

**北本市**

**高齢者福祉計画 2015  
第6期介護保険事業計画**



## 「みんなで作る、心かよう健やかなまち」の実現に向け



高齢社会に対応するため平成 12 年 4 月に施行された介護保険制度も早や 15 年目を迎え、全国的に急速な高齢化が進展し、高齢者を取り巻く環境も大きく変化しています。

本市の高齢化率は、平成 25 年度に 25% を超え、平成 26 年 10 月には 26.4% となり、高齢化は更に進展すると予想され、平成 29 年度には 30% に迫ると考えられます。また、要介護認定者の割合、単身高齢者世帯、高齢者夫婦のみの世帯も急増しており、大きな社会問題となってきています。

市では、このように急速に進展する高齢社会に対応し、高齢者が可能な限り住み慣れた地域において、その人らしい生活を送るために、一人ひとりの高齢者の状況に応じて、医療・介護・福祉等の各分野が連携し、一体的かつ継続的に各サービスを提供していく「地域包括ケアシステム」の構築をめざして、新たに「北本市高齢者福祉計画 2015・第 6 期介護保険事業計画」を策定いたしました。本計画は、これまでの基本理念である「みんなで作る、心かよう健やかなまち」を継承し、10 年先の将来を見据えた本市における高齢者施策の基本的な考え方や取組を総合的かつ体系的に捉え、高齢者福祉や介護保険事業のめざすべき方向性を示すとともに、介護保険事業の安定的運営を目的とするものです。

本計画のなかにもありますが、新たな制度である「介護予防・日常生活支援総合事業」を実施していくためには、医療・介護の連携や市民の皆様がお互いに協力し、支えあっていくことが不可欠です。市民の皆様並びに関係機関により一層の御支援と御協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定に当たり、アンケート調査に御協力いただいた市民の皆様をはじめ、事業者の皆様、計画の策定に御尽力を賜りました計画策定委員会委員の皆様、関係機関・団体の皆様に心より感謝申し上げます。

平成 27 年 3 月

北本市長 石 津 賢 治



# 目次

<b>第1部 総論</b> .....	<b>1</b>
第1章 計画の趣旨と概要 .....	3
第1節 計画の趣旨 .....	3
第2節 計画の概要 .....	4
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題 .....	10
第1節 高齢者を取り巻く現状 .....	10
第2節 実態調査等からみた高齢者の現状と課題 .....	12
第3章 基本理念と基本目標 .....	24
第1節 基本理念 .....	24
第2節 基本目標 .....	24
第3節 施策の体系 .....	26
<b>第2部 高齢者福祉計画</b> .....	<b>27</b>
第1章 健康に暮らせるまち .....	29
第1節 健康づくりの支援 .....	29
第2章 生きがいを持てるまち .....	31
第1節 就業への支援 .....	31
第2節 社会参加への支援 .....	31
第3章 地域包括ケアシステムの構築 .....	33
第1節 地域支援体制の充実 .....	34
第2節 介護予防の推進 .....	37
第3節 在宅医療・介護連携の推進 .....	39
第4節 認知症施策の推進 .....	41
第5節 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進 .....	43
第6節 高齢者の住居安定に係る施策との連携 .....	45
第4章 高齢者にやさしいまちづくり .....	46
第1節 支え合いの仕組みづくり .....	46
第2節 権利擁護 .....	48
第3節 相談体制の充実 .....	48
第4節 地域課題の検討 .....	49
第5節 外出環境の整備 .....	49
第6節 災害等安全対策の推進 .....	50

第5章 福祉サービスの充実 .....	51
第1節 自立を支えるサービスの充実.....	51
第2節 介護者への支援.....	52
第6章 介護保険サービスの充実 .....	54
第1節 サービスに関する情報提供 .....	54
第2節 サービス提供体制の整備.....	54
第3節 サービスの質の確保.....	57
第4節 負担軽減への支援.....	60

### **第3部 介護保険事業計画 .....** 63

第1章 介護保険事業の基本方針 .....	65
第1節 基本方針.....	65
第2節 新たな介護保険制度の概要 .....	66
第3節 日常生活圏域の設定 .....	68
第4節 第5期における保険給付の実績 .....	72
第2章 介護保険事業費等の見込み.....	77
第1節 サービスごとの給付実績と見込み .....	77
第2節 地域支援事業の実績と見込み.....	88
第3章 介護保険給付費等の見込み.....	90
第1節 介護保険事業費算定手順.....	90
第2節 介護保険給付費の見込み.....	91
第3節 地域支援事業費の見込み.....	94
第4節 第1号被保険者の介護保険料の設定 .....	94

### **資料編.....** 97

1 計画策定の経緯 .....	99
2 策定体制 .....	101

# 第 1 部 総 論





# 第1章 計画の趣旨と概要

## 第1節 計画の趣旨

我が国の高齢者人口は、過去最高の3,190万人（平成26年度高齢社会白書）を記録し、高齢化率は25.1%となっており、約4人に1人が高齢者という状況です。加えて、昭和22年から24年生まれのいわゆる“団塊の世代”が後期高齢者となる平成37年には、埼玉県では後期高齢者人口が平成22年と比べ約2倍となることを見込まれます。また、高齢化の進行とあわせて、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯、介護が必要な高齢者や認知症高齢者の増加が見込まれます。

本市においても、高齢者人口が増加傾向で推移しており、高齢化率は第5期介護保険事業計画策定時（平成23年9月末日）では22.2%でしたが、平成26年9月末日現在では26.4%に上昇しています。

高齢者施策の一つとして始まった介護保険制度は、制度創設から15年が経過しました。平成27年度には、更なる制度の再構築を図るため、大幅な改正が行われ、『発病直後の高度な治療が必要とされる高度急性期から在宅医療・介護までの一連のサービスを地域において、総合的に確保することで地域における適切な医療・介護サービスの提供体制を実現し、住み慣れた地域での継続的な生活を可能にする』取組の一層の推進を図るために、平成37年度までを大きな目標として取り組むこととなりました。

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にしていくためにも、十分な介護サービスの確保とともに、医療・介護・介護予防・住まいおよび地域の実状に応じた「地域包括ケアシステム」の構築が必須となっています。

また、高齢者の暮らしの面では、避難行動要支援者対策や高齢者の社会参加活動、生活環境等も含めて、高齢者が活力を持って暮らせる社会をめざして、様々な不安を取り除く取組が重要となっています。

こうした改革や高齢社会における諸課題に対応するため、本市における高齢者施策の基本的な考え方や取組を総合的かつ体系的に示し、高齢者福祉並びに介護保険事業のめざすべき方向性を示すとともに、介護保険事業の安定的運営を目的として、新たに平成27年度を初年度とする計画期間3年間の「北本市高齢者福祉計画2015・第6期介護保険事業計画」（以下「本計画」という）を策定するものです。

## 第 2 節 計画の概要

### 1 計画の位置付け

#### (1) 法制度における位置付け

高齢者福祉計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に基づく計画であり、高齢者施策に関する基本的な目標を設定し、その実現に向かって取り組むべき施策全般を明らかにしたものです。

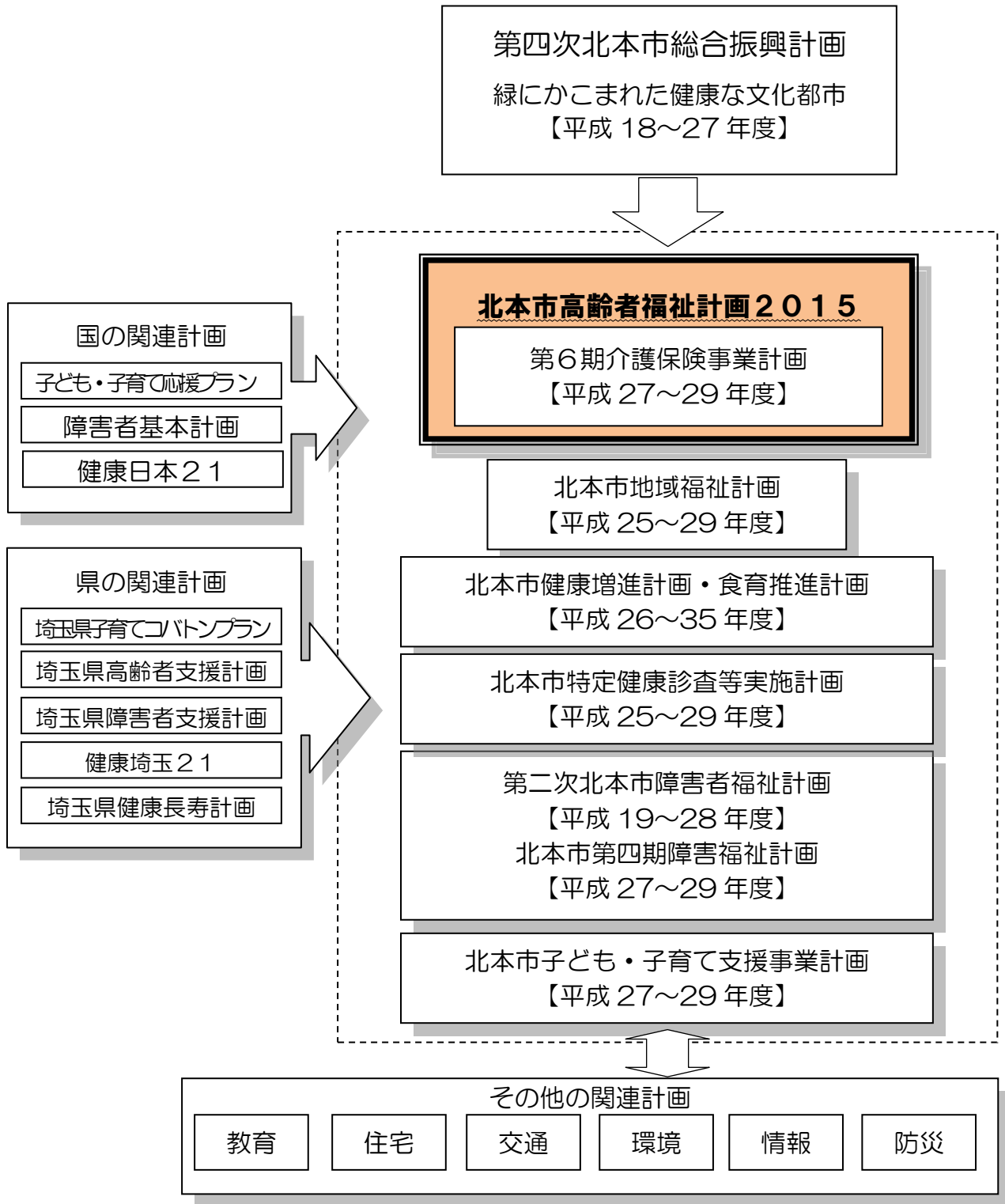
また、介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条に基づく計画であり、要支援・要介護認定者数や介護保険サービス量、介護保険事業費の見込み等について明らかにしたものです。

本計画は、平成 20 年度から施行された「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、引き続き健康づくりの項目を本計画に含め、高齢者対策の総合的な計画として、「高齢者福祉計画」および「介護保険事業計画」を一体的に策定しています。

#### (2) 本市の計画体系における位置付け

本計画は、本市のまちづくりの方向性を示した「緑にかこまれた健康な文化都市」をめざした「北本市総合振興計画」において、保健・医療・福祉に位置付けられます。また、市の関連部署の諸計画、国や県の関連計画との整合性を図って策定・実施するものです。

■ 計画の位置付け

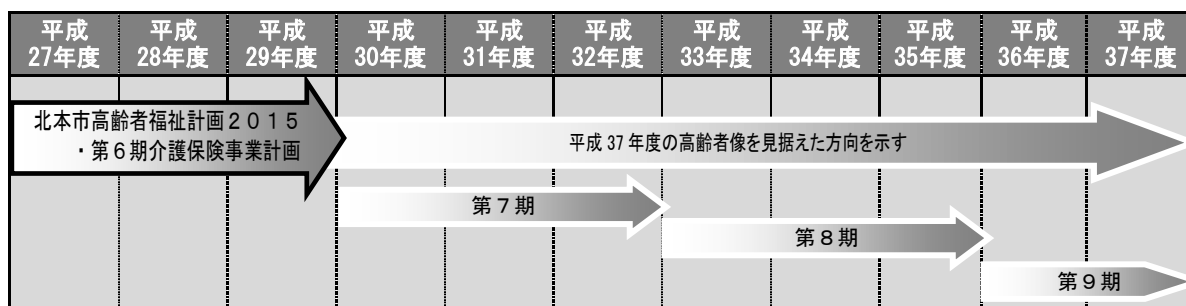


## 2 計画期間

介護保険事業計画については、平成 37 年（2025 年）の高齢者像を見据えたなかで、平成 27 年度から平成 29 年度までの 3 年間で計画期間として策定するものです。

高齢者福祉計画については、高齢者の総合的な福祉計画として、介護保険事業計画と同期間で策定しています。

計画の期間



## 3 計画構成

「総論」・「高齢者福祉計画」・「介護保険事業計画」の 3 部構成とします。

### 第1部 総論

計画策定に係る趣旨や計画全体の目標等について示します。

### 第2部 高齢者福祉計画

第 1 部で示した目標を達成するため、どのような高齢者福祉施策を展開していくかを示します。

なお、介護保険事業に関する施策についても、高齢者福祉計画のなかで方向性を明らかにします。

### 第3部 介護保険事業計画

今後の介護保険事業の見通しについて、主として数量を示します。

## 4 計画策定の経緯と体制

### (1) 策定委員会の設置

本計画の策定にあたっては、広く市民の意見が反映されるように、公募市民、職能団体の推薦者等により構成する「北本市高齢者福祉計画 2015・第6期介護保険事業計画策定委員会」を設置し、計画の基本となる重要事項等についての審議を行いました。

### (2) 策定幹事会の設置

本計画の策定にあたっては、「北本市高齢者福祉計画 2015・第6期介護保険事業計画策定幹事会」を設置し、市役所内の福祉関連各課やまちづくり担当課、生涯学習担当課等の幅広い意見を計画に反映できるように、計画の基本となる重要事項についての審議を行いました。

### (3) アンケート調査の実施

本計画の策定に先立ち、国の示す日常生活圏域ニーズ調査を踏まえ、北本市における要介護認定を受けていない65歳以上の人の高齢者福祉に関する考えや意見、要支援・要介護認定者の生活実態や介護保険事業施策に対する意識・意向等、および介護保険サービス事業者の事業状況や今後の事業展開を把握し、市が今後取り組むべき方向性や市に期待されている介護保険施策等の検討・立案に資する目的で実施しました。

#### 【調査方法】

郵送による配布、回収

#### 【調査基準日】

平成26年1月1日

#### 【調査期間】

平成26年1月10日～平成26年1月31日

#### 【調査対象者】

- 要支援1～2認定者：要支援の認定を受けている人を無作為抽出
- 要介護1～2認定者：要介護の認定を受けている人を無作為抽出
- 要介護3～5認定者：要介護の認定を受けている人を無作為抽出
- 一般高齢者：  
要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の人を無作為抽出
- 介護保険サービス事業者：  
北本市および近隣市に事務所を置く介護保険サービス事業者

## 【配布・回収の状況】

	配布数	回収数	回収率
要支援1～2	300件	218件	72.7%
要介護1～2	300件	177件	59.0%
要介護3～5	450件	241件	53.6%
一般高齢者	1,000件	738件	73.8%
介護保険サービス事業者	50件	36件	72.0%
合計	2,100件	1,410件	67.1%

## 5 計画推進の方策と体制等

### (1) 計画推進のために

#### ア 推進体制

高齢者施策は、福祉、保健、医療、教育、まちづくり、防災等広範囲にわたっています。これらの施策を展開していくために、関係部局との連携強化を図ります。

#### イ 計画の進行管理

計画を着実に進行するためには、進行管理体制を確立することが必要であり、次のように進行管理を行います。

○高齢者福祉事業は、庁内関係部局と連絡調整を図ります。

○本計画に掲げる取組については、定期的に進捗状況を把握しながら進めます。

#### ウ 市民参画に基づく計画の改定

3年後の次期計画策定にあたっては、市民、事業者を含めた関係分野からなる策定委員会を組織し、多面的にご意見をいただきながら策定を進めます。

### (2) 関係機関等との連携

#### ア 地域との連携

自治会や地域コミュニティ等との連携を強化し、市民の福祉に関する意識を高め、地域の人々がお互いに理解し協力し合い、支え合いながら生活していただけるよう支援していきます。

## **イ 民生委員・児童委員との連携**

民生委員・児童委員は、何らかの支援を必要とする高齢者の把握、相談、助言等を行っており、地域と市とのパイプ役として活動しています。

今後とも、地域の高齢者支援に向けて、民生委員・児童委員との連携を図ります。

## **ウ 社会福祉協議会、シルバー人材センター、NPO等との連携**

「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」を展開するため、社会福祉協議会やシルバー人材センター、NPO、ボランティア団体と連携を図っていきます。

## **エ 事業者との連携**

多様なサービスおよび質の高いサービスの提供を促進するため、介護保険サービス事業者や居宅介護支援事業者に、利用者のニーズや国の制度に関する情報を提供するとともに、問題意識の共有を図ります。

## **オ 医療との連携**

地域包括ケアシステムの構築のためには、在宅医療と介護の連携が不可欠です。

そのため、医師会や歯科医師会、薬剤師会と在宅医療・介護連携体制の構築に努めます。

## **カ 近隣市町との連携**

近隣市町との事業者情報等の情報交換および各種施策の連携を図ります。

また、地域密着型サービスの提供に関しては、事業所所在の市町の合意があった場合には、他の市町も同事業所を指定してその住民も利用できることから、近隣市町との調整を行います。

## **キ 埼玉県国民健康保険団体連合会との連携**

事業者が提供するサービスに関する意見・苦情等に関して、適切かつ迅速な対応を行うための連携を図るとともに、情報共有に努めます。

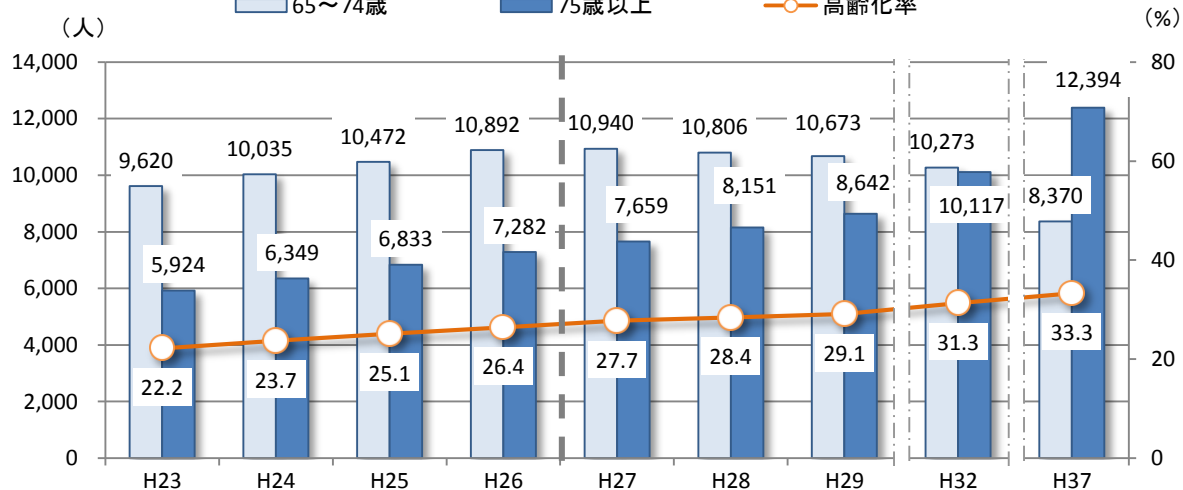
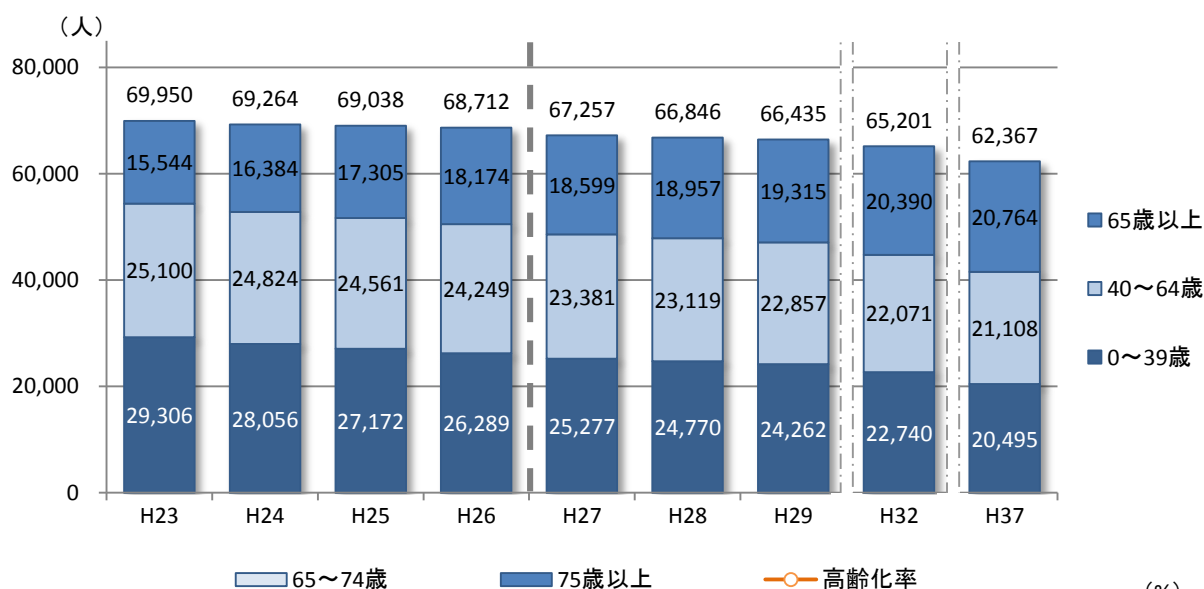
## 第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

### 第1節 高齢者を取り巻く現状

#### 1 人口

本市の人口は、微減傾向で推移し、平成23年の69,950人から平成29年には66,435人となるものと推計されます。また、65歳以上人口は、平成23年の15,544人から平成29年度の19,315人へと3,771人増加し、高齢化率も22.2%から6.9ポイント上昇して29.1%となる見込みです。

総人口は、年々減少していくものの、第1号被保険者数（65歳以上人口）は、第6期計画期間である平成27年～29年度中のみならず、平成37年度まで年々増加し、高齢化が今後も一層進むことが見込まれます。



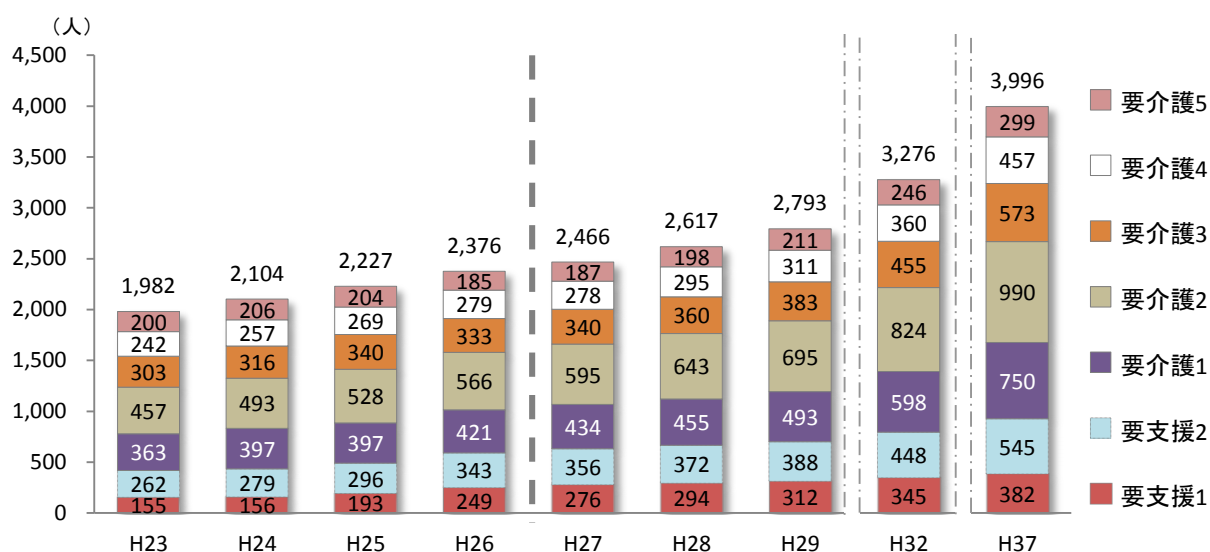
※ 平成23年～平成26年までは住民基本台帳の実績値、各年度9月末日現在。平成27年以降は推計値。  
 ※ 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」による平成25年3月を基に推計。



## 2 要支援・要介護認定者の推移

第2号被保険者を含む要支援・要介護認定者数は、後期高齢者数の増加に伴い、増加傾向が続いており、平成26年9月末は2,376人で、平成23年9月末現在の1,982人から394人増えています。要介護度別では、要介護2が多くなっています。

今後も増加傾向は続き、第6期計画最終年度の平成29年には2,793人、また、平成32年には3,276人、平成37年には3,996人と見込まれます。



※ 平成23年～平成26年までは実績値、各年度9月末現在。平成27年以降は推計値。

## 第2節 実態調査等からみた高齢者の現状と課題

### 1 健康の維持と介護予防の促進

高齢者の普段の健康状態について、全体では「まあまあ健康」と「とても健康」を合わせると8割以上を占めています。一方、現在治療中または後遺症のある病気が何らかある人は、7割を超えています。

介護予防は、元気なうちから主体的に取り組むことが重要です。また、生活機能の低下や疾病の早期発見・早期治療、さらに適切な治療をすることが必要です。

#### ■普段、ご自分で健康だと思いますか。(一般高齢者)

	全体	65～74歳	75歳以上	無回答
合計 (上段:N、下段:%)	738 100.0	478 100.0	241 100.0	19 100.0
とても健康	14.6	15.9	12.4	10.5
まあまあ健康	65.6	68.0	63.5	31.6
あまり健康でない	12.6	10.7	15.8	21.1
健康でない	3.4	2.7	4.6	5.3
無回答	3.8	2.7	3.7	31.6

