

花巻市高齢者いきいきプラン

(平成 27 年度～平成 29 年度)

花巻市高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画

平成 27 年 3 月
岩手県花巻市

目次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の背景	1
2 計画の趣旨	1
3 計画の法的位置づけ	2
4 計画期間	2
5 計画の策定体制	2
6 日常生活圏域の設定	3
第2章 高齢者等の現状と将来推計	5
1 人口の推移と将来推計	5
2 高齢者のいる世帯の状況	6
3 要介護認定者の状況と将来推計	6
4 調査結果から見た高齢者像	7
5 第5期計画の振り返りと第6期計画における課題整理	14
第3章 計画の基本的な施策目標	17
1 計画の基本目標	17
2 計画の施策目標	18
3 推進施策の体系	18
4 地域包括ケアシステムの構築について	19
第4章 施策の展開	23
施策目標1 高齢者の積極的な社会参加への推進	24
1 交流機会の充実	24
施策目標2 高齢者の健康づくり	25
1 健康づくり・介護予防の推進	25
2 認知症支援対策の充実	26
施策目標3 安心して生活できる環境づくり	27
1 生活を支援するサービスの充実	27
2 高齢者権利擁護体制の充実	30
3 地域での見守りのしくみづくり	30
施策目標4 介護サービスの充実	33
1 介護保険サービス	33
2 地域支援事業	40

3 介護サービスの質的向上	51
4 介護保険事業費の推計	53
5 介護保険料の設定	57
第5章 計画の推進に向けて	61
1 計画推進の体制	61
2 計画の進捗状況の確認	61
3 市民への情報提供	61
資 料 編	63
1 花巻市介護保険運営協議会規則	63
2 花巻市介護保険運営協議会 委員名簿	64

第1章

計画策定にあたって

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景

国において制度が施行された平成12年当時、約900万人だった75歳以上高齢者（後期高齢者）は、現在約1,400万人となっています。さらに、いわゆる団塊の世代全てが後期高齢者となる平成37年（2025年）には2,000万人を突破することが見込まれており、単身独居や夫婦のみの高齢者世帯、認知症である高齢者が増加することも見込まれています。こうした社会状況であっても、制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能としていくために、十分な介護サービスの確保のみに留まらず、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を各地域の実情に応じて構築していくことが必要です。

このため、平成26年には、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に基づく措置として、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により、医療法その他の関係法律の改正による効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するための医療制度改革と一体的に、地域包括ケアシステムの構築及び介護保険制度の持続可能性の確保のため、地域支援事業の充実、低所得者の第1号保険料軽減の強化、予防給付のうち訪問介護及び通所介護の地域支援事業への移行、特別養護老人ホームへの新規入所者を原則要介護3以上の高齢者に限定すること及び所得・資産のある人の利用者負担の見直し等を一体的に行う介護保険制度の改革が行われることになりました。

2 計画の趣旨

花巻市高齢者いきいきプラン「花巻市高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画」（以下、「本計画」という。）は、これまでの介護保険制度の基本的理念を踏まえるとともに、前期計画から継承する基本目標を達成すべく、各圏域の特性や特色を勘案しつつ地域の実情に合った地域包括ケアシステムの構築を目指すための取り組むべき事項を明確にするものです。また、地域の介護需要のピーク時を視野に入れながら平成37年（2025年）の介護需要、サービスの種類ごとの見込みやそのために必要な保険料水準を推計し、持続可能な制度とするための中長期的な視点に立った計画とします。

さらには、制度改正等への対応やこれまでの事業の進捗状況などに基づいて、高齢者を支える基盤づくりや施策を整理し、超高齢社会を見据えた、保健、医療、福祉、介護など、幅広い分野の事業を地域福祉の観点を踏まえ、介護予防を主とした施策に体系化し、総合的かつ計画的な方向性と目標を示す計画としています。

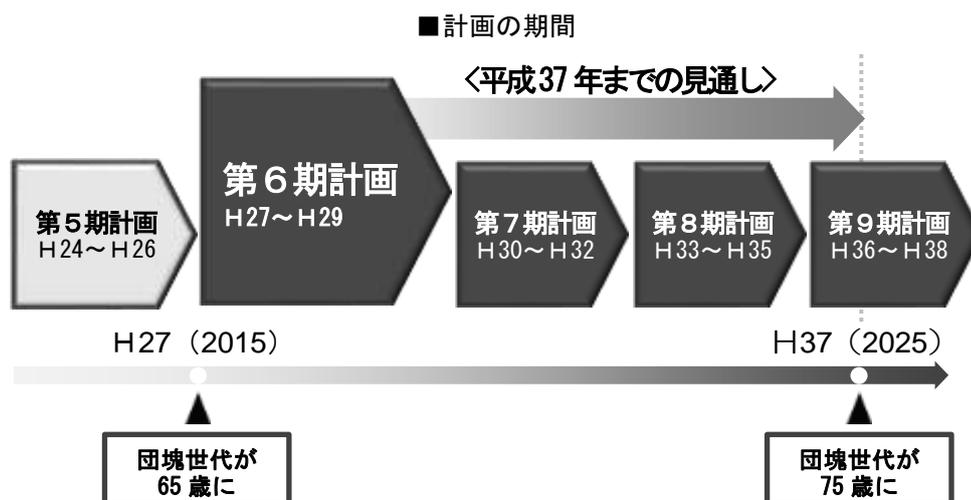
3 計画の法的位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8の規定による老人福祉計画及び介護保険法第117条の規定による介護保険事業計画を一体的に策定するものです。

花巻市（以下、「本市」という。）の「花巻市まちづくり総合計画」や「いわていきいきプラン」との整合性を図り、平成24年度から平成33年度を計画期間とする「花巻市保健福祉総合計画」の実施計画として位置づけるものです。

4 計画期間

本計画の計画期間は、平成27年度から平成29年度までの3年間とします。計画期間においては、いわゆる団塊世代全てが後期高齢者に仲間入りする平成37年（2025年）の高齢者福祉と介護保険事業のあるべき姿を念頭に置きながら、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることを目指し、高齢者施策の推進に取り組んでいくことが必要です。



5 計画の策定体制

この計画の策定に向けて、65歳以上の高齢者に対して「日常生活圏域ニーズ調査」を平成26年2月から3月にかけて実施し、その調査結果から高齢者のニーズや要望等の把握を行いました。

さらに、本計画は、被保険者、学識経験者、各種関係機関で構成する介護保険運営協議会において、審議・検討しました。

6 日常生活圏域の設定

(1) 日常生活圏域の定義

市町村介護保険事業計画において、当該市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して日常生活圏域を定めるものと定義されています。

日常生活圏域はそれぞれの市町村において、小学校区、中学校区、旧行政区、住民の生活形態、地域づくりの単位など、面積や人口だけでなく、地域の特性などを踏まえて設定します。

◇理想的な圏域の定義とは（厚労省 地域包括ケア研究会報告書より）

「地域包括ケアシステム」はニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護、予防のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供できるような地域での体制と定義する。その際、地域包括ケア圏域については、「概ね 30 分以内に駆け付けられる圏域」を理想的な圏域と定義し、具体的には中学校区を基本とする。

(2) 日常生活圏域の設定について

人口、地理的条件、交通事情、施設の整備状況などから、市町村合併以前の1市3町を基礎単位とし、市内花巻地域においては花巻中央地域、花巻西地域の2圏域とし、大迫地域、石鳥谷地域、東和地域はそれぞれ1圏域を設定します。（第5期介護保険事業計画における圏域設定を踏襲し市内5圏域とする。）日常生活圏域においては、地域包括支援センターを中心に地域の施設及びマンパワーの連携を図り、元気な高齢者への介護予防事業から要介護高齢者に対する介護サービスまで幅広い支援を行い、地域ケア体制の中心的役割を担っていきます。



花巻中央圏域	花巻北地区 花巻東地区 矢沢地区	花巻南地区 花巻西地区 宮野目地区
花巻西圏域	湯口地区 太田地区	湯本地区 笹間地区
大迫圏域	大迫地区	
石鳥谷圏域	石鳥谷地区	
東和圏域	東和地区	

第2章

高齢者等の現状と将来推計

第2章 高齢者等の現状と将来推計

1 人口の推移と将来推計

(1) 人口の推移

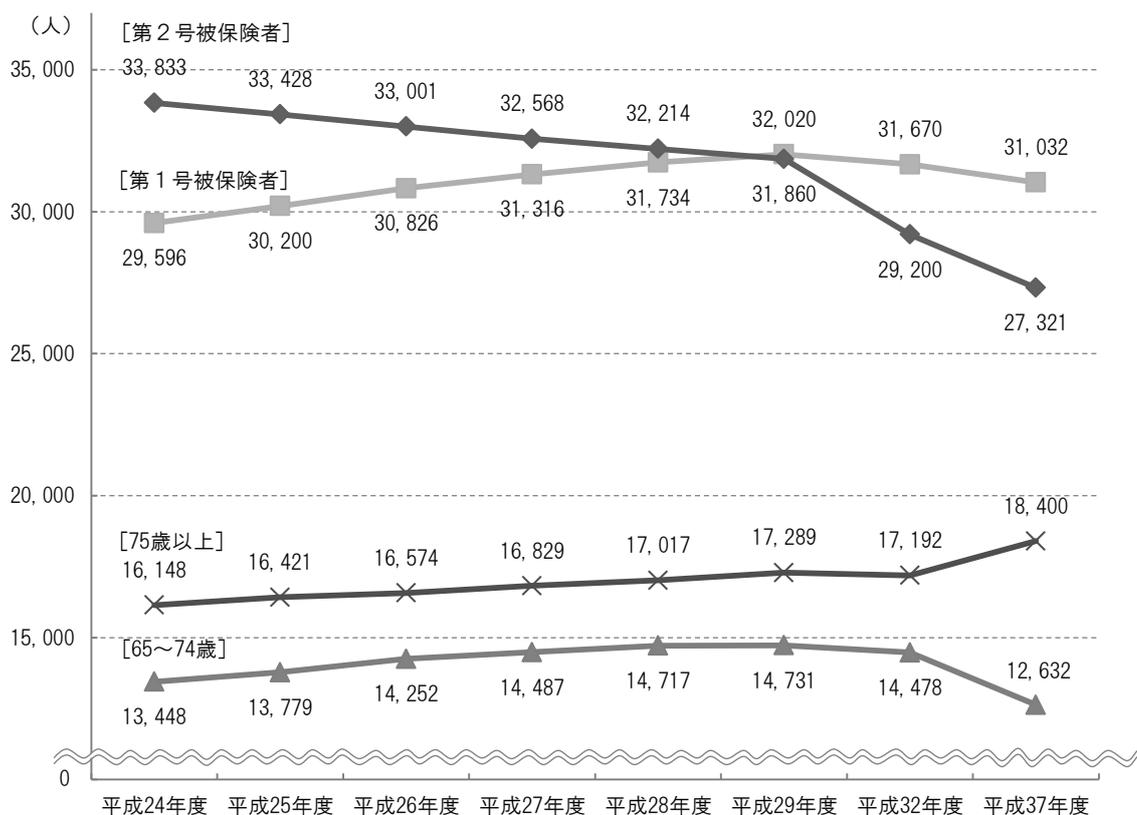
本市における総人口は減少傾向にあるなか、65歳以上の高齢者人口（第1号被保険者）は増加しており、平成25年度末の高齢化率は、前年同期を0.8ポイント上回り30.4%となっています。

(2) 人口の推計

本市における40歳以上人口（介護保険被保険者数）は高齢化に伴い増加傾向で推移してきましたが、平成28年度をピークに減少に転じる見込みです。

平成29年度の40歳以上人口は63,880人、うち65歳以上（第1号被保険者）は32,020人、40～64歳（第2号被保険者）は31,860人と推計されます

■被保険者数の推計



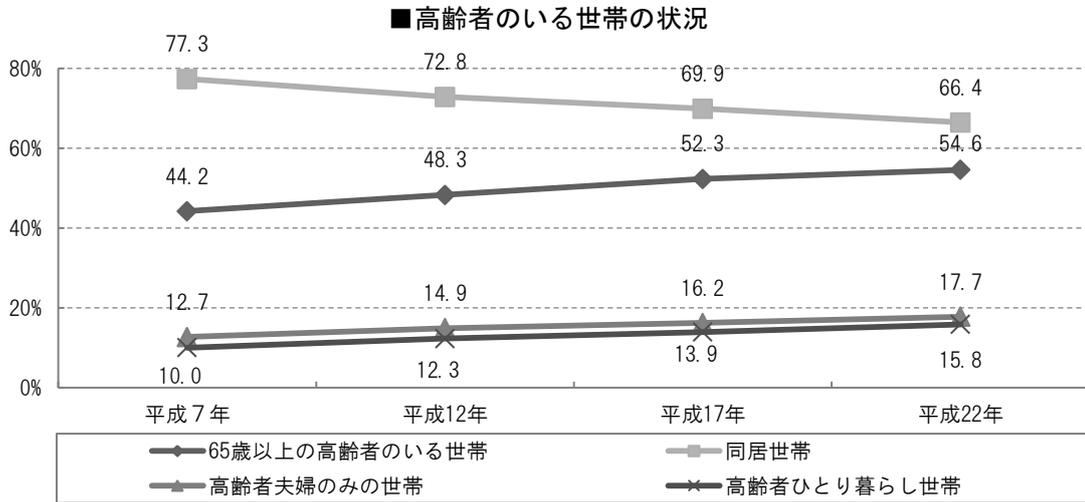
総人口	101,556	100,843	100,015	99,418	98,631	97,804	92,225	87,082
-----	---------	---------	---------	--------	--------	--------	--------	--------

■ 第1号被保険者 (65歳～)	▲ うち65～74歳	✕ うち75歳以上	◆ 第2号被保険者 (40～64歳人口)
------------------	------------	-----------	----------------------

※各年10月1日の数値です。

2 高齢者のいる世帯の状況

平成22年の市内の一般世帯のうち、65歳以上の高齢者がいる世帯は約55%あり、そのうち17.7%が高齢者夫婦のみの世帯、15.8%が高齢者のひとり暮らし世帯となっています。



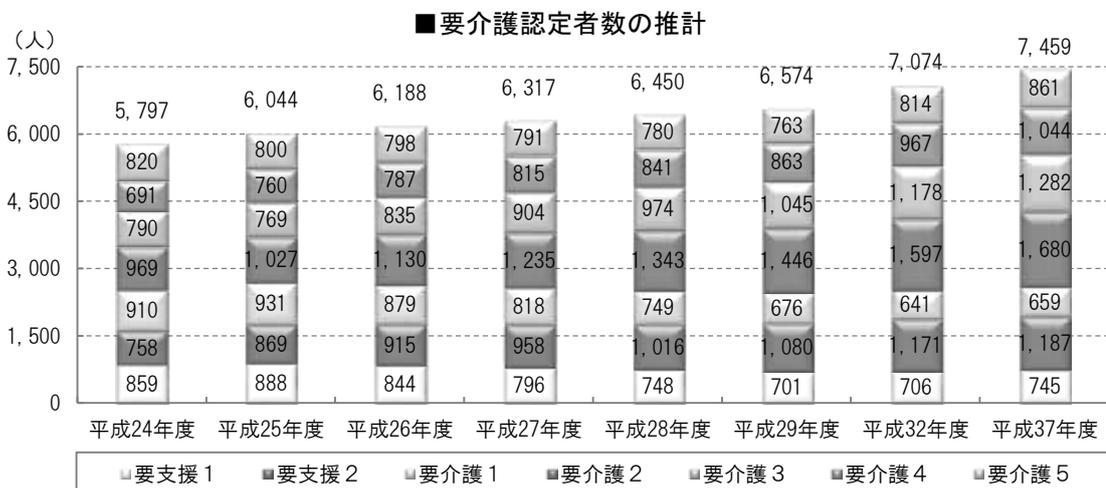
3 要介護認定者の状況と将来推計

(1) 要介護認定者数の状況

本市における第1号被保険者の要介護認定率は概ね20%であり、計画期間中は第1号被保険者の増加が続く見込みであるため、要介護等認定者数も同様に増加するものと推計されます。

