

男鹿市

老人福祉計画・介護保険事業計画

平成 30 年度～平成 32 年度

平成 30 年 3 月

秋田県 男鹿市



## はじめに

平成12年4月に高齢社会における介護の諸問題の解決を図るための仕組みとして、介護保険制度が施行され、18年が経過いたしました。市では、これまで必要な方が必要なサービスを受けることができるよう、居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスなどの提供基盤の整備を進めてまいりました。

このたび、「地域と市民が支え合い 安心して暮らせるまち 男鹿市」を基本理念として、平成30年度から平成32年度までを計画期間とする第7期男鹿市老人福祉計画・介護保険事業計画を策定しました。

第6期計画においては、高齢者が可能な限り住み慣れた地域において個々の実情に応じて自立した日常生活を営むことができるよう地域で支えあうための「地域包括ケアシステム」の構築をめざし、団塊の世代が75歳以上の高齢者となる平成37年度を見据えた中長期的な視点に立った計画を策定し推進してまいりました。

第7期計画においても、引き続き中長期的な視点に立ち、地域包括ケアシステムを深化・推進していくため、高齢者の健康寿命の延伸を目指した健康づくりを推進するため「介護予防の充実」を図るとともに、「地域住民への普及啓発」「総合相談支援」「在宅医療・介護連携の推進」「認知症施策の推進」など、高齢者の自立支援・重度化防止に向けた取組みを推進してまいります。

計画の策定にあたっては、策定委員会の将来を展望した貴重なご意見や、ご提言を賜り感謝申し上げますとともに、今後も高齢者が住み慣れた地域で自立した生活が送れるまちづくりを目指してまいりますので、市民の皆さまのご理解とご協力をお願いいたします。

平成30年3月

男鹿市長 菅原 広二



# 目 次

<b>第1章 計画の概要</b> .....	<b>1</b>
<b>1 計画策定の背景と趣旨</b> .....	1
<b>2 計画の位置づけ</b> .....	2
(1) 根拠法令等.....	2
(2) 他の計画等との関係.....	2
<b>3 計画の期間</b> .....	3
<b>4 計画の策定体制</b> .....	3
(1) 委員会における作成.....	3
(2) アンケート調査の実施.....	4
(3) 地域包括ケア「見える化」システムの活用.....	4
<b>5 計画の周知</b> .....	4
<b>第2章 高齢者を取り巻く現状と将来の姿</b> .....	<b>5</b>
<b>1 男鹿市の高齢者の状況</b> .....	5
(1) 人口構造と高齢者数の推移.....	5
(2) 高齢者のいる世帯の状況.....	7
<b>2 男鹿市の介護保険事業の状況</b> .....	8
(1) 被保険者数の推移(実績).....	8
(2) 要支援・要介護認定者数の推移.....	8
(3) 介護保険サービスの利用状況.....	10
(4) 介護給付費の状況.....	12
(5) 第6期介護保険事業費の計画値と実績値.....	14
<b>3 アンケート調査の概要</b> .....	16
(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査.....	16
(2) 在宅介護実態調査.....	29
<b>4 高齢者及び要支援・要介護認定者等の将来推計</b> .....	36
(1) 人口と高齢者数の将来推計.....	36
(2) 被保険者数の見込み.....	37
(3) 要支援・要介護認定者数の推計.....	38
<b>5 男鹿市の特徴と課題</b> .....	39
(1) 高齢者数、高齢者世帯の増加.....	39
(2) 高い要支援・要介護認定率.....	39
(3) 介護者支援の強化.....	39
<b>第3章 計画の基本的な考え方</b> .....	<b>40</b>
<b>1 基本理念と施策の柱</b> .....	40
(1) 計画の基本理念.....	40
(2) 基本目標.....	41
<b>2 施策の体系</b> .....	42

<b>3 日常生活圏域の設定と介護サービス基盤</b> .....	43
(1) 日常生活圏域の設定 .....	43
(2) 男鹿市の介護サービス基盤の状況 .....	43
<b>第4章 介護予防の充実（介護予防・日常生活支援総合事業）</b> .....	<b>45</b>
<b>1 介護予防・生活支援サービス事業の推進</b> .....	45
<b>2 一般介護予防事業の推進</b> .....	47
(1) 介護予防把握事業 .....	47
(2) 介護予防普及啓発事業 .....	47
(3) 地域介護予防活動支援事業 .....	47
(4) 地域リハビリテーション活動支援事業 .....	47
(5) 一般介護予防事業評価事業 .....	47
<b>第5章 生きがいづくり・社会参加の促進</b> .....	<b>48</b>
<b>1 生きがいづくりの支援</b> .....	48
(1) 高齢者の生きがいと健康づくり推進事業 .....	48
(2) 生涯学習の推進 .....	48
(3) 生涯スポーツ・レクリエーション活動の促進 .....	48
(4) 敬老事業 .....	49
<b>2 高齢者の力を活かせる社会参加の促進</b> .....	50
(1) 老人クラブ活動の促進 .....	50
(2) 高齢者の就労・就業の促進 .....	50
(3) ボランティア活動等の促進 .....	51
(4) 世代間交流の促進 .....	51
<b>第6章 安心して暮らせるまちづくりの推進</b> .....	<b>52</b>
<b>1 生活支援サービスの推進</b> .....	52
(1) 緊急通報装置設置事業 .....	52
(2) 寝具洗濯乾燥サービス事業 .....	52
(3) 高齢者生活援助事業 .....	53
(4) 自立支援短期宿泊事業 .....	53
(5) 配食サービス事業 .....	54
<b>2 居住環境の充実と多様な住まいの確保</b> .....	55
(1) 住宅改修の支援 .....	55
(2) 福祉用具利用の促進 .....	55
(3) サービス付き高齢者向け住宅 .....	55
<b>3 介護保険以外の施設サービスの確保</b> .....	56
(1) 養護老人ホーム .....	56
(2) 軽費老人ホーム .....	56
(3) 有料老人ホーム .....	56
<b>4 家族介護に対する支援</b> .....	57
(1) 介護用品購入券交付事業 .....	57
(2) 介護慰労金支給事業 .....	57

(3) 家族介護教室 .....	57
<b>5 災害時支援の充実</b> .....	<b>58</b>
(1) 災害対策の推進 .....	58
(2) 要援護者台帳登録制度 .....	58
(3) 地域の支援体制づくり .....	58
<b>第7章 地域包括ケアシステムの深化・推進</b> .....	<b>59</b>
<b>1 地域共生社会の実現に向けた取組の推進</b> .....	<b>59</b>
(1) 地域包括ケアシステムの推進 .....	59
(2) 「我が事・丸ごと」の地域づくりの推進 .....	61
<b>2 自立支援・重度化防止に向けた取組の推進</b> .....	<b>62</b>
<b>3 地域包括支援センターの機能強化</b> .....	<b>63</b>
(1) 地域包括支援センター .....	63
(2) 包括的支援事業の実施 .....	64
<b>第8章 介護保険サービスの充実</b> .....	<b>73</b>
<b>1 居宅系サービスの充実</b> .....	<b>73</b>
(1) 居宅サービス/介護予防サービス .....	73
(2) 地域密着型サービス/地域密着型介護予防サービス .....	82
(3) 居宅介護支援/介護予防支援 .....	87
<b>2 施設サービスの充実</b> .....	<b>88</b>
(1) 施設サービス .....	88
<b>3 介護給付等費用適正化事業</b> .....	<b>90</b>
(1) 介護給付適正化計画 .....	90
(2) 介護給付適正化計画の実施目標 .....	91
(3) サービスの質の向上 .....	92
(4) 事業者との連携 .....	92
(5) 近隣市町村との連携 .....	92
(6) 介護人材等の確保 .....	92
<b>4 サービス利用のための支援</b> .....	<b>93</b>
(1) 介護保険制度の普及、制度及びサービスの周知 .....	93
(2) 事業者情報等の周知 .....	93
(3) 制度の利用を容易にするための施策 .....	93
(4) 苦情への対応 .....	93
<b>5 介護保険事業費と保険料</b> .....	<b>94</b>
(1) 介護サービス総給付費の見込み .....	94
(2) 介護保険事業費の見込み .....	98
(3) 介護保険料の算出の流れと保険料負担割合 .....	100
(4) 保険料の算定 .....	103
<b>第9章 計画の進行管理</b> .....	<b>105</b>
<b>1 計画の進捗状況の点検</b> .....	<b>105</b>
<b>2 計画の評価・見直し</b> .....	<b>105</b>

資 料 編 .....	107
男鹿市老人福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱 .....	109
男鹿市老人福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員 .....	110

本計画では和暦を使用しています。平成 31 年以降については、下表をご参照ください。

和暦	平成 31 年	平成 32 年	平成 33 年	平成 34 年	平成 35 年	平成 36 年	平成 37 年
西暦	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年	2025 年



# 第1章 計画の概要

## 1 計画策定の背景と趣旨

日本の高齢化は世界に類のない速さで進行しており、国勢調査によると平成27年10月の高齢者人口は、団塊の世代（昭和22年～24年生まれの第1次ベビーブーム世代）が65歳以上の高齢者となっていることもあり、3,392万人と大幅に増加し、総人口に占める割合は26.7%と人口、割合ともに過去最高となっています。

本市においても高齢者人口及び高齢化率は増加傾向にあり、平成29年10月時点の65歳以上の高齢者は12,297人、高齢化率は43.1%となっています。

今後の推計では、平成37年には50.2%となり、人口のおよそ半数が高齢者となると予測されます。

今後、急速に高齢化が進行するであろうと予測されており、併せて一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、要介護及び認知症高齢者等が増加することも見込まれています。

第6期計画においては、在宅医療・介護連携の充実、地域ケア会議の強化、総合的な認知症施策の推進、生活支援・介護予防の基盤整備等を重点的に進めるため、平成37年度を目標とした、中長期的な視点に立った計画を策定し、高齢者施策を推進してきました。

今回、平成29年5月に成立した「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」では、地域包括ケアシステムを深化・推進し、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、医療・介護連携の推進、地域共生社会の実現を図るとともに、介護保険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が求められています。

これらの背景を踏まえ、本市では「第6期老人福祉計画・介護保険事業計画」が平成29年度において期間満了を迎えることから、第6期計画の成果や本市の状況、高齢者の現状、介護・福祉に関する将来的な動向等を踏まえ将来的な高齢者を取り巻く状況を視野に入れつつ、来るべき高齢化のピーク時に目指すべきケアシステムの実現を目指して「第7期老人福祉計画・介護保険事業計画」を策定します。

## 2 計画の位置づけ

### (1) 根拠法令等

本計画は、介護保険法（平成9年12月17日法律第123号）第117条に基づく「介護保険事業計画」であり、老人福祉法（昭和38年7月11日法律第133号）第20条の8に基づく「老人福祉計画」を一体的に策定するものです。

#### ■介護保険事業計画

介護保険のサービスの見込量と提供体制の確保と事業実施について定める計画であり、介護保険料の算定基礎ともなります。さらに、要介護状態になる前の高齢者も対象とし、介護予防事業、高齢者の自立した日常生活を支援するための体制整備、在宅医療と介護の連携、住まいの確保などについて定める計画です。

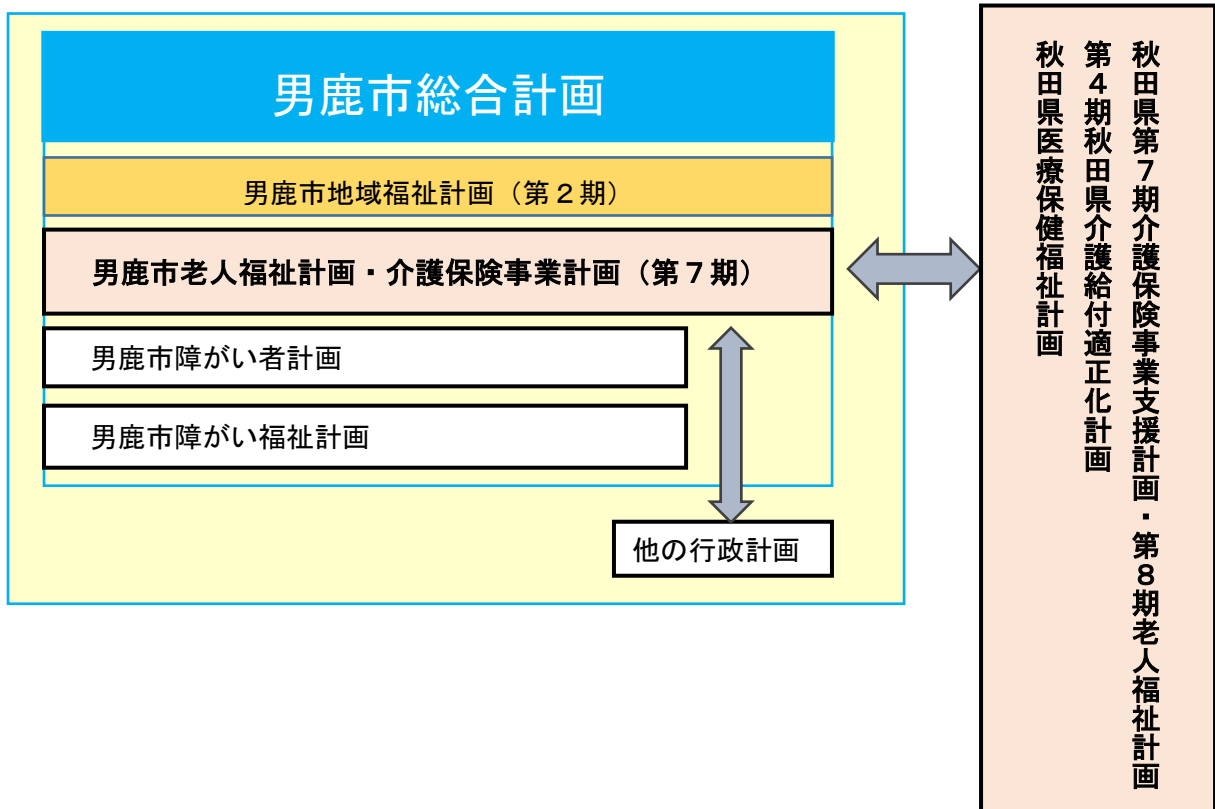
#### ■老人福祉計画

地域における高齢者を対象とする福祉サービス全般の供給体制の確保に関する計画です。

### (2) 他の計画等との関係

本計画は、本市のまちづくりの基本計画である男鹿市総合計画の部門別計画として位置づけるとともに、市の地域福祉計画など高齢者福祉に関わりのある諸計画との整合性を図りながら策定します。また、国の指針をはじめ、秋田県の介護保険事業支援計画、介護給付適正化計画、医療保健福祉計画とも整合性を図ります。

#### ●本計画の位置づけのイメージ



### 3 計画の期間

介護保険法において、市町村介護保険事業計画は3年を1期とするものと定められており、老人福祉計画は、老人福祉法において「介護保険事業計画と一体のものとして作成」することが定められていることから、本計画の期間は平成30年度から平成32年度までの3年間となります。

また、第6期計画と同様に団塊の世代が75歳以上となる平成37年度までを見据えた中長期的な取り組みを推進する計画となります。

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	平成 33年度	平成 34年度	平成 35年度	平成 37年度
平成37年を見据えた中長期的な取り組み									
第6期計画			第7期計画			第8期計画			
		見直し			見直し			見直し	

### 4 計画の策定体制

高齢者に対する福祉施策や介護サービスのあり方については、高齢者はもとより広く住民のニーズを把握し、それを反映させるよう配慮する必要があります。そこで、本計画の見直しに際し、以下のような取り組みを行いました。

#### (1) 委員会における作成

本計画の策定にあたり、介護保険事業計画策定委員会を設置し、保健・医療・福祉の関係者のほか、学識経験者、地域団体の代表、さらには地域住民の方を含め、多様な立場の方々に委員として参画いただき、それぞれの見地から計画案を審議いただきました。

## (2) アンケート調査の実施

本計画を策定するための基礎的な資料とするため、以下のアンケート調査を実施しました。

### ① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握することで、地域診断に活用し、地域の抱える課題を特定することを目的として、要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者1,300人を無作為に抽出し、平成29年6月に実施

### ② 在宅介護実態調査

高齢者等の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的として、在宅で生活している要支援・要介護認定を受けている方で、更新申請及び区分変更申請をしている方を対象に平成29年1月から6月に実施

## (3) 地域包括ケア「見える化」システムの活用

都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するために、厚生労働省により新たに導入された情報システムです。介護保険に関連する情報をはじめ様々な情報が本システムに一元化されており、地域間比較等による現状分析から本市の課題の抽出を行い、また将来推計機能により介護サービス見込量の算出を行いました。

## 5 計画の周知

計画を推進していくためには、市民に計画の内容を理解していただくことが第一歩となります。そのため、広報やホームページへの掲載などを通じて計画内容の周知を図ります。また、介護保険サービスをはじめ、地域支援事業、市の保健福祉サービスの内容に関する情報提供に努めます。

## 第2章 高齢者を取り巻く現状と将来の姿

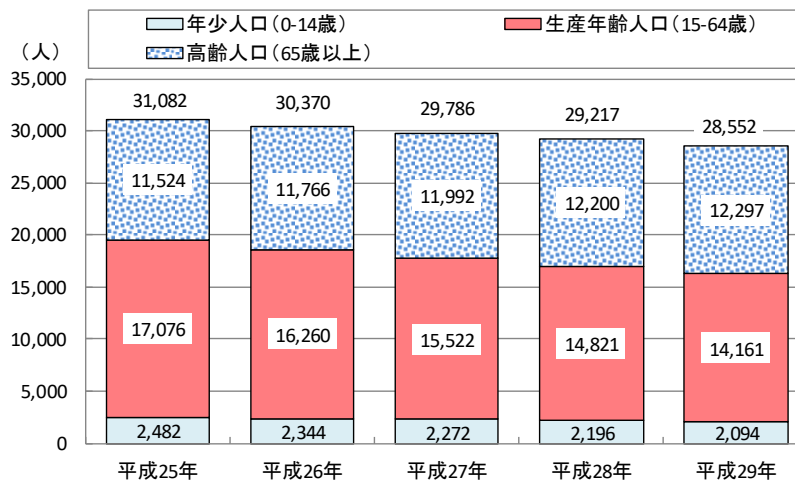
### 1 男鹿市の高齢者の状況

#### (1) 人口構造と高齢者数の推移

##### ●人口の推移

住民基本台帳から平成25年以降の本市の人口推移をみると、総人口は減少傾向で推移しており、平成25年から平成29年で2,530人減少し、平成29年では28,552人となっています。また、65歳以上の高齢人口は増加傾向にあり、平成29年では12,297人となっています。

##### ●男鹿市の人口実績の推移

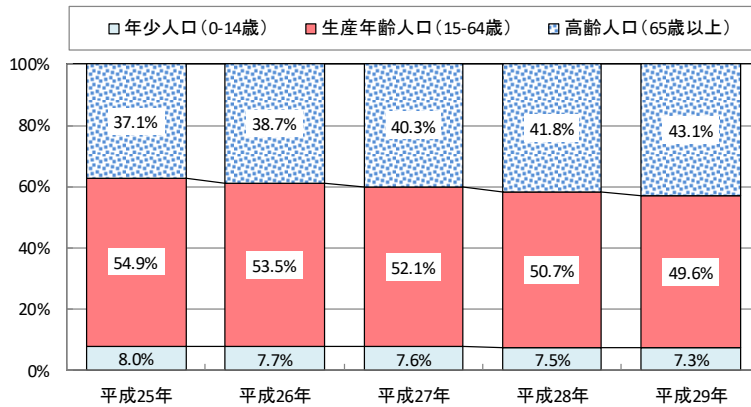


資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

●年齢3区分人口構成比の推移

年齢3区分人口構成比の推移をみると、高齢人口の割合が増加する一方で、生産年齢人口の割合は低下、年少人口割合は横ばいで推移しており、高齢化が進展している状況が分かります。

●男鹿市の年齢3区分人口構成比の推移

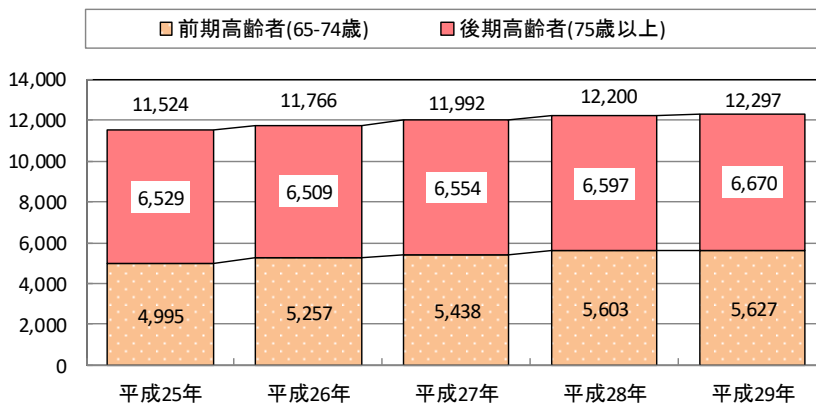


資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

●高齢者人口の推移

本市の高齢者人口を65歳以上75歳未満（前期高齢者）と、75歳以上（後期高齢者）とに区分し高齢者人口の推移をみると、常に後期高齢者数が前期高齢者数を上回っています。平成29年では、前期高齢者が、5,627人、後期高齢者が6,670人となっています。

●男鹿市の高齢者人口の推移

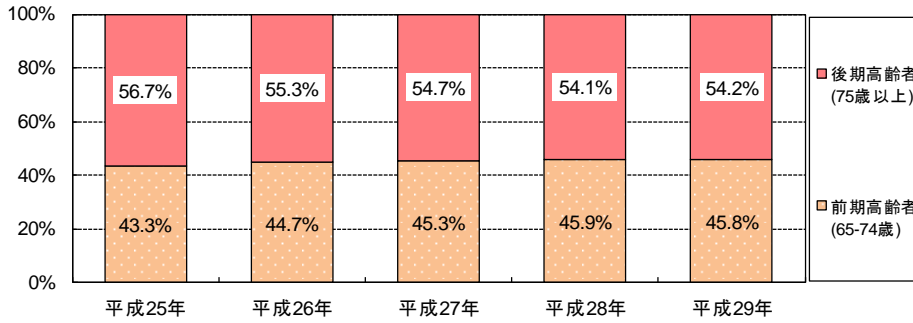


資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

●高齢者比率の推移

本市の高齢者の人口構成比の推移をみると、「後期高齢者」の比率が常に「前期高齢者」の比率を10ポイント近く上回っており、ほぼ横ばいで推移しています。

●男鹿市の高齢者割合の推移



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

(2) 高齢者のいる世帯の状況

国勢調査から本市の世帯数の推移をみると、全世帯数が減少している中で、65歳以上の世帯員のいる世帯は増加しており、平成27年では全体の66.0%の世帯に高齢者がいることが分かります。さらに、高齢者単身世帯、高齢夫婦世帯いずれも、世帯数、比率ともに増加しており、特に高齢者単身世帯の増加が顕著となっています。

●男鹿市の世帯数の推移

	平成22年	平成27年
全世帯数 (一般世帯総数)	11,593世帯	11,147世帯
65歳以上世帯員のいる世帯 (対全世帯数比)	7,118世帯 61.4%	7,358世帯 66.0%
高齢者単身世帯 (対全世帯数比)	1,425世帯 12.3%	1,810世帯 16.2%
高齢夫婦世帯 (対全世帯数比)	1,755世帯 15.1%	2,044世帯 18.3%

※高齢夫婦世帯とは、夫65歳以上妻60歳以上の1組の一般世帯

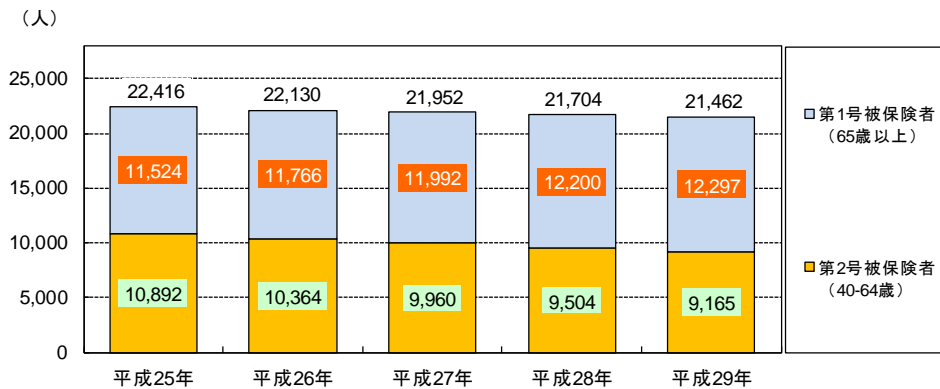
資料：国勢調査

## 2 男鹿市の介護保険事業の状況

### (1) 被保険者数の推移(実績)

本市の介護保険被保険者数は、平成29年では21,462人で、その推移をみると減少傾向にあります。被保険者種類別に増減をみると、第1号被保険者は、増加傾向で推移していますが、その一方で第2号被保険者は減少傾向となっています。

#### ●男鹿市の介護保険被保険者数の推移(実績)



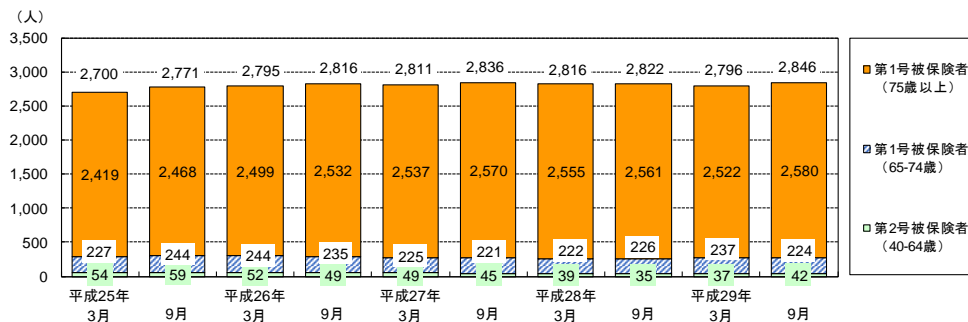
資料：介護保険事業状況報告（各年10月1日現在）

### (2) 要支援・要介護認定者数の推移

#### ●被保険者種類別の認定者数の推移

本市の要支援・要介護認定者数の推移をみると、若干の増減は見受けられますが、横ばい傾向とみることができます。被保険者種類及び年齢別に認定者数をみると、第1号被保険者の75歳以上の方が大半を占めており、その数は概ね横ばい傾向にあることがわかります。

#### ●男鹿市の要支援・要介護認定者数の推移(被保険者種別)



資料：介護保険事業状況報告（各年10月1日現在）

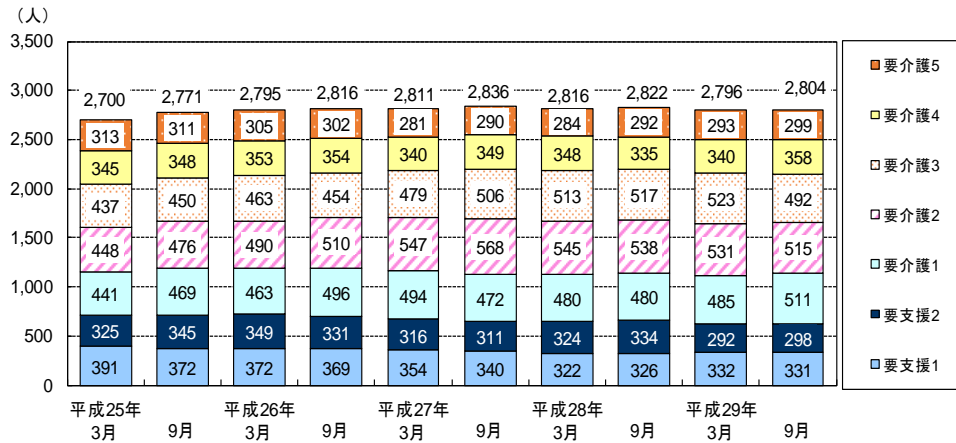


●要介護度別の認定者数の推移

本市の要支援・要介護認定者数の推移を要介護度別にみると、近年、要介護1の認定者が増加傾向です。その他の認定者は概ね、横ばい傾向です。

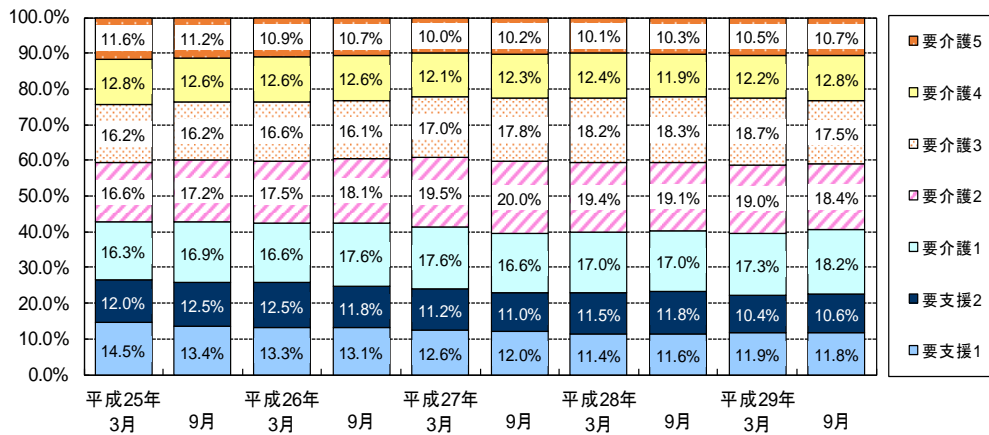
構成比の推移をみると、要支援1～要介護2の比較的軽度の認定者の構成比が高く、約6割となっています。また、重度の要介護認定者の比率はやや増加してきています。

