

東御市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画

平成30年度～平成32年度



長野県
東御市

はじめに



介護保険制度は、その創設から 17 年が経ち、高齢者の介護を社会全体で支えあう制度として定着、発展してきております。

その一方で 2025 年にはいわゆる団塊の世代すべてが 75 歳以上となり、高齢者数のピークは 2042 年に迎えるとされており、高齢化は今後さらに進展することが見込まれています。

本市におきましても、平成 12 年の高齢化率は 21.2%でしたが、平成 29 年 4 月は 30.1%となっており、平成 37 年（2025 年）には 33.8%と推計されています。

このような状況を踏まえ、2025 年に向けて、第 6 期での取り組みをさらに発展させながら、東御市高齢者福祉計画・第 7 期介護保険事業計画を策定いたしました。

高齢化が進む中、地域包括ケアシステムの推進のため、医療と介護の連携や認知症対策だけでなく、地域で暮らし続けられる支援体制の構築が重要となります。本計画の基本理念である「共に支えあい、みんなが元気に暮らせるまち」に沿い、高齢者の皆様方が住み慣れた地域で安心してその人らしく暮らし続けられる地域づくりを目指し、地域の実情を踏まえた取り組みを、より一層推進していく必要があります。計画の実現に向け、今後とも一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、計画の策定にあたり、熱心かつ慎重にご審議いただきました東御市介護保険運営協議会の委員の皆様をはじめ、ご協力いただきました多くの皆様に深く感謝を申し上げます。

平成 30 年 3 月

東御市長

花岡利夫

東御市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画

目 次

総 論

第1章 計画の概要

第1節 計画策定の背景	5
第2節 計画の性格、法令等の根拠	5
第3節 計画の期間	7
第4節 日常生活圏域の設定	7
第5節 計画策定に向けた取り組み及び点検体制	8

第2章 基本理念・基本方針

第1節 基本理念	11
第2節 基本目標	11
第3節 施策の体系	11
第4節 介護保険法の改正の主な内容	11

第3章 高齢者の現状と将来の見通し

第1節 高齢者人口の現状と将来推計	17
1 高齢化の推移、推計	17
2 後期高齢者割合の推移、推計	18
第2節 高齢者世帯数の推移	19
第3節 要介護・要支援認定者数の推移と見込み	20
第4節 介護保険サービス利用の状況	21
1 サービス受給者の状況	21
2 サービスに係る給付費の状況	22
3 受給者1人あたりの費用額の状況	23
第5節 高齢者の健康状況	23
1 特定健康診査・後期高齢者健診の状況	23
2 要介護認定者の原因疾患	24
第6節 その他の状況	25
第7節 高齢者等実態調査	26

各 論【施策の展開】

第1章 地域包括ケアシステム構築にむけて

第1節	地域包括ケアシステムの概要	31
第2節	在宅医療・介護連携の推進	35
第3節	認知症施策の推進	36
第4節	権利擁護の推進	37
第5節	生活支援・介護予防サービスの構築	38

第2章 高齢者福祉事業

第1節	高齢者福祉事業の概要	41
第2節	生きがいづくり・社会参加の推進	41
第3節	在宅福祉サービス	43
第4節	施設福祉サービス	44

第3章 地域支援事業

第1節	地域支援事業の概要	47
第2節	介護予防・日常生活支援総合事業の推進	48
第3節	包括的支援事業の推進	49
第4節	任意事業の推進	50

第4章 介護保険事業

第1節	介護保険事業の概要	55
第2節	介護保険サービス量の推計	56
第3節	介護保険サービスの基盤整備	65
第4節	介護給付の適正化	67
第5節	事業所の指導・監督	71
第6節	低所得者の負担軽減策	72
第7節	相談・苦情等への対応	73

第5章 その他の施策

第1節	防災対策・災害時の要援護者支援対策	77
第2節	高齢者の外出支援	77
第3節	公共施設等のバリアフリー・ユニバーサルデザインの推進	77
第4節	事業者との連携による見守り	77

資 料

資料 1	東御市介護保険条例（抜粋）	81
資料 2	介護保険運営協議会委員名簿	82
資料 3	高齢者等実態調査の結果（概要）	83
資料 4	市内所在介護サービス事業所	116

総 論

第1章 計画の概要

第2章 基本理念・基本方針

第3章 高齢者の現状と将来の見通し

第1章

計画の概要

第1節 計画策定の背景

第2節 計画の性格、法令等の根拠

第3節 計画の期間

第4節 日常生活圏域の設定

第5節 計画策定に向けた取り組み及び点検体制

東御市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画

総論

第1章 計画の概要

第1節 計画策定の背景

日本の高齢化率は、国立社会保障・人口問題研究所の平成29年7月報告書の将来推計人口（出生中位（死亡中位）推計）によれば、平成27年（2015年）は26.6%で4人に1人を上回る状況から、団塊の世代すべてが75歳以上となる平成37（2025）年に30.0%、団塊ジュニア世代が65歳以上になる平成52年（2040年）に35.3%で3人に1人以上となり、老年人口（高齢者数）のピークは平成54年（2042年）に迎えると考えられており、今後さらに高齢化率が進展することが見込まれています。

平均寿命は、平成27年は、男性80.75年、女性86.98年となっており、医学の進歩や生活環境の改善などにより、男女とも伸び続けています。

長野県の高齢化率は、平成29年4月1日現在で、31.0%であり、本市の高齢化率は30.1%（いずれも、長野県情報政策課）で、長野県の平均より下回っているものの、今後も少子高齢化が進展していくものと推察されます。

高齢者の介護を社会全体で支える介護保険制度は、平成12年に始まりました。平成27年に団塊の世代が高齢者になることを見据え、介護保険制度の持続可能性を確保することができるよう、平成18年に介護予防重視型のシステム確立に向けて見直しが行われました。平成24年では、高齢者が要介護状態になっても可能な限り住み慣れた地域で自立した生活ができるよう、「医療」「介護」「予防」「住まい」「生活支援」の5つのサービスを一体的に提供していく「地域包括ケアシステム」推進の取り組みが始まり、その後、平成26年の法改正では地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実が盛り込まれ、全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）に移行し、多様化が進められました。

第7期事業計画の策定にあたっては、これまでの取り組みと地域の実情を踏まえつつ、2025年を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進を図り、高齢者が住み慣れた地域の中で自分らしい生活を継続できる地域社会の実現を目指します。

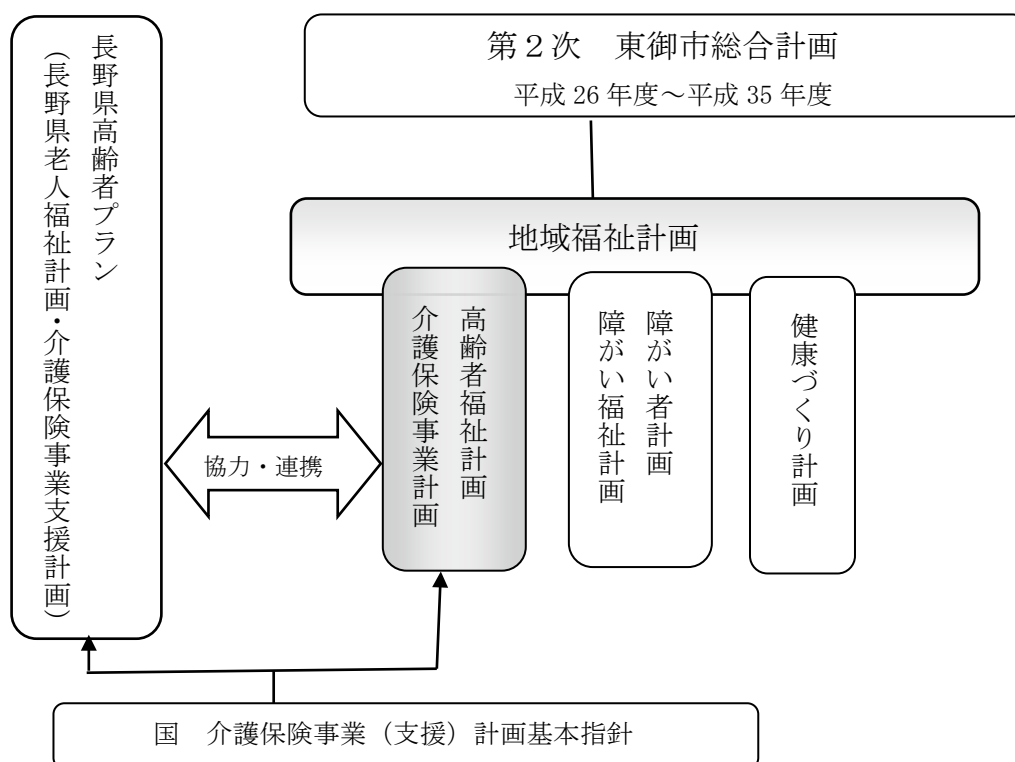
第2節 計画の性格・法令等の根拠

- 1 この計画は、介護が必要な人の尊厳を保持し、能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう支援するという介護保険制度の基本理念を踏まえ、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援が切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」を実現するためのものです。
- 2 この計画は、計画期間内における介護保険対象サービス及び対象外サービスの必要量の見込や供給量の確保策、その他東御市として実施する施策やその目標を示すものです。

- 3 介護保険事業計画は、介護保険法（平成 9 年法律 123 号）第 117 条、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 条）第 20 条の 8 の規定により、一体として策定することとされています。

○老人福祉法（抄） （市町村老人福祉計画） 第 20 条の 8 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。 7 市町村老人福祉計画は、介護保険法第 117 条第 1 項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。
○介護保険法（抄） （市町村介護保険事業計画） 第 117 条 市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。 6 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第 20 条の 8 第 1 項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

- 4 東御市第 7 期介護保険事業計画は、「第 2 次 東御市総合計画」を上位計画として位置付け、「東御市地域福祉計画」に内包され、「東御市障がい者計画」、「東御市障がい福祉計画」及び「東御市健康づくり計画」等との調和・整合を図って策定します。

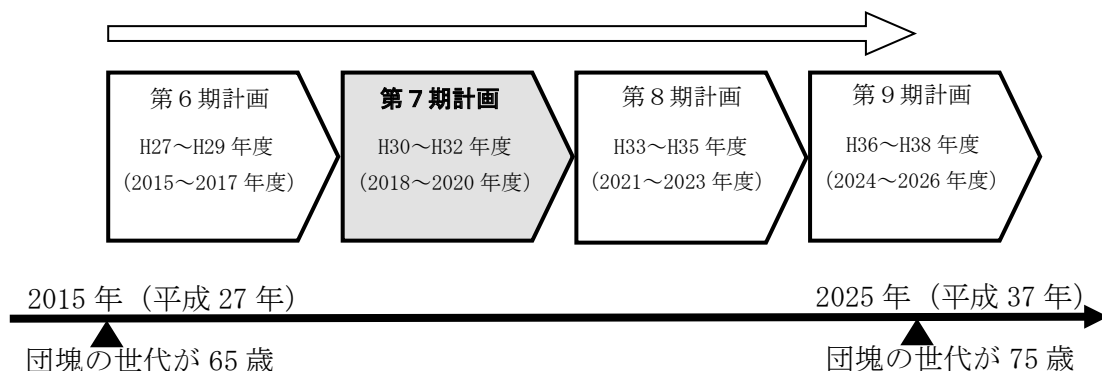


第3節 計画の期間

計画期間は、平成30年度から平成32年度までの3年間の計画とします。

なお、本計画は、第6期計画までの取り組みを踏まえた上で、平成37年までの中長期的な視野に立ち、高齢化のピーク時に目指すべき地域包括ケアシステムを念頭に、施策の展開を図ります。

〈2025年までの各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを段階的に構築〉



第4節 日常生活圏域の設定

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう医療、介護、予防、住まい、生活支援のサービスを一体的に提供していくという「地域包括ケアシステム」を実現するため、本市の人口規模や地理的条件等を総合的に勘案し、施設整備や多様なサービス提供を促進するため、市域全体を生活圏域と設定します。

なお、地域の特性に合わせた活動があるため、5つの小学校区を単位とした支援体制の構築を進めます。

◇小学校区単位ごとの人口及び高齢者の状況 (単位：人)

小学校区	平成29年			平成32年		
	人口	高齢者数	高齢化率	人口	高齢者数	高齢化率
田 中	8,996	2,516	28.0%	8,612	2,608	30.3%
滋 野	5,231	1,595	30.5%	5,008	1,654	33.0%
柵 津	5,044	1,428	28.3%	4,829	1,480	30.6%
和	6,268	1,783	28.4%	6,001	1,849	30.8%
北御牧	4,898	1,679	34.3%	4,689	1,741	37.1%
合 計	30,437	9,001	29.6%	29,139	9,332	32.0%

※平成29年は、10月1日現在住民基本台帳人口に外国人登録人口を加えた数値。平成32年は、厚生労働省より配布された第7期将来推計用の推計人口による。(小学校区単位ごとの人口は、按分による。)

第5節 計画策定に向けた取り組み及び点検体制

計画の策定にあたっては、要介護者等の現状把握が不可欠であるため、「高齢者実態調査」を実施し、介護サービス利用者や被保険者の意見を計画に適切に反映するとともに、学識経験者、介護事業者や介護者等の住民代表で構成する東御市介護保険運営協議会を開催し計画策定に参画していただきました。

また、広く市民の意見を聴取するためパブリックコメントの募集について市役所庁舎を始めとする各公共施設やホームページ等により実施しました。

この計画の進捗状況につきましては、介護保険運営協議会（兼ねて地域包括支援センター運営協議会、地域密着型サービス運営委員会）において点検を行い、ニーズに即した介護保険サービスの提供や高齢者福祉施策の推進を図ります。

第2章

基本理念・基本方針

第1節 基本理念

第2節 基本目標

第3節 施策の体系

第4節 介護保険法の改正の主な内容

第2章 基本理念・基本方針

第1節 基本理念

「共に支えあい、みんなが元気に暮らせるまち」

上位計画である第2次東御市総合計画の基本目標及び第3次東御市地域福祉計画の基本理念を本計画の基本理念に掲げます。

高齢者をはじめすべての市民が助け合い、みんなで支え合う福祉のまちづくりを推進していきます。

第2節 基本目標

高齢化が進む中で、高齢者のライフスタイルや生活意識、ニーズ等がさらに多様化していくことが予測されます。高齢期を迎えても、豊富な経験や知識等を地域社会に活かすことができる環境づくりとともに、互いに、助け合い、支えあう、参画と協働の地域づくりを推進することが健康寿命の延伸に繋がると考えます。

一方で、介護や医療等の支援が必要になっても、住み慣れた地域で自分らしさを大切に暮らし続けられるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスが身近な地域で包括的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築に向け、着実に計画を推進していく必要があります。

基本理念の実現に向けて、本計画の基本目標を次のとおり定めます。

- 1 元気で生きがいのある高齢社会を目指す
- 2 誰もが自分らしく暮らせるまちを目指す

第3節 施策の体系

本計画の基本目標の実現のために、様々な施策を展開していく必要があります。各種施策が効果的に実施されるために施策の体系を定めます。（13 ページ）

第4節 介護保険法の改正の主な内容

1 地域包括ケアシステムの深化・推進

（1）自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取り組みの推進

国から提示されたデータに基づく課題分析の上、介護保険事業計画に介護予防・重度化防止等の取り組み内容と目標を記載、実績評価、インセンティブ付与の制度化。

（2）医療・介護の連携の推進等

「日常的な医学管理」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、介護医療院の創設。現行の介護療養病床の経過措置期間については6年間延長（平成35年度末まで）。

（３）地域共生社会の実現に向けた取組の推進等

高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置づける。

２ 介護保険制度の持続可能性の確保

（１）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

２割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を３割とする。（平成 30 年 8 月施行）

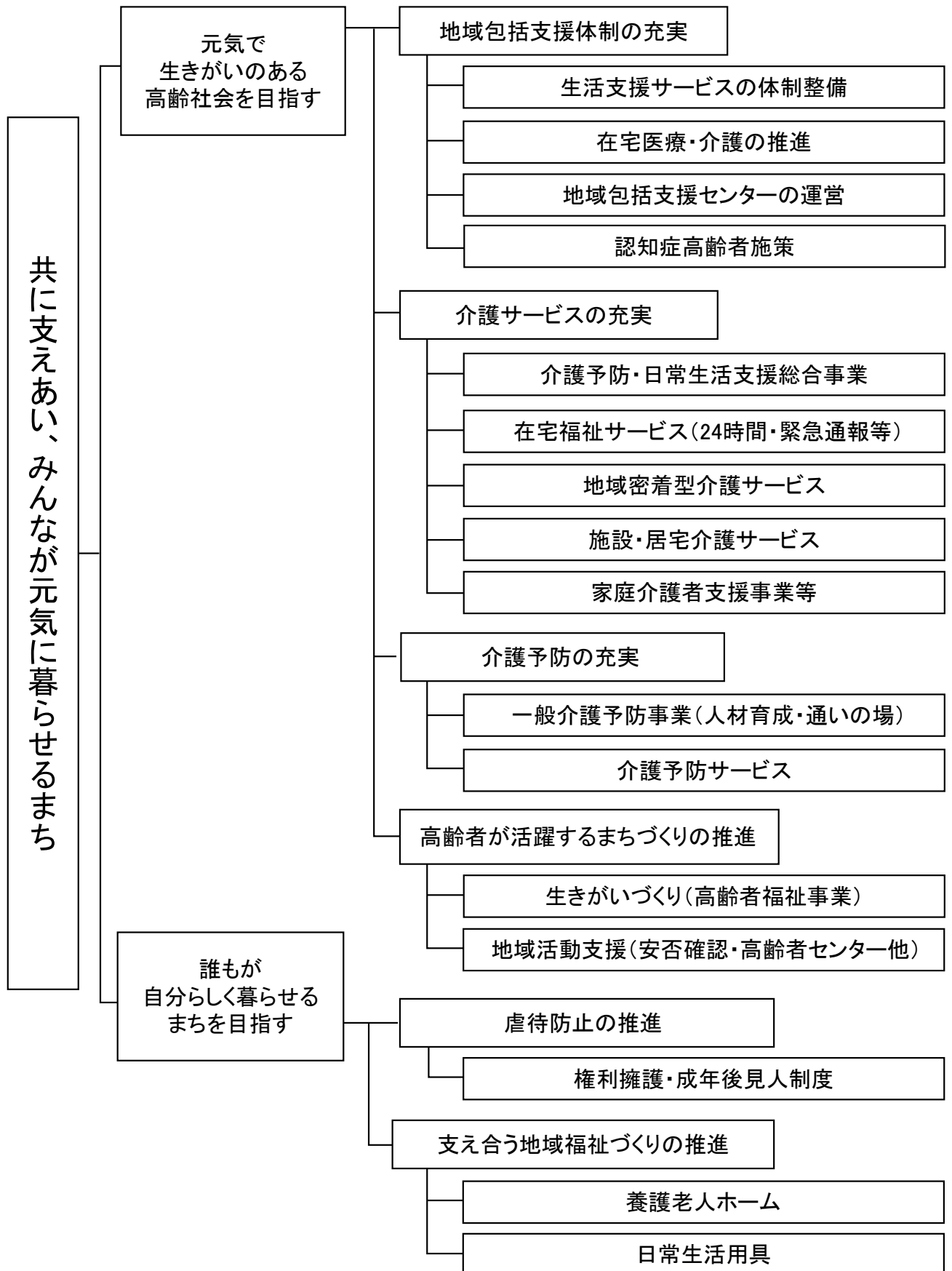
（２）介護納付金への総報酬割の導入

各医療保険者が納付する介護納付金（40～64 歳の保険料）について、被用者保険間では「総報酬割」（報酬に比例した負担）とする。

施策の体系

基本理念

基本目標



第3章

高齢者の現状と将来の見通し

- 第1節 高齢者人口の現状と将来推計
- 第2節 高齢者世帯の推移
- 第3節 要介護・要支援認定者数の推移と見込み
- 第4節 介護保険サービス利用の状況
- 第5節 高齢者の健康状況
- 第6節 その他の状況
- 第7節 高齢者等実態調査（介護者アンケート）

第3章 高齢者の現状と将来の見通し

第1節 高齢者人口の現状と将来推計

1 高齢化の推移、推計

本市の人口は減少傾向にあるものの、65歳以上の高齢者人口は増加を続けており、平成12年の高齢化率は21.2%でしたが、平成27年には28.9%になっています。今後も増加し続けるものと予想され、超高齢化の時代を迎えようとしています。

一方、65歳未満の人口は、減少傾向が続き、今後も少子高齢化がますます進むことが見込まれます。

人口の現状

(単位：人)

	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
総人口	30,944	31,271	30,696	30,107
65歳以上	6,571	7,180	7,817	8,705
40～64歳	10,339	10,624	10,406	10,124
15～39歳	9,063	8,814	8,121	7,256
0～14歳	4,964	4,653	4,345	4,018
高齢化率	21.2%	23.0%	25.5%	28.9%

(出典) 総務省「国勢調査」

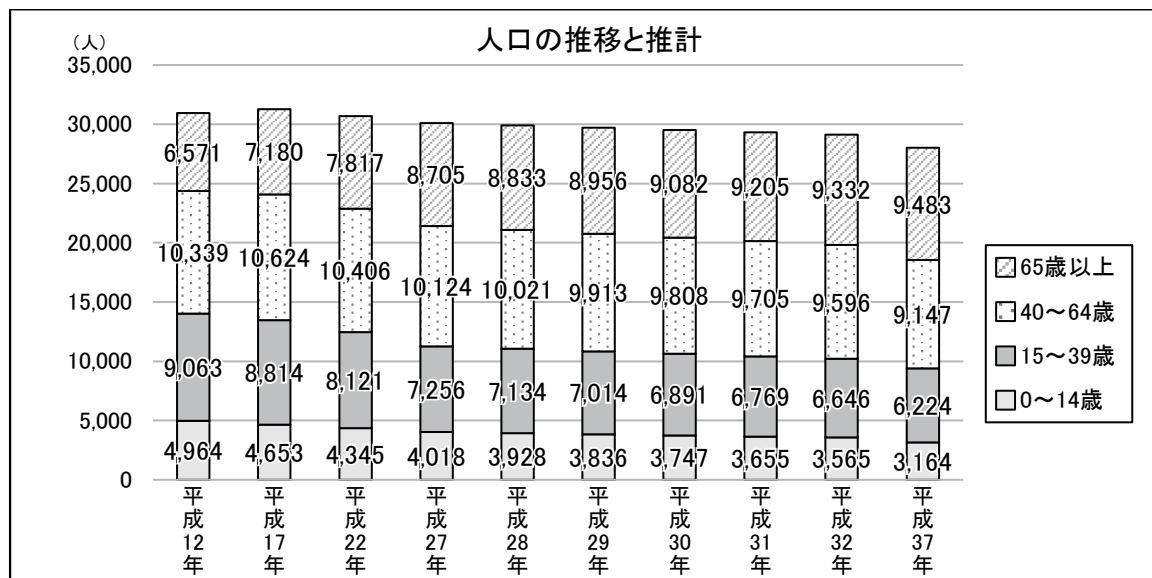
※総人口には、年齢不詳者を含む。

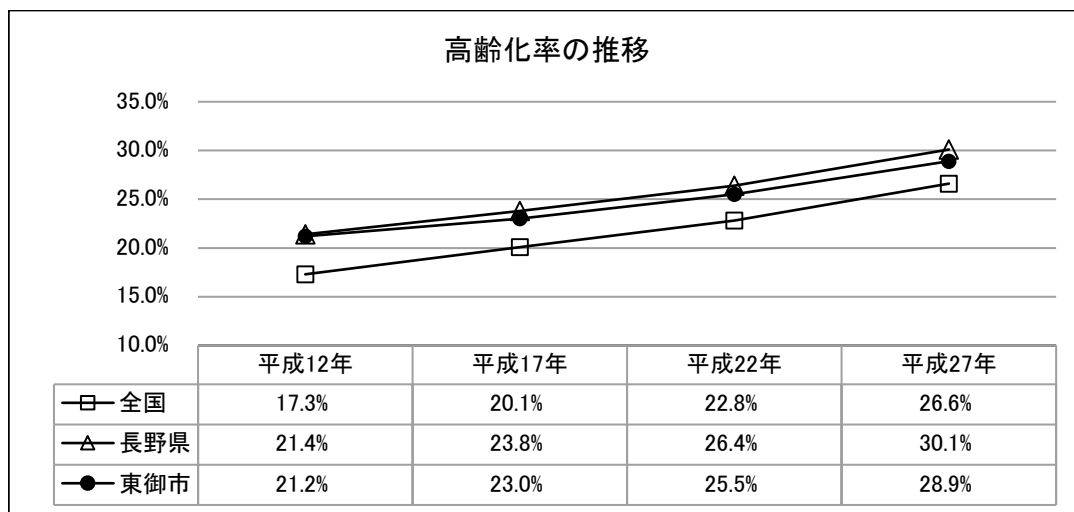
人口の推計

(単位：人)

	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	平成37年
総人口	29,916	29,719	29,528	29,334	29,139	28,018
65歳以上	8,833	8,956	9,082	9,205	9,332	9,483
40～64歳	10,021	9,913	9,808	9,705	9,596	9,147
15～39歳	7,134	7,014	6,891	6,769	6,646	6,224
0～14歳	3,928	3,836	3,747	3,655	3,565	3,164
高齢化率	29.5%	30.1%	30.8%	31.4%	32.0%	33.8%

(出典) 厚生労働省老健局介護保険計画課計画係「第7期将来推計用の推計人口」





2 後期高齢者割合の推移、推計

平成22年には、全高齢者に占める後期高齢者（75歳以上）の割合は約54%でしたが、平成27年には65歳から74歳までの前期高齢者と後期高齢者の割合はほぼ均衡状態となっています。しかし、今後は徐々に後期高齢者の割合が増加に転じ、団塊の世代が75歳以上となる平成37年度には、57.3%に達すると推計されています。

高齢者人口の現状

(単位：人)

	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
高齢者人口	6,571	7,180	7,817	8,705
65～74歳	3,610	3,374	3,623	4,344
構成比	54.9%	47.0%	46.3%	49.9%
75歳以上	2,961	3,806	4,194	4,361
構成比	45.1%	53.0%	53.7%	50.1%

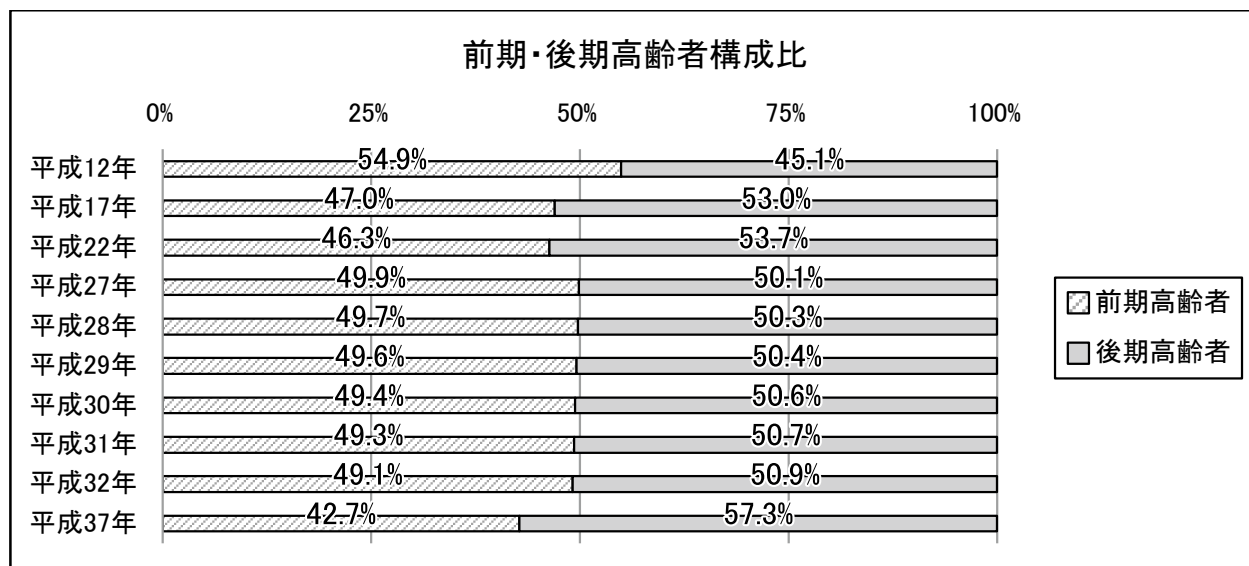
(出典) 総務省「国勢調査」

高齢者人口の推計

(単位：人)

	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	平成37年
高齢者人口	8,833	8,956	9,082	9,205	9,332	9,483
65～74歳	4,394	4,441	4,490	4,537	4,586	4,053
構成比	49.7%	49.6%	49.4%	49.3%	49.1%	42.7%
75歳以上	4,439	4,515	4,592	4,668	4,746	5,430
構成比	50.3%	50.4%	50.6%	50.7%	50.9%	57.3%

