

# 知立市 第7期介護保険事業計画・ 第8次高齢者福祉計画

平成30年度～平成32年度



平成30年(2018年)3月  
知 立 市



# はじめに

本市の高齢化率は、平成30年(2018年)3月現在19.6%と全国、愛知県と比較しても低い状況にはありますが、今後、確実に上昇し、平成37年(2025年)には21.6%に達すると推定されております。

高齢化が進展する中で、介護が必要になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるように、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」を構築することが引き続き喫緊の課題となっております。

また、サービスを受けるだけでなく、地域のあらゆる住民が役割・居場所・生きがいを持ち、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、公的な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「地域共生社会」の実現に向けた取組を推進していくことが求められております。

本計画においては、これらの課題の実現に向け「健康でいきいきと暮らせるやさしいまちをめざして」を基本理念とし、計画の着実な推進に努めてまいりますので市民の皆様や関係機関の皆様のご理解、ご協力をお願いいたします。

最後に、本計画策定にあたり、貴重なご意見やご提案をいただきました介護保険等審議会委員の皆様をはじめ、アンケート調査等にご協力いただきました多くの市民の皆様にご心からお礼申し上げます。

平成30年3月



知立市長 林 郁夫



# 目次

<b>第1章 計画策定にあたって</b> .....	<b>1</b>
1 計画策定の背景と目的.....	1
2 計画の位置づけ.....	2
3 計画の期間.....	3
4 介護保険制度の改正内容.....	4
5 地域包括ケアシステム.....	6
<b>第2章 知立市を取り巻く現状と課題</b> .....	<b>8</b>
1 市の高齢者を取り巻く状況.....	8
2 介護保険サービスの利用状況.....	14
3 アンケート・ヒアリング調査から見える現状.....	17
4 前期計画の主な実績.....	35
5 前期計画の評価・住民アンケート等から見える課題.....	37
<b>第3章 計画の基本的な考え方</b> .....	<b>43</b>
1 基本理念.....	43
2 基本目標.....	44
3 計画の体系.....	46
<b>第4章 施策の展開</b> .....	<b>47</b>
1 地域包括ケアシステムの深化と推進.....	47
（1）地域包括ケアの推進体制の強化.....	47
（2）地域包括支援センターの機能強化.....	48
2 健康・生きがいづくり・介護予防の推進<予防>.....	50
（1）健康づくりの推進.....	50
（2）介護予防の推進.....	51
（3）高齢者の社会参加や交流の促進.....	52
（4）高齢者組織の育成.....	52
（5）高齢者の就業支援.....	53

3	在宅医療・認知症ケアの推進<医療>	54
(1)	在宅医療の推進	54
(2)	医療・介護連携の推進	54
(3)	認知症施策の推進	55
4	高齢者が地域で安心して暮らせる体制づくり<生活支援>	58
(1)	生活支援サービスの推進	58
(2)	高齢者が安心して暮らせる福祉サービスの充実	60
(3)	地域における支え合いの推進	60
(4)	家族介護者支援の推進	61
5	高齢者が地域で安心して暮らせる環境づくり<住まい・社会環境>	62
(1)	安心・安全な住環境の整備	62
(2)	高齢者にやさしいまちづくりの推進	62
(3)	防犯・防災対策の推進	63
(4)	高齢者の権利擁護・虐待防止	64
6	介護サービスの充実<介護>	65
(1)	介護予防・日常生活支援総合事業の活用・充実	65
(2)	サービスの質の向上	66
(3)	情報提供・相談体制の充実	66
(4)	低所得者対策の推進	67
(5)	介護給付の適正化	67
(6)	介護離職の防止	68
(7)	介護保険サービスの供給体制整備	68

## 第5章 介護保険事業の見込み..... 78

1	介護保険事業の推計の手順	78
(1)	被保険者数の推計	79
(2)	要介護（要支援）認定者数の推計	79
(3)	介護保険サービス別給付費の見込み	80
(4)	標準給付費の見込み	82
(5)	地域支援事業費の見込み	82
(6)	第1号被保険者の介護保険料の設定	83

**第6章 計画の推進及び評価について..... 87**

1 計画の推進及び評価について..... 87

**第7章 資料編..... 88**

1 知立市附属機関の設置に関する条例..... 88

2 知立市介護保険等審議会委員名簿..... 90

3 知立市介護保険事業計画等策定部会設置要綱..... 91

4 審議会等の開催状況..... 92

5 計画の諮問・答申..... 93





# 計画策定にあたって

## 1 計画策定の背景と目的

日本の高齢者人口（65歳以上人口）は近年一貫して増加を続けており、平成27年（2015年）10月1日現在、高齢化率は26.6%となっています（平成27年国勢調査）。知立市でも、高齢者人口は年々増加しており、今後高齢化がさらに進行し、特に後期高齢者が急増することが予測されています。

高齢化の急速な進行に伴い、地域社会では高齢者をめぐるさまざまな問題が浮かび上がっています。一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の増加や孤立化、認知症高齢者の増加、介護する家族の負担増やそれに伴う介護離職の増加、高齢者虐待などの問題への対応が課題となっています。

また、平均寿命が延びている一方、介護が必要な期間も増加しており、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間（健康寿命）を延伸していくことも求められています。

このような課題に直面する中で、高齢者の尊厳の保持と自立支援や、要介護状態の重度化防止を図り、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、「地域包括ケアシステム」を構築することが喫緊の課題となっています。

この仕組みを構築していくため、支援を必要とする住民が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による実態把握と関係機関との連携等による包括的な支援体制づくりを進めることが重要視されています。

知立市では、高齢者の保健福祉に関する施策を総合的に推進するため、3年を1期とする「介護保険事業計画・高齢者福祉計画」を策定しています。この計画は、知立市の高齢者保健福祉及び介護保険事業の運営にかかる基本理念・基本目標を定め、併せてその実現のための施策を定めるために策定するものです。

平成29年度（2017年度）には、本計画の計画期間（平成27年度～29年度）が終了することから、国や愛知県の動向を踏まえつつ施策の実施状況や効果を検証した上で、団塊の世代（昭和22年（1947年）～昭和24年（1949年））が全て75歳以上になる平成37年（2025年）を見据え、「地域包括ケアシステム」の実現を目指す新たな計画を策定します。

## 2 計画の位置づけ

### 〔 法的位置づけ 〕

高齢者福祉計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に基づくもので、高齢者の福祉の増進を図るために定める計画です。介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条に基づき、市が行う介護保険事業の円滑な実施に関する計画です。

### 〔 高齢者福祉計画と介護保険事業計画との兼ね合い 〕

本計画は、地域包括ケアシステムの実現を目指し、高齢者の保健福祉に関する施策を総合的に推進するために、両者を一体として策定し、総称を「第 7 期介護保険事業計画・第 8 次高齢者福祉計画」とします。

### 〔 市の上位・関連計画との位置づけ 〕

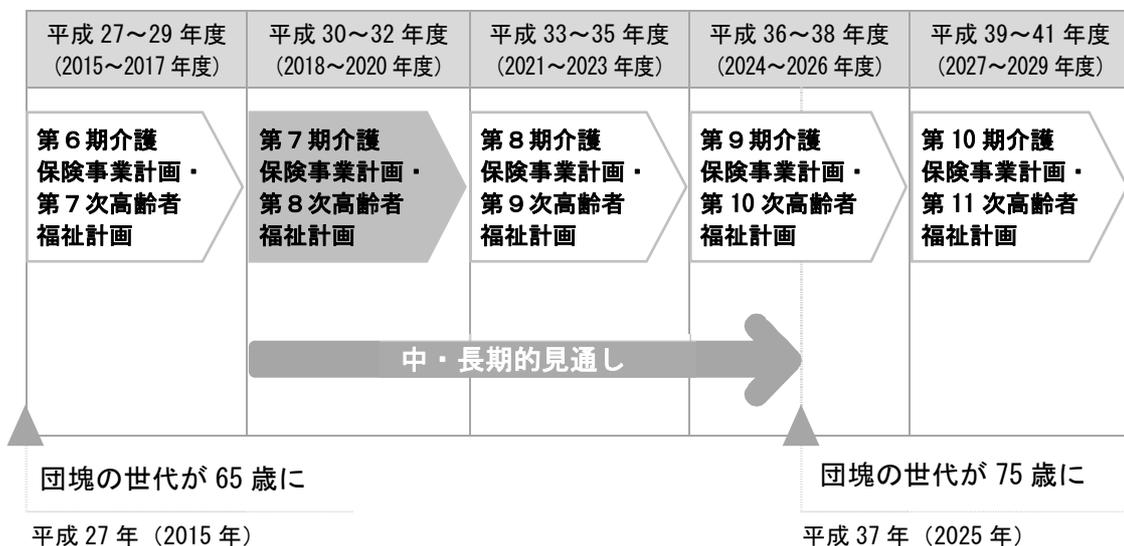
平成 27 年度（2015 年度）からの 10 年間を計画期間とする第 6 次知立市総合計画の高齢者分野として位置づけられるものです。

また、協働による地域福祉のまちづくりを推進する「知立市地域福祉計画」、「第 2 次健康知立ともだち 21 計画」、「知立市地域防災計画」等、様々な分野の計画と整合を図り策定しました。

### 3 計画の期間

本計画の対象期間は、平成 30 年度（2018 年度）から平成 32 年度（2020 年度）までの 3 年間とし、前計画から引き続き、団塊の世代が全て 75 歳以上になる平成 37 年（2025 年）までの中・長期的な視野に立った見通しを示しています。

具体的には、国勢調査などから推計される平成 32 年（2020 年）及び平成 37 年（2025 年）における高齢者人口などを基に、知立市の実情に応じた地域包括ケアシステムが持続的・安定的に展開されるためのサービス体制の整備等、中・長期的な取組の方向性を見定め、本計画の施策へと反映させています。



## 4 介護保険制度の改正内容

介護保険制度については、計画の期間に合わせ、3年ごとに大きな見直しが行われます。第7期介護保険事業計画に合わせて行われる今回の制度改正においては、以下の5つの項目について改正が行われています。

### (1) 保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進

- ・高齢化が進展する中で、地域包括ケアシステムを推進するとともに、制度の持続可能性を維持するためには、保険者が地域の課題を分析して、高齢者がその有する能力に応じた自立した生活を送っていただくための取組を進めることが必要。
- ・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、
  - ① データに基づく課題分析と対応  
(取組内容・目標の介護保険事業(支援)計画への記載)
  - ② 適切な指標による実績評価
  - ③ インセンティブ※の付与

を法律により制度化。

#### ※主な法律事項

- ・介護保険事業(支援)計画の策定に当たり、国から提供されたデータの分析の実施
- ・介護保険事業(支援)計画に介護予防・重度化防止等の取組内容及び目標を記載
- ・都道府県による市町村支援の規定の整備
- ・介護保険事業(支援)計画に位置づけられた目標の達成状況についての公表及び報告
- ・財政的インセンティブの付与の規定の整備

※ インセンティブ：目的を達成するための動機付け、報奨等。

### (2) 新たな介護保険施設の創設

- ・今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズ※への対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル※」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設(介護医療院)を創設する。
- ・病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。

※ニーズ：必要。要求。需要。

※ターミナル：終末期のこと。ターミナル・ケアは終末期医療のことを指す。

### (3) 地域共生社会※の実現に向けた取組の推進

#### 「我が事・丸ごと」の地域づくり・包括的な支援体制の整備

##### ① 「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定

地域福祉の推進の理念として、支援を必要とする住民（世帯）が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による把握及び関係機関との連携等による解決が図られることを目指す旨を明記。

##### ② この理念を実現するため、市町村が以下の包括的な支援体制づくりに努める旨を規定

- ・ 地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備
- ・ 住民に身近な圏域において、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う体制づくり
- ・ 主に市町村圏域において、生活困窮者自立相談支援機関等の関係機関が協働して、複合化した地域生活課題を解決するための体制づくり

##### ③ 地域福祉計画の充実

- ・ 市町村が地域福祉計画を策定するよう努めるとともに、福祉の各分野における共通事項を定め、上位計画として位置づける（都道府県が策定する地域福祉支援計画についても同様）。

#### 新たな共生型サービスの位置づけ

- ・ 高齢者と障害者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に新たに共生型サービスを位置づける。

※ 地域共生社会：制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会のこと。

### (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

- ・ 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観点から、介護保険の利用者負担割合が 2 割負担者のうち特に高所得層の負担割合を 3 割とする。ただし、月額 44,400 円の負担の上限あり。【平成 30 年（2018 年）8 月施行】

## (5) 介護納付金における総報酬割の導入

---

- ・第2号被保険者※（40～65歳未満）の保険料は、介護納付金として医療保険者に賦課しており、各医療保険者が加入者である第2号被保険者の負担すべき費用を一括納付している。各医療保険者は、介護納付金を、第2号被保険者である『加入者数に応じて負担』しているが、これを被用者保険間では『報酬額に比例した負担』とする。（激変緩和の観点から段階的に導入）【平成29年（2017年）8月分より実施】

※第2号被保険者：介護保険に加入している40歳から65歳未満の人（医療保険加入者のみ）。

## 5 地域包括ケアシステム

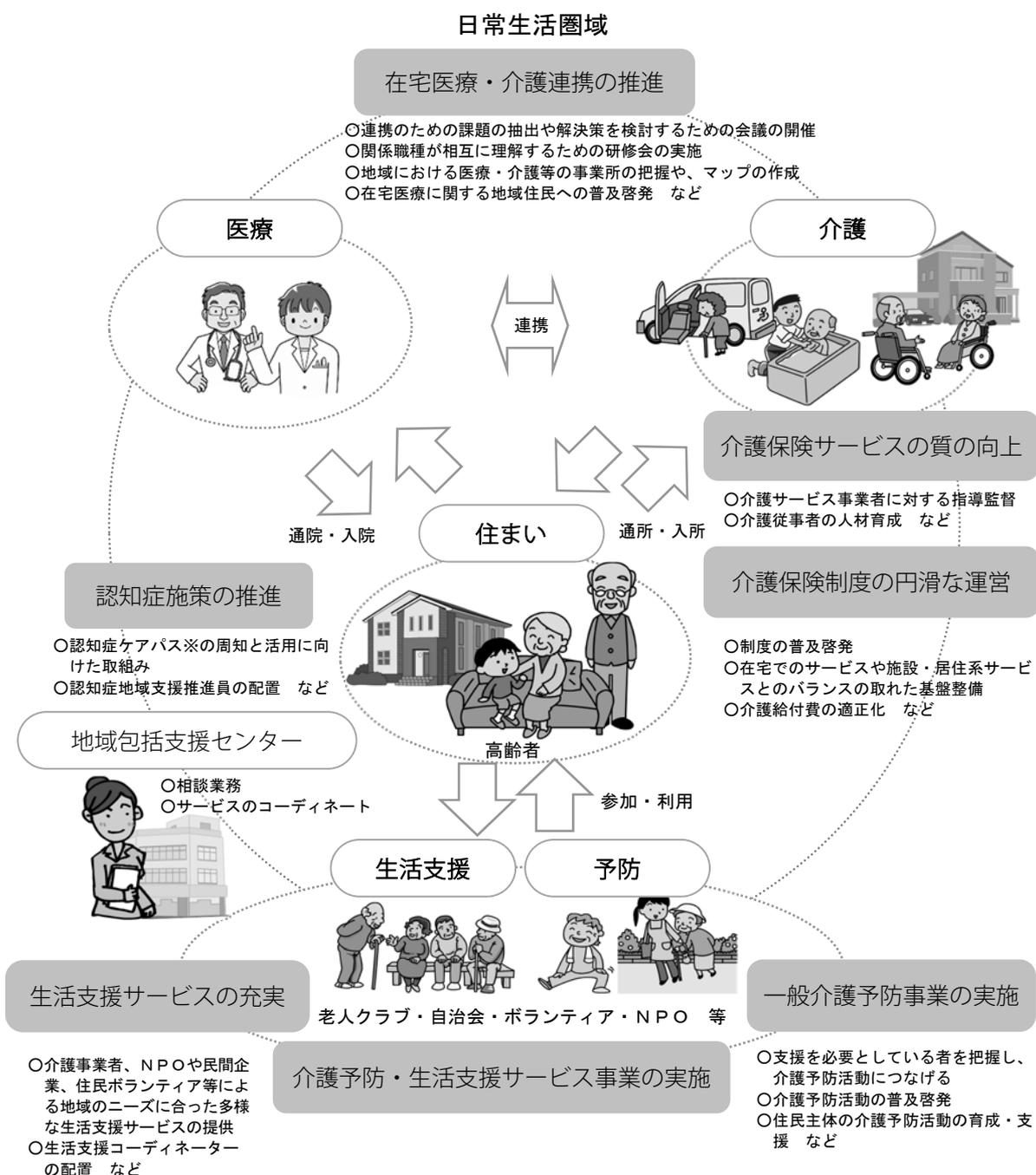
---

地域包括ケアシステムとは、住み慣れた地域の中で、必要に応じて、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される仕組みです。

国は、団塊の世代が全て75歳以上となる平成37年（2025年）を目途に、介護が必要になっても、認知症になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるように、地域包括ケアシステムの構築の実現を目指しています。

一人暮らし高齢者や認知症高齢者など、支援を必要とする高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止や、介護保険制度の持続可能性を確保するうえでも、地域包括ケアシステムの深化・推進が求められます。

図 地域包括ケアシステムのイメージ



※認知症ケアパス：認知症の人が認知症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ればよいのかをあらかじめ標準的に決めておくもの。



## 第2章

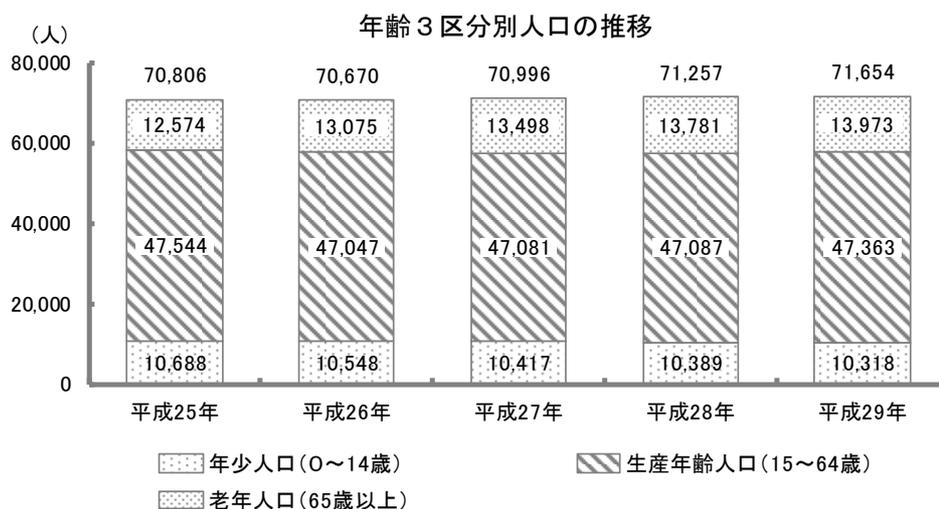
# 知立市を取り巻く現状と課題

### 1 市の高齢者を取り巻く状況

#### (1) 年齢3区分別人口の推移

総人口の推移をみると、平成26年以降増加を続けて、平成29年（2017年）で71,654人となっています。

年齢3区分別人口の推移をみると、年少人口（0～14歳）は減少しており、老年人口（65歳以上）は増加しています。



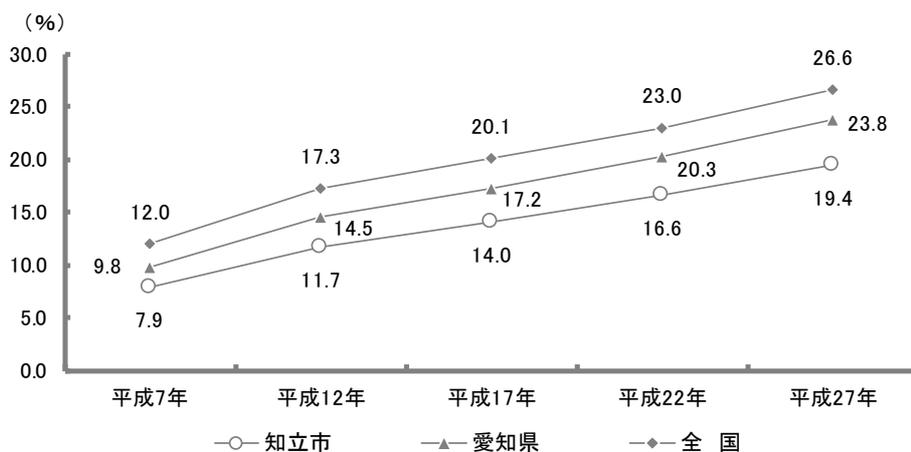
資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

