

村 上 市
高 齡 者 保 健 福 祉 計 画
第 7 期 介 護 保 險 事 業 計 画

平成 3 0 年 度 (2018 年 度) ~ 平 成 3 2 年 度 (2020 年 度)

平 成 30 年 3 月

村 上 市

ご挨拶

平成 12 年 4 月に発足した介護保険制度は、サービス利用者が年々増加しており、介護サービス提供基盤の整備、充実により、高齢期を中心とした社会保障の基幹を担う制度として定着しております。

本市では、人口減少の傾向が続く中、平成 30 年 3 月時点の総人口が 61,308 人、高齢者数が 22,165 人で、高齢化率は 36.9%に達しており、今後、いわゆる「団塊の世代」の人たちが後期高齢期を迎える平成 37 年度(2025 年)には、高齢化がさらに進行し、高齢化率は 40%を超えるものと推計しています。

加えて、少子高齢化や核家族化などを背景に、高齢者を支える役割を担ってきた家族の態様も大きく変化し、介護に対する負担や不安が増えているのが現状であります。

このような本市の状況を踏まえ、「地域で安心して健やかに心豊かに暮らせるまちづくり ～地域共生社会の実現にむけて～」を基本理念とする「村上市高齢者保健福祉計画・第 7 期介護保険事業計画」を策定いたしました。

高齢者やその家族が住み慣れた地域において安心して日常生活を営むことができるよう、介護保険サービスをはじめとする公的サービスを充実させながら、在宅医療と介護との連携、認知症高齢者と家族の支援及び高齢者虐待防止などの施策を図るとともに、高齢世代の人たちから社会で培った豊富な経験や知識、多様な特技等を地域社会に活かしていただき、活力ある地域社会の形成に向けて、さらに取り組みを推進してまいります。

終わりに、本計画の策定にあたり、ご尽力をいただきました村上市介護保険運営協議会委員各位と、高齢者生活実態調査等にご協力をいただきました市民の皆様、関係の方々に対し厚く御礼を申し上げますとともに、本計画理念の実現のため、なお一層のご協力を賜りますようお願い申し上げます。

平成 30 年 3 月

村上市長 高橋 邦芳

目次

第1章 計画の基本的な考え方	1
第1節 計画策定の趣旨	3
第2節 介護保険法等改正の内容	4
第3節 計画の位置づけ	5
第4節 計画の期間	7
第5節 計画策定の体制	7
第2章 高齢者の現状と将来の見込み	9
第1節 高齢者人口の推移と推計	11
第2節 高齢者生活実態調査等の結果報告	13
第3節 介護給付の概況	27
第3章 計画の基本理念と基本方針	35
第1節 基本理念	37
第2節 計画の基本的な視点	37
第3節 計画の基本方針	40
第4節 施策の体系	41
第4章 施策の方向性	43
第1節 介護予防を見据えた保健対策	45
第2節 高齢者の社会参加の促進	48
第3節 高齢者の自立を支える福祉事業の充実	50
第4節 みんなが過ごしやすい安心・安全な環境づくり	57
第5節 介護予防事業・認知症施策の充実	59
第5章 介護サービス量の見込みなど	69
第1節 要介護等認定者数の見込み	71
第2節 サービス利用者数の推計	72
第3節 第7期計画でのサービス基盤整備の予定	73
第4節 日常生活圏域の設定	75
第5節 地域包括支援センター	76
第6節 介護給付等事業量の見込み	77
第7節 事業費推計及び保険料算定	101
第6章 サービスの円滑な提供を図るための対策	111
第1節 介護サービスの円滑な提供	113
第2節 制度の普及啓発と介護サービス情報公表システム活用	114
第3節 地域の福祉体制の整備	114
第4節 民間活力の活用	114

目次

第5節 介護給付費適正化.....	115
第6節 計画の達成状況の点検及び評価.....	116
資料編	

※ 新元号の考え方

本計画の平成31年度以降の元号表記につきましては、平成31年5月1日の改元に伴い、元号が決定した段階で新たな元号・年号に読み替えるものとします。

第 1 章 計画の基本的な考え方

第1章 計画の基本的な考え方

第1節 計画策定の趣旨

21世紀の超高齢社会における介護問題の解決を図るため、国民の共同連帯の理念に基づき、要介護者等を社会全体で支援する仕組みとして、平成12年に介護保険制度が創設されました。介護保険制度は、その創設から18年が経過し、本市のサービス利用者は、3,000人を超えるとともに、介護サービスの提供事業所数も着実に増加するなど、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきています。

その一方で、すでに人口減少の局面にある本市の最新の人口推計では、いわゆる団塊世代が75歳以上となる平成37年（2025年）には、総人口に占める65歳以上人口の割合（高齢化率）が40.3%と4割を超え、より高齢層である75歳以上人口の割合も24.0%となり2割を超えるなど、人口構造のさらなる高齢化の進展が見込まれます。生涯にわたって真に幸福を享受できる高齢社会を築き上げていくためには、市民の誰もが住み慣れた地域で誇りをもって住み続けられ、人生を実り豊かに過ごし、活力を持ち続けられる地域社会の構築が必要です。そのためには、高齢者を「支援を必要とする人」としてだけではなく、地域社会を支える一員として、さまざまな社会参加の環境を整備し、高齢者を含めたすべての世代が持てる力を出し合い、ともに支え合う地域社会の形成が必要です。

市では、平成27年度から平成29年度までを計画期間とする「高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画」において、団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）に向けた「地域包括ケアシステム^{※1}」の取り組みをさらに発展させていくために、認知症^{※2}施策、介護と医療との連携、高齢者の居住に係る施策との連携、生活支援サービスの充実と地域包括ケアシステムの実現に、市民及び市が協働して地域づくり・まちづくりを本格的に進めることを重要課題と位置づけ、諸施策を推進してきました。

今後とも、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、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を可能としていくためには、限りある地域の社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、十分な介護サービスを確保するとともに、医療、介護予防^{※3}、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地域包括ケアシステムを、さらに深化・推進していくことが求められています。

本計画は、直近の介護保険制度改革等を踏まえ、平成37年を見据えた上で、平成30年度から平成32年度までの3年間における本市の高齢者保健福祉施策及び関連施策を計画的に実施することで地域包括ケアシステムをさらに深化・推進していくことを目的として策定するものです。

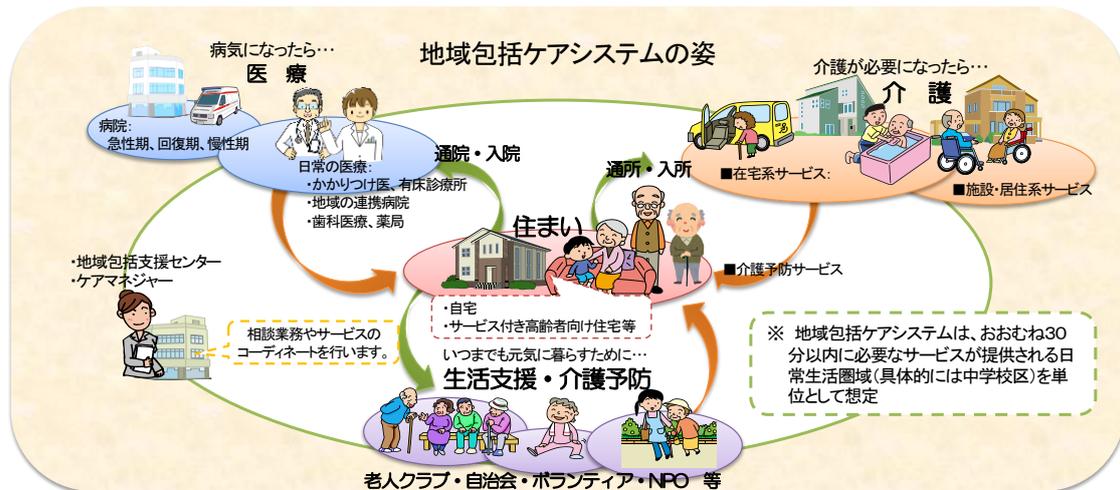
※1 用語集 127 頁。

※2 用語集 128 頁。

※3 用語集 124 頁。

■ 地域包括ケアシステム

- 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の構築を実現。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差。
- 地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。



第2節 介護保険法等改正の内容

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにすることを目的として「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が可決・成立し、平成29年6月2日に公布されました。

そのポイントについては次のとおりとなりますが、特に「3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等」に関し、「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」(以下、「基本指針」とする。)においても、地域共生社会を「地域包括ケアシステムの考え方を発展させ、障害者、児童、生活困窮者等を含む地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できるコミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して、助け合いながら暮らすことのできる社会」と位置づけ、その実現を目指す中で、生活課題が複合化する高齢者への対応の強化を求めています。

本計画においても、この「地域共生社会」の趣旨を踏まえて策定をします。

■法改正のポイント

I 地域包括ケアシステムの深化・推進

1. 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進（介護保険法）
 - ①全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化など。
2. 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）
 - ①「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル^{※4}」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設。
 - ②医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備。
3. 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）
 - ①市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化。
 - ②高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービス^{※5}を位置付ける。

II 介護保険制度の持続可能性の確保

4. 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする（介護保険法）
5. 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）

第3節 計画の位置づけ

1 計画の法的位置づけ

この計画は、老人福祉法第20条の8第1項の規定に基づく市町村老人福祉計画及び介護保険法第117条第1項の規定に基づく市町村介護保険事業計画を一体的に策定したものであり、本市における高齢者保健福祉施策の総合的指針として位置づけられるものです。なお、「老人保健計画」については、老人保健法の改称・改正に伴い策定義務はなくなりましたが、高齢者の保健事業について、福祉及び介護に係る事業との整合を図り、一体的に推進を図る必要があることから、本計画で高齢者保健事業についても記載しています。

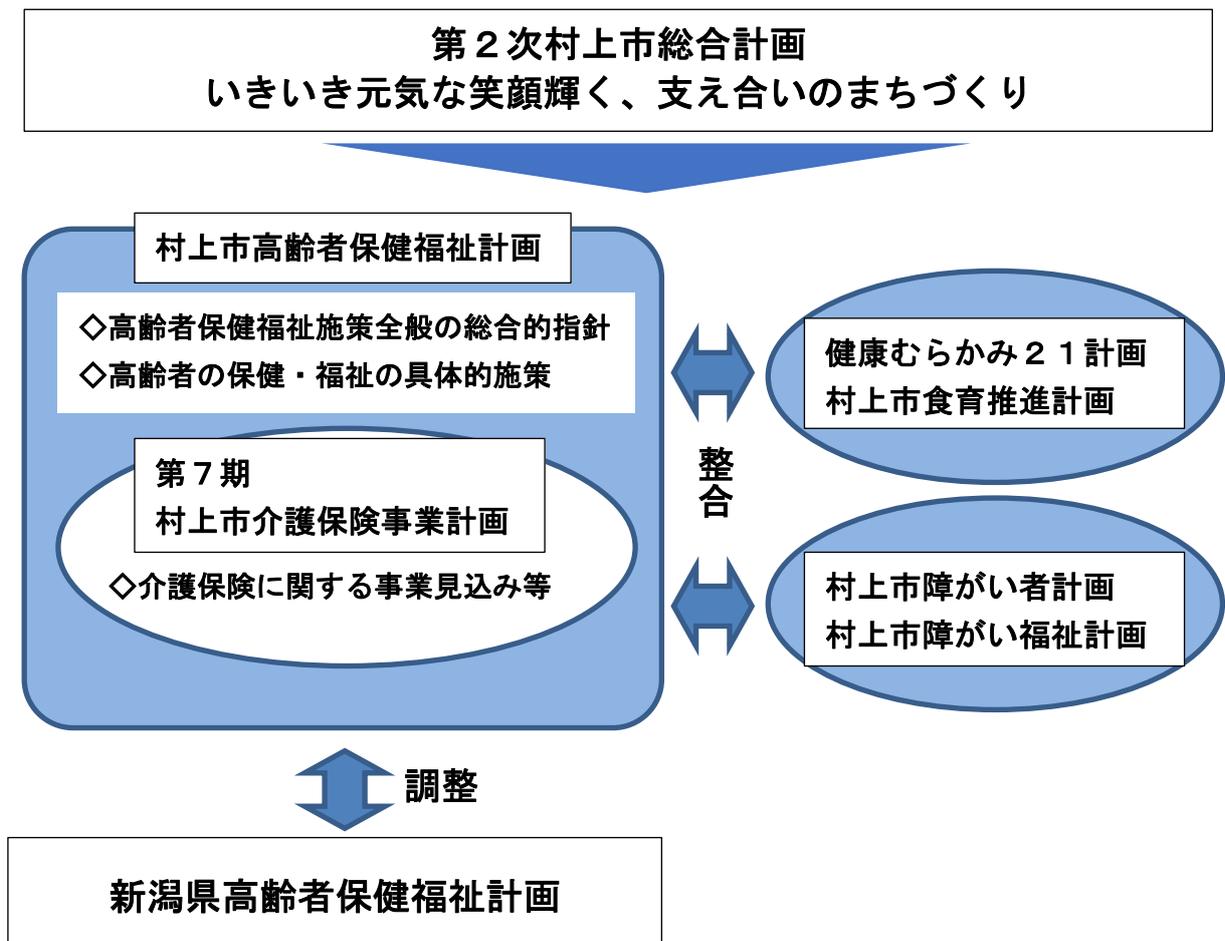
※4 用語集 126 頁。

※5 用語集 125 頁。

2 関連計画等との調和と整合

本計画は、国の基本指針に即し、かつ、市の最上位計画である「第2次村上市総合計画」の基本目標の1つである「いきいき元気な笑顔輝く、支え合いのまちづくり」の実現をめざすものであり、「村上市障がい者計画」、「村上市障がい福祉計画」、「健康むらかみ21計画」、「村上市食育推進計画」との整合性を図りながら推進する計画です。

■計画の位置づけ



4 住民の参加

計画の策定や変更にあたっては、現に保健・医療サービス、または、福祉サービスを利用している要介護者等をはじめ被保険者たる住民の意見を反映させるため、高齢者生活実態調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）・在宅介護実態調査及びパブリックコメントを実施しました。

第2章 高齢者の現状と将来の見込み

第2章 高齢者の現状と将来の見込み

第1節 高齢者人口の推移と推計

本市の高齢者人口は、平成29年10月1日現在で22,666人、高齢化率は36.6%と年々上昇しています。

第7期計画期間各年度の推計人口は次のとおりであり、最終年度である平成32年度の高齢者は22,717人、高齢化率は38.5%になるものと見込まれます。

また、長期的にみれば、平成37年度には、総人口は53,795人に大幅な減少となりますが、高齢者人口は21,683人と約1,000人の減少にとどまることから、高齢化率は40.3%に上昇するものと見込まれます。さらにより高齢層である75歳以上は平成32年から平成37年にかけて顕著に増加することから、総人口に占める割合（後期高齢化率）は、24.0%にまで上昇するものと見込まれます。

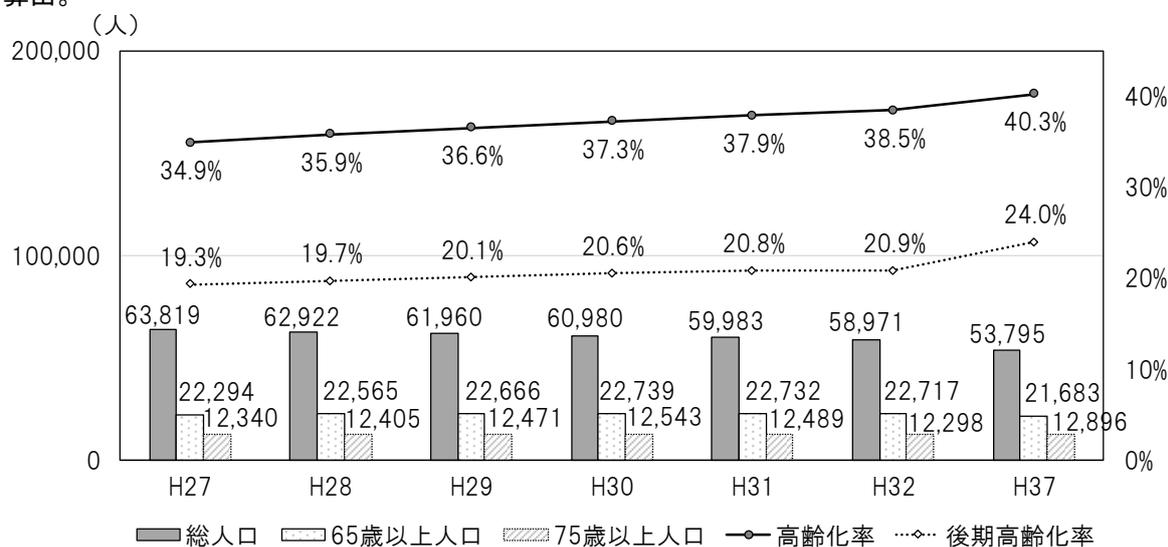
■村上市の高齢者人口の推移

(単位：人、%)

	実績値			推計値			
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	平成37年
総人口 a	63,819	62,922	61,960	60,980	59,983	58,971	53,795
65歳以上人口 b	22,294	22,565	22,666	22,739	22,732	22,717	21,683
(うち75歳以上) c	12,340	12,405	12,471	12,543	12,489	12,298	12,896
高齢化率 b/a	34.9%	35.9%	36.6%	37.3%	37.9%	38.5%	40.3%
後期高齢化率 c/a	19.3%	19.7%	20.1%	20.6%	20.8%	20.9%	24.0%

※平成29年までは、各年10月1日現在住民基本台帳人口。

※平成30年以降は、平成29年10月1日住民基本台帳人口を基準とするコーホート変化率法によりに算出。



2 世帯の推移

平成27年の国勢調査では、本市の一般世帯数で22,097世帯となり、平成12年調査結果をピークに減少傾向にあります。高齢者のいる世帯は、13,919世帯と増加しており、一般世帯の63.0%を占めます。また、高齢者の単身世帯は2,797世帯、高齢夫婦世帯は2,829世帯であり、いずれも増加の傾向にあります。

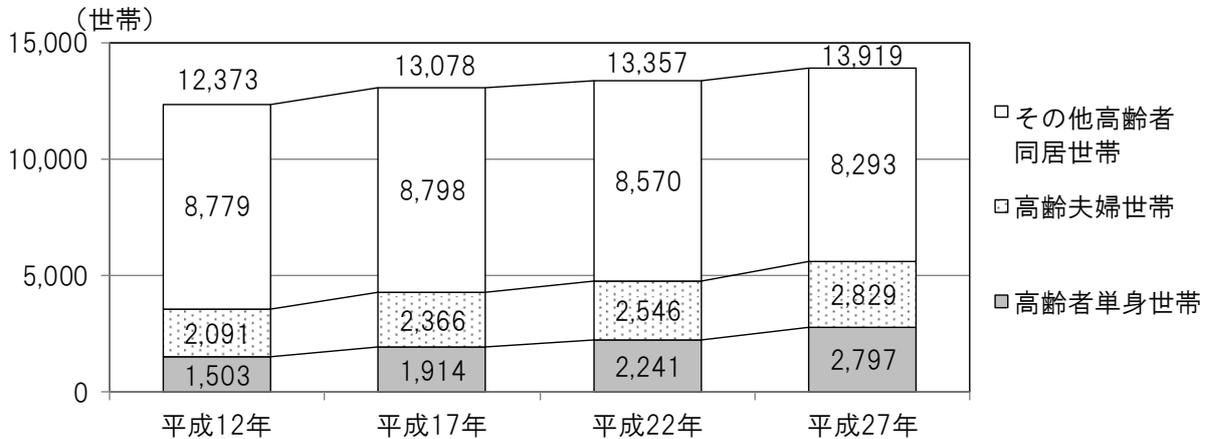
■村上市の高齢者世帯の状況

(単位：世帯、%)

	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
一般世帯数 A	22,250	22,247	22,006	22,097
高齢者のいる世帯 B	12,373	13,078	13,357	13,919
比率B/A	55.6%	58.8%	60.7%	63.0%
高齢者単身世帯 C	1,503	1,914	2,241	2,797
比率C/A	6.8%	8.6%	10.2%	12.7%
高齢夫婦世帯 D	2,091	2,366	2,546	2,829
比率D/A	9.4%	10.6%	11.6%	12.8%

各年とも国勢調査

■高齢者のいる世帯の推移



第2節 高齢者生活実態調査等の結果報告

1 調査概要

(1) 調査の目的

この調査は、本計画の基礎資料とするため、2種類の調査を実施しました。

「高齢者生活実態調査」は、要介護認定を受けていない一般高齢者又は要支援1・2に認定されている方、基本チェックリストで介護予防該当者と認定された方に対して、日ごろの生活や健康等についてお聞きし、「在宅介護実態調査票」は、要介護1～5の認定を受け、在宅で介護サービスを利用している方と介護者等に対して在宅での介護状況について調査を実施しました。

(2) 調査票の設計

調査票について、高齢者生活実態調査票は、国が示した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査票」に基づいており、在宅介護実態調査票は、国が示した「在宅介護実態調査票」に基づいて作成しました。

(3) 調査対象等

調査対象、調査方法、調査時期等については、次のとおりです。

項目	高齢者生活実態調査	在宅介護実態調査
調査対象	一般高齢者・要支援認定者	在宅介護サービス利用者及びその家族
調査方法等	郵送方式による配布・回収	訪問聞き取り調査
調査時期	平成29年1～2月	平成29年1～2月
調査数	4,000人	400人
回収数	3,179人	400人
回収率	79.5%	100.0%

