

# **氷見市介護保険事業計画**

**(平成30年度～平成32年度)**

平成30年3月  
**氷見市**

I	計画策定にあたって	1
	第1節 計画策定の背景	1
	第2節 計画の課題	1
	第3節 計画の基本方針	2
	第4節 法令等の根拠	2
	第5節 計画策定に向けた取り組み及び体制	3
	第6節 計画の期間	3
	第7節 他制度による計画の整合調和	3
II	高齢者・要介護（要支援）認定者の現状	4
	第1節 高齢者の現状	4
	第2節 要介護（要支援）認定者の現状	5
	第3節 日常生活圏域ニーズ調査	7
	第4節 介護認定者（要支援）実態調査	9
III	介護保険事業の現状	13
	第1節 給付実績	13
	第2節 サービス基盤	18
IV	地域支援事業の現状	24
	第1節 介護予防事業	24
	第2節 包括的支援事業	27
	第3節 任意事業	30
V	介護保険事業の概要	34
	第1節 人口及び被保険者数の推計	34
	第2節 要介護（要支援）認定者数の推計	34
	第3節 サービス利用者及び利用量の見込の推計	37
VI	介護給付対象サービスの計画	38
	第1節 居宅サービス	38
	第2節 地域密着型サービス	40
	第3節 介護予防サービス	40
	第4節 施設サービス	42
	第5節 各サービス別給付費の推移	42
VII	地域支援事業の展開	44
	第1節 包括的な相談及び支援体制の整備	46
	第2節 地域力を生かした日常生活の支援体制の充実	46
	第3節 在宅医療・介護連携体制の構築	46
	第4節 認知症高齢者への支援体制の推進	47
	第5節 生きがいづくりと介護予防の推進	49
	第6節 安心した地域生活の支援体制の充実	49
VIII	第1号被保険者保険料の見込み	51
IX	サービス基盤整備	55
	<参考資料>	56

## I 計画策定にあたって

### 第1節 計画策定の背景

介護保険は、利用者の選択により、保健・医療・福祉サービスを総合的に受けることができる新たな社会保障制度として、平成12年4月1日に施行されました。

初年度（平成13年3月末）の要介護（要支援）認定者数は、1,479人、保険給付額では、20億1,200万円余りでした。

平成17年には、制度の持続可能性等の観点に基づく介護保険法の大幅改正があり、認定区分の見直しとともに、予防重視、地域密着型サービスの導入や地域包括支援センターの創設など、新たな体系が平成18年度から導入されたため、それに基づくサービス基盤の整備等に取り組んできています。

平成28年度（平成29年3月末）の要介護（要支援）認定者数は、3,334人と初年度末の約2.3倍、保険給付額では、50億3,901万円余りと初年度の約2.5倍となっています。

介護保険制度は、高齢者が要介護状態になっても、尊厳を保持し、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、必要な保健・医療・福祉サービスを提供するため、国民の共同連帯の理念に基づき創設し、必要な事項を規定することで、国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的としています。

第7期計画の策定に当たっては、こうした基本を踏まえ、平成30年度から平成32年度に必要なサービス量を設定することを目標としつつ、高齢化のピーク時を見据えたサービス提供体制の構築を視野に入れ、「地域包括ケア」の考え方を基に、『介護』、『予防』、『医療』、『生活支援』、『住まい』の5つのサービスを一体的に提供していきます。

### 第2節 計画の課題

第6期計画（平成27年度～平成29年度）では、第5期計画（平成24年度～平成26年度）に引き続き、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）への入所申込者の解消を図る為に、大規模な施設整備ではなく、小規模な地域密着型サービスや在宅サービスを含めたトータルなサービス基盤の整備に努めています。しかしながら、地域密着型サービスの一部で新規施設建設の遅れや事業展開がない事により、計画を下回る結果となっています。

一方、介護予防は概ね計画どおり進捗しており、要支援者の訪問介護・通所介護サービスにおいても地域支援事業による市町村が主体となる地域の実情に応じた多様なサービスへと順調に移行しましたが、地域の支え合いの体制づくりが一層必要となっています。

第7期計画においても、給付と負担のバランスにも配慮しながら、制度の基本である施設サービス、居宅サービス、地域密着型サービスのバランスのとれた整備をするとともに、介護と医療等の多職種の連携をより一層推進する必要があります。

この他、介護現場では、要介護・要支援認定者の増加に伴う介護人材の不足や定着率の低さ

が課題となっています。

また、高齢者人口の増加に伴い、認知症高齢者も増加することが見込まれており、住み慣れた地域で安心して生活ができるよう、地域における支援体制の推進が必要となっています。

さらに、高齢者の社会参加が介護予防に効果的であることから、介護予防を通じ、高齢者が社会参加できる地域づくりに積極的に取り組むことが必要です。

### 第3節 計画の基本方針

前述第1節の背景や第2節の課題を踏まえ、第7期計画においても、地域総合福祉活動（ふれあいコミュニティケアネット21）などの地域力を活かしながら、住み慣れた地域で安心して暮らせる長寿社会の実現に向け、次の3項目を基本としてその推進に努めます。

#### 1 サービス基盤の整備

日常生活圏域における特性やニーズを考慮しながら、介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で継続して暮らしていくことができるよう、また、介護者が介護をしながら仕事を続けることができるようサービス基盤の整備を進めます。

#### 2 介護予防の推進

「めざせきときと100歳」を目標に、生活機能の維持向上に効果的な予防プログラムを推進し、住民が主体となり運営する多様な通いの場づくりや地域の多様な主体を活用した支援の充実を進めます。

#### 3 地域包括ケアシステムの推進

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるように、在宅医療・介護の連携を一層推進し、専門職（保健・福祉・医療）のネットワークや地域の自主的な活動を推進し、地域の実情や特性に応じた包括的なサービス提供体制の構築に向けた取り組みを進めます。

### 第4節 法令等の根拠

この介護保険事業計画は、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定に基づく第7期計画であり、介護保険事業の保険給付等を円滑に実施するため、計画期間における介護給付等対象サービス及び地域支援事業の見込量、その見込量の確保の方策、介護給付等対象サービスの円滑な提供を図るための事業などについて定めるものです。

## 第5節 計画策定に向けた取り組み及び体制

### 1 計画策定委員会

保健・医療関係者、福祉関係者、介護保険サービス事業者、介護保険被保険者の各分野の代表委員と公募委員からなる氷見市介護保険事業計画策定委員会を設置し、幅広く議論いただき、その意見を事業計画に反映させるよう努めました。

### 2 市民の意見反映

在宅介護実態調査、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査などの調査や地域ケア会議などの意見交換により、地域の課題等の掌握に努めました。また、策定委員会に被保険者の代表として公募2名の委員に参加いただきました。

### 3 関係機関との連携等

計画の策定に当たっては、富山県の広域的な調整による整合を図りました。

## 第6節 計画の期間

計画期間は、平成30年度から平成32年度までの3箇年間の計画であり、平成32年度中に第8期計画を策定します。

## 第7節 他制度による計画の整合調和

この計画は、本市の最上位計画である「第8次氷見市総合計画（平成24年度～平成33年度）」並びに「第3次氷見市地域福祉計画（平成24年度～平成33年度）」に即し、「氷見市高齢者福祉計画（平成30年度～平成32年度）」と一体のものとして調和が保たれています。また、平成30年度から同時スタートとなる「富山県医療計画（平成30年度～35年度）」との整合性を確保したものとなっています。

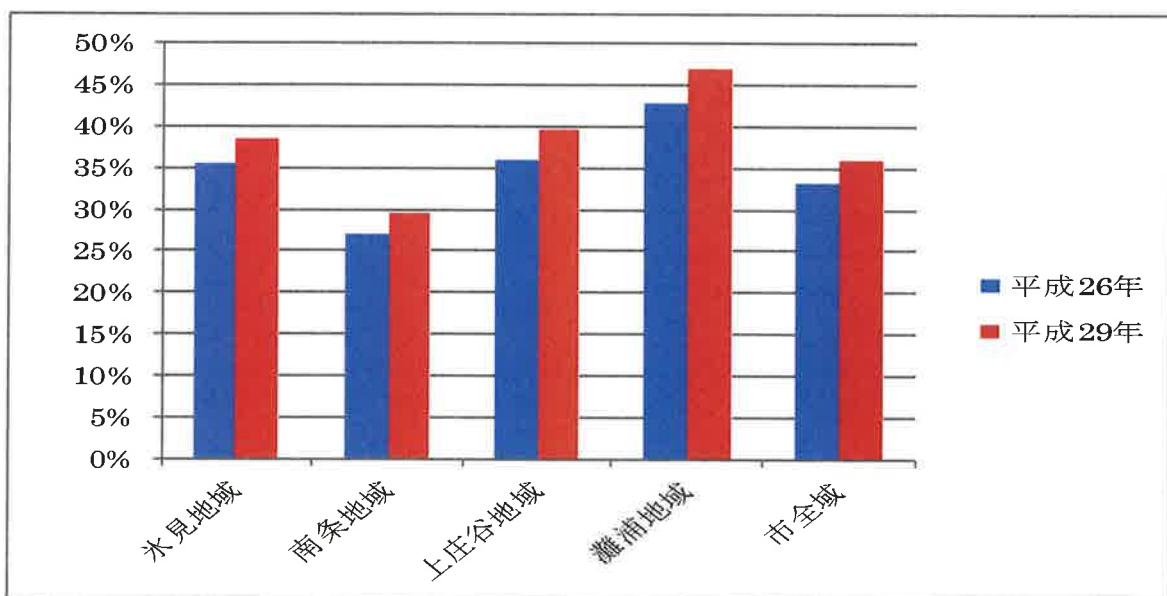
## II 高齢者・要介護（要支援）認定者の現状

### 第1節 高齢者の現状

平成29年10月1日現在の本市の住民基本台帳人口は48,551人で、うち65歳以上人口は17,729人、高齢化率（65歳以上人口の総人口に占める割合）は、36.5%と富山県平均31.6%、全国平均27.7%より早く高齢化が進行しています。

日常生活圏域単位では、南条地域の29.5%が最も低く、灘浦地域の46.9%が最も高くなっています。

#### ○高齢化率



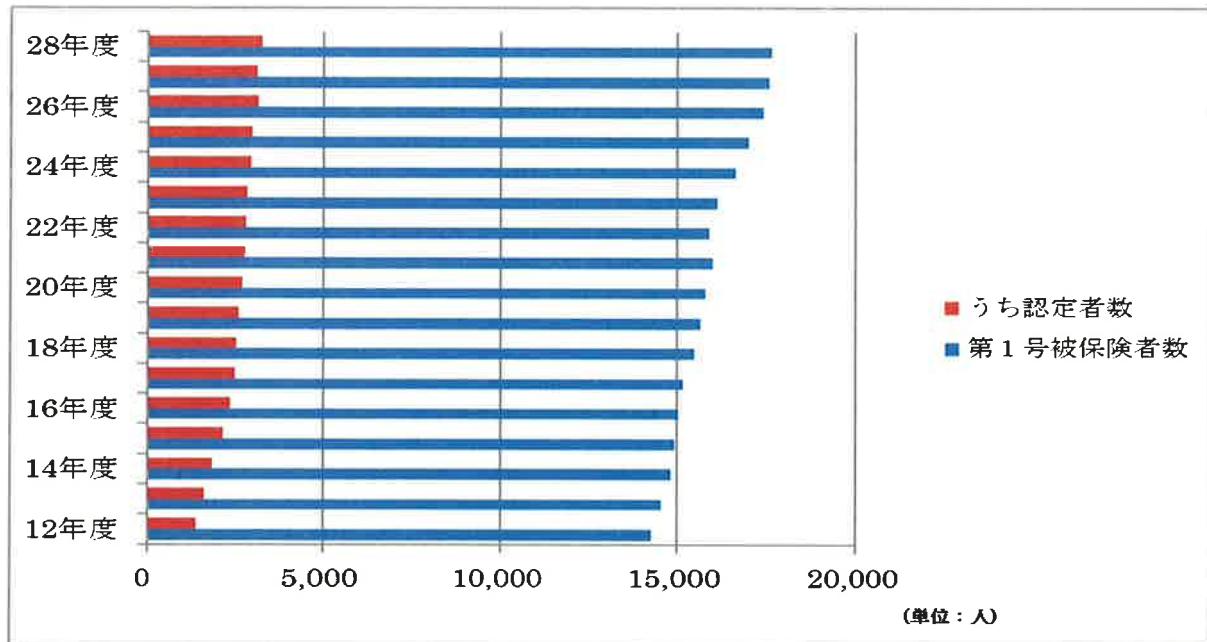
(各年4月1日現在)

日常生活 圏 域	年	人 口 (人)	うち65歳以上 (人)	高齢化率 (%)
水見地域 (市街地)	平成29年	14,889	5,734	38.5%
	平成26年	15,532	5,520	35.5%
	増 減	△ 643	214	3.0%
南条地域	平成29年	20,115	5,939	29.5%
	平成26年	20,622	5,583	27.1%
	増 減	△ 507	356	2.4%
上庄谷地域	平成29年	7,833	3,098	39.6%
	平成26年	8,309	2,998	36.1%
	増 減	△ 476	100	3.5%
灘浦地域	平成29年	6,071	2,850	46.9%
	平成26年	6,675	2,864	42.9%
	増 減	△ 604	△ 14	4.0%
市全城	平成29年	48,908	17,621	36.0%
	平成26年	51,138	16,965	33.2%
	増 減	△ 2,230	656	2.8%

## 第2節 要介護（要支援）認定者の現状

平成29年12月末時点における本市の要介護（要支援）認定者は、3,336人で、認定率（第1号被保険者に占める割合）は、18.0%となっています。制度施行後5年間で10.0%から16.8%へと大きく伸びましたが、その後は、微増状態が続いています。

### ○要介護（要支援）認定者の推移



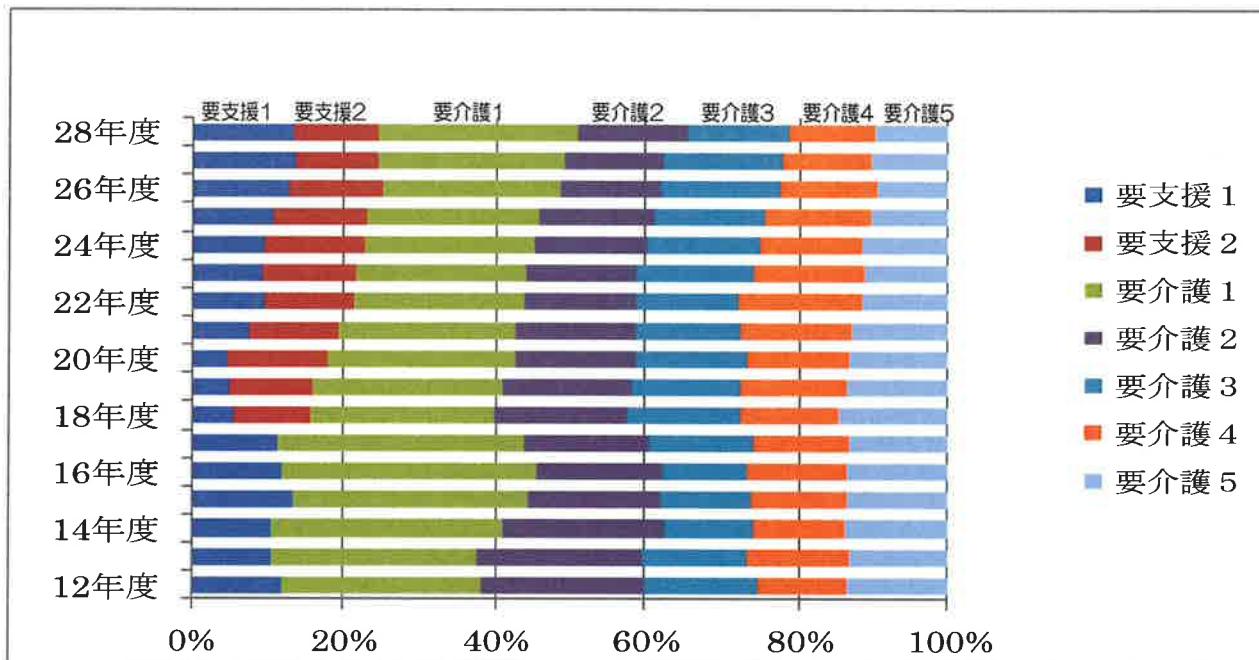
### ○認定者数（各年度末現在値）

(単位：人)

年 度	第1号被保険者総数	第1号被保険者	認定率	第2号被保険者	認定者計
12年度	14,292	1,432	10.0%	47	1,479
13年度	14,566	1,661	11.4%	56	1,717
14年度	14,807	1,906	12.9%	65	1,971
15年度	14,919	2,210	14.8%	60	2,270
16年度	15,036	2,407	16.0%	63	2,470
17年度	15,143	2,550	16.8%	74	2,624
18年度	15,461	2,584	16.7%	74	2,658
19年度	15,616	2,667	17.1%	73	2,740
20年度	15,758	2,751	17.5%	68	2,819
21年度	15,986	2,835	17.7%	66	2,901
22年度	15,880	2,850	17.9%	71	2,921
23年度	16,120	2,874	17.8%	69	2,943
24年度	16,611	2,990	18.0%	70	3,060
25年度	16,975	3,035	17.9%	64	3,099
26年度	17,383	3,187	18.3%	54	3,241
27年度	17,551	3,162	18.0%	53	3,215
28年度	17,614	3,287	18.7%	47	3,334

これまでに、認定区分や認定基準の見直しがありましたが、認定者数に占める要介護2以下の割合は全体の66%程度に増加しており、特に要介護1・要介護2が増えています。要介護3以上では、要介護3・要介護4・要介護5の割合がそれぞれ微減しています。

○認定者数内訳の推移



○認定者数の内訳（各年度末現在値）

(単位：人)

年 度	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
12年度	179		387	321	216	177	199
13年度	182		465	380	233	228	229
14年度	208		604	422	227	236	274
15年度	307		706	397	266	290	304
16年度	298		827	417	265	332	331
17年度	300		851	443	350	330	350
18年度	148	270	643	470	392	347	388
19年度	139	300	686	472	389	381	373
20年度	135	376	697	456	400	385	370
21年度	223	338	683	467	391	427	372
22年度	282	343	662	437	385	479	333
23年度	279	360	661	434	445	433	331
24年度	295	409	680	465	449	408	354
25年度	336	385	703	468	446	445	316
26年度	414	402	764	435	503	412	311
27年度	437	358	789	417	499	381	334
28年度	448	373	882	484	438	385	324

### 第3節 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

#### 1 調査の目的

要介護状態になるリスクの発生状況やそのリスクに影響を与える日常生活の状況を把握し、地域の抱える課題やサービスニーズを把握し、計画に反映させることを目的としています。平成29年4月1日現在の住民基本台帳から介護保険施設に入所している方を除いた65歳以上の要介護認定を受けていない高齢者（一般高齢者、要支援者）を、日常生活圏域ごとに250人、合計1,000人を無作為抽出し、郵送によるアンケートを実施したところ、656人（65.6%）から回答をいただきました。