●男鹿市の要支援・要介護認定者数の推移（要介護度別）



資料：介護保険事業状況報告（各月）

●要支援・要介護度別の認定者構成比の推移



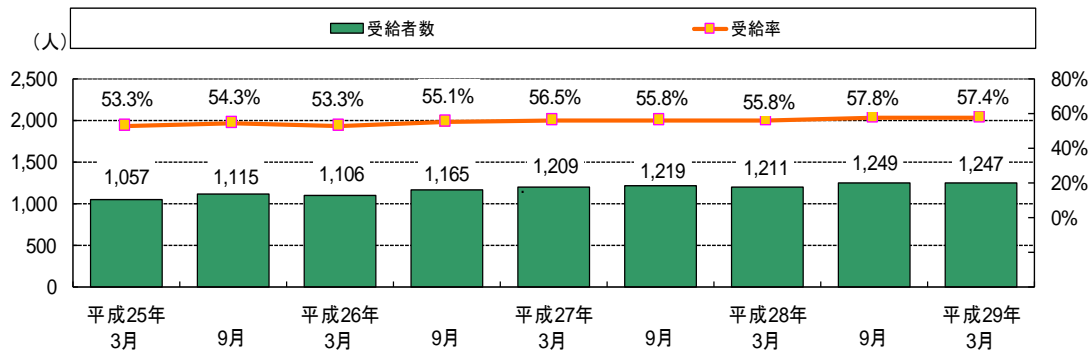
資料：介護保険事業状況報告（各月）

### (3) 介護保険サービスの利用状況

#### ●居宅サービス

平成25年3月からの居宅サービス受給者（利用者）数と認定者数に占めるサービス受給者を示す受給率の推移をみると、受給者数は増加傾向、受給率については、平成25年3月以降は、横ばいに推移しています。

#### ●介護サービス受給者数とサービス受給率の推移

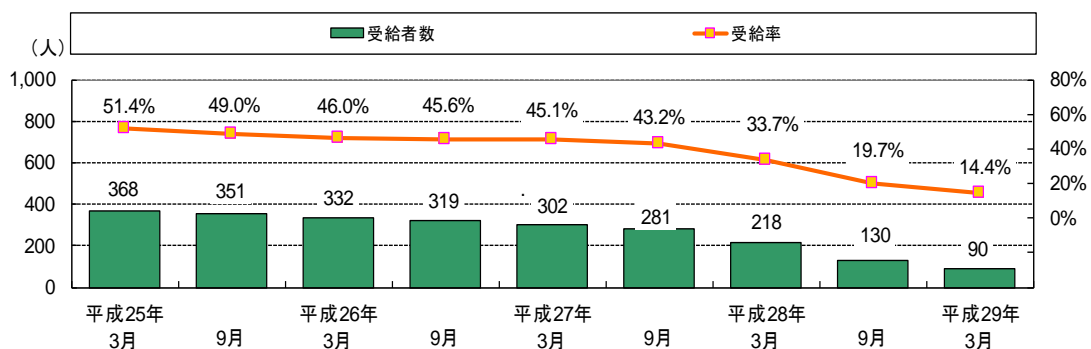


資料：介護保険事業状況報告（各月）

#### ●介護予防サービス

平成25年3月からの介護予防サービスの利用状況をみると、受給者数、受給率ともに減少傾向にあります。介護予防訪問介護サービス及び介護予防通所介護サービスが地域支援事業に移行した平成28年1月以降は、その傾向が顕著となっています。

#### ●介護予防サービス受給者数とサービス受給率の推移

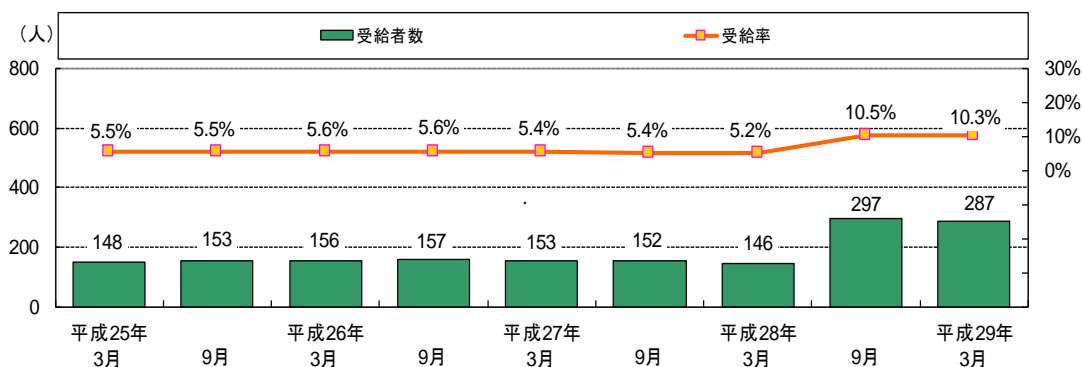


資料：介護保険事業状況報告（各月）

●地域密着型サービス

平成25年3月からの地域密着型サービスの利用状況をみると、平成28年3月までは横ばいで推移していましたが、平成28年4月に定員18名以下の小規模なデイサービス事業所が地域密着型サービスに位置づけされたことから、それ以降は大きく増加しています。

●地域密着型サービス受給者数とサービス受給率の推移

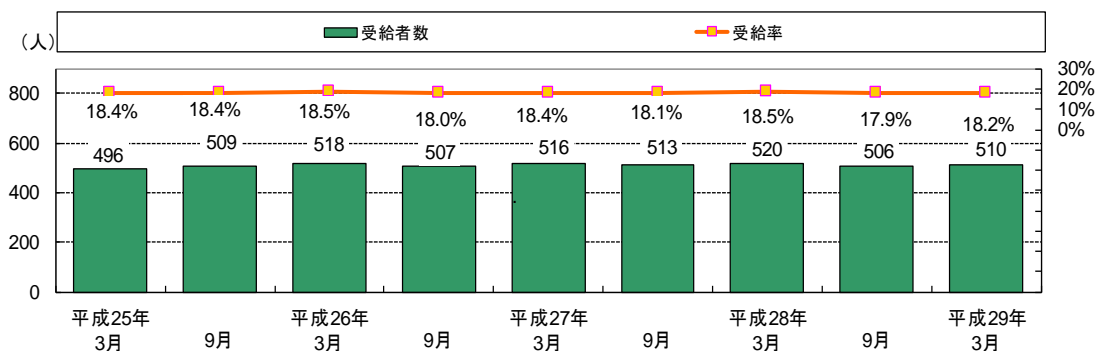


資料：介護保険事業状況報告（各月）

●施設サービス利用者数

平成25年3月からの施設サービスの利用状況をみると、受給者数は概ね横ばい状態で推移していますが、受給率についても横ばいに推移しています。

●施設サービス受給数とサービス受給率の推移



資料：介護保険事業状況報告（各月）

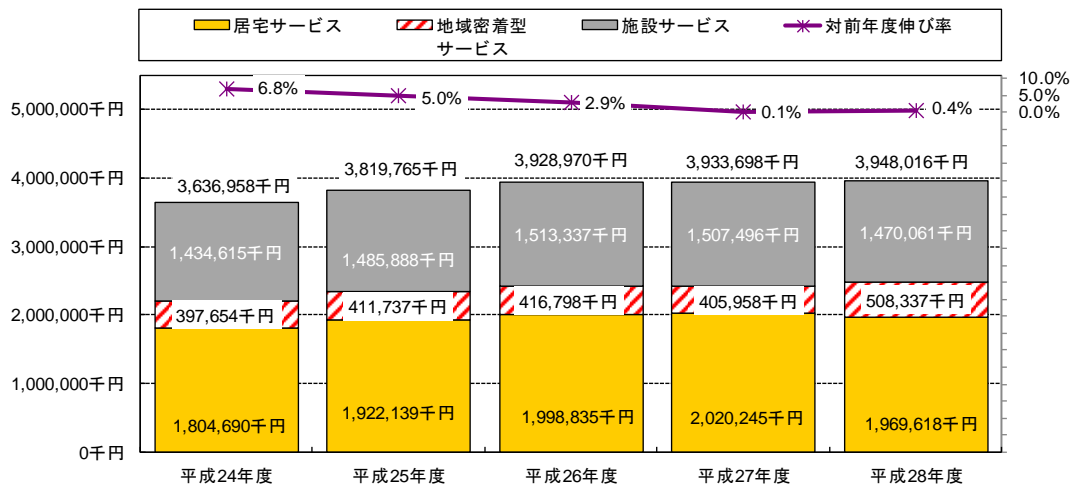
## (4) 介護給付費の状況

### ●介護保険給付費の推移

本市の介護保険給付費について、前年度からの伸び率をみると、平成24年度は6.8%増、平成25年度は5.0%増、平成26年度は2.9%増、平成27年度は0.1%増、平成28年度は0.03%増となっています。

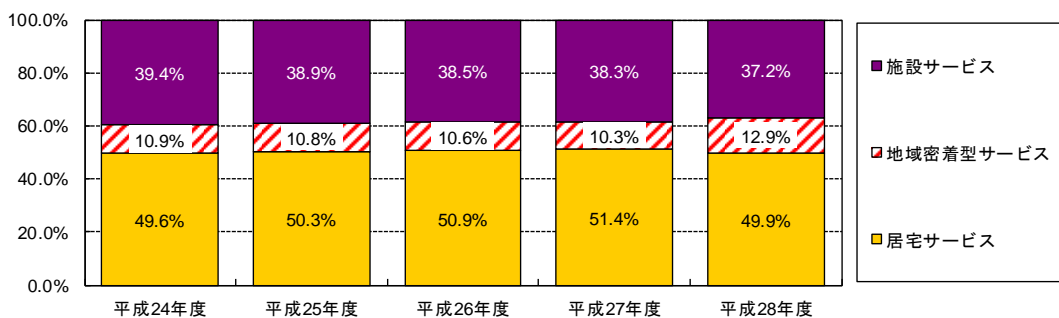
給付費の構成については、平成28年度では施設サービス給付費が37.4%、居宅サービス給付費が49.7%、地域密着型サービス給付費が12.9%となっています。構成比の推移からは、地域密着型サービスが増加傾向となっていますが、これは、平成28年4月に小規模デイサービスが居宅サービスから地域密着型サービスに移行されたことが影響しています。

### ●男鹿市の介護保険給付費の推移



資料：介護保険事業状況報告

### ●男鹿市の介護保険給付費の推移

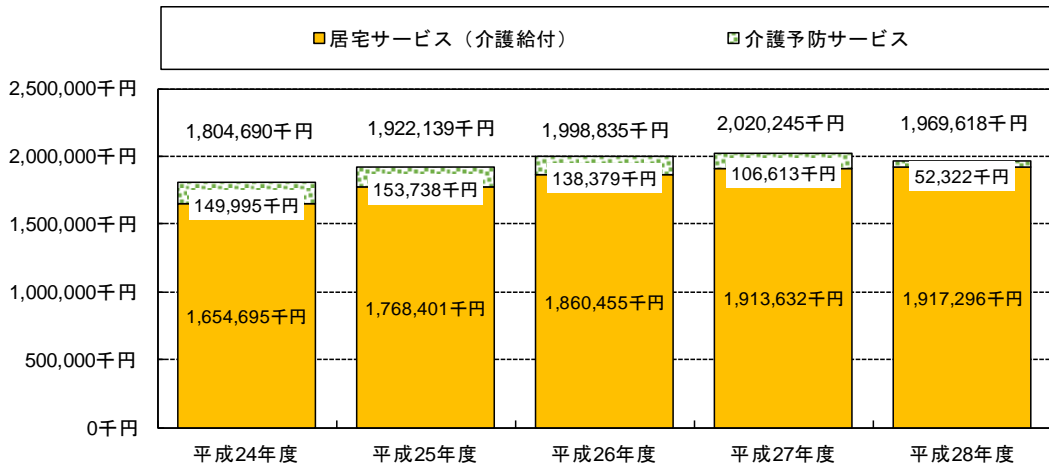


資料：介護保険事業状況報告

●**居宅サービス給付費の現状**

居宅サービスの給付費は増加傾向でしたが、平成28年は減少に転じています。その内訳をみると、要介護1から5までの方対象の介護給付、要支援1・2の方対象の予防給付いずれも増加傾向でしたが、平成28年に減少しています。介護予防給付については、介護予防訪問介護サービスと介護予防通所サービスを平成28年1月から地域支援事業に移行し実施していることが影響しています。

●**男鹿市の居宅サービス給付費の推移**

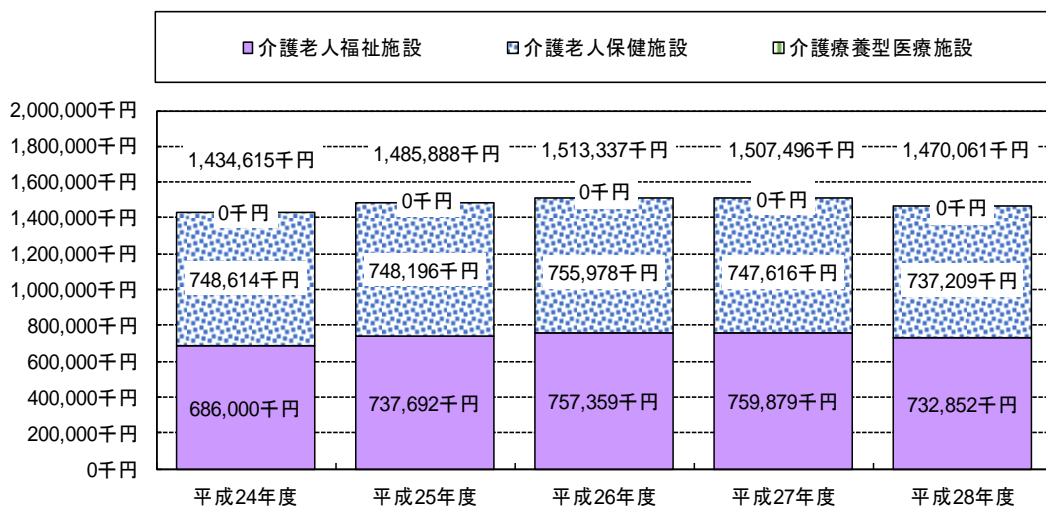


資料：介護保険事業状況報告

●**施設サービス給付費の現状**

施設サービスの給付費は、平成24年度以降、概ね横ばい傾向で推移しています。なお、各年度とも、療養型医療施設の利用実績はありません。

●**男鹿市の施設サービス給付費の推移**



## (5) 第6期介護保険事業費の計画値と実績値

第6期計画期間の平成27年度から平成29年度における介護保険事業費の計画値と実績値を比較して見ると、平成27年度、平成28年度はわずかに計画値を下回りましたが、両年とも計画対比で98%以上となっており計画に近い実績となっています。

### ●介護保険事業費の計画値と実績値

(単位：千円、%)

		平成27年度			平成28年度			平成29年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績見込	対計画比
サービス給付費	居宅サービス給付費	1,923,855	1,913,529	99.5%	1,976,415	1,917,296	97.0%	2,014,446	2,073,712	102.9%
	介護予防サービス給付費	148,119	106,715	72.0%	161,078	52,322	32.5%	73,864	42,390	57.4%
	地域密着型サービス給付費	440,456	405,958	92.2%	504,370	508,337	100.8%	617,789	573,354	92.8%
	施設サービス給付費	1,485,430	1,507,496	101.5%	1,482,561	1,470,062	99.2%	1,482,561	1,498,607	101.1%
給付費以外の費用	特定入所者介護サービス費等給付額	299,065	366,113	122.4%	288,420	384,228	133.2%	292,992	398,698	136.1%
	高額介護サービス費等給付額	106,132	105,720	99.6%	108,645	107,799	99.2%	110,158	109,628	99.5%
	高額医療合算介護サービス費等給付額	11,603	11,574	99.8%	11,736	10,045	85.6%	11,870	12,549	105.7%
	審査支払手数料	4,905	4,446	90.6%	5,071	4,182	82.5%	5,236	4,482	85.6%
標準給付費 合計		4,419,565	4,421,551	100.0%	4,538,296	4,454,271	98.1%	4,608,916	4,713,420	102.3%

### ●地域支援事業費の計画値と実績値

(単位：千円、%)

		平成27年度			平成28年度			平成29年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績見込	対計画比
地域支援事業費		66,078	58,141	88.0%	66,775	114,291	171.2%	167,333	136,253	81.4%

### ●居宅サービス給付費の計画値と実績値

(単位：千円、%)

		平成27年度			平成28年度			平成29年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績見込	対計画比
居宅サービス		1,735,206	1,721,086	99.2%	1,780,402	1,716,819	96.4%	1,809,914	1,874,450	103.6%
	①訪問介護	57,284	54,452	95.1%	58,931	56,584	96.0%	61,114	59,720	97.7%
	②訪問入浴介護	13,022	4,649	35.7%	13,374	4,922	36.8%	13,812	5,487	39.7%
	③訪問看護	12,102	8,984	74.2%	12,198	10,410	85.3%	12,367	10,550	85.3%
	④訪問リハビリテーション	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	⑤居宅療養管理指導	2,587	2,509	97.0%	2,670	2,351	88.1%	2,772	2,497	90.1%
	⑥通所介護	334,013	293,025	87.7%	294,372	192,528	65.4%	311,489	201,239	64.6%
	⑦通所リハビリテーション	141,711	118,728	83.8%	147,698	119,229	80.7%	154,265	125,946	81.6%
	⑧短期入所生活介護	1,050,914	1,087,197	103.5%	1,065,511	1,175,583	110.3%	1,056,357	1,277,482	120.9%
	⑨短期入所療養介護	11,206	6,898	61.6%	10,844	5,668	52.3%	10,631	5,533	52.0%
	⑩福祉用具貸与	48,930	48,468	99.1%	50,428	47,920	95.0%	52,146	48,387	92.8%
	⑪特定福祉用具購入費	3,321	3,055	92.0%	3,494	2,881	82.5%	3,684	3,946	107.1%
	⑫住宅改修	7,659	8,281	108.1%	8,075	6,970	86.3%	8,545	8,531	99.8%
	⑬特定施設入居者生活介護	52,457	84,840	161.7%	112,807	91,773	81.4%	122,732	125,132	102.0%
居宅介護支援		188,649	192,443	102.0%	196,013	200,477	102.3%	204,532	199,262	97.4%

## 第2章 高齢者を取り巻く現状と将来の姿

### ●介護予防サービス給付費の計画値と実績値

(単位：千円、%)

	平成27年度			平成28年度			平成29年度		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績見込	対計画比
<b>介護予防サービス</b>	<b>131,734</b>	<b>92,397</b>	<b>70.1%</b>	<b>144,371</b>	<b>45,304</b>	<b>31.4%</b>	<b>56,606</b>	<b>37,694</b>	<b>66.6%</b>
①介護予防訪問介護	15,309	12,140	79.3%	15,620	4,111	26.3%	0	522	—
②介護予防訪問入浴介護	0	0	—	0	0	—	0	0	—
③介護予防訪問看護	292	930	318.5%	310	1,137	366.8%	332	1,089	328.0%
④介護予防訪問リハビリテーション	0	0	—	0	217	—	0	0	—
⑤介護予防居宅療養管理指導	0	410	—	0	41	—	0	69	—
⑥介護予防通所介護	73,793	51,147	69.3%	76,403	12,641	16.5%	0	606	—
⑦介護予防通所リハビリテーション	15,319	10,041	65.5%	15,981	6,530	40.9%	16,879	7,485	44.3%
⑧介護予防短期入所生活介護	8,155	5,535	67.9%	8,576	6,296	73.4%	9,127	7,714	84.5%
⑨介護予防短期入所療養介護	0	100	—	0	0	—	0	2,056	—
⑩介護予防福祉用具貸与	5,265	4,371	83.0%	5,443	4,417	81.2%	5,689	4,684	82.3%
⑪特定介護予防福祉用具購入費	1,772	756	42.7%	1,795	1,146	63.8%	1,839	1,182	64.3%
⑫介護予防住宅改修	5,114	4,834	94.5%	5,132	4,879	95.1%	5,206	5,767	110.8%
⑬介護予防特定施設入居者生活介護	6,715	2,133	31.8%	15,111	3,889	25.7%	17,534	6,520	37.2%
<b>介護予防支援</b>	<b>16,385</b>	<b>14,318</b>	<b>87.4%</b>	<b>16,707</b>	<b>7,018</b>	<b>42.0%</b>	<b>17,258</b>	<b>4,696</b>	<b>27.2%</b>

### ●地域密着型サービスの給付費の計画値と実績値

(単位：千円、%)

	平成27年度			平成28年度			平成29年度		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績見込	対計画比
<b>地域密着型サービス</b>	<b>435,019</b>	<b>402,817</b>	<b>92.6%</b>	<b>498,845</b>	<b>506,739</b>	<b>101.6%</b>	<b>612,144</b>	<b>571,886</b>	<b>93.4%</b>
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	—	0	16	—	0	50	—
②夜間対応型訪問介護	0	0	—	0	0	—	0	0	—
③認知症対応型通所介護	42,839	7,492	17.5%	47,915	0	0.0%	53,067	0	0.0%
④小規模多機能型居宅介護	41,558	36,475	87.8%	42,816	36,727	85.8%	44,280	36,502	82.4%
⑤認知症対応型共同生活介護	227,839	228,484	101.0%	227,399	237,201	104.3%	227,399	248,435	109.3%
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	—	0	0	—	0	0	—
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	122,783	130,366	106.2%	122,546	124,097	101.3%	225,846	160,055	70.9%
⑧看護小規模多機能型居宅介護	0	0	—	0	0	—	0	0	—
⑨地域密着型通所介護	0	0	—	58,169	108,698	186.9%	61,552	126,844	206.1%
<b>地域密着型介護予防サービス</b>	<b>5,437</b>	<b>3,141</b>	<b>57.8%</b>	<b>5,525</b>	<b>1,598</b>	<b>28.9%</b>	<b>5,645</b>	<b>1,468</b>	<b>26.0%</b>
①介護予防認知症対応型通所介護	580	0	—	615	0	—	659	0	—
②介護予防小規模多機能型居宅介護	1,000	1,363	136.3%	1,060	1,466	138.3%	1,136	1,468	129.2%
③介護予防認知症対応型共同生活介護	3,857	1,778	46.1%	3,850	132	3.4%	3,850	0	0.0%

### ●施設サービスの給付費の計画値と実績値

(単位：千円、%)

	平成27年度			平成28年度			平成29年度		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績見込	対計画比
<b>介護保険施設サービス</b>	<b>1,485,430</b>	<b>1,507,496</b>	<b>101.5%</b>	<b>1,482,561</b>	<b>1,470,062</b>	<b>99.2%</b>	<b>1,482,561</b>	<b>1,498,607</b>	<b>101.1%</b>
①介護老人福祉施設	741,932	759,880	102.4%	740,499	732,852	99.0%	740,499	750,032	101.3%
②介護老人保健施設	743,498	747,616	100.6%	742,062	737,210	99.3%	742,062	748,575	100.9%
③介護療養型医療施設	0	0	—	0	0	—	0	0	—

### 3 アンケート調査の概要

#### (1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

##### ■調査の目的

要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握することで、地域診断に活用し、地域の抱える課題を特定することを目的とする。

##### ■調査対象・期間・方法

調査対象	調査期間	調査方法
要介護認定を受けていない 65歳以上の方	平成29年6月	郵送による配布・回収等

##### ■配布・回収の結果

配布数	回収数	回収率
1,300件(※)	938件	72.2%

※調査対象者は以下に該当する要介護認定を受けていない65歳以上を対象に無作為抽出  
 要支援認定者及び総合事業対象者 650人  
 要支援・要介護認定を受けていない方 650人



■調査結果の概要

高齢者のリスク分析

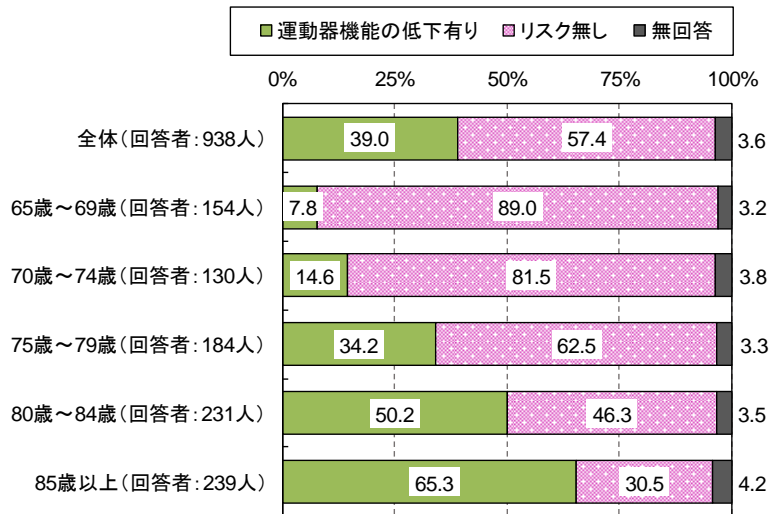
①運動器の機能低下について

運動器の機能低下は、全体の39.0%が該当者となっています。

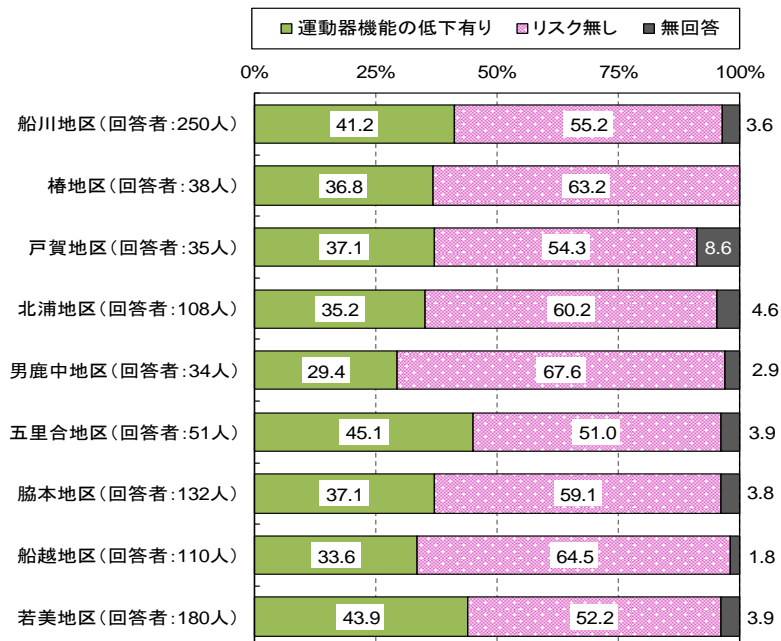
年齢別では、85歳以上の65.3%が該当者となっています。

居住地区別では、「五里合地区」の45.1%が最も多く、次いで「若美地区」(43.9%)となっています。

●年齢別運動器の機能低下状況



●居住地区別運動器の機能低下状況



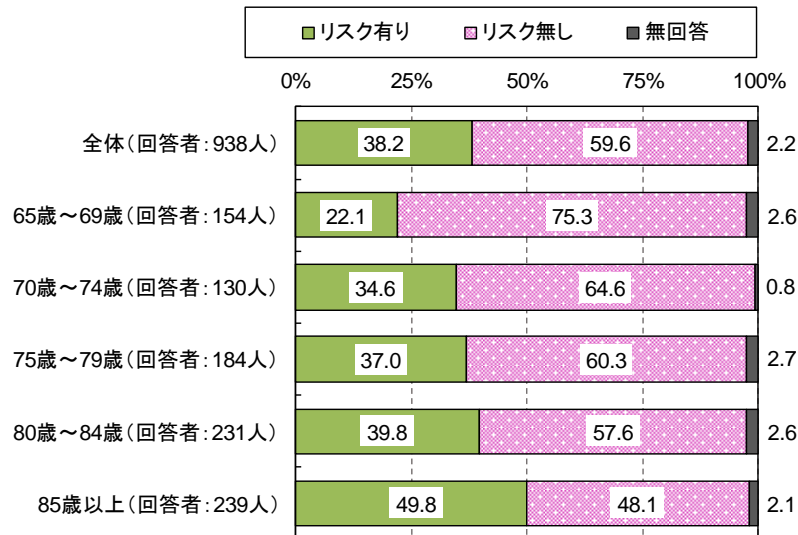
## ②転倒リスクについて

転倒リスクは、全体の38.2%が該当者となっています。

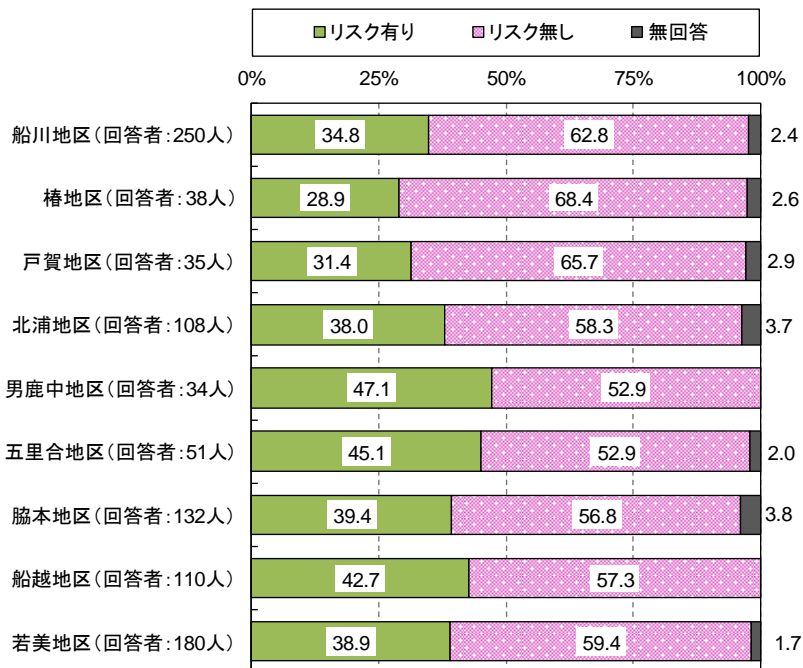
年齢別では、年齢が上がるにつれ該当者が多くなり、85歳以上が49.8%と最も多くなっています。