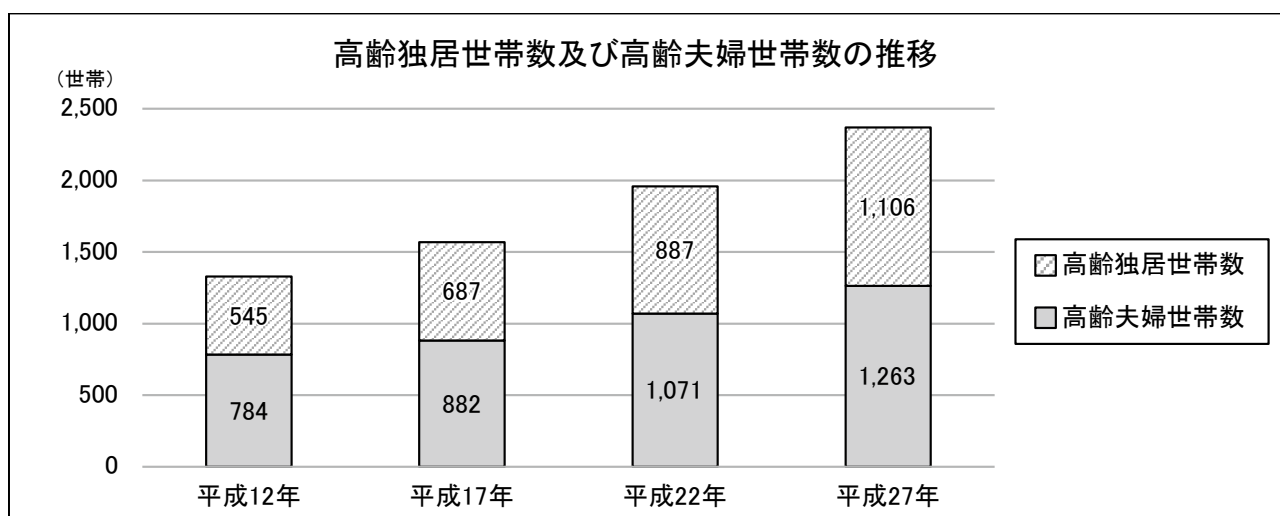
(出典) 厚生労働省老健局介護保険計画課計画係「第7期将来推計用の推計人口」



第2節 高齢者世帯数の推移

高齢化とともに核家族化が進み、高齢独居世帯及び高齢夫婦世帯は共に増加傾向が続いています。

こうした状況を受け、家庭における介護力の低下が危惧され、地域における見守りや安否確認の必要性が一層求められています。



(単位：世帯)

	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
一般世帯数	9,851	10,196	10,787	10,986
高齢独居世帯数	545	687	887	1,106
高齢夫婦世帯数※	784	882	1,071	1,263
計	1,329	1,569	1,958	2,369

(出典) 総務省「国勢調査」

※高齢夫婦世帯数：世帯員が夫婦のみの世帯のうち、夫及び妻の年齢が65歳以上の世帯数

第3節 要介護・要支援認定者数の推移と見込み

本市の要介護・要支援認定者数の増加は平成24年度以降に鈍化し、平成28年度からは減少に転じています。

しかし、今後も高齢者数は増加し、特に後期高齢者数については団塊の世代が75歳以上となる平成37年度にかけて大幅な増加が見込まれることから、認定者数は再び増加に転じるものと考えられます。

認定者数の現状

(単位：人)

	平成21年度	平成24年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
第1号被保険者数	7,739	8,022	8,730	8,932	9,050
要介護・要支援認定者数	1,300	1,504	1,540	1,536	1,490
要支援1	57	104	137	136	126
要支援2	121	176	205	193	197
要介護1	237	244	280	339	296
要介護2	271	327	294	267	273
要介護3	243	246	243	228	218
要介護4	201	228	209	205	214
要介護5	170	179	172	168	166
認定率	16.80%	18.75%	17.64%	17.20%	16.46%

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

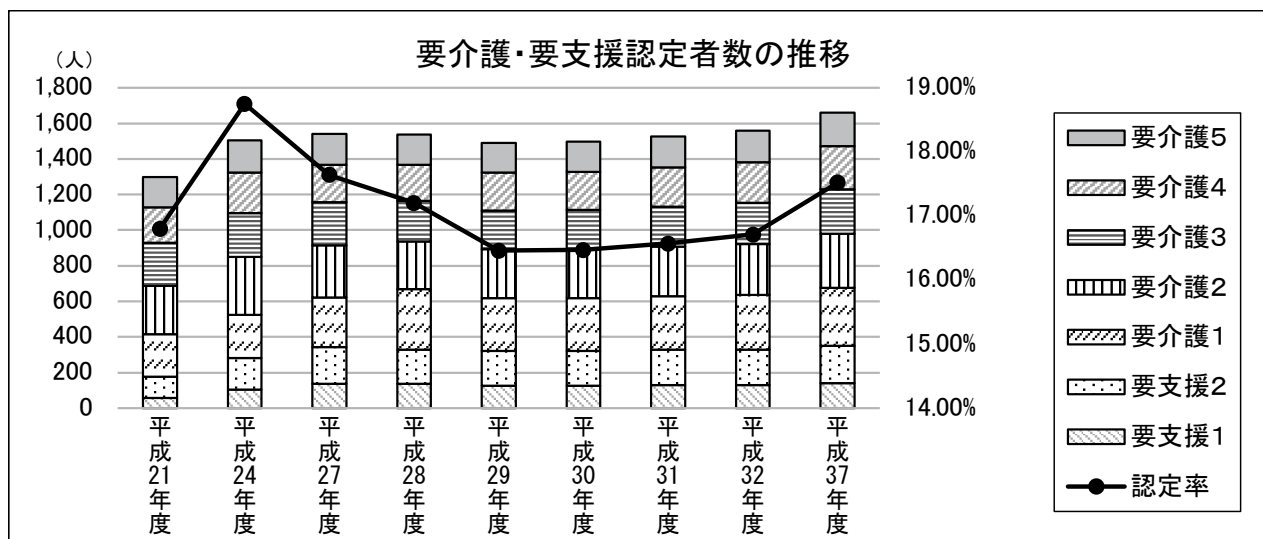
※各年度9月末時点の実績値で、第2号被保険者は含まない。

認定者数の推計

(単位：人)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
第1号被保険者数	9,082	9,205	9,332	9,483
要介護・要支援認定者数	1,496	1,525	1,559	1,661
要支援1	126	128	129	140
要支援2	196	199	201	210
要介護1	297	301	308	326
要介護2	273	279	285	303
要介護3	221	225	232	249
要介護4	215	220	226	243
要介護5	168	173	178	190
認定率	16.47%	16.57%	16.71%	17.52%

※第1号被保険者のみの推計値。



第4節 介護保険サービス利用の状況

1 サービス受給者の状況

認定者数が横ばい傾向となった平成24年度以降、サービス受給者数も横ばいで推移し、平成28年度からは在宅サービスを中心に減少に転じています。

なお、平成29年度については、介護予防・日常生活支援総合事業への移行も影響し、大幅な減少となっています。

(単位: 人/月)

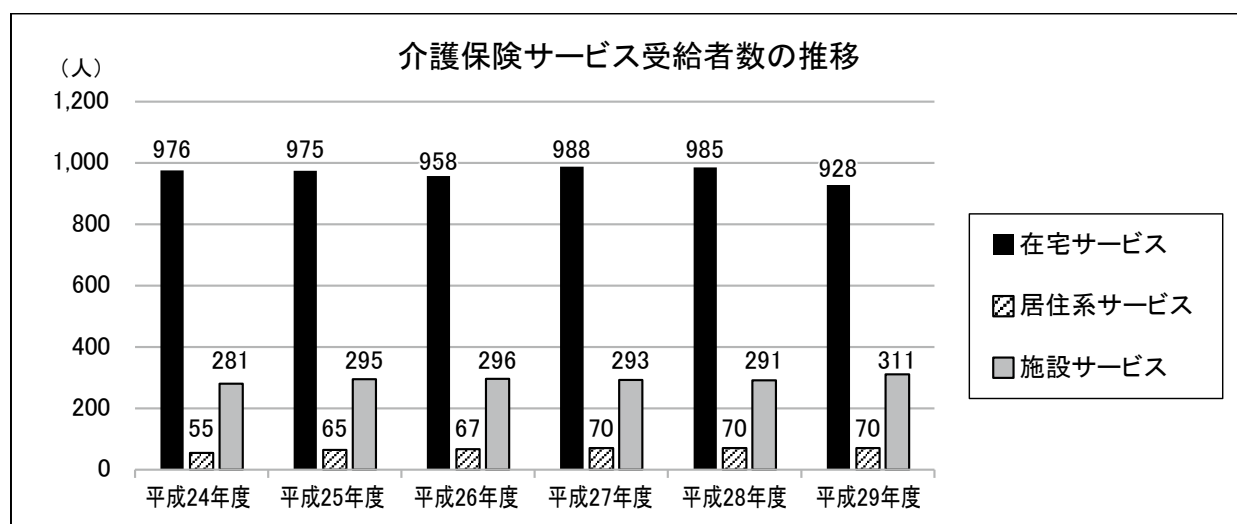
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
在宅サービス※	976	975	958	988	985	928
居住系サービス	55	65	67	70	70	70
特定施設入居者生活介護	18	25	26	29	31	32
認知症対応型共同生活介護	37	40	40	41	39	39
施設サービス	281	295	296	293	291	311
介護老人福祉施設	163	179	183	192	194	203
介護老人保健施設	111	109	107	96	89	102
介護療養型医療施設	9	10	9	7	9	7
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	1	0	0	0
計	1,312	1,335	1,321	1,351	1,346	1,309

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報 (各年度12カ月分の平均値、平成29年度のみ上半期の平均値)

※在宅サービスについては、受給者を重複してカウントすることを防ぐため、介護予防支援・居宅介護支援、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の3サービスの受給者の総数を概数として用いています。

在宅サービス：訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、福祉用具貸与、福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護

※合計は四捨五入により、その内訳と一致しない場合があります。



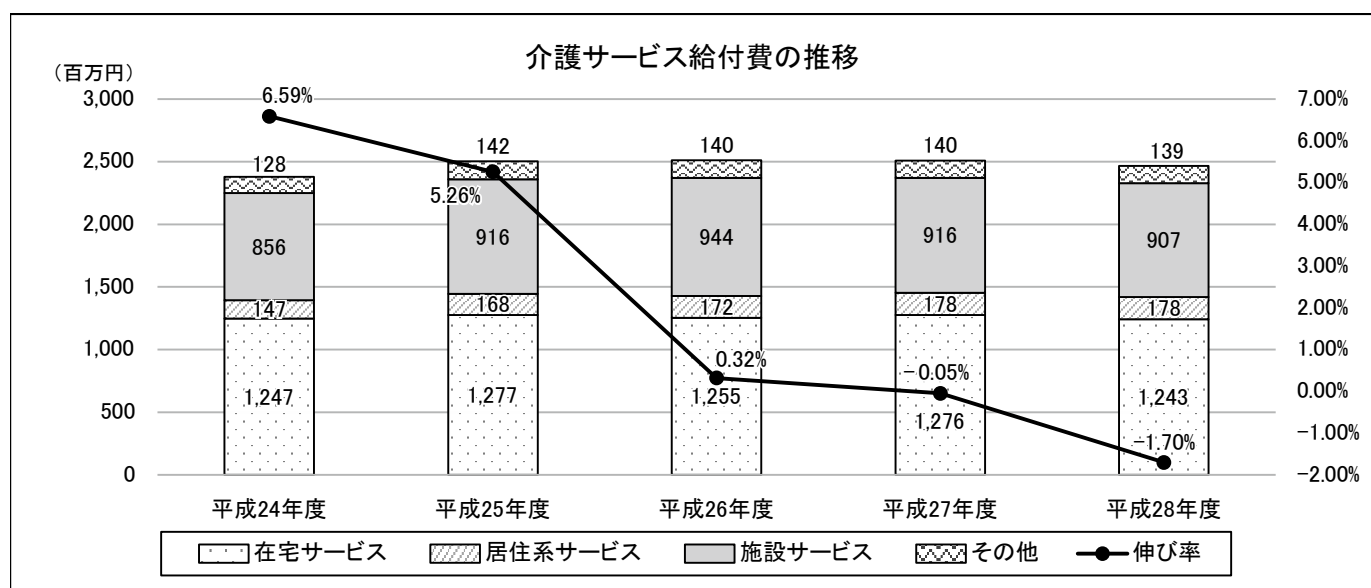
2 サービスに係る給付費の状況

給付費については、平成 25 年度以降に横ばいとなり、第 6 期計画期間がスタートした平成 27 年度からは減少に転じています。

(単位：千円)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
在宅サービス	1, 247, 127	1, 276, 641	1, 254, 765	1, 275, 729	1, 242, 899
居住系サービス	147, 351	168, 268	172, 426	177, 774	177, 828
施設サービス	855, 524	916, 027	943, 532	915, 521	907, 150
その他	127, 737	141, 905	140, 038	140, 428	138, 970
特定入所者介護サービス費	83, 819	93, 076	92, 026	91, 486	86, 591
高額介護サービス費	37, 640	41, 126	39, 744	41, 139	44, 282
高額医療合算介護サービス費	3, 905	5, 331	5, 914	5, 484	5, 809
審査支払手数料	2, 373	2, 372	2, 354	2, 319	2, 288
計	2, 377, 738	2, 502, 842	2, 510, 762	2, 509, 452	2, 466, 847
伸び率	6. 59%	5. 26%	0. 32%	-0. 05%	-1. 70%

※合計は四捨五入により、その内訳と一致しない場合があります。



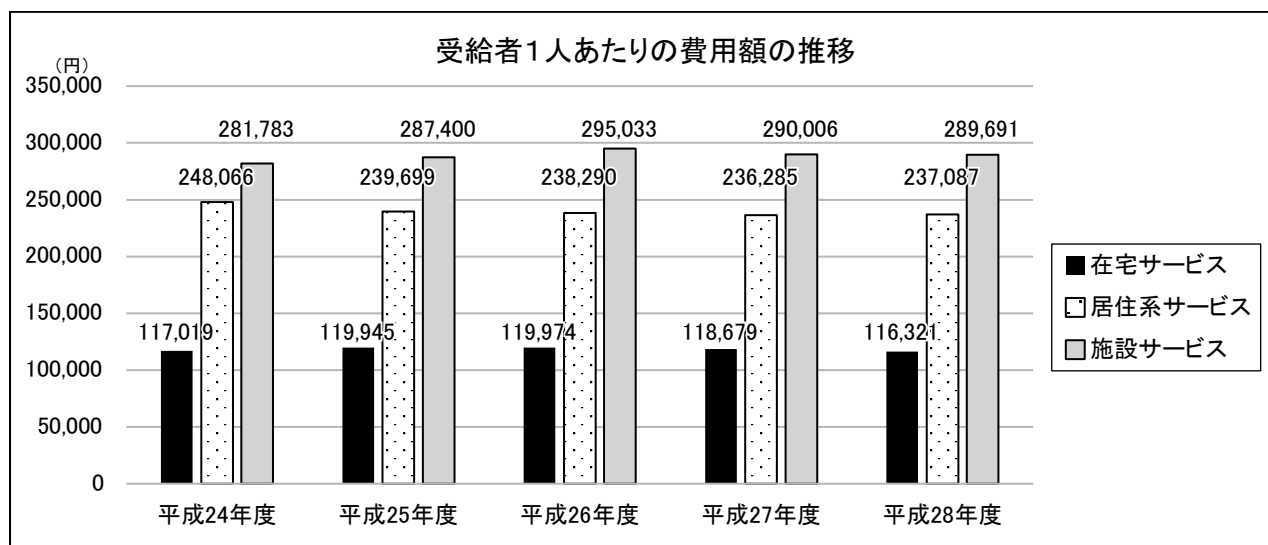
3 受給者1人あたりの費用額の状況

介護サービスの費用額を受給者1人あたりに換算した値を比較すると、介護報酬改定が行われた平成27年度に在宅サービス、居住系サービス、施設サービスのそれぞれで僅かに減少しています。

(単位：円／月)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
在宅サービス	117,019	119,945	119,974	118,679	116,321
居住系サービス	248,066	239,699	238,290	236,285	237,087
施設サービス	281,783	287,400	295,033	290,006	289,691

※年間の費用額を月数と受給者数（月平均）で除して算出。



第5節 高齢者の健康状況

65歳以上の高齢者の死亡原因は、1位が悪性新生物（がん）、2位が肺炎、3位が心疾患となっており、生活習慣病により死亡するケースが多くなっているため、生活習慣病予防の必要があります。一方、要介護・要支援の認定を受けた方の原因疾患は、1位が整形外科疾患、2位が認知症、3位が脳血管疾患であり、整形外科疾患（転倒骨折、関節痛）予防と認知症予防も必要となっています。

要介護状態とならないためにも、40歳から74歳を対象とする特定健康診査の受診率を高め、若年層から生活習慣病等の早期発見、早期治療を啓発していく必要があります。

1 特定健康診査・後期高齢者健診の状況

(1) 受診状況

(単位：人)

	特定健康診査（40～74歳）		後期高齢者健診（75歳～）	
	健診・データ提供	人間ドック	健診	人間ドック
平成26年度	1,848	638	345	141
平成27年度	1,919	735	347	164
平成28年度	1,743	732	402	171

(出典) 健康保健課「平成26～28年度保健衛生資料」

(2) 異常所見者の状況（受診者に占める割合の高い所見）

健康診査の結果、LDL コレステロール有所見者率が 54.4%、HbA1c 有所見者率が 74.0%と高くなっています。

国保特定健診結果から県内 19 市を比較すると、本市で最も悪い値を示している肥満や糖尿病などのリスクの軽減を図るため、今後も健診の受診率を高め、健康づくりの意識向上を促す広報活動や保健指導を積極的に推進していく必要があります。

2 要介護認定者の原因疾患

本市の要介護・要支援の認定を受けた方の原因疾患は、下表のとおりです。

初回認定者の約 65%が、整形外科疾患や認知症、脳血管疾患が原因で要介護・要支援状態になっていることが分かります。

初回認定者の原因疾患

(単位：人)

順位	疾患名	全 体		要支援 1・2		要介護 1・2		要介護 3～5	
1	整形外科疾患	59	28.1%	25	34.2%	23	24.0%	11	26.8%
2	認知症	44	21.0%	9	12.3%	31	32.3%	4	9.8%
3	脳血管疾患	33	15.7%	12	16.4%	12	12.5%	9	22.0%
4	心疾患	13	6.2%	6	8.2%	5	5.2%	2	4.9%
5	がん	12	5.7%	1	1.4%	4	4.2%	7	17.1%
6	高血圧	10	4.8%	7	9.6%	3	3.1%	0	0.0%
7	精神疾患	9	4.3%	2	2.7%	6	6.3%	1	2.4%
8	肺疾患	7	3.3%	3	4.1%	2	2.1%	2	4.9%
9	糖尿病	5	2.4%	4	5.5%	1	1.0%	0	0.0%
10	リウマチ	2	1.0%	0	0.0%	2	2.1%	0	0.0%
11	パーキンソン	1	0.5%	0	0.0%	1	1.0%	0	0.0%
—	その他	15	7.1%	4	5.5%	6	6.3%	5	12.2%

※平成 28 年 4 月 1 日時点の初回認定者の原因疾患の集計

第6節 その他の状況

1 高齢者の就労状況

本市の高齢者の就業率は31.3%（県内47番目）で長野県平均を下回っていますが、前回の調査よりも就業率は大幅に向上し、高齢者の労働意欲が高くなっていることが分かります。

	東御市		長野県平均	全国平均
	就業者数	就業率	就業率	就業率
平成22年	2,026人	25.9%	26.7%	20.4%
平成27年	2,445人	31.3%	31.6%	24.1%

（出典）総務省「国勢調査」

2 シルバー人材センターの登録会員数

シルバー人材センターの登録会員数はやや減少傾向にある一方で、登録会員に占める75歳以上の会員の割合は増加傾向にあり、会員の高齢化が進んでいます。

（単位：人）

	平成27年	平成28年	平成29年
登録会員数	302	290	292
75歳未満	250	238	228
構成比	82.8%	82.1%	78.1%
75歳以上	52	52	64
構成比	17.2%	17.9%	21.9%

※上田地域シルバー人材センター東御支所登録者数（各年9月末時点）

3 高齢者クラブの会員数

本市の高齢者クラブ登録数は、平成29年4月1日現在で34単位クラブ、2,664人となっており、減少傾向となっています。

	平成27年	平成28年	平成29年
単位クラブ数	44	38	34
会員数	3,179人	2,925人	2,664人

第7節 高齢者等実態調査

1 調査目的

この調査は、高齢者の生活実態や介護サービスの利用に対する実情・意向を把握するとともに、介護従事者の処遇状況、介護事業所の経営実態、在宅以外の特別養護老人ホームへの入所必要者数に関する調査をあわせて実施し、在宅サービスの充実や介護保険施設の整備計画等、今後の介護保険事業支援計画策定などの基礎資料とするため県と協力して実施しました。

2 調査期間

平成 28 年 12 月～平成 29 年 2 月

3 調査の種類

(1) 居宅要介護・要支援認定者等実態調査

居宅の要介護・要支援認定を受けている被保険者（第 2 号被保険者を含む）及びその介護者を対象にアンケート調査を実施しました。

(2) 元気高齢者等実態調査

要介護・要支援認定を受けていない高齢者のうち、性別や年齢階層を考慮して抽出した者を対象にアンケート調査を実施しました。

(3) 施設入所（入居）者等実態調査

長野県内の介護老人福祉施設等を対象に、入所者の状況に関するアンケート調査を県が実施しました。

(4) 介護サービス事業所調査

長野県内の介護サービス事業所を対象に、事業所の運営状況に関するアンケート調査を県が実施しました。

4 調査結果

調査の集計結果（概要版）は、末尾の資料（83～115 ページ）に掲載しました。

各 論

【施策の展開】

第1章 地域包括ケアシステムの構築に向けて

第2章 高齢者福祉事業

第3章 地域支援事業

第4章 介護保険事業

第5章 その他の施策

第1章

地域包括ケアシステム構築に向けて

第1節 地域包括ケアシステムの概要

第2節 在宅医療・介護連携の推進

第3節 認知症施策の推進

第4節 権利擁護の推進

第5節 生活支援・介護予防サービスの構築

第1章 地域包括ケアシステム構築に向けて

第1節 地域包括ケアシステムの概要

急速な高齢化が進む中、厚生労働省では平成 37 年（2025 年）を目途に高齢者の尊厳の保持と自立支援の目的のもと、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、地域の包括的な支援・サービス等提供体制（＝地域包括支援システム）の構築を推進しています。

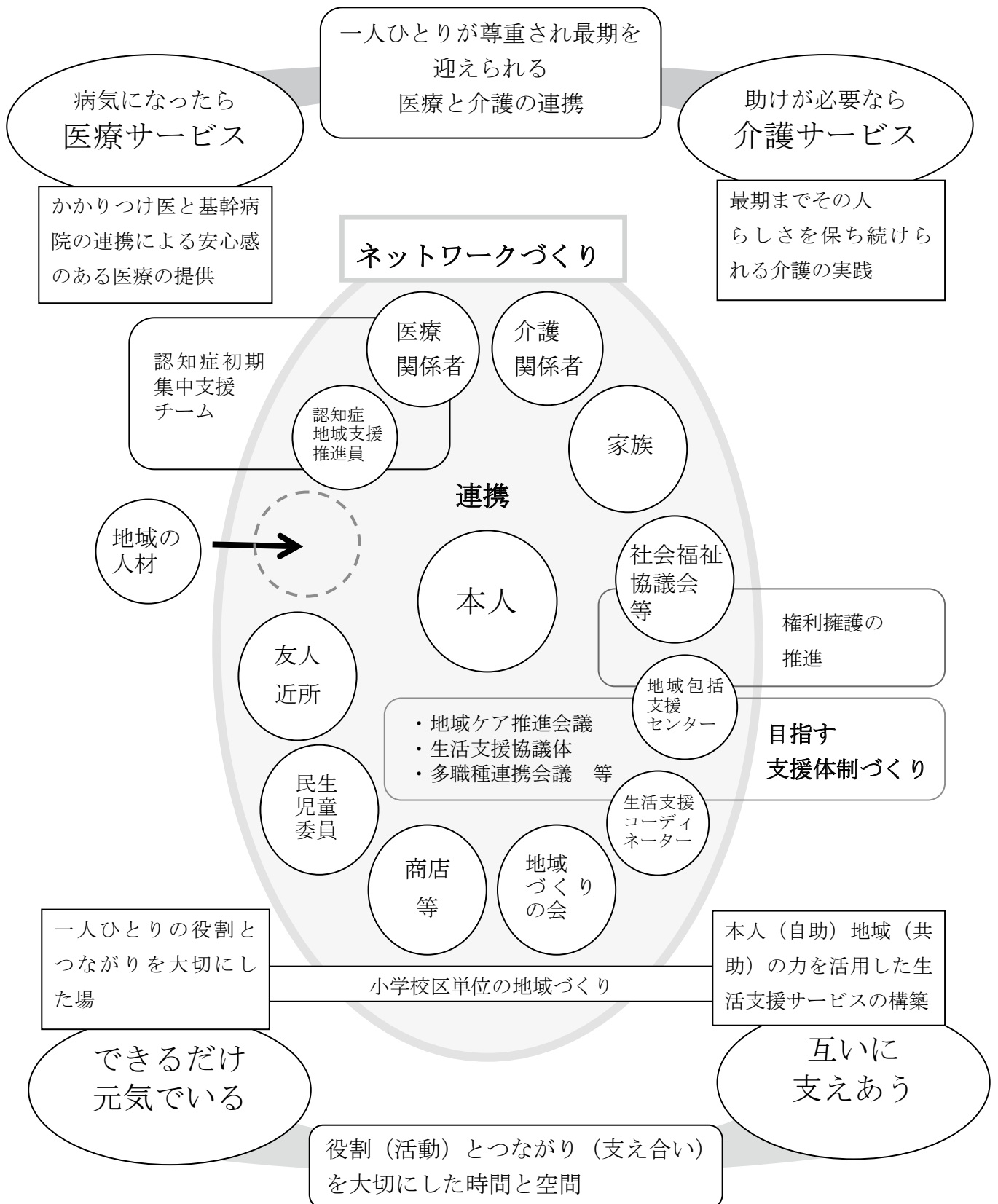
市では、地域包括支援センターが連携のコーディネーター役となり、地域包括ケアシステムの構築を推進します。病気になったときには医療サービスを、介護が必要になったときには介護サービスを本人の状態に合わせて活用しながら地域での暮らしを続けることを支えます。また、一人ひとりの役割とつながりを大切にしたり、本人と地域の力を活用した生活支援サービスにより、できるだけ元気に、居場所をもち続けられる地域づくりを目指します。

【現 状】

市では、要介護状態になっても、住み慣れた地域で自分らしさを大切に暮らし続けられるよう、また地域の特徴を大切に、自立し、互いに助け合う・支え合うことをめざし、平成 26 年度に「“老後は何とかなりそう・・・”と一人ひとりが思えるような地域づくりが地域包括ケアシステムのあるべき姿ではないか」と描きました。これまで多職種連携会議・個別地域ケア会議・ケアマネネット部会の実施や認知症施策の推進を行ってきました。しかし、現状は「システム」という言葉が先行し、具体的な事業や活動と結びつきにくく、浸透に時間がかかっています。

地域包括ケアシステムは、新たに作り上げるだけでなく、これまで地域で築き上げてきた関係や既存のシステムの整理と、丁寧な連携が必要です。

老後はなんとかかなりそう・・・な東御市を目指して



【これまでの主な取組】

① 医療・介護連携推進事業

ア 多職種連携会議及び研修会の開催

地域における在宅支援を医療と介護が連携して支援するために、医療従事者・介護従事者等が集まり、グループワーク等を通じて互いの職種の理解を深め、連携強化をしています。

	開催回数	参加者数	主な参加職種
平成 27 年度	4 回	214 人	医師、看護師、薬剤師、ケアマネージャー、介護福祉士、ヘルパー、社会福祉協議会等
平成 28 年度	5 回	203 人	

イ 地域ケア会議の開催

個別地域ケア会議で、個人のケースについて多職種や市民の方と検討することで、地域課題を共有し、問題解決に向け、関係者でネットワークの構築をしています。

	開催回数	主な参加職種
平成 27 年度	12 回	ケアマネージャー、事業所、看護師、ヘルパー、家族、民生委員、近隣関係者、警察、金融機関等
平成 28 年度	24 回	

ウ 専門職間の連携

市内居宅支援事業所の介護支援専門員の質の向上を目指し、事例検討や研修会・民生委員等と情報交換を実施しています。(年 6 回開催)

② 認知症施策推進事業

ア 認知症地域支援推進員の配置

地域包括支援センターに 1 人配置し、主に窓口での専門的相談や事業所や医療機関との調整を行っています。(年間認知症相談件数 200 件)

イ 認知症初期集中支援チームの設置

平成 28 年度から、認知症サポート医と認知症初期集中支援チーム員による初期集中支援チームを立ち上げました。早期介入のための訪問活動とチーム員会議での処遇検討等を行っています。(平成 29 年 11 月現在 14 件)

ウ 認知症高齢者を抱える家族の会の実施

認知症高齢者を抱える家族の情報交換・交流の場として、毎月定例で家族会を開催しています。(12 回 55 人参加)