#### ■現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。(一般高齢者) ※複数回答可

	全体	65～74歳	75歳以上	無回答
合計 (上段:N、下段:%)	738 100.0	478 100.0	241 100.0	19 100.0
高血圧	43.0	40.6	48.5	31.6
脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	2.4	2.5	2.1	5.3
心臓病	11.2	9.0	15.8	10.5
糖尿病	13.4	13.0	13.7	21.1
高脂血症(脂質異常)	13.3	14.4	11.6	5.3
呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等)	4.1	3.8	5.0	0.0
胃腸・肝臓・胆のうの病気	6.4	5.2	8.7	5.3
腎臓・前立腺の病気	6.2	5.0	9.1	0.0
筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)	11.8	8.4	18.7	10.5
外傷(転倒・骨折等)	2.6	2.1	3.3	5.3
がん(悪性新生物)	3.4	2.9	4.1	5.3
血液・免疫の病気	1.9	2.3	1.2	0.0
うつ病	1.2	1.3	1.2	0.0
認知症(アルツハイマー病等)	0.7	0.2	1.7	0.0
パーキンソン病	0.0	0.0	0.0	0.0
目の病気	15.6	13.2	19.9	21.1
耳の病気	5.6	4.2	7.5	15.8
その他	9.8	10.3	8.3	15.8
ない	12.6	15.9	6.6	5.3
無回答	10.6	10.7	9.5	21.1

※複数回答を可とした設問では、構成比の合計は100%を超えます。以下同様。

## 2 多様な社会参加の促進

趣味が「ある」と回答した人の割合は、全体では8割を超えています。また、生きがいが「ある」と回答した人の割合は、全体では8割を超えています。

週1回以上参加している活動は、全体では、「スポーツ関係のグループやクラブ」や「趣味関係のグループ」が2割台と高くなっています。

誰もが生きがいを持ち、充実した生活を送ることができる心豊かな長寿社会を築くためには、一人ひとりが地域社会に参加し、協力していくことが重要です。高齢者が地域社会で積極的な役割を果たせるように、地域福祉活動を推進していく必要があります。

### ■趣味はありますか。(一般高齢者)

	全 体	東間深井・東	中丸・中央東・南部東	西部・公団地域・南部西	本町西高尾・中央西
合 計 (上段:N、下段:%)	738 100.0	160 100.0	192 100.0	160 100.0	203 100.0
はい	82.7	84.4	83.9	83.8	81.3
いいえ	15.0	13.8	13.0	15.0	17.7
無回答	2.3	1.9	3.1	1.3	1.0

※日常生活圏域不明(23件)の表記は省略しています。(以下同)

### ■生きがいはありますか。(一般高齢者)

	全 体	東間深井・東	中丸・中央東・南部東	西部・公団地域・南部西	本町西高尾・中央西
合 計 (上段:N、下段:%)	738 100.0	160 100.0	192 100.0	160 100.0	203 100.0
はい	83.9	86.3	84.4	84.4	84.2
いいえ	12.9	10.6	13.5	14.4	12.3
無回答	3.3	3.1	2.1	1.3	3.4

### ■(1)～(7)のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。(一般高齢者)

	全 体	東間深井・東	中丸・中央東・南部東	西部・公団地域・南部西	本町西高尾・中央西
(1)～(7)の各問のN	738	160	192	160	203
(1)ボランティアのグループ	8.4	6.9	8.9	12.5	5.9
(2)スポーツ関係のグループやクラブ	21.8	20.0	26.0	24.4	18.2
(3)趣味関係のグループ	22.1	20.6	24.0	24.4	20.7
(4)老人クラブ	3.0	3.8	2.1	3.8	3.0
(5)町内会・自治会	3.4	3.8	2.6	4.4	3.0
(6)学習・教養サークル	6.5	6.3	6.8	6.3	6.4
(7)その他の団体や会	6.1	4.4	7.8	8.8	3.9

※値は週1回以上参加している人の合計の割合。

### 3 地域での生活支援や見守り体制の整備

ひとり暮らしの高齢者は、一般高齢者で1割、要支援で3割、要介護1・2で2割弱、要介護3～5で1割弱となっています。

■家族構成をお教えてください。(事業所を除く全調査)

【一般高齢者】	全 体	東間深井・東	中丸・中央東・南部東	西部・公団地域・南部西	本町西高尾・中央西
合 計 (上段:N、下段:%)	738 100.0	160 100.0	192 100.0	160 100.0	203 100.0
ひとり暮らし	10.4	10.6	8.3	10.0	13.3
家族など同居	81.2	80.0	84.4	84.4	79.8
その他	0.9	0.6	1.6	0.0	1.5
無回答	7.5	8.8	5.7	5.6	5.4

※日常生活圏域不明(一般高齢者:23件、要支援:8件、要介護1・2:14件、要介護3～5:32件)の表記は省略しています。(以下同)

【要支援1・2】	全 体	東間深井・東	中丸・中央東・南部東	西部・公団地域・南部西	本町西高尾・中央西
合 計 (上段:N、下段:%)	218 100.0	44 100.0	54 100.0	62 100.0	50 100.0
ひとり暮らし	31.2	29.5	25.9	37.1	34.0
家族など同居	58.3	63.6	63.0	54.8	58.0
その他	0.9	2.3	0.0	0.0	2.0
無回答	9.6	4.5	11.1	8.1	6.0

【要介護1・2】	全 体	東間深井・東	中丸・中央東・南部東	西部・公団地域・南部西	本町西高尾・中央西
合 計 (上段:N、下段:%)	177 100.0	30 100.0	35 100.0	42 100.0	56 100.0
ひとり暮らし	18.6	13.3	17.1	28.6	17.9
家族など同居	71.8	76.7	71.4	66.7	78.6
その他	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
無回答	9.6	10.0	11.4	4.8	3.6

【要介護3～5】	全 体	東間深井・東	中丸・中央東・南部東	西部・公団地域・南部西	本町西高尾・中央西
合 計 (上段:N、下段:%)	241 100.0	48 100.0	58 100.0	51 100.0	52 100.0
ひとり暮らし	9.1	10.4	3.4	15.7	9.6
家族など同居	71.4	81.3	89.7	72.5	78.8
その他	1.7	2.1	0.0	2.0	1.9
無回答	17.8	6.3	6.9	9.8	9.6

現在または将来、生活していくうえで心配なことについては、一般高齢者、要支援ともに「通院や入院等の医療」が最も高く、5割を超えています。

一般高齢者では、次いで「生活費」、「食事」、「買物」等の順に続いています。また、要支援では、「掃除や洗濯」、「食事」、「買物」等の順に続いています。

今後、ひとり暮らし高齢者や高齢夫婦のみの世帯、日中独居の高齢者の増加が予想されることから、生活支援や見守り体制の整備が必要です。

■現在または将来、生活していくうえで心配なことはどんなことですか。(一般高齢者、要支援) ※複数回答可

【一般高齢者】	全 体	東間深井・東	中丸・中央東・南部東	西部・公団地域・南部西	本町西高尾・中央西
合 計 (上段:N、下段:%)	738 100.0	160 100.0	192 100.0	160 100.0	203 100.0
通院や入院などの医療のこと	52.2	55.0	48.4	49.4	57.1
生活費のこと	39.2	38.1	38.0	35.0	45.8
食事のこと	21.3	18.8	20.8	24.4	22.7
買物のこと	19.2	20.6	16.7	20.6	19.7
掃除や洗濯のこと	12.3	10.6	9.4	19.4	11.8
住宅のこと	10.3	12.5	6.3	9.4	13.3
金銭や財産管理のこと	8.3	9.4	6.3	12.5	6.4
後見人(保証人)のこと	3.1	3.1	4.2	1.9	3.4
特にない	21.7	23.1	25.0	23.8	17.2
その他	4.9	3.1	6.3	3.8	6.4
無回答	4.3	2.5	3.6	2.5	3.0

※全体の多い順に表示しています。

【要支援1・2】	全 体	東間深井・東	中丸・中央東・南部東	西部・公団地域・南部西	本町西高尾・中央西
合 計 (上段:N、下段:%)	218 100.0	44 100.0	54 100.0	62 100.0	50 100.0
通院や入院などの医療のこと	51.8	50.0	57.4	58.1	46.0
掃除や洗濯のこと	35.3	27.3	33.3	46.8	34.0
食事のこと	34.9	29.5	33.3	41.9	36.0
買物のこと	33.9	36.4	25.9	37.1	36.0
生活費のこと	26.1	27.3	24.1	25.8	32.0
金銭や財産管理のこと	8.7	4.5	14.8	11.3	4.0
住宅のこと	4.6	0.0	5.6	1.6	12.0
後見人(保証人)のこと	2.3	0.0	5.6	1.6	2.0
特にない	11.0	15.9	11.1	8.1	12.0
その他	5.0	2.3	3.7	6.5	8.0
無回答	8.7	11.4	9.3	3.2	4.0

※全体の多い順に表示しています。

## 4 相談体制の充実

相談する窓口を「知らない」と回答した高齢者が、一般高齢者で5割強、要支援で3割弱、要介護1～5で2割前後となっています。

多様化する相談内容に対応できる体制を整備するとともに、身近に相談できる場所として、市役所や地域包括支援センター等の窓口の周知を図ることが必要です。

■何か困ったことがあった時に相談する窓口をご存知ですか。

【一般高齢者】	全 体	東間深井・東	中丸・中央東・南部東	西部・公団地域・南部西	本町西高尾・中央西
合 計 (上段:N、下段:%)	738 100.0	160 100.0	192 100.0	160 100.0	203 100.0
はい	40.2	46.3	38.5	40.6	36.9
いいえ	53.3	48.8	56.3	51.9	56.2
無回答	6.5	5.0	5.2	7.5	6.9

【要支援1・2】	全 体	東間深井・東	中丸・中央東・南部東	西部・公団地域・南部西	本町西高尾・中央西
合 計 (上段:N、下段:%)	218 100.0	44 100.0	54 100.0	62 100.0	50 100.0
はい	61.0	61.4	53.7	64.5	68.0
いいえ	27.1	27.3	35.2	25.8	16.0
無回答	11.9	11.4	11.1	9.7	16.0

【要介護1・2】	全 体	東間深井・東	中丸・中央東・南部東	西部・公団地域・南部西	本町西高尾・中央西
合 計 (上段:N、下段:%)	177 100.0	30 100.0	35 100.0	42 100.0	56 100.0
はい	68.9	70.0	85.7	69.0	58.9
いいえ	22.6	20.0	11.4	28.6	25.0
無回答	8.5	10.0	2.9	2.4	16.1

【要介護3～5】	全 体	東間深井・東	中丸・中央東・南部東	西部・公団地域・南部西	本町西高尾・中央西
合 計 (上段:N、下段:%)	241 100.0	48 100.0	58 100.0	51 100.0	52 100.0
はい	76.3	70.8	77.6	80.4	80.8
いいえ	17.4	18.8	19.0	19.6	9.6
無回答	6.2	10.4	3.4	0.0	9.6

地域包括支援センターを「知らない」と回答した人が、一般高齢者では6割弱、要支援では2割弱、要介護1～5では3割弱となっています。

■地域包括支援センターをご存知ですか。また、相談したことがありますか。

【一般高齢者】	全 体	東間深井・東	中丸・中央東・南部東	西部・公団地域・南部西	本町西高尾・中央西
合 計 (上段:N、下段:%)	738 100.0	160 100.0	192 100.0	160 100.0	203 100.0
知っている相談したことがある	3.7	5.6	2.1	3.1	3.9
知っているが相談したことがない	34.3	39.4	33.9	32.5	32.5
知らない	56.2	50.0	60.4	58.1	56.7
無回答	5.8	5.0	3.6	6.3	6.9

【要支援1・2】	全 体	東間深井・東	中丸・中央東・南部東	西部・公団地域・南部西	本町西高尾・中央西
合 計 (上段:N、下段:%)	218 100.0	44 100.0	54 100.0	62 100.0	50 100.0
知っている相談したことがある	49.1	61.4	44.4	43.5	52.0
知っているが相談したことがない	26.1	18.2	27.8	33.9	24.0
知らない	18.8	11.4	25.9	17.7	16.0
無回答	6.0	9.1	1.9	4.8	8.0

【要介護1・2】	全 体	東間深井・東	中丸・中央東・南部東	西部・公団地域・南部西	本町西高尾・中央西
合 計 (上段:N、下段:%)	177 100.0	30 100.0	35 100.0	42 100.0	56 100.0
知っている相談したことがある	35.6	33.3	31.4	47.6	32.1
知っているが相談したことがない	29.9	36.7	40.0	19.0	28.6
知らない	28.8	26.7	20.0	31.0	32.1
無回答	5.6	3.3	8.6	2.4	7.1

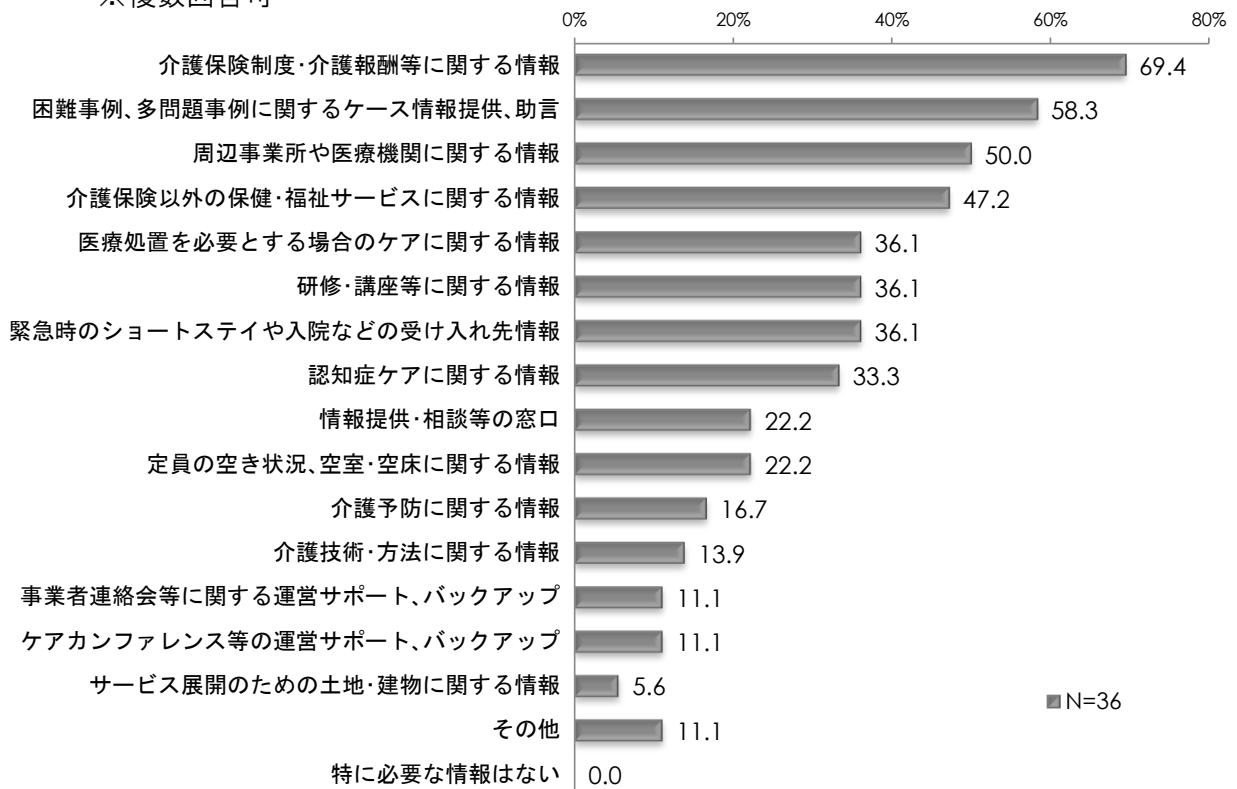
【要介護3～5】	全 体	東間深井・東	中丸・中央東・南部東	西部・公団地域・南部西	本町西高尾・中央西
合 計 (上段:N、下段:%)	241 100.0	48 100.0	58 100.0	51 100.0	52 100.0
知っている相談したことがある	27.8	39.6	20.7	27.5	19.2
知っているが相談したことがない	38.6	33.3	46.6	31.4	46.2
知らない	26.1	20.8	29.3	35.3	21.2
無回答	7.5	6.3	3.4	5.9	13.5

## 5 関係機関との連携の強化

介護保険サービス事業所調査によると、事業運営する上で必要な情報や支援策については、「介護保険制度・介護報酬等に関する情報」が7割と最も高く、次いで「困難事例、多問題事例に関するケース情報提供、助言」、「周辺事業所や医療機関に関する情報」等と続いています。今後、複雑・多様化するケースに対応するために、関係機関の連携が重要です。

### ■事業運営する上で必要な情報や支援策は何ですか。（介護保険サービス事業所）

※複数回答可





## 6 介護予防の体制づくり

要介護認定を受けていない一般高齢者においても、生活機能の低下がみられる二次予防事業対象者は、全体では3割にのぼり、日常生活圏域別にみると、中丸・中央東・南部東と西部・公団地域・南部西で高くなっています。

1項目でも該当している場合、二次予防事業対象者となる①～④では、「運動器」、「口腔機能」で1割強から2割の該当者がいます。また、⑤～⑦は単独では対象者とならない項目で、「認知症予防」は3割、「うつ予防」は2割が該当となっています。

日常生活機能が低下して介護が必要となる可能性がある高齢者を早期に把握して、一人ひとりの身体状況に応じた介護予防プログラムの実施し、効果的な介護予防事業を推進する必要があります。

### ■「生活機能評価の基本チェックリスト」による二次予防事業対象者等の該当状況（一般高齢者）

#### (1) 日常生活圏域別

	全 体	東間深井・東	中丸・中央東・南部東	西部・公団地域・南部西	本町西高尾・中央西
N	671	150	183	150	188
二次予防事業対象者	29.4	28.0	32.2	31.3	26.1
①虚弱改善	5.2	6.0	5.5	6.7	3.2
②運動器	14.5	14.0	14.2	15.3	14.4
③栄養改善	1.5	2.0	1.1	1.3	1.6
④口腔機能	19.5	19.3	21.9	20.0	17.0
⑤閉じこもり予防	4.3	4.0	3.3	4.0	5.9
⑥認知症予防	32.3	27.3	31.1	36.7	34.0
⑦うつ予防	20.3	22.7	19.1	22.7	17.6

※値は二次予防対象者及び①～⑦の各判定項目ごとの該当者の割合。

※一般高齢者の内、判定のために必要な項目のすべてに回答があった人のみの集計。

※①～④はいずれかに該当している場合は二次予防事業対象者となる。

⑤～⑦は単独では対象者にならない項目。

○男女別にみると、多くの項目で男性より女性で該当率が高い傾向にありますが、西部・公団地域・南部西では「栄養改善」「うつ予防」以外の項目で、男性の該当率が女性を上回っています。

①虚弱改善では、中丸・中央東・南部東男性、西部・公団地域・南部西男性で高くなっています。

②運動器では、女性が男性より高い傾向にあります。特に東間深井・東、本町西高尾・中央西で高くなっています。

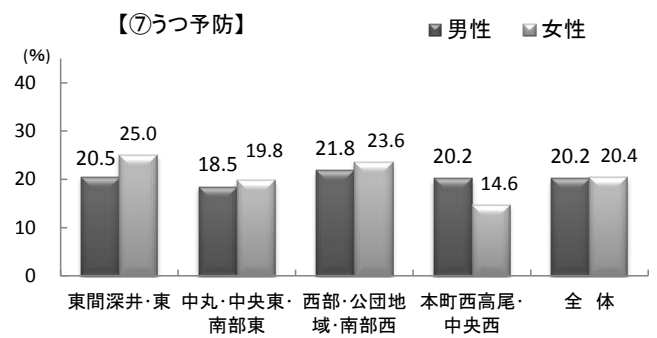
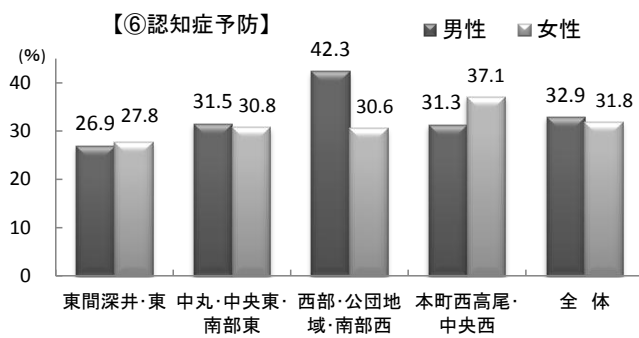
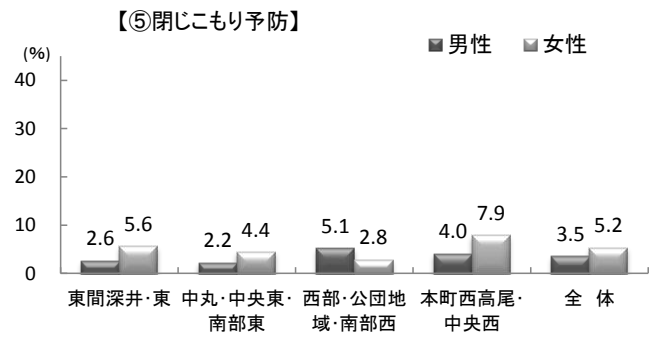
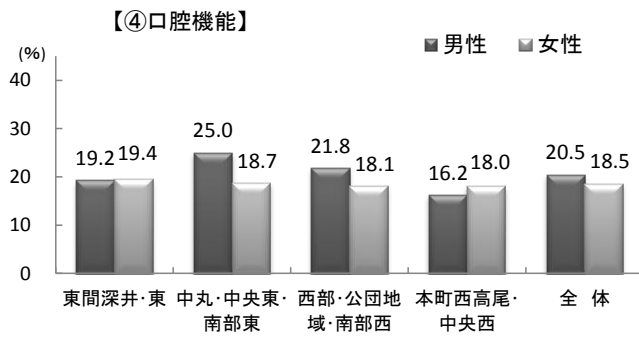
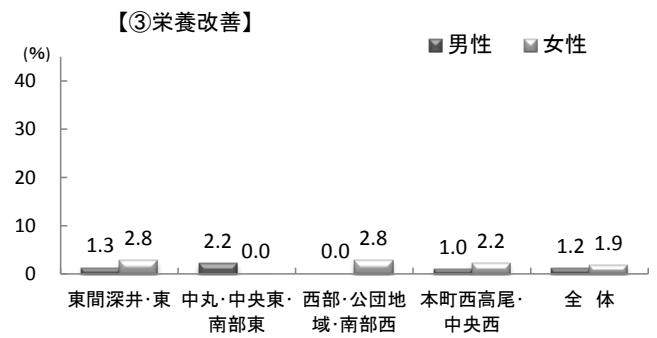
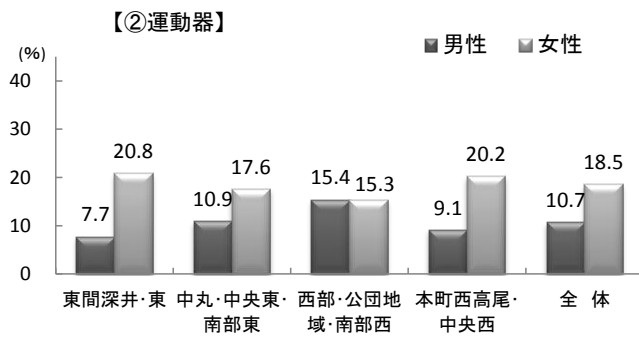
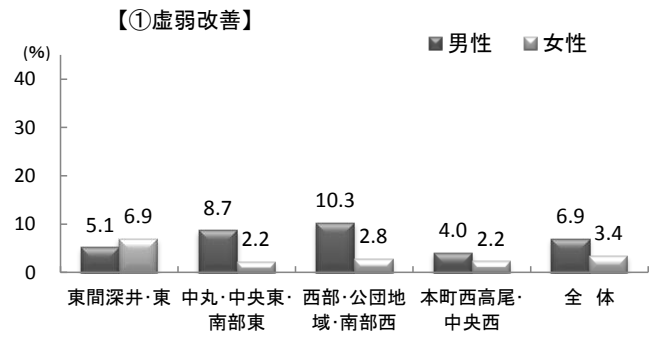
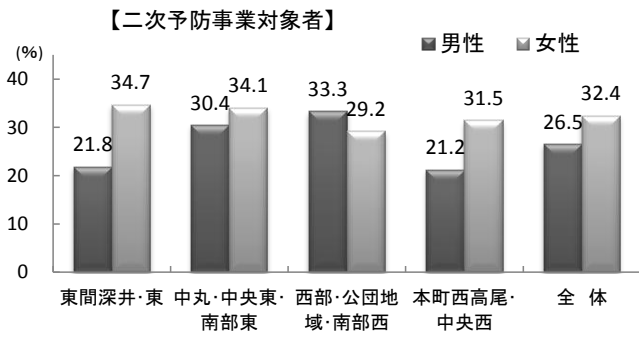
④口腔機能では、比較的男女差が小さくなっていますが、中丸・中央東・南部東男性で高くなっています。

⑤閉じこもり予防では、女性が男性より高い傾向にあります。特に東間深井・東、本町西高尾・中央西で高く、運動器の判定結果と同様の傾向にあります。

⑥認知症予防では、西部・公団地域・南部西男性、本町西高尾・中央西女性で高くなっています。

⑦うつ予防では、全体では男女差が小さくなっていますが、東間深井・東女性や西部・公団地域・南部西女性で高く、本町西高尾・中央西女性で低くなっています。

(2) 日常生活圏域・男女別



## 7 介護保険サービスの充実

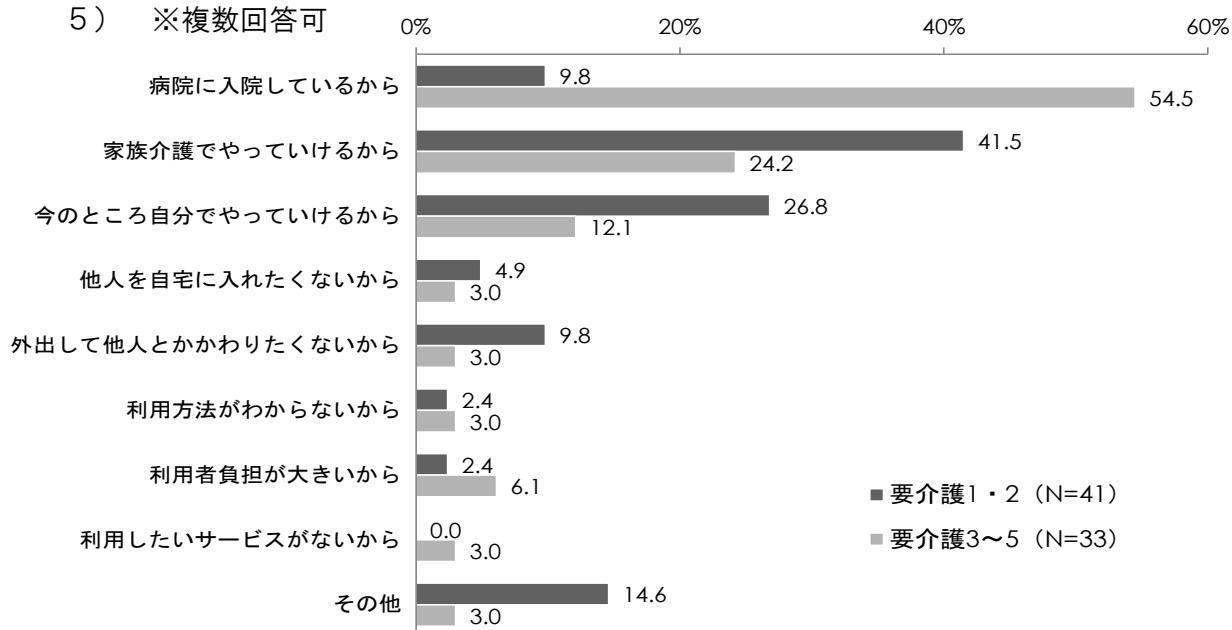
介護保険サービスを利用していない理由は、要介護1・2では「家族介護でやっていけるから」や「今のところ自分でやっていけるから」との回答割合が高くなっています。一方、「他人を自宅に入れたくないから」、「外出して他人とかわりたくないから」、「利用方法がわからないから」等の回答もみられます。

