

生きがいプラン 21（案）

野々市市高齢者福祉計画
第6期野々市市介護保険事業計画
（平成27年度～平成29年度計画）

平成26年12月
野々市市

目 次

第1章 計画策定にあたって

第1節	計画策定の背景	1
第2節	法令等の根拠	1
第3節	計画の基本理念	2
第4節	計画の期間	2
第5節	他の計画との整合性	3
第6節	計画の策定方法	3
第7節	日常生活圏域の考え方	6
第8節	計画の推進体制	6

第2章 高齢者、要介護認定者等の現状と推計

第1節	高齢者の人口	7
第2節	高齢者の活動状況	11
第3節	要支援・要介護認定者の状況	14
第4節	介護保険給付費の状況	19
第5節	市民の意見	21

第3章 計画の評価と課題

第1節	第5期計画の評価	23
第2節	野々市市の課題	25

第4章 計画の基本目標と基本施策

第1節	計画の体系	27
第2節	介護予防サービスの基盤整備の推進	28
第3節	サービス提供体制の確立	31
第4節	在宅医療の推進と地域連携の推進	36
第5節	生活支援サービスの基盤整備の推進	39
第6節	高齢者の住まいの安定的な確保	42
第7節	介護予防・日常生活費支援総合事業への取り組み	43

第5章 高齢者施策と介護保険サービス量の見込み

第1節	高齢者施策の見込み	45
第2節	介護保険サービス量の見込み	52
第3節	介護保険サービスの基盤整備	60

第6章 第1号被保険者保険料の見込み

第1節	標準給付費の見込み額の推計	61
第2節	第1号被保険者保険料の算定	63

第 1 章

計画策定にあたって

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の背景

日本は、諸外国に例をみないスピードで高齢化が進んでいます。2012年では65歳以上の高齢者1人を20歳から64歳までの方2.4人で支えており、やがて1人の若者が1人の高齢者を支える社会が訪れることが予想されています。

本市においても、徐々に高齢化が進み、平成26年3月末現在の高齢化率は17.2%、前年同月と比較し0.6ポイント上昇しています。

このような状況の中、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活を継続できるように地域包括ケアシステムの構築に向けて、介護予防の推進、医療と介護の連携の推進、認知症施策の推進、生活支援サービスの充実・強化等が重要となってきました。

本計画では、今後の高齢者（被保険者数）の動向を勘案して2025（平成37年）年度の介護必要量、そのために必要な保険料水準を推計するとともに、それらを踏まえた中長期的な視野に立って、第6期から第9期における段階的な充実の方針とその中の第6期の位置づけを明らかにすることが求められます。

本市では「野々市市高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画（平成24年度～平成26年度）」に基づいて高齢者を取り巻く現状や課題を踏まえ、介護保険制度の運営や介護予防の充実、地域で支え合う体制づくり、持続可能な介護の体制づくり、認知症高齢者への支援の充実について、基本的な施策目標を定め、その実現に向け取り組んできました。

この「野々市市高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画（平成27年度～平成29年度）」では、第5期までの取り組みをさらに発展させ、「地域包括ケア計画」として在宅医療・介護連携の推進等の地域支援事業や新しい総合事業に積極的に取り組むものです。

第2節 法令等の根拠

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

市町村高齢者福祉計画は、高齢者全体を対象とした施策全般の目標を定め、取り組むべき施策全般を盛り込んだ総合的な計画です。

市町村介護保険事業計画は、要支援・要介護者の人数、介護保険の給付等対象サービスの利用に関する意向等を勘案し、サービスの種類ごとの見込み量を定める等、介護保険事業運営の基礎となる計画です。

第3節 計画の基本理念

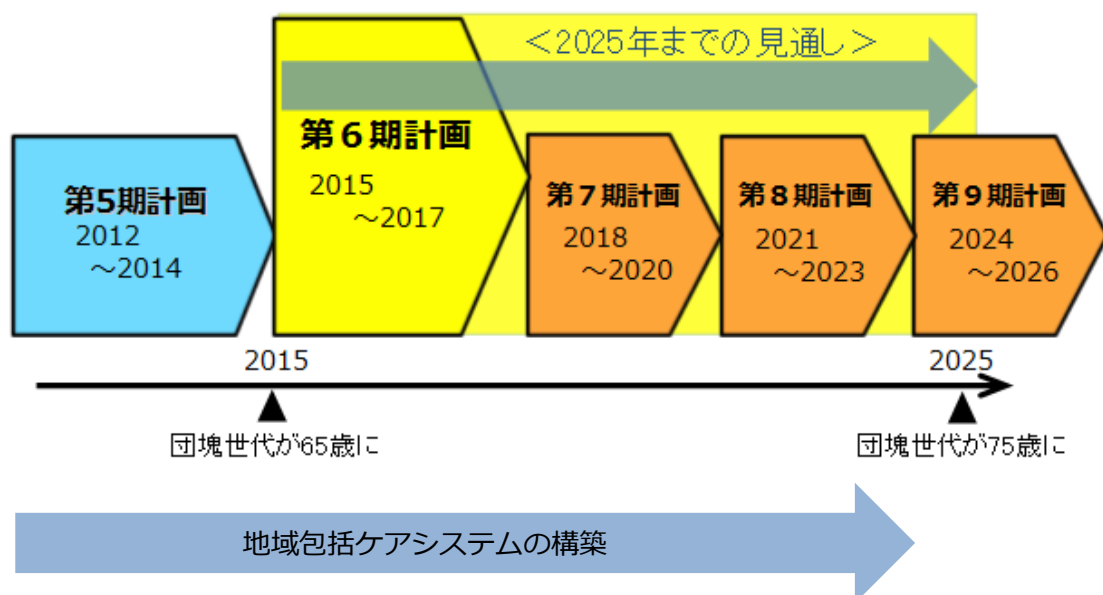
高齢化が進み、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築は喫緊の課題となっています。

このような状況の中で、本市におきましては、介護保険制度の基本理念である自立支援を基本とし、2025 年に向けた地域包括ケアシステムの構築を見据えた取り組みを本格化していくものであり、前計画を引き継ぎ「住み慣れた地域でいつまでも暮らすために」を基本理念とします。

住み慣れた地域でいつまでも暮らすために

第4節 計画の期間

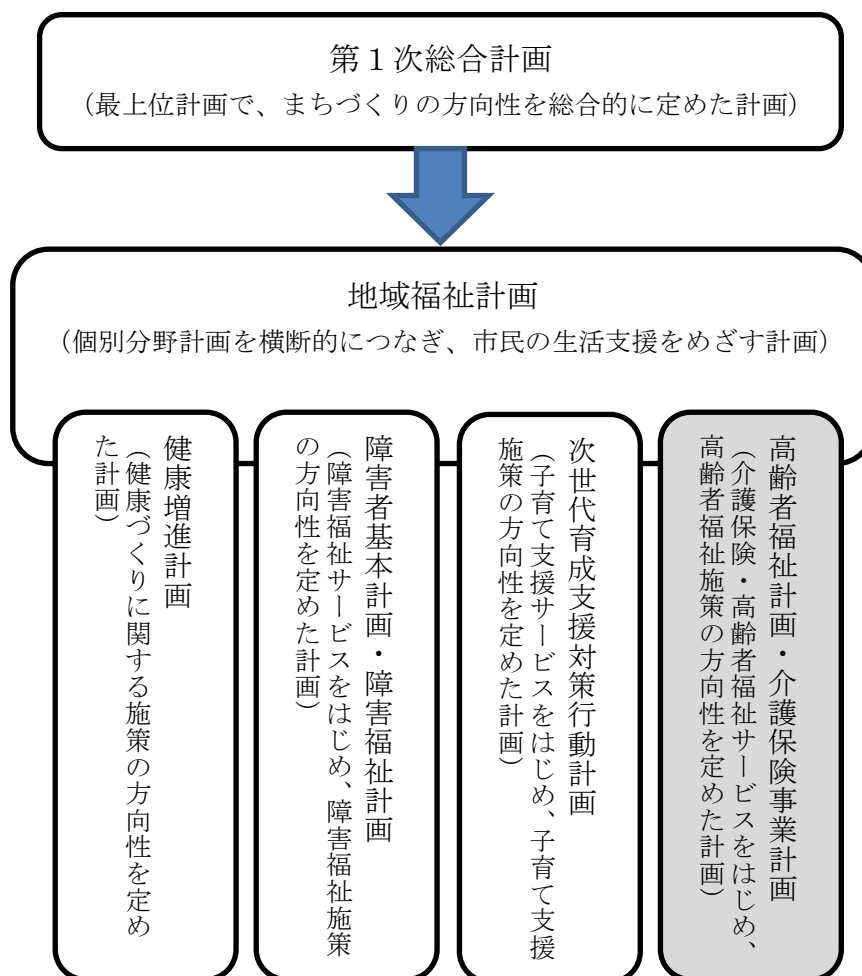
この計画の期間は、平成 27 年度から平成 29 年度までの3年間とし、計画最終年度の平成 29 年度に見直しを行います。



参考：平成 26 年 2 月 25 日開催 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料

第5節 他の計画との整合性

本計画は、国や県の高齢者施策や計画を指針としながら、「野々市市第1次総合計画」に掲げる政策である「生涯健康 心のかよう福祉のまち」の実現をめざし、「野々市市地域福祉計画」との整合性を図り、高齢者福祉施策の方向性や具体的な施策を示したものです。



第6節 計画の策定方法

この計画を策定するにあたり、日常生活圏域ニーズ調査（アンケート調査）の実施、市民及び介護保険事業所を対象とした座談会の開催並びにパブリックコメントを行い、市民の意見を反映するように努めました。

また、外部の学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、介護者、各種関係団体代表者により組織する野々市市介護保険運営協議会において審議し、関係者（関係機関）の意見を反映するようにしました。

1 日常生活圏域ニーズ調査の実施

	第1号被保険者用	第2号被保険者用
(1) 趣 旨	介護サービスを受ける可能性が高い高齢者の状態像を基礎に、地域の課題・ニーズや必要となるサービス等を把握、分析します。	介護保険料を負担しており、また親族を介護する立場にある年代の将来の介護保険制度に対する意見を聴きます。
(2) 調査項目	ア 家族 イ 運動、栄養、健康、物忘れ ウ 日常生活、社会参加 エ 介護保険制度の理解度 オ その他	ア 家族 イ 日常生活、社会活動 ウ 健康、医療 エ 介護保険制度 オ その他
(3) 調査対象	65歳以上 8,542名から2,000名を抽出 (23.4% 約4.2名に1人)	40歳以上64歳以下 15,474名から2,000名を抽出 (12.9% 約7.7人に1人)
(4) 回収状況	1,398名(回収率69.9%)	972名(回収率48.6%)
	合計 2,370名 回収率 59.3%	

2 介護保険地域座談会及び介護保険事業所座談会の開催

(1) 趣 旨

第6期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画を策定するため、市民及び介護保険事業者へ介護保険制度等の現状を周知するとともに、介護保険事業及び高齢者福祉事業に対する意見を聴くため開催しました。

(2) 開催方法

市民を対象として計4回、介護保険事業者を対象として計2回実施し、介護保険行政等にかかる国、市の取組みについて説明した後、グループ作業を通じて、介護保険事業及び高齢者福祉事業等にかかる参加者の意見交換を行いました。

(3) 開催日程等

対象	区 分	日 時	会 場	参加人数
市民	本町地区	6月15日(日)10:00～12:00	中央公民館	37
	押野地区	6月15日(日)14:00～16:00	押野公民館	16
	郷 地 区	6月22日(日)10:00～12:00	郷公民館	28
	富奥地区	6月22日(日)14:00～16:00	富奥公民館	29
	計			110
事業者	施 設 系	6月17日(火)10:00～12:00	カメラア	27
	在 宅 系	6月17日(火)13:30～15:30	カメラア	34
	計			61
合計				171

3 介護保険運営協議会

NO.	日時	協議事項
1	平成 26 年 5 月 26 日	第 6 期計画の策定について
2	平成 26 年 10 月 14 日	第 5 期計画の評価について 第 6 期計画書（前半）の素案について
3	平成 27 年 1 月 日	第 6 期計画書（案）について サービス等の実績及び見込みについて
4	平成 27 年 2 月 日	第 6 期計画書（案）について 第 1 号被保険者の保険料について

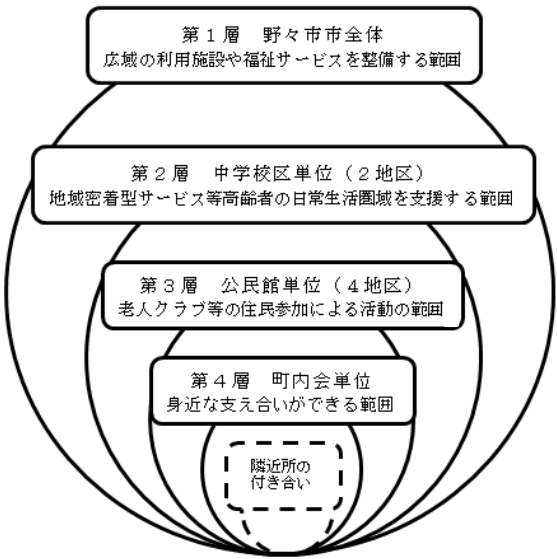
4 パブリックコメントの募集

※現在募集中です。

- (1) 計画の名称 野々市市高齢者福祉計画・第 6 期介護保険事業計画
- (2) 募集期間 平成 26 年 12 月 26 日（金）～平成 27 年 1 月 23 日（金）
- (3) 募集の趣旨 野々市市では、第 6 期計画（平成 27 年度～平成 29 年度）における高齢者の福祉・介護における基本方針となる上記計画を作成しています。そこで皆様のご意見、ご提案を計画へ反映させるためにパブリックコメント（公募意見）を募集しました。
- (4) 意見の提出方法 「野々市市高齢者福祉計画・第 6 期介護保険事業計画（案）について」と記入し、住所、氏名、年齢（個人の場合に限る）、連絡先（電話、FAX 番号又はメールアドレス）、ご意見を記載の上、持参、郵送、FAX、又は電子メールで提出していただきました。
- (5) 意見を提出できる人
 - ・市内に住所を有する人
 - ・市内の事業所や事務所に勤務する人
 - ・市内に事業所や事務所を有する人
 - ・市内の学校に在学している人
 - ・その他、野々市市高齢者福祉計画・第 6 期介護保険事業計画について利害関係を有する個人または法人

