

美濃加茂市

高齢者福祉計画・
介護保険事業計画

【平成 27 年度～平成 29 年度】

【原案】

目 次

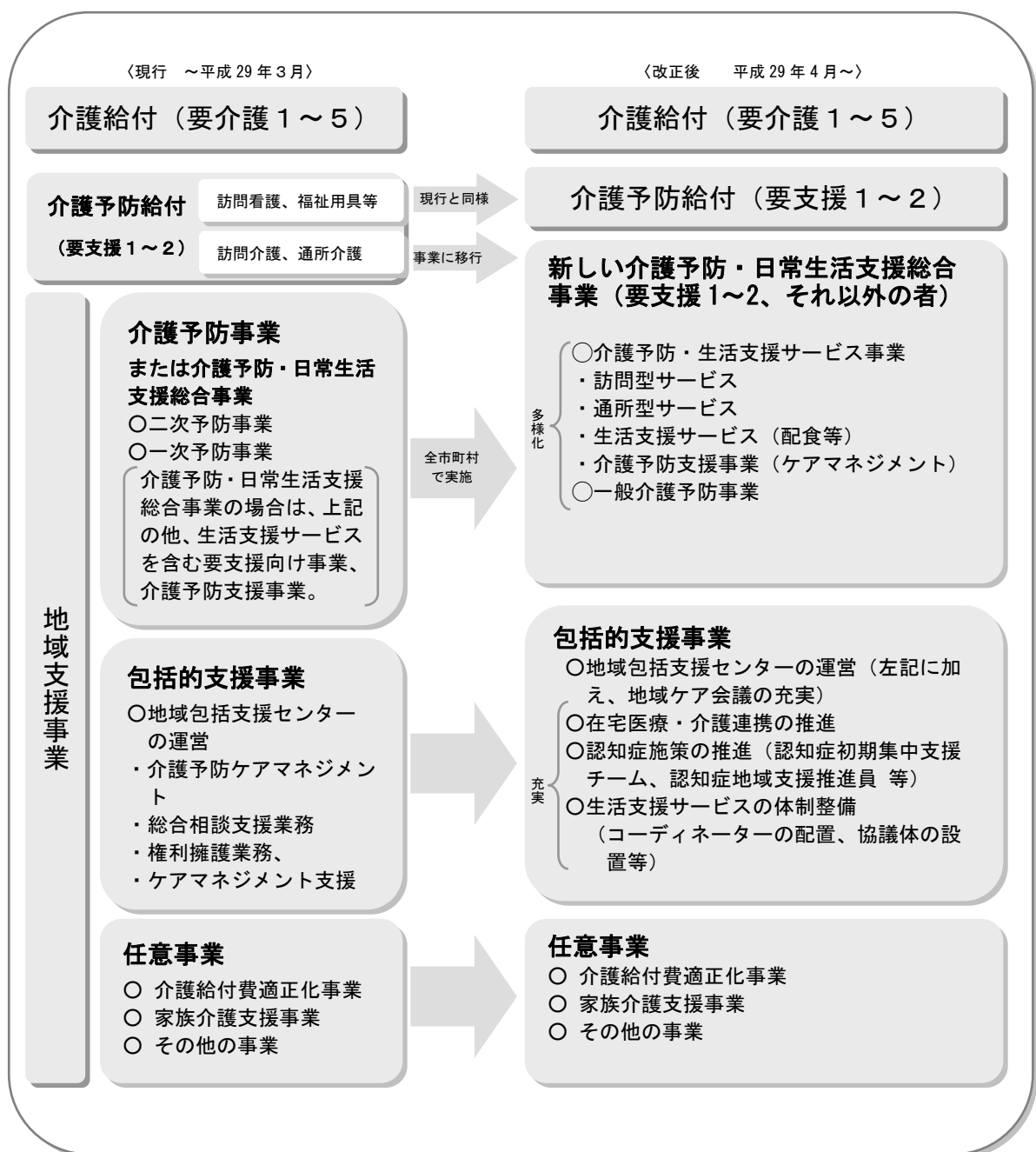
第1章 計画策定にあたって.....	1
1 計画の趣旨等	1
2 計画の期間	7
3 計画の推進	7
第2章 統計データでみる美濃加茂市.....	8
1 美濃加茂市の高齢者をめぐる状況	8
2 高齢者等実態調査結果でみる美濃加茂市	14
3 5期計画の計画値と実績の比較	28
4 5期計画における美濃加茂市の課題.....	34
第3章 基本理念と施策体系.....	37
1 基本理念	37
2 基本目標	38
3 基本方針	39
4 重点的な取組	42
5 計画の体系	43
第4章 住み慣れた地域で自立して暮らせるまち	44
1 地域包括ケアシステムの構築.....	44
2 介護保険サービスの質・量の充実	54
第5章 生涯にわたり健やかに暮らせる まち	59
1 健康づくりと介護予防の推進.....	59
2 暮らしを支える施策の推進.....	63
第6章 生きがいを持ち安心して暮らせるまち.....	70
1 生きがいづくりと社会参加の促進	70
2 安心・安全な暮らしの確保.....	74

第7章 介護保険サービスの見込み.....	77
1 人口及び要支援・要介護認定者の推計.....	77
2 利用者数、必要サービス量推計.....	79
3 日常生活圏域の設定.....	82
4 給付費の推計.....	85
5 介護保険料の推計.....	94

資料編	
1 策定経過	
2 美濃加茂市高齢者施策等運営協議会委員等名簿.....	

また、予防給付の見直しについては、実施主体である市町村による円滑な事業実施が重要とされ、地域支援事業の枠組みの中で介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）を発展的に見直し、新しい総合事業として、すべての市町村で平成29年4月までに実施することとされています。多様な主体による柔軟な取組により、効果的かつ効率的にサービスの提供ができるよう、予防給付の訪問介護（ホームヘルプサービス）、通所介護（デイサービス）は、地域支援事業にすべて移行されます。

図 新しい地域支援事業の全体像





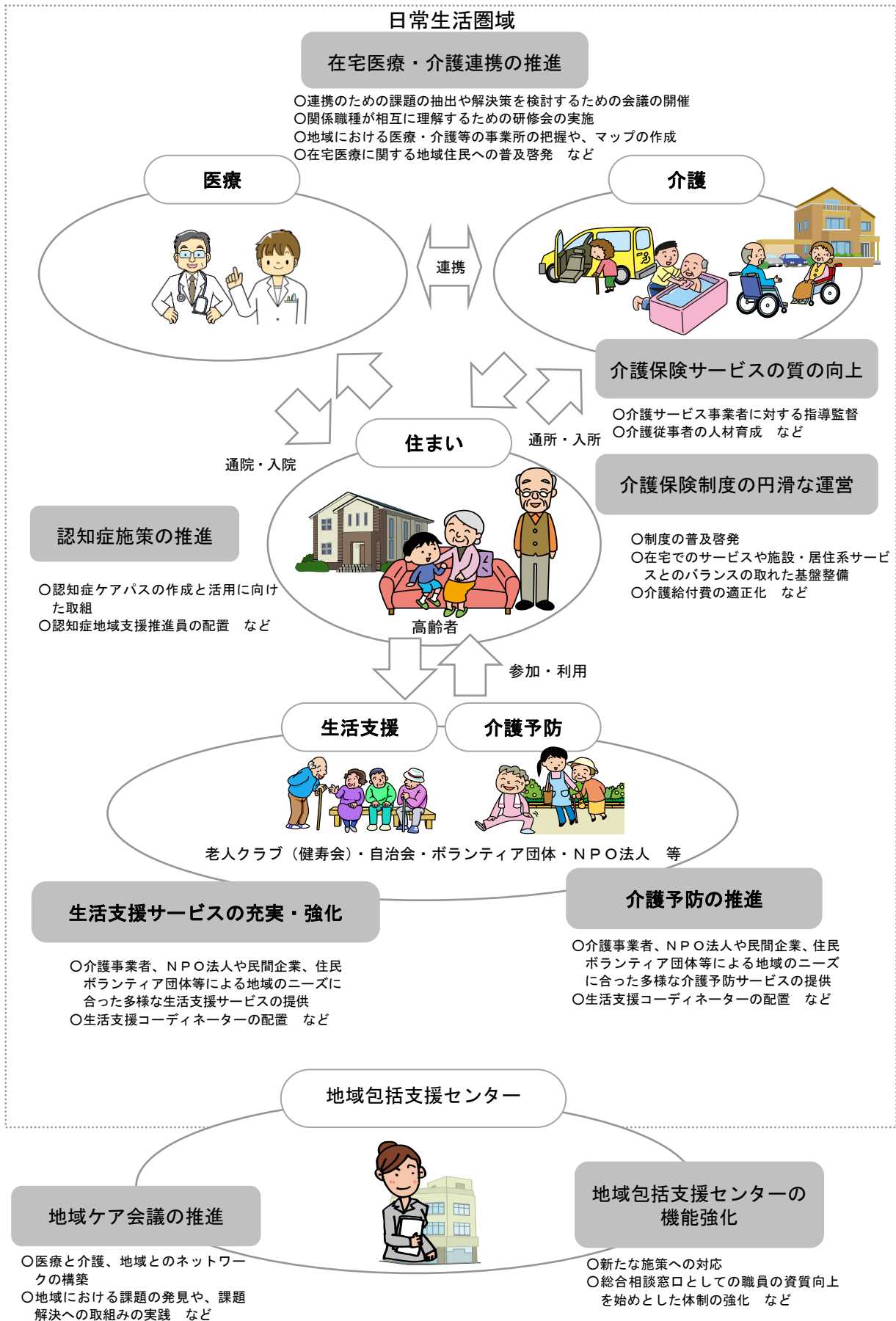
(3)

計画の位置付け

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 の規定に基づく高齢者福祉計画及び介護保険法第 117 条第 1 項の規定に基づく介護保険事業計画を一体的に策定するものです。

また、本計画は「地域包括ケア計画」として位置づけ、団塊の世代が全て 75 歳以上となる平成 37 年度に向けて、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を安心して続けることができるよう地域包括ケアシステムの構築を進めていくものです。

図 地域包括ケアシステムのイメージ



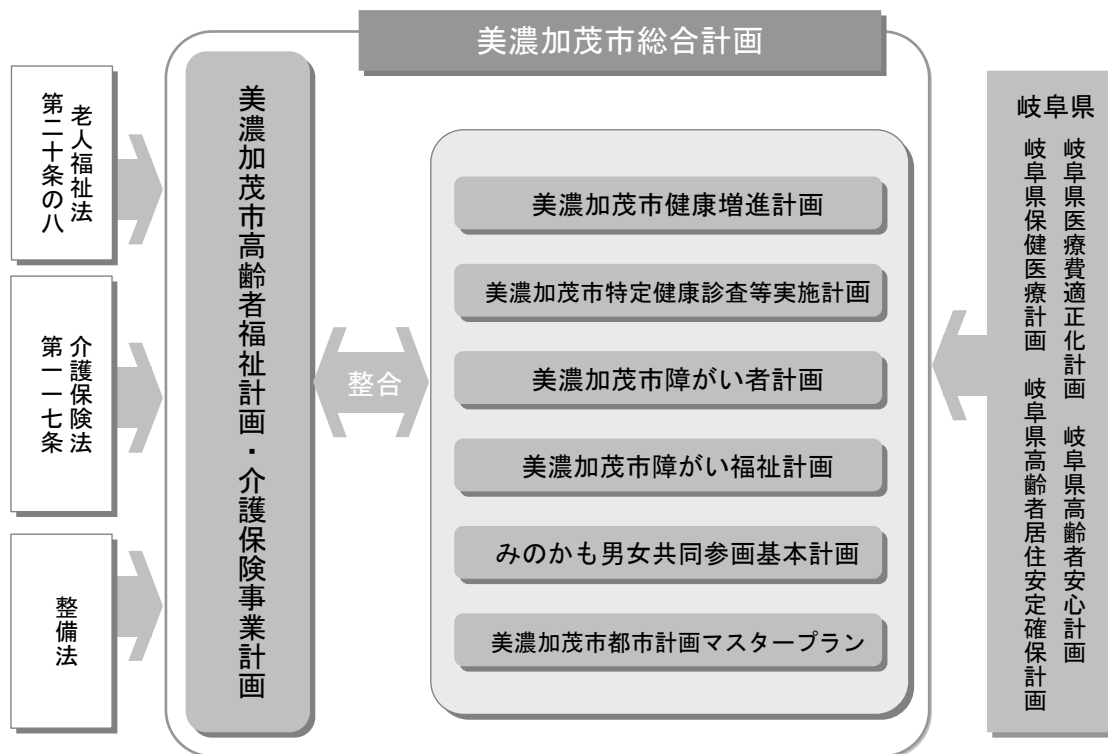
(4)

各種計画との整合

本計画は、上位計画である「美濃加茂市総合計画」の福祉部門計画です。他の行政部門計画である「美濃加茂市健康増進計画」「美濃加茂市特定健康診査等実施計画」「美濃加茂市障がい者計画」「美濃加茂市障がい福祉計画」「みのかも男女共同参画基本計画」「美濃加茂市都市計画マスタープラン」などとの整合を図り策定しました。

また、岐阜県の「岐阜県保健医療計画」「岐阜県医療費適正化計画」「岐阜県高齢者居住安定確保計画」「岐阜県高齢者安心計画」との整合を図りました。

図 計画の位置付けと各種計画との整合

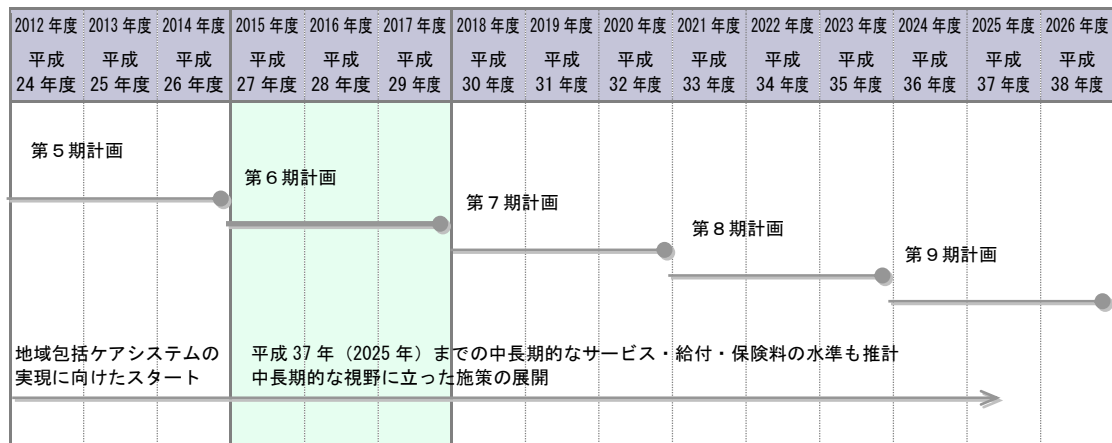


2 計画の期間

計画の期間は、平成 27 年度から平成 29 年度までの 3 年間です。

本計画以後の計画は、平成 37 年（2025 年）に向け、前計画で開始した地域包括ケア実現のための方向性を承継しつつ、在宅医療介護連携等の取組みを本格化していくものです。

そのため、平成 37 年（2025 年）までの中長期的なサービス・給付・保険料水準も掲載し、中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。



3 計画の推進

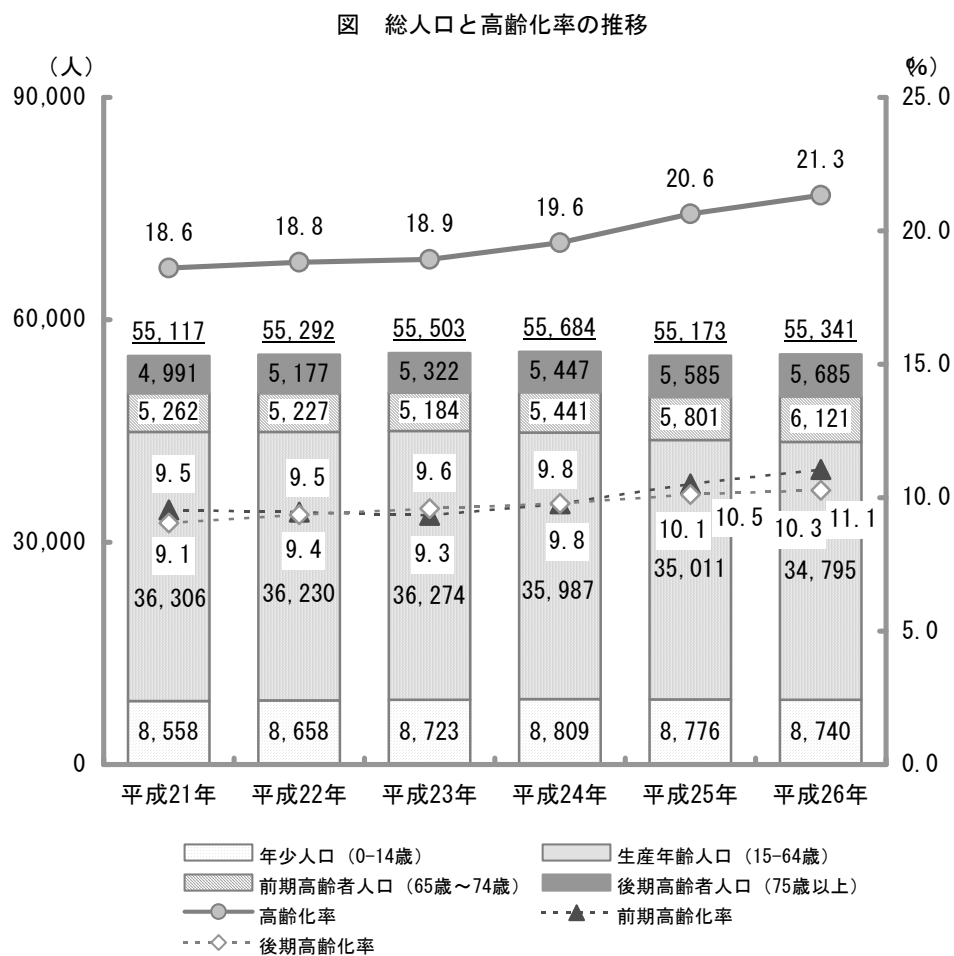
本市は、本計画の適正な進行管理や事業評価を通して、高齢者の福祉施策の総合的な推進を図るとともに、計画的なサービス基盤の整備や人材の質的向上などに努めます。また、福祉サービスをはじめ、介護保険制度に関する情報提供や相談体制の充実を図るとともに、地域のボランティア活動などを促進するため、地域住民の主体的な活動への支援に取り組んでいきます。