#### 2 調査結果及び各圏域の特徴

調査日時点での高齢化率は36.0%であります。

回答者の年齢階層は48.8%の方が75歳以上であり、要支援者の割合は6.1%となっています。

生活状況では、普段の生活で何らかの介護や介助を受けている方の割合は6.7%であり、30.3%の方が経済的に苦しいとしています。

その他、次のような傾向があげられます。

- ・地域づくりへの参加意向のある高齢者の割合は52.3%である。
- ・情緒的サポートをくれる相手がいる方の割合は、92.3%と高く、情緒的サポートを与える相手がいる方の割合も、85.6%と高い。
- ・手段的サポートをくれる相手がいる方の割合は、91.4%と高く、手段的サポートを与える相手がいる方の割合も、80.5%と高い。

現在の望む介護の在り方では、在宅での介護を希望する割合が50.8%、施設入所が35.2%となっています。ただし、このうち18.9%は条件が整えば在宅での介護を希望しています。

なお、サービスの量と介護保険料の関係について、最も多い回答が「保険料が多少高くなつても、ある程度、在宅サービス事業所や介護施設などの整備は進めるべき」27.9%であり、「保険料負担を減らすため、介護サービスは限定すべき」、「保険料が高くなつても、積極的に、在宅サービス事業所や介護施設などの整備は進めるべき」がともに8.1%と少ない回答でした。

在宅サービス事業所や介護施設などを整備されるなら許容できる介護保険料の値上げ幅は、月額500～1,000円が最多で32.2%、次いで300～500円の20.3%となっています。

不足している介護サービスについては、「訪問系」の25.0%、次いで「通所系」の20.9%となっています。

住み慣れた地域で安心して生活するうえで必要な手助けや福祉サービスについては、「紙おむつ等支給」7.9%、「緊急通報装置」7.7%、「病気の際の手助け」7.5%などが高くなっています。

### （1）氷見地域

一人世帯の割合が12.8%と2番目に高く、普段の生活で介護・介助を受けている方の割合が7.6%と最も高い地域です。

その他、次のような傾向があげられます。

- ・低栄養状態にある高齢者の割合が9.3%と最も高く、配食のニーズがある高齢者の割合が8.7%と最も低い。
- ・趣味関係のグループに参加している高齢者の割合が28.5%と2番目に高く、学習・教養サークルに参加している高齢者の割合が9.9%と最も高い。

### （2）南条地域

高齢化率が最も低い地域です。

一人世帯の割合が7.4%と最も低く、夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）世帯が30.1%と2番目に高くなっています。

普段の生活で介護・介助を受けている方の割合が7.4%と2番目に高い地域です。

その他、次のような傾向があげられます。

- ・運動機能が低下している高齢者の割合が13.5%と最も低く、IADLが低下している高齢者の割合も8.0%と最も低い。
- ・スポーツ関係のグループやクラブに参加している高齢者の割合が25.2%、趣味関係のグループに参加している高齢者の割合が28.8%と最も高いが、学習・教養サークルに参加している高齢者の割合は4.9%と最も低い。
- ・主観的健康感の高い高齢者の割合が73.6%と最も高く、主観的幸福感の高い高齢者の割合も45.4%と最も高い。

### （3）上庄谷地域

一人世帯の割合は8.1%と2番目に高く、夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）世帯が32.5%と最も高い地域です。

普段の生活で介護・介助を受けている方の割合は5.0%と最も低いが、介護・介助は必要だが現在は受けていない方の割合は14.4%と最も高くなっています。

その他、次のような傾向があげられます。

- ・口腔機能が低下している高齢者の割合が43.1%と最も高い。
- ・認知機能が低下している高齢者の割合が53.1%と最も高く、うつ傾向の高齢者の割合も47.5%と最も高い。
- ・買い物のニーズがある高齢者の割合が8.8%と最も高い。
- ・ボランティアに参加している高齢者の割合が19.4%と最も高く、地域づくりへの企画・運営（お世話役）としての参加意向のある高齢者の割合も35.0%と最も高い。
- ・転倒リスクのある高齢者の割合が38.8%と最も高い。

#### （4）灘浦地域

高齢化率が最も高い地域です。

一人世帯の割合は13.7%と最も高いが、普段の生活で介護・介助を受けている方の割合は6.8%と2番目に低くなっています。

その他、次のような傾向があげられます。

- ・配食のニーズがある高齢者の割合が13.7%と最も高く、買い物のニーズがある高齢者の割合が6.8%と最も低い。
- ・閉じこもり傾向のある高齢者の割合が23.0%と最も高い。
- ・主観的健康感の高い高齢者の割合が62.1%と最も低く、主観的幸福感の高い高齢者の割合も31.7%と最も低い。

### 第4節 在宅介護実態調査

#### 1 調査の目的

「高齢者の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討し、計画に反映させることを目的としています。在宅で生活している要支援・要介護者のうち「要支援・要介護認定の更新申請・区分変更申請」をし、平成28年11月14日から平成29年4月14日の調査期間中に認定調査を受けた方及び家族等介護者552人に對し、認定調査の機会を活用した認定調査員による聞き取りによるアンケートを実施したところ、552人（100%）から回答をいただきました。

#### 2 調査結果

調査対象者の年齢階層については88.8%が75歳以上であり、要介護度は要支援1・2が43.6%、要介護1・2が36.8%、要介護3以上が19.6%となっています。

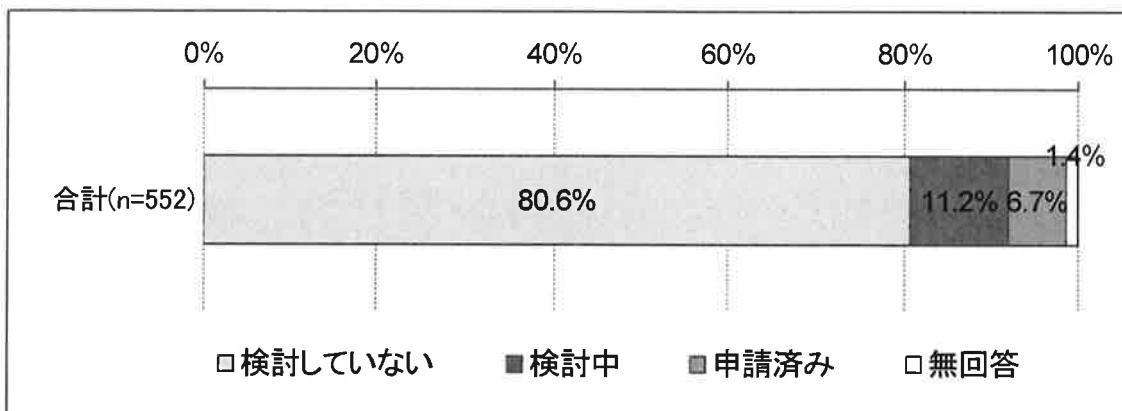
世帯類型では単身世帯が21.0%、夫婦のみ世帯が12.1%となっており、家族等による介護の頻度では66.8%がほぼ毎日行っています。

主な介護者と本人との関係については、51.0%が子、20.3%が配偶者、19.7%が子の配偶者となっており、介護者の性別は69.1%が女性となっています。また、介護者の年齢は60代が37.6%と最も高く、次いで50代が27.6%となっています。

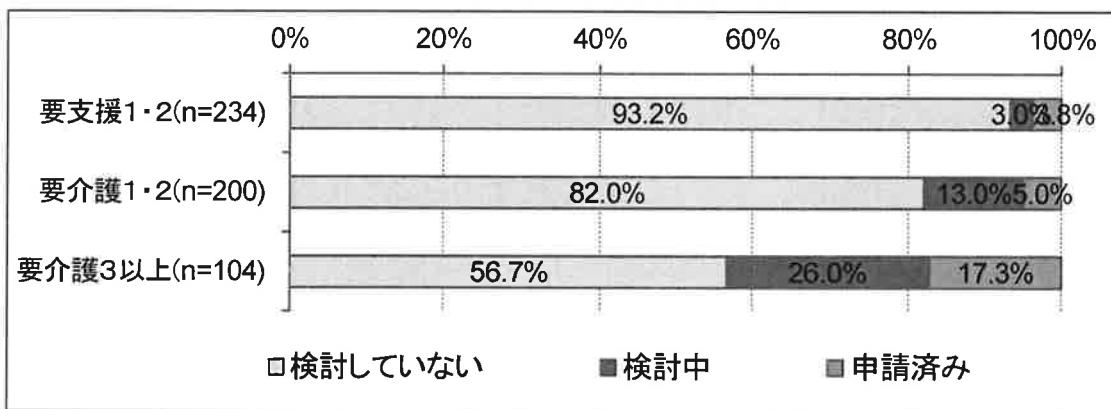
施設等の検討状況は、「検討していない」が80.6%、「検討中」もしくは「申請済み」が17.9%となっています。（図表1-1）。

要介護度別にみると、要介護3以上では「検討していない」が56.7%、「検討中」が26.0%、「申請済み」が17.3%であります（図表1-2）。世帯類型別では、「検討していない」の割合が最も高いのは夫婦のみ世帯で87.7%、最も低いのは単身世帯で75.9%であります（図表1-3）。

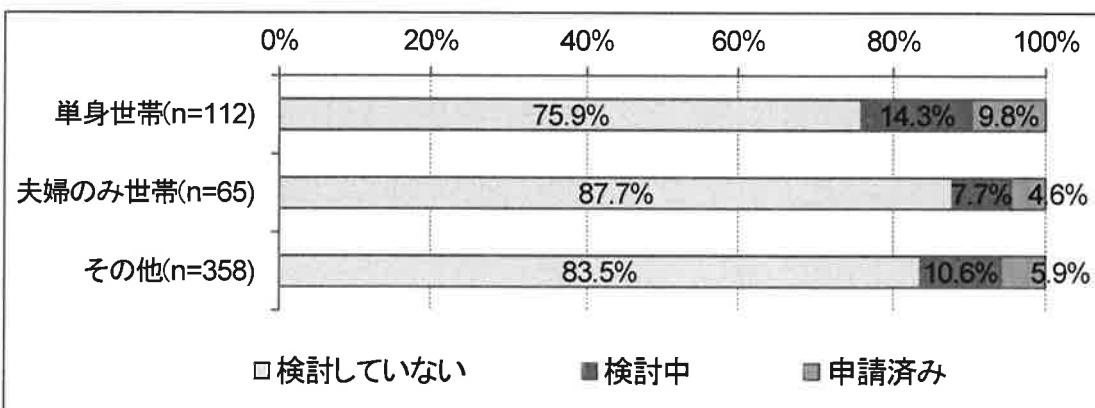
図表 1-1 施設等検討の状況



図表 1-2 要介護度別・施設等検討の状況



図表 1-3 世帯類型別・施設等検討の状況

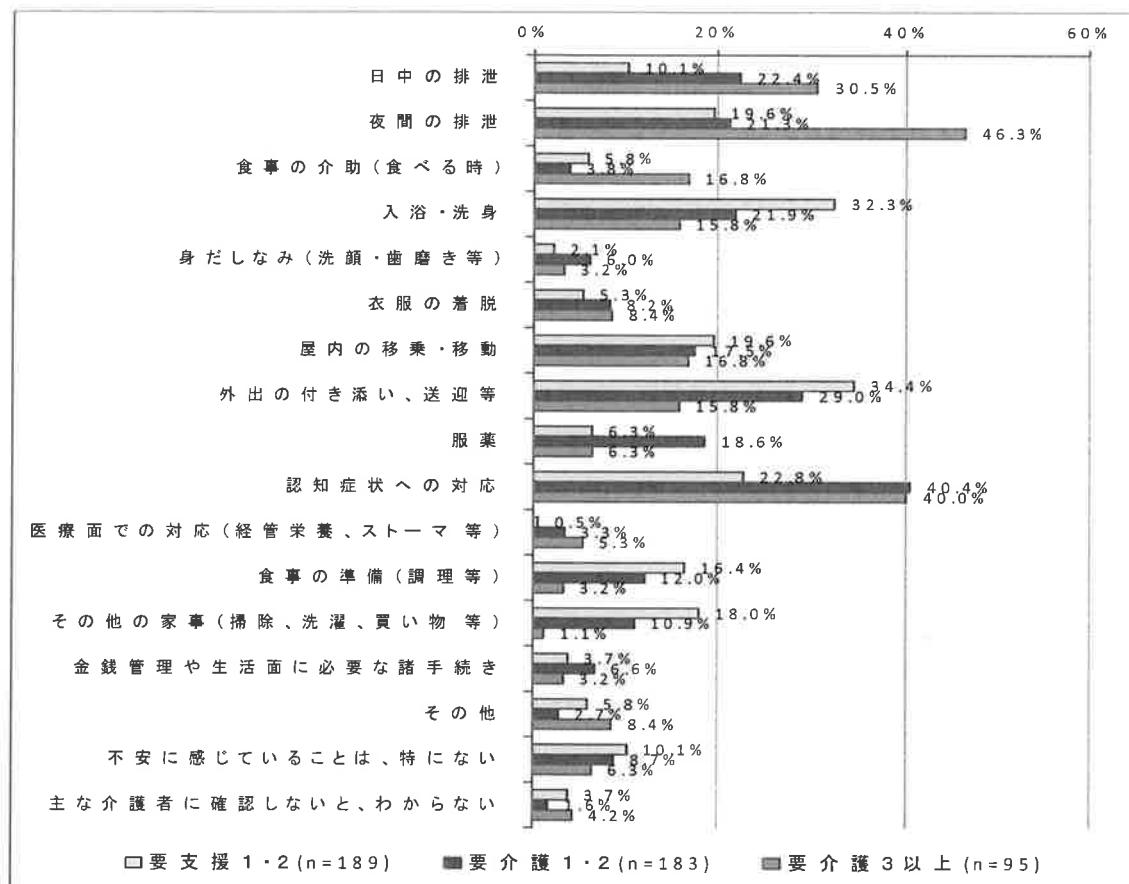


今後の在宅生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安に感じる介護として、「認知症状への対応」が31.6%と最も多く、「外出の付き添い、送迎等」27.5%、「夜間の排泄」25.1%、「入浴・洗身」が24.0%と高くなっています。

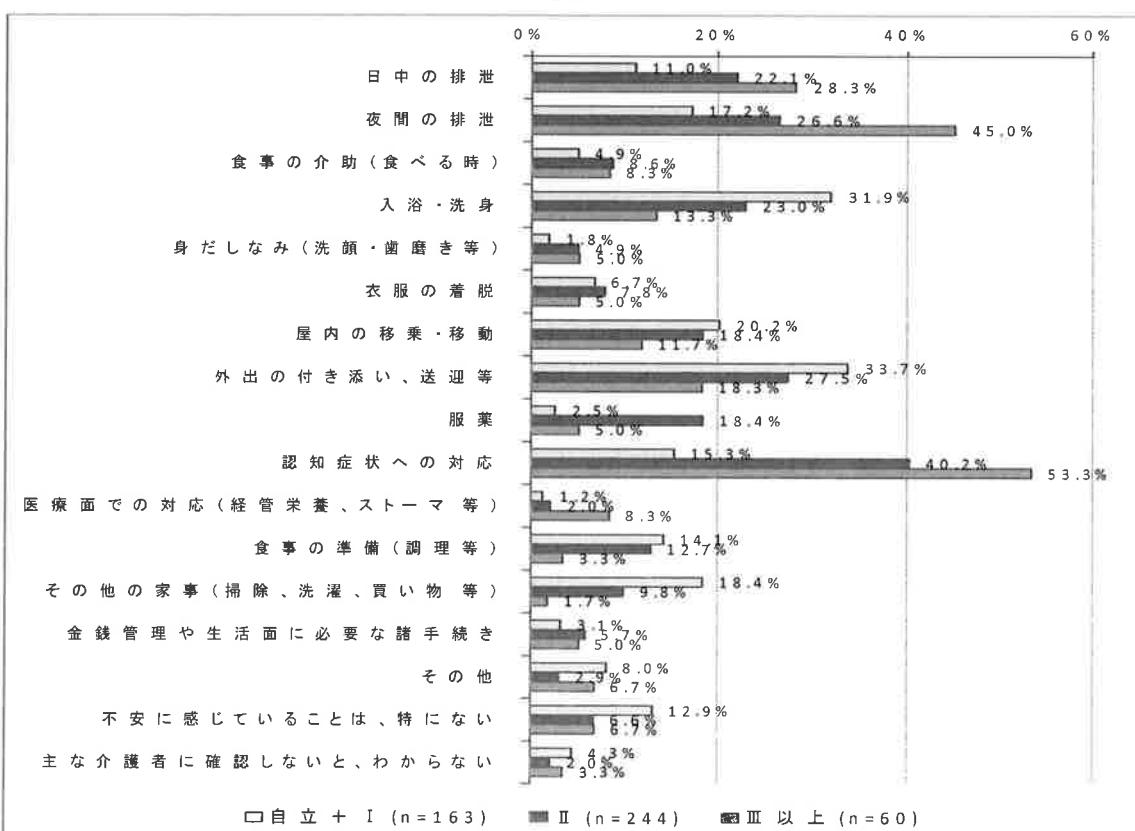
これを介護度別にみると、要介護3以上では、「夜間の排泄」46.3%、「認知症上への対応」40.0%と、主な介護者の不安が多い傾向がみられます（図表2-1）。

また、認知症自立度別にみた場合についても、概ね同様の傾向がみられます（図表2-2）。

図表 2-1 要介護度別・介護者が不安に感じる介護



図表 2-2 要介護度別・介護者が不安に感じる介護



主な介護者（その介護者以外の家族・親族を含む）の介護のための離職については、3.4%が仕事を辞めており、0.8%が転職しています。

勤務形態では、「働いていない」が48.3%と最も高く、「フルタイム勤務」が29.9%、「パートタイム勤務」が18.7%となっています。

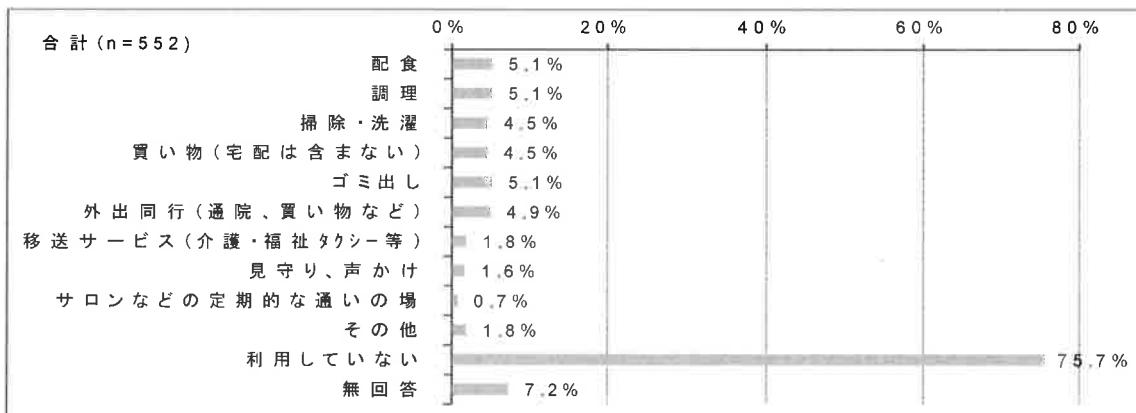
働き方の調整の状況では、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）しながら働いている」25.7%、「休暇（年休や介護休暇等）を取りながら働いている」18.8%の順に多くなっています。

就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤務先からの支援としては、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が22.9%、「制度を利用しやすい職場づくり」が14.3%、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が13.1%となっています。

就労継続の可否に係る意識については、56.3%が「問題はあるが、何とか続けていくれる」、7.8%が「続けていくのは、やや難しい」、2.9%は「続けていくのは、かなり難しい」との回答でした。