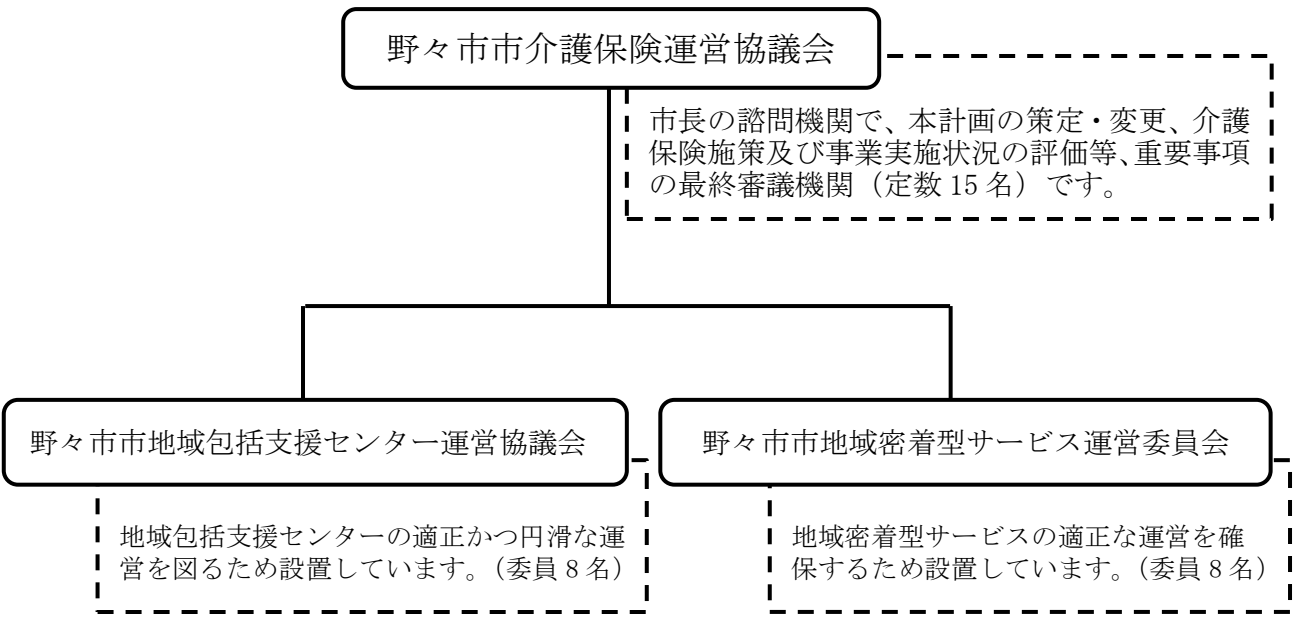
第 7 節 日常生活圏域の考え方

本計画では、高齢者福祉・介護保険サービスの提供や地域での支え合い活動を効果的に展開していくために、前計画を引き継ぎ、中学校区を日常生活圏域と定めます。



第 8 節 計画の推進体制

野々市市では「市民協働によるまちづくり推進指針」に基づき、本計画の進捗状況の点検や評価を実施します。



第 2 章

高齢者、要介護認定者等の現状と推計

第2章 高齢者、要介護認定者等の現状と推計

第1節 高齢者の人口

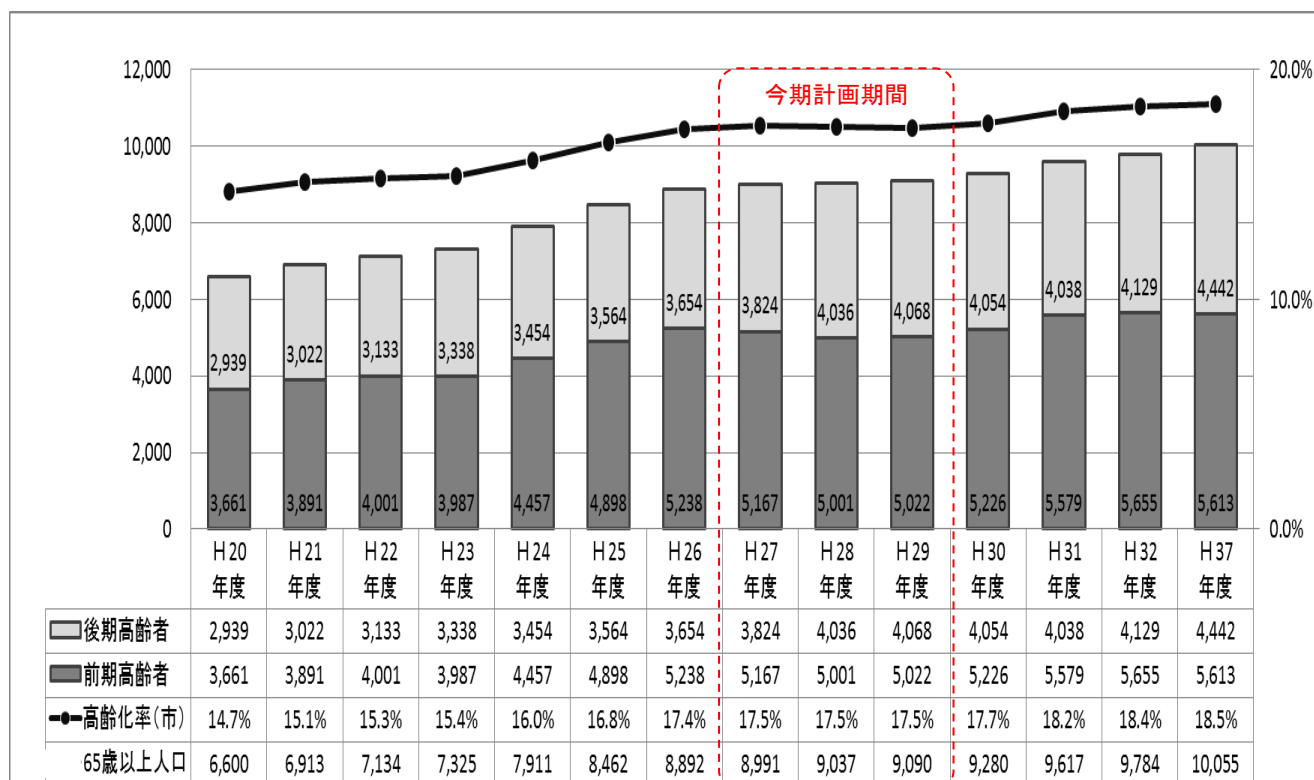
1 高齢者数の推移と今後の見込み

本市の65歳以上の高齢者人口（平成26年9月末現在）は8,892人、高齢化率は17.4%となっており、県内19市町の中で最も低い水準となっています。しかし、5年前の平成21年度と比較すると1,979人増加し、2.3ポイントの上昇となっています。

第6期介護保険事業計画（計画期間：平成27～29年度）の最終年度である平成29年度においては、高齢者人口は9,090人、高齢化率17.5%になると予想されます。

団塊の世代が75歳の後期高齢者となる2025年度（平成37年度）には、高齢化率が18.5%となり、着実に伸びていくと見込まれます。

野々市市の高齢化率の推移と将来推計（各年度9月末）



資料：介護長寿課資料

注）平成20年度～26年度は9月末現在の住民基本台帳人口です。

注）平成27～37年度はコーホート変化率法により、推計した人口です。

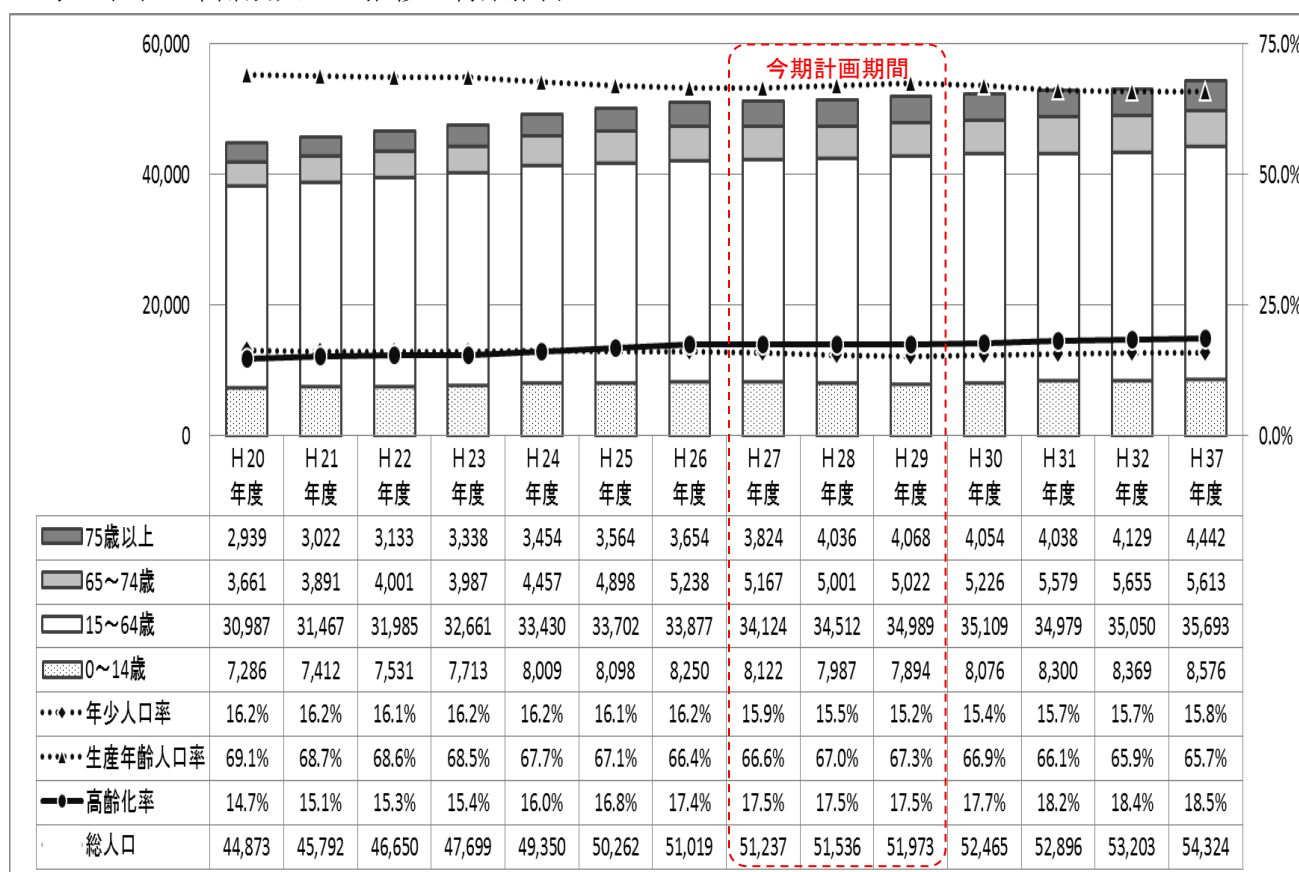
※「コーホート変化率法」とは、同じ年（又は同じ期間）に生まれた人々の集団について、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法です。

2 年齢別人口の推移と今後の見込み

本市の総人口は年々増加しており、平成 26 年 9 月末現在で 51,019 人となっています。5 年前の平成 21 年度と比較すると 5,227 人増加し 11.4%の伸びとなっています。

年齢別人口の平成 37 年度までの将来推計によると、0～14 歳の年少人口がほぼ横ばいで、15 歳以上の人口が増加することが予想されますが、年齢別人口の構成比では、年少人口率（0 歳～14 歳）及び生産年齢人口率（15 歳～64 歳）は長期的に下降し、高齢化率の上昇が今後も継続することが予想されます。

野々市市の年齢別人口の推移と将来推計



資料：介護長寿課資料

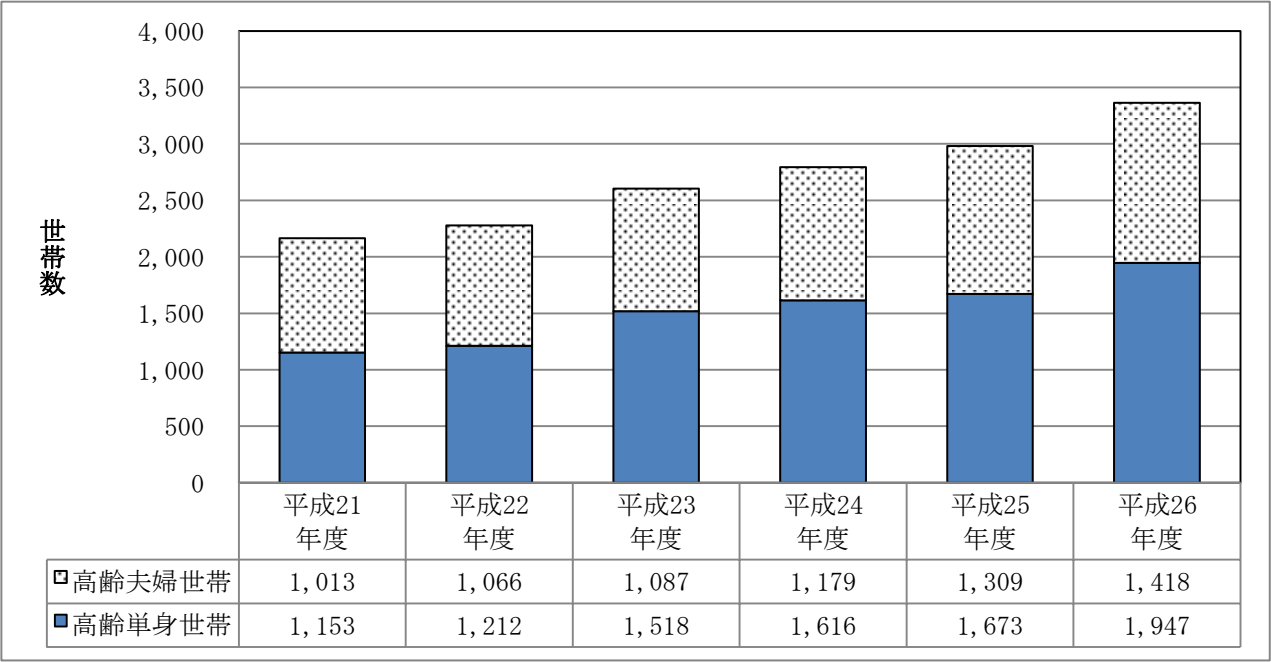
注）平成 20 年度～26 年度は 9 月末現在の住民基本台帳人口です。

注）平成 27～37 年度はコーホート変化率法により、推計した人口です。

3 高齢者世帯の推移

平成 26 年度で、高齢者単身世帯数及び高齢夫婦世帯数の合計が 3,365 世帯となり、年々増加しています。第 5 期計画期間中（H24. 4. 1～H27. 3. 31）では、高齢単身世帯で 331 世帯（20. 5%）増加し、高齢夫婦世帯で 239 世帯（20. 3%）増加しています。

野々市市の高齢者世帯の推移



資料：石川県高齢者保健福祉関係基礎資料（市介護長寿課調）

注）各年度 4 月 1 日現在の住民基本台帳上の世帯数です。

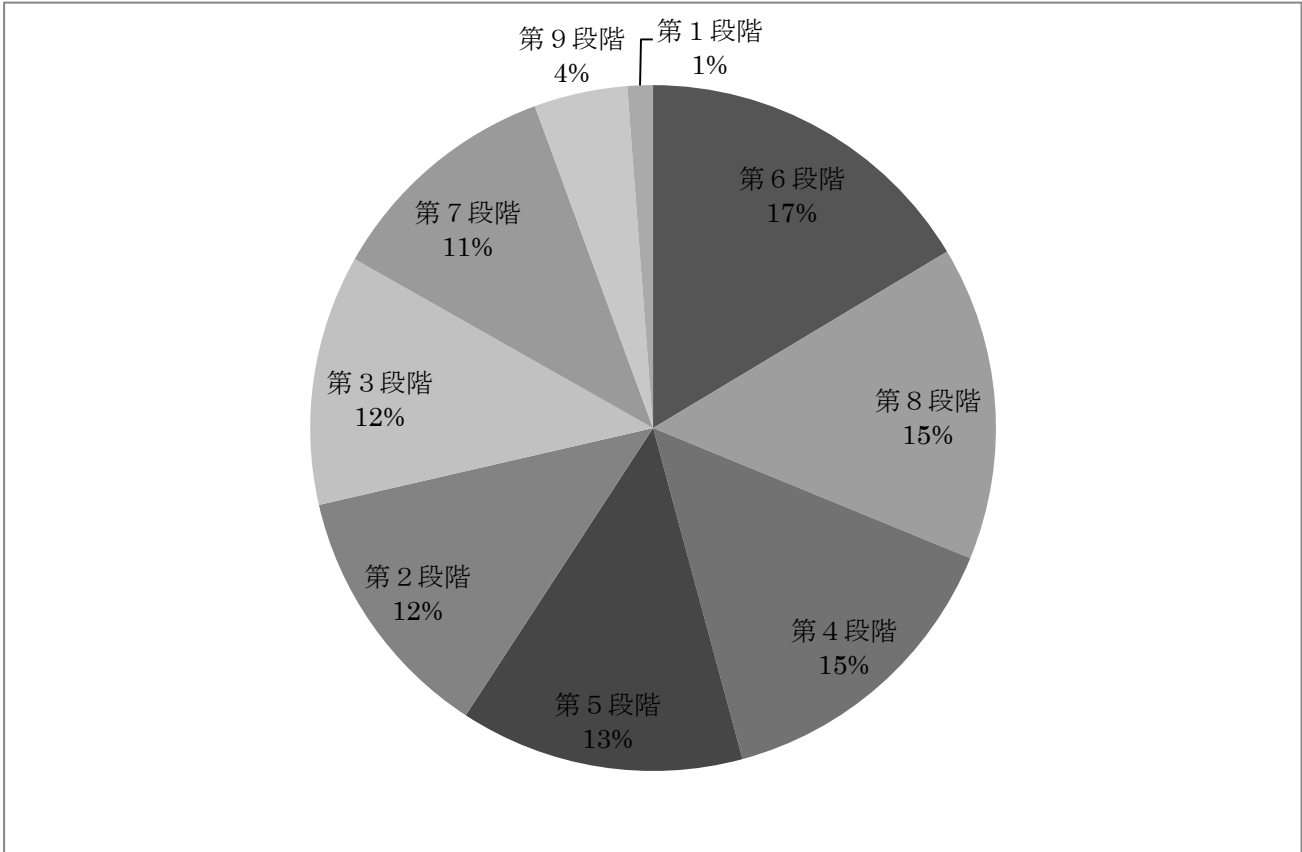
注）表中の「高齢夫婦世帯」は 2 人とも 65 歳以上であり、高齢単身世帯を含んでいません。

4 第1号被保険者の経済状況

本市の第1号被保険者の所得段階は、平成26年3月現在では第6段階が最も多くなっており、市民税が課税されている第7段階以上の方が27.4%を占めています。

一方、世帯全員が市民税非課税である第1段階から第3段階の方で、25.2%を占めており、低所得者の方も多いことがわかります。

野々市市の第1号被保険者の所得段階別構成比



所得段階		第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	第5段階	第6段階	第7段階	第8段階	第9段階
		世帯全員市民税非課税			本人市民税非課税		本人市民税課税			
		生活保護 受給者	合計所得 80万円 以下	合計所得 80万円 超える	合計所得 80万円 以下	合計所得 80万円 超える	合計所得 125万円 未満	合計所得 190万円 未満	合計所得 500万円 未満	合計所得 500万円 以上
人数計	8,659	107	1,057	1,022	1,269	1,158	1,421	967	1,280	378
構成比		1.2%	12.2%	11.8%	14.6%	13.4%	16.4%	11.2%	14.8%	1.4%
保険料	月額	2,800	2,800	4,200	4,872	5,600	6,272	7,000	8,400	9,800
	年額	33,600	33,600	50,400	58,464	67,200	75,264	84,000	100,800	117,600

