同生活介護	45	43	47
	(21) 地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
	(22) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	41	29	29
	(23) 看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
	(24) 地域密着型通所介護		178	185
施 設 サ ー ビ ス	(25) 介護老人福祉施設	229	245	261
	(26) 介護老人保健施設	126	121	133
	(27) 介護療養型医療施設	1	0	0

※平成 29 年度（2017 年度）は見込量

2 介護サービス提供事業者調査について

(1) 調査の目的

第7期匝瑳市介護保険事業計画策定において、サービス供給見込量を算定するに当たり、第7期事業計画期間中に介護サービス事業所の新設及び拡充等を検討している事業者を把握することを目的に調査を実施しました。

(2) 調査対象

匝瑳市内において介護サービスを実施している事業者。

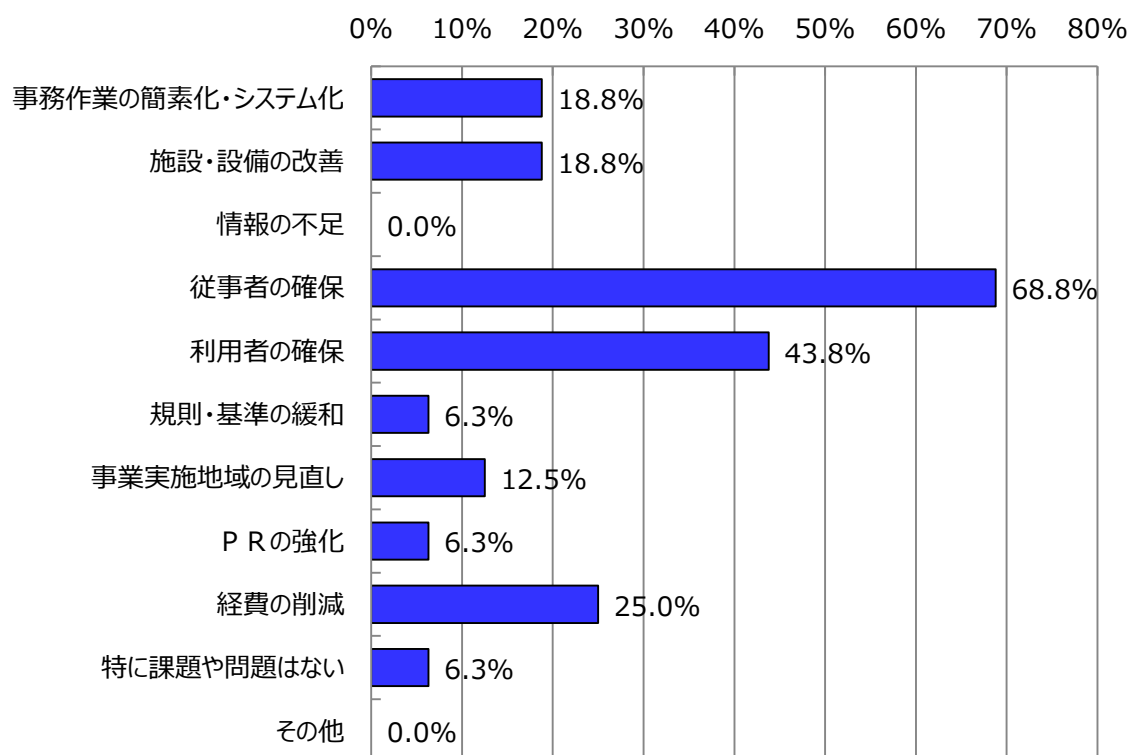
(3) 回答者数・回答率

匝瑳市内に事業所を有する22事業者に郵送調査を行い、16事業者から回答を得ました(回答率72.7%)。

(4) 調査結果の概要

調査の結果、基本的には現状維持とする事業者が多く、事業の拡大を考える場合には人材の確保が課題となっていることが明らかになりました。

事業の拡大を考える場合の課題や問題点



第3節 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果による高齢者の現状

1 調査の実施概要

(1) 調査の目的

本計画策定に当たり、日常生活圏域における高齢者の生活の状況や課題を把握することを目的に調査を実施しました。

(2) 調査の概要

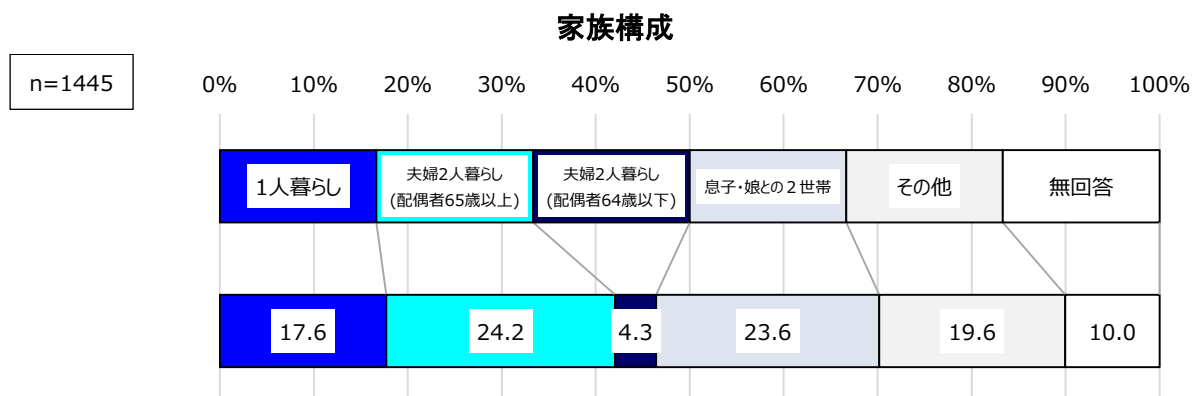
	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
調査地域	匝瑳市全域
調査基準日	平成 28 年 12 月 31 日（土）
調査期間	平成 29 年 1 月 20 日（金）～平成 29 年 2 月 15 日（水）
調査方法	郵送配布、郵送回収
調査対象	要介護認定（要介護 1～5）を受けていない 65 歳以上の方 （無作為抽出）
調査対象者数	2,000 人
有効回収数	1,461 人
有効回収率	73.1%
その他	調査票送付後 10 日から 2 週間後にお礼状兼催促状を郵送

※1 集計結果は、各設問の回答者数（n）を基数とした百分率（%）で示している。小数点以下第2位を四捨五入しているため、比率の合計が100.0%にならない場合がある。

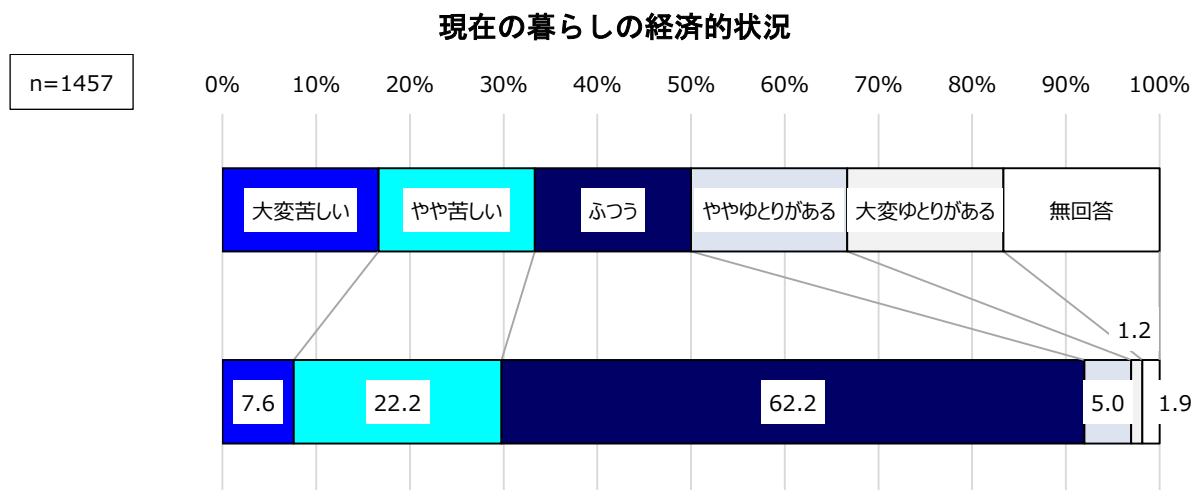
※2 複数回答を求めた設問では、回答比率が100.0%を超えることがある。

2 調査結果の概要

(1) 高齢者の状況について



家族構成については、「1人暮らし」又は「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合が全体の4割以上を占めていました。



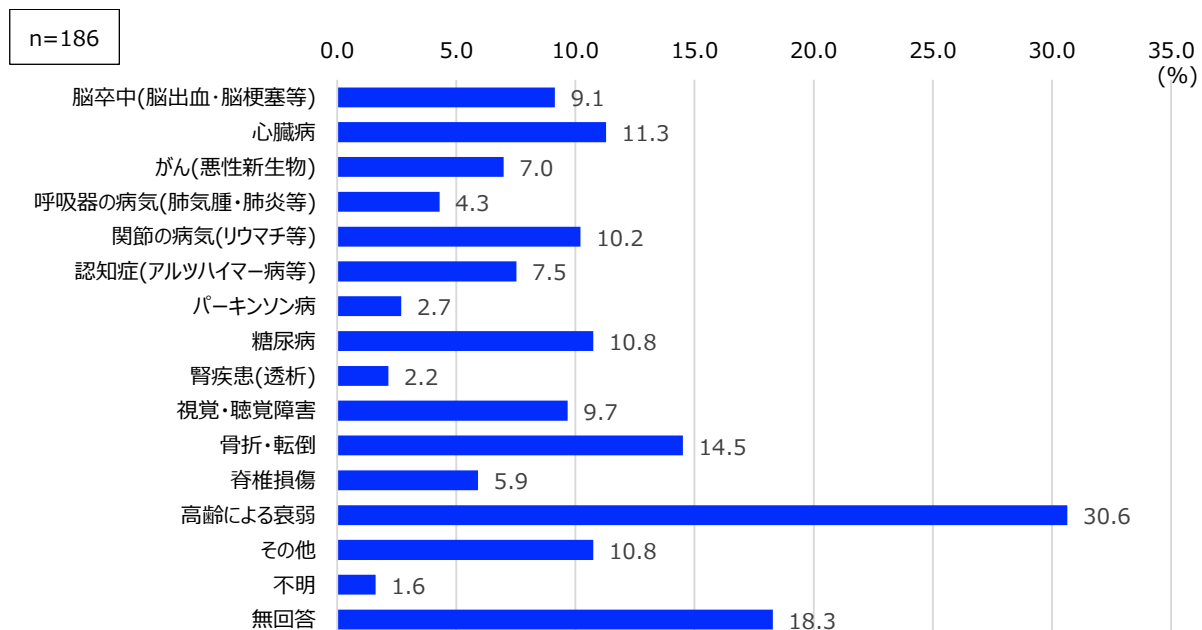
現在の暮らしの状況を経済的にみて苦しいと感じている人が3割近くいました。

【課題】

1人暮らしや65歳以上の高齢者夫婦2人暮らしが4割以上になるという状況や、経済状況等を考慮しつつ、介護・介助が必要となっても住み慣れた場所での生活を続けられるよう、地域ぐるみで高齢者を支えていく必要があります。