居住地区別では、「男鹿中地区」の47.1%が最も多く、次いで「五里合地区」(45.1%)、となっています。

### ●年齢別転倒リスク状況



### ●居住地区別転倒リスク状況



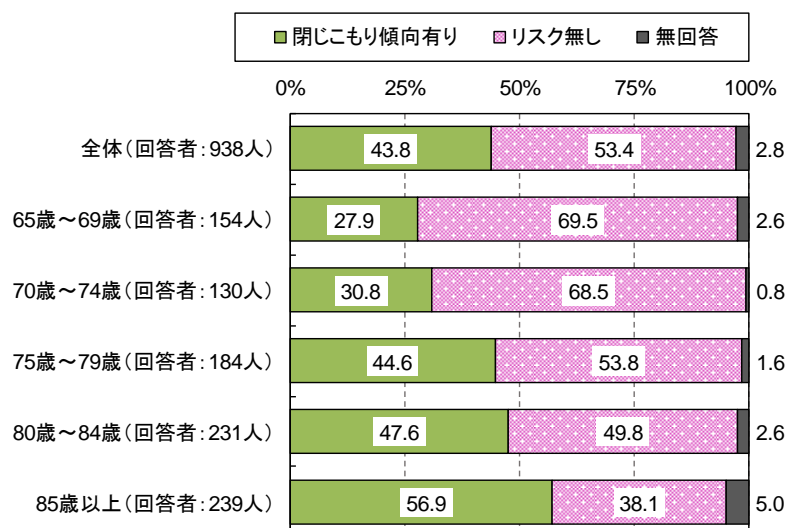
### ③閉じこもり傾向について

閉じこもり傾向は、全体の43.8%が該当者となっています。

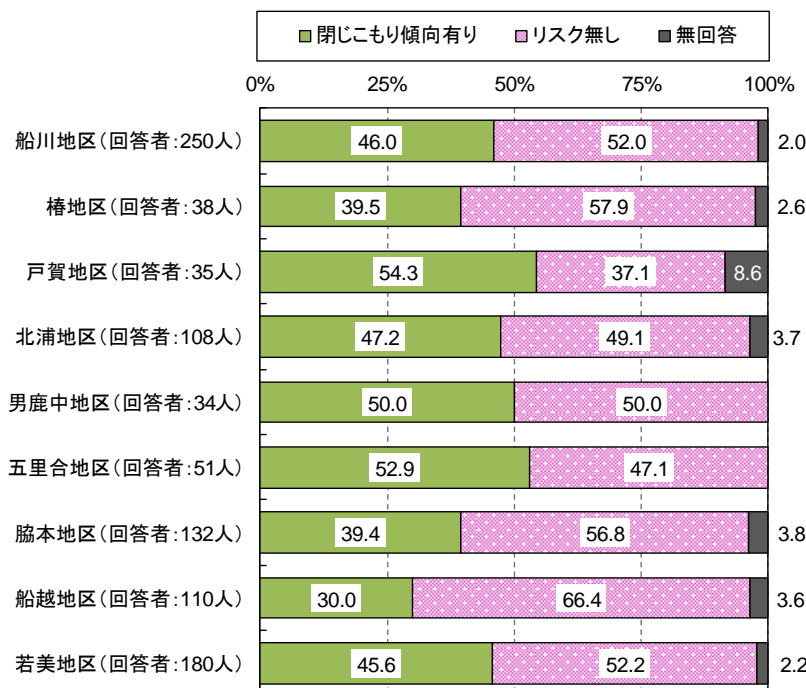
年齢別では、年齢が上がるにつれ該当者が多くなり、85歳以上の56.9%が該当者となっています。

居住地区別では、「戸賀地区」の54.3%が最も多く、「五里合地区」(52.9%)、「男鹿中地区」(50.0%)となっています。

#### ●年齢別閉じこもり傾向



#### ●居住地区別閉じこもり傾向



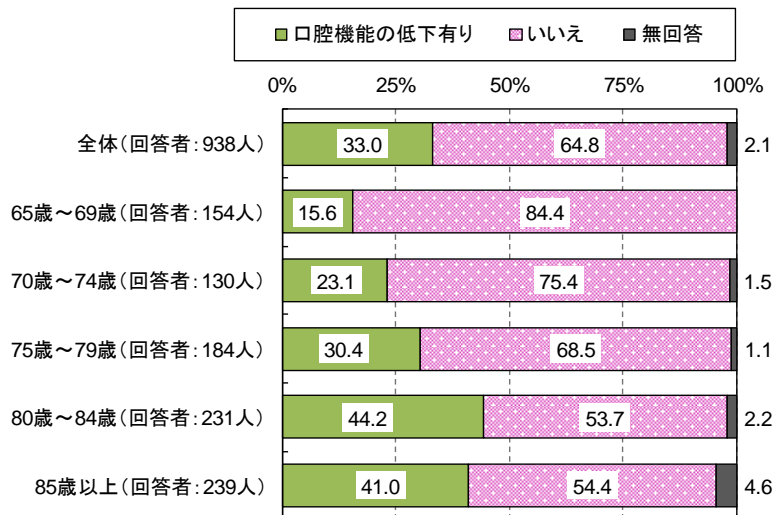
#### ④口腔機能の低下について

口腔機能低下は、全体の33.0%が該当者となっています。

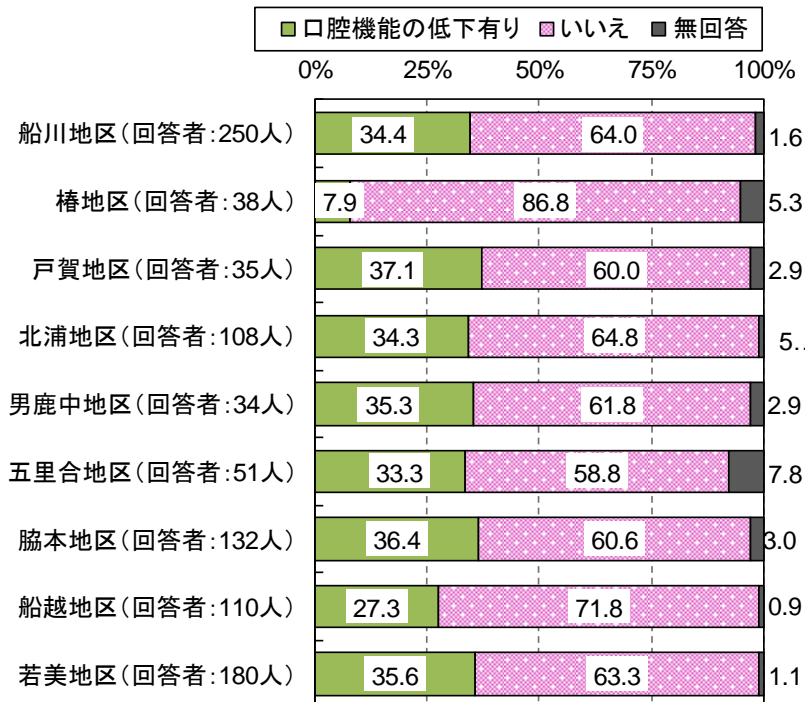
年齢別では、80歳～84歳が最も多く44.2%が該当者となっています。

居住地区別では、「戸賀地区」の37.1%が最も多く、「椿地区」が7.9%と該当者が少なくなっています。

##### ●年齢別口腔機能の低下状況



##### ●居住地区別口腔機能の低下状況



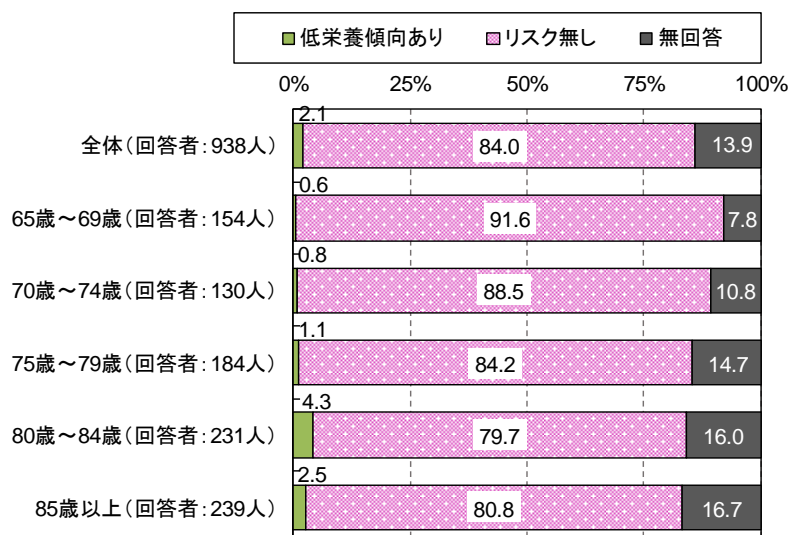
### ⑤低栄養傾向について

低栄養傾向の状況は、全体の2.1%が該当者となっています。

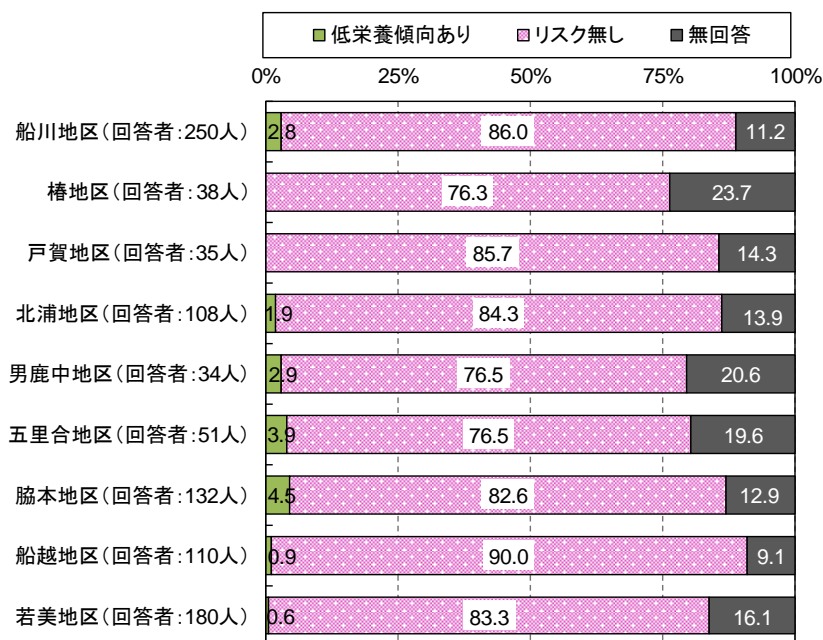
年齢別では、80歳～84歳の4.3%が該当者となっています。

居住地区別では、「脇本地区」の4.5%、「五里合地区」の3.9%が該当者となっています。

#### ●年齢別低栄養傾向の状況



#### ●居住地区別低栄養傾向の状況



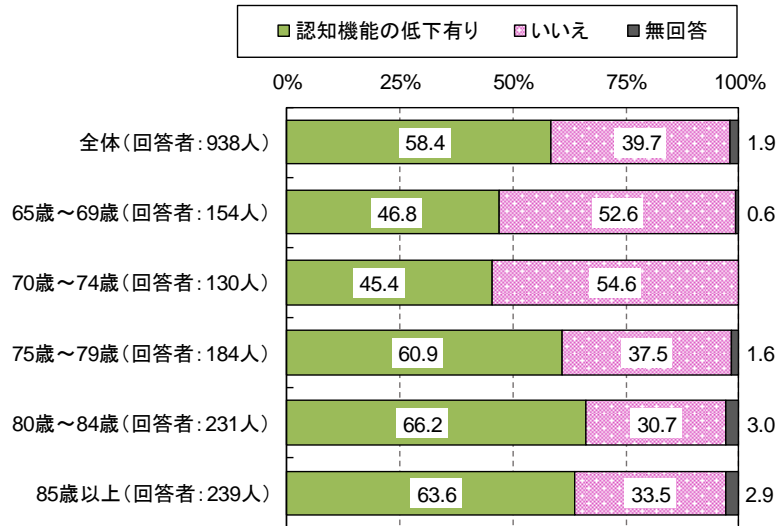
⑥認知機能の低下について

認知機能の低下は、全体の58.4%が該当者となっています。

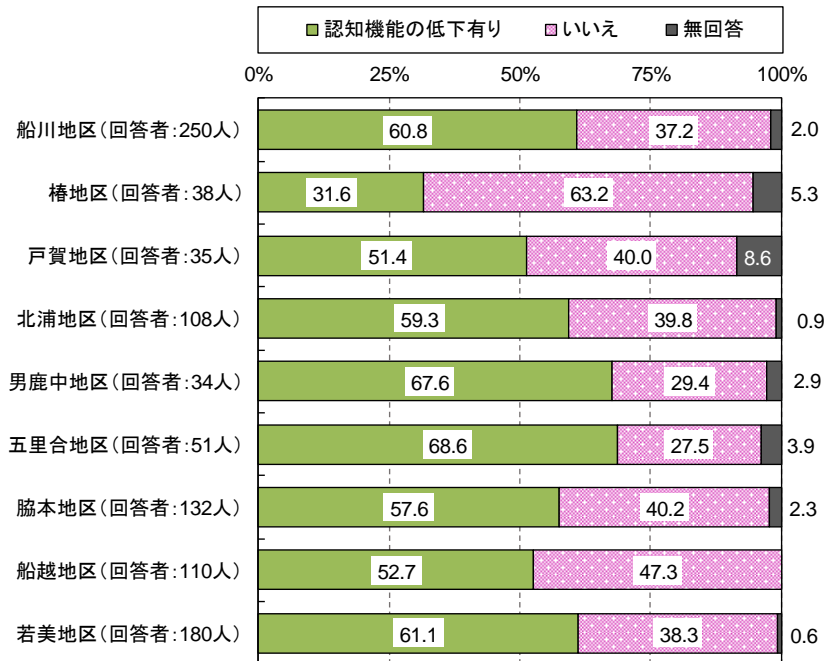
年齢別では、80歳～84歳が66.2%と該当者が最も多くなっています。

居住地区別では、「五里合地区」が68.6%で最も多く、「男鹿中地区」(67.6%)、「若美地区」(61.1%)となっています。

●年齢別認知機能の低下状況



●居住地区別認知機能の低下状況



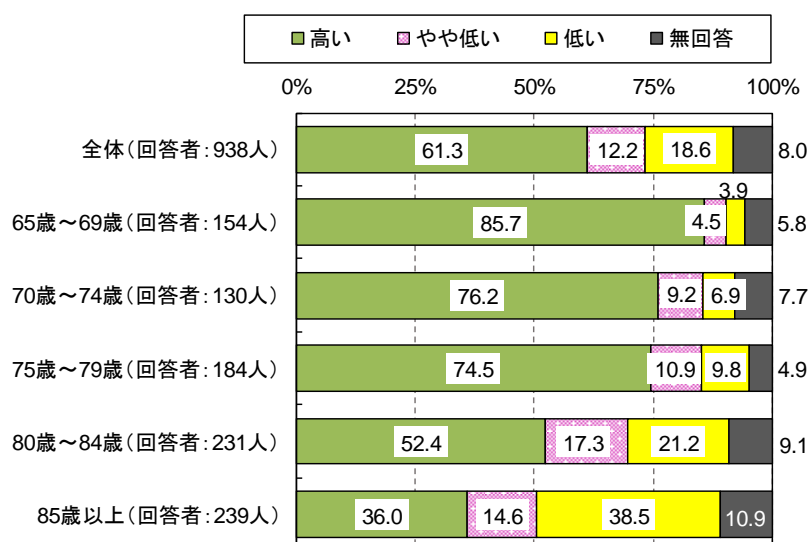
⑦ I ADLの低下について

I ADLの低下は、「やや低い」、「低い」を低下者とする、全体の30.8%が該当者となっています。

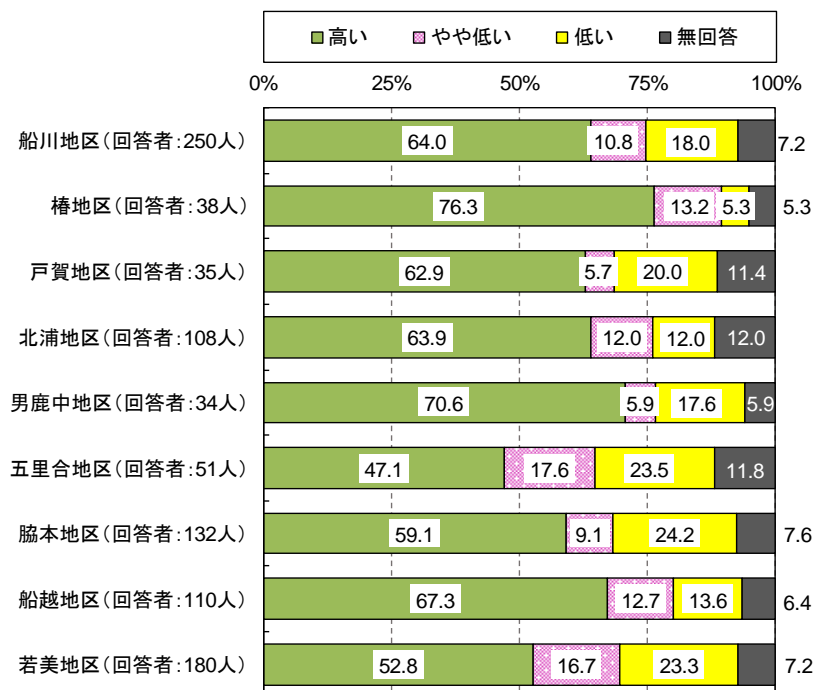
年齢別では、85歳以上の53.1%が該当者となっています。

居住地区別では、「五里合地区」の41.1%が最も多く、「若美地区」(40.0%)となっています。

●年齢別 I ADLの低下状況



●居住地区別 I ADLの低下状況



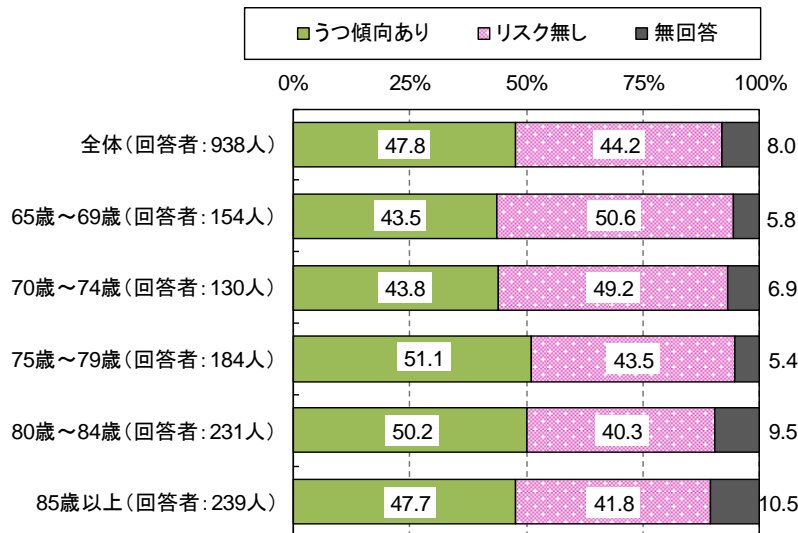
⑧うつ傾向について

うつ傾向は、全体の47.8%が該当者となっています。

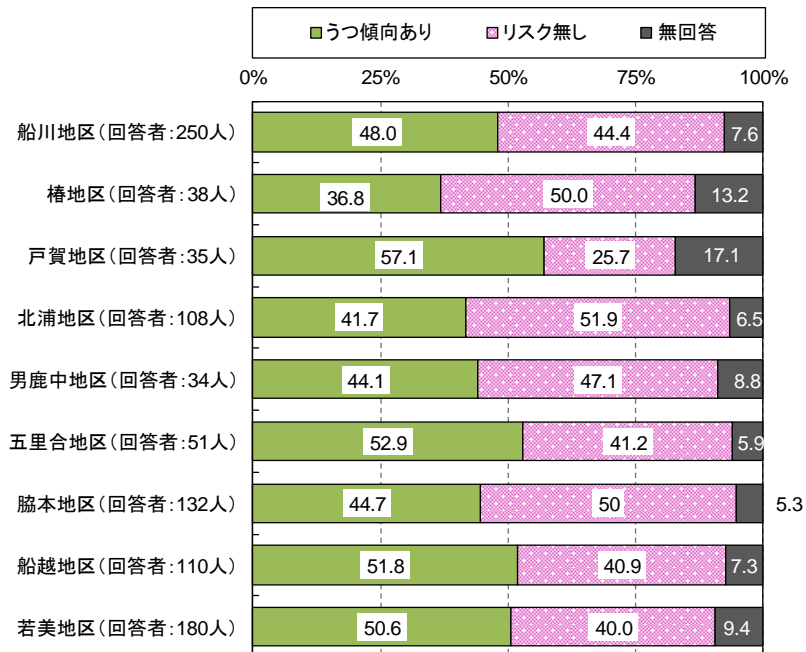
年齢別では、全体的に5割前後の該当者があり、最も該当者が多かった75歳～79歳では51.1%が該当者となっています。

居住地区別では、「戸賀地区」の57.1%が最も多く、「五里合地区」(52.9%)となっています。

●年齢別うつ傾向



●居住地区別うつ傾向



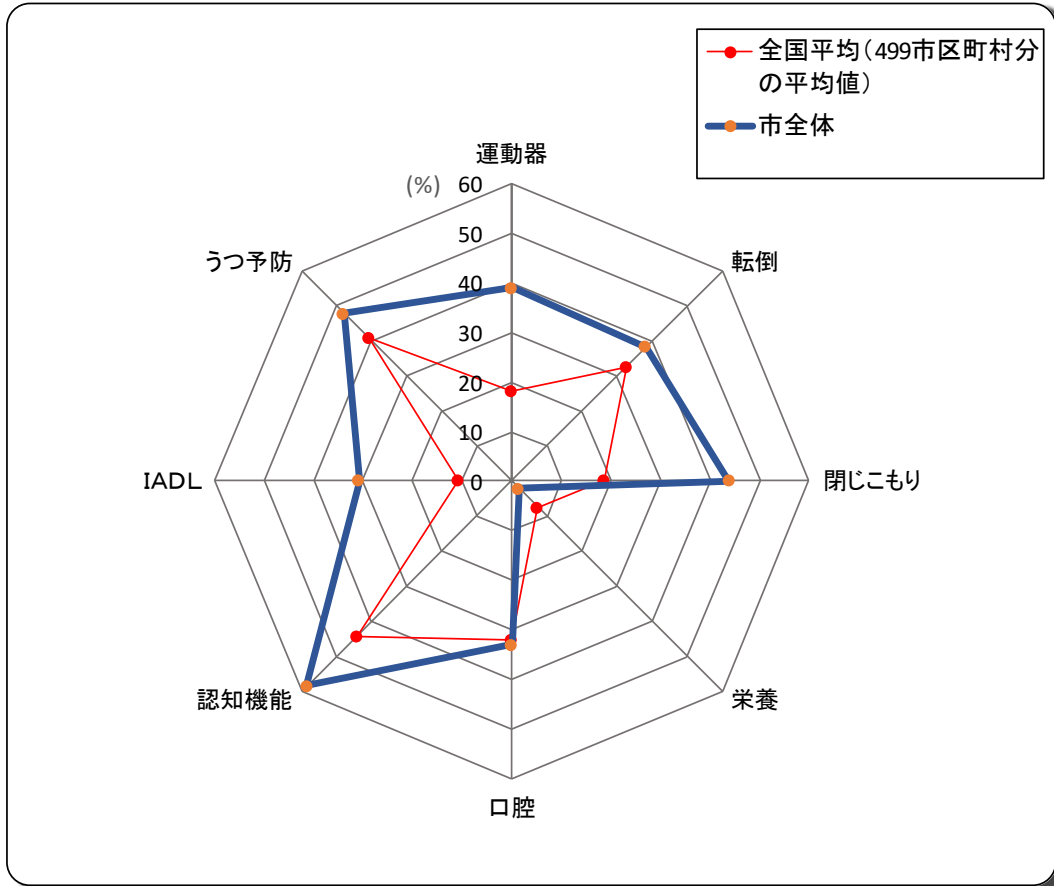


◎全国平均比較

リスク傾向について、全国平均と比較すると、「低栄養状態」以外の7項目が上回っているという結果となっています。

とくに「閉じこもり」については、全国平均より20%以上、上回っています。

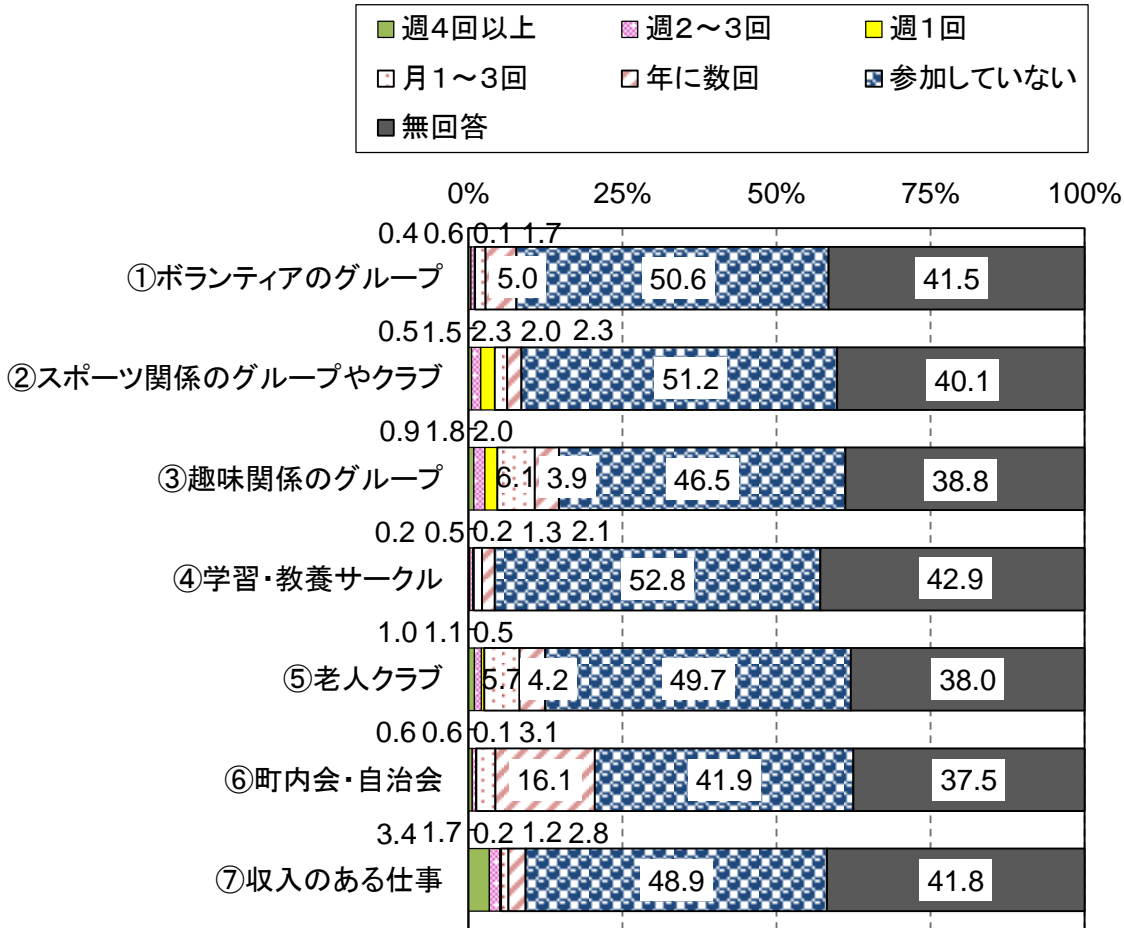
●リスク分析、全国平均比較



地域での活動について

①グループ活動等の参加頻度

グループ活動等にどのくらいの頻度で参加しているかは、「⑥町内会・自治会」の参加状況が比較的高く、「参加していない」を除いて、2割が参加しています。また、「参加していない」という回答が最も多かったのは、「④学習・教養サークル」(52.8%)となっています。

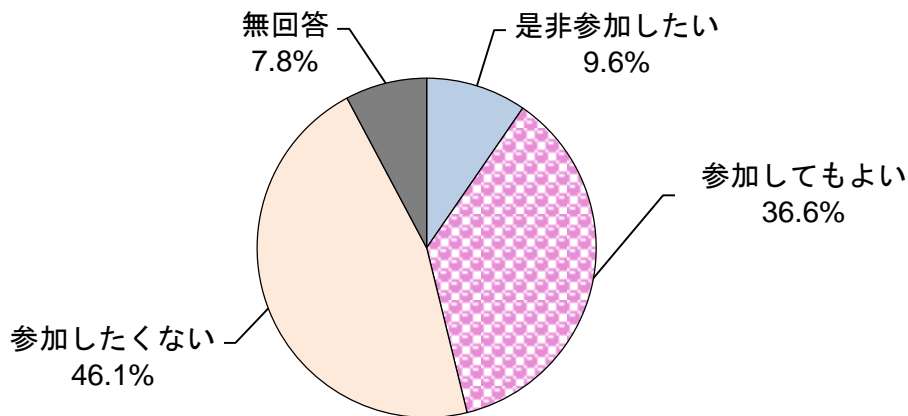


(回答者:938人)