また、要介護3～5では「病院に入院しているから」が5割以上を占め、次いで「家族介護でやっていけるから」、「今のところ自分でやっていけるから」と続いています。

介護保険料の設定については、要介護度が上がるほど、「サービス内容は最低限でもよいから、介護保険料はなるべく安いほうがよい」が低く、「介護保険料もサービス内容も現在の水準程度がよい」が高く、要介護3～5では5割を占めています。

支援や介護を必要とする高齢者が安心して、可能な限り住み慣れた地域で暮らせるよう、利用しやすい介護保険サービスの充実が求められています。

■【未利用者限定】介護保険サービスを利用していない理由。(要介護1・2、要介護3～5) ※複数回答可



■介護保険料の設定についてお答えください。(事業所を除く全調査)

	一般高齢者	要支援1・2	要介護1・2	要介護3～5
合計 (上段:N、下段:%)	738 100.0	218 100.0	177 100.0	241 100.0
サービス内容は最低限でもよいから、介護保険料はなるべく安いほうがよい	32.9	26.1	20.3	14.9
介護保険料もサービス内容も現在の水準程度がよい	24.9	33.0	48.0	50.2
介護保険料が多少高くても、サービス内容を充実させたほうがよい	10.8	7.8	7.9	12.4
わからない	27.8	19.7	13.6	12.9
無回答	3.5	13.3	10.2	9.5

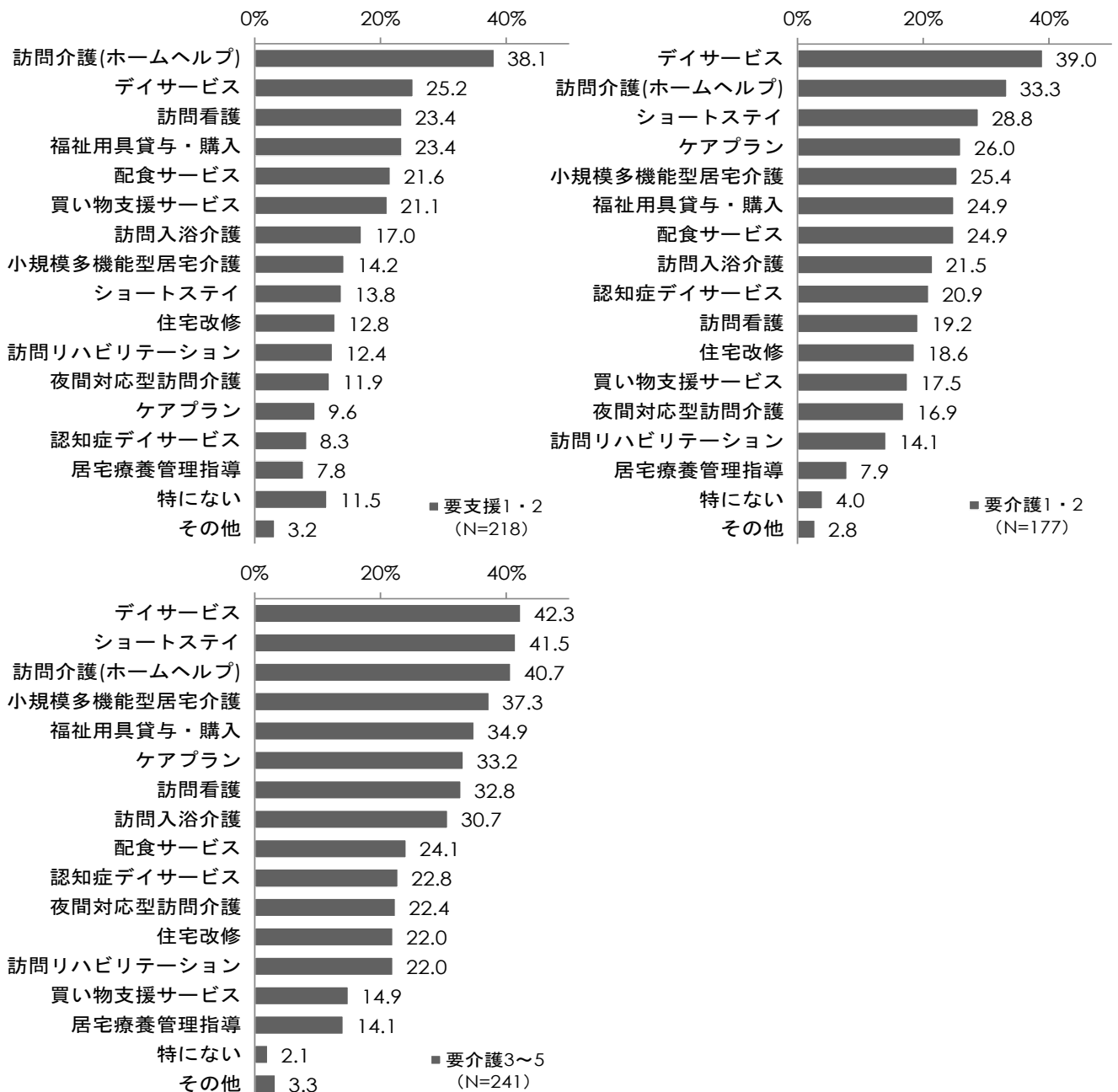
## 8 自立を支えるサービスの充実

在宅で安心して暮らすために必要なサービスとして、要支援では、「訪問介護（ホームヘルプ）」が4割弱と最も高く、次いで「デイサービス」が続いています。

要介護1・2、要介護3～5では、ともに「デイサービス」、「訪問介護（ホームヘルプ）」、「ショートステイ」が上位3項目としてあげられています。

住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、生活支援の多様なサービスが求められています。

■在宅で安心して暮らしていけるようにするために、どのようなサービスの充実が必要だと思いますか。（要支援、要介護1・2、要介護3～5）※複数回答可



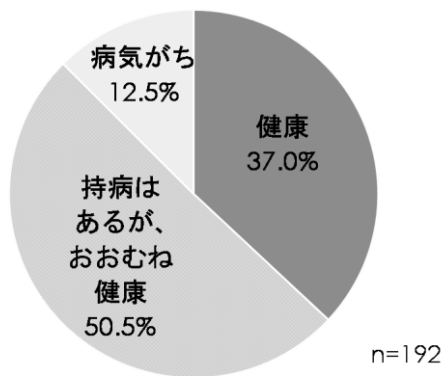
## 9 介護者の負担軽減

要介護3～5認定者の主な介護者の1割強は「病気がち」、介護している時間は一日のうち「ほとんど終日」が3割の回答となっています。

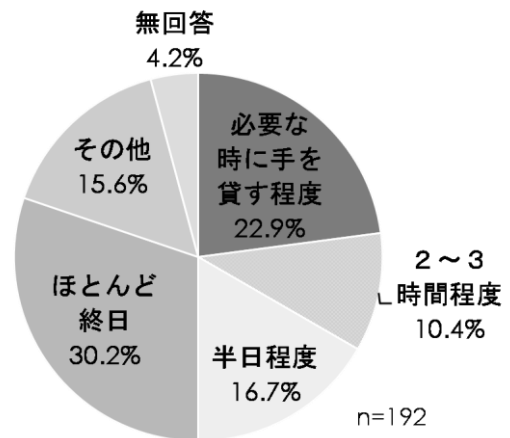
また、介護を行う上で困っていることとして、「心身の負担が大きい」との回答が5割を超え、最も高くなっています。

高齢者による介護世帯が今後も増加することが予想されるなか、家族介護者の精神的・身体的負担軽減策が必要です。

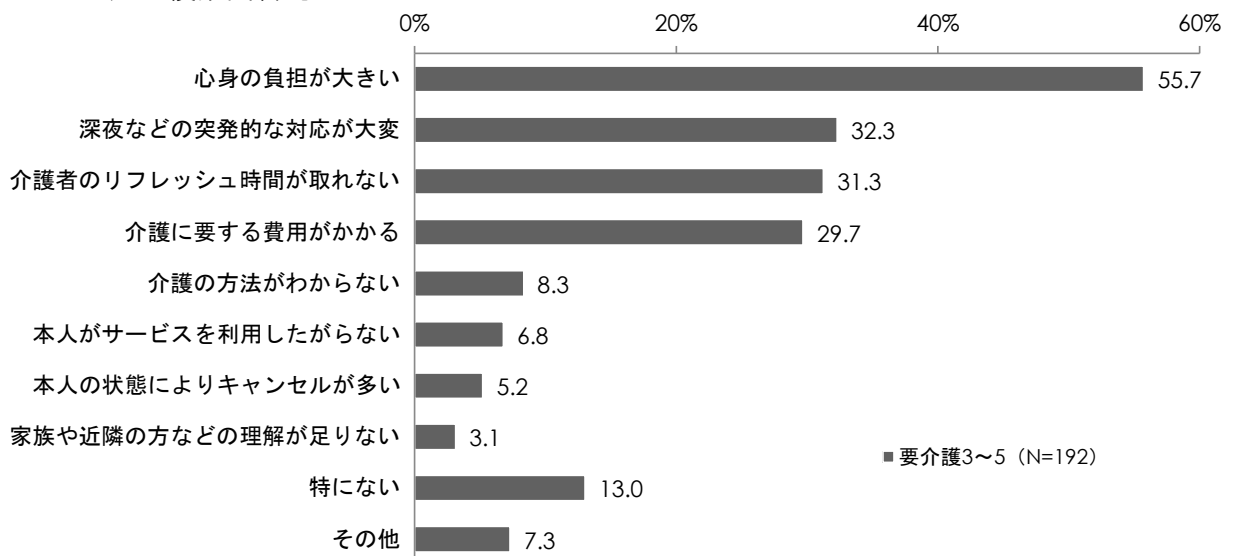
■主に介護している人の健康状態をお答えください。(要介護3～5)



■介護している時間は、一日のうちのどのくらいですか。(要介護3～5)



■介護している人が、介護を行う上で困っていることはどのようなことですか。(要介護3～5) ※複数回答可



## 第3章 基本理念と基本目標

### 第1節 基本理念

高齢化が進むなか、全ての高齢者が住み慣れた地域で安心して、自立した豊かな生活ができる地域づくりが目標であり、その実現には、地域の一員として高齢者自身がいきいきと活動し、暮らせるような取組を展開していくことが重要です。また、たとえ心身の状態によって何らかの支援が必要となった場合でも、自分らしく生きがいを持って生活できる環境の構築をめざします。

特に、本計画においては、健康づくりと介護予防、地域支援体制の重要性を念頭に置き、地域の人々がお互いに理解し、協力し合い、支え合いながら、高齢者が豊かに生活できるような環境の構築をめざします。

## みんなでつくる、心かよう健やかなまち

### 第2節 基本目標

「みんなでつくる、心かよう健やかなまち」の実現に向けて、本計画では以下の3つの基本目標を掲げます。

#### 基本目標1 いきいきと健やかに暮らせるまち

高齢になっても、健康でいきいきとした生活を送ることは、本人・家族・地域共通の願いです。そのために、生涯を通じて心身ともに健やかに自立した生活ができるよう、健康づくりや介護予防を推進します。

また、高齢者がこれまでに培った豊かな経験や知識を活かし、様々な地域活動に参加することで、生きがいや楽しみを持っていきいきと暮らすとともに、地域福祉活動の担い手となる等、地域で支え合う社会の実現をめざします。

#### 基本目標2 住み慣れた地域で暮らし続けられるまち

高齢者が介護や支援が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、介護・医療・生活支援が連携したサービスの仕組みづくりを進めるとともに、高齢者が暮らしやすい住まいにおいて適切なサービスが提供される地域包括ケアシステムの構築を進めます。

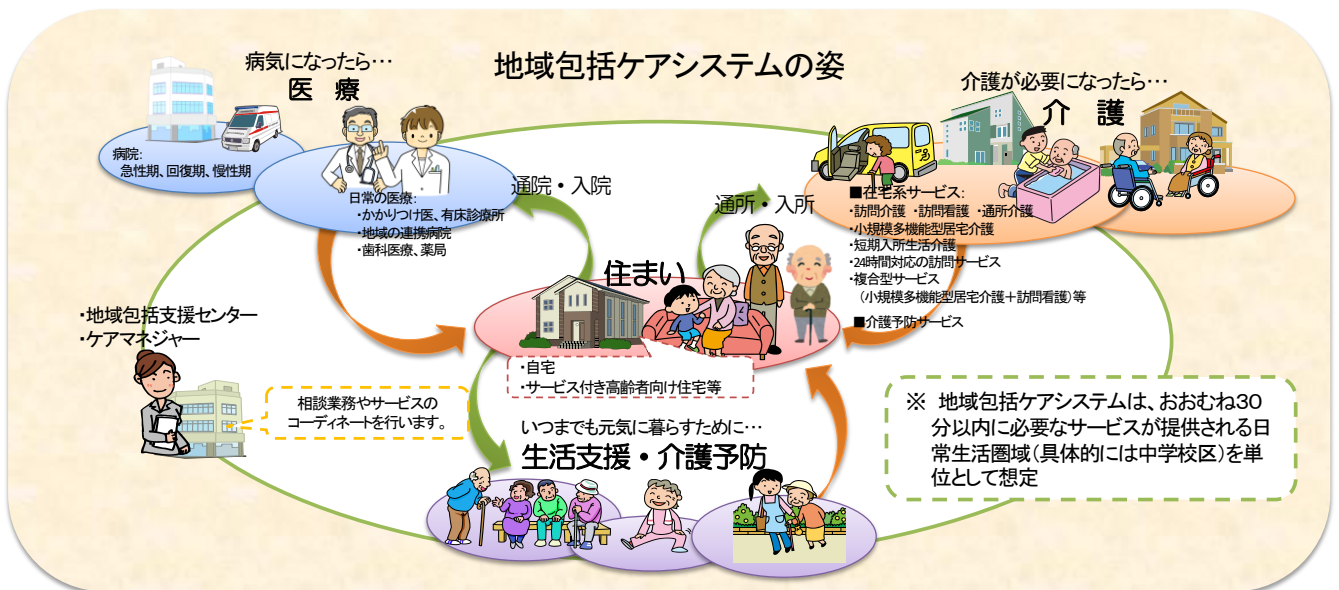
また、市・地域包括支援センターが中心となって、医療機関や介護保険サービス事業所、地域福祉の担い手となる北本市社会福祉協議会、民生委員・児童委員、自治会、地域コミュニティ協議会、NPO等の市民活動団体との連携により、高齢者が安心して暮らせる環境づくりを進めます。

### 基本目標3 安心してサービスを受けられるまち

安心してサービスが利用できるよう、利用者の立場に立ったサービスの質の確保に努めます。

介護保険事業を円滑に推進していくためには、高齢者がケアマネジャー等と相談しながら、自らの選択によって、自分に最もふさわしい介護サービスを利用できることが重要です。そのために、質的・量的充実と人材の育成、確保等の介護サービスの提供体制の一層の充実を図ります。

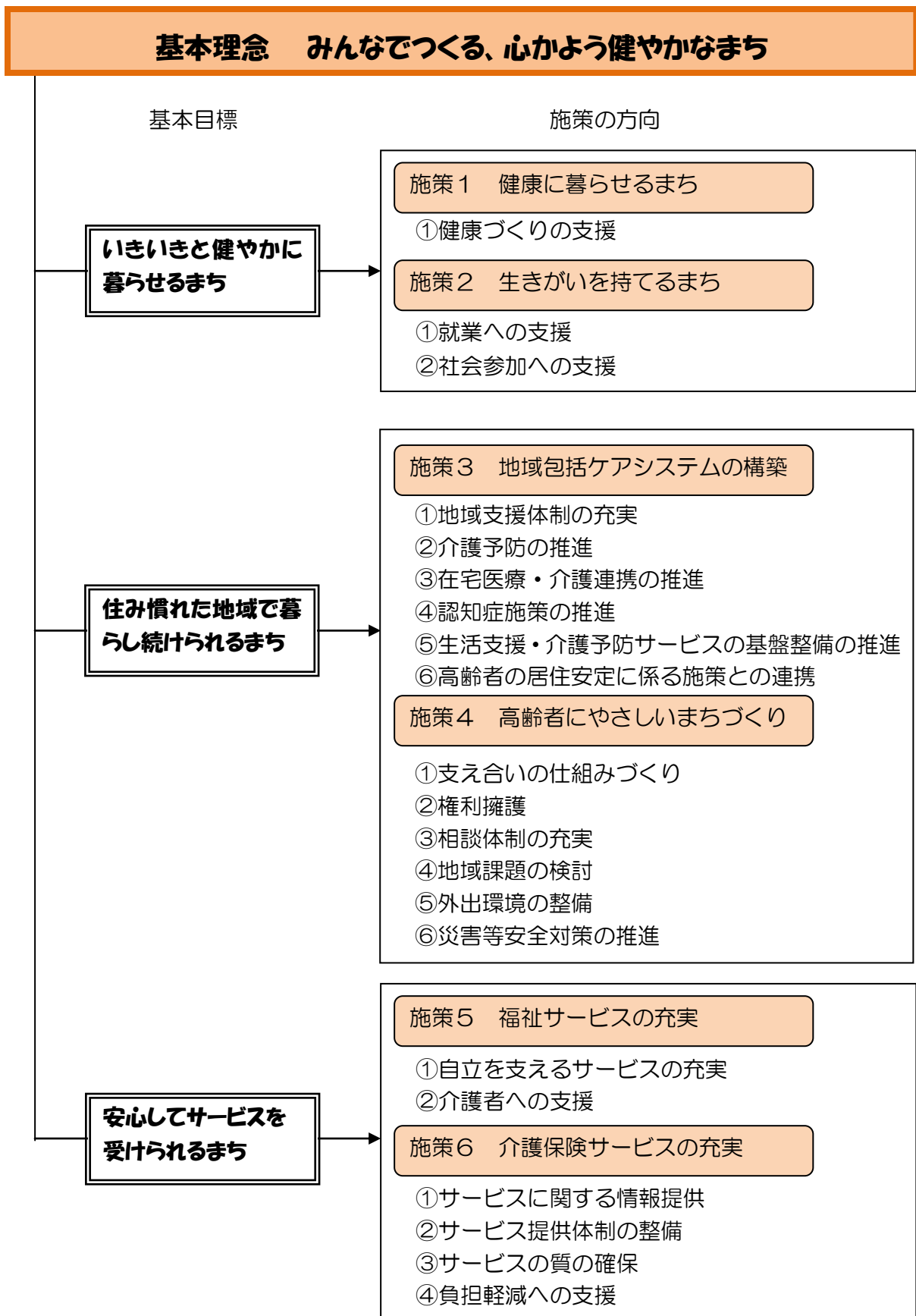
特に、介護保険制度改正を踏まえ、介護予防や地域と密着した各種サービスについて、事業内容の充実を図ることにより、高齢者とその家族の生活の質を高める支援をします。



(厚生労働省資料)

### 第3節 施策の体系

この計画の骨格となる基本体系は、次のとおりです。





## 第2部 高齢者福祉計画



# 第1章 健康に暮らせるまち

## 第1節 健康づくりの支援

高齢者の健康づくりや介護予防は、元気なうちから取り組む必要があります。また、高齢者自身が主体的に取り組むことが重要です。

市民一人ひとりが、日頃から健康への意識を高め、正しい生活習慣を身に付けることにより、できるだけ長く健康で活動的な生活を維持・継続できるよう支援します。

### 1 健康づくりのための健診の充実

#### (1) 特定健康診査・後期高齢者健康診査

特定健康診査は、動脈硬化性疾患を引き起こすメタボリック・シンドロームに着目し、早期にリスクのある人を把握することを目的としています。生活習慣改善による効果が大きく期待できるこれらの対象者に特定保健指導を行うことにより、動脈硬化性疾患を予防し、介護予防につなげることをめざします。

#### (2) 肝炎ウイルス検診

B型およびC型肝炎ウイルスによる感染者を早期に発見し、適切な医療につなげるために、年度中に40歳になる人および過去にC型肝炎ウイルス検査を受けたことのない人を対象に行っています。

受診者の利便性を考慮し、6月～9月末までの4か月間、北本市特定健康診査、後期高齢者健康診査等と同時に実施します。

#### (3) がん検診

がんの早期発見を目的に、40歳以上の人を対象に胃がん、肺がん、大腸がん、乳がんの検診を、20歳以上の女性を対象に子宮がん検診を行っています。

また、前立腺がん検診は、50歳以上74歳までの偶数年齢の男性を対象に個別検診を行っています。

さらに、検診の結果、精密検査が必要とされた人が一定期間後に精密検査を受診していない場合は、勧奨通知を送付しています。

今後も、がん検診の必要性の周知や実施方法の多面的な検討により、受診率の向上および検診内容の充実に努めます。

#### (4) 胸部レントゲン検査

結核等の感染症の早期発見を目的に、胸部レントゲン検査を行っています。受診者の利便性を考慮し、6月～9月末までの4か月間、北本市特定健康診査、後期高齢者健康診査等と同時に実施します。

## 2 健康相談

心身の健康に関する住民一人ひとりの様々な相談に応じ、随時、電話・面接等により保健師・栄養士等が対応し、必要な助言を行います。

今後も、身近でいつでも相談できる体制づくりに努めます。

## 3 健康教室

壮年期からの健康づくりを目的として、糖尿病予防教室等の講座を行っています。

今後も、「北本市 みんないきいき！健康なまちづくりプラン（健康増進計画・食育推進計画）」に基づき、健康づくり、病気の予防および重症化の防止を目的とした啓発事業を実施し、市民の健康管理意識の向上を図ります。

## 4 インフルエンザ予防接種・肺炎球菌予防接種

予防接種法に基づく定期接種として、65歳以上の人および60歳以上65歳未満で心臓、腎臓、呼吸器、免疫等に障害を有する人を対象に、インフルエンザおよび肺炎球菌の感染予防と重症化防止を目的として、インフルエンザ予防接種、肺炎球菌予防接種の公費負担を行っています。

また、肺炎球菌予防接種について、定期接種の対象とならない人に対し、一定の要件のもと、費用の一部補助を行っています。

今後も、該当する人への周知を図り、接種を希望する人が受けやすい体制づくりに努めます。

## 第2章 生きがいを持てるまち

### 第1節 就業への支援

#### 1 シルバー人材センター事業

北本市シルバー人材センターは、仕事を通じて社会参加をしようとする高齢者に対して、臨時的かつ短期的な仕事を提供することにより、高齢者が生きがいを持って、これまで培ってきた経験やノウハウを地域に役立てていくことを目的にしています。働く場の提供のため、事業の普及啓発に努めるとともに、就業機会開拓推進員が市内の企業や家庭を訪問し、就業機会の開拓に努めています。

今後、就業機会の開拓や会員数の拡大、シルバー人材センター事業の周知を図り、高齢者の働く意欲が活かされるように推進します。

### 第2節 社会参加への支援

#### 1 ボランティア活動の推進

現在、「北本市ボランティア連絡会」（17 グループ加盟）を中心として、各グループが活動目的を持ち、傾聴、施設訪問、学校での読み聞かせや福祉体験等のボランティア活動を実施しています。

また、独自の活動の他、研修、情報交換、社会福祉協議会行事に参加するとともに、月2回のボランティア相談を開催して、活動内容の説明や紹介を行い、新規人材確保に取り組んでいます。

今後、ボランティア体験会や講座を実施し、地域住民の協力による地域の実情に応じた地域福祉の推進を図ります。

#### 2 老人クラブ

現在、北本市には老人クラブが41クラブあり、会員の教養および健康増進を図る事業を開催しています。市では、老人クラブおよび老人クラブ連合会に補助金を交付しています。

今後、高齢者のコミュニティづくりの場として、老人クラブへの加入を奨励するとともに、各自治会に対しても老人クラブの設立を働きかけていきます。

### 3 健康増進センター（老人福祉センター）

健康増進センターは、高齢者の健康の増進、教養の向上、生涯スポーツおよびレクリエーションの場を提供することを目的に設置された施設です。平成 18 年度から指定管理者制度を導入し、健康いきいき体操教室、各種講習会、認知症サポーター養成講座等の各種事業を行っています。

今後も、利用者ニーズの把握に努め、利用しやすい施設運営や事業内容の充実に努め、利用者数の増加とサービス向上を図ります。

### 4 スポーツ・レクリエーション活動の推進

高齢者の社会参加と健康維持のため、市内にあるゲートボール場や公共施設等を利用した各種スポーツ大会の開催を支援しています。

また、高齢者に健康づくり・体力づくりに関心を持ってもらえるような取組として、老人クラブ連合会と連携を図り「体力測定会」を開催しています。

今後も、グラウンドゴルフやゲートボール等のスポーツ大会を通じて、高齢者の健康の維持・増進と仲間づくりを推進します。

### 5 生涯学習の推進

中央公民館および各地区公民館を学習活動の拠点として、教養や趣味に関するものをはじめ、健康づくりや現代的課題に関するもの等、多岐にわたるプログラムで学習活動が行われています。

また、市民が互いに学び合い、教え合い、高め合うため、市民大学きたもと学苑の運営に助言と支援を行い、市民の学習機会の拡充を図っています。市民大学きたもと学苑の講座数は年々増加し、平成 25 年度には 206 講座、延べ 2,163 人が参加しています。

