

第 7 期
秦野市高齢者保健福祉計画・
介護保険事業計画

平成 30 (2018) 年度～平成 32 (2020) 年度

〈素案〉

平成 29 (2017) 年 12 月

秦 野 市

目次

第1章	計画策定趣旨	1
1	計画の位置づけ	2
2	計画の期間	2
3	計画の推進と進行管理	2
4	他の計画との関係	3
5	介護保険制度の改正	4
第2章	高齢者を取り巻く状況	5
1	秦野市の高齢者の現状	6
2	介護者の状況	11
3	秦野市の介護保険の状況	12
第3章	計画の基本構想	16
1	第6期計画の評価と第7期計画推進に向けた課題	17
2	基本理念と政策目標	21
3	施策の体系	22
4	重点施策	23
5	日常生活圏域の設定	26
第4章	施策の展開	27
1	健康と生きがいづくり	29
2	地域包括ケアシステムの深化・推進	44
3	認知症施策の推進	69
4	介護予防・自立支援に向けた取組の推進	75
5	介護保険の健全運営と円滑な実施	82
6	施策ごとの指標の設定	94
第5章	介護サービス量等の見込み	96
1	被保険者数及び要介護認定者数	97
2	介護給付費及び地域支援事業費	98



資料編

1 計画策定の経過

2 高齢者保健福祉推進委員会

第 1 章

計画策定趣旨

1 計画の位置づけ

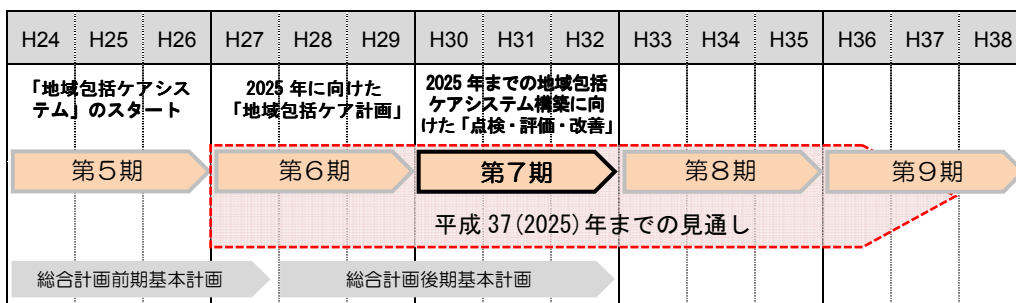
本計画は、国が定めた「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」及び「かながわ高齢者保健福祉計画」、並びに「秦野市総合計画」をはじめとする本市の各分野の関連計画等との調和及び整合性を図りながら、老人福祉法第20条の8の規定に基づく「高齢者保健福祉計画」と、介護保険法第117条に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

団塊の世代が75歳以上になる平成37(2025)年を見据えて、地域に根差した地域包括ケアシステムの構築を推進していくために、中長期的視野に立った施策の展開を図るとともに介護需要等の推計を行い介護サービス量の見込みを定めます。

2 計画の期間

本計画の計画期間は、平成30(2018)年度から平成32(2020)年度までの3年間です。

第5期から開始した地域包括ケアシステムの実現に向けた施策内容及び方向性等について、「点検・評価・改善」を行う重要な期間となります。



3 計画の推進と進行管理

計画の進行管理にあたっては、被保険者数や要介護認定者数の状況、サービスの利用状況、各種取組の達成状況について年度ごとに点検を行い、秦野市高齢者保健福祉推進委員会において計画の進捗状況を報告し意見を聴取し、次期計画の策定に向けた見直しを行っていきます。

また、庁内の関係部署との連携及び情報の共有化を図り、計画に位置づけた各施策の効果的な推進に取り組みます。

4 他の計画との関係

本計画は、本市及び神奈川県の子の関連する諸計画と調和及び整合のとれたものとしてします。

(1) 秦野市の計画

- 秦野市総合計画（前期基本計画・後期基本計画）
- 秦野市地域福祉計画
- 秦野市障害者福祉計画・秦野市障害福祉計画
- 健康はだの21
- 秦野市国民健康保険特定健康診査等実施計画
- 秦野市都市マスタープラン
- 秦野市生涯学習推進計画

(2) 神奈川県の計画

- かながわ高齢者保健福祉計画
- 神奈川県保健医療計画

(3) その他の計画

- 秦野市社会福祉協議会地域福祉活動計画書

5 介護保険制度の改正

平成 30 年度の介護保険制度改正の内容は、「地域包括ケアシステムの深化と推進」と「介護保険制度の持続可能性の確保」の 2 つが大きな柱となります。

地域包括ケアシステムの深化と推進

自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進

- 国から提供されたデータを分析の上、介護保険計画に自立支援・重度化防止の取組目標等を記載する
- 自立支援・重度化防止の取組に対し、財政的インセンティブ付与の制度化
- サービス事業所の指定について市町村の権限を強化

医療・介護の連携の推進

- 医学管理や看取り等の機能と生活施設としての機能を兼ね備えた新たな介護施設（介護医療院）の創設
- 介護療養病床の経過措置期間を 6 年間延長

地域共生社会の実現に向けた取組の推進

- 高齢者と障害者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、新たに共生型サービスを位置づける

介護保険制度の持続可能性の確保

利用者負担割合の見直し

- 2 割負担者のうち、特に所得の高い層の負担割合を 3 割とする

介護納付金への総報酬割の導入

- 介護納付金（40～64 歳の第 2 号被保険者の介護保険料）について、被用者保険間では総報酬割を導入する

第2章

高齢者を取り巻く状況

1 秦野市の高齢者の現状

(1) 高齢者数等の推移

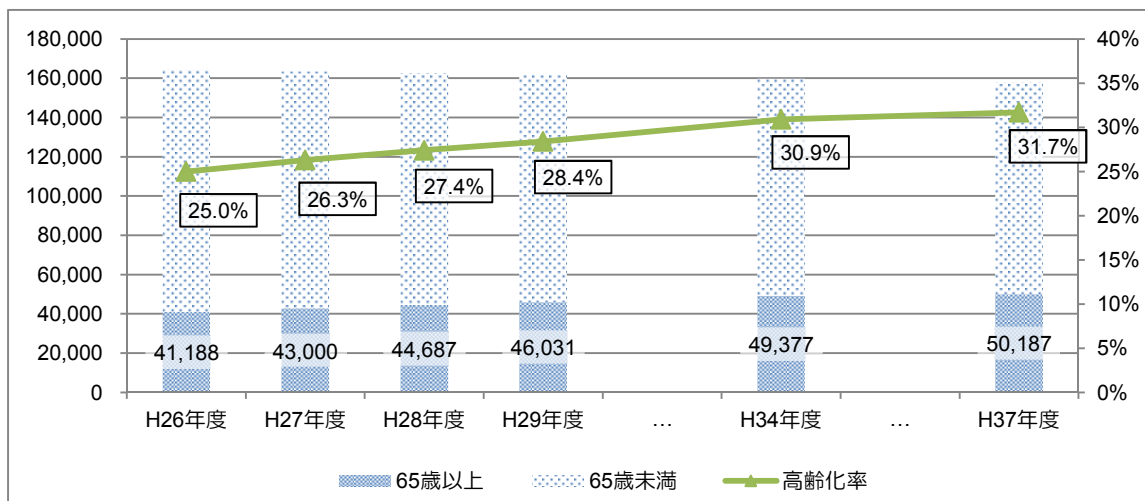
本市の人口は、平成 22 (2010) 年をピークに減少に転じ、年少及び生産年齢人口の割合が減少していく一方で高齢者人口の割合は増加しており、平成 26 年には高齢化率が 25% を超えました。今後も高齢化率は上昇を続けると想定されています。

■人口と高齢化率の推移 (各年度9月末日現在)

単位：人

区分	年度	実績値				推計値	
		H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H34 年度	H37 年度
住民基本台帳人口		164,476	163,610	162,900	162,141	159,903	158,100
高齢者(65歳以上)人口		41,188	43,000	44,687	46,031	49,377	50,187
高齢化率		25.0%	26.3%	27.4%	28.4%	30.9%	31.7%

※平成 29 年度までは実績値、平成 30 年度以降は実績を基にした推計値



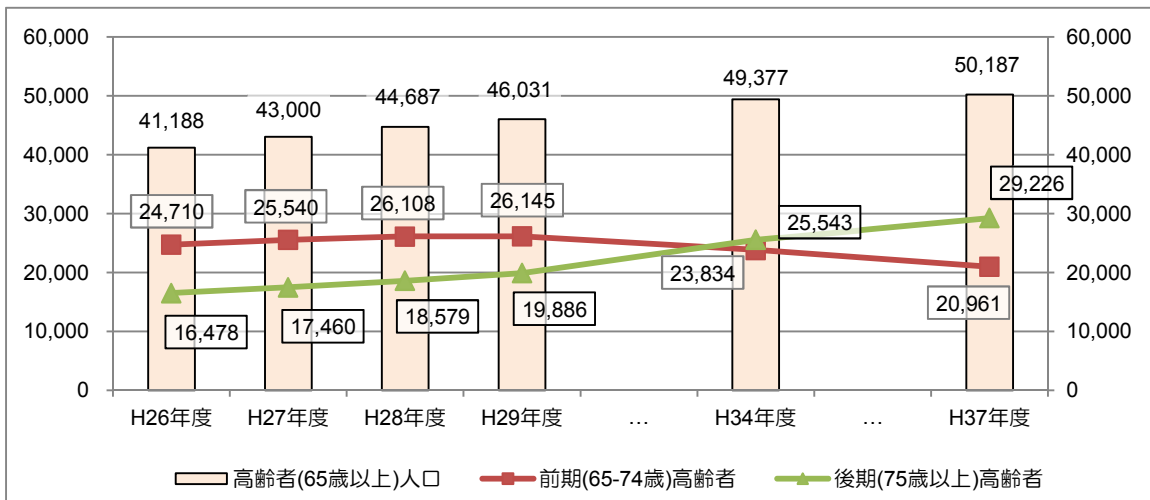
また、65歳以上の高齢者のうち、現在は前期高齢者(65-74歳)数が後期高齢者(75歳以上)数を上回っていますが、平成34年にはその数が逆転すると予測されており、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年には、後期高齢者数が大幅に上回る見通しとなっています。

■前期高齢者数と後期高齢者数の推移（各年度9月末日現在）

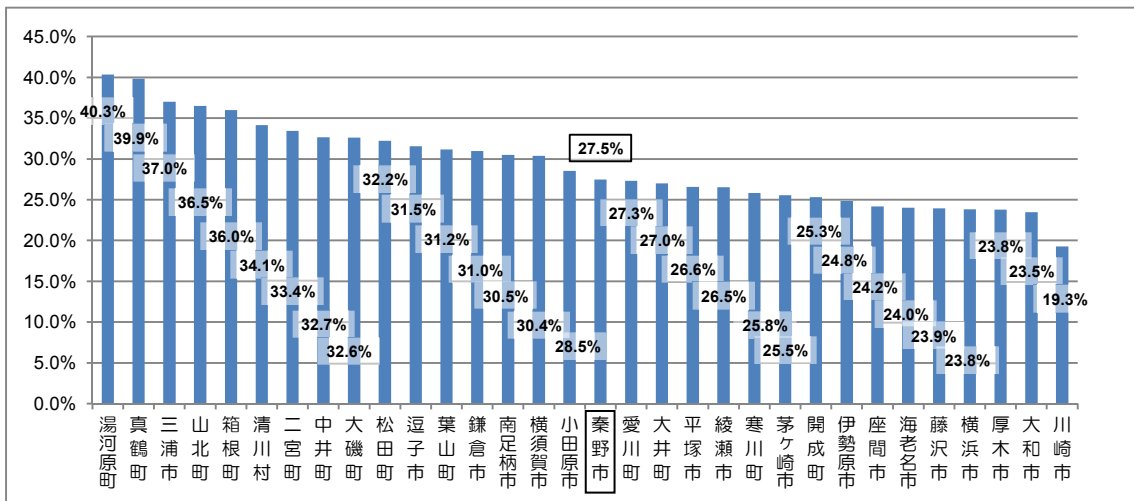
単位：人

区分	年度	実績値				推計値	
		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H34年度	H37年度
高齢者(65歳以上)人口		41,188	43,000	44,687	46,031	49,377	50,187
前期(65-74歳)高齢者		24,710	25,540	26,108	26,145	23,834	20,961
後期(75歳)高齢者		16,478	17,460	18,579	19,886	25,543	29,226

※平成29年度までは実績値、平成30年度以降は実績を基にした推計値



■県内市町村との高齢化率の比較



※データ出典：平成29年1月1日現在の神奈川県年齢別人口統計調査結果

圏域別高齢化率では、最も高齢化率が低い南地区のある中部圏域が他の2圏域に比べやや低い一方、上地区では40%を超えています。

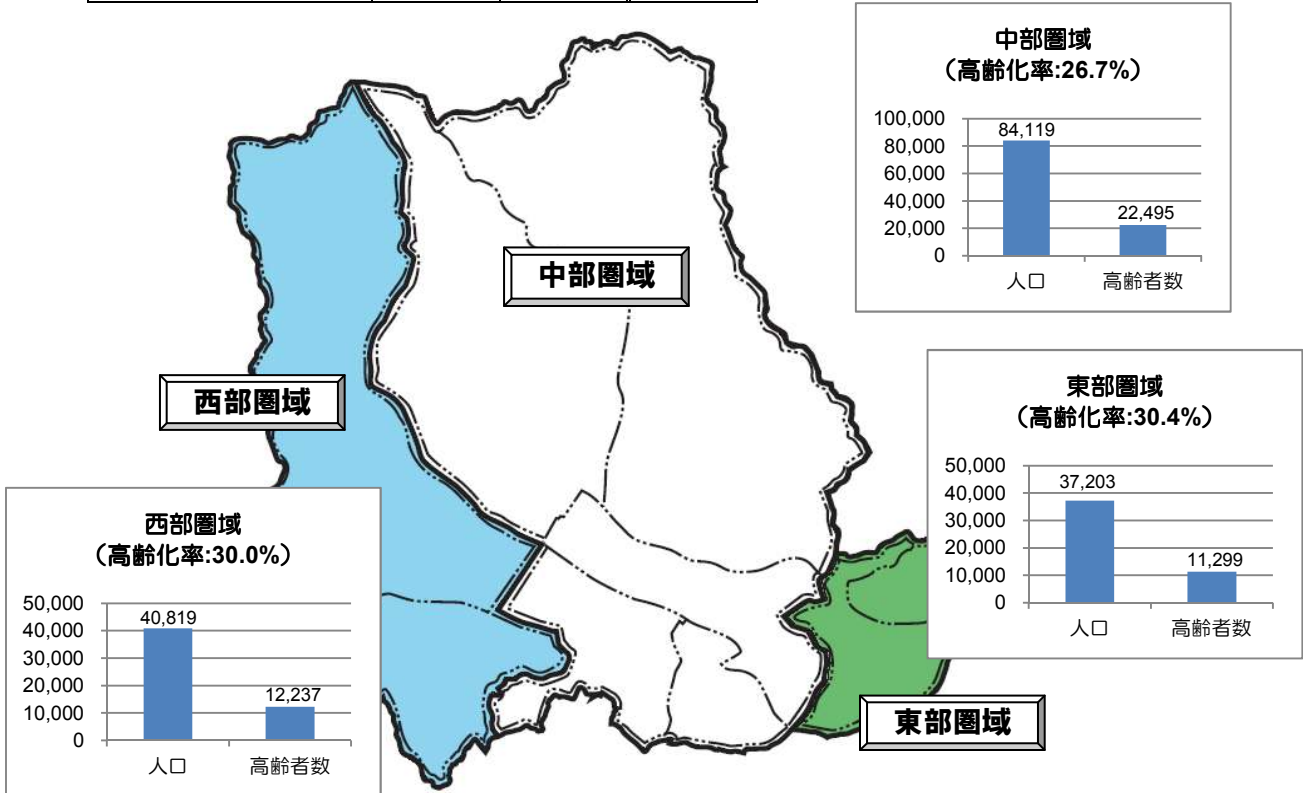
■地区別・圏域別高齢者数（平成29年9月末日現在）

単位：人

区分	中部圏域				
	本町	南	東	北	計
住民基本台帳人口	21,647	32,693	16,336	13,443	84,119
高齢者(65歳以上)人口	5,968	7,953	4,922	3,652	22,495
高齢化率	27.6%	24.3%	30.1%	27.2%	26.7%

区分	東部圏域		
	大根	鶴巻	計
住民基本台帳人口	23,036	14,167	37,203
高齢者(65歳以上)人口	7,241	4,058	11,299
高齢化率	31.4%	28.6%	30.4%

区分	西部圏域		
	西	上	計
住民基本台帳人口	38,706	2,113	40,819
高齢者(65歳以上)人口	11,369	868	12,237
高齢化率	29.4%	41.1%	30.0%

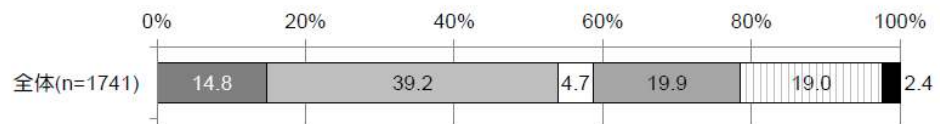


(2) 暮らしの状況

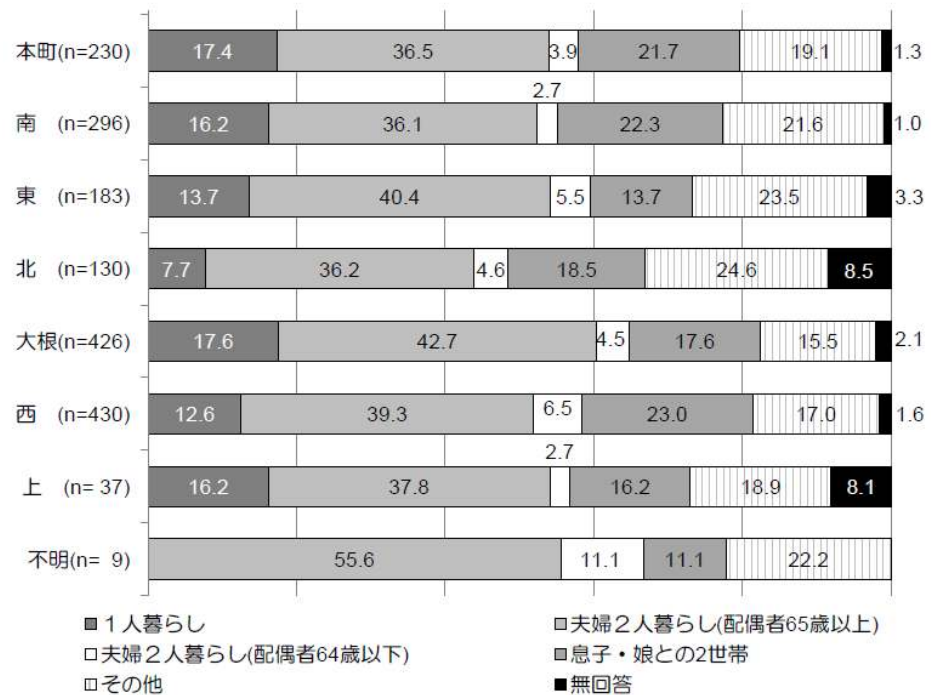
平成 28 年度に実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」によれば、家族構成に関する質問に対し「本人、配偶者ともに 65 歳以上の夫婦 2 人暮らし」及び「一人暮らし」と回答した人の割合は、合わせると 50%を超えています。一人暮らし高齢者数は年々増加しており、高齢者世帯の数も今後更に増加していくことが予想されています。

■ 家族構成について

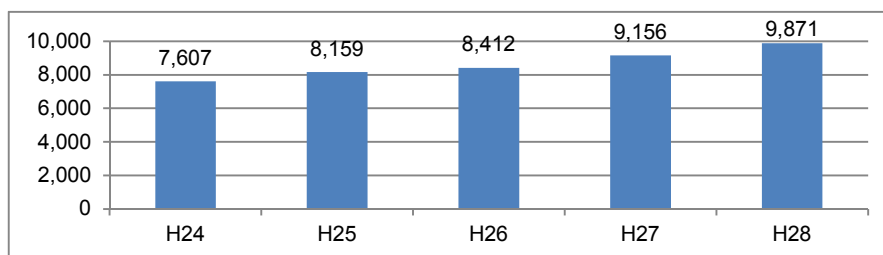
◆ 【全 体】



◆ 【地区別】



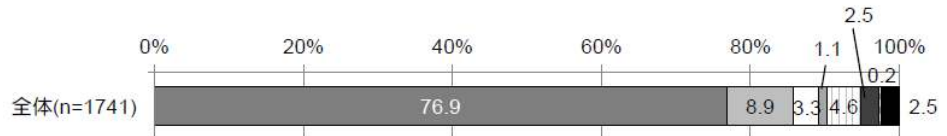
■ 一人暮らし高齢者世帯数の推移 (各年度4月1日現在)



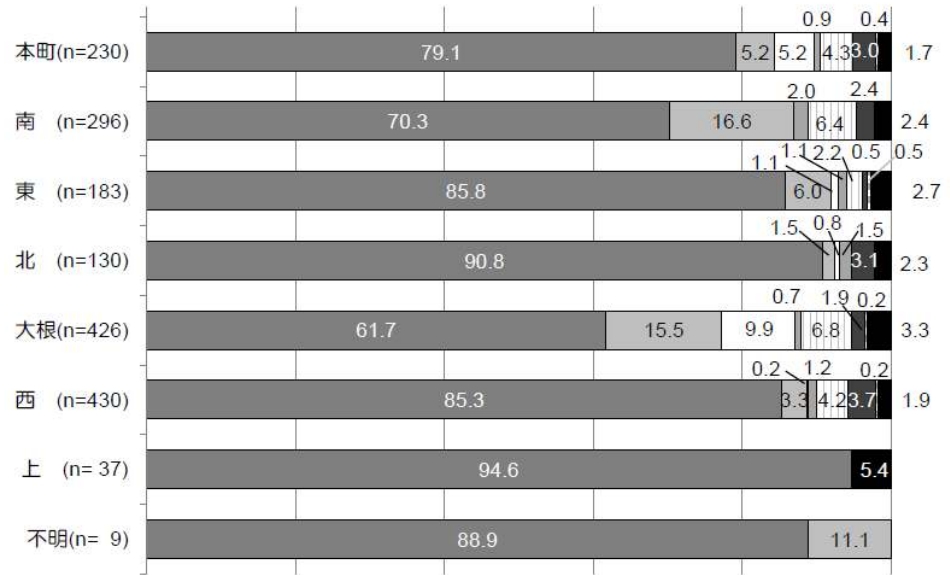
住まいの状況は、市全体では持家または集合住宅の持家比率が85%を超えており、地区別に見ても持家比率は高い傾向にあります。南地区と大根地区では集合住宅に居住している割合が他の地区に比べやや高くなっています。

■住まいの状況

◆【全 体】



◆【地区別】

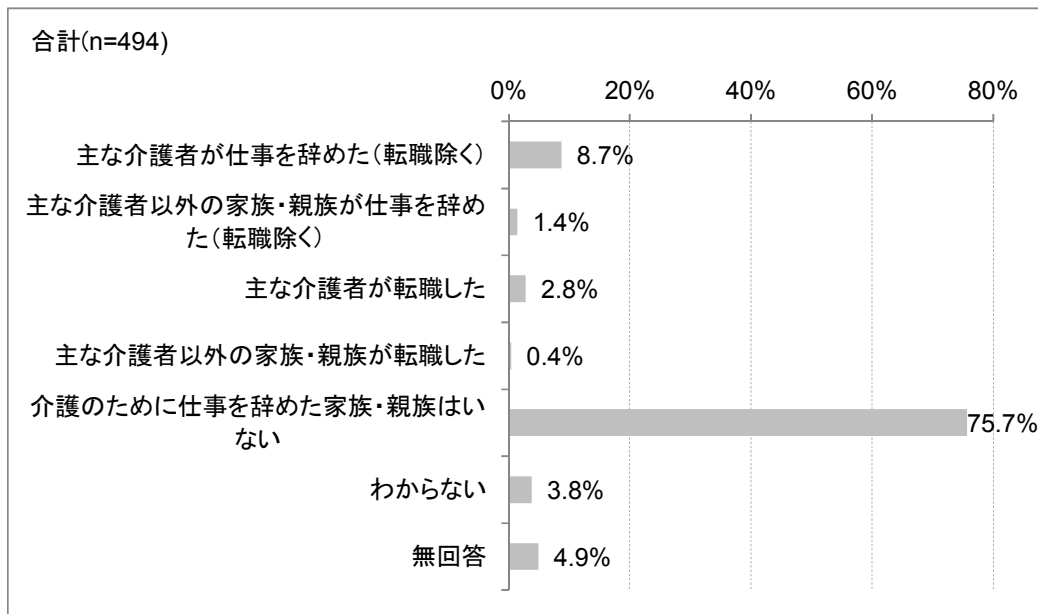


- 持家（一戸建て）
- 持家（集合住宅）
- 民間賃貸住宅（一戸建て）
- 民間賃貸住宅（集合住宅）
- 借家
- 不明
- 無回答

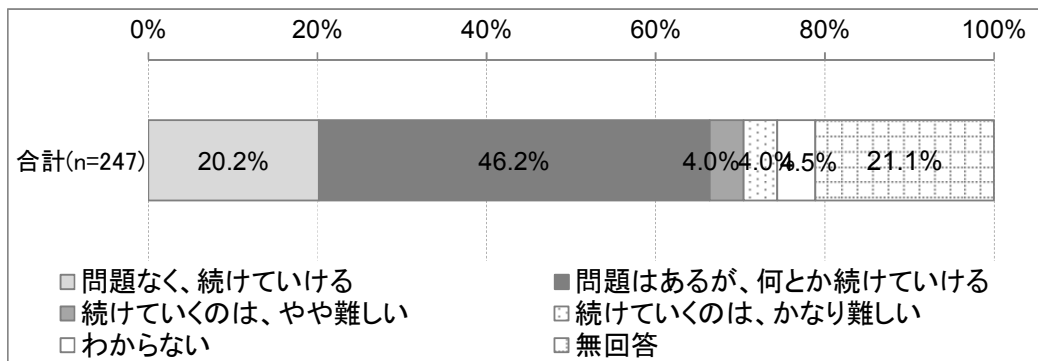
2 介護者の状況

要介護認定を持っている人の家族を対象にした「在宅介護実態調査」によると、配偶者や子どもなど関係性の近い家族が主な介護者となっており、年代としては50～70代が過半数を占めます。