2 調査結果の概要

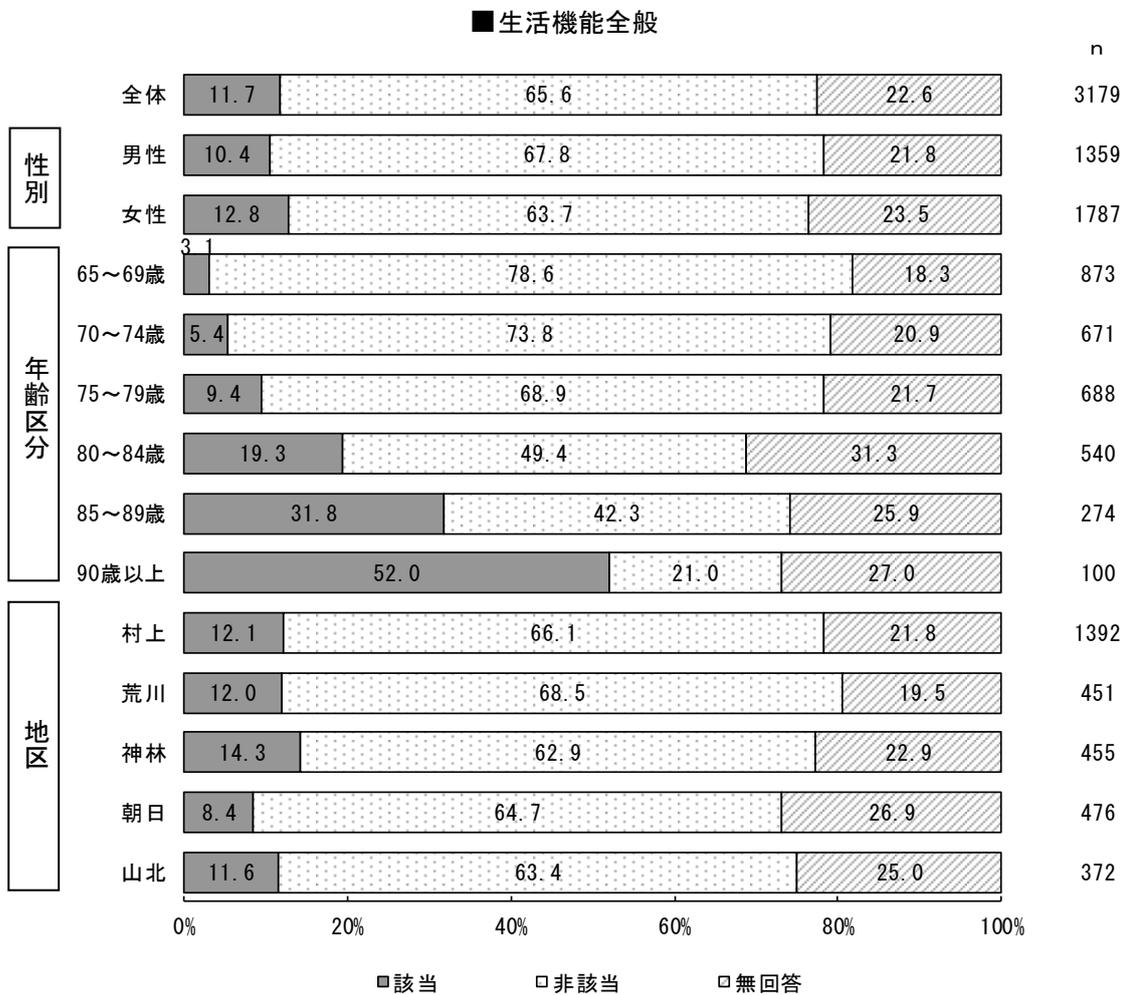
(1) 高齢者生活実態調査

①生活機能全般

生活機能全般で「虚弱」リスクのある該当者は、全体では11.7%となっています。

性別では、女性は男性よりも「該当」の割合が約2ポイント高く、年齢区分が上がるにつれ「該当」の割合が高くなっています。

地区では、「該当」の割合が最も高い神林は14.3%、最も低い朝日は8.4%で、5.9ポイントの差があります。



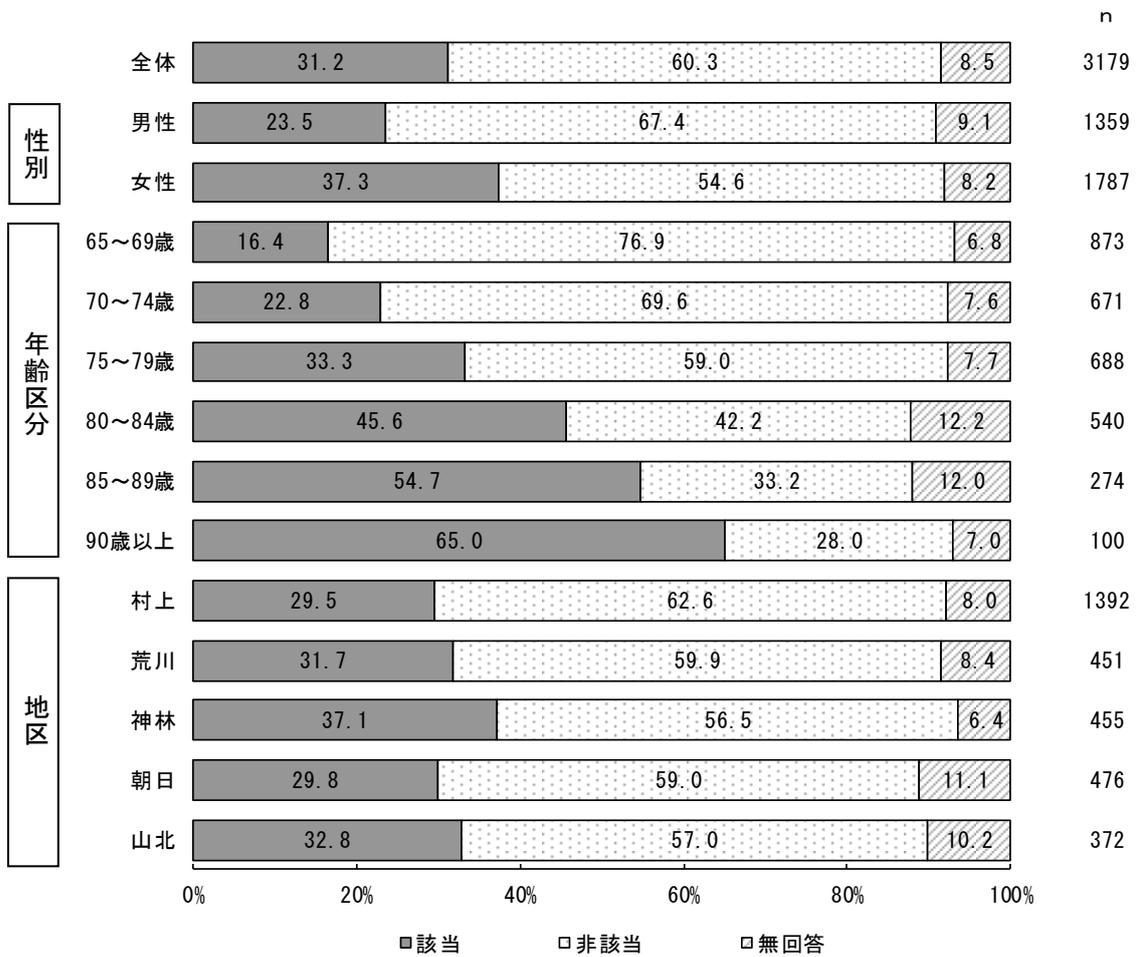
②運動器の機能低下

全体では、「該当」は31.2%となっています。

性別では、女性は男性よりも「該当」の割合が13.8ポイント高く、年齢区分が上がるにつれ「該当」の割合が高くなっています。

地区では、「該当」の割合が最も高い神林は37.1%、最も低い村上は29.5%で、7.6ポイントの差があります。

■運動器の機能低下

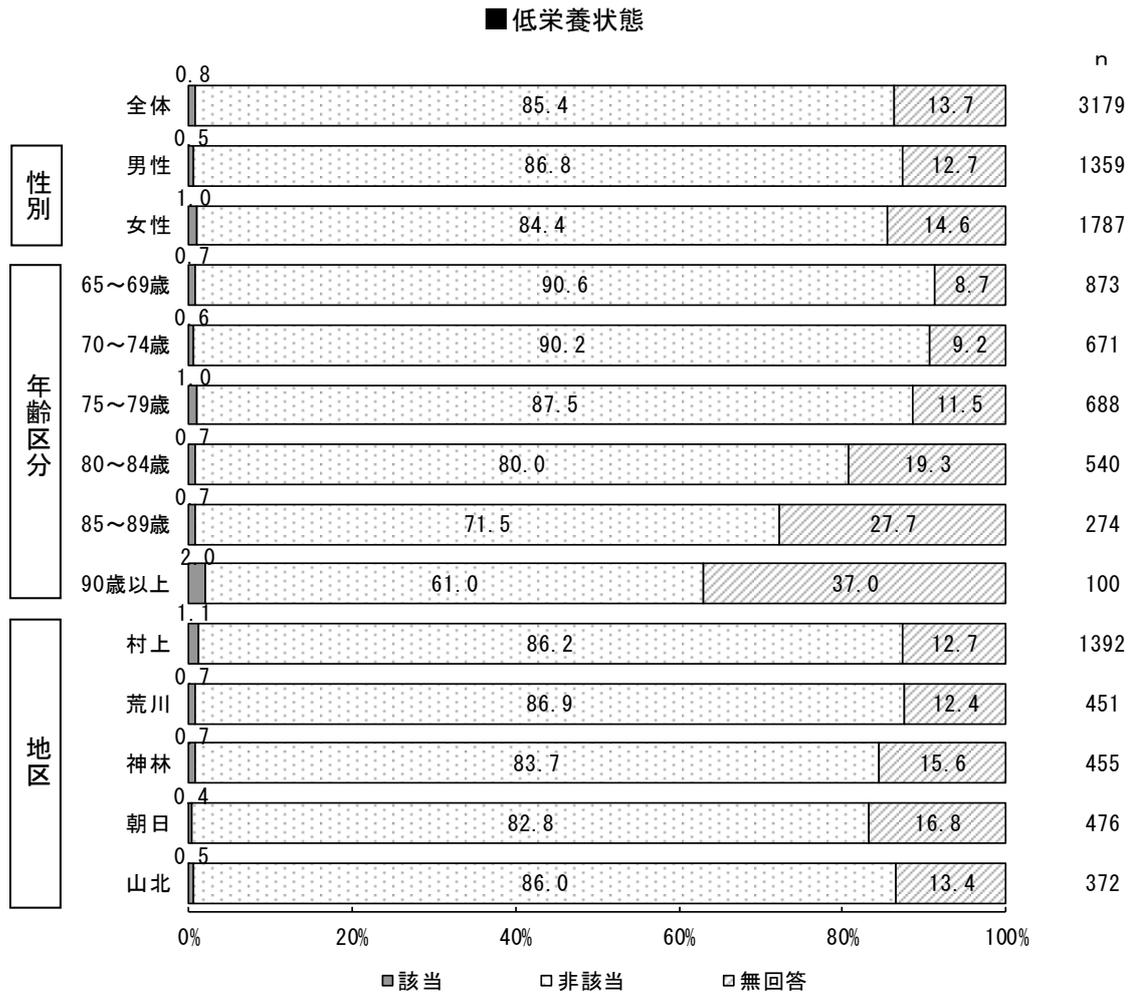


③低栄養状態

全体では、「該当」が0.8%と少数です。

性別では、特に大きな差異はありませんが、年齢区分が上がるにつれ「無回答」が多くなっています。

地区でも、特に大きな差異はありません。

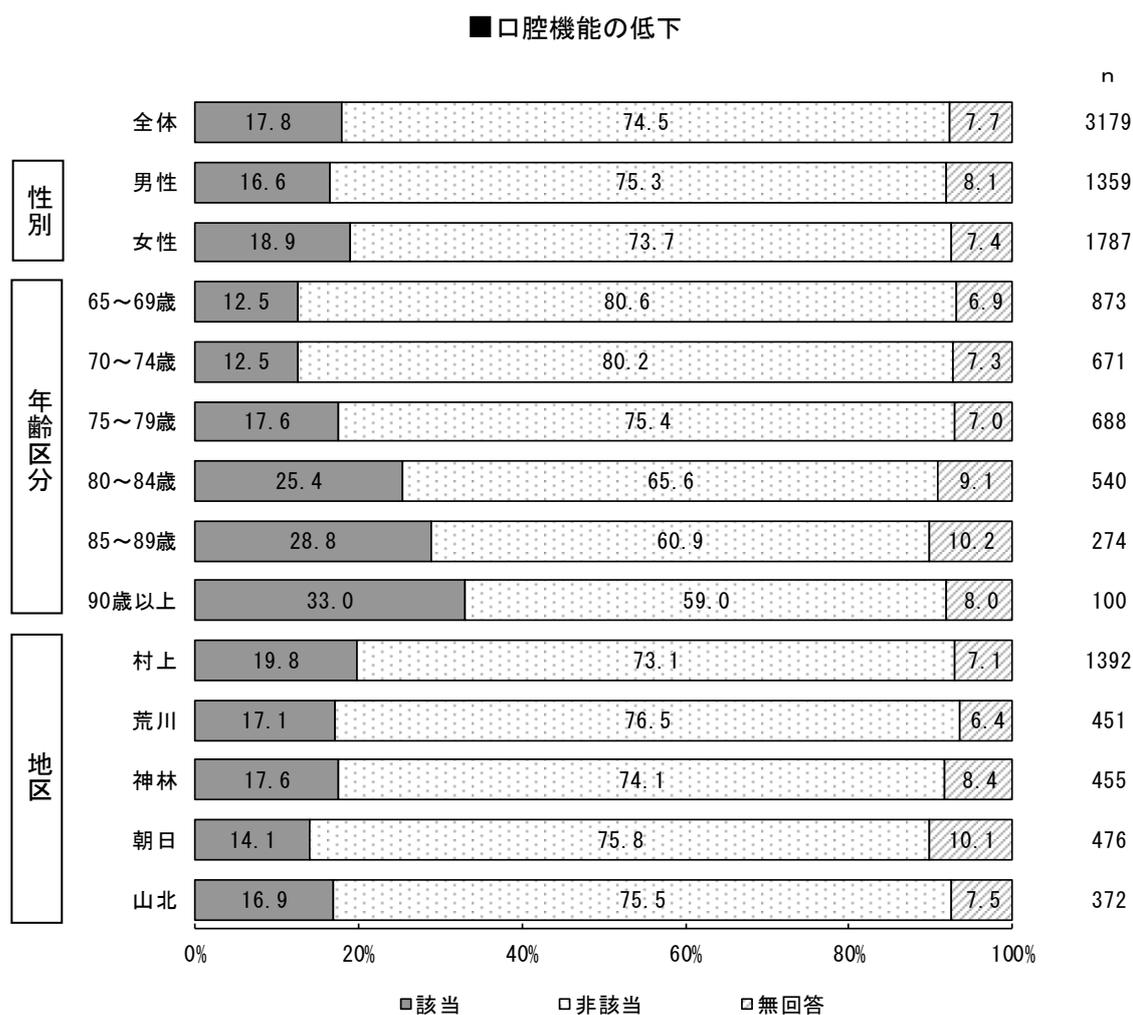


④ 口腔機能の低下

全体では、「該当」が17.8%、「非該当」が74.5%となっています。

性別では、女性は「該当」の割合が男性よりもやや高く、また、年齢区分が上がるにつれ「該当」の割合が高くなっています。

地区では、「該当」の割合が最も高い村上（19.8%）と、最も低い朝日（14.1%）とは5.7ポイントの差があります。

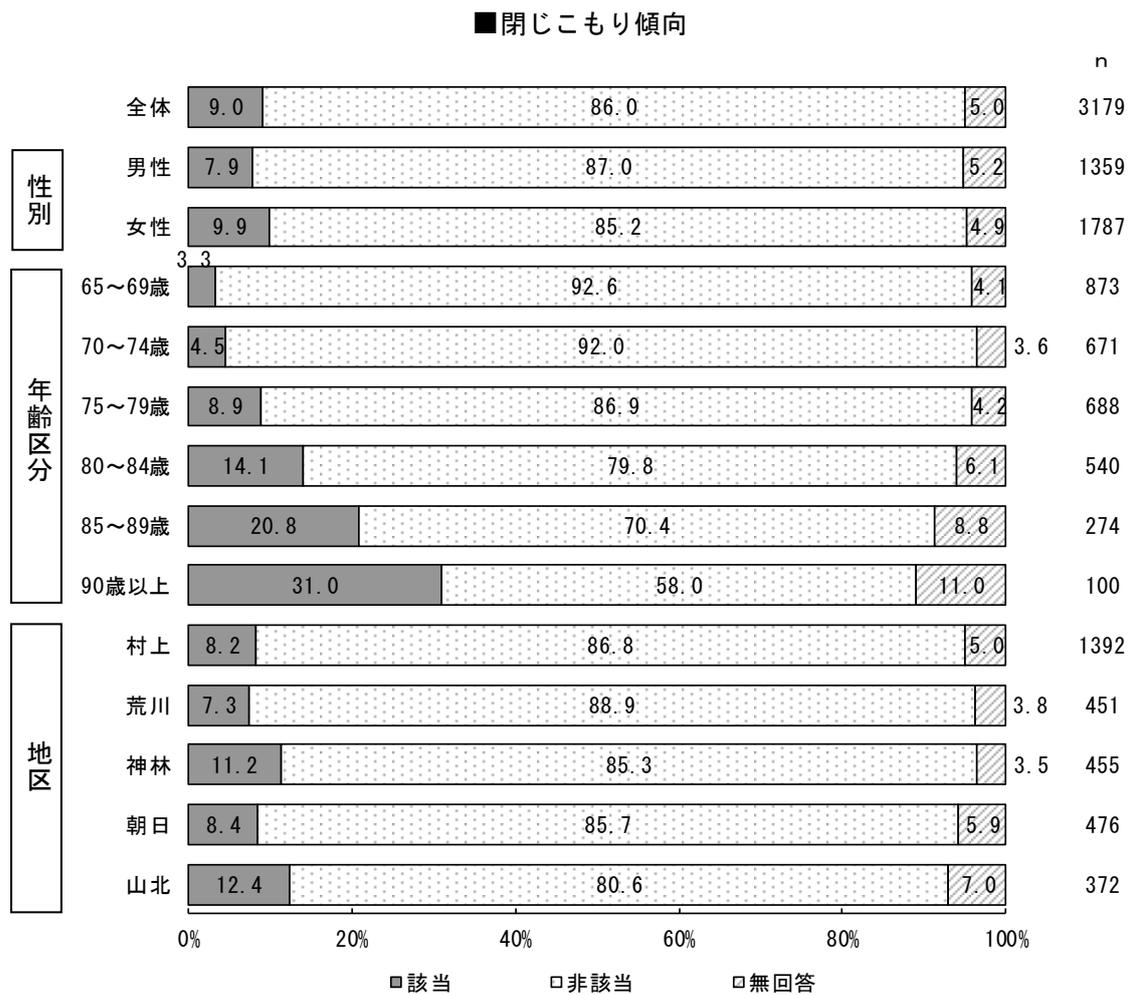


⑤閉じこもり傾向

全体では、「該当」が9.0%、「非該当」が86.0%となっています。

性別では、女性は「該当」の割合が、男性よりも2.0ポイント高く、また、年齢区分が上がるにつれても、「該当」の割合が高くなっています。

地区では、「該当」の割合が最も高い山北（12.4%）と、最も低い荒川（7.3%）とは、5.1ポイントの差があります。

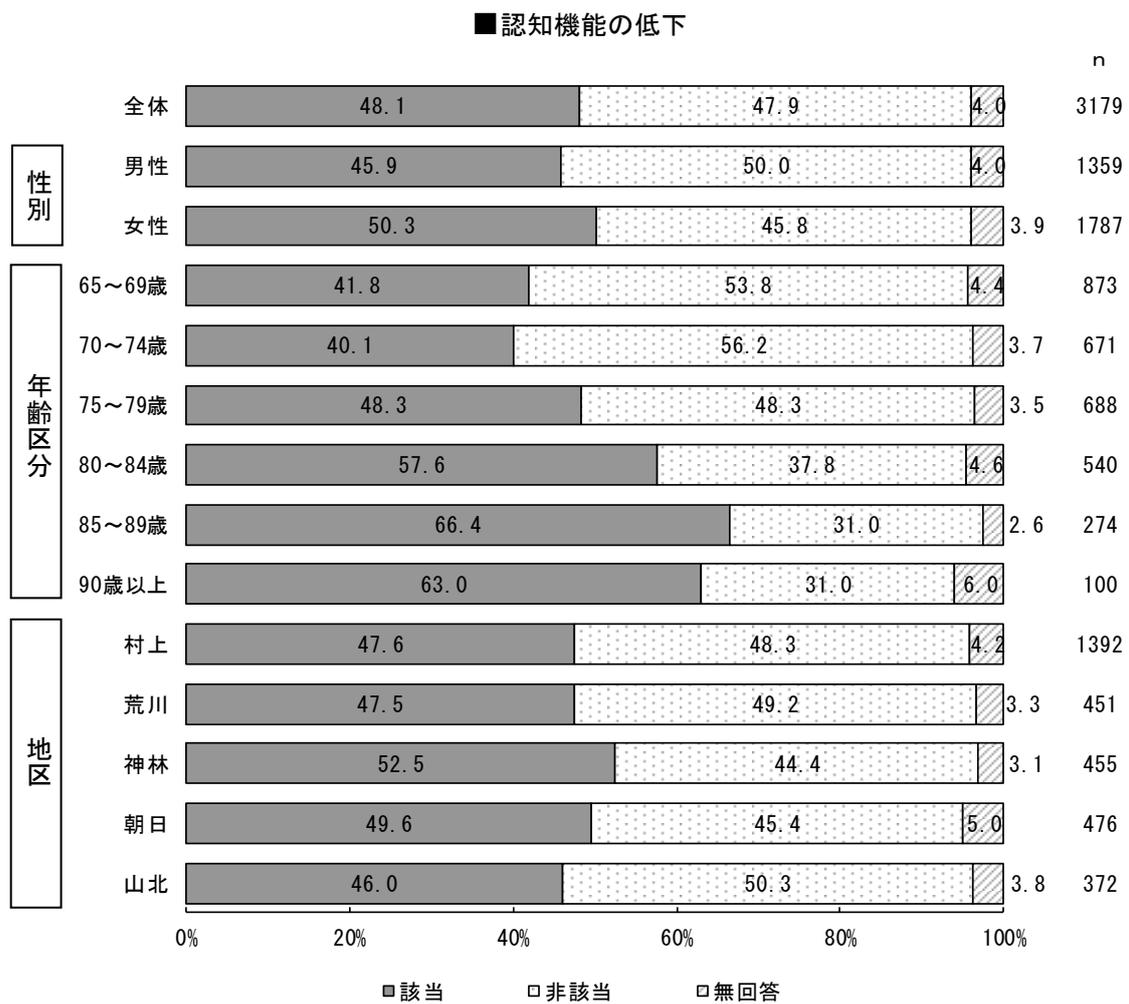


⑥認知機能の低下

1項目でもあれば「該当」となることから、「該当」の割合が48.1%と5割弱となっています。

性別では、女性は、「該当」の割合が男性よりも4.4ポイント高く、また、85～89歳までは年齢区分が上がるにつれ「該当」の割合が高くなります。

地区では、「該当」の割合が最も高い神林（52.5%）と、最も低い山北（46.0%）とは6.5ポイントの差となっています。

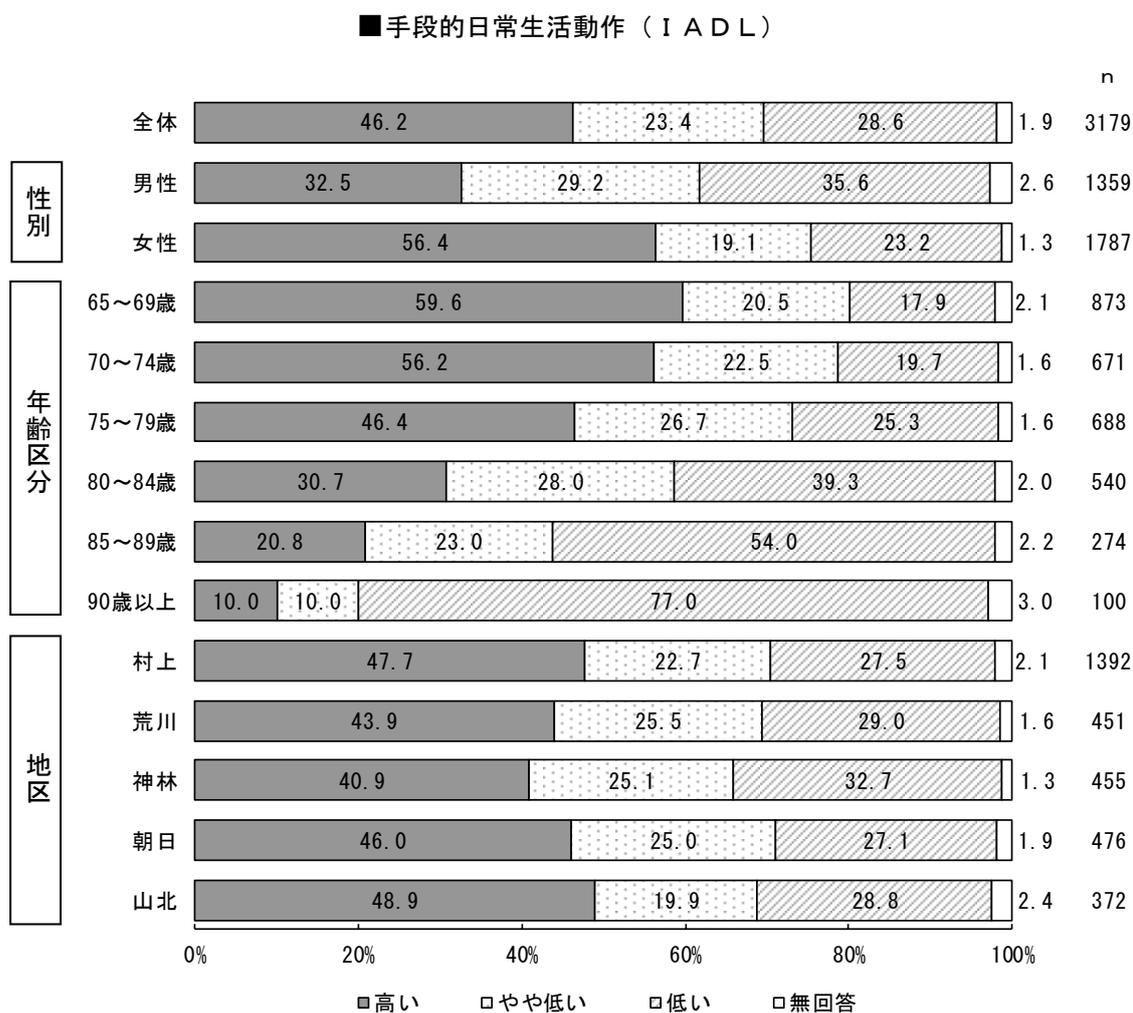


⑦手段的日常生活動作（IADL）※6

全体では、IADLの「高い」層が46.2%、「やや低い」層が23.4%、「低い」層が28.6%となっています。

性別では、男性は「やや低い」及び「低い」の割合が女性よりも高くなっています。また、年齢区分が上がるにつれ「やや低い」及び「低い」の割合が高くなっています。

地区では、「高い」の割合が最も高い山北（48.9%）と、最も低い神林（40.9%）とは8.0ポイントの差となっています。



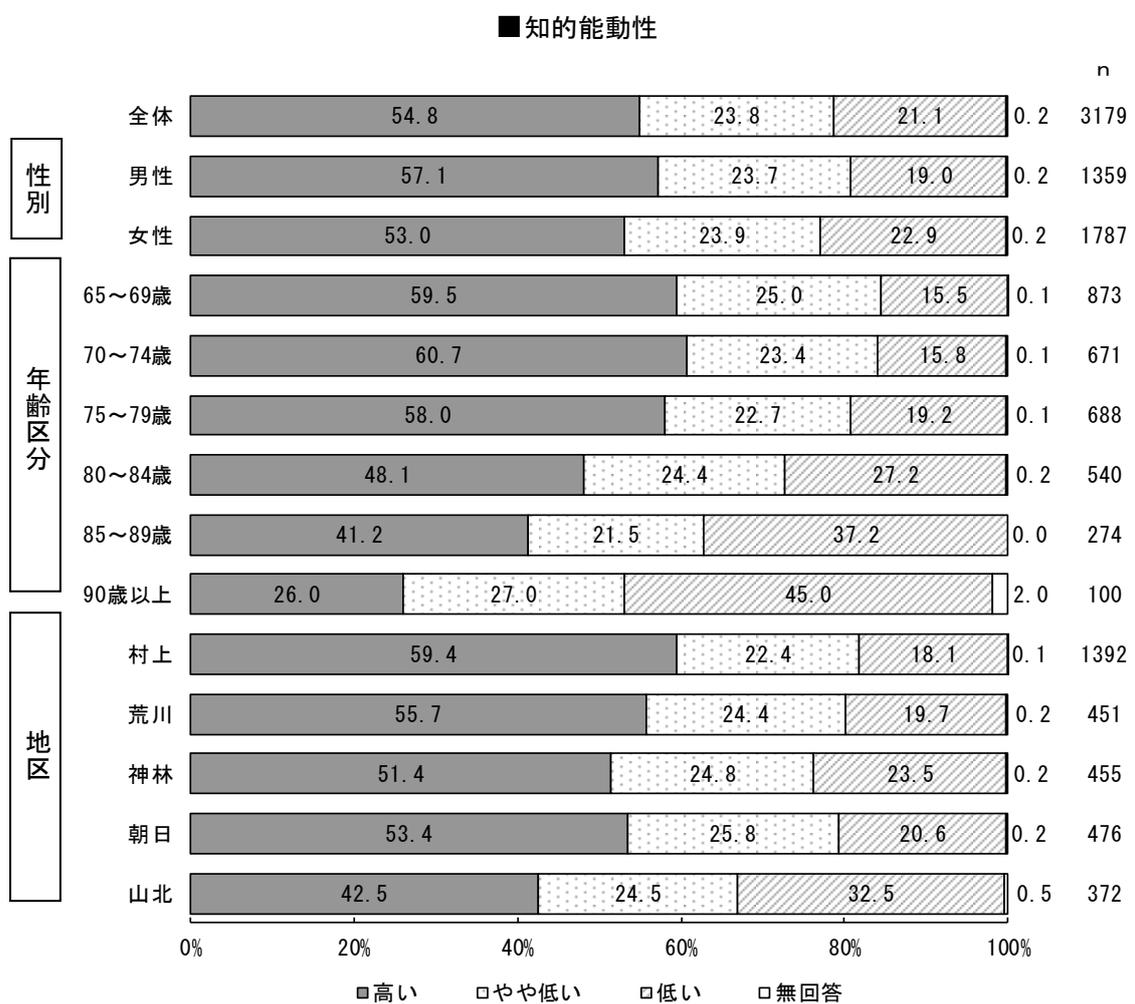
※6 用語集 126 頁。

⑧知的能動性^{※7}

全体では、「高い」層が54.8%、「やや低い」層が23.8%、「低い」層が21.1%となっています。

性別では、女性は「やや低い」及び「低い」の割合が男性よりも高くなっています。また、70～74歳以降、年齢区分が上がるにつれ「やや低い」及び「低い」の割合が高くなっています。