資料：介護長寿課資料（介護保険事業状況報告（年報）平成26年3月現在より）

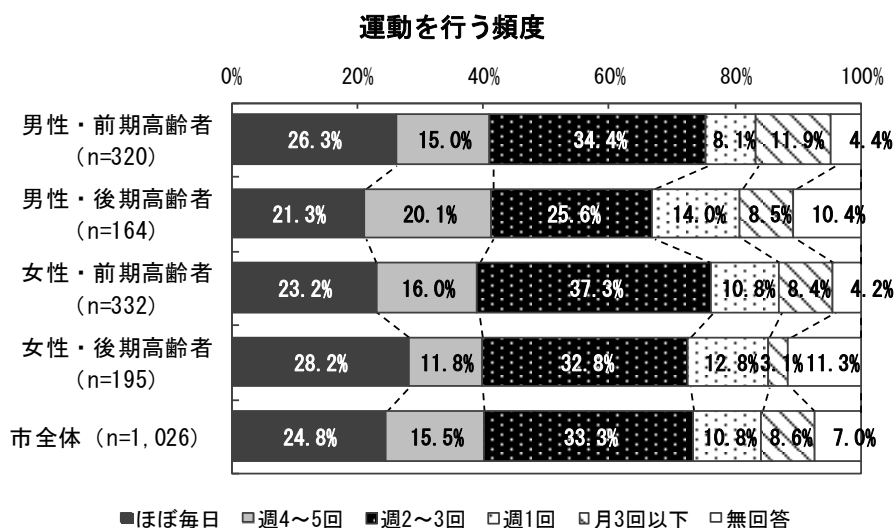
注）第1号被保険者とは、65歳以上の方をいいます。

注）第2号被保険者とは、40歳以上65歳未満の医療保険加入者の方をいいます。

第2節 高齢者の活動状況（日常生活圏域ニーズ調査結果からみた状況）

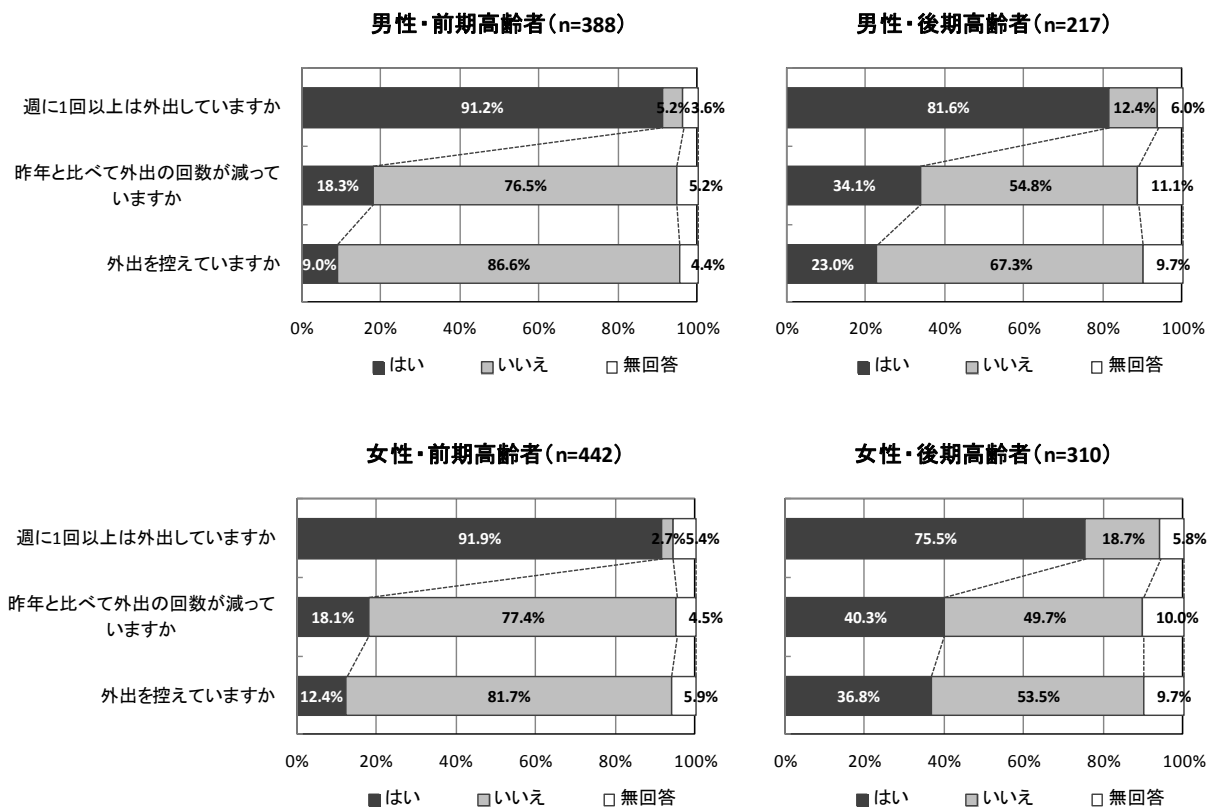
1 運動を行う頻度

運動を行う頻度は、性別・年齢を問わず「週2～3回」が最も多くなっています。ほぼ毎日行っている人は全体で24.8%いるのに対し、月3回以下は8.6%となっています。



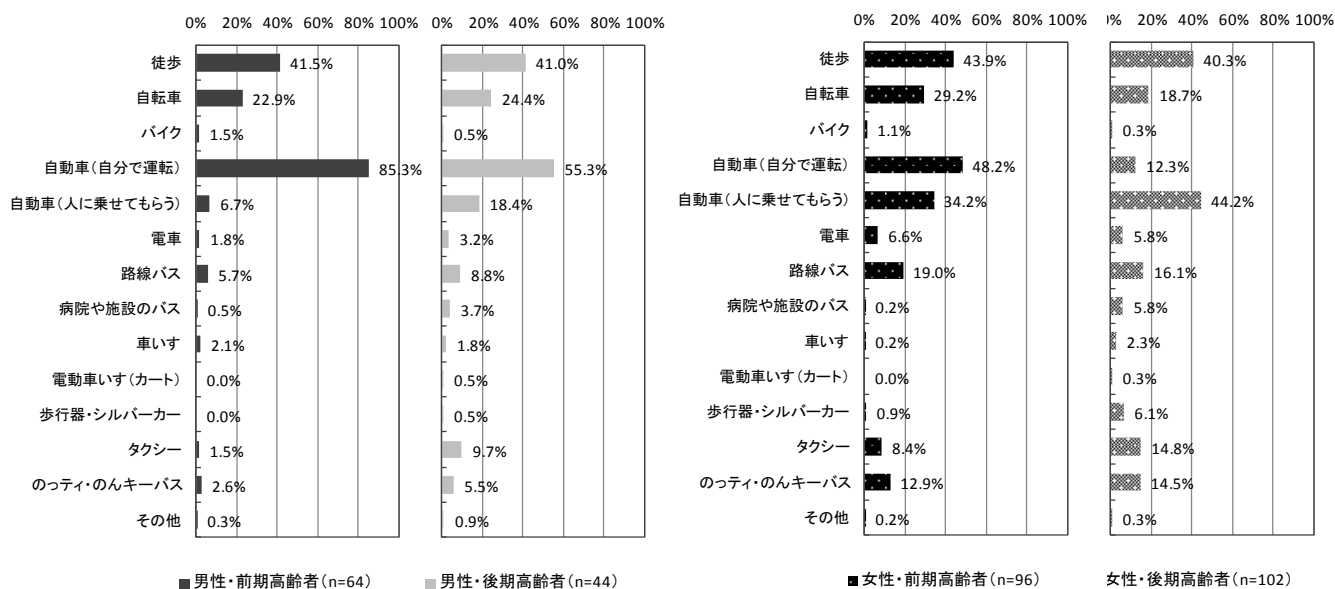
2 外出に関する状況

男女を問わず、前期高齢者に比べて後期高齢者は、外出の頻度が減少したり、外出を控える人が増加することが分かります。



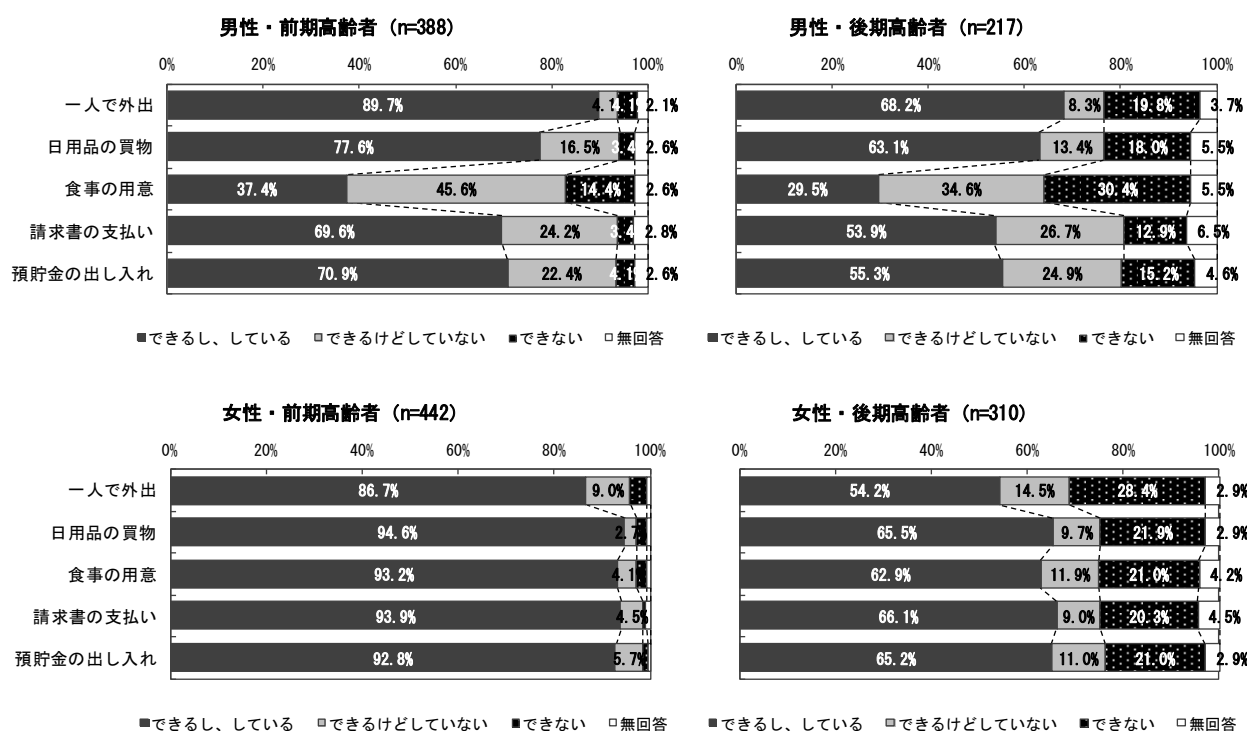
3 外出する際の移動手段

男性の場合、自分で自動車を運転して移動する場合が多く、女性の場合は前期高齢者では自分で車を運転するほかに、他の人が運転する自動車に乗せてもらう場合が多くなっています。



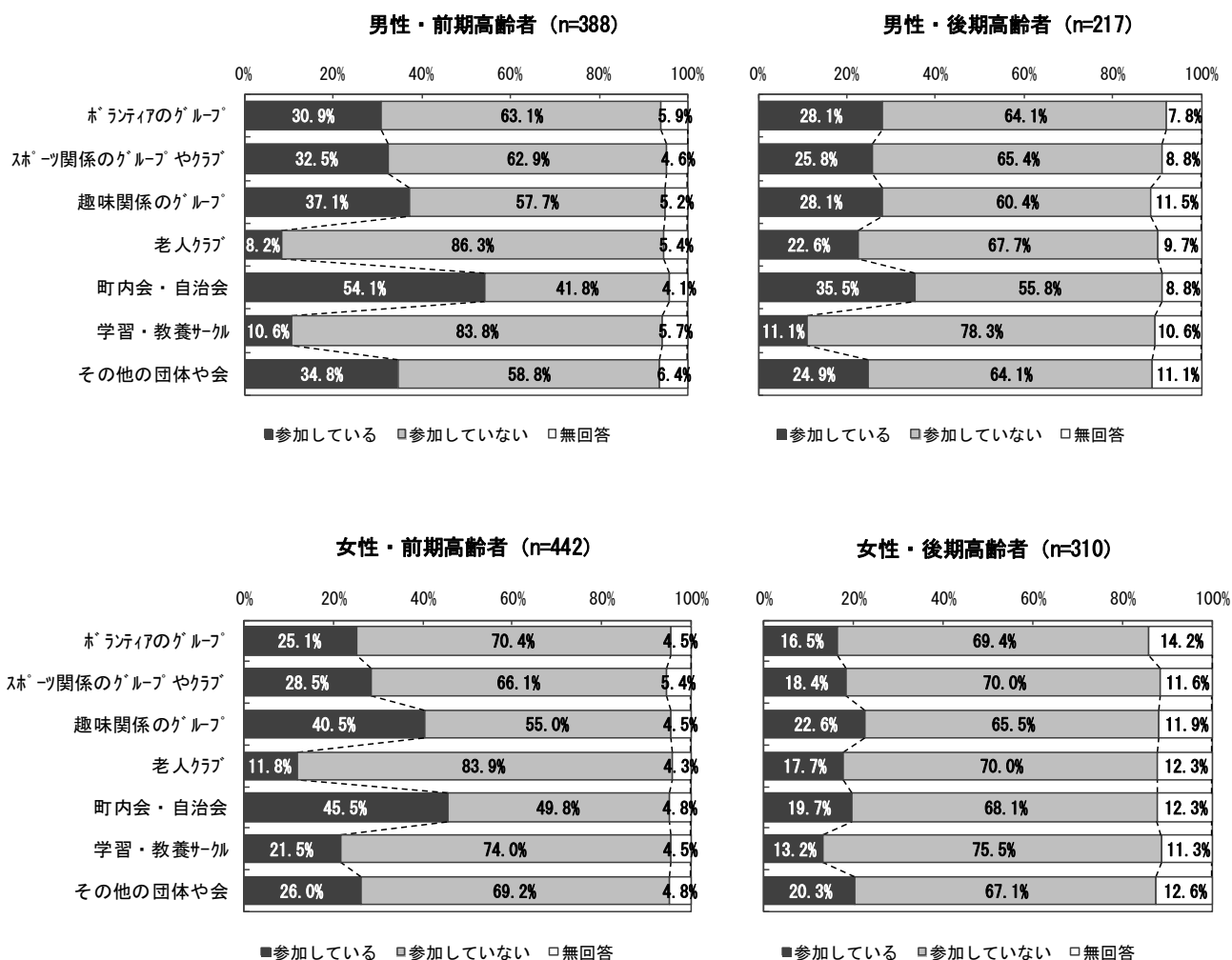
4 日常生活について

日常生活で必要となる「一人で外出」「日用品の買い物」「食事の用意」「請求書の支払い」「預貯金のお出し入れ」等、高齢になるほど「出来ない」人の割合が高くなります。



5 社会参加・サークル活動等への参加状況について

男性の場合、「町内会・自治会」への参加が最も多く、前期高齢者では半数以上で後期高齢になると一番多いが割合は減少します。女性の後期高齢者ではそれぞれの参加割合が減少してしまう状況です。



第3節 要支援・要介護認定者の状況

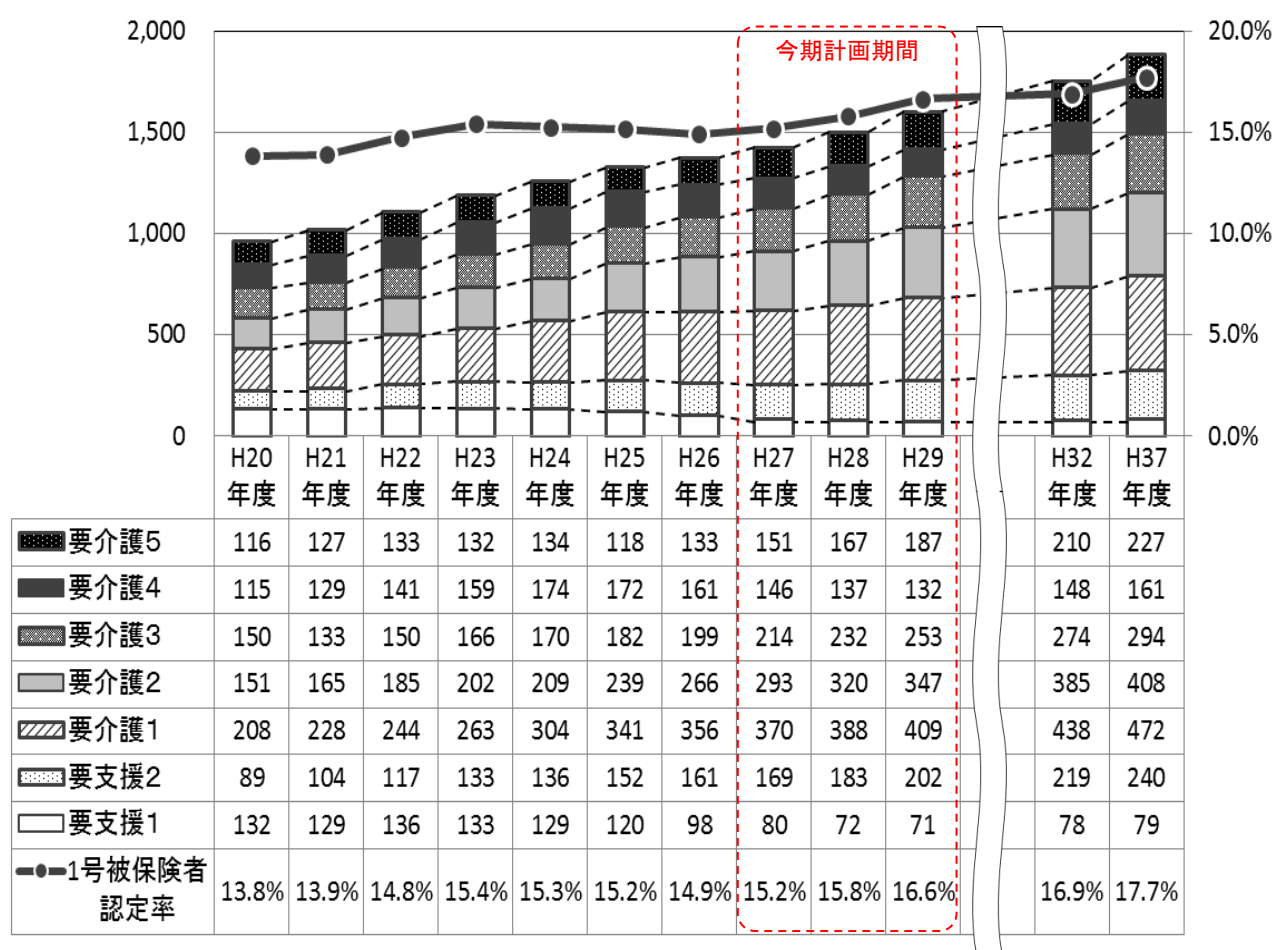
1 要支援・要介護認定者数の推移と今後の見込み

要介護（要支援）認定者数は、平成26年9月末現在1,374人で、第1号被保険者全体に占める要支援・要介護認定者数の割合（要介護認定率）は14.9%となっております。要介護（要支援）認定者数は、ゆるやかな増加傾向となっております。

