

第7期
たつの市
高齢者福祉計画及び介護保険事業計画

平成30年度～平成32年度（2020年度）

平成30年3月

た つ の 市

はじめに



我が国では、平均寿命の延伸による65歳以上人口の増加、少子化の進行による超高齢化・人口減少社会を迎えています。

本市においても、本計画期間中に市民の3割の方が高齢者となり、平成37年（2025年）には団塊の世代すべてが75歳を迎えるため、急速な高齢化の進展により、一人暮らしの高齢者や高齢者夫婦世帯、そして寝たきりや認知症高齢者などの介護を必要とする高齢者の増加、医療ニーズの高い高齢者や重度の要介護者の増加が予想されます。

また、介護を理由として就労継続が困難な家族への対応、介護現場で働く人材の確保など、高齢者やその家族を取り巻く環境が変化する中で、高齢者が住み慣れた地域や住まいで安心していきいきと暮らしていくことのできる社会を創りあげていく必要があります。

そこで本市では、「たつの市総合計画」の基本目標の一つである「やすらぎづくりへの挑戦」を基本とし、高齢者が暮らしやすい環境をつくるため、今後3年間の高齢者施策の指針として「第7期たつの市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」を策定しました。

本計画の基本理念である「福祉・医療・保健の連携のもと高齢者が住み慣れた地域で安心していきいきと暮らせるまちづくり」の考えの下、第6期計画に引き続き「介護」「医療」「介護予防」「生活支援」「健康づくり」「生きがいづくり」などが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の構築を推進します。

また、「自立支援、介護予防・重度化防止の推進」「認知症施策の推進」「支え合う地域づくりの推進」を重点施策として取り組み、高齢者がいつまでも自立した生活を続けられるよう、健康寿命を延ばすための健康づくりの支援や介護予防事業の実践、増加する認知症の人に適切に対応するための早期診断・早期対応等の本人や家族への支援、さらに、多職種による連携協働によるネットワークの構築や世代を超えて支え合う地域づくりを推進してまいります。

今後は、高齢者が住み慣れた地域で充実した人生を送れるよう、生きがいの持てる高齢者福祉の実現を図るほか、「住んでよかった」「住み続けたい」と実感できるまち「たつの」を目指し、様々な高齢者福祉施策や介護保険事業を推進してまいりたいと考えておりますので、ご理解とご協力を賜りますよう、お願い申し上げます。

最後になりましたが、本計画の策定に当たり、幅広い見地から熱心なご審議をいただきました「たつの市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会」の委員の皆様、各種調査にご協力いただきました市民の皆様に心から厚くお礼申し上げます。

平成30年3月

たつの市長 山 本 実

目 次

第1章 計画策定にあたって

1	計画策定の趣旨.....	1
2	計画の位置付け.....	2
	（1）高齢者福祉計画の位置付け.....	3
	（2）介護保険事業計画の位置付け.....	3
	（3）上位関係計画との整合性.....	4
3	計画の期間.....	4
4	計画の策定体制.....	5
	（1）アンケート調査.....	6
	（2）策定委員会.....	6
	（3）パブリックコメント.....	6

第2章 高齢者を取り巻く現状

1	人口の現状及び将来推計.....	7
	（1）現在の人口構造.....	7
	（2）人口の推移.....	8
	（3）人口の推計.....	9
	（4）高齢化率の推移と推計.....	10
	（5）高齢者世帯の推移と推計.....	11
	（6）認知症高齢者数の推移と推計.....	12
2	要支援・要介護認定者数の推移と推計.....	12
	（1）性別・年齢階級別認定率の推移.....	13
3	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果.....	14
4	在宅介護実態調査結果.....	33
5	高齢者を取り巻く地域の問題と課題.....	45

第3章 計画策定の考え方

1	前期計画からの主な制度改正.....	46
2	基本理念.....	48
3	日常生活圏域の設定.....	49
	（1）日常生活圏域別の人口等の現状.....	50
	（2）圏域別介護保険サービス基盤整備の状況.....	52
4	施策の体系.....	53

第4章 施策の現状と展開

1	地域包括ケアシステムの構築.....	54
	（1）重点施策（自立支援、介護予防・重度化防止等への取組及び目標設定）.....	55
	① 自立支援、介護予防・重度化防止の推進.....	55
	② 認知症施策の推進.....	62

③ 支え合う地域づくりの推進.....	68
④ 在宅医療・介護連携の推進.....	73
⑤ 生活支援の推進.....	76
⑥ 高齢者の居住安定施策の推進.....	83
⑦ 高齢者の社会参加の推進.....	84
⑧ 地域ケア会議の推進.....	86
⑨ 地域包括支援センターの機能強化.....	88
⑩ 人材確保及び資質の向上.....	90
⑪ 介護に取り組む家族等への支援の充実.....	92
⑫ 高齢者虐待防止施策の推進.....	95
2 介護サービス基盤の更なる拡充と介護保険事業の適正化の推進.....	96
① 介護サービス基盤の整備.....	100
② 介護保険事業の適正化の推進.....	102
3 介護給付費等に要する費用の適正化への取組及び目標設定.....	103

第5章 介護保険事業費の見込み

1 介護保険サービス事業量と保険料の設定.....	104
(1) 介護保険サービスの重点整備.....	104
(2) 第7期計画における総給付費の見込み.....	105
(3) 標準給付費の見込み.....	108
(4) 地域支援事業費の見込み.....	109
(5) 介護保険の財源構成.....	109
(6) 第1号被保険者負担分相当額.....	110
(7) 保険料収納必要額.....	110
(8) 所得段階別加入者数見込み.....	111
(9) 所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数.....	111
(10) 保険料基準額の算定.....	112
(11) 第7期計画期間における介護保険料.....	112
(12) 低所得者軽減.....	113

第6章 推進体制の確立

1 推進体制の整備.....	114
(1) 庁内連携.....	114
(2) 関連団体、事業者等との連携.....	114
2 計画の進行管理と評価.....	115

第7章 資料編

1 用語の解説.....	116
2 策定委員会設置要綱.....	125
3 策定委員会委員名簿.....	126

第 1 章

計画策定にあたって

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

介護保険制度は、21世紀の超高齢社会における介護問題の解決を図るため、国民の共同連帯の理念に基づき、要介護者等を社会全体で支援する仕組みとして創設されました。制度が創設された平成12年から18年が経過する中、高齢者を社会全体で支えていく仕組みとして定着しています。一方で、急速な高齢化の進展に伴い、寝たきりや認知症などの介護を必要とする人の増加、医療ニーズの高い高齢者や重度の要介護者の増加、単身又は夫婦のみの高齢者世帯の増加、介護を理由として就労継続が困難な人への対応、介護現場で働く人材の確保等が緊急の課題となっています。また、今後ますます単身又は夫婦のみの高齢者世帯、認知症高齢者が増加することが見込まれています。

このようなことから、制度の持続可能性を維持しながら高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を営んでいくためには、十分な介護サービスの確保のみならず、「介護」「医療」「介護予防」「生活支援」「健康づくり」「生きがいづくり」などが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の構築が不可欠となっています。

たつの市においても、平成27年度を初年度とする3か年計画「第6期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」（以下「第6期計画」という。）を策定し、安心して暮らせるまちづくりの展開、健康づくりや介護予防の推進、介護サービスを適切に提供する体制づくり、高齢者を地域で支えるネットワークづくりなどに取り組んできました。

しかし、高齢化の進行に伴う介護給付費の増加に加え、事業者による適正なサービスの提供や人材の確保などのサービス基盤の充実、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるための仕組みである「地域包括ケアシステム」の構築に関しては、なお継続的な課題として残っています。

こうした中、平成30年度の介護保険制度の改正において、「地域包括ケアシステムの深化・推進」及び「介護保険制度の持続可能性の確保」を柱とする、高齢者の自立支援・重度化防止に向けた取組及び医療と介護の連携の推進のほか、地域共生社会の実現に向けた取組等によりサービスを必要としている人に必要なサービスを提供するための体制の強化が求められています。

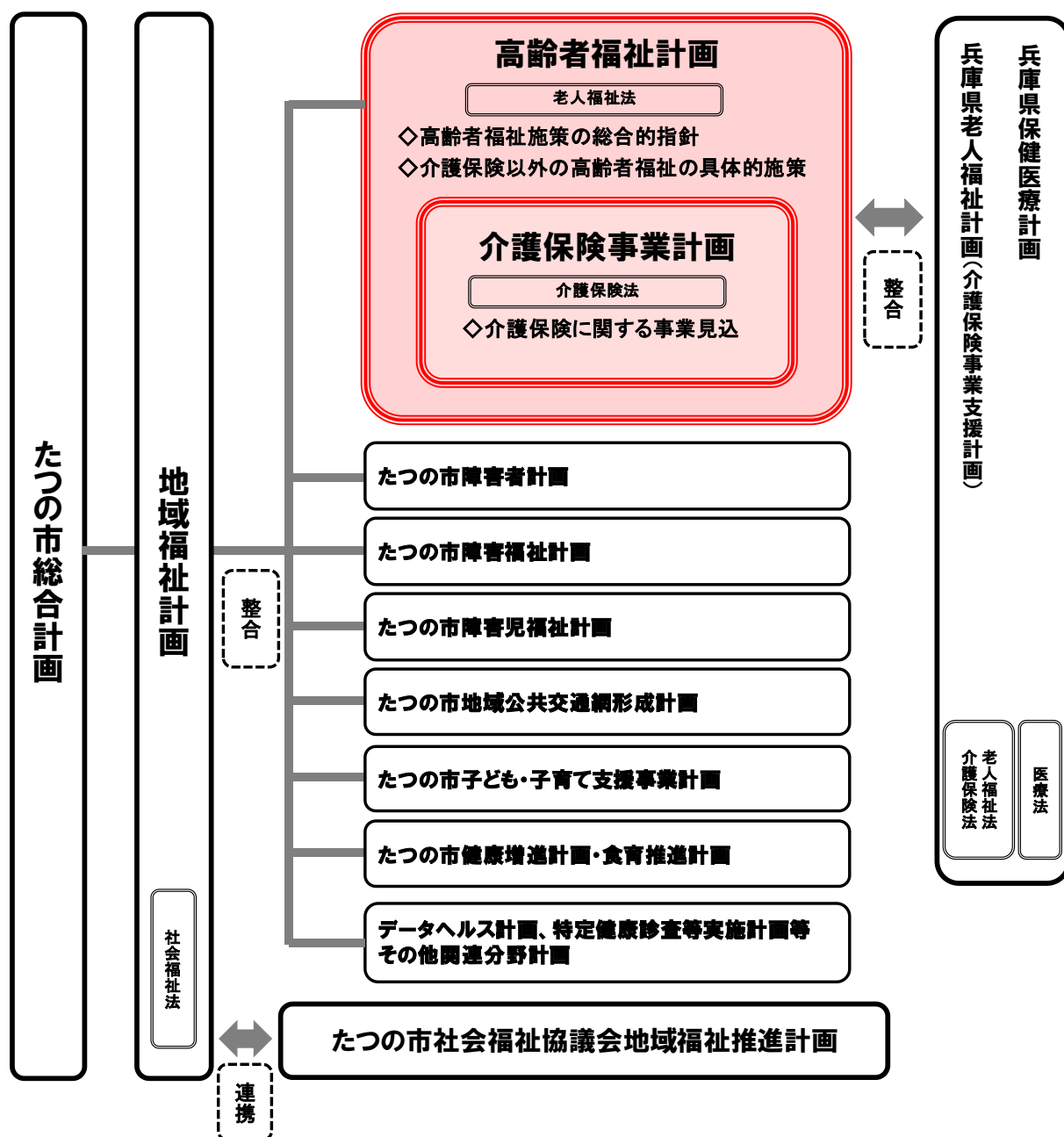
こうした背景をもとに本市では、介護保険法の基本的理念を踏まえつつ、これまでの取組を引き継ぎつつ地域特性を考慮し、また、団塊の世代が75歳を迎える平成37年（2025年）を見据え、総合的に体系化した「第7期たつの市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」（以下「第7期計画」という。）を策定するものです。

2 計画の位置付け

本計画は、高齢者福祉計画が介護保険事業計画を包含した形で一体的に策定したものであり、本市における高齢者福祉施策の総合的指針として位置付けられるものです。

また、本計画は、国の基本指針に基づき、兵庫県老人福祉計画（介護保険事業支援計画）、兵庫県保健医療計画との整合をとりながら、第2次たつの市総合計画を根幹として、地域福祉計画を基盤に市の各計画やたつの市社会福祉協議会第3次地域福祉推進計画との内容の調和を保つものとなっています。

【高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の位置付け】



(1) 高齢者福祉計画の位置付け

本計画は、老人福祉法第20条の8に基づく老人福祉計画として、本市の高齢者福祉に関する総合計画として位置付けられます。

老人福祉法

- 第20条の8第1項 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。
- 第20条の8第7項 市町村老人福祉計画は、介護保険法第117条第1項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。
- 第20条の8第8項 市町村老人福祉計画は、社会福祉法第107条第1項に規定する市町村地域福祉計画その他の法律の規定による計画であって老人の福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

(2) 介護保険事業計画の位置付け

本計画は、介護保険法第117条に基づくものであり、利用者が自らの選択により福祉・医療・保健にわたる総合的な介護サービスが受けられるよう、今後3年間の年度ごとに必要なサービス量とその費用を見込みます。

介護保険法

- 第117条第1項 市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。
- 第117条第6項 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第20条の8第1項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。
- 第117条第10項 市町村介護保険事業計画は、社会福祉法第107条第1項に規定する市町村地域福祉計画、高齢者の居住の安定確保に関する法律第4条の2第1項に規定する市町村高齢者居住安定確保計画その他の法律の規定による計画であって要介護者等の保健、医療、福祉又は居住に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

(3) 上位関係計画との整合性

高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定にあたっては、各種の上位計画や関連計画との調和が不可欠であり、次のような計画との関連に配慮しています。

① 国の指針

平成29年7月3日に開催された「全国介護保険担当課長会議」で厚生労働省から示された「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」に則して策定しました。

② 県の指針

県が発表した兵庫県下での策定指針となる「介護保険事業計画策定に係る県基本指針」に則して策定しました。

③ 市の指針

本市の計画は、上位計画となる「第2次たつの市総合計画」（平成29年度～平成38年度（2026年度））の部門別計画の位置付けとし、福祉の基盤となる「地域福祉計画」、市の各計画及び「たつの市社会福祉協議会第3次地域福祉推進計画」との内容の調和を保ち、「兵庫県保健医療計画」との整合性を確保するように策定しました。

3 計画の期間

「介護保険事業計画」は介護保険法第117条第1項の規定に基づき、3年を1期として計画内容を見直す必要があります。

そのため、本年度、新たに平成30年度から平成32年度（2020年度）までを計画期間とする第7期計画を策定します。また、団塊の世代が75歳を迎え、人口の高齢化は、今後さらに進展することが予想されているため、第7期計画では平成37年（2025年）を見据えた計画を策定します。

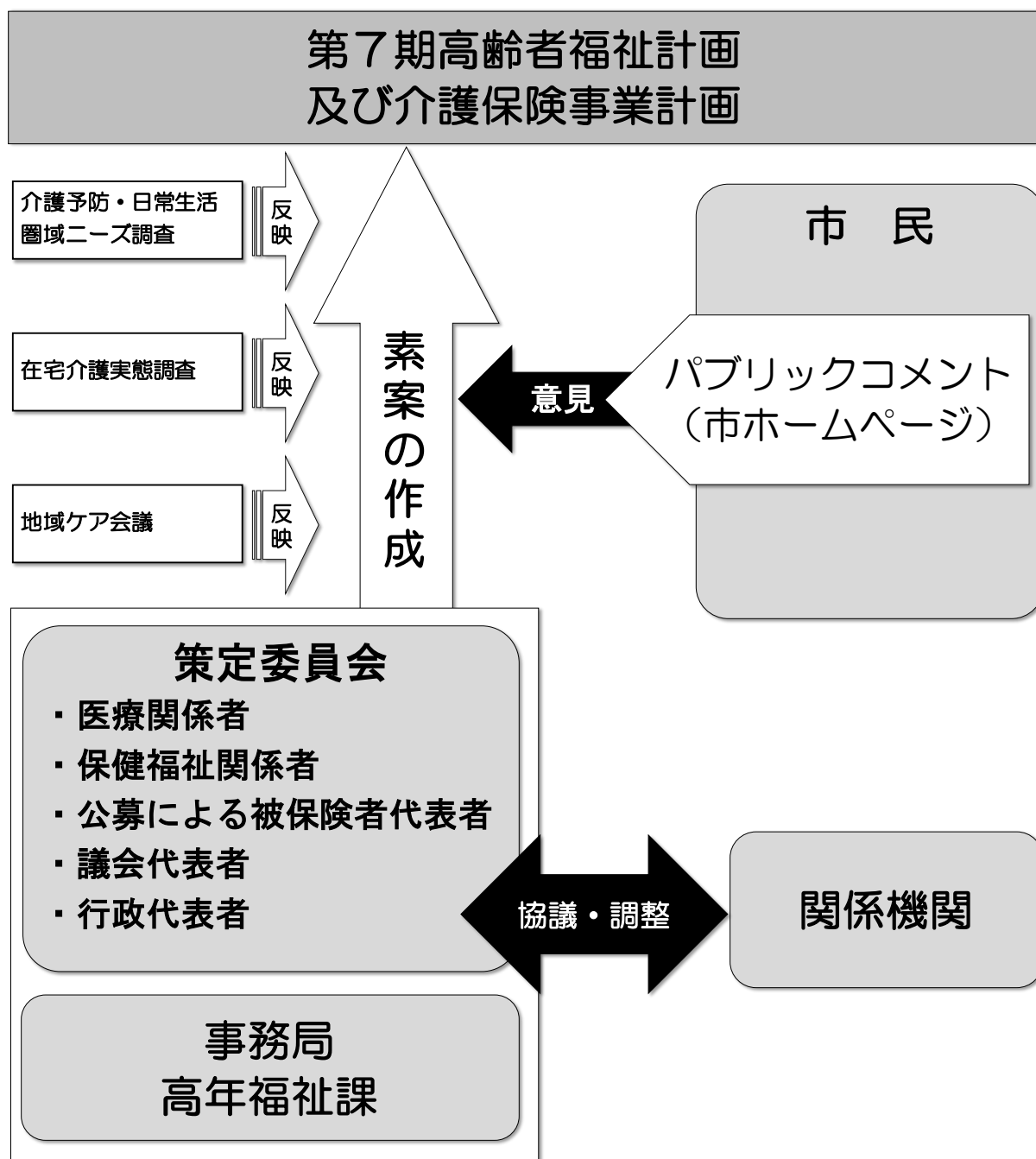
【計画の期間】

	平成 27年度 (2015年度)	平成 28年度 (2016年度)	平成 29年度 (2017年度)	平成 30年度 (2018年度)	平成 31年度 (2019年度)	平成 32年度 (2020年度)	平成 33年度 (2021年度)	平成 34年度 (2022年度)	平成 35年度 (2023年度)	平成 36年度 (2024年度)	平成 37年度 (2025年度)	平成 38年度 (2026年度)
現在の計画	たつの市高齢者福祉計画及び 介護保険事業計画【第6期】											
			見直し									
次期の計画				たつの市高齢者福祉計画及び 介護保険事業計画【第7期】			団塊の世代が75歳を迎える平成37年（2025年）を 見据えた計画づくり					
						見直し	【第8期計画】			【第9期計画】		

4 計画の策定体制

計画を策定するにあたっては、地域の高齢者の実態とニーズの把握のための「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、要介護者の在宅生活の継続や介護者の就労継続に有効な介護サービスのあり方を検討するための「在宅介護実態調査」を実施するとともに、策定委員会などで協議・検討及び市ホームページなどへの掲載によるパブリックコメントなどを実施しました。

【計画の策定体制図】



(1) アンケート調査

「地域包括ケアシステム」の構築に向け、より精度の高い計画策定を行うためには、まず、日常生活圏域ごとに、「どこに」、「どのような支援を必要としている高齢者が」、「どの程度生活しておられるのか」、「在宅で介護している方が離職せずに、介護を継続していくためにはどのような支援を必要としているのか」など、その地域に居住する高齢者や在宅で介護を担っている方の課題や多様なニーズを的確に把握・分析することが必要です。そのために、地域にお住まいの一般高齢者、介護予防・日常生活支援総合事業対象者、要支援者、要介護認定者の方を対象に「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」「在宅介護実態調査」を実施しました。実施概要は以下のとおりです。

●実施概要

対象者	65歳以上の方で、 【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】 ①一般高齢者、介護予防・日常生活支援総合事業対象者 2,500人 ②要支援1、要支援2の認定を受けている方 【在宅介護実態調査】 ①要支援・要介護認定を受けている方で、 750人 在宅で介護サービスを受けている方
調査期間	平成29年7月31日（月）まで（平成29年7月15日（土）発送）
調査方法	①対象者の方に調査票を郵送 ②記入後、返信用封筒で返送 ③未記入について電話等にて対応 ④未提出について督促ハガキにて対応
回収率	①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 86.2%（2,500件中2,156件） ②在宅介護実態調査 81.6%（750件中612件）
周知方法	市広報、市ホームページで啓発

(2) 策定委員会

市民の代表や医療・保健機関、福祉関係団体等の関係者から構成される「たつの市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会」を設置し、市民、関係者による幅広い視点からの検討を受けて、第7期計画の取りまとめを行いました。

また、高年福祉課が策定委員会の運営事務局となり、各委員への連絡調整などを行うとともに、関係機関との協議・調整を行いました。

(3) パブリックコメント

計画内容について、広く市民からの意見を募るため、第7期計画素案を市ホームページへ掲載し、パブリックコメントを実施しました。

第2章

高齢者を取り巻く現状

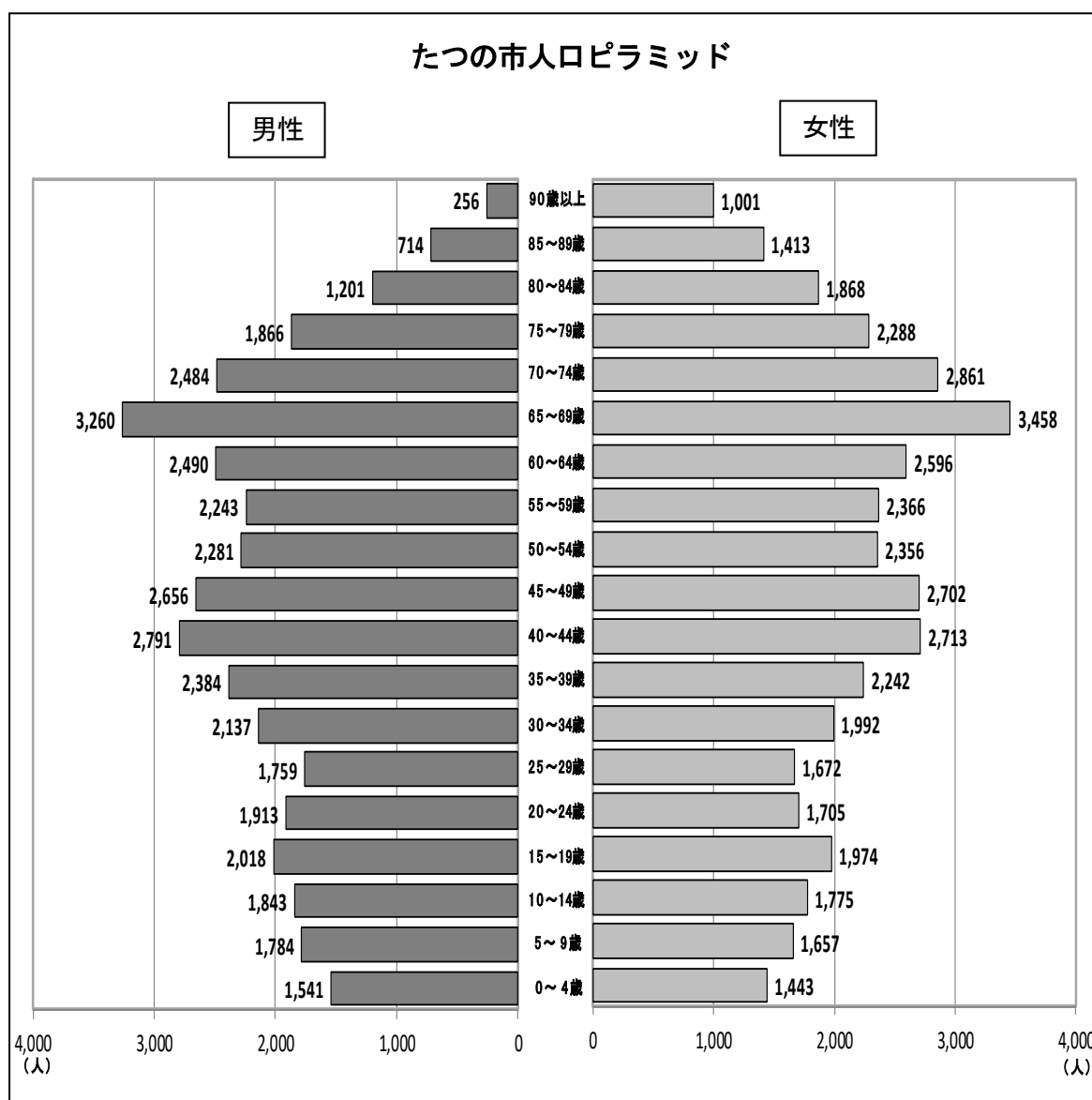
第2章 高齢者を取り巻く現状

1 人口の現状及び将来推計

(1) 現在の人口構造

本市の人口は、平成29年9月末日現在で、男性37,621人、女性40,082人、合計77,703人となっています。

年齢階層別では、60歳代、40歳代が多く、2つの膨らみがある「つぼ型」となっています。また、39歳以下の若い年代では、若くなるほど人口が少なくなっており、少子化が進行しています。



資料：住民基本台帳（平成29年9月末日現在）

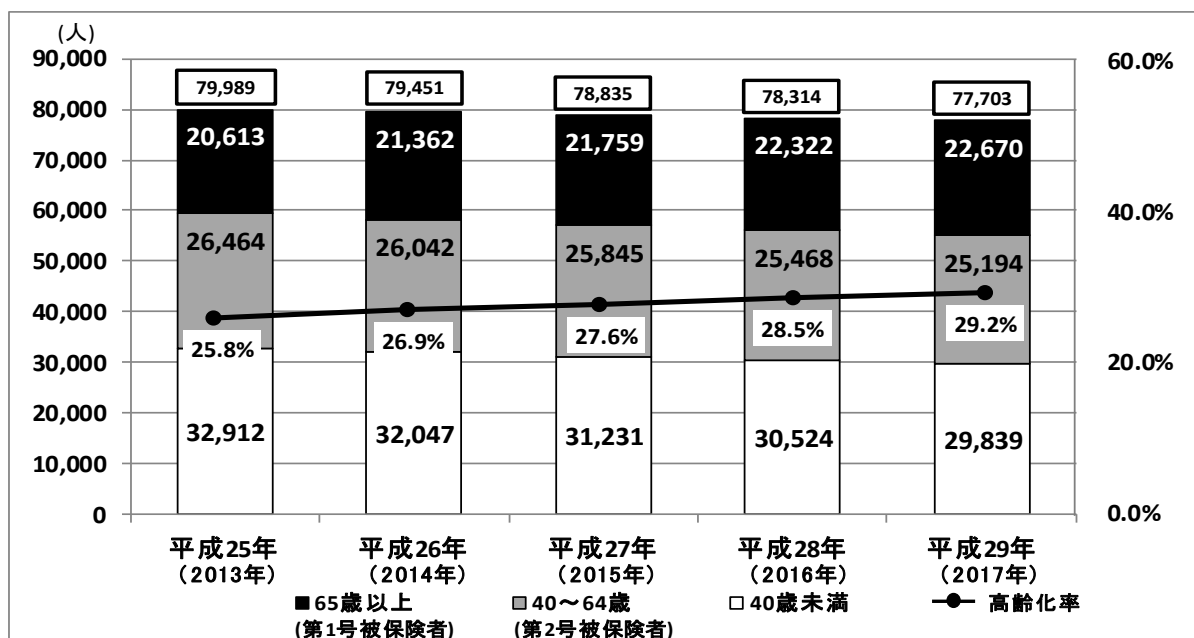
(2) 人口の推移

平成25年から平成29年における住民基本台帳の総人口をみると、平成25年の79,989人から平成29年の77,703人へと減少傾向で推移しています。総人口が減少する一方で、第1号被保険者(65歳以上)人口は平成25年の20,613人から平成29年の22,670人へと2,057人増加し、高齢化率は3.4ポイント上昇し29.2%となっています。

【人口の推移】

(単位：人)

	平成25年 (2013年)	平成26年 (2014年)	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)
40歳未満	32,912	32,047	31,231	30,524	29,839
第2号被保険者 (40～64歳)	26,464	26,042	25,845	25,468	25,194
第1号被保険者 (65歳以上)	20,613	21,362	21,759	22,322	22,670
総人口	79,989	79,451	78,835	78,314	77,703
高齢化率	25.8%	26.9%	27.6%	28.5%	29.2%



資料：住民基本台帳（各年9月末日現在）

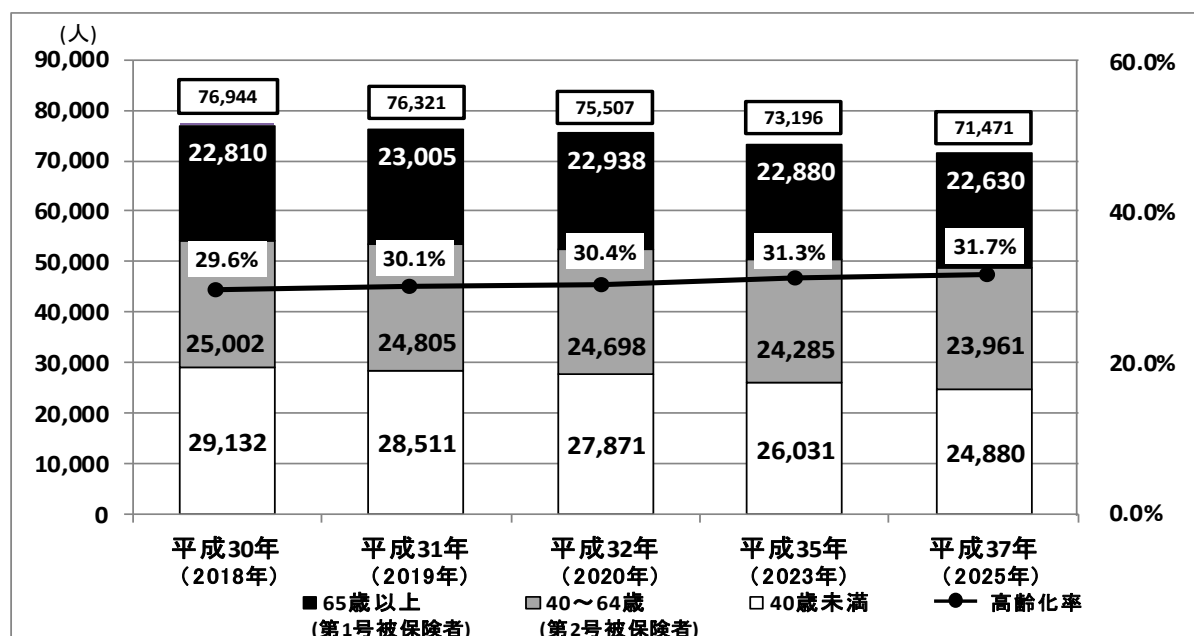
(3) 人口の推計

平成21年から平成29年の住民基本台帳人口をもとに、コーホート変化率法を用いて人口推計を行いました。総人口をみると、今後減少し続ける見込みとなっています。また、65歳以上の人口は平成31年（2019年）までは増加、平成32年（2020年）以降は減少傾向で推移し、平成37年（2025年）では22,630人となっています。高齢化率は年々増加し、第7期計画の最終年である平成32年（2020年）の高齢化率は30.4%と推測され、平成29年9月末現在29.2%と比較して1.2ポイント上昇し、平成37年（2025年）ではさらに1.3ポイント上昇する見込みとなっています。

【人口の推計】

(単位：人)

	平成30年 (2018年)	平成31年 (2019年)	平成32年 (2020年)	平成35年 (2023年)	平成37年 (2025年)
40歳未満	29,132	28,511	27,871	26,031	24,880
第2号被保険者 (40～64歳)	25,002	24,805	24,698	24,285	23,961
第1号被保険者 (65歳以上)	22,810	23,005	22,938	22,880	22,630
総人口	76,944	76,321	75,507	73,196	71,471
高齢化率	29.6%	30.1%	30.4%	31.3%	31.7%



資料：住民基本台帳（各年9月末日現在）

※コーホート変化率法とは

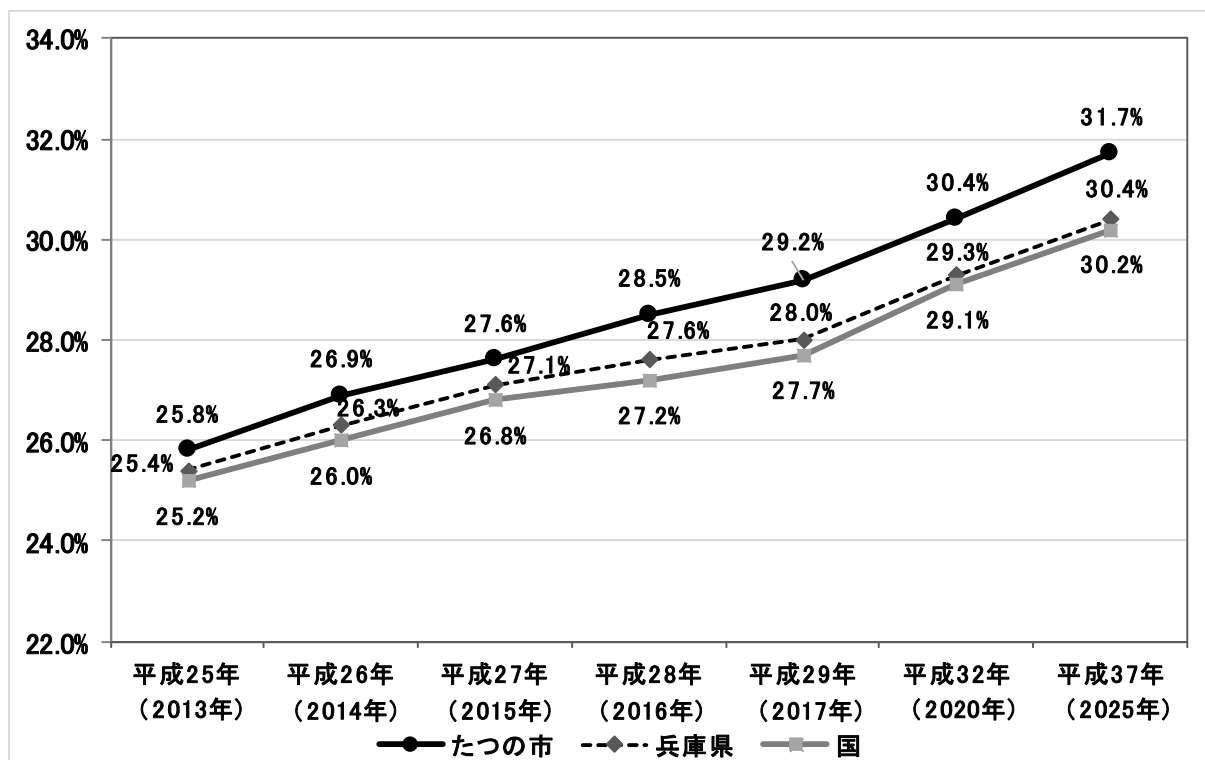
「コーホート法」とは、各コーホートについて、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法です。

「コーホート」とは、同じ年（又は同じ時期）に生まれた人々の集団のことを指します。例えば、平成22年4月2日～平成23年4月1日生まれのコーホートは、平成25年4月1日時点で満2歳、平成29年4月1日時点で満6歳となり、平成29年度の小学1年生となる人々の集団となります。

(4) 高齢化率の推移と推計

平成25年から増加傾向で推移し、平成29年は平成25年と比べて3.4ポイント増加しています。将来推計は、毎年増加し、平成32年(2020年)は30%を超え、平成37年(2025年)では31.7%となり、どの年も兵庫県、国を超えて高く、高齢化が顕著に進んでいます。

【高齢化率の推移と推計】



資料：たつの市高齢化率＝平成25～29年各年9月末現在
 将来推計はコーホート変化率
 ：兵庫県、国＝厚生労働省（見える化システム）



(5) 高齢者世帯の推移と推計

「65 歳以上の高齢単身者世帯」、「高齢夫婦世帯」のどちらも平成 12 年から増加傾向で推移しています。兵庫県、国と比較して「65 歳以上の高齢単身者世帯」はどの年も下回っていますが、「高齢夫婦世帯」は平成 12、17 年が兵庫県より低く、国よりは高い状況で、平成 22、27 年は兵庫県、国のどちらも上回っています。

【高齢者世帯の推移と推計】

		一般世帯数	65歳以上の高齢 単身者世帯数(再掲)	割合	高齢夫婦世帯数(再掲) (夫婦ともに65歳以上)	割合
たつの市	平成12年 (2000年)	24,548	1,395	5.7%	1,514	6.2%
	平成17年 (2005年)	25,310	1,753	6.9%	1,932	7.6%
	平成22年 (2010年)	26,747	2,111	7.9%	2,537	9.5%
	平成27年 (2015年)	27,225	2,683	9.9%	3,294	12.1%
	平成32年 (2020年)	28,022	3,151	11.2%	3,942	14.1%
	平成37年 (2025年)	27,916	3,528	12.6%	4,476	16.0%
兵庫県	平成12年 (2000年)	2,035,097	151,276	7.4%	132,722	6.5%
	平成17年 (2005年)	2,128,963	194,292	9.1%	168,311	7.9%
	平成22年 (2010年)	2,252,522	239,227	10.6%	206,268	9.2%
	平成27年 (2015年)	2,312,284	286,374	12.4%	251,689	10.9%
国	平成12年 (2000年)	46,782,383	3,032,140	6.5%	2,826,806	6.0%
	平成17年 (2005年)	49,062,530	3,864,778	7.9%	3,583,526	7.3%
	平成22年 (2010年)	51,842,307	4,790,768	9.2%	4,339,235	8.4%
	平成27年 (2015年)	53,331,797	5,927,686	11.1%	5,247,936	9.8%