介護に関連した離職の有無については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」という回答が75%を超えるものの、主な介護者またはそれ以外の家族・親族が仕事を辞めたと回答した人は約10%います。



また、フルタイムまたはパートタイムで勤務している人のうち、約半数が労働時間の調整や休暇等により働き方の調整を行っており、今後就労を続けていくことについて問題を感じている人も半数を超えます。



3 秦野市の介護保険の状況

(1) 第1号被保険者数

本市の第1号被保険者数は、平成29年9月末日現在で45,864人となっており、前年度より1,358人増加しています。

第5期の最終年度である平成26年度と第6期の最終年度である平成29年度を比較すると、この3年間で第1号被保険者数は11.69%増加しましたが、前期高齢者数の伸びが5.79%であるのに対し、後期高齢者数は20.57%と伸び率が大きくなっています。

■第1号被保険者数と高齢化率の推移（各年度9月末日現在）

単位：人

区分	年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H26-H29 の伸び率
	住民基本台帳人口		164,476	163,610	162,900	162,141
65歳以上人口		41,188	43,000	44,687	46,031	11.76%
第1号被保険者数		41,064	42,832	44,506	45,864	11.69%
前期(65-74歳)高齢者数		24,678	25,510	26,065	26,107	5.79%
後期(75歳)高齢者数		16,386	17,322	18,441	19,757	20.57%
(再掲)住所地特例者数		131	134	141	180	37.4%
高齢化率		25.0%	26.3%	27.4%	28.4%	3.4ポイント

(2) 要介護認定

■申請の状況

平成28年1月に介護予防・日常生活支援総合事業を開始したことにより、27年度は新規申請が減少しました。また、認定の有効期間が延長されたため、28年度の更新申請は大幅に減少しました。

■要介護等認定申請件数（各年度3月末日時点）

単位：件

申請区分	年度	H26年度		H27年度		H28年度	
		件数	割合	件数	割合	件数	割合
新規		1,612	30.6%	1,489	25.9%	1,576	30.7%
更新		2,946	55.9%	3,559	61.8%	2,769	53.9%
区分変更		627	11.9%	604	10.5%	699	13.6%
転入・その他		84	1.6%	107	1.9%	96	1.9%
総計		5,269	100.0%	5,759	100.0%	5,140	100.0%

■要介護認定者数

介護予防・日常生活支援総合事業開始の影響で平成 28 年度は認定者数が一旦減少しましたが、平成 29 年度には再び増加傾向に戻っています。

認定者数の構成は、要介護 1 及び要介護 2 の人が最も多くなっており、合わせると認定者全体の 40%強を占めます。

■要介護等認定者数（各年度9月末日現在）

単位：人

	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度	
認定者数（総数）	5,894	6,291	6,176	6,430	
第 1 号被保険者	5,692	6,104	6,000	6,253	
前期高齢者	927	986	922	941	
後期高齢者	4,765	5,118	5,078	5,312	
第 2 号被保険者	202	187	176	177	
認定率(対第 1 号被保険者)	13.86%	14.25%	13.48%	13.63%	
介護度別	第 1 号被保険者				
	要支援 1	446	486	399	428
	要支援 2	609	684	526	568
	要介護 1	1,122	1,178	1,274	1,377
	要介護 2	1,126	1,270	1,248	1,285
	要介護 3	841	953	949	1,009
	要介護 4	821	812	876	879
	要介護 5	727	721	728	707
	第 2 号被保険者				
	要支援 1	5	5	10	11
	要支援 2	16	17	14	18
	要介護 1	48	36	38	39
	要介護 2	49	49	46	43
	要介護 3	30	26	22	19
要介護 4	23	27	24	30	
要介護 5	31	27	22	17	

(3) 介護保険サービスの利用状況

各サービスの利用者及び給付の状況は、第6期計画期間中の法改正等の影響により年度ごとに増減傾向が変わっています。

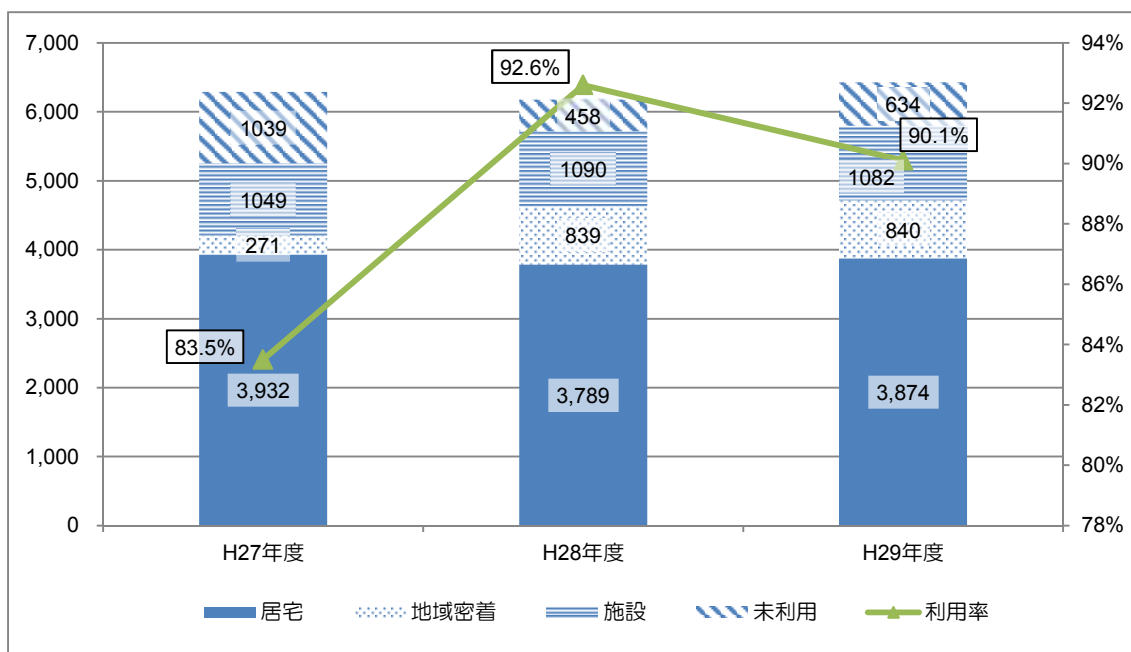
最も影響が大きかったのは、小規模通所介護サービス事業所の地域密着型サービスへの移行（平成28年4月施行）で、28年度の地域密着型サービスの利用者数及び給付費は大きく増加しました。なお、29年度の利用者数は横ばいとなっています。

また、本市では平成28年1月より介護予防・日常生活支援総合事業を開始しており、介護予防の訪問及び通所サービスが地域支援事業に移行したことや、28年度末に近隣市町村の複数の介護療養型医療施設が廃止となったこと等も増減に影響していると考えられます。

■ サービス別利用者数推移（各年度9月末日現在）

単位：人

区分	年度	H27年度	H28年度	H29年度
居宅サービス利用者		3,932	3,789	3,874
地域密着型サービス利用者		271	839	840
施設サービス利用者		1,049	1,090	1,082
サービス未利用者		1,039	458	634
認定者数		6,291	6,176	6,430
サービス利用率		83.5%	92.6%	90.1%

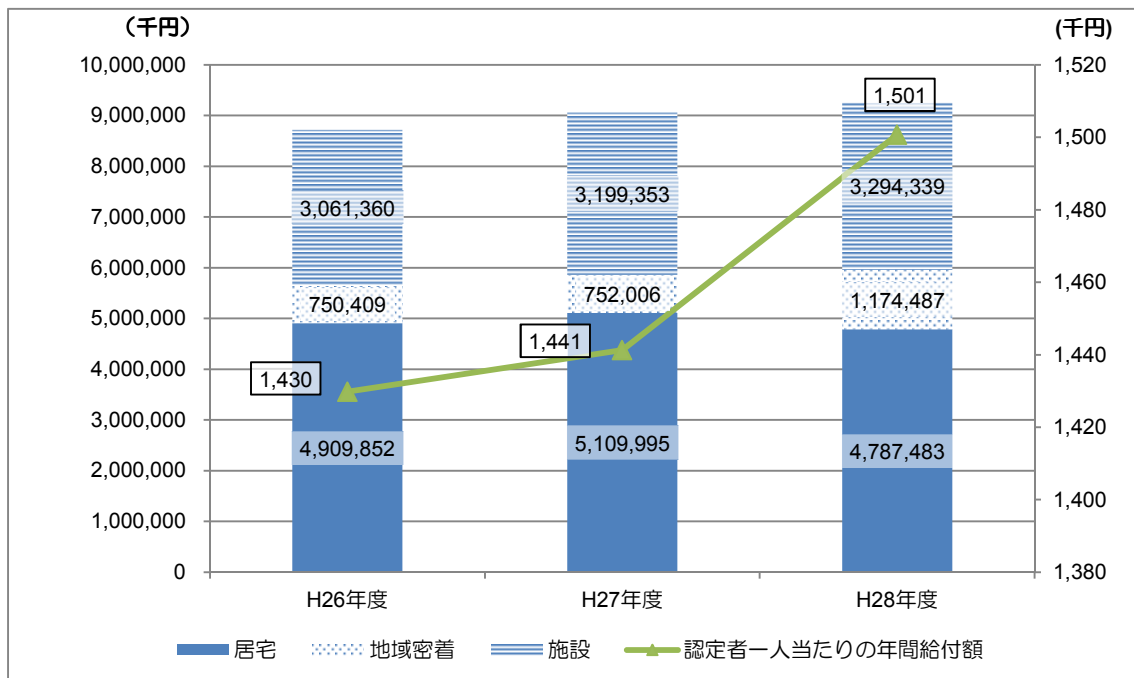


■ サービス別給付費の推移（各年度末時点）

単位：円

区分	年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
居宅サービス費		4,909,852,244	5,109,995,418	4,787,483,271
地域密着型サービス費		750,409,244	752,006,065	1,174,486,785
施設サービス費		3,061,359,988	3,199,352,886	3,294,339,080
保険給付費合計		8,721,621,476	9,061,354,369	9,256,309,136
対前年度伸び率		6.3%	3.9%	2.2%
認定者数（年度末時点）		6,100	6,287	6,168
認定者一人当たりの年間給付額		1,429,774	1,441,284	1,500,699

単位：千円



第3章

計画の基本構想

1 第6期計画の評価と第7期計画推進に向けた課題

(1) 生きがいづくり、社会参加の支援

高齢者が健康で充実した生活を送るために、仕事、ボランティア活動、生涯学習・スポーツなどさまざまな分野で、生きがいをもって就労したり、地域に役割をもって活動できることが重要です。高齢者が持つ経験や知識を地域に還元することは地域コミュニティの活性化にもつながります。

第6期計画では、地域介護予防活動支援制度の拡充等により、介護予防活動を行う団体への支援を強化し、団体数や活動数の増につながりました。一方、老人クラブ活動は、クラブ数や会員数が減少しました。近隣の支え合い、ボランティア、NPOによる支援など、相互扶助を広げていくことが重要です。

(2) 健康づくりの推進

介護が必要となる理由である、高齢による衰弱、骨折・転倒、脳卒中、関節の病気等は、予防の効果が期待できる分野でもあります。日常生活習慣を改善し、健康寿命を伸ばす取組が重要です。

第6期計画では、特定健康診査やがん検診等の受診率が目標値に届かなかったため、出前講座等さまざまな場面での周知促進や、かかりつけ医との連携等が必要です。

(3) 地域包括ケアの推進

地域高齢者支援センターの機能強化

増加する高齢者の複雑・多様化するニーズに的確に対応するため、地域高齢者支援センターの役割は重要性が増しています。地域高齢者支援センターが地域で果たしている相談・支援機能をより充実させるためには、地域ケア会議の活用や運営体制の強化等が重要です。

第6期計画では、地域ケア会議を拡充し、地域課題の検討やケアマネジメント力の向上につながりました。基幹型支援センターの設置は、市担当部署においてその機能を有しています。

在宅医療・介護連携の推進

病院・診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護事業所等が連携し、在宅医療・介護を一体的に提供する体制の整備、効

果的な情報共有の取組などが必要です。

第6期計画では、秦野市在宅医療・介護連携推進協議会において医療・介護サービス情報の把握や共有、ひとり暮らし高齢者・高齢者世帯登録者情報の消防との共有化を図りましたが、訪問看護ステーションとの連携強化が課題となっています。

日常生活の支援

高齢者の多様な生活スタイルに合わせ、公的な福祉・介護サービスだけでなくきめ細やかな生活支援が必要です。外出・買い物困難者の増加、空き家の管理、障害や生活困窮の課題を抱えた同居家族の支援など、高齢者を取り巻く課題は複雑・多様化しています。一方、高齢者数の増加に伴う介護サービスや生活支援等の需要の高まりに対し、サービスの担い手不足が見込まれています。

第6期計画では、ひとり暮らし等高齢者の登録促進やさまざまな福祉サービスを着実に実施できましたが、複雑・多様化する課題への対応が課題となっています。

介護者支援

介護家族の心理的、経済的負担を軽減するための取組や、働く人が家族の介護のために離職せざるを得ない状況を防ぐ取組が必要です。

第6期計画では、介護の悩みを持つ介護者同士の交流の場や相談窓口、介護用品給付等により支援を図りました。

(4) 認知症施策の推進

地域での生活をできる限り維持していくため、症状の初期段階で生活状況や認知機能等の評価を行い適切な診断へ結びつけたり、認知症の人がそのときの容態に応じて、ふさわしい場所で適切なサービスを受けられるよう、医療と介護の連携が必要です。また、認知症の人を地域全体で見守る支援体制の整備が必要です。

第6期計画では、認知症ケアパスの作成や認知症初期集中支援事業を実施するとともに、認知症サポーター講座の開催数や参加者数を大幅に増加し、認知症への理解促進を図りました。

(5) 介護予防事業の充実

高齢者が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支援し、要介護状態又は要支援状態となることの予防、要

介護状態等の軽減、悪化の防止ができるよう、事業の見直しや、適切なケアマネジメントが重要です。

第6期計画では、本市独自の多様な介護予防・生活支援サービスの立ち上げや、地域リハビリテーション事業の実施等により、利用者の介護予防や状態改善によりきめ細やかに対応できる体制が整いました。今後は、利用者がより適切なサービスを選択できるようケアマネジメントの質の向上等が課題です。

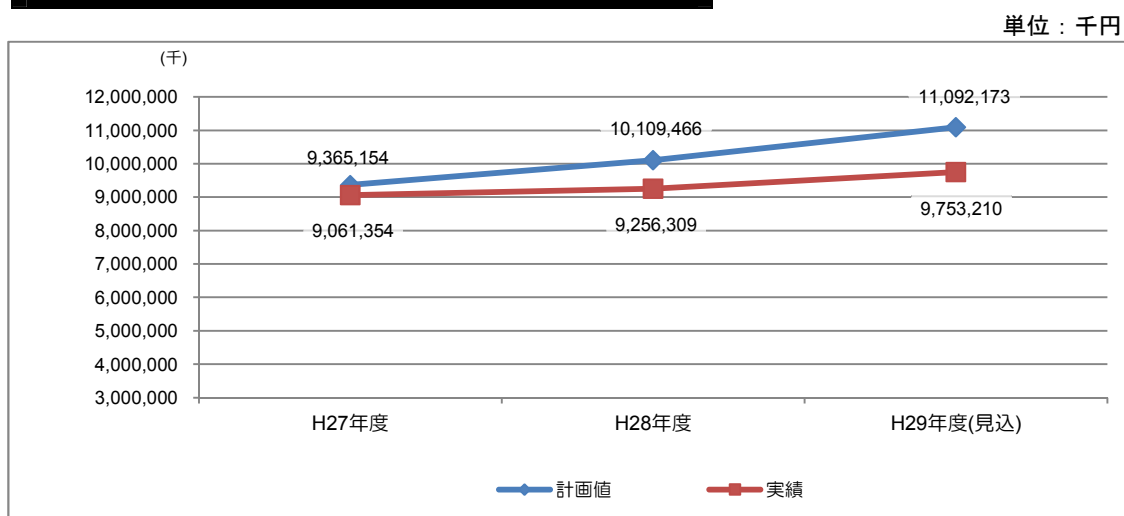
(6) 介護保険の健全運営

第6期計画期間における保険給付は、計画量に対し94%程度となる見込みです。一方で、第1号被保険者の介護保険料は安定した収納率を保っており、保険給付費に充てる保険料の確保ができました。

施設の整備数は、4サービスで計画数を下回りました。地域密着型介護老人福祉施設については、依然として特別養護老人ホームへの高い需要が見込まれることから、募集内容等を精査した上で第7期中での整備を目指します。

制度改正により平成28年度から小規模通所介護事業所が地域密着型サービスに移行し、第7期以降は居宅介護支援事業所についても指定権限が都道府県から市町村に移譲されることから、需給バランスの取れたサービス提供体制の整備に加え、適正な事業運営がなされるよう事業者への支援及び指導を強化するとともに、適時かつ迅速な情報提供を行っていくことが今まで以上に必要となります。

■ 第6期計画期間中の保険給付費（計画値との比較）



■施設の整備実績

地域密着型サービス		H26年度末 施設数	第6期計画		H29年度末	
			施設数	整備予定	施設数見込	対H26 増減
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	(カ所)	12	13	+1	13	+1
	(床)	171	189	+18	189	+18
地域密着型介護老人福祉施設	(カ所)	1	2	+1	1	0
	(床)	29	58	+29	29	0
小規模多機能型居宅介護	(カ所)	2	2	0	2	0
	(登録員)	50	50	0	54	+4
看護小規模多機能型居宅介護	(カ所)	1	1	0	1	0
	(登録員)	25	25	0	25	0

施設サービス		H26年度末 施設数	第6期計画		H29年度末	
			施設数	整備予定	施設数見込	対H26 増減
介護老人福祉施設	(カ所)	6	6	0	6	0
	(床)	573	633	+60	618	+45
介護老人保健施設	(カ所)	6	6	0	6	0
	(床)	464	514	+50	504	+40

その他居住系サービス		H26年度末 施設数	第6期計画		H29年度末	
			施設数	整備予定	施設数見込	対H26 増減
特定施設入居者生活介護 (介護専用型以外)	(カ所)	11	14	+3	12	+1
	(床)	1,029	1,085	+56	1,070	+41

2 基本理念と政策目標

第7期計画では、これまでの基本理念や政策目標を受け継ぎながら、高齢者が地域で安心して暮らせるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の実現に向け、地域高齢者支援センターを中心とした「仕組み、ネットワークづくり」や「地域づくり」に取り組むとともに、介護予防・日常生活支援総合事業を充実させていきます。

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

政策目標

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 施策の体系

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



政策目標

- ◆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



重点施策	基本施策
1 健康と生きがいがづくり	①地域での社会活動の充実、高齢者の学習活動の推進
	②高齢者の就労支援、就労促進
	③介護予防拠点施設及び健康増進施設の運営
	④生活習慣病予防・疾病対策、健康づくり、普及啓発
2 地域包括ケアシステムの 深化・推進	①地域高齢者支援センターの機能強化
	②在宅医療・介護連携の推進
	③生活支援体制整備の推進
	④権利擁護、虐待予防の取組、介護者支援
3 認知症施策の推進	①普及啓発
	②相談機能の強化、見守り支援
4 介護予防・自立支援に 向けた取組の推進	①介護予防・日常生活支援総合事業の充実
	②一般介護予防事業の推進
5 介護保険の健全運営と 円滑な実施	①良質かつ安定的なサービス提供体制の構築
	②給付適正化事業の推進
	③事業者への適切な指定・指導管理体制の強化

4 重点施策

(1) 健康と生きがいづくり

生きがいづくり、社会参加の支援

高齢者が趣味や特技を通して地域社会と交流できる場や、これまで得た技能や経験を生かせる場を提供すること、さらに、高齢者自身が他の高齢者の見守り、声掛け、食事提供等の生活支援サービスの担い手となることにより、高齢者の社会参加の促進と地域でのよりよい関係づくりを進めます。

健康づくりの推進

健康寿命の延伸に向け、運動、栄養、口腔機能向上や認知症予防など、よりよい生活習慣の確立に向けた普及・啓発、健康診査受診の勧奨、多様な主体による健康づくり活動の推進を図ります。

(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進

地域高齢者支援センターの機能強化

地域高齢者支援センターの機能強化を図る取組のひとつとして、市内7地域の高齢者支援センターに、第2層生活支援コーディネーター及び認知症地域支援推進員を配置します。

また、地域ケア会議の活用をすすめ、個別課題の解決や地域に不足する資源の開発等に向けた取組を強化します。

また、高齢者支援センターの運営状況や事業内容等を客観的に評価するため、介護保険サービス事業所や医療機関等との連携体制に関する評価事業を実施し、公益性を確保します。

また、事例検討会や研修会等を開催し、より良い運営・活動に向けた支援に活かしていきます。

在宅医療・介護連携の推進

在宅医療・介護連携の課題抽出や対策について検討を進め、在宅医療の実施に係る多職種連携による取組を推進します。

生活支援体制整備の推進

高齢者の多様な生活スタイルに合わせ、公的な福祉・介護サービスだけでなく、配食やごみ出しなど、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯

の在宅生活を支えたり、安否確認など安全・安心を確保するための取組を進めます。

取組の推進に当たっては、生活支援コーディネーターや協議体を中心に、NPO、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人等と連携して、地域のニーズや資源の把握、関係者のネットワーク化、担い手の養成、資源の創出等の取組を進めます。

また、施策の検討、立案及び運営に当たっては、関係部署等と相互に連携し、問題意識を共有し協力して取り組みます。

権利擁護、虐待予防の取組、介護者支援

判断能力が不十分になった人を法律的に保護する成年後見制度や介護・医療サービス等の情報について、制度等が必要になる前から広く情報が届くよう普及啓発活動を強化し、理解の促進を図ります。

また、高齢者の介護を社会全体で支え合い、在宅介護を担う家族の過度な負担を軽減するため、相談機能の充実、介護用品の給付のほか、働く家族等への効果的な支援に取り組みます。

(3) 認知症施策の推進

認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症への理解を深めるための普及・啓発、認知症の容態に応じた医療・介護サービス等の提供、介護者支援、認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりに取り組みます。

また、市内7地域の高齢者支援センターに、認知症地域支援推進員を配置し、認知症に関する知識の普及・啓発、早期相談、医療機関、介護サービス及び地域の支援機関の連携を図る支援、並びに介護家族の相談など、地域の認知症施策の充実を図ります。

(4) 介護予防・自立支援に向けた取組の推進

住民や事業者への自立支援・介護予防に関する普及・啓発、本市独自の基準による多様な介護予防・生活支援サービス事業の実施、介護予防の生活支援や住民主体による通いの場の充実、リハビリテーション専門職種等との連携、及び口腔機能向上・低栄養防止に係る取組を推進します。

また、介護予防・生活支援サービス事業の実施状況の検証を行い、

その評価を反映した運用を行います。地域ケア会議の活用や介護予防ケアマネジメントの質の向上に取り組みます。

(5) 介護保険の健全運営と円滑な実施

介護が必要な高齢者とその家族が安心してサービスを利用できるよう、事業者への適切な指導や助言を行いサービスの質の向上に向けた取組を推進するとともに、引き続き神奈川県と連携しながら、事業者への実地指導の実施を通じて事業所の適正なサービス提供と質の高い運営の支援に努めます。

また、介護保険制度の持続可能性の確保のため、需給バランスの取れたサービス提供体制の整備を進め、過不足のない真に必要なサービスを提供できるよう介護給付の適正化を推進し、介護保険サービスの質と量の確保を図ります。

