

# 第6期 秦野市 高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画

平成27年度（2015年度）～平成29年度（2017年度）

平成27年3月

秦 野 市



## はじめに



現在、我が国では、戦後生まれのいわゆる「団塊の世代」の方々が65歳以上となり、世界でも類を見ない超高齢社会を迎えております。

本市においても例外ではなく、平成26年9月末現在の高齢者数は41,188人、人口に占める65歳以上の方の割合は、25.0%と4人に1人が高齢者となっております。また、今後平成37年に向けて、高齢者人口が一層増加することが見込まれております。

このような情勢のなか、平成12年に創設されました介護保険制度につきましては、サービスの利用者数がスタート時の2倍を超えるなど、高齢者の暮らしを支える社会保障制度の中核となっており、超高齢社会の日本において必要不可欠な制度となっています。

本市におきましても、平成12年の介護保険制度開始時に「第1期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、以後4回の改定を行っております。そのなかで、生きがいづくりや見守り、生活支援などの多様なニーズに対応するとともに、介護サービスの基盤整備に努めてまいりました。

今回の「第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」につきましては、第5期計画の基本理念を継承するとともに、高齢者が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、介護、介護予防、医療、生活支援、住まいを切れ目なく提供する地域包括ケア計画として策定しております。

今後は、この計画を基に、「高齢者とともに取り組む、住み慣れた地域で暮らし続けられるまちづくり」、「寝たきりにさせない、認知症になっても安心な社会」の実現に向けて、高齢者保健福祉施策を実施してまいりますので、市民の皆さま、関係の皆さまの一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

むすびに、計画の策定に当たり、貴重なご意見をいただきました高齢者保健福祉推進委員会の皆様をはじめ、アンケート調査にご協力いただきました関係団体、並びに多くの市民の皆さまに心からお礼申し上げます。

平成27年（2015年）3月

秦野市長 古谷 義幸



## もくじ

序章 計画の策定に当たって.....	1
1 計画の趣旨等.....	2
2 第6期計画における制度改正の概要.....	3
3 計画策定の基本的姿勢.....	4
第1章 高齢者等の人口の状況と推計.....	6
1 人口と高齢化率の推移.....	7
2 被保険者と要介護認定者の状況.....	8
3 計画年度における人口等の見通し.....	10
第2章 計画の基本構想.....	12
1 計画改定の基本的な考え方.....	13
2 基本理念と政策目標.....	13
3 政策目標実現のための重点施策の設定.....	14
第3章 施策の展開.....	18
1 生きがいつくり、社会参加の支援.....	19
（1）生きがいつくり、社会参加の支援.....	19
2 健康づくりの推進.....	24
（1）健康づくりの推進.....	24
3 地域包括ケアの推進.....	26
（1）地域高齢者支援センターの機能強化.....	26
（2）在宅医療・介護連携の推進.....	29
（3）日常生活の支援.....	31
（4）介護者への支援.....	36
4 認知症施策の推進.....	38
（1）認知症施策の推進.....	38
5 介護予防事業の充実.....	41
（1）新しい介護予防事業の推進.....	41
（2）介護予防活動の担い手の育成・支援.....	43
6 介護保険の健全運営.....	45
（1）安定したサービス提供体制の構築.....	45
（2）適正な第1号被保険者保険料の設定.....	51
（3）適正化事業の推進.....	67
第4章 計画の推進体制.....	68
1 計画の推進と進行管理.....	69



## 序章

計画の策定に当たって

# 1 計画の趣旨等

## (1) 計画の趣旨

本市の高齢者人口は、平成26年9月30日現在の住民基本台帳人口によると41,188人で、高齢化率は25.0%となっています。また、高齢者人口の増加及び核家族化等の社会環境の変化により、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯が増加しています。

こうした中、本市では平成12年の介護保険制度の開始以降、5期にわたって高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画を策定し、高齢者がいつまでも元気で生き生きと暮らし続けることができる社会の実現に努めています。

今後、高齢化が一層進行することから、団塊の世代が75歳以上となる平成37年を見据えて、高齢者が寝たきりや認知症にならず、可能な限り住み慣れた地域で日常生活を送るため、健康づくりや介護予防への取組、認知症の予防・早期発見に向けた取組を充実させていく必要があります。

この第6期秦野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画では、第5期計画においても掲げている、介護、予防、医療、生活支援、住まいの各サービスを一体的に提供する地域包括ケアを推進していくため、本市の高齢者施策及び介護保険事業の指針等を定めています。

## (2) 計画の位置づけ

本計画は、国が定めた「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」及び「かながわ高齢者保健福祉計画」、並びに「秦野市総合計画」をはじめとする本市のその他の関連計画との整合性を図りながら、老人福祉法第20条の8の規定に基づく「高齢者保健福祉計画」と、介護保険法第117条に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

## (3) 計画の期間

本計画は、3年毎に見直しを行うものとし、第6期計画の期間は平成27年度から平成29年度までの3年間とします。

## 2 第6期計画における制度改正の概要

### (1) サービスの効率化・重点化

高齢者が住み慣れた地域で日常生活を継続できるようにするため、介護、介護予防、医療、生活支援等の充実を図ります。

ア 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（在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、地域ケア会議の推進、生活支援サービスの充実・強化）。

イ 予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む介護予防・日常生活支援総合事業へ移行。

ウ 特別養護老人ホームの新規入所者について、原則、要介護3以上に限定（既入所者は除く）。

### (2) 負担の公平化

保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、介護保険制度を持続させていくため、低所得者の保険料軽減の拡充、所得や資産のある人の利用者負担の見直しを行います。

ア 住民税非課税世帯の介護保険料軽減割合の拡大。

イ 一定以上の所得がある第1号被保険者がサービスを利用した際の利用者負担の引上げ。

ウ 低所得者が施設を利用する際の食費・居住費を補助する「補足給付」の所得要件に資産基準などを追加。

### 3 計画策定の基本的姿勢

第6期計画の策定に当たっては、学識経験者や介護保険被保険者で構成する「秦野市高齢者保健福祉推進委員会」において検討を行いました。

また、検討を進めるに当たって、市民の意見等を聴くとともに、その意見等を計画に反映させるため、ニーズ調査やパブリック・コメント（意見公募）を実施しました。

#### (1) 推進委員会での検討

多方面の意見を計画に反映していくために、医療・保健・福祉に関する学識経験者等9名と、介護保険被保険者3名により構成した「秦野市高齢者保健福祉推進委員会」において、今後の本市における高齢者保健福祉施策のあり方などについて審議をしていただきました。（平成26年度開催回数 4回）

#### (2) 日常生活圏域ニーズ調査の実施

計画策定の基礎資料とするため、厚生労働省の示す調査項目（個人の日常生活機能に係る項目）に基づき、地域の課題や高齢者のニーズを的確に把握するため、日常生活圏域ニーズ調査を実施しました。

調査期間	平成26年6月20日～7月4日
調査対象	市内中部圏域(本町、南、南が丘、東、北地区)に在住の65歳以上の男女1,500人 うち要支援・要介護認定を受けていない方1,000人、要支援1から要介護2までの方500人を無作為に抽出
調査方法	郵送によるアンケート調査
調査項目	家族・生活状況、運動・閉じこもり、転倒予防、口腔・栄養、物忘れ、日常生活の状況、社会参加の有無、健康状態について概ね89項目
回収率	発送数1,500件に対して回収数1,061件(回収率70.7%)

### (3) 供給量調査の実施

第6期計画期間における事業量を推計するため、市内で介護サービスを運営している事業者（法人）に対し、平成27年度から平成29年度までの新たな介護サービス事業への参入意向、時期及び既存事業の継続意向等について調査を実施しました。

調査期間	対象事業者(法人)数
平成26年7月15日～8月15日	69

### (4) 市民に周知するための施策

#### ア パブリック・コメント（意見公募）の実施

本計画を広く市民に周知し、高齢者福祉・介護保険制度への理解を深めていただくとともに、市民から計画案に対する意見等を聴き、計画案に反映させるため、パブリック・コメントを実施しました。

意見募集期間	平成27年1月17日～平成27年1月29日
意見募集方法	ホームページ、高齢介護課窓口及び市内公共施設で計画案を公表しました。
意見数	0件

#### イ 広報紙やホームページによる周知

本計画の特集等を「広報はだの」やホームページに掲載しました。

内容	掲載年月日
「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」	広報はだの平成27年4月1日号

## 第1章

# 高齢者等の人口の状況と推計

# 1 人口と高齢化率の推移

## (1) 高齢者数の推移

昭和30年の市制施行当時に約5万人であった本市の人口は、昭和50年に約10万人に達し、昭和63年には約15万人、介護保険制度が始まった平成12年には、160,999人（9月末日）と増加傾向で推移していました。その後、平成24年の165,611人（10月末日）をピークに均衡状態となっており、平成26年（9月末日）には、164,476人となっています。

一方、介護保険制度が始まった平成12年に20,235人（9月末日）であった高齢者人口（65歳以上）については、年々増加しており、平成26年（9月末日）には、高齢者人口41,188人、高齢化率25.0%となっています。

表 高齢化率の推移（各年度9月末日現在）

単位：人

区分 \ 年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
住民基本台帳人口	162,236	162,302	165,595	165,124	164,476
高齢者人口(65歳以上)	33,627	34,631	36,752	38,980	41,188
高齢化率(%) ※総人口に占める65歳以上の割合	20.7%	21.3%	22.2%	23.6%	25.0%

※ 介護保険サービスは、本市に住民基本台帳登録をされている方が対象となるため、人口については、住民基本台帳ベースの数値です。

※ 平成24年7月に外国人登録者の住民基本台帳への登録が行われています。

## (2) 地区別高齢者数

市内7地区における高齢化率を比較すると、最も高いのは上地区の35.6%、最も低いのは南地区の21.2%となっています。

表 地区別高齢者数（平成26年9月末時点）

単位：人

区分 \ 地区	本町	南	東	北	大根・鶴巻	西	上	計
住民基本台帳人口	21,922	32,848	16,501	13,663	37,996	39,265	2,281	164,476
65歳以上人口	5,536	6,973	4,359	3,068	10,105	10,335	812	41,188
高齢化率(%)	25.3%	21.2%	26.4%	22.5%	26.6%	26.3%	35.6%	25.0%

## 2 被保険者と要介護認定者の状況

### (1) 第1号被保険者数

高齢者数と同様に第1号被保険者数も年々増加しており、平成26年(9月末日)には、40,125人となっています。前年と比較すると2,201人(6.33%)の増加となっています。

表 高齢化率の推移(各年度9月末日現在)

単位：人

区分	年度	23年度	24年度	25年度	26年度	H25-26 の伸び率
住民基本台帳人口(人)		162,302	165,595	165,124	164,476	-0.39%
65歳以上人口(人)		34,631	36,752	38,980	41,188	5.66%
高齢化率		21.3%	22.2%	23.6%	25.0%	1.4ポイント
第1号被保険者数(人)		34,579	36,638	38,863	41,064	5.66%
前期高齢者数(人) (65歳～74歳)		20,321	21,658	23,210	24,678	6.32%
後期高齢者数(人) (75歳以上)		14,258	14,980	15,653	16,386	4.68%
外国人被保険者数(内数)		39	78	83	88	6.02%
住所地特例者数(内数)		114	117	126	131	3.97%

### (2) 要介護認定

#### ア 申請の状況

要介護認定の申請については、高齢者数の増加に伴い、新規申請の件数が年々増加しています。一方、要介護認定の有効期間が延長されたため、平成24年度の更新申請の件数が減少しています。

表 要介護等認定申請状況(各年度3月末日時点)

単位：件

申請区分		新規	更新	区分変更	転入・その他	総計
平成23年度	件数	1,476	3,536	486	96	5,594
	割合	26.4%	63.2%	8.7%	1.7%	100.0%
平成24年度	件数	1,511	2,400	622	85	4,618
	割合	32.7%	52.0%	13.5%	1.8%	100.0%
平成25年度	件数	1,530	3,411	611	70	5,622
	割合	27.2%	60.7%	10.9%	1.2%	100.0%

※ 取下げ件数を含みます。

## イ 要介護認定者数

平成25年度末の要介護認定者数は5,691人となっており、前年度と比べて341人(6.4%)増加しています。要介護度ごとに第1号被保険者数に対する認定率を見ていくと、要支援1から要介護1の軽度者、要介護4及び要介護5の重度者はほぼ横ばいであるのに対し、要介護2及び要介護3の中度者の伸び幅が大きくなっています。

表 要介護等認定者の割合(各年度3月末日時点) (単位:人)

		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
23 年度	総数	381	495	909	952	722	730	741	4,930
	第1号被保険者(A)	371	476	872	913	690	697	708	4,727
	前期高齢者	67	82	139	159	98	75	87	707
	後期高齢者	304	394	733	754	592	622	621	4,020
	第2号被保険者	10	19	37	39	32	33	33	203
	第1号被保険者数(B)								35,506
	認定率(1号)(A/B)	1.04%	1.34%	2.46%	2.57%	1.94%	1.96%	1.99%	13.3%
24 年度	総数	413	547	1,065	1,047	763	814	701	5,350
	第1号被保険者(A)	405	523	1,030	1,004	738	781	675	5,156
	前期高齢者	60	107	154	171	115	101	89	797
	後期高齢者	345	416	876	833	623	680	586	4,359
	第2号被保険者	8	24	35	43	25	33	26	194
	第1号被保険者数(B)								37,832
	認定率(1号)(A/B)	1.07%	1.38%	2.72%	2.65%	1.95%	2.06%	1.78%	13.6%
25 年度	総数	435	566	1,128	1,144	879	809	730	5,691
	第1号被保険者(A)	428	549	1,087	1,104	843	786	696	5,493
	前期高齢者	75	105	187	181	138	107	95	888
	後期高齢者	353	444	900	923	705	679	601	4,605
	第2号被保険者	7	17	41	40	36	23	34	198
	第1号被保険者数(B)								40,019
	認定率(1号)(A/B)	1.06%	1.41%	2.71%	2.85%	2.19%	2.02%	1.82%	13.7%

### 3 計画年度における人口等の見通し

#### (1) 平成29年度までの人口の推計

本市の人口については、平成27年度以降、緩やかに減少していくことが見込まれ、計画最終年度である平成29年度には住民基本台帳人口165,433人を見込んでいます。

一方、団塊の世代が65歳以上となったことにより、平成26年度に41,188人、高齢化率25.0%となっている高齢者人口については、今後も増加していくことが見込まれ、計画最終年度である平成29年度には高齢者人口45,915人、高齢化率27.8%と予測しています。