## (2) 高齢化率の推移

高齢化率の推移をみると、年々増加しており、平成27年(2015年)で19.4%となっています。

国、愛知県と比較して、低く推移しており、平成27年(2015年)で国より7.2ポイント、愛知県より4.4ポイント低くなっています。

高齢化率の推移



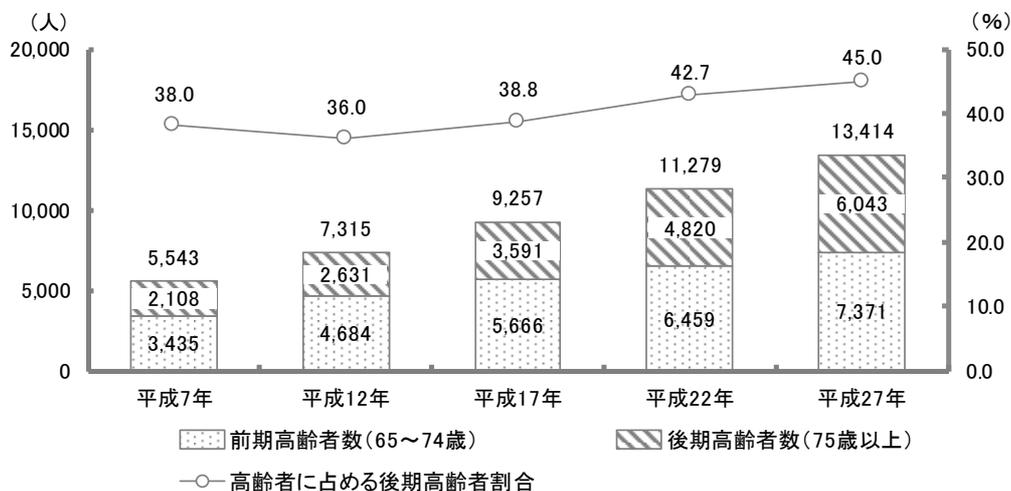
資料：国勢調査

## (3) 前期高齢者・後期高齢者数の推移

前期高齢者・後期高齢者数の推移をみると、ともに増加しており、平成27年(2015年)で前期高齢者数が7,371人、後期高齢者数が6,043人となっています。

高齢者に占める後期高齢者割合の推移をみると、平成12年(2000年)以降増加しており、平成27年(2015年)で45.0%となっています。

前期高齢者・後期高齢者数の推移

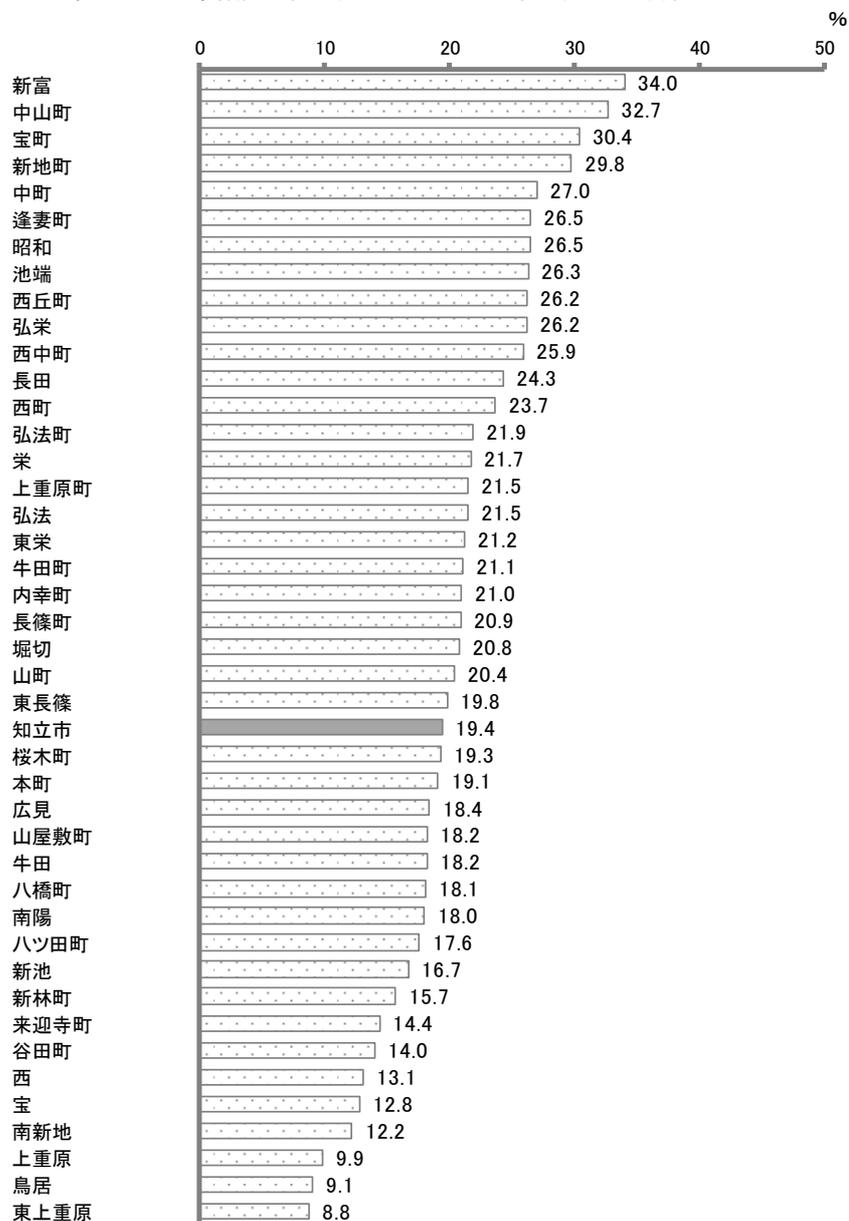


資料：国勢調査

#### (4) 市内町別の高齢化率の状況

市内町別の高齢化率の状況をみると、高齢化率の高い町は、新富が34.0%と最も高く、次いで中山町が32.7%、宝町が30.4%となっています。一方、高齢化率の低い町は、東上重原が8.8%と最も低く、次いで鳥居が9.1%、上重原が9.9%となっています。地域別に見ると、知立駅北側の地域では、高齢化率が高くなっており、一方で知立市第三土地区画整理事業、上重原特定区画整理事業により整備された地域では、高齢化率が低くなっています。

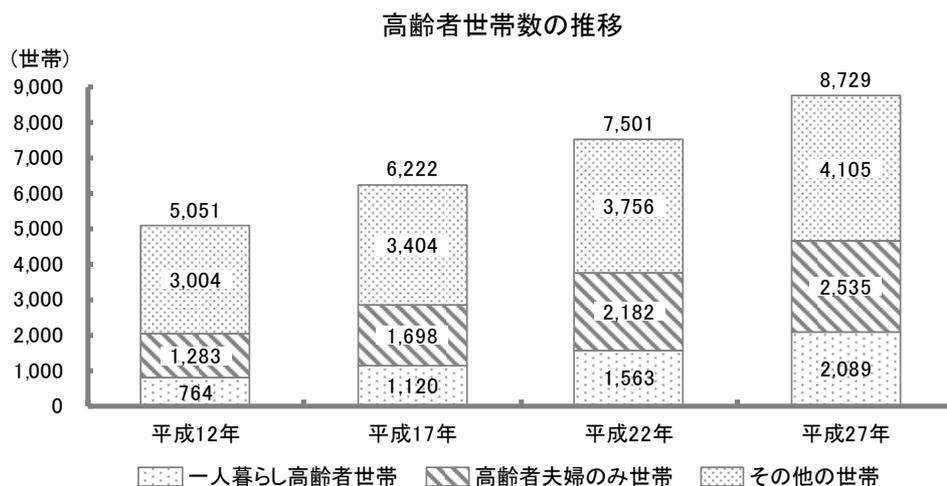
市内町別の高齢化率の状況（平成29年4月1日現在）



資料：住民基本台帳により積算

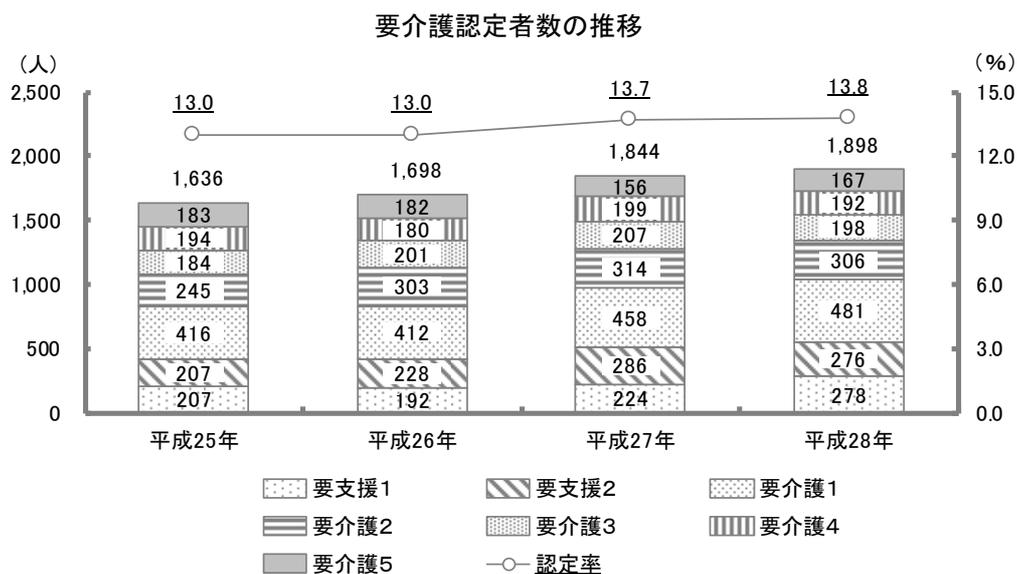
## (5) 高齢者世帯数の推移

高齢者世帯数の推移をみると、年々増加しており、平成27年(2015年)で8,729世帯となっています。また、その内訳をみると、一人暮らし高齢者世帯、高齢者夫婦のみ世帯、その他の世帯のいずれも年々増加しています。



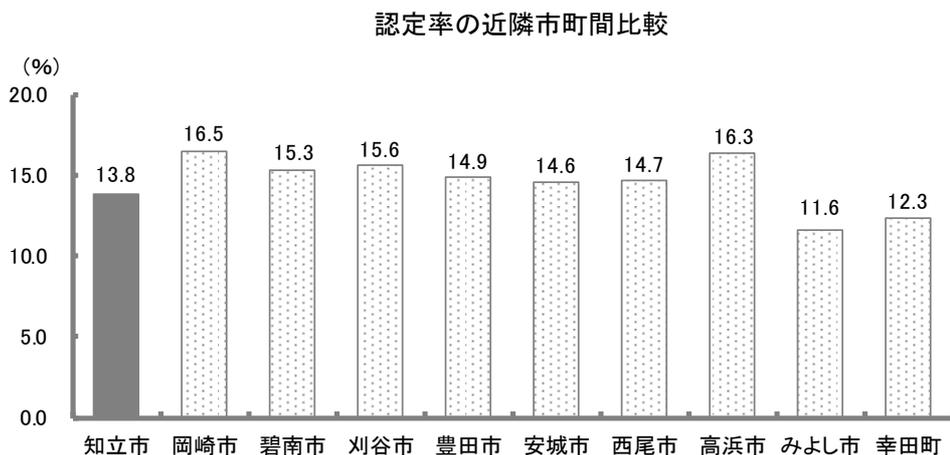
## (6) 要介護認定者数の推移

要介護認定者数の推移をみると、平成25年(2013年)から年々増加傾向にあり、平成28年(2016年)で1,898人、認定率は13.8%となっています。要介護度別にみると、要支援1・2、要介護1といった軽度の認定者が増加しています。



## (7) 認定率の近隣市町間比較

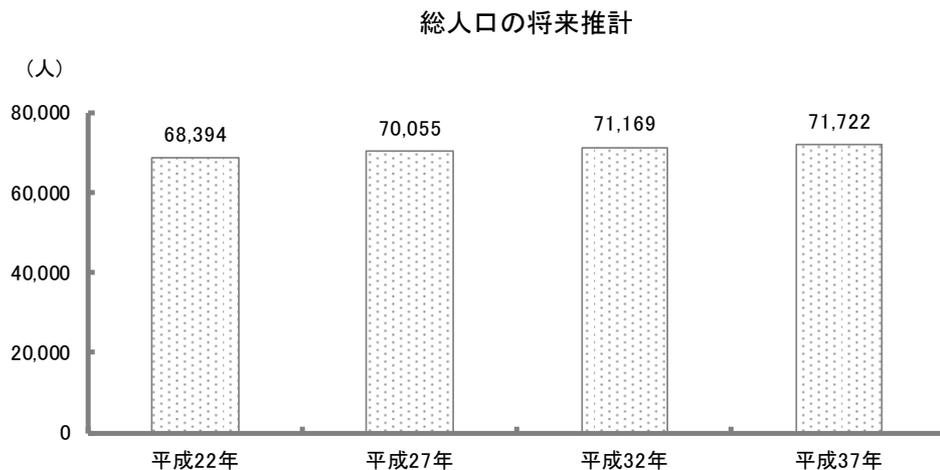
西三河9市1町で認定率を比較すると、みよし市、幸田町に続き、低い割合となっています。



資料：介護保険事業状況報告（平成28年9月分）

## (8) 総人口の将来推計

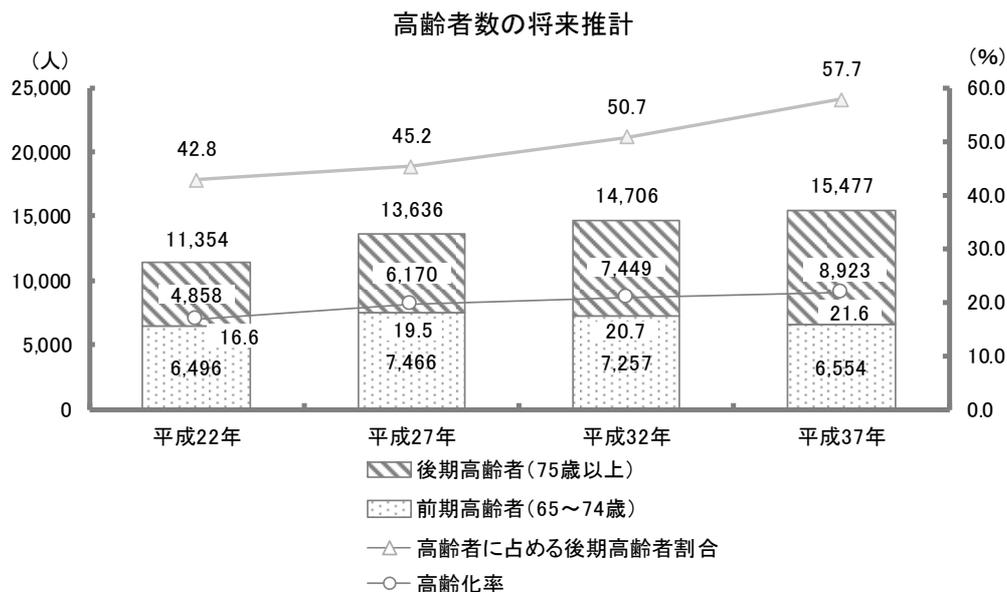
総人口の将来推計をみると、平成32年（2020年）は71,169人、平成37年（2025年）には71,722人まで増える見込みです。



資料：知立市人口ビジョン まち・ひと・しごと創生総合戦略

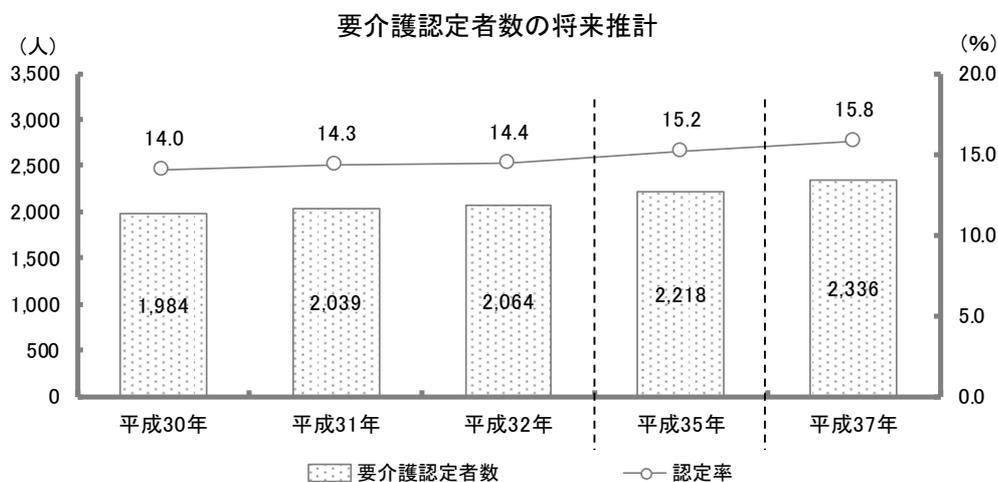
## (9) 高齢者数・要介護認定者数の将来推計

高齢者数の推計をみると、平成32年(2020年)は14,706人で、平成37年(2025年)には15,477人となる見込みです。高齢者に占める後期高齢者割合についても増加が続き、平成37年(2025年)には57.7%に達する見込みです。



資料：知立市人口ビジョン まち・ひと・しごと創生総合戦略

要介護認定者数の推移は高齢者数の増加に伴い増加する見込みとなっており、平成30年(2018年)は1,984人、認定率は14.0%ですが、平成37年(2025年)は2,336人で15.8%まで増加する見込みです。



※要介護認定者数、認定率は第1号被保険者(65歳以上の人)のみ。

※平成30年度以降は、平成28年度の認定率をもとに、人口推計値に掛け合わせて推計しています。

## 2 介護保険サービスの利用状況

### (1) 給付費の推移

平成 28 年度（2016 年度）の知立市の介護給付費と予防給付費の合算額は 26 億 1 千万円となっており、平成 19 年度（2007 年度）より 10 億円以上増加しており、増加率は約 170%となっています。また、いずれのサービスも給付費が増加傾向にあり、地域密着型サービス給付費は約 6 倍となっています。

給付費の推移

単位：千円

	平成 19 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
給付費（総額）	1,532,914	1,966,373	2,184,314	2,342,320	2,489,620	2,566,734	2,618,617
居宅サービス 給付費	875,762	1,145,730	1,244,987	1,340,483	1,383,831	1,441,656	1,409,998
地域密着型サービ ス給付費	56,913	102,664	177,970	187,306	208,366	231,904	345,034
施設サービス 給付費	600,239	717,979	761,357	814,531	897,423	893,174	863,585

資料：介護保険事業状況報告年報  
(平成 28 年は実績)

※居宅サービス給付費：訪問介護、通所介護、短期入所等、居宅におけるサービス給付費

※地域密着型サービス給付費：認知症対応型共同生活介護（グループホーム）等、市の指定するサービス給付費

※施設サービス給付費：介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等、施設におけるサービス給付費

## (2) 予防給付費

予防給付費について、計画額に対する実績額を示した対計画比は、平成 27 年度（2015 年度）で 83.7%、平成 28 年度（2016 年度）で 76.1%となっています。計画値との比較をすると、平成 27 年度（2015 年度）で 16.3 ポイント、平成 28 年度（2016 年度）で 23.9 ポイント下回っています。

個別のサービスについてみると、平成 28 年度（2016 年度）では介護予防短期入所生活介護、介護予防福祉用具購入費、介護予防訪問リハビリテーションが計画値より大きく下回っています。また、介護予防認知症対応型共同生活介護は利用者がいなかったため実績は 0 になっています。

計画値との比較（予防給付費）

単位：千円、%

	平成 26 年度	平成 27 年度			平成 28 年度		
	実績額	計画額	実績額	対計画比	計画額	実績額	対計画比
介護予防サービス	136,092	166,363	141,436	85.0	198,548	151,753	76.4
介護予防訪問介護	31,177	41,564	33,990	81.8	46,742	34,122	73.0
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	-	0	0	-
介護予防訪問看護	6,604	6,150	7,384	120.1	8,144	9,520	116.9
介護予防訪問リハビリテーション	787	2,699	1,774	65.7	3,124	1,242	39.8
介護予防居宅療養管理指導	1,204	629	1,300	206.7	710	1,252	176.3
介護予防通所介護	50,557	51,556	49,829	96.7	60,473	57,565	95.2
介護予防通所リハビリテーション	17,966	18,243	16,601	91.0	21,174	17,870	84.4
介護予防短期入所生活介護	1,256	10,651	1,381	13.0	18,823	1,419	7.5
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	145	-	0	43	-
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	-	0	0	-
介護予防福祉用具貸与	9,997	13,736	12,736	92.7	16,389	14,245	86.9
介護予防福祉用具購入	1,281	6,826	1,804	26.4	8,053	1,164	14.5
介護予防住宅改修	4,974	7,206	7,498	104.1	7,219	6,213	86.1
介護予防特定施設入居者生活介護	10,289	7,103	6,994	98.5	7,697	7,098	92.2
地域密着型介護予防サービス	0	3,715	285	7.7	3,715	932	25.1
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	-	0	0	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	960	285	29.7	960	932	97.1
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	2,755	0	-	2,755	0	-
介護予防支援	16,604	23,315	20,121	86.3	27,301	21,920	80.3
予防給付費	152,696	193,393	161,842	83.7	229,564	174,605	76.1

資料：見える化システム

### (3) 介護給付費

介護給付費について、計画額に対する実績額を示した対計画比は、平成 27 年度（2015 年度）で 96.1%、平成 28 年度（2016 年度）で 93.9%となっています。計画値との比較をすると、平成 27 年度（2015 年度）で 3.9 ポイント、平成 28 年度（2016 年度）で 6.1 ポイント下回っています。

個別のサービスについてみると、訪問リハビリテーション、住宅改修費が平成 28 年度（2016 年度）で計画値より 60 ポイント以上下回っていますが、居宅療養管理指導は約 33 ポイント、小規模多機能型居宅介護は、16 ポイント上回っています。また、地域密着型通所介護は平成 28 年度（2016 年度）の 4 月に通所介護より移行したサービスで計画値より約 41 ポイント上回っています。

計画値との比較（介護給付費）

単位：千円、%

	平成 26 年度	平成 27 年度		平成 28 年度			
	実績額	計画額	実績額	対計画比	計画額	実績額	対計画比
居宅サービス	1,116,431	1,279,140	1,149,468	89.9	1,299,136	1,097,164	84.5
訪問介護	163,987	177,403	156,975	88.5	189,413	164,469	86.8
訪問入浴介護	10,889	11,911	13,418	112.7	12,273	13,303	108.4
訪問看護	42,212	46,223	47,924	103.7	53,360	57,436	107.6
訪問リハビリテーション	10,996	16,669	9,738	58.4	19,571	7,542	38.5
居宅療養管理指導	15,115	14,674	18,326	124.9	14,677	19,465	132.6
通所介護	427,996	482,352	455,056	94.3	430,929	388,652	90.2
通所リハビリテーション	129,768	133,095	135,344	101.7	143,297	129,848	90.6
短期入所生活介護	121,414	158,015	115,921	73.4	177,955	118,829	66.8
短期入所療養介護（老健）	15,813	17,679	16,163	91.4	20,726	14,318	69.1
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	-	0	0	-
福祉用具貸与	71,640	78,711	74,751	95.0	79,816	77,411	97.0
福祉用具購入	4,650	4,396	3,505	79.7	6,155	3,078	50.0
住宅改修	10,876	21,242	10,383	48.9	24,065	8,562	35.6
特定施設入居者生活介護	91,075	116,770	91,964	78.8	126,899	94,251	74.3
地域密着型サービス	208,366	242,118	231,619	95.7	316,163	344,102	108.8
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	0	0	974	-	0	12,603	-
夜間対応型訪問介護	0	0	0	-	0	0	-
認知症対応型通所介護	177	0	104	-	0	0	-
小規模多機能型居宅介護	26,933	25,846	24,907	96.4	25,940	30,092	116.0
認知症対応型 共同生活介護	98,171	136,210	120,403	88.4	150,029	130,110	86.7
地域密着型特定施設 入居者生活介護	0	0	0	-	0	0	-
地域密着型介護老人福祉施 設入所者生活介護	83,085	80,062	85,231	106.5	80,062	86,381	107.9
看護小規模多機能型 居宅介護	0	0	0	-	0	0	-
地域密着型通所介護					60,132	84,916	141.2
施設サービス	897,423	860,147	893,174	103.8	860,147	863,585	100.4
介護老人福祉施設	432,761	411,770	416,936	101.3	411,770	402,493	97.7
介護老人保健施設	459,103	441,129	476,238	108.0	441,129	461,092	104.5
介護療養型医療施設	5,559	7,248	0	-	7,248	0	-
居宅介護支援	114,704	121,061	130,631	107.9	128,433	139,161	108.4
介護給付費	2,336,924	2,502,466	2,404,892	96.1	2,603,879	2,444,012	93.9

