第６期
吉野川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

（平成 27 年度～平成 29 年度）

平成 27 年３月

吉野川市

はじめに

介護保険制度は、超高齢社会における介護問題の解決を図るために、要介護者等の自立支援を目指し、社会全体で支援することを目的としています。

制度が施行されて 15 年目を迎え、介護保険を利用する人数やサービスの利用量が拡大するなど、制度は着実に浸透してきている一方で、給付の適正化、サービスの質に関する問題、認知症高齢者に対するケアの問題、地域ケア体制の構築、福祉・介護と医療の連携など、様々な問題も出てきており、持続可能な体制への転換が迫られています。

また、いわゆる団塊の世代が 65 歳に到達する時期を迎え、高齢者がこれまで培ってきた経験や能力を生かして積極的に社会参加し、共に支え合う豊かな地域社会を構築することも重要課題となっています。

本市においては、平成 24 年３月に平成 24 年度から平成 26 年度を計画期間とした「第５期吉野川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」で、高齢者が住み慣れた地域で、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、「地域包括ケアシステム」の実現を掲げ、介護、予防、医療、生活支援、住まいの５つのサービスの一体的な提供推進に努めてきました。

しかし、高齢化の進行に伴う介護給付費の増加に加え、事業者による適正なサービスの提供や人材の確保などのサービス基盤の充実に関しては、課題として残っています。

こうした中、国は、平成 26 年６月、効率的かつ質の高い医療提供体制の構築と地域包括ケアシステムの構築を目的とする「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」が成立し、介護保険法が大きく改正されることから、第５期で開始した地域包括ケア実現のための方向性を継承しつつ、在宅医療介護連携等の取り組みを本格化し、平成 37（2025）年までの中長期的な視野に立った新たな計画を策定しました。

本計画の策定にあたり、貴重なご意見・ご提言を賜りました吉野川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員の皆様をはじめ、関係者の皆様に心から感謝申し上げますとともに、今後とも本計画の着実な推進に、ご支援、ご協力を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

平成 27 年３月

吉野川市長　川喜田哲夫

目　次

第１章　計画策定にあたって……1
第１節　計画策定の趣旨……1
第２節　計画の位置づけ……2
第３節　計画の法的根拠……2
第４節　計画の期間……2
第５節　計画策定の体制……3
（１）策定体制……3
（２）日常生活圏域ニーズ調査の実施……3
第６節　制度改正の内容……13

第２章　人口及び高齢者数等の現状と推移……14
第１節　人口の現状と推移……14
（１）人口構成……14
（２）人口及び高齢化率の状況……15
（３）人口の将来推計……16
第２節　要介護等認定者の現状と将来推計……17
（１）要介護等認定者の推移……17
（２）要介護等認定者の将来推計……18

第３章　計画の基本構想……19
第１節　日常生活圏域の設定……19
第２節　基本理念……19
第３節　基本目標……20
（１）【予防】介護予防・健康づくりの支援……20
（２）【介護】高齢者サービスの提供体制の充実……20
（３）【医療】医療と介護の連携による総合的なサービス提供体制の充実……20
（４）【生活支援】自分らしく生活できる体制づくり……20
（５）【住まい】地域における安心生活の確保……20
第４節　施策体系……22

第４章　予防　　介護予防・健康づくりの支援……25
第１節　介護予防・健康づくりの支援……25
（１）介護予防の推進（一般介護予防事業）……25

（２）介護予防・日常生活支援総合事業の実施 25
第２節　一般介護予防事業 26
（１）介護予防普及啓発事業 26
（２）地域介護予防活動支援事業 27
（３）地域リハビリテーション活動支援事業 28
（４）介護予防把握事業 28
（５）通所型介護予防事業 28
第３節　介護予防・日常生活支援総合事業 29
（１）介護予防・生活支援サービス事業 30
第５章　介護　　高齢者サービスの提供体制の充実 31
第１節　地域包括支援センターの充実強化 31
（１）包括的支援事業 31
（２）権利擁護事業 37
（３）認知症施策の推進 38
（４）任意事業 41
第６章　医療　医療と介護の連携による総合的なサービス提供体制の充実 44
第１節　医療と介護の連携 44
（１）在宅医療・介護連携の推進 44
第７章　生活支援　自分らしく生活できる体制づくり 46
第１節　生活支援サービス体制の整備 46
（１）生活支援・介護予防サービスの充実 46
第２節　生きがいづくり支援 46
（１）高齢者の生きがいと健康づくり事業 46
（２）老人クラブ 47
第８章　住まい　　地域における安心生活の確保 48
第１節　在宅福祉サービスの充実 48
（１）「食」の自立支援事業 48
（２）緊急通報体制整備事業 49
（３）軽度生活援助事業 50
（４）高齢者住宅改造助成事業 50
第２節　施設福祉サービスの充実 51
（１）養護老人ホーム 51

（２）老人福祉センター 52
（３）高齢者生活支援ハウス 52

第９章　介護保険サービスの適正な運営 53
第１節　サービス別利用者数の見込み 53
（１）居宅サービス 53
（２）地域密着型サービス 58
（３）施設サービス 61
第２節　給付費の見込み 62
（１）介護給付の見込み 62
（２）予防給付の見込み 63
第３節　保険料の算定 64
（１）介護保険の財源構成 64
（２）標準給付費と介護保険料の見込み 64
（３）地域支援事業費見込額 65
（４）第１号被保険者負担分相当額 65
（５）保険料収納必要額 66
（６）所得段階別加入者数の推計 66
（７）所得段階別加入割合補正後被保険者数 67
（８）保険料基準額の算定 67
第３節　介護保険の適正な運営 68
（１）介護保険給付費適正化事業の推進及び強化 68
（２）要介護認定調査及び認定審査の公平・公正な運営 68
（３）地域密着型サービス事業所への指導・監督及び介護保険サービス事業所への指導の強化 69

第10章　計画の推進について 70
第１節　計画の周知 70
第２節　連携体制の強化 70
（１）庁内連携体制 70
（２）関連団体、住民組織との連携 70

第１章　計画策定にあたって

第１節　計画策定の趣旨

総務省統計局の人口推計によれば、平成 26 年９月 1 日の我が国の総人口は 1 億 2,704 万人と前年同月に比べ約 22 万人減少しており、今後、急速に人口が減少すると見込まれるなか「団塊の世代」の高齢化に伴い、高齢者人口は増加し、少子化の進行と相まって、平成 37（2025）年には 65 歳以上の高齢者人口は 3,657 万人となり、高齢化率は 30%を超えると見込まれています。

こうした高齢化の進展に伴う要介護者の増加や核家族化の進行など、要介護者を支えてきた家族をめぐる状況の変化に対応するため、社会全体で高齢者介護を支える仕組みとして、平成 12 年に介護保険制度が創設されて以来、15 年が経過します。

この間の介護保険法の改正により、平成 18 年度には予防重視型システムへの転換や地域密着型サービスの導入、地域包括支援センターの創設などが行われたほか、平成 24 年度には、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向け、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等新たなサービス体系の導入等が進められてきたところです。

本市におきましても「地域包括ケアシステム」の構築を目指し、「第 5 期吉野川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、高齢者の保健・福祉にかかわる各種サービスの総合的な提供に努めてきました。

このような中、平成 26 年６月には、「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」（平成 25 年 12 月施行）に基づき、効率的かつ質の高い医療提供体制の構築と地域包括ケアシステムの構築を目的とする「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」が成立したことにより、介護保険法が大きく改正されることから、第５期で開始した地域包括ケア実現のための方向性を継承しつつ、在宅医療介護連携等の取り組みを本格化し、平成 37(2025)年までの中長期的な視野に立った新たな計画を策定することとします。

第２節　計画の位置づけ

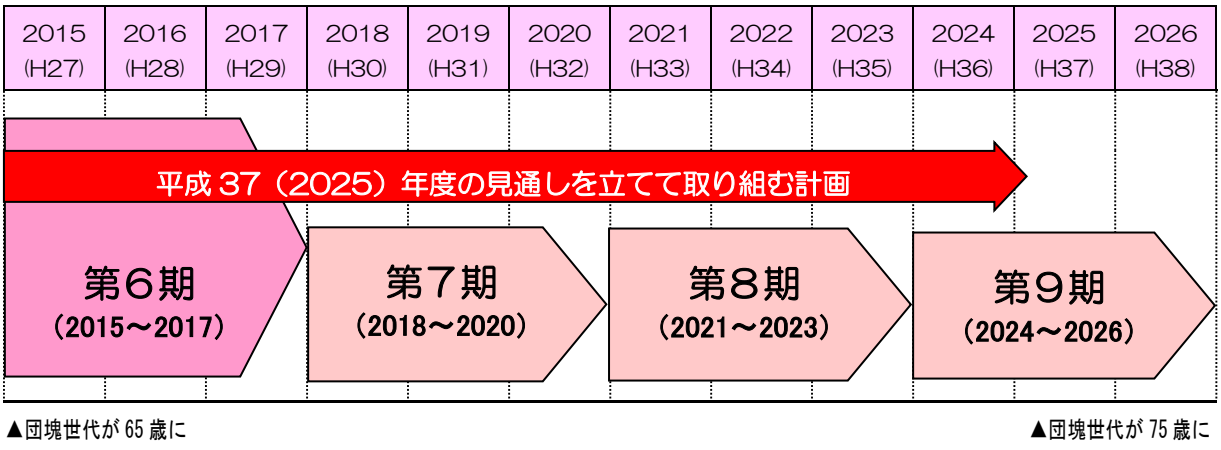
本計画は、「吉野川市総合計画後期基本計画」を上位計画とし、団塊の世代が後期高齢者となり、高齢化が本格化する平成 37 年を見据えた対応を進めるために、第５期で開始した地域包括ケアシステムの実現のための方向性を継承しつつ、在宅医療介護連携等の取り組みを本格化させ、平成 37 年までの中長期的な視野に立った施策の展開を図る計画という位置づけを有しています。

第３節　計画の法的根拠

本計画は、老人福祉法第 20 条の８第１項に基づき策定することとなる「市町村老人福祉計画」と、介護保険法第 117 条第１項の規定に基づき策定する「市町村介護保険事業計画」の二つの計画を、老人福祉法第 20 条の８第７項及び介護保険法第 117 条第６項の規定に基づき、一体的に策定していくことになります。

第４節　計画の期間

本計画期間は、平成 27（2015）～平成 29（2017）年度までの３年間の計画として策定します。



第５節　計画策定の体制

（１）策定体制

「吉野川市高齢者保健福祉計画•介護保険事業計画策定委員会設置要綱」に基づき、学識経験者や各種団体役員、保健・医療・福祉の関係者の他に、公募した第1号被保険者・第2号被保険者の方からなる「吉野川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」を開催し、平成26年7月から平成27年2月まで計4回の審議を行い、本計画を策定しました。

（２）日常生活圏域ニーズ調査の実施

地域の課題や多様なニーズを的確に把握するため、国が示した日常生活圏域ニーズ調査を実施しました。

①調査の概要

対象者	平成 26 年6月1日現在、吉野川市にお住まいの 65 歳以上の方 3,000 名（要介護 3～5 の方は除く）
実施期間	平成 26 年 7 月 24 日（木）～平成 26 年8月 26 日（火）
実施方法	郵送配布、郵送回収

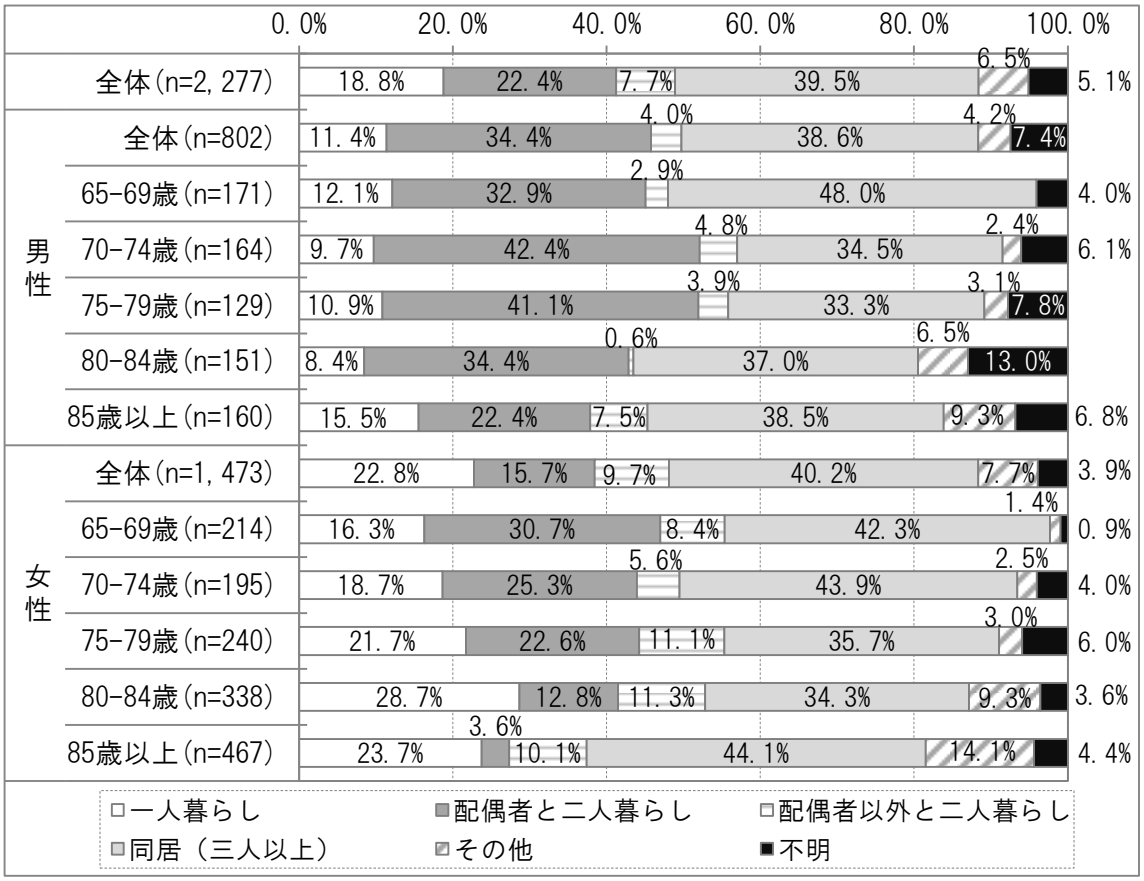
配布数	回収数	回収率
3,000 件	2,277 件	75.9%

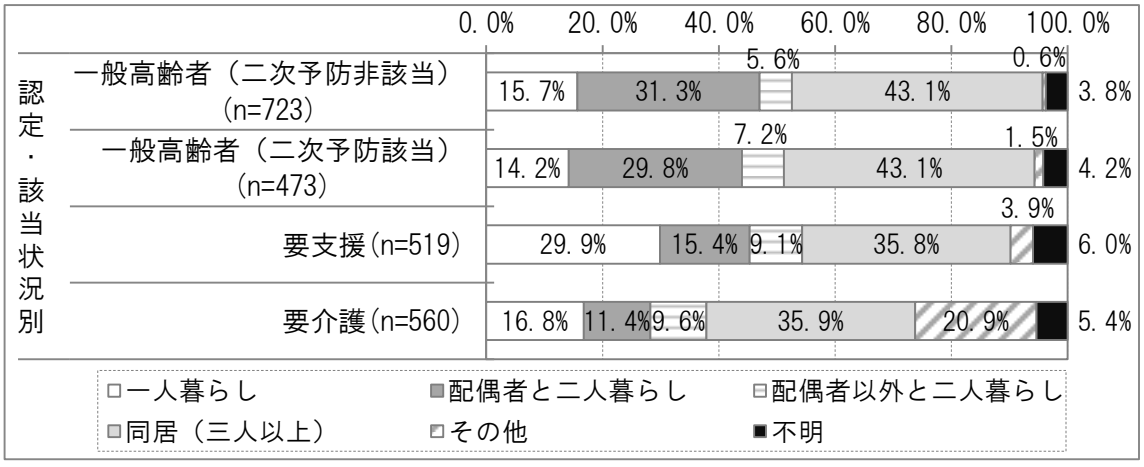
②調査結果について（抜粋）

ア）世帯構成について

世帯構成は、全体の 18.8%が一人暮らしとなっており、性別にみると、男性より女性の方に割合が高く、特に「75 歳以上」の女性の 20%以上が一人暮らしとなっています。