表 人口の推計（各年度9月末日推計値）

単位：人

区分 \ 年度	26年度	27年度	28年度	29年度
人口	164,476	165,845	165,674	165,433
高齢者人口(65歳以上)	41,188	43,036	44,622	45,915
高齢化率(%) ※総人口に占める65歳以上の割合	25.0%	25.9%	26.9%	27.8%

※ 住民基本台帳ベースの将来予測です。

## (2) 平成29年度までの要介護認定者の推計

高齢者人口の増加に伴い、要介護認定者数の増加も見込まれ、第6期計画の最終年度である平成29年度には要介護認定者数6,854人、要介護認定率14.5%と予測しています。

第5期計画の最終年度である平成26年度と比較すると、980人(16.7%)の増となっており、特に要支援1から要介護3の軽中度者の認定率が上昇することが見込まれています。

表 要介護認定者の推計（各年度9月末日推計値）

単位：人

		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
26 年度	総数	450	624	1,160	1,171	872	839	758	5,874
	第1号被保険者(A)	445	608	1,112	1,123	843	817	727	5,675
	前期高齢者	80	113	201	191	133	114	94	926
	後期高齢者	365	495	911	932	710	703	633	4,749
	第2号被保険者	5	16	48	48	29	22	31	199
	第1号被保険者数(B)								41,188
	認定率(1号)(A/B)	1.08%	1.48%	2.70%	2.73%	2.05%	1.98%	1.77%	13.78%
27 年度	総数	467	646	1,231	1,249	907	850	727	6,077
	第1号被保険者(A)	463	632	1,179	1,201	877	832	697	5,881
	前期高齢者	84	119	216	194	140	128	91	972
	後期高齢者	379	513	963	1,007	737	704	606	4,909
	第2号被保険者	4	14	52	48	30	18	30	196
	第1号被保険者数(B)								43,036
	認定率(1号)(A/B)	1.08%	1.47%	2.74%	2.79%	2.04%	1.93%	1.62%	13.67%
28 年度	総数	495	695	1,328	1,330	964	894	745	6,451
	第1号被保険者(A)	491	683	1,272	1,281	932	875	716	6,250
	前期高齢者	85	123	227	194	144	140	92	1,005
	後期高齢者	406	560	1,045	1,087	788	735	624	5,245
	第2号被保険者	4	12	56	49	32	19	29	201
	第1号被保険者数(B)								44,622
	認定率(1号)(A/B)	1.10%	1.53%	2.85%	2.87%	2.09%	1.96%	1.60%	14.01%
29 年度	総数	525	750	1,429	1,414	1,029	940	767	6,854
	第1号被保険者(A)	520	740	1,368	1,363	996	921	739	6,647
	前期高齢者	90	132	242	193	154	155	99	1,065
	後期高齢者	430	608	1,126	1,170	842	766	640	5,582
	第2号被保険者	5	10	61	51	33	19	28	207
	第1号被保険者数(B)								45,915
	認定率(1号)(A/B)	1.13%	1.61%	2.98%	2.97%	2.17%	2.01%	1.61%	14.48%

## 第2章

# 計 画 の 基 本 構 想

# 1 計画改定の基本的な考え方

基本理念と政策目標は、第1期計画からの考えを継承します。政策目標を実現するための重点施策では、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、介護、介護予防、医療、生活支援、住まいを一体的に提供する「地域包括ケア」を推進していきます。

## 2 基本理念と政策目標

### (1) 基本理念

「健康で歳を重ねることを楽しみながら自己実現を図り、介護される時期を遅らせましょう」

「いつまでも安心して楽しめる、みんなで支え合う社会を作りましょう」

基本理念である「健康で歳を重ねることを楽しみながら自己実現を図り、介護される時期を遅らせましょう」は、第1期計画からのものを継承し、第4期計画から新たに加えた「いつまでも安心して楽しめる、みんなで支え合う社会を作りましょう」とともに、第6期計画へ継承します。

### (2) 政策目標

政策目標は、基本理念を踏まえて、高齢者が住み慣れた地域や家庭で安心して暮らし続けるために、第3期計画以降、引き続き、次のとおり定め、市民との協働のもとに計画の実現に向けて努力していきます。

「高齢者とともに取り組む、住み慣れた地域で暮らし続けられるまちづくり」

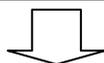
「寝たきりにさせない、認知症になっても安心な社会」

### 3 政策目標実現のための重点施策の設定

#### (1) 重点施策の変更点

##### 第5期計画の重点施策

- 生きがいづくり、社会参加の支援
- 健康づくりの推進
- 介護保険の健全運営
- 介護予防と認知症予防の支援・充実
- 安心・安全なまちづくり
- 在宅生活の支援



##### 第6期計画の重点施策

- 生きがいづくり、社会参加の支援
- 健康づくりの推進
- 地域包括ケアの推進
- 認知症施策の推進
- 介護予防事業の充実
- 介護保険の健全運営

本計画は、介護、介護予防、医療、生活支援、住まいを一体的に提供し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくための地域包括ケア計画として、「地域包括ケアの推進」、「認知症施策の推進」、「介護予防事業の充実」を個別の重点施策とします。

## (2) 重点施策

### ア 生きがいつくり、社会参加の支援

高齢者が地域のなかで社会参加をしていくことは、自身の生きがいつくりや介護予防に重要なものとなっています。また、高齢者自身が持つ有益な能力を地域に還元することは、地域コミュニティの活性化や地域活力の維持に必要なものとなっています。

ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯が増加する中で、高齢者が家に閉じこもることを防ぎ、地域との関わりを持ち続けられる機会を提供するとともに、元気な高齢者が引き続き健康で自立した日常生活を送っていただけるよう、高齢者の生きがいつくりや社会参加に対して支援を行います。

### イ 健康づくりの推進

高齢者が生涯にわたり、心身ともに健康であるためには、一人ひとりが自分の健康は自分で守るという意識を持ち、主体的に健康づくりに取り組むことが大切です。高齢になっても、生き生きとした暮らしを続けることができるよう「健康はだの21」（平成24年度改定）に基づき、生活習慣病の予防、がん対策、疾病の早期発見、予防のための取組みを推進していきます。

### ウ 地域包括ケアの推進

高齢になり介護が必要になっても、住み慣れた地域、家庭で自分らしい暮らしを続けることができるよう、介護、介護予防、医療、生活支援、住まいを一体的に提供する「地域包括ケア」を推進していきます。

推進に当たっては、その中心的な役割を地域高齢者支援センターに位置付け、地域ケア会議や在宅医療・介護連携、生活支援サービスの基盤整備などに取り組むとともに、医療や介護に携わる様々な職種や地域住民、元気な高齢者が協働して、地域全体で高齢者の生活を支えるネットワークの構築を目指します。

## エ 認知症施策の推進

認知症高齢者が尊厳を保ちながら、住み慣れた地域で安心して日常生活を継続するとともに、その家族も安心して社会生活を営むことができるよう、誰もが認知症について正しく理解し、地域全体で認知症高齢者を支えていくことを目指し、認知症の啓発活動に努めます。

また、認知症の進行を遅らせるため、医療等との多職種連携を強化し支援体制の整備を図り、認知症の早期発見・早期支援に努めます。

## オ 介護予防事業の充実

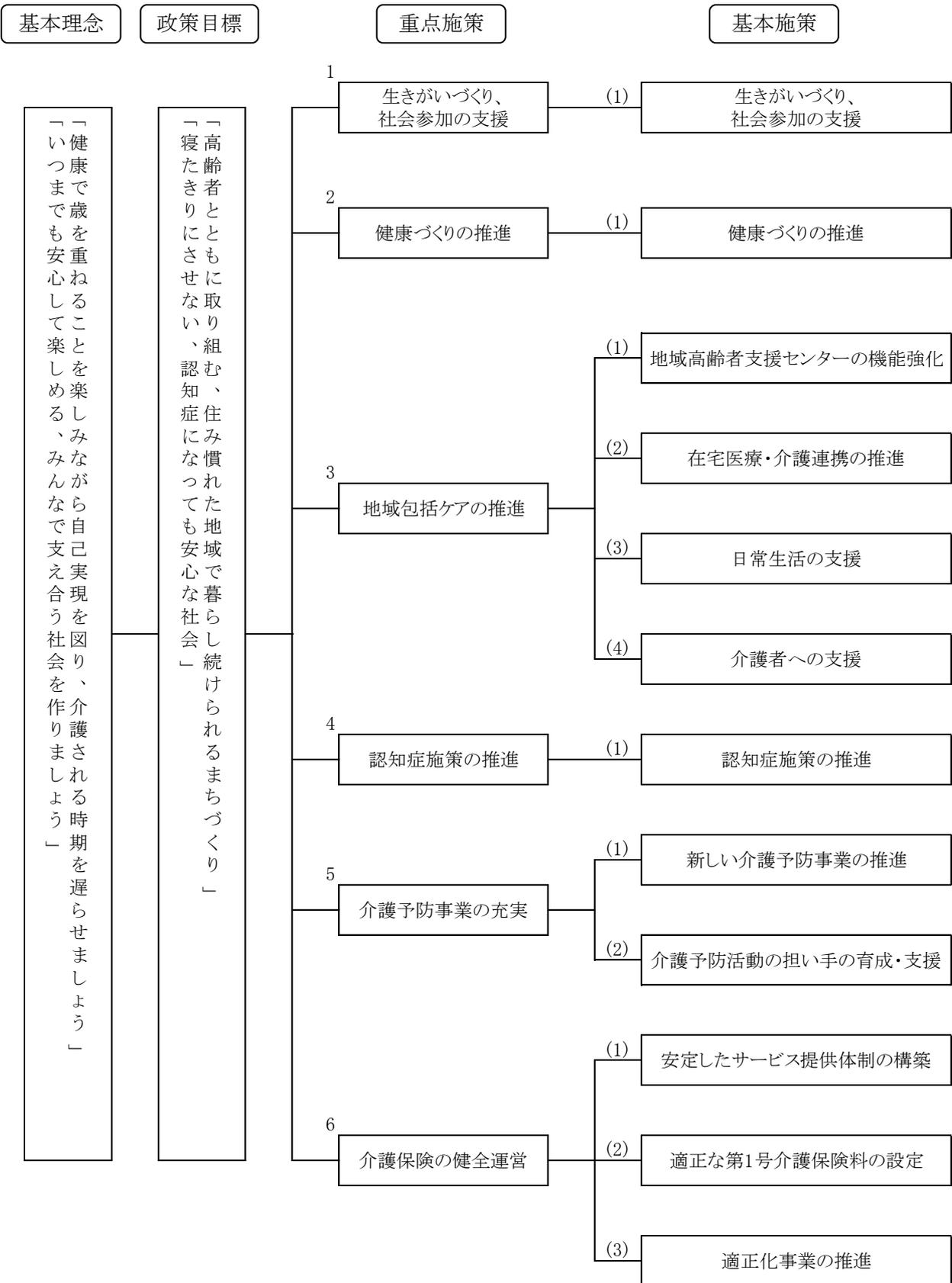
高齢者ができる限り要介護状態にならず、住み慣れた地域で生活を続けることができるよう、出前講座をはじめとした身近な地域で気軽に参加できる介護予防や自立支援に繋がる介護予防事業の展開を図ります。また、地域の元気な高齢者等、介護予防活動の担い手を育成し協働して、地域で継続的に介護予防活動に取り組むことができる体制を整えていきます。

## カ 介護保険の健全運営

急速な高齢化の進行に併せて、介護サービスの利用者やサービス供給量の増加が見込まれているなかで、給付と負担のバランスを考慮したサービス提供体制（在宅生活の支援）の整備を図るとともに、低所得者に配慮した適正な介護保険料の設定を行い、引き続き健全な運営を目指していきます。

また、介護保険法の改正（高所得者の自己負担割合の引き上げ、施設入所時の補足給付の見直し、総合事業への移行等）により、利用者の混乱が起きないよう、介護保険事業全体の「見える化」と「介護サービス情報の公表」に努めます。

### (3) 重点施策の体系



## 第3章

# 施 策 の 展 開

※主な取組に記載された実績について  
平成24年度及び25年度は年間実績、平成26年度は実績見込みとなっています。

# 1 生きがいつくり、社会参加の支援

団塊の世代が高齢期となるなかで、元気高齢者が身近な地域や社会で生きがいをもって活動できるような環境づくりを推進していきます。

## (1) 生きがいつくり、社会参加の支援

### 【現状・課題】

高齢者が、地域社会との関わりを持ち続け、生き生きと生活していけるよう、広畑ふれあいプラザや末広ふれあいセンター、老人いこいの家などで、高齢者の生きがいつくり活動や健康増進、世代間交流事業を実施しています。

また、高齢者の生きがいつくりと地域活動が継続されるよう老人クラブの活動や就労活動に対する支援等を実施しています。

今後、団塊の世代が高齢期を迎える中で、高齢者が自分の知識や技能を活かして、それぞれの地域で積極的に活動していくためには、今まで以上に老人クラブ活動、地域介護予防活動団体等への参加の促進と活動支援を図る必要があります。

また、団塊の世代の多くは元気な高齢者であり、今までの介護予防事業では、高齢者のニーズに対応できない状況が生じています。そのため、元気な高齢者が自分の住んでいる地域で、介護予防などが必要な高齢者のための地域活動や地域コミュニティ活動に積極的に参加していく場づくり、環境づくりに対する支援を行っていく必要があります。

### 【取組の方向性】

地域における高齢者の生きがいつくり、介護予防事業を実践できるような元気高齢者等の知識・技能の普及と人材育成のため必要な事業を展開するとともに、地域において独自に介護予防に役立つような自発的な活動を実践する団体等の活動に対して財政等の支援をしていきます。

また、老人クラブ等の地域に根差した活動が適正に続けられるよう必要な支援を行っていくとともに、高齢者施設については、高齢者が訪れやすい施設、活動しやすい場となるよう適正な維持管理を行っていきます。

## 【主な取組】

### ア 元気高齢者の活用【高齢介護課】《新規》

地域において介護予防に関する知識・技術の普及及び介護予防に資する地域活動の企画運営を实践できる人材の育成を目的として、60歳以上の市民を対象に、「秦野市いきいき健康サポーター」の養成講座を実施します。講座受講後ボランティア登録をしたサポーターは、市民の健康づくりや介護予防を支援する活動を行います。

