

はじめに



本計画は、平成27年度から29年度までに必要とする介護サービスや高齢者のための福祉等についての基本的施策を明らかにしたもので、「老人福祉計画」（老人福祉法）と「介護保険事業計画」（介護保険法）を一体的に策定し、第5期計画を総合的に見直したものです。

平成12年度にスタートした介護保険は16年目に入ろうとしています。この間、介護保険制度は3年ごとに見直され、国では特に平成24年度から介護従事者の処遇改善を図る観点から各種サービスの報酬を改定し、働きやすい職場環境づくりを目指そうとしています。

常総市の高齢化率については平成12年度の制度発足時、18.6%であったものが、平成27年1月1日では26.6%と大幅に上昇しています。団塊の世代すべてが75歳に達する10年後を見据えて、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるまちづくりを目指します。

また、要介護者数も増加傾向にあり、保険給付額も毎年2億円前後の伸びを示しており、将来における保険財政の安定的継続を図る必要があります。

このため、要介護状態になることを出来る限り防止する介護予防事業の更なる拡充が求められており、介護予防の中核的機関である地域包括支援センターの果たす役割は益々高くなっています。介護保険制度改正に合わせ、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、地域包括支援センターを中心として、介護・医療・生活支援・介護予防を充実させ地域包括ケアシステムの構築に努めます。また、要支援者の訪問介護・通所介護が、市が取り組む地域支援事業に移行することから、それらのサービスの担い手の多様化を図ります。さらに特別養護老人ホームの新規入所者が、原則要介護3以上に限定されることから、要介護者の自立に向けた取り組みを実施します。

今後も、高齢者の尊厳保持と自立支援という介護保険の基本理念を一層推進するため地域包括ケアシステムの基盤強化、医療と介護の役割分担・連携強化、認知症にふさわしいサービスの提供を基本的な視点とし、高齢者が住み慣れた地域において、いきいきと安心して暮らし続けることができるよう、皆様方のご意見をお聞きしながら総合的な施策を推進してまいりますので、ご支援ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

平成27年3月31日

常総市長 高杉 徹

目 次

第1章	計画の考え方	1
1	計画の背景・目的	2
2	計画策定の根拠・位置づけ	3
3	計画期間	4
4	計画の策定体制	5
5	介護保険制度改正の概要	6
第2章	高齢者・介護保険事業をめぐる現状	9
1	高齢者をめぐる現状	10
2	介護保険事業をめぐる現状	14
3	ニーズ調査結果にみる高齢者の実態	28
第3章	計画の基本理念・基本目標	45
1	基本理念	46
2	基本目標	48
3	日常生活圏域	49
4	施策の一覧	50
第4章	施策の展開	51
	基本目標1 介護予防・支え合い活動のまちづくり	52
	施策の方向1 地域支援事業の充実	54
	施策の方向2 介護保険事業の充実	59
	基本目標2 高齢者の自立を支援するまちづくり	65
	施策の方向1 高齢者の健康・福祉事業の充実	67
	施策の方向2 地域の支え合い活動の推進	71
	基本目標3 社会参加の促進と住みよいまちづくり	73
	施策の方向1 社会参加・生きがいつくりの支援	75
	施策の方向2 住みよいまちづくり	77
第5章	介護サービス量及び保険料の見込	81
1	介護サービス量見込みの考え方	82
2	介護サービス量等の見込み	84
3	給付費等の見込み	108
4	介護保険料の見込	112

資料	113
資料 1 常総市老人福祉計画等検討委員会設置要綱	114
資料 2 常総市介護保険運営協議会委員及び常総市老人福祉計画等検討委員会委員名簿...	116
計 画 策 定 経 過 表	117

第1章 計画の考え方

1 計画の背景・目的

①高齢社会の一層の進展

日本の総人口は平成 26（2014）年 10 月 1 日現在、1 億 2,709 万人で、そのうち 65 歳以上の人口は 3,300 万人、高齢化率は 26.0%です。高齢化率は今後も上昇し、平成 37（2025）年には 30.3%になると見込まれています。（注 1）

平均寿命については、平成 25 年、男性 80.2 歳、女性 86.6 歳で、長期推計では平成 37（2025）年に男性 81.5 歳、女性 88.2 歳になると見込まれています。（注 2）

常総市の人口は、平成 26 年 10 月 1 日現在（常住人口）、62,957 人、65 歳以上の高齢者数は 16,611 人、高齢化率は 26.4%です。長期推計では、平成 37（2025）年に、人口 59,333 人、高齢者人口 18,634 人、高齢化率は 31.4%になると見込まれています。

（注 1）総務省統計局人口推計「平成 26 年 10 月」、平成 37 年の高齢化率は人口問題研究所「日本の将来推計人口」

（注 2）厚生労働省「平成 25 年簡易生命表」、平成 37 年は「日本の将来推計人口（平成 24 年 1 月推計）」

②要介護高齢者の増加と健康寿命

高齢化の進展に伴って介護を必要とする人も増加し、国では平成 26 年 8 月末現在、要介護（要支援）認定者数は 580 万人で、第 1 号被保険者に対する割合（認定率）は 17.9%です（平成 12 年度 256 万人の約 2.3 倍）。（注 1）

常総市の認定者数（第 1 号被保険者）は、平成 26 年 9 月末現在、2,463 人、認定率は 14.7%です。

高齢社会が進展するにしたがって、高齢者がいきいきと充実した高齢期を送るために、心身両面から健康の維持・増進を図り、健康寿命を延伸させることが重要な課題となっています。特に、要介護の状態になることや重度化を防止すること、また、認知症高齢者の増大に対応した対策の強化が求められます。（注 2）

（注 1）介護保険事業状況報告

（注 2）健康寿命：日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる生存期間のこと。

③介護保険制度の改革と第 6 期介護保険事業計画の策定

平成 12 年度に創設された介護保険制度は 14 年を経過し、制度の持続可能性の追求と地域包括ケアシステムの構築がすべての地域で求められています（注 1）。

国においては、こうした課題に対応すべく、平成 26 年度、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（地域医療・介護総合確保法）を制定し、医療と介護の連携を促進すると共に、介護保険法の改正により制度改革を行いました。（主な制度改革の内容は別項）

今般の介護保険制度の改革を踏まえた第 6 期介護保険事業計画は、第 5 期計画の進捗状況を踏まえると共に、「団塊の世代」（注 2）が 75 歳以上となる平成 37（2025）年における第 9 期計画を見据えて、高齢化率や介護需要、保険料水準等を推計し、中長

期的な視点からの取り組みを行う方針の中に位置づけられる必要があります。

(注 1)地域包括ケアシステム: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体制のこと。

(注 2)団塊の世代:1947～1949年生まれの人で戦後の第1次ベビーブーム世代ともよばれる。

2 計画策定の根拠・位置づけ

①介護保険事業計画

介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定により、厚生労働大臣の「基本指針」に則して策定するもので、要介護者等のニーズやサービス供給量などを勘案し、介護保険サービス・介護予防サービス及び地域支援事業の種類ごとの量や費用額の見込みなどに関わる内容となっており、3年ごとに策定され、今回は第6期となります。

【介護保険法】

(市町村介護保険事業計画)

第百十七条 市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画(以下「市町村介護保険事業計画」という。)を定めるものとする。

6 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第二十条の八第一項 に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

7 市町村介護保険事業計画は、社会福祉法第百七条 に規定する市町村地域福祉計画その他の法律の規定による計画であって要介護者等の保健、医療、福祉又は居住に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

②老人福祉計画

老人福祉計画は、老人福祉法第20条の8に規定される計画で、主に要援護高齢者等の自立した生活を支援する事業ですが、当市においては、このほか保健・健康づくり、生きがい対策、生活基盤、生活環境の整備等高齢者の生活に関わる全般的な内容としてしています。

【老人福祉法】

(市町村老人福祉計画)

第二十条の八 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業(以下「老人福祉事業」という。)の供給体制の確保に関する計画(以下「市町村老人福祉計画」という。)を定めるものとする。

7 市町村老人福祉計画は、介護保険法第百十七条第一項 に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

③常総市高齢者プラン

常総市高齢者プランは、①第6期介護保険事業計画と②老人福祉計画を一体的に策定し、引き続き高齢者に関わる総合計画としての位置づけを保持するものとします。

また、このプランは、「常総市総合計画」をはじめ、「常総市地域福祉計画」など関連する諸計画と調和を保って策定しています。

常総市高齢者プラン

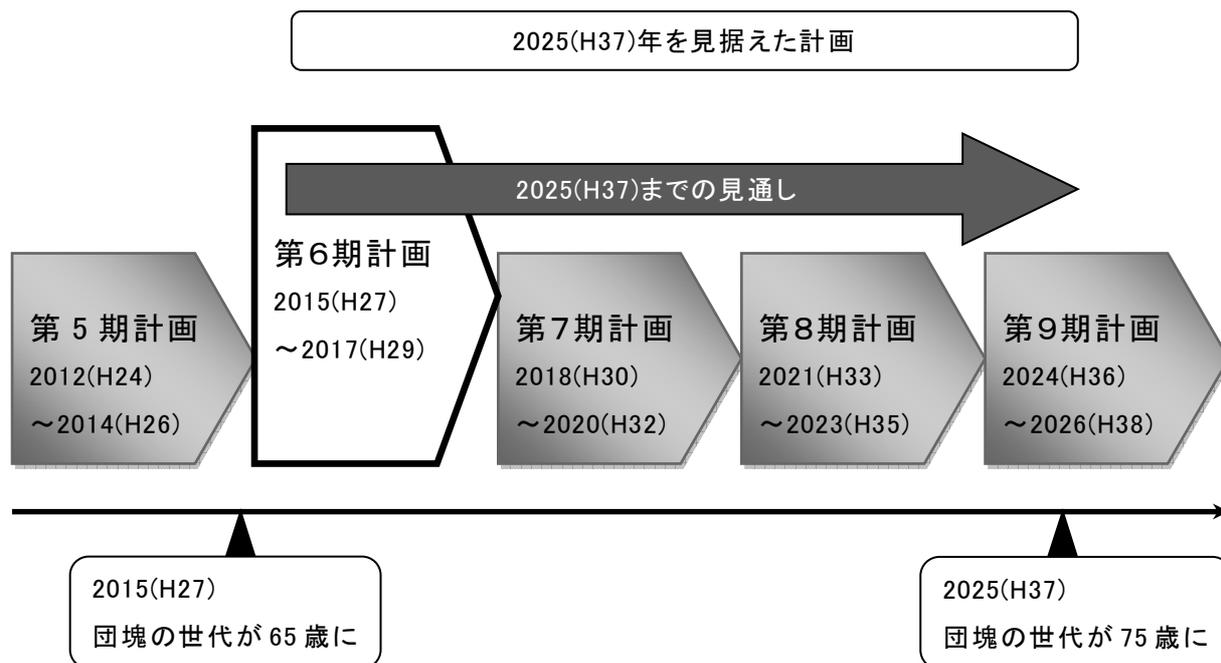


3 計画期間

この計画は、老人福祉法に基づく老人福祉計画と介護保険法に基づく第6期介護保険事業計画の一体的な計画であり、計画期間は、平成27(2015)年度から平成29(2017)年度までの3か年です。

第6期計画は、第9期計画の計画期間である平成37(2025)年度を見据えた中長期的視点から、段階的に充実を図る取り組みのスタートとして位置づけます。

また、この計画は平成29年度に本計画全体の評価・検証を実施し、見直しを行い、平成30年度から平成32年度までの第7期介護保険事業計画を策定します。



4 計画の策定体制

①策定機関

計画の策定にあたっては、被保険者代表、保健・医療・福祉関係者、学識経験者等によって構成された「常総市介護保険事業計画策定委員会兼常総市老人福祉計画検討委員会」を開催し、検討・審議を行いました。

また、介護保険施設サービス量の見込みや目標など広域調整が必要な内容については、茨城県の助言や協力を得ながら進めました。

②住民参加

日常生活圏域ごとにきめ細かく市民のニーズを把握するために、平成25年度（平成26年1月）に、要介護（支援）認定者及び一般高齢者を対象として「日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。

また、介護保険制度の改革に伴って、特に地域支援事業の充実を図るため、平成26年7月に高齢者の「日常生活の困りごと調査」を実施し、ニーズ把握に努めました。

③市民意見募集（パブリックコメント）の実施

計画の策定にあたり、計画案についての市民意見の募集を実施し、幅広く市民の意見を反映するように努めました。

5 介護保険制度改革の概要

【介護保険制度改革の趣旨】

全国的には、平成 37（2025）年には団塊の世代が 75 歳以上となり、3 人に 1 人が 65 歳以上、5 人に 1 人が 75 歳以上となります。今後、高齢化が進むと、認知症を患う人など医療や介護を必要とする方が増加する見込みとなっていますが、現在のままの医療・介護サービスの提供体制では十分対応できないことが懸念されています。

地域において在宅での医療や介護の連携体制を確保すると共に、生活支援や介護予防を充実させ、住み慣れた地域で長く暮らすことができるようにするための体制の構築が必要となっています。

今回、平成 26 年度の介護保険制度改革では、平成 37 年度を見据えて「地域包括ケアシステム」の構築を目指して、主に次の 6 項目の改革を行うことにしたものです。

(1) 地域包括ケアシステム構築に向けた地域支援事業の充実

①在宅医療・介護の連携の推進

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

②認知症施策の推進

認知症ケアパス（状態に応じた適切なサービス提供の流れ）を構築することを基本に、認知症初期集中支援チームの設置、認知症地域支援推進員の設置、認知症サポーターの育成などを行います。

③地域ケア会議の推進

個別ケースの課題を解決していく中で、地域に不足している資源やサービス、連携が不十分な職種・機関、新たに取り組むべき課題等を明らかにし、これらに関係者で共有し、社会基盤の整備を進めます。

④生活支援サービスの充実と高齢者の社会参加（介護予防）

軽度の要介護高齢者等が増加する中、生活支援の必要性が増加しており、ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等の多様な主体が生活支援サービスを提供することが必要となっています。一方、こうした生活支援活動に対する高齢者の社会参加・社会的役割を持つことが生きがいや介護予防につながります。

(2) 予防給付（訪問介護・通所介護）を地域支援事業に移行、多様化

①介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の実施

予防給付のうち、訪問介護・通所介護については、第6期計画期間中に段階的に地域支援事業に移行します。地域包括支援センターによるケアマネジメントに基づき、総合事業のサービスと予防給付のサービス(要支援者)を組み合わせ、多様な介護予防事業を推進します。

②介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)の実施の趣旨

要支援者にとっては、配食、見守り等の多様な生活支援サービスが必要となっており、こうしたニーズにこたえるために、介護事業所以外にも、NPO、民間企業、ボランティアなど、多様な事業主体による多様なサービスを充実していきます。

また、高齢者の介護予防のために、地域に多様な通いの場を作り、社会参加を促進していくことにより、元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍することで生きがいや介護予防にもつながります。

(3)介護老人福祉施設の新規入所者を原則、要介護3以上に限定

入所を望む重度の要介護者が多数おられるため、在宅生活が困難である中重度の要介護高齢者を支える施設としての機能に重点化を図ります。

※見直しは新規入所者からとし、既入所者については、要介護1や2でも継続入所できる経過措置を設けています。

(4)低所得者の保険料軽減

給付費の5割の公費とは別枠で公費を投入し、低所得の高齢者の保険料の軽減を図ります。

(5)一定以上所得のある利用者の自己負担の引き上げ

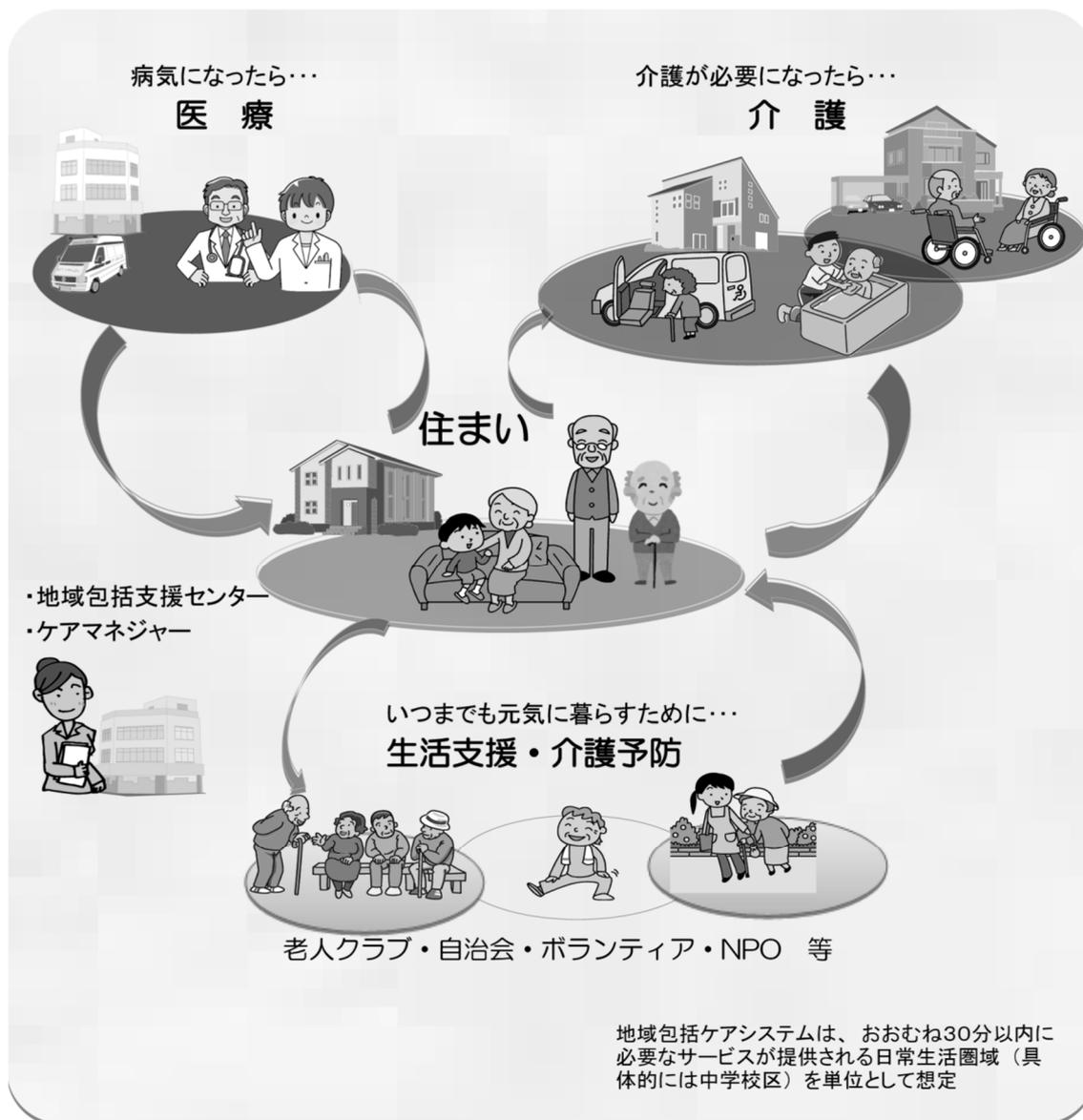
保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、制度の持続可能性を高めるため、これまで一律1割に据え置いている利用者負担について、相対的に負担能力のある一定以上の所得の方の自己負担割合を2割とします。高額介護サービス費の仕組みがあることから月額上限があるため、見直し対象の全員の負担が2倍になるわけではありません。

(6)施設利用者の食費・居住費「補足給付」に要件を追加

施設入所等にかかる費用のうち、食費及び居住費は本人の自己負担が原則となっていますが、住民税非課税世帯である入居者については、その申請に基づき、補足給付を支給し負担を軽減しています。今般、福祉的な性格や経過的な性格を有する制度であり、預貯金を保有するにもかかわらず、保険料を財源とした給付が行われることは不公平であることから、一定額を超える預貯金等の資産のある方を給付の対象外とする等の見直しを実施することとしたものです。

【イメージ】厚労省資料より

地域包括ケアシステムの姿



- 団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、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を構築します。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の生活を地域で支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要となっています。

第2章

高齢者・介護保険事業をめぐる現状

1 高齢者をめぐる現状

①人口・高齢者

当市の人口総数は、平成26年10月1日現在、62,957人となっており、減少傾向にあります。15歳未満及び15～64歳では減少している一方、65歳以上では増加しています。

将来推計によると、10年後の平成37年（2025年）には、人口総数は59,333人と3,000人以上減少する見込みとなっています。15歳未満及び15～64歳は減少傾向が続きますが、65歳以上は増加傾向が続く見込みとなっています。

■人口・高齢者数の推移

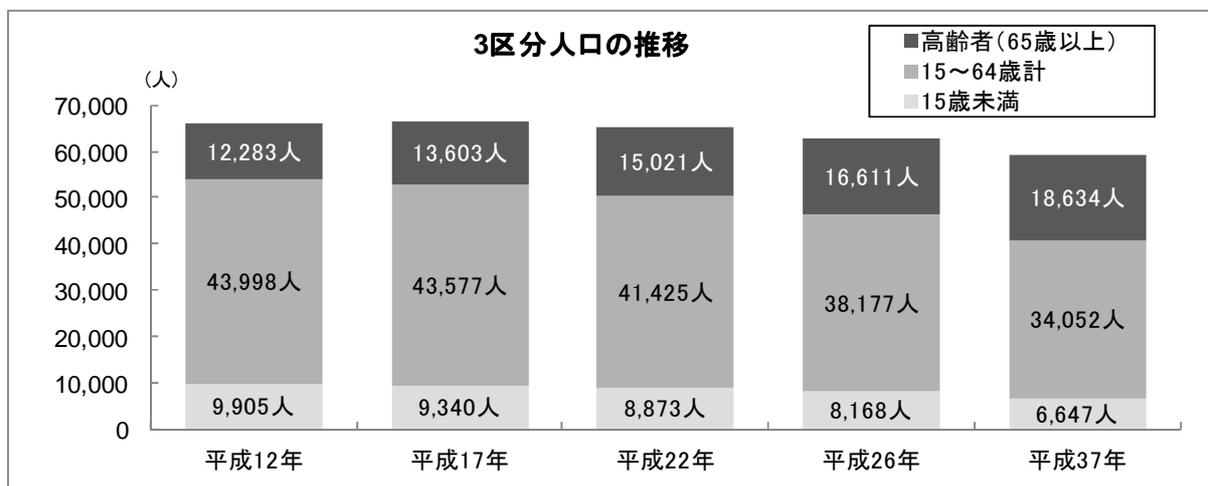
単位：人、%

区分	実績				推計	増減 H37/H26	増減率
	平成12年	平成17年	平成22年	平成26年	平成37年		
15歳未満	9,905	9,340	8,873	8,168	6,647	△ 1,521	△ 18.6
15～39歳	20,981	20,524	18,931	16,570	14,521	△ 2,049	△ 12.4
40～64歳	23,017	23,053	22,494	21,607	19,531	△ 2,076	△ 9.6
15～64歳計	43,998	43,577	41,425	38,177	34,052	△ 4,125	△ 10.8
65～74歳	6,874	6,881	7,348	8,518	8,047	△ 471	△ 5.5
75歳以上	5,409	6,722	7,673	8,093	10,587	2,494	30.8
高齢者(65歳以上)	12,283	13,603	15,021	16,611	18,634	2,023	12.2
人口総数	66,245	66,536	65,320	62,957	59,333	△ 3,624	△ 5.8
15歳未満の割合	15.0	14.0	13.6	13.0	11.2	△ 1.8	-
40～64歳の割合	34.7	34.6	34.4	34.3	32.9	△ 1.4	-
15～64歳計の割合	66.4	65.5	63.4	60.6	57.4	△ 3.2	-
高齢化率(市)	18.5	20.4	23.0	26.4	31.4	5.0	-
高齢化率(県)	16.6	19.4	22.5	25.8	30.3	4.5	-
高齢化率(国)	17.3	20.1	23.0	26.0	31.2	5.2	-

注1:平成12・17・22年「国勢調査」、平成26年の市・県は常住人口10月1日、国は10月1日概算値

人口総数には年齢不詳を含むため、年齢区分人口の合計は人口総数に一致しない

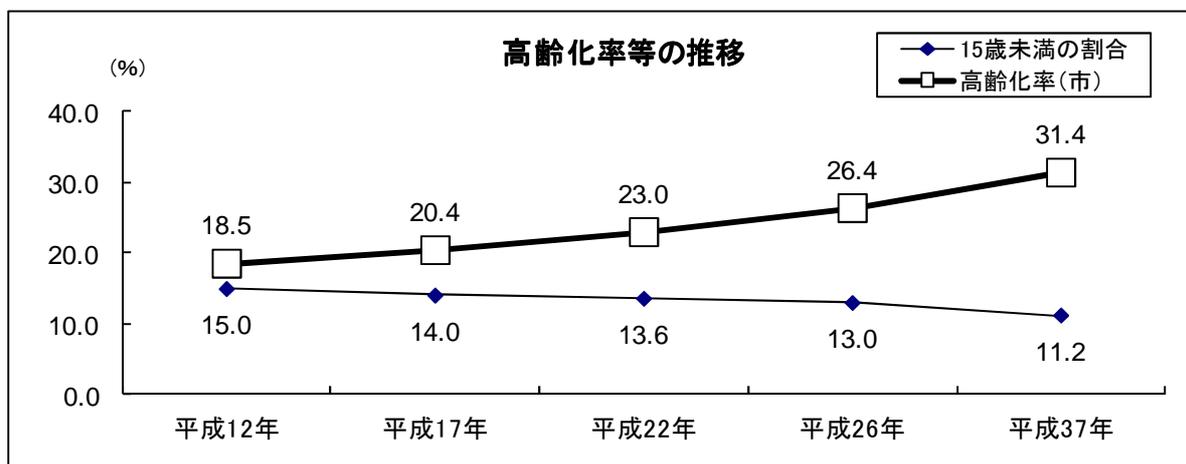
注2:平成37年市・県・国の推計は人口問題研究所、増減は平成26年に対する平成37年の値



【高齢化率】

当市の高齢化率（65歳以上人口の割合）は、平成26年では26.4%となっており、茨城県25.8%、国26.0%よりやや高い状況となっています。

将来推計では、平成37年の当市の高齢化率は31.4%となっており、15歳未満の割合は11.2%となり、少子高齢化の傾向は一層、進展する見込みとなっています。



②高齢者の世帯

当市の65歳以上の高齢者のいる世帯は、平成22年10月1日現在、9,678世帯となっており、一般世帯数の46.9%を占めており、増加傾向にあります。また、高齢単身者世帯や高齢夫婦世帯の割合も増加しています。高齢者人口の増加に伴い、65歳以上の単身者世帯や高齢夫婦世帯数についても増加しています。

■高齢者世帯数

単位：世帯、%

区分	世帯数		割合		増減	増減率
	平成17年	平成22年	平成17年	平成22年		
65歳以上の高齢者のいる世帯	8,931	9,678	43.9	46.9	747	8.4
65歳以上の高齢単身者世帯	869	1,114	4.3	5.4	245	28.2
高齢夫婦世帯	1,149	1,490	5.7	7.2	341	29.7
一般世帯数	20,335	20,648	100.0	100.0	313	1.5

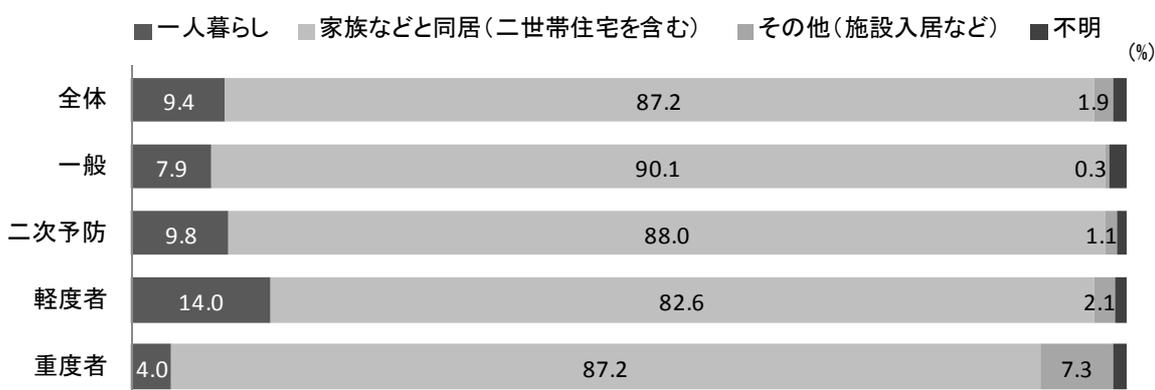
注1：各年国勢調査、高齢夫婦世帯は夫65歳以上妻60歳以上

注2：一般世帯とは総世帯のうち「施設等の世帯」を除く世帯、割合は一般世帯数に対するもの

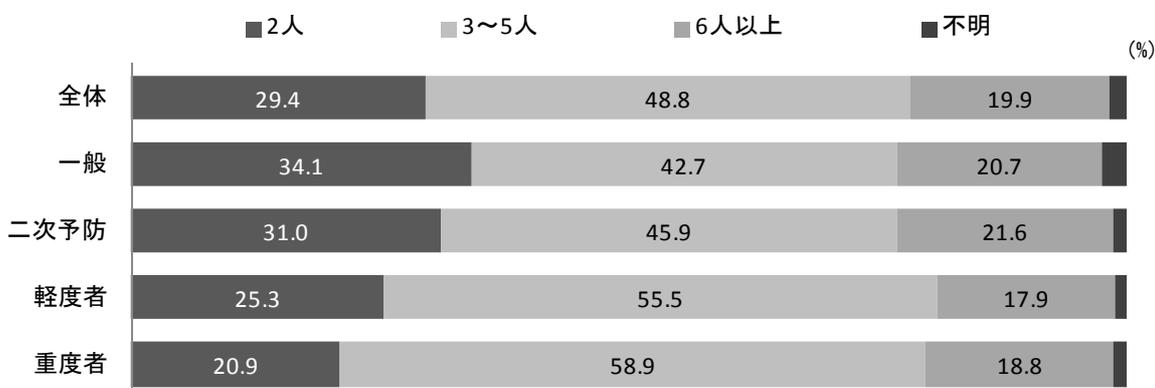
【要介護（支援）認定者の世帯】

平成26年の日常生活圏域ニーズ調査結果（要介護認定者には40～64歳を含む）によると、要介護認定者を除く「一般」の高齢者では、「一人暮らし」が7.9%、「家族など同居」が90.1%です。要介護認定者のうち軽度者（要支援1・2及び要介護1・2）にやや多く14.0%です。重度者（要介護3以上）では「一人暮らし」が4.0%となっています。

家族と同居している人については、「一般」の高齢者では、「2人」で暮らしている人が34.1%で、「3～5人」で暮らしている人が42.7%です。要介護認定者では「3～5人」で暮らしている人が50%を超えています。



(平成26年日常生活圏域ニーズ調査)



(平成26年日常生活圏域ニーズ調査)

(注) 二次予防: 一般高齢者のうち運動機能等生活機能を改善するための介護予防事業を行わないと要介護(支援)認定者になるおそれのある人のこと(「ニーズ調査」の結果から判定)。

③ 高齢者の就業

65歳以上の就業者は、平成22年、3,052人で、就業者数全体の9.4%を占めています。就業者数全体は減少しており、65歳～74歳、75歳以上のいずれも増加しています。

■ 就業の状況

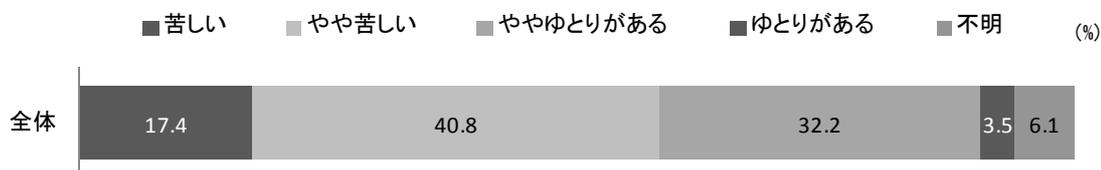
単位：世帯、%

区分	人数		就業者数比		増減	増減率
	平成17年	平成22年	平成17年	平成22年		
就業者数	34,698	32,561	100.0	100.0	△ 2,137	△ 6.2
65歳以上の就業者数	2,889	3,052	8.3	9.4	163	5.6
65歳～74歳	2,278	2,414	6.6	7.4	136	6.0
75歳以上	611	638	1.8	2.0	27	4.4

注：各年国勢調査

④ 高齢者の暮らしの状況

平成26年の日常生活圏域ニーズ調査結果で、高齢者の暮らしの状況を聞くと、「苦しい」と「やや苦しい」という人は58.2%に上っています。一方、「ややゆとりがある」と「ゆとりがある」という人は35.7%となっています。



(平成26年日常生活圏域ニーズ調査)

2 介護保険事業をめぐる現状

(1) 被保険者

①被保険者数の現状と将来推計

第1号被保険者数は、平成26年度、16,775人で増加傾向にあり、将来推計によると、平成37年度には18,634人の見込みとなっています。第2号被保険者数は、平成26年度、21,665人と、減少傾向にあり、平成37年度には19,531人の見込みとなっています。

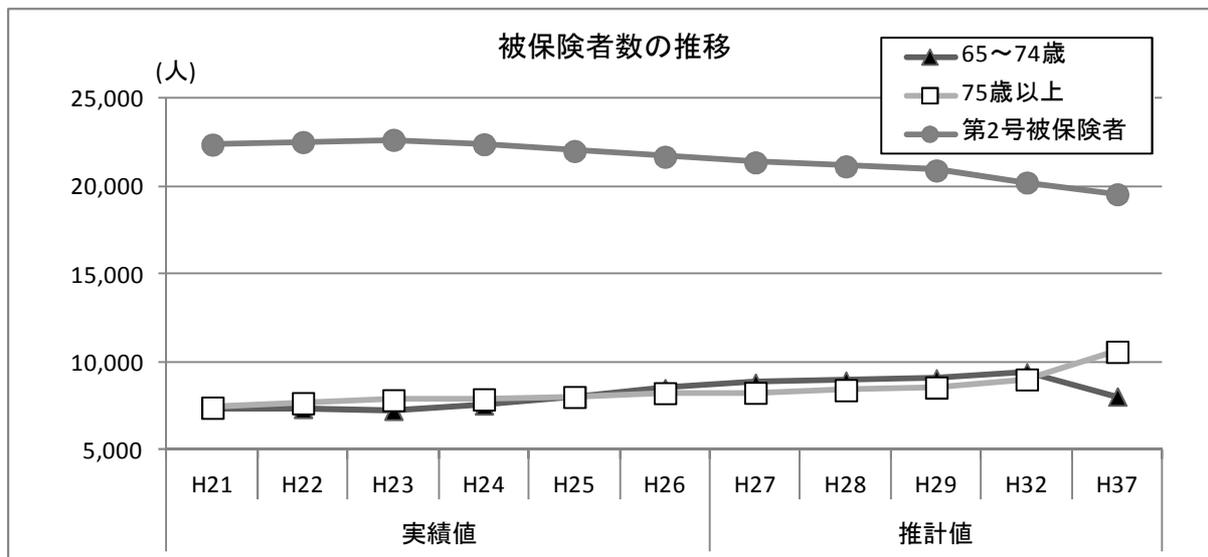
65～74歳の被保険者数は、平成26年度以降、75歳以上の被保険者数を上回って増加していますが、平成32年度をピークに、37年度には減少する見込となっています。75歳以上の被保険者数は、増加傾向となっており、平成37年度には、65～74歳の被保険者数を上回っています。

■被保険者数の実績と推計

単位：人、%

区分	実績値						推計値					増減	増減率(%)
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度		
第1号被保険者	14,799	15,021	15,081	15,429	16,029	16,775	17,103	17,373	17,645	18,457	18,634	1,859	11.1
65～74歳	7,385	7,348	7,235	7,542	8,005	8,531	8,844	8,962	9,081	9,436	8,047	△484	△5.7
75歳以上	7,414	7,673	7,846	7,887	8,024	8,244	8,259	8,411	8,564	9,021	10,587	2,343	28.4
第2号被保険者	22,352	22,494	22,617	22,372	21,986	21,665	21,342	21,113	20,884	20,198	19,531	△2,134	△9.8
計	37,151	37,515	37,698	37,801	38,015	38,440	38,445	38,486	38,529	38,655	38,165	△275	△0.7