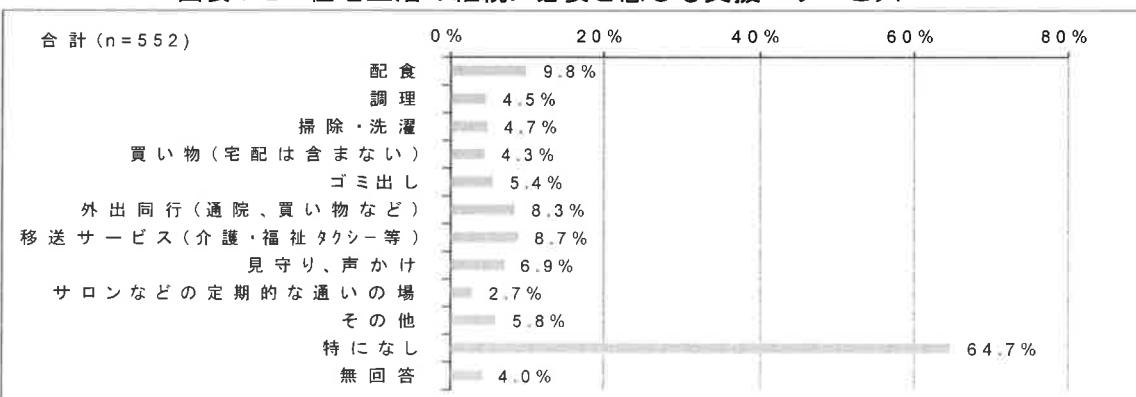
保険外の支援・サービスの利用状況については、「配食」、「調理」、「掃除・洗濯」、「買い物」、「ゴミ出し」、「外出同行」がそれぞれ約5%の利用があります（図表3-3）。

図表3-1 保険外の支援・サービスの利用状況



在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービスとしては、「配食」が9.8%と最も多く、「移送サービス」8.7%、「外出同行」8.3%、「見守り、声かけ」6.9%、「ゴミ出し」5.4%の順に多くなっています（図表3-4）。

図表3-2 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



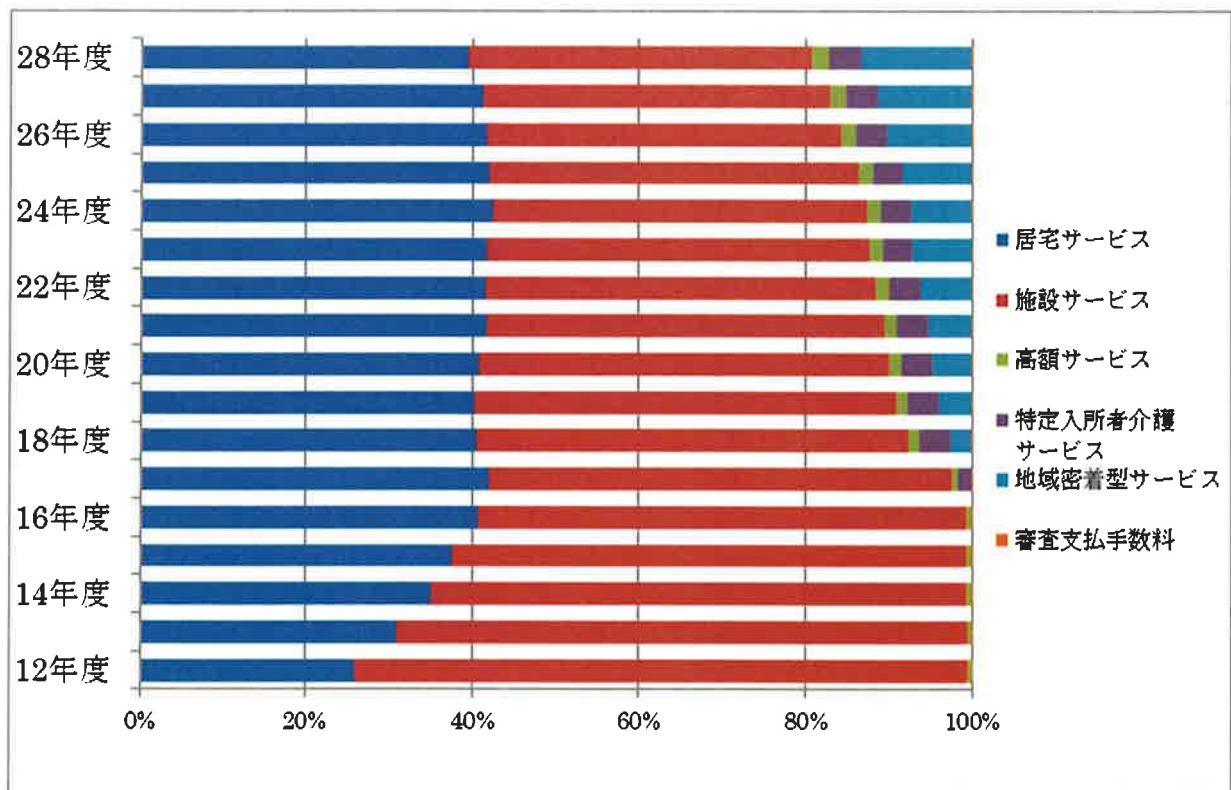
### III 介護保険事業の現状

#### 第1節 給付実績

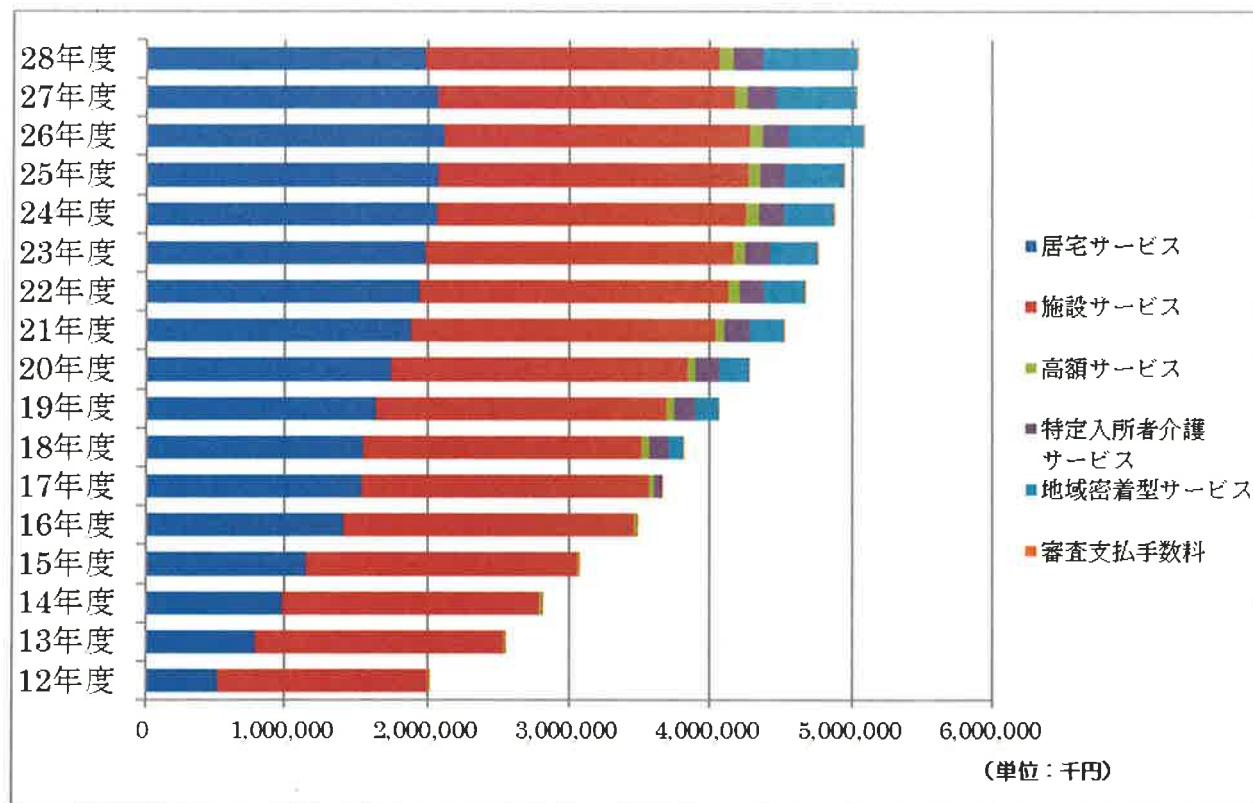
平成28年度の介護給付費は、約50億3,902万円です。中でも、居宅サービスについては、認定者の増加やサービス基盤の整備に伴い、5年間で約3倍と大きく伸びましたが、その後は給付費に占める割合が全体の40%程度で推移しています。

平成18年度以降は、新たなサービス体系が導入され、地域密着型サービスの整備を進めたことにより、居宅サービスと地域密着型サービスを合わせた給付費が、平成22年度から施設サービスを上回っています。

#### ○サービス別給付費割合



## ○サービス別給付費の推移



## ○サービス別給付費（各年度末現在値）

(単位：千円)

年度	居宅サービス	施設サービス	高額サービス	特定入所者介護サービス	地域密着型サービス	審査支払手数料	給付費計
12年度	521,647	1,479,759	8,892			2,259	2,012,557
13年度	788,404	1,748,580	12,384			3,763	2,553,131
14年度	982,743	1,809,221	14,746			4,427	2,811,137
15年度	1,152,656	1,907,929	15,089			5,119	3,080,793
16年度	1,416,444	2,055,634	18,507			4,793	3,495,378
17年度	1,536,771	2,047,850	26,957	57,989		5,273	3,674,840
18年度	1,541,610	1,982,731	53,593	139,962	96,883	5,558	3,820,337
19年度	1,631,689	2,067,441	55,781	150,155	162,005	5,727	4,072,798
20年度	1,739,645	2,108,875	59,745	166,164	197,685	6,077	4,278,191
21年度	1,879,858	2,163,632	66,808	172,606	236,209	6,327	4,525,440
22年度	1,938,589	2,190,225	79,352	173,421	288,299	6,543	4,676,429
23年度	1,981,041	2,189,903	76,103	172,238	337,096	6,718	4,763,099
24年度	2,066,067	2,190,616	83,461	176,727	356,125	6,445	4,879,441
25年度	2,070,330	2,199,070	85,808	171,608	411,759	6,107	4,944,682
26年度	2,112,922	2,167,424	92,335	184,024	521,409	4,533	5,082,647
27年度	2,072,154	2,100,532	94,665	197,144	564,700	5,211	5,034,406
28年度	1,980,112	2,089,678	99,415	196,510	668,099	5,203	5,039,017

## ○介護給付

(単位:円、人)

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度(見込)
1 居宅サービス(千円)	1,659,604,315	1,638,060,237	1,553,271,964	1,584,980,000
①訪問介護				
一人当たりの給付費	35,980	40,218	46,192	55,971
給付費	133,520,807	158,779,676	179,962,976	208,213,000
利用者数	3,711	3,948	3,896	3,720
②訪問入浴介護				
一人当たりの給付費	56,703	55,980	58,479	51,805
給付費	43,434,873	46,519,615	42,397,340	46,003,000
利用者数	766	831	725	888
③訪問看護				
一人当たりの給付費	37,549	39,719	36,742	33,595
給付費	34,395,075	40,473,339	42,804,026	41,927,000
利用者数	916	1,019	1,165	1,248
④訪問リハビリテーション				
一人当たりの給付費	32,492	31,014	32,070	30,688
給付費	42,758,856	38,706,065	38,644,596	41,244,000
利用者数	1,316	1,248	1,205	1,344
⑤居宅療養管理指導				
一人当たりの給付費	6,968	6,506	6,365	8,082
給付費	4,619,475	5,035,363	5,925,735	5,819,000
利用者数	663	774	931	720
⑥通所介護				
一人当たりの給付費	67,323	66,159	66,219	68,331
給付費	729,986,157	711,280,055	650,600,607	678,935,000
利用者数	10,843	10,751	9,825	9,936
⑦通所リハビリテーション				
一人当たりの給付費	82,736	81,208	79,689	85,051
給付費	194,761,440	187,997,456	181,371,547	189,833,000
利用者数	2,354	2,315	2,276	2,232
⑧短期入所生活介護				
一人当たりの給付費	75,624	75,768	72,447	69,288
給付費	314,217,502	288,599,066	256,099,179	222,831,000
利用者数	4,155	3,809	3,535	3,216
⑨短期入所療養介護(老健)				
一人当たりの給付費	67,412	65,182	78,932	77,500
給付費	23,189,814	23,074,304	23,758,435	14,880,000
利用者数	344	354	301	192
⑩短期入所療養介護(病院等)				
一人当たりの給付費	51,446	62,586	59,916	26,000
給付費	463,014	751,032	718,992	312,000
利用者数	9	12	12	12
⑪特定施設入居者生活介護				
一人当たりの給付費	177,576	183,038	178,371	173,048
給付費	17,580,033	16,473,402	13,199,477	14,536,000
利用者数	99	90	74	84
⑫福祉用具貸与				
一人当たりの給付費	12,768	12,615	12,256	12,617
給付費	117,069,912	116,914,573	114,437,296	117,035,000
利用者数	9,169	9,268	9,337	9,276
⑬特定福祉用具購入費				
一人当たりの給付費	26,525	25,414	24,288	23,694
給付費	3,607,357	3,456,291	3,351,758	3,412,000
利用者数	136	136	138	144
2 地域密着型サービス(千円)	507,366,871	553,646,165	658,245,679	860,695,000
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護				
一人当たりの給付費	0	0	120,152	113,648
給付費	0	0	12,015,158	115,921,000
利用者数	0	0	100	1,020
②認知症対応型通所介護				
一人当たりの給付費	131,848	117,886	103,470	113,992
給付費	42,059,403	36,073,029	27,212,506	27,358,000
利用者数	319	306	263	240

III 介護保険事業の現状

③小規模多機能型居宅介護	一人当たりの給付費	181,387	175,231	173,373	172,715
	給付費	209,682,925	223,594,214	229,371,937	236,274,000
	利用者数	1,156	1,276	1,323	1,368
④認知症対応型共同生活介護	一人当たりの給付費	239,671	239,009	234,764	239,999
	給付費	208,034,208	206,742,779	234,763,641	299,519,000
	利用者数	868	865	1,000	1,248
⑤地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	一人当たりの給付費	237,952	243,676	237,700	253,492
	給付費	47,590,335	87,236,143	82,481,727	97,341,000
	利用者数	200	358	347	384
⑥地域密着型通所介護	一人当たりの給付費			69,616	73,932
	給付費			72,400,710	84,282,000
	利用者数			1,040	1,140
3 住宅改修費	一人当たりの給付費	106,568	100,300	101,624	79,471
	給付費	12,255,307	10,932,684	13,820,832	21,934,000
	利用者数	115	109	136	276
4 居宅介護支援	一人当たりの給付費	14,185	14,398	14,285	14,656
	給付費	218,195,113	221,384,783	221,112,072	226,703,000
	利用者数	15,382	15,376	15,479	15,468
5 施設サービス(千円)		2,167,423,959	2,100,531,587	2,089,677,850	2,170,802,000
①介護老人福祉施設	一人当たりの給付費	253,303	246,774	244,839	250,732
	給付費	1,038,794,318	993,759,160	979,846,056	1,016,968,000
	利用者数	4,101	4,027	4,002	4,056
②介護老人保健施設	一人当たりの給付費	278,899	276,351	277,688	280,743
	給付費	983,954,930	982,427,807	977,462,742	1,017,412,000
	利用者数	3,528	3,555	3,520	3,624
③介護療養型医療施設	一人当たりの給付費	355,466	358,342	356,790	355,266
	給付費	144,674,711	124,344,620	132,369,052	136,422,000
	利用者数	407	347	371	384
介護給付費計		4,564,845,565	4,524,555,456	4,536,128,397	4,865,114,000

○予防給付

(単位:円、人)

		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度(見込)
1 介護予防サービス(千円)		190,473,065	168,374,788	159,117,493	100,364,000
①介護予防訪問介護	一人当たりの給付費	17,930	17,094	17,563	17,792
	給付費	19,203,142	18,205,538	17,896,979	11,529,000
	利用者数	1,071	1,065	1,019	648
②介護予防訪問入浴介護	一人当たりの給付費	21,076	16,080	25,869	0
	給付費	84,303	48,240	155,214	0
	利用者数	4	3	6	0
③介護予防訪問看護	一人当たりの給付費	26,492	24,222	24,912	28,883
	給付費	1,245,123	1,792,410	2,142,438	1,733,000
	利用者数	47	74	86	60
④介護予防訪問リハビリテーション	一人当たりの給付費	27,225	26,204	27,951	23,301
	給付費	7,051,341	6,157,887	8,469,060	7,270,000
	利用者数	259	235	303	312
⑤介護予防居宅療養管理指導	一人当たりの給付費	7,572	6,969	7,335	14,875
	給付費	840,501	773,564	557,474	357,000
	利用者数	111	111	76	24

	⑥介護予防通所介護				
	一人当たりの給付費	32,932	26,949	26,690	26,809
	給付費	132,517,377	114,237,263	102,621,407	51,473,000
	利用者数	4,024	4,239	3,845	1,920
	⑦介護予防通所リハビリテーション				
	一人当たりの給付費	41,004	32,458	30,153	31,070
	給付費	10,292,067	8,568,980	9,437,784	9,321,000
	利用者数	251	264	313	300
	⑧介護予防短期入所生活介護				
	一人当たりの給付費	32,695	37,820	38,506	36,476
	給付費	5,819,715	5,030,082	4,312,721	3,064,000
	利用者数	178	133	112	84
	⑨介護予防短期入所療養介護(者健)				
	一人当たりの給付費	37,473	30,019	42,656	0
	給付費	374,733	360,225	255,933	0
	利用者数	10	12	6	0
	⑩介護予防特定施設入居者生活介護				
	一人当たりの給付費	113,810	88,289	74,710	0
	給付費	3,869,551	1,677,482	298,840	0
	利用者数	34	19	4	0
	⑪介護予防福祉用具貸与				
	一人当たりの給付費	4,814	4,993	5,078	5,568
	給付費	8,101,611	10,734,579	12,050,654	14,432,000
	利用者数	1,683	2,150	2,373	2,592
	⑫介護予防特定福祉用具購入費				
	一人当たりの給付費	20,257	17,523	20,422	19,750
	給付費	1,073,601	788,538	918,989	1,185,000
	利用者数	53	45	45	60
2	地域密着型サービス	14,042,178	11,053,764	9,852,875	11,574,000
	①介護予防認知症対応型通所介護				
	一人当たりの給付費	55,919	39,456	84,049	0
	給付費	1,565,721	39,456	420,246	0
	利用者数	28	1	5	0
	②介護予防小規模多機能型居宅介護				
	一人当たりの給付費	60,861	62,581	52,114	50,763
	給付費	12,476,457	11,014,308	9,432,629	11,574,000
	利用者数	205	176	181	228
3	住宅改修費				
	一人当たりの給付費	110,507	96,083	100,850	86,750
	給付費	8,509,009	7,014,093	7,160,378	7,287,000
	利用者数	77	73	71	84
4	介護予防支援				
	一人当たりの給付費	4,266	4,407	4,417	4,400
	給付費	23,884,920	26,387,580	25,629,160	19,852,000
	利用者数	5,599	5,988	5,803	4,512
	予防給付費計	236,909,172	212,830,225	201,759,906	139,077,000