地区では、「高い」層の割合が最も高い村上（59.4%）と、最も低い山北（42.5%）とは16.9ポイントの差となっています。



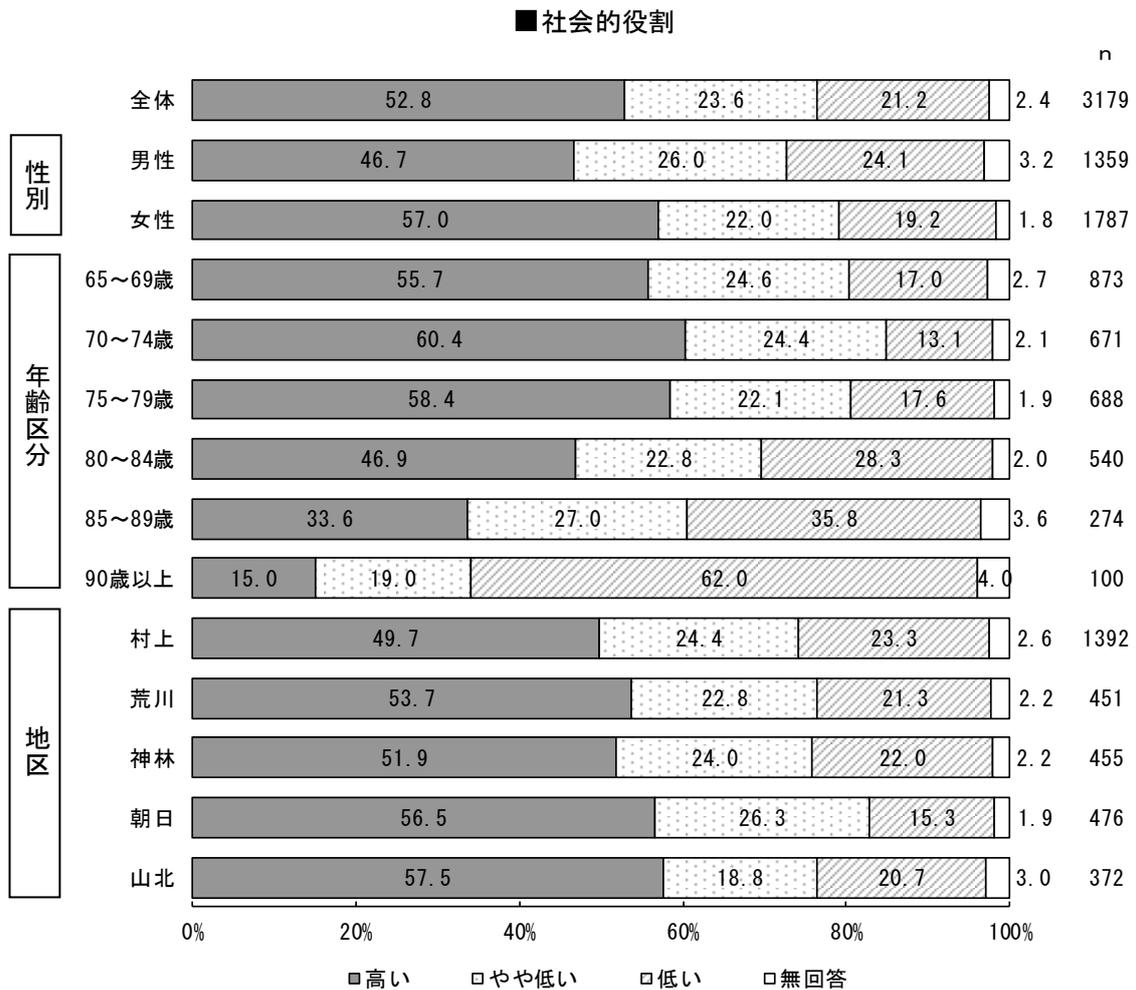
※7 用語集 128 頁。

⑨社会的役割

全体では、「高い」層が52.8%、「やや低い」層が23.6%、「低い」層が21.2%となっています。

性別では、男性は「やや低い」層及び「低い」層の割合が女性よりもやや高くなっています。また、年齢区分では、70～74歳以降、「高い」層の割合が低下しています。

地区では、「高い」層の割合が最も高い山北（57.5%）と、最も低い村上（49.7%）とは7.8ポイントの差となっています。



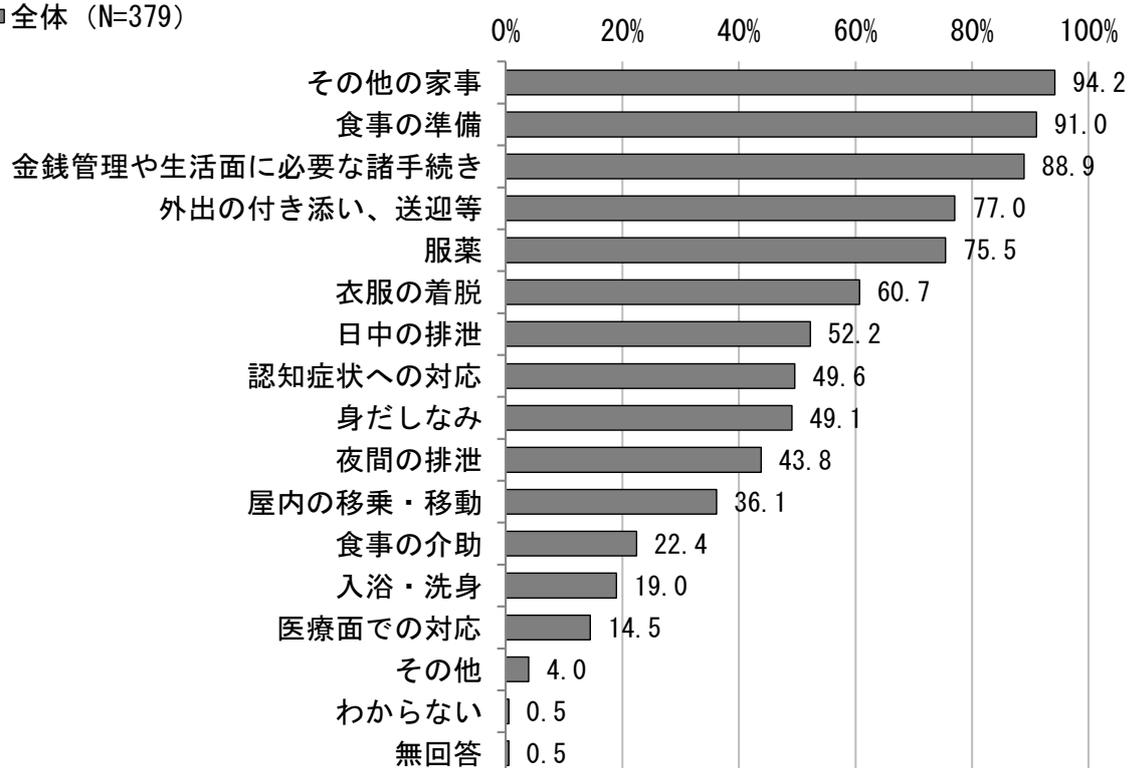
(2) 在宅介護実態調査

① 主な介護者の方が行っている介護等

主な介護者の方が行っている介護は、「その他の家事」が最も多く94.2%、次いで「食事の準備」が91.0%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が88.9%などとなっています。

■ 主な介護者の方が行っている介護等

■ 全体 (N=379)

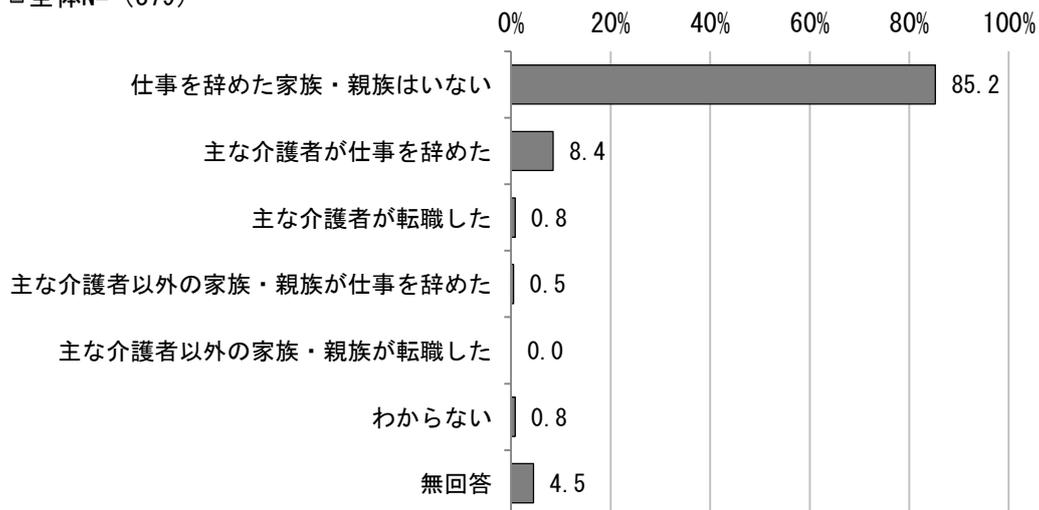


※ご家族やご親族の方からの介護がある方のみ回答。

② 介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方
 家族や親族の中で、本人の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方は、「主な介護者が仕事を辞めた」が最も多く8.4%となっています。

■介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方

■全体N= (379)

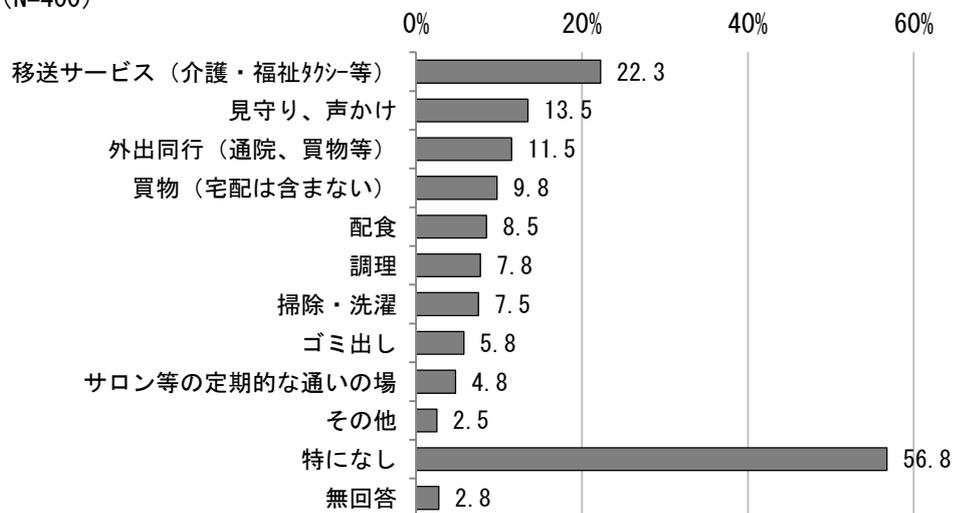


※ご家族やご親族の方からの介護がある方のみ回答。

③ 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス
 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは、「移送サービス」が最も多く22.3%、次いで「見守り、声かけ」が13.5%、「外出同行」が11.5%などとなっています。

■今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

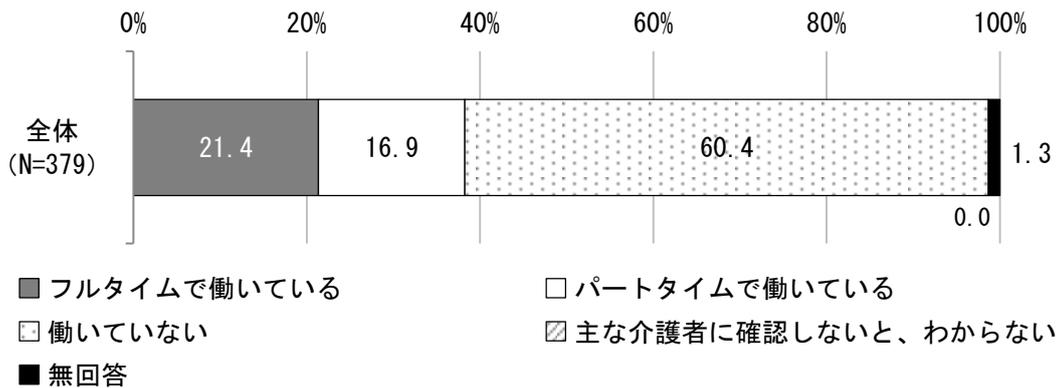
■全体 (N=400)



④ 主な介護者の方の現在の勤務形態

主な介護者の方の現在の勤務形態は、「フルタイムで働いている」が21.4%、「パートタイムで働いている」が16.9%となっています。

■ 主な介護者の方の現在の勤務形態

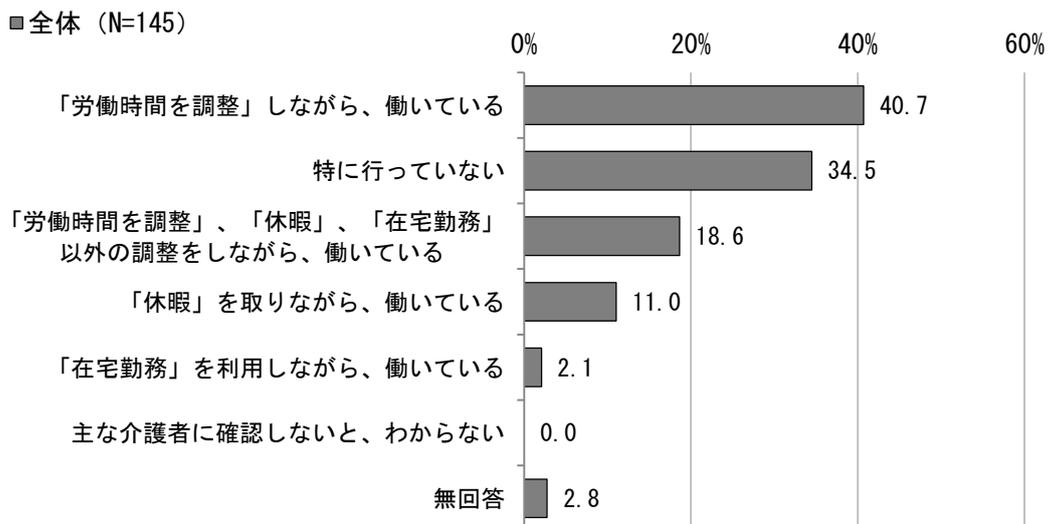


※主な介護者の回答。

⑤ 介護をするにあたって、何か働き方についての調整等

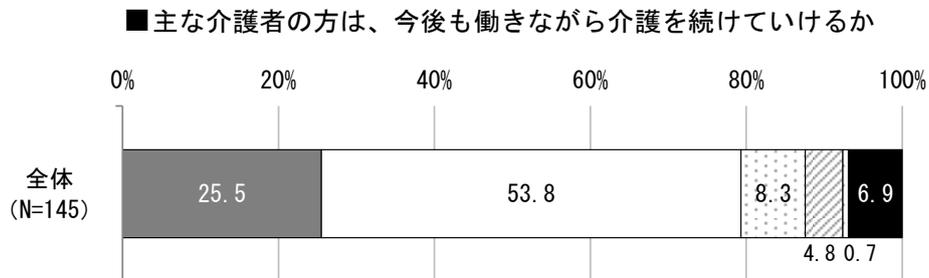
主な介護者の方の働き方については、「労働時間を調整」しながら、働いている」が最も多く40.7%、次いで「特に行っていない」が34.5%などとなっています。

■ 介護をするにあたって、何か働き方についての調整等



※④で「フルタイムで働いている」、「パートタイムで働いている」と回答した方のみ。

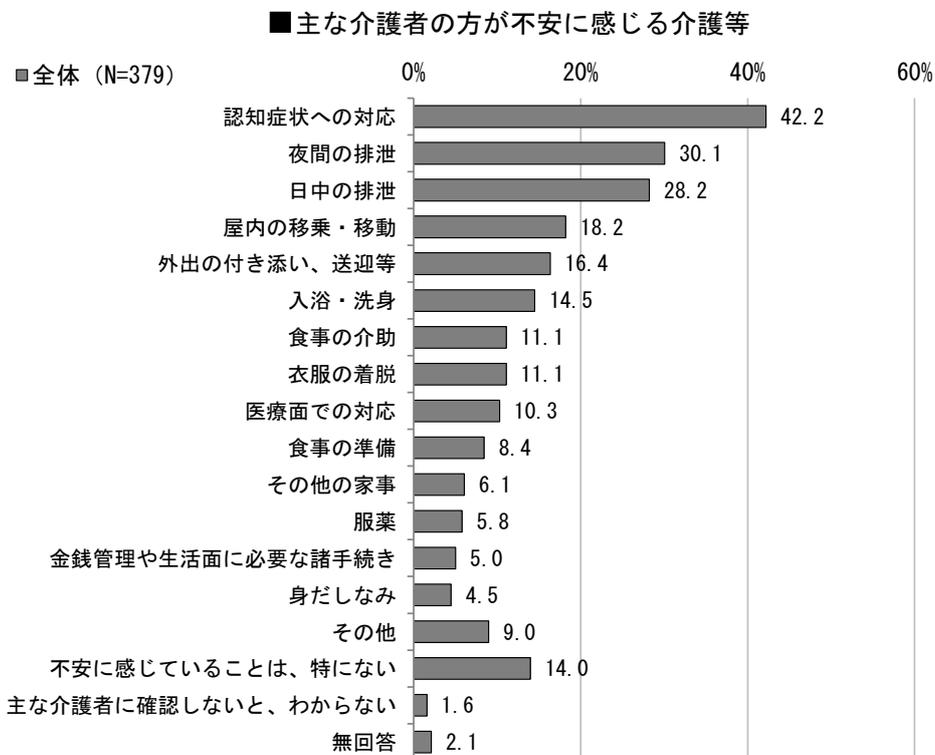
⑥ 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけるか
 今後も働きながら介護を続けていけるかでは、「問題はあるが、何とか続けていける」が53.8%、次いで「問題なく、続けていける」が25.5%などとなっています。



- 問題なく、続けていける
- 問題はあるが、何とか続けていける
- ▨ 続けていくのは、やや難しい
- ▩ 続けていくのは、かなり難しい
- ▤ 主な介護者に確認しないと、わからない
- 無回答

※④で「フルタイムで働いている」、「パートタイムで働いている」と回答した方のみ。

⑦ 主な介護者の方が不安に感じる介護等
 主な介護者の方が不安に感じる介護等は、「認知症状への対応」が最も多く42.2%、次いで「夜間の排泄」が30.1%、「日中の排泄」が28.2%などとなっています。



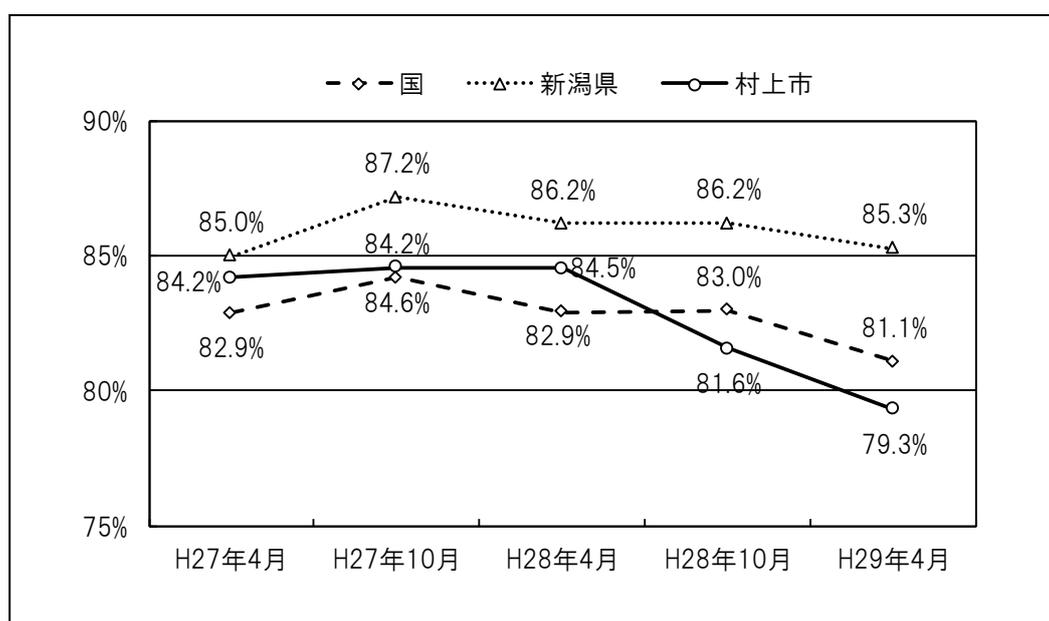
※主な介護者の回答。

第3節 介護給付の概況

1 受給率の推移

要介護等認定者数に対する実受給者数（サービス利用者数）の割合は、国と同水準の84%台で推移していましたが、総合事業が開始されて以降（平成28年10月）の受給率は低下しています。

■ 受給率の推移



2 サービス類型別の利用状況

サービスの類型（「在宅サービス」、「居住系サービス」、「施設サービス」）別による＜第6期計画期間＞における利用状況等の推移を確認します。

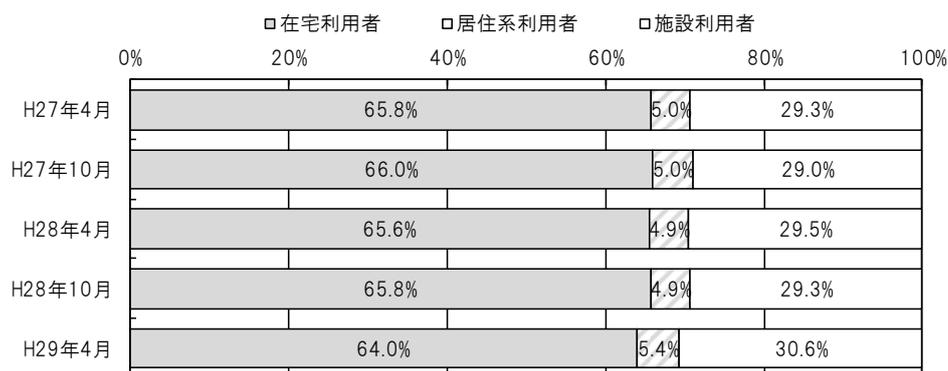
なお、各類型に含まれるサービスは次のとおりです。

- ・ 在宅サービス : 「居住系サービス」及び「施設サービス」以外のサービス
- ・ 居住系サービス : 特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護
- ・ 施設サービス : 介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設