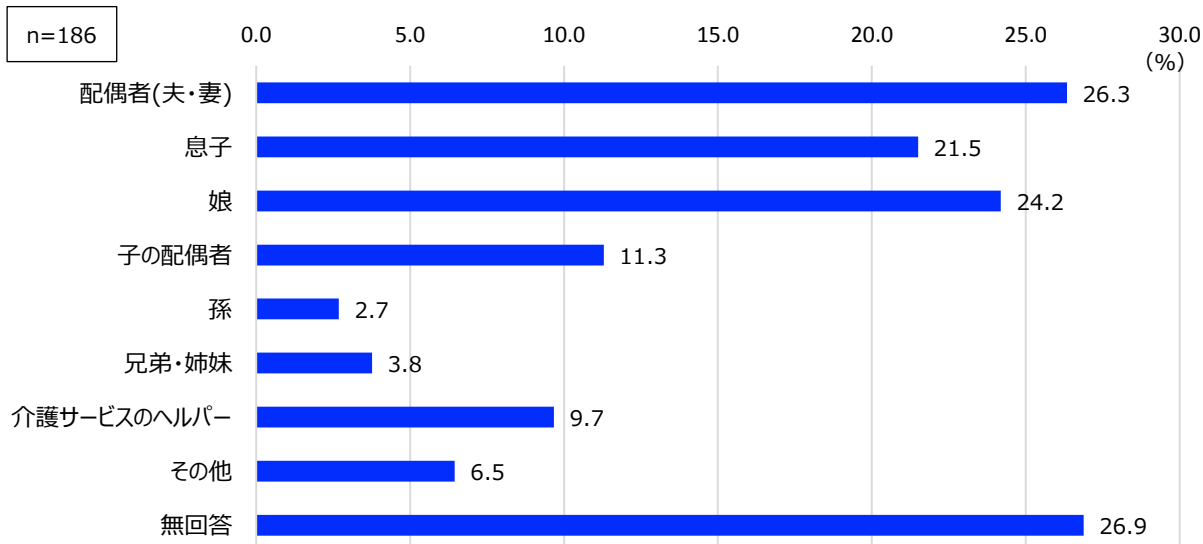
(2) 介護・介助が必要な方について

介護・介助が必要になった主な原因

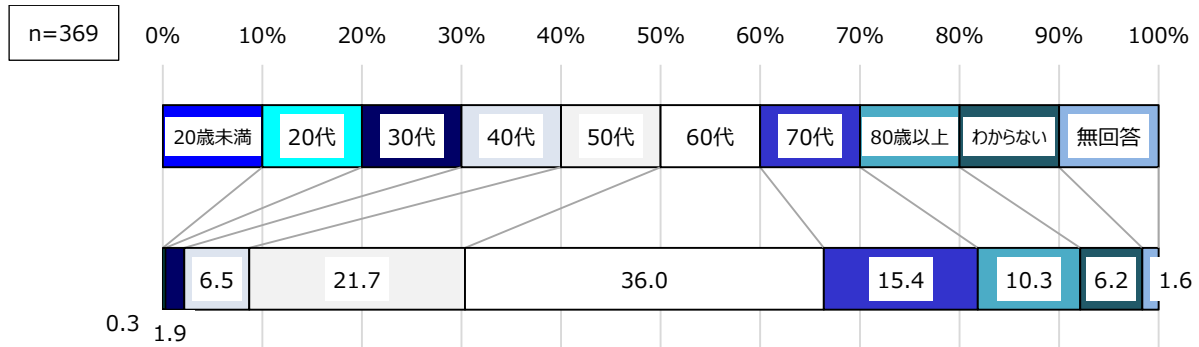


介護・介助が必要になった原因については、「高齢による衰弱」に次いで「骨折・転倒」の割合が高くなっていました。

主な介護者・介助者

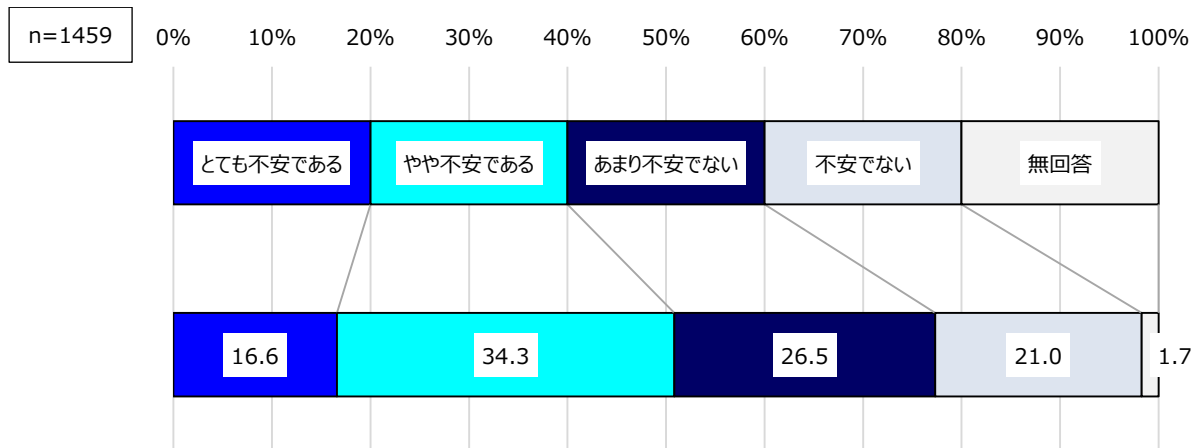


主な介護者・介助者の年齢



主な介護者・介助者については、60歳以上の方が6割以上を占めていました。

転倒に対する不安は大きいですか

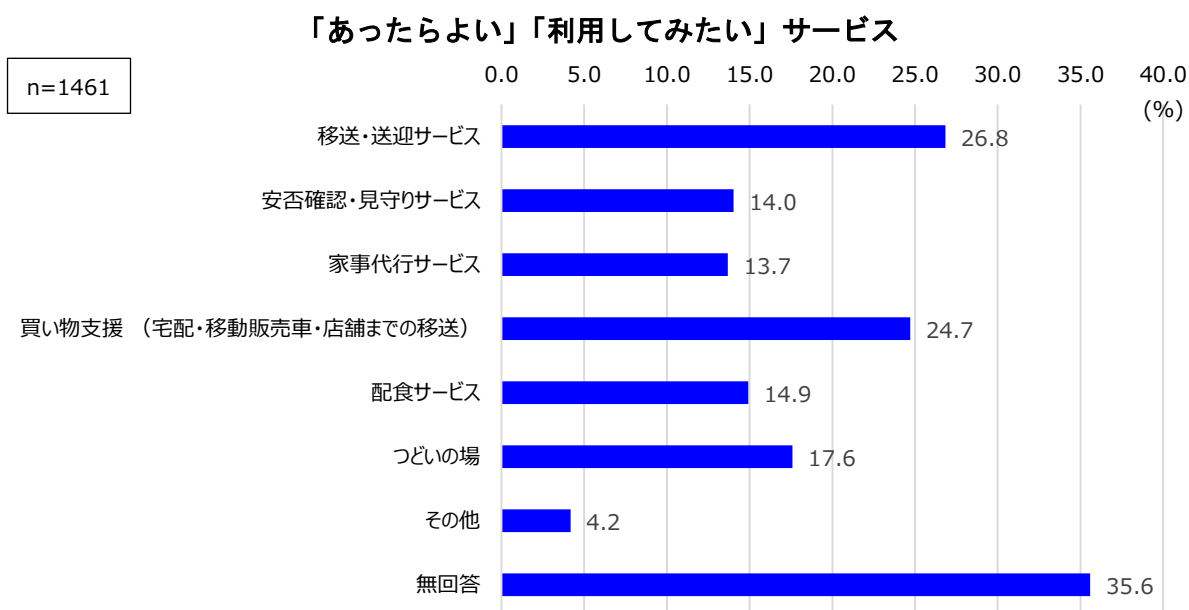


転倒に対する不安については、「とても不安である」「やや不安である」人の割合が5割以上になっていました。

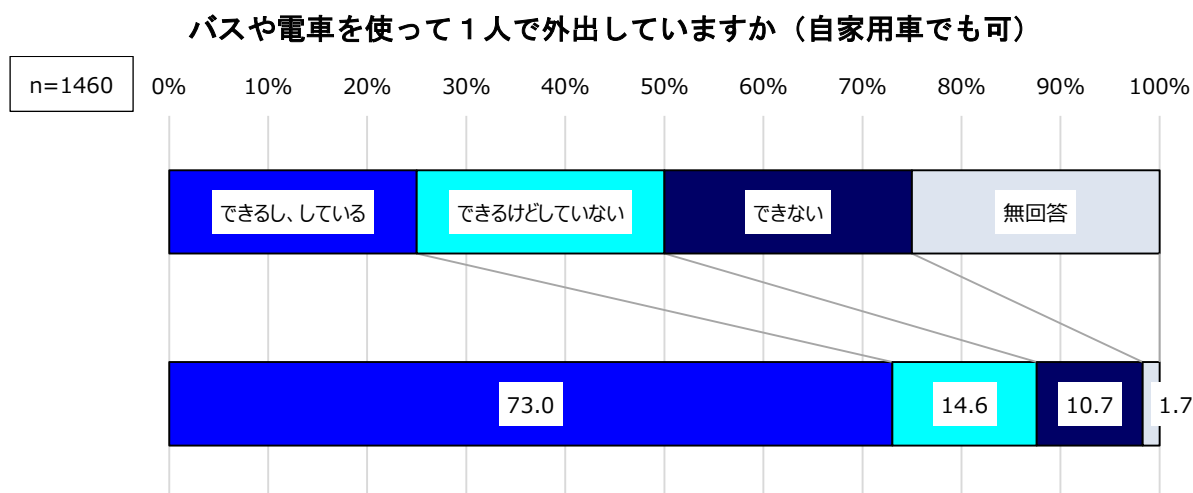
【課題】

介護・介助が必要となった主な原因として、高齢による衰弱や骨折・転倒が多いことから、医療と介護によるサービスの充実や予防に取り組む必要があります。また、介護者・介助者の6割が60代以上であることから、介護負担を軽減する取組や相談機能の充実及び必要とする介護サービスが適切に利用できるようにするためにサービスの充実や質の向上が必要です。

（３）生活支援サービスについて



利用したいサービスについては、「移送・送迎サービス」や「買い物支援」と回答する人の割合が高くなっていました。



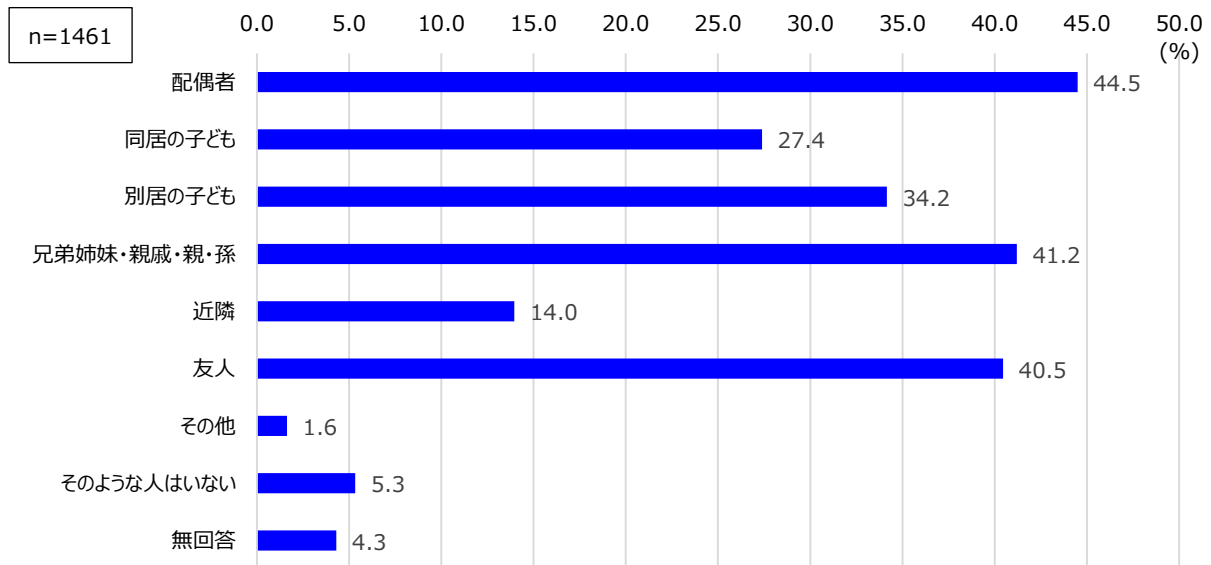
日常生活動作に関する設問のうち、「バスや電車を使って１人で外出していますか」において、「できない」と回答する人の割合が他の設問よりもやや高くなっていました。

【課題】

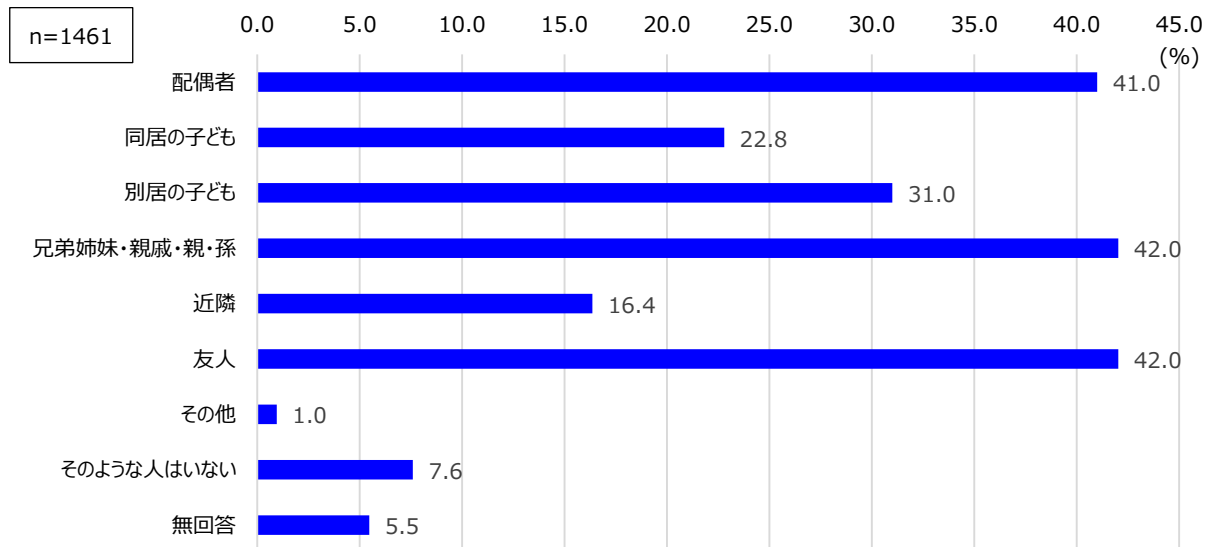
生活支援サービスについては、ニーズの高い移動に関する取組を中心に、サービスの充実を図る必要があります。

(4) 社会参加・生きがいについて

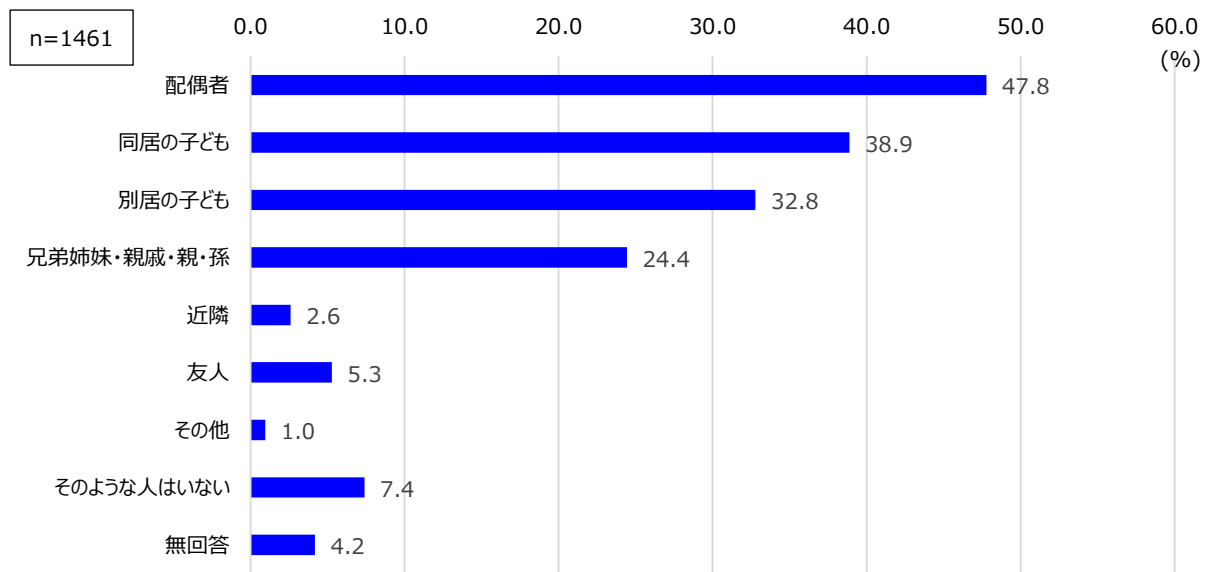
あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人



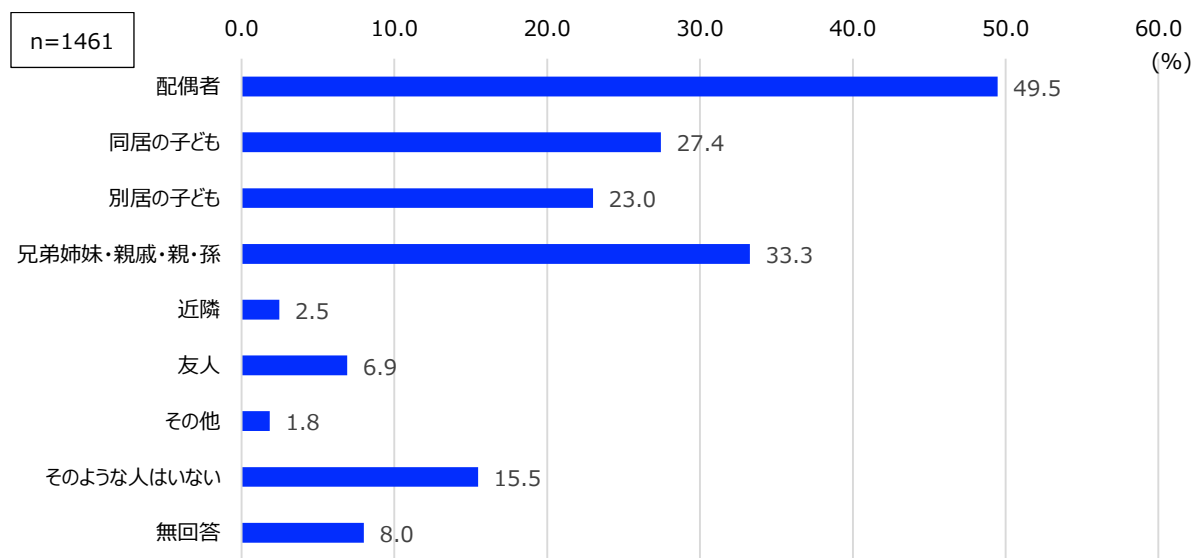
反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人



あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人

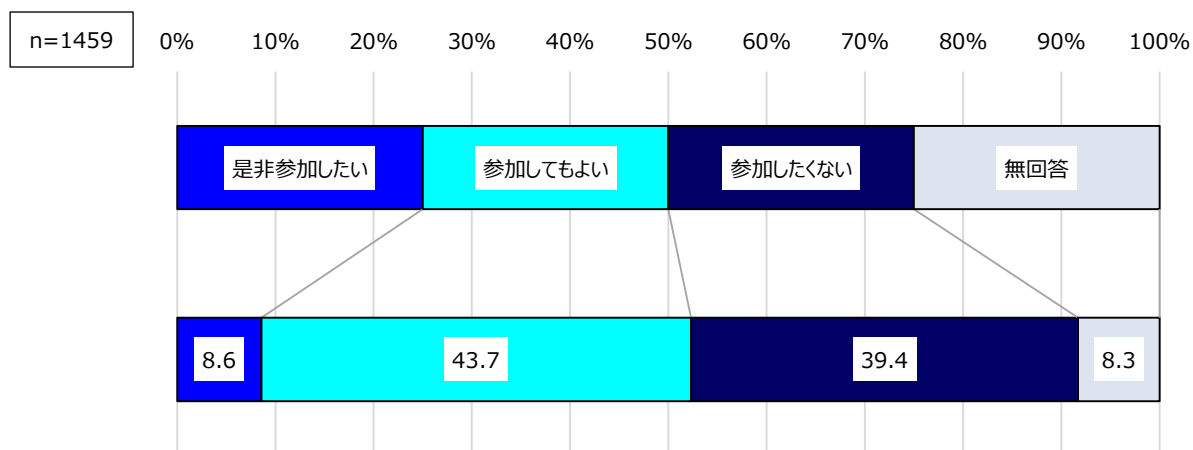


反対に、看病や世話をしてあげる人



家族の中での助け合いが多いなか、心配事や愚痴を話し合う友人がいるとの回答も多くありました。

地域づくりの活動に参加者として参加してみたいと思いますか



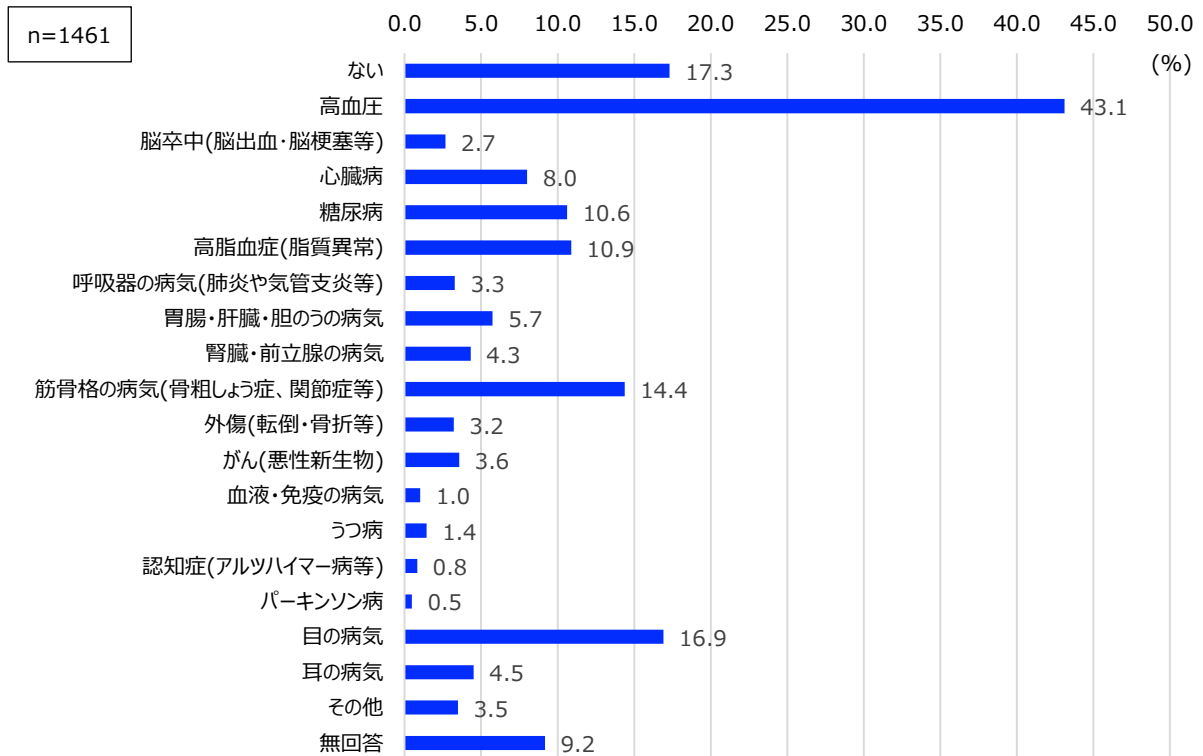
地域づくりへの参加については、「参加者として参加したい（してもよい）」人の割合が5割以上になっていました。

【課題】

近所や同じ地域の知人・友人を介することで、高齢者の地域への社会参加を促すことができると考えられます。

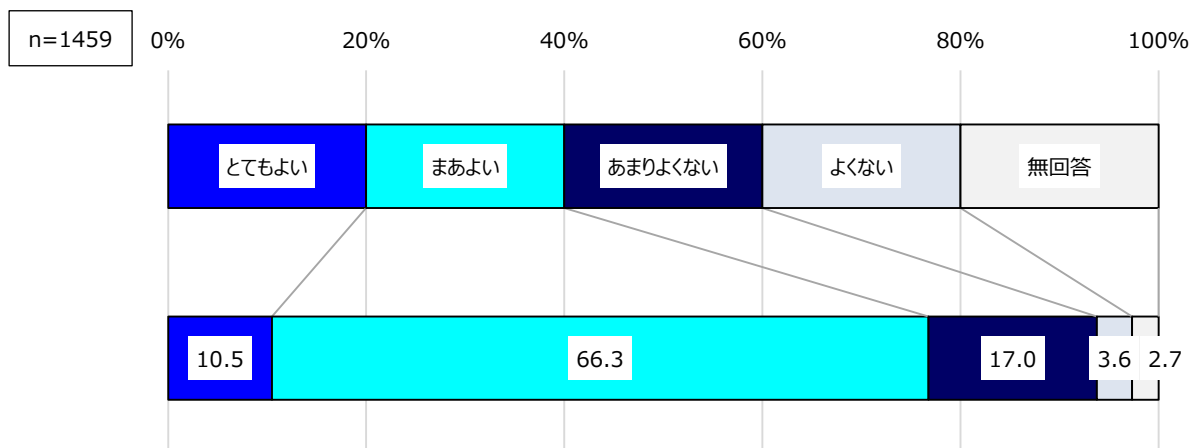
(5) 健康について

現在治療中又は後遺症のある病気



治療中又は後遺症のある病気として、高血圧、目や筋骨格の病気が多く挙げられていました。

自身の健康について



健康だと感じている人が7割以上に上っていました。

【課題】

高齢者が長い期間、元気に生活ができるようにするための、健康維持や介護予防に努めていく必要があります。

第4節 在宅介護実態調査について

1 調査の実施概要

(1) 調査の目的

本計画策定に当たり、「要介護者の在宅生活の継続」や「介護者の就労継続」に有効な介護サービスのあり方を検討することを目的に調査を実施しました。

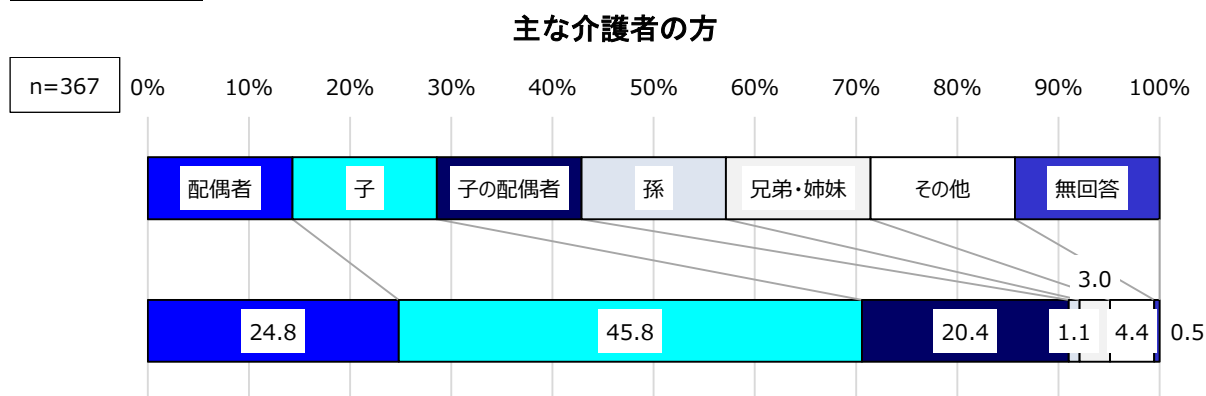
(2) 調査の概要

	在宅介護実態調査
調査地域	匝瑳市全域
調査期間	平成 28 年 11 月 25 日（金）～平成 29 年 4 月 24 日（月）
調査方法	認定調査員による聞き取り調査
調査対象	在宅で生活している要支援・要介護認定を受けている方のうち、上記の「調査期間」内に更新申請及び区分変更申請に伴う認定調査を行った方
有効回収数	398 人

- (1) 集計結果は、各設問の回答者数（n）を基数とした百分率（％）で示している。小数点以下第 2 位を四捨五入しているため、比率の合計が 100.0％にならない場合がある。
- (2) 複数回答を求めた設問では、回答比率が 100.0％を超えることがある。

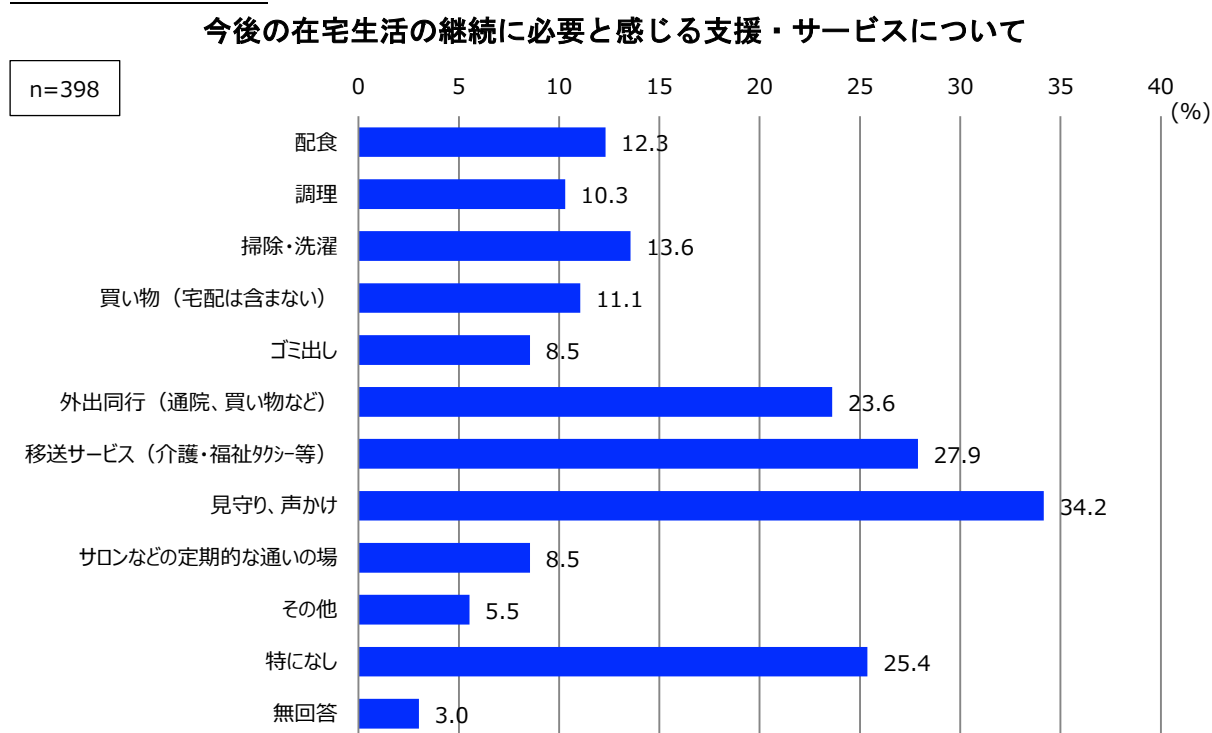
2 調査結果の概要

(1) 介護者



主な介護者の続柄については、「子」の割合が最も高く 5 割近くとなりました。また、「子」又は「子の配偶者」を合わせると 6 割以上に上っていました。

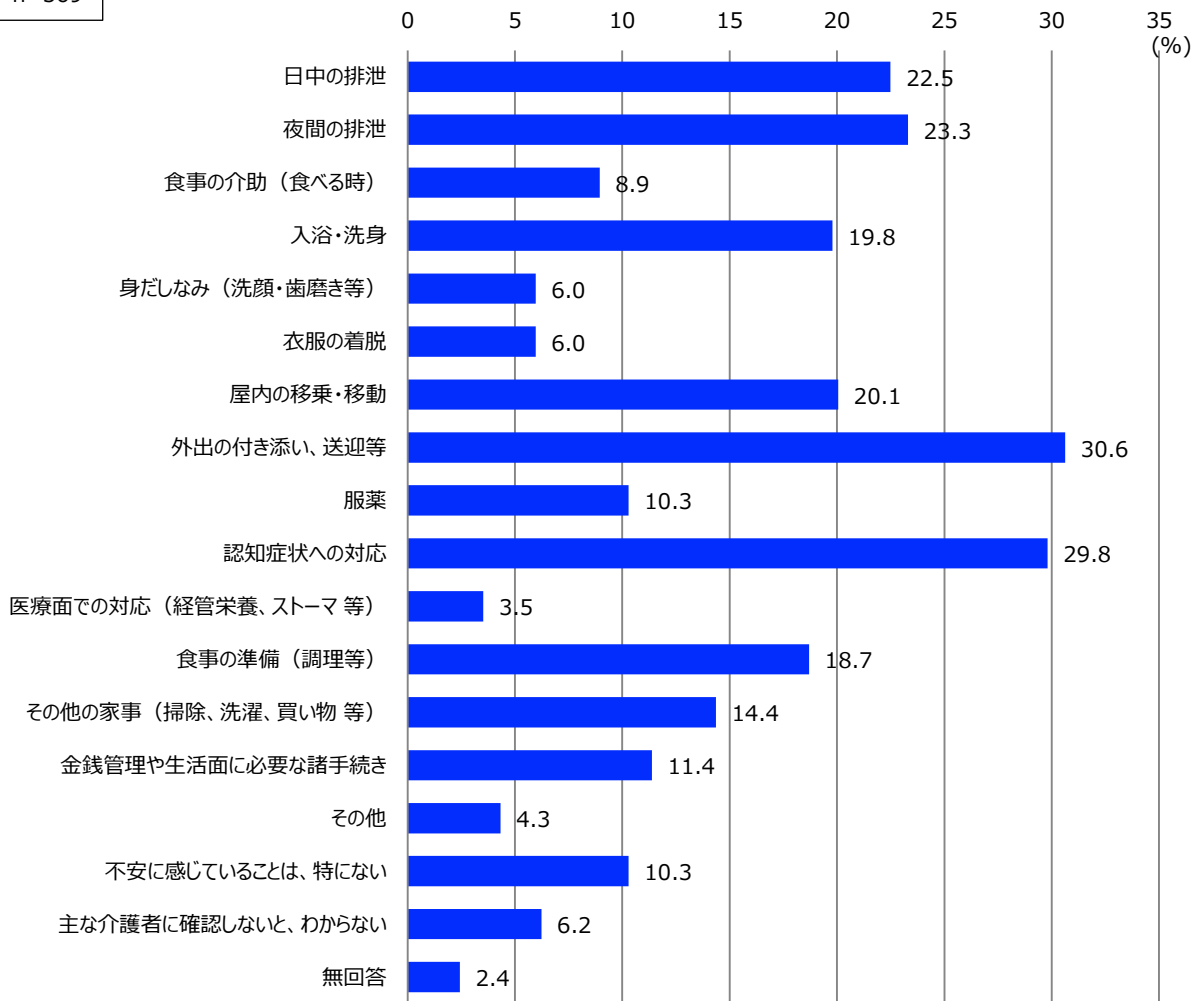
(2) 必要な支援



在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「見守り、声かけ」や「移送サービス (介護・福祉タクシー等)」、「外出同行 (通院、買い物など)」と回答する人の割合が高くなっていました。

在宅生活の継続に当たり、主な介護者の方が不安に感じる介護

n=369

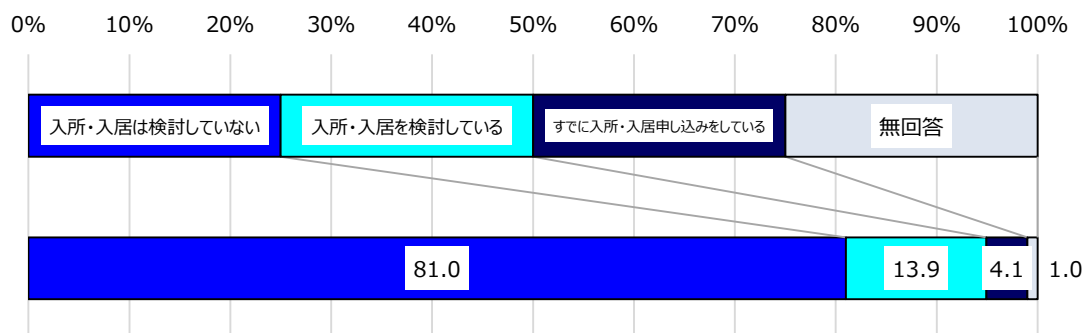


不安に感じる介護については、「外出の付き添い、送迎等」や「認知症状への対応」、「（日中・夜間の）排泄」等と回答する人の割合が高くなっていました。

（３）施設への入居意向

現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について

n=395



施設等への入所・入居は検討していないと回答する人の割合が8割以上を占めていました。

【 課 題 】

介護・介助が必要となっても住み慣れた場所での生活を続けられるよう、ニーズの高い移送や外出同行等のサービスを整備していくことが必要と考えられます。

また、主な介護者の方の介護負担の軽減に向けて、不安を感じることの多い外出時の送迎や認知症状への対応等を中心とした相談・支援や、介護と仕事を両立させていくための支援制度の充実を図る必要があると考えられます。