さらに、75歳以上高齢者人口の増加により今後一層深刻化するとされている介護人材不足の問題について、人材の育成を促進し定着・確保の支援に関する取組を進めます。

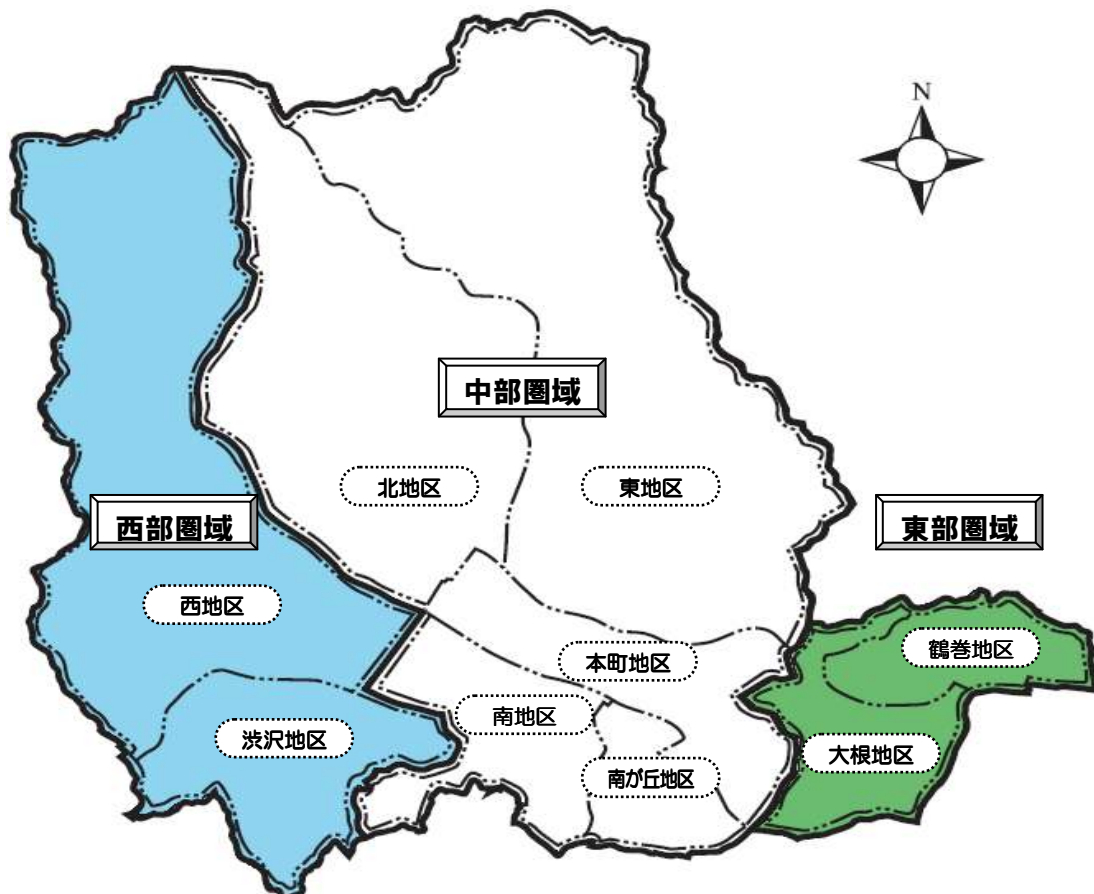
5 日常生活圏域の設定

「日常生活圏域」とは、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、必要なサービスを身近な地域で受けられる体制の整備を進める単位です。

本市では、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「東部」、「中部」、「西部」の3つの日常生活圏域を設定しています。

また、現在の3圏域については、地域包括ケアシステムの更なる深化及び地域マネジメントの推進に向けてより適切な区域とするよう、第7期計画期間において見直しを検討していきます。

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



第4章

施策の展開

■ ■ ■ 施策体系と主な取組 ■ ■ ■

重点施策	基本施策と主な取組	
1 健康と生きがいづくり	①地域での社会活動の充実、高齢者の学習活動の推進	
	●地域に根付いた活動の支援	●老人クラブ活動の支援
	●シルバー向けの講座等の開催	●ボランティア、市民活動への支援
	②高齢者の就労支援・促進	
●シルバー人材センターへの支援	●認定ヘルパー・ドライバー研修の実施	
③介護予防拠点施設及び健康増進施設の運営		
●施設の運営(広畑ふれあいプラザ、末広ふれあいセンター、老人いこいの家ほか)		
④生活習慣病予防・疾病対策、健康づくり、普及啓発		
●がん対策及び疾病の早期発見	●多様な主体による健康づくり活動の推進	
2 地域包括ケアシステムの深化・推進	①地域高齢者支援センターの機能強化	
	●地域ケア会議の推進	●第2層生活支援コーディネーターの配置
	②在宅医療・介護連携の推進	
	●切れ目ない在宅医療・介護の提供体制の構築	
	●医療・介護関係者の研修	●地域住民への普及啓発
	③生活支援体制整備の推進	
●ひとり暮らし高齢者等の把握	●福祉サービスの充実	
●高齢者の外出支援の検討	●複合的な課題を抱える高齢者等への支援	
④権利擁護、虐待予防の取組、介護者支援		
●権利擁護の取組の充実	●高齢者虐待の予防と早期発見	
●紙おむつ給付事業の実施		
3 認知症施策の推進	①普及啓発	
	●認知症地域支援推進員の配置	●認知症サポーター養成講座の開催
	②相談機能の強化、見守り支援	
●認知症初期集中支援事業の実施		
●迷い高齢者等SOSネットワーク事業の充実		
4 介護予防・日常生活支援総合事業の充実 取組に向けた自立	①介護予防・日常生活支援総合事業の充実	
	●多様なサービスの充実(基準緩和型、住民主体型、短期集中予防、移動支援)	
	●新しいタイプのサービスの検討	
	②一般介護予防事業の推進	
●介護予防講座の実施	●出前講座の実施	
●市民と行政が協働して行う事業の推進	●一般介護予防事業評価事業の実施	
5 介護保険の健全運営と 円滑な実施	①良質かつ安定的なサービス提供体制の構築	
	●介護人材の確保と資質向上・定着促進	●介護保険サービスの整備
	●迅速・安定的な要介護等認定	●介護サービス相談員派遣事業
	②給付適正化事業の推進	
	●住宅改修等の点検	●介護給付費通知
③事業者への適切な指定・指導管理体制の強化		
●指定及び事業者指導に係る基本方針	●事業者への適切な指導・監査の実施	
●施設内虐待、苦情対応体制の強化		

1 健康と生きがいづくり

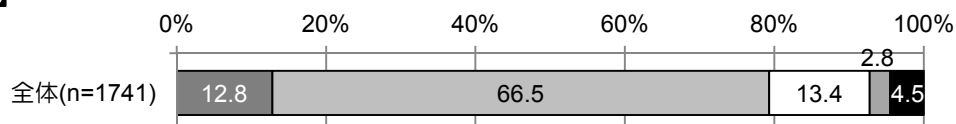
(1) 生きがいづくり、社会参加の支援

■現状

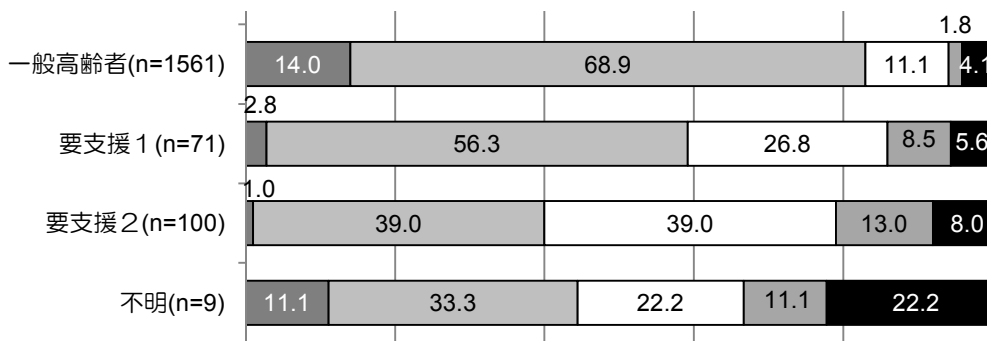
平成 28 年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の「現在の健康状態」については、「とてもよい」「まあよい」が 79.3%ですが、年齢が上がるにつれて「よい」の割合が減少しています。また、要支援認定者で「よい」と感じる人は3%以下にとどまっています。

■現在の健康状態

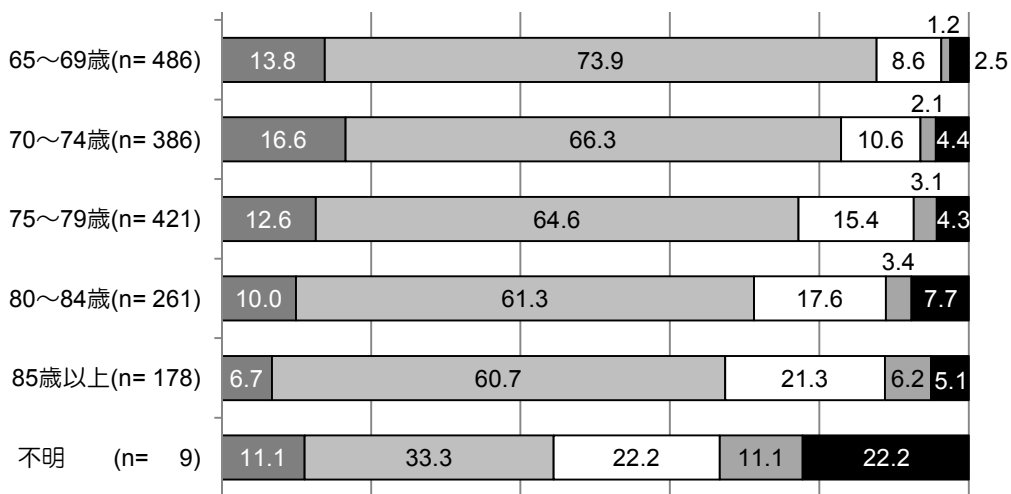
◆【全 体】



◆【認定有無別】

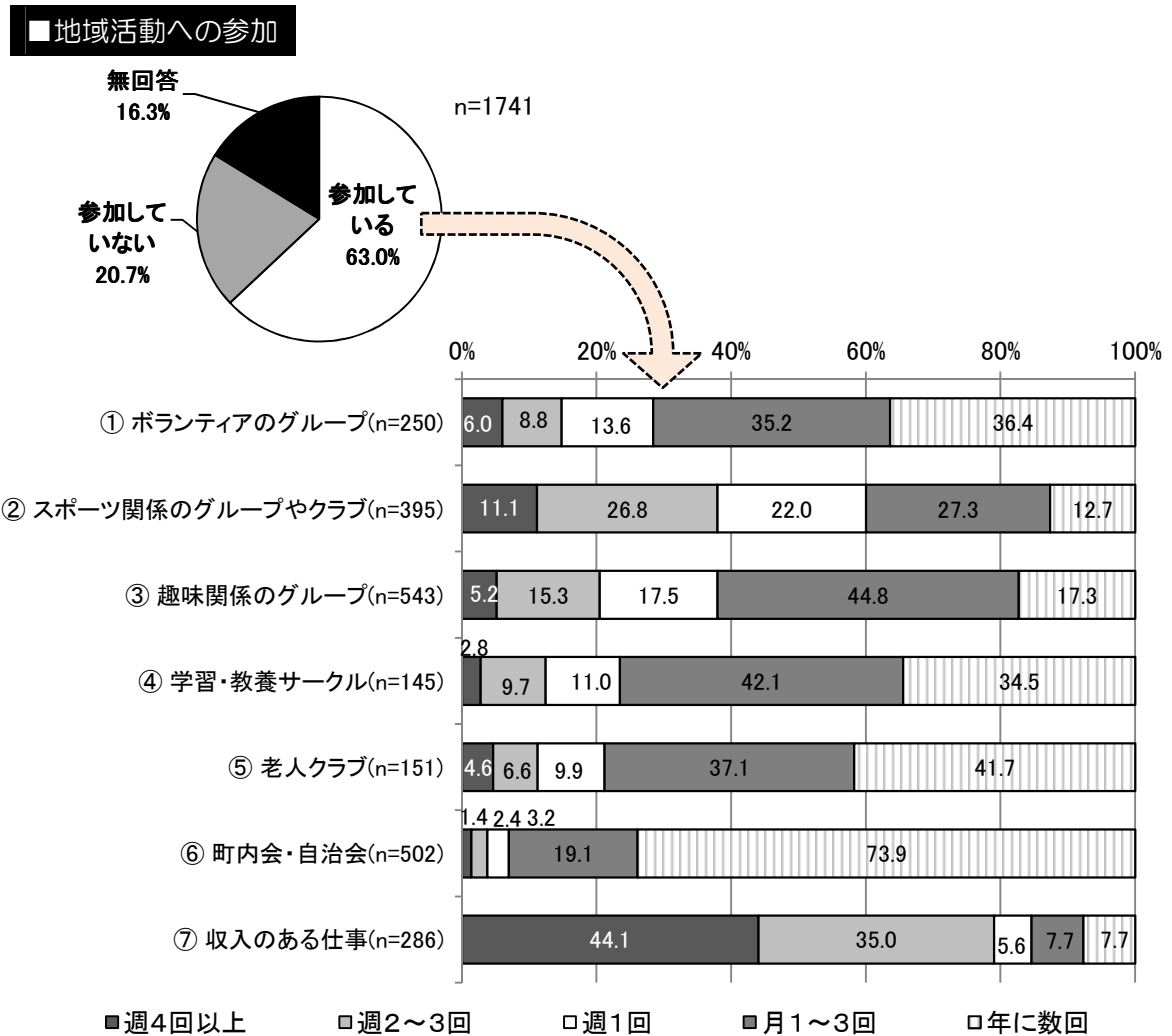


◆【年齢別】



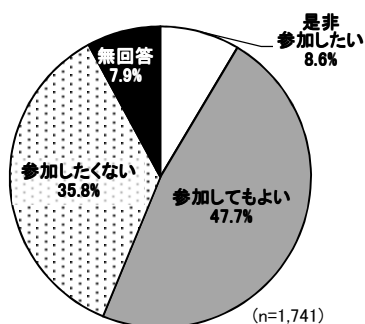
■とてもよい □まあよい □あまりよくない □よくない ■無回答

また、「地域活動への参加」については、「参加している」が63.0%、「参加していない」は20.7%で、参加している人の頻度は次のとおりです。

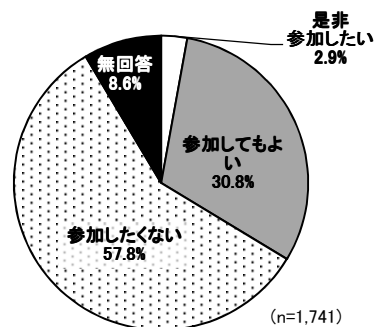


また、「地域活動への参加意欲」については、「参加者として参加したい」が56.3%、「企画・運営として参加したい」は33.7%となっています。

■地域住民の有志によるグループ活動について、参加者として参加したいか



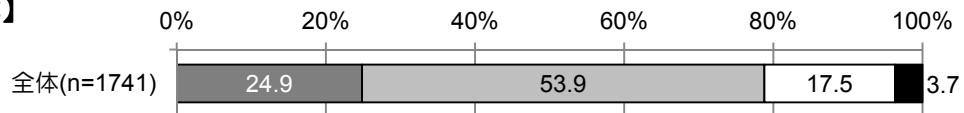
■地域住民の有志によるグループ活動について、企画・運営(お世話役)として参加したいか



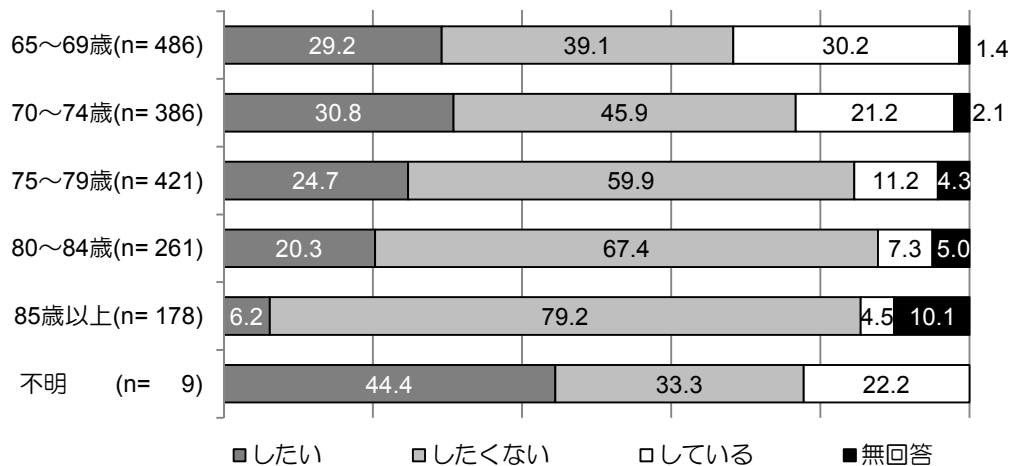
また、「収入を得る仕事をしたいか」については、65～74歳の約3割、75～84歳の約2割が「したい」となっています。

■収入を得る仕事をしたいか

◆【全体】



◆【年齢別】



■課題

高齢者が健康で充実した生活を送るために、仕事、ボランティア活動、生涯学習・スポーツなど、さまざまな分野で仲間づくり、健康維持、社会貢献ができるようにする必要があります。

高齢になっても、生きがいを持って就労したり、地域に役割を持って活動できることは、高齢者が持つ経験や知識を地域に還元することができ、地域コミュニティの活性化にもつながります。

■施策

高齢者が趣味や特技を通して地域社会と交流できる場や、これまで得た技能や経験を生かせる場を提供すること、さらに、高齢者自身が他の高齢者の見守り、声掛け、食事提供等の生活支援サービスの担い手となることにより、高齢者の社会参加の促進と地域でのよりよい関係づくりを進めます。

元気高齢者の活用

1(1)ア

高齢介護課

介護予防につながる体操やヨガの普及員など、介護予防の重要性を認識し、自分や家族のためだけでなく、地域で介護予防に効果が期待できる活動を、年間を通して継続的に展開していく団体を育成します。

地域に根付いた活動の支援

1(1)イ

高齢介護課

①地域介護予防活動の補助

拡充

高齢介護課

高齢者にとっては居場所となり、支え手にとっては社会参加や生きがいとなるような介護予防活動を地域に創出し、継続していくことができるよう、活動を行う団体に活動経費の一部を補助します。平成28年度から、活動の頻度等に応じてより多く助成できる仕組みとし、活動団体の継続的な活動を支援しています。地域の身近な場所で、介護予防体操などを定期的実施する通いの場の立ち上げを支援します。

【地域介護予防活動の補助交付団体数】

	実績値(29年度は見込値)			目標値		
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
新規	5団体	11団体	10団体	54団体	14団体	12団体
継続	5団体	15団体	23団体	34団体	80団体	90団体

②地域介護予防活動の認定

新規

高齢介護課

地域住民や民間事業者による自主的な介護予防活動を認定し、活動内容の周知等を支援します。市が活動を認定することにより、利用者や家族が安心して利用でき、民間事業者などさまざまな主体が参入しやすくなります。公的サービスや無償ボランティアだけでなく地域独自の支え合いの関係づくりを促進します。

【地域介護予防活動の認定団体数】

	実績値(29年度は見込値)			目標値		
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
		14団体	14団体	17団体	20団体	23団体

いきがい型デイサービス

拡充

1(1)ウ

高齢介護課

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、住民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。

①広畑ふれあいプラザ

4（1）介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防・生活支援サービス事業③住民主体型サービスとして実施しています。

②保健福祉センター

4（1）介護予防・日常生活支援総合事業の地域介護予防活動支援事業として実施しています。

ミニデイサービス

1(1)エ

高齢介護課

老人いこいの家などにおいて、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、地域に密着した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っています。

1（1）イ①地域介護予防活動団体として補助を行っています。

老人クラブ活動の支援

1(1)オ

高齢介護課

高齢者が住み慣れた地域で健康で生きがいを持って生活していくために、地域のつながりや健康寿命を伸ばすための活動に対し、財政的な支援を行うとともに、老人クラブの新しい魅力づくりを進めていきます。

【老人クラブの数と会員数】

実績値(29年度は見込値)			目標値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
61クラブ	58クラブ	55クラブ	56クラブ	57クラブ	58クラブ
4,341人	4,053人	3,806人	4,064人	4,322人	4,580人

ふれあい農園の設置、シルバーカルチャースクール

1(1)カ

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、シルバーカルチャースクール講座の活動を継続して支援します。

シルバー（高齢者）向けの講座等の開催

1(1)キ

高齢介護課・生涯学習文化振興課・くらし安全課

①シルバー（高齢者）向け講座の開催

生涯学習文化振興課

公民館を拠点として、高齢者の社会参加や生きがいづくりを促進するための趣味や学習活動等の講座を実施します。専門機関と連携し、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】

	目標値		
	H30 年度	H31 年度	H32 年度
	110 回	110 回	110 回
2,200 人	2,200 人	2,200 人	

②広畑ふれあい塾の開催

生涯学習文化振興課

趣味・教養・学習活動等の事業を、講師と受講生が共に作り上げていく「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。

③出前講座の実施

高齢介護課・くらし安全課

地域全体で介護予防の意識が高まるよう、栄養士や歯科衛生士などの専門職等が講師となり、老人クラブや自治会等の活動場所に出向いて講座をしています。高齢者のための健康講座（体操・口腔・栄養）、介護保険制度や認知症理解・予防のための講座、健康づくり、生涯学習、生活相談、交通安全講座などがあります。

【出前講座の実施回数と延参加者数】

実績値(29年度は見込値)			推計値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
194回	201回	170回	180回	190回	200回
4,358人	3,968人	3,500人	3,700人	3,900人	4,100人

地域敬老会開催の支援

1(1)ク

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】

実績値(29年度は見込値)			目標値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
17,003人	18,047人	19,289人	20,687人	21,736人	22,791人
2,988人	2,804人	3,000人	3,800人	4,000人	4,300人

シルバー人材センターへの支援

1(1)ケ

高齢介護課

高齢者が自ら専門知識の習得や技術の向上に努め、第二の人生の活躍の場づくりと、新たな事業や地域に密着した活動に対して支援を行っています。活動の場や活動形態の拡大を図るとともに、会員相互の交流を促進することなどにより、会員数がさらに増えるよう連携を強化していきます。

【シルバー人材センターの会員数と配分金】

実績値(29年度は見込値)			目標値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
686人	730人	760人	810人	840人	870人
296,102千円	321,804千円	326,000千円	330,000千円	333,000千円	336,000千円

就労環境の整備促進

1(1)コ

産業政策課

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。

認定ヘルパー、ドライバー研修の実施

新規

1(1)サ

高齢介護課

本市独自の介護予防事業である介護予防・日常生活支援総合事業訪問型サービスの担い手を養成する研修を行います。

また、介護人材や送迎員を募集している事業者への情報提供を行い、研修修了者の就労を支援するとともに、活動の場の拡大に向けて検討していきます。

①認定ヘルパー養成研修

新規

高齢介護課

4(1)ア介護予防・日常生活支援総合事業の基準緩和型・住民主体型サービスの従事者を養成する研修です。

【研修開催回数と延参加者数】

実績値(29年度は見込値)			目標値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
未実施	4回	3回	3回	3回	3回
	135人	134人	150人	150人	150人

②地域支え合い型認定ドライバー養成研修

新規

高齢介護課

4(1)ア介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型移動支援サービスの従事者や、地域で高齢者等の外出支援を行うボランティアを養成する研修です。

【研修開催回数と延参加者数】

実績値(29年度は見込値)			目標値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
未実施	1回	1回	2回	2回	2回
	28人	32人	60人	60人	60人

ボランティア、市民活動への支援

1(1)シ

市民活動支援課・高齢介護課

①市民活動等への支援、市民力を活かした協働事業の促進

市民活動支援課

市民活動に誰もが参加しやすい環境づくりを目指し、引き続き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、NPO向け実務講座などの自主事業を展開することにより、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ます。

また、市民活動サポート事業や提案型協働事業により、市民力を生かした協働事業の促進を図ります。

【はだの市民活動団体連絡協議会の加盟団体数】

実績値(29年度は見込値)			目標値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
62団体	60団体	64団体	69団体	70団体	71団体

②市民主体の通いの場等への支援

高齢介護課

地域住民等で構成するボランティア団体が、要支援認定者等を対象に行う生活支援等の訪問サービスや通いの場等の通所サービスに対し、その活動に要する経費の一部を補助します。

※4(1)ア③介護予防・日常生活支援総合事業として実施しています。

施設の運営

1(1)ス

地域福祉課・高齢介護課・こども育成課・健康づくり課

高齢介護課が管理する介護予防拠点施設は、平成29年10月1日から、他の公共施設と同様に有料化となりました。今後は、多様な市民ニーズに対応し、施設が最大限に有効活用されるよう、施設に機能を付加するとともに年齢制限の撤廃など利用制限の緩和を進めます。

また、世代間負担の公平性を確保し持続可能な運営を図るため、使用料収入については、施設の計画的な修繕や設備の更新にあて、利用者の快適性や利便性の向上を図ります。

①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事業を充実させるとともに、地域交流の場として開かれた施設運営を図っていきます。

【広畑ふれあいプラザの利用件数と延利用者数】

実績値(29年度は見込値)			目標値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
4,260件	4,482件	4,600件	4,800件	5,000件	5,200件
70,100人	76,473人	80,000人	85,000人	90,000人	95,000人

②末広ふれあいセンター

高齢介護課・こども育成課

介護予防拠点施設と児童館機能をあわせ持つ施設です。健康づくり、生きがいつくり、世代間交流事業を充実させるとともに、地域交流の場として開かれた施設運営を図っていきます。

【末広ふれあいセンターの利用件数と延利用者数】

実績値(29年度は見込値)			目標値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
2,218件	2,452件	2,700件	2,900件	3100件	3,200件
19,719人	20,793人	22,000人	23,000人	24,000人	25,000人

③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、児童相談業務等、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。

【保健福祉センターの利用件数と延利用者数】

実績値(29年度は見込値)			推計値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
129,368件	129,296件	137,876件	129,400件	129,500件	129,600件
271,828人	271,877人	276,373人	272,100人	272,300人	272,500人

④中野健康センター

健康づくり課

市民の自主的な健康づくりを推進するため、トレーニング機器の更新を計画的に行うとともに、セルフチェックが可能な健康機器の導入を目指します。また、がん検診の実施や保健事業での活用、健康講座の開催などにより、中野健康センターの認知度を上げて施設の利用者の増加を目指します。

【中野健康センターの延利用者数】

実績値(29年度は見込値)			推計値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
31,392人	32,883人	33,000人	34,000人	34,500人	35,000人

