

燕市介護保険運営協議会（第４回）次第

平成２９年１１月２８日（火）午後１時３０分～
燕市役所 会議室２０１

１．開 会

２．挨 拶

３．議 題

（１）第７期介護保険事業計画（素案）について

（資料１－１、１－２）

（２）パブリックコメントの実施内容について

（資料２）

（３）その他

- ・高齢者の自立支援、重度化防止等の取組を支援するための
交付金に関する評価指標（案）

（資料３）

４．閉 会

<次回の予定>

開催日：２月上旬

- 議 題：・パブリックコメントの実施報告について
・第７期介護保険事業計画（素案）について

(素 案)

燕 市

**高 齢 者 保 健 福 祉 計 画
第 7 期 介 護 保 険 事 業 計 画
(概 要)**

平成 29 年 11 月 28 日

.....
燕 市

※今後、数値等に変更の可能性があります

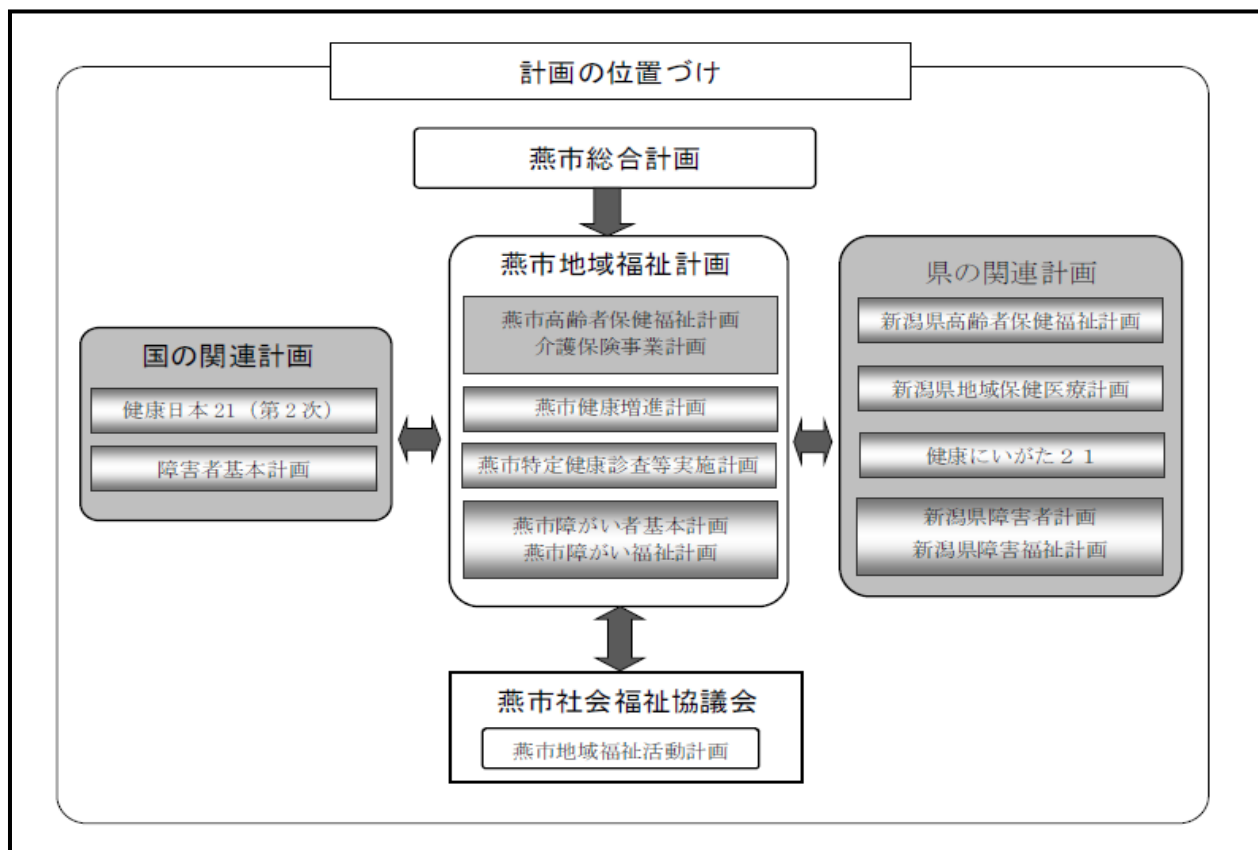
1 計画の位置づけ (本編 2 頁)

燕市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画は、「燕市総合計画」の下、高齢者に対する保健福祉分野に関する燕市の指針をとりまとめるものです。

また、燕市地域福祉計画並びに関連計画として燕市健康増進計画などの保健関連計画、燕市障がい者基本計画などの福祉関連計画等との整合性を図っています。

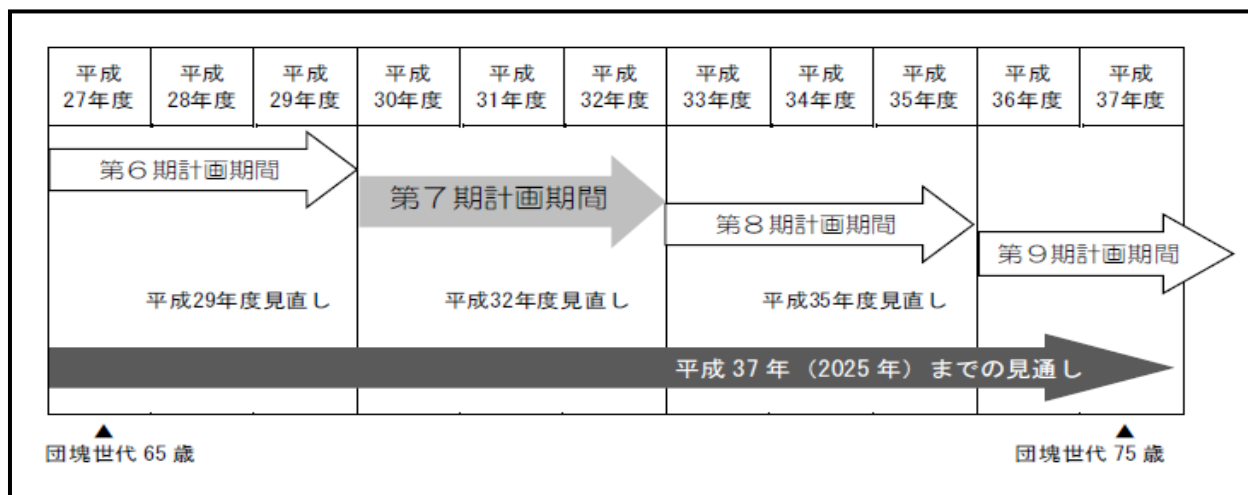
『高齢者保健福祉計画』は、老人福祉法第20条の8に基づき策定しています。

『介護保険事業計画』は、介護保険法第117条第1項に基づいた計画であり、高齢者保健福祉計画の一部として位置づけられ、両計画は一体的に策定されています。



2 計画期間 (本編 3 頁)

計画期間は、平成30年度（2018年度）から、平成32年度（2020年度）までの3年計画とします。



3 高齢者人口等の推移 (本編6頁)

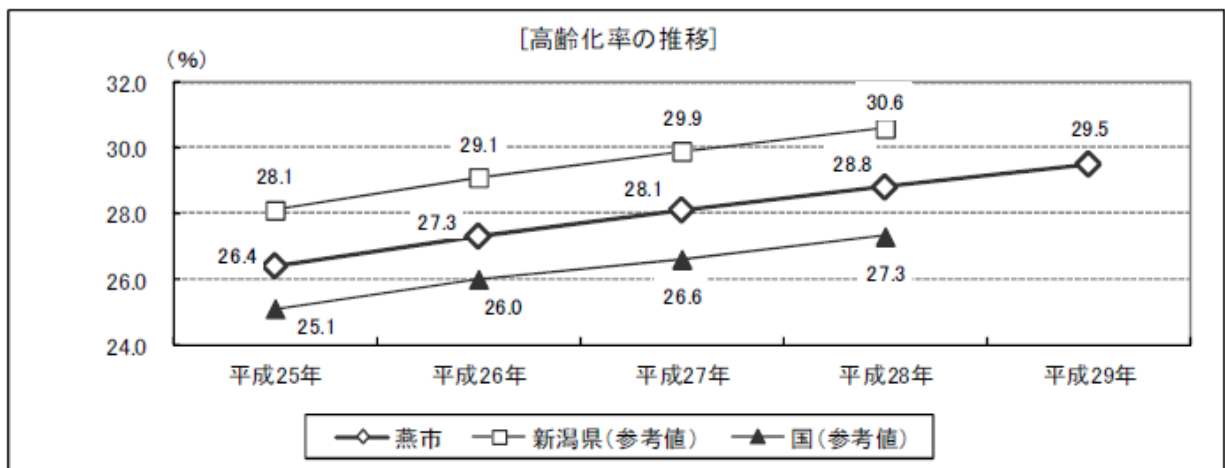
本市の平成29年10月1日の住民基本台帳人口は80,716人となっています。このうち高齢者数は23,797人で総人口に占める割合は29.5%、また、前期高齢者数は11,568人(14.3%)、後期高齢者数は12,229人(15.2%)となっており、後期高齢者がわずかに多くなっています。平成28年の高齢化率を国、県と比較すると、市の28.8%に対し、国は27.3%、県は30.6%となっており、県平均よりも低いものの、国平均より高くなって推移しています。

【人口及び高齢化率の推移】

(単位：人、%)

区 分		平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
総人口		82,711	82,305	81,802	81,350	80,716
0～39歳		32,795	32,101	31,338	30,597	29,824
第2号被保険者 40～64歳		28,116	27,771	27,516	27,298	27,095
第1号 被保険者	前期高齢者 (65～74歳)	10,813	11,243	11,418	11,528	11,568
	後期高齢者 (75歳以上)	10,987	11,190	11,530	11,927	12,229
	合計	21,800	22,433	22,948	23,455	23,797
高齢化率	燕市	26.4	27.3	28.1	28.8	29.5
	新潟県(参考値)	28.1	29.1	29.9	30.6	—
	国(参考値)	25.1	26.0	26.6	27.3	—

*県・国の高齢化率は県福祉保健部福祉課「高齢者の現況」より
各年10月1日現在の住民基本台帳より



4 第6期計画の介護給付費と予防給付費の合計 (本編49頁)

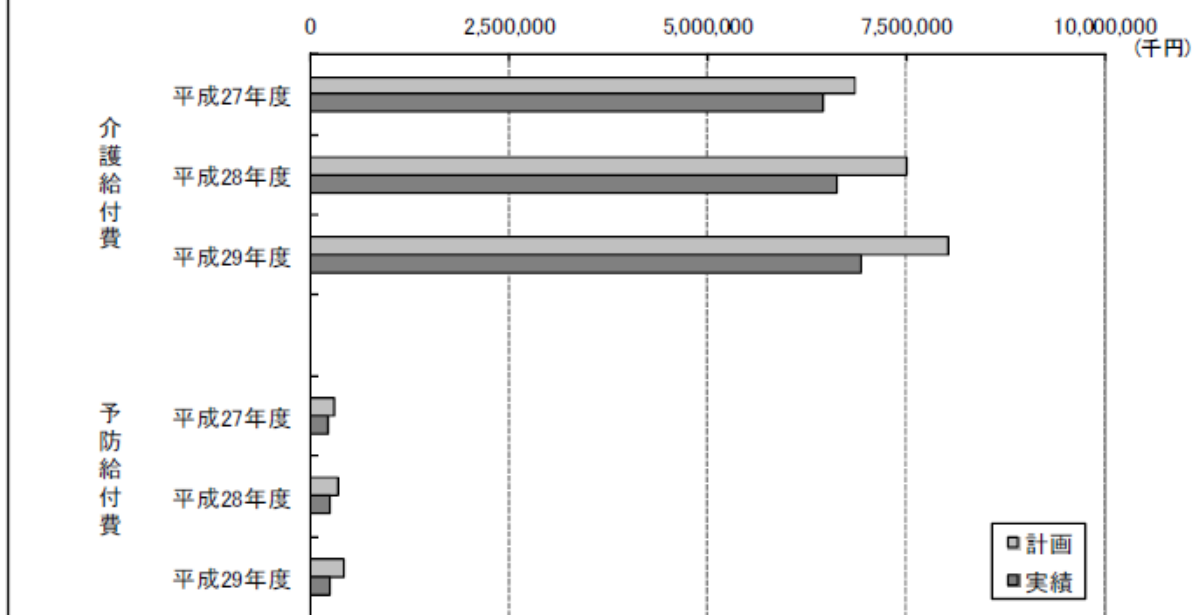
介護給付費と予防給付費の合計については、介護給付費・予防給付費共に計画数値を下回っており、全体でも計画数値を下回っています。

【平成29年度は見込み】

(単位：円)

		計画	実績	計画比 (%)
介護給付費計	平成27年度	6,854,208,000	6,448,528,214	94.1%
	平成28年度	7,496,500,000	6,642,518,141	88.6%
	平成29年度	8,043,869,000	6,937,676,288	86.2%
予防給付費計	平成27年度	285,426,000	225,854,875	79.1%
	平成28年度	350,922,000	236,446,852	67.4%
	平成29年度	408,039,000	242,355,714	59.4%
給付費合計	平成27年度	7,139,634,000	6,674,383,089	93.6%
	平成28年度	7,847,422,000	6,878,964,993	87.8%
	平成29年度	8,451,908,000	7,180,032,002	85.0%

【計画と実績の比較】(介護給付費計・予防給付費計)



介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査、事業所参入意向調査や、燕市地域ケア推進会議や燕市介護保険運営協議会による協議により、第6期計画での取り組みに対して見えてきた課題を踏まえて第7期計画を策定します。

高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画（平成27年度～平成29年度）

現 状 ・ 課 題

健康づくり・介護予防に関すること

- [現状]○調査では、現在治療中、または後遺症のある病気は「高血圧」「目の病気」「筋骨格の病気」「糖尿病」が多い。
○調査では、健康についてほしい情報は「認知症の予防」「がんや高血圧などの生活習慣病予防」「腰痛予防」が多い。
- [課題]●介護予防等に関する知識の普及や意識の啓発を行う講演会等が必要
●フレイル予防・対策が必要

高齢者の社会参加に関すること

- [現状]○調査では、今後学習してみたいことは、「趣味的なもの」「健康・スポーツ」「家庭生活の役立つ技能」が多い。
- [課題]●高齢者の生きがいづくりについて、個人や団体での参加を促進するための情報提供が必要

介護サービスに関すること

- [現状]○調査では、現在抱えている傷病は「認知症」「脳血管疾患（脳卒中）」が多い。
○調査では、今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援サービスは、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」「外出同行（通院、買い物など）」「見守り、声かけ」が多い。
○調査では、家族や親族の中で介護を主な理由で仕事を辞めた方は12.2%であった。
○特別養護老人ホーム、認知症グループホーム等の介護施設を整備した。
○医師会、弥彦村と燕・弥彦医療介護センターを設置した。
○介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）を開始した。
- [課題]●在宅医療・介護連携体制の充実が必要
●外出支援に対する事業の拡大が必要
●家族介護者への相談支援の充実及び介護離職のための介護保険サービスの組合せへの支援が必要

認知症に関すること

- [現状]○調査では、日常生活で特に不安や心配に思っていることは、「将来、寝たきりや認知症にならないか心配」が最も多い。
○調査では、「認知症に関する相談相手や情報がほしい」が支援として挙げられている。
○認知症ケアパス（つばめ認知症あんしんガイド）を作成した。
○認知症カフェ（オレンジリングカフェ）、認知症の人と介護者のつどいを開催した。
○認知症高齢者等見守り事業（おかえりつばめ〜ル）を開始した。
- [課題]●認知症支援のさらなる周知・啓発が必要
●認知症高齢者への早期対応と地域全体で支える仕組みづくりが必要
●若年性認知症患者、家族を支援する仕組みが必要

高齢者の見守りに関すること

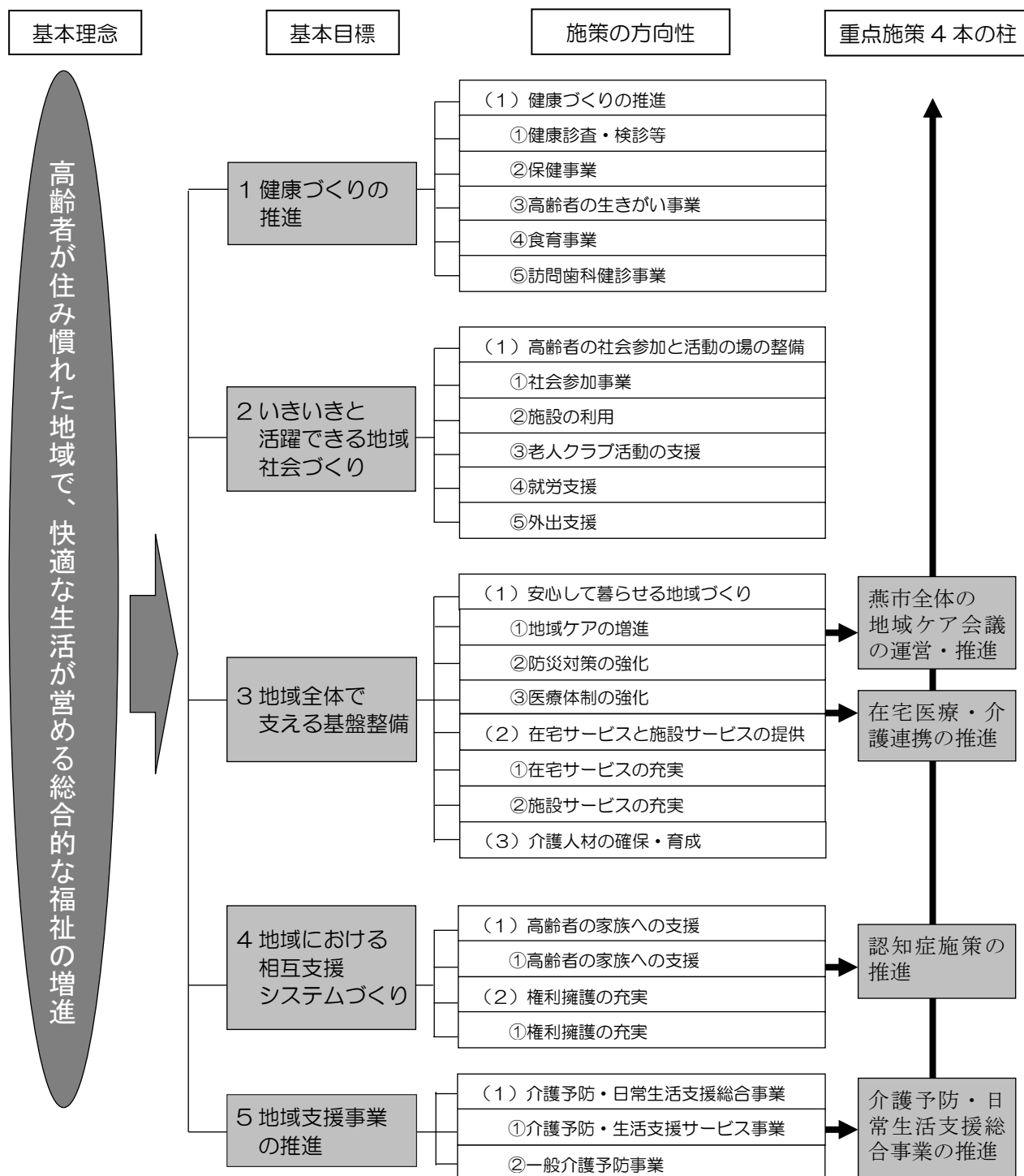
- [現状]○地震や火災、相談事があったとき近所に頼れる人がいないなど、何かあったときに心配だ。
- [課題]●地域包括支援センターの機能強化・充実が必要
●地域が主体的に課題解決に取り組むための支援が必要
●住民が担い手として参加する住民主体の活動の体制づくりが必要

介護給付費に関すること

- [現状]○調査では、「サービス量を現状程度とし、保険料の上り幅をおさえてほしい」が多い。
○自立に向けたケアプラン作成のための研修会を開催した。
- [課題]●自立に資する適切なケアプランの作成支援が必要
●介護サービス給付の適正化

この計画では、第6期計画の基本理念や基本目標を踏襲するとともに、高齢者が住み慣れた地域で快適な生活が続けられるよう前期計画で体系化されている施策の方向性を、継続して推進していきます。

2025年（平成37年度）を目途に構築を進める地域包括ケアシステムについては、重点施策として、引き続き取り組みます。



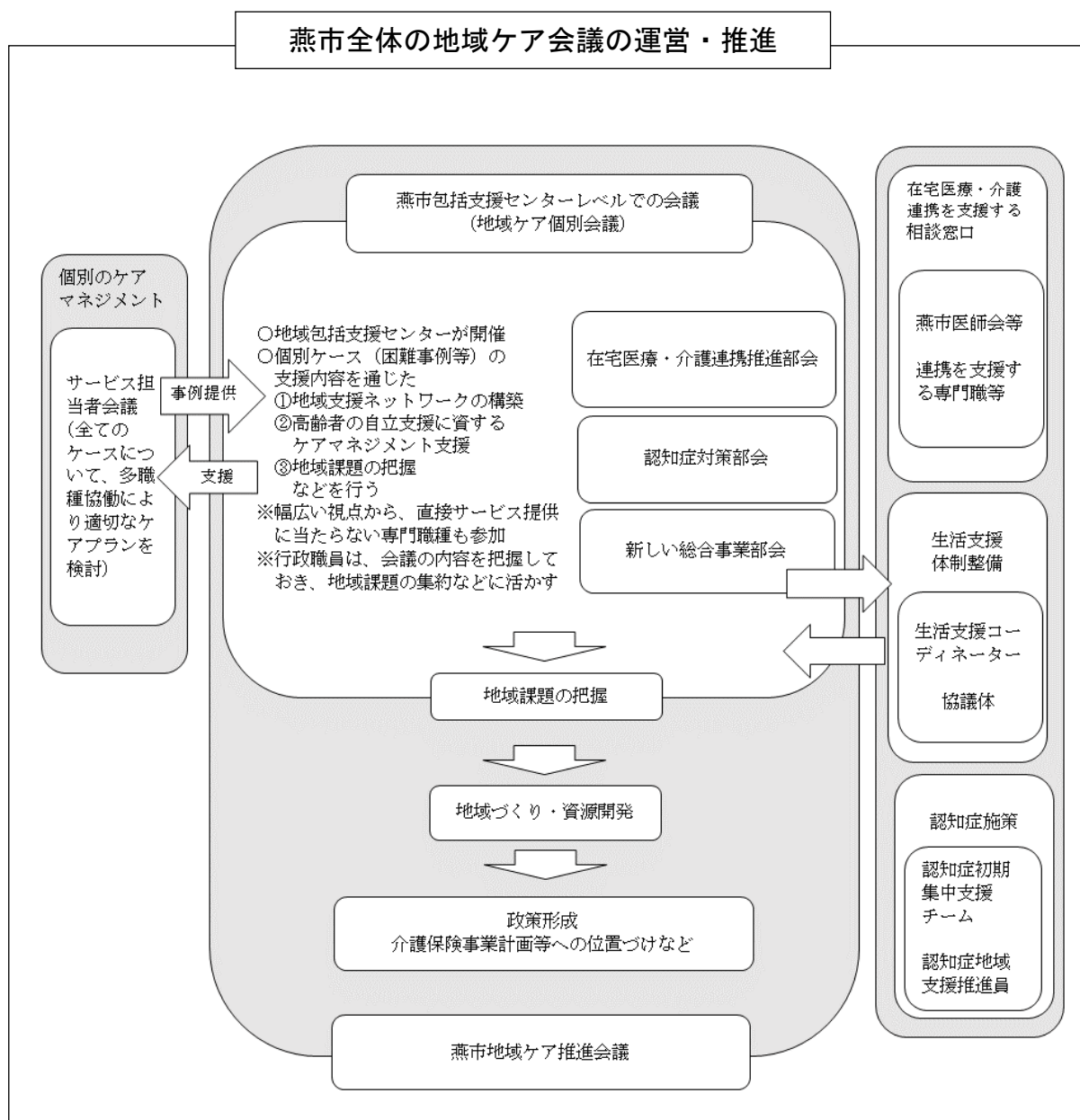
7 地域包括ケアシステム深化・推進と重点施策

(本編56頁～)

高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けられることや、その家族等の生活の質の向上や維持・改善を実現するため4つの取り組みを重点施策に設定しました。

① 燕市全体の地域ケア会議の運営・推進（重点施策1）

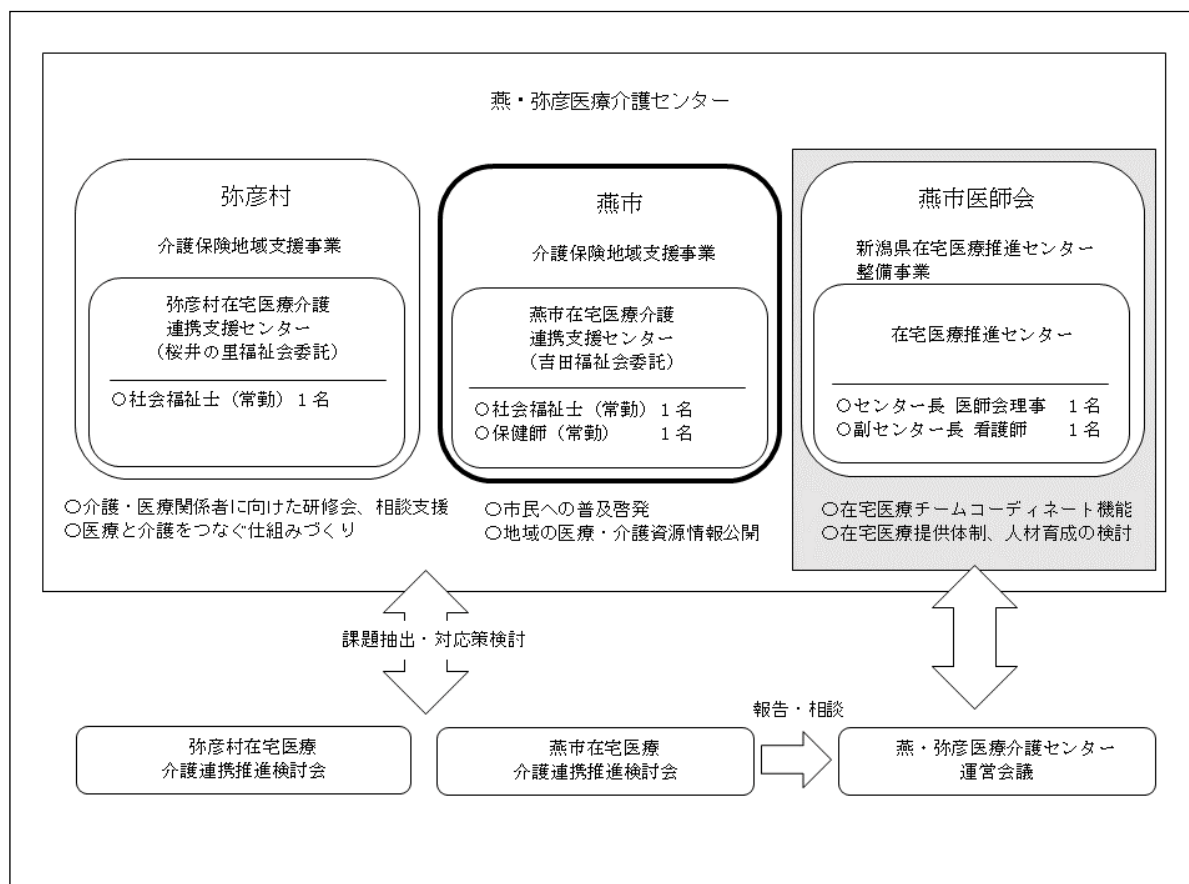
医療・介護等の関係機関と連携を強化し、認知症対策や日常生活支援への取り組みを進めて、地域の課題解決機能の向上を図ります。一般的な地域ケア会議の取り組みにはない燕市の医療・介護全般にわたる課題の検討集団として位置付け、地域包括ケアシステム構築を推進します。



② 在宅医療・介護連携の推進（重点施策２）

医療と介護を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護サービスを切れ目なく、一体的に提供するために関係する医療機関と介護サービス事業所などの連携を推進するため、燕市在宅医療介護連携支援センターを運営し、下表にあげる取組を行います。

在宅医療・介護連携推進事業	
①地域の医療・介護サービスの把握	
②在宅医療・介護サービス等の情報の共有・支援	
③在宅医療・介護関係者の研修	
④在宅医療・介護連携支援センターの運営	
⑤24 時間 365 日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築	
⑥市民への普及啓発	
⑦在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議	
⑧二次医療圏内における医師会及び関係市町村との連携	



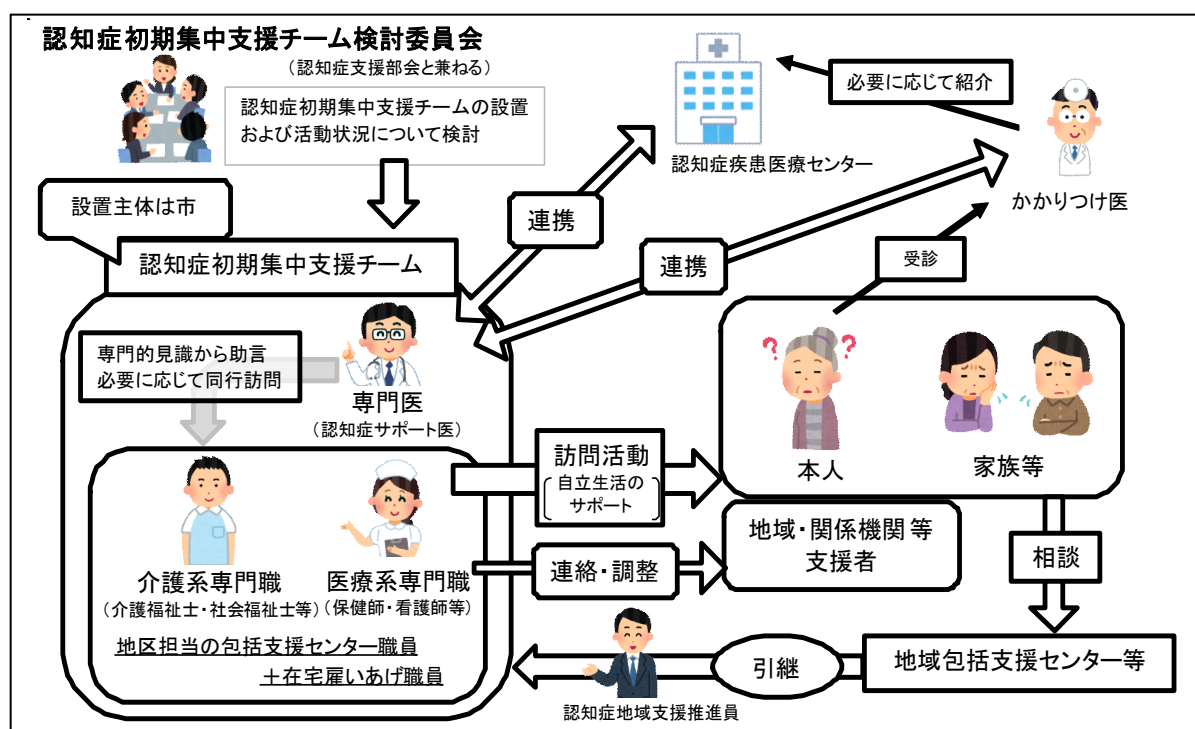
③ 認知症施策の推進（重点施策3）

認知症の人やその家族が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、関係機関や地域住民等の協力を得ながら、地域の状況に応じたネットワーク体制の構築を図るとともに、新オレンジプランの7つの柱に沿った認知症に関する相談やその対応、認知症についての正しい知識の普及などに努めます。

また、認知症サポート医と専門職による「認知症初期集中支援チーム」を立ち上げ、相談の初期段階での支援体制の充実に努めます。

新オレンジプラン 7つの柱

1. 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進
2. 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供
3. 若年性認知症施策の強化
4. 認知症の人の介護者への支援
5. 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進
6. 認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及促進
7. 認知症の人やその家族の視点の重視

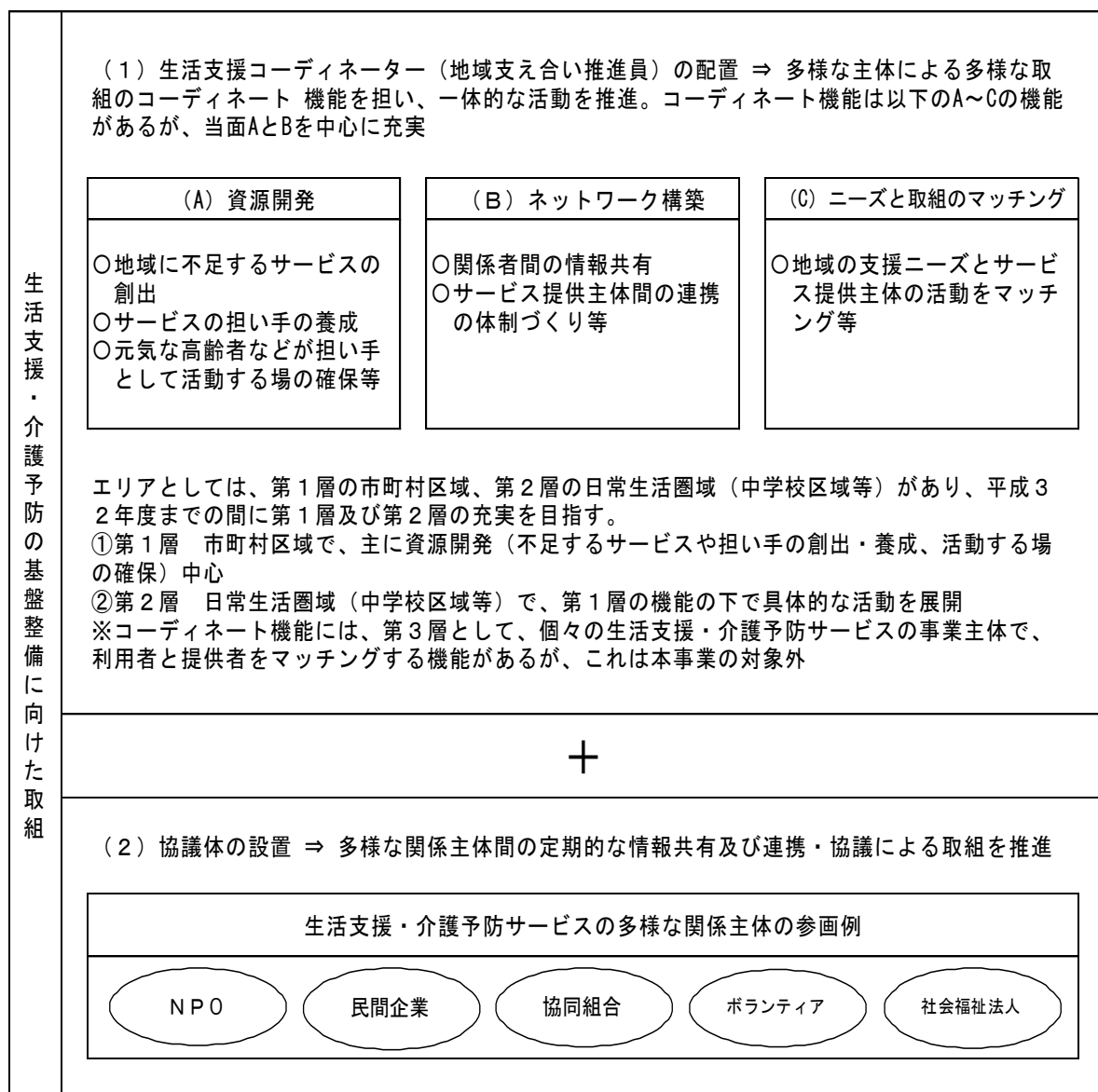


④ 介護予防・日常生活支援総合事業の推進（重点施策４）

介護予防訪問介護・介護予防通所介護サービスは、介護予防・日常生活支援総合事業に位置付けられました。今後は協議体を設置し、ボランティア、NPO、民間企業などと多様なサービスの創出に向け連携し、地域の社会資源やニーズに即したサービスの提供体制づくりを進めます。

要支援者などの軽度の高齢者には、生活機能の低下に対応した多様な支援が求められるため、元気な高齢者を含めた地域住民の力を活用して、多様な介護予防・生活援助サービスの充実を図ります。

■生活支援・介護予防の体制整備におけるコーディネーター・協議体の役割



8 介護保険事業費の見込み (本編 118 頁)

(1) 介護サービス・介護予防サービスの給付費等

必要サービス量に基づいて算出されたサービスごとの介護給付費・予防給付費等の総給付費は次のとおりです。

(単位：千円)				
区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	合計
総給付費 (一定以上所得者負担の調整後)	7,420,752	7,650,694	7,896,541	22,967,987
介護サービス給付費	7,287,810	7,506,707	7,742,942	22,537,459
介護予防サービス給付費	137,942	148,987	158,599	445,528
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	5,000	5,000	5,000	15,000
消費税率等の見直しを勘案した影響額	0	0	0	0
特定入所者介護サービス費給付費等 (資産等勘案調整後)	265,329	271,302	278,577	815,208
特定入所者介護サービス費等給付費	265,329	271,302	278,577	815,208
補足給付の見直しに伴う財政影響額	0	0	0	0
高額介護サービス費等給付額	136,864	139,946	143,699	420,509
高額医療合算介護サービス費等給付額	15,367	15,712	16,134	47,213
算定対象審査支払手数料	4,000	4,000	4,000	12,000
標準給付費見込額	7,842,312	8,081,655	8,338,951	24,262,917

(2) 地域支援事業費の見込み

介護予防事業や日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業等にかかる総事業費は次のとおりです。

(単位：千円)				
区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	合計
地域支援事業費	275,895	282,106	289,671	847,672
介護予防事業・日常生活支援 総合事業費	86,281	88,224	90,589	265,094
包括的支援事業・任意事業費	189,614	193,883	199,082	582,578

(3) 介護保険事業費の見込み

標準給付費及び地域支援事業費の総事業費は次のとおりです。

(単位：千円)				
区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	合計
標準給付費	7,842,312	8,081,655	8,338,951	24,262,917
地域支援事業費	275,895	282,106	289,671	847,672
介護保険事業費	8,118,207	8,363,761	8,628,622	25,110,589

9 介護サービス見込み量確保のための方策 (本編120頁～)

(1) 居宅サービスの確保策

居宅サービスについては、サービスの提供が適切な配置となるよう県からの情報提供や意見交換する中で、今後も、必要なサービス量を確保に努めます。

介護予防サービスについては、今後も需要量が増えることが予測されるため、従来のサービス提供事業者の事業拡大やサービスの多様化などにより、必要なサービスの確保に努めます。

(2) 施設整備の確保策

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、在宅生活を継続することが困難な高齢者の施設です。入所希望者の状況や市民のニーズ等を踏まえて整備を検討します。

介護老人保健施設は、安定的なサービス提供がされていますが、高齢者の増加が見込まれるため、広域的な考えで整備を検討します。

① 施設サービスの確保策

在宅での介護が困難な方の要望に応えるため、これまでも介護老人福祉施設の整備を計画的に進めてきました。しかし、介護老人福祉施設の入所を希望する待機者が今現在いることから、短期入所生活介護（ショートステイ）の転換により計画的に整備を行います。

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	10床
---------------------	-----

② 地域密着型サービスの確保策

可能な限り住み慣れた地域での生活を継続できるよう支援するために、身近な生活圏域ごとに地域密着型サービスの整備を図っていますが、よりきめ細かくニーズに対応するため、小規模多機能型居宅介護サービスを整備します。

（３）地域支援事業の確保策

介護予防事業については、高齢者が住み慣れた地域で、できるだけ自立した生活を営むことができるよう、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業の各事業の予想される財政の確保と適切なサービス提供に努めます。

（４）保険者機能の強化

介護保険制度の円滑な運営のためには、制度改正の内容を的確に市民や介護サービス事業者に提供し、理解を深めることが重要であり、市民や事業者への情報提供を一層充実し、制度を改正への迅速な対応を行います。

また、介護サービスの提供が適正なものとなるよう、利用者の自立支援のために、介護サービスの質の確保と介護報酬請求等の適正化を図ります。

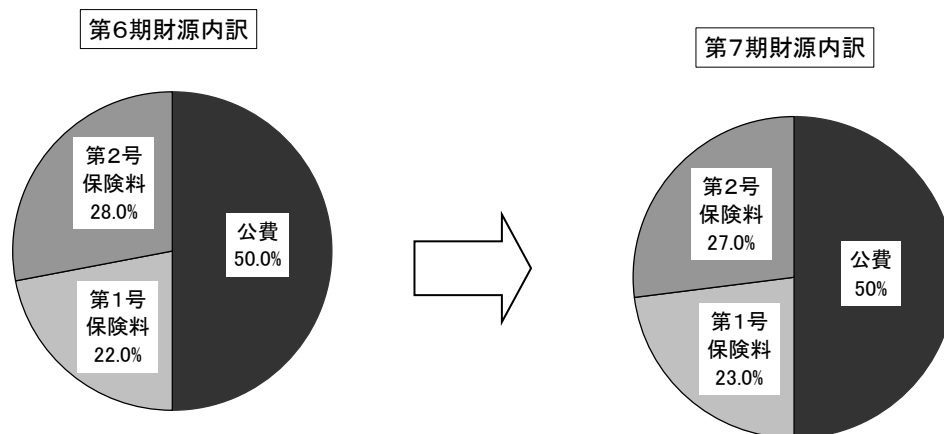
10 介護保険料の推計（本編 121 頁～）

（１）介護保険料の考え方

第7期介護保険料（平成30年度～32年度）については、第7期計画期間3ヵ年の介護保険サービス見込み量を設定し、介護保険事業費を算定した上で、保険料算定の諸要件および国の指針を基に、算定しています。

①第7期の保険料を算出するにあたっての諸要件

■第1号被保険者の介護保険料負担率 22% → 23%（1%の増加）



② 保険料に関する国の指針

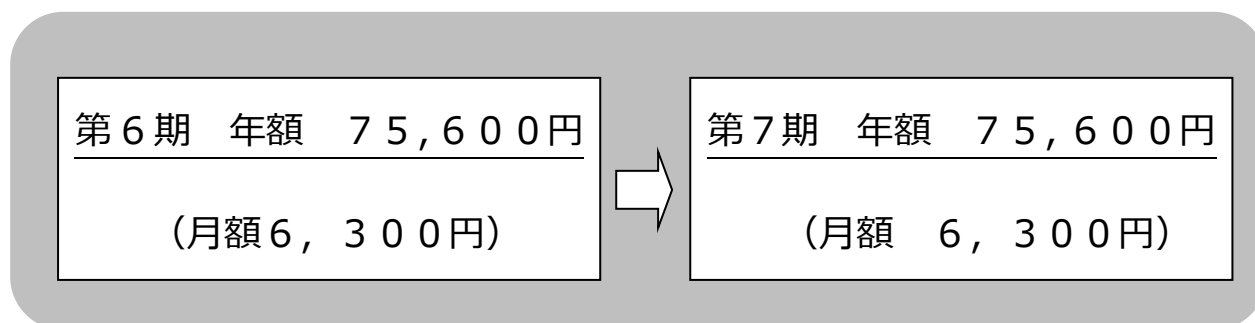
介護給付費の増加に伴い保険料負担も増加している中で、より安定的な介護保険制度の運営のために、被保険者の負担能力に応じて、保険料を段階的に設定してあります。第7期においては、第6期に引き続き所得段階を9段階とし、一部内容を見直し、負担の平準化を図ります。

(2) 第1号被保険者の保険料推計

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
第1号被保険者数	23,862人	24,035人	24,307人	72,204人
前期(65~74歳)	11,590人	11,597人	11,642人	34,829人
後期(75~84歳)	8,298人	8,318人	8,379人	24,995人
後期(85歳~)	3,974人	4,120人	4,286人	12,380人
所得段階別加入割合補正後被保険者数	24,602人	24,781人	25,061人	(a) 74,444人
標準給付費見込額	7,842,311,626円	8,081,654,767円	8,338,950,683円	24,262,917,076円
地域支援事業費見込額	275,894,634円	282,106,261円	289,670,916円	847,671,811円
第1号被保険者負担分相当額	1,867,187,44円	1,923,665,036円	1,984,582,968円	5,775,435,444円
調整交付金相当額	392,115,581円	404,082,738円	416,947,534円	1,213,145,854円
調整交付金見込額	377,215,000円	378,221,000円	390,263,000円	1,145,699,000円
調整交付金見込交付割合	4.8%	4.7%	4.7%	
後期高齢者加入割合補正係数	0.9814	0.9870	0.9870	
所得段階別加入割合補正係数	1.0274	1.0274	1.0274	
準備基金取崩額の影響額				345円
準備基金等の残高(平成29年度末の見込み)				596,066,041円
準備基金等取崩額				300,000,000円
準備基金取崩割合				50.3%
保険料収納必要額				(b) 5,542,882,298
予定保険料収納率	97.5% (c)			
保険料基準月額(b ÷ c ÷ a ÷ 12)	6,364円			