要介護度別にみると、5年前の平成21年度と比較して、最も増加しているのが要介護1の認定者数128人の増加で、次に要介護2の101人の増加となっております。

要介護（要支援）認定者数及び要介護認定率は、今後も増加し、平成29年度には、第1号被保険者の要介護認定率が16.6%になると見込まれます。

要介護（要支援）認定者数の推移と将来推計



資料：介護長寿課資料

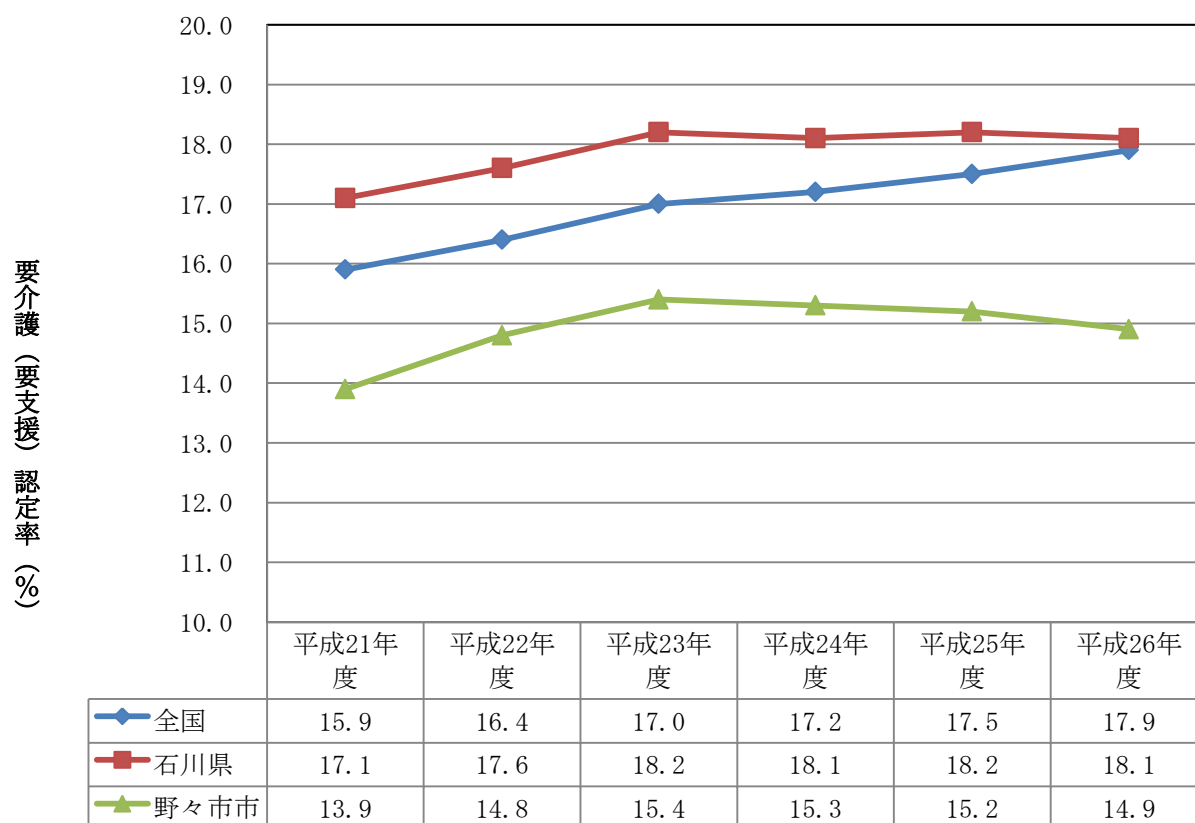
注）平成20～26年度は、「介護保険事業状況報告 月報」（厚生労働省）の9月分による実績値です。

注）平成27年度以降は推計値です。

平成 26 年度の野々市市の要介護（要支援）認定率は、国平均より 2.7 ポイント、県平均より 3.2 ポイント下回っているものの、上昇傾向にあります。

平成 23 年度から要介護（要支援）認定率が減少しているのは、団塊の世代が 65 歳を迎えたことにより、高齢者の増加率が、認定者の増加率を上回ったため、一時的に下降したもので、団塊の世代が 75 歳を迎える時には、急激に要介護（要支援）認定率が上昇することが予想されます。

第 1 号被保険者の要介護（要支援）認定率の比較



項 目		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
全国	認定者数（人）	4,623,841	4,827,369	5,045,088	5,304,960	5,609,776	5,833,529
	第1号被保険者（人）	29,007,000	29,483,000	29,753,000	30,792,000	31,970,000	32,542,747
	認定率（%）	15.9	16.4	17.0	17.2	17.5	17.9
石川県	認定者数（人）	46,267	48,145	49,997	51,998	54,321	55,909
	第1号被保険者（人）	270,902	273,403	274,689	286,748	298,037	309,147
	認定率（%）	17.1	17.6	18.2	18.1	18.2	18.1
野々市市	認定者数（人）	963	1,054	1,129	1,204	1,280	1,326
	第1号被保険者（人）	6,925	7,139	7,323	7,885	8,435	8,892
	認定率（%）	13.9	14.8	15.4	15.3	15.2	14.9

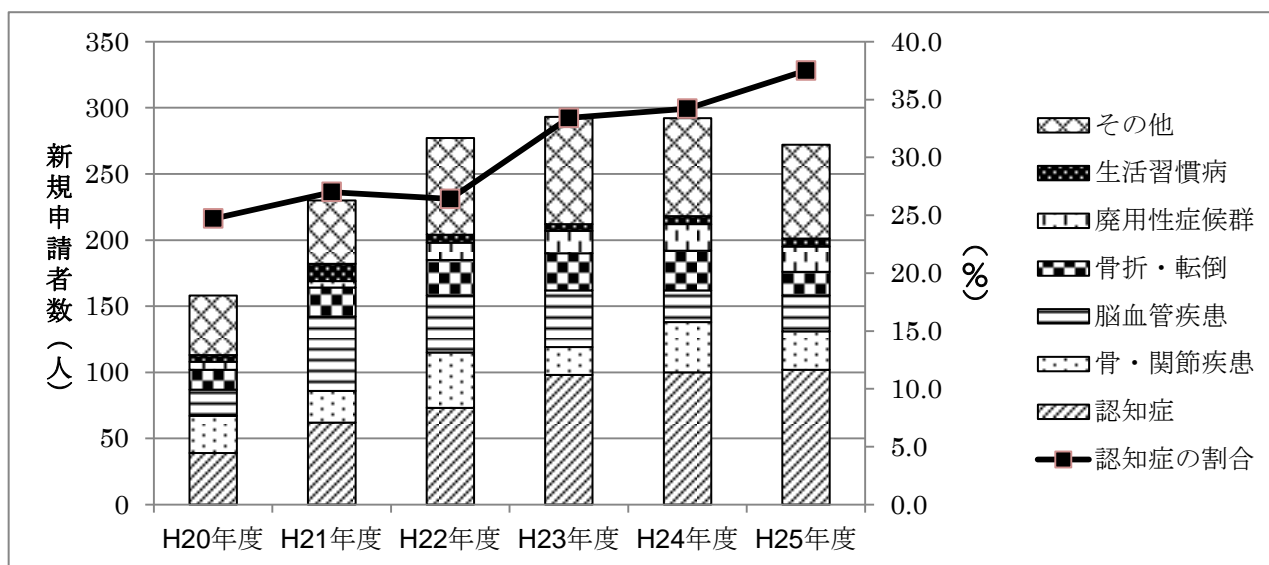
資料：介護長寿課資料

注）「介護保険事業状況報告 月報」（厚生労働省）の各年度 9 月分による実績値です。

2 新規申請に至った原因疾患

新たに、要介護（要支援）認定申請をするに至った、原因疾患をみると、一番多い疾患が認知症となっており、5年間で61人増加し、約2.6倍となっています。構成比をみると、脳血管疾患の割合は減少していますが、認知症の割合が年々増加しており、今後も認知症が原因となった要介護（要支援）認定の新規申請が増加することが予想されます。

新規申請に至った原因疾患の推移



資料：介護長寿課資料

注) 要介護と要支援の間の変更による新規申請を除いた人数を集計したものです。

注) 原因疾患は、主治医意見書の中の診断名1に記載された傷病名を集計したものです。

注) 各年度の間に、認定審査判定が行われた人数を集計したものです。

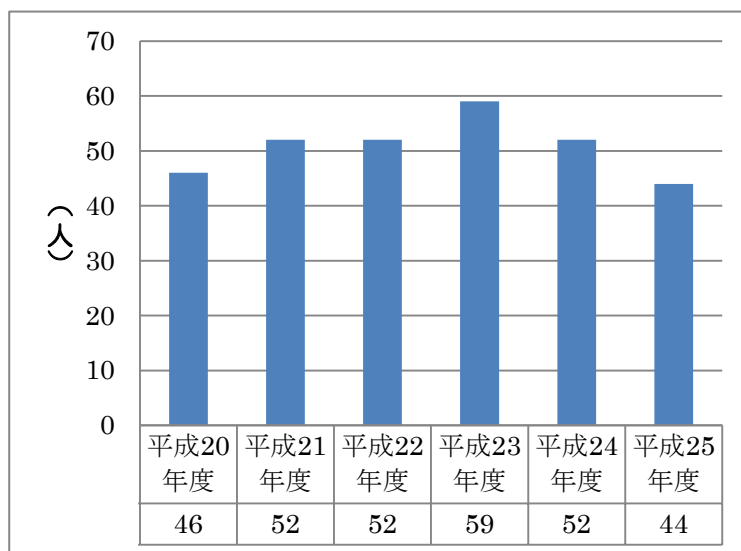
3 第2号被保険者の要介護（要支援）認定の状況

第2号被保険者の認定者数の推移

介護保険制度が始まった平成12年度の第2号認定者は、9月末現在22人でしたが、10年後の平成22年では52人となり、2倍以上に増加しています。近年は減少傾向にありますが、人口の増加やがん・生活習慣病の増加に伴い、今後はゆるやかに増加していくことが予想されます。

資料：介護長寿課資料

注) 数値は、「介護保険事業状況報告 月報」（厚生労働省）の各年度9月分による実績値です。



4 高齢者の現状

(1) 認知症高齢者の日常生活自立度

平成 26 年 4 月 1 日現在の要介護（要支援）認定者数は、1,332 人であり、そのうち認知症高齢者とされている、日常生活自立度「ランクⅡ」以上の方が 1,014 人で、要介護（要支援）認定者数全体の 76.1%を占めています。

また、平成 26 年 4 月 1 日現在の 65 歳以上の第 1 号被保険者は、8,659 人で、このうち日常生活自立度「ランクⅡ」以上の方は、11.7%を占めています。

各介護度における認知症高齢者の日常生活自立度別人数 (単位：人、%)

	認知症高齢者の日常生活自立度									合計
	自立	I	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ	M	その他	
要支援1	24	61	4	11	0	0	0	0	0	100
要支援2	40	102	4	6	0	0	0	0	0	152
要介護1	4	9	43	270	20	1	1	0	0	348
要介護2	15	26	11	120	73	7	1	0	0	253
要介護3	5	15	6	45	94	21	8	0	0	194
要介護4	3	5	0	27	65	9	50	0	0	159
要介護5	4	5	1	8	31	8	69	0	0	126
合 計	95	223	69	487	283	46	129	0	0	1,332
構成比(%)	7.1	16.7	5.2	36.6	21.2	3.5	9.7	0.0	0.0	100.0

資料：石川県高齢者保健福祉関係基礎資料（市介護長寿課調）

注）要介護認定調査員の調査結果を集計したものです。

注）受給転入者は含まれていないため、認定者の合計数は、他の統計資料と一致しない場合があります。

【参考】認知症高齢者の日常生活自立度

ランク	判 断 基 準	
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
Ⅱ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	a 家庭外で左記Ⅱの状態が見られる。
		b 家庭内でも左記Ⅱの状態が見られる。
Ⅲ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	a 日中を中心として左記Ⅲの状態が見みられる。
		b 夜間を中心として左記Ⅲの状態が見みられる。
Ⅳ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	

資料：厚生労働省ホームページより

(2) 障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）（平成 26 年 4 月 1 日現在）

要介護（要支援）認定者数 1,332 人のうち、寝たきり高齢者とされている、障害高齢者の日常生活自立度が「ランク B」及び「ランク C」の方は 381 人で、要介護（要支援）認定者数全体の 28.6%を占めています。

また、65 歳以上の高齢者全体のうち障害高齢者の日常生活自立度が「ランク B」及び「ランク C」の方は、4.4%となっています。

各介護度における障害者高齢者の日常生活自立度別人数

（単位：人、％）

	障害高齢者の日常生活自立度										合計
	自立	J1	J2	A1	A2	B1	B2	C1	C2	その他	
要支援1	0	4	50	29	17	0	0	0	0	0	100
要支援2	1	1	51	57	38	4	0	0	0	0	152
要介護1	1	5	103	111	120	7	1	0	0	0	348
要介護2	0	0	14	103	92	37	7	0	0	0	253
要介護3	0	0	3	65	51	26	49	0	0	0	194
要介護4	0	0	0	14	15	10	78	7	35	0	159
要介護5	0	0	0	3	3	1	48	5	66	0	126
合 計	2	10	221	382	336	85	183	12	101	0	1,332
構成比(%)	0.2	0.8	16.6	28.7	25.2	6.4	13.7	0.9	7.6	0.0	100.0

資料：石川県高齢者保健福祉関係基礎資料（市介護長寿課調）

注）要介護認定調査員の調査結果を集計したものです。

注）受給転入者は含まれていないため、認定者の合計数は、他の統計資料と一致しない場合があります。

【参考】認知症高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）

生活自立	ランク J	何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する。 1 交通機関等を利用して外出する 2 隣近所へなら外出する
準寝たきり	ランク A	屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない 1 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する 2 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている
寝たきり	ランク B	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ 1 車いすに移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う 2 介助により車いすに移乗する
	ランク C	一日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する 1 自力で寝返りをうつ 2 自力では寝返りもうてない

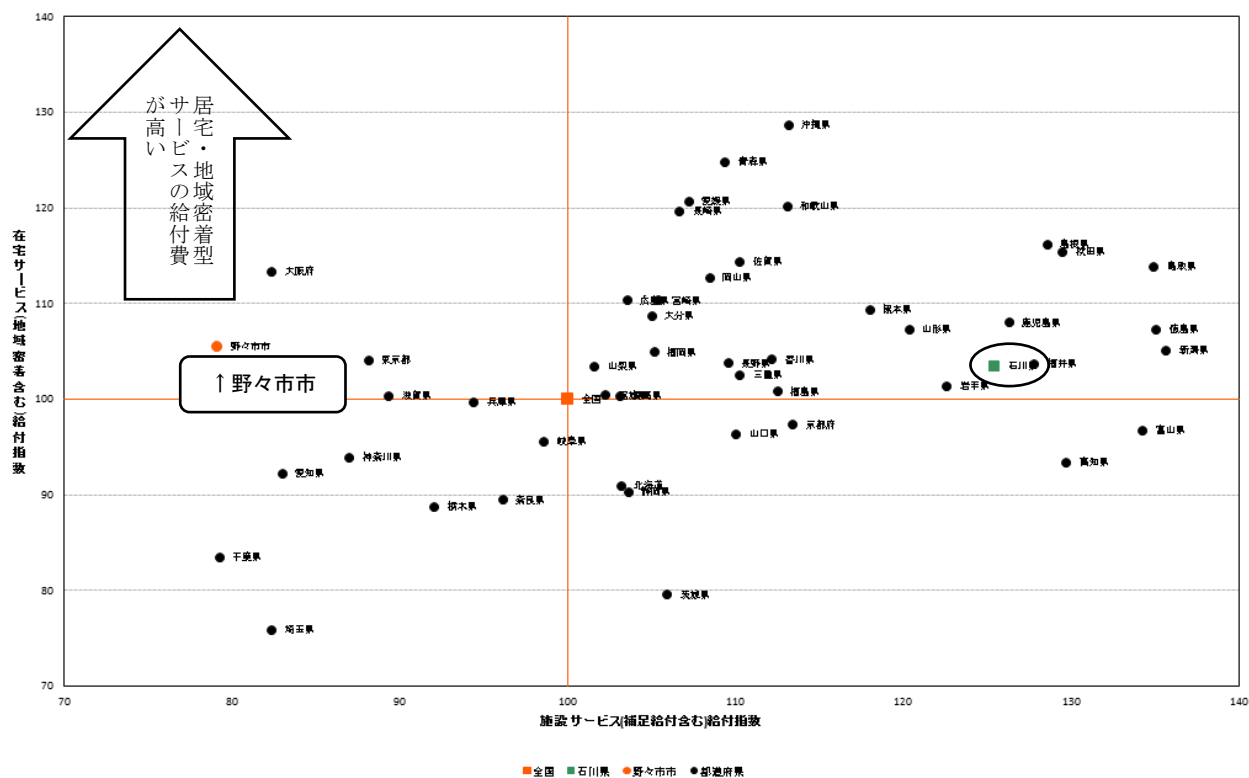
資料：厚生労働省ホームページより

第4節 介護保険給付費の状況

1 介護給付費の全国との比較

1人当たりの介護給付費を平成26年7月分の数値で全国平均と比較すると、本市は、在宅サービスは全国より高くなっているものの、施設サービス給付費は大きく下回っていることがわかります。