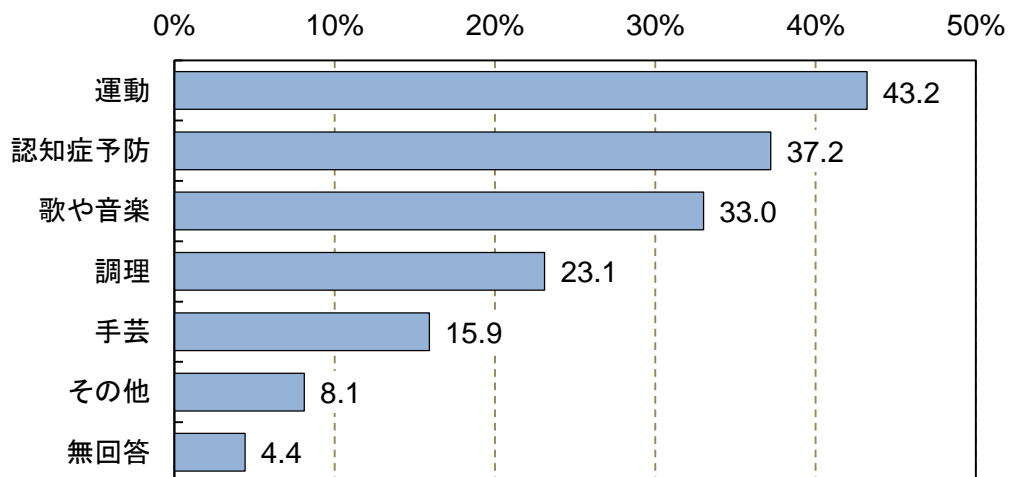
②社会参加について

地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、その活動に参加者として参加してみたいかでは、「是非参加したい」(9.6%)、「参加してもよい」(36.6%)を合わせると、46.2%に参加意向がみられました。

また、具体的にどんな活動をしたいかでは、「運動」が43.2%で最も多く、以下「認知症予防」(37.2%)、「歌や音楽」(33.0%)となっています。



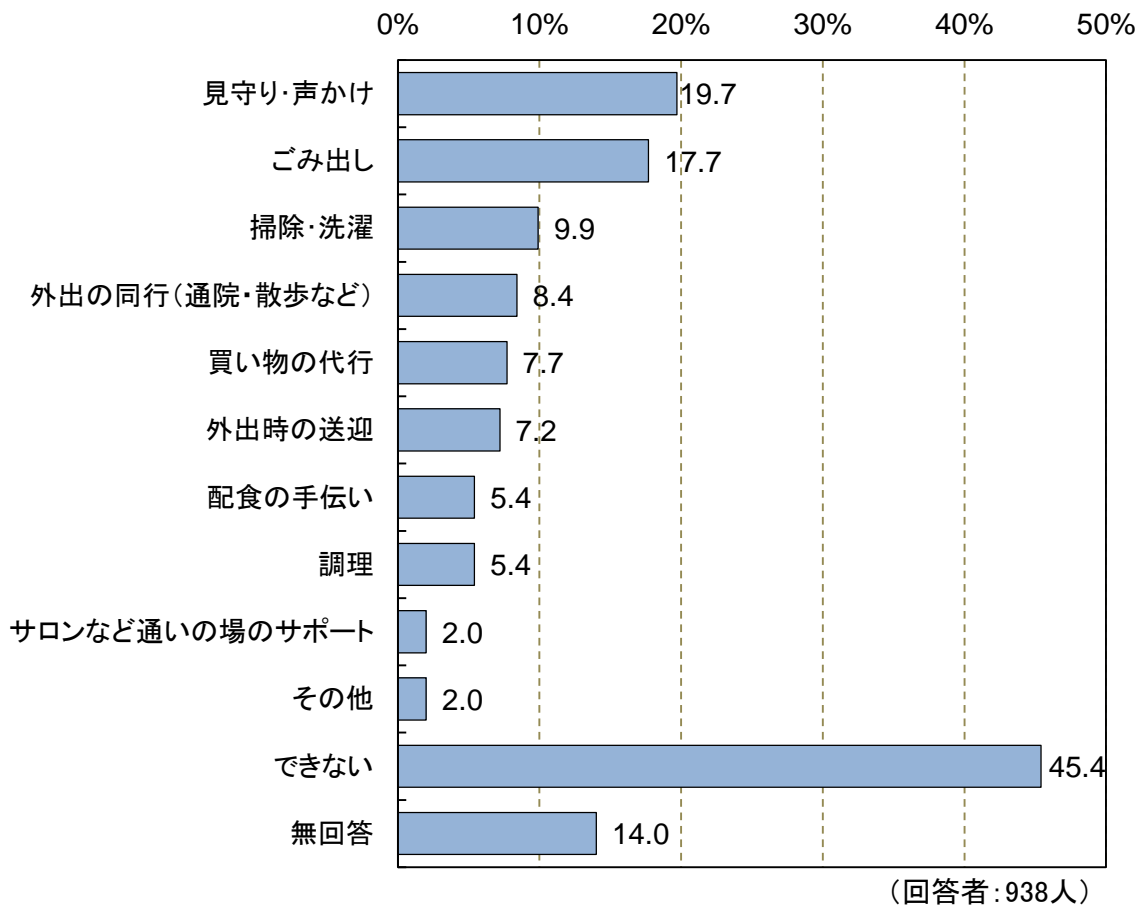
(回答者:938人)



(回答者:433人)

## ③地域支援について

地域でどんな支援ができると思うかでは、「見守り・声かけ」が19.7%で最も多く、以下「ごみ出し」(17.7%)、「掃除・洗濯」(9.9%)となっています。



## (2) 在宅介護実態調査

### ■調査の目的

高齢者等の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的とする。

### ■調査対象・期間・方法

調査対象	調査期間	調査方法
在宅で生活している要支援・要介護認定を受けている方で、更新申請及び区分変更申請をしている方	平成29年1月～6月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認定調査時に調査員が聞き取り</li> <li>・郵送による配布・回収</li> </ul>

### ■回収の状況

聞き取り	郵送	有効回答数
217件	215件	343件

※無効票は、認定データが得られなかったもの等

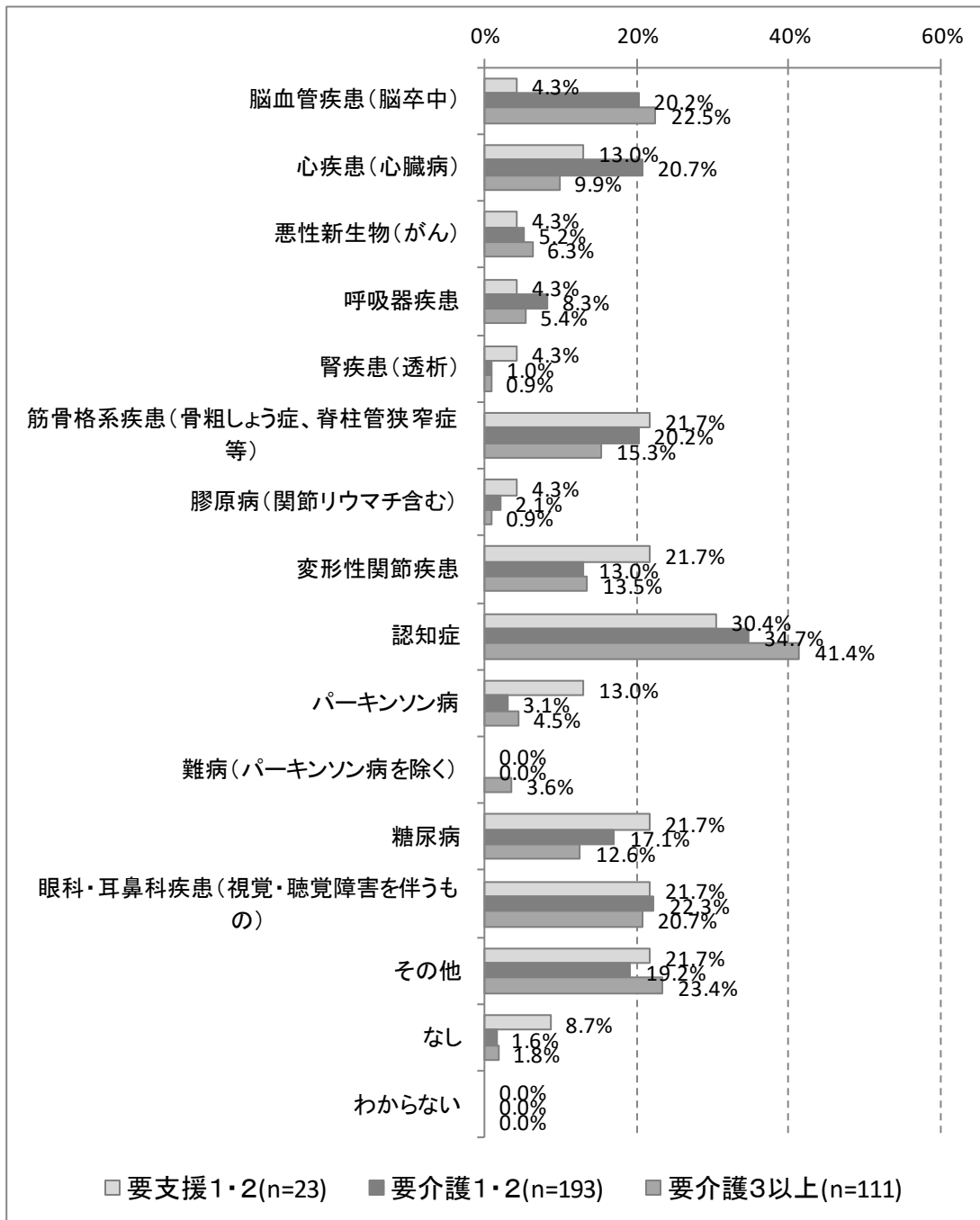
■調査結果の概要

①現在抱えている傷病について

要介護度別に「抱えている傷病」をみると、「認知症」の割合が高く、要介護度の重度化に従ってその割合も高くなっています。

そのほかにも「脳血管疾患」「心疾患」「筋骨格系疾患」「変形性関節疾患」「糖尿病」「眼科・耳鼻科疾患」など抱えている傷病は多岐にわたっていることがわかります。

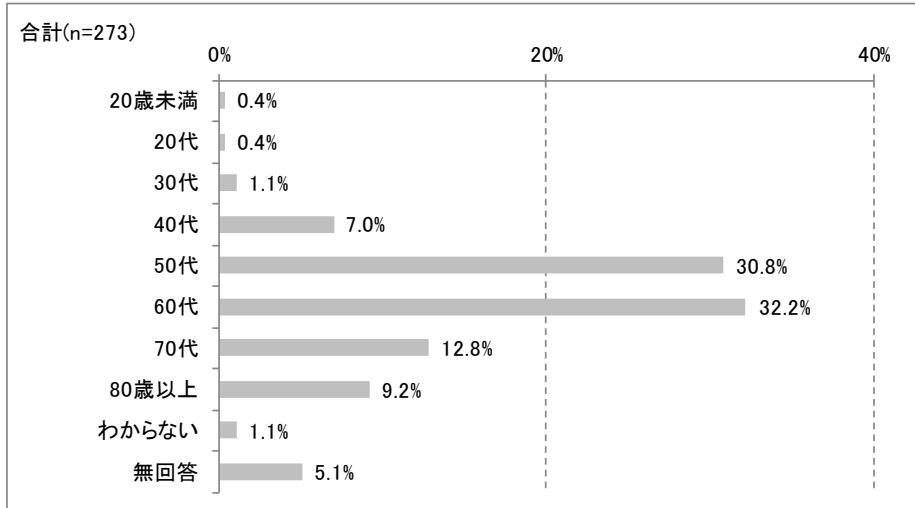
●要介護度別・抱えている傷病



## ②主な介護者の年齢

主な介護者の年齢をみると、60代、50代がともに、3割以上を占めています。また、80歳以上の介護者は9.2%となっています。

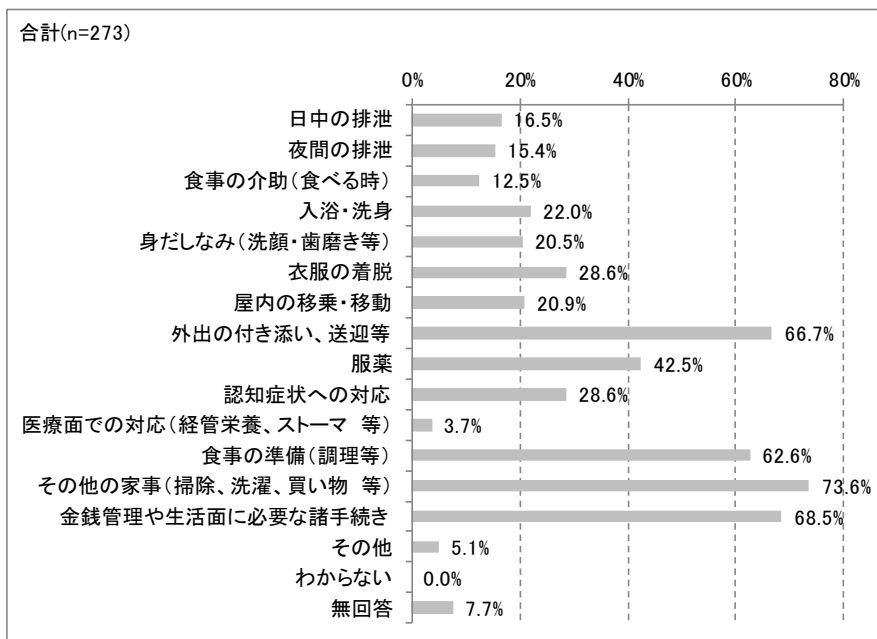
### ●主な介護者の年齢



## ③主な介護者が行っている介護

主な介護者が行っている介護をみると、「その他の家事」が最も多く、次いで「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」、「外出の付き添い、送迎等」、「食事の準備」と続いています。

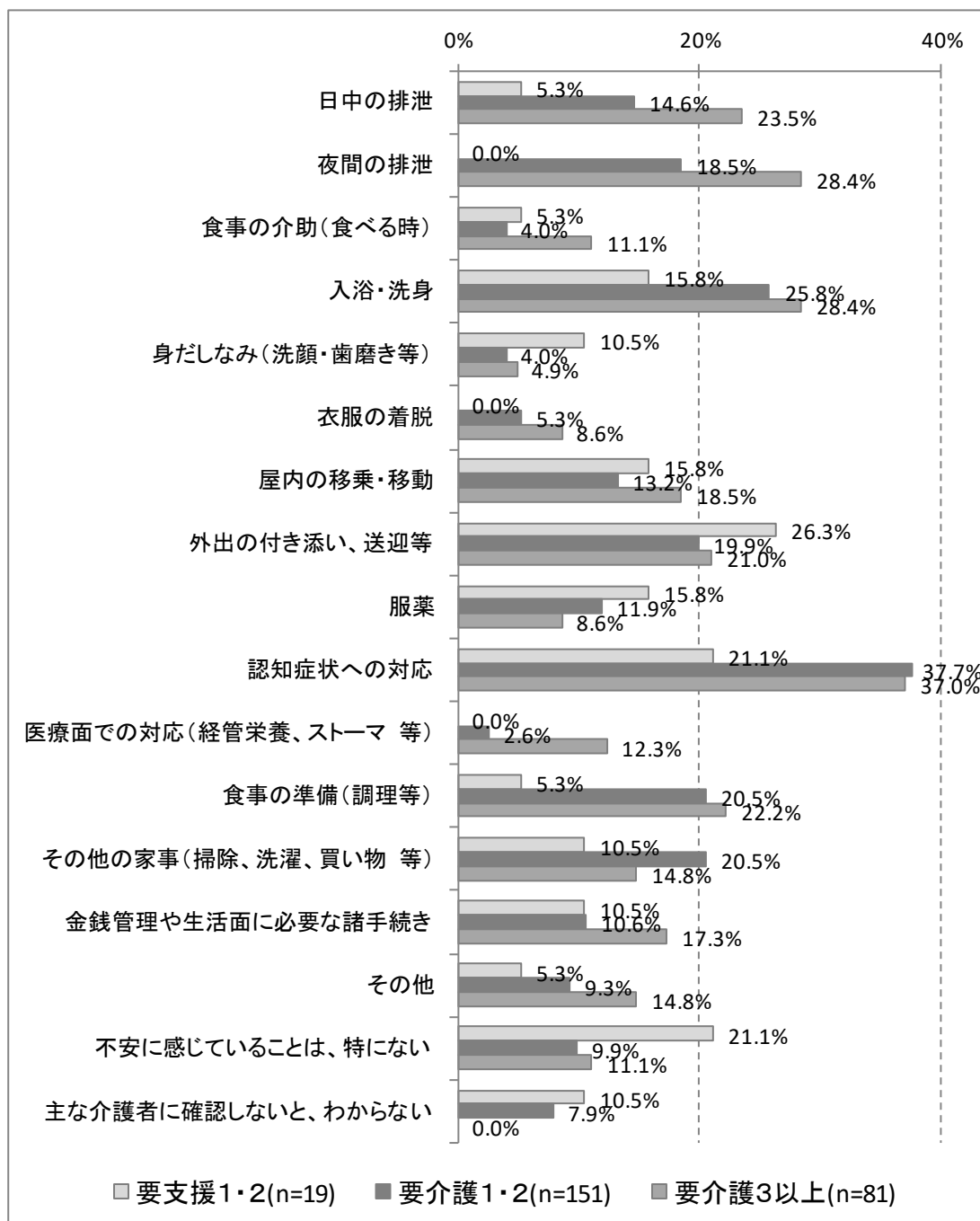
### ●介護者が行っている介護



#### ④介護者が不安に感じる介護

主な介護者の方が不安に感じる介護については、要介護3以上では、「認知症への対応」、「夜間の排泄」、「入浴・洗身」となっており、要介護1・2でも、「認知症への対応」と「夜間の排泄」が多くなっています。

##### ●要介護度別・介護者が不安に感じる介護



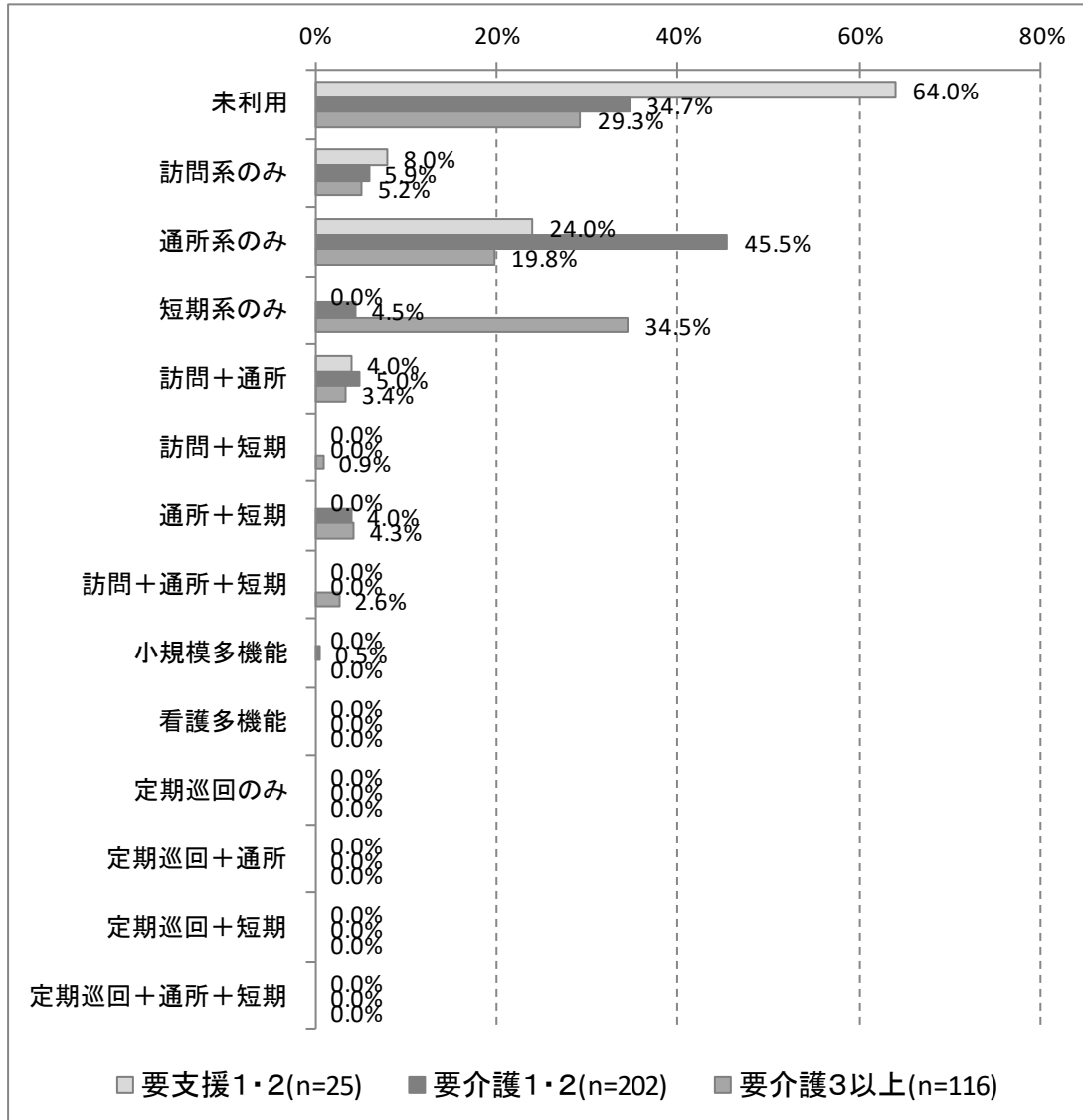


⑤サービス利用について

要介護度別にサービス利用の状況をみると、要支援1・2の64.0%、要介護1・2の34.7%、要介護3以上の29.3%が「未利用」となっています。

また、要支援1～要介護2の方は通所系のための利用が多く、要介護3以上は短期系のための利用が多くなっています。

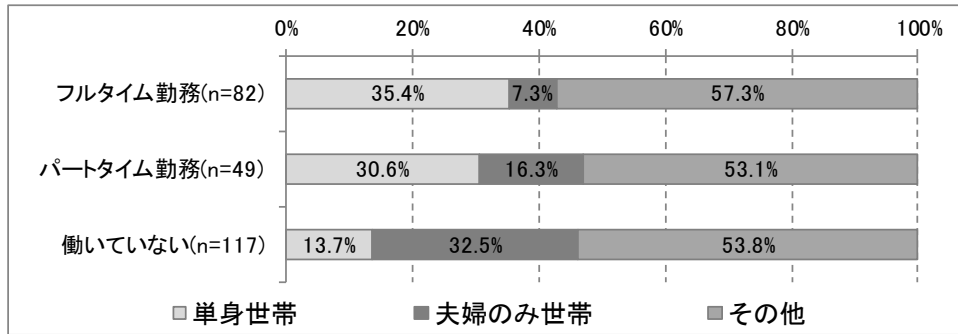
●要介護度別・サービス利用の組み合わせ



⑥介護者の就業状況について

主な介護者がフルタイム勤務・パートタイム勤務の場合、要介護者の世帯類型については、「その他世帯」の割合が5割を超え、「単身世帯」が3割を超えています。

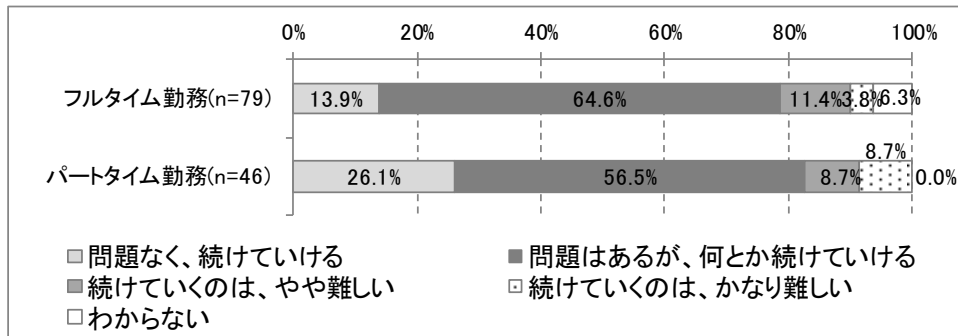
●就労状況別・世帯類型



⑦介護者の就業継続について

就労している介護者の今後の就労継続見込みをみると、フルタイム勤務よりパートタイム勤務の方が、今後の就労継続が困難（やや難しい+かなり難しい）と考えている割合がわずかに高い傾向がみられました。

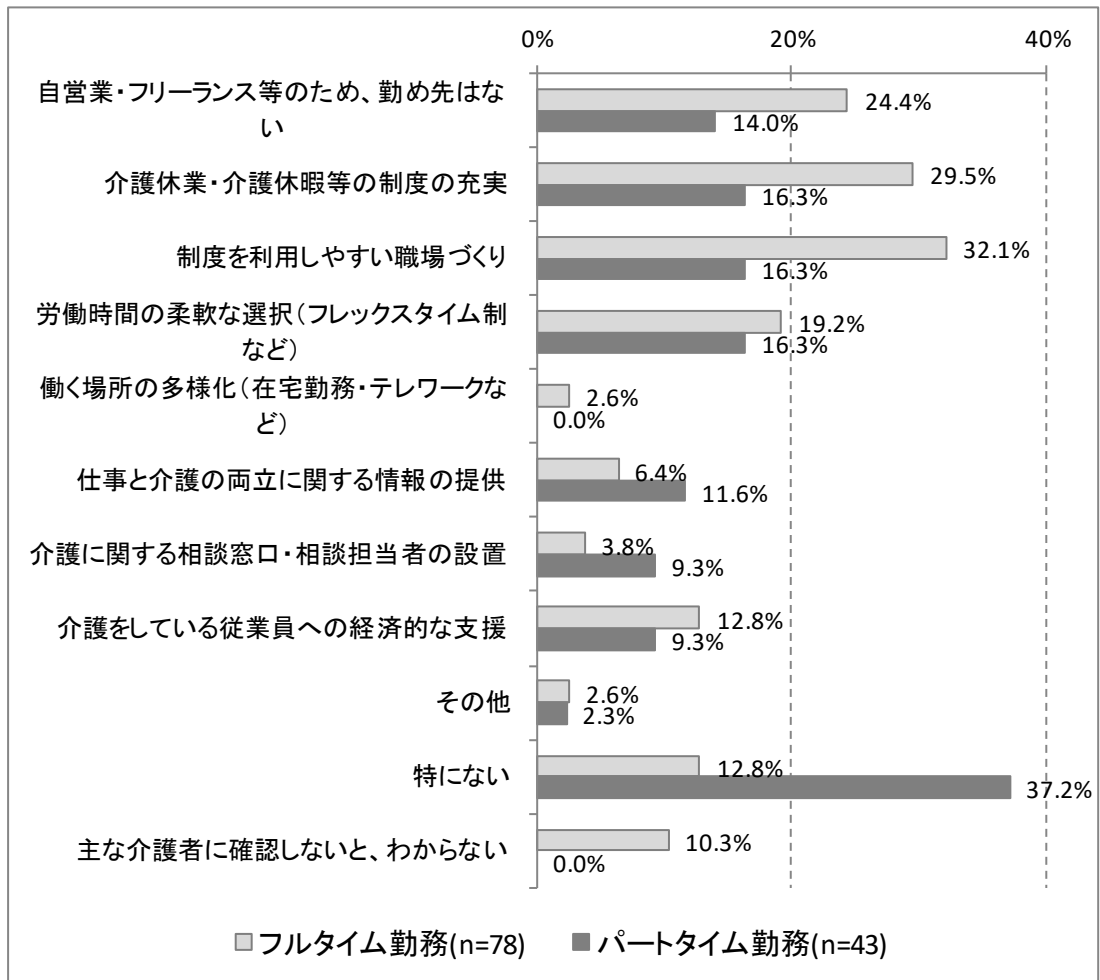
●就労状況別・就労継続見込み



⑧就業継続のための支援

仕事と介護の両立に効果的な勤務先の支援として、フルタイム勤務では、パートタイム勤務に比べて、「制度を利用しやすい職場づくり」や「介護休業・介護休暇等の制度の充実」、「労働時間の柔軟な選択（フレックス制など）」が高くなっています。

●就労状況別・効果的な勤め先からの支援



4 高齢者及び要支援・要介護認定者等の将来推計

(1) 人口と高齢者数の将来推計

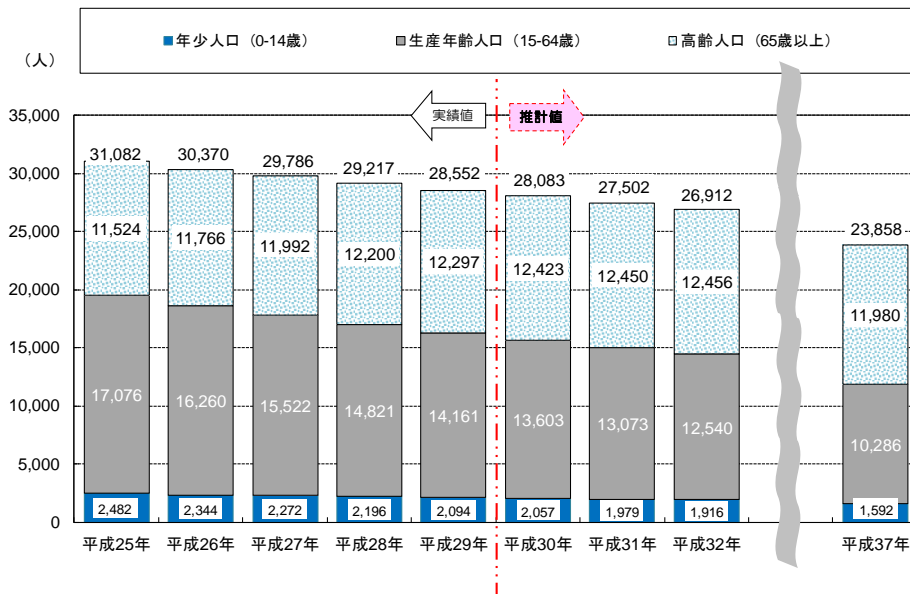
本市の過去の人口変化率の実績値を用いて平成25年以降の人口推計を行った結果、本市の人口は減少傾向にあり、平成32年では平成29年から1,640人減少し、26,912人になると推計されます。その一方で、高齢者人口は、平成32年まで増加傾向で推移すると推計されます。