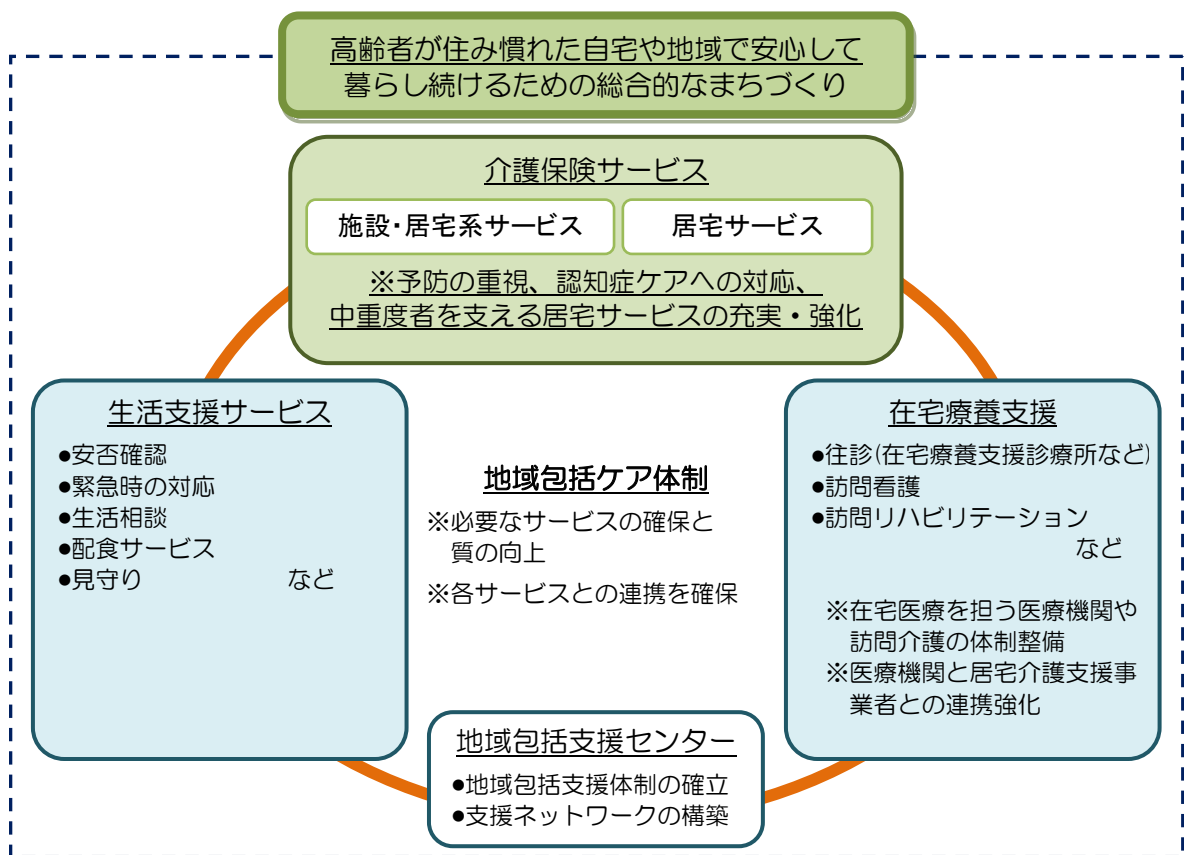
今後も、市民大学きたもと学苑を支援し、教養や趣味に関する内容の講座だけでなく、高齢者の技能や学習成果を地域に活かしていけるよう、各種講座の充実を図ります。このため、講座の新規講師の確保や学習課題の検討等を行っていきます。

# 第3章 地域包括ケアシステムの構築

高齢者が住み慣れた地域で、その人らしい生活を送るために、自宅での生活や施設入所、または施設や病院からの退所・退院等、一人ひとりの高齢者の状況に応じて、医療・介護・福祉等の各分野が連携し、一体的かつ継続的に各種サービスを提供していく地域包括ケアシステムの構築を進めます。

また、市・地域包括支援センターが中心となり、関連機関等と情報を共有し、継続的・包括的に支援を行う体制の構築を進めます。

## ■地域包括ケアシステムの概要



地域包括ケアシステムとは、高齢者が可能な限り住み慣れた地域において、継続して生活できるように、生活上の安全・安心・健康を確保するため、医療や介護、予防のみならず福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが地域（日常生活圏域）に提供できる体制のことです。

# 第1節 地域支援体制の充実

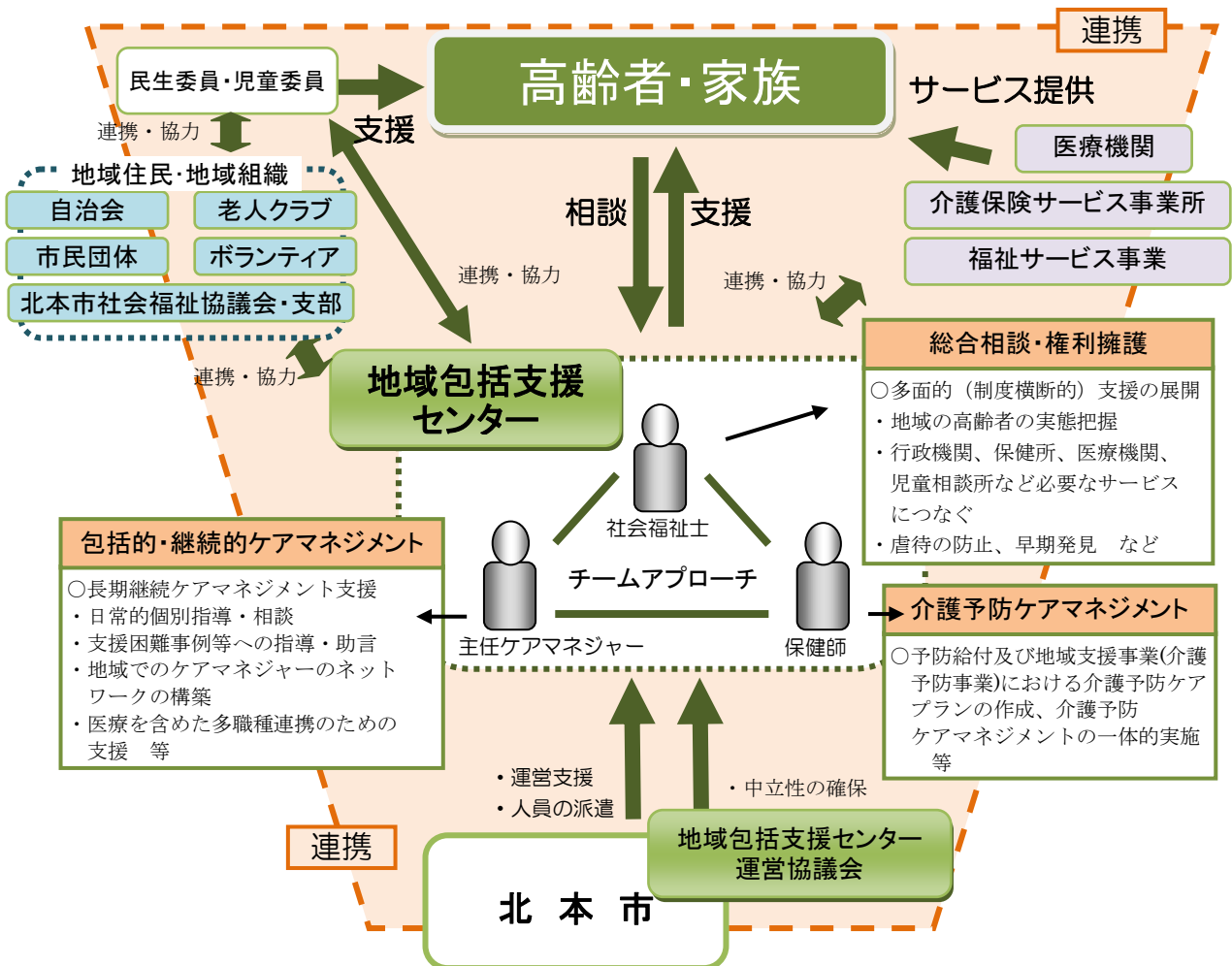
## 1 地域包括支援センターの機能強化

地域包括ケアシステムの取組を展開していくため、市・地域包括支援センターを中心とした地域支援体制を充実させ、地域包括ケアシステムの基盤づくりとネットワークの拡充を進めます。

地域包括ケアシステムの要となる地域包括支援センターについて、従来からある地域包括支援センター業務に加え、在宅医療・介護連携の推進、認知症支援の推進、地域ケア会議の推進、生活支援サービスを担う事業主体の支援体制の充実、新たな総合事業の実施を図るなかで、それぞれのセンターの役割に応じた体制の確保や職員研修の充実を図ります。

また、地域包括支援センターの機能強化策として在宅介護支援センターを兼ねる、地域包括支援センターを増設し、各日常生活圏域内に1か所の設置とします。

### ■地域包括センターの概要





## **(1) 総合相談支援事業**

本人、家族、住民、地域のネットワーク等からの様々な相談を受けて、的確な状況把握を行い、相談内容に即したサービスまたは制度に関する情報提供、関係機関の紹介等を行います。

専門的・継続的な関与または緊急の対応が必要と判断した場合は、当事者への訪問、関係者からのより詳細な情報収集を行い、課題を明確にした上で適切なサービスや制度につなぐとともに、当事者や関係機関から定期的に情報収集を行い、期待された効果の有無を確認します。

## **(2) 権利擁護のための事業**

高齢者虐待等の相談等に総合的かつ迅速に対応し、成年後見制度等の活用等、権利擁護のための必要な支援を行います。

## **(3) 介護予防ケアマネジメント**

個々の高齢者の心身の状況や生活環境に応じた総合的かつ効果的なプランに基づき、高齢者を対象に、できる限り要介護状態へ移行することを防ぐことを目的に、介護予防ケアマネジメントを行います。

## **(4) 包括的・継続的ケアマネジメント事業**

高齢者が地域生活に困難な問題を抱えている場合に、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を送ることができるよう、専門的・継続的な視点から支援を行うものです。

在宅介護・施設介護を通じた地域における包括的ケアを実施するため、地域のケアマネジャーと医療を含めた関係機関の間の連携を支援します。

地域のケアマネジャーの業務の円滑な実施を支援するために、抱えている困難事例等への専門的見地から、検討会や研修の実施等の支援を行います。

## **(5) 在宅医療・介護連携推進事業**

医師会等と連携し、地域の医療・介護関係者による会議を開催し、医療・介護関係機関の連携の促進、在宅医療に関する人材育成や普及啓発等を行います。

## (6) 認知症施策の推進

かかりつけ医、認知症疾患医療センター、支援チーム等と連携して、地域で見守り、支え合う体制づくりに取り組み、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行います。

## (7) 生活支援サービスの体制整備

生活支援コーディネーター、介護予防・生活支援サービスを推進するための協議体と連携し、介護予防・日常生活支援総合事業を実施するための基盤整備支援を行うとともに、事業を推進していきます。

## (8) 地域ケア会議の充実

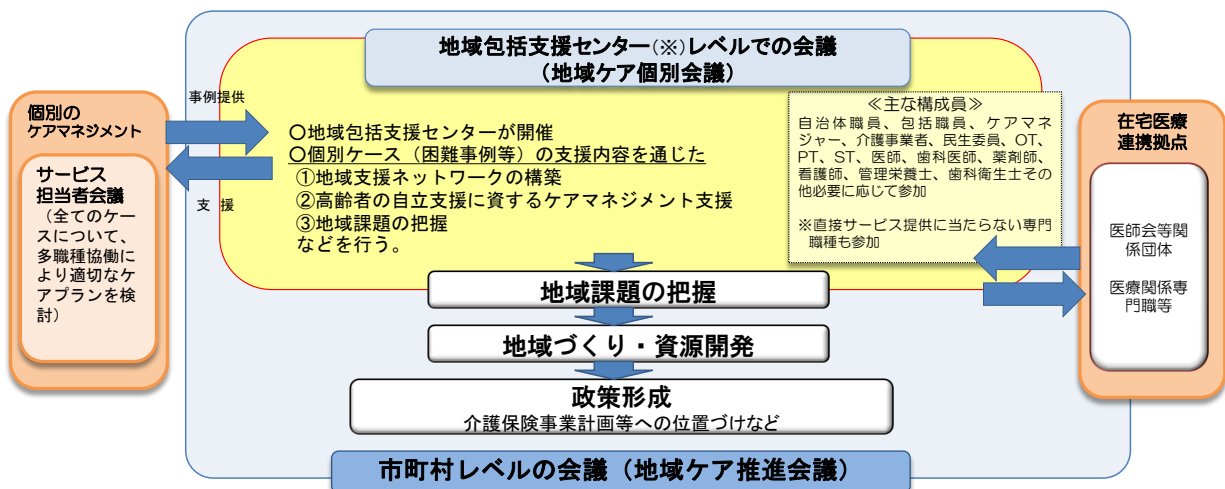
地域ケア会議は、自立支援の視点で高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える関係機関や社会資源の整備を同時に進めていく手法として、介護保険制度のなかに位置付けられています。

地域ケア会議は、地域包括支援センターが行う地域ケア個別会議、市で行う地域ケア推進会議を重層的に実施することが必要です。

地域包括支援センターが行う地域ケア個別会議では、医療機関やケアマネジャー等との連携により、多職種で高齢者の個別事例の支援について検討を行います。

市で行う地域ケア推進会議では、地域の課題を抽出し、検討することで、地域での支援体制の検討を図っていきます。

### ■地域ケア会議のイメージ図



(厚生労働省資料)

## 第2節 介護予防の推進

### 1 介護予防の会

閉じこもり予防を目的に、介護予防の会を行っています。対象は、要介護認定者や二次予防事業対象高齢者等の枠にとらわれず、介護予防に取り組む意欲のある高齢者としています。ボランティア等の協力を得て、月に2回開催し、転倒予防のための運動や認知症予防を主とした介護予防プログラムを行っています。

今後も、要介護状態になることを予防し、自立して生活できる期間が長くなるよう、引き続き事業を推進し、参加者の拡大を図っていきます。

### 2 地域介護予防活動（サロン）等支援事業

地域の様々な組織や団体等により行われている高齢者のためのサロン活動の支援として、プログラムの提供や講師派遣、情報交換会・レクリエーション研修会の開催等を行っています。今後も、身近な場所で多くの高齢者が参加できるように、サロン活動の立ち上げや継続のために必要な支援を行っています。

### 3 運動事業

筋力低下や平衡感覚の低下等によって起きる転倒・骨折等を予防するため、運動教室を開催しています。健康運動指導士による運動指導と生活体力測定による評価を実施しており、運動効果が明らかになっています。また、介護予防運動リーダー養成講座を開催し、市民による介護予防運動リーダーを養成しています。

今後も、より多くの人に介護予防に取り組んでいただくため、市民による介護予防運動リーダーを養成するとともに、地域における自主グループの立ち上げを推進していきます。

### 4 介護予防普及啓発事業

公民館等の高齢者学級の一講座を利用し、健康で自立した生活の大切さについての講話を行うとともに、実際に転倒予防体操、お口の体操、認知症予防レクリエーション等の介護予防プログラムを行い、介護予防の普及・啓発に努めています。

また、地域介護予防活動（サロン）、老人クラブ、市役所出前講座等でも、介護予防の講話等を行っています。

今後も、介護予防の観点から、健康で自立した生活を継続していくための日常生活上の注意点について、機会を広げて積極的に普及・啓発を行います。

## 5 一般介護予防事業

「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」では、高齢者の介護予防が求められており、社会参加や社会的役割を持つことが、生きがいや介護予防につながります。全ての高齢者を対象とした通いの場等の住民主体の介護予防活動の育成支援に取り組みます。併せて、地域にある高齢者の生活を支える生活支援事業についても推進していきます。(平成 28 年度開始)

高齢者が地域で役割を持って生活できるよう、高齢者自身が担い手となっていく社会参加の促進を支援します。

## 6 二次予防事業

65 歳以上で要介護・要支援認定を受けていない人を対象に、二次予防事業対象者を判定する「基本チェックリスト」を郵送等で配布し、二次予防事業対象者(要支援・要介護の状態ではないが、介護予防の必要があると判断された人)を把握し、介護予防事業への参加を促進します。

二次予防事業は、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上および認知症予防を一体とした複合型プログラムで実施します。なお、平成 28 年度から「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」として取り組みます。

## 第3節 在宅医療・介護連携の推進

高齢者が疾病を抱えて、医療と介護の両方を必要とする状態になっても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活が続けられるよう、以下の事業を実施し、在宅医療と介護の連携を図ります。

なお、事業実施にあたっては、実施可能な事業から取り組んでいきます。

### 1 地域医療・介護サービス資源の把握

地域包括ケアを推進するため、医療機関等の地域資源を把握し、関係機関間で共有できるよう情報提供に努めます。

### 2 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議

地域の医療機関、ケアマネジャー等介護関係者が参画する会議を開催して、在宅医療・介護の連携の現状と課題を抽出し、課題については対応策等を協議します。

### 3 在宅医療・介護連携に関する相談・窓口の運営

在宅医療と介護の連携に関する相談や調整、情報提供等の機能を担う支援窓口を設置し、高齢者や家族の要望を踏まえて関係者支援に取り組みます。

### 4 在宅医療・介護サービスの情報共有支援

在宅医療を行う機関、介護事業所等の情報を効果的に共有できるように支援します。

### 5 在宅医療・介護関係者の研修

地域の医療・介護関係者を対象に、多職種連携等について研修を行い、連携推進に取り組みます。

### 6 24時間365日在宅医療・介護サービス提供体制の構築

医療・介護関係者の協力を得て、提供体制の整備に取り組みます。

## 7 在宅療養の地域住民への普及啓発

在宅療養については、在宅療養を行う環境を整備し、市民に理解を深めてもらうことが必要となります。在宅で療養するということ、またそれを支える医師や訪問看護師等の専門職の役割についても広く紹介し、啓発に取り組みます。

## 8 二次医療圏内・関係市町の連携

二次医療圏内の病院から退院する事例等に関して、県・保健所・病院等と協力し、退院後に在宅医療・介護サービスが一体的に提供されるよう協議を行います。

また、必要に応じて、二次医療圏内にある市町が連携し、急変時に受診できる医療機関の確保等について協議を行います。

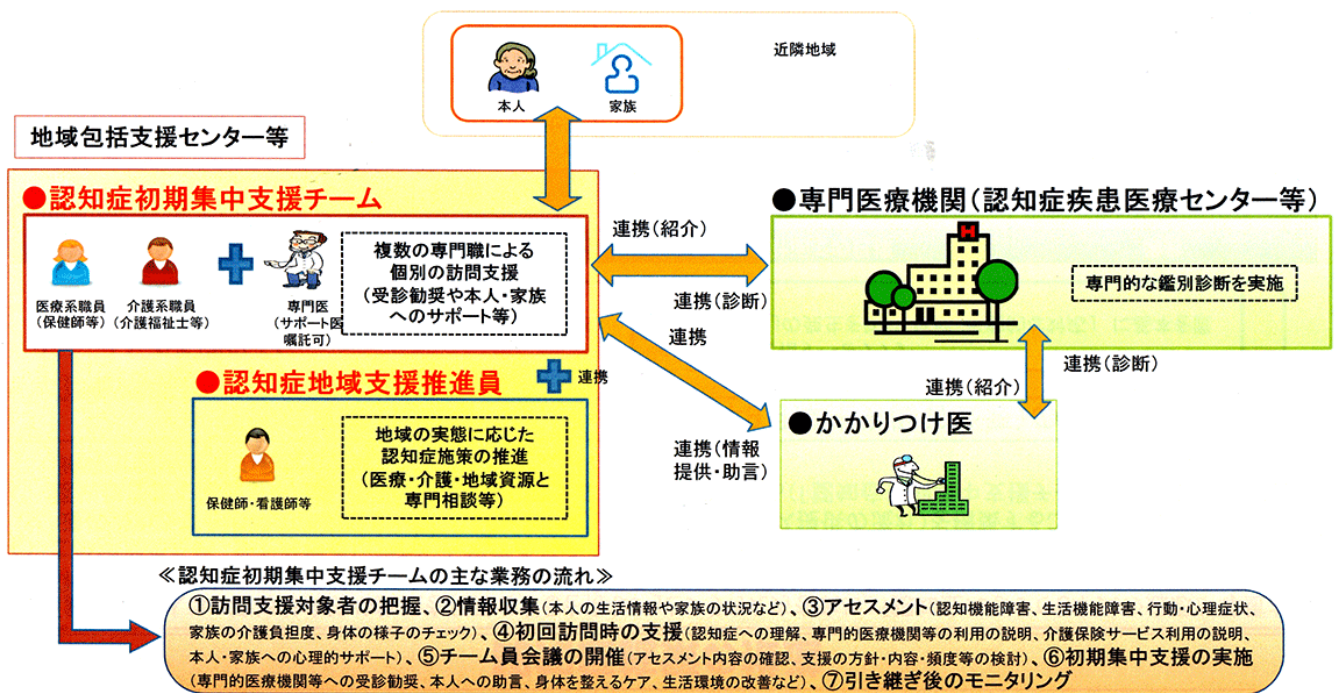
## 第4節 認知症施策の推進

認知症になっても本人の意思が尊重され、可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくりを推進します。

認知症は、早期の段階から適切な診断と対応が重要となります。認知症に対する正しい知識と理解に基づいて、本人や家族への支援等、継続的な支援体制を確立していく必要があります、そのため、以下の事業を実施します。

実施にあたっては、関連機関との協議を行いながら取り組み、地域で見守り支え合う体制づくりに努めます。

■ 認知症初期集中支援チームによる支援のイメージ図



(厚生労働省資料)

### 1 認知症初期集中支援推進事業

認知症の早期発見・早期診断を推進するために、認知症初期支援集中チームを立ち上げます。

また、医師会をはじめとする医療機関や地域包括支援センター等と連携し、認知症の早期発見につながる仕組みづくりを進めます。

### 2 認知症地域支援推進員等設置事業

認知症の人ができるかぎり、住み慣れた環境で暮らし続けることができるよう、医療機関、介護サービス事業所および地域の支援機関をつなぐコーディネーターとして、認知症地域支援推進員を地域包括支援センター等に配置します。

### 3 認知症ケア向上推進事業

認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れを認知症の人とその家族に提示する仕組みである認知症ケアパスを作成し、認知症の人を地域で支える仕組みを進めます。

国の「認知症施策推進5ヵ年プラン(オレンジプラン)」では、認知症の人やその家族の支援として、誰もが参加でき、集うことができる「認知症カフェ」が提案されていることから、本市においても、市民や民間団体とも連携して取り組んでいきます。

また、若年性認知症の人や家族への支援に関係機関と連携して取り組みます。

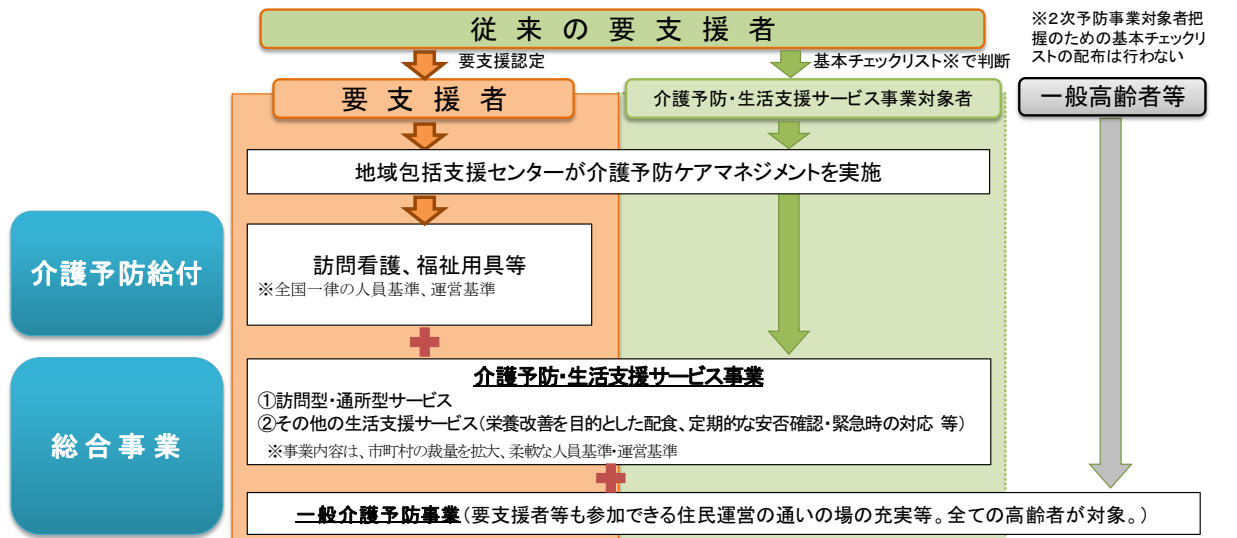


## 第5節 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

地域包括ケアシステムの構築には、高齢者が自立して暮らすための介護予防の充実や住み慣れた地域での生活を支える生活支援サービスの充実が不可欠となります。

今回の介護保険制度改正では、介護予防給付の一部（訪問介護・通所介護）が地域支援事業に移行し、「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」となります。

### ■介護予防・日常生活支援総合事業のイメージ図



(厚生労働省資料)

### 1 介護予防・生活支援サービス事業の体制づくり

新しい総合事業は、要支援者や二次予防事業対象者を判定する基本チェックリスト該当者を対象とする「介護予防・生活支援サービス事業」と第1号被保険者の全ての人およびその支援のための活動に関わる人を対象とする「一般介護予防事業」とで構成されます。

また、要介護認定で「要支援」の認定を受けた人の予防給付のうち、訪問介護と通所介護が地域支援事業へ移行されます。

新しい総合事業では、サービスごとの利用者像を明らかにし、その報酬単価、プログラムを作成し、適切なケアマネジメントにより新たなサービスメニューを提供します。

本市では、この事業を平成28年4月からスタートすることとなっていることから、今後、地域包括支援センターと連携しながら、給付の仕組み・実施体制・スケジュールを検討し、事業を推進していきます。