#### 【秦野市いきいき健康サポーターの登録者数】

実績		目標値		
25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
39人	62人	80人	100人	120人

### イ 地域に根付いた活動の支援【高齢介護課】

地域において介護予防に役立つ自発的な活動やいこいの場づくりなど、地域の高齢者が自ら活動する団体に対して財政的な支援や、活動のために必要な運動、栄養、口腔等の専門職の派遣を行います。

#### 【地域介護予防活動団体の支援数】

実績	24年度		25年度		26年度	
	新規	5団体	新規	2団体	新規	4団体
	継続	4団体	継続	9団体	継続	9団体
目標値	27年度		28年度		29年度	
	新規	6団体	新規	6団体	新規	7団体
	継続	6団体	継続	10団体	継続	12団体

### ウ いきがい型デイサービス【高齢介護課】

広畑ふれあいプラザと保健福祉センターで、要支援・要介護認定を受けていない家に閉じこもりがちな高齢者を対象に、健康増進、介護予防を目的としてボランティアの運営によるデイサービス（趣味活動や会食など）を実施しています。

高齢者自らが介護予防の担い手として活躍しており、住み慣れた地域で自らの能力や経験を活かす機会となるようボランティアの育成に努めます。

※介護予防給付（通所介護）の介護予防・日常生活支援総合事業への移行に伴い、要支援状態にある高齢者も含めた新たな事業への転換を検討していきます。

#### 【いきがい型デイサービスの実施回数と延参加者数】

実績			目標値		
24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
250回	257回	260回	260回	260回	260回
4,032人	4,082人	4,020人	4,100人	4,150人	4,200人

## エ ミニデイサービス【高齢介護課】

老人いこいの家5か所と末広ふれあいセンターにおいて、要支援・要介護認定を受けていない高齢者の閉じこもり防止や健康増進を図るため、地域に密着し、気軽に参加できる交流の場として、ボランティアの運営により趣味活動や世代間交流事業を行います。※介護予防給付（通所介護）の介護予防・日常生活支援総合事業への移行に伴い、要支援状態にある高齢者も含めた新たな事業への転換を検討していきます。

### 【ミニデイサービスの実施回数と延参加者数】

実績			目標値		
24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
153回 3,900人	151回 3,622人	154回 3,800人	155回 3,870人	155回 3,940人	155回 4,000人

## オ 老人クラブ活動の支援【高齢介護課】

元気高齢者の力を活用していく上で重要となる単位老人クラブや老人クラブ連合会への財政的な支援を継続するとともに、老人クラブ活動内容のPRを積極的に行い、新しいクラブの設立や新規加入を促進していきます。

### 【老人クラブの数と会員数】

実績			目標値		
24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
63クラブ 4,587人	63クラブ 4,501人	60クラブ 4,294人	61クラブ 4,300人	62クラブ 4,460人	63クラブ 4,590人

## カ ふれあい農園の設置、シルバーカルチャースクール【高齢介護課】

高齢者の生きがい、健康づくり、社会参加を促進するため、ふれあい農園2か所、シルバーカルチャースクール講座（コーラス等）の活動を継続して支援していきます。

## キ シルバー（高齢者）向けの講座【生涯学習課】

高齢者の社会参加や生きがいづくりのための趣味や学習活動等の講座を、公民館を拠点として実施します。また、参加者アンケート調査の実施により各地域の課題などを把握して、その問題解決へ向けての各種講座を実施します。

### 【開催数と延参加者数】

実績			目標値		
24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
77回 1,174人	64回 1,162人	62回 1,138人	60回 1,100人	60回 1,100人	60回 1,100人

### 【広畑ふれあい塾の開催】

趣味・教養・学習活動等の事業を、講師と受講生が共に作りあげていく「広畑ふれあい塾」の運営体制を推進し、今後も引き続き中高年のニーズに応えた幅広い講座の運営ができるように支援していきます。

---

### ク シルバー人材センターへの支援【高齢介護課】

高齢者が自身の知識や経験を活かした就業を斡旋するシルバー人材センターに対し、必要な支援を行っています。

#### 【シルバー人材センターの会員数と配分金】

実績			目標値		
24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
691人	703人	740人	750人	800人	850人
220,354千円	228,951千円	224,330千円	225,000千円	230,000千円	235,000千円

---

### ケ 地域敬老会開催の支援【高齢介護課】

地域福祉の中心的な役割を担う各地区の社会福祉協議会が主体となり、地域で長寿を祝う敬老会が開催されています。敬老会を通じて地域との交流を図ることが、高齢者の生きがいや健康づくりのきっかけとなるよう必要な支援を行っています。

#### 【地域敬老会の対象者と出席者数】

実績			目標値		
24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
16,312人	16,833人	17,894人	17,454人	18,541人	19,790人
2,565人	2,962人	2,947人	3,300人	3,600人	4,000人

---

### コ 就労環境の整備促進【商工課】

高齢者の就業を引き続き促進するため、「高年齢者等の雇用の安定等に関する法律」の周知や、国や関係機関が実施する高年齢者雇用対策に係る取組みの周知を図り、就労環境の整備促進に努めます。

---

### サ ボランティア、市民活動への支援【市民自治振興課】

市民活動に誰もが参加しやすい環境づくりを目指し、はだの市民活動団体連絡協議会と連携して、市民活動サポートセンターによる情報提供、相談等の充実を図るとともに、市民活動への支援拡充やボランティア活動に関する情報提供を行い、誰もが参加できるような体制づくりをしていきます。

#### 【市民活動サポートセンターの年間利用者数】

実績			目標値		
24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
5,025人	3,209人	3,300人	4,500人	4,500人	4,500人

---

## シ 施設の運営

### (ア) 広畑ふれあいプラザ【高齢介護課】

介護予防、健康づくり、生きがいつくり及び世代間交流などの事業を充実させるとともに、地域の交流の場として開かれた施設運営を図っていきます。

#### 【利用件数と延利用者数】

実績		
24年度	25年度	26年度
3,303件	4,358件	3,900件
71,783人	83,786人	111,000人

### (イ) 保健福祉センター【地域福祉課】

福祉の充実・増進を図るため介護予防事業、母子保健事業などの講習会、教室の実施や地域福祉の支援活動、ボランティアの育成事業、児童相談業務など、保健福祉サービスの拠点としての役割を果たしていきます。

#### 【延利用者数】

実績		
24年度	25年度	26年度
181,921人	261,098人	270,000人

### (ウ) 中野健康センター【健康づくり課】

市民の健康の保持増進のため、世代やライフスタイルに適した運動プログラムに基づき、効果的な運動を実践できるような事業を実施していきます。

#### 【延利用者数】

実績		
24年度	25年度	26年度
トレーニング場 9,274人	トレーニング場 9,476人	トレーニング場 10,000人
運動広場 7,759人	運動広場 8,687人	運動広場 8,200人

## 2 健康づくりの推進

高齢になっても、生き生きと暮らし続けることができるよう、「健康はだの21」（平成24年度改定）に基づき、生活習慣病予防、がん対策、疾病の早期発見、その予防対策を推進していきます。

### (1) 健康づくりの推進

#### 【現状・課題】

わが国の平均寿命は、男性・女性ともに世界トップクラスですが、がん、心臓病、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病が増加し、高齢化の進行に伴い、健診結果の判定で「要医療」の割合が高く、高血圧・糖尿病などの生活習慣病を合併している人も多くなっています。

#### 【取組の方向性】

高齢になっても生き生きと暮らすためには、病気を早期に発見できる健康診査を受けることと、日常の生活習慣を改善して病気の発症を未然に防ぐ「一次予防」を心掛けることが大切です。そこで、定期的に健康診査を受ける体制の整備と、認知症予防や生活習慣病に関する知識の普及啓発、多様な主体による健康づくり活動を推進します。

また、身近な場所で安心して医療を受け、日常的な健康管理を進められるよう、かかりつけ医（ホームドクター）の普及・定着に向けた取組みを推進します。

#### 【主な取組】

##### ア 特定健康診査と特定保健指導の実施【国保年金課・健康づくり課】

特定健康診査受診率、特定保健指導利用率の向上に向け、受診行動に結びつくための生活習慣病を理解するきっかけづくりや地域・職域との連携による取組を行います。

##### 【特定健康診査の受診率】

実績			目標値		
24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
31.2%	33.1%	36.0%	39%	42%	45%

---

## イ よりよい生活習慣の確立に向けた普及啓発【健康づくり課】

高齢者が認知症を発症する原因と考えられている生活習慣病、脳血管疾患については、その予防が重要であることから、それらの情報を積極的に提供するとともに、食と運動を組み合わせた生活習慣の改善についての普及・啓発を積極的に行います。

---

## ウ がん対策及び疾病の早期発見【健康づくり課】

がん検診の受診率向上に向け、定期的に検診が受けられる体制整備及び、がん予防についての正しい知識や理解を深めるための普及啓発を行います。

### 【女性のがん検診受診率】

実績			目標値		
24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
31.4%	32.1%	32.8%	38.5%	44.2%	50%

---

## エ 多様な主体による健康づくり活動の推進【健康づくり課】

さわやかマスターの養成・育成を引き続き推進するとともに、健康増進関係団体が主体的な活動ができるよう支援します。

### 【さわやかマスター登録者数】

実績			目標値		
24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
43人	70人	70人	80人	80人	90人

---

## 3 地域包括ケアの推進

国では、団塊の世代が75歳以上となる平成37年(2025年)に向け、介護、介護予防、医療、生活支援、住まいが一体的に提供でき、支援を必要とする高齢者が住み慣れた地域、家庭で安心して暮らし続けられる地域包括ケアシステムの構築を目指しています。

秦野市では、そのための重要なツールとして、平成27年度から本格的に実施する地域ケア会議の積極的な活用など、地域全体で支え合える環境整備に努めます。

高齢者が住み慣れた地域でお互いに支え合い、自立し安心して暮らしていける地域社会の形成を目指し、地域高齢者支援センターを中核として、自治会、民生委員等の地域の関係者が連携して支え合える地域社会を構築します。

### (1) 地域高齢者支援センターの機能強化

#### 【現状・課題】

市内7か所にある地域高齢者支援センターは、地域包括ケアシステムの中核機関として、保健、医療、福祉などの関係機関と連携しながら、介護予防ケアマネジメント支援活動、高齢者虐待への対応をはじめ、高齢者やその家族の相談等、総合的な支援を行っています。

超高齢社会を迎え、今後ますます高齢者人口が増加していく中で、地域高齢者支援センターの取り扱う相談内容が複雑化・多様化しており、ケース対応に追われ、十分な機能を発揮できていないのが現状です。

また、未だ地域高齢者支援センターの役割が十分に地域へ浸透していないため、支援センターが個々に周知活動を充実させるとともに、市全体でも周知に努め、市民が気軽に利用できる環境づくりを行う必要があります。

#### 【取組の方向性】

地域包括ケアを推進していくうえでのネットワーク強化のため「地域ケア会議」を開催し、自治会、民生委員、医療関係者などと顔の見える関係づくりを行うとともに、地域課題の発見につなげ、地域内で相互に協力を得やすく、適切な支援

が行き届く体制を目指します。

第5期計画において、高齢者人口が国の設定基準を大幅に上回る2地域に、新たな地域高齢者支援センターを整備したため、介護認定を受けていない高齢者などに対し、よりきめ細やかなサービスを展開することが可能となりました。今後は、地域の中核機関として、センターの機能を強化していきます。

また、それぞれの地域ケア会議を繋ぐ「秦野市高齢者ケア会議（仮称）」を設置し、医療と介護が一体となった施策（在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進）の展開を図ります。

## 【主な取組】

---

### ア 地域ケア会議の推進【高齢介護課】《新規》

市内7か所の地域高齢者支援センターがそれぞれ地域ケア会議を主催し、地域における問題、課題の把握と必要なネットワーク構築に努め、市域全体での高齢者の地域包括ケアの推進を目指していきます。

地域包括ケアシステム構築の重要な一つのツールであるため、より実効性のあるものとして、定着・普及させていきます。

---

### イ 「基幹型支援センター」の設置に向けた検討【高齢介護課】《新規》

各地域高齢者支援センター間の総合調整や認知症施策、在宅医療・介護連携の推進などの機能を持つ「基幹型支援センター」設置の実現に向け、関係機関との調整を図り、受け皿整備と連携強化に努めます。