介護給付費の全国との比較表



注)「介護政策評価支援システム」(厚生労働省)平成26年7月分より

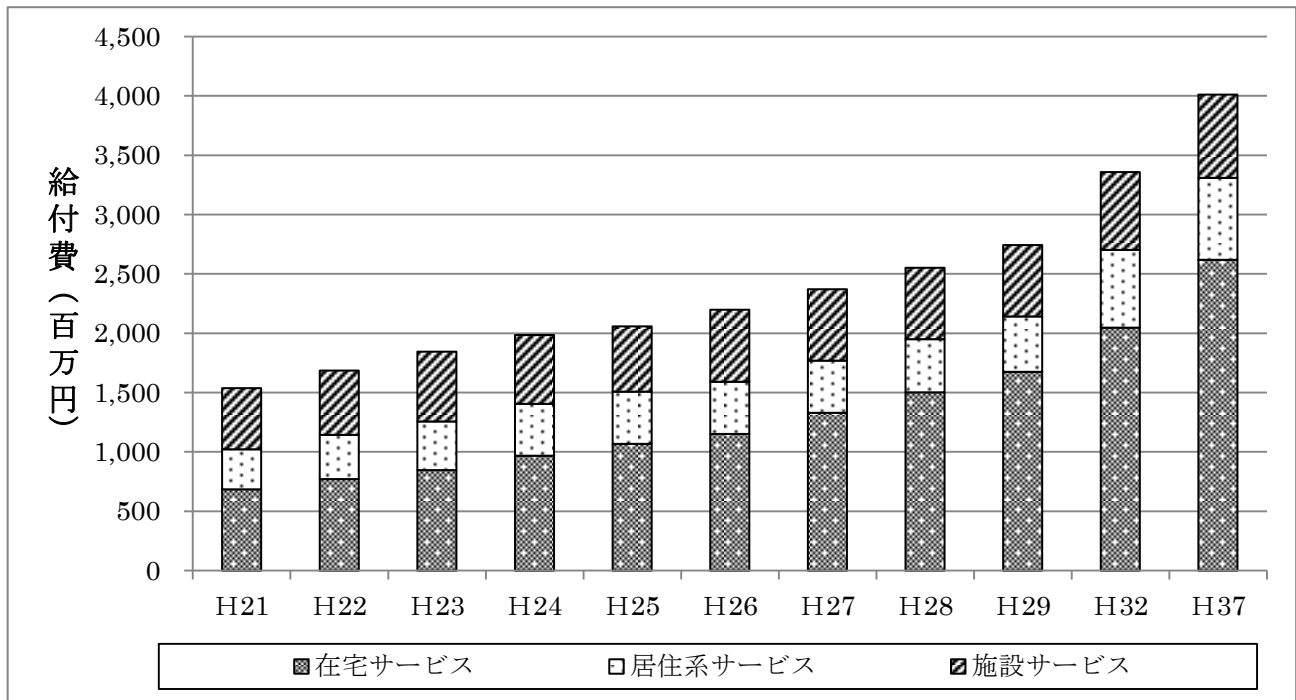
注) 全国平均の給付費を100とした場合の指数を表しています。

2 介護サービス給付費の推移と推計

平成 21 年度以降の介護給付費の推移をみると、年々伸びてきており、平成 37 年度には、平成 26 年度の約 1.8 倍になると推計されます。

サービスの種類ごとの構成比をみると、在宅サービスの割合が多くなっていくことがわかります。

介護保険サービス別給付費の推移と将来推計



(単位:千円/%)												
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	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
在宅サービス	給付費(千円)	685,449	773,315	848,183	968,481	1,068,174	1,152,071	1,330,434	1,501,553	1,674,690	2,048,170	2,619,633
	構成比(%)	44.6	45.9	45.9	48.8	51.9	52.4	56.1	58.8	61.0	61.0	65.3
居住系サービス	給付費(千円)	338,590	371,437	408,711	437,454	441,395	440,115	439,436	448,865	467,385	654,105	690,240
	構成比(%)	22.0	22.0	22.1	22.0	21.5	20.0	18.5	17.6	17.0	19.5	17.2
施設サービス	給付費(千円)	512,682	541,001	589,516	579,880	547,958	607,543	602,294	602,294	602,294	656,613	700,612
	構成比(%)	33.4	32.1	31.9	29.2	26.6	27.6	25.4	23.6	21.9	19.5	17.5
合 計		1,536,721	1,685,753	1,846,410	1,985,815	2,057,527	2,199,729	2,372,164	2,552,712	2,744,369	3,358,888	4,010,485

資料：介護長寿課

注）平成 21～25 年度は、「介護保険事業状況報告 月報」（厚生労働省）による実績値です。

注）平成 26 年度以降は推計値です。

※介護報酬の改定等により推計値は今後、変動する場合があります。

第5節 市民の意見

計画を策定する過程で、市民の方々の意見を聴く機会を設けたところ次のようなことがわかりました。

1 日常生活圏域ニーズ調査

- ・介護予防のためには生活習慣病の予防や認知症予防に重点を置く必要があります。
- ・高齢になっても社会参加を継続していくことが重要であるが、女性に比べ男性は交友関係や社会参加が希薄になりやすい傾向があります。
- ・介護予防の取り組みが大切であると考えている市民が多いことがわかりました。
- ・要介護状態になった場合の住まいとして、高齢者は「自宅」、高齢者の子供世代は「施設」を志向する傾向にあることがわかりました。

2 介護保険地域座談会（市民対象）

- ・介護保険料等の負担は抑えたいという意見が多くを占める一方で、ある程度の負担はやむを得ない、手厚い福祉を受けたい等さまざまな意見がありました。
- ・将来の介護を支える対策として、地域の支え合いや健康の維持、介護予防が重要となることについては、大半の参加者が理解していただいているようですが、地域の支え合いについては積極的な意見とともに、それぞれの事情により、積極的な協力には限度があるといった意見もありました。

3 介護保険事業所座談会（介護保険関係施設対象）

- ・介護保険事業者として、市民に対して情報を提供すること、市民の相談窓口となること、他の事業者や行政機関と連携することの重要性は、十分理解いただいているようでした。
- ・地域、市民との連携については、事業所の空きスペースや売店、送迎用車両等を市民に活用していただくことができないかという意見がありました。

4 介護サービス等についてのアンケート

- ・介護認定を受けている人の内、夜間の介護を受けている人は5分の1で、主な内容はオムツ交換とトイレ誘導が多い傾向にあることが分かりました。
- ・在宅介護での不安や困りごととしては、要介護者の状態悪化が心配であることに次いで、夜間の急変時への不安があることが分かりました。

5 パブリックコメント

※現在募集中です。

このページは空白です。
次ページ以降をご覧ください。

第 3 章

計画の評価と課題

第3章 計画の評価と課題

第1節 第5期計画の評価

※■マークは基本目標、①等の番号は基本方針を表しています。

■介護予防の充実 ～住民一人一人の健康を支援します～

①生活習慣病の予防

関係機関と連携し、市民に対して生活習慣病に関する普及・啓発を行うとともに、家庭訪問や地域サロン、健康教室等を実施し、生活習慣の改善について普及、啓発を行いました。

特に、高齢者の生活習慣病予防の意識が高まり、老人クラブ等による健康教室の開催回数及び参加人数が増加し、一定の効果あったと考えています。

②不活発な生活を予防

生活機能が低下し、要介護状態となるおそれがある高齢者に対して、家庭訪問、地域サロン、筋力向上トレーニング事業等を実施したところ、一定の効果が認められました。

■地域で支え合う体制づくり ～住民同士の支え合いを支援します～

①地域づくり

社会福祉協議会と連携し、町内会等に対して地域支え合いマップの作成や地域サロンの発足に向けた支援を行う中で、一部の町内会では、自主的な活動に向けた機運が高まり、コミュニティカフェや見守りの仕組みづくりに取り組む成果が認められました。

②ネットワークづくり

市内事業者と連携し、地域相談センターによる相談窓口の充実に努めました。

また、民生委員との密接な連携を図るため、民生委員の定例会に出席し、高齢者の権利擁護や相談事業に関する情報交換を行いました。

さらに、広報ののいち、コミュニティラジオ（えふえむ・エヌ・ワン）、フェイスブック等で相談窓口に関する周知に努めました。

そのため、高齢者やその家族にとって相談しやすい環境が整い、相談件数が増加しました。

■持続可能な介護の体制づくり

～必要な方が必要なサービスを受けることができるよう支援します～

①認定者の重症化予防

要介護認定を受けた高齢者及びその家族に対して自立意欲の向上を促すとともに、ケアマネジャーに対して重症化予防に向けたケアプラン作成について、指導・助言を行いました。その成果を確認するまでには至りませんでした。

また、要介護認定の重症化に対する分析も十分に行うことはできませんでした。

②介護給付適正化

ケアプランや介護給付費の点検そして、住宅改修や福祉用具の適正な利用について、職員による訪問や書面による審査を行い、介護保険の適正な運営に努めました。

これにより、介護サービス事業所による適正な事務処理を促すことができました。

③地域包括ケアの実現

医療と介護の連携強化については、医師、ケアマネジャー等の関係者によるシンポジウム、連携の強化に向けた打ち合わせ会を開催し、お互いの顔が見える関係の構築に努めました。

小規模多機能型居宅介護施設による在宅支援については、設置予定が大幅に遅れたため、具体的な成果を導くことはできませんでした。

■認知症高齢者への支援の充実

～認知症になっても安心して暮らせる体制づくりを支援します～

① 認知症ケアの推進

認知症高齢者及びその家族に対する支援のため、高齢者見守りＳＯＳネットワーク事業、認知症サポーター養成講座、グループホーム等により相談窓口の開設、地域サロン等における重症化予防にかかる啓発、医療機関との連携等を行いました。

市民、事業者による支援の輪は確実に広がっており、また、成年後見制度の相談件数も増加しています。

②介護者への支援

認知症高齢者に対する支援のため、グループホームと連携し、相談窓口を設置しました。

また、高齢者虐待にかかる啓発を行うとともに、高齢者虐待の迅速な対応に努めました。

第2節 野々市市の課題

本計画を策定に向けて実施した日常生活圏域ニーズ調査、座談会、第5期計画の評価等により、「住み慣れた地域でいつまでも暮らすために」不可欠の地域包括ケアシステムの構築には、市民との協働による支え合いの地域づくりが重要な要素となっています。

1 介護予防

ひとり暮らし高齢者の増加に伴い、今後在宅での介護が困難な高齢者が増加すると予想されます。

本市は、性別や年齢に関わらず、市民が地域とのかかわりを持ちながら、社会参加を継続することによって、介護予防に取り組む必要があります。

2 介護保険サービスの提供体制

高齢者の増加に伴い、要介護認定者の増加も予想されています。

介護保険サービスの量や質を確保し、多様なサービスを提供できる体制を確立するため、地域包括支援センターの機能を強化し、介護サービスを支える人材を確保しなければなりません。

本市の高齢者増加に対応するために必要なサービスを見定め、事業者との連携により、市民が安心して利用できる介護保険サービスの提供に努めなければなりません。

3 在宅医療・介護の連携

医療と介護のサービスが必要となる高齢者が、24時間安心して在宅での生活を確保するために、在宅医療を一層充実させ、在宅介護と連携する必要があります。

そのためには、まず24時間体制を構築に向けて具体的な取組みを進める協議の場が必要となります。

4 生活支援サービス

地域包括ケアシステムを構築するためには、多くの市民の協力を得て、知恵を出し合い、行動に結び付けていかなければなりません。

本市においては、町内会組織を通じて様々な施策が展開されていますが、これからは、町内会以外の団体や個人とも協力関係を築き、地域全体により介護を支える仕組みを作り上げる必要があります。

5 住まいの確保

ひとり暮らし高齢者にとって暮らしやすい住環境を整えるとともに、地域の見守り体制を充実させ、暮らしの安全性を高める必要があります。

また、認知症高齢者の家族が、互いに支え合う家族会等の活動も進めなければなりません。

このページは空白です。
次ページ以降をご覧ください。

第4章

計画の基本目標と基本施策

第4章 計画の基本目標と基本施策

第1節 計画の体系

本計画の目指す基本目標を実現するための施策体系は次のとおりです。

基本目標		基本方針	基本施策
『野々市版地域包括ケアシステム』構築のための基盤整備	➡	【予 防】 介護予防サービスの 基盤整備の推進 (P28～30)	健康づくりの推進 多様な集いの場づくり 介護予防の推進 学習機会の提供
	➡	【介 護】 サービス 提供体制の確立 (P31～35)	サービスの量の確保 サービスの質の確保 多様なサービスの提供 地域包括支援センターの機能強化 人材の確保及び介護給付の適正化 介護者への支援
	➡	【医 療】 在宅医療の推進と地域 連携の推進 (P36～38)	在宅医療・介護連携の推進 地域リハビリテーションの推進 認知症施策の推進
	➡	【生活支援】 生活支援サービスの 基盤整備の推進 (P39～41)	生活支援サービスの充実 地域の支え合いの確立 高齢者虐待防止と権利擁護
	➡	【住まい】 安心して暮らせる 住環境の確保 (P42)	高齢者の住まいの確保 安全安心のまちづくり



第2節【予防】介護予防サービスの基盤整備の推進

基本施策		事業内容
1 健康づくりの推進	➡	(1) 生活習慣病予防の普及・啓発 (2) 訪問指導の実施 (3) 健康教室の開催
2 多様な集いの場づくり	➡	(1) 老人福祉センターの活用 (2) 老人クラブの活動促進 (3) 住民主体の集いの場 (4) 働く場の確保
3 介護予防の推進	➡	(1) 介護予防教室の開催 (2) 介護予防事業の実施 (3) 対象者の把握 (4) 介護予防ケアマネジメント事業
4 学習機会の提供	➡	(1) 介護保険制度の周知 (2) 介護予防の普及・啓発

1 健康づくりの推進

【この事業は圏域設定における第3・4層（P6参照）を中心に展開します】

(1) 生活習慣病予防の普及・啓発

関係課と連携し、生活習慣病の予防に関する普及・啓発を行います。特に高血圧や糖尿病は、介護認定の原因疾患で上位を占める認知症や脳卒中と関係が深いため、受診勧奨や適切な服薬管理等について助言・指導を行います。

(2) 訪問指導の実施

高齢者宅を訪問し、生活習慣等の相談・助言を行います。改善が必要な方は、関係課と連携し、健康管理の助言等を行います。

(3) 健康教室の開催

町内会、老人クラブ等を対象に、健康に関する教室を行います。特に、高血圧や糖尿病についての知識を普及し、介護予防につなげます。

出たデータ

日常生活圏域ニーズ調査より

（現在治療中の病気は？）

1位：高血圧 2位：高脂血症 3位：糖尿病

2 多様な集いの場づくり

【この事業は圏域設定における第1・3・4層（P 6 参照）を中心に展開します】

（1）老人福祉センターの活用

老人福祉センターが、趣味活動、入浴及び体操サークルなどを通して、幅広い高齢者に活用されるよう活動の充実に努めます。

（2）老人クラブの活動促進

老人クラブと連携し、高齢者が集い、また活躍できる場の拡大を支援します。

（3）住民主体の集いの場

現在、地域サロンやコミュニティカフェが住民主体で運営されています。この活動が継続しさらに地域全体に広がっていくように、地域住民と協働しながら支援を行います。



地域サロン



コミュニティカフェ

（4）働く場の確保

関係機関と連携し、高齢者の働く場の確保や生きがいのづくりの推進を図ります。

3 介護予防の推進

【この事業は圏域設定における第1層（P 6 参照）を中心に展開します】

（1）介護予防教室の開催

町内会や老人クラブ等に対して、介護認定の原因疾患で上位を占める認知症や脳卒中の予防に関する普及・啓発を行います。

出たデータ

介護保険座談会での市民の意見より

（介護保険制度を維持するために必要だと思う取り組みは？）

1位：介護予防に取り組む

2位：労働環境を改善する

3位：サービスの質の向上や不適切な給付をなくす

(2) 介護予防事業の実施

筋力低下防止や閉じこもり防止を中心に介護予防事業を行います。特に筋力低下防止に関しては、事業を終了した後であっても継続していくことが重要であるため、高齢者自らが自主的に活動できるような事業実施に努めます。



筋力向上トレーニング事業の様子

(3) 対象者の把握

高齢者やその家族、民生委員等の地域住民、かかりつけ医・総合病院等の医療機関からの相談及び一人暮らし・高齢者世帯の登録制度等、様々な関係機関から対象者が把握できるよう努めます。

(4) 介護予防ケアマネジメント事業

介護予防が必要な対象者に、適切なケアマネジメントを行うことで、悪化予防と自立に向けた支援を行います。

出たデータ

介護保険座談会での市民の意見より

(住みやすい野々市市になるために自分たちできることは?)