資料：見える化システム

### 3 アンケート・ヒアリング調査から見える現状

#### (1) アンケート調査の概要

##### ① 調査対象

###### ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

一般高齢者：知立市在住の65歳以上の市民を無作為抽出  
(要介護認定者・要支援認定者を除く)

要支援認定者：知立市在住の要支援認定を受けて在宅で生活している人

###### ・在宅介護実態調査

要介護認定者：知立市在住の要介護認定を受けて在宅で生活している人とその家族介護者

###### ・ケアマネジャー調査

ケアマネジャー：知立市において居宅サービス計画を作成している人

##### ② 調査期間

平成29年(2017年)1月27日から平成29年(2017年)2月17日

##### ③ 調査方法

郵送による配布・回収

##### ④ 回収状況

		配布数	有効回答数	有効回答率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	一般高齢者	2,000通	1,328通	66.4%
	要支援認定者	532通	343通	64.5%
在宅介護実態調査	要介護認定者	899通	541通	60.2%
ケアマネジャー調査	ケアマネジャー	47通	34通	72.3%

※比率はすべてパーセントで表してありますが、小数点以下第2位を四捨五入して算出したためパーセントの合計が100にならない場合があります。

## (2) アンケート調査結果

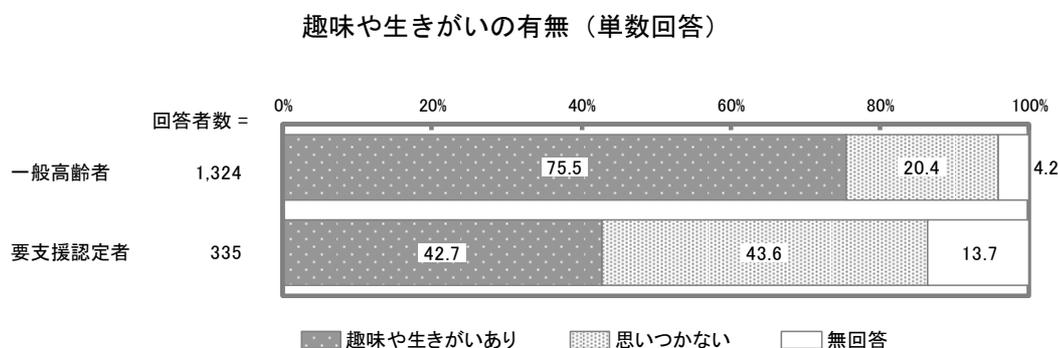
### <介護予防・日常生活圏域ニーズ調査>

#### ① 趣味や生きがいの有無

一般高齢者では、「趣味や生きがいあり」の割合が75.5%、「思いつかない」の割合が20.4%となっています。

要支援認定者では、「趣味や生きがいあり」の割合が42.7%、「思いつかない」の割合が43.6%となっています。

「趣味や生きがいあり」の割合は、一般高齢者で75.5%、要支援認定者で42.7%となっており、32.8ポイントの差となっています。

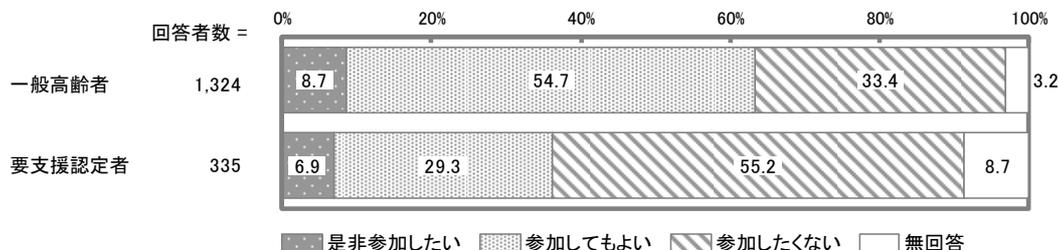


#### ② 健康づくり活動や趣味等のグループ活動による地域づくりへの参加意向

一般高齢者では、「参加してもよい」の割合が54.7%と最も高く、次いで「参加したくない」の割合が33.4%となっています。

要支援認定者では、「参加したくない」の割合が55.2%と最も高く、次いで「参加してもよい」の割合が29.3%となっています。

#### 健康づくり活動や趣味等のグループ活動による地域づくりへの参加意向（単数回答）

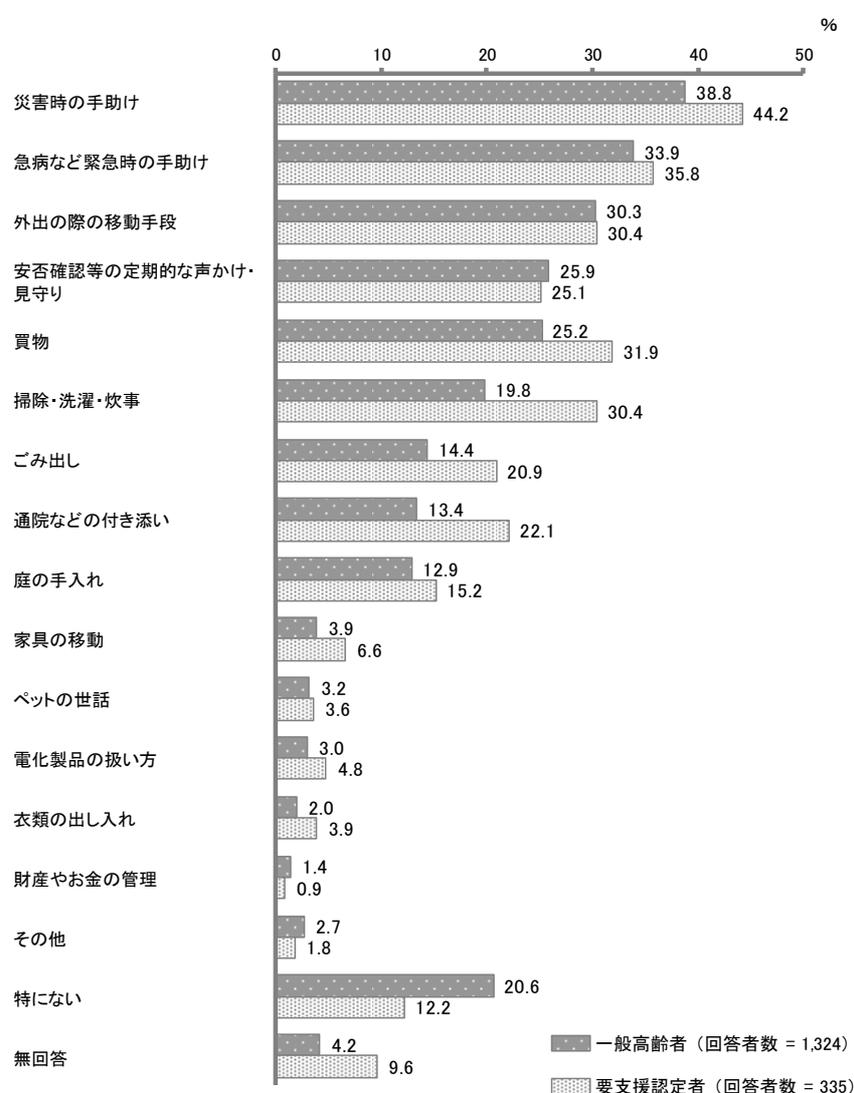


### ③ 日常生活上の支援が必要になったとき、地域の人に支援してほしいこと

一般高齢者では、「災害時の手助け」の割合が38.8%と最も高く、次いで「急病など緊急時の手助け」の割合が33.9%、「外出の際の移動手段」の割合が30.3%となっています。

要支援認定者では、「災害時の手助け」の割合が44.2%と最も高く、次いで「急病など緊急時の手助け」の割合が35.8%、「買物」の割合が31.9%となっています。

日常生活上の支援が必要になったとき、地域の人に支援してほしいこと（複数回答）

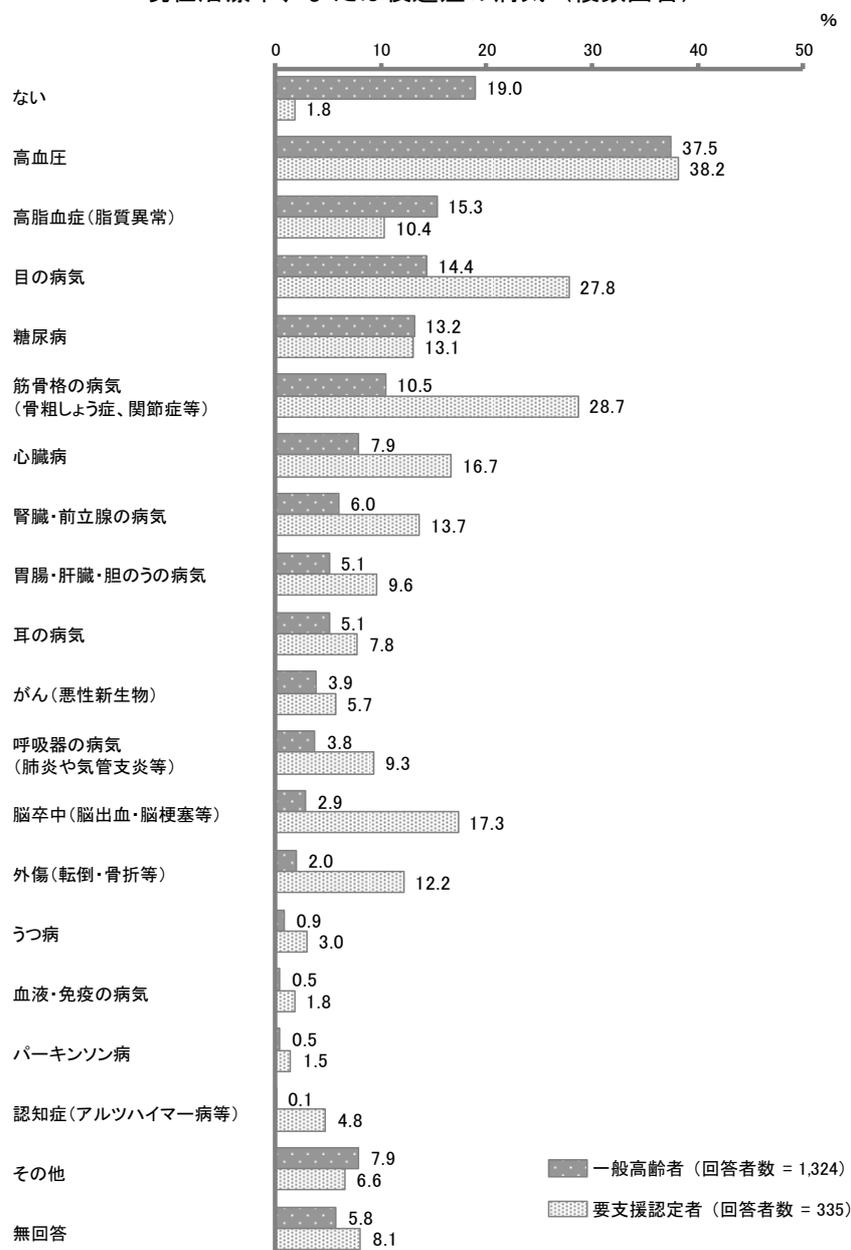


#### ④ 現在治療中、または後遺症の病気

一般高齢者では、「高血圧」の割合が37.5%と最も高く、次いで「ない」の割合が19.0%、「高脂血症（脂質異常）」の割合が15.3%となっています。

要支援認定者では、「高血圧」の割合が38.2%と最も高く、次いで「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」の割合が28.7%、「目の病気」の割合が27.8%となっています。

現在治療中、または後遺症の病気（複数回答）

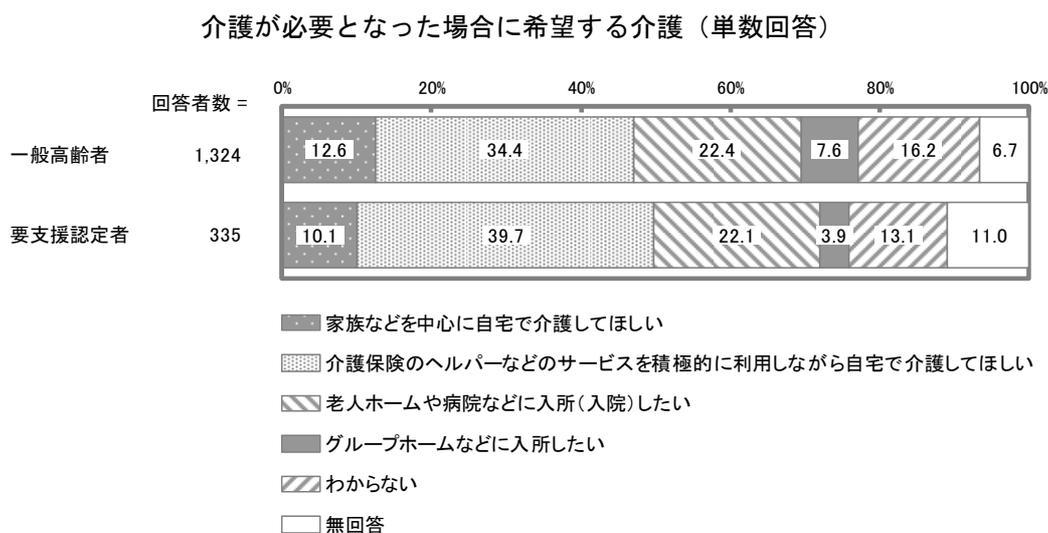


### ⑤ 介護が必要となった場合に希望する介護

一般高齢者では、「介護保険のヘルパーなどのサービスを積極的に利用しながら自宅で介護してほしい」の割合が34.4%と最も高く、次いで「老人ホームや病院などに入所（入院）したい」の割合が22.4%、「わからない」の割合が16.2%となっています。

要支援認定者では、「介護保険のヘルパーなどのサービスを積極的に利用しながら自宅で介護してほしい」の割合が39.7%と最も高く、次いで「老人ホームや病院などに入所（入院）したい」の割合が22.1%、「わからない」の割合が13.1%となっています。

認定区分別でみると、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「介護保険のヘルパーなどのサービスを積極的に利用しながら自宅で介護してほしい」の割合が高くなっています。

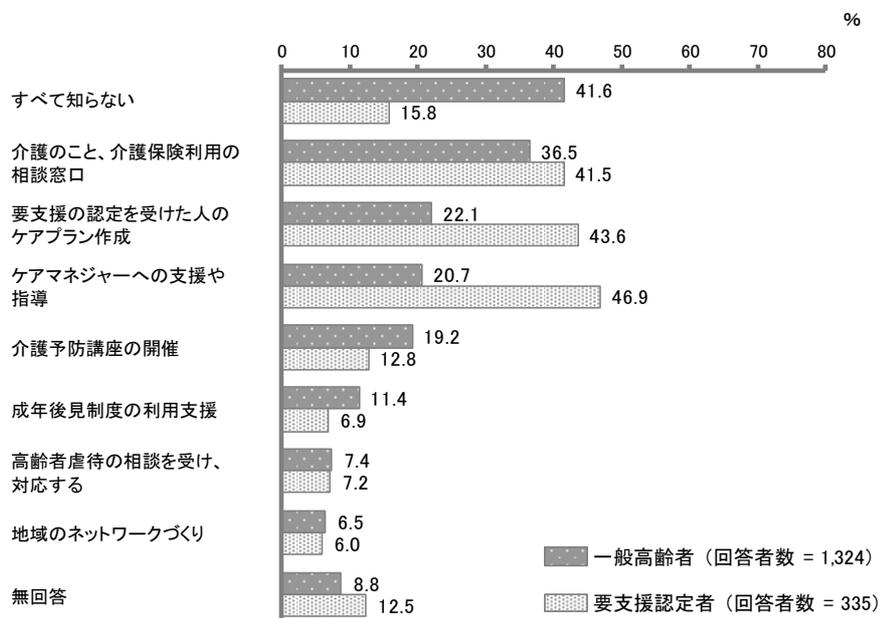


## ⑥ 地域包括支援センターの役割の認知度

一般高齢者では、「すべて知らない」の割合が41.6%と最も高く、次いで「介護のこと、介護保険利用の相談窓口」の割合が36.5%、「要支援の認定を受けた人のケアプラン作成」の割合が22.1%となっています。

要支援認定者では、「ケアマネジャーへの支援や指導」の割合が46.9%と最も高く、次いで「要支援の認定を受けた人のケアプラン作成」の割合が43.6%、「介護のこと、介護保険利用の相談窓口」の割合が41.5%となっています。

地域包括支援センターの役割の認知度（複数回答）

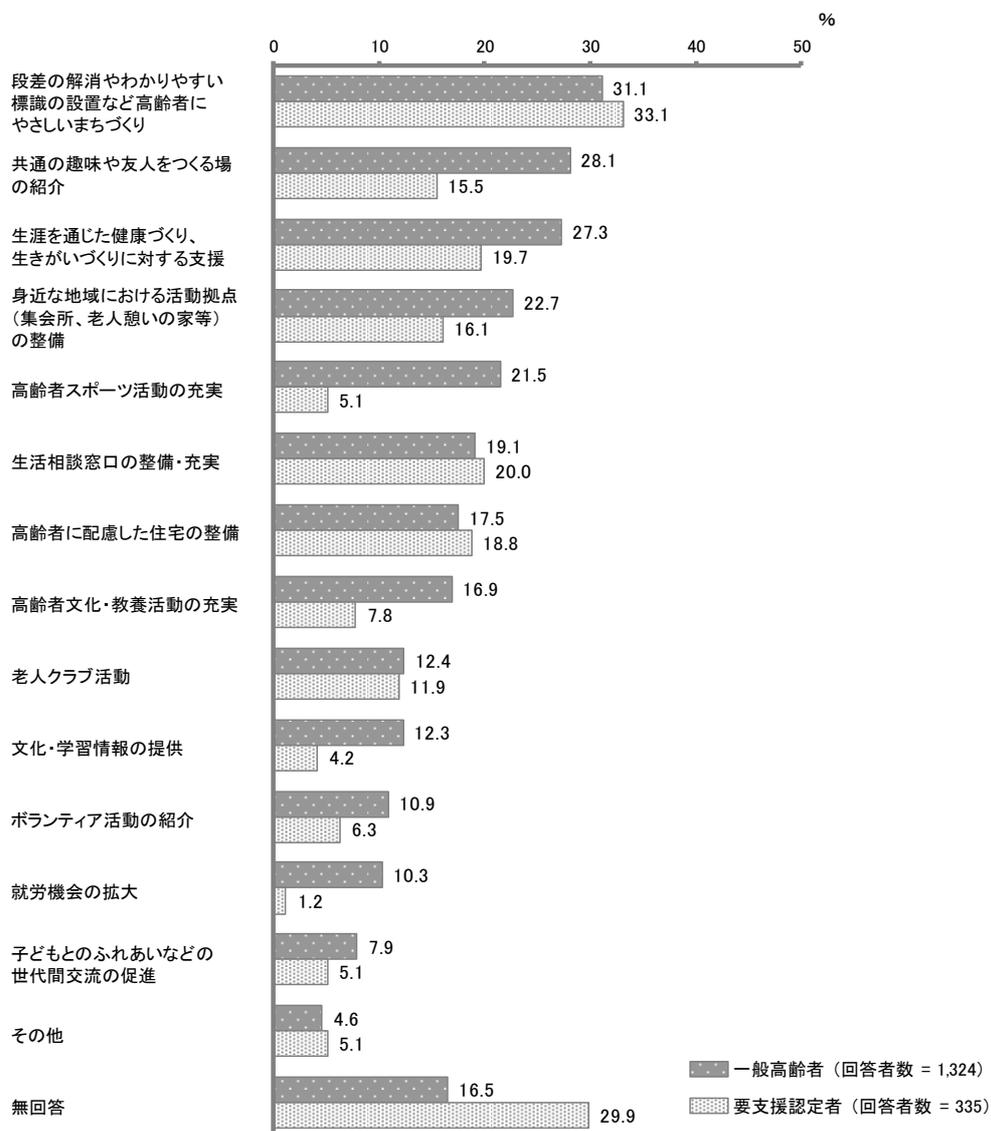


⑦ 高齢者が生きがいをもって快適に暮らすために、市が特に力を入れるべきこと

一般高齢者では、「段差の解消やわかりやすい標識の設置など高齢者にやさしいまちづくり」の割合が31.1%と最も高く、次いで「共通の趣味や友人をつくる場の紹介」の割合が28.1%、「生涯を通じた健康づくり、生きがいづくりに対する支援」の割合が27.3%となっています。

要支援認定者では、「段差の解消やわかりやすい標識の設置など高齢者にやさしいまちづくり」の割合が33.1%と最も高く、次いで「生活相談窓口の整備・充実」の割合が20.0%、「生涯を通じた健康づくり、生きがいづくりに対する支援」の割合が19.7%となっています。