①介護保険料（第1号被保険者）

保険料基準額



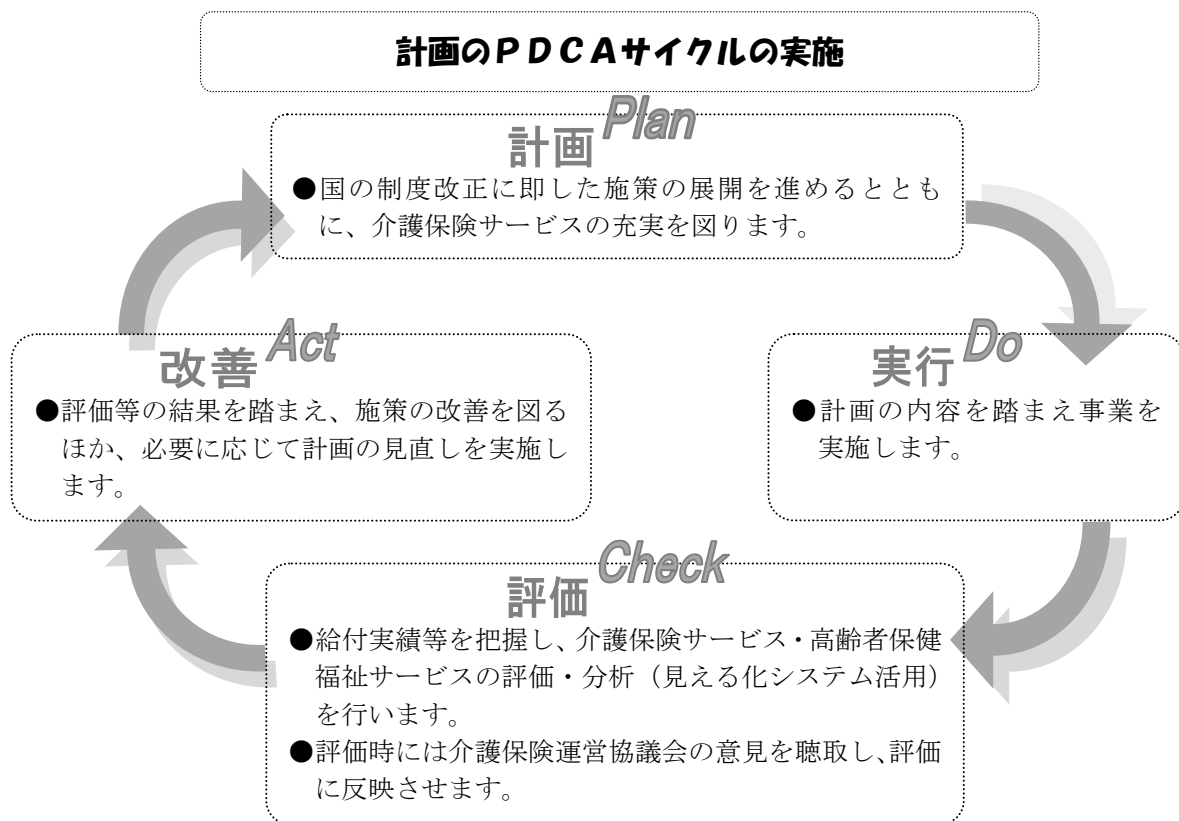
※現時点の推計であり、保険料基準額等は今後変更となる可能性があります。

本計画に基づく事業を円滑に推進していくためには、計画の進捗状況やサービスの利用状況などを定期的に把握することが重要になります。

そのため、年度ごとに計画の進捗状況を調査し、社会の情勢や市民の意向を踏まえながら、計画の効果的な推進に向けて適切な見直しを行っていきます。

また、計画の効果的な実施を進めるためには、計画に定めた内容についての継続的な調査と点検、評価が必要です。

介護保険給付においては、地域包括ケア「見える化」システムを活用し、要支援・要介護認定者の状況を常に把握し、施設サービスや居宅サービス、地域密着型サービスの各サービスの利用状況、さらにはサービス事業者の事業に関する意向などを確認しながら、各年度において計画の達成状況を点検・評価していきます。



(素 案)

燕 市

高 齢 者 保 健 福 祉 計 画 第 7 期 介 護 保 険 事 業 計 画

平成 29 年 11 月 28 日

.....
燕 市

※今後、数値等に変更の可能性があります

目次

第1章 計画の策定について	1
1 計画策定の目的	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画期間	3
4 第7期に向けた介護保険制度の改正点	3
5 計画の策定体制	4
第2章 高齢者を取りまく現状	6
1 高齢者人口等の推移	6
（1）高齢者人口	6
（2）高齢者の世帯	7
（3）高齢者の疾病・医療	8
（4）死亡順位	9
2 実態調査にみる高齢者の状況	10
（1）調査概要	10
（2）介護予防・日常生活圏域二エズ調査結果	12
（3）在宅介護実態調査結果	18
3 介護保険事業の状況	24
（1）認定者等の状況	24
（2）介護保険サービスの利用状況及び給付費	26
（3）介護予防サービスの利用状況及び給付費	41
（4）介護給付費と予防給付費の合計	49
（5）1人当たりの給付費	50
4 前期計画の現状と課題	51
第3章 計画の基本的考え方	52
1 基本理念	52
2 基本目標	53
3 施策の体系	55
4 地域包括ケアシステム深化・推進と重点施策	56
5 日常生活圏域と地域包括支援センター	61
（1）日常生活圏域の考え方	61
（2）地域包括支援センターの機能強化	61
（3）地域共生社会の実現	62

第4章 保健福祉事業の推進	63
1 健康づくりの推進	63
(1) 健康づくりの推進	63
2 いきいきと活躍できる地域社会づくり	74
(1) 高齢者の社会参加と活動の場の整備	74
3 地域全体で支える基盤整備	78
(1) 安心して暮らせる地域づくり	78
(2) 在宅サービスと施設サービスの提供	79
(3) 介護人材の確保・育成	86
4 地域における相互支援システムづくり	87
(1) 高齢者の家族への支援	87
第5章 地域支援事業の推進	89
1 地域支援事業の概要	89
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）	90
(2) 包括的支援事業	97
(3) 権利擁護の充実	104
(4) 任意事業	105
第6章 介護保険サービス等の推進	106
1 高齢者人口及び要介護認定者等の将来推計	107
(1) 高齢者等の人口推計	107
(2) 要介護認定者数の推計	109
2 介護保険サービス事業量等の見込み	110
(1) 介護サービス見込み量	110
(2) 介護サービス・介護予防サービスの給付費等	118
(3) 地域支援事業費の見込み	118
(4) 介護保険事業費の見込み	119
(5) その他の給付費の見込み	119
3 介護サービス見込み量確保のための方策	120
(1) 居宅サービスの確保策	120
(2) 施設整備の確保策	120
(3) 地域支援事業の確保策	120
(4) 保険者機能の強化	121
4 介護保険料の推計	121
(1) 介護保険料の考え方	121
(2) 第1号被保険者の保険料推計	122

第7章 事業の円滑な運営と推進体制	124
1 計画実現のための体制づくり	124
(1) 介護サービス等の質的向上	124
(2) 広報活動の充実	124
(3) サービス情報の提供	124
(4) 庁内体制の整備	124
(5) 地域福祉の体制の整備	124
2 サービスの円滑な提供	125
(1) サービス等の円滑な提供	125
3 介護給付費適正化事業	126
(1) 要介護認定の適正化	126
(2) ケアマネジメント等の適正化	126
(3) 住宅改修の適正化	126
(4) 事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化	126
4 計画の進行管理	127
資料編	128
用語解説	128
燕市介護保険運営協議会委員名簿	135
燕市介護保険運営協議会の開催経過	135

第1章 計画の策定について

1 計画策定の目的

国は、平成30年度の介護保険制度の改正に向けて、地域包括ケアシステムを強化するための介護保険法等の一部を改正する法律を公布し、順次施行します。

地域包括ケアシステムは、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療・介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される仕組みです。

今後、高齢化が進展していく中において、特に、団塊世代が75歳以上となる2025年（平成37年）、さらには団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年（平成52年）に向けて、高齢化の状況及びそれに伴う介護需要も増加することが想定され、地域の実情に合わせた地域包括ケアシステムを深化・推進していくことが重要となってきます。

本計画に基づき、とりわけ、地域の介護資源の発掘や基盤整備、多職種連携を推進し、自立支援や介護予防に向けた様々な取り組みを推進します。

また、計画については、PDCA サイクルに基づく必要な見直しを行い、目標達成に向けた活動を継続的に改善する取り組みである「地域マネジメント」を推進し、保険者機能を強化していきます。

本市では、第6期までの計画において、施設・居住系サービスの介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）をより重点的に整備するとともに、地域密着型サービスの認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）、小規模多機能型居宅介護などの整備を行い、高齢者が住み慣れた地域で、快適な生活が営めるよう、総合的な施策展開を図ってきました。

これまでの成果や課題、それに国の動向を踏まえ、本市の地域包括ケアシステムのさらなる構築を目指すため、燕市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画を策定するものです。

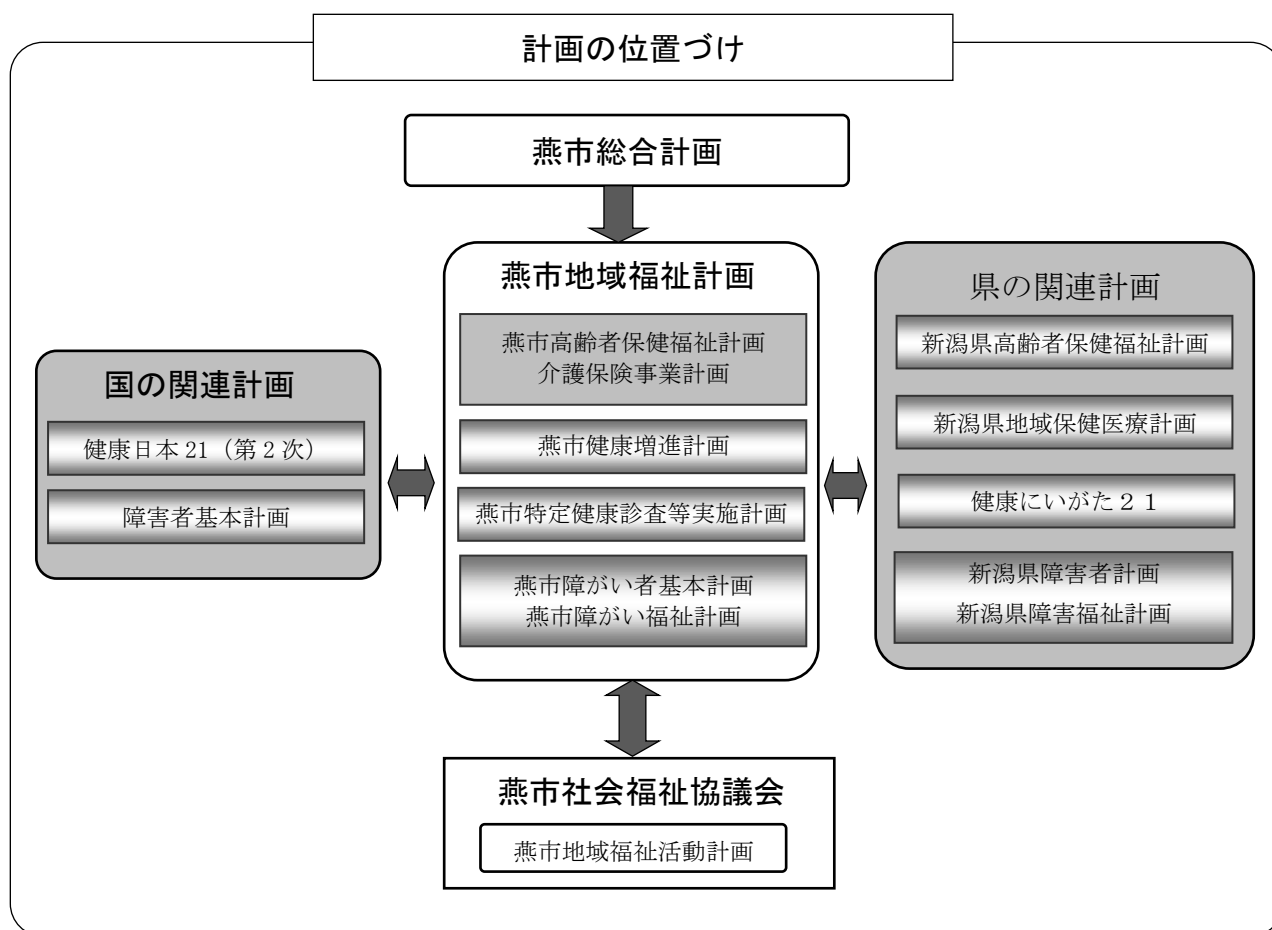
2 計画の位置づけ

燕市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画は、「燕市総合計画」の下、高齢者に対する保健福祉分野に関する燕市の指針をとりまとめるものです。

また、燕市地域福祉計画並びに関連計画として燕市健康増進計画などの保健関連計画、燕市障がい者基本計画などの福祉関連計画等との整合性を図っています。

『高齢者保健福祉計画』は、老人福祉法第20条の8に基づき策定しています。

『介護保険事業計画』は、介護保険法第117条第1項に基づいた計画であり、高齢者保健福祉計画の一部として位置づけられ、両計画は一体的に策定されています。





- 高齢者の自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化の推進
- 「我が事・丸ごと」、地域共生社会の推進
- 介護を行う家族への支援や虐待防止対策の推進
- 「介護離職ゼロ」に向けた、介護をしながら仕事を続けることができるようなサービス基盤の整備

◆ 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）

- 「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
- 平成30年度から同時スタートとなる医療計画等との整合性の確保

◆ 介護保険制度の持続可能性の確保

- 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。（介護保険法）
- 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）

5 計画の策定体制

（1）燕市介護保険運営協議会

本計画の策定にあたっては、長寿福祉課が事務を担当し、保健、医療及び福祉の関係者、学識経験者並びに被保険者代表の15名で構成する燕市介護保険運営協議会において、現状の確認など、審議・検討を通してまとめ、県との調整を行いました。

（2）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査、事業所参入意向調査

被保険者の市民を中心に、高齢者保健福祉サービス、介護保険サービスに関する利用意向や希望するサービスを把握するため、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査を実施し、市民の要望・意見を収集するとともに市内介護事業所等に対して将来的な参入意向調査を実施しました。

（3）パブリックコメント（※）

本計画案について、市民から幅広い意見を聴取するために平成30年1月〇〇日から1月〇〇日まで、パブリックコメントを実施しました

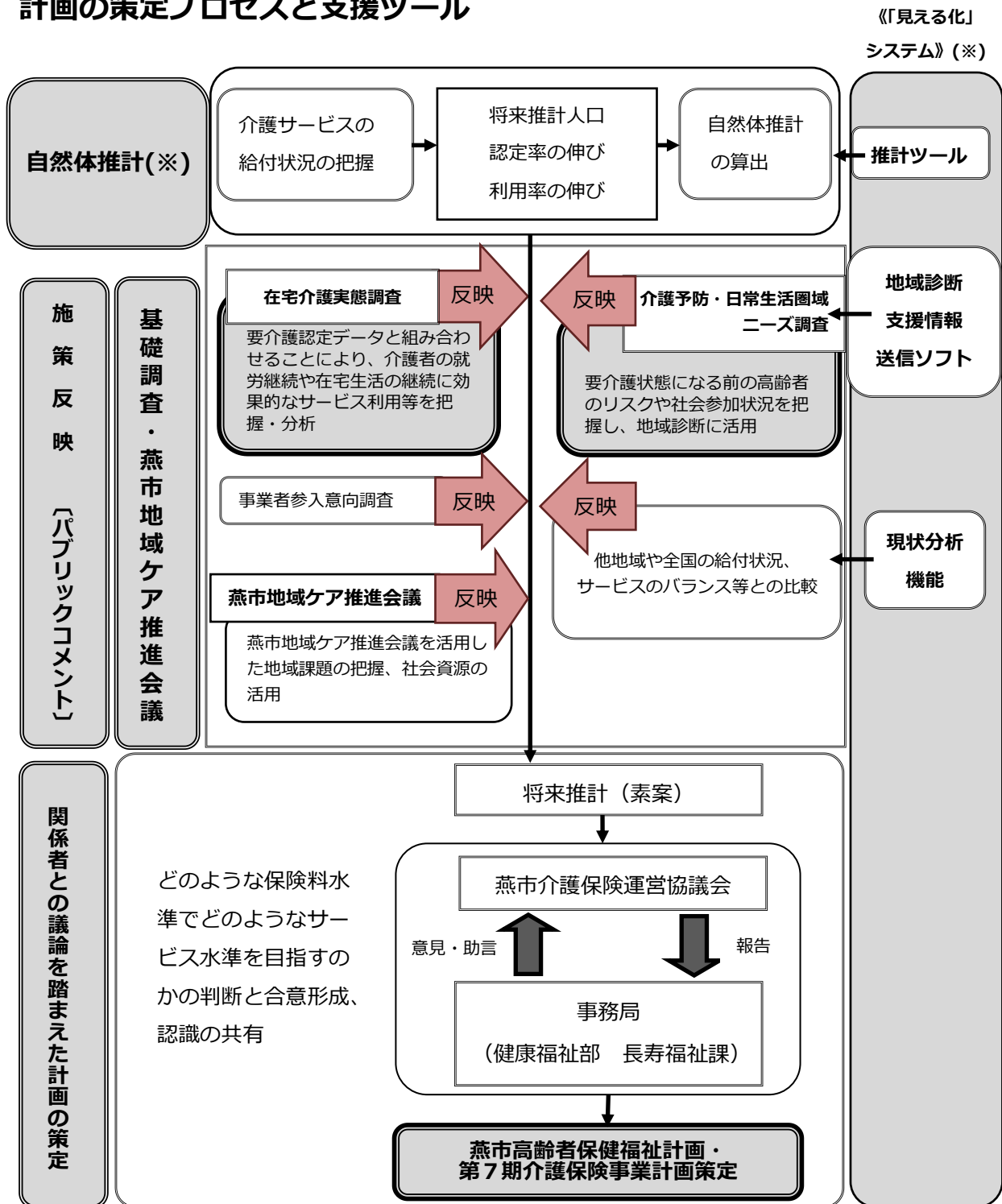
※ターミナル

人生の終末期で、余命がわずかな状態のこと。

※パブリックコメント

行政が政策、制度等を決定する際に、市民などに意見を聞いて、それを考慮しながら最終決定を行う仕組みのこと。

計画の策定プロセスと支援ツール



※自然体推計

自然体推計の計算過程を確認、把握可能とすることを目的とし、全国値を用いてシステム上の推計を再現したファイルで、適切な将来推計作業を支援したものです。

※「見える化」システム

地域包括ケア「見える化」システムは、市町村における介護保険事業計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システムです。

第2章 高齢者を取りまく現状

1 高齢者人口等の推移

(1) 高齢者人口

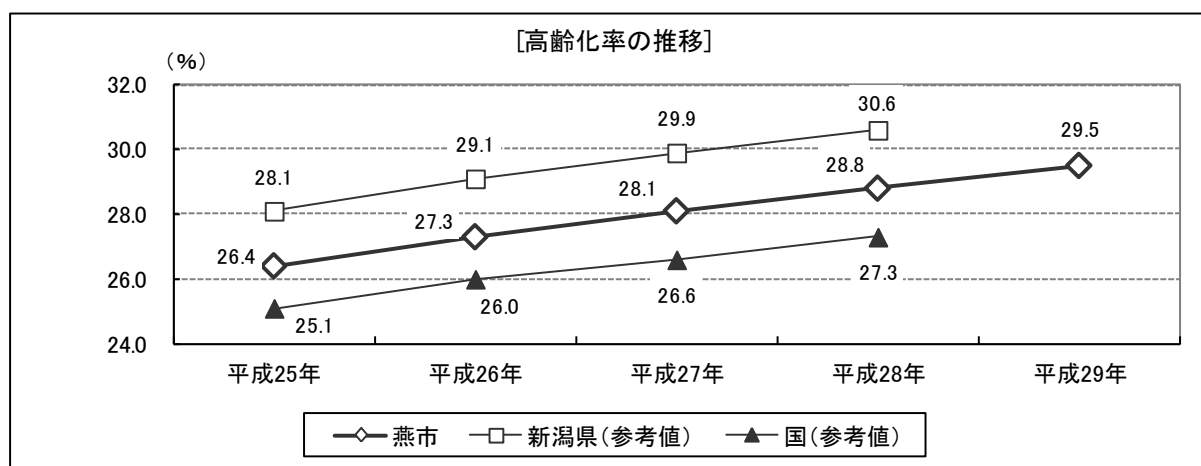
本市の平成29年10月1日の住民基本台帳人口は80,716人となっています。このうち高齢者数は23,797人で総人口に占める割合は29.5%、また、前期高齢者数は11,568人（14.3%）、後期高齢者数は12,229人（15.2%）となっており、後期高齢者がわずかに多くなっています。平成28年の高齢化率を国、県と比較すると、市の28.8%に対し、国は27.3%、県は30.6%となっており、県平均よりも低いものの、国平均より高くなって推移しています。

【人口及び高齢化率の推移】

(単位：人、%)

区 分		平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
総人口		82,711	82,305	81,802	81,350	80,716
0～39歳		32,795	32,101	31,338	30,597	29,824
第2号被保険者 40～64歳		28,116	27,771	27,516	27,298	27,095
第1号 被保険者	前期高齢者 (65～74歳)	10,813	11,243	11,418	11,528	11,568
	後期高齢者 (75歳以上)	10,987	11,190	11,530	11,927	12,229
	合計	21,800	22,433	22,948	23,455	23,797
高齢化率	燕市	26.4	27.3	28.1	28.8	29.5
	新潟県(参考値)	28.1	29.1	29.9	30.6	—
	国(参考値)	25.1	26.0	26.6	27.3	—

* 県・国の高齢化率は県福祉保健部福祉課「高齢者の現況」より
各年10月1日現在の住民基本台帳より



(2) 高齢者の世帯

平成27年の国勢調査結果では、施設等の世帯を除く一般世帯の数は27,494世帯となっています。このうち65歳以上の親族のいる世帯は14,454世帯、全体の52.6%で半数を越えています。また、高齢者の単身世帯は2,314世帯で、全世帯の8.4%を占めています。高齢夫婦世帯は3,020世帯で11.0%となっており、高齢者のひとり暮らし・夫婦のみの世帯が増加してきています。

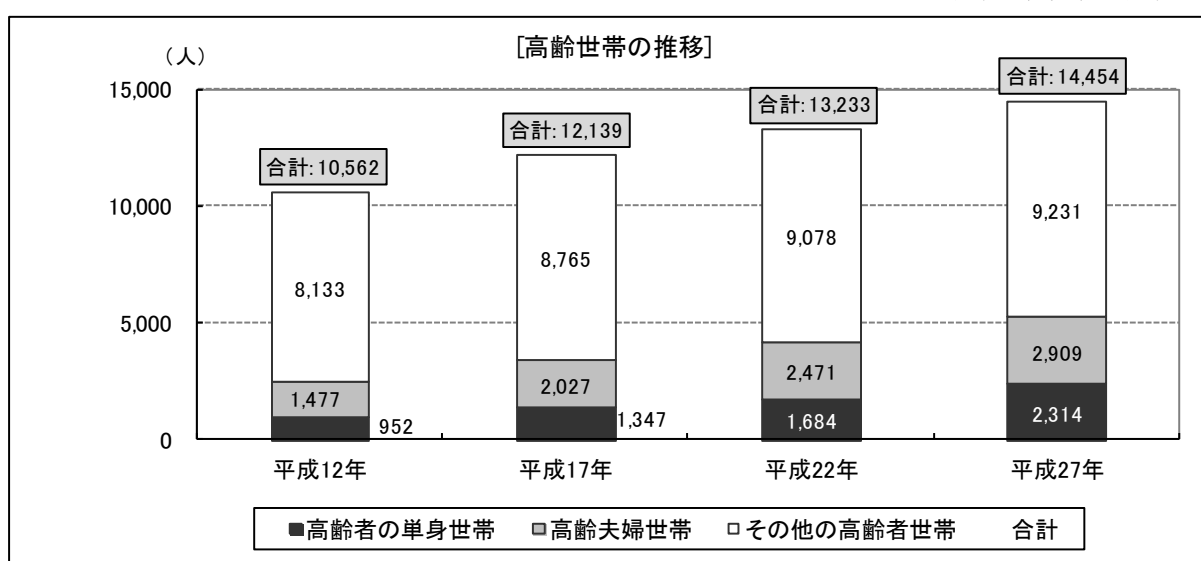
[65歳以上の高齢者親族のいる世帯の状況]

(単位：世帯、%)

区 分	平成12年 (2000)	平成17年 (2005)	平成22年 (2010)	平成27年 (2015)
総世帯 A	24,845	25,820	26,653	27,537
一般世帯 B	23,804	25,698	26,617	27,494
65歳以上親族のいる世帯 C	10,562	12,139	13,233	14,454
比率 (%) C/B	44.4	47.2	49.7	52.6
高齢者の単身世帯 D	952	1,347	1,684	2,314
比率 (%) D/B	4.0	5.2	6.3	8.4
高齢夫婦世帯 E	1,477	2,027	2,471	2,909
比率 (%) E/B	6.2	7.9	9.3	10.6
その他の高齢者世帯 F	8,133	8,765	9,078	9,231
比率 (%) F/B	34.2	34.1	34.1	33.6

* 比率は、一般世帯を100とした場合の対比

資料：国勢調査結果



（３）高齢者の疾病・医療

高齢者の疾病状況を、平成29年5月診療分からみると、「高血圧性疾患」が第1位、次いで「う蝕」「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」「糖尿病」「歯肉炎及び歯周疾患」となっており、生活習慣病に係わる疾病や歯の疾患が多くなっています。

〔国民健康保険平成29年5月診療分 65歳以上の件数及び構成比（上位15位）〕

順位	疾病名称	平成29年5月診療分		平成25年5月診療分 (参考)	
		件数	構成比	件数	構成比
1	高血圧性疾患	1,801	17.66%	1,887	17.97%
2	う蝕	1,108	10.86%	—	—
3	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	617	6.05%	661	6.29%
4	糖尿病	515	5.05%	529	5.04%
5	歯肉炎及び歯周疾患	401	3.93%	—	—
6	その他の眼及び付属器の疾患	302	2.96%	314	2.99%
7	関節症	283	2.77%	293	2.79%
8	脊椎障害（脊椎症を含む）	246	2.41%	277	2.64%
9	脳梗塞	239	2.34%	255	2.43%
10	椎間板障害	190	1.86%	173	1.65%
11	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	189	1.85%	—	—
12	その他の神経系の疾患	184	1.80%	168	1.60%
13	その他の消化器系の疾患	173	1.70%	182	1.73%
14	屈折及び調節の障害	171	1.68%	—	—
15	その他の心疾患	167	1.64%	179	1.70%

※順位2、5、11、14は、平成25年5月診療分の疾病名称の変更等により15位以内となっておりません。

(4) 死亡順位

各年の死因の状況をみると、第1位は平成26年、平成27年、平成28年共に悪性新生物となっており、死亡率も2位以下と比べて非常に高くなっています。第2位は、平成26年では脳血管疾患、平成27年では心疾患、平成28年では心疾患・脳血管疾患となっています。

[死亡順位、死亡者数の状況]

(単位：人)

区 分		燕市			新潟県
		平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 28 年
第 1 位	死因	悪性新生物	悪性新生物	(発表待ち)	(発表待ち)
	死亡数	260	272		
	死亡率	323.3	340.9		
第 2 位	死因	脳血管疾患	心疾患		
	死亡数	133	137		
	死亡率	165.4	171.7		
第 3 位	死因	心疾患	脳血管疾患		
	死亡数	129	109		
	死亡率	160.4	136.6		
第 4 位	死因	老衰	老衰		
	死亡数	93	89		
	死亡率	115.7	111.6		
第 5 位	死因	肺炎	肺炎		
	死亡数	85	51		
	死亡率	105.7	63.9		

※死亡率は人口10万対の率である。「心疾患」は「心疾患（高血圧性を除く）」である。

※資料「人口動態調査」

2 実態調査にみる高齢者の状況

(1) 調査概要

①調査目的

第7期介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画の適切な策定に向けた基礎情報を得ることを目的に「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」と「在宅介護実態調査」の二つの調査を実施しました。

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」は、高齢者の日常生活や心身の状況を正確に把握し、生活支援サービスや介護保険サービス、介護予防事業等の取り組み、サービス量の見込みを検討するための調査であり、「在宅介護実態調査」は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等を検討するための調査です。

②調査内容

- 調査期間：平成28年12月14日～12月末日
- 調査基準日：平成28年11月21日
- 配布・回収方法：郵送による配布回収

調査名	対象者	調査 対象者数	回収数	回収率	有効 回答数
介護予防・ 日常生活圏域 ニーズ調査	抽出による一般高齢者 (要介護認定を受けていない 方)	1,500人	1,059件	70.6%	1,059件
在宅介護実態調査	65歳以上の方の要介護認定者 の中から無作為に抽出した 800名の方	800人	477人	59.6%	470人

③調査結果の見方

1. 「n」の数値は、設問への回答者数を表します。
2. 回答の比率は、すべて小数点以下第2位を四捨五入して算出しました。したがって、回答者比率の合計が100%にならない場合があります。
3. 回答の比率(%)は、その設問の回答者数を基数として算出しました。したがって、複数回答(「あてはまるものすべてに○」等)の設問については、すべての回答比率の合計が100%を超えることがあります。

4. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では介護認定を受けていない高齢者（非認定者）に調査を実施しました。高齢者（非認定者）における「介護予防・日常生活支援総合事業」（以下 総合事業）の対象者（旧二次予防事業対象者としてしました。）の選定は、基本チェックリストによる判定項目の「運動器機能の低下」「低栄養の傾向」「口腔機能の低下」「虚弱」を用いて行い、4項目の生活機能いずれかにリスクありと判定された方を総合事業対象者とし、それ以外の方を一般高齢者としてしました。（表・グラフについては総合事業対象者を「総合」と表記しています。）

(2) 介護予防・日常生活圏域二一ス調査結果

<回答者の属性>

◇年齢構成

		65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上	無回答	合計
全体		260 24.6	267 25.2	266 25.1	232 21.9	34 3.2	0 0.0	1,059 100.0
性別	男性	124 24.5	121 23.9	127 25.0	117 23.1	18 3.6	0 0.0	507 100.0
	女性	136 24.6	146 26.4	139 25.2	115 20.8	16 2.9	0 0.0	552 100.0

上段:人数 下段:割合(%)

◇リスク該当者の状況

		非認定者		無回答	合計	
		一般	総合			
全体		1059 100.0	736 69.5	323 30.5	0 0.0	1,059 100.0
性別	男性	507 100.0	362 71.4	145 28.6	0 0.0	507 100.0
性別・ 年齢別	男-65～69歳	124 100.0	102 82.3	22 17.7	0 0.0	124 100.0
	男-70～74歳	121 100.0	89 73.6	32 26.4	0 0.0	121 100.0
	男-75～79歳	127 100.0	86 67.7	41 32.3	0 0.0	127 100.0
	男-80～84歳	117 100.0	73 62.4	44 37.6	0 0.0	117 100.0
	男-85歳以上	18 100.0	12 66.7	6 33.3	0 0.0	18 100.0
	性別	女性	552 100.0	374 67.8	178 32.2	0 0.0
性別・ 年齢別	女-65～69歳	136 100.0	113 83.1	23 16.9	0 0.0	136 100.0
	女-70～74歳	146 100.0	112 76.7	34 23.3	0 0.0	146 100.0
	女-75～79歳	139 100.0	85 61.2	54 38.8	0 0.0	139 100.0
	女-80～84歳	115 100.0	59 51.3	56 48.7	0 0.0	115 100.0
	女-85歳以上	16 100.0	5 31.3	11 68.8	0 0.0	16 100.0

上段:人数 下段:割合(%)

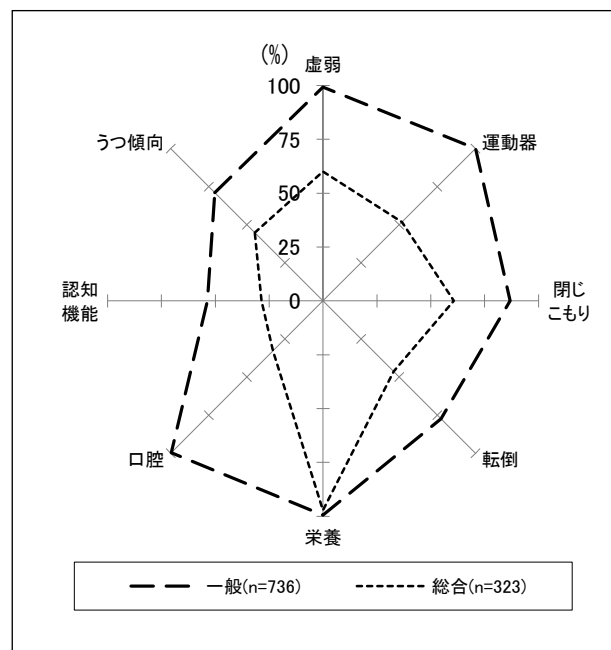
＜調査結果の概要＞

◇機能

○項目別評価結果

生活機能の評価項目ごとの非該当者（リスクなし）の割合をみると、ほぼすべての項目で総合事業の対象にもならない一般高齢者の割合が高くなっていますが、総合事業対象者選定の直接の条件になっていない閉じこもり傾向、転倒リスク、認知機能の低下、うつ傾向については、総合事業対象者に比べて率は低いものの、一般高齢者の中にも該当者（リスク者）がいることが考えられます。

図表 生活機能（非該当・リスクなしの割合）

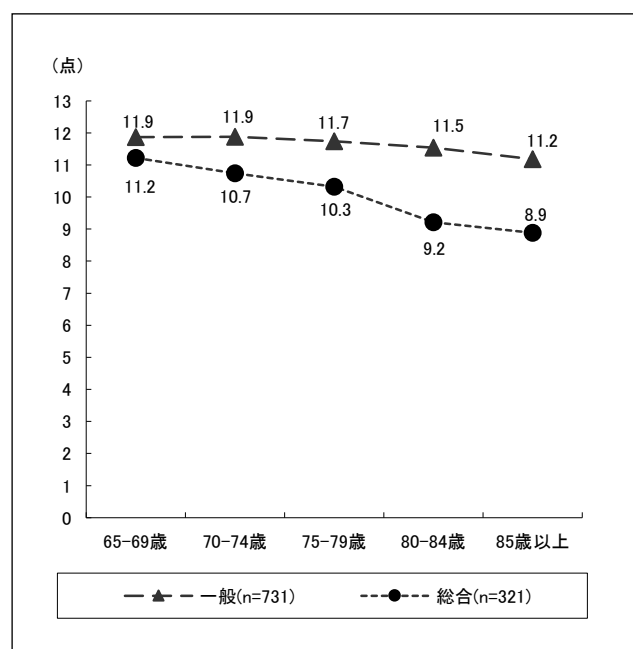


◇日常生活

○老研式活動能力指標

IADLを中心とした高齢者の比較的高次の生活機能の指標として定着している老研式活動能力指標（13項目）について、その生活機能得点（平均）をみると、すべての年代で総合事業対象者より一般高齢者が高くなっており、年齢が上がるほどその得点は低下する傾向にあります。

図表 リスク該当状況別生活機能得点

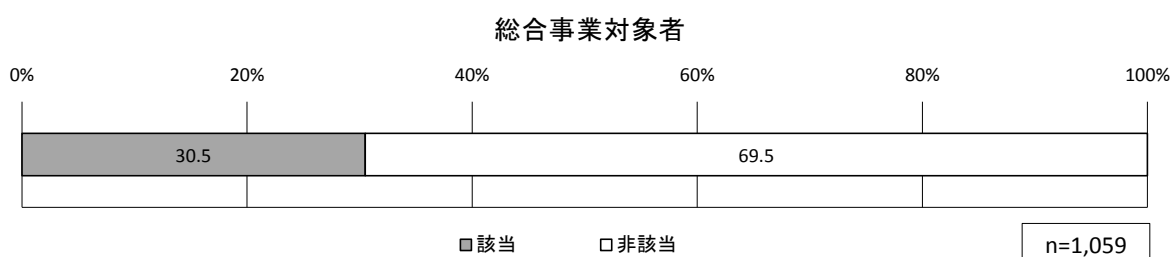


<評価項目別の結果>

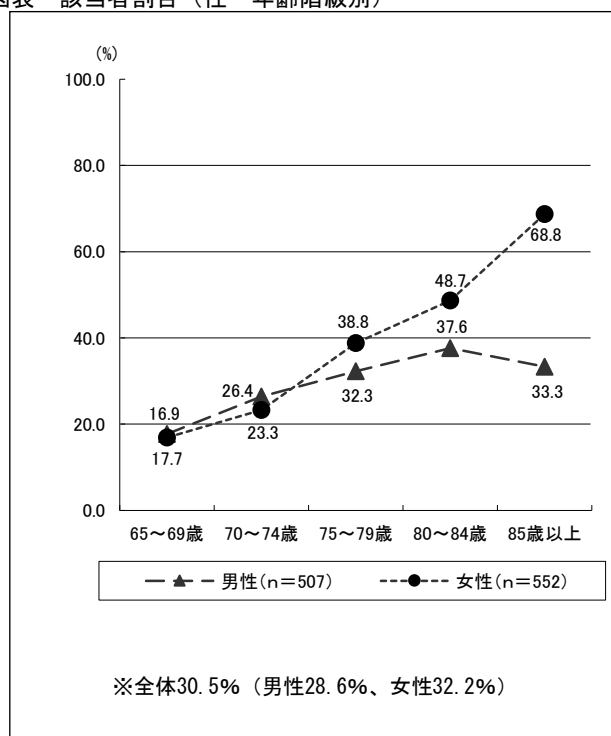
◇総合事業対象者

○評価と該当状況

- ・「運動器機能の低下」「低栄養の傾向」「口腔機能の低下」「虚弱」のいずれかにひとつでも該当する場合は総合事業対象者となります。
- ・総合事業対象者については、複数の評価項目で重複して該当している場合があるため、こうした重複を除いて該当者割合を求めたのが下の図表となっています。
- ・該当者割合は、女性のほうが高く、また年齢が上がるほどその割合は高くなっています。



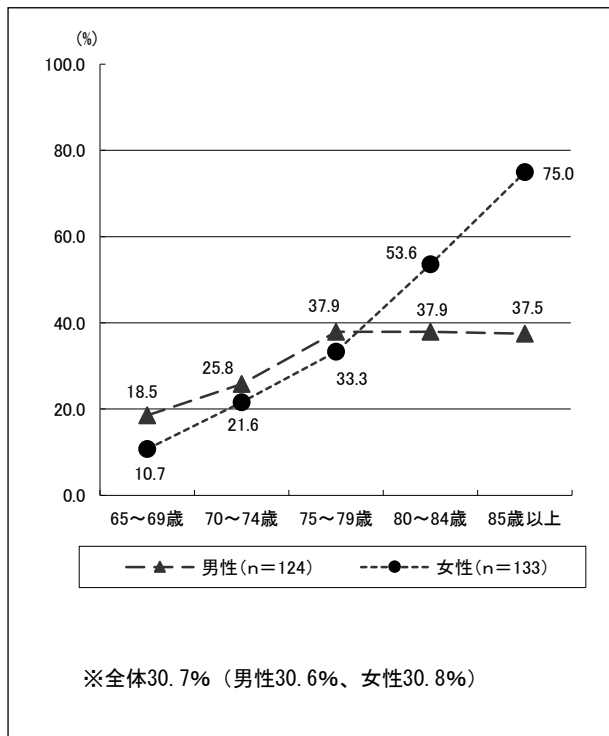
図表 該当者割合（性・年齢階級別）



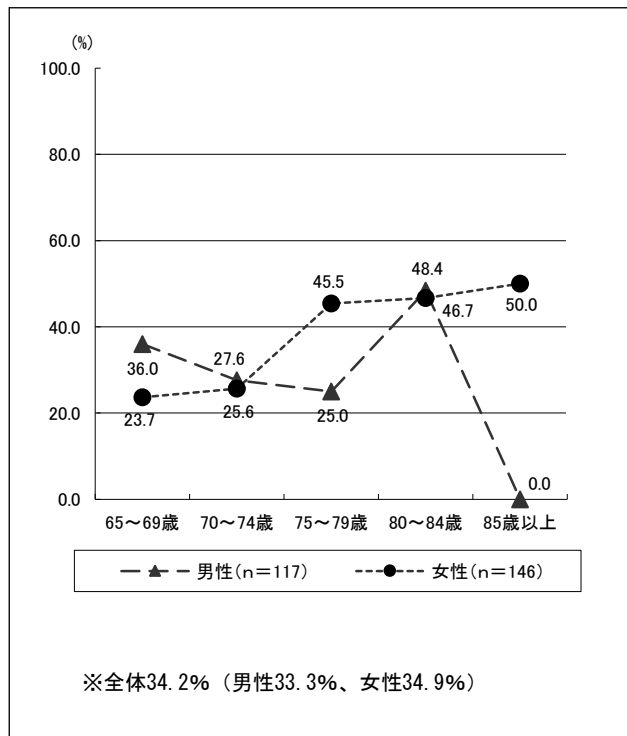
[地区別] 総合事業対象者

該当者割合（性・年齢階級別）

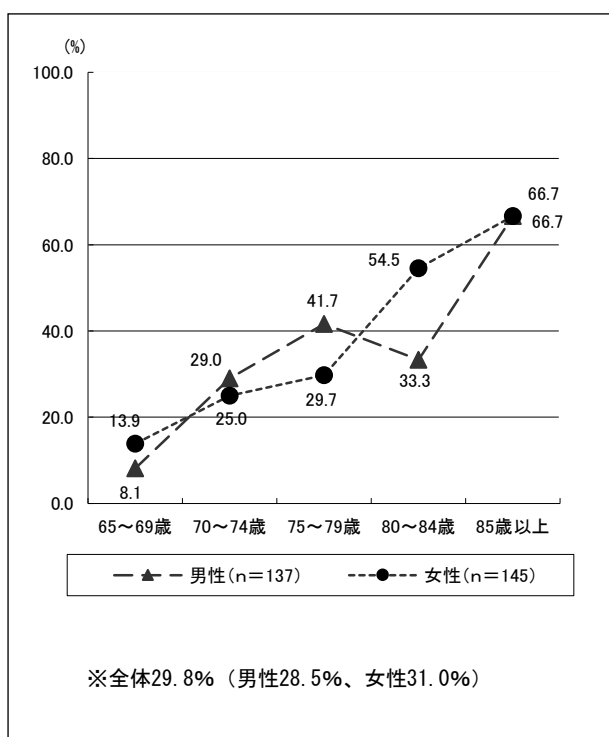
（燕A地区〔おおまがり包括〕）



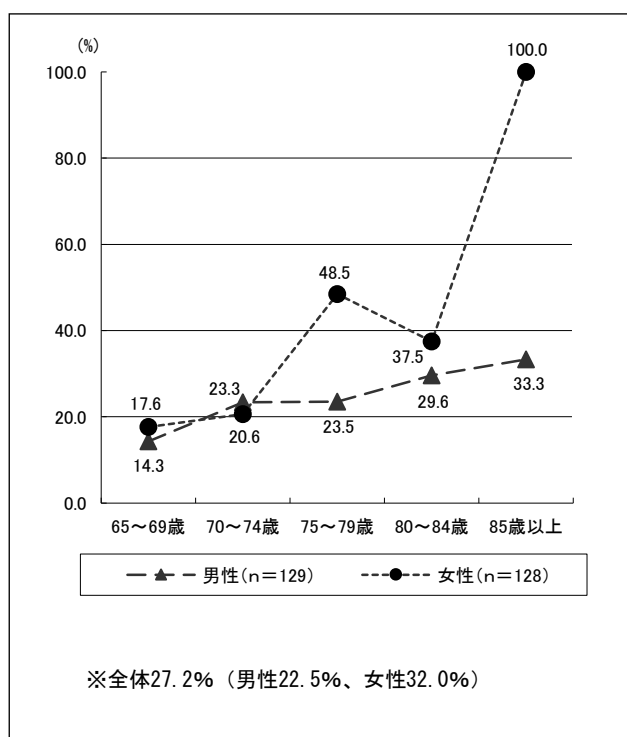
（燕B地区〔さわたり包括〕）



（吉田地区〔吉田包括〕）



（分水地区〔分水包括〕）

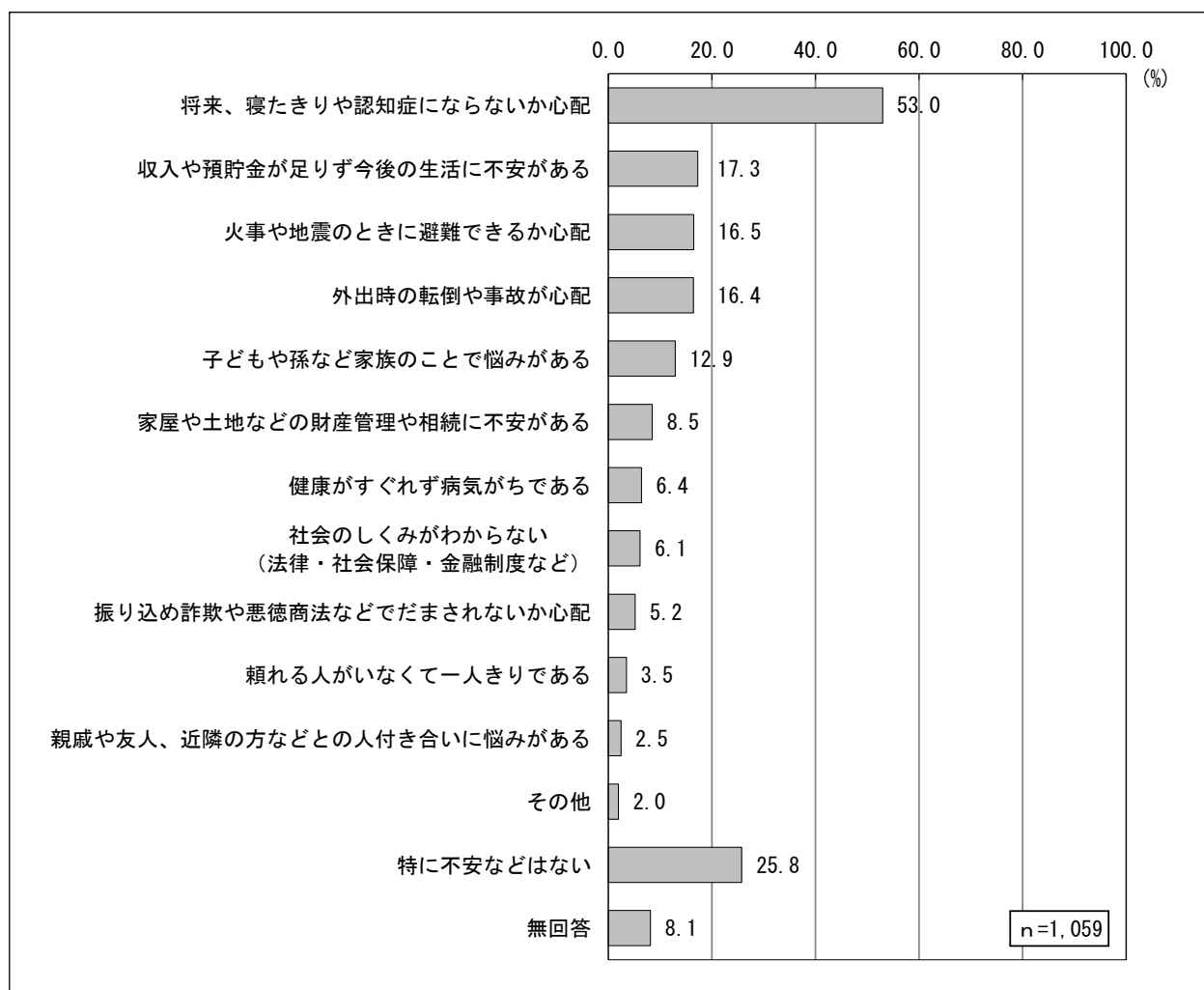


<日常生活上の不安や介護に対する意識について>

あなたは、日常生活で特に不安や心配に思っていることがありますか(いくつでも)