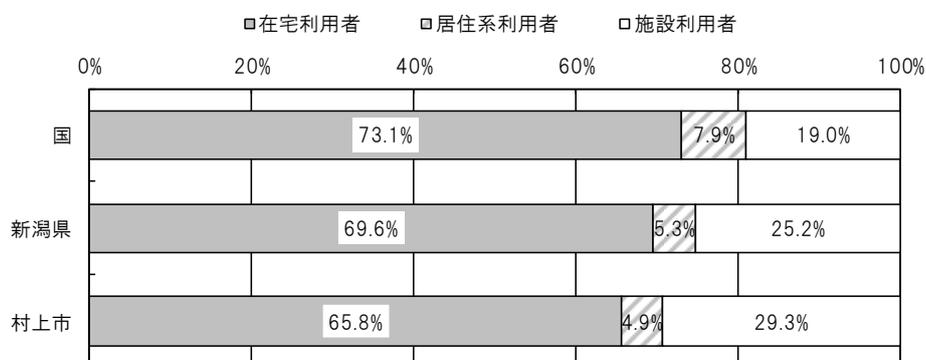
(1) 利用者数の状況

在宅サービスが64～65%、施設サービスが29～30%、居住系サービスが5%前後となっており、構成比に大きな変化はみられません。また、国、新潟県との比較では、本市は、施設サービスの利用者の割合がやや高くなっています。

■ サービス類型別構成比



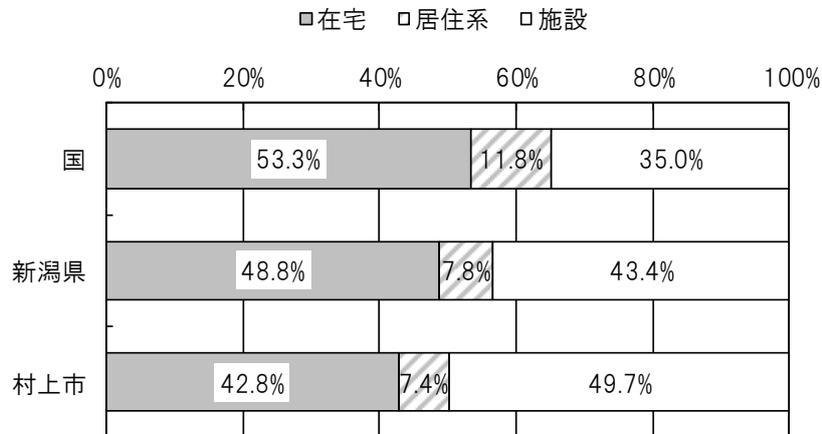
■ サービス類型別構成比の比較（平成28年10月）



(2) 費用の状況

サービス費用について、同様に、サービス類型別の構成比をみると、本市は、国、新潟県よりも施設サービスの割合が高く、在宅サービス及び居住系サービスの割合が低くなっています。

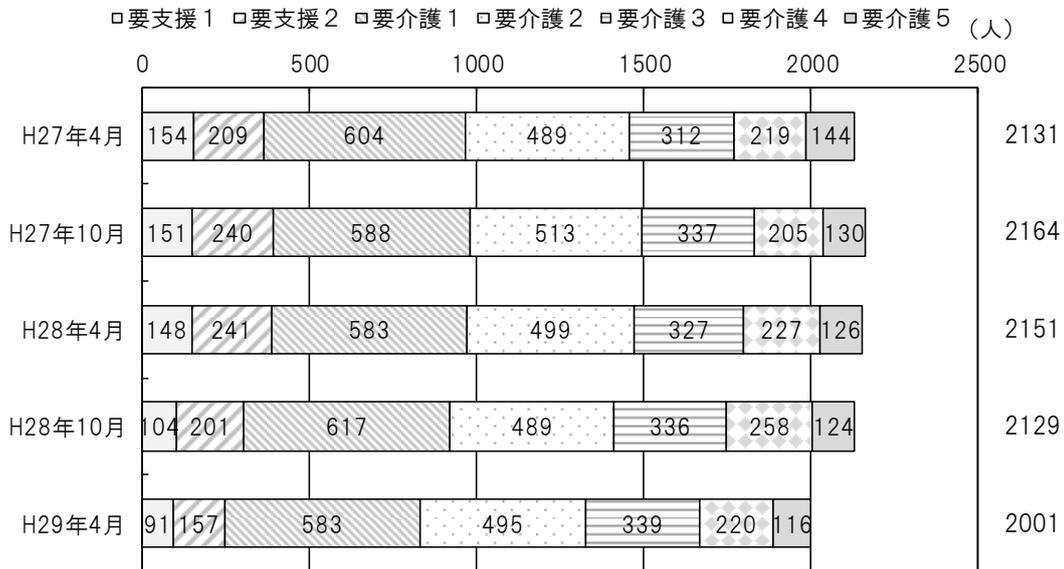
■ サービス類型別費用 構成比の比較（平成28年10月）



3 在宅サービスの利用状況

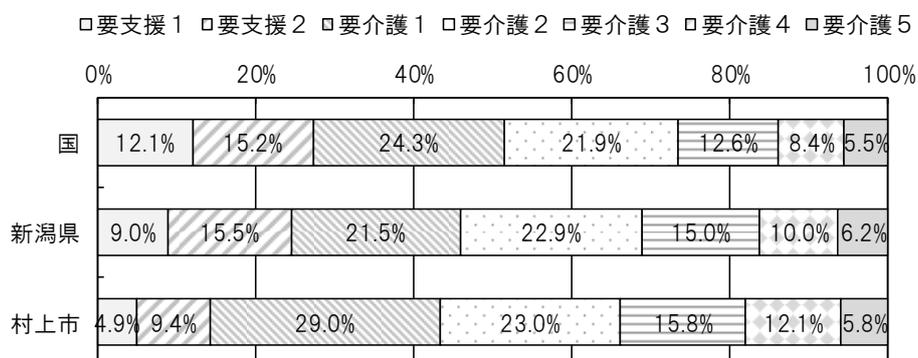
本市の在宅サービス利用者数は、平成28年10月までは2,100人台で推移していましたが、平成29年4月には減少に転じ、2,001人となっています。要介護度別では、要支援1～2の利用者が減少しています。

■ 要介護度別利用者数の推移



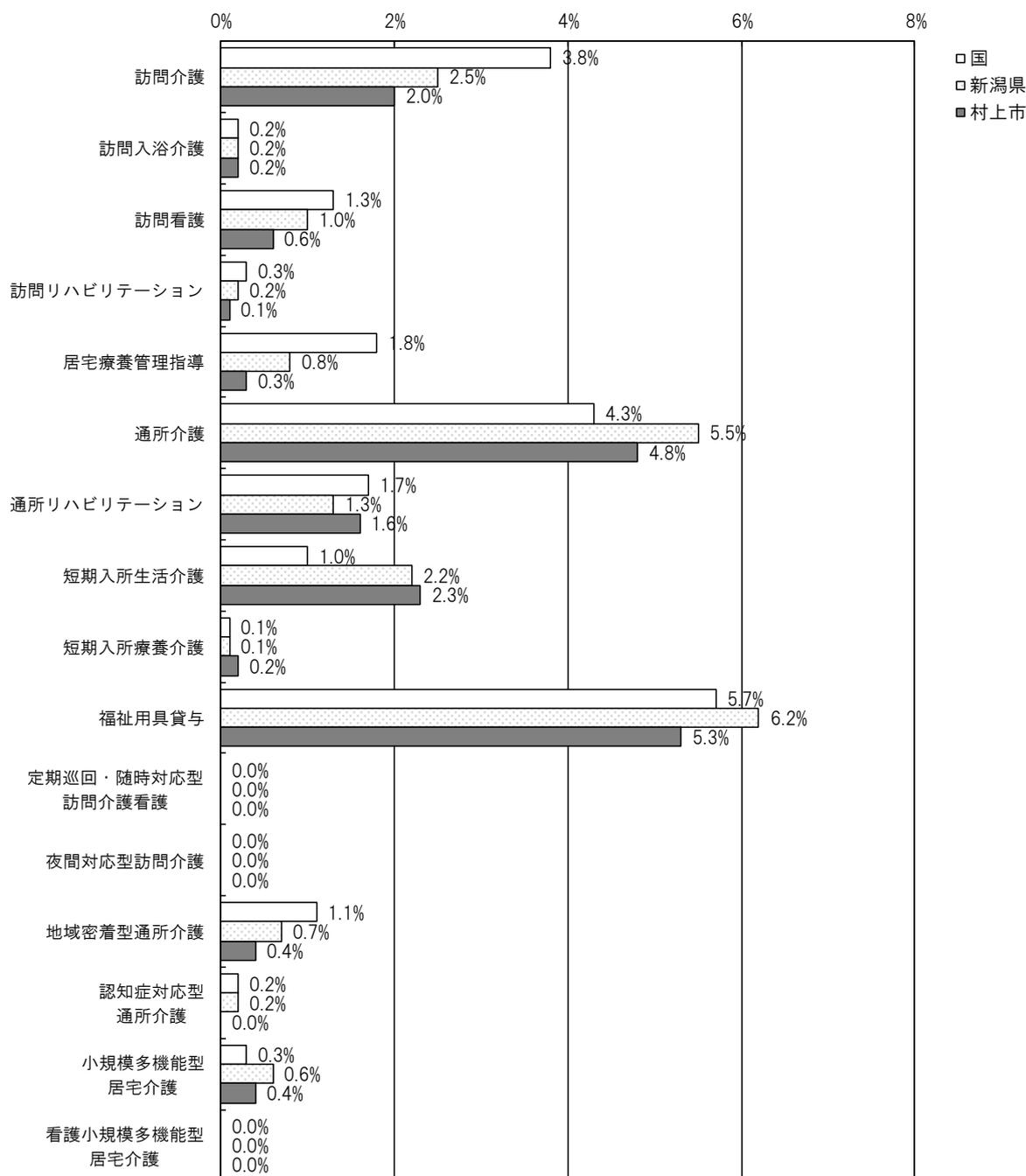
これを構成比にして国、新潟県と比較すると、本市は、要支援1～2の割合が低く、特に要支援1は国（12.1%）の半分以下となっています。

■要介護度別利用者数 構成比の比較（平成 28 年 10 月）



また、厚生労働省「地域包括ケア『見える化』システム」では、第 1 号被保険者数に対する各サービス利用者の割合をサービス受給率として掲載しています（次頁グラフ）が、これによれば、本市は、国との比較では訪問介護、訪問看護、居宅療養管理指導の受給率が低く、通所介護、短期入所生活介護の受給率が高い点が特徴的です。

■ サービス別受給率の比較（平成28年）

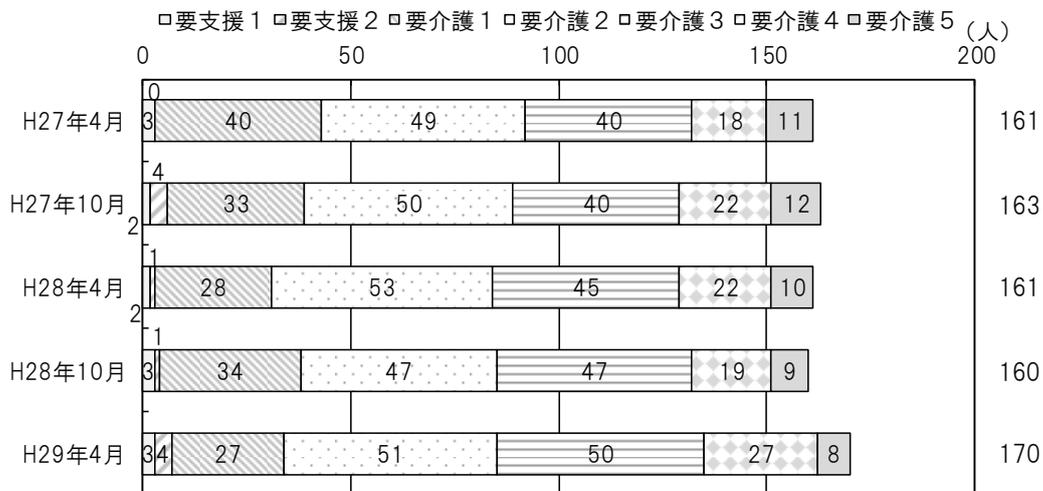


4 居住系サービスの利用状況

本市の居住系サービス利用者数は、平成28年10月までは160人台で推移していましたが、平成29年4月には170人となっています。

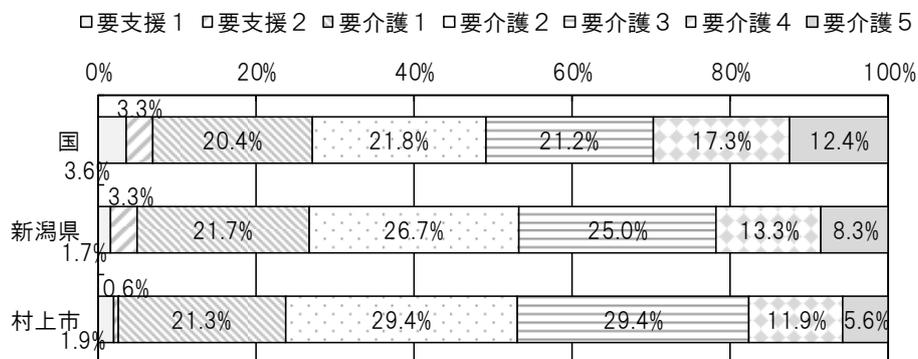
また、利用者の要介護度別の構成比をみると、要介護1の割合が減少し、要介護2～3の割合が増加しています。

■ 要介護度別利用者数の推移



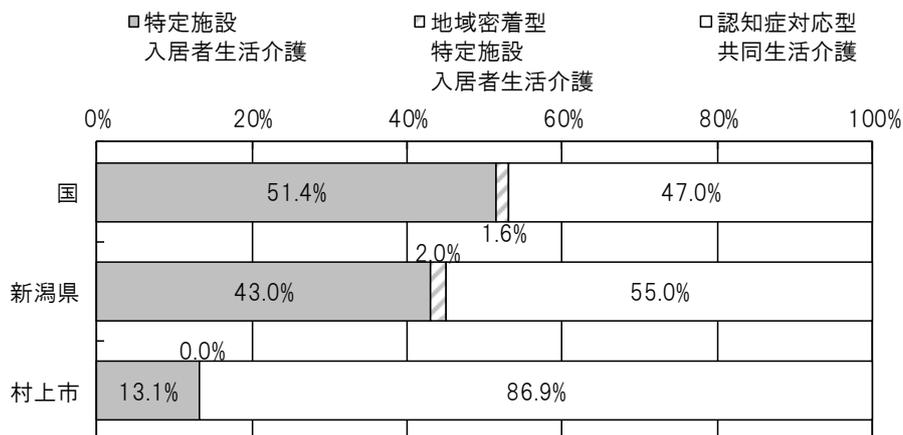
これを構成比にして国、新潟県との比較では、本市は、要介護2～3の割合が高く、およそ6割を占めます。

■ 要介護度別利用者数 構成比の比較（平成28年10月）



また、サービス別の構成比では、本市は認知症対応型共同生活介護の割合が顕著に高く、特定施設入居者生活介護は13.1%にとどまります。

■ サービス別構成比の比較（平成28年10月）

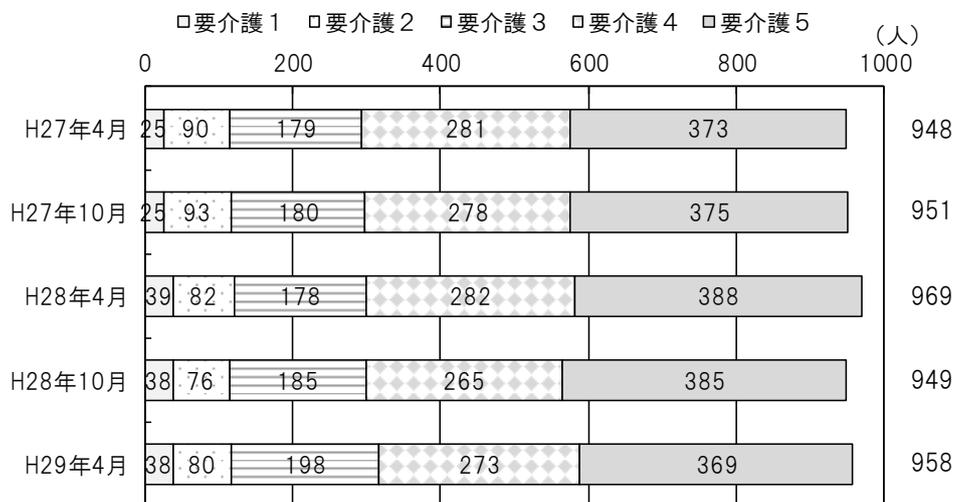


5 施設サービスの利用状況

本市の施設サービス利用者数は、940～960人台で推移し、平成29年4月には958人となっています。

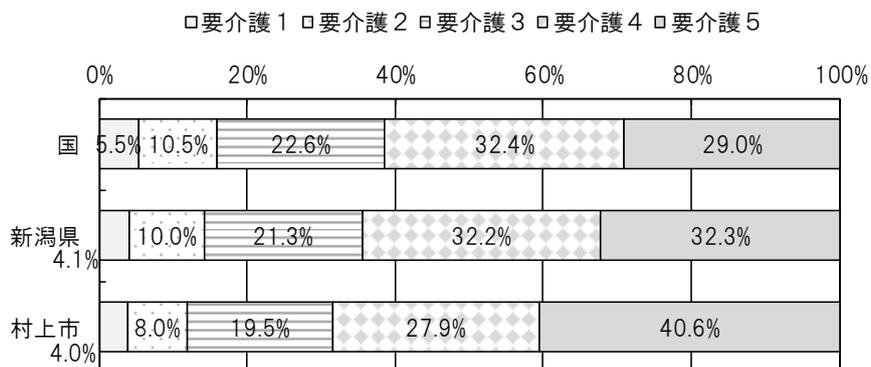
また、利用者の要介護度別の構成比をみると、要介護4～5の割合が6割以上を占め、施設利用の重度者への重点化が図られています。

■ 要介護度別利用者数の推移



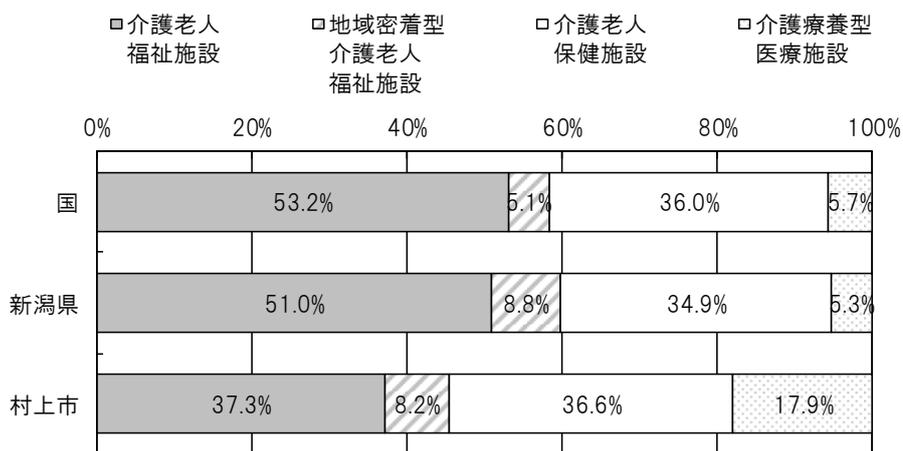
国、新潟県との比較では、本市は、要介護4～5の重度者への重点化が最も顕著となっています。

■要介護度別利用者数 構成比の比較（平成28年10月）



また、サービス別にみると、本市は、介護療養型医療施設の割合が高い点が特徴的であり、その分、介護老人福祉施設の割合が低くなっています。

■要介護度別利用者数 構成比の比較（平成28年10月）



第 3 章 計画の基本理念と基本方針

第3章 計画の基本理念と基本方針

第1節 基本理念

第6期計画は、団塊の世代が後期高齢期を迎える平成37年（2025年）を念頭に置く長期的な視点を持ち「地域で安心して健やかに心豊かに暮らせるまちづくり」を基本理念として、諸施策を推進してきました。

第7期計画においても、これを踏襲しつつ、「地域包括ケアシステム」をさらに深化・推進するとともに、地域共生社会の実現に向けた取り組みを充実し、推進することを明示することとしました。

基本理念

地域で安心して健やかに心豊かに暮らせるまちづくり
～ 地域共生社会の実現にむけて ～

第2節 計画の基本的な視点

基本理念の実現のために、次の視点に立って高齢者の保健福祉・介護保険事業を推進します。

1 高齢者の自立支援と高齢者の尊重

高齢期に達しても、それまでの経験や知識を生かして自己実現を図るほか、自立した生活ができるよう保健・福祉をはじめ、学習、スポーツ、社会参加などに取り組めるよう支援が必要となります。

さらに、高齢者が加齢に伴う身体上、精神上的の障がいや生活上の困難があっても、自分の生き方、自分の生活のあり方を自分自身で判断し、決定し、行動していくためには、多様なサービスを選択できるように介護や福祉などのサービスを総合的に提供しながら、すべての高齢者を個人として尊重することが重要です。

2 ふれあいと支え合いによる地域づくり

高齢者が個人として尊重され、その人なりに自立した生活を送るには、それを支援する施策を充実させていくとともに、地域社会の担い手である市民一人ひとりが互いに尊重し

合い、助け合う地域をつくる必要があります。そのために、市民、市（行政）、地域、事業所のそれぞれが協働して支え合い、社会全体で支える、自助・共助・公助の調和のとれたシステムの構築が必要です。

高齢者自身の積極的な参加を促進し、地域と行政の協働による環境整備を通じて、誰もがふれあい、助け合い、支え合いながら、安心して生活することができる地域づくりを目指します。

3 総合的かつ効率的な施策の推進

すべての高齢者が、住み慣れたまちで自立して安心して暮らし続けるようにするためには、介護、介護予防をはじめ福祉、保健、医療、雇用、社会参加、生涯学習、住宅、生活環境整備など、生活を支える施策が連携して提供されることが大切です。高齢者が生きがいを持ち、安心して暮らせる地域づくりを構築するため、総合的かつ効率的な施策を推進します。

また、高齢期を迎える障がい者に関して、「障がい福祉サービスに相当するサービスが介護保険サービスにあれば、介護保険サービスの利用が優先される」という「介護保険優先原則」のもとで、障がい者が65歳になって介護保険の被保険者となった際に、使い慣れた障がい福祉サービス事業所を利用できなくなるケースが生じないように、「共生型サービス」の指定に向けた体制の整備が必要となります。本市の実情に合わせ、限りある福祉人材を有効に活用しながら、適切にサービスが提供できるよう必要な施策を推進します。

4 中長期的な方向性

村上市高齢者生活実態調査によると、介護が必要になっても住み慣れた自宅で暮らしたいと思っている高齢者が半数を超えています。しかし、自宅での生活を続けることが難しく、施設等への入所・入居を必要とする人も多く、介護老人福祉施設入所申込者数は300人を超えているのが現状です。

今後は、自宅での介護と施設への入所の両方が求められることから、住み慣れた自宅で暮らし続けたいという希望を尊重しつつ、施設サービスについては、必要最小限に留め、地域密着型サービス^{※8}を中心とした居住系サービスや居宅サービスを充実させます。

また、平成37年には、団塊の世代が75歳を迎え、高齢化率が現在より約5ポイント増え、要支援・要介護認定者数は4,105人と予想されます。要介護状態にならないよう、重度化防止のため、介護予防事業を充実させるとともに、高齢者自身が積極的に活動に参加・参画できる仕組みを目指します。

地域密着型サービス事業所等は、専門性を活かした地域貢献を行うなど、地域と交流・連携する必要があります。地域住民が気軽に事業所へ訪れることができるようなスペース

※8 用語集 127 頁。

の設置や地域行事等へ積極的に参加するなど、地域との連携や協働により、高齢者の地域生活を支える体制の構築を目指す地域密着型サービス事業所等の取り組みを支援します。

第3節 計画の基本方針

基本方針 1 介護予防を見据えた保健対策

高齢者が元気であり続けることは、高齢者自らの幸せな生活だけでなく、医療保険や介護保険などの社会保障制度を健全に運営することにもつながります。

高齢者が自らの健康に関心を持ち、健康づくりや介護予防などの取り組みに進んで参加できるように、啓発活動をしながら介護予防まで見据えた疾病対策に取り組みます。

基本方針 2 高齢者の社会参加の促進

高齢者がこれまで培ってきた知識や経験を活かしながら、自己実現や社会貢献ができるよう、学習活動や社会参加の機会の充実を図っていきます。

また、高齢者自身が福祉サービスの受け手としてだけでなく、サービスを提供できるようNPO等の活動やボランティアへの参加を促すため、活動の支援や情報の提供に努めます。

基本方針 3 高齢者の自立を支える福祉事業の充実

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、身近な地域で提供する福祉サービスの充実を目指します。多様化する高齢者のニーズに応えられるよう、選択可能な幅広い高齢者福祉サービスの提供を支援します。また、認知症高齢者の見守り体制や予防教室などの充実を図ります。