第2章 統計データでみる美濃加茂市

1 美濃加茂市の高齢者をめぐる状況

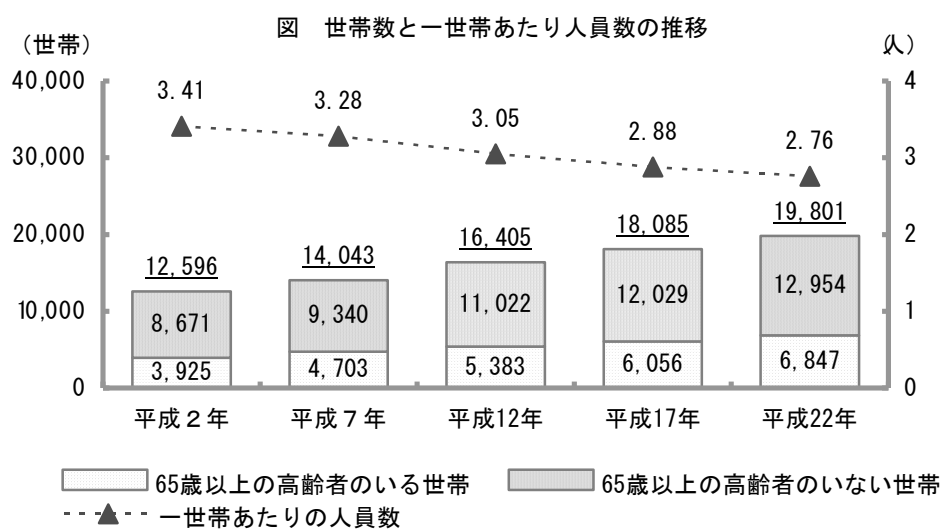
(1) 総人口、世帯の状況

本市の総人口は、平成26年で55,341人となっており、横ばいとなっています。前期高齢者、後期高齢者ともに、増加傾向がみられます。高齢化率の推移をみると、前期高齢者、後期高齢者ともに、平成24年以降増加しています。



資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

本市の世帯数の推移をみると、すべての世帯で増加しています。一世帯あたりの人員数は、平成22年で2.76人と減少しています。



本市の高齢者世帯数の推移をみると、平成22年で65歳以上の高齢者のいる世帯のうち、高齢者単身世帯が1,131世帯、高齢者夫婦世帯が1,764世帯と、増加しています。

表 高齢者世帯数の推移

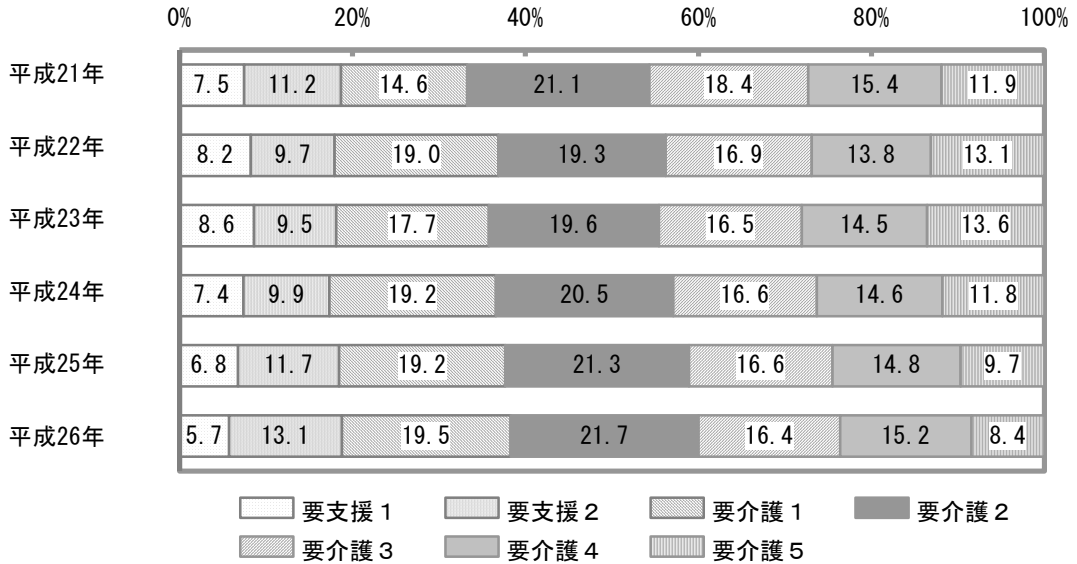
単位：世帯

区分	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年
総世帯数	12,596	14,043	16,405	18,085	19,801
65歳以上の高齢者のいる世帯	3,925 (31.2%)	4,703 (33.5%)	5,383 (32.8%)	6,056 (33.5%)	6,847 (34.6%)
高齢者単身世帯	348 (2.8%)	460 (3.3%)	660 (4.0%)	865 (4.8%)	1,131 (5.7%)
高齢者夫婦世帯	329 (2.6%)	530 (3.8%)	832 (5.1%)	1,395 (7.7%)	1,764 (8.9%)
その他同居世帯	3,248 (25.8%)	3,713 (26.4%)	3,891 (23.7%)	3,796 (21.0%)	3,952 (20.0%)

資料：国勢調査

本市の要介護（要支援）度別認定割合の推移をみると、平成 21 年と比較すると、平成 26 年では、要介護 1 が 4.9 ポイント増加しています。

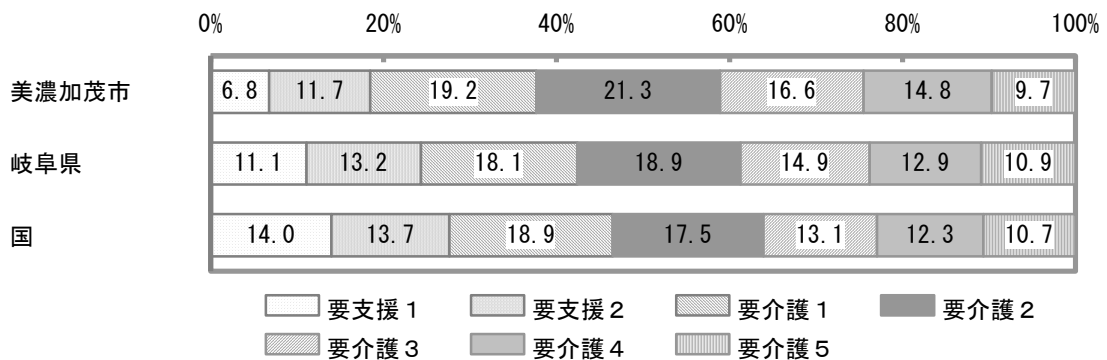
図 要介護（要支援）度別認定割合の推移



資料：介護保険事業状況報告 月報（各年 9 月末現在）

本市の要介護（要支援）度別認定割合の国・県との比較をみると、要支援 1・2、要介護 5 では国・県より低い水準にあり、要介護 1 から 4 では高い水準にあります。

図 要介護（要支援）度別認定割合の推移（国・県との比較）



資料：介護保険事業状況報告 月報 暫定版（平成 25 年 9 月末現在）

(3)

介護給付費の状況

本市の介護サービス給付費の推移をみると、年々増加しており、平成25年には27億786万6千円となっています。

表 介護サービス給付費の推移

単位：千円

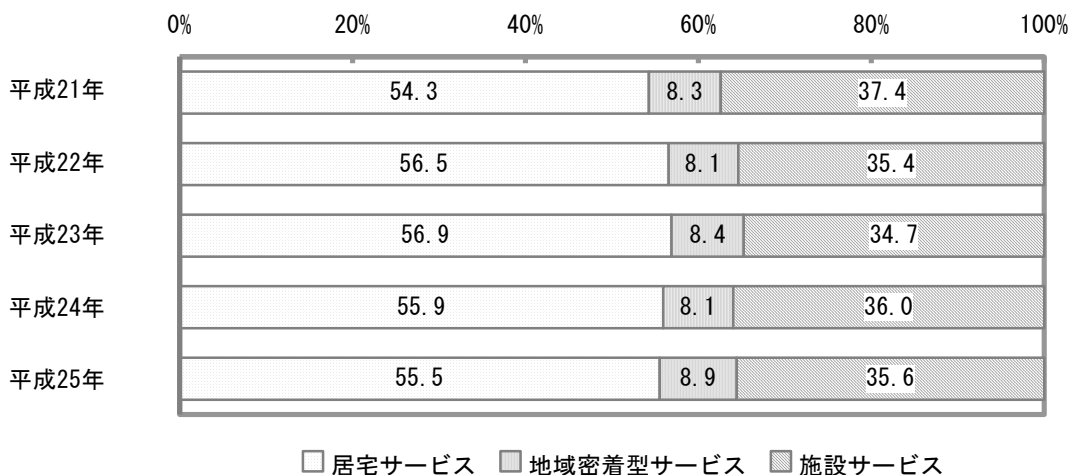
区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
居宅サービス	1,224,061	1,348,283	1,407,177	1,431,398	1,503,184
地域密着型サービス	187,741	192,073	207,129	206,457	241,373
施設サービス	843,272	843,938	859,428	920,675	963,309
計	2,255,074	2,384,294	2,473,733	2,558,530	2,707,866

※端数処理の関係で、合計が合わないことがあります。

資料：介護保険事業状況報告 年報

本市の介護サービス給付費割合の推移をみると、総給付費に占める居宅サービス給付費割合は、5割半ば、施設サービス給付費割合は3割半ばで推移しています。

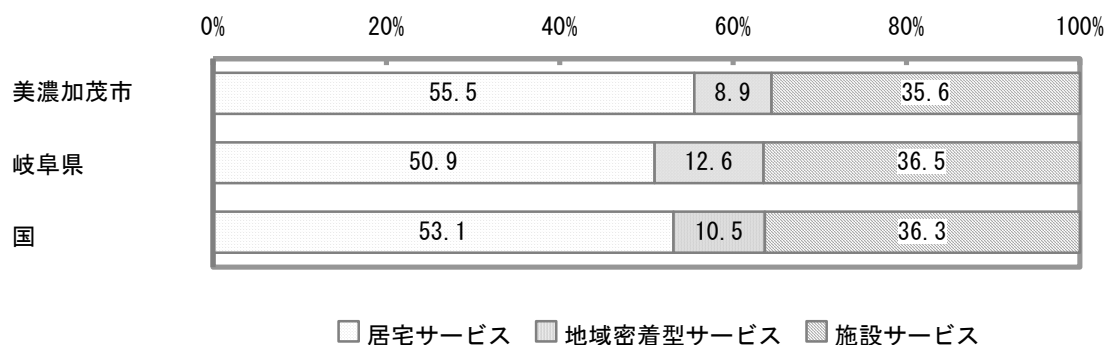
図 介護サービス給付費割合の推移



資料：介護保険事業状況報告 年報

本市の介護サービス給付費割合の国・県との比較をみると、美濃加茂市は地域密着型サービス給付費割合が国・県より低い水準にあります。

図 介護サービス給付費割合（国・県との比較）



※美濃加茂市は平成 25 年、岐阜県・国は平成 24 年データ（暫定版）を使用

資料：介護保険事業状況報告 年報

2 高齢者等実態調査結果でみる美濃加茂市

本計画策定の基礎資料として、以下の市内対象者に、調査を実施しました。調査結果の概要は、次のとおりです。

(1) 調査の目的

介護サービスの利用状況及び今後の利用意向等を把握し、次期介護保険事業計画期間における各サービスの見込み量設定等の基礎データを得るとともに、介護保険制度や高齢者保健福祉施策全般に対する市民の意向を把握し、「高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第6期）」の策定に向けての基礎資料を得ることを目的としています。

(2) 調査期間

平成26年1月24日から平成26年2月12日まで

(3) 調査方法

郵送による配布・回収

(4) 配布回収数

調査の種類	配布数	有効回収数	有効回収率
一般高齢者	2,600 通	1,871 通	72.0%
一般成人 (第2号被保険者)	1,000 通	438 通	43.8%
在宅サービス利用者調査	998 通	565 通	56.6%
サービス未利用者	155 通	87 通	56.1%
介護支援専門員	38 通	35 通	92.1%

※ 一般高齢者：要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者

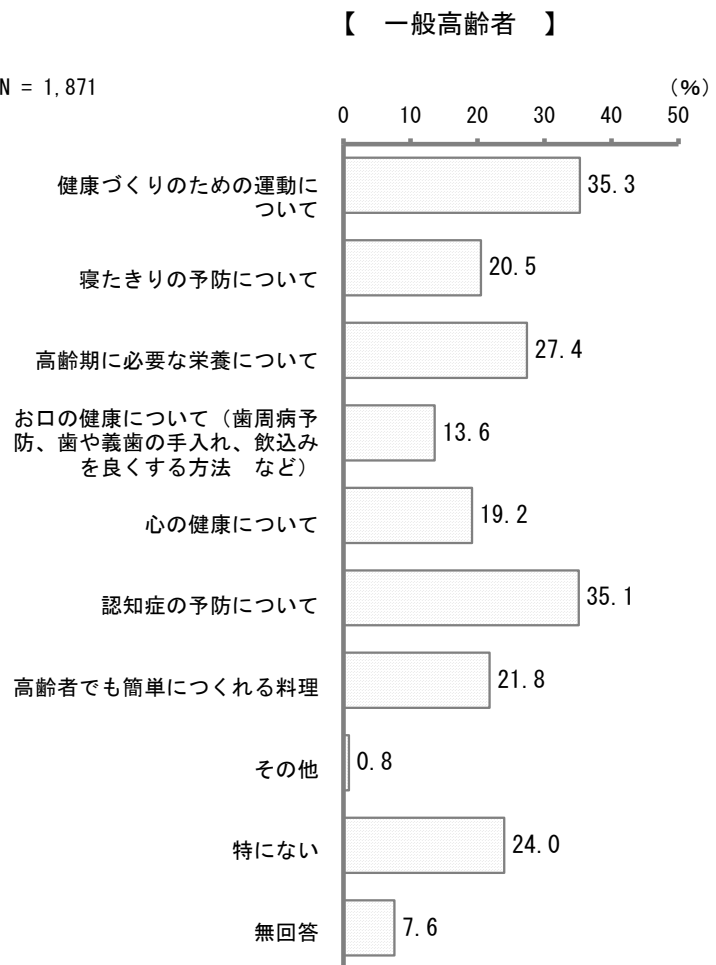
※ 一般成人（第2号被保険者）：要支援・要介護認定を受けていない40～64歳の方

※ 在宅サービス利用者：居宅において介護（予防）サービスを利用している要支援・要介護認定者

※ サービス未利用者：居宅において介護（予防）サービスを利用しない要支援・要介護認定者

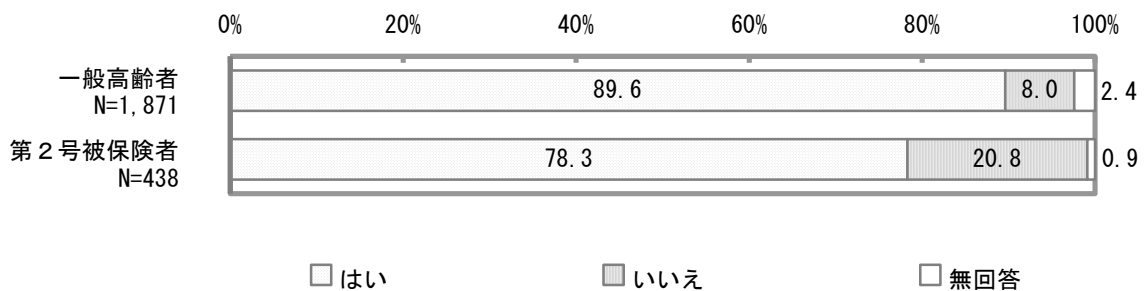
② 高齢期の健康・介護（予防）に関する知りたい情報

一般高齢者では、「健康づくりのための運動について」^{N = 1,871}の割合が 35.3%と最も高く、次いで「認知症の予防について」の割合が 35.1%、「高齢期に必要な栄養について」の割合が 27.4%となっています。



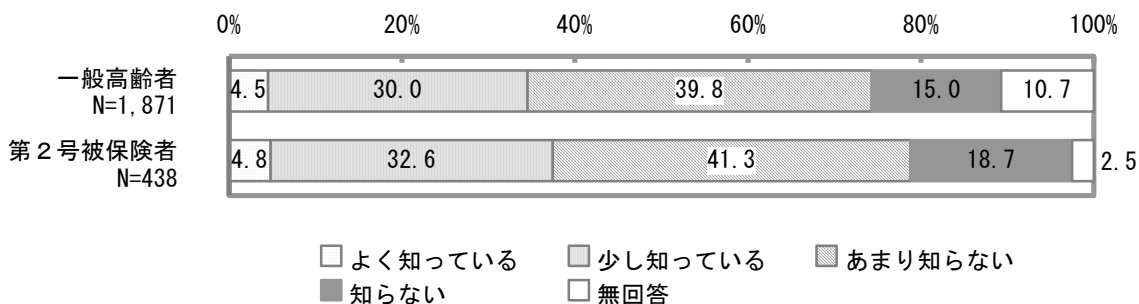
③ 生きがいや趣味の有無

一般高齢者は、「はい」の割合が 89.6%と高く、第2号被保険者では、「はい」の割合が 78.3%と高いものの、一般高齢者と比べ低くなっています。



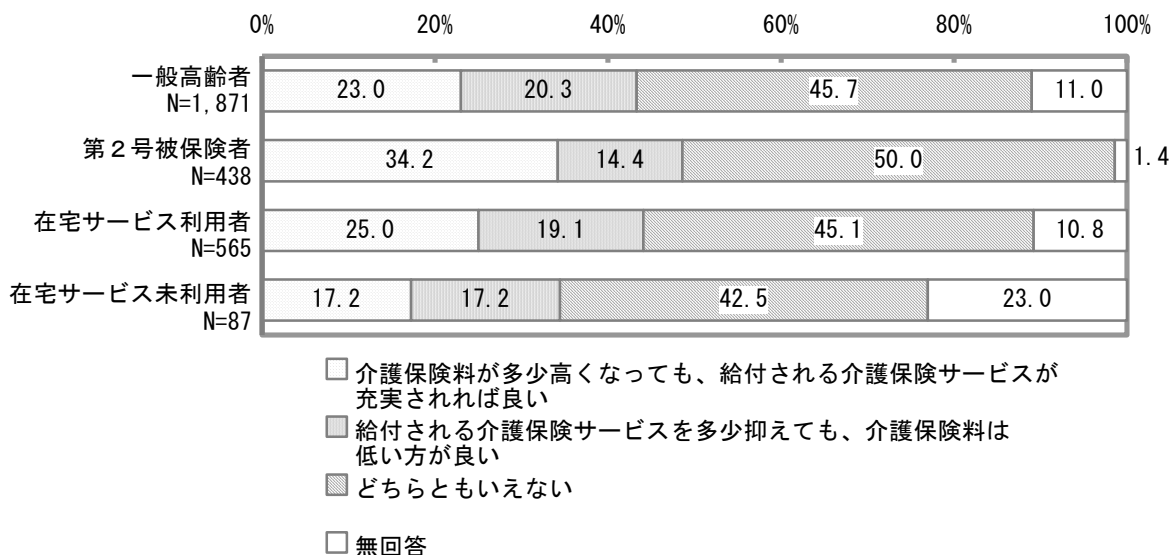
④ 介護保険制度の認知度

一般高齢者は、「あまり知らない」と「知らない」をあわせた“知らない”の割合が 54.8%となっており、第2号被保険者では、“知らない”の割合が 60.0%と高くなっています。



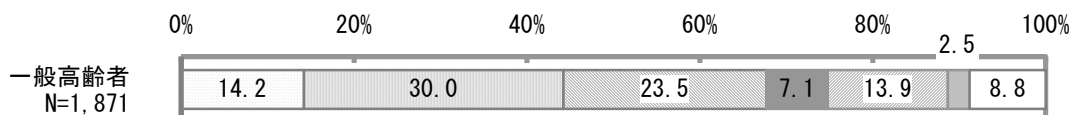
⑤ 介護保険料と介護サービスのあり方

一般高齢者、第2号被保険者、在宅サービス利用者、在宅サービス未利用者のいずれも、「どちらともいえない」が最も割合が高く、4割から5割となっています。次いで、一般高齢者、第2号被保険者、在宅サービス利用者では「介護保険料が多少高くなっても、介護保険サービスが充実すれば良い」、「給付される介護サービスを多少抑さえても、介護保険料は低い方が良い」の順で割合が高くなっていますが、在宅サービス未利用者では、「介護保険料が多少高くなっても、介護保険サービスが充実すれば良い」、「給付される介護サービスを多少抑さえても、介護保険料は低い方が良い」の割合が同等となっています。