③ 生活支援体制整備事業

ア 生活支援サービス創設のための協議体の立ち上げ

平成 29 年度年に生活支援協議体を立ち上げました。今後、社会資源やニーズの把握等主体的活動を目指し整備しています。

【課 題】

- 1 今後、医療と介護の連携を推進するため、多職種連携会議等で、課題解決できる職種毎の質の向上や情報を共有できる相談窓口などが必要となります。また、地域ケア会議を開催し、問題解決ができ、困難事例や地域課題について検討をしていくことが求められています。
- 2 介護保険申請時の原因疾患で認知症が上位であり、今後も増大すると推測されるため認知症施策の充実が必要となります。また、今回の元気高齢者等実態調査でも、認知症の専門相談窓口の充実が要望としてあげられています。このことから、認知症の相談窓口の周知や、認知症の早期発見・早期治療につながるような取り組みに力をいれる必要があります。
- 3 認知症高齢者の増加が見込まれることに伴い、今後成年後見制度を必要とする方の増加が予想されます。高齢者の権利が侵害されないよう、相談窓口の周知や後見制度の普及啓発が必要です。また、市民後見人等認知症支援に係るボランティアの育成が必要です。
- 4 独居や高齢者世帯の増加により、多様な生活支援サービスや高齢者の生きがいづくりが必要とされています。そこで、平成29年度に設置した生活支援協議体や生活支援コーディネーターによる社会資源の発掘・育成、ニーズとサービスをつなぐ活動の展開が求められています。

第2節 在宅医療・介護連携の推進

【方針】

要介護状態になっても、認知症になっても、住みなれた地域で暮らし続け最期を迎えるためには、提供される医療と介護がチームとなり支えられていると一人ひとりが感じられることと、誰にでも必ず訪れる「死」について日ごろから考える機会があることが重要です。上小圏域で作成した入退院調整ルールを活用、多職種連携会議、地域ケア会議等の充実や、自分自身の生き方や自立の意識を育むような市民に向けた啓発・教育を推進します。

【内容】

項 目	施策の内容
在宅医療・介護連携の推進	・地域の医療機関・介護事業所等の資源を把握し、関係者と共有・活用 ・多職種連携会議を開催し、ネットワークを構築 ・在宅医療・介護連携支援をする相談窓口を設置 ・共通ルールを関係機関と共有し活用 ・従事者への研修会や事例検討会を開催
地域住民への普及啓発	在宅医療や介護に関する講演会等で自立力を高めます。
地域ケア会議の開催	地域ケア会議を開催し、事例から地域の特性と課題を整理し、課題解決のネットワーク構築を目指します。

【計画期間の目標】

項 目	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
多職種連携会議の開催数	5 回	5 回	6 回	6 回
在宅医療・介護連携相談窓口 の設置	0 箇所	0 箇所	1 箇所	1 箇所
講演会・シンポジウム等の 開催	1 回	1 回	2 回	3 回
個別ケア会議の開催	30 回	30 回	40 回	50 回
地域ケア推進会議の開催	1 回	1 回	2 回	3 回

第3節 認知症施策の推進

【方 針】

平成 37 年（2025 年）に向け高齢化率が増加することや、介護保険申請時の原因疾患の上位が認知症であることから、認知症施策の推進は重要です。認知症の予防を目的とした地域に出向いての出前講座による普及啓発や、認知症地域支援推進員による専門相談の充実と窓口の周知、認知症サポーター養成講座の推進による人材育成、家族や当事者が安心できる居場所づくり、地域での支えあい体制の整備を目指します。

【内 容】

項 目	施策の内容
認知症予防・啓発	いきいきサロン等へ出向いての啓発教育の実施、研修会等の開催、個別相談等を充実させます。 早期に相談することで生活習慣の改善に努めます。
早期診断・早期対応	認知症初期集中支援チームの活動の充実により適切な医療やサービスに繋がります。
認知症への理解	認知症の正しい理解とその家族を温かく見守ることのできるサポーター養成を行います。

【計画期間の目標】

項 目	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
脳いきいき教室	15 地区 300 人参加	15 地区 320 人	18 地区 340 人	20 地区 360 人
認知症初期集中支援チーム 検討会	4 回開催 20 人対応	5 回 30 人	6 回 40 人	6 回 50 人
認知症相談者件数	年間 200 件	250 件	280 件	300 件
認知症サポーター養成	1,645 人	1,745 人	1,845 人	1,945 人
認知症カフェの設置	1 箇所	2 箇所	3 箇所	4 箇所
家族会の開催	12 回開催 参加者延 36 人	12 回 50 人	12 回 60 人	12 回 80 人
認知症支援ボランティア 育成	0 人	5 人	10 人	15 人

第4節 権利擁護の推進

【方 針】

高齢者虐待・消費者被害など、高齢者の権利侵害事例は引き続き発生しています。地域包括支援センター、成年後見支援センターによる相談体制を整備するとともに、関係機関との連携により権利擁護事業を実施していきます。

【内 容】

項 目	施策の内容
相談体制の強化	市職員、地域包括支援センター職員が権利擁護の身近な相談窓口となり、関係職種や関係機関との連携を図ります。
上小圏域成年後見支援センターとの連携	（社福）上田市社会福祉協議会が運営する上小圏域成年後見支援センターと連携し、制度の普及啓発、日常相談、専門相談、市民後見人の養成などを行います。
市民向け講演会の開催	高齢者虐待、成年後見制度をテーマにした研修会を開催し、市民への啓発を行います。

【計画期間の目標】

項 目	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
市民向け講演会参加者	60 人	70 人	80 人	100 人

第5節 生活支援・介護予防サービスの構築

【方 針】

介護事業所だけでなく、民間団体や地域組織、ボランティアなど多様な団体等により、地域で暮らし続けられる支援体制の構築が求められています。

生活支援コーディネーターを配置し、地域の課題やニーズの把握、地域資源の発掘・把握、必要になるサービスの検討など、市民と一緒に考え、市民が自らの地域づくりの問題として主体的に取り組めるよう支援していきます。

【内 容】

項 目	施策の内容
情報収集、アンケートの実施	地域ニーズを把握するためのアンケートの実施、既存の生活支援サービス等の把握を行います。
支援体制の構築	生活支援協議体で地域資源や地域課題に関する情報共有等を行い、ネットワークの構築や地域の支えあいの活発化につなげます。
生活コーディネーターの配置	小学校区単位のモデル区を選定しながら、サービスの受け手と担い手をつなぐ役目を推進します。
支え合いに関する啓発活動	支え合う地域づくりの活動推進ため社会福祉協議会等と協力し合い、講演会等行います。

【計画期間の目標】

項 目	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
生活ニーズ把握調査	—	1 箇所	2 箇所	5 箇所
講演会開催	—	1 回	3 回	3 回
生活支援コーディネーターの配置	1 人	1 人	2 人	3 人

第2章

高齢者福祉事業

第1節 高齢者福祉事業の概要

第2節 生きがいつくり・社会参加の推進

第3節 在宅福祉サービス

第4節 施設福祉サービス

第2章 高齢者福祉事業

第1節 高齢者福祉事業の概要

高齢者が健康で活動的な生活を続けるため、また、生きがいを持って充実した生活を送ることができるよう、高齢者一人ひとりの心身や生活に対応した多様なサービスを提供することにより、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支えていきます。

【課 題】

- 1 高齢者クラブやシルバー人材センターなど、高齢者が主となって活動できる場所が確保されている反面、活動場所の多様化に伴い、会員数が年々減少しています。高齢者が長年培ってきた知識や経験を活かし、地域活動等を通し生きがいや役割を見出すことができるような支援が必要となります。
- 2 ひとり暮らしや高齢者のみ世帯が増加しています。住み慣れた地域で安全で安心して、自立した生活ができるような支援が必要となります。

第2節 生きがいづくり・社会参加の推進

【方 針】

高齢化の進展により、元気な高齢者が地域社会の担い手となっていくことが期待されています。高齢者クラブ活動の活性化への支援、スポーツ交流や生涯学習等の生活を豊かにする活動、シルバー人材センターを通じた就業機会の確保により、健康で明るい生活を送りながら住みよい地域づくりを推進します。

【内 容】

1 地域活動への支援

項 目	施策の内容
高齢者クラブ活動の支援、助成	高齢者クラブは、老人福祉法に位置づけられています。高齢者クラブ連合会や単位クラブが行う社会福祉活動や健康増進事業の活動支援、助成を推進します。
いきいきサロンの支援	地域の支え合い活動を目的とした、各区の福祉運営委員等地域のボランティアによる自主的な活動を支援します。
高齢者センターの活用	いきいきサロンや生きがいデイサービスの実施など高齢者の憩いの場として、相互の交流や健康増進・介護予防・教養の向上を図るため効果的な利活用を図ります。
敬老祝賀事業	金婚祝賀式の開催や米寿者等を対象に敬老祝賀訪問を実施し、多年にわたる社会への貢献をたたえ、長寿を祝うことにより生活意欲の向上を目指します。
世代間交流	高齢者と接する機会が少ない子どもたちが増えてきています。小・中学校の総合学習の一環、地域や介護保険施設等における交流活動の中で世代間交流を図り、高齢者を理解するとともに、福祉を身近なものとして捉えられる学習環境づくりを促進します。

2 生涯学習、生涯スポーツの推進

項 目	施策の内容
生涯学習事業への参加促進	共に学び話し合える仲間の和を広げ、いきいきとした日々を送るため、高齢者のライフステージにも合った各種講座やイベントなどの交流機会を提供していきます。
高齢者スポーツの普及・振興	体力づくりや健康づくりのため、ゲートボールやマレットゴルフ等の高齢者が気軽に参加できるスポーツを普及・振興します。
シニア大学の開催（高齢者大学）	時代に適応した知識を高めるため、技能講座や教養講座等を開講します。

3 就業機会の確保

項 目	施策の内容
シルバー人材センター運営支援	働くことを通じて生きがいを得るとともに、地域社会の活性化に貢献しています。運営費や事業費への補助を行い、シルバー人材センターの安定的な運営や就業機会の確保を支援します。

【計画期間の目標】

項 目	平成 29 年度（見込み）	平成 32 年度目標
単位高齢者クラブ数	34 単位	36 単位
高齢者クラブ会員数	2,664 人	2,700 人
いきいきサロンの支援	参加延べ人数 5,345 人	参加延べ人数 5,450 人
高齢者センター利用者数	延べ人数 25,400 人	延べ人数 26,000 人
シルバー人材センター会員数	293 人	320 人

第3節 在宅福祉サービス

【方 針】

高齢者が住み慣れた地域で、できるだけ自立して暮らしていくことができるよう、また、家族介護者の身体的、精神的かつ経済的な負担を軽減するための事業を推進していきます。

【内 容】

1 自立した生活を支援

項 目	施策の内容
高齢者住宅改良	在宅の要介護者等の自立支援・介護者負担の軽減を図るため、住宅改修に必要な費用の一部を助成します。
寝具洗濯乾燥消毒サービス	70歳以上のひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯、または要介護認定を受けている方で寝具等の衛生管理が出来ない方の寝具洗濯乾燥消毒サービスを社会福祉協議会へ委託し実施します。
日常生活用具給付	在宅の一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯において、火災や急病等の緊急時に迅速な対応ができるよう緊急通報装置・火災警報器・自動消火器を必要に応じ給付します。

2 家庭での介護を支援

項 目	施策の内容
訪問理美容サービス	理美容院へ行くことが出来ない要介護度3以上の高齢者宅で訪問理美容を行った際の訪問費用を助成します。
寝たきり高齢者希望の旅事業への助成	生きがい対策として、外出の機会が少ない在宅の寝たきり高齢者及びその介護者を対象に社会福祉協議会が実施している「寝たきり高齢者希望の旅事業」に対し助成します。
家庭介護者慰労金給付事業	要介護度3以上の要介護高齢者を在宅において、6カ月以上介護をされているご家族等に対し、在宅支援のため介護慰労金を給付します。
緊急宿泊支援事業	介護者が、冠婚葬祭等の緊急の事由により一時的に介護することが出来ない場合に、要介護者が普段利用している通所介護サービス事業所に宿泊した場合の経費の一部を助成します。
高齢者台帳の整備・更新	民生児童委員の協力により台帳整備を行い、災害や急病などの緊急時の対応、健康や生活の相談等に活用します。

【計画期間の目標】

項 目	平成 29 年度（見込み）	平成 32 年度目標
高齢者住宅改良	利用者数 2 人	利用者数 2 人
寝具洗濯乾燥消毒サービス	利用者数 80 人	利用者数 90 人
日常生活用具給付 （緊急通報装置、火災報知機、自動 消火器）	給付者数 22 人	給付者数 30 人
訪問理美容サービス	利用者数 3 人	利用者数 10 人
寝たきり高齢者希望の旅事業	実施回数 1 回／年	実施回数 1 回／年
家庭介護者慰労金給付	対象者数 200 人	対象者数 220 人

第 4 節 施設福祉サービス

【方 針】

多様な施設サービスにより、高齢者が安心して生活ができるように支援します。

【内 容】

項 目	施策の内容
養護老人ホーム への入所措置	経済的・社会的な理由により居宅での生活が困難な高齢者に対し、措置基準に基づいた養護老人ホームへ措置入所します。
高齢者の多様な 住まいの確保	多様な住まいの普及を促進するため、介護保険施設の整備や有料老人ホーム、ケアハウス等について、適切な選択が出来るよう相談や情報提供を行います。 市営住宅の整備にあたっては、高齢者の安全性や利便性に配慮した構造の住宅の整備を促進します。

第3章

地域支援事業

第1節 地域支援事業の概要

第2節 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

第3節 包括的支援事業の推進

第4節 任意事業の推進

第3章 地域支援事業

第1節 地域支援事業の概要

高齢者ができるだけ住み慣れた地域で、自分の力で活動的な生涯を送りたいという願いをかなえるため、一人ひとりの状況に応じた予防活動の提案や、高齢者自身が積極的に介護予防に繋がる活動に取り組めるよう支援するとともに、地域包括ケアシステムの構築で機関的な役割を担う地域包括支援センターの機能強化により、要介護状態になっても、地域で暮らし続けることを支えていきます。

【課 題】

- 1 今後高齢化率や要支援認定者の増加が見込まれます。
健康寿命の延伸を図ると共に要介護状態にならずに、自立した生活をするためには、主体的な介護予防活動が必要です。
- 2 一人暮らし高齢者や高齢者世帯の増加が続いています。
要支援・要介護状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、生活支援が受けられるような支援体制の整備が必要です。
- 3 要介護認定の原因疾患の多くは認知症です。
認知症の方やご家族が暮らしやすい環境づくりが必要です。

第2節 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

【方 針】

介護予防・日常生活支援総合事業は、高齢者本人へのアプローチだけでなく、本人を取り巻く環境や地域も含めてアプローチができるように見直された介護予防事業です。年齢や心身の状態を踏まえ、自立支援の取り組みを推進するために、リハビリを中心とした介護予防の機能強化を図ります。

介護予防・生活支援サービスは、介護保険事業所等によるサービス提供だけでなく、ボランティアや民間・地域など多様な団体による、要支援者を中心とする主体的・自主的な通いの場の実践を目指します。また、高齢者が歩いていけるような身近な場所で、介護予防の知識を学び、実践活動が実施・継続できるよう支援します。

【内 容】

①介護予防・生活支援サービスの提供により、予防的な支援だけでなく高齢者自身の自立支援を促し、自宅での自立生活を支援します。

②元気なうちから自分自身の介護予防に取り組むだけでなく、地域でつながりがあること、主体的に活動することが「元気に長生き」に繋がると言われています。地域における介護予防活動の必要性が理解されるような普及啓発と主体的に活動を推進できる人材育成を行います。

③福祉運営委員によるサロン活動等が開催されていますが、介護予防を推進するためには週1回程度の運動が効果的と言われています。年を重ねると共に交通手段が限られるため、高齢者の身近な場所で介護予防活動が実践できるよう、通いの場の立上げを支援します。

【計画期間の目標】

	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
訪問型サービス 利用者数	22 人	24 人	26 人	28 人
通所型サービス 利用者数	233 人	243 人	253 人	263 人
人材育成のための 養成講座	受講修了者数 75 人	100 人	150 人	200 人
出前講座への 職員派遣	80 回	85 回	95 回	100 回
通いの場の開催 (週 1 回程度)	2 箇所	3 箇所	4 箇所	5 箇所

※平成 29 年度から総合事業に移行したことに伴い、訪問型・通所型サービスの利用者数は要支援 1・2 のほかに、事業対象者も含む人数となります。

第3節 包括的支援事業の推進

【方針】

高齢者が医療や介護が必要な状態になっても、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるような適切な支援を提供するため、保健、医療及び福祉に関するサービスの評価・検証を行いながら、総合的に提供する地域包括ケアシステムを充実させていきます。

また、地域包括ケアシステム構築に向けた基幹的な役割を担う地域包括支援センターを運営し、その機能強化に努めます。

【内容】

① 総合相談・支援

地域の情報や各種サービス・制度などを適切に関係機関につなげられるよう、相談支援を実施します。また、民生児童委員の協力で高齢者の実態調査を行い、高齢者のみ世帯の把握に努め、支援を強化します。

② 包括的・継続的ケアマネジメント支援

多様な生活課題を抱える高齢者が、地域で安心してその人らしい生活を継続するために、社会資源も活用しながら自立支援に資するケアマネジメントを行います。

③ 介護支援専門員への指導・助言

介護支援専門員と地域包括支援センターとの連携を深め、支援にかかわる日常的な相談や、困難事例発生時の問題解決に対応できる体制を整備します。

高齢者の自立支援に資するケアマネジメントを行うために、人材育成を行います。

④ 地域包括支援センターの評価・機能強化

国が定める評価指標に基づき、地域包括支援センターの評価を行います。また、身体教育医学研究所等とも連携し、市独自の評価を行います。

評価を通じ、適切な人員体制の確保等の運営体制の見直しを行います。

※包括的支援事業のうち、地域ケア会議の開催、権利擁護の推進、在宅医療・介護連携の推進、認知症高齢者・家族への支援については第1章を参照。

【計画期間の目標】

	平成29年度 (見込み)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
ケアマネネット部会参加者	延 150 人	延 165 人	延 180 人	延 200 人
包括的・継続的ケアマネジメント支援数	475 件	480 件	500 件	520 件

第4節 任意事業の推進

【方 針】

介護サービスが適切に提供されるよう、国及び県が定める介護給付費適正化計画に基づき、効果的な適正化事業を図ります。

また、地域の高齢者が、住みなれた地域で安心してその人らしい生活を継続できるようにするため、高齢者や高齢者を周囲で支えている方に対し、地域の実情に応じて必要な支援を行います。

【内 容】

①介護給付適正化

介護サービスが適切に提供されるよう、市内のケアマネージャーに対しケアプラン点検を実施します。

②家庭介護支援

・在宅介護者リフレッシュ事業

要介護高齢者を在宅で介護している家族の介護疲れ解消や参加者相互の交流を図るため、社会福祉協議会が実施している「介護者リフレッシュ事業」に対して助成します。

・家庭介護用品助成事業

住民税非課税世帯で、要介護度3以上の在宅高齢者を介護する家族を対象に、家庭介護用品（オムツ等）の購入費用を助成します。

・要介護者家庭介護者慰労金

要介護度3以上の高齢者を在宅で介護する家族に対し慰労金を支給します。

③成年後見制度利用支援

成年後見制度の利用に係る費用の負担が困難な方に対し、必要な費用の助成を行います。

④配食サービスの提供

調理等が困難な高齢者世帯（独居・高齢者のみ世帯）に対し、食の自立を支援します。なお、サービスの提供方法については実情に応じて見直しを行います。

⑤認知症サポーターの養成

地域において認知症を正しく理解し、高齢者自身や家族への手助けができる人材を養成します。

【地域支援事業費の見込額】

(単位：千円)

事業名		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
1	介護予防・日常生活支援総合事業	69,899	71,619	73,129
	訪問型サービス	3,878	3,890	3,900
	通所型サービス	55,398	57,000	58,500
	介護予防マネジメント	5,150	5,150	5,150
	その他	661	679	679
	一般介護予防事業	4,812	4,900	4,900
2	包括的支援事業	25,826	26,547	27,130
	地域包括支援センターの運営	15,504	16,000	16,500
	在宅医療・介護連携推進事業	214	217	220
	生活支援体制整備事業	3,739	3,800	3,830
	認知症地域支援・ケア向上事業	6,249	6,400	6,430
	地域ケア会議推進事業	120	130	150
3	任意事業	21,047	21,212	21,637
	介護給付適正化事業	228	250	270
	家庭介護支援事業	9,895	10,000	10,300
	成年後見制度利用支援事業	822	822	822
	認知症サポーター養成事業	36	40	45
	配食サービス事業	10,066	10,100	10,200
合 計		116,772	119,378	121,896

第4章

介護保険事業

- 第1節 介護保険事業の概要
- 第2節 介護保険サービス量の推計
- 第3節 介護保険サービスの基盤整備
- 第4節 介護給付の適正化
- 第5節 事業所の指導・監督
- 第6節 低所得者の負担軽減策
- 第7節 相談・苦情等への対応

第4章 介護保険事業

第1節 介護保険事業の概要

平成12年度に創設された介護保険制度は、要介護者・要支援者を社会で支える仕組みとして定着し、大きな役割を果たしています。

高齢者人口の増加に伴い、要介護・要支援認定者数及び介護給付費は増加傾向にありましたが、第6期事業計画の期間においては横ばいもしくは微減に転じています。

しかし、今後も高齢者人口は増加し、特に後期高齢者は団塊の世代が75歳以上になる平成37年度にかけて大幅な増加が見込まれるため、再び認定者数と介護給付費は共に増加に転じるものと考えられます。

こうした状況の中、以下の4点が今後の取り組むべき課題となります。

【課題】

- 1 核家族化により家庭における介護力の低下が危惧される中、居宅の要介護認定者を対象とした高齢者等実態調査では、自宅での生活の継続に必要な一時入所サービスや訪問系在宅サービス等の充実を求める意見が多くありました。
これらのニーズのほか、今後は介護離職の防止も欠くことのできない視点であり、「通い」「訪問」「泊まり」のサービスを柔軟に組み合わせて利用できる小規模多機能型居宅介護や看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）の充実を図る必要があります。
- 2 高齢化と核家族化が進み、ひとり暮らし高齢者や高齢夫婦世帯が増加しています。こうした状況の中、「住まい」と「介護」の役割を担う介護付有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）の利用者数は緩やかな増加傾向にあり、今後もニーズの増加が見込まれます。しかし、市内では介護付有料老人ホームは未整備であるため、住宅型有料老人ホームを含めて民間事業者の参入について検討を進める必要があります。
- 3 介護給付に要する費用が増大し、介護保険料の負担も増える中、介護保険制度に対する信頼性と持続可能性を確保するためには、真に必要とするサービスを適切に給付し費用に対する効果を高めていくことです。また、平成30年度には居宅介護支援事業所の指定・指導監督の権限が市町村に移譲されるため、サービスの質の向上に向けた保険者の取り組みがより一層求められています。
- 4 高齢者等実態調査では、居宅要支援・要介護認定者の28%が経済的に「大変苦しい」又は「やや苦しい」と回答しています。経済的理由により介護サービスの利用を控えることがないよう、低所得者に対する利用者負担の軽減を図る必要があります。

第2節 介護保険サービス量の推計

介護保険サービスの見込量については、被保険者数の推計結果や近年の給付実績のほか、高齢者等実態調査の結果や施設整備の見込みなどを反映させるため、以下の手順で推計作業を行いました。

ステップ1 要介護・要支援認定者数の推計

被保険者数の推計値や直近の要介護・要支援認定率等を加味し、今後の認定者数を推計。



ステップ2 施設・居住系サービスの受給者の推計

近年の施設・居住系サービスの給付実績や施設の定員数、今後の施設整備の見込みなどを加味し、施設・居住系の各サービスの受給者数を推計。



ステップ3 在宅サービスの受給者数及び必要量の推計

認定者数から施設・居住系サービスの受給者数を除いた人数を基に、近年の給付実績や定員数、今後の施設整備の見込みなどを加味し、各サービスの受給者数を推計。さらに、この受給者数に利用回（日）数を乗じて必要量を推計。



ステップ4 給付費の推計

各サービスの受給者数に1人1月あたりの給付費や利用回（日）数を乗じて給付費を推計。

1 要介護・要支援認定者数の推計

第6期の実績を踏まえつつも高齢化の進展に伴う介護需要の増加にも対応するものとするため、平成30年度から32年度、37年度の被保険者数に平成29年9月末時点の認定率を乗じて、各年度の要介護・要支援認定者数を算出しました。

要介護・要支援認定者数の推計

(単位：人)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
認定者総数	1,569	1,560	1,510	1,518	1,548	1,584	1,686
要支援1	140	141	129	131	135	138	149
要支援2	211	197	202	200	201	202	211
要介護1	288	345	299	299	302	308	326
要介護2	298	269	276	275	281	287	305
要介護3	245	232	220	226	232	241	258
要介護4	212	205	217	217	221	226	243
要介護5	175	171	167	170	176	182	194
うち第1号被保険者	1,540	1,536	1,490	1,496	1,525	1,559	1,661
要支援1	137	136	126	126	128	129	140
要支援2	205	193	197	196	199	201	210
要介護1	280	339	296	297	301	308	326
要介護2	294	267	273	273	279	285	303
要介護3	243	228	218	221	225	232	249
要介護4	209	205	214	215	220	226	243
要介護5	172	168	166	168	173	178	190
第1号被保険者数	8,730	8,932	9,050	9,082	9,205	9,332	9,483
認 定 率	17.64%	17.20%	16.46%	16.47%	16.57%	16.71%	17.52%

※各年度9月末時点の実績値又は推計値。

※認定率は、第1号被保険者の認定者数を第1号被保険者数で除した値。

2 受給者数の推計

核家族化に伴う家庭における介護力の低下や、介護離職防止の重要性を加味し、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等の施設サービスのほか、「通い」「訪問」「泊まり」のサービスを柔軟に組み合わせて受けられる小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護の受給者が増加すると見込みました。

施設・居住系サービスの受給者数の推計

（単位：人／月）

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	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	293	291	319	321	324	327	356
介護老人福祉施設	192	194	206	208	210	212	225
介護老人保健施設	96	89	107	107	108	109	118
介護療養型医療施設	7	9	6	6	2	2	0
介護医療院				0	4	4	13
居住系サービス	70	70	70	74	76	80	96
特定施設入居者生活介護	29	31	31	33	34	36	44
認知症対応型共同生活介護	41	39	39	41	42	44	52

在宅サービスの受給者数の推計

（単位：人／月）

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
在宅サービス	988	985	910	971	987	1,003	1,050
小規模多機能型居宅介護	24	35	51	57	58	70	81
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	21	27
その他 (注)	964	951	859	914	929	912	942

(注) 小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護を除く在宅サービスの受給者数については、介護予防支援・居宅介護支援の受給者数を概数として用いています。

※合計は四捨五入により、その内訳と一致しないことがあります。

３ サービスの事業量及び給付費の推計

（１）介護サービス（要介護１～５の方を対象とするサービス）

① 居宅介護サービス

		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
訪問介護	給付費（千円）	157,665	141,160	108,081	123,145	124,623	116,912	131,841
	回数（回）	5,025.8	4,629.7	3,512.4	3,994.8	4,042.0	3,793.4	4,277.6
	人数（人）	197	178	156	167	169	159	173
訪問入浴介護	給付費（千円）	5,976	7,501	6,524	8,611	9,699	8,261	16,551
	回数（回）	44	57	48	62.8	70.7	60.3	120.0
	人数（人）	11	13	12	14	16	14	23
訪問看護	給付費（千円）	48,917	46,705	35,973	45,903	47,202	42,005	50,950
	回数（回）	653.3	657.2	502.1	634.5	653.2	583.1	706.7
	人数（人）	147	139	109	138	142	127	141
訪問リハビリテーション	給付費（千円）	8,648	9,082	8,169	9,287	9,572	9,291	13,309
	回数（回）	249.8	260.8	231.9	263.0	271.2	263.0	376.2
	人数（人）	21	23	22	23	24	23	31
居宅療養管理指導	給付費（千円）	5,564	4,277	4,064	4,685	4,836	4,357	5,314
	人数（人）	71	60	52	59	61	55	67
通所介護	給付費（千円）	450,617	339,698	320,539	347,493	349,360	326,164	374,864
	回数（回）	4,751	3,464	3,280	3,563.5	3,583.1	3,366.6	3,827.7
	人数（人）	474	356	320	360	362	340	370
通所リハビリテーション	給付費（千円）	105,958	106,567	95,945	109,944	111,618	111,618	124,773
	回数（回）	1,134.9	1,168.9	1,036.6	1,177.8	1,195.2	1,195.2	1,335.8
	人数（人）	136	138	119	139	141	141	151
短期入所生活介護	給付費（千円）	120,210	116,658	105,767	118,181	119,436	108,835	132,176
	日数（日）	1,219.8	1,192.6	1,074.4	1,184.8	1,199.2	1,096.7	1,335.4
	人数（人）	120	123	122	124	126	116	133
短期入所療養介護 （老健）	給付費（千円）	12,970	11,999	19,020	18,784	20,166	18,792	27,749
	日数（日）	103.4	96.8	147.9	144.7	155.2	144.7	213.4
	人数（人）	12	12	14	17	18	17	23

		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
短期入所療養介護 (病院等)	給付費 (千円)	34	0	0	0	0	0	0
	日数 (日)	0.3	0	0	0	0	0	0
	人数 (人)	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費 (千円)	68,396	68,319	62,767	69,721	70,235	70,919	75,727
	人数 (人)	433	432	415	458	462	466	495
特定福祉用具購入費	給付費 (千円)	2,144	1,369	1,500	2,300	2,300	2,528	3,213
	人数 (人)	8	5	6	10	10	11	14
住宅改修費	給付費 (千円)	5,933	4,627	3,500	6,738	6,738	6,738	9,474
	人数 (人)	6	4	3	7	7	7	10
特定施設入居者生活 介護	給付費 (千円)	59,201	62,192	65,511	66,036	68,022	71,576	84,663
	人数 (人)	29	30	30	32	33	35	42