注1:第1号平成24年度～平成26年度は介護保険事業状況報告各年10月1日、平成27年度以降は人口推計値を基に被保険者数で調整推計
 第2号は常住人口、平成27年度以降は推計値
 注2:増減率は平成37年度/平成26年度



②所得段階別被保険者数の推移

【標準9段階】

第1号被保険者の保険料算定の基準となる所得段階は、平成27年度以降、標準9段階に改定され、料率基準1.0は第5段階とされています。

当市においては、第5期では10段階の多段階制を採用していますが、第6期の全国標準9段階における所得段階別被保険者数の構成比をみると、第4段階が最も多く、27.6%となっており、次に第5段階で15.3%となっています。

■所得段階別被保険者数（標準9段階）

単位：人、%

区分	実績値			推計値					増減	平成26年度 構成比(%)
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度		
第1段階	2,209	2,254	2,360	2,392	2,430	2,468	2,581	2,606	259	14.0
第2段階	603	679	794	805	817	830	868	877	227	4.7
第3段階	594	639	734	744	756	767	803	810	173	4.3
第4段階	4,732	4,637	4,655	4,717	4,793	4,868	5,091	5,140	136	27.6
第5段階	2,256	2,379	2,574	2,609	2,650	2,691	2,815	2,842	435	15.3 基準額
第6段階	2,071	2,257	2,445	2,478	2,517	2,556	2,674	2,700	485	14.5
第7段階	1,376	1,463	1,571	1,592	1,617	1,643	1,718	1,735	267	9.3
第8段階	863	968	925	937	952	967	1,012	1,021	104	5.5
第9段階	725	753	818	829	842	855	895	903	130	4.8
計	15,429	16,029	16,876	17,103	17,374	17,645	18,457	18,634	2,216	100.0

注：平成27年度以降は標準9段階に改定、基準額は第5段階

(2)要介護(支援)認定者

①要介護(支援)認定者数の推移

要介護(支援)認定者総数は、平成26年9月末、2,573人となっており、増加傾向にあります。

第1号被保険者のうち65～74歳の認定者数はおおむね横ばい状況ですが、75歳以上の認定者数は増加傾向となっています。第1号被保険者の65歳以上認定者数合計では増加し、平成26年度2,515人となっています。一方、第2号被保険者の認定者数は、平成26年度58人で、以降は横ばい状況となっています。

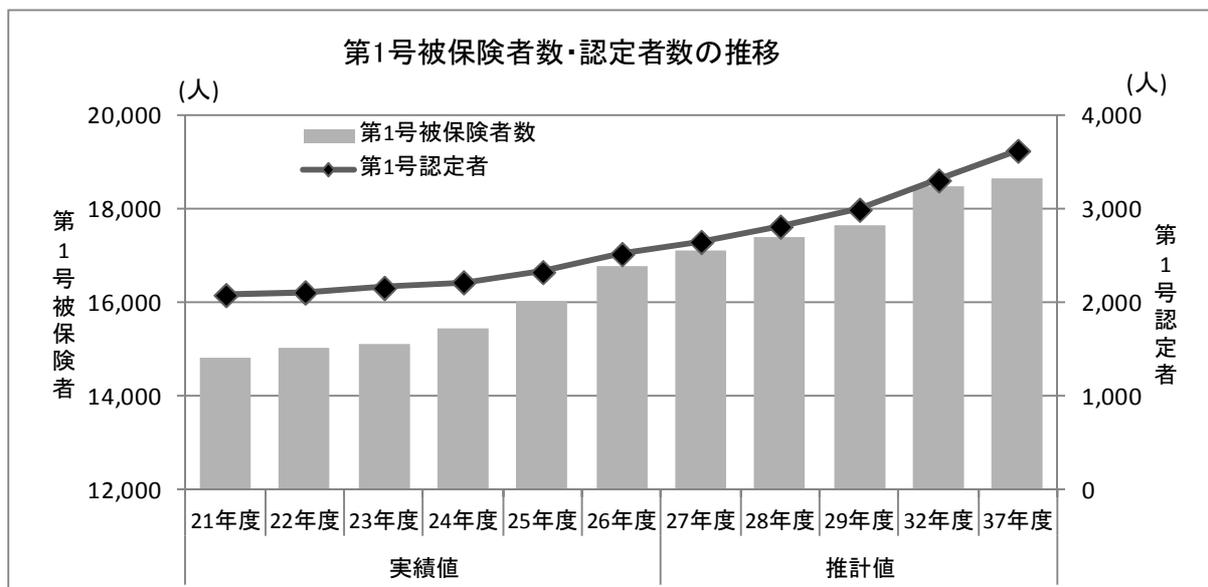
推計によると、第1号被保険者の65歳以上認定者数合計では、増加傾向が続き、平成37年度3,617人の見込みとなっています。第2号被保険者の認定者数は、おおむね横ばい状況が続く見込みとなっています。

■要介護(支援)認定者数

単位:人、%

区分	実績値						推計値						増減	増減率
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度			
認定者総数	2,153	2,176	2,220	2,273	2,375	2,573	2,711	2,881	3,068	3,385	3,699	1,126	43.8	
第1号被保険者	65歳以上計	2,078	2,107	2,155	2,214	2,323	2,515	2,646	2,809	2,988	3,302	3,617	1,102	43.8
	65～74歳	301	296	285	286	292	303	305	321	347	387	340	37	12.2
	75歳以上	1,777	1,811	1,870	1,928	2,031	2,212	2,341	2,488	2,641	2,915	3,277	1,065	48.1
第2号被保険者	75	69	65	59	52	58	65	72	80	83	82	24	41.4	
第1号被保険者数	14,799	15,021	15,081	15,429	16,029	16,775	17,103	17,374	17,645	18,457	18,634	1,859	11.1	

注1: 介護保険事業状況報告各年10月(9月末現在)、平成27年度以降は人口推計値の被保険者数による調整値
注2: 増減、増減率は、平成37年度の平成26年度に対するもの



②認定率の推移

当市の第1号被保険者の認定率は、平成26年、15.0%となっており、茨城県の認定率14.8%より高く、国の認定率17.9%より低い状況にあります。当市の認定率は第4期までは、茨城県を上回っていましたが、平成25年から下回っています。

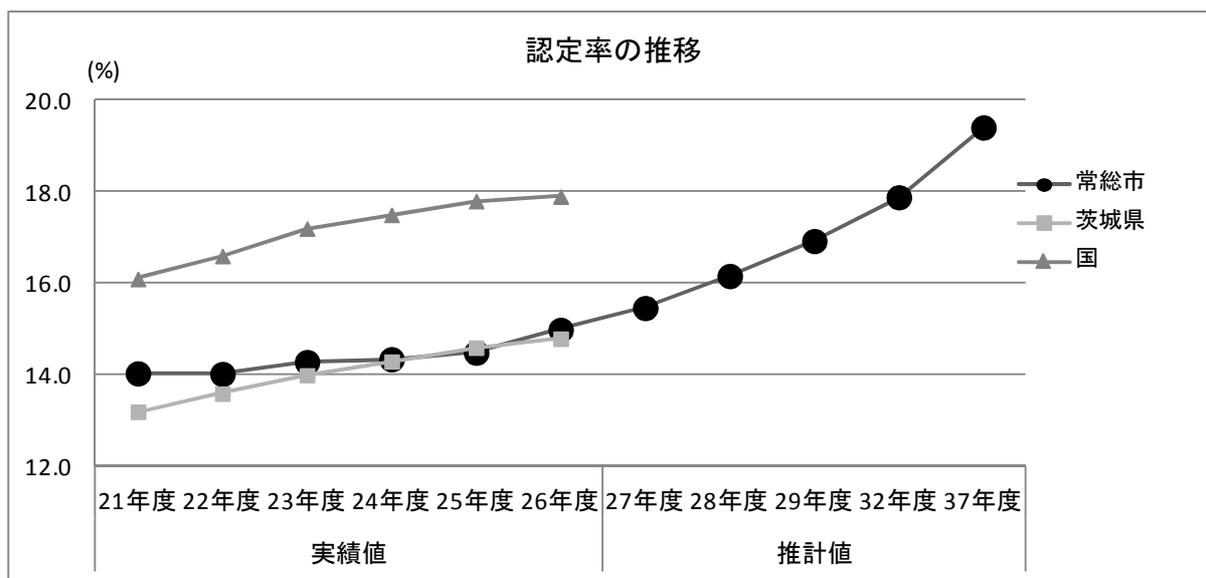
一方、将来推計では、平成37年、当市の第1号被保険者の認定率は19.4%に上昇する見込みとなっています。

■第1号被保険者の認定率

単位：%

区分		実績値						推計値				
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
認定率	常総市	14.0	14.0	14.3	14.3	14.5	15.0	15.5	16.2	16.9	17.9	19.4
	茨城県	13.2	13.6	14.0	14.3	14.6	14.8	-	-	-	-	-
	国	16.1	16.6	17.2	17.5	17.8	17.9	-	-	-	-	-

注：介護保険事業状況報告各年度10月(9月末現在)、平成27年度以降は推計値



③要介護度別認定者数

要支援認定者合計では、平成26年、252人となっていますが、平成37年の推計値では、424人の見込みとなっており、平成26年に対して68.3%の増加率となっています。

要介護認定者合計では、平成26年度2,321人となっていますが、平成37年度には3,275人の見込みとなっており、平成26年度に対する増加率は41.1%となっています。

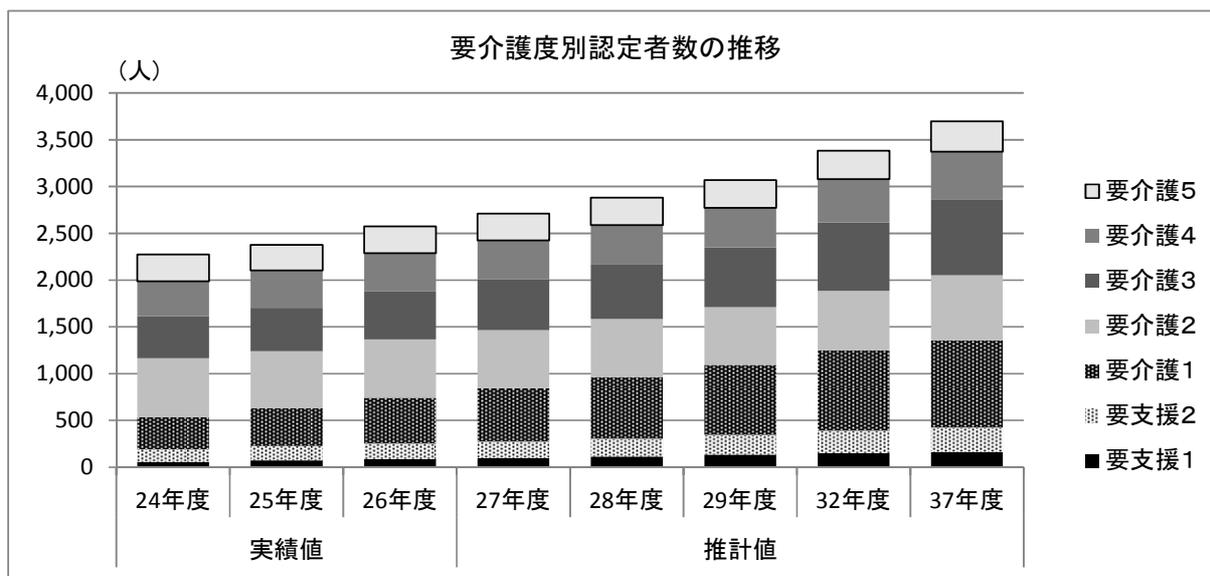
推計値は、平成26年度の25年度に対する増減率を平成27年度以降一定とした場合の推計ですが、要支援1～要介護1（軽度認定者）の増加率の値が、中・重度者より大きくなっています。

■要介護別認定者数の推移

単位：人、%

区分	実績値			推計値					増減	増減率
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度		
要支援1	55	73	85	95	114	134	150	164	79	92.9
要支援2	136	153	167	178	192	209	238	260	93	55.7
(要支援)	191	226	252	273	306	343	388	424	172	68.3
要介護1	342	403	490	571	658	750	865	932	442	90.2
要介護2	633	610	624	621	620	618	632	698	74	11.9
要介護3	450	466	511	542	586	640	730	810	299	58.5
要介護4	369	400	413	415	418	421	463	507	94	22.8
要介護5	288	270	283	289	293	296	307	328	45	15.9
(要介護)	2,082	2,149	2,321	2,438	2,575	2,725	2,997	3,275	954	41.1
合計	2,273	2,375	2,573	2,711	2,881	3,068	3,385	3,699	1,126	43.8

注：介護保険事業状況報告各年10月、増減は平成37年度の平成26年度に対するもの



【平成 26 年度の要介護度別構成比の比較】

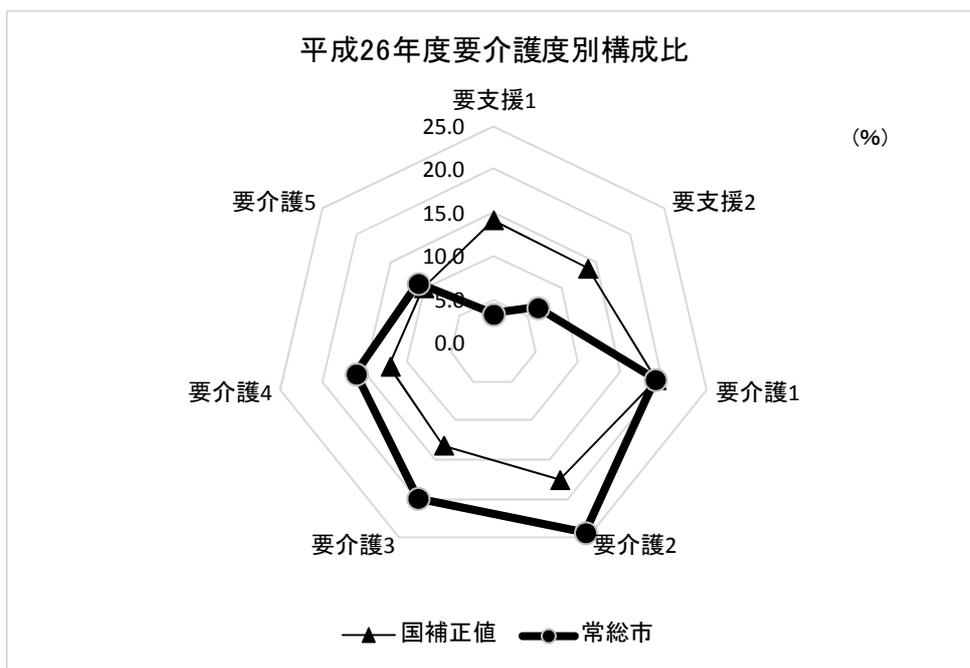
平成 26 年 9 月末の当市の要介護度別構成比を、全国値による補正值と比較すると、要支援 1、要支援 2、要介護 1 の構成比は、全国補正值よりも低くなっています。一方、要介護 2 以上の要介護者では全国補正值よりも高くなっています。(注)

当市の要介護度別構成比は、軽度者の構成比が全国より低い反面、中度認定者の構成比が高いという特徴がみられます。ただ、中長期推計では、軽度認定者数の増加率は比較的高くなっています(前ページ)。

(注)全国補正值:保険料推計ワークシートにより、当市の要介護度別の前期・後期高齢者数の割合を同様の全国値で補正して、相対的な高低を比較できるようにしたものの。

■平成 26 年度の要介護度別構成比

区分(%)	国補正值	常総市	差引
要支援1	14.2	3.3	△ 10.9
要支援2	13.8	6.5	△ 7.3
要介護1	19.1	19.0	△ 0.1
要介護2	17.5	24.3	6.8
要介護3	13.1	19.9	6.8
要介護4	12.1	16.1	4.0
要介護5	10.2	11.0	0.8



④認定申請件数

平成 25 年度の認定申請件数合計は 2,236 件で、そのうち新規は 736 件で 32.9%、更新は 1,317 件で 58.9%です。近年の申請総件数平均は 2,318 件となっています。

■要介護認定申請件数

単位:件、%

区分	平成23年度	平成24年度	平成25年度	構成比	平均値
新規	762	727	736	32.9	742
更新	1,476	1,467	1,317	58.9	1,420
変更	142	145	183	8.2	157
計	2,380	2,339	2,236	100.0	2,318

注:各年度末現在

⑤認知症高齢者等の推計

国においては、認知症高齢者数（認知症自立度Ⅱ以上）（注）は、平成27年度345万人で、65歳以上の高齢者数に対する割合は10.2%、平成37年度には470万人、12.8%の見込みとされています。

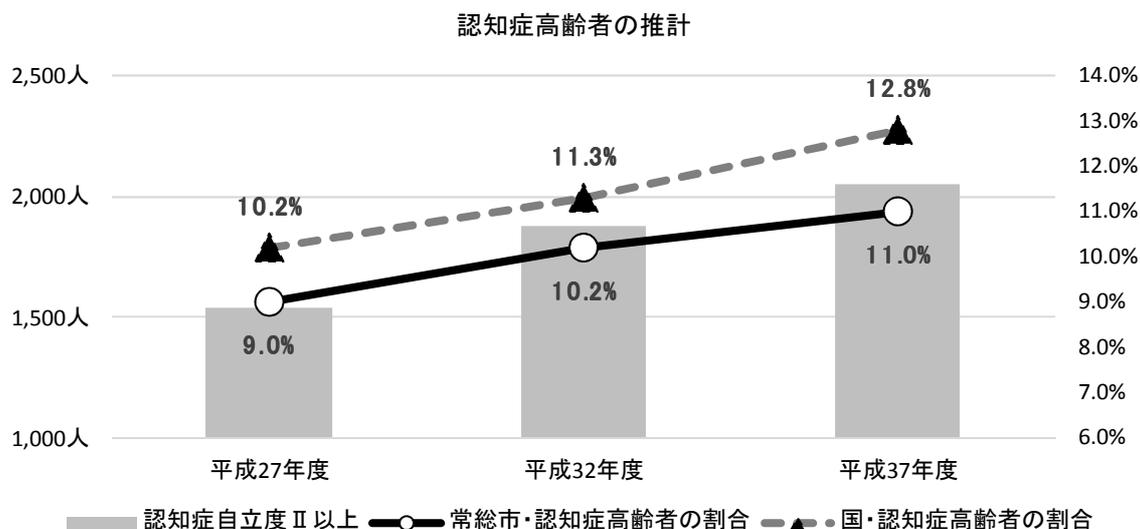
常総市においては、平成27年度の認知症高齢者数は1,541人で、65歳以上高齢者に対する割合は9.0%ですが、平成37年度には11.0%の見込みとなっており、国の割合よりも低くなっています。

（注）認知症自立度（高齢者の日常生活自立度）Ⅱ：日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。（Ⅱaたびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等、Ⅱb服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応などひとりで留守番ができない等）

■認知症高齢者数推計値の国との比較

区分		単位	平成27年度	平成32年度	平成37年度
常総市	認知症自立度Ⅱ以上	人	1,541	1,874	2,050
	65歳以上高齢者に対する認知症の割合	%	9.0	10.2	11.0
国	認知症自立度Ⅱ以上	万人	345	410	470
	65歳以上高齢者に対する認知症の割合	%	10.2	11.3	12.8

注:国は認知症施策推進5か年計画(オレンジプラン)資料



認定者数に占める認知症自立度Ⅱ以上の割合は、平成27年56.8%となっており、そのうち要介護3～5の認定者に対する割合は79.7%の見込みとなっています。

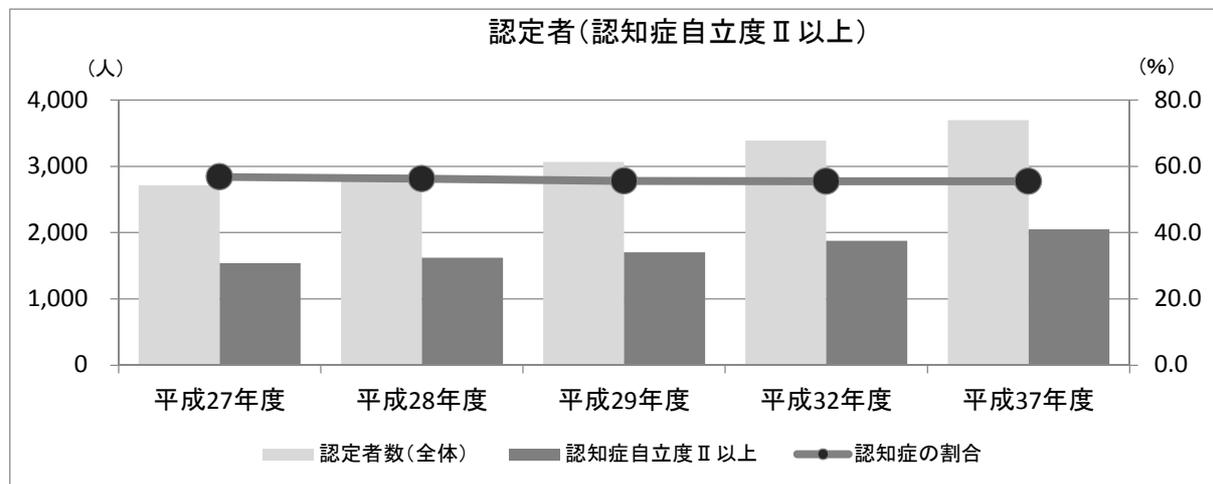
平成37年には、27年より508人増加する見込みで、認定者数全体に対する割合は55.4%、要介護3～5の認定者に対する割合は79.1%の見込みとなっています。

■ 認知症日常生活自立度Ⅱ以上の要介護度別推計値

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度	増減
認定者数(全体) (人)	2,711	2,881	3,068	3,385	3,699	988
要支援1	95	114	134	150	164	69
要支援2	178	192	209	238	260	82
要介護1・2	1,192	1,278	1,368	1,497	1,630	437
要介護3～5	1,246	1,297	1,357	1,500	1,645	399
認知症日常生活自立度Ⅱ以上の認定者数 (人)	1,541	1,619	1,703	1,874	2,049	508
要支援1	12	12	12	13	14	2
要支援2	10	10	10	11	12	2
要介護1・2	526	565	605	663	722	196
要介護3～5	993	1,032	1,076	1,187	1,301	308
認定者数(全体)に占める認知症Ⅱ以上の割合 (%)	56.8	56.2	55.5	55.4	55.4	
要支援1	12.6	10.5	9.0	8.7	8.5	
要支援2	5.6	5.2	4.8	4.6	4.6	
要介護1・2	44.1	44.2	44.2	44.3	44.3	
要介護3～5	79.7	79.6	79.3	79.1	79.1	

注1: 平成24年度の認知症日常生活自立度Ⅱ以上の要介護度別割合から算出した推計値(保険料推計ワークシート)

注2: 増減は平成37年度の27年度に対するもの



第2章
高齢者・介護保険事業を
めぐる現状

(3) サービス利用の現状

①施設・居住系サービス利用者

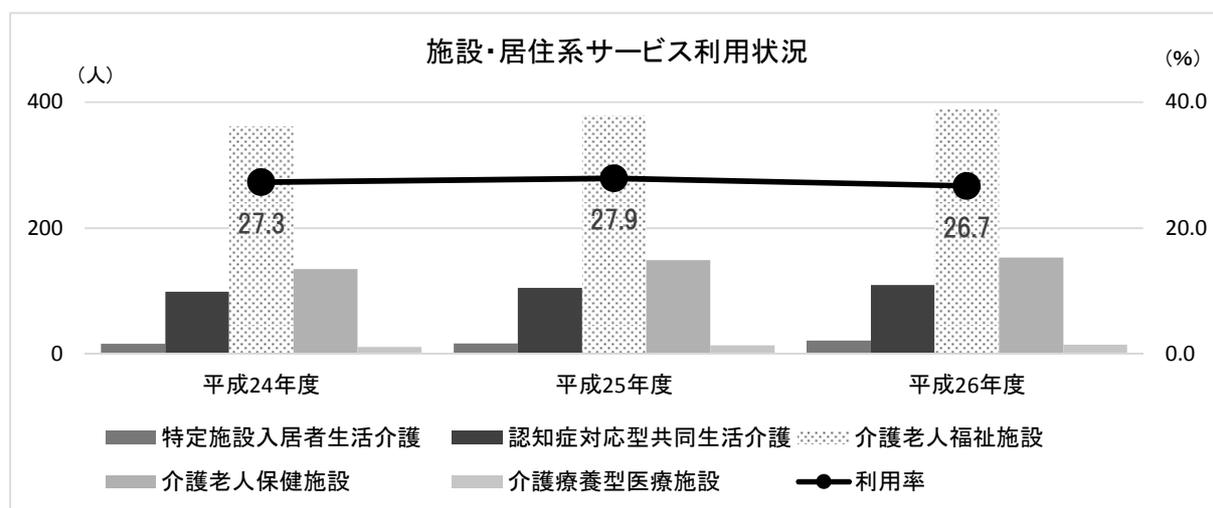
介護保険サービス利用者のうち、施設・居住系サービス利用者数（注）は、平成26年、686人で、認定者数に対する利用率は26.7%となっており、いずれも増加傾向にあります。そのうち、介護老人福祉施設は390人、介護老人保健施設は152人、介護療養型医療施設は14人となっており、いずれも増加しています。

（注）施設・居住系サービス：施設サービス（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、地域密着型介護老人福祉施設）、居住系サービス（特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護）

■サービス利用者の状況

単位：人、%

区分	利用者数（一月当り）			利用率等（%）		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
認定者数 A	2,273	2,375	2,573	-	-	-
施設・居住系サービス利用者数 B	621	662	686	27.3	27.9	26.7
特定施設入居者生活介護	15	16	21			
認知症対応型共同生活介護	98	105	109			
介護老人福祉施設	362	379	390			
介護老人保健施設	135	149	152			
介護療養型医療施設	11	13	14			
在宅サービス対象者(A-B)	1,652	1,713	1,887	72.7	72.1	73.3



【在宅サービス対象者】

施設・居住系サービス利用者以外の認定者は、在宅サービスの利用対象者ですが、平成26年度には、1,887人となっています。（在宅サービス対象者は必ずしもサービスを利用するとは限りません。）

②在宅サービス利用者

居宅（介護予防）サービス利用者数の在宅サービス対象者数に対する利用率で、平成24年度から26年度に増加したサービスは、14サービスのうち居宅療養管理指導など6つのサービスです。一方、利用率が減少したサービスは、訪問介護など7つのサービスとなっています。

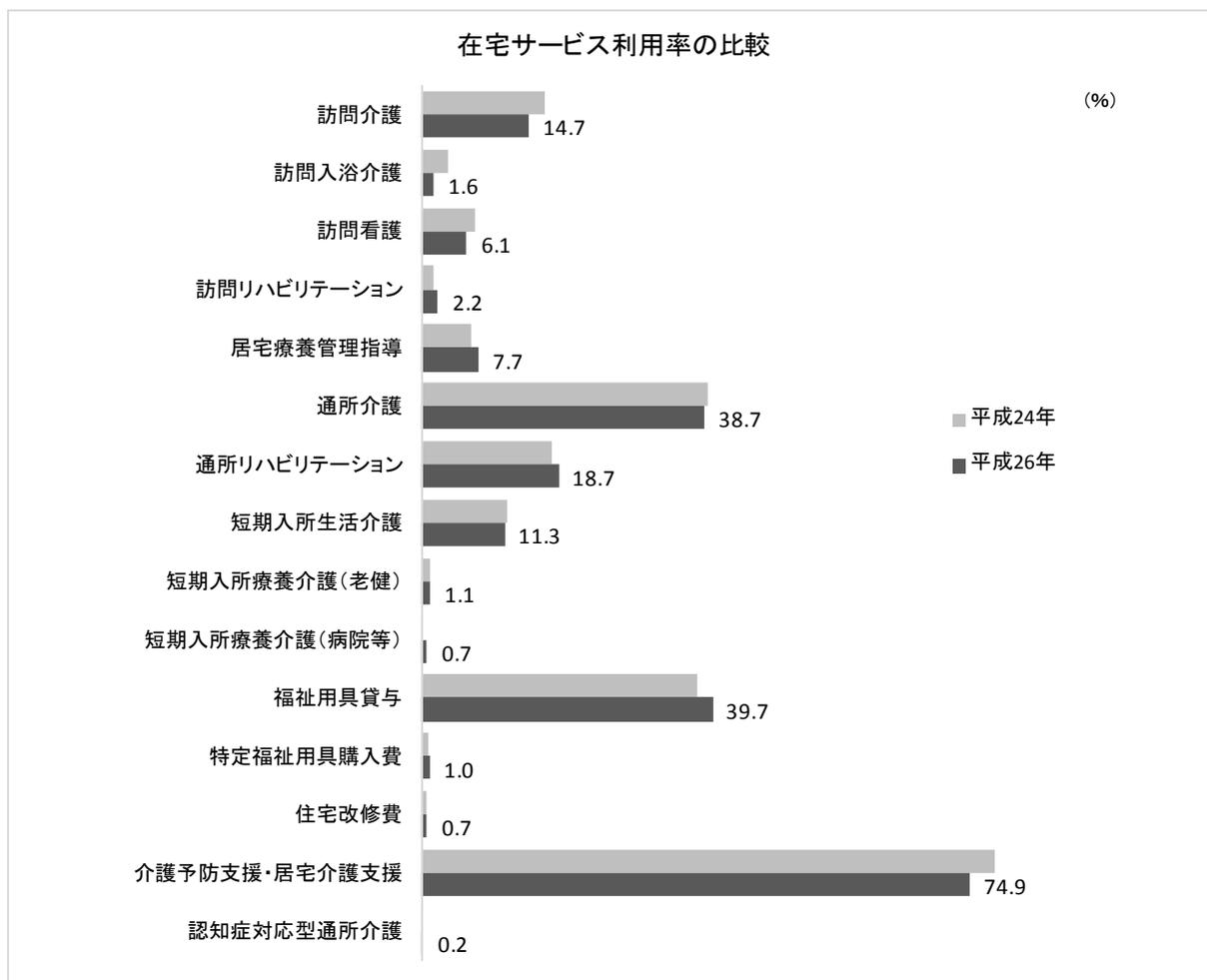
当市において実施している地域密着型（介護予防）サービスは、認知症対応型通所介護ですが、利用は横ばい状況となっています。

■在宅サービス利用者数

単位：人、%

区分	利用者数（一月当り）			利用率（%）			利用率 増減	
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度		
居宅（介護 予防）サ ービ ス	訪問介護	275	275	277	16.6	16.1	14.7	△ 1.9
	訪問入浴介護	59	42	31	3.6	2.5	1.6	△ 2.0
	訪問看護	119	125	115	7.2	7.3	6.1	△ 1.1
	訪問リハビリテーション	29	33	42	1.8	1.9	2.2	0.4
	居宅療養管理指導	112	125	145	6.8	7.3	7.7	0.9
	通所介護	645	672	730	39.0	39.2	38.7	△ 0.3
	通所リハビリテーション	294	322	352	17.8	18.8	18.7	0.9
	短期入所生活介護	192	195	214	11.6	11.4	11.3	△ 0.3
	短期入所療養介護（老健）	20	21	20	1.2	1.2	1.1	△ 0.1
	短期入所療養介護（病院等）	4	6	13	0.2	0.4	0.7	0.5
	福祉用具貸与	621	669	750	37.6	39.1	39.7	2.1
	特定福祉用具購入費	14	15	18	0.8	0.9	1.0	0.2
	住宅改修費	11	10	13	0.7	0.6	0.7	0.0
	介護予防支援・居宅介護支援	1,292	1,319	1,414	78.2	77.0	74.9	△ 3.3
地域密着 型（介護 予防）サ ービ ス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0
	認知症対応型通所介護	2	4	3	0.1	0.2	0.2	0.1
	小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0
	複合型サービス	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0

注：利用率＝各サービス利用者数／在宅サービス対象者数



③居宅サービス支給限度額

居宅サービスの要介護度別支給限度額に対する比率をみると、平成26年度、全体の平均では51.8%で、平成24年度より3.5ポイント増加しています。また、要介護3以上では60%近いです。

■居宅サービス支給限度額比

単位: %

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	増減	国
要支援1	45.0	41.5	40.8	△ 4.2	45.8
要支援2	38.5	38.1	39.8	1.3	39.9
要介護1	36.7	38.5	40.8	4.1	44.2
要介護2	48.6	47.3	48.4	△ 0.2	51.8
要介護3	48.3	53.7	59.1	10.8	56.3
要介護4	55.8	60.1	61.6	5.8	59.8
要介護5	57.0	58.6	59.2	2.2	62.8
平均	48.3	50.0	51.8	3.5	-

注1: 各年10月「介護保険事業実績分析報告書」(11月報)

注2: 国(平成25年3月審査分)は社会保障審議会介護給付費分科会資料

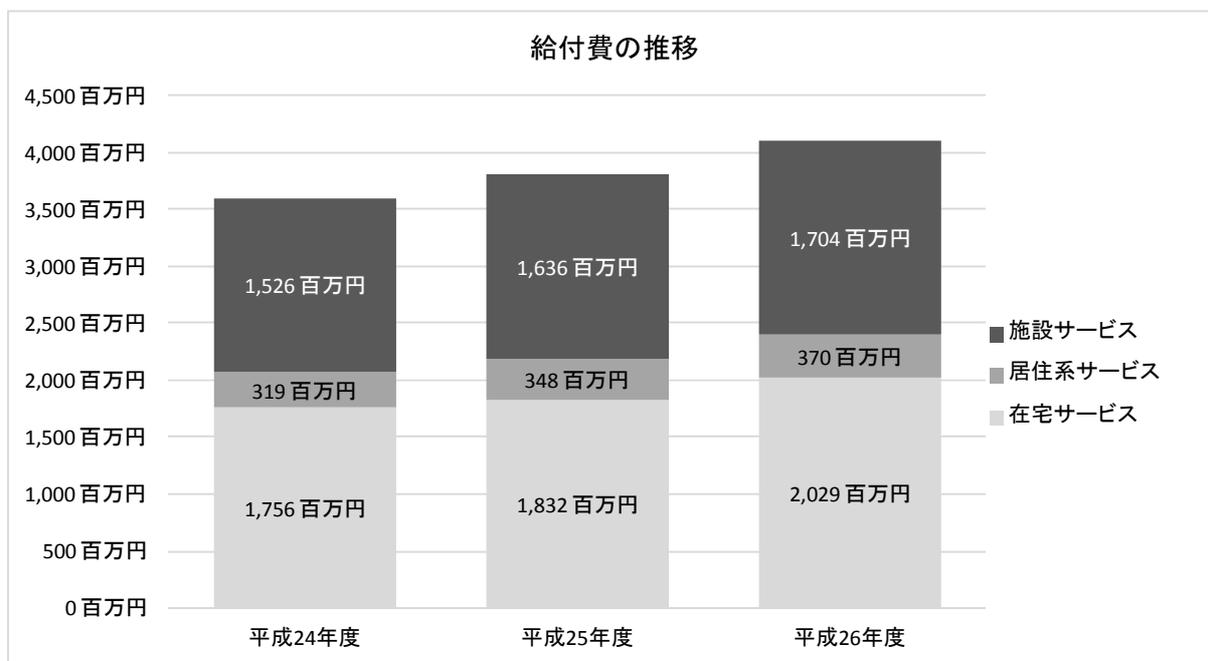
④給付費

年間給付費は、平成26年度では合計約41億300万円の見込みとなっており、在宅サービス、居住系サービス、施設サービスのいずれも増加傾向にあります。平成24年度に対して平成26年度では、在宅サービスが15.5%、居住系サービスが16.1%、施設サービスが11.7%の増加率で、合計では13.9%の増加率となっています。

■給付費

単位：千円、%

区分	年間給付費			構成比			増減率
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	26年度/24年度
在宅サービス	1,756,255	1,831,985	2,029,242	48.7	48.0	49.5	15.5
居住系サービス	319,142	347,664	370,461	8.9	9.1	9.0	16.1
施設サービス	1,526,198	1,635,500	1,704,074	42.4	42.9	41.5	11.7
合計	3,601,595	3,815,149	4,103,777	100.0	100.0	100.0	13.9



