

**君津市高齢者保健福祉計画
第6期介護保険事業計画**

平成27年3月

君 津 市

はじめに

人口減少や少子高齢化の急速な進行など、社会環境が大きく変化するなか、いわゆる団塊の世代の方々が、75歳以上の後期高齢者の年代に入る平成37年には、医療や介護に対する需要がさらに増加し、我が国が、かつて経験したことのない状況に直面することが見込まれております。



こうしたなか、医療介護総合確保推進法が施行され、高齢者が住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを安心して続けることができるよう、医療・介護・予防・生活支援・住まいが一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築に向けて、地域支援事業の充実を図るほか、費用負担のあり方を見直すなど、今後、想定される団塊の世代の後期高齢期への移行を見据え、高齢者の支援体制の充実や制度の持続性を高めることなどが求められております。

こうした国の方針を踏まえ、本市では、第5期介護保険事業計画の見直しを図り、このたび「君津市高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画」を策定いたしました。

本計画では、生きがいづくり・健康づくりの支援・推進、安全・快適な生活環境づくりの推進、介護サービスの充実を、3つの基本目標として掲げ、各施策を、市民・関係機関と連携し、積極的に進めることで、市民の皆様が、安心して生活することができるまちづくりの実現を目指しておりますので、皆様のご支援、ご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、アンケート調査などにご協力いただきました市民の皆様をはじめ、貴重なご意見をいただきました君津市介護保険運営協議会委員の皆様、関係者の皆様に、心からお礼申し上げます。

平成27年3月

君津市長 鈴木洋邦

目 次

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の性格と位置づけ	3
3 計画の期間	3
4 計画策定の体制	3

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

1 君津市の高齢者の現状	5
(1) 人口と世帯の現状	5
(2) 高齢化の現状	6
(3) 高齢世帯の現状	7
2 君津市の介護保険の現状	8
(1) 被保険者数の現状と将来推計	8
(2) 要介護（要支援）認定者数の現状	9
(3) 要介護（要支援）認定者数の将来推計	10
(4) 介護保険サービスの利用状況	11
3 アンケート調査の結果について	13
(1) 調査実施の概要	13
(2) 日常生活圏域ニーズ調査の結果概要について	14
(3) 高齢者の保健・福祉、介護保険に関する調査の結果概要について	16
4 君津市の課題について	22
(1) 高齢者の現状から見える課題	22
(2) アンケート調査の結果から見える課題	22

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念と基本目標	23
2 「日常生活圏域」の設定など	24
(1) 「日常生活圏域」とは	24
(2) 本市の日常生活圏域の状況と課題について	24
(3) 本計画での設定	25
(4) 「地域包括支援センター」の運営	26
3 本計画期間における地域密着型サービス事業者整備の方向性	28
4 計画の推進と進行管理	28
(1) 計画推進の基本方針	28
(2) 「PDCAサイクル」の確立	29

第4章 生きがづくり・健康づくりの支援・推進

1 生きがづくりと元気な暮らしの支援	31
--------------------------	----

(1) 老人クラブ助成事業	31
(2) 高齢者の就労の場の確保	31
(3) 「高齢者学級」の実施	32
2 健康づくりの支援	33
(1) ライフステージに応じた健康づくりの支援	33
(2) 介護予防・健康増進事業	35
第5章 安全・快適な生活環境づくりの推進（地域包括ケア体制の整備）	
1 住まいの環境整備	37
2 高齢者を地域で支える体制づくりの推進	37
3 消費者対策の推進	37
4 外出環境の向上	38
(1) 交通安全対策の充実	38
(2) デマンドタクシーの運行	38
5 高齢者の権利擁護	38
6 助け合い・支え合いと快適な生活の支援	39
7 地域支援事業の推進	44
(1) 地域支援事業の制度改正について	44
(2) 現行の地域支援事業について	45
(3) 新しい地域支援事業について	48
第6章 介護サービスの充実	
1 介護サービスの整備推進	55
(1) 居宅サービス	55
(2) 施設サービス	63
(3) 地域密着型サービス	65
2 制度の円滑な運営	70
(1) 低所得者対策の実施	70
(2) 介護給付費適正化事業	70
(3) 介護サービスの質の向上	70
3 介護保険事業費と第1号被保険者介護保険料の算定	71
(1) 保険給付費の算出	71
(2) 標準給付費の算出	74
(3) 地域支援事業費の見込みと介護保険事業費合計	74
(4) 保険料収納必要額の算出	75
(5) 所得段階別被保険者数と第1号被保険者介護保険料	78
(6) 介護保険料の上昇抑制への取組み	80
(7) 平成37年度介護保険料の見込み	80
資料	81

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

少子高齢化が急速に進み、今後一層の高齢化が進行することが予想されています。平成37年（2025年）には、国民の中で最も構成人数の多い「団塊の世代」の方たちが「後期高齢者」とされる時期にさしかかることとなります。この現象は本市においても例外ではなく、平成26年9月末現在での高齢化率は約26.6%に達し、市民の4人に1人以上が高齢者という時期を迎えています。

『君津市高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画』（平成24年度～平成26年度）は、第4期計画に引き続き、地域支援事業や保健事業、老人福祉事業、介護保険事業等の内容を含む高齢者の総合的な計画として策定されました。第5期計画期間からは、「地域包括ケアシステムの構築」の推進に向けて、その緒に就いたところですが、平成37年を見据えて、「医療」「介護」「予防」「生活支援」「住まい」の整備・充実に重点的に取り組み、成果を出していくことが求められています。

平成26年6月には、在宅で医療と介護のサービスを受けられる環境を整備するための「医療介護総合確保推進法」（「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」）が公布されました。この法律には、医療と介護の連携の推進や、地域支援事業の充実等の内容が盛り込まれており、本市においても、基礎自治体として円滑に対応していく必要があります。

平成27年度から平成29年度までを計画期間とする本計画は、今後想定される「団塊の世代」の後期高齢期への移行等を見据えたうえで、『君津市高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画』の見直しを図り、地域包括ケアシステムの構築・確立に向けて策定するものです。

介護保険制度改正の主な内容

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の実施

全国一律の「介護予防給付」のうち、「訪問介護」・「通所介護」を、市町村が取り組む「地域支援事業」へ移行し、既存の介護事業者によるサービスに加えて、NPO、ボランティア、民間企業等による担い手の多様化を図り、「介護予防・日常生活支援総合事業」としてサービスを提供する。

(2) 在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、生活支援の充実・強化

① 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者に、在宅医療と介護サービスを一体的に提供できる環境の整備を目指し、医療・介護関係者に対する研修、協議会等の設置を通じて、連携ネットワークを構築する。

② 認知症施策の推進

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会を目指し、「認知症初期集中支援チーム」、「認知症地域支援推進員」を設置し、認知症の早期診断、早期対応に向けた支援体制を構築する。

③ 生活支援の充実・強化

生活支援サービスの充実に向けて、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やネットワーク化などを行う「生活支援コーディネーター」の配置と「協議体」の設置によって、多様な地域資源を活用しながら生活支援サービスの基盤を整備する。

(3) 「特別養護老人ホーム」の機能重点化

「特別養護老人ホーム」の入所者を、原則、「要介護3」以上に限定(※既入所者は除く)

(4) 費用負担の公平性の確保

- ① 低所得者に対する公費による保険料軽減の強化
- ② 一定以上の所得のある利用者の自己負担割合を、「2割」へ引き上げ
- ③ 高額介護サービス費の見直し
- ④ 施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に“資産”などを追加

(5) 住所地特例の見直し

有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅を、住所地特例の対象施設とする。

(6) 地域密着型サービスへの移行

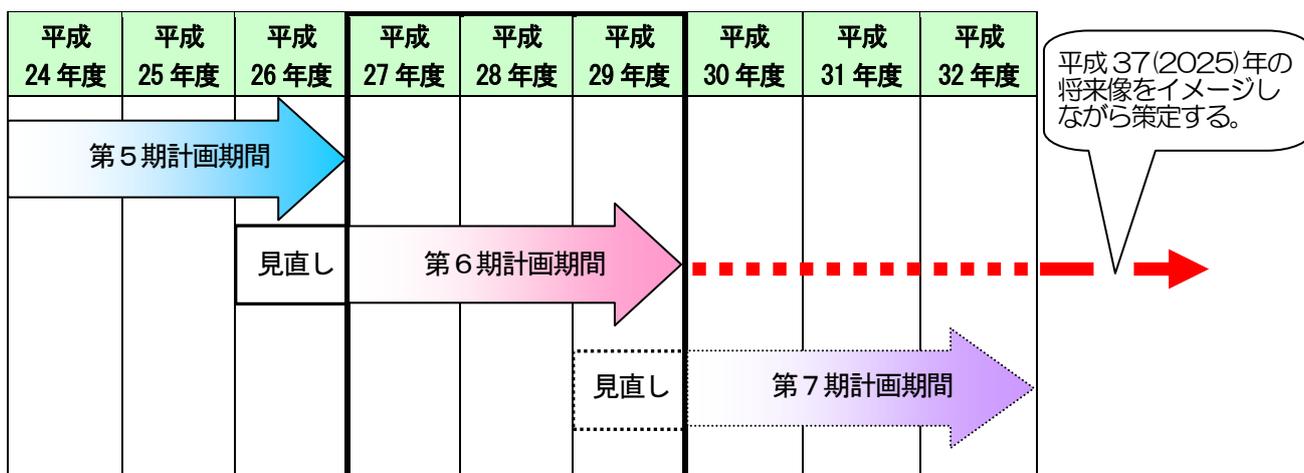
「通所介護」のうち、利用定員が厚生労働省令で定める数未満のものを「地域密着型サービス」へ移行(平成28年4月)

2 計画の性格と位置づけ

- ◇本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に規定する「老人福祉計画」と介護保険法第 117 条の規定による「介護保険事業計画」とを総合的・一体的に策定した計画で、高齢社会に対応したサービス必要量・供給量及びサービス供給体制を見込んでいます。
- ◇『君津市総合計画』の実現に向け、本市の地域性を踏まえた法定の行政計画として策定するものです。
- ◇国の「基本指針」や千葉県において同時並行で策定される『千葉県高齢者保健福祉計画』等、県の保健福祉領域の計画、また本市が策定した関連各種計画等との整合・調和・連携を図ります。

3 計画の期間

本計画の計画期間は、平成 27（2015）年度から平成 29（2017）年度までの 3 年間とします。



4 計画策定の体制

本計画の策定にあたっては、高齢者の方をはじめ市民の意見等を幅広く伺うために実施したアンケート調査の結果を踏まえて、介護保険被保険者、学識経験者、保健・医療・福祉関係者、介護サービス事業者等から構成される「君津市介護保険運営協議会」において協議、検討を行いました。

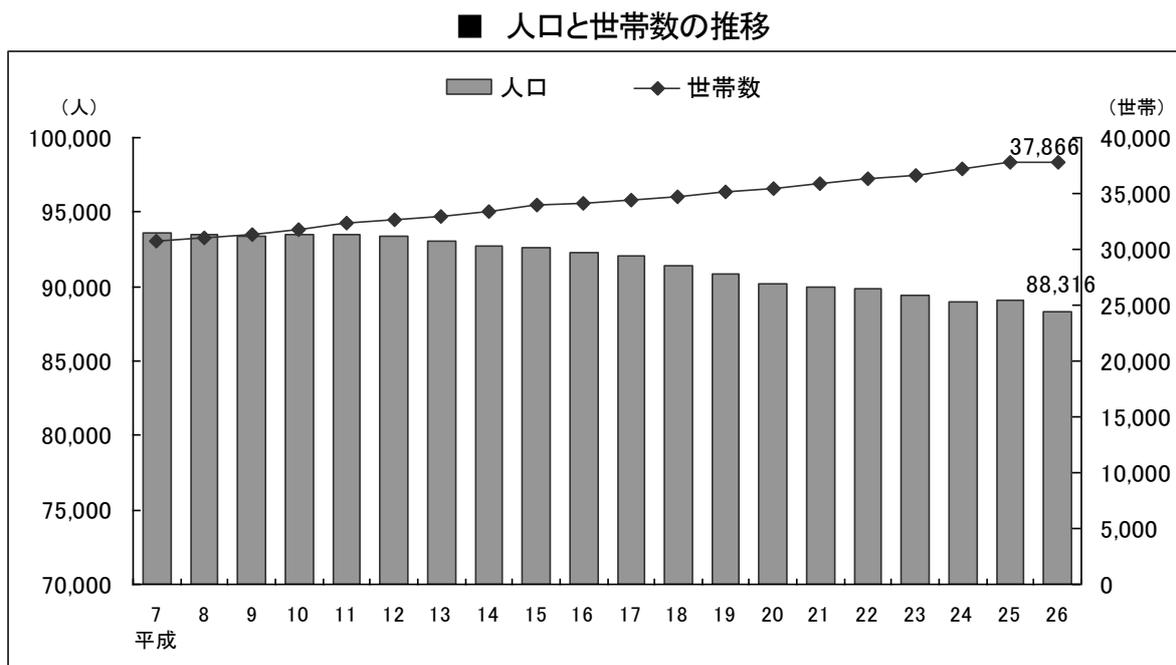
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

1 君津市の高齢者の現状

(1) 人口と世帯の現状

本市の人口は、平成6年の94,008人をピークにその後減少し、平成26年3月末では88,316人となっています。

一方、世帯数は増加を続け、平成26年3月末で37,866世帯となっていることから核家族化の進行がうかがえます。

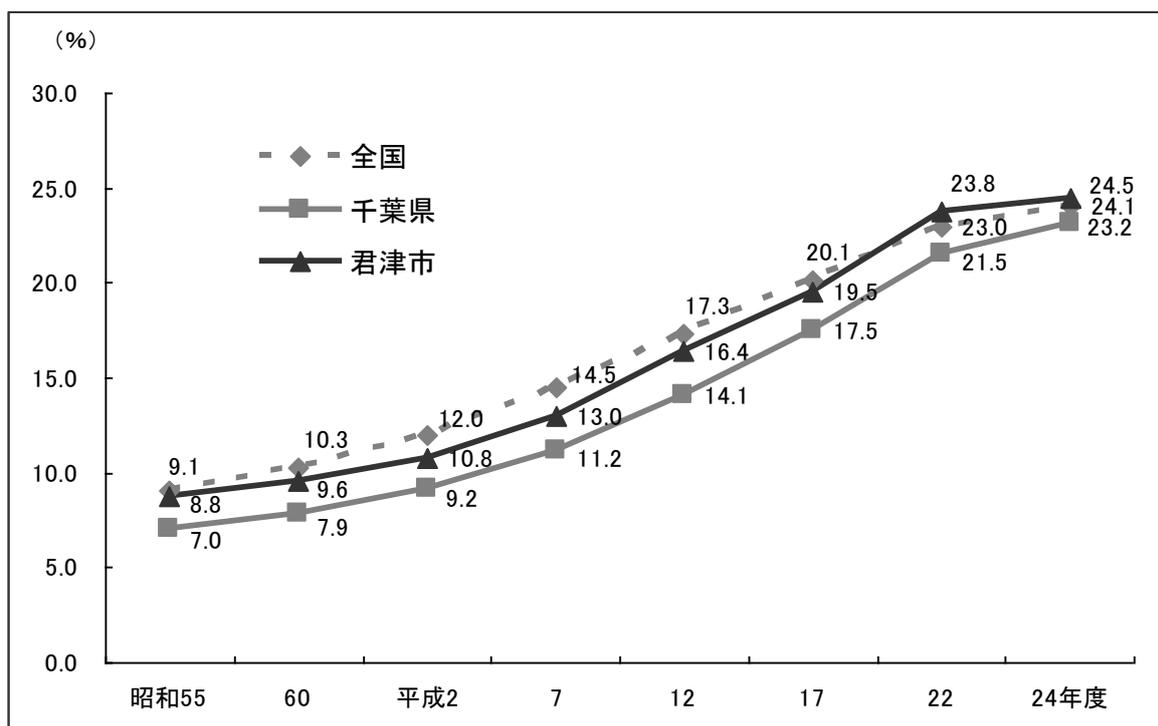


資料：住民基本台帳（毎年3月末現在）

(2) 高齢化の現状

本市の高齢化率は、千葉県平均よりも高い割合で推移していましたが、全国平均よりは低い割合となっていました。しかし、平成22年(2010年)では23.8%となり、千葉県だけでなく、全国も上回る割合となりました。平成24年(2012年)においても、引き続き千葉県(23.2%)及び全国(24.1%)を上回り、24.5%となっています。今後も高齢化の進行は続く見込みであり、県、全国との比較から高齢化がより進行している状況であることがうかがえます。

■ 高齢化率の推移(全国、千葉県との比較)



資料：昭和55年から平成22年までは「国勢調査(各年10月1日現在)」、平成24年度は高齢社会白書(平成24年10月1日現在)及び住民基本台帳(平成24年9月末現在)

(3) 高齢世帯の現状

世帯の内訳をみると、65歳以上の高齢単身者世帯は、平成17年の1,600世帯から平成22年には2,486世帯と55.4%の増加になっており、高齢夫婦世帯も、2,688世帯から3,511世帯と30.6%の増加になっています。

千葉県と比較すると、特に65歳以上の高齢単身者世帯の増加率は千葉県(39.7%)を大きく上回っており、高齢者のひとり暮らしや高齢者のみの世帯など、世帯構成等の変化にも対応した施策が求められています。

■ 人口と世帯数の推移(千葉県との比較)

		君津市			千葉県		
		平成17年	平成22年	17-22年 増加率	平成17年	平成22年	17-22年 増加率
一般世帯数	(世帯)	32,329	33,884	4.8%	2,304,321	2,512,441	9.0%
65歳以上の親族のいる世帯	(世帯)	11,376	13,657	20.1%	716,768	875,648	22.2%
65歳以上の高齢単身者世帯	(世帯)	1,600	2,486	55.4%	136,972	191,292	39.7%
高齢夫婦世帯(夫65歳以上妻60歳以上の1組の一般世帯)	(世帯)	2,688	3,511	30.6%	193,483	254,885	31.7%
65歳以上の親族のいる世帯の割合	(%)	35.2	40.3		31.1	34.9	
65歳以上の高齢単身者世帯の割合	(%)	4.9	7.3		5.9	7.6	
高齢夫婦世帯の割合(夫65歳以上妻60歳以上の1組の一般世帯)	(%)	8.3	10.4		8.4	10.1	

資料：国勢調査(各年10月1日現在)

2 君津市の介護保険の現状

(1) 被保険者数の現状と将来推計

介護保険は、40歳以上の方が被保険者となっており、65歳以上の第1号被保険者と40歳から64歳の第2号被保険者に分かれます。

本市の第1号被保険者数は、平成25年度に対前年度比で3.4%増、平成26年度には3.5%増となっており増加の傾向にあります。一方、第2号被保険者数は、平成25年度に1.3%減、平成26年度には1.7%減で減少傾向となっています。

平成27年度以降の推計においても、これまでの傾向と同様に、第1号被保険者数は増加傾向が続きますが、第2号被保険者数は減少を続けるものと予測されます。また、「団塊の世代」の方たちがすべて75歳以上になる平成37年度には、第1号被保険者数が第2号被保険者数を上回り、第1号被保険者の内訳では、75歳以上の方が65歳から74歳の方を上回ると推計されます。

■ 被保険者数の推移

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
第1号被保険者数(人)	21,755	22,486	23,273
65～74歳	11,682	12,137	12,739
75歳以上	10,073	10,349	10,534
対前年度比増減率		3.4%	3.5%
第2号被保険者数(人)	31,232	30,812	30,274
対前年度比増減率		-1.3%	-1.7%

※第1号被保険者：介護保険事業状況報告 各年度9月末時点
第2号被保険者：住民基本台帳 各年度9月末現在

■ 被保険者数の推移(推計)

