

第八次桶川市高齢者福祉計画及び 第七次桶川市介護保険事業計画

計画素案



桶 川 市

目 次

第1章 計画の位置づけ.....	1
1. 計画策定の背景・趣旨	1
2. 計画の法的位置づけおよび性格	3
3. 計画の期間および見直しの時期	4
第2章 高齢者を取り巻く現状.....	5
1. 高齢者人口等の推移と要介護認定者の状況.....	5
2. 市民意識調査結果のまとめ	12
第3章 計画の基本的な考え方.....	25
1. 基本理念	25
2. 政策目標と施策の展開	26
3. 圏域の考え方	27
第4章 施策の展開.....	29
基本施策1 健康増進のための啓発・事業の推進.....	29
基本施策2 社会参加の促進	32
基本施策3 自立生活の支援サービスの充実	35
基本施策4 在宅を支える介護保険サービスの充実.....	40
基本施策5 自分らしい住まいや施設の選択	47
基本施策6 医療と介護の連携による在宅継続の促進.....	50
基本施策7 認知症支援、早期対応のシステムづくりの推進... 53	
基本施策8 地域包括ケアシステムの推進	57
基本施策9 高齢者にやさしい地域づくりの推進.....	60

第5章 介護保険料の見込み.....	63
1. 介護保険制度の仕組みと動向	63
2. 介護保険サービスの利用の見込み.....	66
3. 第七次の総事業費の見込み	68
4. 介護保険給付にかかる費用の負担割合.....	70
5. 第七次の介護保険料の見込み	70
6. 第七次の第1号被保険者の保険料推計にあたって の検討	71
7. 市町村特別給付等について	72
8. 施設サービスの基盤整備について.....	72
9. 介護給付の適正化について	73
10. 低所得者対策について	73
第6章 計画の推進.....	75
1. 総合相談体制等の拡充	75
2. 情報提供および広報の充実	75
3. 苦情・相談等サービス向上の取組み.....	75
4. 計画推進状況の確認	75

第1章 計画の位置づけ

1. 計画策定の背景・趣旨

(1) 団塊の世代が後期高齢者となる平成37年を見据えた計画へ

●平成37年（2025年）の姿

我が国の人口は、少子・高齢化が進み、現在、人口減少局面に入っています。平成37年には、人口規模の大きな団塊世代が後期高齢期を迎えます。このため、認知症や、医療を必要とする人など、医療ニーズや要介護リスクの高まる高齢者の大きな増加が予想されています。

●医療・介護の連携、認知症施策の充実

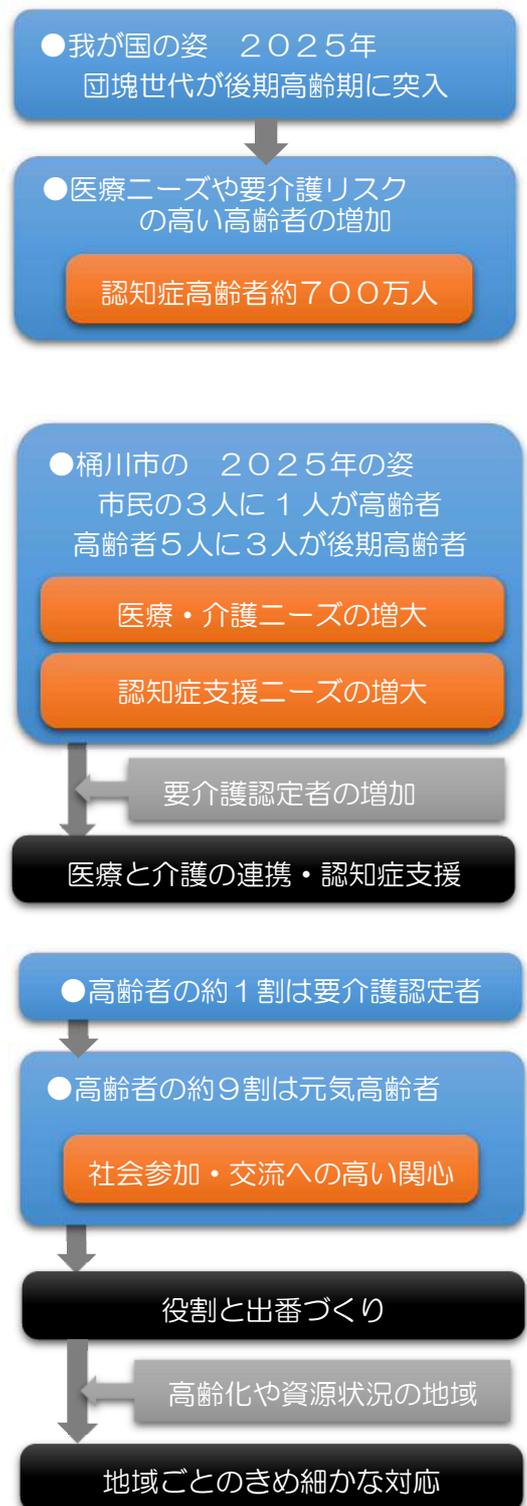
埼玉県では、全国でも高齢化のスピードが速く、桶川市においても、埼玉県平均とほぼ同じ傾向で高齢化が進み、2025年には、市民の概ね3人に1人が高齢者となる見通しです。

また、2015年からみた後期高齢者の伸びは1.51倍となり、高齢者の約5人に3人が後期高齢者となり、認知症対応など地域で支え合う仕組み、医療と介護の連携した体制が求められます。

●高齢者の社会参加と介護予防の両立

市の現状として、重度の要介護者が増える傾向にあるため、今後は要支援や要介護にならないための介護予防に力をいれる必要があります。

一方、高齢者の約9割は、元気な方々です。市民アンケートの結果でも、様々な社会活動に参加したいと考える人がいます。こうした意向をとらえ、介護予防のみならず、地域活性の面からも、高齢者の役割と出番のある地域づくりを、地域の実態にあわせて進めることが重要になります。



(2) 第七次介護保険事業計画のポイント 地域の医療介護の総合的確保

こうした状況に対し、国は平成26年に医療介護総合確保推進法を定め、医療法、介護保険法の改正を進めています。これらの動向を背景に、第七次介護保険事業計画においては、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるよう、「地域包括ケアシステムの推進」を図るとともに、「介護保険の費用負担の公平化」が求められています。

◆医療・介護サービスの提供体制の改革

現在の我が国の医療・介護サービスについては、高度な急性期医療、リハビリの提供、退院後の在宅医療や介護サービスの充実など、患者の状態像に合わせた提供体制の整備が課題であると同時に、生活支援や介護予防を充実させ、住み慣れた地域に長く暮らすことのできる体制づくりが求められています。このような地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が施行され、順次、医療法、介護保険法等の関係法律の整備が行われています。

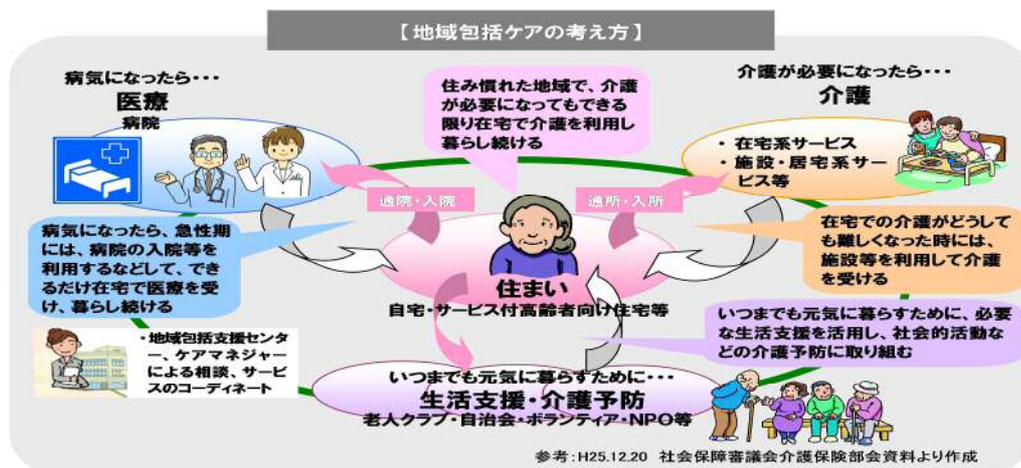
(3) 計画策定の方向性

～資源の創出・連携及び介護予防の充実による地域包括ケア計画～

第八次桶川市高齢者福祉計画及び第七次桶川市介護保険事業計画は、団塊の世代が後期高齢者となる2025年を見据え、前計画に引き続き、住まい、医療、介護・予防、生活支援を一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築を進めます。

本計画は、「地域包括ケアシステム」として、市が中心となって、専門的な医療・介護の連携と、市民の支え合いによる生活支援を含む福祉の資源の創出及び活用を図り、住み慣れた地域で安心して介護や生活支援を受けられるような包括的な環境整備を進める計画とします。

また、いつまでも元気に暮らすためには、日頃の介護予防への取組が重要になることから、市のみならず、市民主体による介護予防への取組に対する支援を行い、高齢者が様々なところで介護予防に取り組める体制を図っていく計画とします。



3. 計画の期間および見直しの時期

桶川市高齢者福祉計画及び桶川市介護保険事業計画の内容については、介護保険料の財政均衡期間との整合性を踏まえ、3年ごとに見直しを行っています。

両計画の策定にあたり、平成37年度（2025年）の将来の姿を見据えた中で、平成30年度から平成32年度までの3年間を計画期間とします。

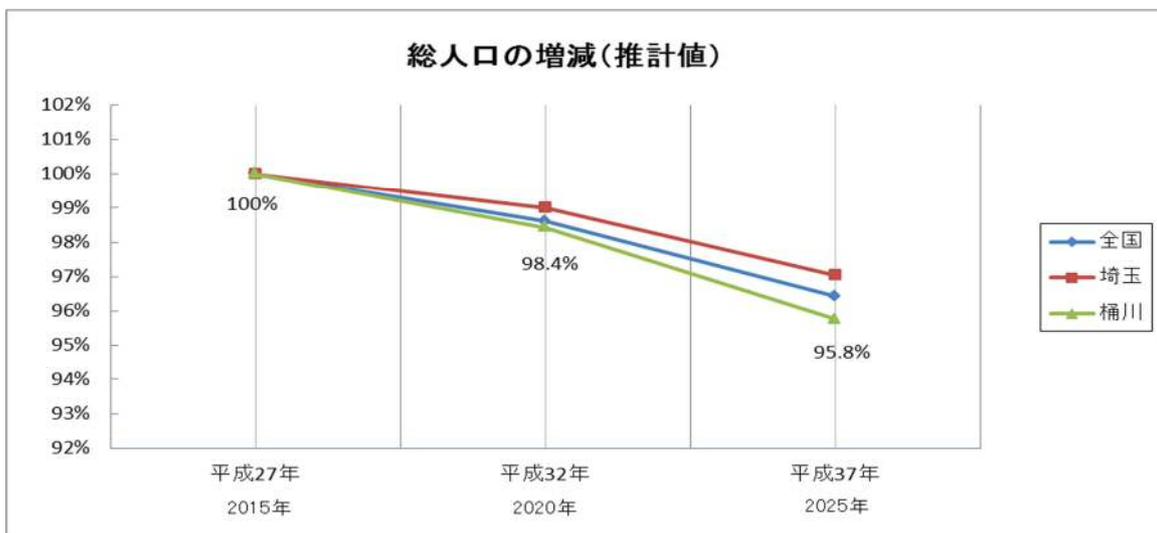
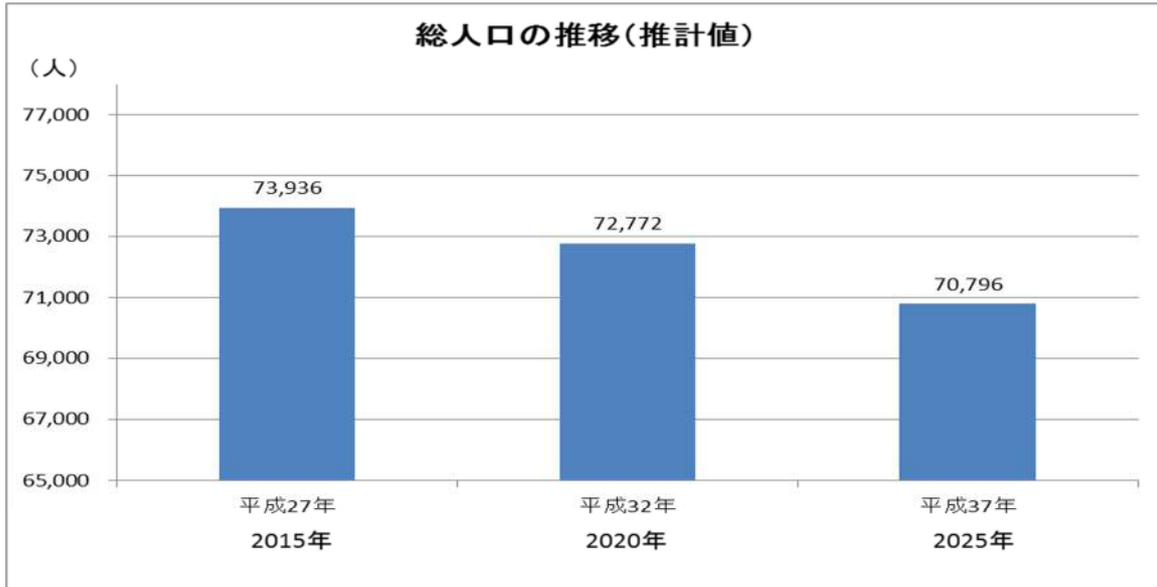
年 度	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	平成33年	平成34年	平成35年	平成36年	平成37年	平成38年
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
第四次高齢者福祉計画 第三次介護保険計画	→																				
第五次高齢者福祉計画 第四次介護保険計画			→																		
第六次高齢者福祉計画 第五次介護保険計画					→																
第七次高齢者福祉計画 第六次介護保険計画							→														
第八次高齢者福祉計画 第七次介護保険計画									→												
第九次高齢者福祉計画 第八次介護保険計画											→										
第十次高齢者福祉計画 第九次介護保険計画													→								

第2章 高齢者を取り巻く現状

1. 高齢者人口等の推移と要介護認定者の状況

(1) 総人口の推移(将来推計)

桶川市の総人口は、平成27年度(2015年)の73,936人から、長期的には減少傾向が続き、平成37年度(2025年)には、7万1千人台を下回ると推計されています。埼玉県に比べ、減少の程度が大きくなっています。



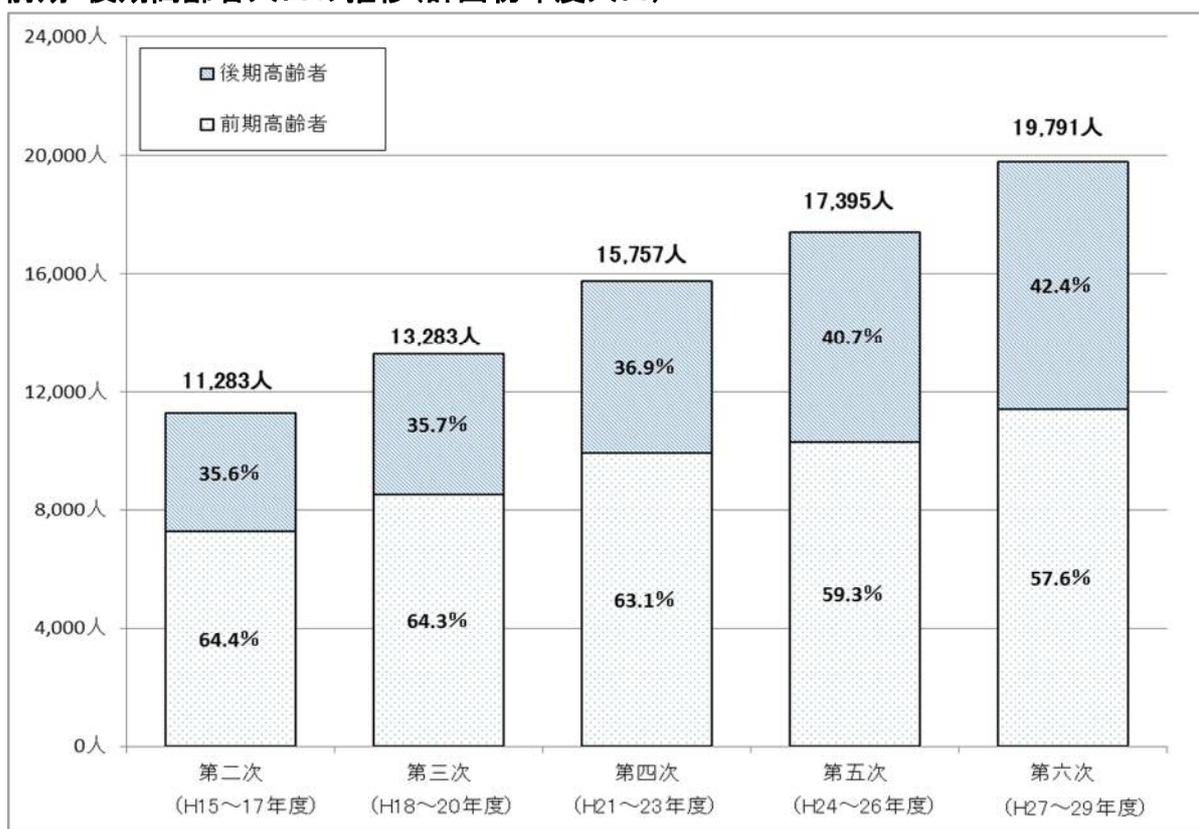
総人口の推移			(単位:人)
	平成27年度 (2015年)	平成32年度 (2020年)	平成37年度 (2025年)
埼玉県	7,266,534	7,194,484	7,051,702
桶川市	73,936	72,772	70,796

出典：平成27年度は実績値(H27国勢調査)、平成32年度以降は桶川市による推計

(2) 高齢者人口（実績）

高齢者人口は、着実に増加しており、第五次計画から第六次計画にかけて、約14%の伸びとなっています。中でも、後期高齢者人口の伸びは約19%と著しいことから、認知症や要介護などのリスクを抱える高齢者が増加している状況への対策が引き続き必要となっています。

前期・後期高齢者人口の推移（計画初年度人口）



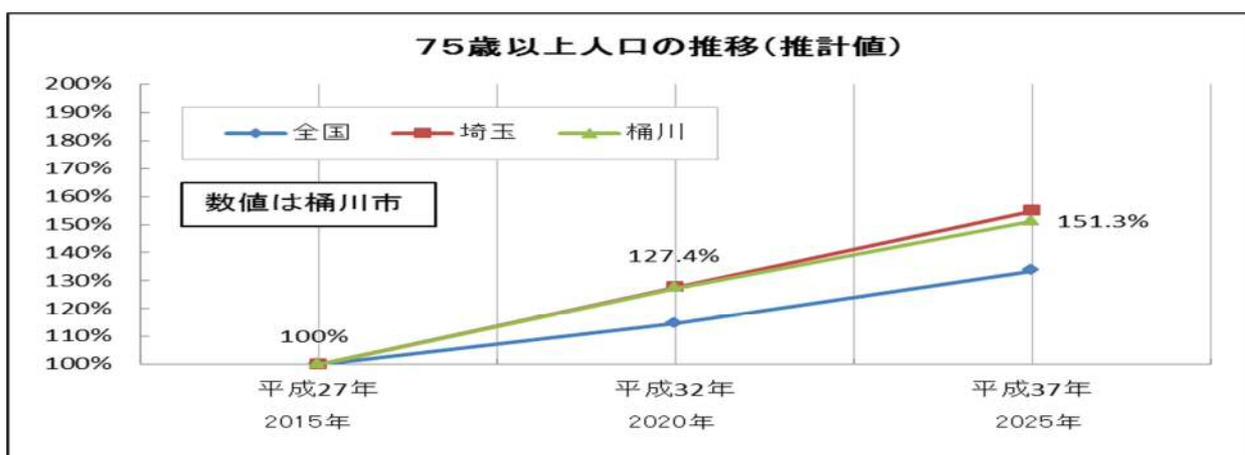
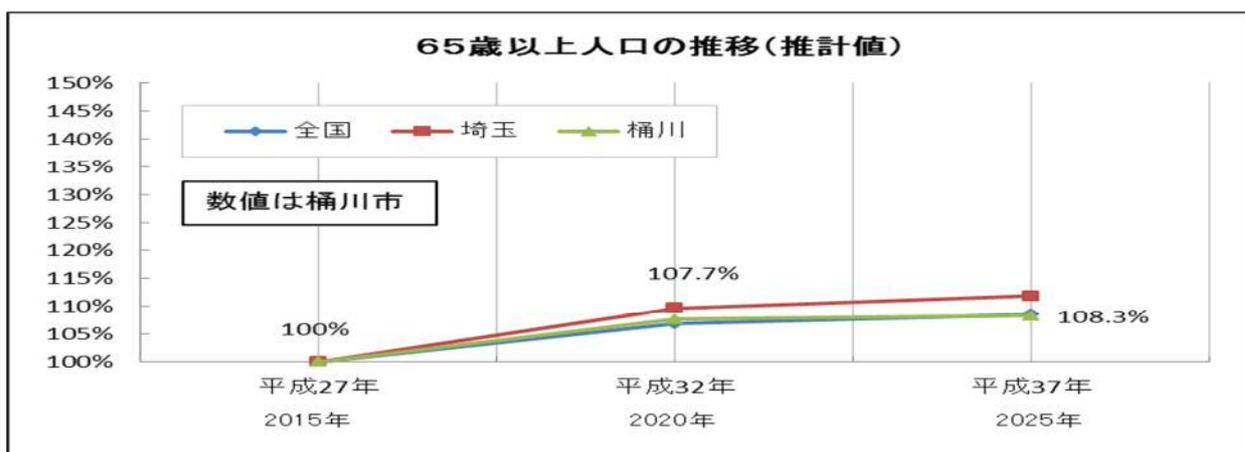
高齢者人口の推移（計画初年度人口）

	第二次介護 保険事業計画 (H15~17年度)	第三次介護 保険事業計画 (H18~20年度)	第四次介護 保険事業計画 (H21~23年度)	第五次介護 保険事業計画 (H24~26年度)	第六次介護 保険事業計画 (H27~29年度)
高齢者人口	11,283人	13,283人	15,757人	17,395人	19,791人
高齢化率	15.1%	17.7%	20.9%	22.9%	26.3%
うち前期高齢者人口	7,269人	8,543人	9,942人	10,319人	11,405人
前期高齢者割合	64.4%	64.3%	63.1%	59.3%	57.6%
うち後期高齢者人口	4,014人	4,740人	5,815人	7,076人	8,386人
後期高齢者割合	35.6%	35.7%	36.9%	40.7%	42.4%

出典：桶川市介護保険事業状況報告（月報）（各計画初年度4月1日現在）

(3) 高齢者人口（将来推計）

桶川市の総人口が減少する中で、高齢者人口の割合は急激な伸びを見せています。平成27年度（2015年）に20,082人である65歳以上の高齢者人口は、平成37年度（2025年）には108.3%の21,747人に増加する見込みです。また、要介護のリスクが高まる75歳以上人口は、平成37年度（2025年）には平成27年度（2015年）の151.3%である13,195人になると推計されています。



65歳以上人口の推移

(単位:人)

	平成27年度 (2015年)	平成32年度 (2020年)	平成37年度 (2025年)
全国	33,868,000	36,192,000	36,771,000
埼玉県	1,788,735	1,961,492	2,000,860
桶川市	20,082	21,630	21,747

75歳以上人口の推移

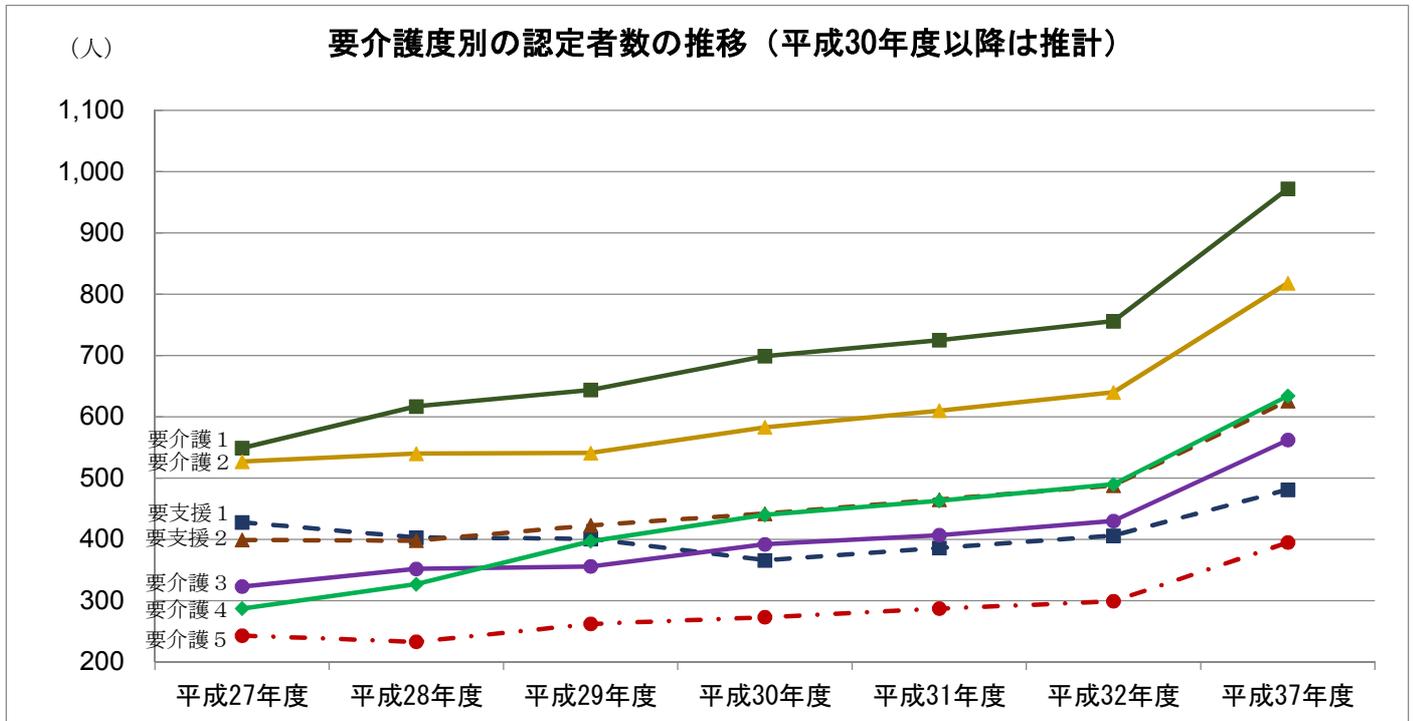
(単位:人)