※給付費は年間累計の金額、回（日）数は1カ月当たりの数、人数は1カ月当たりの利用者数。

② 地域密着型サービス

		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
認知症対応型通所介護	給付費 (千円)	20,882	11,264	367	3,348	3,349	3,349	0
	回数 (回)	172.7	90.4	6.3	27.7	27.7	27.7	0
	人数 (人)	15	8	1	3	3	3	0
小規模多機能型居宅 介護	給付費 (千円)	46,186	58,745	92,345	95,255	97,846	121,280	141,988
	人数 (人)	22	30	42	46	47	57	67
認知症対応型共同生 活介護	給付費 (千円)	118,433	115,190	114,830	120,539	123,108	128,631	151,217
	人数 (人)	41	39	39	41	42	44	52
看護小規模多機能型 居宅介護	給付費 (千円)	0	0	0	0	0	62,725	79,573
	人数 (人)	0	0	0	0	0	21	27
地域密着型通所介護	給付費 (千円)		98,883	110,273	110,774	111,656	99,457	124,012
	回数 (回)		1,175.3	1,187.1	1,201.6	1,210.8	1,091.2	1,332.5
	人数 (人)		121	121	126	127	115	130

※給付費は年間累計の金額、回（日）数は1カ月当たりの数、人数は1カ月当たりの利用者数。

③ 施設サービス

		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
介護老人福祉施設	給付費（千円）	575,055	576,177	630,275	636,174	642,558	648,351	688,419
	人数（人）	192	194	206	208	210	212	225
介護老人保健施設	給付費（千円）	311,608	292,474	350,868	359,633	362,624	365,453	395,632
	人数（人）	96	89	107	107	108	109	118
介護医療院	給付費（千円）				0	16,572	16,572	52,592
	人数（人）				0	4	4	13
介護療養型医療施設	給付費（千円）	28,858	38,499	26,273	25,003	8,353	8,353	
	人数（人）	7	9	6	6	2	2	

※給付費は年間累計の金額、回（日）数は1カ月当たりの数、人数は1カ月当たりの利用者数。

※介護医療院の平成37年度の推計値には、介護療養型医療施設を含む。

④ 居宅介護支援

		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
居宅介護支援	給付費（千円）	127,327	124,865	112,556	120,698	122,906	119,924	123,154
	人数（人）	740	728	652	694	706	690	708

※給付費は年間累計の金額、回（日）数は1カ月当たりの数、人数は1カ月当たりの利用者数。

⑤ 介護サービス給付費の合計

	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
介護サービス給付費（千円）	2,280,582	2,236,251	2,275,147	2,402,252	2,432,779	2,472,091	2,807,191

※合計は四捨五入により、その内訳と一致しないことがあります。

(2) 介護予防サービス（要支援１・２の方を対象とするサービス）

① 介護予防サービス

		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
介護予防訪問介護	給付費（千円）	3,802	3,016	1,756				
	人数（人）	21	18	10				
介護予防訪問看護	給付費（千円）	3,637	3,948	3,799	4,495	4,716	5,012	6,896
	回数（回）	60.7	68.6	58.0	69.4	73.6	77.6	108.7
	人数（人）	14	16	17	17	18	19	24
介護予防訪問リハビリテーション	給付費（千円）	879	1,534	1,545	1,708	1,988	1,988	3,610
	回数（回）	26.3	46.7	47.7	52.5	61.3	61.3	111.2
	人数（人）	3	5	6	6	7	7	11
介護予防居宅療養管理指導	給付費（千円）	68	233	591	316	415	415	568
	人数（人）	1	3	7	5	6	6	8
介護予防通所介護	給付費（千円）	38,474	36,099	19,497				
	人数（人）	106	102	58				
介護予防通所リハビリテーション	給付費（千円）	19,056	20,742	18,476	24,378	24,918	25,446	27,301
	人数（人）	53	55	49	55	56	57	61
介護予防短期入所生活介護	給付費（千円）	954	2,465	3,447	3,533	4,052	4,052	6,388
	日数（日）	12.5	35.3	46.4	47.3	54.2	54.2	85.4
	人数（人）	3	7	7	9	10	10	12
介護予防福祉用具貸与	給付費（千円）	5,225	5,053	5,479	5,849	5,849	6,114	6,576
	人数（人）	76	81	83	90	90	94	101
特定介護予防福祉用具購入費	給付費（千円）	355	305	300	520	520	780	1,040
	人数（人）	2	1	1	2	2	3	4
介護予防住宅改修費	給付費（千円）	2,854	2,834	2,400	3,500	3,500	3,500	4,375
	人数（人）	2	2	2	4	4	4	5
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	140	446	692	694	694	694	1,389
	人数（人）	0	1	1	1	1	1	2

※給付費は年間累計の金額、回（日）数は１カ月当たりの数、人数は１カ月当たりの利用者数。

※介護予防訪問介護及び介護予防通所介護は、平成29年度末までに介護予防・日常生活支援総合事業へ移行。

② 地域密着型介護予防サービス

		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	1,085	3,200	7,133	8,659	8,663	10,062	10,569
	人数（人）	2	5	9	11	11	13	14

※給付費は年間累計の金額、回（日）数は1カ月当たりの数、人数は1カ月当たりの利用者数。

③ 介護予防支援

		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
介護予防支援	給付費（千円）	11,913	11,749	10,875	11,609	11,772	11,720	12,353
	人数（人）	224	223	207	220	223	222	234

※給付費は年間累計の金額、回（日）数は1カ月当たりの数、人数は1カ月当たりの利用者数。

④ 介護予防サービス給付費の合計

		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
介護予防サービス給付費（千円）		88,442	91,626	75,990	65,261	67,087	69,783	81,065

※合計は四捨五入により、その内訳と一致しないことがあります。

(3) 標準給付費の推計

平成 30 年度以降の介護保険事業における標準給付費見込額をまとめると、下表のとおりとなります。

この見込額から、国負担分、県負担分、市負担分、診療報酬支払基金交付金及び国の財政調整交付金の見込額を減じ、地域支援事業費、償還金などを勘案したものが保険料として、第 1 号被保険者に負担していただく総額となります。

なお、保険料の金額については、条例で定めることとなっており、所得の状況に応じて段階区分されることになります。

標準給付費見込額の内訳

(単位：千円)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
介護給付計 (A)	2, 280, 582	2, 236, 251	2, 275, 147	2, 402, 252	2, 432, 779	2, 472, 091	2, 807, 191
予防給付計 (B)	88, 442	91, 626	75, 990	65, 261	67, 087	69, 783	81, 065
特定入所者介護サービス費 (C)	91, 486	86, 591	85, 000	97, 000	97, 500	98, 000	101, 000
高額介護サービス費 (D)	41, 139	44, 282	49, 400	50, 000	50, 500	51, 500	53, 500
高額医療合算介護サービス費 (E)	5, 484	5, 809	5, 900	6, 600	6, 700	6, 800	7, 600
審査支払手数料 (F)	2, 319	2, 288	2, 324	2, 500	2, 512	2, 529	2, 564
標準給付額 (A)+(B)+(C)+(D)+(E)+(F)	2, 509, 452	2, 466, 847	2, 493, 761	2, 623, 613	2, 657, 078	2, 700, 703	3, 052, 920

※給付費は、利用者負担分を除く費用です。

※本表では、一定以上所得者の利用者負担の見直し及び消費税率等の見直しを勘案した財政影響額は反映していません。

※合計は四捨五入により、その内訳と一致しないことがあります。

第3節 介護保険サービスの基盤整備

【方針】

核家族化による家庭における介護力の低下や介護離職の防止に対応したサービス基盤の整備を推進します。

【施策の内容】

1 施設サービス

今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズに対応するため、介護療養型医療施設の機能（「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）を引き継ぎ、「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として「介護医療院」が創設されました。

現行の介護療養型医療施設は平成 36 年度末で廃止となることから、民間事業者の意向等を考慮しながら、介護医療院への転換を進めていきます。

2 居住系サービス

本市では「住まい」と「介護」の役割を担う介護付有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）が未整備であり、居住系サービスの受給率が全国平均及び県平均よりも低い状況にあります。

今後もひとり暮らし高齢者や高齢夫婦世帯の増加に伴って有料老人ホームの利用者の増加が見込まれるため、民間事業者に対して要介護高齢者の介護度分布などの情報を提供し、新たな参入を促していきます。

3 在宅サービス

本市の在宅サービス受給率は、全国平均及び県平均よりも高く、居住系サービスの基盤の不足分を補っているものと考えられます。

今後は、ひとり暮らし高齢者や高齢夫婦世帯の増加に対応した在宅サービスが必要であり、民間事業者と連携して「通い」「訪問」「泊まり」の各サービスを柔軟に

受給率の比較

(単位：%)

	施設サービス	居住系サービス	在宅サービス
東御市	3.3	0.8	11.0
全国平均	2.9	1.2	10.6
県平均	3.3	1.1	10.7

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（時点：平成 28 年 12 月）

※受給率＝受給者数／第1号被保険者数

組み合わせて利用できる小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護のサービス基盤の充実と質の向上を図っていきます。

なお、小規模多機能型居宅介護については、既に2事業所が設置されていることから、定員18名以下のサテライト型の事業所の設置も視野に定員の確保に努めていきます。

サービス基盤の整備予定

(▲：マイナス)

		平成29年度末	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護療養型医療施設	施設数	1	1	1	1
	整備予定	—	—	—	—
	定員	6	6	2	2
	増減	—	—	▲4	—
介護医療院	施設数		0	1	1
	整備予定		—	(転換) 1	—
	定員		0	4	4
	増減		—	4	—
小規模多機能型居宅介護	施設数	2	2	2	3
	整備予定	—	—	—	1
	定員	54	58	58	87
	増減	—	4	—	29
看護小規模多機能型居宅介護	施設数	0	0	0	1
	整備予定	—	—	—	1
	定員	0	0	0	29
	増減	—	—	—	29

※介護医療院の整備予定は、介護療養型医療施設の転換によるもの。

※整備予定欄は、各年度内に新たにサービスの提供を開始する事業所数。

第4節 介護給付の適正化

1 介護給付適正化の現状

本市では、適切なサービス提供と費用の効率化を図るため、これまでに居宅介護支援事業所を対象とした「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、国保連合会への業務委託による「縦覧点検・医療情報との突合」及び「介護給付費通知」を実施し、ケアプランの改善や請求内容の誤り等の早期発見に努めてきました。

しかし、介護保険の受給者数のさらなる増加が見込まれる状況においては、高齢者の自立支援と尊厳の保持を図りながらも、限られた財源と資源をより重点的・効率的に活用していくことは重要な課題であり、これらの取り組みがより一層効果的なものとなるよう、実施方法の見直しのほか、受給者やその家族、事業者の理解を深める工夫も求められています。

【平成28年度に実施した主な取組】

① ケアプランの点検

外部講師を招き、市内の居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターを対象に研修会と事例検討を実施。

参加事業所数	9事業所
--------	------

② 住宅改修等の点検

申請書類や写真による確認を実施。

実施率	住宅改修	100%
	福祉用具購入	100%
	軽度者の福祉用具貸与	100%

③ 縦覧点検・医療情報との突合

国保連合会への業務委託により、以下の縦覧点検を実施したほか、国保連合会から提供される医療情報突合リストの点検を行い、重複請求の有無を確認。

実施率	縦覧点検 (注)	算定期間回数制限縦覧チェック一覧表	100%
		重複請求縦覧チェック一覧表	
		居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表	
		単独請求明細書における準受付チェック一覧表	
	医療情報突合リスト		

(注) 縦覧点検とは、過去に介護給付費を支払った請求について、複数月の請求における算定回数の確認やサービス間・事業所間の給付の整合性を確認して、審査を行うもの。

過誤申立件数	15 件
過誤申立による効果額	311,952 円

※いずれも縦覧点検による過誤申立の実績です。

④ 介護給付費通知

年 2 回、3 カ月分のサービス利用状況を記載した介護給付費通知の作成を国保連合会に委託し、本人又は家族に送付。

送付対象者数	平成 28 年 7～9 月利用分	1,327 人
	平成 28 年 10～12 月利用分	1,327 人

2 方針及び施策の内容

本市では、「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「縦覧点検・医療情報との突合」、「介護給付費通知」の主要 5 事業を中心に介護給付の適正化に取り組みます。

(1) 要介護認定の適正化

要介護認定調査の結果について、認定調査を委託している上田地域広域連合と連携して点検を実施するとともに、正確な認定調査を行うための研修会への参加により、認定調査員の資質向上を図ります。

また、要介護認定業務分析データを参考に認定調査の項目別の選択状況について点検・分析し、要介護認定調査の平準化を図ります。

計画期間の目標

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
研修会の実施回数	2 回	2 回	2 回
点検実施率	100%	100%	100%

(2) ケアプランの点検

外部講師を招いて市内の居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターを対象にした研修会を開催するとともに、利用者の自立支援に資する適切なケアプランであるかに着目した点検や事例調査、面談を行い、介護支援専門員の資質向上を図ります。

計画期間の目標

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
参加事業所数	全事業所	全事業所	全事業所
ケアプランの点検件数	30 件	30 件	30 件

(3) 住宅改修等の点検

① 住宅改修の点検

住宅改修については、事前申請の時点で見積書や改修予定箇所の写真等を確認することで、改修工事の有効性について審査を行います。さらに、改修費が著しく高額であるもの、提出書類や写真からは現状が分かりにくいケース等については、受給者宅の訪問調査を実施し、改善指導を行います。

また、完了後についても提出書類や竣工写真等を確認し、疑義が生じた場合は訪問調査を実施します。

計画期間の目標

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
住宅改修の点検実施率	100%	100%	100%

② 福祉用具購入・貸与調査

福祉用具購入については、領収書やカタログによる確認と過去の購入履歴との照合を行い、その必要性や利用状況等に疑義が生じた場合は、介護支援専門員や販売事業者に対する問い合わせ、受給者宅の訪問調査を実施します。

また、軽度者の福祉用具貸与については、保険者判断による特例給付の対象となるため、申請の時点で提出書類や主治医の意見書等による点検を実施するほか、国保連合会から提供される「軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与品目一覧表」を活用して、特例給付の申請の有無を確認し、必要に応じて介護支援専門員や事業所への問い合わせを行います。

計画期間の目標

		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
点検実施率	福祉用具購入	100%	100%	100%
	軽度者の福祉用具貸与	100%	100%	100%

(4) 縦覧点検・医療情報との突合

① 縦覧点検

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

本市では、国保連合会への業務委託により「算定期間回数制限縦覧チェック一覧表」、「重複請求縦覧チェック一覧表」、「居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表」、「単独請求明細書における準受付チェック一覧表」の4帳票の点検・確認を実施し、不適切な給付があった場合は、介護報酬の返還を求めます。

計画期間の目標

		平成30年度	平成31年度	平成32年度
点検実施率	算定期間回数制限縦覧チェック一覧表	100%	100%	100%
	重複請求縦覧チェック一覧表			
	居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表			
	単独請求明細書における準受付チェック一覧表			

② 医療情報との突合

医療と介護の重複請求を排除するためには、受給者の国民健康保険又は後期高齢者医療保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の確認を行う必要があります。

本市では、医療情報との突合処理を国保連合会へ委託し、その結果として送付される「医療情報突合リスト」の点検を行い、重複請求の可能性が高いものについては事業所への問い合わせを行います。

計画期間の目標

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
医療情報突合リストの点検実施率	100%	100%	100%

(5) 介護給付費通知

過不足のない適切なサービスの利用を促すためには、受給者やその家族に対してサービスの利用状況と自己負担額について見直す機会を提供することが必要です。

本市では、年2回、3カ月分のサービス利用状況を記載した介護給付費通知の作成を国保連合会に委託し、本人又は家族に送付します。

また、単に通知を送付するだけでなく、説明文書の同封や通知の範囲をしばらくこむなど、効果が上がる実施方法を検討していきます。

計画期間の目標

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
給付費通知の送付回数	2回	2回	2回

第5節 事業所の指導・監督

【方 針】

介護サービス事業所に対する指導監督は、高齢者の尊厳を支える良質なケアの確保と高齢者への虐待防止はもとより、保険料と公費で賄われる公益性の高い介護保険制度の信頼性確保と持続可能性の維持を図る上で極めて重要な役割を担っています。

市町村は地域密着型サービスの事業所の指定・指導監督の権限を有し、当該サービスが創設された平成18年度以降、本市においても認知症対応型共同生活介護（グループホーム）や小規模多機能型居宅介護を中心に事業所の整備が進みました。また、平成28年度には利用定員18人以下の小規模な通所介護事業所も地域密着型サービスに位置づけられ、市が指定・指導監督を行う範囲は大幅に拡大されました。

さらに、居宅介護支援事業所についても平成30年度より指定・指導監督の権限が市町村に移譲されることとなり、市の保険者機能はより一層強化されます。

本市では、計画的な実地指導を軸に介護保険制度の信頼性確保と持続可能性の維持に努めていきます。

【施策の内容】

1 事故・苦情等の報告

介護サービス事業所で事故や感染症などが発生した場合の事務取扱いを示した「東御市介護保険事故報告に関する事務取扱要領」の周知徹底を図り、介護保険事故報告書の提出の必要性を意識づけていきます。

また、報告を受けたときは必要に応じて事業者への適切な指導・助言を行い、サービスの質の向上を支援するほか、著しい運営基準違反が疑われる場合などは県と連携した監査を実施します。

2 事業所への適切な指導・監査の実施

サービスの質の確保と介護報酬請求の適正化を図るため、事業所の指定有効期間中に1回以上の実地指導を実施するほか、新規に指定を受けた事業所に限っては、開所後6カ月以内に1回の実地指導を加えて実施することとします。また、通報、苦情のあった事業所については、随時実地指導を実施します。

実地指導の際に、著しい運営基準違反が確認され、利用者の生命若しくは身体の安全に危険がある場合、又は著しく不正な介護報酬請求と認められる場合は、実地指導を中止し、監査を実施します。

3 ケアプラン点検の実施

市内の居宅介護支援事業所を対象とした研修会とケアプラン点検を実施し、介護支援専門員の資質向上を図ります。

第6節 低所得者の負担軽減策

【方 針】

低所得者が経済的な理由で必要な介護サービスの利用を控えることがないよう、利用料の軽減等の支援を実施します。

【施策の内容】

1 高額介護サービス費

1 カ月に利用した介護（介護予防）サービスの利用者負担の合計が、所得段階に応じた一定の上限額を超える場合、その超過分を高額介護（介護予防）サービス費として利用者へ払い戻します。

2 高額医療合算介護サービス費

介護保険の利用者負担額と医療保険の一部負担金等の合計が高額になった場合、高額医療合算介護（介護予防）サービス費・高額介護合算療養費が支給される制度で、1 年間の介護保険と医療保険のなお残る負担額を、7 月末時点での医療保険世帯で合算し、所得区分に応じた限度額を超えた分を払い戻します。

3 補足給付（特定入所者介護サービス費）

平成 17 年 10 月より施設での食費・居住費は利用者の負担となりましたが、低所得の人の施設利用が困難とならないように、所得段階に応じた利用者負担限度額が設けられています。市町村民税非課税世帯等の低所得者は負担限度額までを負担し、限度額を超える分は特定入所者介護（介護予防）サービス費として介護保険から現物給付します。

4 社会福祉法人等による利用者負担軽減制度事業

社会福祉法人等が運営する介護老人福祉施設や訪問介護、通所介護、等の福祉事業体は、その社会的役割の一環として、都道府県・市町村に申し出た上で、生計困難者や生活保護受給者を対象に利用者負担を軽減します。

第7節 相談・苦情等への対応

【方 針】

介護保険制度の信頼性を確保する上で相談・苦情処理業務の果たす役割は極めて大きく、その重要性は利用者の増加に伴って高まりつつあります。

本市では、福祉課高齢者係と地域包括支援センターが利用者にとって一番身近な窓口として、相談・苦情の第一次的な対応に当たり、必要に応じて県や国保連合会等の関係機関との連携を図りながら、問題の解決に努めます。

【施策の内容】

1 事業所への指導・監査

サービス利用者からの苦情は、サービスの質を向上させる重要な機会であるとともに、不正や事故の前兆となることもあります。

県や国保連合会と情報の共有を図りながら、必要に応じて事業者への調査や指導、監査を行います。

2 苦情解決体制の強化

市による苦情解決が困難な場合や高度な法律解釈等が求められる場合は、国保連合会の苦情処理委員会等へつなぎ、問題の解決に努めます。

3 介護相談員派遣事業

上田地域広域連合による介護相談員派遣事業を実施します。介護相談員は介護保険施設等を訪問して利用者の声を聞き取り、疑問や不満、不安をくみ上げてサービス事業者や行政への橋渡しをしながら、問題の改善やサービスの質の向上を図ります。

第5章

その他の施策

第1節 防災対策・災害時の要援護者支援対策

第2節 高齢者の外出支援

第3節 公共施設等のバリアフリー・ユニバーサルデザイン
の推進

第4節 事業者との連携による見守り

第5章 その他の施策

第1節 防災対策・災害時の要援護者支援対策

災害発生時等の要援護者に対する避難支援は、自助と地域の共助を基本とし、要援護者や避難支援者への情報伝達を速やかに行うとともに、避難が必要な場合は、避難場所への誘導を行えるよう日頃から防災訓練等の実施を推進します。

要援護者の把握については、要援護者台帳等の整備を進め、災害発生時には状況把握や安否確認を身近な地域において行えるような仕組みを確立します。

また、避難生活を余儀なくされた場合は、東御市防災計画に基づき「災害時等における要援護者の緊急受入に関する協定」を締結している市内の事業所等へ緊急受入を行うとともに、東御市応援協定等による物資の調達や供給等の支援を受け安心・安全な生活を確保します。

第2節 高齢者の外出支援

平成 18 年より運行を開始したデマンド交通（とうみレッツ号）により、交通弱者や買い物弱者である高齢者の移動手段として有効な利用がなされています。安価な価格で、主な公共施設や病院、スーパー等への運行が展開されており、高齢者の重要な移動手段となっています。

また、介助が必要な高齢者については、福祉有償サービス等も活用し必要に応じてスムーズな移動が出来るよう仕組みを充実していきます。

第3節 公共施設等のバリアフリー・ユニバーサルデザインの推進

高齢者や障がい者の特性によるニーズに対応しつつ、全ての利用者の視点にたって、ユニバーサルデザインを考慮した施設の充実を図るなど、少子高齢化等による人口構造の変化への適応を目指します。

また、修繕・改築等に際しては、エレベーターやスロープ、自動ドア、障がい者用トイレ等のバリアフリー化の推進による利便性の向上を図ります。

第4節 事業者との連携による見守り

市民が安心して暮らせる地域社会づくりのため、協定を締結した事業者が市内における業務中に、高齢者等の何らかの異変に気付いた場合は、情報の提供を受けることになっています。

協定事業者と、情報交換や緊急時の対応などの事例を積み重ね、協定の実効性を高めていきます。

資 料

- 資料 1 東御市介護保険条例(抜粋)
- 資料 2 介護保険運営協議会委員名簿
- 資料 3 高齢者等実態調査の結果（概要）
- 資料 4 市内所在介護サービス事業所

資料 1 東御市介護保険条例（抜粋）

平成 16 年 4 月 1 日

条例第 117 号

（市が行う介護保険）

第 1 条 市が行う介護保険については、法令に定めのあるもののほか、この条例の定めるところによる。

～略～

（東御市介護保険運営協議会）

第 11 条 市の介護保険事業の運営に関し、市長の諮問に応じて調査審議するため、東御市介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

（組織及び任期）

第 12 条 協議会は、委員 15 人以内をもって組織する。

- 2 委員は、被保険者、事業者（指定居宅サービス、指定居宅介護支援又は指定施設サービスを行う者をいう。）及び学識経験のある者のうちから市長が委嘱する。
- 3 委員の任期は、2 年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（会長及び副会長）

第 13 条 協議会に会長及び副会長を置き、委員が互選する。

- 2 会長は、会務を総理する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

（会議）

第 14 条 協議会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

- 2 協議会の会議は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。
- 4 前項の場合において、議長は、委員として議決に加わる権利を有しない。

～略～

資料２ 東御市介護保険運営協議会委員名簿

区 分	氏 名	団 体 等	役 職
学識経験者	平林 千秋	市議会議員	
	荻原 絹枝	民生児童委員協議会	副会長
	春原 久幸	医人会	
	小林 峯雄	社会福祉協議会	会 長
	井出 吉澄	上田広域連合介護相談員	
	丸山 優子	上田広域連合介護相談員	
	渡邊 正恵	保健補導員会	
事 業 所	中村 昌樹	介護保険施設サービス事業所（ハーモニック東部）	
	山岸 節子	介護保険居宅サービス事業所（ニチイケアセンター）	
	青木 豊英	介護保険居宅サービス事業所（やえはらデイサービス）	
	中山 一久	介護保険居宅介護支援事業所（地域ケアセンター東御）	
被保険者を 代表する者	唐澤 光章	高齢者クラブ連合会	
	関 幸枝	女性団体連絡協議会	
	松林 隆江	在宅介護者	
	依田 繁二	在宅介護者	

資料3 高齢者等実態調査の結果（概要）

1 調査の目的・概要

（1）目的

県内高齢者の生活実態や介護サービスの利用に対する意向、施設入所者の実態、介護事業所等の経営実態、介護従事者の処遇状況等に関する調査を実施し、第7期介護保険事業計画策定等に向けた基礎資料とする。

（2）調査期間

平成28年12月～平成29年2月

（3）調査内容、対象者、回収状況

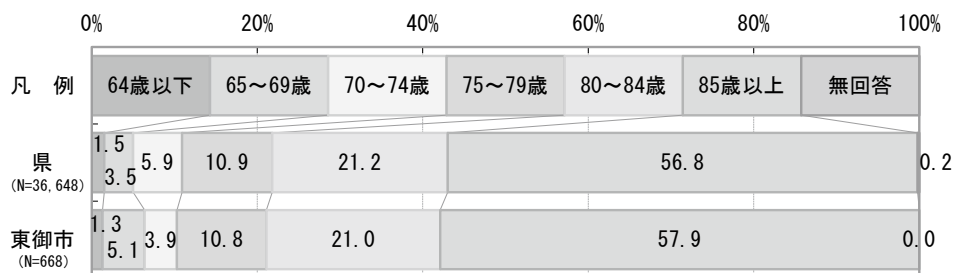
	対 象	調査実施数	有効回答数 (回収率)
高齢者の生活・介護 に関する実態調査	①居宅要支援・要介護認定者 居宅の要介護・要支援の認定を受けている被保険者（第2号被保険者を含む。）及びその介護者	1,170 名	668 名 (57.1%)
	②元気高齢者 要介護・要支援認定を受けていない高齢者のうち、保険者が性別・年齢階層を考慮して抽出した者	250 名	168 名 (67.2%)
施設入所（入居）者 等実態調査	介護老人福祉施設（地域密着型を含む）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、認知症高齢者グループホーム、養護老人ホーム、有料老人ホーム、軽費老人ホーム（A型・ケアハウス）、生活支援ハウス（高齢者生活支援センター）、サービス付き高齢者向け住宅	1,035 施設	668 施設 (64.5%)
新規入所者調査 退所者調査			
介護サービス事業 所調査	介護老人福祉施設（地域密着型を含む）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、養護老人ホーム※ ¹ 、認知症高齢者グループホーム、有料老人ホーム※ ¹ 、軽費老人ホーム（A型・ケアハウス）※ ¹ 、サービス付き高齢者向け住宅※ ¹ 、小規模多機能居宅介護事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、訪問介護事業所※ ² 、訪問看護ステーション※ ² 、通所介護事業所（地域密着型を含む）※ ² 、居宅介護支援事業所※ ²	1,918 事業所	1,279 事業所 (66.7%)
ケアマネジャー 調査			

※1 特定施設入居者生活介護指定施設（地域密着型を含む）に限る。

※2 全事業所のうち1／2抽出、その他は全事業所を対象とした。

2 居宅要介護・要支援認定者等実態調査

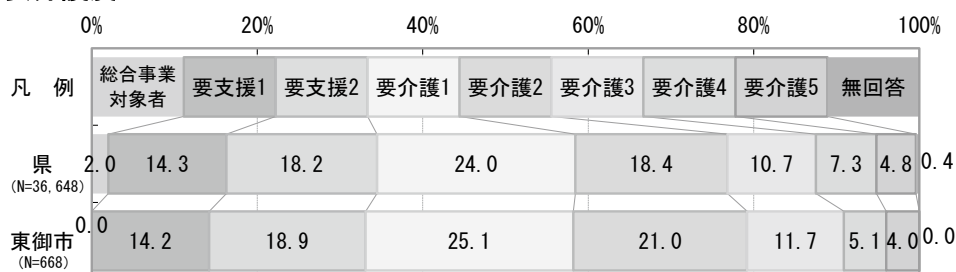
(1) 年齢



回答数(人)

	全体	64歳以下	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上	無回答
県	36,648	537	1,282	2,159	4,011	7,775	20,804	80
東御市	668	9	34	26	72	140	387	0