- ・日常生活で特に不安に思っていることは「将来、寝たきりや認知症にならないか心配」が特に多く 53.0%となっています。

図表 日常生活で特に不安に思っていること



<介護保険料について>

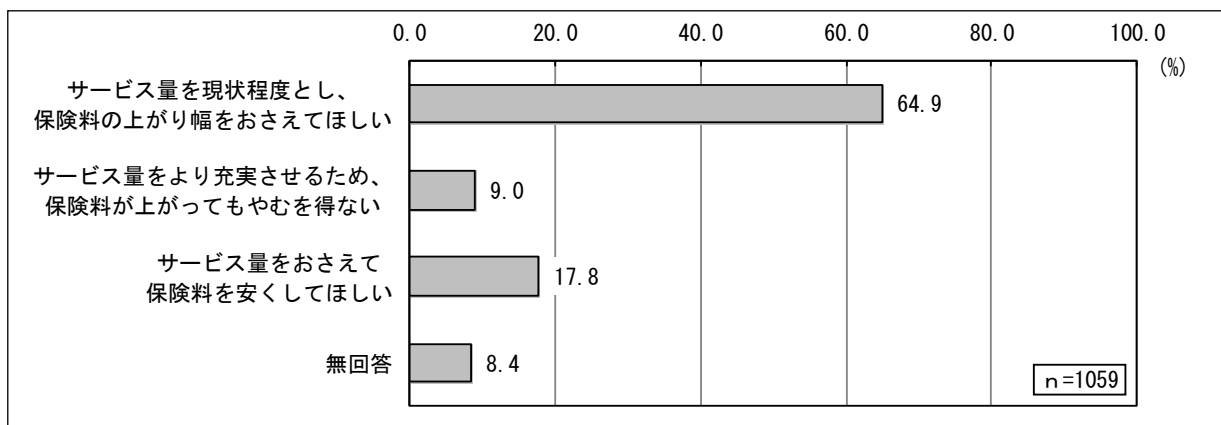
介護保険の利用者の増加と高齢化の進行により、サービス量を現状程度に保っていくためには、介護保険料も高くなっていきます。あなたは介護保険のサービスと保険料の関係について、おおよそどのように考えていますか

※この設問は「在宅介護実態調査」にも含まれているため、ここで2つの調査結果を記載します。

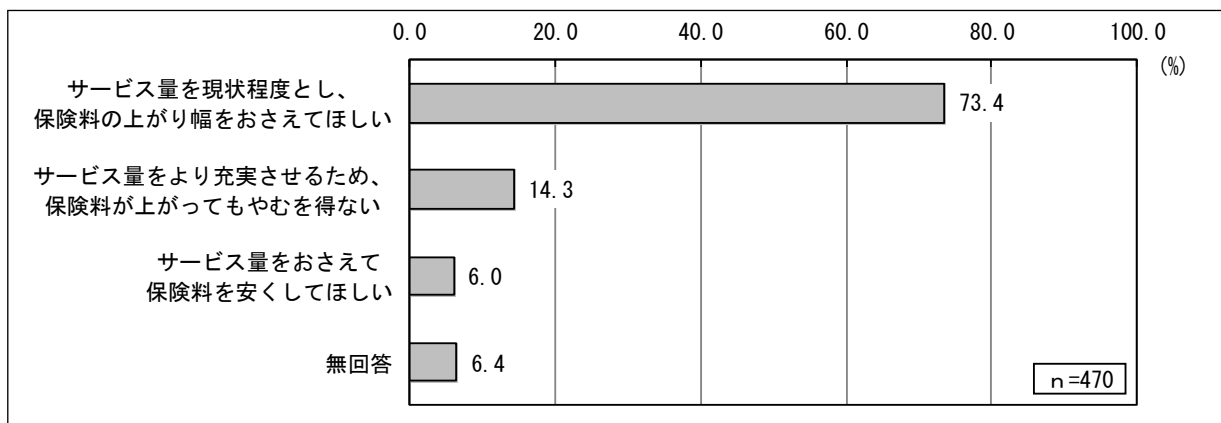
- ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果としては、介護保険料について「サービス量を現状程度とし、保険料の上がり幅を抑えてほしい」と考えている方の割合が特に高く 64.9%となっています。
- ・在宅介護実態調査における同じ設問の結果は、「サービス量を現状程度とし、保険料の上がり幅をおさえてほしい」が最も多く 73.4%、次いで「サービス量をより充実させるため、保険料が上がってもやむを得ない」が 14.3%となっています。

図表 介護保険料とサービスの関係について

《介護予防・日常生活圏域ニーズ調査における回答結果》



《在宅介護実態調査における回答結果》



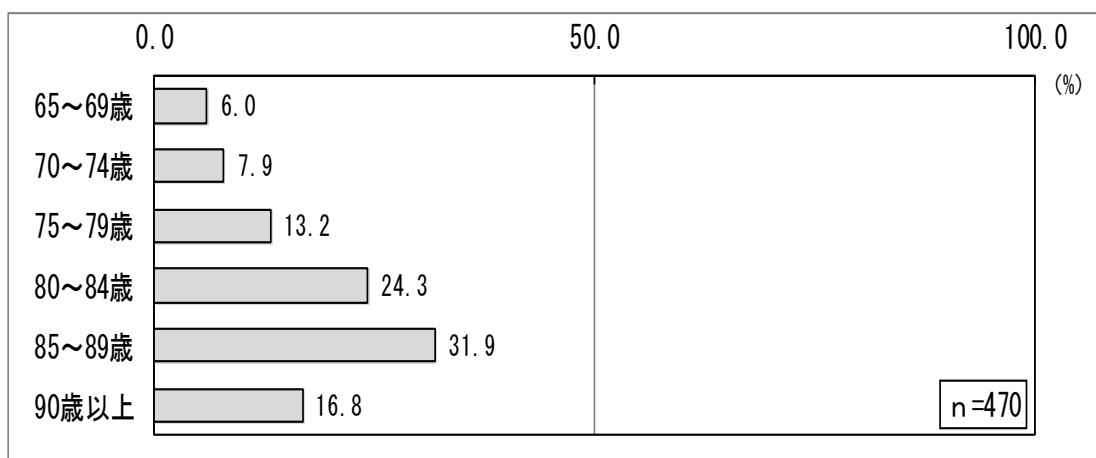
(3) 在宅介護実態調査結果

<調査対象者様ご本人について>

◇年齢・介護度

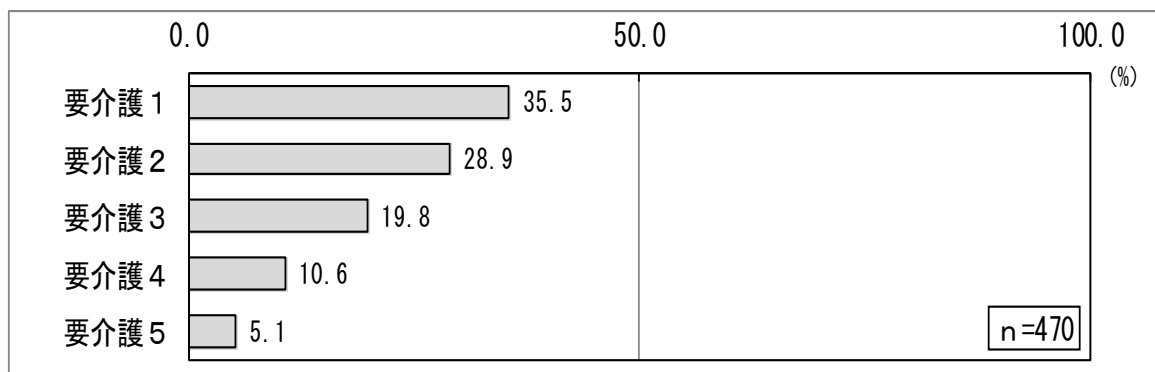
- ・ご本人（調査対象者）の年齢（平成28年11月21日現在）について、ご回答ください。（1つを選択）

調査対象者の年齢は「85～89歳」が最も多く31.9%、次いで「80～84歳」が24.3%となっています。



- ・ご本人（調査対象者）の要介護度について、ご回答ください。（1つを選択）

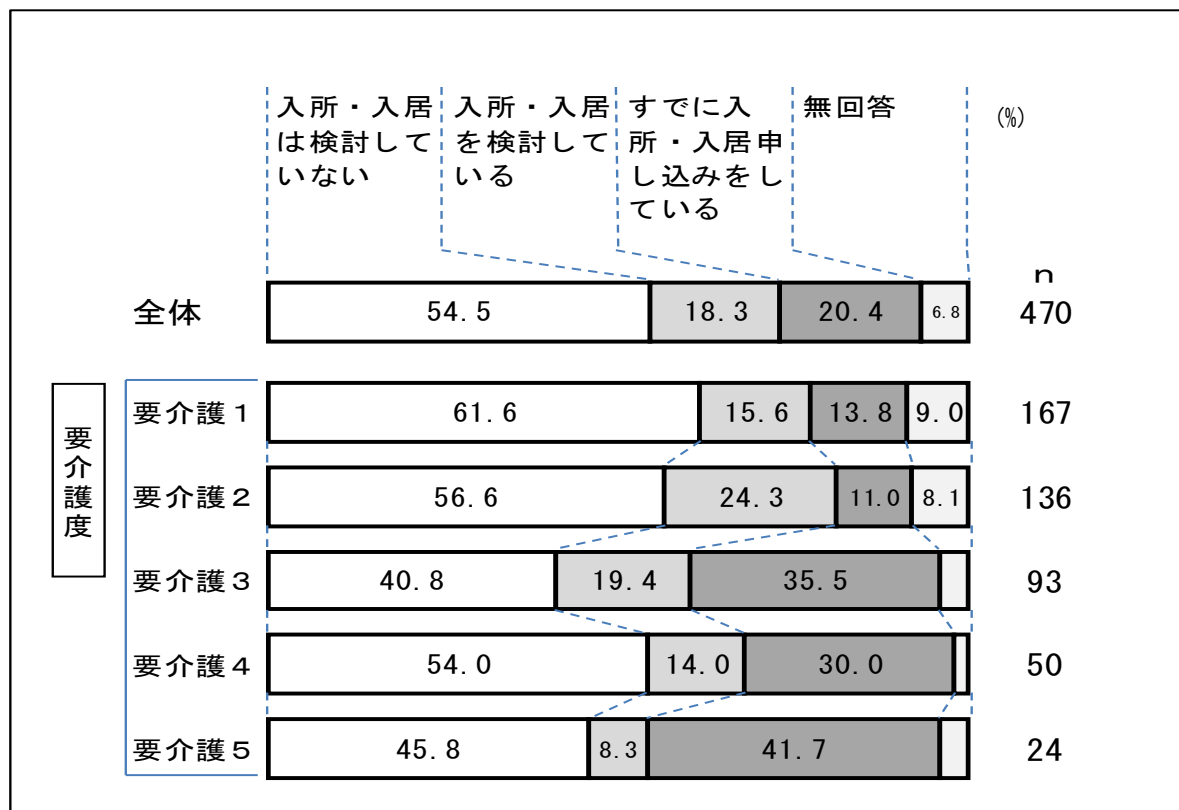
調査対象者の介護度は「要介護1」が最も多く35.5%、次いで「要介護2」が28.9%となっています。



◇施設等への入所・入居の検討状況

現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください。（1つを選択）

「入所・入居は検討していない」が54.5%、「入所・入居を検討している」が18.3%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が20.4%となっています。



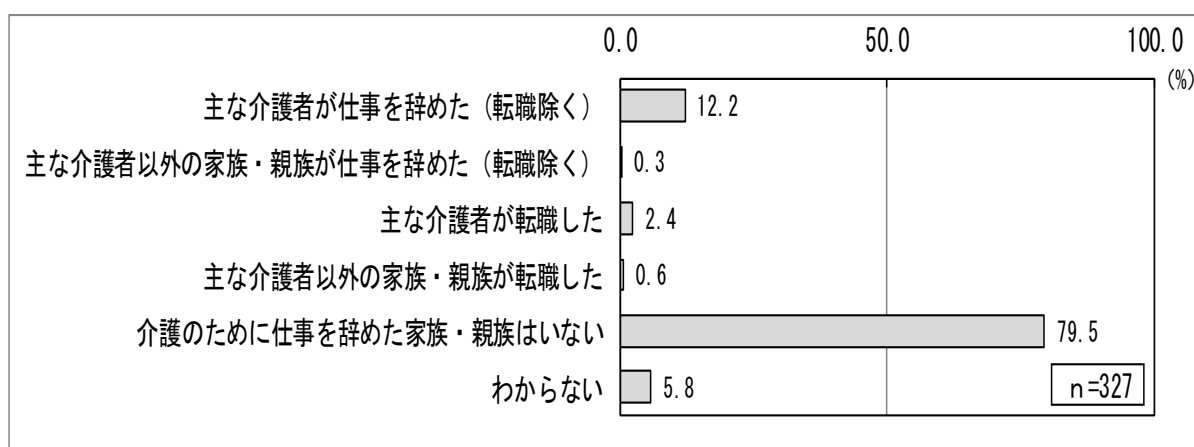
<主な介護者の方について>

◇介護のための離職の有無

ご家族やご親族の中で、ご本人（認定調査対象者）の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか。（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません）（複数選択可）

※ 自営業や農林水産業のお仕事を辞めた方を含みます。

「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が79.5%、次いで「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が12.2%となっています。

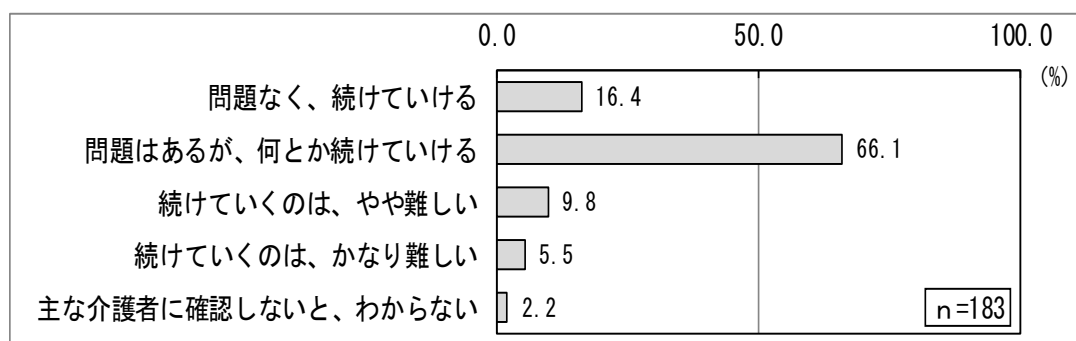


◇主な介護者の就労継続の可否に係る意識

主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか。（1つを選択）

※フルタイムまたはパートタイムで働いている方への設問。

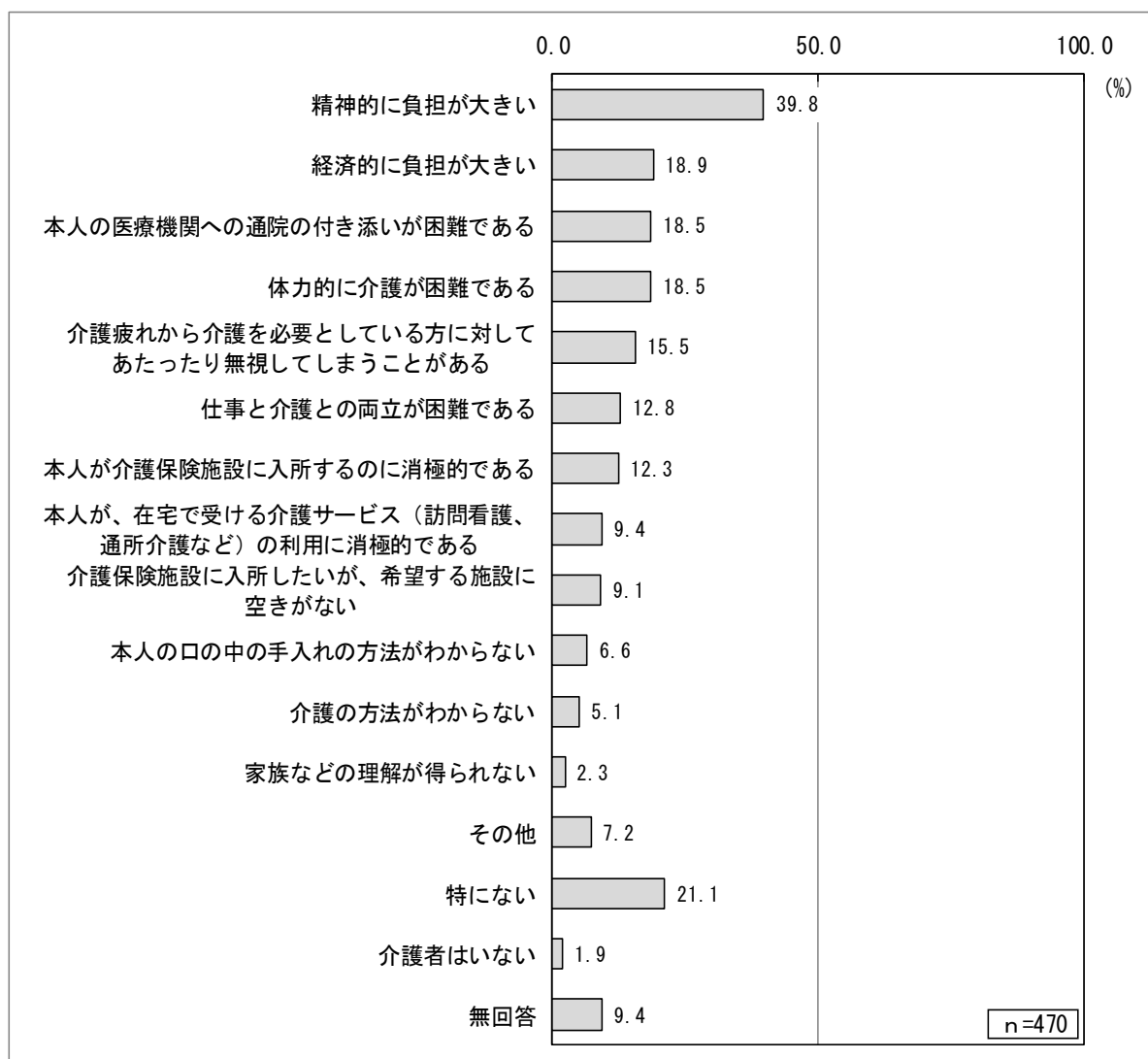
「問題はあるが、何とか続けていける」が最も多く66.1%、次いで「問題なく、続けていける」が16.4%となっています。



◇介護の困り事

介護者の方が介護を行う上で困っていることは何ですか。（複数選択可）

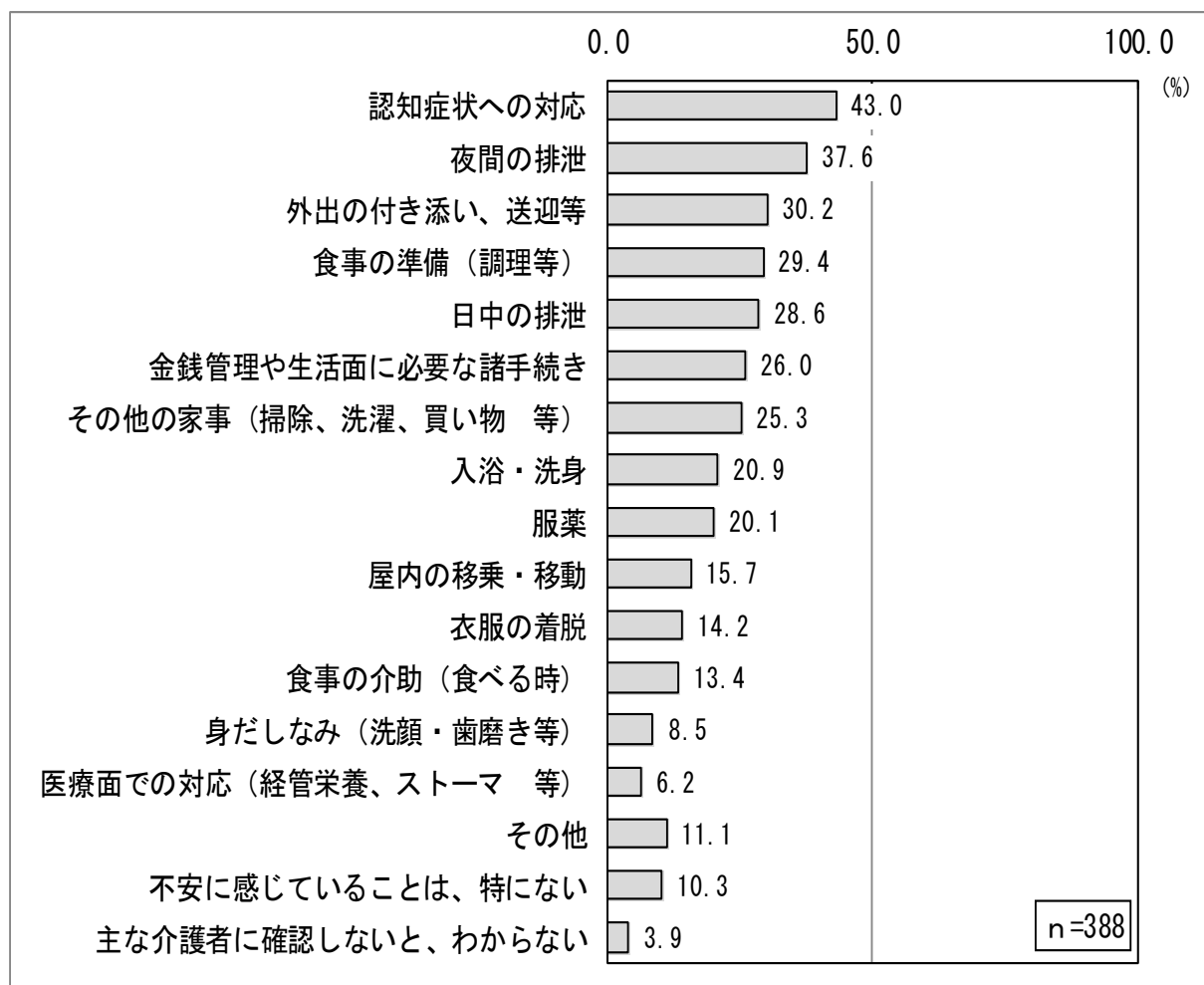
「精神的に負担が大きい」が最も多く 39.8%、次いで「経済的に負担が大きい」が 18.9%となっています。



◇主な介護者が不安に感じる介護

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等についてご回答ください。(現状で行っているか否かは問いません。)(3つまで選択可)

「認知症状への対応」が最も多く 43.0%、次いで「夜間の排泄」が 37.6%となっています。

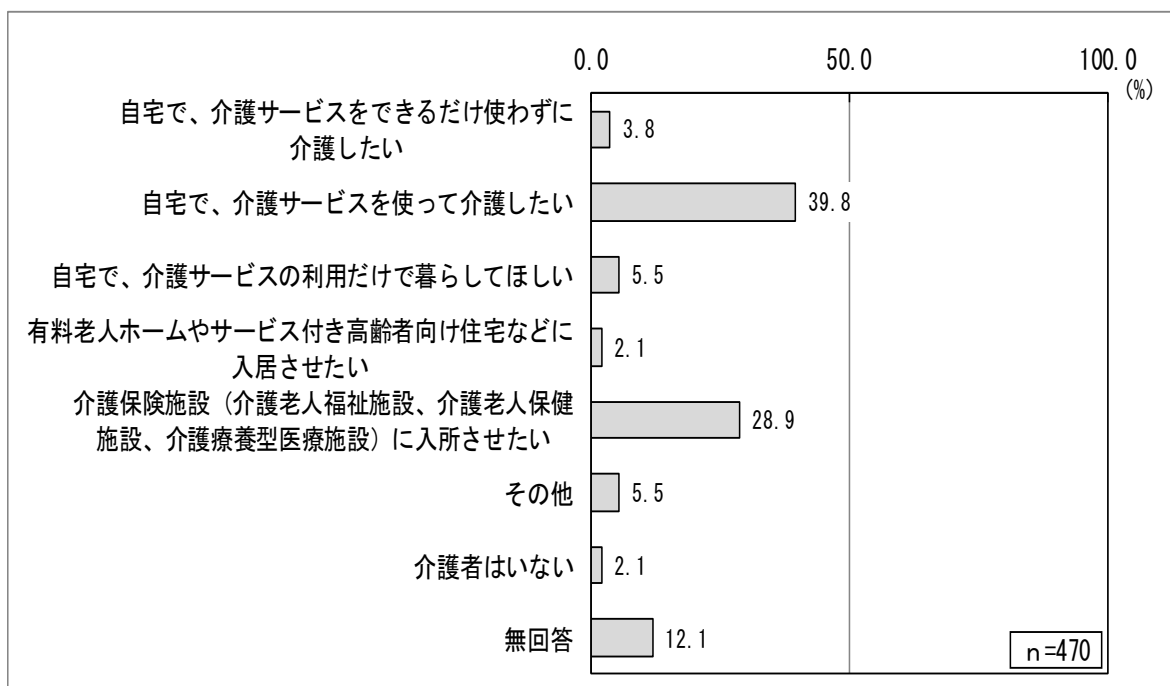


<今後の要望等について>

◇今後の介護への考え

介護者の方は、今後の介護をどのようにしていきたいとお考えですか。（1つを選択）

「自宅で、介護サービスを使って介護したい」が最も多く 39.8%、次いで「介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設）に入所させたい」が 28.9%となっています。



3 介護保険事業の状況

(1) 認定者等の状況

① 認定者等の推移（計画と実績の比較）

要支援・要介護認定者は、平成27年は4,217人、平成28年は4,337人、平成29年は4,414人となっています。平成27年と平成29年を比較すると197人の増加となっています。また、高齢者人口に対する認定率は、平成29年では18.1%となっています。

区 分	平成 27 年			平成 28 年			平成 29 年		
	計画 (人)	実績 (人)	(実績/ 計画)	計画 (人)	実績 (人)	(実績/ 計画)	計画 (人)	実績 (人)	(実績/ 計画)
高齢者人口	22,942	22,995	100.2%	23,360	23,500	100.6%	23,711	23,797	100.4%
認定者数	4,303	4,217	98.0%	4,538	4,337	95.6%	4,796	4,414	92.0%
(65歳以上認定者数)	(4,203)	(4,112)	(97.8%)	(4,441)	(4,238)	(95.4%)	(4,703)	(4,319)	(91.8%)
認定率	18.3%	17.9%	—	19.0%	18.0%	—	19.8%	18.1%	—
要支援 1	274	273	99.6%	278	258	92.8%	283	292	103.2%
要支援 2	552	533	96.6%	598	573	95.8%	649	557	85.8%
要介護 1	1,003	939	93.6%	1,095	928	84.7%	1,188	985	82.9%
要介護 2	723	776	107.3%	738	746	101.1%	750	760	101.3%
要介護 3	717	662	92.3%	779	711	91.3%	856	732	85.5%
要介護 4	510	543	106.5%	506	568	112.3%	506	583	115.2%
要介護 5	525	491	93.5%	543	553	101.8%	565	505	89.4%

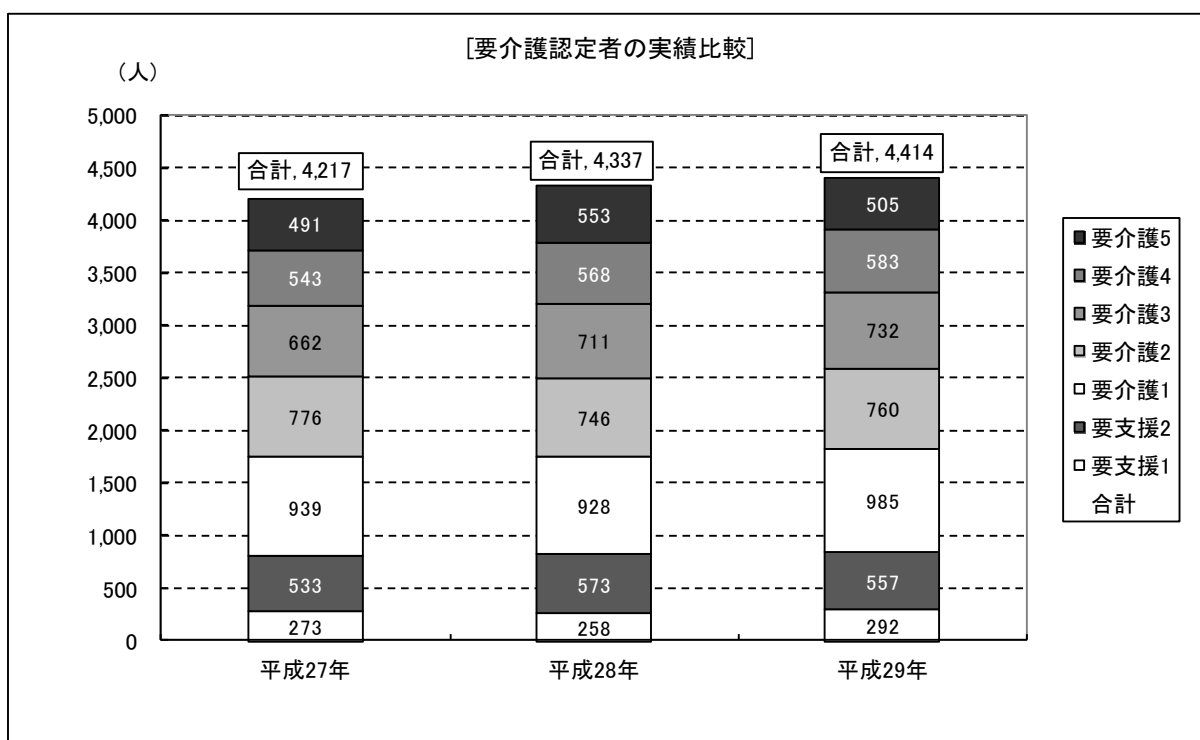
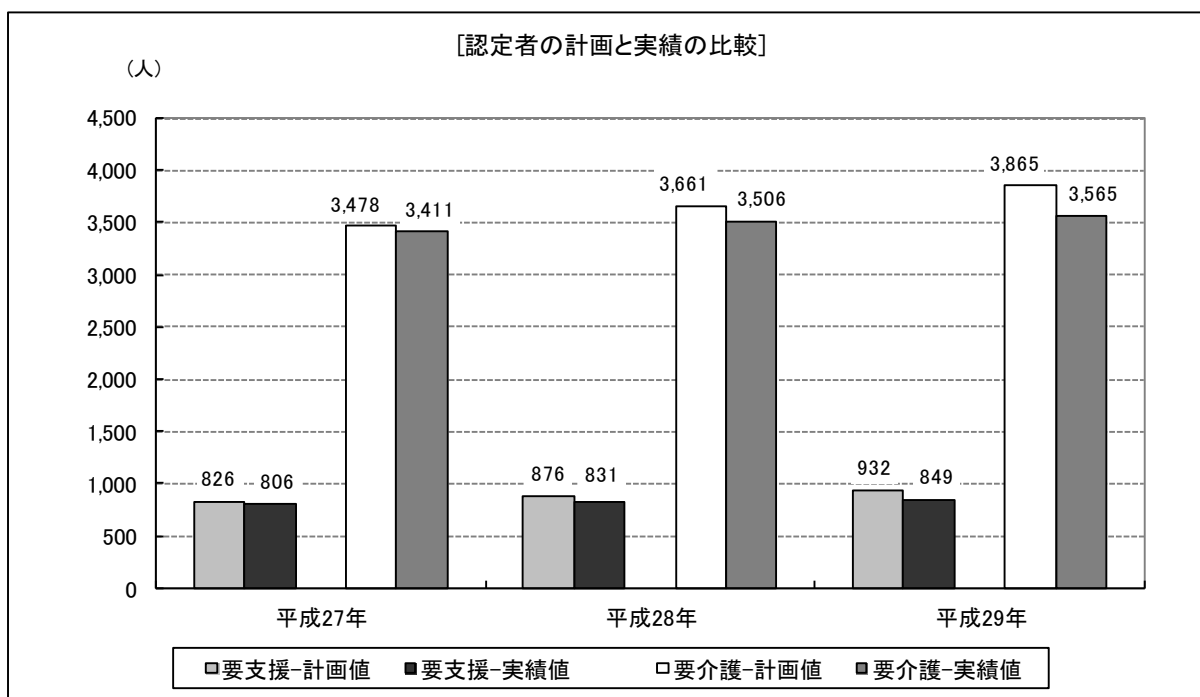
※各年認定者は9月末現在

※介護度別認定者数の計画値は、端数を含んでいるため、下表の計と一致しない部分があります。

区 分	平成 27 年		平成 28 年		平成 29 年	
	計画(人)	実績(人)	計画(人)	実績(人)	計画(人)	実績(人)
要支援認定者数	826	806	876	831	932	849
要介護認定者数	3,478	3,411	3,661	3,506	3,865	3,565
認定者計	4,304	4,217	4,537	4,337	4,797	4,414

※各年認定者は9月末現在

※第2号被保険者含む、



(2) 介護保険サービスの利用状況及び給付費

サービス利用者数については、平成27年から平成29年をみると増加しています。

居宅サービスは、訪問看護、短期入所生活介護、福祉用具購入費において、利用者が増加しています。

地域密着型サービスは、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護の整備に伴い増加しています。

施設サービスの利用者数は、今後、介護老人福祉施設の整備を平成29年度中に進め、施設サービスの利用者数は微増ですが、平成29年度中に介護老人福祉施設の整備を進めています。

(単位：人)

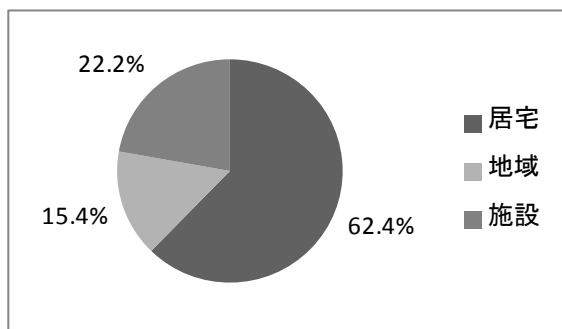
サービス受給者の推移	平成27年	平成28年	平成29年
居宅サービス	2,399	2,442	2,385
地域密着型サービス	396	555	617
施設サービス	827	850	847

※各年介護保険事業状況報告10月月報値より

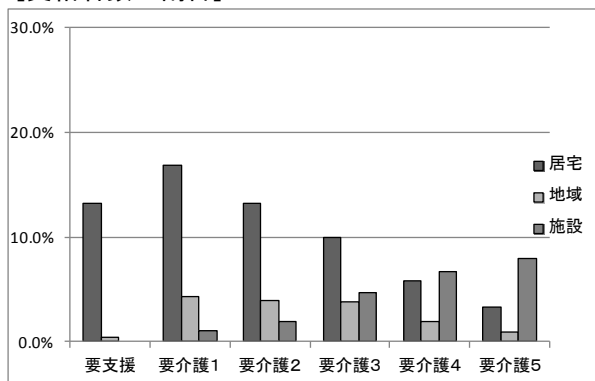
〔要介護度別にみた受給者数及び給付費について県との比較〕

【 燕 市 】
 受給者数 3,847 人
 75 歳以上認定率 31.4%

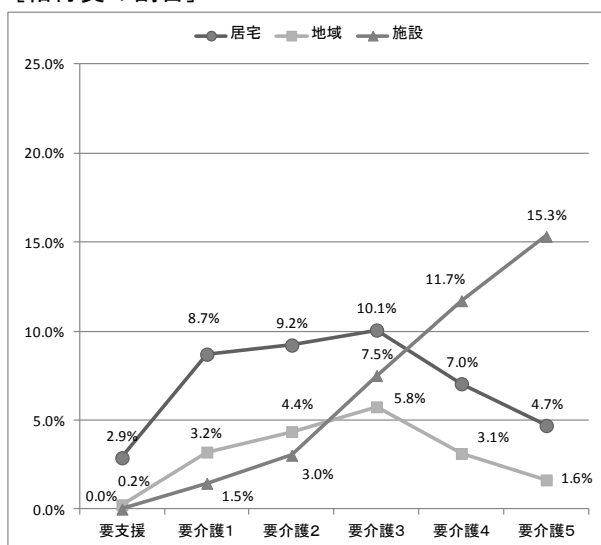
〔サービス受給の割合〕



〔受給者数の割合〕

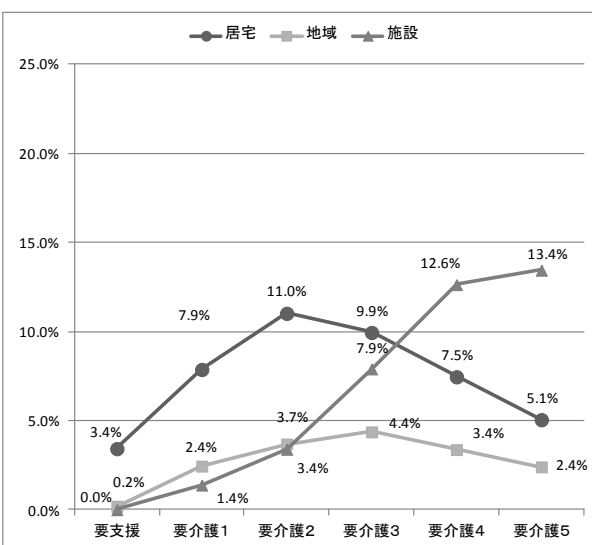
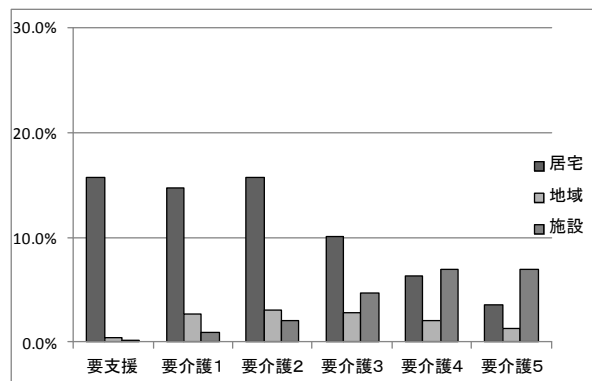
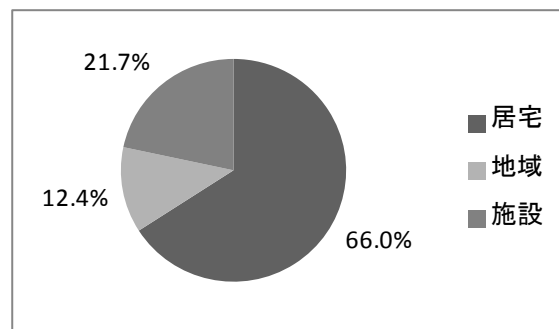


〔給付費の割合〕



【 参考 新潟県 】

75 歳以上認定率 32.3%



※介護保険事業状況報告月報（平成29年8月サービス分）

①介護保険サービス見込量（人数・回数）

1) 居宅サービス

居宅サービスの利用回数や利用人数については、第6期計画数値の見込みを下回っているサービスが多くなっていますが、訪問介護の回数及び短期入所生活介護が計画値を上回っています。

【平成29年度は見込み】

第6期計画における介護事業量の計画比			計画	実績	計画比 (%)
居宅サービス					
① 訪問介護	回数	平成27年度	46,148	60,480	131.1%
		平成28年度	46,776	66,361	141.9%
		平成29年度	47,895	64,472	134.6%
	人数	平成27年度	3,564	3,874	108.7%
		平成28年度	4,236	3,900	92.7%
		平成29年度	4,488	3,635	81.0%
② 訪問入浴介護	回数	平成27年度	3,188	2,116	66.4%
		平成28年度	3,517	2,206	62.7%
		平成29年度	4,310	2,216	51.4%
	人数	平成27年度	492	388	78.9%
		平成28年度	492	403	81.9%
		平成29年度	552	393	71.2%
③ 訪問看護	回数	平成27年度	19,848	19,464	98.1%
		平成28年度	22,924	21,666	94.5%
		平成29年度	27,984	23,647	84.5%
	人数	平成27年度	2,148	2,183	101.6%
		平成28年度	2,328	2,359	101.3%
		平成29年度	2,688	2,810	104.5%
④ 訪問 リハビリテーション	回数	平成27年度	5,370	2,531	47.1%
		平成28年度	5,170	2,232	43.2%
		平成29年度	5,382	2,004	37.2%
	人数	平成27年度	396	175	44.2%
		平成28年度	408	155	38.0%
		平成29年度	468	149	31.8%
⑤ 居宅療養管理指導	人数	平成27年度	1,260	981	77.9%
		平成28年度	1,320	1,027	77.8%
		平成29年度	1,512	1,002	66.3%

【平成 29 年度は見込み】

第 6 期計画における介護事業量の計画比			計画	実績	計画比 (%)
居宅サービス					
⑥ 通所介護	回数	平成 27 年度	154,152	140,889	91.4%
		平成 28 年度	160,600	130,188	81.1%
		平成 29 年度	164,898	125,603	76.2%
	人数	平成 27 年度	15,180	14,412	94.9%
		平成 28 年度	15,504	13,138	84.7%
		平成 29 年度	15,600	12,751	81.7%
⑦ 通所 リハビリテーション	回数	平成 27 年度	35,362	28,865	81.6%
		平成 28 年度	38,650	28,001	72.4%
		平成 29 年度	42,607	28,054	65.8%
	人数	平成 27 年度	4,104	3,411	83.1%
		平成 28 年度	4,500	3,320	73.8%
		平成 29 年度	4,992	3,233	64.8%
⑧ 短期入所生活介護	日数	平成 27 年度	52,753	56,576	107.2%
		平成 28 年度	53,858	59,687	110.8%
		平成 29 年度	54,439	63,509	116.7%
	人数	平成 27 年度	4,956	5,097	102.8%
		平成 28 年度	4,992	5,255	105.3%
		平成 29 年度	4,884	5,601	114.7%
⑨ 短期入所療養介護	日数	平成 27 年度	4,528	2,855	63.1%
		平成 28 年度	4,048	2,254	55.7%
		平成 29 年度	4,039	1,108	27.4%
	人数	平成 27 年度	516	313	60.7%
		平成 28 年度	528	227	43.0%
		平成 29 年度	612	149	24.3%
⑩ 特定施設入居者 生活介護	人数	平成 27 年度	708	705	99.6%
		平成 28 年度	744	737	99.1%
		平成 29 年度	828	772	93.2%
⑪ 福祉用具貸与	人数	平成 27 年度	14,976	12,935	86.4%
		平成 28 年度	15,864	13,329	84.0%
		平成 29 年度	17,748	13,568	76.4%
⑫ 福祉用具購入費	人数	平成 27 年度	168	212	126.2%
		平成 28 年度	144	200	138.9%
		平成 29 年度	132	307	232.6%

【平成 29 年度は見込み】

第 6 期計画における介護事業量の計画比				計画	実績	計画比 (%)
居宅サービス						
⑬ 住宅改修費	人 数	平成 27 年度		204	217	106.4%
		平成 28 年度		216	165	76.4%
		平成 29 年度		240	223	92.9%
⑭ 居宅介護支援	人 数	平成 27 年度		22,500	21,072	93.7%
		平成 28 年度		22,704	20,976	92.4%
		平成 29 年度		24,072	20,785	86.3%

2) 地域密着型サービス

地域密着型サービスについては、認知症対応型通所介護の回数が見込みを大きく上回りました。

【平成 29 年度は見込み】

第 6 期計画における介護事業量の計画比				計画	実績	計画比 (%)
地域密着型サービス						
① 定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人 数	平成 27 年度		564	72	12.8%
		平成 28 年度		684	99	14.5%
		平成 29 年度		780	115	14.7%
② 夜間対応型訪問介護	人 数	平成 27 年度		0	0	—
		平成 28 年度		0	0	—
		平成 29 年度		0	0	—
③ 認知症対応型 通所介護	回 数	平成 27 年度		2,683	3,061	114.1%
		平成 28 年度		2,847	4,133	145.2%
		平成 29 年度		3,744	6,358	169.8%
	人 数	平成 27 年度		264	229	86.7%
		平成 28 年度		288	306	106.3%
		平成 29 年度		384	440	114.6%
④ 小規模多機能型 居宅介護	人 数	平成 27 年度		2,328	1,663	71.4%
		平成 28 年度		2,820	1,940	68.8%
		平成 29 年度		3,864	2,206	57.1%
⑤ 認知症対応型 共同生活介護	人 数	平成 27 年度		2,064	1,932	93.6%
		平成 28 年度		2,292	2,106	91.9%
		平成 29 年度		2,556	2,247	87.9%
⑥ 地域密着型特定施設 入居者生活介護	人 数	平成 27 年度		0	0	—
		平成 28 年度		0	0	—
		平成 29 年度		0	0	—

【平成 29 年度は見込み】

第 6 期計画における介護事業量の計画比			計画	実績	計画比 (%)
地域密着型サービス					
⑦ 地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	人 数	平成 27 年度	924	762	82.5%
		平成 28 年度	1,272	756	59.4%
		平成 29 年度	1,620	741	45.7%
⑧ 看護小規模多機能型 居宅介護 (複合型サービス)	人 数	平成 27 年度	0	0	—
		平成 28 年度	0	0	—
		平成 29 年度	0	0	—
⑨ 地域密着型通所介護	回 数	平成 27 年度	—	—	—
		平成 28 年度	0	8,090	—
		平成 29 年度	0	12,385	—
	人 数	平成 27 年度	—	—	—
		平成 28 年度	0	1,147	—
		平成 29 年度	0	1,951	—

3) 介護保険施設サービス

施設サービスは、介護老人福祉施設については、施設整備の状況から計画を下回りました。また、介護老人保健施設についても利用が伸びない状況となっています。

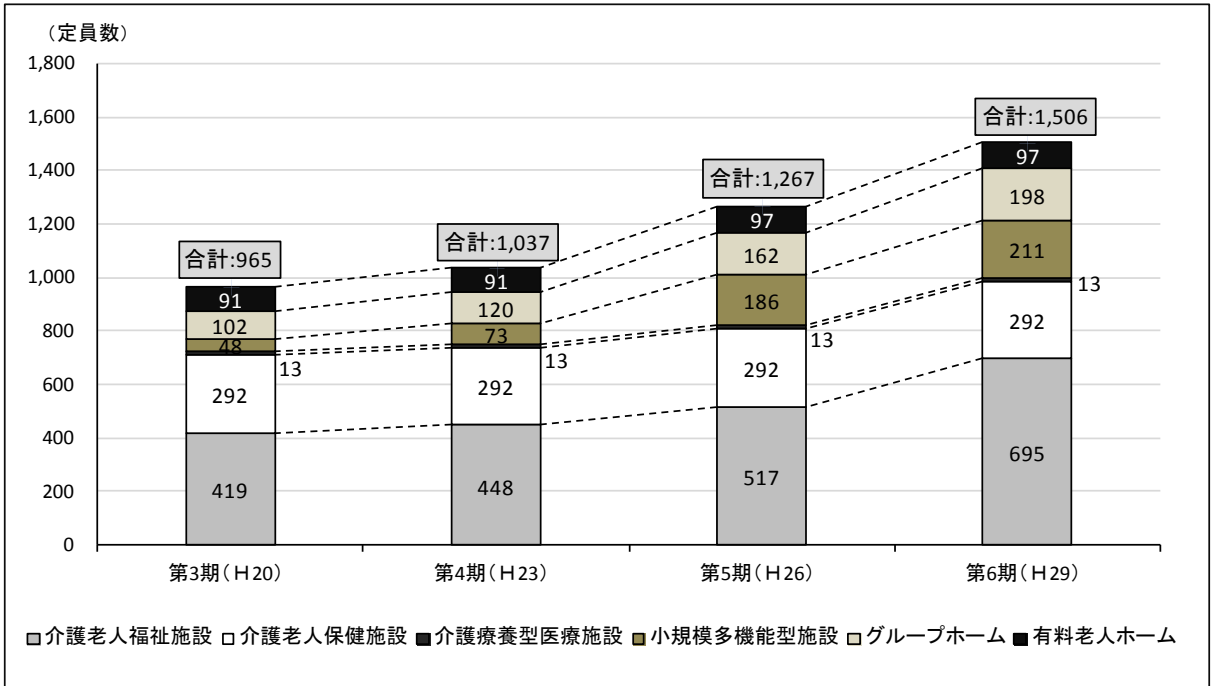
【平成 29 年度は見込み】

第 6 期計画における介護事業量の計画比			計画	実績	計画比 (%)
介護保険施設サービス					
① 介護老人福祉施設	人 数	平成 27 年度	5,424	5,507	101.5%
		平成 28 年度	6,876	5,531	80.4%
		平成 29 年度	7,164	5,587	78.0%
② 介護老人保健施設	人 数	平成 27 年度	4,092	3,570	87.2%
		平成 28 年度	4,092	3,649	89.2%
		平成 29 年度	4,092	3,895	95.2%
③ 介護療養型医療施設	人 数	平成 27 年度	960	979	102.0%
		平成 28 年度	960	1,079	112.4%
		平成 29 年度	960	1,047	109.1%
④ 療養病床（医療保険 適用）からの転換分	人 数	平成 27 年度	0	0	—
		平成 28 年度	0	0	—
		平成 29 年度	0	0	—