高齢者が生きがいをもって快適に暮らすために、市が特に力を入れるべきこと（複数回答）



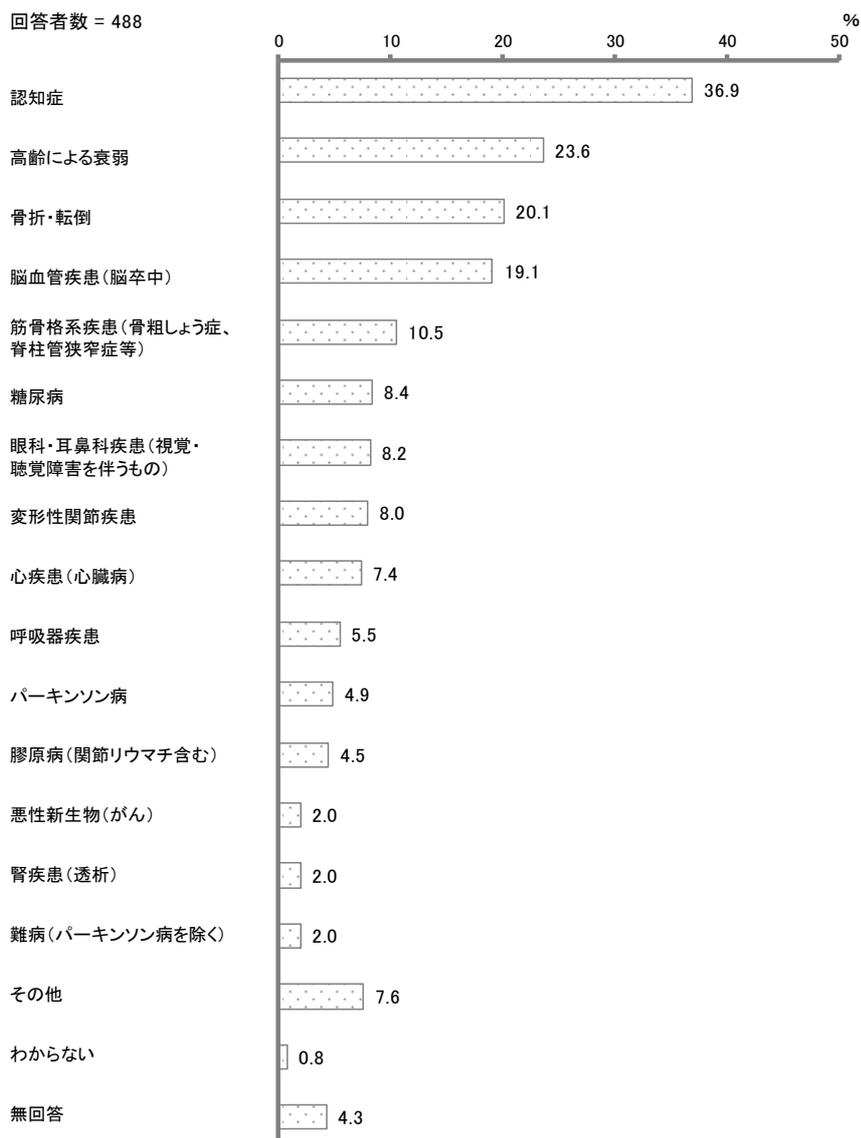
## <在宅介護実態調査>

### 認定者本人回答

#### ① 介護・介助が必要になった原因

「認知症」の割合が36.9%と最も高く、次いで「高齢による衰弱」の割合が23.6%、「骨折・転倒」の割合が20.1%となっています。

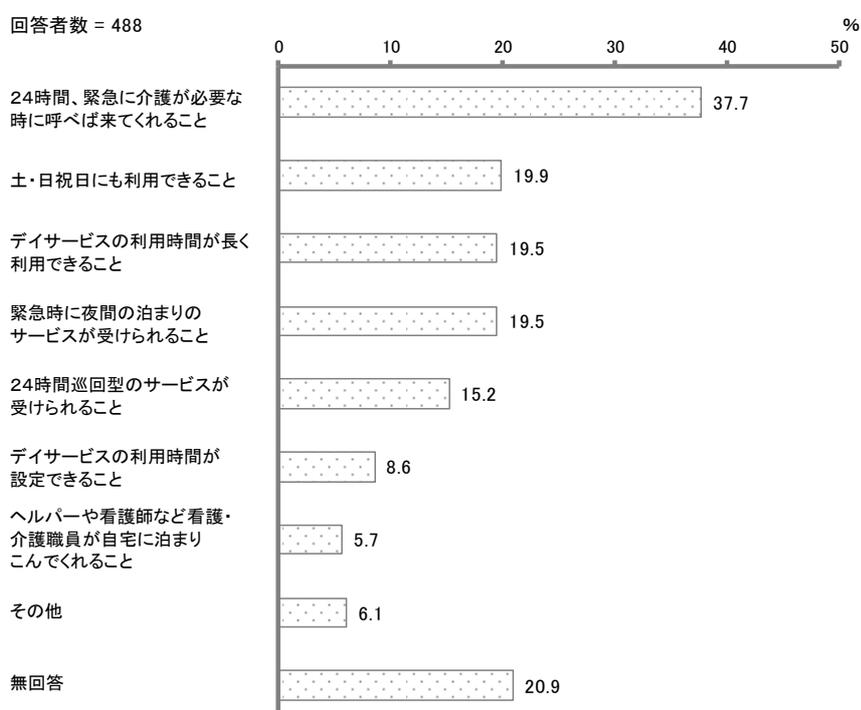
介護・介助が必要になった原因（複数回答）



## ② 一人暮らしで、要介護状態が重くなった場合に自宅で生活をするために必要なサービス

「24時間、緊急に介護が必要な時に呼べば来てくれること」の割合が37.7%と最も高く、次いで「土・日祝日にも利用できること」の割合が19.9%、「デイサービスの利用時間が長く利用できること」、「緊急時に夜間の泊まりのサービスが受けられること」の割合が19.5%となっています。

### 一人暮らしで、要介護状態が重くなった場合に自宅で生活をするために必要なサービス（2つまで回答）

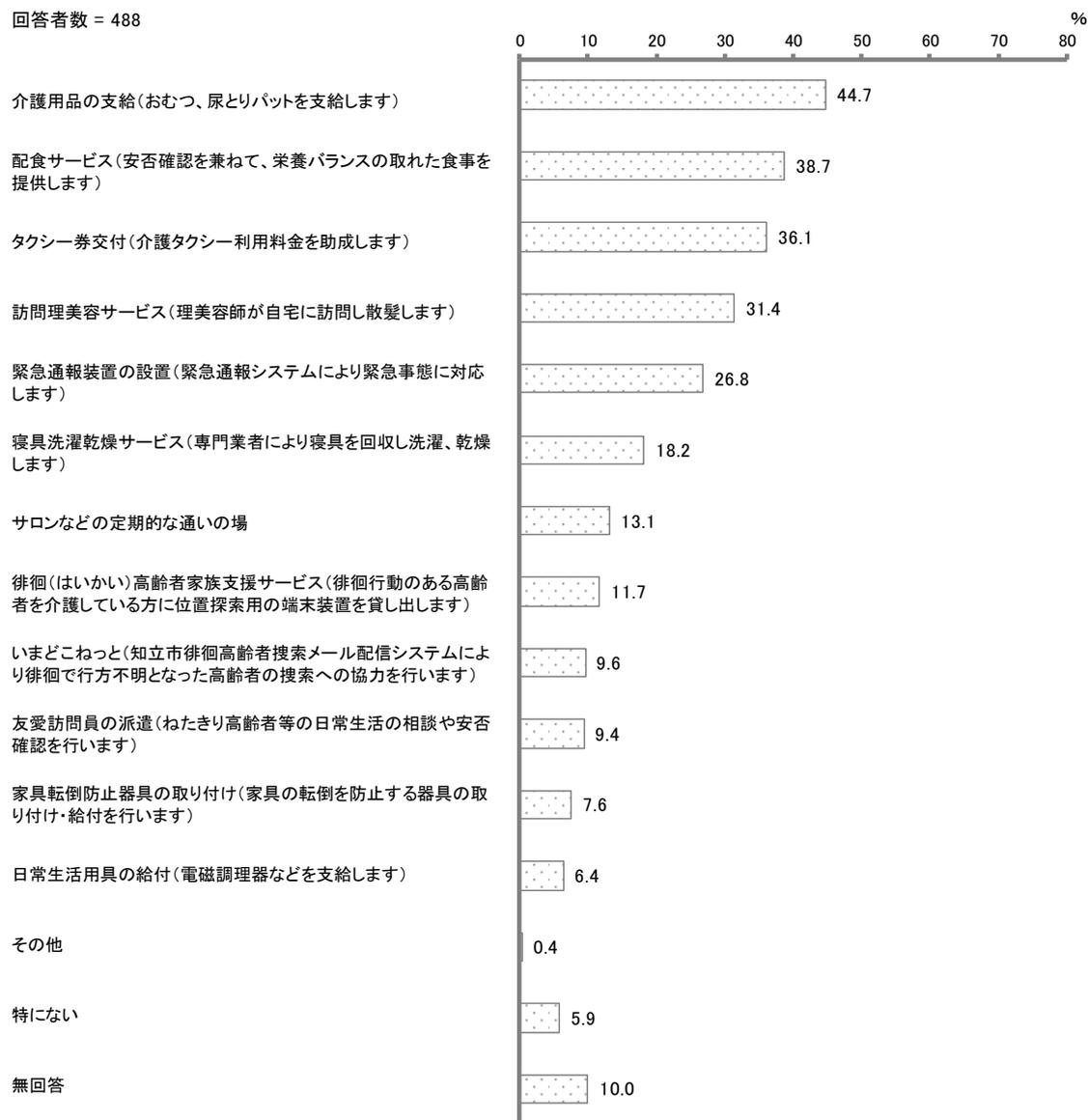


### ③ 今後利用したい・実施してほしい介護保険以外の高齢者福祉サービス

「介護用品の支給」の割合が44.7%と最も高く、次いで「配食サービス」の割合が38.7%、「タクシー券交付」の割合が36.1%となっています。

#### 今後利用したい・実施してほしい介護保険以外の高齢者福祉サービス（複数回答）

回答者数 = 488

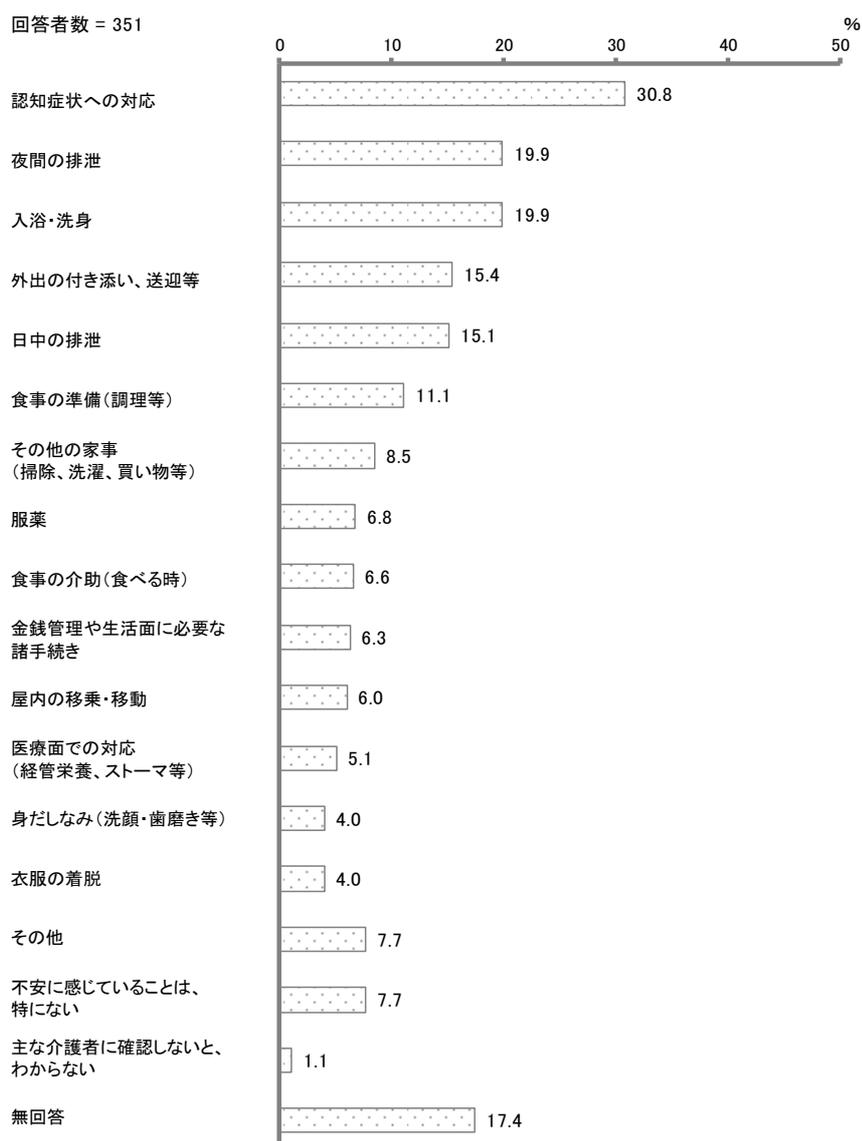


## 家族介護者回答

### ④ 主な介護者の方が不安に感じる介護等

「認知症状への対応」の割合が30.8%と最も高く、次いで「夜間の排泄」、「入浴・洗身」の割合が19.9%となっています。

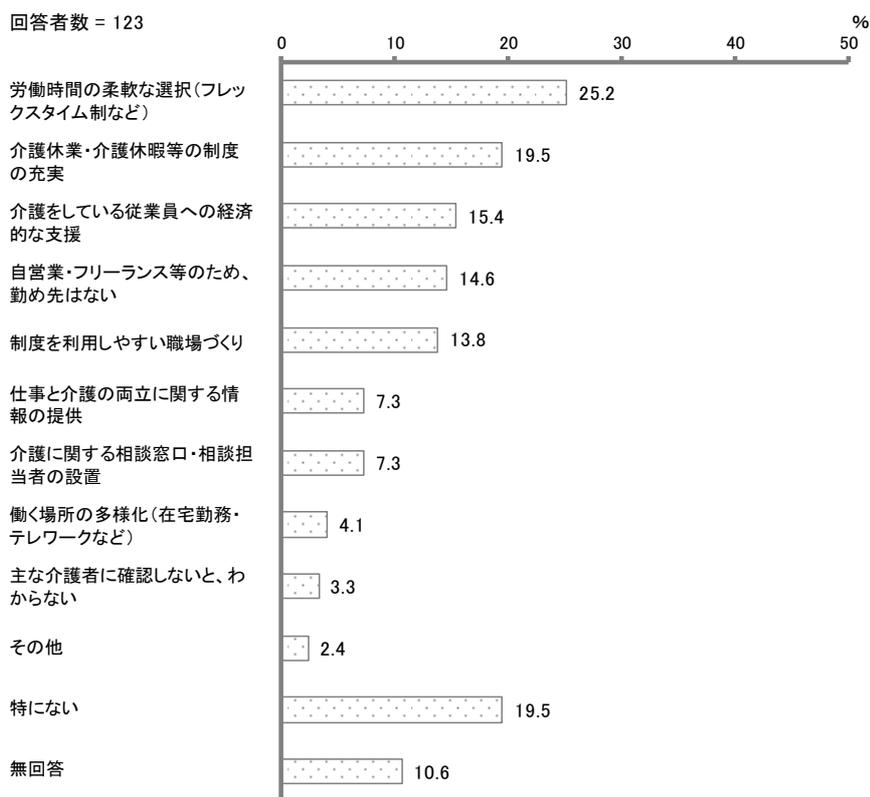
主な介護者の方が不安に感じる介護等（3つまで回答）



### ⑤ 仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援

「労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)」の割合が25.2%と最も高く、次いで「介護休業・介護休暇等の制度の充実」、「特にない」の割合が19.5%となっています。

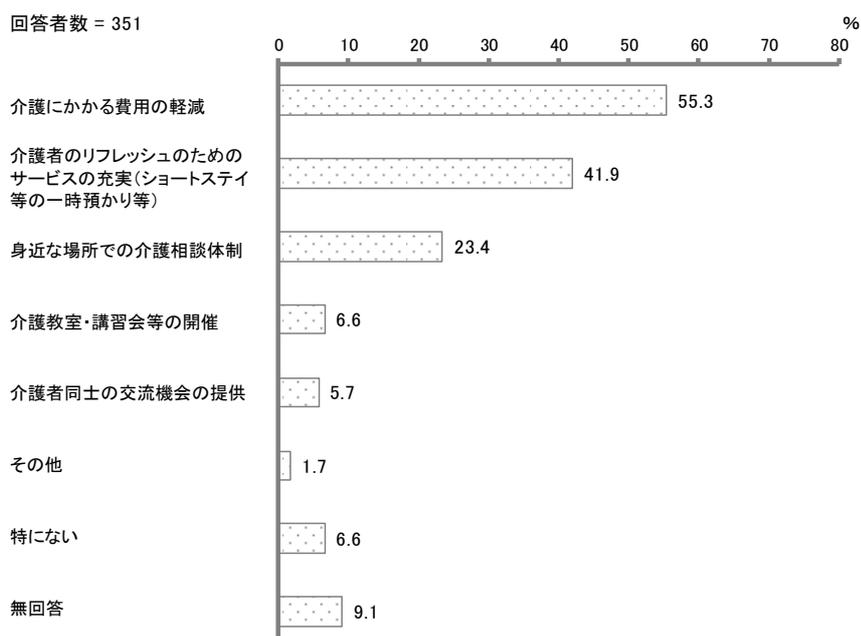
仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援（3つまで回答）



## ⑥ 家族等の介護者に対する必要な支援

「介護にかかる費用の軽減」の割合が55.3%と最も高く、次いで「介護者のリフレッシュのためのサービスの充実(ショートステイ等の一時預かり等)」の割合が41.9%、「身近な場所での介護相談体制」の割合が23.4%となっています。

家族等の介護者に対する必要な支援（2つまで回答）

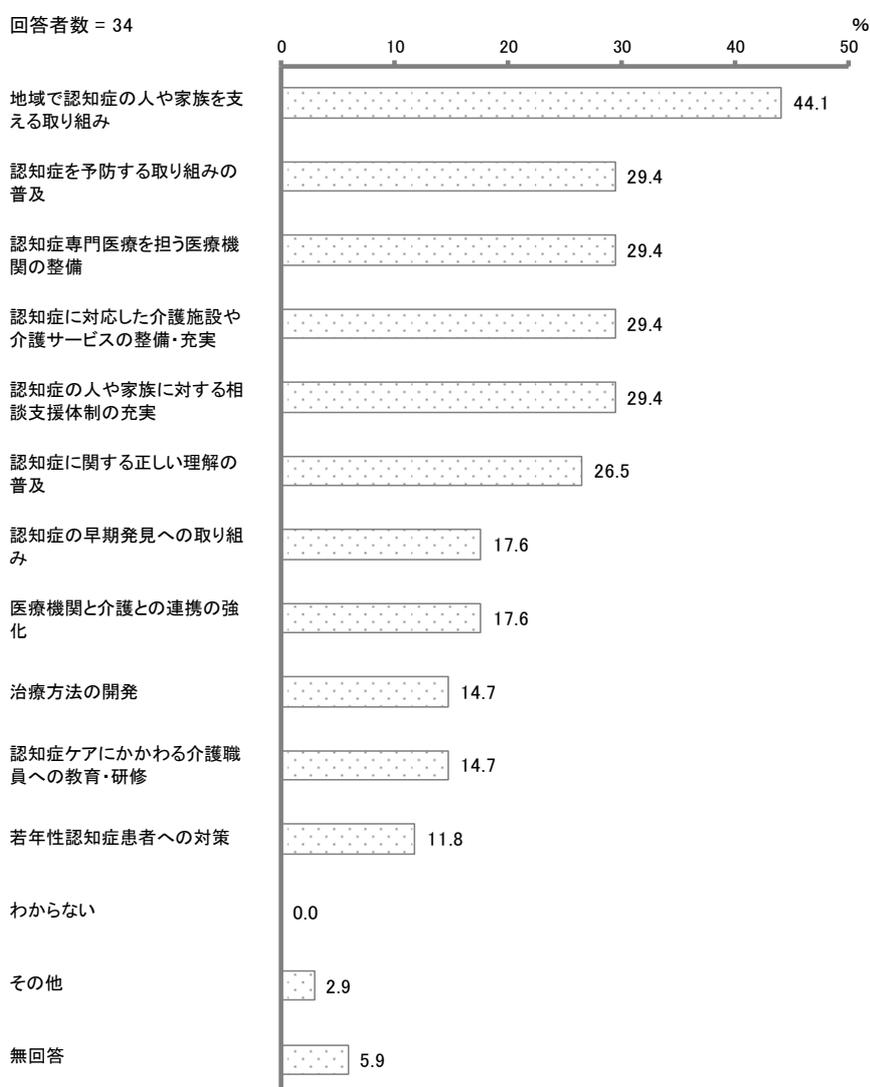


## <ケアマネジャー調査>

### ① 特に重点を置くべき認知症対策

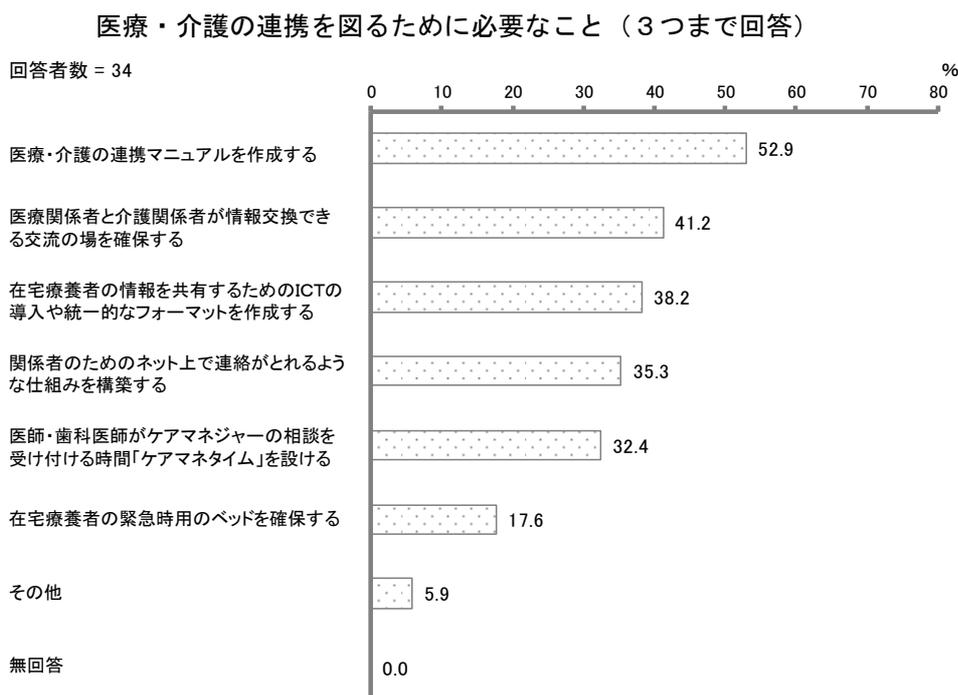
「地域で認知症の人や家族を支える取り組み」の割合が 44.1%と最も高く、次いで「認知症を予防する取り組みの普及」、「認知症専門医療を担う医療機関の整備」、「認知症に対応した介護施設や介護サービスの整備・充実」、「認知症の人や家族に対する相談支援体制の充実」の割合が 29.4%となっています。

特に重点を置くべき認知症対策（3つまで回答）



## ② 医療・介護の連携を図るために必要なこと

「医療・介護の連携マニュアルを作成する」の割合が 52.9%と最も高く、次いで「医療関係者と介護関係者が情報交換できる交流の場を確保する」の割合が 41.2%、「在宅療養者の情報を共有するためのICT※の導入や統一的なフォーマット※を作成する」の割合が 38.2%となっています。