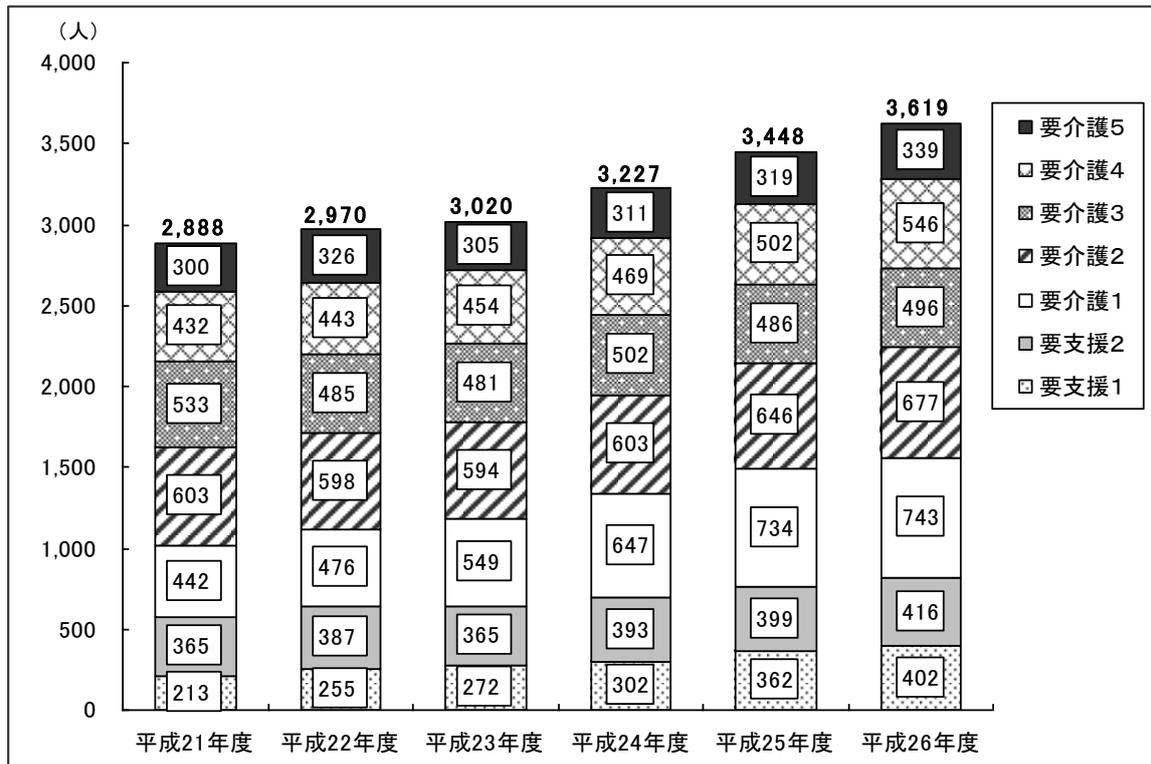
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
第1号被保険者数(人)	24,118	24,579	25,036	26,411	26,984
65～74歳	13,146	13,175	13,203	13,288	11,745
75歳以上	10,972	11,404	11,833	13,123	15,239
対前年度比増減率	3.6%	1.9%	1.9%	5.5%	2.2%
第2号被保険者数(人)	29,952	29,429	28,907	27,338	25,485
対前年度比増減率	-1.1%	-1.7%	-1.8%	-5.4%	-6.8%

※平成32年度は平成29年度、平成37年度は平成32年度との増減率

(2) 要介護（要支援）認定者数の現状

要介護（要支援）認定者数は、制度ができた平成12年度から一貫して増加しています。認定者数の内訳をみると、要介護2以下の軽度の認定者数が全体に占める割合は、平成21年度では56.2%でしたが、平成26年度では61.8%と増加しています。

■ 認定者数の推移(各年度9月末現在)

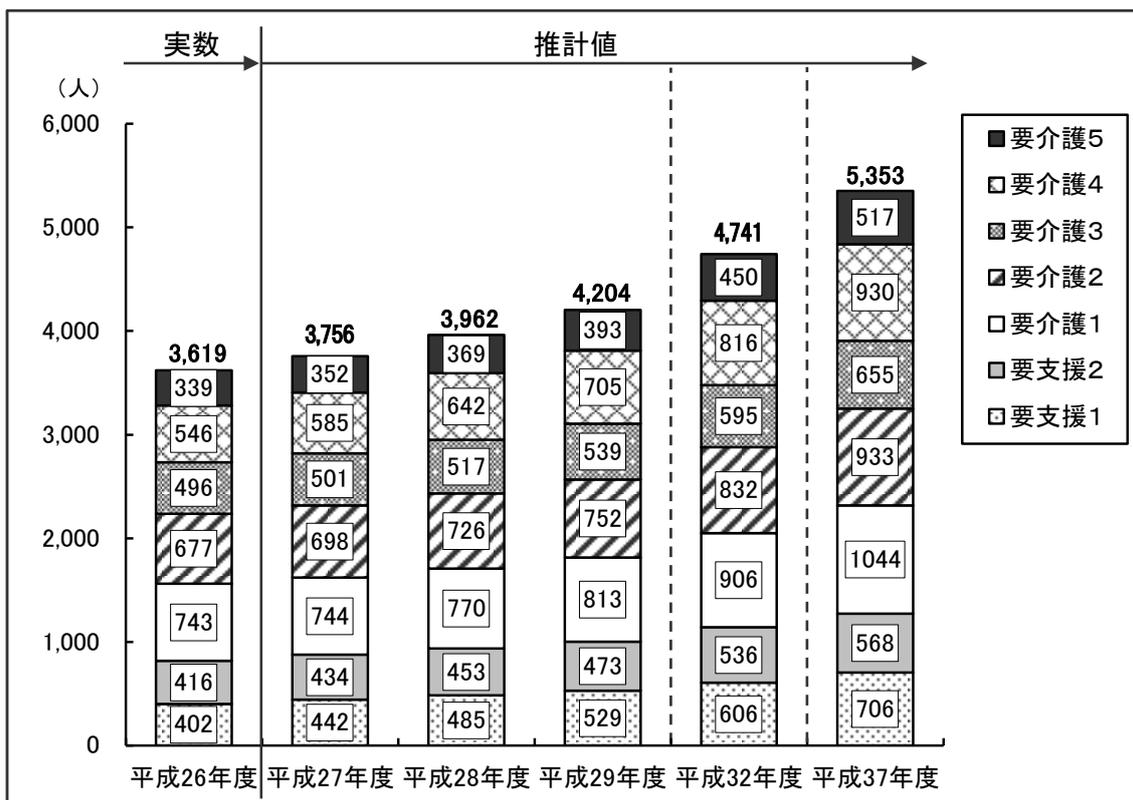


資料：介護保険事業状況報告

(3) 要介護（要支援）認定者数の将来推計

本市では、今後も第1号被保険者の増加が予想されることから、平成27年度以降の要介護（要支援）認定者数についても増加が続くことを見込み、2年後の平成29年度では4,204人、5年後の平成32年度では4,741人、10年後の平成37年度では5,353人と想定しています。平成37年度の認定者数は、平成26年度との比較で約1.5倍の増加となる見込みです。

■ 第6期計画期間以降の認定者数の見込み



(4) 介護保険サービスの利用状況

①介護給付サービス利用件数の推移

居宅サービスでは、訪問介護や通所介護、福祉用具貸与の利用が多くなっています。また、平成24年度には、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」を1事業者整備し、在宅サービスの充実を図りました。

施設サービスでは、「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」、地域密着型サービスでは、「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）」、「認知症対応型共同生活介護（グループホーム）」を整備し、第5期計画で定めたサービス基盤の充実を図りました。

■ 介護給付サービス利用件数の推移

(件)

介護給付	平成24年度	平成25年度	増減数
居宅サービス	55,173	57,696	2,523
訪問サービス	12,862	12,863	1
訪問介護	8,086	8,024	-62
訪問入浴介護	1,611	1,456	-155
訪問看護	1,227	1,376	149
訪問リハビリテーション	71	43	-28
居宅療養管理指導	1,867	1,964	97
通所サービス	11,716	12,543	827
通所介護	9,549	10,564	1,015
通所リハビリテーション	2,167	1,979	-188
短期入所サービス	2,497	2,652	155
短期入所生活介護	2,094	2,267	173
短期入所療養介護（介護老人保健施設）	282	277	-5
短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）	121	108	-13
福祉用具・住宅改修サービス	9,551	10,204	653
福祉用具貸与	9,183	9,791	608
特定福祉用具販売	199	221	22
住宅改修	169	192	23
特定施設入居者生活介護	1,444	1,447	3
居宅介護支援	17,103	17,987	884
地域密着型サービス	1,613	1,763	150
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	129	300	171
夜間対応型訪問介護	292	223	-69
認知症対応型通所介護	330	399	69
小規模多機能型居宅介護			
認知症対応型共同生活介護	521	498	-23
地域密着型特定施設入居者生活介護			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	341	343	2
複合型サービス			
施設サービス	7,190	7,549	359
介護老人福祉施設	3,636	3,956	320
介護老人保健施設	2,556	2,608	52
介護療養型医療施設	998	985	-13
合計	63,976	67,008	3,032

資料：介護保険事業状況報告

②予防給付サービス利用件数の推移

予防給付サービスのうち、利用の多いサービスは介護予防訪問介護と介護予防通所介護です。

平成24年度から平成25年度までの利用件数の推移をみると、ほとんどのサービスで増加がみられます。

■ 予防給付サービス利用件数の推移

(件)

予防給付	平成24年度	平成25年度	増減数
居宅サービス	11,253	11,718	465
訪問サービス	1,974	2,173	199
介護予防訪問介護	1,863	2,050	187
介護予防訪問入浴介護	9	15	6
介護予防訪問看護	17	54	37
介護予防訪問リハビリテーション	0	10	10
介護予防居宅療養管理指導	85	44	-41
通所サービス	3,133	3,147	14
介護予防通所介護	2,417	2,393	-24
介護予防通所リハビリテーション	716	754	38
短期入所サービス	37	59	22
介護予防短期入所生活介護	31	49	18
介護予防短期入所療養介護(介護老人保健施設)	6	10	4
介護予防短期入所療養介護(介護療養型医療施設等)	0	0	0
福祉用具・住宅改修サービス	1,031	1,214	183
介護予防福祉用具貸与	915	1,069	154
特定介護予防福祉用具販売	49	61	12
住宅改修	67	84	17
介護予防特定施設入居者生活介護	310	231	-79
介護予防居宅介護支援	4,768	4,894	126
地域密着型サービス	0	1	1
介護予防認知症対応型通所介護	0	1	1
介護予防小規模多機能型居宅介護			
介護予防認知症対応型共同生活介護			
合計	11,253	11,719	466

資料：介護保険事業状況報告

3 アンケート調査の結果について

(1) 調査実施の概要

高齢者の生活実態や意識、福祉制度、介護保険制度に対する意見等を調査し、地域ごとの課題や高齢者のニーズを把握し、高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画策定の基礎資料とすることを目的として、本市では「日常生活圏域ニーズ調査」「高齢者の保健・福祉、介護保険に関する調査」の2種類のアンケート調査を実施しました。

① 調査の対象

調査の対象は、下表のとおりです。対象者は無作為に抽出しました。

■ 調査対象者及び調査人数

(人)

調査対象者		日常生活圏域ニーズ調査			高齢者の保健・福祉、 介護保険に関する調査			合計
		男性	女性	計	男性	女性	計	
第1号被保険者 (65歳以上の方)	要介護認定を受けていない方	600	600	1,200	300	300	600	1,800
	要介護2以下の方	150	150	300	100	100	200	600
	要介護3以上の方	50	50	100				
第2号被保険者 (40歳から64歳の方)		0	0	0	50	50	100	100
合計		800	800	1,600	450	450	900	2,500

② 調査期間及び方法、回収状況

調査期間は、平成26年4月1日から平成26年4月30日まで実施し、調査方法は郵送による配布・回収としました。

回収状況は、

- ・「日常生活圏域ニーズ調査」
回収数 1,116件 回答率 69.8%
- ・「高齢者の保健・福祉、介護保険に関する調査」
回収数 647件 回答率 71.9%

となっております。

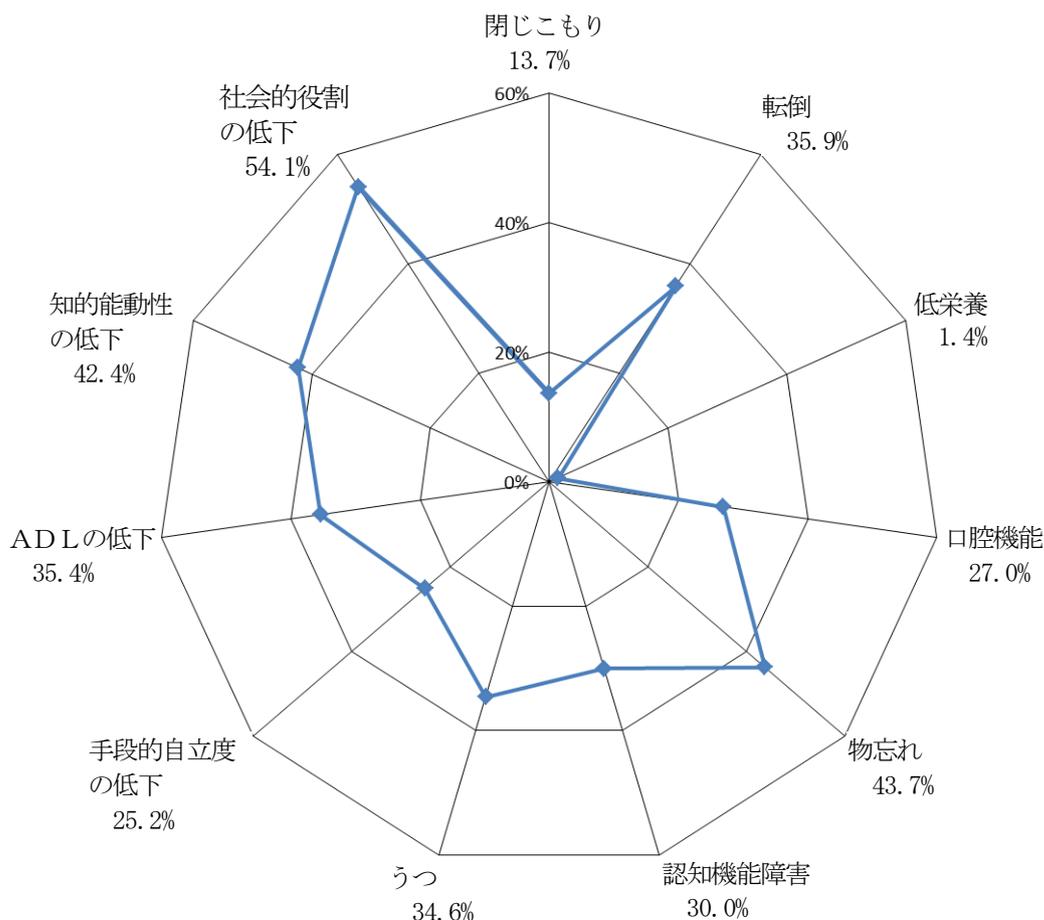
(2) 日常生活圏域ニーズ調査の結果概要について

65歳以上の第1号被保険者を対象に、国から示された日常生活圏域ニーズ調査を実施し、君津・小糸・清和・小櫃・上総の地区ごとの高齢者について、以下の生活上の要介護リスクに該当する方を判定しました。概要は次項のとおりです。割合(%)が高いほど、そのリスクが高い方の割合が多いことを示しています。

■ 要介護リスクの内容

要介護リスク	内 容
閉じこもりリスク	閉じこもりは、うつ・認知症につながり、状態の悪化の要因にもなります。また、閉じこもりは低栄養、口腔機能低下、運動機能低下の背景にもなります。
転倒リスク	転倒による骨折で寝たきりになったり、転倒することが怖くて外出を控えたりして閉じこもりになり、認知症につながるおそれがあります。
低栄養リスク	体を動かすことや外出する機会が減ると食欲が減退します。食事の量が減ると水分の摂取も不足がちになり、筋肉の衰えや病状の悪化につながる悪循環となります。
口腔機能リスク	そしゃく(噛み砕く)、嚥下(飲み込む)、だ液の分泌等の口腔機能が低下すると、食べ物の種類が制限され、免疫力の低下から病気にかかりやすくなるおそれがあります。
物忘れリスク	認知症の初期の症状と疑われる項目を判定します。
認知機能障害	認知症高齢者が増加していることから、認知症が疑われる項目を判定します。
うつリスク	うつの傾向があると、活動性や意欲が低下し、身体的な不調を訴えることも出てきます。閉じこもり、認知症と関連し、状態の悪化につながるおそれがあります。
生活機能(手段的自立度)の低下	活動的な日常生活を送るための動作能力の低下を判定します。
日常生活動作(ADL)の低下	食事をしたり、階段を昇り降りしたりという日常生活の動作がひとりで行えるかどうか判定します。
生活機能(知的能動性)の低下	余暇や創作等の積極的な知的活動能力の低下を判定します。
生活機能(社会的役割)の低下	地域で社会的な役割を果たす能力の低下を判定します。

■ 要介護リスクの内容



■ 要介護リスクを持つ方の割合

項 目		君津地区	小糸地区	清和地区	小櫃地区	上総地区	全域
対象者数		697人	155人	46人	79人	139人	1,116人
閉じこもりリスク		11.2%	12.3%	30.4%	15.2%	21.6%	13.7%
転倒リスク		33.7%	37.4%	45.7%	34.2%	43.2%	35.9%
低栄養リスク		1.3%	2.6%	2.2%	2.5%	0.0%	1.4%
口腔機能リスク		28.0%	30.3%	21.7%	20.3%	23.7%	27.0%
物忘れリスク		43.9%	44.5%	37.0%	41.8%	45.3%	43.7%
認知機能障害	1レベル (境界的)	16.2%	14.2%	17.4%	11.4%	17.3%	15.8%
	2レベル (軽度障害)	6.7%	6.5%	6.5%	6.3%	13.7%	7.5%
	3レベル (中度障害)	2.6%	3.9%	6.5%	3.8%	1.4%	2.9%
	4レベル (やや重度障害)	0.6%	1.9%	0.0%	2.5%	0.7%	0.9%
	5レベル (重度障害)	2.9%	1.9%	2.2%	1.3%	0.7%	2.3%
	6レベル (最重度障害)	0.7%	0.6%	0.0%	0.0%	0.7%	0.6%
	計	29.7%	29.0%	32.6%	25.3%	34.5%	30.0%
うつリスク		34.4%	34.2%	37.0%	32.9%	36.0%	34.6%
生活機能 (手段的自立度) の低下		22.2%	25.2%	41.3%	35.4%	28.8%	25.2%
日常生活動作 (ADL) の低下		35.2%	36.1%	39.1%	32.9%	36.0%	35.4%
生活機能 (知的能動性) の低下		40.9%	38.1%	58.7%	41.8%	49.6%	42.4%
生活機能 (社会的役割) の低下		57.8%	52.3%	43.5%	39.2%	49.6%	54.1%

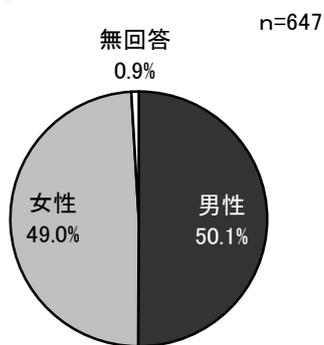
(3) 高齢者の保健・福祉、介護保険に関する調査の結果概要について

65歳以上の第1号被保険者と、40歳から64歳の第2号被保険者を対象に、アンケート調査を実施しました。(表中の「n」は調査項目に対する総回答数を示しています。)

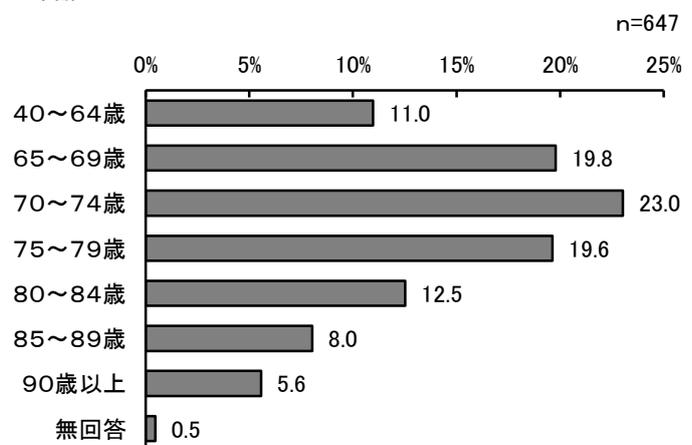
① 基本事項

○ 回答された方について、性別は、男性が50.1%、女性が49.0%でほぼ半々、年齢は、「70～74歳」(23.0%)が最も多く、「65～69歳」(19.8%)、「75～79歳」(19.6%)と続いています。居住地区は、「君津地区」が61.8%を占めており、次いで「上総地区」が13.9%、「小糸地区」が12.1%となっています。