※65 歳以上の高齢単身者世帯数、高齢夫婦世帯数の推計方法は、

- ① 一般世帯数の推計方法：平成 12 年～27 年までの各年の総人口に占める一般世帯数の割合を求め、各年の伸び率平均値を算出、平成 27 年の総人口に占める一般世帯数の割合に伸び率平均値を加算した割合で平成 32 年（2020 年）の推計人口を乗算して一般世帯数を求めています。平成 37 年（2025 年）は平成 32 年（2020 年）の割合に伸び率平均値を加算しています。
- ② 65 歳以上の高齢単身者世帯数の推計方法：平成 12 年～27 年までの一般世帯数に占める 65 歳以上の高齢単身者世帯数の割合を求め、各年の伸び率平均値を算出、平成 27 年の 65 歳以上の高齢単身者世帯数の割合に伸び率平均値を加算した割合で平成 32 年（2020 年）の推計人口を乗算して 65 歳以上の高齢単身者世帯数を求めています。平成 37 年（2025 年）は平成 32 年（2020 年）の割合に伸び率平均値を加算しています。
- ③ 高齢夫婦世帯数の推計方法：上記②と同じ方法で積算しています。

資料：総務省（国勢調査）

(6) 認知症高齢者数の推移と推計

認知症高齢者数は、毎年増加傾向で推移し、平成37年(2025年)は3,168人となっています。

【認知症高齢者数の推移と推計】

(単位：人)

	平成25年 (2013年)	平成26年 (2014年)	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	平成31年 (2019年)	平成32年 (2020年)	平成37年 (2025年)
日常生活自立度 Ⅱ以上	← 2,618	2,546	2,569	実績値 2,686	推計値 2,774	2,832	2,927	2,964	→ 3,168

※認知症高齢者数の推計方法は、平成25年～28年までの日常生活自立度Ⅱ以上の人数を、各年の要支援・要介護認定者数で除算し、出現率を算出、その平均率を求め、平成29～37年(2025年)の各年の要支援・要介護認定者数に平均率を乗じて算出しています。

資料：主治医意見書(各年9月末)

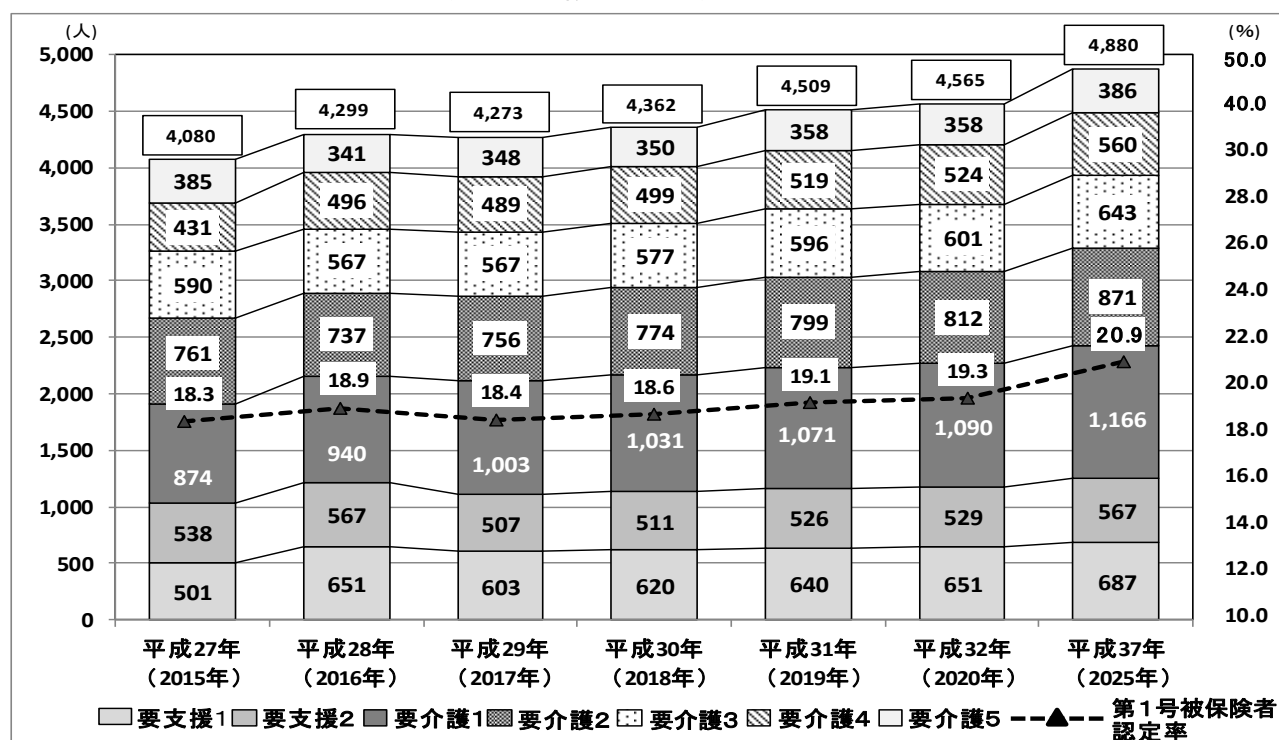
2 要支援・要介護認定者数の推移と推計

認定者数の現状をみると、要支援・要介護認定者数は年々増加傾向にあり、平成27年と平成29年を比較すると4.7%の増加となっています。

平成27年から平成29年までの性別、年齢、介護度別の要支援・要介護認定者数をもとに平成37年(2025年)までの要支援・要介護認定者数を推計しました。

認定者数、認定率は年々増加し、平成32年(2020年)の認定者数は4,565人、認定率は19.3%となっています。団塊の世代が75歳を迎える平成37年(2025年)には、4,880人、20.9%となり、平成29年と比較すると認定者数で14.2%増加、認定率は2.5%の増加となっています。

【要支援・要介護認定者数の推移と推計】



※平成27年は平成27年度年報、平成28年は平成28年度3月月報、平成29年は平成29年度8月月報から算出しています。

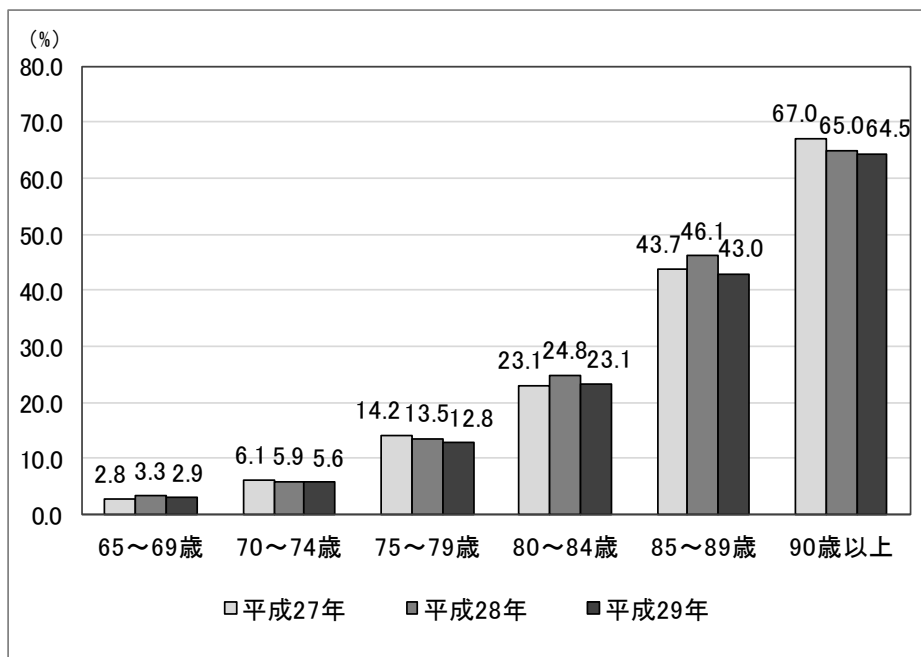
資料：厚生労働省(見える化システム)

(1) 性別・年齢階級別認定率の推移

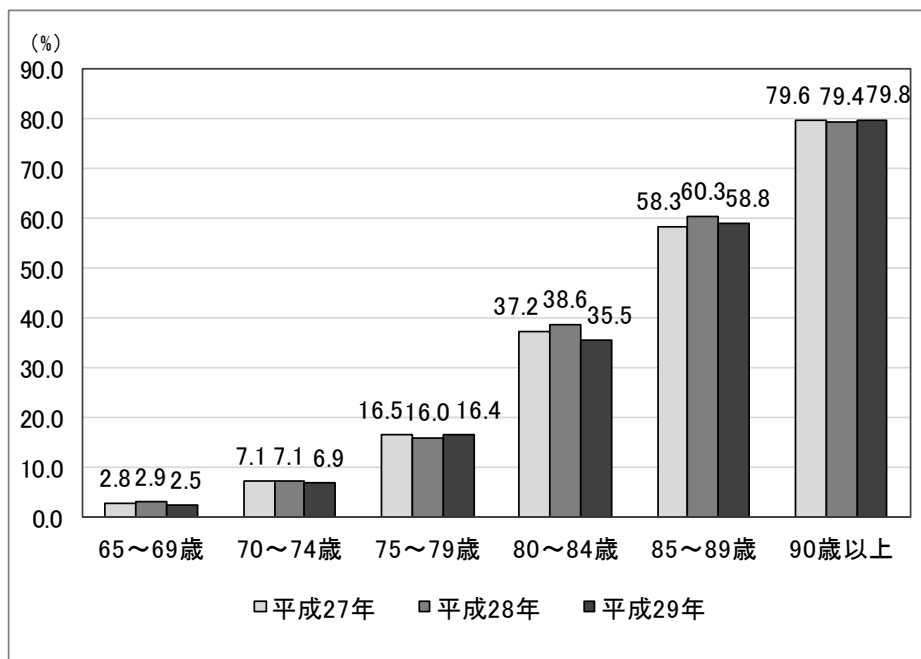
認定率の状況は、どの年も年齢が上がるにつれて高くなり、男女ともに85歳以上の割合が高い状況です。推移状況は、男性が平成27年と比較して平成29年は「65～69歳」「80～84歳」はほぼ横ばい、その他の年代は減少しています。女性は、85歳以上でやや増加していますが、その他の年代はやや減少しています。

【性別・年齢階級別認定率の推移】

(男性)



(女性)



資料：介護保険事業状況報告（各年9月月報）

3 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

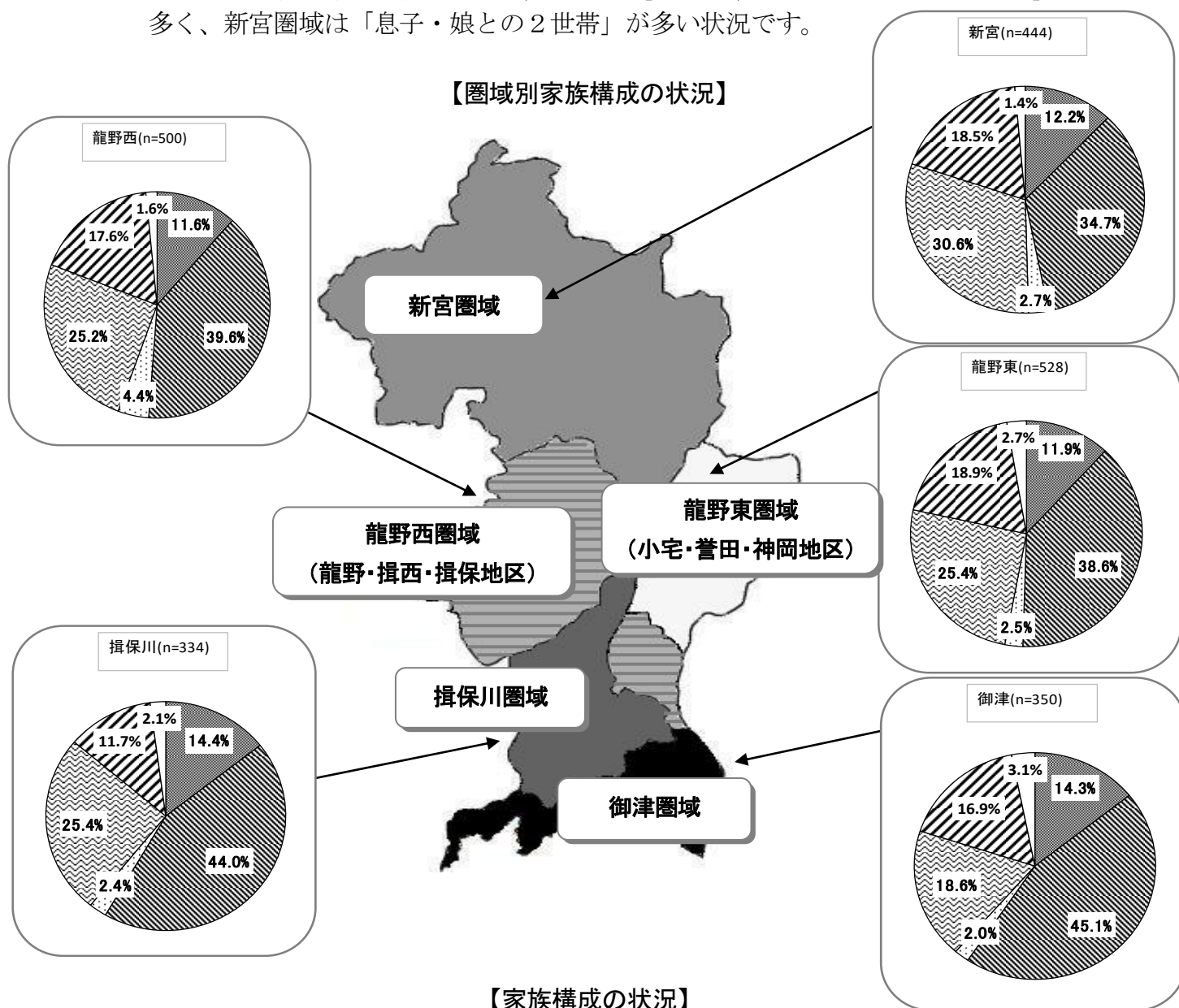
(1) あなたのご家族や生活状況について

① 家族構成

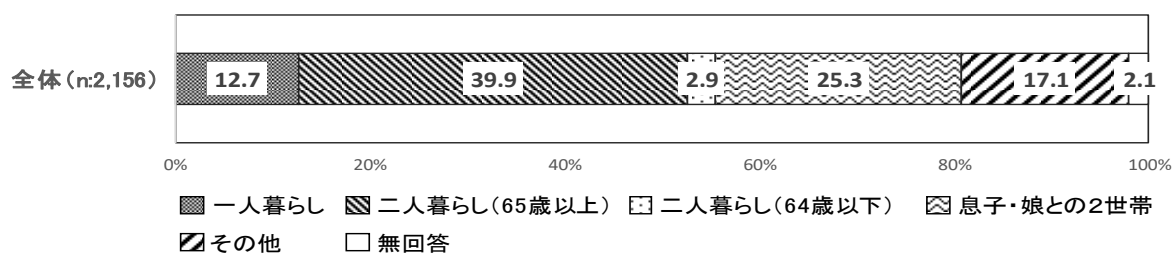
家族構成は、「二人暮らし（配偶者 65 歳以上）」が 39.9%と最も多く、次に「息子・娘との 2 世帯」25.3%の順で多く、「一人暮らし」が 12.7%となっています。

揖保川圏域、御津圏域は「一人暮らし世帯」「二人暮らし（配偶者 65 歳以上）」が多く、新宮圏域は「息子・娘との 2 世帯」が多い状況です。

【圏域別家族構成の状況】



【家族構成の状況】



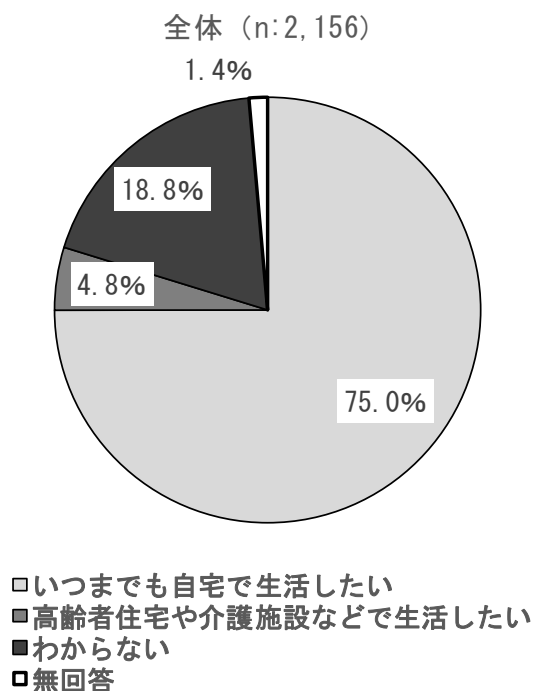
※nは回答人数となります。

② 将来的なお住まいやご近所に食材や日用品等の買い物ができるお店の有無

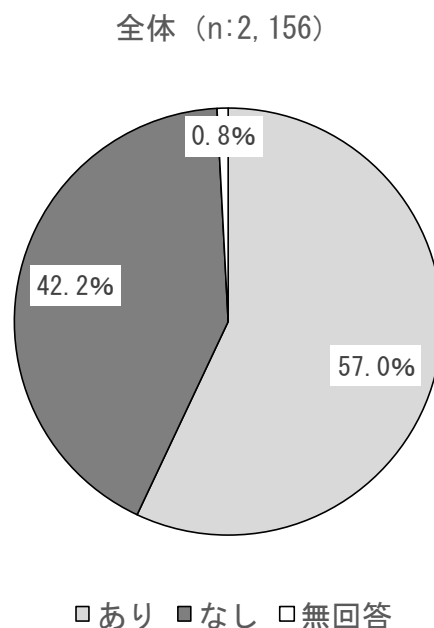
将来的なお住まいは、「いつまでも自宅で生活したい」と考えている方が 75.0% と多い状況です。また、食材や日用品等の買い物ができるお店が近所でない方が、42.2% と多く、今後の高齢者施策で望むサービスは、「移動・交通手段の充実」が最も多く、「移動販売・配食・宅配等の充実」が3番目に多くなっています。

食材や日用品等の買い物ができるお店が近所でない割合が、龍野西圏域、新宮圏域で割合が高くなっています。

【将来的なお住まいについて】



【食材や日用品等の買い物ができるお店の有無】



【まとめ】

「二人暮らし（配偶者 65 歳以上）」が多い状況ですが、年代が高くなると二人暮らし世帯の高齢化や配偶者の死去、健康状態の悪化により「息子・娘との 2 世帯」等が増加する傾向がみられます。また、80 歳以上で介護が必要な割合も大きく増加、介護・介助者もこの年代から息子、娘、子の配偶者の割合が増加します。さらに、将来的な住まいの希望も「いつまでも自宅で生活したい」という方が多いことから、健康で元気な 80 代を過ごすための対策や家族の介護負担の軽減を図る対策が必要です。食材や日用品等の買い物ができるお店が近所でない割合も高く、「移動・交通手段の充実」「移動販売・配食・宅配等の充実」等の対策が必要だと考えられます。

(2) 体を動かすことについて

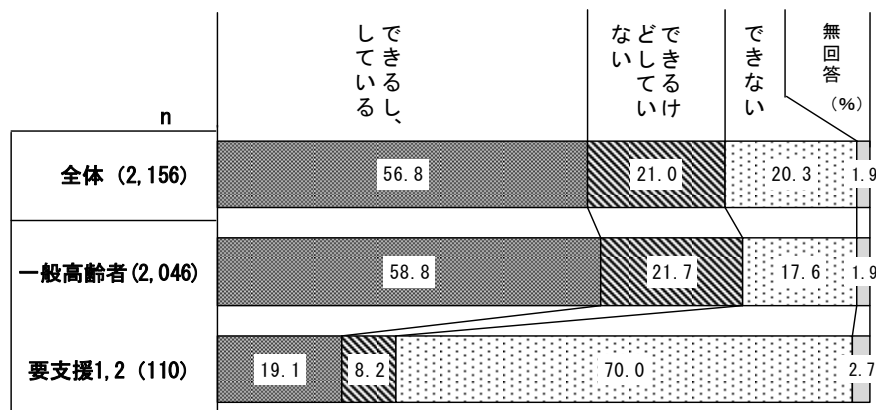
① 運動について

「階段を手すりや壁をつたわず昇れるか」「椅子に座った状態から何もつかまらず立ち上がれるか」「15分位続けて歩けるか」は、「できるし、している」が56.8%～73.3%、「できるけどしていない」11.0%～21.0%を合わせて約8割の方ができると回答しています。「できない」は1～2割で、特に要支援1,2の方では5～7割と高くなっています。

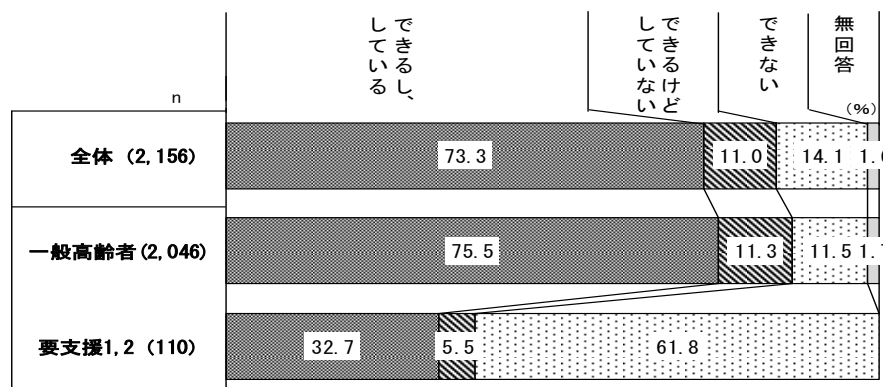
日常生活圏域別は、運動機能の各質問において、龍野西圏域で「できない」割合が高くなっています。

【運動機能】

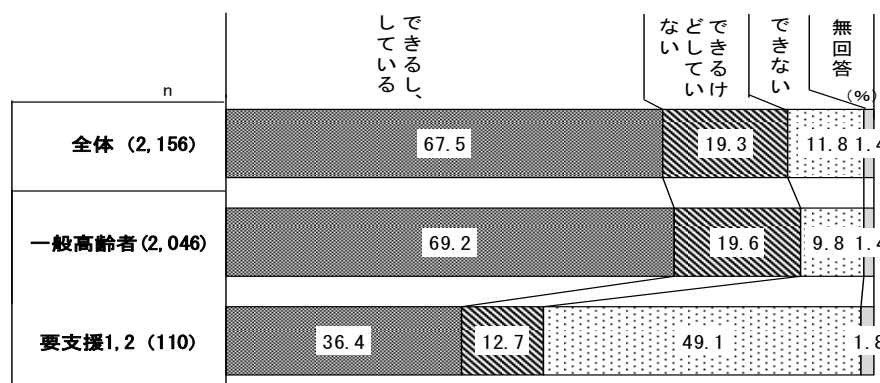
階段を手すりや壁をつたわず昇れるか



椅子に座った状態から何もつかまらず立ち上がれるか



15分位続けて歩けるか



①-1 運動について

運動に関しては、4人にひとりの割合で「ウォーキング」、次に「その他（農作業等）」、「いきいき百歳体操」が多く、「運動していない」は22.7%となっています。

「いきいき百歳体操」は、全体の4割ほどが「知らない」と回答しています。

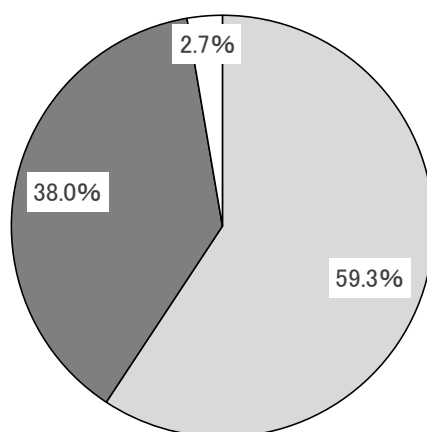
運動に関しては、どの圏域も「ウォーキング」が多く、御津圏域は、「運動していない」の割合が25.7%と最も高く、「いきいき百歳体操」の割合は7.9%で最も低く、「知らない」と回答した割合は46.3%と最も高くなっています。

【筋力や体力の維持・向上のための運動、いきいき百歳体操の周知度】

運動の種類			いきいき百歳体操	たっちゃん体操	ラジオ体操	ウォーキング	ゲートボール・グラウンドゴルフ・	機器を使った自主トレーニング	その他（農作業等）	運動していない	無回答	
n											(%)	
全体			(2,828)	11.0	2.3	8.5	25.8	7.2	4.7	15.9	22.7	1.9
圏域	新宮圏域	(562)	11.0	1.1	6.9	27.0	9.6	3.2	14.6	24.2	2.3	
	龍野東圏域	(709)	11.7	2.8	8.0	24.5	7.1	5.5	15.4	23.3	1.7	
	龍野西圏域	(640)	11.1	1.4	8.4	26.9	5.9	4.5	17.7	22.3	1.7	
	揖保川圏域	(461)	12.8	2.8	10.0	26.7	6.5	5.0	16.9	17.6	1.7	
	御津圏域	(456)	7.9	3.9	9.6	23.7	7.0	5.3	14.7	25.7	2.2	

いきいき百歳体操の周知度

全体 (n:2,156)



□ 知っている ■ 知らない □ 無回答

② 転倒について

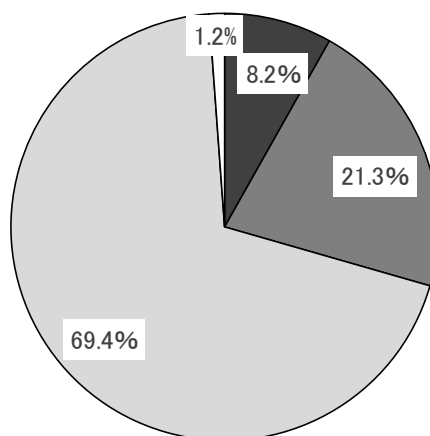
転んだ経験が一度でもある方は29.5%と全体の3割で、転倒に対する不安は「とても不安である」「やや不安である」を合わせて53.7%、過半数の方が不安を感じると回答しています。

転んだ経験が一度でもある方・転倒に対する不安のある方の割合が揖保川圏域、龍野西圏域で高くなっています。

【転倒の有無及び不安】

全体 (n:2,156)

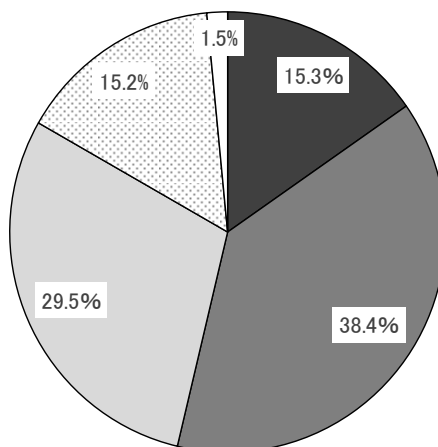
転倒の有無



■ 何度もある ■ 1度ある □ ない □ 無回答

全体 (n:2,156)

転倒の不安



■ とても不安である ■ やや不安である □ あまり不安でない □ 不安でない □ 無回答

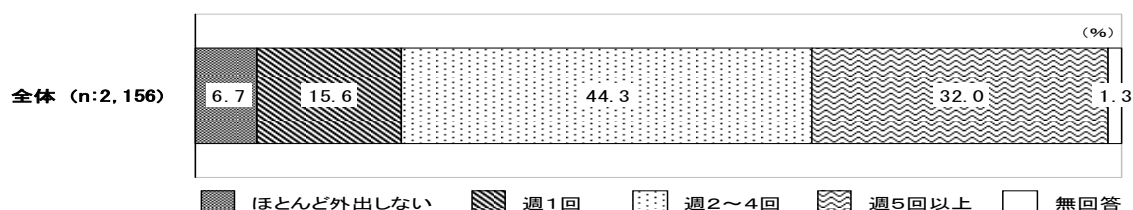
③ 外出について

外出の頻度は、週1回以下の方が22.3%で、4人にひとりの割合の方が昨年と比べて外出回数が減ったと回答しています。

新宮圏域、御津圏域で外出の頻度が週1回以下の方の割合が高くなっています。外出の回数が減っていると回答した方は龍野西圏域で高くなっています。

【外出の頻度、回数について】

外出の頻度



外出の回数



【まとめ】

運動機能の低下リスクが疑われる方が1～2割で、転倒を一度でも経験している方が3割、転倒に対する不安も5割以上の方が感じており、運動機能向上や転倒予防の対策が必要だと考えられます。また、運動している方は「ウォーキング」が最も多く、身近で気軽にできるウォーキングが好まれていると推察されます。今後、ウォーキングやいきいき百歳体操の周知・普及が重要だと考えられます。

閉じこもりリスクが疑われる方は22.3%で、外出回数が減った方は4人にひとりの割合で多く、高齢者が気軽に外出し、様々な活動に参加して生きがいを持って地域で暮らしていけるよう地域での居場所づくりや外出するための移動手段の充実が必要だと考えられます。

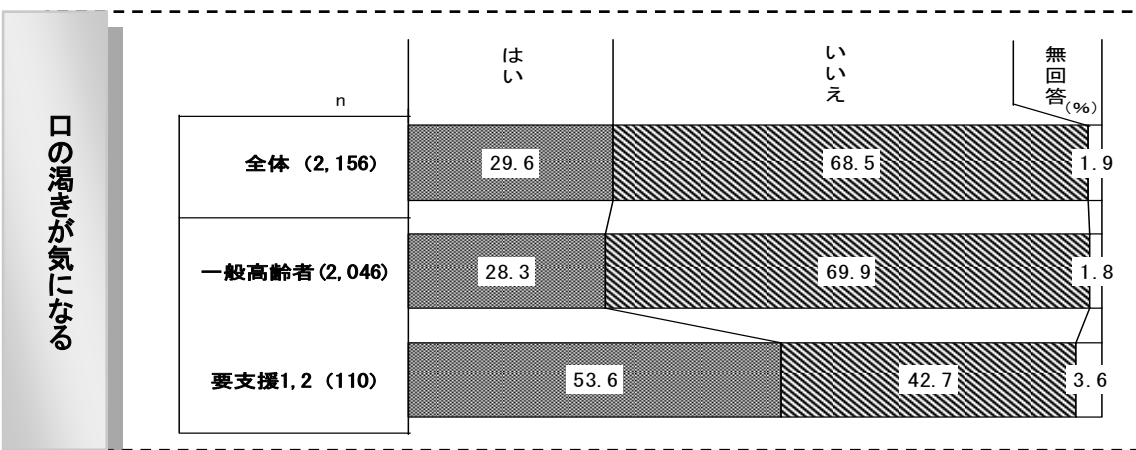
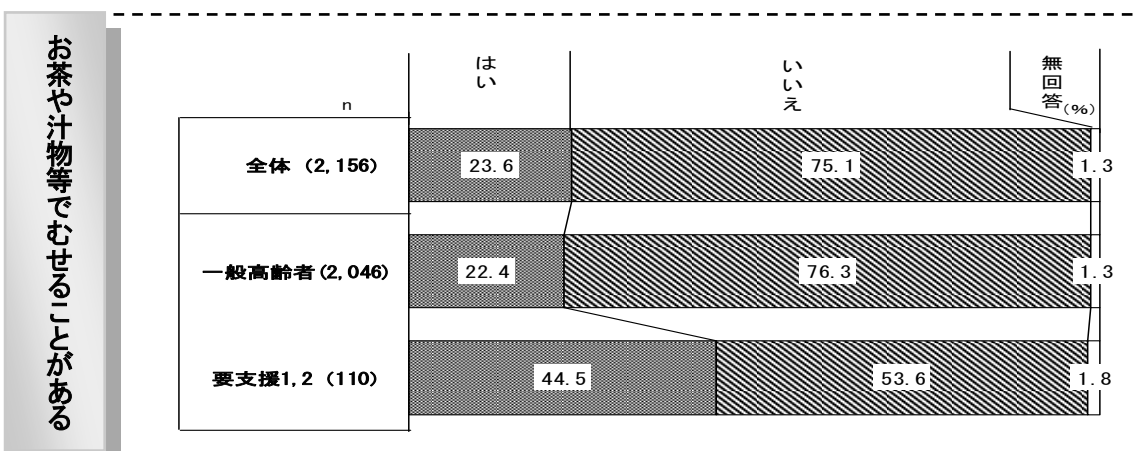
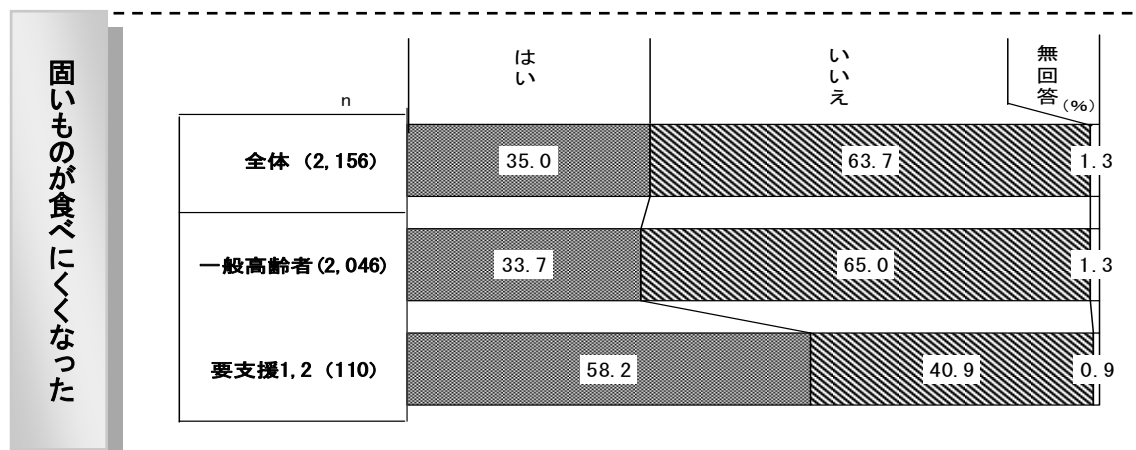
(3) 食べることについて

① 咀嚼（そしゃく）や嚥下（えんげ）等について

半年前に比べて固いものが食べにくくなった方は35.0%、お茶や汁物等でむせることがある方は23.6%、口の渇きが気になる方は29.6%の割合となっています。特に要支援1,2の方は、一般高齢者と比べて割合が高くなっています。

龍野西圏域は、半年前に比べて固いものが食べにくくなった方、お茶や汁物等でむせることがある方、口の渇きが気になる方の割合が高くなっています。

【咀嚼（そしゃく）や嚥下（えんげ）等について】



② 歯磨きや入れ歯について

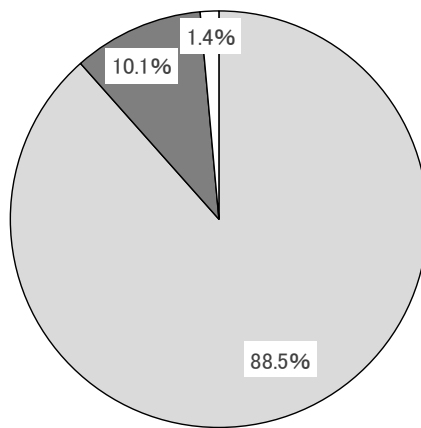
歯磨きや入れ歯の手入れを毎日していない方は1割ほどで、歯の数と入れ歯の利用状況は、「自分の歯は20本以下、かつ入れ歯を利用」が44.6%で最も多く、次に「自分の歯は20本以上、かつ入れ歯の利用なし」が23.6%となっています。かみかみ百歳体操を知らない方が74.7%と多くなっています。

歯磨きや入れ歯の手入れを毎日しているかは、していない方が御津圏域で割合が最も高く、歯の数が20本以下は龍野東圏域、新宮圏域で高くなっています。かみかみ百歳体操を知らない方は、御津圏域、新宮圏域、龍野西圏域で割合が高くなっています。

【歯磨きや入れ歯について】

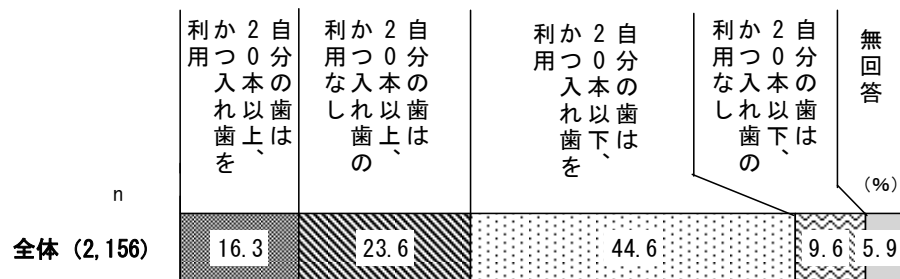
全体 (n:2,156)

歯磨きや入れ歯の手入れを毎日しているか



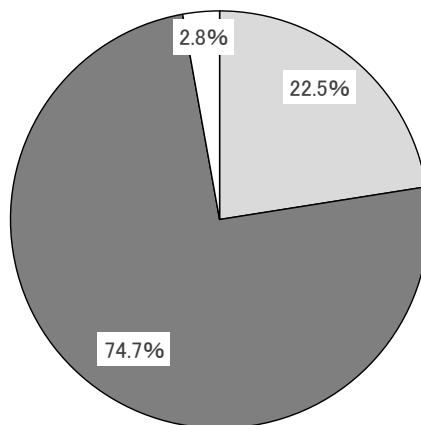
□はい ■いいえ

歯の数と入れ歯の利用状況



全体 (n:2,156)

かみかみ百歳体操を知っているか



□はい ■いいえ

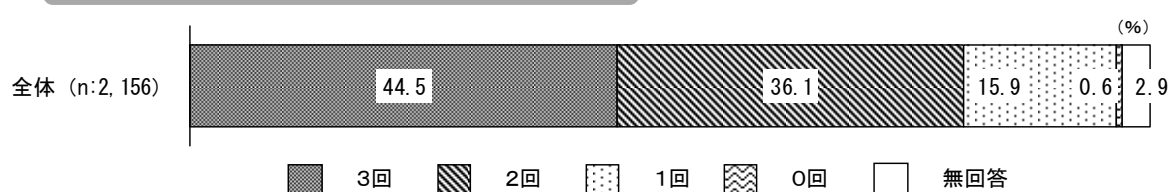
③ 栄養について

1日の食事で主食、主菜、副菜が揃う回数は、「3回」が44.5%と最も多く、「1回」15.9%、「0回」は0.6%となっています。6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少した方は13.8%で、食事を誰かとともにする機会は、「月・年に何度か、ほとんどない」で34.3%と高い割合になっています。