(2) 要介護度

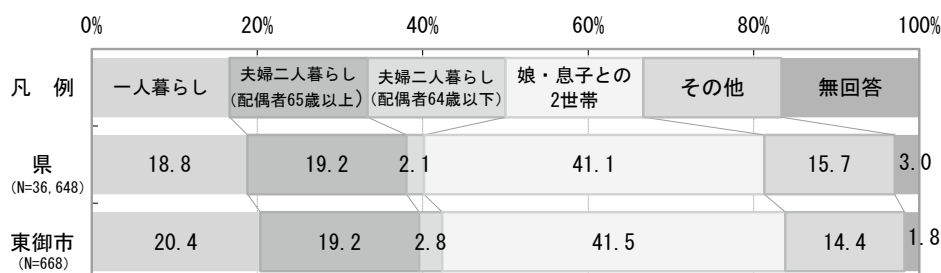


回答数(人)

	全体	事業対象者	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
県	36,648	740	5,244	6,652	8,789	6,757	3,904	2,664	1,746
東御市	668	-	95	126	168	140	78	34	27

	無回答
県	152
東御市	0

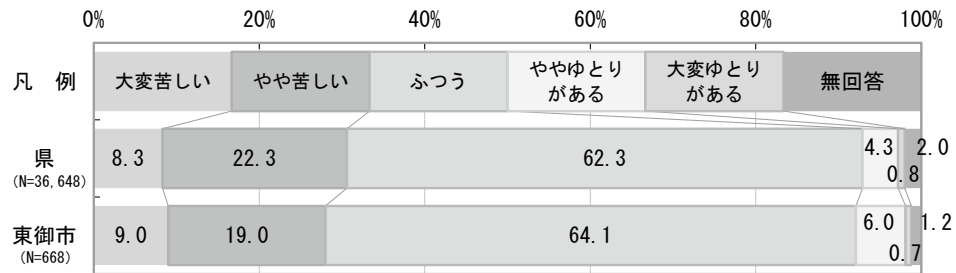
(3) 家族構成



回答数(人)

	全体	一人暮らし	夫婦二人暮らし(配偶者65歳以上)	夫婦二人暮らし(配偶者64歳以下)	娘・息子との2世帯	その他	無回答
県	36,648	6,902	7,051	784	15,077	5,752	1,082
東御市	668	136	128	19	277	96	12

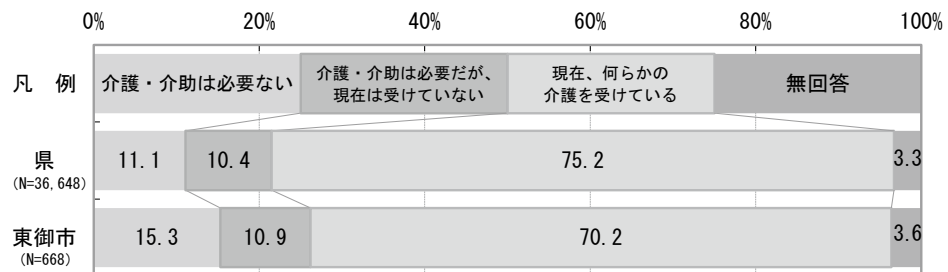
(4) 経済的にみた現在の暮らしの状況



回答数(人)

	全体	大変苦しい	やや苦しい	ふつう	ややゆとりがある	大変ゆとりがある	無回答
県	36,648	3,033	8,188	22,823	1,590	289	725
東御市	668	60	127	428	40	5	8

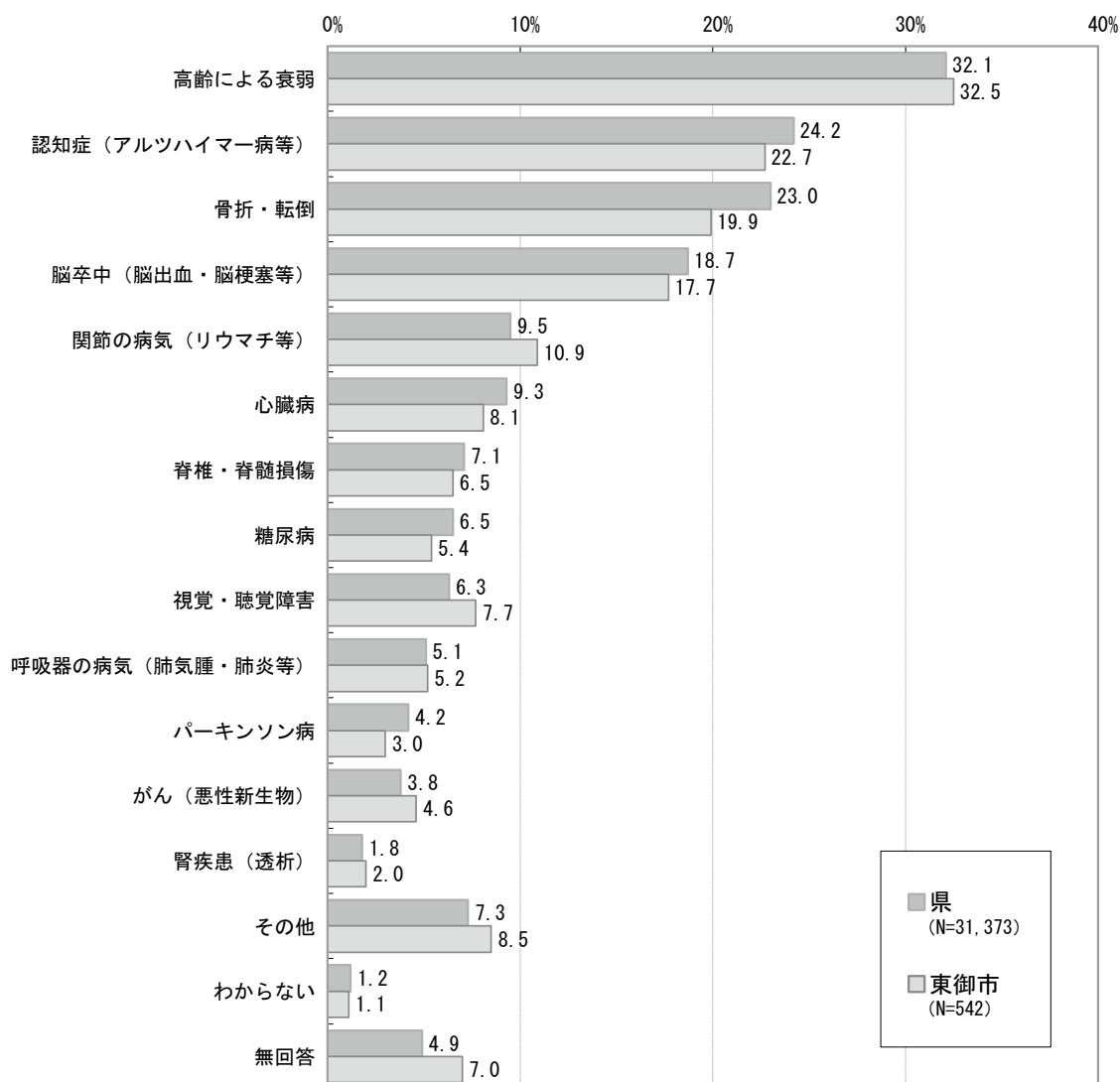
(5) 日常生活上の介護の必要性



回答数(人)

	全体	介護・介助は必要ない	介護・介助は必要だが、現在は受けていない	現在、何らかの介護を受けている	無回答
県	36,648	4,079	3,810	27,563	1,196
東御市	668	102	73	469	24

(6) (介護が必要な方のみ) 介護・介助が必要になった主な原因(複数回答)



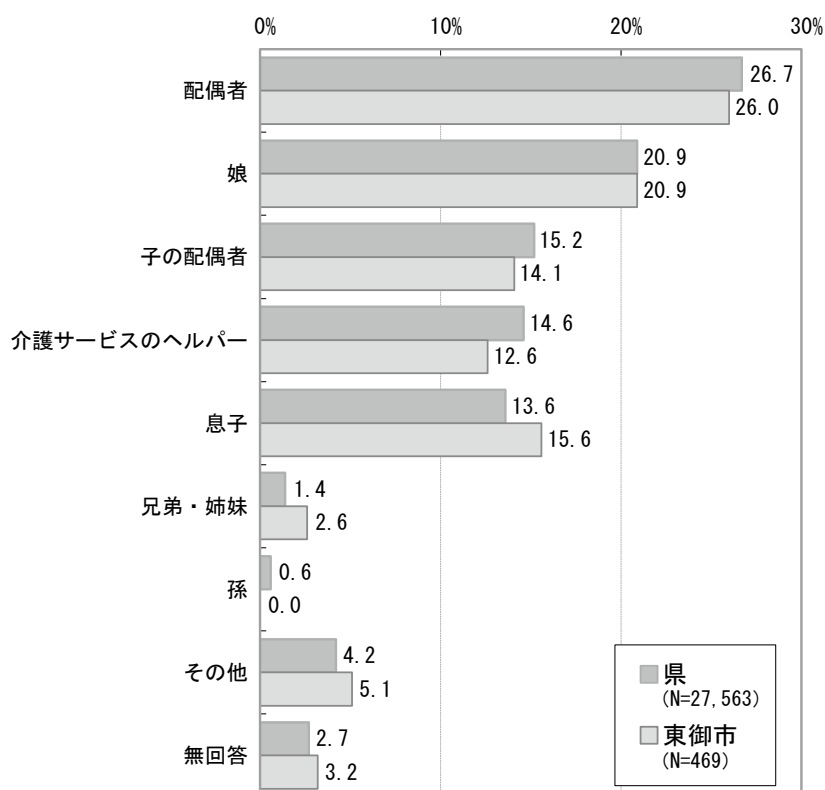
回答数(人)

	全体	高齢による衰弱	認知症(アルツハイマー病等)	骨折・転倒	脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	関節の病気(リウマチ等)	心臓病	脊椎・脊髄損傷
県	31,373	10,069	7,581	7,201	5,879	2,970	2,909	2,241
東御市	542	176	123	108	96	59	44	35

	糖尿病	視覚・聴覚障害	呼吸器の病気(肺気腫・肺炎等)	パーキンソン病	がん(悪性新生物)	腎疾患(透析)	その他	わからない
県	2,038	1,982	1,608	1,327	1,207	562	2,276	374
東御市	29	42	28	16	25	11	46	6

	無回答
県	1,539
東御市	38

(7) (現在、介護を受けている方のみ) 主な介護・介助者

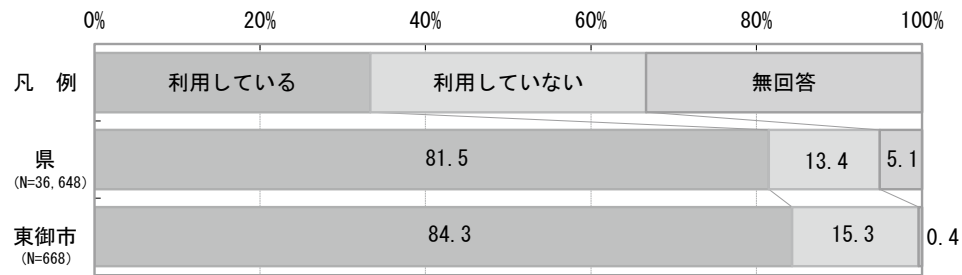


回答数(人)

	全体	配偶者	娘	子の配偶者	介護サービスのヘルパー	息子	兄弟・姉妹	孫
県	27,563	7,368	5,771	4,195	4,019	3,757	379	167
東海市	469	122	98	66	59	73	12	0

	その他	無回答
県	1,152	755
東海市	24	15

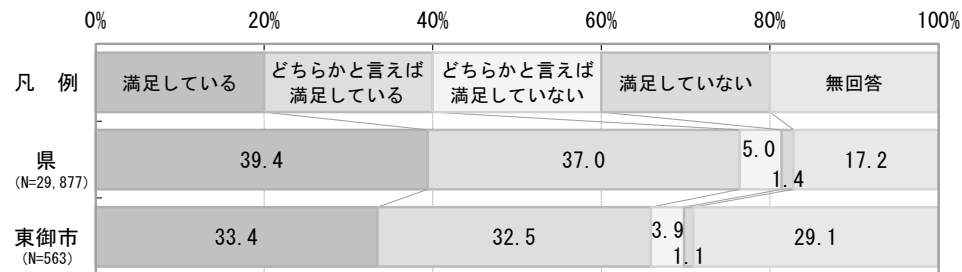
(8) 介護保険サービスの利用状況



回答数(人)

	全体	利用している	利用していない	無回答
県	36,648	29,877	4,893	1,878
東御市	668	563	102	3

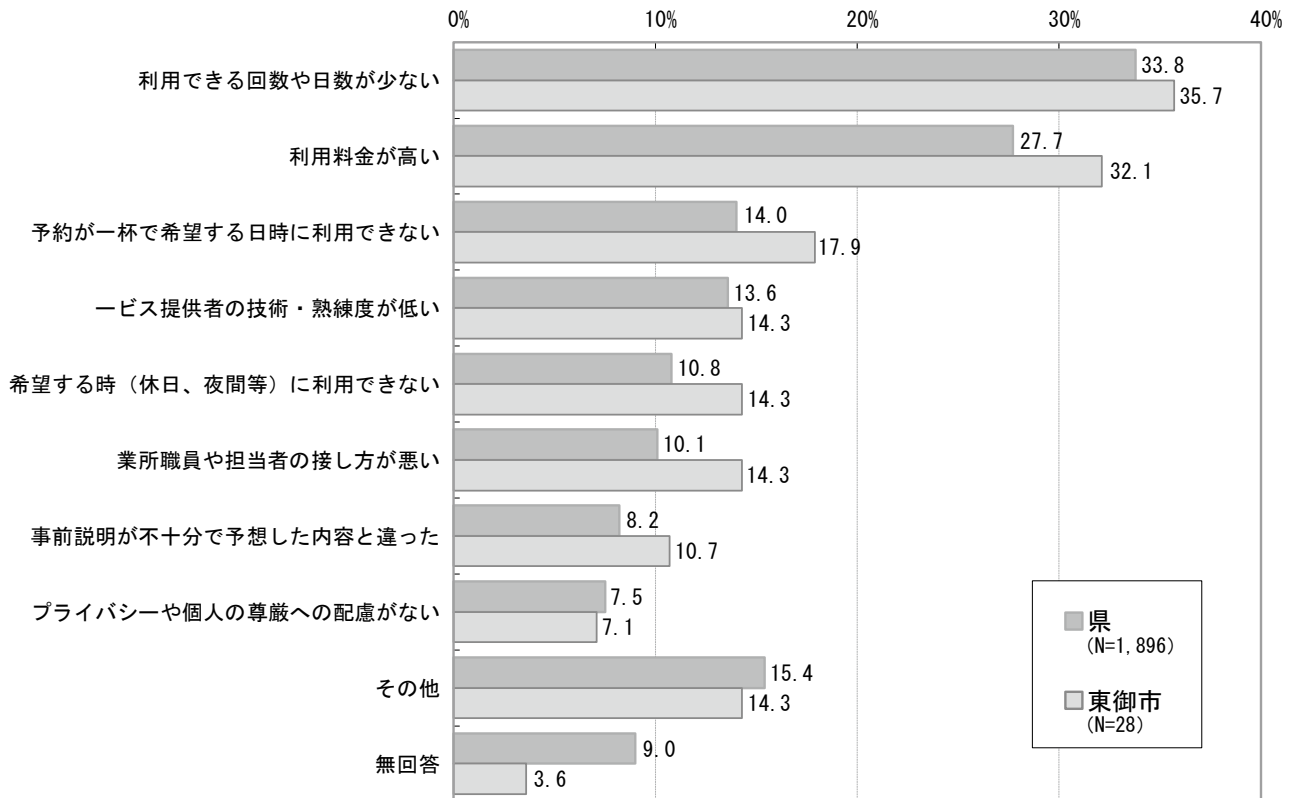
(9) (介護保険サービスを利用している方のみ) 利用している介護保険サービスの満足度



回答数(人)

	全体	満足している	どちらかと言えば満足している	どちらかと言えば満足していない	満足していない	無回答
県	29,877	11,780	11,069	1,482	414	5,132
東御市	563	188	183	22	6	164

(10) (利用している介護保険サービスに満足していない方のみ) 不満な点 (複数回答)



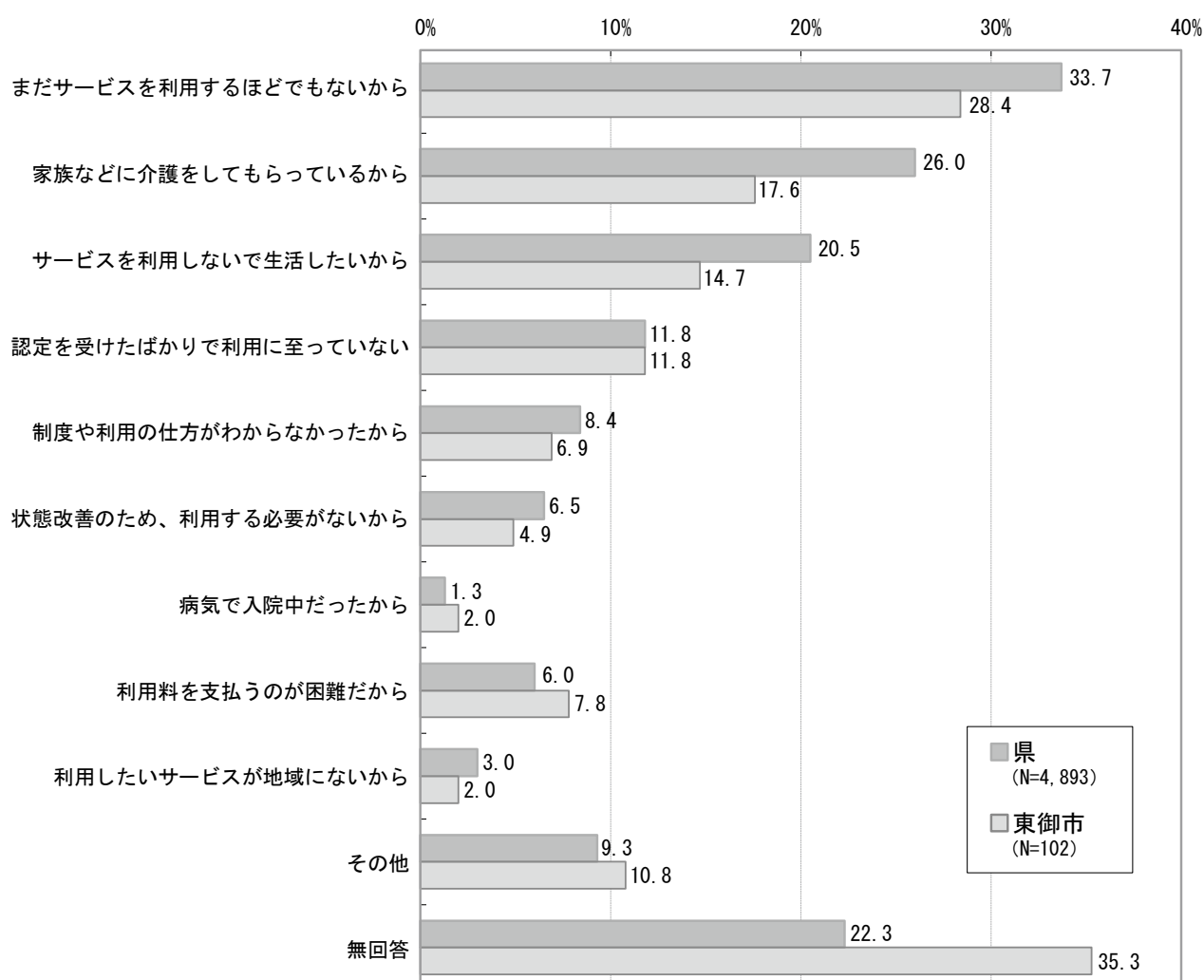
回答数(人)

	全体	利用できる回数や日数が少ない	利用料金が低い	予約が一杯で希望する日時に利用できない	サービス提供者の技術・熟練度が低い	希望する時(休日、夜間等)に利用できない	事業所職員や担当者の接し方が悪い	事前説明が不十分で予想した内容と違った	プライバシーや個人の尊厳への配慮がない
県	1,896	640	526	266	257	205	192	155	143
東御市	28	10	9	5	4	4	4	3	2

	その他	無回答
県	292	170
東御市	4	1

(11) (介護保険サービスを利用していない方のみ) 介護保険サービスを利用しない理由

(複数回答)

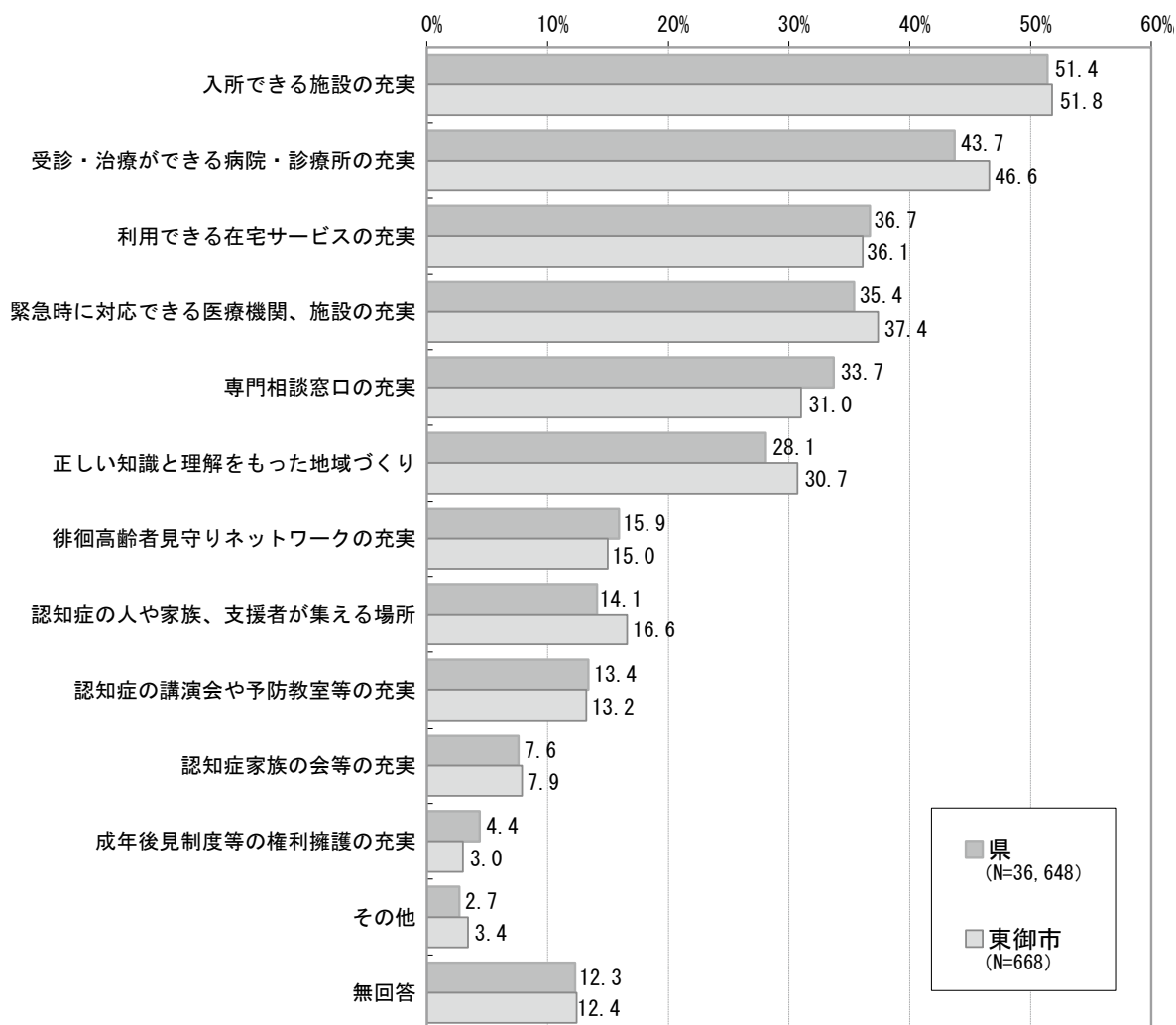


回答数(人)

	全体	まだサービスを利用するほどでもないから	家族などに介護をしてもらっているから	サービスを利用しないで生活したいから	認定を受けたばかりで利用に至っていない	制度や利用の仕方がわからなかったから	状態改善のため、利用する必要があるから	病気で入院中だったから	利用料を支払うのが困難だから
県	4,893	1,648	1,270	1,003	576	411	320	295	149
東御市	102	29	18	15	12	7	5	8	2

	利用したいサービスが地域にないから	その他	無回答
県	65	454	1,093
東御市	2	11	36

(12) 認知症の方が安心して暮らしていくための施策（複数回答）

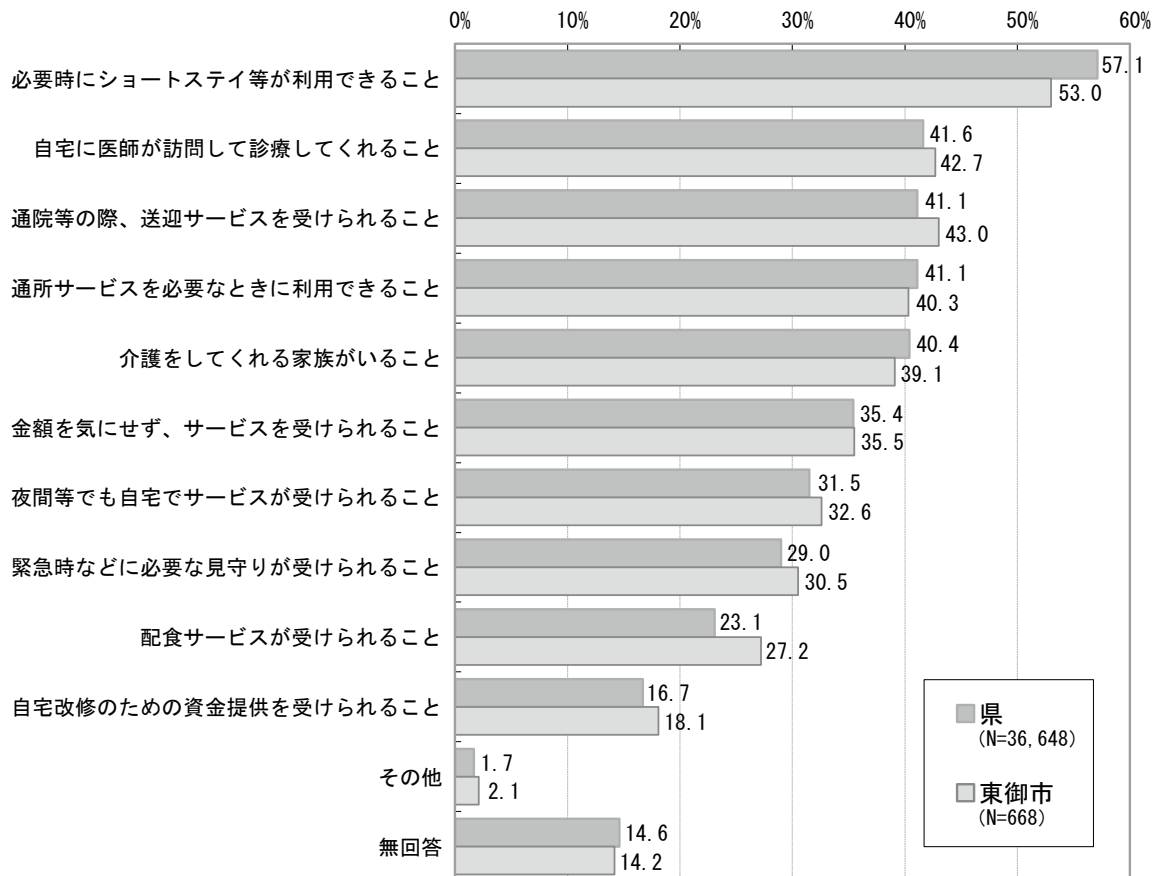


回答数(人)

	全体	入所できる施設の充実	受診・治療ができる病院・診療所の充実	利用できる在宅サービスの充実	緊急時に対応できる医療機関、施設の充実	専門相談窓口の充実	正しい知識と理解をもった地域づくり	徘徊高齢者見守りネットワークの充実	認知症の人や家族、支援者が集える場所
県	36,648	18,843	16,011	13,447	12,988	12,338	10,303	5,815	5,172
東御市	668	346	311	241	250	207	205	100	111

	認知症の講演会や予防教室等の充実	認知症家族の会等の充実	成年後見制度等の権利擁護の充実	その他	無回答
県	4,903	2,799	1,608	984	4,498
東御市	88	53	20	23	83

(13) ずっと自宅で暮らし続けるためにあれば良いと思う支援（複数回答）

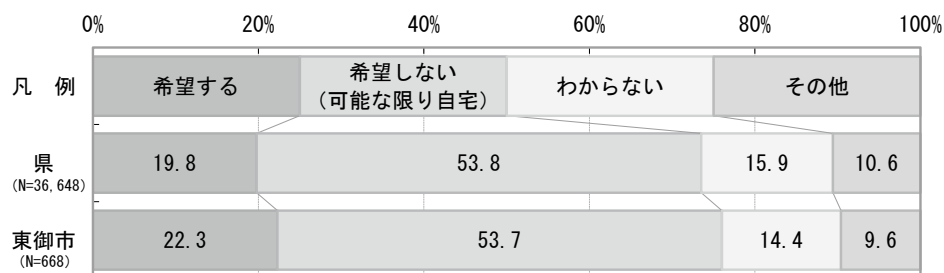


回答数(人)