基本方針 4 みんなが過ごしやすい安心・安全な環境づくり

高齢者や障がい者にとって過ごしやすいまちづくりは、市民にとって快適な環境づくりとなります。公共施設のバリアフリー化の推進や災害・防犯対策など安全対策の充実を図ることにより、安心・安全なまちづくりを進めます。

基本方針 5 介護予防事業・認知症施策の充実

介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるように、地域包括ケアシステムの構築が重要です。地域の実情に応じて、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進するとともに、家族介護者の負担軽減、権利擁護、高齢者の虐待防止対策や介護予防対策など、地域支援事業^{※9}等の充実を図ります。

^{※9} 用語集 127 頁。

第4節 施策の体系

本市では、今後3年間の高齢者施策を次のように展開していきます。

	基本方針	施策の方向性
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;"> 【基本理念】 地域で安心して健やかに心豊かに暮らせるまちづくり ↳ 地域共生社会の実現にむけて ↳ </p>	1 介護予防を見据えた保健対策	(1) 生活習慣病の発症及び重症化予防 (2) 各種健（検）診事業 (3) 歯と口腔の健康増進 (4) 自殺対策の推進 (5) 感染症予防
	2 高齢者の社会参加の促進	(1) 学習活動 (2) スポーツ活動 (3) 社会参加の促進 (4) 高齢者の就労対策
	3 高齢者の自立を支える福祉事業の充実	(1) 高齢者の生活支援事業 (2) 生きがい活動支援事業 (3) 施設福祉サービス (4) その他事業
	4 みんなが過ごしやすい安心・安全な環境づくり	(1) 消防・防災対策 (2) 防犯・交通安全対策
	5 介護予防事業・認知症施策の充実	(1) 介護予防・日常生活支援総合事業 (2) 包括的支援事業 (3) 任意事業

第4章 施策の方向性

第4章 施策の方向性

第1節 介護予防を見据えた保健対策

近年の主な死因及び医療費上昇の原因は、「がん」「心疾患などの循環器疾患」であり、介護保険の第2号被保険者（40～64歳）の介護申請理由の主な原因は「脳血管疾患」です。

その背景には、高血圧、高脂血症、糖尿病などの生活習慣病の重症化が挙げられます。

そのため、市では、市民自らが、自分自身の健康に関心を持ち、身体の状態を知っていただくために、健康診査の受診勧奨に取り組んでいます。健診受診者には、個々の健診結果データに基づき個別に生活習慣改善に向けた保健指導等を行い、発症予防に取り組めます。

また、健診結果やレセプトから生活習慣病のハイリスク者を抽出し、重症化予防の強化も進めます。

「健康むらかみ21計画・村上市食育推進計画」、「村上市国民健康保険データヘルス計画」・「村上市特定健康診査・特定保健指導実施計画」等に基づき、生活習慣病対策を軸にしながら介護予防まで見据えた疾病対策を進めます。

■介護予防を見据えた保健対策の概要

項目	主な内容	所管課
1. 生活習慣病の発症及び重症化予防	「健康むらかみ21計画・村上市食育推進計画」、「村上市国民健康保険データヘルス計画」、「村上市特定健康診査・特定保健指導実施計画」等の推進	保健医療課
2. 各種健（検）診	特定健康診査・特定保健指導 各種がん検診	
3. 歯と口腔の健康増進	成人歯科検診と保健指導	
4. 自殺対策の推進	ゲートキーパー研修会 相談窓口の周知等	
5. 感染症予防	予防接種費用助成	

1 生活習慣病の発症及び重症化予防

介護保険計画と密接な関わりのある計画では、「健康むらかみ21計画・村上市食育推進計画」があります。

同計画において、疾病の発症予防及び重症化予防の取り組みを重点施策とし、基本方針を健康寿命^{*10}の延伸に掲げ、妊娠期から高齢期までのライフステージごとの実態を把握

*10 用語集 125 頁。

し、それぞれ各期の健康課題に対して保健事業を行います。

また、関係機関との連携により事業実施を図るとともに、高齢者自らが行う健康づくりについても啓発活動をしながら、介護予防まで見据えた疾病対策に取り組みます。

2 各種健（検）診事業

「村上市国民健康保険データヘルス計画」・「村上市特定健康診査・特定保健指導実施計画」に基づき各種健（検）診実施及び保健指導に取り組んでいます。

「村上市国民健康保険データヘルス計画」においては、健診結果・レセプト情報等を活用した保健指導（医療保険者によるデータ分析に基づく保健指導）を推進することとしています。

あわせて、後期高齢者医療制度においても、新潟県後期高齢者医療広域連合がデータヘルス計画を策定予定であり、当市のデータヘルス計画とあわせて保健指導に取り組めます。

また、がん検診を実施して早期発見・早期治療を目指します。

■特定健康診査及び特定保健指導の目標値

平成 30 年度に達成する目標値

目標値の項目	平成 30 年度の目標値
①特定健康診査実施率	44%
②特定保健指導実施率	50%
③内臓脂肪症候群該当者及び予備群の減少率	25%

各年度の目標値

目標項目		平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
特定健診実施率	実施率	44%	47%	51%
	実施者数	4,939人	5,276人	5,729人
特定保健指導 実施率	実施率	55%	57%	59%
	実施者数	344人	356人	369人
メタボリックシンドローム該当者・ 予備群の減少率				32.2%

データヘルス計画より

3. 歯と口腔の健康増進

「村上市歯科保健計画」に基づき歯周疾患予防の取り組みとして、成人無料歯科検診（20歳、30歳、40～70歳までの5歳刻みの年齢）は村上市岩船郡歯科医師会へ委託して実施します。また、歯科衛生士による出前講座等も実施します。

4. 自殺対策の推進

市の自殺対策に関する行動計画に基づき、相談窓口の啓発普及やゲートキーパー研修会等を実施しながら、高齢者のうつ病予防等こころの健康づくりに取り組みます。

5. 感染症予防

65歳以上対象に、インフルエンザ予防接種及び成人用肺炎球菌ワクチン予防接種の定期接種を行います。

第2節 高齢者の社会参加の促進

「高齢者の社会参加の促進」に関わる事業は次のとおりです。

■高齢者の社会参加の促進の概要

項目	事業名	所管課
1. 学習活動	学習活動	教育委員会 生涯学習課
2. スポーツ活動	スポーツ活動	教育委員会 生涯学習課
3. 社会参加の促進	(1) ボランティアの育成・支援	社会福祉協議会 介護高齢課
	(2) ボランティアポイント事業	社会福祉協議会 介護高齢課
	(3) 老人クラブの活動支援	社会福祉協議会 介護高齢課
4. 高齢者の就労対策	シルバー人材センターへの支援	介護高齢課

1 学習活動

健康や一般教養などの学習活動を通じて仲間づくりを推進し、高齢者の積極的な社会参加を促します。また、これから高齢期を迎える団塊の世代に対し、現代的課題に対する教室・講座を提供するなど、豊かな人生を送ることができるよう支援します。

2 スポーツ活動

高齢者が気軽に健康・体力づくり活動が行えるよう、ライフスタイルやニーズに合わせたプログラムを開発・提供します。また、技術の向上と交流を目的としたイベントや健康づくりを目的とした事業を関係機関や各種スポーツ団体と連携して実施し、参加機会の拡充を図ります。

3 社会参加の促進

(1) ボランティアの育成・支援

社会参加活動の拠点となるボランティアグループ、NPO等との連携により、活動を支援するとともに、社会福祉協議会が実施する「暮らし支えあい事業」の協力員養成などの支援を行い、高齢者をはじめ多くの市民の参加を促します。

(2) ボランティアポイント事業

ボランティア活動を通して、高齢者を含む活動対象者の社会参加や介護予防の推進、地域の高齢者支援の充実を目指し、平成30年度から事業を実施します。

(3) 老人クラブの活動支援

今日の長寿社会を健全で明るく豊かなものとするための担い手として、老人クラブの存在は大きいことから、単位老人クラブ、老人クラブ連合会の活動に対する支援を行います。

また、生きがいの創出と社会参加の促進を図るために、老人クラブと協働した事業展開を図るなど、会員の参加促進と組織の強化を支援します。

【これまでの実績と今後の見込み（H29は見込み）】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
クラブ数	139	136	133	135	136	137
会員数	6,499人	6,216人	6,037人	6,050人	6,060人	6,070人

4 高齢者の就労対策

(1) シルバー人材センターへの支援

高齢者が長年にわたって培ってきた知識・経験を活かし、高齢者の生活の安定や社会参加を促進することにより、豊かで活力に満ちた社会を目指すため、シルバー人材センターの運営を支援し、高齢者の就業確保に努めます。

【これまでの実績と今後の見込み（H29は見込み）】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
就業実人員	693人	687人	658人	660人	665人	670人

第3節 高齢者の自立を支える福祉事業の充実

「高齢者の自立を支える福祉事業の充実」に関わる事業は次のとおりです。

■高齢者の自立を支える福祉事業の概要

項目	事業名	所管課
1. 高齢者の生活支援事業	(1) 外出支援サービス事業	介護高齢課
	(2) 寝具乾燥消毒サービス事業	
	(3) 軽度生活援助事業	
	(4) 買い物支援事業	
	(5) 日常生活用具給付等事業	
	(6) 生活管理指導短期宿泊事業	
	(7) 高齢者障がい者向け住宅整備費助成事業	
	(8) 緊急通報システム事業	
	(9) 高齢者住宅等安心確保事業	
	(10) 高齢者等除雪費援助事業	
2. 生きがい活動支援事業	(1) 生きがい活動支援通所サービス事業	介護高齢課
	(2) 常設茶の間の設置	社会福祉協議会 介護高齢課
	(3) 地域の茶の間支援事業	
3. 施設福祉サービス	(1) 養護老人ホーム	介護高齢課
	(2) 老人福祉センター	
	(3) 高齢者生活福祉センター	
	(4) ケアハウス	
	(5) 在宅介護支援センター	
	(6) その他の福祉施設	
4. その他事業	(1) 長寿祝事業	介護高齢課
	(2) 敬老会補助事業	
	(3) 高齢者世帯への見守り対策事業	

1 高齢者の生活支援事業

高齢者の生活を支援し、住み慣れた地域での暮らしをサポートするための次の事業を実施します。

(1) 外出支援サービス事業

介護保険の要介護認定を受けた在宅高齢者に対し、通院等の経済的負担の軽減を図るため外出支援サービス利用券を支給します。

【これまでの実績と今後の見込み（H29は見込み）】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
人数	318人	433人	450人	470人	490人	510人

(2) 寝具乾燥消毒サービス事業

寝具乾燥消毒サービス事業として一人暮らし高齢者、高齢者のみの世帯等で心身の障がい及び傷病等の理由により寝具の衛生管理が困難な者を対象に、使用する寝具の衛生管理のため、乾燥・消毒のサービスを行います。

【これまでの実績と今後の見込み（H29は見込み）】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
人数	11人	9人	12人	13人	14人	15人

(3) 軽度生活援助事業

要介護状態となることを予防し、自立した生活を支援するため、在宅の一人暮らし高齢者等を対象とし、軽易な日常生活上の援助を行います。

【これまでの実績と今後の見込み（H29は見込み）】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
人数	49人	51人	55人	60人	65人	70人

(4) 買い物支援事業

高齢化や人口減少などの影響で、身近な商店が閉店したり、自動車が運転できない等の理由で遠くまで出かけることが困難になり、食料品や生活必需品等の買い物に苦勞している方が多くなっています。地域住民の利便性の向上を図るために、宅配、移動販売、民間事業者と連携等の支援について検討します。

(5) 日常生活用具給付等事業

老人日常生活用具給付等事業として、在宅の要援護高齢者や一人暮らしの高齢者に対し、介護保険制度の福祉用具^{*11}貸与、購入の対象品目にならない自動消火器などの日常生活用具費の一部を負担します。今後、利用者ニーズを把握しながら給付品目等の内容を検討します。

【これまでの実績と今後の見込み（H29 は見込み）】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
人数	2人	2人	3人	5人	7人	9人

(6) 生活管理指導短期宿泊事業

基本的な生活習慣が欠如しているひとり暮らしの高齢者等を一時的に養護する必要がある場合に、養護老人ホームに短期間宿泊（原則7日以内）し、日常生活の改善指導や支援を行います。

【これまでの実績と今後の見込み（H29 は見込み）】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
人数	3人	6人	10人	13人	16人	19人

(7) 高齢者・障がい者向け住宅整備費助成事業

介護保険の要支援・要介護認定者、身体障害者手帳1級・2級該当者、療育手帳重度判定者に対し、手すりの設置やトイレ・浴槽の改造などの住宅改修を行ったとき、補助を行います。

【これまでの実績と今後の見込み（H29 は見込み）】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
高齢者	12人	11人	25人	20人	20人	20人
障がい者	3人	1人	3人	3人	3人	3人

(8) 緊急通報システム事業

在宅の一人暮らし高齢者等に対して、緊急通報装置を貸与し、急病や災害等の緊急時に迅速かつ適切な対応ができる体制の確保を行います。利用者のニーズの多様化などにより、対象要件やシステム構成を見直し、新システムの導入により、従来の装置に加えて「人感センサー」による定期的な安否確認を行い、高齢者の見守り体制の強化を図ります。

^{*11} 用語集 129 頁。

【これまでの実績と今後の見込み（H29 は見込み）】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
台数	111台	113台	75台	80台	90台	100台

(9) 高齢者住宅等安心確保事業

高齢者世話付住宅^{※12}（シルバーハウジング）に入居する高齢者が自立して安全で快適な生活を送れるよう生活援助員を派遣しながら、安否確認、生活指導及び緊急時の対応等を行います。

【これまでの実績と今後の見込み（H29 は見込み）】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
単身世帯	7世帯	7世帯	7世帯	7世帯	7世帯	7世帯
夫婦世帯	5世帯	5世帯	5世帯	5世帯	5世帯	5世帯

(10) 高齢者等除雪費援助事業

一人暮らし高齢者等に対して除雪（雪下ろし）に係る費用の一部を援助することにより、冬期間の降雪に対する安心確保と在宅生活の支援を行います。

【これまでの実績と今後の見込み（H29 は見込み）】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
件数	83件	108件	100件	100件	100件	100件

2 生きがい活動支援事業

高齢者の生きがいや仲間づくりを進め、健やかな暮らしと生き生きとした人生を支援するため、次の事業を行います。

(1) 生きがい活動支援通所サービス事業

一人暮らしや家に閉じこもりがちで要介護（要支援）認定を受けていない高齢者を対象に、軽度の運動やレクリエーションを通じて、利用者相互の仲間づくりや交流を図り、明るく健やかな生活を支援するとともに、要介護状態にならないよう介護予防を行います。

【これまでの実績と今後の見込み（H29 は見込み）】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
延人数	2,452人	2,291人	2,300人	2,350人	2,400人	2,450人

※12 用語集 126 頁。

(2) 常設茶の間の設置

高齢者の閉じこもり予防や仲間づくり、生きがいつくりの場として、村上市コミュニティデイホームを常時開設する高齢者のお茶の間として設置します。観光客も多く訪れる同施設で、旅人との会話や世代間の交流を通して、ふれあいや居場所づくりを創出します。

【これまでの実績と今後の見込み（H29 は見込み）】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
延人数	2,092人	2,480人	2,600人	2,800人	3,000人	3,200人

(3) 地域の茶の間支援事業

生きがいつくりや閉じこもり防止のため、地域の高齢者が顔の見えるつながりを作る拠点として、「地域の茶の間」づくりを支援、推進します。

住み慣れた地域で暮らし続けるため、住民同士の見守り、支えあいの機能を持ち合わせた「茶の間」としての役割も期待されます。

【これまでの実績と今後の見込み（H29 は見込み）】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
延人数	21,399人	21,600人	23,216人	23,726人	24,026人	24,326人
開催場所	120	120	108	113	115	117

3 施設福祉サービス

高齢者の心身の健康と安全な暮らしを支援するため、次の施設福祉サービスを総合的に提供します。

(1) 養護老人ホーム

養護老人ホームやまゆり荘は、環境上の理由及び経済的理由により、居宅において日常生活を営むことが困難な概ね65歳以上の方に対して、市が入所措置する施設です。

定員は50人で、昭和60年の開設以来、一室を2名で利用しており、今後、入所者に対するプライバシーの確保やサービス提供向上のために、全室個室化等の居室環境の改善に向けた検討を行うとともに、施設の現状を踏まえた中長期的な管理運営方針についての検討を行います。

【これまでの実績と今後の見込み（H29 は見込み）】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
人数	50人	50人	50人	50人	50人	50人

(2) 老人福祉センター

高齢者の生きがいをづくりと社会参加を目的としており、健康増進、教養の向上、レクリエーションの場として利用されています。村上市老人福祉センターあかまつ荘が該当します。

【これまでの実績と今後の見込み（H29 は見込み）】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
延人数	13,022人	11,321人	12,000人	12,500人	13,000人	13,500人

(3) 高齢者生活福祉センター

高齢者が安心して、健康で明るい生活が送れるよう支援し、高齢者の福祉の増進を図ることを目的に設置しています。概ね65歳以上の一人暮らし又は夫婦のみの世帯で、自炊できる程度の健康状態ではあるが、独立して生活することに不安のある方を対象としています。高齢者生活福祉センターふれあい羽衣が該当施設です。

【これまでの実績と今後の見込み（H29 は見込み）】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
人数	12人	12人	12人	12人	12人	12人

(4) ケアハウス

ケアハウスとは、軽費老人ホーム^{※13}の一種で、低額な料金で高齢者が、日常生活上必要な便宜を受けることができる施設です。身体機能の低下などで自炊が困難など、単身で生活するには不安があり、家族による援助を受けるのが困難な高齢者が入所の対象です。

【これまでの実績と今後の見込み（H29 は見込み）】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
人数	44人	44人	50人	50人	50人	50人

(5) 在宅介護支援センター

高齢者の在宅介護に関する相談を受け、情報提供、総合調整を行う機関として在宅介護支援センターを設置しています。

【これまでの実績と今後の見込み】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
設置数	5箇所	5箇所	5箇所	5箇所	5箇所	5箇所

※13 用語集 125 頁。

(6) その他の福祉施設

福祉センターゆり花会館、高齢者生きがいセンター、荒川いこいの家等の福祉施設の活用を図りながら、高齢者の心身の健康と生き生きした人生の創出をサポートします。

4 その他事業

(1) 長寿祝事業

長年にわたり社会に貢献された高齢者を敬愛し、長寿のお祝いとして、米寿・白寿・百寿・101歳以上の市内に住所のある方へ祝状、祝品を贈呈します。

(2) 敬老会補助事業

長年にわたり社会に貢献された高齢者を敬愛し、長寿を祝福するために開催する「敬老祝事業」を行う町内、自治会や地域の団体に対し、補助金等を交付します。

(3) 高齢者世帯への見守り対策事業

市内の一人暮らし高齢者などに対し、民生児童委員による相談業務やヘルパー派遣による安否確認、老人クラブと協働した取り組みである「地域支え合い事業」の見守り支え合いチームによる訪問活動等を継続して実施します。また、市内の商店や事業所などの協力を得て「街中お年寄り愛所」を設置し、気軽に立ち寄ることができ、簡単な相談業務を行う環境を提供し、地域で高齢者を支え、見守る体制づくりの強化を図ります。

第4節 みんなが過ごしやすい安心・安全な環境づくり

「みんなが過ごしやすい安心・安全な環境づくり」に関わる事業は次のとおりです。

■みんなが過ごしやすい安心・安全な環境づくりの概要

項目	事業名	所管課
1. 消防・防災対策	(1) 救急・地域医療体制の強化	保健医療課
	(2) 災害時避難行動要支援者対策	総務課 福祉課 介護高齢課
2. 防犯・交通安全対策	(1) 道路・交通施設の整備	建設課 自治振興課
	(2) 交通安全対策の充実	市民課
	(3) 防犯対策の充実	
	(4) 消費者対策	

1 消防・防災対策

(1) 救急・地域医療体制の強化

市民が将来にわたり安心して暮らせる医療サービスを提供するため、医療機関をはじめ村上地域振興局健康福祉部、関係市町村等と連携し医師の確保に努めます。

また、市内における二次医療機関に対し、救急医療に係る運営費や設備投資、整備等に係る経費を支援するとともに、平日の夜間と休日（日中のみ）の診療を担う急患診療所の運営を、村上市岩船郡医師会の協力を得て行います。

さらに、消防署とも連携し適正受診に関する積極的な啓発活動を行うことにより救急医療体制の強化を図ります。

(2) 災害時避難行動要支援者対策

自力で避難することが困難な高齢者や障がい者など、災害時避難行動要支援者の避難支援対策として、自治会や民生委員と協力し、災害時要配慮者を把握するとともに、災害時避難行動要支援者名簿の作成と共有を図り、避難行動要支援者へ個別支援計画づくりを進めます。

また、ハザードマップ等の活用により、避難経路の検証を行うなど、防災当局と連携を図り、高齢者を災害から守る施策を進めます。

2 防犯・交通安全対策

(1) 道路・交通施設の整備

関係機関との連携により、道路・駅・港湾等の交通施設等のバリアフリー化を進め、高齢者のバス・鉄道・船舶等の利用の利便性を図ります。

(2) 交通安全対策の充実

交通安全施設や標識の整備、交通安全協会等と連携した交通安全運動の展開や交通安全教育の実施により、高齢者の交通事故の撲滅を目指します。

(3) 防犯対策の充実

地域における防犯意識の向上を目指し、関係機関との連携を図りながら、自治会や老人クラブなどを通じて情報提供や啓発活動を進めます。

(4) 消費者対策

「振り込め詐欺」等の消費者トラブルから高齢者を守るために、啓発活動や学習の機会を提供するなど被害の未然防止に努めます。

また、消費生活センター及び関係機関とも連携し、消費生活相談の充実と消費者トラブルの被害救済に努めます。

第5節 介護予防事業・認知症施策の充実

高齢者が住み慣れた地域ですこやかに暮らし続けるためには、一人ひとりが積極的に健康づくりに取り組み、「健康寿命」をできる限り長くすることが大切です。

高齢者が身近に取り組める介護予防事業をより充実し、毎日、健康で暮らし続けられるよう支援します。

また、認知症は高齢になるほど発症率が高くなり、高齢者の多くが発症する可能性のある身近な病気です。認知症になっても、個人として尊重され、住み慣れた地域で尊厳を保ちながら暮らし続けられるよう認知症施策を推進します。

■地域支援事業の構成

項目	事業名	所管課
1. 介護予防・日常生活支援 総合事業	(1) 介護予防・生活支援サービス事業	介護高齢課
	(2) 一般介護予防事業	
2. 包括的支援事業	(1) 総合相談支援事業	
	(2) 権利擁護事業	
	(3) 包括的・継続的マネジメント支援事業	
	(4) 地域ケア会議の推進	
	(5) 在宅医療・介護連携の推進	
	(6) 認知症施策の推進	
	(7) 生活支援体制整備	
3. 任意事業	(1) 家族介護教室	
	(2) 家族介護継続支援事業	
	(3) 福祉用具・住宅改修支援事業	
	(4) 給食サービス事業	

1 介護予防・日常生活支援総合事業

本市では、介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）を平成28年4月から開始しました。

総合事業は、市町村が中心となり、高齢者の多様な生活ニーズに応えるサービスを総合的に提供できるよう、地域の実情に応じた支え合いの体制づくりを進めていくことを目的としています。

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

■訪問型サービス・通所型サービスの類型

(を本市で実施。 は実施に向けて検討中)

訪問型サービス

基準	従前の訪問介護相当	多様なサービス			
サービス種別	①訪問介護	②訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③訪問型サービスB (住民主体による支援)	④訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	⑤訪問型サービスD (移動支援)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース ○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース (例) ・認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者 ・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者 等 ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進	・体力の改善に向けた支援が必要なケース ・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース ※3～6ヶ月の短期間で行う	訪問型サービスBに準じる
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託	
基準	旧予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)	

通所型サービス

基準	従前の通所介護相当	多様なサービス		
サービス種別	①通所介護	②通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③通所型サービスB (住民主体による支援)	④通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス 運動・レクリエーション 等	体操、運動等の活動など、自主的な通いの場	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○「多様なサービス」の利用が難しいケース ○集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進	・ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース等 ※3～6ヶ月の短期間で実施
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託
基準	旧予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準
サービス提供者(例)	通所介護事業者の従事者	主に雇用労働者 +ボランティア	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)

■各サービスの名称

訪問型サービス

ガイドラインで示す類型	本市の名称
旧介護予防訪問介護相当のサービス	元気応援訪問サービス
訪問型サービスA (緩和した基準)	元気応援訪問サービスA
訪問型サービスC (短期集中)	元気応援訪問サービスC
訪問型サービスD (移動支援)	元気応援訪問サービスD

通所型サービス

ガイドラインで示す類型	本市の名称
旧介護予防通所介護相当のサービス	元気応援通所サービス
通所型サービスA (緩和した基準)	元気応援通所サービスA
通所型サービスC (短期集中)	元気応援通所サービスC

① 訪問型サービス

元気応援訪問サービス

介護保険サービスとして要支援1・2の人が利用していた介護予防訪問介護と同じ内容のサービスです。訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事などの介護や調理、洗濯、掃除などの家事を行うサービスです。