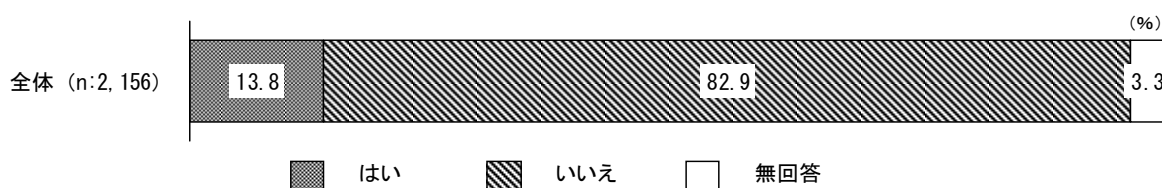
1日の食事で主食、主菜、副菜が揃う回数は、「3回」が他の圏域と比べ新宮圏域、御津圏域で割合が低くなっています。6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少した方の割合は龍野東圏域が最も高く、食事を誰かとともにする機会は、「月・年に何度か、ほとんどない」が御津圏域、揖保川圏域で割合が高くなっています。

【栄養について】

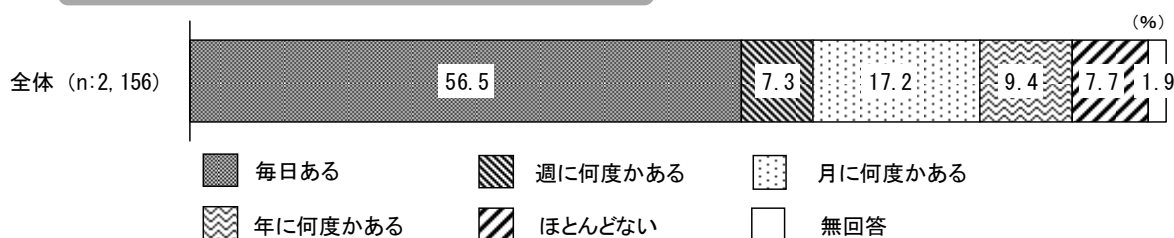
1日で主食、主菜、副菜が揃う回数



6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少



食事を誰かとともにする機会



【まとめ】

咀嚼（そしゃく）機能の低下が疑われる方が35.0%、嚥下（えんげ）機能の低下が疑われる方は23.6%と割合が高く、咀嚼（そしゃく）や嚥下（えんげ）対策が必要です。また、「自分の歯が20本以下の方」が54.2%と割合が高く、口腔機能向上対策やかみかみ百歳体操の周知・普及が必要です。

低栄養の疑われる方が2.4%、栄養バランスに問題のある方が16.5%、孤食の疑いのある方が34.3%となっています。食事は1日の活力源であり、栄養バランスの悪い食事を継続すると健康状態の悪化や病気の悪化、介護度の重度化につながることから正しい食事の仕方を身につけることが大切です。

(4) 毎日の生活について

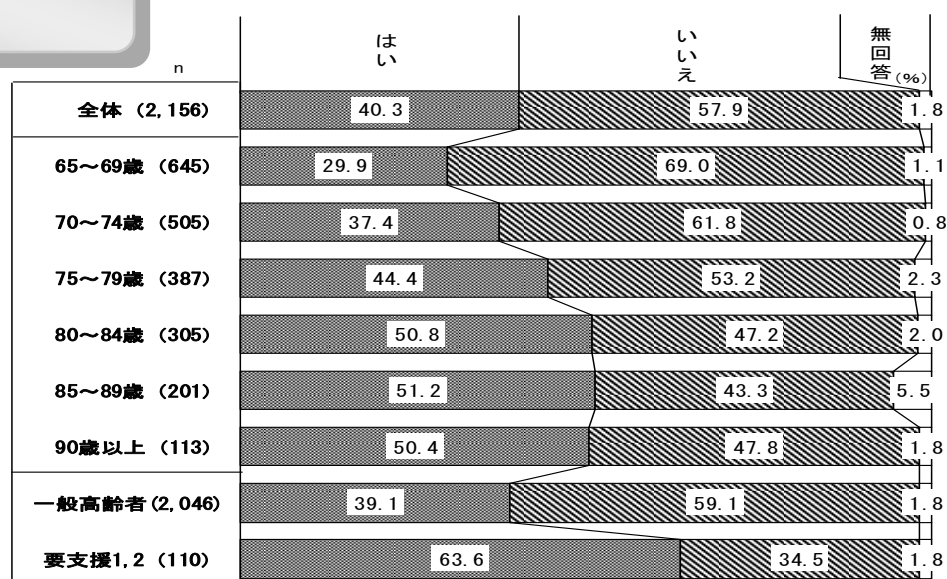
① 認知機能について

物忘れが多いと感じる方が40.3%と高く、70歳から割合が急に高くなっています。また、要支援1,2の方では6割以上の方で物忘れが多いと感じています。その際に、相談する相手は、「家族・友人・知人」の割合が最も高く、次に「医師・歯科医師・看護師」で、「誰にも相談しない」は1割ほどの割合です。また、要支援1,2の方は「ケアマネジャー」が2番目に高くなっています。周りの人から物忘れがあると言われる方は1割の割合です。

物忘れが多いと感じる方が、新宮圏域、揖保川圏域で高く、相談する相手は、「誰にも相談しない」が御津圏域、龍野西圏域で割合が高くなっています。

物忘れが多いと感じますか

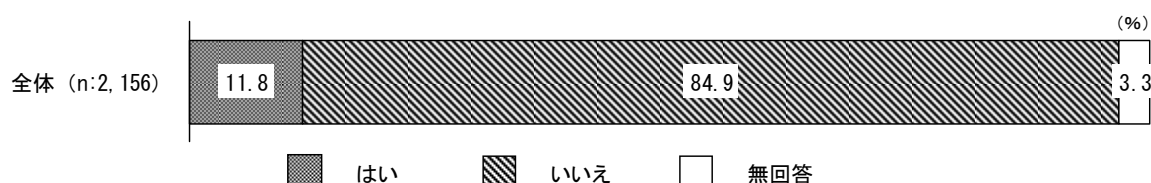
【認知機能】



物忘れが気になる時に相談する相手は

n		家族・友人・知人	自治会・町内会・老人クラブ	民生委員	社会福祉協議会	ケアマネジャー	医師・歯科医師・看護師	センター（含む）	市役所（はつらつセンター・保健センター）	地域包括支援センター（地域包括支援課）	その他	誰にも相談しない	無回答 (%)
全体	(4,384)	72.4	2.6	0.4	0.1	2.7	7.3	0.5	0.2	1.2	10.4	2.1	
一般高齢者	(4,157)	74.2	2.8	0.3	0.1	1.0	7.1	0.3	0.1	1.2	10.7	2.1	
要支援1,2	(227)	55.7	1.0	1.0	0.0	18.6	9.3	2.1	1.0	1.0	8.2	2.1	

「いつも同じことを聞く」など物忘れがあると言われるか



② IADL（手段的自立度）

自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていない方が 8.3%、今日が何月何日かわからない時がある方は 22.7%、バスや電車を使って一人で外出できない方は 9.7%、自分で食品・日用品の買い物ができない方は 6.0%、自分で食事の用意ができない方は 13.3%、自分で請求書の支払いができない方は 4.5%、自分で預貯金の出し入れができない方が 6.8%となっています。

龍野西圏域で IADL 低下の疑いのある方の割合が高くなっています。

全体 (n: 2, 156) 【IADL（手段的自立度）】

自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか



今日が何月何日かわからない時がありますか



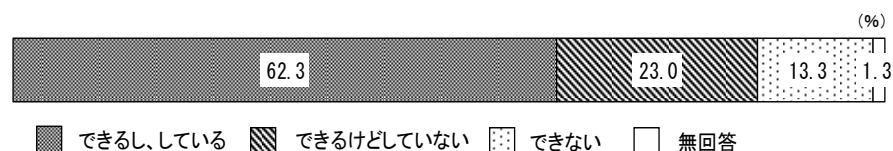
バスや電車を使って一人で外出していますか



自分で食品・日用品の買い物をしていますか



自分で食事の用意をしていますか



自分で請求書の支払いをしていますか



自分で預貯金の出し入れをしていますか



【まとめ】

物忘れが多いと感じる方は 40.3%と割合が高く、要支援 1, 2 の方では 6 割以上になり、認知症対策が必要だと考えられます。

IADL 低下の疑いのある方は 8.8%の割合です。一般高齢者は 7.2%ですが、要支援 1, 2 の方は 39.2%と高い割合になっています。

(5) 地域での活動について

① 会・グループ等の参加頻度

会・グループ等への参加は、「参加していない」が6～8割と高くなっています。そのうちボランティア、趣味関係、老人クラブは「参加している」割合が高く、スポーツ関係、学習・教養サークルは特に要支援1,2の方で「参加していない」割合が高い状況です。また、地域活動を進めるとしたら、その活動に参加者として参加してみたいでは、6割近い方が参加してもよいと回答し、いきいきした地域づくりに企画・運営（お世話役）として参加してみたいでは、3割近い方が参加してもよいと回答しています。

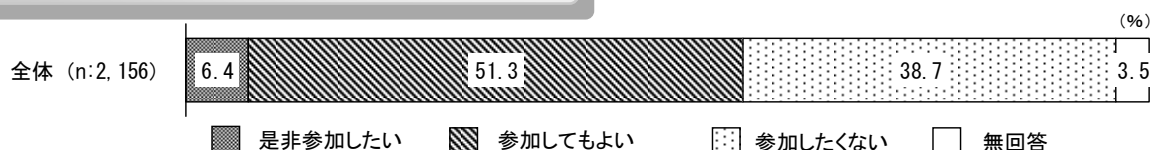
龍野東圏域、龍野西圏域で会・グループ等へ「参加していない」割合が高く、地域活動に参加してもよい割合も低くなっています。

【会・グループ等の参加頻度】

会・グループ等の参加頻度

		n	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答 (%)
ボランティア	全体	(2,156)	1.8	4.1	4.4	11.1	14.1	63.7	0.9
	一般高齢者	(2,046)	1.9	4.1	4.4	11.2	14.5	63.0	0.8
	要支援1,2	(110)	0.0	3.6	3.6	9.1	6.4	75.5	1.8
スポーツ関係	全体	"	2.4	8.2	7.5	5.6	5.8	69.7	0.9
	一般高齢者	"	2.5	8.5	7.8	5.7	5.9	68.8	0.9
	要支援1,2	"	0.0	2.7	1.8	3.6	3.6	86.4	1.8
趣味関係	全体	"	2.4	7.6	8.5	14.8	7.0	58.3	1.4
	一般高齢者	"	2.4	7.9	8.7	15.2	7.2	57.2	1.4
	要支援1,2	"	1.8	0.9	4.5	8.2	3.6	79.1	1.8
学習・教養サークル	全体	"	1.0	1.9	3.2	8.8	5.1	78.4	1.6
	一般高齢者	"	1.0	1.9	3.3	9.0	5.2	78.0	1.6
	要支援1,2	"	0.0	1.8	2.7	3.6	2.7	87.3	1.8
老人クラブ	全体	"	0.6	2.3	3.3	8.4	22.4	61.5	1.5
	一般高齢者	"	0.6	2.4	3.5	8.1	22.8	61.0	1.5
	要支援1,2	"	0.0	0.0	0.9	13.6	13.6	70.0	1.8

地域活動に参加者として参加してみたい



地域づくりにお世話役として参加してみたい



【まとめ】

会・グループ活動に参加していない方の割合が6～8割ですが、会・グループ活動に一度でも参加している方は地域活動や地域づくりに参加してもよいと回答する方が多い傾向がみられました。高齢者が会・グループ活動に参加しやすい仕組みづくりや場づくり等の工夫を図り、参加者を1人でも増やすことが、地域づくりにもつながっていくと考えられます。

(6) たすけあいについて

① あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人、反対に聞いてあげる人

心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人、反対に聞いてあげる人も、「配偶者」「友人」の順で多くなっています。要支援 1, 2 の方になると心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人は「別居の子供」の割合が最も多く、また聞いてあげる人は「そのような人はいない」が多くなっています。

揖保川圏域は、心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人、反対に聞いてあげる人も「友人」の割合が高くなっています。

【あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人、反対に聞いてあげる人】

n			配偶者	同居の子供	別居の子供	親兄弟・孫姉妹・親戚・	近隣	友人	その他	ない そのような人はい	無回答
			(%)								
あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人は	全体	(4,663)	26.8	11.2	17.8	15.7	6.7	18.3	0.8	1.8	1.0
	一般高齢者	(4,458)	27.3	10.9	17.5	15.7	6.7	18.5	0.7	1.7	1.0
	要支援1,2	(202)	16.3	17.8	24.3	15.3	5.9	13.4	2.0	3.5	1.5
反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人は	全体	(4,534)	25.6	8.6	15.5	16.1	8.0	19.6	0.7	4.2	1.6
	一般高齢者	(4,365)	25.8	8.6	15.6	16.2	8.1	19.7	0.7	3.8	1.5
	要支援1,2	(167)	19.2	9.0	13.2	14.4	7.2	18.0	1.8	14.4	3.0

② あなたが病気で数日間寝込んだ時に、看病や世話をしてくれる人、反対に看病や世話をしあける人

看病や世話をしてくれる人、反対に看病や世話をしあける人も「配偶者」が最も多く、次に「別居の子供」が多くなっています。

新宮圏域は、看病や世話をしてくれる人、反対に看病や世話をしあける人も「同居の子供」の割合が高くなっています。

【看病や世話をしてくれる人、反対に看病や世話をしあける人】

n			配偶者	同居の子供	別居の子供	親兄弟・孫姉妹・親戚・	近隣	友人	その他	ない そのような人はい	無回答
			(%)								
あなたが病気で数日間寝込んだ時に、看病や世話をしてくれる人は	全体	(3,542)	38.1	19.1	23.2	11.1	1.2	2.7	1.0	2.4	1.3
	一般高齢者	(3,364)	39.1	18.5	23.0	11.3	1.1	2.6	0.9	2.3	1.2
	要支援1,2	(175)	19.4	30.9	27.4	6.9	3.4	3.4	3.4	3.4	1.7
反対に、看病や世話をしあける人は	全体	(3,483)	39.1	13.0	15.5	14.4	1.9	3.3	1.0	7.9	3.9
	一般高齢者	(3,351)	39.5	13.2	15.8	14.8	1.9	3.3	0.7	7.0	3.7
	要支援1,2	(130)	27.7	7.7	8.5	3.8	3.1	3.1	8.5	29.2	8.5

③ 何かあった時に相談する相手

何かあった時に相談する相手は、「家族」が最も多く、次に「友人・知人」「医師・歯科医師・看護師」が多くなっています。また、要支援 1,2 の方は「ケアマネジャー」も多くなっています。

【何かあった時に相談する相手】

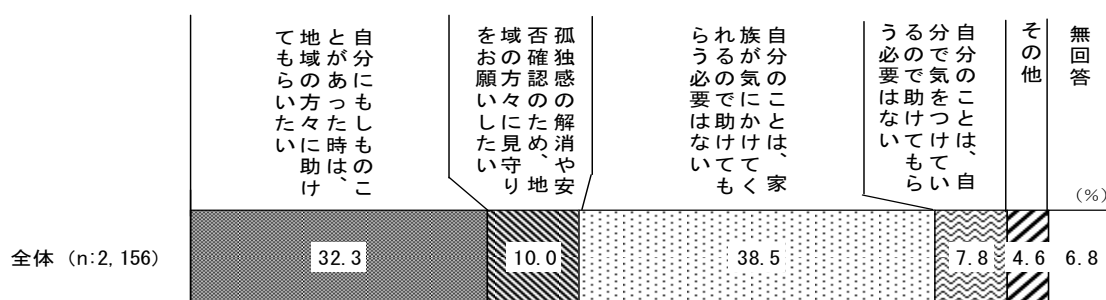
n		家族	友人・知人	自治会・町内会・老人クラブ	民生委員	社会福祉協議会	ケアマネジャー	医師・歯科医師・看護師	市役所（はつらつセンター、保健センター含む）	地域包括支援センター（地域包括支援課）	在宅介護支援センター	その他	そのような人はいない	無回答
														(%)
全体	(4,131)	47.3	21.2	3.5	3.6	1.3	3.0	12.1	2.4	1.5	1.3	0.7	0.8	1.2
一般高齢者	(3,903)	47.7	21.9	3.6	3.5	1.3	2.2	12.2	2.5	1.5	1.1	0.7	0.8	1.2
要支援1,2	(228)	42.1	9.2	1.3	4.8	2.2	17.1	10.1	1.8	2.2	4.4	1.8	1.3	1.8

④ 地域の方々の支え合い活動の意見

地域の方々の支え合い活動の意見は、「自分のことは、家族が気にかけてくれるので助けてもらう必要はない」が 38.5%と最も多く、次に「自分にもしものことがあった時は、地域の方々に助けてもらいたい」が 32.3%、「孤独感の解消や安否確認のため、地域の方々に見守りをお願いしたい」が 10.0%となっています。地域の方に見守りや助けてもらいたいという意見が4割を超えています。

龍野東圏域では、「自分のことは、家族が気にかけてくれるので助けてもらう必要はない」、揖保川圏域は「孤独感の解消や安否確認のため、地域の方々に見守りをお願いしたい」、御津圏域は「自分にもしものことがあった時は、地域の方々に助けてもらいたい」の割合が高くなっています。

【地域の方々の支え合い活動の意見】



【まとめ】

心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人、聞いてあげる人、看病や世話をしてくれる人、してあげる人、相談する相手も身近にいる配偶者や家族が多い状況です。要支援 1,2 の方は介護・介助の相談を日頃からしているケアマネジャーが多くなっています。

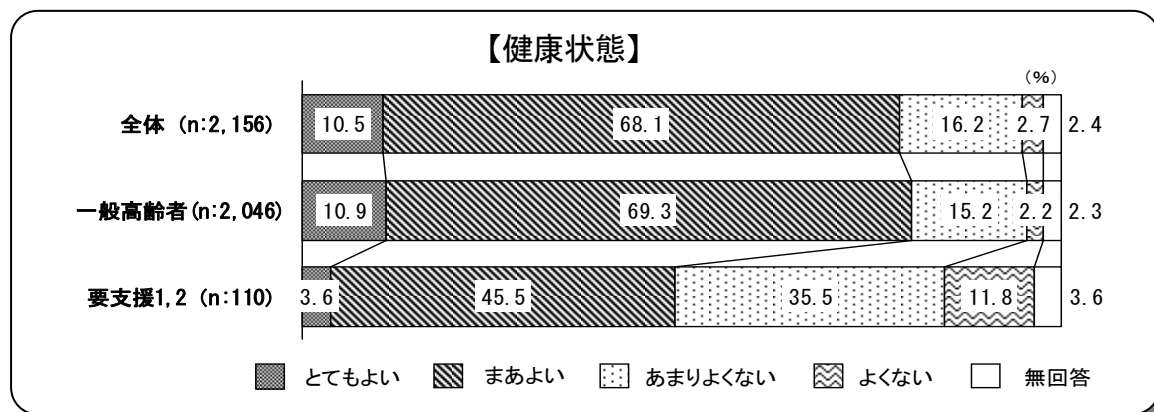
地域の支え合い活動では、“地域に支えてもらう”、“家族に支えてもらう”で大きな差はありません。今後、高齢者が地域活動や様々な会・グループ活動に参加し、住み慣れた地域でいきいきと暮らしていける施策の充実が重要です。

(7) 健康について

① 健康状態について

健康状態は、「まあよい」が 68.1%と最も多く、あまりよくないなど2割近い方が健康に不安を抱えています。特に要支援1,2の方では、あまりよくない方が47.3%と高い割合となっています。

御津圏域で健康に不安を抱えている割合が最も高い状況です。

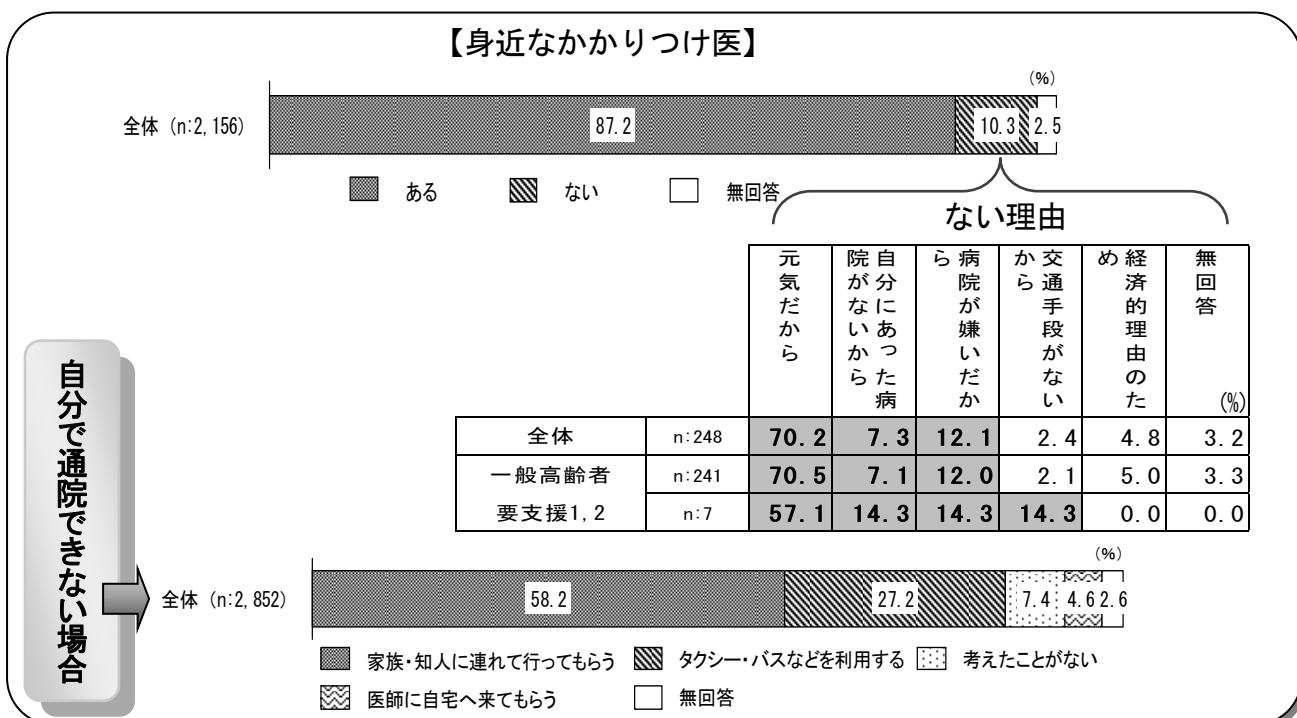


② 身近なかかりつけ医について

身近なかかりつけ医のある方は 87.2%と多く、ない方は 10.3%となっています。かかりつけ医がない理由は、「元気だから」が 70.2%と最も多く、次に「病院が嫌いだから」が 12.1%と多くなっています。要支援1,2の方では「交通手段がないから」が一般高齢者より高い割合となっています。

自分で通院できない場合は、「家族・知人に連れて行ってもらう」が 58.2%と最も多く、次に「タクシー・バスなどを利用する」が 27.2%で多くなっています。

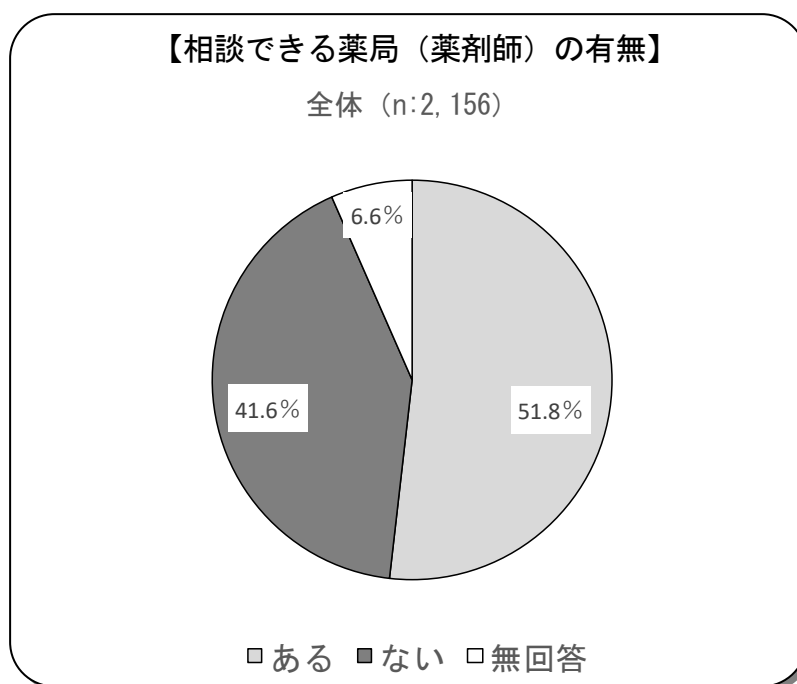
かかりつけ医のない割合は龍野西圏域が最も高く、その理由は「経済的理由のため」「交通手段がないから」の割合が高くなっています。また、自分で通院できない場合は、新宮圏域が「家族・知人に連れて行ってもらう」、龍野東圏域、龍野西圏域が「タクシー・バスなどを利用する」の割合が高くなっています。



③ 身近に相談できる薬局（薬剤師）の有無

身近に相談できる薬局（薬剤師）がある方は51.8%、ない方は41.6%となっています。

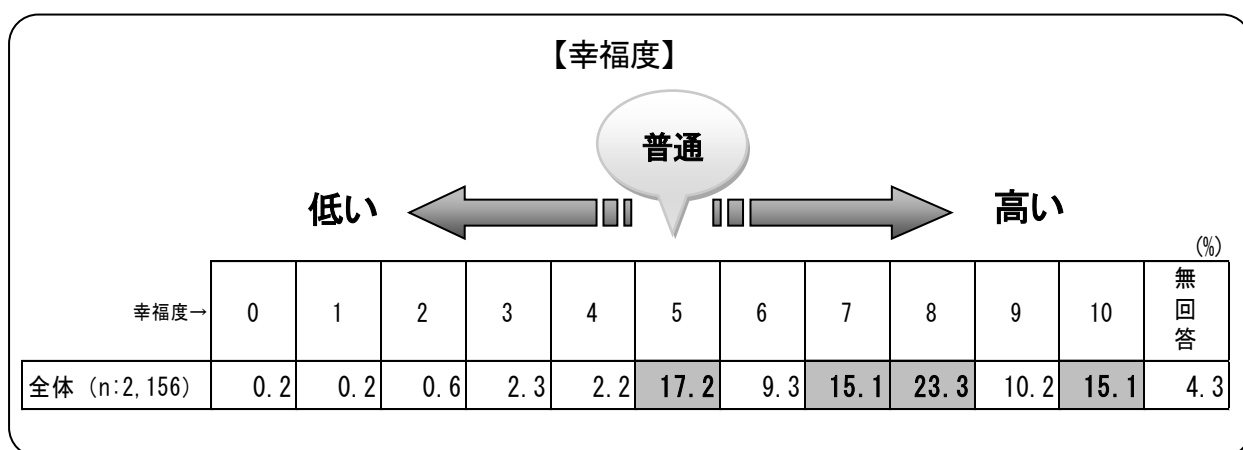
身近に相談できる薬局（薬剤師）がないが、龍野西圏域で最も高くなっています。



④ どの程度幸せですか

幸福度は「8」が23.3%と最も多く、次に「5」が17.2%、「7」「10」がそれぞれ15.1%となっています。幸福度「5」以上は全体の9割を占めています。

すべての圏域で幸福度「5」以上が9割を占めています。



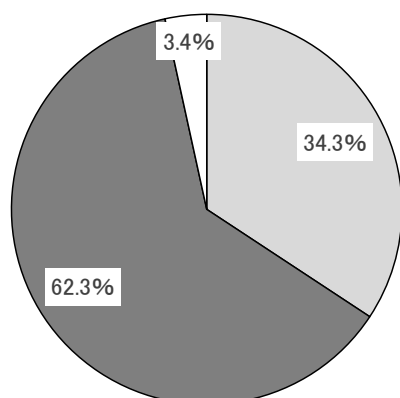
⑤ ゆうつな気持ちや心から楽しめない気持ちの有無

気分が沈んだり、ゆうつな気持ちになった方は34.3%と3人にひとりの割合です。物事に対して興味がわからない、心から楽しめない感じがかった方は19.6%と5人にひとりの割合です。両方とも対象となっている方は15.7%の割合です。

気分が沈んだり、ゆうつな気持ちになった割合は新宮圏域が最も高く、心から楽しめない感じがかった割合は龍野西圏域、御津圏域が高い状況です。

【ゆうつな気持ち】

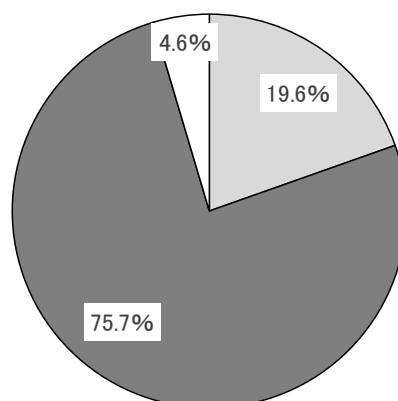
全体 (n:2, 156)



□ある ■ない □無回答

【心から楽しめない気持ち】

全体 (n:2, 156)



□ある ■ない □無回答



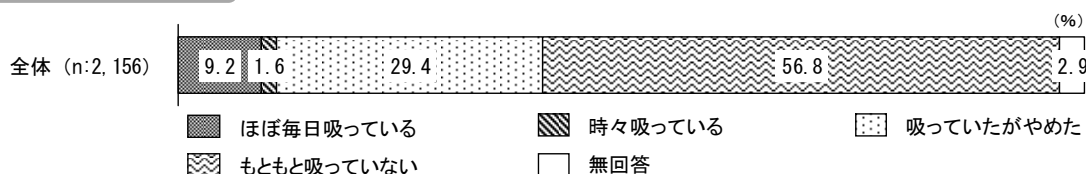
⑥ 喫煙の有無と現在の病気について

喫煙は、「もともと吸っていない」が 56.8%と最も多く、次に「吸っていたがやめた」が 29.4%、「ほぼ毎日吸っている」9.2%、「時々吸っている」1.6%の順で多くなっています。

現在の病気の状況は、「高血圧症」が 21.8%で最も多く、次に「目の病気」が 11.1%、「糖尿病」7.3%となっています。

【喫煙の有無、現在の病気】

喫煙の有無



現在の病気

	ない	高血圧症	脳卒中	心臓病	糖尿病	高脂血症	呼吸器の病気	胆のう・肝臓・膵臓の病気	腎臓・前立腺の病気	筋骨格の病気
全体 (n:3,874)	9.1	21.8	2.4	5.3	7.3	6.1	3.0	4.4	4.6	6.7
	骨外傷等(転倒・骨折)	がん(悪性新生物)	血液・免疫の病気	うつ病	認知症(アルツハイマー病)	パーキンソン病	目の病気	耳の病気	その他	無回答
	2.0	2.9	0.7	0.4	0.8	0.2	11.1	4.0	4.4	2.9

【まとめ】

健康状態は、2割近い方が健康に不安を抱いています。特に要支援1,2の方は一般高齢者と比べて健康に不安を抱いている割合が2.5倍と高い状況です。

身近なかかりつけ医は、9割近い方がないと回答していますが、身近に相談できる薬局(薬剤師)のない方が4割以上あり、かかりつけ薬局(薬剤師)の普及が必要です。

うつ傾向のある方が15.7%の割合です。また、要支援1,2の方では37.3%と一般高齢者の約2.5倍と高い状況です。

幸福度に関しては、ふつう以上が9割と高い状況です。

喫煙は、1割の方が吸っている状況で、喫煙は高血圧や心疾患、脳血管疾患等疾病の重症化につながることから、喫煙対策も重要な課題です。

(8) 今後の高齢者施策について

どのような支援を望みますかは、「移動・交通手段の充実」「地域社会の見守りや支援の充実」「移動販売・配食・宅配等の充実」が高くなっています。また、「健康診査（特定健診・がん検診）・相談・健康教育等の充実」は79歳以下の年代で割合が高く、「自宅で病気の治療や看護を受けたい（在宅診療・訪問看護サービスの利用）」は80歳以上で高くなっています。

【今後の高齢者施策】

【今後の高齢者施策】												(%)
n		地域社会の見守りや支援の充実	移動・交通手段の充実	移動販売・配食・宅配等の充実	財産管理の支援	体の状態にあった住宅改造	健康診査（特定健診・がん検診）の充実	（働くこと・ボランティア）の機会	身近で集まり話し合う場所、機会の充実	介護保険サービスの充実	交換、草引きなどのゴミ出し、電球の交換、保険サービスの充実	
全体		(5,717)	11.4	16.5	10.4	0.8	5.2	7.9	2.8	6.1	5.6	
年代	65～69歳	(1,711)	11.9	17.7	10.8	0.6	5.7	9.1	4.3	6.0	6.0	
	70～74歳	(1,332)	11.9	16.5	10.9	0.8	5.3	8.5	3.0	6.0	5.7	
	75～79歳	(1,093)	12.0	16.1	10.8	1.0	5.7	7.9	2.7	5.8	5.1	
	80～84歳	(762)	10.4	16.1	9.3	0.7	4.5	7.3	1.3	8.0	4.1	
	85～89歳	(529)	10.4	14.2	9.6	1.1	3.6	5.3	1.1	3.6	6.4	
	90歳以上	(290)	8.3	16.2	9.7	0.0	4.8	4.5	0.3	7.2	7.2	
圏域	新宮圏域	(1,186)	10.4	16.6	10.5	1.1	5.4	8.3	2.5	5.8	5.0	
	龍野東圏域	(1,344)	11.6	15.6	8.9	0.4	5.7	8.6	3.1	6.3	5.6	
	龍野西圏域	(1,352)	11.9	16.6	11.2	0.8	4.7	7.5	2.7	6.5	5.3	
	揖保川圏域	(932)	11.6	17.4	11.6	0.9	4.9	7.6	2.6	6.0	5.6	
	御津圏域	(903)	11.5	16.7	10.3	0.6	5.3	7.3	3.1	5.4	6.9	
n		自宅での療育、看護の活用（在宅診療の受診、病気の予防）	自宅での介護、家事援助（ホームヘルプ）	自宅から日中のサービスを受けたい（デイサービス）	自宅から日中の介護施設へ通い、サービスを受けたい（施設入居）	多機能、複合型サービス（複合施設）	入所して生活したい（介護施設）	特別養護老人ホームなど介護施設に	住まい等に移動し、高齢者サービスを受けたい	その他	わからない	無回答
全体		(5,717)	7.6	5.8	4.6	2.0	2.1	1.7	0.5	4.4	4.5	
年代	65～69歳	(1,711)	5.3	4.9	4.1	2.2	1.6	1.7	0.4	5.1	2.5	
	70～74歳	(1,332)	7.8	5.3	3.8	1.8	2.0	2.0	0.5	4.2	4.1	
	75～79歳	(1,093)	7.9	6.0	5.2	2.0	2.4	1.3	0.5	3.2	4.5	
	80～84歳	(762)	8.3	5.5	5.2	1.7	2.9	2.2	0.4	4.7	7.3	
	85～89歳	(529)	10.0	8.5	6.0	3.0	2.5	1.7	0.9	4.5	7.4	
	90歳以上	(290)	13.8	7.9	3.8	1.4	2.4	1.0	1.0	3.8	6.6	
圏域	新宮圏域	(1,186)	7.8	6.0	4.6	2.7	1.7	1.8	0.3	4.7	4.8	
	龍野東圏域	(1,344)	8.2	5.9	4.2	1.7	2.2	1.9	0.8	4.4	5.0	
	龍野西圏域	(1,352)	7.6	6.2	5.4	2.0	2.1	1.5	0.4	3.6	4.1	
	揖保川圏域	(932)	7.5	5.4	4.8	1.7	2.5	1.9	0.8	4.1	3.2	
	御津圏域	(903)	6.8	5.1	3.7	2.0	2.4	1.7	0.3	5.3	5.6	

【まとめ】高齢者施策の希望とアンケート調査結果との関連

1. 二人暮らし（配偶者65歳以上）が多い状況です。
2. 食材や日用品等の買い物ができるお店が近所になく割合が高い状況です。
3. 外出回数が減った方が25.7%と高い状況です。
4. 自分にもしものことがあった時は、地域の方々に助けてもらいたいのが32.3%、孤独感の解消や安否確認のため、地域の方々に見守りをお願いしたいのが10.0%と4割以上の方が地域社会の見守りや支援の充実を希望しています。
5. 健康状態は2割近い方が健康に不安を抱えています。
6. 将来的な住まいの希望は「いつまでも自宅で生活したい」という方が多い状況です。
7. 自分で通院できない場合は、「タクシー・バスなどを利用する」割合が2番目に高い状況です。

4 在宅介護実態調査結果

在宅介護実態調査からみえる問題・課題

1. 夫婦のみ世帯が全体の 26.5%を占め、介護者の年齢も 70 代以上が 3 割近くと高く、今後老老介護への対応が必要であると考えられます。
2. 家族や親族の介護が週 3～4 日以上ある方が 5 割を超え、介護負担軽減のための対策が必要であると考えられます。
3. 主な介護者は「子」が 4 割半と最も多く、その年齢は 60 代以下が 95%を占め、うち働いている方が約 52%と過半数を超えています。また、全体で介護の継続が難しいと回答している方が 16.2%、「介護のために、労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）しながら、働いている」が 4 割以上を占めることから、働きながら介護を続けていくための対策が必要であると考えられます。
4. 現在の傷病の中で「認知症」が最も多く、また主な介護者が不安に感じる介護等でも「認知症状への対応」が最も多くなっており、認知症対策が必要であると考えられます。

問題・課題を解決するために必要なサービスは

平成 28 年度に実施された「在宅介護実態調査（施行調査 全国 7 自治体）」に基づいて作成された「在宅介護実態調査_自動集計分析ソフト（厚生労働省提供）」を活用してクロス集計・分析し、必要となる支援サービスを選定しました。