●男鹿市の推計人口

(単位：人、%)

区 分	← 実績値 →					← 推計値 →			
	平成25年 2013年	平成26年 2014年	平成27年 2015年	平成28年 2016年	平成29年 2017年	平成30年 2018年	平成31年 2019年	平成32年 2020年	平成37年 2025年
年少人口 (0-14歳)	2,482 8.0%	2,344 7.7%	2,272 7.6%	2,196 7.5%	2,094 7.3%	2,057 7.3%	1,979 7.2%	1,916 7.1%	1,592 6.7%
生産年齢人口 (15-64歳)	17,076 54.9%	16,260 53.5%	15,522 52.1%	14,821 50.7%	14,161 49.6%	13,603 48.4%	13,073 47.5%	12,540 46.6%	10,286 43.1%
40-64歳人口	10,892 35.0%	10,364 34.1%	9,960 33.4%	9,504 32.5%	9,165 32.1%	8,814 31.4%	8,513 31.0%	8,209 30.5%	6,899 28.9%
老年人口 (65歳以上)	11,524 37.1%	11,766 38.7%	11,992 40.3%	12,200 41.8%	12,297 43.1%	12,423 44.2%	12,450 45.3%	12,456 46.3%	11,980 50.2%
前期高齢者 (65-74歳)	4,995 16.1%	5,257 17.3%	5,438 18.3%	5,603 19.2%	5,627 19.7%	5,702 20.3%	5,696 20.7%	5,735 21.3%	4,698 19.7%
後期高齢者 (75歳以上)	6,529 21.0%	6,509 21.4%	6,554 22.0%	6,597 22.6%	6,670 23.4%	6,721 23.9%	6,754 24.6%	6,721 25.0%	7,282 30.5%
合 計	31,082	30,370	29,786	29,217	28,552	28,083	27,502	26,912	23,858

●男鹿市の年齢3区分人口推計



※人口推計：コーホート変化率法による

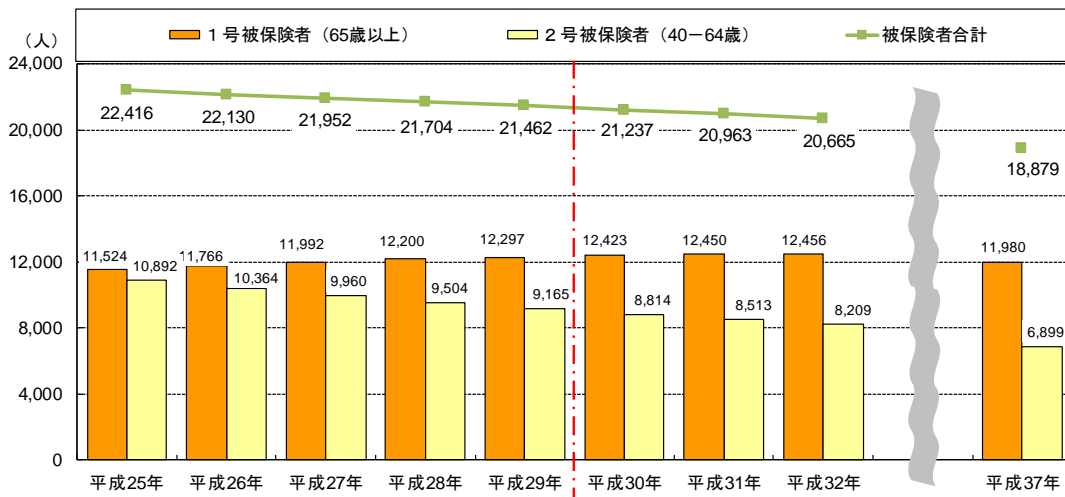
各年10月1日現在

## (2) 被保険者数の見込み

推計人口から、介護保険の第1号被保険者、第2号被保険者数の今後の増減をみると、65歳以上の第1号被保険者は、平成32年まで増加傾向で推移すると推計されます。また、40歳から64歳の第2号被保険者数は減少傾向で推移しています。

平成32年の被保険者数は、第1号被保険者が12,456人、第2号被保険者は8,209人の合計20,665人と推計されます。

### ●第1号被保険者数と第2号被保険者数の見込み



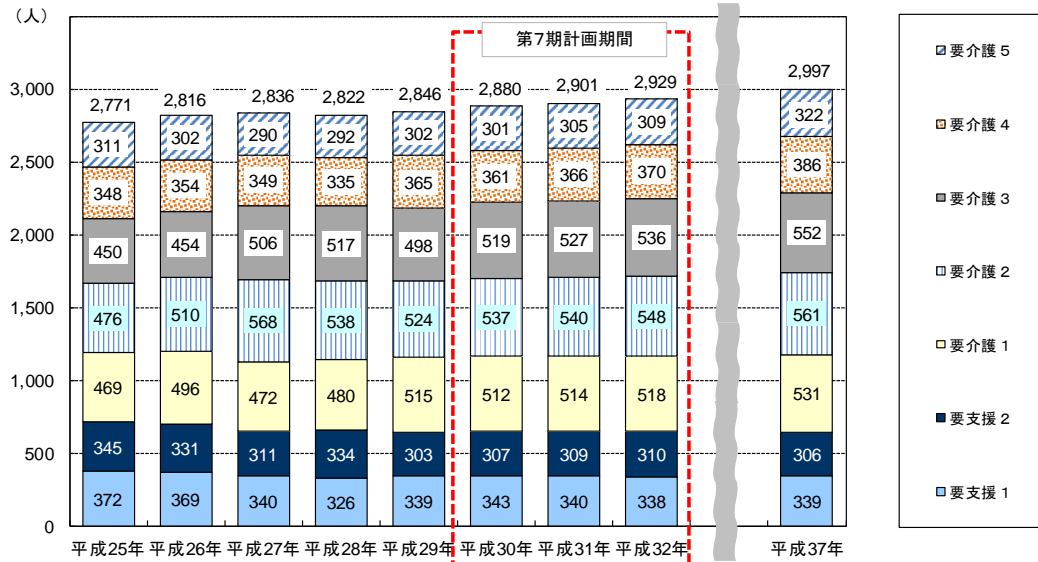
※人口推計：コーホート変化率法による

各年10月1日現在

### (3) 要支援・要介護認定者数の推計

本市の人口推計結果及び要支援・要介護認定者の認定率の実績、介護予防効果などを踏まえ、平成29年以降の要支援・要介護認定者数を推計しました。

●男鹿市の認定者数の推移



各年10月1日現在

推計の結果、要支援・要介護認定者数は、第7期計画期間の各年において毎年の増加が見込まれ、平成32年には平成29年よりも83人増え、2,929人となる見込みです。

この認定者数を基にして介護保険サービスの利用量を見込んでいます。

なお、平成32年以降も増加傾向で推移すると見込まれ、平成37年には、2,997人となる見込みです。

## 5 男鹿市の特徴と課題

各種統計データやアンケート調査結果、地域包括ケア「見える化」システムを活用した地域分析等から、本市の特徴と課題を整理します。

### (1) 高齢者数、高齢者世帯の増加

本市の高齢化率は、平成29年10月現在43.1%と、県内市では一番高く、75歳以上の後期高齢者数が、65～74歳の前期高齢者数を上回り推移しています。

また、国勢調査からは、全世帯数が減少している中で、65歳以上の世帯員がいる世帯は増加しており、平成27年では全体の66%となっています。さらに、高齢者単身世帯、高齢夫婦世帯いずれも世帯数、比率ともに増加しており、特に高齢者単身世帯の増加が顕著となっています。

高齢者数及び高齢者世帯数の増加の一方で、高齢者を支える生産年齢(15～64歳)人口は減少傾向にあることから、今後地域での支えあいや見守り等の必要性は高まり、高齢者自身も支える側になってもらえるような小さな単位での地域づくりが課題といえます。

### (2) 高い要支援・要介護認定率

要支援・要介護認定率は、平成29年10月現在22.8%で、県内でも高い値となっています。また、地域包括ケア「見える化」システムにより地域間比較をしてみると、本市は、要介護1～3の認定を受けている方の割合が秋田県平均より高い状況にあります。

このため、自立支援、重度化防止等の取組みを進めるにあたっては、要支援・要介護認定率の増加傾向を少しでも抑えることができるよう、元気な高齢者を増やすため介護予防事業の推進を図ることと並行して、要介護認定を受けた方の重度化防止に向けた対策として、要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止につながるよう、軽度の段階で適切なサービス利用につなげることが求められます。

### (3) 介護者支援の強化

在宅介護実態調査において、「在宅生活の継続に向けて介護者が不安に感じる介護」として「認知症への対応」、「日常生活の介助」、「外出支援」があげられています。

在宅生活の継続には、訪問系サービスの利用を軸としながら、必要に応じて通所系サービス・短期入所サービスといった介護保険の各サービスを組み合わせることで利用していくことが効果的であり、このような複数の支援・サービスをいかに一体的に提供していくかが重要になります。また、介護者自身の高齢化もみられることから、介護サービスに関する情報の発信やきめ細かな相談体制づくりなどにより、適切なサービスを提供するなど、介護者の心身の負担軽減に向けた取組みが求められます。

## 第3章 計画の基本的な考え方

### 1 基本理念と施策の柱

#### (1) 計画の基本理念

本市では、平成28年3月に「教育・観光・環境が豊かな文化都市」を将来像とする「男鹿市総合計画」を策定しました。この総合計画は、まちづくりにおける最上位計画となるものであることから、総合計画におけるまちづくりの基本目標のひとつである「保健及び福祉の増進」で掲げている「ともに暮らし、ともに助け合う環境を整備し、生きがいと安らぎに満ちたまちづくり」を踏まえ、本計画の基本理念を次のとおりとします。

#### 基本理念

地域と市民が支え合い

安心して暮らせるまち 男鹿市



## (2) 基本目標

### 1 介護予防の充実

高齢者一人ひとりが、健康でいきいきと住み慣れた地域で暮らしていけるよう、生活習慣病や加齢・疾病による機能低下を防ぎ、健康寿命の延伸を目指した高齢者の健康づくりを推進します。

また、高齢者の状態像に応じて、介護予防の取り組みや活動に参加できるよう、介護予防・日常生活支援総合事業に取り組みます。

### 2 生きがいづくり・社会参加の促進

高齢者の多様性や自発性を十分に尊重しながら、様々な活動（スポーツ・地域貢献・就業等）に参加できる機会を充実するとともに、地域づくりの担い手としても活躍できるよう支援します。

### 3 安心して暮らせるまちづくりの推進

高齢者が地域で安心して暮らし続けられるよう、生活支援サービスの充実やより良い生活環境づくりに取り組みます。

### 4 地域包括ケアシステムの深化・推進

これまでの地域包括ケアシステムは高齢者へのケアを念頭に置かれていますが、必要な支援を地域の中で包括的に提供し、自立した生活を支援するという考え方は、障がい者や困難を抱える子どもや子育て家庭への支援にも通じるものがあります。これまでの高齢者のケアを念頭に置いたシステムから、地域共生社会の実現に向けた包括的な支援体制の整備に努めます。

### 5 介護保険サービスの充実

介護が必要な状況になった高齢者が、自らの意思でサービスを選択し、尊厳をもって生活をするように、介護保険の各種サービスの充実を図ります。

また、利用者が安心してサービスを受けることができるよう、より一層サービスの質や利便性の向上に努めるとともに、家族の負担軽減及び相談支援の充実に努めます。

2 施策の体系

計画の基本理念のもと、施策の柱、個別施策の体系は以下のようになります。



### 3 日常生活圏域の設定と介護サービス基盤

日常生活圏域は、高齢者が住み慣れた地域において可能な限り生活を続けることができるよう、高齢者と地域の実状に応じて介護サービス基盤を空間的に考える基本単位として設定するものです。特に、地域密着型サービスについては、その特性からサービス量を日常生活圏域ごとに見込むこととされています。

#### (1) 日常生活圏域の設定

本市における具体的な圏域の設定については、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提供施設の整備状況などを総合的に勘案して検討を行いました。その結果、第7期についても第6期計画と同様、**日常生活圏域は市全域で1圏域**が望ましいと判断しました。

これに基づき、地域密着型サービスを含む介護サービス基盤に関する整備を計画します。

男鹿市の日常生活圏域 ▶ 市全域1圏域

#### (2) 男鹿市の介護サービス基盤の状況

平成29年10月現在、本市には居宅系のサービスの基盤として、居宅介護支援・介護予防支援が22事業所、居宅サービス・介護予防サービスが43事業所、地域密着型サービスが18事業所あります。また、施設サービス基盤は、6施設で、うち介護老人福祉施設4施設、介護老人保健施設2施設となっています。

市内の介護サービス基盤は、平成26年度末と比較して7事業所増加しており、平成29年度末には、地域密着型介護老人福祉施設が1施設新設予定であることから、ほぼ充足されている状況にあります。このことから、第7期計画（平成30～32年度）中における基盤整備は予定していないものであります。

●男鹿市の介護サービス基盤

	平成 26年度	平成 29年度	増減
居宅介護支援・介護予防支援	19	22	3
居宅サービス・介護予防サービス	47	43	△4
地域密着型（介護予防）サービス	10	19	9
施設サービス	6	6	0
合 計	<b>82</b>	<b>90</b>	<b>8</b>

各年度末現在（平成29年度は整備予定含む）※事業所数は複数サービス提供により重複あり

●男鹿市のサービス基盤（サービス別）

	平成 26年度	平成 29年度	増減
居宅サービス・介護予防サービス	66	65	△1
居宅介護支援・介護予防支援	19	22	3
訪問介護（ホームヘルプサービス）	5	6	1
訪問入浴介護	0	0	
訪問看護	3	3	
訪問リハビリテーション	0	0	
通所介護（デイサービス）	15	6	△9
通所リハビリテーション（デイケア）	3	3	
短期入所生活介護（ショートステイ）	12	15	3
短期入所療養介護（ショートステイ）	2	2	
特定施設入居者生活介護	1	2	1
福祉用具貸与	3	3	
特定福祉用具販売	3	3	
地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス	10	19	9
認知症対応型通所介護（認知症対応型デイサービス）	1	0	△1
地域密着型通所介護（小規模デイサービス）		9	9
小規模多機能型居宅介護	1	1	
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	6	6	
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護（小規模特養）	2	3	1
施設サービス	6	6	
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	4	4	
介護老人保健施設（老人保健施設）	2	2	
合 計	<b>82</b>	<b>90</b>	<b>8</b>

各年度末現在（平成29年度は整備予定含む）※事業所数は複数サービス提供により重複あり

## 第4章 介護予防の充実（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の推進

介護予防・生活支援サービス事業は、要支援者等に対して、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止、地域における自立した日常生活の支援を実施することにより、一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組を支援し、活動的で生きがいのある生活や人生を送ることができるよう支援します。

#### （1）訪問型サービス

##### ①訪問型サービス

従来の介護予防訪問介護に相当するサービス

##### ②訪問型サービスA

人員等を緩和した基準による生活援助等のサービス

##### ③訪問型サービスB

住民主体の自主活動として行う生活援助等のサービス

##### ④訪問型サービスC

保健・医療の専門職による居宅での相談指導を行う短期集中予防サービス

##### ⑤訪問型サービスD

移送前後の生活支援サービス

#### （2）通所型サービス

##### ①通所型サービス

従来の介護予防通所介護に相当するサービス

##### ②通所型サービスA

人員等を緩和した基準による運動・レクリエーション等のサービス

##### ③通所型サービスB

住民主体の体操や運動等の活動など、自主的な通いの場によるサービス

##### ④通所型サービスC

保健師や医療の専門職等が行う、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短期集中予防サービス

### (3) その他の生活支援サービス

#### ① 栄養改善を目的とした配食

栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯に対する見守りとともに行うサービス

#### ② 住民ボランティア等が行う見守り

住民ボランティア等が行う定期的な見守り訪問による安否確認や緊急時の対応を行うサービス

#### ③ 訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援

地域における自立した日常生活の支援に資するサービスとして、訪問型サービス及び通所型サービスの一体的提供を行うサービス等

### (4) 介護予防ケアマネジメント

要支援者及び基本チェックリストによって事業対象者と判断された者に対して、介護予防及び日常生活支援を目的として、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、訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービスのほか一般介護予防事業や市町村の施策、民間企業により提供される生活支援サービスも含め、要支援者等の状況にあった適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行います。

## 2 一般介護予防事業の推進

住民主体の場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進します。

また、地域においてリハビリテーションに関する専門的知見を有する者を活かした自立支援に資する取組により、要介護状態になっても生きがい・役割をもって生活できる地域を構築することで、介護予防を推進します。

なお、これらの取組は、認知機能低下の予防につながる可能性も高いことから、認知症発症予防の観点も踏まえ推進します。

### (1) 介護予防把握事業

関係部署との連携、民生委員等地域住民からの情報提供、本人・家族からの相談による情報等を活用して、閉じこもり等の支援を要する方を早期に把握し、住民主体の介護予防活動につなげます。

### (2) 介護予防普及啓発事業

健康維持と介護予防に関する知識やセルフケア等の普及啓発のため、理学療法士や歯科衛生士、栄養士などによる介護予防教室等を開催します。

### (3) 地域介護予防活動支援事業

地域での介護予防活動のリーダーとなるボランティアの育成や、地域住民が自主的に行う介護予防活動のグループに対する支援を行います。

### (4) 地域リハビリテーション活動支援事業

住民主体の通いの場等に理学療法士や保健師等のリハビリテーションに関する専門職を派遣し、地域における介護予防活動の機能強化を推進します。

### (5) 一般介護予防事業評価事業

本計画において定める目標値の達成状況等の検証を通じ、一般介護予防事業を含め、地域づくりの観点から総合事業全体を評価し、その結果に基づき事業全体の改善を図ります。

## 第5章 生きがづくり・社会参加の促進

### 1 生きがづくりの支援

生活が豊かで充実しているという実感は、その人なりに意味のある時間を過ごせた時に得られるはずです。それが何であるかは、趣味、学習、仲間との活動、仕事、交流など、人によってさまざまです。

本市では、生涯学習や老人クラブなどの活動支援を通じて、多くの高齢者に生きがづくりの場を提供していきます。

#### (1) 高齢者の生きがいと健康づくり推進事業

高齢者がいきいきと自分らしく充実した生活が送れるように、様々な趣味や特技を生かした創作活動、学習活動、世代間交流、スポーツ文化活動、ボランティア活動などを積極的に推進していきます。今後も、地域社会の中で、高齢者がさまざまな活動に参加できるよう、関係団体との連携を図りながら事業を継続していきます。

#### (2) 生涯学習の推進

本市では、自己実現を目指し、生涯を通して主体的な学習活動が続けられるよう市民の生涯学習を推進しています。

高齢者が何歳になっても学びの場に積極的に参加し、心豊かに暮らせるよう、高齢者向けの公開講座の開催をはじめ、自主学習グループ活動の育成・支援、趣味・創作活動作品展等の開催など地域における多種多様な生涯学習活動を通じた生きがづくりの機会を提供しています。

今後も、より多くの高齢者の参加につながるよう、各事業が高齢者のニーズに配慮した実施内容や開催となるよう工夫し実施していきます。

#### (3) 生涯スポーツ・レクリエーション活動の促進

高齢者がスポーツに親しみながら、健康増進と相互の親睦を図ることを目的に、各種スポーツ大会を開催しています。

今後も、高齢者への生きがづくりの一環として高齢者に適した軽スポーツやファミリースポーツ等の普及を図るとともに、多種多様なスポーツ、レクリエーション活動を通じた健康づくりとふれあい交流の機会の拡充に努めます。



## (4) 敬老事業

高齢者の健康と長寿を祝うため、敬老会開催補助金交付事業や敬老祝金支給事業を実施しています。

敬老祝金支給事業については、平成28年度より、敬老祝金を満80歳と満100歳の方に支給しています。80歳に関してはその年度によって対象者数にばらつきがあるものの、100歳に関しては増加すると見込まれます。

### ●事業の利用実績と見込み

単 位	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
敬老祝金支給人数 (人)	720	514	437	513	404	471
満 77 歳 (人)	358					
満 80 歳 (人)	182	498	420	488	377	428
満 88 歳 (人)	149					
満 99 歳 (人)	10					
満 100 歳 (人)	12	16	17	25	27	43
満 101 歳以上 (人)	9					

## 2 高齢者の力を活かせる社会参加の促進

本市の未来が明るく活力に満ちた高齢社会であるためには、高齢者自身が自らの知識や経験を積極的に活かせる機会があることが重要です。高齢者が地域の中で活動できる場の充実に努めます。

### (1) 老人クラブ活動の促進

老人クラブは、市内各地域において組織され、自主的な活動を行っている団体で、地域に根ざした社会参加活動や生きがいづくりに関する活動や各種の奉仕活動を行っているほか、男鹿市老人クラブ連合会が組織されており、「豊かで生きがいのある老後を楽しみ、高齢者がともに手を携え、健康で文化の香り高い高齢社会を作る」ことを目標に、年間を通じて趣味・文化・スポーツなどの活動が行われています。

地域づくりや社会貢献への積極的参加は、生きがいづくりだけではなく、心身の健康の維持にもつながることから、明るい長寿社会づくりと魅力ある老人クラブ活動が展開できるよう、支援が必要です。

#### ●老人クラブの活動実績と見込み

	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（団体）	65	61	53	53	53	53
会 員 数（人）	1,962	1,657	1,538	1,538	1,538	1,538
登 録 率（％）	16	14	13	12	11	10

※各年度末現在

### (2) 高齢者の就労・就業の促進

近年、高齢者の人口が増加していますが、このことは、様々な経歴を有する貴重な人材が地域に沢山いることに他なりません。これらの高齢者が、それぞれの能力や経験を生かして積極的に社会参加し、地域社会等で様々な役割を担い、活躍することが期待されています。

このため、高齢者の働く意欲に応じた就労の場を確保するとともに、地域活動への参加を促進しながら、高齢者の活躍の場を広げることが重要です。

本市では、高齢者の長年培ってきた能力や経験を活かせる場の提供をはじめ、収入の確保、生きがいづくりなどを目的に、「シルバー人材センター」を設置しています。

登録制により、簡単な大工仕事、外交業務、集配業務、一般事務、屋内外の軽作業、庭木・盆栽の手入れ等の仕事の斡旋を行っています。

今後も、シルバー人材センターを中心とした就労支援の充実に努めます。また、

団塊の世代が高齢期を迎え、高齢者の「働く意欲」は今後さらに高まることも予想されるため、高齢者の雇用促進を目的として国や公共職業安定所などが実施する、再就職促進セミナー、職業能力開発や各種助成措置等の周知を図り、高齢者の就業機会の拡大に努めます。

### **(3) ボランティア活動等の促進**

市内には、多数の市民団体があり、健康、福祉、生涯学習、環境、スポーツなど各種の分野で主体的に活動しています。本市では、社会福祉協議会が中心となって、これら各団体・組織との連絡・調整、活動支援を行っています。

団塊の世代が高齢期を迎え、今後はより多くの高齢者のボランティア活動への参加が期待できます。これからさらに高齢化が進展していく状況において、高齢者同士が、互いの話相手や相談相手となり、見守り合い、支え合うということも非常に重要となります。

今後も、市民団体等の活動の支援と高齢者の参加の促進を図り、高齢者の社会参加と地域福祉の向上に努めます。

### **(4) 世代間交流の促進**

高齢者が長年にわたり培ってきた知識や経験は、本市の文化であり大切な財産でもあります。近年の少子化や地域のつながりの希薄化などにより世代を越えた交流は少なくなりつつある中で、高齢者を通じて、知識や過去の体験、地域の伝統文化の継承に努めることが重要です。

また、世代間交流には、単に高齢者の知識や経験を文化として後世に受け継ぐだけでなく、人と人とのつながりが地域のつながりへと発展することも期待されます。そのため、高齢者と幼年世代のみならず、世代を越えてすべての市民が支え合える地域の実現を目指し、地域における世代間交流を推進していきます。

## 第6章 安心して暮らせるまちづくりの推進

### 1 生活支援サービスの推進

#### (1) 緊急通報装置設置事業

ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯を対象に緊急通報装置を設置し、緊急事態の把握や速やかな対応・安否確認等を行い、高齢者の生活の安心・安全の確保に努めています。

本市では、ひとり暮らし高齢者世帯が増加している状況から、事業の重要性はより一層高まっており、今後も必要な高齢者に対する装置の設置を推進します。

##### ●事業の実績と見込み

	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
設置台数	84 台	98 台	101 台	105 台	110 台	115 台

#### (2) 寝具洗濯乾燥サービス事業

寝具等の衛生管理が困難なひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯を対象に、寝具等の洗濯及び乾燥サービスを行い、高齢者が健康で衛生的な生活を維持できるよう支援しています。

##### ●事業の実績と見込み

	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
延利用件数	45 件	43 件	43 件	30 件	30 件	30 件

### (3) 高齢者生活援助事業

在宅で生活する高齢者に対して、家屋内の清掃、家周りの除草、除雪の日常生活上の援助を行い、高齢者の自立生活の支援を行っています。家屋内の清掃、除雪については、利用希望が多く、利用件数は増加してきています。

高齢者が住み慣れた地域で生活し続けられるよう、今後も引き続き事業を実施していきます。

#### ●事業の実績と見込み

単 位	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
家屋内の清掃	20 件	5 件	7 件	6 件	6 件	6 件
家周りの除草	116 件	120 件	108 件	114 件	114 件	114 件
除 雪	125 件	158 件	141 件	149 件	149 件	149 件
計	261 件	283 件	256 件	269 件	269 件	269 件

### (4) 自立支援短期宿泊事業

要介護認定で自立と判定されたサービスが必要な在宅高齢者に対し、必要に応じて一時的な施設への宿泊サービスを提供し、健康で自立した生活が維持できるよう支援を行います。

#### ●事業の実績と見込み

	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
延利用件数	5 件	4 件	0 件	3 件	3 件	3 件

## (5) 配食サービス事業

調理や食事の準備などが困難なひとり暮らしの高齢者または高齢者世帯を対象に、食事を定期的に配達することで、食事の量と質を確保し、高齢者の健康維持を支援しています。また、配達員との交流による精神的孤独感の解消と対象者の安否確認にも寄与しています。

利用件数は年々増加しており、今後はひとり暮らしの高齢者や高齢者世帯の増加によりさらなるニーズも見込めることから、事業を引き続き実施し、高齢者の心身の健康維持と見守りに努めます。

### ●事業の実績と利用見込み

単 位	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
延利用件数	5,194	6,293	6,891	10,056	12,000	14,000

## 2 居住環境の充実と多様な住まいの確保

加齢に伴い身体機能などが低下してくると、長年住み慣れた自分の住居であっても、それが必ずしも住みやすい生活環境であるとは言えない状況もでてきます。高齢者の住宅改修等を支援することにより利便性・安全性の向上を図るとともに、高齢者の生活に配慮した住宅供給に努め、高齢者の居住環境の整備に努めます。

また、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加などを背景に、共同住宅やケア付き住宅等への住み替えなど、住まいに対する新たなニーズへの対応についても検討していきます。

### (1) 住宅改修の支援

高齢者の身体の状況や個々の障がいに適した住宅改修には、一般の住宅改修とは異なる専門的な視点が求められます。本市では、介護保険を利用した家庭での手すりの取付け等の住宅改修を行う際には、介護支援専門員による相談・指導などを通じて支援を行っています。介護支援専門員が住宅改修費の支給の申請に係る理由書を作成した場合の経費の助成も行っています。

#### ●事業の実績と利用見込み

単 位	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
理由書作成助成数	10 件	21 件	25 件	25 件	25 件	25 件

### (2) 福祉用具利用の促進

高齢者個々の生活環境や身体の状況に応じた福祉用具の利用は、高齢者の自立を促し、毎日の生活を快適に過ごすことが可能になります。今後も、適切な福祉用具の利用方法の指導や情報提供を行い、自宅での生活支援を推進します。

### (3) サービス付き高齢者向け住宅

高齢者の住まいの選択肢の1つとして施設での生活が挙げられますが、施設入所については介護保険制度だけでは対応しきれない状況もあります。このような状況を受け、介護・医療・住宅の連携のもと、高齢者が安心できる住まいの供給を促進するため、「高齢者の居住の安定確保に関する法律」が改正され、「サービス付き高齢者向け住宅」制度が創設されました。

高齢者の住まいについて、多様な選択肢を確保するためにも、高齢者の意向や地域の実情を十分に把握したうえで、「サービス付き高齢者向け住宅」などの一定の要件を満たした住まいの普及、利用支援及び基盤整備を推進していきます。

### 3 介護保険以外の施設サービスの確保

高齢者が利用できる施設には、介護保険が適用されない法定外の施設サービスがあります。サービスの選択については、本人の利用意向はもちろん、心身の状態、環境や経済状況などの条件にも因ります。

本市では、介護保険施設以外の施設サービスについても必要に応じて検討していきます。

#### (1) 養護老人ホーム

65歳以上の方であって、心身の健康状態やその置かれている環境上及び経済的理由から、在宅での生活が困難な高齢者を養護する施設で、老人福祉法に基づき入所措置がとられます。

今後も社会的な援護を必要とする高齢者等に対して適切に支援していきます。

##### ●事業の実績と利用見込み

単 位	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
入所措置者数	48	47	50	50	50	50

#### (2) 軽費老人ホーム

軽費老人ホームは、ほとんどの施設が個室になっており、家庭環境や住宅事情等の理由により、自宅において生活することが困難な高齢者が低額な料金で利用できる施設で、食事の提供や日常生活上必要な便宜を提供する「A型」と、自炊が原則の「B型」があります。また、ケアハウスは、自炊ができない程度に身体機能が低下し、独立して生活するには不安がある人が入所対象となる施設です。