	平成27年度 (2015年)	平成32年度 (2020年)	平成37年度 (2025年)
全国	16,322,000	18,720,000	21,800,000
埼玉県	766,125	978,646	1,187,428
桶川市	8,721	11,113	13,195

出典：平成27年度は実績値（H27 国勢調査）、平成32年度以降は桶川市による推計

(4) 要介護度別の認定者数

要介護認定者数の実績は、いずれも計画の範囲に納まる結果となっていますが、介護度別に構成比をみると、重度の認定者の推移が増加傾向にあるという特徴があります。こうしたことから、要介護度が重症化しないような施策に力を入れる必要があると言えます。



要介護認定者の推移

(単位：人)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
平成27年度	428	399	549	527	323	287	243	2,756
平成28年度	403	398	617	540	352	327	233	2,870
平成29年度	401	423	644	541	356	397	262	3,024
平成30年度	366	442	699	583	392	440	273	3,195
平成31年度	386	465	725	610	407	463	287	3,232
平成32年度	406	488	756	640	430	490	299	3,509
平成37年度	481	626	972	818	562	634	395	4,488

出典：桶川市介護保険事業状況報告（月報）（各計画初年度4月1日現在）
平成30年度以降は桶川市推計値

(5) 介護予防サービス利用者数の推移

介護予防訪問介護と介護予防通所介護については、平成29年4月以降に介護予防・生活支援サービス事業に移行されたため、平成29年度は大幅に減少しています。対して、介護予防訪問リハビリテーションや介護予防通所リハビリテーションは利用者が増えています。

介護予防サービスの延利用者数の推移

(単位:人/年)

介護サービス名称	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	見込み
介護予防訪問介護	2,388	2,259	2,520	2,282	2,616	1,752
介護予防訪問入浴介護	12	2	12	2	12	0
介護予防訪問看護	132	131	144	180	156	168
介護予防訪問リハビリテーション	276	207	384	273	492	300
介護予防居宅療養管理指導	384	473	516	534	660	552
介護予防通所介護	3,228	2,525	4,236	2,436	5,424	1,884
介護予防通所リハビリテーション	336	576	240	694	132	876
介護予防短期入所生活介護	60	40	72	26	72	12
介護予防短期入所療養介護	84	48	120	31	0	36
介護予防特定施設入居者生活介護	240	196	276	206	312	156
介護予防認知症対応型共同生活介護	24	0	36	0	60	0
介護予防福祉用具貸与	1,668	1,853	1,956	1,821	2,268	1,644
介護予防福祉用具購入	36	52	36	41	36	24
介護予防住宅改修	36	65	36	58	36	84
介護予防支援	5,988	5,435	6,996	5,541	8,100	4,944

介護予防サービスの延利用者数の伸び

(平成27年度実績を「1」とした場合の指数)

介護サービス名称	平成27年度	平成28年度	平成29年度
	実績	実績	見込み
介護予防訪問介護	1.00	1.01	0.77
介護予防訪問入浴介護	1.00	1.00	0.00
介護予防訪問看護	1.00	1.37	1.28
介護予防訪問リハビリテーション	1.00	1.31	1.44
介護予防居宅療養管理指導	1.00	1.12	1.16
介護予防通所介護	1.00	0.96	0.74
介護予防通所リハビリテーション	1.00	1.20	1.52
介護予防短期入所生活介護	1.00	0.65	0.30
介護予防短期入所療養介護	1.00	0.64	0.75
介護予防特定施設入居者生活介護	1.00	1.05	0.79
介護予防認知症対応型共同生活介護	—	—	—
介護予防福祉用具貸与	1.00	0.98	0.88
介護予防福祉用具購入	1.00	0.78	0.46
介護予防住宅改修	1.00	0.89	1.29
介護予防支援	1.00	1.01	0.90

出典：計画値：「第六次桶川市介護保険事業計画」 実績値：「桶川市決算の概要」 平成29年度は推計値

(6) 居宅介護サービス利用者数の推移

居宅介護サービス利用者数は、通所介護については利用者が減少していますが、訪問型のサービスでは横ばいか緩やかな増加傾向にあります。また、特定施設入居者生活介護や福祉用具貸与、福祉用具購入、住宅改修等の利用も高くなっています。

居宅介護サービスの延利用者数の推移

(単位:人/年)

介護サービス名称	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	見込み
訪問介護	3,684	4,058	3,504	4,200	3,276	4,104
訪問入浴介護	324	441	240	378	180	444
訪問看護	1,056	1,025	1,044	1,144	1,032	1,356
訪問リハビリテーション	1,020	1,140	1,032	1,250	1,020	1,332
居宅療養管理指導	2,376	4,450	2,556	5,101	2,700	3,756
通所介護	5,772	6,147	6,204	5,101	6,564	5,076
通所リハビリテーション	3,528	3,605	3,576	3,970	3,624	4,068
短期入所生活介護	1,488	1,791	1,272	1,793	1,008	1,800
短期入所療養介護	588	631	624	661	696	576
特定施設入居者生活介護	900	1,036	996	1,145	1,092	1,344
認知症対応型通所介護	—	0	—	23	—	120
認知症対応型共同生活介護	696	617	708	646	732	660
小規模多機能型居宅介護	12	0	72	8	132	0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	48	5	108	14	144	12
地域密着型通所介護	—	0	—	1,828	—	1,872
福祉用具貸与	6,540	7,320	6,444	8,125	6,288	8,736
福祉用具購入	240	150	288	163	336	240
住宅改修	180	99	228	148	264	120
居宅介護支援	12,372	12,562	12,672	13,723	12,900	14,700

居宅介護サービスの延利用者数の伸び

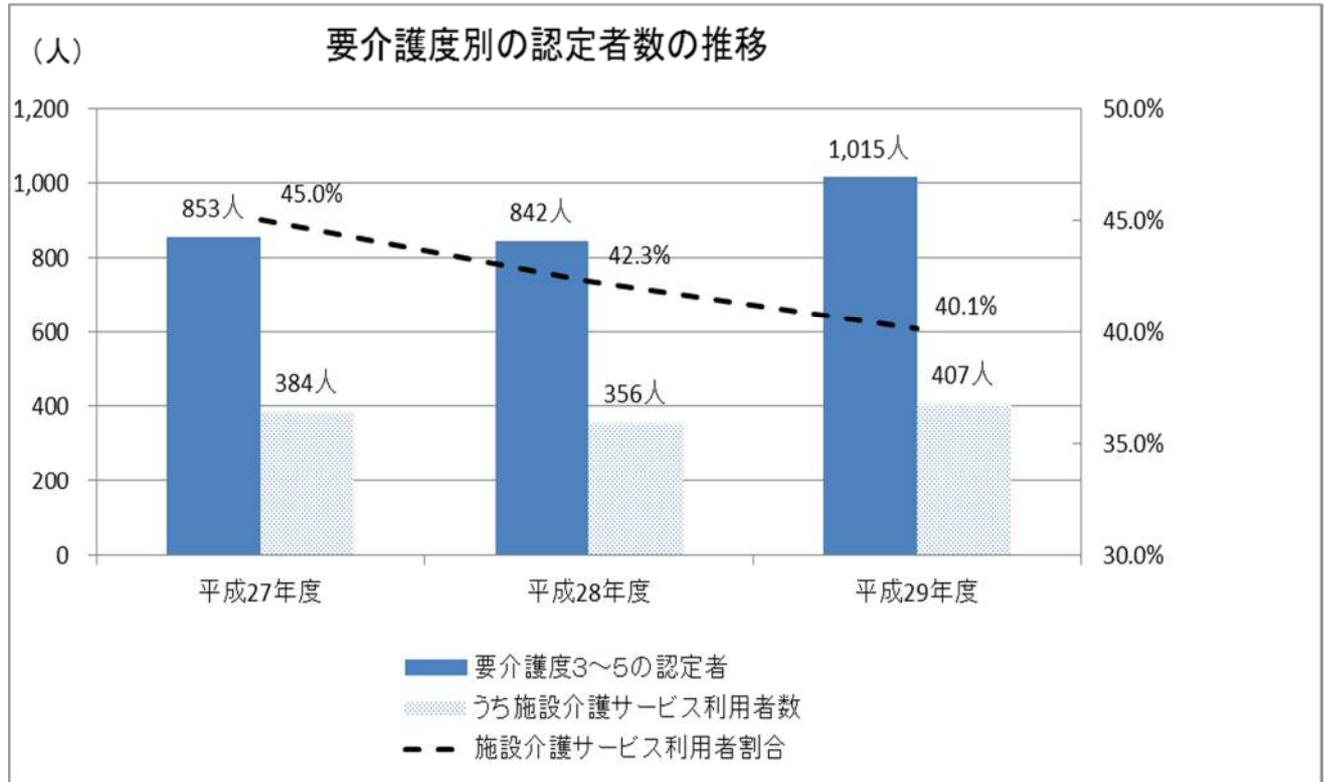
(平成27年度実績を「1」とした場合の指数)

介護サービス名称	平成27年度	平成28年度	平成29年度
	実績	実績	見込み
訪問介護	1.00	1.03	1.01
訪問入浴介護	1.00	0.85	1.00
訪問看護	1.00	1.11	1.32
訪問リハビリテーション	1.00	1.09	1.16
居宅療養管理指導	1.00	1.14	0.84
通所介護	1.00	0.82	0.82
通所リハビリテーション	1.00	1.10	1.12
短期入所生活介護	1.00	1.00	1.00
短期入所療養介護	1.00	1.04	0.91
特定施設入居者生活介護	1.00	1.10	1.29
認知症対応型通所介護	—	皆増	皆増
認知症対応型共同生活介護	1.00	1.04	1.06
小規模多機能型居宅介護	—	皆増	皆減
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1.00	2.80	2.40
地域密着型通所介護	—	皆増	皆増
福祉用具貸与	1.00	1.10	1.19
福祉用具購入	1.00	1.08	1.60
住宅改修	1.00	1.49	1.21
居宅介護支援	1.00	1.09	1.17

出典：計画値：「第六次桶川市介護保険事業計画」 実績値：「桶川市決算の概要」 平成29年度は推計値

(7) 施設介護サービス利用者の推移

要介護度3～5の認定者のうち、約4割強が施設介護サービスの利用者となっています。施設介護については、介護保険料への影響も大きいことから、在宅介護の環境を整えることで、在宅介護を望む方への支援の流れをつくっていく方向が求められます。



要介護度3以上の認定者に占める施設介護サービス利用者 (単位:人)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
要介護度3～5の認定者	853	842	1,015
うち施設介護サービス利用者数	384	356	407
施設介護サービス利用者割合	45.0%	42.3%	40.1%

出典：桶川市介護保険事業状況報告（月報）（各年度4月1日現在）

2. 市民意識調査結果のまとめ

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の概要

1) 調査の目的

本計画を策定するに当たり、高齢者やその家族の意識・実態等を把握し、計画策定の基礎資料として生かすために調査を実施しました。

2) 対象者

在宅で生活する65歳以上の一般高齢者及び要支援認定者

3) 調査の実施方法

調査期間：2016年12月8日から12月22日まで

調査方法：郵送配付、郵送回収

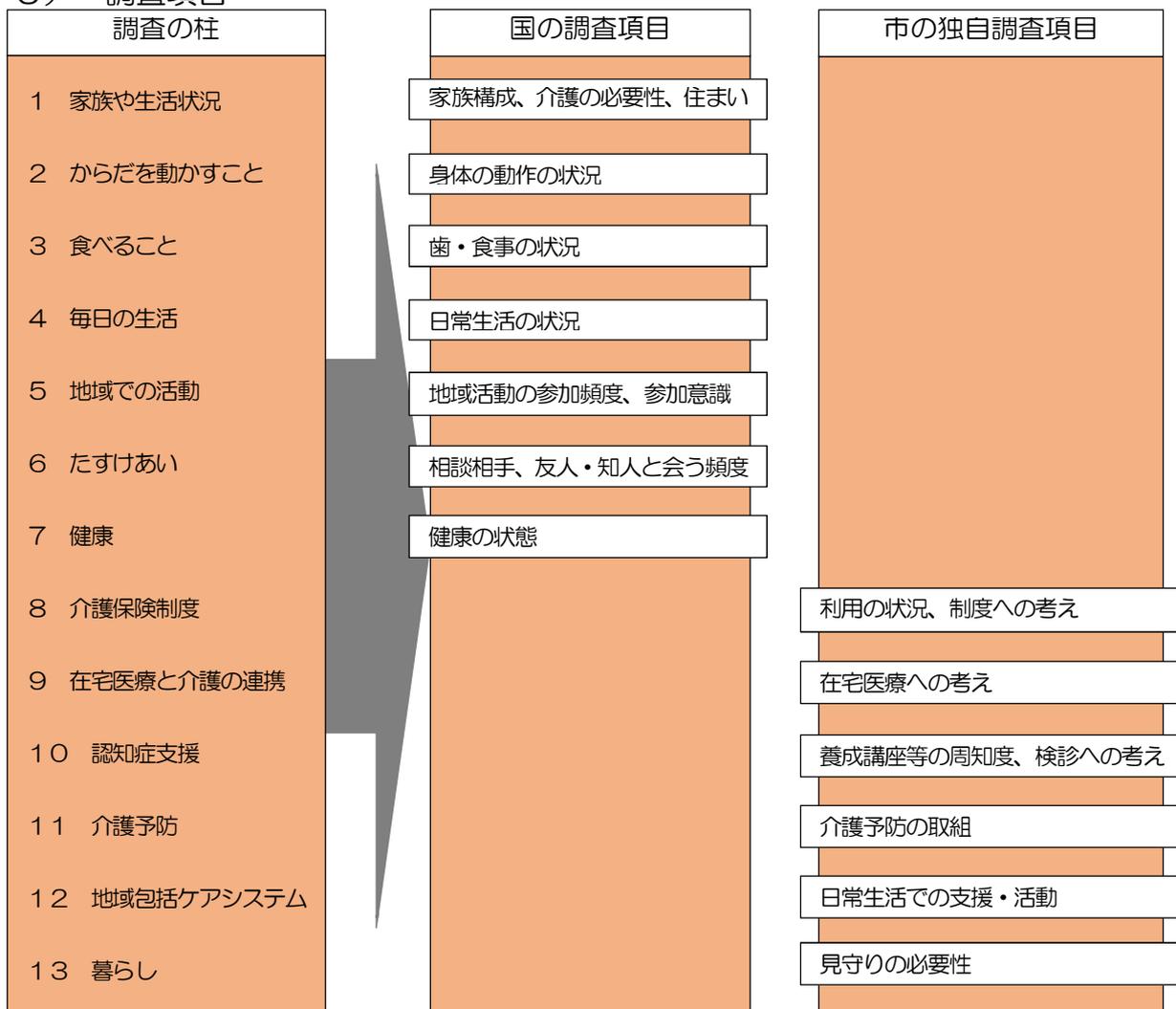
4) 調査の回収率

発送人数：2,000人

回収人数：1,390人

回収率：69.5%

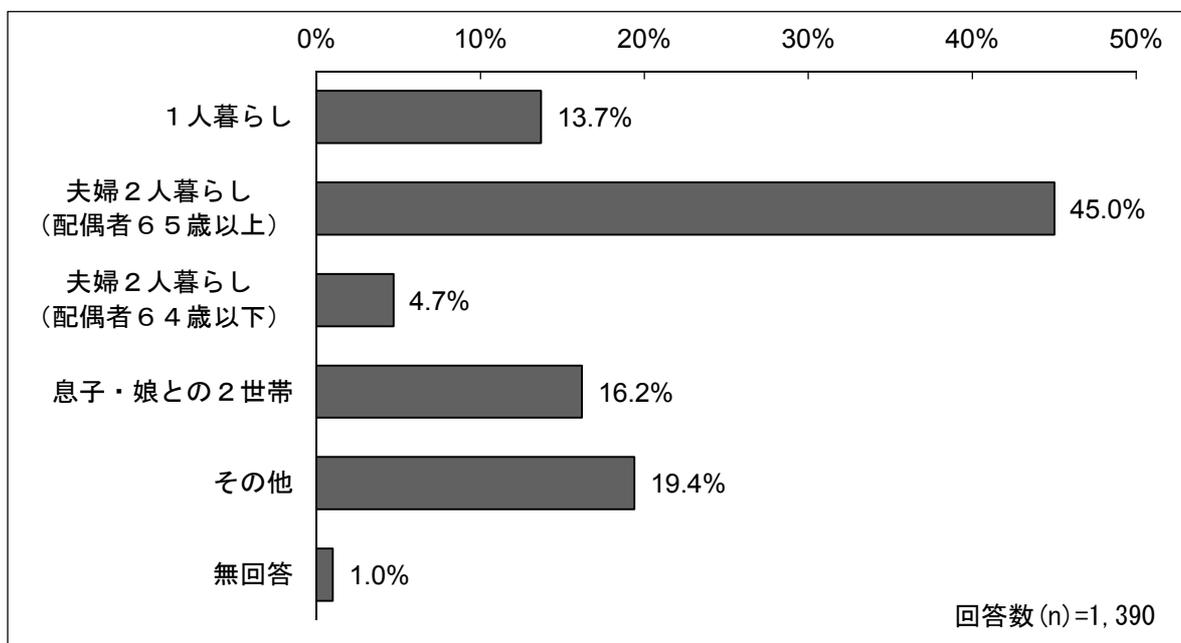
5) 調査項目



(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果

1) 家族や生活状況（家族構成）

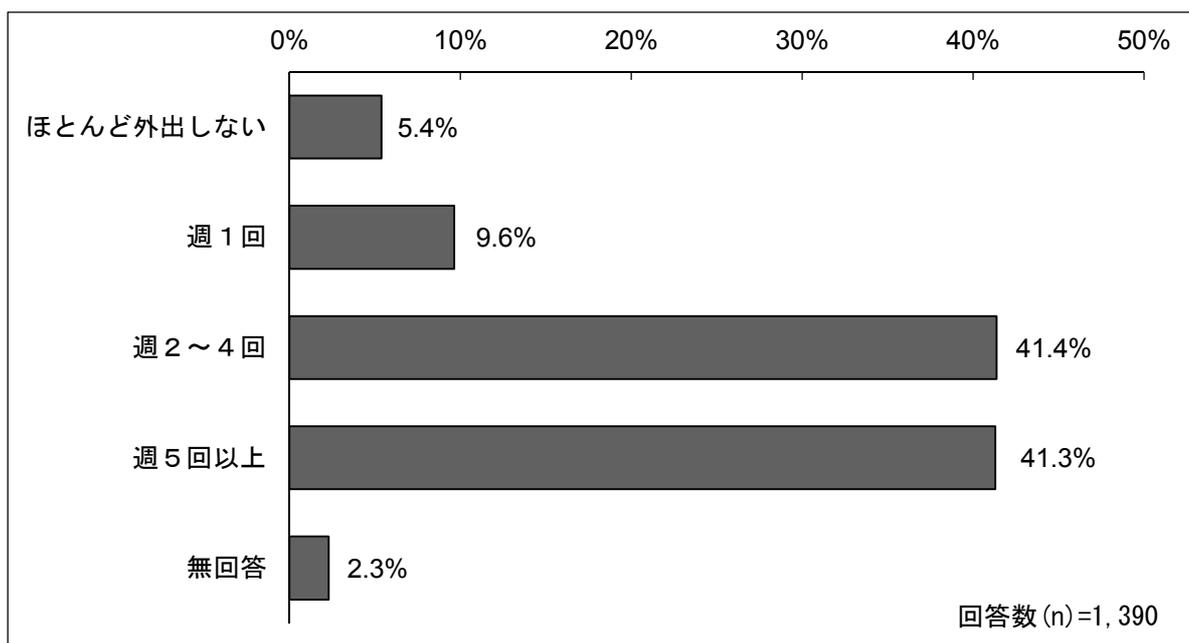
5割程度の方が、「夫婦2人暮らし」で生活しています。



2) からだを動かすこと

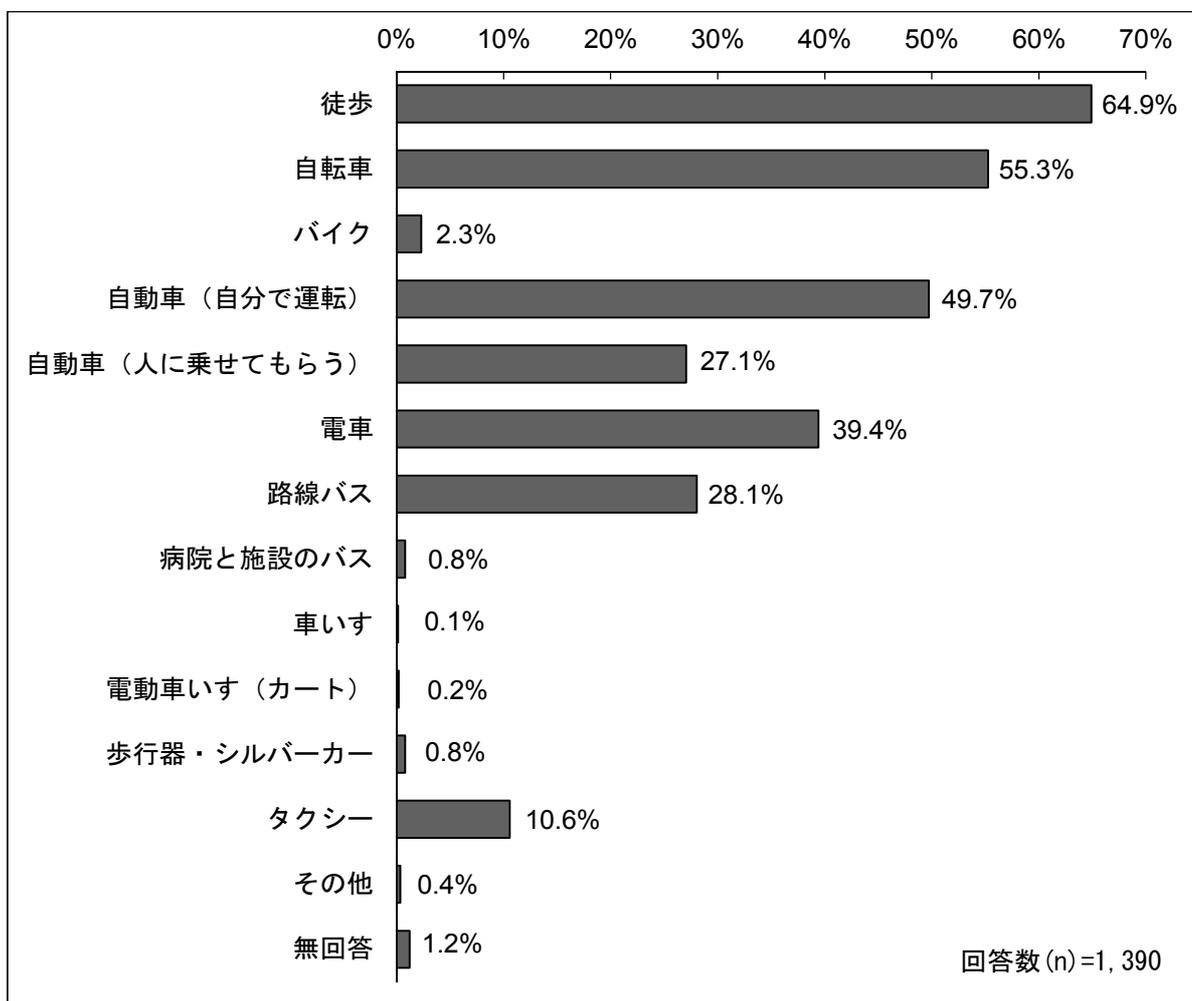
① 外出の頻度

「週2～4回外出している」「週5回以上外出している」が、それぞれ4割程度となっています。



② 外出の際の移動手段（複数回答可）

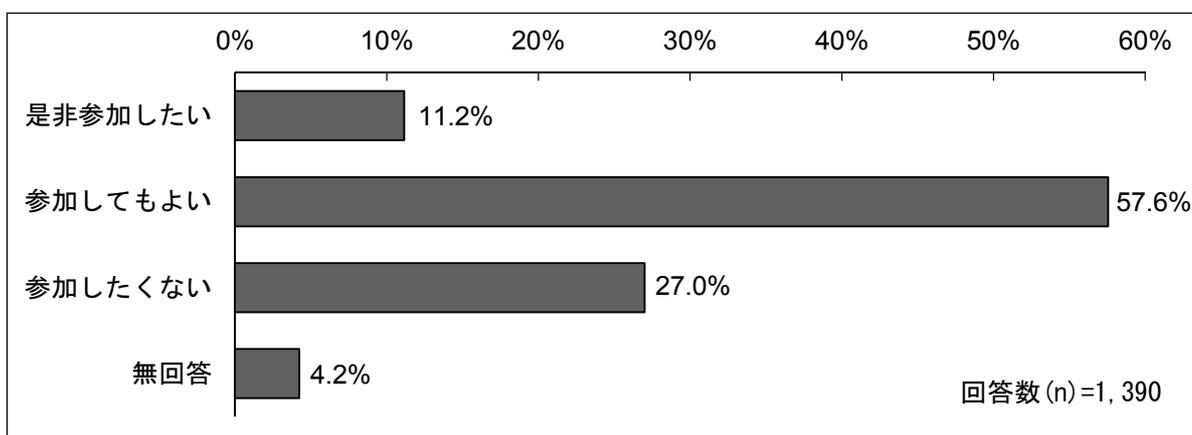
「徒歩」が6割程度、「自転車」が5割強程度、「自動車（自分で運転）」が5割程度となっています。