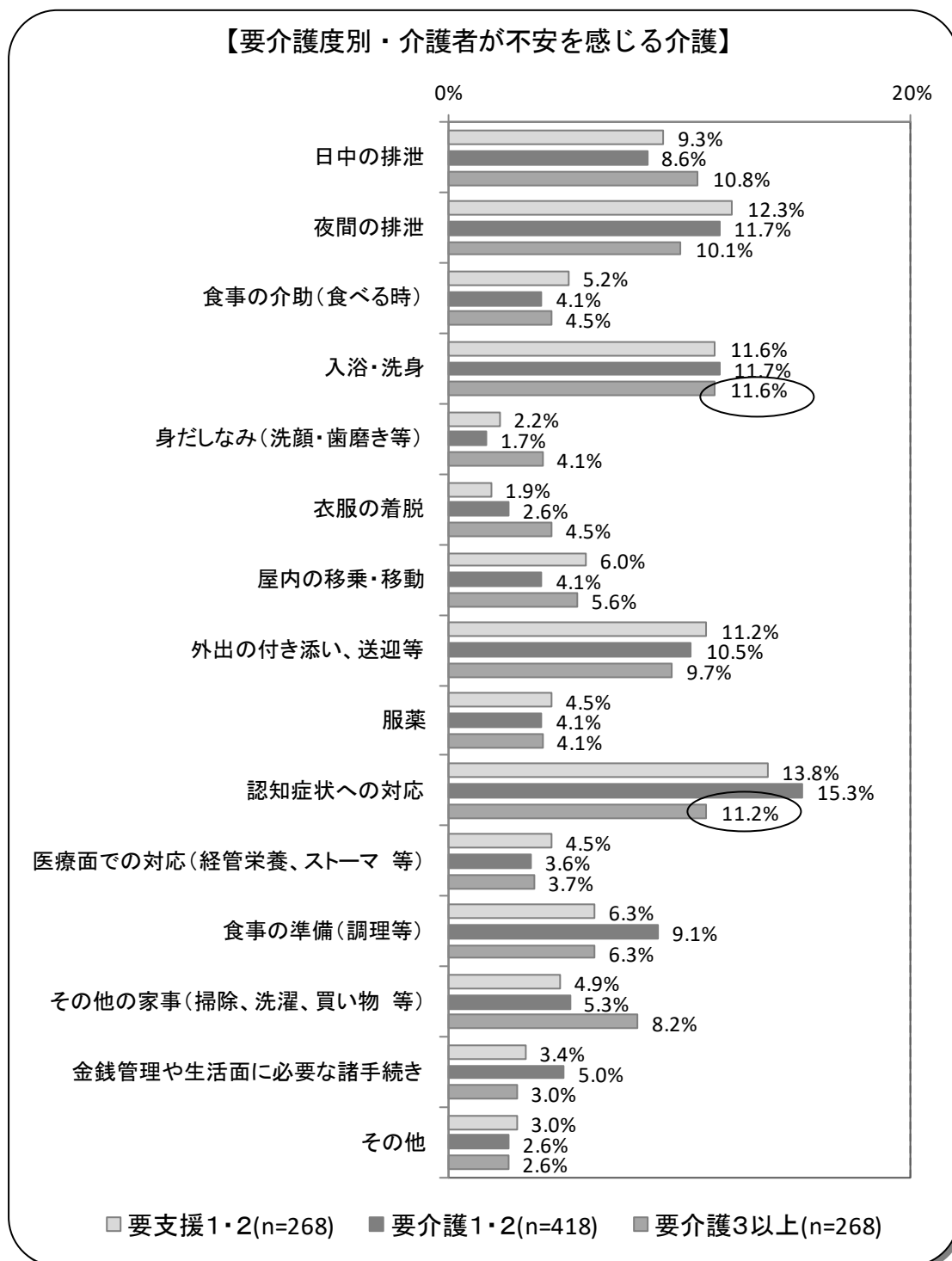
・「在宅介護実態調査_自動集計分析ソフト（厚生労働省提供）」の用語と定義について

サービス利用の分析に用いた用語の定義		
用語		定義
未利用		・「住宅改修」、「福祉用具貸与・購入」のみを利用している方については、未利用として集計
訪問系		・（介護予防）訪問介護、（介護予防）訪問入浴介護、（介護予防）訪問看護、（介護予防）訪問リハビリテーション、（介護予防）居宅療養管理指導、夜間対応型訪問介護を「訪問系」として集計
通所系		・（介護予防）通所介護、（介護予防）通所リハビリテーション、（介護予防）認知症対応型通所介護を「通所系」として集計
短期系		・（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護を「短期系」として集計
その他	小規模多機能	・（介護予防）小規模多機能型居宅介護を「小規模多機能」として集計
	看護多機能	・看護小規模多機能型居宅介護を「看護多機能」として集計
	定期巡回	・定期巡回・随時対応型訪問介護看護を「定期巡回」として集計

サービス利用の組み合わせの分析に用いた用語の定義		
用語		定義
未利用		・上表に同じ
訪問系のみ		・上表の「訪問系」もしくは「定期巡回」のみの利用を集計
訪問系を含む組み合わせ		・上表の「訪問系（もしくは定期巡回）」＋「通所系」、「訪問系（もしくは定期巡回）」＋「短期系」、「訪問系（もしくは定期巡回）」＋「通所系」＋「短期系」、「小規模多機能」、「看護多機能」の利用を集計
通所系・短期系のみ		・上表の「通所系」、「短期系」、「通所系」＋「短期系」の利用を集計

(1) 主な介護者が不安に感じる介護は、要介護3以上では「入浴・洗身」「認知症状への対応」が大きい

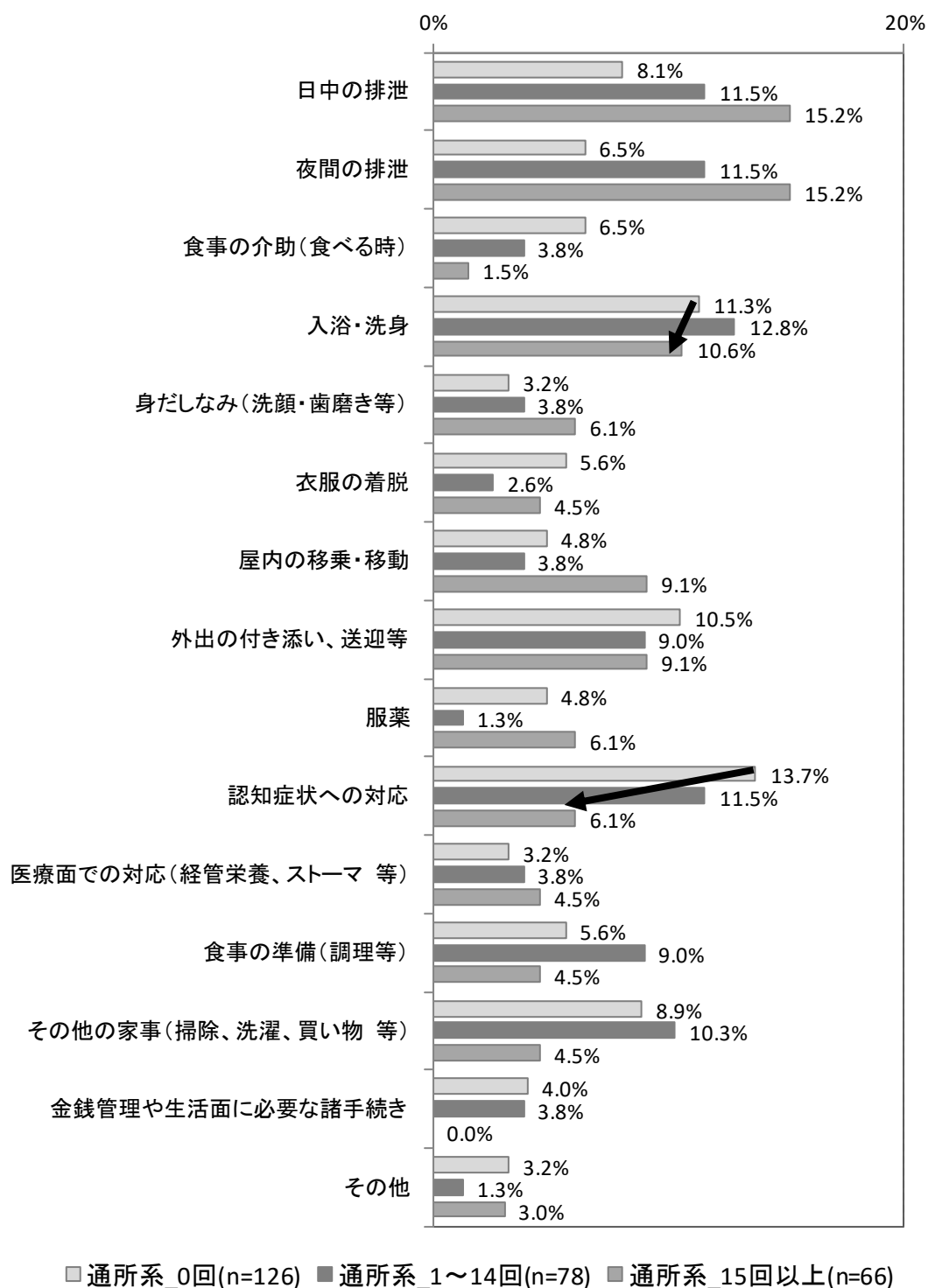
現在の生活を継続していくにあたって、「主な介護者の方が不安に感じる介護」について、要介護3以上では、特に「入浴・洗身」と「認知症状への対応」について、不安が大きい傾向がみられました。



(2) 「通所回数の増加」に伴い、介護者の「入浴・洗身」「認知症状への対応」の不安が軽減

「介護者が不安を感じる介護」と「通所系サービスの利用回数」の関係をみると、通所系サービスの利用回数の増加とともに、「入浴・洗身」「認知症状への対応」について、介護者の不安が軽減する傾向がみられました。

【サービス利用回数と介護者が不安を感じる介護（通所系、要介護3以上）】

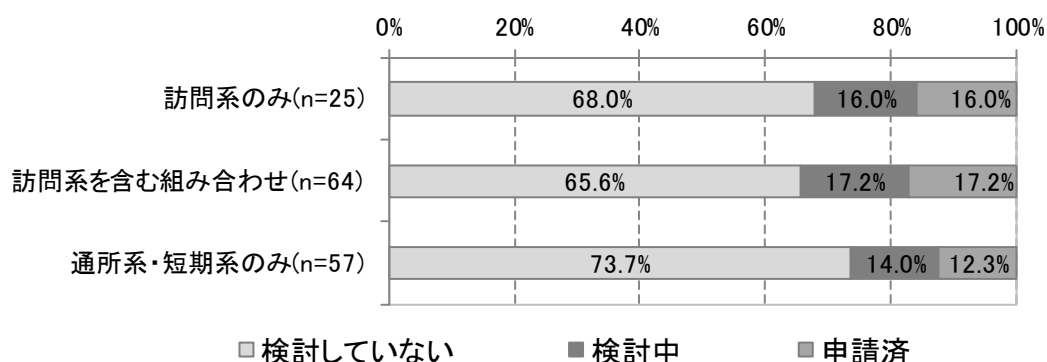


(3) 「通所系・短期系」サービスを利用する方は、「施設等の検討・申請割合」が低い

「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係をみると、「通所系・短期系」を利用している方は、「訪問系」と比べて「検討中」「申請済」の割合が低い傾向がみられました。

要介護度は重度化しても、施設等でなく「在宅で生活を継続できる」と考えている人は、通所系・短期系サービスを利用している割合が高いと考えられます。

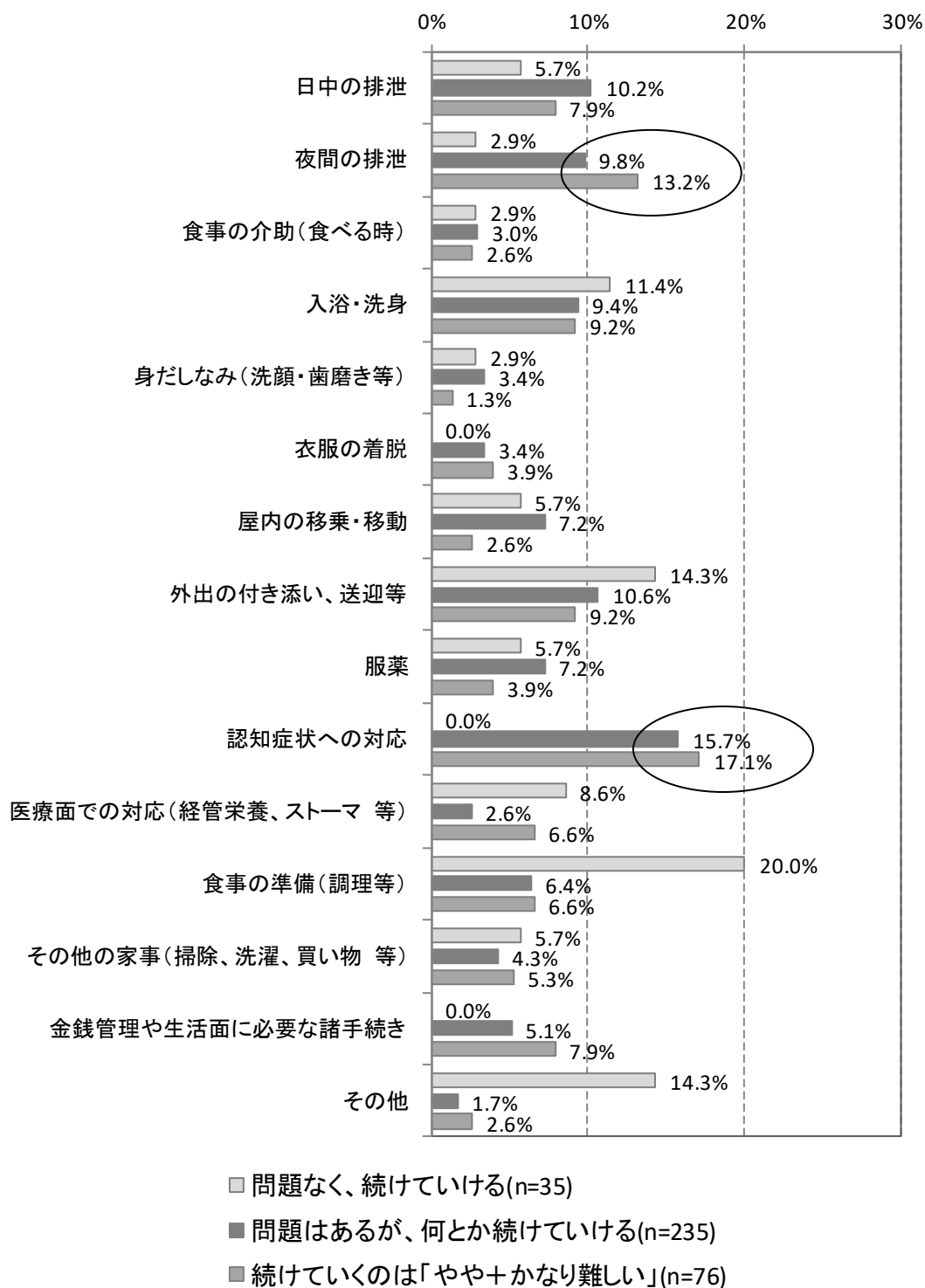
【サービスの組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）】



(4) 就業継続が困難と考える介護者が不安を感じる介護

今後の在宅生活継続に向けて、主な介護者が不安を感じる介護については、「問題はあるが、何とか続けていける」もしくは「続けていくのは、やや難しい+かなり難しい」とする人では、「認知症状への対応」「夜間の排泄」が高い傾向がみられました。

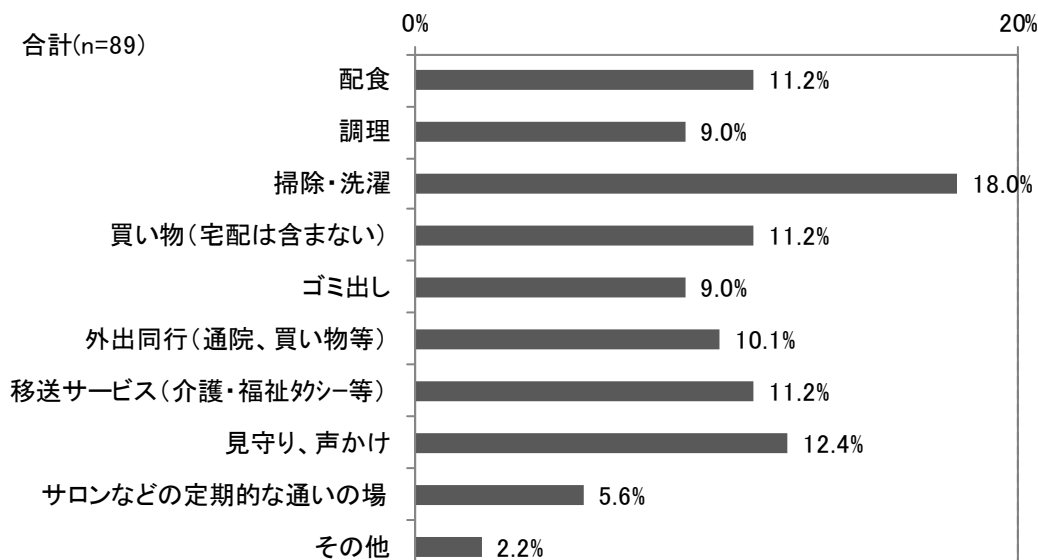
【就業継続見込み別・介護者が不安を感じる介護（フルタイム勤務+パートタイム勤務）】



(5) 利用している保険外の支援・サービス

フルタイム勤務の方が利用している支援・サービスは、「掃除・洗濯」「見守り、声掛け」「配食」「買い物（宅配は含まない）」「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」の割合が高い状況です。

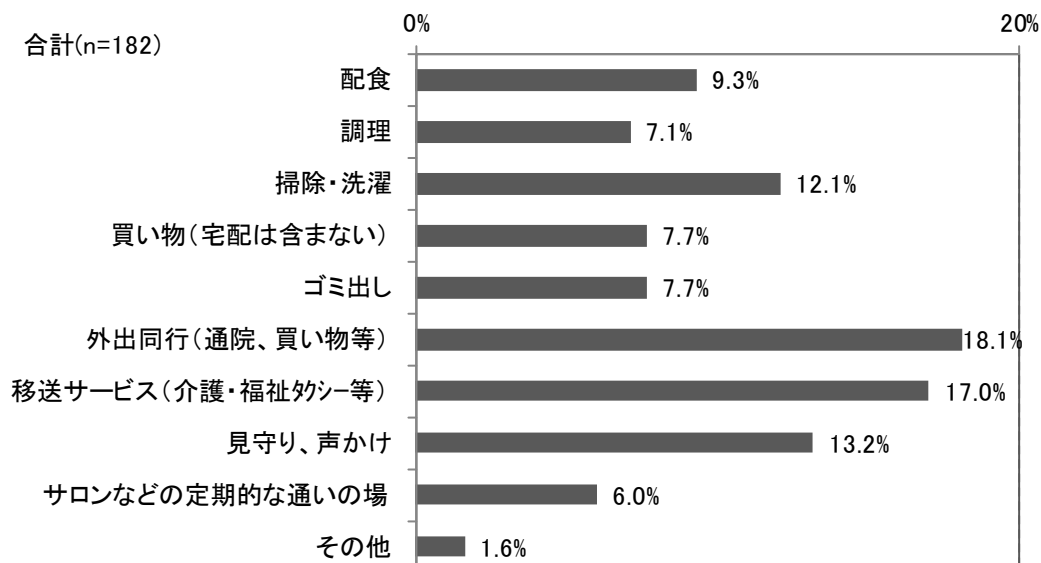
【利用している保険外の支援・サービス（フルタイム勤務）】



(6) 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

フルタイム勤務の方が必要と感じる支援・サービスは、「外出同行（通院、買い物等）」「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」「見守り、声掛け」「掃除・洗濯」の割合が高い状況です。

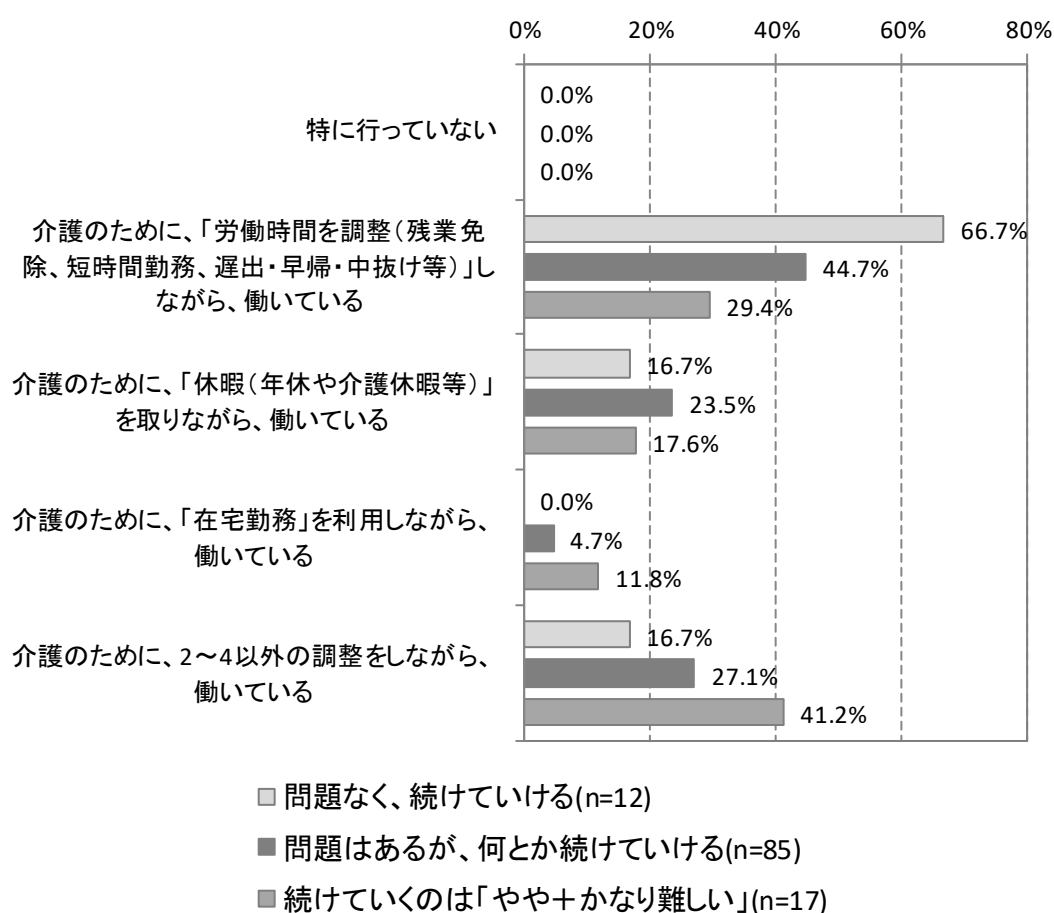
【在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（フルタイム勤務）】



(7) 就業継続可能と考える介護者は、職場で「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」割合が高い

職場における働き方の調整状況を就業継続見込別にみると、「問題なく、続けていける」「問題はあるが、何とか続けていける」とする人は、「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」が66.7%、44.7%である一方、「続けていくのはやや難しい＋かなり難しい」では、「労働時間」「休暇」「在宅勤務」等以外の調整をしながら働いている人が41.2%となっています。

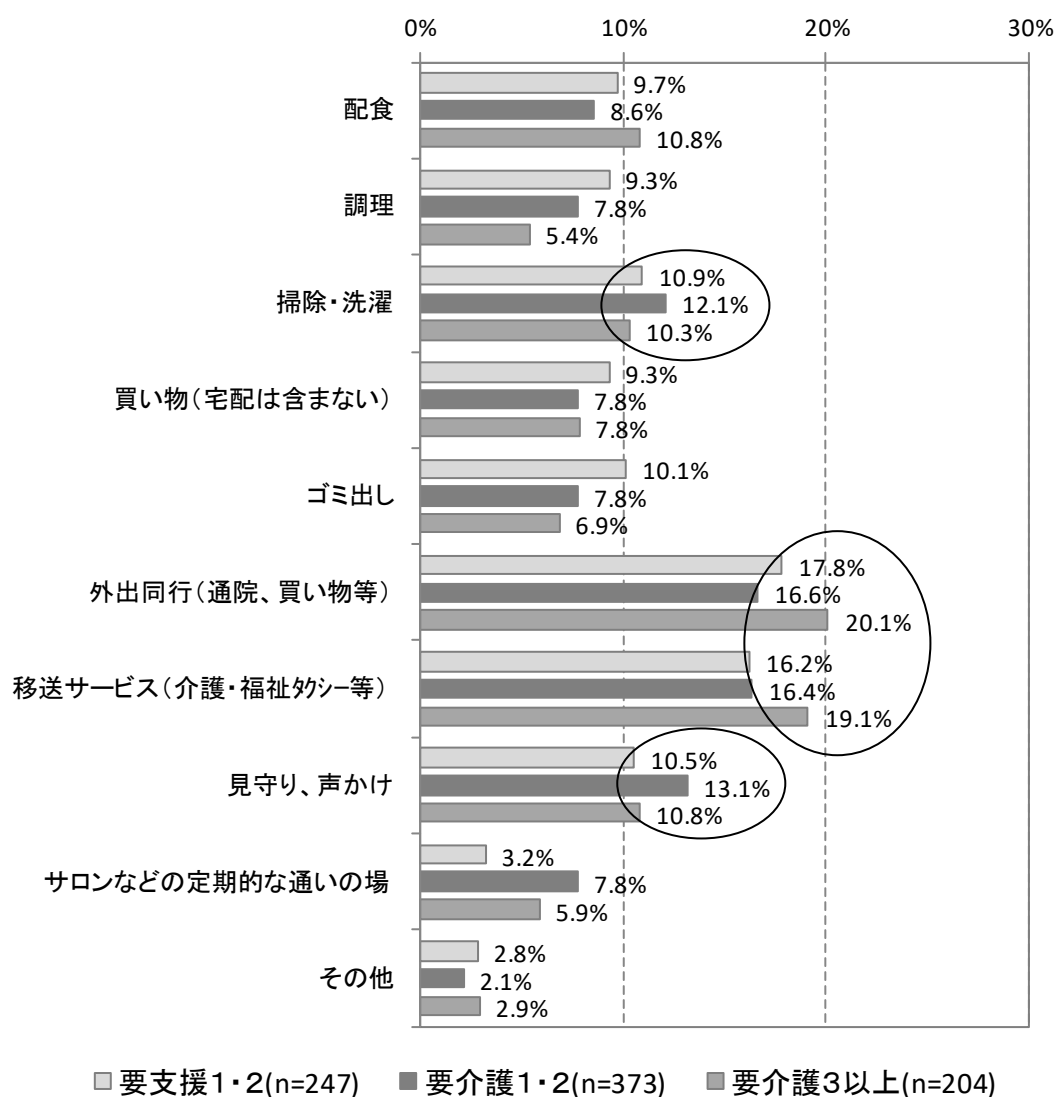
【就業継続見込み別・介護のための働き方の調整（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）】



(8)「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」は、どの要介護度も共通の支援サービスのニーズが高い

要介護度別の「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」をみると、どの要介護度も「外出同行（通院、買い物等）」「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」「見守り、声掛け」「掃除・洗濯」の割合が高くなっています。

【要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス】

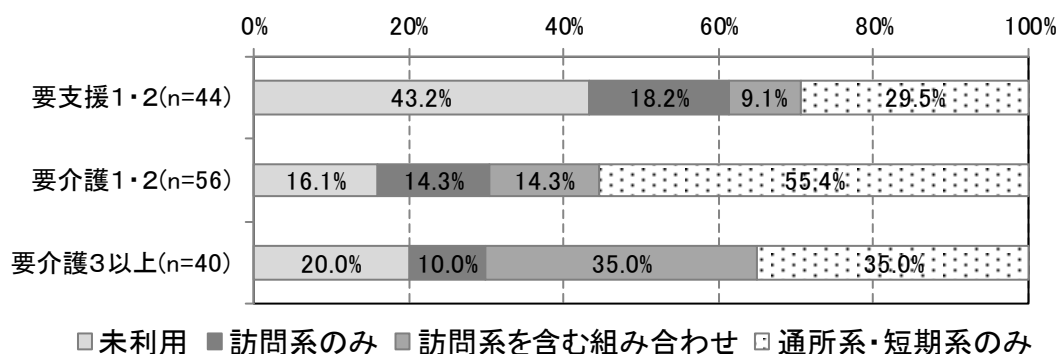


(9) 要介護度の重度化に伴いどの世帯類型も「訪問系を含む組み合わせ」が増加

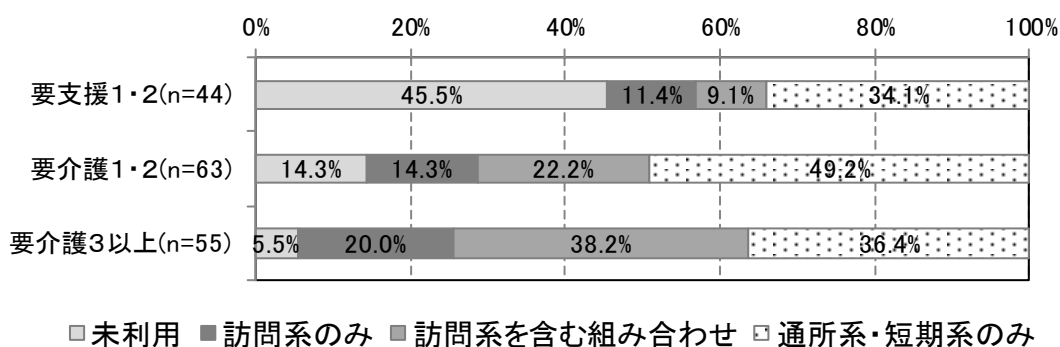
世帯類型別・要介護度別のサービスの利用を見ると、要介護度の重度化に伴いどの世帯類型も「訪問系を含む組み合わせ」の割合が増加する傾向がみられました。

【要介護度別・サービス利用の組み合わせ（世帯類型別）】

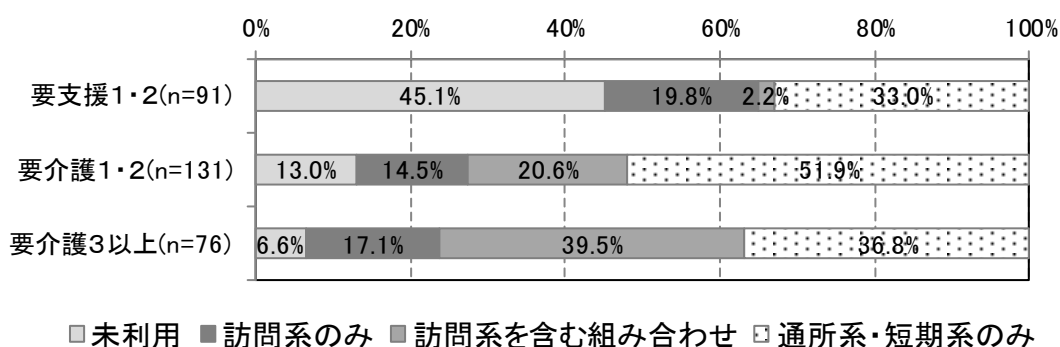
【単身世帯】



【夫婦のみ世帯】



【その他世帯】

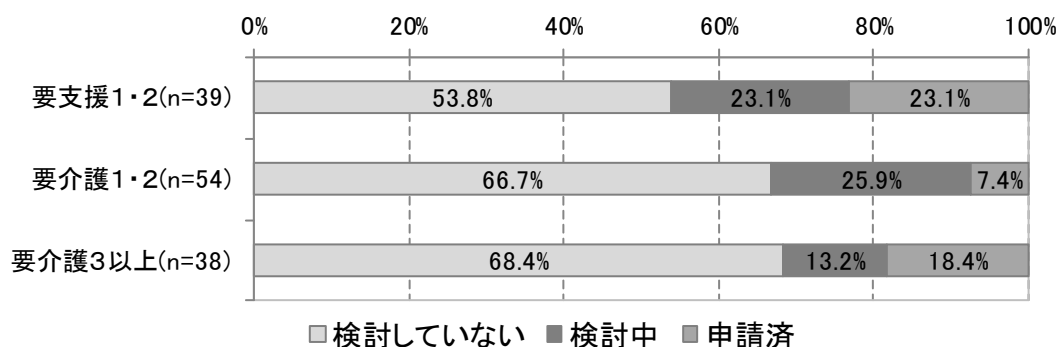


(10) 要介護度の重度化に伴い「単身世帯」では、「施設を検討していない」が増加

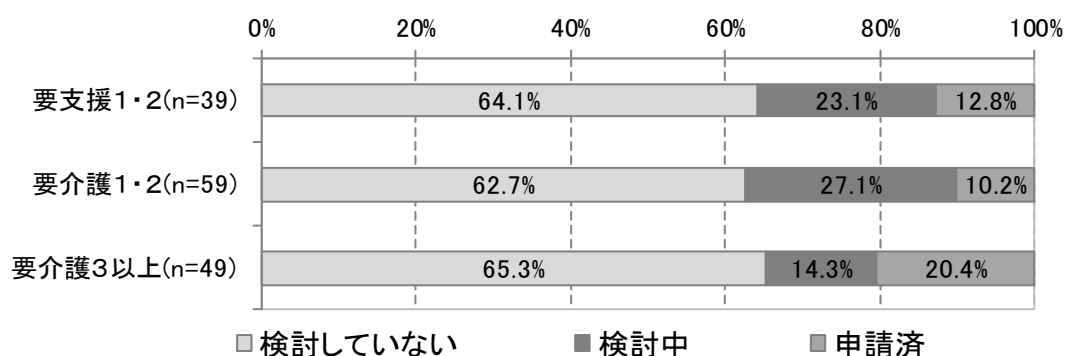
要介護度別・世帯類型別の施設検討状況をみると、「単身世帯」では、要介護の重度化に伴い「検討していない」の割合が増加しています。また、「夫婦のみ世帯」「その他世帯」は重度化しても割合に大きな差がなく、在宅生活の継続に向けた希望が高い傾向にあるものと思われますが、家族等の介護者の負担が過大とならないよう、注意が必要であると考えられます。

【要介護度別・施設等検討の状況（世帯類型別）】

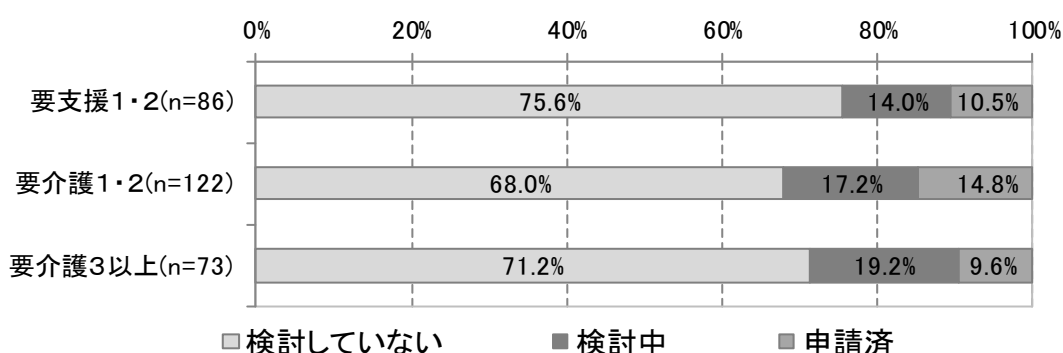
【単身世帯】



【夫婦のみ世帯】



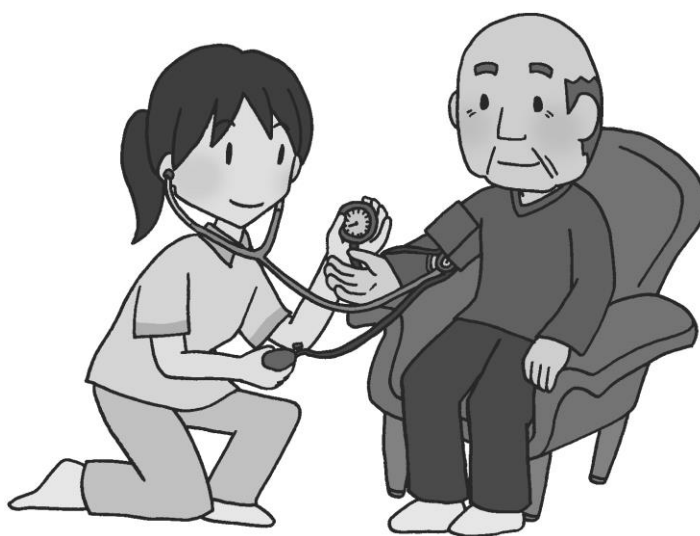
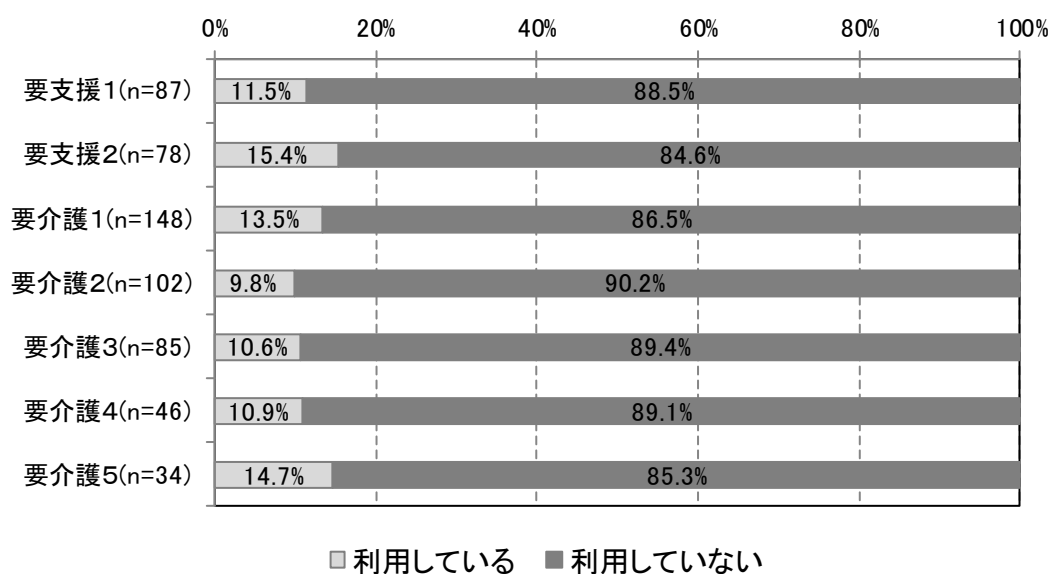
【その他世帯】



(11) 要介護度別の「訪問診療」の利用状況

要介護度別の「訪問診療の利用の有無」をみると、要介護度の重度化に伴い、「訪問診療」の利用割合はそれほど大きく伸びていません。医療が必要な時、家族が医療機関へ連れていくことが考えられ、家族等の介護者の負担が過大となることも懸念されることから、「介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者」について、如何に適切なサービス提供体制を確保していくかが重要な課題であるといえます。