(4) 第5期計画の状況**① 第5期計画の状況**

平成26年度における第5期計画の見込値と実績（見込値）を比較すると、被保険者数については、第1号被保険者数の実績が見込値を165人上回っており、第2号被保険者数は31人上回っています。

認定者数については、計画見込値2,662人に対して、実績は2,573人となっており、89人ほど下回っています。要支援1や要介護1では、実績が見込値を上回っています。一方、要介護5では実績が計画見込値をかなり下回っています。

年間給付費は、計画見込値に対して実績見込値は4,300万円上回っています。

施設等については、地域密着型サービス（認知症共同生活介護）で8箇所、介護保険施設サービスで10箇所が整備されています。

■ 第5期計画見込値と実績

単位：人、%、百万円

区分		第5期計画 (26年度) 見込値 A	平成26年度 実績(見込) B	B-A	状況 B/A	
被保険者数	計	38,275	38,440	165	100.4%	
	第1号	16,641	16,775	134	100.8%	
	第2号	21,634	21,665	31	100.1%	
認定者数	計	2,662	2,573	△ 89	96.7%	
	要介護度	要支援1	56	85	29	151.8%
		要支援2	232	167	△ 65	72.0%
		要介護1	332	490	158	147.6%
		要介護2	676	624	△ 52	92.3%
		要介護3	551	511	△ 40	92.7%
		要介護4	392	413	21	105.4%
要介護5	423	283	△ 140	66.9%		
給付費(百万円)		4,060	4,103	43	101.1%	
施設整備	地域密着型サービス	8	8	0	-	
	施設サービス	10	10	0	-	

注：実績被保険者数、認定者数は平成26年9月末、給付費は保険料推計ワークシートによる年間推計値

②介護保険に関する苦情等

苦情等について来訪や電話等による介護長寿課の受付では、平成25年度は「保険料」が54件と最も多く、ほとんどを占めています。

■苦情等の内容と件数

単位:件、%

区分		平成23年度	平成24年度	平成25年度	累計	構成比
内容	要介護認定	0	0	0	0	0.0
	保険料	24	161	54	239	97.6
	サービス提供等	3	0	2	5	2.0
	その他	0	0	1	1	0.4
	計	27	161	57	245	100.0
受付方法	電話	26	153	51	230	93.9
	文書(FAX含む)	0	0	0	0	0.0
	来訪	1	8	6	15	6.1

注:各年度末現在

3 ニーズ調査結果にみる高齢者の実態

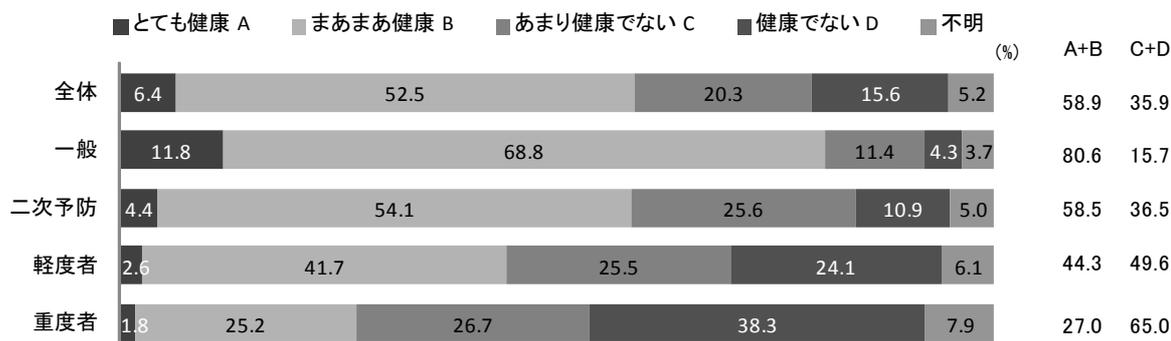
■調査のあらまし

- 調査は、国の「日常生活圏域ニーズ調査票」を基に、常総市独自の内容を付加し、平成25年12月1日現在、①65歳以上の高齢者1,572人を無作為抽出したほか、②二次予防事業対象者744人、③軽度者：要介護認定者（要支援1、要支援2、要介護1、要介護2）1,113人、④重度者：要介護認定者（要介護3、要介護4、要介護5）551人を対象とし、要介護者等の「主な介護者」についても対象としました。
- 調査は、郵送配布・回収方式により、平成26年1月6日～1月24日に実施し、有効回収率は全体で63.8%でした。（H23は平成23年度調査結果）

(1)健康・介護の状況

（注）以下のグラフで「一般」は65歳以上の一般高齢者、「二次予防」は二次予防事業対象者（介護予防をしなければ要介護の状態になる恐れのある人）、軽度者は要支援1・2及び要介護1・2、重度者は要介護3・4・5の人。

■健康状態



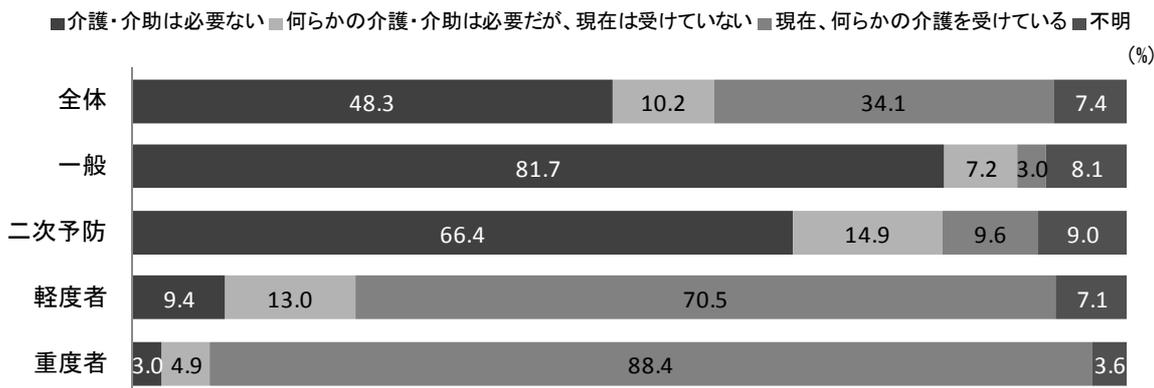
- 全体では、「とても健康」が6.4%、「まあまあ健康」が52.5%で、「健康」の合計（A+B）では58.9%です（H23は54.6%）。「健康」合計は、一般では80.6%、二次予防で58.5%ですが、軽度者では44.3%、重度者では27.0%です。

■現在治療中の病気

(%) 複数選択	件数	高血圧	脳卒中 (脳出血・ 脳梗塞 等)	心臓病	糖尿病	高脂血症 (脂質異常)	呼吸器の 病気(肺炎 や気管支 炎等)	胃腸・肝 臓・胆のう の病気	腎臓・前 立腺の病 気	筋骨格の 病気(骨粗 しょう症、 関節症等)	外傷(転 倒・骨折 等)	がん(新 生物)	血液・免 疫の病 気	うつ病 等	認知症 (アルツハ イマー病 等)	パーキン ソン病	目の病 気	耳の病 気	その他	特にな い	不明
全体	2,540	45.2	9.9	15.2	14.3	7.0	7.1	9.6	7.6	15.9	4.5	4.2	1.7	2.0	9.8	1.7	18.0	7.6	6.5	8.8	6.4
一般	967	46.1	2.1	10.8	10.4	8.2	4.8	9.4	4.8	9.8	1.4	3.4	1.2	0.8	0.4	0.3	13.1	6.5	4.4	16.8	7.4
二次予防	542	52.4	7.2	19.2	18.6	7.6	8.7	11.1	10.7	18.1	4.6	3.7	1.7	1.8	1.1	0.6	19.4	6.3	5.4	6.1	7.6
軽度者	702	42.6	15.0	17.1	15.0	6.6	8.5	9.5	8.4	23.1	6.8	4.8	1.7	3.0	17.2	1.9	23.2	9.5	9.1	3.1	4.7
重度者	329	36.5	26.7	17.3	17.0	4.0	8.2	7.6	9.1	14.6	8.2	5.8	2.7	3.3	36.2	7.3	19.1	8.5	8.8	1.8	5.2

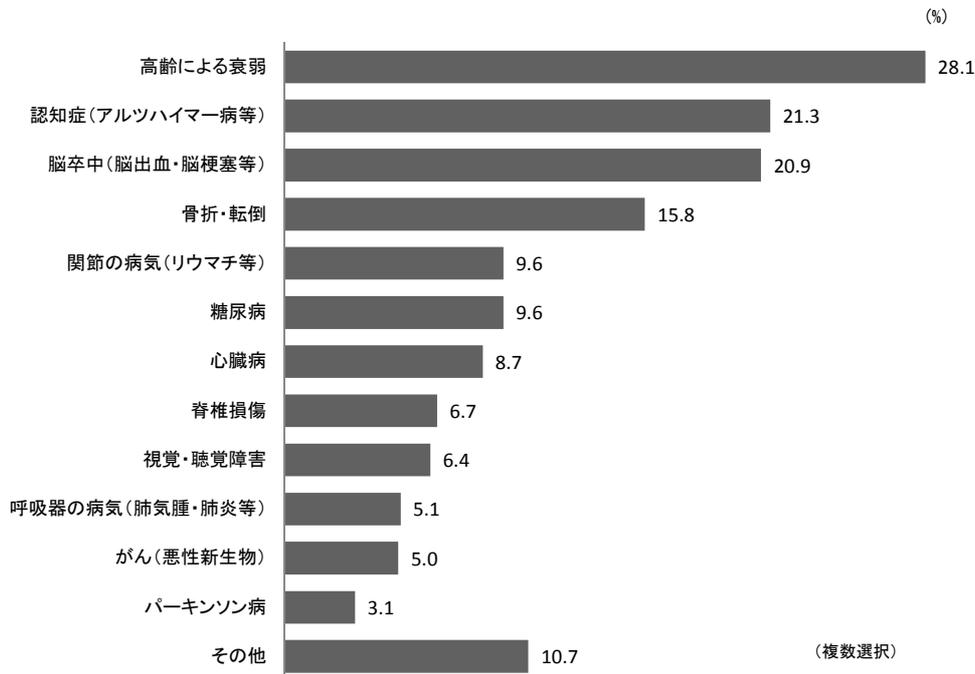
- 全体では「高血圧」が最も多く、45.2%です。次に、「目の病気」18.0%や「筋骨格の病気」15.9%、「心臓病」15.2%、「糖尿病」14.3%と続いています。重度者では、高血圧36.5%に続いて、認知症36.2%や脳卒中26.7%なども多くなっています。

■ 介護・介助の必要性



○全体では「介護・介助は必要ない」人は48.3%（H23は33.6%）です。一般では「介護・介助は必要ない」人は81.7%（74.7%）ですが、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」人は7.2%（12.1%）、「現在、何らかの介護を受けている」は3.0%（3.6%）で、何らかの介護・介助を必要とする人は計10.2%（15.7%）です。二次予防で何らかの介護・介助を必要とする人は計24.5%です。軽度者では「介護・介助は必要ない」人は9.4%、重度者で3.0%となっています。

■ 要介護の原因

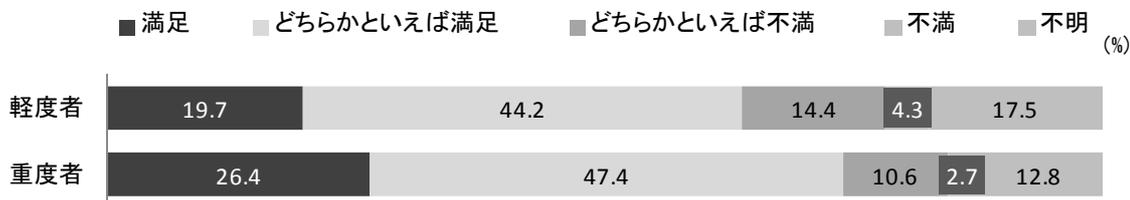


○最も多い原因は、「高齢による衰弱（体重や筋肉量の減少、歩行等身体能力の低下で虚弱より進んだ状態）」で28.1%（H23は27.7%）、次に「認知症（アルツハイマー病等）」21.3%（23.8%）、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」20.9%（23.5%）です。このほか「骨折・転倒」が15.8%（16.1%）で比較的多いです。

第2章
高齢者・介護保険事業を
めぐる現状

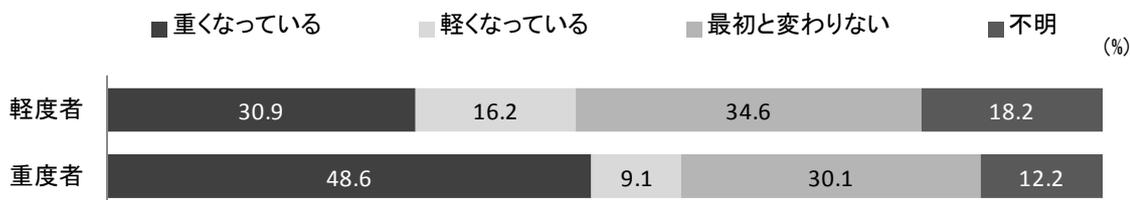
(2) 認定者の状況

■ 認定結果について



○軽度者では「満足」19.7%、「どちらかといえば満足」が44.2%で満足計は63.9%（H23は63.8%）です。重度者では「満足」が26.4%、「どちらかといえば満足」が47.4%で、満足計は73.8%（64.3%）です。

■ 介護度の変化



○軽度者で「重くなっている」（悪化）は30.9%（H23は25.0%）、「軽くなっている」（改善）は16.2%（18.1%）、「最初と変わらない」（維持）は34.6%（変わらず）です。重度者では「重くなっている」が48.6%（53.8%）です。

■ サービス利用の有無

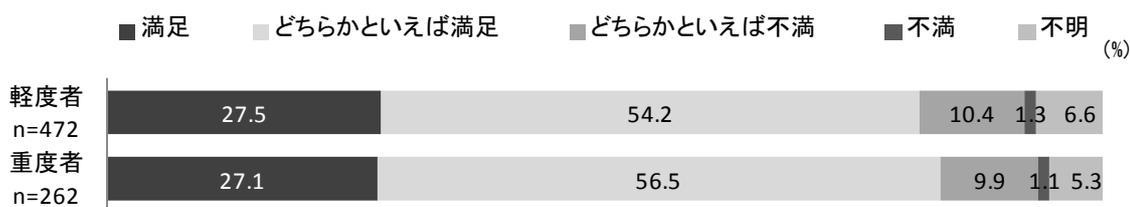


○「現在、介護保険サービスを利用している」人は、軽度者で67.2%（H23は64.9%）、重度者で79.6%（70.0%）です。「現在は利用していないが、以前に利用したことがある」人は軽度者で4.3%（4.5%）、重度者で5.2%（3.0%）、「これまで介護保険サービスを利用したことはない」人は軽度者で9.3%（8.9%）、重度者では3.3%（3.1%）です。

<現在、サービスを利用していない理由について>

○軽度者では「今のところ必要ない」が30.5%（H23は44.8%）で最も多いですが、次に「念のため要介護認定を受けた」が16.8%（16.2%）です。なお、「サービスのことがよくわからない」という人が、介護度にかかわらず10%以上ありますが、今後の留意事項です。

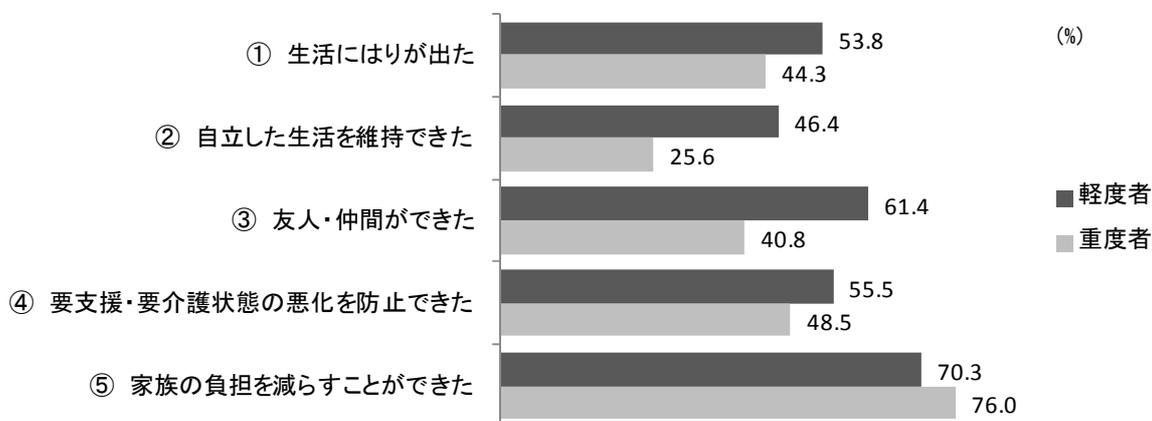
■サービスの種類や量の満足度



○サービス利用者の満足度について、軽度者では「満足」27.5%、「どちらかといえば満足」54.2%、満足計では81.7%（平成23年は82.7%）です。重度者では満足計は83.6%（82.2%）です。

■介護保険サービス利用の効果

（要介護認定者への設問。「はい」という人の割合）



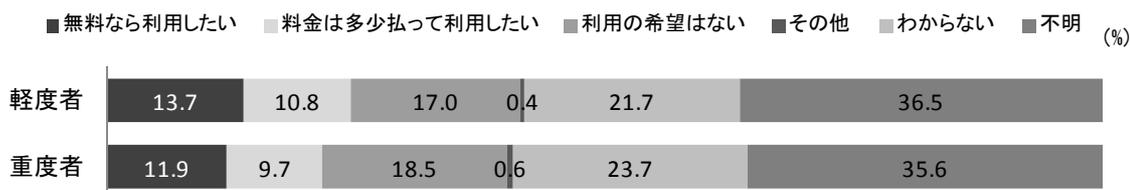
○介護保険サービスの利用効果について、5項目のうちでは、「⑤家族の負担を減らすことができた」が最も多く、軽度・重度にかかわらず70%以上です。

<H23 との比較>

（%） 不明は略		平成26年			平成23年			平成26年-23年		
		はい	いいえ	変わらない	はい	いいえ	変わらない	はい	いいえ	変わらない
軽度者	① 生活にはりが出た	53.8	7.0	28.4	49.1	3.5	32.8	4.7	3.5	-4.4
	② 自立した生活を維持できた	46.4	9.1	33.9	41.8	6.3	36.0	4.6	2.8	-2.1
	③ 友人・仲間ができた	61.4	8.1	20.8	54.8	8.1	24.6	6.6	0.0	-3.8
	④ 要支援・要介護状態の悪化を防止できた	55.5	5.5	27.3	49.7	5.7	29.5	5.8	-0.2	-2.2
	⑤ 家族の負担を減らすことができた	70.3	4.2	16.5	66.4	3.5	17.1	3.9	0.7	-0.6
重度者	① 生活にはりが出た	44.3	8.0	37.8	28.0	5.9	33.3	16.3	2.1	4.5
	② 自立した生活を維持できた	25.6	15.3	47.3	17.4	11.5	36.8	8.2	3.8	10.5
	③ 友人・仲間ができた	40.8	13.7	34.4	30.3	11.9	25.4	10.5	1.8	9.0
	④ 要支援・要介護状態の悪化を防止できた	48.5	8.8	32.1	33.7	9.4	25.6	14.8	-0.6	6.5
	⑤ 家族の負担を減らすことができた	76.0	5.0	15.6	64.8	3.5	12.1	11.2	1.5	3.5

○軽度者では「はい」（効果があった）という人も「いいえ」（効果がなかった）という人も、おおむねわずかに増えていますが、「はい」という人のほうがやや上回っています。重度者では「はい」という人が5項目共増えています。

■介護保険サービス以外の支援サービスについて



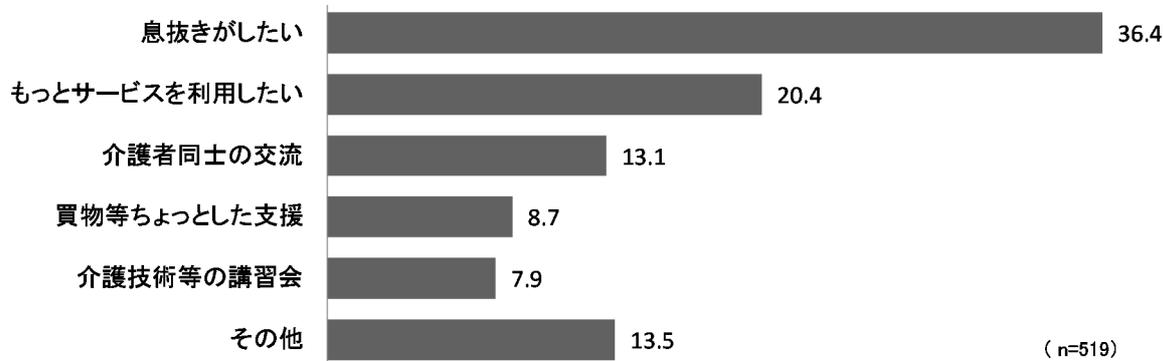
○軽度者・重度者いずれも「不明」が多数ですが、「無料なら利用したい」という人はおよそ10%台、「料金は多少払って利用したい」という人はおよそ10%前後で、利用希望の合計ではいずれもほぼ20%前後です。

<利用希望の内容>

(%) 複数選択	件数	掃除・洗濯	調理・炊事	食事の宅配	買物の代行	散歩・外出の支援	庭の草むしり・剪定	話相手	金銭管理	付き添い介助	見守り	簡易な修理・修繕	その他	不明
軽度者	172	32.6	25.0	26.7	28.5	16.9	29.1	27.9	1.7	20.9	17.4	18.6	4.7	12.2
重度者	71	33.8	23.9	9.9	15.5	22.5	22.5	26.8	2.8	39.4	18.3	8.5	2.8	18.3

○軽度者では「掃除・洗濯」32.6% (H23は27.3%)、「庭の草むしり・剪定」29.1%、「買物の代行」28.5%、「話相手」27.9%などが比較的多い内容です。重度者では「付き添い介助」39.4% (30.7%)、「掃除・洗濯」33.8% (22.8%)、「話相手」26.8%などが比較的多いです。

■介護者の要望



○共通して「息抜きがしたい」が最も多くて全体で36.4% (H23は47.9%)です。「もっとサービスを利用したい」が20.4% (16.5%)、「介護者同士の交流」が13.1% (13.2%)など比較的多いです。

■介護の期間

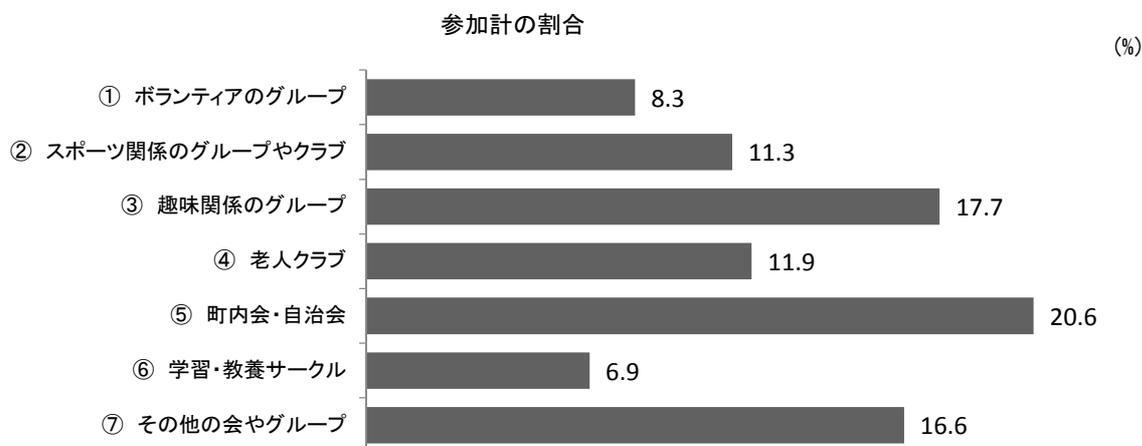
○全体では「1年以上3年未満」が31.2%で最も多いですが、1年未満との合計「3年未満」は45.3%です。一方、「10年以上」は12.8%です。

■介護していて大変なこと

○「精神的に休まらない」が共通して最も多く70%前後です。このほか、「体力的につらい」や「自分の時間がない」などが比較的多いです。また、「相談する人がいない」という人が全体で7.1%となっています。

(3) 社会的活動への参加

■ 社会的活動への参加状況



区分 (%)	全体	一般	二次予防	軽度者	重度者
① ボランティアのグループ	8.3	13.8	7.8	4.6	0.9
② スポーツ関係のグループやクラブ	11.3	20.0	12.2	3.2	0.6
③ 趣味関係のグループ	17.7	29.1	19.6	8.0	0.9
④ 老人クラブ	11.9	14.5	17.2	8.7	2.1
⑤ 町内会・自治会	20.6	37.6	21.2	6.2	0.9
⑥ 学習・教養サークル	6.9	10.8	6.9	4.7	0.0
⑦ その他の会やグループ	16.6	25.4	17.2	10.0	3.9

注: 参加計の割合(週4回以上、週2~3回、週1回、月1~3回、年に数回の合計)

- 社会的活動7項目への参加状況について、全体では「⑤町内会」が20.6%、「③趣味関係のグループ」が17.7%など比較的多くなっています。
- 一般では「⑤町内会・自治会」が37.6%の参加率で、他の項目についても10%以上の参加率です。二次予防では、「①ボランティアのグループ」や「⑥学習・教養サークル」が10%未満ですが、他の項目は10%以上です。軽度者や重度者では10%未満の参加率ですが、「④老人クラブ」の参加率が他の項目よりも幾分多い状況です。

■ 困った時の相談相手

(%) 複数選択	件数	自治会・町内会・老人クラブ	社会福祉協議会・民生委員	ケアマネジャー	医師・歯科医師・看護師	地域包括支援センター・市役所	その他	そのような人はいない	不明
全体	2,540	6.1	6.7	22.4	25.6	6.7	4.9	31.5	14.5
一般	967	8.6	6.8	2.9	26.0	8.0	5.5	37.3	17.9
二次予防	542	7.6	9.2	2.0	31.7	4.2	4.1	36.5	16.1
軽度者	702	3.6	4.7	48.7	19.8	6.8	5.7	23.8	11.0
重度者	329	1.8	6.1	57.1	26.4	6.4	3.0	22.2	9.4

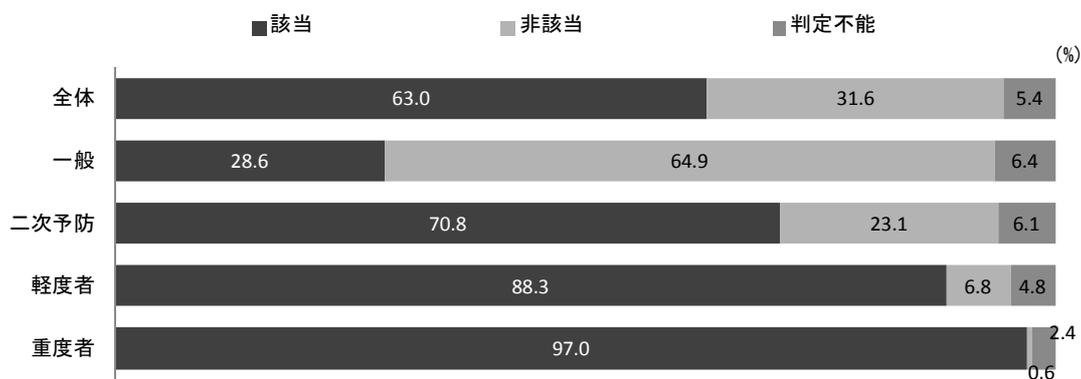
- 全体では「医師・歯科医師・看護師」や「ケアマネジャー」が20%台で比較的多いです。「そのような人はいない」とする人が31.5%です。一般や二次予防では、「医師・歯科医師・看護師」が最も多いですが、「いない」とする人も30%以上を占めています。軽度者や重度者では「ケアマネジャー」が50%前後で、最も多いです。

(4)生活支援ソフトによる判定結果

ニーズ調査結果による生活支援ソフトの判定結果について、65歳以上の一般高齢者、二次予防事業対象者、要介護認定の軽度者及び重度者の4つの自立度区分ごとに主な項目の該当者の割合をみると、次のようになっています。

(注)生活支援ソフトとは厚生労働省の提供によるもので、食事・入浴・排泄をはじめ生活に関わる動作や運動・外出・家事等の行動等ニーズ調査の全般的な状況から、生活を支援する判定結果を得られます。グラフで「該当(または注意)」は該当者、「非該当」は「自立」、「判定不能」は一部未回答で判定できないデータです。なお、「全体」は4つの自立度区分の平均化された割合のため参考値です。

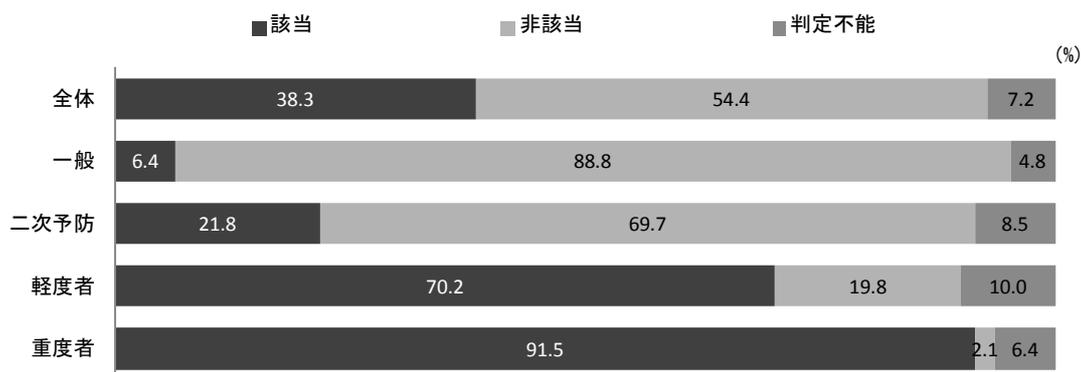
①二次予防対象者判定



注:ここでの二次予防・対象者判定は、後述の②虚弱、③運動器、④栄養改善、⑤口腔機能のいずれかに「該当」の判定を受けた人です。「非該当」は「自立」、「判定不能」は一部未回答で判定できないデータです。

○一般で28.6%の該当者がいます。二次予防では70.8%が該当し、23.1%が非該当です。軽度者や重度者の認定者にもわずかですが、非該当者がいます。

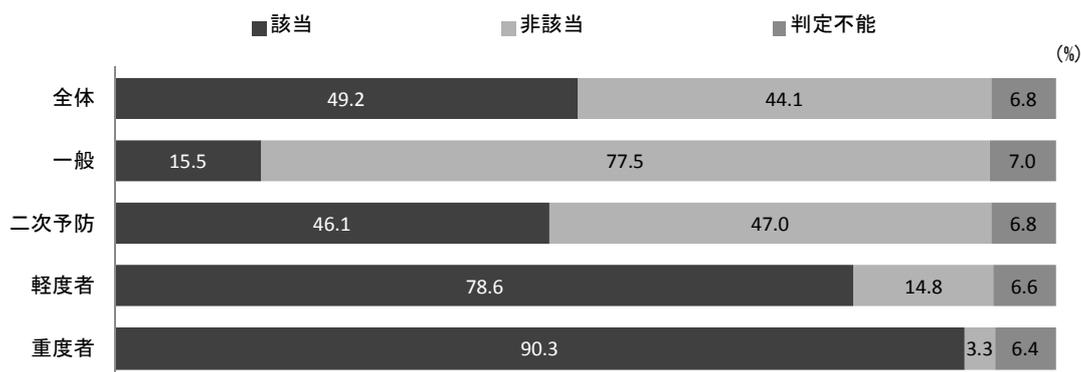
②虚弱判定



注:日常生活での外出や買物、預貯金の出し入れ、友人の家の訪問等計20問のうち10問以上該当する場合。

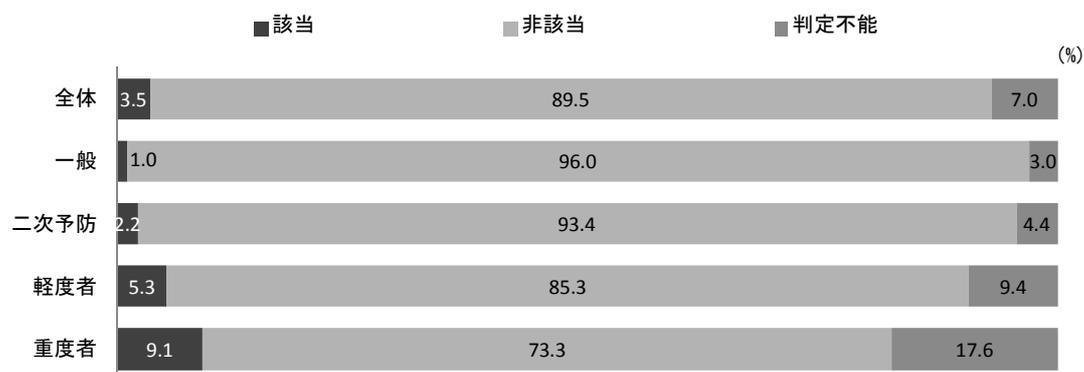
○全体的に自立度区分が低いほど、虚弱該当者が多いです。一般では6.4%、二次予防で21.8%です。一方、軽度者では19.8%が非該当となっています。

③運動器改善判定



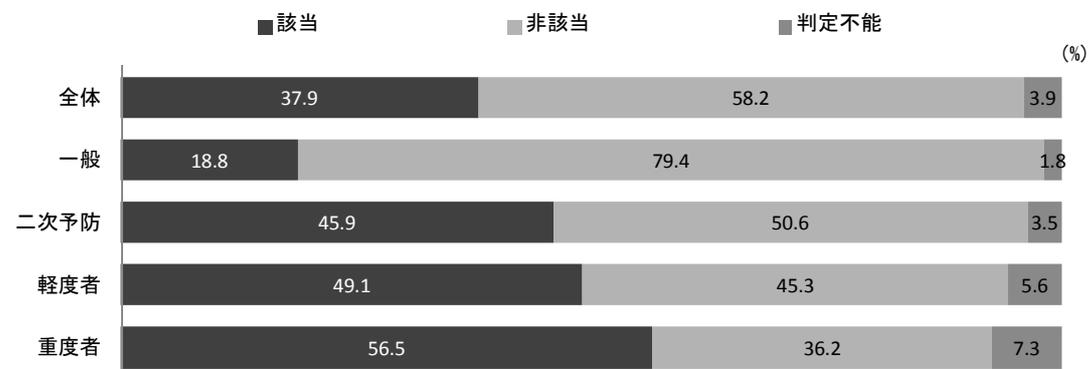
○運動器について、自立度区分が低いほど、該当者は多くなっています。一般では15.5%、二次予防では46.1%が該当します。