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した生活を営むため、住宅と生活支援サービスが組み合わされた支援が必要であるとの考えから、軽費老人ホームの担う役割は重要性を増しています。

#### (3) 有料老人ホーム

入居した高齢者に、入浴、排せつ、食事の介護、食事の提供、または日常生活上必要な支援を行う施設です。

身近な地域に多様な住まいの選択肢を確保する観点から、今後、必要に応じて検討していきます。



## 4 家族介護に対する支援

家族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の事業を展開します。本市では、介護用品購入券交付事業、介護慰労金支給事業を実施し、高齢者を介護している家族等を対象に、身体的、精神的、経済的負担の軽減を目的としたサービスの充実を図ります。

### (1) 介護用品購入券交付事業

紙おむつ等の介護用品購入券を交付し、要介護者を在宅で介護している家族の経済的負担の軽減を図ります。

### (2) 介護慰労金支給事業

在宅で重度の要介護者を介護保険のサービスを利用せずに介護をしている家族の方を対象に慰労金を支給し、精神的、経済的負担の軽減を図ります。

### (3) 家族介護教室

家族介護教室を開催し家族を支援します。適切な介護知識と技術、サービスの適切な利用方法の習得のほか、介護者同士の交流の場をもうけ、個々の抱える介護ストレスや不安を解消することを目的としています。

## 5 災害時支援の充実

近年、地震や台風など自然災害が多発し、各地に甚大な被害をもたらしています。こういった災害時の被害の多くが高齢者であり、高齢者の災害に対する不安、災害時の支援に対する関心はひととき高まっています。

本市では、災害時や緊急の際に、支援を要するひとり暮らし高齢者や高齢者世帯等の把握に努めるとともに、連絡体制や避難誘導體制等の整備を図っています。

### (1) 災害対策の推進

地震などの自然災害時の避難場所の指定及び周知、災害時の連絡体制の確立を図ります。

### (2) 要援護者台帳登録制度

家族等の支援を受けることが困難な一人暮らしの高齢者や高齢者世帯、概ね要介護3以上の方など（災害時要援護者）が地域の中で支援を受け、災害時に迅速かつ的確に避難できるよう、登録制による要援護者台帳を整備しており、台帳に基づく名簿を自主防災組織、地域の民生委員などの関係者と共有することで、災害時に備えています。

### (3) 地域の支援体制づくり

地震などの災害時には、一人暮らしの高齢者や障がい者などの避難に支援が必要な方（災害時要援護者）を地域全体で支えることが求められることから、地域住民及び自主防災組織等との連携並びに情報の共有化を図り、災害発生時の安否確認及び避難誘導等、迅速・的確に対応するための体制づくりに努めています。

今後も、地域における要援護者の支援ネットワークや被災時の支援体制の充実を図ります。

## 第7章 地域包括ケアシステムの深化・推進

### 1 地域共生社会の実現に向けた取組の推進

子どもから高齢者まで、誰もが地域福祉の担い手として活動できる地域づくりを推進します。

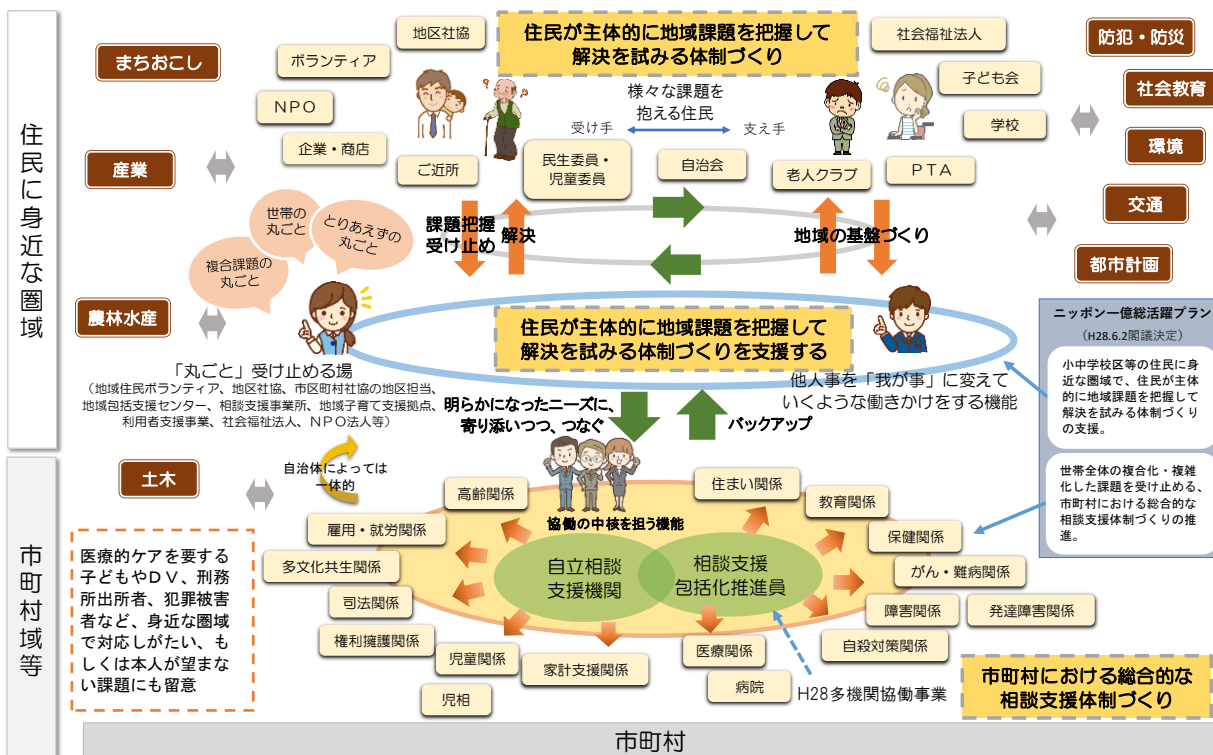
#### (1) 地域包括ケアシステムの推進

地域包括ケアシステムとは、本格的な高齢社会において、高齢者が介護や支援が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けていけるよう、地域全体で高齢者を支えるため、保健・医療・福祉の関係者をはじめ、地域の各種団体や住民が連携し、「①介護、②予防、③医療、④生活支援、⑤住まい」の5つのサービスを一体化して提供していく地域づくりのことです。

平成28年6月に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」では、子ども・高齢者・障がい者など全ての人々が地域、暮らし、生きがいとともに創り、高め合うことができる「地域共生社会」を実現するため、支え手側と受け手側に分かれるのではなく、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地域コミュニティを育成し、福祉などの地域の公的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仕組みを構築するため、地域福祉全体で取組みを推進していくことが示されています。

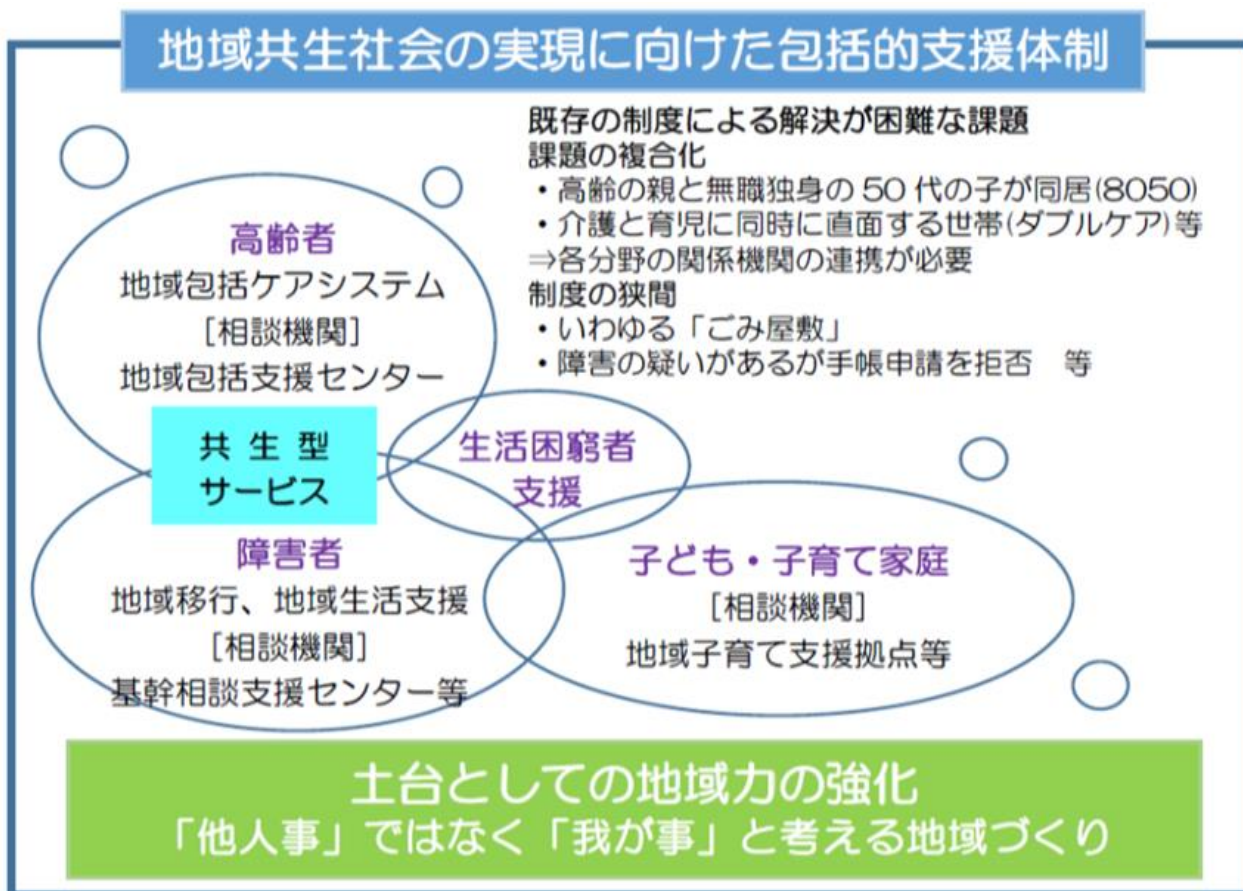
地域包括ケアシステムは、高齢期におけるケアが念頭に置かれていますが、必要な支援を地域の中で包括的に提供し、地域での自立した生活を支援するという考え方は、障がい者の地域生活への移行や、困難を抱える地域の子どもや子育て家庭に対する支援等にも通じるものがあります。これまでの高齢期におけるケアを念頭に置いたシステムから、地域共生社会の実現に向けた包括的な支援体制の整備を進め、地域包括ケアシステムの推進に努めます。

●地域共生社会の概要



資料：厚生労働省

●地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの展開



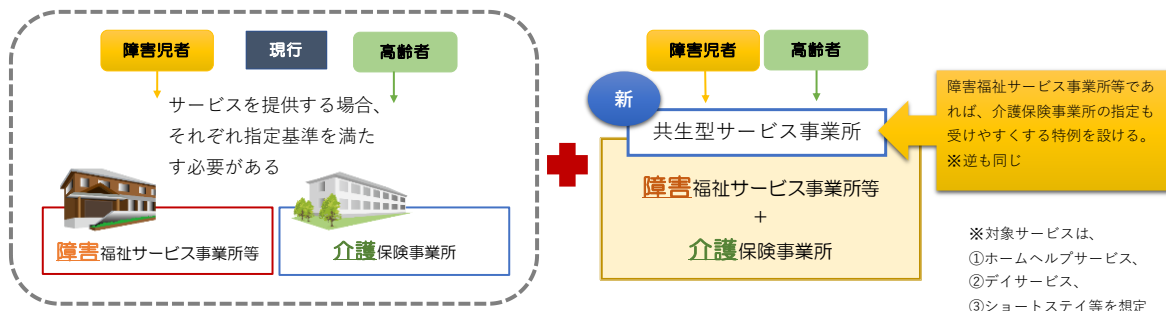
資料：厚生労働省

## (2) 「我が事・丸ごと」の地域づくりの推進

子ども・高齢者・障がい者など地域で暮らす全ての人々が、生きがいを共に創り、高め合うことができる「地域共生社会」を実現するため、支え手側と受け手側に分かれるのではなく、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地域コミュニティを育成し、福祉などの公的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仕組みを構築していきます。そのためには、他人事になりがちな地域づくりを「我が事」として主体的に取り組み、市は地域づくりの支援や福祉サービスの充実、総合相談などの体制づくりを「丸ごと」に行い、また、現在、対象者毎に整備されている縦割りの福祉サービスについても「丸ごと」（共生型サービス）へと転換していくことになります。

「我が事・丸ごと」の地域福祉の推進については、福祉各分野の共通事項を定めている「地域福祉計画」が上位計画として位置づけられていることから、本計画においても整合性を図り取り組んでいきます。

### ●共生型サービスの概要



### 地域福祉を担う関係機関・協力者等との連携

社会福祉協議会は、地域住民の生活課題の解決に向けて、さまざまな相談に応じるとともに、住民のニーズを踏まえた福祉サービスの提供やボランティア等への住民参加の促進など多様な地域福祉活動を行っています。

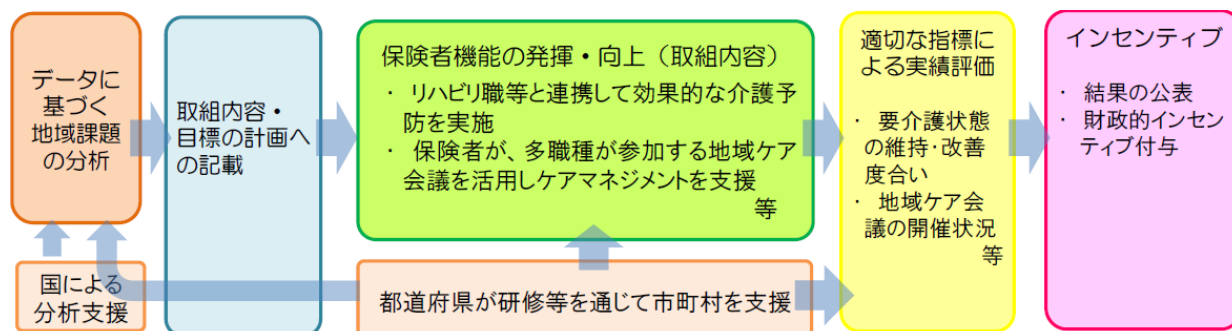
民生委員の方々には、地域の身近な相談役、地域住民と行政との重要なパイプ役としてご活躍いただいています。今後は、ひとり暮らし高齢者や認知症の高齢者の増加が見込まれる中で、これら世帯への訪問や相談等で役割はますます重要となっています。

地域の住民については、主に自治会や老人クラブなどの地区組織を通じて、また、地域で活動する団体についてはそれぞれの活動分野において、地域の支え合いを担っていただいています。

今後も、これら地域福祉を担う組織や協力者・関係者との連携を密にし、地域包括ケアのネットワークづくりを進めていきます。

## 2 自立支援・重度化防止に向けた取組の推進

「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」において、全市町村が保険者機能を発揮して高齢者の自立支援・重度化防止に取り組むよう、PACDサイクルを活用した以下の新たな仕組みがつくられます。



資料：厚生労働省

### 介護予防・重度化防止に向けた本市の取り組み

#### ① Plan（計画）

地域包括ケア「見える化」システムを活用し、他の保険者と比較するなど、地域の現状を把握し、地域課題を整理したうえで、計画を策定します。

#### ② Do（実行）

高齢者の自立支援、重度化防止等の取組を推進するため、次のことに取り組めます。

- ◆ 総合相談支援
- ◆ 在宅医療・介護連携の推進
- ◆ 生活支援・介護予防サービスの充実・強化
- ◆ 地域ケア会議の推進
- ◆ 認知症施策の推進
- ◆ 地域住民への普及啓発・関係者等への情報発信

#### ③ Check（評価）

それぞれの取組に対して、点検・評価する体制を整えます。

- ◆ 地域密着型サービス運営委員会、地域包括ケアシステム推進会議等での検討・検証・評価
- ◆ 地域包括ケア「見える化」システムによる各指標数値の定期的な検証

#### ④ Action（改善）

それぞれの取組に対する点検・評価の結果を公表し、必要に応じて見直すなど計画の改善につなげます。

### 3 地域包括支援センターの機能強化

#### (1) 地域包括支援センター

地域包括支援センターは、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する役割を担っており、地域包括ケアシステムの推進における地域の中核的機関として位置づけられており、本市においては1か所設置しています。

また、地域包括支援センター運営協議会により、中立性の確保や公平な運営の継続についての評価等を行い、地域包括支援センターが円滑にその役割を果たしていけるよう努めています。

#### ●地域包括支援センターの体制と機能



資料：厚生労働省

## (2) 包括的支援事業の実施

### ① 総合相談支援

市内3ヶ所の在宅介護支援センターと連携を図り、地域に住む高齢者に関するさまざまな相談をすべて受け止め、適切な機関・制度サービスにつなぎ、必要に応じて継続的にフォローしていきます。

今後も、地域の高齢者が住み慣れた地域で安心して、その人らしい生活を継続していくことができるよう、きめ細やかな対応に努めます。

### ② 権利擁護事業

適切なサービス等につながる方法が見つからない、生活上の問題が解決できない等の困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を安心して続けられるよう、専門的・継続的視点から関係機関と連携し、必要な支援を行います。

#### 1. 高齢者の虐待防止の取り組み

高齢者虐待は、発生予防から、虐待を受けた高齢者が安定した生活を送れるようになるまでの各段階において、切れ目のない支援体制が必要です。

また、高齢者虐待の対応では、問題が深刻化する前に、高齢者や養護者・家族に対する支援を開始することが重要です。

そのため、地域包括支援センターでは、民生委員や町内会等の地域組織や保健医療福祉関係機関との連携体制の構築を図るとともに、地域住民への高齢者虐待防止に関する啓発普及に努め、虐待の防止、早期発見、早期対応に取り組んでいきます。

#### 2. 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度は、認知症や知的障がいなどで判断能力が不十分であり、財産管理や介護施設入所・退所についての契約、遺産分配などの法律行為等を自分で行うことが困難な方々を支援する制度です。

地域包括支援センターでは、成年後見制度利用支援事業を通じて制度の利用支援を行うとともに、今後もその普及啓発に努めます。

#### 3. 日常生活自立支援事業

社会福祉協議会では、判断能力が不十分な認知症高齢者や知的障がい者が、地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助等を行っています。

主に、福祉サービスについての情報提供・助言、手続きの援助、福祉サービス料金の支払、苦情解決制度の利用助言、その他援助に関連した日常的な金銭管理等を支援しています。



### ③介護予防ケアマネジメント事業

介護予防と自立した日常生活の支援を目的とし、個々の心身の状況や環境等に  
 応じて、目標を設定し、その達成に向けて介護予防の取組を生活の中に取り入れ、  
 自ら実施、評価できるよう支援します。

### ④包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的なケアマネジメントを実現  
 するため、地域における連携・協働の体制づくりや個々の介護支援専門員に対す  
 る支援を行います。

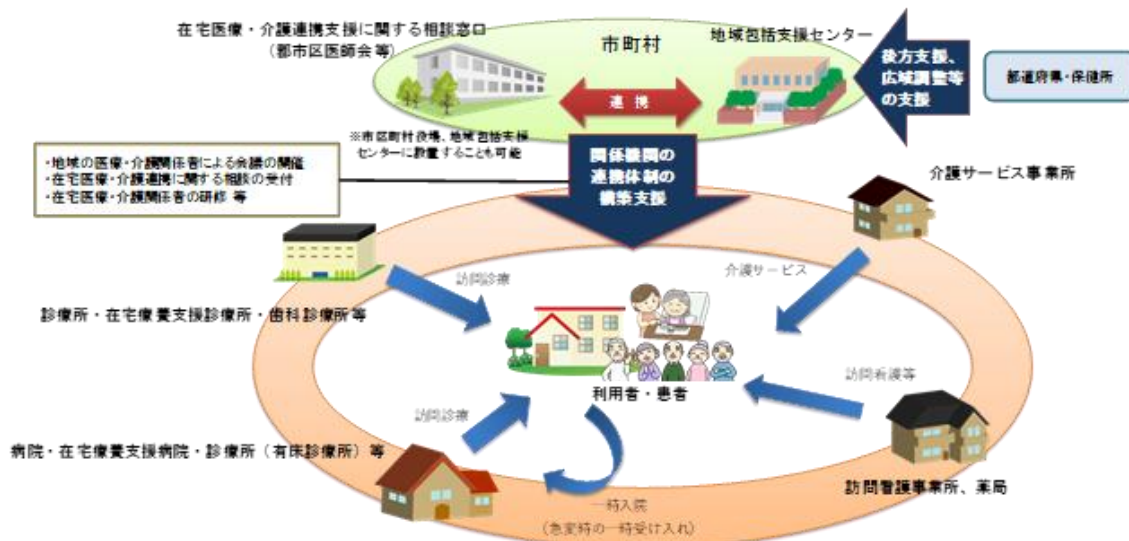
### ⑤在宅医療・介護連携の推進

医療と介護を必要とする高齢者を地域で支えていくには、在宅医療の提供が必要  
 不可欠な構成要素です。在宅医療は医師に加え歯科医師、薬剤師、看護師、リ  
 ハビリ専門職、介護職等、多職種によって提供されます。

そのため、住民に対して、本市の現状も含めて在宅医療の提供体制等について  
 周知を図るとともに、介護サービス事業者と医療機関等との相互の連携をこれま  
 で以上に深めていく必要があることから、地域包括ケアシステム推進会議や地域  
 ケア会議を有効に機能させて総合調整に努めるとともに、独自の情報交換の場を  
 設けることも検討するなど、より効果的な医療・介護の連携の枠組みを検討して  
 いきます。

今後も、医療と介護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  
 い暮らしを自人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的  
 に提供するために、医療と介護事業所等の関係者の連携を推進していきます。

#### ●在宅医療・介護連携の概要



資料：厚生労働省

■地域の医療・介護サービス資源の把握

- ◇地域の医療機関の分布、医療機関を把握し、リスト・マップ化
- ◇結果を関係者間で共有

■在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

- ◇地域医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握し、課題の抽出、対応策を検討

■切れ目のない在宅医療と介護サービスの提供体制の構築推進

- ◇地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進

■医療・介護関係者の情報共有の支援

- ◇情報共有シート、地域連携パス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援
- ◇在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用

■在宅医療・介護連携に関する相談支援

- ◇医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により連携の取組を支援

■医療・介護関係者の研修

- ◇地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実際を習得

■地域住民への普及啓発

- ◇地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催
- ◇パンフレット、チラシ、広報、ホームページ等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発
- ◇在宅での看取りについての講演会の開催等

■在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

- ◇同一の二次医療圏内にある市町村や隣接する市町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討

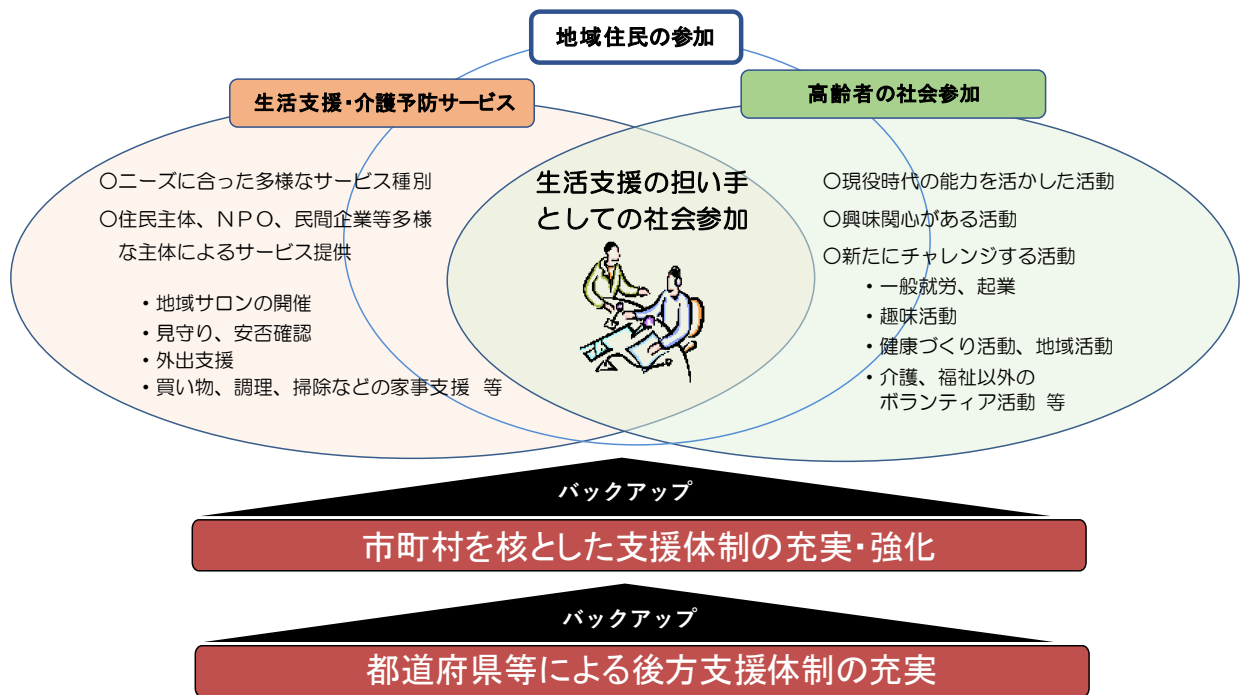
## ⑥生活支援・介護予防サービスの充実・強化

高齢者が在宅での生活を続けるためには、それぞれの高齢者に合った適切な生活支援が必要です。できるだけ多くの高齢者が、住み慣れた地域において在宅で自立した生活を送れるように必要な生活支援サービスの充実を図ります。

第6期計画において、住民や民間企業などが主体となった多様なサービスを提供していく仕組みづくりを進めていく上で、「生活支援コーディネーター」を配置するとともに、「生活支援体制整備推進協議会」を設置し、多様な関係者が協働して地域づくりに取り組むための基盤を整備しました。

第7期計画においても、一人ひとりのニーズにきめ細かに応えるために、生活支援コーディネーターを中心にボランティア、NPO、民間企業等や自治会、老人クラブ、地域活動団体などとの協働によりサービスの充実・強化を図ります。

### ●生活支援・介護予防サービスの充実・強化



資料：厚生労働省

## ⑦地域ケア会議の推進

地域ケア会議は、包括的・継続的ケアマネジメント業務の効果的な実施のために、介護支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者、民生委員その他の関係者、庁内関係部署により構成され、「個別課題の解決」「地域包括支援ネットワークの構築」「地域課題の発見」「地域づくり・資源開発」「政策の形成」の5つの機能を有しています。

今後も、多様な関係者と協働し、介護支援専門員のケアマネジメント支援を通して、高齢者の住み慣れた住まいでの生活を地域全体で支援していくとともに、個別ケースの検討により共有された地域課題を地域づくりや政策形成に着実に結び付けていくことで、地域包括ケアシステム構築の推進を図ります。

### 1. 地域ケア会議の目的

- ア 個別ケースの支援内容の検討を通じた、
  - (i) 介護支援専門員の高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの支援
  - (ii) 高齢者の実態把握や課題解決のための地域包括支援ネットワークの構築
  - (iii) 個別ケースの課題分析等を行うことなどによる地域課題の把握
- イ 地域づくり、資源開発並びに政策形成など、地域の実情に応じて必要と認められる事項

### 2. 地域ケア会議の機能

- ア 個別課題の解決
  - 多職種が協働して個別ケースの支援内容を検討することによって、高齢者の課題解決を支援するとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高める機能
- イ 地域包括支援ネットワークの構築
  - 高齢者の実態把握や課題解決を図るため、地域の関係機関等の相互の連携を高め地域包括支援ネットワークを構築する機能
- ウ 地域課題の発見
  - 個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を浮き彫りにする機能
- エ 地域づくり・資源開発
  - インフォーマルサービスや地域の見守りネットワークなど、地域で必要な資源を開発する機能
- オ 政策の形成
  - 地域に必要な取組を明らかにし、政策を立案・提言していく機能

## ⑧認知症施策の推進

これまでの主な認知症施策は、早期受診・早期対応の遅れによる症状の悪化、認知症高齢者とその家族への支援体制や医療と介護従事者の連携不足など、様々な課題が指摘されてきました。

団塊の世代が75歳以上となる平成37年を見据え、認知症の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自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指し、新たに「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」(新オレンジプラン)が策定されています。

新オレンジプランでは、「認知症高齢者等にやさしい地域づくり」を推進していくための7つの柱が示されています。

本市においては、基本指針に基づき、この7つの柱のうち、「認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進」を除く、「認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進」、「認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供」、「若年性認知症施策の強化」、「認知症の人の介護者への支援」、「認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進」、「認知症の人やその家族の視点の重視」の6項目についての施策を総合的に推進していきます。

### 1. 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

認知症は皆にとって身近な病気であることを、普及・啓発等を通じて改めて社会全体として確認していきます。

また、小・中学校において、認知症サポーター養成講座や家族介護教室、高齢者との交流活動などを開催することで、児童(生徒)が高齢社会の現状や認知症の人を含む高齢者への理解を深められるよう事業を推進します。

### ○認知症サポーター養成講座、認知症サポーターステップアップ講座

認知症高齢者の人格が尊重されてその人らしい生活を送るためには、家族はもちろん認知症高齢者を取り巻くすべての人が認知症への理解を深めるとともに、身近な地域における認知症高齢者への声かけや見守り活動を通じて、本人やその家族を地域全体で支える必要があります。

そのため、地域包括支援センターでは、認知症の人とその家族を温かく見守る認知症サポーターの養成に取り組んでいます。

また、認知症サポーターが地域でより積極的に活動を展開できるよう、認知症サポーターステップアップ講座を開催します。

今後は、認知症サポーターを量的に養成するだけでなく、あくまでもできる範囲で手助けを行うという活動の任意性は維持しつつ、認知症サポーターが様々な場面で活躍できるよう事業を推進していきます。