【要介護度別・訪問診療の利用割合】



(12) アンケート調査結果からみた在宅介護の問題・課題と必要なサービス

	問題・課題	必要なサービスの選定理由	必要なサービス
1	主な介護者が不安に感じる介護は「入浴・洗身」「認知症状への対応」となっています。	・通所系回数の増加に伴い、介護者の「入浴・洗身」「認知症状への対応」の不安が軽減しています。 ・通所系・短期系サービスを利用する方は施設等の検討・申請割合が低い状況となっています。	通所系・短期系サービスの利用促進と回数の増加
2	就業継続が困難と考える介護者が不安に感じる介護は「認知症状への対応」「夜間の排泄」となっています。	フルタイム勤務の方が在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは「外出同行(通院、買い物等)」「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」「見守り声掛け」「掃除洗濯」などのサービスとなっています。	外出同行(通院、買い物等)、移送サービス(介護・福祉タクシー等)、見守り声掛け、掃除・洗濯などのサービス
3	要介護度の重度化に伴う家族等の介護者負担の増大が考えられ在宅介護継続のためのサービスの充実が必要となっています。	要介護度の重度化に伴いどの世帯類型も「訪問系を含む組み合わせ」の割合が増加する傾向がみられました。	訪問系を含む組み合わせサービスの充実
4	要介護度が重度化しても施設を検討している割合が増えない状況となっています。	「単身世帯」では、要介護の重度化に伴い「施設を検討していない」の割合が増加し、「夫婦のみ世帯」「その他世帯」は重度化しても割合に大きな差がないため、家族等の介護者の負担が過大とならないよう、注意が必要であると考えられます。	在宅生活の継続を支援するサービスの周知と利用促進
5	要介護度の重度化に伴い、「訪問診療」の利用がそれほど伸びない状況となっています。	医療が必要な時、家族が医療機関へ連れていくことが考えられ、家族等の介護者の負担が過大となることも懸念されます。「介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者」について如何に適切なサービス提供体制を確保していくかが重要です。	訪問診療の周知と利用促進

第7期計画に必要な介護保険サービスは

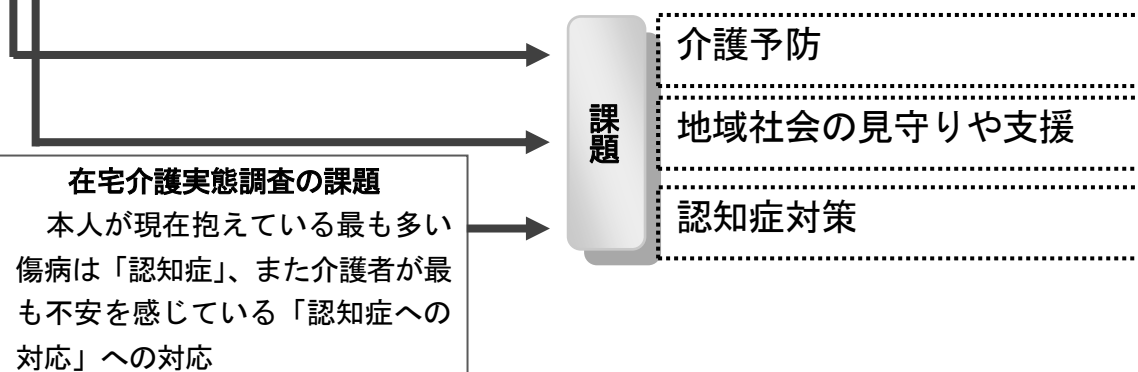
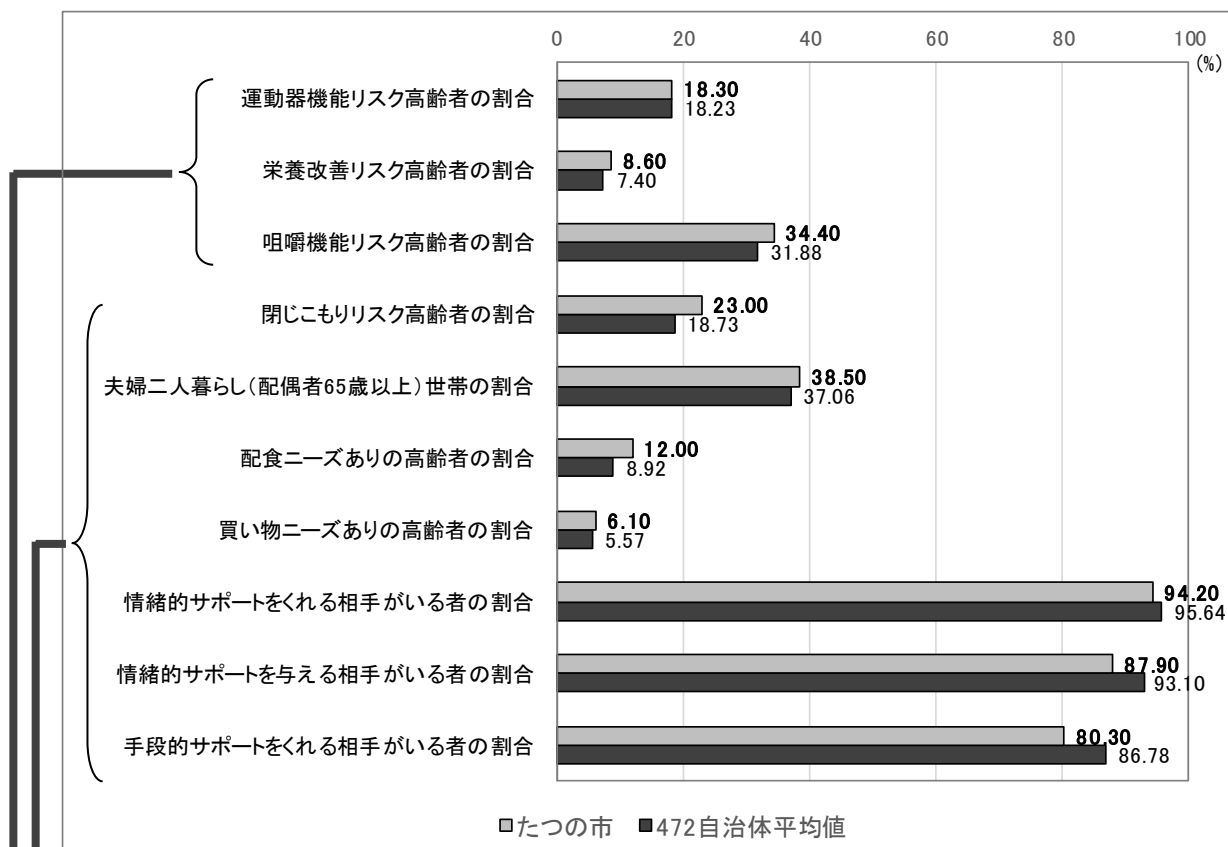
問題・課題	必要なサービス
重度化しても在宅生活を希望する世帯が多い	「在宅」を基本としたサービスの充実を図る。
通所・短期系、訪問系を組み合わせたサービスが必要	「小規模多機能」の周知・利用促進を図る。
医療ニーズのある利用者への対応	・「通いを中心とした包括的サービス」として「看護小規模多機能」の周知・利用促進を図る。 ・「訪問介護・看護の包括的サービス」として「定期巡回」の周知・利用促進を図る。
本人が現在抱えている最も多い傷病は「認知症」、また介護者が最も不安を感じている「認知症への対応」への対応	「グループホーム」の整備を図る。

5 高齢者を取り巻く地域の問題と課題

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果等からみた問題と課題

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果より、全国 472 自治体（平成 29 年 10 月 13 日現在）と比較し、分析した結果、「介護予防」「地域社会の見守りや支援」に対する課題を把握しました。また、在宅介護実態調査で「認知症対策」が課題の一つとなっていることから今後この 3 つの課題に対する取組を「自立支援、介護予防・重度化防止等に向けた重点目標」として推進します。

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の全国比較】



重点的に取り組む課題

1. 介護予防の推進
2. 認知症への対応
3. 地域社会の見守りや支援の充実

第3章

計画策定の考え方

第3章 計画策定の考え方

1 前期計画からの主な制度改正

平成30年4月以降に順次施行される「地域包括ケアシステム」の深化・推進、介護保険制度の持続可能性の確保のための介護保険法等の一部を改正する法律については次のとおりです。高齢者が住み慣れた地域でその能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援することや要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減、悪化の防止といった介護保険制度の理念を踏まえ、具体的な取組を進めるため、所要の改正がなされたものです。

第7期計画では、これらの改正点を踏まえた施策を展開していきます。

【主な改正内容】

地域包括ケアシステムの深化・推進

① 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進

全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化

- ◆ 国から提供されたデータを分析の上、介護保険事業計画を策定し、計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載
- ◆ 都道府県による市町村に対する支援事業の創設
- ◆ 財政的インセンティブの付与の規定の整備
- ◆ 地域包括支援センターの機能強化（市町村による評価の義務づけ等）
- ◆ 居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化（小規模多機能等を普及させる観点からの指定拒否の仕組み等の導入）
- ◆ 認知症施策の推進（新オレンジプランの基本的な考え方（普及・啓発等の関連施策の総合的な推進）を制度上明確化）

② 医療・介護の連携の推進等

- ◆ 「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設
- ※ 現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとする。病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。
- ◆ 医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供、その他の支援の規定を整備

③ 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等

- ◆ 市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制づくり、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
- ◆ 高齢者と障害児・者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たな共生型サービスを位置付ける。
- ◆ 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化（事業停止命令の創設、前払金の保全措置の義務の対象拡大等）
- ◆ 障害者支援施設等を退所して介護保険施設等に入所した場合の保険者の見直し（障害者支援施設等に入所する前の市町村を保険者とする。）

介護保険制度の持続可能性の確保

- ① 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。
- ② 介護納付金への総報酬割の導入
 - ◆ 各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では「総報酬割」（報酬額に比例した負担）とする。
- ③ 高額介護（予防）サービス等の見直し



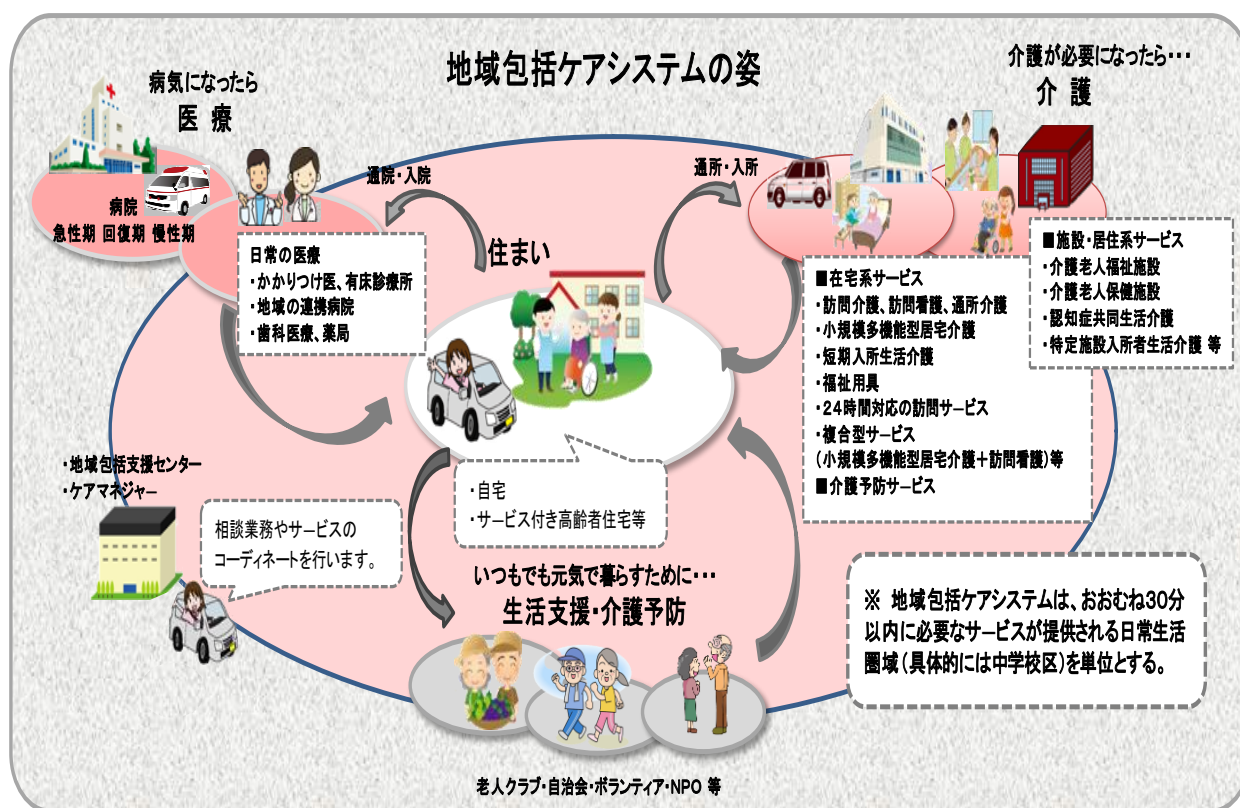
2 基本理念

介護保険制度が平成12年度から始まり、17年が経過する中で、制度も浸透し、高齢者や家族の生活を支える制度として幅広く利用されるようになっていきました。しかしながら、サービスの利用が増えると給付費も増加するため、持続可能な制度として維持していくための取組が急務となっています。また、団塊の世代が75歳を迎える平成37年（2025年）には、単身又は夫婦のみの高齢者世帯、認知症高齢者が増加することも見込まれており、更なる取組が必要となっています。

このことから、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けていくためには、地域内での住民相互の支え合い、見守りなどボランティア等組織化された支え合い活動が重要となります。そのためには、行政や医療機関、関連する諸団体、事業所等の連携のもと、「地域」を構成する住民、事業者、ボランティア、地区組織などがそれぞれの役割を担い、高齢者を支えていく「地域包括ケアシステム」の構築が不可欠です。

第7期計画におきましては、「福祉・医療・保健の連携のもと高齢者が住み慣れた地域で安心していきいきと暮らせるまちづくり」を基本理念として、日常生活圏域単位での「介護」「医療」「介護予防」「生活支援」「健康づくり」「生きがいづくり」などが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の構築に向け取り組んでいきます。

【地域包括ケアシステムの概念図】



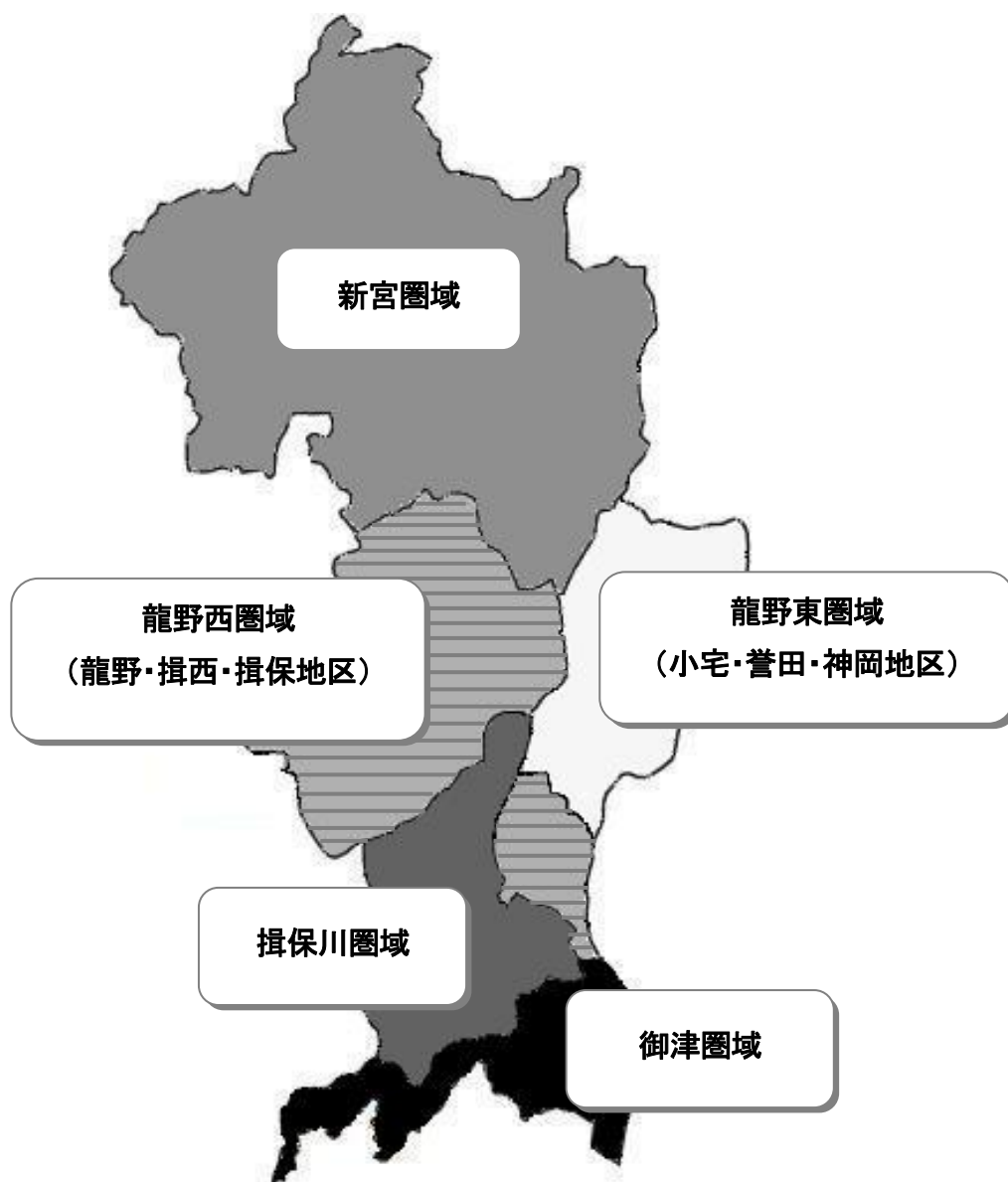
資料：厚生労働省

3 日常生活圏域の設定

日常生活圏域の設定は、住民が生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情、その他の社会的条件、介護施設等の整備状況を総合的に勘案して行うこととされています。

本市では、第6期計画同様に、人口規模や実情を勘案して、5つの日常生活圏域を設定し、圏域ごとに「地域包括ケアシステム」の構築を推進していきます。

●日常生活圏域



(1) 日常生活圏域別の人口等の現状

各圏域別の人口、高齢化率、概況等は下記のとおりです。

圏 域 名	龍野東圏域	地 区	小宅・菅田・神岡
圏域総人口	23,304 人	高齢者数 (高齢化率)	5,789 人 (24.8%)
概 況	市の中央の東に位置し、ＪＲ本竜野駅を中心に商業・業務施設が立地し、利便性が良い地域です。南部と北部は集落と農地が広がっています。		
在宅介護支援センター	西はりまグリーンホームケアセンター		
医療機関、保険薬局	病院・診療所は１６か所、歯科診療所１３か所、保険薬局は１２か所あります。		

圏 域 名	龍野西圏域	地 区	龍野・揖西・揖保
圏域総人口	17,067 人	高齢者数 (高齢化率)	5,219 人 (30.6%)
概 況	市の中央の西に位置し、東部は龍野城を中心に古い町並みや商業・業務施設、西部は龍野西インターチェンジを中心に業務施設が立地し、利便性は良いが、圏域の大部分は集落と農地が広がっています。		
在宅介護支援センター	くわのみ園在宅介護センター		
医療機関、保険薬局	病院・診療所は９か所、歯科診療所５か所、保険薬局は３か所あります。		

圏 域 名	新宮圏域	地 区	新宮町
圏域総人口	14,353 人	高齢者数 (高齢化率)	4,636 人 (32.3%)
概 況	市の北部に位置し、ＪＲ播磨新宮駅を中心に市街地が形成されていますが、圏域の大部分は集落と農地、山林が広がっています。		
在宅介護支援センター	ジュネスしんぐ在宅介護支援センター		
医療機関、保険薬局	病院・診療所は７か所、歯科診療所３か所、保険薬局は７か所あります。		

圏 域 名	揖保川圏域	地 区	揖保川町
圏域総人口	12,184 人	高齢者数 (高齢化率)	3,435 人 (28.2%)
概 況	市の中央部から南に位置し、ＪＲ竜野駅を中心に市街地が形成されていますが、圏域の南部と北部は集落と農地が広がっています。		
在宅介護支援センター	揖保川在宅介護支援センター		
医療機関、保険薬局	病院・診療所は６か所、歯科診療所４か所、保険薬局は６か所あります。		

圏 域 名	御津圏域	地 区	御津町
圏域総人口	10,795 人	高齢者数 (高齢化率)	3,591 人 (33.3%)
概 況	市の南端に位置し、瀬戸内海に面し、漁港や観光地があります。圏域の中央部には市街地が形成されていますが、圏域の大部分は集落と農地が広がっています。		
在宅介護支援センター	御津在宅介護支援センター		
医療機関、保険薬局	病院・診療所は４か所、歯科診療所３か所、保険薬局は６か所あります。		

資料：住民基本台帳（平成２９年９月末日現在）

※各圏域別人口、高齢者数の推計

（単位：人）

	平成29年 (2017年)		平成30年 (2018年)		平成31年 (2019年)		平成32年 (2020年)		平成35年 (2023年)		平成37年 (2025年)	
	圏域総人口	高齢者数	圏域総人口	高齢者数	圏域総人口	高齢者数	圏域総人口	高齢者数	圏域総人口	高齢者数	圏域総人口	高齢者数
龍野東圏域	23,304	5,789	23,076	5,825	22,890	5,875	22,645	5,857	21,952	5,843	21,435	5,779
龍野西圏域	17,067	5,219	16,900	5,251	16,763	5,296	16,585	5,281	16,077	5,267	15,698	5,210
新宮圏域	14,353	4,636	14,213	4,665	14,098	4,704	13,947	4,691	13,520	4,679	13,202	4,628
揖保川圏域	12,184	3,435	12,065	3,456	11,967	3,486	11,840	3,476	11,477	3,467	11,207	3,429
御津圏域	10,795	3,591	10,690	3,613	10,603	3,644	10,490	3,633	10,169	3,624	9,929	3,584

※平成２９年９月末の総人口に占める圏域別人口割合、高齢者数割合が平成３７年（２０２５年）まで変わらないと想定して将来推計人口を積算しています。

(2) 圏域別介護保険サービス基盤整備の状況

各圏域別の介護保険サービス施設の整備状況は下記のとおりです。

サービス種別		圏域名				
		龍野東	龍野西	新宮	揖保川	御津
居宅系	居宅介護支援	10	6	3	4	2
	訪問介護	9	2	2	1	1
	訪問入浴介護				1	
	訪問リハビリテーション	26	8	6	10	10
	居宅療養管理指導	41	11	16	18	19
	訪問看護	38	9	7	13	12
	通所介護	6	3	2	3	3
	通所リハビリテーション	9	4	3	3	4
	短期入所生活介護	1	1	1	2	1
	短期療養生活介護	1	1	2	1	1
	福祉用具貸与	3	2			
	福祉用具販売	3	2			
	特定施設入居者生活介護		1	2		
	認知症対応型共同生活介護	1 (18)	2 (18)	1 (18)	2 (18)	2 (18)
地域密着型	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			1 (20)		
	小規模多機能型居宅介護	2	1	1	3	1
	認知症対応型通所介護		1			
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護		1			
	看護小規模多機能型居宅介護	1		1	1	1
	地域密着型通所介護	2	6	4	2	1
施設系	介護老人福祉施設	1 (80)	1 (80)	1 (65)	2 (110)	1 (60)
	介護老人保健施設		1 (54)	1 (90)	1 (96)	1 (50)
	介護療養型医療施設	1 (8)		1 (8)		
総合事業	第1号訪問 (相当サービス)	8	2	2	1	1
	第1号訪問 (緩和サービス)	7	1			
	第1号通所 (相当サービス)	7	9	6	5	3
	第1号通所 (緩和サービス)	5	2	3	2	2

(平成29年9月末現在)

※()内は、施設居住系の定員数

※医療みなし含む

4 施策の体系

基本理念：福祉・医療・保健の連携のもと高齢者が住み慣れた地域で安心していきいきと暮らせるまちづくり

基本目標

(1) 地域包括ケアシステムの構築

施策の方向

- ① 自立支援、介護予防・重度化防止の推進
- ② 認知症施策の推進
- ③ 支え合う地域づくりの推進
- ④ 在宅医療・介護連携の推進
- ⑤ 生活支援の推進
- ⑥ 高齢者の居住安定施策の推進
- ⑦ 高齢者の社会参加の推進
- ⑧ 地域ケア会議の推進
- ⑨ 地域包括支援センターの機能強化
- ⑩ 人材確保及び資質の向上
- ⑪ 介護に取り組む家族等への支援の充実
- ⑫ 高齢者虐待防止施策の推進

(2) 介護サービス基盤の更なる拡充と介護保険事業の適正化の推進

- ① 介護サービス基盤の整備
- ② 介護保険事業の適正化の推進

第 4 章

施策の現状と展開

第4章 施策の現状と展開

基本理念

「福祉・医療・保健」の連携のもと高齢者が住み慣れた地域で
安心していきいきと暮らせるまちづくり

1 地域包括ケアシステムの構築

基本目標Ⅰ 地域包括ケアシステムの構築

急速な高齢化の進展に伴い、寝たきりや認知症などの介護を必要とする人の増加、医療ニーズの高い高齢者や重度の要介護者の増加、単身又は夫婦のみの高齢者世帯の増加への対応、介護現場で働く人材の確保等が緊急の課題となっています。

このような中で策定する第7期計画は、第6期計画からの継承となる高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるように「介護」「医療」「介護予防」「生活支援」「健康づくり」「生きがいつくり」などが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の構築に向けての取組をどう盛り込むのかが重要であり、高齢化のピークを迎える平成37年（2025年）に向けて「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組を推進します。

施策の方向

- ① 自立支援、介護予防・重度化防止の推進
- ② 認知症施策の推進
- ③ 支え合う地域づくりの推進
- ④ 在宅医療・介護連携の推進
- ⑤ 生活支援の推進
- ⑥ 高齢者の居住安定施策の推進
- ⑦ 高齢者の社会参加の推進
- ⑧ 地域ケア会議の推進
- ⑨ 地域包括支援センターの機能強化
- ⑩ 人材確保及び資質の向上
- ⑪ 介護に取り組む家族等への支援の充実
- ⑫ 高齢者虐待防止施策の推進

(1) 重点施策（自立支援、介護予防・重度化防止等への取組及び目標設定）

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果等を踏まえ、次の施策を「地域包括ケアシステム」の構築、さらに「自立支援、介護予防・重度化防止等」に向けた重点施策として、第7期計画において課題を解決するために取り組む事業とその目標を定め、PDCAの考え方に沿って積極的に取り組んでいきます。

重点施策

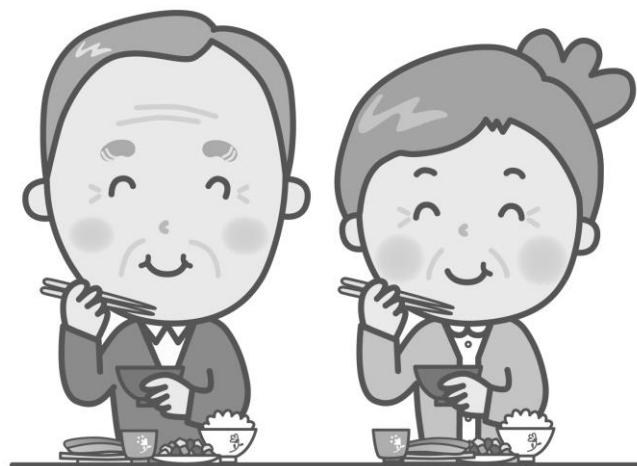
- ① 自立支援、介護予防・重度化防止の推進
- ② 認知症施策の推進
- ③ 支え合う地域づくりの推進

① 自立支援、介護予防・重度化防止の推進 重点

高齢者がいつまでも自立した生活を続け、健康寿命を延ばすために、介護予防の基礎となる健康づくりを支援します。また、高齢者本人への働きかけだけではなく、地域で生きがい・役割を持って自立した生活ができるような生活環境への働きかけも含め、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスのとれた介護予防事業を実践します。

ア 介護予防普及啓発事業（地域包括支援課）（健康課）				
事業内容	健康教育や健康相談において、健康づくりの基本である「健康は自らが守る」という意識の向上を図ります。また、介護予防の意識も高め、実践するための知識の普及啓発を図ります。			
現状と課題	老人クラブ等を中心に多くの方に介護予防の普及啓発を行っていますが、地区によって関心度に差があります。			
		実績値		見込値
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	普及数	3, 731	2, 477	2, 400
今後の展開	地域の実情を踏まえ、健康教育や健康相談を通して、健康寿命の延伸に向けた普及啓発を行っていきます。また、いきいき百歳体操の場など様々な機会を活用し、自らの健康を振り返り、今後の介護予防に取り組むことができるよう支援するとともに、介護予防に関する普及啓発を行っていきます。			

イ 高齢者栄養指導事業（健康課）			
事業内容	高齢者がいつまでも「食」を楽しみ自立した生活が送れるよう、低栄養予防や健康長寿のための食生活について普及啓発を図ります。		
現状と課題	健康教育(出前講座等)において、老人クラブ、小地域福祉活動等で栄養バランスの大切さの普及啓発をしていますが、食に対する関心度に差がみられます。 また、食生活改善グループ（いずみ会）に委託実施している高齢者交流会では、地域での実施に偏りがみられ、参加者の固定化傾向がある反面、食に関する地区の活動団体と一緒に交流会を実施するなど参加しやすくする工夫をしています。		
	実績値		見込値
		平成 27 年度	平成 28 年度
	実施回数	61	52
	普及数	2, 128	1, 858
今後の展開	栄養バランスの大切さや食に対する正しい知識、低栄養状態から要介護に陥らないよう、低栄養予防や健康長寿の食生活について、高齢者に関わるあらゆる機会を通し、普及啓発を行います。 また、より多くの高齢者に対し、食に関する知識の普及や日々の生活の中で実践するための工夫などの啓蒙を行うとともに、今後日々の食生活改善にも取り組んでいきます。		



ウ いきいき百歳体操活動支援講座（地域包括支援課）														
事業内容	介護予防に効果的な「いきいき百歳体操」の普及啓発を図り、身近な地域で継続して取り組めるよう地域住民の自主活動を支援します。													
現状と課題	平成 24 年度から開始した事業で、「いきいき百歳体操」を希望したグループに対し、支援講座（初回 4 回、3 か月後、6 か月後、1 年後）を実施しています。年 1 回は各グループの活動状況の支援を実施しており、平成 29 年 10 月 1 日現在 134 グループ（高齢者の参加率 11.1%）が活動するに至っており、今後も積極的に講座を実施し、普及啓発を行います。 しかし、地区によって高齢者が集う機会がない、会場の確保が難しい、体操に使用する物品の準備ができない等の課題があります。また、代表者が決まりにくい、高齢になるにつれ、体調が悪く体操に参加できなくなったなどにより、参加人数が減少している現状もありますが、6 年～半年以上継続したグループの活動支援を行っていきます。 <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th><th colspan="2">実績値</th><th>見込値</th></tr> <tr> <th>平成 27 年度</th><th>平成 28 年度</th><th>平成 29 年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>参加人数</td><td>1,998</td><td>2,029</td><td>2,600</td></tr> </tbody> </table>				実績値		見込値	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	参加人数	1,998	2,029	2,600
	実績値		見込値											
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度											
参加人数	1,998	2,029	2,600											
今後の展開	高齢者人口の 12%以上の参加ができるよう、未実施地区への効果的な普及啓発を行っていきます。また、関係機関と連携を図り、未参加者や中断者への支援及び生活支援を含めた地域づくりへの主体的かつ継続的な展開を図ります。													

エ かみかみ百歳体操講座（地域包括支援課）														
事業内容	口腔機能の向上に効果的な「かみかみ百歳体操」の普及啓発を図り、生活機能を高めます。													
現状と課題	平成 26 年度から開始した事業で、「いきいき百歳体操」を継続している 3 年目のグループにかみかみ百歳体操講座（初回 2 回、3 か月後、6 か月後）を実施しています。少数ですが、地域によってはかみかみ百歳体操を毎週実施できていないグループもあり、地域差がある現状もあります。 <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th><th colspan="2">実績値</th><th>見込値</th></tr> <tr> <th>平成 27 年度</th><th>平成 28 年度</th><th>平成 29 年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>普及数</td><td>1,081</td><td>1,517</td><td>1,910</td></tr> </tbody> </table>				実績値		見込値	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	普及数	1,081	1,517	1,910
	実績値		見込値											
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度											
普及数	1,081	1,517	1,910											
今後の展開	「いきいき百歳体操」とともに、地域で継続実施できるよう動機づけをしっかりと行い、また支援し、口腔機能の維持向上及び地域での集いの場を通してコミュニケーション能力も高めていきます。													

オ いきいき百歳体操交流会・講演会（地域包括支援課）			
事業内容	「いきいき百歳体操」に取り組むグループ同士の情報交換、交流を図る機会を作ることにより、活動意欲の向上を図り、体操の普及と継続を推進します。		
現状と課題	「いきいき百歳体操」の普及に伴い、平成 25 年度から年に 1 回交流会を開催しています。また、平成 28 年度からは交流会と講演会を合わせた形で開催しています。		
		実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
	回数	1	1
	参加人数	243	230
今後の展開	年に 1 回継続実施し、今後「いきいき百歳体操」に取り組む高齢者が、自主的に運営、実施できるよう支援します。また、サポーター（応援団）の養成を行い、サポーターの自主活動を促していきます。		

カ いきいき百歳体操サポーター講座（地域包括支援課）			
事業内容	地域で住民主体の自主的な活動を支援、継続させる核となる人材を育成することにより、団塊世代や元気な高齢者の社会参加を促進します。		
現状と課題	平成 26 年度から年 2 回サポーター養成を行っています。サポーターは平成 28 年度末現在 174 人となっています。サポーター養成後、日々の活動の中でサポーター活動をしています。横のつながりを作るため、サポーターの集いへとつないでいます。		
		実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
	サポーター数 （累積）	126	174
			200
今後の展開	サポーター講座の内容の充実を図り、継続的に実施し、参加意欲の向上に努め、地域における介護予防活動の担い手として、社会参加の場を広げます。 また、サポーターの孤立化を防ぐために、サポーター養成と合わせて、横のつながりを含めた取組の推進を行います。		

キ いきいき百歳体操サポーターのつどい（地域包括支援課）			
事業内容	いきいき百歳体操サポーターが集まり、地域での活動の情報交換や仲間づくりを通して、住み慣れた地域で元気に暮らすための地域づくり及び地域活動の継続に結び付けます。		
現状と課題	平成 28 年度よりいきいき百歳体操サポーターが他地域での活動について情報共有を図るために、年 1 回実施しており、集いに参加された中から、いきいき百歳体操交流会・講演会などで、行政との協働実施に向けた活動へと結びつけています。		
		実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
	参加人数	—	60
今後の展開	地域でのいきいき百歳体操を継続実施できるよう、サポーター同士の交流を行っていきます。		

ク 高齢者運動指導事業（健康課）			
事業内容	高齢者の運動機能の維持・向上を目指して、「自主トレーニング講習会」を実施します。		
現状と課題	運動機器の老朽化により、機器の維持ができない状態であり、今後の継続が難しい状態であります。		
		実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
	実施回数	25	25
今後の展開	参加者数	72	80
	今後は、はつらつセンターを中心に高齢者の運動機能の維持・向上を図っていきます。		

ケ 第1号介護予防支援事業（地域包括支援課）			
事業内容	要支援認定者及び事業対象者に対して、要支援状態の改善や要介護状態になることを予防するために心身状況に応じた適切なサービスが包括的かつ効果的に提供されるよう援助を行います。		
現状と課題	要支援認定者の増加に伴い、ケアプラン作成件数も増加しています。平成29年4月から介護予防・日常生活支援総合事業が始まり、介護予防ケアマネジメントも実施しています。今後は、さらに要支援認定者等の自立に向けた計画作成を行い在宅生活が継続できる支援が必要になります。		
		実績値	
		平成27年度	平成28年度
	ケアプラン作成件数	6,787	7,999
今後の展開	介護支援専門員に自立支援計画作成が行えるように、個別ケア会議の活用及び個別相談支援を行います。また、研修会等を活用し自立支援の意識付けを行います。		

コ 認知症予防普及啓発事業（地域包括支援課）			
事業内容	認知症についての知識を得て、我が事として捉えることができるよう、認知症予防の講座等、認知症に関する講座を市民に向けて実施します。		
現状と課題	認知症予防や備え、認知症に優しい地域づくり、市の認知症施策等の講座を実施し、普及啓発を行っています。講座回数・参加者数ともに年々増加しています。		
		実績値	
		平成27年度	平成28年度
	講座回数	42	49
今後の展開	参加者数	1,481	1,729
	認知症の正しい知識について普及啓発を図り、理解促進に努めるため、継続実施します。効果的な認知症予防方法について認知症疾患医療センター等と連携し、新しい情報の収集及び研究に努めます。		

サ 介護予防・生活支援サービス事業（地域包括支援課）			
事業内容	要支援者等に対して、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び自立した日常生活の支援を行います。		
現状と課題	平成 29 年度より介護予防・日常生活支援総合事業を開始しています。更新と同時に介護予防給付の訪問介護と通所介護を総合事業の訪問型サービスと通所型サービスに移行しています。現在、実施している緩和したサービスの指定事業所の確保と身体状況に応じた必要なサービスを利用できる体制を構築する必要があります。		
		実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
	訪問型サービス 利用件数	—	—
	通所型サービス 利用件数	—	—
今後の展開	利用者の増加に伴い、緩和したサービスの指定事業所の増加を図ります。特に、介護保険サービス事業所以外の企業等の参入を図ります。また、地域住民主体の助け合い、支え合いのある地域づくりを生活支援コーディネーター及び協議体とともに支援していきます。		

● 目標の設定

事業名	単位	現状値見込 (平成29年度)	目標値		
			平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)
ア 介護予防普及啓発事業	普及数	2,400	2,420	2,440	2,460
イ 高齢者栄養指導事業	普及数	1,680	1,690	1,700	1,710
ウ いきいき百歳体操 活動支援講座	参加人数	2,600	2,620	2,640	2,660
エ かみかみ百歳体操講座	普及数	1,910	1,930	1,950	1,970
オ いきいき百歳体操 交流会・講演会	参加人数	186	200	200	200
カ いきいき百歳体操 サポーター講座	サポーター数 (累積)	200	210	220	230
キ いきいき百歳体操 サポーターのつどい	参加人数	68	70	70	70