---

### ウ 秦野市高齢者ケア会議の運営【高齢介護課】《新規》

地域ケア会議等を通じてあげられた課題について、医療や介護、そのほか多職種の視点から検討し、連携を図りながら適切な支援方法や改善策の発見につなげます。

---

図 地域高齢者支援センター担当区域

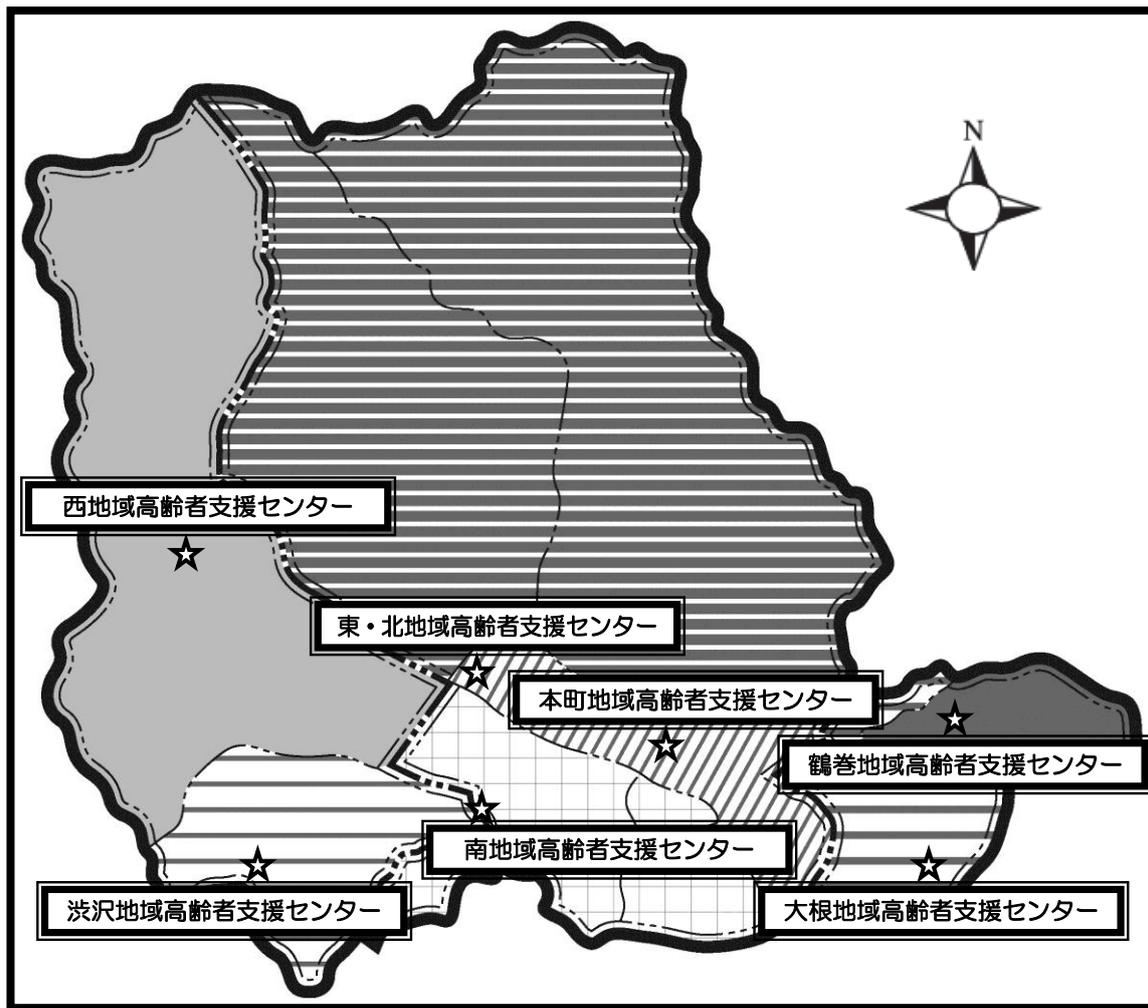


表 地域高齢者支援センター担当区域一覧

地域高齢者支援センター	担当地域
本町地域高齢者支援センター	本町、河原町、元町、末広町、入船町、曾屋、寿町、栄町、文京町、幸町、桜町、水神町、ひばりヶ丘、富士見町、上大槻、下落合、東田原の一部、室町の一部
南地域高齢者支援センター	新町、鈴張町、緑町、清水町、平沢（西・渋沢担当以外）、上今川町、今川町、今泉、大秦町、室町（本町担当以外）、尾尻、西大竹、南が丘、立野台、今泉台
東・北地域高齢者支援センター	落合、名古屋（大根担当以外）、寺山、小蓑毛、蓑毛、東田原（本町担当以外）、西田原、羽根、菩提、横野、戸川、三屋
大根地域高齢者支援センター	南矢名、北矢名（鶴巻担当以外）、下大槻、鶴巻南 1・2 丁目の一部、名古屋 4-2 アメティ名古屋 2 号棟
西地域高齢者支援センター	並木町、弥生町、春日町、松原町、堀西、堀川、堀山下、沼代新町、柳町、若松町、渋沢の一部、栃窪の一部、平沢の一部、菖蒲、三廻部、柳川、八沢
渋沢地域高齢者支援センター	萩が丘、曲松、渋沢（西担当以外）、千村、渋沢上、栃窪（西担当以外）、平沢 432 番地
鶴巻地域高齢者支援センター	鶴巻、鶴巻北、鶴巻南（大根担当以外）、北矢名（大根担当以外）

## (2) 在宅医療・介護連携の推進

### 【現状・課題】

「地域包括ケア」に当たっては、病院から退院後のサポート体制として、在宅療養、訪問看護等、在宅での医療と介護との連携を強化し、スムーズな提供体制の充実を図る必要があります。

また、高齢者が施設ではなく住み慣れた地域で暮らし続けるためには、介護の担い手の看取りに対する知識、医療の担い手の認知症高齢者への理解など、職種をまたいだ多様な知識の取得が必要となります。

### 【取組の方向性】

「地域包括ケア」に当たり、地域の拠点となるべく地域高齢者支援センターが、「地域ケア会議」を通じて医療との連携強化に努めるほか、市が、医療・保健・福祉が一体となって実働する「秦野市三師会」（医師会・歯科医師会・薬剤師会で組織）などとの連携を密にし、介護と医療が一体となって取り組んでいく協力体制を構築していきます。

また、医療関係機関や介護関係機関などで組織する協議会の設置を目指し、医療・介護双方の立場から相談ができる「在宅医療等相談窓口」の設置に向けて検討していきます。

このほか、これまで月に1回定期的で開催していた「地域高齢者支援センター連絡会」を発展させた形で「秦野市高齢者ケア会議（仮称）」に改め、市域の医療関係機関や介護関係機関を交えた連携の場として位置付けます。

## 【主な取組】

- 
- ア 秦野市高齢者ケア会議の運営【高齢介護課】《新規》** (再掲3(1)ウ)  
地域ケア会議等を通じてあげられた課題について、医療や介護、そのほか多職種の視点から検討し、連携を図りながら適切な支援方法や改善策の発見につなげます。
- 
- イ 協議会の設置・運営【高齢介護課・健康づくり課】《新規》**  
在宅医療の在り方や介護との連携推進について検討していくため、医療関係機関、介護関係機関などで組織する協議会を設置します。
- 
- ウ 地域の医療・介護サービス資源の把握【高齢介護課・健康づくり課】《新規》**  
秦野市三師会、介護保険事業所などと連携し、地域の医療機関と介護事業者等の情報が一目でわかるマップを作成し、情報の見える化を図ります(毎年更新)。
- 
- エ 医療・介護関係者の情報共有の支援【高齢介護課】《新規》**  
地域の医療・介護関係者が、連携に必要な高齢者の情報を共有できるツールの活用支援を行います。
- 
- オ 在宅医療・介護連携に関する相談支援【高齢介護課】《新規》**  
この協議会等を活用し、医療・介護関係者がお互いに相談できる相談窓口の設置を目指します。
-

### (3) 日常生活の支援

#### 【現状・課題】

平成26年版高齢社会白書で「介護を受けたい場所は「自宅」が約4割、最期を迎えたい場所は「自宅」が半数を超える」とあるように、高齢者の多くは介護が必要な状態になっても、可能な限り在宅で生活하기를希望しています。高齢者の在宅生活を支えるためには、医療・介護のサービスの充実を図るとともに、既存のサービスでは不十分な部分を調査し、見守りや相談窓口の設置等、高齢者の日常生活を支援する体制を充実させていく必要があります。

また、認知症などによって日常生活上の判断能力が十分ではない高齢者や、心身機能の低下した高齢者に対する虐待や詐欺などが社会問題となっているため、今後さらに高齢者虐待防止への取り組みや、権利擁護のための事業を充実させていく必要があります。

#### 【取組の方向性】

高齢者が地域との繋がりを持ちながら、可能な限り在宅で生活されるよう、地域の様々な社会資源を活用した生活支援サービスの提供体制を構築していきます。

生活支援サービスの検討に当たっては、まず、社会福祉協議会やボランティア団体、民生委員などの多様な関係者の定期的な情報共有や連携・協働による取組を推進するための協議体を設置し、高齢者のニーズや不足しているサービスなどについて協議します。その中で、高齢者の生活支援や介護予防サービスなどを提供する際のコーディネート機能をもつ生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を選出し、協議体と連携しながら、生活支援の担い手の育成や新しいサービスの開発について検討していきます。その際、生活支援サービスを支える担い手としては、地域の元気な高齢者の力を積極的に活用できる方策を検討していきます。

また、高齢者の権利擁護に関する取組については、社会福祉協議会などの関係機関と連携・協働し、高齢者が認知症になっても尊厳を保ちながら生活することができるよう、成年後見制度の利用を促進していきます。

## 【主な取組】

### ア 生活支援サービスの提供体制の基盤整備【高齢介護課】《新規》

生活支援サービスについて検討を行う協議体の設置や、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置を行い、高齢者の生活支援の基盤整備を図っていきます。

#### 【生活支援サービスの基盤整備】

目標値		
27年度	28年度	29年度
・協議体の設置	・生活支援コーディネーターの配置（1名） ・協議体の運営	・生活支援コーディネーターの配置（1名） ・協議体の運営

### イ 高齢者虐待の予防と早期発見【高齢介護課】

高齢者虐待の防止及び虐待の早期発見・早期対応を図るために、現在ある高齢者虐待の早期対応マニュアルを定期的に見直し、周知することで関係機関との連携を強化します。また、地域高齢者支援センター等関係機関との連携のもと、虐待を受けた高齢者の保護、養育者への支援等必要な措置を講じます。

### ウ 権利擁護の取り組みの充実【地域福祉課・高齢介護課・障害福祉課】

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が急速に増加する中、成年後見制度に対する需要のさらなる増大や多様化が見込まれるため、総合的に相談を受け止める窓口の設置、親族や専門職後見人以外の第三者後見人の育成及び活用、親族がいない場合は市長による審判請求など、成年後見制度を必要とする人が誰でも安心して制度を利用することができるよう、社会福祉協議会や地域高齢者支援センターなどの関係機関と連携を密にしながら、利用促進に向けた取組を推進していきます。

#### 【権利擁護の体制整備】

目標		
27年度	28年度	29年度
・成年後見事業に関する総合相談窓口の設置 ・関係団体、専門家団体、行政等で組織する連絡会の設置	・総合相談窓口、連絡会の運営 ・後見業務を適正に行うことができる人材の育成	

判断能力のある元気なうちから成年後見制度について理解することは、高齢者の尊厳を守ることにつながるため、介護予防事業や出前講座を活用して普及啓発を進めるとともに、地域の高齢者を支える立場の民生委員を対象に研修会を開催し普及啓発を推進します。また、広く市民に周知を図るための広報活動も充実させていきます。

#### 【普及啓発推進の取組】

目標		
27年度	28年度	29年度
・民生委員を対象とした研修会の実施 ・介護予防事業での制度紹介 ・パンフレット作成・配布、ホームページ開設	・民生委員を対象とした研修会の実施 ・介護予防事業での制度紹介 ・市民向けの成年後見セミナーの開催 ・パンフレット配布、ホームページの運営	

## エ ひとり暮らし高齢者等の把握【高齢介護課】

社会環境の変化、核家族化の進展に伴い、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加しています。民生委員や地域高齢者支援センターと連携し見守りが必要な高齢者の把握に努めるとともに、必要なサービスへつなげる支援を実施していきます。

### 【ひとり暮らし高齢者等の登録者数（各年度末時点）】

実績			目標値		
24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
ひとり暮らし 2,421人	ひとり暮らし 2,373人	ひとり暮らし 2,700人	ひとり暮らし 2,797人	ひとり暮らし 2,900人	ひとり暮らし 2,984人
高齢者世帯 1,902世帯	高齢者世帯 1,765世帯	高齢者世帯 2,200世帯	高齢者世帯 2,281世帯	高齢者世帯 2,365世帯	高齢者世帯 2,433世帯

## オ 福祉サービスの充実

### (7) 給食サービスの実施【高齢介護課】

調理や買い物ができない、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯に弁当の配達を行い食生活の自立を図るとともに、安否確認を実施しています。

#### 【給食サービス利用者数と延利用件数】

実績		
24年度	25年度	26年度
121人	94人	120人
7,829件	8,948件	9,000件

### (4) 緊急通報システムの推進【高齢介護課】

在宅で慢性疾患のあるひとり暮らし高齢者の日常生活の不安や孤立を解消し、緊急時におけるスムーズな救急活動を行うため、緊急通報システム装置を貸与します。

#### 【緊急通報システム利用者数】

実績		
24年度	25年度	26年度
72人	77人	70人

### (5) 移送サービスの促進【障害福祉課】

夜間等における緊急時や日常生活における介護者の不在時など目的地までの交通手段としての利便性を図るため、寝たきり登録をしている高齢者等に対し福祉タクシー券を交付し、移動に困難を伴う人のニーズに応えられるよう努めます。

#### 【福祉タクシー券交付者数】

実績		
24年度	25年度	26年度
9人	9人	10人

### (1) ほほえみ収集（高齢者等ごみ戸別収集）の実施【清掃事業所】

ごみ収集場所に自分でごみを持ち出すことが困難な高齢者等世帯に対し、戸別収集を実施し、声かけなどにより安否確認をします。

#### 【収集世帯数】

実績		
24年度	25年度	26年度
130世帯	122世帯	130世帯

---

**カ シルバーハウジングへの生活援助員の派遣【高齢介護課】**

高齢者向けのバリアフリー設備を施した県営住宅アメニティ名古屋木において、入居者の日常生活指導、安否確認、緊急時における連絡等のサービスを提供する生活指導員を、継続して配置していきます。

---

**キ 高齢者が安心して暮らせる住宅等の整備【高齢介護課】**

高齢者が必要な介護・医療を受けながら安心して暮らすことができる住まいを確保するため、高齢者住まい法に基づくサービス付き高齢者住宅等の住環境の整備を促進していきます。

---

**ク 福祉のまちづくりの啓発・普及【障害福祉課、建築指導課、道路管理課】**

「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」、「神奈川県みんなのバリアフリー街づくり条例」、「秦野市まちづくり条例」及び「秦野市道路条例」に基づき、高齢者や障害者が自分の意思で安心して自由に行動できるような、やさしいまちづくりを目指し、引き続き指導、助言を行います。

---

**ケ 交通バリアフリー特定事業計画の推進【くらし安全課・道路管理課・道路整備課】**

秦野市交通バリアフリー特定事業計画に基づき、歩道及び交差点部の整備、駅前広場の整備、駅の垂直移動施設の整備などを行います。

---

**コ 防犯・交通安全対策の推進【くらし安全課】**

依然として振り込め詐欺など、高齢者が被害を受ける犯罪が多く発生していることから、警察署などの関係機関との連携を密にし、各地区や自治会単位でより身近な防犯教室の開催に努め、防犯意識の高揚を図ります。

**【年間犯罪発生件数（件数は各年1～12月の合計）】**

実績		
24年度	25年度	26年度
1,196件	1,262件	1,200件

**【防犯研修会の開催回数と参加者数】**

実績			目標値		
24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
16回 630人	25回 820人	30回 1,000人	30回 1,000人	30回 1,000人	30回 1,000人