●認知症サポーター養成講座の受講者数と見込み (人)

	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	343	203	231	430	460	490

●認知症サポーターステップアップ講座の受講者数と見込み (人)

	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				60	90	120

2. 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供

早期診断・早期対応を軸に、「本人主体」を基本とした医療・介護等の有機的連携により、認知症の容態の変化に応じて、適時・適切に切れ目なく、その時の容態にもっともふさわしい場所で医療・介護等が提供される循環型の仕組みを実現します。

○認知症発症予防の推進

運動、口腔機能の向上、栄養改善、社会交流、趣味活動など日常生活における取組が認知機能低下の予防につながる可能性が高いことを踏まえ、住民主体の介護予防活動の支援や介護予防教室の開催などにより、認知症発症予防のための取組を推進していきます。

○認知症の早期発見・早期対応

認知症を発症した際には、早い段階で治療することによりその進行を遅らせることができるため、早期対応が重要となります。

そのため、地域包括支援センターが民生委員などと連携して認知症の疑いのある人の早期発見に努め、専門医療機関へのつなぎ機能の充実を図ることで、早期受診までの道筋をつくります。

また、本人や家族からの相談だけでなく、かかりつけ医などの医療機関、民生委員、地域包括支援センターの相談窓口などの密接な連携が求められます。保健・医療・福祉が有機的に結び付いた、認知症の予防・早期発見・早期対応に一貫して取り組む体制づくりに努めます。

○認知症ケアパスの普及

認知症ケアパスとは認知症が発症したときから、その進行状況にあわせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けられるのかを標準的に示したものです。

本市においても、認知症ケアパスを作成しており、今後もその活用について普及を図り、認知症高齢者及び家族の支援に努めます。

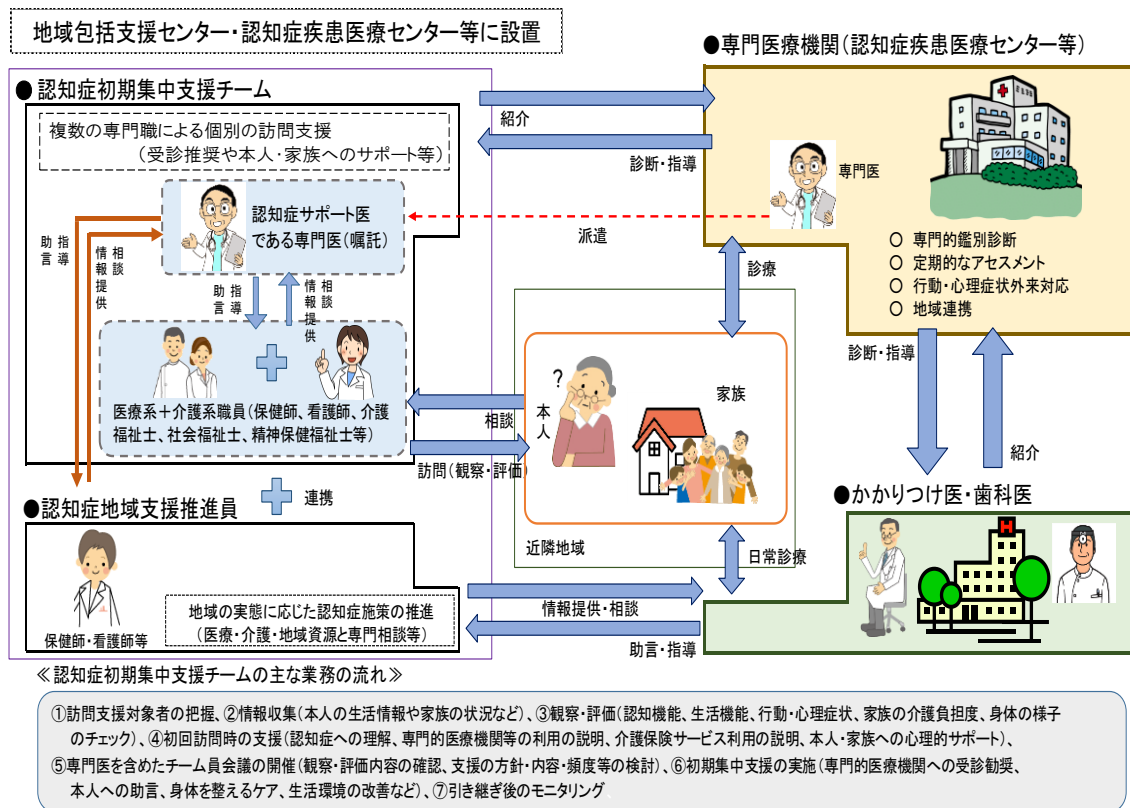
### ○認知症地域支援推進員の配置

地域包括支援センターに、認知症地域支援推進員を配置しています。  
 認知症施策の企画・運営を行いながら、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の連携や支援、認知症の人とその家族への相談体制の整備と相談支援を行います。

### ○認知症初期集中支援チームの設置

地域包括支援センターに、認知症の人やその家族に対する初期の支援を包括的、集中的に行う「認知症初期集中支援チーム」を設置し、自立生活のサポートを行っています。

#### ●認知症初期集中支援チームの概要



資料：厚生労働省

### 3. 若年性認知症施策の強化

65歳未満で発症する認知症を「若年性認知症」といい、全国で4万人近くいると言われていています。

若年性認知症の人は、就労や生活費等の経済的問題が大きいこと等から、居場所づくりや就労、社会参加支援等の様々な分野にわたる支援を総合的に講じていきます。

#### 4. 認知症の人の介護者への支援

認知症の人の介護者への支援を行うことは、認知症の人の生活の質の改善にも繋がるため、家族など介護者の精神的身体的な負担の軽減や、生活と介護の両立を支援する取組を推進します。

##### ○認知症カフェの運営支援

本市においても、認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場として、認知症カフェが開催されています。

今後も、地域包括支援センターでは認知症カフェへの参加や開催情報を地域住民に発信するなど運営を支援するとともに、その普及に努めます。

#### 5. 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進

生活の支援（ソフト面）、生活しやすい環境（ハード面）の整備、就労・社会参加支援及び安全確保を行い、認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりを推進します。

##### ○認知症等による行方不明者対策

徘徊行動がある認知症高齢者の早期保護と安全確保のため、位置情報サービス導入への支援として「徘徊探知機利用助成事業」を継続するほか、「地域で見守る！早期発見ネットワーク」による地域での見守り体制の整備を推進します。

#### 6. 認知症の人やその家族の視点の重視

これまでの認知症施策は、ともすれば認知症の人を支える側の視点に偏りがちであったという観点から、新オレンジプランでは、「認知症の人やその家族の視点の重視」を柱の一つとして掲げています。これは他の6つの柱のすべてに共通する、プラン全体の理念でもあります。

本市においても、この理念に基づき、認知症の人のニーズ把握や生きがい支援などに取組むとともに、各種施策を推進していきます。



## 第8章 介護保険サービスの充実

本市では、在宅で利用できる介護保険サービスの充実を図るとともに、施設での安心した生活を実現するため、近隣市町村との連携を図りながら介護保険事業を運営します。

### 1 居宅系サービスの充実

#### (1) 居宅サービス/介護予防サービス

居宅介護サービスは、在宅における自立した生活ができるよう支援するものです。

要介護1から5の認定者の方々を対象とした居宅サービス、要支援1・2の方を対象とした介護予防サービスという区分になっています。

当市では、サービス利用者の需要に対するサービスの供給量を確保するよう努めていきます。

#### ○各サービス一覧

<b>①訪問介護</b>
サービス概要
訪問介護員（ホームヘルパー）や介護福祉士が、要介護者等の自宅を訪問して、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や助言等日常生活上の必要な世話をを行うサービスです。
<b>②訪問入浴介護 / 介護予防訪問入浴介護</b>
サービス概要
要支援者・要介護者の自宅を入浴車で訪問し、移動浴槽を使用して入浴の介助を行うサービスです。
<b>③訪問看護 / 介護予防訪問看護</b>
サービス概要
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者・要介護者の自宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。

<b>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</b>	
サービス概要	
<p>病院・診療所及び介護老人保健施設の理学療法士、または、作業療法士が要支援者・要介護者の自宅を訪問して、訪問リハビリテーション計画のもとでリハビリテーションを行うサービスです。</p>	
<b>⑤居宅療養管理指導 / 介護予防居宅療養管理指導</b>	
サービス概要	
<p>要支援者・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・管理栄養士等が自宅を訪問して行う療養上の管理・指導等を行うサービスです。</p>	
<b>⑥通所介護</b>	
サービス概要	
<p>要介護者が日帰りで介護施設に通い、入浴や食事の提供とこれらに伴う介護・生活等に関する相談・助言、健康状態の確認や機能訓練等を受けるサービスです。</p>	
<b>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</b>	
サービス概要	
<p>要支援者・要介護者が日帰りで介護施設に通い、入浴や食事の提供、心身の機能の維持回復を図るための理学療法、作業療法等のリハビリテーションを受けるサービスです。</p>	
<b>⑧短期入所生活介護 / 介護予防短期入所生活介護</b>	
サービス概要	
<p>要支援者・要介護者が短期入所施設や介護老人福祉施設等に短期間入所し、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。</p>	
<b>⑨短期入所療養介護（老健） / 介護予防短期入所療養介護（老健）</b> <b>⑩短期入所療養介護（病院等） / 介護予防短期入所療養介護（病院等）</b>	
サービス概要	
<p>要支援者・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、医療管理のもとで看護・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。</p>	

<b>⑪福祉用具貸与 / 介護予防福祉用具貸与</b>
サービス概要
<p>要支援者・要介護に対して、日常生活上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し出すサービスです。</p>
<b>⑫特定福祉用具購入費 / 特定介護予防福祉用具購入費</b>
サービス概要
<p>要支援者・要介護者が、福祉用具貸与になじまない特定の福祉用具（入浴用品や排せつ用品）を購入する費用について、一定額の補助を受けることのできるサービスです。</p>
<b>⑬住宅改修 / 住宅改修（予防給付）</b>
サービス概要
<p>要支援者・要介護者に対して、高齢者の基本的な生活環境の改善を目的とする、手すりの取り付けや段差解消等、小規模な住宅改修を対象とした住宅改修費に対する給付を行います。</p>
<b>⑭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</b>
サービス概要
<p>有料老人ホーム・軽費老人ホームに入居している要支援者・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日常生活上の世話、及び療養上の世話等を行うサービスです。</p>

①訪問介護 / (介護予防訪問介護)

●サービスの利用実績と見込み

		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
訪問介護	回数(回)	1,537.3	1,637.5	1,461.0	1,986.9	2,002.0	2,021.2
	人数(人)	153	165	183	197	202	211
介護予防訪問介護	人数(人)	69	23	2			

サービス提供事業者、供給量ともに整っており、十分なサービスが確保される見込みです。市内及び近隣事業所との情報交換や運営指導により、より質の高いサービスの確保に努めます。

平成28年1月より、介護予防訪問介護サービスは地域支援事業に移行し実施しています。

②訪問入浴介護 / 介護予防訪問入浴介護

●サービスの利用実績と見込み

		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
訪問入浴介護	回数(回)	33.6	35.3	39.0	50.6	53.0	56.1
	人数(人)	9	10	10	13	14	15
介護予防訪問入浴介護	回数(回)	0.0	2.3	7.0	9.0	9.0	9.0
	人数(人)	0	0	1	1	1	1

サービス提供事業者、供給量ともに整っており、十分なサービスが確保される見込みです。市内及び近隣事業所との情報交換や運営指導により、より質の高いサービスの確保に努めます。

## ③訪問看護 / 介護予防訪問看護

## ●サービスの利用実績と見込み

		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
訪問看護	回数(回)	112.0	144.0	132.0	167.3	174.0	174.0
	人数(人)	26	27	27	32	33	33
介護予防訪問看護	回数(回)	15.3	15.8	15.0	17.2	21.9	22.0
	人数(人)	3	3	4	4	5	5

今後、在宅での医療的管理が必要な要支援者・要介護者の増加が見込まれ、地域包括ケアの観点からも本サービスの重要性は高まると考えられます。

市内及び近隣事業所との情報交換や運営指導により、より質の高いサービスの確保に努めます。

## 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

## ●サービスの利用実績と見込み

		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
訪問リハビリテーション	回数(回)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0

近年、要支援者・要介護者ともに利用実績はみられませんが、サービス提供事業者、供給量ともに整っています。サービスが必要な方や潜在的に利用を望んでいる者が存在することも考えられるため、利用希望者には円滑にサービス提供ができるよう努めます。

⑤居宅療養管理指導 / 介護予防居宅療養管理指導

●サービスの利用実績と見込み

		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
居宅療養管理指導	人数（人）	35	31	32	37	38	39
介護予防居宅療養管理指導	人数（人）	3	1	1	1	1	1

このサービスは、訪問看護、訪問介護、医師の往診などとの兼ね合いがあるため、これら関係機関と調整を図りつつ、医療・保健・福祉・介護の総合的な見地からサービスを提供する必要があります。療養管理の効果、在宅医療の拡充という観点からも、居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導の利用を推進します。

⑥通所介護 / （介護予防通所介護）

●サービスの利用実績と見込み

		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
通所介護	回数（回）	3,235	1,996	1,893	2,004.3	2,028.5	2,045.6
	人数（人）	413	260	246	259	262	264
介護予防通所介護	人数（人）	159	35	0			

利用者も多く、居宅サービスの中心的なサービスです。要支援者・要介護者の閉じこもり予防等の効果、介護する家族等の負担軽減にも役立つことが、利用の背景にあると考えられます。

今後も、市内の事業所との情報交換や運営指導により、より質の高いサービスの確保に努めます。

平成28年1月より、介護予防通所介護サービスは、地域支援事業に移行し実施しています。

## 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

## ●サービスの利用実績と見込み

		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
通所リハビリテーション	回数(回)	1,093.6	1,099.3	1,088.0	1,134.4	1,150.0	1,150.0
	人数(人)	143	145	140	149	151	151
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	26	19	19	24	25	25

サービス提供事業者、供給量ともに整っており、十分なサービスが確保される見込みです。

市内及び近隣の医療機関や訪問看護事業所に働きかけ、情報交換や運営指導により、より質の高いサービスの確保に努めます。

## ⑧短期入所生活介護 / 介護予防短期入所生活介護

## ●サービスの利用実績と見込み

		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
短期入所生活介護	日数(日)	11,877.8	13,130.1	14,502.0	14,878.0	15,043.0	15,083.0
	人数(人)	473	510	589	604	609	611
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	86.6	111.4	122.0	138.0	138.0	138.0
	人数(人)	8	9	10	14	14	14

サービス提供事業者、供給量ともに整っており、十分なサービスが確保される見込みです。市内及び近隣の医療機関や訪問看護事業所に働きかけ、情報交換や運営指導により、質の高いサービスの確保に努めます。

このサービスは、本来、在宅での生活を続けていくための介護サービスであることから、施設や居宅介護支援事業所に対して、趣旨を十分に理解した運用を要請していきます。

⑨短期入所療養介護（老健） / 介護予防短期入所療養介護（老健）

⑩短期入所療養介護（病院等） / 介護予防短期入所療養介護（病院等）

●サービスの利用実績と見込み

		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
短期入所療養介護 （老健）	日数（日）	20.9	53.6	37.0	82.0	94.0	106.0
	人数（人）	2	4	3	7	8	9
介護予防短期入所療養介護 （老健）	日数（日）	1.1	0.0	3.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0

		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
短期入所療養介護 （病院等）	日数（日）	44.1	0	0	0	0	0
	人数（人）	2	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 （病院等）	日数（日）	0	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0

要支援者による利用はほとんどなく、要介護者のみの利用となっており、短期入所療養介護（老健）のサービス利用は増加傾向で推移しています。

短期入所生活介護と同様、このサービスは在宅での生活を続けていくための介護サービスであり、今後は適正な運用が図られるよう、施設や居宅介護支援事業所に対して趣旨を十分に理解した運用を要請していきます

⑪福祉用具貸与 / 介護予防福祉用具貸与

●サービスの利用実績と見込み

		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
福祉用具貸与	人数（人）	361	367	367	380	384	387
介護予防福祉用具貸与	人数（人）	48	50	60	63	63	63

利用者数は増加傾向であり、今後も引き続き、利用者の身体状況に適した福祉用具となっているかなどの実態調査を行うなど現状の把握に努めます。

より高品質なサービスの提供を図るため、市内及び近隣事業所との情報交換や運営指導により、より質の高いサービスの確保に努めます。



## ⑫特定福祉用具購入費 / 特定介護予防福祉用具購入費

## ●サービスの利用実績と見込み

		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
特定福祉用具購入費	人数（人）	9	9	8	9	9	9
特定介護予防福祉用具購入費	人数（人）	2	4	3	5	5	5

要支援者・要介護者ともにサービスの利用者は一定の水準で推移しており、今後も身体状況に合わせた、適正な福祉用具の購入がされているか検証し、適正給付に向けて事業者への情報提供、指導に努めます。

## ⑬住宅改修 / 住宅改修（予防給付）

## ●サービスの利用実績と見込み

		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
住宅改修	人数（人）	7	6	5	7	7	7
介護予防住宅改修	人数（人）	4	4	3	4	4	4

サービスの利用者数は、一定の水準で推移しています。今後とも、広報に力を入れ、サービスの周知を図ります。

また、適正な改修が行われているか把握し、事業者に対して研修等を通して指導を行います。利用者が日常生活をどのように変えたいのかを導き出し、利用者にとって望ましい、適切な改修が行われるよう支援に努めます。

## ⑭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

## ●サービスの利用実績と見込み

		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
特定施設入居者生活介護	人数（人）	52	56	64	75	80	85
介護予防特定施設入居者生活介護	人数（人）	3	5	8	10	10	10

利用者は増加傾向で推移しており、高齢者の住まいの確保の観点や社会情勢などを踏まえ今後も利用が伸びると考えられます。

有料老人ホーム・軽費老人ホーム等が新たに特定施設入居者生活介護事業所の指定を受けるケースを考慮するなど、サービスの利用者数の把握と適切な対応に努めます。

## (2) 地域密着型サービス/地域密着型介護予防サービス

地域密着型サービスは、要支援者・要介護者ができる限り住み慣れた地域で生活を継続できるようにする観点から、身近な地域におけるサービスの利用と提供を考えたサービスです。なお、本市では市全体を1つの圏域としています。

### ○各サービス一覧

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護
サービス概要
利用者の医療・看護ニーズに迅速かつ的確に対応するため、1日複数回の定期訪問と24時間の随時対応を組み合わせて、訪問介護と訪問看護のサービスを一体的に提供するサービスです。

②夜間対応型訪問介護
サービス概要
夜間を含め24時間安心して生活できるように、夜間の定期巡回訪問、通報による訪問介護サービスを提供します。

③認知症対応型通所介護 / 介護予防認知症対応型通所介護
サービス概要
認知症であっても日常生活動作において自立している要支援・要介護者認定者がデイサービスセンター等に通い、入浴や食事の提供とこれに伴う介護・生活等に関する相談・助言、健康状態の確認と機能訓練を受けるサービスです。

④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
サービス概要
要支援者・要介護者が「通い」を中心として、利用者の様態や希望に応じ、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービスを提供することで、在宅での生活継続を支援するサービスです。

**⑤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**

サービス概要

認知症対応型共同生活介護とは、グループホームのことであり、入居している認知症要支援者・要介護者に対して提供される、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練等を行います。

**⑥地域密着型特定施設入居者生活介護**

サービス概要

定員 29 人以下の有料老人ホーム等の施設に入居している要介護者に、入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の世話、機能訓練などを行うサービスです。

**⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護**

サービス概要

定員 29 人以下の特別養護老人ホームで、入所者に、入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の世話及び健康管理などのサービスを提供する施設です。

**⑧看護小規模多機能型居宅介護**

サービス概要

要介護度が高く、医療ニーズの高い利用者に柔軟に対応するため、小規模多機能型居宅介護と訪問看護等の複数のサービスを組み合わせて一体的に提供するサービスです。

**⑨地域密着型通所介護**

サービス概要

利用定員 18 名以下の事業所が提供する通所介護サービスです。要介護者が日帰りで介護施設に通い、入浴や食事の提供とこれらに伴う介護・生活等に関する相談・助言、健康状態の確認や機能訓練を受けるサービスです。

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

●サービスの利用実績と見込み

		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
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人数（人）	0	0	0	0	0	0

現在、本市に事業所はなく、サービスの利用実績はありません。  
第7期期間中に本市におけるサービス提供は見込んでいません。  
現在実施している訪問介護、訪問看護サービスで対応していき、必要に応じてサービス提供の基盤整備を検討します。

②夜間対応型訪問介護

●サービスの利用実績と見込み

		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
夜間対応型訪問介護	人数（人）	0	0	0	0	0	0

本サービスは地域密着型に位置づけられていますが、事業として安定的に運営していくためには、一定規模以上の利用対象が必要です。本市においては、現在実施している訪問介護サービスで対応していき、必要に応じてサービス提供の基盤整備を検討します。

③認知症対応型通所介護 / 介護予防認知症対応型通所介護

●サービスの利用実績と見込み

		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
認知症対応型通所介護	回数（回）	57.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	5	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型通所介護	回数（回）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0

現在、本市ではサービス提供はありませんが、利用ニーズを踏まえた上で、必要に応じて市内の従来の通所系サービスとのバランスのとれた基盤整備を検討します。

## ④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

## ●サービスの利用実績と見込み

		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
小規模多機能型居宅介護	人数（人）	17	16	16	18	18	18
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数（人）	2	2	1	2	2	2

市内では1事業者がサービスを提供しています。地域密着型サービスの中でも、小規模多機能型居宅介護は在宅生活を多面的に支援するサービスとして有効であるため、利用状況とニーズを踏まえながら必要に応じて今後の基盤整備を検討します。

## ⑤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

## ●サービスの利用実績と見込み

		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
認知症対応型共同生活介護	人数（人）	78	79	79	81	81	81
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数（人）	1	0	0	0	0	0

現在、市内には6施設あります。軽中度の要介護認定者等にとって、共同で生活することは症状改善の一定の効果がありますが、施設サービスの代わりとなることも予想されるので一定の歯止めも必要です。

認知症高齢者の増加が見込まれる中で、支援の充実を図るためにも、サービス基盤の整備を考慮する必要がありますが、指定及び監督の権限が市にあることから、事業者と慎重に協議しながら整備を検討します。

## ⑥地域密着型特定施設入居者生活介護

サービスの利用実績はありません。

同内容のサービスは居宅サービスにおいて提供されていますが、当面、地域密着型でのサービス提供は見込んでいません。今後、状況に応じて整備を検討します。

⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

●サービスの利用実績と見込み

		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
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数（人）	49	46	53	87	87	87

現在、市内には2施設あり、29年度末には1施設新設予定となっております。  
入所基準を適切に運用し、居宅では介護が困難な重度の方の優先入所に努めます。

⑧看護小規模多機能型居宅介護

サービスの利用実績はありません。

平成27年度より、「複合型サービス」の名称が、「看護小規模多機能型居宅介護」となりました。

現在、事業者の参入の見通しもないことから、第7期期間中に本市におけるサービス提供は見込んでいません。今後は、市内の既存サービス事業者を中心に複合型事業所としての登録意向などを把握しながら、状況に応じて整備を検討します。

⑨地域密着型通所介護

●サービスの利用実績と見込み

		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
地域密着型通所介護	回数（回）		1,288.9	1,092.0	1,155.4	1,165.9	1,173.4
	人数（人）		150	142	146	147	148

平成28年4月から開始されたサービスで、利用定員18名以下の少人数で地域に密着した通所介護サービスです。地域包括ケアシステムの構築を図る観点から地域密着型サービスに位置付けられます。

### (3) 居宅介護支援/介護予防支援

居宅介護支援・介護予防支援は、要介護者等が居宅において日常生活を営むことができ、要支援者は効果的に介護予防に取り組めるように、介護支援専門員（ケアマネジャー）が、要支援者・要介護者にあったサービス等の種類、内容等を定めた計画（ケアプラン）を作成するサービスです。

#### ○各サービス一覧

居宅介護支援/介護予防支援	
サービス概要	
要支援・要介護の認定を受けた方が、より自分に合ったサービスを利用できるよう、介護支援専門員（ケアマネジャー）が介護サービス計画（ケアプラン）を作成するサービスです。	

#### ●サービスの利用実績と見込み

		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
居宅介護支援	人数（人）	1,139	1,155	1,196	1,268	1,284	1,301
介護予防支援	人数（人）	269	131	91	98	103	108

要介護認定者の増加に伴い、介護保険サービスの利用者も増加し、ケアプランの作成数も増加しています。

また、平成28年1月より、介護予防訪問介護、介護予防通所介護が地域支援事業に移行されていることから、要支援1・2によるサービス量は減少しています。

要介護者等の心身の状況や環境を把握し、本人や家族の意向が組み入れられたケアプランが作成されているかなど、ケアプランの妥当性を評価するとともに、ケアマネジャーの資質の向上を図る必要があります。

ケアプランの評価を軸にして研修等を行い、ケアマネジャーの資質向上を図ります。また、利用者の自立支援に向けたケアプランの作成ができるよう、ケアマネジャーの支援に努めます。

## 2 施設サービスの充実

施設介護サービスは、在宅での生活が困難な要介護認定者の方に、施設において生活支援を行うものです。

### (1) 施設サービス

#### ○各サービス一覧

<b>①介護老人福祉施設</b>
サービス概要
介護老人福祉施設は、特別養護老人ホームのことであり、寝たきりや認知症のために常時介護を必要とする高齢者で、自宅での生活が困難な方に、生活全般の介護を行う施設です。
<b>②介護老人保健施設</b>
サービス概要
在宅復帰を目指して、医療ケアと生活サービスを一体的に提供する施設です。病状が安定期にあり、治療の必要はないものの、リハビリテーション等を必要とする要介護認定者を対象としています。
<b>③介護療養型医療施設</b>
サービス概要
急性期の治療が終わり、病状が安定期にある要介護認定者に対して、療養上の管理、看護、医学的管理下の介護等の世話、機能訓練等の必要な医療を行う施設です。 なお、医療制度改革により、平成 29 年度での廃止が決まっていたが、平成 35 年度までに期限が延長されました。
<b>④介護医療院</b>
サービス概要
介護療養型医療施設の廃止による転換先として新たに創設された施設です。 今後増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズに対応するため、「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介護保険施設です。



## ①介護老人福祉施設

## ●サービスの利用実績と見込み

		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
介護老人福祉施設	人数（人）	271	266	268	271	274	298

現在、市内に4施設あります。入所基準を適切に運用し、真に居宅では介護が困難な重度の方を優先して入所させ、待機者に対しては居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせることにより、居宅での生活を支援する体制づくりを進めます。

## ②介護老人保健施設

## ●サービスの利用実績と見込み

		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
介護老人保健施設	人数（人）	246	243	248	250	253	260

現在、市内には2施設あり、病院から在宅介護に移る中間施設ですが、介護老人福祉施設への待機入所も多く見受けられ、他市町村からの利用者も多いため、利用希望者の把握を行いながら、利用希望者がサービス利用できるよう情報提供に努めます。

## ③介護療養型医療施設

## ●サービスの利用実績と見込み

		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
介護療養型医療施設	人数（人）	0	0	1	1	1	1

現在、本市ではサービス提供はありませんが、市外施設の利用を見込み、第7期計画期間中は1名の利用を見込んでいます。

## ④介護医療院【新設】

介護療養型医療施設の廃止による転換先として新たに創設された施設です。

現状では療養病床からの転換による参入の見通しも立たないことから、今後の状況を踏まえながら、必要に応じてサービス基盤の整備を検討していきます。

### 3 介護給付等費用適正化事業

#### (1) 介護給付適正化計画

地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことを公的に支える仕組みである、介護保険事業の運営の安定化を図ります。

本市では、介護給付等費用適正化事業として、第7期計画期間においても、主要5事業の継続実施を計画しています。

##### ●介護給付等費用適正化事業主要5事業

- ①要介護認定の適正化
- ②ケアプランの点検
- ③住宅改修等の点検
- ④医療情報との突合・縦覧点検
- ⑤介護給付通知

##### ①要介護認定の適正化

要介護認定の変更認定または認定に係る認定調査の内容について市町村職員等が訪問又は書面等の審査を通じて点検することにより、適切かつ公平な要介護認定の確保を図ります。

##### ②ケアプランの点検

介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、事業者に資料提出を求めまたは訪問調査を行い、市職員等の第三者が点検及び支援を行うことにより、個々の受給者が真に必要なサービスを確認するとともに、その状態に適合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

###### ●住宅改修の点検

保険者が改修工事を行おうとする受給者宅の実態確認や工事見積書の点検、竣工時の訪問調査等を行って施行状況を点検することにより、受給者の状態にそぐわない不適切または不要な住宅改修を排除します。

###### ●福祉用具購入・貸与調査

保険者が福祉用具利用者等に対し訪問調査等を行って、福祉用具の必要性や利用状況等について点検することにより、不適切又は不要な福祉用具購入・貸与を排除し、受給者の身体の状態に応じて必要な福祉用具の利用を進めます。

④医療情報との突合・縦覧点検

●縦覧点検

受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況（請求明細書内容）を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行います。

●医療情報との突合

医療担当部署との更なる連携体制の構築を図りつつ、受給者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求の排除等を行います。

⑤介護給付費通知

保険者から受給者本人（家族を含む）に対して、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、受給者や事業者に対して適切なサービスの利用と提供を普及啓発するとともに、自ら受けているサービスを改めて確認し、適正な請求に向けた抑制効果をあげます。