② 認知症施策の推進 重点

今後増加する認知症の人に適切に対応するため、認知症施策推進総合戦略5か年計画（新オレンジプラン）のもと、早期診断・早期対応等、本人や家族への支援を実施するための事業を推進します。

ア 認知症施策推進事業（地域包括支援課）				
事業内容	認知症地域支援推進員を配置し、西播磨認知症疾患医療センター、認知症サポート医、医療機関、在宅介護支援センター、介護保険サービス事業所等と連携し、認知症の人とその家族の視点に立った支援体制を構築します。			
現状と課題	認知症地域支援推進員を配置し、増加する認知症の人やその家族のサポートを行っています。関係機関と定期的に情報を共有し、総合的な事業展開につなげる仕組みが必要です。			
		実績値		見込値
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	認知症地域支援推進員配置数	2	4	6
今後の展開	認知症地域支援推進員を引き続き配置し、認知症の人やその家族の視点に立った地域支援体制を強化するため、関係機関との連携を図ります。			

イ 認知症サポーター養成事業（地域包括支援課）

事業内容	認知症に関する正しい知識を持ち、地域や職域において認知症の人やその家族を見守り、支援する認知症サポーターを養成します。			
現状と課題	学校、企業、一般市民を対象に養成講座を実施しており、年々受講者数も増えています。サポーターへの定期的なフォローアップの機会を設け、意識の継続を図っています。			
		実績値		見込値
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	サポーター数	3, 819	4, 940	5, 640
今後の展開	学校、企業、一般市民を対象に、認知症サポーター養成講座、フォローアップ講座の実施を継続し、認知症に対する理解促進や、見守りに対する意識の向上を図り、認知症の人及びその家族が安心して生活できる地域づくりに努めます。			

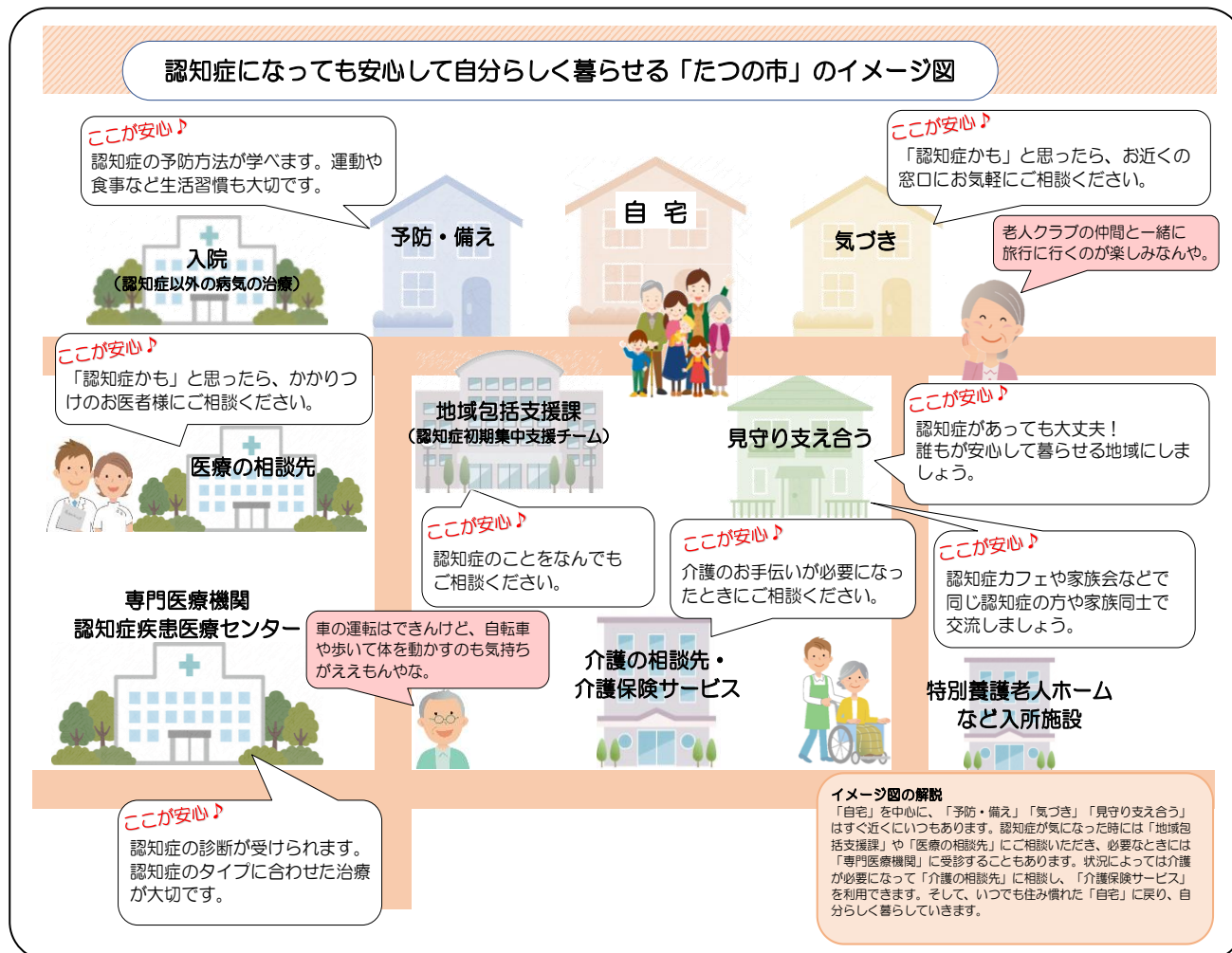
ウ 認知症初期集中支援事業（地域包括支援課）

事業内容	専門職で構成した「認知症初期集中支援チーム」を配置し、家庭訪問を行い、認知症の人やその家族に早期診断・早期対応による支援を行います。			
現状と課題	平成 26 年度から事業を開始し、年々介入ケース数は増加しています。関係各所からの情報提供等もあり、認知症の人の早期掘り起こしが可能となっています。複合課題を抱える事例も増えており、医療、介護及び地域を含めた多機関との連携が必要です。			
		実績値		見込値
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	介入ケース数	101	129	140
今後の展開	事業を継続し、チーム介入によって認知症の人やその家族が安心して生活ができる体制の強化に努めます。ふくし総合相談窓口と協働し、多機関との連携による支援体制を構築します。			

エ 認知症ケアネット普及事業（地域包括支援課）				
事業内容	認知症の人ができる限り住み慣れた地域で暮らし続け、認知症の人やその家族が安心できるよう、認知症ケアネットの普及に努め、認知症の進行状況にあわせた地域資源の情報提供を行います。			
現状と課題	平成 26 年度から事業を開始し、「赤とんぼ連携ノート」、「認知症生活べんり帳」の配布を行っています。配布後の活用について、フォローアップする機会が必要です。			
		実績値		見込値
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	配布数（累積）	1, 205	2, 235	3, 235
今後の展開	「赤とんぼ連携ノート」、「認知症生活べんり帳」の内容更新を行いながら、配布を継続し、認知症の人やその疑いのある人等に対して、状況や希望にあわせたサービスが受けられるよう、地域資源の情報提供を行います。医療・介護関係者への周知や、フォローアップ講座の実施により、活用促進を図ります。			

たつの市においては、「認知症ケアネット」（認知症ケアパス）により各関連機関が連携し、認知症予防の段階から認知症の進行に合わせ、状態に応じた切れ目のない支援に結びつけることにより、高齢者が安心して住み慣れた地域でいきいきと暮らしていけるように取り組んでいます。

【認知症ケアネットのイメージ図】



資料：地域包括支援課

オ 若年性認知症に関する事業（地域包括支援課）			
事業内容	65 歳未満で発症した認知症の人及びその家族を支援するため、若年性認知症交流会（きりかぶカフェ）を開催し、交流や情報提供、相談対応等を行います。		
現状と課題	交流会を定期的に行い、若年性認知症の人やその家族のサポートを行っています。参加者の状況に応じて、必要な資源に繋ぐ場としての役割も担っています。今後、参加者が主体となって、交流会を展開できるような仕組みづくりが必要です。		
		実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
	開催回数	11	12
今後の展開	若年性認知症の人やその家族が集い、情報交換ができる場として、継続開催します。介護や就労支援等と連携した支援体制を強化し、支援が必要な人については認知症地域支援推進員がコーディネートしながら対応します。定期的に参加者が主体となって、交流会を展開できるよう意見交換会を実施します。		

カ 認知症ケア向上推進事業（地域包括支援課）			
事業内容	認知症の容態変化に応じ、認知症疾患医療センター等の関係機関と連携しながらネットワークを形成し、認知症の人及びその家族に対する支援体制を構築します。 また、認知症の人と関わる多職種に対して研修等を行い、認知症ケアの向上を図ります。		
現状と課題	認知症対応力向上研修や多職種協働研修、専門医によるもの忘れ相談を行い、支援体制を強化しています。 また、認知症カフェの運営や介護マークの配布により、認知症の人への支援だけでなく、家族の心身の介護負担軽減やつながりづくりも図っています。		
		実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
	研修回数	2	3
	研修参加者数	109	157
	もの忘れ相談利用者数	8	13
	認知症カフェ運営団体数	9	9
	介護マーク配布数（累積）	146	170
今後の展開	認知症対応力向上研修等やもの忘れ相談を継続開催します。 認知症カフェの普及啓発にも力を入れ、運営支援を行います。また介護マークの普及を行い、引き続き家族の負担軽減を図ります。		

キ 西播磨成年後見支援センター事業（地域包括支援課）			
事業内容	認知症高齢者等の権利を守るため、成年後見制度の普及・啓発、利用相談や市民後見人の養成などを行います。		
現状と課題	西播磨4市3町でたつの市社会福祉協議会へ業務委託しています。市民後見人候補者の養成は進んでいますが、市民後見人の選任が進んでいません。市民に適切な後見人の選任等がされる体制整備が必要です。		
		実績値	
		平成27年度	平成28年度
	市民後見人養成数（累積）	21	22
今後の展開	成年後見制度利用促進法に係る基本計画作成及び対応を西播磨4市3町及び神戸家庭裁判所龍野支部などと協議し、制度の利用が円滑に進む体制や市民に適切な後見人の選任等がされる体制整備を行います。		

ク 成年後見制度利用支援事業（地域包括支援課）			
事業内容	判断能力の不十分な認知症の人、知的障害者及び精神障害者が成年後見制度を適切に利用できるよう申立て手続きの支援、申立て費用の負担、成年後見人の報酬助成などを行います。		
現状と課題	親族がいない等の理由で市長による成年後見制度の申立てや報酬助成などが増加傾向にあります。		
	軽易な案件であっても弁護士等の専門職後見人が家庭裁判所より選任されています。		
	認知症の人等成年後見制度が必要な案件が増加していくため、専門職後見人が不足することが予想されています。		
		実績値	
		平成27年度	平成28年度
	利用者数	1	4
今後の展開	軽易な案件については、市民後見人が家庭裁判所から選任されるよう、西播磨成年後見センターと体制整備を行います。		

ケ 日常生活自立支援事業（社会福祉協議会）			
事業内容	判断能力に不安がある認知症高齢者や知的・精神障害者等の自立を支援するために、通帳・印鑑を預かり、金融機関での日常生活費の入出金、各種支払い代行、郵便物の内容確認等を専門職が行ないます。		
現状と課題	関係機関等との連携や専門職等への周知が進み、利用者数が年々増加しています。		
		実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
	利用件数	11	14
今後の展開	利用者が抱える課題が複合化する中で、これまで以上に関係機関との連携を図り、利用者の権利擁護に努めます。		

● 目標の設定

事業名	単位	現状値見込 (平成29年度)	目標値		
			平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)
ア 認知症施策推進事業	認知症地域支援推進員 配置数	6	6	6	6
イ 認知症サポーター養成事業	認知症サポーター数 (累積)	5,640	6,340	7,040	7,740
ウ 認知症初期集中支援事業	介入ケース数	140	140	140	140
カ 認知症ケア向上推進事業	研修回数	3	2	2	2
キ 西播磨成年後見支援 センター事業	市民後見人養成数 (累積)	31	35	39	43

③ 支え合う地域づくりの推進 重点

多様な職種や機関との連携協働による地域包括ネットワークを構築し、地域の関係者で課題を共有・資源開発・政策形成を行うとともに、世代を超えて支え合う地域づくりを推進します。

ア 生活支援体制整備事業（地域包括支援課）			
事業内容	生活支援コーディネーターを配置し、協議体とともに生活支援サービスの資源把握、資源開発、高齢者への情報提供を行います。また、高齢者の社会参加に向けた、ボランティア等の生活支援・介護予防の担い手の養成や、関係機関との情報共有・連携の体制づくり等のネットワークの構築を行います。		
現状と課題	インフォーマルサービスの資源把握及び高齢者のニーズ把握を行い、高齢者が自ら選択し、利用できるサービス事業所の一覧を配布しています。利用者は、年々増加しています。また、日常生活圏域の課題を協議する場として協議体を設置し、運営を社会福祉協議会に委託しました。今後、生活支援コーディネーターを中心に社会福祉協議会との連絡会を重ね、市民・企業・ボランティア等と協働し、支え合う地域づくりの推進が必要です。		
		実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
			見込値
		平成 29 年度	
	生活支援 コーディネーター配置人数	1	1
	協議体 設置数	—	5
	サービス事業所 登録数	52 企業 (91 事業所)	70 企業 (107 事業所)
	サービス事業所 利用件数	198	1,014
	地域見守り活動 協定締結企業数	44 企業 (62 事業所) *1 企業撤退	44 企業 (62 事業所) * 1 企業撤退
			49 企業 (65 事業所)
今後の展開	多様な実施主体に働きかけ、不足している資源の開発に努めます。さらに、元気高齢者の意識改革に努め、自らの介護予防としてサービスの担い手になるよう養成します。		

イ 地域支え合いマップ作成支援事業（地域包括支援課）														
事業内容	住民の支え合いの実態を住宅地図に載せていき、地域のつながりを見える化して地域課題を発見していきます。さらに、地域住民による課題解決が行えるような見守りや支え合いを推進します。													
現状と課題	平成 26 年度から地域の見守り支え合い推進のために開始しました。平成 27 年度より地域福祉の推進を行う社会福祉協議会と協働で実施しています。自治会単位で行うマップ作成を通して見守り支え合い推進の普及啓発を行っていますが、見守り活動に留まっている自治会が多い現状です。今後は、地域にあった支え合い活動が行えるような支援が必要です。 <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th><th colspan="2">実績値</th><th>見込値</th></tr> <tr> <th>平成 27 年度</th><th>平成 28 年度</th><th>平成 29 年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>マップ作成 自治会（累計）</td><td>13</td><td>18</td><td>26</td></tr> </tbody> </table>				実績値		見込値	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	マップ作成 自治会（累計）	13	18	26
	実績値		見込値											
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度											
マップ作成 自治会（累計）	13	18	26											
今後の展開	住民相互の見守り支え合う地域づくりを、引き続き社会福祉協議会とともに支援します。また、マップ作成を通して、生活課題を協議体につなげ地域で課題解決できるようなネットワークの構築とサービスの創出に向けて生活支援コーディネーターとともに支援します。													

ウ 当事者組織活動推進事業（社会福祉協議会）														
事業内容	地域社会や制度の狭間で孤立しがちな当事者組織の自主活動を支援するため、相談・助言や、活動助成金を交付します。													
現状と課題	当事者組織の把握や支援対象分野の整理を行ない、当事者組織に対して運営・活動支援を実施しています。 <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th><th colspan="2">実績値</th><th>見込値</th></tr> <tr> <th>平成 27 年度</th><th>平成 28 年度</th><th>平成 29 年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>助成件数</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>				実績値		見込値	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	助成件数	5	5	5
	実績値		見込値											
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度											
助成件数	5	5	5											
今後の展開	共通の悩みや福祉課題を抱える方たちが集い、支え合う当事者組織を把握し、組織の自主的な活動や新たな課題に対する組織化の支援に努めます。													

エ ボランティア事業（社会福祉協議会）			
事業内容	ボランティア活動に関する理解と関心を深め、ボランティア活動への参加を促進するため、ボランティアセンターの運営や各種ボランティア養成講座・セミナーの開催、福祉学習推進校の福祉教育活動を支援します。		
現状と課題	定年退職者の社会参加を促進するため、シニア世代を対象としたボランティア養成講座等を開催し、ボランティア活動の裾野を広げる活動を行っています。		
		実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
		平成 29 年度	
	ボランティアセンター登録人数	1, 856	1, 879
	ボランティア養成講座等延べ参加者人数	427	809
		600	
今後の展開	ボランティア活動に係る総合相談窓口としての機能を発揮するため、相談から登録受付、活動のコーディネート等を一体的に行ないます。		

オ 情報発信事業（社会福祉協議会）			
事業内容	社協の事業活動や地域の福祉ニュース等の情報を発信するため、広報紙「ぬくもり」の隔月発行やホームページの運営を行ないます。		
現状と課題	広報紙・ホームページを用いて、積極的に福祉に関する情報を発信しています。また、広報モニターや読者の声を反映するよう努めています。		
		実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
		平成 29 年度	
	発行回数（回/年）	6	6
		6	
今後の展開	より多くの人に情報を提供するため、広報紙・ホームページを充実させ、親しみやすく住民の暮らしに寄り添った情報発信に努めます。		

カ 小地域福祉活動推進事業（社会福祉協議会）			
事業内容	単位自治会ごとに支え合いと見守りを進める小地域福祉活動を推進していくため、組織化の働きかけや活動の相談助言、人材育成や活動の理解を深める研修会を行なうとともに、活動助成金を交付して住民活動を支援します。		
現状と課題	地域の特色を活かしたふれあいサロン（喫茶）や三世代交流等の交流活動、声掛けや安否確認等の福祉支援活動、広報啓発活動等、単位自治会をエリアとした住民主体の福祉活動が広がっています。		
		実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
	推進組織数	146	148
今後の展開	地域の助け合い・支え合いが注目される中で、住民主体の地域福祉活動を進めるため、未実施地域への活動の普及拡大をめざし事業を展開していきます。		

キ 暮らし支え合い事業（社会福祉協議会）			
事業内容	日常生活のちょっとした困りごと（買い出し・軽易な掃除・庭の草むしり）を、住民同士の支え合いで解決する住民活動を推進するため、活動依頼のコーディネートやサポーター養成等を行ないます。		
現状と課題		実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
	延べ利用者数	—	40
	サポーター登録数	—	40
今後の展開	引き続き、住民同士の支え合い活動を広げていくため、事業の普及啓発に努めます。		

● 目標の設定

事業名	単位	現状値見込 (平成29年度)	目標値		
			平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)
ア 生活支援体制整備事業	協議体会議開催数(回) (注1)	12	16	16	16
	地域見守り活動協定締結 企業数	49	50	51	52

(注1) 平成30年度以降は、第1層協議体会議を年1回、第2層協議体会議を日常生活圏域において年3回実施。



④ 在宅医療・介護連携の推進

高齢者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等様々な局面で医療と介護の連携を図ることができるよう事業を推進します。

ア 介護と医療連携強化事業（地域包括支援課）			
事業内容	介護支援専門員を対象とし、医療知識向上研修の実施及び医療との連携強化に向けた取組を推進します。		
現状と課題	平成 25 年度から定期的に研修を実施しています。介護支援専門員が自ら連携の課題に気づき、改善につなげる仕掛けが必要です。		
		実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
		平成 29 年度	
	研修回数	3	3
	参加者数	104	120
今後の展開	今後も継続して研修を行い、医療との連携強化を図ります。また、介護支援専門員が連絡会で、連携について課題や改善策を話し合い、関係者の会議等で提案する仕組みづくりを行います。		

イ 入退院調整ルール推進事業（地域包括支援課）			
事業内容	病院から在宅へスムーズにケアが移行できるシステム（退院調整ルール）を評価し、改善を行います。		
現状と課題	平成 25 年度から事業を開始し、退院調整ルールが定着してきました。		
		実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
		平成 29 年度	
	入院時連携率	91.1	80.6
	退院時連携率	86.7	83.3
今後の展開	病気の再発や介護度の重度化予防について、退院調整ルールの継続に取り組めます。		

ウ 在宅医療推進協議会（地域包括支援課）				
事業内容	たつの市・揖保郡医師会と連携し、在宅医療の推進や多職種との連携を円滑に行うための方策等を協議します。			
現状と課題	平成 25 年度から情報共有や連携体制の構築について会議を実施しています。これまでに、病院連携窓口一覧の作成や連携 I C T システムの導入等を行いました。今後は、現場レベルで多職種連携を検討する場を設定する必要があります。			
		実績値		見込値
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	参画回数	3	3	3
今後の展開	多職種で協議する場（多職種の集い）を企画し、関係機関との連携のもと、課題の整理と改善に向けた具体的な取組を行います。			

エ 多職種の集い事業（地域包括支援課）				
事業内容	医師、歯科医師、看護師、理学療法士、作業療法士、薬剤師、介護支援専門員等の多職種が共通の課題を検討、連携体制を構築します。			
現状と課題	医療・介護現場における多職種連携を強化し、課題の整理や改善に向けた取組を協議する必要があります。			
		実績値		見込値
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	実施回数	—	—	1
今後の展開	医療・介護現場の多職種が集い、意見を出し合うことで共通の課題を導き出し、その解決に向けた具体的な取組へ発展させます。			

オ 在宅医サポート医制（地域連携課）				
事業内容	自分の家で最期まで過ごしたいと希望された在宅患者の看取りにおいて、主治医がどうしても避けられない用事や学会等で地域を離れているときなどに、在宅医ネットワークを利用して看取りを行います。			
現状と課題	平成 28 年にたつの市・揖保郡医師会より、在宅医療を推進するシステムとして在宅医サポート医制のコールセンター機能の整備が行われました。このシステムをサポートするために医師コールセンターの役割をたつの市訪問看護ステーションれんげが担っています。			
		実績値		見込値
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	在宅サポート 医制コール回数	—	—	0
今後の展開	在宅医療は、訪問看護ステーションと 24 時間体制で連携することが望まれます。そのため、夜間・休日及び容態急変時の対応を訪問診療・往診を提供する医療機関と訪問看護ステーションの連携による情報の共有を整備し推進します。			

カ 出前講座（地域連携課）				
事業内容	地域包括ケアシステムにおける医療の役割や在宅医療及び介護について、市民への普及啓発活動を推進します。			
現状と課題	平成 28 年度から地域において、在宅医療や介護の受けられるサービスや利用方法等についてわかりやすく出前講座、講演会を実施しています。 出前講座の市民参加数は、300 人を超え、在宅医療の普及を図っています。			
		実績値		見込値
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	出前講座開催数 （累積）	—	6	12
	出前講座参加者 （累積）	—	381	637
	市民講座開催数 （累積）	—	1	2
今後の展開	在宅医療や介護の機能や役割について地域住民に紹介し、高齢者の在宅療養について浸透を図ります。			

⑤ 生活支援の推進

日常生活上の支援が必要な高齢者が、地域で安心して在宅生活を継続していくために必要となる多様な生活支援等のサービスを整備します。

ア 訪問理容サービス事業（社会福祉協議会）			
事業内容	自力で理容店に行くことが困難な身体状況にある要介護者等の衛生維持、QOL（生活の質）を高めるため、理容組合揖龍支部の協力を得て自宅での理容サービスを提供します。		
現状と課題	毎年、一定数の利用があり、要介護者等の衛生維持と生活の質の向上を図っています。		
		実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
	延べ利用者数	29	45
今後の展開	要介護者が在宅でより良い生活ができるように、住民・関係機関に広く周知し、利用促進を図ります。		

イ 給食サービス事業（社会福祉協議会）			
事業内容	調理が困難な一人暮らし高齢者等の食生活の支援と安否確認を進めるため、市自立支援配食サービス事業対象外となった方の昼食弁当を週 1 回配食します。		
現状と課題	地域の高齢者を地域の人を支える取組として、調理・配食共にボランティア等の協力を得ながら、食の確保と見守りを行ない、一人暮らし高齢者等の在宅生活を支えています。		
		実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
	延べ利用者数	376	425
今後の展開	配食ボランティア等による訪問・声掛けにより、安否確認を行ない、引き続き食と安心の確保に努めます。		

ウ 福祉機器貸出斡旋事業（社会福祉協議会）			
事業内容	介護保険制度の福祉機器レンタルを利用できない要支援高齢者等の在宅生活を支援するため、介護用ベッド・車いすの福祉機器の貸出しや介護用品購入の相談・斡旋にも対応します。		
現状と課題	介護用ベッドは介護予防としての利用と、病院等からの一時帰宅時や、けが等による一時的な利用にも対応しています。車いすは通院時等の日常生活の場面での利用のほか、家族旅行等一時的な外出のための利用も多く、短期間の利用は無料で貸出しを実施しています。		
	延べ貸出件数	実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
	介護用ベッド	121	134
	車いす	263	215
今後の展開	介護保険制度を利用しての貸出が受けられない方に対して、安心して在宅生活が送れるよう福祉機器を整備し、事業の充実を図ります。		

エ 心配ごとと法律相談事業（社会福祉協議会）			
事業内容	心配ごとや悩みごとを抱える方の問題解決や不安軽減を図るため、弁護士や公証人による無料の法律相談所を開設します。		
現状と課題	法律の専門家である弁護士や公証人による無料相談を開催することで、相談者の様々な生活課題の解決や不安の軽減につながっています。		
		実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
	相談延べ件数	309	305
今後の展開	広く住民への周知を行ない、身近な無料法律相談所として、様々な相談ごとに専門的に対応します。		

オ 小口資金貸付事業（社会福祉協議会）			
事業内容	生活困窮となった低所得世帯に生活の応急的な支援を行なうため、上限 30,000 円の生活つなぎ資金を貸し付けます。		
現状と課題	急な出費等に対応が難しい高齢者や母子家庭、失業者等の生活困窮者が増加しているため、毎年一定数の利用があります。		
		実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
	貸付件数	22	20
今後の展開	生活困窮者への応急的資金、また公的資金では対応できない補完的資金として、民生委員・児童委員の協力を得ながら実施します。		

カ 生活福祉資金貸付事業（社会福祉協議会）			
事業内容	他の資金からの借入が困難な低所得世帯等の経済的な自立を図るため、福祉資金や教育資金等の貸付を他機関と連携しながら行ないます。		
現状と課題	景気低迷による失業者や母子家庭の増加により相談が増えており、資金の貸付のみならず、世帯の自立を支援する役割も果たしています。		
		実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
	貸付件数	10	6
今後の展開	低所得世帯や高齢者世帯の経済的自立を図るため、関係機関と連携し、セーフティネットの役割を強化します。		

キ 福祉車両貸出事業（社会福祉協議会）				
事業内容	要介護高齢者や身体障害者の社会参加活動等での外出を支援するため、その家族等にスロープ又はリフト付きの福祉車両を貸出します。			
現状と課題	要介護者等の外出機会の拡大につながるとともに、車いすやストレッチャーに乗ったまま乗降できるため、利用者本人及び介護者の負担軽減にもなっています。			
		実績値		見込値
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	延べ利用者数	155	171	170
今後の展開	貸出用福祉車両の整備を図り、高齢者や障害者等の外出の機会の確保と社会参加を促進します。			

ク 高齢者タクシー事業（高年福祉課）				
事業内容	移動手段がない 70 歳以上の一人暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯の日常生活の利便性を図るため、タクシー利用券を交付します。 タクシー利用券は、市民乗り合いタクシー乗車券と交換ができます。			
現状と課題	移動手段を持たない一人暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯の増加に伴い、利用者数も増加しています。			
		実績値		見込値
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	利用券発行件数	1, 355	1, 406	1, 480
	延べ利用枚数	26, 917	27, 637	34, 875
今後の展開	高齢者の移動手段確保のため、引き続き事業を継続します。			

ケ 高齢者運転免許証自主返納促進事業（高年福祉課）				
事業内容	運転免許証を自主返納した高齢者及びその配偶者にたつの市コミュニティバス無料定期券及び市民乗り合いタクシー乗車券を交付するとともに、運転経歴証明書の取得費用を助成することにより、運転免許証の自主返納を促進し、高齢者の交通事故の減少を図ります。			
現状と課題	事業周知により自主返納者が増加している一方で、運転はしないが身分証明書として運転免許証を持ち続けるケースも多くあります。			
		実績値		見込値
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	交付件数	309	413	539
	助成額(千円)	504	476	300
今後の展開	年々増加する高齢者の交通事故の防止と自主返納後の交通手段を確保するため、引き続き事業周知を図るとともに、事業拡充に努めます。			

コ 救急医療情報キット配付事業（高年福祉課）				
事業内容	高齢者世帯及び障害者世帯に対して、かかりつけ医療機関や持病等、救急時に必要な情報を保管する救急医療情報キットを配付することにより、高齢者等が安心して生活できる環境の確保を図ります。			
現状と課題	安心見守りコール事業と併せて事業周知することにより、徐々に配付世帯数が増加しています。			
		実績値		見込値
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	配付世帯数	1, 576	1, 654	1, 754
今後の展開	救急時に、確実に医療機関へ情報を伝えるため、引き続き事業周知を図ります。			

サ 自立支援配食サービス事業（高年福祉課）			
事業内容	調理が困難な 75 歳以上の高齢者世帯等に対して、栄養バランスのとれた食事を配達するとともに、安否確認を行います。		
現状と課題	高齢者に対して配食サービスを行うことにより、栄養面のサポートと同時に安否確認を行っています。また、糖尿病食などの特別食の配達も行っています。		
		実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
		平成 29 年度	
	延べ利用者数	3, 673	3, 389
	配食数	22, 435	21, 813
			25, 200
今後の展開	地域包括支援課、在宅介護支援センターと更に連携を強化し、高齢者の食の確保について対象者の実態把握に努め、在宅での自立と食の確保を図ります。		

シ 安心見守りコール事業（高年福祉課）			
事業内容	一人暮らし高齢者の不安を解消し、生活の安全を確保するためのサービスとして、緊急時の通報端末を設置します。		
現状と課題	一人暮らし高齢者の増加に伴い、毎年利用者が増加している一方で、協力員の高齢化が課題となっています。		
		実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
		平成 29 年度	
	利用台数	494	512
			555
今後の展開	地域包括支援課、在宅介護支援センター、民生委員など関係機関と連携を密にし、必要な方の把握に努め、高齢者が在宅で安心した生活が確保できるよう事業周知を図ります。		

ス 高齢者生活支援短期入所事業（高年福祉課）			
事業内容	在宅で基本的な生活習慣の改善が必要な高齢者が、一時的に施設入所し、生活習慣等の指導を受け、体調の管理を図ります。		
現状と課題	要介護認定者等は、介護保険施設を利用することが多いことから、利用者が少ない状態となっています。		
		実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
		平成 29 年度	
	利用者数	2	0
	利用日数	7	0
今後の展開	生活習慣等の指導を目的とした施設利用と併せて、高齢者虐待事例等の緊急時の対応として引き続き実施します。		

セ コミュニティバス等運行事業、定住自立圏域バス運行事業 市民乗り合いタクシー運行事業（企画課）			
事業内容	市内交流を支える幹線としての役割を担うコミュニティバス（南北連結ルート）を運行するとともに、路線バスに対しては利用状況を踏まえた運行支援を実施します。 播磨科学公園都市圏域定住自立圏域内の移動を支える圏域バスを運行し、圏域内の公共交通の利便性向上を図ります。 市民乗り合いタクシー「あかねちゃん」を市内全域で運行することで、公共交通空白地域を解消し、鉄道・バスでは対応が難しいきめ細やかな交通需要へ対応します。		
現状と課題	高齢者・障害者・運転免許証返納者等の交通弱者が、気軽に出かけることができるような総合的な交通ネットワークの構築が求められています。		
		実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
		平成 29 年度	
	コミュニティバス、市民乗り合いタクシー利用者数（人／年）	80,303	80,555
		※コミュニティバスのみ	105,000
今後の展開	クルマがなくても、誰もが気軽に移動できるまちを目指します。		

⑥ 高齢者の居住安定施策の推進

高齢者が住み慣れた地域で安全・安心に生活できるよう居住環境の整備を推進します。

ア 公共施設のバリアフリー化の推進（高年福祉課）	
事業内容	ユニバーサル社会づくりの視点のもとに、高齢者を含むすべての人々がいきいきと生活できる福祉のまちづくりを目指し、公共施設、道路や公園等の既存施設の整備を推進します。
現状と課題	高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律や兵庫県福祉のまちづくり条例に基づき、公共施設等のバリアフリー化への取組を推進しています。
今後の展開	引き続き、既存施設のバリアフリー化への取組を推進していきます。

イ 高齢者等住宅改造費助成事業（高年福祉課）				
事業内容	高齢者の居住する住宅の改造に際し、介護保険の対象となる部分（手すりの設置・段差解消等）と合わせて、浴室や洗面所、玄関などの改造を行う場合、必要な経費の内、介護保険の助成額を合わせて 100 万円を限度として助成します。			
現状と課題	身体機能の低下した高齢者が住み慣れた住宅で安心して生活していくために効果を上げており、年々増加しています。			
		実績値		見込値
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	助成件数	39	35	50
	助成額(千円)	9, 893	11, 109	12, 000
今後の展開	制度の周知、利用啓発を行うとともに、住み慣れた住宅で安心して快適に過ごせるよう、在宅生活の支援に努めます。			

⑦ 高齢者の社会参加の推進

高齢者が生きがいを持ち、住み慣れた地域で、健康で自立した生活が続けられるように、高齢者自らも社会を支える一員として積極的に社会参加しやすい体制づくりを推進します。

ア 老人クラブへの支援（高年福祉課）	
事業内容	高齢者の生きがいづくりや社会参加を推進するために、各単位老人クラブ及び老人クラブ連合会に補助金を交付します。
現状と課題	地域を基盤とする高齢者の自主的な組織である老人クラブに対して、補助金の交付を行い、社会奉仕、教養講座、健康増進などの活動を支援することで、地域づくりへの積極的な貢献を促進していますが、老人クラブ加入者が年々減少しているため、新たな加入を促進します。
今後の展開	老人クラブの会員の高齢化が問題点としてあげられるため、新たな会員の加入促進を行います。

イ 高齢者の就労支援（高年福祉課）	
事業内容	仕事を生きがいとしている高齢者も多いことから、シルバー人材センターへの支援を通じて、地域における多様な就労等を促進します。また、県、ハローワークとも連携しながら、雇用・就労に関する情報提供を行います。
現状と課題	高齢者が有する経験と能力を生かして地域社会で活躍する場を提供するとともに、「空き家管理対策事業」の実施等、地域社会の課題解決の担い手として期待されています。
今後の展開	引き続き、シルバー人材センターへの支援を行い、地域における多様な就労等を促進するとともに、在宅高齢者等を対象とした生活支援サービス業務の取組などにより地域社会の福祉の向上と活性化を推進します。

ウ 介護支援ボランティア事業（高年福祉課）				
事業内容	65 歳以上の高齢者を対象に、介護施設でのボランティア活動に応じたポイントを付与し、評価交付金を交付します。			
現状と課題	高齢者自らがボランティアに参加することにより、介護予防と社会参加につながっています。			
		実績値		見込値
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	登録者数	39	42	45
今後の展開	ボランティア登録者が少ないことから、社会福祉協議会等と連携し、事業の周知に努め、取組を推進します。			

エ 高齢者ふれあいのつどい事業（社会福祉協議会）			
事業内容	一人暮らし高齢者等の交流や生きがいの場づくりを提供するため、つどいを開催します。		
現状と課題	参加者相互の仲間づくり、情報交換の場として開催しています。また、民生委員・児童委員協議会、ボランティア等の協力により、地域住民同士の交流の機会にもなっています。		
		実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
	延べ利用者数	683	720
今後の展開	閉じこもりがちな一人暮らし高齢者等の孤立を防止し、仲間づくりや地域住民との交流を図るため、会食やレクリエーションの内容充実に努めます。		



⑧ 地域ケア会議の推進

地域ケア会議の開催目的である「高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備」や「個別課題」「ネットワーク構築」「地域課題発見」「地域づくり・資源開発」「政策形成」などの機能が効果的に発揮できるよう関係課、関係団体等と連携を強化して「地域包括ケアシステム」の構築を推進します。

ア たつの市包括ケア会議（地域包括支援課）			
事業内容	個別ケア会議、日常生活圏域ケア会議等で提言された地域課題の集約と検討、情報交換を行い、課題解決とその解決に向けた施策の検討、計画を立案します。また福祉・医療・保健の関係機関の連携強化とネットワークを構築します。		
現状と課題	個別ケア会議、圏域ケア会議及び各種関連会議から抽出された地域課題を整理し、全市的に解決すべき課題について協議した結果、防犯・防災への取組、移動支援、支え合う地域づくりが重要課題として、上位に上がってきました。今後、関係機関と連携しながら解決に向けて検討していく必要があります。		
		実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
	開催回数	7	6
今後の展開	3 つの課題について、関係課、関係団体等と共有し、解決策を協議していくことで市レベルの政策形成へとつなげていきます。		

イ 日常生活圏域ケア会議（地域包括支援課）			
事業内容	圏域内の高齢者に関する情報交換や支援についての検討と地域の課題を把握し、圏域内の地域包括支援ネットワークを構築します。また、高齢者支援にかかる研修を行います。		
現状と課題	圏域ごとに課題の発見、整理、地域資源の把握をきめ細かく行い、積極的に地域資源の開発を行っている圏域もありますが、達成状況には差があります。各圏域の状況に応じた支援が必要です。		
		実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
	開催回数	59	60
今後の展開	引き続き圏域の特性や課題を会議のメンバーで共有化し、圏域での解決策や資源の開発等を協議していけるように、各圏域の実情に基づいて委託先である在宅介護支援センターの後方支援を行っていきます。		

ウ 個別ケア会議（地域包括支援課）				
事業内容	医療・介護等の多職種が協働して、対象者の個別課題の解決を図るとともに介護支援専門員のケアマネジメントの実践力を高めます。課題を解決するために必要なネットワークを構築します。個別事例の検討から地域課題を発見し、日常生活圏域ケア会議へ引き継ぎます。			
現状と課題	困難事例を中心に多職種で検討を行うことで介護支援専門員のケアマネジメント力は向上しています。しかし、自立支援に向けたケアプランの作成が不十分なため、強化していく必要があります。			
		実績値		見込値
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	開催回数	7	17	12
今後の展開	高齢者の自立支援・重度化防止に重点を置いた、多職種による自立支援のケア会議を実施します。			



⑨ 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、「地域包括ケアシステム」の主体的な役割を担うことから、総合的な相談体制の充実を図るために、関係課と連携・協働し、包括的な支援体制を構築します。