	全体	必要時に ショートステイ等が利用 できること	自宅に医 師が訪問し て診療して くれること	通院等 の際、送迎 サービスを 受けられる こと	通所サー ビスを必要 なときに利 用できるこ と	介護をして くれる家族 がいること	金額を気に せず、サー ビスを受け られること	夜間等でも 自宅で サービスが 受けられる こと	緊急時な どに必要な 見守りが受 けられるこ と
県	36,648	20,923	15,251	15,051	15,047	14,816	12,969	11,534	10,618
東海市	668	354	285	287	269	261	237	218	204

	配食サー ビスが受け られること	自宅改修 のための 資金提供 を受けられ ること	その他	無回答
県	8,482	6,104	610	5,352
東海市	182	121	14	95

(14) 自宅以外の施設や高齢者向け住まいへの入所（入居）意向

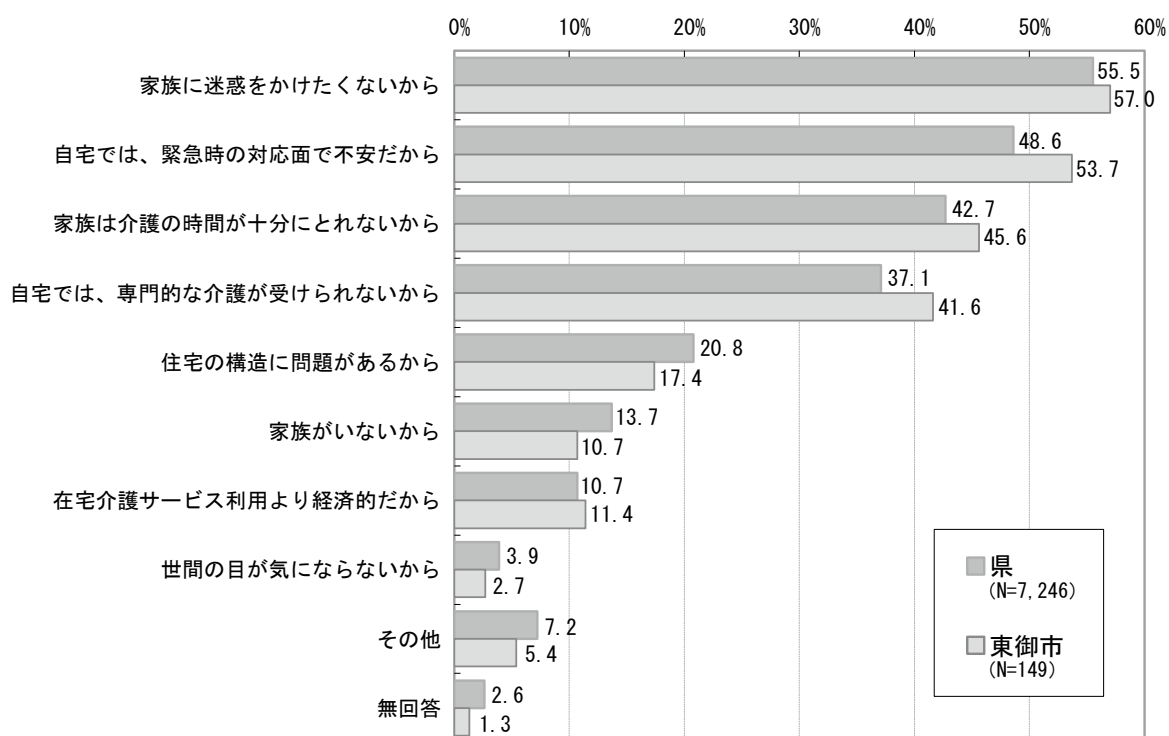


回答数(人)

	全体	希望する	希望しない (可能な限り 自宅)	わからない	その他
県	36,648	7,246	19,701	5,809	3,892
東御市	668	149	359	96	64

(15) (施設や高齢者向け住まいへの入所（入居）を希望する方のみ)

施設や高齢者向け住まいへの入所（入居）を希望する理由（複数回答）

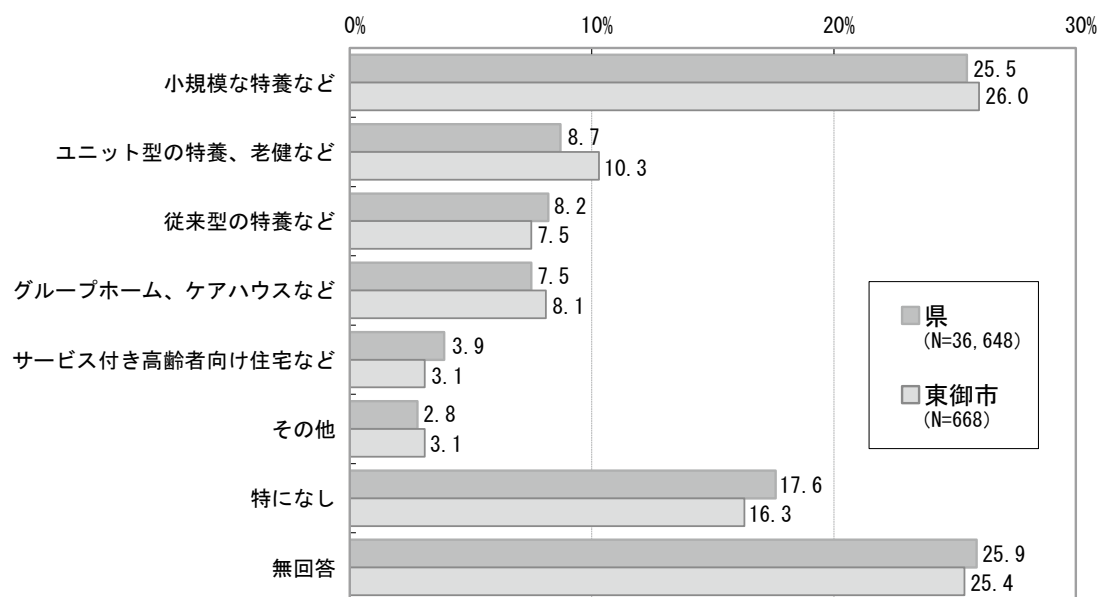


回答数(人)

	全体	家族に迷惑をかけたくないから	自宅では、緊急時の対応面で不安だから	家族は介護の時間が十分にとれないから	自宅では、専門的な介護が受けられないから	住宅の構造に問題があるから	家族がいないから	在宅介護サービス利用より経済的だから	世間の目が気にならないから
県	7,246	4,022	3,521	3,092	2,686	1,510	994	777	279
東御市	149	85	80	68	62	26	16	17	4

	その他	無回答
県	524	190
東御市	8	2

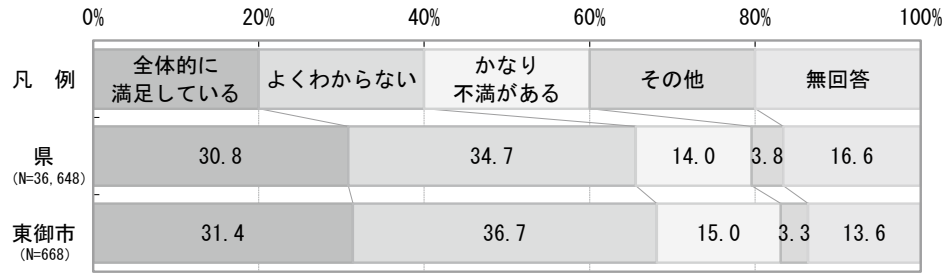
(16) 入所（入居）を希望する施設や高齢者向けの住まいの形態



回答数(人)

	全体	小規模な 特養など	ユニット型 の特養、老 健など	従来型 の特養など	グループ ホーム、ケ アハウスな ど	サービス付 き高齢者 向け住宅 など	その他	特になし	無回答
県	36,648	9,329	3,206	3,016	2,732	1,417	1,013	6,437	9,498
東御市	668	174	69	50	54	21	21	109	170

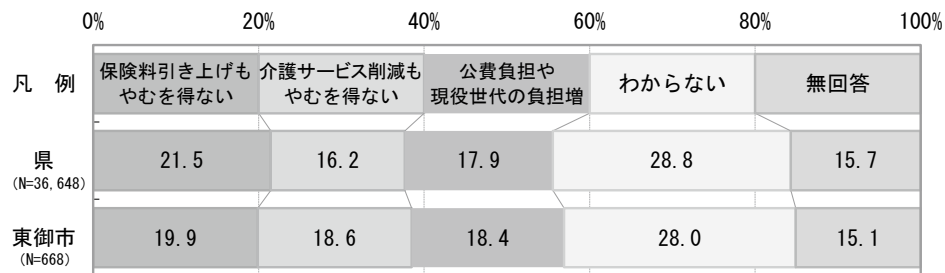
(17) 介護保険制度に対する評価



回答数(人)

	全体	全体的に満足している	よくわからない	かなり不満がある	その他	無回答
県	36,648	11,303	12,728	5,133	1,397	6,087
東御市	668	210	245	100	22	91

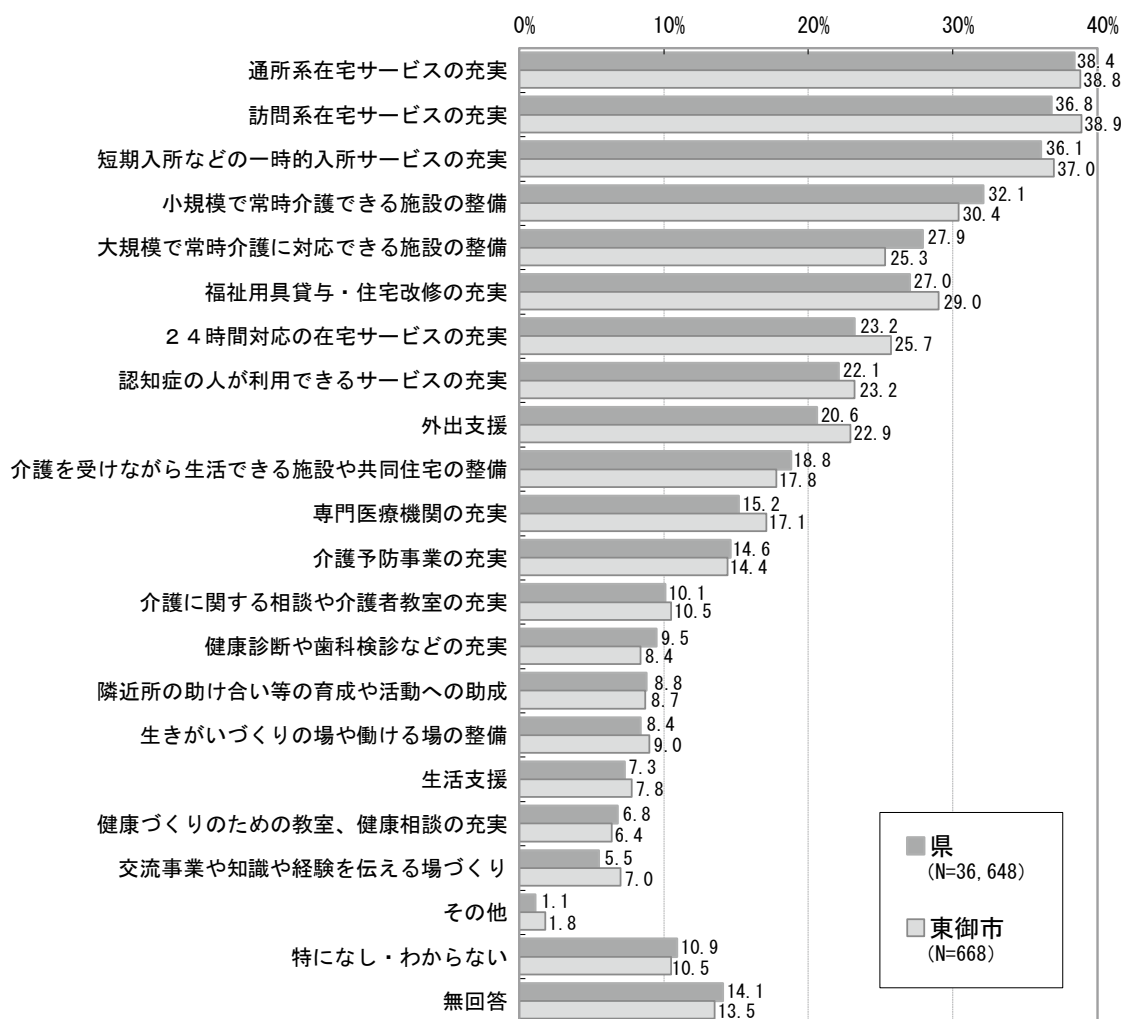
(18) 介護保険のサービスと保険料の関係に対する考え方



回答数(人)

	全体	保険料引き上げもやむを得ない	介護サービス削減もやむを得ない	公費負担や現役世代負担を増やして高齢者の保険料負担は高くない方がよい	わからない	無回答
県	36,648	7,873	5,919	6,558	10,540	5,758
東御市	668	133	124	123	187	101

(19) 今後、介護や高齢者に必要な施策（複数回答）



回答数(人)

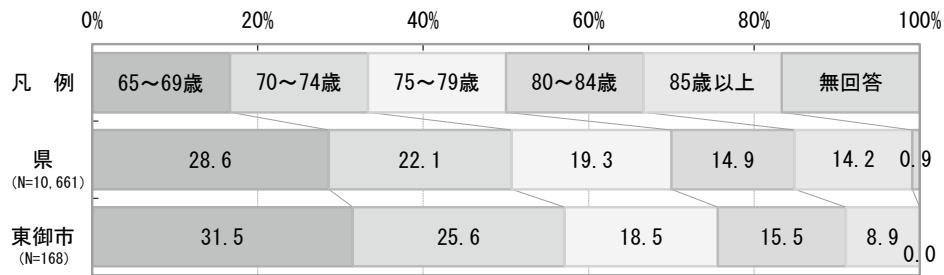
	全体	通所系在宅サービスの充実	訪問系在宅サービスの充実	短期入所などの一時的入所サービスの充実	小規模で常時介護できる施設の整備	大規模で常時介護に対応できる施設の整備	福祉用具貸与・住宅改修の充実	24時間対応の在宅サービスの充実	認知症の人が利用できるサービスの充実
県	36,648	14,078	13,479	13,217	11,768	10,225	9,912	8,505	8,117
東御市	668	259	260	247	203	169	194	172	155

	外出支援	介護を受けながら生活できる施設や共同住宅の整備	専門医療機関の充実	介護予防事業の充実	介護に関する相談や介護者教室の充実	健康診断や歯科検診などの充実	隣近所の助け合い等の育成や活動への助成	生きがいがづくりの場や働ける場の整備	生活支援
県	7,562	6,889	5,581	5,364	3,693	3,490	3,221	3,084	2,676
東御市	153	119	114	96	70	56	58	60	52

	健康づくりのための教室、健康相談の充実	交流事業や知識や経験を伝える場づくり	その他	特になし・わからない	無回答
県	2,491	2,008	421	4,007	5,181
東御市	43	47	12	70	90

3 元気高齢者等実態調査

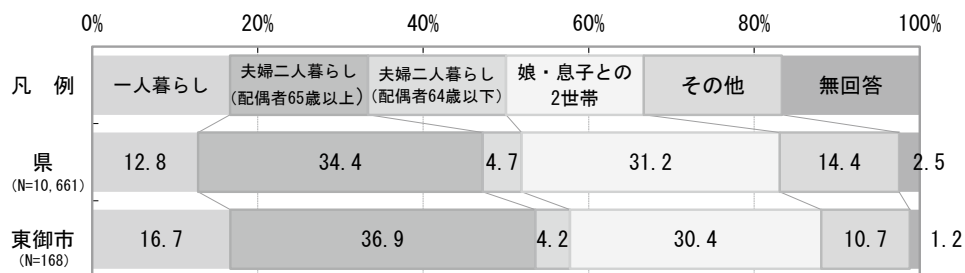
(1) 年齢



回答数(人)

	全体	65~69歳	70~74歳	75~79歳	80~84歳	85歳以上	無回答
県	10,661	3,049	2,357	2,053	1,593	1,518	91
東御市	168	53	43	31	26	15	0

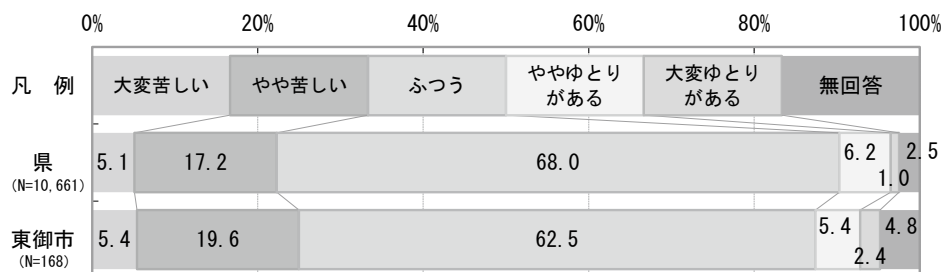
(2) 家族構成



回答数(人)

	全体	一人暮らし	夫婦二人暮らし(配偶者65歳以上)	夫婦二人暮らし(配偶者64歳以下)	娘・息子との2世帯	その他	無回答
県	10,661	1,369	3,668	501	3,322	1,532	269
東御市	168	28	62	7	51	18	2

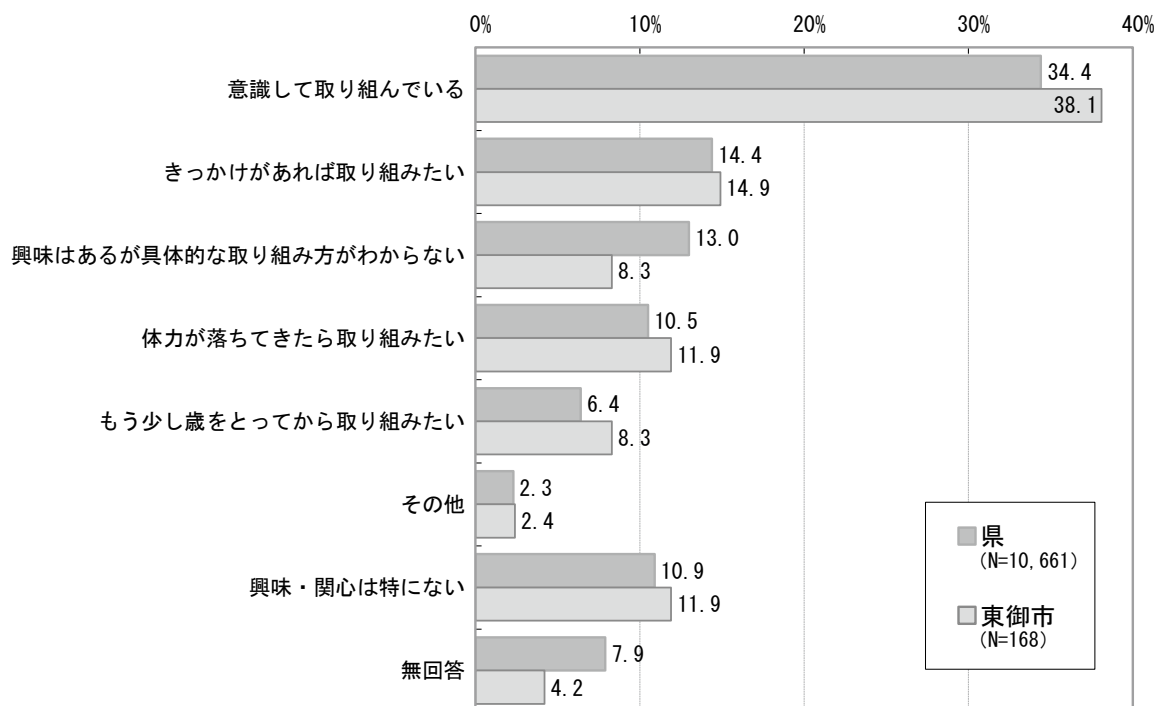
(3) 経済的にみた現在の暮らしの状況



回答数(人)

	全体	大変苦しい	やや苦しい	ふつう	ややゆとりがある	大変ゆとりがある	無回答
県	10,661	548	1,830	7,245	665	109	264
東御市	168	9	33	105	9	4	8

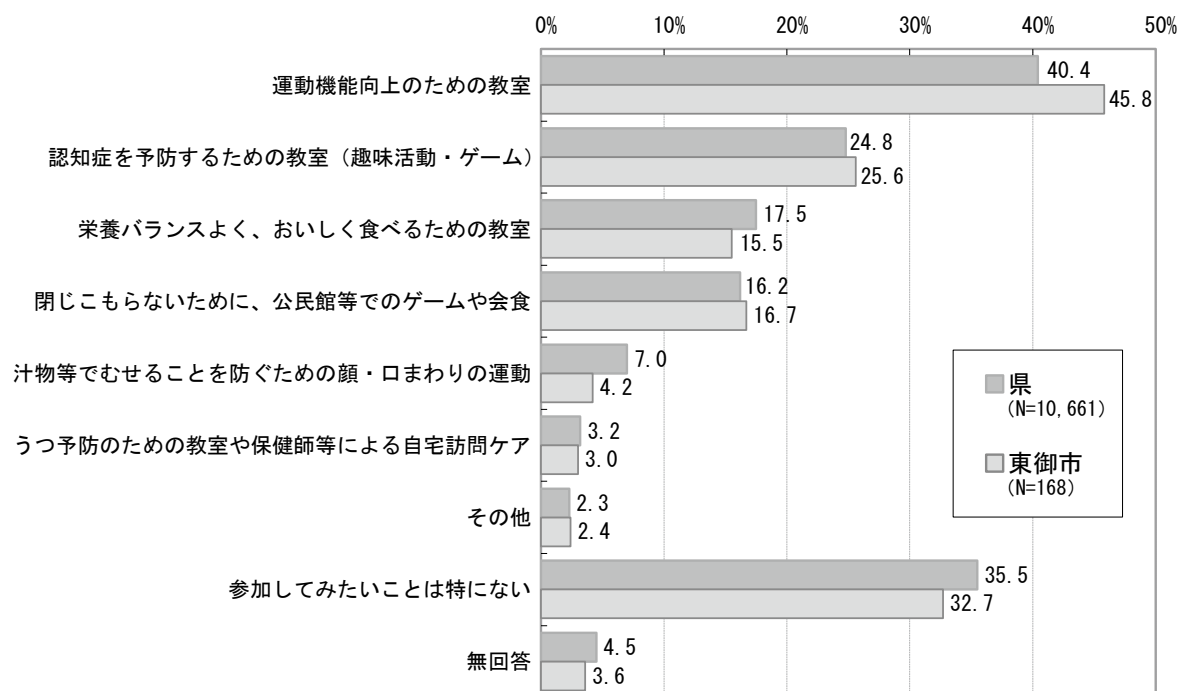
(4) 現在の介護予防への取り組み状況



回答数(人)

	全体	意識して取り組んでいる	きっかけがあれば取り組みたい	興味はあるが具体的な取り組み方がわからない	体力が落ちてきたら取り組みたい	もう少し歳をとってから取り組みたい	その他	興味・関心は特にない	無回答
県	10,661	3,671	1,539	1,391	1,121	687	242	1,164	846
東御市	168	64	25	14	20	14	4	20	7

(5) 今後参加してみたい介護予防事業（複数回答）

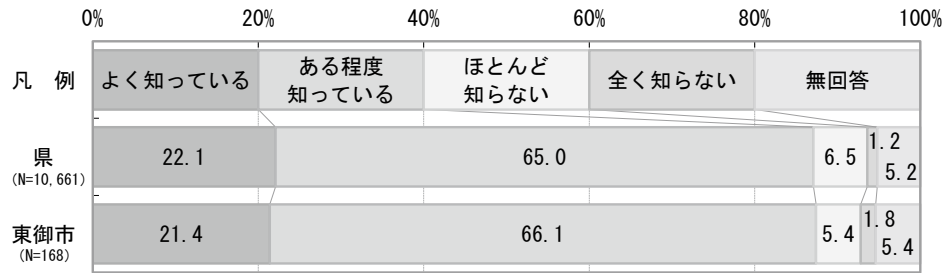


回答数(人)

	全体	運動機能向上のための教室	認知症を予防するための教室（趣味活動・ゲーム）	栄養バランスよく、おいしく食べるための教室	閉じこもらないために、公民館等でのゲームや会食	汁物等でむせることを防ぐための顔・口まわりの運動	うつ予防のための教室や保健師等による自宅訪問ケア	その他	参加してみたいことは特にない
県	10,661	4,307	2,646	1,870	1,724	747	341	250	3,781
東御市	168	77	43	26	28	7	5	4	55

	無回答
県	479
東御市	6

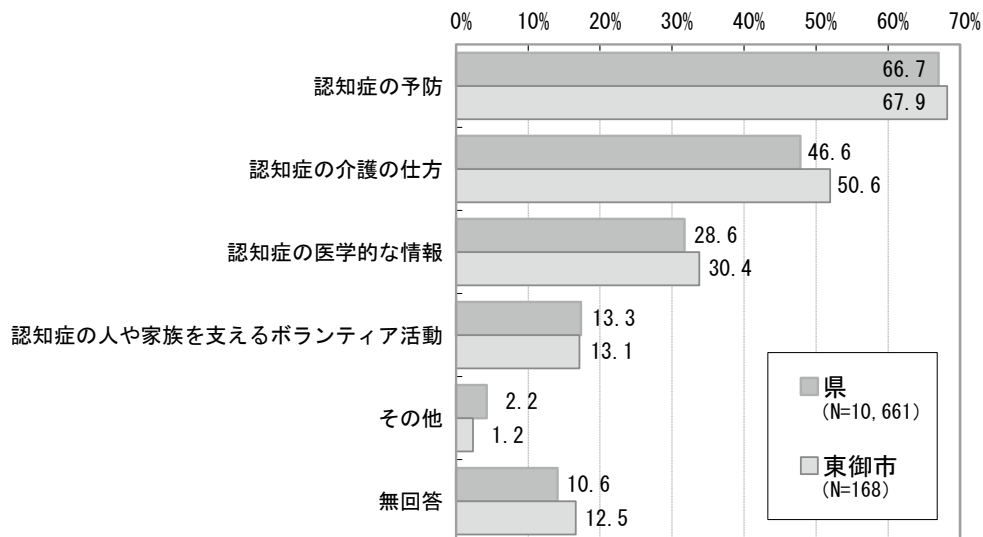
(6) 認知症という病気の認知



回答数(人)

	全体	よく知っている	ある程度知っている	ほとんど知らない	全く知らない	無回答
県	10,661	2,354	6,931	691	132	553
東御市	168	36	111	9	3	9

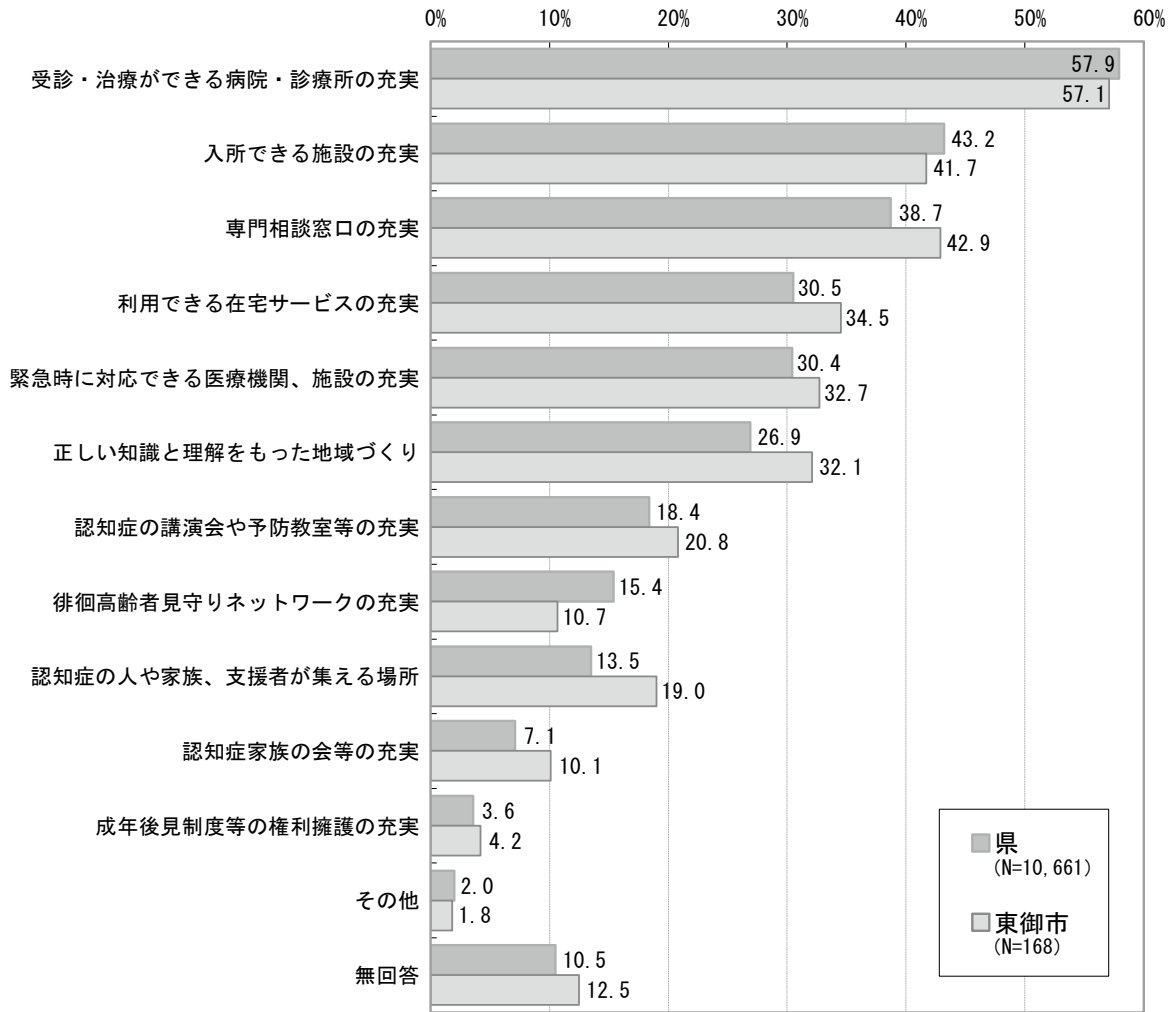
(7) 認知症への関心事項（複数回答）



回答数(人)