4) これまでの施設整備状況

第3期以降の施設整備の状況は、在宅での介護が困難な方の要望に応えるため第3期から第6期にかけて介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）276床を計画的に整備するなど、施設入所待機者の解消に努めました。

また、在宅介護における多様なニーズに対応するため、小規模多機能型施設についても計画的に整備を進めてきました。



〔施設整備状況（地区別）〕

◇ 3期まで（平成20年度まで）

地区	施設種類	施設名	※（ ）内は定員数等	定員数
燕	1.介護老人福祉施設	つばめ福寿園（100）、白ふじの里（75）、さわたりの郷（64）		239
	2.介護老人保健施設	楽楽（100）		100
	3.介護療養型医療施設	富樫医院（13）		13
	5.グループホーム	楽楽（27）、白ふじ（9）		36
	6.有料老人ホーム	きらめき燕（51）、あいこう燕（40）		91
吉田	1.介護老人福祉施設	太陽の園（70）、吉田愛宕の園（60）		130
	2.介護老人保健施設	エバーグリーン（92）		92
	4.小規模多機能型施設	さわらび（24）、みなみよしだ（24）		48
	5.グループホーム	ひのくち（9）、まいらいふ吉田（9）、さわらび（6）、みなみよしだ（6）		30
分水	1.介護老人福祉施設	分水の里（50）		50
	2.介護老人保健施設	ぶんすい（100）		100
	5.グループホーム	我が家（18）、縁（18）		36
合計				965

◇ 4期（平成21年度～23年度）

地区	施設種類	施設名	※（ ）内は定員数等	定員数
燕	5.グループホーム	仲町（18）		18
分	1.介護老人福祉施設	はな広場しまかみ		29
水	4.小規模多機能型施設	はな広場よこたの家		25
合計				72

◇ 5期（平成24年度～26年度）

地区	施設種類	施設名	※（ ）内は定員数等	定員数
燕	1.介護老人福祉施設	白ふじの里（短期入所からの転換20床増）		20
	4.小規模多機能型施設	白山町（29）、ほうえんの里（25）		54
	5.グループホーム	白山町（18）		18
	6.有料老人ホーム	あいこう燕（6増床）		6
吉田	1.介護老人福祉施設	太陽の園（短期入所からの転換20床増）		20
	4.小規模多機能型施設	あさひ（24）、ひのくち（定員6増）		30
	5.グループホーム	あさひ（6）		6
分水	1.介護老人福祉施設	いちごの実（29）		29
	4.小規模多機能型施設	つどい（29）		29
	5.グループホーム	つどい（18）		18
合計				230

◇ 6期（平成27年度～29年度）

地区	施設種類	施設名	※（ ）内は定員数等	定員数	累計
燕	1.介護老人福祉施設	ときわ燕（29）、燕愛宕の園（100）、遊生の町（29）		158	417
	2.介護老人保健施設				100
	3.介護療養型医療施設				13
	4.小規模多機能型施設				54
	5.グループホーム	まいらいふ燕（18）		18	90
	6.有料老人ホーム				97
	計			176	771
吉田	1.介護老人福祉施設	吉田愛宕の園（短期入所からの転換20増）		20	170
	2.介護老人保健施設				92
	4.小規模多機能型施設	長善のさと（24）、あさひ（定員1増）		25	103
	5.グループホーム	みなみよしだ、あさひ、さわらび（各3増床）、長善のさと（9）		18	54
	計			63	419
分水	1.介護老人福祉施設				108
	2.介護老人保健施設				100
	4.小規模多機能型施設				54
	5.グループホーム				54
	計				316
合計				239	1,506

②介護給付費

1) 居宅サービス

居宅サービスの給付費については、計画数値を大きく上回っているサービスは、訪問介護・福祉用具購入等となっています。また、その他のサービスについては計画を下回っているサービスが多くなっています。

【平成 29 年度は見込み】

(単位：円)

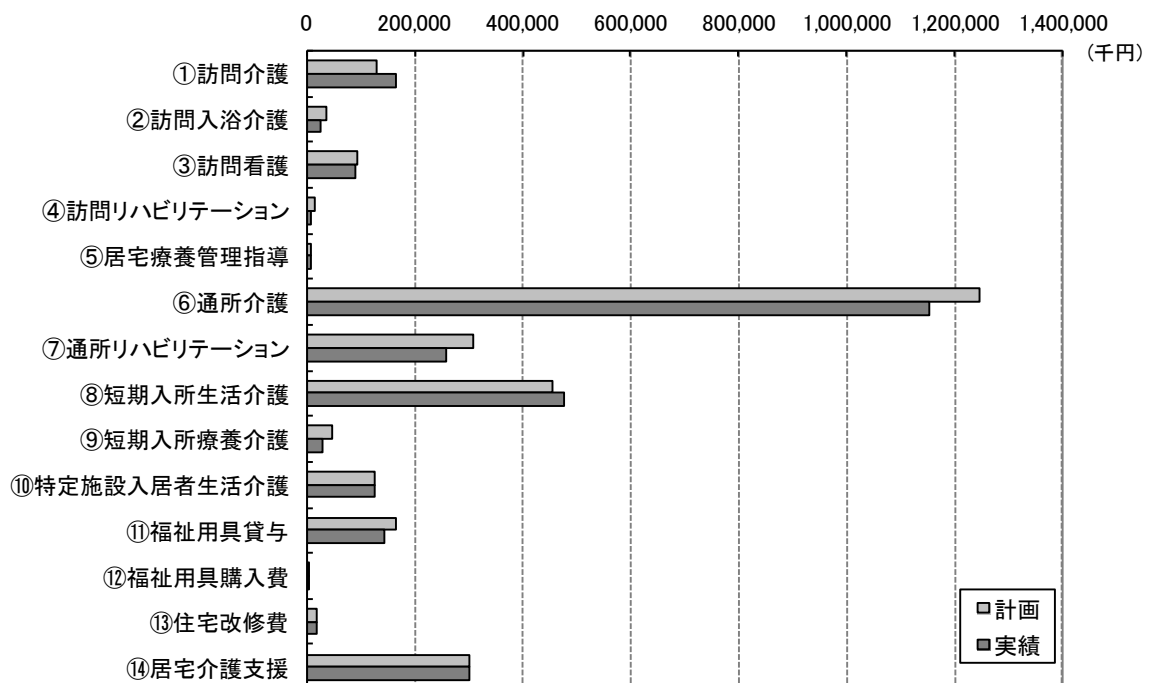
第 6 期計画における介護給付事業量の 計画比			計画	実績	計画比 (%)
居宅サービス					
① 訪問介護	給 付 費	平成 27 年度	131,075,000	164,624,855	125.6%
		平成 28 年度	132,509,000	177,288,682	133.8%
		平成 29 年度	137,375,000	174,265,599	126.9%
② 訪問入浴介護	給 付 費	平成 27 年度	35,776,000	24,310,409	68.0%
		平成 28 年度	39,860,000	25,247,961	63.3%
		平成 29 年度	49,340,000	25,588,388	51.9%
③ 訪問看護	給 付 費	平成 27 年度	95,509,000	91,778,389	96.1%
		平成 28 年度	108,053,000	99,576,464	92.2%
		平成 29 年度	131,257,000	112,633,481	85.8%
④ 訪問 リハビリテーション	給 付 費	平成 27 年度	14,565,000	7,273,739	49.9%
		平成 28 年度	13,851,000	6,323,987	45.7%
		平成 29 年度	14,341,000	5,748,031	40.1%
⑤ 居宅療養管理指導	給 付 費	平成 27 年度	9,143,000	8,909,974	97.5%
		平成 28 年度	9,494,000	8,675,509	91.4%
		平成 29 年度	10,856,000	8,952,097	82.5%
⑥ 通所介護	給 付 費	平成 27 年度	1,246,937,000	1,153,381,451	92.5%
		平成 28 年度	1,280,545,000	1,094,834,297	85.5%
		平成 29 年度	1,308,707,000	1,069,669,566	81.7%
⑦ 通所 リハビリテーション	給 付 費	平成 27 年度	307,084,000	256,927,010	83.7%
		平成 28 年度	331,754,000	251,603,805	75.8%
		平成 29 年度	365,715,000	251,044,921	68.6%
⑧ 短期入所生活介護	給 付 費	平成 27 年度	457,151,000	475,402,396	104.0%
		平成 28 年度	461,730,000	491,819,532	106.5%
		平成 29 年度	466,415,000	524,638,632	112.5%
⑨ 短期入所療養介護	給 付 費	平成 27 年度	46,947,000	30,976,697	66.0%
		平成 28 年度	42,189,000	24,058,737	57.0%
		平成 29 年度	42,684,000	11,329,633	26.5%

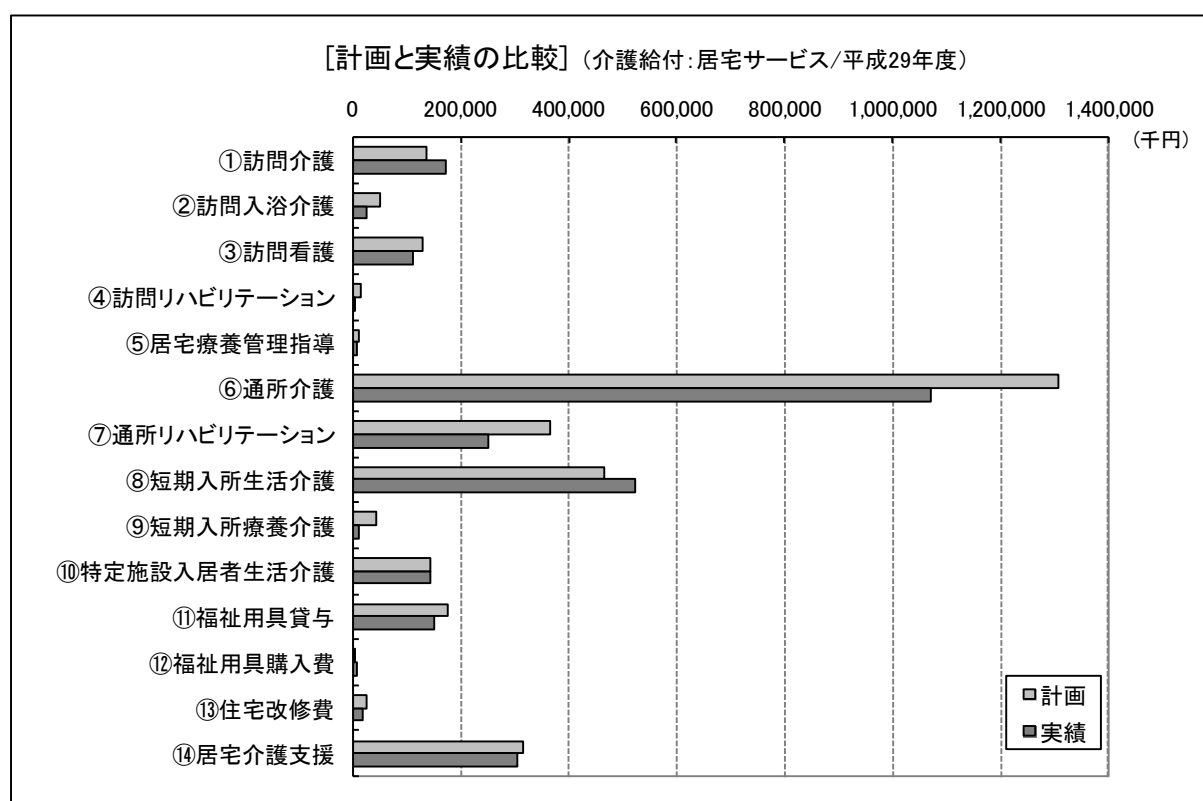
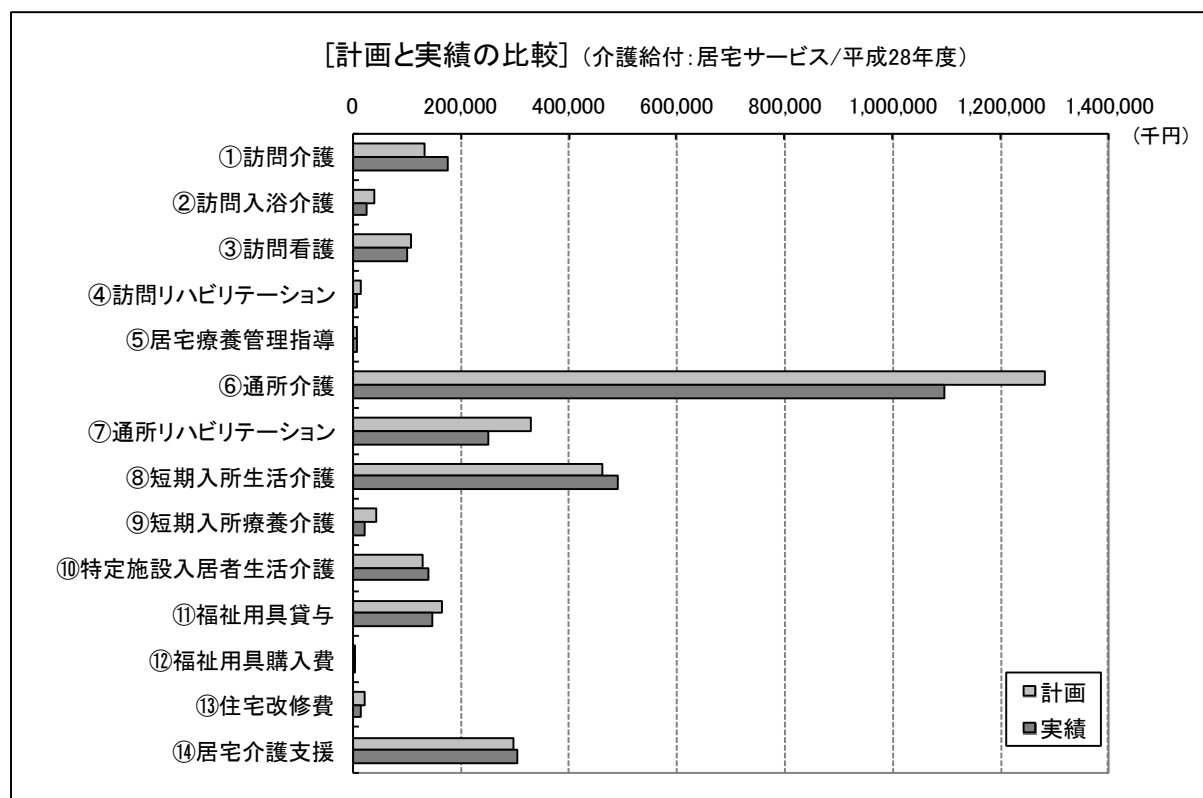
【平成 29 年度は見込み】

(単位：円)

第 6 期計画における介護給付事業量の 計画比			計画	実績	計画比 (%)
居宅サービス					
⑩ 特定施設入居者 生活介護	給 付 費	平成 27 年度	125,215,000	127,257,484	101.6%
		平成 28 年度	129,960,000	139,124,649	107.1%
		平成 29 年度	143,203,000	145,050,613	101.3%
⑪ 福祉用具貸与	給 付 費	平成 27 年度	165,416,000	144,234,318	87.2%
		平成 28 年度	164,302,000	148,365,881	90.3%
		平成 29 年度	177,999,000	150,707,075	84.7%
⑫ 福祉用具購入費	給 付 費	平成 27 年度	5,310,000	5,836,133	109.9%
		平成 28 年度	4,476,000	5,365,394	119.9%
		平成 29 年度	3,927,000	8,822,482	224.7%
⑬ 住宅改修費	給 付 費	平成 27 年度	20,307,000	20,195,618	99.5%
		平成 28 年度	21,946,000	14,681,103	66.9%
		平成 29 年度	25,337,000	20,018,901	79.0%
⑭ 居宅介護支援	給 付 費	平成 27 年度	300,436,000	303,154,045	100.9%
		平成 28 年度	299,344,000	306,562,006	102.4%
		平成 29 年度	316,863,000	306,373,171	96.7%

〔計画と実績の比較〕（介護給付：居宅サービス/平成27年度）





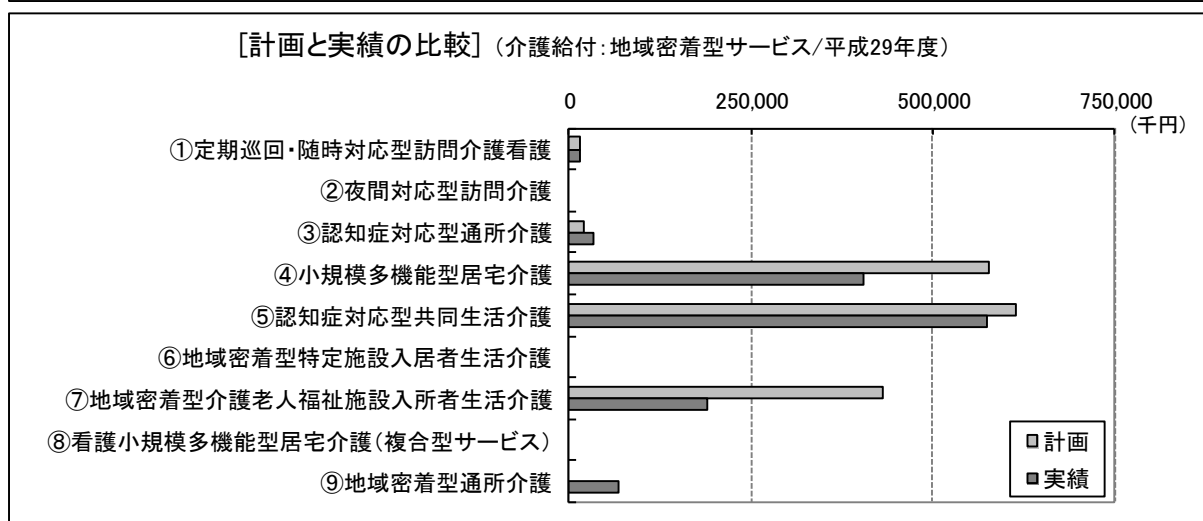
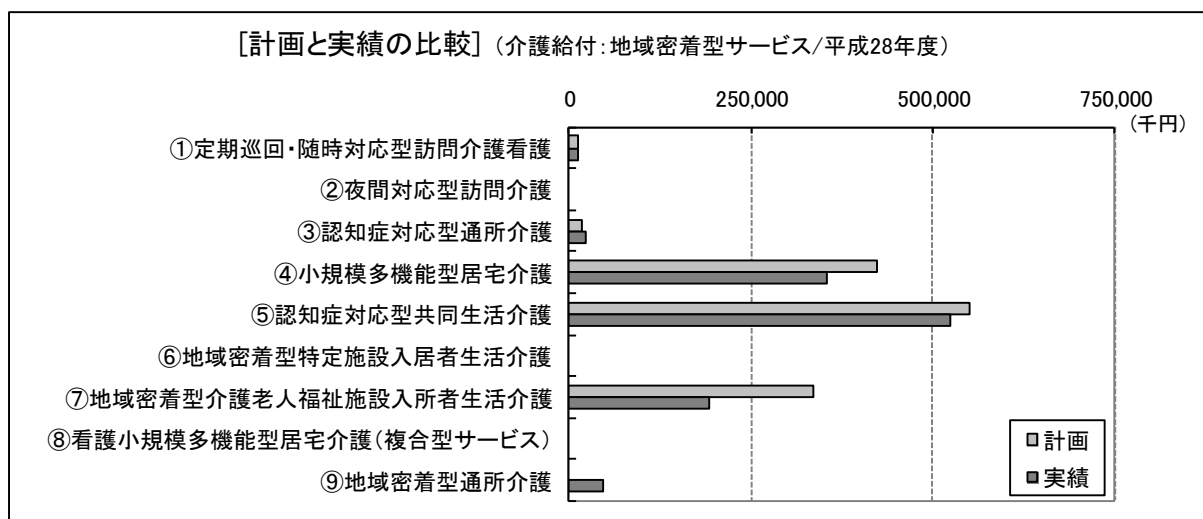
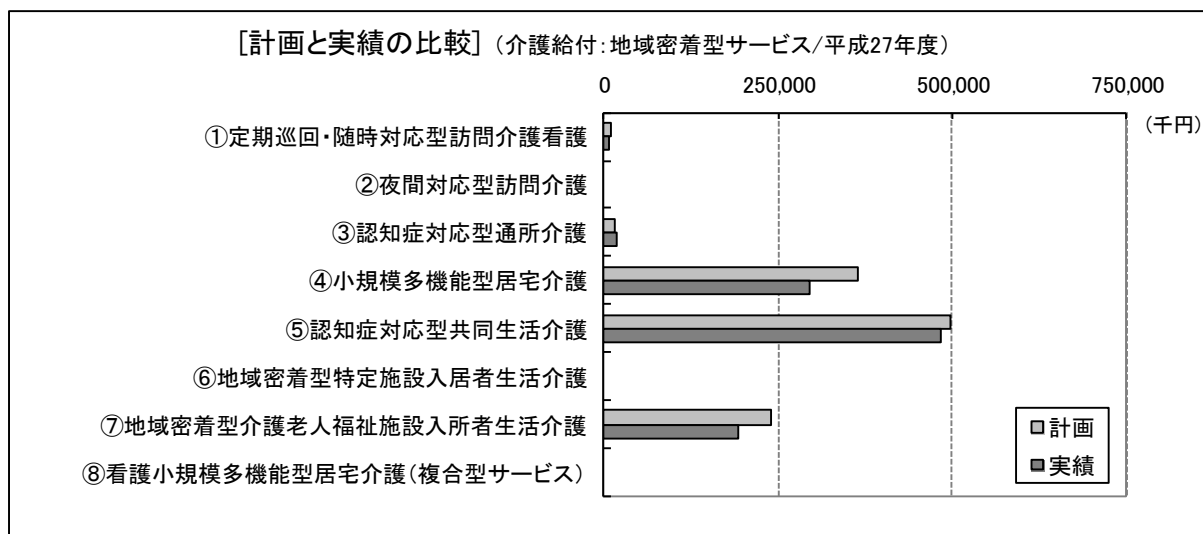
2) 地域密着型サービス

地域密着型サービスの給付費については、認知症対応型通所介護が計画数値を大きく上回っています。

【平成 29 年度は見込み】

(単位：円)

第 6 期計画における介護給付事業量の 計画比			計画	実績	計画比 (%)
地域密着型サービス					
① 定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	給 付 費	平成 27 年度	10,215,000	7,571,936	74.1%
		平成 28 年度	11,834,000	12,358,021	104.4%
		平成 29 年度	13,301,000	15,917,553	119.7%
② 夜間対応型訪問介護	給 付 費	平成 27 年度	0	0	—
		平成 28 年度	0	0	—
		平成 29 年度	0	0	—
③ 認知症対応型 通所介護	給 付 費	平成 27 年度	15,461,000	16,714,287	108.1%
		平成 28 年度	16,226,000	22,185,243	136.7%
		平成 29 年度	21,212,000	34,188,585	161.2%
④ 小規模多機能型 居宅介護	給 付 費	平成 27 年度	363,211,000	296,594,118	81.7%
		平成 28 年度	423,791,000	353,790,328	83.5%
		平成 29 年度	577,203,000	405,794,155	70.3%
⑤ 認知症対応型 共同生活介護	給 付 費	平成 27 年度	498,586,000	482,662,145	96.8%
		平成 28 年度	550,564,000	523,059,457	95.0%
		平成 29 年度	613,687,000	574,609,335	93.6%
⑥ 地域密着型特定施設 入居者生活介護	給 付 費	平成 27 年度	0	0	—
		平成 28 年度	0	0	—
		平成 29 年度	0	0	—
⑦ 地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	給 付 費	平成 27 年度	240,278,000	191,376,252	79.6%
		平成 28 年度	335,970,000	191,309,457	56.9%
		平成 29 年度	432,083,000	190,574,871	44.1%
⑧ 看護小規模多機能型 居宅介護 (複合型サービス)	給 付 費	平成 27 年度	0	0	—
		平成 28 年度	0	0	—
		平成 29 年度	0	0	—
⑨ 地域密着型通所介護	給 付 費	平成 27 年度	—	—	—
		平成 28 年度	0	46,795,914	—
		平成 29 年度	0	68,528,359	—



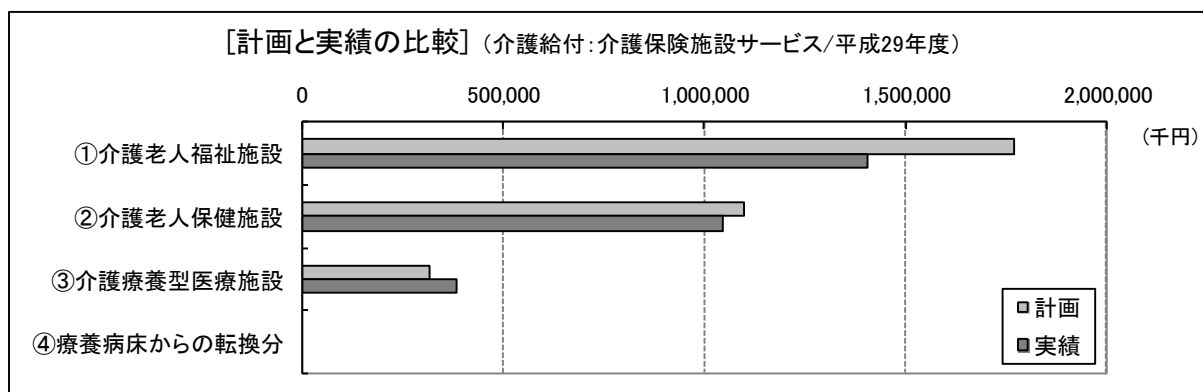
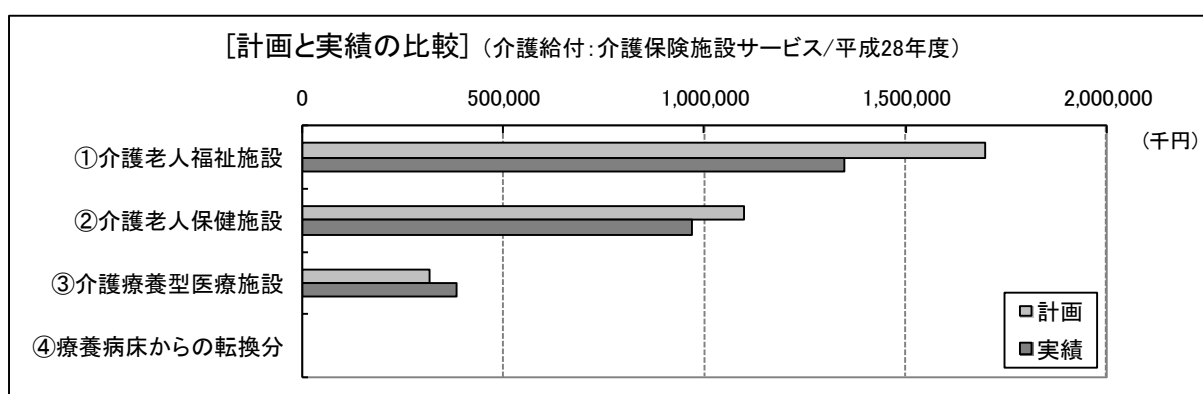
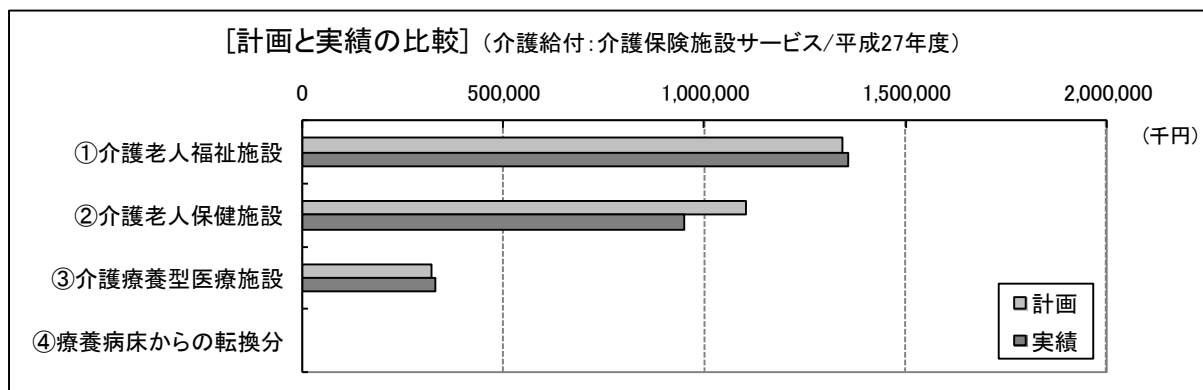
3) 介護保険施設サービス

介護保険施設サービスの給付費については、介護老人福祉施設・介護老人保健施設では計画を下回っています。また、介護療養型医療施設では、計画値を上回っている状況となっています。

【平成 29 年度は見込み】

(単位：円)

第 6 期計画における介護給付事業量の 計画比			計画	実績	計画比 (%)
介護保険施設サービス					
① 介護老人福祉施設	給 付 費	平成 27 年度	1,342,045,000	1,357,189,844	101.1%
		平成 28 年度	1,697,311,000	1,347,009,878	79.4%
		平成 29 年度	1,771,573,000	1,407,053,605	79.4%
② 介護老人保健施設	給 付 費	平成 27 年度	1,103,504,000	950,794,302	86.2%
		平成 28 年度	1,101,372,000	969,685,060	88.0%
		平成 29 年度	1,101,372,000	1,043,937,409	94.8%
③ 介護療養型医療施設	給 付 費	平成 27 年度	320,037,000	331,362,812	103.5%
		平成 28 年度	319,419,000	382,796,776	119.8%
		平成 29 年度	319,419,000	382,229,827	119.7%
④ 療養病床（医療保険 適用）からの転換分	給 付 費	平成 27 年度	0	0	—
		平成 28 年度	0	0	—
		平成 29 年度	0	0	—



(3) 介護予防サービスの利用状況及び給付費

① 介護予防サービス見込量（人数・回数）

1) 介護予防サービス

介護予防サービスの利用回数や利用人数については、介護予防居宅療養管理指導については、サービス利用見込みの人数が少なかったため、実績が大きく見込みを上回る結果となりました。

【平成 29 年度は見込み】

第6期計画における介護予防事業量の計画比			計画	実績	計画比(%)
介護予防サービス					
① 介護予防訪問介護	人数	平成 27 年度	1,224	1,062	86.8%
		平成 28 年度	1,644	1,160	70.6%
		平成 29 年度	2,076	968	46.6%
② 介護予防 訪問入浴介護	回数	平成 27 年度	0	0	—
		平成 28 年度	0	38	—
		平成 29 年度	0	0	—
	人数	平成 27 年度	0	0	—
		平成 28 年度	0	4	—
		平成 29 年度	0	0	—
③ 介護予防訪問看護	回数	平成 27 年度	3,164	3,245	102.6%
		平成 28 年度	4,447	4,340	97.6%
		平成 29 年度	5,972	4,204	70.4%
	人数	平成 27 年度	336	343	102.1%
		平成 28 年度	444	486	109.5%
		平成 29 年度	564	587	104.1%
④ 介護予防 訪問リハビリテーション	回数	平成 27 年度	1,453	24	1.7%
		平成 28 年度	2,124	24	1.1%
		平成 29 年度	2,895	0	0.0%
	人数	平成 27 年度	48	3	6.3%
		平成 28 年度	60	3	5.0%
		平成 29 年度	60	0	0.0%
⑤ 介護予防 居宅療養管理指導	人数	平成 27 年度	24	42	175.0%
		平成 28 年度	24	68	283.3%
		平成 29 年度	24	148	616.7%
⑥ 介護予防通所介護	人数	平成 27 年度	3,756	3,395	90.4%
		平成 28 年度	4,272	3,440	80.5%
		平成 29 年度	4,716	3,319	70.4%
⑦ 介護予防 通所リハビリテーション	人数	平成 27 年度	972	703	72.3%
		平成 28 年度	1,140	656	57.5%
		平成 29 年度	1,224	699	57.1%

【平成 29 年度は見込み】

第 6 期計画における介護予防事業量の 計画比			計画	実績	計画比 (%)
介護予防サービス					
⑧ 介護予防 短期入所生活介護	日 数	平成 27 年度	927	694	74.9%
		平成 28 年度	2,851	658	23.1%
		平成 29 年度	3,400	1,781	52.4%
	人 数	平成 27 年度	120	131	109.2%
		平成 28 年度	360	111	30.8%
		平成 29 年度	408	163	40.0%
⑨ 介護予防 短期入所療養介護	日 数	平成 27 年度	72	5	6.9%
		平成 28 年度	109	4	3.7%
		平成 29 年度	154	0	0.0%
	人 数	平成 27 年度	24	1	4.2%
		平成 28 年度	36	1	2.8%
		平成 29 年度	48	0	0.0%
⑩ 介護予防特定施設 入居者生活介護	人 数	平成 27 年度	96	78	81.3%
		平成 28 年度	108	60	55.6%
		平成 29 年度	120	74	61.7%
⑪ 介護予防 福祉用具貸与	人 数	平成 27 年度	2,940	2,624	89.3%
		平成 28 年度	3,588	2,738	76.3%
		平成 29 年度	4,308	3,021	70.1%
⑫ 介護予防 福祉用具購入費	人 数	平成 27 年度	24	62	258.3%
		平成 28 年度	24	72	300.0%
		平成 29 年度	36	112	311.1%
⑬ 介護予防住宅改修費	人 数	平成 27 年度	72	86	119.4%
		平成 28 年度	72	85	118.1%
		平成 29 年度	72	56	77.8%
⑭ 介護予防支援	人 数	平成 27 年度	6,876	5,913	86.0%
		平成 28 年度	7,836	6,091	77.7%
		平成 29 年度	8,940	6,367	71.2%

2) 地域密着型介護予防サービス

地域密着型介護予防サービスでは、介護予防小規模多機能型居宅介護が計画数値を上回っています。

【平成 29 年度は見込み】

第 6 期計画における介護予防事業量の計画比			計画	実績	計画比 (%)
地域密着型介護予防サービス					
① 介護予防認知症対応型 通所介護	回数	平成 27 年度	72	150	208.3%
		平成 28 年度	110	104	94.5%
		平成 29 年度	308	104	33.8%
	人数	平成 27 年度	24	16	66.7%
		平成 28 年度	36	12	33.3%
		平成 29 年度	96	12	12.5%
② 介護予防小規模 多機能型居宅介護	人数	平成 27 年度	132	145	109.8%
		平成 28 年度	180	203	112.8%
		平成 29 年度	240	262	109.2%
③ 介護予防認知症対応型 共同生活介護	人数	平成 27 年度	0	0	—
		平成 28 年度	0	14	—
		平成 29 年度	0	0	—

②介護予防給付費

1) 介護予防サービス

介護予防サービスの給付費については、各サービスとも概ね計画値を下回っています。

【平成 29 年度は見込み】

(単位：円)

第 6 期計画における介護予防給付事業量の計画比			計画	実績	計画比 (%)
介護予防サービス					
① 介護予防訪問介護	給付費	平成 27 年度	25,736,000	20,327,260	79.0%
		平成 28 年度	35,006,000	21,995,797	62.8%
		平成 29 年度	44,467,000	18,691,658	42.0%
② 介護予防 訪問入浴介護	給付費	平成 27 年度	0	0	—
		平成 28 年度	0	294,921	—
		平成 29 年度	0	0	—

【平成 29 年度は見込み】

(単位：円)

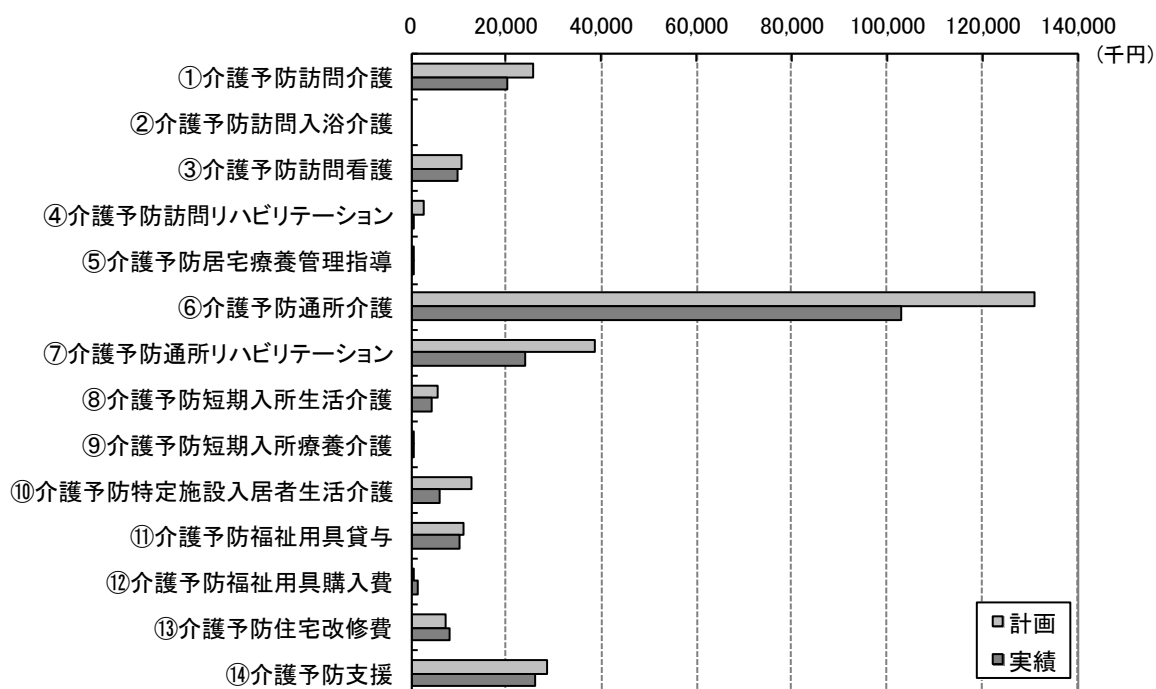
第 6 期計画における介護予防給付事業量の 計画比			計画	実績	計画比 (%)
介護予防サービス					
③ 介護予防訪問看護	給 付 費	平成 27 年度	10,554,000	9,808,316	92.9%
		平成 28 年度	14,706,000	13,529,806	92.0%
		平成 29 年度	19,651,000	14,308,870	72.8%
④ 介護予防 訪問リハビリテーション	給 付 費	平成 27 年度	2,863,000	65,682	2.3%
		平成 28 年度	3,733,000	66,528	1.8%
		平成 29 年度	4,570,000	0	0.0%
⑤ 介護予防 居宅療養管理指導	給 付 費	平成 27 年度	773,000	337,311	43.6%
		平成 28 年度	785,000	505,174	64.4%
		平成 29 年度	823,000	1,232,200	149.7%
⑥ 介護予防通所介護	給 付 費	平成 27 年度	131,048,000	103,027,460	78.6%
		平成 28 年度	151,217,000	101,699,535	67.3%
		平成 29 年度	170,026,000	95,312,852	56.1%
⑦ 介護予防 通所リハビリテーション	給 付 費	平成 27 年度	38,641,000	24,048,634	62.2%
		平成 28 年度	44,605,000	22,222,047	49.8%
		平成 29 年度	47,676,000	24,653,289	51.7%
⑧ 介護予防 短期入所生活介護	給 付 費	平成 27 年度	5,600,000	4,489,488	80.2%
		平成 28 年度	17,437,000	3,969,394	22.8%
		平成 29 年度	20,859,000	11,784,877	56.5%
⑨ 介護予防 短期入所療養介護	給 付 費	平成 27 年度	626,000	47,304	7.6%
		平成 28 年度	957,000	35,343	3.7%
		平成 29 年度	1,350,000	0	0.0%
⑩ 介護予防特定施設 入居者生活介護	給 付 費	平成 27 年度	12,607,000	6,235,387	49.5%
		平成 28 年度	14,930,000	5,173,416	34.7%
		平成 29 年度	18,129,000	7,029,336	38.8%
⑪ 介護予防 福祉用具貸与	給 付 費	平成 27 年度	10,859,000	10,197,360	93.9%
		平成 28 年度	13,249,000	11,786,315	89.0%
		平成 29 年度	15,957,000	13,246,220	83.0%
⑫ 介護予防 福祉用具購入費	給 付 費	平成 27 年度	2,730,000	1,253,103	45.9%
		平成 28 年度	2,760,000	1,845,115	66.9%
		平成 29 年度	3,090,000	2,799,108	90.6%

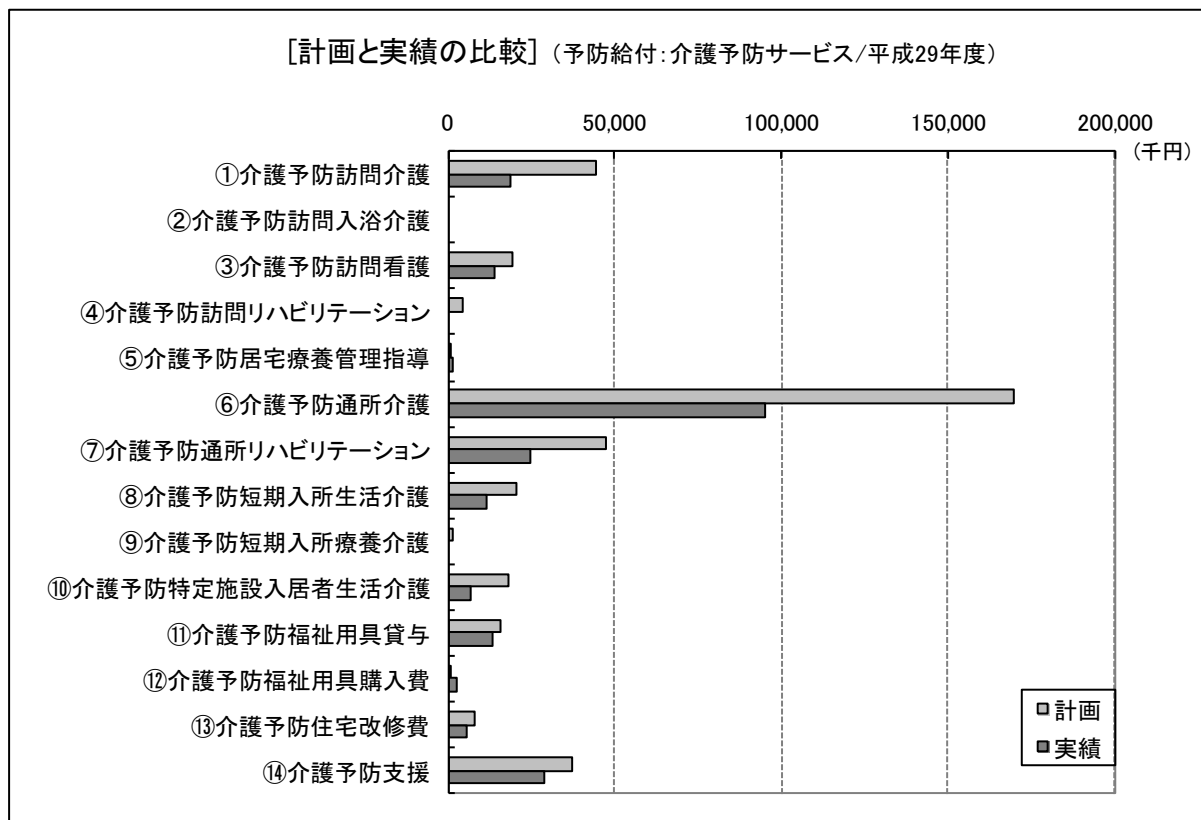
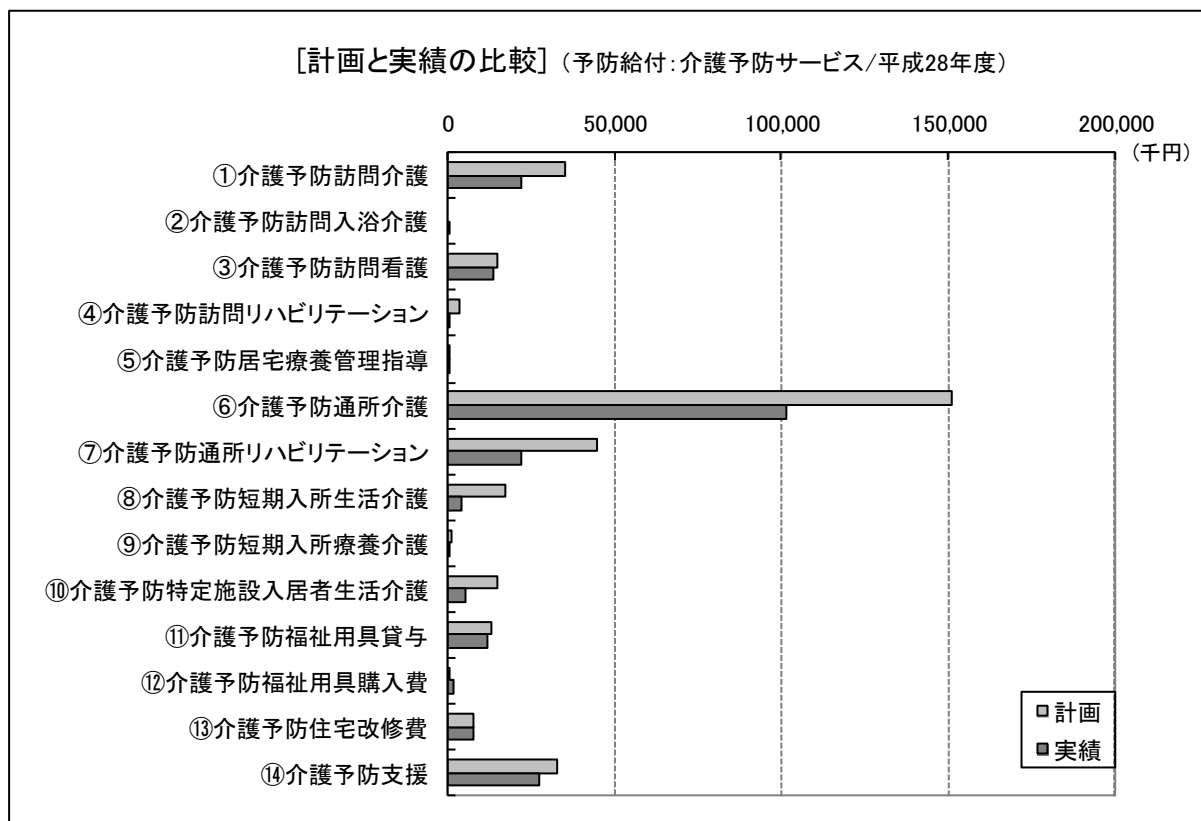
【平成 29 年度は見込み】

