

第4章 施策の取り組み

1 いつまでも健康で元気に暮らせるまちづくり

高齢者がいきいきとした生活を送ることができるよう、社会活動への参加や健康づくり、介護予防への取り組みを活発にするための支援を行います。

(1) 健康づくりの推進

①基本健康診査

基本健康診査の対象者は、健康増進法及び高齢者の医療の確保に関する法律により、20～39歳の市民、75歳以上の市民、特定健康診査は40～74歳の国民健康保険加入の方等となっています。受診の機会を拡大し、利便性を高めるために「個別健診」を導入し、集団健診においては、がん検診との同時実施、休日健診、指定日時制を導入し、受診しやすい体制づくりを進めています。さらに基本健康診査、肺がん・胃がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がん検診、平成29年度からは肝炎ウイルス検診についても、75歳以上の方の自己負担金を無料としています。

また、歯周病の早期発見、早期治療、適切な口腔ケアを推進するため、20歳以上の市民を対象に、自己負担金無料で歯周病検診を集団検診で実施しています。さらに、受診の機会を広げるため、40～70歳の節目年齢者には個別検診も実施しています。

今後、がんを含む生活習慣病、歯周病の早期発見と早期対応に重点を置き、検査内容の充実を図るとともに、受診意識の向上、新規受診者への受診勧奨を進め、受診率の向上に取り組めます。

■数値目標

	実績値			目標値		
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)
基本健康診査 受診者数(人)	3,018	3,421	3,080	3,600	3,700	3,800



②健康手帳の活用

40 歳に到達された方、手帳を紛失された方、追加交付を希望される方に対して、健康手帳を交付しています。健診の結果や血圧、予防接種の記録等を継続的に管理するとともに、高齢者の方には介護予防事業にも活用していただいています。

今後増加が見込まれる後期高齢者の介護予防・健康づくりを推進するため、自己管理の基盤として健康手帳の活用を啓発し、保健事業・介護予防事業参加者等に健康手帳の配付、周知を進めます。

■数値目標

	実績値(平成 29 年度は推計値)			目標値		
	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
健康手帳配付数(件)	1,238	930	1,000	1,000	1,000	1,000

③健康づくりに関する啓発・情報発信の推進

各種健康診査・健康教育・健康相談、市広報誌、啓発パンフレット、ホームページ等により、栄養・運動・心・歯の健康づくり等の健康に関する知識、介護予防の重要性について、エビデンスや具体的な手法を伝え、健康づくりの普及啓発を行っています。

今後も、健康診査・健康教育、市広報誌等あらゆる機会を通して、健康づくりに関する啓発・情報発信を行います。また、地域団体・組織による健康づくり活動等、地域の自主的な活動の支援や関係機関との連携により、高齢者の方の主体的な健康づくり活動の促進・活性化を図ります。

④健康教育の充実

心身の健康づくり、生活習慣病の予防に重点を置き、健康大学ミニ講座、健康セミナー、健康教室等を実施しています。

健康づくりの意識を高め、自分の健康状態に合わせた健康づくりに取り組んでいただけるよう、健康講座によるポピュレーションアプローチを充実するとともに、関係機関との連携を強化し、健康教育の内容や周知方法を工夫し、健康増進・生活習慣病の予防に向けた取り組みを進めます。

■数値目標

	実績値(平成 29 年度は推計値)			目標値		
	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
参加者数(延人)	9,260	9,279	8,000	9,300	9,400	9,400

●「ポピュレーションアプローチ」とは？

疾病発症のリスクが高い人だけに対象を限定するのではなく、集団全体へのアプローチを通じて、全体としてリスクを下げていこうという取り組みのことです。

⑤健康相談・訪問指導の充実

基本健康診査で要指導となった方、生活習慣の改善に取り組む必要が高い方の相談、精神保健相談等を実施しています。

生活習慣病や要介護状態につながる疾病予防を推進するため、基本健康診査で要指導となった方等に面接、訪問を行い、重症化予防を目的とした個別指導に重点的に取り組みます。また、市民が健康に配慮し、安心して地域で生活できるよう保健・医療・福祉サービスの調整、関係機関との連携を図り、相談体制の充実を推進します。

■数値目標

	実績値(平成 29 年度は推計値)			目標値		
	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
相談者数(延人)	4,416	5,540	5,600	5,600	5,700	5,700
訪問者数(延人)	100	129	130	130	140	140