3) 地域での活動

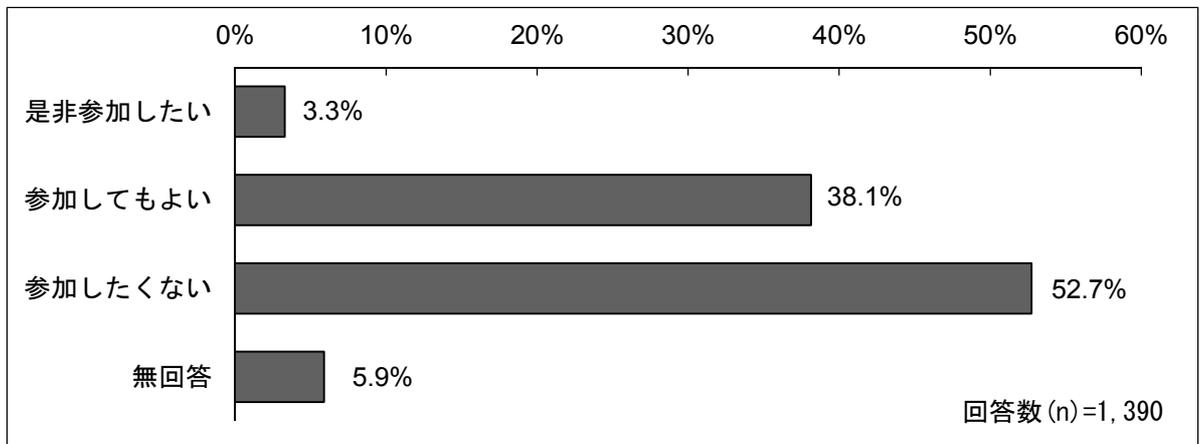
① 住民主体活動への参加（参加者として）

7割程度の方が、「是非参加したい」「参加してもよい」と考えています。



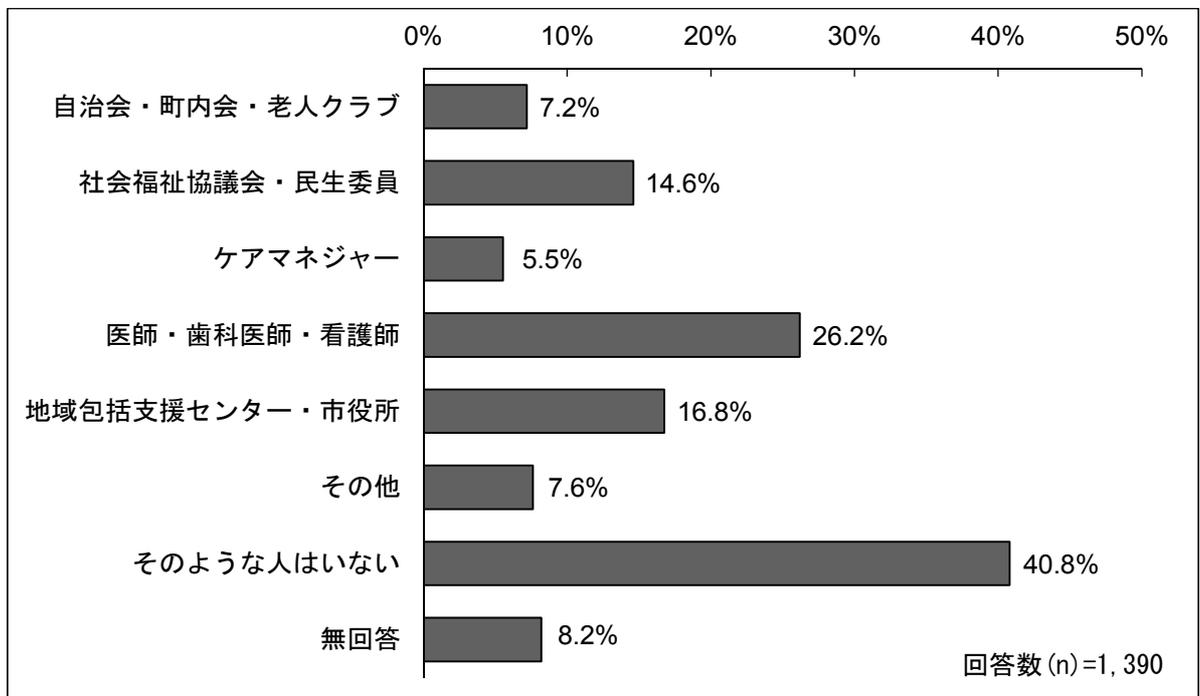
② 住民主体活動への参加（企画者・運営者として）

4割程度の方が、「是非参加したい」「参加してもよい」と考えていますが、5割程度の方が、企画者・運営者としては「参加したくない」と考えています。



4) たすけあい（家族や友人・知人以外の相談相手・複数回答可）

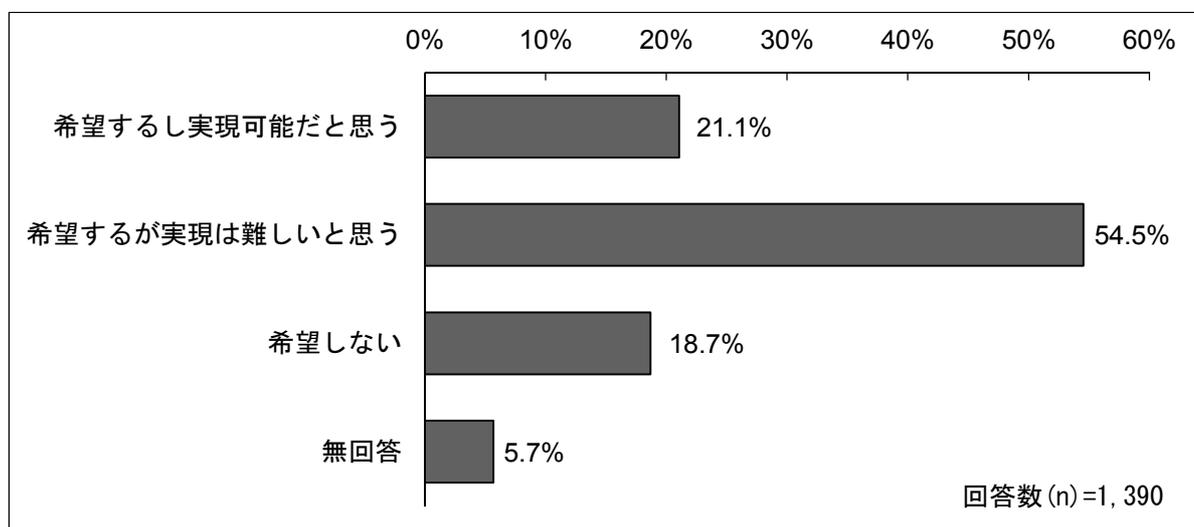
主な相談相手は、「医師・歯科医師・看護師」「地域包括支援センター・市役所」「社会福祉協議会・民生委員」が挙げられ、4割程度は「相談相手はいない」状況です。



5) 在宅医療と介護の連携

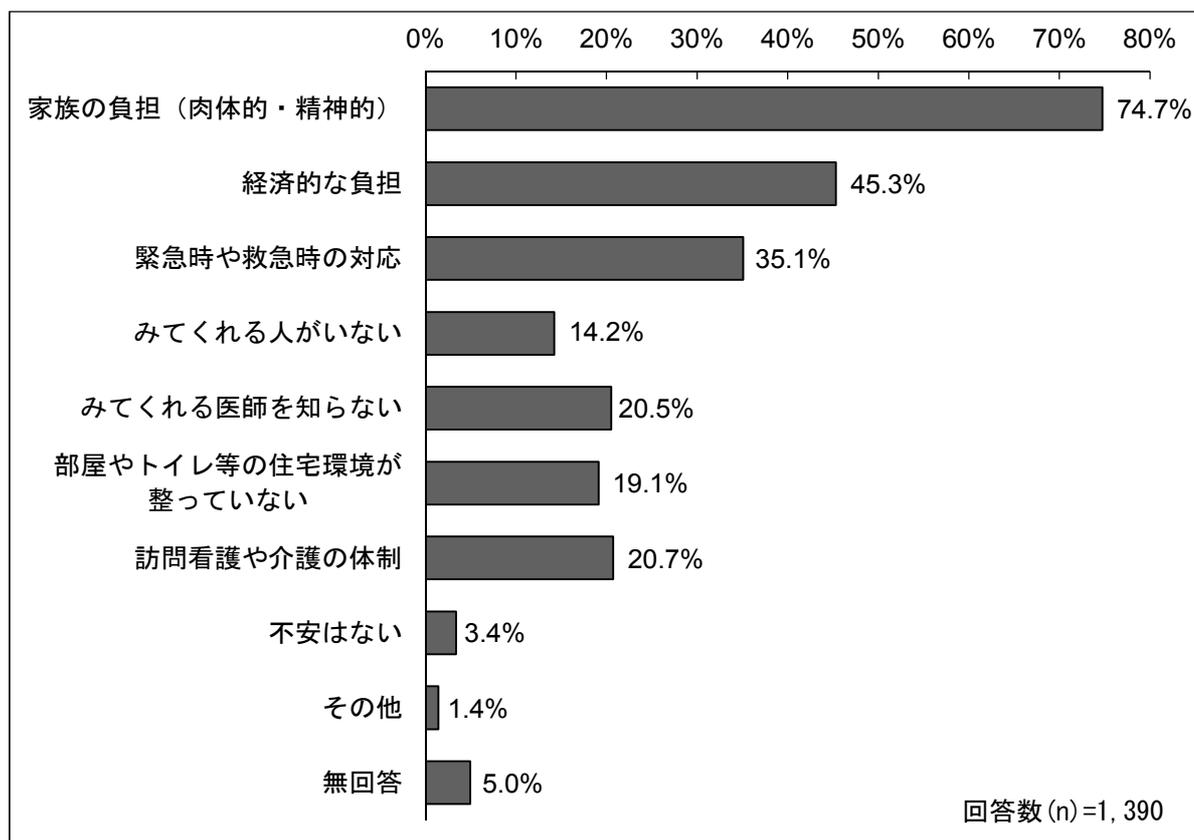
① 在宅医療の希望

7割強の方が、在宅医療を希望していますが、そのうち5割程度の方は、「希望はするが実現は難しい」と考えています。



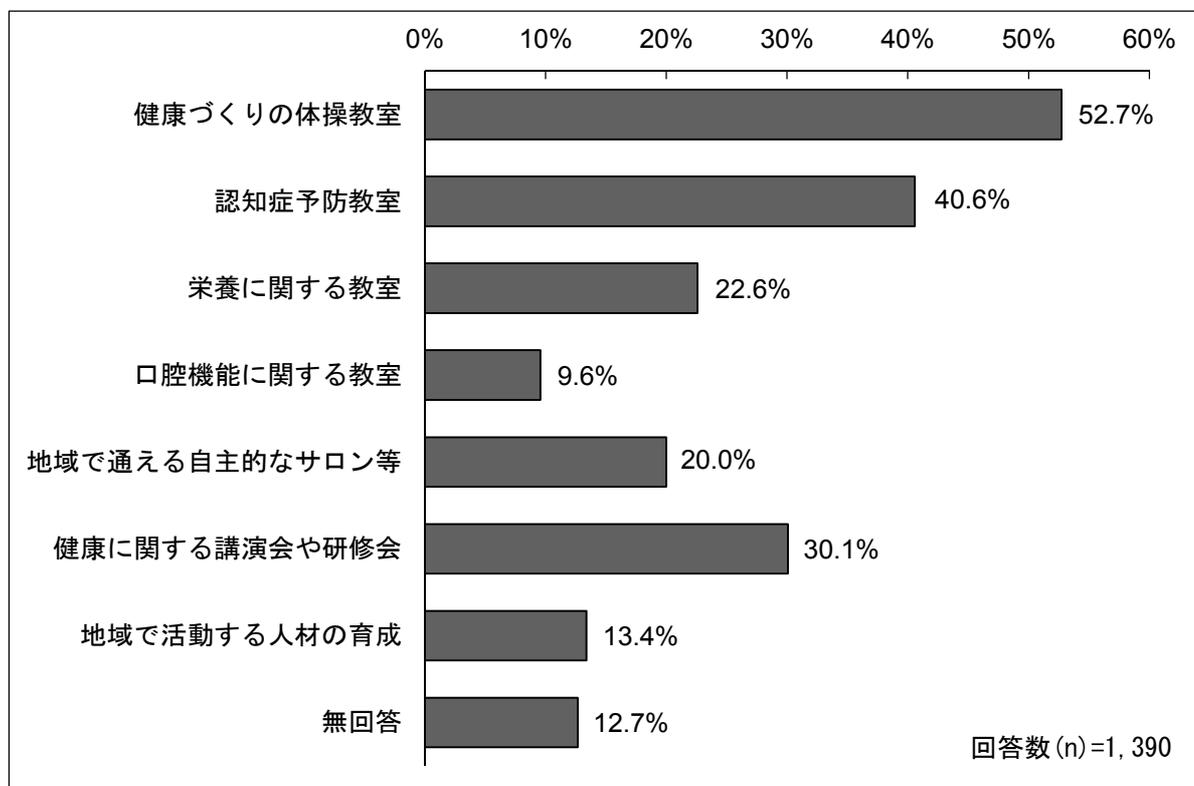
② 在宅医療に関する不安（複数回答可）

7割程度の方が、「家族の負担」に不安を感じており、続いて「経済的な負担」「緊急時や救急時の対応」の順に不安を感じています。



6) 介護予防（関心のある介護予防事業・複数回答可）

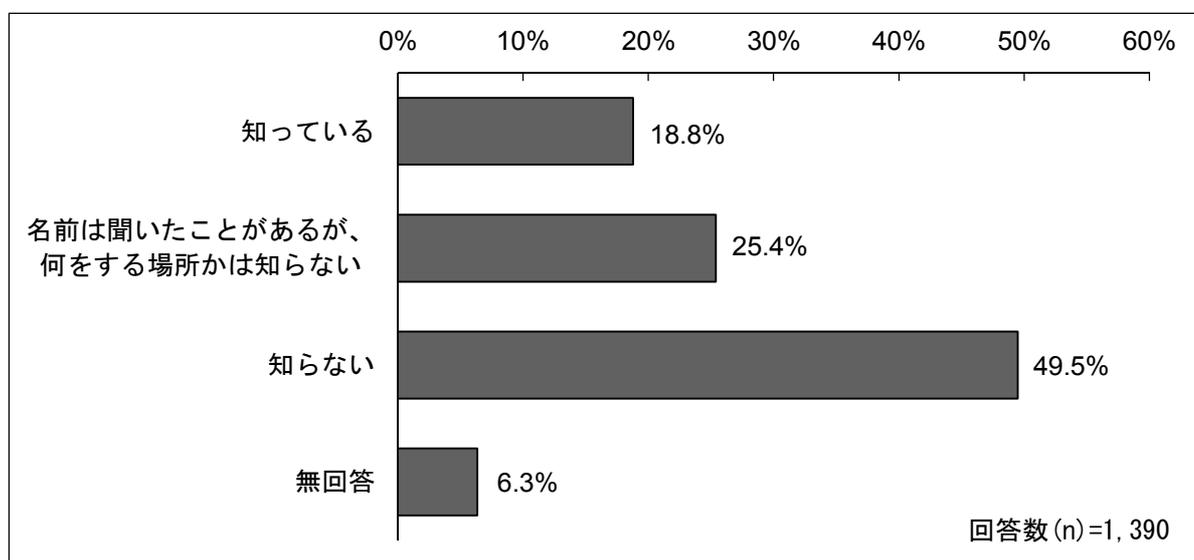
5割程度の方が、「健康づくりの体操教室」に関心があり、続いて「認知症予防教室」「健康に関する講演会や研修会」の順に関心を持っています。



7) 地域包括ケアシステム

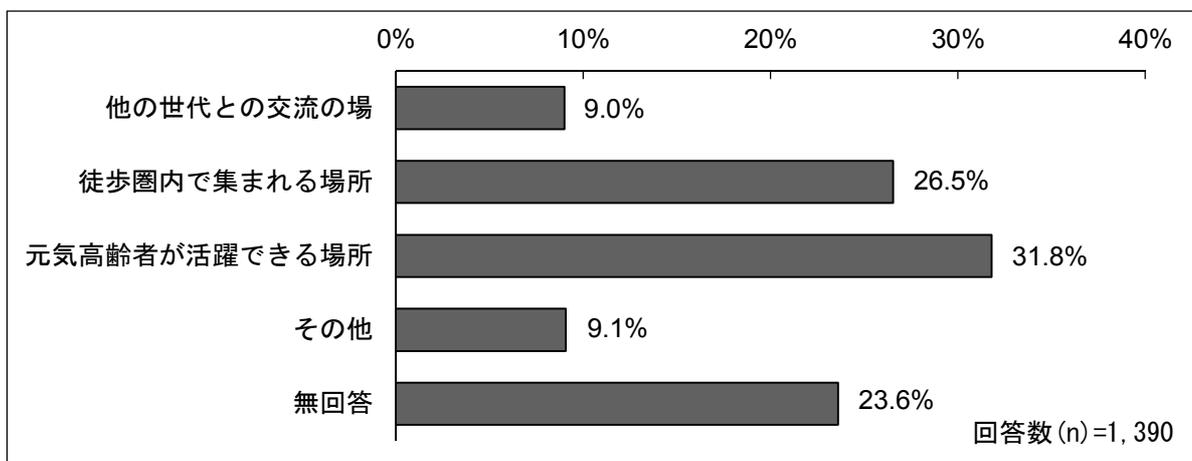
① 地域包括支援センターの認知度

2割程度の方が地域包括支援センターを「知っている」と回答していますが、5割程度の方が「知らない」と回答しています。



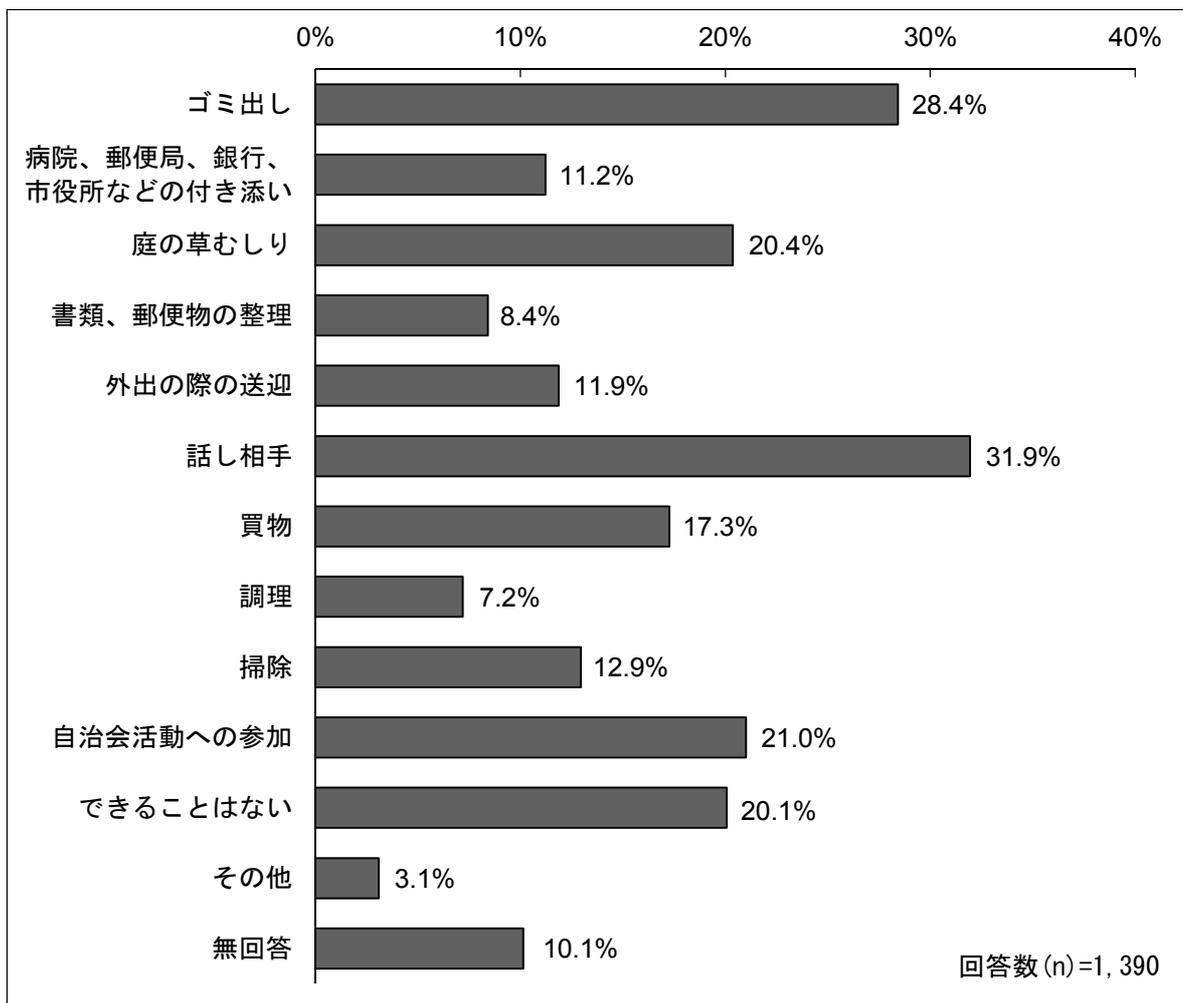
② 日常生活であると良いもの

3割程度の方が、「元気高齢者が活躍できる場所」を希望しており、次いで2割強の方が「徒歩圏内で集まれる場所」を希望しています。



③ 地域でお互い支え合うためにできること（複数回答可）

3割程度の方が、「話し相手」「ゴミ出し」、2割程度の方が、「自治会活動への参加」「庭の草むしり」ができると回答しています。



(3) 在宅介護実態調査の概要

1) 調査の目的

本計画を策定するに当たり、高齢者の適切な在宅生活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ために調査を実施しました。