⑤老人いこいの家

高齢介護課

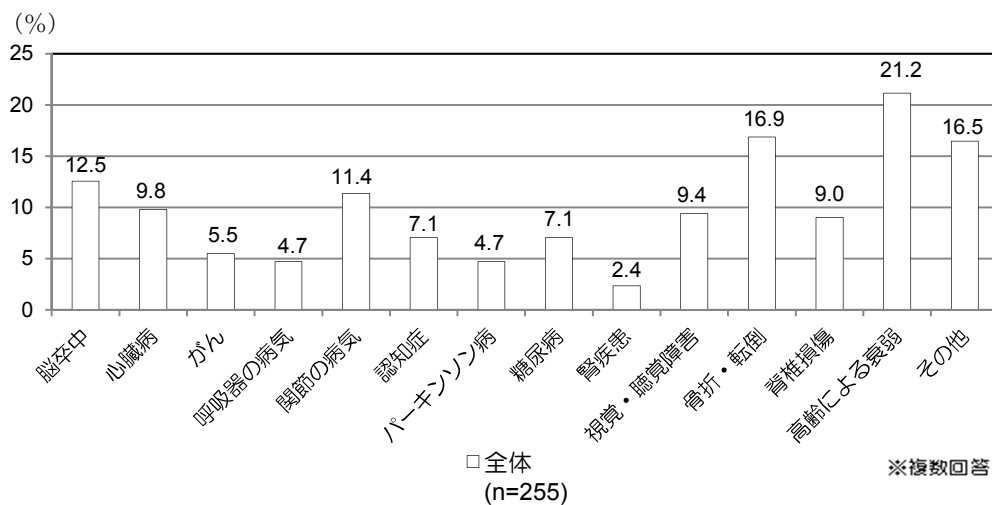
高齢者の教養の向上や健康・福祉の増進に役立てるため、いこいの家を設置しています。老人いこいの家は、地域の自治会、民生委員、老人クラブの代表者等により組織される各地区の管理運営委員会が管理・運営を行っています。

(2) 健康づくりの推進

■現状

平成 28 年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の「介護・介助が必要になった主な要因」については、「高齢による衰弱」が 21.2%で最も多く、次いで「骨折・転倒」16.9%、「脳卒中」12.5%、「関節の病気」11.4%となっています。

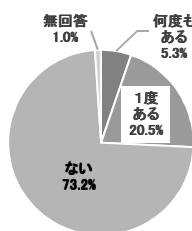
■介護・介助が必要になった主な要因



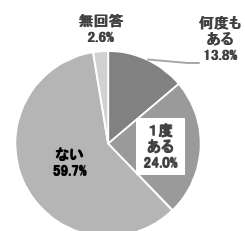
また、「過去 1 年間に転んだことがあるか」は、65～74 歳の 73.2%、75 歳以上の 59.7%が「ない」と回答しましたが、「転倒に対する不安」は、65～74 歳の 36.9%、75 歳以上の 57.5%が「不安」と回答しており、加齢に伴い不安感を持つ人が増加する傾向にあります。

■過去 1 年間に転んだ経験がある

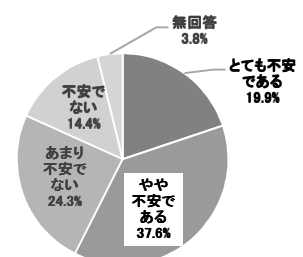
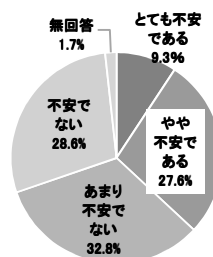
<65～74歳>
(n=872)



<75歳以上>
(n=860)



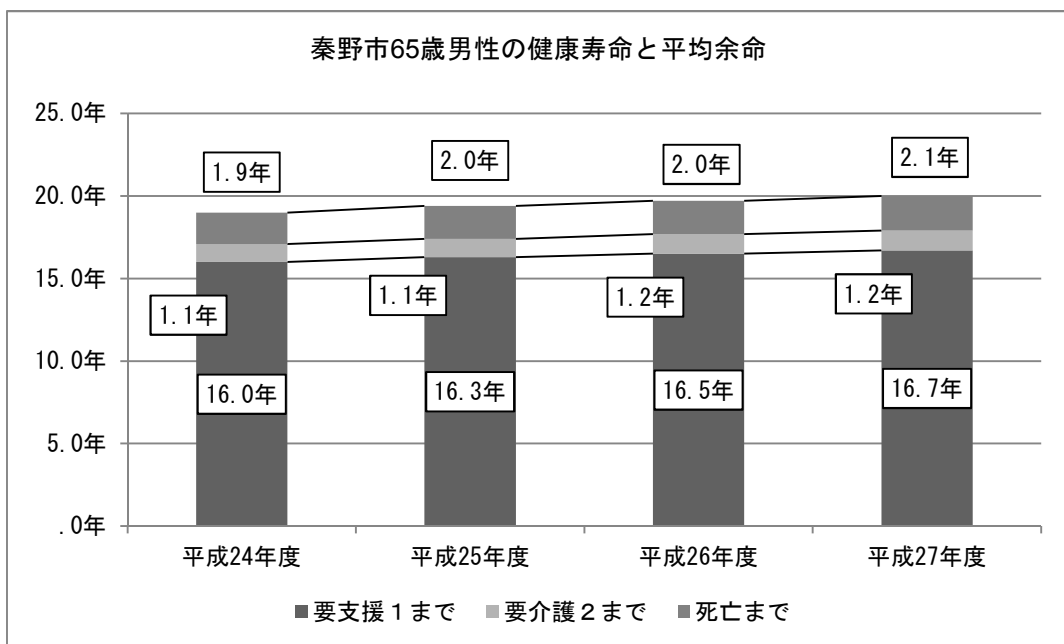
■転倒に対する不安は大きいか



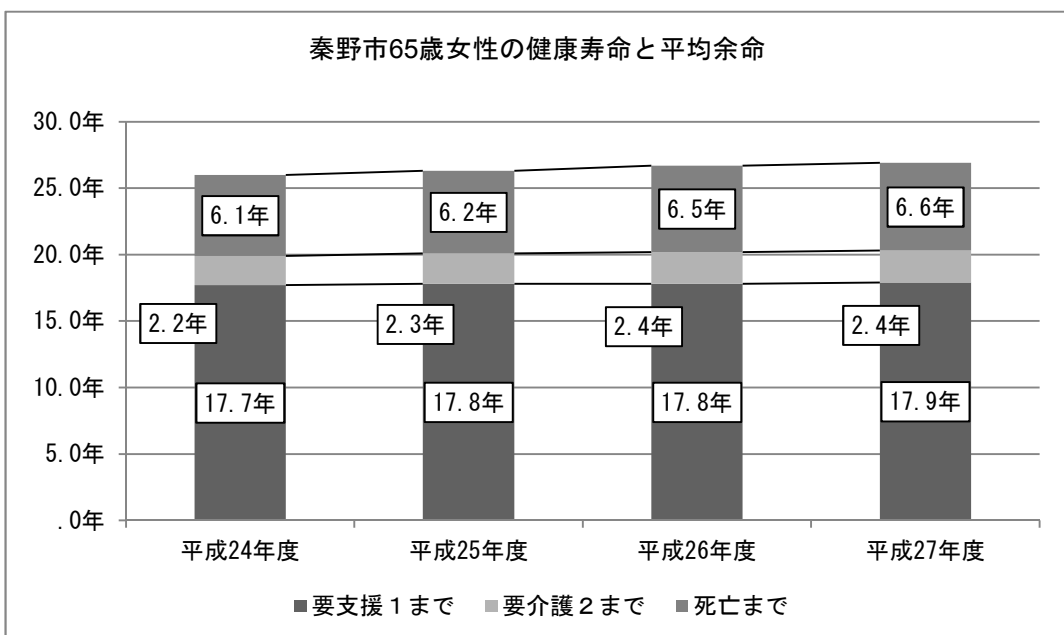
■課題

本市の65歳の平均余命は、男女ともわずかに伸びていますが、介護を受けている期間もわずかに伸びています。介護が必要となる主な理由である、高齢による衰弱、骨折・転倒、脳卒中、関節の病気は、予防の効果が期待できる分野でもあります。日常の生活習慣を改善し、健康寿命を伸ばす取組が必要です。病気の発生を未然に防ぐこと、病気の早期発見・早期治療のためには、定期的に健康診査を受けることが重要です。

■秦野市 65 歳男性の健康寿命と平均余命



■秦野市 65 歳女性の健康寿命と平均余命



■施策

健康寿命の延伸に向け、運動、栄養、口腔機能向上や認知症予防など、よりよい生活習慣の確立に向けた普及・啓発を行うとともに、健康診査受診の勧奨、多様な主体による健康づくり活動の推進を図ります。

健康づくりの推進

1(2)ア

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の目標値は、「秦野市国民健康保険第2期データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実地計画（仮称）」にて設定予定です。

よりよい生活習慣の確立に向けた普及啓発

1(2)イ

健康づくり課

高齢者が要介護状態になってしまう原因のひとつに生活習慣病があり、その予防はとても重要です。秦野市健康増進計画「健康はだの21（第4期）」に基づき、引き続き、生活習慣の改善についての普及啓発を実施するとともに、さらに生活習慣病の重症化予防に取り組んでいきます。

がん対策及び疾病の早期発見

1(2)ウ

健康づくり課

がん検診の受診率向上に向けて、現在の実施体制に加えて、働く世代や子育て世代が検診を受けやすい体制を整備するとともに、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（乳がん及び子宮頸がん）】

実績値(29年度は見込値)			目標値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
23%	22%	22%	44%	47%	50%

多様な主体による健康づくり活動の推進

1(2)エ

健康づくり課・高齢介護課

若い頃から適度な運動習慣を持つことにより、将来、要介護状態となるリスクを軽減することができます。

市民一人ひとりの主体的かつ継続的な健康づくりへの取り組みを推進するため、市民体操を通して健康づくりを普及する健康推進員やさわやかマスターの養成・育成を継続するとともに、身近な地域の中で主体的な健康づくり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】

実績値(29年度は見込値)		
H27年度	H28年度	H29年度
89人	79人	78人

【体操会の参加者数】

目標値			
H30年度	H31年度	H32年度	
1,450人	1,450人	1,500人	

【主に体操を行う通いの場の参加者数】

目標値			
H30年度	H31年度	H32年度	
830人	850人	900人	

2 地域包括ケアシステムの深化・推進

(1) 地域高齢者支援センターの機能強化

■現状

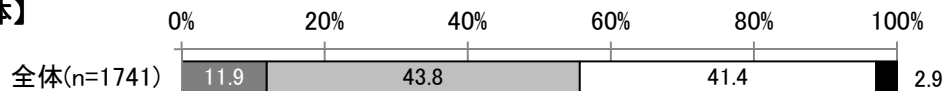
平成 29 年 4 月 1 日現在、本市の高齢化率は 28% を超え、団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 (2025) 年には、さらに高齢化が進展すると見込まれています。地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、「地域包括ケアシステム」の深化・推進が必要です。

本市では、地域包括ケアシステムの中核機関として、地域高齢者支援センターを市内 7 カ所に設置し、保健、医療、福祉等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、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。

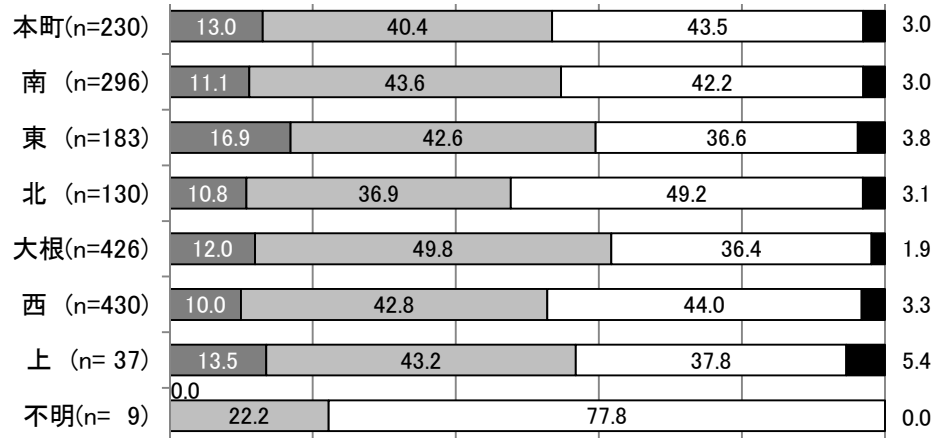
平成 28 年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の「自分の地域の地域高齢者支援センターを知っているか」については、55.7% が「利用したことがある」または「知っている」と回答しています。

■地域高齢者支援センターの認知度

◆【全 体】



◆【地区別】

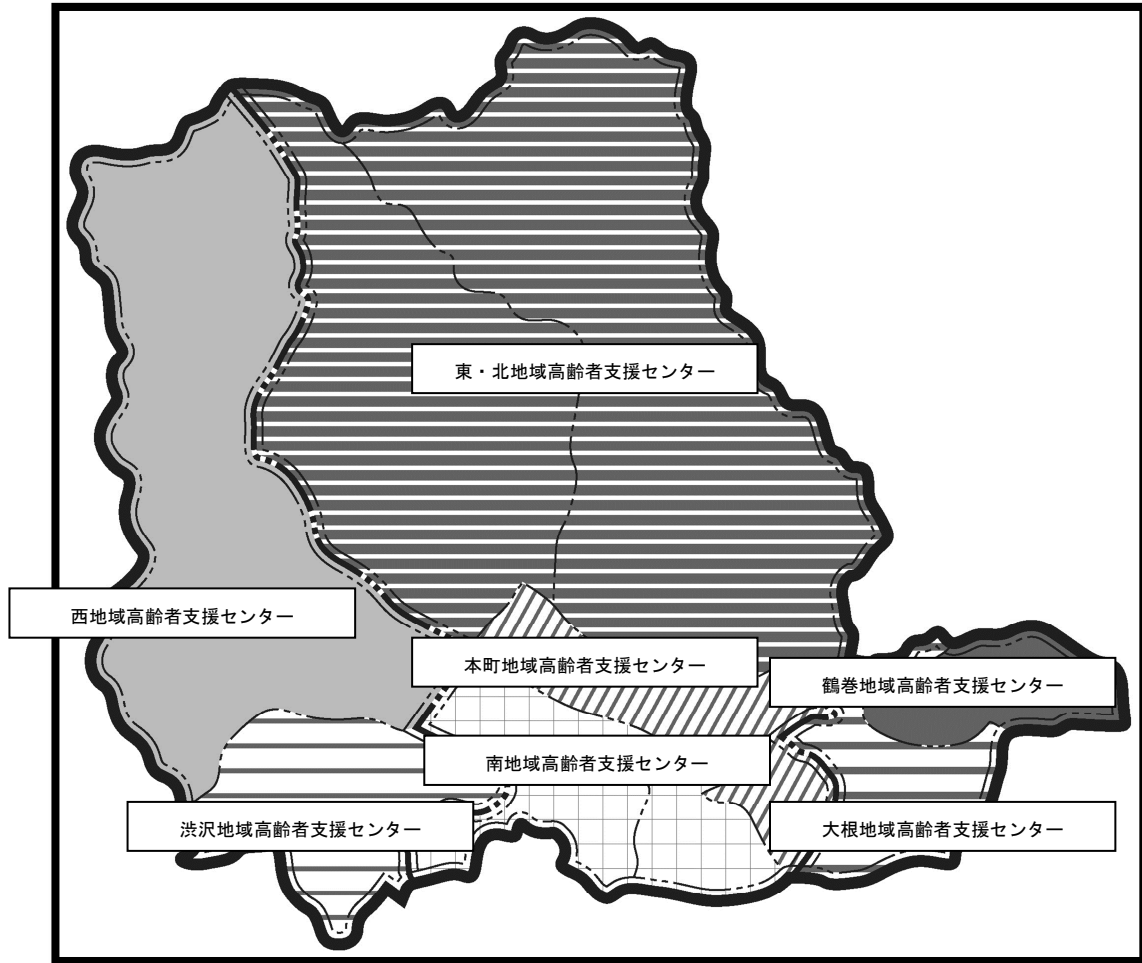


■利用したことがある □知っているが、利用したことはない □知らない ■無回答

地域包括ケアシステムとは

地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制のことです。

■各地域高齢者支援センターの担当区域図

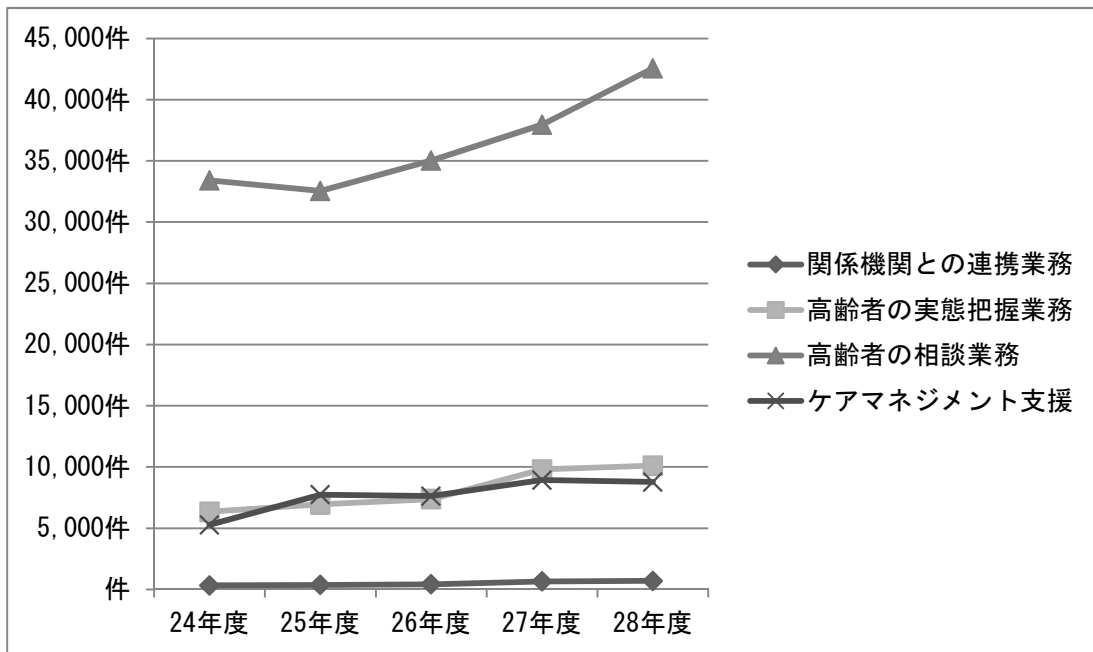


センター名	担当区域
本町	本町、河原町、元町、末広町、入船町、曾屋、寿町、栄町、文京町、幸町、桜町、水神町、ひばりが丘、富士見町、上大槻、下落合、東田原の一部、室町の一部、羽根の一部
南	新町、鈴張町、緑町、清水町、平沢の一部、上今川町、今川町、今泉、大秦町、室町の一部、尾尻、西大竹、南が丘、立野台、今泉台
東・北	落合、名古木の一部、寺山、小蓑毛、蓑毛、東田原の一部、西田原、羽根、菩提、横野、戸川、三屋
大根	南矢名、北矢名（鶴巻担当以外）、下大槻、鶴巻南の一部、名古木の一部
西	並木町、弥生町、春日町、松原町、堀西、堀川、堀山下、沼代新町、柳町、若松町、渋沢の一部、栃窪の一部、平沢の一部、菖蒲、三廻部、柳川、八沢
渋沢	萩が丘、曲松、渋沢の一部、千村、渋沢上、栃窪の一部、平沢の一部
鶴巻	鶴巻、鶴巻北、鶴巻南の一部、北矢名の一部

■課題

増加する高齢者の複雑・多様化するニーズに的確に対応するため、地域高齢者支援センターの役割はますます重要性が増しており、その業務量は、年々増加しています。

■地域高齢者支援センターの相談件数の推移



市は、地域高齢者支援センターと協働して、地域ケア会議等において、地域に共通する課題や有効な支援策を明らかにし、地域に不足する資源の開発など必要な施策を実施する必要があります。

また、地域高齢者支援センターが地域で果たしている相談体制の充実と機能をより強化していくためには、高齢者支援センターの運営が、公正・中立で、安定的・継続的に行われていくことが重要です。

■施策

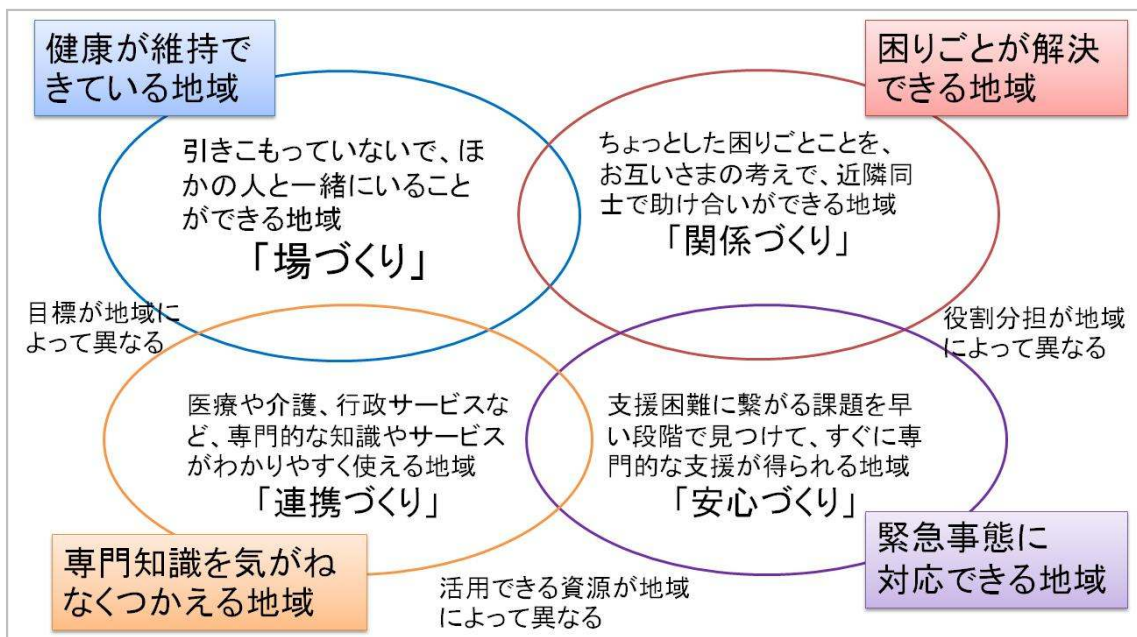
地域高齢者支援センターの機能強化を図る取組のひとつとして、市内7地域の高齢者支援センターに、第2層生活支援コーディネーター及び認知症地域支援推進員を配置します。生活支援コーディネーターを中心に、サービス提供者と利用者とは「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性に陥ることのないよう、高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民がともに支え合う地域づくりを進めます。

また、地域ケア会議の活用を進め、個別課題の解決や地域に不足す

る資源の開発等に向けた取組を強化します。

また、高齢者支援センターの運営状況や事業内容等を客観的に評価するため、市内介護保険サービス事業所や医療機関等との連携体制に関する評価事業を実施し、公益性を確保します。また、事例検討会や研修会等を開催し、より良い運営・活動に向けた支援に活かしていきます。

■地域包括ケアシステムを社会実践するための4つの地域づくり



※出典：信州大学 井上信宏教授

地域ケア会議の推進

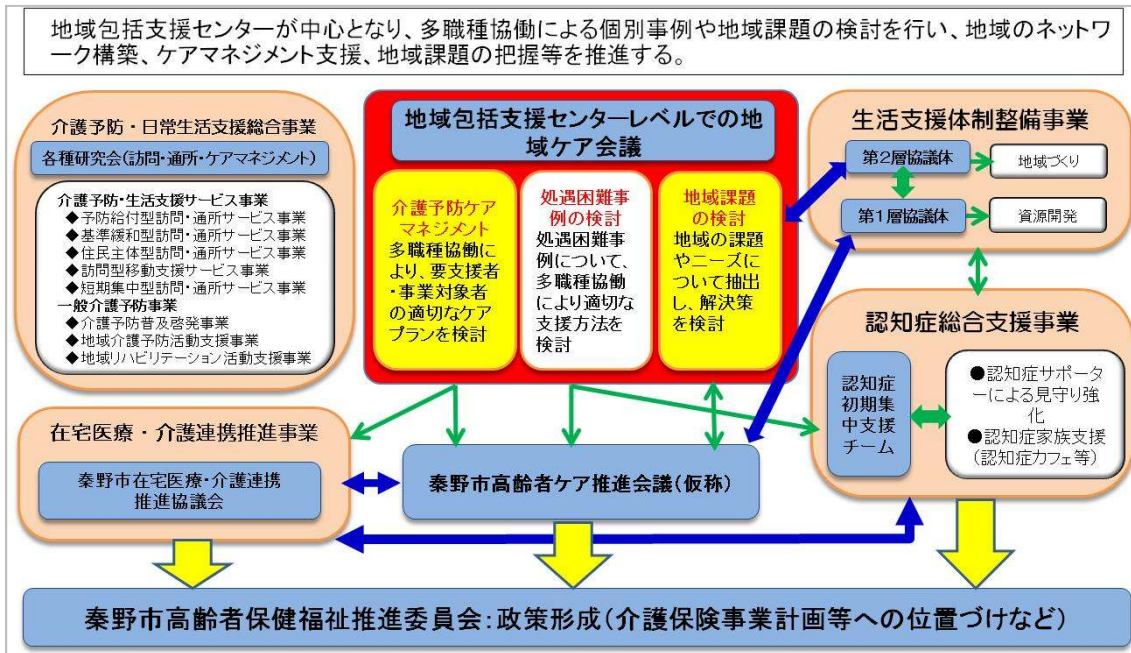
拡充

2(1)ア

高齢介護課

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。地域ケア会議は、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。また、市は地域ケア会議から明らかになった市全域の課題解決に向けた取組を推進していきます。