(2) 要介護認定者数の推計

人口と認定率の推計から平成29年度の要介護等認定者数は6,574人、平成37年度には7,459人になるものと見込まれます。

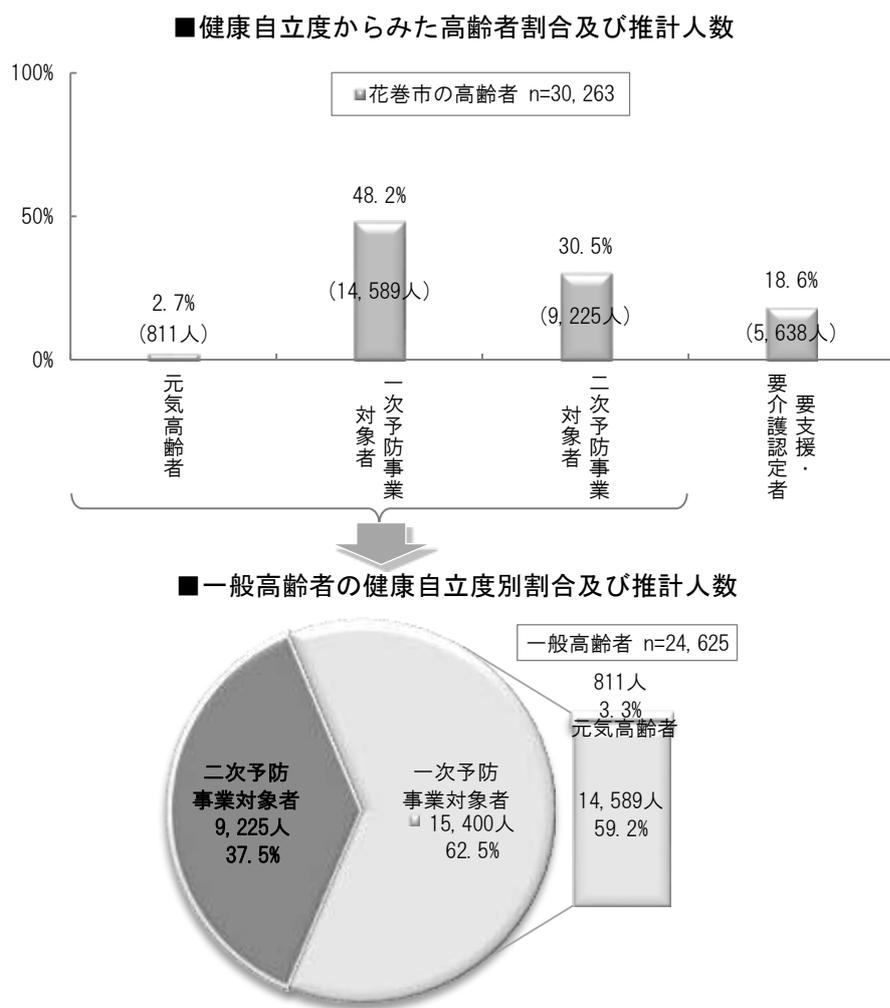


4 調査結果から見た高齢者像

(1) 健康自立度別にみた高齢者の状況

日常生活圏域ニーズ調査による健康自立度からみた高齢者の割合をみると、「元気高齢者※¹」が2.7%、「一次予防事業対象者」が48.2%、「二次予防事業対象者」が30.5%、「要支援・要介護認定者」が18.6%となっています。

「要支援・要介護認定者」の割合は2割に達していませんが、3割以上ある二次予防事業対象者の健康が悪化すれば認定者数の増加につながります。二次予防事業に積極的に取り組むとともに、「一次予防事業対象者」の健康維持・増進にも努め、「元気高齢者」へと引き上げるために一次予防事業の充実が必要です。高齢者が事業へ参加し、効果的な健康づくりに取り組めるように調査結果を踏まえた事業への参加勧奨方法や教室内容等、今後の検討が必要です。また、二次予防事業対象者となった方が教室に参加しやすいよう、開催場所や会場までの交通手段の確保などにも工夫が求められます。



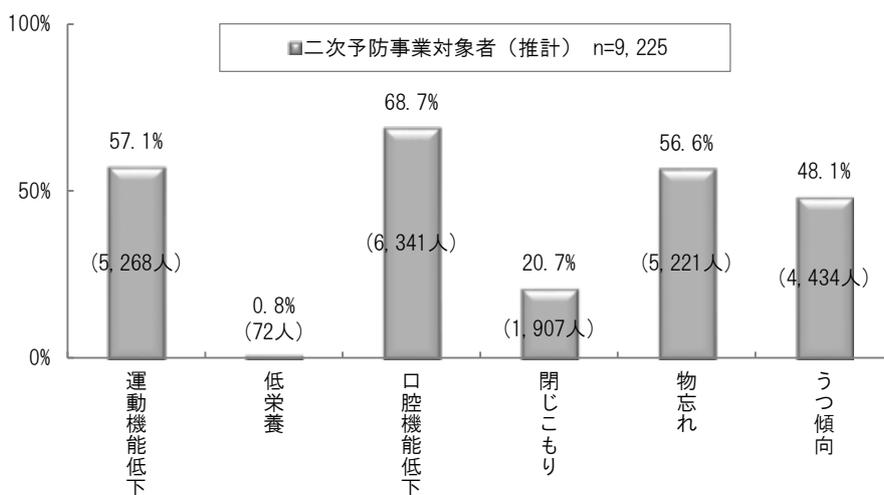
※¹元気高齢者とは、一次予防事業対象者のうち、各種活動グループや収入のある仕事に月1日以上従事している健康で元気に暮らす65～79歳の高齢者の割合です。

(2) 二次予防事業対象者のリスク該当割合

二次予防事業対象者の各種リスクの割合をみると、「口腔機能低下」「運動機能低下」「物忘れ」「うつ傾向」が上位を占め、次いで「閉じこもり」「低栄養」の順になっています。

この結果から、リスクの解消に向けた二次予防事業の拡充が求められます。どのリスクも相互に関連していることから、それぞれの改善に相乗効果の期待がもてるような二次予防プログラムを検討していくことが必要です。

■二次予防事業対象者のリスク該当割合及び推計人数

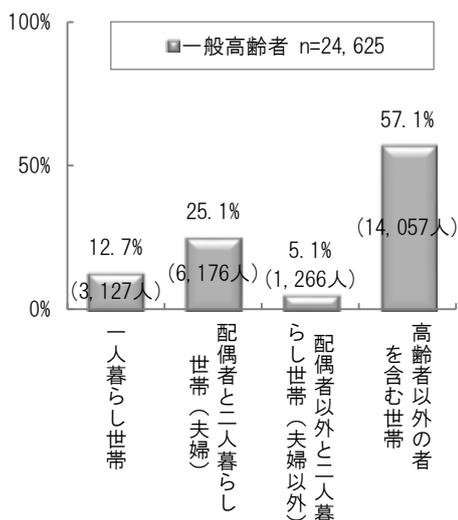


(3) 一般高齢者の世帯状況と社会参加活動状況

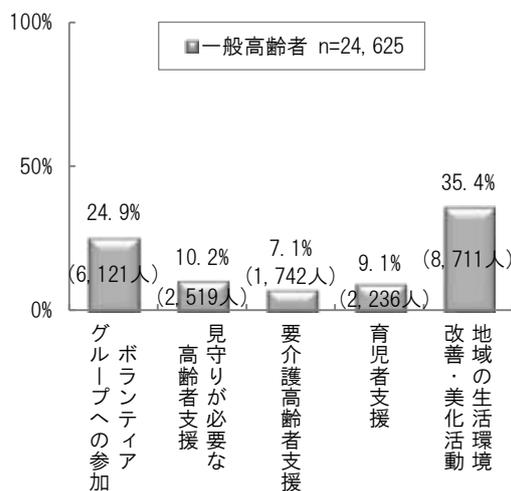
一般高齢者の世帯状況をみると、「高齢者以外の者を含む世帯」が57.1%と最も高く、次いで「二人暮らし世帯（夫婦）」が25.1%、「一人暮らし世帯」が12.7%、「二人暮らし世帯（夫婦以外）」が5.1%となっています。

また、地域活動への参加状況をみると、「地域の生活環境改善・美化活動」が35.4%、「ボランティアグループへの参加」が24.9%と高い状況です。このボランティアや高齢者支援活動が、高齢者のみの世帯にとって大きな支えとなることから、高齢者人口・世帯の増加に対応し、地域活動の拡充や活動がしやすい環境づくりが求められます。拡充策の一つとして、支えが必要な高齢者にとって身近な存在となる同世代の元気な高齢者を取り込み、活動に参加してもらうことが、支援する側とされる側の高齢者の健康づくりに有効と考えられます。

■一般高齢者の世帯状況とボランティア等活動割合及び推計人数



※家族構成が判定できなかった人（「判定できず」）は除いています。



※各割合は、「年に数回」以上の活動を行った人の割合です。

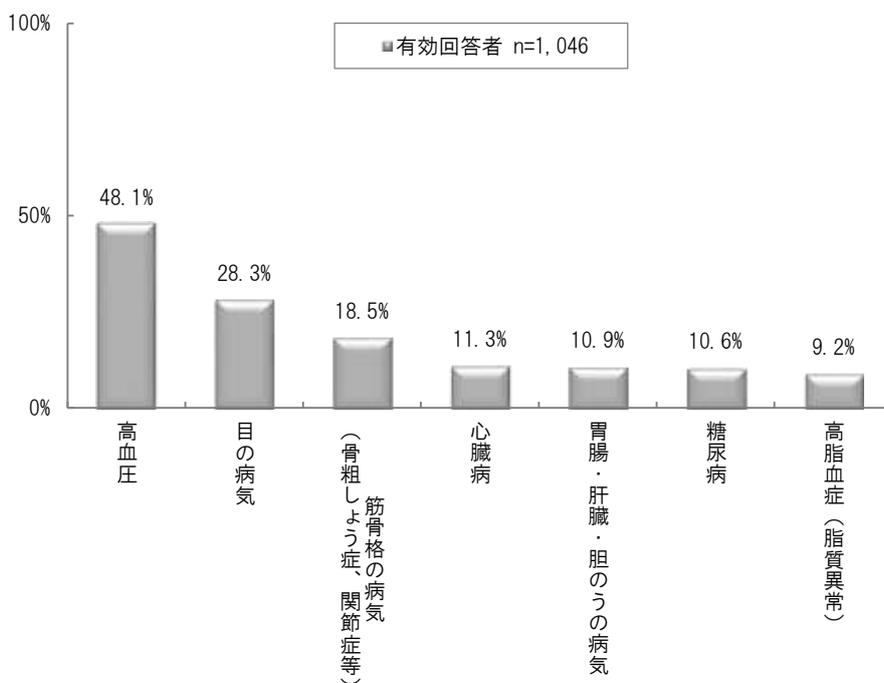
(4) 一般高齢者の罹患状況

一般高齢者が現在治療している罹患割合をみると、「高血圧」が48.1%と最も高く、次いで「目の病気」が28.3%となっています。

また、ほかの罹患割合をみると、「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」「心臓病」「胃腸・肝臓・胆のうの病気」「糖尿病」が10%を超えています。

この結果から、生活習慣病に関わる疾患が上位を占めていることがわかります。治療中の高齢者は治療に専念することが優先となりますが、それとともに生活習慣の改善に留意することが重要です。治療中の疾患がない高齢者に対しては生活習慣病の予防対策の強化とともに、早期発見・早期治療が大切であることの周知徹底が求められます。そして、早期治療のためには、定期的な健康診査の受診を勧奨していくことも必要です。

■一般高齢者の罹患状況（上位7種類）



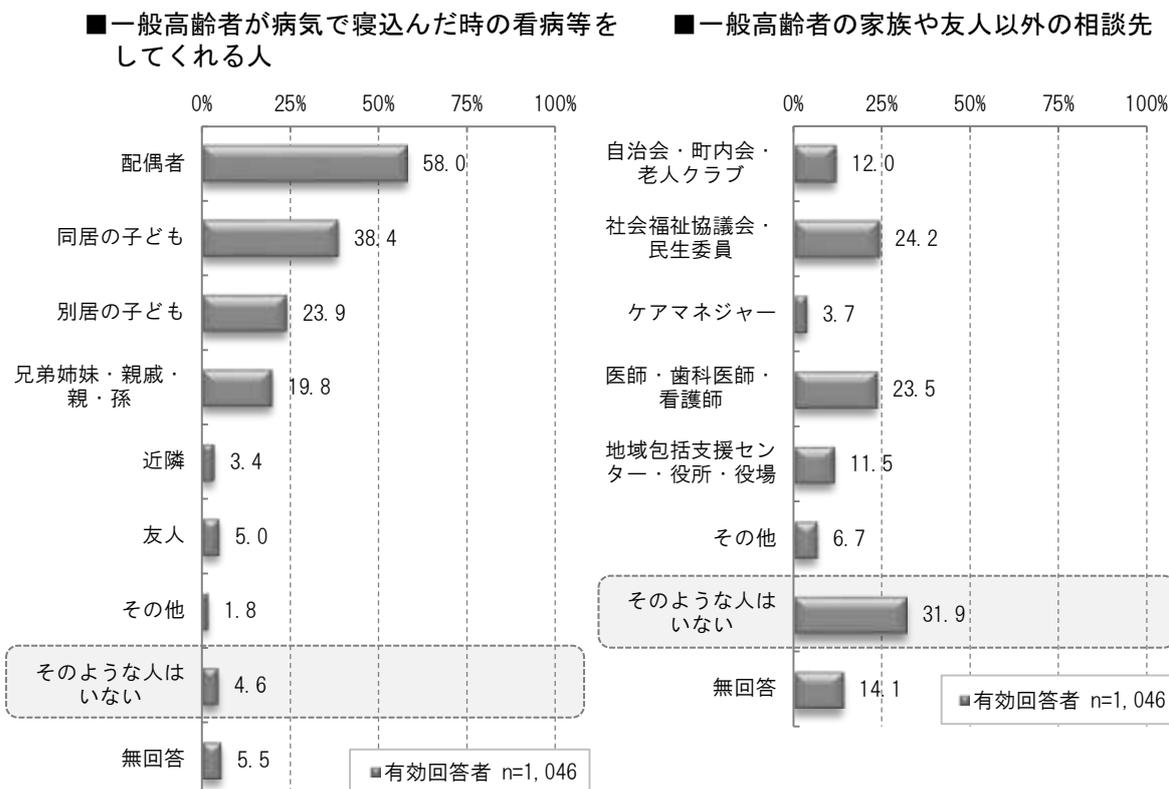
(5) 高齢者の交流状況

① 病気や困った時に頼る相手

一般高齢者が病気で寝込んだ時に看病等をしてくれる人は「配偶者」が58.0%、「同居の子ども」が38.4%と高く、「そのような人はいない」が4.6%と低い状況です。

一方、家族や友人以外で相談する相手については、「そのような人はいない」が31.9%と最も高く、次いで「社会福祉協議会・民生委員」が24.2%、「医師・歯科医師・看護師」が23.5%、「自治会・町内会・老人クラブ」が12.0%、「地域包括支援センター・市役所」が11.5%となっています。

この結果から、頼りとするのは誰よりも配偶者や子どもであることがわかりますが、反面、同居家族・友人以外に相談する相手が「いない」が30%を超えていることから、周りの人のサポートはもとより、地域包括支援センターが身近な相談窓口として頼られる存在となるよう相談機能の強化が必要です。



※「そのような人はいない」の割合は、単数回答者の割合です。

② 友人・知人との交流状況

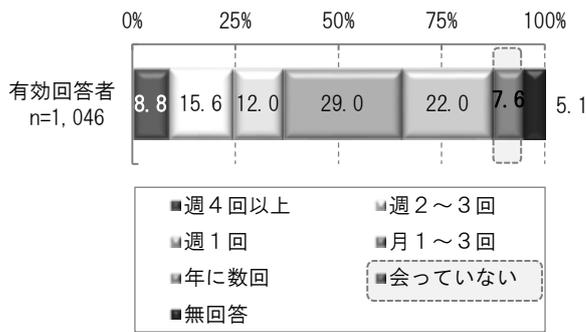
一般高齢者が友人・知人に会う頻度は、「週4回以上」「週2～3回」「週1回」を合わせた週1回以上会っている一般高齢者は36.4%、次いで「月1～3回」が29.0%、「年に数回」が22.0%と高く、「会っていない」が7.6%となっています。

また、この1か月で会った友人・知人の数は、「3～5人」が26.7%、「10人以上」が24.3%と割合が高く、友人・知人との交流が多い様子がうかがえますが、「0人（いない）」も8.8%となっています。

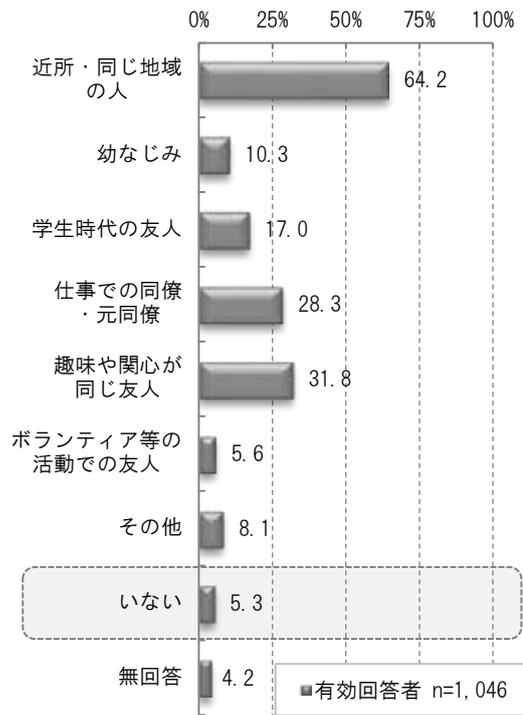
よく会う友人・知人は「近所・同じ地域の人」が64.2%と最も高く、次いで「趣味や関心が同じ友人」が31.8%、「仕事での同僚・元同僚」が28.3%、「いない」が5.3%となっています。

この結果から、友人・知人や近所・同じ地域の人との交流が多い様子がうかがえますが、閉じこもりリスクの低減を図るため、さらなる多様な交流機会を創出し、交流促進を助長する施策が求められます。