第3章

基本理念と計画策定の考え方

第1節 基本理念と基本目標

「第6期匝瑳市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」では、平成27年度（2015年度）に策定した「匝瑳市総合計画後期基本計画」における健康・福祉・医療分野の基本目標である『生きがいに満ち、笑顔があふれるまちをつくる』と、基本理念である『地域で共に支えあい高齢者の笑顔があふれるまち』という考えをもとに、高齢者施策に取り組んできました。

新たに策定した本計画においても、現行の基本理念を引き継ぎ、高齢者が自らの能力と活力を十分に発揮し、住み慣れた地域で個人の尊厳が守られながら自立した生活を送ることができる地域社会の構築を目指します。

<基本理念>

地域で共に支えあい
高齢者の笑顔があふれるまち

<基本目標>

- 1 地域包括ケアシステムの構築
- 2 介護予防の推進と高齢者の生きがいづくり
- 3 高齢者を見守るまちづくり
- 4 介護保険サービスの充実

第2節 計画策定の考え方

1 国の考え方

介護保険事業計画は、第6期から、「地域包括ケア計画」として位置付け、平成37年（2025年）までの各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを段階的に構築することとしています。

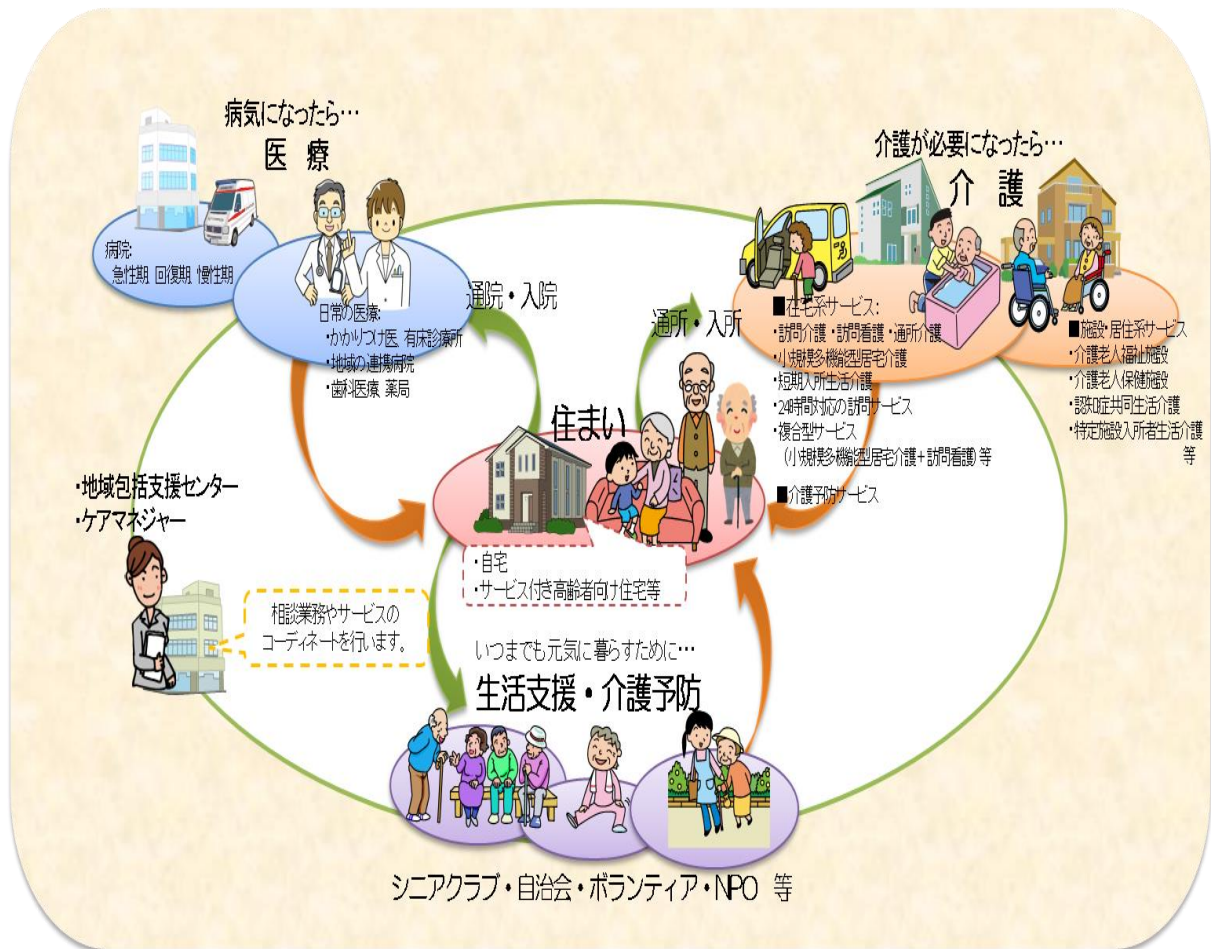
地域包括ケアシステムは、高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制です。今後、団塊世代が75歳以上となる平成37年（2025年）に向けて、大都市やその周辺都市、地方都市、中山間地域等、地域によって高齢化の状況及びそれに伴う介護需要も異なってくることが想定され、地域の実情に合わせた地域包括ケアシステムを深化・推進していくことが重要となります。そのため、各市町村において、高齢者の自立支援や介護予防・重度化防止の目標達成に向けた活動を継続的に改善する取組を推進し、保険者機能を強化していくことが求められます。

また、今後更に介護費用の増加が見込まれる中で、世代間・世代内の公平性を確保しつつ制度の持続可能性を高める観点から、2割負担をされている方のうち、現役並みの高い所得を有する方に3割負担をしていただく等、利用者負担割合の見直しを行う必要があります。

そのような状況を踏まえ、市町村における計画策定に当たっては、今後の高齢者数（被保険者数）の動向を視野に入れながら、平成37年度（2025年度）の介護需要、サービス種類ごとの量の見込みやそのために必要な保険料水準を推計するとともに、それらを踏まえた中長期的な視野に立って、関係者との議論のもと、第7期から第9期における段階的な充実の方針とその中での第7期の位置づけを明らかにし、具体的な取組内容やその目標を計画に位置づけていくことが必要となります。

さらに、第7期では、「我が事・丸ごと」の理念に基づく地域共生社会の実現に向けて、市町村が関係機関との連携により包括的な支援体制づくりに努めることや、平成30年度（2018年度）から同時にスタートすることとなる医療計画との整合性の確保、介護を行う家族への支援や虐待防止政策の推進及び「介護離職ゼロ」に向けたサービス基盤の整備等に取り組むことが求められます。

地域包括ケアシステムの姿



2 第6期計画の総括

1 高齢者の生きがいづくりと介護予防の推進

シニアクラブ活動の活性化やシルバー人材センターの運営支援、「憩いの家」等の集いの場づくり等に取り組み、高齢者が培った知識や技能等を発揮する場の創出や生きがいとなる活動の充実に努めました。また、介護予防の普及啓発や対象者の把握、地域での介護予防活動の支援、介護予防や日常生活支援に向けたケアマネジメントの実施等に取り組み、高齢者の状態に応じた適切な介護予防を行うことに努めました。

今後は、引き続き高齢者の社会参加や生きがいづくり、介護予防の推進を図るとともに、普及啓発等においては固定されがちな対象を広げていく等、地域全体を巻き込んだ取組を進めていく必要があります。

2 地域包括ケアシステムの構築

地域包括支援センターの機能強化、外出支援サービス等の生活支援、地域資源の把握等による医療と介護の連携の推進、地域ケア会議の開催等による関係機関との連携強化、介護家族に対する支援、認知症サポーター養成講座の開催等による認知症施策の推進等に取り組み、高齢者が地域で暮らし続けることができるよう、地域包括ケアシステムの構築に努めました。

しかし、今後ますます増大する介護需要に対応していくためには、既存の施策の充実や関係機関との連携をさらに強化するとともに、地域と協働するための地域ケア会議を開催する等、地域包括ケアシステムの構築を引き続き推進する必要があります。

3 高齢者を見守るまちづくり

緊急通報装置の設置等による一人暮らし高齢者を見守る仕組みづくり、高齢者虐待防止に関する意識啓発や対応体制の整備、消費者被害の発生予防と支援、成年後見制度の周知及び利用促進、防災・防犯知識の普及啓発や災害時要援護者の把握等に取り組み、高齢者の安心・安全を確保するための仕組みづくりの推進に努めました。

定期的に高齢者等と関わりを持つ事業者により見守りを行う「匝瑳市高齢者等あんしん見守りネットワーク」の協力事業者は、計画期間中にそれまでの3事業者から18事業者まで増えました。

今後は、引き続き高齢者の権利擁護の推進や成年後見制度の利用促進に取り組むとともに、消費者被害や成年後見制度等の情報について、関係機関だけでなく住民全体に広く周知されることを目指し、地域全体での高齢者の見守りにつながるようにしていく必要があります。

4 介護保険サービスの充実

介護保険施設の整備や介護給付等費用適正化等によるサービスの提供基盤の整備、介護人材の確保や育成、低所得者の保険料軽減の拡充等による費用負担の公正化に取り組み、介護保険サービスを安心して利用できる体制と仕組みづくりの推進に努めました。

今後も、引き続き介護保険サービスと生活支援サービスの充実に取り組んでいく必要があります。

3 市の考え方

国の基本的な考え方を踏まえて、第6期で重点的に取り組んできた地域包括ケアシステム構築をさらに推進しつつ、平成37年度（2025年度）までの中長期的な視野に立った施策を行っていく必要があることから、高齢者の現状及びアンケート結果等を踏まえ、以下の4点を基本目標として進めていきます。

基本目標1

地域包括ケアシステムの構築

一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加していく中で、高齢者が地域で暮らし続けていけるよう、医療と介護の連携や関係機関との連携強化を図るとともに、生活支援体制の充実・強化を行い、地域包括ケアシステムの構築を推進します。

基本目標2

介護予防の推進と高齢者の生きがいづくり

高齢者が住み慣れた地域で自分らしくいきいきとした生活が送れるよう、介護予防や生活支援の充実、高齢者の社会参加や生きがいづくりの場の創出に取り組み、要介護状態への移行の防止に努めるとともに、在宅継続に向けた介護家族への支援を行います。

基本目標3

高齢者を見守るまちづくり

高齢者が地域で安心・安全に暮らしていけるよう、一人暮らし高齢者の見守りネットワークの構築、高齢者虐待防止の推進、認知症施策の推進等を図るとともに、高齢者が地域の多世代と交流しながら健康でアクティブな生活を送ることのできるまちづくりを推進します。

基本目標4

介護保険サービスの充実

利用者のきめ細かなニーズに対応できるよう、サービス提供体制の確保や質の向上及び介護給付等費用の適正化に努め、介護保険サービスを安心して利用できる体制と仕組みづくりを推進します。

4 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、住民の生活を支援する基盤を身近な生活圏域で整備するために、地理的条件や人口、交通事情等を勘案して、市をいくつかの地域に分けるものです。

本市では、市内どこでも自動車で３０分程度での移動が可能であることから、地域包括支援センターを中心に、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供できる体制を全市一体的に整備するため、第６期計画から市内全域を１つの日常生活圏域に設定しており、第７期も引き続き日常生活圏域は１圏域とします。

主な施設の所在地



第3節 施策体系

「地域で共に支えあい高齢者の笑顔あふれるまち」を目指した取組を進めるため、施策体系を以下のとおりとします。

1 地域包括ケアシステムの構築	施 策
一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加していく中で、高齢者が地域で暮らし続けていけるよう、医療と介護の連携や関係機関との連携強化を図るとともに、生活支援体制の充実・強化を行い、地域包括ケアシステムの構築を推進します。	(1) 在宅医療と介護連携の推進 (2) 関係機関との連携強化 (3) 生活支援体制整備の推進
2 介護予防の推進と高齢者の生きがいづくり	施 策
高齢者が住み慣れた地域で自分らしくいきいきとした生活が送れるよう、介護予防や生活支援の充実、高齢者の社会参加や生きがいづくりの場の創出に取り組み、要介護状態への移行の防止に努めるとともに、在宅継続に向けた介護家族への支援を行います。	(1) 介護予防・生活支援サービス事業の充実 (2) 適切な介護予防ケアマネジメント (3) 一般介護予防事業の充実 (4) 高齢者への生活支援の充実 (5) 介護家族に対する支援の充実 (6) 社会参加の促進 (7) 生きがいづくりの推進
3 高齢者を見守るまちづくり	施 策
高齢者が地域で安心・安全に暮らしていけるよう、一人暮らし高齢者の見守りネットワークの構築、高齢者虐待防止の推進、認知症施策の推進等を図るとともに、高齢者が地域の多世代と交流しながら健康でアクティブな生活を送ることのできるまちづくりを推進します。	(1) 高齢者虐待の防止等高齢者の権利擁護の推進 (2) 認知症施策の推進 (3) 成年後見制度の周知と利用促進 (4) 一人暮らし高齢者を見守る仕組みづくり (5) 安心・安全対策の推進 (6) 匠瑳市版生涯活躍のまちの推進
4 介護保険サービスの充実	施 策
利用者のきめ細かなニーズに対応できるよう、サービス提供体制の確保や質の向上及び介護給付等費用の適正化に努め、介護保険サービスを安心して利用できる体制と仕組みづくりを推進します。	(1) 介護保険サービス提供基盤の充実 (2) 介護支援専門員へのサポートの充実 (3) 介護人材の育成・確保 (4) 費用負担の公平化 (5) 介護給付等費用の適正化

第4章

高齢者福祉施策の推進

第1節 地域包括ケアシステムの構築

一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加していく中で、高齢者が地域で暮らし続けていけるよう、医療と介護の連携や関係機関との連携強化を図るとともに、生活支援体制の充実・強化を行い、地域包括ケアシステムの構築を推進します。

施策	主な取組
1 在宅医療と介護連携の推進	地域の医療・介護サービス資源の把握
	在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
	切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進
	医療・介護関係者の情報共有の支援
	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
	地域住民への普及啓発
	在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携
2 関係機関との連携強化	社会福祉協議会、ボランティア等との協働
	地域ケア会議の開催
	包括的・継続的ケアマネジメント支援
3 生活支援体制整備の推進	生活支援コーディネーターの配置
	生活支援体制整備のための協議体の設置

1 在宅医療と介護連携の推進

(1) 地域の医療・介護サービス資源の把握

第6期に、地域の医療機関、介護事業者等についての調査結果や自治体等で把握されている情報を合わせたマップを作成しており、第7期ではこのマップを活用し、住民や地域の医療・介護関係者への周知を行っていきます。

担当課：高齢者支援課

(2) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

地域の医療機関や介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出、解決策等の協議を行っていきます。

担当課：高齢者支援課

(3) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

切れ目なく在宅医療と介護サービスが提供される体制の構築に向け、関係者との連携づくりを行っていきます。

担当課：高齢者支援課

(4) 医療・介護関係者の情報共有の支援

地域連携パス（在宅医療を行う医療機関や介護事業所等の情報を含む）等の情報共有ツールを活用し、地域の医療・介護関係者等の間で、医療、介護等に関する情報を共有し、在宅での看取りや急変時の対応ができるよう支援します。

担当課：高齢者支援課

(5) 在宅医療・介護連携に関する相談支援

医療・介護関係者等の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により連携の取組を支援していきます。

担当課：高齢者支援課

(6) 医療・介護関係者の研修

地域の医療関係者に介護に関する研修会の開催、介護関係者に医療に関する研修会や実際の多職種連携の方法等についてグループワーク等の研修を行っていきます。

担当課：高齢者支援課

(7) 地域住民への普及啓発

在宅医療・介護サービスに関する講演会開催やパンフレットの作成・配布等により、地域住民の在宅医療・介護連携についての周知を図っていきます。

担当課：高齢者支援課

(8) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

匝瑳市と同じ二次医療圏内にある旭市・銚子市と連携し、広域連携が必要な事項に関し、検討を進めていきます。

担当課：高齢者支援課

2 関係機関との連携強化

(1) 社会福祉協議会、ボランティア等との協働

社会福祉協議会等の関係機関と連携し、地域福祉を推進する人材の育成に努めます。

また、市社会福祉協議会のボランティアセンターを通じてボランティア活動への参加の呼びかけや講習会を行うとともに、施設や団体等での受入体制の整備を促進します。

担当課：福祉課、高齢者支援課

(2) 地域ケア会議の開催

個別地域ケア会議については、介護支援専門員や総合相談から抽出された困難ケースの対応のみならず、自立に向けた支援に取り組んでいきます。また、地域づくり、ネットワーク構築、政策形成に結び付ける地域ケア会議を開催し、地域包括ケアシステム構築を推進していきます。