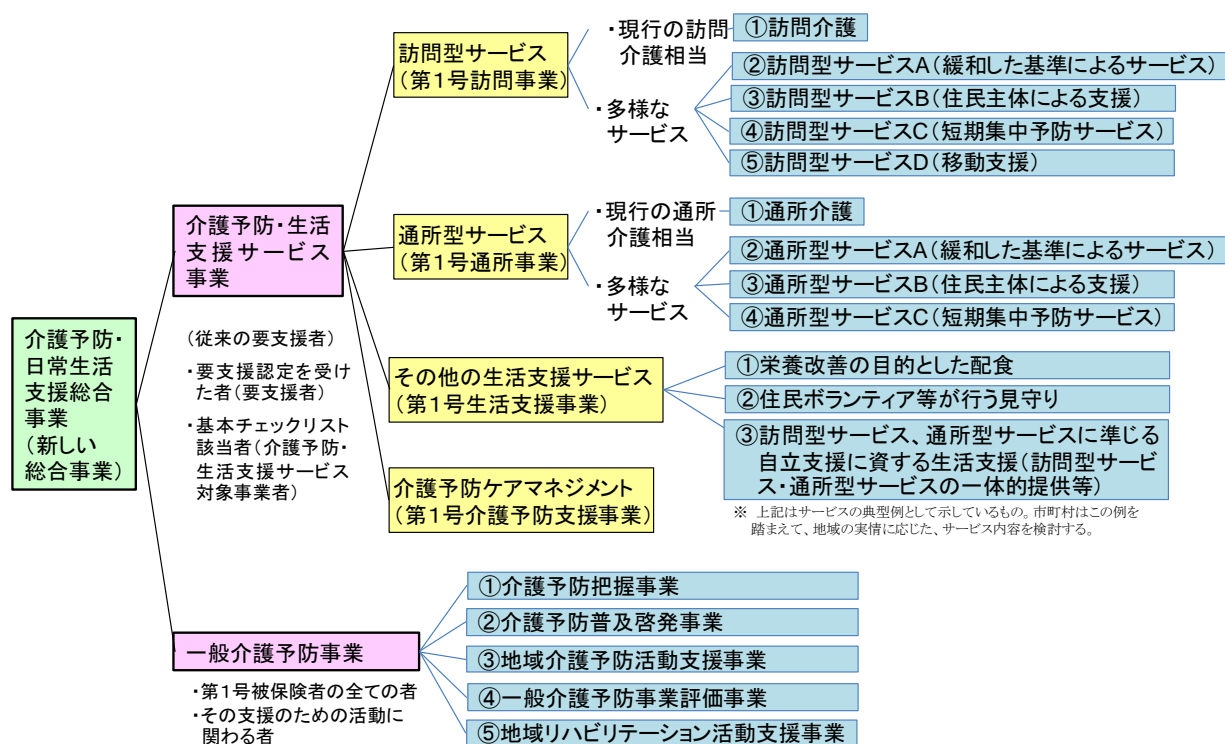
## 2 地域の資源を生かした多様なサービスの充実

国が示している「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」によれば、サービスは、訪問型・通所型サービスに現行の介護予防訪問介護・通所介護に相当するサービスとそれ以外の多様なサービスから構成され、生活支援サービスとして、配食と見守り等が想定されています。

これらのサービスのケアマネジメントは、地域包括支援センターがアセスメントを行い、その状態や置かれている環境等に応じて、本人が自立した生活を送ることができるよう作成することになります。

本市でも、地域のニーズをとらえ、新たな事業メニューを開発・発掘していくために、介護予防・生活支援サービスを推進するための協議体と生活支援コーディネーターを設置し、充実を図っていきます。

### 【参考】介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の構成



(厚生労働省資料)

## 第6節 高齢者の住居安定に係る施策との連携

高齢者一人ひとりが身体の状態や多様化する価値観、ニーズに対応した住まいの選択や改修等ができるよう、高齢者に配慮した住まい・施設の普及を図るとともに、住宅のバリアフリー化や住み替え等の支援を行います。

また、今後の高齢化の進展を踏まえ、多様なニーズや個々の身体状況に対応した高齢者の住まいのあり方について、検討していきます。

### 1 居住環境の整備

介護保険サービスによる手すりの設置や段差の解消等の住宅改修支援、福祉サービスによる老人居室等整備資金貸付制度を行っています。

今後も、住宅のバリアフリー化等により、屋内での転倒防止を図り、住み慣れた地域での生活ができるよう継続して支援していきます。

また、身体の状態やニーズに対応した住まいが選択できるよう、サービス付き高齢者向け住宅や介護付有料老人ホーム等の住まい、施設に関する様々な情報を市や地域包括支援センターで提供します。

### 2 高齢者世帯住宅住み替え家賃助成制度

高齢者世帯が住んでいる賃貸家屋の取壊等をやむを得ない理由で転居したり、3階以上に住んでいる人が1・2階に転居したりすることで、転居後の家賃が上昇した場合に、差額を助成し、経済的負担の軽減を図っています。

今後も、制度の周知を図り、継続して実施していきます。

### 3 養護老人ホーム

おおむね65歳以上で、環境上および経済上の理由により、居宅での生活が困難な人が入所の対象です。福祉事務所長が入所の措置を行うにあたっては、老人ホーム入所判定委員会を開催し、決定しています。

今後も、居宅において養護を受けることが困難な人の把握に努め、要援護高齢者を支援していきます。

### 4 高齢者の住まいのあり方の検討

今後、ひとり暮らし高齢者等の急増が予想されていることから、サービス付き高齢者向け住宅や介護付き有料老人ホーム、低所得の高齢者に配慮した住まい等、多様なニーズや個々の身体状況に対応した高齢者の住まいのあり方について、住宅部門と連携して検討していきます。なお、軽費老人ホーム、生活支援ハウスについては、市内の施設は無く、本計画期間においても施設の設置および利用量は見込みません。

## 第4章 高齢者にやさしいまちづくり

### 第1節 支え合いの仕組みづくり

高齢者が培った知識や経験、技術を活かしながら、地域の一員としてサービスやボランティア活動の担い手として活躍する住民主体の地域における支え合いの体制づくりを支援します。

#### 1 介護に関する理解の促進

高齢者学級、地域介護予防活動（サロン）、老人クラブ、介護者の集い、認知症介護教室、市役所出前講座等で、周知・啓発を行っています。

今後も、地域包括支援センターと連携して、介護や介護予防について、普及・啓発を進めます。

また、地域でのサロン立ち上げや活動運営の支援を行うことにより、地域介護予防の充実を図ります。

#### 2 福祉教育の推進

小学校においては、6年生の総合的な学習の時間に福祉・キャリア教育をテーマにお年寄りとの関わりについて学び、ともに生きていくことの大切さや自分にできることは何なのかを考えてもらう授業を行っています。

また、中学校においては、キャリア教育を通して、福祉施設での職場体験を行う事業を行っています。

福祉教育の取組は、各学校の指導計画に従って、総合的な学習の時間等のなかで着実に進められており、今後も内容の充実を図っていきます。

また、学校応援団の取組は、各学校でも徐々に軌道に乗ってきており、地域の人との交流も積極的に進められるようになりました。今後は、さらに地域の人との交流が促進できるように、担い手や人材の確保と情報提供やきめ細かな連絡調整を図りながら取り組んでいきます。

#### 3 地域生活支援体制の整備

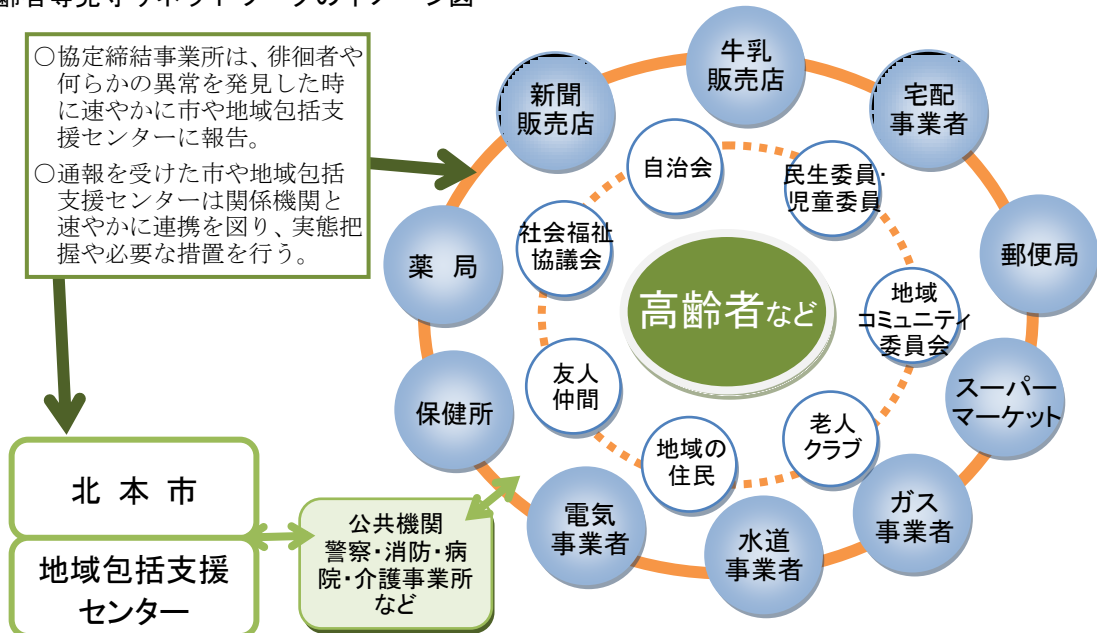
地域生活支援については、北本市社会福祉協議会・支部や地域コミュニティ委員会が充実した事業を実施しています。今後も地域に根ざした生活支援の活動が図られるように、各支部および各地域コミュニティ委員会の活動を支援します。

本市では、市民参画により、地域の福祉サービスの適切な利用の促進および地域における社会福祉を目的とした事業の推進、地域課題の解決に向けた市民参加による取組等の事項を盛り込んだ北本市地域福祉計画を策定し、計画に基づき推進しています。

また、平成 25 年度から北本市高齢者等見守りネットワーク事業を実施し、地域の協力機関や事業所等が見守り協力者となり、日常の業務のなかで高齢者等の異変を市や地域包括支援センターに報告する事業を開始しました。

今後も、高齢者等が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、高齢者等支援のネットワークの拡大を図っていきます。

■高齢者等見守りネットワークのイメージ図



## 4 地域交流の促進

多世代交流事業として、健康体操、高齢者の生きがいと健康づくり、三世代交流お楽しみ会等の様々な年代が参加できる地域イベントを地域コミュニティ委員会単位ごとに開催しています。

今後も、自治会の枠を超えた交流が図られるように活動を支援します。

今まで小学校等と交流のなかった社会福祉協議会・支部では、新たに交流事業を行うきっかけづくりが難しい面もみられるため、学校と地域をつなぐ情報の提供や働きかけに努めます。

## 5 セーフコミュニティの推進

ケガや事故を未然に防ぐため、行政・地域・家庭等全ての関係者が協働して、安心・安全に暮らせるまちづくりを進めています。平成 26 年度には、北本市の取り組みが評価され、WHO セーフコミュニティ協働センターから全国で 10 番目、埼玉県で初のセーフコミュニティとして認証されました。

今後も、転倒予防リーフレットや家庭内事故予防パンフレット、高齢者の見守り標語等の周知に努め、効果的に活用される働きかけをします。

## 第2節 権利擁護

高齢者が認知症や要介護状態になっても、生命や財産が守られ、尊厳ある暮らしができるよう支援します。

### 1 成年後見制度の普及と活用推進

成年後見制度の周知・啓発に努めるとともに、制度の利用支援として、家庭裁判所に市長申立てによる後見等開始の手続きを行っています。また、申立ての費用と後見人等の報酬の全額または一部を助成しています。併せて、成年後見制度利用支援の相談時から、高齢者に対する一連の支援を行っています。

今後も、制度の周知・啓発に努め、相談しやすい窓口運営を行うとともに、地域包括支援センター、民生委員・児童委員、医療機関等と連携し、要援護高齢者の早期発見と支援を行います。

### 2 虐待の防止・早期発見および権利擁護事業

市に高齢者虐待の相談窓口を設置し、関係機関との連携により、虐待の防止と早期発見に努めています。なお、高齢者虐待に関する通報については、事実確認、対応策の協議、保護のための措置等を行っています。

また、地域ケア会議等を開催し、高齢者支援の取組と連携について検討しています。

今後も、高齢者やその関係者が相談等をしやすい体制の構築を図り、関係機関等との連携のもと、高齢者虐待の防止と早期発見に努め、発見した際は要援護者の安全確保に努めます。

## 第3節 相談体制の充実

### 1 総合相談支援事業

市、および地域包括支援センターの専門職員が、地域の高齢者やその家族からのあらゆる相談に対して、支援を行っています。

今後も、相談窓口について周知を図るとともに、相談の内容がより一層複雑化する傾向がみられることから、地域包括支援センターの機能強化を図り、関係機関との連絡・調整を密にし、相談者それぞれに合った支援を行います。

## 2 生活困窮者自立支援事業

平成 27 年 4 月から、生活困窮者に対する総合的な相談・支援を行います。相談者の困窮度合いに応じた支援計画を作成し、自立に向けた支援が一体的かつ計画的に行われるよう取り組みます。

今後、相談窓口について周知を図るとともに、関係機関と連携し、相談体制の充実を図ります。

## 第 4 節 地域課題の検討

### 1 地域ケア会議

市で行う地域ケア会議は、これまで市、地域包括支援センター、医療機関、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、介護サービス事業者等が、高齢者のための効果的な介護サービスのあり方や地域ケアの取組、連携、新たなケアの創設等について、事例等を通して検討を行ってきました。

今後は、地域包括支援センターで行う地域ケア個別会議の内容の中から、地域課題を抽出し、地域包括ケアシステムの方向性についての検討を行っていきます。

## 第 5 節 外出環境の整備

### 1 高齢者に配慮したまちづくりの推進

高齢者の移動や外出が円滑にできるように、建築物や公共施設等のバリアフリー化を推進します。また、公共空間の整備方針として、駅、駅前、公共施設、病院、商業施設等多くの人が集まる主要な施設への経路について、必要性が高いと考えられるところから、順次、都市計画マスタープラン等をもとにバリアフリー化に努めます。

### 2 交通政策事業

本市は、市域面積が小さくコンパクトな市街地形成であり、比較的路線バスのネットワークや交通サービスが充実しています。しかし、バス路線から外れた地域では、交通空白・不便地域が存在していることから、平成 22 年 3 月に「北本市地域公共交通総合連携計画」を策定し、ドア・ツー・ドア方式による市全域を運行するデマンドバスを導入しました。

今後も、利用者ニーズを把握し、高齢者等の交通弱者の移動手段の確保を図ります。

## **第6節 災害等安全対策の推進**

### **1 避難行動要支援者対策の推進**

災害対策基本法に基づき、災害時に避難する場合等に支援が必要な人を把握して、緊急時に役立てられるように、避難行動要支援者名簿の整備が市町村に義務付けられ、北本市地域防災計画に重要事項が定められています。

今後も、個人情報保護に配慮しながら、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯、障がいのある人等、災害時に支援の必要な高齢者を把握するため、避難行動要支援者名簿への登録・更新を促進し、災害時に活用できるように整備します。

また、平常時から避難行動要支援者と接している自治会、民生委員・児童委員、社会福祉協議会等と連携を図り、避難行動要支援者の安否確認・避難誘導の方法や支援体制を整備します。

### **2 消費者被害の対策の推進**

消費生活相談室や地域包括支援センター、見守りネットワーク連絡会等と情報を共有し、高齢者の悪質商法や振り込め詐欺の被害防止、啓発に取り組みます。



## 第5章 福祉サービスの充実

### 第1節 自立を支えるサービスの充実

#### 1 緊急時通報システム事業

ひとり暮らし等の高齢者世帯で、緊急性の高い疾患のある人の居宅に通報装置を設置し、緊急時の速やかな救急活動を行うとともに、日常の支援として相談業務と安否確認を行っています。

今後も、高齢者の実態把握により、身体および疾病の状況を確認して、必要な人の居宅へ通報装置を設置していきます。

#### 2 寝具洗濯乾燥消毒事業

ひとり暮らし等の高齢者世帯で、寝具の衛生管理が困難な人に、無料で年1回の寝具クリーニング、月1回の乾燥消毒を行っています。

今後も、高齢者の実態把握により、自立度や介護保険サービスの利用状況等、生活全般を確認して、必要な人にサービスの提供を行います。

#### 3 日常生活用具の給付事業

ひとり暮らし高齢者等を対象に、電磁調理器、火災警報器、自動消火器等の日常生活用具の給付を行っています。給付にあたっては、所得状況により、自己負担があるものもあります。

チラシ・ホームページ等で周知を図っていますが、相談・申請者が少ない状況です。今後も、制度の周知に努め、利用を促進します。

#### 4 食の自立支援事業

調理が困難なひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯等を対象に、昼食の配食サービスを行っています。

今後も、事業の周知を図り、高齢者の生活を支えるとともに、安否確認にもつながる事業として、利用者の拡大に努めます。

## 5 地域支え合い事業

援助の必要な高齢者世帯に対して、日常生活の援助を必要とする家庭の家事の負担軽減のため、有料の家事援助サービスを提供するもので、北本市社会福祉協議会の住民参加型事業として実施しています。協力員と呼ばれる有償ボランティアにより、安全、安心な支援が図られています。平成22年8月から埼玉県「地域支え合い」の仕組みを取り入れ、社会福祉協議会、商工会、市で協定を結び、協力員が協賛店で利用できる商品券とし、地域産業の活性化につなげるサービスとして実施しています。

今後も、地域支え合いの仕組みとして、より充実したサービスの提供に努めます。

## 第2節 介護者への支援

### 1 介護者の集い

高齢者を介護している家族が集まり、情報交換を行っています。介護者の気分転換や介護意欲の持続が図られるとともに、介護や高齢者を取り巻く制度、社会情勢の変化に応じた情報提供を図っています。

引き続き、参加者の意見を取り入れながら、企画・運営していきます。

### 2 認知症介護教室

認知症の理解のための啓発と介護者支援を目的に、認知症介護教室を開催して、認知症予防についても学んでいただいています。

今後も、内容の充実を図り、啓発に努めます。

### 3 認知症サポーター養成講座

認知症の人が地域で安心して暮らすために、温かい目で見守り支える応援者である認知症サポーターを増やすことを目的としています。

県が養成したキャラバンメイトが講師となり実施する認知症サポーター養成講座の支援を行っています。

また、地域から講座の開催要請があった場合の講師の調整を行うとともに、動向をみながら開催回数拡大を図っていきます。

今後、認知症サポーターが地域で活躍できる取組を推進していきます。

## 4 重度要介護高齢者等介護者手当

在宅で、重度の要介護状態の人や重度の認知症の状態にある人を介護している市内在住の家族（介護者）に対し、介護者手当を支給しています。

## 5 紙おむつ助成事業

生計中心者の前年所得税が非課税世帯の人で、重度の要介護状態や重度の認知症のために常時失禁状態にある在宅者を対象に、おむつ購入費用の一部を助成しています。

## 6 家族介護慰労事業

低所得世帯の人で、重度の介護を要する人が、長期にわたり介護保険の給付を受けることなく、かつ長期の入院もなく家族の介護により在宅生活が支えられている場合に、介護者に支給しています。

## 第6章 介護保険サービスの充実

### 第1節 サービスに関する情報提供

#### 1 事業者情報の提供

介護保険サービスの選択の参考となるよう、市内および近隣市の介護保険サービス提供事業者一覧を市の窓口と地域包括支援センターで配布しています。また、平成25年度から市ホームページに、介護保険施設等の空床入所待ち情報を掲載しています。

#### 2 福祉情報の提供

利用者の視点に立った情報提供を行うため、北本市高齢者福祉サービス一覧や北本市保健福祉ガイドブックを作成して、窓口や関係機関で配付しています。今後も、内容の充実等に努めながら、市民への福祉情報の提供を行います。

### 第2節 サービス提供体制の整備

#### 1 介護保険制度の運営

被保険者情報の適正な管理、要介護認定の公正かつ的確な実施に努めるとともに、保険料の賦課・徴収の適正な管理を行い、保険料未納者に対しては、支払い勧奨を行っています。

また、保険料算定の基礎となる事業規模については、適正な推計を行い、北本市介護保険財政の健全な運営に努めています。

今後も、直接保険料を納める人の収納率の向上に向けて、引き続き努力していきます。

#### 2 介護予防ケアマネジメントの推進

ケアマネジャーを対象に、ケアプラン相談時や研修会等の機会を捉えて、利用者と事業者へ介護予防と要介護状態の維持・改善の啓発を行っています。

なお、地域包括支援センター（指定介護予防支援事業者）では、要支援認定者の介護予防サービス計画の作成を行っています。また、平成28年度開始の介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業利用者についても、介護予防サービス計画の作成を行います。

今後も、地域包括支援センターを中心に情報提供やネットワークづくりを推進し、介護予防の視点に基づいた介護予防サービス計画の作成に取り組みます。

### 3 介護保険サービスの円滑な提供推進

利用者ニーズに対応した適切な介護保険サービスを提供するため、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者および介護保険施設事業者等との連携を図り、各分野の多様な情報を積極的に交換・共有し、介護予防や介護について支援体制を構築していくことを重視し、介護サービス提供事業所連絡部会を開催しています。

また、困難事例が発生した場合は、市、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者等の協力体制により、問題解決に取り組んでいます。

今後も、市、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者等で構成する介護支援専門員連絡部会では、介護支援専門員の資質の向上と連携体制の強化を図ります。

### 4 地域密着型サービスの推進

地域密着型サービスは、地域の特性に合わせ、日常生活圏域を基本単位に地域に密着したサービスを行うものです。

市内には、小規模多機能型居宅介護事業所4か所、認知症対応型共同生活介護事業所4か所が整備されています。なお、事業所の指定、サービスの質の確保等については、北本市地域密着型サービス運営委員会で審議をします。

第6期計画期間中には、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所1か所および小規模多機能型居宅介護事業所1か所の整備をめざし、地域密着型サービス基盤の充実に努めます。

## 5 サービスの適切な利用促進

介護保険制度に関する情報提供および苦情相談のための窓口を設け、利用者が適切な介護保険サービスが受けられることに加えて、介護保険制度に関する住民の認知・理解状況がまだ十分でないとの認識から、窓口等でパンフレットによる介護保険制度の説明を継続して行うとともに、広報紙、ホームページや市役所出前講座等により、介護保険制度の周知を図ります。

## 6 施設の整備

施設サービス、居住系サービス、地域密着型サービス等の介護保険サービスの基盤整備を進め、利用者が適切な介護保険サービスを受けられるよう支援します。

現在および第6期介護保険事業計画期間に計画されている整備量で、需要は満たされるものと見込みます。

(床)

施設・居住系サービス	第5期計画 平成26年度末現在	第6期計画における 整備目標	合計
介護老人福祉施設	448	140	588
介護老人保健施設	197	-	197
認知症対応型共同生活介護	90	-	90
特定施設入居者生活介護	83	145	228
小規模多機能型居宅介護	93	25	118
地域密着型介護老人福祉施設		29	29

## 第3節 サービスの質の確保

### 1 サービス適正化事業

#### (1) 事業者の指導

介護保険を運営する保険者として、サービス提供事業者が法令に基づき適正なサービスを利用者に提供するように指導しています。特に市に指定権限のある地域密着型介護施設においては、実地指導を行っています。

今後も、介護保険を運営する保険者として、サービス事業者が適正なサービス提供を行うように指導に努めます。

#### (2) 介護給付適正化事業

介護給付適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定した上で、受給者が真に必要とするサービスを、事業者がルールに従って適切に提供するように促すことです。

介護給付の適正化を図ることは、利用者に対する適切な介護サービスが確保されるとともに、不適切な給付が削減され、介護給付費の増大や介護保険料の上昇が緩和・抑制されることにより、持続可能な介護保険制度の構築に資するものとなります。

今後も、介護保険制度の理解、法令順守が徹底されるよう、介護保険制度を適正に運用するとともに、介護保険サービスの質の向上を図るために必要な取組として継続してまいります。

#### ア 要介護認定の適正化(認定調査状況チェック)

要介護・要支援認定における訪問調査のうち、外部委託によるものについて、保険者職員等による事後点検を実施しています。

保険者職員が訪問調査を実施している場合にも、他の職員が事後点検を行う等、複数者による点検を実施しています。

また、介護認定審査会の各合議体間の平準化を図るため、全国の自治体と比較した分析や要介護認定のばらつきの是正に向けた取組を実施します。

#### イ ケアプランの点検

介護サービスの質の向上のため、ケアプランについて、保険者職員による確認を実施しています。また、確認の結果、必要と判断される場合には、事業者等への指導を実施します。

## ウ 住宅改修等の点検、福祉用具購入・貸与の調査

通常の介護サービス利用料が、埼玉県国民健康保険団体連合会の審査を経て支給されるのに対し、住宅改修費と福祉用具購入費については、保険者自らの審査により支給が決定されます。支給の必要性和妥当性をより正確に判断するため、書類審査に加え、必要と判断した場合に、事前事後の現地調査を実施します。

また、国保連合会介護給付適正化システムを活用し、福祉用具の貸与の必要性や利用状況等を確認します。

## エ 医療情報との突合・縦覧点検

埼玉県国民健康保険団体連合により作成される医療情報との突合帳票、縦覧点検帳票を活用し、請求内容の点検を実施しています。点検により、誤りまたは不適正と認められる請求を発見した場合には、速やかに過誤調整の手続を取るよう事業者への指導を実施します。

## オ 介護給付費通知

介護サービスの利用者に対し、介護給付費の額、利用したサービスの内容等を通知することにより、自己負担と保険給付の関係を認識してもらうとともに、事業者からの請求と実態が一致しているのかを確認する契機とします。

## 2 福祉人材の育成・資質の向上

### (1) 介護支援専門員への支援

ケアマネジャーの資質の向上を図るため、ケアプラン相談を実施し、介護支援専門員連絡部会において、研修会・事例検討会等を行います。

### (2) 民生委員・児童委員の活動の支援

民生委員・児童委員は、担当地域の援助を必要とする人に対し、生活相談や助言、福祉サービス利用に必要な情報提供等を行っています。北本市民生委員・児童委員協議会では、関係行政機関と連携をとり、連絡調整や研修会を実施し、地域の福祉活動の担い手としての資質の向上を図っています。

今後も、地域住民の立場に立ち、身近な相談相手、支援者として、行政や関係団体と連携して地域福祉活動を行う上での情報提供等を行うとともに、高齢者部会等、部会ごとの研修や全体研修会を開催し、地域と行政をつなぐ担い手として活動していただけるように支援します。



### 3 サービス事業者の質の向上

市は、地域包括支援センターと連携し、介護保険制度・介護報酬に関する情報提供や困難事例等に関する相談・指導、介護保険以外の保健・福祉サービスに関する情報提供を行っています。

今後も、介護サービス提供事業者の質の向上を支援するため、事業者への情報提供等、介護サービス提供事業所連絡部会を活用した展開を図ります。また、各事業所での福祉サービス第三者評価や介護保険地域密着型サービス外部評価の受審、事故防止マニュアルの作成、ヒヤリハット事例の収集、苦情処理体制の確立を積極的に促進します。

## 第4節 負担軽減への支援

### 1 特定入所者介護サービス費・特定入所者介護予防サービス費

市民税非課税世帯等の低所得者に対して、施設サービス（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）や短期入所サービスの食費・居住費負担が限度額を超えた場合、その分が特定入所者介護サービス費、特定入所者介護予防サービス費として現物給付される制度です。