- 1位：健康維持・介護予防
- 2位：出来る範囲でお手伝い・ボランティア
- 3位：挨拶・声掛け・見守り

4 学習機会の提供

【この事業は圏域設定における第1層（P 6 参照）を中心に展開します】

(1) 介護保険制度の周知

高齢者が自ら地域活動等に積極的に参加するよう、様々な機会を通して、介護保険制度や高齢者を取り巻く現状等について周知します。

(2) 介護予防の普及・啓発

介護予防の大切さや必要性を理解し、自ら積極的に取り組むように、介護予防の普及・啓発を行います。

出たデータ

介護保険座談会での市民の意見より

- 座談会に参加して介護保険の仕組みが理解できました。
- このような機会を多く開催してもらえると理解が深まって良いと思う。
- もっと、広報で特集を組むなど宣伝が必要であると感じました。

第3節【介護】サービス提供体制の確立

基本施策		事業内容
1 サービスの量の確保	⇒	(1) 施設、居住系サービスの量の確保 (2) 居宅サービスの量の確保 (3) 地域密着型サービスの量の確保
2 サービスの質の確保	⇒	(1) 苦情相談窓口の充実 (2) 市民への情報提供 (3) 事業者への指導・支援
3 多様なサービスの提供	⇒	(1) 多様なサービスの導入 (2) 低所得者への支援
4 地域包括支援センターの機能強化	⇒	(1) 地域包括支援センター運営協議会による評価 (2) 効果的な地域包括支援センターの運営 (3) 地域相談センターの周知と機能強化 (4) 包括的支援事業の実施 (5) 地域ケア会議の実施
5 人材の確保及び介護給付の適正化	⇒	(1) 介護保険事業所の人材確保 (2) 介護認定の適正化 (3) ケアプランの点検 (4) 住宅改修の点検・福祉用具購入・貸与調査 (5) 縦覧点検・医療情報の突合 (6) 介護給付費の周知 (7) 給付実績の活用 (8) 介護保険料の納付促進
6 介護者への支援	⇒	(1) レスパイトサービスの整備 (2) 家族介護者の相談 (3) 徘徊高齢者家族支援事業

1 サービスの量の確保

【この施策は圏域設定における第1・2層（P6参照）を中心に展開します】

(1) 施設、居住系サービスの量の確保

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、特定施設（特定施設入居者生活介護）及びグループホーム（認知症対応型共同生活介護）については、利用者の状況などを踏まえた計画的な整備に努めます。

(2) 居宅サービスの量の確保

県と連携し居宅サービスの量の確保に努めます。

(3) 地域密着型サービスの量の確保

地域密着型サービス（居住系サービスを除く）については、利用者の状況などを踏まえた計画的な整備に努めます。

※第5章第3章参照

出たデータ

介護サービス等についてのアンケートより

（安心して在宅生活を続けるためにはどのようなサービスが必要だと思うか？）

1位：介護者が入院時・緊急時にショートステイが利用できる

2位：普段利用している通所事業所に泊まることできる

3位：自分の希望に応じて外出支援のサービスを受けられる

2 サービスの質の確保

【この施策は圏域設定における第1層（P6参照）を中心に展開します】

(1) 苦情相談窓口の充実

県や国民健康保険連合会等と連携し、速やかに介護保険サービスに関する苦情や相談を解決できるように努めます。

(2) 市民への情報提供

市や県のホームページ及び国の介護サービス情報公表システム等を活用した事業所情報の公表により、サービスの適切な選択・利用に役立てるよう市民へ周知します。また、市が指定しているグループホーム及び小規模多機能型居宅介護事業所の第三者による外部評価を促進するとともに、評価結果に基づく事業者の改善の取り組みを支援します。

(3) 事業者への指導・支援

市が指導監督する地域密着型サービス事業者に対し、運営上の事項、介護給付等対象サービスの取扱い、介護報酬の請求等に関する事項及び緊急時の対応等について、よりよいケアの実現のため、実地指導や集団指導を行います。

3 多様なサービスの提供

【この施策は圏域設定における第1・2層（P6参照）を中心に展開します】

(1) 多様なサービスの導入

地域密着型小規模多機能居宅介護、地域密着型定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び特定施設入所者生活介護の施設種類ごとの計画的な整備に努めます。

※第5章第3章参照

(2) 低所得者への支援

低所得者の自己負担を軽減するため、介護費用の助成等を行います。

4 地域包括支援センターの機能強化

【この施策は圏域設定における第1層（P 6 参照）を中心に展開します】

（1）地域包括支援センター運営協議会による評価

地域包括支援センター運営協議会において、公平性の確保と事業実施状況等の評価を行います。また、地域課題について解決方法を検討します。

（2）効果的な地域包括支援センターの運営

総合相談事業、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント事業、介護予防ケアマネジメント事業を連動させ、効果的な事業運営に努めます。

（3）地域相談センターの周知と機能強化

地域の身近な相談窓口として、4か所の地域相談センター（ブランチ）を配置し、高齢者の介護に関することや認知症に関すること等の相談に応じます。

野々市地域相談センター（ブランチ）

■本町地区地域相談センター

■郷・押野地区地域相談センター

■富奥西地区地域相談センター

■富奥東地区地域相談センター

（4）包括的支援事業の実施

総合相談事業、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント事業、介護予防ケアマネジメント事業に加え、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、生活支援サービス基盤整備を地域包括支援センターを中心に行います。

（5）地域ケア会議の実施

高齢者に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を行うために、多職種連携による地域ケア会議を積極的行います。

5 人材の確保及び介護給付の適正化

【この施策は圏域設定における第1層（P 6 参照）を中心に展開します】

（1）介護保険事業所の人材確保

各種事業所連絡会や地域密着型運営推進会議等で、人材確保の状況等を把握するとともに、事例検討会等を実施し事業者の人材育成を支援します。また、国や県主催の保険関係研修等の情報提供をします。

（2）要介護認定の適正化

介護認定審査会については、客観的かつ公平・公正な実施を徹底し、要介護認定の適正化に努めます。また、認定データの分析等を行い、要介護認定調査の適正化に向けた取組みをします。

（3）ケアプランの点検

利用者が必要とするサービスを提供するため、ケアマネジャー・認定調査員・地域包括支援センター職員によりケアプランの点検を実施し、特に、新規のケアプランについては、ケアプラン検討会において、指導、助言を行います。

（4）住宅改修の点検・福祉用具購入・貸与調査

住宅改修は、作業療法士が全数を事前訪問し、適正な改修指導を実施します。福祉用具は、届出書類で評価・点検を行います。

（5）縦覧点検・医療情報の突合

縦覧点検及び医療情報突合リスト等により点検を実施します。

（6）介護給付費の周知

サービス利用者に対して適切なサービス利用のため、介護保険給付費の状況を周知します。

（7）給付実績の活用

国民健康保険団体連合会の適正化システムからの給付実績データの活用に努めます。

（8）介護保険料の納付促進

65 歳に達した方へ介護保険制度の周知に努め、介護保険料の納付に理解を求め、納付促進に努めます。

6 介護者への支援

【この施策は圏域設定における第1層（P 6 参照）を中心に展開します】

（1）レスパイトサービスの整備

在宅介護を支えるために、介護保険関係事業所や医療機関等と協力して、家族が必要な時に介護から離れて休息できる体制を整備します。

（2）家族介護者の相談

介護をしている家族が誰にも相談できず社会から孤立することがないように、地域包括支援センターや地域相談センターなどの相談窓口の周知を図り、介護者が相談しやすい体制を整備します。

出たデータ

介護保険事業所座談会での意見より

（相談窓口について）

- 事業所の中で家族会を立ち上げて、家族が相談できる機会を作ってはどうか…
- 専門職として家族の相談にのったり、アドバイスをすることはできるのでは…
- デイサービスの延長を行うことで家族支援になるのではないかと…

（3）徘徊高齢者家族支援

徘徊は家族の介護負担を大きくする原因の一つです。徘徊高齢者位置検索装置の貸し出しや高齢者見守りSOSネットワーク事業、徘徊模擬訓練などを通して、家族の介護支援を行います。



徘徊模擬訓練の様子

第4節【医療】在宅医療の推進と地域連携の推進

基本施策		事業内容							
1 在宅医療・介護連携の推進	➡	<table><tr><td>(1) 地域の医療・福祉資源の把握・情報提供</td></tr><tr><td>(2) 在宅医療・介護連携に関する協議会の設置</td></tr><tr><td>(3) 在宅医療・介護連携に対する相談受付</td></tr><tr><td>(4) 在宅医療・介護サービスの情報共有支援</td></tr><tr><td>(5) 在宅医療・介護関係者の研修</td></tr><tr><td>(6) 24 時間 365 日の在宅医療・介護提供体制の構築</td></tr><tr><td>(7) 地域住民への普及啓発</td></tr></table>	(1) 地域の医療・福祉資源の把握・情報提供	(2) 在宅医療・介護連携に関する協議会の設置	(3) 在宅医療・介護連携に対する相談受付	(4) 在宅医療・介護サービスの情報共有支援	(5) 在宅医療・介護関係者の研修	(6) 24 時間 365 日の在宅医療・介護提供体制の構築	(7) 地域住民への普及啓発
(1) 地域の医療・福祉資源の把握・情報提供									
(2) 在宅医療・介護連携に関する協議会の設置									
(3) 在宅医療・介護連携に対する相談受付									
(4) 在宅医療・介護サービスの情報共有支援									
(5) 在宅医療・介護関係者の研修									
(6) 24 時間 365 日の在宅医療・介護提供体制の構築									
(7) 地域住民への普及啓発									
2 地域リハビリテーションの推進	➡	<table><tr><td>(1) 地域ケア会議への関与</td></tr><tr><td>(2) 住民運営の通いの場への関与</td></tr><tr><td>(3) 介護保険サービス（通所・訪問）への関与</td></tr></table>	(1) 地域ケア会議への関与	(2) 住民運営の通いの場への関与	(3) 介護保険サービス（通所・訪問）への関与				
(1) 地域ケア会議への関与									
(2) 住民運営の通いの場への関与									
(3) 介護保険サービス（通所・訪問）への関与									
3 認知症施策の推進	➡	<table><tr><td>(1) 認知症予防の普及啓発</td></tr><tr><td>(2) 認知症高齢者の見守り対策</td></tr><tr><td>(3) 認知症初期集中支援チームの設置</td></tr><tr><td>(4) 認知症地域支援推進員の配置</td></tr><tr><td>(5) 認知症ケア向上事業</td></tr><tr><td>(6) 認知症ケアパスの作成・普及</td></tr></table>	(1) 認知症予防の普及啓発	(2) 認知症高齢者の見守り対策	(3) 認知症初期集中支援チームの設置	(4) 認知症地域支援推進員の配置	(5) 認知症ケア向上事業	(6) 認知症ケアパスの作成・普及	
(1) 認知症予防の普及啓発									
(2) 認知症高齢者の見守り対策									
(3) 認知症初期集中支援チームの設置									
(4) 認知症地域支援推進員の配置									
(5) 認知症ケア向上事業									
(6) 認知症ケアパスの作成・普及									

1 在宅医療・介護連携の推進

【この施策は圏域設定における第1層（P6参照）を中心に展開します】

(1) 地域の医療・福祉資源の把握・情報提供

在宅医療の取組状況や医師の相談対応可能な日時等、医療と介護の連携に必要な情報を、関係機関で共有するため、地域の医療機関の状況を把握し、情報の提供に努めます。

(2) 在宅医療・介護連携に関する協議会の設置

在宅医療や介護サービス提供施設の関係者により協議会を開催することで、連携に関する課題を抽出し、その課題に対する解決策を検討します。

(3) 在宅医療・介護連携に対する相談受付

地域包括支援センターに相談窓口を設置し、在宅医療や介護連携に関する相談を受け、スムーズな連携が行われるように努めます。

(4) 在宅医療・介護サービスの情報共有支援

退院等が円滑に行われるように、情報提供の標準化や在宅介護を支援する関係者間で情報共有するための方策等を検討します。

(5) 在宅医療・介護関係者の研修

多職種参加型研修や介護職を対象とした医療教育に関する研修等を実施します。

(6) 24 時間 365 日の在宅医療・介護提供体制の構築

医師会、訪問介護事業所及び訪問看護事業所と連携し、24 時間体制の構築に努めます。

(7) 地域住民への普及啓発

地域住民を対象に、パンフレット、チラシ、広報又はホームページ等を活用し、在宅医療・介護サービスに関する情報の普及・啓発を行います。



医療と介護のシンポジウムの様子

2 地域リハビリテーションの推進

【この施策は圏域設定における第1層（P 6 参照）を中心に展開します】

(1) 地域ケア会議への関与

地域ケア会議にリハビリテーション専門職が関与し、在宅や地域での生活を継続するための方法等を指導、助言し、地域資源の充実を図ります。

(2) 住民運営の通いの場への関与

コミュニティカフェや地域サロンなど住民主体の通いの場に、必要に応じてリハビリテーション専門職が関与し、地域ぐるみのリハビリテーションを推進します。

(3) 介護保険サービス（通所・訪問）への関与

リハビリテーション専門職が定期的に関与し、介護職員への助言などを実施することで、通所や訪問における自立支援の取組みを支援します。

出たデータ

介護保険事業所座談会での意見より

（事業所が地域にできることは？）

○施設の専門職が地域に出て、健康に関する講演等ができるのではないかと…

3 認知症施策の推進

【この施策は圏域設定における第1層（P 6 参照）を中心に展開します】

（1）認知症予防の普及啓発

認知症サポーター養成講座等を通して、認知症を理解するとともに、予防に関する知識の普及・啓発を行います。また、関係課と連携し、生活習慣病が原因となっている脳血管性認知症予防の普及・啓発を行います。

（2）認知症高齢者の見守り対策

認知症により徘徊する可能性のある高齢者に対して、高齢者見守りSOSネットワークや徘徊模擬訓練等で、地域の見守り体制を整備します。

（3）認知症初期集中支援チームの設置

認知症初期集中支援チームを地域包括支援センターに配置し、認知症専門医による指導のもと、早期に対応ができる体制を整備します。

（4）認知症地域支援推進員の配置

認知症地域支援推進員を地域包括支援センターに配置し、認知症疾患センターや医療機関、介護サービス及び地域の関係機関をつなぐコーディネーターの役割を担います。さらに、認知症の人やその家族を支援する相談業務を行います。

（5）認知症ケア向上

認知症の人に関わる様々な職種や関係機関に対し、認知症に関する研修を行い認知症ケアの向上を図ります。また、認知症カフェや認知症に関する相談窓口を作り、家族支援を行います。

（6）認知症ケアパスの作成・普及

認知症の人やその家族が、認知症が疑われた場合に、どのような支援を受ければよいか理解できるよう認知症ケアパスを作成し、その普及・啓発に努めます。

出たデータ

介護保険事業所座談会での意見より

（事業所としてできること）

- 地域で認知症に関する講座を開く
- 事業所の職員に対して認知症についての知識を高める



高齢者見守り SOS ネットワーク協力機関の目印

第5節【生活支援】生活支援サービスの基盤整備の推進

基本施策		事業内容
1 生活支援サービスの充実	⇒	(1) 買い物、ゴミ出し支援 (2) 見守り体制の充実 (3) 食の自立支援 (4) 日常生活支援・助成 (5) 外出支援
2 地域の支え合いの確立	⇒	(1) 生活支援コーディネーターの配置 (2) 生活支援に関する協議体の設置 (3) サービス提供側の連携体制づくり (4) 地域支え合いマップの普及・促進
3 高齢者虐待防止と 権利擁護	⇒	(1) 成年後見制度の利用支援 (2) 高齢者虐待防止の周知・啓発 (3) 相談窓口の周知 (4) 関係機関との連携強化 (5) 高齢者虐待防止体制の整備と充実

1 生活支援サービスの充実

【この施策は圏域設定における第3・4層（P6参照）を中心に展開します】

(1) 買い物、ゴミ出し支援

高齢者の買い物やゴミ出し等ちょっとした困り事に対して、地域住民の助け合いが行われるよう支援します。地域ケア会議を実施し、関係者間での検討や町内会における地域支え合いマップの作成支援を行うことで、住民自身の自主的な活動が促進されるよう支援します。

(2) 見守り体制の充実

一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯に対し、民生委員・児童委員の見守りの充実や、地域の実情に応じた町内会等による見守り体制の構築を支援します。

(3) 食の自立支援

買い物や調理が困難な方及び治療食が必要な方に対して、必要な栄養が確保できる支援を行います。

(4) 日常生活支援

高齢者が在宅介護を継続する上で必要な紙おむつや日常生活用具に対して、情報の提供や購入への助成を行います。

(5) 外出支援

外出支援サービスを実施するとともに、地域住民を含めた関係機関と連携し、外出支援の仕組みづくりに努めます。

出たデータ

介護保険事業所座談会での意見より

(事業所が地域にできること)

- 事業所の送迎車の空き時間に、送迎車の貸し出しができるのではないか…
- 施設内の売店を地域の人も気軽に利用できるようにしてはどうか…

2 地域の支え合いの確立

【この施策は圏域設定における第1・2・3・4層（P6参照）に中心に展開します】

(1) 生活支援コーディネーターの配置

生活支援コーディネーターを配置し、多様な主体による多様な取組みのコーディネート機能を担い、地域に不足するサービスの創出、サービスの担い手の育成、ネットワークの構築等を行います。