④栄養改善判定



○該当者は全体的に10%未満ですが、軽度者で5.3%、重度者で9.1%が該当します。

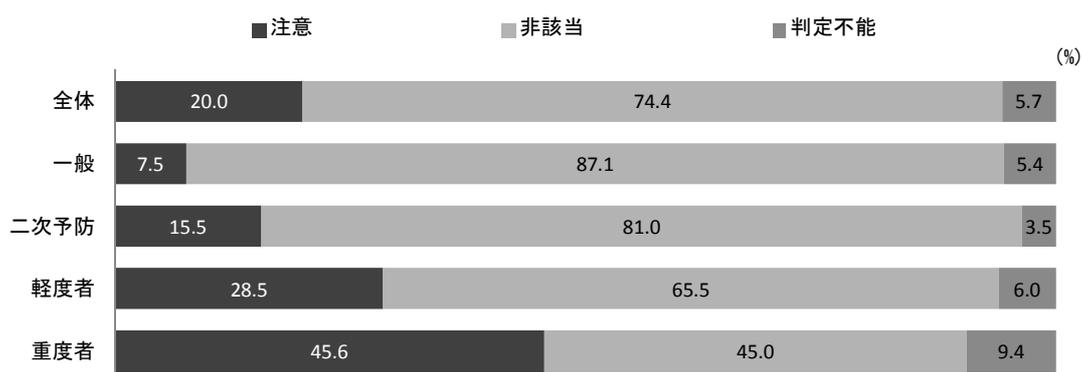
⑤口腔機能判定



注：堅いものが食べにくい、お茶などでむせる等3問のうち2問以上該当の場合。

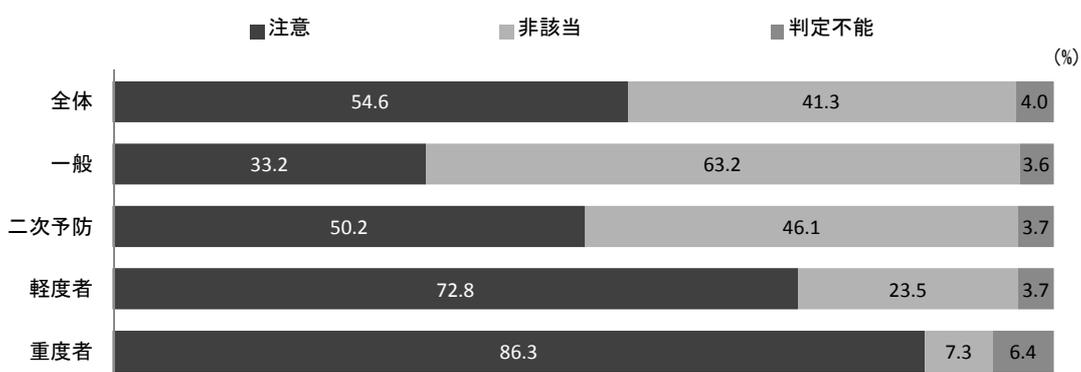
○一般では18.8%が該当します。二次予防や軽度者では40%台、重度者では56.5%と過半数が該当します。

⑥閉じこもり予防判定



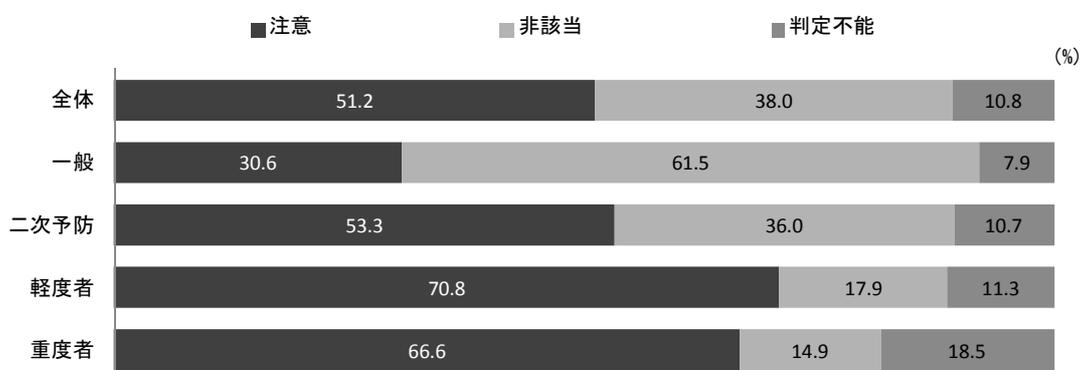
○自立度区分が低いほど注意判定が多いです。一般で7.5%、二次予防で15.5%が注意該当者です。軽度者では28.5%ですが、重度者では45.6%と半数に近い状況です。

⑦認知症予防判定



○自立度区分が低いほど注意判定の該当者は多く、一般では33.2%でほぼ3人に1人の割合です。二次予防は50.2%、軽度者は72.8%、重度者は86.3%が該当者です。

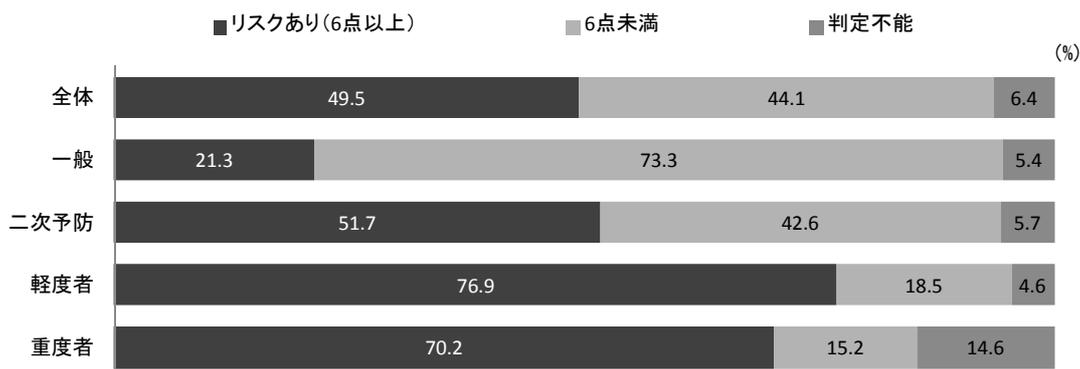
⑧うつ予防判定



注:ここ2週間、生活に充実感がない、わけもなく疲れたような感じがする等5問のうち2問以上該当の場合、注意判定。

○一般では30.6%、二次予防では53.3%が注意該当者です。軽度者や重度者では70%前後が該当者です。

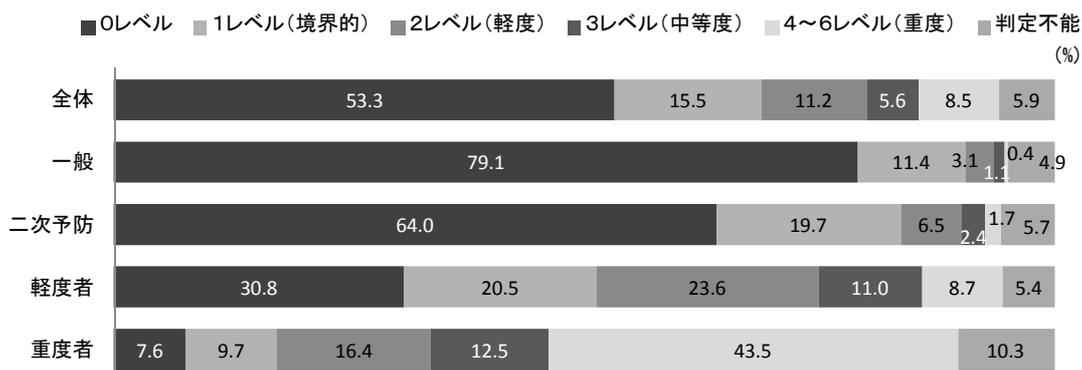
⑨ 転倒リスク判定



注:この1年間に転倒があったことを5点、背中が丸くなってきたこと2点等5問を点数化し、6点以上をリスクありと判定。

○一般では21.3%、二次予防で51.7%、軽度者や重度者では70%以上が該当者です。なお、この1年間で転倒経験のある人は、全体で35.7%、軽度者50.9%、重度者54.1%と50%を越えています。

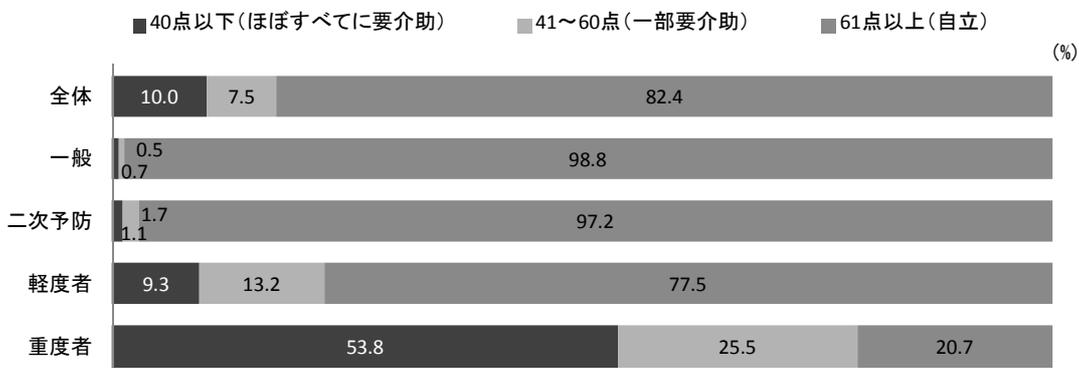
⑩ 認知機能判定



注:食事をすることや衣服の判断等その日の行動判断能力などから認知関連設問への回答状況によってレベル判定。

○0レベル(障害なし)は、一般79.1%、二次予防64.0%、軽度者30.8%、重度者で7.6%です。1レベル(境界的)は、一般11.4%、二次予防19.7%、軽度者20.5%、重度者で9.7%です。重度者で4~6レベル(重度)は43.5%となっています。

⑪ ADL 得点

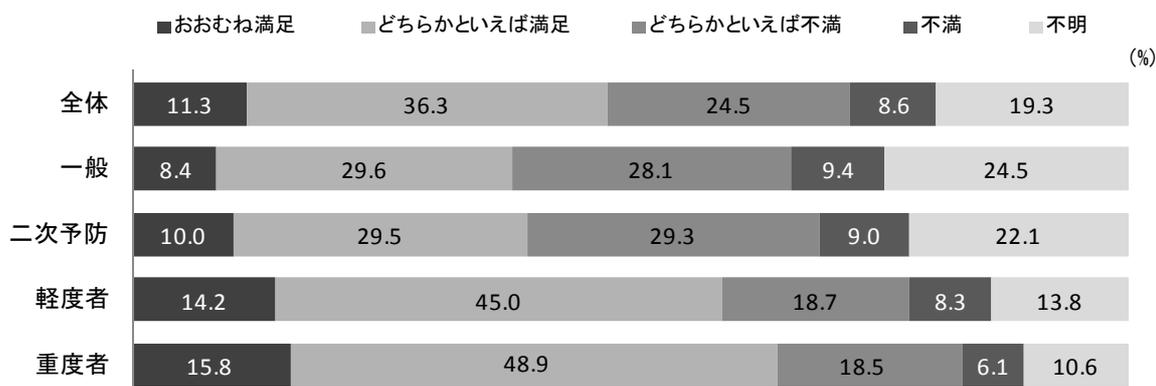


注:食事、入浴、排せつ等ADL(日常生活動作)に関する設問を点数化して合計得点を算出。

○一般や二次予防では90%以上が61点以上で自立しています。軽度者では77.5%が自立ですが、重度者では20.7%となっています。

(5) 介護保険制度について

■ 介護保険制度の満足度

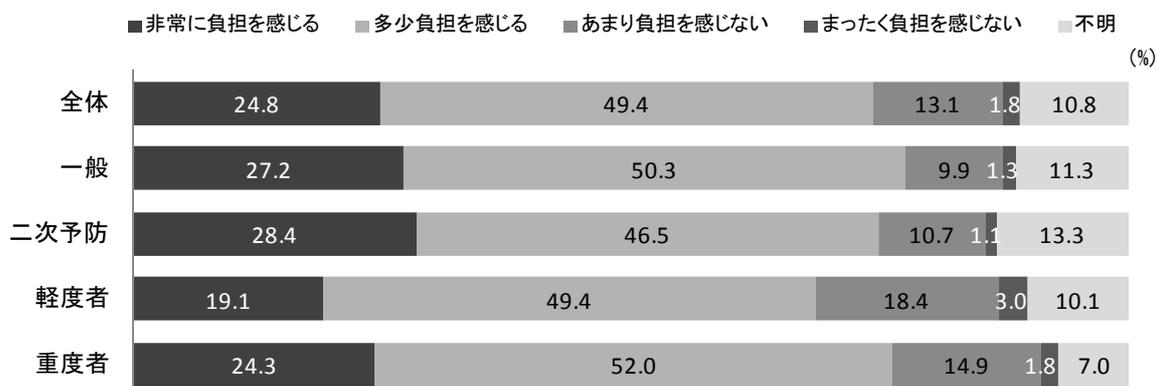


(%)	おおむね満足 A	どちらかといえば満足 B	どちらかといえば不満 C	不満 D	不明	A+B	C+D	平成23年 A+B
全体	11.3	36.3	24.5	8.6	19.3	47.6	33.1	41.6
一般	8.4	29.6	28.1	9.4	24.5	38.0	37.5	32.4
二次予防	10.0	29.5	29.3	9.0	22.1	39.5	38.3	
軽度者	14.2	45.0	18.7	8.3	13.8	59.2	27.0	56.3
重度者	15.8	48.9	18.5	6.1	10.6	64.7	24.6	38.4

○全体では「おおむね満足」と「どちらかといえば満足」の合計では47.6%です。満足計について、一般は38.0%、二次予防では39.5%で両者共、軽度者59.2%や重度者64.7%の認定者より少ないです。

○平成23年調査では、「おおむね満足」と「どちらかといえば満足」の合計は全体では41.6%、一般（二次予防含む）は32.4%、軽度者56.3%、重度者38.4%でしたので、今回はいずれの自立度区分においても高くなっています。特に重度者では26.3ポイント高いです。

■ 保険料

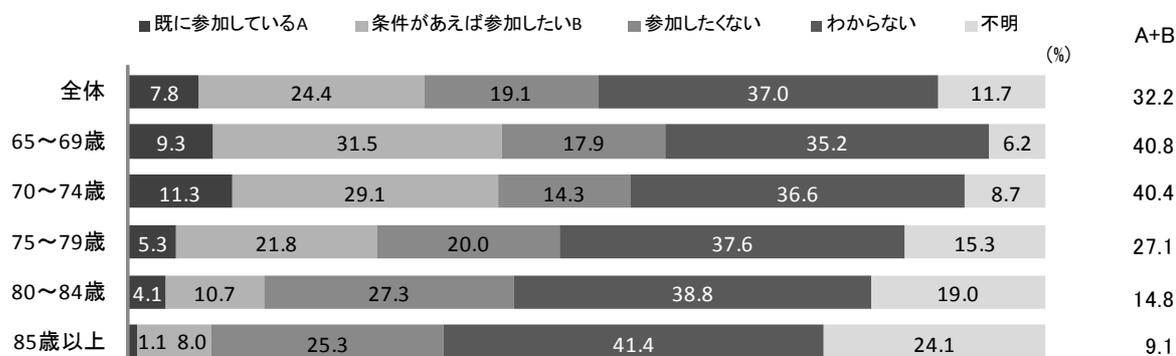


(%)	非常に負担を感じる A	多少負担を感じる B	あまり負担を感じない C	まったく負担を感じない D	不明	A+B	C+D	平成23年 A+B
全体	24.8	49.4	13.1	1.8	10.8	74.2	14.9	70.4
一般	27.2	50.3	9.9	1.3	11.3	77.5	11.2	78.6
二次予防	28.4	46.5	10.7	1.1	13.3	74.9	11.8	
軽度者	19.1	49.4	18.4	3.0	10.1	68.5	21.4	71.1
重度者	24.3	52.0	14.9	1.8	7.0	76.3	16.7	57.9

○保険料について全体では「非常に負担を感じる」24.8%、「多少負担を感じる」49.4%で合計では74.2%です。負担感計は、一般では77.5%、二次予防で74.9%、軽度者68.5%、重度者76.3%で、軽度者を除くとおおむね4人のうち3人は負担感を持っています。

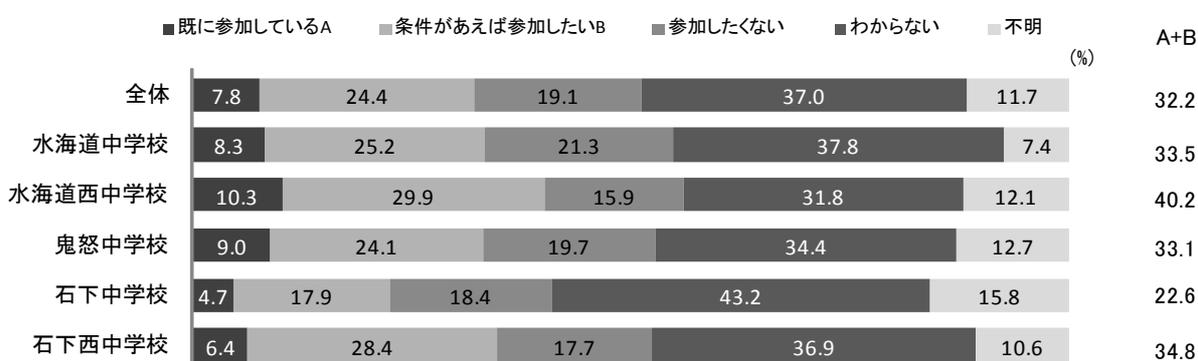
○負担感計は平成23年調査より全体ではやや多くなっており、特に重度者で多いです。

■一般高齢者のボランティア活動の参加意思



○一般高齢者（二次予防及び認定者を除く）のボランティア活動に「既に参加している」人は7.8%、「条件があれば参加したい」人は24.4%で、合計では32.2%です。65～69歳及び70～74歳では、「既に参加している」人は10%前後、「条件があれば参加したい」人は30%前後の状況です。

<中学校区ごとの状況>



○既にボランティアに参加している人と条件があれば参加したいという人の合計（参加意思）を中学校区別にみると、水海道西中学校区では40.2%と比較的多くなっています。他の中学校区でも20%以上30%台となっています。

(6) 日常生活の困りごとと調査結果から

日常生活に伴う困りごとに関する高齢者のニーズを把握するために 70 歳以上の高齢者及び要介護（支援）認定者を対象に、平成 26 年 7 月、郵送方式で「日常生活での困りごと調査」を実施しました。そのうち 12 項目（通院ニーズを含む）のニーズ量については以下の通りです。

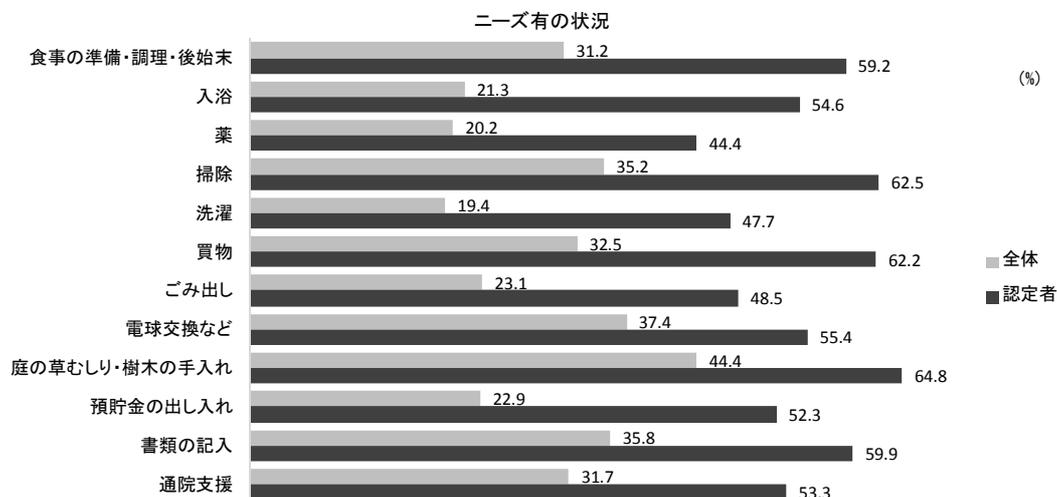
注：平成 26 年 6 月 1 日現在、1) 要支援 1・要支援 2・要介護 1 の認定者全員、2) 認定者以外の 70 歳以上(①独居、②夫婦二人暮らし(全員 70 歳以上)、③1)および①・②以外の無作為抽出(70 歳以上その他))合計 3,961 人を対象として、有効回収率 58.7%です。

■ ニーズ有無の状況

区分(%)	全体					認定者				
	ニーズ有無		支援者			ニーズ有無		支援者		
	ニーズなしA	A除く	自立B	B除く	同居家族	ニーズなしA	A除く	自立B	B除く	同居家族
食事の準備・調理・後始末	68.8	31.2	61.5	38.5	45.8	40.8	59.2	36.0	64.0	62.8
入浴	78.7	21.3	91.5	8.5	4.4	45.4	54.6	67.6	32.4	16.3
薬	79.8	20.2	84.8	15.2	17.7	55.6	44.4	61.2	38.8	36.7
掃除	64.8	35.2	66.2	33.8	44.5	37.5	62.5	31.9	68.1	59.9
洗濯	80.6	19.4	67.5	32.5	39.4	52.3	47.7	48.2	51.8	53.6
買物	67.5	32.5	64.2	35.8	50.2	37.8	62.2	28.8	71.2	65.3
ごみ出し	76.9	23.1	58.1	41.9	46.8	51.5	48.5	25.5	74.5	67.9
電球交換など	62.6	37.4	38.9	61.1	47.0	44.6	55.4	9.2	90.8	65.6
庭の草むしり・樹木の手入れ	55.6	44.4	63.3	36.7	44.7	35.2	64.8	28.3	71.7	59.4
預貯金の出し入れ	77.1	22.9	70.6	29.4	33.8	47.7	52.3	36.5	63.5	51.3
書類の記入	64.2	35.8	67.3	32.7	34.8	40.1	59.9	67.3	32.7	59.4
通院支援	68.3	31.7	-	-	-	46.7	53.3	-	-	-

注：ニーズなしは「困っていない」、自立は「自分でしている」、支援者は複数選択のため計100ではない

- ニーズなし（「困っていない」）の割合が多い項目は、洗濯、薬、入浴、預貯金の出し入れ、ごみ出しの 5 項目が 70%以上です。ニーズがあると想定される割合（A 除く）で、庭の草むしり・樹木の手入れは 44.4%で最も多い項目です。電球交換 37.4%、書類の記入 35.8%、掃除 35.2%などの項目も比較的多く 30%以上です。
- 支援者では、自立（「自分でしている」）が最も多い項目は入浴 91.5%、薬 84.8%で 80%以上です。自立が少ない項目は電球交換など 38.9%、ごみ出し 58.1%などです。
- 認定者では、いずれの項目もニーズあり（「A 除く」）の割合は、全体より多くなっています。また、自立の割合は、全体より少なくなっています。



■ ニーズ量

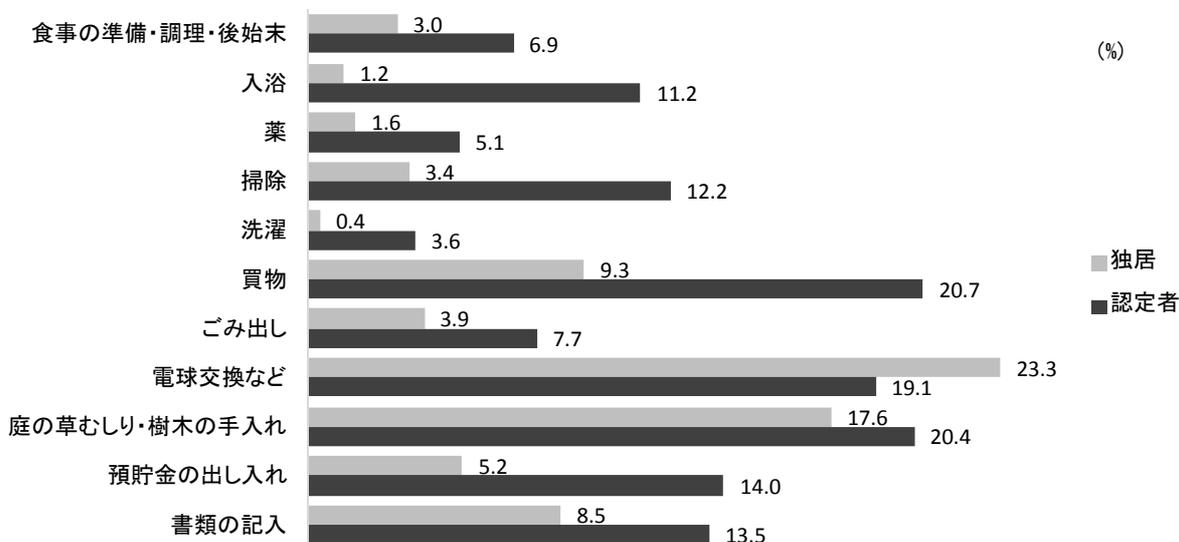
区分	ニーズあり(%)					ニーズ量(人)				
	全体	独居	全員70歳以上	70歳以上その他	認定者	全体	独居	全員70歳以上	70歳以上その他	認定者
食事の準備・調理・後始末	2.5	3.0	1.1	0.9	6.9	99	29	11	12	46
入浴	2.5	1.2	0.3	0.7	11.2	99	12	3	10	75
薬	1.6	1.6	0.9	0.4	5.1	63	15	9	5	34
掃除	3.5	3.4	1.7	0.4	12.2	139	33	16	5	82
洗濯	0.9	0.4	0.6	0.1	3.6	36	4	6	1	24
買物	7.3	9.3	3.6	2.0	20.7	289	89	34	27	139
ごみ出し	2.5	3.9	0.5	0.4	7.7	99	37	5	5	52
電球交換など	12.2	23.3	9.8	2.2	19.1	483	224	94	30	128
庭の草むしり・樹木の手入れ	11.4	17.6	9.1	3.8	20.4	452	169	87	52	137
預貯金の出し入れ	4.6	5.2	1.9	1.5	14.0	182	50	18	21	94
書類の記入	5.9	8.5	3.9	1.5	13.5	234	82	37	21	91
対象件数	3,961	961	958	1,371	671					

(注1) ニーズ量:11項目の困りごとについて、「困っていない」を除くカテゴリの選択をした人には、ニーズ支援の必要性があると想定します。一方、そのニーズの解消を「自分でしている」人は、ニーズ支援の必要性は少ないものとし、「自分でしている」以外のカテゴリを選択した人(支援を求めている人)は、ニーズ支援の必要性が高いものとします。ニーズ支援の必要性があり、かつ支援の必要性が高いもの(他者の支援を求めている人)をクロスして集計した結果がニーズ量です。なお、他者の支援とは、同居の家族、別居の家族、友人・知人・近所の人、ボランティア、ホームヘルパーなど介護施設職員、その他、のいずれかとしています。

(注2) 端数処理のため全体は内訳の計に一致しません。また、「70歳以上その他」は抽出のため、実際は数値以上であることに注意。

- 「食事の準備・調理・後始末」で見ると、全体では2.5%のニーズがあり、対象件数に対しては99人のニーズ量となります。独居は3.0%のニーズで対象件数961件に対しては29人のニーズ量となります(以下、同じ)。認定者は6.9%で46人のニーズ量です。
- 「電球交換など」及び「庭の草むしり・樹木の手入れ」は全体では400人以上のニーズ量で、いずれのカテゴリでもかなり多い項目です。
- 「電球交換など」を除くと、いずれの項目も認定者のニーズ量は他のカテゴリよりかなり多くなっています。

ニーズ量の割合



第2章
高齢者・介護保険事業を
めぐる現状

(7) ニーズ調査結果からの課題

① 新たな介護予防事業の推進

一般高齢者の29%は二次予防事業対象者（虚弱、運動器の改善、栄養改善、口腔機能改善のいずれかに該当する人）と判定されています。また、認知症予防やうつ予防、転倒予防等に該当する判定を受けている人は、一般高齢者でも比較的多く、各種の介護予防事業への参加が求められます。（p 34～37 参照）

一方、一般高齢者の社会的活動への参加状況は、「町内会・自治会」が38%の参加率で、他の項目についても10%以上の参加率となっています。こうした活動を含めて、日常生活における多面的な社会・他者との関わりなど生活環境全般から介護予防を推進することが重要な課題となっています。（p 33 参照）

一般高齢者及び要介護者等の介護予防事業は、今後、これまでの介護予防事業の充実に加えて、高齢者の生活と環境の全般的な把握から、その活動性と社会参加を含めた方向を強化することが求められます。

② 要介護度改善対策の推進

介護保険サービスの利用による効果は、平成23年調査より全般的に向上しているものと評価されます。特に、「家族の介護負担を減らすことができた」ことを認定者の70%以上が評価しています。一方、「要支援・要介護状態の悪化を防止できた」については軽度者で56%、重度者で49%となっており、「自立した生活を維持できた」という人は軽度者では46%、重度者では26%にとどまっています。（p 31 参照）

介護保険制度の「自立支援」の基本理念からみると、要支援・要介護状態の悪化防止にとどまることなく、要介護度の改善に向けた介護保険サービスの利用が必要となっています。新たな介護予防の理念は、要介護者等の自立支援についても重要です。

③ 認知症対策の推進

認知症予防の「注意」判定を受けた人は、一般高齢者で33%、二次予防対象者で50%、軽度者で73%、重度者で86%に上ります。認知症は「介護・介助が必要になった原因」として、「高齢による衰弱」の次に挙げられています。また、認知機能の判定によると、軽度者の9%、重度者の44%が、4レベル以上（重度）となっており、認知症高齢者・要介護者等の地域での在宅生活を支援する対策が重要であることが示されています。（p 36～37 参照）

認知症予防では早期発見・早期対応が重要となっています。認知症についての正しい知識と理解のための啓発・広報が重要な課題といえます。

④ 生活支援対策の充実

介護・介助を必要とする人や高齢者にとっては、日常生活上の「困りごと」への適

切な支援があると、「生活の質」の維持・向上に役立ちます。このような生活支援について、無料なら利用したい人は軽度者 14%、重度者 12%、料金は多少払っても利用したい人は軽度者 11%、重度者 10%で、利用希望者合計では軽度者 25%、重度者 22%の状況です。その内容は、掃除・洗濯、庭の草むしり・剪定、買物の代行や食事の宅配など、軽度者、重度者によって違いはありますが、いずれも多様な項目が挙げられています。(p 32 参照)

日常的な生活支援は、比較的軽度の介護・介助を必要とする人にとって、在宅での自立した生活を維持すると共に、「生活の質」の向上のためにも必要で、こうした支援を含めた地域支援事業の全般的な充実が必要となっています。

地域での支え合い活動、住民ボランティア活動として可能な活動については、高齢者の社会参加の一環として活動の基盤整備を図ると共に、コミュニケーションや介助技術等の基礎知識を持った支援員の計画的な育成が必要です。一方、事業として推進する必要がある支援事業は、NPO法人等多様な担い手の育成、事業者の参入促進が必要となっています。

⑤ ボランティア活動・社会参加の推進

町内会・自治会、趣味関係のグループ、スポーツ関係のグループ、老人クラブ、ボランティアグループなど高齢者の社会的活動は多彩な状況です。

特に、ボランティア活動についてみると、既に参加している人は 4%、条件があれば参加したい人は 15%で、合計では 19%となっており、一般高齢者では 32%です。(p 39 参照)

こうした社会的活動への参加は、これまでも主として高齢者の生きがい対策の側面から促進されています。今後の方向としては、新たな介護予防の視点から位置づけると共に、地域の支え合い活動として積極的に位置付けていくことが必要とされます。

⑥ 地域での支え合いの仕組みづくり

介護保険は介護の社会化を図り、家族の介護からの解放を目的の一つとしており、介護保険サービスの利用効果として評価されています。一方、介護者の介護期間が 10 年以上の長期に渡る人が 10%以上おり、「息抜きがしたい」という人が介護者の 36%に上ります。また、相談する人がいないという介護者は 7%います。(p 32 参照)

要介護者等の在宅での生活を維持するために、介護保険サービスと共に、家族介護者が大きな役割を果たしています。こうした家族介護者への支援を充実すると共に、独居高齢者を含めて、地域で要介護者等の生活を支え合う仕組みづくりが必要となっています。

第3章 計画の基本理念・基本目標

1 基本理念

①憲法第25条・第13条の理念

憲法第25条は、国民の「健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」とし、「国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない」と規定しています。今日では、社会福祉、なかでも高齢者や障がい者を対象とした福祉を推進するためには、この第25条の実現を基礎として、第13条に規定する「個人としての尊重」「幸福追求権」を骨格に据えた展開が求められています。

介護保険法及び老人福祉法による計画には、本来こうした憲法理念の実現をめざすことが求められています。

②介護保険法の理念

介護保険法第1条「目的」では、要介護者等が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係わる給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設けるとしています。

介護保険制度は、介護を社会的に支える仕組みをつくと同時に、「在宅重視」を基本に、要介護者等の自立支援をとおして「生活の質」の向上をめざすものといえます。

③地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律

この法律は、目的として「地域において効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに地域包括ケアシステムを構築すること」としています。

この「地域包括ケアシステム」について、第2条で「地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防（要介護状態若しくは要支援状態となることの予防又は要介護状態若しくは要支援状態の軽減若しくは悪化の防止をいう。）、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体制をいう」と定義しています。

④常総市における介護保険の理念

常総市においては、憲法及び介護保険法の理念と共に、第5期までの常総市高齢者プランの理念と実績を踏まえて、「地域包括ケアシステムの構築」を当市において目指すため、第6期計画の理念を次のように定めます。

安心していきいきと暮らせる 支え合いのまちづくり

高齢者の尊厳を保持し、自立を支援する介護保険全体を貫く理念を実現して、認知症や介護が必要になっても安心して住み慣れた地域で暮らすことのできるまちづくりを推進します。

その人なりの環境にあわせて地域の支え合い活動や社会的活動に自主的に参加し、あたたかい地域づくりを推進します。

介護が必要な状態になることを予防し、だれもが健康長寿をよるこべるまちづくりを推進します。

支援を必要とする人の家族の営みを見守り、地域で支え合いの輪をつくりまします。

2 基本目標

計画の理念を実現するため、次の3つの基本目標を設定して、施策の体系を組み立てて、事業推進を図ります。

基本目標1 介護予防・支え合い活動のまちづくり

介護予防事業・地域支援事業を充実すると共に、介護保険事業を充実し、要介護者等の在宅・施設での「生活の質」の向上と自立を支援します。

基本目標2 高齢者の自立を支援するまちづくり

高齢者の健康づくり・医療・福祉事業の充実と相互連携を推進します。また、高齢者や要介護者等の地域における支え合い活動への参加を促進します。

基本目標3 社会参加の促進と住みよいまちづくり

高齢者の就労をはじめとした社会的活動、生涯学習事業の振興を図り、社会参加を促進し、生きがいづくりを支援します。また、交通事故防止や災害時支援対策等を推進し、住みよい地域環境の整備を図ります。

3 日常生活圏域

①日常生活圏域の設定

当市においては、要介護高齢者等が日常的に生活している身近な地域で、包括的な地域ケア体制を構築するために、地理的条件、人口、交通事情に加えて介護サービスの施設や事業所の設置状況などを考慮して、「日常生活圏域」を設定しています。(厚生労働大臣「基本指針」)

「日常生活圏域」では地域密着型サービスや今後の施設整備計画などを見込みます。

当市は、平成18年1月に旧水海道市・旧石下町の合併により新市となった経緯を踏まえると共に、地理的条件・人口規模及び介護サービス基盤の整備状況から、鬼怒川を境に区分して、これまで東西2つの日常生活圏域を設定しており、第6期計画においても同様とします。

②日常生活圏域の概況

2つの日常生活圏域の概況は次のとおりです。

区分	単位	東部	西部	市計
人口	人	33,015	32,366	65,381
高齢者数	人	8,858	7,766	16,624
65～74歳	人	4,531	4,074	8,605
75歳以上	人	4,327	3,692	8,019
高齢化率	%	26.8	24.0	25.4
認定者数	人	1,326	1,158	2,484
認定率	%	15.0	14.9	14.9
居宅介護支援事業所	か所	9	7	16
認知症対応型共同生活介護	か所	3	5	8
介護老人福祉施設	か所	3	4	7
介護老人保健施設	か所	0	2	2
介護療養型医療施設	か所	0	1	1