認定・該当状況別にみると、要支援に該当する方の一人暮らしの割合が 29.9%となっており、他の認定・該当状況に比べて約 2 倍高くなっています。

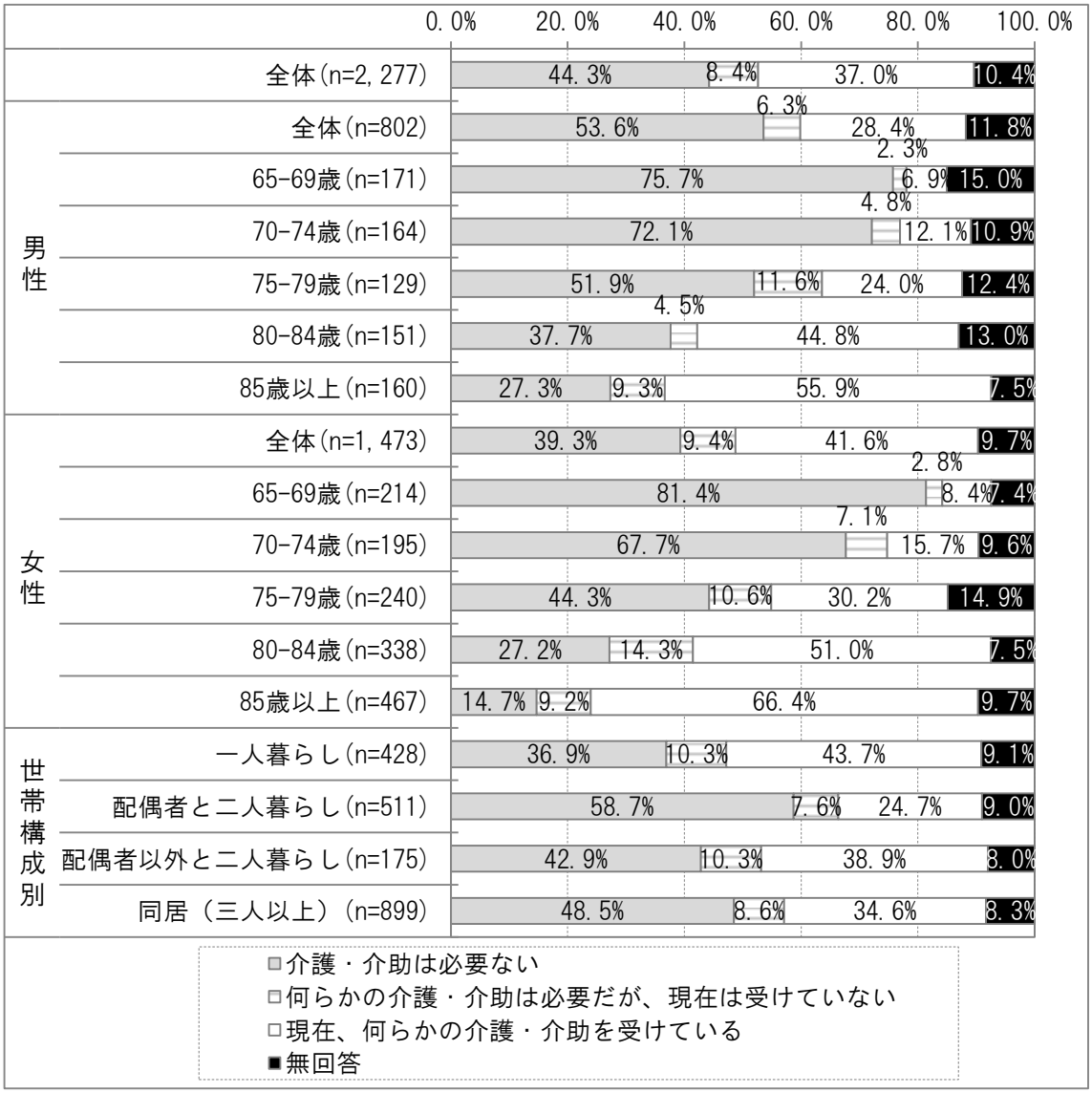


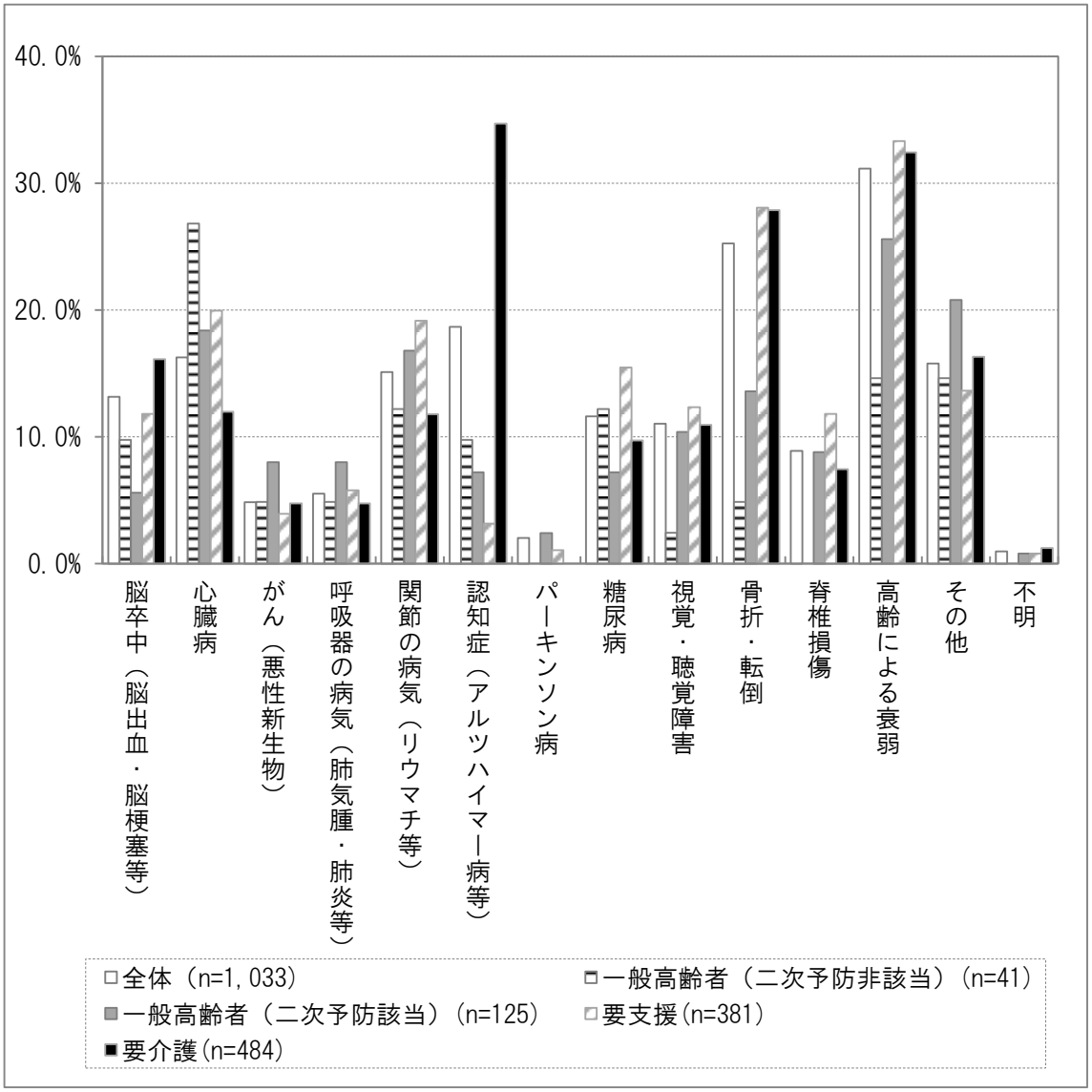


イ）介護・介助の状況と主な原因

介護•介助を必要としている方が全体の 45.4%となっており、性別年齢別でみると、すべての年代で男性よりも女性に介護・介助を必要とする割合が高く、また、男性・女性ともに年齢が上がるにつれて割合は高くなっており、「85 歳以上」では男性では 65.2%、女性では 75.6%の方が介護・介助を必要としています。介護・介助を必要としている方の割合をみると、世帯構成別では、「一人暮らし」が他の世帯構成に比べて高く、54.0%となっています。

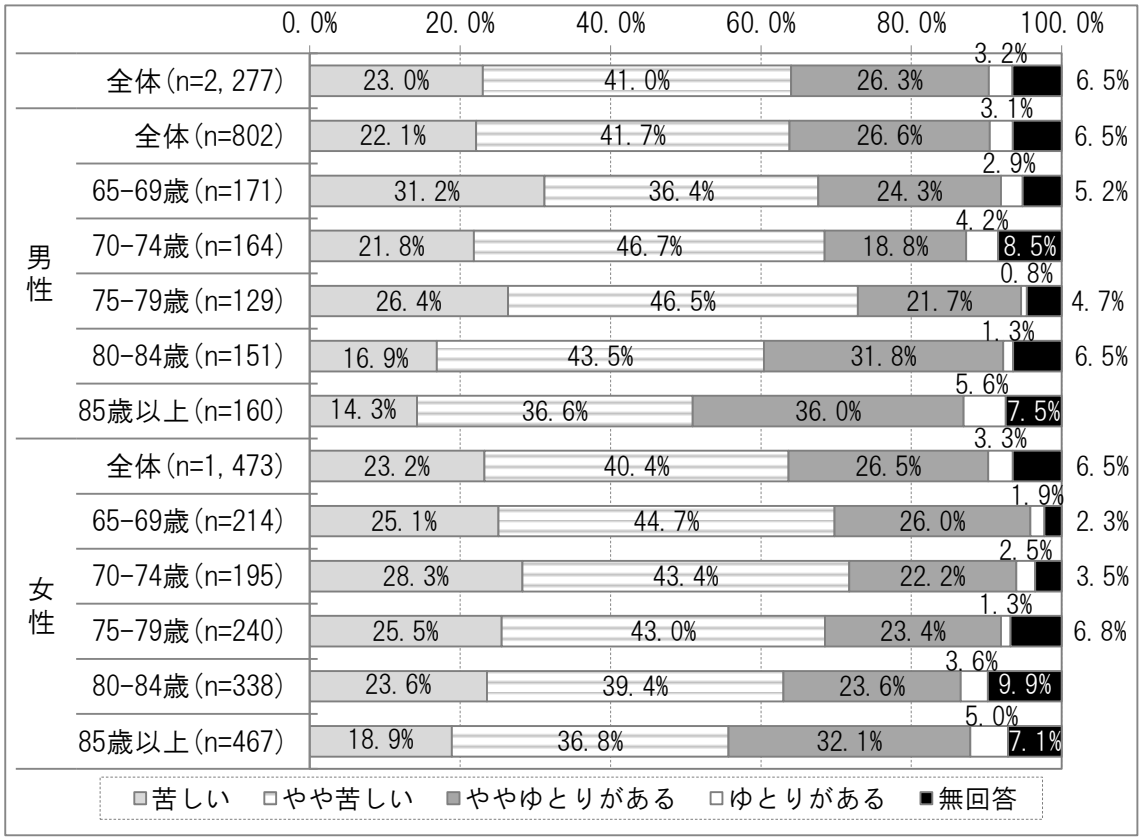
「介護が必要」と答えた方の介護が必要となった主な原因については「高齢による衰弱」が全体の約 3 割を占めており、次いで、「骨折・転倒」、「認知症（アルツハイマー病等）」となっています。さらに認定・該当状況別にみると、「要介護」では「認知症（アルツハイマー病等）」の割合が他に比べて 20%前後高くなっています。

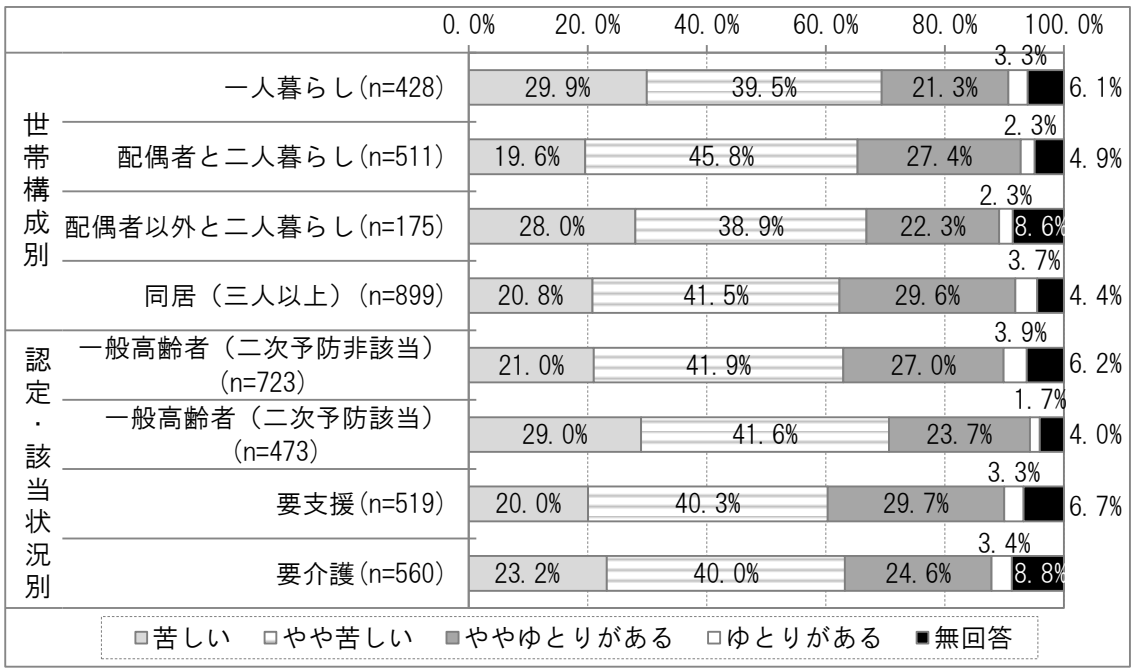



40.0%
30.0%
20.0%
10.0%
0.0%
脳卒中（脳出血・脳梗塞等）
心臓病
がん（悪性新生物）
呼吸器の病気（肺気腫・肺炎等）
関節の病気（リウマチ等）
認知症（アルツハイマー病等）
パーキンソン病
糖尿病
視覚・聴覚障害
骨折・転倒
脊椎損傷
高齢による衰弱
その他
不明
全体（n=1,033）
一般高齢者（二次予防非該当）（n=41）
一般高齢者（二次予防該当）（n=125）
要支援(n=381)
要介護(n=484)

ウ）現在の暮らしの経済状況

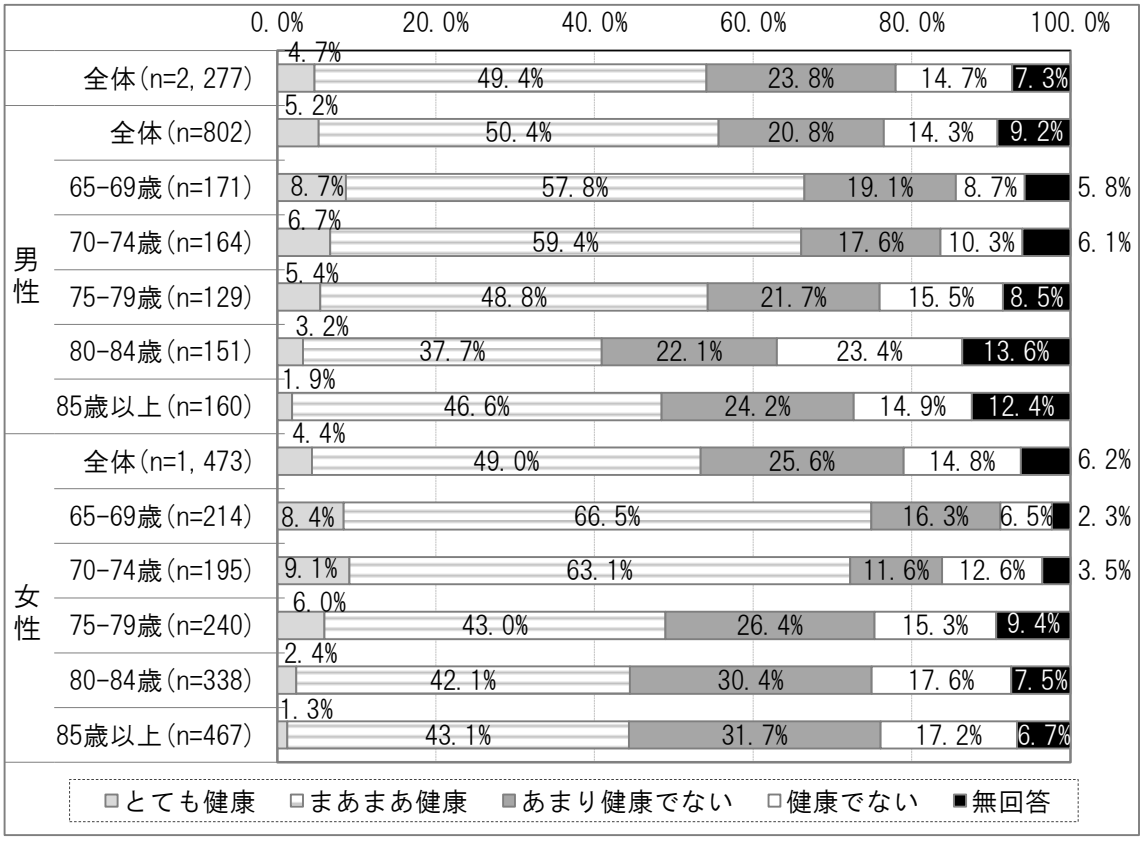
現在の暮らしの経済状況を“苦しい”と答えた方の割合は全体では 64.0%となっていますが、性別、認定・該当状況別、世帯構成別のいずれでも“苦しい”と答えた方の割合の方が“ゆとりがある”と答えた方の割合よりも高くなっています。また、「一般高齢者（二次予防該当）」で“苦しい”と答えた方の割合が 70%以上を占めています。

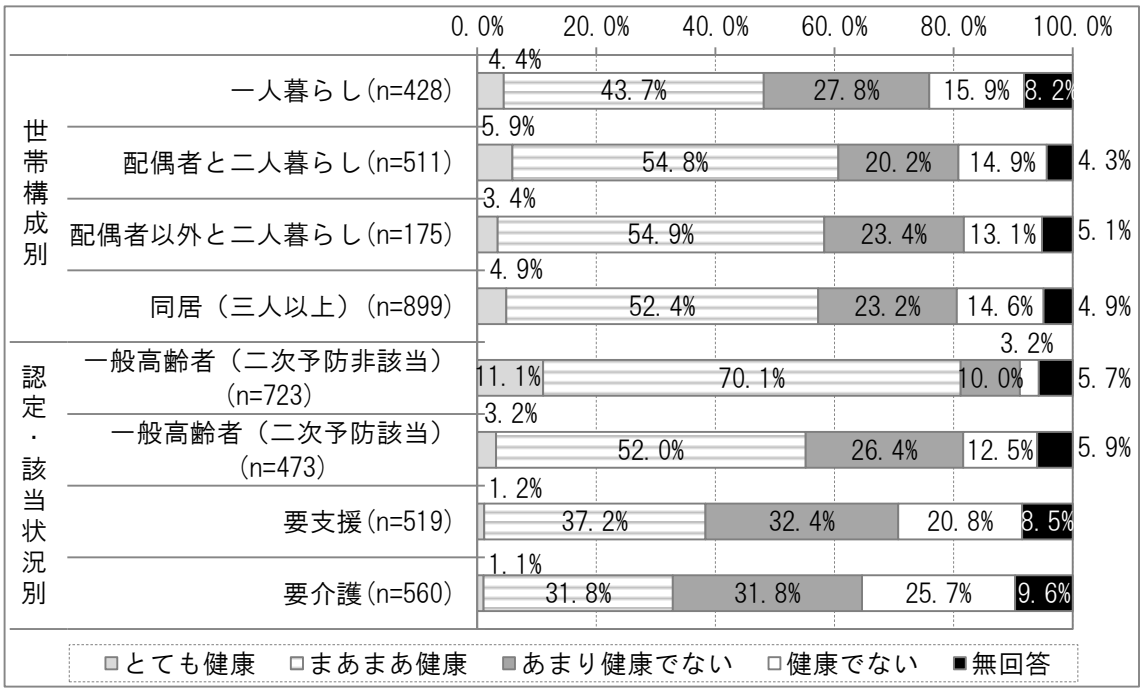




エ）健康感

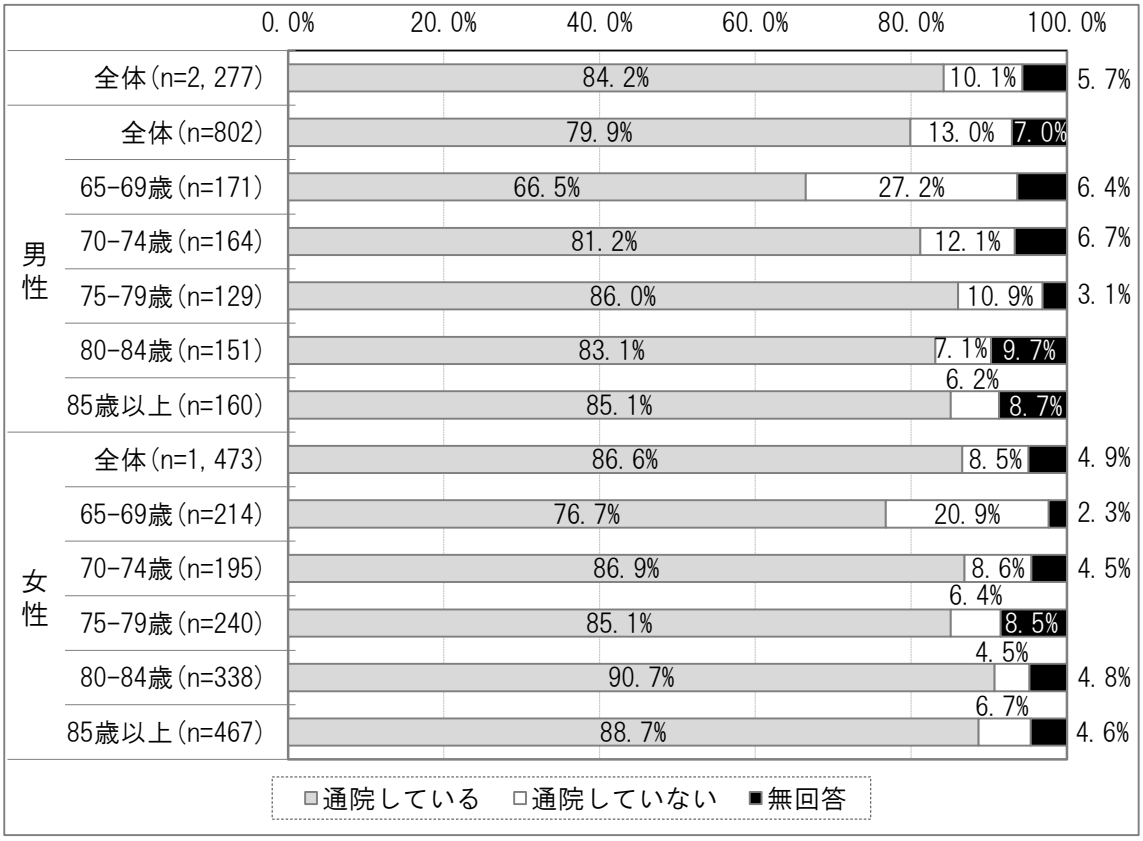
“健康感の高い方”は全体の 54.1%を占めており、約半数となっており、女性より男性に若干多くなっています。世帯構成別にみると、「一人暮らし」が他の世帯構成に比べて“健康感の低い方”の割合が高く、認定・該当状況別にみると、介護レベルが高くなるにつれて“健康感の低い方”が多くなっています。