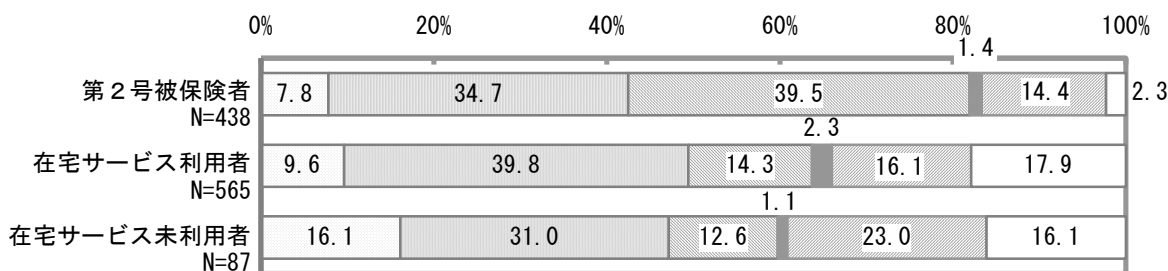
⑥ 受ける介護形態

一般高齢者は、「自宅で家族の介護と外部の介護サービスを組み合わせて介護を受けたい」の割合が30.0%と最も高く、次いで「家族に依存せず生活できるような介護サービスがあれば自宅で介護を受けたい」の割合が23.5%、「自宅で家族中心に介護を受けたい」の割合が14.2%となっています。



- 自宅で家族中心に介護を受けたい
- 自宅で家族の介護と外部の介護サービスを組み合わせて介護を受けたい
- 家族に依存せず生活できるような介護サービスがあれば自宅で介護を受けたい
- 有料老人ホームやケア付き高齢者住宅に住み替えて介護を受けたい
- 特別養護老人ホームなどの施設で介護を受けたい
- その他
- 無回答

第2号被保険者、在宅サービス利用者、在宅サービス未利用者いずれも「介護保険制度のサービスや保健福祉サービスを活用しながら、自宅で介護してほしい」と何らかの形で在宅での介護を受けたいと回答していますが、第2号被保険者では、「介護保険施設に入所したい」の割合が高くなっています。

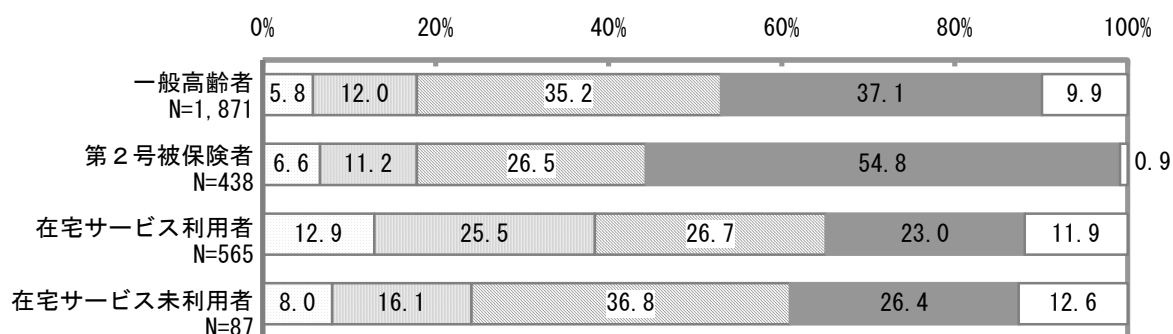


- 家族などを中心に自宅で介護してほしい
- 介護保険制度のサービスや保健福祉サービスを活用しながら、自宅で介護してほしい
- 介護保険施設に入所したい
- その他
- わからない
- 無回答

⑦ 長寿支援センター（地域包括支援センター）の認知度

一般高齢者、第2号被保険者はともに、「名前も業務内容も知らない」の割合が最も高く、特に第2号被保険者においては半数を超えています。

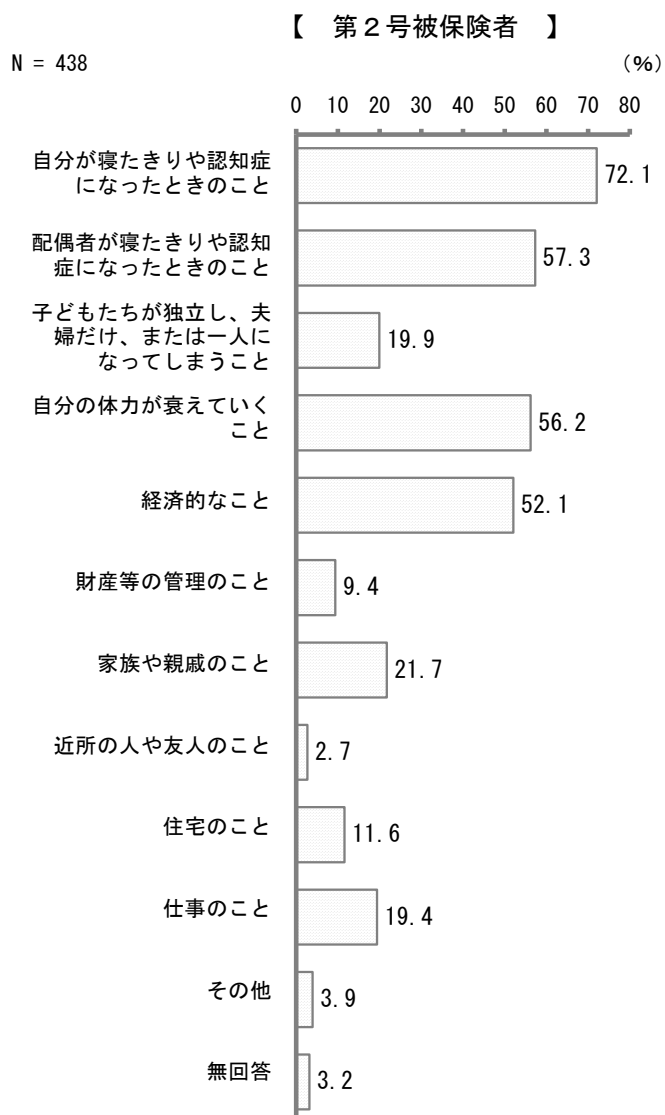
一方で、在宅サービス利用者、在宅サービス未利用者においては、「名前は知っているが、業務内容は知らない」の割合が最も高くなっています。



- 名前を知っているし、業務内容も大体知っている
- 名前を知っているし、業務内容も少し知っている
- 名前は知っているが、業務内容は知らない
- 名前も業務内容も知らない
- 無回答

⑧ 今後の不安

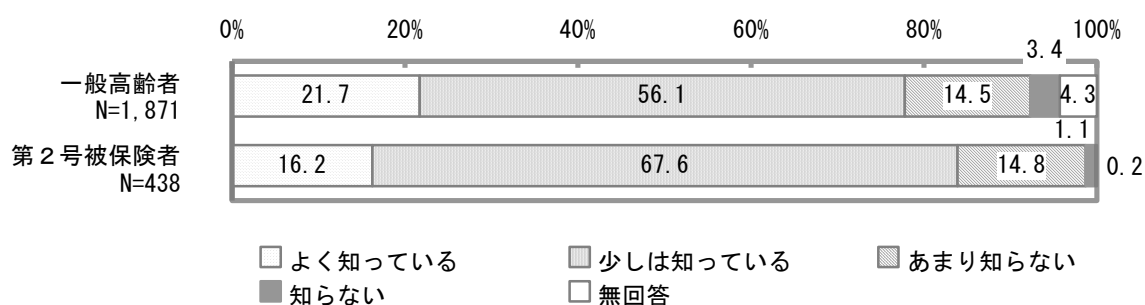
第2号被保険者は、「自分が寝たきりや認知症になったときのこと」の割合が72.1%と最も高く、次いで「配偶者が寝たきりや認知症になったときのこと」の割合が57.3%、「自分の体力が衰えていくこと」の割合が56.2%となっています。



⑨ 認知症の認知度

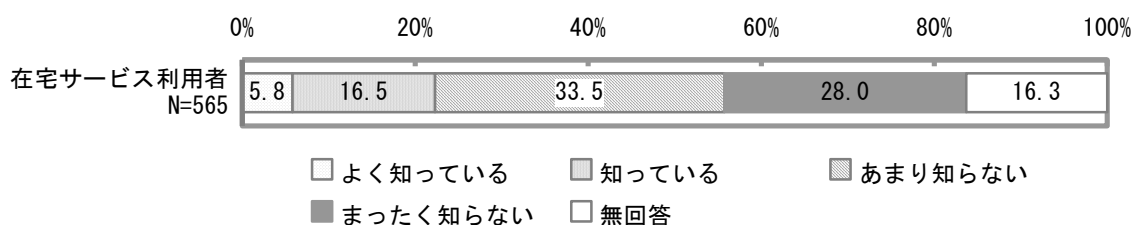
一般高齢者は、「よく知っている」と「少しは知っている」をあわせた“知っている”の割合が 77.8%、「あまり知らない」と「知らない」をあわせた“知らない”の割合が 17.9%となっています。

第2号被保険者は、“知っている”の割合が 83.8%、“知らない”の割合が 15.9%となっています。



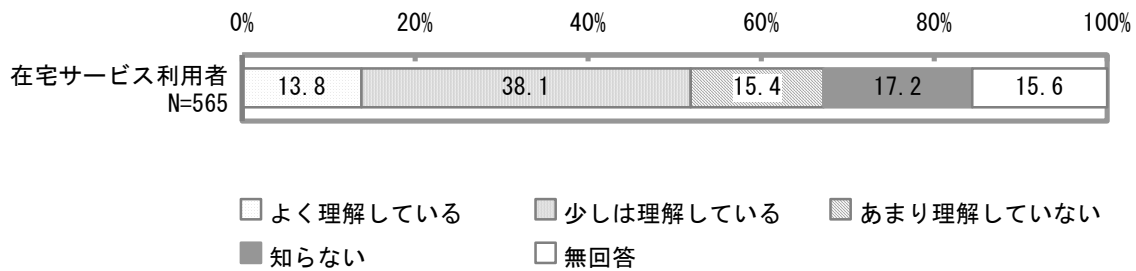
⑩ 成年後見制度の認知度

在宅サービス利用者は、「よく知っている」と「知っている」をあわせた“知っている”の割合が 22.3%、「あまり知らない」と「まったく知らない」をあわせた“知らない”の割合が 61.5%となっています。



⑪ 高齢者虐待の認知度

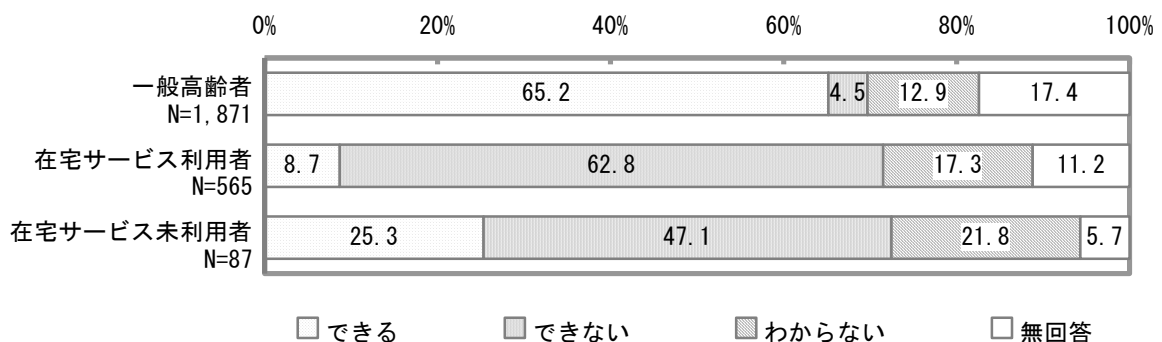
在宅サービス利用者は、「よく理解している」と「少しは理解している」をあわせた“理解している”の割合が51.9%、「あまり理解していない」と「知らない」をあわせた“知らない”の割合が32.6%となっています。



⑫ 災害時における自力での避難

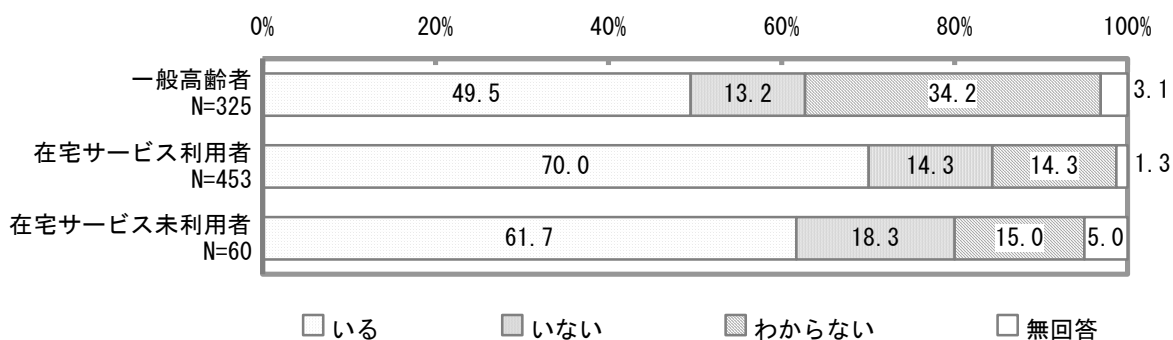
一般高齢者は、「できる」の割合が65.2%と最も高く、次いで「わからない」の割合が12.9%となっています。

在宅サービス利用者、在宅サービス未利用者ともに、「できない」の割合が最も高くなっています。在宅サービス利用者においては、「できる」の割合が1割を切っています。



⑬ 避難時に助けてくれる人の有無

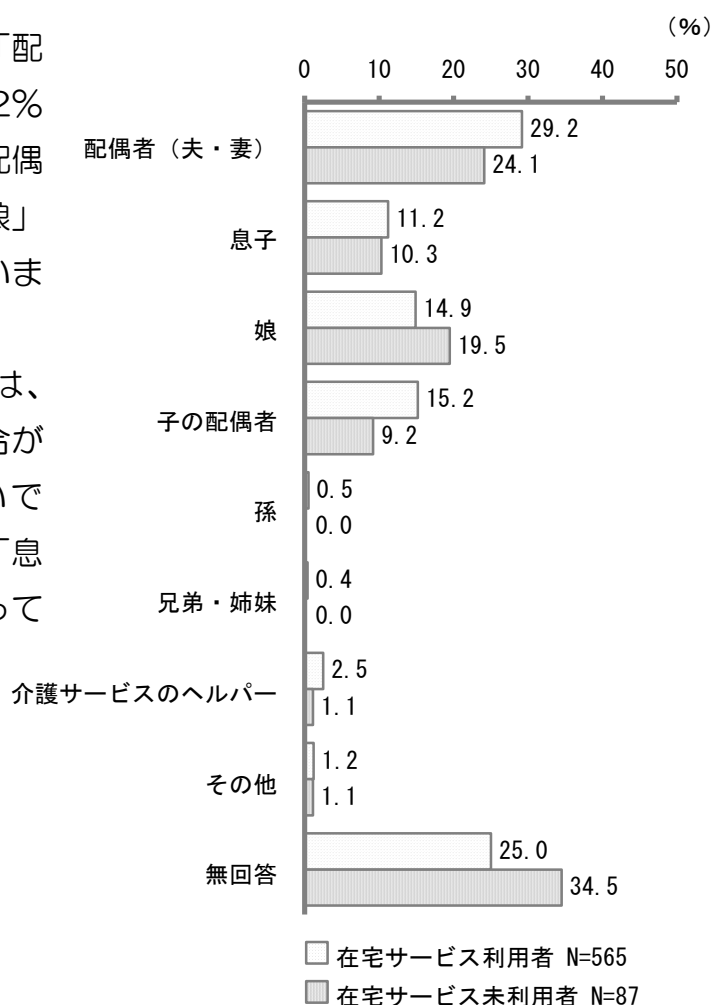
一般高齢者、在宅サービス利用者、在宅未利用者いずれも、「いる」の割合が最も高くなっており、特に在宅サービス利用者においては、「いる」の割合が7割となっています。一方で「いない」の割合がいずれも1割から2割と回答があります。



⑭ 主な介助・介護者

在宅サービス利用者は、「配偶者(夫・妻)」の割合が29.2%と最も高く、次いで「子の配偶者」の割合が15.2%、「娘」の割合が14.9%となっています。

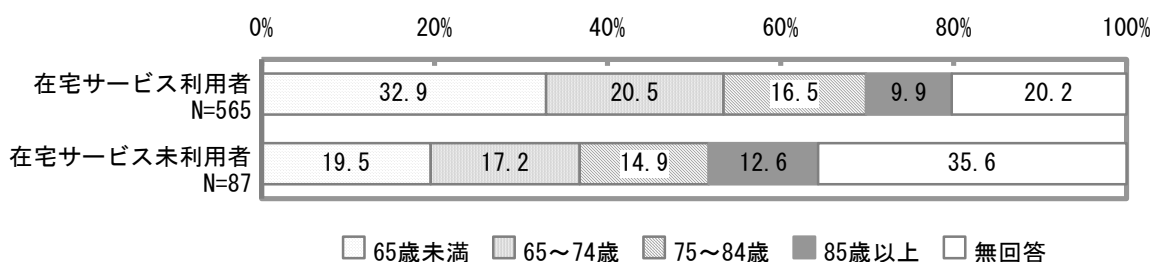
在宅サービス未利用者は、「配偶者(夫・妻)」の割合が24.1%と最も高く、次いで「娘」の割合が19.5%、「息子」の割合が10.3%となっています。



⑮ 主な介助・介護者の年齢

在宅サービス利用者は、「65歳未満」の割合が32.9%と最も高く、次いで「65～74歳」の割合が20.5%、「75～84歳」の割合が16.5%となっています。

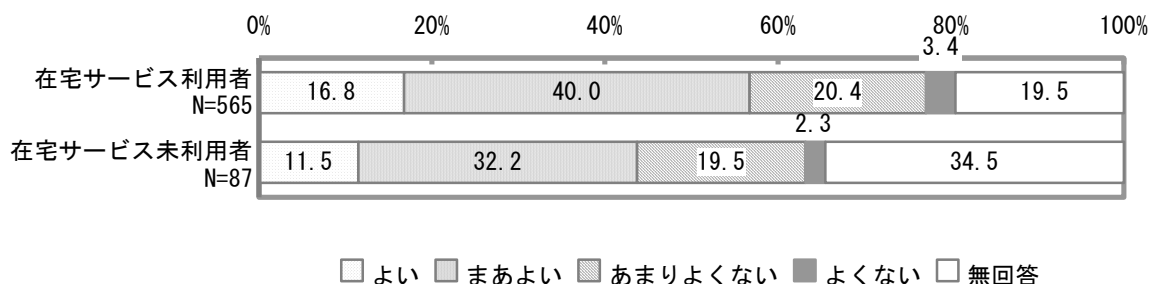
在宅サービス未利用者は、「65歳未満」の割合が19.5%と最も高く、次いで「65～74歳」の割合が17.2%、「75～84歳」の割合が14.9%となっています。