既利用者に対しては、周知が図れているものと認識していますが、新規利用者についても適切な利用がされるよう対応します。

### 2 社会福祉法人等による利用者負担軽減制度

市民税非課税世帯の単身世帯で、年収 150 万円以下等の条件を満たす低所得者が介護サービスを利用するにあたって、利用者負担の軽減を図ることで、必要とされるサービスを受けやすくすることを目的とした制度です。

低所得で生計の維持が困難である人に対して、社会福祉法人等が提供する次の介護サービスの利用料の利用者負担額の 1 / 4（老齢福祉年金受給者は 1 / 2）を軽減しています。

(1)訪問介護 (2)通所介護 (3)短期入所生活介護 (4)定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (5)介護老人福祉施設サービス (6)介護予防訪問介護 (7)介護予防通所介護 (8)介護予防短期入所生活介護 (9)夜間対応型訪問介護 (10)認知症対応型通所介護 (11)介護予防認知症対応型通所介護 (12)地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (13)小規模多機能型居宅介護 (14)介護予防小規模多機能型居宅介護 (15)看護小規模多機能型居宅介護 (16)地域密着型通所介護

(1)～(16)のサービスを受ける際の食費と居住費

年度更新時期には、基準月より抽出した対象事業者の行う対象サービスの利用者全員へ個人宛通知を送付しています。

この制度は、社会福祉法人等と利用者からの申請に基づき行われるため、引き続き、社会福祉法人等への協力依頼と利用者への制度の周知を行います。

### 3 住宅改修費の特例措置

介護保険制度では、住宅改修に要した費用は被保険者が施工業者に全額支払い、後日保険者が自己負担の原則 1 割を引いた額（限度額 18 万円）を被保険者に支払います。しかし、特例措置を行うことで、被保険者は原則 1 割のみ施工業者に支払い、残額は保険者が施工業者に直接支払い（受領委任払い制度）、被保険者の負担軽減を図っています。

本市においては、受領委任払い制度が普及しているため、引続き制度の運用を図ります。

#### 4 高額介護サービス費等資金貸付け

介護サービス費等が高額で支払いが困難な被保険者のために、介護サービス費等の費用を無利子で貸し付けています。基金額 50 万円で、貸付金額は介護サービス費等の 9 割に相当する額となっています。

緊急時対応の制度であるため、今後も制度は存続させつつも、他の制度の活用と周知を図ります。

#### 5 特例介護サービス費資金貸付け

自己資金のみでは、特例介護サービス費等の支払いが困難な世帯に対して、特例介護サービス費等の支給見込額の 9 割に相当する額を無利子で貸し付けています。基金額 200 万円で、介護保険料の完納者（見込み者）であることが条件となっています。

緊急時対応の制度であるため、今後も制度は存続させつつも、他の制度の活用と周知を図ります。

#### 6 訪問介護サービス等利用者負担助成事業

市民税非課税世帯の利用者に対して、訪問介護等のサービス利用料の利用者負担分（1 割）の半額を助成し、負担の軽減を図っています。ただし、他の軽減を受けている部分を除きます。

今後も、他の制度で行う利用者負担軽減または助成事業との整合性を図りながら事業を行います。



## 第3部 介護保険事業計画



# 第1章 介護保険事業の基本方針

## 第1節 基本方針

介護保険事業の安定的運営を図っていくため、次のような基本方針に基づき、介護保険事業を推進していきます。

### ◎介護保険制度への理解と啓発の促進

介護保険制度の仕組みやサービスについて、被保険者や介護者等への周知を図ります。

### ◎介護予防と生活支援の積極的な推進

地域支援事業の充実によって、介護予防の推進、生活支援体制の構築を図ります。

### ◎在宅介護が可能な環境・体制づくり

住み慣れた地域で暮らせるよう、在宅介護が可能な環境・体制の整備・確立を図ります。

### ◎介護保険サービスの量的確保と質的向上

地域密着型サービスを含め、必要なサービス量の安定的な確保・供給に努めます。また、提供されるサービスについて、その質的向上を図ります。

### ◎介護保険料の適正な設定

低所得者等に配慮した適正な保険料設定に努めます。

## 第2節 新たな介護保険制度の概要

平成27年度からの制度改正を踏まえた介護保険制度の概要は、以下のとおりです。

### 1 介護給付

要介護認定者を対象とする介護給付は、主に居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスから構成されます。

平成27年4月からの施設サービスのうち、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の新規入所者は、原則要介護3以上となります。

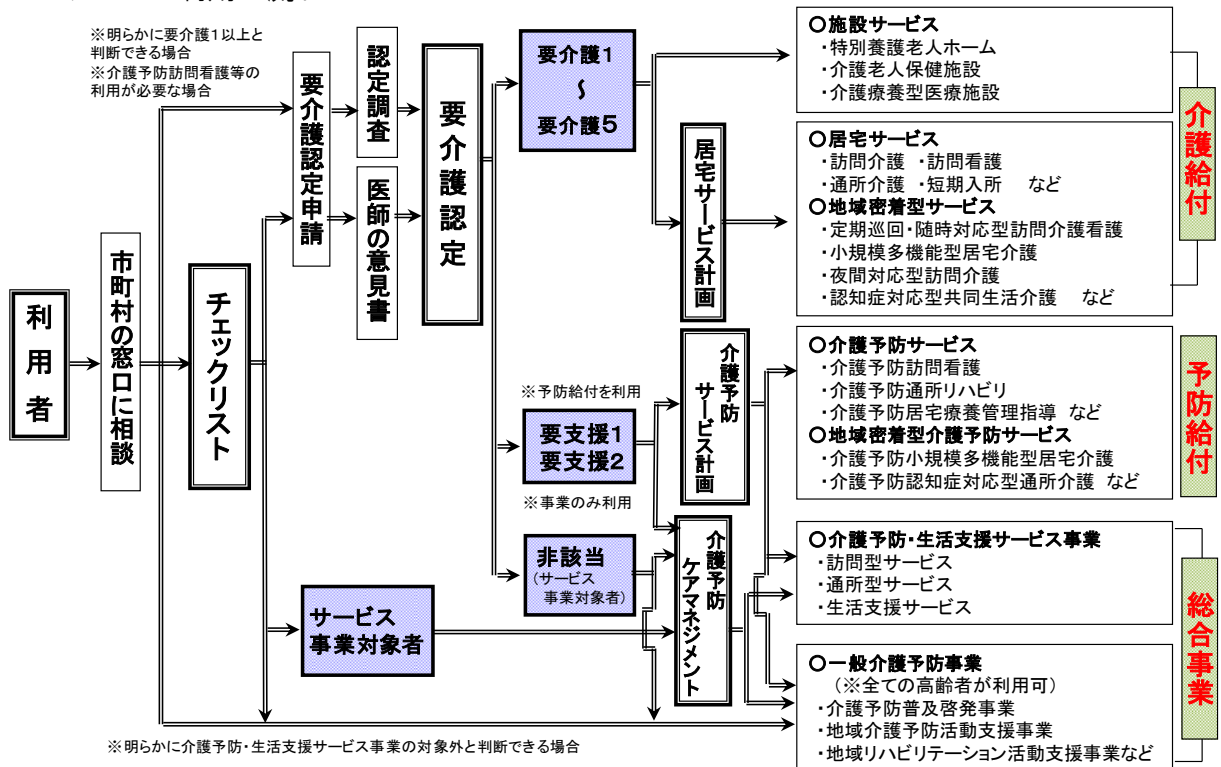
### 2 介護予防給付

要支援認定者を対象とする介護予防給付は、主に介護予防サービス、地域密着型介護予防サービスから構成されます。

今回の制度改正において、介護予防訪問介護、介護予防通所介護が平成28年度から地域支援事業に移行します。

なお、介護予防通所リハビリテーション、介護予防短期入所生活介護等の予防給付が、介護予防ケアマネジメントを経て、適正に利用されるよう、引き続き支援します。

#### ■ サービス利用の流れ



(厚生労働省資料)



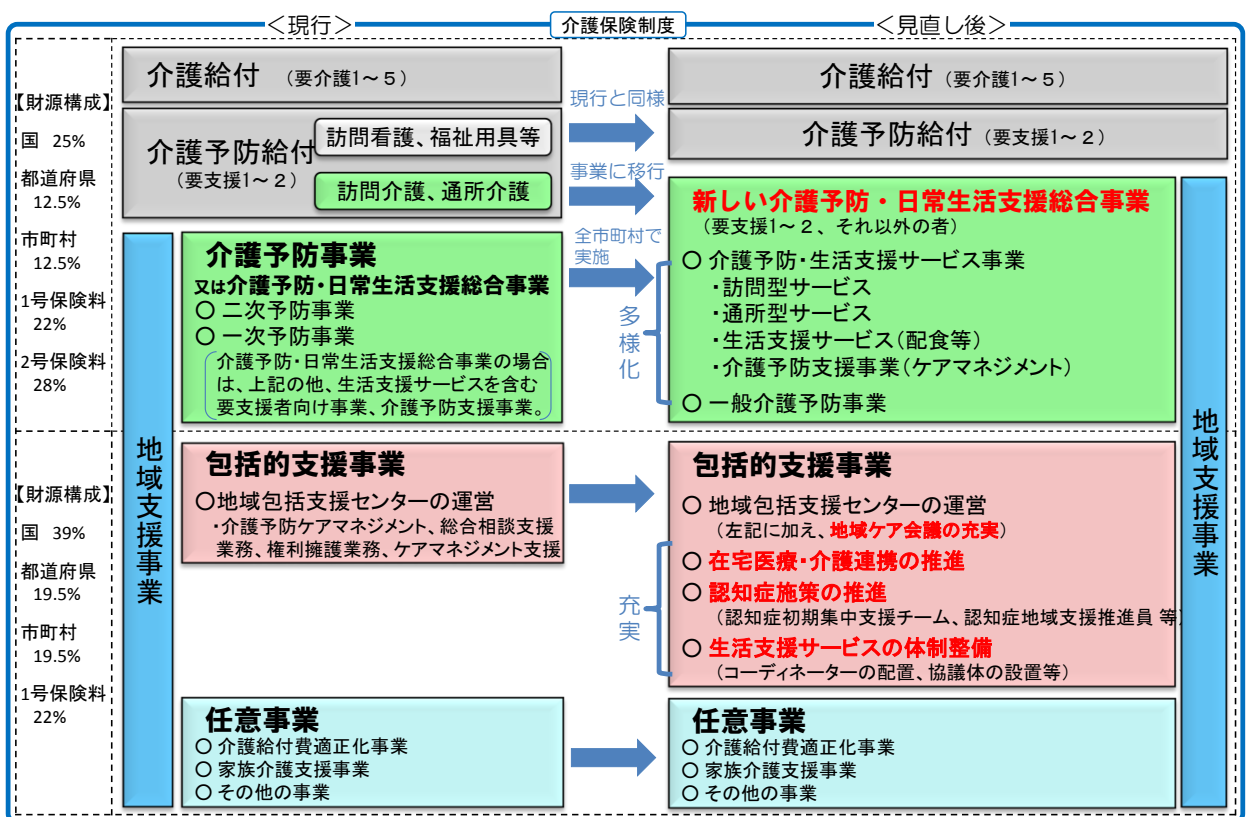
### 3 地域支援事業

地域支援事業は、「介護予防事業」・「包括的支援事業」・「任意事業」の3つの事業の枠組みにより実施してきました。

今回の制度改正により、「介護予防事業」が、介護予防訪問介護と介護予防通所介護を含んだ「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」となります。本市では、平成28年4月から事業を開始します。

「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」は、訪問型サービス、通所型サービス、生活支援サービス等を提供するもので、事業内容やサービス利用の流れ等を市民に十分に説明・周知しながら進めます。

#### ■新しい地域支援事業の全体像



(厚生労働省資料)

### 第3節 日常生活圏域の設定

本市では、第3期介護保険事業計画以降、日常生活圏域の設定については、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、市内を地理的条件、人口、交通網等の社会的条件、サービス提供施設の整備状況、地域づくり活動等を考慮し、次の理由から4つの日常生活圏域を設定しています。

#### ■日常生活圏域設定の考え方

- (1) JR高崎線の線路敷を越えて移動することが困難な地区があるため、その線路敷で2分割しました。
- (2) (1)の2分割では、地域での活動を推進するには面積が広いため、地域としてのコミュニティ圏域を統合し、それぞれ2分割しました。
- (3) 各圏域の要支援・要介護認定者の人数、各種介護サービスの利用者数が、ほぼ同数となっています。
- (4) 保健・医療、福祉等の社会基盤が、各圏域ほぼ同様に設置されています。

#### ■日常生活圏域に属する区域（平成27年3月末日現在）

圏域名	日常生活圏域に属する区域	担当地域 包括支援 センター
東間深井・東地域	東間深井コミュニティ 東地域コミュニティ	東センター
中丸・中央東・南部東	中丸コミュニティ 中央地域コミュニティの高崎線より東側 南部コミュニティの高崎線より東側	
本町西高尾・中央西	本町西高尾コミュニティ 中央地域コミュニティの高崎線より西側	西センター
西部・公団地域・南部西	西部コミュニティ 公団地域コミュニティ 南部コミュニティの高崎線より西側	

#### ■圏域別高齢者人口（平成26年9月末日現在） (人)

圏域名等	人口			高齢者人口合計 (高齢化率)
	人口	前期高齢者人口	後期高齢者人口	
東間深井・東地域	17,793	2,480	1,632	4,112 (23.1%)
中丸・中央東・南部東	22,032	3,399	2,182	5,581 (25.3%)
本町西高尾・中央西	16,707	2,812	2,065	4,877 (29.2%)
西部・公団地域・南部西	12,180	2,201	1,403	3,604 (29.6%)
合計	68,712	10,892	7,282	18,174 (26.4%)

■日常生活圏域別要支援・要介護認定者の状況(平成26年9月累計)

(人)

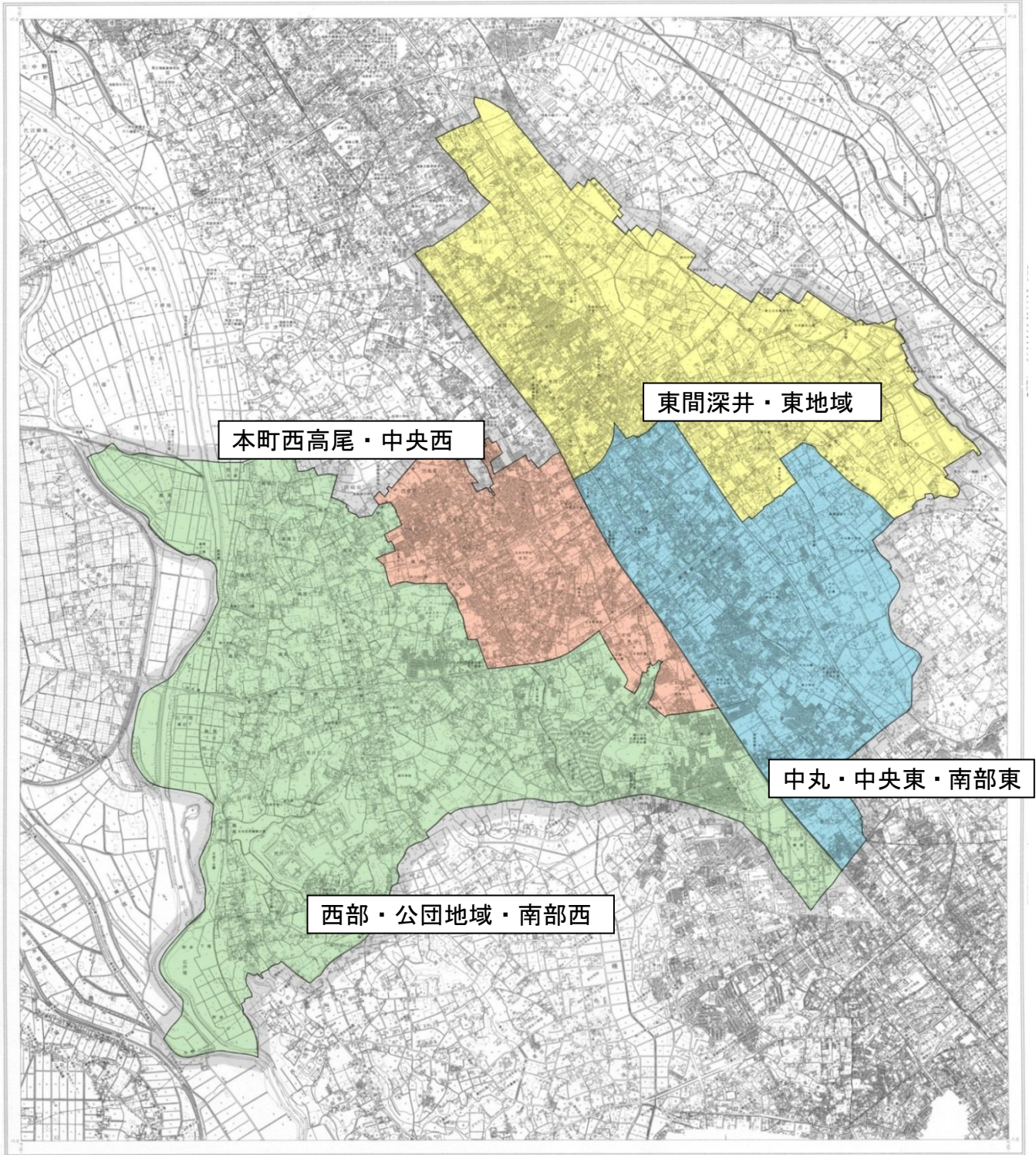
認定区分 圏域名等	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	計
東間深井・東地域	55	72	97	123	86	72	48	553
中丸・中央東・南部東	66	91	112	164	82	77	43	635
本町西高尾・中央西	59	88	93	130	71	65	45	551
西部・公団地域・南部西	66	88	113	132	75	43	36	553
住所地特例	3	4	6	17	19	22	13	84
合計	249	343	421	566	333	279	185	2,376

■福祉・保健サービス等の地域資源（施設等）（平成27年3月現在）

区分		施設名	箇所数
東間深井・東地域	介護・福祉	北本市地域包括支援センター東センター、居宅介護支援センターさくら、特別養護老人ホームさくら苑、本藤整形外科デイ・ケア室、けあビジョン北本、デイサービスセンターみなみ風、小規模多機能ケアあおぞら、ゆうゆうケア訪問看護ステーション、デイサービス松の家、ケアマネジメント松の家、北本地域福祉事業所あったかい、たま居宅介護支援事業所、愛の手まごころサービス、特別養護老人ホームけやきの杜	13
	病院・保健	保健センター、安里医院、榎原医院、桃泉園北本病院、伊藤クリニック、大久保医院、本藤整形外科、藤倉医院、まつざき整形リウマチクリニック、根岸デンタルクリニック、若山歯科医院、あおぞら歯科医院、今村歯科医院、さいとう歯科医院、野尻歯科医院、藤井歯科医院、北本歯科医院、まつざき歯科クリニック、オレンジ歯科	19
	公共施設	中丸小学校、北小学校、東中学校、宮内中学校、勤労福祉センター、北部公民館、深井保育所、体育センター、北本総合公園	9
中丸・中央東・南部東	介護・福祉	サニーホーム高齢者ケアセンター、サニーホーム高齢者ケアセンター居宅介護支援事業部、あすなろホーム北本、愛の家グループホーム北本、居宅介護支援事業所さししょう、訪問看護ステーションきしょう、桶川北本伊奈地区医師会訪問看護ステーション、ツクイ北本、デイサービスなごみの森北本、介護付有料老人ホームみんなの家北本・中丸、ゴールドプランニング、北本ひまわりケアサポート、きたもと寿苑、ニチイケアセンター北本、GENKI NEXT北本	16
	病院・保健	北本共立診療所、鈴木医院、北本皮フ科医院、井上眼科医院、北本整形外科、北本第一クリニック、遠井医院、林田内科医院、よしだ整形外科内科、天地クリニック、高橋皮膚科医院、二ツ家整形外科、さとうクリニック、金子歯科医院、アベ歯科医院、大塚歯科医院、岡野歯科医院、すまいる歯科、なでしこ歯科、萩原歯科医院、福田歯科医院、とも歯科医院、二ツ家歯科医院、北本みなみ歯科医院、ハートピア歯科・矯正歯科、きたもと脳神経外科クリニック	26
	公共施設	東小学校、中丸東小学校、中丸公民館、東部公民館、南部公民館、健康増進センター（老人福祉センター）、あすなろ学園、東保育所	8
本町西高尾・中央西	介護・福祉	北本市地域包括支援センター西センター、居宅介護支援事業所いこいの家、介護老人保健施設いこいの家、特別養護老人ホームサニーホーム、ゆうゆうケア、茶話本舗デイサービス北本、デイサービスセンターなごやか北本、アイアークス訪問介護ステーション北本	9
	病院・保健	母子健康センター、青木クリニック、サンアイ眼科クリニック、けやきクリニック、耳鼻咽喉科岡田医院、ひらお内科クリニック、福音診療所、南福音診療所、山田医院、山本内科医院、吉田医院、北本中央クリニック、大友外科整形外科、山崎医院、いなぎentクリニック、北本心ノ診療所、井坂歯科、大島歯科医院、さくら歯科医院、関口歯科医院、竹間歯科医院、中央歯科クリニック、寺尾歯科医院、友愛歯科クリニック、島田歯科医院、関根歯科医院、西村歯科医院	28
	公共施設	市役所、南小学校、西小学校、北本中学校、コミュニティセンター、中央公民館、中央図書館、児童館、駅西ロビル市民交流プラザ、中央保育所	10
西部・公園地域・南部西	介護・福祉	北本市社会福祉協議会、北本市総合福祉センター、介護老人保健施設カントリーハーベスト北本、指定居宅介護支援事業所カントリーハーベスト、有限会社わかば、デイサービスセンター北本、グループホーム北本、居宅介護支援事業所北本、あぐりまみい、居宅介護支援ハヤシ・スキップ、コープみらい北本介護センター、コープみらい北本デイサービスセンター、ひまわり介護サービス、特別養護老人ホームチェリーヒルズ北本、星医療酸器埼玉営業所、リハスポルト、和み舎	17
	病院・保健	深井小児科内科医院、北里大学北里研究所メディカルセンター、北本共済病院、さくらこどもとおとな診療所、イノデンタルクリニック、もとき歯科医院、佐藤歯科医院、ミナミ歯科医院	8
	公共施設	石戸小学校、栄小学校、西中学校、西部公民館、学習センター、こども療育センター、総合福祉センター、野外活動センター、埼玉県自然学習センター、栄保育所	10
合計	介護・福祉	地域包括支援センター2か所、介護老人福祉施設5か所、他施設・事業所 41 か所	56

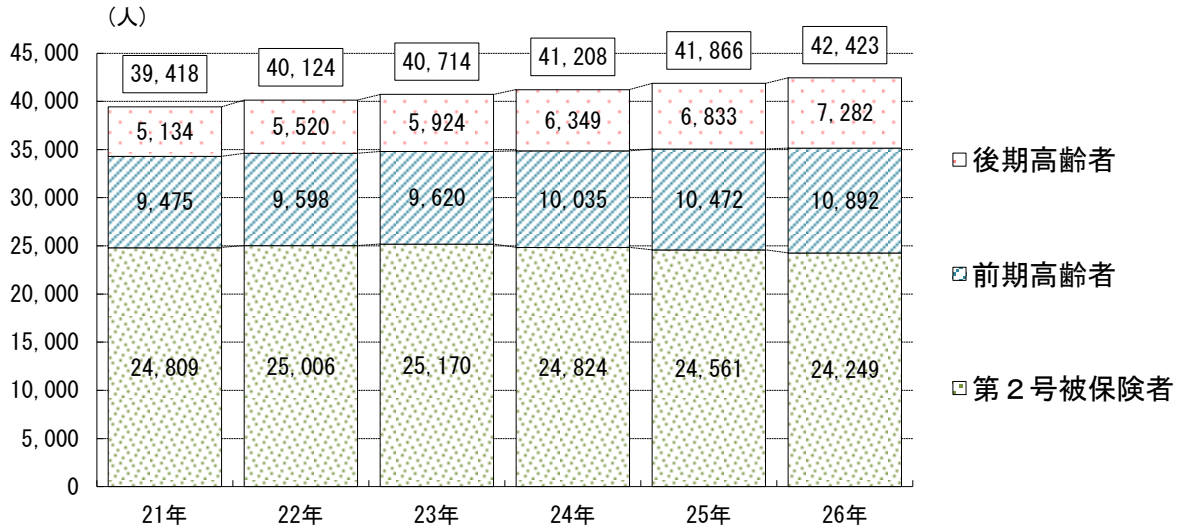


■日常生活圏域図



## 第4節 第5期における保険給付の実績

### 1 被保険者数の推移



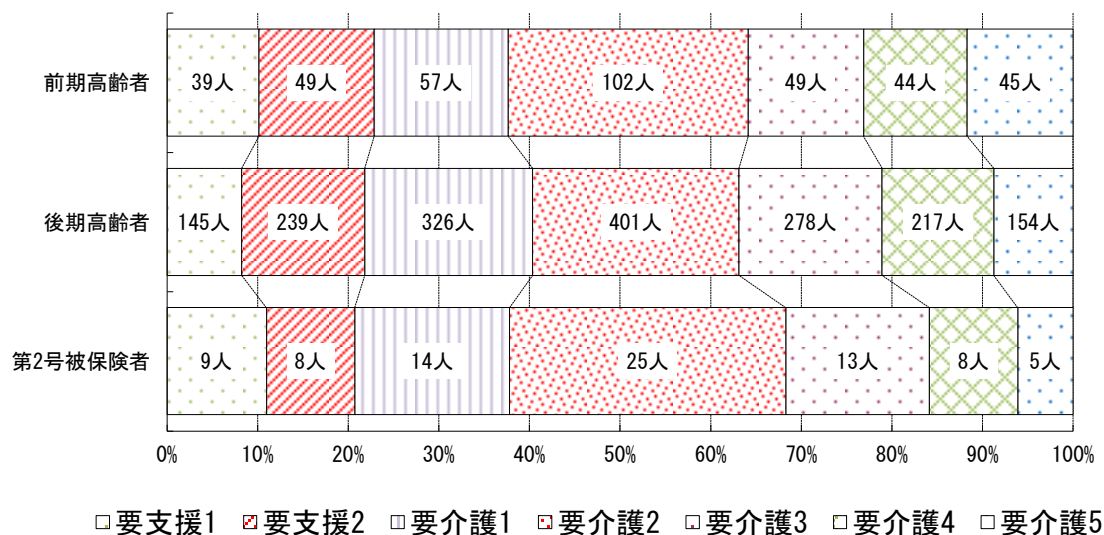
(人)