(2) 生活支援に関する協議体の設置

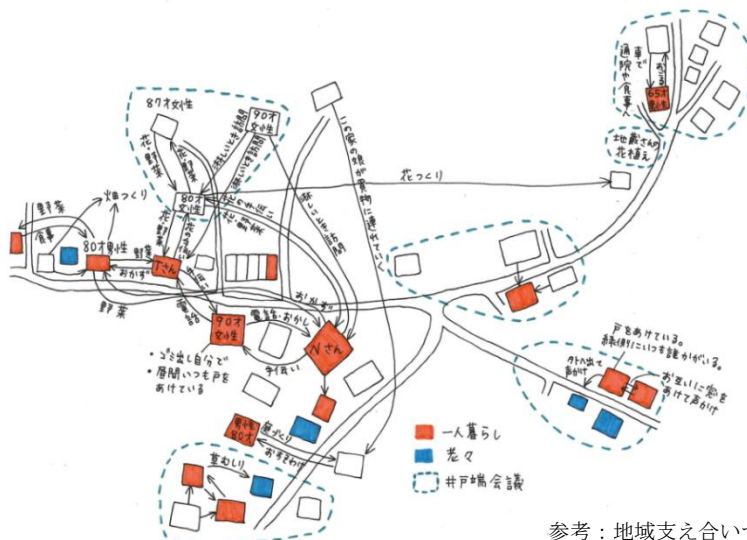
地域包括支援センターに協議体を設置し、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人、協同組合等の多様な事業主体による重層的な生活支援サービスの提供体制の構築を図ります。

(3) サービス提供側の連携体制づくり

生活支援コーディネーターを中心に、地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動のマッチングや、サービス提供主体の活動ニーズと活用可能な地域資源のマッチングを行い、スムーズな連携体制づくりを行います。

(4) 地域支え合いマップ^oの普及・促進

地域住民による支え合いや、災害時の避難支援に結びつけることを目的に、地域支え合いマップの普及・促進を行います。



参考：地域支え合いマップのイメージ

住民流福祉総合研究所『支え合いマップづくり入門』より

3 高齢者虐待防止と権利擁護

【この施策は圏域設定における第1層（P 6 参照）を中心に展開します】

（1）成年後見制度の利用支援

高齢者の権利を守るために、地域住民への制度の周知を図り、必要な方に成年後見制度の利用が適切に行えるように支援します。

（2）高齢者虐待防止の周知・啓発

高齢者虐待を予防するために、関係機関と連携を図り、地域住民及び介護保険事業所等に対して、高齢者虐待に関する周知・啓発を行います。

（3）相談窓口の周知

高齢者虐待に気づいたら即座に相談ができるよう、相談窓口の周知を行います。

（4）関係機関との連携強化

石川県高齢者・障害者虐待対応専門職チーム等と連携を図り、高齢者虐待の防止や権利擁護事業を行います。

（5）高齢者虐待防止体制の整備と充実

虐待等防止協議会及び高齢者虐待防止部会を通じて、虐待事例の分析や共通課題を整理し、課題解決の仕組みを構築します。

第6節【住まい】安定して暮らせる住環境の確保

基本施策		事業内容			
1、高齢者の住まいの確保	➡	<table><tr><td>(1) 施設等の情報提供</td></tr><tr><td>(2) 安心の住環境の促進</td></tr></table>	(1) 施設等の情報提供	(2) 安心の住環境の促進	
(1) 施設等の情報提供					
(2) 安心の住環境の促進					
2、安全安心のまちづくり	➡	<table><tr><td>(1) 災害発生時の高齢者支援体制の整備</td></tr><tr><td>(2) 消費者被害の防止</td></tr><tr><td>(3) 分かりやすい情報の発信</td></tr></table>	(1) 災害発生時の高齢者支援体制の整備	(2) 消費者被害の防止	(3) 分かりやすい情報の発信
(1) 災害発生時の高齢者支援体制の整備					
(2) 消費者被害の防止					
(3) 分かりやすい情報の発信					

1 高齢者の住まいの確保

【この施策は圏域設定における第1層（P 6 参照）を中心に展開します】

(1) 施設等の情報提供

介護保険施設や有料老人ホーム等、多様な高齢者の住まいに関する情報を提供することにより、高齢者の住まいの確保に努めます。

(2) 安心の住環境の促進

必要な方がバリアフリー等の住宅改修や福祉用具の活用ができるよう、情報提供や支援を行います。

2 安全安心のまちづくり

【この施策は圏域設定における第1層（P 6 参照）を中心に展開します】

(1) 災害発生時の高齢者支援体制の整備

災害が発生した時に自力で避難することが困難な方に対して、避難行動要支援者名簿を整備し、関係機関と連携して避難等の支援が迅速に行われる体制づくりに努めます。

(2) 消費者被害の防止

関係機関と連携し、啓発に努め、地域全体で消費者被害の未然防止に取り組めます。

(3) 分かりやすい情報の発信

広報、ホームページ等で、高齢者が安心して暮らせるための情報を提供します。

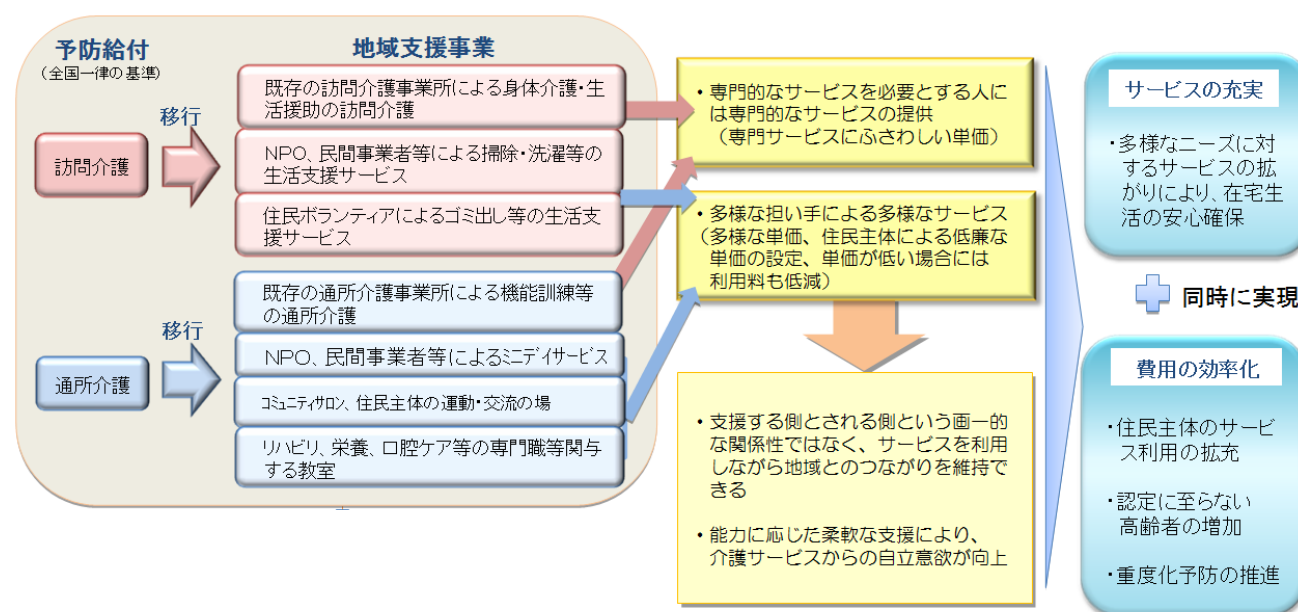
第7節 介護予防・日常生活費支援総合事業への取り組み

介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）は、市が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、予防給付のうち、訪問介護・通所介護について、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とします。

各事業の内容としては、訪問型サービスとして、既存の訪問介護事業所による生活援助、NPO・民間事業者による掃除・洗濯等の生活支援サービス、住民ボランティアによるゴミ出し等の生活支援サービス、通所型サービスとして、既存の通所介護事業所による機能訓練等の通所介護、NPO・民間事業者等によるミニデイサービス、コミュニティサロン・住民主体の運動・交流の場、リハビリ・栄養・口腔ケア等の専門職等が関与する教室を想定しています。

この新しい総合事業は平成29年4月までに実施することとなっており、市内にある地域資源の把握・整理を行いながら、できるだけ早期に取り組みます。

<予防給付の見直しと地域支援事業への移行>



参考：厚生労働省ホームページ
介護予防・日常生活総合支援事業ガイドライン案より

このページは空白です。
次ページ以降をご覧ください。

第5章

高齢者施策と 介護保険サービス量の見込み

第5章 高齢者施策と介護保険サービス量の見込み

第1節 高齢者施策の見込み

(1) 在宅福祉サービス

① ひとり暮らしの登録事業

支援を必要としている「ひとり暮らし高齢者」「高齢者のみ世帯」の方に、関連福祉機関が連携し、必要なサービスの提供と見守りの体制の充実を図るため登録を行います。

	実績値		見込値	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
登録人数（人）	463	468	480	500	510	520

② 避難行動要支援者対策事業

避難行動要支援者名簿を作成し、町内会等と連携して、災害時における迅速な避難等の支援体制を構築します。

（平成26年度までは災害時要援護者登録事業として実施）

	実績値		見込値	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
登録人数（人）	2,328	2,406	2,500	2,600	2,700	2,800

③ 緊急通報装置利用助成事業

「ひとり暮らし高齢者」「高齢者のみ世帯」や及び身体障害者のみの世帯の方に緊急通報装置のレンタル料金を助成します。

	実績値		見込値	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
登録人数（人）	132	126	132	145	150	155

④ ひとり暮らし高齢者等生活支援事業

「ひとり暮らし高齢者」「高齢者のみ世帯」の住民税非課税世帯で、介護保険を利用していない虚弱な高齢者の方を対象に、週1回程度、買い物や掃除、洗濯等の援助を90分まで300円／時間で実施します。

	実績値		見込値	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
利用実人員（人）	15	19	22	25	28	30
延利用回数（回）	595	652	700	750	810	880

⑤ 布団乾燥サービス

要介護 2～5 の高齢者（年 4 回迄）、高齢者のみ世帯（年 1 回）の方を対象に市内のクリーニング店で布団乾燥サービスを実施します。

（本人負担額は、掛布団 200 円、敷布団 200 円、毛布 100 円）

	実績値		見込値	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
利用実人員（人）	274	286	300	305	310	315
延利用回数（回）	353	391	400	405	410	415

⑥ 理美容サービス

在宅で外出困難な要介護 2～5 の高齢者を対象に、市指定の理美容店が出張サービスを実施します。（年 4 回迄 本人負担額 1 回につき 500 円）

	実績値		見込値	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
利用実人員（人）	63	62	63	65	65	65
延利用回数（回）	160	168	170	175	175	175

⑦ 紙おむつ助成事業

在宅の要介護 1～5（1 は住民税非課税世帯のみ）の高齢者で紙おむつを必要とする方に、市の指定事業所で利用できる 1 枚 1,000 円の助成券を、介護度に応じた購入助成券を発行します。（本人負担 100 円）

	実績値		見込値	目計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
利用実人員（人）	272	303	320	340	360	380
延利用回数（回）	9,813	10,613	11,040	11,600	12,300	13,000

⑧ 外出支援サービス

在宅の要介護 1～5 の高齢者に対し、年度内最高 36 枚のタクシー助成券（基本料金の助成）を発行します。

	実績値		見込値	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
利用実人員（人）	252	268	285	300	320	340
延利用回数（回）	2,814	3,401	4,490	4,500	4,800	5,000

⑨ 日常生活用具購入費助成事業

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の方で、防火上配慮が必要な方を対象に、電磁調理器等の日常生活用具の購入費の助成を行います。

	実績値		見込値	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
電磁調理器（台）	6	2	2	3	3	3
火災報知器（台）	1	1	1	2	2	2
自動消火器（台）	1	1	1	2	2	2
徘徊高齢者位置 検索装置（台）	—	—	1	2	2	2

⑩ 自立支援型住宅リフォーム推進事業

介護保険のリフォームにおける支給限度額を超えた部分を住民税非課税世帯に対し助成します。（助成限度額 82 万円）

	実績値		見込値	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
利用件数（件）	1	1	2	3	3	3

⑫ 除雪助成事業

住民税非課税世帯の高齢者世帯等に対し、屋根及び避難路の除雪にかかる費用の半額を助成します。1回の除雪につき1万8千円を上限とし、1冬期間における助成額は5万円を限度とします。

	実績値		見込値	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
利用実人員（人）	3	4	5	5	5	5

⑪ 傾聴ボランティア事業

ひとり暮らし高齢者や高齢者等に傾聴ボランティアが訪問（または電話）し、会話することで少しでも孤独感の解消を図ります。

	実績値		見込値	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
利用実人員（人）	15	15	15	16	17	18
延利用回数（回）	54	83	85	90	95	100

(2) 社会参加の促進《生きがいづくり》

① 老人クラブ活動支援

高齢者の仲間づくりや、生きがいを一層高め、高齢者自身の社会生活を豊かなものにするために、老人クラブの活動を支援してきます。

	実績値		見込値	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
老人クラブ数	4	4	4	4	4	4
会員数（人）	1,139	1,106	1,079	1,100	1,140	1,180

② 野々市市老人福祉センター椿荘

市内に在住する 60 歳以上の方が利用でき、各種サークル、教養の向上及びレクリエーションを行っています。またお風呂も無料で入れます。

	実績値		見込値	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
利用者数（人）	37,715	40,130	41,000	41,500	42,000	42,500

③ 野々市市いきがいセンター矢作・御経塚

自宅に閉じこもりがちな 60 歳以上の方で、週 1 回～2 回程度、趣味活動や軽運動、入浴など介護予防サービスを受けることができます。

	実績値		見込値	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
いきがいセンター 矢作利用者数（人）	2,355	2,311	2,400	2,450	2,500	2,550
いきがいセンター 御経塚利用者数（人）	1,372	1,900	1,950	2,000	2,050	2,100

(3) 地域支援事業（介護予防事業）

① 高齢者筋力向上トレーニング事業

筋力低下が見られる在宅高齢者に対して、トレーニング機器を用いて運動機能の向上を図り、自立した生活を送るための指導を行います。

	実績値		見込値	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
開催回数（回）	100	75	75	100	100	100
延参加数（人）	572	546	560	570	570	570

② 介護予防教室

高齢者の地域の交流の場に出向き、介護予防のための健康教室を開催します。

	実績値		見込値	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
開催回数（回）	88	37	60	80	80	80
延利用者数（人）	1,594	595	1,000	1,500	1,500	1,500

③ ほっと安心サービス事業（低栄養）

低栄養の対象者に対して、栄養改善のために配食に対して利用料を助成し、利用を促進することによって、低栄養状態の改善を図ります。

	実績値		見込値	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
利用実人数（人）	2	3	2	2	2	2
延配食回数（回）	331	541	200	360	360	360

④ 地域サロン新規立ち上げ支援事業

各地域の公民館等を利用して、高齢者を対象に、介護予防体操を通じ、仲間づくり、生活の質の向上、健康や心身機能の向上を目指し、地域サロンの立ち上げ支援を実施していきます。

	実績値		見込値	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
地域サロン数	21	21	20	22	24	26

⑤ 認知症サポーター養成講座

地域で認知症の方々を支えられるよう、認知症に対する知識や対応の仕方等を普及し、地域で温かく見守る人を一人でも多く増やしていきます。

	実績値		見込値	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
開催回数（回）	18	19	15	15	15	15
延利用回数（人）	258	489	450	450	450	450

(4) 地域支援事業（包括的支援事業）

① 権利擁護事業

・成年後見制度の活用促進

認知症高齢者や知的障害、精神障害のある方など、判断能力が十分でない方について、本人の権利を守る援助者（「成年後見人」等）を選ぶことで、本人を法的に支援する制度です。

	実績値		見込値	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
成年後見制度（件）	9	15	20	20	20	20
市長申立て（件）	1	2	5	5	5	5

・福祉サービス利用支援事業

認知症高齢者や知的障害、精神障害のある方など、判断能力が十分でない方が、日常的な金銭管理、通帳、証書等の預かりなどの援助を行うことで、在宅で自立した地域生活を送れるように支援する制度です。

	実績値		見込値	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
福祉サービス利用支援事業（件）	1	2	3	3	4	5

・高齢者の虐待防止

高齢者虐待への早期発見・早期対応を図っていきます。また、より適切な対応を進めるために、高齢者虐待への対応システムについて検討していきます。

	実績値		見込値	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
虐待件数／相談件数	3 / 8	12/25	15/30	15/30	15/30	15/30

② 総合相談事業

地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心して生活できるようにするため、地域包括支援センター1か所、地域相談センター4か所、合計5か所に相談窓口を設置し、高齢者・家族及び地域から、総合的に相談に応じていく体制を整備していきます。

	実績値		見込値	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
相談件数	639	673	650	650	650	650

③ 介護予防ケアマネジメント事業

ケアマネジャーのネットワークを活用し、要介護状態となることを予防するとともに、要介護状態等になった場合においても、可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるよう介護予防サービス対象者のケアプランを作成します。

	実績値		見込値	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
作成件数	1,299	1,462	1,350	1,680	1,680	1,680

④ 包括的・継続的ケアマネジメント事業

ケアマネジャーへの支援を行うことによって、介護保険事務のスムーズな運営を進めます。

	実績値		見込値	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
プラン検討会回数（回）	24	24	21	24	24	24
検討件数（件）	56	35	37	60	60	60
学習会回数（回）	6	8	4	4	4	4