担当課：高齢者支援課

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援

多様な生活課題を抱えている高齢者等が地域で安心して生活できるよう、関係機関との連携体制の構築支援や介護支援専門員同士のネットワーク構築支援を行っていきます。

担当課：高齢者支援課

3 生活支援体制整備の推進

(1) 生活支援コーディネーターの配置

関係者や既存の取組・組織等を活用しながら、資源開発、関係者のネットワーク化、地域の支援ニーズとサービス提供主体のマッチング等のコーディネート業務を実施することにより、地域における生活支援・介護予防サービスの提供体制の整備を推進するため、生活支援コーディネーターを配置します。これにより高齢者のニーズの高い買い物支援等に取り組みます。

担当課：高齢者支援課

(2) 生活支援体制整備のための協議体の設置

生活支援・介護予防サービスの体制整備に向けて、多様なサービス提供主体の参画による協議体を設置することにより、情報共有及び連携・協働による資源開発等を推進します。

担当課：高齢者支援課

第2節 介護予防の推進と高齢者の生きがいがづくり

高齢者が住み慣れた地域で自分らしくいきいきとした生活が送れるよう、介護予防や生活支援の充実、高齢者の社会参加や生きがいがづくりの場の創出に取り組み、要介護状態への移行の防止に努めるとともに、在宅継続に向けた介護家族への支援を行います。

施策	主な取組
1 介護予防・生活支援サービス事業の充実	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
2 適切な介護予防ケアマネジメント	介護予防サービス計画
	介護予防ケアマネジメント
3 一般介護予防事業の充実	介護予防把握
	介護予防普及啓発
	地域介護予防活動支援
	一般介護予防事業評価
	地域リハビリテーション活動支援
4 高齢者への生活支援の充実	地域包括支援センターの機能強化
	総合相談支援
	外出支援サービス
	訪問理容サービス
	寝具洗濯乾燥消毒サービス
	はり・きゅう・マッサージ等施術の利用助成
	生活管理指導員（ホームヘルパー）の派遣
	生活管理指導短期宿泊（ショートステイ）
	ふれあいデイサービス
	配食サービス
5 介護家族に対する支援の充実	家族介護教室
	紙おむつの給付
	家族介護慰労金の支給
6 社会参加の促進	シニアクラブ活動の活性化支援
	シルバー人材センターの運営支援
7 生きがいがづくりの推進	興味や意欲に応じた学習の場の充実
	高齢者の知識や能力を発揮する場の充実
	集いの場づくりの推進

1 介護予防・生活支援サービス事業の充実

(1) 訪問型サービス

要支援者等のホームヘルプサービスについて、対象者が「身体介助が必要な人」、「どうしても継続が必要な人」に限られる従来型に加えて、幅広い利用者のニーズに応えられるよう多様な主体によるサービスを検討します。

例としては、人員配置等の基準を一部緩和したものや、住民主体のもの、ボランティアによる移動支援等があります。

担当課：高齢者支援課

(2) 通所型サービス

要支援者等のデイサービスについて、対象者が「どうしても継続が必要な人」に限られる従来型に加えて、幅広い利用者のニーズに応えられるよう多様な主体によるサービスを検討します。

例としては、人員配置等の基準を一部緩和したミニデイサービスや、住民主体による通いの場づくり、機能訓練等があります。

担当課：高齢者支援課

(3) その他の生活支援サービス

要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食や住民ボランティア等が行う見守り等があります。

市では、配食サービス事業を既に実施しているため、その効果を見ながら充実を図っていきます。

担当課：高齢者支援課

2 適切な介護予防ケアマネジメント

(1) 介護予防サービス計画

地域の高齢者ができる限り寝たきり等の要介護状態にならないための適切な介護予防サービスを利用できるよう介護予防プランを作成します。地域包括支援センターにおいて、介護予防や日常生活支援に向けた適切なケアマネジメントを実施します。

	単位	計画(実績)			目標		
		平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度) (見込み)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
地域包括 支援センター の管理数	件	1,400 (1,152)	1,500 (1,104)	1,050 (540)	580	620	660
委託先の 管理数	件	2,100 (1,645)	2,250 (1,680)	1,575 (810)	870	930	990

担当課：高齢者支援課

(2) 介護予防ケアマネジメント

平成29年度（2017年度）から開始された介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメントにおいては、適切なアセスメントの実施により、利用者の状態を踏まえた目標を設定します。利用者本人が目標を理解した上で、達成のために必要なサービスを主体的に利用し、目標の達成に取り組んでいけるよう具体的にサービス事業等の利用について検討し、ケアプランを作成していきます。

	単位	実績			目標		
		平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度) 見込み	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)
地域包括 支援センター の管理数	件			520	560	600	640
委託先の 管理数	件			900	960	1,020	1,080

担当課：高齢者支援課

3 一般介護予防事業の充実

(1) 介護予防把握

あらゆる機会や組織からの情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげていきます。

担当課：高齢者支援課

(2) 介護予防普及啓発

65歳以上の全ての高齢者が、介護予防に向けて自主的な取組ができるように、介護予防に関する基本的な知識・情報の普及啓発を行います。

	単位	実績			目標		
		平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度) 見込み	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)
参加人数	人			832	950	950	950

担当課：高齢者支援課

(3) 地域介護予防活動支援

住み慣れた地域で、自分らしくいきいきとした生活が送れるように、いきいき百歳体操を中心とした身近な地区での住民の自主的な予防活動を支援します。

また、地域で介護予防のための活動をする住民ボランティアの育成・活動支援を行っています。

いきいき百歳体操	単位	実績			目標		
		平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度) 見込み	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
参加人数	人			123	175	250	325

担当課：高齢者支援課

(4) 一般介護予防事業評価

地域のリハビリテーション専門職等と介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証をし、一般介護予防事業の事業評価を行います。

担当課：高齢者支援課

(5) 地域リハビリテーション活動支援

地域における介護予防の取組を機能強化するために、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関与を促進します。

担当課：高齢者支援課

4 高齢者への生活支援の充実

(1) 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターでは、地域包括ケアシステム構築の中核的な機関として、医療、介護、福祉の包括的支援を目的に事業を推進してきました。今後、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等を更に充実させていけるよう、関係機関との連携強化や資質向上等必要な体制を強化していきます。

担当課：高齢者支援課

(2) 総合相談支援

地域の高齢者やその家族に対し、介護保険サービスをはじめ保健福祉サービス、権利擁護、介護予防等の総合的な相談に対応できるように、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、民生委員児童委員等が連携を密にし、きめ細かな相談支援を行っています。

地域包括支援センター及び在宅介護支援センターにおいて実施している高齢者や介護家族に対する総合的な相談窓口の周知・啓発に努めます。また、複合的な課題に対応するために、各相談支援機関との連携を密にし、相談支援体制を強化していきます。

担当課：高齢者支援課

(3) 外出支援サービス

下肢が不自由なためタクシーやバス等の公共交通機関を利用することが困難な高齢者に対して、医療機関受診のための送迎をリフト付き車両で行います。

	単位	計画(実績)			目標		
		平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度) (見込み)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
利用人数	人	187 (179)	196 (191)	206 (210)	210	210	210
延べ回数	回	3,060 (2,598)	3,213 (2,264)	3,374 (2,685)	2,700	2,700	2,700

担当課：高齢者支援課

(4) 訪問理容サービス

理容所に出かけることが困難な寝たきり状態等の高齢者に対し、出張による在宅での理容サービスを行います（散髪料は実費）。

	単位	計画(実績)			目標		
		平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度) (見込み)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
延べ利用者数	人	10 (13)	10 (18)	10 (18)	20	20	20

担当課：高齢者支援課

(5) 寝具洗濯乾燥消毒サービス

寝具の衛生管理が困難な高齢者に対し、訪問による寝具洗濯乾燥消毒サービスを行います。

担当課：高齢者支援課

(6) はり・きゅう・マッサージ等施術の利用助成

70歳以上の高齢者に対し、はり・きゅう・マッサージ等の施術を受ける際の費用の一部を助成します。

担当課：高齢者支援課

(7) 生活管理指導員（ホームヘルパー）の派遣

要介護認定を受けていない又は非該当となった高齢者で日常生活上の援助が必要な方に対して、生活管理指導員（ホームヘルパー）を派遣し、家事援助・相談等のサービスを行い、要介護状態への進行を予防します。

	単位	計画(実績)			目標		
		平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度) (見込み)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
延べ利用者数	人	786 (786)	842 (640)	898 (552)	600	600	600

担当課：高齢者支援課

(8) 生活管理指導短期宿泊（ショートステイ）

要介護認定を受けていない又は非該当となった高齢者で家族の援助を受けられない方に対して、養護老人ホームでの一時的な宿泊により体調管理を行いながら生活習慣等の指導を行い、在宅生活を長く継続できるよう支援します。

	単位	計画(実績)			目標		
		平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度) (見込み)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
実利用者数	人	5 (8)	6 (12)	7 (15)	18	21	24
延べ提供量	日	97 (121)	98 (178)	99 (330)	360	420	480

担当課：高齢者支援課

(9) ふれあいデイサービス

要介護認定を受けていない又は非該当となった高齢者で閉じこもりがちな方に対して、デイサービスにより身体機能向上の体操等を行い、要介護状態への進行を予防します。

	単位	計画(実績)			目標		
		平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度) (見込み)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
延べ利用者数	人	760 (666)	780 (767)	800 (500)	500	500	500

担当課：高齢者支援課

(10) 配食サービス

食事の調理が困難な一人暮らし等の高齢者に対して、バランスのとれた食事を宅配し、低栄養状態を改善するとともに安否確認を行います。

	単位	計画(実績)			目標		
		平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度) (見込み)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
実利用者数	人	15 (8)	17 (14)	19 (18)	17	19	19
延提供量	回	1,140 (470)	1,292 (430)	1,444 (800)	850	850	850

担当課：高齢者支援課

5 介護家族に対する支援の充実

(1) 家族介護教室

家族の介護をしている人や介護に関心がある人に対して、介護に関する知識や技術などを学ぶための家族介護教室を開催します。また、介護者の要望に応えられるよう内容の充実や開催回数の増加に努めていきます。

担当課：高齢者支援課

(2) 紙おむつの給付

65歳以上で在宅の要介護認定者に対し、紙おむつを現物給付します。

	単位	実績			目標		
		平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度) 見込み	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
実利用者数	人	385	490	511	500	500	500

担当課：高齢者支援課

(3) 家族介護慰労金の支給

在宅の要介護者を介護している家族に対し、精神的及び経済的負担の軽減を図るため、要介護者の在宅での生活を支援する家族介護慰労金を支給します。

担当課：高齢者支援課

6 社会参加の促進

(1) シニアクラブ活動の活性化支援

シニアクラブは、地域の高齢者が生きがいと健康づくり、仲間づくりを基礎に、相互に支え合い、楽しいクラブづくり、社会貢献するクラブづくりを目指して活動しています。団塊の世代を中心にシニアクラブ活動の活性化を図ります。

	単位	計画(実績)			目標		
		平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度) (見込み)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
単位クラブ数	クラブ	123 (117)	126 (118)	130 (115)	130	130	130
シニアクラブ 会員数	人	6,100 (5,945)	6,200 (5,834)	6,300 (5,615)	6,300	6,300	6,300

担当課：高齢者支援課

(2) シルバー人材センターの運営支援

高齢者が働くことを通じて、健康を保持し生きがいを持ち地域社会に貢献するという『自主・自立・共働・共助』の理念を基本としてシルバー人材センターの運営を支援します。高齢者の就業機会の確保に努めます。

担当課：産業振興課

7 生きがいづくりの推進

(1) 興味や意欲に応じた学習の場の充実

高齢者が趣味や興味に応じて学習やスポーツ活動に取り組めるよう、市が主催する講座等の内容や広報活動の充実を図り、参加の促進を図っていきます。

担当課：生涯学習課

(2) 高齢者の知識や能力を発揮する場の充実

高齢者の経験や生涯学習等で得た知識や技術を地域活動に還元する取組を進めます。

担当課：生涯学習課

(3) 集いの場づくりの推進

新たに施設が整備される際に地域交流スペース等の設置を求めています。また、地域と連携・協力しながら、高齢者が生きがいを持って自主的に体操などの活動を行うことができる「集いの場」づくりを推進します。

担当課：高齢者支援課

第3節 高齢者を見守るまちづくり

高齢者が地域で安心・安全に暮らしていけるよう、一人暮らし高齢者の見守りネットワークの構築、高齢者虐待防止の推進、認知症施策の推進等を図るとともに、高齢者が地域の多世代と交流しながら健康でアクティブな生活を送ることのできるまちづくりを推進します。

施策	主な取組
1 高齢者虐待の防止等高齢者の権利擁護の推進	高齢者虐待防止に関する意識啓発
	虐待対応体制の整備
	高齢者虐待防止ネットワークづくり
	消費者被害の発生予防と支援体制の整備
2 認知症施策の推進	正しい知識の普及啓発・認知症予防
	認知症の状態に応じた適切なサービスの提供
	認知症初期集中支援チーム
	高齢者ＳＯＳネットワーク事業
	認知症の人及び家族への支援の推進
3 成年後見制度の周知と利用促進	成年後見制度の周知
	成年後見制度の利用促進
4 一人暮らし高齢者を見守る仕組みづくり	高齢者等あんしん見守りネットワーク事業
	緊急通報装置貸与事業
	救急医療情報キット配布事業
5 安心・安全対策の推進	防災知識の普及及び情報提供
	防犯知識の普及
	交通安全対策の充実
	避難行動要支援者の把握と対策
6 匝瑳市版生涯活躍のまちの推進	

1 高齢者虐待の防止等高齢者の権利擁護の推進

(1) 高齢者虐待防止に関する意識啓発

広く市民や各種団体、関係機関等に対し、広報、ホームページ、パンフレット等を通して高齢者虐待について周知していくとともに、高齢者虐待防止・早期発見のために地域でできることについて啓発を行い、高齢者の人権や虐待防止の意識を高めていきます。

担当課：高齢者支援課

(2) 虐待対応体制の整備

高齢者虐待を防止するために、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づき虐待防止の普及啓発を行い、虐待予防や早期発見を行うとともに、適切・迅速な支援に向けて、相談体制の充実に努めます。

担当課：高齢者支援課

(3) 高齢者虐待防止ネットワークづくり

高齢者虐待の防止や早期発見、適切な支援を行うため、高齢者の権利擁護を協議するネットワークを構築し、関係機関や諸団体との連携協力体制を整備します。

担当課：高齢者支援課

(4) 消費者被害の発生予防と支援体制の整備

地域の高齢者が悪質な訪問販売等の被害に遭わないために自ら問題意識を高められるよう啓発するとともに、関係機関や地域住民と連携して被害の未然防止と早期発見に向けた支援体制を整備していきます。

担当課：高齢者支援課、産業振興課

2 認知症施策の推進

(1) 正しい知識の普及啓発・認知症予防

認知症の人が地域で安心して暮らしていけるよう、引き続き「認知症サポーター養成講座」及び「認知症ジュニアサポーター養成講座」に取り組み、認知症に対する誤解や偏見をなくし、地域全体で支えられる体制を整えていきます。また、認知症予防の生活習慣が身につくように認知症予防の講演や教室を開催し、正しい知識の普及啓発を図ります。

担当課：高齢者支援課

(2) 認知症の状態に応じた適切なサービスの提供

千葉県認知症コーディネーターや認知症地域支援推進員と連携して認知症ケアパスの普及を行っていきます。また、認知症多職種研修を開催し、認知症の支援について共通理解を深めていきます。

担当課：高齢者支援課

(3) 認知症初期集中支援チーム

認知症初期集中支援チームの機能を充実させ、認知症の人やその家族に対し、初期段階で包括的かつ集中的な支援を行っていきます。また、認知症初期集中支援チーム検討委員会を置き、活動状況及び認知症施策の検討を行っていきます。

担当課：高齢者支援課

(4) 高齢者SOSネットワーク事業

高齢者が徘徊等により所在不明になった際の、関係団体やコンビニエンスストア等を活用した早期発見体制づくりに取り組んでいきます。

また、徘徊のおそれのある高齢者の情報の事前登録を推進していきます。

担当課：高齢者支援課

(5) 認知症の人及び家族への支援の推進

ボランティア団体等が主催する認知症カフェ等で相談支援を実施します。また、認知症の人を介護する家族等を支えるための集いを開催します。

担当課：高齢者支援課

3 成年後見制度の周知と利用促進

(1) 成年後見制度の周知

認知症等の理由で判断能力の不十分な方々を、悪徳商法の被害から保護したり、財産管理や契約行為等を支援したりするため、関係機関や諸団体、市民に対し、成年後見制度の周知を図ります。