⑥感染症予防対策の推進

健康講座、啓発パンフレット、ホームページ等により感染症の予防に関する知識や流行状況を情報提供し、高齢者のインフルエンザ予防接種、肺炎球菌予防接種を自己負担額無料で実施しています。

今後も、感染症の予防に関する知識等を情報提供し、早期の予防対策を推進するとともに、関係機関と連携し、感染予防体制の強化を図ります。

⑦健康づくりの環境整備

関係機関と連携し、公共施設での禁煙や健康づくり事業の充実等、健康づくりの場の拡充に努めています。

公共施設での禁煙、健康関連機器の設置、健康づくり事業の充実等、健康づくりを実践しやすいよう関係機関・団体と協力し、環境整備を推進します。

⑧健康づくりの自主的活動の支援

地域で健康づくりを推進する自主的グループとして、健康づくりボランティアを養成し、健診の受診勧奨や健康講座の開催、健康マップの作成等を行っています。食生活改善を普及するグループ「いずみ会」は、調理実習や講話等により食を通じた健康づくり活動を行っています。

現在、健診(検診)の受診、健康セミナーの受講、健康づくりの実践等を行うごとにポイントを付与する「健康ポイント事業」を実施し、市民の自主的な健康づくり行動の動機づけと継続を促しています。

平成 30 年度には、この健康ポイント事業を拡大し、介護予防や高齢者が行うボランティア活動に対するポイント(インセンティブ)の付与を一体的に運用する「おのアクティブポイント事業」を開始し、市民のアクティブな活動を推進します。

地域で活動する健康づくりボランティアの養成セミナーを継続し、会員数を増加させるとともに、会員の手で市民向けの健康づくりに関するパンフレットを作成・配付、健康講座を開催する

等の活動を支援することで、健康づくりの輪を広げる活動の充実を図ります。

また、「いずみ会」は、生活習慣病予防や介護予防、食育の推進を図るため、調理実習、試食提供、講習会、訪問活動など、住民に密着した活動を充実していきます。

個々の取り組みや自主的グループによる活動を活性化し、より多くの方が積極的に健康づくりに取り組めるよう支援体制の充実を図ります。

■数値目標

	実績値			目標値		
	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
健康づくりグループ 会員数(人)	72	77	94	100	110	120

(2) 介護予防事業の充実

①介護予防の充実

●一般介護予防事業

介護予防の意識啓発と身体や精神、社会生活等の生活機能の維持・向上を目的とした事業を展開しています。市内6地区で開催されている現代セミナーにおいて「介護予防セミナー」を開催し、コグニサイズをはじめとした認知症予防に関する内容を中心に、高齢になっても住み慣れた地域で安心して暮らしていくためのヒントについての講話と実技を実施しています。その他、認知症予防テキストやおの楽しく体操DVD等の普及啓発を実施しています。

今後も引き続き、注目度の高い認知症予防に重点を置きながら、介護予防の意識啓発と生活機能の維持・向上を目的とした事業を展開していきます。

●地域介護予防活動支援事業

高齢者の閉じこもり予防と認知症予防等を目的として、より住民に身近な公民館単位での出前教室「さわやか元気教室」の開催や、介護予防活動に資するボランティア「介護予防サポーター（ふれあい楽しくサークル）」の育成と支援を展開しています。また、介護予防サポーターの運営によるコミュニケーション麻雀教室「脳いきいき麻雀くらぶ」を開催しています。今後も、出前教室の内容充実やボランティアが活動できる場の確保等について検討を進めていきます。

●地域リハビリテーション活動支援事業

高齢者の介護予防を目的に、筋力の維持・向上を図る「いきいき 100 歳体操」を各自治会単位で自主的な運営ができるよう支援を行っています。いきいき 100 歳体操は、徐々に実施自治会が増えており、今後も継続して住民主体で活動に取り組めるよう支援していきます。また、参加者が増加し地域交流の場となるよう支援の充実を図ります。

■数値目標

	実績値(平成 29 年度は推計値)			目標値		
	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
介護予防セミナー参加人数(人)	477	328	427	450	475	500
さわやか元気教室 延参加者数(人)	1,935	1,703	1,885	1,900	1,925	1,950
脳いきいき麻雀くら ぶ延参加者数(人)	331	395	521	528	550	574
介護予防サポーター 人数(人)	46	97	97	97	120	120
いきいき 100 歳体操 実施箇所(箇所数)	23	41	52	55	58	60
いきいき 100 歳体操 参加人数(人)	489	869	1,000	1,060	1,120	1,160