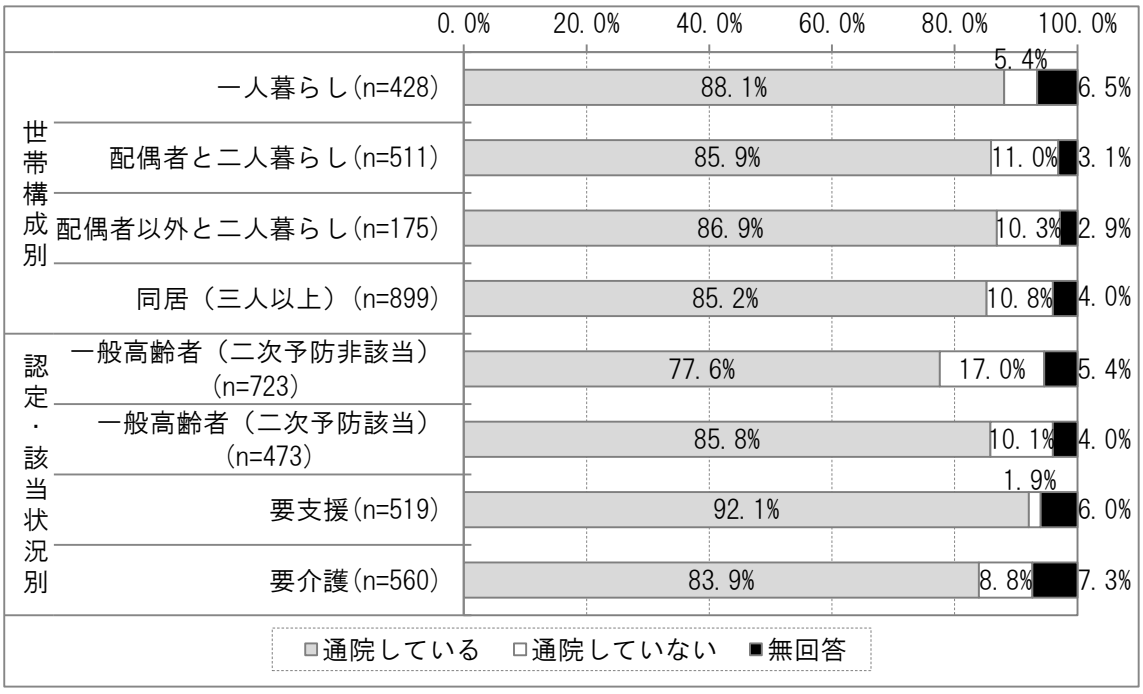




オ）通院状況

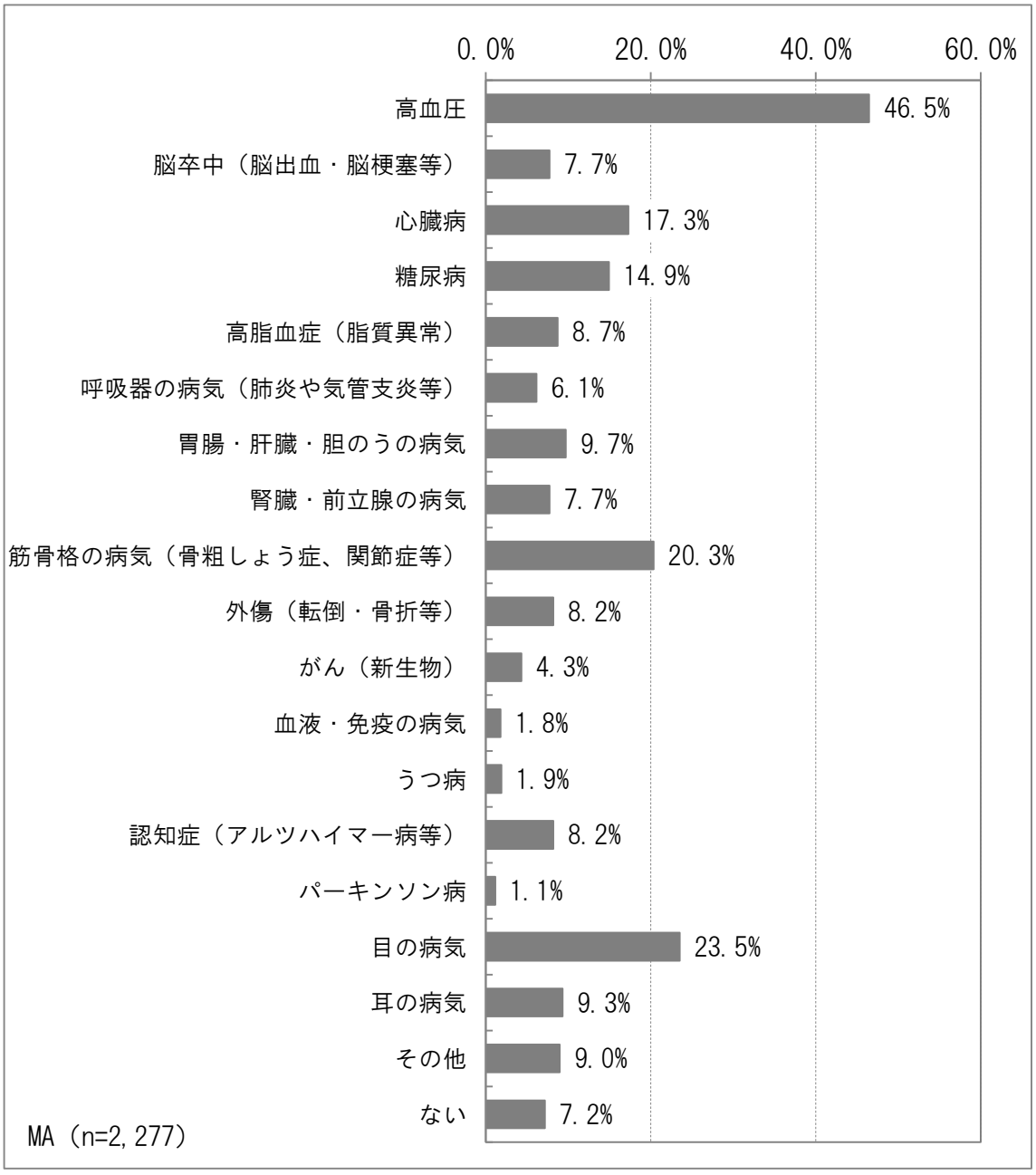
通院状況は、全体の 84.2%が通院している状況であり、男性・女性ともに「70 歳以上」では約 80%～90%の割合を占めています。また、世帯構成別でみると、いずれも約 85%～90%の方が通院しており、認定・該当状況別でみると、「一般高齢者（二次予防非該当）」が他の認定・該当状況に比べて 10%前後通院率が低くなっています。





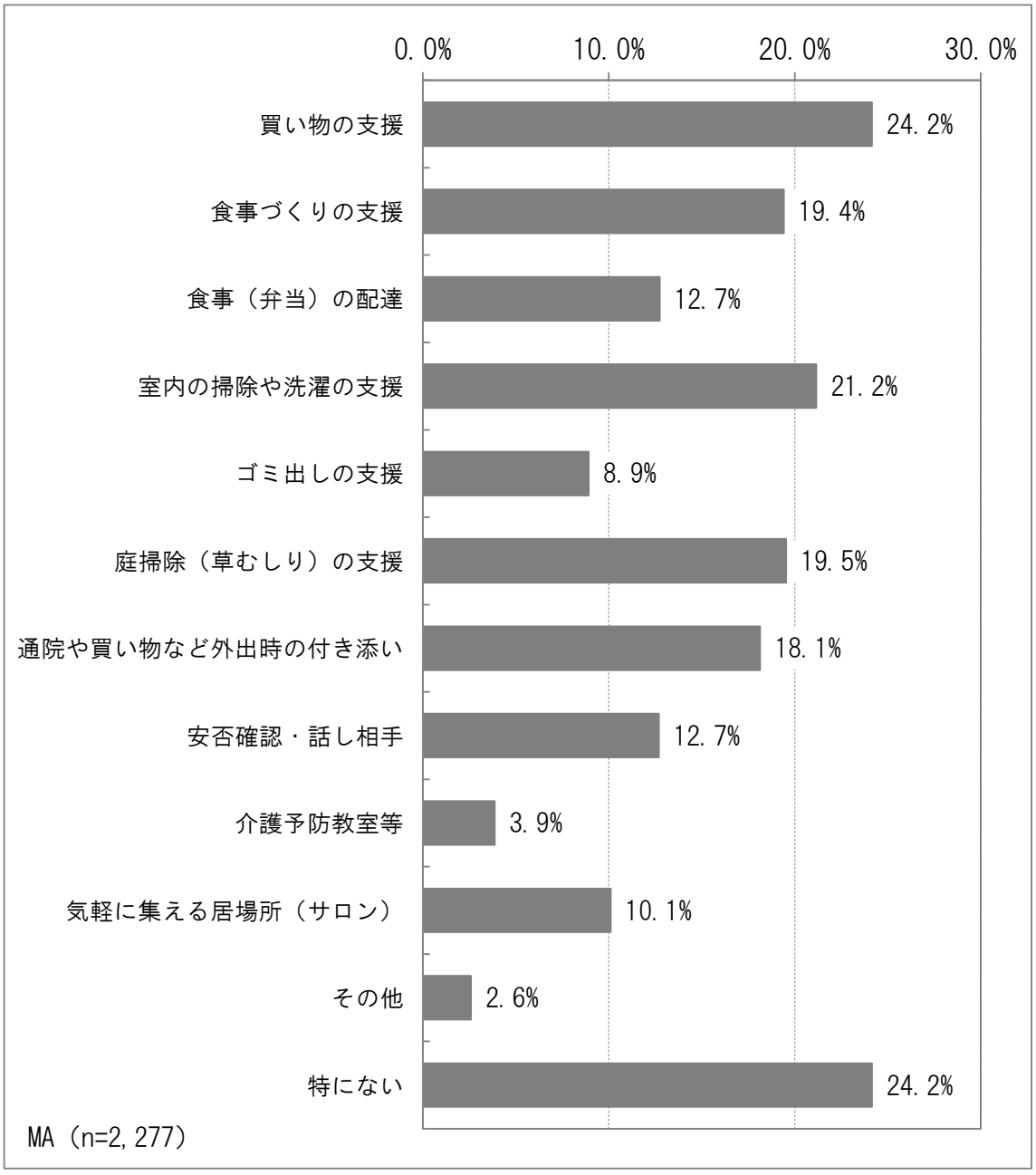
カ）現在治療中、または後遺症のある疾病

現在治療中、または後遺症のある疾病についてたずねると、全体では「高血圧」が46.5%で最も高く、次いで、「目の病気」23.5%、「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」20.3%となっています。



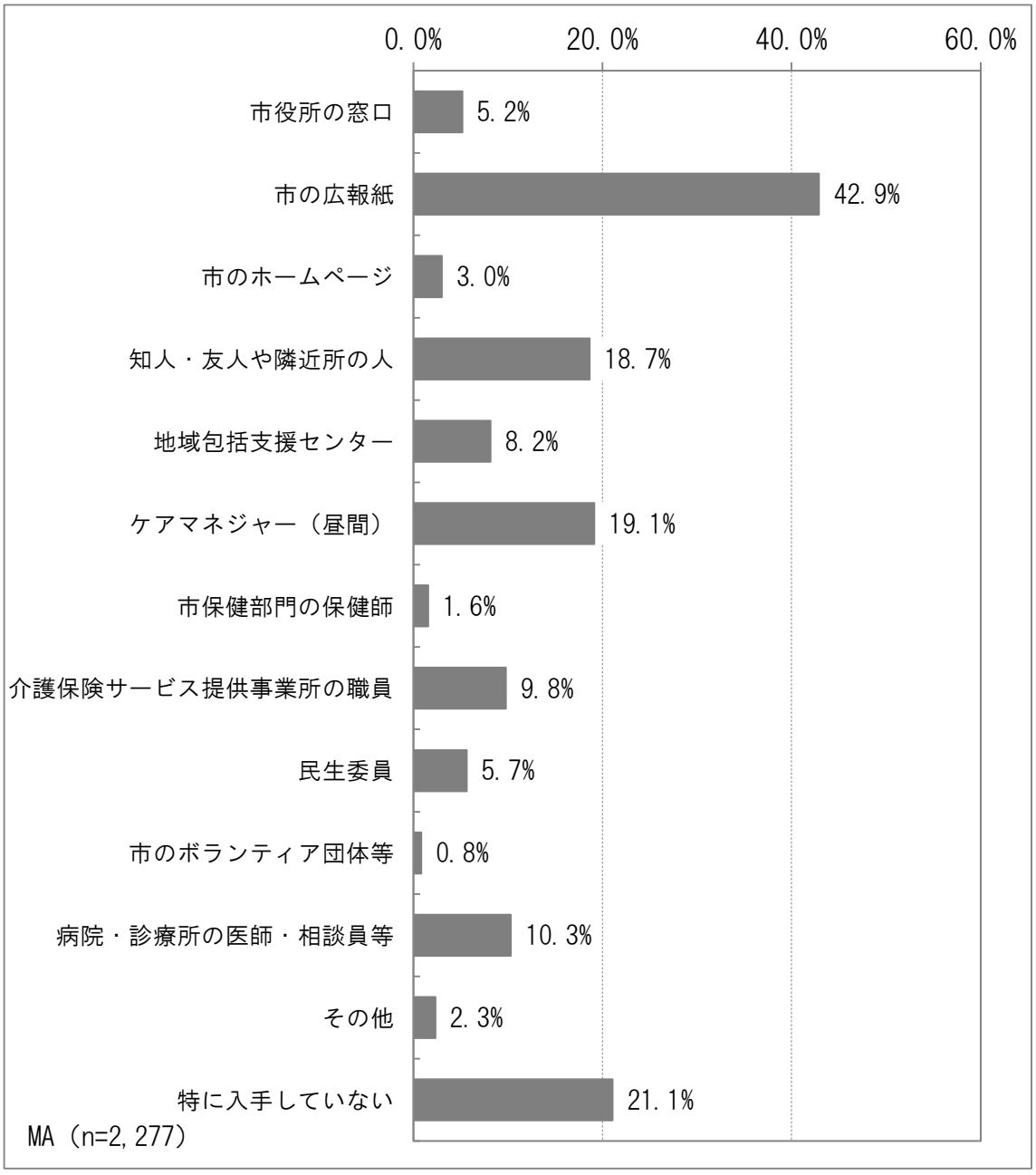
キ）自宅での生活を続けていくために、利用したいサービス

利用したいサービス・取り組みについてたずねると、全体では「買い物の支援」、「特に無い」がともに 24.2%で最も高く、次いで、「室内の掃除や洗濯の支援」21.2%、「庭掃除（草むしり）の支援」19.5%となっています。



ク）情報の入手方法

高齢者に対するサービスや事業に関する情報の入手方法は、全体では、「市の広報紙」42.9%が最も高く、次いで、「特に入手していない」21.1%、「ケアマネジャー（昼間）」19.1%となっています。



第６節　制度改正の内容

平成 27 年度から、持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、これまで全国一律で行っていた予防給付を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、サービスを多様化することで高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、介護と医療が連携した地域での支えあいを行う地域包括ケアシステムの構築が求められています。

地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実として、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、地域ケア会議の推進、生活支援サービスの充実・強化の４点が示されました。

また、中重度の要介護状態で、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）への入所を希望しながら、在宅での生活を余儀なくされている高齢者が存在していること等を踏まえ、新規入所者を原則要介護３以上の認定者に限定（一定の条件下で要介護２以下の高齢者も利用可能）することで在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設として、機能の重点化が図られます。

費用の公平化を図るために、所得や資産のある人の利用者負担の見直しも今回の制度改正の中で行われており、一定額以上の収入のある利用者の自己負担の引き上げや、低所得者の保険料の軽減割合の拡大、低所得の施設利用者の食費・住居費を補填する「補足給付」の要件に資産等を追加することで、低所得者の保険料軽減が拡充されました。

第２章　人口及び高齢者数等の現状と推移

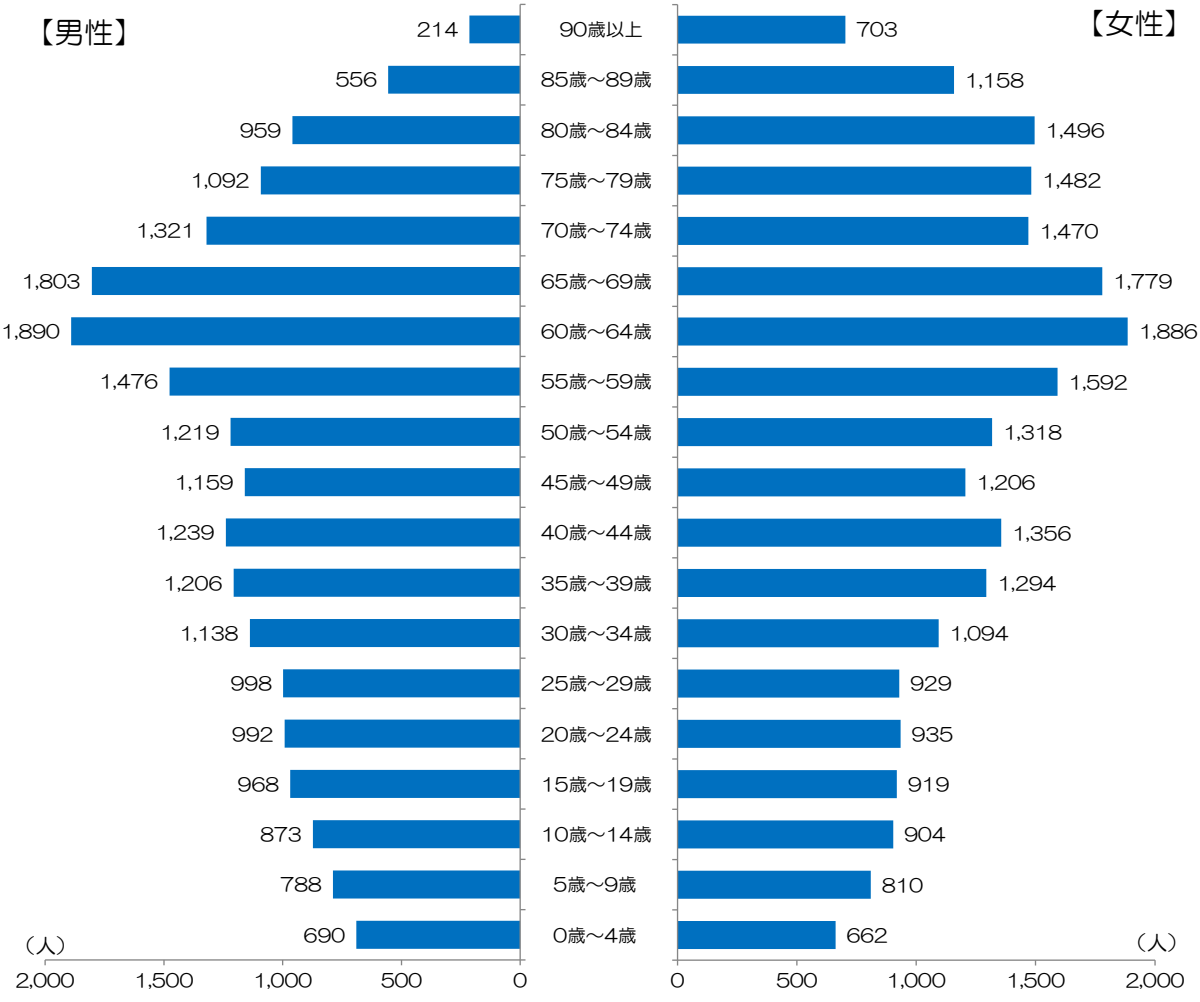
第１節　人口の現状と推移

（１）人口構成

平成 26 年 10 月 1 日時点の住民基本台帳に基づく本市の人口構成は、下記のとおりです。

【人口構成（平成 26 年 10 月 1 日現在）】

総人口	男性	女性
43,574人	20,581人（47.2%）	22,993人（52.8%）



【年齢（3 区分）別人口構成】

区分	総人口	年少人口 （15歳未満）	生産年齢人口 （15歳～64歳）	老年人口 （65歳以上）
人口（人）	43,574	4,727	24,814	14,033
構成比	100.0%	10.8%	56.9%	32.2%