2) 対象者

在宅で生活をしている要支援・要介護認定者（新規申請を除く）

3) 調査の実施方法

調査期間：2016年12月8日から12月22日まで

調査方法：郵送配付、郵送回収

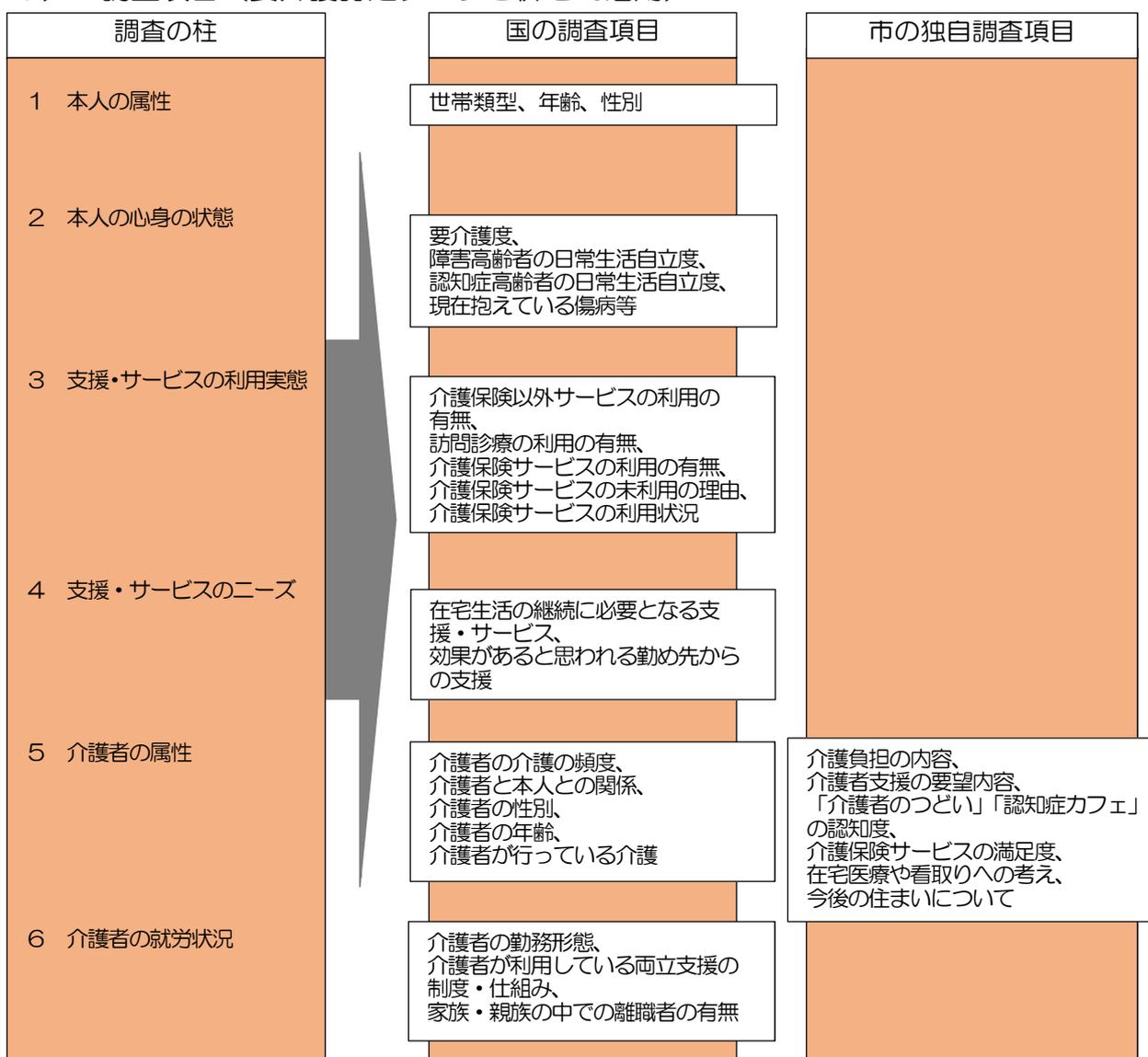
4) 調査の回収率

発送人数：1,000人

回収人数：610人

回収率：61%

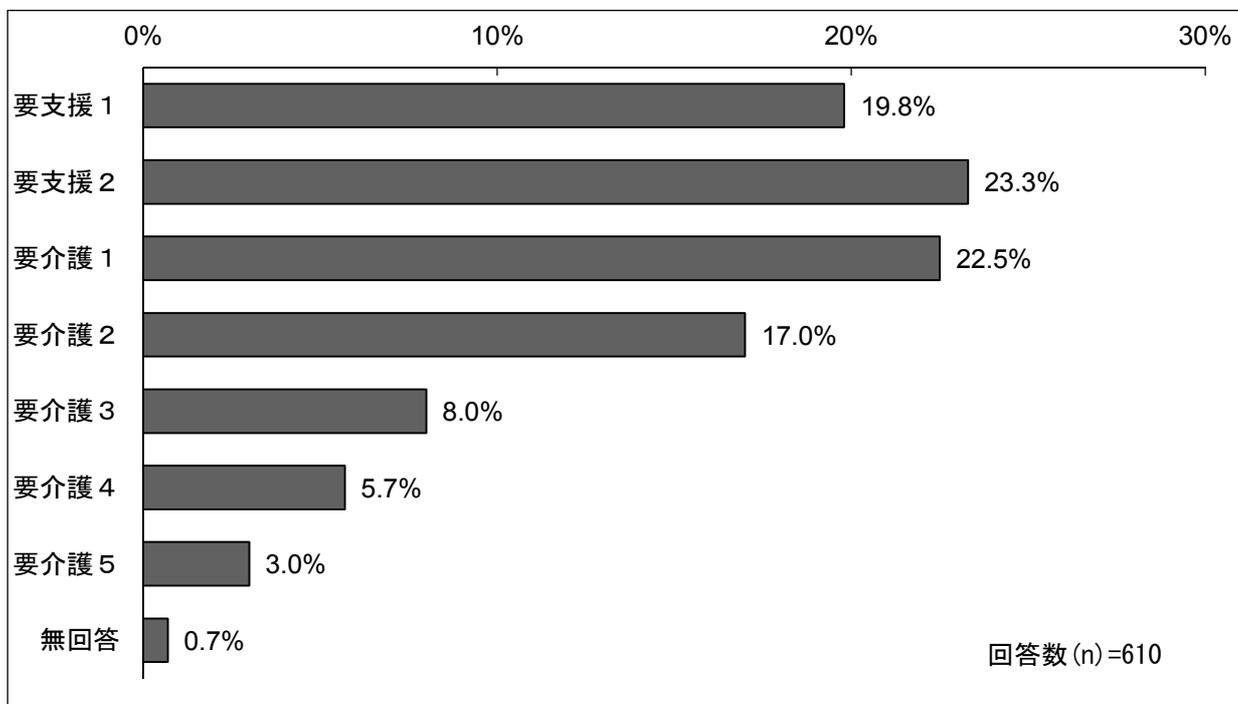
5) 調査項目（要介護認定データと併せて活用）



(4) 在宅介護実態調査の結果

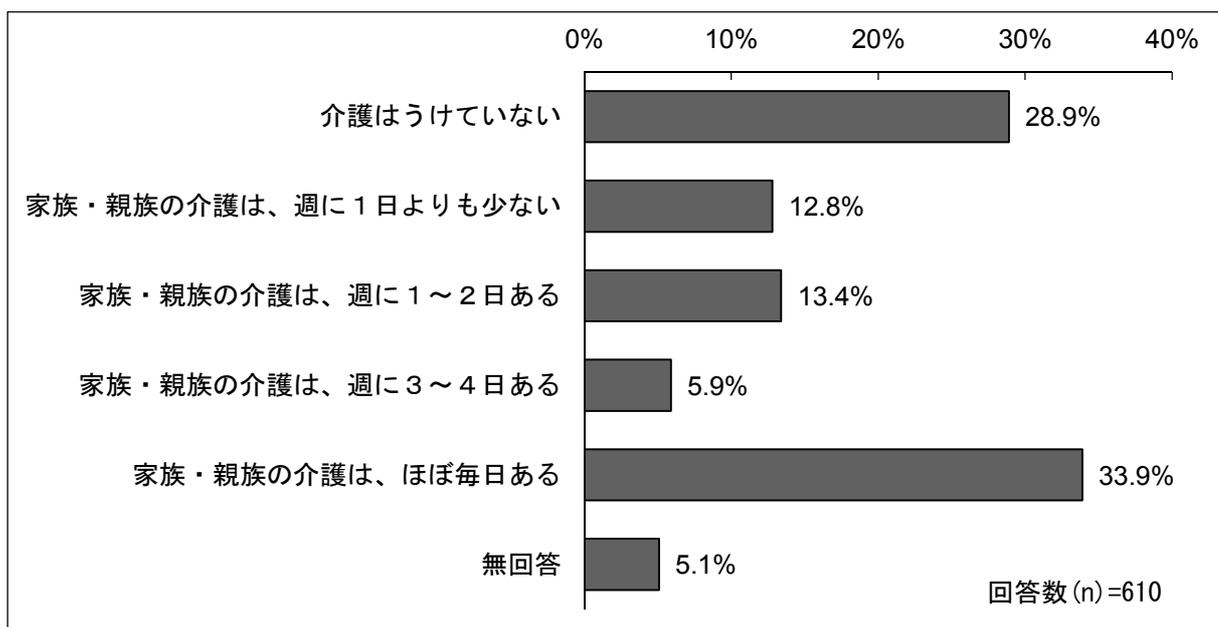
1) 本人の介護状態

本人の介護度は、「要支援1」「要支援2」「要介護1」の軽度者が、6割強となっています。



2) 介護頻度

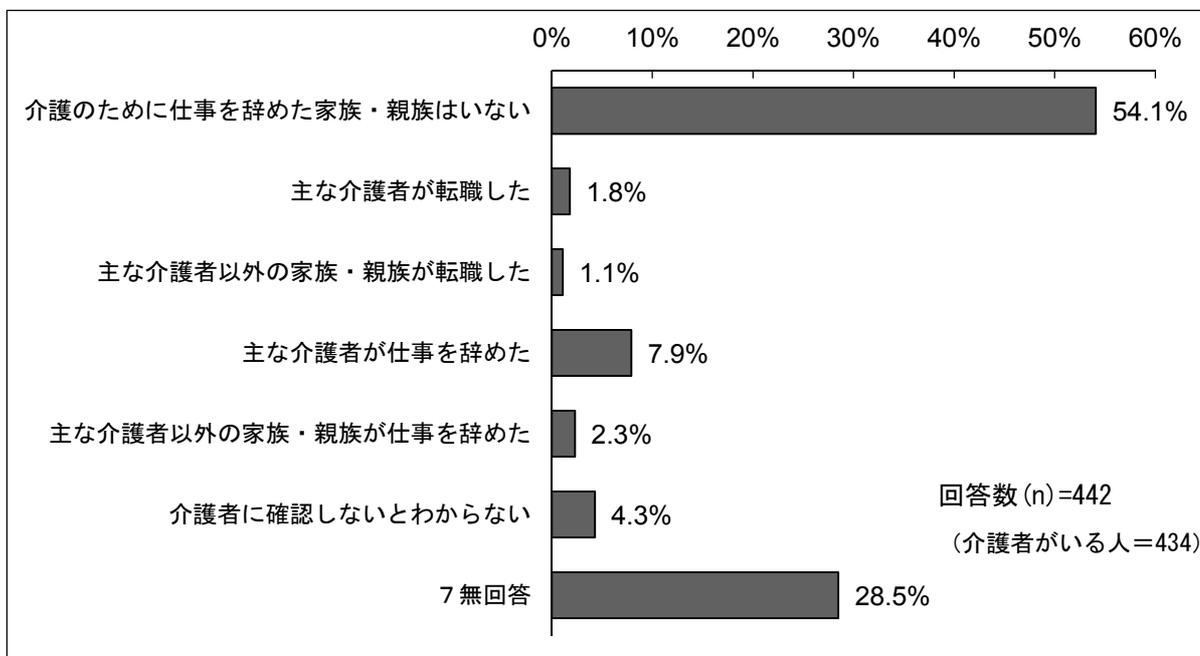
5割程度の方が、毎週ご家族やご親族からの介護を受けています。3割程度の方は、「介護は受けていない」となっています。



3) 介護者の勤務形態（複数回答可）

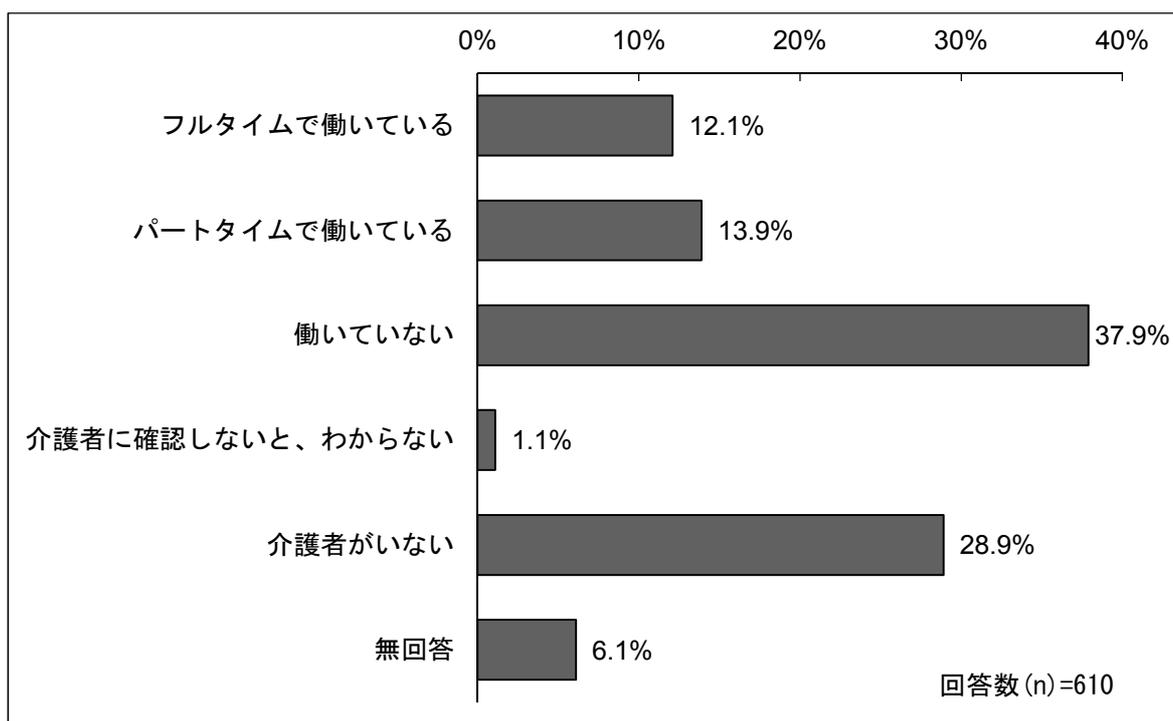
① 過去1年間の離職状況

5割程度の方が、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」となっています。介護者・家族・親族が転職や辞職された方は、1割程度となっています。



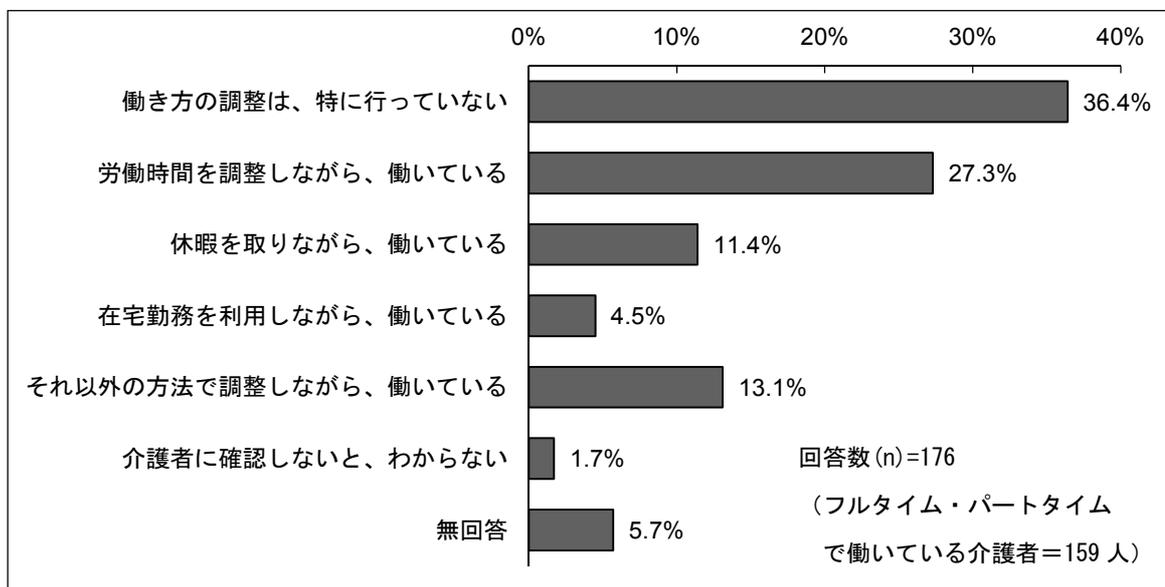
② 主な介護者の現在の勤務形態

主な介護者の2割強程度の方が、「フルタイム」または「パートタイム」で働いています。3割強の方が「働いていない」となっています。



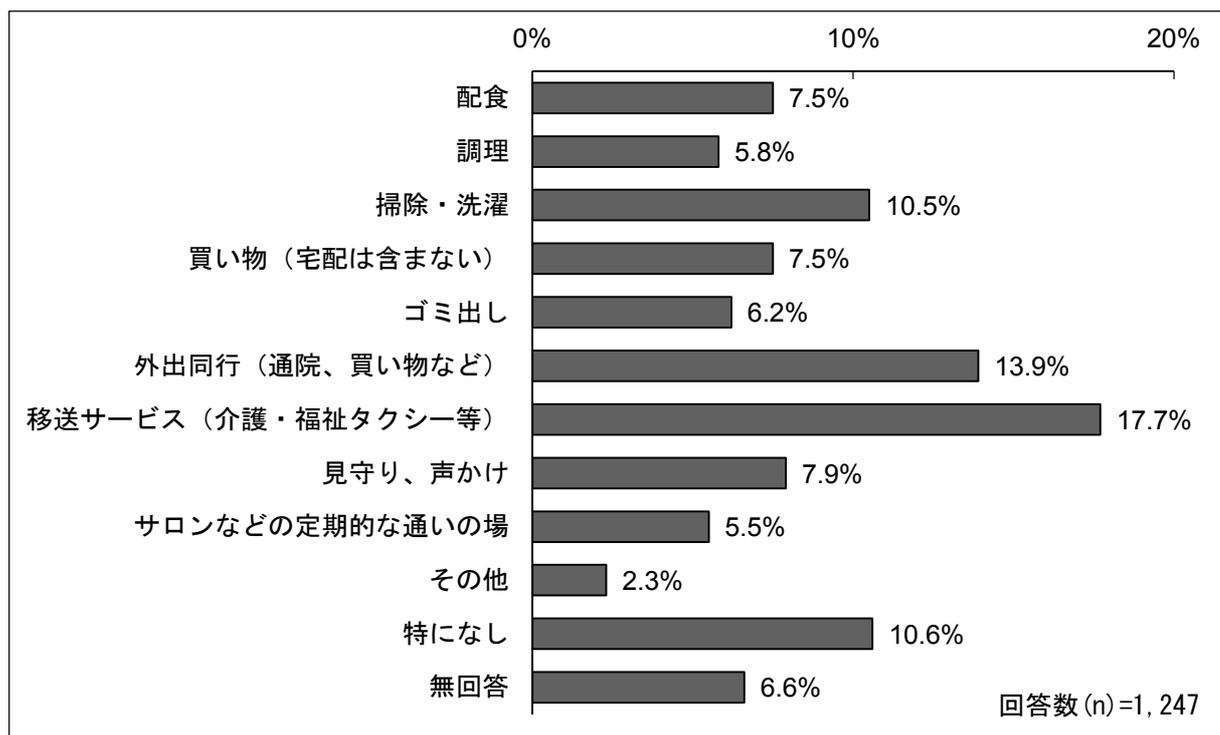
③ 「フルタイム」「パートタイム」で働いている主な介護者の働き方について
(複数回答可)

5割強の方が、介護をするにあたって何らかの働き方の調整をしています。
3割強の方は、働き方の調整は「特に行っていない」となっています。



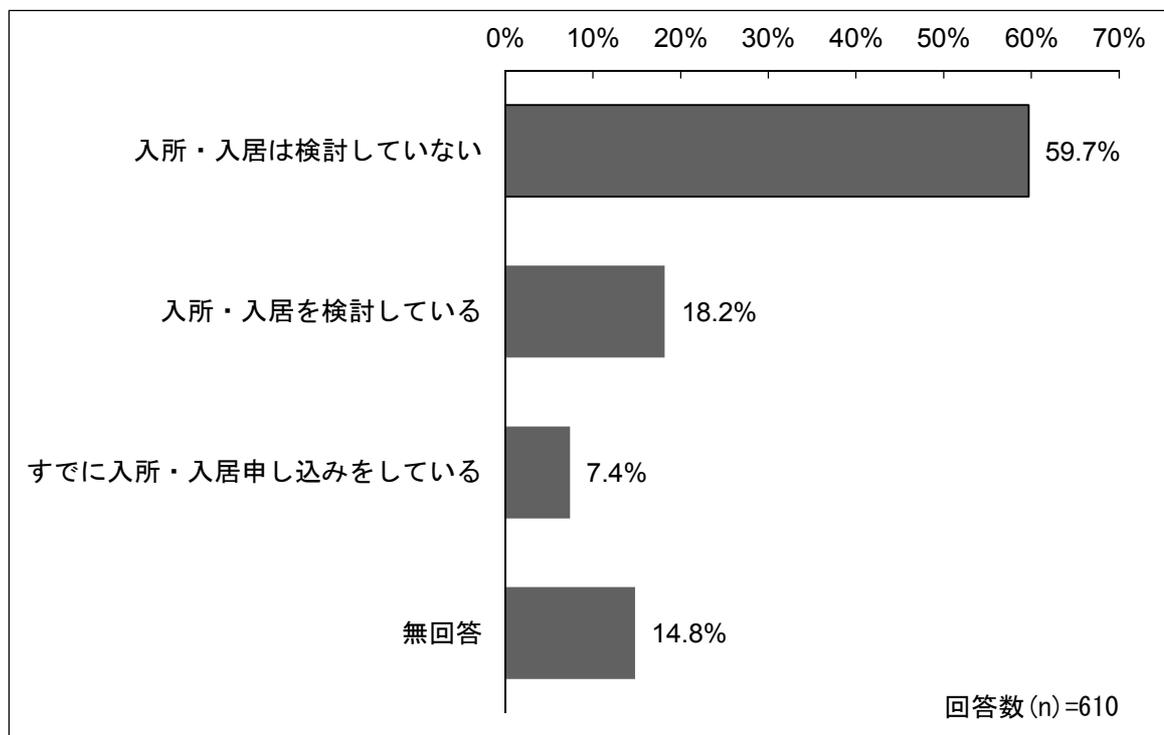
4) 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて (複数回答可)

3割程度の方が、「外出同行 (通院や買い物など)」「移送サービス (介護・福祉タクシー等)」の外出時の支援サービスが必要と感じています。



5) 施設等への入所・入居の検討状況について

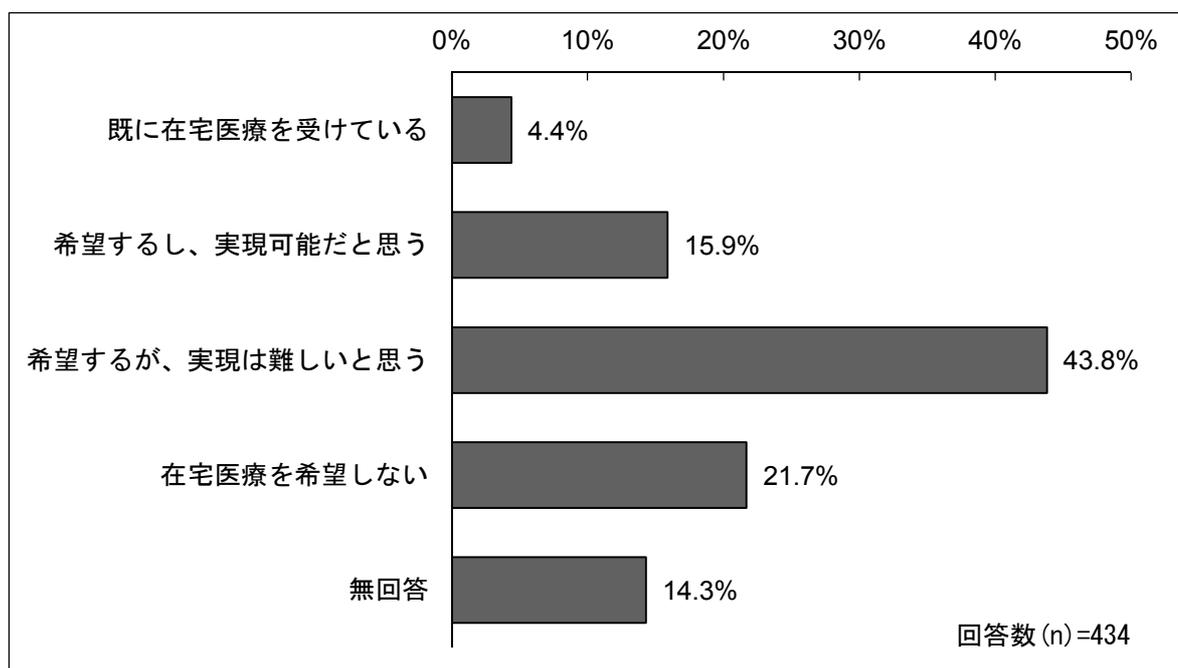
6割程度の方が、「入所・入居は検討していない」と考えています。



6) 介護者が考える在宅医療について

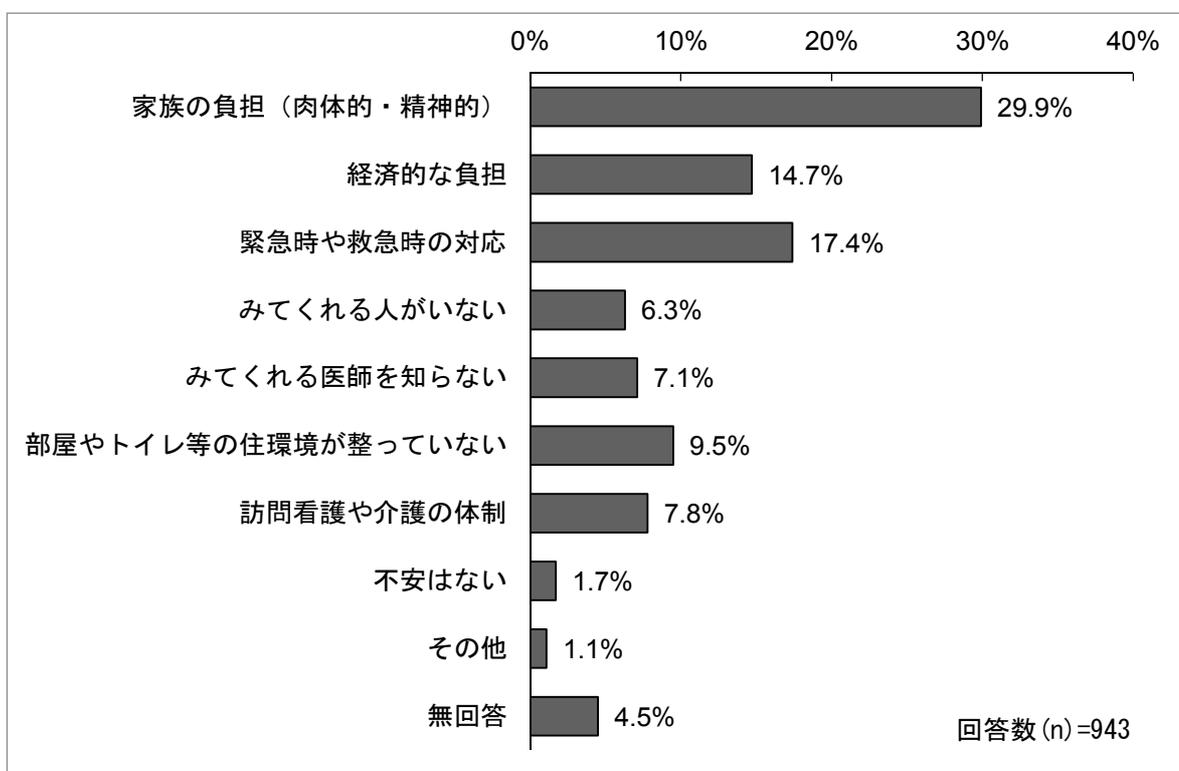
①長期の治療や静養が必要になった場合の在宅医療の希望について

6割程度の方が、在宅医療を希望しています。2割程度の方は、「在宅医療を希望しない」となっています。



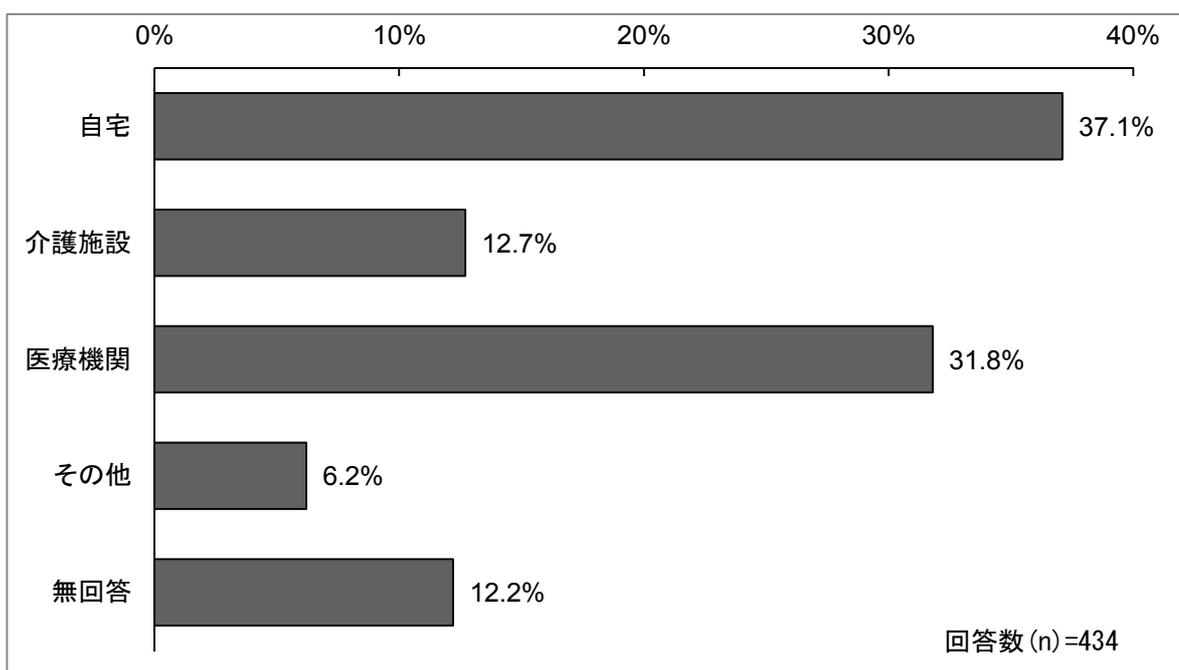
② 在宅医療の不安点（複数回答可）

3割程度の方が、在宅医療での「家族の負担（肉体的・精神的）」を不安に感じています。



③ 看取りの場所について

3割強の方が、「自宅」で看取りたいと考えています。3割程度の方は、「医療機関」で看取りたいと考えています。



第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

(1) 基本理念と政策目標

平成37年（2025年）の課題を見据え、本計画においても本市の特性と資源を活かした前計画の基本理念を継承し、その実現を図っていくため、以下の3つの政策目標を設定しました。