**【交通安全教室の開催回数と参加者数】**

実績			目標値		
24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
54回 2,085人	33回 1,550人	70回 2,000人	70回 2,000人	70回 2,000人	70回 2,000人

---

## サ 災害対策の推進【防災課】

災害対策基本法の改正により、災害時要援護者支援対策から、避難行動要支援者対策へと変わりました。これに伴い市内全域の避難行動要支援者を取りまとめ、各自治会長と民生委員に名簿を配布し、地域における支援体制（安否確認・避難誘導・救出救助など）を整備します。また、必要な防災用品の備蓄を行うとともに、地域防災相談員の協力を得ながら家具転倒防止策を実施します。

さらに、自主防災会等が開催する防災講習会へ講師を派遣し、自治会や老人クラブ連合会等に対し積極的に防災意識の普及・啓発を行っていきます。

### 【防災講習会等の数】

	24年度	25年度	26年度
実績	① 防災講習会 開催数 53回 参加者 3,911人	① 防災講習会 開催数 71回 参加者 4,628人	① 防災講習会 開催数 50回 参加者 2,600人
	②災害時要援護者名簿更新回数 2回	②災害時要援護者名簿更新回数 2回	②災害時要援護者名簿更新回数 1回
	③家具転倒防止対策実施件数 6件	③家具転倒防止対策実施件数 2件	③家具転倒防止対策実施件数 10件
	27年度	28年度	29年度
目標値	①防災講習会 開催数 30回 参加者 2,000人	①防災講習会 開催数 30回 参加者 2,000人	①防災講習会 開催数 30回 参加者 2,000人
	②避難行動要支援者名簿更新・配布回数 2回	②避難行動要支援者名簿更新・配布回数 2回	②避難行動要支援者名簿更新・配布回数 2回
	③家具転倒防止対策実施件数 20件	③家具転倒防止対策実施件数 20件	③家具転倒防止対策実施件数 20件

## (4) 介護者への支援

### 【現状・課題】

在宅で要介護状態の高齢者を介護する人には、様々な負担が伴い、精神的、身体的負担から、うつ状態になってしまう方もいます。また、高齢者人口の増加に伴い、高齢者が高齢者を介護する老老介護の問題も生じてきています。

今後、「地域包括ケア」の推進にあたっては、高齢者本人に関わる支援にとどまらず、介護者を支援していく体制づくりも重要となります。

介護者を支援する取組としては、電話相談窓口や介護者のつどいを開催していますが、利用者が少数で固定化されているため、介護者にとって参加しやすい環境を整えていくことが、今後の課題となっています。

また、介護者の経済的負担の軽減を図るため実施している紙おむつ給付事業では、紙おむつの配達及び費用の一部を助成していますが、健康管理や介護のアドバイスができる薬剤師や介護福祉士等が配達することにより、家庭内で孤立しがちな介護者の相談を受ける機会にもなっています。このため、必要な人が適正に利用できるよう、普及啓発の充実を図る必要があります。

### 【取組の方向性】

地域で介護者を支援する体制を構築するため、平成26年度から地域高齢者支援センターで介護者のつどいを定期的で開催し、介護者支援の取り組みを進めていますが、開催方法については、要介護者と一緒に参加ができる教室や男性介護者も参加しやすい教室など、介護者の希望を取り入れながら改善していきます。

## 【主な取組】

### ア 介護者支援の充実【高齢介護課】

同じ悩みや経験を持つ介護者同士が交流することで、精神的な負担を軽減できるため、地域高齢者支援センター（包括）と協力しながら、身近な地域で定期的に介護者のつどいを開催していきます。また、介護者が困ったり悩んだりした時に、相談できる窓口として、毎週水曜日に電話相談窓口「介護者ホットライン」を継続していきます。

#### 【介護者のつどい実施回数と延参加者数】

実績			目標値		
24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
12回 79人	12回 150人	6回 50人 包括で実施 8回	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各地域高齢者支援センターで実施 年2回</li> <li>・男性介護者を対象とした介護者のつどい 年3回</li> </ul>		

介護に関する知識や介護者の身体的負担を軽減する介護の方法など、日頃の介護に役立つ講座を実施します。

#### 【介護講座の実施回数と延参加者数】

実績			目標値		
24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
6回 92人	5回 103人	2回 30人	3回 60人	4回 80人	5回 100人

### イ 紙おむつ給付事業の実施【高齢介護課】

在宅で、要介護1～5の要介護認定者を介護している家族で、一定の所得金額未満である人に介護の負担を軽減するため、紙おむつの費用の一部を助成しています。必要とする人全てが利用できるよう、制度の周知に努めていきます。

#### 【紙おむつ給付事業の利用者数と延利用件数】

実績			目標値		
24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
174人 1,102件	186人 1,186件	170人 1,164件	180人 1,280件	190人 1,400件	200人 1,520件

## 4 認知症施策の推進

平成22年の厚生労働省の発表では、要介護認定者のうち、「何らかの介護・支援を必要とする認知症がある」とされる認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者は全国で280万人とされており、団塊の世代が75歳以上になる平成37年（2025年）には470万人に達すると推計しています。

本市の平成26年4月の要介護認定者のうち、日常生活自立度Ⅱ以上の認知症高齢者は、要介護認定者の67.03%を占めています。

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会の実現を目指し、地域での生活継続を可能にする取組みが求められています。

### (1) 認知症施策の推進

#### 【現状と課題】

認知症は、様々な原因により、いったん正常に発達した知能が低下し、日常生活や社会的な活動に支障が出ている状態であり、代表的なものとしては、アルツハイマー型認知症（約5割）、脳血管性認知症（約3割）、レビー小体型認知症（約1割）があります。さらに、認知機能の低下は、生活上の問題に加えて、心理的にも不安定な状態をもたらす、妄想や外へ出て家に帰れなくなる徘徊行動に発展することもあります。

こうした認知症の症状は、介護する家族へ様々な負担を強いることとなります。徘徊行動は、家族が一日中目の離せない状況を作り出すとともに、家族の抱えている問題が、地域の人々に十分理解されず、本人だけでなく介護している家族が孤立するという問題も生じています。

今後、高齢者の増加に伴い、認知症高齢者もますます増加していくことが予測される中で、認知症への理解を広めていき、すべての市民が認知症について正しい知識を持ち、地域ぐるみで見守れる体制づくりを推進する必要があります。

また、認知症は早期に治療することで症状の進行を遅らせることができるものもあるため、早期発見・早期支援のための取組みを充実させる必要があります。

## 【取組の方向性】

認知症に対する理解を広めていく観点から、認知症サポーター養成講座の講師役となるキャラバンメイトの育成や、認知症サポーターの養成を推進し、認知症高齢者が尊厳を保ちながら、住み慣れた地域で安心して生活ができるよう、認知症高齢者を地域全体で見守る支援体制の構築を目指していきます。

併せて、認知症の早期発見・早期支援を実現させていくため、認知症地域支援推進員を配置し、医師会や平塚保健福祉事務所秦野センター、地域高齢者支援センター等の関係機関との連携強化を図っていきます。

さらに、地域での生活をできる限り維持していくため、認知症が疑われる人の家庭を訪問し、症状の初期段階で生活状況や認知機能等の情報収集や評価を行い、適切な診断へと結びつけるなどの、本人・家族への支援を行う認知症初期集中支援チームの配置を目指します。

また、認知症予防については、できる限り認知症の発症を遅らせるため、地域で開催されているサロンなど高齢者が集まる場所で、認知症予防効果を期待できる活動の普及啓発を推進していきます。

## 【主な取組】

### ア 認知症地域支援推進員の配置【高齢介護課】《新規》

医療と介護の連携強化や地域における認知症の人やその家族に対する支援体制の構築を図るため、認知症地域支援推進員を配置します。

#### 【認知症地域支援推進員の配置】

目標値		
27年度	28年度	29年度
1名	2名	2名

### イ キャラバンメイトの育成【高齢介護課】《新規》

「認知症サポーター養成講座」の講師役となるキャラバンメイトの育成については、グループホーム職員や地域高齢者支援センター職員など認知症介護の関係者を増やしていきます。また、介護経験者、介護支援者など立場の違う者同士が交流し、それぞれの特徴を活かした活動ができるようキャラバンメイトを育成していきます。

### ウ キャラバンメイトによる「認知症サポーター養成講座」の開催【高齢介護課】

認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を見守り、支援することを普及啓発する「認知症サポーター養成講座」については、企画の充実に努めるとともに、地域、企業、学校などで広く実施していきます。

#### 【「認知症サポーター養成講座」の開催回数と延参加者数】

実績			目標値		
24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
7回	9回	18回	20回	25回	30回
140人	128人	550人	600人	700人	800人

### エ 認知症予防講座等の開催【高齢介護課】

認知症についての基本的な知識や、日常生活で続けられる認知症予防効果のある運動などについて、認知症予防講座、専門職による講演会、出前講座等を通じ普及啓発を推進していきます。

#### 【認知症予防講座の実施回数と延参加者数】

実績			目標値		
24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
15回	14回	15回	20回	25回	30回
597人	662人	600人	700人	800人	900人

### オ 迷い高齢者等SOSネットワーク事業の充実【高齢介護課】

認知症高齢者等が行方不明になった場合に、秦野警察署や市内の交通機関、福祉関係機関等と連携するSOSネットワーク事業の充実を図ります。また、早期発見につながるため、事業の普及・啓発を図ります。

#### 【迷い高齢者等SOSネットワーク登録者】

実績			目標値		
24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
30人	38人	45人	50人	60人	70人

## 5 介護予防事業の充実

介護予防の効果は短期間に表れるものではなく、基本的な生活習慣として身に付ける必要があります。高齢者が受け身ではなく主体的に取り組むことができるよう促し、そして、本人はもとより家族や地域で介護予防活動に取り組むことができる地域づくりが求められています。

### (1) 新しい介護予防事業の推進

#### 【現状・課題】

高齢者が住み慣れた地域で健康に暮らし続けることができるよう、栄養の改善、運動機能や口腔機能の向上など、高齢者の心身機能を改善するための様々な介護予防事業に取り組んでいます。

介護保険法の改正により、要支援認定者を対象に実施されている介護予防訪問介護・介護予防通所介護は、市町村が地域の実情に応じて実施する「介護予防・日常生活支援総合事業」に移行することとなりました。このため、取組の方向性を定め、本市の現状等を踏まえた多様なサービスを提供する体制を整備していく必要があります。

#### 【取組の方向性】

生活機能の低下した高齢者に対しては、運動機能や栄養改善といった心身機能の改善だけを行うのではなく、ニーズに合った生活支援や社会参加を促すことにより日常生活の活動を高めていきます。

また、介護予防で得られた活動的な状態を維持し続けられるよう、地域の中に役割をもって生活できるような居場所と出番づくりなど、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチを含めた事業を展開し、生きがいづくりや健康づくりに加え、地域の支え合いのひとつとなるように広げていきます。

さらに、自主的に介護予防活動に取り組む団体の支援や活性化を図り、身近なコミュニティの中で、住民主体の地域に根付いた介護予防事業を推進していきます。

## 【主な取組】

### ア 新しい介護予防事業の推進【高齢介護課】《新規》

介護予防・日常生活支援総合事業の早期実施へ向けた検討を行い、事業の試行実施結果を踏まえ効果的な新しい介護予防事業を推進していきます。

新たな事業では、要支援者等も参加できる住民主体の通いの場の設置や、リハビリテーション専門職等を活かした事業などを推進していきます。

#### 【新しい介護予防事業】

目標値		
27年度	28年度	29年度
介護予防・日常生活支援総合事業の検討、可能な事業の試行実施	・新しい介護予防事業の実施 ・住民主体の通いの場の設置（2か所） ・リハビリ専門職による介護予防事業の実施等	・住民主体の通いの場の設置（5か所） ・リハビリ専門職による介護予防事業の実施等

### イ 介護予防講座の実施【高齢介護課】《新規》

公民館等で、運動メニューを中心に口腔・栄養・認知症予防を取り入れた「総合健康講座」や「体操教室」を定期的で開催することで、仲間づくりや地域のつながりを深めながら介護予防の普及啓発を進めていきます。

また、地域高齢者支援センターと連携を図り、身近な場所で気軽に集うことができるサロンの様な居場所づくりを推進するなど、地域のニーズに応じた事業を展開します。

「総合健康講座」については、毎年新たな地域で開催会場を設定することで市内全域に広げるとともに、事業終了後も各地域で継続して活動できるように秦野市いきいき健康サポーターを中心とした自主グループ化を目指します。

#### 【総合健康講座】※26年度から開始

実績	目標値		
	27年度	28年度	29年度
26年度	40回	40回	40回
32回 736人	40回 920人	40回 1,000人	40回 1,080人

「体操教室」については、年1回体力測定会を実施し、秦野市における高齢者の総合運動能力を把握し講座内容に反映させていきます。

#### 【体操教室の実施回数と延参加者数】

実績			目標値		
24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
97回 4,680人	104回 4,206人	122回 3,192人	130回 3,350人	140回 3,550人	150回 3,750人

## ウ 地域に出向いて行う出前講座の実施【高齢介護課】

地域全体で介護予防の意識が高まるよう、専門職等が講師として老人クラブや自治会等の活動場所に出向き健康講座を行う「出前講座」を実施します。

講座のテーマは、認知症予防や自宅でできる簡単体操、口の健康、高齢期に必要な栄養、季節に応じた感染症予防など、団塊の世代から後期高齢者まで幅広い年齢層が興味を持つことができる内容を工夫して実施しています。また、地域団体と連携しながら介護予防活動を身近な場に広げていくとともに、出前講座の活用により地域団体の活性化や地域全体で介護予防に取り組む体制づくりを進めていきます。

### 【出前講座の実施回数と延参加者数】

実績			目標値		
24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
76回	96回	115回	125回	135回	145回
1,825人	2,224人	2,300人	2,500人	2,700人	2,900人

## (2) 介護予防活動の担い手の育成・支援

### 【現状・課題】

介護予防の普及啓発の一環として、地域で介護予防活動を実施している団体に対して、補助金の交付や専門職の派遣による支援を行っています。

また、元気高齢者が自ら積極的に健康づくりに取り組みながら、介護予防事業や地域づくりのサポートを行っていただけるよう、秦野市いきいき健康サポーターの養成を行っています。