●介護予防サポーターとは？

介護予防サポーターとは、介護予防サポーター養成講座を修了し、レクリエーションや体操、認知症予防などを地域に普及しながら、地域での介護予防を推進するボランティアです。

- ・介護予防教室でレクリエーションやおの楽しく体操、いきいき 100 歳体操を実施
- ・介護予防教室での体力測定
- ・脳の活性化を図るコミュニケーション麻雀教室の運営、実施
- ・介護予防に関する講演会での受付、参加者のサポートなど

定期的にミーティング・研修会を開催し、サポーター同士の連携とスキルアップを図っています。



②介護予防・日常生活支援総合事業の実施

本市では、平成 29 年 4 月から介護予防・日常生活支援総合事業（以下、「総合事業」という。）を開始しています。

総合事業は、65 歳以上の全ての方を対象とした、市が行う介護予防のための事業であり、地域の特性や実情に合わせた柔軟なサービスを気軽に利用することができます。

総合事業は、要支援 1～2 に認定された方や生活機能の低下がみられる方が利用できる「介護予防・生活支援サービス事業」と、65 歳以上の全ての方が利用できる「一般介護予防事業」の 2 つの区分に分かれます。

このことにより、従来は介護保険の「介護予防通所介護」「介護予防訪問介護」を利用されていた要支援認定者は、総合事業における「通所型サービス」「訪問型サービス」を利用することになりました。

本市では、現在、介護予防・生活支援サービスのうち、「家事援助型訪問サービス」及び「閉じこもり予防型通所サービス」を実施しています。

今後は、閉じこもり予防、社会交流、フレイル予防（運動機能の向上、口腔機能の向上、認知機能の低下予防）及び、栄養改善に資する活動として、住民主体による「住民主体の通いの場」などの事業を実施していきます。

また、高齢者実態意向調査や市場地区及び来住地区よりそい協議会が実施したアンケート調査においてニーズが高かった「外出の際の移動支援（通院含む）」についても、総合事業の対象者に関しては、この事業の枠組みの中で、地域力を活用した住民主体による移動支援サービスの実施に向け検討していきます。

■数値目標

	実績値(平成 29 年度は推計値)			目標値		
	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
通所型サービス 利用人数(人)			160	166	170	175
訪問型サービス 利用人数(人)			30	35	36	37

※通所型サービス・訪問型サービスは平成 29 年度開始のため、平成 27 年度、平成 28 年度の実績はありません。



(3) 生きがいづくりと社会参加活動への支援

①元気な高齢者が活躍できる仕組みづくり

高齢者が、自分の健康状態や能力に応じて何らかの形で社会に参画することで、生きがいをもって生活できるような仕組みが求められています。これからの社会において多数の割合を占める高齢者に対して、これまでの「高齢者＝支援対象」という画一的な視点からの施策だけではなく、元気な高齢者に対しても重層的な施策を実施します。

現在は、ボランティア活動や就労等への動機づけを目的とした「セカンドライフ応援セミナー」の開催や、シニア世代のグループが地域の課題解決のため、これまで培ってきた知識・経験・技術を活かし、有償で行う事業に対して助成する「シニアサポートモデル事業」など、高齢者の活躍に向けたさまざまな施策を実施しています。シニアサポートモデル事業では、処理に困っている木の伐採や地域の困りごとを解決するお助け隊、子供の学習支援を行う団体など7団体が発足し、地域で活躍しています。これらの団体の活動がモデルケースとなり、各地域においても同様の活動が広がるよう取り組みを進めます。

また、今後は高齢者が活躍できる場のさらなる創出のため、就労・ボランティア・生涯学習活動などの全ての情報を一元化した人材バンクの設置に向け、研究を進めていきます。さらに、受け皿となる企業を開拓するため、「企業向け高齢者雇用セミナー」などを通じて、啓発活動に取り組めます。

■数値目標（セカンドライフ応援セミナー）

	実績値(平成 29 年度は推計値)			目標値		
	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
受講者数(人)	33	40	37	50	50	50

■数値目標（シニアサポートモデル事業）

	実績値(平成 29 年度は推計値)			目標値		
	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
認定団体数(団体)	2	5	7	9	11	13
上記のうち 新規団体数(団体)	2	3	2	2	2	2