⑯ 主な介助・介護者の健康状態

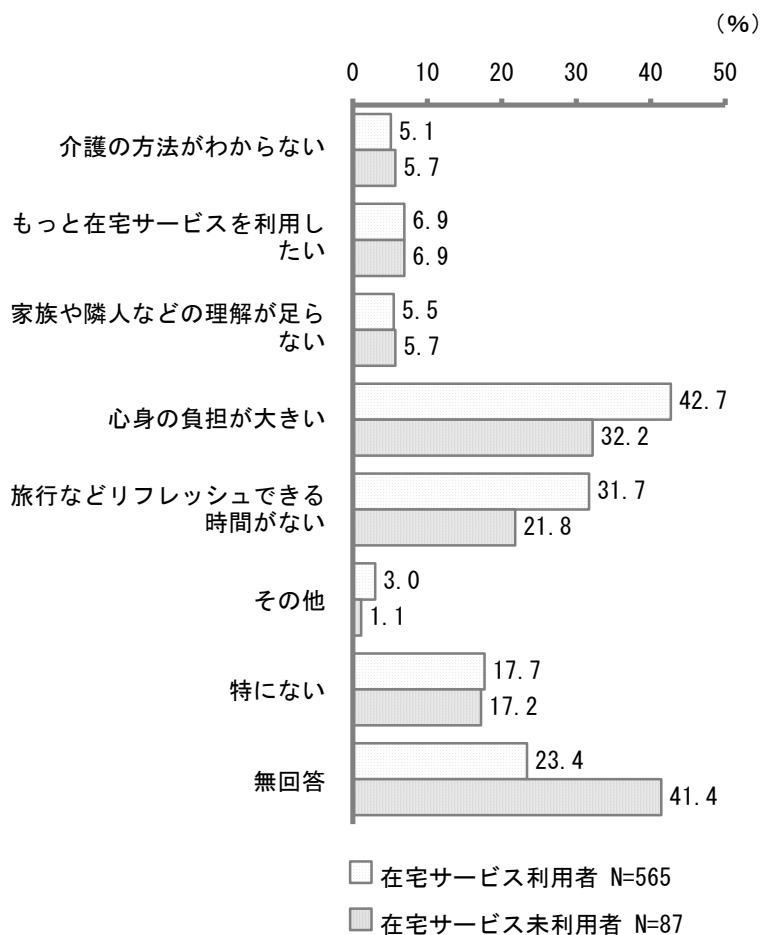
在宅サービス利用者は、「よい」と「まあよい」をあわせた“よい”の割合が56.8%、「あまりよくない」と「よくない」をあわせた”よくない”の割合が23.8%となっています。

在宅サービス未利用者は、「よい」と「まあよい」をあわせた“よい”の割合が43.7%、「あまりよくない」と「よくない」の割合が21.8%となっています。



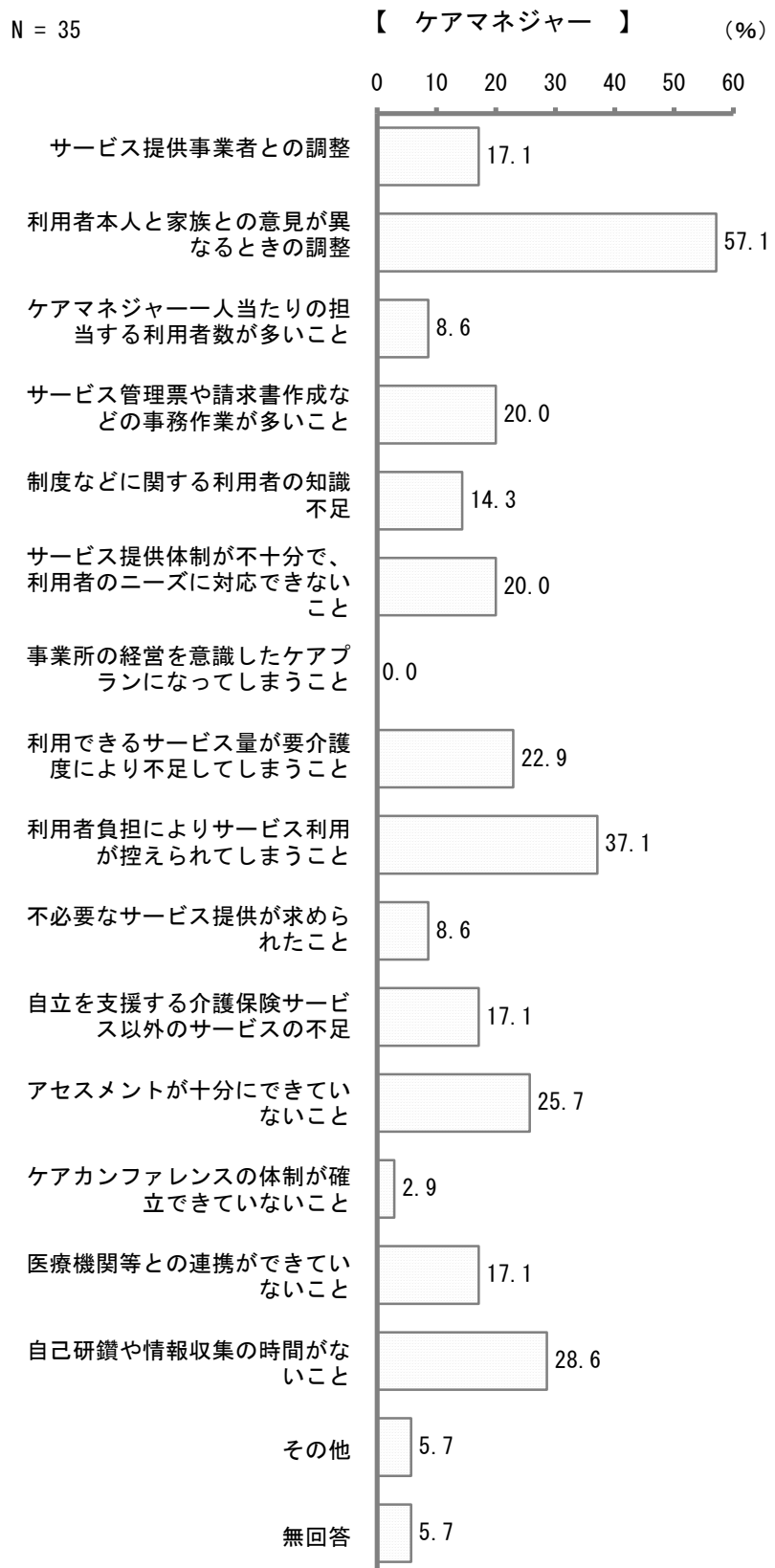
⑰ 介護をするうえで、困っていること

在宅サービス利用者、在宅未利用者ともに、「心身の負担が大きい」の割合が最も高く、次いで「旅行などリフレッシュできる時間がない」の割合が高くなっています。また、在宅サービス利用者、在宅未利用者ともに、「特にない」の割合が2割を少し下回る回答があります。



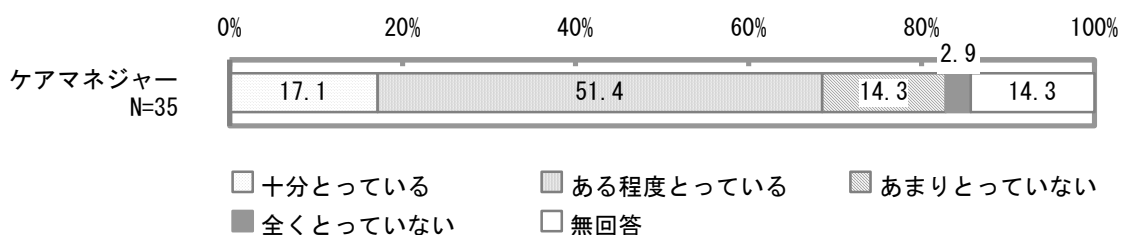
⑱ ケアプラン作成で困っていること

ケアマネジャーは、N = 35
「利用者本人と家族との意見が異なるときの調整」の割合が57.1%と最も高く、次いで「利用者負担によりサービス利用が控えられてしまうこと」の割合が37.1%、「自己研鑽や情報収集の時間がないこと」の割合が28.6%となっています。



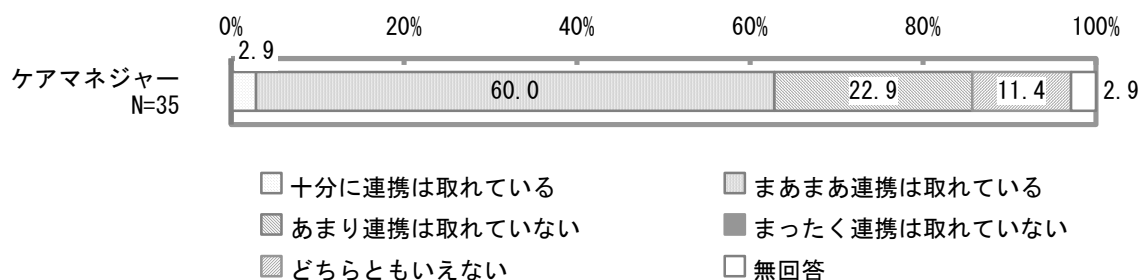
⑱ 長寿支援センター（地域包括支援センター）との連携

ケアマネジャーは、「ある程度とっている」の割合が 51.4%と最も高く、次いで「十分とっている」の割合が 17.1%、「あまりとっていない」の割合が 14.3%となっています。



⑳ 医療との連携

ケアマネジャーは、「まあまあ連携は取れている」の割合が 60.0%と最も高く、次いで「あまり連携は取れていない」の割合が 22.9%、「どちらともいえない」の割合が 11.4%となっています。



3

5期計画の計画値と実績の比較

5期計画の計画値と実績の比較をみると、総給付費では、平成24年度比率0.88、平成25年度比率0.91と、実績が計画値を下回っています。また、平成26年度においても同様の傾向となる見込みです。

介護予防サービスでは、予防給付費計で平成24年度比率0.85、平成25年度比率0.83と、実績が計画値を下回っています。また、平成26年度比率0.95と、計画と同程度となる見込みです。

介護予防サービスの内訳をみると、介護予防訪問看護で平成24年度、平成25年度ともに実績が計画値を上回っています。平成25年度と24年度の実績における比率をみると、介護予防訪問看護、介護予防居宅療養管理指導で高くなっています。

介護サービスでは、介護給付費計で平成24年度比率0.88、平成25年度比率0.91と、実績が計画値を下回っています。また、平成26年度比率0.95と、計画と同程度となる見込みです。

介護サービスの内訳をみると、訪問リハビリテーション、介護療養型医療施設で平成24年度、平成25年度ともに実績が計画値を上回っています。平成25年度と24年度の実績における比率をみると、特定施設入所者生活介護、認知症対応型共同生活介護、通所介護で高くなっています。

標準給付見込額では、平成24年度比率0.88、平成25年度比率0.91と、実績が計画値を下回っています。平成25年度と24年度の実績における比率をみると、高額医療合算介護サービス費等給付額で高くなっています。

表 5 期計画の計画値と実績の比較(介護予防サービス)

単位：人(延べ人数)

サービス	平成 24 年度			平成 25 年度			平成 26 年度			平成 26/24
	計画	実績	比較	計画	実績	比較	計画	見込	比率	
介護予防サービス										
介護予防訪問介護	976	875	0.90	1,028	891	0.87	1,080	836	0.77	0.96
介護予防訪問入浴 介護	0	0	-	0	0	-	0	0	-	-
介護予防訪問看護	180	161	0.89	186	213	1.15	197	255	1.29	1.58
介護予防訪問リハ ビリテーション	0	0	-	0	0	-	0	0	-	-
介護予防居宅療 養管理指導	54	23	0.43	60	24	0.40	72	102	1.42	4.43
介護予防通所介護	664	655	0.99	704	656	0.93	745	871	1.17	1.33
介護予防通所リハ ビリテーション	744	660	0.89	768	709	0.92	782	881	1.13	1.33
介護予防短期入 所生活介護	72	24	0.33	84	14	0.17	108	22	0.20	0.92
介護予防短期入 所療養介護	26	1	0.04	27	1	0.04	29	0	-	-
介護予防特定施設 入居者生活介護	52	42	0.81	53	19	0.36	55	25	0.45	0.60
介護予防福祉用具 貸与	906	857	0.95	960	907	0.94	1,014	1,147	1.13	1.34
特定介護予防福 祉用具購入費	60	35	0.58	72	30	0.42	84	33	0.39	0.94
地域密着型サービス										
介護予防小規模多 機能型居宅介護	0	0	-	0	0	-	0	0	-	-
介護予防認知症対 応型共同生活介護	0	0	-	0	0	-	0	0	-	-
住宅改修費	84	51	0.61	90	49	0.54	96	50	0.52	0.98
介護予防居宅支援	2,844	2,437	0.86	2,940	2,579	0.88	3,012	2,980	0.99	1.22

資料：美濃加茂市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（平成 24 年度～26 年度）
介護保険事業状況報告 年報

表 5期計画の計画値と実績の比較(介護サービス)

単位：人（延べ人数）

サービス	平成 24 年度			平成 25 年度			平成 26 年度			平成 26/24
	計画	実績	比率	計画	実績	比率	計画	見込	比率	
居宅サービス										
訪問介護	2,484	2,377	0.96	2,520	2,453	0.97	2,610	2,405	0.92	1.01
訪問入浴介護	354	214	0.60	364	255	0.70	370	172	0.46	0.80
訪問看護	1,524	1,344	0.88	1,580	1,314	0.83	1,615	1,197	0.74	0.89
訪問リハビリテーション	25	48	1.92	26	24	0.92	28	6	0.21	0.13
居宅療養管理指導	2,628	1,718	0.65	2,748	1,733	0.63	2,790	1,766	0.63	1.03
通所介護	4,668	4,415	0.95	4,764	4,828	1.01	4,798	5,313	1.11	1.20
通所リハビリテーション	2,844	2,721	0.96	2,979	2,786	0.94	3,086	2,926	0.95	1.08
短期入所生活介護	2,016	1,625	0.81	2,088	1,726	0.83	2,119	1,908	0.90	1.17
短期入所療養介護	841	706	0.84	853	599	0.70	866	503	0.58	0.71
特定施設入居者生活介護	353	333	0.94	372	405	1.09	389	462	1.19	1.39
福祉用具貸与	5,424	5,142	0.95	5,520	5,262	0.95	5,607	5,670	1.01	1.10
特定福祉用具購入費	216	143	0.66	228	153	0.67	240	148	0.62	1.03
地域密着型サービス										
小規模多機能型居宅介護	14	0	-	24	0	-	43	0	-	-
認知症対応型共同生活介護	984	875	0.89	1,037	1,036	1.00	1,086	1,167	1.07	1.33
住宅改修	168	125	0.74	192	116	0.60	204	121	0.59	0.97
居宅介護支援	9,840	9,212	0.94	10,296	9,625	0.93	10,656	9,943	0.93	1.08
介護保険施設サービス										
介護老人福祉施設	2,256	1,782	0.79	2,268	1,817	0.80	2,292	1,863	0.81	1.05
介護老人保健施設	1,920	1,892	0.99	1,932	2,024	1.05	1,944	2,068	1.06	1.09
介護療養型医療施設	24	26	1.08	24	24	1.00	24	12	0.50	0.46

資料：美濃加茂市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（平成 24 年度～26 年度）
介護保険事業状況報告 年報

表 5期計画の計画値と実績の比較(総給付費)

単位：千円

サービス	平成 24 年度			平成 25 年度			平成 26 年度			平成 26/24
	計画	実績	比率	計画	実績	比率	計画	見込	比率	
総給付費	2,905,667	2,558,530	0.88	2,983,508	2,707,866	0.91	3,047,059	2,895,527	0.95	1.13

資料：美濃加茂市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（平成 24 年度～26 年度）
介護保険事業状況報告 年報

表 5 期計画の計画値と実績の比較(介護予防サービス)

単位：千円

サービス	平成 24 年度			平成 25 年度			平成 26 年度			平成 26/24
	計画	実績	比較	計画	実績	比較	計画	見込	比率	
介護予防サービス										
介護予防訪問介護	20,331	16,916	0.83	21,432	17,270	0.81	22,534	17,124	0.76	1.01
介護予防訪問入浴介護	0	0	-	0	0	-	0	0	-	-
介護予防訪問看護	4,234	4,784	1.13	4,303	6,155	1.43	4,623	7,348	1.59	1.54
介護予防訪問 リハビリテーション	0	0	-	0	0	-	0	0	-	-
介護予防居宅療 養管理指導	235	233	0.99	263	289	1.10	312	2,176	6.97	9.34
介護予防通所介護	23,886	22,661	0.95	25,353	22,057	0.87	26,820	28,777	1.07	1.27
介護予防通所 リハビリテーション	28,823	27,778	0.96	29,685	31,243	1.05	30,194	38,139	1.26	1.37
介護予防短期入 所生活介護	2,957	612	0.21	3,450	311	0.09	4,435	1,775	0.40	2.90
介護予防短期入 所療養介護	571	59	0.10	607	59	0.10	643	0	-	-
介護予防特定施設 入居者生活介護	6,812	4,510	0.66	7,002	2,432	0.35	7,179	3,672	0.51	0.81
介護予防福祉用具 貸与	5,008	5,148	1.03	5,306	5,080	0.96	5,605	6,191	1.10	1.20
特定介護予防福 祉用具購入費	1,093	616	0.56	1,312	568	0.43	1,531	934	0.61	1.52
地域密着型サービス										
介護予防認知症 対応型通所介護	0	0	-	0	0	-	0	0	-	-
介護予防小規模 多機能型居宅介護	0	0	-	0	0	-	0	0	-	-
介護予防認知症 対応型共同生活介護	0	0	-	0	0	-	0	0	-	-
住宅改修費	9,946	4,265	0.43	10,657	4,751	0.45	11,367	3,126	0.28	0.73
介護予防居宅支援	12,074	10,515	0.87	12,481	11,092	0.89	12,787	13,290	1.04	1.26
予防給付費計	115,970	98,097	0.85	121,851	101,309	0.83	128,030	122,552	0.96	1.25

※端数処理の関係で、合計が合わないことがあります。

資料：美濃加茂市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（平成 24 年度～26 年度）
介護保険事業状況報告 年報

表 5 期計画の計画値と実績の比較(介護サービス)