しかし、団塊の世代が高齢期に到達しているなかで、これまで現役世代として活躍してきた高齢者は、地域とのつながりが薄いケースも多いのが現状となっています。また、今後ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の更なる増加も想定して、多様な状況に対応できる事業展開を行う必要があります。

### 【取組の方向性】

地域に広く介護予防事業を展開するには、地域で活動できる人材が必要です。そこで、元気高齢者を最大の人材資源として、自らの健康づくりと同時に自分の周りの高齢者の支援も行う「いきいき健康サポーター」の養成につなげて、人材育成を推進していきます。

また、住民主体の介護予防活動を市内各地に広げていくため、新しい介護予防活動団体の立ち上げや既存の団体の活動を定着させていくための支援を行っていきます。

## 【主な取組】

### ア 元気高齢者の活用【高齢介護課】 (再掲 1 (1) ア)

地域において介護予防に関する知識・技術の普及及び介護予防に資する地域活動の企画運営を実践できる人材の育成を目的として、60歳以上の市民を対象に、「秦野市いきいき健康サポーター」の養成講座を実施します。講座受講後ボランティア登録をしたサポーターは、市民の健康づくりや介護予防を支援する活動を行います。

#### 【秦野市いきいき健康サポーターの登録者数】

実績		目標値		
25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
39人	62人	80人	100人	120人

### イ 地域に根付いた活動の支援【高齢介護課】 (再掲 1 (1) イ)

地域において介護予防に役立つ自発的な活動やいこいの場づくりなど、地域の高齢者が自ら活動する団体に対して財政的な支援や活動のために必要な専門職等の派遣を行います。

#### 【地域介護予防活動団体の支援数】

実績	24年度		25年度		26年度	
	新規	5団体	新規	2団体	新規	4団体
	継続	4団体	継続	9団体	継続	9団体
目標値	27年度		28年度		29年度	
	新規	6団体	新規	6団体	新規	7団体
	継続	6団体	継続	10団体	継続	12団体

### ウ 地域高齢者支援センターによる地域団体の支援【高齢介護課】

地域高齢者支援センターと連携を図り、介護予防や健康づくりを目的に、身近な地域で集い活動している高齢者の団体に対して、継続的な活動として定着できるように支援していきます。

## 6 介護保険の健全運営

### (1) 安定したサービス提供体制の構築

#### 【現状・課題】

平成12年度にスタートした介護保険制度は、家族の介護を支える制度として確実に定着してきており、少子高齢化の時代においては不可欠な制度となっています。介護サービス利用者数が増え続けると同時に、介護サービスの基盤である施設等の整備も進んできています。このような状況から、サービスに掛かる介護給付費は年々増加しています。今後さらに高齢者が増加していくなかで、介護保険制度を安定的かつ健全に運営していくため、給付と負担のバランスを考慮したサービス提供体制を構築するとともに、介護の必要な人にとって適切で質の高い介護保険サービスを提供していく必要があります。

#### 【取組の方向性】

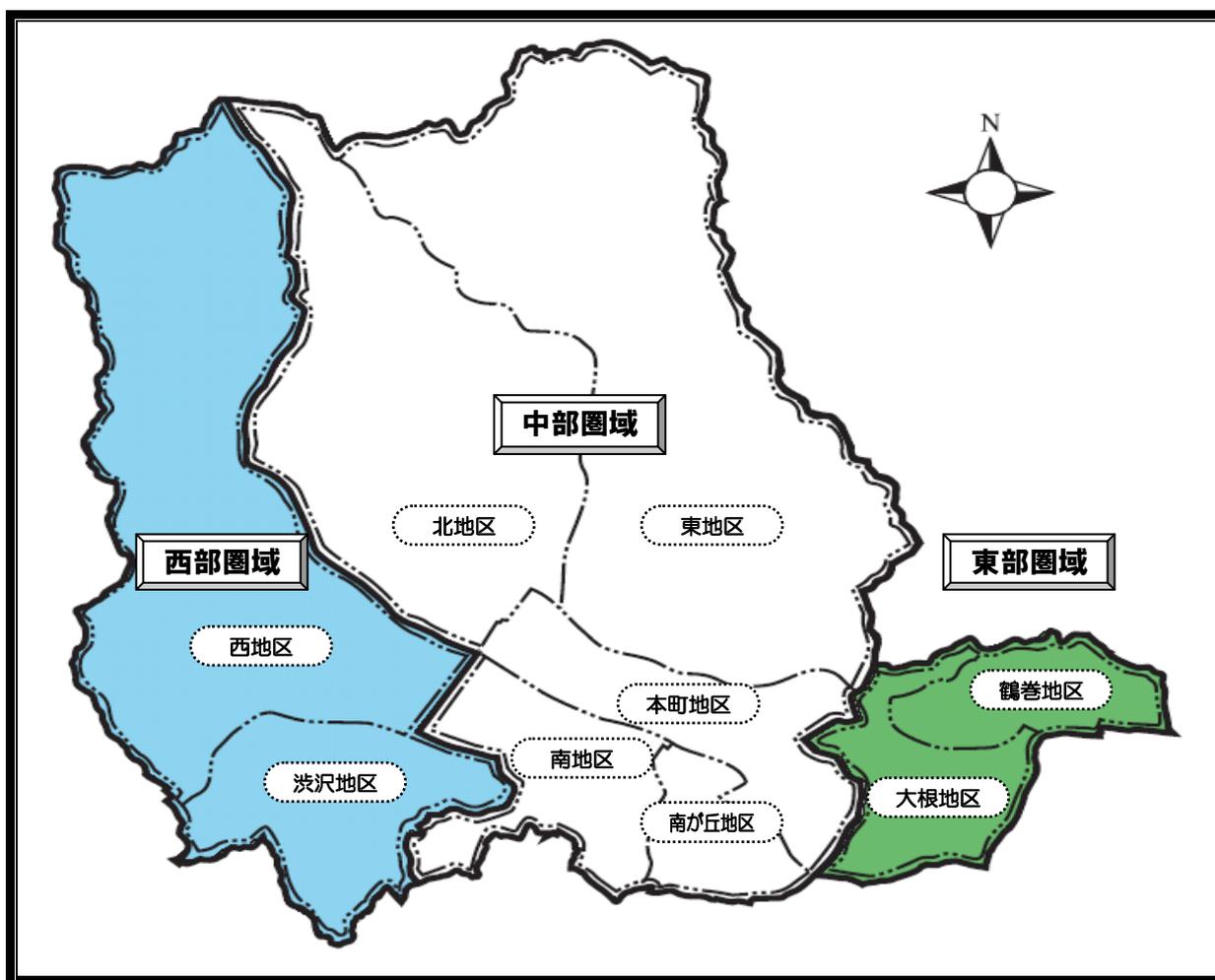
サービス利用の拡大に伴う介護給付費の増加に対応し、安定的かつ健全な事業運営を進めていくため、介護保険料の確実な徴収、迅速かつ公正な要介護等認定、相談や苦情への対応体制の充実、利用者本位のサービスの提供、介護保険制度に関する情報提供など、介護保険事業の質の向上に向けた施策について、より一層の充実を図っていきます。

また、介護保険サービスの質の向上を図るため、介護支援専門員（ケアマネジャー）や訪問介護員（ホームヘルパー）などの介護職員に対する研修事業や研修支援について、引き続き実施していきます。

## ア 圏域の設定

高齢者が、住み慣れた地域や家庭で安心して暮らすことができるように、市内の中学校区を基本とした9つの地区を構成単位とし、小田急沿線各駅を中心とした3つの日常生活圏域（東部・中部・西部）を設定しています。施設整備については、居宅サービス及び施設サービスともに、それぞれの圏域にバランスよく配置し、各圏域間のサービスの均衡を図っていきます。

図 日常生活圏域



圏域名	地区名 ※市内の9中学校区を基本としています。
東部圏域	大根地区、鶴巻地区
中部圏域	本町地区、南地区、南が丘地区、東地区、北地区
西部圏域	西地区、渋沢地区

## イ 施設の整備数

施設整備については、高齢者が住み慣れた地域や家庭で暮らし続けられるよう、給付と負担のバランスを考慮した上で、本計画に位置付けていきます。また、施設への入所希望者がそれぞれのニーズにあった施設へ入所できるよう、多種多様な施設から選択できる体制を整えていきます。

表 施設の整備数

施設種別		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	(床)	573	603	603	633
	(箇所数)	6	6	6	6
介護老人保健施設 (老人保健施設)	(床)	464	464	464	514
	(箇所数)	6	6	6	6
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	(床)	171	171	171	189
	(箇所数)	12	12	12	13
地域密着型介護老人福祉施設	(床)	29	29	29	58
	(箇所数)	1	1	1	2
小規模多機能居宅介護	(登録定員)	50	50	50	50
	(箇所数)	2	2	2	2
複合型サービス	(登録定員)	25	25	25	25
	(箇所数)	1	1	1	1
地域高齢者支援センター	(箇所)	7	7	7	7
養護老人ホーム		管外委託	管外委託	管外委託	管外委託
ケアハウス	(床)	30	30	30	30
	(箇所数)	1	1	1	1
特定施設入居者生活介護 (介護専用型以外)	(床)	1,029	1,085	1,085	1,085
	(箇所数)	11	14	14	14
特定施設入居者生活介護 (介護専用型)	(床)	0	0	0	0
	(箇所数)	0	0	0	0

## ウ サービス別の保険給付状況

要介護認定者の増加に伴い、介護給付費は年々増加しています。特に訪問介護、通所介護、特定施設入所者生活介護において伸び率が大きくなっています。

年度		平成25年度		平成24年度	
			対前年度伸率 %		対前年度伸率 %
区分					
訪問通所サービス	支給額(円)	2,955,775,079	8.3	2,729,188,086	11.0
訪問介護	件数等(回)	13,201	8.0	12,224	7.9
	支給額(円)	518,599,161	7.2	483,770,869	11.8
訪問入浴	件数等(回)	1,386	4.1	1,331	△ 2.8
	支給額(円)	76,506,300	10.2	69,438,512	△ 6.1
訪問看護	件数等(回)	7,123	△ 0.2	7,140	7.1
	支給額(円)	305,221,290	3.0	296,272,374	1.7
訪問リハビリテーション	件数等(回)	357	19.8	298	△ 10.2
	支給額(円)	18,326,094	61.6	11,337,719	△ 18.1
通所介護・リハビリテーション	件数等(回)	27,649	9.3	25,293	10.4
	支給額(円)	1,768,727,866	8.7	1,627,413,737	14.3
通所介護	件数等(回)	21,014	9.8	19,134	5.6
	支給額(円)	1,347,363,370	8.8	1,238,838,475	9.2
通所リハビリテーション	件数等(回)	6,635	7.7	6,159	28.6
	支給額(円)	421,364,496	8.4	388,575,262	34.4
福祉用具貸与	件数等(件)	20,411	12.4	18,166	11.9
	支給額(円)	268,394,368	11.4	240,954,875	8.4
短期入所サービス	件数等(回)	5,394	2.8	5,248	△ 3.4
	支給額(円)	321,481,194	3.4	311,011,570	△ 1.3
短期入所生活介護	件数等(回)	4,794	1.6	4,717	△ 3.8
	支給額(円)	283,169,042	1.1	280,122,351	△ 1.0
短期入所療養介護 (介護老人保健施設)	件数等(回)	571	16.5	490	6.1
	支給額(円)	34,981,186	27.5	27,433,914	7.8
短期入所療養介護 (介護療養型医療施設)	件数等(回)	29	△ 29.3	41	△ 37.9
	支給額(円)	3,330,966	△ 3.6	3,455,305	△ 47.3
その他単品サービス	支給額(円)	1,193,371,166	15.1	1,037,040,002	14.1
居宅療養管理指導	件数等(回)	9,570	33.0	7,196	37.6
	支給額(円)	69,635,664	36.6	50,969,194	35.6
居宅介護支援	件数等(件)	36,488	7.6	33,904	8.9
	支給額(円)	419,392,789	9.7	382,393,645	10.1
特定施設入所者生活介護	件数等(件)	3,857	15.2	3,347	11.9
	支給額(円)	704,342,713	16.7	603,677,163	15.3
地域密着型サービス	支給額(円)	721,466,827	△ 2.0	735,999,217	12.2
認知症対応型通所介護	件数等(件)	567	△ 6.6	607	1.8
	支給額(円)	62,665,178	△ 2.1	63,977,126	6.8
認知症対応型共同生活介護	件数等(件)	1,873	0.8	1,859	15.2
	支給額(円)	456,650,333	1.6	449,550,505	17.8
小規模多機能型居宅介護	件数等(件)	502	△ 17.3	607	△ 4.3
	支給額(円)	109,664,995	△ 17.4	132,823,150	3.4
地域老人福祉施設	件数等(件)	348	0.9	345	0.9
	支給額(円)	89,694,111	0.1	89,648,436	4.4
複合型サービス	件数等(件)	14	皆増		
	支給額(円)	2,792,210	皆増		

年度 区分		平成25年度		平成24年度	
			対前年度伸率 %		対前年度伸率 %
福祉用具購入費	件数等(件)	624	16.4	536	4.1
	支給額(円)	14,983,263	14.8	13,050,519	6.0
住宅改修費	件数等(件)	506	23.4	410	0.7
	支給額(円)	45,345,846	19.7	37,882,937	△ 2.7
施設介護サービス	件数等(件)	11,333	0.6	11,268	12.3
	支給額(円)	2,953,793,403	0.3	2,945,205,125	12.5
介護老人福祉施設	件数等(件)	5,825	2.0	5,709	4.3
	支給額(円)	1,437,543,949	2.1	1,408,425,180	4.9
介護老人保健施設	件数等(件)	4,800	3.3	4,646	25.8
	支給額(円)	1,259,572,094	4.4	1,206,661,174	27.1
介護療養型医療施設	件数等(件)	708	△ 22.5	913	4.8
	支給額(円)	256,677,360	△ 22.2	330,118,771	1.5
合計 B	支給額(円)	8,206,216,778	5.1	7,809,377,456	11.5
要介護等認定者数(年度末)(人) A		5,691	6.4	5,350	8.5
要介護等認定者1人当たり年間保険給付額(円) B / A		1,441,964	△ 1.2	1,459,697	2.7