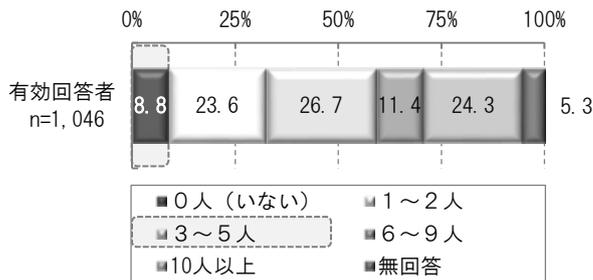
■一般高齢者の友人・知人と会う頻度



■一般高齢者のよく会う友人・知人との関係



■一般高齢者がこの1か月で会った友人・知人の数



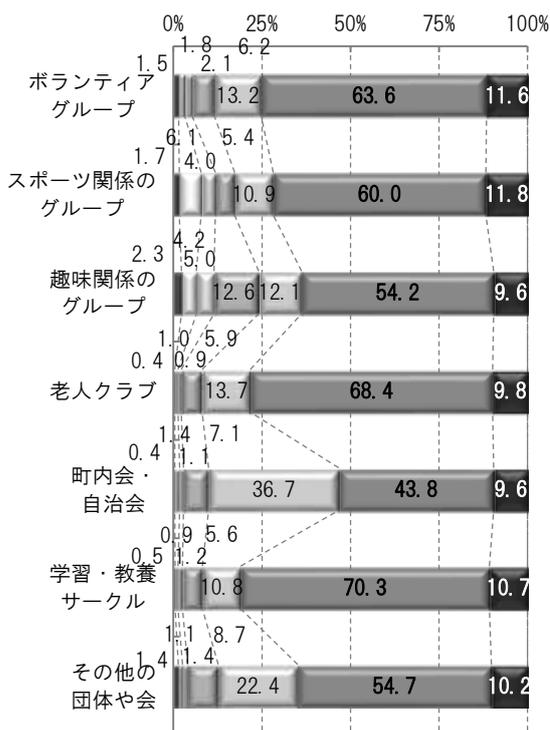
(6) 地域活動等への参加活動状況

一般高齢者では地域活動に「参加していない」がほとんどの項目で50%を超えています。地域活動に参加している人たちの状況を見ると、「週4回以上」「週2～3回」「週1回」を合わせた週1回以上の参加状況は、趣味関係のグループ、スポーツ関係のグループで10%程度になっています。

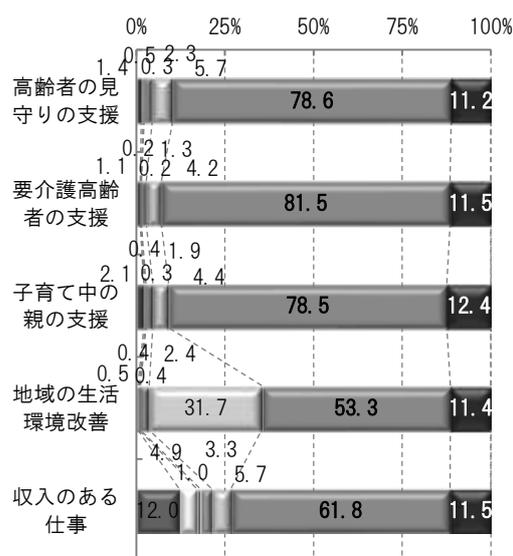
また、社会参加活動や仕事については、参加・実践「していない」が全項目で概ね60%を超えています。参加・実践している人の状況を見ると、地域の生活環境改善(美化)活動を「年に数回」が31.7%、収入のある仕事を「週4回以上」が12.0%となっています。

この結果から、高齢者の地域活動への参加に対する気運の醸成のみならず、個人が持つ知識、技術、技能を生かせる場や主体的に活動する意欲を高められるような地域の活動を、地域の実態や状況に応じて、地域住民と連携しながら効果的に創出していく必要があります。

■地域活動を行う組織への一般高齢者の参加状況



■一般高齢者の社会参加活動や仕事の活動状況



■週4回以上 ■週2～3回 ■週1回 ■月1～3回 ■年に数回 ■参加していない ■無回答

5 第5期計画の振り返りと第6期計画における課題整理

第5期介護保険事業計画期間中の保険給付費は、約264億円の計画に対し約262億円と概ね計画どおりの実績となる見込みです。主なサービス別の給付状況では、計画に対し施設サービス費が約4億5千万円下回り、居宅サービス費が約2億6千万円上回る状況となっており、施設系サービスに比べ訪問・通所等の在宅系サービスの利用の伸びが大きくなっています。施設の整備については、計画期間内において、地域密着型特別養護老人ホーム4施設、認知症対応型共同生活介護3施設、小規模多機能型居宅介護2施設を整備したほか、特別養護老人ホームの増床を含め、計画に位置づけた施設整備は予定通り実施し、介護サービス基盤の充実を図りました。

介護予防や生活支援サービスについては、各種事業を実施するなかで一定の効果があったものの、後述のとおり、いくつかの課題も見受けられたところです。

第5期計画の振り返りの結果と高齢者を取り巻く状況や日常生活圏域ニーズ調査結果から、第6期計画を作成するうえでの課題を、以下のとおりとしました。

課題1 地域住民同士のふれあいや見守り強化

地域包括ケアシステム構築の実現に向け、地域包括支援センターの果たす役割はますます重要になっていくことから、平成24年度に地域包括支援センターの委託を市社会福祉協議会へ一元化したほか、平成26年度には花巻中央地域包括支援センターを市役所に移設し、市民や関係者の利便の向上を図るとともに、センター業務について周知してきたところです。

日常生活圏域ニーズ調査の結果では、「病気で寝込んだ時に看病や世話をしてくれる人がいない」と回答した一般高齢者の割合は4.6%ですが、この割合から本市の高齢者全体に対する人数を推計すると1,130人程度いることから、地域住民による相互のふれあいや見守りの強化が必要であるとともに、地域包括支援センターが地域との有機的なつながりを持ち、地域の医療、介護、福祉の中核機関として、また、地域のふれあいや見守り体制の旗振り役として、地域に根ざした市民の身近な相談窓口となっていくようその機能の強化を図る必要があります。

課題2 介護予防の充実と生活支援サービスの提供

介護予防事業として、二次予防事業対象者に対し、身体機能の向上を図る「パワーリハビリ教室」、転倒予防指導、栄養改善指導と口腔ケアを指導する「まんてん教室」の通所型事業、保健師や歯科衛生士等が訪問指導を行う訪問型事業などの二次予防事業を実施してきましたが、対象者の1割前後程度の参加しか得られなかったことから、介護予防事業への参加促進の方策を検討する必要があると感じられました。また、日常生活圏域ニーズ調査の結果から、二次予防事業対象者は一般高齢者の4割近くとなっているため、新たに「要支援・要介護認定者」にならないよう地域における介護予防事業

(口腔機能の向上、運動器の機能向上、物忘れ予防等)の充実策が必要とされています。

このことから、高齢者が歩いて通える身近な場所での介護予防の取り組みという視点に立って、住民主体の介護予防の取り組みである「地域づくりによる介護予防推進支援モデル事業」を平成26年度にスタートしていますが、第6期においては、それを試行から本市の介護予防の柱となる事業に位置づけ、拡大を図ることが必要です。

認知症施策については、認知症セミナーを年2回のペースで開催し、認知症に対する市民の理解が深まるよう啓発してきたところではありますが、今後さらに、認知症の人の増加が見込まれており、徘徊などのトラブル事例の発生も増加傾向にあることから、認知症に対する理解のさらなる浸透を図り、認知症の人やその家族を地域で見守り、支える体制づくりが必要です。

在宅生活を支援するサービスについては、緊急通報装置設置、高齢者福祉タクシー券交付などの高齢者福祉事業、配食、介護用品支給などの地域支援事業でサービスを提供し、支援の必要な高齢者・介護者を支援し、生活・介護環境の向上を図ってきたところですが、今後、在宅生活を継続する高齢者のみの世帯やひとり暮らし高齢者世帯の増加が見込まれることから、既存サービスの見直しを図りながら、地域の実情やニーズにあったサービスメニューを地域住民や関係機関等と検討・協議し、多様な主体による生活支援サービス体制を確立し充実することが必要です。

課題3 生活支援サービスの担い手の発掘

元気高齢者の地域の代表格である老人クラブは、会員数、クラブ数ともに減少の一途を辿っており、第5期の3年間で、会員数が704人、クラブ数は12クラブ減少しているうえ、新規加入もシルバー世代の活動の多様化や、地域と関わる意識の希薄化などを背景に減りつつあります。一方、今後はさらに、高齢者が生きがいを感じ社会参加できる役割づくりがより一層求められてくることから、支援の必要な高齢者等を地域で支えるしくみづくりに合わせ、生活支援サービスの担い手として、老人クラブのみならず、元気な一般高齢者の役割が期待されています。いま一度、老人クラブの存在の意義を地域みなさんと再認識する必要があると同時に、一般高齢者の中から生活支援サービスの担い手としての活躍を期待できる方は、「とても健康である」と自覚し、かつ町内会や各種グループにも参加されている方などが想定されることから、元気高齢者からの担い手発掘が不可欠です。

課題4 介護保険料の上昇抑制への取り組み

保険料の上昇を抑えるためには、介護サービスの適正な利用や介護サービス事業者への指導強化など、介護給付費の適正化対策の強化とともに、市民自らの介護予防に対する意識の醸成、地域で取り組む介護予防の実践などの協力が不可欠となります。

課題5 新総合事業への取り組み

新しい介護予防・日常生活支援総合事業は、平成29年度からの実施に向け、平成27・28年度を準備期間として、介護予防や生活支援を必要としている高齢者に対して必要なサービスが提供できるよう多様な担い手によるサービス提供体制の整備が必要となります。

課題6 2025年を見据えた地域包括ケアシステムの構築

団塊の世代全てが後期高齢者となる2025年には、介護が必要な高齢者が急速に増加することが予測されることから、介護サービス等の充実に加え、市民の互助関係の強化を図り、地域の力による自立した市民主体の地域包括ケアを推進することが重要となります。

また、医療と介護の連携について、これまで、医療・介護情報をお互いに提供しあう「医療介護連携パス」、介護支援専門員がそれぞれの医療機関と連絡を取る際の手段や時間帯を示す「ケアマネタイム」の取り組みにより連携体制の構築を図ってきましたが、医療機関と介護支援専門員との間に敷居の高さを感じてしまう実態が未だあることから、医療・介護の多職種参加による意見交換会や研修会を定期的を開催し、顔の見える関係づくりを深めるほか、医療と介護の地域偏在を解消するコーディネート機関の設置に向けた具体的な検討を行い、シームレスな体制の構築を図る必要があります。

第3章

計画の基本的な施策目標

第3章 計画の基本的な施策目標

1 計画の基本目標

本計画は「花巻市保健福祉総合計画」の実施計画として、第5期計画に掲げた理念を継承し、計画の基本目標を以下のとおりとします。

＜基本目標＞

高齢者が慣れ親しんだ地域で
心身ともに健康で生きがいを
もって生活できるまち

また、花巻市保健福祉総合計画では「取り組みの基本姿勢」としては、次の2つを掲げており、本計画においても基本姿勢となります。

基本姿勢1 地域力の向上

一人ではなかなかできないことでも、みんなでいっしょに取り組めばできることがたくさんあります。そのため、各地域の振興センターに情報を集約するしくみをつくるほか、「結い」の精神や「絆」による地域での支え合いの大切さを、地域の住民とともに考えていきます。

基本姿勢2 「生涯、現役」精神の啓発

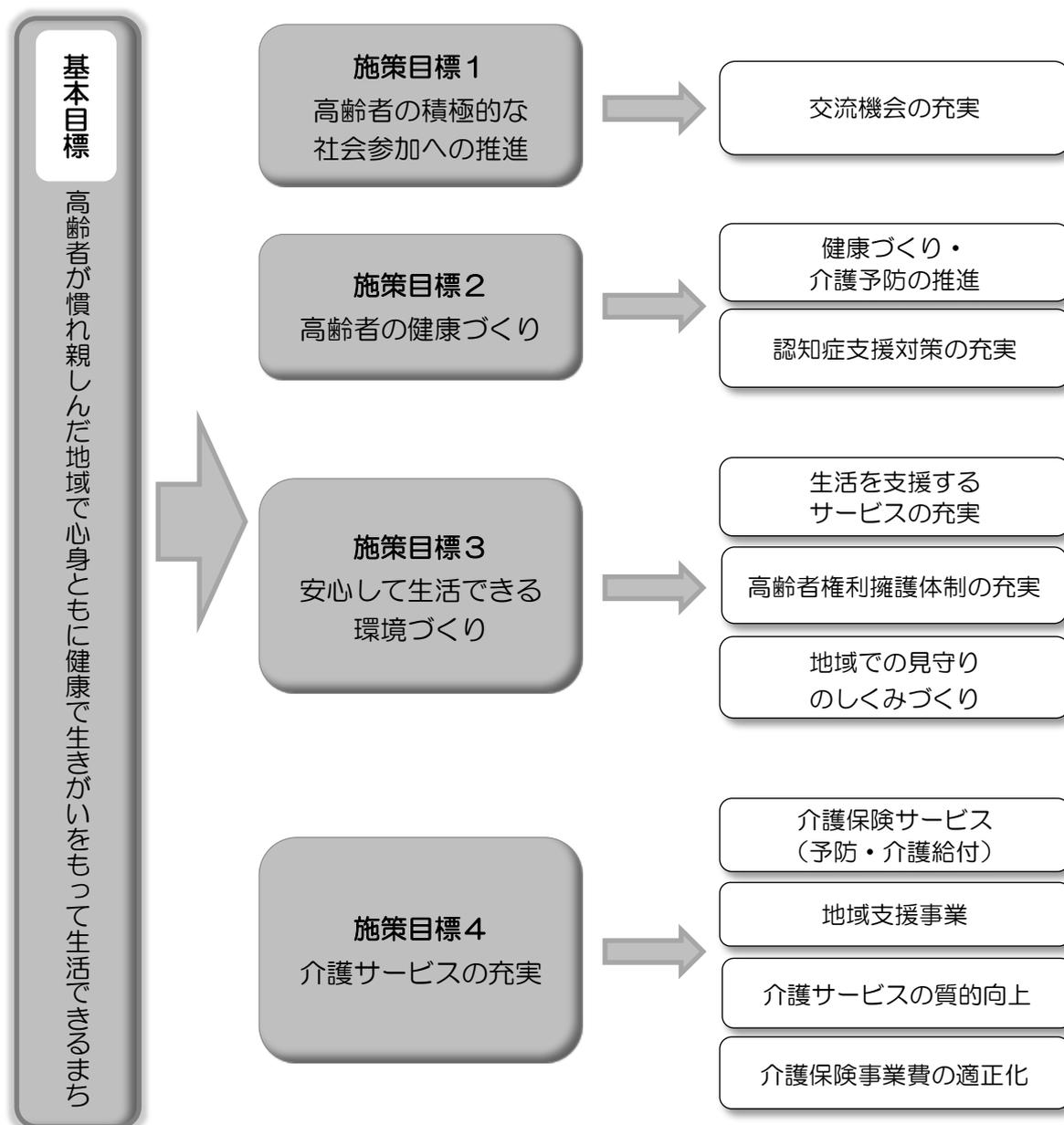
たとえ加齢によりいろいろな能力が衰えたとしても、また、障がいを持っているとしても、それまで培われた経験や持てる能力を、誰かのために役立てる「生涯、現役」精神をもっていきいきと暮らすことが真の豊かな生活に結びつきます。この考え方を、あらゆる機会をとらえて啓発していきます。

2 計画の施策目標

計画の基本目標を実現するために、以下のような4つの施策目標を定め、平成37年（2025年）を見据えて様々な施策を展開していきます。

- 施策目標1 高齢者の積極的な社会参加への推進
- 施策目標2 高齢者の健康づくり
- 施策目標3 安心して生活できる環境づくり
- 施策目標4 介護サービスの充実