(2)介護給付適正化計画の実施目標

事業名	取組開始年度	実施目標 (実施率・月数・回数・対象等を具体的に設定)			
		30年度	31年度	32年度	
要介護認定の適正化	継続	委託している認定調査の結果の保険者による点検及び市職員が実施した認定調査結果の調査担当者以外の職員による点検。(全件を点検する。実施率100%) 市の認定調査員を増員する。	委託している認定調査の結果の保険者による点検及び市職員が実施した認定調査結果の調査担当者以外の職員による点検。(全件を点検する。実施率100%)	委託している認定調査の結果の保険者による点検及び市職員が実施した認定調査結果の調査担当者以外の職員による点検。(全件を点検する。実施率100%)	
ケアプランの点検	継続	市内全22事業所(実施率100%)を対象に年2回各事業所2プランを点検する。ケアプラン点検担当を2名体制にし、点検の充実を図る。点検後、管理者及び担当ケアマネと面談を実施する。	市内全22事業所(実施率100%)を対象に年2回各事業所2プランを点検する。ケアプラン点検担当を2名体制にし、点検の充実を図る。点検後、管理者及び担当ケアマネと面談を実施する。	市内全22事業所(実施率100%)を対象に年2回各事業所2プランを点検する。ケアプラン点検担当を2名体制にし、点検の充実を図る。点検後、管理者及び担当ケアマネと面談を実施する。	
住宅改修等の点検	住宅改修の点検	継続	【事前申請】随時 【事後申請】毎月 (全件を点検する。 実施率100%)	【事前申請】随時 【事後申請】毎月 (全件を点検する。 実施率100%)	【事前申請】随時 【事後申請】毎月 (全件を点検する。 実施率100%)
	福祉用具購入調査	継続	【支給申請】毎月 (全件を点検する。 実施率100%)	【支給申請】毎月 (全件を点検する。 実施率100%)	【支給申請】毎月 (全件を点検する。 実施率100%)
	福祉用具貸与調査	継続	【書面等の確認】随時 (全件を点検する。 実施率100%)	【書面等の確認】随時 (全件を点検する。 実施率100%)	【書面等の確認】随時 (全件を点検する。 実施率100%)
縦覧点検・医療との突合	継続	【結果確認】毎月 (毎月確認する。 実施率100%)	【結果確認】毎月 (毎月確認する。 実施率100%)	【結果確認】毎月 (毎月確認する。 実施率100%)	
介護給付費通知	継続	年2回	年2回	年2回	

### (3) サービスの質の向上

介護保険サービスについては、量的な整備とともに、質の向上が非常に重要です。そのためには、介護・福祉・看護等の専門的知識と経験を有する人材が重要であることから、ケアマネジャーの育成・指導のほか、介護サービス事業所について、指定の有効期間内に1回以上の実地指導が実施できるよう計画的に取り組みます。

また、事業者に対する情報の公表を義務づけるものとして介護サービス情報の公表制度も設けられています。この制度のもと、利用者への情報提供を推進することにより、利用者が適切なサービスを選択できるよう努めます。

さらに、提供する情報の充実を図るため、事業者自らによるサービス自己評価を促進します。事業者やサービスの質に関する客観的な基準に基づいた評価情報を提供することにより利用者のサービス選択の結果が事業者の事業運営に反映されるという介護サービスの質の向上への還元効果が期待できます。

### (4) 事業者との連携

利用者にとって望ましいサービス提供を実現するため、事業者との情報の共有化のほか、事業者相互の情報交換や連携を促進します。高齢者やその家族に対する各種サービスを効果的・効率的に提供するため、高齢者の人権やプライバシーに配慮しながら、各事業者との連携、事業者間調整を図ります。

### (5) 近隣市町村との連携

介護保険サービスは、市町村の枠を越えて利用されています。サービス基盤の充実やサービスの向上については、近隣市町村との情報交換や調整など広域的な連携が重要となっています。圏域単位で提供する地域密着型サービスの相互利用を含め、さらなるサービスの充実に向けて広域連携を強化していきます。

### (6) 介護人材等の確保

介護サービス等が円滑に提供されるよう、サービス事業所等の介護人材確保に向けた取組みを支援します。

また、生活支援サービスを充実するため、高齢者サポーター養成講座等の実施により、元気な高齢者等が支援の担い手となる支え合いの体制づくりを構築します。

介護予防の推進においては、介護予防ボランティア養成講座等を通じて、地域ごとに行う介護予防活動のリーダーを養成していきます。

さらに、小・中・高校生を対象とした福祉・介護体験等を実施し、福祉や介護の仕事の魅力を伝え、介護等の仕事に対するイメージアップを図ります。

## 4 サービス利用のための支援

### (1) 介護保険制度の普及、制度及びサービスの周知

介護保険制度への理解と適切な利用を促進するため、広報紙、市ホームページなど、多様な情報媒体を活用し、制度の意義や仕組みの普及啓発に努めます。

また、民生委員などによる啓発活動、各種会合や研修会への講師派遣などのさまざまな機会を捉えて、介護保険制度さらには市の福祉サービスも含めたサービス全般の周知を図ります。

### (2) 事業者情報等の周知

利用者にとって望ましいサービス提供を実現するため、介護サービス事業者に対する情報提供を積極的に進めます。

介護サービスの事業者に関しては、ホームページを中心に、市内の最新の事業者情報を検索できるよう働きかけます。また、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、適切な指導等に取り組んでいきます。

サービス利用者とその家族が容易に情報を取得できるよう、関係機関と協力しながら介護サービスの提供事業者に関する情報を積極的に提供していきます。

高齢者が高齢者を介護するいわゆる「老老介護」なども増えてきていることから、高齢者が容易に利用しやすい情報媒体にも配慮します。

### (3) 制度の利用を容易にするための施策

介護保険制度は、誰もが必要なときに必要に応じたサービスを利用できるよう配慮される必要があります。

介護サービスが必要でありながら、経済的理由で利用できなかったり、制限したりすることがないように、個別の事情に応じて介護保険料の減免制度のほか、高額介護サービス費などの負担軽減制度の適切な運用を図ります。

### (4) 苦情への対応

介護サービスの普及に伴い多様化する苦情に対しては、利用者保護の立場から原因を究明し、トラブルの再発を防ぐよう迅速で適切な対応に努めます。

県や国民健康保険団体連合会との連絡調整を図るとともに、地域包括支援センターや居宅介護支援事業者などとの連携を強化し、苦情に対する相談・援助体制の充実を図ります。

## 5 介護保険事業費と保険料

## (1) 介護サービス総給付費の見込み

本章での各サービスの見込みに基づいて給付を算出した結果、第7期介護保険事業計画期間である平成30年度から平成32年度までの本市におけるサービス給付費の年度ごとの推移は以下のようになりました。

## ●介護予防サービス（予防給付）

介護予防サービス給付費は、3年間合計で約1億2千万円の費用を見込んでいます。

(単位：千円)

区 分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
介護予防訪問介護				
介護予防訪問入浴介護	842	843	843	2,528
介護予防訪問看護	1,251	1,555	1,566	4,372
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	82	82	82	246
介護予防通所介護				
介護予防通所リハビリテーション	6,879	7,293	7,293	21,465
介護予防短期入所生活介護	7,553	7,557	7,557	22,667
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	5,698	5,698	5,698	17,094
特定介護予防福祉用具購入費	1,660	1,660	1,660	4,980
介護予防住宅改修	4,557	4,557	4,557	13,671
介護予防特定施設入居者生活介護	7,394	7,398	7,398	22,190
介護予防支援	5,264	5,535	5,803	16,602
合計	41,180	42,178	42,457	125,815

## ●居宅サービス給付費

居宅サービス給付費は、計画期間中、毎年の増加が見込まれ、3年間合計で約64億8千万円の費用を見込んでいます。

(単位：千円)

区 分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
訪問介護	69,218	69,751	69,881	208,850
訪問入浴介護	7,109	7,446	7,878	22,433
訪問看護	12,269	12,747	12,747	37,763
訪問リハビリテーション	0	0	0	0
居宅療養管理指導	2,823	2,902	2,976	8,701
通所介護	182,807	185,400	187,081	555,288
通所リハビリテーション	124,215	126,090	126,090	376,395
短期入所生活介護	1,325,702	1,344,035	1,346,985	4,016,722
短期入所療養介護（老健）	9,188	10,554	11,916	31,658
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
福祉用具貸与	50,022	50,609	51,028	151,659
福祉用具購入費	2,952	2,952	2,952	8,856
住宅改修	8,754	8,754	8,754	26,262
特定施設入居者生活介護	116,310	122,036	126,543	364,889
居宅介護支援	219,670	222,871	225,846	668,387
合計	<b>2,131,039</b>	<b>2,166,147</b>	<b>2,180,677</b>	<b>6,477,863</b>

●地域密着型サービス

地域密着型サービス給付費は、計画期間中、毎年が増加が見込まれ、3年間合計で約19億2千万円の費用を見込んでいます。

(単位：千円)

区 分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	43,462	43,481	43,481	130,424
認知症対応型共同生活介護	244,120	244,415	244,601	733,136
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	243,724	243,833	243,833	731,390
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護	105,912	107,118	107,776	320,806
合計	<b>637,218</b>	<b>638,847</b>	<b>639,691</b>	<b>1,915,756</b>

区 分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	1,861	1,862	1,862	5,585
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
合計	<b>1,861</b>	<b>1,862</b>	<b>1,862</b>	<b>5,585</b>

地域密着型サービス総合計	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
	<b>639,079</b>	<b>640,709</b>	<b>641,553</b>	<b>1,921,341</b>



## ●施設サービス

施設サービス給付費は、3年間合計で約46億7千万円の費用を見込んでいます。

(単位：千円)

区 分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
介護老人福祉施設	749,955	758,232	821,355	2,329,542
介護老人保健施設	763,549	772,600	794,311	2,330,460
介護療養型医療施設	4,129	4,131	4,131	12,391
介護医療院	0	0	0	0
合計	<b>1,517,633</b>	<b>1,534,963</b>	<b>1,619,797</b>	<b>4,672,393</b>

## ●介護サービス総給付費合計

(単位：千円)

総給付費	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
	<b>4,328,931</b>	<b>4,383,997</b>	<b>4,484,484</b>	<b>13,197,412</b>

## (2) 介護保険事業費の見込み

### ○標準給付費見込額

第7期介護保険事業計画期間（平成30年度～平成32年度）、介護サービス総給付費のほか、特定入所者介護サービス費等給付額、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、審査支払手数料を以下のように見込んでいます。

#### ●第7期各年度の標準給付費見込額

（単位：千円）

		平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
介護サービス総給付費 （一定以上所得者負担の調整後）		<b>4,327,878,264</b>	<b>4,400,586,559</b>	<b>4,527,716,016</b>	<b>13,256,180,839</b>
介護サービス総給付費		4,328,931,000	4,383,997,000	4,484,484,000	13,197,412,000
一定以上所得者の利用者負担 の見直しに伴う財政影響額		1,052,736	1,604,028	1,612,824	4,269,588
消費税率等の見直しを勘案した影響額		0	18,193,587	44,844,840	63,038,427
給付費以外の費用		<b>534,837,256</b>	<b>546,218,200</b>	<b>557,568,920</b>	<b>1,638,624,376</b>
特定入所者介護サービス費等給付額 （資産等勘案調整後）		400,860,000	408,877,200	417,055,000	1,226,792,200
特定入所者介護サービス費 等給付額		400,860,000	408,877,200	417,055,000	1,226,792,200
補足給付の見直しに伴う 財政影響額		0	0	0	0
高額介護サービス費等給付額		115,883,000	118,200,000	120,564,000	354,647,000
高額医療合算介護サービス費等給付額		13,724,000	14,410,000	15,130,000	43,264,000
審査支払手数料		4,370,256	4,731,000	4,819,920	13,921,176
合計		<b>4,862,715,520</b>	<b>4,946,804,759</b>	<b>5,085,284,936</b>	<b>14,894,805,215</b>

※「介護保険事業計画用ワークシート」の表示単位未満の数値を切り捨てて表示しているため、数値の内訳と各合計が一致しない場合があります。

#### ※ 一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額

世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高めるため、2割負担者のうち特に所得の高い方の自己負担割合が3割となり、3割負担となることにより、増額される自己負担額です。（増額される自己負担額を介護サービス総給付費より差し引きます。）

#### ※ 消費税率等の見直しを勘案した影響額

平成31年10月に予定されている消費税率改正における財政影響額及び平成29年12月8日閣議決定された「新しい経済政策パッケージ」における介護人材の処遇改善にかかる財政影響額です。（サービス見込量推計とは別に給付費として見込まれるものです。）

※ 特定入所者介護サービス費

居住費及び食費について所得に応じた負担限度額を定め、限度額を超えた部分については介護保険からの補足的給付を行うものです。居住費と食費を保険給付の対象外とする施設給付の見直しに伴って創設された制度で、施設に入所している低所得者の負担軽減を図るものです。

※ 高額介護サービス費

介護保険サービスの利用にかかる利用者負担額の合計が世帯の所得に応じた限度額を超えた場合、超えた金額を高額介護サービス費として支給するものです。

※ 高額医療合算介護サービス費

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医療・介護合算の限度額を超えた場合、超えた金額を高額医療合算介護サービス費として支給するものです。

※ 審査支払手数料

介護保険事業を円滑かつ効率的に行うため、介護保険サービスにかかる費用の請求に対する審査や支払事務について、国民健康保険団体連合会への委託に要する費用です。

○地域支援事業費

第7期介護保険事業計画期間（平成30年度～平成32年度）の地域支援事業費を以下のように見込んでいます。

●第7期各年度の地域支援事業費の見込額

（単位：千円）

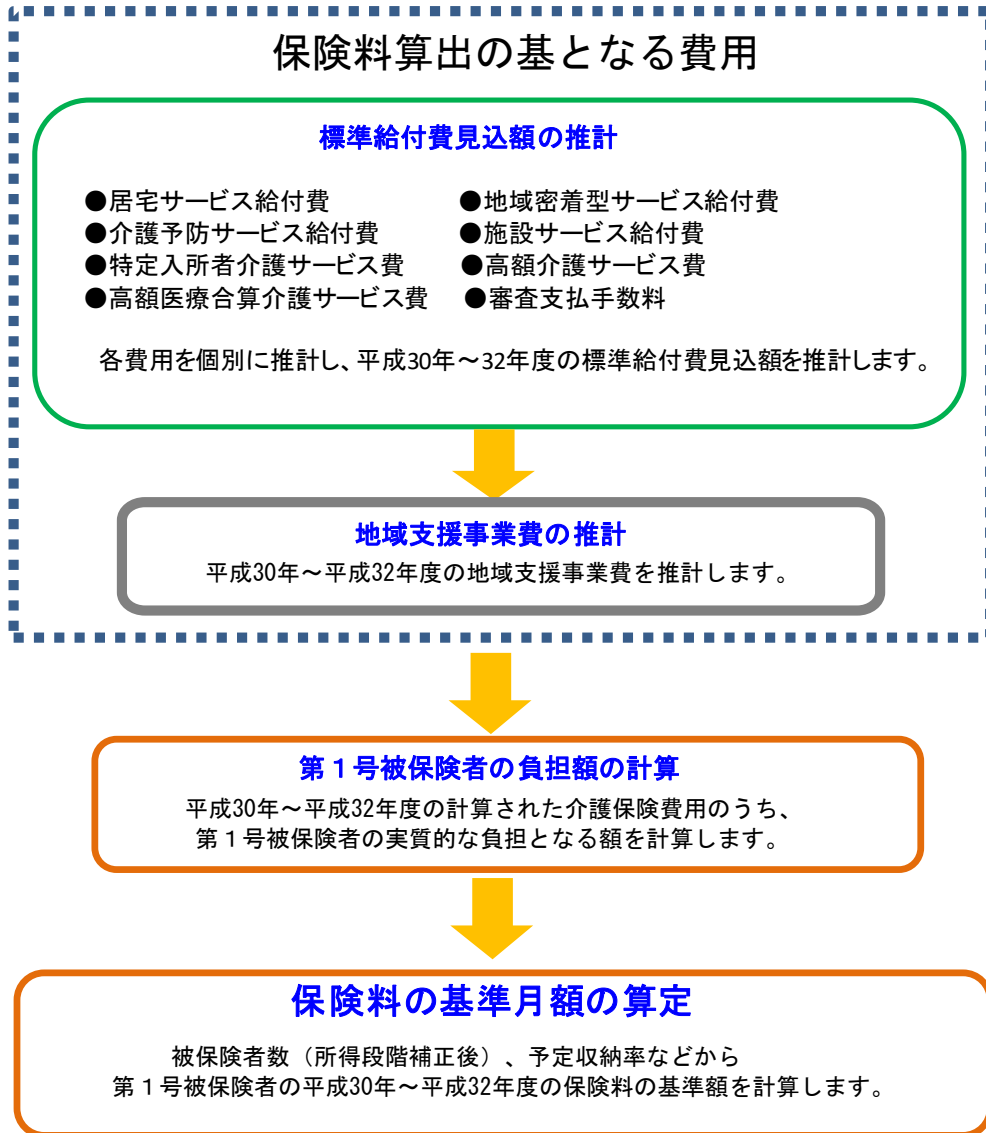
	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
介護予防・日常生活支援総合事業費	107,159,000	108,500,000	108,600,000	324,259,000
包括的支援事業・任意事業費	36,981,000	48,000,000	49,000,000	133,981,000
地域支援事業費計	144,140,000	156,500,000	157,600,000	458,240,000

### (3) 介護保険料の算出の流れと保険料負担割合

#### ○介護保険料の算出の流れ

第1号被保険者の介護保険料算出までの流れは、おおむね以下のようになります。

##### ●介護保険料の算出フロー



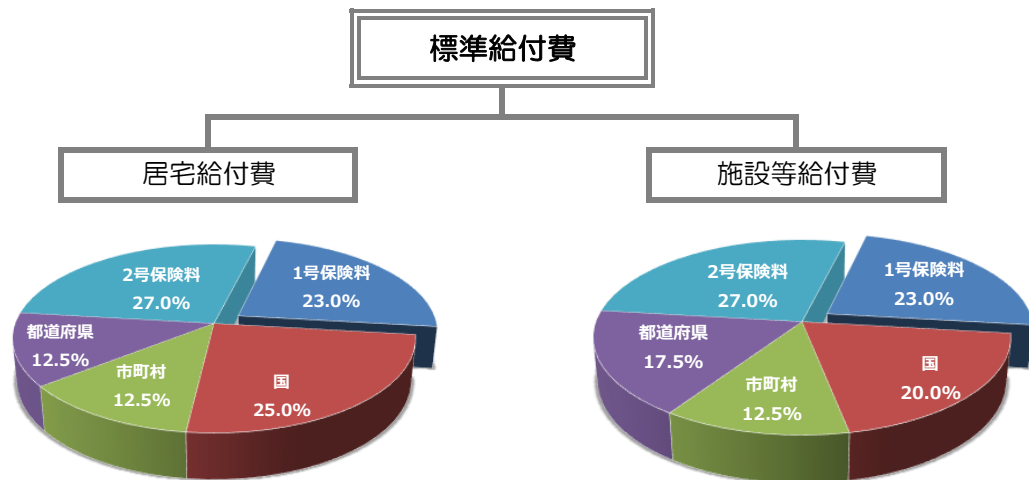
### ○第1号被保険者の負担割合

事業費用の大部分を占める介護サービス総給付費については、利用者負担を除いた給付費の半分を公費でまかない、残りの半分を被保険者から徴収する保険料を財源としています。保険料については、第1号被保険者と第2号被保険者の平均的な1人あたりの負担がほぼ同じ水準になるよう負担割合が定められており、それぞれの総人数比で按分するという考え方が基本となっています。

第1号被保険者の負担は、介護給付費の23%が標準的な負担となります。また、第2号被保険者は27%で、介護保険費用の半分が被保険者の負担となります。なお、国、都道府県の負担割合は居宅給付費と施設等給付費で若干異なっています。

なお、国負担部分である居宅給付費の25%、同じく国負担部分の施設等給付費の20%について、それぞれ5%に当たる額は、市町村間の財政力格差を調整するための調整交付金として交付されます。つまり、調整交付金の割合は標準的には5%ですが、各市町村の後期高齢者の割合や第1号被保険者の所得水準に応じて5%を上下します。その結果、第1号被保険者の負担割合も変わることになります。

#### ●標準給付費の負担割合

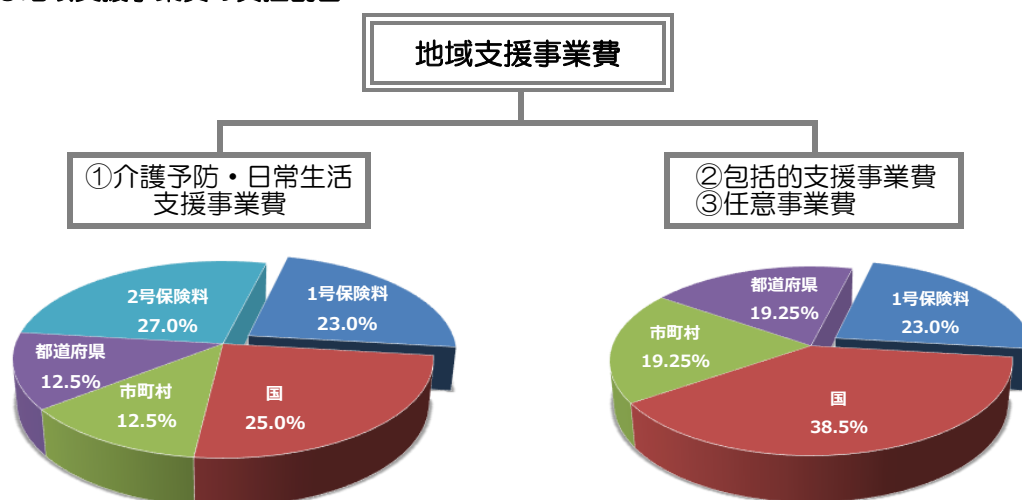


※施設等給付費とは、都道府県知事が指定権限を有する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設に係る給付費。

※居宅給付費とは、施設等給付費以外の給付費。

また、地域支援事業については、実施する事業によって費用の負担割合が異なります。地域支援事業のうち、介護予防・日常生活支援総合事業の費用については居宅給付費の負担割合と同じですが、包括的支援事業、任意事業の費用については第2号被保険者の負担はなく、第1号被保険者の保険料と公費によって財源が構成されています。

●地域支援事業費の負担割合



## (4) 保険料の算定

第7期計画期間（平成30年度～平成32年度）、本市におけるサービス給付費と特定入所者介護サービス費等給付額、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、審査支払手数料を合わせた標準給付費見込額、さらに、地域支援事業費、調整交付金見込額等を加えて保険料収納必要額を積算し、さらに被保険者数から保険料基準月額を算出すると、以下のようになります。

### ●保険料の算定

（単位：円）

	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)	4,862,715,520	4,946,804,759	5,085,284,936	14,894,805,215
地域支援事業費 (B)	144,140,000	156,500,000	157,600,000	458,240,000
第1号被保険者負担分相当額 (C)【(A+B)×第1号被保険者負担割合23%】	1,151,576,770	1,173,760,095	1,205,863,535	3,531,200,399
調整交付金相当額 (D)	248,493,726	252,765,238	259,694,247	760,953,211
調整交付金見込額 (E)	450,768,000	450,933,000	456,023,000	1,357,724,000
介護給付費準備基金取崩額 (F)				110,000,000
財政安定化基金取崩額 (G)				0
財政安定化基金償還金 (H)				0
保険料収納必要額 (I)【C+D-E-F-G+H】				2,824,429,610
(J) 予定保険料収納率				99.00%
所得段階別加入割合補正後被保険者数 (K) (第1号被保険者数)	11,056人	11,079人	11,086人	33,220人
保険料基準額(年額) (L)【I÷J÷K】	85,884円			
保険料基準額(月額) (M)【L÷12】	<b>7,157円</b>			

試算の結果、保険料基準月額 7,157 円と算出されました。なお、算出にあたっては、被保険者の所得等に応じた保険料段階は9段階に設定したほか、介護保険財政調整基金1億1千万円を取り崩して第1号被保険者負担分を減額しました。

平成30年度から平成32年度における、本市の各保険料段階の保険料額等については次のとおりです。

●保険料段階別の保険料金額及び基準額に対する割合

段 階	( 対 象 者 )	基準額に 対する割合	年 額	月 額
第1段階	○世帯全員が市町村民税非課税かつ 生活保護受給者・老齢福祉年金受給者 ○世帯全員が市町村民税非課税かつ 本人の公的年金等収入＋合計所得金額 80万円以下の者	0.50	42,942円	
第2段階	○世帯全員が市町村民税非課税かつ 本人の公的年金等収入＋合計所得金額 80万円を超え120万円以下の者	0.75	64,413円	
第3段階	○世帯全員が市町村民税非課税かつ 第1段階、第2段階対象者以外の者	0.75	64,413円	
第4段階	○本人が市町村民税非課税(世帯に課税者 有)かつ本人の公的年金等収入＋合計所得 金額80万円以下の者	0.90	77,295円	
第5段階 (基準)	○本人が市町村民税非課税(世帯に課税者 有)かつ第4段階対象者以外の者	1.00	85,884円	7,157円
第6段階	○市町村民税課税かつ 合計所得金額120万円未満の者	1.20	103,060円	
第7段階	○市町村民税課税かつ 合計所得金額200万円未満の者	1.30	111,649円	
第8段階	○市町村民税課税かつ 合計所得金額300万円未満の者	1.50	128,826円	
第9段階	○市町村民税課税かつ 合計所得金額300万円以上の者	1.70	146,002円	



## 第9章 計画の進行管理

計画を推進していく上では、市民、地域の保健・医療・福祉の関係機関、行政などがそれぞれの立場で情報を共有しながら連携し、協力し合うことが重要です。地域密着型サービス運営委員会、介護保険事業計画策定委員会などの意見を踏まえながら、計画を推進していきます。

### 1 計画の進捗状況の点検

計画策定後は、計画の進捗管理及び庁内各課の連絡調整を行うとともに、地域密着型サービス運営委員会等において事業の実施状況の点検、改善を図るほか、各分野の意見を取り入れながら計画の進捗状況を管理し、事業の円滑な実施に努めます。

### 2 計画の評価・見直し

本計画は、具体的な事業を計画する期間は平成30年度から平成32年度までの3か年の計画ですが、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年度を見据えた中長期的な計画です。

そのため、計画の評価・見直しにあたっては、平成32年度における目標値をはじめ、計画期間におけるサービスの計画値と利用実績、介護予防効果の実績、アンケート調査結果など、具体的な指標をできる限り活用した評価に努めるほか、平成37年度に至る中間年度として、中長期的な視点も踏まえた計画の見直しを図り、新たな3か年計画（平成33年度から平成35年度）を策定することになります。



# 資 料 編



## 男鹿市老人福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱

### (設置)

第1条 老人福祉法第20条の8に規定する老人福祉計画及び介護保険法第117条に規定する介護保険事業計画を策定するため、男鹿市老人福祉計画・介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

### (組織)

第2条 委員会の委員は、22名以内とし、学識経験者、医療関係者、保健・福祉関係者、被保険者代表者及び費用負担関係者のうちから市長が委嘱する。

2 委員の任期は、男鹿市老人福祉計画及び介護保険事業計画が策定されるまでの期間とする。

### (検討事項)

第3条 委員会は、次の事項について検討し、その結果を市長に報告する。

- (1) 住み慣れた地域社会で生活していくための支援体制の確立
- (2) 健康で生き生きとした生活を送る支援体制の確立
- (3) 高齢者自らの選択で福祉サービスを利用できる体制の確立
- (4) 明るく活力に満ちた高齢社会を目指し、高齢者が地域社会の中で積極的な役割を果たすための支援体制の確立
- (5) 介護給付サービスの種類ごとの量の見込み（保険給付に必要なサービス量の設定）
- (6) 介護給付種類ごとの見込み量確保のための方策（必要なサービス量を確保するための具体的な整備計画）
- (7) サービス事業者間の連携による円滑なサービス提供を図るための事業に関する事項
- (8) その他必要な事項

### (委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員の互選による委員長1名をおく。委員長は委員会を総理する。

2 委員長は、委員の中から副委員長を指名する。副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

### (委員会の開催)

第5条 委員会は、必要に応じ委員長が招集する。

### (事務局)

第6条 委員会の事務局は介護サービス課に置く。

### (補足)

第7条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は委員長が委員会に諮って定める。

#### 附 則

この要綱は、平成17年5月1日から施行する。

#### 附 則

この要綱は、平成20年6月1日から施行する。

#### 附 則

この要綱は、平成26年6月1日から施行する。

## 男鹿市老人福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員

氏名	所属	摘要
香曾我部 秀雄	男鹿潟上南秋医師会	
森山 広之	男鹿市南秋田郡歯科医師会	
石井 綾希子	秋田県薬剤師会秋田中央支部	
太田 春海	男鹿市社会福祉協議会	
小山内 慶三郎	男鹿市民生児童委員協議会	
仲村 盛吉	男鹿市老人クラブ連合会	副委員長
吉田 萬里子	男鹿市連合婦人会	
板橋 征男	一般公募（第1号被保険者）	
畠山 真弓	一般公募（第2号被保険者）	
坂本 秀岳	養護老人ホーム 樹園	
原田 達人	特別養護老人ホーム 寿恵園	委員長
佐藤 哲彦	特別養護老人ホーム 偕生園	
半田 信	老人保健施設 たらちね	
天野 範子	グループホームこかげ	
佐藤 静代	男鹿市市民福祉部生活環境課 保険班	
一ノ関 満寿美	男鹿市市民福祉部健康子育て課 健康班	

---

## 男鹿市老人福祉計画・介護保険事業計画

平成 30 年 3 月

---

発 行 男鹿市

編 集 男鹿市介護サービス課

〒010-0595

秋田県男鹿市船川港船川字泉台 66-1

TEL 0185-24-9119

FAX 0185-32-3955

ホームページアドレス

<http://www.city.oga.akita.jp/>

---