注1: 人口等は住民基本台帳人口(平成26年10月1日現在)、事業所等は平成26年11月末現在

注2: 認定者数・認定率には住所地特例人数は含まない

4 施策の一覧

☆基本理念：安心していきいきと暮らせる支え合いのまちづくり

基本目標	施策の方向	基本施策
1 介護予防・支え合い 活動のまちづくり	1 地域支援事業の 充実	1. 在宅医療・介護連携の推進 2. 認知症対策の推進 3. 地域ケア会議の推進 4. 生活支援の充実・強化 5. 家族介護支援事業 6. その他の事業
	2 介護保険事業の 充実	1. 居宅（介護予防）サービス 2. 地域密着型（介護予防）サービス 3. 施設サービス 4. 介護保険事業の円滑な推進 5. 介護保険給付適正化事業
2 高齢者の自立を支 援するまちづくり	1 高齢者の健康・ 福祉事業の充実	1. 高齢者の保健・健康づくり事業 2. 敬老事業 3. 高齢者福祉事業 4. 高齢者福祉施設事業
	2 地域の支え合い 活動の推進	1. 支え合い活動の担い手の育成 2. 支え合い活動の拠点事業
3 社会参加の促進と 住みよいまちづく り	1 社会参加・生き がづくりの支援	1. 社会的活動の促進事業 2. 生涯学習・生涯スポーツ推進事業
	2 住みよい まちづくり	1. 市民意識の啓発 2. 災害時要援護者対策事業 3. 交通安全・防犯対策推進事業 4. バリアフリーの生活環境整備

第4章 施策の展開

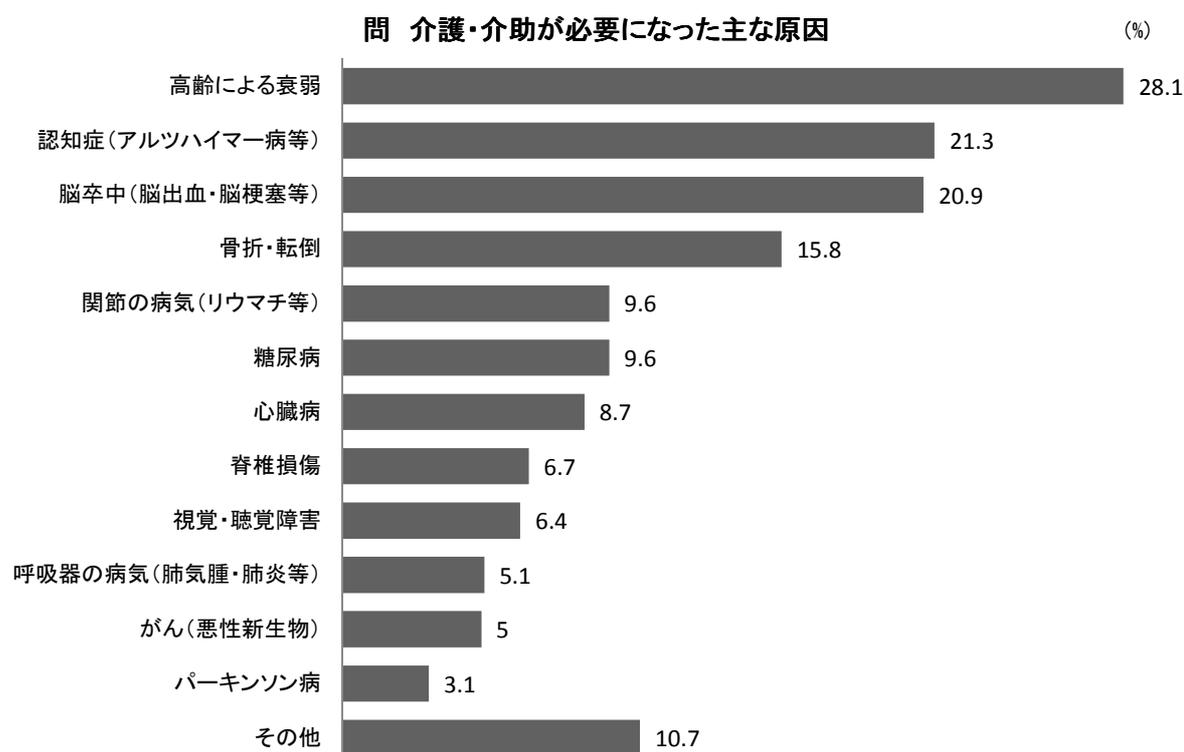
基本目標 1 介護予防・支え合い活動の まちづくり

現状・課題

介護・介助が必要になった原因について、高齢による衰弱、認知症、脳卒中、骨折・転倒などが原因として多く挙げられています（ニーズ調査結果）。こうした要介護（支援）状態になる原因を軽減し、取り除くことは介護予防の重要な課題です。

今後の介護予防は、運動機能等の心身の健全な維持・改善と共に、高齢者の生活のありようを全般的に捉えて、生活における日常的な活動や社会的な役割・参加の状況を含めてバランスよく推進する方向が求められます。

要介護状態や認知症になっても長年暮らしている自宅や身近な地域で、その人なりの状態に応じて、「生活の質」の向上を目指して、充実した生活を維持することが課題となっています。



<平成25年度常総市日常生活圏域ニーズ調査>

基本目標

介護予防事業・地域支援事業を充実すると共に、介護保険事業を充実し、要介護者等の在宅・施設での「生活の質」の向上と自立を支援します。

基本目標1 介護予防・支え合い活動のまちづくり

施策
の
方
向

1 地域支援事業の充実

2 介護保険事業の充実

施策の方向 1 地域支援事業の充実

地域支援事業は、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護が予防給付から地域支援事業の「総合事業」（平成29年4月に実施）に移行すると共に、新たな介護予防の考え方にに基づき、再編充実していくことになっています。

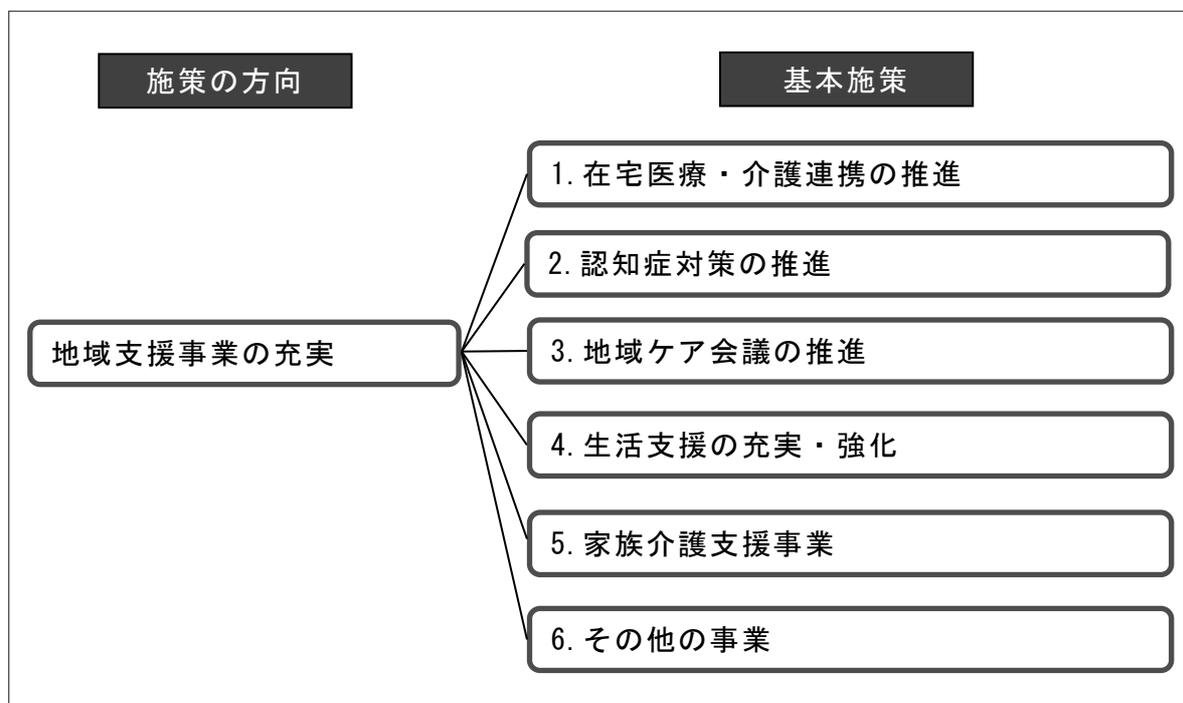
地域支援事業は、介護予防事業等、主に地域包括支援センターが中核となって事業を推進してきましたが、新たに、認知症施策の総合的推進や医療・介護との連携施策の推進等についても課題とされており、運営体制の強化が求められています。

介護予防・日常生活支援総合事業は再編され、新たな介護予防事業と日常生活を支援する事業等の基盤整備を図ることが必要となっています。

家族介護支援事業は、地域支援事業に位置づけられている事業以外にも当市の事業とあわせて充実を図る必要があります。

施策の方向

- ①地域包括支援センターの運営体制の強化と全般的な事業の充実を図ります。
- ②新しい介護予防事業の推進と日常生活支援を組み合わせ、新たな介護予防・日常生活支援総合事業の充実を図ります。
- ③家族介護支援事業を当市の事業等と合わせて充実を図ります。



1-1-1. 在宅医療・介護連携の推進

①地域包括ケアシステム推進会議の開催

- 「地域包括ケアシステム推進会議」は、市内の医療や介護の専門職、警察署、保健所、商工会、介護予防推進員等、普段から高齢者の日常生活を支援している方々が集まり、常総市地域包括ケアシステムの実現に向けた検討を行う会議です。常総市の高齢者の現状や課題の分析、常総市にあった対策等を創出していきます。

②在宅療養支援事業

- 市外の医療機関で入院や専門治療終了後、必要に応じて、主治医や介護支援事業所等の紹介を行う相談窓口を設置します。

③多職種協働の研修会の開催

- 普段の業務での連携を促進するために、医療や介護の専門職、警察署や保健所と連携し多職種協働による事例検討会や研修会を定期的に開催します。

1-1-2. 認知症対策の推進

①認知症ケアパスの作成・普及

- 地域包括ケアシステム推進会議のメンバーに加え、認知症や高齢者への支援や見守り体制等の常総市の現状の把握や分析を行い、常総市にあった認知症ケアパスの作成・普及を行います。

②認知症総合支援事業

②-1 認知症初期集中支援チームの設置

- 認知症の人やその家族に対して、初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを実施する「認知症初期集中支援チーム」を設置します。

②-2 認知症地域支援推進員の配置

- 認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務を行う「認知症地域支援推進員」を配置します。

②-3 認知症ケア向上推進事業の実施

- 認知症ケアの向上を図るため、一般病院、介護保険施設などの認知症対応能力の向上、認知症ケアに携わる多職種の共同研修を行います。認知症高齢者グループホーム等で在宅生活継続支援のための相談・支援を行うとともに、認知症家族のつどい等での認知症の人とその家族への支援も充実していきます。

③認知症高齢者等の行方不明・身元不明の対応の充実

- 認知症高齢者等が行方不明となった場合や身元不明者が発見された場合の緊急対策方法を、警察署、近隣市、県と連携し構築します。認知症高齢者等が行方不明となった場合に活動を行うボランティアの養成も行います。

④認知症施策の周知活動の強化

- 認知症疾患医療センターや成年後見制度、認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員等に関する周知活動を定期的に実施します。認知症サポーター養成講座を企業、小中学校等とも連携をして実施します。

1-1-3. 地域ケア会議の推進

①ランチ型相談窓口の設置

- 高齢者の相談をより身近な地域で対応する体制を整え、中学校区単位での地域包括ケアシステムの実現に向け、包括支援センターの相談窓口のランチ機能を、各中学校区に1カ所以上の設置を目指します。

②地域包括ケアシステム推進会議での検討

- 高齢者が抱えている課題に対し、多職種で解決方法等を検討する会議が、必要時に迅速に開催できるシステムを構築します。

1-1-4. 生活支援の充実・強化

<介護予防・日常生活支援総合事業の実施>

介護予防事業は、これまで、一般高齢者を対象とした一次予防事業と、要介護状態になるおそれの高い状態にある高齢者を対象とした二次予防事業がありましたが、ここに要支援者の一部サービスも含め統合され、常総市においては平成29年4月より「介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）」に移行します。

「介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）」は、介護予防訪問介護等に移行し、要支援者等に対して必要な支援を行う「介護予防・生活支援サービス事業」と、一般高齢者に対して体操教室等の介護予防を行う「一般介護予防事業」にわかれます。

①介護予防・生活支援サービス事業

- この事業は、「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」から構成されます。

事業	内容
①-1 訪問型サービス	○要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。
①-2 通所型サービス	○要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供します。
①-3 その他の生活支援サービス	○要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを提供します。
①-4 介護予防ケアマネジメント	○要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメントを行います。

②新たに開始する一般介護予防事業

○一般介護予防事業は、これまで同様、介護予防活動の普及・啓発をおこなう「介護予防普及啓発事業」と、常総市介護予防推進員等をはじめとする地域で高齢者の介護予防活動を支援するボランティアを育成・活動支援を行う「地域介護予防活動支援事業」を継続する他、介護予防把握事業や地域リハビリテーション活動支援事業を行います。

事業	内容
②-1 介護予防把握事業	○地域の事情に応じて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者を把握し、介護予防活動につなげます。
②-2 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、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進します。

1-1-5. 家族介護支援事業

①家族介護教室事業

○適切な介護知識や技術の習得等を内容とした教室を開催します。

<方向> 現行通り

指標	単位	H24	H25	H26	H27	H28	H29
実施回数	回	12	11	12	12	12	12
参加延人数	人	120	103	120	120	120	120

②認知症高齢者探索サービス事業

○徘徊行動がみられる認知症の高齢者を介護する家族に位置情報端末機を貸与し、対象高齢者の安全確保と家族の負担軽減を図ります。

<方向> 現行通り

指標	単位	H24	H25	H26	H27	H28	H29
対象者数	人	0	0	1	1	1	1

③家族介護支援紙おむつ等購入費助成事業

○要介護4、5及び要介護3で常時、紙おむつ等が必要と認められた在宅の高齢者に紙おむつ等の購入に要する経費の一部を助成します。

<方向> 現行通り

指標	単位	H24	H25	H26	H27	H28	H29
申請件数	人	307	317	340	360	360	360

④家族介護慰労金支給事業

○在宅の寝たきり高齢者、または認知症の高齢者を6か月以上介護している方に介護慰労金を支給します。

<方向> 現行通り

指標	単位	H24	H25	H26	H27	H28	H29
該当者数	人	150	145	153	155	160	165

第4章
施策の展開

1-1-6. その他の事業

① 成年後見制度利用支援事業

○判断能力が不十分な認知症高齢者に対し、成年後見人制度の支援を行います。

<方向>現行通り

指標	単位	H24	H25	H26	H27	H28	H29
利用者数	人	0	0	1	1	1	1

② 食の自立支援事業

○65歳以上のひとり暮らしの高齢者、または高齢者のみの世帯であって、心身の障がい等により、調理の困難な方に定期的に居宅を訪問し食事を提供し利用者の安否と健康状態等の確認を行います。

<方向>現行通り

指標	単位	H24	H25	H26	H27	H28	H29
利用者数	人	69	64	76	80	85	90
配食数	件	6,125	6,894	7,760	8,000	8,500	9,000

施策の方向 2 介護保険事業の充実

地域包括ケアシステムの構築を目指し、平成26年度の介護保険法の改正の趣旨に即して、施設サービスと在宅サービスの適切なバランスを図って介護保険事業を充実していきます。

施設サービスのうち介護老人福祉施設の新規利用者は要介護3以上の要介護認定者に限定して、中・重度認定者の利用に重点化を図ることとしています。

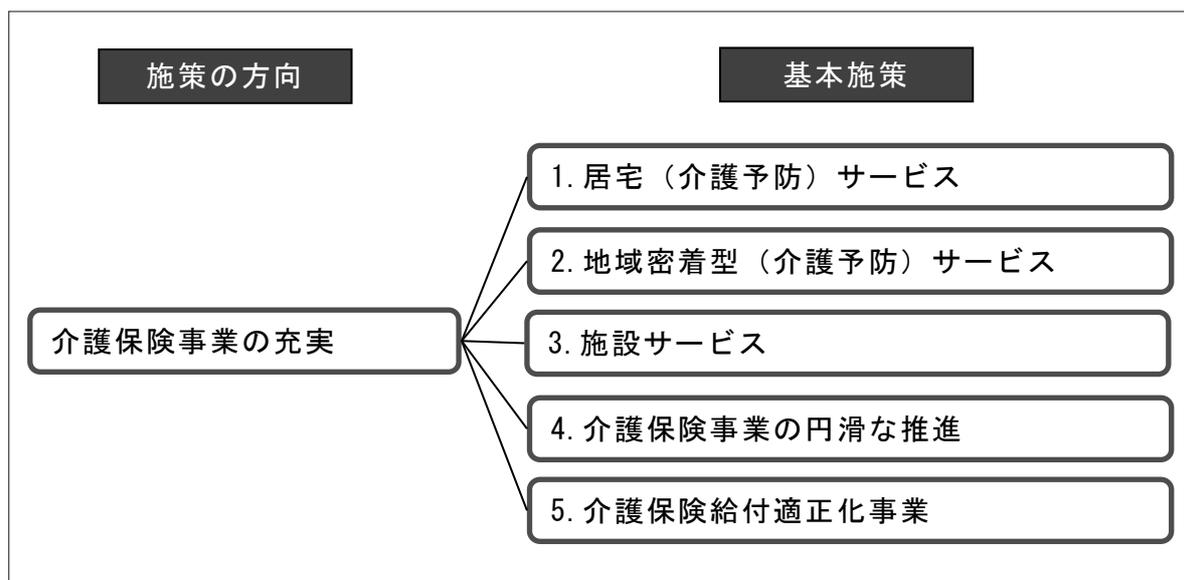
また、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護については、新たな介護予防・日常生活支援事業（総合事業）に、円滑に移行できるように事業推進を図ります。

介護保険事業の定着と拡大に伴って、あらためて介護保険法の目的（理念）を踏まえて（注）、要介護（支援）認定者の自立支援に向けた介護保険サービス・事業運営の適正な推進を図ります。

（注）介護保険法第1条：要介護者等の「尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう」介護保険制度を創設する。

施策の方向

- ①居宅（介護予防）、地域密着型（介護予防）及び施設サービスそれぞれの特性を活かして、地域でバランスよく地域包括ケアシステムの構築に資するように充実を図ります。
- ②介護保険事業運営の適正な推進を図ります。



（注）在宅サービスの用語：居住系サービス（居宅サービスのうち特定施設入居者生活介護、地域密着型サービスのうち認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護）及び施設サービスを除く、在宅者向けのサービスのこと。

1-2-1. 居宅（介護予防）サービス

居宅サービスは、在宅で暮らす要支援・要介護認定高齢者の自立を支援し、生活を支える重要な介護サービス・介護予防サービスで、以下のサービスにより構成されています。

介護予防訪問介護及び介護予防通所介護については、第6期計画期間中に地域支援事業・総合事業に移行することとされています。

<居宅(介護予防)サービス>

事業名	内容
①訪問介護	介護福祉士等による入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話をします。
②訪問入浴介護	居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行います。
③訪問看護	看護師等による療養上の世話又は必要な診療の補助を行います。
④訪問リハビリテーション	心身の機能の維持回復、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法等のリハビリテーションを行います。
⑤居宅療養管理指導	医師、薬剤師等による療養上の管理及び指導を行います。
⑥通所介護	デイサービスセンターにおける入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を行います。
⑦通所リハビリテーション	介護老人保健施設や病院等において行われる理学療法、作業療法などのリハビリテーションを行います。
⑧短期入所生活介護	介護老人福祉施設等に短期間入所して行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行います。
⑨短期入所療養介護	介護老人保健施設等に短期間入所して行われる看護、医学的管理の下での介護、機能訓練、医療や日常生活上の世話をします。
⑩特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム等の入所者に行われる入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話をします。
⑪福祉用具貸与	日常生活上の便宜を図るための用具及び機能訓練のための用具を貸与します。
⑫特定福祉用具販売	福祉用具のうち入浴又は排泄の用に供する用具等を販売します。
⑬住宅改修	手すりの取付け、段差の解消、床・通路面材料の変更、洋式便器等への取替えなどの住宅改修費用を支給します。
⑭居宅介護支援	ケアマネジャーによる居宅サービスの種類や内容を定めたケアプランの作成、事業者との連絡調整等の便宜供与を行います。

1-2-2. 地域密着型（介護予防）サービス

地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービスは、要介護（支援）者が住み慣れた身近な地域で生活し続けることを支える観点から、日常生活圏域で提供されるサービスです。

なお、小規模の通所介護事業所は平成28年4月1日から地域密着型通所介護に移行するものとされています。

地域密着型（介護予防）サービスについては、「常総市地域密着型サービス運営協議会」において、事業の適切な実施を図ります。

＜地域密着型サービス・介護予防地域密着型サービス＞

事業名	内容
認知症対応型通所介護	認知症高齢者を対象に、食事や入浴、専門的なケアが日帰りで受けられます。
認知症対応型共同生活介護	認知症高齢者が、共同生活をする住宅で、スタッフの介護を受けながら、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を受けられます。
地域密着型通所介護	利用定員18人以下の小規模な通所介護事業を行います。

＜圏域ごとの地域密着型（介護予防）サービス＞ H26年度末現在、（ ）内はH29年度見込

区分	項目	東部圏域	西部圏域	市計	備考
認知症対応型通所介護	箇所	1(1)	0(0)	1(1)	
	定員(人)	3(3)	0(0)	3(3)	
認知症対応型共同生活介護	箇所	3(3)	5(5)	8(8)	
	定員(人)	45(45)	69(69)	114(114)	
地域密着型通所介護	箇所	(4)	(9)	(13)	H28以降
	定員(人)	(40)	(95)	(135)	H28以降

1-2-3. 施設サービス

介護保険施設サービスは、居宅での生活が困難な方が入所することにより、日常生活の支援や介護を受けるもので、以下3種類の施設で構成されています。

なお、平成27年4月以降、介護老人福祉施設の新規入所者については、要介護3以上の方、及び要介護1又は要介護2であって特例入所（注）の要件に該当する方に限定するものとされています。

介護療養型医療施設は、第6期計画期間中、段階的に利用者数の減少を図るものとされています。

＜施設型サービス＞

事業名	内容
介護老人福祉施設	寝たきりや認知症で日常生活において常時介護が必要で、自宅では介護が困難な方が入所します。食事、入浴、排せつなどの日常生活介護や療養上の世話が受けられます。
介護老人保健施設	病状が安定している人に対し、医学的管理のもとで看護、介護、リハビリテーションを行う施設です。医療上のケアやリハビリテーション、日常的介護を一体的に提供し、家庭への復帰を支援します。
介護療養型医療施設	急性期の治療は終わったものの、医学的管理のもとで長期療養が必要な人のための医療機関です。医療、看護、介護、リハビリテーションなどが受けられます。

＜圏域ごとの施設サービスの状況＞H26年度末現在、（ ）内はH29年度見込

区分	項目	東部圏域	西部圏域	市計	備考
介護老人福祉施設	箇所	3(3)	4	7(7)	
	定員(人)	220(220)	234(234)	454(454)	
介護老人保健施設	箇所	0(0)	2(2)	2(2)	
	定員(人)	0(0)	200(200)	200	
介護療養型医療施設	箇所	0(0)	1(1)	1(1)	
	定員(人)	0(0)	16(16)	16(16)	

（注）特例入所の要件とは

- ①認知症であり、日常生活に支障を来すような症状や行動があり、意思疎通の困難さが頻繁に見られること。
- ②知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状や行動があり、意思疎通の困難さが頻繁に見られること。
- ③家族等による深刻な虐待が疑われ、心身の安全・安心確保が困難であること。
- ④単身世帯又は同居家族が高齢、病弱等により家族等による支援が期待できず、更に地域での介護サービスや生活支援が不十分であること。

1-2-4. 介護保険事業の円滑な推進

①要介護認定の公平性の確保

○公平、公正かつ正確さが求められる要介護認定調査及び審査・判定体制の充実を図り、適正で迅速な要介護認定の実施を図ります。

<方向>現行通り

②利用者保護促進事業

○介護保険サービス等に関わる事業について、適宜、広報やインターネットなどを活用して情報提供を行うと共に、サービス提供や苦情に関わる相談について、介護長寿課や地域包括支援センターなどでの迅速・適切な対応を図ります。

<方向>現行通り

③介護保険利用料助成事業

○介護保険居宅サービス利用者に対する利用料の負担軽減のため市独自で設置しています(居宅サービスの利用者負担を所得段階に応じて利用料の5割～3割を助成)。

<方向>現行通り

指標	単位	H24	H25	H26	H27	H28	H29
利用者数(延べ人数)	人	2,060	2,217	2,331	2,460	2,556	2,640
助成金額	千円	10,194	11,904	12,734	13,334	14,334	15,334

④介護給付費適正化事業

○介護保険サービス利用者に対し、介護給付費の実績額を通知することにより、給付内容確認や介護保険から支払われる経費の周知及び介護保険の重要性を認識してもらいます。

<方向>拡充

指標	単位	H24	H25	H26	H27	H28	H29
回数	回	1	1	1	2	2	2
発送件数	件	1,938	2,071	2,067	4,200	4,300	4,400

⑤サービス事業者振興事業

○講演会や研修会等を開催して、サービス事業者の質の向上を図ります。

<方向>現行通り

指標	単位	H24	H25	H26	H27	H28	H29
回数	回	1	1	1	1	1	1

⑥お泊まりデイサービスへの対応 *新規事業

○通所介護の設備を利用して介護保険制度外の宿泊サービスを提供している事業所(いわゆる「お泊まりデイサービス」)について、国のガイドラインに基づき、サービス実態を把握し、利用者や介護支援専門員に情報提供します。

<方向>新規事業

1-2-5. 介護給付適正化事業

介護給付の適正化は、適切な介護サービスの確保とともに、不適切な給付が削減されることにより介護保険制度の信頼感を高め、持続可能な介護保険制度の構築を図るものとなります。県の「介護給付適正化計画」により「適正化事業」を推進します。

(「地域支援事業」として実施)

- ①要介護認定の適正化
- ②ケアプランの点検
- ③住宅改修等の点検・福祉用具購入・貸与調査
- ④縦覧点検・医療情報の突合
- ⑤介護給付費通知

基本目標 2 高齢者の自立を支援する まちづくり

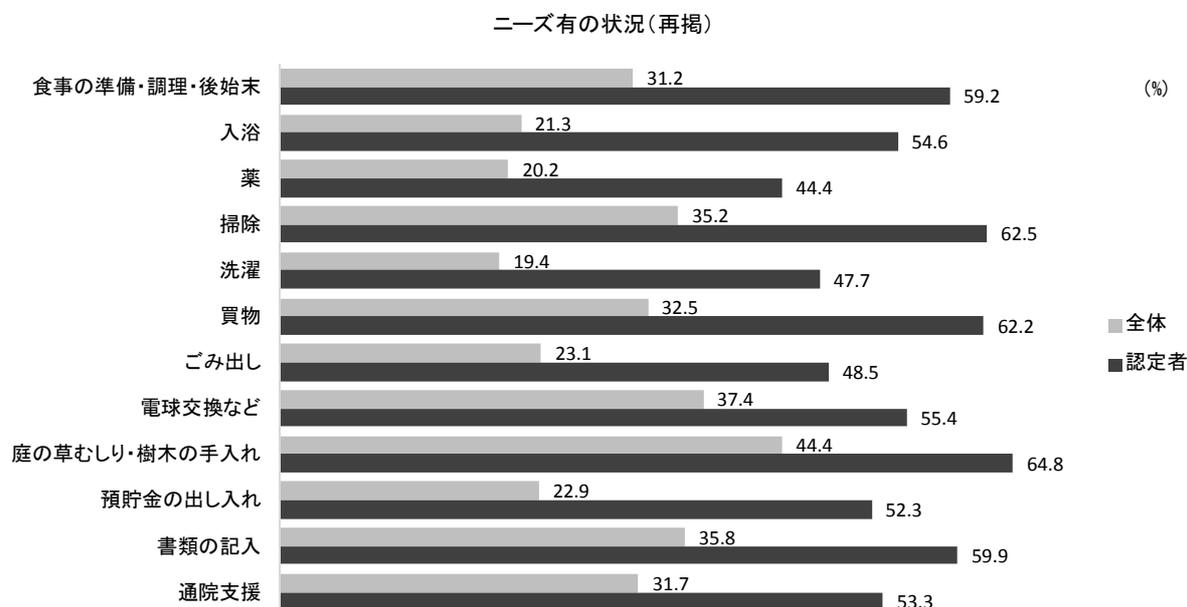
現状・課題

支援を必要とするか否かにかかわらず高齢者の在宅での自立した生活を支えるためには、健康の維持・健康づくり活動への支援と共に、医療・福祉事業との連携が欠かせません。

また、何らかの援護を必要とする人にとって日常生活上の支援があれば、「生活の質」の向上に役立つと共に、要介護状態になることや悪化を防止することができます。

日常生活上の「困り事調査」によれば、70歳以上の高齢者のニーズの割合は、庭の草むしり・樹木の手入れは44%、電球交換は37%、書類の記入や掃除はそれぞれ35%などとなっています。軽度の要介護（支援）認定者では、それ以上のニーズがあると想定されています。

介護保険事業の一翼を構成する地域支援事業は、これからの新しい介護予防の視点にたって推進することが必要です。日常生活上の支援を必要とする人の支え合い活動を、高齢者自らの介護予防の視点から推進するような仕組みをつくることが求められます。



基本目標

高齢者の健康づくり・医療・福祉事業の充実と相互連携を推進します。
また、高齢者や要介護者等の地域における支え合い活動への参加を促進します。

基本目標2 高齢者の自立を支援するまちづくり

施策
の
方
向

1 高齢者の健康・福祉事業の充実

2 地域の支え合い活動の推進

施策の方向 1 高齢者の健康・福祉事業の充実

現在治療中の疾病として、元気な高齢者や比較的軽度の要介護（支援）認定者のうち45%程度の方が高血圧を挙げています（p28参照）。こうした生活習慣病の予防が重要な課題となっており、高齢者の健康づくり事業の充実が重要となっています。

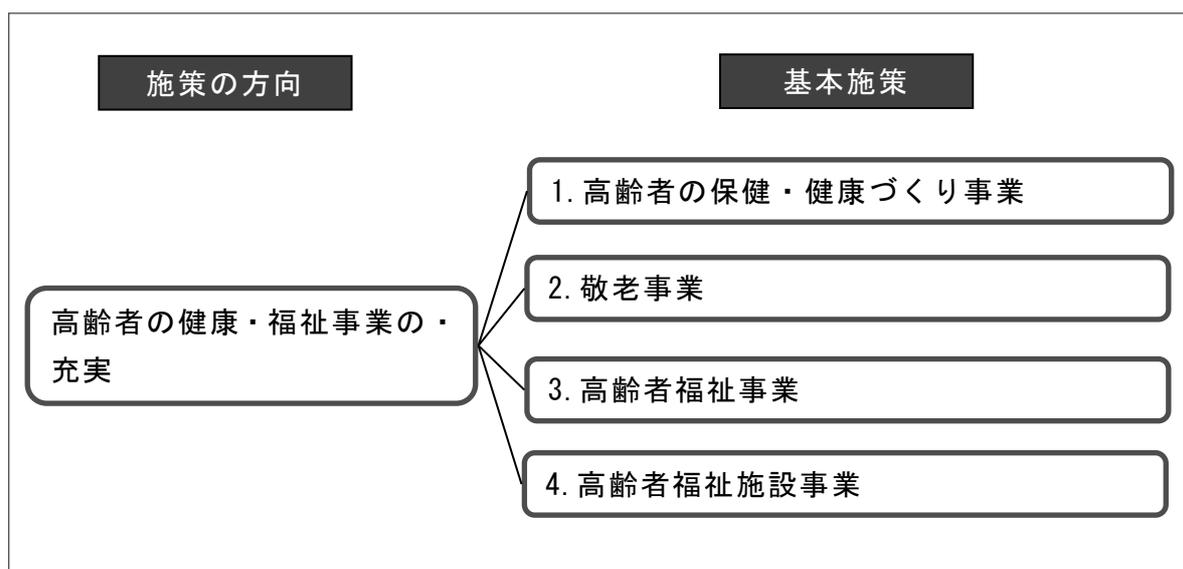
また、高齢化の進展に伴い、ひとり暮らし高齢者の増加と共に、疾病や障がいを持つ高齢者、生活困窮や孤立化する高齢者の増加が見込まれる中で、高齢者福祉事業の充実が必要となっています。

高齢者の医療については、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、75歳以上の方を対象とした後期高齢者医療制度により医療の確保が図られています（注）。75歳未満の方で医療保険加入者に対しては、主にメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）対策として、特定健康診査・特定保健指導が実施されており、当市の国民健康保険では第2期「特定健康診査等実施計画」により、健康づくり事業を推進しています。

（注）後期高齢者医療制度：75歳以上の方と65歳以上74歳以下で一定の障がいがあると認められた方を被保険者とする医療保険制度で、茨城県後期高齢者医療制度広域連合が運営しています。

施策の方向

- ①高血圧や糖尿病等生活習慣病を予防する事業を推進すると共に、高齢者の健康の維持・増進に向けて健康づくり事業を充実します。
- ②低所得の高齢者のための福祉事業・福祉施設の充実を図ります。



2-1-1. 健康づくり事業

①特定健康診査・特定保健指導（健康保険課）

- 特定健康診査：40歳～74歳の国民健康保険加入者を対象に、生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的に、メタボリックシンドロームに着目した健康診査を実施します。
- 特定保健指導：特定健康診査の結果から、メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍等の方が、身体の状態や生活習慣の改善の必要性を理解し、自己管理ができるよう支援します。

②ドック検診事業（健康保険課）

- 国民健康保険の加入者の（30歳～74歳）を対象に、人間ドック・脳ドック検診費用を助成します。

2-1-2. 敬老事業

①敬老祝金給付事業

- 高齢者（77歳・88歳・99歳）に敬老祝金を支給して敬老の意を表し、福祉の増進を図ります。

<方向>現行通り

指標	単位	H24	H25	H26	H27	H28	H29
支給者	人	1,010	925	1,013	993	1,020	1,040

②長寿をたたえる事業

- 88歳到達者
- 100歳到達者及び最高齢者

<方向>現行通り

指標	単位	H24	H25	H26	H27	H28	H29
贈呈者(88歳到達者)	人	302	298	355	378	400	420
贈呈者(100歳到達者及び高齢者)		35	20	17	23	25	25

③記念品贈呈事業

- 金婚者
- ダイヤモンド婚者

<方向>現行通り

指標	単位	H24	H25	H26	H27	H28	H29
贈呈(金婚者)	組	121	111	132	135	140	145
贈呈(ダイヤモンド婚者)		36	44	36	40	40	40

2-1-3. 高齢者福祉事業

①生きがいヘルパー派遣事業

- 日常生活を営む上で何らかの支障がある在宅の高齢者に対し、生きがいヘルパーを派遣することにより、自立した生活の継続を可能にすると共に要介護状態への進行を予防します。

<方向>現行通り

指標	単位	H24	H25	H26	H27	H28	H29
利用者数	人	3	1	3	3	3	3

②老人福祉車購入費助成事業

○65歳以上で、歩行の際常時杖等を必要とする人に、老人福祉車の購入費の一部を助成します。

<方向>現行通り

指標	単位	H24	H25	H26	H27	H28	H29
利用者数	人	23	15	15	18	18	18

③はり・きゅう・マッサージ施術費助成事業

○70歳以上の高齢者にはり・きゅう・マッサージ施術に係る費用の一部を助成し、その健康保持と心身の安定を図ります。

<方向>現行通り

指標	単位	H24	H25	H26	H27	H28	H29
回収枚数	枚	246	197	260	270	280	290

④愛の定期便事業

○65歳以上のひとり暮らしの高齢者に対し、定期的に乳製品を配布するとともに安否確認と孤独感の解消を図ります。

<方向>現行通り

指標	単位	H24	H25	H26	H27	H28	H29
利用者数	人	300	300	300	300	300	300

⑤老人日常生活用具給付等事業

○在宅で寝たきりの高齢者やひとり暮らしの高齢者等に対し、日常生活用具を給付又は貸与することにより、介護者の負担軽減や日常生活の便宜を図ります。(緊急通報装置・火災警報器・自動消火器・電磁調理器)