	全体	認知症の予防	認知症の介護の仕方	認知症の医学的な情報	認知症の人や家族を支えるボランティア活動	その他	無回答
県	10,661	7,106	4,966	3,054	1,419	235	1,134
東御市	168	114	85	51	22	2	21

(8) 認知症の方が安心して暮らしていくための施策（複数回答）

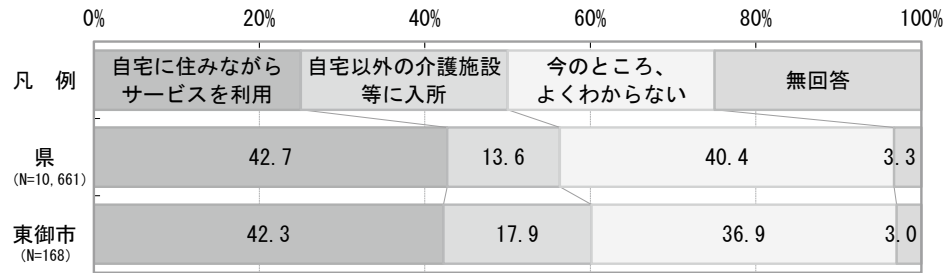


回答数(人)

	全体	受診・治療 ができる病 院・診療所 の充実	入所できる 施設の充 実	専門相談 窓口の充 実	利用できる 在宅サー ビスの充実	緊急時に 対応できる 医療機関、 施設の充 実	正しい知識 と理解を もった地域 づくり	認知症の 講演会や 予防教室 等の充実	徘徊高齢 者見守り ネットワー クの充実
県	10,661	6,168	4,609	4,125	3,248	3,242	2,865	1,966	1,644
東御市	168	96	70	72	58	55	54	35	18

	認知症の 人や家族、 支援者が 集える場所	認知症家 族の会等 の充実	成年後見 制度等の 権利擁護 の充実	その他	無回答
県	1,436	762	384	218	1,118
東御市	32	17	7	3	21

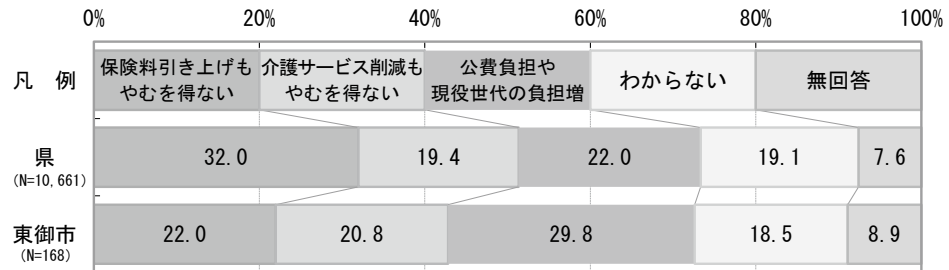
(9) 介護が必要になった場合に介護を受けたい場所



回答数(人)

	全体	自宅に住みながらサービスを利用	自宅以外の介護施設等に入所	今のところ、よくわからない	無回答
県	10,661	4,550	1,452	4,302	357
東御市	168	71	30	62	5

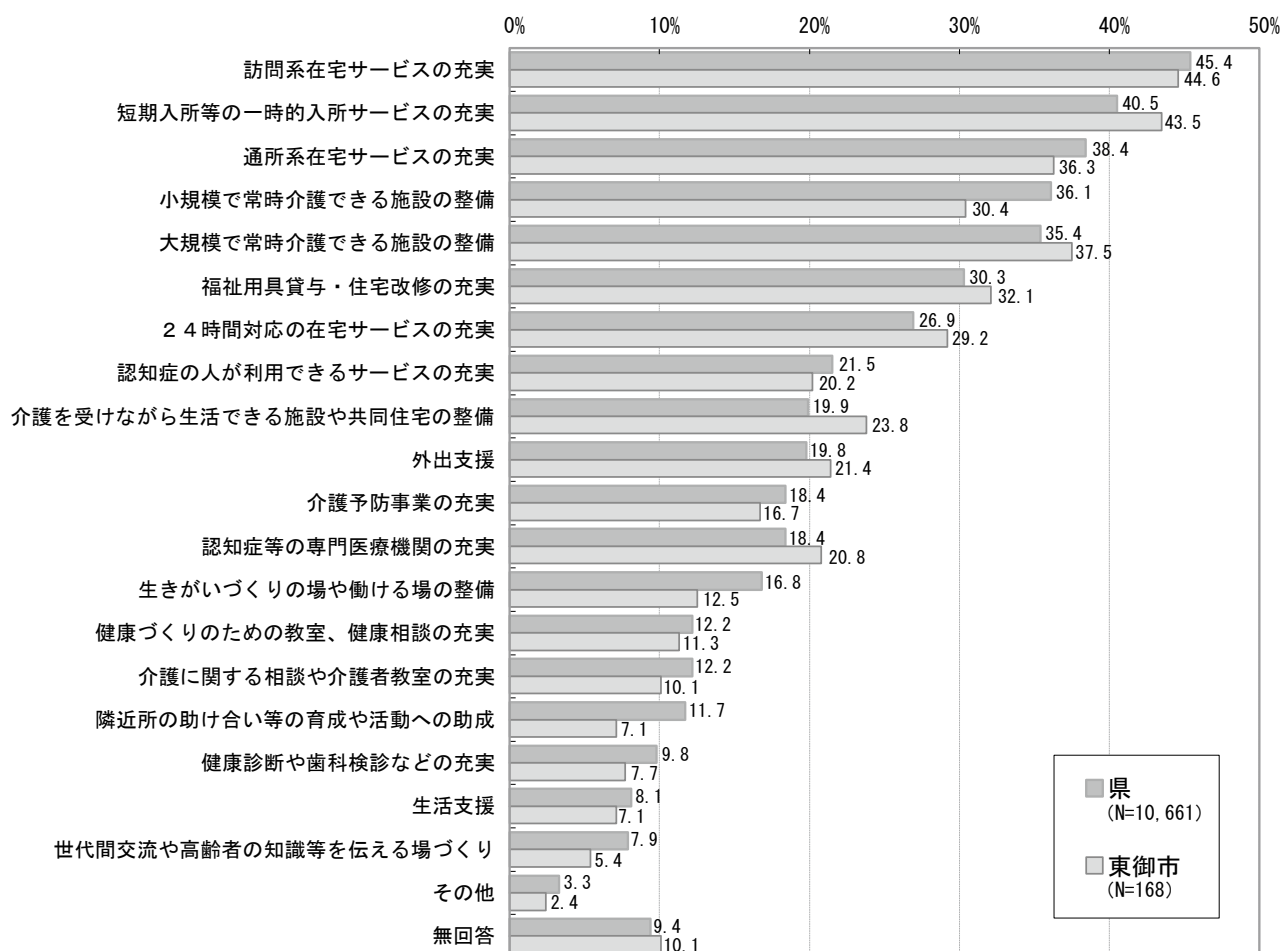
(10) 介護保険サービスと保険料の関係に対する考え方



回答数(人)

	全体	保険料引き上げもやむを得ない	介護サービス削減もやむを得ない	公費負担や現役世代負担を増やして高齢者の保険料負担は高くならない方がよい	わからない	無回答
県	10,661	3,409	2,063	2,341	2,038	810
東御市	168	37	35	50	31	15

(11) 今後、介護や高齢者に必要な施策（複数回答）



回答数(人)

	全体	訪問系在宅サービスの充実	短期入所等の一時的入所サービスの充実	通所系在宅サービスの充実	小規模で常時介護できる施設の整備	大規模で常時介護できる施設の整備	福祉用具貸与・住宅改修の充実	24時間対応の在宅サービスの充実	認知症の人が利用できるサービスの充実
県	10,661	4,838	4,314	4,089	3,847	3,773	3,233	2,864	2,290
東御市	168	75	73	61	51	63	54	49	34

	介護を受けながら生活できる施設や共同住宅の整備	外出支援	介護予防事業の充実	認知症等の専門医療機関の充実	生きがいづくりの場や働ける場の整備	健康づくりのための教室、健康相談の充実	介護に関する相談や介護者教室の充実	隣近所の助け合い等の育成や活動への助成	健康診断や歯科検診などの充実
県	2,120	2,113	1,966	1,966	1,795	1,304	1,303	1,250	1,043
東御市	40	36	28	35	21	19	17	12	13

	生活支援	世代間交流や高齢者の知識等を伝える場づくり	その他	無回答
県	863	845	349	1,007
東御市	12	9	4	17

4 施設入所（入居）者等実態調査

（１）施設別の回収状況等

	全 体	介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	地域密着型介護老人福祉施設 （小規模特別養護老人ホーム）	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	認知症高齢者グループホーム	養護老人ホーム	有料老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅	軽費老人ホーム （A型、ケアハウス）	生活支援ハウス （高齢者生活福祉センター）
対象数	1,035	161	51	97	36	242	26	247	102	37	36
回収数	668	113	32	61	19	137	24	139	60	28	29
回収率(%)	64.5	70.2	62.7	62.9	52.8	56.6	92.3	56.3	58.8	75.7	80.6
構成比(%)	100.0	16.9	4.8	9.1	2.8	20.5	3.6	20.8	9.0	4.2	4.3

（２）調査対象施設の定員数（平成 28 年 10 月 1 日現在）

- ・介護老人福祉施設の定員数が 7,773 人と最も多く、次いで介護老人保健施設の 4,696 人、有料老人ホームの 4,320 人となっている。

【上段：施設数、下段：％】

	全 体	1 0 人 以 下	2 0 人 以 下	3 0 人 以 下	4 0 人 以 下	5 0 人 以 下	6 0 人 以 下	7 0 人 以 下	8 0 人 以 下	9 0 人 以 下	1 0 0 人 以 下	1 0 1 人 以 上	無 回 答 （0人含む）	平均（人） （下段：累計）
介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	113	-	-	6	6	22	16	16	23	8	7	9	-	68.79
	100.0	-	-	5.3	5.3	19.5	14.2	14.2	20.4	7.1	6.2	8.0	-	7,773
地域密着型介護老人福祉施設 （小規模特別養護老人ホーム）	32	-	7	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26.63
	100.0	-	21.9	78.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	852
介護老人保健施設	61	-	6	4	-	9	1	6	8	6	15	6	-	76.98
	100.0	-	9.8	6.6	-	14.8	1.6	9.8	13.1	9.8	24.6	9.8	-	4,696
介護療養型医療施設	19	3	5	3	2	2	-	-	1	-	1	2	-	41.00
	100.0	15.8	26.3	15.8	10.5	10.5	-	-	5.3	-	5.3	10.5	-	779
認知症高齢者グループホーム	137	60	76	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	13.78
	100.0	43.8	55.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.7	1,888
養護老人ホーム	24	-	-	1	-	10	1	4	3	-	5	-	-	66.75
	100.0	-	-	4.2	-	41.7	4.2	16.7	12.5	-	20.8	-	-	1,602
有料老人ホーム	139	32	35	35	5	6	10	2	4	3	3	4	-	31.08
	100.0	23.0	25.2	25.2	3.6	4.3	7.2	1.4	2.9	2.2	2.2	2.9	-	4,320
サービス付き高齢者向け住宅	60	4	12	16	11	6	3	1	-	1	-	-	6	29.69
	100.0	6.7	20.0	26.7	18.3	10.0	5.0	1.7	-	1.7	-	-	10.0	1,633
軽費老人ホーム （A型、ケアハウス）	28	-	1	9	4	10	1	2	1	-	-	-	-	42.75
	100.0	-	3.6	32.1	14.3	35.7	3.6	7.1	3.6	-	-	-	-	1,197
生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）	29	25	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9.90
	100.0	86.2	10.3	3.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	287
全 体	668	128	152	103	30	68	32	34	42	18	33	21	7	39.25
	100.0	19.2	22.8	15.4	4.5	10.2	4.8	5.1	6.3	2.7	4.9	3.1	1.0	26,023

(3) 入所（入院、入居）者数（平成 28 年 10 月 1 日現在）

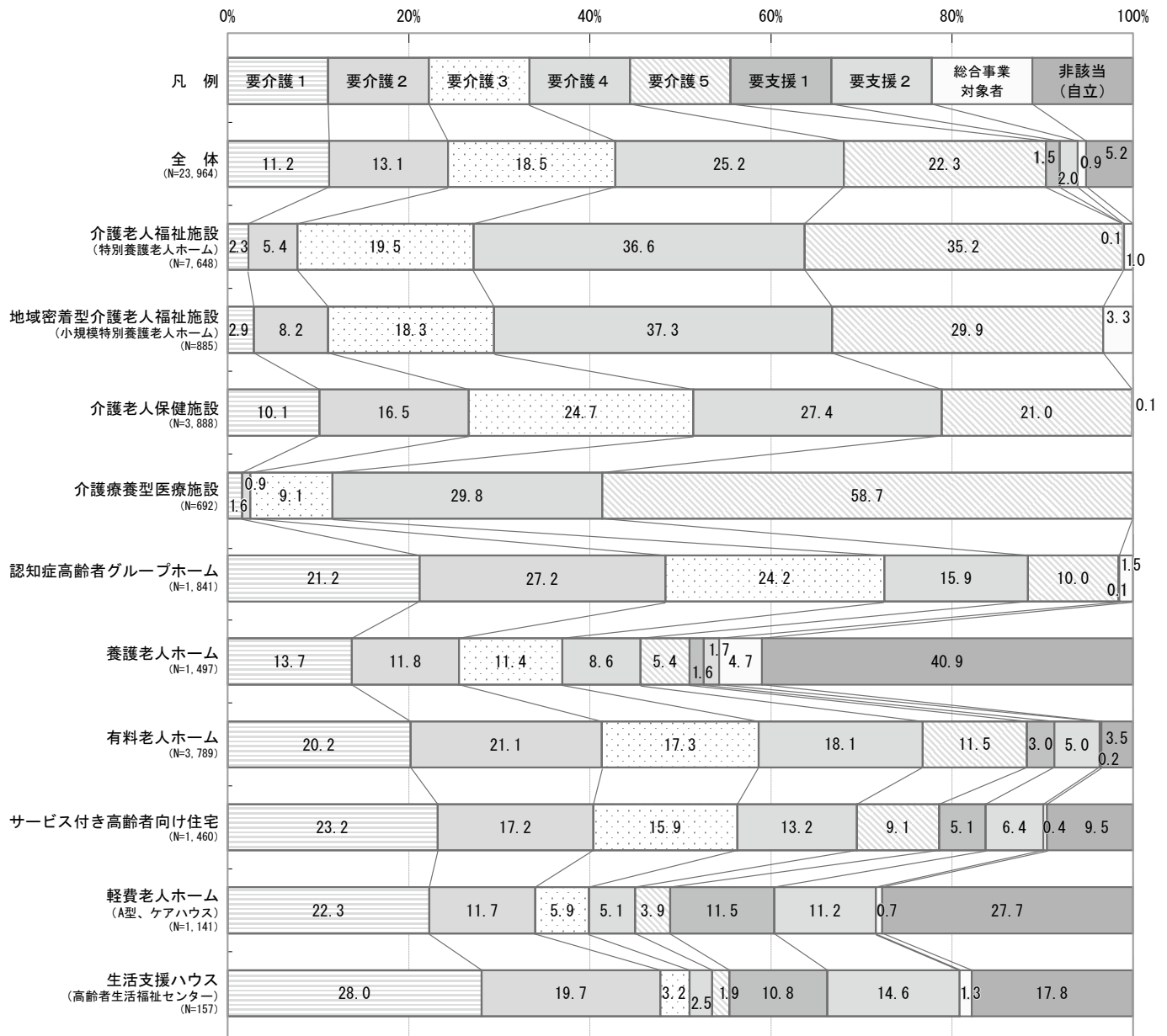
- ・介護老人福祉施設の入所者数が 7,580 人と最も多く、次いで介護老人保健施設の 3,891 人、有料老人ホームの 3,799 人となっている。

【上段：施設数、下段：％】

	全 体	1 0 人 以 下	2 0 人 以 下	3 0 人 以 下	4 0 人 以 下	5 0 人 以 下	6 0 人 以 下	7 0 人 以 下	8 0 人 以 下	9 0 人 以 下	1 0 0 人 以 下	1 0 1 人 以 上	無 回 答	平 均 (人) (下 段 ： 累 計)
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	113 100.0	- -	- -	6 5.3	6 5.3	24 21.2	14 12.4	19 16.8	21 18.6	8 7.1	6 5.3	9 8.0	- -	67.08 7,580
地域密着型介護老人福祉施設 (小規模特別養護老人ホーム)	32 100.0	- -	8 25.0	24 75.0	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	26.44 846
介護老人保健施設	61 100.0	- -	8 13.1	3 4.9	6 9.8	4 6.6	7 11.5	6 9.8	11 18.0	5 8.2	6 9.8	5 8.2	- -	63.79 3,891
介護療養型医療施設	19 100.0	3 15.8	6 31.6	4 21.1	1 5.3	1 5.3	- -	- -	1 5.3	- -	1 5.3	2 10.5	- -	36.42 692
認知症高齢者グループホーム	137 100.0	64 46.7	73 53.3	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	13.22 1,811
養護老人ホーム	24 100.0	- -	- -	3 12.5	1 4.2	7 29.2	2 8.3	3 12.5	3 12.5	- -	5 20.8	- -	- -	62.58 1,502
有料老人ホーム	139 100.0	35 25.2	41 29.5	30 21.6	4 2.9	7 5.0	8 5.8	4 2.9	4 2.9	1 0.7	3 2.2	2 1.4	- -	27.33 3,799
サービス付き高齢者向け住宅	60 100.0	13 21.7	7 11.7	19 31.7	9 15.0	7 11.7	2 3.3	- -	1 1.7	- -	- -	- -	2 3.3	25.19 1,461
軽費老人ホーム (A型、ケアハウス)	28 100.0	0 0.0	2 7.1	10 35.7	3 10.7	9 32.1	1 3.6	2 7.1	1 3.6	- -	- -	- -	- -	40.82 1,143
生活支援ハウス(高齢者生 活福祉センター)	29 100.0	28 96.6	1 3.4	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	5.41 157
全 体	668 100.0	148 22.2	153 22.9	103 15.4	31 4.6	61 9.1	34 5.1	37 5.5	44 6.6	15 2.2	22 3.3	18 2.7	2 0.3	35.74 23,803

（４）入所（入院、入居）者の要介護度

- ・入所者の要介護度の平均は 3.1 で、重度者（要介護度 4・5）が約半数を占める。また、施設別では、介護保険 3 施設入所者の要介護度は平均を上回っている。
- ・特に、介護療養型医療施設では、要介護 4・5 の重度者が約 9 割（88.5%）となっている。



5 新規入所者調査

平成 27 年 10 月 1 日から平成 28 年 9 月 30 日までの 1 年間に、新たに入所した方 5,231 人(各施設とも最近の入所からさかのぼって最大 15 人分を調査)について、入所時点の状況を取りまとめたものです。

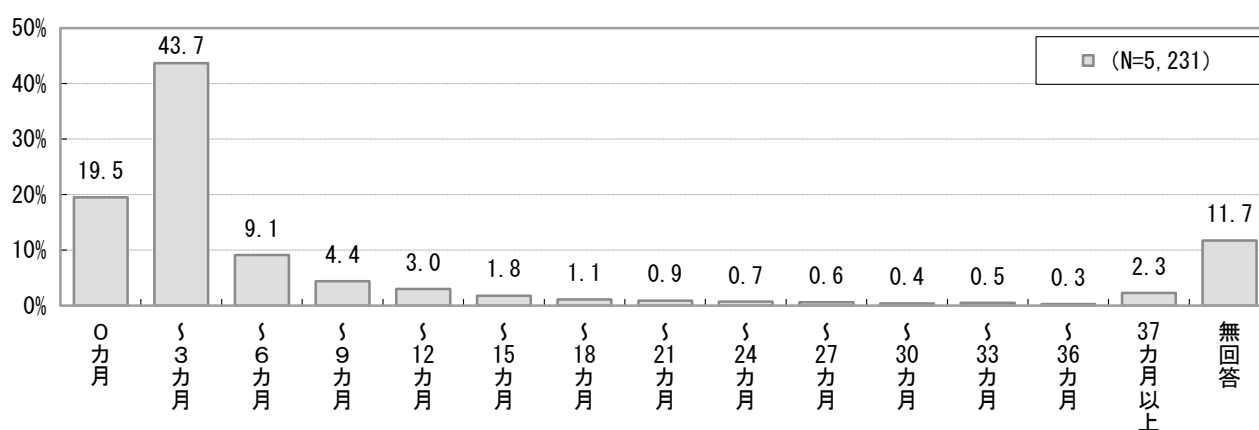
(1) 施設の種類の種類

	全体	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	地域密着型 介護老人福祉施設(小規模 特別養護老人ホーム)	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	認知症高齢者 グループホーム
回答数(人)	5,231	1,483	228	871	241	449
構成比(%)	100.0	28.4	4.4	16.7	4.6	8.6

	養護老人ホーム	有料老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅	軽費老人ホーム (A型・ケアハウス)	生活支援ハウス (高齢者生活福祉センター)	施設種別不明 ※重複等
回答数(人)	196	894	387	209	49	224
構成比(%)	3.7	17.1	7.4	4	0.9	4.3

(2) 申込から入所までの期間

- ・申込から入所までの期間をみると、平均で5.06カ月となっている。
- ・施設種別でみると、最も長いのが介護老人福祉施設で12.46カ月、最も短いのが介護療養型医療施設で1.01カ月となっている。
- ・要介護度別にみると、要介護2以上では4カ月以上となっており、特に要介護3で6.41カ月と最も長くなっている。



	全体	0 力月	～3 力月	～6 力月	～9 力月	～12 力月	～15 力月	～18 力月	～21 力月
回答数(人)	5,231	1,021	2,287	477	230	157	95	56	46
構成比(%)	100.0	19.5	43.7	9.1	4.4	3.0	1.8	1.1	0.9

	～24 力月	～27 力月	～30 力月	～33 力月	～36 力月	37 力月以上	無回答	平均期間
回答数(人)	38	32	22	24	16	118	612	5.06
構成比(%)	0.7	0.6	0.4	0.5	0.3	2.3	11.7	

(施設種別：申込から入所までの期間)

【上段：人数、下段：％】

区 分	全体	0 カ月	～3 カ月	～6 カ月	～9 カ月	～12 カ月	～15 カ月	～18 カ月	～21 カ月
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	1,483	61	359	251	136	103	60	45	35
	100.0	4.1	24.2	16.9	9.2	6.9	4.0	3.0	2.4
地域密着型介護老人福祉施設 (小規模特別養護老人ホーム)	228	14	84	34	21	8	5	2	6
	100.0	6.1	36.8	14.9	9.2	3.5	2.2	0.9	2.6
介護老人保健施設	871	221	565	43	9	7	5	2	1
	100.0	25.4	64.9	4.9	1.0	0.8	0.6	0.2	0.1
介護療養型医療施設	241	97	114	3	3	1	1	－	－
	100.0	40.2	47.3	1.2	1.2	0.4	0.4	－	－
認知症高齢者グループホーム	449	108	208	33	17	10	13	3	－
	100.0	24.1	46.3	7.3	3.8	2.2	2.9	0.7	－
養護老人ホーム	196	20	58	11	5	1	－	－	－
	100.0	10.2	29.6	5.6	2.6	0.5	－	－	－
有料老人ホーム	894	292	487	21	10	3	4	1	－
	100.0	32.7	54.5	2.3	1.1	0.3	0.4	0.1	－
サービス付き高齢者向け住宅	387	134	189	21	5	5	－	－	－
	100.0	34.6	48.8	5.4	1.3	1.3	－	－	－
軽費老人ホーム (A型、ケアハウス)	209	17	128	23	12	9	5	1	1
	100.0	8.1	61.2	11.0	5.7	4.3	2.4	0.5	0.5
生活支援ハウス(高齢者生活福祉センター)	49	8	24	6	－	－	－	－	－
	100.0	16.3	49.0	12.2	－	－	－	－	－
全 体	5,231	1,021	2,287	477	230	157	95	56	46
	100.0	19.5	43.7	9.1	4.4	3.0	1.8	1.1	0.9

区 分	～24 カ月	～27 カ月	～30 カ月	～33 カ月	～36 カ月	37 カ月 以上	無回答	平均期間
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	30	21	17	20	13	104	228	12.46
	2.0	1.4	1.1	1.3	0.9	7.0	15.4	
地域密着型介護老人福祉施設 (小規模特別養護老人ホーム)	2	5	1	2	－	5	39	7.34
	0.9	2.2	0.4	0.9	－	2.2	17.1	
介護老人保健施設	－	－	2	－	－	－	16	1.59
	－	－	0.2	－	－	－	1.8	
介護療養型医療施設	－	－	－	－	－	－	22	1.01
	－	－	－	－	－	－	9.1	
認知症高齢者グループホーム	2	3	－	－	－	1	51	2.71
	0.4	0.7	－	－	－	0.2	11.4	
養護老人ホーム	－	－	－	－	1	－	100	2.29
	－	－	－	－	0.5	－	51.0	
有料老人ホーム	1	－	－	－	1	1	73	1.24
	0.1	－	－	－	0.1	0.1	8.2	
サービス付き高齢者向け住宅	－	－	－	－	－	－	33	1.37
	－	－	－	－	－	－	8.5	
軽費老人ホーム (A型、ケアハウス)	1	－	2	－	1	4	5	4.63
	0.5	－	1.0	－	0.5	1.9	2.4	
生活支援ハウス(高齢者生活福祉センター)	－	－	－	－	－	－	11	1.95
	－	－	－	－	－	－	22.4	
全 体	38	32	22	24	16	118	612	5.06
	0.7	0.6	0.4	0.5	0.3	2.3	11.7	

6 介護サービス事業所調査

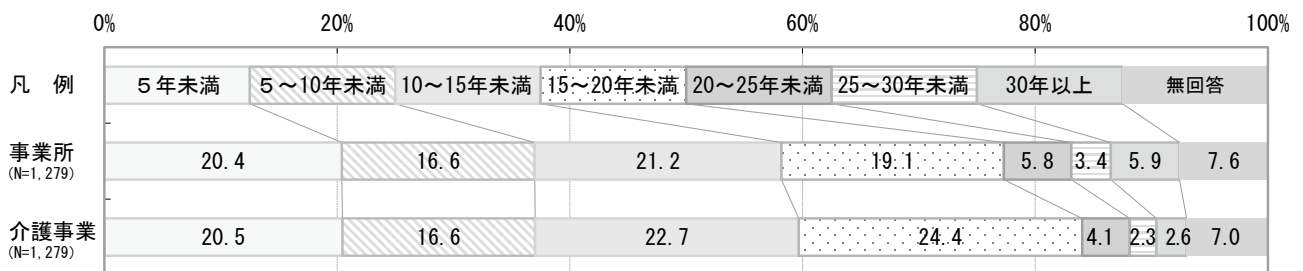
(1) 介護サービス事業所別の回収状況

	全 体	訪問 介護事業 所	通所 介護事業 所	訪問 看護ステ ーション	地域 密着型通 所介護 事業所	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 介護支援	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)
対象数	1,918	252	207	83	247	92	9	343	161
回収数	1,279	169	132	69	158	55	5	250	119
回収率(%)	66.7	67.1	63.8	83.1	64.0	59.8	55.6	72.9	73.9
構成比(%)	100.0	13.2	10.3	5.4	12.4	4.3	0.4	19.5	9.3

	地域密着型介護老人福祉施設 (小規模特別養護老人ホーム)	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	養護老人ホーム	有料老人ホーム	軽費老人ホーム(A型・ケアハウス)	サービス付き高齢者向け住宅	認知症高齢者グループホーム
対象数	51	97	36	19	64	7	8	242
回収数	35	63	19	15	42	6	4	138
回収率(%)	68.6	64.9	52.8	78.9	65.6	85.7	50.0	57.0
構成比(%)	2.7	4.9	1.5	1.2	3.3	0.5	0.3	10.8

(2) 事業所の開設年月、介護事業の開始年月

(名称変更や合併をした場合は、変更・合併前の事業所の開設年月および介護事業の開始年月)