※ ICT：情報や通信に関連する科学技術の総称。

※ フォーマット：形式、書式、様式など。

### (3) ヒアリング調査の概要

#### ① 調査団体

- ・多職種連携会議、介護サービス事業所（地域密着型事業所、サービスA実施事業所）、在宅医療介護連携推進協議会、健康づくりリーダー、民生・児童委員

#### ② 調査期間

平成 29 年（2017 年）5 月から 6 月

### (4) ヒアリング調査結果

#### ① 高齢者の福祉や介護について、今特に問題となっていると思うこと

回答の概要
<input type="checkbox"/> 老老介護の増加とそれに伴い介護力が低下していること
<input type="checkbox"/> 介護従事者の待遇が良くないこと
<input type="checkbox"/> 経済的問題のある方の老人福祉施設などの介護料が見直されていないこと
<input type="checkbox"/> 介護職員の人手不足
<input type="checkbox"/> 認知症、独居、老老介護、介護と子育ての負担を軽減できないこと
<input type="checkbox"/> 一人暮らしの高齢者が今後増えて、情報不足による知識不足に陥ること
<input type="checkbox"/> 一人暮らしの高齢者が、緊急時など支援が必要となった時のサポート

#### ② 高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるために生活を支えるサービスとして必要と考えるもの

回答の概要
<input type="checkbox"/> 近所の相談機関
<input type="checkbox"/> 高齢者サロンや地域の喫茶店など地域住民が集える場所
<input type="checkbox"/> コミュニティバスの充実
<input type="checkbox"/> 買い物や通院の送迎、ごみ出しなど日常生活のサポートを行うボランティアの充実
<input type="checkbox"/> 行政、地域などによる巡回などの見守りや訪問サービス
<input type="checkbox"/> 24 時間、365 日受けられるサービス事業所の拡充
<input type="checkbox"/> 訪問診療が可能な医療機関

### ③ 介護予防について行政に取り組んでほしいと思うこと

回答の概要
○在宅介護支援センターを全て地域包括支援センターに移行し、各地区で介護予防、介護予防マネジメントに取り組むこと
○知立市地域包括支援センターは基幹型地域包括支援センターとして、地域の介護予防の発展や地域型地域包括支援センターの後方支援に努めること（現状は『地域包括支援センターが予防プランで手一杯→居宅介護支援事業所も予防プランがかなり多い状況』でこういった業務ができる状況にないことが大きな問題）
○運動教室や認知症予防教室など仲間づくりや外出につながるような活動の開催
○男性がもっと参加できるような取り組みの増加
○定年前から老後生活のビジョンが持てるような教育、PR 活動
○家から出たがらない人たちの外出を促す魅力のある政策
○保健センター・市役所等開催場所に行けるような交通手段の整備
○利用したくてもバス停が遠く、歩行が難しい方への生活動線の確保
○10分100円、20分100円等で適宜来てほしい時にきてくれて、ちょっとしたことをしてくれるサービスの創設（電球交換などのちょっとした困り事や、声掛けサービス、室温の確認等）
○幅広い年齢層（小学、中学、高校）の人達に超高齢化社会について学ぶ場の提供
○改善し良い地域になったら表彰などしてもらえる制度

### ④ 医療と介護の連携について課題と考えること

回答の概要
○日々のカルテ、計画書、報告書等の内容をアプリ等で情報共有できる方法の確立
○連携のための時間と機会の確保
○介護職の医学的知識の向上と、適切な時期に医療者と連携をとること（そういった指揮がとれる管理者や訪問介護事務所が必須）
○医療・介護窓口などと行政との情報交換
○主治医が疾患だけでなく、その人の生活を考えて意見、相談、連携し、情報の共有をすること
○往診等病院に行くことができない方の対処方法の確立
○医療職、介護職がそれぞれの立場や領域について理解し、学び合える場の確保
○支援における連携を円滑にするため、その職種の業務内容や課題、取り組みなどを学び、理解すること

## ⑤ 介護の担い手の確保で問題となっていること

回答の概要
○地域の力が活かされていないこと
○勉強会など学ぶ機会や育成の場が必要
○どこの事業者も人材不足の問題を抱えていること（良い人材の確保が難しいだけでなく、他の人材に関しても応募自体が減少している）
○人員配置のためだけの雇用となっている場合も多いように感じる
○相応の給与を確保できない限り、担い手を増やすことは不可能
○何人もの介護者に対し、少ない人数で介助している状況でかつ重労働であること
○賃金が少なく介助者自身の生活が大変であること
○スキルアップの難しさやキャリアアップをしていく意欲の向上など教育面での課題



## 4 前期計画の主な実績

前期計画の基本目標ごとに主な事業の実績を記載しました。

### (1) 自分らしく、輝いた生き方が選択できる環境づくり

項目		平成 27年	平成 28年	平成 29年 (見込み含む)
シルバー人材センター会員数(人)	目標	480	485	490
	実績	463	465	440
シルバー人材センター受注件数(件)	目標	3,100	3,200	3,300
	実績	2,979	2,670	2,700
いきがい講座の延べ参加人数(人)	目標	9,300	9,400	9,500
	実績	9,004	8,832	9,142
老人クラブ会員数(人)	目標	3,170	3,190	3,210
	実績	3,150	3,113	3,045

### (2) 心身ともに健やかに過ごすことができる環境づくり

項目		平成 27年	平成 28年	平成 29年 (見込み含む)
サロン設置箇所数(箇所)	目標	17	18	20
	実績	18	20	23
認知症予防教室 実施回数(回)	目標	24	24	24
	実績	32	48	48
認知症予防教室 参加人数(人)	目標	480	480	480
	実績	720	1,076	1,617
筋力向上トレーニング事業 延べ参加人数(人)	目標	504	504	
	実績	483	409	
転倒骨折予防教室 延べ参加人数(人)	目標	360	400	
	実績	332	695	
徘徊高齢者見守りネットワーク事業 登録者数(人)	目標	300	400	500
	実績	281	332	399
緊急通報装置設置サービス 設置者数(人)	目標	430	440	450
	実績	431	434	398
宅配給食サービス 利用者数(人)	目標	180	190	200
	実績	226	191	243
寝具洗濯乾燥サービス 利用者数(人)	目標	110	120	130
	実績	86	61	74
外出支援サービス 利用者数(人)	目標	67	70	73
	実績	66	81	82
認知症サポーター 受講者数(人)	目標	250	300	350
	実績	1,469	2,116	468
認知症カフェ 実施回数(回)	目標	1	1	1
	実績	2	12	12
認知症カフェ 参加人数(人)	目標	20	30	40
	実績	66	256	241

### (3) 住み慣れた地域で安心して暮らすことができる環境づくり

項目		平成 27年	平成 28年	平成 29年 (見込み含む)
住宅改善費補助事業の実績	目標	66	68	70
	実績	65	55	40
家族介護教室 実施回数 (回)	目標	6	6	6
	実績	6	7	6
家族介護教室 参加人数 (人)	目標	170	180	190
	実績	130	137	140
家族介護者交流事業 実施回数 (回)	目標	2	2	2
	実績	2	2	2
家族介護者交流事業参加人数 (人)	目標	60	60	60
	実績	34	56	44

## 5 前期計画の評価・住民アンケート等から見える課題

### (1) 自分らしく、輝いた生き方が選択できる環境づくり

#### ① 高齢者の就業支援

働く意欲のある高齢者に対して、就労の場を提供することは、地域社会の担い手として活躍し、健康で生きがいのある生活を送ることにつながります。

シルバー人材センターは、高齢者の仲間づくりや生きがいづくりの一翼を担うとともに、高齢者の就業活動の受け皿として重要な役割を果たしています。

本市のシルバー人材センターの会員数は、近年横ばいとなっていますが、受注件数は減少しています。今後、高齢者数の増加が予測される中、シルバー人材センターの活性化及び民間企業等とも連携を図りながら高齢者の就労機会の充実を図る必要があります。

#### ② 高齢者の社会参加活動の促進

高齢者が、これまで培ってきた知識や経験、能力を活かし、地域における様々な分野で、多様な社会活動に参画することは、生きがいをもっていきいきと暮らすために大切です。また、高齢者が社会的な役割を持ち、生きがいをもって社会参加をすること自体が介護予防につながることから、高齢者が活動の担い手として活躍していくことが求められています。

アンケート調査結果では、地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向は、一般高齢者で約6割、要支援認定者で約4割となっており、ボランティア活動等の社会参加のきっかけづくりや機会の提供を行うことが重要です。また、高齢者が社会的な役割を持ち、生きがいをもって社会参加をすることが介護予防につながるというエビデンス※を広く市民に周知・啓発を行っていく必要があります。

※エビデンス：科学的根拠

#### ③ 高齢者組織の育成

老人クラブは、高齢者の自主的な組織であり、生きがいや健康づくりの拠点として、趣味やレクリエーション活動など幅広く活動しています。

本市の老人クラブの会員数は、平成29年（2017年）4月1日現在で3,045人となっており、高齢者数は増加しているものの、会員数は年々減少しています。

老人クラブの活性化のため、活動への支援の充実を図る必要があります。

## (2) 心身ともに健やかに過ごすことができる環境づくり

---

### ① 健康づくりの推進

平均寿命が長くなる中、健康寿命の延伸に向けた取組を推進することが重要です。

アンケート調査結果では、現在かかえている病気は一般高齢者、要支援認定者ともに「高血圧」の割合が約4割と最も高くなっており、高血圧が重症化することで脳卒中（脳出血・脳梗塞等）等の疾患につながり、介護が必要な状態になることもあることから、若年期からの生活習慣病予防対策を行う必要があります。

### ② 介護予防・日常生活支援の推進

高齢者が介護の必要な状態にならずに、元気でいきいきとした生活を送ることができるよう、身体機能の維持・向上を図る必要があります。

本市では、介護予防事業として「まちかど運動教室（P51 参照）」や「やるっぴ！教室（口腔機能、運動機能や栄養の改善を目的とした教室）」等を開催していますが、介護予防の重要性や介護予防事業についてより一層の周知・啓発を図ることにより、介護予防を推進していく必要があります。

また、一人暮らし高齢者世帯や高齢者のみ世帯等、日頃軽度な支援を必要とする人が増加しており、地域での見守りや支え合いの強化とともに、支援を必要とする人が必要なサービスを利用できるよう、生活支援サービスの充実を図る必要があります。

### ③ 認知症施策の推進

高齢者の増加とともに認知症高齢者が増加しています。アンケート調査結果では、介護になった原因では、「認知症」の割合が最も高く、介護者が感じる不安は、「認知症状への対応」の割合が最も高くなっています。

本市では、認知症予防教室をはじめ、認知症に関する相談、認知症サポーター養成講座、認知症カフェの実施等、様々な認知症に関する施策を進めています。

今後も、認知症高齢者の増加が予測される中、認知症の人ができる限り住み慣れた地域で暮らし続け、認知症の人やその家族が安心して暮らせるよう多様な認知症施策を進めていく必要があります。

#### ④ 新しい介護予防・日常生活支援総合事業

本市では、平成29年（2017年）4月から、介護予防・日常生活支援総合事業が始まり、多様で複合的な問題を抱える高齢者に対応するため、今まで以上に多様なサービスの提供が可能になっています。また、持続可能な介護保険制度の体制づくり、自立支援・介護予防に重点をおいた適切な介護予防ケアマネジメント※の実施、要介護状態の重度化予防、高齢者全体の介護予防に取り組んでいます。さらに、介護予防・生活支援サービス事業の新たな担い手として「やるっぴ生活支援サポーター※」の養成をしています。

今後も、介護予防・日常生活支援総合事業の積極的な活用やさまざまな介護予防事業について広く周知を図るとともに、住民やNPO団体、民間企業等との連携により多様なサービスが展開されるよう、働きかけや立ち上げへの支援を行っていく必要があります。

※ケアマネジメント：利用者一人ひとりに対して、心身の状況や置かれている環境などを把握した上で様々なサービスから適正なサービスを組み合わせるためのケアプランの作成とサービス利用のための調整を行うこと

※やるっぴ生活支援サポーター：介護予防・日常生活支援総合事業における緩和型サービスに従事可能となる一定の研修を受けたもの

## 介護予防、日常生活支援総合事業について〈目的・考え方〉

### 1 事業の目的・考え方

#### （1）総合事業の趣旨

- 総合事業は、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すもの。

#### （2）背景・基本的考え方

##### イ 多様な生活支援の充実

住民主体の多様なサービスを支援の対象とするとともに、NPO、ボランティア等によるサービスの開発を進める。併せて、サービスにアクセスしやすい環境の整備も進めていく。

##### ロ 高齢者の社会参加と地域における支え合い体制づくり

高齢者の社会参加のニーズは高く、高齢者の地域の社会的な活動への参加は、活動を行う高齢者自身の生きがいや介護予防等ともなるため、積極的な取組を推進する。

##### ハ 介護予防の推進

生活環境の調整や居場所と出番づくりなどの環境へのアプローチも含めた、バランスのとれたアプローチが重要。そのため、リハビリ専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進する。

##### ニ 市町村、住民等の関係者間における意識の共有と自立支援に向けたサービス等の展開

地域の関係者間で、自立支援・介護予防といった理念や、高齢者自らが介護予防に取り組むといった基本的な考え方、地域づくりの方向性等を共有するとともに、多職種によるケアマネジメント支援を行う。

##### ホ 認知症施策の推進

ボランティア活動に参加する高齢者等に研修を実施するなど、認知症の人に対して適切な支援が行われるようにするとともに、認知症サポーターの養成等により、認知症にやさしいまちづくりに積極的に取り組む。

##### ヘ 共生社会の推進

地域のニーズが要支援者等だけではなく、また、多様な人との関わりが高齢者の支援にも有効で、豊かな地域づくりにつながっていくため、要支援者等以外の高齢者、障害者、児童等がともに集える環境づくりに心がけることが重要。

## <訪問型サービス>

- 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	現行の訪問介護相当	多様なサービス			
サービス種別	①訪問介護	②訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③訪問型サービスB (住民主体による支援)	④訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	⑤訪問型サービスD (移動支援)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
対象者とサービス提供の考え方	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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</li> <li>○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) <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者等</li> </ul> </li> </ul> <p>※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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・体力の改善に向けた支援が必要なケース</li> <li>・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース</li> </ul> <p>※3～6ヶ月の短期間で行う</p>	訪問型サービスBに準じる
サービス提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)	

## <通所型サービス>

- 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・医療の専門職により短期集中で行うサービスを想定。

基準	現行の通所介護相当	多様なサービス		
サービス種別	①通所介護	②通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③通所型サービスB (住民主体による支援)	④通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス 運動・レクリエーション等	体操、運動等の活動など、自主的な通いの場	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム
対象者とサービス提供の考え方	<ul style="list-style-type: none"> <li>○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース</li> <li>○「多様なサービス」の利用が難しいケース</li> <li>○集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース</li> </ul> <p>※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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース等</li> </ul> <p>※3～6ヶ月の短期間で実施</p>
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)

### (3) 住み慣れた地域で安心して暮らすことができる環境づくり

---

#### ① 介護保険サービスの基盤整備

高齢者が介護を必要とする状態になっても、自分らしく、安心して生活ができるよう、地域の実情に応じた居宅サービス・施設サービスの充実が必要です。

介護サービスを提供する事業所等の確保・拡充を図り、介護保険サービスを適切に利用することができるよう、介護保険制度の継続、推進を図ります。

#### ② 安心・安全な住環境の整備

住まいは生活の基盤となるものであり、生涯を通じて豊かで安定した住生活の確保を図る必要があります。また、アンケート調査結果では、高齢者が生きがいをもって快適に暮らすため、市が特に力を入れるべきものとして、一般高齢者では、「段差の解消やわかりやすい標識の設置など高齢者にやさしいまちづくり」が最も高く、バリアフリー化等の生活環境や、交通・外出支援に関する声も多くなっています。

住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、高齢者にやさしいまちづくりを進めていく必要があります。

さらに、アンケート調査結果では、地域の人にしてほしい支援は、一般高齢者、要支援認定者ともに「災害時の手助け」「急病など緊急時の手助け」の割合が高くなっており、日頃から地域で支え合う絆づくりを進めていく必要があります。

#### ③ 家族介護者支援の推進

在宅介護を進めるためには、介護をする家族の身体的負担や精神的負担、経済的負担等の軽減を図ることが大切です。

本市では、家族介護教室、家族介護者交流事業を実施し、介護に関する説明会や介護者同士が悩みを共有し気分転換できる機会を設けています。

アンケート調査をみると、仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援は「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」や「介護休業・介護休暇等の制度の充実」の割合が高くなっています。また、高齢者が高齢者の介護を行ういわゆる「老老介護」も増えることが考えられ、家族介護者の負担軽減を図る必要があります。

#### ④ 高齢者の権利擁護・虐待防止

高齢者が住み慣れた地域において自分らしく生活していくために、利用するサービスや支援を自らが選択し自己決定できるよう、個人が尊重され、その人が望む自己実現を支援することが重要です。いかなる場合でも、虐待や権利侵害を受けることがないよう、成年後見制度等の事業を周知するとともに、地域や関係機関が連携し、高齢者虐待の早期発見や防止に取り組む必要があります。

#### ⑤ 地域におけるケア体制の強化

高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援のもと、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域包括ケアシステムを深化・推進していくことが重要です。

本市では、地域ケア会議や多職種連携会議を通して、医療や介護等、多職種の連携を図ったり、適切なケアマネジメントが行われるよう事例検討を実施するなど、地域包括支援センターやランチ※である在宅介護支援センターの機能強化を図ってきました。また、ケアマネジャーの研修の機会を設け、人材育成・資質向上を図ったり、包括支援センター運営協議会等で事業の評価を行うことでより充実した事業展開に取り組んでいます。

アンケート調査では、地域包括支援センターの役割を「すべて知らない」の割合が一般高齢者で約4割となっており、地域包括ケアシステムの中核を担う地域包括支援センターの役割等について周知を図る必要があります。また、持続可能な介護保険制度の体制づくり、自立支援・介護予防に重点をおいた適切な介護予防ケアマネジメントの実施、要介護状態の重度化予防、高齢者全体の介護予防に取り組めるよう地域におけるケア体制を強化する必要があります。

また、ケアマネジャーへのアンケート調査では、医療・介護の連携を図るために必要なこととして、「医療・介護の連携マニュアルを作成する」、「医療関係者と介護関係者が情報交換できる交流の場を確保する」、「在宅療養者の情報を共有するためのICTの導入や統一的なフォーマットを作成する」などの割合が高く、医療と介護の連携等、高齢者の多様化・複雑化している問題への対応の強化を図る必要があります。

※ランチ：支所、支店。地域住民の利便を考慮し、地域包括支援センター業務の一部を担う地域の窓口。



## 第 3 章

# 計画の基本的な考え方

### 1 基本理念

「第6次知立市総合計画」では、基本的な方針である「人と環境にやさしく、健康で安心して暮らせるまちづくり」の中で、これからの高齢者施策の基本的な考え方を明示しています。

平成 37 年（2025 年）には団塊の世代が全て 75 歳以上になり、一人暮らし高齢者世帯や高齢者のみ世帯、要介護認定者、認知症高齢者が増加することが予測されています。こうしたなかで、急増する支援が必要な高齢者を支える仕組みづくりや、すべての高齢者が生きがいを持ち、安心して暮らし続けるために健康寿命の延伸や重症化予防、多様で複合的なニーズに対応できるサービス体制整備が求められています。また、サービスを受けるだけでなく、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、公的な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「地域共生社会」を実現する必要があります。

本計画においては、前計画の基本的な考え方や趣旨を今後も継続し、地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、計画の基本理念を「健康でいきいきと暮らせるやさしいまちをめざして」とし、知立市に暮らす高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるまちづくりを目指します。

#### 基本理念



## 2 基本目標

知立市の地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、地域包括ケアシステムの5つの構成要素である「医療・介護・予防・住まい・生活支援」に加え、地域包括ケアシステムの深化と推進に向けた連携づくりを1つ加えた6つの基本目標を掲げます。

また、基本目標の実現を目指す取り組みにおいては、重点的に取り組む事業を「重点事業」に定め、重点事業を中心に数値目標の設定を行い、事業の評価へつなげます。

### (1) 地域包括ケアシステムの深化と推進

医療・介護・予防・住まい・生活支援を一体的に提供する地域包括ケア体制を推進するため地域ケア会議や多職種連携会議を充実し、医療や地域の関係団体・機関等による重層的なネットワークの構築を図ります。

また、市民や各関係機関、団体から意見を幅広く汲み上げ、地域が抱える課題の把握、解決に向けて積極的に取り組めるよう地域包括支援センターの機能強化に取り組めます。

### (2) 健康・生きがいづくり・介護予防の推進〈予防〉

高齢者が健康でいきいきとした生活を送ることができるように、心と身体の健康づくり、認知症も含めた介護予防を推進します。また、高齢者の社会参加、就業促進を図り、社会とのつながり、社会的役割をもつことによる介護予防に取り組んでいきます。

### (3) 在宅医療・認知症ケアの推進〈医療〉

医療と介護の両方を必要とする高齢者に対して、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するため、医療・介護の連携をより一層進めるとともに、在宅医療の充実を図ります。

また、認知症高齢者の増加が予測されるなか、認知症への理解の促進や地域での見守り体制の強化を図るなど、認知症高齢者とその家族が地域で安心して暮らせるように、認知症関連施策を推進します。

#### （４）高齢者が地域で安心して暮らせる体制づくり<生活支援>

---

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、多様な主体による生活支援サービスの充実を図ります。また、地域の生活支援の担い手の確保や地域資源の把握に努め、多様な支援が可能になる体制を構築します。

特に、一人暮らし高齢者や寝たきり等の高齢者が安心して暮らせるよう、市が主体となり、福祉サービスの充実を図ります。また、家族介護者の負担軽減を図り、家族介護者が心と身体の健康を保ちながら在宅介護を継続できるよう支援します。

#### （５）高齢者が地域で安心して暮らせる環境づくり<住まい・社会環境>

---

高齢者が安心して在宅生活を続けられるよう、日常生活の基盤となる住まいについての情報提供や高齢者にやさしいまちづくり、防犯・防災に配慮したまちづくりを推進します。

また、認知症等で判断能力が不十分な方も安心して暮らせるように、成年後見制度の利用促進等高齢者の権利擁護、虐待防止を図ります。

#### （６）介護サービスの充実<介護>

---

高齢者が抱える多様で複合的なニーズに対応するとともに、重症化予防に向けて介護予防・日常生活支援総合事業の積極的な活用を目指します。また、介護が必要な高齢者が地域でできる限り自立した生活が継続できるよう、介護保険サービスの計画的な整備、介護サービスの円滑な提供を図ります。