<方向>現行通り

指標	単位	H24	H25	H26	H27	H28	H29
利用者数	人	199	205	230	240	250	260

⑥寝具洗濯乾燥消毒サービス事業

○65歳以上の単身世帯または高齢者のみの世帯で、心身の障がい等により寝具の衛生管理が困難な人に、1人につき年間1回程度、業者が丸洗い乾燥消毒サービスを行います。

<方向>現行通り

指標	単位	H24	H25	H26	H27	H28	H29
利用者数	人	6	7	7	7	7	7

⑦理髪サービス事業

○外出することが困難な65歳以上の寝たきりまたは認知症高齢者に対し、理容師等を派遣し理髪サービスを行います。

<方向>現行通り

指標	単位	H24	H25	H26	H27	H28	H29
回収枚数	枚	122	125	125	125	125	125

⑧介護職員初任者研修受講支援事業

○家族介護の経験者が介護職員初任者研修を受講する際に受講費用の一部を助成することにより、介護経験者の社会での活躍の促進と住民福祉の向上を図ります。

<方向>現行通り

指標	単位	H24	H25	H26	H27	H28	H29
申請者数	人	1	0	3	3	3	3

2-1-4. 高齢者福祉施設事業**①養護老人ホーム入所措置事業**

○65歳以上の者でやむを得ない事由により介護保険上の介護保険施設に入所困難な方への措置や環境上の理由又は経済的な理由により、居宅での養護が困難な方の措置を行います（老人福祉法第11条）。

<方向>現行通り

指標	単位	H24	H25	H26	H27	H28	H29
施設数	箇所	1	1	1	1	1	1
入所者	人	11	15	16	16	16	16

②軽費老人ホーム事業

○原則として60歳以上の身寄りのない人や家族との同居の困難な人が、低額な料金で利用できる施設で、利用は施設と利用者の契約によります。

★H27.1～ケアハウス（50人）に変更

<方向>現行通り

指標	単位	H24	H25	H26	H27	H28	H29
施設数	箇所	1	1	0	0	0	0
入所者	人	50	50	0	0	0	0

③ケアハウス

○原則として60歳以上の身体機能の低下や高齢等により、独立した生活を行うには不安のある人で、家族による援助の困難な人が利用できる施設で、利用は施設と利用者の契約によります。

<方向>現行通り

指標	単位	H24	H25	H26	H27	H28	H29
施設数	箇所	2	2	3	3	3	3
入所者	人	30	30	80	80	80	80

施策の方向 2 地域の支え合い活動の推進

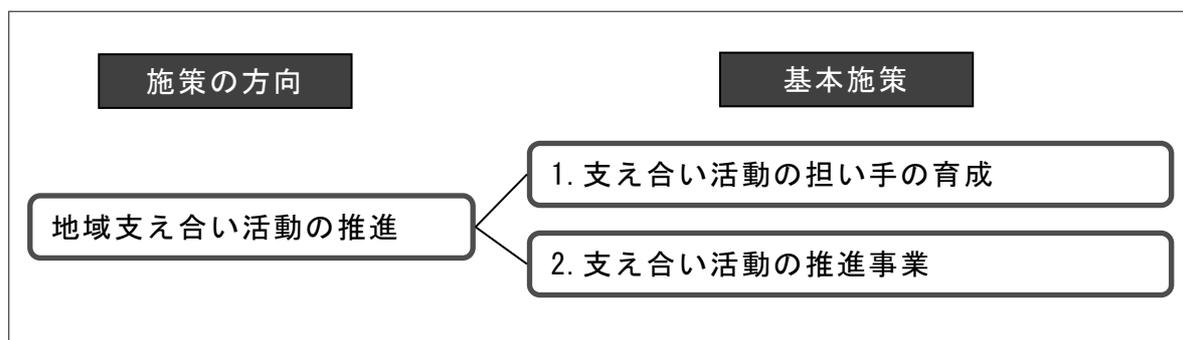
日常生活を支援するサービスには、掃除・洗濯などの家事援助や、食事・入浴、買物代行、ごみ出し、話し相手など多様なものがあります。これらの生活を支援するサービスの利用について、要介護（支援）認定者では、おおむね 20%程度の人が希望しています（p 32 参照）。こうした生活支援に関わる活動について、地域の高齢者が自らの生きがい活動・介護予防を進めると共に、ボランティア活動として社会参加する仕組みをつくるのが課題となっています。

当市においては、平成 21 年度から介護予防推進員の育成と活動の振興を図っていますが、このほか、シルバーリハビリ体操指導士の活用と地域での健康づくり運動、認知症サポーターの育成・活動などの事業をさらに拡充していくことが重要となっています。また、食生活の面から生活習慣病を予防する活動を推進している食生活改善推進員の活動も地域での高齢者を含めた健康づくりの一翼を構成しています。

このような市民の自主的な介護予防活動をさらに拡充し、地域の支え合い活動の担い手を幅広く育成することに加えて、まだ参加していない高齢者が活動に参加するように促進することが必要となっています。

施策の方向

- ①介護予防推進員、認知症サポーターの育成と地域での活動促進を図ります。
- ②常総市社会福祉協議会の福祉事業等との連携を推進すると共に、日常生活を支援するサービスを実施する住民主体のボランティアグループ等を育成し、活動促進を図ります。



2-2-1. 支え合い活動の担い手の育成

①介護予防推進員の養成・活動支援

○介護予防推進員に関する広報活動の強化、養成研修・現任研修等の内容の充実、地域での介護予防推進員主催教室開催支援等、介護予防推進員活動への支援体制の充実を図ります。

<方向> 拡充

指標	単位	H24	H25	H26	H27	H28	H29
介護予防推進員	人	228	244	240	260	280	300

②認知症サポーターの養成

○認知症について市民の理解を深められるように、認知症サポーター養成講座を企業、小中学校等とも連携をして実施します。

<方向> 拡充

指標	単位	H24	H25	H26	H27	H28	H29
認知症サポーター	人	1,082	1,205	1,319	1,369	1,419	1,469

③ボランティア・市民活動センター(社会福祉協議会)

○市民活動やボランティア活動のコーディネート、ボランティアの育成、活動の活性化を図るための事業を行います。

<方向> 現行通り

指標	単位	H24	H25	H26	H27	H28	H29
ボランティア団体	団体	62	65	77	78	79	80
ボランティア人員計	人	3,255	3,717	3,920	3,940	3,960	3,980
ボランティア養成講座参加実数	人	973	401	436	450	450	450

注:平成26年11月28日現在

2-2-2. 支え合い活動の推進事業

①地域ケアシステム推進事業(社会福祉協議会)

○何らかの援助が必要な高齢者等に家庭や地域で安心して暮らせるように保健・福祉・医療分野の担当者が連携して、適切な福祉サービスを提供しています。

<方向> 現行通り

②ふれあい・いきいきサロン活動支援事業(社会福祉協議会)

○高齢者をはじめ誰もが楽しく気軽に参加できる「地域のたまり場」活動が、それぞれの地域で自主的に運営していけるように支援します。(食事会、茶話会、ゲーム・健康体操等)

<方向> 現行通り

③日常生活自立支援事業(社会福祉協議会)

○認知症などにより判断能力が不十分な高齢者に対して、福祉サービスの利用手続きや利用料の支払い手続き、書類管理等の支援を行います。

<方向> 現行通り

指標	単位	H24	H25	H26	H27	H28	H29
実利用者数	人	51	57	60	62	62	62

基本目標 3 社会参加の促進と 住みよいまちづくり

現状・課題

「平成25年度常総市日常生活圏域ニーズ調査結果」(以下、単に「ニーズ調査結果」)では、生きがいについての問に対して「はい」という人は、全体では67%となっており、元気な高齢者(グラフの「一般」)では87%ですが、自立度区分が低いほど、生きがいを持つ人は少なくなっています。高齢期をいきいきと過ごすために、要介護の状態になることを予防する介護予防の重要性が示されています。

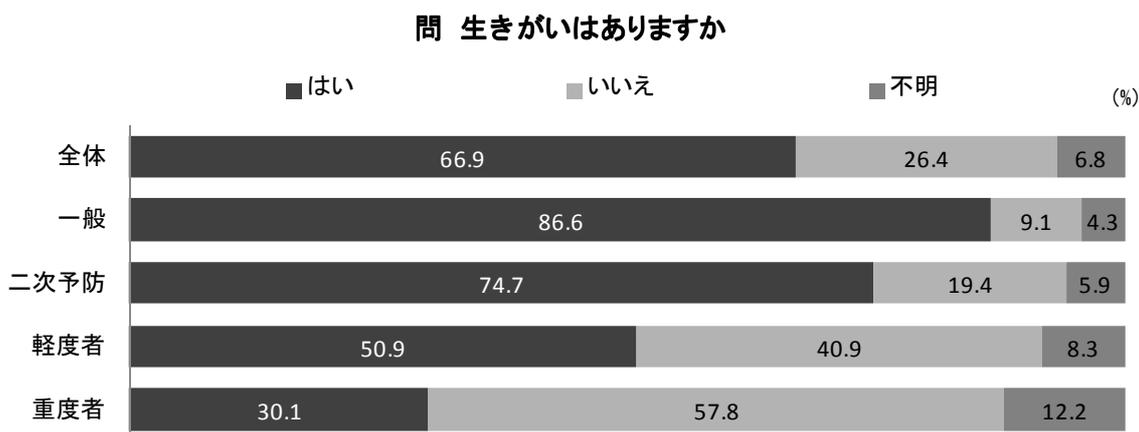
年齢に関わりなく続けられる限り働きたいという高齢者は増えていますが、高齢期には労働意欲や社会参加への関心等個人差が大きく、実際の社会的活動への参加状況も多様となっています。

だれもがいきいきした高齢期を過ごすために、長年積み上げてきた経験や知識を活かして、安心して長寿を楽しむことができるような環境づくりが重要となっています。

明るく活力に満ちた高齢社会を実現するために、高齢者の生きがい活動や生涯学習活動などを支援する多様な形態の社会参加を促進することが必要となっています。

また、高齢者の地域での生活においては、交通事故や災害、消費者被害等犯罪にまきこまれる危険も増えており、健康・生命、暮らしを守る地域環境づくりも欠かせません。

第4章
施策の展開



<平成25年度常総市日常生活圏域ニーズ調査>

基本目標

高齢者の就労をはじめとした社会的活動、生涯学習事業の振興を図り、高齢者の社会参加を促進し、生きがいを支援します。また、交通事故防止や災害時支援対策等を推進し、住みよい地域環境の整備を図ります。

基本目標3 社会参加の促進と住みよいまちづくり

施策
の
方
向

1 社会参加・生きがいの支援

2 住みよいまちづくり

施策の方向 1 社会参加・生きがいづくりの支援

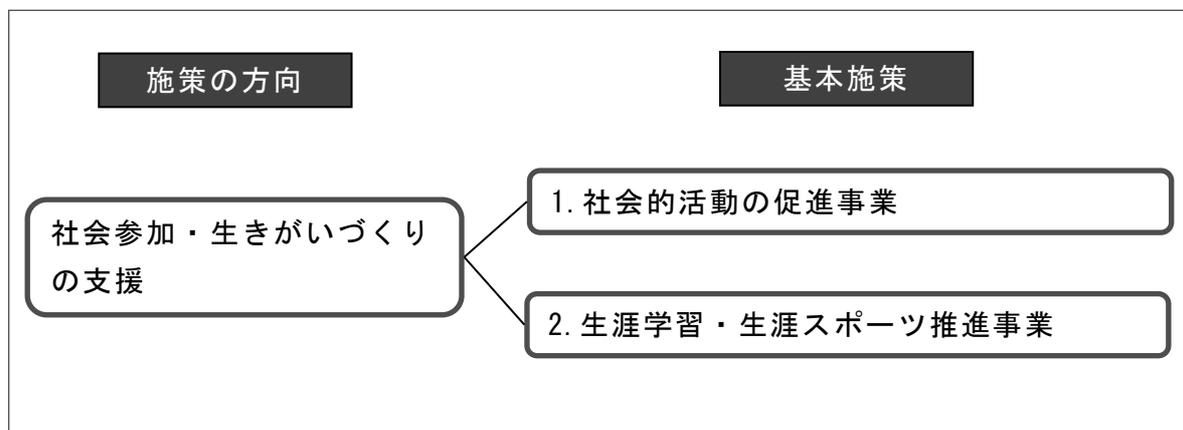
高齢者の社会的活動への参加について、「ニーズ調査結果」では、要援護の状態にもよりますが、町内会・自治会活動への参加は21%、シルバークラブ活動へは12%程度となっており、このほかスポーツや教養、趣味活動、ボランティア活動等、多彩な状況となっています。(p 33 参照)

引き続き、活力と生きがいに満ちた「活動的な85歳」を目標として、就労をはじめ高齢者の多様な社会参加活動を促進します。その際、高齢者の多様性・自発性を十分に尊重しながら、これまでの事業を充実させていくことを基本とします。

また、生涯のいつでも年齢にとらわれることなく自由に学習機会を選択して学ぶことができる生涯学習事業の充実と共に、生涯スポーツ事業の充実を目指します。

施策の方向

- ①シルバークラブ事業など高齢者の就労意欲に対応して事業促進を図ります。
- ②高齢者の知識と経験をできるだけ活用して社会的活動の機会の拡大を図ります。
- ③高齢者対象の生涯学習事業・生涯スポーツ事業の振興を図ります。



3-1-1. 社会的活動の促進事業

シルバー人材センター事業やシルバークラブの活動は、高齢者の社会参加、自らの生きがい活動の場として、重要な位置を占めており、今後も、事業を継続します。

また、教育・保育施設等での世代間交流事業は高齢者の生きがいを向上させると共に、子どもの健全育成の視点から今後も支援していきます。

①シルバー人材センターの運営費補助事業

○元気な高齢者が労働意欲を持ち、社会参加をすることにより福祉の増進を図るため、シルバー人材センターの運営に寄与します。

<方向>現行通り

指標	単位	H24	H25	H26	H27	H28	H29
会員数	人	445	450	450	450	450	450
受注件数	件	3,546	3,463	3,500	3,500	3,500	3,500
受注金額	千円	258,000	231,000	230,000	230,000	230,000	230,000

②シルバークラブ活動等社会活動促進事業

○シルバークラブ旧市町連合会及び単位クラブへ補助金を交付し、明るく豊かな高齢化社会の形成と福祉の増進を図ります。

<方向>現行通り

指標	単位	H24	H25	H26	H27	H28	H29
クラブ数	クラブ	74	68	61	65	65	65

3-1-2. 生涯学習・生涯スポーツ推進事業

高齢者のニーズに対応して文化的活動やスポーツ・レクリエーション活動などの生涯学習事業を公民館等において推進します。

また、「常総市スポーツ推進計画」により、市民の誰もが、その年齢や体力、関心、適性等に応じて、いつでも、どこでも、いつまでもスポーツに親しむことができ、健康で明るく活気に満ちた生活と活力ある生涯スポーツ社会の実現を目指します。

施策の方向 2 住みよいまちづくり

この1年間で転倒経験のある高齢者は36%、特に援護を必要とする人では50%以上となっており、転倒の不安のある人も全体で62%となっています（p37 参照及び「ニーズ調査結果」）。

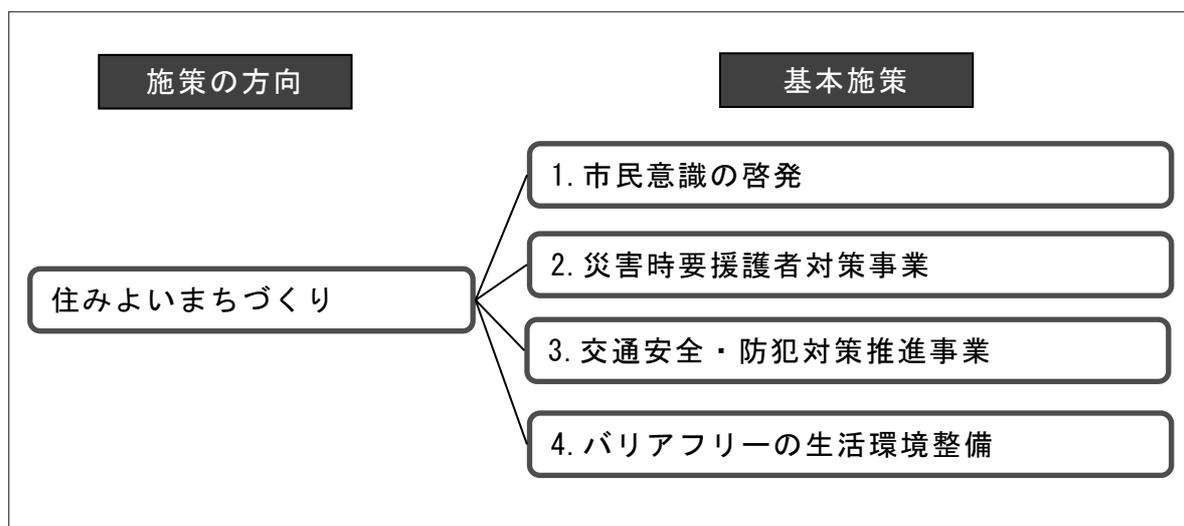
高齢者自身にとっては身体的な介護予防の重要性を示していますが、高齢者や障がいのある人が、転倒の危険を感じることなく安心して安全に生活し、社会参加できるように、住宅、道路、施設やまちなかなど地域の生活環境のバリアフリー環境を推進することが課題となっています。

高齢者や障がいのある人が交通事故や犯罪、災害の危険にあわないように地域の関係機関の効果的な連携、市民団体・ボランティアなどによる共同支援の体制をつくる必要があります。

高齢社会の進展に伴い、一人暮らし高齢者や認知症を患う高齢者も増加していく傾向の中で、高齢者の虐待や孤独死などが社会問題となっており、市民の福祉意識等の啓発も重要課題となっています。

施策の方向

- ①認知症や高齢者虐待等、地域福祉についての市民の福祉意識に対する啓発事業を充実します。
- ②交通事故や災害、犯罪の危険に高齢者があわないようにすると共に、都市・居住環境の整備を図ります。
- ③障害者プランの推進により、バリアフリーの生活環境の整備を図ります。



3-2-1. 市民意識の啓発

①認知症広報・啓発事業

- 認知症についての偏見の解消や正しいケアに向けて認知症サポーターの養成研修をはじめ、パンフレットの配布、広報・ホームページなどにより、認知症高齢者の家族、サービス事業提供者などをはじめ地域社会の多くの人の正しい理解を促進する事業を推進します。

<方向> 拡充

②高齢者の虐待防止・権利擁護事業

- 高齢者虐待防止・権利擁護事業等について啓発活動を実施すると共に、窓口相談の増設や通報への迅速な対応に努めます。さらに休日、夜間における高齢者相談体制の確立を進めます。今後、相談窓口の体制を強化するため、ランチ型相談窓口の設置を目指します。また、「常総市虐待防止ネットワーク運営委員会」の設立を進めます。

<方向> 拡充

3-2-2. 災害時要援護者対策事業

①災害時要援護者対策の推進(安全安心課)

- 災害時、高齢者の生命・安全の確保のため、地域防災計画による避難対策などの周知や要援護者台帳の整備、個別計画の作成、地域協力体制の構築を図ります。

<方向> 拡充

3-2-3. 交通安全・防犯対策推進事業

①交通安全指導・教育の推進(安全安心課)

- シルバークラブや保育所・幼稚園等における高齢者・児童に対する交通安全教室を開催し、交通安全教育、指導を実施します。

<方向> 拡充

②消費者生活センター相談事業(商工観光課)

- 専門の相談員を2名配置し、消費生活全般に関する苦情や問い合わせ、相談業務を行っており、消費者被害の未然防止と被害の早期発見・救済への取り組み、高齢者等に対する被害防止対策を進めます。

<方向> 現行通り

3-2-4. バリアフリーの生活環境整備

①公共施設などの整備(財政課)

- 常総市障害者プランに基づき、市民の利用機会が多い公共施設等のバリアフリーのまちづくりを推進します。

<方向> 現行通り

②バリアフリー住宅改修に伴う固定資産税減額制度(税務課)

- 高齢者等が居住する住宅のバリアフリー改修工事を平成28年3月31日までの間に行った場合、家屋の固定資産税が減額されます。

<方向> 現行通り

③予約型乗合交通ふれあい号の運行事業(企画課)

○高齢者を含めて市民が安全で安心して移動できる交通手段を確保するため、常総市予約型乗合交通ふれあい号の運行を行っています。

<方向>現行通り

第5章 介護サービス量及び保険料の見込

1 介護サービス量見込みの考え方

第6期計画期間（平成27～29年度）（以下、計画期間）及び平成32年度、平成37年度における介護保険サービスの利用者数、給付費等を、厚生労働省の「介護保険事業計画用ワークシート」（確定版平成26年7月）により、次の手順で見込みました。

①高齢者数・被保険者数の推計

平成22年から平成26年までの住民基本台帳人口を基に、計画期間及び平成32年度、平成37年度の高齢者数・被保険者数を推計しました。

②認定率・認定者数の推計

第5期における認定者数及び認定率（被保険者数に対する認定者数の割合）の実績・推移から、計画期間及び平成32年度、平成37年度における認定者数を要介護度別に推計しました。

③施設・居住系サービス利用者数・給付費の見込

介護保険サービスの利用者数を見込むにあたって、施設サービス及び居住系サービス（認知症対応型共同生活介護等）について、計画期間中の供給量を勘案して、計画期間及び平成32年度、平成37年度における利用者数及び給付費を見込みました。

④在宅サービス等利用者数・給付費の見込

②の推計認定者数から、③の施設・居住系サービス利用者数を除いて、在宅サービス（居宅サービス等）の利用対象者数を算出しました。次に、第5期における在宅サービスの受給率（利用対象者に対する利用者数の割合）及び実績・推移等とともに、制度改正等の影響を勘案して、計画期間及び平成32年度、平成37年度におけるサービスごとの利用者数・利用量及び給付費を見込みました。

⑤総給付費の見込

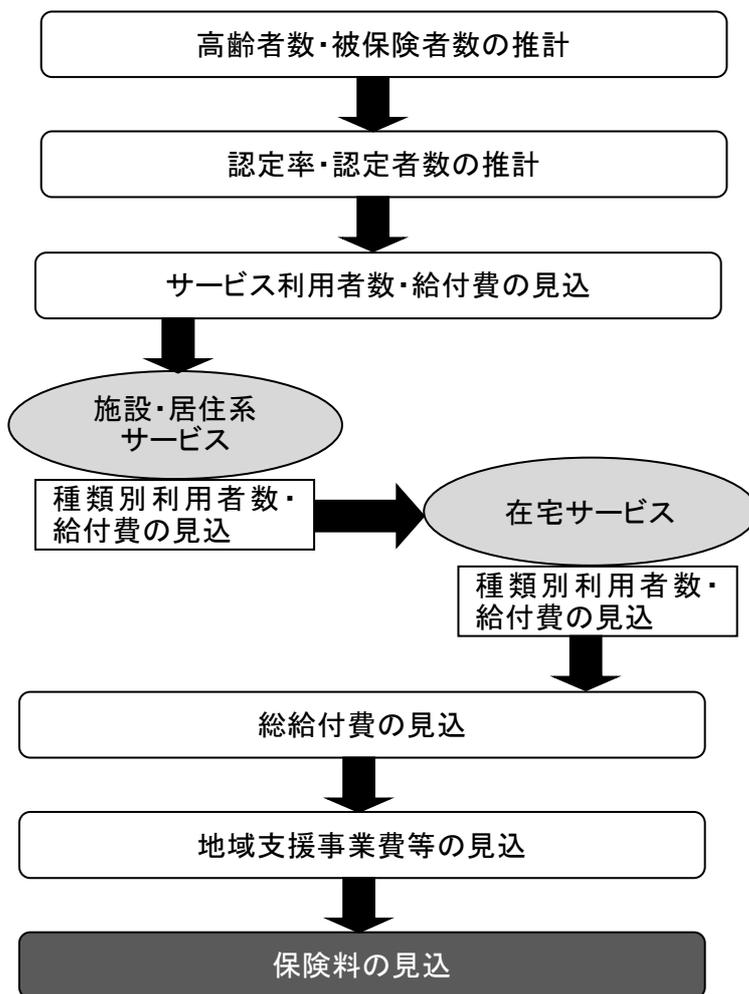
③、④から、介護予防給付費及び介護給付費を算出し、計画期間及び平成32年度、平成37年度における総給付費を見込みました。

⑥保険料の見込

総給付費について地域支援事業費を含めて、調整交付金等を差し引きして被保険者で負担すべき総額を算出し、計画期間における介護保険料を見込みました。

また、中・長期の介護保険料の状況を把握するため、平成32年度及び平成37年度の保険料を見込みました。

【保険料見込のイメージ】



2 介護サービス量等の見込み

(1) 居宅(介護予防)サービス

①介護予防訪問介護・訪問介護

介護予防訪問介護の要支援利用者数は、第5期においては横ばい状況でしたが、平成29年度中に地域支援事業・総合事業に移行予定のため、30年度以降利用者は0人となります。一方、要介護者利用者数も横ばい状況ですが、在宅サービス対象者数に対する利用者の割合である要介護利用率は減少傾向となっており、第6期及び平成32年度、37年度においてもおおむね同様の傾向とみられます。

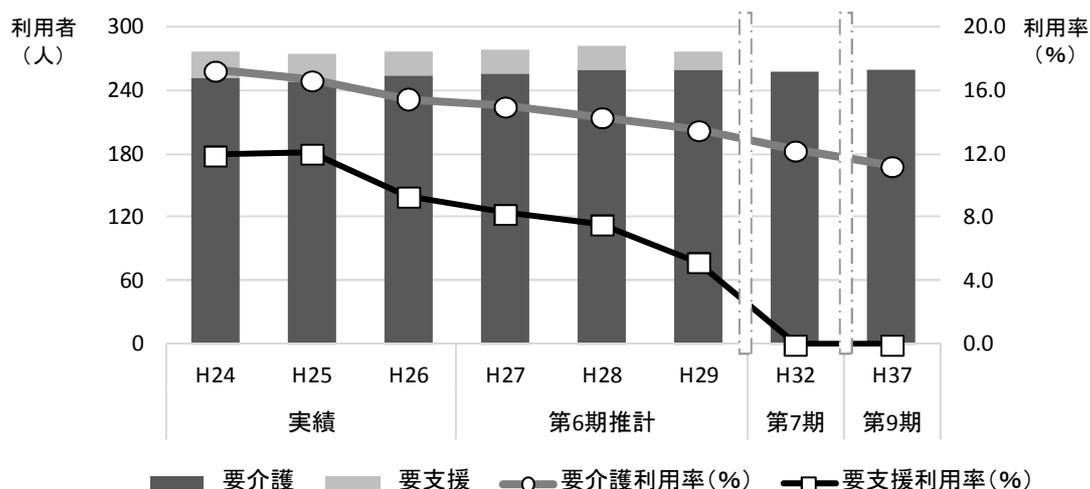
平成29年度、要支援・要介護者の合計で利用者数は277人を見込みます。

また、平成29年度の年間給付費は、予防給付・介護給付の合計で1億5,400万円を見込みます。

(注)以下の表で利用者数・利用率は月間値、給付費は月間値の12か月倍の年間値。以下、同じ。

区分	実績			第6期推計			第7期	第9期	増減		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H32	H37	H29/H26	H32/H26	H37/H26
利用者(人)	276	275	277	278	283	277	258	260	0	△19	△17
要支援	23	27	23	22	23	18	0	0	△5	-	-
要介護	253	248	254	256	260	259	258	260	5	4	6
要支援利用率(%)	11.9	12.1	9.3	8.3	7.6	5.2	0.0	0.0	-	-	-
要介護利用率(%)	17.3	16.7	15.5	15.0	14.4	13.5	12.3	11.3	-	-	-
給付費(百万円)	156	161	158	152	155	154	164	179	△4	6	21

訪問介護

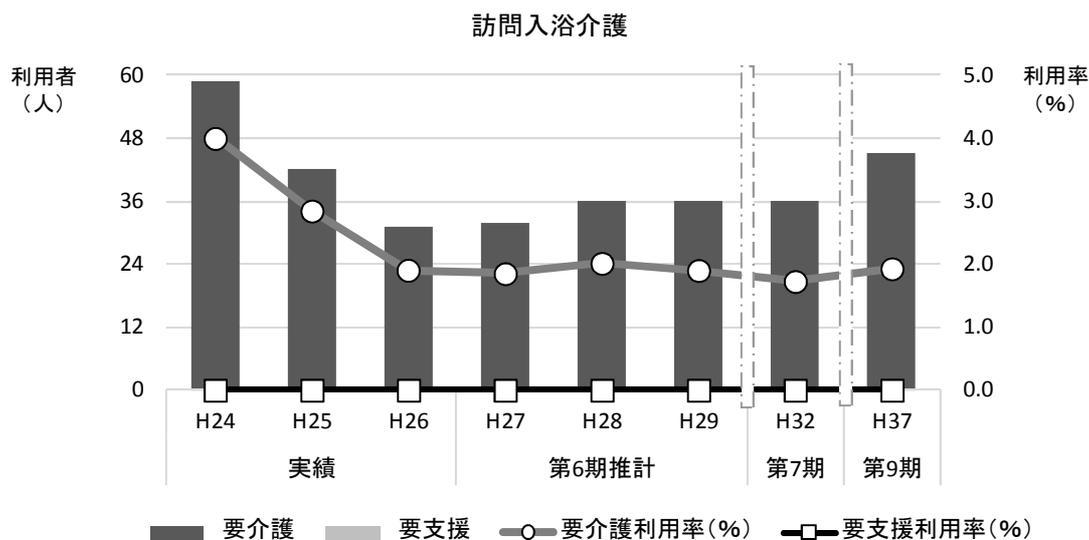


②介護予防訪問入浴介護・訪問入浴介護

訪問入浴介護は要介護4や要介護5の重度者が比較的多く利用しており、要支援利用者はいません。要介護利用者数は減少傾向にあり、要介護利用率は平成26年度1.9%となっています。平成29年度においては、要介護者で月間利用者数は36人を見込みます。

平成29年度の年間給付費は1,900万円を見込みます。

区分	実績			第6期推計			第7期	第9期	増減		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H32	H37	H29/H26	H32/H26	H37/H26
利用者(人)	59	42	31	32	36	36	36	45	5	5	14
要支援	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-
要介護	59	42	31	32	36	36	36	45	5	5	14
要支援利用率(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	-	-
要介護利用率(%)	4.0	2.8	1.9	1.9	2.0	1.9	1.7	1.9	-	-	-
給付費(百万円)	36	27	21	19	19	19	20	22	△2	△1	1



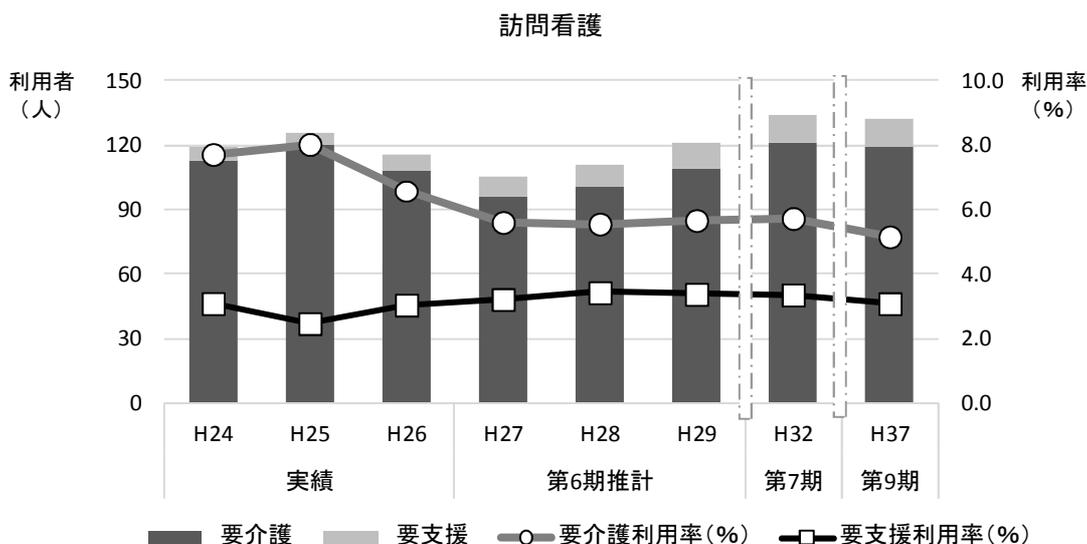
③介護予防訪問看護・訪問看護

訪問看護は介護度にかかわらず医療を必要とする人が利用するサービスです。要支援利用者数は横ばい状況で、要介護利用者数は幾分減少気味となっており、平成26年度、要支援利用率は3.1%、要介護利用率は6.6%となっています。

今後、介護と医療の連携の強化から、全体としては増加するものと見込みます。平成29年度では、要支援・要介護の合計で月間利用者数は121人を見込みます。

平成29年度の年間給付費は、7,200万円を見込みます。

区分	実績			第6期推計			第7期	第9期	増減		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H32	H37	H29/H26	H32/H26	H37/H26
利用者(人)	119	126	116	105	111	121	134	132	5	18	16
要支援	6	6	8	9	10	12	13	13	4	5	5
要介護	113	120	108	96	101	109	121	119	1	13	11
要支援利用率(%)	3.1	2.5	3.1	3.2	3.4	3.4	3.4	3.1	-	-	-
要介護利用率(%)	7.7	8.0	6.6	5.6	5.6	5.7	5.7	5.2	-	-	-
給付費(百万円)	67	71	72	65	69	72	83	85	0	11	13



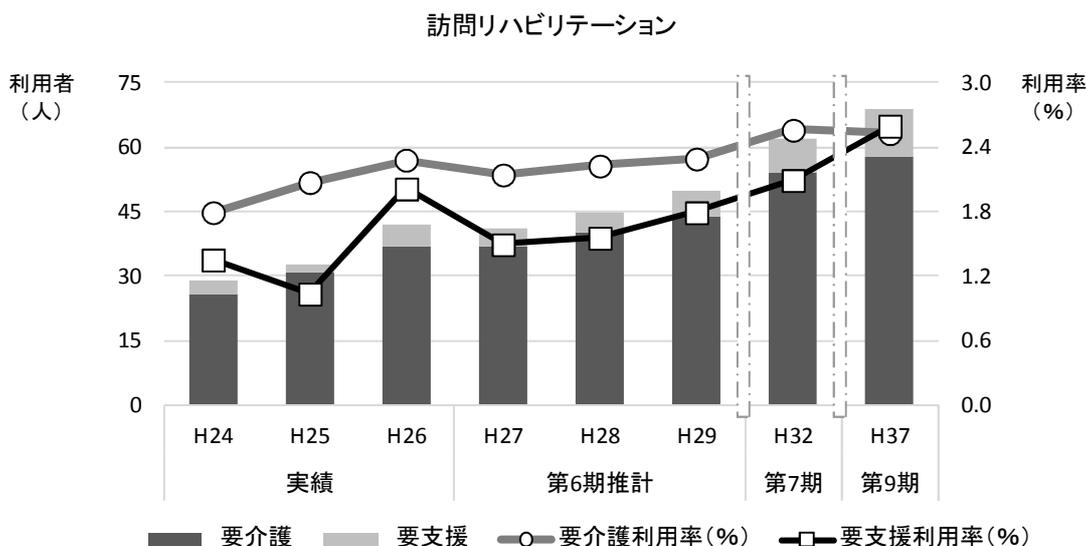
④介護予防訪問リハビリテーション・訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーションは、要介護度にかかわらず幅広く利用されていますが、比較的中度者が多くなっています。平成26年度の要支援利用率は2.0%、要介護利用率は2.3%となっており、全体としては幾分増加傾向にあります。

今期についてはゆるやかに増加するものとみて、平成29年度に要支援・要介護の合計で月間利用者数は50人を見込みます。

平成29年度の年間給付費は、2,000万円を見込みます。

区分	実績			第6期推計			第7期	第9期	増減		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H32	H37	H29/H26	H32/H26	H37/H26
利用者(人)	29	33	42	41	45	50	62	69	8	20	27
要支援	3	2	5	4	5	6	8	11	-	-	-
要介護	26	31	37	37	40	44	54	58	7	17	21
要支援利用率(%)	1.4	1.0	2.0	1.5	1.6	1.8	2.1	2.6	-	-	-
要介護利用率(%)	1.8	2.1	2.3	2.1	2.2	2.3	2.6	2.5	-	-	-
給付費(百万円)	12	15	18	16	18	20	25	33	2	7	15