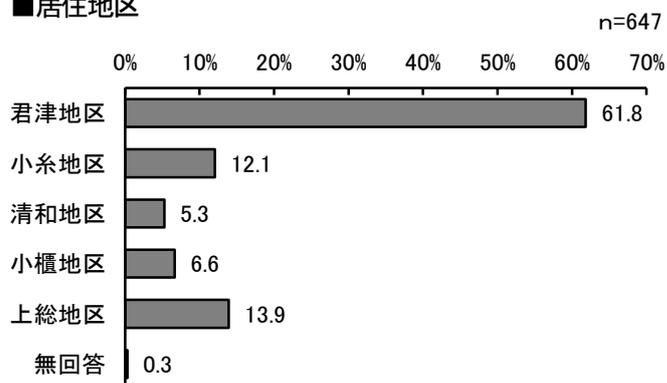
■性別



■年齢



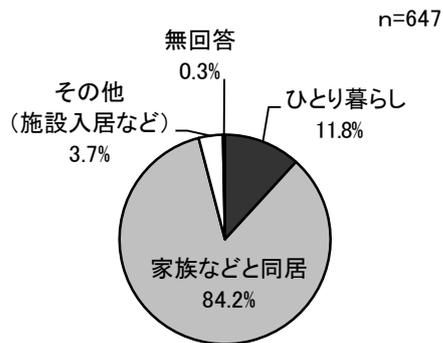
■居住地区



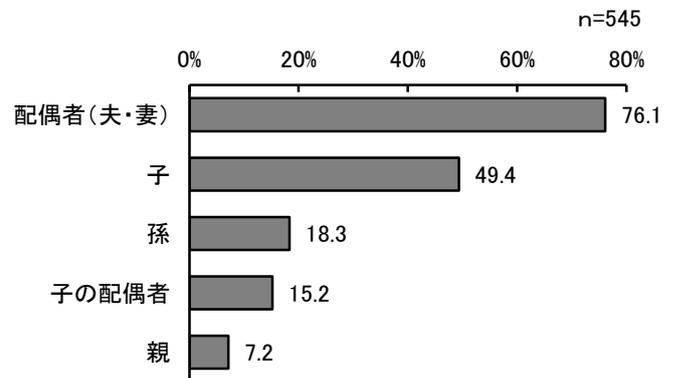
② 生活状況について

○ 暮らし方の状況は、「家族など同居」は84.2%となっており、「ひとり暮らし」が11.8%みられます。同居者の内訳は、「配偶者(夫・妻)」が76.1%、「子」が49.4%、「孫」が18.3%となっています。

■暮らし方の状況

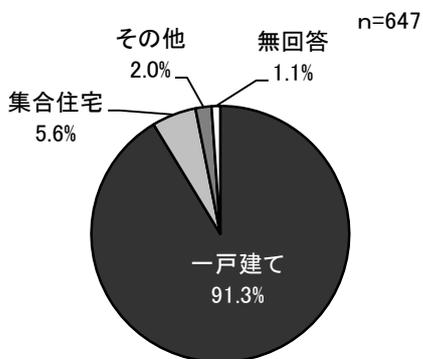


■同居者(上位5位)

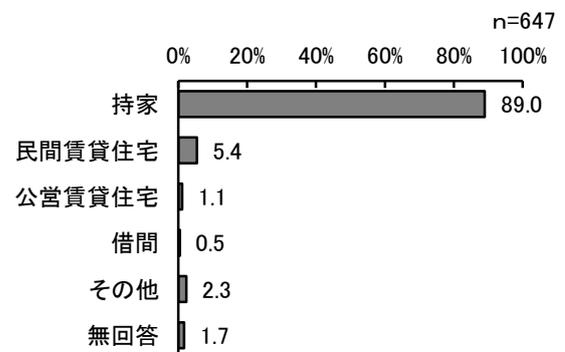


○ 住まいの状況は、「一戸建て」(91.3%)の「持ち家」(89.0%)が多くなっています。

■「一戸建て」「集合住宅」のどちらか



■住まい

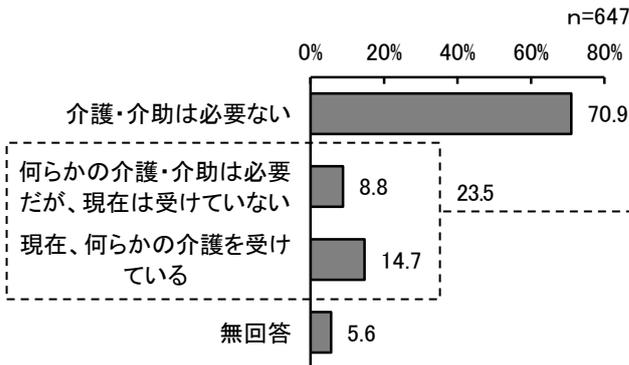


③ 介護の状況について

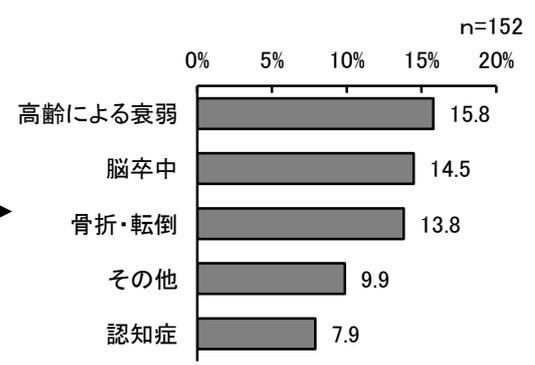
ア 介護を受けている方の状況

○ 介護・介助が必要な方は23.5%となっており、要介護になった主な原因は、「高齢による衰弱」(15.8%)が最も多く、「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」(14.5%)、「骨折・転倒」(13.8%)と続いています。

■ 介護・介助の必要性

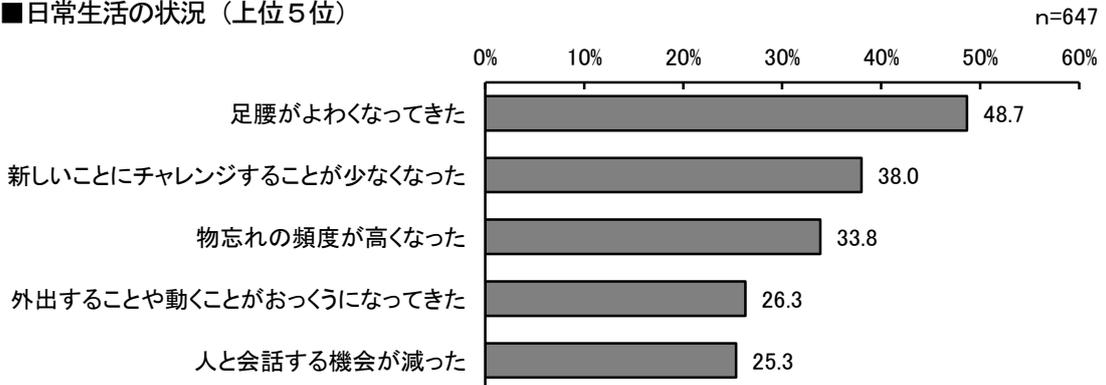


■ 要介護になった主な原因 (上位5位)

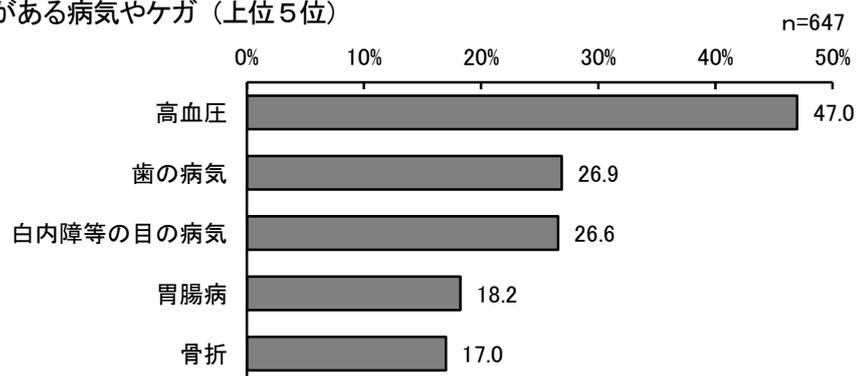


○ 日常生活の状況としては、「足腰がよわくなってきた」(48.7%)が最も多く、次いで「新しいことにチャレンジすることが少なくなった」(38.0%)、「物忘れの頻度が高くなった」(33.8%)が多くなっています。治療を受けたことがある病気やケガは(現在治療中を含む)、「高血圧」(47.0%)が最も多く、次いで「歯の病気」(26.9%)、「白内障等の目の病気」(26.6%)が多くなっています。

■ 日常生活の状況 (上位5位)



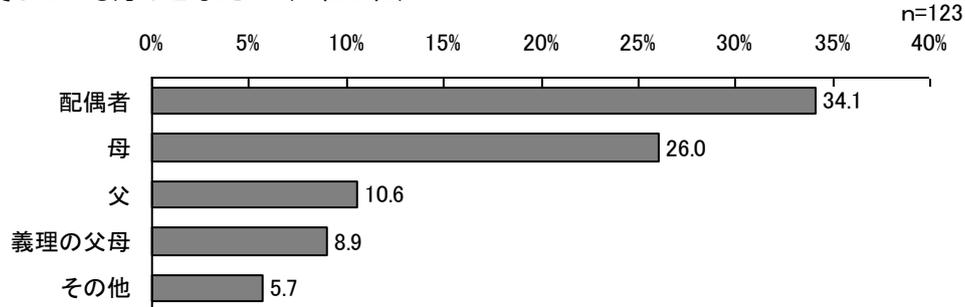
■ 治療を受けたことがある病気やケガ (上位5位)



イ 介護をしている方の状況

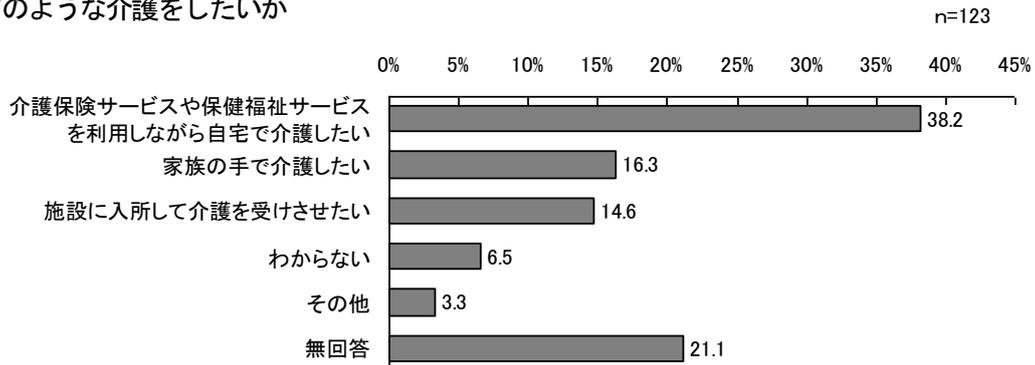
○ 介護をしている方からの回答があったもののうち、介護している対象の方は、「配偶者」(34.1%) が最も多く、次いで「母」(26.0%) が多くなっています。

■介護している方はどなたか（上位5位）



○ どのような介護をしたいかについては、「介護保険サービスや保健福祉サービスを利用しながら自宅で介護したい」(38.2%) が最も多く、無回答を除き、「家族の手で介護したい」(16.3%) が続いています。

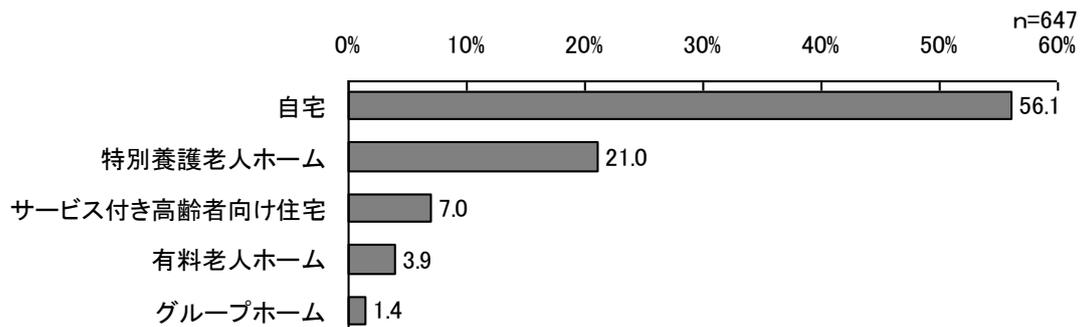
■どのような介護をしたいか



ウ 生活の場について

○ 常に介護が必要になった場合に希望する生活場所は、「自宅」(56.1%) が最も多く、「特別養護老人ホーム」(21.0%) が続いています。(アンケート対象者全員からの回答)

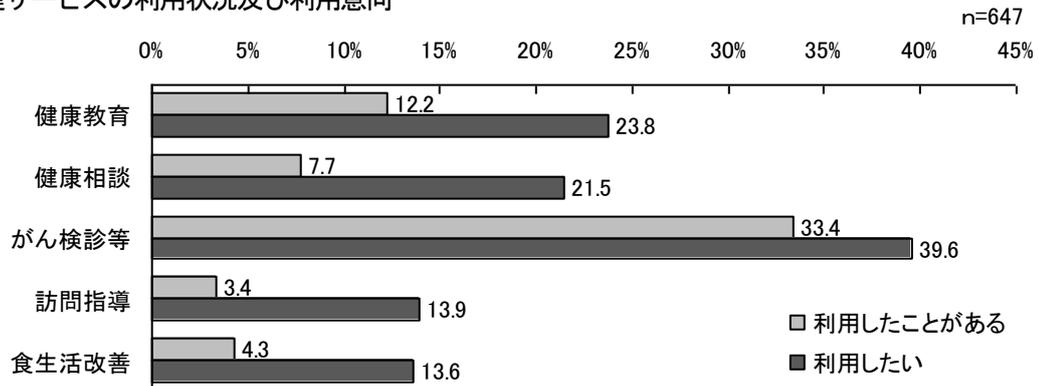
■常に介護が必要になった場合に希望する生活場所（上位5位）



④ 高齢者保健福祉・介護保険制度について

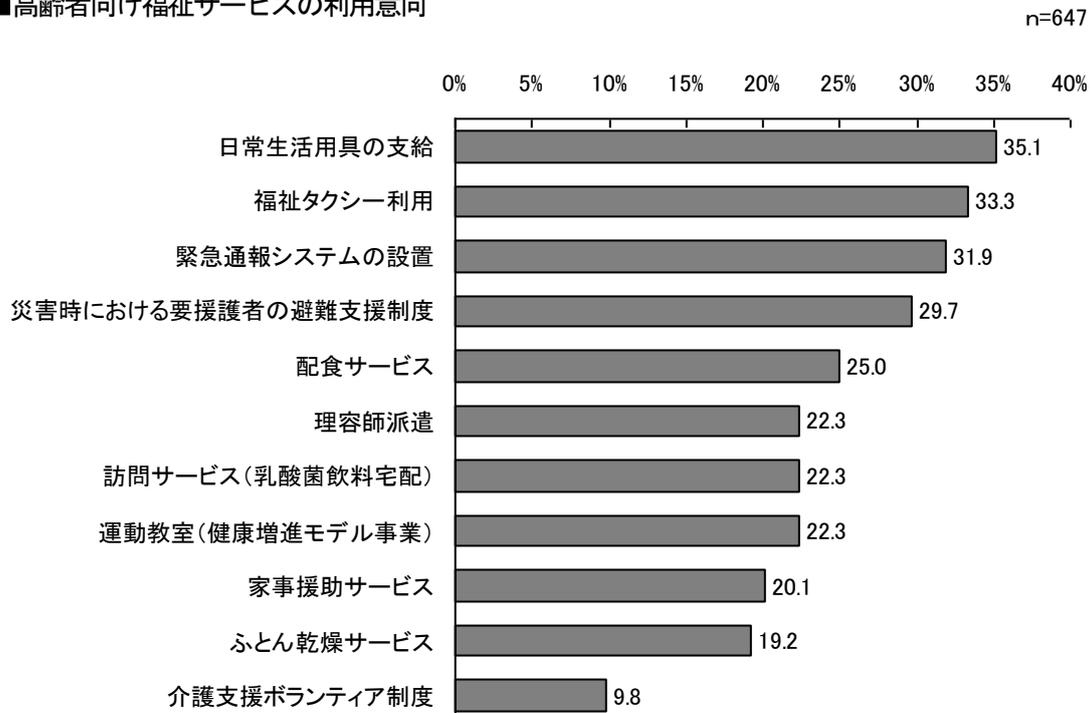
○ 利用したことがある保健サービスは、「がん検診等」(33.4%)が最も多く、「健康教育」(12.2%)が続いています。今後利用したいサービスも、「がん検診等」(39.6%)が最も多く、「健康教育」(23.8%)が続いており、いずれのサービスにおいても、“利用したい”が“利用したことがある”を上回っています。

■保健サービスの利用状況及び利用意向



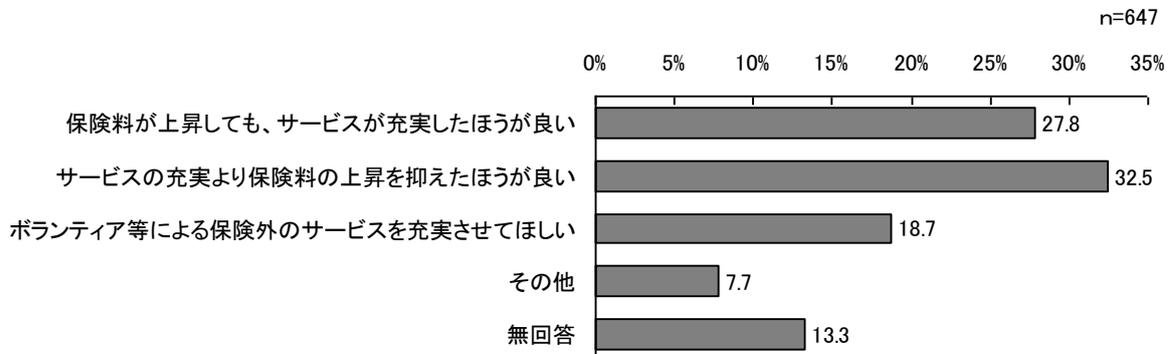
○ 今後利用したい高齢者向け福祉サービスは、「日常生活用具の支給」(35.1%)が最も多く、次いで「福祉タクシー利用」(33.3%)、「緊急通報システムの設置」(31.9%)が多くなっています。

■高齢者向け福祉サービスの利用意向



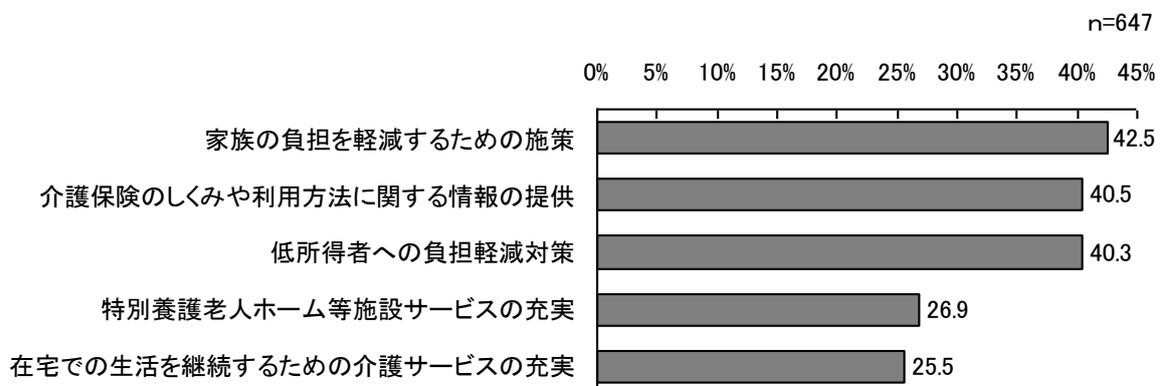
○ 介護保険料と介護サービス提供のあり方については、「サービスの充実より保険料の上昇を抑えたほうが良い」(32.5%)が最も多く、次いで「保険料が上昇しても、サービスが充実したほうが良い」(27.8%)が多くなっています。