3 推進施策の体系

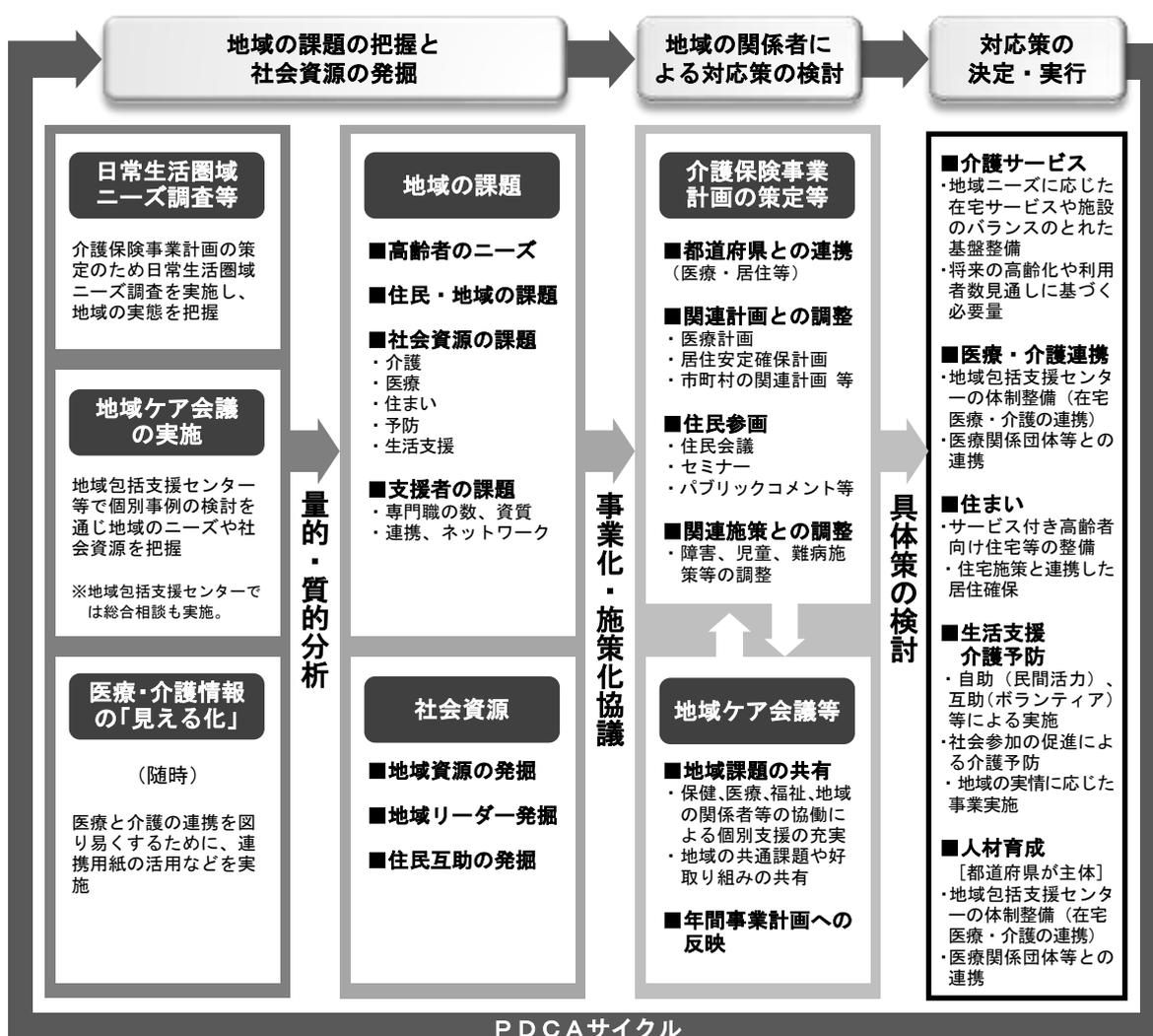


4 地域包括ケアシステムの構築について

高齢者の尊厳を支えるケアを実現するため、団塊の世代全てが75歳以上となり介護が必要な高齢者が急速に増加すると予測される平成37年度（2025年度）までの間に、各地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの構築を目指します。介護給付等対象サービスの充実を図るとともに、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策や生活支援サービスの充実などの実現を目指します。

このため、第6期計画以降を地域包括ケア計画として位置づけ、平成37年度まで切れ目のないサービスを実施しながら、地域包括ケアシステムを磨き上げていきます。

■地域包括ケアシステム構築の過程（概念図）



《地域包括ケアシステムとは》

地域包括ケアシステムとは、重度な要介護状態となっても、住み慣れた自宅や地域で人生の最後まで暮らし続けられるように、「医療・介護・介護予防・生活支援・住まい」の5つのサービスを一体的に受けられるような、地域での支援体制のことで、それらのサービスが利用者のニーズに応じて包括的かつ継続的に、概ね30分でかけつけられる圏域で提供されることが望ましいとされています。

そして、近隣住民やボランティアなどの参加を得ながら、要介護・要支援者のニーズに応じて多様なサービスが提供され、心身の状態や生活環境の変化に応じた包括的、継続的なサービスの提供が必要とされています。

地域包括ケアシステムは、『「自助・互助・共助・公助」それぞれの地域の関係者の参加により地域社会全体で支え合って形成』されるものです。

■地域包括ケアシステムの5つの構成要素等

地域包括ケアシステムの5つの構成要素と「自助・互助・共助・公助」

平成25年3月
地域包括ケア研究会報告書より

○高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもと、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるような包括的な支援・サービス提供体制の構築を目指す「地域包括ケアシステム」。

地域包括ケアシステムにおける「5つの構成要素」



「介護」、「医療」、「予防」という専門的なサービスと、その前提としての「住まい」と「生活支援・福祉サービス」が相互に関係し、連携しながら在宅の生活を支えている。

【住まいと住まい方】

- 生活の基盤として必要な住まいが整備され、本人の希望と経済力にかなった住まい方が確保されていることが地域包括ケアシステムの前提。高齢者のプライバシーと尊厳が十分に守られた住環境が必要。

【生活支援・福祉サービス】

- 心身の能力の低下、経済的理由、家族関係の変化などでも尊厳ある生活が継続できるよう生活支援を行う。
- 生活支援には、食事の準備など、サービス化できる支援から、近隣住民の声かけや見守りなどのインフォーマルな支援まで幅広く、幅広い手も多様。生活困窮者などには、福祉サービスとしての提供も。

【介護・医療・予防】

- 個々人の抱える課題にあわせて「介護・リハビリテーション」「医療・看護」「保健・予防」が専門職によって提供される（有償的に連携し、一体的に提供）。ケアマネジメントに基づき、必要に応じて生活支援と一体的に提供。

【本人・家族の選択と心構え】

- 車身・高齢者のみ世帯が主流になる中で、在宅生活を選択することの意味を、本人家族が理解し、そのための心構えを持つことが重要。

「自助・互助・共助・公助」からみた地域包括ケアシステム

- 自分自身による自助
- 自身の健康管理（セルフケア）
- 市場サービスの購入
- 当事者団体による取組
- 高齢者によるボランティア・生きがい活動
- ボランティア活動
- 住民組織の活動
- ボランティア・住民組織の活動への公的支援
- 介護保険に代表される社会保障制度及びサービス
- 一般財源による高齢者福祉事業等
- 生活保護
- 人権擁護・虐待対策

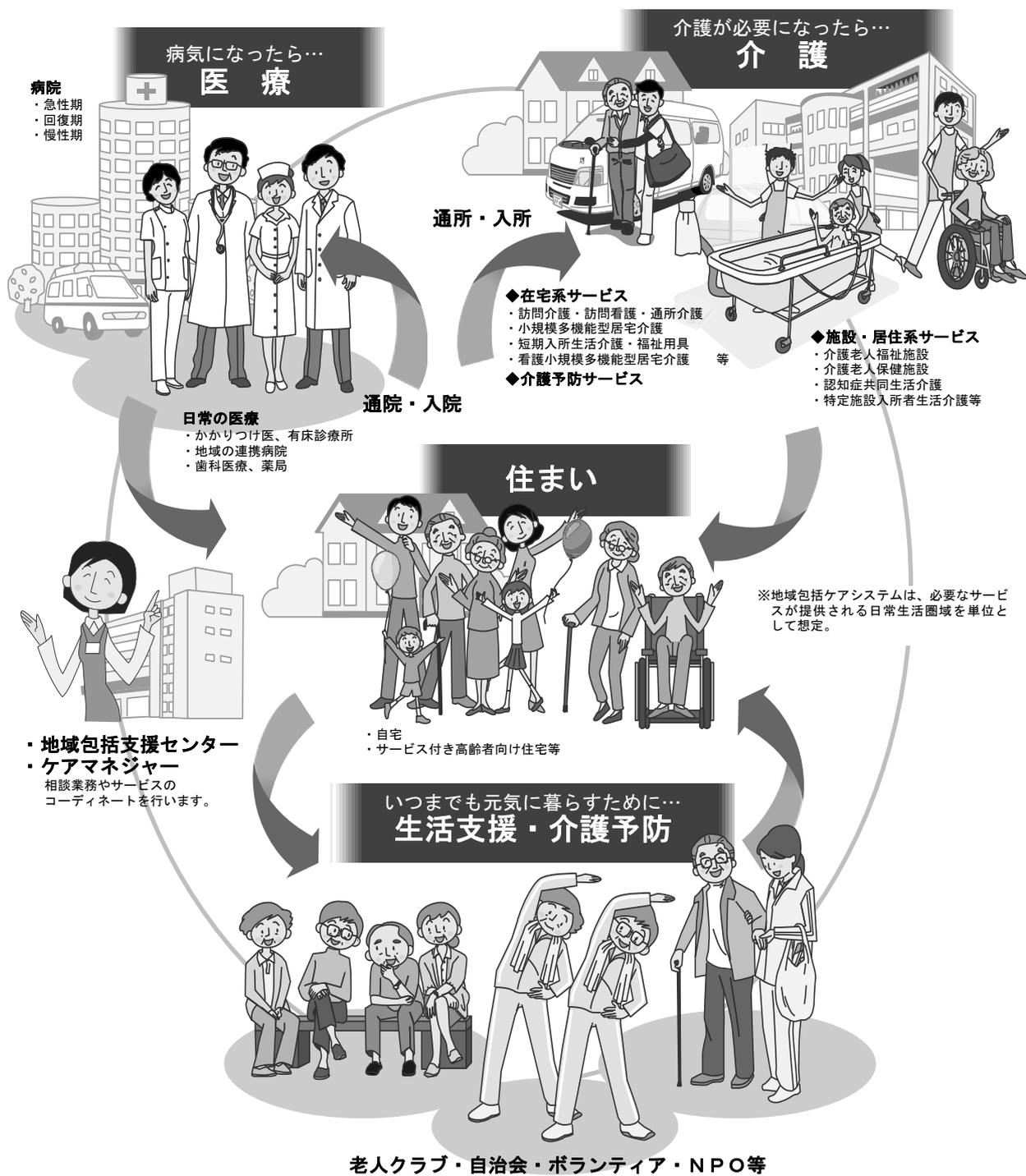
【費用負担による区分】

- 「公助」は税による公の負担。「共助」は介護保険などリスクを共有する仲間（被保険者）の負担であり、「自助」には「自分自身による自助」に加え、市場サービスの購入も含まれる。
- これに対し、「互助」は相互に支え合っているという意味で「共助」と共通点があるが、費用負担が制度的に裏付けられていない自発的なもの。

【時代や地域による違い】

- 2025年までは、高齢者のひとり暮らしや高齢者のみ世帯がより一層増加。「自助」「互助」の概念や求められる範囲、役割が新しい形に。
- 都市部では、強い「互助」を期待することが難しい一方、民間サービス市場が大きく「自助」によるサービス購入が可能。都市部以外の地域は、民間市場が限定的だが「互助」の役割が大。
- 少子高齢化や財政状況から、「共助」「公助」の大幅な拡充を期待することは難しく、「自助」「互助」の果たす役割が大きくなることを意識した取組が必要。

■地域包括ケアシステムのイメージ図



第4章

施策の展開

第4章 施策の展開

花巻市保健福祉総合計画では、基本目標として“高齢者が慣れ親しんだ地域で心身ともに健康で生きがいをもって生活できるまち”を実現するために、「高齢者の積極的な社会参加への推進」「高齢者の健康づくり」「安心して生活できる環境づくり」「介護サービスの充実」という、4つの施策目標を掲げており、これらの施策目標に基づき、住み慣れた地域で健康で生きがいのある生活が実感できるよう、高齢者に係る様々な施策を実施していきます。

施策目標 1

高齢者の積極的な社会参加への推進

1 交流機会の充実

(1) 高齢者交流事業の推進

健康でいきいきとした生活を送ることができるよう、高齢者のスポーツや文化活動の推進を支援します。また、各世代がお互いに支え合い、地域の中で高齢者とともに生きる豊かな人間関係づくりのため、地域が主体となって取り組む活動を支援します。

(2) 敬老事業の支援

多年にわたり地域に貢献してきた高齢者を敬愛し、長寿を祝うため、地域等が主催する敬老事業の開催などを支援します。

■敬老事業支援の見込み

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
敬老会対象者数（人）	16,829	17,017	17,289

※75歳以上人口の推計値

(3) 老人クラブ活動の支援

老人クラブが、ボランティア活動などにより地域社会に積極的に貢献し地域活動の担い手として、今後も一層魅力あるものになるよう、その活動を支援します。

■老人クラブ活動支援の見込み

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
老人クラブ会員数（人）	6,020	6,080	6,140

(4) 高齢者の福祉活動促進

相互扶助精神のもと、高齢者が持つ能力や技術を活かした地域福祉活動の推進を図るための体制整備を行い、その活動を支援します。また、生活支援の必要な高齢者へのサービス提供の担い手として高齢者が地域ぐるみで支援できるしくみづくりに取り組みます。

施策目標 2 高齢者の健康づくり

1 健康づくり・介護予防の推進

(1) 健康づくりの推進

何歳になっても主体的に健康づくりに取り組めるよう、運動習慣・食生活・お口の健康・禁煙等基本的な生活習慣に関する情報を提供します。

脳卒中等の生活習慣病の予防として、検診やがん検診受診率の向上等に努めます。感染症予防として、インフルエンザ、肺炎球菌の予防接種を積極的に勧めます。

(2) 介護予防の推進（高齢福祉サービス）

高齢者が地域の仲間とともに交流を図り、健康づくりや介護予防に資する活動が活発になるよう支援し、要介護状態にならないように支援します。

① 高齢者生きがい対応型デイサービス事業

要介護等認定を受けていない65歳以上の方に対し、日常動作訓練や趣味活動などを行います。

■高齢者生きがい対応型デイサービス事業の見込み

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
利用延人数（人）	6,838	6,838	6,838

② 湯のまちホット交流サービス事業

60歳以上の方が4人以上で構成される団体に対し、温泉等への入浴と交流の場を提供します。

■湯のまちホット交流サービス事業の見込み

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
利用延人数（人）	35,740	36,414	36,732

2 認知症支援対策の充実

(1) 認知症に関する知識の普及と認知症の早期発見及び治療の推進

地域における認知症の人の見守りやその家族を支援するため、認知症セミナーや認知症サポーター養成講座等の開催により、認知症に関する正しい理解を深めるとともに、認知症への関心を高め相談体制の充実を図り、早期発見及び早期治療を推進します。

(2) 認知症地域支援推進員の設置と関係機関とのネットワーク推進

認知症の早期発見、早期治療のため、認知症地域支援推進員の配置により専門的相談支援体制を図るとともに、地域包括支援センターを中心とした保健・医療・福祉関係機関によるネットワークづくりと、認知症初期集中支援チームによる積極的な支援に努めます。

施策目標 3

安心して生活できる環境づくり

1 生活を支援するサービスの充実

(1) 情報提供・相談体制の充実

高齢者福祉サービスやボランティア活動、福祉施設などの周知に努めるとともに、介護情報と日常生活の悩み相談が身近で気軽に受けられるような地域包括支援センターの機能向上に努めます。

(2) 生活支援サービスの充実

高齢者が、住み慣れた地域で生活を維持できるよう支援します。

① 軽度生活援助事業

日常生活上の援助が必要なひとり暮らし高齢者等に対し、軽易な日常生活の支援を行います。

■軽度生活援助事業の見込み

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
利用人数（人）	1,650	1,650	1,650

② 高齢者福祉タクシー券給付事業

80歳以上のひとり暮らし高齢者等に対するタクシー券の給付により、外出手段を支援します。

■高齢者福祉タクシー券事業の見込み

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
交付人数（人）	1,365	1,440	1,530

③ 高齢者住宅改造事業

要支援・要介護認定を受けている高齢者を対象に、自宅で日常生活を送るために必要な住宅改造（手すりの設置、段差解消等）に支援します。

■高齢者住宅改造事業の見込み

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
利用人数（人）	21	21	21

④ 緊急通報装置設置事業

発作性の疾患があるなど、緊急時の通報手段が必要なひとり暮らし高齢者等に対し、緊急通報装置を貸与します。

■緊急通報装置設置事業の見込み

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
設置件数（件）	188	188	188

⑤ 老人等日常生活用具給付等事業

心身機能の低下により、防火等への配慮が必要なひとり暮らし高齢者等に対し、日常生活用具を給付または貸与します。

■老人等日常生活用具給付等事業の見込み

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
利用人数（人）	26	29	32

⑥ 寝具洗濯乾燥消毒サービス事業

寝たきり高齢者等を対象に、寝具の洗濯・乾燥・消毒サービスを提供します。

■寝具洗濯乾燥消毒サービス事業の見込み

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
利用延人数（人）	25	28	31

⑦ 訪問理美容サービス事業

散髪等に行くことが困難な高齢者等を対象に理美容師が訪問するサービスに係る出張費に支援をします。

■訪問理美容サービス事業の見込み

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
利用延人数（人）	27	30	33

(3) 施設サービスの充実

① 養護老人ホーム

環境上及び経済的理由により居宅での生活が困難な高齢者に、入所による適切な施設サービスを提供します。

■養護老人ホームの見込み

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
入所者数 (人)	91	91	91

② ケアハウス（軽費老人ホーム）

独立して生活することに不安のある高齢者が自立した生活を送ることができるよう、施設情報を提供します。

■ケアハウス（軽費老人ホーム）の見込み

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
定員数 (人)	180	180	180

③ 有料老人ホーム

入居者が、安心して快適に生活を送ることができるよう、施設情報を提供します。

■有料老人ホームの見込み

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
定員数 (人)	116	116	116

2 高齢者権利擁護体制の充実

地域包括支援センターを中心として、保健・医療・福祉・介護をはじめ、警察、社会福祉協議会等の関係機関との連携を図りながら、高齢者の権利擁護体制を充実します。

3 地域での見守りのしくみづくり

(1) 地域包括支援センターの設置について

地域包括ケアシステム構築のため、圏域単位でのよりきめ細やかな支援体制、生活支援のしくみづくりが求められていることから、地域包括支援センターを日常生活圏域ごとに1か所（計5か所）設置し、人員については、高齢者人口に基づいた配置をします。