■地域包括ケアシステム構築に向けた各施策の関連性



①地域課題検討型の地域ケア会議

高齢介護課

開催頻度	定例開催
主催	各地域高齢者支援センター
目的	個別課題の検討、地域のネットワーク構築、地域課題抽出・検討、政策形成など
主な参加者	地域高齢者支援センター、民生委員児童委員、住民組織、介護支援専門員、介護保険サービス事業者、市ほか
議題	地域課題の抽出・検討

②個別プラン検討型の地域ケア会議

高齢介護課

開催頻度	定例開催
主催	地域高齢者支援センター合同
目的	各専門職種及び他地域の高齢者支援センターの視点から、個別のケアプランについて、自立支援に向けた適切な内容であるか評価する

主な参加者	地域高齢者支援センター（他地域含む）、リハ専門職（PT、OT、ST、栄養士、保健師、歯科衛生士など）、市
議 題	指定事業者のサービスを利用する要支援認定者及び事業対象者のケアプラン（新規）

③ 処遇困難事例検討型の地域ケア会議

高齢介護課

開催頻度	必要に応じて随時
主 催	各地域高齢者支援センター
目 的	個別課題の検討、地域のネットワーク構築、地域課題抽出・検討、政策形成など
主な参加者	地域高齢者支援センター、民生委員児童委員、住民組織、介護支援専門員、介護保険サービス事業者、市 ほか
議 題	処遇困難事例の個別課題

【地域ケア会議開催数】

実績値(29年度は見込値)			目標値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
34回	125回	125回	133回	133回	133回

地域高齢者支援センターによる地域団体の支援

2(1)イ

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。

第2層生活支援コーディネーターの配置

新規

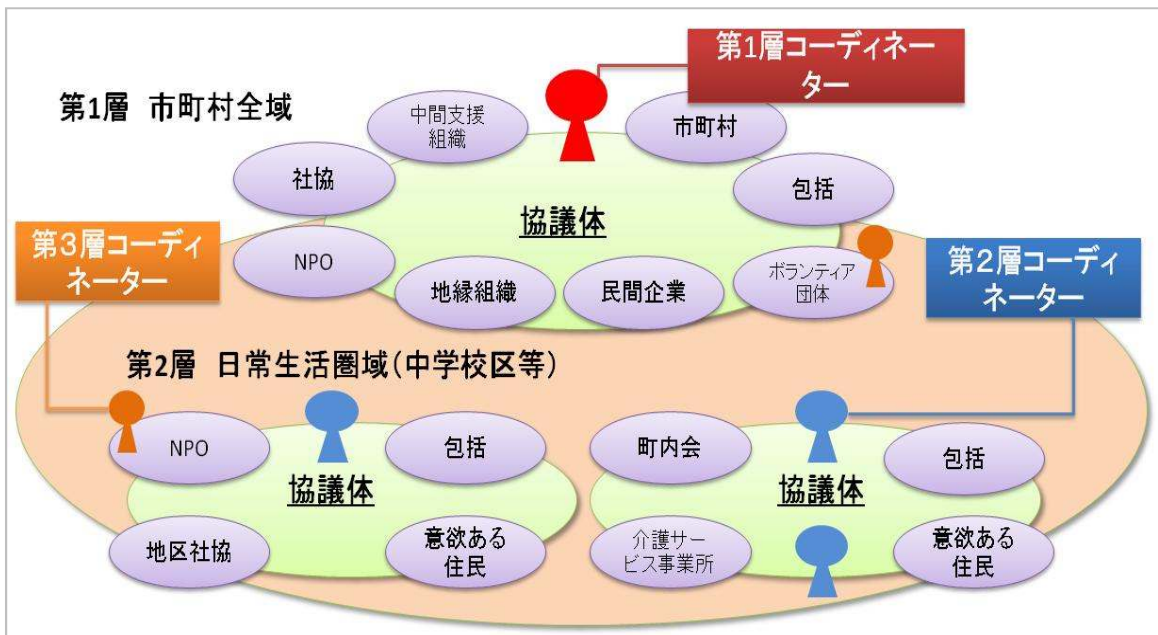
2(1)ウ

高齢介護課

生活支援コーディネーターは、協議体と協力しながら、自分たちのまちをよりよくしていくために、地域のさまざまな活動をつなげ、組み合わせる調整役となる存在です。この生活支援コーディネーターを、市内7地域の高齢者支援センターに配置します。

■生活支援・介護予防の基盤整備に向けたコーディネーター・協議体の役割

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



※出典：厚生労働省

認知症地域支援推進員の配置

新規

2(1)エ

高齢介護課

(3 (1) アに掲載)

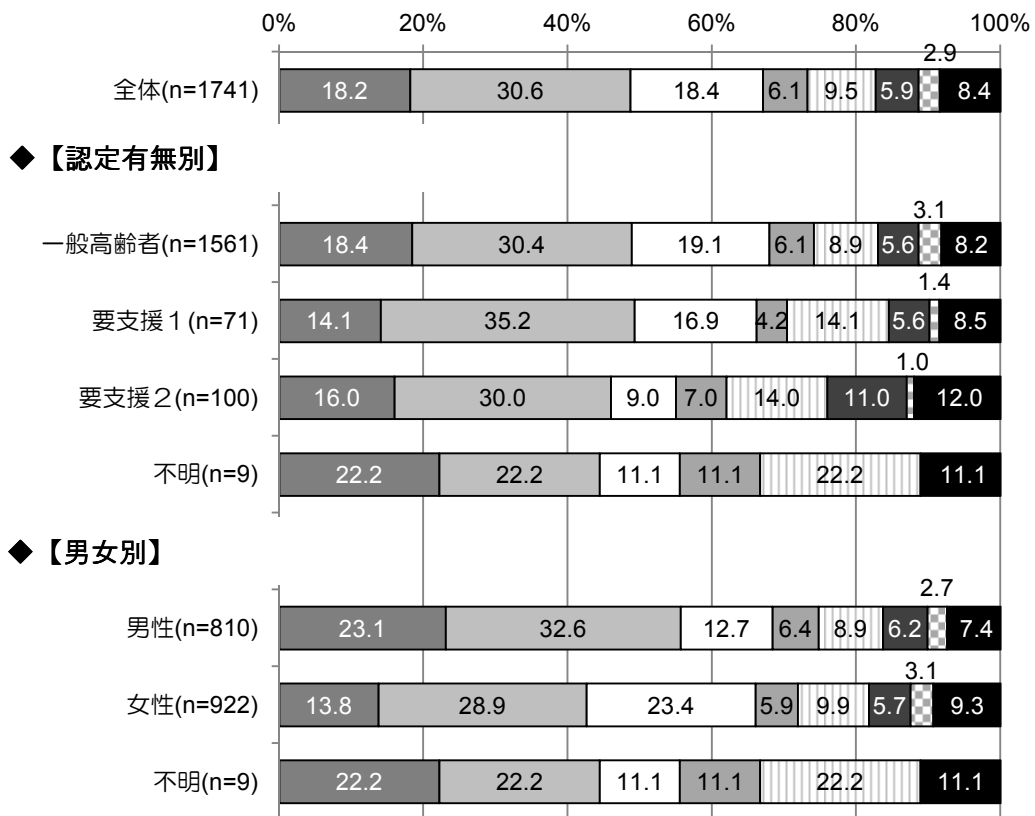
(2) 在宅医療・介護連携の推進

■現状

平成28年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の「介護・介助が必要となったとき、どこで、どのような介護を受けたいか」については、「家族の介護と介護サービスを組合せて自宅で介護を受けたい」が最も多く30.6%、次いで「家族に依存せず自宅で介護サービスを受けたい」18.4%となっており、67.2%が「自宅での介護」を希望しています。

■介護が必要となった時にどこでどのような介護を受けたいか

◆【全体】



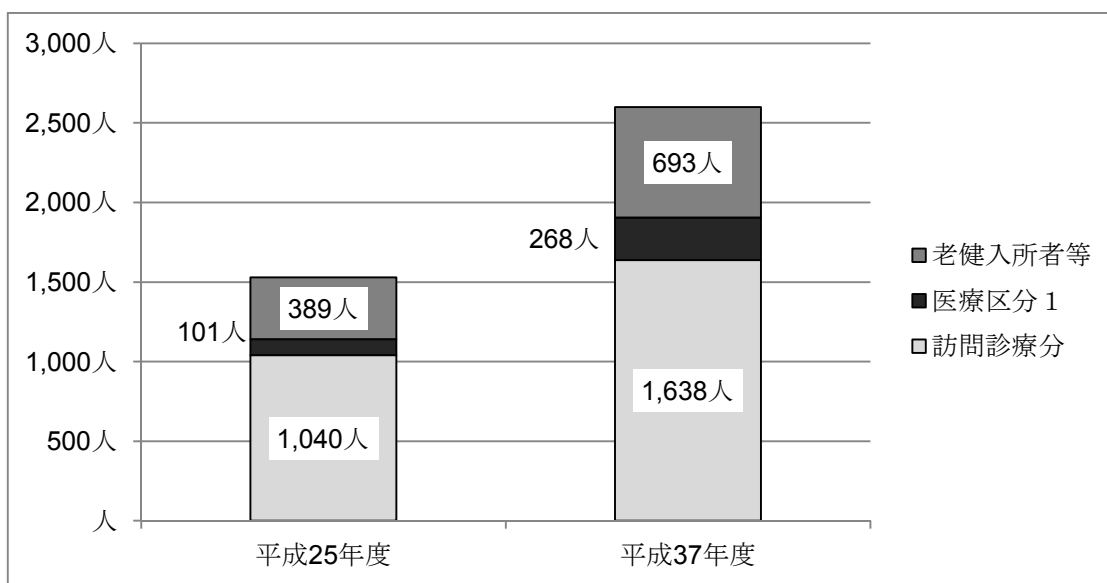
- 自宅で、家族中心に介護を受けたい
- 自宅で、家族の介護と外部の介護サービスを組み合わせて介護を受けたい
- 家族に依存せず生活ができるような介護サービスがあれば、自宅で介護を受けたい
- 有料老人ホームやケア付き高齢者住宅に住み替えて介護を受けたい
- 特別養護老人ホームなどの施設で介護を受けたい
- 医療機関に入院して介護を受けたい
- その他
- 無回答

医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等のさまざまな局面において、地域における24時間365日の在宅医療・介護提供体制の構築が求められています。

■課題

本市の在宅医療等の必要量は、今後増加する見込みです。在宅医療と介護の連携は、それぞれを支える保険制度が異なることなどにより、多職種間の相互の理解や情報の共有が十分にできていないという課題があります。病院・診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護事業所等が連携し、在宅医療と介護を一体的に提供する体制の整備、効果的な情報共有のための取組や、日常的に相談できる関係づくりが必要です。

■秦野市の在宅医療等の必要量（人／日）



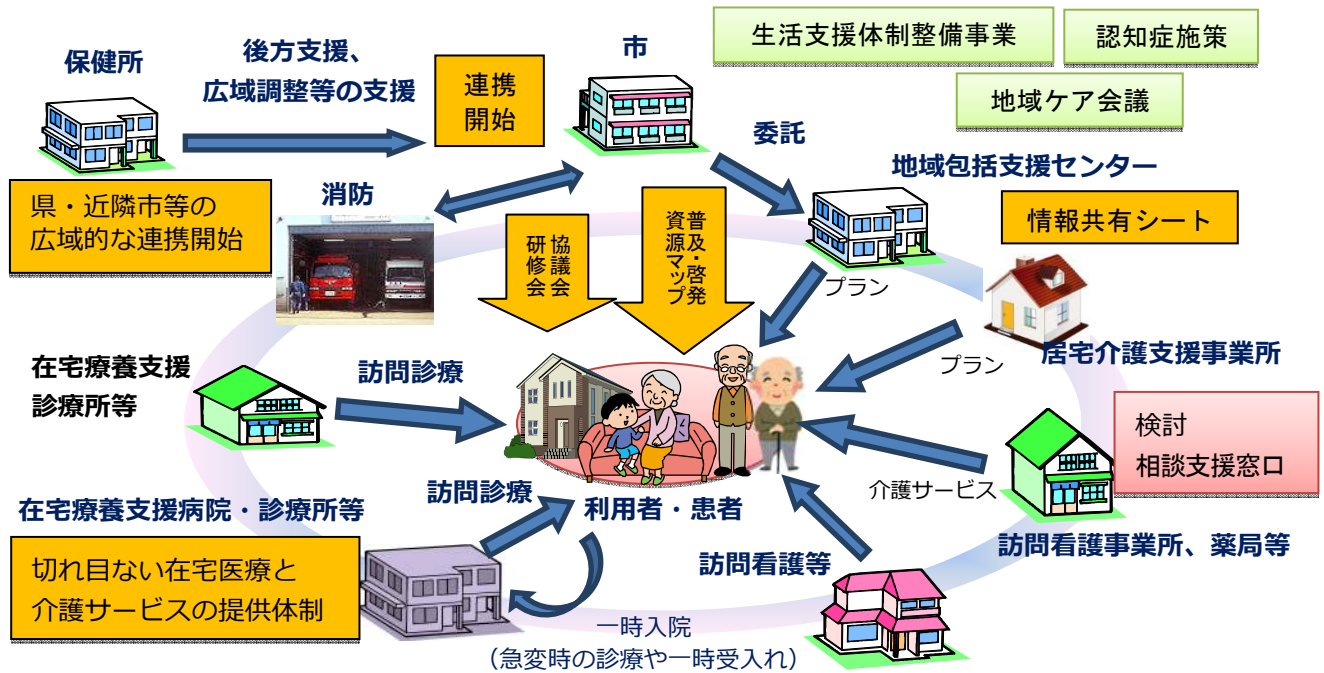
医療療養病床の医療区分1とは

濃厚な医療処置が必要な医療区分2、3以外の患者で、がん末期（疼痛コントロール不要）、嚥下障害（胃ろう、経鼻経管）、喀痰吸引（数回／日以下）、意識障害、認知症、肝不全、心不全などを指します。

■ 施策

在宅医療・介護連携の課題抽出や対策について検討を進め、在宅医療の実施に係る多職種連携による取組を推進します。

■ 在宅医療・介護連携の体制



地域の医療・介護の資源の把握

2(2)ア

高齢介護課

地域の医療機関、介護事業所等の情報の収集、整理、共有と活用の取組を進め、地域の医療・介護関係者が必要なときに照会先や協力依頼先を適切に選択できるよう、秦野市三師会（医師会・歯科医師会・薬剤師会）、訪問看護ステーション及び居宅介護支援事業所の情報を掲載した、専門職向けの医療・介護連携情報リストの更新を行い、最新情報の情報提供を図ります。また、掲載情報の拡充や、情報リストの配布先の拡大を図ります。

在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

2(2)イ

高齢介護課

在宅療養者の訪問診療利用状況調査や、訪問看護ステーションにおけるケース状況調査等をふまえ、秦野市在宅医療・介護連携推進協議会において、在宅医療・介護の課題の抽出及び対応策の検討を行います。

切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築

2(2)ウ

高齢介護課

医療と介護が必要になっても、住み慣れた地域で可能な限り暮らし続けることができるよう、地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、在宅医療と在宅介護が夜間・休日、容体急変時の対応等、切れ目なく提供される体制となるよう努めます。

体制整備に当たっては、ひとり暮らし高齢者等登録情報の消防との情報共有や、秦野市訪問看護連絡協議会との連携により、医療機関との患者情報の共有、夜間・休日・容体急変時の対応等について検討を進めます。

医療・介護関係者の情報の共有支援

2(2)エ

高齢介護課

患者・利用者の在宅療養生活を支えるために、患者・利用者の状態の変化等に応じて、医療・介護関係者間で速やかな情報共有が行われるよう、高齢者の情報を共有できる連携シート（在宅サマリー）の活用を充実させていきます。

在宅医療・介護関係者に関する相談支援

2(2)オ

高齢介護課

地域の医療・介護関係者から、在宅医療・介護連携に関する相談を受け付ける在宅医療・介護連携に関する相談窓口を設置します。相談窓口は、関係機関等との連携調整・情報提供を行い、対応支援を行います。

相談内容	相談窓口
処遇困難、虐待事例の相談 緊急入院等の調整 介護サービス利用の調整など	地域高齢者支援センター
医療機関選択のための支援など	訪問看護ステーション
緊急的に医療につなぐための相談 入院に関する相談	医療機関
服薬支援相談	薬局
往診歯科相談	秦野伊勢原在宅歯科医療地域連携室

医療・介護関係者の研修

新規

2(2)カ

高齢介護課

医療と介護関係者が、互いの業務の現状、専門性や役割等を知り、忌憚のない意見交換ができる関係を構築することにより、在宅医療体制の強化、入・退院時の連携強化を図ります。

また、多職種間の相互理解、連携が必要な事例検討などに必要な研修を行います。研修の企画・運営は、健康増進・疾病予防から入院治療までの保健医療を提供する二次医療圏を共有する伊勢原市及び平塚保健福祉事務所秦野センターと共同で行います。

【研修会の開催回数】

実績値(29年度は見込値)			目標値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
1回	1回	2回	3回	3回	3回

地域住民への普及啓発

新規

2(2)キ

高齢介護課

在宅での療養が必要となったときに必要なサービスを適切に選択できるようにしたり、終末期ケアの在り方や在宅での看取りについて理解を促すため、講演会等の開催や地域住民向けのパンフレット等の作成・配布、市ホームページ等での公表など、普及啓発に努めます。

【研修会の開催回数】

実績値(29年度は見込値)			目標値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
1回	1回	1回	2回	2回	2回

在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

新規

2(2)ク

高齢介護課

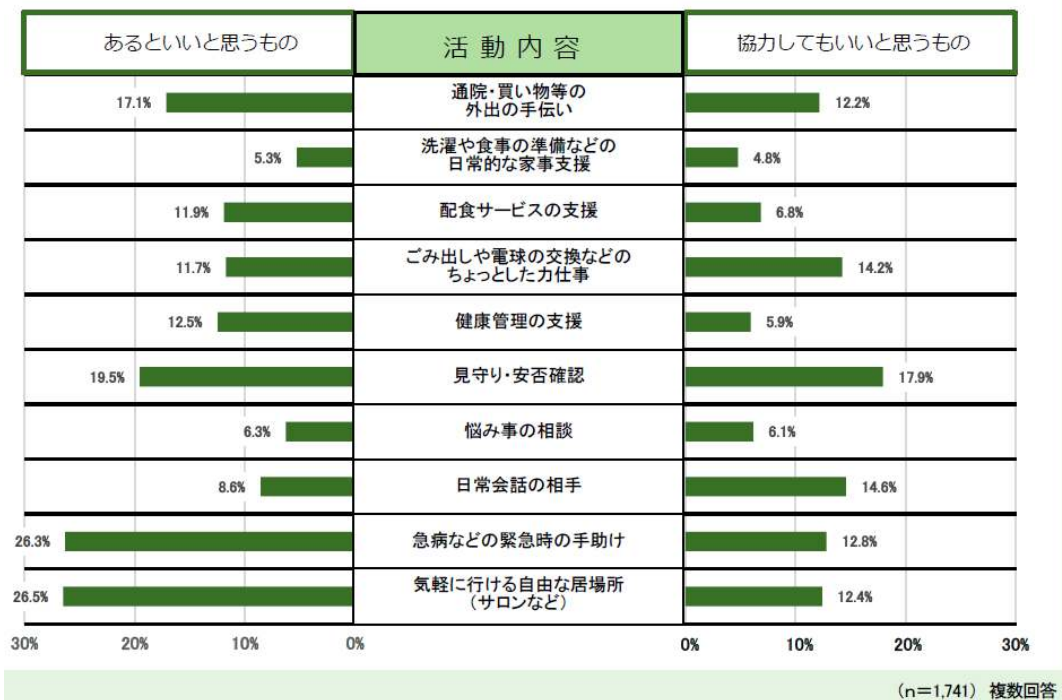
広域的な入退院時の医療・介護連携など、複数の関係市区町村が境界を越えて取り組む課題があるとき、伊勢原市や平塚保健福祉事務所秦野センター等と協力して、情報の共有や課題の検討を行うことができるよう取り組みます。

(3) 生活支援体制整備の推進

■現状

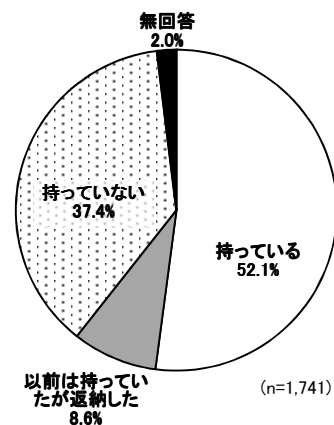
平成 28 年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の「地域の支えあい活動についてあるといいと思うもの」は、「気軽に行ける自由な居場所」が最も多く 26.5%、次いで、「急病などの緊急時の手助け」26.3%、「見守り・安否確認」19.5%となっています。

■地域の支え合い活動について



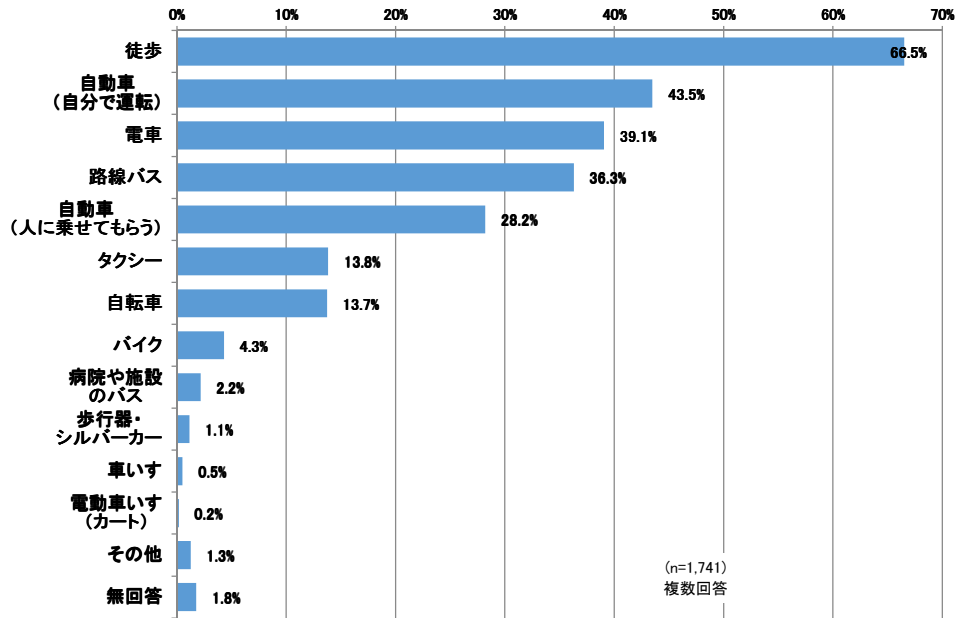
また、自動車運転免許証を「持っている」は 52.1%、「持っていない」と「返納した」を合わせると 46%が「持っていない」と回答しています。

■自動車運転免許証の有無



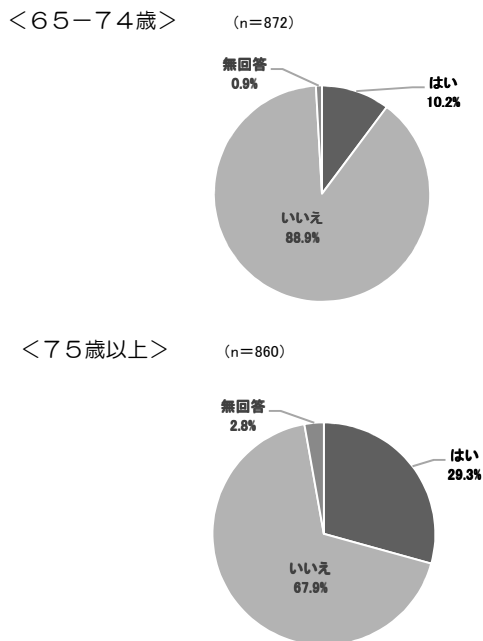
また、「外出する際の移動手段」については、「自分で運転する自動車」が43.5%、「人に乗せてもらう自動車」が28.2%で、合わせて71.7%が自動車を使って外出しています。

■外出する際の移動手段

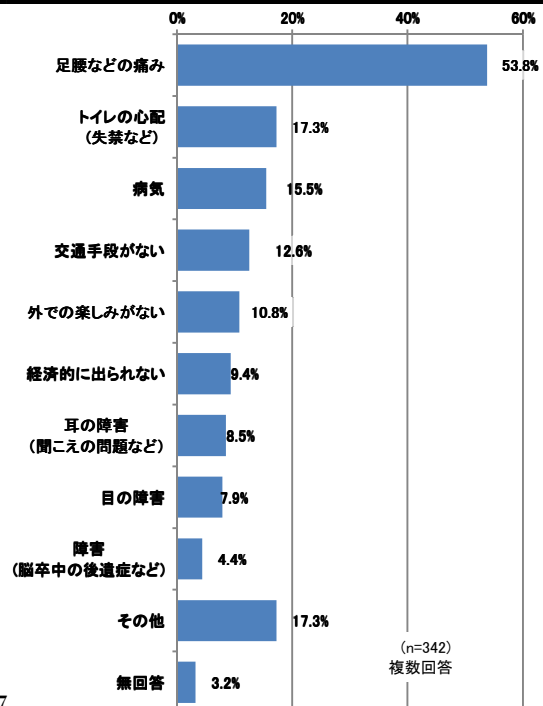


「外出を控えているか」については、65～74歳では「はい」が10.2%ですが、75歳以上では29.3%に増加します。外出を控える理由は「足腰の痛み」が最も多く、次いで「トイレの心配」、「病気」、「交通手段がない」となっています。