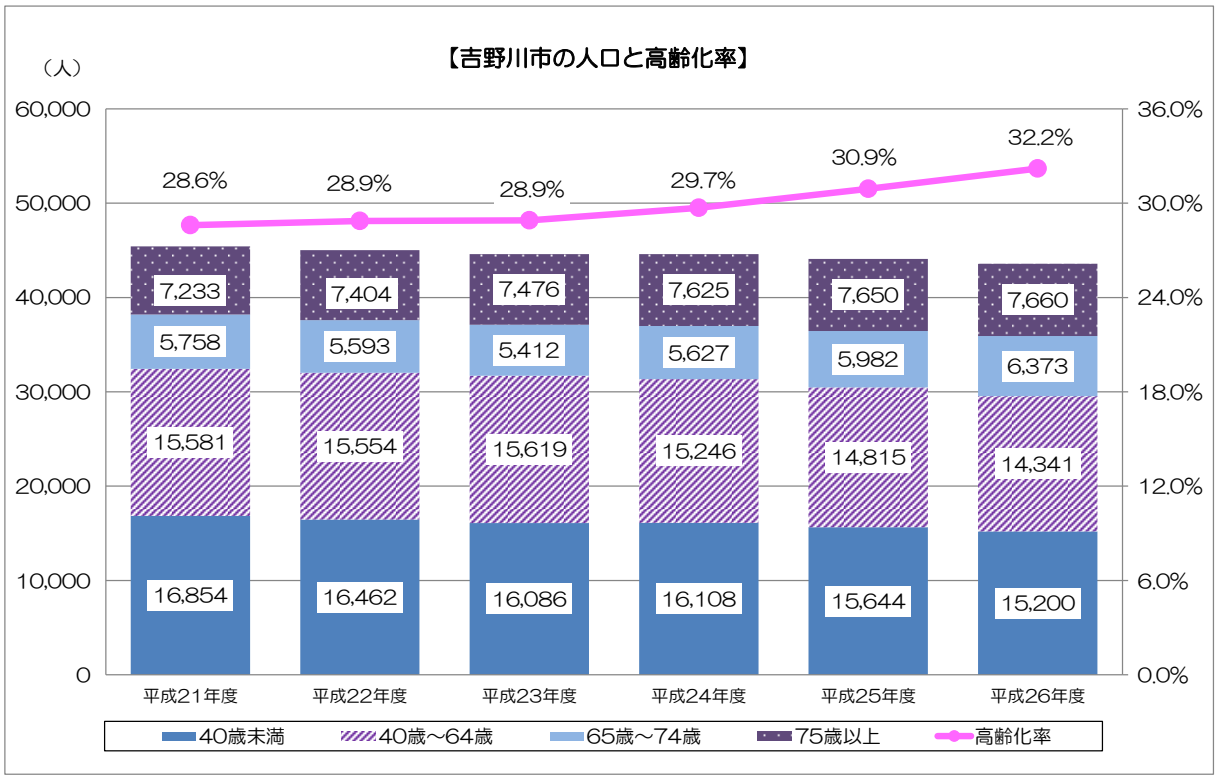
（2）人口及び高齢化率の状況

本市の総人口は平成21年度の45,426人から1,852人減少し、平成26年10月１日現在で43,574人となっています。高齢化率は3.6%上昇し、32.2%となっています。

（単位：人）

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
総人口	45,426	45,013	44,593	44,606	44,091	43,574
40歳未満	16,854	16,462	16,086	16,108	15,644	15,200
40歳～64歳	15,581	15,554	15,619	15,246	14,815	14,341
65歳～74歳	5,758	5,593	5,412	5,627	5,982	6,373
75歳以上	7,233	7,404	7,476	7,625	7,650	7,660
高齢化率	28.6%	28.9%	28.9%	29.7%	30.9%	32.2%

※各年10月1日時点在（住民基本台帳）



（３）人口の将来推計

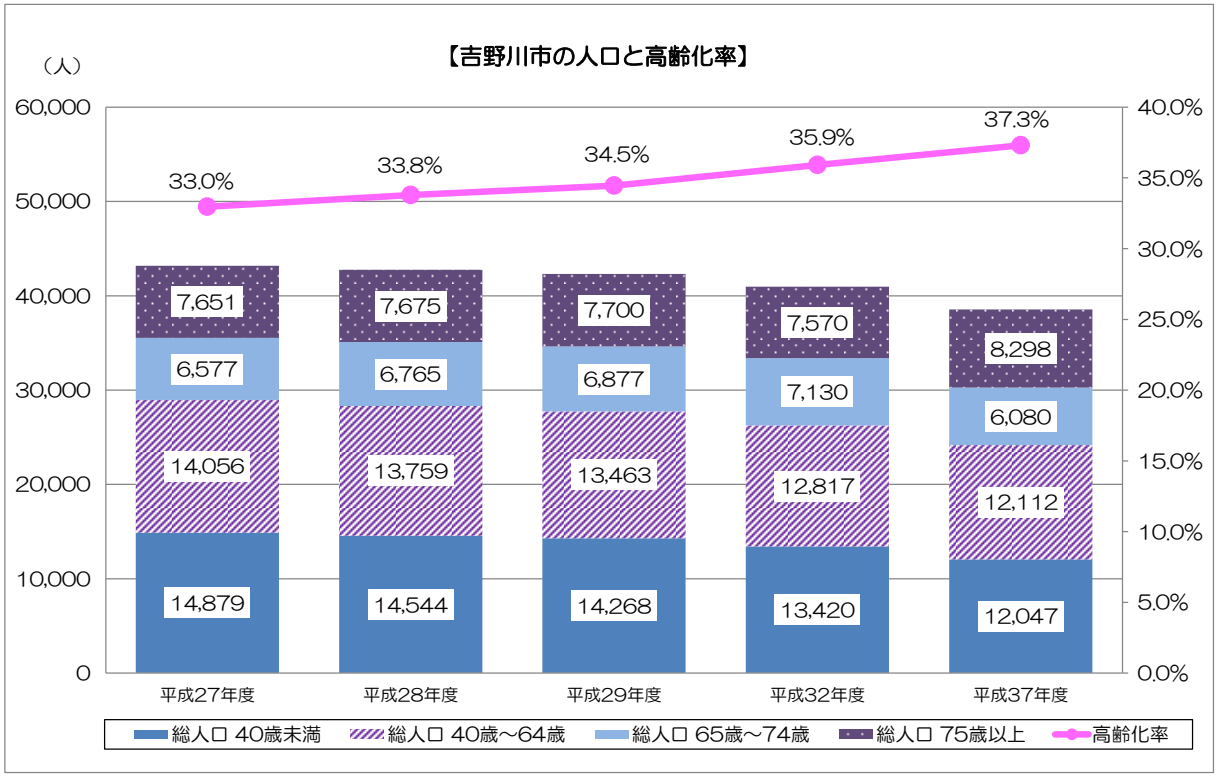
今後の人口の推移を把握するため、平成 21 年～平成 26 年の各 10 月 1 日時点（各住民基本台帳）の人口をもとに、コーホート変化率法を用いて推計を行いました。

コーホートとは、同年に出産した集団のことをいい、コーホート変化率法とは、各年齢別の平均余命や進学・就職による移動といった特性を変化率によって反映させる推計方法で、地域の特性をより反映させることができる方法です。

推計結果では、平成 37 年度には高齢化率 37.3%となり今後更なる高齢化が予測されています。

（単位：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
総人口		43,163	42,743	42,308	40,937	38,537
	40歳未満	14,879	14,544	14,268	13,420	12,047
	40歳～64歳	14,056	13,759	13,463	12,817	12,112
	65歳～74歳	6,577	6,765	6,877	7,130	6,080
	75歳以上	7,651	7,675	7,700	7,570	8,298
高齢化率		33.0%	33.8%	34.5%	35.9%	37.3%



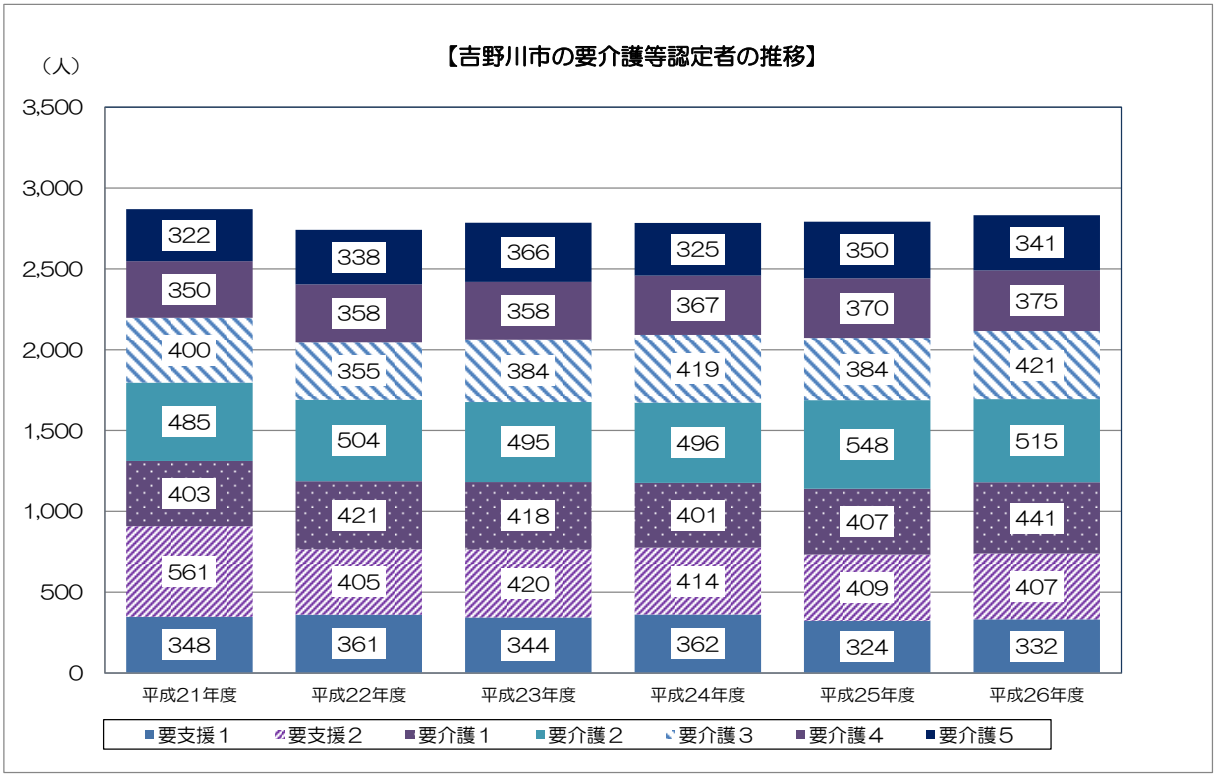
第２節　要介護等認定者の現状と将来推計

（１）要介護等認定者の推移

本市の要介護等認定者数は、平成 21 年度の 2,869 人から 37 人減少し、平成 26 年 9 月末現在で 2,832 人となっています。要支援 1、要支援 2 の該当者は 170 人減少しているのに対し、要介護 1～5 の該当者は 133 人増加しています。

（単位：人）

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
要支援１	348	361	344	362	324	332
要支援２	561	405	420	414	409	407
要介護１	403	421	418	401	407	441
要介護２	485	504	495	496	548	515
要介護３	400	355	384	419	384	421
要介護４	350	358	358	367	370	375
要介護５	322	338	366	325	350	341
合計	2,869	2,742	2,785	2,784	2,792	2,832

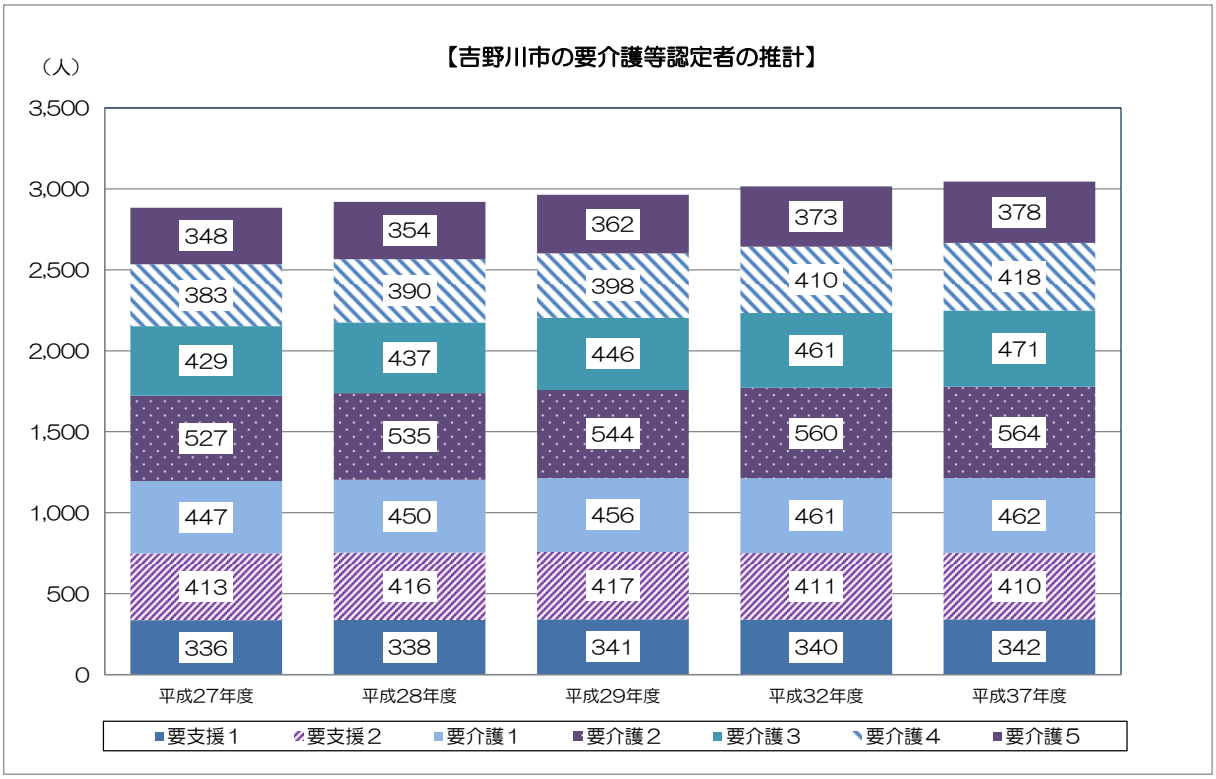


（２）要介護等認定者の将来推計

人口推計結果と平成 26 年９月末時点の要介護認定率を基に、本計画期間における要支援・要介護認定者の推計を行いました。平成 32 年度には 3,000 人を超える見込みとなっています。

（単位：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
要支援１	336	338	341	340	342
要支援２	413	416	417	411	410
要介護１	447	450	456	461	462
要介護２	527	535	544	560	564
要介護３	429	437	446	461	471
要介護４	383	390	398	410	418
要介護５	348	354	362	373	378
合計	2,883	2,920	2,964	3,016	3,045



第３章　計画の基本構想

第１節　日常生活圏域の設定

「日常生活圏域」とは、高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら安心して生活できる環境を整備するため、日常の生活で結びつきのある地域を範囲として、その区域単位で必要なサービスを整備していこうというものです。

今回の第6期介護保険事業計画においても、これまでに設定した日常生活圏域を引き継ぎ、本市全体を一つの圏域として定めます。

第２節　基本理念

本計画の上位計画である吉野川市総合計画において『世代を超えて、夢紡ぐまち　～新・生活創造都市をめざして～』を将来の都市像と定め、市民一人ひとりが、吉野川市に住んでいてよかったと幸せを実感できるようなまちを目標としています。

すべての高齢者が住み慣れた地域で、健康で生きがいを持って安心した生活を送ることができるよう、『自分らしい生活が送れるまちづくり（地域包括ケアシステムの構築）』を第６期計画において基本理念と位置づけ、計画の推進を図ります。

基本理念

自分らしい生活が送れるまちづくり
（地域包括ケアシステムの構築）

第３節　基本目標

将来像の実現及び地域包括ケアシステムの構築に向けて、５つの基本目標を掲げます。

（１）【予防】介護予防・健康づくりの支援

市民一人ひとりが、こころもからだも元気で長生きするために、一人ひとりが自分自身の健康に関心を持ち、健康づくりの輪をひろげることを目指し、市民、関係団体等とともに、地域ぐるみの健康づくりを推進します。

（２）【介護】高齢者サービスの提供体制の充実

住み慣れた自宅または地域で、できるだけ長く生活ができるよう、生活支援のサービスや相談窓口を充実します。また、近所でのつながりや行政、各種関係機関、民生委員児童委員、ＮＰＯ、ボランティア、自治会等が連携を図り、地域全体で高齢者の生活を支えるための地域ネットワークを強化します。

また、認知症高齢者への正しい理解を普及啓発するとともに、早期対応や見守り体制の構築などの総合的な認知症施策を推進します。

（３）【医療】医療と介護の連携による総合的なサービス提供体制の充実

医療と介護の連携を深め、具体的な取り組みを推進することで、市民が求める医療と介護サービスを効率良く提供し、家族も含めていつまでも住み慣れた地域で安心して暮らし続けることを目指します。