■本市の地区別人員配置（平成26年9月末現在）

		花巻中央	花巻西	大迫	石鳥谷	東和	計
高齢者人口（人）		13,602	6,797	2,247	4,840	3,340	30,826
人員配置 （人） 本市における	保健師等	2	1	1	1	1	6
	社会福祉士等	3	2	1	1	1	8
	主任介護支援 専門員	2	1	—	1	1	5
	計	7	4	2	3	3	19
1人当たりの 高齢者数（人）		1,943	1,699	1,123	1,613	1,113	1,622

地域包括支援センターの基本業務は、下記の4事業です。

- ①介護や高齢福祉などについての様々な相談に対応します。
- ②要支援の認定を受けた方の介護予防サービス計画を作成し、介護予防サービスの利用ができるよう支援します。
- ③高齢者の権利と尊厳を守るため、成年後見制度等の相談や高齢者虐待の早期発見・防止に努めます。
- ④高齢者が暮らしやすい地域にするため、様々な機関とのネットワークづくりを進めます。また、地域の介護支援専門員の資質向上のための支援及び個別事例に関する支援を行います。

以上の4事業について市民に啓発するとともに、総合相談窓口としての機能性を高めていくため、平成24年度から花巻市社会福祉協議会に委託を一元化しています。

今後は、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスなどの包括的な支援（地域包括ケア）によって、高齢者への日常生活の安心・安全・健康を確保するため、医療機関をはじめ関係機関との連携をさらに深めていきます。

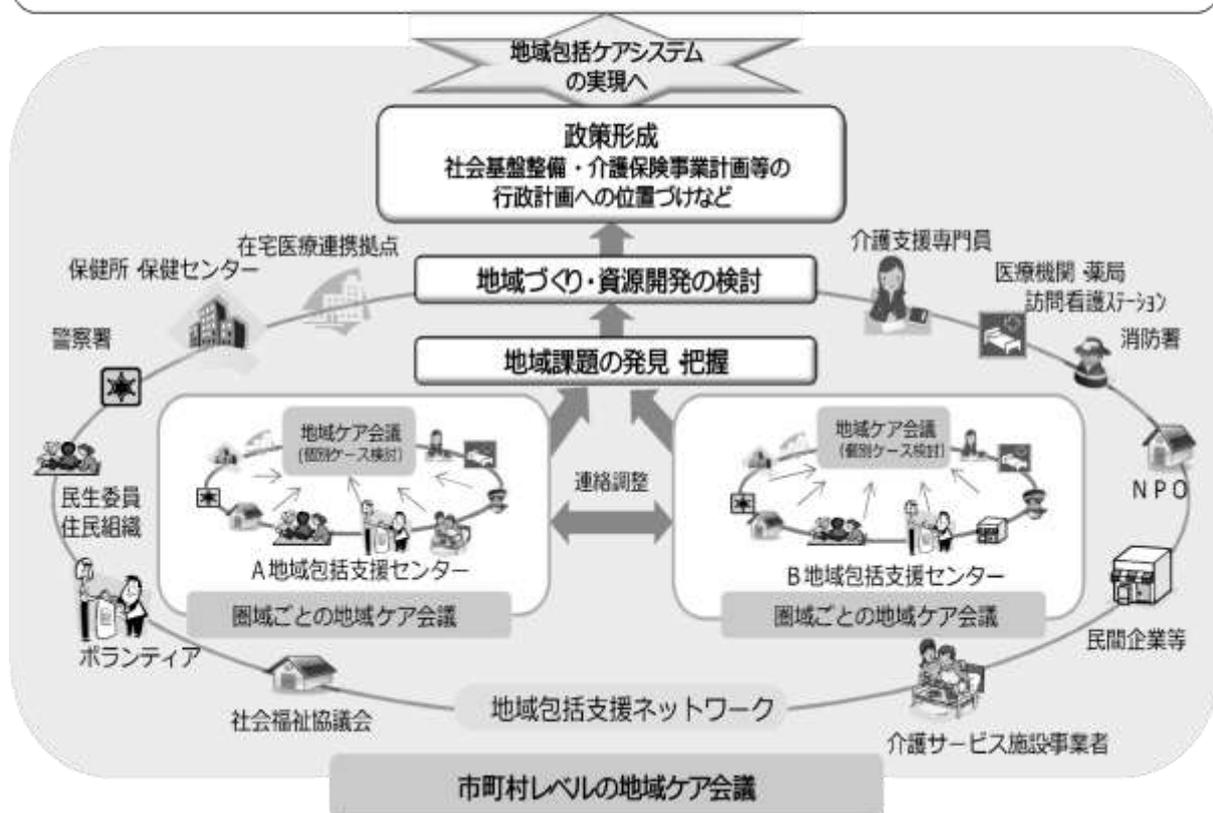
(2) 地域ケア会議

地域住民による多様な活動の展開を含めた、地域における保健医療サービス及び福祉サービスを総合的に提供するとともに、多様な職種や機関との連携協働による地域包括支援ネットワークを構築します。また、市や地域包括支援センターによる地域ケア会議の開催運営により、医療、介護、福祉の事業者や専門職、地域住民等が地域の課題を共有し、個別課題の解決から、社会資源開発、政策形成につなげながら地域づくりに取り組みます。

■地域ケア会議のイメージ

「地域ケア会議」を活用した個別課題解決から地域包括ケアシステム実現までのイメージ

- 地域包括支援センター(又は市町村)は、多職種協働による個別ケースのケアマネジメント支援のための実務者レベルの地域ケア会議を開催するとともに、必要に応じて、そこで蓄積された最適な手法や地域課題を関係者と共有するための地域ケア会議を開催する。
- 市町村は、地域包括支援センター等で把握された有効な支援方法を普遍化し、地域課題を解決していくために、代表者レベルの地域ケア会議を開催する。ここでは、需要に見合ったサービス資源の開発を行うとともに、保健・医療・福祉等の専門機関や住民組織・民間企業等によるネットワークを連結させて、地域包括ケアの社会基盤整備を行う。
- 市町村は、これらを社会資源として介護保険事業計画に位置づけ、PDCAサイクルによって地域包括ケアシステムの実現へとつなげる。



(3) 地域で支えるしくみづくり

高齢者の生活を包括的・継続的に支えるため、さらに地域に根ざした地域包括支援センターづくりに努め、高齢者を地域で支えるしくみづくりに、地域住民や民間企業などあらゆる機関と連携しながら取り組みます。

(4) 医療と介護の連携強化

要介護者やその家族が安心して暮らせるよう、介護サービス事業者と医療機関との緊密な連携による円滑な充実したサービスが提供されるよう支援します。

(5) 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上

地域包括ケアシステムの構築にあたっては、介護サービスや地域支援事業に携わる人材を安定的に確保するための取り組みが重要です。

このため、県と連携しながら、支え手となるボランティア、NPOの育成、市民後見人の育成、認知症サポーターの養成など、必要な施策に取り組みます。

(6) 高齢者の居住安定に係る施策との連携

地域においてそれぞれの生活のニーズに合った住まいが提供され、かつ生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活の実現が、保健・医療・介護などサービス提供の前提となります。

このため、持家や賃貸住宅の改修支援をはじめ、県と連携して高齢者に対する安定した住まいの確保に努めます。

施策目標 4

介護サービスの充実

1 介護保険サービス

(1) 地域ニーズにあった地域密着型サービスの提供

① 住み慣れた地域で暮らし続ける

自宅で生活を続けることが困難になっても、可能な限り住み慣れた地域で生活が続けられるよう、身近な地域でのサービス基盤の充実を図ります。

② 認知症があっても安心して生活できる

利用者の意志を尊重し、訪問、通所、泊まり等、異なるサービスを利用する場合でも、なじみの介護スタッフがサービス提供を行う等、安心してサービスが受けられる基盤づくりをすすめます。

③ 地域に根ざしたサービスの実現

地域密着型サービスは、本市の果たすべき役割が特に大きいことから、サービス事業者との連携を強化し、地域におけるサービス基盤の充実を図ります。

■地域密着型サービスの整備計画

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
①認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	ユニット数	0	1	2
	定員数 (人)	0	9	18
②地域密着型特定施設入居者 生活介護	か所数	1	0	0
	定員数 (人)	19	0	0
③地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	か所数	0	1	1
	定員数 (人)	0	29	29
④看護小規模多機能型居宅介護	か所数	0	0	1

(2) 介護給付サービスの実績と見込み

※介護予防サービスは名称に「介護予防」がつきますが、省略して表記しています。また、介護予防サービスは利用が限定されるものがあります。☐は介護給付、☐は予防給付を示しています。

① 居宅サービス・介護予防サービス

ア 訪問介護 ☐・☐

		実績		見込	計画			
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
介護給付	給付費(千円)	422,096	444,962	455,983	483,100	505,005	520,654	712,768
	件数(件)	11,213	10,958	11,274	15,332	15,999	16,444	21,974
予防給付	給付費(千円)	60,327	66,621	68,306	67,486	70,320	36,902	—
	件数(件)	3,231	3,547	3,624	3,660	3,792	1,980	—

イ 訪問入浴介護 ☐・☐

		実績		見込	計画			
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
介護給付	給付費(千円)	64,978	67,664	68,971	87,917	101,066	115,339	200,431
	件数(件)	1,295	1,391	1,403	1,428	1,476	1,536	1,920
予防給付	給付費(千円)	719	405	347	691	776	863	1,553
	件数(件)	24	17	13	12	12	12	12

ウ 訪問看護 ☐・☐

		実績		見込	計画			
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
介護給付	給付費(千円)	88,379	94,402	113,918	124,360	138,793	151,554	159,171
	件数(件)	2,632	2,945	3,440	3,960	4,572	5,160	6,600
予防給付	給付費(千円)	6,766	8,540	9,645	11,483	11,811	12,836	16,090
	件数(件)	304	387	424	480	480	504	588

エ 訪問リハビリテーション ☐・☐

		実績		見込	計画			
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
介護給付	給付費(千円)	8,791	9,457	10,720	11,311	10,789	9,970	12,249
	件数(件)	397	421	415	492	504	516	636
予防給付	給付費(千円)	451	1,029	1,165	1,886	2,121	2,376	4,218
	件数(件)	21	44	51	60	60	60	60

オ 居宅療養管理指導 介・予

		実績		見込	計画			
		平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度
介護 給付	給付費(千円)	3,237	4,141	5,070	7,548	9,308	10,934	13,895
	件数(件)	579	680	1,354	984	1,236	1,464	1,908
予防 給付	給付費(千円)	374	379	588	1,231	1,830	2,509	3,035
	件数(件)	50	59	96	156	228	324	384

カ 通所介護 介・予

		実績		見込	計画			
		平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度
介護 給付	給付費(千円)	1,205,660	1,258,149	1,331,599	1,213,011	1,094,574	1,019,807	365,651
	件数(件)	19,099	19,854	20,434	18,768	18,276	18,540	22,596
予防 給付	給付費(千円)	234,160	259,655	272,300	291,989	314,677	170,754	—
	件数(件)	7,914	8,586	8,794	9,048	9,492	5,016	—

キ 通所リハビリテーション 介・予

		実績		見込	計画			
		平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度
介護 給付	給付費(千円)	207,493	201,465	199,671	183,903	174,998	161,842	187,446
	件数(件)	3,746	3,687	3,625	3,432	3,360	3,276	3,660
予防 給付	給付費(千円)	35,028	35,620	42,032	47,106	53,983	61,815	74,403
	件数(件)	923	945	1,109	1,188	1,332	1,500	1,800

ク 短期入所生活介護 介・予

		実績		見込	計画			
		平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度
介護 給付	給付費(千円)	428,511	463,500	599,528	684,979	833,923	988,632	1,999,470
	件数(件)	5,811	6,107	6,726	7,452	8,496	9,528	11,964
予防 給付	給付費(千円)	6,769	7,562	10,201	12,014	14,097	16,462	25,402
	件数(件)	239	252	316	336	384	432	516

ケ 短期入所療養介護 介・予

		実績		見込	計画			
		平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度
介護 給付	給付費(千円)	59,729	47,943	43,413	34,544	27,589	21,291	36,168
	件数(件)	686	597	526	444	372	288	312
予防 給付	給付費(千円)	800	838	639	902	648	655	706
	件数(件)	17	17	16	12	12	12	12

コ 福祉用具貸与 介・予

		実績		見込	計画			
		平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度
介護 給付	給付費(千円)	194,335	202,860	224,742	242,490	263,526	282,558	363,815
	件数(件)	14,521	15,304	16,714	17,940	19,644	21,156	27,012
予防 給付	給付費(千円)	7,887	10,047	12,760	13,529	15,381	17,524	20,611
	件数(件)	1,854	2,203	2,575	2,676	3,000	3,396	3,960

サ 特定福祉用具販売 介・予

		実績		見込	計画			
		平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度
介護 給付	給付費(千円)	9,024	8,500	8,638	9,591	9,685	9,538	9,838
	件数(件)	370	367	370	372	384	384	396
予防 給付	給付費(千円)	2,523	2,386	1,925	2,899	3,071	3,267	3,927
	件数(件)	136	110	120	120	132	132	156

シ 住宅改修費 介・予

		実績		見込	計画			
		平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度
介護 給付	給付費(千円)	17,531	15,113	14,941	19,113	19,381	19,183	19,375
	件数(件)	156	145	160	156	156	156	156
予防 給付	給付費(千円)	8,253	8,566	7,932	12,735	13,022	13,571	15,833
	件数(件)	79	87	90	96	96	96	120

ス 特定施設入居者生活介護 介・予

		実績		見込	計画			
		平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度
介護 給付	給付費(千円)	94,906	103,161	103,157	130,295	130,043	130,043	130,043
	件数(件)	534	569	575	756	756	756	756
予防 給付	給付費(千円)	8,297	7,316	5,441	7,683	7,668	7,668	7,668
	件数(件)	86	60	47	72	72	72	72

※平成27年度18床増床

セ 居宅介護支援・介護予防支援 介・予

		実績		見込	計画			
		平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度
介護 給付	給付費(千円)	387,907	392,180	414,767	421,625	432,946	439,436	531,434
	件数(件)	27,315	27,936	29,272	29,868	30,864	31,488	38,052
予防 給付	給付費(千円)	50,151	54,692	57,374	58,626	61,591	65,287	75,498
	件数(件)	11,831	12,886	13,349	13,752	14,472	15,336	17,724

② 地域密着型サービス

ア 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 介

		実績		見込	計画			
		平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度
介護 給付	給付費(千円)	-	-	-	-	-	-	-
	件数(件)	-	-	-	-	-	-	-

※必要により対応します。

イ 夜間対応型訪問介護 介

		実績		見込	計画			
		平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度
介護 給付	給付費(千円)	-	-	-	-	-	-	-
	件数(件)	-	-	-	-	-	-	-

※必要により対応します。

ウ 認知症対応型通所介護 介・予

		実績		見込	計画			
		平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度
介護 給付	給付費(千円)	84,502	79,164	75,786	68,043	74,953	90,463	148,212
	件数(件)	893	863	846	828	948	1,080	1,356
予防 給付	給付費(千円)	323	504	734	958	924	935	1,024
	件数(件)	10	19	25	24	24	24	24

エ 小規模多機能型居宅介護 介・予

		実績		見込	計画			
		平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度
介護 給付	給付費(千円)	92,002	102,964	165,110	244,343	326,184	343,993	331,482
	件数(件)	500	535	869	1,200	1,596	1,692	1,644
予防 給付	給付費(千円)	2,379	382	6,328	9,782	10,112	10,148	11,807
	件数(件)	37	6	102	132	132	132	156

オ 認知症対応型共同生活介護 介・予

(認知症高齢者グループホーム)

		実績		見込	計画			
		平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度
介護 給付	給付費(千円)	533,779	537,210	543,793	542,623	565,110	617,878	775,569
	件数(件)	2,158	2,176	2,185	2,208	2,292	2,520	3,156
予防 給付	給付費(千円)	4,340	6,338	10,504	12,695	15,137	15,137	17,266
	件数(件)	20	29	29	60	72	72	84

※平成28年度9床、平成29年度18床整備予定

力 地域密着型特定施設入居者生活介護 介

		実績		見込	計画			
		平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度
介護 給付	給付費(千円)	—	—	—	37,897	37,824	37,824	39,275
	件数(件)	—	—	—	228	228	228	228

※平成27年度19床増床

キ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 介

(地域密着型特別養護老人ホーム)

		実績		見込	計画			
		平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度
介護 給付	給付費(千円)	222,525	260,988	398,915	431,879	517,649	604,254	950,034
	件数(件)	930	1,030	1,600	1,740	2,088	2,436	3,828

※平成28年度29床、
平成29年度29床整備予定

ク 地域密着型通所介護 介

		実績		見込	計画			
		平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度
介護 給付	給付費(千円)	—	—	—	—	57,609	53,674	19,245
	件数(件)	—	—	—	—	960	972	1,188

ケ 看護小規模多機能型居宅介護 介

		実績		見込	計画			
		平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度
介護 給付	給付費(千円)	—	—	—	—	—	76,583	69,734
	件数(件)	—	—	—	—	—	348	300