②老人クラブ活動への支援

社会参加の機会づくり、生きがいづくり及び健康づくりなどに取り組む老人クラブ（小野市老人クラブ連合会に加入しているクラブに限る）に対して補助金の助成をしています。各クラブでは、清掃等の奉仕作業や小・中学校、保育園の運動会、グラウンドゴルフ大会への参加、地区現代セミナーでの研修等、さまざまな活動をしています。平成 29 年度の助成対象クラブは 42 団体ですが、他に、小野市老人クラブ連合会に未加入ではあるものの、独自の活動を行っている老人クラブが約 15 団体となっています。

高齢者の人口が増加している一方で老人クラブの会員数が減少している課題があるため、平成

28 年度から「ひまわりクラブ小野」として会員を募集しています。

今後も、老人クラブへの助成を継続するとともに、広報やイベント等での周知、PRを行うことにより、小野市老人クラブ連合会への加入促進及び会員の増加を図り、高齢者の社会参加を推進します。

■数値目標

	実績値(平成 29 年度は推計値)			目標値		
	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
老人クラブ助成件数 (件)	42	43	42	43	44	45
老人クラブ会員数 (人)	2,526	2,499	2,403	2,450	2,500	2,550

③ボランティア活動その他多様な活動支援

NPOやボランティアグループ、自治会などの団体が多様な生活支援サービスを提供する体制づくりや住民が担い手となる環境づくりを行います。

現在 20 団体が福祉活動ボランティアグループとして社会福祉協議会に登録があり、各団体の活動に対して支援を行い、小野ボランティアグループ連絡会としての活動も実施しています。

平成 30 年度には、高齢者のボランティアポイント制度（おのアクティブポイント事業）を開始し、高齢者が行うボランティア活動に対してインセンティブを付与することにより、新たなボランティア層の発掘を図ります。

●「おのアクティブポイント事業」とは

元気な高齢者が社会福祉協議会の実施する配食・調理・移送サービス等や介護保険施設等、その他地域のボランティア活動を行うことにより、ポイント（インセンティブ）を付与し、商品との交換を行います。

この事業は、これまでボランティア活動を行ったことのない層を掘り起こし、ボランティア人口を増やすことや、ボランティア活動を行うことにより、健康増進や介護予防につなげ、社会参加や地域貢献を通じた生きがいづくりを促進することを目的として実施します。

④地域を担う人材の発掘・育成

地域で主体的に活動できる新たな担い手の発掘と育成、特に健康で元気な高齢者へのボランティア活動参加の働きかけ、団塊の世代の地域活動への参加促進、活動の受け入れ機会の確保など、地域活動の活性化に努めます。

また、「セカンドライフ応援セミナー」を核とした多様なセミナーを実施し、高齢者の地域活動の促進を図ります。

⑤エイジ・ルネサンス・パーティの実施

本市のオンリーワン施策として実施してきた 65 歳の第 2 の成人式は、社会の第一線を退き人生の節目を迎えた方に、これまでの人生を振り返り、いつまでも“生涯青春”“生涯現役”をめざすきっかけづくりとして実施しています。

今後は 65 歳のパーティ対象者に対して、これまで培ってきた知識・経験・技術を登録する「人材バンクアンケート」を実施し、第 2 の人生の活躍の場を紹介できる仕組みづくりを行います。

⑥シルバー人材センターのさらなる活性化に向けた支援

少子高齢化が進み、労働力人口が減少傾向にある中、働く意欲や能力をもった高齢者も貴重な労働力として活躍が期待されます。高齢者の能力を活かし、働く意欲をもつ高齢者の就労機会を提供し、働く機会を得たいという高齢者のニーズに応えるため、新たな職種の拡充に向けた支援を行います。

■数値目標

	実績値(平成 29 年度は推計値)			目標値		
	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
会員数(人)	620	627	630	630	635	640

⑦小地域福祉活動の促進

住民自治組織、社会福祉協議会、民生児童委員協議会等の関係団体と連携し、小地域における支え合い活動が行われるよう、市民が主体となるサロン・サークル・ボランティアなどの活動団体同士が、交流や情報交換ができるネットワーク化を支援します。また、社会福祉協議会の事業説明会において各自治会の福祉推進委員長を対象に「小地域たすけあいシステム」の説明を行い、事業推進に努めます。