単位：千円

サービス	平成 24 年度			平成 25 年度			平成 26 年度			平成 26/24
	計画	実績	比率	計画	実績	比率	計画	見込	比率	
居宅サービス										
訪問介護	126,318	119,880	0.95	126,607	126,177	1.00	130,532	137,584	1.05	1.15
訪問入浴介護	19,320	15,276	0.79	19,571	16,414	0.84	19,793	8,982	0.45	0.59
訪問看護	63,496	56,959	0.90	66,131	52,789	0.80	67,616	44,974	0.67	0.79
訪問リハビリテーション	500	1,522	3.04	524	829	1.58	548	0	-	-
居宅療養管理指導	19,476	17,043	0.88	20,312	17,729	0.87	20,621	17,252	0.84	1.01
通所介護	398,153	375,111	0.94	407,019	416,476	1.02	408,972	486,150	1.19	1.30
通所リハビリテーション	264,155	229,742	0.87	275,940	231,907	0.84	286,009	249,200	0.87	1.08
短期入所生活介護	209,948	181,178	0.86	217,758	193,337	0.89	220,734	193,645	0.88	1.07
短期入所療養介護	69,297	54,691	0.79	70,305	48,451	0.69	71,314	46,408	0.65	0.85
特定施設入居者生活介護	68,276	61,349	0.90	71,866	74,226	1.03	75,182	83,759	1.11	1.37
福祉用具貸与	70,992	71,871	1.01	72,265	70,637	0.98	73,467	74,362	1.01	1.03
特定福祉用具購入費	5,902	3,615	0.61	6,230	3,683	0.59	6,558	10,824	1.65	2.99
地域密着型サービス										
定期巡回・随時 対応型訪問介護看護	0	0	-	0	0	-	0	0	-	-
夜間対応型訪問介護	0	0	-	0	0	-	0	0	-	-
認知症対応型通所介護	0	0	-	0	0	-	0	0	-	-
小規模多機能型居宅介護	3,252	0	-	5,571	0	-	9,545	0	-	-
認知症対応型共同生活介護	228,512	206,457	0.90	240,814	241,373	1.00	252,230	264,159	1.05	1.28
地域密着型特定施設 入居者生活介護	0	0	-	0	0	-	0	0	-	-
地域密着型老人福祉 施設入所者生活介護	0	0	-	0	0	-	0	0	-	-
複合型サービス	0	0	-	0	0	-	0	0	-	-
住宅改修	18,523	12,885	0.70	20,702	11,309	0.55	21,247	20,237	0.95	1.57
居宅介護支援	142,356	132,180	0.93	149,281	137,911	0.92	154,700	142,529	0.92	1.08
介護保険施設サービス										
介護老人福祉施設	560,799	425,211	0.76	563,928	432,790	0.77	569,904	448,438	0.79	1.05
介護老人保健施設	520,646	485,278	0.93	524,057	521,641	1.00	527,281	538,519	1.02	1.11
介護療養型医療施設	2,776	10,186	3.67	2,776	8,877	3.20	2,776	5,953	2.14	0.58
介護給付費計	2,789,697	2,460,433	0.88	2,861,657	2,606,558	0.91	2,919,029	2,772,975	0.95	1.13

※端数処理の関係で、合計が合わないことがあります。

資料：美濃加茂市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（平成 24 年度～26 年度）
介護保険事業状況報告 年報

表 5期計画の計画値と実績の比較(標準給付費見込額)

単位：千円

サービス	平成 24 年度			平成 25 年度			平成 26 年度			平成 26/24
	計画	実績	比率	計画	実績	比率	計画	見込	比率	
総給付費	2,905,667	2,558,530	0.88	2,983,508	2,707,866	0.91	3,047,057	2,895,527	0.95	1.13
特定入所者介護サービス費等給付額	112,899	94,953	0.84	112,953	99,824	0.88	115,754	104,945	0.91	1.11
高額介護サービス費等給付額	39,065	36,169	0.93	39,087	39,494	1.01	40,234	43,125	1.07	1.19
高額医療合算介護サービス費等給付額	6,651	5,824	0.88	6,655	6,903	1.04	6,851	8,181	1.19	1.40
算定対象審査支払手数料	3,535	3,355	0.95	3,747	3,503	0.93	3,971	3,658	0.92	1.09
標準給付費見込額	3,067,817	2,698,830	0.88	3,145,950	2,857,590	0.91	3,213,869	3,055,436	0.95	1.13

※端数処理の関係で、合計が合わないことがあります。

資料：美濃加茂市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（平成 24 年度～26 年度）
介護保険事業状況報告 年報

表 5期計画の計画値と実績の比較(地域支援事業費見込み)

単位：千円

サービス	平成 24 年度			平成 25 年度			平成 26 年度			平成 26/24
	計画	実績	比率	計画	実績	比率	計画	見込	比率	
介護予防事業費	30,643	25,507	0.83	31,422	30,699	0.98	32,099	37,238	1.16	1.46
包括的支援事業費	38,146	38,146	1.00	38,344	38,947	1.02	38,497	39,225	1.02	1.03
任意事業費	23,139	23,139	1.00	24,500	21,931	0.90	25,700	24,973	0.97	1.08
任意・新規 4 事業	-	-	-	-	-	-	-	2,606	皆増	皆増
地域支援事業費計	91,928	86,792	0.94	94,266	91,577	0.97	96,296	98,902	1.03	1.14

※平成 26 年度は、任意事業に 3%限度枠外の新規 4 事業が追加されました。

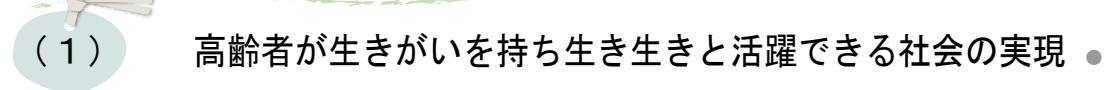
※端数処理の関係で、合計が合わないことがあります。

資料：美濃加茂市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（平成 24 年度～26 年度）
地域支援事業交付金実績報告書



4

5期計画における美濃加茂市の課題



(1) 高齢者が生きがいを持ち生き生きと活躍できる社会の実現 ● ●

高齢社会においては、価値観が多様化する中で、学習を通じての心の豊かさや生きがいの充足の機会が求められます。

そのため、身近な場所で、誰もが気軽に学習でき、学習成果が生きがいとして評価されることが大切です。また、高齢者が年齢にとらわれることなく、他の世代とともに社会の重要な一員として、生きがいを持って活躍できるよう、社会参加活動を促進するとともに、高齢者が自由時間を有効に活用し、充実して過ごせる環境の整備を図る必要があります。

少子高齢化が急速に進む中、高齢者がサービスの受け手としてだけでなく、社会を支える担い手として、より積極的な役割を果たしていくことが求められます。高齢者が、生き生きと活躍できるよう、ボランティア活動や就労などの社会参加活動を促進することが重要です。



(2) 高齢者が健康に留意し、介護予防に取り組む社会の実現 ● ● ●

高齢者人口が増加する中、高齢者が生涯を通じて、心身ともに健やかな生活を送るためには一人ひとりが健康への目標を持ち、壮年期から主体的な健康づくりに取り組むことが必要です。特定健診の受診率が65～74歳で平成24年から平成25年にかけて低くなっており、未受診者への対策が求められます。

市民が健康で長生きするためには、生活習慣等の改善により、疾病やその要因となる危険因子を減らし、早世（早死）や要介護状態の減少を図ることが必要です。地域のニーズにあった健康づくり事業を、市民が健康の保持増進を図れるように各団体と協議・連携して計画していく必要があります。また、健康意識の高揚を図るために、より効果的な健康に関する情報発信が求められます。



(4)

高齢者が明るく安心して暮らせる社会の実現 ● ● ● ● ●

高齢者が住み慣れた地域で生活していくためには、介護保険のサービス以外で、在宅介護の負担を軽減するための支援など、地域住民が生活状況に応じて必要な福祉サービスを利用できることが重要です。事業の周知を図るとともに、本人やその家族のニーズに応じた事業の充実と利用促進を図る必要があります。また、高齢者が安心して暮らせる居住の場を確保し、高齢者の自立に配慮した居住環境を整備していくことも求められます。

今後、要支援・要介護認定者の増加に伴い、居宅サービス利用者も増加するため、サービスの種類や供給量、質の向上及び適切なサービス提供等、提供体制の充実を図ることが必要です。

アンケート調査において、介護保険料が「高く感じる」と答えた人は一般高齢者で5割となっています。しかし今後も、要介護認定者等の増加等により介護給付費等が増大し、介護保険料が高くなることも考えられるため、引き続き、介護給付費等の適正化に努める必要があります。

また、介護保険料については、低所得者層に配慮しながら段階を細分化するなどして、負担能力に見合った金額を設定していくことが重要になります。

一方、すべての市民が安心して介護サービスを利用できるように、その利用料についてはこれまで同様に国の低所得者対策や制度を最大限に活用し、負担緩和をしていくことが求められます。

第3章 基本理念と施策体系

1 基本理念

本市における介護・保健福祉施策等を推進する上での基本的な理念を以下のとおりとします。

すべての市民が、高齢に伴い介護が必要になっても、安心して過ごすことができ、また、高齢者一人ひとりが自らの意思で老後の生活スタイルを選択・判断し、誰もが誇りをもって自分らしく生きることができる社会をつくるため、さまざまな観点から施策を講じていきます。そのため、「高齢者が笑顔で、いつまでも安心して暮らし続けられる美濃加茂市」を基本理念にして、高齢者等に対する施策を総合的、体系的かつ計画的に推進していきます。

基本理念

**高齢者が笑顔で、いつまでも安心して
暮らし続けられる美濃加茂市**

今後10年間で団塊の世代が75歳以上になり、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯、要介護認定者、認知症高齢者が増加することが予測されます。

こうした中、すべての高齢者が生きがい満ち、住み慣れた地域で暮らし続けるためには、「健康寿命」の延伸が重要であり、必要に応じて適切なサービスを受けられることが大切です。

しかしながら、近年の社会情勢から、高齢者を公的なサービスだけで支えることは難しい状況となっており、高齢者を取り巻く生活課題に対し、きめ細かく対応するためには、地域における支え合いや助け合いが求められます。

美濃加茂市第5次総合計画で掲げている、笑顔の「まる」：「安心して暮らせるまちをつくります！」を実現するため、「高齢者が笑顔で、いつまでも安心して暮らし続けられる美濃加茂市」を本計画の基本理念とし、地域包括ケアシステムの構築を進めます。

2 基本目標

基本理念と地域包括ケアシステムの実現に向け、3つの基本目標を掲げます。

基本目標 1 住み慣れた地域で自立して暮らせるまち

介護を必要とする状態になっても、高齢者の人権が守られ、高齢者自身の希望が尊重され、自立した生活が送れるような支援を行うため、良質な介護保険サービスの確保に努めるとともに、可能な限り住み慣れた地域で高齢者が安心して生活を継続できるよう、地域の関係者及び関係機関とのネットワークを構築し、医療、介護、予防、住まい、生活支援の各サービスが切れ目なく、有機的かつ一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の実現をめざします。

基本目標 2 生涯にわたり健やかに暮らせるまち

早い時期から、市民一人ひとりが健康意識を高め、生涯にわたる主体的な健康づくりを社会全体として支援するとともに、望ましい生活習慣を身につけることによって生活習慣病や要介護状態になることへの予防を図ります。

また、高齢者の人権が守られ、高齢者自身の希望が尊重されるよう、行政等による公的サービスの提供と地域における支え合いの協働により、地域での安心した暮らしを支えています。

基本目標 3 生きがいを持ち安心して暮らせるまち

高齢者がこれまで培ってきた知識や経験を生かし、心身ともに健やかに生きがいをもって暮らしていけるよう、より多様化する高齢者のライフスタイルやニーズに応じた生きがいづくりや社会参加、社会貢献を促進します。

また、ソフト・ハードの両面から高齢者の安心・安全な暮らしを支援します。

4

重点的な取組

介護保険制度の改正や、本市における現状を踏まえながら、団塊の世代が75歳に到達する平成37年（2025年）を見据え、前計画から進めている地域包括ケアの実現に向け、重点的な取組みを設定し、計画を推進します。

重点取組

- ①認知症施策の推進
- ②地域ケア会議の推進
- ③在宅医療・介護連携の推進
- ④生活支援サービスの充実・強化
- ⑤地域包括支援センターの機能強化
- ⑥介護保険制度の円滑な運営
- ⑦介護保険サービスの質の向上
- ⑧介護予防の推進

地域包括ケアシステムを構築していくために核となる地域包括支援センターの機能強化を図るとともに、地域ケア会議において、個別の事案を積み重ねながら、地域における課題の発見や、課題解決への取り組みの実践、さらには、高齢者施策への反映などにつなげていきます。

また、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯、さらに認知症高齢者についても、今後増加していくことが予測され、生活支援を必要とする高齢者が増えるため、生活支援サービスの充実を図るとともに、早期的・事前的な対応をしていくよう、認知症施策を推進していきます。

高齢者が地域で自立した生活を送るためには、高齢者自身の健康寿命の延伸が重要であり、健康づくりとあわせ介護予防の充実を図ります。たとえ、介護が必要な状態になった場合でも、適切に介護保険サービスを受けられ、医療との連携により継続的に生活を送ることができるよう支援体制を強化します。

基本理念	基本目標	基本方針
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;"> 高齢者が笑顔で、いつまでも安心して暮らし続けられる美濃加茂市 </p>	<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;"> 1 住み慣れた地域で自立して暮らせるまち </p>	<p>1 地域包括ケアシステムの構築</p> <ul style="list-style-type: none"> (1)認知症施策の推進 重点 (2)地域ケア会議の推進 重点 (3)在宅医療・介護連携の推進 重点 (4)生活支援サービスの充実・強化 重点 (5)地域包括支援センターの機能強化 重点
		<p>2 介護保険サービスの質・量の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> (1)介護保険制度の円滑な運営 重点 (2)介護保険サービスの質の向上 重点 (3)低所得等への支援
	<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;"> 2 生涯にわたり健やかに暮らせるまち </p>	<p>1 健康づくりと介護予防の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> (1)健康づくりの推進 (2)介護予防の推進 重点
		<p>2 暮らしを支える施策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> (1)地域福祉活動の推進 (2)自立した在宅生活の支援 (3)虐待防止・権利擁護の推進 (4)多様な住まいの確保
	<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;"> 3 生きがいを持ち安心して暮らせるまち </p>	<p>1 生きがいづくりと社会参加の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> (1)高齢者の多様な生きがい活動への支援 (2)高齢者の就労の促進・支援 (3)社会参加活動（ボランティア活動）への支援
		<p>2 安心・安全な暮らしの確保</p> <ul style="list-style-type: none"> (1)交通安全対策の推進 (2)防犯対策の推進 (3)防災対策の推進 (4)ユニバーサルデザインの推進

第4章 住み慣れた地域で自立して暮らせるまち

1 地域包括ケアシステムの構築

【現状及び課題】

多くの高齢者は、いつまでも、住み慣れた地域に安心して住み続けたいと考えており、そのためには、身近な地域において、気軽に相談でき、様々なサービスを受けることができるような体制整備が重要となります。そこで、地域包括ケア体制の中核となる地域包括支援センター機能の充実と関連機関等との連携の強化による、地域包括ケアシステムの構築が求められています。

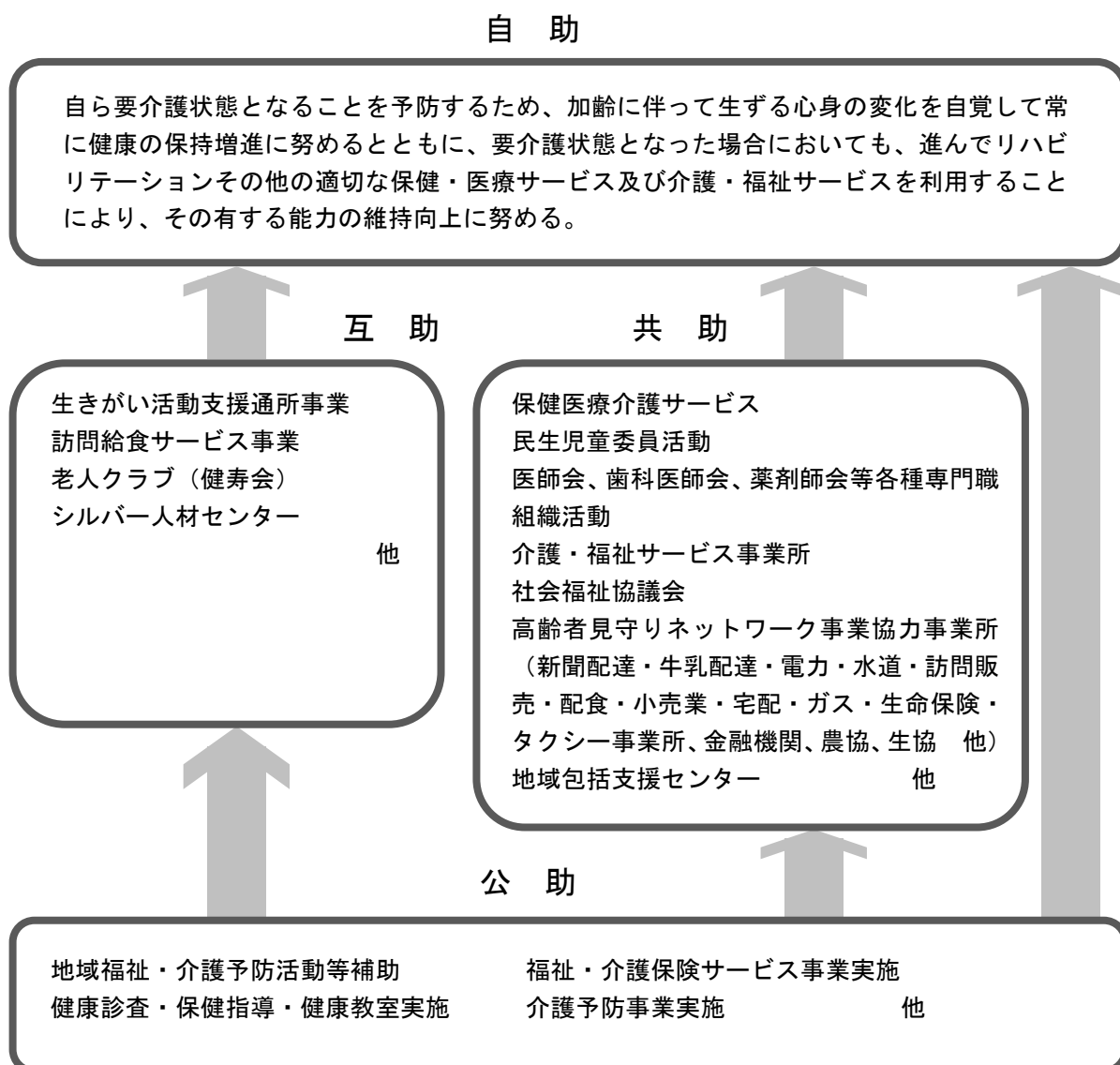
保健福祉サービスに関する相談については、本市の各担当窓口や地域包括支援センターにおいて総合的な相談に応じるとともに、保健所や社会福祉協議会など関係機関を窓口として活用し、民生児童委員などとも連携しながら、身近な地域において気軽に相談できる体制の充実が必要となります。

高齢化の進行により認知症高齢者も増えることが予想される中、介護予防事業を生かして、実情にあった介護予防事業対象者を把握し、重度化予防に繋げることが求められます。介護予防事業に、地域住民が継続して参加できるよう、また、身近な場所で地域住民が主体となった活動が継続的にできるよう支援の充実が必要です。

【今後の方向性】

支援を必要とする高齢者が、住み慣れた地域でできる限り生活を継続していけるよう、医療、介護、福祉を含めたさまざまなサービスを、日常生活の場で継続的、包括的に提供できるよう連携の強化に努めます。高齢者の自立支援を実現するために、保険者・地域包括支援センターが中心となり、ケアマネジャー、介護サービス事業者、医療関係者などが定期的集まり、関係職種レベルアップを図るとともに、会議の中で見えてくる地域課題の解決に向けて取り組みます。個々の事例をもとに、地域の課題、取り組みへとつなげるために地域ケア会議のより一層の充実に努めます。

図 「自助」を支える「互助」「共助」を軸とした「住み慣れた地域で自立して暮らせるまち」の実現





(1)

認知症施策の推進

認知症になっても住み慣れた地域で安心して生活を継続するために、医療と介護の連携強化や、地域における支援体制の構築を図ることが重要です。国が示しているオレンジプランに基づき、より多くの市民に認知症について啓発し、認知症に対する意識を高めると同時に見守りのできる地域づくりを進めるなど、認知症施策を総合的に推進していきます。また、認知症の予防にも積極的に取り組んでいきます。