※平成29年度1施設整備予定

③ 施設サービス

ア 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） 介

		実績		見込	計画			
		平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度
介護 給付	給付費(千円)	1,782,614	1,787,544	1,832,520	1,863,682	1,860,082	1,860,082	1,860,082
	件数(件)	7,118	7,135	7,143	7,392	7,392	7,392	7,392

※平成27年度27床増床予定

イ 介護老人保健施設（老人保健施設） 介

		実績		見込	計画			
		平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度
介護 給付	給付費(千円)	1,339,881	1,370,205	1,387,678	1,418,295	1,415,555	1,415,555	1,651,372
	件数(件)	5,303	5,382	5,419	5,544	5,544	5,544	6,456

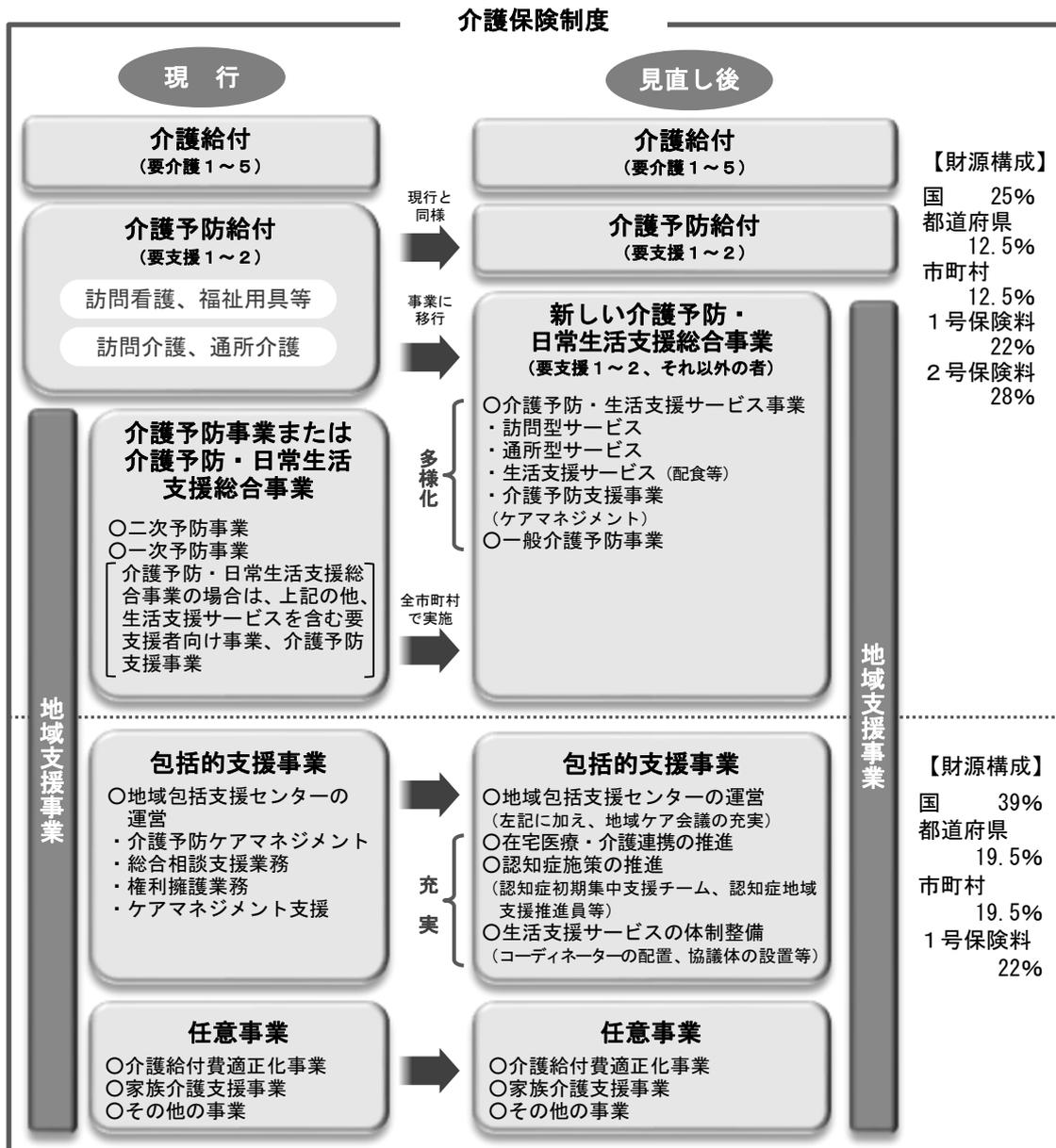
ウ 介護療養型医療施設（病院） 介

		実績		見込	計画			
		平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度
介護 給付	給付費(千円)	140,940	128,017	131,540	136,587	136,323	136,323	—
	件数(件)	405	373	377	384	384	384	—

2 地域支援事業

今回の制度改正では、消費税財源も活用しながら地域支援事業を充実し、新たな包括的支援事業に「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基盤体制整備」に係る事業が位置づけられており、地域包括ケアシステム構築に向けた中核機関である地域包括支援センターの体制強化を図っていかねばなりません。

■介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の構成



(1) 介護予防の推進

介護予防事業については、これまで、心身機能を改善することを目的とした機能回復訓練をメインに実施してきましたが、介護予防で得られた活動的な状態をバランスよく維持するための活動や社会参加を促す取り組みが必ずしも十分でなかったところです。

そのため、生活機能の低下した高齢者に対して、リハビリテーションの理念を踏まえて、「心身機能」、「活動」、「参加」のそれぞれの要素にバランスよくアプローチするため、当面これまでの二次予防事業を継続しつつ、一次予防事業対象者も対象として体操などを行う住民運営の通いの場を創出し、住民主体の地域ぐるみの介護予防の取り組みを推進しその充実を図ります。

① 二次予防事業の実施

ア 二次予防事業の対象者把握事業

健康診査における基本チェックリストの回収により、対象者を把握します。

■二次予防事業の対象者把握事業の実施見込み

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
65歳以上の高齢者 (人)	31,316	31,734	32,020
実施者数 (人)	11,900	12,059	—
二次予防事業対象者数 (人)	2,192	2,221	—

イ 通所型介護予防事業

要介護状態等となるおそれが高い状態にあると認められた高齢者に対して、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能向上などを組み合わせた介護予防プログラムの教室を開催し、教室終了後も身体機能の維持向上のため、自主活動で継続できるように支援します。

■通所型介護予防事業の実施見込み

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
参加者実人数 (人)	234	237	—

ウ 訪問型介護予防事業

要介護状態等となるおそれが高い状態にあると認められた高齢者に対して、家庭訪問で、介護予防の必要性を説明し、事業参加や自宅での取り組みを勧めます。

② 一次予防事業の実施

ア 介護予防普及啓発事業

介護予防の基本的な知識を普及啓発するため、パンフレットの作成・配布や相談会・教室・講演会等を開催し、地域における自主的な介護予防の活動を支援します。

イ 地域介護予防支援事業

介護予防に関する研修会等を実施し、地域住民やボランティアが地域で活動できるよう支援します。

平成26年度に国のモデル事業として取り組みをはじめた「地域づくりによる介護予防推進事業」の成果を踏まえ、「地域づくりによる介護予防」をコンセプトに、それぞれの地域において、高齢者が容易に通える範囲で、介護予防に資する体操などを行う「住民運営の通いの場」の立ち上げを支援し、その充実と拡大を図ります。

■地域介護予防支援事業の実施見込み

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
地域づくりによる介護予防事業 実施団体数（団体）	5	15	25

ウ 生活管理指導員派遣事業

ひとり暮らしの高齢者世帯などで、特に身体介護は必要としないものの、日常生活に援助が必要な高齢者に対して生活管理指導員を派遣し、調理・洗濯・掃除等の支援・指導等を行うことにより、基本的な生活習慣の確立と要介護状態にならないように支援します。

■生活管理指導員派遣事業の実施見込み

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実利用人数（人）	14	14	14

エ 介護予防教室開催事業

高齢者を対象に介護予防に関する知識の普及啓発及び運動実践等を通じて、要介護状態にならないように支援します。

■介護予防教室開催事業の実施見込み

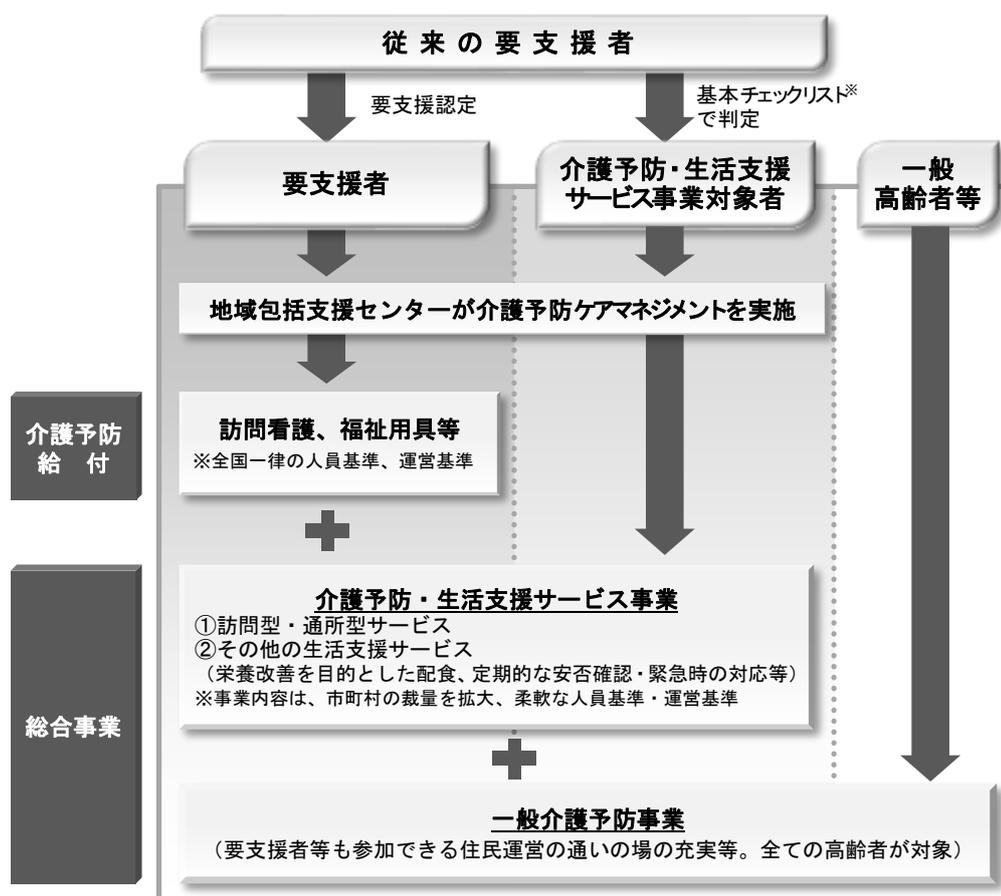
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
開催回数（回）	192	192	192

(2) 総合事業の導入背景と実施時期

団塊の世代全てが75歳以上となる平成37年(2025年)に向け、単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症高齢者の増加が予想されるなか、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、介護だけでなく、医療や予防、生活支援、住まいを一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築が不可欠になっています。

新しい総合事業では、住民主体の多様なサービスの充実を図り、要支援者等の選択できるサービス・支援を充実し、在宅生活の安心確保を図ります。また、高齢者の社会参加促進や要支援状態にならないための事業の充実によって、認定に至らない高齢者の増加を目指します。なお、新しい総合事業の実施は、上記のような体制整備に相当の期間を要することから、平成27・28年度を準備期間とし平成29年度から実施します。

■総合事業の概要



※二次予防事業対象者把握のための基本チェックリストの配布は行わない

① 総合事業の量の見込みについて

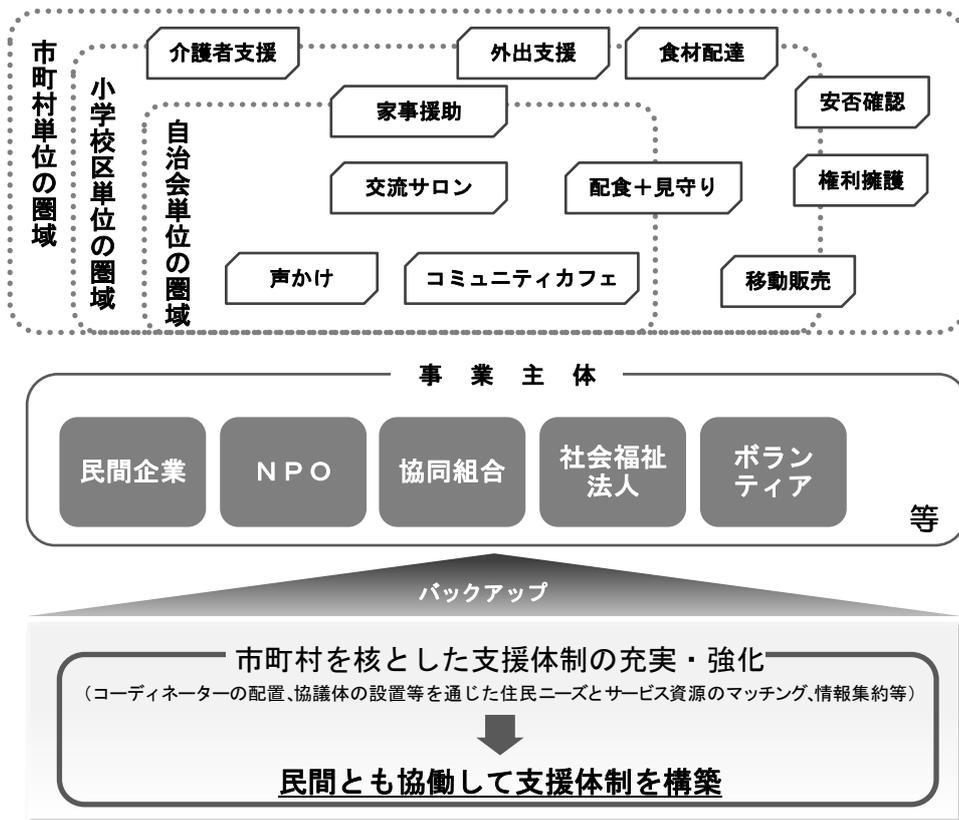
これまでの介護予防訪問介護等の専門的なサービスをもとに、住民主体の支援などの多様なサービスの量を地域資源や実状を考慮してそれぞれ見込みます。

② 総合事業の円滑な提供体制

介護支援専門員や地域包括支援センターが個別のケアマネジメントを行うため、総合事業の多様なサービスを行う団体・事業者等と連携して円滑なサービスの提供を図るための体制を整備します。

総合事業の担い手は、社会福祉法人、NPO、民間企業など多様な主体が想定されます。多種多様な担い手を掘り起こしにより、ニーズに合った生活支援サービスを創出し、安定した身近なサービス提供をしていきます。

■生活支援サービスの提供イメージ



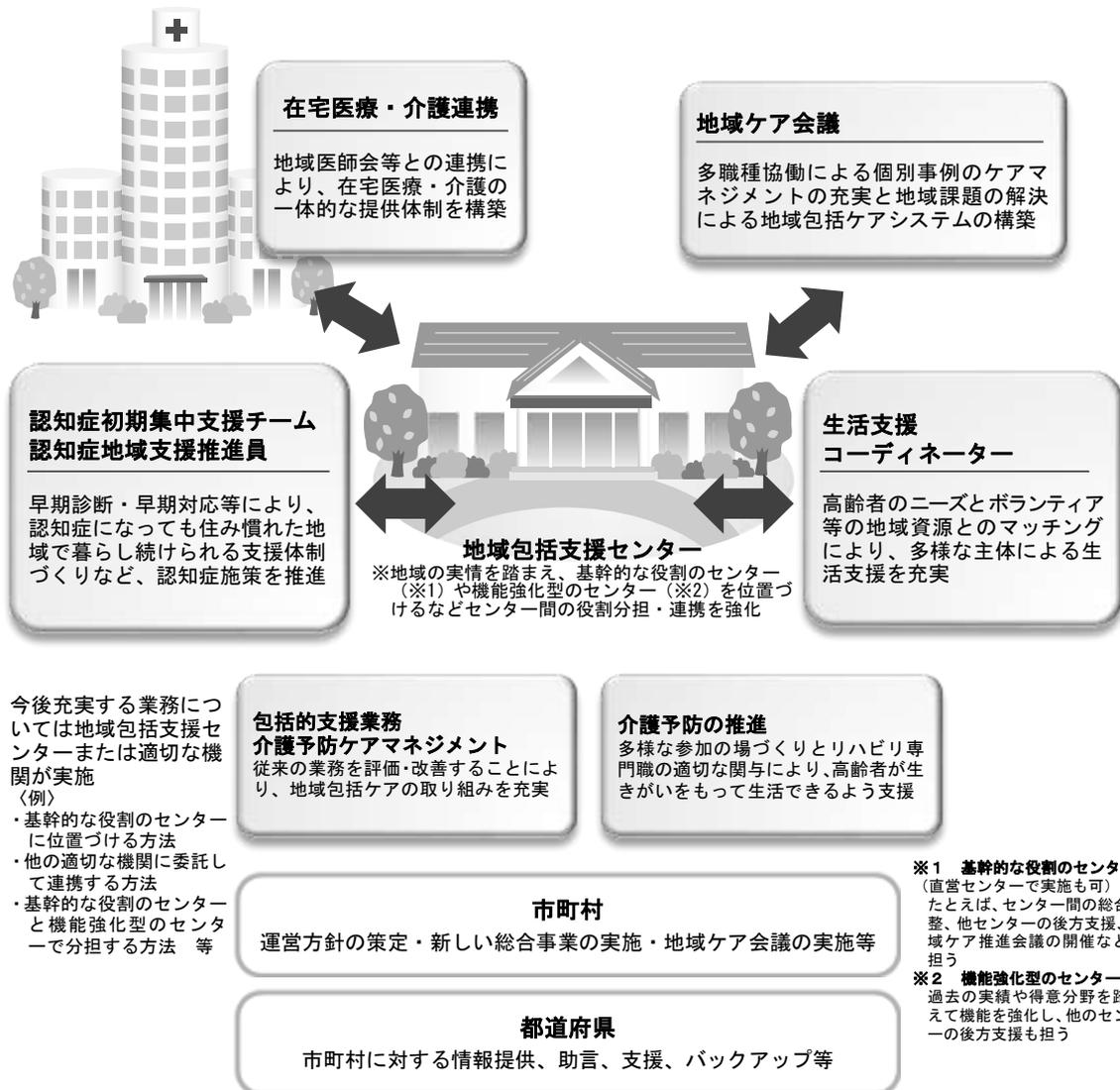
(3) 包括的支援事業の充実

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の運営は、センター間や市との業務の役割分担の明確化と連携強化、効果的な運営の継続という観点から機能の強化を図ります。また、継続的に安定した事業実施につなげるため、センターは自ら事業の質の向上に努めるとともに、運営協議会と連携しながら運営に対する評価を行います。