(単位：円)

第 6 期計画における介護予防給付事業量の計画比			計画	実績	計画比 (%)
介護予防サービス					
⑬ 介護予防住宅改修費	給付費	平成 27 年度	7,320,000	8,029,855	109.7%
		平成 28 年度	7,743,000	7,527,376	97.2%
		平成 29 年度	8,247,000	5,361,119	65.0%
⑭ 介護予防支援	給付費	平成 27 年度	28,627,000	26,244,686	91.7%
		平成 28 年度	32,587,000	27,194,820	83.5%
		平成 29 年度	37,126,000	28,681,745	77.3%

【計画と実績の比較】（予防給付：介護予防サービス/平成27年度）





2) 地域密着型介護予防サービス

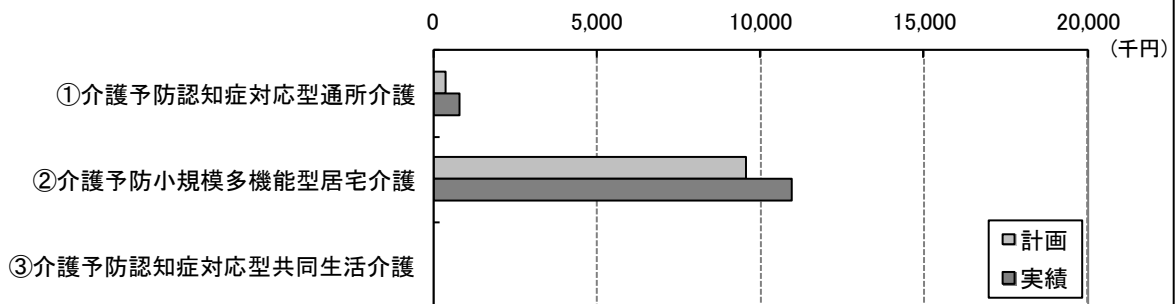
地域密着型介護予防サービスの給付費については、介護予防小規模多機能型居宅介護が計画値を上回っています。

【平成 29 年度は見込み】

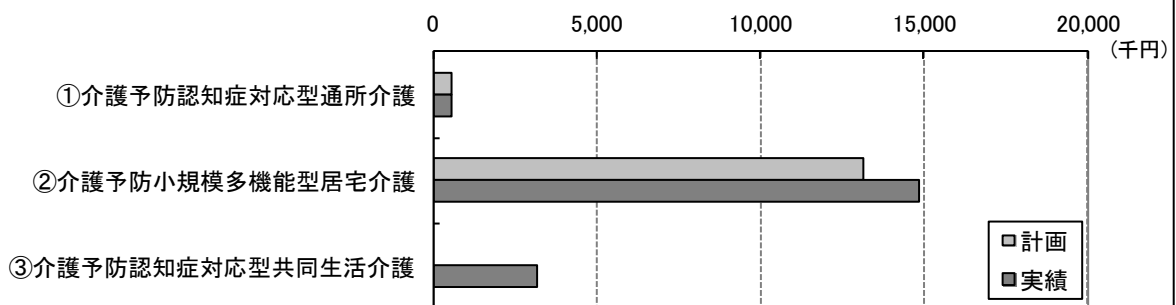
(単位：円)

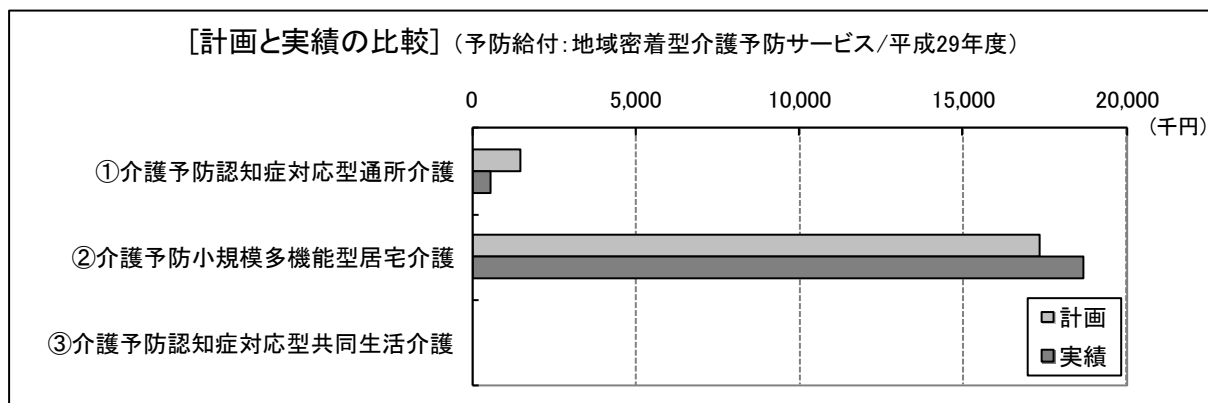
第6期計画における介護予防給付事業量の 計画比			計画	実績	計画比 (%)
地域密着型介護予防サービス					
① 介護予防認知症対応型 通所介護	給 付 費	平成 27 年度	354,000	803,547	227.0%
		平成 28 年度	541,000	562,833	104.0%
		平成 29 年度	1,504,000	572,728	38.1%
② 介護予防小規模 多機能型居宅介護	給 付 費	平成 27 年度	9,545,000	10,939,482	114.6%
		平成 28 年度	13,150,000	14,879,387	113.2%
		平成 29 年度	17,345,000	18,681,711	107.7%
③ 介護予防認知症対応型 共同生活介護	給 付 費	平成 27 年度	0	0	—
		平成 28 年度	0	3,159,045	—
		平成 29 年度	0	0	—

【計画と実績の比較】（予防給付：地域密着型介護予防サービス/平成27年度）



【計画と実績の比較】（予防給付：地域密着型介護予防サービス/平成28年度）





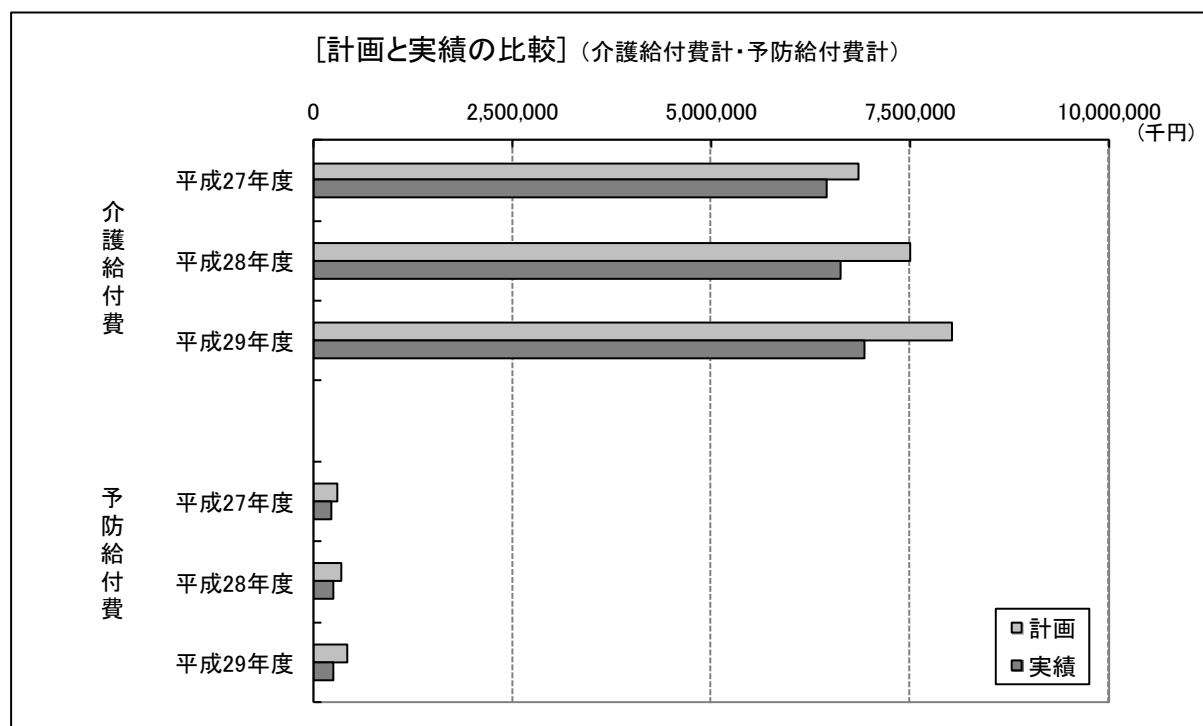
(4) 介護給付費と予防給付費の合計

介護給付費と予防給付費の合計については、介護給付費・予防給付費共に計画数値を下回っており、全体でも計画数値を下回っています。

【平成 29 年度は見込み】

(単位：円)

		計画	実績	計画比 (%)
介護給付費計	平成 27 年度	6,854,208,000	6,448,528,214	94.1%
	平成 28 年度	7,496,500,000	6,642,518,141	88.6%
	平成 29 年度	8,043,869,000	6,937,676,288	86.2%
予防給付費計	平成 27 年度	285,426,000	225,854,875	79.1%
	平成 28 年度	350,922,000	236,446,852	67.4%
	平成 29 年度	408,039,000	242,355,714	59.4%
給付費合計	平成 27 年度	7,139,634,000	6,674,383,089	93.6%
	平成 28 年度	7,847,422,000	6,878,964,993	87.8%
	平成 29 年度	8,451,908,000	7,180,032,002	85.0%



(5) 1人当たりの費用額

受給者1人あたりの費用額は、平成27年度で25,994円、平成28年度で26,437円となっており、比較すると443円増加しました。

また、県と比較してみると平成27年度は市が低く、平成28年度は県が低くなりました。

(円)

費用額		平成27年度	平成28年度
	在宅サービス	3,559,221,641	3,665,094,133
	居住系サービス	686,660,984	748,517,784
	施設サービス	3,149,361,073	3,221,439,738
	計	7,395,243,698	7,635,051,655
第1号被保険者1人1月あたり費用額		25,994	26,438
第1号被保険者1人1月あたり費用額(県)		26,294	26,335
第1号被保険者1人1月あたり費用額(国)		22,927	23,008

※厚生労働省「介護保険事業状況報告」より

4 前期計画の現状と課題

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査、事業所参入意向調査及び燕市地域ケア推進会議や燕市介護保険運営協議会による協議により、第6期計画での取り組みに対して見えてきた課題を踏まえて第7期計画を策定します。

高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画（平成27年度～平成29年度）

現 状 ・ 課 題

健康づくり・介護予防に関すること

[現状]○調査では、現在治療中、または後遺症のある病気は「高血圧」「目の病気」「筋骨格の病気」「糖尿病」が多い。

○調査では、健康についてほしい情報は「認知症の予防」「がんや高血圧などの生活習慣病予防」「腰痛予防」が多い。

[課題]●介護予防等に関する知識の普及や意識の啓発を行う講演会等が必要

●フレイル予防・対策が必要

高齢者の社会参加に関すること

[現状]○調査では、今後学習してみたいことは、「趣味的なもの」「健康・スポーツ」「家庭生活の役立つ技能」が多い。

[課題]●高齢者の生きがいづくりについて、個人や団体での参加を促進するための情報提供が必要

介護サービスに関すること

[現状]○調査では、現在抱えている傷病は「認知症」「脳血管疾患（脳卒中）」が多い。

○調査では、今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援サービスは、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」「外出同行（通院、買い物など）」「見守り、声かけ」が多い。

○調査では、家族や親族の中で介護を主な理由で仕事を辞めた方は12.2%であった。

○特別養護老人ホーム、認知症グループホーム等の介護施設を整備した。

○医師会、弥彦村と燕・弥彦医療介護センターを設置した。

○介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）を開始した。

[課題]●在宅医療・介護連携体制の充実が必要

●外出支援に対する事業の拡大が必要

●家族介護者への相談支援の充実及び介護離職のための介護保険サービスの組合せへの支援が必要

認知症に関すること

[現状]○調査では、日常生活で特に不安や心配に思っていることは、「将来、寝たきりや認知症にならないか心配」が最も多い。

○調査では、「認知症に関する相談相手や情報がほしい」が支援として挙げられている。

○認知症ケアパス（つばめ認知症あんしんガイド）を作成した。

○認知症カフェ（オレンジリングカフェ）、認知症の人と介護者のつどいを開催した。

○認知症高齢者等見守り事業（おかえりつばめ〜ル）を開始した。

[課題]●認知症支援のさらなる周知・啓発が必要

●認知症高齢者への早期対応と地域全体で支える仕組みづくりが必要

●若年性認知症患者、家族を支援する仕組みが必要

高齢者の見守りに関すること

[現状]○地震や火災、相談事があったとき近所に頼れる人がいないなど、何かあったときに心配だ。

[課題]●地域包括支援センターの機能強化・充実が必要

●地域が主体的に課題解決に取り組むための支援が必要

●住民が担い手として参加する住民主体の活動の体制づくりが必要

介護給付費に関すること

[現状]○調査では、「サービス量を現状程度とし、保険料の上り幅をおさえてほしい」が多い。

○自立に向けたケアプラン作成のための研修会を開催した。

[課題]●自立に資する適切なケアプランの作成支援が必要

●介護サービス給付の適正化

第3章 計画の基本的考え方

1 基本理念

計画では、第6期からを「地域包括ケア計画」として位置づけ、2025年(平成37年)までの各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを段階的に構築することとしています。

今後も、75歳以上の高齢者が増加することから、医療や介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して生活ができるよう、在宅における医療と介護を一体的に提供するための体制づくりや、高齢者の社会参加・健康づくり等の施策を推進し、地域で可能な限り日常生活を送ることができる地域社会づくりを一層進展させるとともに、地域包括ケアシステムをより深化・推進していきます。

第6期計画では、「介護予防・日常生活支援総合事業」の開始時期であったため、事業の構築を課題としていましたが、第7期計画においては、基盤整備や担い手の確保を含めた支援体制づくりに努め、高齢者が自立した日常生活の支援が包括的に確保される仕組み、「地域包括ケアシステム」を構築し、より深化・推進していくことにより、介護保険制度の持続可能性を維持します。

■ ■ ■ 基本理念 ■ ■ ■

高齢者が住み慣れた地域で、
快適な生活が営める総合的な福祉の増進

2 基本目標

平均寿命の延伸により長くなった高齢期を生きがいを持って生活することが、健康を保持していくためにも重要となっています。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査や在宅介護実態調査結果では、日常生活で特に不安に思っていることは「将来、寝たきりや認知症にならないか心配」が特に多く、「収入や預貯金が足りず今後の生活に不安がある」「火事や地震のときに避難できるか心配」と続いています。

主な介護者が不安に感じる介護についても、「認知症状への対応」が最も多く、次いで「夜間の排泄」等となっています。

今後、介護者の方が介護をどのようにしていきたいかについては、「自宅で、介護サービスを使って介護したい」が最も多く、次いで「介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設）に入所させたい」となっています。

このようなことから、住み慣れた地域で、認知症の人を介護している家族等への支援を行うとともに、介護保険施設の整備を検討していきます。

さらに、介護家族者の就労継続を促進できるようショートステイサービスや在宅サービスの組み合わせたによる利用を推進します。

そして、基本理念である「高齢者が住み慣れた地域で、快適な生活が営める総合的な福祉の増進」に基づき、重度な要介護状態になっても、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの実現に向け、必要な施策に取り組みます。

1 健康づくりの推進

健康寿命を延ばして永く健やかに暮らせるよう健康の維持・増進のための各種支援策を充実するとともに保健事業の推進を図ります。

2 いきいきと活躍できる地域社会づくり

元気な高齢者が働く意欲や活躍の場を持ち、豊富な知識と経験を活かしていきいきと活動できるよう、地域社会で活動できる場や機会づくりを積極的に推進していきます。

3 地域全体で支える基盤整備

高齢者が、介護を必要とする状態になってもできる限り住み慣れた地域や家庭で安心して暮らすことができるよう、在宅医療と介護の連携強化や介護サービス基盤の整備に努めます。

4 地域における相互支援システムづくり

人々がよりよい環境で共存・共栄できる社会を目指し、身近な地域の支え合いの仕組みづくりを推進していきます。

要支援・要介護者や認知症の人がいる家族などの介護者を地域で支えるため、住民参加による支え合いや見守りの活動を支援し、「地域共生社会」の実現に向けた福祉のまちづくりに取り組みます。

5 地域支援事業の推進

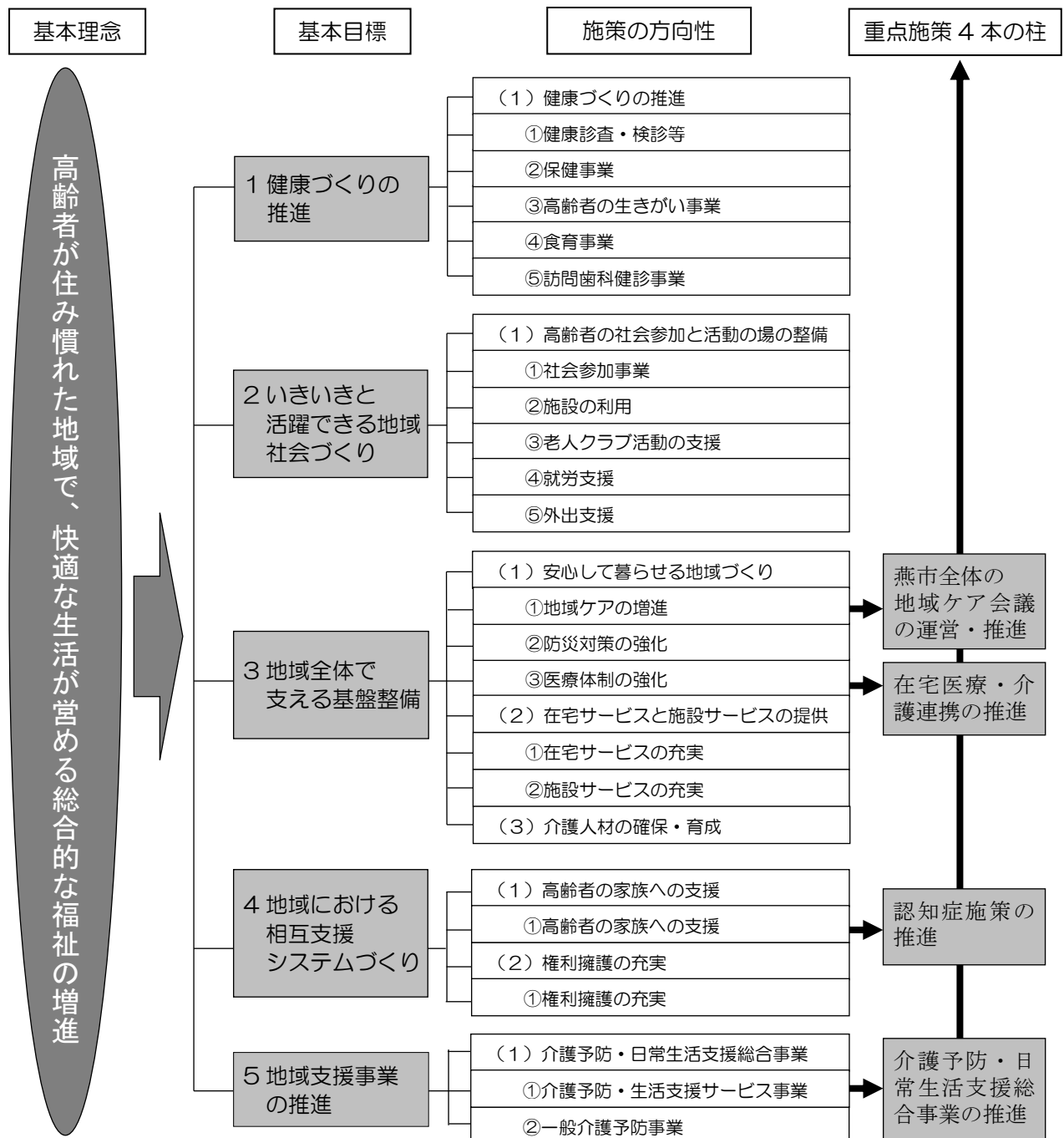
住民主体の多様なサービスの充実による、要支援者の状態等に応じた住民主体のサービス利用を促進するとともに、高齢者の社会参加の促進や介護予防のための事業を充実させ、認定に至らないよう推進します。

また、効果的な介護予防ケアマネジメントと自立支援に向けたサービス実施による重度化予防を推進します。

3 施策の体系

この計画では、第6期計画の基本理念や基本目標を踏襲するとともに、高齢者が住み慣れた地域で快適な生活が続けられるよう前期計画で体系化されている施策の方向性を、継続して推進していきます。

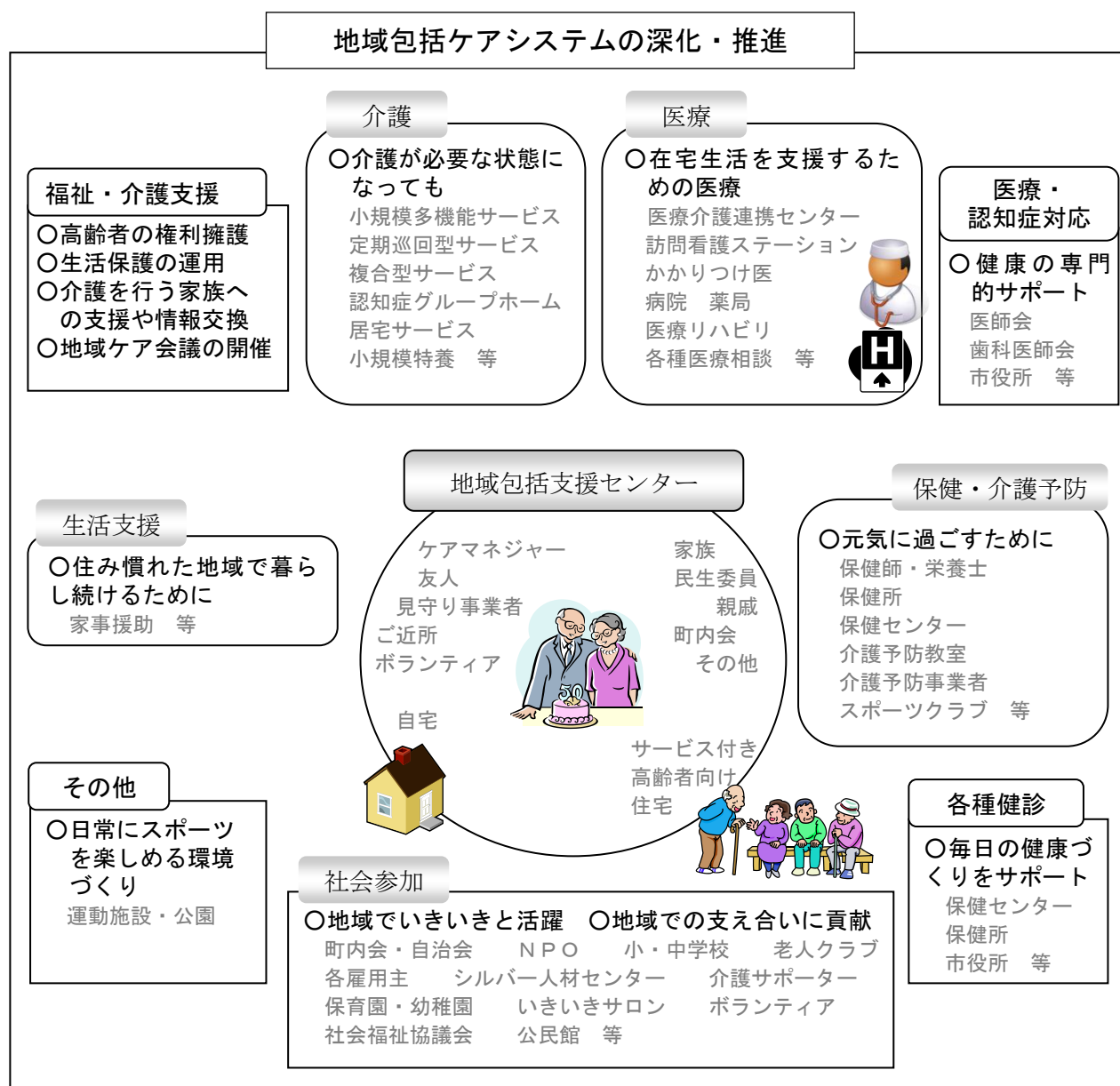
2025年（平成37年度）を目途に構築を進める地域包括ケアシステムについては、重点施策として、引き続き取り組みます。



4 地域包括ケアシステム深化・推進と重点施策

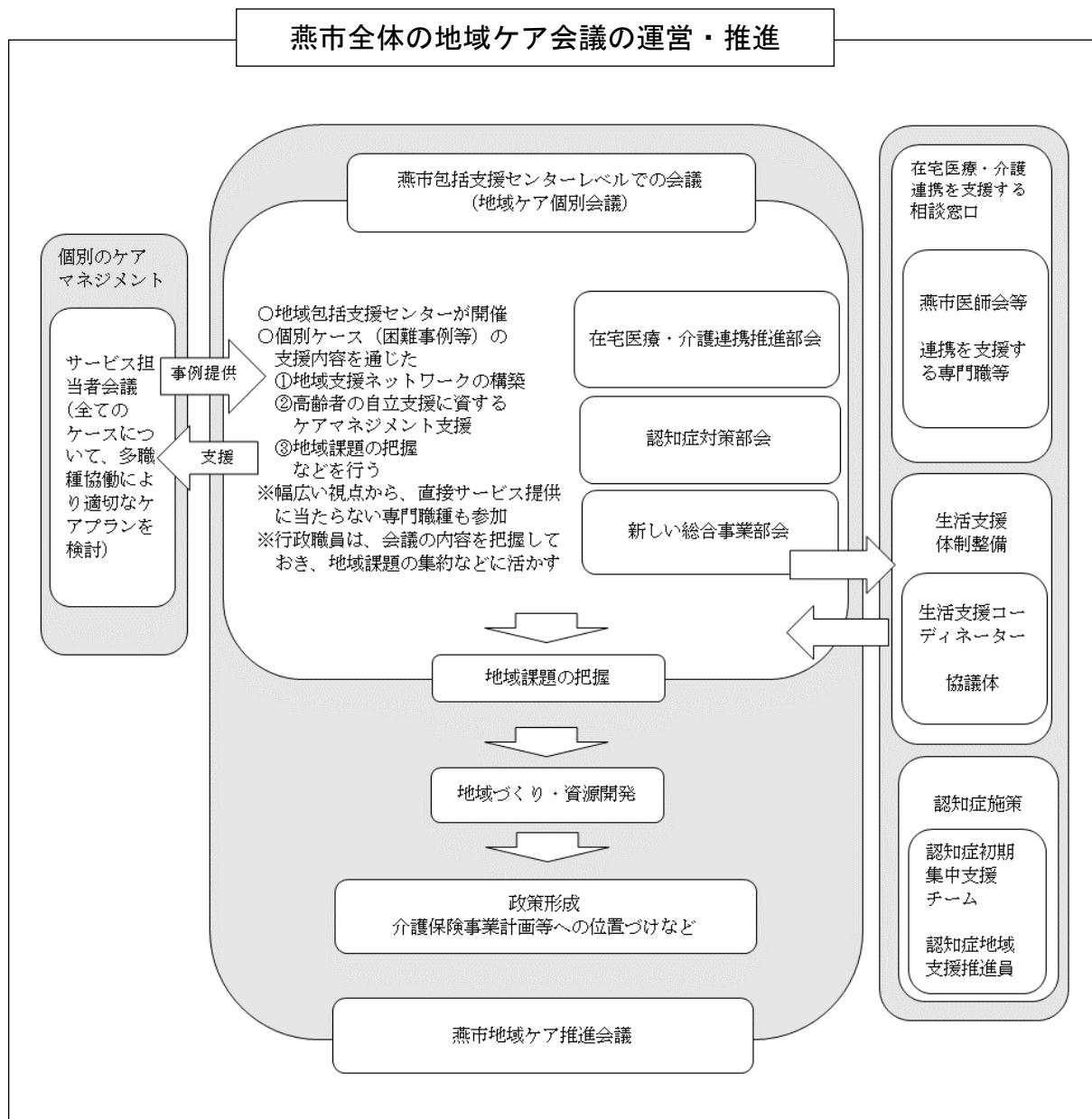
高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けられることや、その家族等の生活の質の向上や維持・改善を実現するため4つの取り組みを重点施策に設定しました。

地域包括ケアシステムのイメージ



① 燕市全体の地域ケア会議の運営・推進（重点施策1）

医療・介護等の関係機関と連携を強化し、認知症対策や日常生活支援への取り組みを進めて、地域の課題解決機能の向上を図ります。一般的な地域ケア会議の取り組みにはない燕市の医療・介護全般にわたる課題の検討集団として位置付け、地域包括ケアシステム構築を推進します。

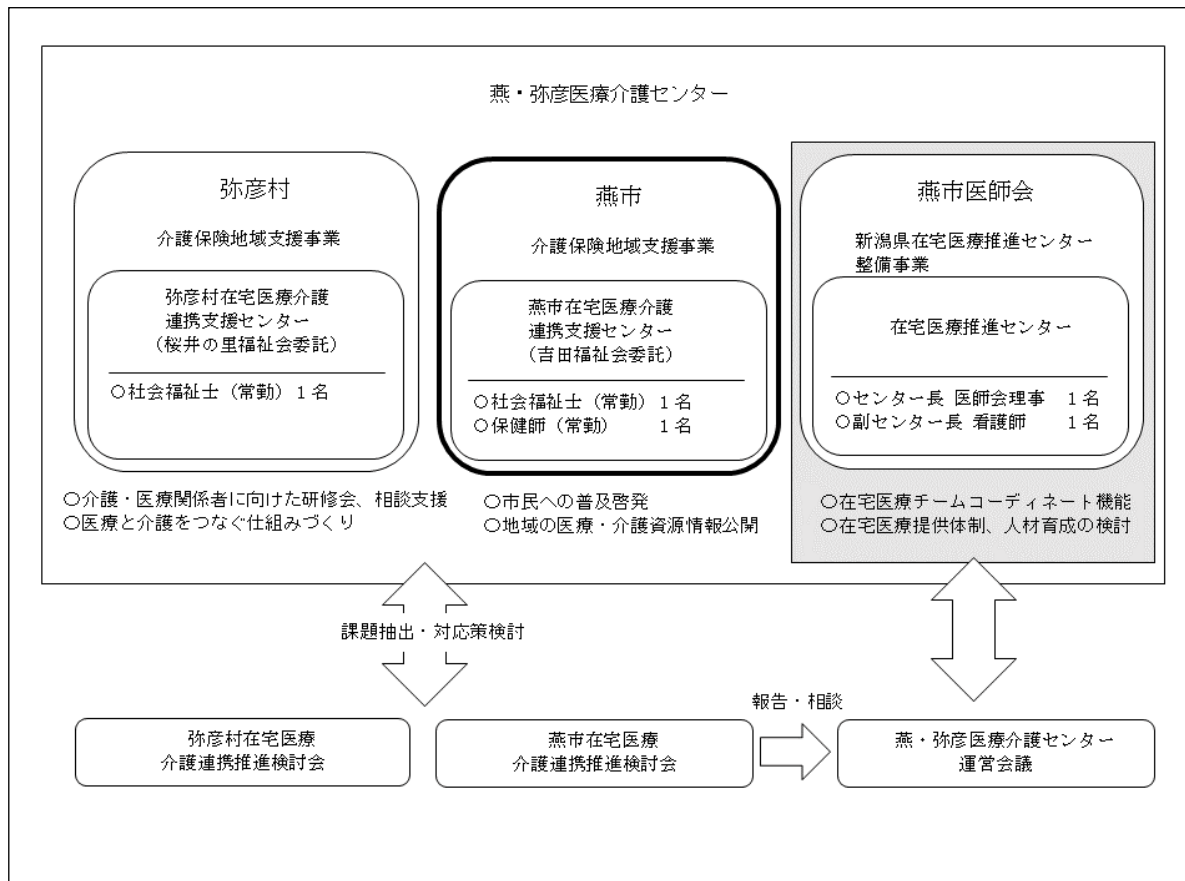


② 在宅医療・介護連携の推進（重点施策2）

医療と介護を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護サービスを切れ目なく、一体的に提供するために関係する医療機関と介護サービス事業所などの連携を推進するため、燕市在宅医療介護連携支援センターを運営し、下表にあげる取組を行います。

在宅医療・介護連携推進事業

- | |
|------------------------------|
| ①地域の医療・介護サービスの把握 |
| ②在宅医療・介護サービス等の情報の共有・支援 |
| ③在宅医療・介護関係者の研修 |
| ④在宅医療・介護連携支援センターの運営 |
| ⑤24時間365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築 |
| ⑥市民への普及啓発 |
| ⑦在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議 |
| ⑧二次医療圏内における医師会及び関係市町村との連携 |



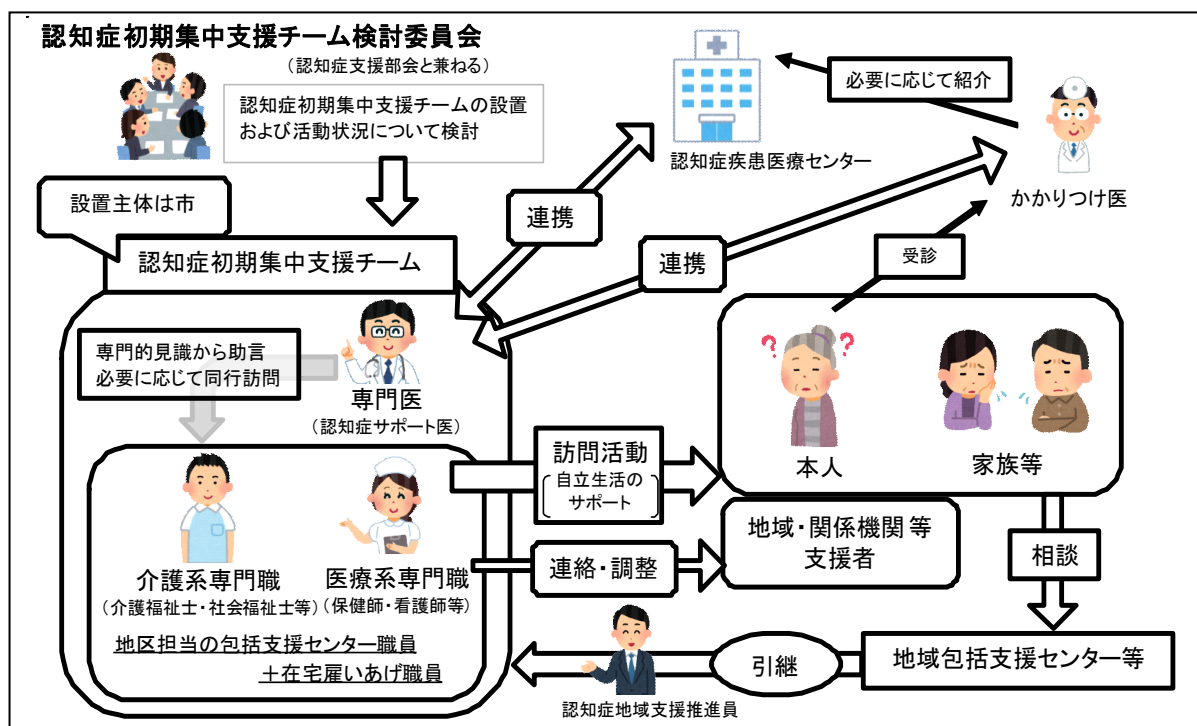
③ 認知症施策の推進（重点施策3）

認知症の人やその家族が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、関係機関や地域住民等の協力を得ながら、地域の状況に応じたネットワーク体制の構築を図るとともに、新オレンジプランの7つの柱に沿った認知症に関する相談やその対応、認知症についての正しい知識の普及などに努めます。

また、認知症サポート医と専門職による「認知症初期集中支援チーム」を立ち上げ、相談の初期段階での支援体制の充実に努めます。

新オレンジプラン 7つの柱

1. 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進
2. 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供
3. 若年性認知症施策の強化
4. 認知症の人の介護者への支援
5. 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進
6. 認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及促進
7. 認知症の人やその家族の視点の重視

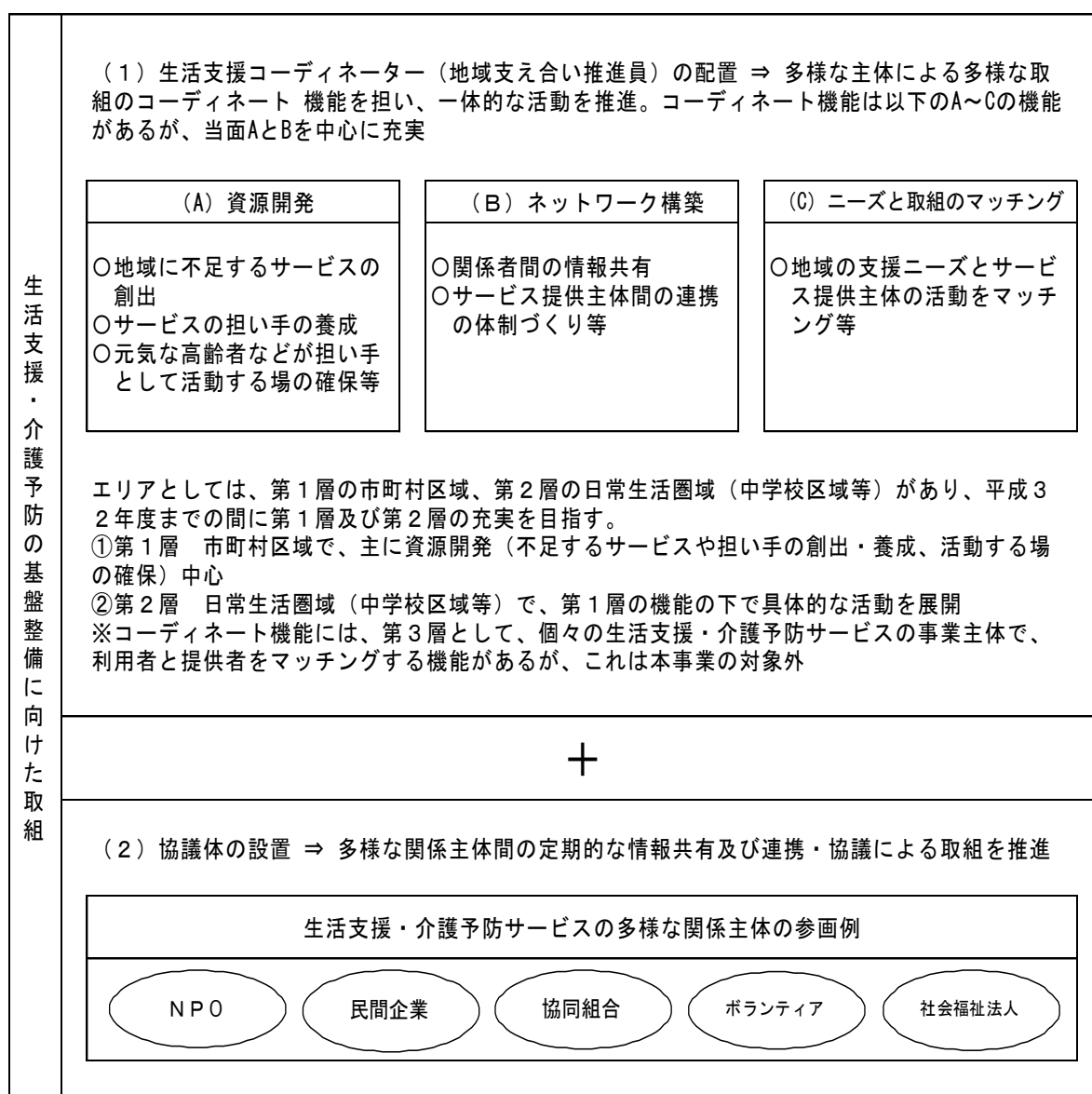


④ 介護予防・日常生活支援総合事業の推進（重点施策4）

介護予防訪問介護・介護予防通所介護サービスは、介護予防・日常生活支援総合事業に位置付けられました。今後は協議体を設置し、ボランティア、NPO、民間企業などと多様なサービスの創出に向け連携し、地域の社会資源やニーズに即したサービスの提供体制づくりを進めます。

要支援者などの軽度の高齢者には、生活機能の低下に対応した多様な支援が求められるため、元気な高齢者を含めた地域住民の力を活用して、多様な介護予防・生活援助サービスの充実を図ります。

■生活支援・介護予防の体制整備におけるコーディネーター・協議体の役割



5 日常生活圏域と地域包括支援センター

(1) 日常生活圏域の考え方

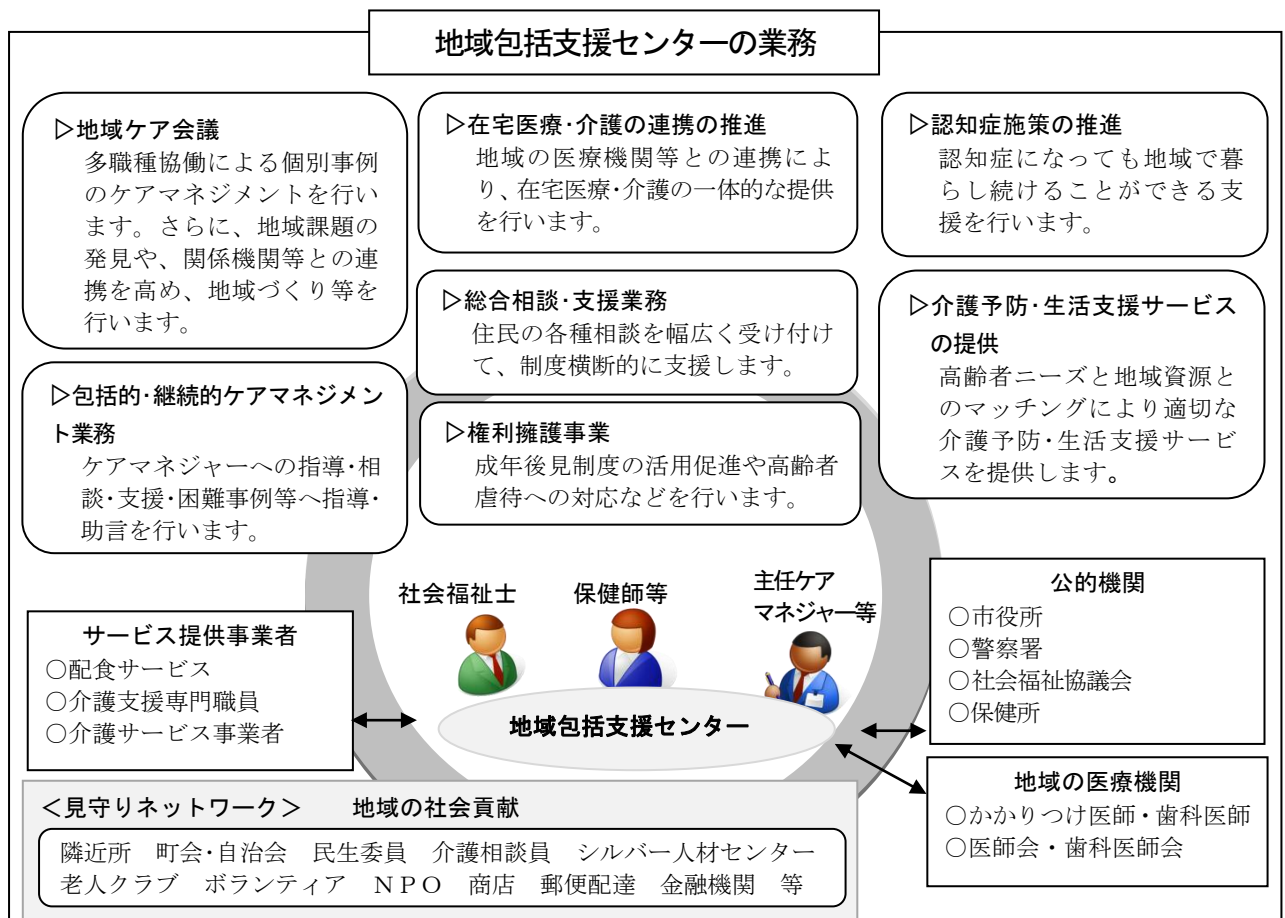
地域の要介護者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら生活できるよう、市内における地理的条件、人口、交通事情など、その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設整備の状況等の条件を総合的に勘案し、日常生活圏域を設定して取り組むことが計画で求められています。

本市では、第7期計画においても、燕圏域を2圏域と吉田圏域、分水圏域の4つの圏域を単位として日常生活圏域を設定します。

(2) 地域包括支援センターの機能強化

本市では、地域包括支援センターを各日常生活圏域に1箇所ずつ設置しており、合わせて4箇所設置しています。

地域包括支援センターの業務の要点の明確化を通じた質の底上げや、地域全体を対象としたケアマネジメント支援の実施、介護離職防止のための相談支援の充実等の業務に関する強化を行います。



（３）地域共生社会の実現

地域包括支援センターでは、これまでの総合相談支援業務として、各種相談・支援を行っていますが、障がい者も含めた全ての人々を対象とする地域共生社会の実現に向け、住民に身近な圏域において、分野を越えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行うための包括的な支援体制づくりに努めます。

また、公的福祉サービスは、高齢者・障がい者といった対象者ごとにサービスを提供していましたが、利用者の利便の観点やサービスの提供に当たる人材の確保の観点などで課題が生じています。

このような状況を踏まえ、介護保険に「共生型サービス」が創設され、介護保険または障がい福祉のいずれかの指定を受けた事業者がサービス提供できることから、障がい福祉部局と情報を共有し、連携して整備を進めていきます。