① 認知症啓発事業（講演会・映画会等）

講演会や映画会、出前講座等を実施し、広く市民に対して認知症に関する正しい理解と認知症高齢者のケアの方法等を普及・啓発していきます。

② 認知症サポーター養成事業・認知症キッズサポーター養成事業

認知症サポーター養成講座を実施し、認知症高齢者に対する正しい理解と認知症高齢者の支援の充実に努めます。また、小中学生等を対象に、認知症キッズサポーター養成講座を実施し、将来を担う子どもたちの育成に努めます。

③ 美濃加茂市の認知症地域資源情報ホームページ作成

市ホームページなどを通じて、認知症の支援に関する情報発信を進めます。

④ 認知症地域支援推進員の配置

地域において認知症への理解を進めるとともに、医療や介護等、認知症の支援機関の連携支援や、認知症の人やその家族の相談支援体制をつくり上げていくため、認知症地域支援推進員を配置します。

⑤ 認知症ケアパスの作成・普及

認知症を発症した時から生活する上で生じる様々な支障が生じる中で、その進行状況に合わせ、いつ、どこで、どのような医療、介護を受けると良いか等を示す「認知症ケアパス」を作成し、普及に努めます。

⑥ 認知症初期集中支援推進事業

介護相談から、介護保険内外のサービスを利用するための連絡や調整まで、認知症介護に関するあらゆる相談支援ができる身近な相談窓口である地域包括支援センターの周知と、その相談支援業務の強化に努めます。そして、誰もが気軽に相談でき、専門的な支援機関に適切に結びつけられるよう、若年性認知症も含め、様々な状態・状況に合わせた相談支援に取り組みます。

また、認知症は早期診断・早期対応が重要であるため、初期の段階で医療と介護との連携のもと、認知症の人やその家族に対し家庭訪問を行い、適切な支援を行う「認知症初期集中支援チーム」の構築に取り組んでいきます。

⑦ 認知症ケア向上事業

ア 認知症の人やその家族が気軽に集い、相談できる場として、認知症カフェ等を実施し、認知症の人やその家族を支援します。

イ 認知症への専門的な理解を深めたいうで、より適切な認知症のケアが進められるよう、市内の介護保険事業所職員に対して、専門研修を実施していきます。また、認知症医療や介護に携わる職員が互いの専門性を共有し、多職種連携を強化していくための研修を実施し、認知症ケアの向上に努めていきます。

⑧ 地域づくり（行方不明高齢者探索模擬訓練）

認知症高齢者が行方不明になったことを想定し、地域で行方不明高齢者探索模擬訓練を実施し、徘徊している人への声のかけ方を習得したり、目撃情報の伝達訓練等を行い、徘徊のある人が行方不明になることを未然に防ぎ、認知症の人やその家族が安心して住み続けられるまちづくりを推進していきます。

⑨ 認知症の人への支援を実施している関係者のネットワークの構築

認知症のやその家族等を支援している関係者間の交流を促し、活動の充実に向けたネットワークづくりを支援していきます。

⑩ 認知症ケア推進協議会

認知症高齢者に関する施策の円滑な推進を図るため、行政・医療・福祉関係団体で組織する認知症ケア推進協議会を開催します。

⑪ 通所型介護予防事業（認知症予防・支援）

介護予防事業対象者把握事業により把握された高齢者を対象に「認知機能の向上」、「運動器機能の向上」、「栄養改善」、「口腔機能の向上」等の事業を実施し、認知症の予防を図ります。

⑫ 訪問型介護予防事業

通所型介護予防事業が適さないと思われる認知症やうつ等の恐れがある介護予防事業対象者に対して、保健師等が居宅を訪問し、個別に介護予防支援を行います。

(2)

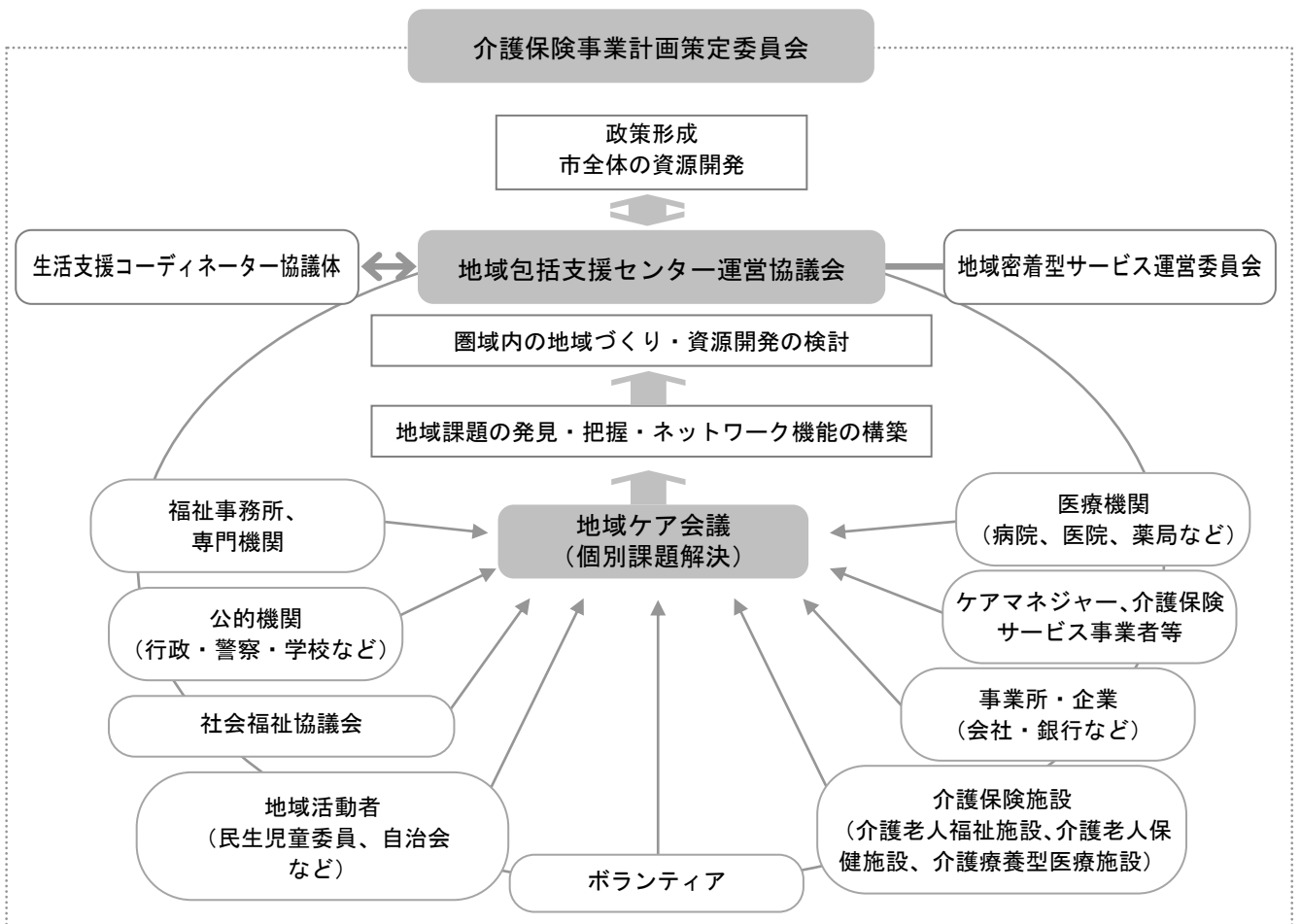
地域ケア会議の推進

高齢者の尊厳の維持と自立支援を実現するために、保険者・地域包括支援センターが中心となり、ケアマネジャー、介護サービス事業者などが定期的に集まり、要支援者・要介護者のケアプラン及びサービス内容等について検討することにより関係職種レベルアップを図るとともに、会議の中で見えてくる地域課題の解決に向けて取り組みます。

① 地域ケア会議の開催

地域ケア会議を推進し、個々の事例をもとに地域資源の状況や不足しているサービスなどの地域課題をくみ取り、地域の課題への具体的な取り組みを展開し、地域包括ケアシステムの整備を推進します。地域ケア会議においては、質の高いケアマネジメントを目指し、介護支援専門員をはじめとした各専門職の力量形成を推進します。

図 地域包括ケア会議のイメージ





(4) 生活支援サービスの充実・強化 ●●●●●●●●●●

ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者が増加していく中、地域で自立して生活していくためには、医療・介護以外にも日常生活に関する支援が必要です。

市では、次のサービスを引き続き実施しながら、NPO 法人やボランティア団体、地縁組織など多様な団体が多様な生活支援サービスを提供する体制づくりを推進するため、協議体の設置や生活支援コーディネーターの育成に取り組みます。

① 虚弱高齢者向けホームヘルプサービス事業

虚弱高齢者を対象にしたホームヘルプサービス事業については、在宅での自立した生活と、介護を要する状態になることの予防を目的として、介護予防の観点から自らの自立支援につながるサービスの提供を、地域支援事業との調整を図りつつ実施します。

② 安心生活用品給付事業

安心生活用品給付事業については、日常生活の利便を図ることによる福祉の向上を目的として、さらに安心して暮らせるためのサービスを提供し、今後も事業を継続するため、他部門と調整を図りつつ実施します。

③ 訪問給食サービス

訪問給食サービス事業については、高齢者の食生活を支えながら、低栄養状態の改善を図るなど介護予防にも効果があり、さらには高齢者の安否確認という側面もあるため、今後も関係者と調整を図りながら継続して実施していきます。



(5)

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は、平成 18 年、介護保険法第 115 条の 44 第 1 項の定義のとおり、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として、

- ①介護予防事業のケアマネジメント
- ②介護保険外のサービスを含む、高齢者や家族に対する総合的な相談・支援
- ③被保険者に対する虐待の防止、早期発見等の権利擁護事業
- ④ケアマネジャーへの支援をはじめとした地域ケア体制づくり

の 4 つの事業を地域において一体的に実施する役割を担う中核拠点として、創設されました。

今回の法改正において、地域包括支援センターは、地域包括ケアシステム構築の中核的な役割を担うため、その機能の一層の強化が求められています。

※今回の充実業務

- 認知症施策の推進
- 地域ケア会議の推進
- 在宅医療・介護連携の推進
- 生活支援サービスの充実・強化

また、高齢者人口も増加したことから、日常生活圏域を 3 つに分け、市全体で 1 箇所だった地域包括支援センターを、地域住民の利便性を高め、きめ細かなサービスを提供するために、日常生活圏域に各 1 箇所・計 3 箇所に設置します。

地域包括支援センターの設置者及び職員の業務実施における責任などを明確にし、実施事業の評価を行うとともに、高齢者施策等運営協議会と連携し、適切な運営と業務の実施に向けた更なる取り組みを推進します。

また、地域住民が身近な相談機関としてセンターを利用できるよう、業務内容や運営状況に関する情報や評価結果の公表に努めます。

① 総合相談支援事業

高齢者やその家族からのさまざまな相談を受け、また高齢者の心身の状況や家庭環境等についての実態を把握し、どのような支援が必要かを検討し、適切なサービスにつなげるための体制を地域包括支援センターの社会福祉士等が中心となって進めていきます。

② 介護予防ケアマネジメント事業

介護予防事業対象者把握事業により把握された高齢者や介護認定において要支援となった人が、要介護状態等になることを予防するため、その心身の状況等に応じて、対象者自らの選択に基づき、介護予防事業その他の適切な事業が包括的に実施できるよう必要な支援を行います。

③ 高齢者実態把握事業

地域の高齢者の心身の状況や家庭環境等の実態を把握することにより、高齢者の持つさまざまなニーズの把握、また、地域の圏域における課題を抽出し、総合相談支援事業や地域の関係機関のネットワークの構築をめざします。

④ 権利擁護事業

高齢者が尊厳ある生活と、自分らしい生活を継続できるよう、専門的・継続的な視点からの支援を行います。

また、成年後見制度活用の促進や高齢者虐待、困難事例への対応、消費者被害の防止に関する制度等の活用により、高齢者が安心して生活できるよう社会福祉士を中心に支援します。

⑤ 包括的・継続的ケアマネジメント

主任介護支援専門員が中心となり、主治医や介護支援専門員との連携をはじめ、地域のさまざまな職種との多職種協働や地域の関係機関との連携を図り、関係機関とのネットワークを構築することにより、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、高齢者個々の状況や変化に応じて、包括的・継続的に支援します。

⑥ 介護支援専門員に対する個別指導・相談業務・ネットワークづくりなど

主任介護支援専門員が、定期的に居宅介護事業所を巡回し、介護支援専門員が抱える事例に対する個別指導・相談等を実施します。また、「介護支援専門員連絡会」の活動支援を継続していきます。

2

介護保険サービスの質・量の充実

【現状及び課題】

アンケート調査において、介護保険料が「高く感じる」と答えた人は一般高齢者で5割となっています。

介護保険事業を適正に運営し、すべての市民が安心して介護サービスを利用できるように、保険料については保険料段階の細分化、介護サービスの利用料については、これまで同様に国の低所得者対策や制度を最大限に活用することなどにより、それぞれの負担緩和が求められます。

今後も、要支援・要介護認定者の増加に伴い、居宅サービス利用者も増加するため、サービスの種類や供給量、質の向上及び適切なサービス提供等、提供体制の充実を図ることが必要です。

【今後の方向性】

今後高齢者の更なる増加が見込まれる中で、地域包括支援センターの機能強化とともに、さまざまな専門職が連携強化を図り、資質向上に取り組んでいきます。

地域ケア会議においては、質の高いケアマネジメントを目指し、介護支援専門員をはじめとした各専門職の力量形成を図っていきます。

また、要介護認定者等の増加等による介護保険給付費の増大が見込まれるため、引き続き、介護給付費等の適正化に努めていきます。

③ 高額医療合算介護サービス費

介護保険と医療保険のサービス利用にともなう負担が、同一世帯で一定額を超えた場合の利用者負担を軽減するため、高額医療合算介護サービス費を支給します。

④ 特定入所者介護サービス費

施設やショートステイの居住費や食費は、ホテルコストとして介護給付の対象外ですが、低所得者への軽減制度として負担限度額を設け、特定入所者介護サービス費を支給します。

⑤ 社会福祉法人等による利用者負担額の軽減

一定の要件を満たす低所得者が、社会福祉法人などによる介護保険のサービスを利用した場合、利用者負担額が軽減されるので、対象となる人が制度を利用できるよう、引き続き制度の周知に努めます。

⑥ 訪問介護利用者の負担額の軽減

一定の要件を満たす低所得者の人が、訪問介護サービスを利用した場合、利用負担額が軽減されます。自己負担額の軽減を図ることで、当該サービス利用の必要な人が安心して利用ができるよう、引き続き制度の周知に努めます。

地域支援事業の推進により、現在は一次予防、二次予防に区分して実施している介護予防事業について、平成29年度からは「一般介護予防事業」とし、新しい形により施策を展開します。

要介護状態等になることをできるだけ予防し、要介護状態等になっても可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、介護予防ケアマネジメントの体制を強化します。さらに、介護予防事業対象者の把握や、対象者の個々の状態に応じて日常生活の中で自ら取り組めるような介護予防サービスの提供を充実するなど、介護予防を総合的に推進していきます。

また、要支援1・2に該当する軽度者に対しては、生活機能の維持・向上の観点から、運動器機能向上や栄養改善、口腔機能向上等の予防効果が認められる予防給付を実施していますが、適切かつ効果的な介護予防ケアマネジメントをさらに充実していきます。

① 介護予防事業の対象者把握事業

要支援・要介護認定者を除く第1号被保険者を対象として、要介護等の状態になるおそれの高い高齢者を早期に把握し、生活機能の向上をめざします。また、実施する介護予防事業の目的に沿った対象者を把握し、効果的なサービスの提供に努めます。

② 介護予防事業

ア 運動器の機能向上

加齢に伴う運動器の機能が低下している人またはそのおそれのある人を対象に個別プログラムを作成し、ストレッチ・有酸素運動・簡易な器具を用いた運動等を実施し、運動器の機能向上を支援する事業を展開していきます。

イ 栄養改善

高齢者の低栄養状態を早期に発見するとともに、「食べること」を通じて低栄養状態を改善し、自分らしい生活の確立と自己実現を支援することを目的とした個別的な栄養相談、集団的な栄養教育を実施します。

ウ 口腔機能の向上

口腔機能の低下で介護予防事業対象者として決定した人のうち、大多数はかかりつけの歯科医があることにより、事業参加の同意が得られない現状もあり、今後、歯科医師会との連携により、口腔機能向上プログラムの見直しや、口腔機能の低下は、低栄養とも密接な関わりがあるため、複合型の事業展開などの施策を検討していきます。

エ 認知症予防・支援

認知機能の低下している人、またそのおそれのある人を対象として認知機能の向上を目的に、生活習慣の改善も含め、支援していきます。

オ うつ病予防・閉じこもり予防支援

高齢期には、加齢に伴う身体的変化、配偶者や友人の死、あるいは退職などによる喪失体験等、心理的・社会的変化が閉じこもりなど社会からの孤立につながり、うつ病の引き金になることがあります。うつ病は心身両面に影響を与える疾病であり、高齢者のうつ対策は自殺予防に加えて、生活習慣病予防、ひいては要支援・要介護高齢者を少なくするために重要なことです。