■介護保険料と介護サービス提供のあり方について



○ 今後、力を入れてほしい施策は、「家族の負担を軽減するための施策」(42.5%)が最も多く、次いで「介護保険のしくみや利用方法に関する情報の提供」(40.5%)、「低所得者への負担軽減対策」(40.3%)が多くなっています。

■今後、力を入れてほしい施策（上位5位）



4 君津市の課題について

人口、被保険者数の推移、将来推計等、また実施したアンケート調査から本市の課題について、以下のように整理しました。

(1) 高齢者の現状から見える課題

本市の人口は平成6年をピークに減少する傾向にあり、国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口(平成25(2013)年3月推計)」では、平成37年に「80,559人」まで減少すると推計されています。

一方、65歳以上の介護保険第1号被保険者は増加の一途をたどっています。「団塊の世代」の方たちが「後期高齢者」とされる時期にさしかかる平成37年には、「26,984人」と推計されることから、総人口の約1/3が65歳以上になり、今後10年間で、かつて本市が経験したことがない勢いで高齢化が進展していくものと見込まれます。

今後、この状況に対応するためには、既存の保健、福祉、介護保険サービスのより一層の充実を図るとともに、その地域全体で協働して、高齢者を支えていくしくみづくりが必要となります。

(2) アンケート調査の結果から見える課題

日常生活圏域ニーズ調査では、要介護リスクとして、転倒リスク、物忘れリスクや知的能動性、社会的役割の低下がいずれの地区においても多くみられ、介護予防や認知症対策への取り組みを一層強化していくことが必要であると考えられます。

高齢者の保健・福祉、介護保険に関する調査では、介護をしている方からの回答で、介護している対象の方は「配偶者」が最も多く、「老老介護」問題への対応が求められます。

また、介護をしている方は、その介護する場所について「自宅での介護」を希望されている方が多く、ご自身が常に介護が必要な状態になった場合も「自宅での生活」を希望されている方が多いことから、いつまでも住み慣れた地域で、安心して暮らしていくことの出来る環境をつくることが求められています。

課題への対応としてのポイント

- 元気な高齢者の積極的な社会参加を支援しつつ、平成37年を見据え、地域全体で高齢者を支援することができるしくみづくり
- 介護予防の充実や、認知症の早期発見・対応を可能にする体制づくり
- 住み慣れた地域で安心して生活できる在宅サービスの充実
- 「医療」「介護」「予防」「生活支援」「住まい」が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念と基本目標

団塊の世代の方たちがすべて75歳以上の後期高齢者の年代に入る平成37年（2025年）には、これまで社会保障制度を支えてきた団塊の世代の方たちが給付を受ける側にまわるため、医療、介護、福祉サービスへの需要が高まり、社会保障のバランスが崩れると指摘されています。

この超高齢社会において社会を活力あるものとしていくためには、高齢者がその有する能力を社会で発揮することができ、可能な限りその人らしく自立し、医療、介護等の支援が必要な状態になっても、住み慣れた地域で、「医療」「介護」「予防」「生活支援」「住まい」が一体的に提供され尊厳のある生活を送ることのできる環境（「地域包括ケアシステム」）の実現が必要不可欠です。

従って、本計画では、平成37年を見据えた「地域包括ケアシステム」の実現に向けて、下記のとおり前計画の基本理念を踏襲しつつ、事業を推進してまいります。

《 基本理念 》

一人ひとりがその住み慣れた地域で健康で生きがいを持ち
安心して生活できる地域づくり

また、本計画では、「基本理念」を実現するために、以下の基本目標を「柱」として総合的に推進してまいります。

◇基本目標1 生きがいづくり・健康づくりの支援・推進

◇基本目標2 安全・快適な生活環境づくりの推進
（地域包括ケア体制の整備）

◇基本目標3 介護サービスの充実

2 「日常生活圏域」の設定など

(1) 「日常生活圏域」とは

「日常生活圏域」とは、「介護保険事業計画」において、当該市町村が、「その住民が日常生活を営んでいる地域」として、地理的条件、人口・交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定めるものです。

「日常生活圏域」、はそれぞれの市町村において、小学校区、中学校区、旧行政区、住民の生活形態、地域づくりの単位など、面積や人口だけでなく、地域の特性などを踏まえて設定することとされています。

(2) 本市の日常生活圏域の状況と課題について

本市の「日常生活圏域」については、「第3期介護保険事業計画」（平成18年度～平成20年度）では旧行政区単位に合わせた「君津・小糸・清和・小櫃・上総」の全5圏域としていましたが、地域密着型サービス事業者の整備を推進するため、第4期、第5期と日常生活圏域を「1圏域」として市内全域での事業者の整備を進めてきました。

日常生活圏域を1つにした結果、市内全域でみれば地域密着型サービス事業者の整備は進みましたが、一方で、事業者の整備がされた圏域は君津圏域が大半であり、君津圏域以外の整備は進まず地域間の格差が拡大しています。

■ 地域密着型サービス事業者の整備状況(平成18年度～)

	君津圏域	小糸圏域	清和圏域	小櫃圏域	上総圏域
定期巡回随時対応型訪問介護看護	1				
夜間対応型訪問介護	1				
認知症対応型通所介護	4				
認知症対応型共同生活介護	4(1)				
地域密着型介護老人福祉施設	2(1)				1

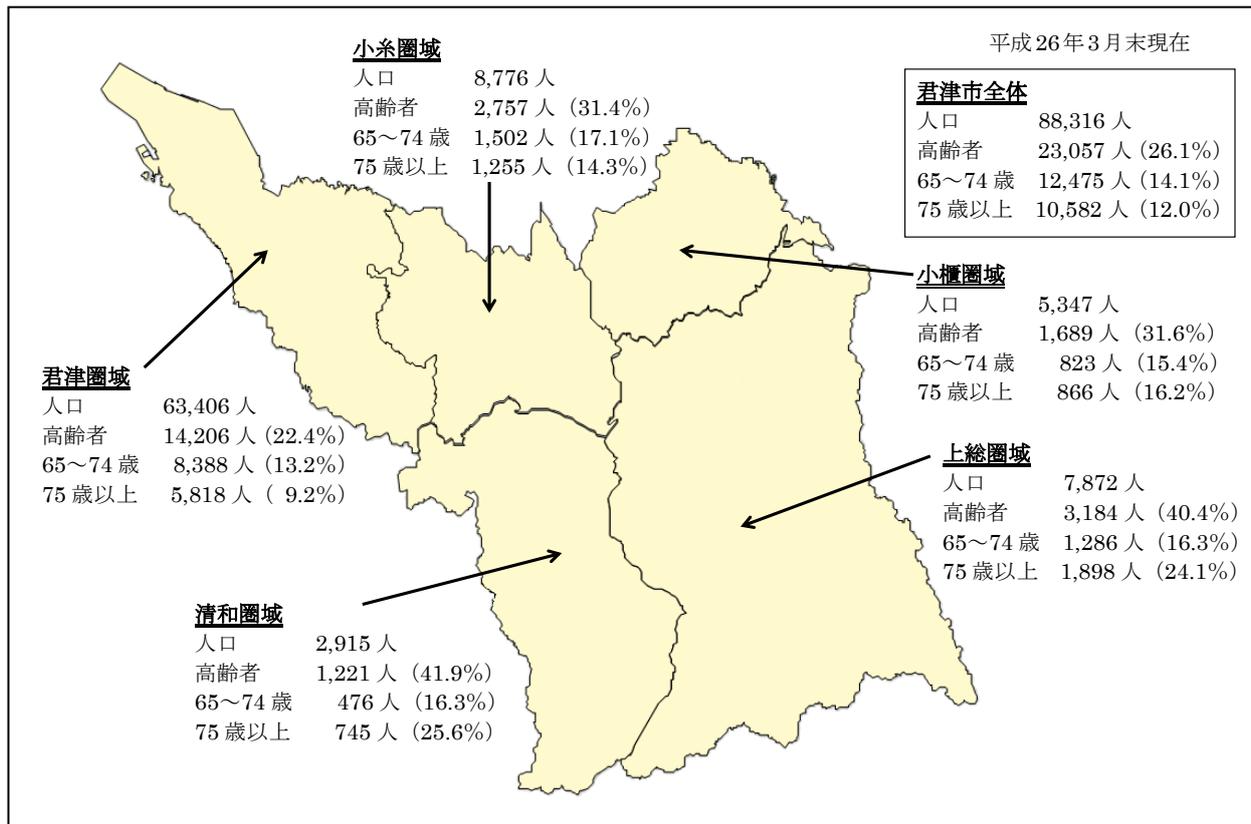
※ () 内の数字は平成26年度中の整備予定数(内数)を示す。

(3) 本計画での設定

今後は「日常生活圏域」について、地域を区分した上で、地域課題の把握に努め、施策への反映と「地域包括ケアシステム」の構築を目指していく必要があります。

そこで、本計画期間においては、「日常生活圏域」を1圏域から「君津・小糸・清和・小櫃・上総」の5圏域とし、地域の特性・課題の把握に努め、今後の地域密着型サービス事業者の整備等、施策のあり方を検討していきます。

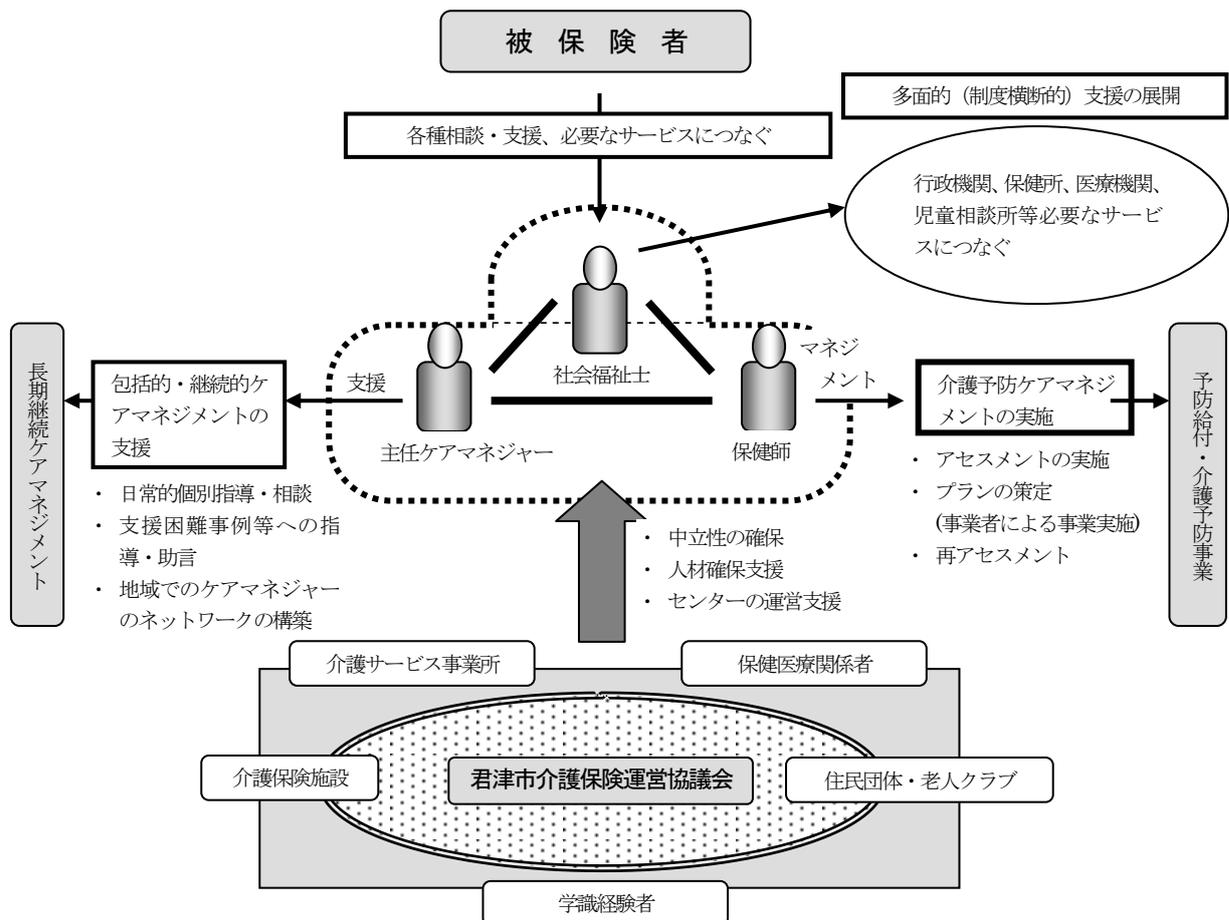
<日常生活圏域の区域図>



(4) 「地域包括支援センター」の運営

「地域包括支援センター」は、公正・中立な立場に立つ、高齢者が地域で生活していくための保健福祉の総合的な相談窓口です。業務内容は、①総合相談・支援、②権利擁護（認知症の方等の権利を守る）、③介護予防ケアマネジメント（介護予防サービスの調整をする）、④包括的・継続的ケアマネジメントの支援（他の事業者への支援）です。

地域包括支援センターの全体像



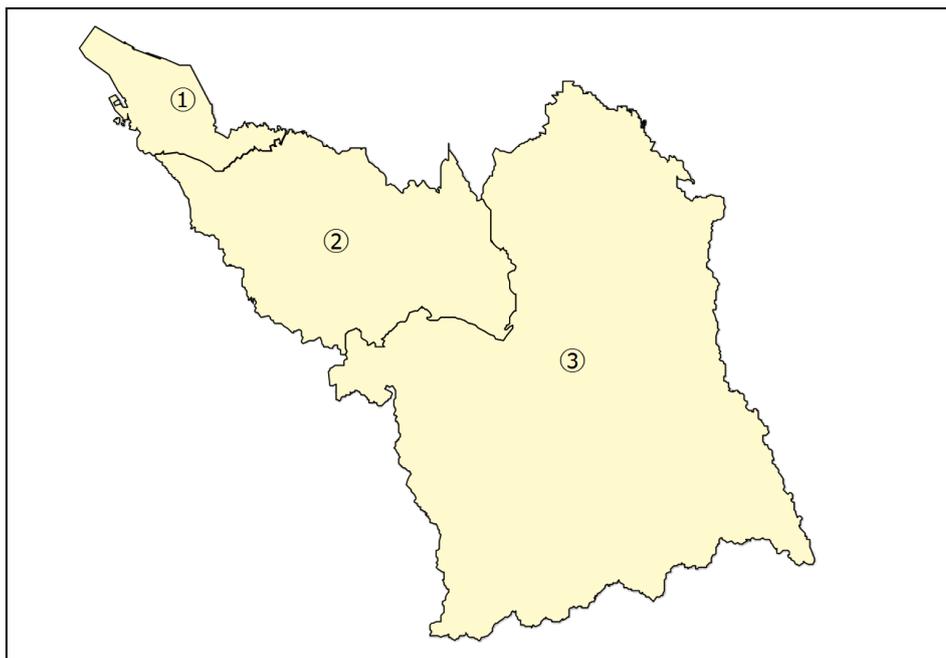
① 設置・運営

本市の「地域包括支援センター」については、現在まで、市直営1か所で運営し、「総合相談・支援」に関する初期相談業務を行う「ブランチ（窓口）」を一部外部委託（3事業所）しています。

② 今後の方向性

在宅医療・介護連携、認知症施策の推進等の介護保険制度改正による地域包括支援センターの機能強化の必要性があること、市民の利便性の向上を図るため、人口、被保険者数等を勘案し、平成 28 年 4 月から、地域包括支援センターの担当地区を 3 区域に分け、市直営 1 か所（管轄区域①）、委託 2 か所（管轄区域②及び③）を設置する方向で検討・調整を進めていきます。

<地域包括支援センター地区割（案）>



管轄区域

	管 轄 区 域
①	北子安、坂田、東坂田、西坂田、君津台、大和田、人見、中野、久保、北久保、南久保、陽光台、高坂、台、中富（870～1054 番地）
②	三直、内箕輪、内蓑輪、八重原、法木作、外箕輪、杵師、南子安、宮下、小山野、常代、浜子、六手、皿引、尾車、草牛、馬登、大山野、作木、山高原、貞元、八幡、新御堂、杉谷、郡、小香、上湯江、下湯江、中富（870～1054 番地を除く）、小糸地区
③	清和地区、小櫃地区、上総地区

管轄区域別人口

（平成 26 年 3 月末現在）

	総人口	高齢者人口	高齢者人口	
			65～74 歳	75 歳以上
①	32,318 人	7,537 人	4,525 人	3,012 人
②	39,864 人	9,426 人	5,365 人	4,061 人
③	16,134 人	6,094 人	2,585 人	3,509 人
合計	88,316 人	23,057 人	12,475 人	10,582 人

3 本計画期間における地域密着型サービス事業者整備の方向性

高齢化が進展することで、重度の要介護者、単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者が今後増加していくことが想定されます。すべての市民が、住み慣れた地域で安心して生活を続けていくためには、24 時間体制で在宅生活支援が可能なサービスである定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護の整備が今後重要となります。

本計画期間においては、第5期に整備した定期巡回・随時対応型訪問介護看護の更なる普及促進と、小規模多機能型居宅介護の整備・誘導をします。

4 計画の推進と進行管理

(1) 計画推進の基本方針

本計画の「基本理念」を実現するため、次のような視点に留意しつつ計画を推進していくこととします。

◇「2025 年」を見据えた施策展開

「団塊の世代」の方たちがすべて後期高齢者の年代に至る平成 37 年（2025 年）を見据え、市や日常生活圏域における将来像を描きながら、そこへ至るステップとして本計画の施策を展開していきます。

◇介護保険制度改正への対応

「第1章」で示したような、「介護予防給付」のうち、「訪問介護」・「通所介護」の「地域支援事業」への移行や「介護予防・日常生活支援総合事業」の開始などの制度改正に対して適切に対応していきます。

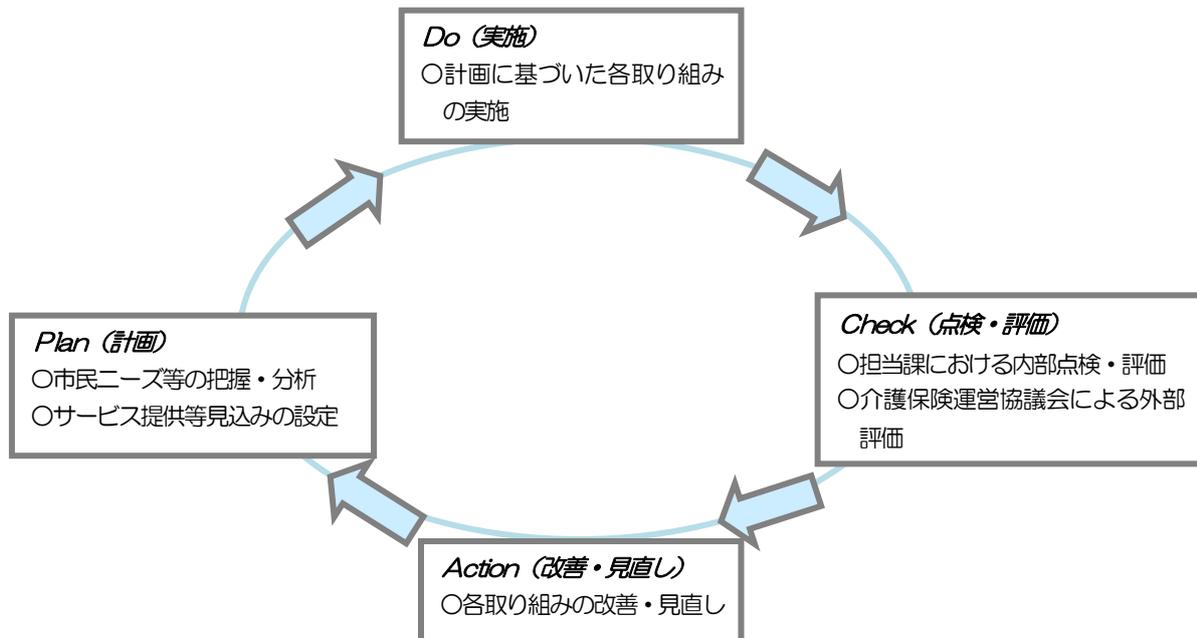
◇「地域包括ケアシステム」の推進

「地域包括ケアシステム」については、厚生労働省の『地域包括ケア研究会報告書』の中で、「ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護、予防のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場で適切に提供できるような地域での体制」であると定義されています。