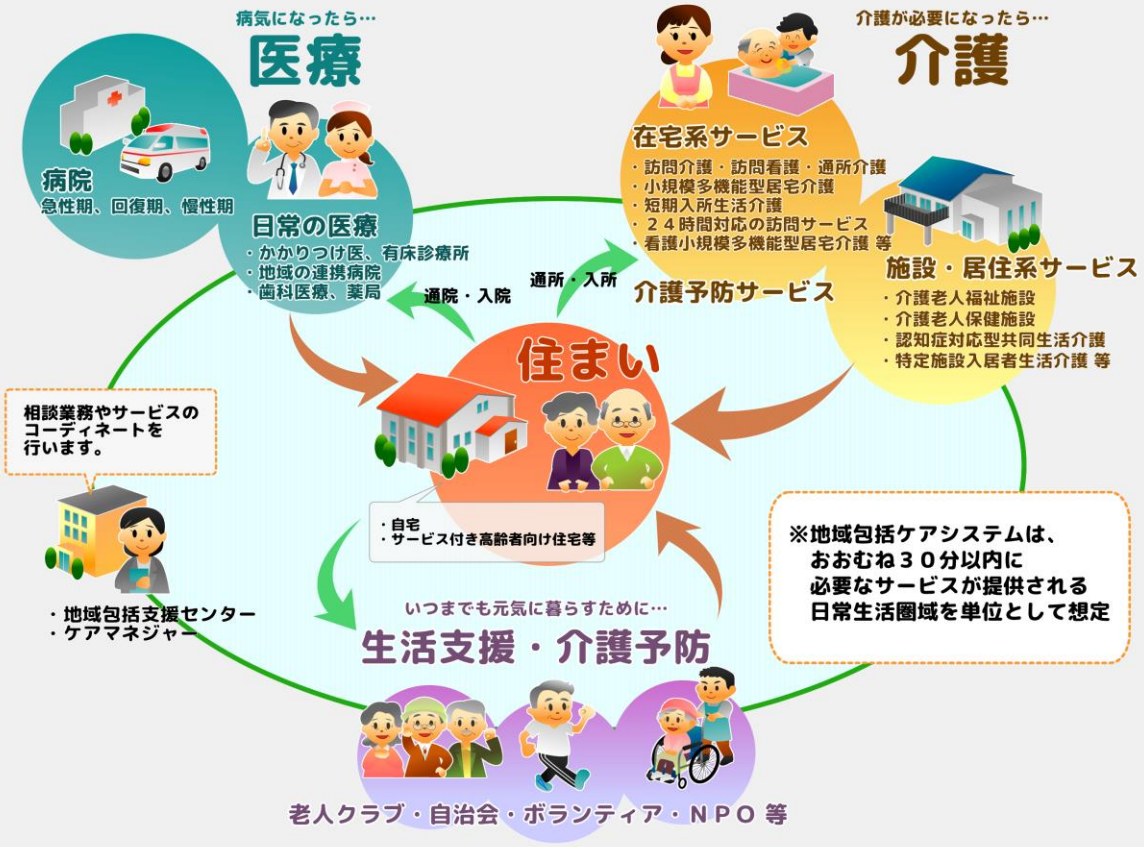
（４）【生活支援】自分らしく生活できる体制づくり

より一層多様化する高齢者のライフスタイルやニーズに対応した生きがいづくりや社会参加、社会貢献、就労などの活動を支援し、いきいきと自分らしい生活を送ることができる生活支援体制の整備を目指します。

（５）【住まい】地域における安心生活の確保

高齢者の日常生活の支援や保健・医療・介護などのサービス提供の前提となる住まいに関して、高齢者の居住安定確保の観点から地域の実情を踏まえた安心な生活の確保を目指します。

地域包括ケアシステムの姿



第４節　施策体系

地域支援事業の推進

第５期計画における地域支援事業は、介護予防事業、包括的支援事業及び任意事業を実施することにより、要支援・要介護状態となることを予防するとともに、要介護状態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ことを目的としていました。

第６期計画では、地域包括ケアシステムの構築をさらに進めるため、地域支援事業の枠組みを活用し、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及び一般介護予防事業）や包括的支援事業における地域ケア会議の充実、認知症施策の推進、在宅医療・介護連携の推進及び生活支援サービスの体制整備などに取り組みます。

基本目標①：【予防】介護予防・健康づくりの支援

重点目標	個別施策
一般介護予防事業	介護予防普及啓発事業
	地域介護予防活動支援事業
	地域リハビリテーション活動支援事業
	介護予防把握事業
	通所型介護予防事業
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
	その他の生活支援サービス
	介護予防ケアマネジメント

基本目標②：【介護】高齢者サービスの提供体制の充実

重点目標	個別施策
地域包括支援センターの充実強化	包括的支援事業
	地域ネットワークの機能向上
	総合相談支援事業
	包括的・継続ケアマネジメント事業
	地域ケア会議の推進
	地域における介護支援専門員ネットワーク構築・活用
	支援困難事例等への指導・助言
	権利擁護事業
	高齢者虐待への対応
	成年後見制度の活用
	認知症施策の推進
	認知症サポーターの養成及び見守り
	認知症予防・早期支援の取り組み
	任意事業
	家族介護支援事業
	地域自立生活支援事業

基本目標③：【医療】医療と介護の連携による総合的なサービス提供体制の充実

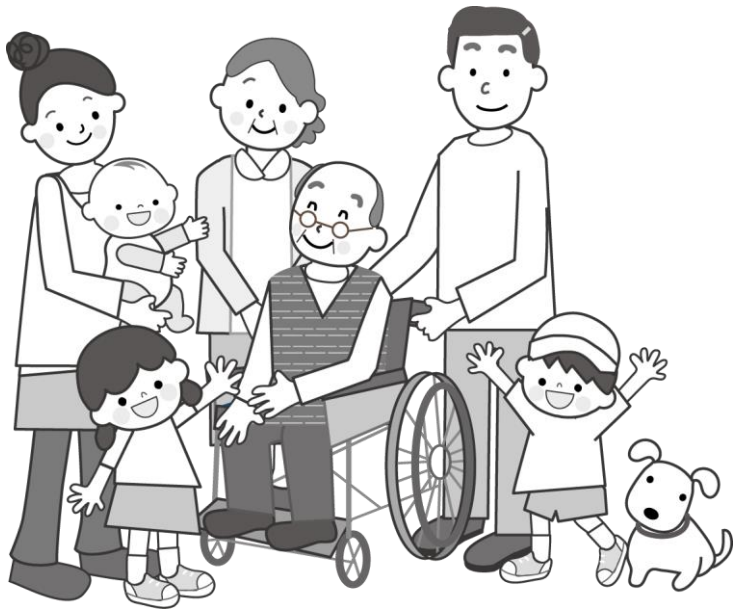
重点目標	個別施策
医療と介護の連携	在宅医療・介護連携の推進

基本目標④：【生活支援】自分らしく生活できる体制づくり

重点目標	個別施策
生活支援サービス体制の整備	生活支援・介護予防サービスの充実
	生活支援サービスコーディネーターの配置
	協議体の設置
生きがいづくり支援	高齢者の生きがいと健康づくり事業
	老人クラブ

基本目標⑤：【住まい】地域における安心生活の確保

重点目標	個別施策
在宅福祉サービスの充実	「食」の自立支援事業
	緊急通報体制整備事業
	軽度生活援助事業
	高齢者住宅改造助成事業
施設福祉サービスの充実	養護老人ホーム
	老人福祉センター
	高齢者生活支援ハウス



第４章　予防　　介護予防・健康づくりの支援

第１節　介護予防・健康づくりの支援

《現状と課題》

これまでの、介護予防・健康づくりとして、介護予防体操・楽しい脳体操・栄養教室・口腔ケア教室として様々な介護予防教室を実施するとともに、自主グループ化を図ってきました。今後はさらなる介護予防教室の充実と、自主グループが継続して活動できるための支援が必要です。

介護保険法の改正にともない、高齢者の多様な生活支援のニーズに地域全体で応えていくため、「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」を、平成 29 年４月までに、全ての市町村で実施しなければならないとされています。

今後、高齢者の単身世帯が増加し、支援を必要とする高齢者の増加が見込まれるため、NPO やボランティア、民間企業、自主活動グループなどが主体となった様々なサービスの提供、介護予防の場づくりが必要となります。

《今後の取り組み》

（１）介護予防の推進（一般介護予防事業）

市民に介護予防が根付くよう、多様な関係機関と連携して、普及啓発に取り組みます。身近な地域に誰もが参加しやすい介護予防の場の創出と、市民の自主的な取り組みとしての定着を進めます。

（２）介護予防・日常生活支援総合事業の実施

全国一律の予防給付のうち、訪問介護・通所介護については、地域の実情に応じて効果的かつ効率的に介護予防・生活支援サービスを提供できるよう体制を見直し、平成 27 年４月から、順次新しい介護予防・日常生活支援総合事業を実施します。

第２節　一般介護予防事業

（１）介護予防普及啓発事業

筋力アップ教室をはじめ、パンフレットの作成・配布、各利用者の介護予防事業の実施の記録等を記載する介護予防手帳の配布、高齢者の健康づくりや認知症の予防等をテーマにした講演会の実施等によって介護予防に資する基本的な知識を普及啓発しています。

①運動器の機能向上事業（筋力アップ教室「パワー・デイ」）

水中運動やマシーントレーニングを利用した筋力アップ教室を実施し、転倒しない身体づくりや積極的な運動等を習慣づけてもらうことで高齢者の運動器の機能向上を図っています。

	平成 24 年度（実績）	平成 25 年度（実績）	平成 26 年度（見込み）
実施回数	472 回	550 回	500 回
参加延人数	1,278 人	1,721 人	1,550 人

（２）地域介護予防活動支援事業

介護予防に関するボランティア等の人材育成のための研修や、地域で開催される介護予防に資する地域活動組織の育成・支援のための事業等を実施しています。

①介護予防教室

介護予防教室は、地域における市民団体の自主的活動支援の一環として、市内４３箇所で開催しています。各会場において、介護予防体操 年２回、栄養改善講座 年１回、口腔ケア講座 年１回、認知症予防講座 年１回程度、実施しています。

これにより、各地域で介護予防への関心を高めるとともに、高齢者等が社会参加する場を継続的に支援します。

		平成 24 年度（実績）	平成 25 年度（実績）	平成 26 年度（見込み）
実施箇所数		42 箇所	43 箇所	43 箇所
実施回数		229 回	235 回	234 回
参加延人数		2,400 人	2,392 人	2,300 人
内訳	健康相談	2,356 人	2,331 人	2,300 人
	介護予防体操	761 人	819 人	800 人
	栄養改善講座	453 人	424 人	400 人
	口腔ケア講座	413 人	428 人	400 人
	認知症予防講座	423 人	394 人	380 人

②介護サポーター養成講座

地域において介護予防の自主活動を展開するリーダー及びボランティアとなる「介護予防サポーター」の育成を行っています。介護予防のための運動や認知症予防についての習得に加え、その後のフォローアップとして、新しい知識を習得する研修会を開催しています。

今後、介護予防サポーターの人材の確保や、介護予防教室において、市と地域及びサポーターが連携を取りながらの活動の展開、またサポーターとして活躍できる様々な機会が提供できるように支援していきます。

	平成 24 年度（実績）	平成 25 年度（実績）	平成 26 年度（見込み）
実施回数	５回	５回	５回
参加延人数	110 人	122 人	120 人

（３）地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取り組みを機能強化するために、積極的に自主活動を行っている団体に対し、リハビリテーション専門職が一定期間、定期的に支援することにより、運動方法を学び、その後においても、住民自らが介護予防の取り組みを継続的に実践し、要介護状態となっても参加し続けることのできる憩いの場づくりの展開を図っていきます。

（４）介護予防把握事業

地域の実情を踏まえて収集した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。

（５）通所型介護予防事業

介護予防事業対象者に、「運動器の機能向上」等身体機能の改善に効果があると認められるプログラムを実施し、介護予防を推進しています。

二次予防事業は平成 27 年度までとし、平成 28 年度から総合事業へ移行します。

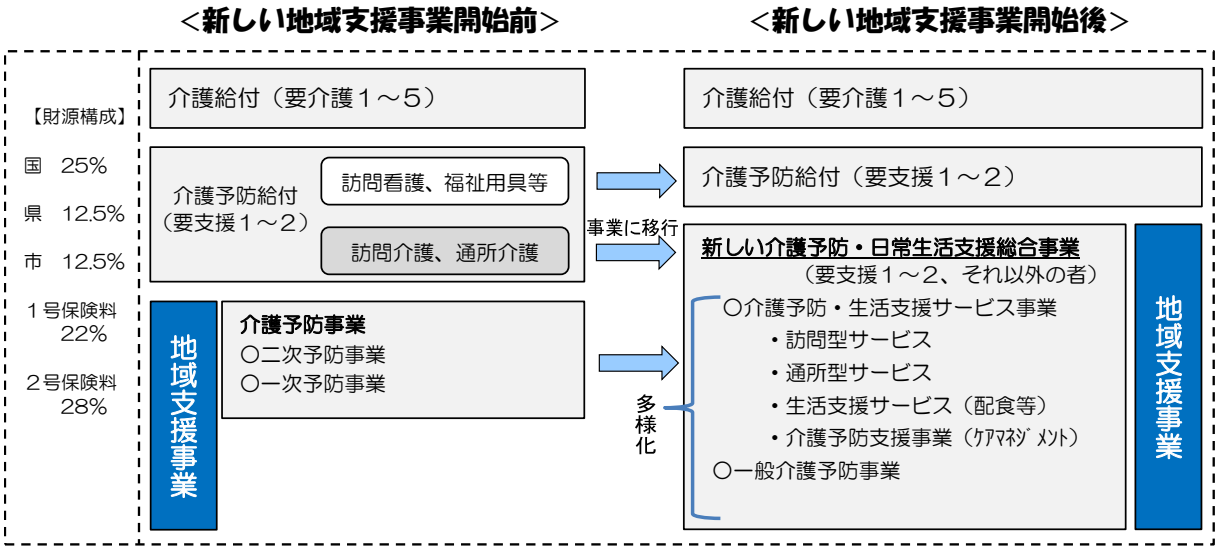
第３節　介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業は市が中心となって、地域の実情に応じて住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すものです。

現在、要支援者に対して予防給付として提供されている全国一律の介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス）、介護予防通所介護（デイサービス）について、市の実施する地域支援事業の総合事業に移行し、要支援者自身の能力を最大限活かしつつ、既存の訪問介護事業所・通所介護事業所や民間事業者、NPO、ボランティアなどの住民等が参画するよう多様な主体によるサービスを総合的に提供可能な仕組みに見直すことになります。

総合事業の実施にあたっては、NPO やボランティア活動との有機的な連携を図るなど、地域の人材を活用していくことが重要となります。

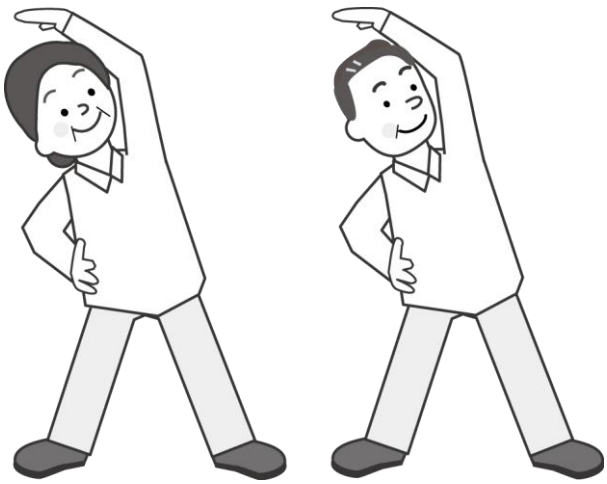
また、高齢者が地域で社会参加できる機会を増やしていくことが、高齢者の介護予防につながるとともに、できる限り多くの高齢者が、地域で支援を必要とする高齢者の支え手となっていくことで、よりよい地域づくりにつながるように努めます。



（１）介護予防・生活支援サービス事業

要支援認定を受けている者及び基本チェックリスト該当者（事業対象者）に対して、下記の支援を提供します。

事　業	内　容
訪問型サービス	対象者に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供
通所型サービス	対象者に対し、機能訓練や集いの場などで日常生活上の支援を提供
その他の生活支援サービス	対象者に対し、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを提供
介護予防ケアマネジメント	対象者に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメント ケアマネジメントは地域包括支援センターが主に実施



第５章　介護　　高齢者サービスの提供体制の充実

第１節　地域包括支援センターの充実強化

（１）包括的支援事業

①地域ネットワークの機能向上

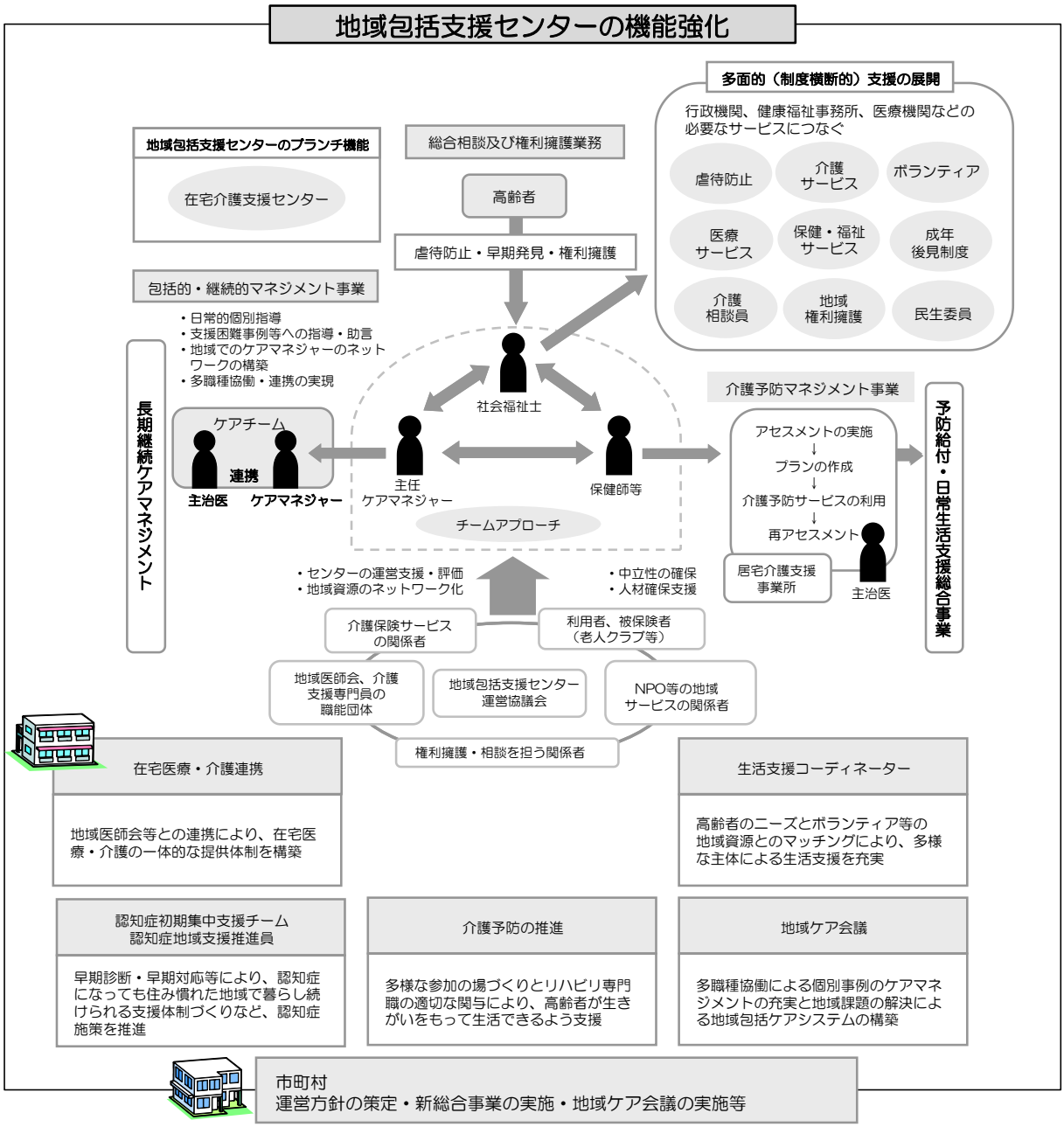
《現状と課題》

地域住民や関係機関との連携により、支援を必要とする高齢者を早期に把握し、その自立を支援するために、地域包括支援センターを直営で市役所介護保険課内に設置し、市における地域ケアの中核を担う機関として活動を行っています。また、窓口（ブランチ）として在宅介護支援センターを５カ所に設置しています。