基本理念	高齢者一人ひとりが人として尊厳をもち、自らの意思に基づき住み慣れた地域でいきいきと健やかに生きがいをもって、自立して暮らすことができる社会の構築をめざします	
政策目標	I 健康でいきいき暮らすための介護予防の充実 	身近で気軽に行える健康づくりの機会を増やし、健康増進に役立つ情報を発信することで、市民自らが健康維持に取り組みながら社会参加ができる環境をつくります。また、効果的な介護予防サービスを提供することにより心身の維持や改善が行えるように、健康で自立した生活を送る環境をつくります。
	II 住み慣れた地域での生活が続けられるための選択肢の充実 	高齢者が自分の住み慣れた地域で安心して生活を送るために、地域の実情に合った、在宅での介護を支えるサービスを安定して受けることができるようにします。また、併せて施設サービス等の確保・充実にも努めることで、高齢者が今の自分に合った住まいを多くの選択肢の中から選べるようにし、高齢者が自分らしさを損なうことなく暮らせる環境を整備します。
	III 地域の住民全体で高齢者を支えるための地域包括ケア体制の充実 	医療と介護の連携を深め、地域の多職種による連携体制を構築することで、高齢者に対する質の高いケアを住み慣れた地域で行えるようにします。また、地域住民が無理なく高齢者を支えることができるよう地域の資源を活用し、住民主体で地域ぐるみの高齢者支援ができるように地域包括ケア体制を整え、充実させていきます。

(2) 基本施策と取組みの柱

政策目標を達成するために市が進めていく施策の方針として、前計画に続いて9つの基本施策を設定しました。また、これらの基本施策を具体的に推進するため、各取組を束ねるものとして、取組みの柱を施策ごとに設けました。市は、高齢者にとって暮らしやすい環境をつくり、基本理念の実現を目指すために、これらの施策を進めていきます。

2. 政策目標と施策の展開

政策目標	基本施策	取組みの柱
I 健康でいきいき暮らすための介護予防の充実	1 健康増進のための啓発・事業の推進	① 市民の健康づくりの推進 ② 一般介護予防の推進 ③ スポーツの普及・啓発
	2 社会参加の促進	① 生きがいづくり、社会参加の促進 ② 生涯学習、ボランティアの促進 ③ 高齢者の就労支援
	3 自立生活の支援サービスの充実	① サービスの開発・発掘 ② 多様な介護予防・生活支援サービスの構築 ③ 生活支援サービスの充実
【重点施策】 市民ニーズに沿った自立支援サービスの見直し		
II 住み慣れた地域での生活が続けられるための選択肢の充実	4 在宅を支える介護保険サービスの充実	① 地域密着型サービスの実施 ② 介護予防サービス ③ 居宅サービス ④ 生活支援サービスの充実 ⑤ 介護保険サービスの質の向上 ⑥ 低所得者の負担軽減
	5 自分らしい住まいや施設の利用	① 施設サービスの充実 ② 高齢期の住まいの整備
【重点施策】 在宅支援を担う施設の役割と位置づけ		
III 地域の住民全体で高齢者を支えるための地域包括ケア体制の充実	6 医療と介護の連携による在宅継続の促進	① 医療・介護連携の体制構築 ② 医療・介護連携の推進
	【重点施策】 医療と介護、福祉の連携を推進するための基盤の整備	
	7 認知症支援、早期対応のシステムづくりの推進	① 認知症支援の普及・啓発 ② 認知症の早期発見・早期対応の仕組みの推進
	【重点施策】 認知症高齢者対策の総合的な推進	
8 地域包括ケアシステムの推進	① 地域包括ケアの推進 ② 虐待防止、権利擁護に関する連携推進	
【重点施策】 地域ケア会議の充実		
9 高齢者にやさしい地域づくりの推進	① 多様なネットワークの構築 ② 高齢者にやさしいまちづくりの推進	
【重点施策】 高齢者安心見守りネットワーク事業の充実・活用と地域共生社会の推進		

3. 圏域の考え方

(1) 「圏域」の捉え方

住み慣れた自宅を中心に様々な介護サービスを利用して生活することを目標に、様々な支援環境を整備することを進めていきます。その際には、地域特有の生活課題や、身近でなければ分からない問題点などもあります。

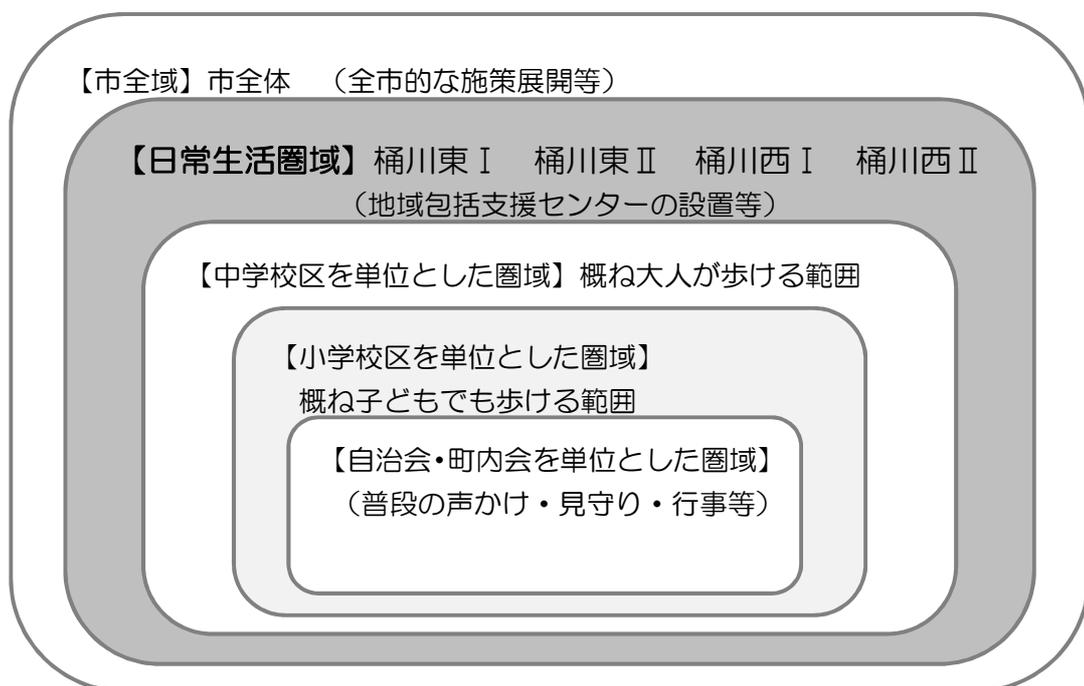
地域での生活を再確認し共有していくために、隣近所でお互いの顔のみえる環境づくりが重要であり、日常生活に根ざした地域づくりが求められます。

(2) 「圏域」の設定

市域における最も身近で小さな圏域の単位としては、「自治会・町内会」の区域があります。また、それよりも大きな圏域では、「小学校区」「中学校区」「日常生活圏域」に分けられます。

本計画では、「日常生活圏域」を基本として、高齢者が住み慣れた自宅や地域で様々な介護サービスを利用して生活を継続していけることを目指しています。

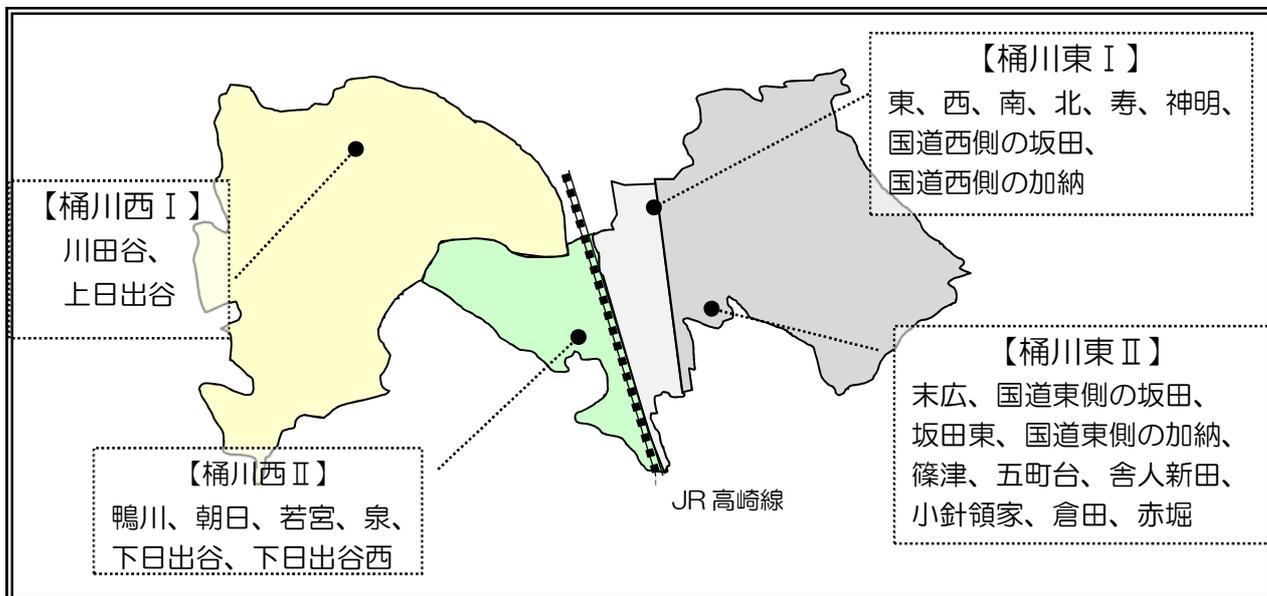
また、日常生活圏域ごとにサービスや施設整備の偏りなどに配慮し、介護支援サービスの体制構築などの検討を進めます。



※「日常生活圏域」とは、特に高齢者の地域生活に関わる圏域で市町村介護保険事業計画において定義づけられています。住民が日常生活を営む地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付対象サービスを提供するための施設の整備状況等を総合的に勘案して定める範囲のことです。

本計画では、以下に示す、桶川東Ⅰ、桶川東Ⅱ、桶川西Ⅰ、桶川西Ⅱ、の4箇所の日常生活圏域を基本単位とし、地域包括支援センターの担当地域を考慮して4つの圏域を設定し、これらの圏域の現状や地域特性、介護支援サービスや施設整備の偏りなどに配慮しながら、組織体制・介護サービスの充実・施設整備などを進めていきます。

本計画における圏域（4圏域）



※●は、各圏域の地域包括支援センターの概ねの位置を示している。

	桶川東Ⅰ	桶川東Ⅱ	桶川西Ⅰ	桶川西Ⅱ	合計
圏域人口	15,189	20,040	15,636	24,394	75,259
高齢者数	4,062	5,760	4,710	6,654	21,189

※単位：人、圏域人口、高齢者数は平成 29 年 10 月 1 日現在とする。

地域包括支援センター

地域包括支援センターは、高齢者の方が住み慣れた地域で、その人らしい生活が続けられるように福祉・保健・医療など、さまざまな面で支援を行うために市から委託を受けた総合相談機関です。

圏域名	地域包括支援センター名	所在地	電話番号
桶川東Ⅰ	ハートランド	坂田1725	048-777-7055
桶川東Ⅱ	社会福祉協議会	末広2-8-8	048-728-2265
桶川西Ⅰ	ねむのき	川田谷5830-1	048-783-5311
桶川西Ⅱ	ルーエハイム	若宮1-5-2 4階	048-789-2121

第4章 施策の展開

政策目標Ⅰ 健康でいきいき暮らすための介護予防の充実

基本施策1

健康増進のための啓発・事業の推進

■現状と課題

取組みの背景にある、法制度の動向や高齢者に関わる状況、3か年の課題

- 団塊の世代が後期高齢者になる2025年には、市の後期高齢者人口は1万3千人を超えることが予想されています。これからの介護予防は、機能回復訓練など本人へのアプローチだけではなく、地域で生きがいと役割をもって生活できるような居場所と出番づくりなど、環境へのアプローチを含めた対応が求められています。
- 市が実施する介護予防教室については、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査においても介護予防教室が開催されていることを知らない市民が6割程度おり、また、参加者も対象者の数%程度にとどまっていることから、周知することに合わせ、介護予防機会のさらなる拡充や裾野を広げる必要性があります。
- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果、現在の高齢者は、健康への関心が高く、趣味やスポーツなど自由の嗜好にあわせた社会参加活動を重視しており、こうした市民の嗜好を踏まえた健康づくりが求められます。

■取組みの目的

将来的にどこを目指しているのかを示す施策の目的（2025年の目指す姿）

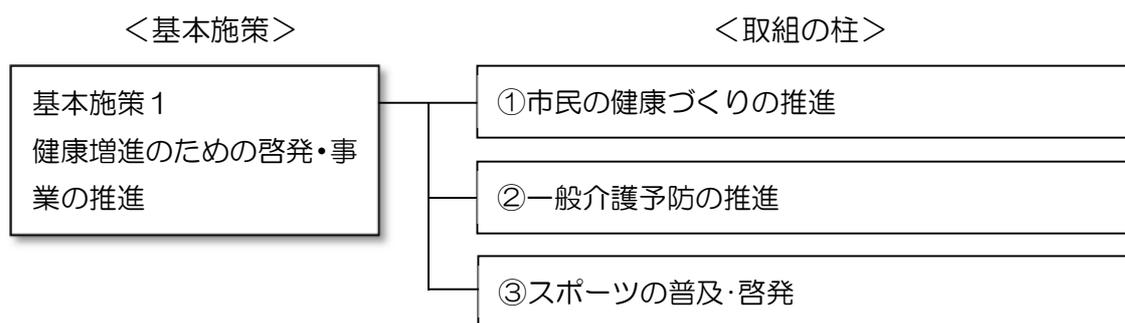
- 市内の様々な場所に、高齢者にとって身近な健康増進の機会を増やし、開催の情報を伝えることで、市民一人ひとりが楽しみながら健康を増進する仕組みをつくり、地域ぐるみで、普及啓発を行います。

■3年後の目指すべき姿

重点施策を推進することによって、3年後に到達したい状態

- 市民の健康意識が高まり、特定健診の受診率の向上、介護予防体操や健康長寿いきいきポイント事業に取り組む高齢者が増えている状態を目指します。グラウンドゴルフやシルバースポーツなど戸外でわきあいあいと楽しむ光景が目立ち、健康寿命も伸びている状態を目指します。

■基本施策の展開



■主な取組

① 市民の健康づくりの推進

事業名	事業概要	単位	計画目標値		
			H30	H31	H32
健(検)診	生活習慣病の予防と重症化を防ぐため、特定健診を実施する。	受診率	48%	51%	54%
	がんによる死亡率は高く、早期発見・早期治療に結びつけるための検診事業を毎年実施する。	受診者数	15,300	15,900	16,500
健康教育・相談	生活習慣病の予防や健康に関する正しい知識の普及を図り、自らの健康は自らが守るという自覚を高め、健康増進に努めるために健康教育を実施する。	実施回数	65	65	65
	骨密度測定と結果説明、および保健師・管理栄養士による個別相談を行い、骨密度の低下に伴う様々な合併症の予防に努める。	実施回数	2	2	2
	心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行い、家庭における健康管理の一助とする。	実施回数	6	6	6
健康体操	高齢者の筋力アップと転倒予防のため、「オケちゃん健康体操」を普及させる。	実施者数	2,750	3,000	3,250

② 一般介護予防の推進

事業名	事業概要	単位	計画目標値		
			H30	H31	H32
一般介護予防事業対象者に対する介護予防教室の開催	全高齢者を対象に、介護予防に関する活動の普及啓発のために、運動・栄養・口腔等の介護予防教室を実施する。	参加者数 (延人数)	3,800	3,900	4,000
ご近所型介護予防事業の普及	地域において、地域の自主的な取組によって介護予防を進めてもらうため、100歳体操の普及を図り、専門職を派遣する等により、立ち上げの支援を行う。	実施地区数	19	27	35
認知症予防教室	食習慣の改善や運動・脳トレなどの活動を通して、認知症予防を図るための教室を実施する。	参加者数 (延人数)	1,100	1,150	1,200
健康長寿いきいきポイント事業	高齢者の社会参加や生きがいづくりを積極的に支援することにより、高齢者の外出や交流を促し、閉じこもりや孤立化を防ぐ。そのため、出前健康講座などの介護予防・健康講座、社会参加・生涯学習、地域のサロンなど様々な事業を対象とし、ポイントをため、記念品と交換することで参加を促進する。	参加者数	2,000	2,250	2,500

③ スポーツの普及・啓発

事業名	事業概要	単位	計画目標値		
			H30	H31	H32
シルバーニューススポーツ教室の開催	高齢者の健康の増進、生きがいづくりのために、いつでも・どこでも気軽に行えるシルバーニューススポーツ（グラウンドゴルフ、クロリティ、ラケットゴルフ、ソフトペタンクなど）の教室を実施する。	参加者数 (延人数)	240	245	250
シルバーレクリエーション大会の開催	シルバーニューススポーツ教室で行った種目を中心に、ニュースポーツ大会（グラウンドゴルフ、ビーン・ボウリング、クロリティなど）を行い、交流を深める。	参加者数	60	70	80

基本施策 2

社会参加の促進

■現状と課題

取組みの背景にある、法制度の動向や高齢者に関わる状況、3か年の課題

○高齢者が増加しており多様な社会参加が求められています。古くから老人クラブ活動が行われていますが、クラブ数、会員数の減少が続き、運営の担い手が減少し、会の存続が厳しい状況がみられます。また、シルバー人材センターは、技術・技能や就労意欲の高い高齢者の人材活用として個人からの依頼、民間事業所、公共事業からの依頼として継続してきております。しかし、高齢者の社会参加機会が多様化する中、実績は伸び悩んでいます。

このようなことから、高齢者の多様化する市民ニーズを踏まえた創意工夫が求められます。

■取組みの目的

将来的にどこを目指しているのかを示す施策の目的（2025年の目指す姿）

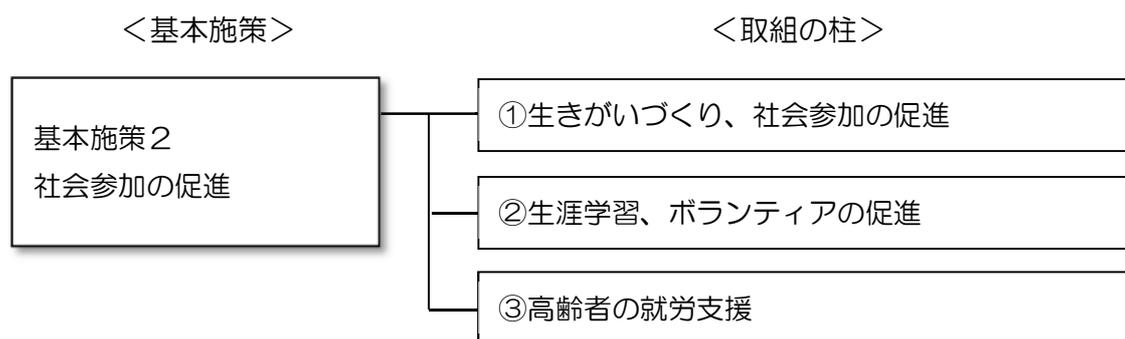
○健康な高齢者が自分の趣味や嗜好を活かして社会参加や活動の機会を得て、仲間づくりにつながるように、市民活動サポートセンター、ボランティアセンターなど多様な活動の拠点を生かした交流にとどまらない、学習機会、ボランティア、高齢者の就労の機会の充実に取り組みます。

■3年後の目指すべき姿

重点施策を推進することによって、3年後に到達したい状態

○高齢化の進展に伴い、ボランティア活動への関心が高まり、活動団体の数や参加する高齢者の数などが増大し、地域に役割や居場所をもつ高齢者が増えている状態を目指します。

■基本施策の展開



■主な取組

① 生きがいがづくり、社会参加の促進

事業名	事業概要	単位	計画目標値		
			H30	H31	H32
老人福祉センター事業	高齢者の健康増進、教養の向上、レクリエーション、仲間づくりを目的とした支援活動のコーディネートを行う。	年間利用者数	66,100	66,200	66,300
いきいき健康農園	健康を維持し、生きがいを高めるため、いきいき健康農園を提供する。	利用者数	400	450	500
高齢者いこいの家	高齢者の交流、生きがいがづくりの場（中山道ふれあい館）を提供する。	年間利用者数	3,650	3,675	3,700

② 生涯学習、ボランティアの促進

事業名	事業概要	単位	計画目標値		
			H30	H31	H32
ふれあい学級	豊かな経験を生かし生涯学習を通してふれあいの輪を広げ、充実した生活を送ることができるよう公民館で各種講座を開催する。	講座数	36	37	38
ボランティア活動	桶川市社会福祉協議会内に「ボランティア・市民活動センター」が設置され、市民のボランティアに関する相談に対応し、情報提供やコーディネートを行っている。また、センター登録をしている個人ボランティアやボランティア団体を中心に、ボランティア活動の育成や支援を行う。	年間活動者数	19,000	20,000	20,500

事業名	事業概要	単位	計画目標値		
			H30	H31	H32
公民館サークル	公民館等で行われる講座など、市民が参加できる学習機会を提供する。	サークル数	115	118	120
市民活動サポートセンター	市民活動や交流の場、情報の提供・活動に関する相談や研究支援等を通じて、市民活動に関わる団体・市民を支援する。	登録団体数	130	135	140

③ 高齢者の就労支援

事業名	事業概要	単位	計画目標値		
			H30	H31	H32
シルバー人材センター	シルバー人材センターへの運営助成を行う。	会員数	525	550	575
高齢者雇用促進事業	団塊世代の地域回帰を受け、高齢者等の多様な就労機会の確保にむけ、講演会や事例情報発信など、普及啓発の機会を提供する。				

基本施策 3

自立生活の支援サービスの充実

■ 現状と課題

取組みの背景にある、法制度の動向や高齢者に関わる状況、3か年の課題

○高齢者の増加に伴い、今後も要支援者や要介護者が増える傾向にあります。こうしたことから、要支援や要介護にならないための介護予防に力を入れる必要があります。その一方で、要支援や要介護になっても自立した生活が送れるように、生活支援サービスの充実を図ることが求められています。