担当課：福祉課、高齢者支援課

(2) 成年後見制度の利用促進

成年後見制度の利用促進を図るため、相談窓口の充実に努めるとともに、申立てを行う際の支援を行っていきます。また、申立てを行う人がおらず必要と認められた場合には、市長による審判請求を行います。

さらに、市民後見人の育成と支援組織の体制整備を推進します。

担当課：福祉課、高齢者支援課

4 一人暮らし高齢者を見守る仕組みづくり

(1) 高齢者等あんしん見守りネットワーク事業

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、地域の人々や日ごろ付き合いがある関係機関等の声かけ、訪問等により、早期に異変が発見される仕組みづくりが大切です。

市では協力事業者と相互に連携して高齢者等あんしん見守りネットワークを構築して、高齢者等の異変を速やかに発見し、適切な支援を図っていきます。

	単位	実績			目標		
		平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度) 見込み	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
協力事業者数	社	16	16	18	19	20	21

担当課：高齢者支援課

(2) 緊急通報装置貸与事業

65歳以上の一人暮らし高齢者等に対し、緊急通報装置を貸与することにより、急病等で緊急に他の者の援助が必要となった場合の迅速な対応を図ります。

	単位	計画(実績)			目標		
		平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度) (見込み)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
実利用者数	人	120 (108)	123 (106)	126 (106)	110	120	120

担当課：高齢者支援課

(3) 救急医療情報キット配布事業

一人暮らし高齢者等に対し、救急時に必要な、かかりつけ医療機関等の情報を保管することができる救急医療情報キットを配布します。

	単位	実績			目標		
		平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度) 見込み	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
配布数	個	108	14	5	15	15	15

担当課：高齢者支援課

5 安心・安全対策の推進

(1) 防災知識の普及及び情報提供

様々な機会を捉えて防災知識の普及啓発に取り組み、市民の防災意識の高揚を図っています。また、消防署と連携を取りながら防災に関する情報提供を推進し、火事や災害が起きた際に適切かつ迅速に行動できるよう指導していきます。

担当課：総務課、高齢者支援課

(2) 防犯知識の普及

特に高齢者の被害が多い振り込め詐欺等防犯に関する情報提供を充実し、防犯意識の醸成を図ります。

また、警察署及び防犯協会との連携強化を図るとともに、自主組織の育成支援等、地域ぐるみでの防犯活動を促進します。

担当課：環境生活課

(3) 交通安全対策の充実

高齢者を対象とした交通安全教室を開催する等、交通安全意識の普及・啓発に努めていきます。

また、高齢ドライバーの運転免許証の自主返納を推進するため、市内循環バスの運賃割引を行います。

担当課：環境生活課

(4) 避難行動要支援者の把握と対策

要介護高齢者等の災害が発生したときに自力で避難することが困難で支援を必要とする人を把握し、避難行動要支援者名簿を作成します。

民生委員等のコーディネーターが中心となってあらかじめ個別計画を策定しておくことにより、災害時における避難行動支援、安否確認、避難後の対応を行います。

担当課：高齢者支援課、福祉課、総務課

6 匝瑳市版生涯活躍のまちの推進

「生涯活躍のまち」構想は、中高年齢者が希望に応じて地方や「まちなか」に移り住み、地域の多世代の住民と交流しながら、健康でアクティブな生活を送り、必要に応じて医療・介護を受けることができるような地域づくりを目指すものです。

本市では、社会福祉法人九十九里ホームと連携しながら、飯倉駅前地区に、認定こども園、特別養護老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、地域交流施設等の整備を図ることにより、新たな地域の雇用を創出するとともに、都市部の中高年齢者や地域の人々にとって魅力のある事業や地域のにぎわいを増やすための事業を行います。

担当課：企画課

第4節 介護保険サービスの充実

利用者のきめ細かなニーズに対応できるよう、サービス提供体制の確保や質の向上、及び介護給付等費用の適正化に努め、介護保険サービスを安心して利用できる体制と仕組みづくりを推進します。

施策	主な取組
1 介護保険サービス提供基盤の充実	広報の充実
	サービス提供事業者情報の公表
	事業者に対する指導・助言
	介護サービス提供中の事故への適切な対応の促進
	立入調査権の効果的な行使
	介護保険施設等の整備
2 介護支援専門員へのサポートの充実	介護支援専門員の資質向上
	介護支援専門員に対する相談・支援
3 介護人材の育成・確保	事業者間の情報交換や研修等開催の充実
	新たな人材の確保
4 費用負担の公平化	低所得者の保険料軽減
	一定以上の所得のある利用者の自己負担を引き上げ
5 介護給付等費用の適正化	要介護認定の適正化
	ケアプランの確認
	住宅改修等の点検
	介護給付費通知

1 介護保険サービス提供基盤の充実

(1) 広報の充実

高齢者やその家族に介護保険制度の内容・利用の方法等が十分に理解されるよう、広報の充実に努めます。

担当課：高齢者支援課

(2) サービス提供事業者情報の公表

介護保険法による指定を受けた介護サービス事業所の一覧について、厚生労働省が管理運営し、事業者の概要や特色、運営状況等が確認できる「介護サービス情報公表システム」や、千葉県が管理運営し、千葉県内の同法による指定を受けた介護サービス事業所を掲載している「ちば福祉ナビ」を市のホームページから閲覧できるようにします。

担当課：高齢者支援課

(3) 事業者に対する指導・助言

介護サービスに関する苦情・通報等については、適切な状況把握及び分析を行い、必要に応じて介護サービス事業者に対して指導・助言を行います。

また、介護サービス事業者による不正行為を未然に防止するため、介護サービス事業者に対し、法令等を遵守するための業務管理体制に関する監督を行います。

担当課：高齢者支援課

(4) 介護サービス提供中の事故への適切な対応の促進

事故が発生した場合は、事業所から事故の概要や、事故に対する対応、再発防止に向けての今後の取組等について報告を求め、事故の再発防止につなげます。

担当課：高齢者支援課

(5) 立入調査権の効果的な行使

地域密着型サービス事業所や、居宅介護支援事業所を中心に、制度改正等に関する説明を行う「集団指導」を実施します。

また、サービスの取扱い及び介護報酬請求等に関することについて事業所及び従事者に対し周知を行う「実地指導」を計画的に実施するとともに、必要に応じて「監査」を実施していきます。

担当課：高齢者支援課

(6) 介護保険施設等の整備

住み慣れた地域において安心して暮らし続けることができるよう、特にニーズの高い介護老人福祉施設やグループホーム、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を図ります。

	単位	計画(実績)			目標		
		平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度) (見込み)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
介護老人福祉施設	箇所			1 (0)	1 (定員 100 名)		
グループホーム	箇所			1 (0)			1 (2 ユニット 定員 18 名)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	箇所						1

担当課：高齢者支援課

2 介護支援専門員へのサポートの充実

(1) 介護支援専門員の資質向上

居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員と協働し、適切なケアマネジメントに資する研究や研修を支援していきます。

担当課：高齢者支援課

(2) 介護支援専門員に対する相談・支援

個々の介護支援専門員が抱える困難事例への対応については、地域ケア会議の開催支援、サービス担当者会議の開催支援等を行っていきます。また、一人体制の介護支援専門員同士の相談会を開催し、サポートしていきます。

担当課：高齢者支援課

3 介護人材の育成・確保

(1) 事業者間の情報交換や研修等開催の充実

千葉県福祉人材確保・定着海匠地域推進協議会を通して、県や関係機関と連携しながら講演会等を実施し、介護人材の定着を図ります。

担当課：高齢者支援課

(2) 新たな人材の確保

介護に従事する人材の不足が見込まれるため、介護職員初任者研修の受講費用助成等を行い、新たな人材の就業を促進します。

担当課：高齢者支援課

4 費用負担の公平化

(1) 低所得者の保険料軽減

介護サービス給付費や地域支援事業費の財源である50%の公費負担分に加えて新たに別枠で公費を投入し、低所得者の保険料の軽減を図ります。

その保険料軽減に係る費用については、国、県及び市で負担します。

担当課：高齢者支援課

(2) 一定以上の所得のある利用者の自己負担を引き上げ

一定以上の所得のある利用者は、国の定める所得水準により、サービス利用時の自己負担額が2割から3割に引き上げられます。ただし、月額上限が設けられているため、負担割合が3割となっても、対象者全員の負担が必ず1.5倍となるものではありません。

担当課：高齢者支援課

5 介護給付等費用の適正化

(1) 要介護認定の適正化

本市が指定居宅介護支援事業者等に委託した認定調査は、認定研修を受けた本市の職員が内容を点検します。本市の職員が行う調査については、職員間で判断が統一されるよう指導・研修等を実施します。

一次判定から二次判定の軽重度変更率の匝瑳市介護認定審査会での合議体間の格差等の分析を行い、分析結果を匝瑳市介護認定審査会委員へ情報提供することで合議体における審査基準の平準化を図ります。

	単位	目標		
		平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)
認定調査結果の点検実施率	%	100	100	100
調査員の指導・研修	回／年	3	3	3

担当課：高齢者支援課

(2) ケアプランの確認

居宅支援事業所に対する介護給付費適正化ソフトのヒアリングシートを利用したケアプランの確認を行います。

	単位	目標		
		平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
ケアプランの確認	回／年	4	4	4

担当課：高齢者支援課

(3) 住宅改修等の点検

住宅改修については、地域包括支援センター職員又は介護支援専門員と一緒に訪問し、住宅改修の必要性を確認します。必要な場合は業者にも同行してもらいます。

軽度者の福祉用具貸与に関する市確認部分については、書類提出を求めるとともに、必要に応じサービス担当者会議に参加します。

	単位	目標		
		平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
住宅改修の必要性の確認	回／年	4	4	4

担当課：高齢者支援課

(4) 介護給付費通知

介護給付費通知書をサービス利用者全員に送付します。さらに、償還・高額介護サービス費支給該当者に対しては、別途通知書を送付します。

	単位	目標		
		平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
介護給付費通知書の送付	回／年	2	2	2
償還・高額介護サービス費 支給該当者への通知書送付	回／年	12	12	12

担当課：高齢者支援課

第5章

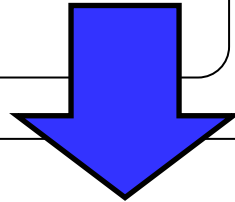
介護保険事業の推進

第1節 推計の手順

第7期計画（平成30年度（2018年度）～平成32年度（2020年度））及び平成37年度（2025年度）の介護保険サービス量は、「地域包括ケア「見える化」システム」を用いて、次のようなステップを経て算出、検討を加え確定しました。

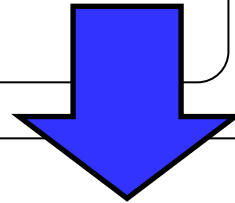
人口・被保険者数の推計

平成27年（2015年）「国勢調査」を基に、厚生労働省から提供された将来人口推計結果を用いて、被保険者数を推計しました。



要支援・要介護認定者数の推計

平成27年（2015年）から平成29年（2017年）までの各年9月末の要支援・要介護認定者数の実績及び被保険者数の推計結果を基に、平成30年度（2018年度）から平成32年度（2020年度）まで及び平成37年度（2025年度）の認定者数を推計しました。



各サービス見込量の算出

各サービスの平成27年度（2015年度）から平成29年度（2017年度）までの利用人数・利用回（日）数の実績、要支援・要介護認定者数の推計結果等を基に、市の施策による効果等も考慮した上で、平成30年度（2018年度）から平成32年度（2020年度）まで及び平成37年度（2025年度）のサービス見込量を算出しました。

1 被保険者数の推計

単位：人

	第 6 期			第 7 期		
	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
総 人 口	37,261	36,801	36,335	35,878	35,414	34,954
第 1 号被保険者	11,873	11,985	12,067	12,150	12,234	12,316
前期 (65～74 歳)	5,611	5,713	5,801	5,888	5,976	6,064
後期 (75 歳以上)	6,262	6,272	6,266	6,262	6,258	6,252
第 2 号被保険者 (40～64 歳)	12,835	12,622	12,376	12,133	11,885	11,642
高齢化率	31.9%	32.6%	33.2%	33.9%	34.5%	35.2%

2 要介護認定者数の推計

単位：人

	第 6 期			第 7 期		
	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
要支援 1	224	221	265	268	264	267
要支援 2	180	206	189	216	250	273
要介護 1	406	460	508	557	618	685
要介護 2	317	301	300	295	286	306
要介護 3	284	272	291	297	277	264
要介護 4	261	295	279	291	355	399
要介護 5	183	196	207	224	235	267
合計	1,855	1,951	2,039	2,148	2,285	2,461

第2節 介護サービス給付の推移と見込み

1 介護保険で利用できるサービス

サービス名		予防給付 要支援 1、2 の人	介護給付 要介護 1～5 の人
居 宅 サ ー ビ ス	(1) 訪問介護		○
	(2) 訪問入浴介護	○	○
	(3) 訪問看護	○	○
	(4) 訪問リハビリテーション	○	○
	(5) 居宅療養管理指導	○	○
	(6) 通所介護		○
	(7) 通所リハビリテーション	○	○
	(8) 短期入所生活介護	○	○
	(9) 短期入所療養介護	○	○
	(10) 特定施設入居者生活介護	○	○
	(11) 福祉用具貸与	○	○
	(12) 特定福祉用具販売	○	○
	(13) 住宅改修	○	○
	(14) 介護予防支援・居宅介護支援	○	○
地 域 密 着 型 サ ー ビ ス	(15) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護		○
	(16) 夜間対応型訪問介護		○
	(17) 小規模多機能型居宅介護	○	○
	(18) 認知症対応型通所介護	○	○
	(19) 認知症対応型共同生活介護	○	○
	(20) 地域密着型特定施設入居者生活介護		○
	(21) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		○
	(22) 看護小規模多機能型居宅介護		○
	(23) 地域密着型通所介護		○
施 設 サ ー ビ ス	(24) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）		○
	(25) 介護老人保健施設		○
	(26) 介護療養型医療施設		○
	(27) 介護医療院		○

2 居宅サービスの利用者(回)数の推移と見込み

(1) 訪問介護

ホームヘルパーが居宅を訪問し、入浴、排泄、食事等の身体介護や調理、洗濯等の生活援助を行います。通院等を目的とした乗降介助も利用できます。

	単位	第6期計画(実績)			第7期計画			平成37年度 (2025年度)
		平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度) (見込み)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	
予防給付	人/月	122 (101)	133 (87)	146 (17)				
介護給付	回/年	88,529 (83,856)	90,128 (77,919)	88,438 (78,745)	85,914	87,734	97,328	113,024
	人/月	283 (285)	286 (290)	288 (298)	318	337	375	442

(2) 訪問入浴介護

介護職員と看護職員が家庭を訪問し、浴槽を提供しての入浴介護を行います。

	単位	第6期計画(実績)			第7期計画			平成37年度 (2025年度)
		平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度) (見込み)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	
予防給付	回/年	98 (59)	97 (73)	97 (37)	55	55	55	55
	人/月	2 (1)	2 (2)	2 (1)	1	1	1	1
介護給付	回/年	2,822 (3,684)	2,692 (3,074)	2,623 (2,757)	3,148	3,176	3,718	4,013
	人/月	56 (67)	56 (56)	56 (50)	50	49	57	60

(3) 訪問看護

疾患等を抱えている人について、看護師等が居宅を訪問して、療養上の世話や診療の補助を行います。

	単位	第6期計画(実績)			第7期計画			平成37年度 (2025年度)
		平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度) (見込み)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	
予防給付	回/年	31 (184)	18 (339)	1 (580)	962	1,228	1,308	1,567
	人/月	1 (3)	1 (5)	1 (8)	11	14	15	18
介護給付	回/年	7,392 (7,390)	7,472 (7,899)	7,458 (7,675)	8,833	9,154	10,652	14,014
	人/月	87 (82)	92 (93)	95 (91)	96	102	120	155

(4) 訪問リハビリテーション

心身機能の維持回復や日常生活の自立に向けて、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が訪問によるリハビリテーションを行います。