第4章 保健福祉事業の推進

1 健康づくりの推進

(1) 健康づくりの推進

健康づくりの支援は、第2次燕市健康増進計画に基づき、特定健康診査や各種がん検診等による早期発見と生活習慣病の予防の推進を図り、生活習慣の改善に努めてきました。

近年では地域の介護予防として介護予防・日常生活支援総合事業が動き始めるなど、高齢者自身がサービスの受け手ではなく、担い手として活躍しており、家庭や地域で若い世代の元気づくりにも活躍されています。今後も高齢者がいきいきと自分らしく生活できることを目指し、関係機関と連携を図り、健康づくりを進めていくとともに医師会と連携した生活習慣病予防対策も引き続きすすめていきます。

①健康診査・検診等

■特定健康診査

生活習慣病の予防及び疾病の早期発見・早期治療を目的として、40歳から74歳の市民を対象に、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき実施される特定健康診査について、積極的に受診勧奨を進め、計画的な実施に努めていきます。

【実績】

区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
対象者(人)		13,827	13,359	12,684	12,203
目標	受診者(人)	8,017	8,120	8,358	7,322
	受診率(%)	53.0	55.0	58.0	60.0
実績	受診者(人)	7,135	7,035	6,704	6,590
	受診率(%)	51.6	52.7	52.9	54.0
計画比	受診率(%)	-1.4	-2.3	-5.1	-6.0

【計画】

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
受診者(人)	6,321	6,161	6,017
受診率(%)	54.0	55.0	56.0

【実績】

区分			平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
メタボリック シンдрーム 予備群	男 性	健診受診者(人)	3,257	3,210	3,037	3,000
		予備群(人)	521	523	482	450
		目標(%)	13.9	12.6	11.3	10.0
		実績(%)	16.0	16.3	15.9	15.0
	女 性	健診受診者(人)	3,878	3,825	3,667	3,590
		予備群(人)	211	213	197	190
		目標(%)	5.4	5.3	5.2	5.0
		実績(%)	5.4	5.6	5.4	5.3

【計画】

区分			平成30年度	平成31年度	平成32年度
メタボリック シンдрーム 予備群	男 性	目標(%)	14.0	13.0	12.0
	女 性	目標(%)	5.3	5.3	5.2

【実績】

区分			平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
メタボリック シンдрーム 該当者	男 性	健診受診者(人)	3,257	3,210	3,037	3,000
		該当者(人)	892	926	915	870
		目標(%)	26.6	26.0	25.4	25.0
		実績(%)	27.4	28.8	30.1	29.0
	女 性	健診受診者(人)	3,878	3,825	3,667	3,590
		該当者(人)	447	493	446	431
		目標(%)	11.0	10.6	10.2	10.0
		実績(%)	11.5	12.9	12.2	12.0

【計画】

区分			平成30年度	平成31年度	平成32年度
メタボリック シンдрーム 該当者	男 性	目標(%)	28.0	27.5	27.0
	女 性	目標(%)	11.5	11.0	10.5

■後期高齢者健診

75歳以上の高齢者を対象とした健康診査は、新潟県後期高齢者医療広域連合会から、燕市が委託を受けて実施していきます。

【実績】

区分	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
対象者(人)	11,223	11,447	11,768	12,148
受診者(人)	2,471	2,577	2,829	2,900
受診率(%)	22.0	22.5	24.0	23.9

【計画】

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
対象者(人)	12,535	12,793	12,635
受診者(人)	3,387	3,454	3,411
受診率(%)	27.0	27.0	27.0

■各種がん検診（65歳以上）

死亡率第1位であるがん対策として、がんに関する正しい知識の普及・啓発、がんの早期発見・早期治療等を目的としてがん検診を実施し、受診勧奨に努めていきます。（実績、計画の申込者数、受診者数は65歳以上の数値となっています。）

【実績】

区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
肺がん検診	申込者(人)	8,077	8,290	8,356	8,348
	受診者(人)	6,841	7,085	7,147	7,093
	目標(%)	80.0	87.6	90.6	93.6
	実績(%)	84.7	85.5	85.5	85.0
	計画比(%)	105.9	97.6	94.4	90.8
胃がん検診	申込者(人)	4,570	4,682	4,781	4,498
	受診者(人)	2,866	3,005	2,915	2,761
	目標(%)	60.0	70.1	71.6	73.2
	実績(%)	62.7	64.2	61.0	61.4
	計画比(%)	104.5	91.6	85.2	83.9
大腸がん検診	申込者(人)	5,703	5,900	6,247	6,429
	受診者(人)	4,833	5,101	5,445	5,573
	目標(%)	80.0	89.0	89.5	90.0
	実績(%)	84.7	86.5	87.2	86.7
	計画比(%)	105.9	97.2	97.4	96.3
乳がん検診	申込者(人)	2,201	2,305	2,485	1,822
	受診者(人)	1,298	1,502	1,529	1,382
	目標(%)	60.0	63.5	69.2	75.0
	実績(%)	59.0	65.2	61.5	75.9
	計画比(%)	98.3	102.7	88.9	101.2
子宮がん検診	申込者(人)	2,254	2,358	2,559	2,569
	受診者(人)	1,368	1,522	1,582	1,602
	目標(%)	60.0	63.5	69.2	75.0
	実績(%)	60.7	64.5	61.8	62.4
	計画比(%)	101.2	101.6	89.3	83.2

*乳がん検診の「申込者」「受診者」は、平成28年度以前は集団検診でのマンモグラフィー検診と医療機関での視触診検診の合計ですが、平成29年度以降は集団検診でのマンモグラフィー検診のみへ変更されました。

【計画】

区分		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
受診率(%)	肺がん検診	47.0	47.8	48.5
	胃がん検診	32.2	36.7	41.1
	大腸がん検診	40.7	43.0	45.3
	乳がん検診	41.9	43.9	45.9
	子宮がん検診	60.9	61.0	61.5

*受診率は第2次燕市総合計画に基づき平成30年度から変更されています。

■その他の健（検）診

各種健（検）診の受診率が向上するよう啓発活動を充実させ、骨粗しょう症検診、糖尿病検診、歯周疾患健診を実施し、健康管理を行っていきます。（実績、計画の申込者数、受診者数は65歳以上の数値となっています。）

【実績】

区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
骨粗しょう症 検診（65歳～70 歳女性）	申込者(人)	1,145	1,238	1,303	442
	受診者(人)	738	781	853	278
	受診率(%)	64.5	63.1	65.5	62.9
糖尿病検診 (65歳～70歳)	対象者(人)	203	295	360	316
	受診者(人)	55	73	70	47
	受診率(%)	27.1	24.7	19.4	14.9
成人歯科健診 (65歳～70歳)	対象者(人)	712	834		
	受診者(人)	91	105		
	受診率(%)	12.8	12.6		
歯周疾患検診 (70歳)	申込者(人)			1,124	1,409
	受診者(人)			140	190
	受診率(%)			12.5	13.5
長寿歯科健診 (76歳、80歳)	対象者(人)			1,899	1,932
	受診者(人)			315	300
	受診率(%)			16.6	15.5

*骨粗しょう症検診：H29年度から節目検診に変更（40・45・50・55・60・65・70歳女性）

*成人歯科健診はH28年度から歯周疾患検診（個別検診）に変更（40・50・60・70歳）

*長寿歯科健診（個別健診：H28年度から開始（76歳・80歳）

【計画】

区分		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
骨粗しょう症 検診（65歳、70 歳女性）	対象者（人）	1,287	1,263	1,148
	受診者（人）	270	278	264
	受診率（%）	21.0	22.0	23.0
糖尿病検診 （65歳～70歳）	対象者（人）	310	300	290
	受診者（人）	47	45	44
	受診率（%）	15.0	15.0	15.0
歯周疾患検診 （70歳）	対象者（人）	1,809	1,838	1,599
	受診者（人）	289	312	288
	受診率（%）	16.0	17.0	18.0
長寿歯科健診 （76歳、80歳）	対象者（人）	1,780	1,989	1,873
	受診者（人）	303	338	318
	受診率（%）	17.0	17.0	17.0

*骨粗しょう症検診：H30年度から申込者を対象者に変更

②保健事業

■健康手帳の交付（65歳以上）

健康保持のために必要な事項を掲載し、自らの健康管理と適切な医療に役立つ健康手帳を特定健康診査・特定保健指導等の機会を活用して配布に努めてきました。今後は、つばめ元氣かがやきポイント手帳の利用を推進していきます。

（実績、計画の配布件数は65歳以上の数値となっています。）

【実績】

区分	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
配付件数(件)	51	50	63	53

【計画】

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
配付件数(件)	4,400	4,800	5,720

* 平成30年度からは、つばめ元氣かがやきポイント手帳配布数

■特定保健指導（65歳～74歳）

特定健康診査の結果に基づき、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者及び予備群を対象に特定保健指導を実施していきます。（実績、計画の対象者、実施者数は65歳以上の数値となっています。）

【実績】

区分	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
対象者(人)	411	460	493	500
実施者(人)	199	242	280	285
目標(%)	45.0	45.0	50.0	60.0
実績(%)	48.4	52.6	56.8	57.0
計画比(%)	3.4	7.6	6.8	-3.0

【計画】

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
指導率(%)	57.5	58.0	58.5

■健康教育（65歳以上）

市民を対象に、集団健康教育を実施しています。また、特定健康診査後の特定保健指導において、メタボリックシンドロームなどに関する健康教育を開催していきます。（実績、計画の延べ参加人数は65歳以上の数値となっています。）

【実績】

区分	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
実施回数(回)	925	906	1,132	1,150
延べ参加人数(人)	13,580	15,510	18,074	19,000

【計画】

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
実施回数(回)	1,160	1,170	1,180
延べ参加人数(人)	19,100	19,200	19,300

■健康相談（65歳以上）

市民を対象に、健康増進法に準じて、総合健康相談及び高血圧、脂質異常、糖尿病、歯周疾患、骨粗しょう症等、病態別の各重点健康相談を実施しています。また、地域住民の身近な場を活用した相談事業も引き続き、実施していきます。（実績、計画の延べ参加人数は65歳以上の数値となっています。）

【実績】

区分	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
実施回数(回)	310	254	193	200
延べ参加人数(人)	3,251	2,854	1,764	2,000

【計画】

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
実施回数(回)	210	210	210
延べ参加人数(人)	2,100	2,100	2,100

■訪問事業（65歳以上）

各種健診の要指導者及び健康相談でフォローアップが必要な方や介護家族等を対象に、家庭訪問を実施し、生活習慣の改善指導や健康相談などを行っていきます。また、栄養指導や口腔衛生指導の充実を図っていきます。（実績、計画の延べ指導人数は65歳以上の数値となっています。）

【実績】

区分	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
延べ被指導人数(人)	282	246	226	220

*生活習慣病予防指導・健康増進指導・介護予防指導・栄養指導・口腔衛生指導等

【計画】

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
延べ被指導人数(人)	220	220	220

■機能訓練事業（65歳以上）

障がいの有無にかかわらず、その人らしく生活できることを目指し、病気やけが、老化など心身の機能低下のある人、元気になりたい人、認知症を予防したい人などを対象に、機能の維持向上をはじめ、交流によりやる気や自信を増やすための事業を引き続き、実施していきます。（実績、計画の延べ参加人数は65歳以上の数値となっています。）

【実績】

区分	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
実施回数(%)	49	46	37	15
延べ参加人数(人)	704	1,195	649	379

*生き生き教室はH28年度で終了

【計画】

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
実施回数(回)	12	12	12
延べ参加人数(人)	300	300	300

③高齢者生きがい事業

高齢者が生きがいを持って継続的に参加できるよう、身近な社会資源を活用した場の確保を図るとともにプログラムを充実してきましたが、介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の開始に伴い、各事業を見直しました。

■生きがい活動支援通所事業

要支援・要介護認定を受けていない65歳以上のひとり暮らしの高齢者等を対象に、介護予防や生きがいづくりのために、日常動作訓練、趣味活動、健康教室などを行うデイサービス事業を実施してきましたが、介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の開始に伴い、当事業は廃止となりました。

【実績】

区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
登録者数	目標(人)	84	90	97	103
	実績(人)	89	93	94	95
	計画比(%)	106.0	103.3	96.9	92.2

■高齢者交流ホーム事業

要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者を対象に、介護予防や生きがいづくりのために、体操やゲームなどを行う場を提供してきましたが、介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の開始に伴い、当事業は廃止となりました。

【実績】

区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
登録者数	目標(人)	136	100	110	120
	実績(人)	77	71	75	60
	計画比(%)	56.6	71.0	68.2	50.0

④食育事業（65歳以上）

総合的な地域ぐるみの食育推進の視野を持ち、地産地消、食文化伝承、手作りの良さ、人とのふれあいを強化することにより、食を通して心と体が豊かになることを目指し、食育関係者（健康・教育・農林等）の協働のもと食育推進計画にもとづいた事業の展開を図っていきます。（実績、計画の延べ参加人数は65歳以上の数値となっています。）

【実績】

区分	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
実施回数(回)	37	42	46	50
延べ参加人数(人)	9,425	9,879	12,294	12,500

【計画】

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
実施回数(回)	50	50	50
延べ参加人数(人)	13,000	13,000	13,000

⑤訪問歯科健診事業

在宅の要介護者等に対して、県の訪問歯科健診事業を実施しています。新たに、その事業を活用し、初めて要介護3に認定された在宅の方への「歯っぴー健診」を徹底することとし、口腔ケアで肺炎を予防し介護状態の悪化を防ぎ、そしゃく・えんげ機能を維持・回復することで、生活の質の向上を図っていきます。

【実績】

区分	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
歯科訪問受診者数(人)	51	54	29	28
歯っぴー健診受診者数(人)	10	10	8	10

【計画】

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
歯科訪問受診者数(人)	30	32	34
歯っぴー健診受診者数(人)	12	14	16

2 いきいきと活躍できる地域社会づくり

(1) 高齢者の社会参加と活動の場の整備

高齢者が生涯学習やスポーツ活動、趣味活動等に積極的に参加するなど、生きがいを持って生活していけるよう、活動の場を提供します。

また、地域社会を支えるためには高齢者自身がサービスの受け手としてだけでなく、担い手になることが期待されています。

①社会参加事業

■敬老事業

75歳以上の高齢者を対象に、それぞれの地域において敬老会事業を開催していきます。なお、燕地区においては、公民館事業として実施し、吉田地区、分水地区においては、まちづくり協議会へ事業を委託して実施していきます。

また、100歳、95歳、米寿の方を対象に、敬老週間に記念品等を贈呈します。

【実績】

区分			平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
敬老会	参加者数	目標(人)	2,700	2,650	2,700	2,750
		実績(人)	2,687	2,933	2,889	2,900
		計画比(%)	99.5	110.7	107.0	105.5
敬老記念 品等贈呈	対象者数	目標(人)	600	650	680	700
		実績(人)	609	604	576	583
		計画比(%)	101.5	92.9	84.7	83.3

【計画】

区分		平成30年度	平成31年度	平成32年度
敬老会	参加者数(人)	2,900	2,900	2,900
敬老記念品等贈呈	対象者数(人)	600	600	600

■高齢者の学習活動

高齢者及び一般市民が、気軽に参加できる「つばめ目耕塾」などの講座や教室を開催することで、学習の場を提供していきます。そして、生き生きとした人生を送るための手助けとなるように、その内容の充実にも努めていきます。

また、地域活動を活性化させるために、公民館で活動する高齢者や各種サークル等へ、情報提供など様々な面から支援していきます。

■高齢者のスポーツ活動

高齢者が健康でいきいきと暮らせるように、運動やスポーツをしたことの無い人にも、気軽にできる高齢者スポーツや健康維持に効果のある運動プログラムを紹介し、興味や関心を持ってもらうきっかけづくりをするとともに、体育協会や総合型地域スポーツクラブなどのスポーツ推進団体、社会福祉協議会や老人クラブ連合会などの関係団体と協力して、高齢者にニーズに合ったスポーツ教室やスポーツイベントを開催していきます。

②施設の利用

■老人憩いの家管理業務

高齢者の健康増進とレクリエーションのために、老人憩いの家（長善館）を運営していきます。

【実績】

区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
利用者数	目標(人)	500	400	400	400
	実績(人)	403	573	684	690
	計画比(%)	80.6	143.3	171.0	172.5

【計画】

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数(人)	700	700	700

■老人福祉センター

高齢者の健康増進とレクリエーションのために、老人福祉センターの運営や運営費の補助を行っていきます。

【実績】

区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
利用者数	目標(人)	50,000	35,000	35,000	35,000
	実績(人)	37,067	36,247	34,962	35,000
	計画比(%)	74.1	103.6	99.9	100.0

【計画】

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数(人)	35,000	35,000	35,000

③老人クラブ活動の支援

■老人クラブ補助事業

単位老人クラブと老人クラブ連合会に対して補助金を交付し、健康づくりや介護予防、高齢者の孤立防止や交通安全、防災など、広い範囲において社会貢献の担い手としての活動を支援していきます。

会員数が減少していることから、今後も事務局との連携を図りながら、魅力あるクラブづくりや会員の増加策についても積極的に支援していきます。

【実績】

区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
クラブ数	目標(クラブ)	94	84	84	84
	実績(クラブ)	84	84	85	85
	計画比(%)	89.4	100.0	101.2	101.2
会員数	目標(人)	5,200	4,300	4,300	4,300
	実績(人)	4,354	4,226	4,140	4,049
	計画比(%)	83.7	98.3	96.3	94.2

【計画】

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
クラブ数(クラブ)	85	85	85
会員数(人)	4, 100	4, 100	4, 100

④就労支援

■シルバー人材センター運営費補助事業

高齢者に向いている仕事を引き受け、会員の経験や技能に応じて仕事を提供する団体であるシルバー人材センターに対して、その運営費について補助金を交付し、シルバー人材センター事業を支援していきます。

また、シルバー人材センターの健全運営が維持できるよう、会員組織活動の強化や業務発注量の拡大などについても積極的に支援をしていきます。

⑤外出支援

■公共交通運行事業

高齢者の健康増進のため「生きがい活動」の支援や一般市民の公共施設の利便性を図るため、循環バス「スワロー号」を運行していきます。

また、高齢者ニーズへの更なる対応と、目的地へより行きやすく、使いやすいサービスを提供するため、予約制乗合ワゴン車「おでかけきららん号」を運行していきます。

さらに、弥彦村とともに、交流人口の増加を図るため、弥彦・燕広域循環バス「やひこ号」を運行していきます。

3 地域全体で支える基盤整備

(1) 安心して暮らせる地域づくり

高齢者が支援や介護を要する状態となっても必要な相談や医療、介護サービス等が適切に受けられるよう、在宅医療・介護連携及び相談支援の充実とともに、高齢者等の安全確保のため、緊急時における連絡体制の整備に努めます。

①防災対策の強化

■避難行動要支援者名簿の整備

災害時に自力又は家族の支援だけで避難することが困難な方を、本人から同意を得たうえで避難行動要支援者名簿に登録し、災害時における安否確認、避難支援や、平時における地域での見守り活動に役立てていきます。

また、名簿の更新などについては民生委員児童委員などと連携を図りながら、推進していきます。

(2) 在宅サービスと施設サービスの提供

地域においてそれぞれの生活のニーズに合った住まいが提供され、また、生活支援サービスや施設サービス等を利用しながら個人の尊厳が確保された生活が実現されるよう、生活支援サービス等の充実に努めます。

①在宅サービスの充実

■軽度生活支援事業

おおむね65歳以上のひとり暮らし、高齢者のみの世帯で日常生活上の援助が必要な高齢者を対象に、介護予防や生活支援のために援助員を派遣して、軽易な日常生活上の援助を行ってきましたが、介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の開始に伴い、平成30年度に当事業は廃止となりました。

【実績】

区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
利用者数	目標(人)	24	24	24	25
	実績(人)	15	17	14	2
	計画比(%)	62.5	70.8	58.3	8.0

■配食サービス事業

おおむね70歳以上のひとり暮らし、高齢者のみの世帯で世帯員全員が要支援・要介護認定を受けている人などを対象に、安否確認を目的にした配食サービスを週2回以内で実施していきます。

【実績】

区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
利用者数	目標(人)	127	120	122	125
	実績(人)	105	99	95	99
	計画比(%)	82.7	82.5	77.9	79.2

【計画】

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数(人)	110	110	110

■緊急通報システム設置事業

65歳以上のひとり暮らしの高齢者等を対象に、急病や災害時に迅速な対応を図るために、緊急通報装置を貸与していきます。

この事業については、広報等を通して周知を行いました。利用者数は横ばいのため、第6期からの利用ニーズに合わせ、平成27年度より新たに目標値設定しました。

今後も、高齢者がさらに安心して在宅で生活ができるよう支援していきます。

【実績】

区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
利用者数	目標(人)	380	130	140	150
	実績(人)	115	123	139	140
	計画比(%)	30.3	94.6	99.3	93.3

【計画】

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数(人)	138	139	140

■高齢者徘徊探知システム貸与事業

徘徊の見られる認知症高齢者を介護している家族を対象に、認知症高齢者が徘徊した場合に早期に発見できるようにするため、探知器（携帯GPS）を貸与していきます。

今後も、地域包括支援センターなどと連携して利用の促進を図ります。

【実績】

区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
利用者数	目標(人)	4	7	8	9
	実績(人)	5	3	3	2
	計画比(%)	125.0	42.9	37.5	22.2

【計画】

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用者数(人)	2	2	2

■老人日常生活用具給付事業

65歳以上のひとり暮らしで、認知症や心身機能が低下している人を対象に、在宅生活における安全を図るために、火災警報器、自動消火器及び電磁調理器の給付を行っていきます。

今後も、利用しやすい制度内容を検討し、地域包括支援センターなどと連携して利用の促進を図ります。

【実績】

区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
利用者数	目標(人)	7	3	3	3
	実績(人)	2	1	0	1
	計画比(%)	28.6	33.3	0.0	33.3

【計画】

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用者数(人)	5	5	5

■高齢者・障がい者向け住宅整備補助事業

おおむね65歳以上の高齢者で、要支援・要介護認定を受けている人などを対象に、世帯の収入の状況に応じて、バリアフリーなど、自宅の改造に要する費用の一部を補助していきます。

【実績】

区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
申請件数	目標(件)	25	20	20	20
	実績(件)	18	19	17	20
	計画比(%)	72.0	95.0	85.0	100.0

【計画】

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
申請件数(件)	20	20	20

■ 高齢長期入院精神障がい者への支援

精神障がい者については、約半数が65歳以上の高齢者となっていることを踏まえ、退院後に地域移行する精神障がい者にも高齢者が含まれると考えられます。

そのため、精神障がい者のニーズを把握し、地域生活への移行を促進するとともに、退院後の居住の場の確保や地域生活を支える介護保険サービス等を提供していきます。また、障がい福祉担当課との連携を図り適切に取り組んでいきます。

■ 福祉タクシー介護料金助成事業

要介護3、4、5の認定者で、福祉タクシーを利用の際、ストレッチャーを使用しなければ移動ができない方を対象に、ストレッチャー利用介護料金の一部を助成していきます。

【実績】

区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
延べ利用人数	目標(人)	10	19	19	19
	実績(人)	6	4	9	9
	計画比(%)	60.0	21.1	47.4	47.4

【計画】

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
延べ利用人数(人)	8	8	8

■寝具乾燥サービス事業

要介護3、4、5の認定者で、寝具の衛生管理が困難な方を対象に、寝具乾燥・消毒及び丸洗いの費用を助成していきます。

【実績】

区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
利用者数	目標(人)	44	40	40	40
	実績(人)	44	50	45	33
	計画比(%)	100.0	125.0	112.5	82.5

【計画】

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数(人)	33	31	29

■紙おむつ支給事業

要介護1から要介護5の認定者で常時紙おむつを必要とする方を対象に、経済的負担の軽減を図るために、紙おむつ券を支給していきます。

今後も利用者の増加が見込まれることから、介護保険の地域支援事業と連携して、サービスの維持に努めます。

【実績】

区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
利用者数	目標(人)	1,550	1,550	1,609	1,668
	実績(人)	1,555	1,517	1,545	1,550
	計画比(%)	100.3	97.9	96.0	92.9

【計画】

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数(人)	1,550	1,550	1,550

■理髪サービス助成事業

要介護3、4、5の認定者を対象に、市内の理容店の出張理髪サービス費用の助成を行っていきます。

【実績】

区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
利用者数	目標(人)	75	45	45	45
	実績(人)	43	40	47	45
	計画比(%)	57.3	88.9	104.4	100.0

【計画】

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数(人)	45	45	45

■社会福祉法人等による生計困難者に対する利用者負担軽減事業

市では市民税非課税世帯で一定の要件に該当する方を対象に、社会福祉法人等が提供するサービス費用の利用者負担額軽減制度を実施しています。

平成27年度に市の特例的な軽減制度から国の基準を適用した制度への見直しを行いました。

【実績】

区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
目標	対象者数(人)	650	検討	実施	実施
	助成法人数(法人)	12	検討	実施	実施
実績	対象者数(人)	585	204	173	185
	助成法人数(法人)	11	9	10	11
計画比	対象者数(%)	90.0	—	—	—

【計画】

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
対象者数(人)	190	194	199
助成法人数(法人)	12	12	12

■在宅介護保険サービス利用者負担軽減事業

市民税非課税世帯で一定の要件を満たす生計困難者が在宅で自立した生活を営めるようにするために、「社会福祉法人等による生計困難者に対する利用者負担軽減事業」とは別に、在宅の介護保険サービス利用料の一部を軽減していきます。

【実績】

区分		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
対象者数	目標(人)	30	35	40
	実績(人)	22	20	15
	計画比(%)	73.3	57.1	37.5

【計画】

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
対象者数(人)	20	20	20

②施設サービスの充実

■養護老人ホーム入所措置事業

養護老人ホームは、65歳以上の高齢者等で環境上及び経済的理由により在宅での生活が困難な方を対象とした入所施設です。

今後も、近隣の市との連携により入所施設の確保を図るとともに入所者に対して必要な支援を行っていきます。

【実績】

区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
入所者数	目標(人)	28	28	28	28
	実績(人)	24	26	28	30
	計画比(%)	85.7	92.9	100.0	107.1

【計画】

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
入所者数(人)	28	28	28

■生活支援ハウス運営事業

生活支援ハウスは、60歳以上のひとり暮らしの方で、家族による援助を受けることが困難で、高齢等のため独立して生活することに不安な方を対象とした入所施設です。

生活支援員を配置し、介護機能、居住機能及び交流機能を総合的に提供することにより、高齢者が安心して健康で明るい生活を送ることができるよう支援していきます。

【実績】

区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
入居者数	目標(人)	10	9	9	9
	実績(人)	8	10	8	10
	計画比(%)	80.0	111.1	88.9	90.0

【計画】

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
入居者数(人)	10	10	10

(3) 介護人材の確保・育成

■介護人材確保育成事業

市内に住所がある介護事業所を対象に、事業所が負担する介護職員初任者研修・実務者研修受講費用及び介護福祉士資格取得に係る費用の一部を補助することにより、介護の現場で必要な資格の取得を支援し、市内の介護事業所に勤務する介護職員の処遇改善と離職防止に取り組めます。

平成30年度からは喀痰吸引等研修受講費用に対しても補助を行い、介護職員のスキルアップと定着促進を図ります。

【実績】

区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
実績	対象事業所数(事業所)	—	—	13	19
	対象職員数(人)	—	—	29	33

【計画】

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
対象事業所数(事業所)	22	22	22
対象職員数(人)	80	80	80

4 地域における相互支援システムづくり

(1) 高齢者の家族への支援

認知症関連事業と地域の社会資源を活かした一体的な取り組みにより、認知症高齢者や家族等への支援の充実に努めます。

① 高齢者の家族への支援

■ 家族介護者交流事業

家族介護者を対象に、一時的に介護から解放し、心身の元気回復を図るために、旅行などの交流事業を実施してきましたが、オレンジリングカフェ等が地域で開催されるなど、身近なところでの交流ができるようになり、平成28年度で廃止しました。

【実績】

区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
利用者数	目標(人)	50	50	50	－
	実績(人)	87	53	37	－
	計画比(%)	174.0	106.0	74.0	－

■ 生活支援短期入所事業

介護者の急な事情などにより、一時的に自宅などでの介護が困難な高齢者を対象に、介護保険サービスとは別に、短期入所事業を実施していきます。

【実績】

区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
延べ利用者数	目標(人)	54	55	57	60
	実績(人)	86	39	58	90
	計画比(%)	159.3	70.9	101.8	150.0

【計画】

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
延べ利用者数(人)	70	70	70

*事業の性質上、年度により利用数の変動があり、4か年の平均にしました。

■在宅介護手当支給事業

在宅で要介護3以上の認定を受けている人を介護する家族を対象に、介護者の精神的、経済的な負担の軽減を図るために、在宅介護手当を支給します。

【実績】

区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
支給人数	目標(人)	620	740	747	754
	実績(人)	685	674	680	685
	計画比(%)	110.0	91.1	91.0	90.8

【計画】

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
支給人数(人)	685	685	685

②家族等介護者の支援

家族等の介護者が抱えている問題は、精神面や体力での疲れなど自身の健康、仕事との両立、経済面等、多岐にわたっていることから、地域の中で孤立することなく、また、介護をしながら働き続けることができる社会を目指し、介護者の身体的・精神的な負担を軽減できるよう支援に努めます。

在宅介護の継続を支援するとともに、家族介護者の負担軽減を図るため、小規模多機能型居宅介護や短期入所生活介護（ショートステイ）の充実を図ります。

③地域で支えあう仕組みづくり

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加、認知症高齢者が年々増加していることから、地域で支えあう仕組みづくりを更に進めていくことが必要となっています。

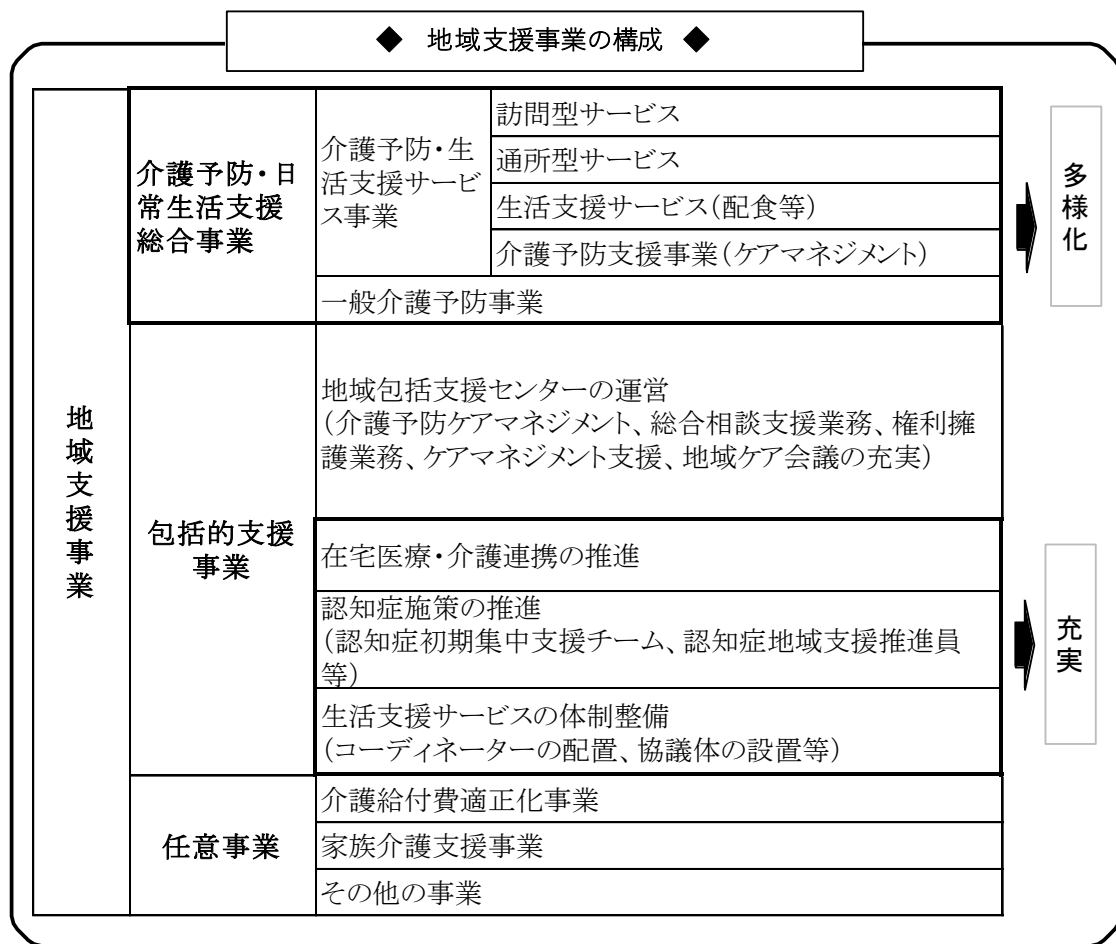
そのため、社会福祉協議会と連携し、ふれあい、いきいきサロンなど、住民相互の支えあい活動や見守りなど「地域共生社会」づくりを支援するとともに、福祉のまちづくりを推進します。

第5章 地域支援事業の推進

1 地域支援事業の概要

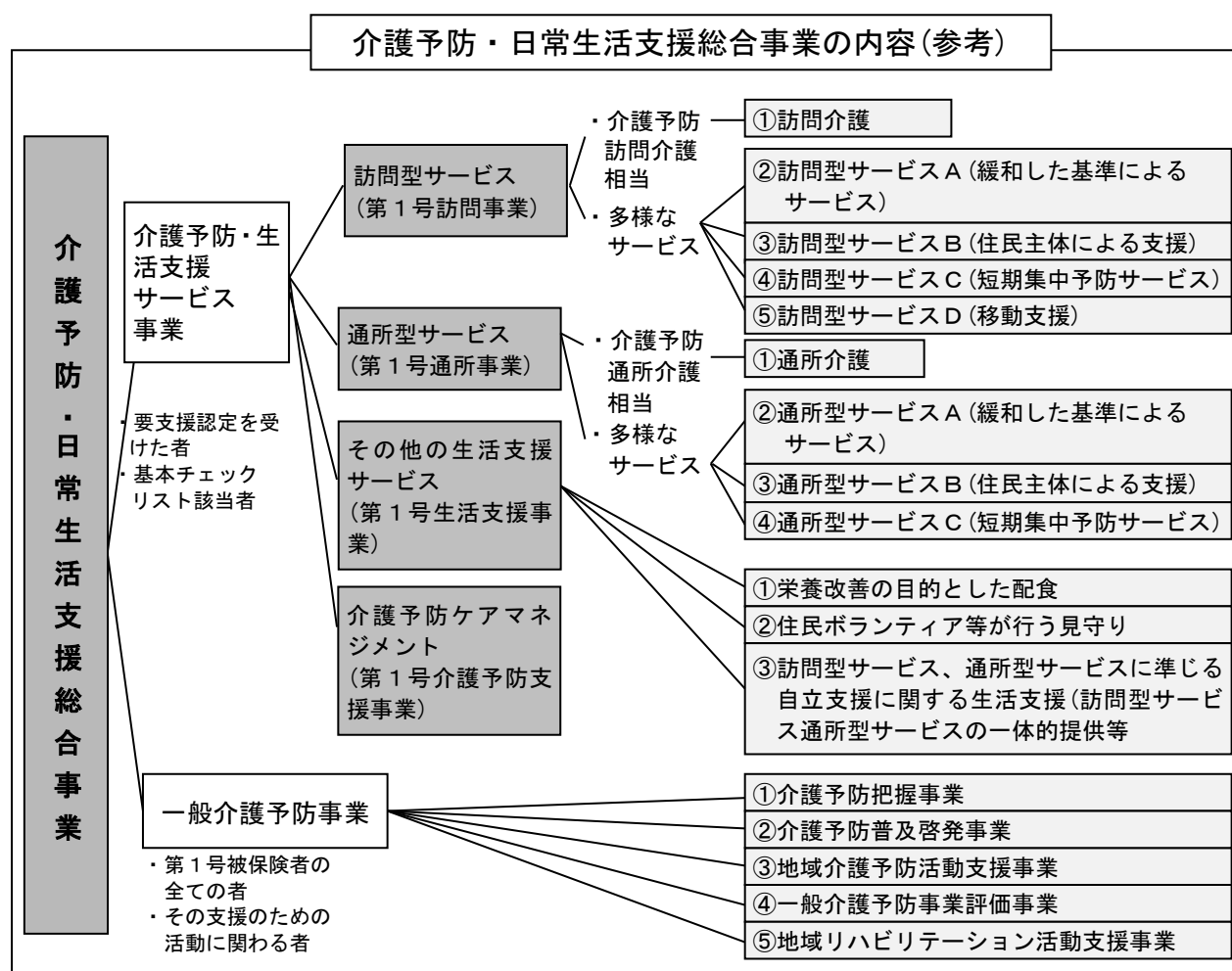
地域支援事業は、高齢者が要介護(要支援)状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合でも、可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として、実施する事業です。

地域支援事業は、「介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）」「包括的支援事業」「任意事業」の3事業より構成されています。



(1) 介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）

介護保険の制度改正により、介護保険サービスの予防給付のうち訪問介護・通所介護について、市町村が地域の実情に応じた取組ができる地域支援事業へ移行しました。これに伴い、従来の地域支援事業の中の介護予防事業が見直され、この訪問介護・通所介護（予防給付）を含んだ介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）へと移行し、本市は平成29年度より介護予防・日常生活支援総合事業を開始しました。



介護予防・日常生活支援総合事業の一翼を担う介護予防・日常支援サービス事業は、訪問型サービス・通所型サービス・その他の生活支援サービス・介護予防ケアマネジメントで構成されています。

介護予防・日常支援サービス事業の対象者は、制度改正前の要支援者に相当する人ですが、制度改正後は、要支援認定を受けている人に限らず、基本チェックリストの該当者であれば、要支援者に相当する状態の人として、事業対象者とすることができます。

① 介護予防・生活支援サービス事業

- ＜対象者＞
- ・ 要支援認定を受けた方（要支援者）
 - ・ 基本チェックリスト該当者

◇ 訪問型サービス

1) 訪問介護（旧介護予防訪問介護相当のサービス）

【実績】

区分		平成29年度 (見込み)
延べ利用者人数	目標	120
	実績	121
	計画比(%)	100.8

【計画】

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
延べ利用者人数	750	770	790

2) 訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）

【実績】

区分		平成29年度 (見込み)
延べ利用者人数	目標	75
	実績	75
	計画比(%)	100.0

【計画】

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
延べ利用者人数	510	520	530

3) 訪問型サービスB（住民主体による支援）

【実績】

区分		平成29年度 (見込み)
延べ利用者人数	目標	150
	実績	279
	計画比(%)	186.0

【計画】

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
延べ利用者人数	300	310	320

4) 訪問型サービスC（短期集中予防サービス）

【実績】

区分		平成29年度 (見込み)
訪問実人員(人)	目標	7
	実績	3
	計画比(%)	42.9

【計画】

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
訪問回数(回)	40	50	60
訪問実人員(人)	4	5	6

◇ 通所型サービス

1) 通所介護（介護予防通所介護相当のサービス）

【実績】

区分		平成29年度 (見込み)
延べ利用者人数	目標	630
	実績	636
	計画比(%)	101.0

【計画】

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
延べ利用者人数	3,500	3,580	3,660

2) 通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）

【実績】

区分		平成29年度 (見込み)
延べ利用者人数	目標	90
	実績	92
	計画比(%)	102.2

【計画】

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
延べ利用者人数	480	490	500

3) 通所型サービスB（住民主体による支援）

【実績】

区分		平成29年度 (見込み)
延べ利用者人数	目標	280
	実績	288
	計画比(%)	102.9

【計画】

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
延べ利用者人数	295	300	305

4) 通所型サービスC（短期集中予防サービス）

【実績】

区分		平成29年度 (見込み)
延べ利用者人数	目標	2,000
	実績	1,600
	計画比(%)	80.0

【計画】

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
延べ開催回数(回)	220	230	240
延べ参加人数(人)	1,700	1,800	1,900

②一般介護予防事業

＜対象者＞

- ・すべての第1号被保険者の方
- ・第1号被保険者の支援のための活動に関わる方

◇ 介護予防把握事業

地域包括支援センターの訪問や基本チェックリストで収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する方を把握し、介護予防事業につなげます。

◇ 介護予防普及啓発事業（旧事業と同じ項目）

介護予防の基本的な知識を普及・啓発するため、介護予防事業を体系化し全体像を分かりやすく解説する案内を作成するとともに、広報活動をはじめ、パンフレットの作成・配布、講演会や健康体操教室等を行い、参加を促進するための事業周知に取り組み、各事業の参加者数の増加を図ります。

また、認知症予防対策に効果がある予防事業の充実を図っていきます。

【実績】

区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
目標	開催回数(回)	7	7	7	7
	延べ利用者数(人)	400	400	400	400
実績	開催回数(回)	16	7	16	11
	延べ利用者数(人)	501	296	600	346
計画比	開催回数(%)	228.6	100.0	228.6	157.1
	延べ利用者数(%)	125.3	74.0	150.0	86.5

【計画】

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
開催回数(回)	12	13	14
延べ参加人数(人)	400	420	440

◇ 地域介護予防活動支援事業 (旧事業と同じ項目)

介護予防のための地域活動組織育成や運動サポーター、サロンのリーダーを育成する講座を開催し、当該事業を通じて参加者同士の交流を図り、自主的な取り組みにつなげる工夫をすることにより、住民の積極的な参加を促すなど、地域づくりに資する視点をもって取り組みます。

【実績】

区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
目標	開催回数(回)	16	26	26	26
	延べ利用者数(人)	420	400	400	400
実績	開催回数(回)	18	16	21	22
	延べ利用者数(人)	328	305	437	300
計画比	開催回数(%)	112.5	61.5	80.8	84.6
	延べ利用者数(%)	78.1	76.3	109.3	75.0

【計画】

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
開催回数(回)	23	24	25
延べ参加人数(人)	310	320	330

◇ 一般介護予防事業評価事業 (旧一次・二次予防事業評価事業)

介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を通じ、一般介護予防事業の事業評価を行っていきます。

◇ 地域リハビリテーション活動支援事業

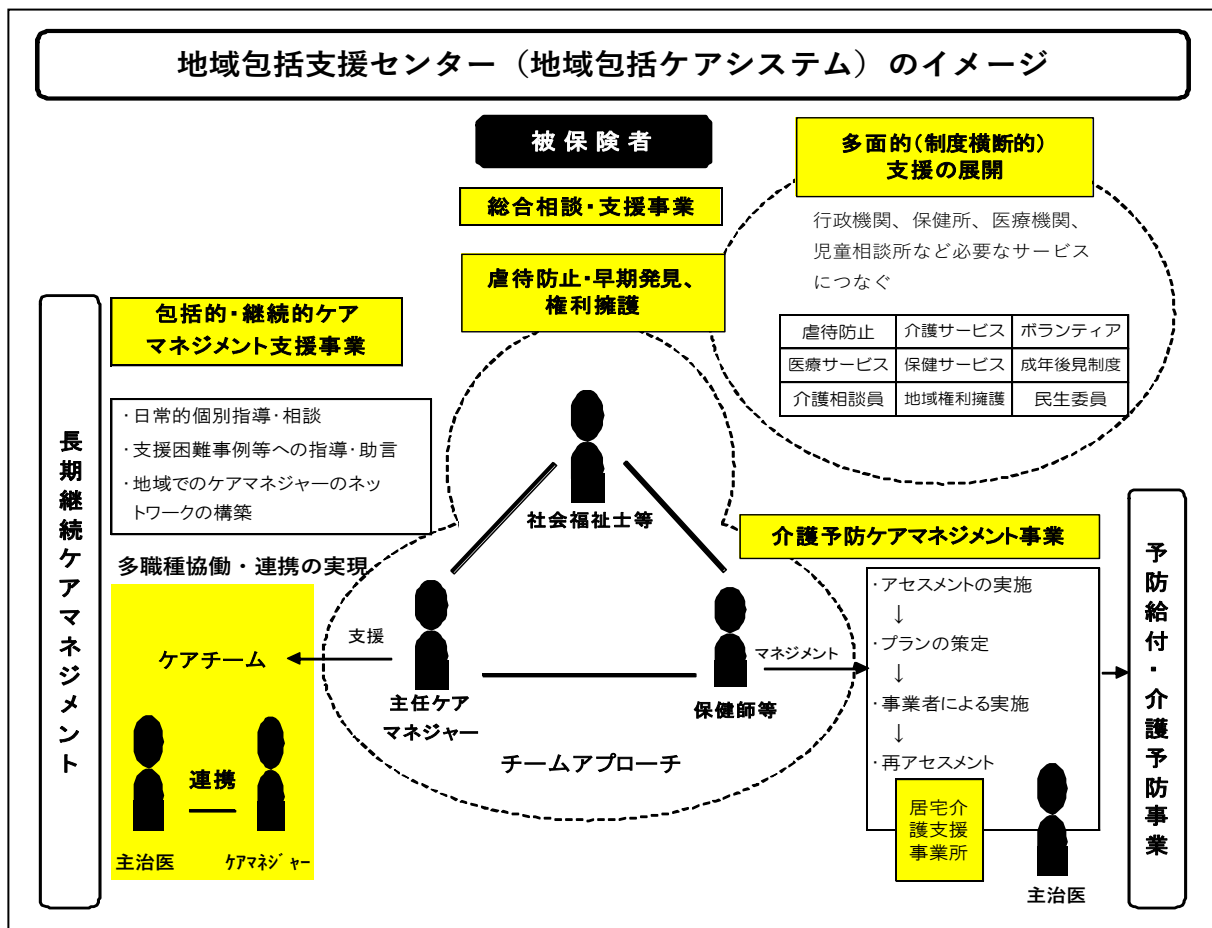
地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所・訪問・地域ケア会議・サービス担当者会議等の開催時、リハビリテーション専門職等の参加を促進します。

(2) 包括的支援事業

①地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの構築に向けて中心的な役割を担っています。地域包括ケアシステムを構築し、かつ有効に機能させるために、保健師（または経験のある看護師）、社会福祉士、主任介護支援専門員がそれぞれの専門知識や技能を互いに活かしながらチームで活動し、継続的・専門的な支援を実施します。

また、地域住民とともに介護事業者、医療、行政などの地域のネットワークを構築し、高齢者が暮らしやすい地域づくりに取り組みます。



②総合相談支援

地域包括支援センターには、総合相談窓口が設置され、介護、保健、医療サービスをはじめ、高齢者虐待、消費者被害、権利擁護等、あらゆる相談に対応します。相談内容に応じて、どのような支援が必要かを各専門職がチームアプローチにより総合的に判断し、適切な支援につなぐとともに継続的な見守りを行い、さらなる問題の発生を防止します。高齢者の心身の状況や家庭環境などによっては訪問による相談も行っています。