■ 取組みの目的

将来的にどこを目指しているのかを示す施策の目的（2025年の目指す姿）

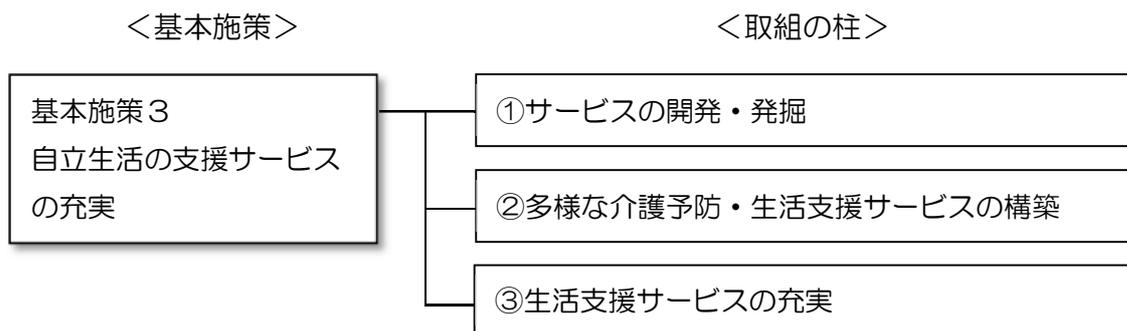
○これからの介護予防を支える体制を構築するため、新たに設けられた地域支援事業の生活支援体制整備等事業の活用により、支援体制の充実強化を図り地域全体で多様な主体によるサービス提供を推進していきます。

■ 3年後の目指すべき姿

重点施策を推進することによって、3年後に到達したい状態

○生活支援サービスの多様化を図り、生活機能の低下した高齢者に対し適切な生活支援サービスを提供することにより、心身機能のみならず、外出机会の確保、他の高齢者との交流を通して、自立に向けた支援が行われている状態を目指します。また、生活支援コーディネーターが住民主体による高齢者に向けた活動を支援し、多くの地域で活動への取組がなされている状態を目指します。

■基本施策の展開



■主な取組

① サービスの開発・発掘

事業名	事業概要	単位	計画目標値		
			H30	H31	H32
協議会の運営	市が主体となり、地域組織、生活支援・介護予防サービスの提供主体、生活支援コーディネーターなどが参画し、自立生活の支援サービスの構築などについて協議する。	—	継続	継続	継続
生活支援コーディネーターの配置	第1層及び第2層の生活支援コーディネーターを配置し、NPOやボランティア団体、地縁組織等による高齢者の自立支援のための活動を支援し、地域で社会参加できる機会を増やすとともに、高齢者の自立支援につなげる。	—	第1層 配置 (第2層 配置済み)	継続	継続
総合事業の担い手の確保・人材育成	新しい総合事業に関わる生活支援サービスの担い手の育成、確保を行い、要支援者等に対して適切な生活支援や介護予防を提供できるようにするため、研修等を行う。	育成数	70	120	150

② 多様な介護予防・生活支援サービスの構築

事業名	事業概要	単位	計画目標値		
			H30	H31	H32
介護予防・生活支援サービス整備事業	協議会による検討や生活支援コーディネーターの配置により、資源開発やネットワーク構築、ニーズと取組のマッチングなどの活動を通じて、多様な資源を活用しながら、介護予防・生活支援に関わる多様な主体、地域住民が主体となる介護予防の場を増やすなど、サービスの整備を行う。	—	継続	継続	継続
介護予防訪問介護相当サービス	ホームヘルパーが家庭を訪問し、食事や入浴、トイレの介助や住居の掃除、食事の準備など日常生活の支援サービスを行う。	利用者数 /月	200	214	233
訪問型サービスA	介護予防訪問介護相当サービスより人員等を緩和した基準により、サポーター等が家庭を訪問し、住居の掃除、食事の準備など日常生活の支援サービスを行う。	利用者数 /月	45	48	52
訪問型サービスB	NPO やボランティア団体、地縁組織等におけるボランティアが家庭を訪問し、住居の掃除、ごみ出し、草むしり等の日常生活の支援サービスを行う。	利用者数 /月	新規 3	6	10
訪問型サービスC	保健・医療の専門職が家庭を訪問し、体力の改善や日常生活動作等の改善に向けた支援サービスを行う。	利用者数 /月	新規 50	54	59
訪問型サービスD	NPO やボランティア団体、地縁組織等におけるボランティアが家庭を訪問し、病院、通いの場等へ移送前後の日常生活の支援から移動支援までの一体的なサービスを行う。	利用者数 /月	—	新規	継続
介護予防通所介護相当サービス	デイサービスセンター等に通所し、食事や入浴などの介護や機能訓練サービスを行う。	利用者数 /月	210	210	210
通所型サービスA	介護予防通所介護相当サービスより人員等を緩和した基準により、デイサービスセンター等に通所し、健康体操やミニレクリエーションを行う。	利用者数 /月	12	15	20
通所型サービスB	NPO やボランティア団体、地縁組織等による通いの場に通所し、健康体操やミニレクリエーションを行う。	利用者数 /月	新規 11	15	20
通所型サービスC	保健・医療の専門職が配置された事業所等に通所し、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を行う。	利用者数 /月	新規 90	106	122

事業名	事業概要	単位	計画目標値		
			H30	H31	H32
介護予防ケアマネジメント	地域包括支援センターが利用者の自立に向けた介護予防ケアプランを作成し、そのプランに沿って安心してサービスを利用できるように支援を行う。	利用者数 /月	208	212	216

③ 生活支援サービスの充実

事業名	事業概要	単位	計画目標値		
			H30	H31	H32
配食サービス	日常生活に支障のある高齢者等に対し、希望に応じた安否確認が可能な配食サービス業者の情報提供を行う。	登録事業者数	5	6	7
緊急通報システム設置事業	ひとり暮らし高齢者などが、急病等の場合に消防本部に救助を呼べるよう、家庭に機器を設置する。	利用者数	400	410	420
日常生活用具給付事業	介護保険対象外の日常生活用具を給付する。	利用者数	2	2	2
福祉電話貸与事業	コミュニケーションや緊急連絡の手段を確保し、安否の確認等に役立てるための電話を設置する。	利用者数	3	3	3
買物困難者への支援	高齢で店が遠く、自力で買物に行けない買物弱者の方に対して、生活支援策を講じる。商工会・事業者などと連携し、移動販売や地域宅配など、生活の利便性の向上を図る。				
救急医療情報キットの配布	緊急医療情報キット（救急情報シートに、かかりつけ医、緊急連絡先等の情報を記載したシートを入れたもの）を配布し、冷蔵庫内などで保管していただくことで救急時や災害時に備える。				

重点施策の取組

●市民ニーズに沿った自立支援サービスの見直し			
NO.	取組	取組内容	対象者
1	◆介護予防・生活支援サービスの構築	新しい総合事業の訪問型サービス・通所型サービスについて、多様な主体によるサービス提供	要支援1・要支援2 認定者 総合事業対象者
2	◆配食サービスの充実	見守りと組み合わせた配食、使い勝手のよい民間サービスの活用・事業者情報の提供	65歳以上の単身高齢者もしくは重度の心身障害者で自分で食事の調理が出来ないもの、または困難な者で、食事の提供が受けられない状態にある方
3	◆緊急通報システム設置事業	救急車を呼ぶ前の相談機能の強化・PR。緊急時にすぐ助けを求められる仕組み。システム誤作動の防止	単身もしくは高齢者のみの世帯で、身体上慢性的な疾患等をお持ちの方

基本施策 4

在宅を支える介護保険サービスの充実

■現状と課題

取組みの背景にある、法制度の動向や高齢者に関わる状況、3か年の課題

- 在宅介護実態調査の結果では、介護サービスの利用状況について、「満足している」が約5割を占めており、今後の在宅生活で必要に感じる支援やサービスとして、「外出同行（通院・買い物など）」や「掃除・洗濯」のニーズが高い傾向にあります。
- 住み慣れた自宅や地域で生活できるよう支援するサービスのひとつに地域密着型サービスがあります。市では、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の指定をしていますが、利用者のニーズに応じて、身近できめ細やかな日常生活圏域ごとのサービス提供体制の構築が必要となっています。
- 介護保険サービスの品質の向上のため、福祉サービス第三者評価を受けることへの関心を高める働きかけが求められています。

■取組みの目的

将来的にどこを目指しているのかを示す施策の目的（2025年の目指す姿）

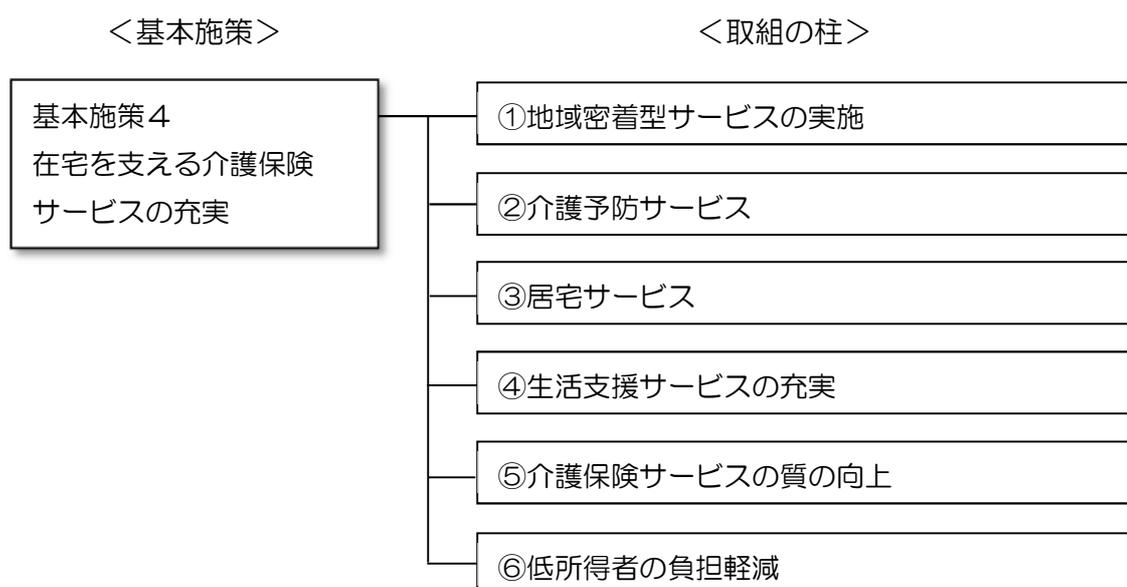
- 在宅介護を支援するサービスについては、引き続き市民意向を踏まえ、圏域の実態に応じた整備を進めていきます。

■3年後の目指すべき姿

重点施策を推進することによって、3年後に到達したい状態

- 高齢者の方が、身近できめ細かい介護保険サービスや、在宅での介護・医療、認知症支援を、各日常生活圏域で受けることができる状態を目指します。また、質の高い適切な介護保険サービスを受けることができる状況を想定しています。

■基本施策の展開



■主な取組

① 地域密着型サービスの実施

事業名	事業概要	単位	必要見込み量		
			H30	H31	H32
地域密着型通所介護	利用定員が 18 人以下の小規模な通所介護施設で、日常生活上の支援や機能訓練などを受けることができるサービス。	利用者数 /月	178	187	196
地域密着型特定施設入居者生活介護	定員が 29 人以下の小規模な介護専用の有料老人ホームなどで、食事や入浴、トイレなどの介護や日常生活上の支援、機能訓練などを受けることができるサービス。	利用者数 /月	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定員が 29 人以下の小規模な介護老人福祉施設に入所する方が、明るく家庭的な雰囲気と地域や家庭との結びつきを重視した施設運営の下で、食事や入浴、機能訓練などを受けることができるサービス。	利用者数 /月	0	0	0
認知症対応型通所介護（介護予防認知症対応型通所介護）	要介護 1 以上の認知症の方を対象に、日帰りで食事や入浴、専門的なケアを受けることができるサービス。 （介護予防は要支援 1・2の方が対象）	利用者数 /月	11	11	11

※必要見込み量については、地域包括ケア「見える化」システムで用いた数値。

事業名	事業概要	単位	必要見込み量		
			H30	H31	H32
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）	要介護1以上の認知症の方が、家庭的な環境と地域住民との交流の下、少人数で共同生活を送りながら、介護スタッフによる食事や入浴、トイレなどの介護や日常生活上の支援、機能訓練などを受けることができるサービス。 （介護予防は要支援2の方が対象）	利用者数 /月	57	59	63
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）	要介護1以上の方を対象に、通いを中心として、利用者の状態や希望、家族の事情などに応じて、随時、訪問や短期間の宿泊を組み合わせた柔軟なサービスを行うことで、居宅における生活の継続を支援する。 （介護予防は要支援1・2の方が対象）	利用者数 /月	2	2	2
夜間対応型訪問介護	夜間でも安心して在宅生活を送れるよう、夜間の定期的な巡回や随時の通報により、日常生活上の支援や訪問介護を受けることができるサービス。	利用者数 /月	0	0	0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を問わずに24時間いつでも、訪問介護と訪問看護を、短時間の定期巡回と随時対応で提供するサービス。	利用者数 /月	2	2	2
看護小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ、通所や訪問、短期間の宿泊で介護や医療、看護のケアを行い、医療ニーズの高い要介護者を支援するサービス。	利用者数 /月	0	0	0

※必要見込み量については、地域包括ケア「見える化」システムで用いた数値。

② 介護予防サービス

事業名	事業概要	単位	必要見込み量		
			H30	H31	H32
介護予防訪問入浴介護	居宅に浴室がない場合や、感染症などで浴室の利用が難しい場合、簡易浴槽などを搭載した移動入浴車で家庭を訪問し、入浴の介助をするサービス。	利用者数 /月	0	0	0
介護予防訪問リハビリテーション	病院や診療所、介護老人保健施設の理学療法士や作業療法士などが、医師の指示に従い家庭を訪問し、自立した日常生活を営めるよう、必要なリハビリテーションを行うサービス。	利用者数 /月	24	25	26

※必要見込み量については、地域包括ケア「見える化」システムで用いた数値。

事業名	事業概要	単位	必要見込み量		
			H30	H31	H32
介護予防居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、看護職員、歯科衛生士等が家庭を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービス。	利用者数 /月	36	38	40
介護予防訪問看護	病院や診療所、訪問看護ステーションの看護師などが、医師の指示に従い家庭を訪問し、介護予防を目的とした療養上の世話や診療の補助などを行うサービス。	利用者数 /月	14	15	15
介護予防通所リハビリテーション	介護老人保健施設や病院、診療所に通所し、身体機能の維持や回復等を目的として、理学療法士や作業療法士等による、必要なりハビリテーションなどを受けるサービス。	利用者数 /月	75	80	83
介護予防特定施設入居者生活介護	特定施設として指定を受けた有料老人ホーム、軽費老人ホーム、ケアハウスに入所している要介護者等に対して、入浴やトイレなど日常生活上の支援や機能訓練などを行うサービス。	利用者数 /月	11	8	6
介護予防短期入所生活介護	介護老人福祉施設等に短期間入所して、食事や入浴、トイレなどの日常生活上の支援や機能訓練を受けるサービス。	利用者数 /月	1	1	1
介護予防短期入所療養介護(医療系)	介護老人保健施設などに短期間入所して、介護予防を目的とした医療上のケアを含む日常生活上の支援や機能訓練、必要な医療などを受けるサービス。	利用者数 /月	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	日常生活での自立を助けるための車椅子や介護用ベッドなどの福祉用具の貸与を行う。	利用者数 /月	75	79	83
介護予防福祉用具販売	入浴や排泄などに用いる貸与になじまない特定福祉用具の購入費用を支給する。	利用者数 /月	3	3	3
介護予防住宅改修費支給	要支援者が居住する住宅で自立した暮らしができるよう、住まいの安全性を確保するため、手すりの取り付けや段差の解消、便器の取り替えなどの改修費用を支給する	利用者数 /月	7	7	9
介護予防支援	地域包括支援センターの保健師などが、利用者に合った介護予防ケアプランを作成し、そのプランに沿って安心してサービスを利用できるように支援を行う。	利用者数 /月	415	435	458

※必要見込み量については、地域包括ケア「見える化」システムで用いた数値。

③ 居宅サービス

事業名	事業概要	単位	必要見込み量		
			H30	H31	H32.
訪問介護	ホームヘルパーが居宅を訪問し、食事や入浴、トイレなどの身体介護や住居の掃除、買い物などの生活援助を行うサービス。	利用者数 /月	386	406	426
訪問入浴介護	居宅に浴室がない場合や、感染症などで浴室の利用が難しい場合、簡易浴槽などを搭載した移動入浴車で家庭を訪問し、入浴の介助をするサービス。	利用者数 /月	39	40	42
訪問リハビリテーション	病院や診療所、介護老人保健施設の理学療法士や作業療法士などが、医師の指示に従い家庭を訪問し、自立した日常生活を営めるよう、必要なリハビリテーションを行うサービス。	利用者数 /月	100	106	112
居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、看護職員、歯科衛生士等が家庭を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービス。	利用者数 /月	517	543	572
訪問看護	病院や診療所、訪問看護ステーションの看護師などが、医師の指示に従い家庭を訪問し、療養上の世話や診療の補助などを行うサービス。	利用者数 /月	124	130	137
通所介護	居宅で生活する要介護者が、デイサービスセンター等の通所介護施設で、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活向上のための支援を日帰りで受けるサービス。	利用者数 /月	473	496	521
通所リハビリテーション	介護老人保健施設や病院、診療所に通所し、身体機能の維持や回復等を目的として、理学療法士や作業療法士等による、必要なリハビリテーションなどを受けるサービス。	利用者数 /月	347	364	382
特定施設入居者生活介護	特定施設として指定を受けた有料老人ホーム、軽費老人ホーム、ケアハウスに入所している要介護者等に対して、入浴やトイレなど日常生活上の支援や機能訓練などを行うサービス。	利用者数 /月	137	162	193
短期入所生活介護	介護老人福祉施設等に短期間入所して、食事や入浴、トイレなどの日常生活上の支援や機能訓練を受けるサービス。	利用者数 /月	166	175	182

※必要見込み量については、地域包括ケア「見える化」システムで用いた数値。

事業名	事業概要	単位	必要見込み量		
			H30	H31	H32.
短期入所療養介護(医療系)	介護老人保健施設などに短期間入所して、介護予防を目的とした医療上のケアを含む日常生活上の支援や機能訓練、必要な医療などを受けるサービス。	利用者数 /月	52	52	56
福祉用具貸与	日常生活での自立を助けるための車椅子や介護用ベッドなどの福祉用具の貸与を行う。	利用者数 /月	780	819	860
特定福祉用具販売	入浴や排泄などに用いる貸与になじまない特定福祉用具の購入費用を支給する。	利用者数 /月	19	19	20
住宅改修費支給	要介護者が居住する住宅で自立した暮らしができるように、住まいの安全性を確保するため、手すりの取り付けや段差の解消、便器の取り替えなどの改修費用を支給する。	利用者数 /月	12	12	12
居宅介護支援	ケアマネジャーが、利用者にあったケアプランを作成し、そのプランに沿って安心してサービスを利用できるように支援を行う。	利用者数 /月	1,311	1,375	1,445

※必要見込み量については、地域包括ケア「見える化」システムで用いた数値。

④ 生活支援サービスの充実

事業名	事業概要	単位	必要見込み量		
			H30	H31	H32
要介護老人手当支給事業	要介護認定(4・5)を受けた方及び重度認知症高齢者に手当を支給する。	利用者数 /年	110	120	130
高齢者等おむつ助成金支給事業	在宅で常時おむつを使用している要介護高齢者(介護度4・5)、重度認知症高齢者及び重度の障害者に対しおむつ代を助成する。	利用者数 /年	85	95	105

⑤ 介護保険サービスの質の向上

事業名	事業概要
福祉サービス第三者評価の普及	サービスの質の向上を図るため、市内介護保険サービス事業所に対して第三者評価の受審を促進する。

⑥ 低所得者の負担軽減

事業名	事業概要
介護保険居宅サービス利用料の軽減	訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、介護予防訪問介護相当サービス、介護予防通所介護相当サービス、訪問型サービスA、通所型サービスA、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護のサービスを対象として、所得が低い方の利用料を軽減する。
特例居宅介護サービス等の費用貸付	要介護者が、緊急等やむをえない理由で要介護認定の申請前に指定居宅介護サービスを利用する場合の費用や、住宅改修、福祉用具購入費の負担が困難な場合等で、市が必要と認めた場合に資金の貸付を行う。
介護保険料の徴収猶予・減免	火災や地震等による財産への著しい損害、生計中心者の死亡、失業等による収入の著しく減少した場合などに、介護保険料の徴収猶予および減免を行う。
社会福祉法人等による利用者負担軽減制度	低所得者で特に生計が困難である方について、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等が、その社会的な役割の一環として、利用者負担額を軽減する制度。市では、軽減を行った社会福祉法人に対し、その軽減額の一部を助成する。

基本施策 5

自分らしい住まいや施設を選択

■現状と課題

取り組みの背景にある、法制度の動向や高齢者に関わる状況、3か年の課題

- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査や在宅介護実態調査結果では、自宅での生活や在宅介護の意向が高い傾向ですが、自宅での生活や在宅介護が難しくなった際の支援体制も求められています。
- 在宅介護実態調査結果で、現時点での施設等への入所の検討状況について、「検討していない」が約6割を占めていますが、「検討している」、「すでに申し込みをしている」も一定程度あることから、施設整備も必要となります。
- 高度急性期から在宅医療・介護までの一連のサービス提供体制の一体的な確保を図るため、県の医療計画との整合性を確保することも必要となります。
- 地域医療構想における慢性期病床からの受け皿、および療養病床から介護医療院への転換分について対応が必要となります。
- 介護サービスが利用出来ず、介護者がやむを得ず離職することを防止するため、特養自宅待機者の解消が必要となります。

■取り組みの目的

将来的にどこを目指しているのかを示す施策の目的（2025年の目指す姿）

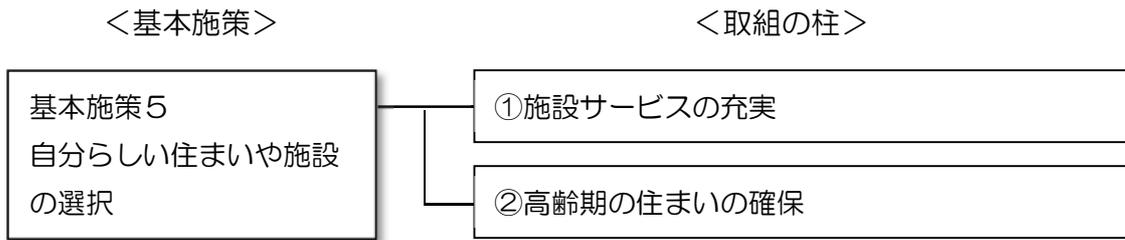
- 市民が住み慣れた地域や自宅で生活を続けていけるよう、また、自宅での生活や在宅での介護が難しくなった際の住まいや施設が確保されるよう、介護保険サービスの整備を進めます。その際、在宅介護の支援機能のある施設づくりを促進します。

■3年後の目指すべき姿

重点施策を推進することによって、3年後に到達したい状態

- 施設入居待機者の方については、必要な介護基盤整備を行います。また、地域にとっての施設の社会的意義を考え、入所施設などでは地域住民との交流を推進するなど、地域に開かれた活動が一層盛んになるよう促進します。

■基本施策の展開



■主な取組

① 施設サービスの充実

事業名	事業概要	単位	必要見込み量		
			H30	H31	H32
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	日常生活において常時介護を必要とし、在宅で生活することが困難な高齢者に対して、施設に入所して日常生活上の介護や機能訓練、健康管理及び療養上の管理を行うサービスを推進する。	利用者数	307	329	336
介護老人保健施設	病状が安定期で、入院療養よりもリハビリテーションや医療看護を必要とする高齢者に対して、施設に入所して必要な医療看護と生活サービスを合わせて提供するサービスを推進する。	利用者数	269	265	282
介護療養型医療施設	急性期の治療が終わっていても、まだ自宅療養には無理があり、医学的管理のもとで長期療養を必要とする高齢者のための医療機関。施設に入所して必要な医療看護を行いながらリハビリを行うサービスを提供する。	利用者数	1	1	1
介護医療院	介護療養型医療施設からの新たな転換先として創設され、介護療養病床の医療機能を維持し、日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れと看取り・終末期ケアの機能と、生活施設としての機能を兼ね備える。	利用者数	12	12	12

【介護療養型医療施設の廃止】

介護療養型医療施設は、医療保険制度改革に基づき、平成35年度末（平成36年3月31日）までに廃止されることが決定しております。それまでの間に介護医療院や他のサービス事業所に転換することになります。

【介護医療院の創設】

平成30年4月から、介護療養型医療施設の機能を引き継ぎつつ、利用者の状態や地域の実情等を勘案した指定基準や介護報酬が定められた新たな施設サービスとして介護保険法に位置付けられます。

② 高齢期の住まいの確保

事業名	事業概要	単位	必要見込み量		
			H30	H31	H32
高齢者借上型市営住宅	住宅に困窮する低所得の高齢者に対して、民間の賃貸住宅を市が借り上げ、対象者に提供する。	戸数	10	10	10
養護老人ホーム	身体上又は精神上の理由及び環境上の理由により在宅での生活が困難な高齢者のための入所施設。	入所者数	5	5	5
軽費老人ホーム	60歳以上で家庭の事情等により在宅で生活することが困難な方が所得に応じた低額な料金で入所できる施設。	施設数	1	1	1
ケアハウス	60歳以上で自炊ができない程度の身体機能の低下や、自立して生活することに不安があり、かつ家族による援助を受けることが困難な方が入所できる施設。	施設数	1	1	1
サービス付き高齢者向け住宅	バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携し、高齢者を支援するサービスを提供するサービス付き高齢者向け住宅。	入居戸数	90	90	90
ハートフル居室整備資金貸付事業	高齢者と同居する方に対し、高齢者の専用居室の増築又は改築するために利用する資金を融資する。	利用件数	1	1	1
住宅改修支援	居宅介護支援等を受けていない認定者に対して、介護支援専門員等により住宅改修の事前申請に必要な理由書の作成を行った事業所に対して助成する。				