また、サービス事業者への指導、福祉人材の育成・支援等サービスの質を高めるとともに、給付の適正化対策に取り組みます。

さらに、サービスが適切に利用できるよう、情報提供・相談体制の充実を図ります。

### 3 計画の体系

〔 基本理念 〕

健康でいきいきと暮らせるやさしいまちをめざして

〔 基本目標 〕

〔 取り組み 〕





## 第4章

# 施策の展開

## 1 地域包括ケアシステムの深化と推進

### (1) 地域包括ケアの推進体制の強化

#### 今後の方向性

医療・介護・予防・住まい・生活支援を一体的に提供する地域包括ケア体制を拡充していくため、高齢者のニーズや状態に応じた必要なサービスが切れ目なく提供できる体制が重要です。

そのため、地域ケア会議を実施し、関係機関が連携を図りながら複合的な問題を抱える処遇困難事例などの個別ケースに関する支援の検討・情報交換により、利用者本位のサービス提供やケアマネジャーの資質向上を目指します。また、地域資源の状況把握や不足しているサービスの整理・洗い出しなどの地域課題に取り組み、地域への展開に向けて地域ケア推進会議の設置を検討していきます。

また、地域包括支援センターを拠点に、医療や地域の関係団体・機関による各種ネットワークを結びつけるとともに、一人暮らし高齢者や認知症高齢者など要介護者への見守り等の効果的な支援が可能となる重層的なネットワークの構築を図ります。

平成29年(2017年)4月より介護予防・日常生活支援総合事業が始まり、持続可能な介護保険制度の体制づくり、自立支援・介護予防に重点をおいた適切な介護予防ケアマネジメントが求められています。高齢者が尊厳を保ちながら、本人の能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、利用者本位の支援について関わる支援者が共通認識を持つことができるよう、地域包括支援センターを始め、ケアマネジャーや介護サービス事業所等関係機関の意識改革、制度の周知・啓発により一層取り組んでいきます。

また、保健師、理学療法士等各専門職が、生活機能向上の限界点を高めることを目的とした多職種連携会議を実施し、適切な介護予防マネジメントを支援することにより、介護予防・日常生活支援総合事業の利用促進を図ります。

事業名	内容	担当課
地域ケア会議の充実	地域包括支援センターや在宅介護支援センター、民生・児童委員等の関係機関や団体が連携を図り、介護予防や認知症施策等さまざまな施策に関する積極的な意見交換の場として、また、複合的な問題を抱える困難事例検討の場として地域ケア会議の積極的な活用に取り組みます。	福祉課 長寿介護課
多職種連携会議の充実【重点】	保健師、理学療法士や介護福祉士の専門職が、自立支援・重症化予防の視点に基づいた事例検討の実施、エビデンスに基づいた予後予測をし、自立支援を目指す適切な介護予防マネジメントを支援することにより、介護予防・日常生活支援総合事業の円滑な利用促進、長期的には要介護認定率や介護給付費の減少を目指します。	長寿介護課
ケアマネジメンントリーダー活動支援事業	地域におけるケアマネジャーの活動支援体制を強化するため、関係機関との連絡調整やケアマネジャーへの指導、助言等を行うケアマネジメントリーダーの活動を支援します。介護保険制度、介護予防・日常生活支援総合事業の要であるケアマネジャーの資質向上及び地域ケア体制の充実を目指します。	長寿介護課

## (2) 地域包括支援センターの機能強化

### 今後の方向性

地域包括ケアシステムを有効に機能させるためには、地域包括ケアの中核的な機能を担う地域包括支援センターが、円滑にその事業を運営していく必要があります。

地域包括支援センターの認知度が低いため、周知・啓発に努め、必要な情報提供や相談を実施していきます。また、必要な人員体制やセンターの拡充について検討していきます。

事業名	内容	担当課
地域包括支援センター運営事業【重点】	高齢者の福祉・介護等の総合的な相談窓口として、高齢者やその家族からの様々な相談を受け、その生活課題を把握して、適切なサービスを受けられるよう支援するとともに、地域包括支援センターの役割等の周知・啓発に取り組みます。 また、地域住民や関係団体、サービス事業者等の意見を幅広く汲み上げ、日々の活動に反映させるとともに、地域が抱える課題を把握し、解決に向けて積極的に取り組みを実施できるよう、地域包括支援センターの体制強化を行います。	長寿介護課
在宅介護支援センター運営事業	地域包括支援センターのランチとして、在宅介護等に関する総合的な相談に応じ、高齢者及びその家族等の介護等に関するニーズに対応した各種サービスが総合的に受けられるように、関係行政機関、サービス実施機関等との連絡調整を行い、地域の高齢者及びその家族等の福祉の向上を図ります。	長寿介護課

<「基本目標1 地域包括ケアシステムの深化と推進」に関する数値目標>

	平成30年	平成31年	平成32年
地域ケア会議の開催回数	24回	25回	25回
市内在勤のケアマネジャーの内、年に1回以上多職種連携会議に事例を諮った人の割合	80%	82%	84%
地域包括支援センターの役割についての「全て知らない」と思う人の割合（一般高齢者） 【現状値：41.6%】	-	-	30%



## 2 健康・生きがいくくり・介護予防の推進<予防>

### (1) 健康づくりの推進

#### 今後の方向性

健康教育、イベント、広報などを通じ、各種健（検）診の目的・重要性などについて、さらに積極的な周知を図るとともに、特定健康診査・特定保健指導を主とした各種健（検）診の受診促進に向け、さまざまなライフスタイルに合わせた受診しやすい健（検）診体制の検討など取り組みを推進します。

また、若年期からの生活習慣病予防が介護予防につながることから、多様な年代に向けて生活習慣病予防に関する健康教育を実施します。

なお、若年期からの健康づくりを目指してさまざまな健康づくり事業を実施するとともに、住民主体のさまざまな運動を中心とした通いの場の把握、周知・啓発に取り組んでいきます。

事業名	内容	担当課
社会で支える健康づくりの推進	行政だけでなく、地域、事業所、団体等が連携しながら市民の健康づくりを支援します。また、地域活動やボランティア活動などを通じて、市民が健康に関心を持ち、地域全体で健康づくりに取り組める環境整備に取り組めます。	健康増進課
生活習慣病予防の支援	健康教育等の機会を通じて、若年期から栄養や運動に関する適切な生活習慣を身につけられるよう周知・啓発を実施し、各年代における生活習慣病予防に取り組めます。	健康増進課
生活習慣病の早期発見・重症化予防	地域住民への周知、受診勧奨だけでなく、職域と連携しながら、健（検）診の受診勧奨や未受診者への受診勧奨を実施し、健（検）診による生活習慣病の早期発見を目指します。また、受診しやすい環境づくりに取り組んでいきます。 また、生活習慣の改善により糖尿病などの重症化予防が期待される市民に対して医療機関と連携した食事・運動等の保健指導を実施し、重症化予防、医療費削減を目指します。	国保医療課 健康増進課

## (2) 介護予防の推進

### 今後の方向性

地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取り組みを推進する観点から現在の介護予防事業をより一層充実し、住民主体の活動的で継続的な通いの場としての介護予防事業を展開します。運動機能だけでなく、口腔機能や認知機能などの多様な分野から介護予防に取り組んでいきます。

また、介護が必要な状態になっても自らの能力を最大限に活かすことによって、重度化せず、より自立した自分らしい生活を目指していけるよう、運動機能のリハビリを集中的に行う短期集中型予防サービスの積極的な活用、質の向上に取り組んでいきます。

事業名	内容	担当課
まちかど運動教室【重点】	歩いて通える身近な地域に、週1回通える運動の場を提供することで、筋力の維持・向上による介護予防、重症化予防を目指します。	長寿介護課
一般介護予防事業	口腔機能の維持・向上や栄養改善、運動機能の向上や認知症予防など、さまざまな分野から介護予防に関する講座、実技を行うことで要介護状態になることの予防を目指します。	長寿介護課
健康づくり事業（老人福祉センター）	ロコモ※予防体操やポールウォーキング※教室など多様な健康づくり事業を実施することで介護予防や生きがいがづくり、生活の質の向上を目指します。	長寿介護課
通所型サービスC（短期集中リハビリ）【重点】	療法士が中心となり運動実践指導等をもとに活動性を高めるプログラムを実施します。専門職が健康管理やADL※評価、生活環境を精査した上で行動範囲の拡大を目指します。	長寿介護課

※ロコモ：ロコモティブシンドロームの略語。ロコモティブシンドロームとは骨・関節・筋肉など体を支えたり動かしたりする運動器の機能が低下し、要介護や寝たきりになる危険が高い状態。

※ポールウォーキング：2本のポール（ストック）を使って歩行運動を補助し、運動効果をより増強する運動の一種。

※ADL：日常生活動作、日常生活活動。

### (3) 高齢者の社会参加や交流の促進

#### 今後の方向性

高齢者のニーズを捉えながら、シニア世代を対象とした講座やイベントの開催、ボランティア活動の充実、レクリエーションの場の確保・充実を図ります。また、高齢者の知識や経験を活かした社会活動を支援するとともに、高齢者サロンなど高齢者同士の交流を支援します。社会参加の視点を取り入れた介護予防に取り組むことにより、高齢者が地域や社会の中での役割を持ちながら、いきいきとした生活を継続することを目指します。

事業名	内容	担当課
高齢者サービス（老人福祉センター）	満60歳以上の人の健康の増進、教養の向上、レクリエーションの場を総合的に供与するため、会場の提供や娯楽として卓球、ビリヤード、囲碁、将棋等を行う場を提供します。また、様々な講座を実施し、健康づくりの充実を図ります。	長寿介護課
高齢者サロンの活動支援【重点】	孤立感の解消、生きがいづくりのため、高齢者が地域で集える憩いの場を提供する団体等を支援します。運営費補助に加え、介護予防体操を学ぶ場の提供や他のサロンと交流できる機会を図ることで活動の充実を支援していきます。	長寿介護課
いきがい講座（いきがいセンター）	高齢者の活動の場を広げる目的として花づくり事業やいきがい講座を実施します。	長寿介護課
高齢者のスポーツ・レクリエーション	高齢者が生きがいをもって活力ある生活を維持するため、一人ひとりが自主的に、継続的にスポーツをはじめレクリエーション活動ができる体制をつくります。	生涯学習スポーツ課

### (4) 高齢者組織の育成

#### 今後の方向性

老人クラブ活動の活性化のため、運営費や事業費の補助に加え、広報、ホームページ等で老人クラブ活動の周知・啓発を図ります。

事業名	内容	担当課
老人クラブ活動推進	スポーツ大会や芸能発表会、ボランティア活動、各種研修の開催等、高齢者の生きがいや健康づくり、知識や教養の向上につながる活動の支援を行います。	長寿介護課

## (5) 高齢者の就業支援

### 今後の方向性

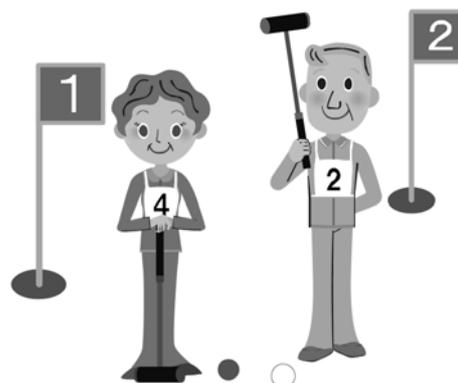
高齢者が生きがいをもって社会参加できる場として、シルバー人材センターがあります。シルバー人材センターが行う会員組織活動の強化、受注の拡大、技能講習の充実等の活動を支援します。

また、民間企業等と連携し、働く意欲のある高齢者が能力や経験を活かし、年齢に関わりなく働くことができる生涯現役社会を目指すことを目的に「シニアのお仕事説明会」等を実施します。

事業名	内容	担当課
シルバー人材センター支援	運営費の補助に加え、就労意欲のある高齢者にシルバー人材センターを紹介するなど、会員確保等の支援を行います。	長寿介護課
シニアのお仕事説明会	高齢者の雇用促進を図るため、民間事業所との共催にて、「シニアのお仕事説明会」を開催します。	長寿介護課

### <「基本目標2 健康・生きがいづくり・介護予防の推進」に関する数値目標>

	平成 30 年	平成 31 年	平成 32 年
通所型サービスCを終了した人の1年後の悪化率	8.5%	7.6%	6.6%
まちかど運動教室延べ参加者数	5,000人	6,000人	7,000人
高齢者サロンの設置数	25か所	26か所	27か所
老人クラブ会員数	3,045人	3,050人	3,055人
収入のある仕事をしている人の割合（一般高齢者） 【現状値：26.6%】	-	-	34%



### 3 在宅医療・認知症ケアの推進<医療>

#### (1) 在宅医療の推進

##### 今後の方向性

かかりつけ医を持つことの重要性については、様々な媒体を用いて、また、講演会の開催により周知・啓発に努めます。さらに住み慣れた家庭、地域での暮らしをサポートし、生活の質の向上を目指すこと、切れ目のない医療の提供のために、在宅医療推進事業など在宅医療のために有効なネットワークの構築を目指すとともに、在宅医療の重要性や相談窓口について周知・啓発に努めます。

事業名	内容	担当課
かかりつけ医を持つこと・在宅医療の周知・啓発	かかりつけ医を持つことの重要性について、より一層周知・啓発していきます。 また、生活の質の向上、在宅生活のサポートに向け、在宅医療の相談窓口等の周知・啓発に取り組みます。	長寿介護課 国保医療課 健康増進課

#### (2) 医療・介護連携の推進

##### 今後の方向性

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることを目指して、医療、介護、福祉のサービスを一体的に提供できる体制づくりに努めます。

事業名	内容	担当課
在宅医療・介護連携推進事業【重点】	医療介護関係者が参画する会議を実施し、在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出、対応策の検討を行います。 また、関係者間の情報共有ツール（えん joy ネット知立）を整備し、情報共有を支援します。 医療・介護資源の把握、関係者への研修、相談支援、住民への普及啓発、切れ目なく在宅医療と介護が一体的に提供される体制の構築などについて、医師会の協力を得ながら実施してまいります。	長寿介護課

## 在宅医療・介護連携推進事業について

### ○事業項目

<p><b>(ア) 地域の医療・介護の資源の把握</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 地域の医療機関の分布、医療機能を把握し、リスト・マップ化</li> <li>◆ 必要に応じて、連携に有用な項目（在宅医療の取組状況、医師の相談対応が可能な日時等）を調査</li> <li>◆ 結果を関係者間で共有</li> </ul> 	<p><b>(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 情報共有シート、地域連携バス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援</li> <li>◆ 在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用</li> </ul>	<p><b>(キ) 地域住民への普及啓発</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催</li> <li>◆ パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発</li> <li>◆ 在宅での看取りについての講演会の開催等</li> </ul> 
<p><b>(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 地域の医療・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</li> </ul>	<p><b>(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 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。</li> </ul>	
<p><b>(ウ) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 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</li> </ul>	<p><b>(カ) 医療・介護関係者の研修</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 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</li> <li>◆ 介護職を対象とした医療関連の研修会を開催等</li> </ul>	<p><b>(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討</li> </ul>

### (3) 認知症施策の推進

#### ◆ 今後の方向性

認知症に対する理解が地域全体に広まるよう、認知症サポーターを養成するとともに、認知症サポーターのさらなる活躍を支援していきます。また、認知症の人が徘徊する対策として、早期発見を図るサービスの充実を図りつつ、徘徊高齢者捜索訓練などあらゆる機会を活用し認知症に関する知識の普及・啓発及び地域の見守り体制の強化を図ります。

また、初期の段階で医療と介護との連携のもとに認知症の人や家族に対して個別の訪問を行い、適切な支援を行うなど、認知症を早期発見・診断・対応していくため、認知症初期集中支援チームを設置します。認知症施策の推進により、認知症高齢者の尊厳が守られ、安心して生活できる地域づくりに取り組みます。

事業名	内容	担当課
いきいき教室 (認知症予防)	認知課題と運動プログラムを組み合わせたコグニサイズ等を集中的に実施することで、効果的な認知症予防に取り組みます。	長寿介護課
認知症地域支援推進員の配置【重点】	徘徊高齢者捜索訓練、認知症カフェの実施など認知症に関するさまざまな施策を企画、展開することにより、認知症の人やその家族が地域で安心して暮らせる地域づくりを目指します。	長寿介護課
認知症初期集中支援チームの設置【重点】	複数の専門職が、認知症が疑われる人、認知症の人及びその家族を訪問し、認知症状への対応方法や介護保険制度に関する情報提供などの家族支援や受診へのサポートなどを行う認知症初期集中支援チームを設置します。チームの有効活用を目指して、市民や関係機関への積極的な周知・啓発に取り組んでいきます。	長寿介護課



<「基本目標3 在宅医療・認知症ケアの推進」に関する数値目標>

	平成30年	平成31年	平成32年
かかりつけ医をもっている人の割合 【現状値 75.2%】	-	-	80%
えん joy ネット知立 利用者数	50人	60人	70人
えん joy ネット知立 登録患者数	10人	20人	30人
自宅で介護を受けたい人の割合と自宅死した人の割合の差	35%	33%	31%
認知症初期集中支援チームを知っている人の割合 (一般高齢者)【平成30年度事業開始】	-	-	30%
認知症初期集中支援チームの介入により家族介護負担が減少した事例の割合	20%	25%	30%



## 4 高齢者が地域で安心して暮らせる体制づくり<生活支援>

### (1) 生活支援サービスの推進

#### 今後の方向性

住み慣れた地域で安心して自立した生活を送ることができるよう、地域のニーズにあった多様な生活支援サービスの充実を図ります。NPOや民間企業、住民ボランティア等の多様な主体による介護予防・生活支援サービス事業等の推進とその担い手の確保に努めます。また、助け合い・支え合いの仕組みづくりの調整役として生活支援コーディネーターを配置し、地域資源の見える化、新たな生活支援サービスの開発等に取り組んでいきます。

事業名	内容	担当課
訪問型サービスB【重点】	住民主体のボランティアが介護保険サービスでは対応できない生活支援サービス等を行うことを支援します。	長寿介護課
訪問型サービスD	いつまでも地域で安心して暮らせるよう、また、閉じこもり予防を目的に、住民主体のボランティアが移送支援を行うことを支援します。	長寿介護課
通所型サービスB	住民主体のボランティアが体操やレクリエーション、共に食事するといったサービスの提供を通して、高齢者の孤立感の解消や生きがいがづくり、介護予防に取り組むことを支援します。	長寿介護課
生活支援コーディネーターの設置【重点】	生活支援コーディネーターを配置し、通いの場や生活支援サービスなどの地域資源の把握、見える化に取り組みます。また、住民のニーズや地域課題を捉え、ニーズとサービスのマッチング、新たなサービスの開発に取り組んでいきます。	長寿介護課
生活支援体制整備協議会の設置	行政や地域包括支援センター、生活支援コーディネーターが中心となって、NPOや地縁団体、民間企業と連携を図りながら地域課題の把握や新たなサービス開発等に取り組む協議会を設置し、地域における重層的な生活支援ネットワークの構築を目指します。	長寿介護課



## 生活支援コーディネーター・協議体について

生活支援・介護予防の基盤整備に向けた取組

(1) **生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）**⇒多様な主体による多様な取組のコーディネート機能を担い、一体的な活動を推進。コーディネート機能は、以下のA～Cの機能があるが、当面AとBの機能を中心に充実。

(A) 資源開発	(B) ネットワーク構築	(C) ニーズと取組のマッチング
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域に不足するサービスの創出</li> <li>○ サービスの担い手の養成</li> <li>○ 元気な高齢者などが担い手として活動する場の確保 など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 関係者間の情報共有</li> <li>○ サービス提供主体間の連携の体制づくりなど</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動をマッチングなど</li> </ul>



(2) **協議体** ⇒多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携・協働による取組を推進

生活支援・介護予防サービスの多様な関係主体の参画例

NPO

民間企業

協同組合

ボランティア

社会福祉法人

等

### 生活支援サービスの提供イメージ



### バックアップ

市町村を核とした支援体制の充実・強化（コーディネーターの配置、協議体の設置等を通じた住民ニーズとサービス資源のマッチング、情報集約等）

⇒ 民間とも協働して支援体制を構築

## (2) 高齢者が安心して暮らせる福祉サービスの充実

### 今後の方向性

一人暮らしや寝たきり等の高齢者が安心して在宅で暮らせるように、食事の配達や外出の支援、寝具の衛生状態の確保等、福祉サービスの充実を図ります。

事業名	内容	担当課
宅配給食サービス	調理困難な一人暮らし高齢者等に、食の自立の観点から十分な心身の状態等の調査(アセスメント)を行ったうえで、夕食又は昼食を配達します。	長寿介護課
外出支援サービス	一般の交通機関(タクシーを含む)を利用することが困難な要介護高齢者が自宅から医療機関への通院等にリフト付き等の介護タクシーを利用した場合の費用を助成します。	長寿介護課
寝具洗濯乾燥サービス	一人暮らしの高齢者や要介護高齢者等が自立と生活の質を確保し、快適な生活をおくれるよう寝具の洗濯乾燥サービスを行います。	長寿介護課
訪問理美容サービス	外出が困難な高齢者が自宅で理美容サービス(洗髪を除く)を行う場合の出張料を助成します。	長寿介護課

## (3) 地域における支え合いの推進

### 今後の方向性

サロンの開催や、見守り活動の重要性の周知等を通じて、地域の支え合い活動を促進するとともに、社会参加・社会的役割を持っていきいきと生活すること自体が介護予防につながることから、高齢者が新たな社会的役割をもち、生活支援サービスの担い手としても活動していくことを促進します。

また、民生・児童委員が一人暮らし、高齢者のみ世帯の生活実態の調査を行い、見守りが必要な高齢者の把握及び支援に努めます。

事業名	内容	担当課
高齢者生活実態調査	民生・児童委員は、地域福祉活動の中心的な担い手として、地域の実情を把握し、相談や生活支援等の活動をしています。その一つとして、一人暮らし高齢者等の生活状況の把握を行い、支援が必要な高齢者の見守り活動を行います。	福祉課 長寿介護課

## (4) 家族介護者支援の推進

### 今後の方向性

在宅で高齢者を支えるためには、家族等の介護者の協力が必要不可欠です。介護者向けに介護に関する説明会や、介護者同士が悩みを共有したり気分転換できるような交流会を開催すること等により、介護者の負担軽減を図り、要介護者と介護者とが継続して共に生活していくことができるよう支援をします。

事業名	内容	担当課
家族介護教室	介護を行っている家族や高齢者等を対象に、介護方法や介護予防など様々なことについて、わかりやすく説明する教室を開催します。	長寿介護課
家族介護者交流事業	高齢者等を在宅で介護している家族に対し、介護者相互の交流会を開催することにより、介護から一時的に解放され、身体的及び精神的な負担の軽減を図るとともに、要介護高齢者の在宅生活の継続、生活の質の向上を図ります。	長寿介護課
介護人手当の支給	在宅のねたきり又は認知症の高齢者を介護している人に手当を支給し、介護人の労をねぎらい負担軽減を図ります。	長寿介護課