■外出を控えているか



■外出を控えている理由



■課題

認知症高齢者による自動車の運転、外出・移動困難者（買い物困難者含む）の増加、空き家の適正管理、自治会加入率の低下、障害や生活困窮の課題を抱えた同居家族の支援など、高齢者を取り巻く課題は複雑・多様化しています。高齢者に対する地域包括ケアシステムだけでは適切な解決策を講じることが難しいケースの課題解決には、交通、住宅、まちづくり、消防など関係機関・部署との効果的な連携が必要です。

また、高齢者数の増加に伴い、介護サービスや生活支援等の需要がますます高まりますが、サービスの担い手不足が見込まれています。

■施策

高齢者の多様な生活スタイルに合わせ、公的な福祉・介護サービスだけでなく、配食やごみ出しなど、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の在宅生活を支えたり、安否確認など安全・安心を確保するための取組を進めます。

取組の推進に当たっては、生活支援コーディネーターや協議体を中心に、NPO、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人等と連携して、地域のニーズや資源の把握、関係者のネットワーク化、担い手の養成、資源の創出等の取組を進めます。

また、関係部署等と連携し、施策の検討、立案及び運営について、相互に連絡を取り問題意識を共有し協力して取り組みます。

また、高齢者人口や人口構成の変化に伴い、医療及び介護の提供体制の整備、住居や居住に係る施策について、地域ごとの将来の姿や課題を踏まえた「まちづくり」の視点から、庁内各課と連携し取り組みます。

生活支援サービスの提供体制の基盤整備

2(3)ア

高齢介護課

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。

※2（1）ウの第2層生活支援コーディネーターの取組と連携します。

【生活支援サービスの基盤整備】

実績	H27 年度	<ul style="list-style-type: none"> ・協議体設置に向けた研究会の設置 ・生活支援コーディネーターの配置（1名）
	H28 年度	<ul style="list-style-type: none"> ・第1層協議体を高齢者保健福祉推進委員会に位置付け ・協議体設置に向けた研究会の設置 ・生活支援コーディネーターの配置（1名） ・第2層協議体の設置（1か所）
	H29 年度	<ul style="list-style-type: none"> ・協議体研究会の実施 ・生活支援コーディネーターの配置（1名） ・第2層協議体の設置（1か所）
目標	H30 年度	<ul style="list-style-type: none"> ・第1層及び第2層生活支援コーディネーターの配置 ・協議体の運営
	H31 年度	<ul style="list-style-type: none"> ・第1層及び第2層生活支援コーディネーターの配置 ・協議体の運営
	H32 年度	<ul style="list-style-type: none"> ・第1層及び第2層生活支援コーディネーターの配置 ・協議体の運営

ひとり暮らし高齢者等の把握

2(3)イ

高齢介護課

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加している中で、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ため、民生委員や地域高齢者支援センターと連携して登録の推進を行います。

【ひとり暮らし高齢者等の登録者数】

	実績値(29年度は見込値)			目標値		
	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
ひとり暮らし高齢者	2,743 人	2,760 人	3,200 人	3,264 人	3,329 人	3,395 人
世帯	2,042 世帯	1,959 世帯	2,600 世帯	2,652 世帯	2,705 世帯	2,759 世帯

福祉サービスの充実

2(3)ウ

障害福祉課・高齢介護課・環境資源対策課

①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、安否確認を実施します。

【給食サービス利用者数と延利用件数】

実績値(29年度は見込値)			目標値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
83人	86人	83人	設定しない		
7,587人	6,888人	6,871人			

②緊急通報システムの推進

高齢介護課

在宅の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。事業の在り方を見直し、見守りや緊急時の通報に対するニーズに応える事業とします。

また、外出における急変時（急病、事故、認知症による徘徊等）に対応するための取組を検討します。

【緊急通報システム利用者数】

実績値(29年度は見込値)			目標値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
57人	56人	49人	設定しない		

③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】

実績値(29年度は見込値)			目標値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
8人	12人	16人	設定しない		

④ほほえみ収集の実施

環境資源対策課

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。利用希望者に、制度内容を伝えることで安易にほほえみ収集を利用することがないようにし、家族や知人、地域と協力しながら、ごみ出し困窮世帯の需要に応じていきます。

【収集世帯数】

実績値(29年度は見込値)			目標値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
124世帯	130世帯	140世帯	設定しない		

シルバーハウジングへの生活援助員の派遣

2(3)エ

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。

高齢者の外出支援の検討

新規

2(3)オ

高齢介護課・公共交通推進課

加齢や免許証返納等に伴い、外出や買い物が困難になる高齢者の増加が見込まれています。公共交通機関の利用や福祉運送制度の活用を促進するとともに、地域住民による外出支援活動や、民間事業者と協働して行う移動販売など、地域の実情に応じて、必要かつ実施可能な方法について、地域住民や民間事業者等と連携して取り組みます。

消費者相談の充実

新規

2(3)カ

くらし安全課・市民相談人権課

高齢者をターゲットにした架空請求や不当請求などの消費者トラブルが増加、悪質化している中、消費者被害の未然及び拡大防止のために、消費者相談機能の充実や、地域高齢者支援センターと連携した普及・啓発に取り組みます。

複合的な課題を抱える高齢者等への支援

新規

2(3)キ

高齢介護課ほか

空き家の適正管理、障害や生活困窮の課題を抱えた同居家族の支援など、高齢者を取り巻く複雑・多様化した課題に適切に対応するため、都市部、地域福祉総合相談センター「きゃっち。」、消防、警察など関係部署等と連携できる体制を整備し、施策の検討や立案に協力して取り組みます。

地域に不足する資源の開発や有効な支援策の検討

新規

2(3)ク

高齢介護課

地域ケア会議を通じて、地域に共通する課題や有効な支援策を明らかにし、その地域に必要な支援の在り方を、地域住民とともに検討します。

介護人材の安定確保、担い手やボランティア等の育成

2(3)ケ

- ・元気高齢者の活用（1（1）ア再掲）
- ・地域介護予防活動の認定（1（1）イ②再掲）
- ・認定ヘルパー・認定ドライバー養成研修（1（1）サ再掲）
- ・多様な主体による健康づくり活動の推進（1（2）エ再掲）
- ・キャラバンメイトの育成（3（1）エ再掲）

高齢者が安心して暮らせる住まいの確保等の支援

2(3)コ

高齢介護課・建築住宅課・都市政策課

高齢者が心身の状態の変化等に応じて、自分に合った生活の拠点を確保したり、スムーズに住み替えることができるよう、住宅、建築、福祉に関係する部署や民間事業者が連携して、必要な支援を行う体制を整えていきます。

また、医療・福祉施設、商業施設、住居等がまとまって立地し、住民が公共交通を利用し生活利便施設にアクセスすることができる「コンパクト・プラス・ネットワーク」の考えによるまちづくりを検討し、本計画と調整を行います。

福祉のまちづくりの啓発・普及

2(3)サ

障害福祉課・開発建築指導課・建設管理課

「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。

交通バリアフリー特定事業計画の推進

2(3)シ

くらし安全課・建設管理課・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、駅前広場の整備など、引き続き必要な整備を行います。

防犯・交通安全対策の推進

2(3)ス

くらし安全課

振り込め詐欺など、高齢者が被害を受ける犯罪を未然に防止するため、警察署などの関係機関との連携を密にし、街頭・駅頭での防犯キャンペーンなどの啓発活動を、地域の老人会等とともにを行い、防犯意識の高揚を図ります。

防犯研修会及び講座において、防災無線による呼びかけや防犯情報メールによる情報発信などについて引き続き周知するとともに、各地区特有の交通状況等を周知するなど、高齢者に特化した交通安全活動を引き続き展開します。

【年間犯罪発生件数】

実績値(29年度は見込値)			目標値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
930件	761件	577件	750件	750件	750件

【防犯研修会の開催回数と参加者数】

実績値(29年度は見込値)			目標値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
32回	27回	30回	30回	30回	30回
約900人	約1,000人	約1,000人	約1,000人	約1,000人	約1,000人

【交通安全教室の開催回数と参加者数】

実績値(29年度は見込値)			目標値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
39回	35回	40回	50回	50回	50回
約1,700人	約1,500人	約1,700人	約1,800人	約1,800人	約1,800人

災害対策の推進

2(3)セ

防災課・高齢介護課

避難行動要支援者対策として、自治会長、民生委員児童委員及び地域高齢者支援センターに年2回名簿提供を行い、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、市内に12カ所ある災害時における被災高齢者の緊急受入れ等協定施設と協議や訓練等を重ね、よりよい災害対策について検討を進めます。

【防災講習会の実施回数と参加者数】

実績値(29年度は見込値)			目標値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
65回	75回	70回	40回	40回	40回
4,084人	3,920人	3,500人	3,000人	3,000人	3,000人

【避難行動要支援者名簿更新・配布回数】

実績値(29年度は見込値)			目標値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
3回	2回	2回	2回	2回	2回

【家具転倒防止対策実施件数】

実績値(29年度は見込値)			目標値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
2件	6件	5件	10件	10件	10件

要介護認定者等に対する障害者控除の認定

2(3)ソ

高齢介護課

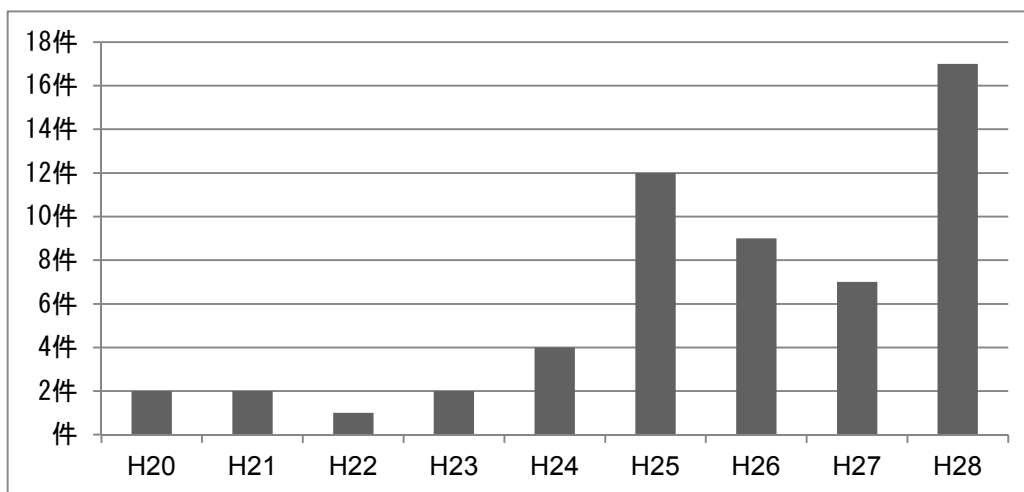
介護保険法の要介護認定を受けた人や秦野市寝たきり登録者等に対して、所得税の障害者控除を受けるための認定を行っています。

(4) 権利擁護、虐待予防の取組、介護者支援

■現状

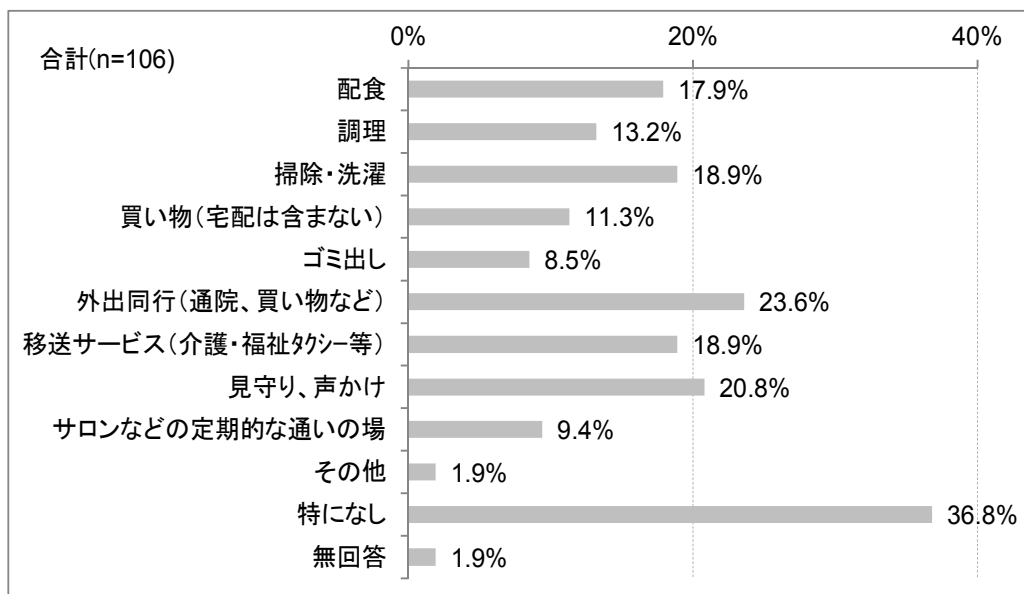
ひとり暮らし高齢世帯の増加や人間関係の希薄化が進む中、認知症などさまざまな理由で、物事を判断することが十分にできず、自分の権利を自分で守ることができなくなる高齢者の増加が見込まれています。

■成年後見市長申立要請件数の推移（高齢介護課）



また、在宅介護実態調査の結果では、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（フルタイム勤務）」として、外出同行、見守り・声掛け、移送サービスなどが挙げられています。

■在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（フルタイム勤務）



■課題

自分らしく暮らし続けるために、生活設計、財産の管理、認知症など介護への対応、延命治療の要否など、どのように生き、人生の最期をどう迎えるか、自ら考え準備することができるような支援が求められています。

また、在宅で要介護状態の高齢者を介護する人が、精神的、身体的負担が重なることで、孤立感を深めてうつ状態になったり、介護離職や虐待につながることはないように、さまざまな支援が必要です。

■施策

判断能力が不十分になった人を法律的に保護する成年後見制度や介護・医療サービス等の情報について、制度等が必要になる前から広く情報が届くよう普及啓発活動を強化し、理解の促進を図ります。

また、高齢者の介護を社会全体で支え合い、家族による過度な介護負担を軽減するために、介護や生計に関する相談機能の充実、介護用品の給付のほか、働く家族等への効果的な支援に取り組みます。

権利擁護の取組の充実

2(4)ア

地域福祉課・障害福祉課・高齢介護課

秦野市成年後見利用支援センターネットワーク連絡会において、関係機関と受任体制について検討します。認知症や障害等により物事を判断することが十分にできない人の実態を把握している地域高齢者支援センター、居宅介護支援事業所、相談支援事業所等の関係機関と連携し、広く成年後見制度の情報が届くよう普及啓発活動を強化します。民生委員を含む関係機関・団体を対象とした成年後見制度の説明会や出前講座等において、成年後見制度への理解促進を図ります。

また、成年後見制度の出張相談会において、成年後見制度が必要な人のニーズの発掘を行います。

高齢者虐待の予防と早期発見

2(4)イ

高齢介護課

高齢者虐待防止を推進するため、広報・普及啓発、早期発見・見守り、関係機関と連携した介入支援を図るためのネットワークを構築し、成年後見制度の市長申立や措置に関する手続きを迅速に行います。関係機関等と連携して、虐待を行った養護者に対する相談指導等に取り組みます。

紙おむつ給付事業の実施

2(4)ウ

高齢介護課

在宅で、要介護認定者を介護している家族の介護負担を軽減するため、紙おむつの費用の一部を助成します。

【紙おむつ給付事業の利用者数と延利用件数】

実績値(29年度は見込値)			目標値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
157人	167人	278人	設定しない		
1,088件	1,174件	1,287件			

介護者支援の充実

2(4)エ

高齢介護課

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、電話相談窓口「介護者ホットライン」を継続します。

また、介護支援専門員協会等と連携し、介護者の体験談や介護の知識等の普及啓発を行う「介護者セミナー」や、同じ悩みや経験を持つ介護者同士が交流することで、精神的負担の軽減を図る「介護者のつどい」を開催します。

また、地域高齢者支援センターや介護事業所、秦野市認知症キャラバンメイト連絡会などの地域の支援者と連携し、充実した介護講座を実施します。

【介護者のつどいの実施回数と延参加者数】

実績値(29年度は見込値)			目標値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
17回	21回	16回	21回	21回	21回
105人	100人	80人	100人	120人	140人

【介護講座の実施回数と延参加者数】

実績値(29年度は見込値)			目標値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
4回	1回	1回	2回	2回	2回
64人	34人	50人	100人	120人	150人

介護離職の防止、働く家族の支援

2(4)オ

高齢介護課

在宅介護実態調査の結果、外出同行や見守り・声掛けなどのニーズが高まっています。介護者が就労を継続するために求めている支援やサービスについて検討していきます。

また、介護者が相談できる体制の強化、効果的な支援の在り方について検討を進めます。

家族介護慰労金の交付

2(4)カ

高齢介護課

在宅の要介護高齢者又は障害者を常時介護する家族の日頃の労苦をねぎらうとともに、要介護高齢者等の福祉の向上を図るため、介護者に家族介護慰労金を交付しています。

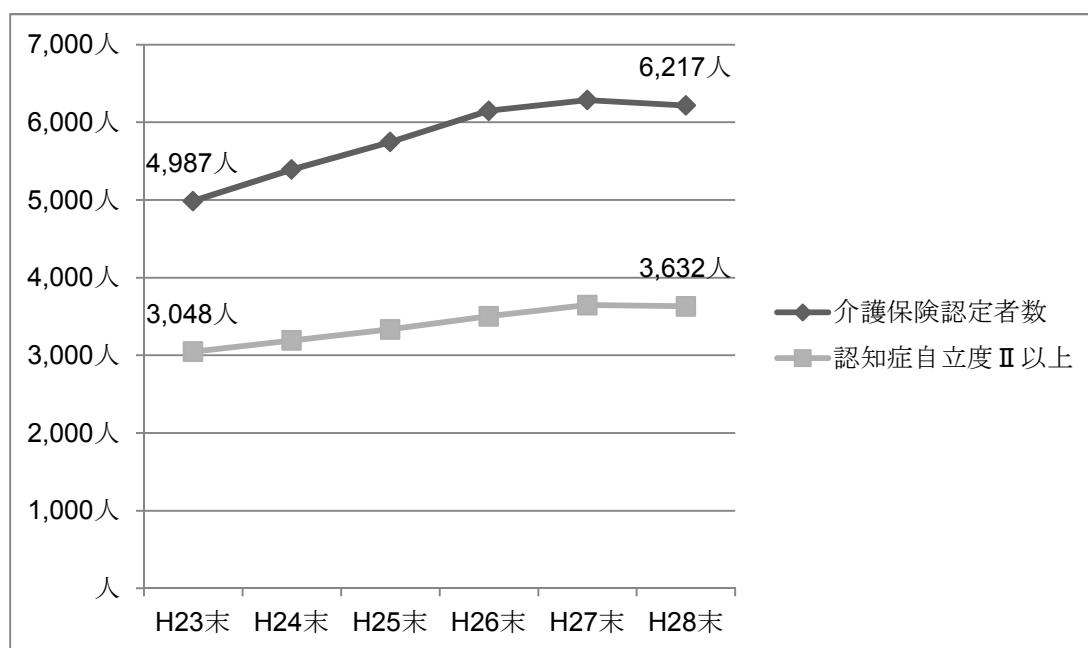
3 認知症施策の推進

(1) 認知症施策の推進

■現状

認知症を患う人は、高齢者数及び介護保険認定者数の伸びに比例して増加しています。認知症が疑われるが医療機関を受診していない人を含めると、さらに多くなると見込まれています。

■介護保険認定者数と認知症自立度Ⅱ以上者数の年次推移



■課題

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評価を行い、適切な診断へ結びつける必要があります。認知症の人がそのときの容態に応じて、ふさわしい場所で適切なサービスを受けられるよう、医療と介護の連携が重要です。

また、認知症の人を地域全体で見守る支援体制の整備が求められています。

■施策

認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症への理解を深めるための普及・啓発、認知症の容態に応じた医療・介護サービス等の提供、介護者支援、認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりに取り組みます。

また、地域高齢者支援センターに、認知症地域支援推進員を配置し、認知症に関する知識の普及・啓発、早期相談、医療機関、介護サービス及び地域の支援機関の連携を図る支援、並びに介護家族の相談など、地域の認知症施策の充実を図ります。

認知症初期集中支援事業の実施

3(1)ア

高齢介護課

認知症専門医、保健師などの専門職、地域高齢者支援センターで構成する「認知症初期集中支援チーム」を設置し、認知症の人やその家族に関わり、早期診断・早期対応に向けた支援を行っています。認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行います。

【認知症初期集中支援チーム支援件数】

実績値(29年度は見込値)			推計値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
	8件	18件	20件	20件	20件

認知症地域支援推進員の配置

新規

3(1)イ

高齢介護課

医療と介護が有機的に連携し、認知症の人やその家族の支援を効果的に行う体制を整えるため、認知症地域支援推進員を市内7地域の各地域高齢者支援センターに1名ずつ配置し、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくりを行っていきます。

認知症地域支援推進員とは

認知症の医療や介護の専門知識及び経験を有する専門職で、認知症の人やその家族への相談支援、必要なサービスが提供されるための関係機関等との調整などを行います。各地域高齢者支援センターに配置します。

【認知症地域支援推進員の配置】

	実績値(29年度は見込値)			目標値		
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
市	1人	2人	2人	2人	2人	2人
包括				7人	7人	7人

認知症ケアパスの作成・周知

3(1)ウ

高齢介護課

認知症の人やその家族が、認知症介護の道しるべとして活用し、安心して生活続けることができるよう、認知症ケアパス（ガイドブック）を発行しています。物忘れと認知症の違い、認知機能低下のチェックリスト、相談・医療機関、認知症の進行に合わせた支援先やサービスなどを掲載しています。認知症ケアパスのダイジェスト版を作成し、より多くの市民への周知に努めています。

キャラバンメイトの育成・支援

3(1)エ

高齢介護課

認知症高齢者にやさしい地域づくりを目指し、認知症サポーター養成講座の企画・立案及び講座の講師となるキャラバンメイトの養成に努めます。

また、秦野市認知症キャラバンメイト連絡会が、地域高齢者支援センター及び認知症地域支援推進員と連携し、主体的に地域で活動できるよう支援していきます。

また、キャラバンメイトの質の向上を図るとともに、認知症サポーターの養成だけでなく、地域で活躍できる場の拡大に努めます。

キャラバンメイトとは

認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守る応援者である『認知症サポーター』を養成する「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師役を務めます。NPO法人地域ケア政策ネットワークが定めるキャラバンメイト研修を受講し、登録された人です。

「認知症サポーター養成講座」の開催

3(1)オ

高齢介護課

認知症高齢者にやさしい地域づくりを目指し、地域、職域及び学校等、特に、高齢者と接する機会の多い企業、事業所や公共交通機関等において、キャラバンメイトによる認知症サポーター養成講座が開催できるよう、積極的に働きかけていきます。

また、認知症についてさらに理解を深めたい人向けに、ステップアップ講座を実施していきます。

さらに、認知症サポーター養成講座の修了者向けに、神奈川県と共催で「オレンジパートナー養成研修」を実施します。認知症への知識をさらに深め、認知症に関する活動に積極的に参加できるよう支援していきます。

【認知症サポーター養成延べ人数】

実績値(29年度は見込値)			推計値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
3,987人	6,122人	8,022人	10,000人	12,100人	14,300人

認知症予防講座等の開催

3(1)カ

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。

また、コグニサイズ普及員や8020運動推進員など、ボランティアとして活躍できるよう体制を整え、より多くの地域に出向き、普及啓発の充実を目指していきます。

【認知症予防講座の開催回数と延参加者数】

実績値(29年度は見込値)			推計値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
29回	24回	25回	30回	35回	40回
891人	622人	700人	800人	900人	1,000人

迷い高齢者等SOSネットワーク事業の充実

3(1)キ

高齢介護課

認知症高齢者が行方不明になった際に、秦野警察署や市内の公共交通機関、福祉関係機関等と連携しています。早期発見につなげるため、事前登録の周知を図ります。

また、認知症やその疑いのある高齢者が、妄想など心理的に不安定な状態になって必要のないものをたくさん購入したり、外に出て家に帰れなくなるといった場合に、金融機関、商店、公共交通機関等の民間企業と連携して、高齢者への適切な声掛け、家族や関係機関への連絡など、早期発見・早期支援のためのネットワークの構築に努めます。

【迷い高齢者等SOSネットワーク登録者】

実績値(29年度は見込値)			推計値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
55人	63人	70人	80人	90人	100人

認知症カフェ（オレンジカフェ）への支援

3(1)ク

高齢介護課

認知症カフェは、認知症の人やその家族、地域住民、専門職等誰もが参加でき、気軽に集える場のことで、地域住民が運営しています。認知症の人の居場所づくり、介護相談等を通じた心理的負担の軽減等を目的としています。市は、運営経費の一部を助成したり、出前講座として専門職を派遣するなどの支援を行っています。

【認知症カフェ団体数】

実績値(29年度は見込値)			推計値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
	7団体	7団体	8団体	9団体	10団体

介護者支援

3(1)ケ

高齢介護課

オレンジカフェや認知症家族の会（ひまわりの会）を支援するとともに、介護者のつどい（2(4)掲載）、紙おむつ給付事業（2(4)掲載）等、認知症の人を介護する家族の心理的負担等の軽減を図る取組を行っています。