本計画においては、地域包括ケアシステムの構成要素として、①医療・看護と介護の連携強化、②介護・リハビリテーション（サービスの充実強化、自立支援型の介護の推進）、③保健・予防（介護予防や疾病予防等）、④生活支援・福祉サービス（見守りや負担軽減など多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など）、⑤住宅のバリアフリー化への取り組みの包括的推進を重視していきます。

(2)「PDCAサイクル」の確立

本計画の円滑かつ確実な実施を図るため、関係機関等の連携に努めるとともに、計画に定める事業推進方針や事業目標数値等の実施・進捗状況については、「君津市介護保険運営協議会」で、毎年度、把握・点検・評価を行っていきます。



第4章 生きがいづくり・健康づくりの支援・推進

1 生きがいきつくりと元気な暮らしの支援

高齢化の進展に伴い、これまで培った知識や経験を活かして社会貢献をすることにより生きがいを見出す高齢者が増えています。地域づくりや社会貢献への積極的な参加は、生きがいでなく、自分自身の心や体の健康を維持することにもつながっていきます。また、近年のライフスタイルや価値観の多様化に対応した様々な生きがいきつくりの施策等が求められています。

本市では、“生涯現役”を目指し、心身ともに健やかな毎日を送ることができるような事業展開を推進していきます。

(1) 老人クラブ助成事業

高齢者の社会活動を促進し、長寿を慶ぶことができる生活を支援するために単位老人クラブ及び君津市老人クラブ連合会が行う社会奉仕活動等を推進するため、運営費を助成します。

【実施状況】

(単位：クラブ数、人)

	実績		見込み
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
クラブ数	76	73	68
会員数	2,664	2,593	2,384

(2) 高齢者の就労の場の確保

高齢者の就業の機会を確保し、生きがいきつくりや地域社会への貢献を促進するため、君津市シルバー人材センターに補助金を交付します。

【シルバー人材センター】

事業目的	市内在住の定年退職者等の高齢者の希望に応じ、臨時的かつ短期的な就業、又はその他軽易な業務に関する就業の機会を提供し、生きがいの充実、社会参加の促進を図ることにより、高齢者の能力を生かした活力ある地域社会づくりに寄与することを目的とします。
内容	・ 高齢者の就業に関する情報の収集及び提供 ・ 高齢者の就業に関する相談 ・ 高齢者にかかる就業に必要な知識及び技能の付与を目的とした講習会等の実施

【実施状況】

(単位：人)

	実績		見込み
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
会員数	540	544	540

(3)「高齢者学級」の実施

生涯学習交流センター・各公民館で、心豊かな高齢期を過ごす基礎となる各種講習会、研修会や移動学習を開催し、高齢者の社会参加と交流促進を図ります。

2 健康づくりの支援

「健康都市」宣言のまち

平成23年9月3日挙行的「市制施行40周年記念式典」において、市民すべての願いである健康でいきいきと心豊かに暮らせるまちを目指し、「健康都市きみつ」を宣言しました。

健康都市宣言

水と緑の豊かな自然と良好な都市環境に恵まれた君津市で、健康で明るく充実した日々を送ることは、市民すべての願いです。

地域の中で共に支え合い、市民だれもが健康でいきいきと心豊かに暮らせる夢と誇りの持てる君津市を目指し、ここに「健康都市」を宣言します。

平成23年9月3日

(1) ライフステージに応じた健康づくりの支援

① 健康診査等

国民健康保険、後期高齢者医療制度に加入している方を対象に、以下の事業を行います。

● 特定健康診査・特定保健指導

40歳以上の国民健康保険に加入している方を対象に生活習慣病の早期発見や健康の保持・増進のための「特定健康診査・特定保健指導」を実施します。

● 後期高齢者健康診査

後期高齢者医療制度に加入している方を対象とし、千葉県後期高齢者医療広域連合からの委託を受けて、健康診査を実施します。

● 短期人間ドック検査費用助成

35歳から74歳までの国民健康保険に加入している方と後期高齢者医療制度に加入している方を対象に、人間ドック検査費用の一部助成を実施します。

② 各種検診

対象となる方に、以下の事業を行います。

- がん検診（胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん）
- 歯周疾患予防検診

③ 感染症対策

対象となる方に、以下の事業を行います。

- インフルエンザ予防接種助成
- 高齢者肺炎球菌ワクチン予防接種助成

④ 健康講座

保健師・栄養士・歯科衛生士等が、公民館や自治会等の地区組織に出向いて、健康講座を行います。

⑤ 食生活支援

食生活改善推進員が、公民館事業の講師や食生活改善の教室を行います。

(2) 介護予防・健康増進事業

高齢者が要介護状態にならず、健康を維持できるように、保健・福祉・医療の各種サービスを提供する機関と連携し、利用者の立場に立ったサービス提供体制を確保するとともに、地域の自治会や福祉団体等の協力のもと、市民が一体となった心身の健康づくりを推進することが必要です。

健康都市宣言のもとに、『君津市生きがい支援センター』を拠点とする健康増進事業や屋外運動習慣化事業等を展開し、地域住民が相互に支え合う健康づくり・介護予防事業を実施しています。

今後も、この事業を1万人が参加する事業として市内全域に拡大し、地域社会に根ざした健康づくりコミュニティの醸成を図り、高齢者の「生活の質」の向上と、介護予防、医療費抑制を推進していきます。

① 健康増進事業

60歳以上の方を対象に、君津市生きがい支援センターや公民館等で、健康づくりのための「健康運動教室」を実施しています。

また、地域住民が参加しやすいように自治会館等の集会施設を利用して「健康増進モデル事業」を実施し、日頃、運動習慣のない高齢者や運動の苦手な高齢者について運動の習慣化を図るため、専門の運動指導員を派遣し、無理なく楽しく継続できる自治会単位の運動教室を実施しています。

「健康増進モデル事業」は、78会場（平成26年9月末現在）で実施していますが、今後は、更に拡大を図っていきます。

「屋外運動習慣化事業」では、屋外型健康増進器具を使用した「うんどう教室」をふれあい館広場や内みのわ運動公園で実施し、運動習慣化による介護予防を図るとともに、高齢者等の運動習慣化を推進する市民ボランティアとして「地域指導員」の養成にも取り組んでいきます。

② 介護予防、介護方法の普及事業

高齢者や介護者を対象に、専門の指導員が、転倒予防や腰痛予防等のための「介護予防教室」、がんや糖尿病等の生活習慣病の予防や健康づくりのための「食生活改善教室」を実施します。

第5章 **安全・快適な生活環境づくりの推進**
(地域包括ケア体制の整備)

1 住まいの環境整備

ひとり暮らしや高齢者のみの世帯が増加するなか、本市では、介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、介護保険の住宅改修費の支給や住まいの「バリアフリー化」の推進、高齢期を想定した住まいの設計等の啓発に加えて、介護サービスを受けながら住み慣れた環境で暮らし続けることができる「サービス付き高齢者向け住宅」と連携し、住まいの環境整備の支援に努めます。

2 高齢者を地域で支える体制づくりの推進

地震、大雨などの自然災害の発生によって住民の防災への関心やニーズが高まっており、災害時にひとりで避難することが困難な高齢者を支援する体制づくりが求められています。

本市では、『君津市災害時要援護者避難支援計画』に基づき、災害時の避難にあたって支援が必要となる高齢者や障害のある方等（「災害時要援護者」）の実態等を把握し、災害発生時に地域で連携して支援する体制づくりに取り組んでいます。要援護者一人ひとりの「個別計画」の策定を進め、高齢者等の安全確保と、地域で支えることができる地域コミュニティの育成に努めます。

3 消費者対策の推進

近年、高齢者を標的にした悪質な訪問販売や電話勧誘による消費者トラブルが社会問題化しています。

消費者トラブルから高齢者を守るために、『君津市消費生活センター』において問題解決のための助言や啓発活動を行うほか、消費生活相談員による「出前講座」を実施し、被害の未然防止に努めます。

【実施状況】

(単位：件、人)

	実 績		見込み
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
講座実施件数	10	12	12
延べ受講者数	417	900	500

4 外出環境の向上

(1) 交通安全対策の充実

高齢者の交通事故を防止するため、交通ルールなどの普及や交通マナー、交通安全に関する意識高揚などを目的として、「交通安全教室」を実施します。

【実施状況】

(単位：件、人)

	実績		見込み
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
講座実施件数	7	4	4
延べ受講者数	295	142	150

(2) デマンドタクシーの運行

交通が不便で高齢化が進んでいる小櫃・上総地区で、利便性の確保を図るため「デマンドタクシー」を運行します。デマンド交通システムを導入することで、小櫃・上総地区における交通空白を解消するとともに、地域の活性化を図ります。

【実施状況】

(単位：人)

	実績		見込み
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
延べ利用者数	9,331	15,205	16,000

5 高齢者の権利擁護

加齢や認知症の進行とともに、自己の財産管理等における判断能力が不十分となる高齢者の増加が予想されます。

本市では、「成年後見制度利用支援事業」などの充実を図り、高齢者の権利擁護に努めます。

成年後見制度利用支援事業

認知症などにより判断能力が不十分な方で、身寄りがなく「成年後見制度」を利用することが困難な方へ、後見の申し立てにかかる費用や成年後見人等の報酬に関する助成等を行います。

【実施状況】

(単位：件)

	実績		見込み
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
申し立て件数	3	1	1

6 助け合い・支え合いと快適な生活の支援

高齢者が要介護状態にならず、できるだけ自立し、安心して日常生活を送ることができるよう、要援護高齢者、ひとり暮らし高齢者やその家族等に、介護保険外の生活支援サービス、家族介護支援サービスを提供し、高齢者の福祉の増進を図ります。

① ひとり暮らし老人等の寝具乾燥事業

ひとり暮らし高齢者等の保健衛生の向上を図るため、寝具の乾燥を行います。

対象者	65歳以上のひとり暮らしの高齢者等で家族等による寝具の乾燥ができない方
サービス内容	ふとん乾燥車が居宅を訪問し、ふとん等の乾燥を行います。
費用	無料。電気料は利用者負担となります。
利用回数	1か月あたり1回程度

【実施状況】

(単位：人、回)

	実績		見込み
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
利用人数	14	13	11
利用回数	123	108	108

② はり、きゅう、マッサージ施術費助成事業

保険給付等適用外のはり、きゅう、マッサージの施術を受けた方に、費用の一部を助成します。

対象者	65歳以上の方
サービス内容	市に登録されたはり、きゅう、マッサージ業者において施術を受けた場合、費用の一部を助成します。
助成額	1回500円
利用枚数	1か月あたり1枚

【実施状況】

(単位：人、回)

	実績		見込み
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
利用人数	880	908	880
利用枚数	5,506	5,530	5,500

③ ねたきり老人等紙おむつ給付事業

在宅のねたきり高齢者の家族の精神的負担及び経済的負担を軽減するため、紙おむつを支給します。

対象者	65歳以上の方で、おおむね6ヶ月以上ねたきり状態であり、常時失禁しているねたきり老人福祉手当又は重度認知症手当の支給を受けていない、所得税非課税世帯に属する方
サービス内容	希望のタイプの紙おむつを支給します。
給付枚数	1か月あたり30枚
支給月	年4回（4月、7月、10月、1月）に分けて、3か月分を支給

【実施状況】

(単位：人)

	実績		見込み
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
利用人数	148	118	100

④ ねたきり老人福祉手当支給事業

在宅のねたきり高齢者と同居し介護している家族の経済的負担を軽減するため、福祉手当を支給します。

対象者	おおむね6か月以上ねたきり状態で、食事、入浴、排せつ等、日常生活のほとんどに介護を要する65歳以上の方を介護している方（ねたきり老人等紙おむつ給付事業、重度認知症老人介護手当等の支給を受けていない方）
支給額	1か月あたり8,650円
支給月	年2回（10月、4月）に分けて、6か月分を支給

【実施状況】

(単位：人)

	実績		見込み
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
利用人数	89	89	65

⑤ 重度認知症老人介護手当支給事業

重度の認知症高齢者を在宅介護されている方に、介護の労をねぎらうとともに在宅生活を支援するため、介護手当を支給します。

対象者	65歳以上の重度認知症高齢者（6か月以上認知症状がある方）を介護している同居の親族等（ねたきり老人等紙おむつ給付事業、ねたきり老人福祉手当等の支給を受けていない方）
支給額	1か月あたり8,650円
支給月	年2回（10月、4月）に分けて、6か月分を支給

【実施状況】

（単位：人）

	実績		見込み
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
利用人数	28	18	15

⑥ 敬老祝金支給事業

高齢者に敬老の意を表し、敬老祝金を支給します。

対象者	9月1日現在、市内に1年以上居住する満88歳、満99歳の方
祝金	満88歳：3万円、満99歳：5万円

※平成25年度から対象者の要件及び祝金の支給額が変更になっています。

【実施状況】

（単位：人）

	実績		見込み
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
対象者	1,027	362	338

⑦ ねたきり老人理容師派遣事業

理容師をねたきり高齢者の自宅に派遣し、理髪を行います。

対象者	65歳以上のおおむね6か月以上ねたきりの方
利用月	理容師を年4回（6月、9月、12月、3月）派遣します。
費用	無料

【実施状況】

（単位：人、回）

	実績		見込み
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
利用人数	43	32	30
延べ回数	119	88	90

⑧ ひとり暮らし老人等日常生活用具給付貸与事業

ひとり暮らし高齢者に、安心して暮らせるよう、火災警報器等の日常生活用具を給付又は貸与します。

対象者	65歳以上のひとり暮らしの方
給付	火災警報器、自動消火器、電磁調理器
貸与	老人用電話
費用	所得に応じて費用負担があります。

【実施状況】

(単位：台)

	実績		見込み
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
火災警報器	7	1	2
自動消火器	0	0	1

⑨ ひとり暮らし老人緊急通報システム設置事業

ひとり暮らし高齢者の自宅に「緊急通報システム」を設置することにより、疾病、災害時等の緊急時に迅速かつ適切な対応を図り、安心して暮らせるよう支援します。

対象者	65歳以上のひとり暮らしの方
サービス内容	緊急通報システムを設置します。
費用	所得に応じて費用負担があります。通話料は利用者負担となります。

【実施状況】

(単位：台)

	実績		見込み
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
設置数	185	195	200

⑩ 軽費老人ホーム（ケアハウス）

入所者の生活相談、入浴サービス、食事サービスの提供を行うとともに、緊急時の対応を行います。

対象者	60歳以上（夫婦の場合、どちらか一方が60歳以上）の方で、身体機能の低下等が認められ、又は高齢者のため独立して生活するには不安が認められ、家族による援助を受けることが困難な方
費用	利用料は、食費等の生活費分及び家賃相当の管理費分の全額が自己負担となります。事務費については入所者の所得に応じた負担があります。

【実施状況】

(単位：人)

	実績		見込み
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
入所者数	50	50	50

⑪ ひとり暮らし老人等福祉タクシー事業

75歳以上のひとり暮らしの高齢者にタクシー券を交付し、外出を支援します。

対象者	所得税非課税で、要介護認定又は要支援認定を受けている75歳以上のひとり暮らしの方
支給額	1回あたり1枚(730円限度)
支給枚数	1か月あたり2枚

【実施状況】

(単位：人、枚)

	実績		見込み
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
利用人数	112	107	110
利用枚数	1,295	1,272	1,300

⑫ ひとり暮らし高齢者あんしん見守り事業

ひとり暮らしの高齢者を毎週1回訪問して、飲料を支給することにより、安否確認するとともに、孤独感を軽減し、安心して暮らせるよう支援します。

対象者	65歳以上のひとり暮らしの方
費用	無料

【実施状況】

(単位：人)

	実績		見込み
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
利用人数	989	978	1,050

⑬ 老人ホーム入所措置事業

日常生活を営むことに支障があり、自宅において養護を受けられない状況の高齢者を入所措置し養護します。

対象者	原則として65歳以上の方で、環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な方
費用	入所者本人の前年の収入状況に応じて費用負担があります。また、扶養義務者も、所得に応じて費用負担があります。

【実施状況】

(単位：人)

	実績		見込み
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
入所者数	13	13	14

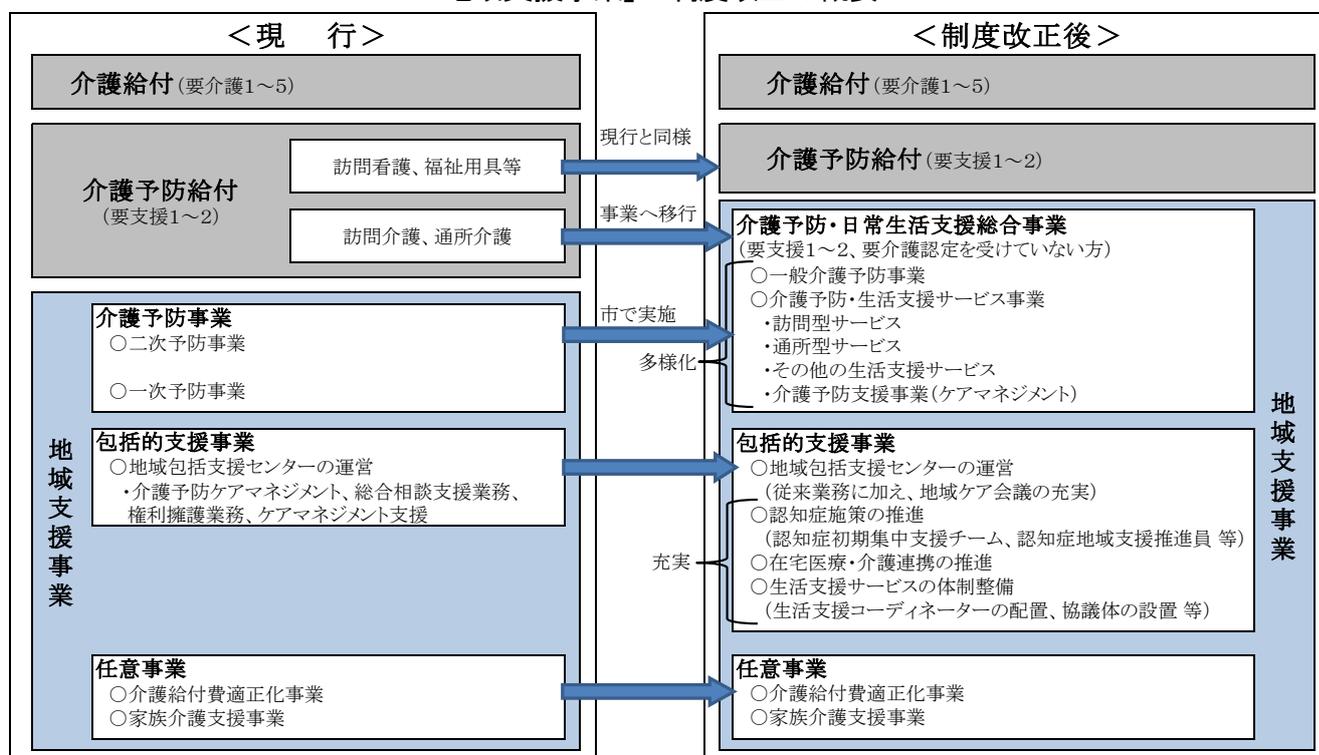
7 地域支援事業の推進

(1) 地域支援事業の制度改正について

高齢者の尊厳を支えるケアを実現するため、「団塊の世代」の方たちが75歳以上になる平成37年までに地域の実情に応じた「地域包括ケアシステム」の構築が重要となってきます。