<「基本目標4 高齢者が地域で安心して暮らせる体制づくり」に関する数値目標>

	平成30年	平成31年	平成32年
訪問型サービスB実施団体数	1	2	3
生活支援コーディネーターを知っている人の割合 (一般高齢者)【平成30年度事業開始】	-	-	20%
生活支援体制整備協議会の会議開催回数	3回	4回	4回

## 5 高齢者が地域で安心して暮らせる環境づくり<住まい・社会環境>

### (1) 安心・安全な住環境の整備

#### 今後の方向性

住宅に困窮する高齢者や日常生活に不安を抱える高齢者のため、市営住宅の整備や高齢者専用住宅の供給を促進します。住宅改修の効果的な利用を促進するとともに、住宅のバリアフリー化についての相談、情報提供の充実に努めます。

また、一人暮らし等の高齢者が安心して在宅で暮らせるように、緊急時に即時に連絡のとれる装置を設置します。

事業名	内容	担当課
高齢者向け市営住宅の整備	住宅に困窮する高齢者の受け皿として、高齢者等に配慮した市営住宅等を整備します。	建築課
住宅改善費補助金	高齢者及び介護者の負担を軽減するため、介護保険の住宅改修費の給付対象となる工事で、工事費が一定の額を超える場合に一部の金額分について補助金を交付します。	長寿介護課
住宅改修理由書作成業務	住宅改修に必要な理由書を、ケアマネジャーや地域包括支援センターで作成します。	長寿介護課
UR医療福祉拠点化	少子高齢化への対応、国策である地域包括ケアシステムの構築に資するため、UR賃貸住宅(団地)の地域医療福祉拠点化の取組を推進します。	福祉課 長寿介護課
緊急通報装置設置サービス	高齢者の緊急時における連絡調整を容易にするために、一人暮らし高齢者等が病気等で緊急に連絡をしたいとき、ボタンを押すと、民間の事業者を経由して、消防署及び予め登録してある親族等に通報される装置・ペンダントを貸し出します。	長寿介護課
知立市高齢者等を支える地域づくり事業	市と事業所が連携して、高齢者等の見守り、認知症の人及びその家族を支える地域づくり、消費者被害の防止を実施します。	長寿介護課

### (2) 高齢者にやさしいまちづくりの推進

#### 今後の方向性

知立市ユニバーサルデザイン推進計画、人にやさしい街づくり推進計画 2010 に基づき、公共施設のバリアフリー化の推進や普及啓発等を図ります。

事業名	内容	担当課
公共施設等の整備	今後整備する市の施設については、設計の段階からユニバーサルデザインに配慮して整備を進めます。	建築課 福祉課
公共交通環境の整備	利用者の声を十分に取り入れ、だれもが安全、円滑に移動できる公共交通環境の整備を目指します。	まちづくり課
歩きやすい道路整備	だれもが安心して通行できる歩道の整備や歩道の段差・勾配の改善、交差点改良等、道路交通安全施設の改善整備を図り、快適な歩行空間を形成します。	都市計画課

### (3) 防犯・防災対策の推進

#### 今後の方向性

緊急・災害時に迅速に対応するため、避難支援が必要な高齢者の把握、避難支援訓練の検討・実施など地域における支援体制の強化に努めます。防犯体制については、高齢者を対象とした悪質商法などの犯罪等の注意喚起や銀行などの民間企業による見守りをより一層進めていきます。

事業名	内容	担当課
高齢者実態把握事業	在宅介護支援センターの訪問等により、地域の要援護高齢者等の心身の状況及びその家族等の状況の実態を把握し、介護ニーズ等の評価及び介護予防サービス等の支援を行います。	長寿介護課
災害時要援護者支援制度	災害時に支援が必要な高齢者等が、災害情報の伝達や避難の支援など、迅速な対応を受けることができるよう、災害時要援護者支援制度を整備します。	福祉課
消費者被害防止の体制の充実	高齢者を狙った振り込め詐欺や架空請求などの消費者被害が多様化、複雑化する中で、トラブル事例の情報提供や消費生活センターの周知・啓発など、消費者である市民の安心・安全の確保に取り組みます。	経済課

## (4) 高齢者の権利擁護・虐待防止

### 今後の方向性

判断力の不十分な認知症高齢者の権利侵害防止や、高齢者虐待に対する相談体制の充実など、地域包括支援センター等の関係機関と連携した虐待防止の取り組みや権利擁護事業の継続・充実、成年後見制度の利用促進を図ります。

事業名	内容	担当課
成年後見制度 利用支援事業	認知症や知的・精神障害等により、判断能力が不十分な方やその親族等が、安心して暮らすことができるように、成年後見制度を利用するための支援を行います。また、身寄りのない高齢者等で、成年後見の申立てを行う者がいないか、親族がいても申立てを期待できない高齢者等には、市長が申立てを行うことができるようになっており、この場合に、本人の所得状況を勘案して、申立て費用や成年後見人等の報酬について、その全部又は一部を助成します。	福祉課 長寿介護課
日常生活自立 支援事業	認知症等で判断能力が不十分な人への福祉サービスの利用援助等を行います。	社会福祉協議会
高齢者虐待への 対応	虐待を受けた高齢者に対し、関係機関と迅速に連携し、適切な保護、養護者に対する支援を行います。	長寿介護課

### <「基本目標5 高齢者が地域で安心して暮らせる環境づくり」に関する数値目標>

	平成30年	平成31年	平成32年
知立市高齢者等を支える地域づくり事業協力機関数※	48	53	58

※高齢者の見守り、認知症への理解、消費者被害等に関して市に協力する協定を締結した民間事業所等の数。

## 6 介護サービスの充実〈介護〉

### (1) 介護予防・日常生活支援総合事業の活用・充実

#### 今後の方向性

介護予防・日常生活支援総合事業の開始に伴い、自立支援・介護予防といった視点を重要視しながら、多様で複合的なニーズに対応するための多様なサービスの利用促進・周知に取り組んでいきます。さらに通所型や訪問型サービスなどの多様なサービス創出と活動支援に取り組み、介護保険サービスで対応できない多様なニーズに応えることが可能なサービスの提供を目指します。また、短期集中型サービスや一般介護予防事業の利用促進により、介護予防だけでなく、要支援・要介護状態からの脱却や重症化予防を目指します。

事業名	内容	担当課
訪問型サービスAの実施 【重点】	訪問型現行相当サービスの人員や設備の基準を緩和したサービスで、ホームヘルパーや一定研修を受けた従事者、シルバー会員が自宅を訪問し、掃除やゴミ出し等の生活援助を行います。	長寿介護課
通所型サービスAの実施 【重点】	通所型現行相当サービスの人員や設備の基準を緩和したサービスで、生活機能を向上させるための体操や筋力トレーニング、食事、趣味などを通じた高齢者の集いの場を提供します。	長寿介護課
訪問型現行相当サービス	利用者が自立した生活が出来るよう、ホームヘルパーによる入浴や食事などの支援を行います。	長寿介護課
通所型現行相当サービス	デイサービスセンターで食事、入浴などの基本的サービスや生活行為向上のための支援、目標に合わせた選択的なサービスを提供します。	長寿介護課

#### 〈「基本目標6（1）介護予防・日常生活支援総合事業の活用・充実」に関する数値目標〉

	平成30年	平成31年	平成32年
介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービスのうちサービスA利用の占める割合	30%	40%	50%
介護予防・日常生活支援総合事業の通所型サービスのうちサービスA利用の占める割合	20%	30%	40%

## (2) サービスの質の向上

### 今後の方向性

介護保険サービスを適切に運営するとともに、本計画の進捗管理を行うため、介護保険等審議会を設置・運営します。

また、介護相談員派遣事業を行い介護保険サービス事業者の質の向上に取り組んでいきます。

事業名	内容	担当課
介護保険等審議会	計画の進捗状況の確認、地域密着型サービス等の指定等に関する審議、地域包括支援センターの設置運営に関する事項の審議等を行います。	長寿介護課
介護相談員派遣事業	介護保険施設などを訪問し、利用者話を聞き、相談に応じるなどの活動を行い、介護保険サービスの質的な向上を図ります。	長寿介護課

## (3) 情報提供・相談体制の充実

### 今後の方向性

#### ① 情報提供の強化

地域包括支援センターを中心として、介護に関する身近な相談窓口の強化や援助を図る体制の充実、パンフレット等を作成し制度のわかりやすい周知を進めます。

また、一般市民にも各種行事や出前講座などの機会を積極的に使い、わかりやすい情報提供を行い、事業所向けには介護保険事業者連絡調整会議を行います。

事業名	内容	担当課
介護保険事業者連絡調整会議	介護保険サービス事業者を対象に連絡調整会議を開催し、制度改正等の説明などの情報提供を行います。	長寿介護課

#### ② 相談・苦情等の対応

相談・苦情等の対応にあたっては、個人情報を守りながら、市、地域包括支援センター、介護保険サービス事業者等が相互に連携を図り、迅速・的確な対応がなされるよう努めます。

## (4) 低所得者対策の推進

### 今後の方向性

低所得者の方の負担を軽減するために、保険料多段階設定、公費負担による保険料の軽減や、利用者負担軽減サービスなどにより軽減を実施します。

事業名	内容	担当課
介護保険利用者負担軽減サービス	低所得者に対して在宅介護サービス利用時の費用負担の軽減を行います。	長寿介護課
保険料減免	所得段階が1～2段階の人に申請書を送付し、該当される方の保険料の4分の1を減免します。	長寿介護課

## (5) 介護給付の適正化

### 今後の方向性

介護保険サービス事業者に対する指導・監査、並びに地域密着型サービス事業者に対する指導等を定期的に行い、サービスの質を高めます。また、サービスの質の確保、サービス従事者のスキルアップに向け、事業者が自主的に研修機会を設けてレベルアップを図るように働きかけます。

また制度の持続可能性を確保していくため、自立支援を念頭に置いた適正なサービス利用についてケアプラン点検を実施するなど、介護給付費の適正化を推進します。

事業名	内容	担当課
介護給付費通知事業	介護給付の適正化のため奇数月にサービス内容の分かる介護給付費通知を送付します。	長寿介護課
介護給付費適正化システム	システムにより連合会からの給付データのチェックを行います。	長寿介護課
実地指導・監査	介護給付等対象サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図るため市単独又は国及び県と合同で指導、監査を行います。	長寿介護課
ケアプラン点検	定期的に居宅介護支援事業所に実施指導を行い、適正な介護サービスの計画が作成されているか確認します。	長寿介護課
住宅改修実施前調査	住宅改修が適正に行われるよう、必要に応じて事前点検を行います。	長寿介護課

## (6) 介護離職の防止

### 今後の方向性

在宅介護サービス、施設介護サービスの充実を図るとともに、介護に関する情報提供や相談体制を強化し、介護離職〇を目指します。

事業名	内容	担当課
介護保険制度・介護休業制度の周知・啓発事業	介護と仕事の両立を希望するご家族の不安や悩みに応えるために介護保険制度や介護休業制度の内容や手続について広報やホームページを通し周知します。	長寿介護課 経済課

## (7) 介護保険サービスの供給体制整備

### 今後の方向性

#### ① 居宅介護サービスの充実

介護保険サービスを利用しながら自宅での生活を希望する人が多い中、高齢者が住み慣れた地域で自分らしく、安心して生活ができるように在宅で受けられるサービスの充実・強化に重点をおいて取り組めます。

また、サービスの利用状況を踏まえるとともに、要介護・要支援認定者の増加に対応したサービス供給体制の整備を進めていきます。

事業名	内容
訪問介護（ホームヘルプサービス）	ホームヘルパーが利用者の自宅を訪問して、入浴・排泄・食事等の介護（身体介護）や、調理・洗濯・掃除等の家事（生活援助）、生活等に関する相談や助言、その他の必要な日常生活の世話をを行います。 大きな伸びはありませんが、訪問系サービスの中でも最も利用の多いサービスで、今後も在宅介護が重点化されていく中で、要介護者の在宅での生活を支える重要なサービスであり、サービス提供量の着実な確保と一層の質の向上に努めます。

		第6期			第7期			平成37年度
		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	
予防給付	人	155	160	77				
介護給付	人	250	247	252	263	263	263	263

※介護予防訪問介護は平成29年度（2017年度）より順次介護予防・日常生活支援総合事業へ移行しています。

事業名	内容
訪問入浴介護 ／介護予防訪問入浴介護	利用者の自宅を訪問して、簡易浴槽を利用した入浴の介護を行い、身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図り、生活機能の維持向上を目指します。 利用はあまり多くありませんが、家族介護者の負担を軽減し、重度の介護者が可能な限り自宅で生活できるようサービスの利用促進を図ります。

		第6期			第7期			平成37年度
		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	
予防給付	人	0	0	0	0	0	0	0
介護給付	人	18	18	21	20	20	20	22

事業名	内容
訪問看護／介護予防訪問看護	主治医の判断に基づき、訪問看護ステーションや診療所等から保健師や看護師が家庭を訪問し、病状の観察や床ずれの手当など心身機能の維持回復のために療養生活の支援を行います。 近年利用が大きく増加しており、今後も在宅医療の充実が求められる中で訪問看護の安定したサービスの量及び質を維持することに努めます。

		第6期			第7期			平成37年度
		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	
予防給付	人	17	26	24	25	26	27	30
介護給付	人	83	97	114	125	132	139	165

事業名	内容
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	理学療法士や作業療法士等が利用者の自宅を訪問して、主治医の指導に基づき、心身機能の維持回復、日常生活の自立を助けるために理学療法や作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。 変動はありますが増加傾向にあり、日常生活の自立を助けるために必要な安定したサービスを提供するために、サービス提供量の着実な確保とサービスの質の向上に努めます。

		第6期			第7期			平成37年度
		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	
予防給付	人	7	4	4	6	6	6	6
介護給付	人	28	19	31	39	40	42	48

事業名	内容
居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導	通院が困難な利用者に対し、医師、歯科医師、薬剤師等が自宅を訪問し、心身の状況や環境などを把握して、療養上の管理及び指導を行います。 在宅医療の充実が求められる中で、今後も増加が見込まれるサービスです。今後も引き続きサービス提供量の着実な確保に努めます。

		第6期			第7期			平成37年度
		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	
予防給付	人	11	12	15	18	20	21	28
介護給付	人	147	161	166	179	190	202	256

事業名	内容
通所介護（デイサービス）	利用者がデイサービスセンターへ通所し（または送迎を行い）、入浴や食事等の日常生活上の世話や健康状態の確認、相談、助言、機能訓練、レクリエーションなどのサービスを受けます。利用者の心身機能の維持と社会的孤立感の解消や、家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。 通所介護は全ての在宅サービスの中で最も利用者が多く、今後も利用者の増加が見込まれることから、これに対応したサービスの量及び質の確保に努めます。

		第6期			第7期			平成37年度
		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	
予防給付	人	147	173	95				
介護給付	人	474	397	397	425	432	441	457

※介護予防通所介護は29年度（2017年度）より順次介護予防・日常生活支援総合事業へ移行しています。

事業名	内容
通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション（デイケア）	利用者が老人保健施設や病院、診療所等へ通所し（または送迎を行い）、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法や作業療法等のリハビリを受けます。 通所系サービスの中で通所介護について利用者の多いサービスであり、引き続きサービス提供量の着実な確保とサービスの質の向上に努めます。

		第6期			第7期			平成37年度
		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	
予防給付	人	42	48	56	59	67	75	111
介護給付	人	138	141	140	145	149	151	158

事業名	内容
短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）	利用者は特別養護老人ホームなどへ短期入所し、入浴、排泄、食事などの介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練などのサービスを受けます。利用者の心身機能の維持、家族の身体的、精神的負担の軽減を図ります。 通所系サービスの中で通所介護、通所リハビリテーションについて利用の多いサービスであり、引き続きサービス提供量の着実な確保とサービスの質の向上に努めます。

		第6期			第7期			平成37年度
		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	
予防給付	人	4	5	5	6	7	8	13
介護給付	人	129	128	133	144	148	152	174

事業名	内容
短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）	利用者が介護老人保健施設や介護療養型医療施設へ短期入所し、看護や医学的管理下の介護、機能訓練などの必要な医療や日常生活上の世話などのサービスを受けます。利用者の心身機能の維持、家族の身体的、精神的負担の軽減を図ります。 サービスの利用者は短期入所生活介護に比べて少なくなっていますが、引き続き利用者のニーズに応じたサービスの提供を行います。

		第6期			第7期			平成37年度
		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	
予防給付	人	1	1	1	1	1	1	1
介護給付	人	17	15	14	13	13	13	15

事業名	内容
特定施設入居者生活介護／介護予防特定施設入居者生活介護	介護付きの有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などに入所している利用者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談、助言等の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行います。有料老人ホームの増加等に伴い、利用者が増加しているサービスであり、これに対応したサービスの提供を行います。

		第6期			第7期			平成37年度
		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	
予防給付	人	7	8	9	11	12	13	14
介護給付	人	39	40	51	58	61	64	77

事業名	内容
福祉用具貸与 ／介護予防福祉用具貸与	心身の機能が低下し日常生活に支障のある利用者に、日常生活上の便宜や機能訓練に役立つ福祉用具の貸出を行います。 自立支援に必要なサービスであり、適切なケアマネジメントによる適切な利用を促進していきます。

		第6期			第7期			平成37年度
		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	
予防給付	人	178	197	215	224	234	244	292
介護給付	人	480	506	516	519	521	523	531

事業名	内容
特定福祉用具購入 ／特定介護予防福祉用具購入	福祉用具のうち、貸与になじまない入浴・排泄などに供する福祉用具等の購入費を負担割合に応じて支給することで、日常生活上の便宜や機能訓練に資するとともに介護者の負担軽減を図ります。 福祉用具貸与とともに、自立支援に必要なサービスであり、適切なケアマネジメントによる適正な利用を促進していきます。

		第6期			第7期			平成37年度
		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	
予防給付	人	6	5	6	6	6	6	6
介護給付	人	9	9	9	9	10	11	14

事業名	内容
住宅改修／介護予防住宅改修	心身の状況や住宅の状況から必要と認められた利用者に、住宅の手すりの取り付け等の一定の住宅改修について支給限度額に負担割合を乗じた額を上限として支給します。 在宅での生活を続ける上で非常に重要なサービスであり、今後もニーズに応じたサービスの提供を行います。

		第6期			第7期			平成37年度
		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	
予防給付	人	7	6	6	8	8	8	8
介護給付	人	9	8	7	11	12	12	13

事業名	内容
居宅介護支援 ／介護予防居 宅介護支援	介護サービス・介護予防サービスの適切な利用ができるよう、心身の状況・環境・本人や家族の希望等を受けて、利用するサービスの種類・内容等の計画（ケアプラン）を作成するとともに、サービス提供確保のため事業者等と連絡調整等を行い、介護施設入所が必要な場合には施設への紹介等を行います。 平成30年4月から指定等の権限が県から市に移譲されることもあり、給付適正化事業により、ケアプランのチェック体制を充実する等、利用者のニーズに応じた適切なケアプランの作成を支援していきます。

		第6期			第7期			平成37年度
		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	
予防給付	人	367	395	397	318	323	328	349
介護給付	人	787	806	844	864	871	881	952



## ② 地域密着型サービスの充実

可能な限り住み慣れた地域において、継続した生活を目指す地域包括ケアシステムの中核的な役割を担う重要なサービスとして地域密着型サービスを位置づけ、今後高まる需要に対応するため、計画的に整備を進めていきます。高齢化の進行により、認知症高齢者も今後さらに増えることが予想されることから、住民ニーズを捉え、適正な基盤整備を図っていきます。

事業名	内容
夜間対応型訪問介護	夜間の定期的な巡回訪問、または通報を受け、要介護者の自宅において、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話をを行います。市内には事業所はありませんが、在宅介護を支えるサービスとなりますので、ニーズの動向によりサービス確保の検討を行います。

		第6期			第7期			平成37年度
		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	
介護給付	人	0	0	0	0	0	0	0

事業名	内容
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行います。平成28年11月に1事業所が開設しました。地域包括ケアシステムの構築に必要な不可欠なサービスであり、サービス提供量の着実な確保とサービスの質の向上に努めます。

		第6期			第7期			平成37年度
		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	
介護給付	人	1	9	30	31	34	37	48

事業名	内容
小規模多機能型居宅介護	「通い」を中心として、利用者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービス提供を行い、在宅での生活継続を支援します。現在、市内に1事業所が開設していますが、ニーズに応じたサービス提供体制の確保に努めます。

		第6期			第7期			平成37年度
		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	
予防給付	人	0	2	1	1	1	1	1
介護給付	人	10	12	13	15	15	15	15

事業名	内容
認知症対応型 共同生活介護	介護が必要な認知症高齢者を対象に少人数で共同生活を行う施設において、家庭的な雰囲気の中で、介護スタッフが入浴・排泄・食事などの介護、その他の日常生活上の世話および機能訓練を行うことにより、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにします。 現在、市内に3事業所が開設していますが、今後、認知症高齢者の増加が見込まれる為、ニーズに応じたサービス提供体制の確保に努めます。

		第6期			第7期			平成37年度
		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	
予防給付	人	0	0	0	0	0	0	0
介護給付	人	41	44	45	45	45	45	45

事業名	内容
地域密着型特定施設入居者生活介護	介護の必要な高齢者を対象に住み慣れた地域の地域密着型特定施設において、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練および療養上の世話を行うことにより、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにします。 市内には、このサービスを利用できる有料老人ホーム等はありませんが、ニーズの動向によりサービス確保の検討を行います。

		第6期			第7期			平成37年度
		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	
介護給付	人	0	0	0	0	0	0	0

事業名	内容
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	居宅において適切な介護を受けることが困難な利用者に対し、身近な地域において、入浴、排泄、食事などの日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行います。 市内には、1事業所が開設していますが、ニーズに応じたサービス提供体制の確保に努めます。

		第6期			第7期			平成37年度
		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	
介護給付	人	29	29	29	29	29	29	29

事業名	内容
認知症対応型通所介護	介護が必要な認知症高齢者がデイサービスセンターへ通い入浴や食事等の日常生活上の世話や、相談、機能訓練、レクリエーションなどを行います。 市内には、現在事業所はありませんが、ニーズの動向によりサービス確保の検討を行います。

		第6期			第7期			平成37年度
		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	
介護給付	人	0	0	0	0	0	0	0

事業名	内容
地域密着型通所介護	小規模な通所介護事業所については、少人数で地域に根差したサービスであるため、介護保険法の改正に伴い平成28年4月より市町村が指定・監督を行う地域密着型サービスに位置づけられました。 市内には、4事業所が開設されていますが、ニーズに応じたサービス提供体制の確保に努めます。