ア 地域包括支援センター強化事業（地域包括支援課）			
事業内容	保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士などの専門職を配置し、高齢者の心身の健康維持、安定した暮らしを地域で支えていくために地域包括ケアシステムの構築を行います。		
現状と課題	地域包括支援センターは、平成 28 年度に高年福祉課から独立し、地域包括支援課となりました。現在、専門職を 16 人配置し、地域包括支援事業（4 業務）に加え、在宅医療・介護の連携強化、地域ケア会議、認知症施策の推進等を実施しています。複合的な問題を抱えた事例が増加しているため、在宅介護支援センターや関係機関との連携を行う必要があります。		
		実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
	センター設置数	1	1
	専門職配置数	11	12
今後の展開	包括的支援事業の拡大・充実に向けて、年々専門職の増員を行います。平成 29 年度に、ふくし総合相談窓口を設置し、世帯全体の複合的な課題を的確に捉え、課題の解決に向けて、様々な相談支援機関と連携しながら必要な支援を継続します。		

イ 在宅介護支援センター運営事業（地域包括支援課）			
事業内容	地域の身近な相談窓口として日常生活圏域に1か所ずつ在宅介護支援センターを設置し、総合相談業務、家族介護教室、地域ケア会議の開催、高齢者実態把握訪問など、圏域の高齢者支援及び高齢者が住みやすい地域づくりの推進を地域包括支援課と一体的に行います。		
現状と課題	高齢者・家族、関係機関からの相談が増加しており、地域における身近な相談窓口としての大きな役割を担っています。また、地域の実情に応じて地域課題を共有し、課題解決に向けて検討しています。しかし、在宅介護支援センターごとにとり組状況が異なっているため、圏域に応じた相談支援を行う必要があります。		
		実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
	相談件数 (実態把握 訪問件数)	4,314 (2,957)	4,421 (3,355)
見込値			
平成 29 年度			
4,500 (3,000)			
今後の展開	各圏域における事業の進捗状況を確認し、地域の実情に応じた相談支援を行います。また、たつの市全体から見える圏域の特性データの提供を行い地域づくりの推進を促します。		

ウ ふくし総合相談窓口事業（地域包括支援課）			
事業内容	福祉に関する様々な相談をワンストップで受け付け、複合的な課題がある場合は、庁内関係部署及び外部の関係機関と連携し、必要な制度の利用並びに医療、介護及び地域へつなぎます。		
現状と課題	介護、認知症、生活困窮、障害など複合的な課題を持った市民や世帯の相談支援を行っています。漏れのない相談、最善の支援を提供するために、多機関との相談支援包括化ネットワークの構築が必要です。		
		実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
	相談支援件数 (平成 28 年度までは総合相談数)	1,115	1,534
見込値			
平成 29 年度			
3,000			
今後の展開	地域共生社会の実現に向け、我が事・丸ごとの地域づくりの推進を行います。具体的には、協議体と連携し、地域における課題解決の推進や住民に身近な圏域で相談を丸ごと受け止める場の体制整備を行います。		

⑩ 人材確保及び資質の向上

「地域包括ケアシステム」を支える人材を安定的に確保するため、支え手の育成・養成等を推進していきます。

ア 主任介護支援専門員連絡協議会・介護支援専門員連絡会（地域包括支援課）				
事業内容	主任介護支援専門員と地域包括支援課が連携し、介護支援専門員連絡会を実施します。また、主任介護支援専門員連絡協議会にて部会を構成し、各関係者会議に参画します。			
現状と課題	主任介護支援専門員連絡協議会と介護支援専門員連絡会を定期的に開催し、情報共有の支援、情報提供を行っています。			
	今後は、介護支援専門員連絡会を、介護支援専門員が自らの課題に気づき、改善に向けて検討する場として充実させる必要があります。また、介護支援専門員の意見を、主任介護支援専門員連絡協議会で協議し、部会が参画する各関係者会議で提案する仕組みが必要です。			
		実績値		見込値
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	協議会回数	3	1	1
連絡会回数	1	0	2	
今後の展開	定期的に協議会と連絡会を実施し、介護支援専門員の資質向上に向けた支援と、課題の抽出と改善の提案をするための仕組みづくりに努めます。			

イ 生涯学習活動の充実（高年福祉課）				
事業内容	市民自らが主体的に介護予防や地域活動に取り組めるよう、老人福祉センターや公民館において学習の機会を設けるとともに、世代を超えた触れ合いの機会を設けるなど、生涯学習活動の展開を図ります。			
現状と課題	老人福祉センターや公民館での学習活動による資質の向上、老人クラブ活動における三世代間での交流事業による次世代育成など、様々な生涯学習活動を実践してきました。			
		実績値		見込値
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	老人福祉センター利用者数	4, 087	4, 014	4, 014
今後の展開	引き続き老人福祉センターや公民館において生涯学習の機会を設けていくとともに、地域での身近な場所で学習できる制度として「出前講座」を実施していきます。			

ウ 介護従事者の育成・支援（高年福祉課）			
事業内容	高齢化に伴い介護従事者が不足する中、福祉資格取得者の増加、良質な人材の確保及び定着を図るため、福祉資格取得に要した経費の一部を助成します。		
現状と課題	福祉資格取得に係る費用を助成することにより、福祉資格取得者等の増加、資質向上を図っています。		
		実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
	助成人数	—	—
今後の展開	介護職員の確保、定着を図るため、引き続き事業の周知を図ります。		

エ 生活支援サポーター養成研修（高年福祉課）			
事業内容	介護予防・日常生活支援総合事業において、「緩和した基準による訪問型サービス」の実施に伴い、研修会を開催し、サービス提供ができる従事者を養成します。		
現状と課題	高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送れるよう、高齢者への生活・介護支援サービスを行う生活支援サポーターを養成しているが、研修受講者が少ない状態です。		
		実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
	受講者数（人）	—	—
今後の展開	一定の研修受講者を確保するため、引き続き事業の周知を図ります。		

⑩-1 今後、必要となる介護人材の推計

今後、必要となる介護人材は、サービス受給者数の増加とともに、「介護職員数」「介護保険施設・事業所の看護職員数」「介護その他の職員数」ともに増加します。

（単位：人）

	サービス 受給者数	介護職員数	介護保険施設・事業所の 看護職員数	介護その他の職員数	合計
平成30年 (2018年)	3,213	1,168	214	617	1,999
平成32年 (2020年)	3,322	1,208	221	638	2,067
平成37年 (2025年)	3,556	1,293	237	683	2,212

※年齢階級別男女別人口に占める性・年齢階級別サービス受給者数から、サービス受給率を計算し、将来推計人口を乗じて、サービス受給者数を推計。サービス受給者数に平成 27 年度全国平均配置率を乗じた介護職員等数を推計しています。資料：厚生労働省（介護人材受給推計ワークシートより）

⑪ 介護に取り組む家族等への支援の充実

在宅で介護等を担う家族等の介護離職の防止や介護負担の軽減を図るため、相談支援体制の強化など生活と介護の両立を支援する取組を推進します。

ア はいかい高齢者支援事業（家族介護者支援事業）（地域包括支援課）				
事業内容	認知症の人を含むはいかいのおそれのある高齢者等が所在不明となった場合に早期発見できるよう、関係機関による支援体制の構築や位置検索システム専用端末を貸し出すことにより、はいかい高齢者等の見守り及び生命・身体の安全確保並びにははいかい高齢者等の家族への支援を行います。			
現状と課題	平成 24 年度から事業を開始し、制度の周知を図っています。認知症の人の増加に伴い、登録人数も増えています。協力機関との連携により、スムーズに情報共有ができる体制づくりが必要です。			
		実績値		見込値
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	登録人数	72	97	112
今後の展開	事前登録による見守りネットワークと、行方不明時の早期発見に向けたネットワークを広く周知するとともに、協力機関への連絡方法等の定期的な見直しを行い、ネットワークの強化を図ります。			

イ 家族介護教室（地域包括支援課）				
事業内容	在宅で高齢者の介護をされている家族を対象に、介護方法を学ぶための家族介護教室を実施し、介護者の心身の負担軽減を図ります。			
現状と課題	介護者同士の悩みや情報の共有を図るとともにワンポイント講座や災害時の避難方法等、興味・関心のある内容で教室を実施しています。 また、最近では働きながら介護している家族も増加しているため、介護離職を防止し、安心して介護が続けられる相談・支援体制の強化が必要です。			
		実績値		見込値
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	参加者数	—	478	500
今後の展開	家族からの緊急の相談に応じて、すみやかに対応できる家族介護者相談窓口の設置を検討していきます。			

ウ 介護用品支給事業（高年福祉課）			
事業内容	要介護４・５の寝たきり高齢者を在宅で介護している家族に対して、介護用品を支給することにより、家族の身体的、精神的、経済的負担の軽減を図り、寝たきり高齢者の在宅生活の継続、向上を図ります。		
現状と課題	寝たきり高齢者を介護する家族にとって、紙おむつなどの介護用品の費用は大きな負担となっているため、経済的負担を軽減させる一定の役割を果たしています。		
		実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
	利用者数	35	36
今後の展開	今後も在宅の寝たきり高齢者の増加が見込まれることから、引き続き事業周知を図ります。		

エ 家族介護慰労金支給事業（高年福祉課）			
事業内容	介護保険サービス（年間 7 日以内のショートステイの利用を除く。）を利用しないで、要介護４・５の寝たきり高齢者等を自宅で１年以上介護している家族（主たる介護者）に、介護慰労金を支給し、家族の経済的負担の軽減を図ります。		
現状と課題	利用者数が少ない状況の中、介護者の経済的負担を軽減するため更に周知を図る必要があります。		
		実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
	利用者数	2	3
今後の展開	要介護認定者等の家族に対して、必要な介護保険サービスの利用を促す一方で、条件に該当する方には引き続き事業を実施します。		

オ 家族介護者交流事業（高年福祉課）			
事業内容	要介護1以上の高齢者を介護している家族に対し、介護者相互の交流会等を開催することにより、介護者の元気回復を図ります。		
現状と課題	在宅介護支援センターが中心となり事業を実施し、家族の負担軽減とリフレッシュを図っています。		
		実績値	
		平成27年度	平成28年度
	利用者数	120	119
		見込値	
		平成29年度	140
今後の展開	家族の負担軽減とリフレッシュを図るため、引き続き事業周知を図ります。		



⑫ 高齢者虐待防止施策の推進

高齢者が地域で安心して生活できるよう、高齢者虐待の未然防止と早期発見及び虐待事案への迅速かつ適切な対応を図ります。

ア 高齢者虐待防止の推進事業（地域包括支援課）				
事業内容	高齢者虐待の未然防止と早期発見及び虐待事案への迅速かつ適切な対応を行います。			
現状と課題	高齢者虐待が早期に発見されるよう、ふくし総合相談窓口の広報や早期発見・見守りネットワーク及び保健医療福祉サービス介入支援ネットワークの構築を行っています。			
	さらに、関係専門機関介入支援ネットワークの構築が必要です。			
		実績値		見込値
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	相談件数	8	13	15
今後の展開	適切に高齢者虐待の対応を行うため、関係専門機関介入支援ネットワークの構築及び事例について多職種で協議ができる体制を構築します。			



2 介護サービス基盤の更なる拡充と介護保険事業の適正化の推進

基本目標Ⅱ 介護サービス基盤の更なる拡充と介護保険事業の適正化の推進

第6期計画期間における給付実績において、実績値と計画値を比較すると、総給付費では、計画値を4～9%下回る実績となっています。また、平成27年度と平成28年度を比較した場合では、ほぼ横ばいとなっています。

ア 介護給付費の実績

【居宅サービス】

単位：給付費（千円）

区 分		平成 27 年度			平成 28 年度			
		実績値 A	計画値 B	対計画比 A/B	実績値 C	計画値 D	対計画比 C/D	対前年比 C/A
居宅サービス(合計)	給付費	2,641,977	2,713,677	97.4%	2,485,686	2,643,342	94.0%	94.1%
訪問介護	給付費	322,144	325,109	99.1%	346,960	328,762	105.5%	107.7%
	回数	116,388	116,344	100.0%	125,856	118,015	108.1%	108.1%
訪問入浴介護	給付費	14,204	19,533	72.7%	16,773	21,369	78.5%	118.1%
	回数	1,224	1,796	68.2%	1,462	1,969	74.3%	119.4%
訪問看護	給付費	112,906	112,610	100.3%	127,834	129,209	98.9%	113.2%
	回数	29,994	28,168	106.5%	35,067	32,551	107.7%	116.9%
訪問 リハビリテーション	給付費	24,652	31,841	77.4%	16,358	33,920	48.2%	66.4%
	回数	8,787	11,105	79.1%	5,955	11,849	50.3%	67.8%
居宅療養管理指導	給付費	12,693	13,371	94.9%	15,455	14,644	105.5%	121.8%
	人数	1,349	1,224	110.2%	1,640	1,368	119.9%	121.6%
通所介護	給付費	1,032,018	1,027,627	100.4%	821,354	843,012	97.4%	79.6%
	回数	135,777	132,761	102.3%	110,122	108,484	101.5%	81.1%
通所 リハビリテーション	給付費	214,390	233,497	91.8%	219,867	243,627	90.2%	102.6%
	回数	26,127	26,848	97.3%	26,195	27,778	94.3%	100.3%
短期入所生活介護	給付費	264,913	302,918	87.5%	261,705	295,082	88.7%	98.8%
	日数	33,704	34,505	97.7%	34,414	33,266	103.5%	102.1%
短期入所療養介護	給付費	35,649	49,956	71.4%	34,132	56,112	60.8%	95.7%
	日数	3,268	4,775	68.4%	3,206	5,510	58.2%	98.1%
福祉用具貸与	給付費	154,351	150,806	102.4%	158,161	168,083	94.1%	102.5%
	人数	13,435	13,332	100.8%	13,712	14,916	91.9%	102.1%
特定福祉用具販売	給付費	8,224	14,161	58.1%	7,827	17,422	44.9%	95.2%
	人数	279	444	62.8%	259	540	48.0%	92.8%
住宅改修（介護）	給付費	25,853	32,554	79.4%	24,777	46,484	53.3%	95.8%
	人数	221	300	73.7%	233	384	60.7%	105.4%
特定施設入居者 生活介護	給付費	132,254	111,650	118.5%	144,314	132,631	108.8%	109.1%
	人数	709	672	105.5%	801	804	99.6%	113.0%
居宅介護支援	給付費	287,726	288,044	99.9%	290,168	312,985	92.7%	100.8%
	人数	20,775	20,856	99.6%	20,936	22,536	92.9%	100.8%

【地域密着型サービス】

単位：給付費（千円）

区 分		平成 27 年度			平成 28 年度			
		実績値 A	計画値 B	対計画比 A／B	実績値 C	計画値 D	対計画比 C／D	対前年比 C／A
地域密着型サービス (合計)	給付費	740,826	802,228	92.3%	948,864	1,179,202	80.5%	128.1%
定期巡回・随時対応 型訪問介護看護	給付費	80,690	81,332	99.2%	75,580	84,446	89.5%	93.7%
	人数	462	516	89.5%	406	552	73.6%	87.9%
夜間対応型訪問介護	給付費	0	0	—	0	0	—	—
	人数	0	0	—	0	0	—	—
認知症対応型 通所介護	給付費	4,414	14,591	30.3%	5,031	15,538	32.4%	114.0%
	回数	647	1,770	36.6%	577	1,856	31.1%	89.2%
小規模多機能型 居宅介護	給付費	231,518	243,921	94.9%	227,543	292,826	77.7%	98.3%
	人数	1,233	1,332	92.6%	1,259	1,536	82.0%	102.1%
認知症対応型 共同生活介護	給付費	206,449	204,799	100.8%	203,207	209,856	96.8%	98.4%
	人数	849	804	105.6%	843	828	101.8%	99.3%
地域密着型特定施設 入居者生活介護	給付費	0	0	—	0	0	—	—
	人数	0	0	—	0	0	—	—
地域密着型介護老人 福祉施設入所者生活介護	給付費	37,482	41,674	89.9%	39,311	51,737	76.0%	104.9%
	人数	147	168	87.5%	155	204	76.0%	105.4%
地域密着型 通所介護	給付費	0	0	—	213,030	281,004	75.8%	—
	回数	0	0	—	32,360	36,161	89.5%	—
看護小規模多機能型 居宅介護	給付費	180,273	215,911	83.5%	185,161	243,795	75.9%	102.7%
	人数	836	1,080	77.4%	836	1,212	69.0%	100.0%

【施設サービス】

単位：給付費（千円）

区 分		平成 27 年度			平成 28 年度			
		実績値 A	計画値 B	対計画比 A／B	実績値 C	計画値 D	対計画比 C／D	対前年比 C／A
施設サービス(合計)	給付費	1,593,123	1,660,824	95.9%	1,578,968	1,702,925	92.7%	99.1%
介護老人福祉施設	給付費	970,988	983,644	98.7%	969,004	1,014,876	95.5%	99.8%
	人数	4,049	3,984	101.6%	4,173	4,116	101.4%	103.1%
介護老人保健施設	給付費	550,497	595,632	92.4%	549,007	606,570	90.5%	99.7%
	人数	2,189	2,328	94.0%	2,202	2,364	93.1%	101.6%
介護療養型医療施設	給付費	71,638	81,548	87.8%	60,958	81,479	74.8%	85.1%
	人数	225	228	98.7%	196	228	86.0%	87.1%

イ 介護予防給付費の実績

【介護予防サービス】

単位：給付費（千円）

区 分		平成 27 年度			平成 28 年度			
		実績値 A	計画値 B	対計画比 A／B	実績値 C	計画値 D	対計画比 C／D	対前年比 C／A
介護予防サービス (合計)	給付費	224,934	240,103	93.7%	272,144	271,936	100.1%	121.0%
介護予防訪問介護	給付費	33,335	38,111	87.5%	37,037	43,386	85.4%	111.1%
	人数	1,997	2,208	90.4%	2,148	2,508	85.6%	107.6%
介護予防 訪問入浴介護	給付費	16	0	—	0	0	—	0.0%
	回数	2	0	—	0	0	—	0.0%
介護予防訪問看護	給付費	9,446	10,148	93.1%	17,959	11,401	157.5%	190.1%
	回数	3,332	2,990	111.4%	6,138	3,278	187.2%	184.2%
介護予防訪問 リハビリテーション	給付費	2,287	4,757	48.1%	2,703	3,701	73.0%	118.2%
	回数	840	1,703	49.3%	981	1,326	74.0%	116.8%
介護予防 居宅療養管理指導	給付費	379	517	73.3%	1,122	537	208.9%	296.0%
	人数	45	60	75.0%	94	60	156.7%	208.9%
介護予防通所介護	給付費	98,170	101,663	96.6%	116,434	114,668	101.5%	118.6%
	人数	3,630	3,324	109.2%	4,474	3,828	116.9%	123.3%
介護予防通所 リハビリテーション	給付費	18,804	23,032	81.6%	21,477	24,882	86.3%	114.2%
	人数	602	588	102.4%	704	636	110.7%	116.9%
介護予防 短期入所生活介護	給付費	266	1,358	19.6%	594	2,014	29.5%	223.3%
	日数	43	227	18.9%	109	72	151.4%	253.5%
介護予防 短期入所療養介護	給付費	313	0	—	88	0	—	92.6%
	日数	30	0	—	10	0	—	33.3%
介護予防 福祉用具貸与	給付費	14,015	11,875	118.0%	16,733	13,425	124.6%	119.4%
	人数	2,360	2,244	105.2%	2,904	2,544	114.2%	122.1%
特定介護予防 福祉用具販売	給付費	2,013	1,404	143.4%	2,077	1,198	173.4%	103.2%
	人数	93	144	64.6%	82	132	62.1%	88.2%
介護予防住宅改修	給付費	13,131	13,107	100.2%	16,829	19,859	84.7%	128.2%
	人数	110	156	70.5%	150	228	65.8%	136.4%
介護予防特定施設 入居者生活介護	給付費	3,037	7,511	40.4%	3,711	7,002	53.0%	122.2%
	人数	48	72	66.7%	54	60	90.0%	112.5%
介護予防支援	給付費	29,722	26,620	111.7%	35,379	29,863	118.5%	119.0%
	人数	6,685	6,372	104.9%	7,915	7,164	110.5%	118.4%

【介護予防地域密着型サービス】

単位：給付費（千円）

区 分		平成 27 年度			平成 28 年度			
		実績値 A	計画値 B	対計画比 A／B	実績値 C	計画値 D	対計画比 C／D	対前年比 C／A
地域密着型 介護予防サービス (合計)	給付費	11,683	22,677	51.5%	11,542	24,525	47.1%	98.8%
介護予防認知症 対応型通所介護	給付費	0	0	—	0	0	—	—
	回数	0	0	—	0	0	—	—
介護予防小規模 多機能型居宅介護	給付費	11,417	22,677	50.3%	11,542	24,525	47.1%	101.1%
	人数	174	384	46.9%	192	420	45.7%	110.3%
介護予防認知症 対応型共同生活介護	給付費	266	0	—	0	0	—	0.0%
	人数	2	0	—	0	0	—	0.0%

【介護給付費総額】

(単位：千円)

区 分	平成 27 年度			平成 28 年度			
	実績値 A	計画値 B	対計画比 A／B	実績値 C	計画値 D	対計画比 C／D	対前年比 C／A
介護給付費	4,975,926	5,176,729	96.1%	5,013,518	5,525,469	90.7%	100.8%

【介護予防給付費総額】

(単位：千円)

区 分	平成 27 年度			平成 28 年度			
	実績値 A	計画値 B	対計画比 A／B	実績値 C	計画値 D	対計画比 C／D	対前年比 C／A
介護予防給付費	236,618	262,780	90.0%	283,686	296,461	95.7%	119.9%

【総給付費】

(単位：千円)

区 分	平成 27 年度			平成 28 年度			
	実績値 A	計画値 B	対計画比 A／B	実績値 C	計画値 D	対計画比 C／D	対前年比 C／A
総給付費	5,212,543	5,439,509	95.8%	5,297,204	5,821,930	91.0%	101.6%

- ※**実績値** サービス提供月での平成 27 年度、平成 28 年度の給付データを用いた分析結果となっています。
- ※**計画値** 第 6 期介護保険事業計画の目標値を掲載しています。
- ※**対計画比** 実績値÷計画値で、計画値に対しての割合を算出。
- ※**対前年比** 平成 28 年度実績値÷平成 27 年度実績値で、前年の実績値に対しての割合を算出。
- ※実績値・計画値ともに、特定入所者介護サービス費は含みません。

○特定入所者介護サービスとは・・・低所得者の方のサービス利用が困難とならないよう、所得に応じた負担限度額が設けられ、施設入所者がショートステイを利用した場合の居住費（滞在費）や食費が、申請によって認定された場合に軽減（保険給付）されるものです。

施策の方向

- ① 介護サービス基盤の整備
- ② 介護保険事業の適正化の推進

① 介護サービス基盤の整備

高齢者が住み慣れた地域で生活が継続できるようにサービス提供基盤の整備を更に推進し、介護サービスの量的確保及び質的向上に努めます。

ア 地域密着型サービスの整備（高年福祉課）														
事業内容	団塊の世代が後期高齢者となり介護サービスの需要が急速に増加する平成 37 年（2025 年）に向けて、高齢者が地域で「在宅」を基本とした生活を継続していくためには、地域密着型サービスの整備について日常生活圏域を単位として順次整備を行うことが必要と考えます。													
現状と課題	[平成 29 年度末 整備数] ・認知症対応型共同生活介護 8（90） ・地域密着型介護老人福祉施設 入所生活介護（ユニット型） 1（20） ・小規模多機能型居宅介護 8 ・認知症対応型通所介護 1 ・定期巡回随時対応型訪問介護看護 1 ・看護小規模多機能型居宅介護 5 <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th><th colspan="2">実績値</th><th>見込値</th></tr> <tr> <th>平成 27 年度</th><th>平成 28 年度</th><th>平成 29 年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>整備件数</td><td>—</td><td>認知症対応型 共同生活介護 2 箇所</td><td>看護小規模多機能 1 箇所 小規模多機能 (サテライト) 1 箇所</td></tr> </tbody> </table>				実績値		見込値	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	整備件数	—	認知症対応型 共同生活介護 2 箇所	看護小規模多機能 1 箇所 小規模多機能 (サテライト) 1 箇所
	実績値		見込値											
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度											
整備件数	—	認知症対応型 共同生活介護 2 箇所	看護小規模多機能 1 箇所 小規模多機能 (サテライト) 1 箇所											
今後の展開	第 7 期期間中においては、増加する認知症の高齢者をサポートするため、「認知症対応型共同生活介護」について整備を行い、平成 32 年度（2020 年度）中のサービス提供を目指します。 その他にも、サテライト型の「小規模多機能型居宅介護」、重度の要介護者にも対応する「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」及び「地域密着型通所介護」についても必要に応じて検討を行います。 また、高齢者と障害児・者が同一の事業所でサービスを受ける「共生型サービス事業所」についても国の動向に沿って推進します。													

イ 介護保険サービスの量的確保（高年福祉課）	
今後の展開	今後の人口の高齢化に伴い、各種介護サービスに対するニーズは、今後もますます増加していくことが見込まれるため、サービス提供事業所等との情報交換を図りながら、適切なサービス量の確保に努めます。

ウ 認知症対応型共同生活介護事業所家賃助成事業（高年福祉課）				
事業内容	認知症対応型共同生活介護または介護予防認知症対応型共同生活介護を実施する事業所に入居する低所得者の経済的負担の軽減を目的として、家賃の一部を助成し、利用しやすい環境整備に努めます。			
現状と課題	平成 25 年度から事業を開始し、グループホームに入所している低所得者の方に助成を行っています。			
		実績値		見込値
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	利用人数	49	40	36
	助成額(千円)	10, 119	8, 187	7, 200
今後の展開	介護保険の制度改正における負担限度額認定の改正内容を考慮しながら、今後においても引き続き助成を実施します。			



② 介護保険事業の適正化の推進

介護給付費の点検や介護保険制度等についての適切な情報提供を行い、利用者に対する適切な介護サービスの確保を推進します。

ア 介護給付適正化事業（高年福祉課）			
事業内容	要介護認定調査の平準化、ケアプランや住宅改修等の点検・調査、介護報酬と医療費との突合、利用者への介護給付費のお知らせ等を行い、介護給付費の適正化を更に推進します。		
現状と課題	各報酬チェックや認定調査員の研修等の国が推進している給付適正化の内容について随時実施しています。		
		実績値	
		平成 27 年度	平成 28 年度
		平成 29 年度	
	認定調査員 研修会（回）	2	2
	ケアプラン点検 （事業者数）	—	3
縦覧点検、医療 情報との突合に よる過誤申立 （件数）	3	11	10
	介護給付費通知 （年 2 回通知数）	6, 620	7, 100
今後の展開	国や県の指針により、具体的な取組内容及び実施方法とその目標を定め、より効果的な事業実施に努めます。		

イ 積極的な情報提供（高年福祉課）	
今後の展開	パンフレット、市のホームページ等、様々な媒体を通じて、高齢者福祉や介護保険に関する情報を効果的に提供できるように努めます。

ウ 介護サービス情報公表システムの周知（高年福祉課）	
今後の展開	高齢者のニーズに応じて適切にサービス（事業者）を選択できるよう要介護認定等の結果通知者に介護サービス情報公表システムの URL を記載し、又は市のホームページに記載する等、情報提供に努めます。

エ 実地指導や監査の実施（高年福祉課）	
今後の展開	介護サービス提供事業者に対し、定期的に実地指導を行います。また、通報、苦情等の情報から事業運営、介護報酬の請求等に関する事項について、不正若しくは著しい不当が疑われる事業所を対象に指導監査を行います。

オ 集団指導等の実施（高年福祉課）	
今後の展開	介護サービス提供事業者に対し、制度改正時その他の適切な機会に、事業者に対する集団指導を開催し、介護保険制度全般や介護報酬、運営基準等を周知することによって、不適正なサービスの提供や事業運営の未然の防止を図ります。

3 介護給付費等に要する費用の適正化への取組及び目標設定

介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要な適正なサービスを提供するとともに、その結果としての費用の効率化を通じて、持続可能な介護保険制度の構築に資するよう、介護給付適正化に向けた取組を推進します。

なお、次の目標を達成するための実施方法等については、「介護給付適正化計画」において定めることとします。

● 目標の設定

事業名	単位	現状値見込 (平成29年度)	目標値		
			平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)
ア 介護保険事業適正化事業	認定調査員研修会(回)	2	2	2	2
	ケアプラン点検 (事業所数)	3	3	3	3
	縦覧点検、医療情報 との突合による 過誤申立件数	10	10	10	10
	介護給付費通知	7,100	7,170	7,240	7,310

第5章

介護保険事業費の見込み

第5章 介護保険事業費の見込み

1 介護保険サービス事業量と保険料の設定

(1) 介護保険サービスの重点整備

① 地域密着型サービス

介護が必要になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けていくためには、在宅と医療の連携のもと必要な介護サービスを身近な地域で素早く提供できる体制づくりが重要です。そのために、第7期計画期間において以下のとおり地域密着型サービスを整備します。

【地域密着型サービスの整備計画】

区 分	平成 29 年度末 時点整備数	第 7 期計画年度整備数			平成 32 年度 (2020 年度) 末時点整備数
		平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	
認知症対応型 共同生活介護	8 (90)	—	1 (18)	—	9 (108)
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	1 (20)	—	—	—	1 (20)
小規模多機能型 居宅介護	8	—	—	—	8
認知症対応型 通所介護	1	—	—	—	1
定期巡回・随時対応 型訪問介護看護	1	—	—	—	1
看護小規模多機能型 居宅介護	5	—	—	—	5
地域密着型 通所介護	15	—	—	—	15

※ () 内は、施設居住系の定員数。

② 施設サービス

施設サービスについては、居宅サービスや地域密着型サービスを整備する中で、施設入所待機者の減少を図り、平成 29 年度末時点で整備されている状況を維持するものとします。

【施設サービスの整備計画】

区 分	平成 29 年度末 時点整備数	第 7 期計画年度整備数			平成 32 年度 (2020 年度) 末時点整備数
		平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	
介護老人福祉施設	6 (395)	—	—	—	6 (395)
介護老人保健施設	4 (290)	—	—	—	4 (290)
介護療養型医療施設	2 (16)	—	—	—	2 (16)

※ () 内は、施設居住系の定員数。

(2) 第7期計画における総給付費の見込み

今後の人口の高齢化及び要支援・要介護認定者数の増加に伴い、各種介護サービスのニーズも増加すると見込まれることから、第7期計画では団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる平成37年（2025年）を見据えた介護保険サービス事業量の設定となっています。

① 介護給付費の見込み

【居宅サービス】

単位：給付費（千円）

区 分		平成30年度 (2018年度) 推計	平成31年度 (2019年度) 推計	平成32年度 (2020年度) 推計	平成37年度 (2025年度) 推計
(1) 居宅サービス	給付費	2,752,036	2,882,203	2,974,381	3,257,708
訪問介護	給付費	404,066	431,987	447,822	570,082
	回数	143,748	153,792	159,612	204,804
	人数	6,240	6,432	6,468	6,696
訪問入浴介護	給付費	28,446	34,792	42,190	46,556
	回数	2,424	2,964	3,588	3,972
	人数	456	564	672	780
訪問看護	給付費	167,783	191,445	206,925	246,015
	回数	46,584	53,340	57,888	69,420
	人数	4,356	5,076	5,640	6,372
訪問 リハビリテーション	給付費	21,659	25,262	27,717	28,428
	回数	7,776	9,060	9,948	10,188
	人数	624	720	780	888
居宅療養管理指導	給付費	25,254	28,332	31,546	40,115
	人数	2,412	2,712	3,024	3,828
通所介護	給付費	851,081	852,536	855,203	860,949
	回数	113,844	115,008	115,896	121,200
	人数	10,824	10,884	10,968	11,220
通所 リハビリテーション	給付費	238,976	254,771	262,042	299,277
	回数	29,076	31,020	32,004	37,128
	人数	3,408	3,612	3,684	4,080
短期入所生活介護	給付費	288,028	299,296	307,184	296,508
	日数	37,236	38,796	39,948	39,012
	人数	2,808	2,928	3,012	3,108
短期入所 療養介護（老健）	給付費	48,097	53,612	58,494	69,700
	日数	4,800	5,376	5,904	7,212
	人数	492	492	492	492
短期入所 療養介護（病院等）	給付費	826	0	0	0
	日数	72	0	0	0
	人数	12	0	0	0
福祉用具貸与	給付費	177,593	180,339	186,735	197,146
	人数	15,504	16,200	17,040	18,372
特定福祉用具購入費	給付費	7,754	7,821	7,939	8,212
	人数	204	204	216	216
住宅改修費	給付費	27,244	30,130	32,958	47,640
	人数	252	276	300	432
特定施設入居者 生活介護	給付費	153,745	164,462	174,804	203,730
	人数	876	948	1,008	1,176
居宅介護支援	給付費	311,484	327,418	332,822	343,350
	人数	22,356	23,460	23,820	24,816

【地域密着型サービス】

単位：給付費（千円）

区 分		平成 30 年度 (2018 年度) 推計	平成 31 年度 (2019 年度) 推計	平成 32 年度 (2020 年度) 推計	平成 37 年度 (2025 年度) 推計
(2) 地域密着型サービス	給付費	1, 372, 716	1, 439, 491	1, 537, 821	1, 679, 738
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費	89, 352	105, 427	117, 728	115, 988
	人数	432	492	540	540
夜間対応型訪問介護	給付費	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	給付費	12, 560	12, 889	13, 236	13, 236
	回数	1, 224	1, 212	1, 200	1, 200
	人数	72	72	72	72
小規模多機能型居宅介護	給付費	329, 821	346, 547	362, 923	354, 574
	人数	1, 956	2, 052	2, 172	2, 148
認知症対応型共同生活介護	給付費	259, 655	259, 751	310, 042	361, 172
	人数	1, 080	1, 080	1, 296	1, 512
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費	61, 806	61, 834	61, 834	151, 986
	人数	240	240	240	588
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	350, 743	363, 538	376, 568	370, 796
	人数	1, 560	1, 620	1, 680	1, 680
地域密着型通所介護	給付費	268, 779	289, 505	295, 490	311, 986
	回数	37, 440	40, 296	41, 136	44, 076
	人数	3, 600	3, 804	3, 888	4, 320

【施設サービス】

単位：給付費（千円）

区 分		平成 30 年度 (2018 年度) 推計	平成 31 年度 (2019 年度) 推計	平成 32 年度 (2020 年度) 推計	平成 37 年度 (2025 年度) 推計
(3) 介護保険施設サービス	給付費	1, 590, 305	1, 591, 018	1, 591, 018	1, 786, 514
介護老人福祉施設	給付費	1, 007, 311	1, 007, 762	1, 007, 762	1, 135, 910
	人数	4, 212	4, 212	4, 212	4, 740
介護老人保健施設	給付費	541, 127	541, 370	541, 370	585, 858
	人数	2, 184	2, 184	2, 184	2, 352
介護医療院	給付費	0	0	0	64, 746
	人数	0	0	0	192
介護療養型医療施設	給付費	41, 867	41, 886	41, 886	—
	人数	120	120	120	—

※介護医療院の平成 37 年度（2025 年度）は介護療養型医療施設を含んでいます。

② 介護予防給付費の見込み

【介護予防サービス】

単位：給付費（千円）

区 分		平成 30 年度 (2018 年度) 推計	平成 31 年度 (2019 年度) 推計	平成 32 年度 (2020 年度) 推計	平成 37 年度 (2025 年度) 推計
(4) 介護予防サービス	給付費	145,580	156,745	162,447	199,760
介護予防 訪問入浴介護	給付費	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費	26,290	23,374	17,656	17,675
	回数	8,400	7,416	5,544	5,544
	人数	1,224	1,440	1,560	1,680
介護予防訪問 リハビリテーション	給付費	4,291	4,334	4,271	5,438
	回数	1,560	1,572	1,560	1,980
	人数	204	216	228	264
介護予防 居宅療養管理指導	給付費	1,878	2,193	2,360	3,245
	人数	156	180	192	264
介護予防通所 リハビリテーション	給付費	25,542	29,050	32,762	40,237
	人数	840	960	1,080	1,344
介護予防 短期入所生活介護	給付費	2,703	2,998	3,203	3,609
	日数	444	492	552	624
	人数	48	48	48	48
介護予防短期入所 療養介護（老健）	給付費	0	0	0	0
	日数	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0
介護予防短期入所 療養介護（病院等）	給付費	0	0	0	0
	日数	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0
介護予防 福祉用具貸与	給付費	23,300	25,420	27,075	31,983
	人数	4,248	4,632	4,932	5,820
特定介護予防 福祉用具購入費	給付費	2,663	2,947	3,187	4,562
	人数	120	132	144	204
介護予防住宅改修	給付費	13,568	15,032	15,032	17,746
	人数	120	132	132	156
介護予防特定施設 入居者生活介護	給付費	5,676	7,477	9,276	10,598
	人数	72	96	120	132
介護予防支援	給付費	39,669	43,920	47,625	64,667
	人数	9,000	9,960	10,800	14,664

【地域密着型介護予防サービス】

単位：給付費（千円）

区 分		平成 30 年度 (2018 年度) 推計	平成 31 年度 (2019 年度) 推計	平成 32 年度 (2020 年度) 推計	平成 37 年度 (2025 年度) 推計
(5) 地域密着型 介護予防サービス	給付費	17,569	18,852	18,852	20,522
介護予防認知症 対応型通所介護	給付費	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0
介護予防小規模 多機能型居宅介護	給付費	17,569	18,852	18,852	20,522
	人数	264	288	288	312
介護予防認知症 対応型共同生活介護	給付費	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0

【介護給付費総額】

単位：千円

区 分	平成 30 年度 (2018 年度) 推計	平成 31 年度 (2019 年度) 推計	平成 32 年度 (2020 年度) 推計	平成 37 年度 (2025 年度) 推計
(6) 介護給付費 (1)+(2)+(3)	5, 715, 057	5, 912, 712	6, 103, 220	6, 723, 960

【介護予防給付費総額】

単位：千円

区 分	平成 30 年度 (2018 年度) 推計	平成 31 年度 (2019 年度) 推計	平成 32 年度 (2020 年度) 推計	平成 37 年度 (2025 年度) 推計
(7) 介護予防給付費 (4)+(5)	163, 149	175, 597	181, 299	220, 282

【総給付費】

単位：千円

区 分	平成 30 年度 (2018 年度) 推計	平成 31 年度 (2019 年度) 推計	平成 32 年度 (2020 年度) 推計	平成 37 年度 (2025 年度) 推計
(8) 総給付費 (6)+(7)	5, 878, 206	6, 088, 309	6, 284, 519	6, 944, 242