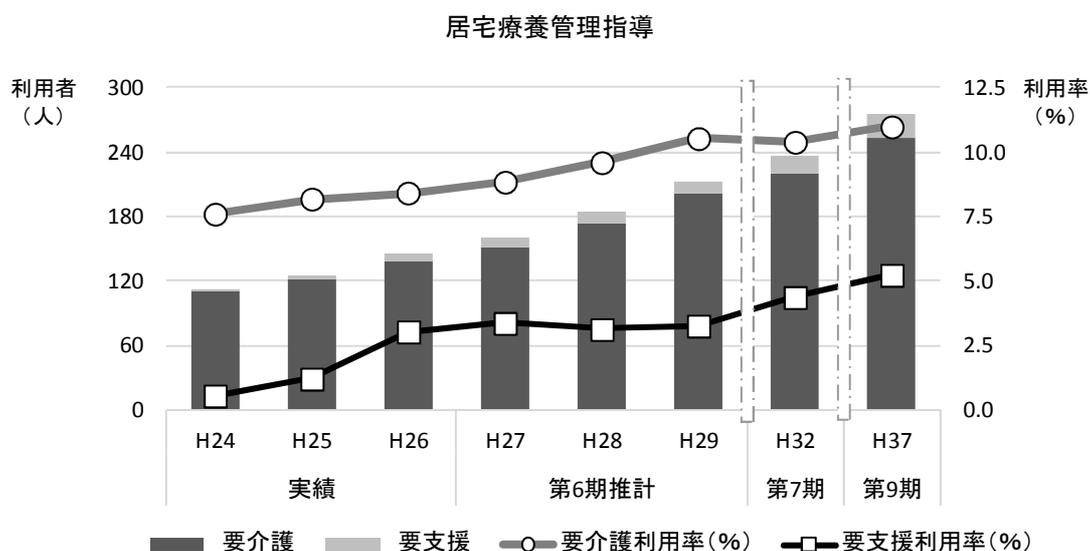
⑤介護予防居宅療養管理指導・居宅療養管理指導

居宅療養管理指導は医師などが要介護者を訪問して療養上の管理・指導を行うサービスで、要介護度にかかわらず利用されていますが、中度・重度者に比較的に利用されています。要支援・要介護利用者共にゆるやかな増加傾向にあり、平成26年度の要支援利用率は3.1%、要介護利用率は8.4%となっています。

今期においては、医療と介護の連携の推進から、増加傾向は続くものとみて、平成29年度では、要支援・要介護の合計で年間利用者数は213人を見込みます。

平成29年度の年間給付費は、3,300万円を見込みます。

区分	実績			第6期推計			第7期	第9期	増減		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H32	H37	H29/H26	H32/H26	H37/H26
利用者(人)	112	125	146	160	184	213	237	276	67	91	130
要支援	1	3	8	9	10	11	17	22	-	-	-
要介護	111	122	138	151	174	202	220	254	64	82	116
要支援利用率(%)	0.6	1.2	3.1	3.4	3.1	3.3	4.4	5.2	-	-	-
要介護利用率(%)	7.6	8.2	8.4	8.9	9.6	10.5	10.4	11.0	-	-	-
給付費(百万円)	16	19	23	25	28	33	36	42	10	13	19



⑥介護予防通所介護・通所介護

居宅サービスの中で最も利用されている通所介護（デイサービス）は、介護度にかかわらず利用されていますが、中度の利用者が比較的多くなっています。平成26年度の要支援利用率は30.7%、要介護利用率は39.9%となっており、利用者数はいずれも増加傾向にあります。

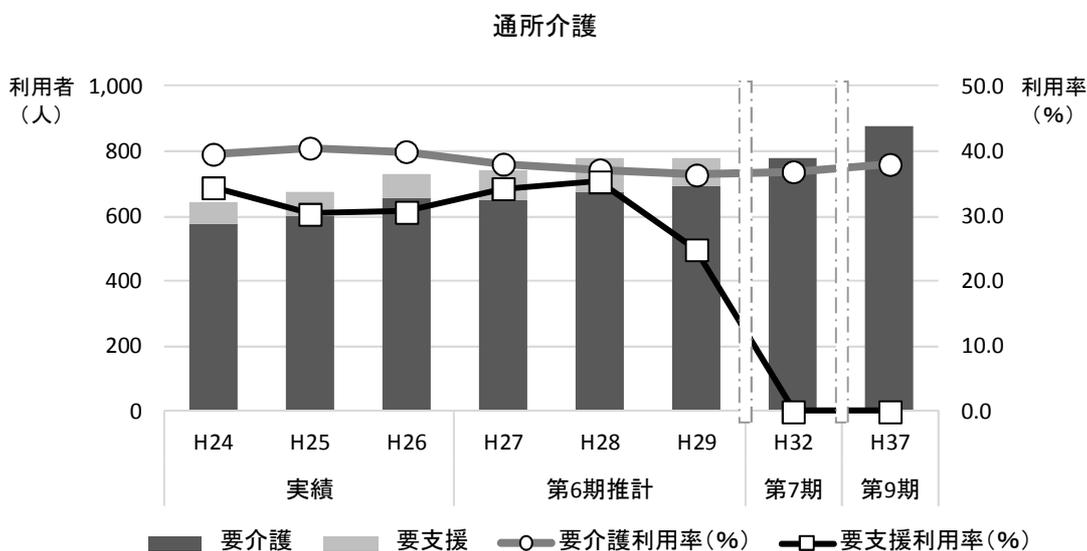
平成29年度、要支援・要介護の合計で月間利用者数は780人を見込みます。

平成29年度の年間給付費は、8億700万円を見込みます。

なお、介護予防通所介護は、平成29年度中に地域支援事業・総合事業に移行する予定のため、平成30年度以降、利用者数は0人となります。

また、通所介護事業所のうち、小規模事業所については、地域密着型通所介護に移行する予定となっています。

区分	実績			第6期推計			第7期	第9期	増減		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H32	H37	H29/H26	H32/H26	H37/H26
利用者(人)	645	672	730	741	780	780	779	877	50	49	147
要支援	66	68	76	92	107	84	0	0	8	-	-
要介護	579	604	654	649	673	696	779	877	42	125	223
要支援利用率(%)	34.5	30.4	30.7	34.3	35.4	24.9	0.0	0.0	-	-	-
要介護利用率(%)	39.6	40.6	39.9	38.1	37.2	36.4	36.9	38.1	-	-	-
給付費(百万円)	630	656	740	729	775	807	922	1,200	67	182	460



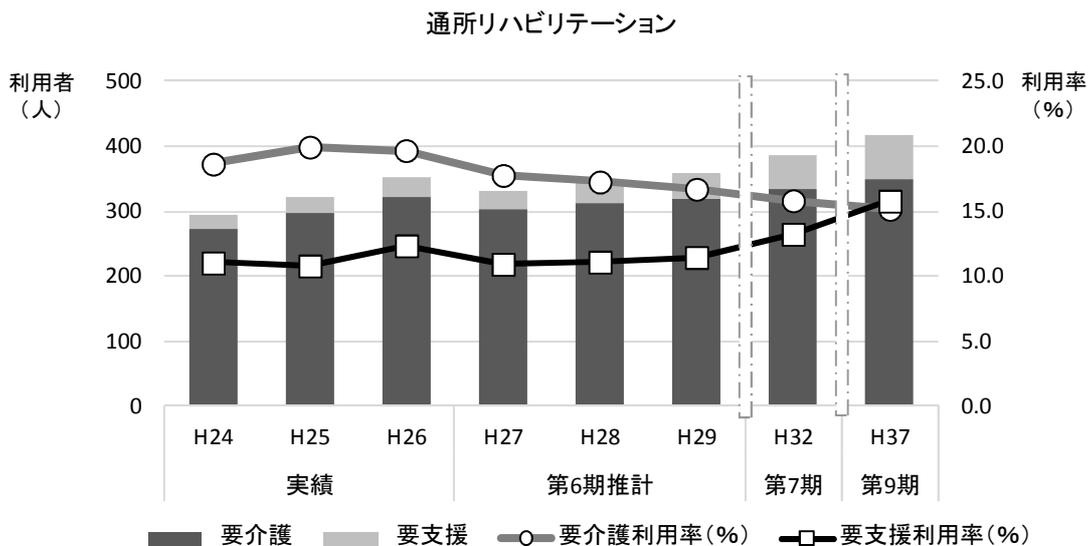
⑦介護予防通所リハビリテーション・通所リハビリテーション

通所リハビリテーションは通所介護同様、介護度にかかわらず利用されていますが、中度の利用者が比較的多くなっています。平成26年度の要支援利用率は12.4%、要介護利用率は19.6%となっており、全体としては増加傾向にあります。

平成29年度、要支援・要介護の合計で月間利用者数は359人を見込みます。

平成29年度の年間給付費は、3億4,900万円を見込みます。

区分	実績			第6期推計			第7期	第9期	増減		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H32	H37	H29/H26	H32/H26	H37/H26
利用者(人)	294	321	353	332	347	359	385	416	6	32	63
要支援	21	24	31	29	34	39	51	66	8	20	35
要介護	273	297	322	303	313	320	334	350	△2	12	28
要支援利用率(%)	11.1	10.8	12.4	11.0	11.1	11.5	13.3	15.8	-	-	-
要介護利用率(%)	18.7	20.0	19.6	17.8	17.3	16.7	15.8	15.2	-	-	-
給付費(百万円)	279	301	340	315	331	349	393	459	9	53	119



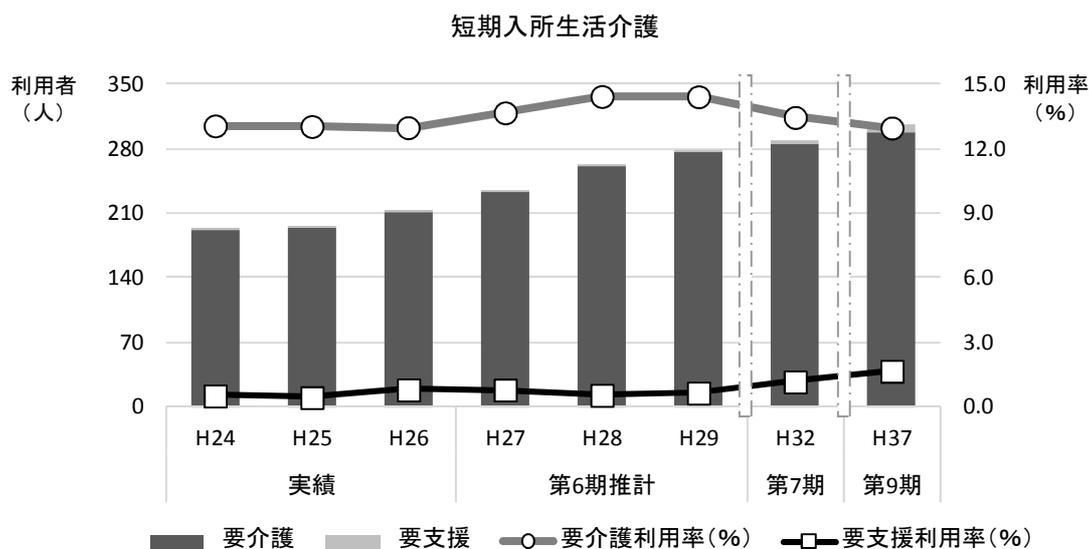
⑧介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護

短期入所生活介護は中度・重度者の利用が比較的多くなっています。平成26年度の要支援利用率は0.8%でわずかですが、要介護利用率は12.9%となっています。

今期においては、全体として増加していくものとみて、平成29年度、要支援・要介護の合計で利用者数は278人を見込みます。

平成29年度の年間給付費は、3億3,100万円を見込みます。

区分	実績			第6期推計			第7期	第9期	増減		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H32	H37	H29/H26	H32/H26	H37/H26
利用者(人)	192	195	214	235	264	278	289	306	64	75	92
要支援	1	1	2	2	2	2	5	7	0	3	5
要介護	191	194	212	233	262	276	284	299	64	72	87
要支援利用率(%)	0.5	0.4	0.8	0.8	0.6	0.7	1.2	1.7	-	-	-
要介護利用率(%)	13.1	13.1	12.9	13.7	14.5	14.4	13.5	13.0	-	-	-
給付費(百万円)	230	234	259	273	301	331	417	587	72	158	328



⑨介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護(老健)

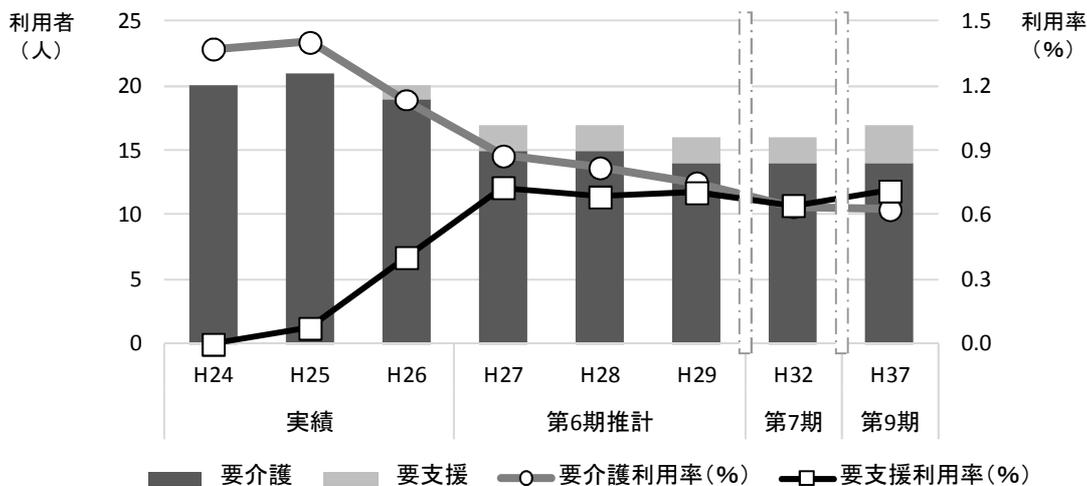
短期入所療養介護(老健)は医療が必要なことを前提とするサービスで、要支援の利用者は少ないですが、要介護利用者では平成26年度の要介護利用率は1.1%となっており、幾分減少となっています。

今期においては、横ばい状況が続けるものとみて、平成29年度には、要支援・要介護者の合計で月間利用者数は16人を見込みます。

平成29年度の年間給付費は、2,100万円を見込みます。

区分	実績			第6期推計			第7期	第9期	増減		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H32	H37	H29/H26	H32/H26	H37/H26
利用者(人)	20	21	20	17	17	16	16	17	△4	△4	△3
要支援	0	0	1	2	2	2	2	3	-	-	-
要介護	20	21	19	15	15	14	14	14	△5	△5	△5
要支援利用率(%)	0.0	0.1	0.4	0.7	0.7	0.7	0.6	0.7	-	-	-
要介護利用率(%)	1.4	1.4	1.1	0.9	0.8	0.8	0.6	0.6	-	-	-
給付費(百万円)	17	17	18	17	18	21	27	41	3	9	23

短期入所生活介護(老健)



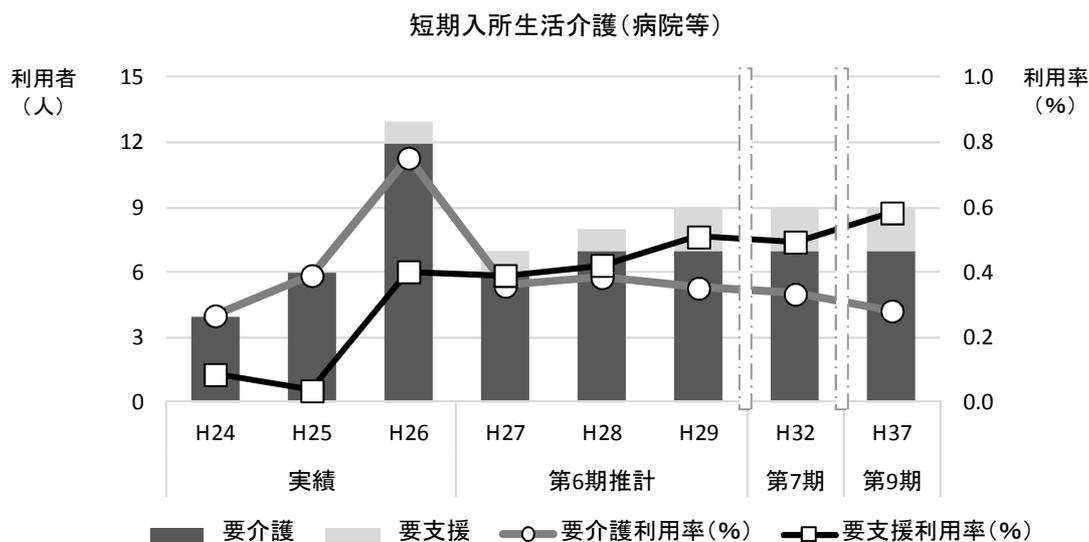
⑩介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護(病院等)

短期入所療養介護(病院等)は医療が必要なことを前提とするサービスで、要支援の利用者は少なく、要介護利用者では平成26年度の要介護利用率は0.8%となっており、増加傾向ですが、年度の増減が大きくなっています。

今期においては、全体としては幾分増加していくものとみて、平成29年度には、要支援・要介護者の合計で月間利用者数は9人を見込みます。

平成29年度の年間給付費は、800万円を見込みます。

区分	実績			第6期推計			第7期	第9期	増減		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H32	H37	H29/H26	H32/H26	H37/H26
利用者(人)	4	6	13	7	8	9	9	9	△4	△4	△4
要支援	0	0	1	1	1	2	2	2	1	1	1
要介護	4	6	12	6	7	7	7	7	△5	△5	△5
要支援利用率(%)	0.1	0.0	0.4	0.4	0.4	0.5	0.5	0.6	-	-	-
要介護利用率(%)	0.3	0.4	0.8	0.4	0.4	0.4	0.3	0.3	-	-	-
給付費(百万円)	5	7	11	6	7	8	10	12	△3	△1	1



⑪介護予防福祉用具貸与・福祉用具貸与

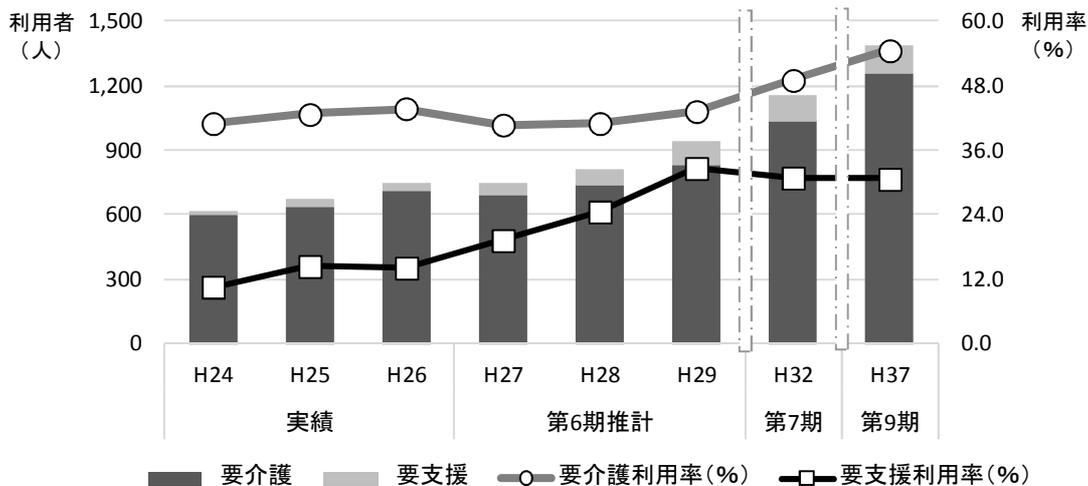
居宅サービスの中心的サービスの一つである福祉用具貸与は要介護度にかかわらず利用されており、平成26年度、要支援利用率は14.2%、要介護利用率は43.6%となっており、利用者数はいずれも増加傾向にあります。

今期においても増加傾向にあるものとみて、平成29年度、要支援・要介護の合計で月間利用者数は939人を見込みます。

平成29年度の年間給付費は1億4,400万円を見込みます。

区分	実績			第6期推計			第7期	第9期	増減		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H32	H37	H29/H26	H32/H26	H37/H26
利用者(人)	620	670	750	747	817	939	1,155	1,387	189	405	637
要支援	20	33	35	52	74	111	119	128	76	84	93
要介護	600	637	715	695	743	828	1,036	1,259	113	321	544
要支援利用率(%)	10.6	14.5	14.2	19.3	24.6	32.7	30.9	30.7	-	-	-
要介護利用率(%)	41.1	42.8	43.6	40.8	41.1	43.3	49.1	54.6	-	-	-
給付費(百万円)	97	106	128	122	130	144	176	212	16	48	84

福祉用具貸与



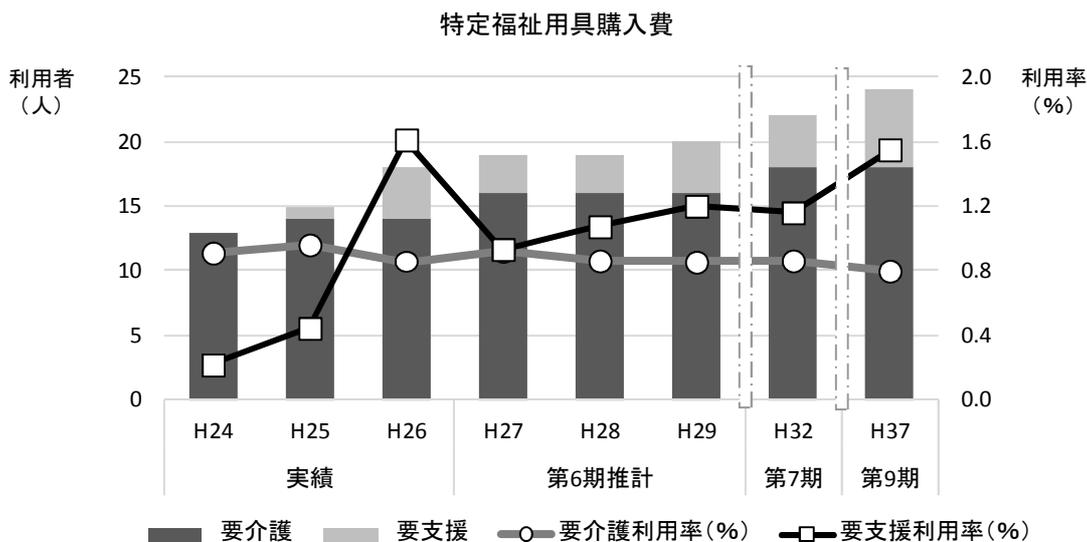
⑫特定介護予防福祉用具購入・特定福祉用具購入

特定福祉用具購入は年度ごとの利用限度額が設定されているサービスです。平成26年度の要支援・要介護の合計利用者数は18人で、おおむね増加傾向となっています。

今期においてもゆるやかに増加するものとみて、平成29年度、要支援・要介護の合計で月間利用者数は20人を見込みます。

平成29年度の年間給付費は、600万円を見込みます。

区分	実績			第6期推計			第7期	第9期	増減		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H32	H37	H29/H26	H32/H26	H37/H26
利用者(人)	13	15	18	19	19	20	22	24	2	4	6
要支援	0	1	4	3	3	4	4	6	0	0	2
要介護	13	14	14	16	16	16	18	18	2	4	4
要支援利用率(%)	0.2	0.4	1.6	0.9	1.1	1.2	1.2	1.6	-	-	-
要介護利用率(%)	0.9	1.0	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.8	-	-	-
給付費(百万円)	4	5	5	5	6	6	7	7	1	2	2



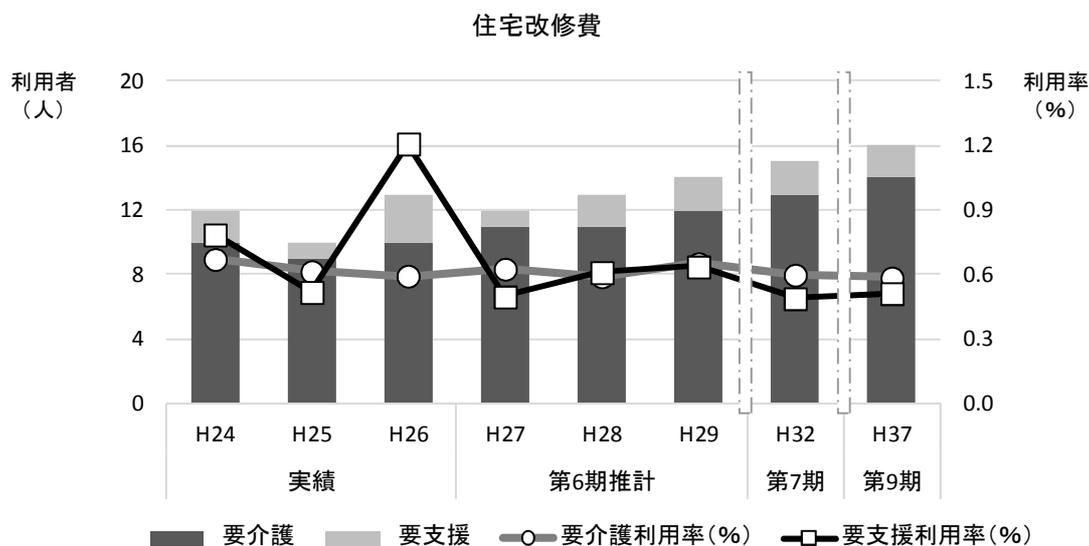
⑬住宅改修(介護予防分含む)

住宅改修は年度ごとの利用限度額が設定されているサービスで、年度により利用者の増減がありますが、全体としてはゆるやかな増加傾向にあります。

今期は、平成29年度、要支援・要介護の合計で14人を見込みます。

平成29年度の年間給付費は、1,600万円を見込みます。

区分	実績			第6期推計			第7期	第9期	増減		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H32	H37	H29/H26	H32/H26	H37/H26
利用者(人)	12	10	13	12	13	14	15	16	1	2	3
要支援	2	1	3	1	2	2	2	2	△1	△1	△1
要介護	10	9	10	11	11	12	13	14	2	3	4
要支援利用率(%)	0.8	0.5	1.2	0.5	0.6	0.6	0.5	0.5	-	-	-
要介護利用率(%)	0.7	0.6	0.6	0.6	0.6	0.7	0.6	0.6	-	-	-
給付費(百万円)	12	12	15	13	15	16	17	16	1	2	1



⑭介護予防特定施設入居者生活介護・特定施設入居者生活介護

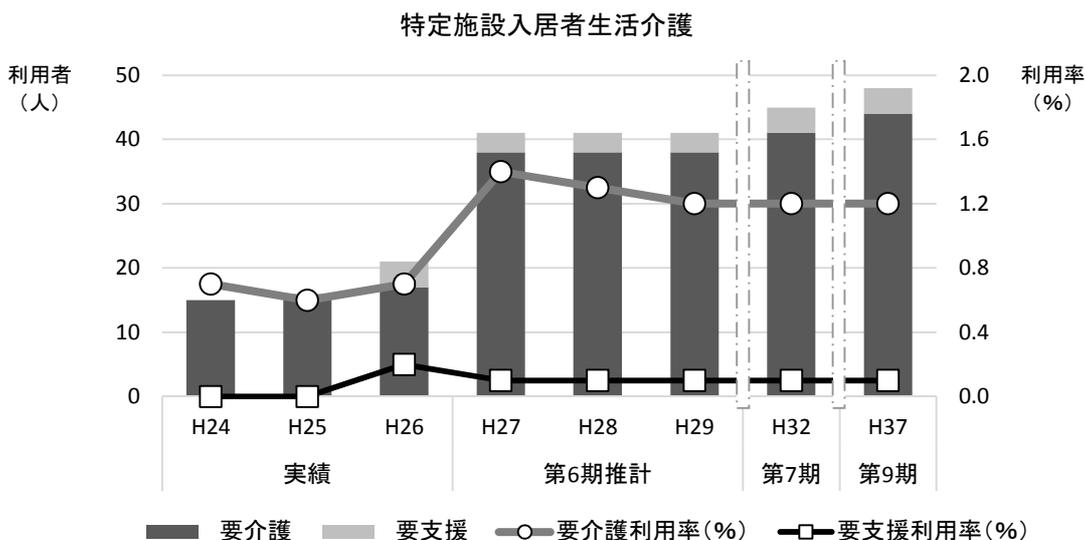
特定施設入居者生活介護は居宅サービスですが、居住系サービスとして有料老人ホーム等の入居者に提供されるサービスです。平成26年度、認定者数に対する利用者の割合（利用率）は、要支援が0.2%、要介護が0.7%で、利用者数は要支援が4人、要介護が21人となっており、利用者数は増加傾向にあります。

今期においては、平成27年度に利用者数は増加し、平成29年度の利用者数は要支援・要介護の計41人を見込みます。

平成29年度の年間給付費は9,500万円を見込みます。

区分	実績			第6期推計			第7期	第9期	増減		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H32	H37	H29/H26	H32/H26	H37/H26
利用者(人)	15	16	21	41	41	41	45	48	20	24	27
要支援	0	1	4	3	3	3	4	4	△1	0	0
要介護	15	15	17	38	38	38	41	44	21	24	27
要支援利用率(%)	0.0	0.0	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	-	-	-
要介護利用率(%)	0.7	0.6	0.7	1.4	1.3	1.2	1.2	1.2	-	-	-
給付費(百万円)	35	36	46	95	95	95	102	111	49	56	65

注: 利用率は認定者数に対する利用者数の割合



《居宅サービス見込量の確保方策》

居宅サービスについては、既存の事業者のサービスの質的向上を踏まえて、適切な育成、事業量供給の確保を図ります。また、利用者の増加に対しては、NPO 法人等を含めて新規事業者の育成・参入や県及び近隣自治体との協力・連携を図ります。

とりわけ、医療を必要とする要介護者等が安心して在宅生活をおくれるように、介護と医療の連携を推進するように事業者の育成を図ります。

(2) 地域密着型(介護予防)サービス

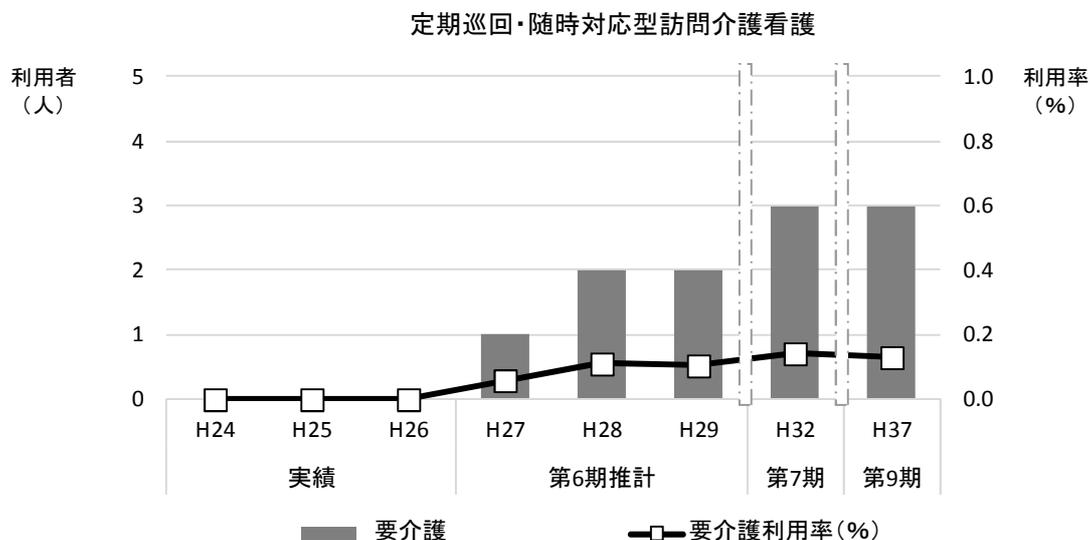
① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、日中夜間を通じて中度・重度の要介護者の在宅生活を支えるため、訪問介護と訪問看護の両サービスを提供するサービスで、当市においては、第6期中の提供予定はありませんが、住所地特例適用者がサービス提供地域において利用することを想定しています。

平成29年度、要介護利用率は0.1%、利用者数は2人を見込みます。

平成29年度の年間給付費は400万円を見込みます。

区分	実績			第6期推計			第7期	第9期	増減		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H32	H37	H29/H26	H32/H26	H37/H26
利用者(人)	0	0	0	1	2	2	3	3	2	3	3
要介護	0	0	0	1	2	2	3	3	2	3	3
要介護利用率(%)	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	-	-	-
給付費(百万円)	0	0	0	2	4	4	6	6	4	6	6



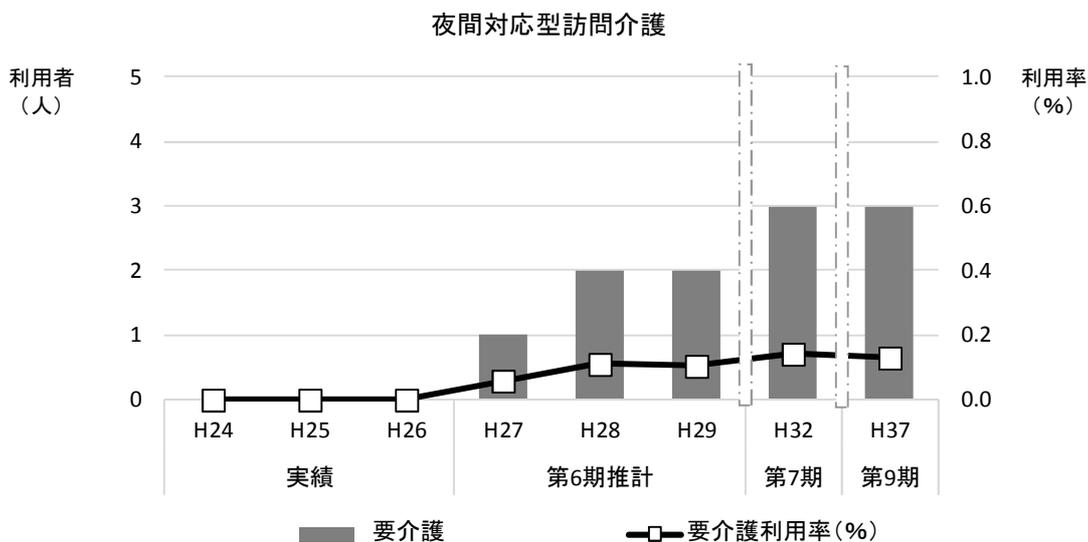
②夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護については、夜間に定期巡回と通報を組み合わせたサービスで、当市においては、第6期中の提供予定はありませんが、住所地特例適用者がサービス提供地域において利用することを想定しています。

平成29年度、要介護利用率は0.1%、利用者数は2人を見込みます。

平成29年度の年間給付費は21万円を見込みます。

区分	実績			第6期推計			第7期	第9期	増減		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H32	H37	H29/H26	H32/H26	H37/H26
利用者(人)	0	0	0	1	2	2	3	3	2	3	3
要介護	0	0	0	1	2	2	3	3	2	3	3
要介護利用率(%)	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	-	-	-
給付費(円)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