	単位	第6期計画(実績)			第7期計画			平成37年度 (2025年度)
		平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度) (見込み)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	
予防給付	回/年	92 (0)	94 (0)	94 (0)	0	0	0	0
	人/月	1 (0)	1 (0)	1 (0)	0	0	0	0
介護給付	回/年	0 (50)	0 (0)	0 (0)	0	0	0	0
	人/月	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0	0	0	0

(5) 居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。

	単位	第6期計画(実績)			第7期計画			平成37年度 (2025年度)
		平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度) (見込み)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	
予防給付	人/月	7 (4)	8 (3)	10 (3)	4	4	4	5
介護給付	人/月	84 (84)	85 (82)	87 (95)	117	137	179	249

(6) 通所介護〈デイサービス〉

通所介護施設で、食事、入浴等の日常生活上の支援や生活機能向上のための支援を日帰りでを行います。

	単位	第6期計画(実績)			第7期計画			平成37年度 (2025年度)
		平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度) (見込み)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	
予防給付	人/月	142 (114)	70 (120)	75 (1)				
介護給付	回/年	41,821 (43,924)	20,414 (31,956)	21,649 (33,709)	33,905	32,891	33,229	37,212
	人/月	392 (435)	180 (303)	181 (318)	315	311	316	352

（７）通所リハビリテーション〈デイケア〉

介護老人保健施設や医療機関等で、食事、入浴等の日常生活上の支援や生活機能向上のためのリハビリテーションを日帰りで行います。

	単位	第 6 期計画(実績)			第 7 期計画			平成 37 年度 (2025 年度)
		平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度) (見込み)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	
予防給付	人/月	41 (30)	45 (26)	51 (24)	22	25	26	31
介護給付	回/年	9,223 (9,430)	9,959 (9,818)	9,728 (11,116)	12,276	13,274	15,798	17,590
	人/月	121 (113)	131 (113)	133 (123)	134	145	172	191

（８）短期入所生活介護〈ショートステイ〉

介護老人福祉施設等が短期間の入所を受け入れ、食事、入浴等の日常生活上の支援や機能訓練等を提供します。

	単位	第 6 期計画(実績)			第 7 期計画			平成 37 年度 (2025 年度)
		平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度) (見込み)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	
予防給付	日/年	298 (122)	277 (129)	239 (174)	317	317	317	317
	人/月	4 (3)	4 (3)	4 (4)	7	7	7	7
介護給付	日/年	11,839 (11,800)	12,544 (12,362)	12,683 (13,984)	14,015	14,231	14,743	17,503
	人/月	118 (114)	122 (112)	126 (120)	120	124	130	152

（９）短期入所療養介護〈ショートステイ〉

介護老人保健施設や医療施設等が短期間の入所を受け入れ、日常生活上の支援や機能訓練、医療的に見た治療や療養、看護等を提供します。

	単位	第 6 期計画(実績)			第 7 期計画			平成 37 年度 (2025 年度)
		平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度) 見込み	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	
予防給付	日/年	126 (69)	106 (86)	94 (94)	110	110	110	110
	人/月	1 (2)	1 (2)	1 (2)	2	2	2	2
介護給付	日/年	2,203 (2,773)	2,128 (2,817)	2,021 (2,933)	3,455	3,455	3,455	3,455
	人/月	28 (35)	28 (36)	28 (41)	41	41	41	41

（１０） 特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等に入居している高齢者に、食事、入浴等の日常生活上の支援や機能訓練等を提供します。

	単位	第 6 期計画(実績)			第 7 期計画			平成 37 年度 (2025 年度)
		平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度) (見込み)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	
予防給付	人/月	1 (1)	2 (1)	3 (1)	1	1	1	1
介護給付	人/月	29 (16)	38 (15)	49 (21)	25	34	44	53

（１１） 福祉用具貸与

日常生活を助けるための福祉用具を選ぶための援助・取り付け・調整等を行い、福祉用具を貸与します。

	単位	第 6 期計画(実績)			第 7 期計画			平成 37 年度 (2025 年度)
		平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度) (見込み)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	
予防給付	人/月	115 (92)	128 (102)	144 (96)	93	90	83	80
介護給付	人/月	462 (477)	466 (496)	469 (519)	557	584	663	805

（１２） 特定福祉用具販売〈福祉用具購入費の支給〉

入浴や排泄等に使用する福祉用具を購入した場合に、１０万円（保険給付は９万円）を上
 限額として福祉用具購入費を支給します（申請が必要です。）。

	単位	第 6 期計画(実績)			第 7 期計画			平成 37 年度 (2025 年度)
		平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度) (見込み)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	
予防給付	人/月	7 (3)	8 (3)	10 (2)	2	2	2	2
介護給付	人/月	16 (11)	19 (12)	22 (15)	17	18	19	22

(13) 住宅改修

手すりの取り付けや段差解消等の住宅改修をした場合に、20万円（保険給付は18万円）を上限額として住宅改修費を支給します（申請が必要です。）。

	単位	第6期計画(実績)			第7期計画			平成37年度 (2025年度)
		平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度) (見込み)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	
予防給付	人/月	5 (3)	5 (3)	6 (2)	3	3	3	3
介護給付	人/月	7 (7)	9 (8)	10 (7)	8	8	10	11

(14) 介護予防支援・居宅介護支援

居宅サービスを適切に利用できるようにケアプランの作成と調整、事業所等と連絡を行う等の支援を行います。

	単位	第6期計画(実績)			第7期計画			平成37年度 (2025年度)
		平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度) (見込み)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	
予防給付	人/月	302 (252)	324 (249)	346 (137)	132	141	146	158
介護給付	人/月	749 (793)	759 (829)	770 (858)	906	952	1,056	1,247

3 地域密着型サービスの利用者(回)数の推移と見込み

(15) 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や随時の通報により居宅を訪問し、入浴、排泄、食事等の介護や看護を行います。

	単位	第6期計画(実績)			第7期計画			平成37年度 (2025年度)
		平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度) (見込み)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	
介護給付	人/月	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0	0	5	15

(16) 夜間対応型訪問介護

夜間帯に、定期的な巡回や随時の対応による訪問介護を行います。

	単位	第6期計画(実績)			第7期計画			平成37年度 (2025年度)
		平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度) (見込み)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	
介護給付	人/月	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0	0	0	0

(17) 小規模多機能型居宅介護

通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問サービスや宿泊サービスを組み合わせ、1つの事業所で多機能な介護(介護予防)サービスを提供します。

	単位	第6期計画(実績)			第7期計画			平成37年度 (2025年度)
		平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度) (見込み)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	
予防給付	人/月	7 (8)	6 (7)	5 (5)	5	5	5	4
介護給付	人/月	18 (12)	19 (14)	20 (19)	19	20	20	25

（１８） 認知症対応型通所介護

認知症の高齢者を対象に、デイサービスを行う施設等で、日常生活上の世話や機能訓練等の介護（介護予防）サービスを提供します。

	単位	第 6 期計画(実績)			第 7 期計画			平成 37 年度 (2025 年度)
		平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度) (見込み)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	
予防給付	回/年	146 (32)	360 (42)	448 (0)	0	0	0	0
	人/月	1 (0)	2 (1)	3 (0)	0	0	0	0
介護給付	回/年	6,524 (5,825)	8,329 (7,391)	9,844 (5,953)	7,039	7,054	7,483	8,434
	人/月	59 (51)	70 (62)	78 (54)	56	57	61	68

（１９） 認知症対応型共同生活介護〈グループホーム〉

認知症の高齢者を対象に、共同生活する住居で、日常生活上の世話や機能訓練等の介護（介護予防）サービスを提供します。

	単位	第 6 期計画(実績)			第 7 期計画			平成 37 年度 (2025 年度)
		平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度) (見込み)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	
予防給付	人/月	1 (0)	1 (0)	1 (0)	0	0	0	0
介護給付	人/月	52 (45)	53 (43)	71 (47)	52	54	66	72

（２０） 地域密着型特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等の特定施設のうち、入居定員が 29 人以下の小規模な介護専用型特定施設に入居する方に、日常生活上の世話や機能訓練等の介護サービスを提供します。

	単位	第 6 期計画(実績)			第 7 期計画			平成 37 年度 (2025 年度)
		平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度) (見込み)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	
介護給付	人/月	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0	0	0	0

(21) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

入所定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設に入所する方に、日常生活上の世話や機能訓練等の介護サービスを提供します。

	単位	第6期計画(実績)			第7期計画			平成37年度 (2025年度)
		平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度) (見込み)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	
介護給付	人/月	47 (41)	51 (29)	54 (29)	29	29	29	29

(22) 看護小規模多機能型居宅介護

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、介護と看護の一体的サービスの提供を受けることができます。

	単位	第6期計画(実績)			第7期計画			平成37年度 (2025年度)
		平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度) (見込み)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	
介護給付	人/月	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0	0	0	0

(23) 地域密着型通所介護

入所定員が18人以下の小規模な通所介護施設で食事、入浴等の日常生活上の支援や生活機能向上のための支援を日帰りで行います。

	単位	第6期計画(実績)			第7期計画			平成37年度 (2025年度)
		平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度) (見込み)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	
介護給付	回/年		23,964 (16,176)	25,414 (18,767)	19,223	19,777	21,145	23,681
	人/月		294 (163)	301 (185)	187	192	205	230

4 施設サービスの利用者数の推移と見込み

(24) 介護老人福祉施設〈特別養護老人ホーム〉

常に介護が必要で居宅での生活が困難な方の入所を受け入れ、日常生活上の支援や機能訓練、療養上の世話等を提供します。

	単位	第6期計画(実績)			第7期計画			平成37年度 (2025年度)
		平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度) (見込み)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	
介護給付	人/月	227 (229)	227 (245)	302 (261)	274	327	332	337

(25) 介護老人保健施設〈老人保健施設〉

在宅復帰を目指している方の入所を受け入れ、リハビリテーションを中心としたケアを行います。

	単位	第6期計画(実績)			第7期計画			平成37年度 (2025年度)
		平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度) (見込み)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	
介護給付	人/月	128 (126)	128 (121)	128 (133)	132	132	132	135

(26) 介護療養型医療施設

急性期の治療を終え、長期の療養を必要とする方の入所を受け入れ、機能訓練や医療、介護等を提供します。

	単位	第6期計画(実績)			第7期計画			平成37年度 (2025年度)
		平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度) (見込み)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	
介護給付	人/月	2 (1)	2 (0)	2 (0)	1	1	1	

(27) 介護医療院

日常的な医学管理や看取り・ターミナルケア等の医療機能と生活施設としての機能を兼ね備えた施設において、医療と介護を一体的に提供します。

	単位	第7期計画			平成37年度 (2025年度)
		平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	
介護給付	人/月	0	0	0	33

第3節 地域支援事業の事業内容について

区分	事業
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業
	訪問型サービス
	通所型サービス
	生活支援サービス
	介護予防支援事業（ケアマネジメント）
	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	介護予防ケアマネジメント事業
	総合相談・支援事業
	権利擁護事業
	包括的・継続的ケアマネジメント事業
	地域ケア会議の体制整備
	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	介護給付費適正化事業
	家族介護支援事業
	その他の事業

第4節 第7期計画の介護事業費の見込みと保険料

1 標準給付費見込額

介護給付費は、介護サービス費用から利用者の自己負担分を除いて、保険給付される額です。この他に、施設入所者の食費補助（特定入所者介護サービス費等給付額）等を計上したものが標準給付費見込額となります。この標準給付費見込額について、平成30年度（2018年度）から平成32年度（2020年度）までの3か年合計では約103億1,305万円の給付を見込みました。

(円)

	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	3か年合計
在宅サービス給付費	1,407,084,410	1,449,763,034	1,607,305,500	4,464,152,944
居宅系サービス給付費	210,497,365	241,285,678	303,951,472	755,734,515
施設サービス給付費	1,324,981,911	1,495,747,000	1,527,896,928	4,348,625,839
特定入所者介護サービス費等給付費	144,615,037	182,315,494	196,032,437	522,962,968
高額介護サービス費等給付額	54,855,000	64,768,000	68,487,000	188,110,000
高額医療合算介護サービス等給付費	7,276,000	8,880,000	9,958,000	26,114,000
審査支払手数料	2,352,000	2,448,500	2,549,000	7,349,500
標準給付費見込額 計	3,151,661,723	3,445,207,706	3,716,180,337	10,313,049,766
(参考)平成37年度(2025年度)の 標準給付費見込額	4,284,986,775			

2 地域支援事業費見込額

(円)

	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	3か年合計
介護予防・日常生活支援総合事業費	73,677,000	73,655,000	73,633,000	220,965,000
包括的支援事業・任意事業費	57,358,000	57,706,000	58,052,000	173,116,000
地域支援事業費見込額 計	131,035,000	131,361,000	131,685,000	394,081,000
(参考)平成37年度(2025年度)の 地域支援事業費見込額	137,598,000			

3 第1号被保険者の保険料

(1) 第1号被保険者保険料基準額の算定

第1号被保険者の保険料基準額は、平成30年度（2018年度）から平成32年度（2020年度）までの3か年における標準給付費見込額（約103億1,305万円）と地域支援事業費見込額（約3億9,408万円）の合計額の一定割合（23%）を、所得段階別負担割合で調整した平成30年度（2018年度）から平成32年度（2020年度）までの第1号被保険者延べ人数で除して求められる額を基本とし、国からの調整交付金交付率や保険料収納率を考慮して算定しました。

標準給付費などの基本的財源比率

市町村 負担	都道府県 負担	国負担	調整 交付金	第1号被保険者の 保険料	第2号被保険者の 保険料
12.5%	12.5%	20%	5%	23%	27%

(2) 第1号被保険者の保険料段階の設定

第1号被保険者保険料基準額を設定するに当たり、匝瑳市では、所得段階の多段階化として、第6期計画において11段階設定を行ってきました。第7期計画においても11段階設定を行いますが、段階ごとの所得金額を再編成するとともに、基準額に対する割合の調整を行い、所得の低い層の負担軽減等の費用負担の公平化を図りました。

(3) 所得段階別加入割合

第7期計画中の第1号被保険者保険料基準額を算定する際に必要となる、所得段階別の加入者割合は、平成29年（2017年）11月1日現在の所得段階別の被保険者数を基準に算定しました。

所得段階別加入割合補正後の第1号被保険者数は35,727人（3か年延べ人数）と見込まれました。

4 第7期における第1号被保険者の保険料算出の流れ

① 平成30年度(2018年度)から平成32年度(2020年度)までの保険給付費見込額	10,313,049,766円
② 平成30年度(2018年度)から平成32年度(2020年度)までの地域支援事業費見込額	394,081,000円
③ 第1号被保険者負担分の対象額(総給付費) (①+②)	10,707,130,766円
④ 第1号被保険者負担分の相当額(③×23%)	2,462,640,076円
⑤ 調整交付金の相当額(①×約5%)	526,700,738円
⑥ 調整交付金の見込額(①×約6.5%)	654,487,000円
⑦ 保険料の収納必要額(④+⑤-⑥)	2,334,853,814円
⑧ 基準額に対する割合で補正した第1号被保険者数	35,727人
【基金の取り崩しがない保険料基準額】	
⑨ 被保険者一人当たりの保険料基準年額(⑦÷収納率98.0%÷⑧)	66,686円
【基金の取り崩しによる保険料基準額】	
⑩ 介護給付費準備基金の取崩額	192,000,000円
⑪ 保険料の収納必要額(⑦-⑩)	2,142,853,814円
⑫ 被保険者一人当たりの保険料基準年額(⑪÷収納率98.0%÷⑧)	61,200円

(1) 保険料の試算(調整前)

前述した保険料算出方法に、国からの調整交付金交付率や保険料収納率を調整して算出される第7期の保険料基準額(月額)は、5,557円になり、第6期保険料基準額4,600円より957円上昇することになります。

(2) 介護給付費準備基金の活用

介護給付費準備基金は、各年度の第1号被保険者保険料の余剰金を積み立てておき、保険給付費等に要する費用に不足が生じたときに活用するものです。平成29年度(2017年度)末の積立額は約2億1,170万円が見込まれます。

第7期の保険給付費の増加や保険料改定による第1号被保険者の負担増を軽減し、介護保険財政の均衡を保つために、このうち約1億9,200万円を取り崩し、第7期の保険料を引き下げるために活用すると、約457円(月額)の抑制効果があります。

(3) 第1号被保険者保険料(調整後)

(1)の保険料基準額5,557円から(2)の基金を活用することにより、最終的な保険料基準額は、5,100円(月額)となります。さらに、それぞれの保険料率により各所得段階別の保険料額は、次頁の表のとおりとなります。