（６）任意事業

① ほっと安心サービス事業

「ひとり暮らし」「高齢者のみ世帯」「日中独居の要支援・要介護認定者」の方で、安否確認が必要と認められる人に、配食サービスを行います

	実績値		見込値	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
利用実人数（人）	132	121	130	135	140	145
延配食回数（回）	22,639	21,684	23,500	24,000	25,000	26,000

② 自立支援型日常生活用具購入助成事業

介護認定を受けていない65歳以上の高齢者に、日常生活において用具が必要と認められる場合、年間3万円を限度に購入費の90%を助成します。

	実績値		見込値	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
利用実人数（人）	11	16	13	15	15	15

③ 自立支援型ショートステイ利用助成事業

介護認定を受けていない高齢者を、家族が留守の時に年間 14 日間を上限に、一時的に老人保健施設等で預かります。

	実績値		見込値	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
利用者数（人）	7	6	7	7	7	7
延利用日数（日）	44	37	30	30	30	30

第 2 節 介護保険サービス量の見込み

（１）介護予防サービス

① 介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス）

要支援者の自宅をホームヘルパーが訪問し、必要な身体介護や生活援助を行います。

	実績値		見込量	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
月平均利用者数（人）	54	57	51	44	39	11

② 介護予防訪問入浴介護

要支援者の自宅を入浴車が訪問し、入浴サービスを行います。

	実績値		見込量	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
月平均利用者数（人）	0	0	0	0	0	0

③ 介護予防訪問看護

要支援者の自宅を看護師などが訪問し、医師の指示による看護サービスを行います。

	実績値		見込量	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
月平均利用者数（人）	9	11	12	12	14	16

④ 介護予防訪問リハビリテーション

要支援者の自宅を専門職員などが訪問し、体操やリハビリテーションなどを行います。

	実績値		見込量	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
月平均利用者数（人）	0	0	0	0	0	0

⑤ 介護予防居宅療養管理指導

要支援者を対象に、病院や診療所の医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が、定期的に療養上の管理及び指導等を行います。

	実績値		見込量	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
月平均利用者数（人）	7	9	9	10	11	13

⑥ 介護予防通所介護

要支援者を対象に、日常生活を想定して筋力向上トレーニングや転倒予防のための指導等の訓練を通所施設で行います。

	実績値		見込量	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
月平均利用者数（人）	92	101	99	97	102	46

⑦ 介護予防通所リハビリテーション

要支援者を対象に、日常生活を想定して運動療法や作業習慣のレベルアップ等を中心としたリハビリテーションを通所施設で行います。

	実績値		見込量	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
月平均利用者数（人）	39	34	29	20	14	7

⑧ 介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

要支援者を対象に、特別養護老人ホーム等に短期入所し、介護予防を目的とした入浴・食事等の介護や生活全般の支援及び機能訓練を行います。

	実績値		見込量	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
月平均利用者数（人）	5	5	4	7	5	5

⑨ 介護予防短期入所療養介護（医療型ショートステイ）

要支援者を対象に、利用者の基礎疾患を管理するとともに、日常生活を想定した機能訓練等を施設に入所して行います。

	実績値		見込量	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
月平均利用者数（人）	0	0	0	0	0	0

⑩ 介護予防特定施設入居者生活介護

介護保険の指定を受けた有料老人ホームやケアハウス等に入居している要支援者を対象に、基礎疾患を管理するとともに、日常生活を想定した機能訓練等を行います。

	実績値		見込量	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
月平均利用者数（人）	14	15	17	17	20	25

⑪ 介護予防福祉用具貸与

要支援者を対象に、利用者の生活機能の状態を踏まえ、福祉用具のうち当該生活機能の向上に必要な用具の貸与を行います。

	実績値		見込量	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
月平均利用者数（人）	68	73	82	90	101	116

⑫ 介護予防特定福祉用具購入

要支援者を対象に、福祉用具のうち貸与になじまない入浴や排泄のための用具の購入費用を給付するサービスです。

	実績値		見込量	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
月平均利用者数（人）	2	3	3	3	3	3

⑬ 介護予防住宅改修

要支援者が自宅で自立した生活が送れるよう、家庭環境に応じた効果的な住宅改修を行うサービスです。市の作業療法士などが事前に自宅を訪問し相談を受けます。

	実績値		見込量	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
月平均利用者数（人）	3	3	4	5	5	5

(2) 居宅サービス

① 訪問介護

要介護者の自宅をホームヘルパーが訪問し、必要な身体介護、生活援助を行います。

	実績値		見込量	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
月平均利用回数（回）	4,580	5,596	6,225	6,908	7,404	7,667
月平均利用者数（人）	181	198	204	211	216	221

② 訪問入浴介護

要介護者の自宅を入浴車が訪問し、入浴サービスを行います。

	実績値		見込量	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
月平均利用回数（回）	20	23	8	14	16	29
月平均利用者数（人）	5	5	2	5	6	7

③ 訪問看護

要介護者の自宅を看護師などが訪問し、医師の指示による看護サービスを行います。

	実績値		見込量	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
月平均利用回数（回）	617	611	533	611	592	589
月平均利用者数（人）	71	68	71	75	78	84

④ 訪問リハビリテーション

要介護者の自宅を専門職員などが訪問し、心身機能の維持回復及び自宅での日常生活の自立支援を目的に、体操やリハビリテーションなどを行います。

	実績値		見込量	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
月平均利用回数（回）	37	83	225	343	601	1,000
月平均利用者数（人）	4	7	15	25	38	52

⑤ 居宅療養管理指導

要介護者を対象に、病院や診療所の医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が、定期的に療養上の管理及び指導等を行います。

	実績値		見込量	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
月平均利用者数（人）	158	189	201	218	237	261

⑥ 通所介護

要介護者を対象に、心身機能を維持向上させ自立した生活を送れるよう、支援するため、生活指導、日常動作訓練、健康チェック及び入浴・給食サービス等を行います。

	実績値		見込量	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
月平均利用回数（回）	3,738	4,462	4,862	5,347	5,475	6,119
月平均利用者数（人）	327	376	402	433	433	471

⑦ 通所リハビリテーション

要介護者が老人保健施設や病院等に通所し、心身機能の維持回復及び日常生活の自立支援等を目的に必要なリハビリテーションを受けます。

	実績値		見込量	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
月平均利用回数（回）	941	885	962	1,026	1,062	1,185
月平均利用者数（人）	97	92	100	109	117	135

⑧ 短期入所生活介護（ショートステイ）

要介護者を対象に、介護者が疾病、出産、社会的行事、休養及び旅行等により一時的に介護が困難な場合に、特別養護老人ホーム等に短期間入所し介護を受けます。

	実績値		見込量	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
月平均利用日数（日）	1,101	1,086	1,076	1,567	2,212	2,854
月平均利用者数（人）	102	96	89	117	133	143

⑨ 短期入所療養介護(医療型ショートステイ)

要介護者を対象に、老人保健施設や療養型医療施設に短期間入所し、看護や医学的管理下において介護、機能訓練等必要な医療等を受けます。

	実績値		見込量	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
月平均利用日数（日）	44	21	5	20	22	31
月平均利用者数（人）	2	1	1	1	2	3

⑩ 特定施設入居者生活介護

介護保険の指定を受けた有料老人ホームやケアハウス等に入居している要介護者を対象に、入浴や排泄、食事等の介護、日常生活上の援助及び機能訓練等を行います。

	実績値		見込量	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
月平均利用者数（人）	33	38	36	34	35	36

⑪ 福祉用具貸与

要介護者を対象に、日常生活を支援する特殊寝台やエアーマット、車いす等の貸与を行います。

	実績値		見込量	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
月平均利用者数（人）	260	287	317	353	391	434

⑫ 特定福祉用具購入

要介護者を対象に、福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排泄のための用具の購入費用を給付するサービスです。

	実績値		見込量	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
月平均利用者数（人）	6	3	6	9	12	16

⑬ 住宅改修

要介護者が自宅で自立した生活が送れるよう、家庭環境に応じた住宅改修を行うサービスです。市の作業療法士などが事前に自宅を訪問し相談を受けます。

	実績値		見込量	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
月平均利用者数（人）	4	3	4	5	6	8

(3) 地域密着型サービス（介護予防含む）

高齢者が中重度の要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた自宅または地域で生活を継続できるようにするためのサービスです。市が事業者の指定及び指導監督を行い、原則として市民に限り利用できます。

① 介護予防小規模多機能型居宅介護

要支援1及び2の方を対象に、利用登録した事業所において、「通い（日中ケア）」を中心に、利用者の状態や希望、家族の事情などに応じて、「訪問（訪問ケア）」や「泊まり（夜間ケア）」を組み合わせた多機能なサービスを提供し居宅における生活を支援します。

	実績値		見込量	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
月平均利用者数（人）	0	0	0	3	4	7

② 小規模多機能型居宅介護

要介護者を対象に、利用登録した事業所において、「通い（日中ケア）」を中心に、利用者の状態や希望、家族の事情などに応じて、「訪問（訪問ケア）」や「泊まり（夜間ケア）」を組み合わせた多機能なサービスを提供し居宅における生活を支援します。

	実績値		見込量	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
月平均利用者数（人）	0	0	0	14	21	35

③ 介護予防認知症対応型共同生活介護（高齢者グループホーム）

急性期を除く、認知症の要支援2の方を対象に、家庭的な雰囲気です少人数の共同生活を送り、入浴、排泄、食事などの日常生活上の支援と機能訓練を行います。

	実績値		見込量	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
月平均利用者数（人）	0	1	1	2	2	3

④ 認知症対応型共同生活介護（高齢者グループホーム）

急性期を除く、認知症の要介護者を対象に、家庭的な雰囲気です少人数の共同生活を送り、入浴、排泄、食事などの日常生活上の支援と機能訓練を行います。

	実績値		見込量	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
月平均利用者数（人）	119	117	119	120	121	123

(4) 居宅介護支援（介護予防含む）

① 介護予防居宅介護支援

介護予防サービスを利用する際に、ケアマネジャーが要介護者・要支援者に対し個々のニーズや身体の状態に応じた的確なサービス計画（ケアプラン）を作成します。

	実績値		見込量	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
月平均利用者数（人）	187	192	184	176	176	183

② 居宅介護支援

介護サービスを利用する際に、ケアマネジャーが要介護者・要支援者に対し個々のニーズや身体の状態に応じた的確なサービス計画（ケアプラン）を作成します。

	実績値		見込量	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
月平均利用者数（人）	515	570	624	689	742	804

(5) 介護保険施設サービス

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

日常生活において常に介護が必要で、自宅での介護が困難な方が入所する施設で、介護などの日常生活上の世話や機能訓練、健康管理等を行います。

	実績値		見込量	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
月平均利用者数（人）	92	94	97	95	95	95

② 介護老人保健施設

病状が安定期にあり、療養や介護などが必要な人が入所する施設で、在宅復帰を目指して、看護、医学的管理のもとでの介護、リハビリテーションなどを行います。

	実績値		見込量	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
月平均利用者数（人）	83	76	79	79	79	79

③ 介護療養型医療施設

急性期の治療を終え、状態が安定した後も、長期にわたって療養や介護が必要な方が入院する施設で、療養上の管理、看護、機能訓練など必要な医療を行います。

	実績値		見込量	計画期間見込量		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
月平均利用者数（人）	15	12	18	18	18	18

第3節 介護保険サービスの基盤整備

住み慣れた地域でいつまでも暮すために、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを別の視点から表現すると「ケア付きコミュニティ」と考えることができると言われています。

このようなことから、地域において老人保健施設のようなサービスが提供できれば、いつまでも在宅（ケア付き高齢者住宅を含む）での生活を送ることができると考え、次のような方針で基盤整備を行います。

＜第6期計画期間における整備方針＞

- ① 在宅の生活を支援するサービスの充実
- ② 地域密着型サービスの拡充
- ③ 施設、居住系サービスの量の確保

■施設整備計画

	整備済 (見込み)	27年度	28年度	29年度	合 計
特定施設入所者生活介護事業所（床数）	262	—	—	70	332
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（箇所数）	—	—	—	1	1
小規模多機能型居宅介護事業所（箇所数）	1	—	1	—	2

第 6 章

第 1 号被保険者保険料の推計

第6章 第1号被保険者保険料の見込み

第1節 標準給付費の見込み額の推計

※介護報酬の改定等により推計値は今後、変更する場合があります。

1 介護給付費

(1) 居宅サービス

(単位：千円)

サービス	第6期事業計画期間			平成32年度	平成37年度
	平成27年度	平成28年度	平成29年度		
訪問介護	226,695	241,424	247,404	299,676	415,698
訪問入浴介護	2,318	2,622	3,034	4,456	6,679
訪問看護	39,228	38,483	38,574	45,708	49,310
訪問リハビリテーション	11,995	21,029	34,910	53,196	84,194
居宅療養管理指導	21,510	23,391	25,662	25,030	26,857
通所介護	470,871	482,450	538,583	604,929	709,050
通所リハビリテーション	97,647	97,644	106,708	122,188	117,745
短期入所生活介護	159,529	227,957	292,946	430,803	645,053
短期入所療養介護（老健）	2,475	2,199	3,297	6,574	10,860
福祉用具貸与	52,295	55,904	59,729	61,039	65,796
特定福祉用具購入費	3,504	4,685	6,014	6,670	7,194
住宅改修費	15,739	15,650	15,371	16,279	17,514
特定施設入居者生活介護	66,765	70,574	74,923	241,854	257,411

(2) 地域密着型サービス

(単位：千円)

サービス	第6期事業計画期間			平成32年度	平成37年度
	平成27年度	平成28年度	平成29年度		
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	53,350	74,659
小規模多機能型居宅介護	28,252	42,479	70,903	85,304	127,885
認知症対応型共同生活介護	349,763	350,882	356,799	369,155	386,733
地域密着型通所介護（仮称）	—	37,431	41,787	46,934	55,012

(3) 施設サービス

(単位：千円)

サービス	第6期事業計画期間			平成32年度	平成37年度
	平成27年度	平成28年度	平成29年度		
介護老人福祉施設	280,258	280,258	280,258	309,843	330,530
介護老人保健施設	246,821	246,821	246,821	271,555	294,867
介護療養型医療施設（H32以降転換）	75,215	75,215	75,215	75,215	75,215

(4) 居宅介護支援（ケアプラン）

(単位：千円)

サービス	第6期事業計画期間			平成32年度	平成37年度
	平成27年度	平成28年度	平成29年度		
居宅介護支援	115,392	124,058	133,972	143,583	155,087

2 予防給付費

(1) 介護予防サービス

(単位：千円)

サービス	第6期事業計画期間			平成32年度	平成37年度
	平成27年度	平成28年度	平成29年度		
介護予防訪問介護	8,472	7,296	1,808	—	—
介護予防訪問看護	3,531	4,163	5,007	6,852	9,800
介護予防居宅療養管理指導	894	1,004	1,156	1,366	1,476
介護予防通所介護	39,229	41,835	16,994	—	—
介護予防通所リハビリテーション	9,723	6,640	3,348	3,241	3,482
介護予防短期入所生活介護	469	529	629	1,082	1,648
介護予防福祉用具貸与	7,028	7,892	9,082	10,731	11,592
特定介護予防福祉用具購入費	484	491	515	534	569
介護予防住宅改修費	2,027	2,300	2,665	3,002	3,110
介護予防特定施設入居者生活介護	19,763	24,264	30,945	36,806	39,806

(2) 地域密着型介護予防サービス

(単位：千円)

サービス	第6期事業計画期間			平成32年度	平成37年度
	平成27年度	平成28年度	平成29年度		
介護予防小規模多機能型居宅介護	2,224	3,093	5,317	6,186	9,279
介護予防認知症対応型共同生活介護	3,145	3,145	4,718	6,290	6,290

(3) 介護予防支援（ケアプラン）

(単位：千円)

サービス	第6期事業計画期間			平成32年度	平成37年度
	平成27年度	平成28年度	平成29年度		
介護予防支援	8,903	8,904	9,275	9,457	10,084

3 標準給付見込額

(単位：千円)

サービス	第6期事業計画期間			平成32年度	平成37年度
	平成27年度	平成28年度	平成29年度		
居宅サービス総給付費	1,170,571	1,284,012	1,447,155	1,918,402	2,413,361
地域密着型サービス総給付費	378,015	430,792	469,989	554,743	644,289
介護予防サービス総給付費	91,620	96,414	72,149	63,614	71,483
地域密着型介護予防サービス総給付費	5,369	6,238	10,035	12,476	15,569
居宅介護支援総給付費	115,392	124,058	133,972	143,583	155,087
介護予防支援総給付費	8,903	8,904	9,275	9,457	10,084
施設サービス総給付費	602,294	602,294	602,294	656,613	700,612
計	2,372,164	2,552,712	2,744,869	3,358,888	4,010,485
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額	△15,705	△25,959	△28,462	△36,428	△44,863
特定入所者介護サービス費等給付費	60,562	62,257	64,001	69,529	79,823
補足給付の見直しに伴う財政影響額	△5,839	△10,265	△11,202	△12,169	△13,971
高額介護サービス費等給付費	40,538	44,646	49,170	65,683	106,426
高額医療合算介護サービス費等給付費	7,863	8,387	8,946	10,857	14,992
算定対象審査支払手数料	3,000	3,225	3,600	4,960	7,840
標準給付費見込額（給付費総額）	2,462,583	2,635,003	2,830,922	3,461,320	4,160,732

第2節 第1号被保険者保険料の算定

介護保険料は、介護保険給付費の見込や介護報酬の改定等に基づいて算定します。現在、介護報酬の改定内容が確定していないことから、この改定を踏まえた上で、算定作業を進めます。したがって、本案パブリックコメントの段階においてその金額は表示できません。