■数値目標

	実績値(平成 29 年度は推計値)			目標値		
	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
小地域たすけあい 推進自治会数(自治会)	65	69	70	71	72	73

⑧地域活動拠点での活動促進

高齢者をはじめとして、全ての地域住民が身近な地域において交流や情報交換ができるよう、地域の集会所等の活用を支援するとともに、健康増進活動や教養講座の開催、社会奉仕活動等の地域コミュニティ活動を積極的に取り組む自治会に対して補助金を助成することで、地域の高齢者等が交流できる機会の多様化を促進します。

2 安心・安全でいつまでも地域で暮らせるまちづくり

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域包括ケアシステム構築の体制を強化し、医療と介護サービスの一体的な提供や認知症になっても本人の意思が尊重される認知症施策の推進、地域の見守り体制を構築します。また、在宅で介護を行う家族への支援や生活支援体制整備事業を推進していくために住民主体の地域活動についてバックアップを行い、住民が担い手になる環境づくりなどを包括的に進めていきます。

(1) 地域包括ケアシステム構築のための体制強化

①地域包括支援センターの機能強化

地域包括ケアシステムの構築をめざすため、地域包括支援センターの機能強化を図り、住民ニーズに応じ求められる業務の内容・体制について検討します。

市民から受けた総合相談や介護支援専門員、病院等から受けた相談内容を職員間で情報共有し、支援の方向性を検討しています。また、地域包括ケア連絡会議や研修会等を通じて、関係機関とのネットワーク構築にも取り組んでいます。

今後は、介護予防事業、高齢者虐待予防、権利擁護事業、在宅医療・介護連携推進事業、地域包括支援センターのバックアップ体制の強化を図っていきます。

■数値目標

	実績値(平成 29 年度は推計値)			目標値		
	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
地域包括ケア連絡会議開催回数(回)	3	3	3	3	3	3
地域包括ケア研修会の実施回数(回)	3	2	2	2	2	2
介護支援専門員研修実施回数(回)	4	7	7	7	7	7

②相談支援の充実

市及び地域包括支援センターは、高齢者のニーズに応じた在宅医療や介護サービス及び見守り体制の構築を検討するとともに、介護サービス事業所、医療機関、住民団体その他関係機関との連携による地域資源の把握を行い、各種相談に対応できるよう努めます。

さらに、総合的な相談体制の充実を図るために、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、障がい者地域生活・相談支援センター、民生児童委員、その他関係機関とスムーズな連携に努め、虐待の防止、認知症対策、困難事例の解決に向けた支援体制を強化します。加えて、市内 4 か所の在宅介護支援センターに地域包括支援センターのランチ機能を委託しており、訪問による相談や見守り、安否確認も行います。

平成 29 年度から、認知症の相談窓口をわかりやすくするため、地域包括支援センター窓口

「認知症（若年性認知症）相談センター」の看板を設置し相談を受け付けています。

また、高齢障がい者については、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスの受給状況等も踏まえ、障がい者ケアマネジメントを行う相談支援専門員や障害者相談員等と連携を図ります。

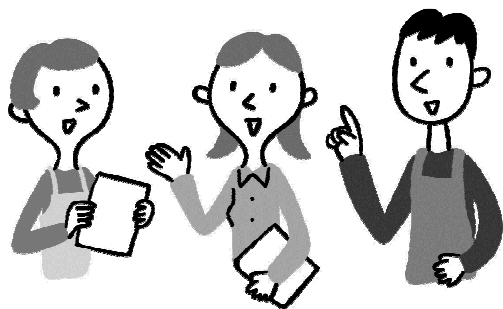
③地域ケア会議の充実

地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを構築するため、「地域ケア会議」の充実を図ります。地域ケア会議の目的として高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備を図るため、個別課題解決機能、ネットワーク構築機能、地域課題発見機能、地域づくり・資源開発機能、政策形成機能があります。