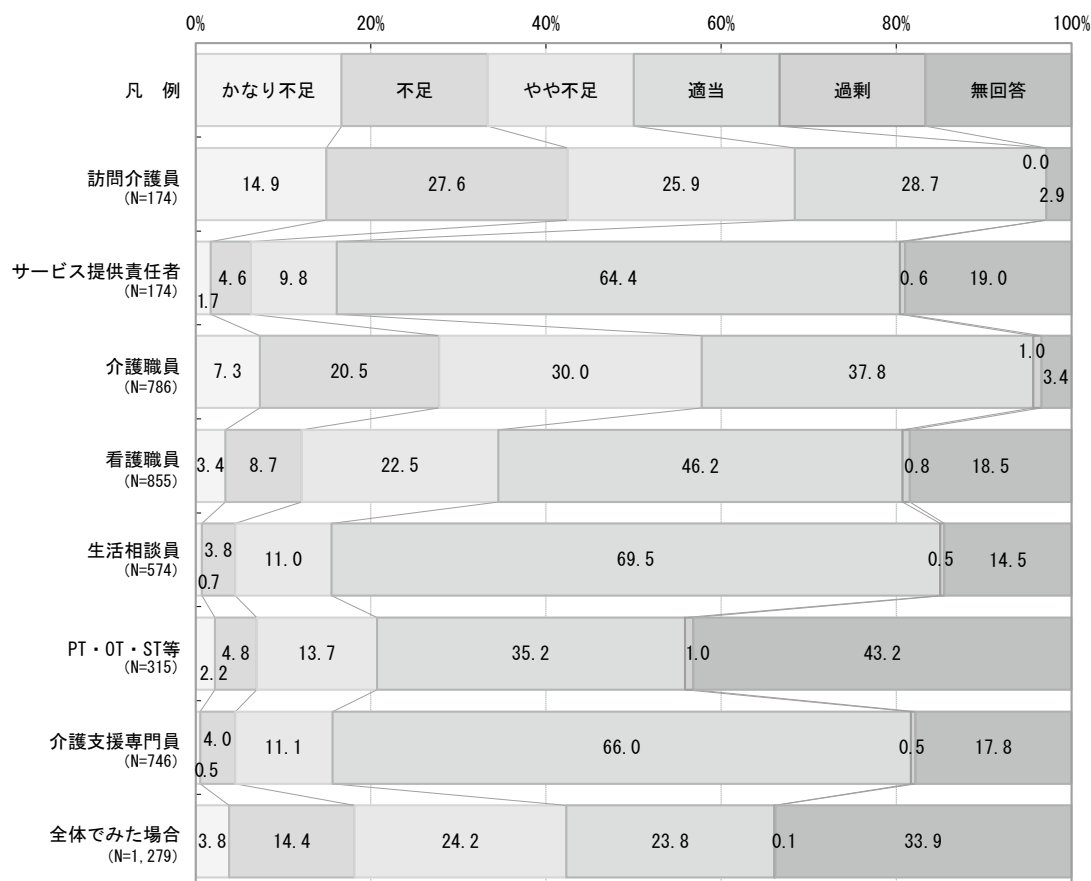


【上段:施設数、下段:%】

	全体	5年 未満	5～10 年未満	10～15 年未満	15～20 年未満	20～25 年未満	25～30 年未満	30年 以上	無回答	平均値
事業所開設	1,279	261	212	271	244	74	44	76	97	13.89
	100.0	20.4	16.6	21.2	19.1	5.8	3.4	5.9	7.6	
介護事業開始	1,279	262	212	290	312	52	29	33	89	12.21
	100.0	20.5	16.6	22.7	24.4	4.1	2.3	2.6	7.0	

(3) 職員の職種別過不足の状況

※資格保有者ではなく、その仕事（職種）に従事する者 ※「不足」とは、募集する必要がある状態
 ・各職種とも「適当」の割合が最も高い割合を占めているが、『不足』（「かなり不足」と「不足」、「やや不足」を合わせた割合）が、訪問介護員で7割近く（68.4%）、介護職員で6割近く（57.8%）と高くなっている。



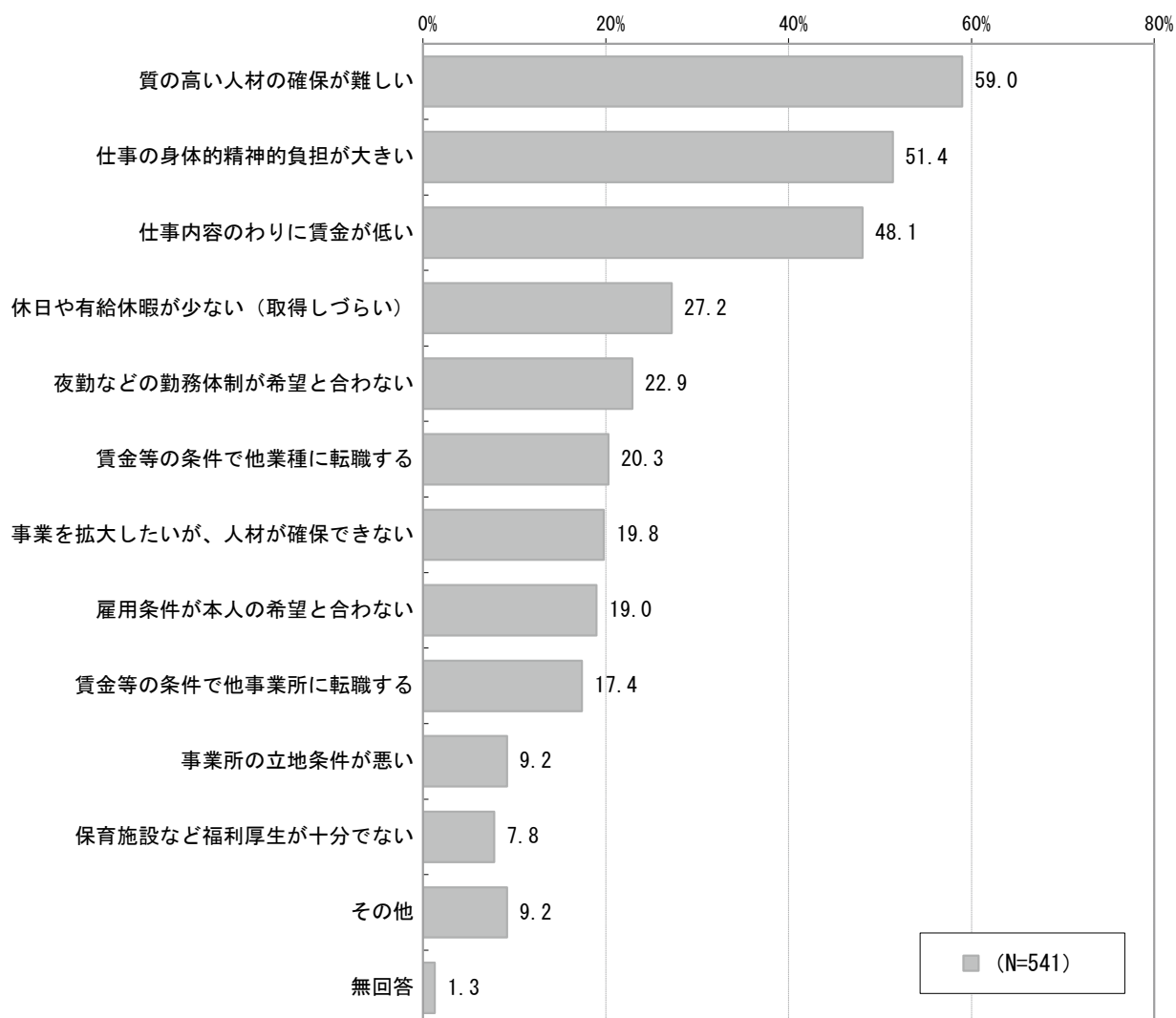
【上段:施設数、下段:%】

	全体	かなり不足	不足	やや不足	適当	過剰	無回答
訪問介護員	174	26	48	45	50	—	5
	100.0	14.9	27.6	25.9	28.7	—	2.9
サービス提供責任者	174	3	8	17	112	1	33
	100.0	1.7	4.6	9.8	64.4	0.6	19.0
介護職員	786	57	161	236	297	8	27
	100.0	7.3	20.5	30.0	37.8	1.0	3.4
看護職員	855	29	74	192	395	7	158
	100.0	3.4	8.7	22.5	46.2	0.8	18.5
生活相談員	574	4	22	63	399	3	83
	100.0	0.7	3.8	11.0	69.5	0.5	14.5
PT・OT・ST等	315	7	15	43	111	3	136
	100.0	2.2	4.8	13.7	35.2	1.0	43.2
介護支援専門員	746	4	30	83	492	4	133
	100.0	0.5	4.0	11.1	66.0	0.5	17.8
全体でみた場合	1,279	48	184	309	304	1	433
	100.0	3.8	14.4	24.2	23.8	0.1	33.9

PT:理学療法士、OT:作業療法士、ST:言語聴覚士

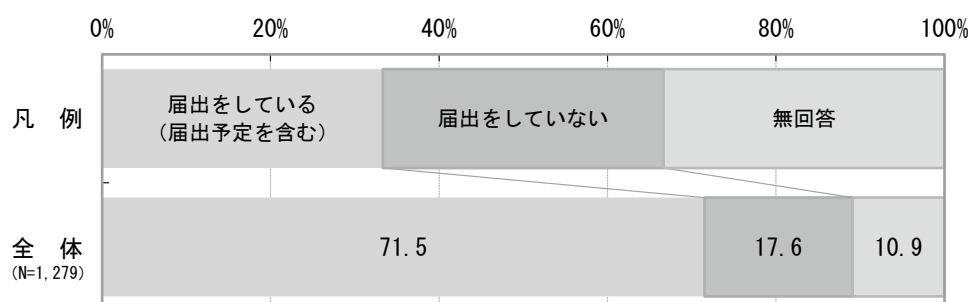
（４）（全体でみた場合に「不足」と回答した施設のみ）不足している理由（複数回答）

- ・全体でみた場合に不足している施設の、不足している理由をみると、「質の高い人材の確保が難しい」が約６割（59.0％）を占め最も多く、次いで「仕事の身体的精神的負担が大きい」（51.4％）、「仕事内容のわりに賃金が低い」（48.1％）の順となっている。
- ・サービス事業所別にみると、訪問介護事業所、通所介護事業所、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所では「仕事の身体的精神的負担が大きい」や「仕事内容のわりに賃金が低い」がその他の事業所と比べて多くなっている。



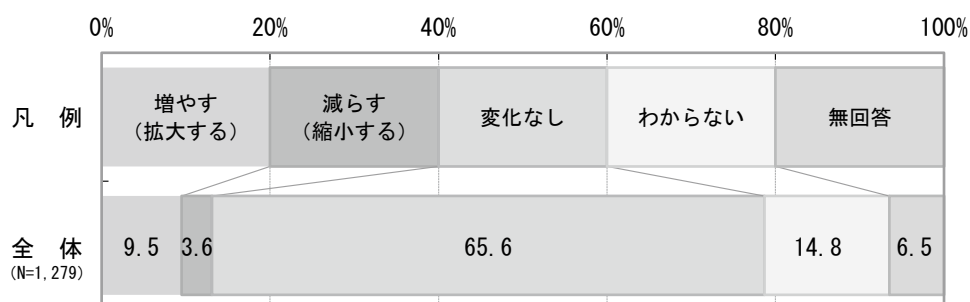
（５）介護職員処遇改善加算の届出状況

- ・介護職員処遇改善加算の届出状況をみると、「届出をしている（届出予定を含む）」が７割以上（71.5％）となっており、「届出をしていない」は２割未満（17.6％）となっている。



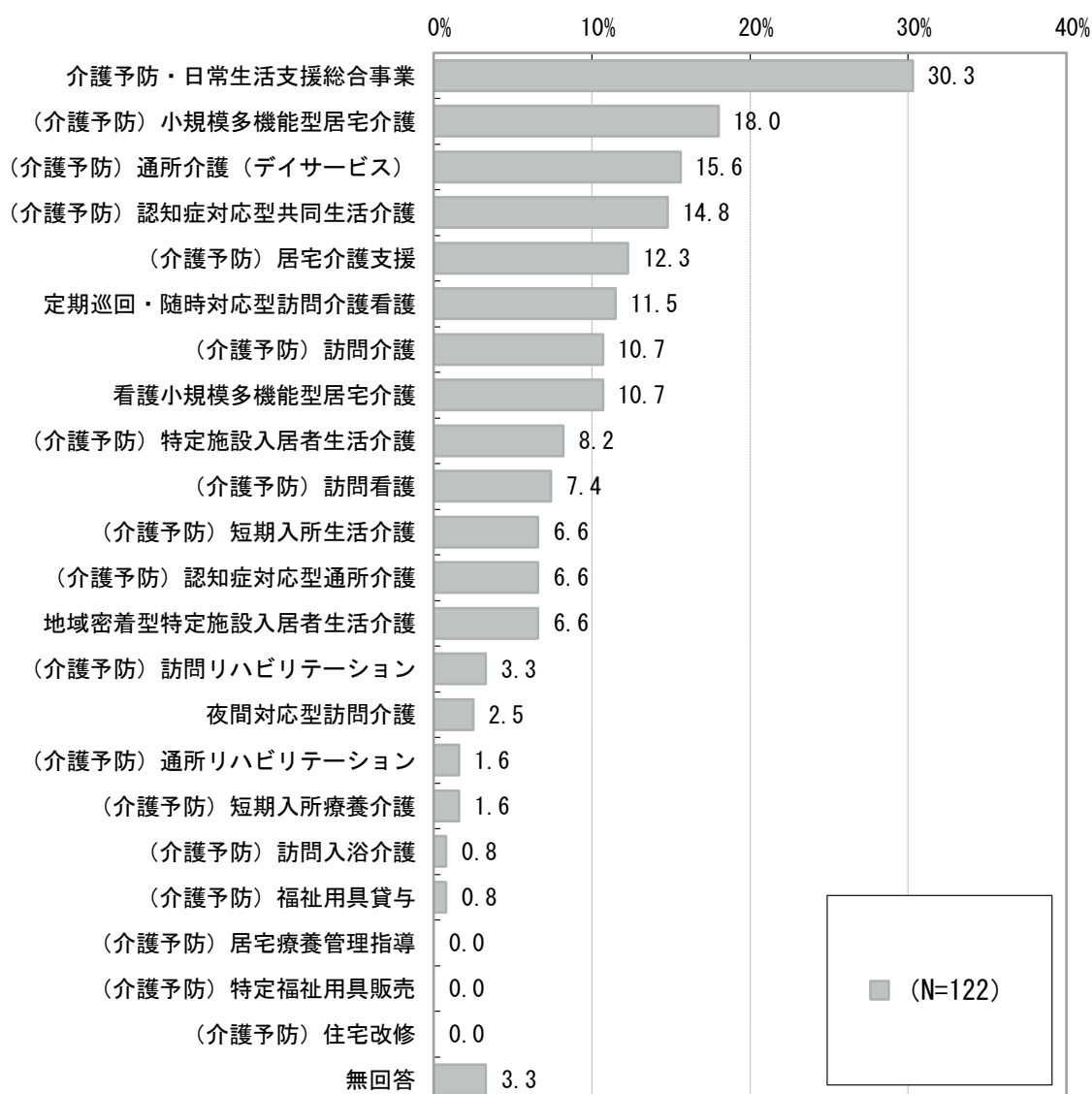
（６）介護サービス事業の今後の方向性（介護サービスの種類の拡大・縮小）

- ・介護サービスの種類の今後の方向性をみると「変化なし」が６割以上（65.6％）となっている。



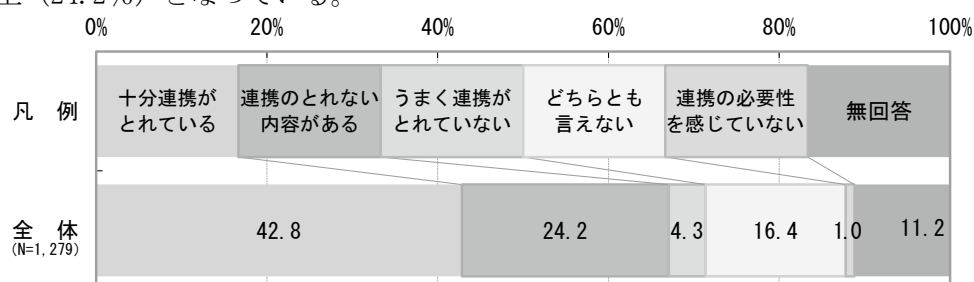
（７）（介護サービスの種類を増やす・拡大する施設のみ）増やす予定のサービス（複数回答）

- ・介護サービスの種類を増やす（拡大する）施設の、増やす予定のサービスをみると、「介護予防・日常生活支援総合事業」が約３割（30.3％）を占め最も多く、次いで「(介護予防) 小規模多機能型居宅介護」(18.0％)、「(介護予防) 通所介護（デイサービス）」(15.6％)、「(介護予防) 認知症対応型共同生活介護」(14.8％)の順となっている。



(8) 地域包括支援センターとの連携状況

- ・地域包括支援センターとの連携状況をみると「十分連携がとれている」が4割以上(42.8%)を占め最も多くなっているものの、次いで「連携のとれる内容ととれない内容がある」が2割以上(24.2%)となっている。

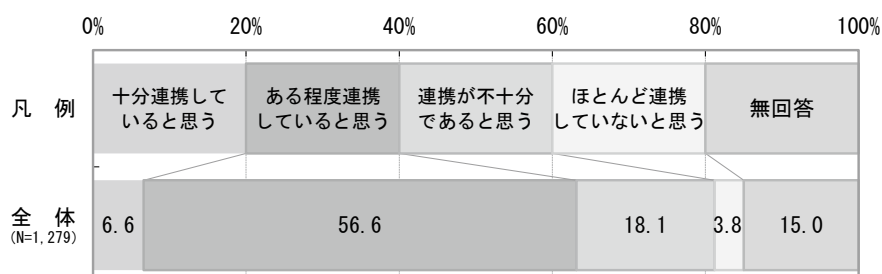


【上段:施設数、下段:%】

	全体	十分連携がとれている	連携のとれる内容ととれない内容がある	うまく連携がとれていない	どちらとも言えない	連携をとる必要性を感じていない	無回答
訪問介護事業所	169 100.0	70 41.4	37 21.9	6 3.6	23 13.6	4 2.4	29 17.2
通所介護事業所	132 100.0	64 48.5	32 24.2	3 2.3	17 12.9	— —	16 12.1
訪問看護ステーション	69 100.0	25 36.2	22 31.9	6 8.7	11 15.9	— —	5 7.2
地域密着型通所介護事業所	158 100.0	66 41.8	31 19.6	8 5.1	32 20.3	— —	21 13.3
小規模多機能居宅介護事業所	55 100.0	26 47.3	16 29.1	3 5.5	5 9.1	— —	5 9.1
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	5 100.0	2 40.0	2 40.0	— —	— —	— —	1 20.0
居宅介護支援事業所	250 100.0	135 54.0	60 24.0	13 5.2	17 6.8	— —	25 10.0
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	119 100.0	38 31.9	29 24.4	5 4.2	26 21.8	5 4.2	16 13.4
地域密着型介護老人福祉施設(小規模特別養護老人ホーム)	35 100.0	12 34.3	9 25.7	— —	10 28.6	— —	4 11.4
介護老人保健施設	63 100.0	23 36.5	22 34.9	1 1.6	14 22.2	— —	3 4.8
介護療養型医療施設	19 100.0	10 52.6	3 15.8	— —	3 15.8	1 5.3	2 10.5
養護老人ホーム	15 100.0	2 13.3	3 20.0	2 13.3	4 26.7	1 6.7	3 20.0
有料老人ホーム	42 100.0	9 21.4	16 38.1	2 4.8	10 23.8	1 2.4	4 9.5
軽費老人ホーム(A型・ケアハウス)	6 100.0	3 50.0	— —	— —	3 50.0	— —	— —
サービス付き高齢者向け住宅	4 100.0	— —	2 50.0	1 25.0	1 25.0	— —	— —
認知症高齢者グループホーム	138 100.0	63 45.7	26 18.8	5 3.6	34 24.6	1 0.7	9 6.5
全体	1,279 100.0	548 42.8	310 24.2	55 4.3	210 16.4	13 1.0	143 11.2

(9) 在宅要援護者に対する医療と介護の連携状況

- ・在宅要援護者に対する医療と介護の連携状況をみると「ある程度連携していると思う」が半数以上（56.6％）を占め最も多く、「十分連携していると思う」（6.6％）と合わせると、『連携していると思う』が6割以上（63.2％）となっている。
- ・『連携していないと思う』（「連携が不十分であると思う（18.1％）と「ほとんど連携していないと思う」（3.8％）を合わせた割合）は2割以上（21.9％）となっている。



【上段:施設数、下段:％】

	全体	十分連携していると思う	ある程度連携していると思う	連携が不十分であると思う	ほとんど連携していないと思う	無回答
訪問介護事業所	169 100.0	15 8.9	90 53.3	31 18.3	1 0.6	32 18.9
通所介護事業所	132 100.0	4 3.0	82 62.1	24 18.2	5 3.8	17 12.9
訪問看護ステーション	69 100.0	10 14.5	36 52.2	13 18.8	1 1.4	9 13.0
地域密着型通所介護事業所	158 100.0	10 6.3	76 48.1	31 19.6	11 7.0	30 19.0
小規模多機能居宅介護事業所	55 100.0	4 7.3	30 54.5	10 18.2	3 5.5	8 14.5
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	5 100.0	1 20.0	2 40.0	1 20.0	－ －	1 20.0
居宅介護支援事業所	250 100.0	12 4.8	168 67.2	38 15.2	3 1.2	29 11.6
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	119 100.0	6 5.0	70 58.8	19 16.0	2 1.7	22 18.5
地域密着型介護老人福祉施設（小規模特別養護老人ホーム）	35 100.0	1 2.9	16 45.7	9 25.7	2 5.7	7 20.0
介護老人保健施設	63 100.0	5 7.9	37 58.7	13 20.6	5 7.9	3 4.8
介護療養型医療施設	19 100.0	3 15.8	13 68.4	1 5.3	－ －	2 10.5
養護老人ホーム	15 100.0	1 6.7	7 46.7	2 13.3	3 20.0	2 13.3
有料老人ホーム	42 100.0	2 4.8	18 42.9	10 23.8	2 4.8	10 23.8
軽費老人ホーム（A型・ケアハウス）	6 100.0	－ －	5 83.3	1 16.7	－ －	－ －
サービス付き高齢者向け住宅	4 100.0	－ －	3 75.0	1 25.0	－ －	－ －
認知症高齢者グループホーム	138 100.0	10 7.2	71 51.4	27 19.6	10 7.2	20 14.5
全 体	1,279 100.0	84 6.6	724 56.6	231 18.1	48 3.8	192 15.0

資料４ 市内所在介護サービス事業所

１ 居宅サービス

（１）介護予防支援・居宅介護支援

- ① **介護予防支援**（要支援者の認定申請の代行や、介護予防サービス計画（ケアプラン）の作成などを行います）

事業所名
東御市地域包括支援センター

- ② **居宅介護支援**（要介護者の認定申請の代行や、居宅サービス計画(ケアプラン)の作成などを行います）

地区	事業所名
田 中	介護相談室こころ
	地域ケアセンター東御
	ニチイケアセンターとうみ
祢 津	東御市社会福祉協議会
	しらかば居宅介護支援事業所
	介護支援センターゆとり
北御牧	ケアポートみまきマネジメントセンター

（２）訪問サービス

- ① **訪問介護**（居宅へ訪問し、身体介護や食事等の介助を行います）

地区	事業所名
田 中	ニチイケアセンターとうみ
祢 津	東御市社会福祉協議会
	訪問ヘルプねっ
和	介護サービスほっとスマイル
北御牧	ホームヘルパーステーションみまき

- ② **訪問入浴**（居宅へ移動入浴車等で訪問し、入浴の介助を行います）

地区	事業所名
滋 野	入浴サービスセンターともがき

③ 訪問看護（居宅へ訪問し、病状の観察や手当て等を行います）

地 区	事 業 者 名
田 中	東御記念セントラルクリニック
	ささき医院
	酒井医院
	春原整形外科クリニック
滋 野	東部歯科
祢 津	東御市民病院
	訪問看護ステーションしらかば
	訪問看護ステーションねつ
	祢津診療所
	訪問看護ステーションリカバリー
和	南里歯科医院
北御牧	中島医院
	訪問看護ステーションみまき

④ 訪問リハビリテーション（居宅へ訪問し、リハビリテーションを行います）

地 区	事 業 者 名
田 中	東御記念セントラルクリニック
滋 野	東部歯科
祢 津	東御市民病院
	祢津診療所
和	南里歯科医院
北御牧	みまき温泉診療所

（３）通所サービス

① 通所介護〔デイサービス〕（日帰りで日常生活訓練や入浴などが受けられます）

地 区	事 業 者 名	定 員
田 中	フォーレストデイサービスセンター	35 人
	ニチイケアセンターとうみ	30 人
滋 野	デイサービスセンターともがき	45 人
祢 津	デイサービスセンターころろ	35 人
北御牧	デイサービスセンターきたみまき	40 人

② **通所リハビリテーション**（日帰りで入浴やリハビリテーションが受けられます）

地 区	事 業 者 名	定 員
田 中	東御記念セントラルクリニック通所リハビリテーション	20 人
祢 津	ハーモニック東部	40 人
	祢津診療所（シンフォニー）	10 人

（４）短期入所サービス

① **短期入所生活介護**（短期間入所して日常生活介護やリハビリが受けられます）

地 区	事 業 者 名	定 員
田 中	フォーレスト	8 人
	ショートステイひだまりの丘	6 人
祢 津	こころ	12 人
北御牧	ショートステイケアポートみまき	20 人

② **短期入所療養介護**（短期間入所して医学的看護やリハビリが受けられます）

地 区	事 業 者 名	定 員
祢 津	祢津診療所	6 人
	ハーモニック東部	7 人

２ 地域密着型サービス

（１）**認知症対応型共同生活介護〔グループホーム〕**（認知症状態の方が介護や訓練を受けながら共同生活を送ります）

地 区	事 業 者 名	定 員
田 中	グループホームフォーレスト	9 人
祢 津	グループホーム御姫尊	9 人
	グループホーム桃源郷	9 人
和	グループホーム和	9 人
北御牧	ほのぼのホーム	9 人

（２）**認知症対応型通所介護**（認知症状態の方が日帰りで日常生活訓練や入浴などが利用できます）

地 区	事 業 者 名	定 員
祢 津	グループホーム御姫尊	3 人

- (3) **小規模多機能型居宅介護**（居宅、通所、短期入所を組み合わせ、介護その他の日常生活に必要な世話や機能訓練を行うサービス）

地 区	事 業 者 名	定 員
田 中	和光	25 人
和	小規模多機能型居宅介護 愛和園	29 人

- (4) **地域密着型通所介護**（利用定員 18 人以下の小規模な通所介護事業所）

地 区	事 業 者 名	定 員
田 中	宅幼老所岩井屋	10 人
	東御記念セントラルクリニックデイサービスセンター	10 人
滋 野	宅幼老所おひさま	10 人
祢 津	日日（是好日）館	10 人
和	デイサービスセンターリハビリ処東御	12 人
	リハビリサロン夢里逢	10 人
北御牧	デイサービスセンターあぜだ	9 人
	やえはらデイサービス・みはらしの郷	18 人

3 施設サービス

- (1) **介護老人福祉施設〔特別養護老人ホーム〕**（自宅では介護が困難な方が入所して日常生活等の介護を受けます）

地 区	事 業 者 名	定 員
田 中	フォーレスト	52 人
祢 津	こころ	90 人
北御牧	ケアポートみまき	66 人

- (2) **介護老人保健施設**（病状が安定した方が入所して医学的な機能訓練等を受けます）

地 区	事 業 者 名	定 員
祢 津	ハーモニック東部	90 人

- (3) **介護療養型医療施設**（長期の療養を必要とする方が入所して看護や介護を受けます）

地 区	事 業 者 名	定 員
祢 津	祢津診療所	6 人

4 介護予防・日常生活支援総合事業

(1) 訪問型サービス

① 訪問介護相当サービス（従前の介護予防訪問介護に相当するサービスを行います）

地 区	事 業 者 名
田 中	ニチイケアセンターとうみ
祢 津	東御市社会福祉協議会
	訪問ヘルプねっ
北御牧	ホームヘルパーステーションみまき

② 訪問型サービスA【委託】（市からの委託により、市の緩和基準による訪問型サービスを行います）

地 区	事 業 者 名
北御牧	上田地域シルバー人材センター

(2) 通所型サービス

① 通所介護相当サービス（従前の介護予防通所介護に相当するサービスを行います）

地 区	事 業 者 名	定 員
田 中	宅幼老所岩井屋	10 人
	東御記念セントラルクリニックデイサービスセンター	10 人
	ニチイケアセンターとうみ	30 人
滋 野	デイサービスセンターともがき	45 人
	宅幼老所おひさま	10 人
祢 津	デイサービスセンターこころ	35 人
	フォーレストデイサービスセンター	35 人
	日日（是好日）館	10 人
和	リハビリサロン夢里逢	10 人
北御牧	デイサービスセンターあぜだ	9 人
	デイサービスセンターきたみまき	40 人
	やえはらデイサービス・みはらしの郷	18 人

② 通所型サービスA【独自／定率】（市の緩和基準による通所型サービスを行います）

地 区	事 業 者 名	筋トレ	ミニデイ	定 員
北御牧	予防センターあぜだ		○	5 人
	予防センターみまき	○	○	筋トレ30 人 ミニデイ20 人

③ **通所型サービスA【委託】**（市の委託により、市の緩和基準による通所型サービスを行います）

地 区	事 業 者 名	筋トレ	ミニデイ
田 中	東御記念セントラルクリニック	○	
	柔道整復師会	○	
祢 津	東御市社会福祉協議会	○	○
	シンフォニー	○	
	日日（是好日）館	○	