地域包括支援センターでは、医療機関、在宅介護支援センター、介護保険サービス事業所、社会福祉協議会、地域住民･団体、民生委員・児童委員協議会及び民間事業者などの、団体や組織との連携を図るために「高齢者見守りネットワーク事業」を立ちあげて、高齢者自らが社会の構成員として誇りを持ち、その人らしい自立した生活を送ることができるよう支援しています。

また、当センターが開催する地域包括ケア会議や日常の個別ケースの相談対応においても、あらゆる団体等と連携を図り、ネットワーク機能の向上を行っています。

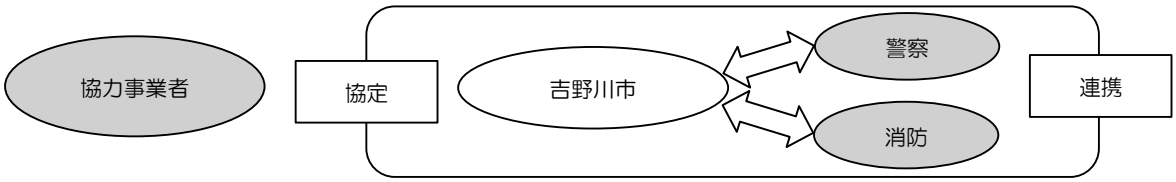
今後も高齢者数の増加や認知症高齢者の増加はもちろんのこと、価値観の多様化に伴い個々が抱える問題も多様化・複雑化していくことが予想されます。



《今後の取り組み》

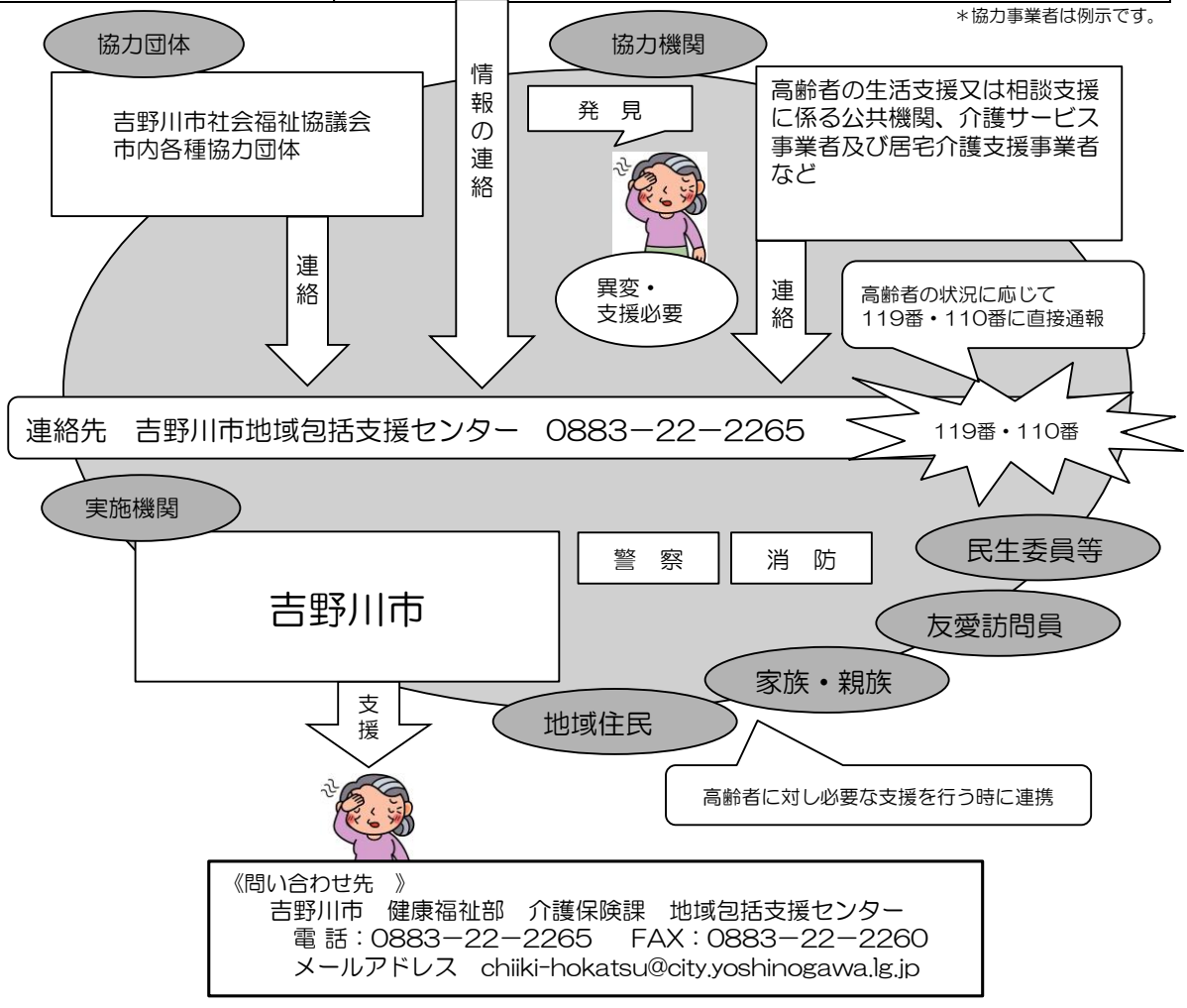
高齢者数の増加や認知症高齢者の増加に対応し、住み慣れた地域での生活をできる限り継続して支えるためには、医療・福祉・介護関係機関等の専門職による個々の高齢者やその家族への対応だけでなく、地域包括支援センターにおいても、地域住民が支え合う地域づくりを進めていきます。

吉野川市高齢者見守りネットワーク連携体制



協力事業者の例	
生活関連事業者	・電力会社　・ガス会社　・水道事業者
高齢者世帯に配達する民間事業者	・新聞販売者　・郵便局　・宅配事業者　・牛乳販売店 ・乳酸菌飲料販売店　・生活協同組合　・農業協同組合　・配食サービス事業者
高齢者が生活上立ち寄る民間事業者	・スーパー、コンビニエンスストア、商店、商店街、 ・銀行、信用金庫、信用組合　・鉄道、バス、タクシー会社
司法関連事業者	・司法書士、行政書士事務所

＊協力事業者は例示です。



《問い合わせ先　》
吉野川市　健康福祉部　介護保険課　地域包括支援センター
電 話：0883−22−2265　FAX：0883−22−2260
メールアドレス　chiiki-hokatsu@city.yoshinogawa.lg.jp

②総合相談支援事業

《現状と課題》

高齢者の健康や介護に関することなど、気軽に相談できる「総合相談窓口」を地域包括支援センター設置し、開庁時間はいつでも相談に応じられる体制をとって、高齢者を取り巻く保健・医療・福祉・介護に関する様々な相談を受けています。また、必要に応じて、訪問しその人の心身状況や生活の実態を把握するとともに、適切な制度・事業やサービス等の紹介、さらに利用につなげる等の調整や支援を行っています。

少子高齢化、世帯人員の減少及び価値観の多様化などに伴い、個々が抱える問題も多様化し、専門職による相談だけでは問題・課題の解決が困難になってきています。今後も後期高齢者や独居・高齢者世帯数の増加に伴い、相談件数の増加が予想されます。

	平成 24 年度（実績）	平成 25 年度（実績）	平成 26 年度（見込み）
相談件数	194 件	195 件	200 件

《今後の取り組み》

継続的・専門的な支援ができるように様々な関係機関とのネットワークを構築し、協力体制を整え、高齢者が安心して生活を送ることができるよう、引き続き支援します。

また、高齢者等が気軽に相談ができるような相談窓口の周知に努めます。

③包括的・継続的ケアマネジメント事業

ア．地域ケア会議の推進

《現状と課題》

支援を要する高齢者の多様なニーズに適切に対応するため、保健・福祉・医療等の有識者で構成された地域ケア会議を開催し、保健・福祉・医療サービスやインフォーマルサービスを含めた地域ケアの総合的な調整や提言を行っています。

また、介護保険制度改正に伴い、介護保険法で制度的に位置づけされます。

《今後の取り組み》

地域包括支援センターが運営して、地域ケア会議の構成員は会議の目的に応じて、市職員、センター職員、介護支援専門員、介護サービス事業者、保健医療関係者、民生委員、住民組織の中から必要に応じて出席者を調整して会議を行います。

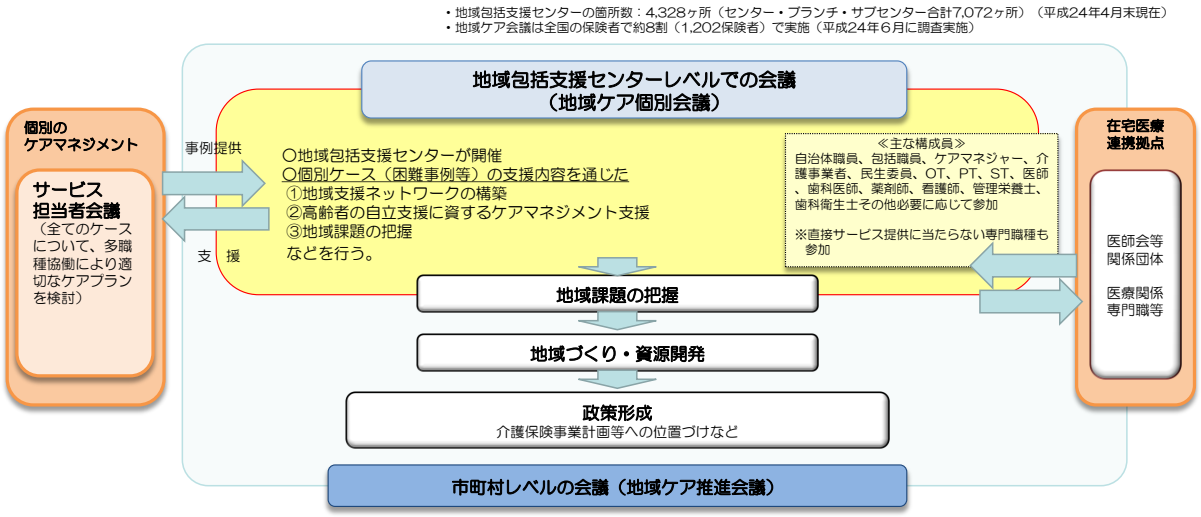
地域ケア会議では、個別ケースの支援内容を検討して課題解決を行うだけでなく、①介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントに関する実践力向上、②地域包括支援ネットワークの構築、あるいは、これらのプロセスから支援体制の貧弱さ、社会資源や人材の課題が浮き彫りになることにより、③地域課題の把握を行うことを目的に取り組みます。

地域ケア会議の推進

○「地域ケア会議」（地域包括支援センター及び市町村レベルの会議）については、地域包括ケアシステムの実現のための有効なツールであり、更に取り組みを進めることが必要。

○具体的には、個別事例の検討を通じて、多職種協働によるケアマネジメント支援を行うとともに、地域のネットワーク構築につなげるなど、実効性あるものとして定着・普及させる。

○このため、これまで通知に位置づけられていた地域ケア会議について、介護保険法で制度的に位置づける。



イ．地域における介護支援専門員のネットワークの構築・活用

《現状と課題》

吉野川市介護支援専門員連絡会により、市内介護支援専門員の日常的な業務の円滑な実施を支援し、介護支援専門員相互の情報交換等による資質の向上を図っています。

また、必要に応じて地域包括支援センターの専門員や関係機関とも連携し、事例検討や研修の実施、ケアマネジャー同士の連帯を深めることができました。

《今後の取り組み》

介護支援専門員の研修会等を開催し、ケアマネジャーがスキルアップできる環境を提供するとともに、多様な機関を取り込んだより充実したネットワークを構築し、より質の高いサービスを提供することができるような支援が行えるように取り組みます。

③支援困難事例等への指導・助言

《現状と課題》

適宜に地域包括支援センターの各専門職が必要に応じて同行訪問し、地域の関係者、行政の関係機関などと連携を取りながら対応を図りました。

また、事例検討をとおして意見を聞き、具体的に指導方針を検討し、助言を行ってきました。

《今後の取り組み》

支援困難事例に対応するためには、様々な機関と連携する必要があり、問題に直面した者が個々に対応することは負担が大きくなり、問題の解決が遅れることが考えられ、日常において相談しやすい環境を整えることが必要です。

また、介護支援専門員自身の問題解決能力を高めることができるよう、支援することに努めます。

（２）権利擁護事業

①高齢者虐待への対応

高齢者虐待の防止、迅速かつ適切な保護及び支援を行うため、吉野川市高齢者虐待防止ネットワーク協議会により、市内の関係機関、団体等との連携の強化及び民間団体の支援等必要な体制の整備に努めています。

	平成 24 年度（実績）	平成 25 年度（実績）	平成 26 年度（見込み）
身体的虐待	２件	１件	３件
経済的虐待	１件	１件	１件
心理的虐待	１件	０件	０件
介護放棄・放任	１件	１件	１件

《現状と課題》

虐待の疑いがある事例に対して定期的に訪問するなど、見守りを続けるとともに情報収集を行い、状況の改善に向けて努めてきました。

《今後の取り組み》

高齢者虐待は、相談件数だけでなく潜在的なケースがかなりの件数に上ると推察されます。虐待を発見するためには第三者からの情報提供が重要になることから、相談窓口を周知するとともに、関係機関の連絡網の整備に努めます。

高齢者虐待は十分な調査と配慮が必要になり、介入後も適切な対応を求められることになります。「吉野川市高齢者虐待防止ネットワーク協議会（マニュアル）」を有効に機能させることで関係機関との連携を強化し、虐待の早期発見・防止・解決に向けて取り組みます。

②成年後見制度の活用

認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等で必要と認める場合には、成年後見制度の利用助言及び申立に係る審判の請求手続きやその経費についての助成を行っています。

	平成 24 年度（実績）	平成 25 年度（実績）	平成 26 年度（見込み）
助成件数	1 件	3 件	2 件

《現状と課題》

自身による判断能力が不十分な者に対して、法律行為を助ける者を家庭裁判所が選任し、本人の権利を守るもので、制度の利用が必要と思われる者にアドバイス等をするとともに、必要に応じて市長による審判の請求を行い、高齢者の権利擁護に努めました。

《今後の取り組み》

成年後見制度利用を推進するために、広報等により広く市民に周知するとともに、制度の説明や申立手続きに係る助言を行います。

また、市長申立に該当するケースがあった場合、速やかに申立を行い、高齢者の権利擁護に努めます。

（3）認知症施策の推進

認知症になっても本人の意思が尊重され、本人の状態に応じて適切な支援により、できる限りより良い環境の中で暮らし続けられるよう、医療・介護サービスの適切な提供、地域の見守り等も含めた切れ目ない支援体制を構築します。

《現状と課題》

平成 26 年 9 月末時点で、要介護認定を受けている高齢者の 1,976 人の方が認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱa 以上の項目にチェックされています。この調査項目にチェックが入っている高齢者の方は年々増加しています。

しかし、認知症の疑いがあるものの、医療や介護につながらない高齢者も増えています。国では、平成 24 年度に「認知症施策推進５か年計画（オレンジプラン）」を策定しており、「認知症ケアパス」の作成・普及を推進しています。

新しい地域支援事業における包括的支援事業において、さらなる認知症施策の実施が見込まれています。認知症への対策では、認知症のケアとともに認知症サポーターなどによる認知症を支える地域づくりの強化が求められています。

第６期では、以下の施策に取り組みます。

①認知症サポーターの養成及び見守り

認知症になっても家族や周囲の人の理解と気遣いがあれば、穏やかに住み慣れた地域で尊厳を持ち、安心して暮らしていくことが可能です。そのため、認知症に対する正しい知識の普及・啓発活動に取り組み、認知症サポーターの養成を行っています。

さらなる活動を推進するために、小学校・中学校・教職員・地域の住民・民間事業者等に対して認知症サポーター養成講座を開催してサポーター数を増やし、地域での見守り体制づくりを強化していきます。

また、徘徊のある高齢者の対応について、警察等関係機関や住民が一体となったネットワークづくりを進め、地域で見守る取り組みを支援していきます。

※　認知症サポーター数　1,690 人（平成 27 年 1 月末現在）

～みんなで支えよう！！～

オレンジリング＝認知症サポーターの印

②認知症予防・早期支援の取り組み

認知症の主な原因疾患は、アルツハイマー病と脳血管障害です。認知症のメカニズムはまだ全て解明されていませんが、これらの疾患に関する因子も明らかになってきており、その予防法が提唱されています。

本市では「介護予防教室」として作業療法士による認知症予防講座(楽しい脳体操)等を開催して、認知症予防の知識や方法の普及啓発に取り組んでいます。

早期に発見し、診断、治療を始めることは、認知症の発症や進行を遅らせることができ、本人と家族が穏やかな暮らしを続けていくことにつながりますが、軽度認知障害等への対応等、早期からの相談支援体制の構築を進める必要があります。

「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よい環境で暮らし続けることができる社会」の実現を目指して、標準的な認知症ケアパスを構築し、認知症初期集中支援チームならびに認知症地域支援推進員の設置を行います。

・標準的な認知症ケアパスの作成・普及

認知症の人ができる限り住み慣れた自宅で暮らし続け、また認知症の人やその家族が安心できるよう、標準的な認知症ケアパス（状態に応じて適切なサービス提供の流れ）の作成と普及を推進します。

・「認知症初期集中支援チーム」の設置

複数の専門職（保健師等・専門医）が認知症の疑いのある人、認知症の人とその家族を訪問し、アセスメントや家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行います。

・認知症地域支援推進員の設置

認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するためには、医療・介護及び生活支援を行う様々なサービスが連携したネットワークを形成し、認知症の方々にとって効果的な支援を行うことが重要であることから、認知症地域支援推進員を地域包括支援センターに設置します。

認知症地域支援推進員は、認知症の人やその家族が、状況に応じて必要な医療や介護等のサービスが受けられるよう、関係機関へのつなぎや連絡調整の支援、地域及び市内各事業所への認知症研修の実施、認知症における総合相談を行います。

（4）任意事業

①家族介護支援事業

・家族介護用品支給事業

高齢者を在宅で介護している家族を対象に成人用紙おむつ等の介護用品を購入できる給付券を発行し、経済的、身体的負担の軽減を図っています。

	平成 24 年度（実績）	平成 25 年度（実績）	平成 26 年度（見込み）
利用実人員	49 人	50 人	50 人
利用延回数	458 回	347 回	500 回