今後は、認知症施策、在宅医療・介護の連携に係る施策、生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進等との連携が重要であることから、これらの事業を効果的に推進するため、市とセンターとの連携体制をさらに深めます。

■地域包括支援センターの機能強化



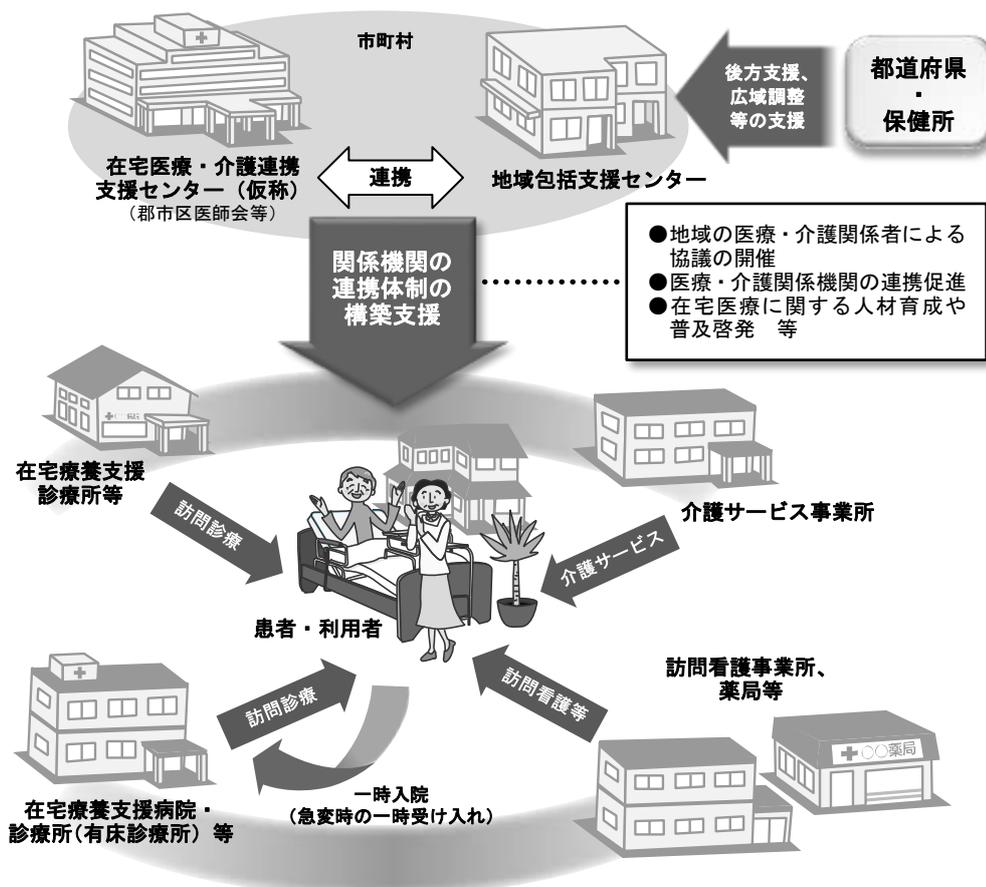
② 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために、医療機関と介護サービス事業者など関係者の連携を推進します。

■在宅医療・介護連携の推進

- ① 地域の医療・介護サービス資源の把握
- ② 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議
- ③ 在宅医療・介護連携に関する相談の受付等
- ④ 在宅医療・介護サービスの情報の共有支援
- ⑤ 在宅医療・介護関係者の研修
- ⑥ 24時間365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築
- ⑦ 地域住民への普及啓発
- ⑧ 二次医療圏内・関係自治体の連携

■在宅医療・介護連携の推進



ウ 関係機関とのネットワーク推進

認知症の早期対応に向けて、地域包括支援センターを中心とした関係機関によるネットワークづくりと、認知症高齢者と家族への支援体制づくりを推進します。

④ 生活支援サービスの体制整備

単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症高齢者が増加すると見込まれるなか、高齢者が地域とのつながりや生きがいをもちながら暮らしていくためには、医療・介護サービスの充実を図るとともに、日常生活を支えていく生活支援サービスの体制整備を同時に図っていくことが不可欠です。また、地域の中で役割をもって活動・生活することが生きがいや介護予防にもつながっていきます。こうした生活支援サービスのニーズは、地域の高齢化や社会資源等の状況に応じて様々なものが想定されるため、社会福祉法人、NPO、民間企業など多様な主体の参画を得ながら連携体制を構築し、それぞれの主体の持ち味を活かした地域の支援体制の充実・強化を図るため、生活支援コーディネーター、関係者からなる協議体の設置により取り組みを推進します。

⑤ 総合相談支援事業

高齢者が、住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう、どのような支援が必要かを把握し、切れ目のないサービスや制度の利用につなげていくなどの支援を行います。

■総合相談支援事業の見込み

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
相談実件数（件）	1,986	2,012	2,031

⑥ 権利擁護業務

高齢者が尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な支援を行います。また、関係機関との協力体制をより一層密にして高齢者の権利擁護と虐待防止に努めます。

ア 高齢者虐待防止対策の推進

高齢者の人権や虐待防止について、市民や関係機関への啓発に努めます。

また、関係機関や専門機関との連携を深め、高齢者虐待を早期発見し、適切に対応していきます。

イ 成年後見制度等の周知と利用促進

成年後見制度や日常生活自立支援事業についての周知を図り、適切な制度利用ができるよう支援します。

ウ 消費者被害の防止

消費者被害を未然に防ぐため、関係機関や民生委員、介護支援専門員、訪問介護員等と連携を図り、市民への情報提供と注意喚起を図ります。

また、被害事例を把握した場合は専門機関と連携し、解決に取り組みます。

⑦ 介護予防ケアマネジメント事業

介護が必要となるおそれのある高齢者を対象に、介護予防の重要性と必要性を啓発し、介護予防教室などへの参加を促し、要介護状態にならないよう予防を行います。

⑧ 包括的・継続的ケアマネジメント事業

地域における様々な社会資源との連携を図り、個々の高齢者の状況や変化に応じて、包括的・継続的にケアを推進していきます。

(4) 任意事業

① 家族介護交流事業

在宅の介護者を対象に、介護者同士の相互交流や情報交換を実施し、心身のリフレッシュを図ることを目的とした交流会を行います。

■家族介護交流事業の実施見込み

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
延べ利用者数（人）	60	60	60

② 家族介護者教室

在宅の介護者を対象に、介護技術、健康づくり等についての知識の普及や介護者同士の交流及びリフレッシュを行う機会を提供します。

■家族介護者教室の実施見込み

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
延べ利用者数（人）	315	337	360

③ 家族介護用品支給事業

要介護4・5の方を在宅介護している市民税非課税世帯を対象に、在宅介護に必要な紙おむつ・尿取りパッドなど、介護用品の購入費用の補助をします。

■家族介護用品支給事業の実施見込み

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
延べ利用者数（人）	632	640	648

④ 訪問サービス事業（配食）

ひとり暮らし高齢者等の低栄養状態の改善を図るため食事の提供とともに、安否確認を行います。

■訪問サービス事業（配食）の実施見込み

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実利用者数（人）	148	159	171

⑤ 在宅介護者訪問相談事業

在宅介護者等を対象に訪問し、介護や生活上の不安や悩みなどの相談支援を行います。

■在宅介護者訪問相談事業の実施見込み

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
訪問回数（回）	900	900	900

（5）生活支援・介護予防サービス等の情報公表

医療・介護サービスの情報に加えて、地域包括支援センターや生活支援・介護予防サービスの所在地、事業内容やサービス内容について広く住民に伝えていくことが必要なことから、積極的な情報発信に努めます。

3 介護サービスの質的向上

(1) 保険者機能の強化

① 地域密着型サービス事業者の指定、指導・監督

地域密着型サービス事業者の指定にあたっては、条例で定める指定基準に従い運営状況を的確に把握したうえで適正に行っていきます。

また、事業者への指定基準の遵守の徹底とサービスの質的向上を図るため、実地による調査体制を強化し適切な指導・監督を行っていきます。

② 介護保険サービスの適正な供給

高齢者が介護を必要とする状態になっても、住み慣れた地域でその人らしく、安心して生活ができるよう、地域の実情に応じ、居宅サービス、地域密着型サービスを中心にサービスの充実と質の向上に努めます。各サービスに対する利用者のニーズ等に基づき必要量を設定するとともに、安定的な供給体制の確保・充実に取り組みます。

③ 苦情処理システムの的確な運用

市窓口や包括支援センターで要介護認定やサービス利用についての相談を受けるほか、必要に応じて、要介護認定等に対する不服申し立てについては「県介護保険審査会」が、サービス内容に対する苦情については「県国民健康保険団体連合会（国保連）」が、各々対応します。

(2) サービスの確保・質の向上

① サービス事業者の確保と連携

介護保険サービス提供事業者の新規参入、もしくは既存事業者の事業拡大にあたっては、地域の介護需要に関する情報を収集するとともに、事業者に対する情報の提供を図ります。

② 事業者の介護サービス情報の公表

介護サービス事業者には、サービス内容や運営状況、職員体制、施設設備、利用料金、サービス提供時間等に関する情報の開示・公表が義務づけられているところであり、利用者によるサービスの選択が適切に行えるよう情報の提供に努めます。

③ 自己評価システムの促進と第三者評価の推進

各サービス事業者に対し、サービスの質的向上に向けた自己評価システムの導入を促進するとともに、定期的に第三者評価を行うなど、サービス利用者から信頼される事業者であり続けるように指導や要請を行います。

④ 介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質・専門性の向上

介護支援専門員の資質の向上を図るため、市及び地域包括支援センター主催による研修を定期的開催します。

⑤ 人材の養成・研修体制の充実

介護サービスに携わる様々な人々が、その役割を十分に担うことが可能になるよう、研修機会などの情報提供に努めます。

⑥ 施設サービスの質的向上

高齢者が心豊かな暮らしができる生活環境の整備を図るとともに、利用者等の意見も反映した客観的な第三者評価制度の活用を図るなど、サービスの質の向上を図ります。

⑦ 相談・苦情対応体制の充実

介護サービスを利用する方が快適で適正に利用できるよう、各サービス事業所のほか、市、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所などで苦情相談に対応します。

⑧ 介護給付適正化事業

要介護認定の適正化や縦覧点検（医療情報との突合）、介護給付費通知などに引き続き取り組むとともに、ケアプランの点検にも取り組みます。

⑨ 介護サービス利用者への情報提供の推進

介護を必要とする方及びその家族が必要な情報を、身近なところで得ることができるように、市窓口や地域包括支援センターのほか、各地域振興センター等への情報提供に努めます。

⑩ 個人情報の保護

個人情報の取り扱いについては、情報漏洩事故につながらないよう、県等とともに各事業所の個人情報の保護について指導します。

（3）介護サービスの基盤整備

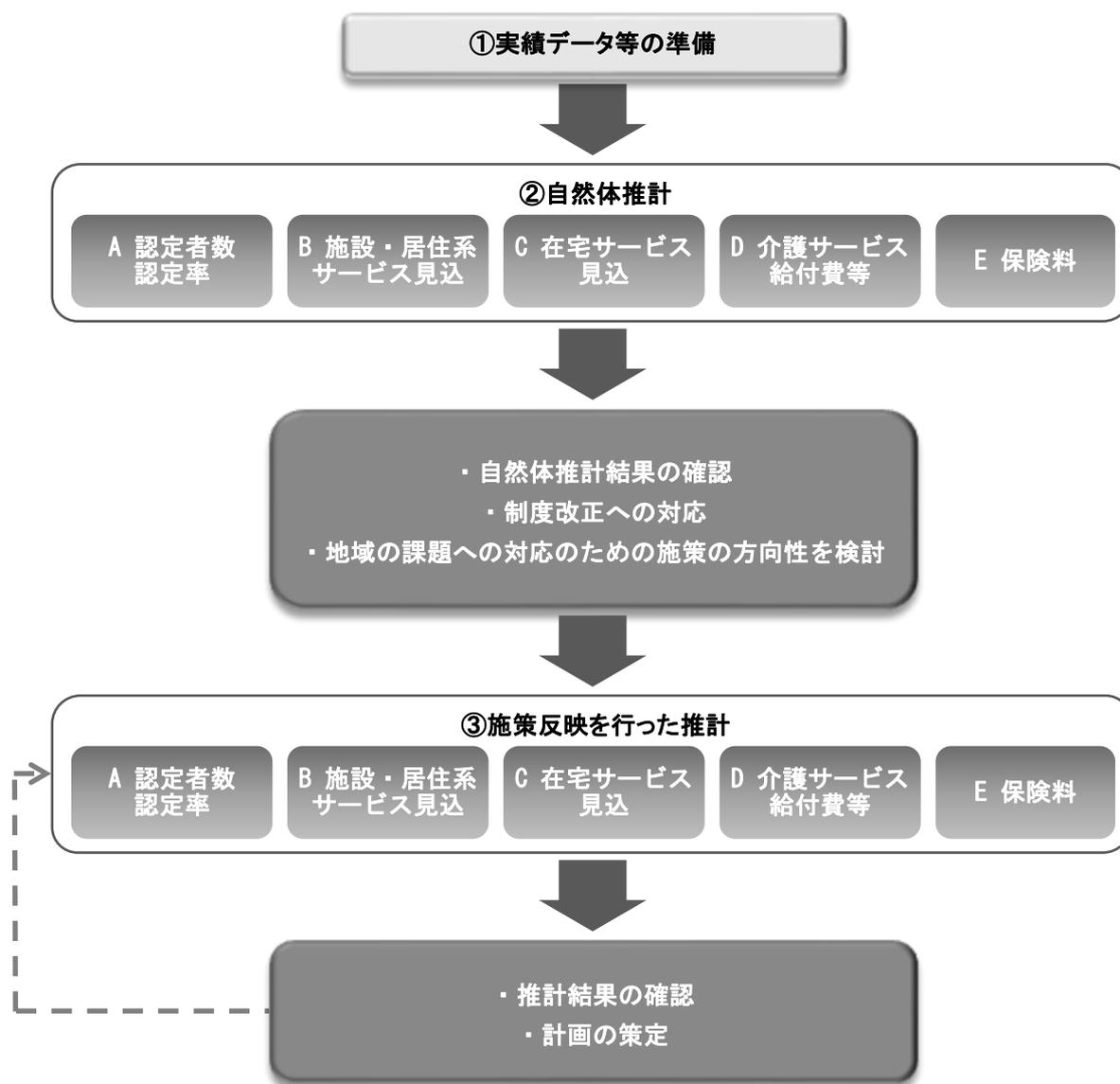
介護サービスの種類とニーズの双方が多様化している状況下において、高齢者の希望に応じた介護サービスが提供されるよう、計画的に必要な基盤整備を行っていきます。

4 介護保険事業費の推計

(1) 推計方法の手順

第6期計画の介護保険サービス事業費の推計は、第5期計画のサービス利用実績等をもとに下記の手順により見込みました。

■介護保険料の推計手順



(2) 介護サービス給付費の見込み

各サービス給付費の推計は、下記のとおりです。

① 居宅サービス給付費

単位：千円

	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度
ア 訪問介護	483,100	505,005	520,654	712,768
イ 訪問入浴介護	87,917	101,066	115,339	200,431
ウ 訪問看護	124,360	138,793	151,554	159,171
エ 訪問リハビリテーション	11,311	10,789	9,970	12,249
オ 居宅療養管理指導	7,548	9,308	10,934	13,895
カ 通所介護	1,213,011	1,094,574	1,019,807	365,651
キ 通所リハビリテーション	183,903	174,998	161,842	187,446
ク 短期入所生活介護	684,979	833,923	988,632	1,999,470
ケ 短期入所療養介護（老健）	34,544	27,589	21,291	36,168
コ 短期入所療養介護（病院等）	—	—	—	—
サ 福祉用具貸与	242,490	263,526	282,558	363,815
シ 特定福祉用具購入費	9,591	9,685	9,538	9,838
ス 住宅改修費	19,113	19,381	19,183	19,375
セ 特定施設入居者生活介護	130,295	130,043	130,043	130,043
ソ 居宅介護支援	421,625	432,946	439,436	531,434