※ 介護給付費の合計には、高額介護等サービス費、高額医療合算介護等サービス費、特定入所者介護サービス費、審査支払手数料を含みません。

## エ サービス受給状況

平成26年度のサービス受給者数（居宅サービス、地域密着型サービス及び施設サービスの利用者数）は4,943人で、認定者数に占める割合は83.9%となっています。

表 サービス受給状況（各年度9月利用分） 単位：人

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
認定者数	5,166	5,561	5,894
居宅サービス利用者	3,220	3,508	3,711
地域密着型サービス利用者	289	271	275
施設サービス利用者	960	936	957
サービス未利用者	697	846	951
サービス利用率	86.5%	84.7%	83.9%

※認定者数は、第1号被保険者及び第2号被保険者の合計数です

## 【主な取組】

### ア 保険財政の安定【高齢介護課】

必要な介護サービスを安定的に供給するため、高齢者の負担も考慮した適正な事業量の推計に努めます。

また、市民が互いに支え合う介護保険制度への理解を深めてもらうことにより、保険料の確実な徴収に努めます。

#### 【介護保険料徴収率（現年度分）】

実績			目標値		
24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
98.6%	98.7%	98.7%	98.7%	98.7%	98.8%

### イ 迅速・安定的な要介護等認定【高齢介護課】

要介護認定申請者が増加しても迅速かつ安定的に認定業務を行えるよう、認定調査の委託を拡大するとともに、認定業務の民間への委託を検討していきます。

#### 【新規認定申請者の平均認定期間及び期間内認定者の割合】

実績			目標値		
24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
34.1日	34.2日	30.9日	30.0日	30.0日	30.0日
58.7%	59.3%	68.8%			

### ウ 介護保険制度に関する情報提供【高齢介護課】

ホームページやパンフレットを活用し、介護保険制度の改正等に際し、最新の情報を広く発信していきます。

また、「介護保険事業実施状況」や「介護保険指定サービス事業者一覧」などの冊子についても定期的に発行し、本市の介護保険事業の実施状況等について、情報提供に努めていきます。

### エ 介護サービス相談員派遣事業の実施【高齢介護課】

介護サービス相談員が、介護保険の事業所を訪問し、利用者の話を聴くことで、利用者の疑問、不満及び不安の解消を図るとともに、利用者と事業者の橋渡し役となり、利用者本位の質の高い介護サービスが提供されるよう努めていきます。

## (2) 適正な第1号被保険者保険料の設定

### ア 第6期計画期間中の介護サービスの見込量

#### (ア) 居宅サービス利用者数

##### a 訪問介護・介護予防訪問介護

###### 【サービスの説明】

訪問介護員（ホームヘルパー）が、入浴・排せつ・食事などの介護や日常生活の世話をすることで、居宅生活を支援するものです。

表 訪問介護・介護予防訪問介護の必要量

区 分	年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用見込者数	(人)	12,816	14,040	14,604
うち要介護認定者	(人)	10,140	11,268	12,072
うち要支援認定者	(人)	2,676	2,772	2,532
給付費	(千円)	616,010	715,255	784,513
うち介護給付費	(千円)	570,424	667,276	740,276
うち介護予防給付費	(千円)	45,586	47,979	44,237

##### b 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

###### 【サービスの説明】

移動可能な浴槽を使用し、自宅で入浴の介助を行い、高齢者の身体清潔保持や心身機能の維持向上を図るものです。

表 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護の必要量

区 分	年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用見込者数	(人)	912	888	840
うち要介護認定者	(人)	912	888	840
うち要支援認定者	(人)	0	0	0
給付費	(千円)	68,040	73,850	76,676
うち介護給付費	(千円)	68,040	73,850	76,676
うち介護予防給付費	(千円)	0	0	0

### c 訪問看護・介護予防訪問看護

#### 【サービスの説明】

主治医の指示のもと、看護師などが訪問し、療養上の世話や診療補助を行い、心身機能の維持回復を図るものです。

表 訪問看護・介護予防訪問看護の必要量

区分	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用見込者数	(人)	5,772	5,616	5,196
うち要介護認定者	(人)	5,364	5,196	4,752
うち要支援認定者	(人)	408	420	444
給付費	(千円)	277,023	282,978	272,354
うち介護給付費	(千円)	264,113	268,833	256,976
うち介護予防給付費	(千円)	12,910	14,145	15,378

### d 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

#### 【サービスの説明】

主治医の指示のもと、リハビリの専門家が訪問して、機能回復のための訓練を行うことで、心身機能の維持回復を図るものです。

表 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の必要量

区分	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用見込者数	(人)	636	792	912
うち要介護認定者	(人)	636	792	912
うち要支援認定者	(人)	12	12	12
給付費	(千円)	41,129	53,076	64,965
うち介護給付費	(千円)	40,775	52,698	64,568
うち介護予防給付費	(千円)	354	378	397

### e 通所介護・介護予防通所介護（デイサービス）

#### 【サービスの説明】

介護保険施設等で入浴や食事の提供などの日常生活の世話や機能訓練を日帰りで行うもので、高齢者の自立した生活を支援するものです。

表 通所介護・介護予防通所介護の必要量

区分	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用見込者数	(人)	23,664	26,916	28,896
うち要介護認定者	(人)	18,996	21,792	24,156
うち要支援認定者	(人)	4,668	5,124	4,740
給付費	(千円)	1,747,985	2,058,119	2,306,113
うち介護給付費	(千円)	1,584,813	1,879,193	2,138,951
うち介護予防給付費	(千円)	163,172	178,926	167,162

### f 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

#### 【サービスの説明】

老人保健施設等で理学療法や作業療法の専門家による機能回復訓練を日帰りで行うもので、高齢者が、自立した日常生活が送れるよう心身機能の維持回復を図るものです。

表 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の必要量

区分	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用見込者数	(人)	6,888	7,680	8,328
うち要介護認定者	(人)	5,904	6,528	7,020
うち要支援認定者	(人)	984	1,152	1,308
給付費	(千円)	472,853	531,156	574,846
うち介護給付費	(千円)	433,707	484,670	521,698
うち介護予防給付費	(千円)	39,146	46,486	53,148

### g 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)

#### 【サービスの説明】

介護の必要な人を短期間、特別養護老人ホーム等の施設で受け入れ、日常生活の世話などを行うもので、高齢者の自宅での生活を支援するものです。

表 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護の必要量

年度		平成27年度	平成28年度	平成29年度
区分				
利用見込者数	(人)	4,656	4,704	4,764
うち要介護認定者	(人)	4,584	4,620	4,668
うち要支援認定者	(人)	72	84	96
給付費	(千円)	292,586	303,601	314,282
うち介護給付費	(千円)	290,732	301,390	311,549
うち介護予防給付費	(千円)	1,854	2,211	2,733

### h 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護(ショートケア)

#### 【サービスの説明】

医学的管理の必要な人を短期間、老人保健施設等の施設で受け入れ、介護や機能訓練を行うもので、自立した日常生活が送れるよう心身機能の維持回復を図るものです。

表 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護の必要量

年度		平成27年度	平成28年度	平成29年度
区分				
利用見込者数	(人)	456	480	504
うち要介護認定者	(人)	444	456	480
うち要支援認定者	(人)	12	24	24
給付費	(千円)	40,004	46,434	55,420
うち介護給付費	(千円)	39,684	46,046	54,953
うち介護予防給付費	(千円)	320	388	467

### i 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

#### 【サービスの説明】

医師、歯科医師、薬剤師などが訪問して、療養に関する管理指導を行い、高齢者の健康の維持管理を図るものです。

表 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導の必要量

区分	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用見込者数	(人)	7,368	9,012	10,380
うち要介護認定者	(人)	7,140	8,748	10,068
うち要支援認定者	(人)	228	264	312
給付費	(千円)	96,444	118,219	135,890
うち介護給付費	(千円)	94,753	116,302	133,662
うち介護予防給付費	(千円)	1,691	1,917	2,228

### j 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

#### 【サービスの説明】

要介護者等の日常生活上の便宜を図る用具や機能訓練のための用具を貸与することで、高齢者の自立した生活を支援するものです。

表 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与の必要量

区分	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用見込者数	(人)	23,700	27,408	30,576
うち要介護認定者	(人)	20,988	24,324	27,084
うち要支援認定者	(人)	2,712	3,084	3,492
給付費	(千円)	298,976	340,592	370,895
うち介護給付費	(千円)	286,236	326,198	354,647
うち介護予防給付費	(千円)	12,740	14,394	16,248

## k 福祉用具購入・介護予防福祉用具購入

### 【サービスの説明】

福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排せつのための用具の購入費用を支給することで、高齢者の自宅での生活を支援するものです。

表 福祉用具購入・介護予防福祉用具購入の必要量

区分	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用見込者数	(人)	528	600	684
うち要介護認定者	(人)	432	480	540
うち要支援認定者	(人)	96	120	144
給付費	(千円)	12,271	13,837	15,716
うち介護給付費	(千円)	9,887	10,666	11,865
うち介護予防給付費	(千円)	2,384	3,171	3,851

## 1 住宅改修・介護予防住宅改修

### 【サービスの説明】

手すりの取付け、段差の解消など小規模な種類の住宅改修費用を支給するもので、高齢者の自宅での生活を支援するものです。

表 住宅改修費支給・介護予防住宅改修費支給の必要量

区分	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用見込者数	(人)	612	672	756
うち要介護認定者	(人)	480	528	588
うち要支援認定者	(人)	132	144	168
給付費	(千円)	50,766	57,860	65,822
うち介護給付費	(千円)	35,314	40,107	45,027
うち介護予防給付費	(千円)	15,452	17,753	20,795

## m 居宅介護支援・介護予防支援

### 【サービスの説明】

介護支援専門員（ケアマネジャー）が、要介護認定者の介護サービス利用時に、各事業者の情報を提供しながらサービスの組合せを考え、適切なサービスを利用できるように支援するものです。

表 居宅介護支援・介護予防支援の必要量

区分	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用見込者数	(人)	41,232	45,912	49,572
うち要介護認定者	(人)	33,276	37,380	40,380
うち要支援認定者	(人)	7,956	8,532	9,192
給付費	(千円)	492,628	551,293	592,724
うち介護給付費	(千円)	457,324	513,405	551,955
うち介護予防給付費	(千円)	35,304	37,888	40,769

## n 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

### 【サービスの説明】

有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅等が、入所者に対し一定の計画に基づいて入浴・排せつ・食事等の介護、機能訓練、その他の日常生活上の世話等を実施し、自立した日常生活を送れるよう支援するものです。

表 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の必要量

区分	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用見込者数	(人)	4,740	5,400	6,156
うち要介護認定者	(人)	4,416	5,040	5,760
うち要支援認定者	(人)	324	360	396
給付費	(千円)	892,003	1,010,241	1,146,248
うち介護給付費	(千円)	868,108	986,747	1,123,154
うち介護予防給付費	(千円)	23,895	23,494	23,094

(イ) 地域密着型サービス利用者数

a 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

【サービスの説明】

認知症の人たちに対し、入浴や食事の提供などの日常生活の世話や機能訓練を日帰りで行うもので、高齢者の自立した生活を支援するものです。

表 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護の必要量

区 分	年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用見込者数	(人)	540	576	624
うち要介護認定者	(人)	540	576	624
うち要支援認定者	(人)	0	0	0
給付費	(千円)	70,256	78,259	89,144
うち介護給付費	(千円)	70,256	78,259	89,144
うち介護予防給付費	(千円)	0	0	0

b 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

【サービスの説明】

日常生活の世話や機能訓練を主に日帰りでいながら、希望や必要性に応じて宿泊しての夜間ケアやホームヘルパーの訪問による日常生活の世話を行うことにより、高齢者の自宅での生活を支援するものです。

表 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の必要量

区 分	年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用見込者数	(人)	336	360	384
うち要介護認定者	(人)	336	360	384
うち要支援認定者	(人)	0	0	0
給付費	(千円)	72,277	76,590	74,547
うち介護給付費	(千円)	72,277	76,590	74,547
うち介護予防給付費	(千円)	0	0	0

### c 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

#### 【サービスの説明】

認知症の人たちが、地域社会の中において少人数で共同生活をしながら日常生活上の世話や機能訓練を受けるもので、自立した生活を支援するものです。

表 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の必要量

区 分		年 度		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用見込者数 (人/月)		171	171	189
給付費 (千円)		529,851	529,851	584,996
圏域別定員	東部圏域	45	45	63
	中部圏域	63	63	63
	西部圏域	63	63	63

### d 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

#### 【サービスの説明】

定員数29人以下の介護老人福祉施設で、原則として、秦野市民で要介護認定者のみが利用できます。

表 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の必要量

区 分		年 度		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数 (人/月)		29	29	58
給付費 (千円)		89,134	89,134	178,269

### e 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス

#### 【サービスの説明】

重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を24時間365日支えるため、日中・夜間を通じて訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間で複数回の定期巡回型訪問と24時間通報オペレーションシステムによる随時訪問のサービスを提供します。

表 定期巡回・随時訪問介護看護サービスの必要量

区分	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数	(人)	-	-	120
給付費	(千円)	-	-	19,496

### f 複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）

#### 【サービスの説明】

要介護度が高く、医療ニーズの高い高齢者に対応するため、小規模多機能型居宅介護と訪問看護のサービスを柔軟に組み合わせて提供します

表 複合型サービスの必要量

区分	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数	(人)	216	276	300
給付費	(千円)	70,855	86,980	92,135

## (ウ) 施設サービス利用者数

### a 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

#### 【サービスの説明】

日常生活において常時介護が必要で、在宅では適切な介護が困難な高齢者に対し、施設において日常生活上の世話、機能訓練、健康管理などのサービスを提供します。

表 介護老人福祉施設の入所見込者数

区 分 \ 年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
入所見込者数 (人/月)	619	619	678
対 65 歳以上人口比 (%)	1.44	1.39	1.48

※ 入所見込者数には、地域密着型介護老人福祉施設利用者数を含みます。

### b 介護老人保健施設（老人保健施設）

#### 【サービスの説明】

症状が安定し、入院治療が必要でなくなった高齢者に対し、施設において自宅に戻ることができるよう、リハビリや介護のサービスを提供します。

表 介護老人保健施設の入所見込者数

区 分 \ 年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
入所見込者数 (人/月)	465	465	503
対 65 歳以上人口比 (%)	1.08	1.04	1.10