第6期計画期間 (平成27年度(2015年度) ～平成29年度(2017年度)) 4,600円	第7期計画期間 (平成30年度(2018年度) ～平成32年度(2020年度)) 5,100円
---	---

所得段階別負担割合と保険料額

所得段階、 基準額に対する割合	対 象 者	保険料額	
		月額	年額
第 1 段階 基準額×0.45	生活保護受給者及び老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市民税非課税の人 世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計額が 80 万円以下の人	2,295 円	27,540 円
第 2 段階 基準額×0.6	世帯全員が市民税非課税で、第 1 段階に該当しなく、課税年金収入額と合計所得金額の合計額が 120 万円以下の人	3,060 円	36,720 円
第 3 段階 基準額×0.75	世帯全員が市民税非課税で、第 1・2 段階に該当しなく、課税年金収入額と合計所得金額の合計額が 120 万円を超える人	3,825 円	45,900 円
第 4 段階 基準額×0.9	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計額が 80 万円以下の人	4,590 円	55,080 円
第 5 段階 基準額	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計額が 80 万円を超える人	5,100 円	61,200 円
第 6 段階 基準額×1.2	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 120 万円未満の人	6,120 円	73,440 円
第 7 段階 基準額×1.3	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 120 万円以上 200 万円未満の人	6,630 円	79,560 円
第 8 段階 基準額×1.5	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 200 万円以上 300 万円未満の人	7,650 円	91,800 円
第 9 段階 基準額×1.7	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 300 万円以上 500 万円未満の人	8,670 円	104,040 円
第 10 段階 基準額×1.8	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 500 万円以上 1,000 万円未満の人	9,180 円	110,160 円
第 11 段階 基準額×1.9	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 1,000 万円以上の人	9,690 円	116,280 円

介護保険料の推移と平成 37 年度（2025 年度）の見込み

	期 間	基準月額
第 3 期	平成 18 年度（2006 年度）～平成 20 年度（2008 年度）	3,000 円
第 4 期	平成 21 年度（2009 年度）～平成 23 年度（2011 年度）	3,353 円
第 5 期	平成 24 年度（2012 年度）～平成 26 年度（2014 年度）	4,100 円
第 6 期	平成 27 年度（2015 年度）～平成 29 年度（2017 年度）	4,600 円
第 7 期	平成 30 年度（2018 年度）～平成 32 年度（2020 年度）	5,100 円
参考	平成 37 年度（2025 年度）	7,700 円程度

資料編

匝瑳市介護保険運営協議会委員

○匝瑳市介護保険条例（抜粋）

平成18年1月23日

条例第95号

（運営協議会の設置）

第11条 法第117条の規定による介護保険事業計画の策定又は変更に関する事項その他高齢者の保健福祉に関する重要事項を調査審議するため、匝瑳市介護保険運営協議会（以下「運営協議会」という。）を設置する。

2 運営協議会は、必要があるときは、介護保険事業の運営又は高齢者の保健福祉に関して意見を述べることができる。

（運営協議会の組織）

第12条 運営協議会は、委員16人をもって組織する。

（運営協議会の委員）

第13条 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 介護保険被保険者
- (2) 介護認定審査会委員
- (3) 介護保険施設事業者
- (4) 居宅介護サービス事業者
- (5) 居宅介護支援事業者
- (6) 保健、医療又は福祉に関する学識経験者

2 委員の任期は、3年とする。ただし、委員に欠員が生じた場合の補充された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、再任されることができる。

4 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

5 第2項の規定にかかわらず、特定の地位又は職により、市長が委嘱した委員の任期は、当該特定の地位又は職にある期間とする。

（会長等）

第14条 運営協議会に会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、運営協議会を代表する。

3 会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、会長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する。

（会議）

第15条 運営協議会の会議は、必要に応じて会長が招集し、会長が議長となる。

2 運営協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 運営協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(庶務)

第16条 運営協議会の庶務は、高齢者支援課において処理する。

○匝瑳市介護保険運営協議会委員名簿

(順不同)

団体名及び役職名	氏 名	備 考
匝瑳市社会福祉協議会会長	鎌形 廣行	会長
匝瑳市民生委員児童委員協議会理事	高司 金行	
匝瑳市区長会会長	鈴木 日出男	
匝瑳市身体障害者福祉会会長	熊切 茂	
匝瑳市ボランティア連絡協議会副会長	木内 千鶴	
匝瑳市シニアクラブ連合会会長	石和田 秀雄	
匝瑳市保健推進員会会長	鎌形 春枝	
匝瑳市介護認定審査会会長	福島 俊之	
特別養護老人ホーム花園施設長	佐々木 寛子	
特別養護老人ホーム太陽の家施設長	守 一浩	
特別養護老人ホーム松丘園施設長	江波戸 美代	
旭匝瑳医師会会長	江波戸 久元	
香取匝瑳歯科医師会副会長	澁谷 晴夫	
旭匝瑳薬剤師会理事	小関 敬人	
特別養護老人ホーム瑞穂園施設長	田向 寿子	
匝瑳市民病院看護師長	英 香代子	

用語解説

ア行

憩いの家

地域の高齢者に対して健康の増進、教養の向上、あるいはレクリエーションによる仲間づくりや生きがいがづくりの場を提供する施設。

一般介護予防事業

介護予防・日常生活支援総合事業のうち、第1号被保険者のすべての者及びその支援のための活動に関わる者を対象とした事業。

高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取り組みを推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割を持って生活できる地域の実現を目指す。

NPO (Nonprofit Organization)

民間非営利団体などと訳され、非営利(利潤追求や利益配分を行わない)で、自主的に公共的な活動を行う民間(政府機関の一部でもない)の組織、団体。

カ行

介護医療院

日常的な医学管理や看取り・ターミナル

ケア等の医療機能と生活施設としての機能を兼ね備えた介護保険施設。病院または診療所から介護医療院に転換した場合には、転換前の病院または診療所の名称を引き続き使用できる。

介護給付

要介護認定を受けた被保険者が利用したサービスに対する保険給付。

介護サービス情報公表システム

利用者が適切に介護サービスを選択することができるよう、24時間365日、誰でも情報を入手することができるシステム。介護サービス情報は、職員体制、利用料金、サービス提供時間など事業者が自ら記入する「基本情報」と、調査員が事業所を訪問してサービスに関するマニュアルの有無、提供内容・時間の記録など事実かどうかを客観的に調査する「運営情報」とで構成される。

介護支援専門員(ケアマネジャー)

介護保険制度で、要介護認定者又は要支援認定者からの相談に応じるとともに、要介護認定者等がその心身の状況等に応じ適切なサービスを利用できるよう、市町村、サービス事業者、施設などとの連絡調整等を行う人のこと。

介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・日常生活支援総合事業のうち、要支援認定を受けた者および基本チェックリスト該当者を対象とした事業。要支援者等の多様な生活支援のニーズに対応するため、訪問介護等のサービスに加え、住民主体の支援も含め、多様なサービスを制度（総合事業）の対象として支援する。

介護予防・日常生活支援総合事業

市町村の主体性を重視し、地域支援事業において、多様なマンパワーや社会資源の活用等を図りながら、介護予防や配食・見守り等の生活支援サービス等を、市町村の判断・創意工夫により、総合的に提供することができる事業。「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」から構成される。

緊急通報装置

急病等の緊急事態が起こった際に、ボタンを押すだけで通報できる装置のこと。

ケアマネジメント

生活困難な状態になり援助を必要とする利用者が、迅速かつ効果的に、必要とされるすべての保健・医療・福祉サービスを受けられるように調整することを目的とした援助展開の方法。利用者と社会資源の結び付けや、関係機関・施設との連携において、この手法が取り入れられている。

権利擁護

自己の権利や援助のニーズを表明することの困難な高齢者や障害者等に代わって、援助者が代理としてその権利やニーズの表明を支援し、代弁することをいう。

後期高齢者比率

75歳以上の後期高齢者人口が総人口に占める割合。

高齢化率

65歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合。

高齢者虐待

養護者や養介護施設従事者等による、高齢者に対する、暴力的な行為（身体的虐待）、暴言や無視、嫌がらせ（心理的虐待）、世話をしないなどの行為（介護・世話の放棄・放任）、勝手に高齢者の資産を使ってしまうなどの行為（経済的虐待）、性的ないやがらせなどの行為（性的虐待）などを指す。

サ行

サービス付き高齢者向け住宅

日常生活や介護に不安を抱く高齢の単身者や夫婦のみの世帯のために、介護・医療と連携した、安否確認や生活相談などのサービスを提供するバリアフリー構造の住宅。

財政安定化基金

介護保険の財政の安定化に資する事業に必要な費用を充てるために都道府県が設置する基金。財源は国、都道府県、区市町村から3分の1ずつ拠出し、一定の事由により区市町村の介護保険財政に不足が生じた場合に資金の交付又は貸付を行う。

在宅医療

在宅で行う医療のこと。在宅医療としては、医師による訪問診療、看護師による訪問看護、理学療法士等による訪問リハビリテーション、歯科医師による訪問歯科診療等がある。

在宅介護支援センター

地域包括支援センターのブランチ（住民に身近な窓口）として、地域で暮らす高齢者やその家族に対して、介護などに関する様々な相談に応じるとともに、サービスの利用調整、申請代行など、援助を必要とする高齢者の生活を支援する相談窓口。

作業療法士

OT (Occupational Therapist) ともいう。身体障害者や知的障害者、精神障害者などを対象に、医師の指示のもとに各種作業を行い、心身の機能や社会復帰に不可欠な適応能力の回復をはかる専門職。

社会福祉協議会

住民が安心して暮らせる福祉コミュニティづくりと地域福祉の推進を使命とする公共性・公益性の高い民間の非営利の団体（社会福祉法人）。全国すべての市区町村、都道府県ごとに設置されており、本市には匝瑳市社会福祉協議会が置かれている。

社会福祉士

社会福祉に関する専門的な知識と技術を持ち、身体上、精神上の障害、または環境上の理由によって日常生活を営むうえで支障があるものを対象に、各種相談に応じたり、助言や指導、援助を行う専門職。

出生中位（死亡中位）

出生、死亡の将来推移について、それぞれ3仮定（中位、高位、低位）を設け、それらの組み合わせによって9つ（ $=3 \times 3$ ）の推計を行っているうちの、出生、死亡のどちらも中位と仮定した推計。

シルバー人材センター

「生きがい就労」の理念から出発したもので、「高年齢者雇用安定法（高年齢者等の雇用の安定等に関する法律）」を根拠法とし、知事の認可を受け、市町村区域ごとに設立された公益社団法人。臨時的かつ短期的な就労の機会の提供、就労を希望する高年齢者に対する無料の職業紹介及び就労に必要な知識・技術の講習などを行うことを目的としている。

生活支援コーディネーター

地域で、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ト機能（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

認知症などにより判断能力が不十分となった高齢者等が、福祉サービスの利用や財産の取引等の契約を行う時に、家庭裁判所が選任した後見人が本人の権利や利益を保護し、支援する制度。

タ行

第1号被保険者、第2号被保険者

区市町村の住民のうち、65歳以上のすべての人が介護保険の第1号被保険者であり、40歳以上65歳未満で医療保険に加入している人が第2号被保険者である。介護サービスを利用できる条件や、介護保険料の支払い方法が異なる。

団塊(の)世代

第二次大戦後、数年間のベビーブーム世代（おおむね、昭和22（1947）年～24（1949）年に生まれた年齢層）をさす。全国で約800万人。

地域ケア会議

地域の支援者を含めた多職種による専門的視点を交え、介護支援専門員（ケアマネジャー）のケアマネジメント支援を通じて、適切な支援につながっていない高

齢者の支援を行うとともに、個別ケースの分析等を通じて地域課題を発見し、地域に必要な資源開発や地域づくり、さらには政策形成につなげることを目指すもの。

地域支援事業

介護保険制度を円滑に実施するために被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する事業。

地域資源

住民の生活に関わる支援を総合的に検討する場合、地域性が重要な要素となる。地域にある人材や各種団体とのつながりを最大限有効に活用し、積極的な事業展開を進めることが必要とされる。

地域包括ケアシステム

高齢者が住み慣れた地域で、尊厳あるその人らしい生活を継続することができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されることを目指す仕組み。

地域包括支援センター

地域の高齢者等が安心して暮らせるように、日常の様々な相談を受け、介護保険やその他のサービスを利用するための支援を行う拠点として設置されている。センターでは主任介護支援専門員、社会福祉士、保健師等が互いに連携し、専門性を生かして活動している。

ナ行

認知症

いったん正常に発達した知能が、脳の病的な変化により低下し、日常生活上あるいは社会生活上支障をきたした状態をいう。代表的なものとして、アルツハイマー型認知症、脳血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症がある。症状としては、認知機能障害（物忘れなど）、精神症状・行動障害（幻覚、妄想、徘徊など）、神経症状（パーキンソン様症状など）などがみられる。

認知症カフェ

認知症の人とその家族、地域住民、専門職が集う場所で、認知症の人を支えるつながりを支援し、認知症の人の家族の介護負担の軽減などを図ることを目的としている。

認知症ケアパス

地域ごとに策定される、認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れ。認知症の人が認知症を発症したときから、生活機能障害が進行していく中で、

その進行状況に合わせていつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいのかをあらかじめ標準的に決めておくものである。

認知症サポーター

認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守り、支援する応援者。「認知症サポーター養成講座」を受講することで認知症サポーターとなる。サポーターは、「認知症の人を支援します」という意思を示す「目印」であるブレスレット（オレンジリング）を持っている。

認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が家族の訴えなどにより認知症が疑われる人や認知症の人およ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（おおむね6ヵ月）に行い、自立生活のサポートを行うチーム。地域包括支援センターを始め、病院・診療所、認知症疾患医療センター、市町村の本庁に配置される。メンバーは、医療と介護の専門職（保健師、看護師、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士等）および専門医である。

認知症地域支援推進員

認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携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者。

ネットワーク

福祉分野では、保健・医療・福祉の横断的組織、つながりという意味合いで使われる。英語では、網状のもの、網状組織、放送網といった意味。

ハ行

バリアフリー

高齢者や障害者等を含むすべての人にとって日常生活や社会生活を営むうえで存在するあらゆる分野の障壁や障害物（バリア）を除去することをいう。例えば、道路や建築物の利用の妨げとなる段差の解消や手すりなどの物理的なバリアフリー、点字や手話通訳等による文化・情報面でのバリアフリー、障害者に対する無知や無関心からくる偏見や差別などをなくす意識上のバリアフリーなどがある。

保険料基準額

介護保険料は、3年間の運営期間中における介護サービスの提供に要する費用の見込み額から、被保険者の保険料でまかなう金額を算出し、この額を被保険者数等で割ることにより算定される。算定された基準額を12で割ることで、保険料基準月額が算出される。

マ行

民生委員・児童委員

民生委員は、厚生労働大臣から委嘱される民間奉仕者。それぞれの地域において常に住民の立場に立って相談に応じ、必

要な援助を行い、社会福祉の増進に努めており、児童福祉法に基づく「児童委員」を兼ねている。

ヤ行

有料老人ホーム

住むための「居住機能」と日常生活に必要な食事や掃除、洗濯、健康管理などを提供する「サービス機能」の2つの機能が一体として提供される高齢者向けの住居。入居は、経営者側と入居希望者との自由な契約によるもの。

ホームが「特定施設入居者生活介護」の事業者指定を受けている場合には、介護保険の適用を受けることができる。

予防給付

要支援1、2と認定された被保険者が利用したサービスに対する保険給付。

要介護認定者

介護保険認定審査会において、介護保険給付の対象となるかどうかの判定、及び要介護度の審査・判定の結果、要介護1～5に認定された者を指す。

要支援認定者

介護保険認定審査会において、介護保険予防給付の対象となるかどうかの判定、及び要介護度の審査・判定の結果、要支援1、要支援2に認定された者を指す。

ラ行

理学療法士

P T (Physical Therapist) ともいう。
身体障害者を対象に、医師の指示のもと
でリハビリテーションを行い、日常生活
を送るうえで必要な基本的な動作能力の
回復をはかる専門職のこと。

第 7 期 匝瑳市高齢者福祉計画・介護保険事業計画
そうさスマイルシニアプラン
平成 30 年度（2018 年度）～平成 32 年度（2020 年度）

匝瑳市高齢者支援課
平成 30 年（2018 年）3 月

〒289-2198 千葉県匝瑳市八日市場ハ 793-2
電話 0479-73-0033