保健師の定期訪問や他の通所型プログラムへの参加等により、対象者の状況に応じた支援をしていきます。

③ 介護予防事業評価事業

介護予防事業の効果について、

ア プロセス指標：事業を効果的・効率的に実施するための事業の企画立案、実施過程等に関する指標

イ アウトプット指標：事業成果の目標を達成するために必要となる事業の実施量に関する指標

ウ アウトカム指標：事業成果の目標に関する指標

の3段階の評価指標により、年度ごとに事業評価を行い、その結果に基づき事業の改善を図っていきます。

④ 介護予防普及啓発事業

介護予防に資する基本的な知識を普及・啓発するため、パンフレットの作成・配布、講演会等を実施します。また、介護予防の必要性について広く啓発することに努めます。

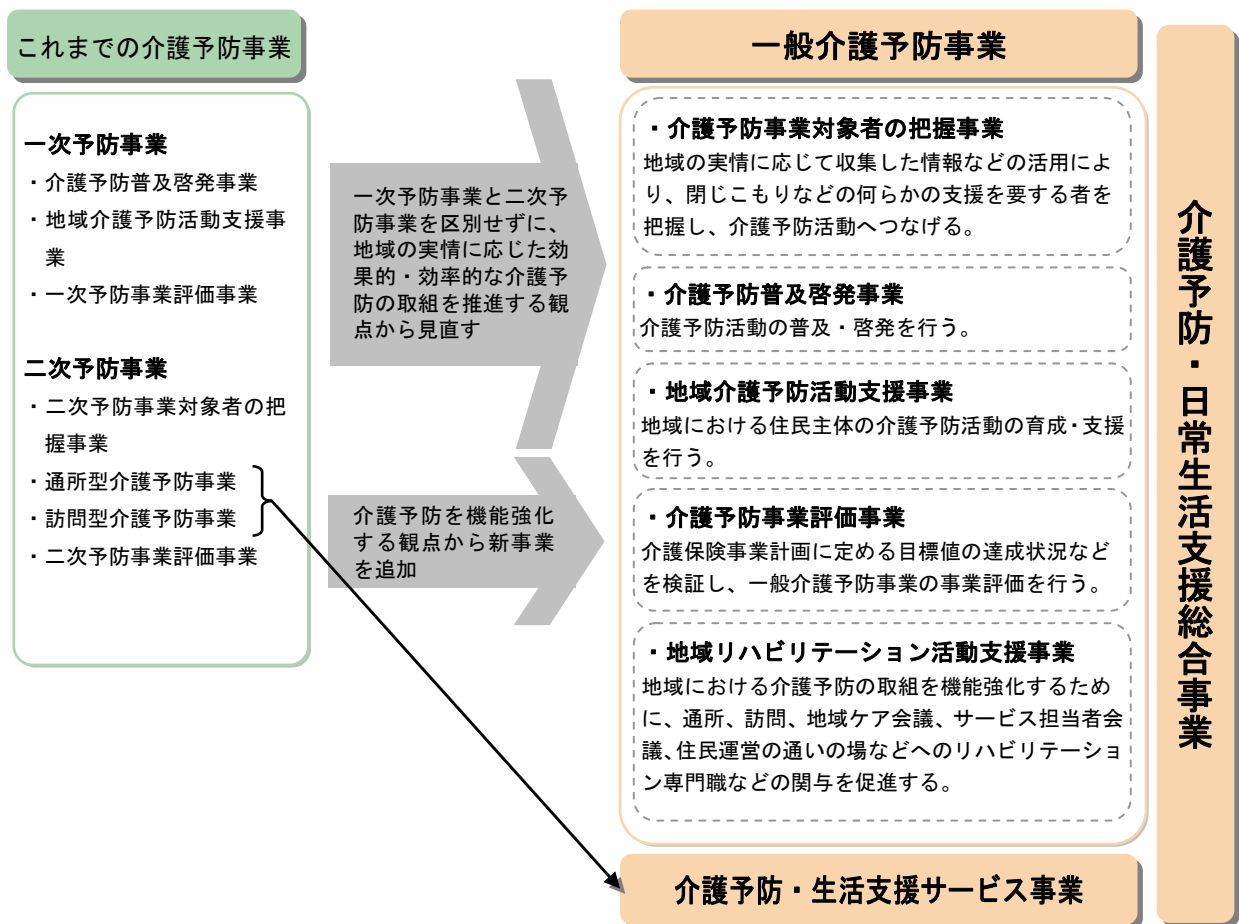
⑤ 介護支援ボランティア事業

介護予防に関するボランティア等の人材養成のための研修や、介護予防に資する地域活動組織の育成・支援のための事業を展開していきます。

⑥ 地域リハビリテーション活動支援事業

介護予防への取組を強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等への専門職等の関与を促進します。

図 これまでの介護予防事業と一般介護予防事業（平成29年度実施予定）



※従来、二次予防事業で実施していた運動器の機能向上プログラム、口腔機能の向上プログラムなどに相当する介護予防については、介護予防・生活支援サービス事業として介護予防ケアマネジメントに基づき実施。

2 暮らしを支える施策の推進

【現状及び課題】

介護保険のサービス以外で、在宅介護の負担を軽減するための支援など、地域住民が生活状況に応じて必要な福祉サービスを利用できることが重要です。そのためには、事業の周知を図るとともに、本人やその家族のニーズに応じた事業の充実と利用促進を図る必要があります。

また、高齢者が住み慣れた地域や在宅で暮らし続けるにあたっては、介護者の精神的、身体的、経済的な負担を軽減するために、介護者支援等の実施が重要です。

今後も認知症高齢者が増えていく中で、医療との連携体制を強化し、早期の段階からの診断と対応、認知症に関する正しい知識と理解に基づく本人や家族に対する支援、介護支援専門員との連携など、地域における支援体制を強化していくことが必要です。

虐待を受けている高齢者に対しては、早期発見・早期対応を行う体制の確立も重要です。今後も、高齢者見守りネットワーク事業の拡充などにより、地域の見守り体制を充実させる必要があります。

高齢者の虐待防止や権利擁護に対する取り組みをはじめ、高齢者の人権を保障し、人間としての尊厳が守られる社会を実現していくことが求められます。

【今後の方向性】

支援を必要とする高齢者が、住み慣れた地域でできる限り生活を継続していけるよう、医療、介護、福祉を含めたさまざまなサービスを、日常生活の場で継続的、包括的に提供できるよう連携の強化に努めます。

高齢者の自立支援を実現するために、保険者・地域包括支援センターが中心となり、ケアマネジャー、介護サービス事業者、医療関係者などが定期的に集まり、関係職種レベルアップを図るとともに、会議の中で見えてくる地域課題の解決に向けて取り組みます。個々の事例をもとに、地域の課題、取り組みへとつなげるために地域ケア会議のより一層の充実に努めます。

③ 世代間交流の促進

世代を超えて、住民が学んだ成果を生かして地域の課題を解決していく活動は、地域を支える力になることが期待されます。

そのためには、世代を超えた交流の場の創出のため、さまざまな世代の人々が参加できるような取り組みを今後も継続的に進めることが有効です。

生涯学習施設においては、学校教育との連携を図りながら、防犯や福祉、環境など、それぞれの地域の実情にそったテーマによる講座を開設するなど、多様な生涯学習機会を充実させていきます。また、お互いに学び合う過程を通して生まれた新たな仲間、サークル、団体のネットワークが、地域に根付き継続したものとなるため、学び合いの成果が共有できる機会づくりを創出していきます。

④ 高齢者見守りネットワークの構築

地域住民や地域の各種団体、福祉・介護などの事業所、生活関連サービスを提供する民間事業者等と、警察・消防等を含めた行政機関が、多角的な視点で地域の高齢者を見守り、異変などを早期発見できる体制を構築することで、高齢者にとって安心・安全な生活の実現を図ります。

① 虐待防止及び啓発への取組

高齢者の権利擁護の相談窓口である地域包括支援センターを中心として、民生児童委員等と連携しながら、地域での見守りや、研修会、講演会の開催等を行い、虐待防止、虐待の疑いがある場合の早期発見及び啓発に努めます。

② 高齢者虐待防止ネットワーク

高齢者虐待の発生予防、早期発見、虐待を受けた高齢者や養護者に対する適切な支援を行うため、地域住民や関係機関等と連携を図り、支援するネットワークの構築に努めます。

③ 権利擁護事業

高齢者虐待への対応、悪質な訪問販売等による消費者被害の防止、成年後見制度の活用などにより高齢者の権利を擁護していきます。

④ 成年後見制度の活用推進

認知症などにより判断能力の不十分な方が、契約の締結などにおいて不利益を被らないために、財産管理などを援助する人を決める成年後見制度について、その周知啓発と利用促進を図ります。

⑤ 介護者支援

介護疲れや介護ストレスの増大等、虐待の要因を少しでも減少できるよう、「介護者のつどい日帰り旅行」によるリフレッシュの促進や、「認知症カフェ」のように介護者同士がともに集い、相談できる場を提供するなどして、介護者支援を実施していきます。

第6章 生きがいを持ち安心して暮らせるまち

1 生きがいづくりと社会参加の促進

【現状及び課題】

高齢社会においては、価値観が多様化する中で、学習を通じての心の豊かさや生きがいの充足の機会が求められます。そのため、身近な場所で、誰もが気軽に学習でき、学習成果が生きがいとして評価されることが大切です。また、高齢者が年齢にとらわれることなく、他の世代とともに社会の重要な一員として、生きがいを持って活躍できるよう、社会参加活動を促進するとともに、高齢者が自由時間を有効に活用し、充実して過ごせる条件の整備を図る必要があります。

高齢化が急速に進行する中で、高齢者がその知識と経験を活かして地域社会の担い手として活躍することができるよう、雇用・就業の機会の充実を図ることが大切です。雇用・就業の機会を通じて、高齢者の生きがいづくりや自立した高齢者の増加等の効果も期待できるため、シルバー人材センター等の資源を活用し、就労に関する支援を積極的に行っていく必要があります。

また、少子化の影響等もあり人口構造が大きく変化していくため、高齢者がサービスの受け手としてだけでなく、社会を支える担い手として、より積極的な役割を果たしていくことが求められます。高齢者が年齢にとらわれることなく、他の世代とともに社会の重要な一員として、生きがいを持って活躍できるよう、ボランティア活動や余暇活動を始めとする高齢者の社会参加活動を促進することが重要です。

【今後の方向性】

シルバー人材センターと連携しながら、高齢者が持つ技能を生かすことで社会参加ができるよう、新たに生活支援サービスを構築するなど高齢者の希望に沿った生きがい就労の推進に取り組みます。また、登録者が積極的に参加できるよう支援します。

労働意欲をもつ高齢者が、豊かな知識、技術、経験などを生かし、希望する条件で就職できるよう、高齢者の再就職に関する環境づくりや雇用に関する情報提供等に取り組みます。



(1) 高齢者の多様な生きがい活動への支援 ●●●●●●●●

高齢者が生きがいづくりのため、地域の一員として社会活動へ参加することを支援します。

また、高齢者が知識や経験、特技等を活かしながら、意欲や関心をもって社会活動に参加し、生きがいを感じることができるよう、地域の資源を活用した多様な活動の場づくりに取り組んでいきます。

① 生涯学習機会の充実

高齢者に多く見られる健康上の問題等への対応方法や高齢者の資産・収入を保全し、適切に使用する方法、地域社会への参画に関する留意点を学ぶことができる学習プログラムなど、人生の次のステップに踏み出すための多様な生涯学習プログラムを充実させていきます。

② 居場所の整備・充実

高齢者が安心して健康づくりや生きがいづくりを実践できるような支援を効果的に行っていくため、各地域における閉じこもり予防や、生活の支援、見守り体制の構築を進めていきます。



(3)

社会参加活動（ボランティア活動等）への支援 ● ● ● ●

高齢者が、地域福祉を推進する担い手の一員として、地域において自発的・積極的に活躍できるよう、ボランティア・NPO 活動を支援します。

① ボランティア活動の支援（再掲）

本市においては、社会福祉協議会と市民活動サポートセンターがボランティア活動に対する相談業務をはじめ、ボランティア活動の支援をしていますが、今後も、住民のボランティア活動を積極的に支援できるよう体制を強化していくとともに、ボランティア活動に対しポイントを与えるなどの制度を通じて、高齢者がより身近にボランティア活動に参加できる仕組みなど、高齢者の社会参加・相互扶助のための環境づくりを進めていきます

② 健寿会（老人クラブ）活動の充実

高齢者同士が集まり、自主的活動（趣味や教養の向上、ボランティア活動および健康づくりなど）を実施している健寿会は、高齢者にとって社会参加や生きがいづくりの場として重要な役割を担っています。

そのため、今後とも健寿会への加入促進に努めるとともに、健寿会指導者の発掘や育成に努めていきます。

③ 世代間交流の促進

世代を超えて、住民が学んだ成果を生かして地域の課題を解決していく活動は、地域を支える力になることが期待されます。

そのためには、世代を超えた交流の場の創出のため、さまざまな世代の人々が参加できるような取り組みを今後も継続的に進めることが有効です。

生涯学習施設においては、学校教育との連携を図りながら、防犯や福祉、環境など、それぞれの地域の実情にそったテーマによる講座を開設するなど、多様な生涯学習機会を充実させていきます。また、お互いに学び合う過程を通して生まれた新たな仲間、サークル、団体のネットワークが、地域に根付き継続したものとなるため、学び合いの成果が共有できる機会づくりを創出していきます。



(3) 防災対策の推進

地震や洪水など、自然災害が万一起こった場合でも、安全な環境が確保されるように生活環境を整え、また、迅速に安全を確保できる地域の支援体制の構築などを進めます。

① 安心生活用品給付事業（再掲）

安心生活用品給付事業については、日常生活の利便を図ることによる福祉の向上を目的として、さらに安心して暮らせるためのサービスを提供し、今後も事業を継続するため、他部門と調整を図りつつ実施します。

② 地域における防災体制の整備

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、災害が発生したときに、高齢者の安全が迅速に確保されることが重要です。

そのため、高齢者自身の防災に対する意識を高め、地域ぐるみの避難訓練の実施や自主防災組織の育成を図るなど、地域における防災体制づくりに努めます。



(4) ユニバーサルデザインの推進 ●●●●●●●●●●

高齢者の身体状況にあわせた、ユニバーサルデザインのまちづくりを進めることは、高齢者のみならず、障がいのある人、子ども連れの人にもやさしいまちづくりとなります。

誰もが安心して暮らせ、日常で不便を感ずることなく生活できるよう、ユニバーサルデザインを推進します。

① バリアフリー化の推進

高齢者が安心して快適な生活を送るためには、ノーマライゼーションの理念に基づいた総合的なまちづくりをめざす必要があります。本市においても高齢者が安心して外出ができるよう、公共施設等においては段差の解消等を行っています。

今後においても、高齢者や障がい者のみならず、すべての人が利用しやすいよう、公共施設をはじめとする施設のバリアフリー化を推進していくとともに、民間の施設についてもバリアフリー化が浸透するよう働きかけていきます。

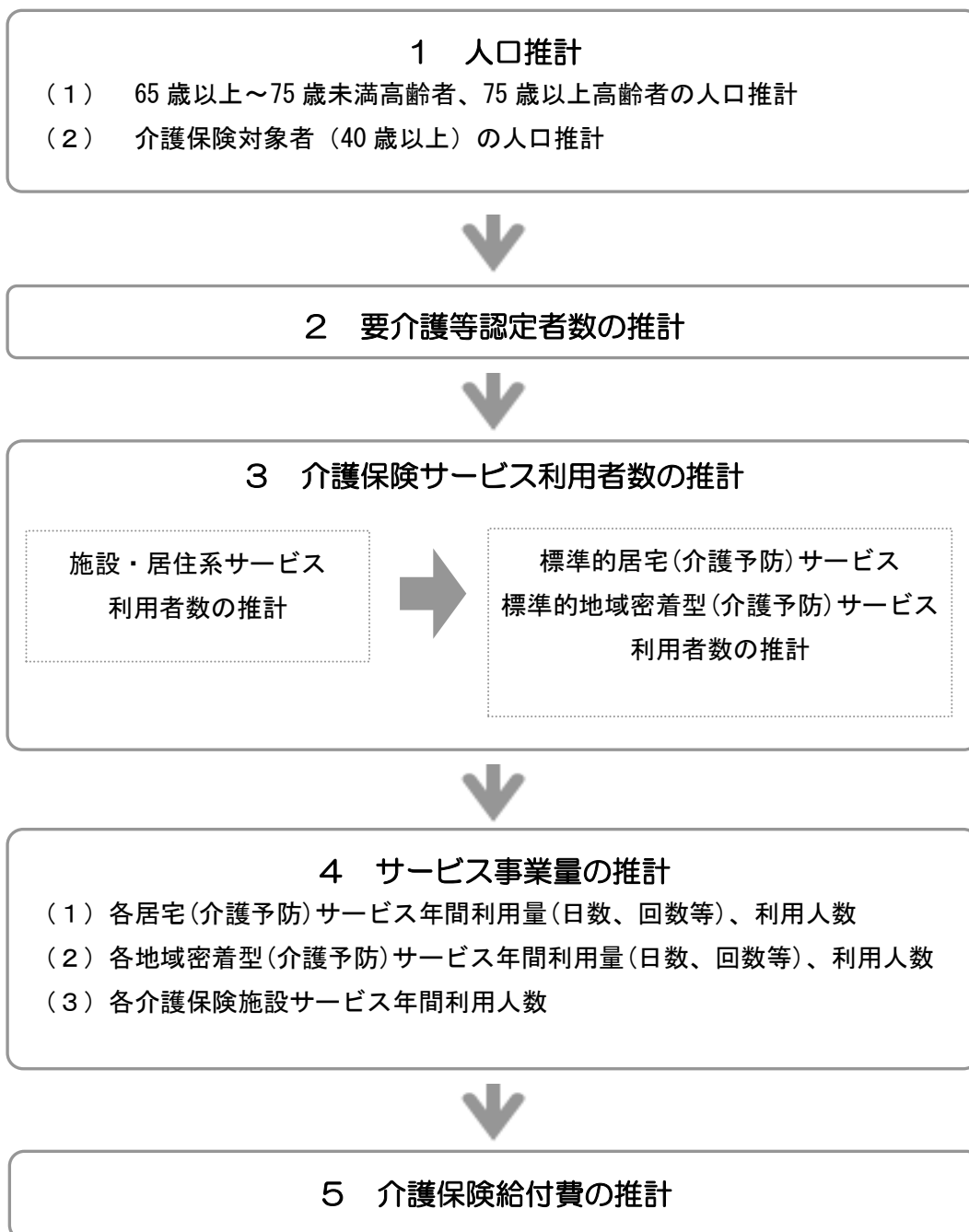
また、閉じこもり防止や社会参加の促進を図るため、高齢者の移動手段の確保に向けた取り組みを実施していきます。

第7章 介護保険サービスの見込み

1 人口及び要支援・要介護認定者の推計

(1) サービス見込み量の推計の手順 ●●●●●●●●●●

サービス見込み量は、以下の手順に沿って行います。



(2)

高齢者人口の推計

単位：人

	実績値			推計値		
	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
第 1 号被保険者	10,888	11,386	11,806	12,007	12,406	12,806
65～74 歳	5,441	5,801	6,121	6,088	6,202	6,317
65～69 歳	2,947	3,221	3,375	3,322	3,336	3,350
70～74 歳	2,494	2,580	2,746	2,766	2,866	2,967
75 歳以上	5,447	5,585	5,685	5,919	6,203	6,490
75～79 歳	2,142	2,162	2,142	2,227	2,284	2,342
80～84 歳	1,704	1,750	1,759	1,764	1,799	1,835
85～89 歳	1,059	1,097	1,153	1,199	1,289	1,376
90 歳以上	542	576	631	729	831	937
第 2 号被保険者 (40～64 歳)	17,888	17,675	17,752	17,783	17,903	18,023
0～39 歳	26,908	26,112	25,783	25,685	25,454	25,224
総人口数	55,684	55,173	55,341	55,474	55,763	56,052
高齢化率 (%)	19.6	20.6	21.3	21.6	22.2	22.8

資料：住民基本台帳（各年 9 月末現在）

(3)

要介護認定者数の推計

単位：人

	実績値			推計値		
	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
第 1 号被保険者	1,580	1,670	1,698	1,848	2,012	2,202
65～74 歳	184	180	179	175	174	185
75 歳以上	1,396	1,490	1,519	1,673	1,838	2,017
要支援 1	117	113	97	91	87	85
要支援 2	157	195	222	268	318	373
要介護 1	304	321	331	358	387	417
要介護 2	324	355	369	412	459	515
要介護 3	262	277	278	303	329	357
要介護 4	230	247	258	290	323	360
要介護 5	186	162	143	126	109	95
第 2 号被保険者	59	53	52	50	50	50
要介護認定者総数	1,639	1,723	1,750	1,898	2,062	2,252

資料：介護保険事業状況報告 月報（各年 9 月末現在）

2

利用者数、必要サービス量推計

(1)