(3) 標準給付費の見込み

平成 30 年度から平成 32 年度 (2020 年度) までの標準給付費見込額は、以下のとおりです。

なお、平成 37 年度 (2025 年度) の見込みについても参考を示しています。

単位：円

区 分	平成 30 年度 (2018 年度) 推計	平成 31 年度 (2019 年度) 推計	平成 32 年度 (2020 年度) 推計
総給付費 (一定以上所得者負担等の調整後)	5, 874, 607, 778	6, 155, 720, 182	6, 429, 410, 748
総給付費(8)	5, 878, 206, 000	6, 088, 309, 000	6, 284, 519, 000
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	3, 598, 222	5, 682, 402	5, 876, 708
消費税等の見直しを勘案した影響額	0	73, 093, 584	150, 768, 456
特定入所者介護サービス費等給付額	130, 000, 000	132, 000, 000	134, 000, 000
高額介護サービス費等給付額	85, 000, 000	87, 000, 000	90, 000, 000
高額医療合算介護サービス費等給付額	26, 000, 000	28, 000, 000	30, 000, 000
算定対象審査支払手数料	5, 508, 000	5, 562, 000	5, 670, 000
審査支払手数料支払い件数 (件)	102, 000	103, 000	105, 000
標準給付費見込額 (A)	6, 121, 115, 778	6, 408, 282, 182	6, 689, 080, 748

単位：円

区 分	平成 37 年度 (2025 年度) 推計
総給付費 (一定以上所得者負担等の調整後)	7, 104, 586, 625
総給付費(8)	6, 944, 242, 000
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	6, 317, 183
消費税等の見直しを勘案した影響額	166, 661, 808
特定入所者介護サービス費等給付額	145, 000, 000
高額介護サービス費等給付額	100, 000, 000
高額医療合算介護サービス費等給付額	40, 000, 000
算定対象審査支払手数料	6, 480, 000
審査支払手数料支払い件数 (件)	120, 000
標準給付費見込額 (A)	7, 396, 066, 625

(4) 地域支援事業費の見込み

平成30年度から平成32年度（2020年度）までの地域支援事業費の見込額は、以下のとおりです。

被保険者数・要介護者数の推計とともに、介護予防・日常生活支援総合事業に移行した介護予防訪問介護や介護予防通所介護の事業量を見込み、これまでの地域支援事業費の実績などを踏まえ、地域支援事業の事業費を見込みました。

なお、平成37年度（2025年度）の見込みについても参考に示しています。

単位：円

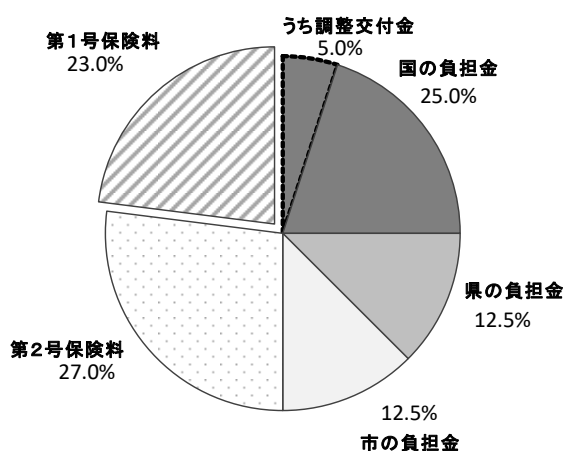
区 分	平成30年度 (2018年度)推計	平成31年度 (2019年度)推計	平成32年度 (2020年度)推計	平成37年度 (2025年度)推計
介護予防・日常生活支援総合事業費 (B)	220,000,000	240,000,000	260,000,000	300,000,000
包括的支援事業・任意事業費	140,000,000	145,000,000	150,000,000	150,000,000
地域支援事業費見込額 (C)	360,000,000	385,000,000	410,000,000	450,000,000

(5) 介護保険の財源構成

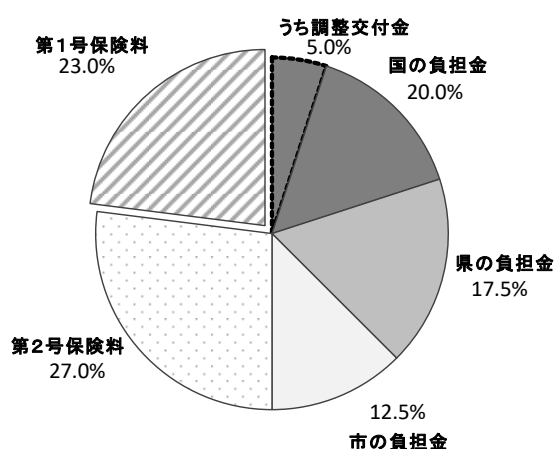
介護保険の財源構成は、平成30年度から第1号被保険者負担率が22.0%から23.0%に、第2号被保険者負担率が28.0%から27.0%に改正されました。

介護給付費

【①居宅給付費】

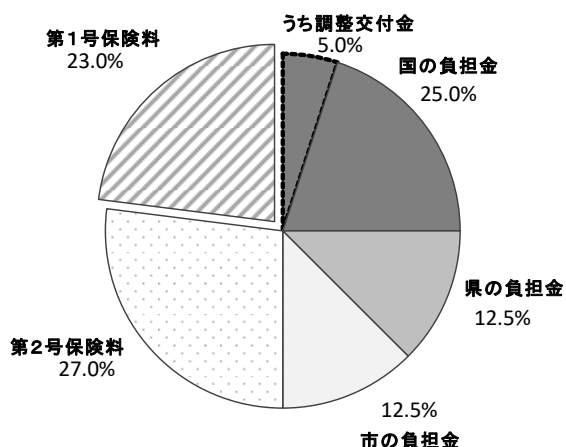


【②施設等給付費】

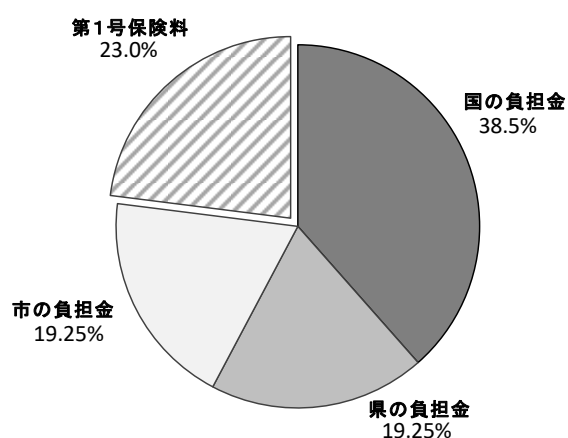


地域支援事業の事業費

【③介護予防・日常生活支援総合事業】



【④包括的支援事業・任意事業】



(6) 第1号被保険者負担分相当額

平成30年度から平成32年度(2020年度)までの標準給付費見込額、地域支援事業費見込額の合計額に対して、第1号被保険者の負担率23%を乗じた値が第1号被保険者負担分相当額となります。

第1号被保険者負担分相当額(D)

＝(標準給付費見込額(A)＋地域支援事業費見込額(C)×23%(第1号被保険者負担率))
※平成37年度(2025年度)の第1号被保険者負担率は25%で算出

単位:円

区 分	平成30年度 (2018年度) 推計	平成31年度 (2019年度) 推計	平成32年度 (2020年度) 推計	平成37年度 (2025年度) 推計
第1号被保険者 負担分相当額(D)	1,490,656,629	1,562,454,902	1,632,788,572	1,961,516,656

(7) 保険料収納必要額

平成30年度から平成32年度(2020年度)までの第7期計画期間に要する、保険料収納必要額は以下のとおりです。

保険料収納必要額

＝第1号被保険者負担分相当額(D)＋調整交付金相当額(E) ((A+B)×0.05)
 －調整交付金見込額(F)－準備基金取崩額(G)

単位:円

区 分	平成30(2018) ～32年度(2020年度)	平成37年度 (2025年度)
第1号被保険者負担分相当額(D)	4,685,900,103	1,961,516,656
調整交付金相当額(E)	996,923,935	384,803,331
調整交付金見込額(F)	675,430,000	173,931,000
準備基金取崩額(G)	254,000,000	46,000,000
保険料収納必要額(D+E-F-G)	4,753,394,038	2,126,388,988

※調整交付金相当額(E)と調整交付金見込額(F)の違いについて

国の負担割合25%のうち5%は、市町村間における高齢者の年齢構成や所得状況を調整するために、交付されるもので、5%より多い市町村、少ない市町村があります。

本市では、調整交付金見込額(F)を年度ごとに3.47～3.27%と想定しており、調整交付金相当額(E)より少ない交付となる見込みです。

※準備基金取崩額(G)について

本計画期間においては、保険料の上昇を抑制することを目的に254,000,000円取崩しを行うこととします。

(8) 所得段階別加入者数見込み

所得段階別加入者数の見込みは以下のとおりです。

(単位：人)

区 分 (市民税 課税状況)	前年の課税 年金収入額 ＋ 年金以外の 合計所得金額	所得金額	所得段階別加入者数				基準額に 対する割合
			平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	平成 37 年度 (2025 年度)	
第 1 段階 (世帯非課税)	～80 万円		3,202	3,230	3,220	3,177	0.50
第 2 段階 (世帯非課税)	80～120 万円		1,706	1,721	1,716	1,693	0.75
第 3 段階 (世帯非課税)	120 万円～		1,402	1,414	1,410	1,391	0.75
第 4 段階 (世帯課税＋ 本人非課税)	～80 万円		3,367	3,396	3,386	3,341	0.90
第 5 段階 (世帯課税＋ 本人非課税)	80 万円～		3,832	3,864	3,853	3,800	1.00
第 6 段階 (本人課税)		～120 万円	3,677	3,708	3,698	3,648	1.20
第 7 段階 (本人課税)		120～ 200 万円	3,023	3,049	3,040	3,000	1.30
第 8 段階 (本人課税)		200～ 300 万円	1,499	1,511	1,507	1,487	1.50
第 9 段階 (本人課税)		300～ 400 万円	485	489	487	481	1.70
第 10 段階 (本人課税)		400 万円～	617	623	621	612	1.75
計			22,810	23,005	22,938	22,630	

※保険料の所得段階については、保険者の判断で多段階設定ができることとなっています。

平成30年度から平成32年度(2020年度)までの介護保険料については、国の基準(9段階)を基本としながらも、第5期事業計画から設定している所得400万円以上の高所得者に対する段階を引き続き継続し、国の基準に1段階追加し、設定を行うこととします。

※第1段階については、低所得者軽減前の割合を示しています。

(9) 所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数

所得段階別加入者数を用いて算出された、「所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数」は以下のとおりです。

(単位：人)

区 分	平成30年度 (2018年度) 推計	平成31年度 (2019年度) 推計	平成32年度 (2020年度) 推計	平成37年度 (2025年度) 推計
所得段階別加入割合 補正後第1号被保険者数	23,289	23,488	23,420	23,105

(10) 保険料基準額の算定

平成30年度から平成32年度(2020年度)までの介護保険料基準額は以下のとおりです。

平成30年度から平成32年度(2020年度)

$$\begin{aligned} \text{保険料基準額} &= \text{保険料収納必要額} \div \text{予定保険料収納率}(99.0\%) \\ &\div \text{所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数}(70,197\text{人}) \\ &\div 12\text{か月} \\ &\div \text{介護保険料基準額(月額)} \quad \underline{\underline{5,700\text{円}}} \end{aligned}$$

※参考 平成37年度(2025年度)の介護保険料基準額の見込みは以下のとおりです。

区 分	平成37年度 (2025年度)
介護保険料基準額の見込み(月額)	7,747円

(11) 第7期計画期間における介護保険料

第7期計画期間における所得段階別の介護保険料は以下のとおりです。

所得段階		介護保険料 (月額)	対象者の内容
第1段階	0.50	2,850円	生活保護被保護者・世帯全員が市民税非課税で老齢福祉年金受給者 世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額と年金以外の合計所得金額の合計額が80万円以下の方
第2段階	0.75	4,275円	世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額と年金以外の合計所得金額の合計額が80万円を超え、120万円以下の方
第3段階	0.75	4,275円	世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額と年金以外の合計所得金額の合計額が120万円を超える方
第4段階	0.90	5,130円	本人が市民税非課税者、世帯に市民税課税者がいる方で本人の前年の課税年金収入額と年金以外の合計所得金額の合計額が80万円以下の方
第5段階	1.00	5,700円 (基準額)	本人が市民税非課税者、世帯に市民税課税者がいる方で本人の前年の課税年金収入額と年金以外の合計所得金額の合計額が80万円を超える方
第6段階	1.20	6,840円	本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が120万円未満の方
第7段階	1.30	7,410円	本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満の方
第8段階	1.50	8,550円	本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満の方
第9段階	1.70	9,690円	本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が300万円以上400万円未満の方
第10段階	1.75	9,975円	本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が400万円以上の方

※第1段階については、低所得者軽減前の割合及び介護保険料を示しています。

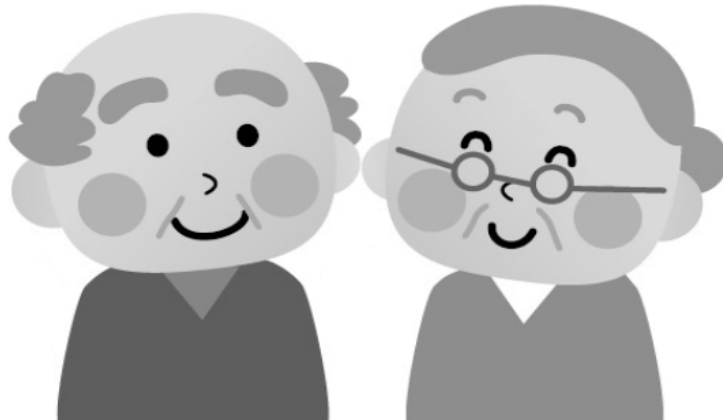
※合計所得金額：地方税法上の合計所得金額(収入から必要経費等を控除した額)から譲渡所得に係る特別控除額と年金収入に係る所得額(第1～5段階のみ)を控除した額となります。

(12) 低所得者軽減

平成27年度より、公費による低所得者の保険料軽減が段階的に行われており、消費税及び地方消費税の10%への引き上げ時にはさらなる軽減が行われる予定です。ただし、その実施時期等は今後の国の予算編成過程で決定される見込みです。

【軽減の段階的实施】

	軽減前の保険料率	平成27年度から	未定
第1段階	0.5	0.45	0.3
第2段階	0.75	軽減なし	0.5
第3段階	0.75	軽減なし	0.7



第 6 章

推進体制の確立

第6章 推進体制の確立

1 推進体制の整備

(1) 庁内連携

高齢者施策は、福祉、医療、保健、教育、まちづくり、防災など広範囲にわたっています。その理念を具体化し、施策を展開していくためには行政全般にわたり取り組む体制を強化し、関係機関との連携強化に努めます。

(2) 関連団体、事業所等との連携

地域福祉の推進を図ることを目的として設立された社会福祉協議会や医師会、歯科医師会、薬剤師会、民生委員・児童委員連合会、食生活改善推進委員、老人クラブ連合会など福祉・医療・保健・介護等に関わる各種団体との連携を一層強化するとともに、高齢者を支援する各種ボランティア団体の育成に努め、地域に密着したきめ細やかな質の高い活動ができる環境づくりに取り組みます。

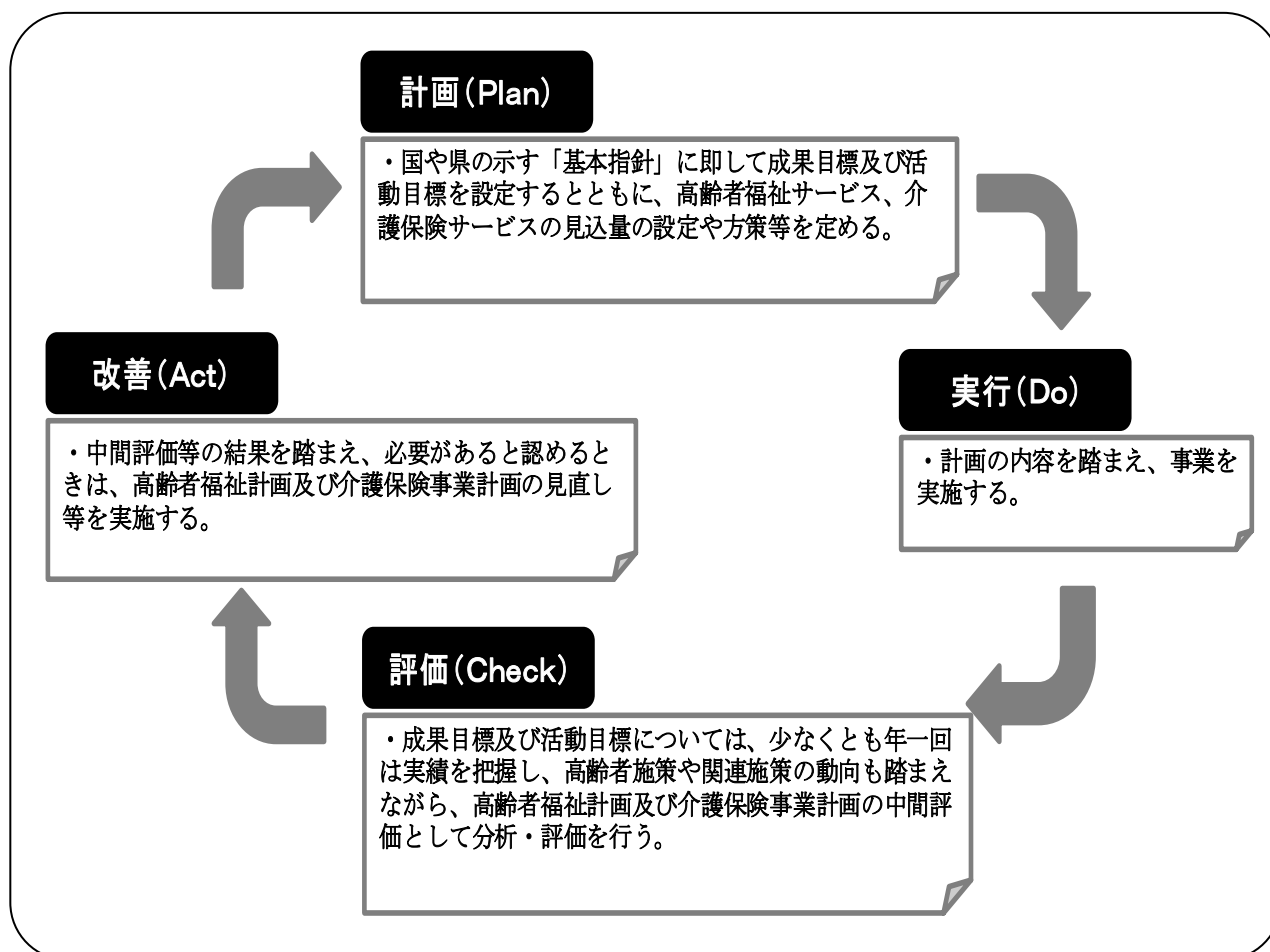
また、介護サービスや市が委託するその他の高齢者福祉サービスの提供者として、重要な役割を担っている民間事業者との連携を図るとともに、サービスの質の向上や効率的なサービス提供、利用者のニーズ把握や苦情対応、情報提供について、適切な対応が図られるよう体制の整備に努めます。

2 計画の進行管理と評価

計画を着実に進行するためには、進行管理体制を確立することが必要であり、次のように進行管理を行います。

- ① 計画の進行管理については、高年福祉課が事務局となり、計画の進捗状況の評価・点検をPDCAの考え方をもとに実施します。
- ② 第7期計画で定めた「重点施策（自立支援、介護予防・重度化防止等への取組及び目標設定）」で取り組む事業が計画どおりに進んでいるか、毎年データを収集・分析・評価して、効率よく、効果的な事業展開が図れるよう努めます。また、事業終了後、定めた目標値の達成状況の評価・分析し、必要であれば事業の見直し等を図ります。
- ③ 関係機関で事業実施の管理を行い、サービス利用の状況や財政の状況などを定期的に確認し、進捗状況を把握できるようにします。
- ④ 事業の質的な評価を行っていきけるよう、相談や苦情等をはじめ、市民・団体・事業者の意見・要望・評価など質的なデータの収集・整理に努めます。
- ⑤ 3年ごとの見直しの時点では、アンケート調査を実施し、市民や高齢者団体などを含め関係分野から意見を聴取し、幅広い視点からの評価を行います。

【PDCAの考え方】



第 7 章

資料編

第7章 資料編

1 用語の解説

■あ行

インフォーマルサービス

公的機関や専門職による制度に基づくサービスや支援（フォーマルサービス）以外のもので、具体的には、近隣、地域社会、ボランティア、非営利団体（NPO）などの制度に基づかない援助活動。

■か行

介護医療院

今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた介護保険施設。

介護給付

介護保険による要介護者（要介護1～要介護5）に対する保険給付をいう。

介護支援専門員（ケアマネジャー）

介護を受ける居宅要介護者等本人やその家族からの相談に応じ、心身の状況や生活の環境などに応じたケアプランを作成し、適切な居宅サービスや施設サービスを利用できるように、市町村ならびに特別区や居宅サービス事業者、介護保険施設などとの連絡や調整を行う者。都道府県が実施する試験に合格したのち、実務研修を修めることで資格を得る専門職。

介護保険施設

介護保険法による施設サービスを行う施設の総称で、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設（老人保健施設）、介護療養型医療施設（療養病床等）及び介護医療院（2018年4月新設）をいいます。

介護保険料基準額

市区町村の介護保険給付費等の23%を、介護保険の給付の対象となる第1号被保険者数で割ったもの。この「介護保険料基準額」をもとに被保険者の所得に応じて10段階の保険料率を掛けることによって保険料が算定される。

介護予防

高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぐこと、また要介護状態になっても状態がそれ以上に悪化しないようにすることによって、高齢者が自立した生活を送れるようにすること。

介護予防支援

居宅要支援者が介護予防サービス等の適切な利用等を行うことができるよう、地域包括支援センターの職員が、利用する介護予防サービス等の種類及び内容、担当者等を定めた計画(介護予防ケアプラン)を作成するとともに、介護予防サービス等の提供が確保されるよう、介護予防サービス事業者等との連絡調整等を行うこと。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

地域課題を分析するための高齢者の生活課題に関する調査手法で、結果分析等により地域課題の内容および社会資源の把握に資する調査。

介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防及び日常生活支援のための施策を総合的に行えるよう、2011年の介護保険制度改正において創設された。「介護予防・生活支援サービス事業」「一般介護予防事業」からなっている。要介護(要支援)認定で「非該当」に相当する第1号被保険者(高齢者)や要支援1・2と認定された被保険者を対象とする。

介護療養型医療施設

長期にわたり療養を必要とする患者を収容する病院や診療所の病床をいう。一般の病床に比べて、機能訓練室などが備えられ、介護職員の配置に重点が置かれているなど、長期療養にふさわしい看護・介護体制や療養環境を備えている。

介護老人福祉施設

身体上または精神上著しい障害があるために常時介護を必要とする寝たきり高齢者等で、居宅において適切な介護を受けることが困難な方が入所することができる施設。

介護老人保健施設

治療を目的とした病院と家庭に代わって居宅要介護者等の介護を行う福祉施設の中間施設で、看護・介護やリハビリテーションを中心とする医療ケアと日常生活サービスを併せて提供する施設。

看護小規模多機能型居宅介護

平成24年度から新たに創設された地域密着型サービスで、小規模多機能型居宅介護と訪問看護サービスを組み合わせて提供するサービス。平成27年度から複合型サービスの名称から変更となった。

協議体

地域の助け合い活動の推進に係る協議を行う場。市全域の活動に関する協議を行う場を第1層協議体といい、日常生活圏域の活動に関する協議を行う場を第2層協議体という。

共生型サービス

高齢者や障害児・者が同一の事業所で共に利用できるサービス。

居宅サービス

居宅要介護者等に対するサービスで、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与及び福祉用具販売の12種類をいう。

居宅介護支援（ケアマネジメント）

日常生活が困難な状態になり援助を必要とする利用者に対し、一人ひとりのニーズに沿った最適なサービスを提供できるよう、地域で利用できる様々な資源（保険・医療・福祉サービス）を最大限に活用して組み合わせ、調整するとともに、居宅サービス計画（ケアプラン）の作成、事業者などとの連絡調整等の支援を行うこと。

居宅療養管理指導

居宅要介護者等について、病院、診療所または薬局の医師、歯科医師、薬剤師等により行われる療法上の管理及び指導を行うもの。

ケアプラン（介護サービス計画）

介護サービスの利用者である居宅要介護者等やその家族の希望に添った介護サービスを適切に利用できるように、本人や家族の心身の状況や生活の環境などに配慮し、利用する介護サービスの種類や内容を定めた介護サービスの利用計画。

健康寿命

健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。

■さ行

サービス付き高齢者向け住宅

高齢者の居住の安定を確保することを目的として、バリアフリー構造等を有し、介護と医療が連携し高齢者を支援するサービスを提供する住宅。

財政的インセンティブ

市町村の保険者機能を強化する一環として、保険者の様々な取組の達成状況を評価できるように客観的な指標を設定し、市町村に対し交付金を付与すること。

在宅介護支援センター

老人福祉法第20条の7の2に定められた「老人介護支援センター」のことで、地域の高齢者やその家族などの相談に応じ、必要な助言を行うとともに、各種の保健・福祉サービスが総合的に受けられるように、関係機関との連絡調整を行う施設。

在宅介護実態調査

「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的として、在宅で要支援・要介護認定を受けている方を対象とした調査

サテライト型小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護のサテライト型で、運営の本体となる事業所から車で概ね20分以内の近距離に設置されるもの。従来の小規模多機能型居宅介護と同様に、通い・泊まり・訪問機能を備え、登録定員が18人まで、通いの定員は12人まで、泊まりの定員は6人までのサービス。

市民後見人

弁護士や司法書士など、職業として関わるのではなく、社会貢献への意欲や倫理観が高い一般市民の中から、成年後見に関する一定の知識を身に付けた者で、家庭裁判所から後見人等として選任を受けた者。

社会福祉協議会

社会福祉法に基づく社会福祉法人の1つ。全国、都道府県、市区町村に設置され、住民主体の原則に基づき、地域が抱えている種々の福祉課題を地域全体の課題としてとらえ、みんなで考え、話し合い、活動を計画し、協力して解決を図っていくことを目的とした民間の福祉推進団体。具体的な活動内容は、小地域福祉活動の推進、給食サービス等の在宅福祉事業、ボランティア活動の普及啓発、生活福祉資金等の貸付、心配ごと相談、障害者等当事者支援、子育て支援等である。

社会福祉士

身体上若しくは精神上の障害があること、又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行うことを業とする者をいう。

住宅改修

居宅要介護者等の居宅での生活を継続できるよう、住宅を改修する場合にその改修費用の一部を支給するもの。

小規模多機能型居宅介護

地域密着型サービスの類型の1つであり、「通い」を中心として、居宅要介護者等の様態や希望に応じて随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ提供サービス。

新オレンジプラン

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目指し、認知症の人の意思が尊重され、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、「認知症施策推進5か年計画」（オレンジプラン）を改めたもの。

7つの認知症に関する政策課題に沿って、施策を総合的に推進することを示している。

生活支援コーディネーター

生活支援等サービスの提供体制の構築に向けた資源開発やネットワーク構築を行う者。

成年後見制度

認知症、知的障害、精神障害などによって物事を判断することが十分でない方について、本人の権利を守る援助者を選ぶことで、本人を法的に支援する制度。

■た行

第1号被保険者・第2号被保険者

市町村が行う介護保険の被保険者であり、第1号被保険者は、市町村の区域内に住所を有する65歳以上の者で、第2号被保険者は、市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者。

短期入所生活介護（ショートステイ）

居宅サービスの1つで、利用者の心身の状況や、介護をしている家族の病気などにより、一時的に在宅での介護が受けられなくなった在宅の要介護者等が、介護老人福祉施設や老人短期入所施設などに短期入所し、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活の世話や機能訓練を受けるサービス。

短期入所療養介護（ショートステイ）

居宅サービスの1つで、病状は安定期にあるが利用者の心身の状況により、一時的に入所の必要がある医療的な看護や介護が必要な在宅の要介護者等が、介護老人保健施設、介護療養型医療施設その他療養型病床群を有する病院又は診療所に短期入所し、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練、その他必要な医療と日常生活上の世話などを受けるサービス。

地域共生社会

制度、分野ごと『縦割り』、「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会。

地域ケア会議

日常生活圏域内の高齢者に関する情報交換や支援について検討を行うための会議。

地域支援事業

介護給付・予防給付とは別に、介護保険の被保険者が要介護状態になることを予防（介護予防）し、要介護状態等になった場合も住み慣れた地域でできるだけ自立した生活が送れるように実施する事業で、①介護予防事業 ②包括的支援事業 ③任意事業から構成される事業。

地域包括ケアシステム

概ね30分以内に駆けつけられる圏域で、個々人のニーズに応じて、介護、医療、予防、生活支援、住まいの等の様々なサービスが適切に提供できるような地域体制。

地域包括支援センター

平成18年度からの介護保険制度の改正で創設され、介護予防ケアマネジメント、高齢者の総合相談・支援、包括的・継続的マネジメントを担う中核機関。地域包括支援センターには、保健師・経験のある看護師、社会福祉士、主任ケアマネジャー等が配置されている。

地域密着型サービス

高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた自宅・地域で生活を継続できるように提供されるサービスで、原則、利用は市民に限られる。サービスの種類は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護（※介護予防も設定）、小規模多機能型居宅介護（※）、認知症対応型共同生活介護（※）、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護の9種類をいう。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が29名以下の小規模な介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）で、原則として施設が所在する市町村に居住する要介護者を対象として、その施設内において、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練、健康管理等を行うサービス。

地域密着型特定施設入居者生活介護

定員が29名以下の特定施設（有料老人ホーム、軽費老人ホーム等）で、原則として施設が所在する市町村に居住する者を対象として、その特定施設内において、介護サービス計画に基づいて行なわれる入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上又は療養上の世話、機能訓練を行うサービス。

調整交付金

介護保険の財源構成である国の負担率25%の内の5%について、第1号被保険者の年齢階級別分布状況、所得段階別分布状況をもとに市町村間の格差により生ずる保険料基準額の格差調整のために交付されるもの。

通所介護（デイサービス）

居宅サービスの1つで、在宅の要介護者等が日帰りで老人デイサービスセンターなどに通い、入浴や食事の提供とその介護など日常生活上の世話や、健康状態の確認、日常動作訓練、機能訓練、レクリエーション活動などを受けるサービス。

通所リハビリテーション（デイケア）

居宅サービスの1つで、病状が安定期にあり、一定のリハビリテーションが必要な要介護者等が、介護老人保健施設、病院、診療所などに通って、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションを受けるサービス。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

平成24年度から新たに創設された地域密着型サービスで、重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、24時間対応で訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービス。

特定施設入居者生活介護

居宅サービスの1つで、特定施設（有料老人ホーム、軽費老人ホーム等）に入居している要介護者に対して、その特定施設内において、介護サービス計画に基づいて行われる入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上又は療養上の世話、機能訓練を行うサービス。

特定福祉用具販売

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を購入する費用を支給し、援助を行うサービス。

■な行

西播磨認知症疾患医療センター

認知症患者とその家族が住み慣れた地域で安心して生活ができるための支援の一つとして、都道府県や政令指定都市が指定する病院に設置するもので、西播磨圏域では「兵庫県立リハビリテーション西播磨病院」に設置。認知症疾患における鑑別診断、地域における医療機関等の紹介、問題行動への対応についての相談の受付などを行う専門医療機関。

日常生活圏域

高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら生活を継続できるように、地理的条件・人口・交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況などを総合的に勘案し、地域の特性に応じて市町村内を区分したものの。本市では、中学校区を日常生活圏域としている。

認知症

脳全般に何らかの軽度・広範な障がい（外傷、脳血管障害、脳細胞の萎縮などの様々な要因）が加わり、そのために自覚性、判断力、意欲などが低下し、社会活動や家庭生活に支障がある状態。

認知症ケアネット（認知症ケアパス）

認知症ケアネットとは地域における認知症連携パスのこと。地域行政が中心となり、まずは地域資源のマップを作成し、認知症のステージごとに時間軸にあわせて、連携関係を構築すること。全国的には認知症ケアパスの名称だが、兵庫県では認知症ケアネットの名称で統一している。

認知症サポーター

認知症サポーター養成講座を受けた人で、認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者。

認知症サポート医

認知症の人の診療に習熟し、かかりつけ医への助言その他の支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる医師。

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

比較的安定状態にある認知症の要介護者等が少人数で共同生活を送る住居において、家庭的な環境の下で、入浴・排せつ・食事などの介護などの日常生活の世話や機能訓練を行うもの。

認知症対応型通所介護

原則として、施設が所在する市町村に居住する認知症の高齢者を対象とした、デイサービスセンターなどに通い、入浴・排せつ・食事などの介護など日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービス。

認知症地域支援推進員

認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続できるよう、市町村において認知症疾患医療センターや医療機関、介護サービス及び地域の支援機関をつなぐコーディネーターとしての役割を担う者。

■は行

バリアフリー

道路や建築物の入り口の段差などの物理的なバリアや、高齢者、障害者などの社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的なバリアを高齢者や障害者だけではなく、全ての人にとって日常生活の中で存在するあらゆる障壁を除去すること。

福祉用具貸与

居宅サービスの1つで、居宅要介護者等に対し特殊寝台等の日常生活の便宜を図る用具や機能訓練のための用具を貸与するサービス。

訪問介護（ホームヘルプサービス）

居宅サービスの1つで、ホームヘルパー等が、要介護者等の居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談等、必要な日常生活上の世話を行うサービス。居宅には、軽費老人ホーム、ケアハウス（介護利用型軽費老人ホーム）、有料老人ホームも含まれる。

訪問看護

居宅サービスの1つで、訪問看護ステーションや、病院、診療所の看護師、准看護師、保健師、理学療法士、作業療法士等が、病状が安定期にあり、訪問看護が必要と主治医が認めた要介護者等の居宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービス。

訪問入浴介護

居宅サービスの1つで、看護職員と介護職員が、要介護者等の居宅を訪問し、入浴の介護を行うサービス。

訪問リハビリテーション

居宅サービスの1つで、病院、診療所の理学療法士、作業療法士が居宅を訪問して、病状が安定期にあり、一定のリハビリテーションが必要な要介護者等に、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションを行うサービス。

■ま行

民生委員・児童委員

市町村の区域ごとに設置され、一人暮らしの高齢者や障害者などの訪問、相談などの支援を行う者。

■や行

夜間対応型訪問介護

地域密着型サービスの種類の1つであり、夜間の定期的巡回と通報に基づき随時対応する訪問介護を組み合わせ提供サービス。

ユニバーサル社会

ユニバーサル社会とは、「年齢、性別、障害、文化などの違いに関わりなく誰もが地域社会の一員として支え合うなかで安心して暮らし、一人ひとりが持てる力を発揮して元気に活動できる社会」のこと。

要介護者

身体上又は精神上の障害があるために、入浴・排せつ・食事等の日常生活における基本的な動作の全部又は一部について、常時介護を要すると見込まれる状態で、介護給付の対象者。具体的には、①要介護状態にある65歳以上の者、②要介護状態にある40歳以上65歳未満の者で、特定疾病によって身体上か精神上の障害を持つ人。

要支援・要介護認定

介護保険の被保険者を要支援又は要介護と認定すること。認定申請をした被保険者に対する認定調査及び主治医意見書により、介護保険認定審査会が審査判定し、市町村が認定する。認定区分は「要支援1・2」、「要介護1～5」の7段階に区分される。

要支援者

要介護状態とは認められないが、要介護状態となる可能性があり、身支度や家事など日常生活に支援が必要な状態で、介護保険制度において、予防給付の対象者。

予防給付

介護保険による要支援者（要支援1、要支援2）に対する保険給付をいう。

2 策定委員会設置要綱

たつの市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 たつの市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定を行うため、たつの市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(組織)

第2条 委員会は、別表に掲げる職にある者をもって組織し、市長が委嘱し、又は任命する。

(委員長及び副委員長)

第3条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員のうちから互選する。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(任期)

第4条 委員の任期は、平成30年3月31日までとする。

(会議)

第5条 委員会は、委員長が招集し、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

2 会議の議長は、委員長がこれに当たり、議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

(関係者の出席)

第6条 委員長は、委員会の協議に当たり、必要があると認める場合は、有識者その他関係者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、高年福祉担当課において処理する。

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会が定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成29年3月3日から施行する。

(有効期限)

2 (会議の特例)

この要綱の施行の日以後最初に開かれる会議は、第5条の規定にかかわらず、市長が招集する。

3 この要綱は、平成30年3月31日限り、その効力を失う。

3 策定委員会委員名簿（策定委員会設置要綱第2条）

たつの市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会 委員名簿

(敬称略)

選出区分	所属団体	氏名	備考
医療	たつの市・揖保郡医師会	井 上 喜 通	委員長
	たつの市・揖保郡医師会	古 橋 淳 夫	
	揖龍歯科医師会	松 本 明 彦	
保健・福祉	兵庫県龍野健康福祉事務所	清 水 昌 好	
	たつの市社会福祉協議会	井 川 進	
	たつの市民生委員・児童委員連合会	松 本 好 男	
	兵庫県介護支援専門員協会たつの支部	安 藤 亜矢子	
	たつの市ボランティア連絡会	岡 本 芳 子	
	たつの市いずみ会	岸 本 満知世	
被保険者代表	たつの市連合自治会	西 川 嘉 彦	副委員長
	たつの市連合婦人会	佐 野 節 子	
	たつの市老人クラブ連合会	重 本 文 夫	
	公募による	永 井 弘 基	
	公募による	森 岡 佳 子	
	公募による	畑 山 京 子	
	公募による	嶋 津 文 枝	
市議会	福祉文教常任委員会	野 本 利 明	
行政	たつの市健康福祉部長	小 谷 真 也	

第 7 期たつの市
高齢者福祉計画及び介護保険事業計画
(平成 3 0 年度～平成 3 2 年度 (2020 年度))

発行年：平成 3 0 年 3 月

発 行：たつの市

〒 6 7 9 - 4 1 9 2

兵庫県たつの市龍野町富永 1 0 0 5 番地 1

T E L 0 7 9 1 - 6 4 - 3 1 5 5

F A X 0 7 9 1 - 6 3 - 0 8 6 3

U R L <http://www.city.tatsuno.lg.jp/>