また、高齢者の有する能力に応じ、自立した生活を営むことができるよう支援します。

元気応援訪問サービスA

旧介護予防訪問介護に係る人員、設備、運営の基準よりも緩和した基準による生活援助等のサービスです。今後実施に向けて検討していきます。

元気応援訪問サービスC

保健師や看護師などが居宅を訪問し、健康管理の改善に向けて必要な相談や指導などを3～6か月の短期間で行うサービスです。

元気応援訪問サービスD

介護予防・生活支援サービス事業と一体的に行われる移動支援や移送前後の生活支援サービスであり、今後、実施に向けて検討していきます。

【目標事業量】

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
元気応援訪問サービス	1,500件	1,600件	1,700件
元気応援訪問サービスC	5件	10件	15件

② 通所型サービス

元気応援通所サービス

介護保険サービスとして要支援1・2の人が利用していた介護予防通所介護と同じ内容のサービスです。食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や機能訓練などを日帰りで提供するサービスで、利用者の心身機能の維持向上と、利用者家族の負担軽減を図ります。また、高齢者の有する能力に応じ、自立した生活を営むことができるよう支援します。

元気応援通所サービスA

旧介護予防通所介護に係る人員、設備、運営の基準よりも緩和した基準によるサービスです。今後、実施に向けて検討していきます。

元気応援通所サービスC

生活機能改善のための運動器機能向上、栄養・口腔機能改善プログラムを実施する短期集中予防サービスです。

【目標事業量】

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
元気応援通所サービス	2,500件	2,600件	2,700件
元気応援通所サービスC	2,000件	2,200件	2,400件

③ 介護予防ケアマネジメント

介護予防の目的である「高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぐ（遅らせる）」「要支援・要介護状態になってもその悪化をできる限り防ぐ」ために、高齢者自身が地域における自立した日常生活を送れるよう支援するものであり、実施主体は地域包括支援センター^{※14}となります。介護予防支援と同様に業務の一部を指定居宅介護支援事業所に委託することが可能です。

【目標事業量】

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護予防ケアマネジメント	2,300件	2,400件	2,500件

^{※14} 用語集 127 頁。

(2) 一般介護予防事業

① 介護予防把握事業

介護予防事業対象者の把握のため、地域住民、民生委員、医療機関、介護サービス事業者等と連携を図り、各種事業につなげていきます。

② 介護予防普及啓発事業

介護予防の基本的な知識を普及・啓発するため、講演会の開催、生活機能の向上や認知機能の改善を目的とした「元気クラブ」等の各種教室を実施します。

町内や集落で行う「転倒予防教室」の実施を広げ、地域における介護予防の取り組みを推進していきます。また、総合型スポーツクラブや民間事業者等で行う介護予防事業の活用や移行を図り、高齢者により親しみやすい事業を目指します。

元気クラブ【今後の実施見込み】

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
実施回数	92回	92回	92回

転倒予防教室【今後の実施見込み】

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
実施箇所（回数）	87箇所 (1,244回)	93箇所 (1,320回)	99箇所 (1,396回)

③ 地域介護予防活動支援事業

住民が主体となり、身近な通いの場の運営を行う事業です。高齢者だけでなく、地域の住民（子どもから高齢者まで）の誰もが継続して介護予防に取り組むためには、取り組みの効果を高齢者自身が実感でき、なおかつ、高齢者が容易に通える範囲（歩いておむね15分以内）に、通いの場があることが必要です。

	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
実施集落数	3	6	11	12

④ 一般介護予防事業評価事業

介護予防事業の効果による65歳以上介護認定率の目標値を推計値の1%減とし、達成状況等の検証を通じ、一般介護予防事業の事業評価を行います。

【目標事業量】

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
65歳以上介護認定率の目標値	17.0	16.5	16.0

⑤ 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^{※15}、住民主体の通いの場へのリハビリテーション専門職^{※16}等の関与を促進します。

また、当地域におけるリハビリテーション専門職や、新潟リハビリテーション大学、各地区スポーツクラブと連携して事業を実施します。

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
在宅リハビリ指導	30 件	30 件	30 件
介護事業所個別指導	6 事業所	8 事業所	10 事業所
介護事業所リハビリ講習会	1 回	1 回	1 回
介護予防・日常生活総合支援事業 (元気応援通所サービスC)	25 回	25 回	25 回
一般介護予防 (介護予防塾ゆーとぴあ)	12 回	12 回	12 回

※15 用語集 127 頁。

※16 用語集 130 頁。

2 包括的支援事業

(1) 総合相談支援事業

地域の高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう地域の関係者とネットワークを構築するとともに、高齢者の実態把握や、必要な支援の把握、各種制度の利用促進を目指します。

(2) 権利擁護事業

誰もが住みなれた地域で尊厳のある生活を送ることができるよう、地域包括支援センターにおいて、権利擁護事業に取り組みます。困難事例への支援など関係機関と連携を強化しながら対応します。

① 高齢者虐待防止対策

普段から関係者と高齢者虐待について情報を共有し、虐待防止に努めます。

なお、虐待事例発生時には、市と地域包括支援センターを中心に、民生委員、介護保険サービス提供事業所のほか、警察や県などの関係機関・専門機関との連携により、積極的な対応を行います。

② 成年後見制度利用支援

認知症等により判断能力が不十分な方で制度の必要と思われる方に対して、必要な経費や報酬等の費用助成を行い、成年後見制度^{※17}が適切に利用できるよう支援します。専門機関や関係機関と連携し成年後見制度の利用しやすい体制づくりを行います。

(3) 包括的・継続的マネジメント支援事業

主治医、介護支援専門員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^{※18}の後方支援を行い、ケアプラン^{※19}作成技術の指導や、地域の介護支援専門員が抱える支援困難事例への指導・助言を行います。

また、医療機関を含む関係施設やボランティアなど地域における社会資源との連携・協力体制の整備など、包括的・継続的なケア体制の構築を図ります。

※17 用語集 126 頁。

※18 用語集 125 頁。

※19 用語集 124 頁。

(4) 地域ケア会議の推進

処遇困難ケース等の対応や解決の方法等の検討の他に、介護予防のための「地域ケア会議」を関係機関や専門職の方々を交え開催する一方で、地域包括ケアシステム推進のため関係者会議も随時開催します。

(5) 在宅医療・介護連携の推進

在宅医療・介護連携支援センターとして、村上地域在宅医療推進センター・村上市岩船郡在宅歯科医療連携室・村上地域振興局健康福祉部・粟島浦村・関川村と連携し、以下の事業を実施します。

(ア) 地域の医療・介護の資源の把握	①村上地域医療・介護資源マップの作製と更新 村上市介護保険サービスガイド：毎年4月更新
	②在宅医療推進センター実務担当者会議への参画
(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	①在宅医療推進委員会：2回/年
	②在宅医療推進センター・各作業部会
(ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	①ICTの活用推進
	②医療機関との連絡会（看護部・医療相談室など）
(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援	①ICTの活用推進。登録者及び活用事業所を増やす。
(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援	①地域包括支援センターが「在宅医療・介護連携支援センター」を兼務し、相談対応を行う。
(カ) 医療・介護関係者の研修	①医療・介護連携についてICT活用研修会実施
	②リハビリ専門職を活用した事業所向け研修会実施
(キ) 地域住民への普及啓発	①在宅介護についての住民向け講習会等の実施
(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携	①在宅医療推進センター実務担当者会議への参画

(6) 認知症施策の推進

介護保険認定者の約7割は認知症の症状を有しており、介護保険新規申請理由の第1位も認知症です。病気の正しい理解と関わり方について、普及啓発を積極的に行い、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを目指します。

認知症高齢者やその介護者が気軽に立ち寄り、相談できる認知症カフェ^{※20}を推進する

※20 用語集 129 頁。

とともに、認知症初期集中支援チーム^{※21}や認知症地域支援推進員の活動を推進し、医療・福祉・介護と連携を図りながら相談しやすい体制整備を進めます。

また、認知症による徘徊で行方不明になった高齢者を早期に発見、保護できるように、希望者に登録ナンバー入りの反射ステッカーを交付する「認知症高齢者見守り事業」、GPS機能を利用し、所在地を検索できる専用機器を貸与する「徘徊高齢者等家族支援事業」に取り組み、認知症高齢者の見守り体制の強化も図ります。

【目標事業量】

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
認知症サポーター ^{※22} の数	5,500	6,000	6,500
認知症初期集中支援チーム活動数	5	10	10

(7) 生活支援体制整備

高齢者の生活支援・介護予防サービス体制整備を推進していくことを目的に、平成29年度から「生活支援コーディネーター（生活ささえ愛隊長）」、と「生活支援協議体（互近所ささえ～る隊）」を市全体（1箇所）、日常生活圏域^{※23}ごと（5箇所）に設置し、地域に合ったささえあいの仕組みづくりを推進します。

3 任意事業

(1) 家族介護教室

要介護高齢者を介護する家族などに対し、介護保険サービス提供事業所等と協力しながら、介護知識・技術を習得することを内容とした介護者教室や介護者同士の交流を図る介護者のつどいを積極的に行います。

(2) 家族介護継続支援事業

介護による家族の身体的・精神的・経済的負担を軽減するため、紙おむつ等購入費助成券や介護慰労金を支給します。

①紙おむつ等購入費助成事業

在宅で紙おむつの必要な高齢者に対し、市民税の課税状況及び要介護度に応じて紙おむつの購入費用の一部を助成し、世帯の経済的負担の軽減と在宅福祉の推進を図ります。

※21 用語集 128 頁。

※22 用語集 128 頁。

※23 用語集 128 頁。

②介護手当の支給

在宅寝たきり老人又は認知症老人の介護を行う者に、介護の慰労と生活の安定を目的として、介護手当を支給します。

③家族介護慰労事業

高齢者を介護している家族の身体的・精神的負担の軽減を図るとともに、要介護高齢者の在宅生活の継続及び向上を図ることを目的に慰労金を贈呈します。

(3) 福祉用具・住宅改修支援事業

福祉用具・住宅改修に関する相談・情報提供や住宅改修費の支給申請に係る理由書を作成した場合の経費を助成します。

(4) 給食サービス事業

調理困難な一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯に対して、栄養バランスの取れた食事を提供するとともに安否確認を行い、高齢者の生活支援と安心の確保を図ります。

第5章 介護サービス量の見込みなど

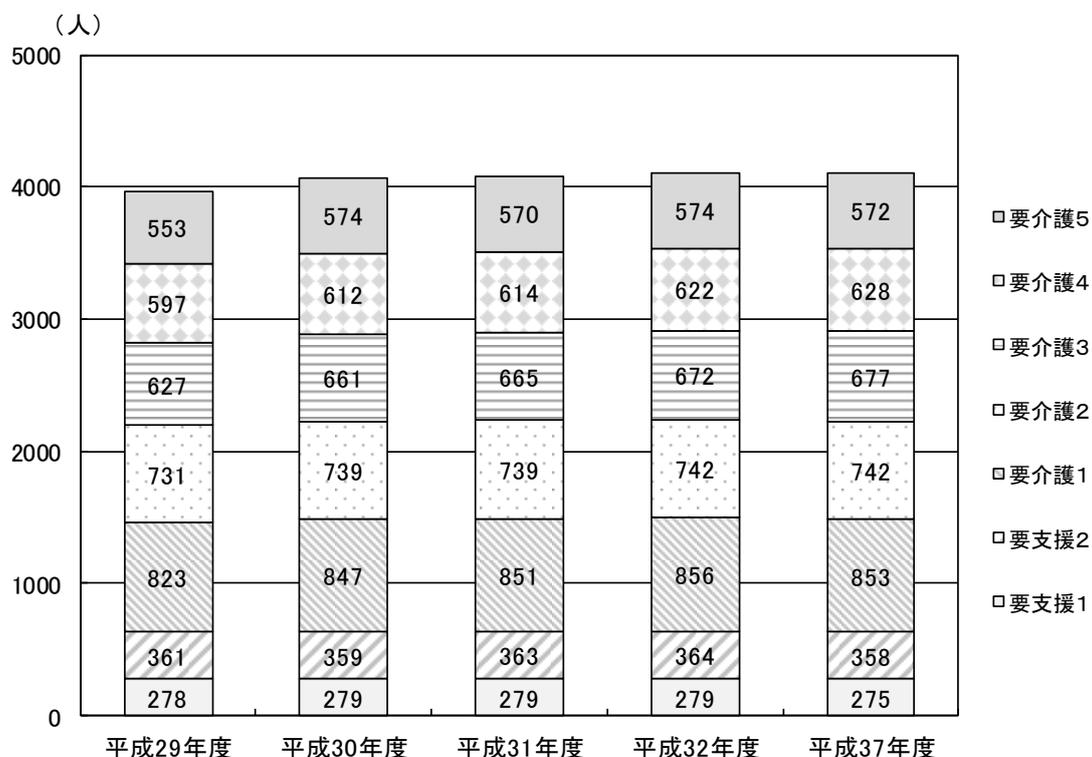
第5章 介護サービス量の見込みなど

第1節 要介護等認定者数の見込み

要支援・要介護認定者数は、緩やかに増加すると予想され、平成32年度には4,109人となり、その後はほぼ横ばいで推移して平成37年度には4,105人になるものと見込まれます。

■要支援・要介護度^{※24}別認定者数の推計（各年10月1日）

区分	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
要支援1	278	279	279	279	275
要支援2	361	359	363	364	358
要介護1	823	847	851	856	853
要介護2	731	739	739	742	742
要介護3	627	661	665	672	677
要介護4	597	612	614	622	628
要介護5	553	574	570	574	572
合計	3,970	4,071	4,081	4,109	4,105



※24 用語集 129 頁。

第2節 サービス利用者数の推計

1 標準的居宅サービス対象者数及び施設・居住系サービス利用者数の推計

現状のサービス利用の状況及びサービス基盤の状況ならびに今後のサービス基盤の整備の見込み等から、本計画期間における標準的居宅サービス対象者数及び施設・居住系サービスの利用者数を次のとおり推計しました。

■標準的居宅サービス対象者数及び施設・居住系サービス利用者数の推計

(人/月)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
標準的居宅サービス対象者数	2,881	2,873	2,821
施設・居住系サービス利用者数	1,190	1,208	1,288
施設サービス利用者	998	998	1,078
介護老人福祉施設	366	366	366
介護老人保健施設	356	356	436
介護療養型医療施設	167	167	167
地域密着型介護老人福祉施設	109	109	109
居住系サービス利用者	192	210	210
認知症対応型共同生活介護	171	189	189
特定施設入居者生活介護	21	21	21
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0

第3節 第7期計画でのサービス基盤整備の予定

1 第6期計画でのサービス基盤整備

第6期計画において整備されたサービス基盤は次のとおりです。

■サービス基盤の整備数

(人/月)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
①地域密着型介護老人福祉施設			29
②認知症対応型共同生活介護		18	18
③看護小規模多機能型居宅介護		29	29

2 第7期計画でのサービス基盤の整備予定

第7期計画期間におけるサービス提供基盤の整備については、第6期計画までの整備状況を踏まえたうえで、介護保険サービスの利用状況、介護老人福祉施設入所待機者数及び今後の施策等を勘案し、さらに医療療養病用からの転換を含め次のサービスについて計画的な整備を図ります。

■サービス基盤の整備予定数

(人/月)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
①認知症対応型共同生活介護		18	
②定期巡回・随時対応型訪問介護看護			10
③介護老人保健施設			80

3 必要利用定員総数等

認知症対応型共同生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設等について、介護老人福祉施設入所待機者数及び医療療養病床からの転換等を勘案し、次の必要利用定員数を見込みました。

■必要利用定員総数

(人/月)

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
①認知症対応型共同生活介護	171	189	189
村上地区	63	72	72
荒川地区	27	27	27
神林地区	18	27	27
朝日地区	36	36	36
山北地区	27	27	27
②地域密着型介護老人福祉施設	108	108	108
村上地区	0	0	0
荒川地区	29	29	29
神林地区	29	29	29
朝日地区	50	50	50
山北地区	0	0	0

第4節 日常生活圏域の設定

住民が住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、地域における介護サービス等の提供について計画的な整備を行うために「日常生活圏域」を定めます。

本市においては、地理的条件、人口規模、交通事情、行政サービス及び介護保険サービス提供施設等の設置状況を総合的に勘案し、第6期計画に引き続き旧行政区ごとの5圏域を日常生活圏域とします。

■日常生活圏域と地域包括支援センターの状況

地区名	日常生活圏域	地域包括支援センター
村上地区	1圏域	1か所（直営）
荒川地区	1圏域	
神林地区	1圏域	
朝日地区	1圏域	
山北地区	1圏域	



第5節 地域包括支援センター

市では地域支援事業実施にあたり、中核的な役割を果たす地域包括支援センターを設置し、直営にて事業を実施しています。

1 職員の配置

保健師、社会福祉士と主任介護支援専門員の他、介護予防サービス計画を作成する介護支援専門員、高齢者実態把握や介護予防事業を実施する看護師を配置しています。

2 運営協議会の設置

地域包括支援センターの設置・運営に関しては、中立性の確保や人材確保支援等の観点から、「村上市地域包括支援センター運営協議会」を設置し、協議することとします。

3 地域との連携

地域の高齢者の状況を的確に把握し、適切なサービス提供を図るため、関係機関の他、民生・児童委員、自治会、老人クラブ、ボランティア、NPO等との連携を強化します。

4 現状と課題

市では本庁に地域包括支援センターを設置し、各支所では地域振興課地域福祉室が地域包括支援センター業務を行っています。

一人暮らし・高齢者世帯の増加や認知症高齢者の増加等の状況を見ながら、地域住民のニーズに対応できるよう今後の体制整備について検討をすすめていきます。

第6節 介護給付等事業量の見込み

1 在宅居宅サービスの利用見込み

(1) 訪問介護

訪問介護員や介護福祉士が要支援・要介護者の居宅を訪問して、入浴・排せつ・食事等の介護や、調理・掃除・洗濯等の家事、生活等に関する相談・助言等、日常生活上の必要な世話をを行うサービスです。予防給付^{※25}は総合事業に移行しました。

・第6期計画の実績

サービス利用量は年度ごとに増減しています。各年度とも計画値を下回る水準の実績値となっています。

	(回/月)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値 (a)	9,522	10,097	10,590
実績値 (b)	8,466	8,265	8,404
bの対前年比	-	△2.4%	1.7%
b/a	88.9%	81.9%	79.4%

※平成29年度実績値は見込値。以下すべて同様。

・第7期計画のサービス必要量の見込み

上記の利用実績を踏まえつつ、今後の認定者数及び要介護度の状況等を考慮し、第7期計画期間のサービス量を次のとおりに見込みました。最終年度である平成32年度のサービス量は、8,813回/月となります。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付 ^{※26} (回/月)	8,543	8,694	8,813

※25 用語集 130 頁。

※26 用語集 124 頁。

(2) 訪問入浴介護

訪問入浴介護は、要支援・要介護者の居宅を入浴車等で訪問して、浴槽を提供して入浴の介護を行うサービスです。重度の利用が中心となっており、予防給付の利用は少数です。

・第6期計画の実績

利用実績の少ないサービスであり、計画値の65%程度の実績値となっていますが、利用量はわずかに増加傾向で推移しています。

(回/月)

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	介護給付	257	270	287
	予防給付	4	4	4
	合計 (a)	261	274	291
実績値	介護給付	171	179	185
	予防給付	0	1	0
	合計 (b)	171	180	185
	bの対前年比	-	5.3%	2.8%
b/a		65.5%	65.7%	63.6%

・第7期計画のサービス必要量の見込み

上記の利用傾向を勘案して、第7期計画期間のサービス量を次のとおりに見込みました。最終年度のサービス量は、介護給付が202回/月です。予防給付はサービス量を見込んでいませんが、ニーズが生じた場合には対応します。

(回/月)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	191	197	202
予防給付	0	0	0
合計	191	197	202

(3) 訪問看護

訪問看護は、訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が、要支援・要介護者の居宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。

・第6期計画の実績

利用実績が増加傾向にあり、平成28年度以降は、計画値を上回る実績値となっています。

		(回/月)		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	介護給付	654	685	720
	予防給付	62	65	69
	合計 (a)	716	750	789
実績値	介護給付	649	762	781
	予防給付	37	47	54
	合計 (b)	686	809	835
	bの対前年比	-	17.9%	3.2%
b/a		95.8%	107.9%	105.8%

・第7期計画のサービス必要量の見込み

今後の認定者数の推移等を勘案し、第7期計画期間のサービス量を次のとおりに見込みました。最終年度のサービス量は、介護給付が832回/月、予防給付が61回/月となります。

家族介護者が医療的なケアへの困難さから在宅介護に限界を感じるケースも多いと考えられることから、重度者の在宅介護を支援するためには必要なサービスと位置づけて、提供基盤の整備に努めます。

		(回/月)		
		平成30年度	平成31年度	平成32年度
	介護給付	800	812	832
	予防給付	61	61	61
	合計	861	873	893

(4) 訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーションは、病院及び介護老人保健施設の理学療法士等が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示にもとづき、要支援・要介護者の居宅を訪問して、理学療法、作業療法その他の必要なリハビリテーションを行うサービスです。

・第6期計画の実績

利用量は少なく、年度ごとに増減しています。顕著な利用増を見込みましたが、計画値の4割台の実績値となっています。

(回/月)

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	介護給付	581	583	609
	予防給付	6	6	6
	合計 (a)	587	589	615
実績値	介護給付	255	228	269
	予防給付	5	15	15
	合計 (b)	260	243	284
	bの対前年比	-	△6.5%	16.9%
b/a		44.3%	41.3%	46.2%

・第7期計画のサービス必要量の見込み

第6期のサービス利用傾向を勘案しつつ、在宅医療・介護連携体制の強化の下で一定の利用ニーズがあると考えられることから、平成29年度を上回る水準のサービス量を見込みました。最終年度のサービス量は、介護給付が343回/月、予防給付が16回/月となります。

(回/月)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	310	318	343
予防給付	16	16	16
合計	326	334	359

(5) 居宅療養管理指導

居宅療養管理指導は、通院が困難な要支援・要介護者に対して、病院、診療所または薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士が自宅を訪問して行う療養上の管理、指導等のサービスです。

・第6期計画の実績

利用量は多くありませんが利用増の傾向です。ただし、計画値の6～7割台の実績値となっています。

(人/月)

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	介護給付	63	78	96
	予防給付	1	1	1
	合計 (a)	64	79	97
実績値	介護給付	46	48	49
	予防給付	4	10	10
	合計 (b)	50	58	59
	bの対前年比	-	16.0%	1.7%
b/a		78.1%	73.4%	60.8%

・第7期計画のサービス必要量の見込み

第6期のサービス利用傾向を勘案しつつ、第7期計画期間のサービス量を次のとおりに見込みました。最終年度のサービス量は、介護給付が53人/月とし、予防給付が11人/月としました。

(人/月)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	49	51	53
予防給付	10	11	11
合計	59	62	64

(6) 通所介護

通所介護は、要支援・要介護者が通所介護施設（デイサービスセンター）等に通い、入浴や排せつ、食事の提供等の介護や日常生活上の世話及び機能訓練を受けるサービスです。

なお、小規模な通所介護事業所については、地域密着型通所介護に移行しました。また、予防給付も総合事業に移行しました。

・第6期計画の実績

利用ニーズの高いサービスですが、利用量は年度ごとに増減しています。概ね計画値で見込んだ水準の実績値となっています。

介護給付	(回/月)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値 (a)	10,259	9,454	9,678
実績値 (b)	10,040	9,328	9,517
bの対前年比	-	△7.1%	2.0%
b/a	97.9%	98.7%	98.3%

・第7期計画のサービス必要量の見込み

利用意向の高いサービスであることを勘案しつつ、第6期での利用状況等を考慮し、第7期計画期間のサービス量を次のとおりに見込みました。最終年度である平成32年度のサービス量は、10,177回/月となります。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付(回/月)	9,705	9,937	10,177

(7) 通所リハビリテーション

通所リハビリテーションは、老人保健施設等に通所して、食事の提供や医師の指示に基づき理学療法士、作業療法士等によるリハビリなどのサービスを受けるものです。

・第6期計画の実績

介護給付は、利用実績が増加傾向にあり、平成28年度以降は、概ね計画値で見込んだ実績値となっています。予防給付は、利用量が少ないものの、増加傾向にありませんが、計画値の6～7割の実績値となっています。

介護給付	(回/月)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値 (a)	1,760	1,946	2,173
実績値 (b)	1,968	2,034	2,116
bの対前年比	-	3.4%	4.0%
b/a	111.8%	104.5%	97.4%

予防給付	(人/月)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	93	100	108
実績値	53	68	70
bの対前年比	-	28.3%	2.9%
b/a	57.0%	68.0%	64.8%

※月額単価制となっているため「利用人数」で算出。

・第7期計画のサービス必要量の見込み

第6期での利用傾向を勘案しつつ、今後の利用者数や要介護度の状況等を考慮し、第7期計画期間のサービス量を次のとおりに見込みました。最終年度のサービス量は、介護給付が2,323回/月、予防給付が77人/月となります。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付(回/月)	2,198	2,257	2,323
予防給付(人/月)	72	73	77