介護予防サービス、地域密着型介護予防サービスの利用者数と必要サービス量

種 類		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 予 防 サ ー ビ ス	介護予防 訪問介護	人数	67	62	54		
	介護予防 訪問入浴介護	回数	0	0	0	0	0
		(人数)	0	0	0	0	0
	介護予防 訪問看護	回数	217	297	398	675	1,108
		(人数)	27	33	41	55	66
	介護予防 訪問リハビリ テーション	回数	0	0	0	0	0
		(人数)	0	0	0	0	0
	介護予防 居宅療養 管理指導	人数	10	13	15	20	25
	介護予防 通所介護	人数	68	75	74		
	介護予防 通所リハビリ テーション	人数	80	87	94	106	129
	介護予防 短期入所 生活介護	日数	2	0	0	0	0
		(人数)	1	0	0	0	0
	介護予防 短期入所 療養介護	日数	0	0	0	0	0
		(人数)	0	0	0	0	0
	介護予防 福祉用具貸与	人数	103	112	122	136	166
特定介護予防 福祉用具購入	人数	2	1	1	1	1	
地域 密 着 型 介 護 予 防 サ ー ビ ス	介護予防 認知症対応 型通所介護	回数	0	0	0	0	0
		(人数)	0	0	0	0	0
	介護予防 小規模多機能 型居宅介護	人数	0	0	0	5	5
介護予防住宅改修	人数	3	2	3	3	4	
介護予防支援	人数	261	271	279	308	371	

※人数・回数については月あたり人数・回数となっています。

(2)

居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスの利用者数と必要サービス量

種 類		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	
居宅サービス	訪問介護	回数	4,565	5,199	5,448	8,297	15,160
		(人数)	222	245	249	353	478
	訪問入浴介護	回数	83	104	105	203	318
		(人数)	18	23	21	39	55
	訪問看護	回数	948	979	836	1,374	2,304
		(人数)	102	102	82	116	156
	訪問リハビリテーション	回数	0	0	0	0	0
		(人数)	0	0	0	0	0
	居宅療養管理指導	人数	158	167	149	220	296
	通所介護	回数	5,892	6,911	7,638	12,053	17,564
		(人数)	515	592	646	948	1,245
	通所リハビリテーション	回数	2,546	2,851	3,022	4,806	7,596
		(人数)	266	286	287	395	519
	短期入所生活介護	日数	2,107	2,335	2,182	2,995	4,577
		(人数)	184	210	220	323	428
	短期入所療養介護	日数	303	249	210	396	774
(人数)		37	31	27	37	49	
福祉用具貸与	人数	519	563	557	764	1,024	
特定福祉用具販売	人数	14	17	18	26	35	

※人数・回数については月あたり人数・回数となっています。

種 類		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	
地域密着型サービス	夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0	0	
	認知症対応型通所介護	回数	0	0	0	0	0
		(人数)	0	0	0	0	0
	小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	0	20	20
複合型サービス	人数	20	25	25	25	25	
住宅改修	人数	9	10	10	15	20	
居宅介護支援	人数	906	988	1,010	1,386	1,815	

※人数・回数については月あたり人数・回数となっています。

単位：人

種 類	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
介護保険施設入所者数	336	346	426	441	511
介護老人福祉施設	160	165	240	250	300
介護老人保健施設	175	180	185	190	210
介護療養型医療施設 （平成 32 年度以降は 転換施設）	1	1	1	1	1
地域密着型介護 老人福祉施設	0	0	0	0	0
介護専用居住系サービス 利用者数	97	100	115	125	140
認知症対応型 共同生活介護	97	100	115	125	140
地域密着型介護老人福 祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0
介護専用以外の居住系 サービス利用者数	49	57	65	70	100
特定施設入居者生活 介護（介護専用以外）	47	55	63	68	98
介護予防認知症対応型 共同生活介護	0	0	0	0	0
介護予防特定施設 入居者生活介護	2	2	2	2	2

※人数については月あたり人数となっています。

3 日常生活圏域の設定

高齢者が住み慣れた地域で安心して住み続けられる体制整備のために、よりコンパクトな地域での施策展開ができるよう、高齢者人口、隣接した地区、小中学校区、効率的・効果的な運営などを考慮し、3つの日常生活圏域を設定します。

この日常生活圏域を基本として、各圏域の社会資源の発見と開発、在宅医療と介護の連携や、地域の住民の力を借りた自主的な取り組みなどの実施により、地域包括ケアシステムの構築を目指します。

図 本市における日常生活圏域



表 圏域別状況（小学校区別）一覧

No	日常生活圏域	基礎統計	介護サービス等事業所数
1	太田小・加茂野小圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・人口：19,848人 ・高齢者人口：3,599人 ・高齢化率：18.13% ・75歳以上高齢者数：1,678人 ・75歳以上のみ世帯数：769世帯 ・要支援認定者数：121人 ・要介護認定者数：399人 	居宅介護支援：3箇所 在宅介護福祉サービス：20箇所 グループホーム：3箇所 施設介護福祉サービス：1箇所 ふれあいいきいきサロン：10箇所
2	古井小・下米田小圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・人口：16,573人 ・高齢者人口：3,916人 ・高齢化率：23.63% ・75歳以上高齢者数：1,875人 ・75歳以上のみ世帯数：786世帯 ・要支援認定者数：91人 ・要介護認定者数：454人 	居宅介護支援：4箇所 在宅介護福祉サービス：17箇所 グループホーム：3箇所 施設介護福祉サービス：3箇所 ふれあいいきいきサロン：12箇所
3	山手小・山之上小・蜂屋小・伊深小・三和小圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・人口：18,884人 ・高齢者人口：4,010人 ・高齢化率：21.23% ・75歳以上高齢者数：2,018人 ・75歳以上のみ世帯数：800世帯 ・要支援認定者数：102人 ・要介護認定者数：500人 	居宅介護支援：2箇所 在宅介護福祉サービス：7箇所 グループホーム：0箇所 施設介護福祉サービス：4箇所 ふれあいいきいきサロン：14箇所
	計	<ul style="list-style-type: none"> ・人口：55,305人 ・高齢者人口：11,525人 ・高齢化率：20.83% ・75歳以上高齢者数：5,571人 ・75歳以上のみ世帯数：2,393世帯 ・要支援認定者数：314人 ・要介護認定者数：1,353人 	居宅介護支援：9箇所 在宅介護福祉サービス：44箇所 グループホーム：6箇所 施設介護福祉サービス：8箇所 ふれあいいきいきサロン：36箇所

※年齢基準日（平成26年4月1日現在）

※要支援・要介護認定者数：第2号被保険者数除く、また、住民基本台帳に記載が無い方を除く

※抽出日（平成26年6月20日現在）

※処理日（平成26年8月5日、保険課データ 長寿支援センター加工）

表 圏域別人口・高齢者・認定者の推計

No	日常生活圏域	区分	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
1	太田小・加茂野小圏域	総人口	20,022	20,217	20,413	21,007	21,947
		高齢者人口	3,761	3,875	4,022	4,381	4,789
		65～74歳	2,001	2,023	2,089	2,182	2,062
		75歳以上	1,760	1,852	1,933	2,199	2,727
		認定者数	579	628	691	872	1,111
2	古井小・下米田小圏域	総人口	16,494	16,496	16,477	16,396	16,152
		高齢者人口	4,091	4,217	4,355	4,725	5,132
		65～74歳	2,072	2,102	2,145	2,147	1,971
		75歳以上	2,019	2,115	2,210	2,578	3,161
		認定者数	630	684	749	941	1,191
3	山手小・山之上小・蜂屋小・伊深小・三和小圏域	総人口	18,958	19,050	19,162	19,461	19,875
		高齢者人口	4,155	4,314	4,429	4,751	5,173
		65～74歳	2,015	2,076	2,083	2,130	2,002
		75歳以上	2,140	2,238	2,346	2,621	3,171
		認定者数	639	700	761	946	1,200
計		総人口	55,474	55,763	56,052	56,864	57,974
		高齢者人口	12,007	12,406	12,806	13,857	15,094
		65～74歳	6,088	6,201	6,317	6,459	6,035
		75歳以上	5,919	6,205	6,489	7,398	9,059
		認定者数	1,848	2,012	2,202	2,759	3,502

※認定者数は市全体の認定率を高齢者人口に乗じて算出

※直近の地区別人口の比で市の合計の推計から算出

4

給付費の推計

平成 24、25 年度及び 26 年度の給付実績を踏まえ、各サービスにおける事業量の見込み及び平成 27 年 4 月からの介護報酬の改定を反映させて事業費を以下のように算出しました。

介護給付費は現段階での概算の推計であり、また、平成 27 年 4 月の介護報酬及び地域区分の改定率を仮に〇〇%として試算してあります。

今後、国から正式に示される介護報酬等の改定率や、美濃加茂市高齢者施策等運営協議会での審議、推計の精査等により変動します。

(1) 予防給付費（介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス等）

単位：千円

種 類	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
介護予防サービス	124,257	133,186	129,524	125,413	165,486
介護予防 訪問サービス	27,155	29,774	21,018	33,296	54,001
介護予防訪問介護	16,045	14,738	1,043		
介護予防 訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	9,594	13,205	17,792	30,422	50,321
介護予防訪問 リハビリテーション	0	0	0	0	0
介護予防居宅療養 管理指導	1,516	1,831	2,183	2,874	3,680
介護予防 通所サービス	69,183	75,933	79,618	60,042	73,597
介護予防通所介護	25,739	27,548	26,135		
介護予防通所 リハビリテーション	43,444	48,385	53,483	60,042	73,597
介護予防短期入所 サービス	136	0	0	0	0
介護予防短期入所 生活介護	136	0	0	0	0
介護予防短期入所 療養介護	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具・ 住宅改修サービス	11,148	10,278	11,301	12,959	15,487
介護予防福祉用具 貸与	6,833	7,370	7,944	8,853	10,804
特定介護予防 福祉用具購入費	459	245	251	256	265
介護予防住宅改修	3,856	2,663	3,106	3,850	4,418
介護予防特定施設 入居者生活介護	3,092	3,092	3,092	3,092	3,092
介護予防支援	13,543	14,109	14,495	16,024	19,309

単位：千円

種 類	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 介護予防サービス	0	0	0	4,317	4,317
介護予防認知症 対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模 多機能型居宅介護	0	0	0	4,317	4,317
介護予防認知症対応型 共同生活介護	0	0	0	0	0
予防給付費計	124,257	133,186	129,524	129,730	169,803

※単位未満は四捨五入により端数処理しています。

(2) 介護給付費（居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス）

単位：千円

種 類	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
居宅サービス	1,691,850	1,894,652	1,942,971	2,951,006	4,531,716
訪問サービス	242,538	268,306	263,077	410,660	723,179
訪問介護	163,903	185,292	191,473	290,675	533,226
訪問入浴介護	11,380	14,252	14,395	27,851	43,659
訪問看護	47,845	48,558	39,702	66,078	111,107
訪問リハビリ テーション	0	0	0	0	0
居宅療養管理指導	19,410	20,204	17,507	26,056	35,187
通所サービス	843,350	965,764	1,029,664	1,657,888	2,515,711
通所介護	568,030	660,679	715,077	1,140,079	1,673,893
通所リハビリ テーション	275,320	305,085	314,587	517,809	841,818
短期入所サービス	253,849	270,361	247,057	362,575	581,131
短期入所生活介護	214,239	237,658	219,651	310,665	479,432
短期入所療養介護	39,610	32,703	27,406	51,910	101,699
福祉用具・ 住宅改修サービス	93,011	99,825	93,551	134,159	183,136
福祉用具貸与	78,231	82,736	75,723	107,945	148,531
福祉用具購入費	4,206	4,979	5,484	8,222	10,974
住宅改修費	10,574	12,110	12,344	17,992	23,631
特定施設入居者 生活介護	103,801	121,782	139,762	150,116	218,269
居宅介護支援	155,301	168,614	169,860	235,608	310,290

単位：千円

種 類	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
地域密着型サービス	340,600	365,847	408,144	477,519	519,318
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
小規模多機能型 居宅介護	0	0	0	417,173	417,173
認知症対応型 共同生活介護	273,648	282,157	324,454	352,116	393,915
地域密着型特定施設 入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人 福祉施設入所者生活 介護	0	0	0	0	0
複合型サービス	66,952	83,690	83,690	83,690	83,690
地域密着型通所介護 (仮称)		0	0	0	0
施設サービス	1,013,436	1,043,301	1,283,270	1,328,716	1,538,109
介護老人福祉施設	462,608	477,259	700,994	730,677	879,090
介護老人保健施設	546,541	561,755	577,989	593,752	654,732
介護療養型医療施設 (平成32年度以降は転換施設)	4,287	4,287	4,287	4,287	4,287
介護給付費計	3,045,886	3,303,800	3,634,385	4,757,241	6,589,143

※単位未満は四捨五入により端数処理しています。

準備期間の中で、介護サービス事業所だけでなく、社会福祉協議会、NPO法人、民間企業、ボランティア団体など様々な事業主体を活用した、地域にあったサービス体系を構築し、またそれらのサービスを効果的に提供するため、協議体の設置や生活支援コーディネーターの育成をすることにより、要支援者の状態悪化を防ぎ、自立した生き方を支援することが可能となる「新しい総合事業」の実施をしていきます。

【費用の見込み】

単位：千円

種 類	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
地域支援事業費	103,186	111,972	155,851	218,872	340,541
介護予防事業	33,106	35,701	-	-	-
新しい総合事業	-	-	66,666	130,580	245,200
包括的支援事業 (基本事業分)	66,211	71,402	84,316	88,292	95,341
包括的支援事業 (重点事業分)	3,869	4,869	4,869		

※単位未満は四捨五入により端数処理しています。

【見込量と確保策】

① 介護予防事業

単位：人

種 類	事業名	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		
二次予防事業	二次予防事業対象者等把握事業	基本チェックリスト	7,000	7,200	7,500	8,400	9,600	
		あたまの健康チェック (軽度認知障がいスクリーニング)	150	175	200	250	300	
	通所介護予防事業	運動器の機能向上	筋力アップ教室	8	8	8	8	8
			体力づくり倶楽部	15	15	15	15	15
			びんびん元気教室	10	10	10	10	10
		口腔機能の向上	健口歯つつ教室	15	15	15	15	15
		認知症予防・支援	脳健康教室	25	25	25	25	25
	訪問介護予防事業	二次予防高齢者訪問活動	120	120	120	120	120	
	その他	生活管理指導員派遣事業	20	20	30	30	30	
		生活管理指導短期宿泊事業	5	5	5	5	5	
一次予防事業	通所介護予防事業	運動器の機能向上	からだ貯筋倶楽部	100	100	100	100	100
			いつまでも現役体力づくり教室	30	30	30	30	30
			びんびん元気教室	15	15	15	15	15
			転ばぬ先の運動教室	60	60	60	60	60
		認知症予防・支援	脳健康教室	25	25	25	25	25
	栄養改善事業 閉じこもり予防		男のわくわくクッキング	25	25	25	25	25
			男の楽々クッキング(わくわくクッキングフォロー講座)	25	25	25	25	25
			つるかめ栄養料理教室	24	24	24	24	24
	介護予防普及・啓発	生き生き元気塾	60	60	60	60	60	
	その他	介護予防普及・啓発 認知症啓発	すこやか教室	250	250	250	250	250
			出前講座	500	500	500	500	500
		ふれあい・いきいきサロン	8,750	8,750	8,800	8,800	8,800	
地域介護予防活動支援		介護支援ボランティア事業	100	100	100	120	120	

※平成29年度以降は、新しい総合事業の中で「一般介護予防事業」として再編のうえ実施するため、参考数値となります。

② 包括的支援事業

事業項目	事業名	内容
地域包括支援センター運営事業	地域におけるネットワーク構築業務	地域におけるさまざまな関係機関、関係者との連携により、総合的、重層的なサービスネットワークを構築する。
	総合相談事務	本人、家族、近隣の住民、地域のネットワーク等を通じたさまざまな相談を受けて、的確な状況把握等を行い、専門的、または緊急な対応が必要かどうかを判断し、相談内容に即したサービスまたは情報提供、関係機関を紹介。緊急時には支援計画を立て、適切なサービスへつなげる。
	介護予防ケアマネジメント業務	要支援1・2の認定を受けた利用申込者との契約締結、アセスメント、介護予防サービス計画案作成、実施状況把握、評価、給付管理業務等の介護予防ケアマネジメント業務を行う。
	高齢者実態把握業務	高齢者への個別訪問などにより高齢者の心身の状況や家族の状況などについての実態把握を行い、総合相談支援業務を適切に行い、地域のネットワークを構築する。
	権利擁護業務	実態把握や総合相談の過程で、特に権利擁護の観点から支援が必要と判断した場合には、①成年後見制度の活用②老人福祉施設等への措置③虐待への対応④困難事例への対応⑤消費者被害への防止などの業務を行う。
	包括的・継続的ケアマネジメント業務	高齢者が包括的かつ継続的なサービスが提供されるよう、地域の多様な社会資源を活用したケアマネジメント体制の構築を支援する。ケアマネジャーに対する個別指導・相談業務・ネットワークづくり、介護保険事業所関係職員が抱える支援困難事例についての指導助言等多岐にわたる業務を行う。
認知症施策の推進	認知症施策総合推進事業	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、医療と介護の連携強化や、地域における支援体制の構築を図る。また、認知症地域支援推進員を中心に認知症の普及啓発や認知症ケアパスの作成・普及啓発、認知症初期集中支援事業など認知症施策総合推進事業を実施する。
	認知症ケア向上推進事業	認知症の人の家族支援（認知症カフェ等）や認知症ケアに携わる多職種協働研修（認知症ケア専門職員研修等）などの事業を充実させ、「認知症ケア向上推進事業」の実施について、着実に取組を進める。
在宅医療・介護連携の推進		在宅医療を提供する医療・福祉機関やそこに従事する多職種が連携できるための体制の構築を進める。
生活支援サービスの基盤整備		生活支援サービスを提供する体制づくりを推進するための協議体の設置や生活支援コーディネーターの育成に取り組む。

③ 任意事業

単位：人

種類	事業名	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
介護給付費等適正化事業	介護給付費適正化事業研修会の実施	300	300	300	300	300
	介護給付費実績通知の実施	サービス利用者全員	サービス利用者全員	サービス利用者全員	サービス利用者全員	サービス利用者全員
	介護給付費適正化ハンドブックの配布	全員	全員	全員	全員	全員
	介護給付費実績チェックの実施	3ヶ月毎に全数	3ヶ月毎に全数	3ヶ月毎に全数	3ヶ月毎に全数	3ヶ月毎に全数
家族介護支援事業	家族介護者交流事業（家族のつどい）	20	20	20	20	20
	徘徊高齢者家族支援サービス	5	5	5	5	5
	介護慰労金の支給	370	380	390	450	450
	介護用品の支給（紙おむつ等）	340	350	360	400	400
その他事業	住宅改修支援	15	15	15	20	20
	訪問給食サービス事業助成	75	80	85	100	120

2 美濃加茂市高齢者施策等運営協議会委員等名簿

No	区分	氏名	所属等	備考
1	保健、 医療及 び福祉 関係者	木 澤 英 實	加茂医師会	会長
2		中 島 康 則	加茂歯科医師会	副会長
3		山 本 園 子	美濃加茂市食生活改善連絡協議会	
4		新 井 満里子	支え愛リング古井部会	
5		日比野 和 郎	美濃加茂市社会福祉協議会	
6		佐々木 裕 茂	特定医療法人 録三会	
7		児 玉 佳 也	老人保健施設 サントピアみのかも	
8		宮 口 誠	社会福祉法人 慈恵会	
9		熊 崎 勝 子	美濃加茂市民生児童委員協議会	
10	学識経 験者	村 瀬 正 樹	美濃加茂市議会文教民生常任委員会	～H26.10.20
		渡 辺 益 巳		H26.10.20～
11	被保険 者	岸 智 津 子	特定非営利活動法人 花時計	
12		間 宮 子 鈴	美濃加茂市健寿連合会	

美濃加茂市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

発行：美濃加茂市

発効日：平成27年3月

編集：

〒

電話：

ファックス：

美濃加茂市ホームページ <http://www.city.minokamo.gifu.jp/>