取り組みの一環として、国では本計画期間からの「介護予防・日常生活支援総合事業」の本格的な導入が決められ、その他、「認知症施策の推進」、「在宅医療・介護連携の推進」、「生活支援サービスの体制整備」に向けた事業の実施等、「地域支援事業」の大規模な制度改正が行われます。制度改正の概要は、下図のようになっています。

■ 「地域支援事業」の制度改正の概要



現行の「介護予防事業」で実施する「二次予防事業」、「一次予防事業」は「介護予防・日常生活支援総合事業」へ移行し、「包括的支援事業」で、新たに「認知症施策の推進」、「在宅医療・介護連携の推進」、「生活支援サービスの体制整備」の事業を実施します。

これらの事業の実施日は、原則、平成27年4月1日となっておりますが、円滑な事業実施のために検討等が必要な場合、市町村は条例を制定することで、実施を猶予することが可能とされております。

本市では、「介護予防・日常生活支援総合事業」については、平成29年4月からの移行を予定し、事業実施に向けての検討を進めていきます。

また、「認知症施策の推進」、「在宅医療・介護連携の推進」、「生活支援サービスの体制整備」については、平成30年4月までに、順次取り組みを実施していきます。

(2) 現行の地域支援事業について

現行の地域支援事業のうち、「介護予防事業」は、本計画期間中である平成29年4月に、本節(3)①の「介護予防・日常生活支援総合事業」への移行を予定しています。その他の事業については、現行の取組をさらに推進していきます。

① 介護予防事業

「介護予防事業」では、要介護状態になるおそれのある高齢者（※「二次予防対象者」と呼ぶ）を対象に、要支援・要介護状態の防止を目的とした「介護予防事業」を提供しています。

「介護予防事業」は、「二次予防事業」、「一次予防事業」に分かれます。

【二次予防事業】

生活機能の低下により、要支援・要介護状態になる可能性がある方には、できる限り早期にその可能性を把握し、状態の改善や重度化の予防を行っていくことが重要です。

このような介護予防事業の対象となる「二次予防対象者」（第1号被保険者を対象として、要支援・要介護状態になる可能性のある方のうち、要介護認定で「非該当」と判断された方、又は認定申請はしていないが生活機能低下がある方）への事業として、訪問により、要介護状態等になることの予防、悪化の防止を目的として、介護予防に資する事業を実施します。

・ 訪問型介護予防事業

保健師等が独居高齢者世帯等の居宅を訪問し、閉じこもり、認知症、うつ等のおそれのある（又はそれらの状態にある）対象者について、生活機能に関する問題を総合的に把握・評価し必要な相談・指導を実施します。

【一次予防事業】

「一次予防事業」は、身近な地域において自主的な介護予防に資する活動が広く実施され、高齢者が積極的にそれらの活動に参加し、介護予防に向けた取り組みを実施する地域社会の構築を目的としています。介護予防に関する知識の普及・啓発や地域における自主的な介護予防に資する活動の育成・支援を実施し、介護予防のまちづくりを進めていきます。

ア 介護予防普及啓発事業

介護予防に関する基本的な知識を周知するため、パンフレットの作成・配布、講演会・イベントの実施、ホームページによる情報提供、広報等により普及啓発を図ります。

イ 地域介護予防活動支援事業

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

② 包括的支援事業

【介護予防ケアマネジメント業務】

要介護状態等になることを予防するため、その心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、対象者自らの選択に基づき、介護予防事業等の適切な事業が包括的・効率的に実施されるよう必要な援助を行います。

【総合相談支援業務/権利擁護業務】

地域の高齢者への、介護保険サービスにとどまらない様々な形での支援を可能とするため、①地域における様々な関係者とのネットワーク構築、②ネットワークを通じた高齢者の心身の状況や家庭環境等についての実態把握、③サービスに関する情報提供等の初期相談対応や、継続的・専門的な相談支援（支援方針に基づく様々なサービス等の利用へのつなぎ）、④特に判断能力が不十分な高齢者の権利擁護の観点から「成年後見制度」の普及・利用促進や、高齢者虐待の防止等権利擁護に関する制度や諸施策を推進します。

【包括的・継続的ケアマネジメント支援業務】

主治医、ケアマネジャー等との「多職種協働」や地域の関係機関との連携を通じてケアマネジメントの後方支援を行うことを目的として、地域のケアマネジャーに対する個別相談窓口の設置によるケアプラン作成等の相談・支援、地域のケアマネジャーが抱える支援困難事例の相談・支援等、医療機関を含む関係施設やボランティア等、地域における様々な社会資源との連携・協力体制の整備等、包括的・継続的なケア体制の構築を推進します。

【地域ケア会議の実施】

高齢者個人の課題分析と支援の充実にに向けた検討会議を、専門多職種の協働のもとに行い、これらの個別ケースの検討の積み重ねを通じて、高齢者の自立支援に資するケアマネジメントを地域全体に普及することにより、地域で高齢者を支えるネットワークを強化するとともに、高齢者の自立を支援するための具体的な地域課題やニーズを把握し、社会基盤整備等、今後必要となる施策の反映につなげていきます。

③ 任意事業

「任意事業」については、地域の実情に応じて、創意工夫を生かした事業を推進していきます。

【介護給付費適正化事業】

高齢化が進展するなかで、介護保険制度への信頼感を高めるとともに、持続可能な制度の構築を図るためには、不適切な介護サービスの削減に努め、利用者に適切なサービスを提供することが求められます。

介護給付費の過剰な支給、介護保険料の増大を抑制し、利用者に対し真に必要な良質なサービスを提供するため、次の「介護給付費適正化事業」を実施します。

- ア 要介護認定の適正化
- イ ケアプランの点検
- ウ 縦覧点検・医療情報との突合
- エ 介護給付費通知

【家族介護支援事業】

ア 家族介護教室

要介護高齢者を介護する家族等に向け、適切な介護知識・技術を習得することを目的とした教室を開催する事業を推進します。

イ 認知症高齢者見守り事業

地域における認知症高齢者の見守り体制を構築するため、認知症に関する広報・啓発活動、徘徊高齢者を早期発見できる仕組みの構築・運用、認知症高齢者に関する知識のあるボランティア等による見守りのための訪問等を行う事業を推進していきます。

取り組みとして、「認知症サポーター」の養成や徘徊高齢者の早期発見、保護のためのネットワーク体制（SOSネットワーク）の整備、構築を実施します。

(3) 新しい地域支援事業について

① 「介護予防・日常生活支援総合事業」の実施

地域支援事業のうち、「介護予防事業」は、地域の実情、多様なニーズに応じた効率的・効果的な介護予防を推進するため、新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」に再編されます。「介護予防・日常生活支援総合事業」は、「一般介護予防事業」と「介護予防・生活支援サービス事業」から成ります。

ア 一般介護予防事業

対象者は、第1号被保険者すべての方とその支援のための活動に関わる方となります。

事業	内容
介護予防把握事業	地域の実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方を把握し、介護予防活動へつなげます。
介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及啓発を行います。
地域介護予防活動支援事業	地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行います。
一般介護予防事業評価事業	「介護保険事業計画」に定める目標値の達成状況の検討を行い、一般介護予防事業の事業評価を行います。
地域リハビリテーション活動支援事業	地域における介護予防の取り組み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。

イ 介護予防・生活支援サービス事業

現行の予防給付サービスのうち、「介護予防訪問介護」、「介護予防通所介護」を「介護予防・生活支援サービス事業」へ移行し、従来のこの2つのサービスに加えて、NPO、ボランティア、民間企業など地域の多様な主体により提供されるサービスを活用して、「介護予防・生活支援サービス事業」として地域包括支援センターの「介護予防支援事業」（ケアマネジメント）に基づきサービスを提供していきます。

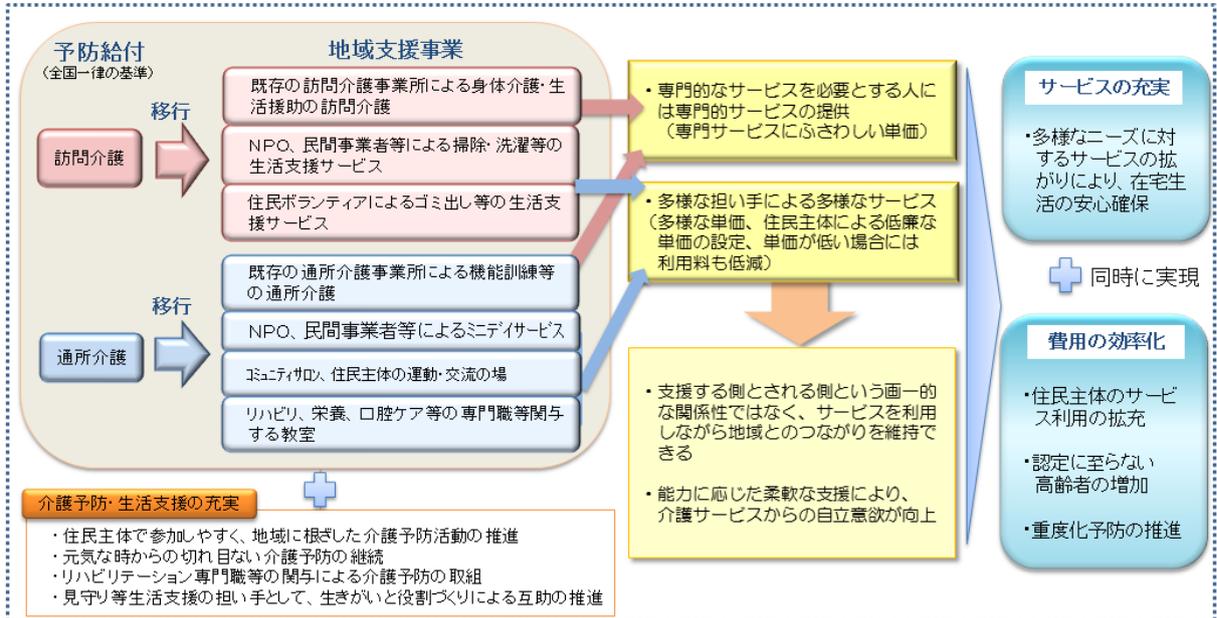
事業	内容
訪問型サービス	要支援者等に対し、身体介護や、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。（現行の介護予防訪問介護、ボランティア主体のサービスなど）
通所型サービス	要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供します。（現行の介護予防通所介護、ボランティア主体のサービスなど）
その他の生活支援サービス	要支援者等に対し、一人暮らし高齢者等への見守り等、厚生労働省令で規定するその他の生活支援サービスを提供します。
介護予防支援事業	要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメントを提供します。

「介護予防訪問介護」、「介護予防通所介護」の「介護予防・生活支援サービス事業」への移行については、既存の指定事業者は、「介護予防・生活支援サービス事業」の指定事業者とみなす法の規定が設けられており、円滑に移行することが可能となります。

本市の取り組みとしては、NPO、ボランティア、民間企業等、サービス提供の実施主体となる地域資源の洗い出し、事業実施に向けた調整、指定基準や報酬単価等の実施基準の策定など実施に向けた検討を行い、平成29年4月からの実施を予定しております。

【参考】総合事業と生活支援サービスの充実

- 予防給付のうち訪問介護・通所介護について、市町村が地域の实情に応じた取組ができる介護保険制度の地域支援事業へ移行(29年度末まで)。財源構成は給付と同じ(国、都道府県、市町村、1号保険料、2号保険料)。
- 既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援。高齢者は支え手側に回ることも。



参考：厚生労働省資料

③ 在宅医療・介護連携の推進

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。

なお、具体的な事業の実施内容は、以下のとおりです。

本市では、平成30年4月までに順次取組を進めていきます。

○具体的な内容

- ア 地域の医療・介護サービス資源の把握
- イ 地域医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議
- ウ 在宅医療・介護連携に関する相談の受け付け等
- エ 在宅医療・介護サービスの情報の共有支援
- オ 在宅医療・介護関係者の研修
- カ 24時間・365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築
- キ 地域住民への普及啓発
- ク 二次医療圏内・関係市町村の連携

在宅医療・介護の連携の推進

○ 在宅医療・介護の連携推進についてはこれまでもモデル事業等を実施して一定の成果。それを踏まえ、介護保険法の中で制度化し、全国的に取り組む。

○ 具体的には、介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市町村が主体となり、地区医師会等と連携しつつ、取り組む。



(参考) 想定される取組の例

- ①地域の医療・福祉資源の把握及び活用 ……地域の医療機関等の分布を把握し、地図又はリスト化し、関係者に配布
- ②在宅医療・介護連携に関する会議への参加又は関係者の出席の仲介 ……関係者が集まる会議を開催し、地域の在宅医療・介護の課題を抽出し、解決策を検討
- ③在宅医療・介護連携に関する研修の実施 ……グループワーク等の多職種参加型の研修の実施
- ④24時間365日の在宅医療・介護提供体制の構築 ……主治医・副主治医による相互補完的な訪問診療の提供等の調整、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の推進
- ⑤地域包括支援センター・介護支援専門員等への支援 ……介護支援専門員等からの在宅医療・介護に係る総合的な問い合わせへの対応 等

参考：厚生労働省資料

④ 生活支援サービスの体制整備

単身の高齢者世帯等の増加により、軽度の支援を必要とする高齢者が増加するなか、買い物や調理、掃除などの家事支援、外出支援、見守り等の生活支援サービスのニーズが増加していることから、NPO、ボランティア、民間企業等の多様な主体の活用により、生活支援サービスを提供する体制を整備し、高齢者を支えていくことが今後必要となります。

生活支援サービスの充実に向けて、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」を配置するとともに、「協議体」を設置し、以下のアからウの活動を通じて、多様な地域資源を活用しながら生活支援サービスの基盤整備を行います。

なお、本市では、「生活支援コーディネーター」の配置場所、「協議体」の設置等の検討を早期に実施し、平成30年4月までに体制整備を目指していきます。

ア 資源開発

- ・地域に不足するサービス・支援の創出
- ・サービス・支援の担い手の養成
- ・元気な高齢者などが担い手として活動する場の確保 等

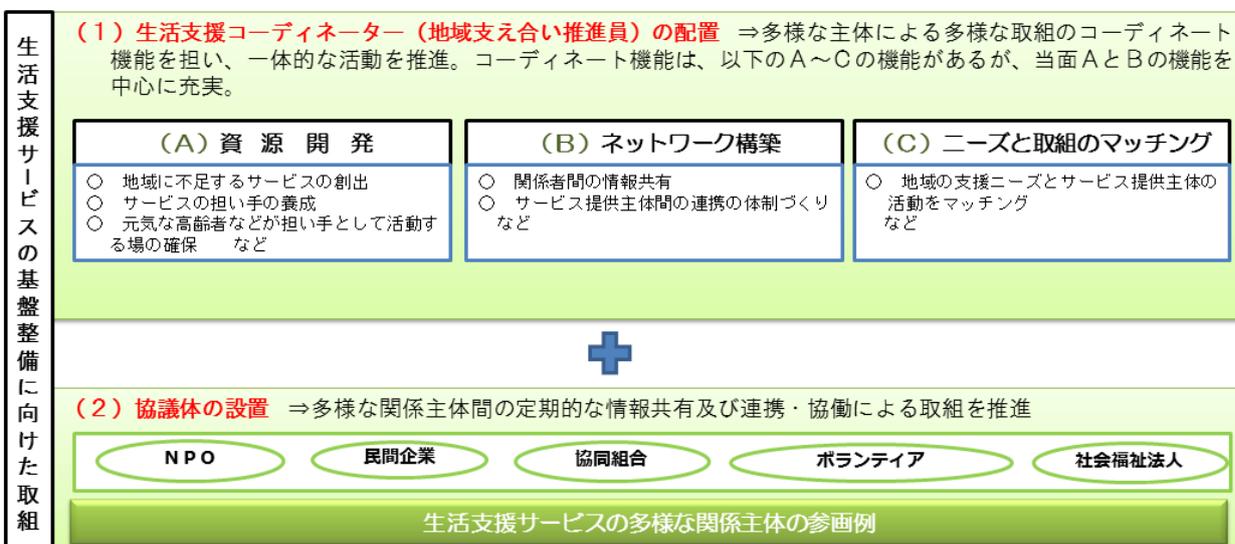
イ ネットワーク構築

- ・関係者間の情報共有
- ・サービス提供主体間の連携体制づくり

ウ ニーズと取組のマッチング

- ・地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動をマッチング
- ・サービス提供主体の活動ニーズと活用可能な地域資源をマッチング 等

【参考】生活支援サービスの体制整備におけるコーディネーター・協議体の役割について



第6章 介護サービスの充実

1 介護サービスの整備推進

介護保険制度による「居宅サービス」、「施設サービス」及び「地域密着型サービス」の各サービスの充実を図り、サービスを必要とする要介護等認定者による利用を支援、促進していきます。本節では、第5期計画期間中の実績や、第6期計画期間中の介護保険制度改正による影響等を勘案し、第6期計画期間中の各サービスの提供を以下のとおり見込みました。

(1) 居宅サービス

下図に示す「居宅サービス」の各サービスについて、サービスの提供と要介護等認定者による利用の支援を図ります。

■ 居宅サービスの種類



※「介護予防訪問介護」、「介護予防通所介護」については、「介護予防・日常生活支援総合事業」の開始（平成29年4月予定）後は、同事業へ移行することになります。

【各サービスの提供見込み】

① 訪問介護・介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス）

介護福祉士やホームヘルパーなどが家庭を訪問して、要介護等認定者に、入浴・排せつ・食事等の介護その他の必要な日常生活上の世話をを行います。利用者の居宅での自立した生活を確保していくための、居宅サービスの中心を担うサービスであり、利用者は年々増加しています。

また、「介護予防訪問介護」については、「介護予防・日常生活支援総合事業」が開始された後は、順次、同事業へ移行することから、平成29年度の年間延利用者数は、約50%程度になるものと見込んでいます。

【年間延利用回数、年間延利用者数の実績と見込み】

		実 績		見込み	第6期 見込み		
		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
訪問介護	回	154,164	158,457	161,327	164,420	181,736	204,829
	人	6,887	7,095	7,320	7,356	7,884	8,616
介護予防訪問介護	人	1,837	2,034	1,968	1,968	1,968	972

② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

看護師やホームヘルパーが移動入浴車等で各家庭を訪問し、浴槽を家庭に持ち込んで入浴の介護を行い、要介護等認定者の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図ります。

要介護4から5の認定者の利用率が高いサービスであるため、引き続きサービス利用者の意向を把握しつつ、必要量の確保に努めていきます。

【年間延利用回数、年間延利用者数の実績と見込み】

		実 績		見込み	第6期 見込み		
		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
訪問入浴介護	回	7,454	6,967	6,738	7,596	8,473	9,358
	人	1,591	1,440	1,344	1,464	1,572	1,692
介護予防訪問入浴介護	回	31	46	46	48	50	53
	人	9	15	24	24	24	24

③ 訪問看護・介護予防訪問看護

病状が安定期にある要介護等認定者について、訪問看護ステーションや病院、診療所の看護師などが家庭を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行います。サービスの提供にあたっては主治医との密接な連携に基づき、利用者の療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図ります。

【年間延利用回数、年間延利用者数の実績と見込み】

		実 績		見込み	第 6 期 見込み		
		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
訪問看護	回	7,315	10,536	11,533	14,550	17,821	21,478
	人	1,207	1,361	1,332	1,452	1,572	1,692
介護予防訪問看護	回	70	404	665	961	1,313	1,718
	人	17	54	60	84	108	132

④ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

病院、診療所又は介護老人保健施設の理学療法士、作業療法士等が家庭を訪問して、要介護等認定者の心身機能の維持回復を図るとともに、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

【年間延利用回数、年間延利用者数の実績と見込み】

		実 績		見込み	第 6 期 見込み		
		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
訪問リハビリテーション	回	604	574	967	1,186	1,580	2,090
	人	70	42	48	60	72	84
介護予防訪問リハビリテーション	回	0	76	108	172	245	328
	人	0	9	24	24	36	48

⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

通院が困難な要介護等認定者について、医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士などが家庭を訪問し、心身の状況、置かれている環境等を把握して療養上の管理や指導を行います。

【年間延利用者数の実績と見込み】

		実 績		見込み	第 6 期 見込み		
		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
居宅療養管理指導	人	1,554	1,529	1,788	1,836	2,064	2,376
介護予防居宅療養管理指導	人	92	35	36	36	48	60

⑥ 通所介護・介護予防通所介護（デイサービス）

デイサービスセンターへの通所により、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。利用者の心身機能の維持とともに、社会的孤立感の解消や家族の身体的・精神的負担の軽減も図られるため、利用率の高いサービスです。

「介護予防通所介護」については、「介護予防・日常生活支援総合事業」が開始された後は、順次、同事業へ移行することから、平成 29 年度の年間延利用者数は、約 50%程度になるものと見込んでいます。

また、本計画期間中、平成 28 年 4 月から、「通所介護」のうち、利用定員が厚生労働省令で定める数未満のものについては、「地域密着型サービス」に位置づけが変わることが決まっております。通所介護利用者の約 25%程度が同サービスに移行するものと見込んでいます。

サービス必要量を確保するために、今後整備を進めていきます。

【年間延利用回数、年間延利用者数の実績と見込み】

		実 績		見込み	第 6 期 見込み		
		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
通所介護	回	86,259	94,181	99,356	99,248	79,135	85,201
	人	8,732	9,592	10,284	10,416	8,400	9,132
介護予防通所介護	人	2,388	2,376	2,664	2,760	2,904	1,524

⑦ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

介護老人保健施設や病院、診療所への通所により、心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

【年間延利用回数、年間延利用者数の実績と見込み】

		実 績		見込み	第 6 期 見込み		
		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
通所リハビリテーション	回	16,882	16,291	15,239	16,148	17,021	18,245
	人	2,136	1,946	1,788	1,812	1,824	1,860
介護予防通所リハビリテーション	人	710	748	732	828	900	948

⑧ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）などに要介護等認定者が短期間入所し、当該施設において、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話を受けるサービスです。

【年間延利用日数、年間延利用者数の実績と見込み】

		実 績		見込み	第 6 期 見込み		
		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
短期入所生活介護	日	25,188	28,997	28,681	30,492	32,141	34,031
	人	2,014	2,212	2,244	2,364	2,472	2,604
介護予防短期入所生活介護	日	110	181	203	210	211	211
	人	35	47	36	36	36	36

⑨ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設などに要介護等認定者が短期間入所し、当該施設において、看護・医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な医療及び日常生活上の世話を受けるサービスです。

【年間延利用日数、年間延利用者数の実績と見込み】

		実 績		見込み	第 6 期 見込み		
		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
短期入所療養介護	日	3,204	3,203	3,682	3,991	4,825	5,735
	人	401	376	372	420	528	660
介護予防短期入所療養介護	日	26	38	37	37	38	40
	人	6	9	12	12	12	12

⑩ 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

介護保険法に基づく指定を受けた有料老人ホーム等に入居している要介護等認定者について、特定施設サービス計画（ケアプラン）に基づき入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行います。

平成 26 年度現在、市内に 3 か所（1,079 床）が整備されています。

【年間延利用者数の実績と見込み】

		実 績		見込み	第 6 期 見込み		
		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
特定施設入居者生活介護	人	1,417	1,417	1,500	1,524	1,584	1,644
介護予防特定施設入居者生活介護	人	305	227	204	264	288	312

⑪ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

心身の機能が低下し、日常生活を営むのに支障がある要介護等認定者の日常生活の便宜を図るための福祉用具や機能訓練のための福祉用具を貸与します。

【年間延利用者数の実績と見込み】

		実 績		見込み	第 6 期 見込み		
		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
福祉用具貸与	人	8,762	9,437	9,948	10,368	11,568	13,080
介護予防福祉用具貸与	人	900	1,055	1,512	1,836	2,196	2,580

⑫ 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

要介護等認定者の日常生活の便宜を図るため、入浴や排せつ等に用い貸与になじまない福祉用具を購入したときに、年間 10 万円を上限に、その利用者の負担割合に応じて保険給付します。

【年間延利用者数の実績と見込み】

		実 績		見込み	第 6 期 見込み		
		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
特定福祉用具販売	人	199	221	252	276	312	372
特定介護予防福祉用具販売	人	49	61	60	60	60	60

⑬ 住宅改修費の支給

在宅の要介護等認定者が、手すりの取り付けや段差解消等の生活環境を整えるための住宅改修を行ったときに、20 万円を上限に、その利用者の負担割合に応じて保険給付します。

【年間延利用者数の実績と見込み】

		実 績		見込み	第 6 期 見込み		
		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
住宅改修(介護給付分)	人	169	192	168	168	180	192
住宅改修(予防給付分)	人	67	84	108	132	168	192

⑭ 居宅介護支援・介護予防支援

要介護等認定者が適切に居宅サービス等を利用できるよう、介護支援専門員（ケアマネジャー）が、認定者の心身の状況や置かれている環境、意向等を勘案して、居宅サービス計画（ケアプラン）の作成や当該計画に基づくサービスの提供が確保されるための事業者との連絡調整、認定者が介護保険施設に入所を希望する場合における施設への紹介、その他のサービスの提供を行います。

ケアプランは、在宅生活を支えるための重要な計画であり、アセスメント、モニタリングを通じて適切なサービスを提供することが認定者の心身の維持・改善に大きく影響することから、ケアマネジメントの質の向上を図っていきます。

「アセスメント」…利用者が何を求めているのか正しく知り、生活全般の中でどのような状況から必要性が生じているかを分析すること。

「モニタリング」…決められたサービスが約束通り提供されているかどうか、介護提供者の活動と利用者の生活を見守ること。

【年間延利用者数の実績と見込み】

		実 績		見込み	第 6 期 見込み		
		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
居宅介護支援	人	17,010	17,840	18,192	18,228	19,440	21,120
介護予防支援	人	4,739	4,874	5,184	5,280	5,400	5,076

(2) 施設サービス

「介護保険施設サービス」の各サービスについて、サービス提供と要介護認定者による利用の支援を図ります。

【各サービスの提供見込み】

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常時介護が必要で、家庭での生活が困難な場合に入所する施設で、要介護認定者に、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、健康管理及び療養上の世話をを行います。

平成 26 年度に、第 5 期計画で予定した 2 施設を整備し、現在、市内に 4 施設（422 床）が整備されております。平成 27 年度からは、在宅での生活が困難な要介護者を支える施設として、機能の重点化することを目的に、原則要介護 3 以上の方を入所の対象とします。

今後は、周辺市の施設と併せて、本計画期間中の需要に対応していきます。

【利用者数の実績と見込み】

(単位：人/月)

	実 績		見込み	第 6 期 見込み		
	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
介護老人福祉施設	302	327	407	408	410	412

【介護老人福祉施設一覧（市内のみ）】

施設名	定員	所在地
特別養護老人ホーム上総園	210 人	君津市広岡 375
特別養護老人ホーム山の手フラワーヒル	82 人	君津市大山野 875
特別養護老人ホームウイステリア八重原	50 人	君津市八重原 172-275
特別養護老人ホーム夢の郷	80 人	君津市杉谷 3-1

② 介護老人保健施設

病状が安定し、リハビリテーションを中心とする医療ケアと介護を必要とする場合に入所する施設で、要介護認定者に、看護、医学的管理下での介護、機能訓練その他必要な医療及び日常生活上の世話をを行います。

平成 26 年度現在、市内に 2 施設（200 床）が整備されており、本計画期間中の需要に対応していきます。

【利用者数の実績と見込み】

（単位：人／月）

	実 績		見込み	第 6 期 見込み		
	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
介護老人保健施設	211	215	217	238	243	248

【介護老人保健施設一覧（市内のみ）】

施設名	定員	所在地
きゃらの樹ケアセンター	100 人	君津市広岡字中ノ作 375-3
メディケアー君津	100 人	君津市八幡字八幡前 62-1

③ 介護療養型医療施設

比較的長期にわたって療養を必要とする場合に入院する施設で、要介護認定者に、療養上の管理、看護、医学的管理下での介護等の世話及び機能訓練等の必要な医療を行います。

平成 26 年度現在、市内に 3 施設（158 床）が整備されています。国の方針や、市内施設の転換意向等を勘案し、本計画期間における介護療養型医療施設の入所者を、次のとおり計画しました。

【利用者数の実績と見込み】

（単位：人／月）

	実 績		見込み	第 6 期 見込み		
	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
介護療養型医療施設	82	81	80	80	80	80

【介護療養型医療施設一覧（市内のみ）】

施設名	定員	所在地
君津山の手病院	38 人	君津市外箕輪 4-1-5
鈴木病院	60 人	君津市上 238
千葉芙蓉病院	60 人	君津市広岡 297-1

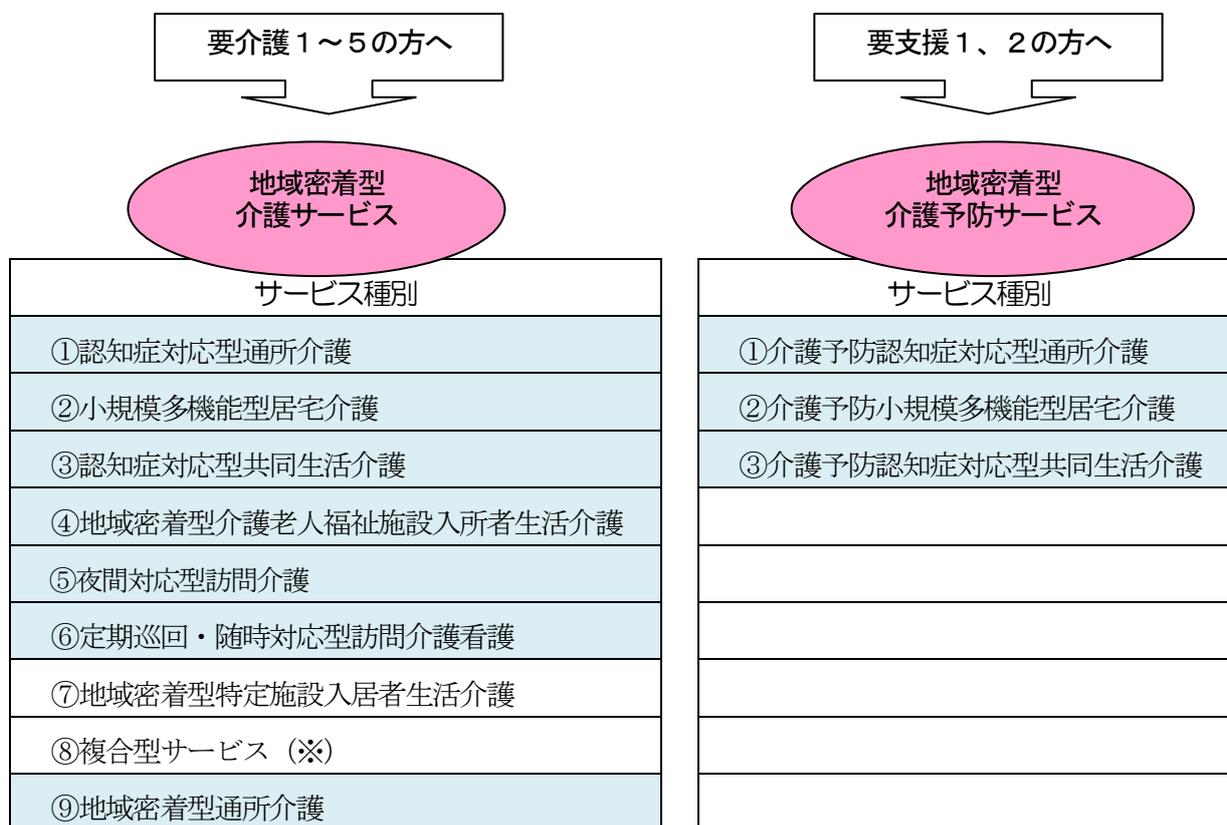
(3) 地域密着型サービス

下図に示す「地域密着型サービス」の各サービスのうち網かけを施したものについて、サービス提供と要介護等認定者による利用の支援を図ります。

なお、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」と「複合型サービス」は、第5期計画期間から開始された新しいサービスで、「複合型サービス」については、人員確保等の理由により新規事業者が参入しにくいことから、サービス利用を想定していません。また、「地域密着型特定施設入居者生活介護」についても、広域型（居宅サービス）の「特定施設入居者生活介護」の提供で需要を充足できるものと思われることから、サービス利用を想定していません。

また、従来の「通所介護」のうち、利用定員が厚生労働省令で定める数未満のものについては、位置づけが変わり地域密着型サービスに組み入れられることが決まっています。

■ 地域密着型サービスの種類



※ 「複合型サービス」は平成 27 年 4 月から、「看護小規模多機能型居宅介護」に名称が変更になります。

【各サービスの提供見込み】

① 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症の要介護等認定者を対象に通所介護サービスを提供します。

事業所の整備状況については、下記のとおりになります。

【利用者数の実績と見込み】

(単位：人/月)

	実 績		見込み	第6期 見込み		
	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
認知症対応型通所介護	27	33	31	35	41	49
介護予防認知症対応型通所介護	0	1	0	1	1	2

【年間延利用回数の実績と見込み】

		実 績		見込み	第6期 見込み		
		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
認知症対応型通所介護	回	3,910	4,127	3,736	3,834	4,184	4,608
介護予防認知症対応型通所介護	回	0	8	0	8	10	16

【認知症対応型通所介護事業所一覧（市内のみ）】

事業所名	定員	圏域	所在地
デイサービスセンターひばりサロン	12人	君津	君津市三直 522
つばさデイサービスセンター君津	8人	君津	君津市人見 3-6-19
セントケアホーム君津(共用型)	3人	君津	君津市大和田 4-2-14
つばさデイサービスセンター笑顔(共用型)	3人	君津	君津市貞元 495

② 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心に、要介護等認定者の状況や希望に応じて、随時、訪問や泊まりを組み合わせ、介護サービスを提供します。

第6期計画において、在宅サービスの充実を図るため、小規模多機能型居宅介護事業所の整備等を検討したうえ、平成29年度に事業所2か所の整備誘導によるサービス提供を見込んでいます。

【利用者数の実績と見込み】

(単位：人/月)

	実 績		見込み	第6期 見込み		
	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
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	50
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	3

③ 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

(認知症高齢者グループホーム)

認知症の要介護等認定者に対し、共同で生活する住居において、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うサービスです。今後も認知症高齢者の増加に伴い入所希望が増えるものと見込まれます。

施設の整備状況については、下記のとおりになります。

【利用者数の実績と見込み】

(単位：人/月)

	実 績		見込み	第6期 見込み		
	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
認知症対応型共同生活介護	43	41	55	70	80	80
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	1	1	1

【認知症対応型共同生活介護施設一覧（市内のみ）】

施設名	定員	圏域	所在地
セントケアホーム君津	26人	君津	君津市大和田4-2-14
グループホームふくふく	18人	君津	君津市貞元495
ニチイケアセンターひとみ	18人	君津	君津市人見2-6-8
(※)やすらぎメゾン・尾車	18人	君津	君津市尾車

(※)今後の指定を予定しています。

④ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）

定員が 29 人以下の小規模な介護老人福祉施設でサービスを提供します。今後も、高齢化の進展に伴い、要介護者数の増加やひとり暮らし世帯等の増加が予想され、ニーズが高まるものと見込まれます。

第 5 期計画期間中に開設された 2 施設（合計 58 床）も合わせ、3 施設（87 床）で本計画期間中の需要に対応していきます。

【利用者数の実績と見込み】

（単位：人／月）

	実 績		見込み	第 6 期 見込み		
	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
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	28	29	50	87	87	87

【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護施設一覧（市内のみ）】

施設名	定員	圏域	所在地
特別養護老人ホームつばさ	29 人	君津	君津市貞元 510
(※)特別養護老人ホームやすらぎの里・尾車	29 人	君津	君津市尾車
特別養護老人ホームあんしん君津	29 人	上総	君津市愛宕 162-1

(※)今後の指定を予定しています。

⑤ 夜間対応型訪問介護

夜間の定期的な巡回による訪問介護サービスと、通報に応じた随時の訪問介護サービスを組み合わせて利用するサービスです。排せつの介助や日常生活上の緊急時の対応を行います。

第 4 期計画期間中に開設された 1 か所で本計画期間中の需要に対応していきます。

【利用者数の実績と見込み】

（単位：人／月）

	実 績		見込み	第 6 期 見込み		
	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
夜間対応型訪問介護	25	18	13	13	14	17

【夜間対応型訪問介護事業所一覧（市内のみ）】

事業所名	圏域	所在地
夜間対応型訪問介護事業所つばさ	君津	君津市貞元 510

⑥ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者をはじめとした要介護認定者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、利用者のニーズに応じた定期巡回訪問と通報への随時対応を行います。重度な要介護状態になっても、住み慣れた地域で暮らし続けていくために必要なサービスであり、今後の高齢者の増加に伴いニーズも増加するものと見込まれます。

第5期計画期間中に開設された1か所で本計画期間中の需要に対応していきます。

【利用者数の実績と見込み】

(単位：人/月)

	実 績		見込み	第6期 見込み		
	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
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	10	25	27	30	33	36

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所一覧（市内のみ）】

事業所名	圏域	所在地
24時間訪問介護事業所つばさ	君津	君津市貞元510

⑦ 地域密着型通所介護

平成28年4月から、「居宅介護サービス」の「通所介護」のうち、利用定員が厚生労働省令で定める数未満のものについては、「地域密着型サービス」に移行されます。

【利用者数の見込み】

(単位：人/月)

	実 績		見込み	第6期 見込み		
	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
地域密着型通所介護					232	252

【年間延利用回数の見込み】

		実 績		見込み	第6期 見込み		
		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
地域密着型通所介護	回					26,238	28,249

2 制度の円滑な運営

(1) 低所得者対策の実施

介護保険制度では、介護保険料を納め、介護サービスを利用するには一定の自己負担をしていただくことになっていますが、低所得の方が介護サービスを利用しやすいよう、以下のような支援対策を実施します。

- ・公費による保険料の軽減
- ・災害等により一時的に負担能力の低下が認められる方への保険料の減免又は徴収猶予
- ・特定入所者介護サービス費等の取扱い
- ・旧措置入所者の利用者負担の取扱い
- ・高額介護サービス費の支給
- ・高額医療合算介護サービス費の支給
- ・社会福祉法人等による被保険者負担額軽減措置
- ・市民税課税層における食費・居住費の特例減額措置

(2) 介護給付費適正化事業

介護サービス利用者に対し真に必要となる良質なサービスを提供するため、介護給付費適正化事業を実施し、不適切な介護サービス、過剰な支給の削減に努めるとともに、持続可能な介護保険制度の構築を図ります。

(3) 介護サービスの質の向上

介護保険制度では、利用者が事業者を選択する仕組みとなっていることから、利用者が良質なサービスを選び、安心して利用できるようにすることが重要です。本市では「サービスの質の確保」のために下記の取り組みを実施します。

・第三者評価の実施

平成 18 年度から、利用者がサービスの選択が適切に行えるよう、すべての介護サービス事業者には、サービス内容や運営状況、職員体制、施設設備、利用料金、サービス提供時間等に関する情報の開示・公表が義務づけられています。また、都道府県は、事業者からのサービス情報をインターネット等で公表しています。本市でも県、その他関係機関との連携強化を図り、サービス提供事業者の情報開示を促進しています。

・介護サービス事業者の指導

サービスの質の向上を目指している事業者の自主的な取り組みに対して支援を行うとともに、市に事業所指定・監督権限のある地域密着型サービスをはじめ、保険者として事業者に対し法令遵守や契約条項の履行徹底を図るため、適切な指導を行います。