地域包括支援センターに寄せられる相談は、高齢者数の増加に伴い、多様化・複雑化しており、相談件数の増加も見込まれています。

【実績】

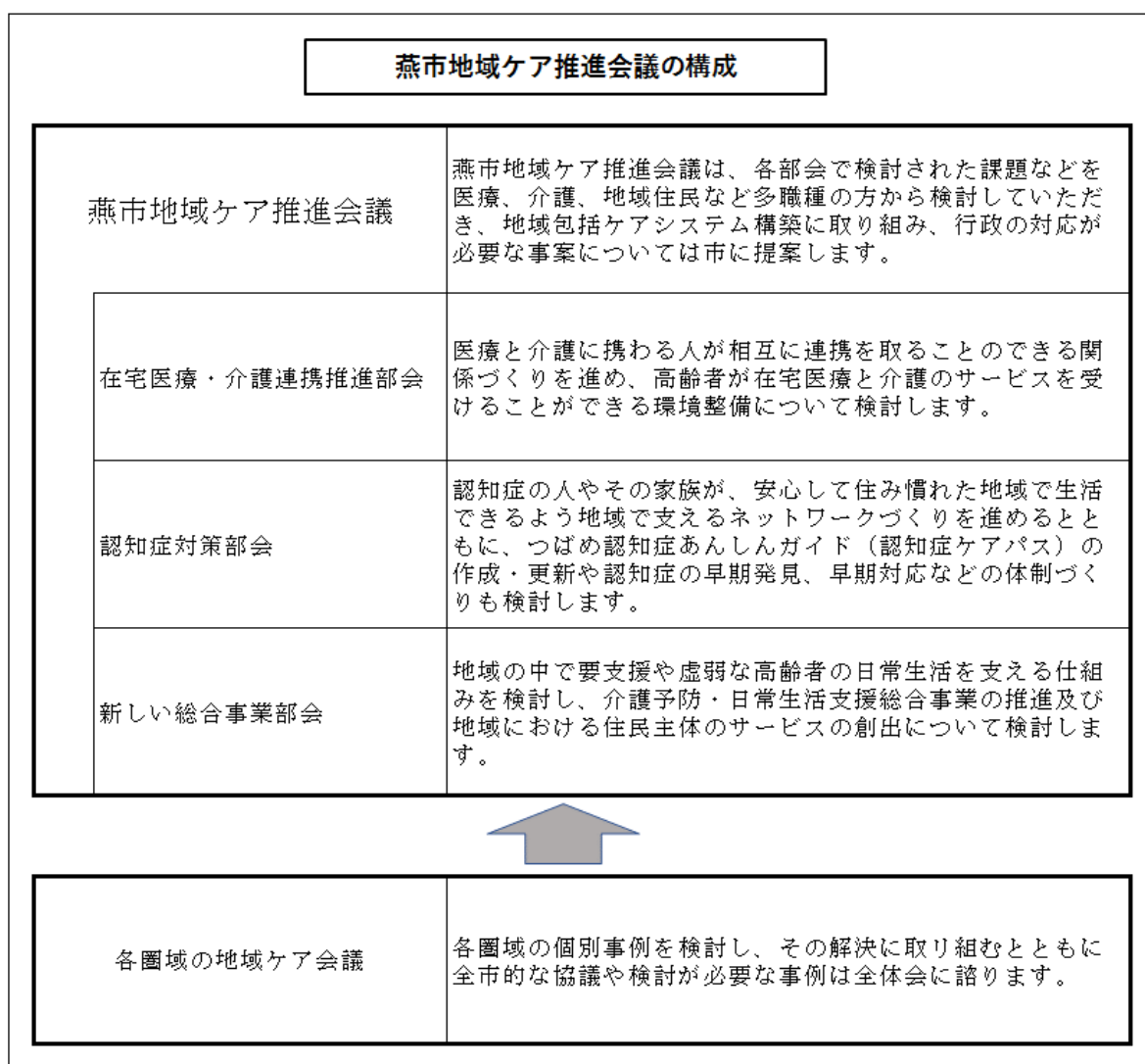
区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
相談件数	目標(人)	9,200	12,500	13,000	13,500
	実績(人)	10,760	12,123	12,020	13,000
	計画比(%)	117.0	97.0	92.5	96.3

【計画】

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
相談件数(件)	13,500	14,000	14,500

③燕市全体の地域ケア会議の設置・運営

医療・介護等の関係機関と連携を強化し、認知症対策や日常生活支援への取り組みを進めて、地域の課題解決機能の向上を図ります。一般的な地域ケア会議の取り組みにはない燕市の医療・介護全般にわたる課題の検討集団として位置付け、地域包括ケアシステム構築を推進します。



④在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護に携わる人が相互に連携を取ることができる関係づくりを進め、高齢者が在宅医療と介護のサービスを受けることができる環境整備を図ります。

要介護者などが退院した後、地域で生活できるようにすることが求められており、誰もが安心して在宅療養ができるよう燕・弥彦医療介護センターを運営し、医療・介護の切れ目のない連携を進めます。

在宅医療・介護連携推進事業
①地域の医療・介護サービスの把握 ⇒地域の医療機関や介護事業所等の分布、医療機能を把握し、地図化又は名簿化、在宅医療の取り組み状況、医師の相談対応が可能な日時等を調査した結果を市民や関係者に公表し、共有化します。
②在宅医療・介護サービス等の情報の共有・支援 ⇒急性期から慢性期に至る医療機関の連携パスを地域まで延長し、保健・福祉のサービスを連動させる取り組み（地域連携パス）を運用し、在宅医療を行う医療機関、介護事業所等の情報を共有し、在宅での看取り、急変時の対応に関する情報を提供します。
③在宅医療・介護関係者の研修 ⇒地域医療・介護の関係者などがグループワークを通じて、顔の見える化を図るよう、関係者を対象にした医療研修を開催します。
④在宅医療・介護連携支援センターの運営 ⇒在宅医療・介護の連携支援の拠点設置・運営により、在宅医療と介護サービス担当者（看護師、社会福祉士）の連携を支援するコーディネーターを配置し、ケアマネジャーなどからの相談に対応します。
⑤24時間365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築 ⇒地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの24時間365日提供できる体制を整備します。
⑥市民への普及啓発 ⇒市民を対象にしたシンポジウムの開催や出前講座、パンフレットの作成により、これまで病院での医療が中心だった市民から、在宅医療に関心を持ってもらいます。
⑦在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議 ⇒地域の医療機関・ケアマネジャー等介護関係者が参画し、在宅医療・介護連携の状況と課題の抽出、解決策等を協議します。
⑧二次医療圏内における医師会及び関係市町村との連携 ⇒二次医療圏内の病院から退院する事例等に関して、医師会、都道府県、保健所等の支援のもと、在宅医療・介護等の関係者間で情報共有の方法について検討します。

⑤生活支援体制整備事業

第6期計画では、住民や民間企業などが主体となった多様なサービスを提供していく仕組みづくりを進めていく上で、活動の旗振り役となる「生活支援コーディネーター」を設置しました。

第7期計画においては、地域に協議体を設置し、多様な関係者の参加と協働による地域づくりに取り組むための基盤を整備するとともに、生活支援コーディネーターと協議体が車の両輪として地域づくりを進めていくことができるよう、活動の担い手の発掘・育成に取り組めます。

1) 生活支援コーディネーターの配置・活動支援

第6期計画では、生活支援の担い手の養成やサービスの開発等をコーディネートする、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を配置し、地域資源や地域ニーズの把握を行いました。第7期計画においては、第1層に加えて第2層の生活支援コーディネーターを各生活圏域に配置し、高齢者の生活支援・介護予防サービスの提供体制の充実に向けて、引き続き、生活支援コーディネーターの活動の支援を行います。

2) 生活支援の担い手（人材）の確保

生活支援コーディネーターの活動をより効果的なものとするため、生活支援の担い手となる人材の確保に向け、担い手養成研修を実施します。

3) 協議体の設置、拡充

生活圏域ごとに協議体を設置します。

4) 活動拠点の整備（高齢者の居場所）

地域づくりの活動の拠点、地域で活動する高齢者の居場所として、今後、活動拠点の整備を進めていきます。

⑥認知症施策の推進事業

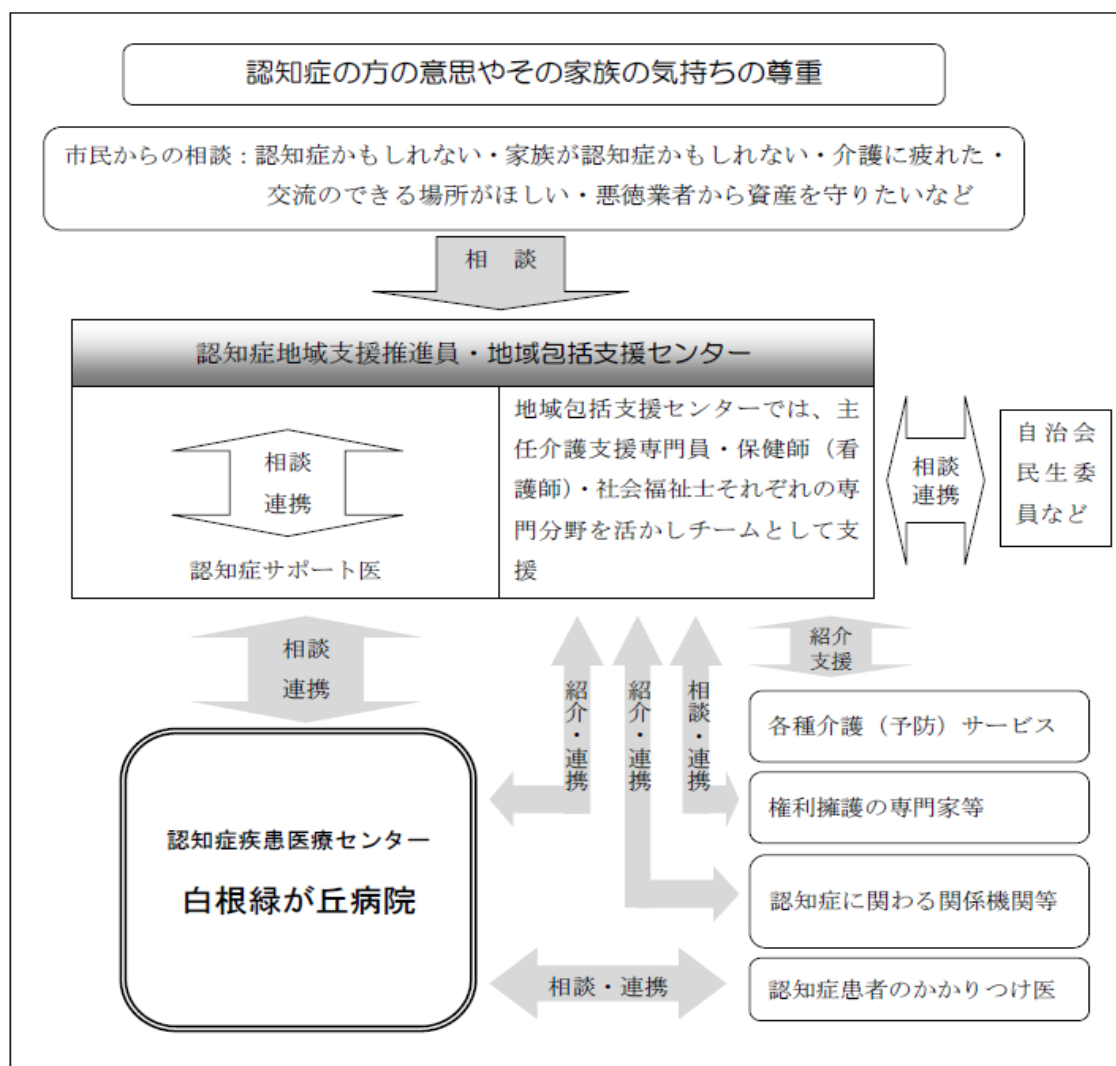
認知症の高齢者や家族が、安心して暮らし続けることができる地域づくりを推進します。

1) 認知症初期集中支援推進事業

保健師等による支援チームが家庭訪問を行ってアセスメントを実施し、多職種で構成される会議において決定した、解決すべき課題に対する支援策や予防策を高齢者やその家族などが実践できるように、包括的・集中的な支援を行います。

2) 認知症地域支援・ケア向上事業

認知症になっても、本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、在宅生活のために必要なサービスが継続的に提供できるケア体制の構築に努めます。



3) 認知症対策

認知症施策推進総合戦略 (新オレンジプラン) の7つの柱		燕市の取組
1	認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進	・ 認知症地域支援推進員の配置 ・ 認知症サポーターの養成と活動の支援
2	認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供	・ つばめ認知症安心ガイド（認知症ケアパス）の作成、普及 ・ 認知症初期集中支援チームの設置
3	若年性認知症施策の強化	・ 若年性認知症の人や家族に支援ハンドブックを配布し周知に努める ・ 認知症サポーター養成講座での啓発
4	認知症の人の介護者への支援	・ 認知症初期集中支援チームの設置 ・ 認知症カフェへの技術支援
5	認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進	・ 高齢者の集いの場の整備 ・ 見守り体制の整備 ・ 成年後見制度の活用促進 ・ 高齢者の虐待防止
6	認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及推進	・ 最新の情報や研究等の成果を把握し、活用・普及を図る
7	認知症の人やその家族の視点の重視	・ 認知症施策の企画・立案や評価への認知症の人や家族の参画

【実績】

区分	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
認知症サポーター養成(人)	825	982	631	500

【計画】

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
認知症サポーター養成(人)	500	500	500

（３）権利擁護の充実

高齢者が、認知症等による判断能力の低下があっても、尊厳のある生活が送れるよう、虐待の防止及び早期発見、高齢者虐待防止に向けたネットワークの構築に取り組むとともに、成年後見制度の周知や利用にあたっての手続きを円滑に進める体制の整備を図ります。

①権利擁護事業

地域包括支援センターにおいて、権利擁護相談窓口を設置し、認知症高齢者等の権利擁護相談を実施していきます。また、そのために関係機関との連携を強化していきます。

②高齢者虐待対策策

市と地域包括支援センターが主体となって、相談窓口の明確化、支援の連携・体制づくり、虐待防止の知識の啓発や人材育成を行うことにより、虐待の発生しにくい地域づくりを目指し虐待の予防を図っていきます。

また、虐待事例発生時には、民生委員児童委員、介護保険サービス提供事業所のほか、県など関係機関・専門機関との連携により、適切な対応を行っていきます。

【実績】

区分	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
相談・通報件数(件)	44	48	30	46
虐待と判断した件数(件)	32	28	21	16

【計画】

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
相談・通報件数(件)	45	45	45
虐待と判断した件数(件)	30	30	30

③成年後見制度利用支援事業

認知などにより、財産管理や福祉サービスの利用などを自分で行うことが困難で、判断能力が十分でない高齢者などを援助する「成年後見制度」については、上位計画である燕市地域福祉計画と整合性を図り、地域の関係機関と連携し利用促進を図ります。

併せて、親族による成年後見の申立が困難である人を対象に、市長による審判の請求を行うとともに鑑定費用など必要な費用及び後見人報酬の助成をしています。

【実績】

区分	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
市長申立て件数(件)	3	3	5	4
後見人報酬の助成件数(件)	0	1	2	10

【計画】

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
市長申立て件数(件)	6	8	10
後見人報酬の助成件数(件)	8	9	10

(4) 任意事業

①介護給付等費用適正化事業

市内の居宅介護支援事業所等を対象に「ケアプランの質の向上支援研修」を実施し、自立に資する適切な作成を支援します。

その他、認定調査状況チェック、住宅改修等の点検、医療情報等の突合、縦覧点検、介護給付費通知等を実施し、介護給付の適正化に努めます。

第6章 介護保険サービス等の推進

地域包括ケア「見える化」システムにより、以下のような流れで介護保険サービスの事業量及び保険料設定の推計を行いました。

推計の流れ

給付実績（サービスごとの利用者数、利用回（日）数、給付費の平成 27 年度、平成 28 年度及び平成 29 年度実績見込み）の整理

○介護保険事業状況報告を活用した給付実績の整理

A 人口及び要介護認定者数の推計

（平成 30 年度～平成 32 年度、平成 37 年度）

○推計人口と現状の認定状況の推移を踏まえて自然体推計

●自然体推計した認定者数に保険者ごとの施策を反映して推計

B 施設・居住系サービスの見込み量の推計

（平成 30 年度～平成 32 年度、平成 37 年度）

○居住系サービスは、推計した要介護認定者数から、現状の推移を踏まえ、利用者数を自然体推計

●施設・居住系サービスの利用者数については、各市町村における整備計画、介護療養型医療施設からの転換意向等を踏まえ、利用者数を設定して推計

C 在宅サービス等（施設・居住系を除くサービス）の見込み量の推計

（平成 30 年度～平成 32 年度、平成 37 年度）

○要介護認定者数から B の利用者数を除いた対象者数から、現状の推移を踏まえ、利用者数等を自然体推計

●自然体推計した利用者数に保険者ごとの施策を反映して推計

D 介護給付等サービス見込み量の推計（平成 30 年度～平成 32 年度、平成 37 年度）

○推計した見込み量について、介護報酬改定率、一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う、補足給付の見直しに伴う、消費税率等の見直しを勘案した影響を反映

E 保険料の推計（平成 30 年度～平成 32 年度、平成 37 年度）

○施策反映後のサービス見込み量等をもとに保険料を推計

1 高齢者人口及び要介護認定者等の将来推計

(1) 高齢者等の人口推計

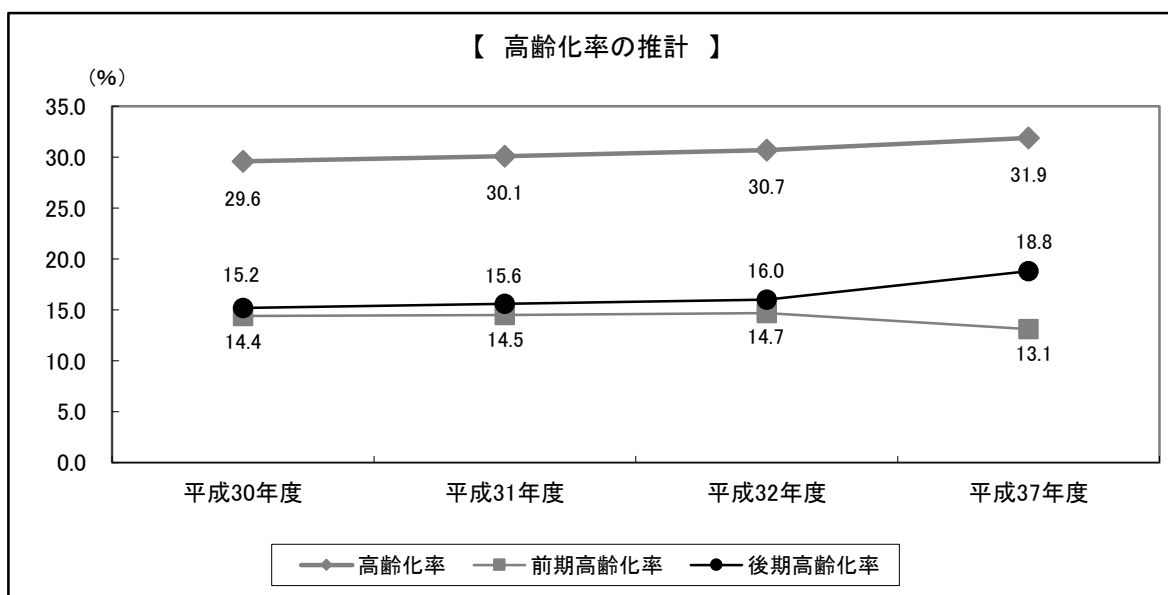
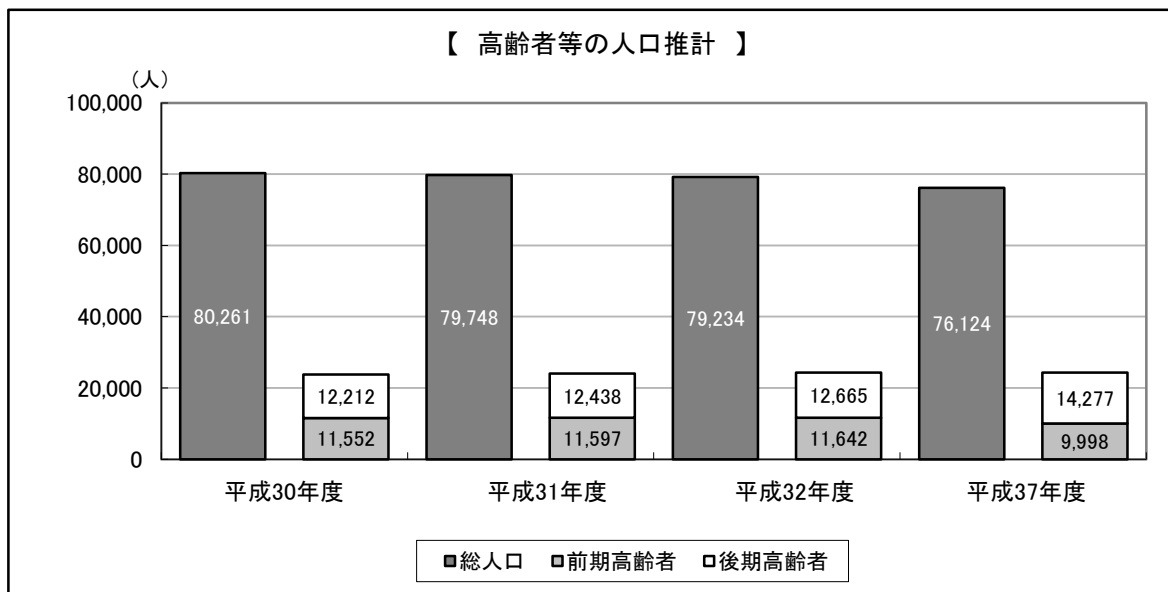
本市の総人口は、年々減少し、平成 32 年度で 79,234 人、高齢者人口は 24,307 人、高齢化率は 30.7%と予測されます。今後も高齢化は進行し、団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 年度には、総人口 76,124 人、高齢者人口は 24,275 人、高齢化率は 31.9%となるものと予測されます。

〔高齢者等の人口推計〕

(単位：人)

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
総人口	80,261	79,748	79,234	76,124
40 歳未満	29,627	29,126	28,572	26,368
40～64 歳	26,772	26,587	26,355	25,481
高齢者人口	23,862	24,035	24,307	24,275
前期高齢者	11,590	11,597	11,642	9,998
65～69 歳	5,958	5,796	5,655	4,678
70～74 歳	5,632	5,801	5,987	5,320
後期高齢者	12,272	12,438	12,665	14,277
75～79 歳	4,600	4,547	4,517	5,394
80～84 歳	3,698	3,771	3,862	3,770
85 歳以上	3,974	4,120	4,286	5,113
高齢化率	29.7%	30.1%	30.7%	31.9%
前期高齢者	14.4%	14.5%	14.7%	13.1%
後期高齢者	15.3%	15.6%	16.0%	18.8%

*人口推計については、国提供の人口推計シートを活用して推計しています。



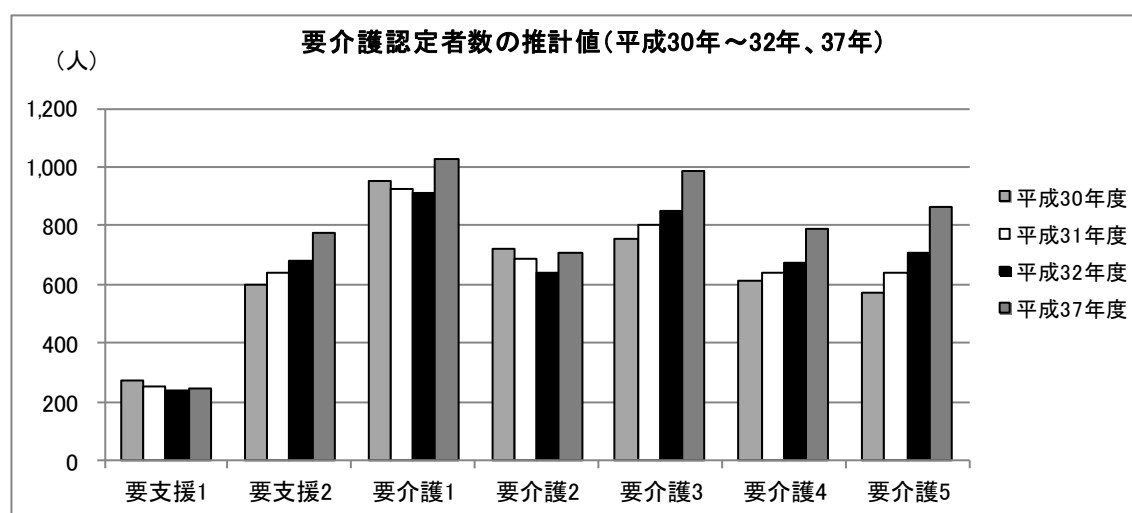
(2) 要介護認定者数の推計

高齢化に伴い、要支援・要介護認定者数（第1号被保険者）も増え続け、平成32年度には4,616人、認定率は19.0%と見込まれます。その後も増加し、平成37年度には5,310人、認定率は21.9%に達するものと見込まれ、認定者の伸びは高齢者数の伸びを上回っています。

【要介護認定者数の推計】

(単位：人)

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
高齢者数	23,862	24,035	24,307	24,275
認定者数	4,486	4,587	4,710	5,405
第2号被保険者	94	93	94	95
第1号被保険者	4,392	4,494	4,616	5,310
認定率	18.4%	18.7%	19.0%	21.9%
要支援1	271	250	239	248
要支援2	600	639	679	778
要介護1	951	929	914	1,027
要介護2	724	688	643	705
要介護3	756	803	851	990
要介護4	610	638	676	792
要介護5	574	640	708	865



※推計値（認定者数）については、端数処理の関係上、内訳と合計など一致しない場合があります。

2 介護保険サービス事業量等の見込み

(1) 介護サービス見込み量

計画期間中の介護サービス事業量及び給付費については平成 27 年度、平成 28 年度の実績及び、平成 29 年度の見込みを基に認定者数、各種サービスの利用率、日常生活圏域ニーズ調査を加味して、サービスごとに量と給付費の見込みを算出しています。

① 居宅介護サービス

【居宅介護サービスの見込み】

(単位：千円/年、回、日、人/年)

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
訪問介護			
給付費	169,432	184,352	202,478
回数	62,526	67,817	74,272
人数	3,348	3,528	3,756
訪問入浴介護			
給付費	25,172	27,478	28,855
回数	2,182	2,381	2,501
人数	348	384	432
訪問看護			
給付費	111,204	120,171	131,115
回数	23,615	25,145	27,074
人数	2,748	2,916	3,120
訪問リハビリテーション			
給付費	3,887	4,022	4,675
回数	1,370	1,417	1,638
人数	132	144	156
居宅療養管理指導			
給付費	8,594	8,953	9,401
人数	948	996	1,056
通所介護			
給付費	900,884	943,938	989,079
回数	104,807	108,288	111,818
人数	10,488	10,788	11,100

【居宅介護サービスの見込み】

(単位：千円/年、回、日、人/年)

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
通所リハビリテーション			
給付費	223, 176	227, 187	236, 208
回数	25, 186	25, 340	25, 946
人数	2, 904	2, 916	2, 976
短期入所生活介護			
給付費	484, 115	528, 756	577, 185
日数	58, 940	63, 901	69, 272
人数	5, 160	5, 484	5, 844
短期入所療養介護(老健)			
給付費	11, 418	12, 095	13, 090
日数	1, 108	1, 157	1, 238
人数	156	156	168
短期入所療養介護(病院等)			
給付費	0	0	0
日数	0	0	0
人数	0	0	0
福祉用具貸与			
給付費	138, 073	149, 291	161, 934
人数	12, 756	13, 320	13, 944
特定福祉用具購入費			
給付費	8, 108	8, 897	9, 292
人数	276	300	312
住宅改修			
給付費	13, 153	14, 605	14, 605
人数	144	156	156
特定施設入居者生活介護			
給付費	154, 934	171, 160	192, 794
人数	804	864	948
居宅介護支援			
給付費	281, 021	290, 205	300, 445
人数	19, 176	19, 620	20, 112

②地域密着型サービス

【地域密着型サービスの見込み】

(単位：千円/年、回、人/年)

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護			
給付費	18,301	21,241	22,953
人数	132	144	144
夜間対応型訪問介護			
給付費	0	0	0
人数	0	0	0
認知症対応型通所介護			
給付費	38,784	38,358	39,984
回数	7,331	7,237	7,530
人数	504	516	564
小規模多機能型居宅介護			
給付費	426,757	448,852	465,957
人数	2,328	2,400	2,436
認知症対応型共同生活介護			
給付費	643,993	648,990	684,736
人数	2,520	2,544	2,688
地域密着型特定施設入居者生活介護			
給付費	0	0	0
人数	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	376,542	376,542	376,542
人数	1,440	1,440	1,440
看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）			
給付費	0	0	0
人数	0	0	0
地域密着型通所介護			
給付費	84,092	84,092	84,092
回数	15,270	15,270	15,270
人数	2,160	2,160	2,160

③施設サービス

【施設サービス利用者数の推計】

(単位：月平均人数)

区分		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護老人福祉施設	要介護 1	11	11	11
	要介護 2	12	12	12
	要介護 3	134	134	134
	要介護 4	212	217	217
	要介護 5	207	212	212
	計	576	586	586
介護老人保健施設	要介護 1	29	29	29
	要介護 2	57	57	57
	要介護 3	67	67	67
	要介護 4	88	88	88
	要介護 5	83	83	83
	計	324	324	324
介護療養院	要介護 1	0.0	0.0	0.0
	要介護 2	0.0	0.0	0.0
	要介護 3	0.0	0.0	0.0
	要介護 4	0.0	0.0	0.0
	要介護 5	0.0	0.0	0.0
	計	0.0	0.0	0.0
介護療養型医療施設	要介護 1	1	1	1
	要介護 2	3	3	3
	要介護 3	6	6	6
	要介護 4	16	16	16
	要介護 5	61	61	61
	計	87	87	87
4 施設サービス合計		987	997	997

※推計値等については、端数処理の関係上、内訳と合計など一致しない場合があります。

【施設サービスの見込み】

(単位：千円/年、人/年)

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護老人福祉施設			
給付費	1,743,542	1,774,894	1,774,894
人数	6,912	7,032	7,032
介護老人保健施設			
給付費	1,041,907	1,041,907	1,041,907
人数	3,888	3,888	3,888
介護療養院			
給付費	0	0	0
人数	0	0	0
介護療養型医療施設			
給付費	380,721	380,721	380,721
人数	1,044	1,044	1,044

④介護予防サービス

【介護予防サービスの見込み】

(単位：千円/年、回、日、人/年)

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護予防訪問入浴介護			
給付費	895	895	895
回数	114	114	114
人数	12	12	12
介護予防訪問看護			
給付費	16,266	16,876	17,487
回数	4,825	5,029	5,233
人数	732	756	780
介護予防訪問リハビリテーション			
給付費	0	0	0
回数	0	0	0
人数	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導			
給付費	1,494	1,364	1,443
人数	180	168	180
介護予防通所リハビリテーション			
給付費	23,757	25,139	26,521
人数	648	684	720
介護予防短期入所生活介護			
給付費	10,113	11,027	11,871
日数	1,531	1,669	1,794
人数	144	156	156

【介護予防サービスの見込み】

(単位：千円/年、回、日、人/年)

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護予防短期入所療養介護(老健)			
給付費	0	0	0
日数	0	0	0
人数	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)			
給付費	0	0	0
日数	0	0	0
人数	0	0	0
介護予防福祉用具貸与			
給付費	13,861	14,484	15,152
人数	3,144	3,276	3,420
特定介護予防福祉用具購入費			
給付費	3,302	3,302	3,290
人数	132	132	132
介護予防住宅改修			
給付費	5,699	5,699	5,699
人数	60	60	60
介護予防特定施設入居者生活介護			
給付費	7,003	7,003	8,170
人数	72	72	84
介護予防支援			
給付費	29,291	30,032	31,156
人数	6,504	6,672	6,924

⑤地域密着型介護予防サービス

【地域密着型介護予防サービスの見込み】

(単位：千円/年、回、人/年)

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護予防認知症対応型通所介護			
給付費	529	529	529
回数	96	96	96
人数	12	12	12
介護予防小規模多機能型居宅介護			
給付費	22,961	24,324	25,302
人数	324	336	348
介護予防認知症対応型共同生活介護			
給付費	2,771	8,313	11,084
人数	12	36	48

(2) 介護サービス・介護予防サービスの給付費等

必要サービス量に基づいて算出されたサービスごとの介護給付費・予防給付費等の総給付費は次のとおりです。

(単位：千円)

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	合計
総給付費 (一定以上所得者負担の調整後)	7,420,752	7,650,694	7,896,541	22,967,987
介護サービス給付費	7,287,810	7,506,707	7,742,942	22,537,459
介護予防サービス給付費	137,942	148,987	158,599	445,528
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	5,000	5,000	5,000	15,000
消費税率等の見直しを勘案した影響額	0	0	0	0
特定入所者介護サービス費給付費等(資産等勘案調整後)	265,329	271,302	278,577	815,208
特定入所者介護サービス費等給付費	265,329	271,302	278,577	815,208
補足給付の見直しに伴う財政影響額	0	0	0	0
高額介護サービス費等給付額	136,864	139,946	143,699	420,509
高額医療合算介護サービス費等給付額	15,367	15,712	16,134	47,213
算定対象審査支払手数料	4,000	4,000	4,000	12,000
標準給付費見込額	7,842,312	8,081,655	8,338,951	24,262,917

(3) 地域支援事業費の見込み

介護予防事業や日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業等にかかる総事業費は次のとおりです。

(単位：千円)

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	合計
地域支援事業費	275,895	282,106	289,671	847,672
介護予防事業・日常生活支援 総合事業費	86,281	88,224	90,589	265,094
包括的支援事業・任意事業費	189,614	193,883	199,082	582,578

(4) 介護保険事業費の見込み

標準給付費及び地域支援事業費の総事業費は次のとおりです。

(単位：千円)

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	合計
標準給付費	7,842,312	8,081,655	8,338,951	24,262,917
地域支援事業費	275,895	282,106	289,671	847,672
介護保険事業費	8,118,207	8,363,761	8,628,622	25,110,589

(5) その他の給付費の見込み

介護サービス総給付費に特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費等給付費、審査支払手数料を加え標準給付費を算出しました。

●特定入所者介護サービス費等給付額

特定入所者介護サービス費等給付は、低所得者への負担軽減のために居住費・食費について、所得に応じた利用者負担限度額を設け、その限度額を超える額を保険給付としています。過去の実績を基に見込んでいます。

●高額介護サービス費等給付額

高額介護サービス費等給付は、低所得者への負担軽減のために、1ヵ月当たりの介護保険サービスの利用者負担の合計額が所得に応じた限度額を超える場合、その限度額を超える額を保険給付としています。過去の実績を基に見込んでいます。

●高額医療合算介護サービス費等給付費

医療保険と介護保険の自己負担額の合計が所得条件により基準額を超えた場合に応じて負担軽減を行います。過去の実績を基に見込んでいます。

●算定対象審査支払手数料

算定対象審査支払手数料は、県の国保連合会が行う給付請求事務に対して支払う手数料です。対象となる人数の推計等を基に見込んでいます。

3 介護サービス見込み量確保のための方策

(1) 居宅サービスの確保策

居宅サービスについては、サービスの提供が適切な配置となるよう県からの情報提供や意見交換する中で、今後も、必要なサービス量を確保に努めます。

介護予防サービスについては、今後も需要量が増えることが予測されるため、従来のサービス提供事業者の事業拡大やサービスの多様化などにより、必要なサービスの確保に努めます。

(2) 施設整備の確保策

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、在宅生活を継続することが困難な高齢者の施設です。入所希望者の状況や市民のニーズ等を踏まえて整備を検討します。

介護老人保健施設は、安定的なサービス提供がされていますが、高齢者の増加が見込まれるため、広域的な考えで整備を検討します。

① 施設サービスの確保策

在宅での介護が困難な方の要望に応えるため、これまでも介護老人福祉施設の整備を計画的に進めてきました。しかし、介護老人福祉施設の入所を希望する待機者が今現在いることから、短期入所生活介護（ショートステイ）の転換により計画的に整備を行います。

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	10床
---------------------	-----

② 地域密着型サービスの確保策

可能な限り住み慣れた地域での生活を継続できるよう支援するために、身近な生活圏域ごとに地域密着型サービスの整備を図っていますが、よりきめ細かくニーズに対応するため、小規模多機能型居宅介護サービスを整備します。

(3) 地域支援事業の確保策

介護予防事業については、高齢者が住み慣れた地域で、できるだけ自立した生活を営むことができるよう、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業の各事業の予想される財政の確保と適切なサービス提供に努めます。

（４）保険者機能の強化

介護保険制度の円滑な運営のためには、制度改正の内容を的確に市民や介護サービス事業者に提供し、理解を深めることが重要であり、市民や事業者への情報提供を一層充実し、制度を改正への迅速な対応を行います。

また、介護サービスの提供が適正なものとなるよう、利用者の自立支援のために、介護サービスの質の確保と介護報酬請求等の適正化を図ります。

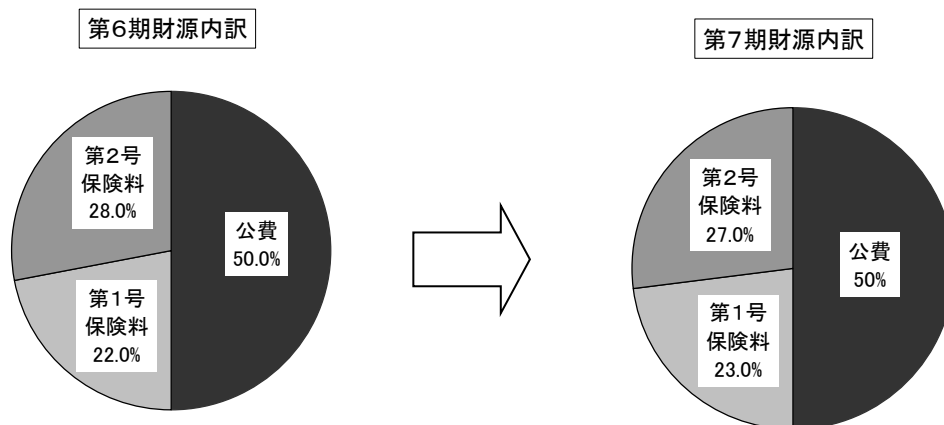
4 介護保険料の推計

（１）介護保険料の考え方

第7期介護保険料（平成30年度～32年度）については、第7期計画期間3カ年の介護保険サービス見込み量を設定し、介護保険事業費を算定した上で、保険料算定の諸要件および国の指針を基に、算定しています。

①第7期の保険料を算出するにあたっての諸要件

■第1号被保険者の介護保険料負担率 22% → 23%（1%の増加）



②保険料に関する国の指針

介護給付費の増加に伴い保険料負担も増加している中で、より安定的な介護保険制度の運営のために、被保険者の負担能力に応じて、保険料を段階的に設定してあります。第7期においては、第6期に引き続き所得段階を9段階とし、一部内容を見直し、負担の平準化を図ります。

(2) 第1号被保険者の保険料推計

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
第1号被保険者数	23,862人	24,035人	24,307人	72,204人
前期(65~74歳)	11,590人	11,597人	11,642人	34,829人
後期(75~84歳)	8,298人	8,318人	8,379人	24,995人
後期(85歳~)	3,974人	4,120人	4,286人	12,380人
所得段階別加入割合補正後被保険者数	24,602人	24,781人	25,061人	(a) 74,444人
標準給付費見込額	7,842,311,626円	8,081,654,767円	8,338,950,683円	24,262,917,076円
地域支援事業費見込額	275,894,634円	282,106,261円	289,670,916円	847,671,811円
第1号被保険者負担相当額	1,867,187,44円	1,923,665,036円	1,984,582,968円	5,775,435,444円
調整交付金相当額	392,115,581円	404,082,738円	416,947,534円	1,213,145,854円
調整交付金見込額	377,215,000円	378,221,000円	390,263,000円	1,145,699,000円
調整交付金見込交付割合	4.8%	4.7%	4.7%	
後期高齢者加入割合補正係数	0.9814	0.9870	0.9870	
所得段階別加入割合補正係数	1.0274	1.0274	1.0274	
準備基金取崩額の影響額				345円
準備基金等の残高 (平成29年度末の見込み)				596,066,041円
準備基金等取崩額				300,000,000円
準備基金取崩割合				50.3%
保険料収納必要額				(b) 5,542,882,298
予定保険料収納率	97.5%(c)			
保険料基準月額(b÷c÷a÷12)	6,364円			

①介護保険料(第1号被保険者)

保険料基準額

第6期 年額 75,600円
(月額 6,300円)



第7期 年額 75,600円
(月額 6,300円)

※現時点の推計であり、保険料基準額等は今後変更となる可能性があります。

②保険料段階の設定について

所得水準に応じてきめ細かな保険料設定を行い9段階としています。

世帯非課税（第1段階）については、第6期より導入された公費による軽減の仕組みを継続し、低所得者の負担軽減を図ります。第7段階は本人が市町村民税課税者で合計所得金額120万円以上200万円未満、第8段階は200万円以上300万円未満、第9段階は300万円以上で負担能力に応じた保険料率を設定します。

〔段階別保険料〕

所得段階	対象者		料率	年額保険料(円)
第1段階	- 生活保護受給者 - 世帯全員が市町村民税非課税の老齢福祉年金受給者 - 世帯全員が市町村民税非課税かつ本人の「課税年金収入額」及び「合計所得金額」の合計額が80万円以下		0.50	37,800
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税	本人の「課税年金収入額」及び「合計所得金額」の合計額が80万円超120万円以下	0.75	56,700
第3段階		本人の「課税年金収入額」及び「合計所得金額」の合計額が120万円超	0.75	56,700
第4段階	本人が市町村民税非課税で世帯員が市町村民税課税	本人の「課税年金収入額」及び「合計所得金額」の合計額が80万円以下	0.90	68,000
第5段階 (基準段階)		本人の「課税年金収入額」及び「合計所得金額」の合計額が80万円超	1.00	75,600
第6段階	本人が市町村民税課税	本人の合計所得金額120万円未満	1.20	90,700
第7段階		本人の合計所得金額120万円以上200万円未満	1.30	98,300
第8段階		本人の合計所得金額200万円以上300万円未満	1.50	113,400
第9段階		本人の合計所得金額300万円以上	1.70	128,500

第7章 事業の円滑な運営と推進体制

1 計画実現のための体制づくり

(1) 介護サービス等の質的向上

利用者が安心して質の高い介護サービスを受けられるようにするためには、サービス量の拡大に応じた質の確保と向上に向けた取り組みが必要です。そのため、介護支援専門員や介護職員などを対象とした研修や講習会等の参加を促進し、資質の向上を図ります。

(2) 広報活動の充実

介護保険サービスの利用促進や円滑な提供を実施するため、広報誌や民生委員児童委員、老人クラブなど地域組織や医療機関、サービス事業者などと連携しながら幅広く情報提供を行い、介護保険制度や改正内容の啓発に努めます。

(3) サービス情報の提供

高齢者が必要な時に必要なサービスを受けられるよう、広報誌や市ホームページなどを積極的に活用し、必要な情報を高齢者に配慮した分かりやすい内容で提供するように努めるとともに、利用に際しての様々な相談に適切に応じられるよう取り組みます。

(4) 庁内体制の整備

市は、持続可能な介護保険制度の適切な運営に向けて、適正な要支援・要介護認定、介護保険サービスの確保、保険料の徴収などに努めていきます。さらに、市民ニーズを的確に把握しながら、地域の特性に応じたきめ細かな高齢者保健福祉施策を総合的、一体的に推進していきます。

また、福祉事業・保健事業、その他生涯学習、社会参加、バリアフリー化などの関連施策等の実施のため、関係各課と十分な連携をとって適切な対応を図ります。

(5) 地域福祉の体制の整備

今後も高齢化が進展する中で、地域包括支援センターや社会福祉協議会、NPOやボランティア、民生委員児童委員協議会、まちづくり協議会などの市内の関係機関・団体との連携を強化し、地域住民がともに助け支え合う地域づくりや地域コミュニティ組織の連携を支援し、地域ケア体制、高齢者見守り体制の充実に努めます。

2 サービスの円滑な提供

(1) サービス等の円滑な提供

市内の指定居宅介護支援等の介護事業者が、指定居宅サービス、指定介護予防サービス、または指定地域密着型サービス、指定地域密着型介護予防サービスの介護事業者と連携して、適切な居宅サービス計画等を作成することができるよう、介護事業者に関する情報提供や関係事業者相互間の情報交換のための体制整備など、連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービスの円滑な提供に努めます。

また、地域包括ケアシステムの推進に向けて、医療機関相互の連携強化や訪問看護体制の充実などにより在宅医療・介護の連携を推進します。

■介護予防・健康づくりの推進■

要支援又は要介護になるおそれのある高齢者を対象に介護予防のための事業を実施するとともに、介護予防プログラムへの参加を促進するため情報提供や関係機関等と連携を図ります。

■介護保険サービスの充実■

在宅サービスは、今後とも適正なサービス利用量を見込み、事業者の情報提供することにより、必要なサービス量が確保されるよう努めます。

日常生活圏域での適正なサービスの質的向上、サービス提供については、利用者が選択しやすいサービス提供事業者の情報提供、介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質の向上など、サービス提供体制の充実に努めます。

また、認知症高齢者も増加していることから、認知症高齢者に対応した介護サービスとして地域密着型サービスの提供を促進し、認知症高齢者の適切な支援体制を整備します。

施設サービスは、入所待機者の状況、介護保険料への影響などを考慮しながら、施設整備を推進します。

■地域人材の発掘・育成■

介護従事者の人材確保については、今後見込まれる介護需要や施設整備に対応するため、介護事業所と協議し、可能な人材確保策を検討します。

介護人材育成のための、各種の研修やセミナー等への参加促進に努めるとともに、県と連携を図りながら、介護サービス事業者の質の向上を図ります。

高齢者が安心して介護保険サービスや保健福祉サービスを利用できるよう、事業者への適切な支援やサービスの質の向上に向けた取り組みを推進します。

また、今後、介護需要が一層高まることから障がい福祉分野、保健医療分野とも連携した、福祉や介護の人材確保、育成、定着支援に関する総合的な取り組みを推進します。

3 介護給付費適正化事業

保険給付費は年々増加する見込みです。団塊の世代が75歳以上となる2025年（平成37年）に向けた介護サービス提供基盤の整備を進め、県、介護保険サービス事業者、介護支援専門員等との連携により、介護保険給付費の適正化に努めます。

（１）要介護認定の適正化

介護保険制度では、介護度によって保険給付の限度額が異なることから公平・公正な認定を行うことが重要であるため、定期的に認定審査会委員研修を実施し、公平・公正な要介護認定の審査・判定業務に努めます。

また、訪問調査員研修会の実施や認定調査関連情報の提供を図り、認定調査員の質的向上にも努めます。

（２）ケアマネジメント等の適正化

県の介護給付適正化計画と連携して、介護支援専門員の資質向上を図るため研修機会を充実し、ケアマネジメントの適正化を図ります。

（３）住宅改修の適正化

施工後に確認調査を実施し、その改修で不適切な事例が生じていた場合は、必要に応じた実地検査や指導を行い、住宅改修の適正化を図ります。

（４）事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化

事業者からの介護報酬請求が適正に行われているか、定期的に検査を行うとともに、利用者に対しても介護給付費を通知し適正利用を呼びかけます。また、医療情報との突合や縦覧点検を行い、不適切な事例があった場合は、県との連携により必要に応じた検査や指導を行い、事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化を図ります。