	21年	22年	23年	24年	25年	26年	
第2号被保険者	24,809	24,908	25,100	24,824	24,561	24,249	
第1号被保険者	前期	9,475	9,598	9,620	10,035	10,472	10,892
	後期	5,134	5,520	5,924	6,349	6,833	7,282
第1号小計	14,609	15,118	15,544	16,384	17,305	18,174	
被保険者計	39,418	40,026	40,644	41,208	41,866	42,423	

## 2 要介護者数の現況

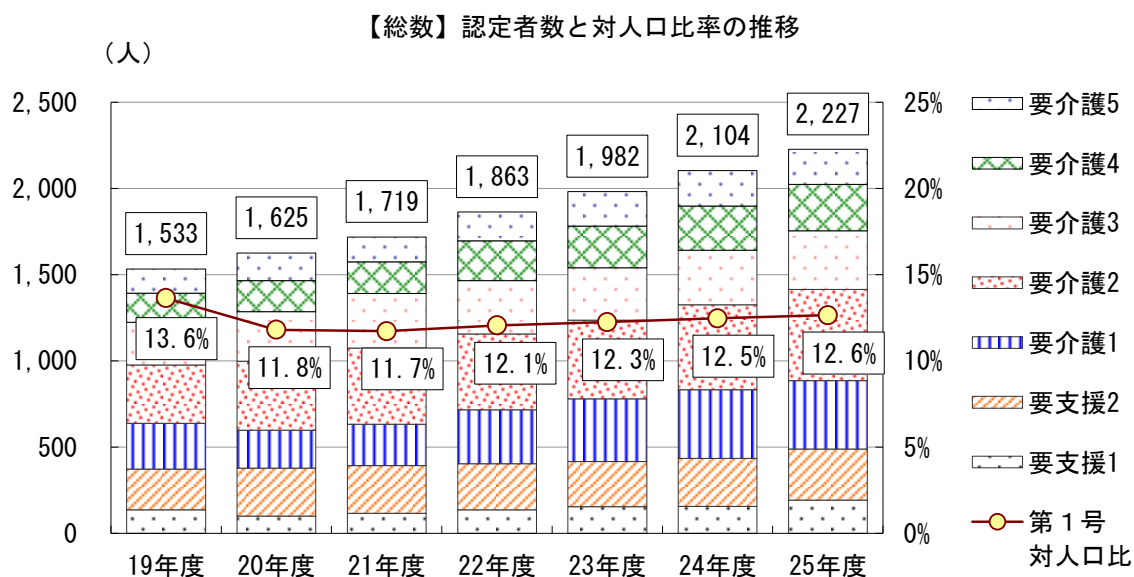
### (1) 要介護度別の構成比率と人数（平成25年度）

平成25年度の要支援・要介護者数と構成比率は、以下のとおりです。



### (2) 年齢階層別・要介護認定者数と対人口比率の推移

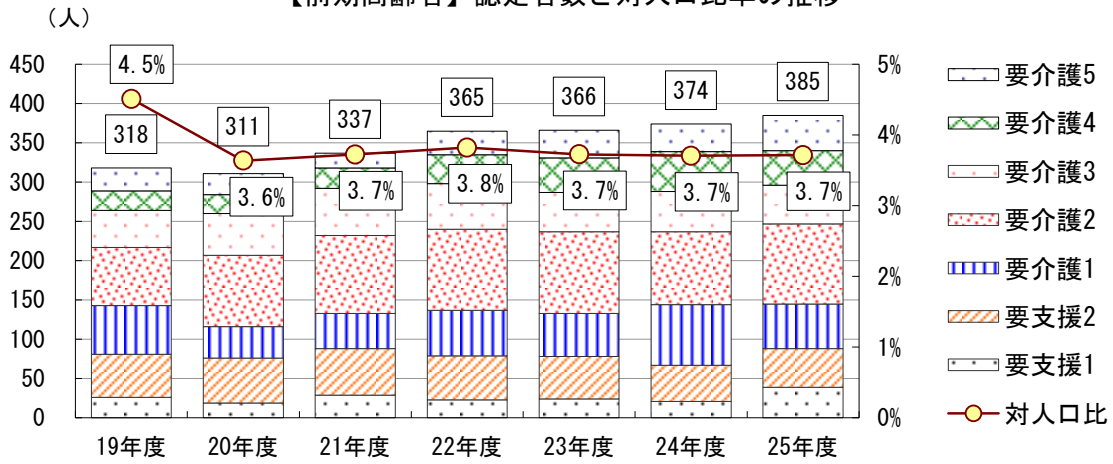
要介護度別にみた要介護認定者数の推移は、以下のとおりです。



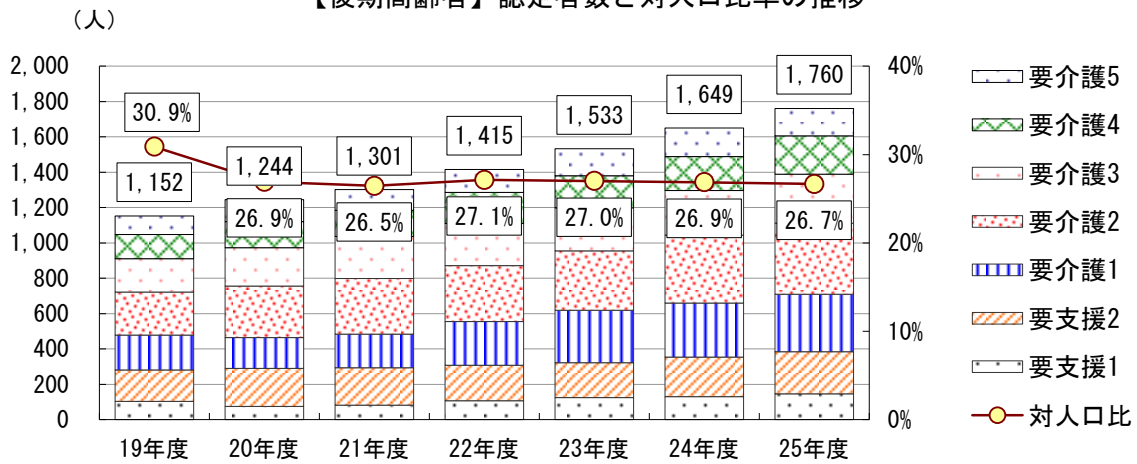
※認定者数には第2号を含む、対人口比は第1号認定者数について



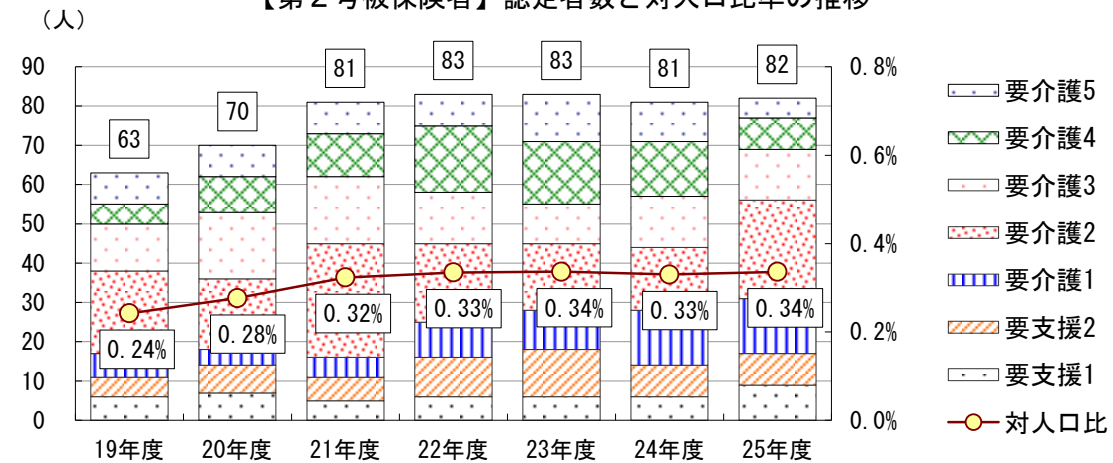
【前期高齢者】認定者数と対人口比率の推移



【後期高齢者】認定者数と対人口比率の推移

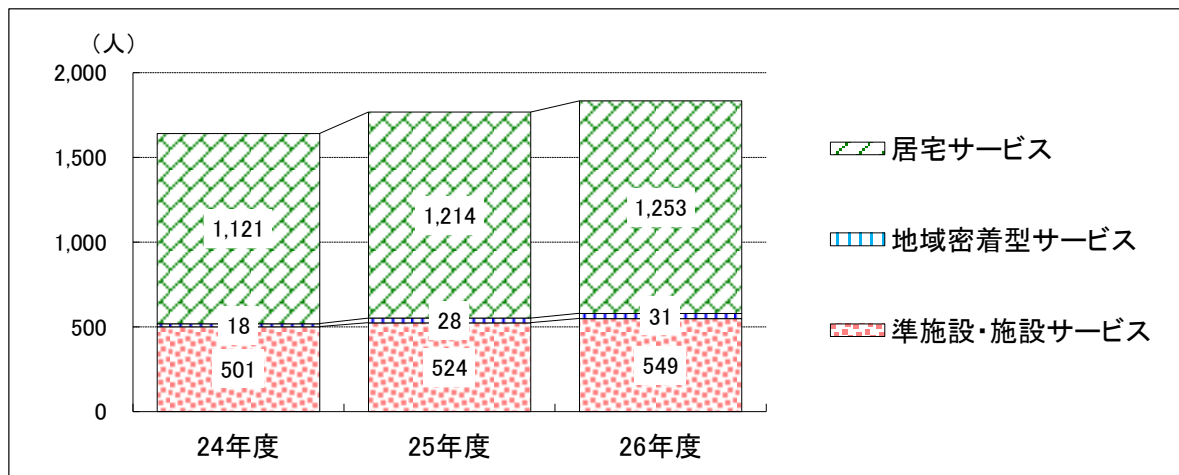


【第2号被保険者】認定者数と対人口比率の推移



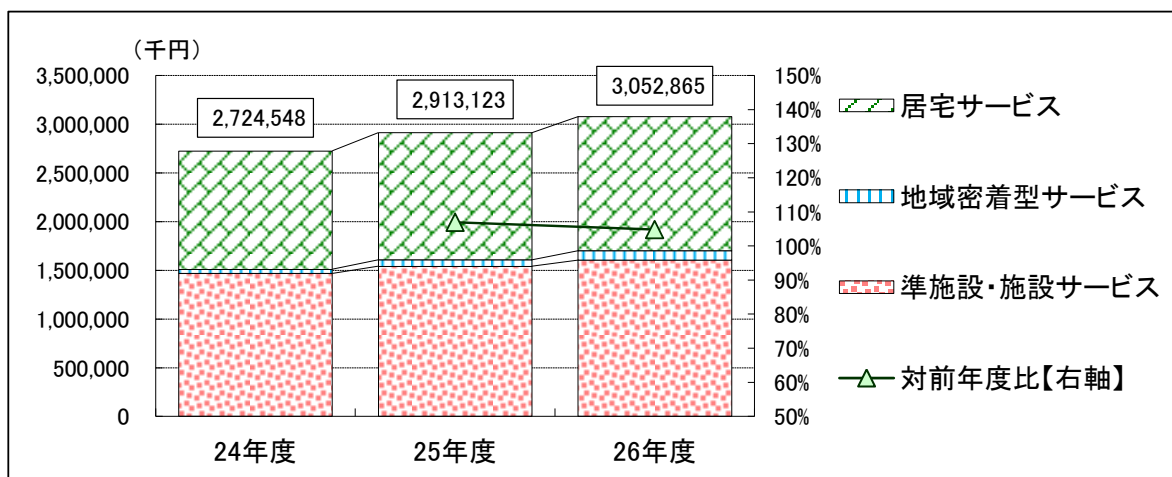


### 3 サービス利用者数の推移



		(人)		
		第5期		
(年度)		24年度	25年度	26年度
居宅サービス	訪問介護	316	330	333
	訪問入浴介護	32	32	26
	訪問看護	76	78	71
	訪問リハビリテーション	43	48	56
	居宅療養管理指導	171	181	199
	通所介護	471	539	597
	通所リハビリテーション	280	273	280
	短期入所生活介護	94	96	100
	短期入所療養介護（老健）	30	31	31
	短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
	福祉用具貸与	475	535	572
	特定福祉用具購入費	16	17	17
	住宅改修費	11	15	15
	居宅サービス小計	2,015	2,175	2,297
地域密着型サービス	居宅介護支援	1,013	1,087	1,171
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0
	夜間対応型訪問介護	0	0	0
	認知症対応型通所介護	0	0	0
	小規模多機能型居宅介護	18	28	31
	複合型サービス	0	0	0
地域密着型小計	18	28	31	
準施設・施設サービス	特定施設入居者生活介護	39	41	44
	地域密着型特定施設生活介護	0	0	0
	認知症対応型共同生活介護	59	67	74
	地域密着型介護老人福祉施設	0	0	0
	介護福祉施設	204	236	266
	介護保健施設	192	173	161
	介護療養施設	7	7	4
施設系サービス小計	501	524	549	

## 4 年間給付費の推移



		(千円)		
		第5期		
(年度)		24年度	25年度	26年度
居宅サービス	訪問介護	147,995	159,556	153,119
	訪問入浴介護	19,680	21,912	20,238
	訪問看護	30,497	33,967	35,218
	訪問リハビリテーション	18,132	20,381	22,786
	居宅療養管理指導	26,335	25,668	30,008
	通所介護	403,074	458,649	500,222
	通所リハビリテーション	211,356	209,351	220,693
	短期入所生活介護	104,536	92,292	101,198
	短期入所療養介護（老健）	27,064	29,188	29,103
	短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
	福祉用具貸与	76,500	84,793	89,278
	特定福祉用具購入費	4,239	4,553	3,384
	住宅改修費	11,449	16,863	19,063
	居宅介護支援	133,678	146,610	152,734
	居宅サービス小計	1,214,535	1,303,783	1,377,044
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0
	夜間対応型訪問介護	0	0	0
	認知症対応型通所介護	169	0	0
	小規模多機能型居宅介護	42,965	68,287	71,797
	複合型サービス	0	0	0
	地域密着型小計	43,134	68,287	71,797
準施設・施設サービス	特定施設入居者生活介護	77,733	82,617	97,358
	地域密着型特定施設	0	0	0
	認知症対応型共同生活介護	175,150	203,936	208,857
	地域密着型介護老人福祉施設	0	0	0
	介護福祉施設	588,437	681,389	748,086
	介護保健施設	598,166	542,765	539,280
	介護療養施設	27,393	30,346	10,442
施設系サービス小計	1,466,879	1,541,053	1,604,024	
給付費合計		2,724,548	2,913,123	3,052,865
対前年度比			106.9%	104.8%

## 第2章 介護保険事業費等の見込み

### 第1節 サービスごとの給付実績と見込み

#### 1 居宅サービス

居宅サービスには、要支援1・2の人に提供される予防給付、要介護1～5の人に提供される介護給付があります。サービス提供量の推計にあたっては、過去の実績、高齢者人口の推移等をもとに今後の見込みを推計しました。

##### (1) 訪問介護・介護予防訪問介護（ホームヘルプ）

居宅において、介護福祉士やホームヘルパーにより、入浴・排泄・食事・掃除等、介護その他の日常生活上の支援を行うサービスです。

		実績			計画見込		
		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
予防給付	人数/月	83	89	94	101	21	0
介護給付	人数/月	233	241	239	262	309	362

※平成28年度より介護予防訪問介護は、予防給付から介護予防・生活支援サービス事業に移行します。

##### (2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

居宅において、浴槽を提供して行われる入浴の介護で、身体の清潔保持や心身機能の維持を図るサービスです。

		実績			計画見込		
		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
予防給付	人数/月	0	0	0	0	0	0
介護給付	人数/月	32	32	26	28	30	34

### (3) 訪問看護・介護予防訪問看護

病状が安定期にある要介護者等の居宅を看護師等が訪問し、療養生活の支援や心身機能の維持・回復、または必要な診療の補助を行うサービスです。

		実績			計画見込		
		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
予防給付	人数/月	2	2	7	7	8	8
介護給付	人数/月	74	76	64	70	86	103

### (4) 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

病状が安定期にある要介護者等の居宅を理学療法士や作業療法士等が訪問し、その心身機能の回復を図り、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションを行うサービスです。

		実績			計画見込		
		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
予防給付	人数/月	3	2	1	1	2	3
介護給付	人数/月	40	46	55	59	68	78

### (5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

病院・診療所・薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が、通院困難な要介護者等の居宅を訪問し、療養生活の質の向上を図るため、療養の管理・指導を行うサービスです。

		実績			計画見込		
		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
予防給付	人数/月	9	10	8	9	10	12
介護給付	人数/月	162	171	191	198	205	223

## (6) 通所介護・介護予防通所介護（デイサービス）

介護老人福祉施設や老人デイサービスセンター等において、居宅要介護者等に入浴や食事の提供、その他の日常生活上の支援や機能訓練を行うことにより、社会的孤立感の解消、心身の機能維持向上、介護者の身体的・精神的負担の軽減を図るサービスです。

		実績			計画見込		
		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
予防給付	人数/月	74	90	124	143	32	0
介護給付	人数/月	397	449	473	510	472	546

※平成28年度より介護予防通所介護は、予防給付から介護予防・生活支援サービス事業に移行します。

※平成28年度より通所介護の一部が、地域密着型通所介護に移行します。

## (7) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設・病院・診療所等において、居宅要介護者等の心身機能の維持・回復を図り、日常生活の自立を支援するために、理学療法士・作業療法士等が必要なリハビリテーションを行うサービスです。

		実績			計画見込		
		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
予防給付	人数/月	37	37	49	52	55	58
介護給付	人数/月	243	236	231	236	260	288

## (8) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

介護老人福祉施設等に居宅要介護者等が短期間入所し、入浴・排せつ・食事等の日常生活の介護と機能訓練（レクリエーション）等を行うことにより、心身の機能維持や介護者の身体的・精神的負担の軽減を図るサービスです。

		実績			計画見込		
		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
予防給付	人数/月	1	1	0	1	1	1
介護給付	人数/月	93	95	100	108	110	120

### (9) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）

介護老人保健施設や医療系の施設等に居宅要介護者等が短期間入所し、必要な治療や療養、介護、機能訓練等を行うことにより、心身の機能維持や介護者の身体的・精神的負担の軽減を図るサービスです。

		実績			計画見込		
		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
予防給付	人数/月	0	0	0	0	0	0
介護給付	人数/月	30	31	31	33	33	36

### (10) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

車いすや介護ベッド等福祉用具を貸与することにより、利用者の日常生活上の便宜を図り、その機能訓練に資するとともに、利用者や介護者の負担の軽減を図るサービスです。

		実績			計画見込		
		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
予防給付	人数/月	41	52	62	69	76	83
介護給付	人数/月	434	483	510	536	582	649

### (11) 特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

福祉用具のうち、腰掛便座や入浴補助用具等、衛生管理面や利用者の心理面から貸与になじまないものは、購入費支給の対象になり、毎年10万円を上限として、購入費用の原則9割が支給されるサービスです。

		実績			計画見込		
		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
予防給付	人数/月	3	2	2	2	2	2
介護給付	人数/月	13	15	15	16	18	21

## (12) 住宅改修費

手すりの取り付けや段差の解消等の住宅改修を行った場合、同一の住宅で 20 万円を上限として、改修費用の原則 9 割が支給されるサービスです。

		実績			計画見込		
		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
予防給付	人数/月	2	5	5	7	10	12
介護給付	人数/月	9	10	10	13	16	21

## (13) 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホームやケアハウス等の特定施設の指定を受けた施設に入居している要介護者等に、入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の支援や機能訓練を行うサービスです。

		実績			計画見込		
		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
予防給付	人数/月	7	8	7	7	7	7
介護給付	人数/月	32	33	37	40	46	54

## (14) 居宅介護支援・介護予防支援（ケアマネジメント）

居宅サービスを適切に利用できるよう、本人や家族の希望等を受けて、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、サービス確保のために、事業者等との連絡調整、施設への紹介等を行うサービスです。

		実績			計画見込		
		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
予防給付	人数/月	195	217	272	289	256	257
介護給付	人数/月	818	870	899	925	1,027	1,144

## 2 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、認知症やひとり暮らしの高齢者が増加していくなかで、介護が必要になっても住み慣れた地域で生活が継続できるように、平成 18 年度から創設されたサービスです。利用者のニーズや地域の状況等を把握・分析しながら、サービス提供体制の確保・充実に努めます。

なお、定期巡回・随時対応型訪問介護看護および小規模多機能型居宅介護については、地域包括ケアを推進するうえで重要なサービスであると考えているため、基盤整備を促進します。

### ■地域密着型サービスの計画数

サービス種類 日常生活圏域	定 員		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
認知症対応型共同生活介護	90	90	90
東間深井・東地域	0	0	0
中丸・中央東・南部東	72	72	72
本町西高尾・中央西	18	18	18
西部・公団地域・南部西	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
東間深井・東地域	0	0	0
中丸・中央東・南部東	0	0	0
本町西高尾・中央西	0	0	0
西部・公団地域・南部西	0	0	0
地域密着型老人福祉施設入所者 生活介護	0	0	0
東間深井・東地域	0	0	0
中丸・中央東・南部東	0	0	0
本町西高尾・中央西	0	0	0
西部・公団地域・南部西	0	0	0

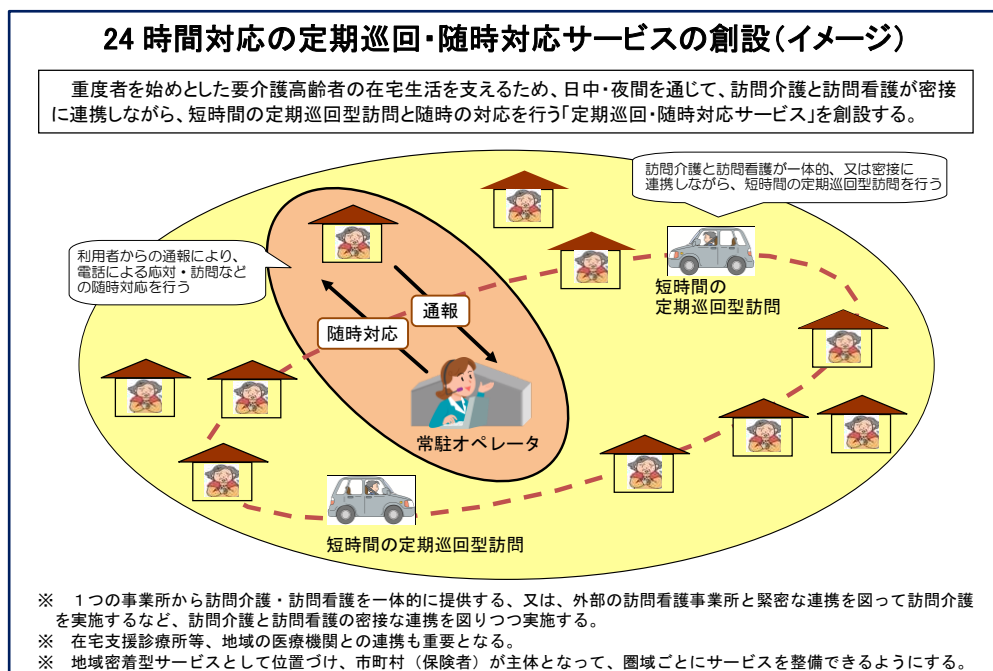


## (1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

平成24年度から新たに創設されたサービスで、日中・夜間を通じて、1日複数回の定期訪問と随時の対応を、介護・看護が一体的にかつ密接に連携しながら提供されるサービスです。

平成27年度中にサービス提供が始められるよう、基盤整備を促進します。

		実績			計画見込		
		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
介護給付	人数/月	0	0	0	6	8	10



(厚生労働省資料)

## (2) 夜間対応型訪問介護

24時間安心して自宅で生活できる体制を整備するため、夜間の定期的巡回による訪問介護と通報による随時対応の訪問介護を組み合わせたサービスです。

今後もサービス提供の予定がないため、利用は見込みません。利用者のニーズと事業者の参入意向等の把握に努めます。

### (3) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症の人が、特別養護老人ホームや老人デイサービスセンター等の介護施設で、日常生活に必要な入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の支援や機能訓練を受けるサービスです。

今後もサービス提供の予定がないため、利用は見込みません。利用者のニーズと事業者の参入意向等の把握に努めます。

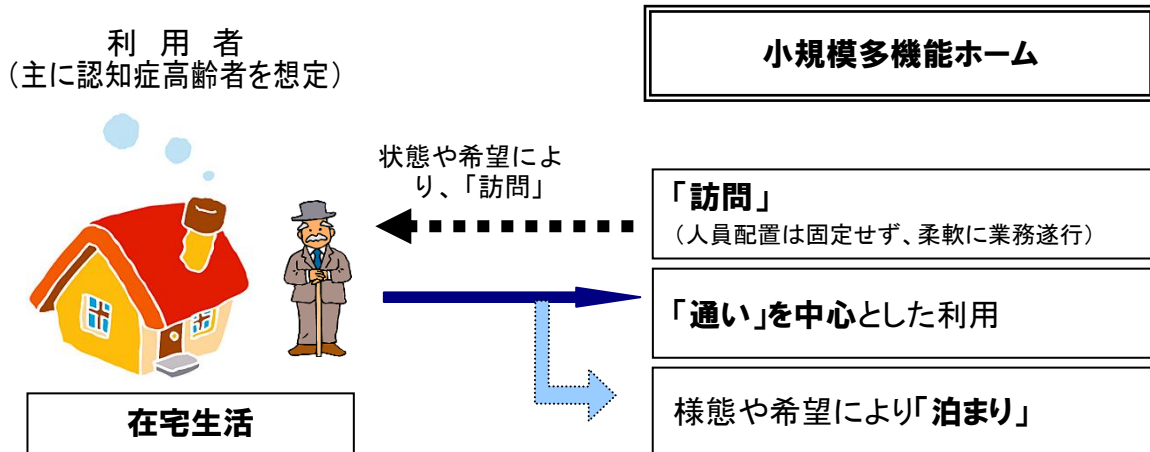
### (4) 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心に、利用者の状態や希望、家族の事情等に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、柔軟にサービスを提供し、在宅生活の継続を支援するサービスです。

引き続き、基盤整備を促進します。

		実績			計画見込		
		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
予防給付	人数/月	1	2	0	1	3	4
介護給付	人数/月	17	26	31	53	55	57

#### 小規模多機能型居宅介護の内容



## (5) 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症であるものの比較的安定した状態にある要介護者が、5人から9人で、スタッフとともに共同生活を送る住居において、入浴・排せつ・食事等の介護や機能訓練を行い、利用者に応じて、自立した日常生活を営むことができるように支援するサービスです。