		第6期			第7期			平成37年度
		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	
介護給付	人		103	85	89	89	89	89

事業名	内容
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など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供します。市内には事業所はありませんが、在宅介護を支えるサービスとなりますので、ニーズの動向によりサービス確保の検討を行います。

		第6期			第7期			平成37年度
		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	
介護給付	人	0	0	0	0	0	0	0

### ③ 介護保険施設サービスの充実

介護保険料への影響も考慮しつつ、必要な体制づくりを進めていきます。団塊の世代が全て75歳を迎える平成37年（2025年）に向けて計画的な施設整備を目指します。

事業名	内容
介護老人福祉施設	居宅において適切な介護を受けることが困難な利用者に対し、入浴、排泄、食事などの生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話をを行います。平成27年度からは新たに入所する人は、原則要介護3以上（特例入所除く）に限定されました。平成29年3月に1事業所が新たに開設しましたが、今後もニーズに応じたサービス提供体制の確保に努めます。

		第6期			第7期			平成37年度
		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	
介護給付	人	138	137	165	185	190	195	213

事業名	内容
介護老人保健施設	「要介護」の認定を受けた方で、病状安定期にあり入院治療の必要のない利用者に対し、看護、医学的管理下での介護、機能訓練等の必要な医療、日常生活上の世話をを行います。 サービスの利用量は、ここ数年安定していますが、今後もニーズに応じたサービス提供体制の確保に努めます。

		第6期			第7期			平成37年度
		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	
介護給付	人	149	145	153	153	155	157	167

事業名	内容
介護療養型医療施設・介護医療院	療養型病床群等をもつ病院及び診療所の介護保険適用部分（介護療養病床）に入院する利用者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理下の介護等の世話、機能訓練などの必要な医療を行います。介護療養病床については経過措置期間が6年間に延長され、平成35年度までになりました。また、平成30年4月より介護医療院が創設されます。

（介護療養型医療施設）

		第6期			第7期			平成37年度
		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	
介護給付	人	0	0	0	0	0	0	0

（介護医療院）

		第6期			第7期			平成37年度
		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	
介護給付	人				0	0	0	0



## 第5章

# 介護保険事業の見込み

### 1 介護保険事業の推計の手順

第7期の介護保険事業の見込量及び第1号被保険者※の介護保険料については、「地域包括ケア見える化システム※」の将来推計機能を使用して推計を行いました。

#### (1) 被保険者数の推計

第1号被保険者数（65歳以上）・第2号被保険者数（40～65歳未満）について、平成30年度～32年度の推計を行いました。



#### (2) 要介護(要支援)認定者数の推計

被保険者数に対する要介護等認定者数（認定率）の動向等を勘案して、将来の認定率を見込み、平成30年度～32年度の要介護等認定者数を推計しました。



#### (3) 介護保険サービス別給付費の見込み

要介護等認定者数の見込み、施設・居住系サービス・地域密着型サービス等の整備計画や、これまでの給付実績を分析・評価して、介護保険サービスの給付費を推計しました。



#### (4) 標準給付費の見込み

(3)で推計した介護保険サービスに加えて特定入所者介護サービス費等を推計し標準給付費を求めました。



#### (5) 地域支援事業費の見込み

介護予防事業費（介護予防・日常生活支援総合事業費）、包括的支援事業費、任意事業費を見込み、地域支援事業に係る費用を推計しました。



#### (6) 第1号被保険者の介護保険料の設定

介護保険の運営に必要な(3)～(5)の費用や被保険者数の見込みをもとに、第7期の第1号被保険者の介護保険料を設定しました。

※第1号被保険者：介護保険に加入している65歳以上の人。

※地域包括ケア見える化システム：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の情報システム。介護保険に関連する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が本システムに一元化。

## (1) 被保険者数の推計

被保険者数は、平成 32 年度（2020 年度）には 38,801 人、平成 37 年度（2025 年度）には 39,780 人と推計します。

### 【被保険者数の推計】

(単位：人)

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
総数	38,146	38,508	38,801	39,780
第 1 号被保険者数	14,153	14,279	14,382	14,771
第 2 号被保険者数	23,993	24,229	24,419	25,009

※被保険者数は、住民基本台帳人口の推移をもとに、コーホート変化率法を用いて推計しています。

## (2) 要介護（要支援）認定者数の推計

要介護（要支援）認定者数は、平成 32 年度（2020 年度）には 2,128 人、平成 37 年度（2025 年度）には 2,406 人と推計します。

### 【要介護（要支援）認定者数の推計】

(単位：人)

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
要支援 1	249	258	263	298
要支援 2	275	282	285	319
要介護 1	503	518	525	596
要介護 2	338	346	351	397
要介護 3	230	237	239	271
要介護 4	233	241	247	279
要介護 5	208	215	218	246
合計	2,036	2,097	2,128	2,406

※第 2 号被保険者（40 歳以上 65 歳未満の人）を含む。

### (3) 介護保険サービス別給付費の見込み

#### 【サービス別介護給付費の見込み】

(単位：千円)

区分	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
<b>(1) 居宅サービス</b>				
訪問介護	180,050	184,697	189,357	189,300
訪問入浴介護	14,097	14,459	15,362	16,935
訪問看護	71,928	78,303	84,645	101,815
訪問リハビリテーション	14,776	15,538	16,832	19,227
居宅療養管理指導	22,555	24,553	26,642	34,079
通所介護	429,730	449,043	470,609	490,209
通所リハビリテーション	134,603	139,652	144,370	151,106
短期入所生活介護	139,753	147,936	156,373	180,292
短期入所療養介護（老健）	13,711	14,245	14,180	17,899
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
福祉用具貸与	78,648	81,116	83,444	84,874
特定福祉用具購入	3,511	3,826	4,269	5,650
住宅改修	12,435	140,473	146,735	16,263
特定施設入居者生活介護	133,714	14,505	14,872	177,760
<b>(2) 地域密着型サービス</b>				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	40,288	46,686	56,641	72,836
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	25,921	26,587	27,259	27,250
認知症対応型共同生活介護	137,414	137,476	137,476	137,476
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	85,537	85,575	85,576	85,576
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	96,144	98,618	101,110	101,077
<b>(3) 施設サービス</b>				
介護老人福祉施設	547,495	562,267	576,842	625,328
介護老人保健施設	491,997	496,724	501,316	528,223
介護医療院	0	0	0	0
介護療養型医療施設	0	0	0	0
<b>(4) 居宅介護支援</b>				
合計	2,816,906	2,905,704	2,998,676	3,219,174

【サービス別予防給付費の見込み】

(単位：千円)

区分	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
(1) 介護予防サービス				
介護予防訪問介護				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	9,530	10,266	11,262	12,767
介護予防訪問リハビリテーション	2,029	2,081	2,135	2,134
介護予防居宅療養管理指導	1,770	1,997	2,155	2,898
介護予防通所介護				
介護予防通所リハビリテーション	23,844	27,453	31,219	46,528
介護予防短期入所生活介護	1,892	2,306	2,737	4,604
介護予防短期入所療養介護(老健)	362	371	380	380
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	16,652	17,817	19,023	22,752
特定介護予防福祉用具購入	1,789	1,835	1,881	1,881
介護予防住宅改修	8,096	8,301	8,510	8,508
介護予防特定施設入居者生活介護	10,537	10,675	11,872	12,546
(2) 地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	617	634	650	650
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	17,604	17,889	18,168	19,330
合計	94,722	101,625	109,992	134,978

#### (4) 標準給付費の見込み

(単位：千円)

区分	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
総給付費	2,911,628	3,007,329	3,108,668	3,354,153
特定入所者介護サービス費等 給付額	83,908	90,085	90,992	98,207
高額介護サービス費等給付額	65,688	67,002	68,342	74,977
高額医療合算介護サービス費 等給付額	13,416	13,659	13,686	13,868
算定対象審査支払手数料	1,957	1,997	2,037	2,237
標準給付費	3,076,597	3,180,072	3,283,725	3,543,442
第7期標準給付費計				9,540,394

#### (5) 地域支援事業費の見込み

(単位：千円)

区分	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
地域支援事業費	221,561	223,208	225,857	259,655
介護予防・日常生活支援総合 事業費	138,540	139,357	141,168	170,465
包括的支援事業・任意事業費	83,021	83,851	84,689	89,190
第7期地域支援事業費計				670,626

## (6) 第1号被保険者の介護保険料の設定

### ① 費用の負担割合

介護保険を利用した場合、原則として費用の1割を利用者が負担し、残りの9割（給付費）は介護保険財源により賄われることになっています。（一定以上所得者の利用負担は2割もしくは3割負担）

この介護保険財源は、公費と保険料とで50%ずつを負担します。公費分は、国、県、市がそれぞれ分担して負担し、保険料は第1号被保険者及び第2号被保険者が負担します。負担割合は、3年ごとに政令で定められており、第1号被保険者と第2号被保険者の人数比に応じて設定されます。

なお、全国的な高齢化率の上昇等により、平成27年度（2015年度）から平成29年度（2017年度）までの第1号被保険者の負担割合は22%でしたが、平成30年度（2018年度）から23%と負担割合が増えます。

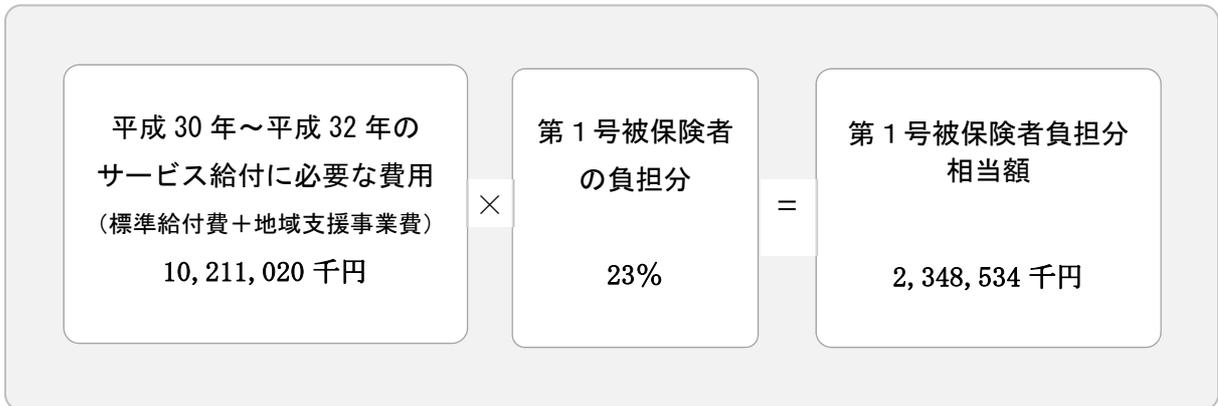
また、後期高齢者の割合や所得段階の割合により、保険者間で保険料に格差が生じないようにするために、調整交付金が設けられています。

総事業費	標準総給付費 (総事業費の 90%)	保険料 50%	第1号被保険者保険料 (市へ支払い)		第2号被保険者保険料 (医療保険料と共に支払い)	
			23%		27%	
	公費 50%	国		県	市	
		調整 交付金 5%	20% (定率)	12.5% (定率)	12.5% (定率)	
利用者負担 (総事業費の10%※)						

※制度改正により、一定以上所得のある方は2割負担、そのうち特に所得の高い層の割合は平成30年度（2018年度）8月より3割負担となります。

## ② 第1号被保険者の負担分相当額

第1号被保険者の負担分相当額は、次の方法で算出します。この結果、負担分相当額は、約23億4,853万円になります。



## ③ 保険料収納必要額

保険料収納必要額は、次の方法で算出します。この結果、保険料収納必要額は、約25億2,568万円になります。



※標準給付費等見込額には、標準給付費及び介護予防・日常生活支援総合事業費が含まれます。

#### ④ 保険料基準額

保険料の基準額は、以下の図のように算出されます。



※所得段階別加入割合補正後被保険者数：所得段階被保険者数に各所得段階の計数を乗じて算出した被保険者数の計。

第7期介護保険料基準額は、以下のように設定します。

**保険料基準額**  
**4,650 円/月**

## ⑤ 所得段階別介護保険料の設定

【 第 1 号被保険者の所得段階別保険料（年額） 】

区分	対象者	負担割合	基準年額
第 1 段階	生活保護を受給している人、老齢福祉年金を受けている人、又は世帯全員が市民税非課税で本人課税年金収入額と合計所得金額※の合計が 80 万円以下の人	0.45 (0.40)※	25,100 円 (22,300 円) ※
第 2 段階	世帯全員が市民税非課税で、本人課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円を超え、120 万円以下の人	0.70	39,000 円
第 3 段階	世帯全員が市民税非課税で、本人課税年金収入額と合計所得金額の合計が 120 万円超の人	0.70	39,000 円
第 4 段階	本人が市民税非課税で、世帯の中に市民税課税者があり、本人課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の人	0.80	44,600 円
第 5 段階	本人が市民税非課税で、世帯の中に市民税課税者があり、本人課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円超の人	1.00	55,800 円
第 6 段階	本人が市民税課税で合計所得金額が 120 万円未満の人	1.20	66,900 円
第 7 段階	本人が市民税課税で合計所得金額が 120 万円以上 200 万円未満の人	1.30	72,500 円
第 8 段階	本人が市民税課税で合計所得金額が 200 万円以上 300 万円未満の人	1.50	83,700 円
第 9 段階	本人が市民税課税で合計所得金額が 300 万円以上 400 万円未満の人	1.70	94,800 円
第 10 段階	本人が市民税課税で合計所得金額が 400 万円以上 600 万円未満の人	1.80	100,400 円
第 11 段階	本人が市民税課税で合計所得金額が 600 万円以上 1,000 万円未満の人	1.90	106,000 円
第 12 段階	本人が市民税課税で合計所得金額が 1,000 万円以上の人	2.00	111,600 円

※合計所得金額は、長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額及び第 1 段階から第 5 段階においては公的年金等に係る雑所得を控除した額を用いる。

※第 1 段階の低所得者に対し保険料の軽減をした割合及び金額。



## 第 6 章

# 計画の推進及び評価について

### 1 計画の推進及び評価について

地域包括ケアシステムの確立に向けては、地域市民、行政、地域包括支援センター、介護サービス事業者、保健・医療・福祉の関係機関等が連携・協力する必要があります。

本市においては、平成 29 年度（2017 年度）から介護予防・日常生活支援総合事業がスタートし、平成 30 年度（2018 年度）からは、在宅医療介護連携、認知症、生活支援施策に関して大幅な事業の見直しを行っていきます。そのため、本計画の内容を関係機関と共有し、事業の効果を最大限発揮できるように努めます。

計画の評価は、在宅医療介護連携や生活支援体制については、在宅医療介護連携推進協議会、生活支援体制整備協議会でそれぞれ評価、見直しを進めていきます。認知症施策についても個別で協議会を設置することを検討します。介護・予防・住まいについては、介護保険等審議会で評価、見直しを行います。また、個別のケース会議として地域ケア会議、多職種連携会議で話し合うとともに、地域包括ケアシステム全体について議論する地域ケア推進会議の設置も検討します。一方で、審議会等が多数存在することになることから、役割の近いもの等については、体制整備の見直しも行いながら効率化も図ります。



1 知立市附属機関の設置に関する条例

平成 26 年 3 月 26 日条例第 1 号

知立市附属機関の設置に関する条例

(趣旨)

第 1 条 この条例は、法律若しくはこれに基づく政令又は他の条例に定めるもののほか、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 138 条の 4 第 3 項の規定に基づき、附属機関の設置に関し必要な事項を定めるものとする。

(設置)

第 2 条 別表執行機関の欄に掲げる執行機関に、同表名称の欄に掲げる附属機関を置く。

(担当事務)

第 3 条 附属機関（前条の附属機関をいう。以下同じ。）の担任する事務は、別表担当事務の欄に掲げるとおりとする。

(委員)

第 4 条 附属機関の委員（以下この条において「委員」という。）の定数は、別表委員定数の欄に掲げるとおりとする。

2 委員は、別表委員構成の欄に掲げる者のうちから、同表執行機関の欄に掲げる執行機関が委嘱し、又は任命する。

3 委員の任期は、別表委員任期の欄に掲げるとおりとし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、また同様とする。

(委任)

第 5 条 この条例に定めるもののほか、附属機関の組織、運営その他必要な事項は、当該附属機関の属する執行機関が別に定める。

附 則

1 この条例は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。

2 次に掲げる条例は、廃止する。

(1) 知立市総合計画審議会条例（昭和 45 年知立市条例第 17 号）

(2) 知立市特別職報酬等審議会条例（昭和 45 年知立市条例第 18 号）

(3) 知立市福祉体育館運営審議会条例（昭和 56 年知立市条例第 39 号）

(4) 知立市保育行政審議会条例（昭和 63 年知立市条例第 6 号）

(5) 知立市福祉の里八ツ田運営審議会条例（平成 5 年知立市条例第 26 号）

(6) 知立市介護保険等審議会条例（平成 12 年知立市条例第 24 号）

3 この条例の施行の際、現にこの条例の規定により設置された附属機関に相当する附属機関等（以下「旧附属機関等」という。）の委員である者は、この条例の施行の日、この条例の規定により設置された附属機関の委員として委嘱され、又は任命されたものとみなす。この場合において、これらの委員の任期は、第4条第3項前段の規定にかかわらず、旧附属機関等の委員としての残任期間と同一の期間とする。

別表（第2条―第4条関係） ※一部抜粋

執行機関	名称	担任意務	委員定数	委員構成	委員任期
市長	知立市介護保険等審議会	<p>(1) 介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項の規定に基づく知立市介護保険事業計画及び老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項の規定に基づく知立市老人福祉計画に関し必要な事項を調査審議すること。</p> <p>(2) 介護保険サービスにおける苦情処理に関し必要な事項を調査審議すること。</p> <p>(3) 地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービスに係るサービス費の額、事業者の指定並びに事業の人員、設備及び運営に関する基準等に関する事項を調査審議すること。</p> <p>(4) 地域包括支援センターの設置、運営等に関する事項を調査審議すること。</p>	13人以内	<p>(1) 医療、保健又は福祉の関係者</p> <p>(2) 地域団体又は公共的団体を代表する者</p> <p>(3) 介護保険の被保険者たる市民</p> <p>(4) 関係行政機関の職員</p>	2年

## 2 知立市介護保険等審議会委員名簿

役職	氏名	所属団体等	備考
会長	神谷 剛彦	刈谷医師会知立支部	
副会長	春田 昌吾	知立市歯科医師会	会長
委員	今津 政直	被保険者たる市民	第1号被保険者
委員	中島 妙子	被保険者たる市民	第1号被保険者
委員	徳永 太明	被保険者たる市民	第1号被保険者
委員	新美 徳洋	知立市薬剤師会	会長
委員	浅野 敬子	知立老人保健施設	リハビリ科長
委員	竹本 有基	知立市社会福祉協議会	会長
委員	深谷 英子	社会福祉法人富士会	施設長
委員	松井 基美	知立市民生・児童委員協議会	北部民協副会長
委員	堀 勝昭	知立市老人クラブ連合会	会長
委員	吉田 宏	衣浦東部保健所	所長

(事務局)

知立市 保険健康部 長寿介護課

### 3 知立市介護保険事業計画等策定部会設置要綱

(設置)

第1条 この要綱は、知立市総合計画その他の計画と整合性のとれた知立市介護保険事業計画及び知立市高齢者保健福祉計画（以下「介護保険事業計画等」という。）を効率的に策定するため、知立市介護保険事業計画等策定部会（以下「策定部会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 策定部会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 介護保険事業計画等の策定に関し、必要な事項を調査及び審議すること。
- (2) 介護保険事業計画等の素案を検討すること。
- (3) その他市長が必要と認めること。

(組織)

第3条 策定部会は、次に掲げる者（以下「委員」という。）をもって組織する。

- (1) 企画部企画政策課長
- (2) 福祉子ども部福祉課長
- (3) 保険健康部長寿介護課長
- (4) 保険健康部国保医療課長
- (5) 保険健康部健康増進課長
- (6) 建設部建築課長
- (7) 教育部生涯学習スポーツ課長

(会長)

第4条 策定部会に会長を置く。

- 2 会長は、保険健康部長寿介護課長をもって充てる。
- 3 会長は、策定部会を代表し、会務を総理する。

(会議)

第5条 策定部会の会議は、会長が招集する。

- 2 策定部会の会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。
- 3 策定部会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは会長の決するところによる。

(庶務)

第6条 策定部会の庶務は、保険健康部長寿介護課において処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、会長が定める。

附則

この要綱は、平成17年4月8日から施行する。

附則

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

附則

この要綱は、平成26年10月1日から施行する。

## 4 審議会等の開催状況

日付	名称
平成 29 年 8 月 24 日	第 1 回介護保険等審議会
平成 29 年 10 月 10 日	第 1 回介護保険事業計画等策定部会
平成 29 年 10 月 20 日	第 2 回介護保険等審議会
平成 29 年 11 月 8 日	第 2 回介護保険事業計画等策定部会
平成 29 年 11 月 21 日	第 3 回介護保険等審議会
平成 29 年 12 月 4 日	第 3 回介護保険事業計画等策定部会
平成 29 年 12 月 26 日 ～平成 30 年 1 月 25 日	パブリックコメント
平成 30 年 2 月 13 日	第 4 回介護保険等審議会

## 5 計画の諮問・答申

知 長 第 83 号  
平成 29 年 8 月 24 日

知立市介護保険等審議会  
会長 神谷 剛彦 様

知立市長 林 郁夫

第7期知立市介護保険事業計画・第8次高齢者福祉計画について（諮問）

第7期知立市介護保険事業計画・第8次高齢者福祉計画を策定したいので知立市附属機関の設置に関する条例（平成26年知立市条例第1号）第3条の規定により、貴審議会の意見を求めます。

.....  
平成30年2月13日

知立市長 林 郁夫 様

知立市介護保険等審議会  
会長 神谷 剛彦

第7期知立市介護保険事業計画・第8次高齢者福祉計画について（答申）

平成29年8月24日付け知長第83号で諮問のありました第7期知立市介護保険事業計画・第8次高齢者福祉計画について、慎重に審議した結果、別添の計画案につきましては、適当であるとの結論を得たので答申します。

今後は、この計画を当市の高齢者福祉行政の指針にいただき、高齢者が安心して、知立市に住み続けられるよう、サービス利用者の立場にたって、介護保険事業の適正な運営を始めとする諸施策を積極的に推進するとともに、地域包括ケアシステムの構築を強力に推進し基本理念である「健康でいきいきと暮らせるやさしいまち」を実現されるよう要望します。



**知立市役所 保険健康部 長寿介護課**

〒472-8666 愛知県知立市広見3丁目1番地  
電 話：0566-95-0122（介護保険係）  
FAX：0566-83-1141（市役所代表）