## 第2節 サービス基盤

施設サービスでは、特別養護老人ホームで3施設189床、介護料型医療施設から介護老人保健施設への転換伴い8床の増床により、3施設の合計は661床となっています。

居住系サービスにおいては、地域密着型サービスである認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の整備が進んでおり、平成30年度にはさらに1事業所の整備が完了する予定です。

### 〈施設サービス〉

### 〈居住系サービス〉

(各年度末現在、平成29年度のみ12月末現在)

年度	介護老人福祉施設		介護老人保健施設		介護療養型 医療施設		地域密着型 介護老人福祉施設		計		グループホーム 事業所数	定員
	施設数	床数	施設数	床数	施設数	床数	施設数	床数	施設数	床数		
12年度	3	172	2	200	1	92			6	464	1	18
13年度	3	172	2	200	1	92			6	464	1	18
14年度	3	172	2	200	1	92			6	464	2	27
15年度	4	252	2	200	1	92			7	544	2	27
16年度	4	252	2	200	1	92			7	544	2	27
17年度	5	302	2	200	1	92			8	594	2	27
18年度	5	302	2	200	1	92			8	594	2	27
19年度	5	332	2	200	1	92			8	624	4	45
20年度	5	332	2	200	1	92			8	624	4	45
21年度	5	332	2	200	1	92			8	624	4	45
22年度	5	332	2	200	1	92			8	624	4	45
23年度	5	332	2	200	1	92			8	624	4	45
24年度	5	332	2	200	1	92			8	624	4	45
25年度	5	332	3	300	-	-			8	632	6	63
26年度	5	332	3	300	-	-	1	29	9	661	7	72
27年度	5	332	3	300	-	-	1	29	9	661	7	72
28年度	5	332	3	300	-	-	1	29	9	661	9	99
29年度	5	332	3	300	-	-	1	29	9	661	9	99

※グループホームについては、平成30年度に1事業所が1ユニット（9人）増築予定

居宅サービスでは、通所介護で5倍近くの整備が進んだほか、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護居宅介護の整備が進んでいます。

#### 〈居宅サービス〉

(各年度末現在、平成29年度のみ12月末現在)

年度	事業所数													合計
	訪問 介護	訪問 入浴 介護	訪問 看護	訪問 リハ ビリ	通所 介護	通所 リハ ビリ	ショ ート スティ	福祉 用具 貸与	認知症 デイ (共用型 含む)	小規 模多 機能 型居 宅 介護	定期巡 回隨時 対応型 訪問介 護看護	小計	居宅介 護支援 事業所	
12年度	5	2	1	1	5	2	5	2				23	8	31
13年度	7	4	2	1	5	2	5	3				29	7	36
14年度	6	4	2	1	5	2	5	3				28	7	35
15年度	6	4	2	1	9	2	7	3				34	8	42
16年度	7	4	2	1	10	2	7	3				36	11	47
17年度	7	4	2	1	13	2	9	4				42	11	53
18年度	7	3	2	1	13	3	9	3	3			44	11	55
19年度	7	3	2	1	15	3	11	3	3	1		49	11	60
20年度	7	3	2	2	16	3	11	2	3	2		52	11	63
21年度	7	3	2	2	16	3	11	2	4	2		52	11	63
22年度	8	3	2	3	16	3	11	2	4	3		55	12	67
23年度	9	3	2	3	18	3	11	3	4	4		60	14	74
24年度	9	3	2	3	19	3	11	3	4	4		61	14	75
25年度	9	3	2	3	21	3	11	3	4	5		64	14	78
26年度	10	3	2	3	23	3	12	3	4	5		68	15	83
27年度	10	3	2	3	23	3	12	3	4	6		69	16	85
28年度	10	3	2	3	24	3	11	3	4	6	1	70	18	88
29年度	10	3	3	3	24	3	11	3	4	6	1	70	18	88

## サービス事業者一覧

域	地 区	事 業 者	訪問介護	訪問入浴 介護	訪問看護	訪問 リハビリ	通所 介護	通所 リハビリ
氷見地域	伊勢大町	リハ・ハウス来夢	○				30	
	朝日丘	J A 氷見市ヘルパーステーション	○					
	朝日丘	朝日山ケアセンター						
	朝日丘	万葉居宅介護支援事業所						
	朝日丘	グループホームすずらん						
	幸 町	氷見市障害者福祉センター					15	
	栄 町	ケアホームまどか						
	加 納	ほのぼの苑	○(休止中)				40	
	加 納	花みち					20	
	鞍 川	金沢医科大学氷見市民病院				○		20
	鞍 川	氷見訪問看護ステーション			○			
	鞍 川	アルカディア氷見(ふるさと病院)(※)				○		30
	鞍 川	氷見鶴寿苑						
	鞍 川	氷見市社会福祉協議会	○	○			15	
	鞍 川	ラブリー氷見ケアセンター						
南条地域	稻 積	デイサービスわかば					10	
	稻 積	デイサービスきらく					10	
	計		4	1	1	2	140	50
	窪	氷見ケアサービス、なごみの郷	○	○			30	
	窪	J A 氷見市結の里					35	
	窪	そよ風ホーム					25	
	窪	ありがとうホーム氷見(窪)						
	柳 田	鶴亀荘					34	
	柳 田	西条ヘルスケアサービス						
	柳 田	すわ苑						
	柳 田	ファミリーケア訪問看護ステーション			○			
	柳 田	ありがとうホーム氷見	○					
	島 尾	はまなす苑氷見(※)	○				35	
	島 尾	中村記念病院			○			
	島 尾	島尾の家						
	島 尾	宙の家					10	
	島 尾	宮田の家						
	上 泉	有限会社磯辺家具店						
	十二町	在宅介護サービスセンターすずらん	○					
	十二町	ありがとうホーム氷見						
	川 尻	あおぞらホーム						
	湖 光	居宅介護支援事業所 福笑						
	大 浦	大浦デイサービス笑笑					20	
	惣 領	デイサービス灯					15	
	堀 田	堀田の家						
	堀 田	ようわ苑、陽和温泉デイサービスセンター福来喜					30	
	堀 田	明善寺デイサービスあんのん					25	
	計		4	1	2		259	

(※)地域包括支援センター・相談窓口

(平成29年12月末現在)

ショートステイ(生活)	ショートステイ(療養)	福祉用具貸与	認知症デイ(共用型含む)	小規模多機能型居宅介護	定期巡回・随時対応型	グループホーム	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	居宅介護支援
										○
										○
				○						
					9					
						9				
20			○(休止中)				80			○
	○							100		○
9							29			
		○								○
										○
									○(休止中)	
29	1	1	1	1		18	109	100		8
										○
20										
12(休止中)						18				
				○						
			○							
4							72			○
20							50			○
				○		18				○
				○		9				
		○								
				○		9				○
				○						○
56	1	2	3	3			63	122	100	6

(床数)

(定員)

(定員)

(床数)

## サービス事業者一覧

地 域	地 区	事 業 者	訪問介護	訪問入浴 介護	訪問看護	訪問 リハビリ	通所 介護	通所 リハビリ
上庄 谷 地 域	上庄 熊無 速川 久目	地域外 エルダーヴィラ氷見(※)						
		大 野 ケアホームひまわり						
		中 村 みんなの家のどか	○				20	
		谷 屋 笑顔の会		○				
		谷 屋 JA氷見市いこいの家					35	
		計	1	1			55	
灘 浦 地 域	余川 碁石 八代 阿尾 藪田 宇波 女良	余 川 エルダーヴィラ氷見			○			35
		余 川 グループホームひまわり						
		阿 尾 つまま園(※)、あいの手ケアセンター					40	
		阿 尾 ケアホームあお						
		阿 尾 エルダーデイサービスセンター					20(休止中)	
		阿 尾 居宅介護支援事業所 かけはし						
		指 崎 さっさきテルマエティサービスセンター					45	
		指 崎 マザーハウスひみ					10	
		藪 田 ケアハウス氷見(氷見苑)	○				30	
		計	1			1	145	35
合 計			10	3	3	3	599	85

(※)地域包括支援センター・相談窓口

(平成29年12月末現在)

ショートステイ(生活)	ショートステイ(療養)	福祉用具貸与	認知症デイ(共用型含む)	小規模多機能型居宅介護	定期巡回・随時対応型	グループホーム	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	居宅介護支援
				○						
					1					
	○							100		○
						9				
20					○		80			○
				○		9				
										○
10							50			○
30	1			1	1	18	130	100		4
115	3	3	4	6	1	99	361	300		18

(床数)

(定員)

(定員)

(床数)

## IV 地域支援事業の現状

地域支援事業は、要支援・要介護状態になることを予防するとともに、要介護状態等になつても、可能な限り住み慣れた地域で安心して生活を営むことができるよう支援するものです。そこで、社会参加を促進し、地域において自立した日常生活を営むことができるよう、以下のことに重点をおいて体制整備を図っています。

- (1) 介護予防の普及促進
- (2) 包括的な相談及び支援体制の整備
- (3) 地域力を生かした日常生活の支援体制の充実
- (4) 在宅医療・介護の連携体制の構築
- (5) 認知症高齢者への支援体制の推進

事業構成として、「介護予防・日常生活支援総合事業」、「包括的支援事業」および「任意事業」に分類されます。

### 第1節 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業（以下、総合事業という）は、それまで全国一律の基準で進められてきた訪問介護、通所介護及び、従来の介護予防事業を併せ、市町村が地域の実情に応じた基準を設定し平成29年1月より実施しています。

#### (1) 介護予防・生活支援サービス事業

要支援の認定を受けた人及び基本チェックリスト（通称：きときとチェックシート）の該当者（以下、事業対象者という）を対象として、次の事業を展開しています。

- ①第1号訪問事業（以下、訪問型サービスという）
  - ・従来の全国一律の基準によるサービス（以下、「現行相当サービス」という）
  - ・従来よりも緩和した、市の基準によるサービス（以下、「緩和基準サービス」という）
- ②第1号通所事業（以下、通所型サービスという）
  - ・従来の全国一律の基準によるサービス（現行相当サービス）
  - ・従来よりも緩和した、市の基準によるサービス（緩和基準サービス）
- ③第1号生活支援事業（以下、「その他生活支援サービス」という）
- ④介護予防ケアマネジメント

#### ① 訪問型サービス

「現行相当サービス」として、見守りや身体介護が必要な人を対象に、指定事業者による自立を促しながら援助を行っています。

また、「緩和基準サービス」として、生活援助が必要な人を対象に、指定事業所による生活援助を行っています。

#### ② 通所型サービス

現行相当サービスとして、専門職による入浴や生活機能向上の支援が必要な人を対象に、指定事業所による通所介護を行っています。

また、緩和基準サービスとして、生活機能の低下の兆しがみられる人を対象に、機能訓練やレクリエーションを中心としたミニデイを実施し、閉じこもり防止や介護予防を図っています。

さらに、従来の二次予防対象者に対する通所型介護予防教室を、総合事業の「短期集中予防サービス」として位置づけ、期間を区切って機能訓練や認知症予防等を目的に実施しています。

#### ③ その他の生活支援サービス

一人暮らしおよび高齢者世帯の事業対象者に対し、ケアマネジメントに基づき高齢者等安否確認事業を行っています。栄養バランスのとれた食事を配達し、高齢者の異変を速やかに把握し、対応できる体制を整備しています。

#### ④ 介護予防ケアマネジメント

事業対象者に対しケアマネジメントを実施し、高齢者のニーズに合った、自立支援に向けたケアプランを作成しています。ケアマネジメントの実施に当たっては、従来のアセスメントに加え、その方の状態に合わせ自立を促すことができるよう、本人家族への十分な事業の説明と合意の上進めています。

課題としては、総合事業の開始からまだ日が浅く、事業の趣旨が市民に十分に浸透していないことがあります。また、指定事業所の確保が十分とは言えず、対象者へのサービスの供給が不足することが懸念されます。

サービス別事業者数

(平成29年11月現在)

サービス種別	サービス内容	事業所数(カ所)	備考
訪問型サービス	現行相当サービス	10	指定事業所
	緩和基準サービス	8	指定事業所
通所型サービス	現行相当サービス	23	指定事業所
	緩和基準サービス	14	指定事業所
	短期集中予防サービス	8	委託
生活支援サービス	安否確認事業	2	委託

## (2) 一般介護予防事業

従来の一次予防事業をもとに、対象者を区別することなく、住民の通いの場づくりや介護予防の啓発に力を入れています。

### ① 介護予防普及啓発事業

「めざせきときと100歳」を目標に「介護予防大作戦」を展開しています。

すべての高齢者への介護予防の普及啓発を図るため、介護予防の基礎的な知識を紹介したパンフレットの配布や講演会、体験型教室などを行っています。

また、「ふれあいランチサービス」や市老人クラブ連合会の集まりなど、高齢者が集うあらゆる場に出向き、介護予防の知識向上のための各種教室を開催しています。

#### 介護予防教室実施状況

	27年度	28年度	29年度(10月末現在)
延開催回数(回)	297	434	153
延利用者数(人)	8,263	8,475	4,808

平成27年度から、「いきいき100歳体操※」を県内でもいち早く取り入れ、氷見市版にアレンジした「きときと100歳体操」として広めています。平成29年11月末時点において、市内62か所で週2回体操が実施され、約1,200人の高齢者が参加しています。

この「きときと100歳体操」は、身体と心の健康づくりだけでなく、地域の人たちの交流の場となることで、お互い気にかけて助け合う地域づくりの一翼も担っています。

※いきいき100歳体操とは、高知で考案された体操で、介護予防に効果があると全国的な広がりをみせているもの。約30分間DVDを見ながら体操を行うもので、週2回の実施を目標に展開しています。

#### きときと100歳体操実施状況

	27年度	28年度	29年度(11月末現在)
実施箇所数(カ所)	6	39	62
参加実人数(人)	143	696	1,202

### ② 地域介護予防活動支援事業

老人クラブ連合会や健康づくりボランティア等が主体的に介護予防活動に取り組めるよう、啓発活動や研修会等の実施について支援を行っています。

高齢者の社会参加への働きかけ、元気高齢者への生活支援の担い手としての期待から、老人クラブ連合会との連携により、「地域包括ケアシステム」や「きときと100歳体操」「認知症サポーター養成講座」など、様々なリーダー研修を老人クラブに対し実施しています。

また、地区社会福祉協議会や民生委員・児童委員、健康づくりボランティア及び地域住民グループ等の協力で実施されている「ふれあいランチサービス」については、高齢者の集まる場づくりのみならず、介護予防の啓発、地域住民相互のふれあいと高齢者の生きがいづくりの観点から、継続の支援を行っていますが、その担い手不足と参加者の固定化が課題となっています。

ふれあいランチサービス実施状況

	27年度	28年度	29年度（11月末現在）
延利用者数（人）	8,840	8,461	5,457
延実施回数（回）	270	277	181

### ③ 地域リハビリテーション活動支援事業

「きときと100歳体操」の普及において、体操開始時に専門職（主に理学療法士）による指導を取り入れ、体操の効果と継続の意義について介護予防の視点から啓発を図っています。

また、介護予防ケアマネジメントについても、ケアマネジメントを担う地域包括支援センター職員に対し、理学療法士を交えた事例検討会を定期的に開催し、質の向上を図っています。

## 第2節 包括的支援事業

包括的支援事業には、総合相談支援業務及び権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務があります。さらに、地域支援事業実施にあたり掲げている4つの重点的な取り組みを行っています。

### （1）総合相談支援事業・権利擁護事業

地域包括支援センターでは、高齢者の総合相談支援を一体的に実施するほか、市内4つの日常生活圏域にある在宅介護支援センターに地域相談窓口（以下、「ランチ」という）を配置して、高齢者が身近な地域で気軽に相談できる体制をとっています。

ランチによる積極的な地区活動により、ランチ活動に対する地域住民・地区組織、さらには医療機関等の理解が深まることで、関係各所からの相談が増えつつあり、支援が必要な高齢者等の把握やその後の支援が円滑になってきています。一人暮らしや高齢者のみの世帯が増え続け、家庭内での介護力が低下してきている中、最近では、認知症高齢者に関する相談件数の増加のみならず、顕在化しにくい精神疾患、虐待、社会的孤立等の相談支援が増加傾向にあります。

高齢者見守りサービス事業では、市の刊行物を宅配し直接手渡しすることで近況を確認します。ランチの訪問や民生委員・児童委員の方々との連携により、日中独居高齢者や、介護サービスを利用していない要支援・要介護者、高齢の親と子どもの2人暮らし家庭な

ど、支援の必要な世帯の把握に努めています。

権利擁護事業では、高齢者虐待への対応、消費者被害の防止、成年後見制度の活用などの事業を実施していますが、困難事例の増加に伴い、より迅速で的確な対応が必要になってきています。

包括支援センター相談件数（件）

	27年度	28年度	29年度（11月末現在）
相談件数	363	440	410
認知症相談件数（再掲）	63	88	76
虐待相談件数（再掲）	18	20	15

## （2）包括的・継続的ケアマネジメント事業

個々の高齢者の状況変化に応じた適切なケアマネジメント、及びケアマネジメントの公正・中立性の確保を図るため、市内事業所のケアマネジャーの支援と多職種の連携・協働による長期継続ケアへの支援を行っています。

定期的に居宅介護支援事業所の管理者会議を開催すると共に、ケアマネジメント研修の開催などによって、ケアマネジャーの質の向上を図っています。

また、「地域包括ケアシステム」の構築に向けての取り組みとして、「地域ケア会議」を開催しています。「地域ケア会議」では、処遇困難事例に関する「個別ケア会議」、各地域において個別事例から地域の課題を検討する「地域ケア会議」、さらには中央での「地域ケア推進会議」を実施しています。

顔なじみの関係づくりから始まり、個別事例の検討だけでなく、地域の課題についての共有や検討など、地域ごとに目標を決めて行っています。この会議を通して、地域の民生委員・児童委員、自治会、地区社会福祉協議会及びケアマネジャー・介護サービス事業所等、関係機関のネットワーク化を図っています。

成果として、地域からの相談件数の増加、さまざまな地域のネットワークとの連携の強化があげられます。

課題としては、今後ますます増加する高齢者が住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らるために、地域の社会資源の把握のみならず、社会資源の開発に向けた話し合いを通して、地域の実情に合わせた「地域包括ケアシステム」を構築していく必要があります。

## ＜重点施策＞

### （1）包括的な相談および支援体制の整備

平成26年5月より「ふくし相談サポートセンター」を市庁舎内に開設し、福祉介護課・子育て支援課並びに市社会福祉協議会が官民協働で、重層的な生活課題を抱える家族の相談支援をワンストップで行う体制を整備しました。

さらに、平成28年7月からは、コミュニティソーシャルワーカー（以下、CSW）を配置し、育児、介護、障害、貧困など、年齢や課題にとらわれない相談支援体制をスタートさせました。

地域の様々なネットワークや相談システムとの連携により、迅速で的確な状況把握が可能となります。一方で、地域包括支援センターのみならず、これらの専門機関の認知度はまだまだ十分とは言えず、今後更なる広報活動が必要となっています。