② 地域密着型サービス給付費

単位：千円

	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度
ア 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	—	—	—	—
イ 夜間対応型訪問介護	—	—	—	—
ウ 認知症対応型通所介護	68,043	74,953	90,463	148,212
エ 小規模多機能型居宅介護	244,343	326,184	343,993	331,482
オ 認知症対応型共同生活介護	542,623	565,110	617,878	775,569
カ 地域密着型特定施設入居者生活介護	37,897	37,824	37,824	39,275
キ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	431,879	517,649	604,254	950,034
ク 地域密着型通所介護	—	57,609	53,674	19,245
ケ 看護小規模多機能型居宅介護	—	—	76,583	69,734

③ 施設サービス給付費

単位：千円

	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度
ア 介護老人福祉施設	1,863,682	1,860,082	1,860,082	1,860,082
イ 介護老人保健施設	1,418,295	1,415,555	1,415,555	1,651,372
ウ 介護療養型医療施設	136,587	136,323	136,323	—

④ 介護予防給付費

単位：千円

	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度
ア 介護予防訪問介護	67,486	70,320	36,902	—
イ 介護予防訪問入浴介護	691	776	863	1,553
ウ 介護予防訪問看護	11,483	11,811	12,836	16,090
エ 介護予防訪問リハビリテーション	1,886	2,121	2,376	4,218
オ 介護予防居宅療養管理指導	1,231	1,830	2,509	3,035
カ 介護予防通所介護	291,989	314,677	170,754	—
キ 介護予防通所リハビリテーション	47,106	53,983	61,815	74,403
ク 介護予防短期入所生活介護	12,014	14,097	16,462	25,402
ケ 介護予防短期入所療養介護（老健）	902	648	655	706
コ 介護予防短期入所療養介護（病院等）	—	—	—	—
サ 介護予防福祉用具貸与	13,529	15,381	17,524	20,611
シ 特定介護予防福祉用具購入費	2,899	3,071	3,267	3,927
ス 介護予防住宅改修	12,735	13,022	13,571	15,833
セ 介護予防特定施設入居者生活介護	7,683	7,668	7,668	7,668
ソ 介護予防支援	58,626	61,591	65,287	75,498

⑤ 地域密着型介護予防サービス給付費

単位：千円

	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度
ア 介護予防認知症対応型通所介護	958	924	935	1,024
イ 介護予防小規模多機能型居宅介護	9,782	10,112	10,148	11,807
ウ 介護予防認知症対応型共同生活介護	12,695	15,137	15,137	17,266

⑥ 介護サービス給付費計

単位：千円

介護サービス給付費計（①～⑤）	8,950,831	9,340,084	9,556,119	10,865,800
-----------------	-----------	-----------	-----------	------------

(3) 標準給付費

単位：千円

	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	合 計	平成 37年度
介護サービス給付費※ ¹	8,926,733	9,301,919	9,517,184	27,745,836	10,957,470
特定入所者介護サービス費等給付額※ ²	416,493	410,443	435,860	1,262,796	751,834
高額介護サービス費等給付額	154,650	157,487	160,373	472,510	185,462
高額医療合算介護サービス費等給付額	21,978	23,905	26,003	71,886	50,956
審査支払手数料	11,804	12,262	12,738	36,804	172,722
標準給付費見込額	9,531,658	9,906,016	10,152,158	29,589,832	11,962,994

※1 一定以上所得者負担の調整後

※2 資産等勘案調整後

(4) 地域支援事業費

単位：千円

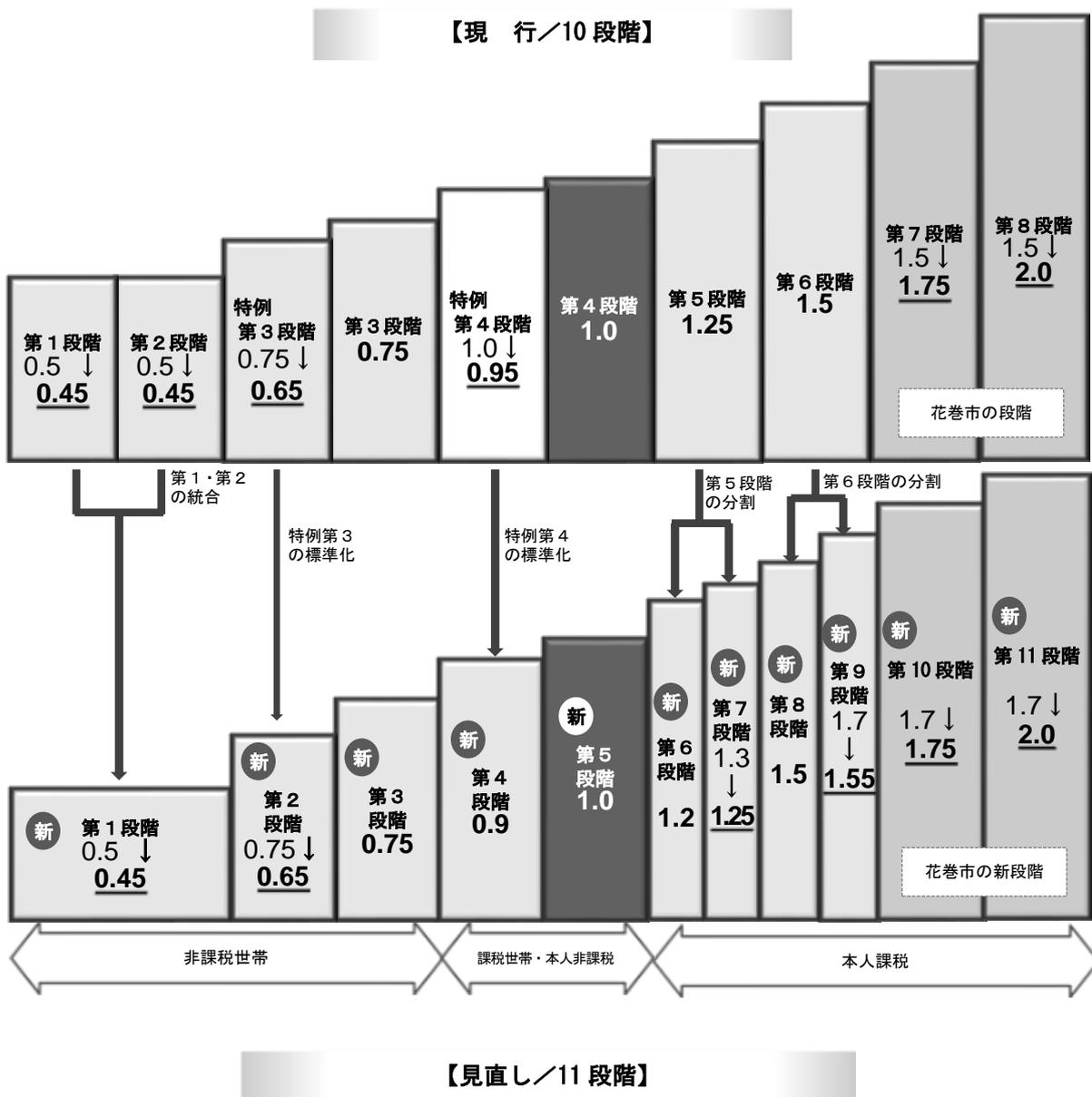
	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	合 計	平成 37年度
地域支援事業費	161,433	187,981	400,819	750,233	630,849
介護予防・日常生活支援総合事業費	29,338	39,575	248,728	317,641	463,609
包括的支援事業・任意事業費	132,095	148,406	152,091	432,592	167,240

5 介護保険料の設定

(1) 介護保険料の段階設定

所得段階に応じた介護保険料を設定することで低所得者への負担軽減となるよう、本市では所得段階を11段階に分けた介護保険料を設定します。

■ 保険料の所得段階の見直し



※下線表示の割合は、国の標準割合から市が独自に設定したものです。

(2) 所得段階別対象者

第6期介護保険料の所得段階別対象者は、下記のとおりとします。

所得段階	対象者
第1段階	生活保護受給者または住民税非課税世帯（課税年金収入等が80万円以下）
第2段階	住民税非課税世帯（課税年金収入等が80万円超120万円以下）
第3段階	住民税非課税世帯（課税年金収入等が120万円超）
第4段階	本人住民税非課税者（課税年金収入等が80万円以下）
第5段階	本人住民税非課税者（課税年金収入等が80万円超）
第6段階	本人住民税課税者（本人所得が120万円未満）
第7段階	本人住民税課税者（本人所得が120万円以上190万円未満）
第8段階	本人住民税課税者（本人所得が190万円以上290万円未満）
第9段階	本人住民税課税者（本人所得が290万円以上350万円未満）
第10段階	本人住民税課税者（本人所得が350万円以上500万円未満）
第11段階	本人住民税課税者（本人所得が500万円以上）

(3) 第1号被保険者数と所得段階別被保険者数

① 第1号被保険者数

単位：人

	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	合 計	平成 37年度
第1号被保険者数	31,316	31,734	32,020	95,070	31,032
うち前期（65～74歳）	14,487	14,717	14,731	43,935	12,632
うち後期（75歳～）	16,829	17,017	17,289	51,135	18,400

② 所得段階別被保険者数

単位：人

	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	合 計	平成 37年度
所得段階別 被保険者数	31,316	31,734	32,020	95,070	31,032
第1段階	4,551	4,611	4,653	13,815	4,510
第2段階	2,080	2,108	2,127	6,315	2,061
第3段階	2,056	2,084	2,103	6,243	2,038
第4段階	6,916	7,008	7,071	20,995	6,853
第5段階	6,129	6,211	6,267	18,607	6,073
第6段階	4,324	4,382	4,421	13,127	4,285
第7段階	2,830	2,868	2,894	8,592	2,805
第8段階	1,476	1,495	1,509	4,480	1,462
第9段階	293	298	300	891	291
第10段階	306	310	313	929	303
第11段階	355	359	362	1,076	351

(4) 調整交付金及び準備基金等

単位：千円

	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	合計	平成 37年度
標準給付費見込額	9,531,658	9,906,016	10,152,158	29,589,832	11,962,994
地域支援事業費	161,433	187,981	400,819	750,233	630,849
第1号被保険者負担分相当額	2,132,480	2,220,679	2,321,655	6,674,814	3,022,522
調整交付金相当額	476,583	495,301	520,044	1,491,928	621,330
調整交付金見込交付割合	7.37%	7.16%	7.02%		
調整交付金見込額	702,483	709,271	730,142	2,141,896	707,074
準備基金取崩額				140,000	0
保険料収納率及び収納必要額	98.00%			5,884,846	

(5) 介護保険料基準月額の算定

単位：円

	第6期	第9期
第6期の第1号被保険者の介護保険料の基準額 [収納必要額÷収納率÷延被保険者数(90,877人)÷12か月]	5,506	8,374
(参考) 準備基金取崩額の影響額	131	0
(参考) 第5期(4,859円)→第6期の増減率	13.3%	

(6) 第1号被保険者保険料(第6期)の設定

単位：円

所得段階	負担割合	対象者	年額保険料
新第1段階	基準額の0.45	生活保護受給者または住民税非課税世帯 (課税年金収入等が80万円以下)	29,700
新第2段階	基準額の0.65	住民税非課税世帯(課税年金収入等が 80万円超120万円以下)	43,000
新第3段階	基準額の0.75	住民税非課税世帯 (課税年金収入等が120万円超)	49,600
新第4段階	基準額の0.9	本人住民税非課税者 (課税年金収入等が80万円以下)	59,500
新第5段階	基準額	本人住民税非課税者 (課税年金収入等が80万円超)	66,100
新第6段階	基準額の1.2	本人住民税課税者 (本人所得が120万円未満)	79,300
新第7段階	基準額の1.25	本人住民税課税者 (本人所得が120万円以上)	82,600
新第8段階	基準額の1.5	本人住民税課税者 (本人所得が190万円以上)	99,200
新第9段階	基準額の1.55	本人住民税課税者 (本人所得が290万円以上)	102,500
新第10段階	基準額の1.75	本人住民税課税者 (本人所得が350万円以上)	115,700
新第11段階	基準額の2.0	本人住民税課税者 (本人所得が500万円以上)	132,200

第5章

計画の推進に向けて

第5章 計画の推進に向けて

1 計画推進の体制

介護保険・高齢福祉担当課、庁内関係課等が、関係機関と連携を図りながら、計画を推進していきます。

2 計画の進捗状況の確認

介護保険事業については、毎年度の事業者の参入状況、サービス供給量などについて把握し、計画の進捗状況を点検するとともに、必要に応じて計画達成に向けた方策を講じていくものとします。

また、介護保険事業等の健全な運営のため設置する花巻市介護保険運営協議会に、高齢者福祉施策や介護保険事業の進捗状況及び課題等の情報を提供し、意見を求めるなどして事業の実施に活かします。

3 市民への情報提供

計画を円滑に推進するためには、市民一人ひとりの理解と協力を得ることが不可欠であるため、各地域において説明会を実施するなど、計画を周知していきます。

資料編



資料編

1 花巻市介護保険運営協議会規則

平成 18 年 1 月 1 日規則第 132 号

(設置)

第 1 条 花巻市介護保険事業計画等の推進及び花巻市介護保険事業の健全な運営に関し広く意見や提言を求めため、花巻市介護保険運営協議会(以下「協議会」という。)を置く。

(所掌事項)

第 2 条 協議会の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 花巻市老人保健福祉計画及び花巻市介護保険事業計画の策定に関すること。
- (2) 花巻市老人保健福祉計画及び花巻市介護保険事業計画の進行管理に関すること。
- (3) 花巻市介護保険事業の健全な運営のために必要と認める事項に関すること。
- (4) 高齢者等の保健福祉の向上に資するため必要と認める事項に関すること。
- (5) その他市長が高齢者等の保健福祉の向上に資するため必要と認める事項に関すること。

(組織)

第 3 条 協議会は、委員 20 人以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 市民を代表する者
- (2) 指定居宅サービス事業者、指定居宅介護支援事業者及び介護保険施設関係者
- (3) 関係団体等の代表
- (4) 医師及び歯科医師
- (5) 知識経験を有する者
- (6) その他必要と認められる者

2 委員の任期は、3 年とする。ただし、欠員が生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第 4 条 協議会に会長及び副会長各 1 人を置き、委員の互選とする。

2 会長は、会務を総理し、会議の議長となる。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 5 条 協議会は、必要に応じて会長が招集する。

2 協議会は、委員の過半数以上の出席がなければ会議を開くことができない。

3 会長は、必要があると認める場合は学識経験者並びに関係機関及び関係団体等に対し、意見の聴取又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第6条 協議会の庶務は、長寿福祉課において処理する。

(補則)

第7条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定めるものとする。

附 則

この規則は、平成 18 年 1 月 1 日から施行する。

2 花巻市介護保険運営協議会 委員名簿

任期 自：平成 25 年 2 月 15 日
至：平成 27 年 3 月 31 日

(1) 市民を代表する者

【敬称略】

No.	所属・役職	氏 名	備 考
1	市民を代表する者	橋 本 純 子	
2	市民を代表する者	鎌 田 政 子	H26.8.28 就任
3	市民を代表する者	伊 藤 成 子	
4	市民を代表する者	朝 倉 千 里	

(2) 介護保険サービスの事業者

No.	所属・役職	氏 名	備 考
5	特別養護老人ホーム大谷荘 院長	狩 野 隆 史	
6	特別養護老人ホーム桐の里 園長	佐々木 一 広	
7	特別養護老人ホームいしどりや荘 施設長	高 橋 信 夫	
8	特別養護老人ホーム東和荘 施設長	伊 藤 芳 江	

(3) 関係団体等の代表者

No.	所属・役職	氏名	備考
9	花巻市民生委員児童委員協議会 会長	藤本 莞爾	
10	花巻市社会福祉協議会 常務理事	高橋 照幸	
11	花巻市介護支援専門員連絡協議会 会長	熊谷 雅順	H25.10.25 就任
12	岩手県社会福祉士会中部ブロック 代表	那須 秀逸	
13	岩手県理学療法士会	高橋 修	
14	岩手県看護協会花巻地区支部 地区支部長	平澤 智子	H26.8.28 就任

(4) 医療関係団体

No.	所属・役職	氏名	備考
15	花巻市医師会 副会長	小木田 勇輝	
16	花巻市歯科医師会 会長	畠山 良彦	

(5) 知識経験を有する者

No.	所属・役職	氏名	備考
17	学校法人富士大学 教授	影山 一男	
18	花巻市区長会副会長（浅沢行政区長）	似内 久展	



花巻市高齢者いきいきプラン
(平成27年度～平成29年度)
花巻市高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画

発行日 平成27年3月

発行者 花巻市 健康福祉部長寿福祉課

住 所 〒025-8601 岩手県花巻市花城町9番30号

TEL 0198-24-2111(代) FAX 0198-41-1229