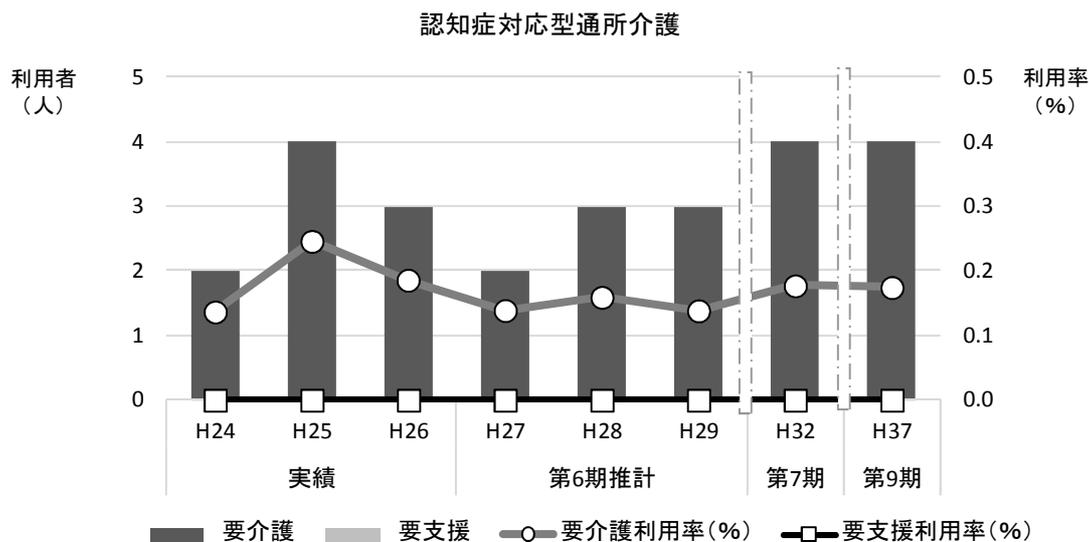
③認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護については、要支援者の利用者はいませんが、要介護者では利用率0.2%となっています。

今後は、認知症高齢者の増加が見込まれますが、平成29年度、要介護利用者数を3人見込みます。

平成29年度の年間給付費は400万円を見込みます。

区分	実績			第6期推計			第7期	第9期	増減		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H32	H37	H29/H26	H32/H26	H37/H26
利用者(人)	2	4	3	2	3	3	4	4	0	1	1
要支援	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-
要介護	2	4	3	2	3	3	4	4	0	1	1
要支援利用率(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	-	-
要介護利用率(%)	0.1	0.2	0.2	0.1	0.2	0.1	0.2	0.2	-	-	-
給付費(百万円)	1	4	4	3	3	4	5	8	0	1	4



④ 認知症対応型共同生活介護

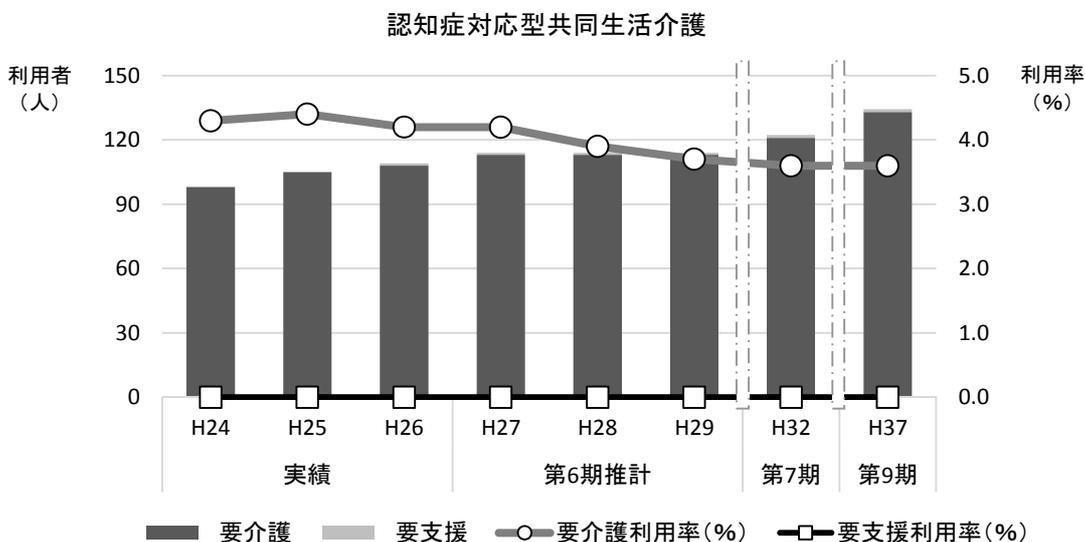
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）は、市内に計8箇所整備されており、地域密着型サービスですが、居住系サービスとして身近な地域で、比較的中度・重度の人に利用されています。平成26年度の利用率は、要介護が4.2%で、利用者は要支援が1人、要介護が108人となっており、幾分増加状況にあります。

今期においては、おおむね横ばい状況とみて、平成29年度の利用者数は要支援1人、要介護113人で計114人を見込みます。

平成29年度の年間給付費は3億3,200万円を見込みます。

区分	実績			第6期推計			第7期	第9期	増減		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H32	H37	H29/H26	H32/H26	H37/H26
利用者(人)	98	105	109	114	114	114	122	134	5	13	25
要支援	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0
要介護	98	105	108	113	113	113	121	133	5	13	25
要支援利用率(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	-	-
要介護利用率(%)	4.3	4.4	4.2	4.2	3.9	3.7	3.6	3.6	-	-	-
給付費(百万円)	284	312	325	332	332	332	355	390	7	30	65

注: 利用率は認定者数に対する利用者数の割合



第5章
介護サービス量及び
保険料の見込

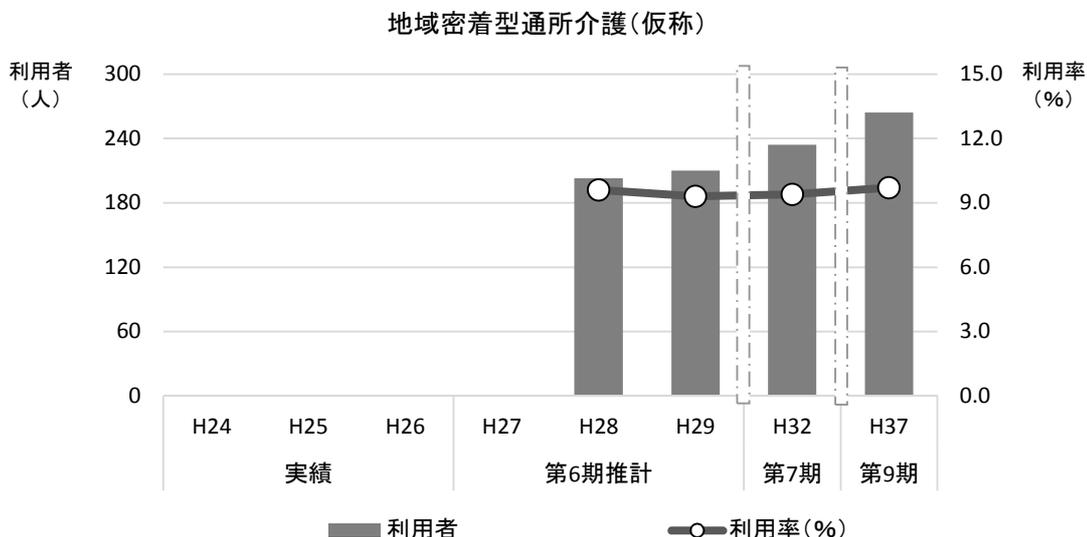
⑤地域密着型通所介護

地域密着型通所介護は、平成28年4月以降、定員18人以下の小規模の通所介護事業所で要介護者が利用する地域密着型サービスです。

今期においては、平成29年度の利用率は9.3%、要介護利用者数は210人を見込みます。

平成29年度の年間給付費は2億3,400万円を見込みます。

区分	実績			第6期推計			第7期	第9期	増減		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H32	H37	H29/H26	H32/H26	H37/H26
利用者(人)					203	210	234	264	210	234	264
利用率(%)					9.6	9.3	9.4	9.7	-	-	-
給付費(百万円)					221	234	278	361	234	278	361



《地域密着型サービス見込量の確保方策》

地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービスについては、身近な地域での地域包括ケアシステムの構築を考慮し、見込量の確保に努めます。

日常生活圏域ごとの利用定員を次の通り定めて、既存事業者との協力を図り、計画見込量の確保に努めます。

単位：人

区 分		平成 27 年度		平成 28 年度		平成 29 年度	
		定員	見込量	定員	見込量	定員	見込量
認知症対応型 通所介護	東部	3	3	3	3	3	3
	西部	0	0	0	0	0	0
	市計	3	3	3	3	3	3
認知症対応型 共同生活介護	東部	45	45	45	45	45	45
	西部	69	69	69	69	69	69
	市計	114	114	114	114	114	114
地域密着型通所介護	東部			40	60	40	62
	西部			95	95	95	148
	市計			135	203	135	210

(3) 施設サービス

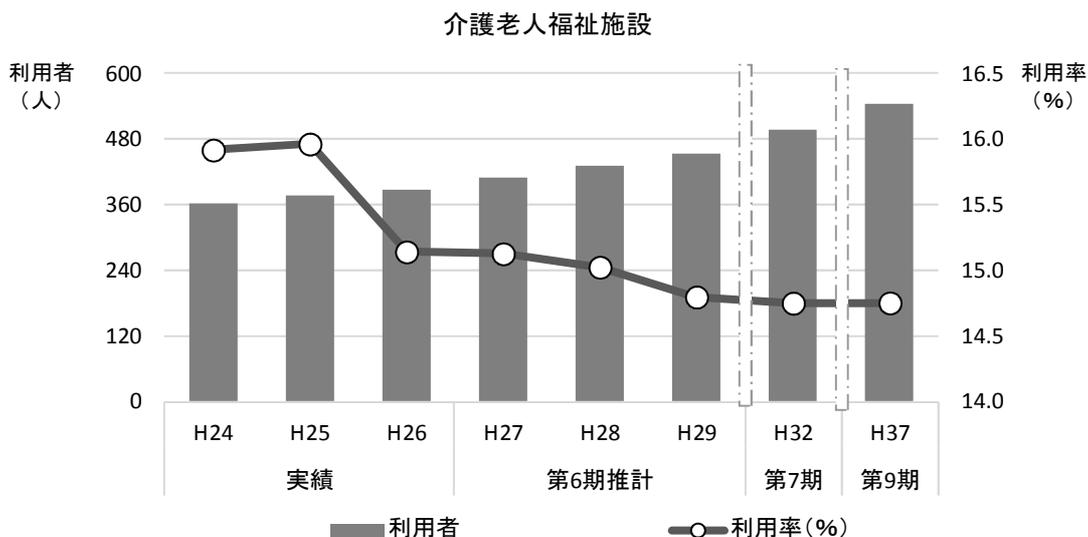
①介護老人福祉施設

介護老人福祉施設は、市内に7か所整備され、供給体制の充実が図られています。利用者は重度者が多数を占めており、施設・居住系サービスのなかでは最も高い利用率となっており、第5期においては15%台で、ほぼ横ばい状況となっています。

平成27年度以降、新規利用者は要介護3以上に限定されることもあり、平成27年度から第6期の利用者数は400人台とし、平成29年度には454人を見込みます。

平成29年度の年間給付費は13億2,500万円を見込みます。

区分	実績			第6期推計			第7期	第9期	増減		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H32	H37	H29/H26	H32/H26	H37/H26
利用者(人)	362	379	390	410	433	454	499	546	64	109	156
利用率(%)	15.9	16.0	15.1	15.1	15.0	14.8	14.8	14.8	-	-	-
給付費(百万円)	1,051	1,117	1,159	1,197	1,263	1,325	1,459	1,596	166	300	437



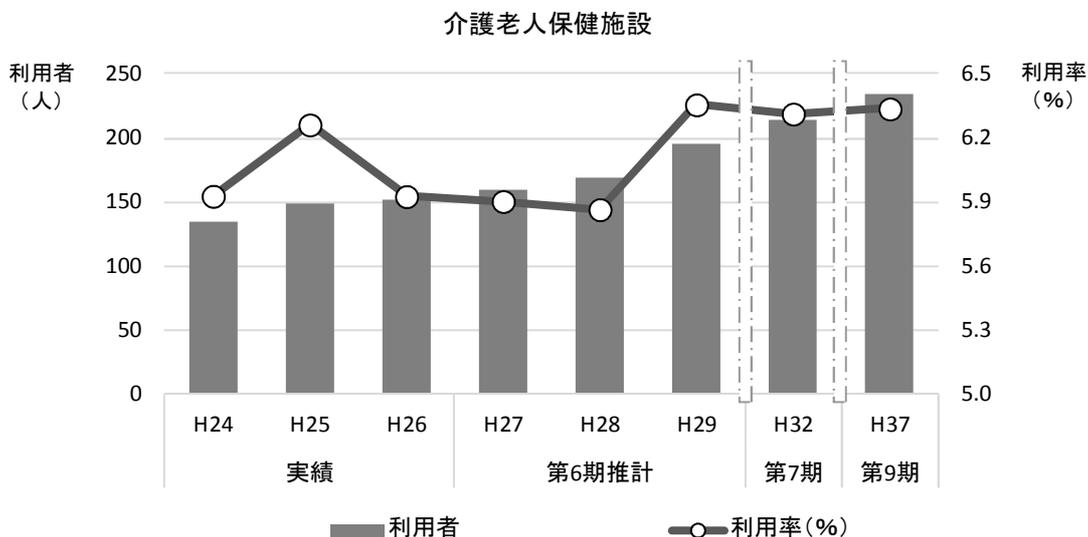
②介護老人保健施設

介護老人保健施設は急性期の治療を終え、在宅生活への準備段階にある方のためのサービスを提供する施設で、本市には2箇所整備されています。平成26年度の利用者数は152人、利用率は5.9%となっています。

今期においては、平成29年度の利用者数は195人を見込みます。

平成29年度の年間給付費は6億2,100万円を見込みます。

区分	実績			第6期推計			第7期	第9期	増減		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H32	H37	H29/H26	H32/H26	H37/H26
利用者(人)	135	149	152	160	169	195	214	234	43	62	82
利用率(%)	5.9	6.3	5.9	5.9	5.9	6.4	6.3	6.3	-	-	-
給付費(百万円)	432	467	485	510	538	621	680	746	136	195	261



③介護療養型医療施設

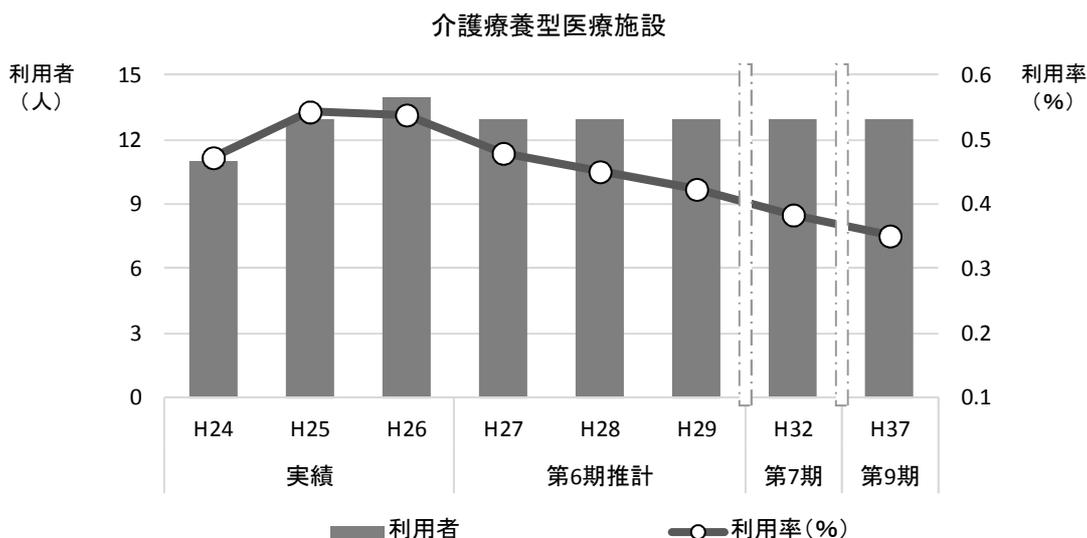
介護療養型医療施設は、廃止方向となっており、介護老人保健施設等への転換が求められています。第5期においては10人台の利用者となっています。

今後も10人台程度の利用者とみられるため、平成29年度の利用者数は13人を見込みます。

平成29年度の年間給付費は5,500万円を見込みます。

なお、介護療養型医療施設は、平成29年度末までに廃止される予定とされていますが、表及びグラフでは、転換施設における利用者数・給付費としています。

区分	実績			第6期推計			第7期	第9期	増減		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H32	H37	H29/H26	H32/H26	H37/H26
利用者(人)	11	13	14	13	13	13	13	13	△1	△1	△1
利用率(%)	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.4	0.4	0.4	-	-	-
給付費(百万円)	43	51	60	55	55	55	55	55	△5	△5	△5



《施設サービス見込量の確保方策》

当市の介護保険3施設のサービス利用者は、市内外の施設で計556人(平成26年9月末)です。また、市内には介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)が7か所、介護老人保健施設が2か所、介護療養型医療施設が1か所整備されています。施設に対する市民の要望は高いものがあるため、計画見込量の確保を図り、施設整備の充実に努めます。

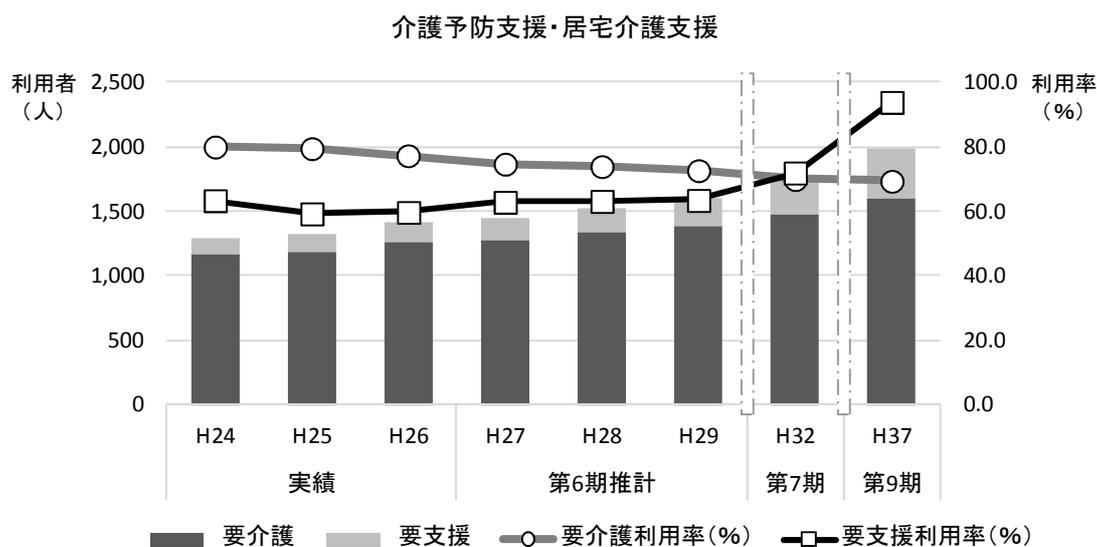
(4) 介護予防支援・居宅介護支援

介護予防支援・居宅介護支援はケアマネジメントの中核となるサービスで、要支援・要介護ともに増加傾向にあり、今後も全体として増加するものとみられます。

今期については、平成29年度、要支援・要介護の合計で、月間利用者数は1,606人を見込みます。

平成29年度の年間給付費は、2億3,000万円を見込みます。

区分	実績			第6期推計			第7期	第9期	増減		
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H32	H37	H29/H26	H32/H26	H37/H26
利用者(人)	1,292	1,318	1,413	1,443	1,530	1,606	1,753	1,994	193	340	581
要支援	121	133	148	169	191	215	276	393	67	128	245
要介護	1,171	1,185	1,265	1,274	1,339	1,391	1,477	1,601	126	212	336
要支援利用率(%)	63.5	59.4	59.8	63.0	63.3	63.5	72.1	94.0	-	-	-
要介護利用率(%)	80.1	79.6	77.2	74.8	74.0	72.8	70.1	69.5	-	-	-
給付費(百万円)	195	198	218	213	222	230	245	271	12	27	53



3 給付費等の見込み

(1) サービス給付費等の見込み

第6期計画期間及び平成32年度、平成37年度のサービスごとの利用者数・利用量・給付費の見込みをあらためて整理すると、次の通りです。

① 介護予防給付費等

【介護予防】

単位：千円／回(日)／人

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度	
(1) 介護予防サービス							
介護予防訪問介護	給付費(千円)	4,757	4,796	3,694	0	0	
	人数(人)	22	23	18	0	0	
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	人数(人)	0	0	0	0	0	
介護予防訪問看護	給付費(千円)	1,936	2,096	2,359	2,787	3,027	
	回数(回)	43.8	38.1	42.9	50.7	55.0	
	人数(人)	9	10	12	13	13	
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	942	983	1,233	1,723	2,698	
	回数(回)	49.4	58.6	76.1	100.7	137.0	
	人数(人)	4	5	6	8	11	
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	881	1,033	1,209	1,827	2,386	
	人数(人)	9	10	11	17	22	
介護予防通所介護	給付費(千円)	36,024	39,933	29,460	0	0	
	人数(人)	92	107	84	0	0	
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	16,930	18,929	22,394	29,478	38,516	
	人数(人)	29	34	39	51	66	
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	900	994	1,324	1,588	1,987	
	日数(日)	12.3	9.2	11.9	21.7	27.1	
	人数(人)	2	2	2	5	7	
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	708	764	900	988	1,306	
	日数(日)	9.2	9.9	11.7	12.9	17.0	
	人数(人)	2	2	2	2	3	
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	589	764	1,103	1,436	2,338	
	日数(日)	7.4	9.6	13.8	18.0	29.3	
	人数(人)	1	1	2	2	2	
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	4,653	6,355	9,117	9,599	10,250	
	人数(人)	52	74	111	119	128	
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	502	820	979	1,028	1,481	
	人数(人)	3	3	4	4	6	
介護予防住宅改修	給付費(千円)	1,606	2,168	2,518	2,229	2,529	
	人数(人)	1	2	2	2	2	
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	2,601	2,596	2,596	3,161	3,454	
	人数(人)	3	3	3	4	4	
(2) 地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	人数(人)	0	0	0	0	0	
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	
	人数(人)	0	0	0	0	0	
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	2,195	2,191	2,191	2,735	2,989	
	人数(人)	1	1	1	1	1	
(3) 介護予防支援							
	給付費(千円)	8,646	9,709	10,907	13,958	19,955	
	人数(人)	169	191	215	276	393	
合計		給付費(千円)	83,870	94,131	91,984	72,537	92,916

②介護給付費等

【介護】		単位：千円／回(日)／人				
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
(1) 居宅サービス						
訪問介護	給付費(千円)	147,270	149,914	150,384	163,770	179,262
	回数(回)	4,294.1	4,427.1	4,468.0	4,866.9	5,292.2
	人数(人)	256	260	259	258	260
訪問入浴介護	給付費(千円)	19,154	19,248	19,325	20,309	21,659
	回数(回)	144.0	151.1	152.5	162.3	174.0
	人数(人)	32	36	36	36	45
訪問看護	給付費(千円)	63,343	66,422	69,799	79,862	82,420
	回数(回)	753.7	747.0	669.7	846.4	1,119.5
	人数(人)	96	101	109	121	119
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	15,557	17,288	18,823	23,593	30,174
	回数(回)	471.6	530.9	582.4	751.2	971.5
	人数(人)	37	40	44	54	58
居宅療養管理指導	給付費(千円)	23,828	27,311	31,513	34,225	39,516
	人数(人)	151	174	202	220	254
通所介護	給付費(千円)	693,464	513,604	543,549	644,786	839,063
	回数(回)	6,772.1	5,060.2	5,389.2	6,435.6	8,283.6
	人数(人)	649	471	487	544	613
通所リハビリテーション	給付費(千円)	298,134	311,982	326,811	363,058	420,585
	回数(回)	2,837.3	2,991.3	3,137.0	3,480.8	4,012.1
	人数(人)	303	313	320	334	350
短期入所生活介護	給付費(千円)	271,858	299,554	329,767	415,041	585,494
	日数(日)	2,761.3	3,088.9	3,416.9	4,303.3	6,067.5
	人数(人)	233	262	276	284	299
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	15,977	17,653	20,082	25,955	39,732
	日数(日)	131.6	145.6	156.7	198.2	303.1
	人数(人)	15	15	14	14	14
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	5,237	6,348	6,575	8,223	9,685
	日数(日)	66.0	81.1	84.0	105.0	123.7
	人数(人)	6	7	7	7	7
福祉用具貸与	給付費(千円)	117,722	123,669	134,688	166,024	201,804
	人数(人)	695	743	828	1,036	1,259
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	4,943	4,995	5,119	5,781	5,926
	人数(人)	16	16	16	18	18
住宅改修費	給付費(千円)	11,801	12,760	13,050	14,322	13,964
	人数(人)	11	11	12	13	14
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	92,766	92,587	92,587	98,694	108,002
	人数(人)	38	38	38	41	44
(2) 地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	2,184	4,309	4,251	6,307	6,283
	人数(人)	1	2	2	3	3
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	106	319	211	317	317
	人数(人)	1	2	2	3	3
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	2,984	2,828	3,877	5,018	7,621
	回数(回)	47.0	45.5	47.1	65.5	107.6
	人数(人)	2	3	3	4	4
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	330,006	329,368	329,368	352,320	387,040
	人数(人)	113	113	113	121	133
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
複合型サービス	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護(仮称)	給付費(千円)		221,060	233,949	277,523	361,142
	回数(回)		2,178.0	2,319.5	2,769.9	3,565.4
	人数(人)		203	210	234	264

(3) 施設サービス							
介護老人福祉施設	給付費(千円)	1,197,468	1,263,401	1,325,264	1,459,055	1,595,931	
	人数(人)	410	433	454	499	546	
介護老人保健施設	給付費(千円)	509,640	537,501	620,519	680,211	745,963	
	人数(人)	160	169	195	214	234	
介護療養型医療施設 (平成32年度以降は転換施設)	給付費(千円)	55,173	55,066	55,066	55,066	55,066	
	人数(人)	13	13	13	13	13	
(4) 居宅介護支援							
	給付費(千円)	203,986	212,286	218,981	231,356	251,244	
	人数(人)	1,274	1,339	1,391	1,477	1,601	
合計		給付費(千円)	4,082,601	4,289,473	4,553,558	5,130,816	5,987,893

③総給付費の見込

平成29年度の介護予防給付費合計は9,198万円、介護給付費合計は45億5,360万円で総給付費計は46億4,550万円と見込みます。

また、平成32年度の総給付費計は52億340万円、平成37年度においては60億808万円と見込みます。

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
介護予防給付費合計	83,870千円	94,131千円	91,984千円	72,537千円	92,916千円
介護給付費合計	4,082,601千円	4,289,473千円	4,553,558千円	5,130,816千円	5,987,893千円
総給付費計	4,166,471千円	4,383,604千円	4,645,542千円	5,203,353千円	6,080,809千円

(2) 標準給付費

総給付費にその他の給付額等を合算した標準給付費を算出すると、平成29年度においては約50億1,200万円、第6期計画期間の3年度間の合計で約142億4,100万円を見込みます。

また、標準給付費は、平成32年度で約56億2,100万円、平成37年度で約65億8,300万円と見込みます。

区分	第6期				第7期	第9期
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計	平成32年度	平成37年度
総給付費(調整後*)	4,152,911千円	4,362,147千円	4,622,836千円	13,137,893千円	5,177,503千円	6,049,427千円
特定入所者 介護サービス費等給付額	248,095千円	257,741千円	272,231千円	778,067千円	300,205千円	351,390千円
高額介護 サービス費等給付額	83,622千円	89,715千円	96,411千円	269,748千円	113,932千円	147,274千円
高額医療合算 介護サービス費等給付額	12,608千円	14,499千円	16,674千円	43,780千円	24,955千円	29,025千円
算定対象審査支払手数料	3,691千円	3,839千円	3,993千円	11,523千円	4,858千円	5,967千円
標準給付費見込額 合計	4,500,926千円	4,727,941千円	5,012,144千円	14,241,011千円	5,621,453千円	6,583,084千円

*調整後：一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響補正

(3) 地域支援事業費の見込

当市における地域支援事業の実施内容及び見込量は、「第4章 施策の展開」の記述の通りです（p53～57）。

平成29年度の地域支援事業費の合計は約1億4,600万円、第6期計画期間の3年度間合計で約3億9,300万円を見込みます。

中・長期的な地域支援事業費については、平成32年度で約1億4,000万円、平成37年度で1億5,900万円を見込みます。

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計	平成32年度	平成37年度
地域支援事業費	121,825千円	125,469千円	145,541千円	392,835千円	140,113千円	158,576千円
介護予防・日常生活支援総合事業費	56,780千円	57,400千円	74,448千円	188,628千円	59,947千円	63,290千円
包括的支援事業・任意事業費	65,045千円	68,069千円	71,093千円	204,208千円	80,166千円	95,286千円

《地域支援事業見込量の確保方策》

当市においては、介護予防・日常生活支援総合事業のうち、訪問型サービス等の総合事業（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）については、平成29年度から実施予定としています。既存の予防給付事業者の協力を得られるようにすると共に、NPOや住民主体のボランティアグループの組織化や新規事業者の参入や育成を図り、多様な主体によるサービスの提供体制の構築に努めます。

4 介護保険料の見込

標準給付費に地域支援事業費を加えて、第6期計画期間における第1号被保険者の負担額を算出し、第6期の第1号被保険者の介護保険料基準額を見込みます。

第6期の介護保険料は、次の点に留意して見込みます。

①所得に応じた保険料負担の趣旨から、第5期では所得段階別保険料は10段階でしたが、第6期においては12段階とします。

②介護給付費準備基金を1億700万円取り崩し、保険料の増高を抑制するとともに、基金の適正な水準を維持します。

なお、第6期においては、第1段階から第3段階まで保険料軽減のために、国費により軽減料率が適用されることとなっています。

以上から、第6期における当市の保険料は基準月額5,100円（年額61,200円）と見込みます。

[第1号被保険者の所得段階別保険料]

所得段階別区分		負担割合	月額	年額	軽減後割合	月額	年額	
第1段階	・生活保護受給者 ・高齢福祉年金受給者で、世帯全員が市民税非課税 ・世帯全員が市民税非課税で、前年の公的年金等収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	基準額×0.5	2,600円	31,200円	基準額×0.45	2,300円	27,600円	平成27年4月より軽減実施
					基準額×0.3	1,500円	18,000円	平成29年4月より軽減実施予定
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の公的年金等収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下	基準額×0.7	3,500円	42,000円	基準額×0.45	2,300円	27,600円	平成29年4月より軽減実施予定
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、第2段階対象者以外	基準額×0.7	3,500円	42,000円	基準額×0.65	3,300円	39,600円	平成29年4月より軽減実施予定
第4段階	本人が市民税非課税で同世帯の家族が市民税課税、かつ本人の公的年金等収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	基準額×0.9	4,600円	55,200円	基準額×0.9	4,600円	55,200円	
第5段階	本人が市民税非課税で同世帯の家族が市民税課税、かつ本人の公的年金等収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える	基準額×1.0	5,100円	61,200円	基準額×1.0	5,100円	61,200円	基準額
第6段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満	基準額×1.2	6,100円	73,200円	基準額×1.2	6,100円	73,200円	
第7段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上190万円未満	基準額×1.3	6,600円	79,200円	基準額×1.3	6,600円	79,200円	
第8段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が190万円以上290万円未満	基準額×1.5	7,600円	91,200円	基準額×1.5	7,600円	91,200円	
第9段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が290万円以上400万円未満	基準額×1.7	8,600円	103,200円	基準額×1.7	8,600円	103,200円	
第10段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満	基準額×2.0	10,200円	122,400円	基準額×2.0	10,200円	122,400円	
第11段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満	基準額×2.25	11,400円	136,800円	基準額×2.25	11,400円	136,800円	
第12段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が800万円以上	基準額×2.5	12,700円	152,400円	基準額×2.5	12,700円	152,400円	

資料

資料 1 常総市老人福祉計画等検討委員会設置要綱

平成10年11月11日

告示第70号

改正 平成11年 7月13日告示第56号

平成16年 3月24日告示第18号

平成17年12月28日告示第96号

平成21年 3月18日告示第23号

平成21年 7月 1日告示第89号

(設置)

第1条 老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項の規定による常総市老人福祉計画（以下「福祉計画」という。）及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項の規定による常総市介護保険事業計画（以下「事業計画」という。）について検討し、協議するため、常総市老人福祉計画等検討委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 委員会は、福祉計画及び事業計画に関する基本的な課題について検討し、及び協議し、その結果を市長に報告する。

(組織)

第3条 委員は20名以内で組織し、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 市議会議員
- (2) 民生委員
- (3) 医師会及び歯科医師会の代表者
- (4) 福祉団体の代表者
- (5) 福祉、保健施設等の代表者
- (6) 被保険者
- (7) 学識経験者
- (8) 市職員
- (9) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、事業計画の策定完了までとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長各1名を置く。

- 2 委員長及び副委員長は委員の互選により選出する。
- 3 委員長は委員会を代表し、会務を総理する。
- 4 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集する。

- 2 会議の議長は、委員長が務める。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、保健福祉部介護長寿課において処理する。

(補則)

第8条 この告示に定めるもののほか、必要な事項は市長が別に定める。

附 則

この告示は、公布の日から施行する。

附 則 (平成11年告示第56号)

この告示は、公布の日から施行する。

附 則 (平成16年告示第18号)

この告示は、平成16年4月1日から施行する。

附 則 (平成17年告示第96号)

この告示は、平成18年1月1日から施行する。

附 則 (平成21年告示第23号)

この告示は、公布の日から施行する。

附 則 (平成21年告示第89号)

この告示は、公布の日から施行する。

資料 2 常総市介護保険運営協議会委員及び常総市老人福祉計画等検討委員会委員名簿

平成 27 年 3 月末日現在

番号	選出区分	氏名	選出団体	備考
1	市議会議員	岡野 一男	常総市議会	
2	〃	石川 栄子	常総市議会	
3	〃	中島 亨一	常総市議会	
4	民生委員	高野 典子	民生委員・児童委員協議会水海道地区	
5	〃	若月 博	民生委員・児童委員協議会石下地区	
6	医師・歯科医師	中川 邦夫	きぬ医師会	委員長
7	薬剤師	遠藤 章江	常総市薬剤師会	
8	福祉・保健施設	南川 直人	介護老人保健施設	
9	〃	宇都宮 和子	介護老人福祉施設	
10	〃	滝田 美井子	介護老人福祉施設	
11	〃	木村 かよ子	認知症対応型共同生活介護	
12	被保険者	鈴木 弘	第一号被保険者	
13	〃	増田 政	第一号被保険者	
14	〃	篠崎 敏子	第一号被保険者	
15	〃	飯塚 紀久子	第一号被保険者	
16	〃	佐藤 恵子	第二号被保険者	
17	〃	五月女 安彦	第二号被保険者	
18	学識経験者	久松 美三雄	介護老人福祉施設	副委員長
19	〃	倉持 卜モ	きぬ医師会	
20	〃	中山 美代子	常総市社会福祉協議会	

計 画 策 定 経 過 表

年月日	会議名等	主な内容
平成 26 年		
1 月	日常生活圏域ニーズ調査実施	○65 歳以上一般高齢者 1,572 人
3 月		○二次予防事業対象者 744 人
		○認定者 1,664 人
9 月 26 日	第 1 号被保険者保険料見込値の県への 中間報告	○保険料見込値の報告
10 月 14 日	保険料見込値に関する県ヒアリング	
10 月 22 日	第 1 回常総市介護保険運営協議会 (兼常総市老人福祉計画等検討委員会)	○計画策定の概要
12 月 17 日	第 2 回常総市介護保険運営協議会 (兼常総市老人福祉計画等検討委員会)	○計画素案の提案
12 月 25 日	第 1 号被保険者保険料見込値の県への 中間報告	○保険料見込値の報告
	パブリックコメント	
平成 27 年		
2 月 10 日	第 1 号被保険者保険料見込値の県への 最終報告	○保険料見込値の最終報告
2 月 12 日	第 3 回常総市介護保険運営協議会 (兼常総市老人福祉計画等検討委員会)	○計画原案の提案 ○介護保険料について
2 月	定例市議会に上程	○条例改正
3 月 23 日	第 4 回常総市介護保険運営協議会 (兼常総市老人福祉計画等検討委員会)	○計画決定について

常総市高齢者プラン

老人福祉計画改定・第6期介護保険事業計画

発行日 平成27年3月

発行 常総市

〒303-8501 茨城県常総市水海道諏訪町 3222-3

電話 0297-23-2111 (代)