## （2）地域力を生かした日常生活の支援体制の充実

地域における生活支援の提供体制構築に向けて、平成29年7月に市に生活支援コーディネーターを配置しました。

地域の生活ニーズと社会資源の把握をはじめ、生活支援の担い手の養成やサービス開発、多様な主体への協力の働きかけなどにより、地域の生活支援体制を整備していきます。

また、体制整備にあたっては平成27年度より協議体を設置し、その方向性を話し合っています。

## （3）在宅医療・介護の連携体制の構築

市民が安心して在宅療養できるよう、平成26年度から在宅医療・介護連携の推進に取り組んでいます。顔の見える関係づくりに向けて毎年研修会や事例検討会を重ね、多くの職種に参加を働きかけ、連携の強化を図っています。より迅速に連携できる環境を整備するためiPAD（携帯型パソコン）を導入し、医師、看護師、ケアマネジャーの情報共有を試みました。また、より多くの職種が情報共有できるよう市医師会主導で「連携ノート」を作成し運用しています。

平成28年度から、市医師会の協力により在宅医療推進市民フォーラムを開催し、市民に在宅医療・介護の連携の取り組みについての広報活動を行っています。

課題としては、医療・介護に携わる関係職種間が、お互いの役割をまだ十分に理解しているとはいえず、研修を通して相互の連携を図る必要があります。

## （4）認知症高齢者への支援体制の推進

高齢化の進展に伴い、認知症高齢者に関する相談件数が年々増加しています。相談として声をあげない、あげられない本人・家族を含めると、潜在的な認知症高齢者はまだ多いと考えられます。

相談支援体制の強化を図るため、平成28年度から認知症地域支援推進員を地域包括支援センター及びブランチに専任で配置しました。認知症地域支援推進員の活動として、ブランチの訪問活動と連携し、生活や介護の相談、認知症に関する相談などに応じ、適切な医療介護の支援につながるよう働きかけています。

また、認知症ケアパスである「認知症あっかりガイド」を平成28年度に作成し、全戸

配布および、高齢者の集う場での啓発活動、訪問活動に活用しています。さらに、市内の地域密着型サービス事業所を認知症の相談窓口に位置付け、身近で相談しやすい場として市民に広報しています。

認知症の人の家族支援としてボランティア団体が行う「ホッとおしゃべりサロン」や、金沢医科大学氷見市民病院で実施する「ほっと・カフェ」について、認知症に限らず介護をしている方の憩いの場、相談の場として市民や関係機関に広報し参加を呼び掛けています。

### 第3節 任意事業

任意事業とは、地域の実情に応じた必要な支援を行うことを目的として行うことができる事業で、家族介護支援事業、介護給付等費用適正化事業及びその他事業があります。

#### (1) 家族介護支援事業

##### ① 介護教室の開催

要介護者、要支援者の介護をしている家族等を対象に家族介護教室を開催し、適切な介護知識・技術の習得や介護者のリフレッシュを図っています。

##### ② 認知症高齢者見守り事業

高齢者等見守り・SOSネットワーク模擬訓練を市内4圏域で順次行い、地域における見守り・支援体制と、行方不明者を早期に発見保護につなげるための体制整備を図っています。この取り組みにより、SOSネットワーク協力者および協力団体は年々増加し、平成29年11月現在、登録数は635件（団体含む）となっています。

また、認知症高齢者の事前登録制度を活用している高齢者も、制度の周知とともに徐々に増加しています。

高齢者等見守りSOSネットワーク登録状況

	27年度	28年度	29年度（11月末現在）
協力者・協力団体数（件）	539	560	635
事前登録者数（人）	29	36	45

##### ③ 家族介護継続支援事業

家族介護者等の身体的・精神的・経済的負担を軽減するため、介護用品を支給しています。

#### (2) 介護給付等費用適正化事業

富山県第3期介護給付適正化計画に沿い、主要5事業のほか、事業者に対する研修を行

うことにより、介護サービスの質の向上と保険給付の適正化を図っています。

#### 適正化事業実施状況

適正化事業	内 容	27年度	28年度	29年度 (予定)
要介護認定の適正化	専門の職員が認定調査の結果について、書面でチェックを行う。	○	○	○
ケアプラン点検	国保連合会のケアプラン分析システムを活用し、点検の重点テーマ及び対象事業所を絞り込んで点検を実施する。		○	○
医療情報との突合・縦覧点検	国保連合会の支援を受けて、毎年12ヶ月分の帳票の点検を実施する。	○	○	○
住宅改修等の点検	書類審査で判断のつかない事案について現地確認を行う。		○	
福祉用具貸与等の調査	例外給付のチェックを行う。	○	○	○
介護給付費の通知	全件を対象に3ヵ月に1回実施する。	○	○	○
その他	保健・福祉・医療関係者の集いを年1回実施する。	○	○	○

#### (3) その他の事業

##### ① 成年後見制度利用支援事業

市の申し立てに係る低所得高齢者については、申し立てに要する経費や成年後見人等の報酬について助成制度があります。

##### ② 認知症サポーター養成事業

認知症地域支援推進員が中心となり、高齢者の集う「ふれあいランチサービス」や「ときと100歳体操」の場において認知症サポーター養成講座を実施したり、小学生や高校生などへも積極的に啓発を行っています。

#### 認知症サポーター養成状況

	27年度	28年度	29年度 (11月末現在)
講座開催回数	26	12	37
サポーター数	1,194	573	1,106

#### ③ 地域自立生活支援事業

一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等、見守り・援助が必要と思われる家庭を訪問し、地域の関係機関、ボランティア等のネットワークを活用しながら、自立した生活を営めるよう支援しています。

## ○地域支援事業の実施状況

( 単位 : 円 )

事 業 名	26 年度実績	27 年度実績	28 年度実績	29 年度見込
介護予防・生活支援サービス事業			12,827,281	144,289,000
通所型サービス			10,451,503	99,949,000
			255,519	11,630,000
				3,260,000
			2,109,969	29,020,000
			10,290	430,000
一般介護予防事業			10,099,859	37,782,000
介護予防把握事業			1,454,718	5,030,000
			5,818,321	24,782,000
			2,826,820	7,970,000
介護予防・日常生活支援総合事業計( I )			22,927,140	182,071,000
二次予防事業	35,982,426	36,347,281	21,631,757	
二次予防対象者把握事業	5,611,045	4,527,750	3,366,757	
	30,371,381	31,819,531	18,265,000	
地域介護予防活動支援事業				
一次予防事業評価事業				
地域リハビリテーション活動支援事業				
一次予防事業	29,719,682	27,453,004	24,520,462	
介護予防普及啓発事業	2,466,279	3,820,908	20,580,424	
	27,253,403	23,632,096	3,940,038	
一次予防事業評価事業				
介護予防事業計( II )	65,702,108	63,800,285	46,152,219	
包括支援センターの運営	50,260,516	56,120,995	56,199,379	58,780,000
介護予防ケアマネジメント事業	地域包括支援 センター 1 か所	地域包括支援 センター 1 か所	地域包括支援 センター 1 か所	地域包括支援 センター 1 か所
総合相談支援・権利擁護事業				
包括的継続的マネジメント事業				
社会保障充実分		373,109	17,349,494	28,380,000
生活支援体制整備事業		92,132	72,745	4,200,000
		123,013	17,116,673	23,720,000
		0	74,516	320,000
		157,964	85,560	140,000
認知症地域支援事業				
在宅医療・介護連携推進事業				
地域ケア会議推進事業				
包括的支援事業計( III )	50,260,516	56,494,104	73,548,873	87,160,000

(単位：円)

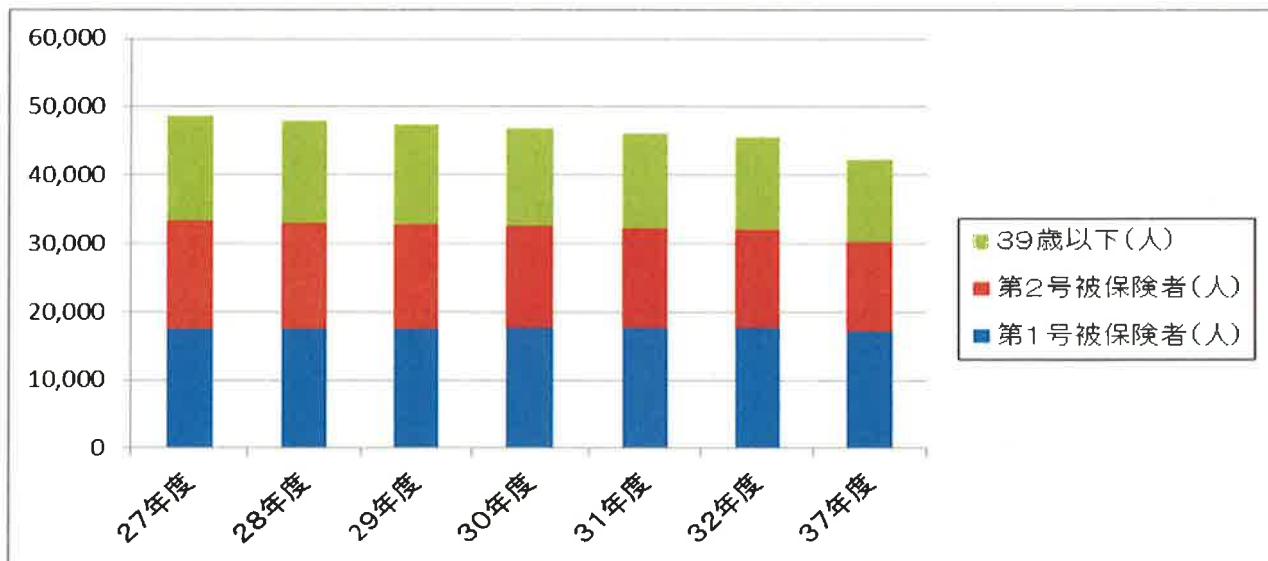
事業名	26年度実績	27年度実績	28年度実績	29年度見込
介護給付等費用適正化事業	3,947,428	4,011,069	4,042,271	4,420,000
家族介護支援事業	5,204,658	4,495,900	3,780,937	6,220,000
家族介護教室	556,196	390,000	180,000	600,000
認知症高齢者見守り事業	519,317	370,171	424,178	800,000
家族介護継続支援事業	4,129,145	3,735,729	3,176,759	4,820,000
その他事業	14,609,140	7,896,570	9,433,500	9,239,000
成年後見制度利用支援事業	18,454	35,470	120,000	200,000
地域自立生活支援事業	14,590,686	7,736,660	9,301,300	8,690,000
認知症サポーター等養成事業		124,440	12,200	349,000
任意事業計(Ⅳ)	23,761,226	16,403,539	17,256,708	19,879,000
合計(Ⅰ+Ⅱ+Ⅲ+Ⅳ)	139,723,850	136,697,928	159,884,940	289,110,000

## V 介護保険事業の概要

### 第1節 人口及び被保険者数の推計

国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来統計人口」（平成25年3月推計）を基に、地域包括ケア「見える化」システム（厚生労働省の情報システム）により計画期間の人口を推計し、平成32年度における第1号被保険者数を17,690人（高齢化率38.8%）と見込みます。

#### ○人口の推移（人）



	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
第1号被保険者(人)	17,489	17,529	17,570	17,609	17,650	17,690	17,065
高齢化率(%)	35.9	36.5	37.0	37.6	38.2	38.8	40.2
第2号被保険者(人)	15,826	15,541	15,256	14,971	14,686	14,401	13,200
39歳以下(人)	15,367	14,999	14,631	14,266	13,898	13,530	12,144
総人口(人)	48,682	48,069	47,457	46,846	46,234	45,621	42,409

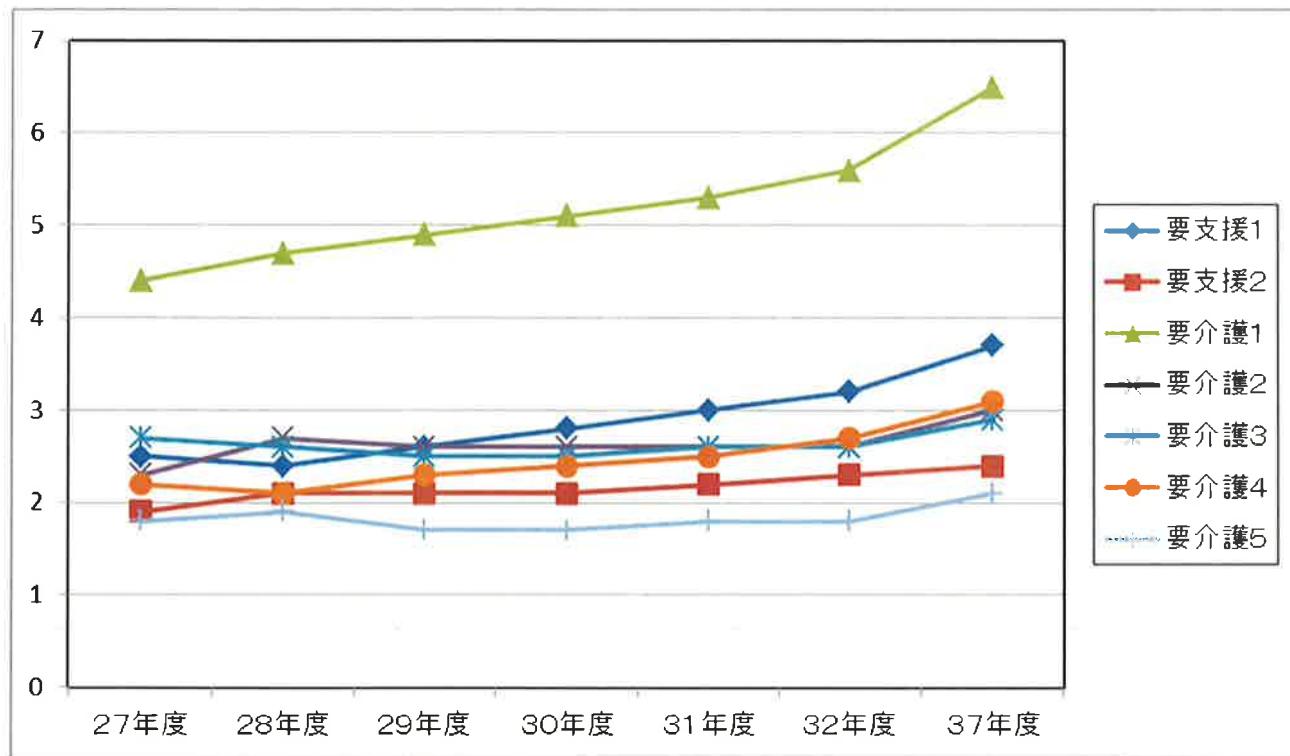
各年10月1日の実績又は見込数

#### 第2節 要介護（要支援）認定者数の推計

直近2年間の認定状況を基に、平成32年度における認定者数を第1号被保険者は3,681人、第2号被保険者は56人、合計3,737人と見込みます。

過去の性別・年齢階級別・介護度別要介護認定率の変化がマイナスである場合、当該マイナスの変化で将来推計を行うことが不適切であると思われた場合、マイナスの変化をゼロとして見込み、要介護認定者数の見込みが過度に少くならないように調整しました。

## ○第1号被保険者における認定率の推移 (%)

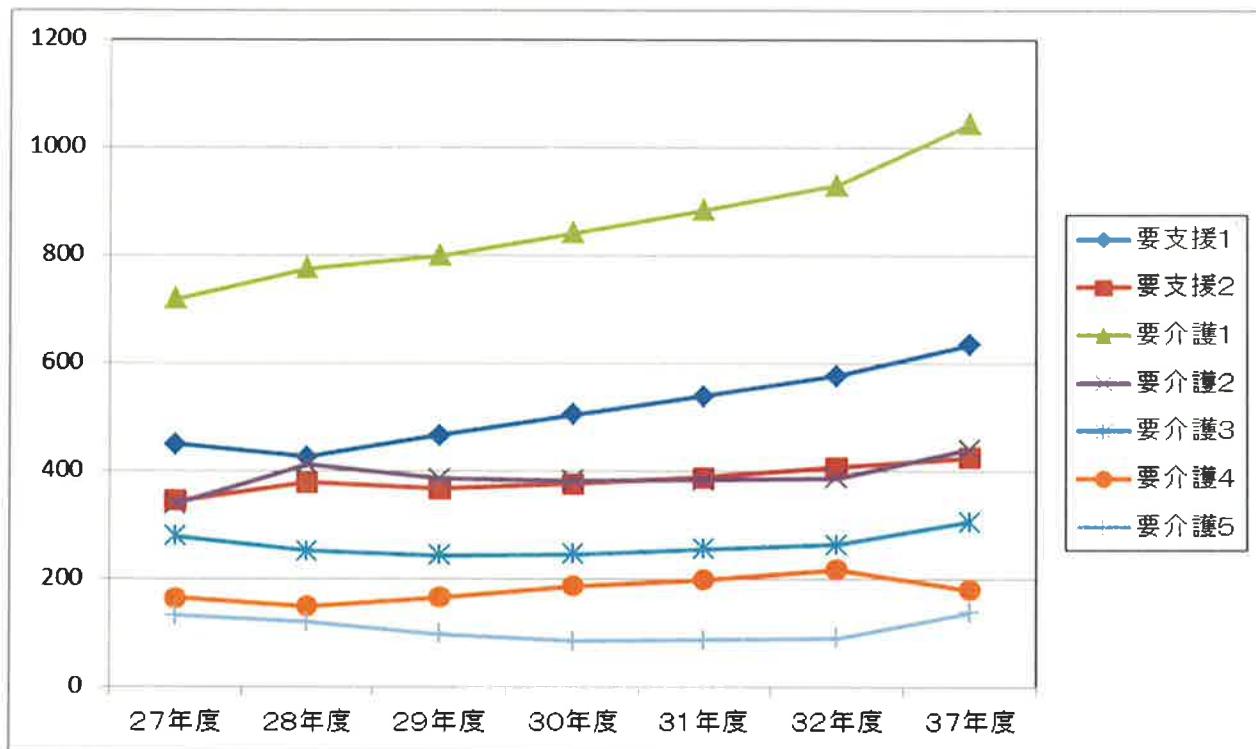


## ○第1号被保険者における認定率の推移 (%)

	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
第1号被保険者	18.0	18.5	18.8	19.3	20.0	20.8	23.7
要支援1	2.5	2.4	2.6	2.8	3.0	3.2	3.7
要支援2	1.9	2.1	2.1	2.1	2.2	2.3	2.4
要介護1	4.4	4.7	4.9	5.1	5.3	5.6	6.5
要介護2	2.3	2.7	2.6	2.6	2.6	2.6	3.0
要介護3	2.7	2.6	2.5	2.5	2.6	2.6	2.9
要介護4	2.2	2.1	2.3	2.4	2.5	2.7	3.1
要介護5	1.8	1.9	1.7	1.7	1.8	1.8	2.1
第2号被保険者	0.3	0.3	0.3	0.3	0.4	0.4	0.4
要支援1	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1
要支援2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1
要介護1	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1
要介護2	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0
要介護3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
要介護4	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
要介護5	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1

※小数点第2位を四捨五入しています。

## ○要介護認定者数の推移（人）



## ○要介護認定者数の推移（人）

	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
第1号被保険者	3,148	3,245	3,297	3,407	3,531	3,681	4,050
要支援1	444	421	458	496	531	570	628
要支援2	341	374	367	373	383	400	417
要介護1	775	824	863	901	941	987	1,102
要介護2	400	472	455	457	460	466	519
要介護3	478	459	443	448	457	464	502
要介護4	390	370	408	426	446	472	527
要介護5	320	325	303	306	313	322	355
第2号被保険者	51	48	44	51	54	56	56
要支援1	6	5	8	9	8	7	7
要支援2	5	5	1	4	6	8	8
要介護1	6	10	7	11	15	18	19
要介護2	9	7	11	10	8	6	5
要介護3	3	2	3	3	4	5	5
要介護4	10	7	5	4	3	2	2
要介護5	12	12	9	10	10	10	10
計	3,199	3,293	3,341	3,458	3,585	3,737	4,106
要支援1	450	426	466	505	539	577	635
要支援2	346	379	368	377	389	408	425
要介護1	781	834	870	912	956	1,005	1,121
要介護2	409	479	466	467	468	472	524
要介護3	481	461	446	451	461	469	507
要介護4	400	377	413	430	449	474	529
要介護5	332	337	312	316	323	332	365