■重点施策の取組

●在宅支援を担う施設の役割と位置づけ

NO.	取組	取組内容	対象者
1	◆高齢者の在宅生活を支える施設の充実	医療措置必要時のサポート 家族介護者のレスパイト 看取りへの対応 利用者の重度化における介護の質の確保 特別養護老人ホームの質の更なる向上	在宅介護者 在宅で介護を受ける人

基本施策 6

医療と介護の連携による在宅継続の促進

■現状と課題

取組みの背景にある、法制度の動向や高齢者に関わる状況、3か年の課題

- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果では、住み慣れた自宅で最期を迎えたいという希望が約6割程度を占めています。そのため、在宅医や夜間等救急対応を充実する取組を行い、いつまでも住み慣れた地域で安心して生活を継続できる体制を構築する必要があります。

■取組みの目的

将来的にどこを目指しているのかを示す施策の目的（2025年の目指す姿）

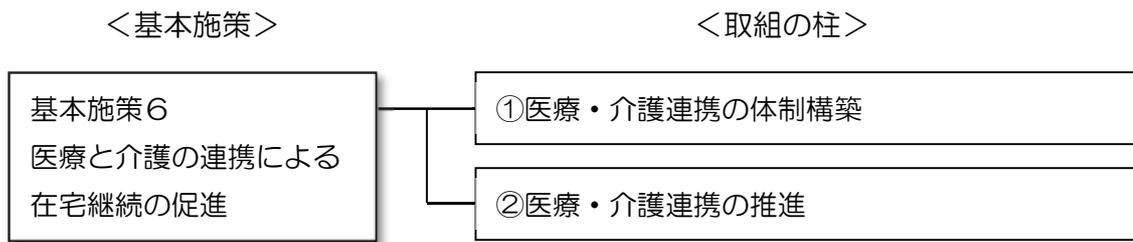
- 医療と介護の連携を深め、具体的な取組を推進することで、市民が求める医療と介護サービスを効率良く提供し、家族も含めていつまでも住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる環境づくりを進めます。

■3年後の目指すべき姿

重点施策を推進することによって、3年後に到達したい状態

- 医療と介護の関係者が、現在の状況を共有し、今後のあり方を協議する場を定期的に確保し、顔の見える関係が構築されることにより、介護現場での連携の機運が高まっている状態を目指します。

■基本施策の展開



■主な取組

① 医療・介護連携の体制構築

事業名	事業概要	単位	必要見込み量		
			H30	H31	H32
協議会の運営	市が主体となる協議会において、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、医療と介護の連携体制の構築について協議する。	—	継続	継続	継続
在宅医療連携センターの運営	在宅医療と介護を結びつけるコーディネーターとして、地域の医療・介護サービス提供者の連携をサポートする在宅医療連携センターを運営し、往診が必要な高齢者に対して往診医との連携を行う。	—	市にて 継続	継続	継続

② 医療・介護連携の推進

事業名	事業概要	単位	必要見込み量		
			H30	H31	H32
地域資源連携マップ	高齢者が住み慣れた地域で安心して生活することができるよう、市内の医療施設、介護施設や生活便利資源などの情報をまとめた冊子を発行する。	—	適宜見直し、発行		

■重点施策の取組

●医療と介護、福祉の連携を推進するための基盤の整備

NO.	取組	取組内容	対象者
1	◆24時間365日の在宅医療体制	訪問看護ステーションの体制強化 定期巡回型訪問介護看護事業所と医療機関の連携	医療関係者 介護関係者
2	◆医療と介護の情報共有の仕組み化	医療関係者・介護関係者の顔の見える関係づくり、様々なツールを活用した情報共有の仕組み化	医療関係者 介護関係者 市民
3	◆在宅医療機関等の情報一元化・共有	在宅医療を推進する医療機関等の一元化市民への周知	医療関係者 介護関係者 市民

基本施策 7

認知症支援、早期対応のシステムづくりの推進

■現状と課題

取組みの背景にある、法制度の動向や高齢者に関わる状況、3か年の課題

- 全国的に要介護認定及び要支援認定を受けている65歳以上の高齢者のうち、認知症高齢者が増加すると予想される中、市の認知症高齢者も増加することが見込まれます。認知症高齢者数の増加とともに、単身高齢者や高齢者のみの世帯が著しく増加する傾向にあることから、地域ぐるみの支援体制づくりが必要となっています。
- 認知症の状態によっては、介護保険事業所や医療施設での受入れが困難なケースもみられることから、重度の認知症の方の受け皿の整備や医療機関との連携の強化が求められます。さらに、若年性認知症や機能障害による認知障害など、多様な認知症の実態を踏まえ、普及啓発や関係部署との連携が求められます。
- 在宅介護実態調査結果では、「介護者のつどい」の認知度は約3割程度、「認知症カフェ」の認知度は約2割程度となっており、今後、更なる周知が求められます。

■取組みの目的

将来的にどこを目指しているのかを示す施策の目的（2025年の目指す姿）

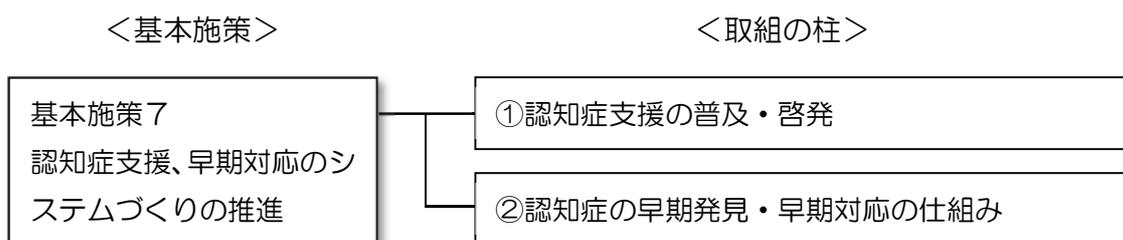
- 今後、更なる増加が予想される認知症高齢者支援について、市としての基盤となる検討体制を整備し、医療関係者、事業者、介護者に対する働きかけを行います。また、若年性認知症や機能障害による認知障害など、多様な認知症を含む認知症支援についての普及啓発により、認知症になっても安心して住み続けられる地域づくりを進めます。

■3年後の目指すべき姿

重点施策を推進することによって、3年後に到達したい状態

- 認知症サポーターの養成は、元気高齢者をはじめ、小・中学生などを対象として取り組み、認知症への理解が進んでいる状態を目指します。また、協議会において、引き続き医療関係者や介護事業者との連携体制が図られ、市民に認知症相談医が普及し、認知症予防事業（予防教室）など、専門的な支援も認知されている状況を目指します。

■基本施策の展開



■主な取組

① 認知症支援の普及・啓発

事業名	事業概要	単位	必要見込み量		
			H30	H31	H32
協議会の運営	市が主体となる協議会において、認知症支援や早期対応のシステムづくりなどの認知症施策について協議する。	—	継続	継続	継続
認知症サポーター養成講座の推進	認知症になっても地域で安心して暮らすことのできる体制の構築を目指し、認知症の方とその家族への応援者である認知症サポーターの養成を実施、サポーター養成の対象を子どもにも広げていく。	養成者数	3,400	4,200	5,000
認知症地域支援推進員等の設置	認知症になっても地域で安心して暮らすことができるよう、認知症施策や事業の企画調整を行うコーディネーターを配置する。	人	1	1	1
介護者のつどい	介護者が集い、互いの情報を交換することで、介護における苦勞などを共有して、ひと時の息抜きの場を提供する（レスパイト的な活用）。	回	16	16	16
認知症カフェ（おれんじカフェ）	認知症の人とその家族、地域住民、専門職などが認知症について相互に情報を共有し、お互いを理解し合うことを目的に、相談やレクリエーションなどを通して交流を図る場を提供する。	実施箇所	7	7	8
認知症ケアパス	認知症相談医、物忘れ相談医リスト、認知症の方やその家族を支える事業の情報などをまとめた冊子を発行する。	—	適宜見直し、発行		

② 認知症の早期発見・早期対応の仕組み

事業名	事業概要	単位	必要見込み量		
			H30	H31	H32
徘徊位置検索システムの活用	GPS 装置を活用し、認知症高齢の徘徊が発生した際には、スムーズにその位置を確認して迅速かつ適切に保護する。	人	8	10	12
徘徊者見守りステッカーの活用	徘徊者見守りステッカーを活用し、徘徊高齢者等の早期発見・安全確保を行うとともに、介護者の負担軽減を図る。	人	35	45	55
(仮称) 認知症検診の実施	認知症の早期発見、早期対応につなげるため、認知症検診を実施する。	受診者数	1,250	1,375	1,500
認知症初期集中支援の推進	専門医、医療専門職及び介護専門職で構成される認知症初期支援チームを配置し、認知症の早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築する。	チーム数	1	1	1
認知症地域支援推進員等の設置	認知症サポーターなどの人材を活かし、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関をつなぐ支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う認知症地域支援推進員を配置して、地域の支援体制の構築を図る。	人	1	1	1

重点施策の取組

●認知症高齢者対策の総合的な推進			
NO.	取組	取組内容	対象者
1	◆認知症の早期発見・対応の推進	認知症発症の不安を抱える高齢者・家族への相談や見守り支援 認知症サポーターの養成（地域拠点等で集中的に実施） 成年後見制度の理解促進、利用支援（全国で30万人高齢者の10%にニーズがある）	認知症の不安を抱える高齢者 家族介護者
2	◆介護者の認知症に対する対応力の向上	家族介護者の支援（相談・交流・レスパイト） 介護事業者に対する研修、家族介護者向けの研修	認知症の不安を抱える高齢者 家族介護者 介護事業者
3	◆認知症高齢者に対する医療との連携	認知症疾患医療センター等との連携による重度の認知症高齢者支援	重度の認知症高齢者 介護事業者
4	◆在宅復帰を支援する施設の充実	認知症高齢者対応施設（在宅復帰・介護者支援）の整備促進	認知症高齢者 家族介護者

基本施策 8

地域包括ケアシステムの推進

■現状と課題

取組みの背景にある、法制度の動向や高齢者に関わる状況、3か年の課題

- 地域包括支援センターでは、各圏域での問題や課題を共有し、施策につなげるために地域ケア会議を随時実施していますが、今後は会議の充実を図り、挙げた問題や課題を施策につなげられるような取組が求められます。
- 医療との連携や認知症への対応、地域資源の活用など、市全体の課題に取り組む必要があることから、市、地域包括支援センター、関係機関がより連携して課題に当たっていくことが求められます。
- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果では、地域包括支援センターの認知度は2割程度となっており、介護予防が重視される中、更なる地域包括支援センターの周知が求められます。

■取組みの目的

将来的にどこを目指しているのかを示す施策の目的（2025年の目指す姿）

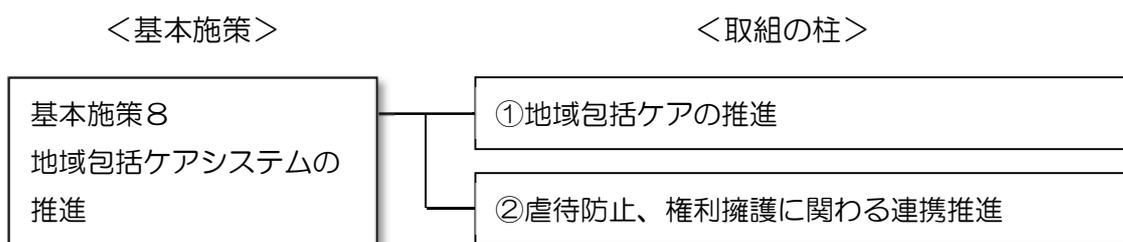
- 地域包括支援センターが圏域の核となり、医療機関や介護保険事業所、地域住民等が連携して、ネットワークが構築されることにより、高齢者の方が、住み慣れた地域で安心して生活を継続することができることを目指します。

■3年後の目指すべき姿

重点施策を推進することによって、3年後に到達したい状態

- 各地域包括支援センターの更なる周知が図られ、総合相談・支援事業、ケアマネジメント、地域ケア会議等の各種取組が適切になされ、安定・定着している状態を目指します。

■基本施策の展開



■主な取組

① 地域包括ケアの推進

事業名	事業概要	単位	必要見込み量		
			H30	H31	H32
協議会の運営	市が主体となり、地域組織、生活支援・介護予防サービスの提供主体、生活支援コーディネーターなどが参画し、地域包括ケアシステムの推進に向けた定期的な情報共有及び連携強化を図る。	—	継続	継続	継続
日常生活圏域における協議体の設置・運営	日常生活圏域ごとに地域組織、医療・介護関係者等が参画し、定期的な情報共有及び地域の課題や不足する資源の把握等を行う。	—	協議体の新設	継続	継続
総合相談・支援事業	介護保険サービスに限らず、高齢者の相談に総合的に応じ、保健、医療、福祉、その他の適切なサービスや制度の利用につなぎ、継続的に支援を行う。	相談件数	3,400	3,500	3,600
包括的・継続的ケアマネジメント	介護支援専門員等に対する日常的な個別指導や相談、困難事例への指導・助言、地域でのネットワーク構築を行う。	相談件数	330	360	390
介護予防教室の開催	高齢者の閉じこもりを予防し、仲間づくりを通して介護予防を図るため、地域包括支援センター主催の介護予防教室を実施する。	実施箇所	185	190	195
介護予防マネジメント	要支援1、要支援2及び介護予防・日常生活支援総合事業対象者に対し、介護予防サービス（予防給付）及び介護予防・生活支援サービスが適切に提供されるための支援及び計画作成を行う。	延人数	5,800	5,900	6,000
介護者のつどい	介護者が集い、互いの情報を交換することで、介護における苦労などを共有して、ひと時の息抜きの場を提供する（レスパイト的な活用）。	回	16	16	16

事業名	事業概要	単位	必要見込み量		
			H30	H31	H32
地域ケア会議の開催	地域包括支援センター及び市全体としての地域ケア会議（自立支援型）の標準化、自立に向けたケアプランの検討など質の向上を図り、地域包括支援センターの機能強化を進めるとともに、高齢者が住み慣れた地域で生活していく上での課題や不足する資源の把握を行う。	開催回数	20	24	24

② 虐待防止、権利擁護に関わる連携推進

事業名	事業概要	単位	必要見込み量		
			H30	H31	H32
成年後見制度利用支援事業	認知症高齢者など判断能力が十分ではなく、身寄りのない方に、財産管理に対する後見制度の利用を支援するため、審判開始申し立てや後見人の費用負担について助成する。	助成数	3	4	5
権利擁護に関する支援	関係機関や地域住民等とのネットワークの構築や連携により、虐待や消費者被害等の早期発見・早期対応を行い、再発防止を図る。また、成年後見制度や日常生活自立支援事業を活用し、高齢者や養護者の安定した生活を確保する。				
権利擁護に関する啓発活動	弁護士などの専門職後見人がその役割を担うだけでなく、専門職後見人以外の市民後見人を中心とした支援体制を構築する必要があるため、市民後見人を確保できる体制を整備・強化するため、市民後見人の養成も視野に入れ、その活動や情報を周知し啓発を図る。				

■ 重点施策の取組

● 地域ケア会議の充実

NO.	取組	取組内容	対象者・団体など
1	◆各センターの自立に向けたケアプランの検討、地域の課題や不足する資源の把握などを行う会議	定期的な地域ケア会議（自立支援型）の開催	地域包括支援センター職員 地域組織 医療関係者 介護関係者 市

基本施策 9

高齢者にやさしい地域づくりの推進

■現状と課題

取組みの背景にある、法制度の動向や高齢者に関わる状況、3か年の課題

○高齢者見守りネットワーク、災害時要援護者支援、地域ケア会議など、高齢者の支援に関わる地域のネットワークが数多くつくられてきました。事業の成り立ちから、それぞれの目的のもとに、別々に動いていますが、ネットワークの対象者や、解決すべき課題には共通点も多くみられます。このため、様々なネットワークが連携して課題解決に取り組むことが求められます。また、今後は、高齢者のみならず、障害者や子どもなど、1人ひとりが暮らしと生きがいを共に創り、高め合う社会である地域共生社会の構築も求められます。

■取組みの目的

将来的にどこを目指しているのかを示す施策の目的（2025年の目指す姿）

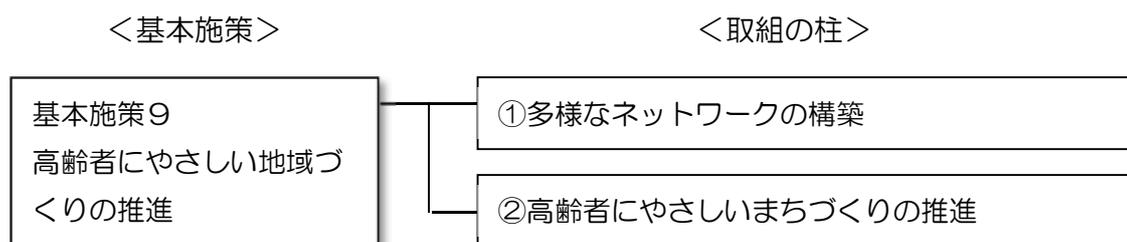
○高齢者の新しい介護予防を進めるため、心身機能、社会参加、見守り活動をバランスよく含む取組を地域に広めます。それによって、住民を中心に、行政、市民、事業者、地縁団体、ボランティア団体などの顔の見える関係をつくり、地域の支え合いネットワークを形づくることを目指します。また、地域づくりには、障害者や子どもなども一体的に含める形で取り組んでいくことを目指します。

■3年後の目指すべき姿

重点施策を推進することによって、3年後に到達したい状態

○高齢者サロンのような、住民主体の居場所や活動を中心に、地域の実情にあった支え合いのネットワークが多く地域で構築されている状態を目指します。元気な高齢者は、支え合いの担い手として関わり、介護予防と社会参加が同時に進められている状態を目指します。また、地域づくりには、障害者や子どもを含めた仕組みについても検討され、進められている状態を目指します。

■基本施策の展開



■主な取組

① 多様なネットワークの構築

事業名	事業概要	単位	必要見込み量		
			H30	H31	H32
高齢者サロン	住民主体の居場所や活動を中心とした高齢者を対象とするサロンを開催し、ゆるやかな地域の支え合いのネットワークを構築する。	箇所	48	52	56
高齢者安心見守りネットワーク事業（見守るシステム）の充実	定期的な見守りを希望する方に対し、1か月に1回程度家庭訪問を実施する。平成32年度からは、現行事業を見直し、安否確認を重点に担い手育成とコーディネーター機能を重視した事業に転換を図る。				
高齢者安心見守りネットワーク事業（発見するシステム）の充実	市及び関係機関が相互に連携して見守り活動を行い、異常等の発見時の迅速な対応をすることを目的に、関係機関（協力事業所等含む）への周知および啓発を行い、発見するシステムを充実させる。				
高齢者安心見守りネットワーク事業（探索するシステム）の活用	徘徊位置検索システム（GPS装置）や、徘徊高齢者見守りステッカーを活用し、徘徊高齢者の早期発見・安全確保を行うとともに介護者の負担軽減を図る。				
避難行動要支援者支援（高齢者）	地震等の災害時に避難することが困難な方を地域での支え合いにより、安全に避難することを支援し、助け合いの地域づくりを推進する。				
地域支え合いネットワーク事業	市の地域資源を連携活用して、買物困難や外出支援や見守りなど、高齢者の抱える生活課題の解決に取り組み、それらを通して、コミュニティビジネスの復興や高齢者の社会参加につなげる。				

② 高齢者にやさしいまちづくりの推進

事業名	事業概要	単位	必要見込み量		
			H30	H31	H32
市内循環バスの利用促進	市内の交通空白地帯の解消や移動制約者の日常生活における交通手段を確保するとともに、高齢者等の要配慮者については、利用を促進し、気軽に外出ができるような料金設定を行う。	延乗車人数 /年	286,000	294,900	300,000
福祉のまちづくり条例に基づくまちづくりの推進	高齢者や障害者など、人にやさしい公共施設の整備に努め、民間事業者等への協力を求めている。				

■重点施策の取組

●高齢者安心見守りネットワーク事業の充実・活用と地域共生社会の推進

NO.	取組	取組内容	対象者
1	◆高齢者安心見守りネットワーク事業（見守り・発見・探索システム）の更なる充実と活用	安否確認に重点をおいた見守り方法の導入を図るとともに、見守りの担い手の育成や協力事業所の拡充等、地域住民同士で支え合える仕組みづくり	周囲からみて必要な方、認知症の方 地域で孤立している高齢者（身近に支援者がなく家族、近所、知人との交流のない高齢者）
2	◆地域共生社会の推進	高齢者、障害者、子どもなど全ての人々が、1人ひとりの暮らしと生きがいを共に創り、高め合う社会の推進	高齢者、障害者、子どもその他の全ての方

第5章 介護保険料の見込み

1. 介護保険制度の仕組みと動向

(1) 社会全体で支えあう社会保険制度

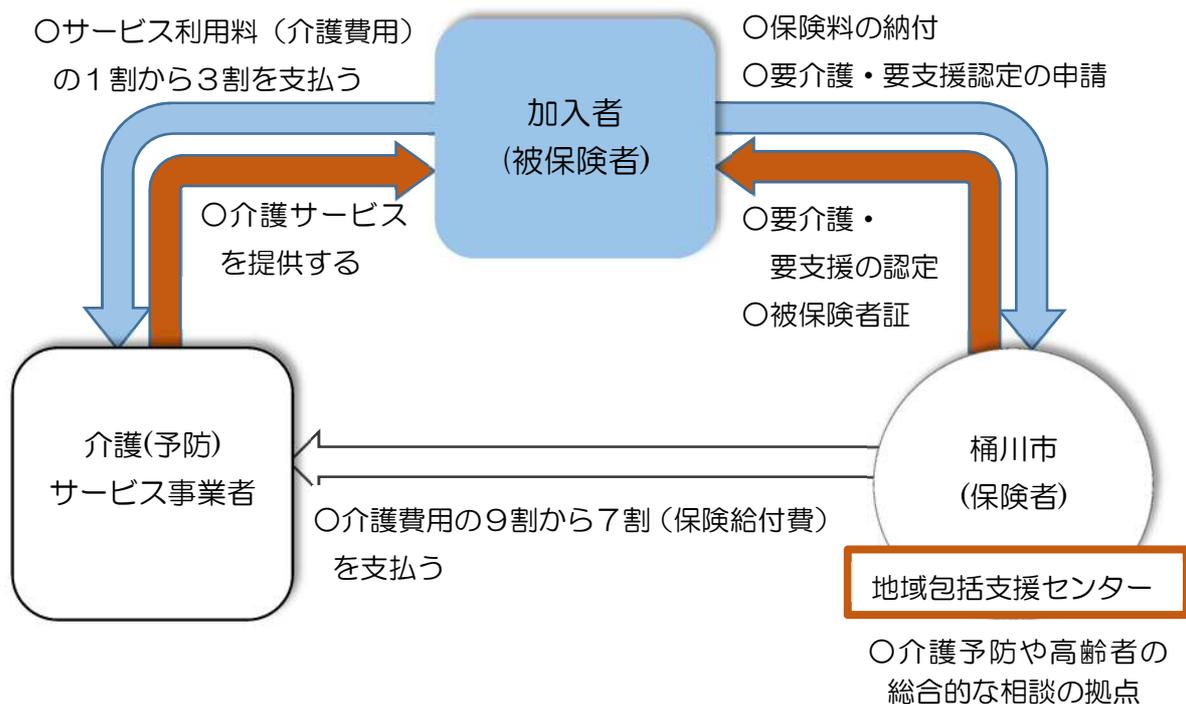
介護保険制度は、40歳以上の市民が、加入者（被保険者）となって保険料を納め、介護を必要とする方を社会全体で支えあう社会保険制度であり、市町村が保険者となって運営しています。

介護保険サービスは、要介護1～5の方を対象にした介護サービス、要支援1・2の方を対象にした介護予防サービス、要支援1・2の方と基本チェックリストを受けて対象者と判定された方を対象とした介護予防・生活支援サービス事業、一般高齢者を対象に地域での生活の継続を支援する地域支援事業があります。

(2) 利用者負担の仕組み

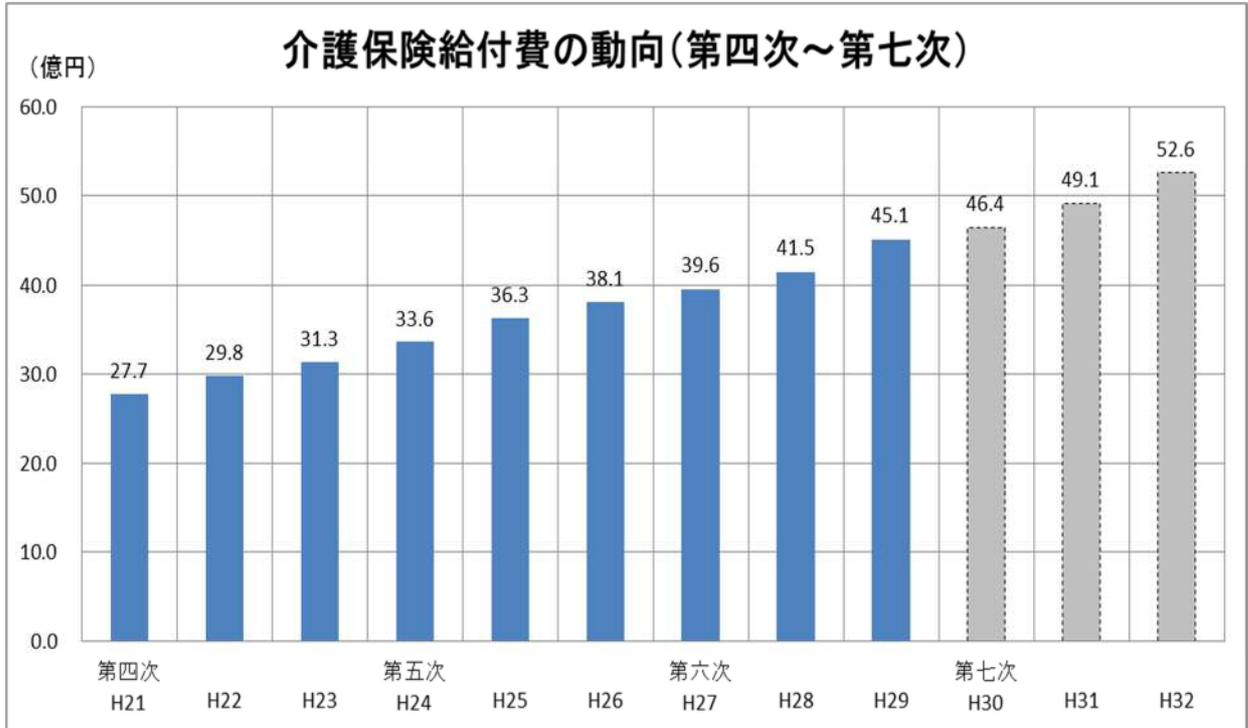
介護保険サービスは、被保険者が利用料金の一部を自己負担することで、サービスを利用できるしくみとなっています。自己負担分の残りについては、保険者から介護サービス事業者を支払われる仕組みです。