(8) 短期入所生活介護

短期入所生活介護は、要支援・要介護者が老人短期入所施設や介護老人福祉施設等に短期間入所して、その施設で、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受けるサービスです。対象者は、一時的に居宅において日常生活を営むことに支障が生じた要支援・要介護者となります。

・第6期計画の実績

利用ニーズの高いサービスであり、利用実績は増加傾向で推移しますが、計画値の7～8割程度の実績値となっています。

		(日/月)		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	介護給付	6,734	7,615	8,547
	予防給付	100	107	115
	合計 (a)	6,834	7,722	8,662
実績値	介護給付	5,343	6,124	6,341
	予防給付	62	68	65
	合計 (b)	5,405	6,192	6,406
	bの対前年比	-	14.6%	3.5%
b/a		79.1%	80.2%	74.0%

・第7期計画のサービス必要量の見込み

第6期の利用量を踏まえつつ、通所介護と同様、従前から利用意向の高いサービスであることを考慮して第7期計画期間のサービス量を次のとおりに見込みました。最終年度のサービス量は、介護給付が6,827日/月、予防給付が62日/月となります。

		(日/月)		
		平成30年度	平成31年度	平成32年度
	介護給付	6,557	6,706	6,827
	予防給付	62	62	62
	合計	6,619	6,768	6,889

(9) 短期入所療養介護

短期入所療養介護は、要介護者が介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所して、看護、医学的管理下の介護、機能訓練等の必要な医療や日常生活上の世話を受けるサービスです。

・第6期計画の実績

利用実績は年度ごとに増減しています。平成29年度は、概ね計画値で見込んだ実績値となっています。

		(日/月)		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	介護給付	266	266	268
	予防給付	10	10	11
	合計 (a)	276	276	279
実績値	介護給付	279	250	275
	予防給付	4	1	1
	合計 (b)	283	251	276
	bの対前年比	-	△11.3%	10.0%
b/a		102.5%	90.9%	98.9%

・第7期計画のサービス必要量の見込み

平成29年度の実績値をもとに医療系サービスへのニーズの増加を見込みました。平成32年度のサービス量は、介護給付が336日/月です。予防給付はサービス量を見込んでいませんが、ニーズが生じた場合には対応します。

		(日/月)		
		平成30年度	平成31年度	平成32年度
	介護給付	300	314	336
	予防給付	0	0	0
	合計	300	314	336

(10) 特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護は、特定施設（有料老人ホーム^{※27}等）に入居している要介護者に対して提供される入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話といったサービスを介護保険の給付とするものです。特定施設自体は施設ですが、介護保険法上、そこで提供される介護やリハビリサービスは、居宅サービスと位置づけられています。

・第6期計画の実績

利用実績は、介護給付が減少傾向、予防給付が増加傾向にあります。合計では、計画値を下回る実績値となっています。

(人/月)

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	介護給付	27	27	27
	予防給付	5	5	5
	合計 (a)	32	32	32
実績値	介護給付	23	18	18
	予防給付	3	3	3
	合計 (b)	26	21	21
	bの対前年比	-	△19.2%	0.0%
b/a		81.3%	65.6%	65.6%

・第7期計画のサービス必要量の見込み

平成29年度の実績値をもとに、合計でほぼ横ばいで推移するものと見込みました。平成32年度のサービス量は、介護給付が18人/月、予防給付が3人/月、合計21人/月となります。

(人/月)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	18	18	18
予防給付	3	3	3
合計	21	21	21

^{※27} 用語集 129 頁。

(11) 福祉用具貸与

福祉用具貸与は、要介護認定者等に対し、日常生活上の便宜を図り、機能訓練や介護者の負担軽減のための福祉用具を貸与するサービスです。貸与の対象となる用具は、車いす、車いす付属品（クッション、電動補助装置等）、特殊寝台、特殊寝台付属品（マット、サイドレール等）、床ずれ予防用具、体位変換器、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助杖、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフトの12品目が指定されています。

・第6期計画の実績

利用ニーズの高いサービスであり、利用量は増加傾向で推移しています。実績値も計画値を約2割上回っています。

(人/月)

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	介護給付	848	857	871
	予防給付	122	131	140
	合計 (a)	970	988	1,011
実績値	介護給付	960	1,003	1,027
	予防給付	154	173	178
	合計 (b)	1,114	1,176	1,205
	bの対前年比	-	5.6%	2.5%
b/a		114.8%	119.0%	119.2%

・第7期計画のサービス必要量の見込み

第6期の傾向を勘案しつつ、今後の利用者数や要介護度の状況等を考慮し、第7期計画期間のサービス量を次のとおりに見込みました。最終年度のサービス量は、介護給付が1,098人/月、予防給付が197人/月、合計1,295人/月となります。

(人/月)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	1,051	1,075	1,098
予防給付	182	187	197
合計	1,233	1,262	1,295

(12) 特定福祉用具販売

福祉用具の中には、利用者の肌に触れて使用する入浴用や排せつ用の用具のように、他人が使用した物を使うには抵抗感があったり、使用した結果として品質が劣化して再度の利用に適さない用具があります。このような福祉用具については、特定福祉用具として、貸与（レンタル）ではなく購入費の支給の形で介護保険の給付対象としています。特定福祉用具として給付対象になっているものは、腰掛け便座、特殊尿器、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の5種目があります。

・第6期計画の実績

利用実績は平成29年度に増加しており、計画値の9割台の実績値となっています。

		(人/月)		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	介護給付	25	25	26
	予防給付	9	10	12
	合計 (a)	34	35	38
実績値	介護給付	26	24	26
	予防給付	7	9	9
	合計 (b)	33	33	35
	bの対前年比	-	0.0%	6.1%
b/a		97.1%	94.3%	92.1%

・第7期計画のサービス必要量の見込み

第6期の傾向を勘案しつつ、今後の利用者数や要介護度の状況等を考慮し、第7期計画期間のサービス量を次のとおりに見込みました。最終年度のサービス量は、介護給付が32人/月、予防給付が10人/月、合計42人/月となります。

		(人/月)		
		平成30年度	平成31年度	平成32年度
	介護給付	27	29	32
	予防給付	9	10	10
	合計	36	39	42

2 地域密着型サービスの利用見込み

(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、介護が必要になっても、住み慣れた家庭でできる限り生活ができるよう平成24年度に創設された24時間対応の介護保険サービスです。日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的にまたは密接に連携しながら、定期巡回と随時の対応によりサービスを提供します。要介護1以上の方が対象となります。

・第7期計画のサービス必要量の見込み

介護が必要になっても住み慣れた家庭で生活ができるよう本市では新たに、平成32年度からのサービス提供を見込みました。平成32年度のサービス量は、介護給付が10人/月となります。

	(人/月)		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	-	-	10

(2) 認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護は、認知症の利用者が可能な限り居宅で自立した生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、利用者の生活機能の維持・向上を目指す通所サービスです。

・第6期計画の実績

利用実績が平成29年度に増加しています。計画値の7～8割台の実績値となっています。

		(回/月)		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	介護給付	85	85	85
	予防給付	0	0	0
	合計 (a)	85	85	85
実績値	介護給付	68	61	69
	予防給付	3	1	0
	合計 (b)	71	62	69
	bの対前年比	-	△12.7%	11.3%
b/a		83.5%	72.9%	81.2%

・第7期計画のサービス必要量の見込み

第6期の傾向を勘案しつつ、利用量が若干増加するものとして、第7期計画期間のサービス量を見込みました。最終年度のサービス量は、介護給付が76回/月、予防給付は見込んでいませんが、ニーズが生じた場合には対応します。

		(回/月)		
		平成30年度	平成31年度	平成32年度
	介護給付	76	76	76
	予防給付	0	0	0
	合計	76	76	76

(3) 小規模多機能型居宅介護

要支援・要介護になっても住み慣れた自宅や地域において在宅生活を継続することを支えるため、地域住民との交流や地域活動への参加を図りながら、利用者の心身の状況や希望を踏まえて、「通い」サービスを中心として、随時「訪問」サービス、「泊まり」サービスを組み合わせて提供するサービスです。

・第6期計画の実績

予定されていた整備分が計画の変更により、「看護小規模多機能型居宅介護」として整備されたため、計画値を大きく下回る実績値となっています。

		(人/月)		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	介護給付	92	141	141
	予防給付	3	4	4
	合計 (a)	95	145	145
実績値	介護給付	74	79	79
	予防給付	2	6	6
	合計 (b)	76	85	85
	bの対前年比	-	11.8%	0.0%
b/a		80.0%	58.6%	58.6%

・第7期計画のサービス必要量の見込み

整備済みの定員数をもとに第7期計画期間のサービス量を見込みました。最終年度のサービス量は、介護給付が80人/月、予防給付が6人/月となります。

		(人/月)		
		平成30年度	平成31年度	平成32年度
	介護給付	80	80	80
	予防給付	6	6	6
	合計	86	86	86

(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は、少人数の入居者がスタッフの支援の下で共同生活を営むグループホームで実施されます。

利用者は、要介護1から3の中度層の方が中心となっています。

・第6期計画の実績

計画どおりの基盤整備を実施し、概ね計画値で見込んだ実績値となっています。

(人/月)

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	介護給付	135	153	171
	予防給付	0	0	0
	合計 (a)	135	153	171
実績値	介護給付	141	153	162
	予防給付	2	0	1
	合計 (b)	143	153	163
	bの対前年比	-	7.0%	6.5%
b/a		105.9%	100.0%	95.3%

・第7期計画のサービス必要量の見込み

平成31年度に18人分の定員増が予定されていることから、第7期計画期間のサービス量を次のとおりに見込みました。最終年度のサービス量は、介護給付が188人/月、予防給付1人/月となります。

(人/月)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	170	188	188
予防給付	1	1	1
合計	171	189	189

(5) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、入所定員が29人以下の小規模な特別養護老人ホームにおいて、要介護者に対し、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、健康管理及び療養上の世話を行うサービスです。

・第6期計画の実績

平成28年度に計画していた整備分が実施されなかったことから、計画値を下回る実績値となっています。

	(人/月)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値 (a)	79	108	137
実績値 (b)	79	79	108
bの対前年比	-	0.0%	36.7%
b/a	100.0%	73.1%	78.8%

・第7期計画のサービス必要量の見込み

第7期計画での整備予定はないことから、現状の定員数をもとにサービス量を次のとおりに見込みました。最終年度のサービス量は、介護給付が109人/月となります。

	(人/月)		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	109	109	109

※月内での入れ替わりを含めた延べ利用人数を表記。

(6) 看護小規模多機能型居宅介護

医療ニーズの高い要介護状態となっても、住み慣れた自宅や地域において在宅での療養生活を支えるため、利用者の心身の状況や希望を踏まえて、「通い」サービスを中心として、随時「訪問」サービス、「泊まり」サービスを組み合わせて提供するサービスです。

・第6期計画の実績

「小規模多機能型居宅介護」として予定されていた整備分が計画の変更により、利用実績があります。

(人/月)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値 (a)	-	-	-
実績値 (b)	-	-	15
bの対前年比	-	-	-
b/a	-	-	-

・第7期計画のサービス必要量の見込み

整備済みの定員数をもとに第7期計画期間のサービス量を見込みました。最終年度のサービス量は、介護給付が58人/月となります。

(人/月)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	58	58	58

(7) 地域密着型通所介護

定員が18人以下の小規模な通所介護事業所について、平成28年度から地域密着型サービスに移行しました。

- ・第6期計画の実績

計画値を下回る実績値となっています。

	(回/月)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値 (a)	-	969	992
実績値 (b)	-	743	753
bの対前年比	-	-	1.3%
b/a	-	76.7%	75.9%

- ・第7期計画のサービス必要量の見込み

第7期計画での整備予定はないことから、現状の利用量をもとに、若干増加するものとしてサービス量を次のとおりに見込みました。最終年度のサービス量は、介護給付が778回/月となります。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付(回/月)	764	772	778

3 その他サービスの利用見込み

(1) 住宅改修費

住宅改修費は、要支援・要介護者が家の中で移動に支障を来すことになる床の段差解消等を行い、からだの機能が衰えても居宅での生活に支障がないようにする住宅改修の費用を償還する給付です。

具体的には、手すりの取付け、段差の解消、滑りの防止・移動の円滑化のための床材または道路面の材料の変更、引き戸等の扉の取り替え、洋式便器等への便器の取り替え、その他上記に付帯して必要な工事の6種類が給付対象となっています。

・第6期計画の実績

利用量は少ないものの、平成28年度以降、若干増加しており、計画値を1割程度下回る実績値となっています。

(人/月)

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	介護給付	21	21	22
	予防給付	9	10	11
	合計 (a)	30	31	33
実績値	介護給付	21	22	22
	予防給付	5	7	8
	合計 (b)	26	29	30
	bの対前年比	-	11.5%	3.4%
b/a		86.7%	93.5%	90.9%

・第7期計画のサービス必要量の見込み

第6期の傾向を踏まえつつ、今後の利用増を考慮し、第7期計画期間のサービス量を次のとおりに見込みました。最終年度のサービス量は、介護給付が28人/月、予防給付が8人/月、合計36人/月となります。

(人/月)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	23	25	28
予防給付	8	8	8
合計	31	33	36

(2) 居宅介護支援・介護予防支援

要介護認定者がサービスを受ける場合、一般的には、居宅介護支援事業者に、居宅サービス計画の作成を依頼することになります（施設の場合には、施設が施設サービス計画を作成します）。

また、要支援認定者がサービスを受ける場合には、地域包括支援センターに介護予防サービス計画の作成を依頼することになります。この居宅介護支援事業者が行う居宅サービス計画の作成、地域包括支援センターが行う介護予防サービス計画の作成と指定居宅サービス事業者との連絡調整等のサービスが居宅介護支援及び介護予防支援です。

・第6期計画の実績

居宅サービスを利用する上での基本的な支援サービスであることから、従前から利用意向の高いサービスとなっています。第6期計画では、概ね計画値で見込んだ実績値となっています。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	介護給付	1,632	1,663	1,704
	予防給付	396	423	454
	合計 (a)	2,028	2,086	2,158
実績値	介護給付	1,673	1,705	1,751
	予防給付	375	316	323
	合計 (b)	2,048	2,021	2,074
	bの対前年比	-	△1.3%	2.6%
b/a		101.0%	96.9%	96.1%

・第7期計画のサービス必要量の見込み

今後の利用者数ならびに要介護度の状況等を考慮し、第7期計画期間のサービス量を次のとおりに見込みました。最終年度のサービス量は、介護給付が1,885人/月、予防給付が357人/月、合計2,242人/月となります。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	1,796	1,838	1,885
予防給付	331	340	357
合計	2,127	2,178	2,242

4 施設サービスの利用見込み

(1) 介護老人福祉施設

介護老人福祉施設は、寝たきりや認知症のために常時介護を必要とする人で、自宅での生活が困難な人に生活全般の介護を行う施設です。従来から老人福祉法で特別養護老人ホームとして整備されましたが、介護保険法では、このうち都道府県知事の指定を受けたものを指定介護老人福祉施設として、保険給付の対象としています。

・第6期計画の実績

利用定員増や他施設からの転換がなかったことから、サービス利用量は横ばいで推移しました。概ね計画値で見込んだ水準の実績値となっています。

(人/月)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値 (a)	360	360	360
実績値 (b)	363	363	363
bの対前年比	-	0.0%	0.0%
b/a	100.8%	100.8%	100.8%

・第7期計画のサービス必要量の見込み

第7期計画期間中の新規整備は予定していませんが、広域での若干の利用増を勘案して、次のとおりに見込みました。最終年度の利用者数は、366人/月となります。

(人/月)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	366	366	366

(2) 介護老人保健施設

介護老人保健施設は、慢性期医療と機能訓練によって在宅への復帰を目指す施設であり、自立支援、家庭復帰、家庭的雰囲気及び地域・家庭との結びつきが重視されます。

・第6期計画の実績

利用定員増や他施設からの転換がなかったことから、サービス利用量は横ばいで推移しました。概ね計画値で見込んだ水準の実績値となっています。

	(人/月)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値 (a)	342	342	342
実績値 (b)	352	357	353
bの対前年比	-	1.4%	△1.1%
b/a	102.9%	104.4%	103.2%

・第7期計画のサービス必要量の見込み

平成32年度に医療施設から介護施設への転換が見込まれています。これを勘案して、サービス量を次のとおりに見込みました。最終年度の利用者数は、436人/月となります。

	(人/月)		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	356	356	436

(3) 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は、脳卒中や心臓病などの急性期の治療が終わり、病状が安定期にある要介護高齢者のための長期療養施設です。介護療養型医療施設では、療養上の管理、看護、医学的管理のもと、介護等の世話、機能訓練等必要なサービスを受けます。

・第6期計画の実績

他施設への転換がなかったことから、サービス利用量はほぼ横ばいで推移しました。概ね計画値で見込んだ水準の実績値となっています。

	(人/月)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値 (a)	167	167	167
実績値 (b)	167	170	167
bの対前年比	-	1.8%	△1.8%
b/a	100.0%	101.8%	100.0%

・第7期計画のサービス必要量の見込み

介護医療院等への転換が予定されていないことから、サービス量は横ばいに推移するものとして、次のとおりに見込みました。最終年度の利用者数は、167人/月となります。

	(人/月)		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付	167	167	167

(4) 介護医療院

今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れや看取り・ターミナル等の機能と、生活施設としての機能を兼ね備えた、新たな施設として創設されました。

介護療養型医療施設等からの転換が想定されていますが、現段階では、本市内での転換の予定がないことから、本計画でのサービス量は見込んでいませんが、今後、継続的に利用者ニーズ及び事業者の意向の把握に努めます。

第7節 事業費推計及び保険料算定

1 総給付費の推計

各サービスの給付費及びこれを合計した総給付費は次のとおりです。

① 予防給付

(単位：千円)

■介護予防サービス	平成30年度	平成31年度	平成32年度
①介護予防訪問入浴介護	0	0	0
②介護予防訪問看護	3,205	3,207	3,207
③介護予防訪問リハビリテーション	513	513	513
④介護予防居宅療養管理指導	726	813	813
⑤介護予防通所リハビリテーション	25,817	26,278	27,640
⑥介護予防短期入所生活介護	4,338	4,340	4,340
⑦介護予防短期入所療養介護	0	0	0
⑧介護予防特定施設入居者生活介護	2,488	2,489	2,489
⑨介護予防福祉用具貸与	10,346	10,639	11,211
⑩特定介護予防福祉用具販売	1,912	2,109	2,109
■地域密着型介護予防サービス			
①介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
②介護予防小規模多機能型居宅介護	3,871	3,873	3,873
③介護予防認知症対応型共同生活介護	199	199	199
■住宅改修			
住宅改修	6,291	6,291	6,291
■介護予防支援			
介護予防支援	17,637	18,125	19,031
予防給付費計 I	77,343	78,876	81,716

②介護給付

(単位：千円)

■居宅サービス	平成30年度	平成31年度	平成32年度
①訪問介護	283,119	287,988	291,757
②訪問入浴介護	27,676	28,544	29,204
③訪問看護	55,655	56,516	57,965
④訪問リハビリテーション	10,784	11,059	11,944
⑤居宅療養管理指導	4,400	4,608	4,746
⑥通所介護	955,743	978,866	1,000,344
⑦通所リハビリテーション	232,667	239,046	245,673
⑧短期入所生活介護	614,381	628,175	639,210
⑨短期入所療養介護	34,763	36,446	38,935
⑩特定施設入居者生活介護	38,452	38,469	38,469
⑪福祉用具貸与	159,193	162,626	165,413
⑫特定福祉用具販売	6,759	7,224	7,990
■地域密着型サービス			
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	16,289
②認知症対応型通所介護	8,997	9,002	9,002
③小規模多機能型居宅介護	170,871	170,948	170,948
④認知症対応型共同生活介護	433,452	479,856	479,856
⑤地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	333,878	334,027	334,027
⑥看護小規模多機能型居宅介護	163,220	163,293	163,293
⑦地域密着型通所介護	76,429	77,176	78,159
■住宅改修			
住宅改修	19,597	21,209	23,603
■居宅介護支援			
居宅介護支援	319,296	326,978	334,941
■介護保険施設サービス			
①介護老人福祉施設	1,035,058	1,035,521	1,035,521
②介護老人保健施設	1,098,566	1,099,058	1,345,981
③介護療養型医療施設	698,450	698,763	698,763
介護給付費計 II	6,781,406	6,895,398	7,222,033

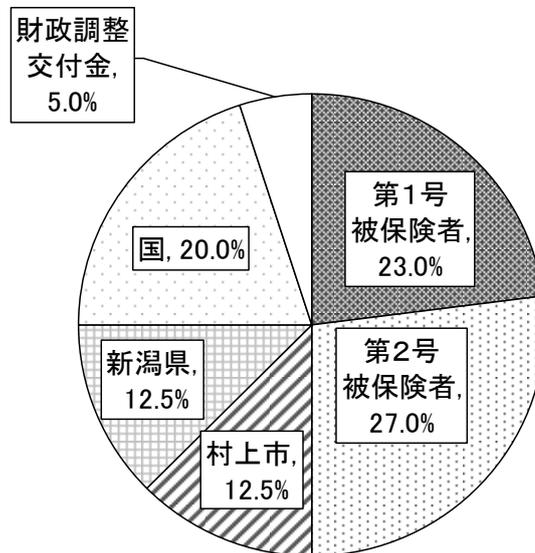
③総給付費

(単位：千円)

■介護予防サービス	平成30年度	平成31年度	平成32年度
予防給付費計 I	77,343	78,876	81,716
介護給付費計 II	6,781,406	6,895,398	7,222,033
総給付費 (I + II)	6,858,749	6,974,274	7,303,749

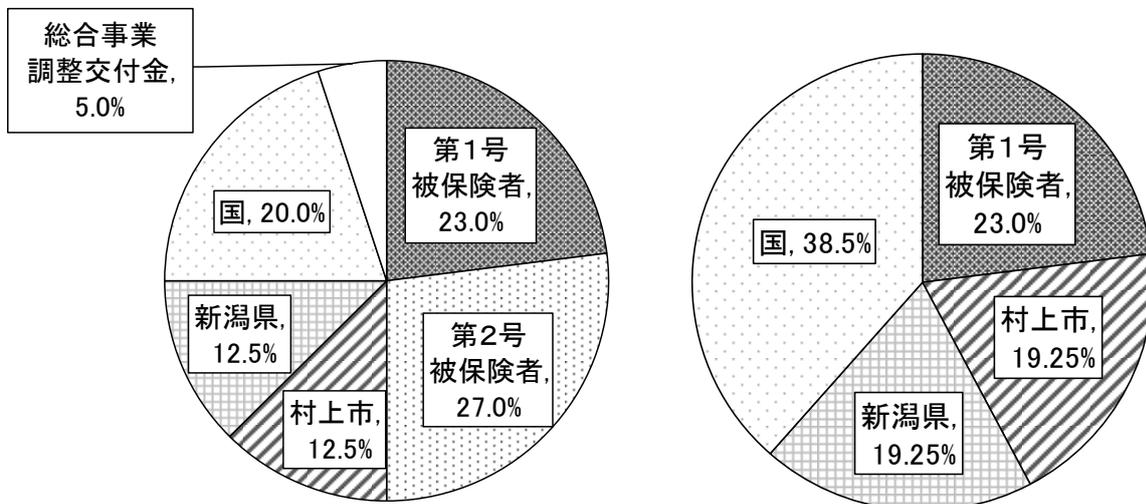
2 介護保険事業費の財源内訳

<介護保険給付費の財源構成>



<地域支援事業費の財源構成>

介護予防・日常生活支援総合事業 包括的支援事業・任意事業



3 標準給付費及び地域支援事業費の推計

平成30年度から平成32年度までの各年度における、標準給付費及び地域支援事業費は、下表のとおりです。介護保険事業の標準給付費は約230億円、地域支援事業費は約8億円と推計されます。

① 標準給付費

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
総給付費	6,857,044,987	7,055,357,138	7,476,366,303	21,388,768,428
※一定以上所得者負担の調整後	円	円	円	円
特定入所者介護サービス費等 給付額 ※資産等勘案調整後	339,777,737	345,477,388	360,895,437	1,046,150,562
	円	円	円	円
高額介護サービス費等給付額	152,089,956	154,641,210	161,542,577	468,273,743
	円	円	円	円
高額医療合算介護サービス費 等給付額	14,048,487	14,284,146	14,921,623	43,254,256
	円	円	円	円
算定対象審査支払手数料	3,825,680	3,889,880	4,063,440	11,779,000
	円	円	円	円
審査支払手数料支払件数	95,642件	97,247件	101,586件	294,475件
標準給付費見込額	7,366,786,847	7,573,649,762	8,017,789,380	22,958,225,989
	円	円	円	円

② 地域支援事業費

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
地域支援事業費	274,471,871	275,057,971	275,644,071	825,173,913
	円	円	円	円
介護予防・日常生活支援 総合事業	128,425,858	128,529,785	128,633,711	385,589,354
	円	円	円	円
包括的支援事業・任意 事業	146,046,013	146,528,186	147,010,360	439,584,559
	円	円	円	円

③ 標準給付費及び地域支援事業費の合計

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
標準給付費見込額 (A)	7,366,786,847	7,573,649,762	8,017,789,380	22,958,225,989
	円	円	円	円
地域支援事業費 (B)	274,471,871	275,057,971	275,644,071	825,173,913
	円	円	円	円
合計 (A) + (B)	7,641,258,718	7,848,707,733	8,293,433,451	23,783,399,902
	円	円	円	円