### c 介護療養型医療施設（療養病床等）

#### 【サービスの説明】

長期間の療養や介護を必要とする高齢者に対し、医学的管理による介護や看護のサービスを提供します。

表 介護療養型医療施設の入所見込者数

区 分 \ 年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
入所見込者数 (人/月)	0	0	0

## ウ 施設・居住系サービス利用見込者数の推移

これまでの入所見込者数を合計すると、平成29年度における施設・居住系サービス利用者数の合計は1,908人（対65歳以上人口比4.16%）、施設サービス利用者数の合計は1,181人（対65歳以上人口比2.57%）となります。

表 施設・居住系サービス利用見込者数の推移 単位：人／月

区分	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護老人福祉施設		619	619	678
うち地域密着型 介護老人福祉施設		29	29	58
介護老人保健施設		465	465	503
介護療養型医療施設		0	0	0
認知症対応型共同生活介護		171	171	189
特定施設入居者生活介護		368	420	480
施設・居住系サービス 利用見込者計		1,623	1,704	1,908
うち施設サービス 利用見込者計		1,084	1,084	1,181

## エ 見込量確保の方策

各施設の整備計画を達成できるよう、事業者に対し、必要な情報の提供や支援を行い、事業者の参入を促していきます。また、提供されるサービスの質の確保を図るため、事業者への指導を行うとともに、事業者が自ら提供するサービスの質の向上に取り組むような環境の醸成に努めていきます。

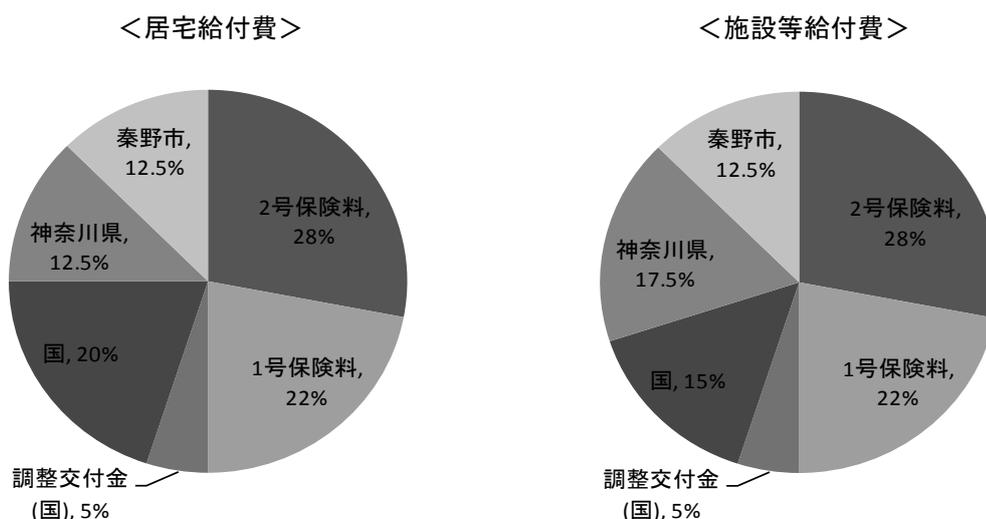
## オ 第6期計画期間における第1号被保険者の負担割合

介護保険財源の基本構成は、全体の50%を40歳以上の被保険者の保険料で負担し、残りの50%を公費（国・神奈川県・秦野市）で負担しています。

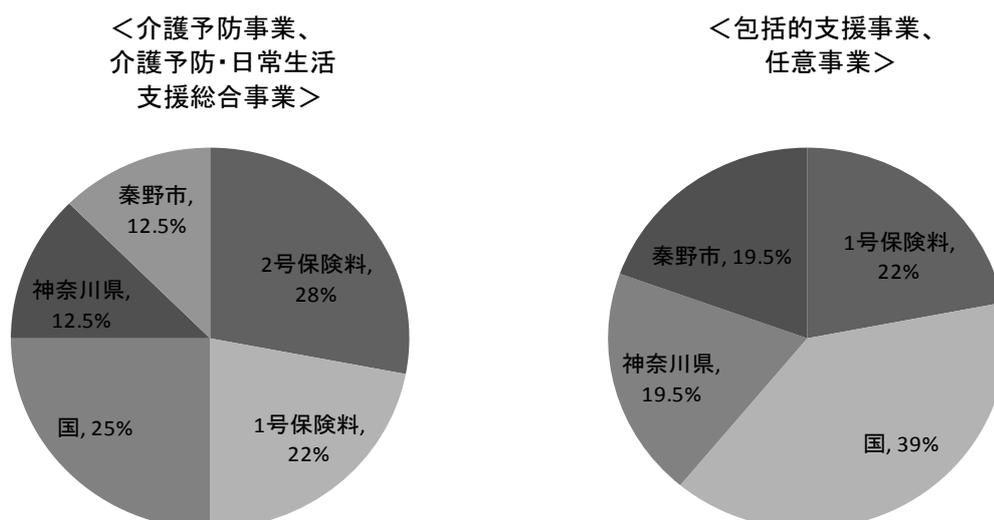
保険料については、65歳以上の第1号被保険者の負担割合が22%、40歳から64歳までの第2号被保険者の負担割合が28%となっています。

図 第1号被保険者の負担割合

### 《介護給付費》



### 《地域支援事業費 ※介護給付費の3%》



## カ 第6期計画期間における第1号被保険者介護保険料

### (ア) 第6期計画期間に要する介護給付費等の見込み

第6期計画期間における介護保険料を算定するに当たって、必要となる介護給付費等の見込額は、次のとおりです。

表 介護給付費等の見込額 単位:千円

項目	3年間の総額等
標準給付費(平成27年度～平成29年度の介護給付費) A	31,922,126
地域支援事業費(平成27年度～平成29年度)	957,664
Aに占める割合	3.0%
合計	32,879,790

### (イ) 第6期計画期間における第1号被保険者の保険料必要額

3年間の介護給付費等の見込額328億7,979万円のうち、第1号被保険者の保険料で賄うべき額(3年間の保険料収納必要額)については、介護保険給付費等準備基金3億円を取り崩すことにより、85億2,966万円となりました。

表 保険料収納必要額 単位:千円

項目	3年間の総額
介護給付費等(標準給付費見込額+地域支援事業費見込額)	32,879,790
第1号被保険者の保険料で賄うべき額 A	8,829,660
介護保険給付費等準備基金取崩額 B	300,000
保険料収納必要額 A-B	8,529,660

### (ウ) 第1号被保険者の保険料基準額

第1号被保険者の保険料基準額については、保険料収納必要額を予定保険料収納率及び補正後の第1号被保険者数で除して、3年間平均の保険料基準額(月額)を算定すると、5,200円となります。

表 保険料基準額

項目	3年間の総額等
保険料収納必要額(平成27年度～平成29年度)	8,529,660 千円
予定保険料収納率	98.5%
第1号被保険者の保険料基準額(月額)	5,200 円

## キ 所得段階別保険料率（保険料額）の設定

保険料基準額をもとに、所得段階に応じて算定した保険料額（年額）は次のとおりです。

表 所得段階別年額保険料額

単位：円

所得段階	割合	保険料額 (年額)
第1段階 ・生活保護を受けている人 ・世帯全員が住民税非課税で、本人が課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円以下の人	基準額×0.50	31,200
第2段階 ・世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が120万円以下の人	基準額×0.65	40,560
第3段階 ・世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が120万円を超える人	基準額×0.75	46,800
第4段階 ・世帯内に住民税課税者がおり、本人が住民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円以下の人	基準額×0.90	56,160
第5段階 ・世帯内に住民税課税者がおり、本人が住民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円を超える人	基準額×1.00	62,400
第6段階 ・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人	基準額×1.15	71,760
第7段階 ・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満の人	基準額×1.25	78,000
第8段階 ・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が200万円以上400万円未満の人	基準額×1.50	93,600
第9段階 ・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の人	基準額×1.70	106,080
第10段階 ・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満の人	基準額×1.90	118,560
第11段階 ・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の人	基準額×2.10	131,040
第12段階 ・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が1,000万円以上の人	基準額×2.30	143,520

## ク 第2号被保険者の保険料

第2号被保険者（40歳から64歳までの方）の場合、保険料は加入している医療保険の算出方法で決まり、医療保険料と一括して支払います。

各医療保険者は、第2号被保険者の数に応じた額を支払基金（社会保険診療報酬支払基金）に納付し、支払基金は、全国の医療保険者から納付された納付金を介護給付費交付金として給付実績に応じて各市町村等の保険者へ交付する仕組みとなっています。

### (3) 適正化事業の推進

#### 【現状・課題】

介護サービス利用者の増加に伴い、介護給付費は年々増加しています。

そうした中で、限られた財源を有効に活用し、真に必要な人に必要なサービスを提供していくためには、介護給付の適正化を推進することが不可欠です。

また、高齢者が身近なところで、いつでも安心して適切なサービスを受けられることができるよう、サービスの質の確保・向上を図る必要があります。

本市では、介護サービス事業所への実地指導などを通して、サービスの現状・課題、事業所の特徴などの把握に努めるとともに、神奈川県国民健康保険団体連合会のデータなどを活用し、適切にサービスが提供されるよう対応しています。

#### 【取組の方向性】

神奈川県国民健康保険団体連合会との連携により、不適切な給付の削減を図るとともに、サービス利用者の側にも介護給付費通知を発送することで、利用状況を改めて確認してもらい、サービスの適正利用を促していきます。

また、介護サービス事業所への実地指導などを通して、サービスの現状・課題、事業所の特徴などの把握に努めるとともに、要介護認定についても、認定調査員や認定審査会委員の研修を実施し、公平・公正な認定に努めていきます。

## 第4章

# 計 画 の 推 進 体 制

# 1 計画の推進と進行管理

計画を推進していくためには、本市が目指すべき基本理念を、市民と行政がお互いに共有し、市民が主体的に関わるのが重要です。行政として、市民の主体的な取組を積極的に推進・支援していきます。

## (1) 地域におけるネットワーク

高齢者福祉に関係する市民（団体）、地域、事業者、行政等が協働で、それぞれの責任を明確にするとともに、それぞれの立場を尊重して地域の力を最大限に発揮できるよう取り組んでいきます。

## (2) 庁内におけるネットワーク

本計画を主管する高齢介護課を中心として、医療、健康づくり、地域福祉等関係各課との連携を強化し、総合的に計画を推進するよう努めます。また、さまざまな観点から施策を進めていくため、必要に応じて関係者の意見を反映できる機会を設定するなど、情報共有や事業の調整を行っていきます。

## (3) 進行管理

市民や学識経験者、関係機関の代表者等で構成する「秦野市高齢者保健福祉推進委員会」において、介護保険事業や高齢者保健福祉施策の進捗状況について点検を行い、本計画の進行管理及び評価を行います。また、予防給付（通所介護・訪問介護）の介護予防・日常生活支援総合事業への移行に際しては、事業の実施方法を協議・検討をしていきます。



# 資料編



# 1 秦野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の検討

## (1) 秦野市高齢者保健福祉推進委員会の構成

平成 27 年 3 月 31 日現在

区分	氏名	役職等	分野
委員長	丸山 博志	丸山クリニック院長	医 療
副委員長	井口 恵	秦野市介護支援専門員協会 (野の花ネットワークひまわり)	介護サービス (ケアマネ)
委員	土屋 辰夫	神奈川県リハビリテーション支援センター 副所長	介護サービス (介護予防)
委員	コッシュ石井 美千代	秦野市ホームヘルパー協会 (訪問介護サービスほっと)	介護サービス (訪問介護)
委員	河井 光枝	菖蒲荘施設長	介護サービス (施設介護)
委員	鈴木 清	民生委員児童委員 (第 1 号被保険者)	介 護 保 険 被 保 険 者
委員	小泉 千津子	食生活改善推進団体 (第 1 号被保険者)	
委員	山口 裕	行政書士 (第 2 号被保険者)	
委員	高橋 みどり	平塚保健福祉事務所秦野センター 保健福祉課長	保 健 福 祉 事 務 所
委員	小林 正稔	県立保健福祉大学教授 (保健福祉学部)	福 祉
委員	阿部 正昭	東海大学准教授 (社会福祉学科)	福 祉
委員	奥村 健吾	秦野警察署生活安全課長	警 察

## (2) 秦野市高齢者保健福祉推進委員会規則

### 秦野市高齢者保健福祉推進委員会規則

(平成 26 年 9 月 5 日規則第 31 号)

(趣旨)

第1条 この規則は、秦野市附属機関の設置等に関する条例(昭和 33 年秦野市条例第 6 号)第 2 条の規定により設置される秦野市高齢者保健福祉推進委員会(以下「委員会」という。)の組織及び運営について必要な事項を定める。

(委員)

第2条 委員会は、13 名の委員により組織する。

2 委員会の委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 医療関係者
- (2) 介護サービス又は介護予防サービスの事業者
- (3) 介護保険被保険者
- (4) 地域における権利擁護又は相談事業を担う関係者
- (5) 神奈川県平塚保健福祉事務所の職員
- (6) 前各号に掲げるもののほか、保健福祉について学識経験を有する者

(委員の任期)

第3条 委員の任期は、3 年とする。ただし、再任することができる。

2 委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第4条 委員会に会長及び副会長それぞれ 1 名を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、委員会の会務を総理し、委員会を代表する。

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

(会議)

第5条 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、委員の過半数の出席がなければ開くことができない。

3 会議において議決を要するときは、出席委員の過半数により決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 委員会は、会議の運営上必要があると認めるときは、委員以外の者に会議への出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(会議の公開)

第6条 会議は、公開とする。ただし、会議の秩序維持のためその他会議の運営上必要があると認めるときは、委員会の議決により非公開とすることができる。

(議事録の作成)

第7条 会議の議事は、その経過に係る要点を記録しておかなければならない。

2 議事録には、会長及び会長が指名した委員 1 名が署名するものとする。

(秘密の保持)

第8条 委員は、職務上知り得た秘密を他に漏らしてはならない。その職を退いた後も、また、同様とする。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、高齢福祉主管課において処理する。

(補則)

第10条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、会長が会議に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(委員の任期の特例)

2 第3条第1項本文の規定にかかわらず、この規則の施行の日以後最初に委嘱する委員の任期は、平成29年6月19日までとする。

# 第6期 秦野市 高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画

平成27年度（2015年度）～平成29年度（2017年度）

平成27年3月発行

発行 秦野市福祉部高齢介護課  
〒257-8501 神奈川県秦野市桜町一丁目3番2号  
TEL 0463(82)5111 代表  
FAX 0463(84)0137  
<http://www.city.hadano.kanagawa.jp>