基盤整備については、現在市内に4か所（合計90床）のグループホームが整備されているため、第6期計画期間中の新たな整備の予定はありません。

		実績			計画見込		
		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
予防給付	人数/月	0	0	0	0	0	0
介護給付	人数/月	59	67	74	74	75	75

## (6) 地域密着型特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護のうち、定員が30人未満の施設で行われるサービスです。

今後もサービス提供の予定がないため、利用は見込みません。

## (7) 地域密着型介護老人福祉施設

介護老人福祉施設のうち、定員が30人未満の施設で行われるサービスです。

		実績			計画見込		
		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
介護給付	人数/月	0	0	0	0	0	0

## (8) 看護小規模多機能型居宅介護

平成24年度から新たに創設されたサービスで、小規模多機能型居宅介護と訪問看護等、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供します。

今後もサービス提供の予定がないため、利用は見込みません。利用者のニーズと事業者の参入意向等の把握に努めます。

### (9) 地域密着型通所介護・介護予防地域密着型通所介護

今回の法改正に伴い、地域包括ケアシステムの構築を図る観点から整合性のあるサービス基盤の整備を行うため、定員 18 名以下の小規模な通所介護事業所が地域密着型へと移行する予定です。

本市においても対象事業所があり、少人数で生活圏域に密着したサービスを提供していくため、移行する予定です。

		実績			計画見込		
		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
予防給付	人数/月					0	0
介護給付	人数/月					118	136

## 3 施設サービス

施設サービスには、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の3つの施設があります。

市内の施設の整備状況は、介護老人福祉施設 448 床、介護老人保健施設 197 床となっています。

施設サービスの基盤整備については、今までの利用実績や将来における要介護者の推計等を考慮して、第6期計画においては、介護老人福祉施設 130 床の整備を見込んでいます。

### (1) 介護老人福祉施設

老人福祉法第20条の5に規定する特別養護老人ホームであって、入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の支援、機能訓練、健康管理、療養上の支援を行うことを目的とする施設です。

		実績			計画見込		
		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
介護給付	人数/月	204	236	266	300	306	318

## (2) 介護老人保健施設

介護保険法第94条第1項の都道府県知事の許可を受けた施設であって、看護、医学的管理の下における介護や機能訓練、その他必要な医療・日常生活上の支援を行うことを目的とする施設です。

		実績			計画見込		
		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
介護給付	人数/月	192	173	161	161	161	161

## (3) 介護療養型医療施設

医療法に規定する療養病床等を有する病院または診療所であって、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護・その他の支援や機能訓練、その他必要な医療を行うことを目的とする施設です。

なお、介護療養型医療施設については、平成29年度末までに他の施設への転換をすることとされているため、第6期計画期間中の平成28年度までは現在の利用が継続するものとして、サービス利用量を見込んでいます。

		実績			計画見込		
		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
介護給付	人数/月	7	7	4	1	1	0

## 第2節 地域支援事業の実績と見込み

これまでの取組を踏まえ、計画期間の事業量を見込みます。

「地域包括ケア」を一層推進するため、総合的な相談支援、権利擁護等、既存の地域支援事業を引き続き推進するとともに、介護予防事業については、これまで培ってきたサービスやケアマネジメントに関するノウハウを活かしながら、再編・強化を図り、平成28年度より介護予防・日常生活支援総合事業を円滑に導入していきます。

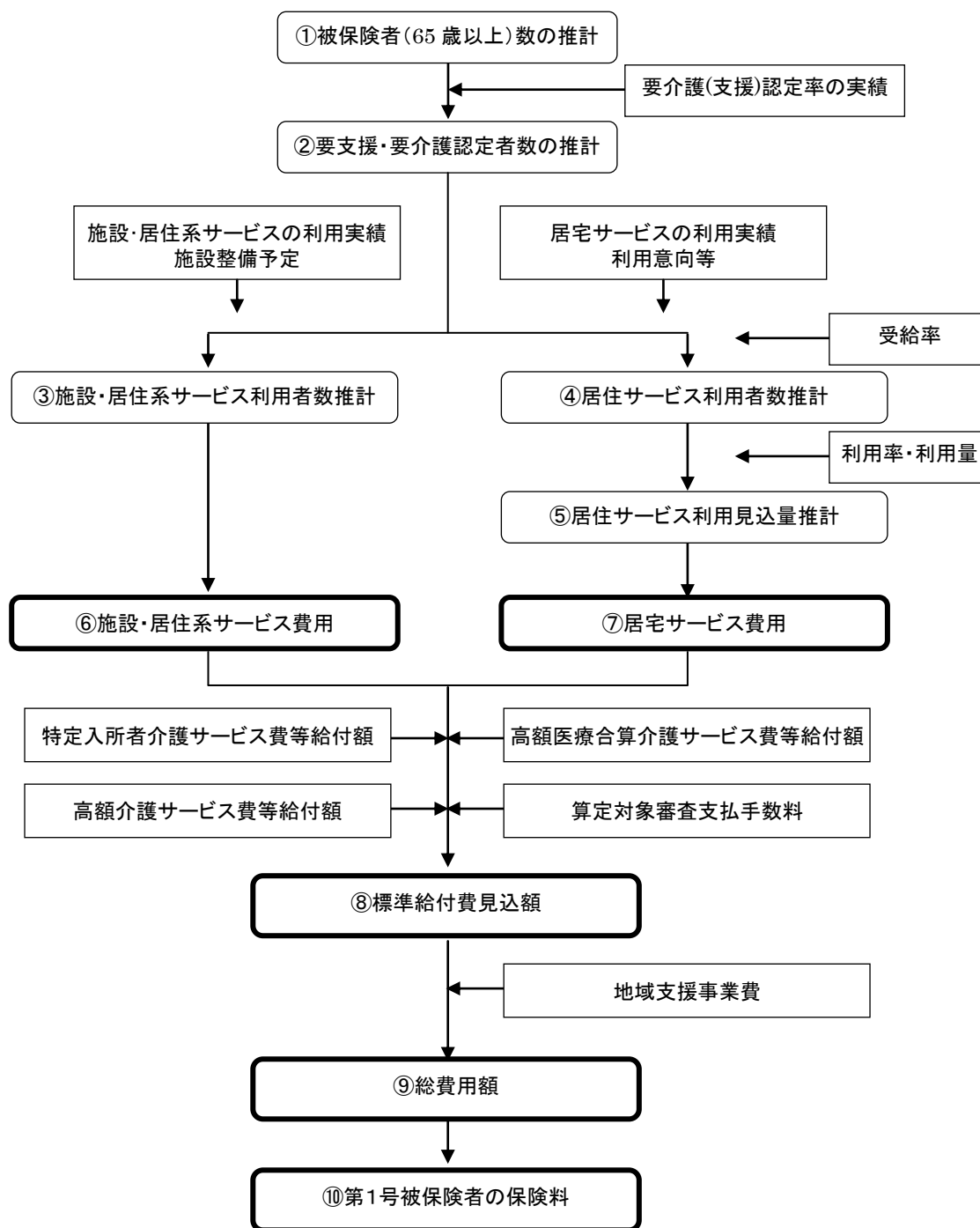
種別	項目	実績(26年度は推計)			計画期間の推計			
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	
<b>二次予防事業</b>								
	二次予防事業対象者把握事業	把握実人数	341	503	560	770	(平成28年度より 介護予防・日常生活 支援総合事業に 移行)	
	通所型介護予防事業							
	運動器の機能向上	延べ実施回数	60	60	—	—		
		参加実人数	45	44	—	—		
		参加延べ人数	589	569	—	—		
	口腔機能の向上	延べ実施回数	18	18	—	—		
		参加実人数	25	24	—	—		
		参加延べ人数	130	123	—	—		
	複合型プログラム	延べ実施回数	—	—	48	48		
		参加実人数	—	—	76	80		
		参加延べ人数	—	—	753	960		
<b>一次予防事業</b>								
	介護予防普及啓発事業							(平成28年度より 介護予防・日常生活 支援総合事業に 移行)
	生活体力アップ教室	延べ実施回数	32	24	11	12		
		参加延べ人数	799	483	118	360		
	リーダー養成講座	実施回数	—	1	1	1		
		実人数	—	3	5	10		
	出前講座、公民館の 高齢者学級等を利用した講話	実施回数	12	12	12	15		
		参加人数	327	231	300	340		
	地域介護予防活動支援事業							
	地域介護予防活動(サロン)等 情報交換会・レベルアップ研修	開催回数	2	2	2	2		
<b>介護予防・日常生活支援総合事業</b>								
	介護予防生活支援サービス事業	多様なサービスの構築				新規		
	一般介護予防事業(一次、二次予防事業を移行)	介護予防の啓発、住民主体の介護予防 活動の育成・支援				新規		

種別	項目	実績(26年度は推計)			計画期間の推計			
		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	
包括的支援事業								
地域包括支援センター運営								
	地域包括支援センター	箇所数	2	2	2	2	4	4
	総合相談支援事業	利用延べ件数	15,372	16,742	17,000	17,200	17,400	17,600
	介護予防ケアマネジメント	利用延べ人数	2,404	2,713	2,800	2,900	3,000	3,100
	地域包括支援センター運営協議会	開催回数	3	3	3	4	4	4
	地域ケア推進会議	開催回数	ケース検討会議を 年1回開催			1	2	2
	介護支援専門員支援 (研修会・事例検討会)	開催回数	3	3	3	3	3	3
在宅医療・介護連携の推進								
	協議体の設置	医師会や地域の関係機関と医療と介護連携を推進する協議会を発足する				検討会 設置	協議体 新設	協議体 運営
認知症施策の推進								
	認知症地域支援推進員設置	人数	-	-	-	2	2	2
	認知症初期集中支援の推進	認知症初期支援チームを配置して支援体制を構築する				検討会 設置	新規	
生活支援サービス体制整備								
	協議体の設置・運営	地域の多様な生活支援サービスの活用を図るため協議体を設置する				検討会 の設置	協議体 を新設	協議体 運営
	生活支援コーディネーター配置	生活支援コーディネーターの配置により、地域の資源の発掘や開発支援し、高齢者の介護予防や生活支援につなげる						

# 第3章 介護保険給付費等の見込み

## 第1節 介護保険事業費算定手順

計画期間の要介護認定者および各種サービス量の見込みにあたっては、以下の手順で介護保険事業量を推計し、介護保険料を算定します。





## 第2節 介護保険給付費の見込み

第6期計画期間における介護保険給付費の見込みは、以下の表のとおりです。

### 1 予防給付

単位:千円

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
(1) 居宅サービス	介護予防訪問介護	20,627	4,368	0
	介護予防訪問入浴介護	0	0	0
	介護予防訪問看護	2,390	2,453	2,512
	介護予防訪問リハビリテーション	314	571	927
	介護予防居宅療養管理指導	1,811	2,051	2,305
	介護予防通所介護	58,468	13,199	0
	介護予防通所リハビリテーション	24,525	25,680	26,863
	介護予防短期入所生活介護	301	323	345
	介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
	介護予防福祉用具貸与	3,267	3,596	3,936
	特定介護予防福祉用具購入費	1,291	1,361	1,431
	介護予防住宅改修	5,748	7,639	9,684
	介護予防特定施設入居者生活介護	9,497	9,443	9,443
(2) 地域密着型サービス	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	1,573	2,751	4,025
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
	介護予防地域密着型通所介護		0	0
(3) 介護予防支援		15,121	13,385	13,418
合計(A)		144,933	86,820	74,889

※合計欄は、各サービスの円単位の給付費を合計し、千円単位で表記したもの(以下同じ)。

## 2 介護給付

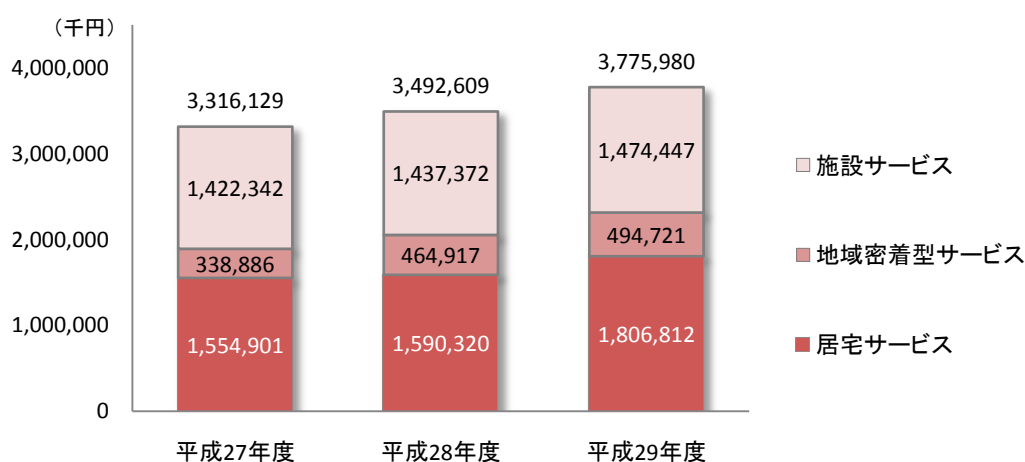
単位:千円

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
(1) 居宅サービス	訪問介護	148,849	179,426	212,646
	訪問入浴介護	19,560	21,116	23,841
	訪問看護	34,895	44,966	56,284
	訪問リハビリテーション	21,878	24,599	27,663
	居宅療養管理指導	25,278	26,236	28,466
	通所介護	486,344	462,397	544,804
	通所リハビリテーション	191,233	214,385	240,706
	短期入所生活介護	99,015	102,868	111,121
	短期入所療養介護(老健)	27,089	27,614	29,646
	短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
	福祉用具貸与	89,407	97,399	107,399
	特定福祉用具購入費	4,333	5,031	5,807
	住宅改修費	12,906	16,759	21,344
	特定施設入居者生活介護	104,143	120,931	145,829
(2) 地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,522	2,026	2,532
	夜間対応型訪問介護	0	0	0
	認知症対応型通所介護	0	0	0
	小規模多機能型居宅介護	113,463	120,376	127,798
	認知症対応型共同生活介護	222,328	224,165	224,165
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
地域密着型通所介護		115,599	136,201	
(3) 施設サービス	介護老人福祉施設	886,381	902,447	942,365
	介護老人保健施設	533,112	532,082	532,082
	介護療養型医療施設	2,849	2,843	0
(4) 居宅介護支援	146,611	162,524	180,392	
合 計(B)		3,171,196	3,405,789	3,701,091

単位:千円

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防給付費 計	居宅サービス	144,933	86,820	74,889
	地域密着型サービス	143,360	84,069	70,864
		1,573	2,751	4,025
介護給付費 計	居宅サービス	3,171,196	3,405,789	3,701,091
	地域密着型サービス	1,411,541	1,506,251	1,735,948
	施設サービス	337,313	462,166	490,696
		1,422,342	1,437,372	1,474,447
給付費 合計		3,316,129	3,492,609	3,775,980

■ 給付費の見込み



### 3 標準給付費の見込み

総給付費にその他給付費を加えた標準給付費は、以下のとおり見込みます。

単位:千円

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
総給付費		3,298,310	3,463,638	3,744,381
補足給付費等 計	特定入所者介護サービス費等給付額	151,875	156,709	170,846
	高額介護サービス費等給付額	55,499	56,609	57,741
	高額医療合算介護サービス費等給付額	12,774	13,029	13,290
	算定対象審査支払手数料	3,577	3,684	3,795
標準給付費		223,780	230,089	245,731
標準給付費		3,522,036	3,693,670	3,990,053

※総給付費は給付費の合計から、一定以上の所得者の利用者負担割合の変更(1割負担→2割負担)に伴う影響額を差し引いた額。

※各費用の円単位の金額を千円単位で表記したもの(以下同じ)。

### 第3節 地域支援事業費の見込み

介護予防・日常生活支援総合事業や包括的支援事業等により、予防重視型の施策展開を図るための地域支援事業費は以下のとおり見込みます。各事業の実施状況を把握し、分析を行います。

単位:千円

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	10,552	114,563	122,728
包括的支援事業・任意事業費	48,567	122,947	125,269
生活支援整備事業費	35	8,000	24,000
認知症施策推進事業費	65	6,802	17,068
在宅医療介護連携事業費	70	1,058	16,102
地域ケア会議推進事業費	374	5,088	5,088
地域支援事業費	59,663	258,458	310,255

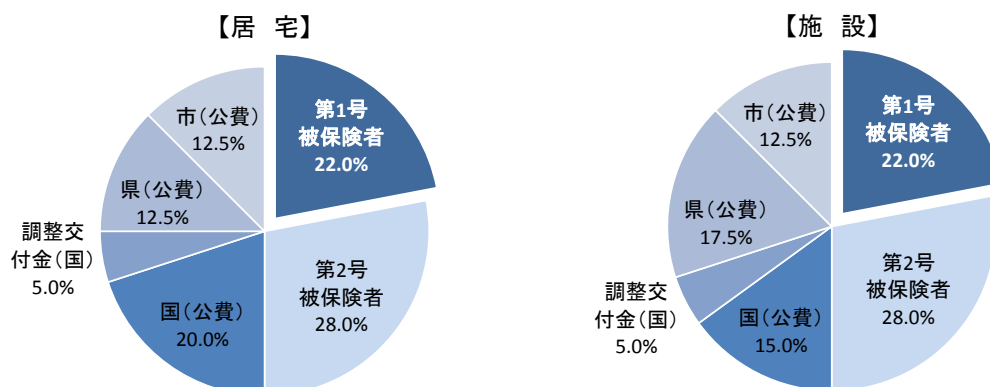
### 第4節 第1号被保険者の介護保険料の設定

第1号被保険者（65歳以上の高齢者）の各所得段階別の介護保険料は、以下のとおりです。

#### 1 保険給付費の財源構成

介護保険事業費は、本市の一般会計とは別に、介護保険特別会計で運営されています。介護サービスの総事業費から利用者負担分（10%一部利用者は20%）を除いた標準給付費について、原則として50%を被保険者の保険料、50%を公費で負担します。また、被保険者の保険料のうち、原則として22%を第1号被保険者（65歳以上）、28%を第2号被保険者（40～64歳）が負担することになります。

■介護保険給付費の財源構成



## 2 介護保険料の設定

介護保険給付費と地域支援事業費等の見込みから、第6期計画期間中に必要となる第1号被保険者の保険料の総額である「保険料収納必要額」を見込みます。

次に、第6期計画期間の第1号被保険者（65歳以上の高齢者）の各所得段階別人数を過去の実績をもとに推計します。

被保険者の負担能力に応じた保険料額とするために、所得段階を細分化して、所得段階に応じて、調整率を定めることができます。本市では、第5期計画期間は7段階に設定していましたが、第6期においても低所得者の負担軽減に配慮し、負担割合の弾力化を図ります。

第6期計画期間における本市の第1号被保険者（65歳以上の高齢者）の基準額である第5段階の介護保険料は、年額48,500円とします。

### ■ 保険料基準額の算出方法(月額)

$$\boxed{\text{第1号被保険者の保険料でまかなう費用}} \div \boxed{\text{第1号被保険者の3年間の人数}} \div 12\text{か月} = \boxed{\text{北本市の介護保険料基準額}}$$

※ 第1号被保険者とは、北本市に住む65歳以上の人です

■所得段階別第1号被保険者見込み数および保険料基準額に対する割合

基準所得金額	比率	所得段階別第1号被保険者見込み数			基準額に 対する割合
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	
第1段階 市民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者及び生活保護受給者又は、市民税世帯非課税者で課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円以下の者	13.5%	2,511人	2,560人	2,608人	0.50
第2段階 世帯全員が市民税非課税で本人の課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の者	4.6%	856人	872人	889人	0.60
第3段階 世帯全員が市民税非課税で本人の課税年金収入と合計所得金額の合計が120万円を超える者	4.2%	782人	797人	812人	0.70
第4段階 世帯課税で本人非課税および合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の者	18.6%	3,459人	3,526人	3,593人	0.90
第5段階(基準額) 世帯課税で本人非課税および合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える者	13.0%	2,418人	2,464人	2,511人	1.00
第6段階 市民税課税者のうち合計所得金額が120万円未満の者	15.5%	2,882人	2,938人	2,993人	1.20
第7段階 市民税課税者のうち合計所得金額が120万円以上190万円未満の者	14.3%	2,660人	2,711人	2,762人	1.30
第8段階 市民税課税者のうち合計所得金額が190万円以上290万円未満の者	8.7%	1,619人	1,649人	1,681人	1.50
第9段階 市民税課税者のうち合計所得金額が290万円以上500万円未満の者	5.2%	966人	985人	1,003人	1.70
第10段階 市民税課税者のうち合計所得金額が500万以上の者	2.4%	446人	455人	464人	1.90
合 計	100.0%	18,599人	18,957人	19,316人	

# 資料編





# 1 計画策定の経緯

## ■策定委員会経過

回	開催日	審議内容
第1回	平成 26 年 7 月 9 日	(1)北本市高齢者福祉計画 2015・第6期介護保険事業計画について ・概要説明 ・北本市高齢者等実態調査結果の概要について (2)その他
第2回	平成 26 年 10 月 1 日	(1)計画の策定について ・地域包括ケアシステムについて ・地域包括支援センターについて ・在宅医療・介護連携について ・認知症施策について ・地域ケア会議について ・生活支援サービスの充実について (2)その他
第3回	平成 26 年 11 月 26 日	(1)計画の策定について ・高齢者福祉計画 2015・第6期介護保険事業計画(案)について ・生活支援サービスの充実について ・その他 (2)その他
第4回	平成 27 年 2 月 10 日	(1)計画の策定について ・高齢者福祉計画 2015・第6期介護保険事業計画(案)について

■策定幹事会経過

回	開催日	審議内容
第1回	平成25年 12月12日	(1)北本市高齢者福祉計画 2015・第6期介護保険事業計画について ・概要説明 ・北本市高齢者等実態調査について (2)その他
第2回	平成26年 5月27日	(1)北本市高齢者福祉計画 2015・第6期介護保険事業計画について ・概要説明 ・北本市高齢者等実態調査結果の概要について (2)その他
第3回	平成26年 11月21日	(1)計画の策定について ・高齢者福祉計画 2015・第6期介護保険事業計画(案)について ・生活支援サービスの充実について ・その他 (2)その他
第4回	平成27年 2月3日	(1)計画の策定について ・高齢者福祉計画 2015・第6期介護保険事業計画(案)について

○アンケート調査の実施：平成26年1月10日～1月31日

○パブリック・コメントの実施：平成26年12月19日～平成27年1月19日

## 2 策定体制

### ■策定委員会委員

氏名	所属団体等
◎ 中村 聡明	桶川北本伊奈地区医師会
○ 遠井 美智子	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム さくら苑)
岡野 浩	北本市地区歯科医師会
高橋 ひろ子	北本市薬剤師会
清水 敏昭	北本市民生委員・児童委員協議会
富家 俊男	北本市自治会連合会
堀越 一三	北本市老人クラブ連合会
中島 猛	北本市社会福祉協議会
古山 昌男	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム サニーホーム)
中村 加奈子	介護老人保健施設(いこいの家)
竹並 麗	介護老人保健施設(カントリーハーベスト北本)
林 泰子	北本市介護支援専門員の会
柴田 仁美	北本市地域包括支援センター東センター
服部 百合子	北本市地域包括支援センター西センター
鈴木 史枝	北本市民
川村 洋二	北本市民

◎は会長 ○は副会長

■策定幹事会幹事

氏名	所属	役職
◎ 加藤 功	保健福祉部	部長
○ 加藤 啓一	保健福祉部福祉課	課長
古畑 良健	総合政策部政策推進課政策推進担当	主査
長島 俊介	総合政策部協働推進課セーフコミュニティ担当	主査
福島 洋輔	総務部財政課財政担当	主査
加藤 朱美	市民経済部くらし安全課自治・コミュニティ・消防防災担当	主査
牧 早苗	市民経済部市民課市民相談担当	主査
松永 宏行	市民経済部産業観光課商工労政・観光推進担当	主幹
渡久山 英子	保健福祉部障がい者福祉課相談支援担当	主幹
砂生 貫一郎	保健福祉部保険年金課後期高齢者医療担当	主幹
小池 智子	保健福祉部健康づくり課保健予防・業務担当	主幹
大塚 敏晃	都市整備部都市計画課都市計画担当	主幹
岡安 栄一	教育部生涯学習課生涯学習担当	主幹
新井 貞男	教育部体育課生涯スポーツ担当	主任

◎は幹事長 ○は副幹事長

## 北本市高齢者福祉計画 2015・第6期介護保険事業計画策定委員会設置規程

### (設置)

第1条 北本市高齢者福祉計画（老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項に規定する市町村老人福祉計画をいう。）及び北本市介護保険事業計画（介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項に規定する市町村介護保険事業計画をいう。）の策定に関する事項を協議するため、北本市高齢者福祉計画 2015・第6期介護保険事業計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）を設置する。

### (所掌事務)

第2条 策定委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 高齢者福祉計画 2015・第6期介護保険事業計画（以下「計画等」という。）の策定に関すること。
- (2) 計画等策定に係る連絡調整に関すること。
- (3) その他、高齢者福祉計画等策定に必要と認められる事項に関すること。

### (組織)

第3条 策定委員会は、委員16人で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者について、市長が委嘱又は任命する。

- (1) 桶川北本伊奈地区医師会の北本地区代表
- (2) 北足立地区歯科医師会の北本地区代表者
- (3) 北本市薬剤師会の代表者
- (4) 北本市民生委員・児童委員協議会の代表者
- (5) 北本市自治会連合会の代表者
- (6) 北本市老人クラブ連合会の代表者
- (7) 北本市社会福祉協議会の代表者
- (8) 北本市介護老人福祉施設の代表者（2人）
- (9) 北本市介護老人保健施設の代表者（2人）
- (10) 北本市介護支援専門員の会の代表者
- (11) 地域包括支援センターの代表者（2人）
- (12) 北本市民の代表者（2人）

### (任期)

第4条 委員の任期は、委嘱又は任命の日から計画等策定終了までの期間とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

### (会長及び副会長の職務)

第5条 策定委員会に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

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

### (会議)

第6条 策定委員会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集し、その議長となる。

- 2 会議は、委員の過半数が出席しなければ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、議長の決するところによる。

4 会議は、必要あると認めるときは、委員以外の関係者の出席を求め意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 策定委員会の庶務は、保健福祉部高齢介護課において処理する。

(委任)

第8条 この規程に定めるもののほか、策定委員会に関し必要な事項は市長が定める。

附 則

この規程は、平成26年1月20日から施行する。



**北本市高齢者福祉計画2015  
第6期介護保険事業計画**

発行／北本市  
発行年月／平成27年3月  
編集／保健福祉部 高齢介護課  
住所／〒364-8633 埼玉県北本市本町1-111  
電話／048-591-1111（代表）  
F A X／048-593-2862