日常生活用具の給付

3(1)コ

高齢介護課

軽度の認知症のひとり暮らし高齢者が安心して日常生活を送ることができるよう、電磁調理器又は火災警報器の給付を行っています。

■ 認知症の進行に応じたサービス体系

	認知症の疑い	認知症を有するが日常生活は自立	誰かの見守りがあれば日常生活は自立	日常生活に手助け・介護が必要	常に介護が必要
相談	地域高齢者支援センター				
	認知症専門相談（平塚保健福祉事務所秦野センター）、認知症疾患医療センター				
	電話：介護者ほっとライン、かながわ認知症コールセンター、若年性認知症コールセンター				
	ケアマネジャー（介護サービス利用の場合）				
医療	特定健康診査、市民健康診査				
	かかりつけ医、認知症相談医・専門医、物忘れ外来、認知症疾患医療センター				
地域とのつながり・楽しみ	趣味活動、サロン、老人クラブ、住民主体の通いの場、オレンジカフェ等				
	介護保険サービス（通所介護、デイケア等）				
安否確認・見守り	ひとり暮らし等登録（民生委員訪問等）、給食サービス、緊急通報装置貸与事業				
	電磁調理器等購入助成制度				
	迷い高齢者等SOSネットワーク				
生活支援・身体介護	介護保険サービス（訪問介護等）				
住まい	有料老人ホーム（特定施設、サービス付き高齢者住宅等）				
	グループホーム、介護老人保健施設、特別養護老人ホーム				
権利擁護	あんしんセンター、成年後見制度				
家族支援	紙おむつ給付事業				
	ひまわりの会（認知症家族の会）、介護者のつどい、オレンジカフェ				

4 介護予防・自立支援に向けた取組の推進

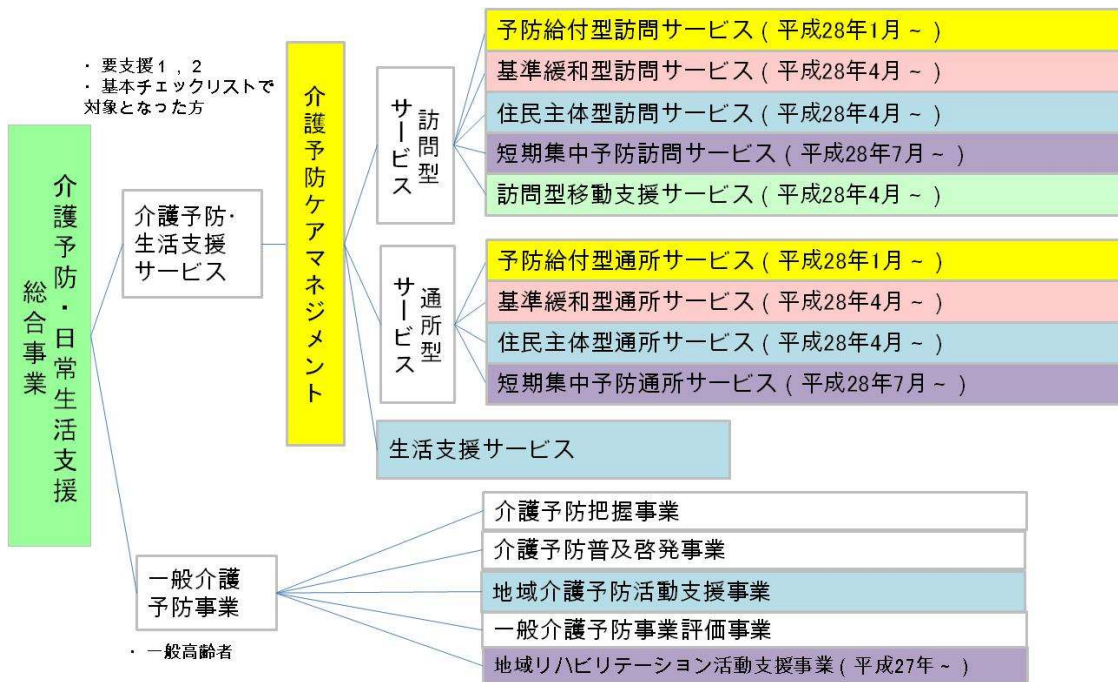
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の実施

■現状

本市では、平成28年1月から、介護予防・日常生活支援総合事業を開始しています。介護予防・生活支援サービス事業として、要支援者等の多様なニーズに対応できるよう、全国一律の基準による予防給付型サービスのほか、国基準の一部を緩和した市独自の基準による基準緩和型サービス、住民ボランティア主体によるサービス、リハビリ専門職等による短期集中サービス及び移動支援サービスを新たに実施しています。

また、一般介護予防事業として、65歳以上のすべての高齢者を対象とした介護予防事業を実施し、要介護・要支援認定を受ける前の虚弱な高齢者を対象とした、さまざまな健康増進・介護予防事業を展開しています。

■秦野市の介護予防・日常生活支援総合事業の体系



介護予防・日常生活支援総合事業とは

介護保険法に基づき、各市町村が地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を目指す事業（介護予防・生活支援サービス事業、一般介護予防事業）です。

■課題

高齢者が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支援し、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を図ることができるよう、適宜、事業の在り方を見直すことや、地域高齢者支援センターのケアマネジメントにより適切なサービスが提供されるようにすることが必要です。

また、機能回復訓練など的高齢者本人へのアプローチだけでなく生活環境の調整や、地域の中に生きがいや役割を持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、介護予防で得られた活動的な状態をバランスよく維持するための活動や社会参加を促す取組が必要です。

■施策

住民や事業者への自立支援・介護予防に関する普及・啓発、本市独自の基準による多様な介護予防・生活支援サービス事業の実施、介護予防の生活支援や住民主体による通いの場の充実、リハビリテーション専門職種等との連携、及び口腔機能向上・低栄養防止に係る取組を推進します。

また、介護予防・生活支援サービス事業の実施状況の検証を行い、その評価を反映した運用を行います。

さらに、地域ケア会議の活用等により、介護予防ケアマネジメントの質の向上に取り組めます。

介護予防・生活支援サービス事業の充実

拡充

4(1)ア

高齢介護課

①予防給付型サービス（国のサービス類型：現行相当サービス）

高齢介護課

要支援認定者及び要支援相当の人を対象にした国の基準に基づく従来の介護予防訪問介護（訪問ヘルパー）・介護予防通所介護（デイサービス）と同等のサービスです。

本市では、入浴など身体介護が必要である場合、地域ケア会議が必要と認められた人が利用できます。

サービスの提供者は、市が指定する介護保険事業所です。

【予防給付型サービスの見込み量】

	実績値(29年度は見込値)			推計値		
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
予防給付型訪問サービス	27件	1,178件	1,102件	155件	171件	188件
	445千円	18,432千円	18,755千円	1,394千円	1,533千円	1,686千円
予防給付型通所サービス	48件	3,018件	629件	116件	128件	141件
	1,267千円	74,111千円	15,800千円	2,191千円	2,410千円	2,651千円

②基準緩和型サービス（国のサービス類型：サービスA）

高齢介護課

要支援認定者及び要支援相当の人を対象とした本市独自基準によるサービスで、サービスの提供者は、市が指定する介護保険事業者です。

訪問型	食事や掃除等の日常生活動作に支援が必要な人の居宅を訪問して、調理、洗濯、掃除などの生活援助を行います。
通所型	通所介護施設において、運動機能が低下したり家に閉じこもりがちな人を対象に、レクリエーションや機能訓練などを行います。

【基準緩和型サービスの見込み量】

	実績値(29年度は見込値)			推計値		
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
基準緩和型訪問サービス	未実施	622件	1,404件	2,637件	2,900件	3,190件
		6,871千円	16,041千円	37,423千円	41,165千円	45,282千円
基準緩和型通所サービス	未実施	621件	5,051件	6,481件	7,129件	7,842件
		7,691千円	95,632千円	117,835千円	129,618千円	142,580千円

③住民主体型サービス（国のサービス類型：サービスB）

高齢介護課

元気な高齢者、要支援認定者及び要支援相当の人を対象に、住民ボランティア団体、シルバー人材センター又はNPO団体等が運営する訪問サービス（買い物、調理などの生活支援）や、通所サービス（介護予防体操、会食などを行う通いの場）です。

元気な高齢者が活躍し、地域の中で自らの生きがいとして活動できるよう、ボランティアの支援と育成に努めます。

【住民主体型サービスの見込み量】

	実績値(29年度は見込値)			推計値		
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
住民主体 型訪問サ ービス	未実施	241件	250件	260件	270件	280件
		635時間	650時間	676時間	702時間	728時間
		240千円	240千円	360千円	480千円	600千円
住民主体 型通所サ ービス	未実施	860件	870件	957件	1,053件	1,158件
		309千円	320千円	400千円	480千円	560千円

④短期集中予防サービス（国のサービス類型：サービスC）

高齢介護課

要支援認定者及び要支援相当の人を対象に、3～6か月の短期間に、専門職によるプログラムを集中的に提供するサービスです。

訪問型	<ul style="list-style-type: none"> ・食事や排せつ等の日常生活動作の改善や体力の改善に向けた支援が必要な人の居宅を訪問して、口腔や栄養に関する相談・指導を行います。 ・サービスの提供者は、栄養士、歯科衛生士などの専門職です。
通所型	<ul style="list-style-type: none"> ・生活機能の向上を図り、介護保険から卒業して主体的に健康づくりや介護予防に取り組むことができるようなプログラムを提供します。 ・サービスの提供者は、機能訓練指導士などの専門職です。

【短期集中予防通所サービスの見込み量】

	実績値(29年度は見込値)			推計値		
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
短期集中 予防通所 サービス	未実施	188件	143件	157件	173件	190件
		6,450千円	4,890千円	5,379千円	5,917千円	6,508千円

⑤訪問型移動支援サービス（国のサービス類型：サービスD）

高齢介護課

住民主体型通所サービスの利用者で、原則として、要支援認定者及び要支援相当の人のうち、心身の状態等から送迎が必要と判断された人が利用できる、通いの場までの送迎サービスです。

サービスの提供者は、NPO法人やデイサービス事業者等です。

【訪問型移動支援サービスの見込み量】

	実績値(29年度は見込値)			推計値		
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
移動支援サービス	未実施	528件	540件	660件	780件	900件
		1,220千円	1,507千円	2,940千円	3,920千円	4,900千円

◎新しい類型のサービスの検討

新規

高齢介護課

軽度認知症や精神障害などで他者との関わりが難しく、入浴や調理が困難な高齢者等を対象として、参加者とボランティアが協働で昼食作りや会食、入浴などを行うサービスを実施します。運営は民間のNPO団体と協働して行います。

本市の介護予防・生活支援サービス事業は、国が示したサービス類型に基づき整備していますが、これらの類型に合致しないサービス需要が生じた場合は、新しい類型のサービス立ち上げを検討します。

介護予防普及啓発事業の充実

4(1)イ

高齢介護課

①介護予防講座の実施

高齢介護課

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講座を開催することで、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、地域からの依頼に応じて出前講座として、住民主体の通いの場へ出向き、介護予防の普及啓発を進めるとともに、コグニサイズ普及員、8020運動推進員、いきいき健康サポーター、食のソムリエ等の活動の場の拡大を目指します。

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居場所づくりを推進する中で、介護予防活動を展開します。

【運動講座の開催数と延参加者数】

実績値(29年度は見込値)			推計値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
96回	85回	80回	85回	90回	95回
3,144人	2,552人	2,500人	2,650人	2,800人	2,950人

【栄養講座の開催数と延参加者数】

実績値(29年度は見込値)			推計値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
63回	46回	41回	40回	45回	50回
1,159人	875人	809人	800人	850人	900人

【口腔講座の開催数と延参加者数】

実績値(29年度は見込値)			推計値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
47回	27回	27回	30回	35回	40回
611人	580人	558人	580人	630人	680人

【自主グループ団体数】

実績値(29年度は見込値)			推計値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
	2団体	3団体	4団体	5団体	2団体

②出前講座の実施

高齢介護課

- ・出前講座の実施（1（1）キ③再掲）

③介護予防活動の担い手の育成・支援

高齢介護課

- ・地域介護予防活動の認定（1（1）イ②再掲）
- ・認定ヘルパー・認定ドライバー養成研修（1（1）サ再掲）
- ・キャラバンメイトの育成（3（1）イ再掲）

地域介護予防活動支援事業の充実

4(1)ウ

高齢介護課

①地域介護予防活動の補助

高齢介護課

- （1（1）イ①再掲）

②保健福祉センターいきがい型デイサービス事業

高齢介護課

- （1（1）ウ②再掲）

③市民と行政が協働して行う事業の推進

新規

高齢介護課

超高齢社会において健康寿命の延伸を図るため、定期的に介護予防体操を行う通いの場を増やします。体操の普及啓発と継続的に実施する団体の支援について、民間のNPO団体と協働して行います。

一般介護予防事業評価事業の実施

新規

4(1)エ

高齢介護課

介護予防・日常生活支援総合事業において取り組む各事業について、サービスの利用状況、提供体制、自立支援に資するケアマネジメント、事業費の効果などの視点で評価を行い、その結果を検証して事業の改善に活かしていきます。

地域リハビリテーション活動支援事業の充実

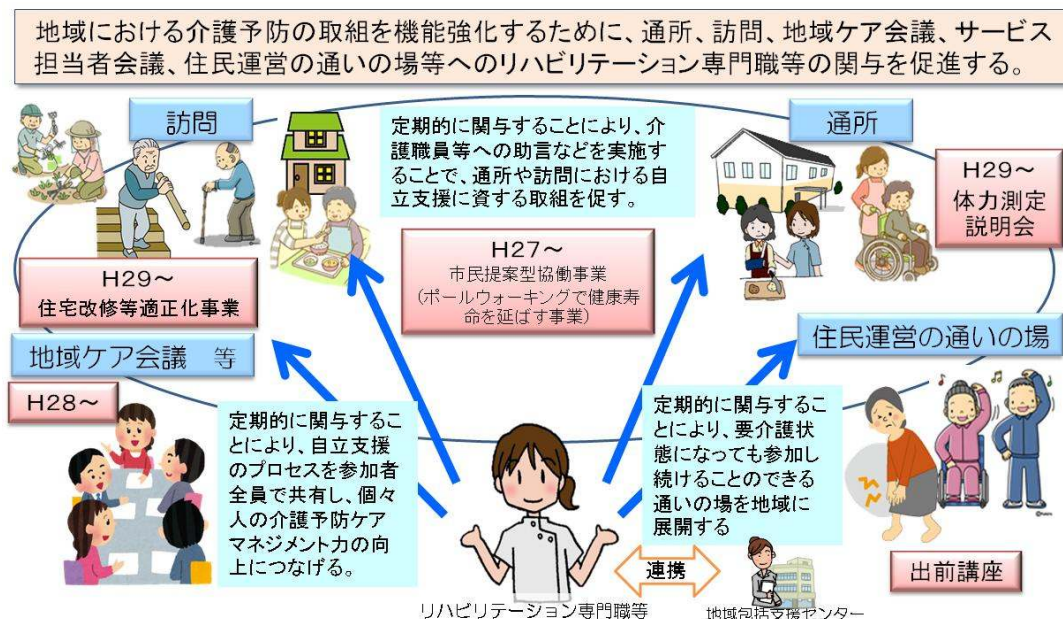
拡充

4(1)オ

高齢介護課

介護予防事業の機能強化及び介護給付適正化事業の検討を図るため、地域でリハビリテーションに係る事業に携わる関係機関との協議等を通じて、地域ケア会議の充実、地域支援事業の充実・強化、市・地域高齢者支援センター・介護予防事業所職員の知識の向上やリハビリテーションの視点からの自立支援に資する取組を推進しています。

■地域リハビリテーション活動支援事業



リハビリテーション専門職等は、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等の介護予防の取組を地域包括支援センターと連携しながら総合的に支援する。

5 介護保険の健全運営と円滑な実施

(1) 良質かつ安定的なサービス提供体制の構築

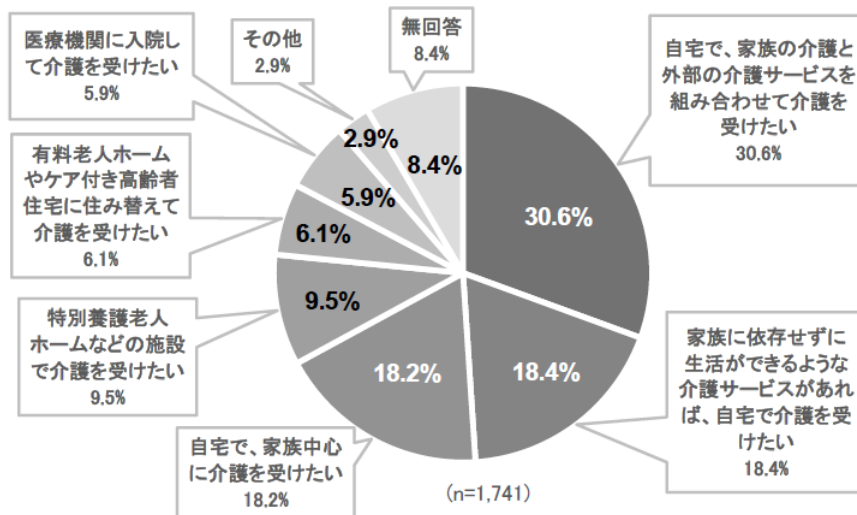
■現状

市が平成 28 年度に実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」では、介護が必要となった時に自宅での介護を受けたいと希望した人は、回答者の約 67%にのぼります。

在宅介護において介護者である家族の負担軽減が期待できるサービスの整備状況としては、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」は現在市内に事業所はなく、「小規模多機能型居宅介護」及び「看護小規模多機能型居宅介護」についても、合わせて 3 事業所にとどまっています。

サービスによっては供給過多の傾向が見られるものもあり、各圏域における高齢者数と介護サービスの需給バランスの整合を図っていく必要があります。

■介護が必要となった時にどこでどのような介護を受けたいか



※平成 28 年度秦野市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より

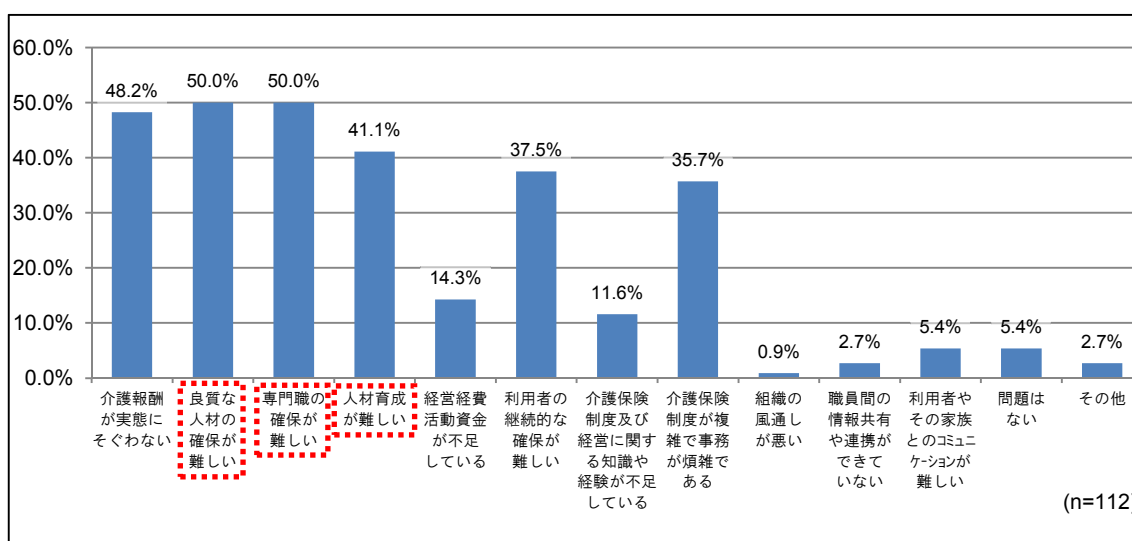
■課題

平成 29 年に市内サービス事業者を対象として実施した調査では、多くの事業者が事業所運営において人材の確保や育成に関し問題を感じていると回答しています。介護ニーズが大幅に増大すると予測さ

れている団塊の世代が75歳以上になる平成37（2025）年に向けて、慢性的な人材不足は利用者のみならず介護職員の引き抜きにつながる懸念があり、介護分野の担い手となる人材の育成・確保が急務となっています。

また、政府が掲げている「介護離職ゼロ」の実現に向けて、介護者の負担を軽減し必要な介護サービス供給量を確保するため、施設サービス及び在宅サービスの双方で受け皿となるサービスの整備が求められています。

■事業所の運営における問題



※介護保険サービス事業所実態調査（平成29年8月実施）より

■施策

地域包括ケアシステムの更なる推進に向け、在宅生活者の支援及び在宅生活困難者を支える介護サービス基盤の整備を進めるとともに、サービスの適正利用を促進するため利用者及び事業者に向けた制度説明の周知活動を行っていきます。

また、市内の介護保険サービス事業者の人材不足を解消し安定した運営を支援するため、介護人材の確保や育成、裾野の拡大に資する事業を展開していきます。

介護人材の確保と資質向上・定着促進

拡充

5(1)ア

高齢介護課

①介護職員初任者研修受講料の補助

高齢介護課

離職者等の就労及び資格取得等を支援し、専門的でより質の高いサービスを提供できる介護人材を育成するため、介護職員初任者研修を受講し市内の介護サービス事業所に就労した人に対し、研修受講料の一部を助成します。

【申請件数】

実績値(29年度は見込値)			見込値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
5件	4件	7件	10件	10件	10件

②将来の介護人材の育成と裾野の拡大

新規

高齢介護課・教育指導課

若い世代の福祉分野や介護分野への興味・関心を高めるため、教育委員会と連携し市内の小・中学生を対象とした職場体験や施設見学の実施など学校と高齢者施設の交流を促進し福祉教育の充実に取り組みます。

③介護職員の就労支援・再就職促進

新規

高齢介護課・産業政策課

神奈川県が実施している介護人材の登録バンク制度や再就職資金の貸付制度、子育て代替職員費用の補助金など、介護職員の就労・再就職支援事業の周知及び利用促進に努めるとともに、市産業政策課や関係機関との連携強化を図り、就労相談・就職面接会等での介護サービス事業所への就労促進を支援します。

介護保険サービスの整備

5(1)イ

高齢介護課

①地域密着型サービス

高齢介護課

介護を必要とする高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、地域密着型サービスの整備を進めていきます。

認知症高齢者グループホームは、第6期までに整備数が既に一定数

に達しているため第7期での整備は1ユニット9床の整備にとどめ、新設または既存施設の増床により対応します。

第6期計画で位置付けがありながら整備に至らなかった地域密着型の特別養護老人ホームについては、第7期でも引き続き1施設の新設整備を目指します。

在宅生活を支援するため、小規模多機能型居宅介護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を推進するとともに、事業者の参入が見込みづらいサービスについて、サービス内容の周知・啓発等に取り組み定着を図ります。

【地域密着型サービスの整備数】

施設種別		H29年度末 施設数	H30年度	H31年度	H32年度
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	(カ所)	13	現在精査中 ※施設の整備数については、今後、秦野市高齢者保健福祉推進委員会に諮った上で決定します。		
	(床)	189			
地域密着型介護老人福祉施設	(カ所)	1			
	(床)	29			
小規模多機能型居宅介護	(カ所)	2			
	(登録定員)	54			
看護小規模多機能型居宅介護	(カ所)	1			
	(登録定員)	25			
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	(カ所)	0			

②施設サービス

高齢介護課

平成27年の制度改正により要介護3以上の重度者の利用が原則となった特別養護老人ホームは、在宅での生活が困難になった高齢者の生活の場として依然として入所希望者数が多く、ニーズは高い状況にあります。

秦野市の平成29年4月1日現在の入所待機者数は595人ですが、その内、在宅サービスの利用者かつ非課税世帯である等特別養護老人ホームへの入所必要性が高いと思われる要介護認定者は、40名程度と想定されることから、第7期計画期間中の新たな整備は地域密着型のみとします。また、既存施設における短期入所生活介護ベッドの転用については、短期入所生活介護の需要及び利用実績を考慮し、利用者への影響の出ない範囲にとどめます。

多様な専門職種を有し医療ニーズの高い高齢者の在宅復帰・在宅生活支援のための施設である介護老人保健施設は、整備数が一定の整備水準に達しているため、新たな施設の整備は行わず、既存施設の増床により今後見込まれる利用者数の増加に対応します。

【介護老人福祉施設及び介護老人保健施設の整備数】

施設種別		H29年度末 施設数	H30年度	H31年度	H32年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	(カ所)	6	現在精査中 ※施設の整備数については、今後、 秦野市高齢者保健福祉推進委員会 に諮った上で決定します。		
	(床)	618			
介護老人保健施設 (老人保健施設)	(カ所)	6			
	(床)	504			

③その他居住系サービス

高齢介護課

介護付有料老人ホーム等の整備に当たっては、公募による設置・運営法人の選考を行い、計画的かつ公平な施設整備を進めます。

地域包括ケアシステムにおける居住系サービスの役割として、入居者が安心して生活ができるサービスを提供することはもとより、看取り対応や医療機関との連携、介護者支援に資する在宅サービスの併設、災害時の地域連携などに積極であるとともに、料金設定にも配慮した事業者の整備を誘導します。

【特定施設入居者生活介護の整備数】

施設種別		H29年度末 施設数	H30年度	H31年度	H32年度
特定施設入居者生活介護 (介護専用型以外)	(カ所)	12	現在精査中 ※施設の整備数については、今 後、秦野市高齢者保健福祉推進委 員会に諮った上で決定します。		
	(床)	1,070			
特定施設入居者生活介護 (介護専用型)	(カ所)	0			
	(床)	0			