《現状と課題》

在宅で要介護４又は５の認定を受けられている方を介護する家族等の経済的・精神的な負担の軽減が図られました。

《今後の取り組み》

事業の有効活用に努め、在宅で介護にあたる家族等の負担の軽減を図るため、引き続き事業を実施します。

・家族介護慰労事業

施設や居宅介護サービスを利用せず、重度の高齢者を在宅で介護している家族の精神的、経済的負担を軽減し、在宅生活の継続、生活状況の向上を図り、介護サービスの増大を抑制しています。

	平成 24 年度（実績）	平成 25 年度（実績）	平成 26 年度（見込み）
利用実人員	１人	１人	１人

《現状と課題》

要介護４又は５の介護認定を受けているが、介護保険のサービスを利用せず在宅介護を行っている家族等に対して、慰労金を支給しました。

《今後の取り組み》

広報等により制度の周知を行うとともに、関係機関等と連携して制度該当者の把握に努めます。

・家族介護教室

高齢者を介護している家族や近隣の援助者等に対して、介護方法や介護予防について知識や技術を習得する機会を提供することで、要介護者が適切な介護を受けることができるよう支援しています。

	平成 24 年度（実績）	平成 25 年度（実績）	平成 26 年度（見込み）
参加延人員	129 人	167 人	219 人
登録人数	53 人	73 人	73 人
開催場所	3 箇所	3 箇所	3 箇所

《現状と課題》

市民を対象に、介護するための技術や知識を習得する場を提供することができました。

また、家族介護教室が介護者同士の交流の場となり、相談や情報交換をすることで、日頃抱えている不安や疑問を解消することができました。

《今後の取り組み》

介護を行う者の負担を軽減し、在宅等生活を支援することからも、引き続き事業を実施します。

②地域自立生活支援事業

・高齢者住宅等安心確保事業

高齢者住宅等安心確保計画に基づき、鴨島呉郷県営住宅内のシルバーハウジング入居者高齢者に対し、生活援助員を派遣し、高齢者の安否確認、生活相談等の支援を実施しています。

また、生活援助員は、健康保持・健康増進、一時的な家事援助、緊急時の対応、関係機関との連絡等の支援についても行っています。

	平成 24 年度（実績）	平成 25 年度（実績）	平成 26 年度（見込み）
安否確認	6,365 件	6,519 件	6,680 件
緊急通報等	1 件	9 件	9 件
心配事相談	6 件	5 件	2 件

《現状と課題》

生活援助員により、24 時間体制での緊急通報や様々な相談事で各関係機関との連絡調整を図り、入所者が安心して日常生活を送れるよう支援する事ができました。

また、レクリエーション等を通じて、入居者同士がコミュニケーションを図り、生きがいを持って生活できる環境を提供することができました。

《今後の取り組み》

入居者が安心して日常生活を送ることができるように、引き続き生活援助員を派遣します。

第６章　医療　医療と介護の連携による総合的なサービス提供体制の充実

第１節　医療と介護の連携

《現状と課題》

医療や介護を必要とする高齢者が増加する状況において、医療と介護が連携して、総合的なサービスを提供できる体制の整備が必要です。

入院期間短縮の潮流の中で、医療依存度、医学的管理の高い在宅の高齢者の増加とともに、悪性新生物(がん)の末期などにおいて、在宅での生活を望む方からの要介護認定の申請が増えています。

介護は医療と独立した分野として事業所整備などが進んできましたが、双方ともに高齢者の生活を支える大事な要素であり、密接な連携を必要としています。

新しい地域支援事業(包括的支援事業)に、「在宅医療・介護連携の推進」が位置づけられました。平成 26 年度からは医師会が主体になり、在宅医療・介護連携拠点事業として事業に取り組んでいます。

第６期では、以下の施策に取り組みます。

（１）在宅医療・介護連携の推進

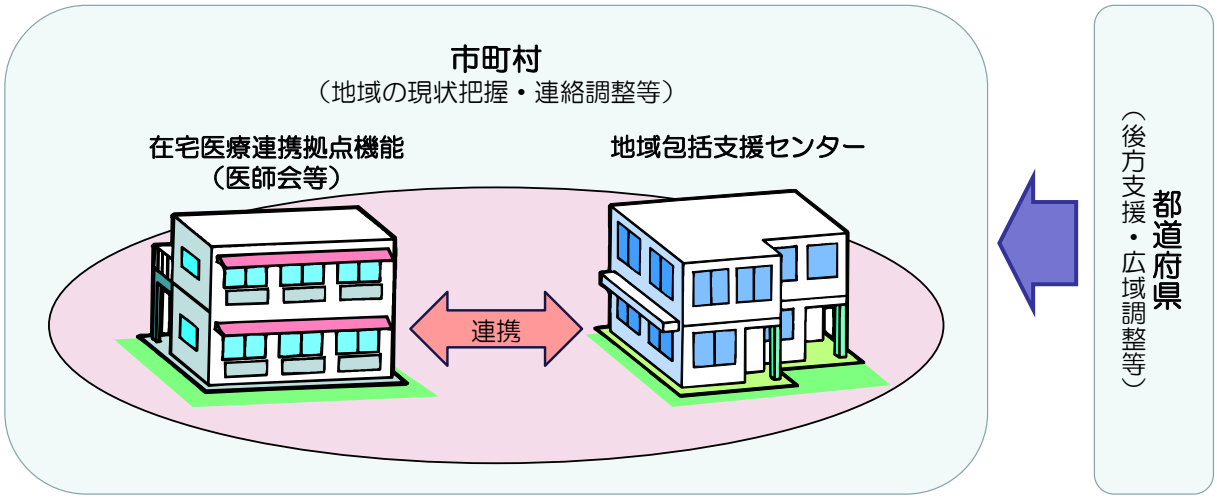
吉野川市医師会・吉野川市歯科医師会の医療と、各種介護事業者が参画する「在宅医療・介護連携拠点事業協議会」を通して、在宅医療・介護連携推進の課題の対応の協議を行っています。

今後は、地域の医療・介護サービスの資源の把握に基づいた情報の共有とともに、入退院時連携シートの情報共有手段の検討を行い、医療と介護の連携に関する市民への普及啓発を図ります。

また、地域の医療・介護関係者からの相談を受け付ける、在宅医療・介護連携に関する情報を提供する相談窓口の設置に向けた検討を進めます。

医療ニーズの高い重度者をはじめとした要介護者が、入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目なく必要なサービスの提供を受けられ、また、必要なサービスの提供を受けながら在宅で生活できるよう、医療と介護の効果的な連携をもとに支援する体制を整備していきます。

在宅医療・介護の連携推進
○在宅医療・介護の連携推進についてはこれまでモデル事業等を実施して一定の成果。それを踏まえ、介護保険法の中で位置づけ、全国的に取り組む。 ○具体的には、介護保険法の地域支援事業の包括的支援事業に位置づけ、市町村が主体となり、地区医師会等と連携しつつ、取り組む。



（想定される取り組み（例））

①地域の医療・福祉資源の把握及び活用

地域の医療機関等の分布を把握し、地図又はリスト化して、関係者に配布

②在宅医療・介護連携に関する会議への参加又は関係者の出席の仲介

関係者が集まる会議を開催し、地域の在宅医療・介護の課題を抽出して、解決策を検討

③在宅医療・介護連携に関する研修の実施

グループワーク等の多職種参加型の研修の実施

④24 時間 365 日の在宅医療・介護提供体制の構築

主治医・副主治医制等のコーディネート

⑤地域包括支援センター・介護支援専門員・介護サービス事業者等への支援

介護支援専門員からの在宅医療・介護に係る総合的な問い合わせへの対応 等

第７章　生活支援　自分らしく生活できる体制づくり

第１節　生活支援サービス体制の整備

（１）生活支援・介護予防サービスの充実

生活支援・介護予防サービスの充実を図るため、多様な主体との連携を図り、生活支援サービス・介護予防サービスの体制整備(生活支援コーディネーターの配置・協議体の設置等)に取り組み、第６期計画期間中に実施していきます。

①コーディネーターの配置

生活支援サービスの充実と高齢者の社会参加に向けて、ボランティア等の生活支援・介護予防の担い手の養成・発掘など地域資源の開発や、地域のニーズと地域支援のマッチングなどを行う、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を複数配置し、生活支援体制の整備を行っていきます。

②協議体の設置

市が主体となり、各地域におけるコーディネーター（地域支え合い推進員）と生活支援・介護予防サービスの提供主体等が参画し、定期的な情報共有及び連携強化を行う場として、中核となるネットワークである協議体を設置します。

第２節　生きがいづくり支援

（１）高齢者の生きがいと健康づくり事業

高齢者が家庭・地域等で豊かな経験と知識・技能を活かして、社会参加をし、生きがいを持つことができる環境を整えるとともに、家に閉じこもりがちな高齢者に対しても、社会的孤立感の解消及び自立生活を支援します。

	平成 24 年度（実績）	平成 25 年度（実績）	平成 26 年度（見込み）
利用申請者数	2,964 人	2,867 人	2,933 人
延利用者数	10,188 人	11,554 人	11,554 人

《現状と課題》

高齢者が、健康で生きがいを持って積極的に社会参加ができるように環境を整備し、家に閉じこもりがちな高齢者の社会的孤立感の解消及び自立支援につながっています。

今後も、多くの方に利用してもらうために、事業内容の充実が課題となります。

《今後の取り組み》

高齢者が生きがいを感じながら、地域活動に積極的に参加するきっかけとなるように各種団体と協力し、内容の検討を図っていきます。

（2）老人クラブ

高齢者の生きがいづくり、社会参加等により、高齢者が自立した生活を送れるように、関係機関と連絡調整し、老人クラブの自主的運営の支援を行います。

	平成 24 年度（実績）	平成 25 年度（実績）	平成 26 年度（見込み）
単位クラブ数	43 クラブ	42 クラブ	42 クラブ
会員数	2,747 人	2,616 人	2,593 人
組織率（60 歳以上）	15.6%	14.7%	14.6%

《現状と課題》

新規加入者の減少により、会員の年齢層が高くなってきています。

今後、高齢者が有意義に過ごすためにも、高齢者が自ら進んで老人クラブに参加できる環境を整え、クラブへの加入促進が課題となります。

《今後の取り組み》

高齢者が社会参加や生きがい活動を行う場として、スポーツや文化活動の見直しを図り、活動が一層活発になるように支援します。

また、主体的な活動をさらに促進するため、リーダーの育成を促進します。

第８章　住まい　　地域における安心生活の確保

第１節　在宅福祉サービスの充実

（１）「食」の自立支援事業

身体的・精神的な理由で調理が困難な要援護高齢者等に対して、健康で自立した生活を送ることができるよう、栄養管理された食事を提供するとともに、訪問による安否確認・状況把握を目的として実施しています。

	平成 24 年度（実績）	平成 25 年度（実績）	平成 26 年度（見込み）
利用実人員	32 人	29 人	22 人
利用延回数	2,102 回	2,147 回	1,900 回

《現状と課題》

調理することが困難な高齢者に対し、栄養バランスのとれた食事を提供する事で、健康を維持し、暮らし慣れた環境で生活ができるよう援助することができました。

また、配食を本人に直接手渡し、安否確認を行うことで見守りもできています。

《今後の取り組み》

利用者の生活実態を十分に踏まえ、適切な事業運営を図りながら引き続きサービス提供を行います。

また、「食」の自立支援事業は、平成 28 年度から実施する総合事業へ移行することを検討します。

（2）緊急通報体制整備事業

慢性的な疾病等により、常時見守りを必要とする一人暮らし高齢者及び重度身体障害者等を対象に、緊急通報装置を貸与することで急病や災害等に迅速かつ適切な対応を図り、安心・安全を提供できるよう体制を整備しています。

	平成 24 年度（実績）	平成 25 年度（実績）	平成 26 年度（見込み）
整備件数	140 件	111 件	110 件

《現状と課題》

在宅で生活をする病弱な高齢者に対し、日常生活を送る中に安心を提供することができました。

また、緊急通報時には速やかに親族等に連絡を取ることで、救急搬送につなげる適切な対応が図られました。

《今後の取り組み》

定期の安否確認や、緊急時に適切な対応を図ることにより、高齢者が安心して日常生活を送れるよう、引き続きサービスを提供します。

（3）軽度生活援助事業

要介護・要支援に該当しない、虚弱で日常生活に援助を必要とする一人暮らしの高齢者等を対象に、ホームヘルパーを派遣し、要介護状態への進行を防止することを目的として実施しています。

	平成 24 年度（実績）	平成 25 年度（実績）	平成 26 年度（見込み）
利用実人員	7 人	7 人	3 人
利用延回数	278 回	235 回	210 回

《現状と課題》

介護保険の認定には至らないが、日常生活において何らかの支援が必要な高齢者に対し、ホームヘルパーを派遣することで、掃除、買い物等日々の生活で発生する負担を軽減し、自立した生活が送れるよう援助することができました。

《今後の取り組み》

自立支援の目的から、要支援状態への進行防止につながるような支援を行うとともに、総合事業への移行を見極めながら引き続きサービスの提供を行います。

（4）高齢者住宅改造助成事業

身体の虚弱化等により、日常生活で何らかの介助を要する高齢者のいる所得税非課税世帯において、トイレ、手すり、風呂、段差の解消等の助成を行います。

	平成 24 年度（実績）	平成 25 年度（実績）	平成 26 年度（見込み）
改造件数	1 件	1 件	0 件

《現状と課題》

事業の該当者は多くありませんが、今後高齢者人口の増加に伴って、在宅で介護を希望する高齢者の増加が予測されるので、事業を周知する取り組みの継続が必要です。

《今後の取り組み》

高齢者が住み慣れた家で、安心して自立した生活を送ることができるようにするためにも、住宅改造助成事業に関する周知の充実を図ります。

第２節　施設福祉サービスの充実

（１）養護老人ホーム

65 歳以上の高齢者で、環境上の理由及び経済的理由により、居宅において養護を受けることが困難な人を対象として、日常生活上必要なサービスを提供する施設です。

	平成 24 年度（実績）	平成 25 年度（実績）	平成 26 年度（見込み）
入居者数	86 人	81 人	83 人

《現状と課題》

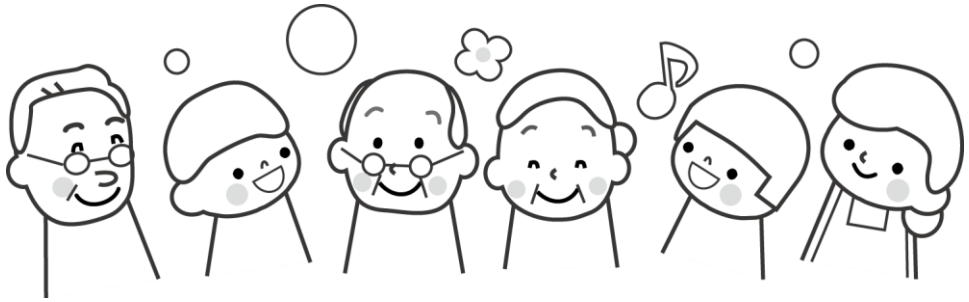
核家族化や高齢化に伴うひとり暮らし及び低所得高齢者の増加により常に満床状態にあります。

ここ数年、要介護状態にある高齢者の入所希望が増えつつあるため、その方の生活環境、身体及び精神状態を十分に把握した上で、関係部署とも連携をとりつつ、介護保険関連施設への入所も考慮にいれた慎重な対応が求められるようになっています。

《今後の取り組み》

家族・住宅等環境上の理由及び経済的事情により居宅において養護を受けることが困難な高齢者が施設を利用することで、それぞれの能力に応じた生活を安心して送ることができるよう援助を行います。

今後、高齢化の進行に伴い認知症等による要介護状態にある高齢者や、被虐待高齢者の入所相談が増えると予想されるため、関係部署との連携、体制の充実を図ります。



（2）老人福祉センター

高齢者の各種の相談に応じるとともに、健康増進、教養の向上及びレクリエーション等の便宜を総合的に提供し、健康な生活づくりを支援しています。

	平成 24 年度（実績）	平成 25 年度（実績）	平成 26 年度（見込み）
延利用者数	22,224 人	29,124 人	36,285 人

《現状と課題》

高齢者人口の増加に伴い、利用者は年々増加傾向にあります。そのため、今後も高齢者の各種相談・健康増進・教養の向上・レクリエーション等を充実させ、健康な生活づくりを支援していく必要があります。

《今後の取り組み》

高齢者が生き生きとした生活を送るために憩いの場及びレクリエーション等の活動を供与し、高齢者の生きがいづくりを引き続き支援していきます。

（3）高齢者生活支援ハウス

60 歳以上の方で、自宅での生活に不安がある方に、必要に応じ一定期間部屋を提供する、在宅福祉施設です。

	平成 24 年度（実績）	平成 25 年度（実績）	平成 26 年度（見込み）
利用者数	３人	１人	１人
利用日数	113 日	34 日	５日

《現状と課題》

核家族化やひとり暮らし高齢者が増加する中、高齢者の生活不安の解消、高齢者の福祉の増進に寄与しています。今後も、事業を周知する取り組みの継続が必要です。

《今後の取り組み》

高齢者が安心して健康的な生活を送れるよう支援し、高齢者福祉の増進のために、事業受託者と連携し、適切な事業運営を行います。

今後も、事業の周知に努めます。

第９章　介護保険サービスの適正な運営

第１節　サービス別利用者数の見込み

介護が必要となった高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を送るためには、必要なときに利用できる環境整備が重要となります。

本計画では、地域包括ケアの実現に向けて施設整備を行い、サービスの充実を図ります。

（１）居宅サービス

①訪問介護／介護予防訪問介護

ホームヘルパー（訪問介護員）が家庭を訪問し、食事、入浴、排せつなどの身体介助や炊事、掃除などの生活援助を行うサービスです。

（単位：人）

	第６期計画値			５年後	10 年後
	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	7,044	7,176	7,380	7,680	7,824
介護予防訪問介護	2,184	1,092	0	0	0

②訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護

簡易浴槽等を積んだ移動入浴車等により居宅を訪問し、入浴の介護を行うサービスです。

（単位：人）

	第６期計画値			５年後	10 年後
	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
訪問入浴介護	420	420	432	444	456
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0

③訪問看護／介護予防訪問看護

病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師等が居宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。

（単位：人）

	第６期計画値			５年後	10 年後
	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
訪問看護	1,644	1,656	1,692	1,752	1,776
介護予防訪問看護	72	72	72	72	72

④訪問リハビリテーション／介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士または作業療法士が居宅を訪問して、心身の機能の維持回復を図るために必要なリハビリテーションを行うサービスです。

（単位：人）

	第６期計画値			５年後	10 年後
	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
訪問リハビリテーション	1,068	1,080	1,092	1,140	1,152
介護予防訪問リハビリテーション	132	132	132	132	132

⑤居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師などが家庭を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。

（単位：人）

	第６期計画値			５年後	10 年後
	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
居宅療養管理指導	1,260	1,284	1,308	1,368	1,392
介護予防居宅療養管理指導	12	12	12	12	12

⑥通所介護／介護予防通所介護

デイサービスセンターなどに通い、日常動作訓練、入浴、給食などを提供するサービスです。

（単位：人）

	第６期計画値			５年後	10 年後
	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
通所介護	6,684	5,328	5,484	5,712	5,808
介護予防通所介護	3,504	1,764	0	0	0

⑦通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設や病院、診療所への通所により、心身の機能維持・回復のために必要なリハビリテーションなどを行うサービスです。

（単位：人）

	第６期計画値			５年後	10 年後
	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
通所リハビリテーション	3,468	3,540	3,648	3,804	3,876
介護予防通所リハビリテーション	1,536	1,536	1,536	1,524	1,524