各年9月末の実績又は見込数

### 第3節 サービス利用者数及び利用量の見込みの推計

#### 1 施設・居住系サービス利用者数

##### (1) 施設サービス利用者数(人)

	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
合 計	690	686	706	717	729	741	813
介護老人福祉施設	336	333	338	335	335	335	335
要介護1	2	1	0	0	0	0	0
要介護2	12	9	7	8	8	8	8
要介護3	89	89	90	93	93	93	93
要介護4	132	120	133	118	118	118	118
要介護5	101	114	108	116	116	116	116
介護老人保健施設	296	293	303	305	305	305	305
要介護1	37	34	37	36	36	36	36
要介護2	34	32	42	45	45	45	45
要介護3	76	80	75	73	73	73	73
要介護4	79	78	75	74	74	74	74
要介護5	70	69	74	77	77	77	77
介護医療院 (37年度は介護療養型医療施設を含む)				18	36	54	144
				0	0	0	0
				0	0	0	0
				0	0	0	3
				9	21	30	126
				9	15	24	15
介護療養型医療施設	29	31	36	30	24	18	
要介護1	0	0	0	0	0	0	
要介護2	0	0	0	0	0	0	
要介護3	1	1	1	1	1	1	
要介護4	10	11	16	17	13	10	
要介護5	18	19	19	12	10	7	
地域密着型介護老人福祉施設	29	29	29	29	29	29	29
要介護1	2	2	1	0	0	0	0
要介護2	3	1	1	0	0	0	0
要介護3	9	11	9	6	6	6	0
要介護4	6	7	9	13	13	13	19
要介護5	9	8	9	10	10	10	10

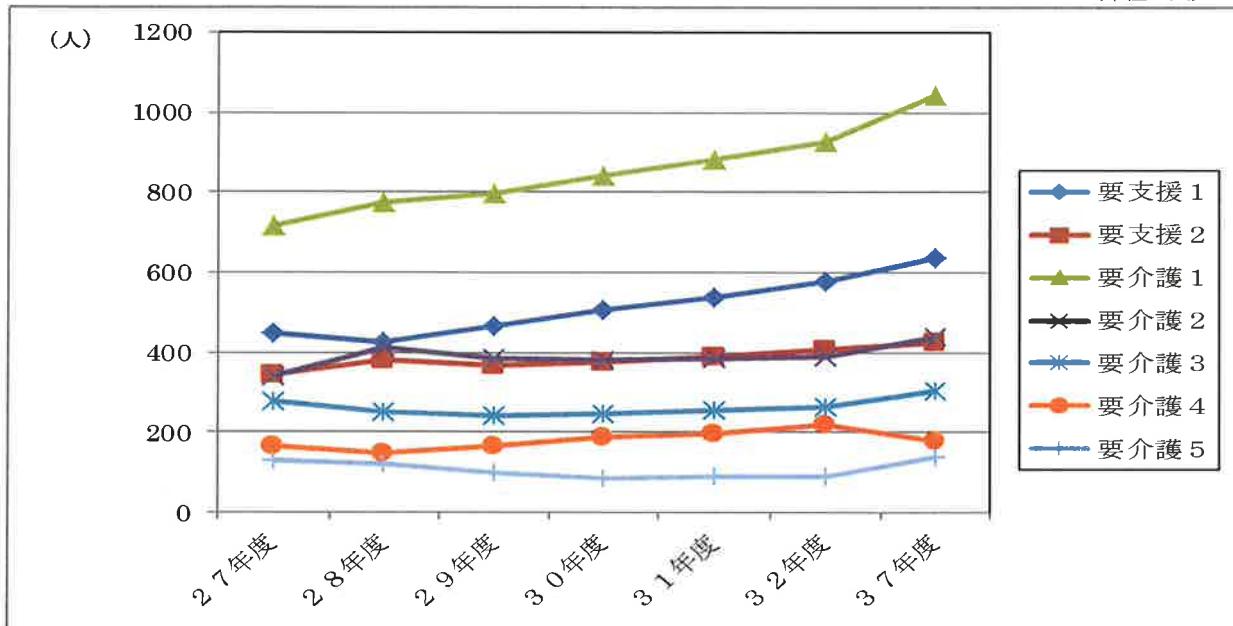
##### (2) 居住系サービス利用者数(人)

	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
合 計	78	88	106	116	118	121	124
特定施設入居者生活介護	7	6	7	8	10	13	16
要介護1	0	0	0	0	0	0	0
要介護2	1	0	0	0	0	0	0
要介護3	2	2	3	7	9	12	14
要介護4	1	1	2	0	0	0	0
要介護5	2	2	1	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	71	82	99	108	108	108	108
要介護1	19	19	30	28	28	28	28
要介護2	19	22	27	31	31	31	31
要介護3	24	25	26	32	32	32	32
要介護4	8	11	13	11	11	11	11
要介護5	1	5	3	6	6	6	6

## 2 標準的居宅サービス・標準的地域密着型サービス受給対象者数（人）

受給対象者は、2の要介護（要支援）認定者数の推計から、3（1）の施設・居住系サービス利用者数を差し引いた人数です。

(単位：人)



(単位：人)

	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
要支援1	450	426	466	505	539	577	635
要支援2	345	379	368	377	389	408	425
要介護1	719	776	799	841	883	929	1,043
要介護2	340	414	387	383	384	388	440
要介護3	280	253	244	246	256	264	306
要介護4	165	150	167	188	199	218	181
要介護5	132	121	98	85	88	91	139
計	2,431	2,519	2,529	2,625	2,738	2,875	3,169

## VI 介護給付費対象サービスの計画

## 第1節 居宅サービス（介護給付）

平成29年3月末で、サービスごとの定員に対する1日当たりの利用状況は、次のとおりの稼働率となっています。（※介護予防サービスを除きます。）

- ・通所介護（デイサービス） 52. 2%
- ・通所リハビリテーション 49. 6%
- ・短期入所生活介護（ショートステイ） 76. 2%

一部で介護職員不足等による休止・受け入れ制限等もありますが、こうした利用状況等を踏まえ、これまでと同様にサービスの利用が推移することを前提に3年間の必要量及び給付費を推計しました。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
1 居宅サービス(千円)	1,739,216	1,860,116	1,995,026	2,203,814
①訪問介護				
給付費(千円)	211,910	221,007	229,417	260,242
回数(回)	7,225	7,539	7,833	8,880
人數(人)	327	349	371	437
②訪問入浴介護				
給付費(千円)	56,054	65,161	75,196	93,536
回数(回)	402	468	541	671
人數(人)	84	99	115	141
③訪問看護				
給付費(千円)	86,467	93,605	101,508	114,340
回数(回)	982	1,067	1,161	1,321
人數(人)	194	213	233	269
④訪問リハビリテーション				
給付費(千円)	57,042	63,822	72,451	80,603
回数(回)	1,663	1,862	2,116	2,358
人數(人)	155	174	198	221
⑤居宅療養管理指導				
給付費(千円)	6,528	7,278	8,233	9,493
人數(人)	67	75	85	98
⑥通所介護				
給付費(千円)	702,912	742,644	783,848	853,198
回数(回)	7,778	8,217	8,673	9,438
人數(人)	854	902	952	1,036
⑦通所リハビリテーション				
給付費(千円)	212,859	225,135	234,455	254,091
回数(回)	1,868	1,961	2,025	2,157
人數(人)	200	210	217	229
⑧短期入所生活介護				
給付費(千円)	236,378	261,215	293,652	304,526
日数(日)	2,447	2,706	3,030	3,158
人數(人)	282	312	348	359
⑨短期入所療養介護(老健)				
給付費(千円)	27,076	26,672	28,006	32,121
日数(日)	205	204	215	244
人數(人)	27	28	30	34
⑩短期入所療養介護(病院等)				
給付費(千円)	840	1,681	1,681	1,681
日数(日)	9	17	17	17
人數(人)	1	2	2	2
⑪特定施設入居者生活介護				
給付費(千円)	15,973	19,706	25,296	31,959
人數(人)	8	10	13	16
⑫福祉用具貸与				
給付費(千円)	121,303	128,064	136,547	162,895
人數(人)	845	929	1,026	1,234
⑬特定福祉用具購入費				
給付費(千円)	3,874	4,126	4,736	5,129
人數(人)	14	15	17	19
2 住宅改修費				
給付費(千円)	16,060	20,603	23,890	28,889
人數(人)	17	22	26	32
3 居宅介護支援				
給付費(千円)	234,281	244,007	255,504	254,071
人數(人)	1,348	1,416	1,492	1,509

## 第2節 地域密着型サービス

介護小規模多機能型居宅介護、夜間対応型通所介護等のサービスについては、今後の二つを踏まえた事業化の可能性を検討すること、小規模多機能型居宅介護の利用が進んでいること、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の利用率がほぼ100%で推移していることが重要です。

こうした状況を踏まえ、3年間の必要量及び給付費を推計しました。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
地域密着型サービス（千円）	864,750	868,358	866,792	877,984
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護				
給付費（千円）	35,767	35,783	35,783	35,783
人 数（人）	25	25	25	25
②夜間対応型訪問介護				
給付費（千円）	0	0	0	0
人 数（人）	0	0	0	0
③認知症対応型通所介護				
給付費（千円）	37,487	40,164	41,426	46,861
回 数（回）	379	402	415	468
人 数（人）	28	30	31	35
④小規模多機能型居宅介護				
給付費（千円）	298,067	298,761	295,933	300,784
人 数（人）	144	145	146	149
⑤認知症対応型共同生活介護				
給付費（千円）	315,171	315,312	315,312	315,312
人 数（人）	108	108	108	108
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護				
給付費（千円）	0	0	0	0
人 数（人）	0	0	0	0
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護				
給付費（千円）	88,831	88,871	88,871	89,777
人 数（人）	29	29	29	29
⑧看護小規模多機能型居宅介護				
給付費（千円）	0	0	0	0
人 数（人）	0	0	0	0
⑨地域密着型通所介護				
給付費（千円）	89,427	89,467	89,467	89,467
回 数（回）	920	920	920	920
人 数（人）	103	103	103	103

## 第3節 介護予防サービス

地域支援（介護予防）事業の実施により要支援認定者及び予防給付費の伸び率は鈍化傾向にあること、サービスの利用が進んでいくこと、訪問介護・通所介護サービスが地域支援事業に完全移行したことにより廃止となることが重要です。

こうした状況を踏まえ、3年間の必要量及び給付費を推計しました。

	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（千円）	46,745	52,019	57,744	64,384
①介護予防訪問介護				
給付費（千円）				
人 数（人）				
②介護予防訪問入浴介護				
給付費（千円）	581	581	1,163	1,163
回 数（回）	6	6	12	12
人 数（人）	2	2	4	4
③介護予防訪問看護				
給付費（千円）	3,876	4,653	5,816	6,979
回 数（回）	43	52	65	77
人 数（人）	10	12	15	18
④介護予防訪問リハビリテーション				
給付費（千円）	9,125	10,128	10,578	10,479
回 数（回）	275	305	318	315
人 数（人）	33	37	39	39
⑤介護予防居宅療養管理指導				
給付費（千円）	557	836	945	945
人 数（人）	4	6	7	7
⑥介護予防通所介護				
給付費（千円）				
人 数（人）				
⑦介護予防通所リハビリテーション				
給付費（千円）	9,754	9,750	9,978	11,132
人 数（人）	25	24	24	26
⑧介護予防短期入所生活介護				
給付費（千円）	3,799	4,275	4,751	4,751
日 数（日）	50	57	63	63
人 数（人）	8	9	10	10
⑨介護予防短期入所療養介護（老健）				
給付費（千円）	770	1,026	1,026	1,540
日 数（日）	9	12	12	18
人 数（人）	3	4	4	6
⑩介護予防短期入所療養介護（病院等）				
給付費（千円）	0	0	0	0
日 数（日）	0	0	0	0
人 数（人）	0	0	0	0
⑪介護予防特定施設入居者生活介護				
給付費（千円）	0	0	0	0
人 数（人）	0	0	0	0
⑫介護予防福祉用具貸与				
給付費（千円）	16,479	18,527	21,049	24,518
人 数（人）	246	276	313	366
⑬介護予防特定福祉用具購入費				
給付費（千円）	1,804	2,243	2,438	2,877
人 数（人）	8	10	11	13
2 地域密着型サービス（千円）	13,100	12,173	12,230	12,578
①介護予防認知症対応型通所介護				
給付費（千円）	1,980	1,981	2,972	4,953
回 数（回）	16	16	24	40
人 数（人）	2	2	3	5
②介護予防小規模多機能型居宅介護				
給付費（千円）	11,120	10,192	9,258	7,625
人 数（人）	19	18	17	14

## VI 介護給付費対象サービスの計画

	③介護予防認知症対応型共同生活介護				
	給付費（千円）	0	0	0	0
	人 数（人）	0	0	0	0
3 住宅改修費					
	給付費（千円）	8,784	9,846	10,908	13,031
	人 数（人）	8	9	10	12
4 介護予防支援					
	給付費（千円）	17,532	13,749	12,844	12,633
	人 数（人）	331	260	243	239
	予防費用計（千円）	86,161	87,787	93,726	102,626

### 第4節 施設サービス

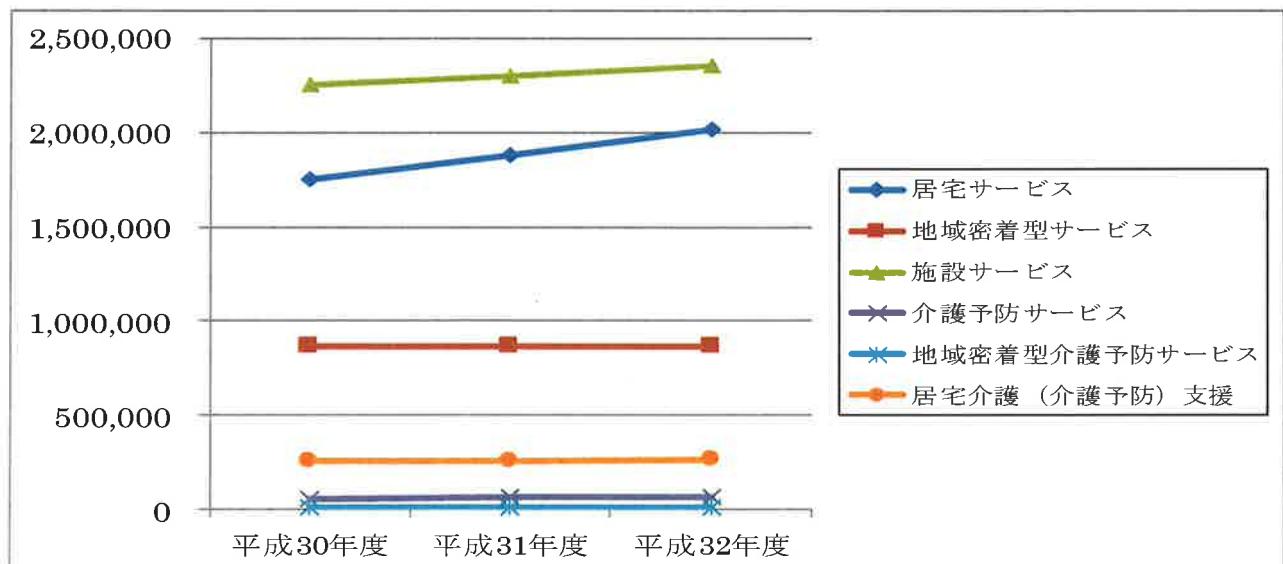
介護保険施設は満床状態であること、介護老人福祉施設への入所希望者数を考慮すること、施設サービスと居宅サービスのバランスをとることが重要です。

こうした状況を踏まえ、3年間の必要量及び給付費を推計しました。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
施設サービス（千円）	2,250,122	2,301,920	2,353,002	2,652,450
④介護老人福祉施設				
給付費（千円）	1,012,595	1,013,049	1,013,049	1,013,049
人 数（人）	335	335	335	335
⑤介護老人保健施設				
給付費（千円）	1,033,830	1,034,293	1,034,293	1,034,293
人 数（人）	305	305	305	305
⑥介護医療院 ※				
給付費（千円）	76,621	152,858	229,480	605,108
人 数（人）	18	36	54	144
⑦介護療養型医療施設				
給付費（千円）	127,076	101,720	76,180	
人 数（人）	30	24	18	

### 第5節 各サービス別給付費の推移

第1節から第4節までの費用を合算すると3年間に必要な総給付費となります。



## ○標準給付費見込額

(単位：円)

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	合 計	平成37年度
総給付費 ①—②+③ (一定以上所得者負担の調整後)	5,189,106,598	5,445,029,328	5,719,556,724	16,353,692,650	6,263,990,354
総給付費 ①	5,190,590,000	5,382,791,000	5,587,940,000	16,161,321,000	6,119,834,000
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額 ②	1,483,402	2,355,164	2,493,836	6,332,402	2,719,662
消費税率等の見直しを勘案した影響額 ③	0	64,593,492	134,110,560	198,704,052	146,876,016
特定入所者介護サービス費等給付額	227,274,228	235,802,207	246,071,650	709,148,085	270,626,151
高額介護サービス費等給付額	109,091,629	113,185,059	118,114,392	340,391,080	129,900,553
高額医療合算介護サービス費等給付額	10,056,885	10,434,248	10,888,671	31,379,804	11,975,207
算定対象審査支払手数料	5,560,940	6,590,880	6,877,920	19,029,740	7,564,240
標準給付費見込額 (合 計)	5,541,090,280	5,811,041,722	6,101,509,357	17,453,641,359	6,684,056,505

## VII 地域支援事業の展開

地域支援事業の実施にあたっては、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よう、地域包括ケアシステムの構築に向けて、取り組みをさらに推進します。

『誰もが、住み慣れた地域でいきいきと暮らし続ける』地域福祉計画の基本目標および目指す社会福祉像である『ささえあい　ふれあい　絆が深まる福祉社会』と整合性を持たせ、次の2つの基本目標を掲げて計画を進めています。

### <基本目標>

- 1 『高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らし続ける』まちづくり
- 2 『高齢者が、生きがいを持ちきときとで暮らし続ける』まちづくり

これらの基本目標を目指し、以下のことを重点施策として体制の充実を図っていきます。

### <重点施策>

- 第1節 包括的な相談および支援体制の整備
- 第2節 地域力を生かした日常生活の支援体制の充実
- 第3節 在宅医療・介護連携体制の構築
- 第4節 認知症高齢者への支援体制の推進
- 第5節 生きがいづくりと介護予防の推進
- 第6節 安心した地域生活の支援体制の充実

## [基本目標]

- 1 『高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らし続ける』まちづくり
- 2 『高齢者が、生きがいを持ちきとくで暮らし続ける』まちづくり