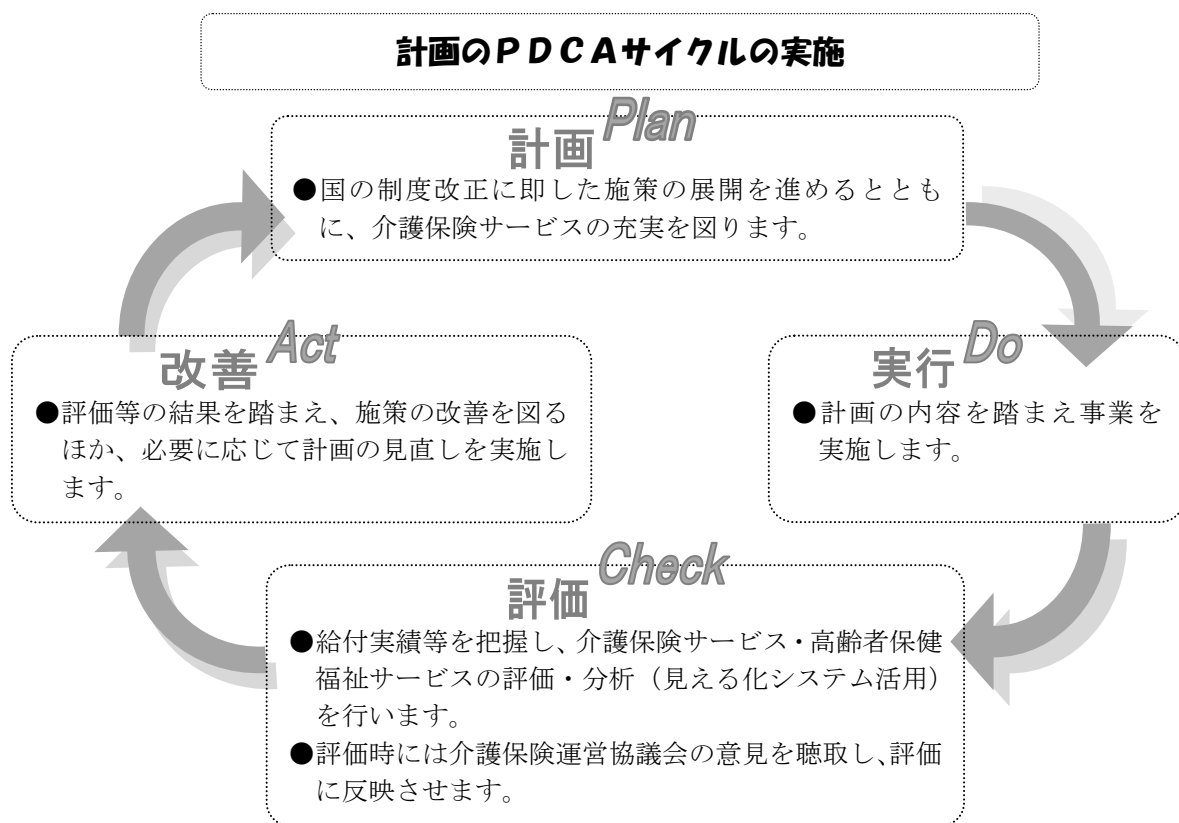
4 計画の進行管理

本計画に基づく事業を円滑に推進していくためには、計画の進捗状況やサービスの利用状況などを定期的に把握することが重要になります。

そのため、年度ごとに計画の進捗状況を調査し、社会の情勢や市民の意向を踏まえながら、計画の効果的な推進に向けて適切な見直しを行っていきます。

また、計画の効果的な実施を進めるためには、計画に定めた内容についての継続的な調査と点検、評価が必要です。

介護保険給付においては、地域包括ケア「見える化」システムを活用し、要支援・要介護認定者の状況を常に把握し、施設サービスや居宅サービス、地域密着型サービスの各サービスの利用状況、さらにはサービス事業者の事業に関する意向などを確認しながら、各年度において計画の達成状況を点検・評価していきます。



資料編

用語解説

か 行

介護給付

要介護 1 ～ 5 の対象者に実施される給付のこと。（要支援 1 ～ 2 の対象者に実施される給付は予防給付）

介護予防

高齢者が自分らしく生活するために、老化のサインを早期発見すること、適切な対処を行うこと、自らの力を取り戻していくこと。

具体的には筋力向上トレーニング、低栄養予防、転倒予防、認知症予防、フットケア、尿失禁予防などがある。

介護療養型医療施設

介護保険施設の一つで介護サービスを受けられる医療機関。急性期医療・治療が一段落したあと、さらに病院での療養が必要な方などが利用する。

介護老人福祉施設

介護保険施設の一つで、常に介護を必要とする高齢者が入所する。

「特別養護老人ホーム」がこれにあたり、入浴や排泄、食事などの日常生活をサポートするとともに、必要に応じて身体の機能訓練や健康管理なども行う。

介護老人保健施設

介護保険施設の一つで、病院と施設の中間的な施設と位置付けられている。施設内では在宅復帰を目指した集中的なリハビリテーションを受けることができる。

看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

従来の「小規模多機能型居宅介護」の通所・宿泊・訪問介護に新たに「訪問看護」の機能を加えた、医療・介護ニーズの高い在宅療養者向けのサービス。

平成27年度の介護報酬改定において、「複合型サービス」が「看護小規模多機能型居宅介護」に名称変更された。

居宅サービス

介護保険の給付対象であるサービスのうち、在宅で受けるサービスのこと。

大まかに分類すると介護の担当者が自宅を訪問して行うタイプ、介護を受ける方が日帰りで施設を利用するタイプに大きく分けられる。

居宅療養管理指導

医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが在宅で介護を受ける方の家庭を訪れ、薬の服用についてのアドバイスや栄養面での指導、歯の衛生管理のために歯みがき指導や入れ歯の洗浄など、日常の健康管理チェックを行うこと。

グループホーム

認知症対応型共同生活介護のこと。

高額介護サービス費

世帯の1ヵ月の在宅サービスや施設サービスにかかる1割の利用者負担額の合計が所得区分に応じた上限額を超えた場合、超えた金額を高額介護（介護予防）サービス費として介護保険から支給する。

さ 行

在宅介護

介護が必要な高齢者や障がい者などが長年住み慣れた居宅や地域で安心して暮らしていくことができるよう、提供される介護サービス。

小規模多機能型居宅介護

「通い」「訪問」「泊まり」といった要介護者の様態や希望に応じた機能を組み合わせて対応ができる施設での介護。生活圈域を設定した市町村が整備計画に沿って、市町村が指定を行う。

総合事業対象者

65歳以上で生活機能が低下し、近い将来介護が必要となるおそれがある高齢者。介護予防の観点から行われる健診の結果、生活機能の低下が心配される方、要介護認定の非該当者、保健師などが行う訪問調査によって、生活機能の低下が心配される方などが該当する。

た 行

第1号被保険者

市民のうち65歳以上の方。

第2号被保険者

市民のうち40歳以上65歳未満の方。

短期入所生活介護

特別養護老人ホーム等に短期間入所し、入浴・食事等の日常生活上の世話や機能訓練等を受けられる。

短期入所療養介護

介護老人保健施設等に短期間入所し、看護や医学的管理下での介護・機能訓練等を受けられる。

地域支援事業

65歳以上の方を対象に、要介護状態（要支援や要介護）にならぬよう、効果的な介護予防サービスを提供すること等を内容とする。リスクを抱えた特定の高齢者や一般の高齢者に対して、市町村は地域包括支援センターを設置し事業を進める。

内容としては

- ① 介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防・生活支援サービス事業・一般介護予防事業）
- ② 包括的支援事業（地域包括センターの運営・在宅医療・介護連携の推進・認知症施策の推進・高齢者の権利擁護等）
- ③ 任意事業（介護給付費適正化事業・家族介護支援事業等）

地域包括支援ケア「見える化」システム

地域包括ケア「見える化」システムは、都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システムです。介護保険に関連する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が本システムに一元化され、かつグラフ等を用いた見やすい形で提供されます。

地域包括支援センター

高齢者が地域で安心していきいきと暮らせるよう、保健医療の向上や福祉の増進を支援する中核拠点として設置している。高齢者や家族の方からの様々な相談に応

じるとともに、介護予防サービスの紹介や関係機関との調整、虐待防止などの権利擁護活動を行う。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員 29 人以下の特別養護老人ホームを地域密着型介護老人福祉施設という。家庭的な雰囲気の中で介護サービスを受けられる。生活圏域を設定した市町村が整備計画に沿って、市町村が指定を行う。

地域密着型サービス

要介護者等の住み慣れた地域での生活を支えるという観点から、提供されるサービス。地域密着型サービスとしては、

- ① 定期巡回・随時対応型訪問介護
- ② 夜間対応型訪問介護
- ③ 認知症対応型通所介護
- ④ 小規模多機能型居宅介護
- ⑤ 認知症対応型共同生活介護
- ⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護（定員 29 人以下）
- ⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（定員 29 人以下）
- ⑧ 看護小規模多機能型居宅介護
- ⑨ 地域密着型通所介護

地域密着型通所介護

定員 18 人以下の小規模の通所介護。

地域密着型特定施設入居者生活介護

定員 29 人以下の有料老人ホーム（軽費老人ホームを含む）の入所者に対し、入浴、排せつ、食事などの介護や、日常生活上の支援・世話、機能訓練を行う。

調整交付金

国から交付される介護給付費交付金の内、後期高齢者の年齢や所得状況などによりその額が増減する交付金のこと。

通所介護（デイサービス）

在宅で介護を受けている方が、日帰りで施設サービスを利用すること。行き帰りの送迎や食事、入浴、レクリエーションや機能訓練を受けることもできる。

通所リハビリテーション（デイケア）

在宅で介護を受けている方が、日帰りで医療機関や介護老人保健施設を訪れ、リハビリテーションを受けること。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期的な巡回や利用者からの連絡によって利用者の居宅を訪問して、入浴、排泄、食事などの介護や療養生活を支援するための看護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスを行うこと。

特定健康診査

健康診査で、糖尿病等の生活習慣病、とりわけ内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者・予備軍を減少させるため、保健指導を必要とする者を的確に抽出するための健診。40歳から74歳未満の被保険者が対象で、それぞれが加入する医療保険者の義務付けとなっている。

特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等の特定施設に入居している方が対象の介護保険制度によるサービス。そこを住居とし様々な介護を受け、各施設は利用者一人ひとりに見合った特定施設サービス計画という利用計画を立てサービスを提供する。

特定入所者介護サービス費

施設入所の居住費・食費が利用者の自己負担となったことにともない創設された低所得者対策のひとつ。利用者負担が過重にならないように居住費・食費の負担には上限が設定されており、これと実際の居住費・食費との差額を補うために給付される。

な　行

内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）

内臓脂肪型肥満に加え、高血圧・脂質異常・高血糖などの危険因子を併せ持つ状態を、内臓脂肪症候群、メタボリックシンドロームという。

日常生活圏域

高齢者が日常、住み慣れた地域で生活を持続することが出来るよう、市町村内の小学校区や中学校区など、住民の生活形態や地域づくりの単位などで設定される生活圏域のこと。

認知症

一度獲得した知能が、後天的に脳や身体疾患を原因として慢性的に低下をきたした状態で、社会生活、家庭生活に影響を及ぼす状態と定義されている。

認知症カフェ

認知症の方やその家族、地域住民、介護関係者など誰でも自由に参加して、日頃、疑問に思っていることや困っていることなど情報交換や居場所づくりをして、認知症に対する理解を深め、孤立しがちな患者とその家族を地域で支えていく取り組み。

認知症ケアパス

認知症の方やその家族が、認知症と疑われる症状が発生した場合や認知症の進行に応じて、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受ければよいか、サービス提供の流れなどをわかりやすく示したもの。

認知症サポーター

認知症に対して認知症を正しく理解してもらい、認知症の方や家族を温かく見守る応援者のこと。

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

独立して日常生活を送ることが困難な認知症の要介護者に対して、少人数で共同生活における援助を行うことにより、認知症の進行を緩やかにし、安定した健やかな生活を送れるように支援するサービスのこと。

認知症対応型通所介護

認知症高齢者を対象に、指定された施設において、入浴や食事の提供その他の日常生活上の世話や、機能訓練を行う。

は 行

福祉用具貸与

高齢者の身体機能の変化に対応するため、レンタルでの福祉用具指定を受けた用具が料金の1割負担で利用できる。

フレイル

加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、心身の脆弱性が出現した状態ではあるが、適切な介護・支援により生活機能の維持向上を図ることが可能で、健康な状態と介護が必要な状態の中間を意味する。

訪問介護

ホームヘルパーが介護を受ける方の自宅を訪れて、日常生活のサポートをするサービス。

訪問入浴介護

在宅にて介護を受けている方が、自宅浴室等での入浴が困難な場合に、巡回入浴車で各家庭を訪問し、居間等での入浴及び介助を行う。

訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士などが利用者宅を訪問して、リハビリテーションを行う。

保険料収納必要額

$(\text{標準給付費見込額} + \text{地域支援事業費見込額} \times 22\%) - (\text{調整交付金見込額} - \text{調整交付金相当額})$ により計算される。

や 行

夜間対応型訪問介護

訪問介護員（ホームヘルパー）などが定期的または必要に応じて夜間に利用者宅を訪問して、入浴、排せつ、食事などの介護や、その他の日常生活上の支援・世話をを行う。

要支援・要介護

訪問調査の結果をコンピュータで判断する一次判定と、主治医の意見書を加えて医療や福祉の専門家が審査する要介護認定審査会によって決定される要支援・要介護状態区分のこと。現在は要支援が1、2の2段階、要介護が1～5の5段階のあわせて7段階となっている。

予防給付

要支援1、2の対象者に実施される給付のこと。

燕市介護保険運営協議会委員名簿

(敬称略)

NO	区 分	氏 名	所 属	備 考
1	被保険者の代表 (4人)	柄澤 榮 作	第1号被保険者	
2		峯 島 祥 子	第1号被保険者	
3		寺 澤 清 仁	第2号被保険者	
4		川 瀬 和 子	第2号被保険者	
5	保健・医療及び 福祉の関係者 (7人)	吉 岡 一 典	燕市医師会	
6		佐 藤 和 之	燕歯科医師会	
7		金 子 幸 枝	介護老人保健施設エバーグリーン	
8		佐々木勝則	特別養護老人ホーム分水の里	
9		宮 腰 誠	(有) 介護サービスみどり園	
10		金 子 朋 行	燕市地域包括支援センターおおまがり	
11		星 井 勝 博	小規模多機能センターみなみよしだ	
12	学識経験者 (4人)	霜 鳥 高 子	(福) 燕市社会福祉協議会	
13		高 橋 是 司	燕西蒲原地区介護支援専門員協議会	
14		佐 藤 稔	燕市民生委員児童委員協議会	◎
15		西 郡 饒	(社) 燕市シルバー人材センター	○

◎会長 ○会長代理

燕市介護保険運営協議会の開催経過

年 月 日	内 容
第1回開催 平成29年5月22日	○ 燕市第7期介護保険事業計画策定スケジュールについて ○ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査のj 報告について
第2回開催 平成29年8月22日	○ 燕市第6期介護保険事業計画の進捗状況について ○ 燕市第7期介護保険事業計画に係る基本指針について ○ 介護保険施設等整備意向調査の結果について
第3回開催 平成29年10月16日	○ 燕市第7期介護保険事業計画に係る人口推計、要介護認定者数 等の推計について ○ 保険料推計について ○ 平成28年度燕市介護保険事業特別会計決算について
第4回開催 平成29年 月 日	
第5回開催 平成30年 月 日	

パブリックコメントの実施内容について

介護保険運営協議会及び 12 月 22 日開催の議員協議会のご意見を踏まえて計画素案に修正を加え、パブリックコメント（みなさんからの意見募集）を実施します。

○実施期間

平成 30 年 1 月 10 日（水）から 1 月 24 日（水）まで

○閲覧場所

市のホームページのほか、次の施設の窓口（23 箇所）

【燕地区】燕サービスコーナー、総合文化センター（中央公民館）、小池公民館、小中川公民館、松長公民館、川前公民館、南公民館、西燕公民館、藤の曲公民館、東公民館、燕市立図書館、燕市体育センター

【吉田地区】市役所（長寿福祉課）、燕市保健センター、吉田公民館、吉田図書館、吉田総合体育館、粟生津体育文化センター、吉田北体育文化センター、吉田ふれあいセンター、燕市民交流センター（燕市社会福祉協議会）

【分水地区】分水サービスコーナー、分水総合体育館

○提出方法

意見を記載する様式に必要事項を記入し、「郵送」「FAX」「メール」等により提出

○結果の公表

お寄せいただいたご意見は、市の考えとともにホームページで公開（氏名などは公表しません）しますが、お寄せいただいた意見に対する個別の回答はしません。

○その他

計画策定期間が同じ燕市地域福祉計画等の計画も同様にパブリックコメントを実施予定です。

社会保障審議会 介護保険部会（第73回）	資料 3
平成29年11月10日	

高齢者の自立支援、重度化防止等の取組 を支援するための交付金に関する 評価指標（案）

市町村向け指標(案)

I PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築

現状把握・計画策定・点検評価等を推進するものとして、以下の指標を設定してはどうか。

	指標(案)	趣旨・考え方
①	地域包括ケア「見える化」システムを活用して他の保険者と比較する等、当該地域の介護保険事業の特徴を把握しているか。 ・ 地域包括ケア「見える化」システムを活用して、他の保険者と比較する等、当該地域の介護保険事業の特徴を把握している ・ 地域包括ケア「見える化」システムは活用していないが、代替手段(独自システム等)により当該地域の介護保険事業の特徴を把握している ・ 上記それぞれに加えてHPIによる周知等の住民や関係者と共通理解を持つ取組を行っている	・ 介護保健事業計画の策定等に当たって、地域包括ケア「見える化」システム等を活用し、地域の特徴、課題を把握していることを評価するもの。
②	日常生活圏域ごとの65歳以上人口を把握しているか。	・ 日常生活圏域ごとの65歳以上人口の把握を評価するもの。
③	以下の将来推計を実施しているか。 ・ 2025年度における要介護者数・要支援者数 ・ 2025年度における介護保険料 ・ 2025年度における日常生活圏域単位の65歳以上人口 ・ 2025年度における認知症高齢者数 ・ 2025年度における一人暮らし高齢者数 ・ 2025年度に必要な介護人材の数	・ 2025年に向けて、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの構築を推進するために重要な指標の将来推計の把握を評価するもの。
④	介護保険事業に関する現状や将来推計に基づき、2025年度に向けて、自立支援、重度化防止等に資する施策について目標及び目標を実現するための重点施策を決定しているか。	・ 2025年に向けた着実な取組を推進するため、重点施策や目標の設定を評価するもの。
⑤	人口動態による自然増減による推計に加え、自立支援・介護予防に資する施策など、保険者としての取組を勘案した要介護者数及び要支援者数の推計を行っているか。	・ 保険者において実施する各種取組について、定量的な効果を見込んでいることを評価するもの。

	指標(案)	趣旨・考え方
⑥	地域医療構想を含む医療計画も踏まえつつ、地域の在宅医療の利用者や、在宅医療の整備目標等を参照しつつ、介護サービスの量の見込みを定めているか。	第7期介護保険事業計画は医療計画との同時期に策定されること等を踏まえ、医療計画との整合性のある見込み量設定を評価するもの
⑦	認定者数、受給者数、サービスの種類別の給付実績を定期的にモニタリング(点検)しているか。	地域の課題に対応できるよう、介護保険給付に係る各種実績により、地域の動向を定期的に把握することを評価するもの。
⑧	介護保険事業計画の目標が未達成であった場合に、具体的な改善策や、理由の提示と目標の見直しといった取組を講じているか。	PDCAサイクルにより、具体的な改善策が講じられていることを評価するもの。

Ⅱ 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進

高齢者の自立支援、重度化防止等に資する各種取組を推進するものとして、以下の指標を設定してはどうか。

(1) 地域密着型サービス

	指標(案)	趣旨・考え方
①	保険者の方針に沿った地域密着型サービスの整備を図るため、保険者独自の取組を行っているか。 ・ 地域密着型サービスの指定基準を定める条例に保険者独自の内容を盛り込んでいる ・ 地域密着型サービスの公募指定を活用している ・ 参入を検討する事業者への説明や働きかけを実施している(説明会の開催、個別の働きかけ等)	・ 地域密着型サービスについて、保険者として地域のサービス提供体制等の実情に応じた基盤整備を図るための取組を評価するもの。
②	地域密着型サービス事業所の運営状況を、運営協議会等で点検しているか。	・ 地域の状況の変化に応じた対応を推進するため、点検の取組を評価するもの。
③	所管する介護サービス事業所について、指定の有効期間中に一回以上の割合で実地指導を実施しているか。	・ 指定権限が保険者にある地域密着型サービス等について、保険者としての計画的な指導監督を評価するもの。
④	地域密着型通所介護事業所における機能訓練・口腔機能向上・栄養改善を推進するための取組を行っているか。	・ 地域密着型通所介護事業所において、機能訓練・口腔機能向上・栄養改善が推進されるための、保険者としての取組を評価するもの。

(2) 介護支援専門員・介護サービス事業所

	指標(案)	趣旨・考え方
①	保険者として、ケアマネジメントに関する保険者の基本方針を、介護支援専門員に対して伝えているか。 ・ 保険者のケアマネジメントに関する基本方針を伝えるためのガイドライン又は文書を作成した上で、事業者連絡会議、研修又は集団指導等において周知している ・ ケアマネジメントに関する保険者の基本方針を、介護支援専門員に対して伝えている	・ 高齢者の自立支援、重度化防止等に資するように、ケアマネジメントが行われるよう、介護支援専門員に対して、保険者の基本方針を伝えていることを評価するもの。
②	介護サービス事業所の質の向上に向けて、具体的なテーマを設定した研修等の具体的な取組を行っているか。	・ 介護サービス事業所の質の向上に向けた保険者の取組を評価するもの。

(3) 地域包括支援センター

	指標(案)	趣旨・考え方
①	＜地域包括支援センターの体制に関するもの＞ 地域包括支援センターに対して、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく3職種の配置を義務付けているか。	・ 地域包括支援センターにおいて必要なサービスが提供されるよう体制が確保されていることを評価するもの。
②	地域包括支援センターの3職種(準ずる者を含む)一人当たり高齢者数(センター人員／圏域内の65歳以上高齢者数)はどのようになっているか。	・ 地域包括支援センターの人員配置状況を評価するもの。
③	地域包括支援センターが受けた介護サービスに関する相談について、地域包括支援センターから保険者に対して報告や協議を受ける仕組みを設けているか。	・ 委託型の地域包括支援センターが多い中で、保険者と地域包括支援センターの連携を評価するもの。

	指標(案)	趣旨・考え方
④	介護サービス情報公表システム等において、管内の全地域包括支援センター事業内容・運営状況に関する情報を公表しているか。	・ 住民による地域包括支援センターの活用を促進するため、情報公表の取組を評価するもの。
⑤	毎年度、地域包括支援センター運営協議会での議論を踏まえ、地域包括支援センターの運営方針、支援、指導の内容を検討し改善しているか。	・ 地域の課題に対応するため、毎年度の検討・改善のサイクルを評価するもの。
⑥	＜ケアマネジメント支援に関するもの＞ 地域包括支援センターと協議の上、地域包括支援センターが開催する介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を作成しているか。	・ 適切に保険者と連携(協議)した上で、計画的な介護支援専門員向け研修を行っていることを評価するもの。
⑦	介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者(例:医療機関や地域における様々な社会資源など)との意見交換の場を設けているか。	・ 介護支援専門員のニーズに基づく、介護支援専門員と医療機関等の関係者の連携を推進するための場の設定を評価するもの。
⑧	管内の各地域包括支援センターが介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか。	・ 介護支援専門員からの相談に基づき、適切に地域課題を解決していくことを促進するため、まずは相談事例の内容整理や把握の状況を評価するもの。
⑨	＜地域ケア会議に関するもの＞ 地域ケア会議について、地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュールを盛り込んだ開催計画を策定しているか。	・ 地域ケア会議の機能(①個別事例の課題の解決、②地域包括支援ネットワークの構築、③地域課題の発見、④地域課題を解決するための地域づくり、資源開発、⑤地域課題を解決するための政策の形成)を踏まえ、当該地域の地域ケア会議の機能、構成員、開催頻度を決定し、計画的に開催していることを評価するもの。
⑩	地域ケア会議において多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。	・ 地域ケア会議において、多職種連携や個別事例の検討を評価するもの。

	指標(案)	趣旨・考え方
⑪	個別事例の検討等を行う地域ケア会議における個別事例の検討件数割合はどの程度か。(個別ケースの検討件数／受給者数等)	・ 当該保険者において開催される地域ケア会議での個別ケースの検討頻度を評価するもの。
⑫	地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングするルールや仕組みを構築し、かつ実行しているか。	・ 個別事例の検討を行ったのち、フォローアップをしていることを評価するもの。
⑬	複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市町村へ提言しているか。	・ 地域ケア会議における検討が、地域課題の解決につながる仕組みとなっていることを評価するもの。
⑭	地域ケア会議の議事録や決定事項を構成員全員が共有するための仕組みを講じているか。	・ 多職種による課題共有を評価するもの。

(4)在宅医療・介護連携

	指標(案)	趣旨・考え方
①	地域の医療・介護関係者等が参画する会議において検討された在宅医療・介護連携の対応策が具体化されているか。	・ 在宅医療・介護連携推進事業のイに関連して、対応策を検討するだけでなく、適切に具体化されていることを評価するもの。
②	医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と在宅介護が一体的に提供される体制の構築に向けて必要となる具体的取組を企画・立案した上で、具体的に実行するとともに、実施状況の検証や取組の改善を行っているか。	・ 在宅医療・介護連携推進事業のウに関連して、具体的な実施状況とそのPDCAサイクルの実施を評価するもの。
③	医療・介護関係者間の情報共有ツールの整備又は普及について具体的な取組を行っているか。	・ 在宅医療・介護連携推進事業のエに関連して、具体的な取組状況を評価するもの。
④	地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの在宅医療・介護連携に関する相談に対応するための相談窓口を設置し、在宅医療・介護連携に関する相談内容を、郡市区医師会等の医療関係団体との会議等に報告しているか。	・ 地域における在宅医療・介護連携に関する相談事例について、医療関係団体と共有することを評価するもの。

	指標(案)	趣旨・考え方
⑤	医療・介護関係の多職種が合同で参加するグループワークや事例検討など参加型の研修会を、保険者として開催または開催支援しているか。	・ 介護支援専門員をはじめとする介護関係者と、医療関係者が合同で行う研修会等により、お互いの連携を推進するための取組を評価するもの。
⑥	居宅介護支援の受給者における「入院時情報連携加算」及び「退院・退所加算」の取得率の状況はどうか。	・ 入院時、退院時の医療・介護連携に係る介護報酬上の加算の取得率を評価するもの。

(5) 認知症総合支援

	指標(案)	趣旨・考え方
①	市町村介護保険事業支援計画又は市町村が定めるその他の計画等において、認知症施策の取組(「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」第二の三の1の(二)に掲げる取組)について、各年度における具体的な計画(事業内容、実施(配置)予定数、受講予定人数等)を定め、毎年度その進捗状況について評価しているか。	・ 認知症総合支援策に係る、具体的な計画及びそのPDCAを評価するもの。
②	認知症初期集中支援チームは、認知症地域支援推進員に支援事例について情報提供し、具体的な支援方法の検討を行う等、定期的に情報連携する体制を構築しているか。	・ 認知症支援に係る適切な体制を評価するもの。
③	地区医師会等の医療関係団体と、認知症のおそれがある人に対して、かかりつけ医が認知症疾患医療センター等専門医療機関と連携して早期診断・早期対応に繋げる体制を構築しているか。	・ 認知症支援に係る医療との連携の重要性に鑑み、医療関係者との連携を評価するもの。
④	認知症支援に関する介護保険外サービスの整備、認知症支援に携わるボランティアの定期的な養成を行っているか。	・ 地域の実情に応じた、様々な認知症支援の体制づくりに向けた取組を評価するもの。

(6)介護予防／日常生活支援

	指標(案)	趣旨・考え方
①	介護予防・日常生活支援総合事業の創設やその趣旨について、地域の住民やサービス事業者に対して周知を行っているか。	・ 住民及びサービス事業所に対する総合事業に係る正しい理解や周知を促進することを評価するもの。
②	介護保険事業計画において、介護予防・生活支援サービス事業における多様なサービス(基準を緩和したサービス、住民主体による支援、短期集中予防サービス、移動支援を指し、予防給付で実施されてきた旧介護予防訪問介護相当サービス・旧介護予防通所介護相当サービスに相当するサービスは含まない。以下同じ。)及びその他の生活支援サービスの量の見込みを立てるとともに、その見込み量の確保に向けた具体策を記載しているか。	・ 基本指針を踏まえ、多様なサービス等の計画的な整備に向けた取組を評価するもの。
③	介護予防・生活支援サービス事業における多様なサービスやその他の生活支援サービスの開始にあたり、生活支援コーディネーターや協議体、その他地域の関係者との協議を行うとともに、開始後の実施状況の検証の機会を設けているか。	・ 多様なサービス等の実施に係るPDCAサイクルの活用を評価するもの。
④	高齢者のニーズを踏まえ、介護予防・生活支援サービス事業における多様なサービス、その他生活支援サービスを創設しているか。	・ 地域の高齢者のニーズを前提として、総合事業における多様なサービスの創設実績を評価するもの。
⑤	介護予防に資する住民主体の通いの場への65歳以上の方の参加者数はどの程度か(【通いの場への参加率＝通いの場の参加者実人数／高齢者人口】等)	・ 介護予防に資する通いの場への参加状況を評価するもの。
⑥	地域包括支援センター、介護支援専門員、生活支援コーディネーター、協議体に対して、多様な地域の社会資源に関する情報を提供しているか。	・ 介護支援専門員等が地域資源等に関する情報を共有することにより、住民に適切なサービスの提供ができるよう、情報提供の取組を評価するもの。

	指標(案)	趣旨・考え方
⑦	地域リハビリテーション活動支援事業(リハビリテーション専門職等が技術的助言等を行う事業)等により、介護予防の場にリハビリテーション専門職が関与する仕組みを設けているか。	・ 自立支援、重度化防止等に向けた取組において重要となる、リハビリテーション専門職等との連携を評価するもの。 ※地域支援事業における地域リハビリテーション活動支援事業のみでなく、都道府県が都道府県医師会等関係団体と構築している地域リハビリテーション支援体制の活用により、介護予防におけるリハビリテーション専門職等の関与が促進できる仕組みとなっている場合なども含む
⑧	住民が自ら積極的に通いの場等に参加する等、介護予防活動への参加を促進する取組を推進しているか。(単なる周知広報を除く。)	・ 住民の参加を促進する仕組みの創設、高齢者の地域における役割の創設等、地域の実情に応じた様々な工夫により、高齢者の積極的な介護予防への参加を推進していることを評価するもの。

(7)生活支援体制の整備

	指標(案)	趣旨・考え方
①	生活支援コーディネーターに対して市町村としての活動方針を提示し、支援を行っているか。	・ 生活支援コーディネーターについて、地域の実情に応じた、効果的な活動が行われるよう、市町村としての方針の決定や支援を評価するもの。
②	生活支援コーディネーターが地域資源の開発に向けた具体的取組(地域ニーズ、地域資源の把握、問題提起等)を行っているか。	・ 生活支援コーディネーターについて、単なる配置にとどまるのではなく、具体的な取組を行っていることを評価するもの。
③	協議体が地域資源の開発に向けた具体的取組(地域ニーズ、地域資源の把握等)を行っているか。	・ 協議体について、単なる設置にとどまるのではなく、具体的な取組を行っていることを評価するもの。
④	生活支援コーディネーター、協議体の活動を通じて高齢者のニーズに対応した具体的な資源の開発(既存の活動やサービスの強化を含む。)が行われているか。	・ 生活支援コーディネーターや協議体の活動による社会資源の開発実績を評価するもの。

(8)要介護状態の維持・改善の状況等

	指標(案)	趣旨・考え方
①	(要介護認定等基準時間の変化) 一定期間における、要介護認定者の要介護認定等基準時間の 変化率の状況はどのようになっているか。	・ 要介護状態の維持・改善の状況として、認定を受け た者について要介護認定等基準時間の変化率を測 定するもの
②	(要介護認定の変化) 一定期間における要介護認定者の要介護認定の変化率の状況 はどのようになっているか。	・ 要介護状態の維持・改善の状況として、認定を受け た者について要介護認定の変化率を測定するもの

Ⅲ 介護保険運営の安定化に資する施策の推進

介護給付適正化事業等、介護保険運営の安定化に資する施策を推進するものとして、以下の指標を設定してはどうか。

(1) 介護給付の適正化

	指標(案)	趣旨・考え方
①	介護給付の適正化事業の主要5事業のうち、3事業以上を実施しているか。	・ 「介護給付適正化計画に関する指針」(平成29年7月7日老介発第0707第1号別紙)を踏まえた、介護給付の適正化事業の実施を評価するもの。
②	ケアプラン点検をどの程度実施しているか。	・ ケアプラン点検の実施状況を評価するもの。
③	医療情報との突合・縦覧点検を実施しているか。	・ 医療情報との突合・縦覧点検は、特に適正化効果が高いため、実施を評価するもの。
④	福祉用具の利用に関しリハビリテーション専門職が関与する仕組みを設けているか。 ・ 地域ケア会議の構成員としてリハビリテーション専門職を任命し、会議の際に福祉用具貸与計画も合わせて点検を行う ・ 福祉用具専門相談員による福祉用具貸与計画の作成時に、リハビリテーション専門職が点検を行う仕組みがある ・ 貸与開始後、用具が適切に利用されているか否かをリハビリテーション専門職が点検する仕組みがある	・ 福祉用具について、リハビリテーション専門職が関与した適切な利用を推進するため、保険者の取組を評価するもの。
⑤	住宅改修の利用に際して、建築専門職、リハビリテーション専門職等が適切に関与する仕組みを設けているか。 ・ 被保険者から提出された住宅改修費支給申請書の市町村における審査の際に、建築専門職、リハビリテーション専門職等により点検を行う仕組みがある ・ 住宅改修の実施前又は実施の際に、実際に改修を行う住宅をリハ職が訪問し、点検を行わせる仕組みがある	・ 住宅改修について、建築専門職やリハビリテーション専門職が関与した適切な利用を推進するため、保険者の取組を評価するもの。

	指標(案)	趣旨・考え方
⑥	給付実績を活用した適正化事業を実施しているか。	・ 主要5事業の他、「介護給付適正化計画に関する指針」(平成29年7月7日老介発第0707第1号別紙)を踏まえ、給付実績の活用による適正化事業の実施を評価するもの。

(2)介護人材の確保

	指標(案)	趣旨・考え方
①	必要な介護人材を確保するための具体的な取組を行っているか。	・ 第7期介護保険事業計画から、市町村介護保険事業計画への任意記載事項となった介護人材の確保に向けた取組について、保険者の取組を評価するもの。

都道府県向け指標(案)

I 管内の市町村の介護保険事業に係るデータ分析等を踏まえた地域課題の把握と支援計画

都道府県が、管内の市町村の給付費や認定状況、その他の介護保険事業に係るデータ分析等も踏まえつつ、地域課題を把握し当該市町村と共有するとともに、その特徴や課題に応じた効果的な支援を設定していることを評価してはどうか。

	指標(案)	趣旨・考え方
①	地域包括ケア「見える化」システムその他の各種データを活用し、当該都道府県及び管内の市町村の地域分析を実施し、当該地域の実情、地域課題を把握しているか。また、その内容を保険者と共有しているか。 ※単に見える化システムのデータを共有しているだけでは課題把握とはいわない ・ 地域包括ケア「見える化」システムその他の各種データを活用し、地域分析を実施している（単に地域包括ケア「見える化」システムのデータ等を閲覧するのではなく、分析が必要） ・ 有識者を交えた検討会を開催し、地域分析を実施している ・ 地域分析を元に、各市町村における課題を把握している ・ 現状分析や地域課題を保険者と共有している	・ 管内の市町村の支援に関し、まずは、その前提として地域分析、地域の実情把握、地域課題を把握する取組を行っていることを評価するもの。
②	保険者が行っている自立支援・重度化防止等に係る取組の実施状況を把握し、管内の保険者における課題を把握しているか。また、その内容を保険者と共有しているか。 ・ 各保険者へ出向いて意見交換を行う等、各保険者の取組状況を把握している ・ 保険者間の情報交換の場の設定等により各保険者の取組状況を把握している ・ その他各保険者へのアンケート等により各保険者の取組状況を把握している ・ 保険者向け評価指標の結果を用いて、各保険者の取組状況を分析している ・ 把握した各保険者の取組状況を保険者と共有している	・ 上記と同様に、管内の市町村の支援に関し、まずは、その前提として管内市町村で実施している自立支援・重度化防止等に係る取組の実施状況を把握する取組を行っていることを評価するもの。

	指標(案)	趣旨・考え方
③	保険者が行っている自立支援・重度化防止等に係る取組に関し、都道府県の支援に係る保険者のニーズを把握しているか。	・ 管内の市町村の支援に関し、市町村のニーズを把握するための取組を行っていることを評価するもの。
④	現状分析、地域課題、保険者のニーズを踏まえて自立支援・重度化防止等に係る保険者への支援事業を企画立案しているか。	・ 上記の①～③を踏まえた市町村支援に関する事業であることを評価するもの。
⑤	当該都道府県が実施した保険者支援に関する取組に係る市町村における効果について、把握し評価を行ったうえで、保険者と共有しているか。	・ 事業のPDCAサイクルによる評価により、より効果的な事業へと改善していく取組を評価するもの。
⑥	管内の市町村の介護保険事業に関する現状や将来推計に基づき、2025年度に向けて、自立支援・重度化防止等に資する施策について、目標及び目標を実現するための重点施策を決定しているか。	・ 2025年に向けた長期的な重点施策に基づき、事業を実施することを評価するもの。

Ⅱ 自立支援・重度化防止等、保険給付の適正化事業等に係る保険者支援の事業内容

都道府県が、具体的に実施している保険者支援を以下の観点から評価してはどうか。

(1) 保険者による地域分析、介護保険事業計画の策定

	指標(案)	趣旨・考え方
①	保険者による地域包括ケア「見える化」システムによる地域分析、介護保険事業の策定に係り、市町村への研修事業やアドバイザー派遣事業等を行っているか。 ・ 市町村への研修事業を実施している ・ 市町村へのアドバイザー派遣事業を実施している ・ その他必要な事業を実施している(モデル事業や市町村の取組への財政支援等)	・ 厚労省で行っている地域包括ケア「見える化」システムの活用方法の研修や、「地域包括ケア「見える化」システム等を活用した地域分析の手引き」を活用しつつ、保険者への研修等の事業を行うもの。

(2) 地域ケア会議・介護予防

	評価指標	趣旨・考え方
①	地域ケア会議に関し、自立支援、重度化防止等に資するものとなるよう市町村への研修事業やアドバイザー派遣事業等を行っているか。 ・ 管理職・管理者及び担当者に対して研修会等を実施している ・ 管理職・管理者又は担当者に対して研修会等を実施している ・ 市町村へのアドバイザー派遣事業を実施している ・ その他必要な事業を実施している(モデル事業や市町村の取組への財政支援等)	・ 地域ケア会議について、多職種等が連携して、利用者の自立支援、重度化防止等に資する検討が行われるよう、保険者への研修やアドバイザー派遣、その他の事業を行うもの。
②	一般介護予防事業における通いの場の立ち上げ等、介護予防を効果的に実施するための市町村への研修事業やアドバイザー派遣事業等を行っているか。 ・ 介護予防に従事する市町村職員や関係者に対し、介護予防を効果的に実施するための技術的支援に係る研修会等を実施している ・ 介護予防を効果的に実施するための実地支援等を行うアドバイザーを養成し、派遣している ・ その他介護予防を効果的に実施するための必要な事業を実施している(モデル事業や市町村の取組への財政支援等)	・ 介護予防について、通いの場や介護予防を効果的に実施するための保険者支援に関する事業を行うもの。

(3) 生活支援体制整備等

	指標(案)	趣旨・考え方
①	生活支援体制の整備に関し、市町村を支援するために必要な事業を行っているか。 ・ 研修等の実施により生活支援コーディネーターを養成している ・ 市町村、NPO、ボランティア、民間事業者等を対象とした普及啓発活動を実施している ・ 生活支援・介護予防サービスを担う者のネットワーク化のための事業を実施している ・ 好事例の発信を行っている ・ 市町村による情報交換の場を設定している ・ 地域包括支援センターの職員について配置基準を満たしておらず、人材の確保について広域的な調整が必要な市町村について把握した上で、職能団体と連携した広域調整を実施している ・ 生活相談支援体制の整備に関する市町村からの相談窓口の設置等、相談・助言を行っている ・ その他必要な事業を実施している(モデル事業や市町村の取組への財政支援等)	・ 市町村が行う生活支援体制整備に関し、それぞれの地域の抱える課題に応じて、都道府県としてこれを支援するための事業を行うもの。

(4) 自立支援・重度化防止等に向けたリハビリテーション専門職等の活用

	評価指標	趣旨・考え方
①	自立支援、重度化防止等に向けた市町村の取組支援のため、リハビリテーション専門職等の人的支援を職能団体と連携して取り組んでいるか ・ 都道府県医師会等関係団体と連携し、市町村に対する地域リハビリテーション支援体制について協議会を設けている ・ 都道府県リハビリテーション支援センターや地域リハビリテーション広域支援センター等、リハビリテーション専門職等を派遣する医療機関等を確保している ・ 都道府県医師会等関係団体と連携し、市町村に対する地域リハビリテーション支援体制について協議している ・ 都道府県医師会等関係団体と協議し、リハビリテーション専門職等の派遣に関するルールを作成している ・ リハビリテーション専門職等に対して、派遣に際して必要となる知識に関する研修会を実施している ・ リハビリテーション専門職等を地域ケア会議や通いの場等に派遣している実績がある ・ その他、リハビリテーション専門職等の職能団体との連携に関して必要な事業を実施している(モデル事業や市町村の取組への財政支援等)	・ 自立支援、重度化防止等を推進する観点から、リハビリテーション専門職等との連携が重要。 ・ こうした団体との調整等に関し、都道府県として事業を行うもの。

(5) 在宅医療・介護連携

	指標(案)	趣旨・考え方
①	在宅医療・介護連携について、市町村を支援するために必要な事業を行っているか。 - 二次医療圏単位等地域の実情に応じた圏域において、地域の医師会等の医療関係団体と介護関係者と連絡会等を開催している - 在宅医療をはじめとした広域的な医療資源に関する情報提供を市町村に対して行っている - 退院支援ルール作成等市区町村単独では対応が難しい広域的な医療介護連携に関して支援を行っている - 在宅医療・介護連携に係るデータを収集・分析し、当該データの活用方法を市町村等に研修している - 在宅医療・介護連携推進のための人材育成を行っている	- 在宅医療・介護連携については、関係団体との調整や広域的な調整について、都道府県の役割が重要。 - 都道府県が在宅医療・介護連携に関し、関係者の連絡会等、保険者の支援事業を行うもの。

(6) 認知症総合支援

	指標(案)	趣旨・考え方
①	認知症施策の推進に関し、現状把握、計画の策定、市町村の取組の把握等を行っているか。 - 認知症施策に関する取組(※)について、各年度における都道府県の具体的な計画(事業内容、実施(配置)予定数、受講予定人数等)を定め、進捗状況について点検・評価している。 ※早期診断・早期対応の連携体制等の整備、認知症対応力向上研修実施・認知症サポート医の養成・活用、若年性認知症施策の実施、権利擁護の取組の推進等 - 市町村の認知症施策に関する取組(※)について、都道府県内の全市町村の取組状況を把握したうえで、市町村の状況の一覧を作成し、その状況を自治体HPに掲載する等公表している。 ※認知症初期集中支援チームの運営等の推進、認知症地域支援推進員の活動の推進、権利擁護の取組みの推進等、地域の見守りネットワークの構築及び認知症サポーターの養成・活用本人・家族への支援等	認知症施策の推進に関し、都道府県として現状把握、計画策定、評価点検等を行うもの。

(7) 介護給付の適正化

	指標(案)	趣旨・考え方
①	介護給付費の適正化に関し、市町村に対する必要な支援を行っているか。 ・「医療情報との突合」「縦覧点検」の実施を支援している(国保連への委託に係る支援を含む) ・国保連の適正化システムの操作研修や実地における支援を実施している ・ケアプラン点検に関する研修や実地における支援を実施している ・保険者の効果的な取組事例を紹介する説明会等を実施している ・その他、都道府県として市町村の実情に応じた支援を実施している(モデル事業や市町村の取組への財政支援等)	・介護給付の適正化については、従来から都道府県の計画策定を推進しており、都道府県が重要な役割を担っているところ。 ・各種適正化事業に係り、都道府県が事業を行うもの。

(8) 介護人材の確保

	指標(案)	趣旨・考え方
①	2025年及び第7期計画期間における介護人材の将来推計を行い、具体的な目標を掲げた上で、必要な施策を企画立案しているか。 ・2025年、第7期計画期間における介護人材の推計を行っている ・定量的な目標及び実施時期を定めている	・介護人材の確保について、都道府県として、将来推計や目標の設定等を行うことを評価するもの
②	介護人材の確保及び質の向上に関し、当該地域における課題を踏まえ、必要な事業を実施している。 ・人材の新規参入や、復職・再就職支援策を実施している ・都道府県として、介護ロボットやICTの活用に向けたモデル事業等の推進策を実施している ・その他、人材確保・質の向上に向けた取組を実施している	・地域の実情や将来推計を踏まえつつ都道府県が介護人材の確保や質の向上に向けた事業を行うもの

(9) その他の自立支援・重度化防止等に向けた各種取組への支援事業

	指標(案)	趣旨・考え方
①	(1)～(8)の他、自立支援、重度化防止に向けた市町村の取組について、管内の市町村の現状を把握した上で、必要な先駆的取組を行っているか。	・地域の課題に応じて、都道府県が様々な事業を構想し実施するもの

Ⅲ 管内の市町村における評価指標の達成状況による評価

管内の市町村における評価指標の達成状況を、都道府県のアウトカムとして、各分野ごとに評価することとしてはどうか。

	指標(案)	趣旨・考え方
①	都道府県における管内市町村の評価指標の達成状況の平均について、分野毎にどのような状況か。	・ 管内市町村の評価指標の達成状況を評価するもの
②	(要介護認定等基準時間の変化) 管内市町村における一定期間における、要介護認定者の要介護認定等基準時間の変化率の状況はどのようなになっているか。	・ 要介護状態の維持・改善の状況として、認定を受けた者について要介護認定等基準時間の変化率を測定するもの
③	(要介護認定の変化) 管内市町村における一定期間における要介護認定者の要介護認定の変化率の状況はどのようなになっているか。	・ 要介護状態の維持・改善の状況として、認定を受けた者について要介護認定の変化率を測定するもの