⑧短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設などに短期間入所し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービスです。

（単位：人）

	第６期計画値			５年後	10 年後
	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
短期入所生活介護	1,140	1,152	1,188	1,236	1,260
介護予防短期入所生活介護	24	24	24	24	24

⑨短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設や介護療養型医療施設に短期間入所し、医学的管理のもとで、看護、介護、機能訓練、日常生活上の世話を行うサービスです。

（単位：人）

	第6期計画値			5年後	10年後
	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
短期入所療養介護	96	108	108	120	120
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0

⑩特定施設入居者生活介護／介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホームや軽費老人ホームの入所者である要介護者又は要支援者について、施設の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、生活等に関する相談・助言等の日常生活上の世話や機能訓練・療養上の世話を行うサービスです。

（単位：人）

	第6期計画値			5年後	10年後
	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
特定施設入居者生活介護	36	36	36	36	36
介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0

⑪福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

在宅での介護に必要な福祉用具（車いす、特殊ベッドなど）の貸与（レンタル）を行うサービスです。

（単位：人）

	第6期計画値			5年後	10年後
	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
福祉用具貸与	7,632	7,728	7,944	8,280	8,436
介護予防福祉用具貸与	1,824	1,836	1,848	1,824	1,824

⑫特定福祉用具販売／特定介護予防福祉用具販売

在宅での介護に必要な福祉用具（腰かけ便座、入浴用いすなど）の購入費を支給するサービスです。

（単位：人）

	第６期計画値			５年後	10 年後
	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
特定福祉用具販売	120	132	132	132	144
特定介護予防福祉用具販売	96	96	96	96	96

⑬住宅改修／介護予防住宅改修

在宅での介護に必要な住宅改修費（手すりの取り付けや段差の解消など）を支給するサービスです。

（単位：人）

	第６期計画値			５年後	10 年後
	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
住宅改修	120	120	132	132	132
介護予防住宅改修	84	84	84	84	84

⑭居宅介護支援／介護予防支援

居宅サービス等を適切に利用できるようサービスの種類、内容等を定めた計画（ケアプラン）を作成するとともに、サービス事業者等と連絡調整その他の必要な支援を行うサービスです。

（単位：人）

	第６期計画値			５年後	10 年後
	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	14,148	14,436	14,856	15,468	15,768
介護予防支援	6,900	4,860	3,492	3,456	3,456

（2）地域密着型サービス

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者をはじめとした要介護高齢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又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。

平成 28 年度からサービスの提供を計画します。

（単位：人）

	第６期計画値			５年後	10 年後
	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	0	120	120	120	120

②夜間対応型訪問介護

夜間の定期的な巡回家庭訪問や利用者の通報に応じた随時の家庭訪問により、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の世話などを行うサービスです。

平成 28 年度からサービスの提供を計画します。

（単位：人）

	第６期計画値			５年後	10 年後
	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
夜間対応型訪問介護	0	84	168	168	168

③認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護

認知症の状態にある要介護者が、グループホームや通所施設等に通い、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活上の世話、機能訓練などを行うサービスです。

平成 27 年度に 1 施設の整備を計画します。

（単位：人）

	第６期計画値			５年後	10 年後
	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
認知症対応型通所介護	144	144	144	156	156
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0

④小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模な住宅型の施設で、施設への通いを中心に、居宅への訪問、短期間の宿泊を組み合わせ、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練を行うサービスです。

平成 27 年度に 1 施設の整備を計画します。

(単位：人)

	第6期計画値			5年後	10 年後
	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
小規模多機能型居宅介護	552	564	576	588	600
介護予防小規模多機能型居宅介護	12	12	12	12	12

⑤認知症対応型共同生活介護／介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の状態にある要介護者に対し、少人数で共同生活を営む住居（グループホーム）で、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活上の世話、機能訓練などを行うサービスです。

平成 28 年度に 1 ユニットの施設整備を計画します。

(単位：人)

	第6期計画値			5年後	10 年後
	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
認知症対応型共同生活介護	2,256	2,364	2,364	2,364	2,364
介護予防 認知症対応型共同生活介護	12	12	12	12	12

⑥地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

定員 29 人以下の特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、地域密着型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、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。

(単位：人)

	第6期計画値			5年後	10 年後
	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
地域密着型介護老人福祉施設 入居者生活介護	120	120	120	120	120

⑦地域密着型通所介護（仮称）

定員 18 名以下の通所介護は、平成 28 年度から地域密着型サービスに移行します。

（単位：人）

	第６期計画値			５年後	10 年後
	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
地域密着型通所介護		1,488	1,524	1,596	1,620

（3）施設サービス

①介護老人福祉施設

常時介護が必要で、在宅生活が困難な要介護者に、施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、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。

（単位：人）

	第6期計画値			5年後	10年後
	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	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000

②介護老人保健施設

症状安定期にある要介護者に施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うサービスです。

（単位：人）

	第6期計画値			5年後	10年後
	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
介護老人保健施設	3,108	3,108	3,108	3,108	3,108

③介護療養型医療施設

症状が安定しており長期療養が必要な要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練、その他必要な医療、日常生活上の世話などを行うサービスです。

（単位：人）

	第6期計画値			5年後	10年後
	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
介護療養型医療施設	900	900	900	900	900

第２節　給付費の見込み

（１）介護給付の見込み

（単位：千円）

	第６期計画値			５年後	10 年後
	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
①居宅サービス	1,784,868	1,672,804	1,714,334	1,785,934	1,816,976
ア．訪問介護	313,378	315,030	321,663	334,590	339,417
イ．訪問入浴介護	25,767	25,953	26,251	27,127	27,553
ウ．訪問看護	85,470	85,723	87,289	90,667	91,763
エ．訪問リハビリテーション	41,964	42,045	42,723	44,438	45,063
オ．居宅療養管理指導	8,171	8,270	8,462	8,809	8,948
カ．通所介護	592,459	468,697	481,368	501,841	509,897
キ．通所リハビリテーション	255,402	259,575	267,137	278,390	283,973
ク．短期入所生活介護	148,635	149,029	152,288	158,945	161,778
ケ．短期入所療養介護	8,431	8,770	9,085	9,575	9,711
コ．特定施設入居者生活介護	7,555	8,051	8,333	8,614	9,763
サ．福祉用具貸与	98,099	98,744	101,049	105,508	107,353
シ．特定福祉用具販売	4,603	4,677	4,817	5,038	5,153
ス．住宅改修	12,978	13,306	13,722	14,284	14,578
セ．居宅介護支援	181,956	184,934	190,147	198,108	202,026

※千円単位で表示しているため、合計が合致しない場合があります。（以下同様）

	第６期計画値			５年後	10 年後
	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
②地域密着型サービス	674,277	859,904	867,588	877,464	882,445
ア．定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	24,184	24,404	24,650	24,859
イ．夜間対応型訪問介護	0	1,490	2,981	2,985	2,987
ウ．認知症対応型通所介護	5,874	6,062	6,182	6,268	6,346
エ．小規模多機能型居宅介護	101,390	104,060	105,187	107,825	109,079
オ．認知症対応型共同生活介護	540,967	567,494	568,421	569,348	570,275
カ．地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
キ．地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	26,046	25,954	26,221	26,488	26,754
ク．看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
ケ．地域密着型通所介護		130,660	134,192	139,900	142,145

（単位：千円）

	第6期計画値			5年後	10年後
	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
③介護保険施設サービス	1,839,219	1,842,752	1,849,836	1,854,648	1,859,552
ア．介護老人福祉施設	715,351	716,388	718,807	721,225	723,644
イ．介護老人保健施設	812,258	812,453	814,216	815,980	817,836
ウ．介護療養型医療施設	311,610	313,911	316,813	317,443	318,072

（2）予防給付の見込み

（単位：千円）

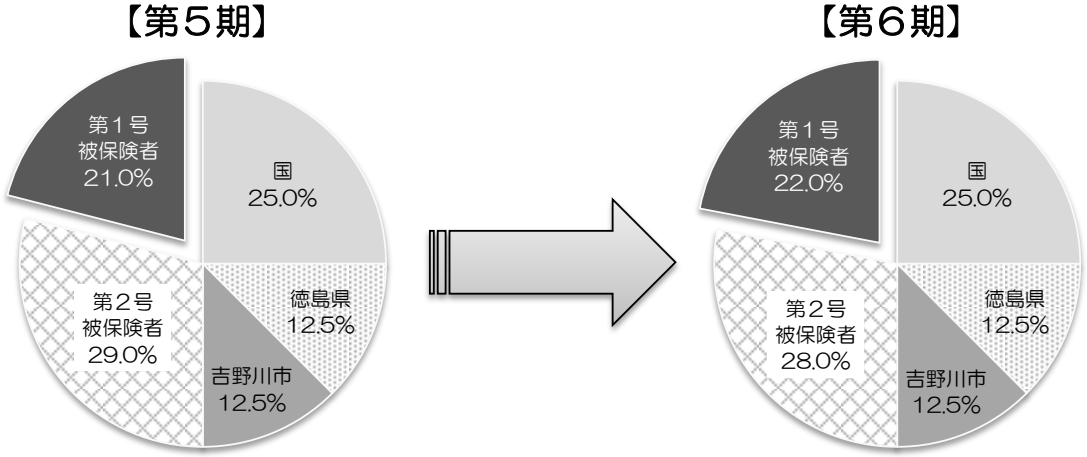
	第6期計画値			5年後	10年後
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
①介護予防サービス	257,620	176,553	97,762	96,587	96,633
ア．介護予防訪問介護	37,579	18,883	0	0	0
イ．介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
ウ．介護予防訪問看護	1,744	1,753	1,762	1,744	1,747
エ．介護予防 訪問リハビリテーション	4,115	4,135	4,155	4,112	4,119
オ．介護予防居宅療養管理指導	96	96	96	95	95
カ．介護予防通所介護	108,570	54,556	0	0	0
キ．介護予防 通所リハビリテーション	57,693	57,641	57,851	57,111	57,112
ク．介護予防短期入所生活介護	1,130	1,133	1,135	1,122	1,120
ケ．介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0
コ．介護予防 特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
サ．介護予防福祉用具貸与	6,798	6,846	6,873	6,791	6,794
シ．特定介護予防福祉用具販売	2,471	2,488	2,501	2,477	2,482
ス．介護予防住宅改修	8,883	8,944	8,981	8,875	8,881
セ．介護予防支援	28,541	20,078	14,408	14,260	14,283

	第6期計画値			5年後	10年後
	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
②地域密着型介護予防サービス	3,916	4,251	4,594	4,938	5,109
ア．介護予防 認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
イ．介護予防 小規模多機能型居宅介護	132	131	131	131	131
ウ．介護予防 認知症対応型共同生活介護	3,784	4,120	4,463	4,807	4,978
エ．介護予防 地域密着型通所介護（仮称）		0	0	0	0

第３節　保険料の算定

（１）介護保険の財源構成

社会全体の年齢別人口の増減により、平成 27 年度から平成 29 年度までの第１号被保険者の負担率が 21%⇒22%に、第２号被保険者負担率が 29%⇒28%に改正されました。



（２）標準給付費と介護保険料の見込み

①標準給付費見込額

平成 27 年度から平成 29 年度までの標準給付費見込み額は、以下のとおりとなります。

（単位：千円）

	第６期計画値			合計
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	
総給付費	4,546,171	4,535,758	4,513,818	13,595,747
特定入所者介護サービス費等給付額	175,363	164,604	164,941	504,908
高額介護サービス費等給付額	106,100	107,570	109,180	322,850
高額医療合算介護サービス費等給付額	8,600	8,710	8,840	26,150
算定対象審査支払手数料	6,004	6,087	6,178	18,270
標準給付費見込額	4,842,238	4,822,730	4,802,957	14,467,925

※千円単位で表示しているため、合計が合致しない場合があります。（以下同様）

（3）地域支援事業費見込額

地域支援事業における各事業の事業費見込み額は、以下のとおりです。

（単位：千円）

	第6期計画値			合計
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	
地域支援事業費	51,500	141,962	220,192	413,654
介護予防・日常生活支援総合事業費	23,500	110,962	189,192	323,654
包括的支援事業・任意事業費	28,000	31,000	31,000	90,000

（4）第 1 号被保険者負担分相当額

平成 27 年度から平成 29 年度までの標準給付費見込額、地域支援事業費の合計額に対して、第 1 号被保険者の負担割合 22%を乗じた値が第1号被保険者負担相当額となります。

第 1 号被保険者負担相当額

＝（標準給付見込み額＋地域支援事業費）×22%（1号被保険者負担割合）

（単位：千円）

	第6期計画値			合計
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	
第 1 号被保険者負担分相当額	1,076,622	1,092,232	1,105,093	3,273,947

（5）保険料収納必要額

平成 27 年度から平成 29 年度までの第 6 期計画期間に要する保険料収納必要額は、以下のとおりとなります。

保険料収納必要額は

＝第 1 号被保険者負担相当額＋調整交付金相当額－調整交付金見込額－準備基金取崩額

（単位：千円）

	合計
第 1 号被保険者負担分相当額	3,273,947
調整交付金相当額	738,404
調整交付金見込額	1,182,923
準備基金取崩額	35,000
保険料収納必要額	2,794,428

※　調整交付金は、65 歳以上の人口割合や所得分布による市町村間の不均衡を是正する交付金です。

本市では、平成 27 年度から平成 29 年度までの 3 年間の平均交付割合は 8.01％と見込んでいます。

（6）所得段階別加入者数の推計

平成 27 年度から平成 29 年度までの所得段階別加入者数の見込みは、以下のとおりとなります。

	所得段階別加入者数		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
第 1 段階	3,119 人	3,165 人	3,196 人
第 2 段階	1,495 人	1,517 人	1,532 人
第 3 段階	1,221 人	1,240 人	1,251 人
第 4 段階	2,001 人	2,030 人	2,049 人
第 5 段階	2,056 人	2,087 人	2,107 人
第 6 段階	1,856 人	1,884 人	1,901 人
第 7 段階	1,359 人	1,379 人	1,392 人
第 8 段階	677 人	687 人	694 人
第 9 段階	444 人	451 人	455 人
計	14,228 人	14,440 人	14,577 人

（7）所得段階別加入割合補正後被保険者数

平成 27 年度から平成 29 年度までの所得段階別加入者数を用いて算出された「所得段階別加入割合補正後被保険者数」は、以下のとおりとなります。

	第6期計画値			合計
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	
所得段階別加入割合補正後被保険者数	13,218 人	13,415 人	13,542 人	40,174 人

（8）保険料基準額の算定

保険料基準額

＝保険料収納必要額÷予定保険料収納率（98.5%）÷所得段階別加入者割合補正後被保険者数

÷12 か月

介護保険料基準額（月額）　＝5,885 円

介護保険料基準額は以下のとおりとなります。

所得段階		介護保険料（年額）	所得要件
第 1 段階	0.5 ↓ 0.45	35,300 円 ↓ 31,700 円	生活保護を受給している人と住民税非課税世帯で、老齢福祉年金を受給している人及び住民税非課税世帯で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下の人
第 2 段階	0.75	52,900 円	住民税非課税世帯で第１段階に該当しない人で合計所得金額と課税年金収入額が 120 万円以下の人
第 3 段階	0.75	52,900 円	住民税非課税世帯で第２段階に該当しない人で合計所得金額と課税年金収入額が 120 万円を超える人
第 4 段階	0.90	63,500 円	同じ世帯内に住民税課税者がいるが、本人は住民税非課税の人で、合計所得金額と課税年金収入額が 80 万円以下の人
第 5 段階	1.00	70,600 円	同じ世帯内に住民税課税者がいるが、本人は住民税非課税の人で、合計所得金額と課税年金収入額が 80 万円を超えている人
第 6 段階	1.20	84,700 円	住民税が課税されている人で、合計所得金額が 120 万円未満の人
第 7 段階	1.30	91,800 円	住民税が課税されている人で、合計所得金額が 120 万円以上 190 万円未満の人
第8段階	1.50	105,900円	住民税が課税されている人で、合計所得金額が 190 万円以上 290 万円未満の人
第 9 段階	1.70	120,000円	住民税が課税されている人で、合計所得金額が 290 万円以上の人

※第 1 段階は別枠公費負担により負担割合が 0.5 から 0.45 に引き下げられます。

※百円未満切り捨て

第３節　介護保険の適正な運営

（１）介護保険給付費適正化事業の推進及び強化

①ケアプランチェックの実施

介護保険事業所等からサービス計画に関する一連の書類の提出を求め、記載方法、サービス内容、計画作成までの過程を点検し、事業所に必要な指導を行います。

②介護給付費通知

介護サービスの利用者に対して、介護給付費を通知し、利用実績の内容を確認してもらうことで、介護保険の利用についての意識を高めていきます。

③縦覧点検・医療情報との突合

国民健康保険団体連合会から提供される情報を活用し、請求情報の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行い、適正な請求がされているか点検を行います。

（２）要介護認定調査及び認定審査の公平・公正な運営

①介護認定調査

介護保険法に基づき、要介護認定申請を出された方に対し、公正・中立な立場で介護認定を行うため、職員による調査を基本とした要介護認定調査を実施します。

また、調査に従事する職員等に対して、研修の機会を確保し、調査の質の向上を図ります。

②介護認定審査会

申請者が介護保険の給付を受けるのが適当かどうか、またその範囲を審査・判定する組織である介護認定審査会を構成する医療・保健・福祉関係の専門家について、適正な人材の確保に努めるとともに、主治医意見書の実施・回収の進捗管理や公正な要介護認定を担保するため、委員の研修参加の確保に努め、適正かつ円滑な介護認定審査会の運営を図ります。

（３）地域密着型サービス事業所への指導・監督及び介護保険サービス事業所への指導の強化

本市が事業者の指定権限を持つ地域密着型サービスが適正に実施されるように定期的に指導・監査を行い、地域密着型各サービス事業所の質的向上を目指します。

また、県指定のサービス事業所については、苦情相談や事故報告の内容などにより、県や徳島県国民健康保険団体連合会と連携を図り、指導を行います。

第 10 章　計画の推進について

本計画の基本理念である「自分らしい生活が送れるまちづくり（地域包括ケアシステムの構築）」を実現し、すべての高齢者が住み慣れた地域で健康で生きがいを持ち、安心して生活できる社会をつくるためには、この第６期計画を円滑に推進し、地域包括ケアシステムの構築を進めていく必要があります。

そのために、広報及び計画の推進体制を整え、進捗状況を管理して評価を行い施策を推進していきます。

第１節　計画の周知

本計画について、市広報紙、パンフレット、ホームページ等の各種媒体を利用して広報するとともに、様々な機会を活用して地域の住民組織や関連団体等へも周知を行っていきます。

第２節　連携体制の強化

（１）庁内連携体制

介護保険課、地域包括支援センター等の事業担当部署が、本計画に基づき事業を推進するとともに、総合計画や地域福祉計画との整合性を図りながら総合的な庁内連携を図ります。

（２）関連団体、住民組織との連携

社会福祉協議会、医師会、歯科医師会等の関連団体や自治会、民生委員児童委員、老人クラブ連合会、ボランティアグループなどの住民組織との連携を強化して地域包括ケアを推進します。

第６期　吉野川市高齢者保健福祉計画・
介　護　保　険　事　業　計　画

発行年月日　　平成 27 年３月
発　　行　　吉野川市　健康福祉部　介護保険課
〒776－8611
徳島県吉野川市鴨島町鴨島 115-1
電　話　0883－22－2264
ＦＡＸ　0883－22－2260