### [重点施策]

- (1) 包括的な相談及び  
支援体制の整備

- (2) 地域力を生かした  
日常生活の支援体制  
の充実

- (3) 在宅医療・介護連  
携体制の構築

- (4) 認知症高齢者への  
支援体制の推進

- (5) 生きがいづくりと  
介護予防の推進

- (6) 安心した地域生活  
の支援体制の充実

### [主な施策]

- 包括支援センターの運営
  - 総合相談支援業務
  - 権利擁護業務
  - 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

- 生活支援体制整備事業
- 地域ケア会議推進事業

- 在宅医療・介護連携推進事業

- 認知症総合支援事業

- 介護予防・生活支援サービス事業
- 介護予防把握事業
- 介護予防普及啓発事業
- 地域介護予防活動支援事業

- 介護給付等費用適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他事業

## 第1節 包括的な相談及び支援体制の整備

4つのプランチに配置した認知症地域支援推進員を含め、プランチの相談支援機能の強化を図ります。地域住民・地区組織、医療機関のみならず、広く市民にプランチの活動を周知し、相談しやすい関係づくりに努めます。

今後、重層的な生活課題を抱える家族の相談や、社会的孤立の問題を抱える市民の相談など、より複雑化した課題の増加が予測されます。これらの課題をより早期に発見し支援するためにも、地域包括支援センターのみならず市の関係各課、社会福祉協議会も含めた「ふくし相談サポートセンター」による「丸ごと」受け止める官民協働の支援体制の強化を図っていきます。

さらに、コミュニティソーシャルワーカーによる年齢や課題にとらわれない相談支援体制の一層の充実を図るためにも、地域包括支援センターを含め地域の様々なネットワークや相談システムとの連携を図ります。

これらの各専門機関が効果的に機能するよう、情報交換や事例検討を重ねることでそれぞれの役割の理解を図り、また、市民に向けた広報活動による啓発が一層求められます。

また、権利擁護事業では、認知症高齢者の増加と相まって成年後見制度の活用の増加が見込まれ、県の呉西地区において「成年後見センター」設立の検討を行います。

## 第2節 地域力を生かした日常生活の支援体制の充実

日常生活圏域ニーズ調査の結果を踏まえ、地域のニーズに即した事業の効果的な推進を図ります。

平成15年度から地域福祉計画の中で重点事業であるケアネット活動や、平成22年度から順次進めている「安心生活創造事業」など、地域での「共助」による支え合いの地域づくりをますます推進し、地域住民の力を生かした生活支援サービスの拡充を図ります。

総合事業の実施にあたっては、これら「共助」によるささえあいのもと、第一層に続き、第二層である各圏域に生活支援コーディネーターを配置し、第一層および第二層において協議体を設置し、高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を一層推進します。協議体では、地区社会福祉協議会や自治会、民間企業、事業所やシルバーパートナーセンターなど、多様な主体によるサービスの提供体制を検討します。

また、生活課題を他人事とせず、地域住民や地域の多様な主体による世代や分野を超えた絆づくりに向けて、地域ケア会議を通して「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制づくりの取り組みを進めます。

## 第3節 在宅医療・介護連携体制の構築

今後高齢化がますます進む中で、多くの高齢者の「ずっと家で過ごしたい」という願いを支える仕組みづくりが求められます。そのために、在宅医療・介護の関係者による連携をより一層強化するため、市医師会との協働のもと、次のように取り組みます。

## &lt;取り組み内容&gt;

- ①地域の医療・介護の資源の把握
- ②在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- ③切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
- ④医療・介護関係者の情報提供の支援
- ⑤在宅医療・介護連携に関する相談支援
- ⑥医療・介護関係者の研修
- ⑦地域住民への普及啓発
- ⑧在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

在宅医療・介護連携体制推進会議の中で、市民の在宅医療・介護に対するニーズを明確にし、また、連携体制における課題を整理していきます。

研修会を通して、引き続き顔の見える関係づくりを推進し、それぞれの関係職種の連携に関する課題の理解と解決策の検討を推し進めていきます。

また、病院から在宅へのスムーズな移行と、安心した在宅療養の継続を目的に、医療機関と在宅の支援者との意見交換や「退院調整ルール」の活用により、連携強化を図ります。

「連携ノート」の普及による多職種の情報共有により、支援の視点や目標の統一を図るだけでなく、本人・家族の安心につながるよう、支援の質の向上を図ります。また、ＩＣＴの活用による情報共有の効率化・迅速化も進めています。

在宅医療介護の関係者の取り組みを広く市民に広報する中で、一人一人が人生の最期について家族と話し合えることの重要性を啓発します。

#### 第4節 認知症高齢者への支援体制の推進

新オレンジプランに基づき、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現をめざします。特に、認知症の人が認知症とともにによりよく生きていくことができるような環境整備を推進します。

地域ケア推進会議で話し合われた次の4つのキーワードをもとに、事業を展開していきます。

## &lt;キーワード&gt;

- ①気づく ②つなぐ ③支える ④ふせぐ ⑤受け入れる

## ①気づく

市医師会や認知症専門病院、認知症疾患医療センター等と連携を密にしながら、平成29年度に設置する認知症初期集中支援チームの活動を充実させ、認知症の早期診断・早期対応を図ります。

認知症あっかりガイドを、当事者の目線を取り入れて改訂し、より気づきのきっかけになるよう活用の幅を広げます。

## ②つなぐ

気軽に相談できる窓口として、高齢者を取り巻くさまざまななじみの場所を位置づけ、つなぐ役割を地域ぐるみで担っていきます。ときと100歳体操グループやふれあいランチグループ、商店や薬局など、相談しやすい場の活用とつなぐシステムを作ります。

## ③支える

高齢者自身が支える側の役割を担うためにも、市老人クラブ連合会等への「認知症サポーター講座」や「認知症予防講座」の開催に積極的に取り組みます。

また、地区組織や商店、銀行、警察や消防など、高齢者をとりまく様々な関係団体等へと対象者を拡充して講座を開催します。小学生から高校生までを対象とした講座も引き続き実施します。講座の実施にあたっては、参加者の意識調査を行いながら、講座の効果を検証していきます。

認知症サポーター養成者数（目標値）

	30年度	31年度	32年度
講座開催回数	40	50	60
サポーター数	1,200	1,300	1,500

「ちょっとした声かけ」でごみ出しができるような地域の体制が、軽度の認知症の方を支えられるということを、実施している地域から学ぶ取り組みが重要です。住み慣れた自分の地域が認知症にやさしい地域になるためにも、個別ケア会議や地域ケア推進会議の充実を図っていきます。

高齢者のみならず、若年の認知症で悩む本人・家族への相談支援として、家族介護者の集いの場の支援を引き続き行います。さらに、気軽に相談できる「認知症カフェ」の増設を働きかけていきます。

引き続き、高齢者等見守りSOSネットワーク事業を通し、認知症高齢者の見守り体制を整備するとともに、見守り協力者数や事前登録者数の増加を図ります。

高齢者等見守りSOSネットワーク協力者数（目標値）

	30年度	31年度	32年度
協力者・協力団体数（件）	680	730	780

## ④ふせぐ

認知症あっかりガイドの活用により、認知症予防の啓発活動に取り組みます。

また、生活習慣病予防のための健診や啓発活動など、氷見市ヘルスプラン21との整合性を図りながら、若い世代からの認知症予防の取り組みを進めます。

## ⑤受け入れる

認知症になったとしても、本人・家族が認知症のことを受け入れ、その人らしく生活していくための「場」をつくり、支援していきます。

### 第5節 生きがいづくりと介護予防の推進

「めざせときと100歳」を目標に、介護予防・日常生活支援総合事業のより一層の充実を図ります。

元気高齢者の健康寿命の延伸および介護予防の推進を図るために、ときと100歳体操の全地区での普及を目指します。高齢者人口の約1割の人が週2回運動の習慣をつけることで、少しでも介護が必要な状態になることを遅らせるよう、定期的な啓発教室や健康相談会、体力測定を開催しながら支援します。実施にあたっては、理学療法士等リハビリ専門職の支援を受けながら、より効果的な活動となるよう取り組みます。また、介護予防の目的だけでなく、高齢者の集いの場づくりから、「お互いさま」や「気にかけあう」など、なじみの関係づくりの強化や再構築を図り、共助による地域づくりへ発展するよう支援します。

ときと100歳体操実施者数（目標値）

	30年度	31年度	32年度
実施箇所数（カ所）	80	90	100
参加者数（人）	1,500	1,600	1,700

また、虚弱な高齢者に対し、自立支援の視点に立った適切なケアマネジメントおよびケアプランの作成により、高齢者の生活機能の維持・改善を図ります。そのためにも、多職種協働による地域ケア個別会議を実施し多職種からの専門的な助言を得ることで、より介護予防に資する支援を検討し、利用者のQOLの向上を図ります。

更に、総合事業のサービスについてその効果や内容を検証し、適切なサービス提供ができるよう働きかけていくことが求められます。

介護予防のための地域ケア個別会議の実施回数（目標値）

	30年度	31年度	32年度
実施回数（回）	4	5	6
事例検討数（人）	8	10	12

### 第6節 安心した地域生活の支援体制の充実

高齢者が住み慣れた地域で安心した生活を継続できるよう、適切で質の高い介護サービスの提供を支援し、介護保険制度の適切で安定した運営に努めます。

富山県第4期介護給付適正化計画に沿い、主要5事業のほか、事業者に対する研修を行うこ

とにより、介護サービスの質の向上と保険給付の適正化を図ります。

また、介護家族の精神的・身体的負担感の軽減のための家族介護教室の取り組みなど引き続き実施します。

### ○ 地域支援事業に要する費用

(単位：円)

		30年度	31年度	32年度
介護予防・生活支援サービス事業	通所型サービス	19,920,000	22,908,000	26,344,200
	訪問型サービス	138,008,000	154,902,230	174,255,130
	生活支援サービス	3,280,000	3,772,000	4,337,800
	ケアマネジメント費等	34,096,400	39,198,860	45,065,490
一般介護予防事業	介護予防把握事業	4,220,710	5,500,000	5,600,000
	介護予防普及啓発事業	21,331,420	22,452,060	23,532,100
	地域介護予防活動支援事業	7,568,470	7,995,850	8,451,280
介護予防・日常生活支援総合事業計(Ⅰ)		228,425,000	256,729,000	287,586,000
包括支援センターの運営	包括支援センターの運営	69,612,140	75,458,230	81,838,020
社会保障充実分	認知症支援事業	23,568,525	24,746,990	25,984,340
	生活支援体制整備事業	6,284,585	6,400,000	6,400,000
	医療連携	1,425,890	1,711,110	2,053,740
	地域ケア会議推進事業	245,000	269,900	296,920
包括的支援事業計(Ⅱ)		101,136,140	108,586,230	116,573,020
任意事業	介護給付等費用適正化事業	4,286,470	4,500,000	4,500,000
	家族介護支援事業	6,097,690	7,069,060	7,495,970
	その他事業	2,550,700	2,606,710	2,696,010
任意事業計(Ⅲ)		12,934,860	14,175,770	14,691,980
合計 (Ⅰ + Ⅱ + Ⅲ)		342,496,000	379,491,000	418,851,000

## VIII 第1号被保険者保険料の見込み

### ○第1号被保険者の保険料

		平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
第1号被保険者数(人)		17,609	17,650	17,690	52,949
前期高齢者(65~74歳)		8,349	8,322	8,295	24,966
後期高齢者(75歳~)		9,260	9,328	9,395	27,983
後期(75歳~84歳)		5,781	5,745	5,708	17,234
後期(85歳~)		3,479	3,583	3,687	10,749
所得段階別加入割合(%)		100.0			
第1段階		11.5			
第2段階		7.0			
第3段階		6.6			
第4段階		14.6			
第5段階		21.7			
第6段階		19.6			
第7段階		11.6			
第8段階		4.2			
第9段階		1.5			
第10段階		1.1			
第11段階		0.6			
弾力化補正後被保険者数(人)	A	17,741	17,783	17,823	53,347
標準給付費見込額(円)	B	5,541,090,280	5,811,041,722	6,101,509,357	17,453,641,359
地域支援事業費(円)	C	342,496,000	379,491,000	418,851,000	1,140,838,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	C <sub>1</sub>	228,425,000	256,729,000	287,586,000	772,740,000
包括的支援事業・任意事業費	C <sub>2</sub>	114,071,000	122,762,000	131,265,000	368,098,000
第1号被保険者負担分相当額(円) (B+C) ×23%	D	1,353,224,844	1,423,822,526	1,499,682,882	4,276,730,253
調整交付金相当額(円) (B+C1) ×5%	E	288,475,764	303,388,536	319,454,768	911,319,068
調整交付金見込交付割合(%)	F	6.18	6.03	5.98	
後期高齢者加入割合補正係数		0.9385	0.9449	0.9469	
後期高齢者加入割合補正係数(2区分)		0.9660	0.9743	0.9768	
後期高齢者加入割合補正係数(3区分)		0.9109	0.9154	0.9170	
所得段階別加入割合補正係数		1.0110	1.0110	1.0110	
調整交付金見込額(円) (B+C1) ×F	G	356,556,000	365,887,000	382,068,000	1,104,511,000
財政安定化基金拠出見込額(円)	H				0
財政安定化基金拠出率(%)			0.0		
財政安定化基金償還金(円)					0
介護給付費準備基金残高(円)					580,000,000
介護給付費準備基金取崩額(円)	I				550,000,000
審査支払手数料1件当たり単価(円)		70	80	80	
審査支払手数料支払件数(件)		79,442	82,386	85,974	
審査支払手数料差引額(円)		0	0	0	0
市町村特別給付費等(円)	J	0	0	0	0
保険料収納必要額(円) D + (E-G) + H - I + J	K				3,533,538,321
予定保険料収納率(%)	L				99.0
保険料(年額)	M				66,906円
保険料(月額)	N				5,576円

\* 参考 平成37年度保険料 (年額) 99,448円 (月額) 8,287円

第6期保険料基準月額 5,490円  
 サービス利用増等による影響額 953円  
 基金取崩による影響額 △867円（市準備基金△867円）

第7期保険料基準月額 5,576円

#### ○所得段階別保険料年額

国の段階

第1段階	30,100円	基準額×0.45	生活保護受給者・老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税、または、世帯全員が住民税非課税者で年金収入+合計所得金額の合計が80万円以下	第1段階
第2段階	46,900円	基準額×0.7	世帯全員が住民税非課税者で年金収入+合計所得金額の合計が80万円超120万円以下	第2段階
第3段階	50,200円	基準額×0.75	世帯全員が住民税非課税者で年金収入+合計所得金額の合計が120万円超	第3段階
第4段階	60,300円	基準額×0.9	本人が住民税非課税者で年金収入+合計所得金額の合計が80万円以下	第4段階
第5段階	67,000円	基準額	本人が住民税非課税者で第4段階に該当しない	第5段階
第6段階	80,400円	基準額×1.2	本人が住民税課税者で合計所得金額が120万円未満	第6段階
第7段階	87,100円	基準額×1.3	本人が住民税課税者で合計所得金額が120万円以上200万円未満	第7段階
第8段階	100,500円	基準額×1.5	本人が住民税課税者で合計所得金額が200万円以上300万円未満	第8段階
第9段階	113,900円	基準額×1.7	本人が住民税課税者で合計所得金額が300万円以上400万円未満	第9段階
第10段階	134,000円	基準額×2.0	本人が住民税課税者で合計所得金額が400万円以上700万円未満	
第11段階	140,700円	基準額×2.1	本人が住民税課税者で合計所得金額が700万円以上	

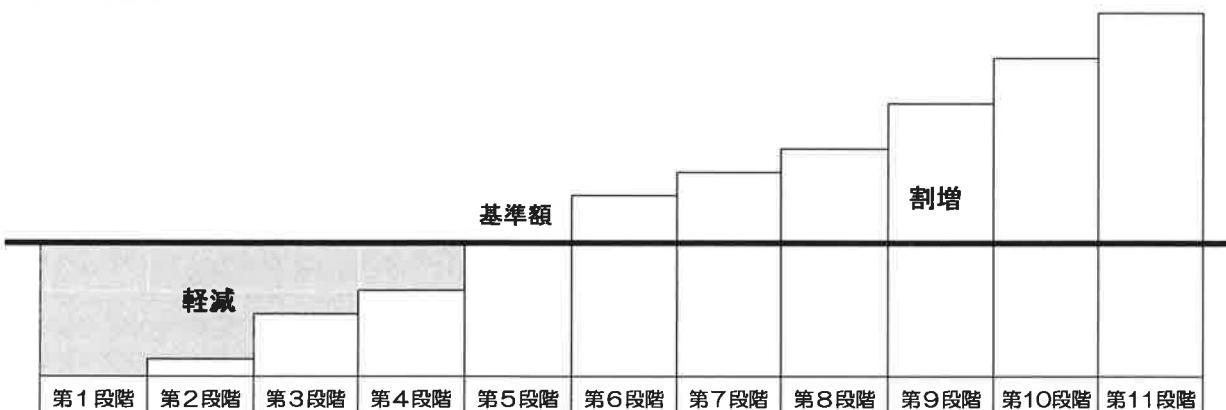
※ただし、第1段階の保険料については軽減措置の適用により、30,100円から26,800円に減額します。

※合計所得金額とは、年金や給与等の収入の合計額から公的年金等控除額、給与所得控除額等を差し引いた額です。

なお、長期譲渡所得及び短期譲渡所得については税法上の特別控除額を差し引いた額となります。

また、第1段階から第5段階については所得税法第35条第2項第1号に掲げる金額（公的年金等所得）を控除します。

#### ○弾力化のイメージ



## 1 市町村特別給付

市町村特別給付では、介護保険法で定められている保険給付以外に、居宅サービス費の支給限度基準額の引上げや保険給付対象外のサービスなどを市町村の条例で定め、実施することができます。

この場合、第1号被保険者の保険料のみで賄わなければならず、保険料を上昇させる原因となるため、第7期計画においても実施を見送ることとします。

## 2 低所得者への配慮

介護保険制度では、低所得者が介護サービスを円滑に利用できるよう保険料や利用料の負担軽減について配慮されています。

保険料については、第1号被保険者の保険料率を所得に応じて11段階に設定しますが、国の基準所得金額の見直しに伴い、第7段階と第8段階を区分する基準所得金額を190万円から200万円、第8段階と第9段階を区分する基準所得金額を290万円から300万円に変更するほか、市の介護給付費準備基金を最大限取り崩すことで、保険料の上昇を抑制します。また、平成27年4月から公費による第1段階保険料の軽減を行っていますが、国及び県内の状況を注視しながら、引き続き実施していきます。（国が1/2、県が1/4、市が1/4を負担します。）

利用料については、高額介護サービス給付や特定入所者介護サービス給付等の軽減制度や社会福祉法人等による利用者負担軽減制度等の活用に努めます。

## 3 介護給付等の適正化

介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するよう促すことにより、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に努めます。

### (1) 介護給付費適正化等

富山県第4期介護給付適正化計画に沿い、以下のように取り組みます。

適正化事業	内 容	30~32年度の取組目標
要介護認定の適正化	認定調査の直営率の向上	新規申請の直営率100% 区分変更申請の直営率70% 更新申請の直営率の向上
	専門の職員が認定調査の結果について、書面でチェックを行う。	事後チェック率100%
ケアプラン点検	国保連合会のケアプラン分析システムを活用し、点検の重点テーマ及び対象事業所を絞り込んで実施する。	年1回