迅速・安定的な要介護等認定

5(1)ウ

高齢介護課

安定的な介護認定業務が行えるよう、委託業務と円滑な業務体制を整えながら、認定審査会や認定調査の適正化に努めます。

【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】

実績値(29年度は見込値)			目標値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
30.1日	31.1日	31.1日	30.0日	30.0日	30.0日
50.0%	56.8%	56.8%			

介護保険制度の趣旨普及と情報提供

5(1)エ

高齢介護課

市民や事業者に対し介護保険制度の趣旨及び仕組みを広く周知するため、ホームページやパンフレット等を活用し、迅速かつ正確な情報提供・情報発信に努めます。

「介護保険事業実施状況」を毎年発行し本市の介護保険事業の実施状況等について理解を深めるとともに、高齢者や家族が適切なサービスを選択できるよう、「介護保険指定サービス事業者一覧」等により各種サービスについて周知・広報の充実を図ります。

介護サービス相談員派遣事業

5(1)オ

高齢介護課

介護サービス相談員が、認知症高齢者グループホームや特別養護老人ホームなど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。

また、相談員のスキルアップと質の維持を図るため、養成研修や現任研修等への参加を促進し、活動内容の充実に取り組みます。

【相談員の派遣先施設数と派遣延人数】

実績値(29年度は見込値)			見込値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
17施設	17施設	19施設	20施設	21施設	22施設
延404人	延418人	延462人	延480人	延504人	延528人

(2) 給付適正化事業の推進

■現状

介護保険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。サービス事業者数も増えていく中で、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あり、不適切な給付を減らすことは介護保険制度の持続可能性を高めていくことにもつながります。

■課題

給付適正化事業の実施には介護支援専門員との連携が必要不可欠であり、適正化の目的を広く市民や事業者と共有していくことに加え、介護支援専門員との連携を強化し適正化への理解や協力を求めていく必要があります。

また、ケアプランの点検については、専門的な知識を有する職員の配置が十分とは言えない現状では、細部にわたった点検が効果的に実施できているとは言い難く、今後、専門職の配置も含めた職員体制の構築を検討していく必要があります。

■施策

介護給付適正化主要5事業（介護認定の適正化、ケアプラン点検、住宅改修等の点検、縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費通知）の着実な推進を図るとともに、ケアマネジャーを含めた各種専門職や事業所との連携を深め、サービス利用者にとって適正なサービスが提供されるよう取り組みます。

また、国保連から提供される情報の活用を進め、事業者指導等の機会を利用し給付管理が適正に実施されているか確認・点検を行うなど、各事業者に対し適正化への意識の浸透に努めます。

要介護認定の適正化

5(2)ア

高齢介護課

要介護認定は介護保険法の定めにより、全国一律の基準で客観的かつ公平に行う必要があります。適切な認定審査が行われるよう、認定調査員や認定審査会委員の研修を実施し公平・公正な認定に努めます。

ケアプランの点検

5(2)イ

高齢介護課

厚生労働省のケアプラン点検支援マニュアルを活用し、職員と介護支援専門員等ケアプラン点検に関わる者の相互で「自立支援に資するケアマネジメント」についての気づきを促せる場となるよう図っていきます。

住宅改修等の点検

拡充

5(2)ウ

高齢介護課

平成 29 年度から開始したリハビリテーション専門職による聞き取り・現地調査を引き続き実施するとともに、介護支援専門員及び施工事業者への研修等を行い、利用者の身体状態に合った適切な住宅改修を推進します。

【住宅改修現地調査実施回数】

実績値(29年度は見込値)			見込値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
未実施	未実施	15件	15件	15件	15件

縦覧点検・医療情報との突合

5(2)エ

高齢介護課

神奈川県国民健康保険団体連合会の給付適正化システムを活用し、複数月にまたがる請求明細書の内容の確認及び提供されたサービスの整合性の点検を行うとともに、医療保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供サービスの整合性を確認し介護給付の適正化を図ります。

介護給付費通知

5(2)オ

高齢介護課

介護サービス利用者が自分の受けたサービスを確認したり、事業者が適切なサービス提供を行うよう啓発するため、在宅サービスの利用者に対し利用したサービスの内容や費用等について通知を発送し、請求の誤りや不適切なサービス提供の発見と抑止に取り組みます。

【通知発送数】

実績値(29年度は見込値)		
H27年度	H28年度	H29年度
3,984件	3,954件	4,000件

(3) 事業者への適切な指定・指導管理体制の強化

■現状

現在、市が指定及び指導権限を持つ地域密着型サービスの事業所の数は46者です。平成18年に地域密着型サービスが創設されてから10年余りが経過しましたが、平成28年4月に定員18名以下の小規模通所介護事業所が地域密着型サービスに移行したことにより、スタート当初6者だった事業所数は8倍弱にまで増加しました。

加えて、介護保険法の改正により介護予防の訪問及び通所サービスが市町村が実施する介護予防・日常生活支援総合事業に移行し、市が指定・指導権限を持つ事業所の数は平成29年8月1日現在で158者にまで増大しました。更に、平成30年度からは居宅介護支援事業所の指定・指導も市が担うこととなります。

また、市指定のサービスに限らず、市内に所在する介護保険サービス事業所数自体が年々増加の傾向にあります。

■課題

平成30年度から居宅介護支援事業所36者が市に権限移譲され指導対象事業所数が大幅に増加する中で、担当職員の知識や専門性、指導力の向上を図りながらこれまでの指導水準を維持していくことが求められます。

また、事業所数の増加に伴い利用者及びその家族からの施設に対する苦情や相談等も増加傾向にあり、市の相談体制を更に整備することに加え施設における相談機能の充実を図る必要があります。

■施策

平成30年の介護保険法の改正により事業者指定に関する市町村の権限が強化されることを受け、地域の実情に応じた各日常生活圏域における適正なサービス量を確保できるよう、事業者への指定及び指導に関する方針の整備に取り組みます。

また、神奈川県との連携を一層緊密にし、効果的かつ効率的な指導を実施します。

介護保険サービス事業者の指定及び指導に当たっては、指定基準の遵守は勿論のこと、「地域包括ケアシステム」の構築に向け高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、各日常生活圏域における地域特性及び需給状況を踏まえた上で、地域の実情に合った適正なサービスの「量」と「質」の確保を目指します。

地域密着型サービスの指定においては、小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の普及に努めるとともに、事業の適正な運営を確保するために、指定を制限することを含め必要と認める条件を付すことも検討します。

また、介護予防・生活支援サービスの指定においては、多様なサービスへの移行を図り、需要に応じた供給体制を確保するために、基準緩和型サービスを実施する事業所に限り、予防給付型サービスの新規又は更新指定を認めるものとします。ただし、需要量が供給量を上回った場合は、追加指定についても検討します。

なお、新規事業所の開設に当たっては、地域マネジメントを推進する観点から、可能な限り都市政策所管課が進める「コンパクト・プラス・ネットワーク」の考えによるまちづくりを考慮した指導等を行います。

事業者への適切な指導・監査の実施

介護保険サービス事業所の適正な運営とサービスの質を確保するため、指定基準の遵守の徹底、サービスの質の改善・向上及び適正利用の促進の観点から、定期的な事業者への指導を実施します。

地域密着型サービス事業者に対しては、運営推進会議の適切な開催など地域に根差した透明性の高いサービス提供及び事業所運営ができるよう指導・助言を行います。

【集団指導講習実施回数・参加事業所数】

実績値(29年度は見込値)			目標値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
1回	1回	1回	1回	1回	1回
19事業所	49事業所	46事業所	83事業所	83事業所	83事業所

【実地指導実施件数】

実績値(29年度は見込値)			目標値		
H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
11事業所	17事業所	26事業所	31事業所	30事業所	30事業所

施設内虐待、苦情対応体制の強化

拡充

5(3)ウ

高齢介護課

利用者が安心して質の高いサービスを受けられるよう、介護保険サービスの利用に関する苦情や居住系施設における虐待等の相談に対し、事実関係の確認から事業者等との調整まで迅速に対応する相談体制を整えるとともに、事業者指導等の機会を捉えサービスの改善・向上につながるよう適宜指導・助言を行います。

6 施策ごとの指標の設定

(1) 健康と生きがいがづくり

■生きがいがづくり、社会参加の支援

指 標	現 状 (平成 28 年度)	目 標 (平成 32 年度)
地域介護予防活動団体の補助交付団体数	26 団体	57 団体
認定ヘルパー養成研修修了者数	135 人	150 人
シルバー人材センターの会員数 配分金	730 人 321,804 千円	870 人 336,000 千円

■健康づくりの推進

指 標	現 状 (平成 28 年度)	目 標 (平成 32 年度)
健康づくり・主に体操を行う通いの場の参加者数	—	2,400 人

(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進

■地域高齢者支援センターの機能強化

指 標	現 状 (平成 28 年度)	目 標 (平成 32 年度)
地域ケア会議開催数	125 回	133 回

■在宅医療・介護連携の推進

指 標	現 状 (平成 28 年度)	目 標 (平成 32 年度)
医療・介護関係者の研修会の開催数	1 回	3 回

■生活支援体制整備の推進

指 標	現 状 (平成 28 年度)	目 標 (平成 32 年度)
ひとり暮らし高齢者等の登録者数	2,760 人	3,395 人
高齢世帯の登録者数	1,959 世帯	2,759 世帯

■権利擁護・介護者支援

指 標	現 状 (平成 28 年度)	目 標 (平成 32 年度)
介護者のつどいの延べ参加人数	100 人	140 人

(3) 認知症施策の推進

指 標	現 状 (平成 28 年度)	目 標 (平成 32 年度)
認知症サポーター養成累計人数	6,122 人	14,300 人

(4) 介護予防・自立支援に向けた取組の推進

指 標	現 状 (平成 28 年度)	目 標 (平成 32 年度)
多様なサービスの延べ利用件数 (基準緩和・住民主体・短期集中)	3,060 件	13,560 件

(5) 介護保険の健全運営と円滑な実施

指 標	現 状 (平成 28 年度)	目 標 (平成 32 年度)
集団指導講習参加事業所数	49 事業所	83 事業所
実地指導件数	17 事業所	30 事業所

第5章

介護サービス量等の見込み

1 被保険者数及び要介護認定者数

(1) 被保険者数の見込み

単位：人

	実績値			推計値		
	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
第 1 号被保険者数	42,832	44,506	45,864	46,519	47,430	48,346
65-74 歳	25,510	26,065	26,107	26,013	25,883	25,751
75 歳以上	17,322	18,441	19,757	20,957	22,020	23,087
第 2 号被保険者数	55,573	55,038	54,925	54,804	54,689	54,568

※各年度 9 月末日現在（平成 29 年度までは実績値、平成 30 年度以降は実績を基にした推計値）

(2) 要介護認定者数等の見込み

単位：人

	実績値			推計値		
	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
第 1 号被保険者	6,104	6,000	6,253	6,441	6,635	6,900
要支援 1	486	399	428	444	456	475
要支援 2	684	526	568	588	606	632
要介護 1	1,178	1,274	1,377	1,419	1,458	1,515
要介護 2	1,270	1,248	1,285	1,335	1,377	1,431
要介護 3	953	949	1,009	1,035	1,066	1,108
要介護 4	812	876	879	895	923	960
要介護 5	721	728	707	725	749	779
第 2 号被保険者	187	176	177	170	173	176
要支援 1	5	10	11	14	16	18
要支援 2	17	14	18	21	25	29
要介護 1	36	38	39	32	29	26
要介護 2	49	46	43	40	37	34
要介護 3	26	22	19	22	22	22
要介護 4	27	24	30	34	39	44
要介護 5	27	22	17	7	5	3
事業対象者	78	395	438	503	558	620

※各年度 9 月末日現在（平成 29 年度までは実績値、平成 30 年度以降は実績を基にした推計値）

2 介護保険給付費及び地域支援事業費

(1) 居宅サービス見込量

■利用者数

単位：人／月

	H30 年度	H31 年度	H32 年度			
居宅介護サービス						
訪問介護	<p>介護給付費の推計については、 国の社会保障審議会（介護給付費分科会）で介護報酬改定について審議中であるため、空欄としています。</p> <p>※今後、秦野市高齢者保健福祉推進委員会に諮った上で決定します。</p>					
訪問入浴介護						
訪問看護						
訪問リハビリテーション						
居宅療養管理指導						
通所介護						
通所リハビリテーション						
短期入所生活介護						
短期入所療養介護						
福祉用具貸与						
特定福祉用具購入費						
住宅改修費						
特定施設入居者生活介護						
居宅介護支援						
介護予防サービス						
訪問介護				<p>介護給付費の推計については、 国の社会保障審議会（介護給付費分科会）で介護報酬改定について審議中であるため、空欄としています。</p> <p>※今後、秦野市高齢者保健福祉推進委員会に諮った上で決定します。</p>		
訪問入浴介護						
訪問看護						
訪問リハビリテーション						
居宅療養管理指導						
通所介護						
通所リハビリテーション						
短期入所生活介護						
短期入所療養介護						
福祉用具貸与						
特定福祉用具購入費						
住宅改修費						
特定施設入居者生活介護						
介護予防支援						

■給付費

単位：千円

	H30 年度	H31 年度	H32 年度
居宅介護サービス			
訪問介護			
訪問入浴介護			
訪問看護			
訪問リハビリテーション			
居宅療養管理指導			
通所介護			
通所リハビリテーション			
短期入所生活介護			
短期入所療養介護			
福祉用具貸与			
特定福祉用具購入費			
住宅改修費			
特定施設入居者生活介護			
居宅介護支援			
介護予防サービス			
訪問介護			
訪問入浴介護			
訪問看護			
訪問リハビリテーション			
居宅療養管理指導			
通所介護			
通所リハビリテーション			
短期入所生活介護			
短期入所療養介護			
福祉用具貸与			
特定福祉用具購入費			
住宅改修費			
特定施設入居者生活介護			
介護予防支援			

介護給付費の推計については、
 国の社会保障審議会（介護給付費分科
 会）で介護報酬改定について審議中
 であるため、空欄としています。

※今後、秦野市高齢者保健福祉推進委員会に諮
 った上で決定します。

(2) 地域密着型サービス見込量

■利用者数

単位：人／月

	H30 年度	H31 年度	H32 年度
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	<p>介護給付費の推計については、 国の社会保障審議会（介護給付費分科会）で介護報酬改定について審議中であるため、空欄としています。</p> <p>※今後、秦野市高齢者保健福祉推進委員会に諮った上で決定します。</p>		
認知症対応型通所介護			
小規模多機能型居宅介護			
認知症対応型共同生活介護			
地域密着型介護老人福祉施設			
看護小規模多機能型居宅介護			
地域密着型通所介護			

■給付費

単位：千円

	H30 年度	H31 年度	H32 年度
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	<p>介護給付費の推計については、 国の社会保障審議会（介護給付費分科会）で介護報酬改定について審議中であるため、空欄としています。</p> <p>※今後、秦野市高齢者保健福祉推進委員会に諮った上で決定します。</p>		
認知症対応型通所介護			
小規模多機能型居宅介護			
認知症対応型共同生活介護			
地域密着型介護老人福祉施設			
看護小規模多機能型居宅介護			
地域密着型通所介護			

(3) 施設サービス見込量

■利用者数

単位：人／月

	H30 年度	H31 年度	H32 年度
施設サービス	<p>介護給付費の推計については、 国の社会保障審議会（介護給付費分科会）で介護報酬改定について審議中であるため、空欄としています。</p> <p>※今後、秦野市高齢者保健福祉推進委員会に諮った上で決定します。</p>		
介護老人福祉施設			
介護老人保健施設			
介護医療院			
介護療養型医療施設			

■ 給付費

単位：千円

	H30 年度	H31 年度	H32 年度
施設サービス	<p>介護給付費の推計については、 国の社会保障審議会（介護給付費分科会）で介護報酬改定について審議中であるため、空欄としています。 ※今後、秦野市高齢者保健福祉推進委員会に諮った上で決定します。</p>		
介護老人福祉施設			
介護老人保健施設			
介護医療院			
介護療養型医療施設			

（４）標準給付費見込み

単位：千円

	H30 年度	H31 年度	H32 年度	合計
標準給付費見込額	<p>介護給付費の推計については、 国の社会保障審議会（介護給付費分科会）で介護報酬改定について審議中であるため、空欄としています。 ※今後、秦野市高齢者保健福祉推進委員会に諮った上で決定します。</p>			
総給付費				
特定入所者介護サービス費				
高額介護サービス費				
高額介護医療合算サービス費				
審査支払手数料				

（５）地域支援事業費見込み

単位：千円

	H30 年度	H31 年度	H32 年度	合計
地域支援事業費	<p style="text-align: center;">現在精査中</p> <p>※今後、秦野市高齢者保健福祉推進委員会に諮った上で決定します。</p>			
介護予防・日常生活支援総合事業				
訪問型サービス				
通所型サービス				
その他生活支援サービス				
介護予防ケアマネジメント				
審査支払手数料				
高額介護予防サービス費相当事業等				
一般介護予防事業				
包括的支援事業、任意事業				
包括的支援事業(地域福祉支援センターの運営)				
任意事業				
包括的支援事業(社会保障充実分)				

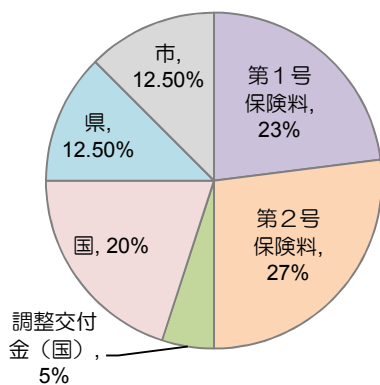
(6) 給付費の財源

介護保険サービスの費用（介護給付費）は、原則としてかかった費用の1割（一定以上の所得の人は2～3割）をサービス利用者が負担し、残りの9割（一部7～8割）が保険から給付されます。

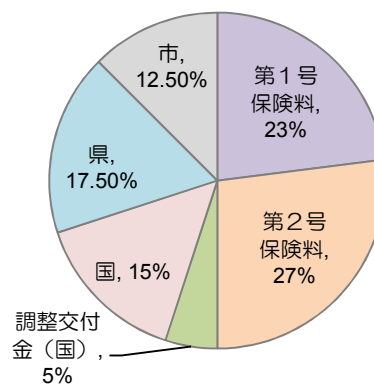
その財源は、全体の半分を国・県・市の公費で負担し、残りの半分は被保険者の方の保険料で賄われています。また、被保険者のうち40歳から64歳までを第2号被保険者といい、65歳以上を第1号被保険者といいます。

■介護給付費財源構成

<居宅給付費>

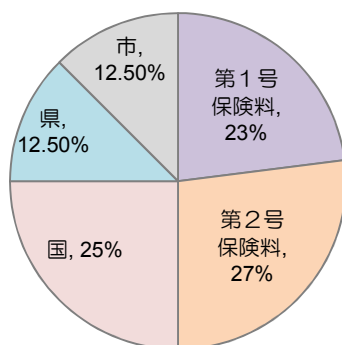


<施設等給付費>

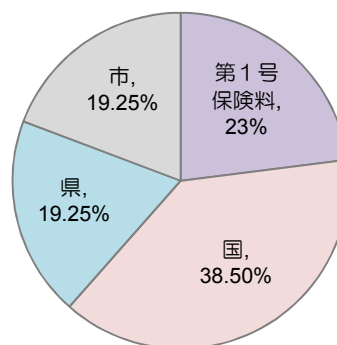


■地域支援事業費財源構成

<介護予防・日常生活支援総合事業>



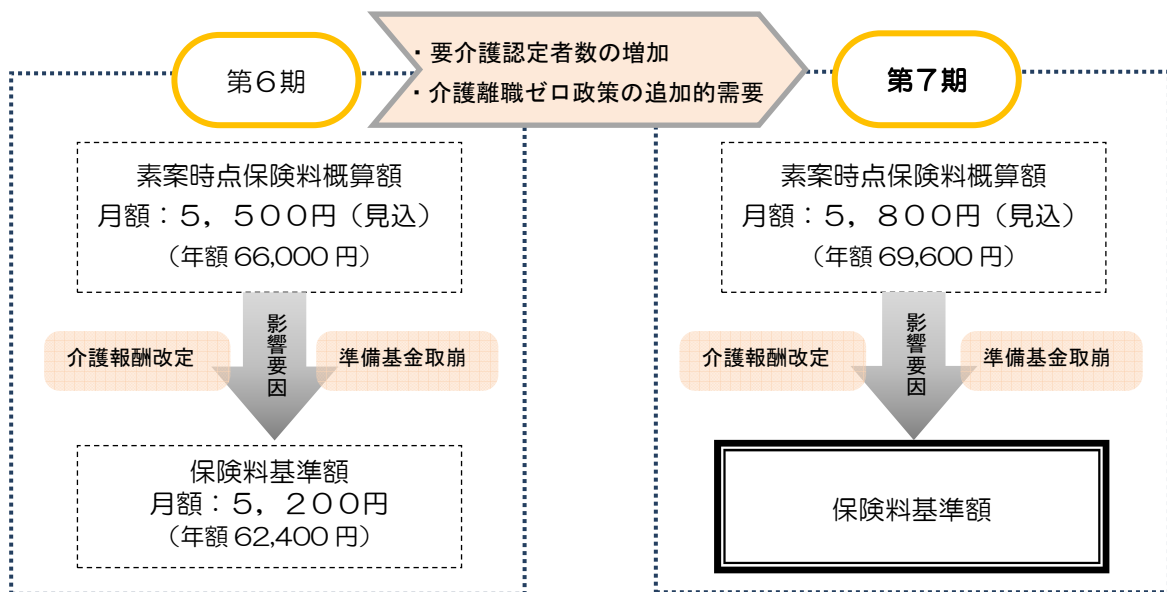
<包括的支援事業、任意事業>



3 第1号被保険者の介護保険料

第7期計画期間（平成30～32年度）における3年間の総給付費（概算）は、現時点で約360億2,139万円と見込んでいます。

この総給付費概算見込額を基に、第1号被保険者の介護保険料基準額を大まかに試算すると、月額5,800円程度になります。今後、介護報酬の改定、介護給付費等準備基金の活用、介護保険制度改正等の影響を踏まえた上で、最終的に基準額を算定します。



(1) 第1号被保険者の介護保険料の算定

A	給付費等総額		千円	A=B+C (標準給付費と地域支援事業費の合計)
	B	標準給付費見込額	千円	
	C	地域支援事業費	千円	
D	第1号被保険者負担分相当額		千円	D=A×E (給付費等の総額に負担割合を乗じる)
	E	第1号被保険者負担割合	23.0%	
F	保険料収納必要額		千円	F=D-G (基金を取り崩す場合はDから引く)
	G	介護保険給付費等準備基金取崩額	千円	
H	予定保険料収納額		千円	H=F/I (必要額を収納率で除す)
	I	予定保険料収納率	%	
J	基準保険料額(月額)		円	J=H÷K÷12月 (Hを被保険者数で除し更に12で除す)
	K	3年間の第1号被保険者数	人	

(2) 第7期計画期間の所得段階別介護保険料

段階	対象者		割合	年額(円)
第1段階	本人が住民税非課税	世帯全員非課税	生活保護受給者または課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円以下の人	0.50
第2段階			課税年金収入と合計所得金額の合計が120万円以下の人	0.65
第3段階			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	0.75
第4段階		世帯課税	課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円以下の人	0.90
第5段階(基準額)			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	1.00
第6段階	本人が住民税課税	前年の合計所得金額が120万円未満の人		1.12
第7段階		前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満の人		1.25
第8段階		前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満の人		1.40
第9段階		前年の合計所得金額が300万円以上400万円未満の人		1.50
第10段階		前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の人		1.70
第11段階		前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満の人		1.90
第12段階		前年の合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の人		2.10
第13段階		前年の合計所得金額が1,000万円以上の人		2.30

第7期介護保険料については、介護報酬改定の結果を踏まえ、標準給付費及び地域支援事業費の推計等をもとに設定します。

※国により消費税増税に伴う低所得者の実質負担額軽減措置がとられた場合、第1～3段階の負担割合の引き下げを行う予定です。

■第6期介護保険料と第7期介護保険料の段階区分変更点

第6期		
段階 (割合)	対象者	
第1段階 (0.50)	世帯全員非課税 本人が住民税非課税	生活保護受給者または課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円以下の人
第2段階 (0.65)		課税年金収入と合計所得金額の合計が120万円以下の人
第3段階 (0.75)		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
第4段階 (0.90)	世帯課税	課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円以下の人
第5段階 (1.00)		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
第6段階 (1.15)	本人が住民税課税	前年の合計所得金額が120万円未満の人
第7段階 (1.25)		前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満の人
第8段階 (1.50)		前年の合計所得金額が200万円以上400万円未満の人
第9段階 (1.70)		前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の人
第10段階 (1.90)		前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満の人
第11段階 (2.10)		前年の合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の人
第12段階 (2.30)		前年の合計所得金額が1,000万円以上の人

第7期		
段階 (割合)	対象者	
第1段階 (0.50)	世帯全員非課税 本人が住民税非課税	生活保護受給者または課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円以下の人
第2段階 (0.65)		課税年金収入と合計所得金額の合計が120万円以下の人
第3段階 (0.75)		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
第4段階 (0.90)	世帯課税	課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円以下の人
第5段階 (1.00)		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
第6段階 (1.12)	本人が住民税課税	前年の合計所得金額が120万円未満の人
第7段階 (1.25)		前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満の人
第8段階 (1.40)		前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満の人
第9段階 (1.50)		前年の合計所得金額が300万円以上400万円未満の人
第10段階 (1.70)		前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の人
第11段階 (1.90)		前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満の人
第12段階 (2.10)		前年の合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の人
第13段階 (2.30)		前年の合計所得金額が1,000万円以上の人

(分離)