4 保険料基準額の算定

介護保険事業を運営するために必要となる費用は、介護給付費、介護予防給付費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費^{※28}、審査支払手数料、特定入所者介護サービス費、地域支援事業に要する費用から構成されます。

一方、事業費の財源は、国・県・市の負担金、国の調整交付金、介護給付費交付金（第2号被保険者の保険料）、第1号被保険者の保険料などで賄われます。また、介護保険給付費等準備基金の取り崩しを行い、給付費の一部に充当することとします。

保険料の第1号被保険者の保険料基準額は、下表のとおり月額5,900円と算定されます。

■保険料基準額の推計

A	標準給付費見込額	22,958,225,989円
B	地域支援事業費	825,173,913円
C	所得段階別加入割合補正後被保険者数	67,460人
D	第1号被保険者負担分(23%) $(A+B) \times 23\%$	5,470,181,977円
E	調整交付金相当額	1,167,190,767円
F	調整交付金見込額	1,707,409,000円
G	準備基金取崩額	201,900,000円
H	保険料収納必要額 $D+E-F-G$	4,728,063,745円
I	予定保険料収納率	99.0%
J	保険料見込額(年額) $H \div I \div C$	70,800円
K	保険料見込額(月額) $J \div 12$ か月	5,900円

注) 調整交付金見込額は、「地域包括ケア見える化システム・将来推計」による試算値です。

^{※28} 用語集 125 頁。

5 所得段階別保険料の見込み

各段階の保険料については、前項の基準額である第5段階（年額70,800円）に各段階の負担割合を乗じて算出しました。

また、月額保険料額は、年額保険料を12で除して算出した額が基本となります。

■所得段階別保険料の見込額

所得段階	対 象 者	料 率	年額保険料額
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯全員が市民税非課税の老齢福祉年金受給者 生活保護被保護者 世帯全員が市民税非課税で、本人の「合計所得金額+課税年金収入額」が80万円以下の人 	0.50 (0.45)	35,400円 (31,860円)
第2段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯全員が市民税非課税で、本人の「合計所得金額+課税年金収入額」が80万円を超え120万円以下の人 	0.70	49,560円
第3段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯全員が市民税非課税で、本人の「合計所得金額+課税年金収入額」が120万円を超える人 	0.75	53,100円
第4段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市民税非課税で、世帯員に課税者がいる人のうち、本人の「合計所得金額+課税年金収入額」が80万円以下の人 	0.90	63,720円
第5段階 (基準段階)	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市民税非課税で、世帯員に課税者がいる人のうち、本人の「合計所得金額+課税年金収入額」が80万円を超える人 	1.00	70,800円 (月額5,900円)
第6段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人 	1.25	88,500円
第7段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満の人 	1.35	95,580円
第8段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満) 	1.55	109,740円
第9段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が300万円以上600万円未満の人 	1.75	123,900円
第10段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が600万円以上の人 	1.85	130,980円

※ 第1段階は公費による保険料軽減が適用になり、()内の料率に軽減されます。

※ 公費による保険料軽減は制度改正により、第7期中に実施内容が変更する場合があります。

※ 租税特別措置法に規定される長期譲渡所得または短期譲渡所得に係る特別控除の適用がある場合には、上表の合計所得金額から特別控除額を控除します。

※ 上表の第1段階から第5段階では、所得税法に掲げる年金収入に係る所得がある場合には、合計所得金額から年金収入に係る所得額を控除します。

6 将来的な保険料水準等の想定

中長期的な視点に立ち、介護需要のピークと考えられる平成37年度のサービスの種類ごとの量の見込み及びそのために必要な保険料水準は、次のとおり推計されます。

■将来的な保険料水準等の想定

	平成37年度	
	金額(円)	構成比(%)
総給付費	6,960	89.5%
在宅サービス	3,256	41.9%
居住系サービス	528	6.8%
施設サービス	3,176	40.8%
その他給付費	542	7.0%
地域支援事業費	273	3.5%
財政安定化基金（拠出金見込額＋償還金）	0	0.0%
市町村特別給付費等	0	0.0%
保険料収納必要額（月額）	7,775	100.0%
準備基金取崩額	0	0.0%
保険料基準額（月額）	7,775	100.0%

■サービスの種類ごとの量の見込み

<介護予防サービス>

		平成37年度
(1) 介護予防サービス		
介護予防訪問入浴介護	給付費（千円）	0
	回数（回）	0
	人数（人）	0
介護予防訪問看護	給付費（千円）	3,743
	回数（回）	71
	人数（人）	9
介護予防訪問リハビリテーション	給付費（千円）	513
	回数（回）	16
	人数（人）	2
介護予防居宅療養管理指導	給付費（千円）	872
	人数（人）	12
介護予防通所リハビリテーション	給付費（千円）	28,771
	人数（人）	80
介護予防短期入所生活介護	給付費（千円）	4,949
	日数（日）	71
	人数（人）	13
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	0
	日数（日）	0
	人数（人）	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）	0
	日数（日）	0
	人数（人）	0
介護予防福祉用具貸与	給付費（千円）	11,550
	人数（人）	203
特定介護予防福祉用具購入費	給付費（千円）	2,334
	人数（人）	11
介護予防住宅改修	給付費（千円）	6,291
	人数（人）	8
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	2,489
	人数（人）	3

		平成37年度	
(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	
	回数(回)	0	
	人数(人)	0	
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	3,873	
	人数(人)	6	
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	199	
	人数(人)	1	
(3) 介護予防支援			
		給付費(千円)	19,617
		人数(人)	368
合計		給付費(千円)	85,201

<介護サービス>

		平成37年度
(1) 居宅サービス		
訪問介護	給付費(千円)	305,995
	回数(回)	9,246
	人数(人)	476
訪問入浴介護	給付費(千円)	29,865
	回数(回)	206
	人数(人)	46
訪問看護	給付費(千円)	60,444
	回数(回)	868
	人数(人)	130
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	13,057
	回数(回)	375
	人数(人)	45
居宅療養管理指導	給付費(千円)	5,111
	人数(人)	57
通所介護	給付費(千円)	1,046,451
	回数(回)	10,650
	人数(人)	1,198
通所リハビリテーション	給付費(千円)	257,212
	回数(回)	2,432
	人数(人)	336
短期入所生活介護	給付費(千円)	667,847
	日数(日)	7,138
	人数(人)	570
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	36,966
	日数(日)	320
	人数(人)	38
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	3,637
	日数(日)	31
	人数(人)	6
福祉用具貸与	給付費(千円)	172,715
	人数(人)	1,147
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	8,995
	人数(人)	36
住宅改修費	給付費(千円)	25,215
	人数(人)	30
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	38,469
	人数(人)	18

		平成37年度	
(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)	16,289	
	人数(人)	10	
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	
	人数(人)	0	
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	9,002	
	回数(回)	76	
	人数(人)	9	
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	170,948	
	人数(人)	80	
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	526,306	
	人数(人)	206	
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	
	人数(人)	0	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	334,027	
	人数(人)	109	
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	163,293	
	人数(人)	58	
地域密着型通所介護	給付費(千円)	78,159	
	回数(回)	778	
	人数(人)	98	
(3) 施設サービス			
介護老人福祉施設	給付費(千円)	1,035,521	
	人数(人)	366	
介護老人保健施設	給付費(千円)	1,345,981	
	人数(人)	436	
介護医療院 (平成37年度は介護療養型医療施設を含む)	給付費(千円)	698,764	
	人数(人)	167	
介護療養型医療施設	給付費(千円)		
	人数(人)		
(4) 居宅介護支援		給付費(千円)	346,952
		人数(人)	1,951
合計		給付費(千円)	7,397,221

第6章

サービスの円滑な提供を図るための対策

第6章 サービスの円滑な提供を図るための対策

第1節 介護サービスの円滑な提供

1 介護給付に係る介護給付等対象サービスの円滑な提供

指定居宅介護支援の事業者が、指定居宅サービス、または指定地域密着型サービスの事業者と連携して、適切な居宅サービス計画を作成することができるよう、関係事業者に関する情報提供や関係事業者相互間の情報交換のための体制整備など、事業者相互間の連携の確保に関する事業、その他の介護給付等対象サービスの円滑な提供を図ります。

このほか、介護給付等対象サービスの適切な利用及び提供を促進する方策として、地域包括支援センターを中心に、相談及び支援を適切に行うことができる体制の整備を進めます。

2 予防給付に係る介護給付等対象サービスの円滑な提供

指定介護予防支援の事業者が、指定介護予防サービス、または指定地域密着型介護予防サービスの事業者と連携して、適切な介護予防サービス計画を作成することができるよう、関係事業者に関する情報提供や関係事業者相互間の情報交換のための体制整備など、事業者相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービスの円滑な提供を図ります。

3 介護人材の確保・推進

全国的に、高齢化の進行と介護需要の増大により介護職員が不足しています。

今後、急速な高齢化や労働力人口の減少に備え、介護人材を安定して確保し、介護サービスの維持、向上を図ることを目的に介護人材確保推進事業を実施していきます。

4 苦情対応の体制整備

介護保険事業で提供されるサービス内容や事業者・施設等に関する苦情相談について、地域包括支援センター及び介護保険室の業務体制を充実し、県、国保連合会、サービス事業所などと連携をとり、利用者へのサービスの質の向上に努めます。

5 相談拠点の整備

市民が介護や福祉等に関する相談をしたいときに、身近で気軽に相談できる拠点として地域包括支援センターを充実し、周知を図っていきます。

第2節 制度の普及啓発と介護サービス情報公表システム活用

介護保険制度の健全かつ円滑な運営を図るために、住民の理解及び協力を得ることが不可欠であり、介護保険事業に関する情報の提供等により介護保険事業の趣旨の普及啓発を図ります。

また、地域包括ケアシステム構築に向けては、医療、介護サービスの情報に加え、市が設置する地域包括支援センターや生活支援・介護予防サービスのサービス内容等について、地域で共有される資源として広く住民に伝えていくことが重要となります。厚生労働省が運用する介護サービス情報公表システムの活用を促進するため、パンフレット類にそのアクセス方法を明記するなど、積極的な情報発信に努めます。

第3節 地域の福祉体制の整備

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活でき、必要とされる保健・福祉サービスや介護保険サービスを自由に選択できるようにするためには、行政だけの事業やサービスだけでは困難です。地域包括支援センターを中心とし、社会福祉協議会や医療・介護・福祉事業者、地域の商店や事業所、町内会などの自治組織、各種団体などが一体となって連携し、高齢者を支え合う地域づくりや体制づくりを進めていくことが重要です。これら多くの事業所や団体が相互にネットワークを結び、情報交換や協力体制を構築する仕組みづくりを進め、地域で高齢者を支えるまちづくりを目指します。

また、地域包括支援センターや社会福祉協議会などとともに、NPOの育成やボランティアへの参加促進を図り、市民と協働する地域福祉体制を形成していくための担い手育成を進めます。

こうした地域社会と専門機関、行政の連携の強化を図りながら、地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みを進めます。

第4節 民間活力の活用

介護保険制度の導入に伴い、多種多様な事業者が居宅サービスに参入でき、サービスの競争原理などにより、質の向上やコストの効率化が図られることが期待できるため、本市においては、地域において不足するサービスの確保に資する、多様な事業主体の参入を促進します。

第5節 介護給付費適正化

サービス計画が、本人の意向に沿ったものとなっているか、また、本人の身体やその他の状況に適したものになっているかなどの確認を行うなど、サービスの適正な利用を推進するため、次の介護給付費適正化事業について、保険者機能の一環として主要5事業に取り組みます。

1 要介護認定の適正化

認定調査の結果について点検等を行っています。今後も継続して行うとともに、認定調査に対する理解の向上を図り、全国の保険者と比較した分析等を行い、要介護認定の適正化に努めます。

2 ケアプランの点検

介護支援専門員が作成したサービス計画の記載内容について、市が点検及び支援を行うことにより、受給者が必要とするサービスを確保するとともに、その状態に適していないサービス提供を改善します。

3 住宅改修等の点検

住宅改修の実態確認や工事見積書の点検、竣工時の調査を実施することにより、適切な住宅改修の実施を図ります。また、福祉用具購入・貸与についても調査を行い、福祉用具の必要性や利用状況を確認し、受給者の身体状態に応じて必要な福祉用具の利用を進めます。

4 縦覧点検・医療情報との突合

新潟県国民健康保険団体連合会へ委託し、請求内容の誤り等の早期発見、医療と介護の重複請求の排除に努めます。そのほかの項目についても請求内容の確認を行い、介護給付費適正化を図ります。

5 介護給付費通知

受給者やそのご家族に対し、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について通知することにより、受給者や事業者に適切なサービスの利用と提供を普及啓発し、ケアプランや介護サービスが受給者の状況に妥当か評価できるように取り組みます。

■介護給付等費用適正化事業の目標量

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
要介護認定の適正化	100 件/月	100 件/月	100 件/月
ケアプランの点検	対象者 5 人/月	対象者 5 人/月	対象者 5 人/月
住宅改修等の点検			
(1) 住宅改修の点検	(1) 5 件/月	(1) 5 件/月	(1) 5 件/月
(2) 福祉用具購入調査	(2) 全件	(2) 全件	(2) 全件
縦覧点検・医療情報との突合	事業所への照会、確認、過誤申立書の作成、過誤処理を県国保連合会に委託して実施。		
介護給付費通知	3,000 件/月	3,000 件/月	3,000 件/月

第 6 節 計画の達成状況の点検及び評価

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画については、各年度においてその達成状況を点検し、この結果に基づいて対策を実施していきます。

この場合、高齢者の自立支援効果が現れているか、住み慣れた地域で生活を継続することができているか、在宅サービスと施設サービスのバランスがとれているか等の介護保険事業計画の達成状況を分析し、かつ評価するための項目を設定していきます。

1 進行管理

本計画に基づく事業を円滑に推進していくためには、計画の進捗状況やサービスの利用状況などを定期的に把握するとともに、市民に速やかに公表し、計画策定と同様に市民の意見を反映させていくことが重要になります。

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

2 事業の評価・点検

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

介護保険給付においては、要介護認定等の申請や認定結果のデータなどを活用しながら、寝たきりの高齢者や認知症高齢者など、介護を要する高齢者の人数を適宜把握するとともに、施設サービスや居宅サービス、地域密着型サービスの利用状況、さらにはサービス事業者の事業に関する意向などを確認しながら、各年度において計画の達成状況を点検・評価します。

各施策・事業についても、サービスの利用量やサービス事業者の供給量を確認、分析するだけでなく、利用者が満足するサービスの提供がなされているかなどアウトカム^{※29}の視点から施策評価を行い、事業の改善を進め、適正な運用を目指します。

^{※29} 用語集 124 頁。

資料編

村上市介護保険運営協議会規則

平成 20 年 4 月 1 日

規則第 109 号

改正 平成 23 年 3 月 31 日規則第 8 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、村上市介護保険条例（平成 20 年村上市条例第 160 号）第 15 条の規定に基づき、村上市介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第 2 条 委員は、20 人以内とする。

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) 保健、医療又は福祉関係者
- (3) 介護保険指定事業者
- (4) 学識を有する者

(委員の任期)

第 3 条 委員の任期は、3 年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員に欠員が生じたときの補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第 4 条 協議会に会長及び副会長各 1 人を置き、委員の互選によって定める。

- 2 会長は、協議会を代表し、会務を総括する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代行する。

(会議)

第 5 条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集する。

- 2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。
- 3 会議の議事は、出席委員の過半数でこれを決定し、可否同数のときは、会長が決定する。
- 4 会長は、専門の事項を審議する必要があると認めるときは、委員以外の者を出席させ意見又は説明を求めることができる。

(委員会等)

第 6 条 協議会に地域密着型サービス運営委員会及び地域包括支援センター運営協議会（以下「委員会等」という。）を置く。

2 委員会等の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、介護高齢課において処理する。

(その他)

第8条 この規則の施行に関し必要な事項は、会長が会議に諮って定める。

附 則

この規則は、平成20年4月1日から施行する。

附 則 (平成23年3月31日規則第8号)

この規則は、平成23年4月1日から施行する。

村上市介護保険運営協議会委員名簿

No	委員名	所属・委員種別	規則	地区
1	阿部正一	被保険者代表	1号	荒川
2	野澤十治	被保険者代表	1号	神林
3	中山正美	被保険者代表	1号	朝日
4	大滝春子	被保険者代表	1号	山北
5	野沢悟	村上市岩船郡医師会（医師）	2号	村上
6	高原繁	岩船郡村上市歯科医師会（歯科医師）	2号	村上
7	鈴木圭子	訪問看護ステーション（管理者）	2号	村上
8	秋山久子	村上市民生委員児童委員連絡協議会	2号	村上
9	青山育美	村上市岩船郡薬剤師会	2号	神林
10	山下ゆかり	介護老人保健施設（療養部長・作業療法士）	2号	朝日
11	戸澤和夫	介護老人保健施設・介護療養型医療施設（病院長）	3号	村上
12	石井雄士	介護療養型医療施設（病院長）	3号	村上
13	田巻清美	特別養護老人ホーム（施設長）	3号	村上
14	斎藤和憲	岩船郡村上市民福祉会（介護支援専門員）	3号	村上
15	佐藤充博	認知症グループホーム（施設長）	3号	朝日
16	土岐裕也	山北徳洲会病院（医療ソーシャルワーカー）	3号	山北
17	木村直昭	特別養護老人ホーム（主任生活相談員）	3号	山北
18	西村治	学識経験者	4号	村上
19	富樫勇巳	学識経験者	4号	村上
20	遠山たつ	学識経験者	4号	神林

用語解説

あ 行

アウトカム

国、地方自治体等の公共事業の計画策定等に用いられる評価手法の一つ、アウトカム重視の考え方は、自治体の行政評価などで導入されているものであり、サービスの供給側から見た指標（インプット指標/アウトプット指標）ではなく、「サービスの受け手から見た成果の指標」という特徴がある。「市民の満足度」などの指標をみる場合が多い。

アセスメント

介護や障がいのサービス提供や生活困窮者などへの支援にあたり、その人の身体状況、精神状況や生活環境、背景や要因を含め、ケアプラン等の作成や、今後の支援に必要な見通しをたてるために、事前に把握、評価、分析を行うこと。

か 行

介護予防

高齢者が自分らしく生活するために、老化のサインを早期発見すること、適切な対処を行うこと、自らの力を取り戻していくこと。
具体的には、運動器の向上、低栄養改善、口腔機能向上、認知症予防などがある。

介護サービス計画（ケアプラン）

介護保険における要介護と認定された要介護者に対し作成される介護計画。「ケアプラン」ともいう。

介護給付

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

共生型サービス

障がい福祉サービス事業所等であれば介護保険事業所としての指定を受けやすくする特例を設けることにより、高齢者と障がい者が同一の事業所でサービスを受けやすくし、障がい者が高齢者になった場合になじみの事業所を利用し続けられるようにする仕組み。

居宅介護サービス

介護保険の給付対象であるサービスのうち、在宅で受けるサービスのこと。
大まかに分類すると介護の担当者が自宅を訪問して行うタイプ、介護を受ける人が日帰り施設を利用するタイプに分けられる。

ケアマネジメント

ケアマネジメントとは、要支援・要介護者等に対し、個々のニーズや状態に則して保健・医療・福祉にわたる介護サービスが総合的、一体的、効率的に提供されるサービス体系を確立するための機能をいう。介護保険制度で位置づけられている機能。介護支援専門員（ケアマネジャー）は、ケアマネジメントの機能を担うために厚生労働省令で定められた専門家のことで、要支援・要介護者本人や家族の希望を聞きながら、どのような介護が必要かを検討し給付限度額を目安に、ケアプラン（居宅サービス計画）を作成する。サービスの利用について介護サービス事業者との調整を行い、また、ケアプランの継続的な管理や評価を行う。

軽費老人ホーム

高齢者が低額な料金で入所し、日常生活を送ることを目的とする施設。

健康寿命

認知症や寝たきりにならない状態で生活できる期間のこと。現在では、単に寿命の延伸だけでなく、この健康寿命をいかに延ばすかが大きな課題となっている。

高額医療合算介護サービス費の支給

1年間に医療保険と介護保険の両方のサービスを利用した世帯の自己負担額の合計が著しく高額になる場合、医療・介護合算の自己負担限度額（年額）を超えた金額を支給するサービス費のこと。

高額介護サービス費の支給

一世帯で介護保険のサービスを利用する際に支払った自己負担が一定の金額を上回る場合、超えた金額を払い戻すサービス費のこと。

高齢者世話付住宅

福祉施設と住宅施設の連携をめざした公的賃貸住宅のこと。高齢者の身体状況を考慮したトイレ、浴室等の設備と、緊急通報システム設置などの安全面に配慮した集合住宅となっている。

さ 行

成年後見制度

判断能力の不十分な方（認知症高齢者、知的障がいのある人、精神障がいのある人）を保護・支援するための制度。家庭裁判所が成年後見人を選ぶ法定後見制度と、自らが十分な判断能力のあるうちにあらかじめ任意後見人を選んでおく任意後見制度がある。成年後見人が、本人の利益を考えながら、本人を代理して契約などの法律行為をしたり、本人が自分で法律行為をするときに同意を与えたり、本人が同意を得ないでした不利益な法律行為を後から取り消したりすることによって、本人を保護・支援する。

手段的日常生活動作（IADL）

Instrumental Activity of Daily Living の略。一般的には「手段的日常生活動作」と訳され、ADL（日常生活動作）よりも複雑で高次の動作のこと。具体的には、電話の使用、買い物、家事、移動、外出、服薬管理、金銭管理などがある。

た 行

ターミナル

終末期。余命わずかになってしまった人へ行うケアをターミナルケア（終末期医療、終末期看護）という。

地域ケア会議

地域包括支援センターが主催し、介護事業者、医療関係者、ケアマネジャー、民生委員、行政職員等の多職種の参加により個別ケースの課題解決や地域課題を検討する会議。

地域支援事業

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

内容としては

- ① 介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防・生活支援サービス事業等）
- ② 包括的支援事業（総合相談支援事業等）
- ③ 任意事業（介護家族教室等）

地域密着型サービス

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

地域包括ケアシステム

可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、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の包括的な支援・サービス提供体制のこと。

地域包括支援センター

地域における総合的なマネジメントを担う中核機関。

- ①総合相談支援業務
介護や健康のこと、生活全般に関する相談
- ②介護予防ケアマネジメント業務
介護予防プランの作成
- ③権利擁護業務
高齢者虐待、成年後見制度、消費者被害などへの対応
- ④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務
地域の連携・協力体制を支える

知的能動性

知的活動の実施や知的好奇心を反映する能力。

な 行

日常生活圏域（生活圏域）

高齢者が住み慣れた地域で生活を持続することができるようにするため、市町村内にいくつかに設定される生活圏域。

認知症

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

認知症キャラバンメイト

キャラバンメイトとは認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師役を務めていただく人。キャラバンメイトになるためには所定のキャラバンメイト研修を受講し登録する必要がある。

認知症サポーター

「認知症サポーター養成講座」を受けた人が「認知症サポーター」となる。認知症を正しく理解してもらい、認知症の人や家族を温かく見守る応援者となり自分のできる範囲で活動を行う。認知症サポーターには認知症を支援する「目印」として「オレンジリング」をつけてもらう。

認知症初期集中支援チーム

認知症専門医の指導の下、複数の専門職が認知症の疑われる人、または認知症の人やその家族を訪問し、観察・評価を行った上で家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、かかりつけ医と連携しながら認知症に対する適切な治療につなげ、自立生活のサポートを行うチームのこと。

認知症カフェ

認知症の人やその介護者、認知症に関心のある人が気軽に立ち寄れるカフェのことで、地域の人たちや介護・医療の専門職など誰でも参加できる場所としてお茶を飲みながら、相談や情報交換を行う場として開設している。

は 行

避難行動要支援者避難支援個別計画

地震や水害などの災害の際に、自ら避難することのできない要援護者に対し、避難などの支援を行う者をあらかじめ決めておき、災害発生時に避難支援活動や緊急事態の連絡などがすみやかに行えるよう計画しておくこと。

福祉用具

主に、介護ショップや在宅サービス事業者が取り扱っている、身体の不自由な部分を補う用具のこと。

や 行

夜間対応型訪問介護

地域密着型サービスで、夜間の定期的な巡回訪問介護サービスと、通報に応じて随時来てもらうサービスを組み合わせて利用する訪問介護サービスのこと。

有料老人ホーム

食事の提供、介護の提供、洗濯や掃除等の家事、健康管理のいずれかの便宜を供与することを目的とする施設。

要支援・要介護度

要支援1・2、要介護1～5の7段階にどの程度の介護を必要としているかをランク分けしたものの。

訪問調査の結果をコンピュータで判断する一次判定と、主治医の意見書を加えて医療や福祉の専門家が判断する二次判定の結果によって決定される。

予防給付

要支援1・2の対象者に提供される介護サービスの給付内容をさす。

ら 行

リハビリテーション専門職

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士のこと。

村上市
高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画

発行 平成30年3月
企画・編集 新潟県村上市
〒958-8501 新潟県村上市三之町1番1号
電話(0254)53-2111