適正化事業	内 容	30~32年度の取組目標
医療情報との突合	国保連合会の適正化システムを活用し帳票の点検を実施する。	12カ月分
総覧点検		
給付適正化システム給付実績の活用		
住宅改修等の点検	改修内容に疑義がある場合に現地確認を行う。	年1回以上
福祉用具貸与等の調査	例外給付のチェックを行う。	書面による事前チェック率100%
介護給付費の通知	全件を対象に給付費通知を発送する。	全件(12カ月分)を対象に3カ月に1回実施
その他	ケアマネジャーの資質向上のための研修を実施する。	年4回

(2) ケアマネジメントの充実

ケアマネジャーによる適切なケアマネジメントが行われるよう、ケアプラン作成等に関する研修・指導や地域包括ケア会議を通じた指導・支援の充実を図ります。

(3) サービス事業者相互の連携

介護サービス事業者連絡協議会が実施するサービスの質の向上を目指した研修や情報交換等を支援するとともに、サービス事業者相互の連携強化を図ります。

(4) 介護相談員の派遣

介護相談員をサービス事業所に派遣し、サービス利用者の疑問や不安、不満の解消を図るとともに、利用者と事業者、利用者と保険者との橋渡し役となってサービスの改善、質の向上を図ります。

(5) 苦情処理及び事業者への指導・監督

市で受け付けたサービス利用者からの苦情については、苦情処理機関の仲介など利用者の意向に沿って対処します。また、地域密着型サービス事業者及び居宅介護支援事業者への指導・監督を通じサービスの質の確保・向上に努めます。

## IX サービス基盤整備

### 1 広域分

認定者の増加に伴う居宅サービスの利用増が見込まれ、引き続き、民間事業者の参入促進を図り、その充実に努めます。

また、平成30年に創設される介護医療院は、平成35年度末に制度廃止される介護療養型医療施設などからの転換先として、運営者からの申請に応じて指定します。

#### ＜整備計画＞

サービス種別	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護医療院 (介護療養型医療施設などからの転換先として想定)	一	未定	未定	未定

### 2 地域密着分

在宅サービスとしては、認知症高齢者の増加に対応した認知症対応型通所介護（共用型）2事業所、利用者の心身機能の維持向上と利用者の家族負担の軽減を図るため、地域密着型通所介護1事業所の整備を進めます。

また、小規模多機能型居宅介護については、現在の登録定員は25人以下となっていますが29人以下とします。

#### ＜整備計画＞

サービス種別	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
認知症対応型通所介護 (共用型)	2事業所	4事業所	4事業所	4事業所
地域密着型通所介護	7事業所	8事業所	8事業所	8事業所

### 3 実施事業者の選定

2で整備を進めることとした地域密着型サービスの提供事業者については、公募により希望者を募り、地域密着型サービス委員会で実施事業者を選考します。

## 資料1 計画策定の経過

### 1 調査

- (1) 在宅介護実態調査 1月～4月実施
- (2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 4月実施
- (3) 居宅介護支援事業所調査 4月実施
- (4) 介護サービス事業所調査 4月実施

### 2 意見交換会等

- (1) 地域ケア会議

平成29年7月6日  
平成29年8月31日  
平成29年10月5日  
平成29年11月2日

### 3 介護保険事業計画策定委員会

- (1) 第1回策定委員会 平成29年8月31日

- 委員の委嘱、会長の選出、副会長の指名
- 第7期事業計画（骨子）について
- 介護保険事業の状況について
- 氷見市の特徴（1号被保険者認定率、サービス別受給率、1人あたり給付費）について
- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果について
- 在宅介護実態調査結果について
- 居宅介護支援事業所調査結果について
- 介護サービス事業所調査結果について
- 計画策定スケジュール

- (2) 第2回策定委員会 平成29年11月29日

- 第7期事業計画の基本方針について
- 必要サービス量の見込みについて（中間）
- 地域支援事業の現状及び展開について（中間）
- 保険料の見込みについて（中間）

- (3) 第3回策定委員会 平成29年12月26日

- 第7期事業計画のとりまとめについて（案）
- 必要サービス量の見込みについて（中間）
- 地域支援事業の現状及び展開について（中間）
- 保険料の見込みについて（中間）

(4) 第4回策定委員会 平成30年1月31日

- ・第7期事業計画のとりまとめについて（最終案）
- ・必要サービス量の見込みについて（最終）
- ・地域支援事業の現状及び展開について（最終）
- ・保険料の見込みについて（最終）

## 資料2 氷見市介護保険事業計画策定委員会設置要綱

### (設置)

第1条 氷見市における介護保険事業計画の策定について調査審議するため、氷見市介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

### (所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について調査審議し、その結果を市長に報告するものとする。

- (1) 介護保険事業計画の策定に関すること。
- (2) その他介護保険事業計画の策定に必要な事項に関すること。

### (組織)

第3条 委員会は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、保健・医療関係者、福祉関係者、介護保険サービス事業者、介護保険被保険者等（介護保険被保険者については、公募による者を含む。）のうちから、市長が委嘱する。

3 委員の任期は、前条の報告を行ったときまでとする。

### (会長及び副会長)

第4条 委員会に、会長及び副会長1人を置き、会長は委員の互選によって定め、副会長は、会長が指名する。

2 会長は、会務を総括し、委員会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

### (会議)

第5条 会長は、委員会を招集し、その会議の議長となる。

2 委員会は、委員の半数以上の出席がなければ会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 会長は、必要に応じて委員会の会議に委員以外の者の出席を求めることができる。

### (庶務)

第6条 委員会の庶務は、市民部福祉介護課において処理する。

### (細則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

### 附 則

#### (施行期日)

- 1 この要綱は、平成26年7月1日から施行する。
- (招集の特例)
- 2 最初に招集される委員会は、第5条第1項の規定にかかわらず市長が招集する。

## 資料3 氷見市介護保険事業計画策定委員名簿

(敬称略、分野別五十音順)

分 野	氏 名	役 職 名
保健・医療関係者	新 川 いくみ	氷見市歯科医師会代表
	高 木 義 則	氷見市医師会長
	長 瀬 博 文	富山県高岡厚生センター氷見支所長
	伏 喜 裕 久	氷見市柔道整復師会代表
福祉関係者	高 嶋 達	氷見市社会福祉協議会長
	高 森 教 昭	氷見市民生委員児童委員協議会長
介護保険サービス事業者	池 尾 深 雪	株式会社メディカルケア代表取締役
	筑 本 康 夫	特別養護老人ホームはまなす苑氷見施設長
	別 所 由 紀	エルダーヴィラ氷見居宅介護支援事業所管理者 (氷見市介護支援専門員代表)
介護保険被保険者	池 永 博	公募
	大 嶋 充	氷見市自治振興委員連合会担当副会長
	窪 公 男	氷見市老人クラブ連合会代表
	松 波 久 善	氷見市健康づくりボランティア連絡協議会長
	水 玉 智 美	公募

## 資料4 氷見市高齢者福祉計画

### 高齢者福祉計画体系

#### 第1章 社会参加と生きがいづくり

##### 第1節 就労支援

- 1 シルバー人材センターへの支援
- 2 コミュニティビジネスの推進
- 3 高齢者雇用の理解促進

##### 第2節 高齢者の社会参加の支援

- 1 老人クラブ活動の支援
- 2 ボランティア活動の推進

#### 第2章 安心して生活できる体制づくり

##### 第1節 高齢者を支える相談、見守り体制づくり

- 1 地域包括支援センターの相談支援体制の充実
- 2 認知症高齢者の見守り・支援体制の推進
- 3 在宅医療・介護連携体制の推進
- 4 ケアネット活動の推進
- 5 買物・外出支援活動の推進

##### 第2節 権利擁護体制の推進

- 1 認知症高齢者の支援

##### 第3節 高齢者にやさしい住環境の支援

- 1 高齢者の住まいの整備
- 2 高齢者生活支援施設への入居支援
- 3 養護老人ホームの入所措置

##### 第4節 在宅生活支援サービスの充実

- 1 在宅支援サービスの着実な推進

## 第1章 社会参加と生きがいづくり

高齢者が心の若さを保ち続け、生きがいをもって生活を送り続けるには、意欲や能力に応じて地域社会とかかわりをもち、さまざまな活動を展開することが必要です。

誰もが役割を持ち、活躍できる「地域共生社会」の一員として、高齢者が「支えられる」対象ではなく、「地域を支える」または高齢者同士で「支えあう」という観点から自らが自分に合った活動を見つけ、積極的に社会参加できるよう支援します。

### 第1節 就労支援

#### 【現状と課題】

高齢者の勤労意欲や地域社会活動への関心が高まっており、雇用・就労環境の確保として、「氷見市シルバー人材センター」の果たす役割は大きいものがありますが、登録会員数の減少等により、シルバー人材センターの受託による事業収益は減少傾向にあります。

働く意欲のある高齢者に、その豊かな経験や知識、技能などを活かせる就労機会が確保されるとともに、生涯現役で社会参加ができる仕組みづくりが求められています。

#### 1 シルバー人材センターへの支援

高齢者雇用におけるシルバー人材センターの果たす役割は今後も大きいと予想されることから、事業強化に向けた運営を支援します。

#### 2 コミュニティビジネスの推進

新たな高齢者雇用の場をとおして社会参加できるよう、コミュニティビジネスに関する情報を提供し、起業を支援します。

#### 3 高齢者雇用の理解促進

これまでに培ってきた知識や経験が活用できるなど、職場における役割を明確化し、高齢者が意欲的に就労できる職場環境が形成されるよう、事業所等に対し高齢者雇用の理解促進を図ります。

## 第2節 高齢者の社会参加の支援

#### 【現状と課題】

市内の老人クラブは85の単位クラブで組織されていますが、単位クラブ数及び加入率は年々減少傾向にあります。その一方で、高齢者同士の支え合いはますます重要となっており、地域の高齢者の見守りや声かけ活動など、老人クラブに求められる役割が増えています。高齢者の健康づくりや生きがいづくりを推進していくうえでも、老人クラブの魅力を高めつつ、活動の活性化を図る必要があります。

近年は、定年退職を機に、それぞれが生活や就業等で培ってきた知識や技術を活かすことができるボランティア活動に参画する高齢者も増加しています。このような善意の力を十分に活用できるよう、ボランティアを求めている側からの情報を提供するだけでなく、善意とニーズがマッチングできるシステムづくりが必要となっています。

## 1 老人クラブ活動の支援

高齢者が生きがいを持って社会参加することが必要であることから、高齢者の多様性・自発性を十分に尊重しながら、社会奉仕活動や高齢者自身の介護予防、生きがいや健康づくり推進のための活動を展開できるよう、老人クラブ活動を支援します。

### (1) 講座・世代間交流の推進

高齢者が学習意欲を満たし、仲間づくりの場となるよう、生きがい講座・文化講演会等の開催や、高齢者が有する知識や経験・技術を生かした世代間交流を推進します。

### (2) 健康づくりの推進

身近な健康づくりとして軽スポーツを推進するほか、健康寿命の延伸に向けた生活改善や機能訓練等の取り組みを支援します。

## 2 ボランティア活動の推進

氷見市ボランティア総合センターにて情報提供や人材育成を支援します。

また、地域住民の地域支え合い活動が展開されるように広報啓発活動、幅広い人材発掘・育成、各種ボランティア団体、特定非営利活動法人（NPO法人）、関係機関などへの支援、福祉教育の充実に努めます。

## 第2章 安心して生活できる体制づくり

少子高齢化や核家族化に伴い、独居高齢者や高齢者のみの世帯が急速に増加している一方で、高齢期を迎えても、住み慣れた地域で暮らしていきたいというニーズは高く、それぞれの世帯等を支援する体制や住環境の整備が求められています。

### 第1節 高齢者を支える相談、見守り体制づくり

#### 【現状と課題】

平成18年度から地域包括支援センターでは、介護保険制度に基づく総合相談機能として、4つの日常生活圏域にそれぞれ地域相談窓口（ブランチ）を設置し、高齢者が身近な地域で気軽に相談できる体制をとっています。

近年、認知症や精神疾患、高齢者虐待については、顕在化しにくいものの、増加傾向にあります。このような困難事例に対してより迅速で的確な対応が求められています。

また、平成15年度より地区社会福祉協議会を主体とした地域ケアネット活動が取り組まれており、独居高齢者の孤独感の軽減や高齢者のみの世帯など、その世帯だけでは解決が困難な問題に対し、近隣住民が協力することで、住み慣れた地域での生活を継続することにつながっています。

公共交通網が縮小されていく中、高齢者への買物・通院等の外出手段の確保などの活動が求められています。

#### 1 地域包括支援センターの相談支援体制の充実

高齢者が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、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指します。

このため、地域包括ケアシステムの中核機関と位置付ける地域包括支援センターにおける相談・情報提供体制の一層の充実を図ります。

支援にあたっては、住民・地域・関係団体・市の協働による「地域力」を活用した高齢者を支えるネットワークの形成と強化に取り組みます。

#### 2 認知症高齢者等の見守り・支援体制の推進

認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを目指して、認知症本人と家族への応援者である「認知症サポーター」を引き続き養成し、身近な地域での理解、見守り、支援の輪を広げていきます。

また、認知症地域支援推進員（推進員）を地域包括支援センターおよびそのブランチに配置し、認知症の人やその家族の相談支援を行い、医療や介護サービス等につなぐほか、住民の認知症に関する理解を深める活動を推進します。

更に、医療と介護の連携の下、医療福祉の専門職による、認知症の人やその家族を早期に適切な支援につなぐために設置した「認知症初期集中支援チーム」を活用するほ

か、社会資源を含めたこれらの体制を「認知症ケアパス」として整理し、適切なサービス提供までの流れを示していきます。

行方不明になった認知症高齢者等を早期に発見・対応する「高齢者等見守り・SOSネットワーク事業」についても、更なる効果的な運用に向けてより多くの協力者・協力団体との連携を図っていきます。

### 3 在宅医療・介護連携体制の推進

高齢者は加齢に伴い、慢性疾患や複数の疾病により医療サービスを受けることが多くなるとともに、要介護状態や認知症の発生率も高くなるなど、医療と介護の両方を必要とすることがあります。

そのため、地域包括ケアを推進するため、地域の医療・介護の関係団体が連携して、包括的な在宅医療と介護を一体的に提供するための体制づくりを推進します。

### 4 ケアネット活動の推進

高齢者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、地区社会福祉協議会を中心となって、日頃から住民同士のふれあい、助け合い、支え合いが行われているふれあいコミュニティ・ケアネット21を支援します。

### 5 買物・外出支援活動の推進

公共交通網が縮小されていく中、高齢者が今までどおり買物や外出ができるよう、地域が主体となって行う買物・外出支援活動を推進していきます。

## 第2節 権利擁護体制の推進

### 【現状と課題】

成年後見制度の活用や老人福祉施設等への措置、消費者被害防止等の事業を実施していますが、こうした権利擁護への支援が必要な高齢者の把握と円滑な対応が引き続き求められています。

### 1 認知症高齢者の支援

判断能力が不十分な認知症高齢者等に対して、関係機関と連携しながらその権利や財産を守り、専門的にそして継続的に対応する支援を実施します。

## 第3節 高齢者にやさしい住環境の支援

### 【現状と課題】

住まいは、地域包括ケアシステムの基礎となるものです。高齢者の住まいに関する選択肢を制限する事がないよう、どのような状況であっても利用できる多様な住まいの確保に努め、高齢者が

不安を感じることなく、安全で安心して暮らせる住まいづくりのための支援が課題となっています。

### 1 高齢者の住まいの整備

安否確認や生活相談等高齢者にとって必要なサービスを受けられる「サービス付き高齢者向け住宅」の整備が進められるよう、関係部局との連携強化を図ります。

### 2 高齢者生活支援施設への入居支援

高齢者世帯が増加している中で、自宅での生活が困難な身寄りのない低所得の一人暮らしや高齢者のみの世帯の人を対象に、スタッフの見守りにより健康を保持し安心して生活が送れるための高齢者生活支援施設<sup>1</sup>への入居を支援します。

### 3 養護老人ホームの入所措置

今後も、環境上の理由や経済上の理由により、自宅での生活が困難な高齢者が安心して生活できるよう養護老人ホームへの適正な入所措置に努めます。

## 第4節 在宅生活支援サービスの充実

### 【現状と課題】

在宅において何らかの生活支援が必要な高齢者等が、それぞれのニーズに応じた福祉サービス等を身边なところで利用できるよう、関係機関等と連携した在宅サービスの確保が求められています。

また、総合事業の推進に当たり、地域資源の開発や地域の多様な主体のネットワークの構築に向けたコーディネート機能を果たす「生活支援コーディネーター」を配置し、住民主体の活動をはじめ、NPOやボランティアの活動などを踏まえ、多様な事業主体による重層的なサービスの提供体制の構築をめざします。

### 1 在宅支援サービスの着実な推進

今後も引き続き、日常生活におけるニーズを考慮して、在宅生活支援サービスが多くの高齢者に利用しやすい制度となるよう、次の事業を着実に推進します。

#### (1) 要介護高齢者ミドルステイ事業

やむを得ない事由により、在宅での介護が困難な高齢者が、中期にわたり指定短期入所生活介護支援事業所等の施設入所を支援します。

#### (2) 調髪サービス事業

65歳以上のねたきり高齢者、認知症高齢者若しくは重度身体障害者を対象に、富山県理容生活衛生同業組合氷見支部の協力を得て、市内の理容師による調髪サービスを年2回実施

<sup>1</sup> 介護の必要はないが、年金所得が少なく、身寄りのない一人暮らし高齢者の入居施設

します。

(3) ねたきり高齢者等福祉金支給事業

在宅のねたきり若しくは認知症高齢者(所得制限有り・新規申請者は要介護4・5の方に限定)に、福祉金を支給します。

(4) 屋根雪除雪支援事業

在宅で生活するひとり暮らし高齢者等に対し、除雪（屋根雪おろし）に要する経費を助成します。

(5) 軽度生活援助事業

在宅で生活する高齢者が自立した生活を継続できるよう、家まわりの除雪等軽易な日常生活の援助を行います。

(6) 寝具類等洗濯乾燥消毒サービス事業

65歳以上のねたきり高齢者及びひとり暮らし高齢者又は重度身体障害者で寝具類等の衛生管理が困難な方を対象に、寝具類等の水洗い及び乾燥消毒等のサービスを実施します。

(7) 緊急通報装置の設置及び貸与

緊急時の協力員や消防署への通報のため、ひとり暮らし高齢者等に対し、緊急通報装置を有料で貸与します。

(8) 紙おむつ支給事業

65歳以上のねたきり高齢者及び認知症高齢者又は重度身体障害者で常時おむつを使用している方(所得制限あり)に対し、月初めに1ヶ月分の紙おむつを支給します。

(9) 家族介護教室

65歳以上で在宅のねたきり等の高齢者を介護する家族を対象に、介護に必要な知識や技術を伝えるとともに、介護者同士の交流や介護スタッフへの相談の機会を持つことで、介護の負担軽減を図ります。

(10) ひとり暮らし高齢者等安否確認事業

65歳以上のひとり暮らしの高齢者又は高齢者のみの世帯で調理が困難な要支援・要介護認定者に対し、配食を活用した訪問を行い、安否を確認します。

(11) 地域住民グループ支援事業（ふれあいランチサービス）

70歳以上の高齢者又は65歳以上でひとり暮らしの高齢者を対象に、各地区の公民館等を利用し、地域のボランティアグループ等による給食サービスなどを行います。

## 氷見市介護保険事業計画

(平成30年度～平成32年度)

平成30年3月発行  
氷見市市民部福祉介護課