自己負担分の割合については、介護保険制度の改正により、これまで、所得に応じて介護保険費用の1割又は2割が利用者の自己負担となっていましたが、平成30年8月より、一定以上所得のある方の利用者負担割合に3割の層が設けられます。



(3) 介護保険給付費の推移

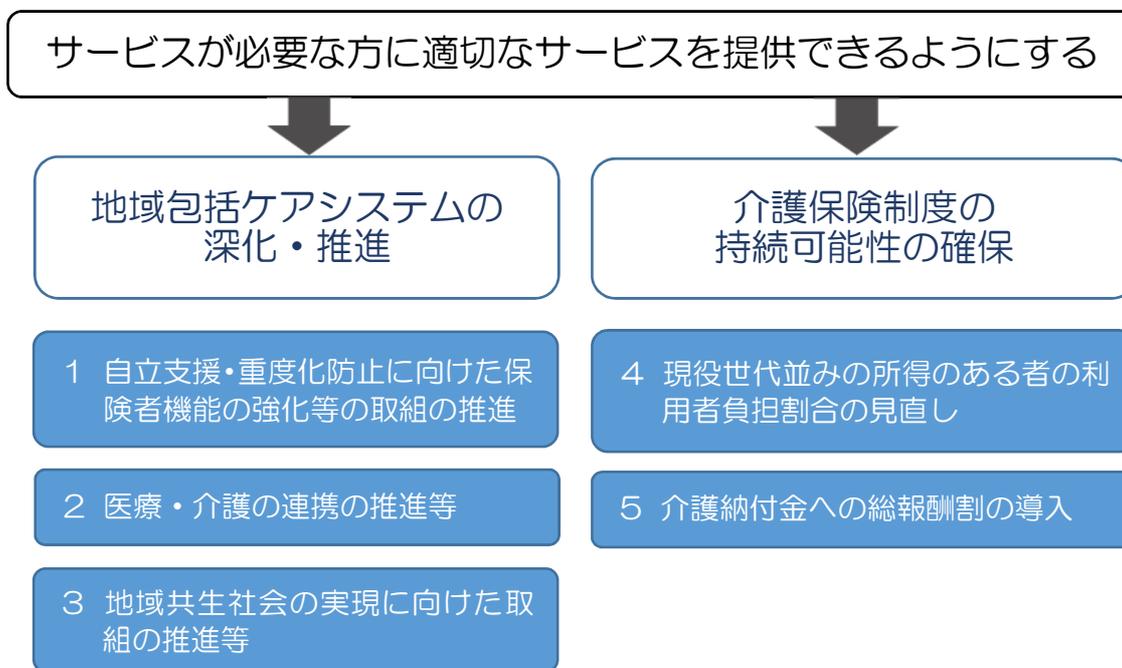
介護保険給付費の推移を平成21年度からみると、介護保険サービスの利用者となる認定者数の増加に伴い、介護保険給付費も年々増加傾向にあります。高齢者人口の将来推計によれば、今後一層の認定者数の増加が見込まれていることから、給付費についても増加していくものと考えられます。



※平成28年度までは実績値、平成29年度は見込み値、平成30年度以降は推計値です。

（４）介護保険制度の改正点

第七次の介護保険制度は、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た改正が行われます。主な改正は、以下のような内容となっています。

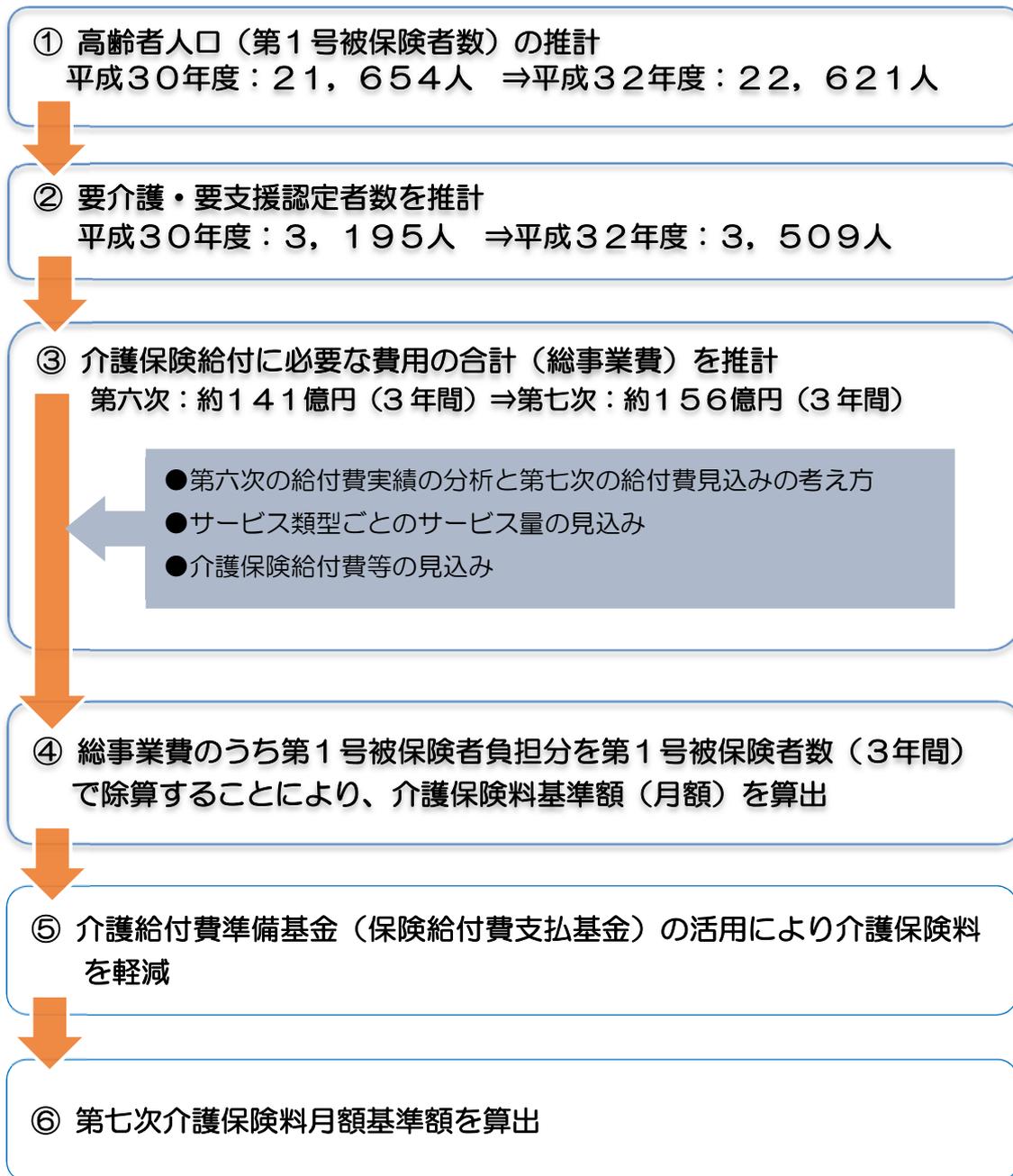


	改正点	内容
1	自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進	全市町村が保険者機能を発揮して、自立支援・重度化防止に取り組むよう、データに基づく課題分析とその分析結果の活用や、適切な指標による実績評価、インセンティブの付与を法律により制度化。
2	医療・介護の連携の推進等	今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な要介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設する。
3	地域共生社会の実現に向けた取組の推進等	高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、新たに共生型サービスを位置付ける。
4	現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し	現役世代の過度の負担を避け、高齢者世代内で負担の公平化を図り、介護保険制度の持続可能性を高めるため、平成30年8月から利用者負担割合が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（月額44,000円の負担の上限あり。）。
5	介護納付金への総報酬割の導入	各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では報酬額に比例した負担として総報酬割を導入する（平成29年8月から段階的に導入。）。

2. 介護保険サービスの利用の見込み

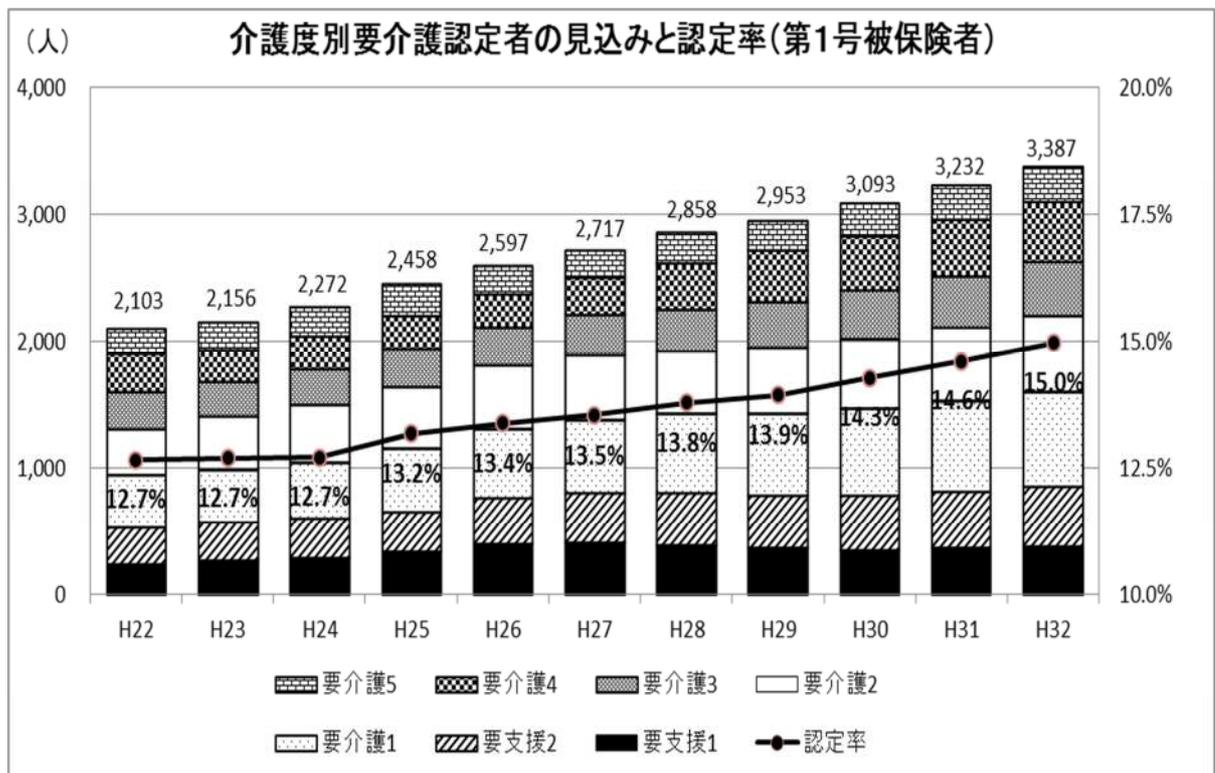
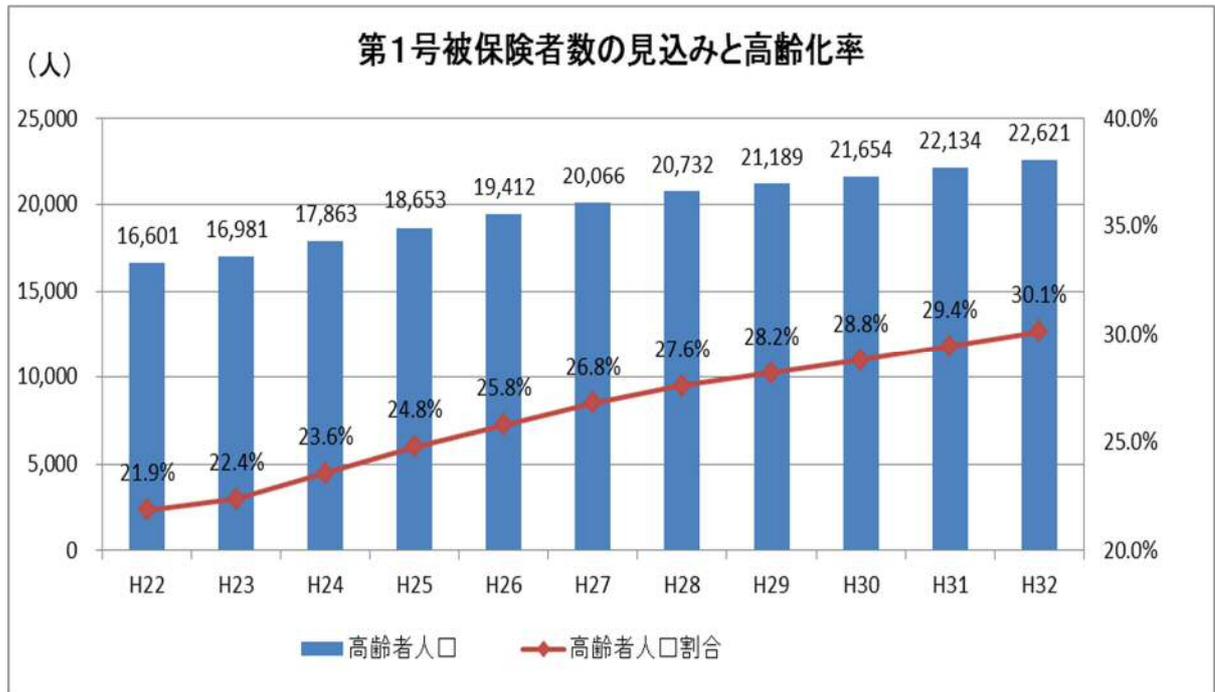
(1) 介護保険料算定の流れ

第七次（平成30年度～平成32年度）についての介護保険料は、次のような流れで算出しました。



(2) 介護保険サービス利用者の見込み

桶川市の高齢者人口は、平成30年度見込みで21,654人、高齢化率は28.8%と見込まれます。その後も高齢者人口は増加し、平成32年には22,621人、高齢化率30.1%になる見込みです。要介護認定者数についても、高齢者人口の増加とともに増加を続けるものと見込まれます。



出典：桶川市介護保険事業状況報告（月報）平成30年度以降は推計値

3. 第七次の総事業費の見込み

介護保険料は、今後必要とされる介護サービス量の見込みを立て、介護サービスの提供および地域支援事業にかかる費用を試算し、その費用を基にして算定します。高齢者の増加に伴い介護サービスの利用量も増えており、新たに進められる地域支援事業もあることから、介護保険料における負担は今後も増える傾向にあります。

(1) 第七次介護保険サービスの総事業費

介護保険サービスの給付費見込額は、過去の被保険者数や認定者数、および第六次の給付実績を基に第七次分の給付費見込額を約156億円と算出しました。

(単位：億円)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	第七次計
標準給付費	46.4	49.1	52.6	148.0
総給付費(介護給付・予防給付)	43.5	46.1	49.4	139.0
その他費用	2.9	3.0	3.2	9.0
地域支援事業費	2.5	2.7	2.9	8.1
総事業費	48.9	51.8	55.4	156.1

※端数処理の関係で、合計金額に差異が生じています。

◆介護保険サービスの提供に係る総事業費の構成

総事業費：標準給付費＋地域支援事業費（1～4の合計）

標準給付費：総給付費＋その他経費（1～3の合計）

総給付費：介護給付費＋予防給付費（1～2の合計）

1 介護給付費 居宅サービス（地域密着型サービス含む）、施設サービス

2 予防給付費 居宅サービス（地域密着型サービス含む）

3 その他経費 特定入所者介護サービス、高額介護、高額医療合算介護、審査手数料

4 地域支援事業費 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

(2) 介護予防・生活支援サービス事業について

桶川市では、平成29年4月から「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」を開始しました。この事業は、65歳以上の方が利用することができる介護予防教室、健康長寿いきいきポイント事業などの「一般介護予防事業」と、要支援者や生活機能の低下がみられた方が利用することができる訪問介護、通所介護などの「介護予防・生活支援サービス事業」で構成されます。

訪問型サービスと通所型サービスの類型は下記のとおりですが、これらのサービスは地域の実情に応じて多様化を図ることができます。桶川市では、平成29年度に「現行の訪問介護相当」「訪問型サービスA」「現行の通所介護相当」「通所型サービスA」を実施しましたが、その他のサービスについても、この類型を基に創出を進めていきます。

○ サービスの類型

① 訪問型サービス

※市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じたサービス内容を検討する。

- 訪問型サービスは、現行の訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
- 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービス、移動支援を想定。

基準 サービス 種別	現行の訪問介護相当		多様なサービス		
	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、専門的な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		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か月の短期間で実施	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	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)	

② 通所型サービス

※市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じたサービス内容を検討する。

- 通所型サービスは、現行の通所介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
- 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービスを想定。

基準 サービス 種別	現行の通所介護相当		多様なサービス	
	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いるケースで、サービスの利用の継続が必要なケース	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・IADLの改善に向けた支援が必要なケース 等 ※3~6か月の短期間で実施
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	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)

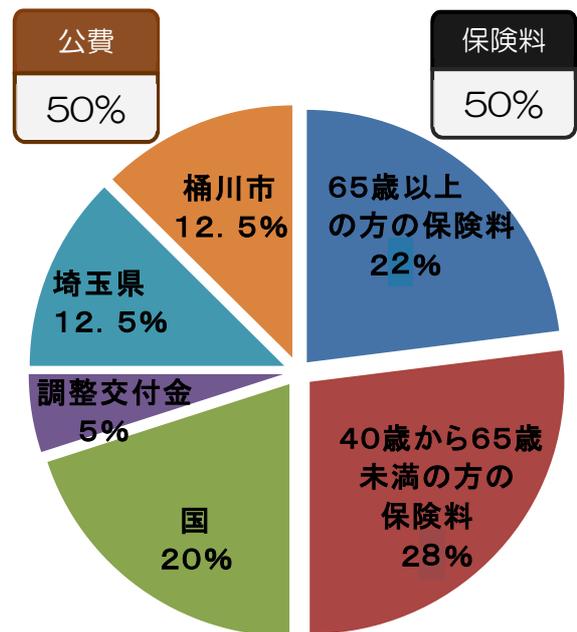
<参考：厚生労働省資料>

4. 介護保険給付にかかる費用の負担割合

介護保険給付に必要な費用の半分を公費（国・埼玉県・桶川市）で負担し、残る半分を保険料で負担します。

※65歳以上の方を「第1号被保険者」40歳～65歳未満の方を「第2号被保険者」といいます。

※公費のうち国の調整交付金は、市町村間の第1号被保険者の保険料格差を是正するために交付されるものであり、第1号被保険者に占める後期高齢者（75歳以上の方）の割合や所得分布の状況により変動する仕組みとなっています。



※上記の割合は、平成29年度のものであり、平成30年度からについては、今後国より決定されます。

5. 第七次の介護保険料の見込み

※介護保険料基準額（月額）は、今後3年間の高齢者人口や総給付費等を考慮して、最終的に決定いたします。

6. 第七次の第1号被保険者の保険料推計にあたっての検討

◆ 所得段階の設定

介護保険料については、負担の公正化のため、所得段階を設定し、段階ごとに調整率を定めることができます。国が定める標準段階は、所得水準に応じてきめ細やかな保険料設定を行う観点から9段階に分けられています。桶川市では、第六次計画においては更なる高齢化の進展を踏まえ、低所得者の負担軽減に配慮し、独自に第10段階としていました。

※最終的に算出された介護保険料基準額（月額）を基に、それぞれの段階の年額が決まります。

◆ 介護給付費準備基金（保険給付費支払基金）の活用

介護給付費準備基金（保険給付費支払基金）とは、保険料の余剰金を管理するため、市が設置している基金であり、介護給付費の財源に不足が生じる場合は基金から必要額を取り崩し、余剰が生じる場合には余剰金を基金に積み立てるものです。

介護保険制度では、計画期間内に必要となる保険料については、各計画期間における保険料で賄うことを原則としていることから、介護給付費準備基金（保険給付費支払基金）を取り崩し、保険料の上昇抑制のため充当します。

7. 市町村特別給付等について

介護保険給付には、介護保険の標準サービスである介護給付費・予防給付費のほかに、市町村が独自に実施する市町村特別給付があります。

市町村は、第1号被保険者の保険料を財源として、要介護者・要支援者に対し、法律で定められた介護給付・予防給付のほかに、条例により独自の市町村特別給付を実施することができます。

この他、地域支援事業のほかに、第1号被保険者の保険料を財源として、被保険者全体や家族等の介護者を対象として、保健福祉事業を実施することができます。地域支援事業以外の介護予防事業、家族等のための介護者支援事業などです。

市町村特別給付・保健福祉事業共に財源を第1号被保険者の保険料とするため、保険料の上昇につながることから、現時点では導入しないこととします。

8. 施設サービスの基盤整備について

埼玉県の調査結果では、市内に施設入所待機高齢者が78名（平成29年4月1日現在）いることが報告されており、「特別養護老人ホームや老人保健施設などの大規模な施設に入所する」という高齢者も存在していることから、第七次介護保険事業計画においては、施設サービスの基盤整備を日常生活圏域に合わせ適正配置となるよう順次進めます。

9. 介護給付の適正化について

介護（予防）給付について、真に必要な介護サービス以外の不要なサービスが提供されていないかの検証や、良質な事業展開に必要な情報の提供等により、適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付等費用の適正化事業を推進します。

介護（予防）給付の確認項目

項目	内容
要介護認定の適正化	認定調査の正確性を担保し、要介護認定における公正・公平性を確保する観点から調査内容の事後点検を実施します。
ケアプランの点検	ケアマネジメントの適正化を図るため、居宅介護支援事業者に対するケアプランチェックを実施します。
住宅改修等の点検	住宅改修及び福祉用具利用者の状態確認や改修内容、及び必要性等の点検を行います。
縦覧点検・医療情報との突合	介護報酬の支払状況の確認と点検や、医療情報と介護保険の給付情報を突合し、不適正な給付の有無を点検します。
介護給付費通知	介護給付費の適正化を進めるため、介護サービスの利用者に対し、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します。
国保連が提供する給付実績の活用	国保連（埼玉県国民健康保険団体連合会）で実施する審査支払いの結果から得られる給付実績を活用し、不適切な給付や事業者を発見して適正なサービス提供と介護費用の効率化等を行います。

10. 低所得者対策について

介護保険制度において所得の少ない方への支援制度としては、サービス利用に係る利用者負担を軽減するための「高額介護（予防）サービス費」、「高額医療合算介護（予防）サービス費」及び「特定入所者介護（予防）サービス費」があります。（介護予防・生活支援サービス事業に係る高額介護予防サービス費相当分含む）

また、介護保険料については、第1段階被保険者の保険料に対して公費を投入することにより、保険料の軽減を実施しています。

このほか、市独自の支援制度として、市町村が条例等で定め、所得の低い方への支援をすることができます。市では、「居宅サービス利用者負担軽減事業」、「特定居宅介護サービス等費用貸付事業」、「介護保険料減免制度」等による支援を行っています。

第6章 計画の推進

1. 総合相談体制等の拡充

高齢者の生活支援に関する福祉や介護に関する相談等については、今後ますます需要が高まると予想されます。このため、地域包括支援センターを中心として、市、医療機関、その他関係機関等との連携を高めながら、相談体制の更なる拡充を目指します。

2. 情報提供および広報の充実

高齢者福祉に関する各種の施策や事業の周知を図るため、支援サービスなどを必要とする方・事業への参加を希望される方等に適切な情報が届くよう、情報の発信、提供の工夫を行います。

- ◆ 必要とする方に分かりやすい情報の提供、啓発事業の推進
- ◆ 地域や関連団体等への出張講座等の開催
- ◆ 国・県および介護サービス提供事業者などからの情報の把握・収集と提供
- ◆ 市ホームページを活用した情報の提供
- ◆ 医療機関と連携した認知症相談医などの情報提供

3. 苦情・相談等サービス向上の取組み

介護保険に関する苦情や相談は、各介護保険事業所、市、地域包括支援センター、埼玉県国民健康保険団体連合会（国保連）で受け付けています。

今後も関係部署・機関と連携し、介護保険事業者などの協力を得ながら、サービスの向上につながる啓発活動や取組みを推進します。

4. 計画推進状況の確認

本計画を総合的かつ円滑に推進するために、介護・福祉・保健・医療等に関係する庁内各部署及び地域包括支援センター運営協議会、地域包括ケア推進協議会等の関係機関相互の連携による定期的な情報の共有・連携強化を図ります。