・サービスに関する相談苦情体制の強化

市民がより良いサービスを利用することができるよう、関係機関との連携を図り、介護サービスに対する相談・苦情処理体制の一層の強化に努めていきます。

3 介護保険事業費と第1号被保険者介護保険料の算定

(1) 保険給付費の算出

「1 介護サービスの整備推進」で推計した各サービスの提供見込み量を給付費に換算すると、下の表のようになります。

① 介護給付費

(単位：千円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
居宅サービス			
訪問介護	451,245	499,824	565,597
訪問入浴介護	88,546	97,987	107,154
訪問看護	64,479	77,974	93,210
訪問リハビリテーション	2,999	3,985	5,280
居宅療養管理指導	16,082	17,998	20,562
通所介護	822,305	656,593	711,439
通所リハビリテーション	143,820	152,104	162,289
短期入所生活介護	263,269	276,604	292,664
短期入所療養介護	39,121	45,921	53,469
特定施設入居者生活介護	291,703	303,058	314,976
福祉用具貸与	152,344	170,251	192,966
特定福祉用具販売	10,143	11,580	13,462
地域密着型サービス			
夜間対応型訪問介護	3,868	4,701	6,017
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	43,072	47,151	51,710
認知症対応型通所介護	38,580	41,977	46,149
小規模多機能型居宅介護	0	0	98,288
認知症対応型共同生活介護	203,521	232,307	232,307
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	256,775	256,775	256,775
地域密着型通所介護		217,698	235,883
複合型サービス	0	0	0
住宅改修	19,103	20,176	21,597
居宅介護支援	243,943	260,862	284,920
介護保険施設サービス			
介護老人福祉施設	1,215,567	1,218,733	1,224,430
介護老人保健施設	741,662	755,603	771,505
介護療養型医療施設	313,002	313,002	313,002
介護給付費計 (A)	5,425,149	5,682,864	6,075,651

② 介護予防給付費

(単位：千円)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護予防サービス			
介護予防訪問介護	36,444	36,821	18,461
介護予防訪問入浴介護	376	392	408
介護予防訪問看護	1,765	2,408	3,152
介護予防訪問リハビリテーション	372	531	712
介護予防居宅療養管理指導	527	653	844
介護予防通所介護	89,380	90,763	46,092
介護予防通所リハビリテーション	29,977	32,439	33,596
介護予防短期入所生活介護	674	675	678
介護予防短期入所療養介護	229	236	243
介護予防特定施設入居者生活介護	26,167	28,417	30,718
介護予防福祉用具貸与	9,713	11,592	13,609
特定介護予防福祉用具販売	1,493	1,551	1,599
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	136	170	247
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	2,297
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,536	2,536	2,536
住宅改修	11,484	13,786	16,294
介護予防支援	22,815	23,268	21,883
介護予防給付費計 (B)	234,088	246,238	193,369

次いで、「介護給付費計」と「介護予防給付費計」を合計した「総給付費」に、「特定入所者介護サービス費等給付額」と「高額介護サービス費等給付額」、「高額医療合算介護サービス費等給付額」を加え、「制度改正に伴う影響額」を除して「保険給付費」を算出します。

(単位：円)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	合 計
介護給付費 (A)	5,425,149,000	5,682,864,000	6,075,651,000	17,183,664,000
介護予防給付費 (B)	234,088,000	246,238,000	193,369,000	673,695,000
総給付費 (C) = (A) + (B)	5,659,237,000	5,929,102,000	6,269,020,000	17,857,359,000
特定入所者介護サービス費等給付額 (D)	290,164,959	310,298,607	329,251,727	929,715,293
高額介護サービス費等給付額 (E)	110,635,726	117,853,706	125,070,454	353,559,886
高額医療合算介護サービス費等給付額 (F)	11,794,991	12,437,808	13,199,435	37,432,234
制度改正に伴う影響額 (G)	55,776,208	94,115,248	103,272,864	253,164,320
保険給付費 (H) = (C) + (D) + (E) + (F) - (G)	6,016,056,468	6,275,576,873	6,633,268,752	18,924,902,093

「特定入所者介護サービス費」…… 短期入所生活介護や介護保険施設等の特定サービスの利用者のうち、市民税非課税世帯などの要件に該当する方に、食事や居住費の一部を支給するもの

「高額介護サービス費」…………… 介護保険サービスの利用に要した負担費用が高額となり一定の上限額を超えた場合に、利用者の負担軽減を目的として支給するもの

「高額医療合算介護サービス費」… 介護保険のサービス利用者負担額と医療保険の一部負担金等の合計額が高額となり一定の上限額を超えた場合に、その負担を軽減することを目的として支給するもの

「制度改正に伴う影響額」…………… 介護保険制度改正による、一定以上所得者の負担割合を2割に引き上げ、高額介護サービス費の利用者負担上限額の見直し及び施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件の見直しによる保険給付費の減少分

(2) 標準給付費の算出

(1) の「保険給付費」に「算定対象審査支払手数料」を加えると、「標準給付費」が算出されます。

(単位：円)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	合 計
保険給付費 (H)	6,016,056,468	6,275,576,873	6,633,268,752	18,924,902,093
算定対象審査支払手数料 (I)	4,501,120	4,746,404	5,037,084	14,284,608
標準給付費 = (H) + (I)	6,020,557,588	6,280,323,277	6,638,305,836	18,939,186,701

(3) 地域支援事業費の見込みと介護保険事業費合計

地域支援事業の見込み費用、「標準給付費」と「地域支援事業費」を合わせた「介護保険事業費合計」は下の表のようになります。

(単位：円)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	合 計
地域支援事業費	90,348,906	94,247,140	180,462,714	365,058,760
介護予防事業費(※)	4,393,906	4,583,487	41,584,473	50,561,866
包括的支援事業 ・任意事業費	85,955,000	89,663,653	138,878,241	314,496,894

【参 考】 保険給付費 (H) に対する割合

(単位：%)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	(3年平均)
地域支援事業費	1.50%	1.50%	2.72%	1.91%
介護予防事業費(※)	0.07%	0.07%	0.63%	0.26%
包括的支援事業 ・任意事業費	1.43%	1.43%	2.09%	1.65%

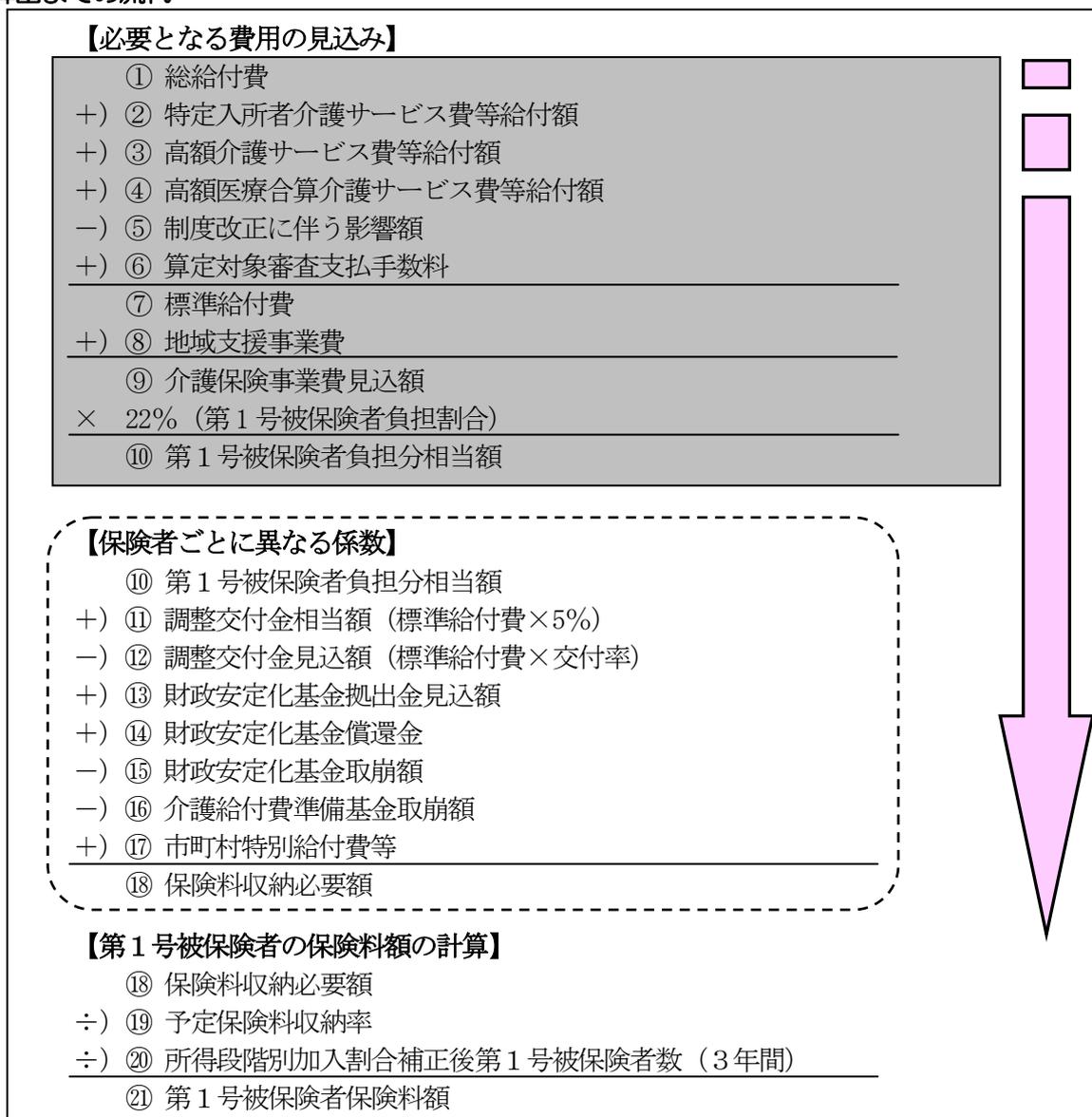
※平成 29 年度からは、「介護予防事業費」は「介護予防・日常生活支援総合事業費」になります。

(単位：円)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	合 計
標準給付費	6,020,557,588	6,280,323,277	6,638,305,836	18,939,186,701
地域支援事業費	90,348,906	94,247,140	180,462,714	365,058,760
介護保険事業費 合 計	6,110,906,494	6,374,570,417	6,818,768,550	19,304,245,461

(4) 保険料収納必要額の算出

○ 算出までの流れ



「調整交付金」

標準給付費のうち国の負担割合 25%のうちの 5%は、調整交付金になります。(調整交付金相当額)

調整交付金は、全国の保険者間の第1号被保険者の後期高齢者人口割合や所得段階別分布に応じて、介護保険財政の不均衡を是正するため、標準給付費に対する交付率が調整され、増減します。(調整交付金見込額)

高齢者人口割合が全国水準よりも低い、所得段階が高い方の割合が全国水準よりも高い場合、調整交付金の交付率は 5%よりも下回り、調整交付金は標準給付費の 5%よりも減額されて交付され、調整交付金の減額分については、第1号被保険者の保険料でまかなうこととなります。

「財政安定化基金」

給付費の予想を上回る伸びや、通常の徴収努力を行ってもなお生じる保険料未納による保険財政の不足に備えて都道府県に設置され、市町村は交付・貸付を受けることができます。

「介護給付費準備基金」

事業計画期間中に、介護給付費が計画で見込んだ額を下回るなどの場合は剰余金を準備基金に積立て、介護給付費が計画で見込んだ額を上回るなどの場合は積立てた準備基金から取崩しを行い給付費の不足分に充てられます。

また、計画期間終了時点で残高がある場合には、次期計画期間の保険料を見込むに当たり準備基金を取崩し、保険料上昇を抑制します。

「市町村特別給付費」

第1号被保険者の保険料を財源として、条例で独自の市町村特別給付を設定した場合や、介護給付・予防給付のサービスについて、法律で定めるよりも高い給付水準を条例で設定している場合に必要となる費用です。

「所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数」

所得段階別の第1号被保険者数に保険料基準額に対する割合を乗じた数値の合計値になります。

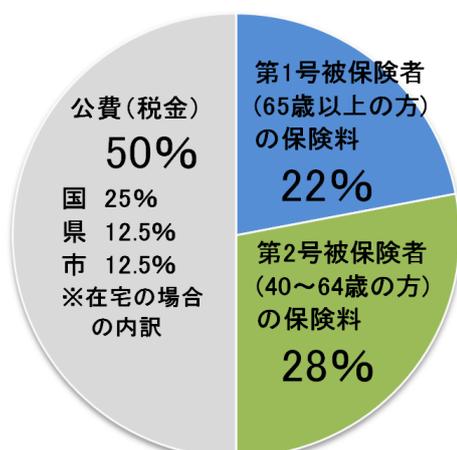
介護保険事業費見込額	19,304,245,461 円
	×
第1号被保険者負担割合	22%
	＝
第1号被保険者負担分相当額	4,246,934,001 円
	+
調整交付金相当額	949,038,559 円
	－
調整交付金見込額	706,664,000 円
	+
財政安定化基金拠出金見込額	0 円
	+
財政安定化基金償還金	0 円
	－
財政安定化基金取崩額	0 円
	－
介護給付費準備基金取崩額	161,000,000 円
	+
市町村特別給付費等	0 円
	＝
保険料収納必要額	4,328,308,560 円

【保険給付費の負担割合】

介護保険給付費の負担割合は、公費で50%（国25%、県12.5%、市12.5%）（※施設サービスを始めとする特定のサービスについては、国20%、県17.5%、市12.5%）、被保険者の保険料50%となっています。

被保険者の保険料50%の負担割合のうち、第5期計画期間中は第1号被保険者負担割合21%、第2号被保険者負担割合29%でしたが、第6期計画期間中は第1号被保険者負担割合22%、第2号被保険者負担割合28%へ変更になります。

■ 介護保険給付費の負担割合内訳



*国から交付される調整交付金の交付率によって実質の負担割合は変化します。

「第2号被保険者（40歳から64歳までの方）の保険料」

国民健康保険や健康保険など、その方が加入している医療保険料算定方法に基づいて決められ、医療保険の保険料と合わせて納めます。

保険者が徴収した保険料は、支払基金（社会保険診療報酬支払基金）に全国分が一括して集められ、そこから各市区町村に交付されます。

(5) 所得段階別被保険者数と第1号被保険者介護保険料

○ 所得段階別被保険者数の推計

所得段階	対 象	被 保 険 者 数			対基準額 割合
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	
第1段階	・生活保護受給者 ・世帯全員が市民税非課税で、 老齢福祉年金を受給している方、 又は本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	3,938人	4,013人	4,088人	0.45
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下の方	1,211人	1,235人	1,258人	0.67
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える方	1,165人	1,187人	1,209人	0.75
第4段階	世帯に市民税課税者があり、本人が市民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	5,013人	5,109人	5,204人	0.90
第5段階 (基準額)	世帯に市民税課税者があり、本人が市民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える方	3,142人	3,202人	3,262人	1.00
第6段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	3,310人	3,373人	3,436人	1.20
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190万円未満の方	2,884人	2,939人	2,993人	1.30
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290万円未満の方	2,055人	2,094人	2,133人	1.50
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400万円未満の方	672人	686人	699人	1.70
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500万円未満の方	262人	266人	271人	1.80
第11段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が500万円以上600万円未満の方	131人	133人	135人	1.90
第12段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が600万円以上の方	335人	342人	348人	2.00
合 計		24,118人	24,579人	25,036人	
所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数		24,448人	24,915人	25,377人	

○ 第1号被保険者介護保険料基準額の推計

保険料収納必要額	4,328,308,560 円
	÷
予定保険料収納率	97.50%
	÷
所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数（3年間）	74,740 人
	≒
保険料基準額	59,400 円
	÷
	12 か月
	=
保険料基準額（月額）	4,950 円

○ 第1号被保険者所得段階別介護保険料

所得段階別保険料額（年額）

所得段階	対基準額 割合	保険料額
第1段階	0.45	26,730 円
第2段階	0.67	39,790 円
第3段階	0.75	44,550 円
第4段階	0.90	53,460 円
第5段階（基準額）	1.00	59,400 円
第6段階	1.20	71,280 円
第7段階	1.30	77,220 円
第8段階	1.50	89,100 円
第9段階	1.70	100,980 円
第10段階	1.80	106,920 円
第11段階	1.90	112,860 円
第12段階	2.00	118,800 円

※保険料額は10円未満の端数を切捨てています。

(6) 介護保険料の上昇抑制への取組み

「団塊の世代」の方たちが「後期高齢者」とされる時期にさしかかる平成 37 年（2025 年）には、保険給付費が増大するものと見込まれます。

介護保険制度の持続可能性を高めるため、第 6 期計画期間中に以下の施策を実施し、保険給付費及び保険料の上昇の抑制を図ります。

ア 地域支援事業の見直し

地域支援事業において、「地域包括ケアシステム」の構築・確立を推進し、地域の実情に応じたサービスの充実及び費用の効率化のため、介護予防・日常生活支援総合事業を実施します。

イ 費用負担の見直し

被保険者の負担能力に応じた費用負担になるよう利用者の負担割合の見直し等を行います。

- ・一定以上の所得のある利用者の負担割合を「2割」へ引き上げ
- ・高額介護サービス費の利用者負担上限額の見直し
- ・施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件の見直し

ウ 保険料率の設定

被保険者の負担能力に応じた保険料になるよう保険料率を設定します。

エ 介護給付費準備基金の取崩し

介護給付費準備基金を 1 億 6, 100 万円取崩し、保険料の急激な上昇を抑制します。

(7) 平成 37 年度介護保険料の見込み

第 6 期計画期間に実施する施策を反映し、被保険者数や要介護認定者数の将来推計に基づき、平成 37 年度の第 1 号被保険者介護保険料を試算すると以下ようになります。

	第 5 期	第 6 期	平成 37 年度 (見込み)
保険料基準額（月額）	4, 650 円	4, 950 円	7, 000 円程度

資料

君津市介護保険条例（抜粋）

第2章の2 介護保険運営協議会

（設置）

第2条の2 市が行う介護保険事業の円滑かつ適正な運営に資するため、君津市介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）を置く。

（所掌事務）

第2条の3 協議会は、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 介護保険事業の運営に関する事項
- (2) 介護保険事業計画に関する事項
- (3) 前2号に掲げるもののほか、介護保険事業に関し必要な事項

（組織）

第2条の4 協議会は、10人以内の委員をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 被保険者
- (2) 学識経験者
- (3) 保健医療関係者
- (4) 福祉関係者
- (5) 介護サービス事業者
- (6) 費用負担関係者

君津市介護保険運営協議会委員名簿

平成 27 年 3 月現在

区分	委員氏名	選出区分
会長	い が ひろし 伊 賀 浩	保健医療関係者
副会長	は が としぞう 芳 賀 敏 三	介護サービス事業者
委員	たむら あきこ 田 村 明 子	被保険者
委員	さと う はつみ 佐 藤 初 美	被保険者
委員	みずの や しげる 水 野 谷 繁	学識経験者
委員	はら ひ さ し 原 比 佐 志	保健医療関係者
委員	さいとう あきら 齊 藤 昭	福祉関係者
委員	あきもと かずひろ 秋 元 一 寛	介護サービス事業者
委員	えざ わ たけお 江 澤 武 夫	費用負担関係者

計画の策定経過

年 月 日	策 定 経 過
平成 26 年 1 月 20 日	平成 25 年度 第 2 回君津市介護保険運営協議会
平成 26 年 2 月 14 日	平成 25 年度 第 3 回君津市介護保険運営協議会
平成 26 年 4 月 1 日から 平成 26 年 4 月 30 日まで	日常生活圏域ニーズ調査 調査対象 1,600 人（有効回答 69.8%） 高齢者の保健・福祉、介護保険に関する調査 調査対象 900 人（有効回答 71.9%）
平成 26 年 8 月 4 日	平成 26 年度 第 1 回君津市介護保険運営協議会
平成 26 年 9 月 25 日	平成 26 年度 第 2 回君津市介護保険運営協議会
平成 26 年 10 月 31 日	平成 26 年度 第 3 回君津市介護保険運営協議会
平成 26 年 11 月 7 日	平成 26 年度 第 4 回君津市介護保険運営協議会
平成 26 年 12 月 1 日から 平成 27 年 1 月 5 日まで	計画（素案）に係るまちづくり意見公募 （パブリックコメント受付） 意見提出なし
平成 27 年 2 月 5 日	平成 26 年度 第 5 回君津市介護保険運営協議会

君津市高齢者保健福祉計画
第6期介護保険事業計画

■発行 君津市保健福祉部高齢者支援課
千葉県君津市久保2丁目13番1号
電話番号 0439-56-1610