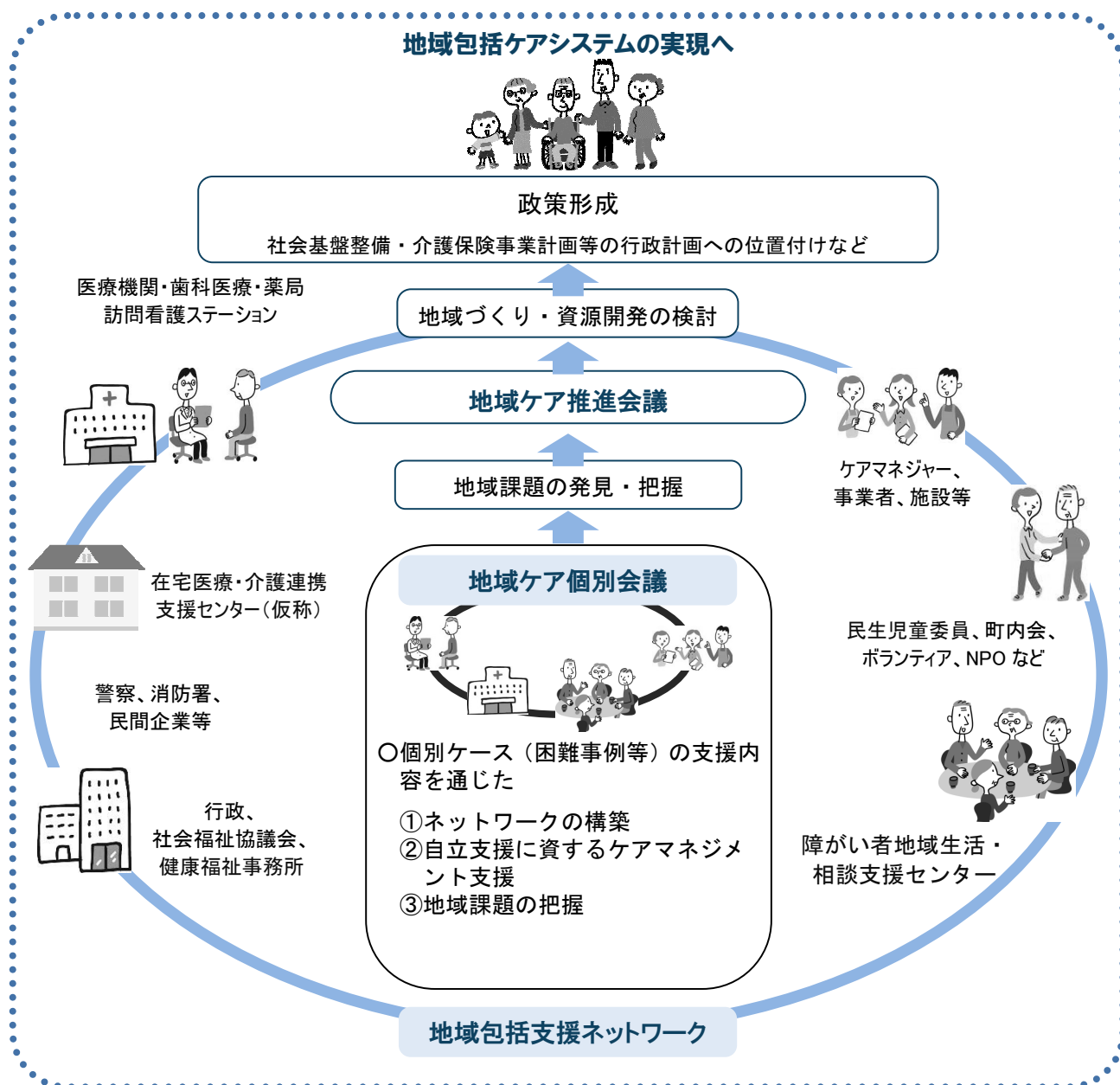
本市では、個別ケースの支援を検討し、自立支援に資するケアマネジメントを実現する会議「地域ケア個別会議」と地域課題の解決に向けた資源開発や政策提言を行う「地域ケア推進会議」を重層的に実施しています。地域ケア個別会議では、居宅介護支援事業所（特に主任介護支援専門員）及び介護サービス事業者、各保健・医療・福祉関係機関（医師、薬剤師、理学療法士、精神保健福祉士、栄養士、歯科衛生士等）の多職種と連携を図りながら実施します。また、地域ケア推進会議では必要に応じて、在宅医療・介護連携推進協議会や生活支援体制整備推進協議会等と連携を取りながら地域課題への解決に努めていきます。

■数値目標

	実績値(平成 29 年度は推計値)			目標値		
	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
地域ケア個別会議 開催回数(回)	13	13	11	15	15	15
地域ケア推進会議 開催回数(回)	1	1	1	1	1	1



■地域ケア会議の活用による地域包括ケアシステム実現のイメージ



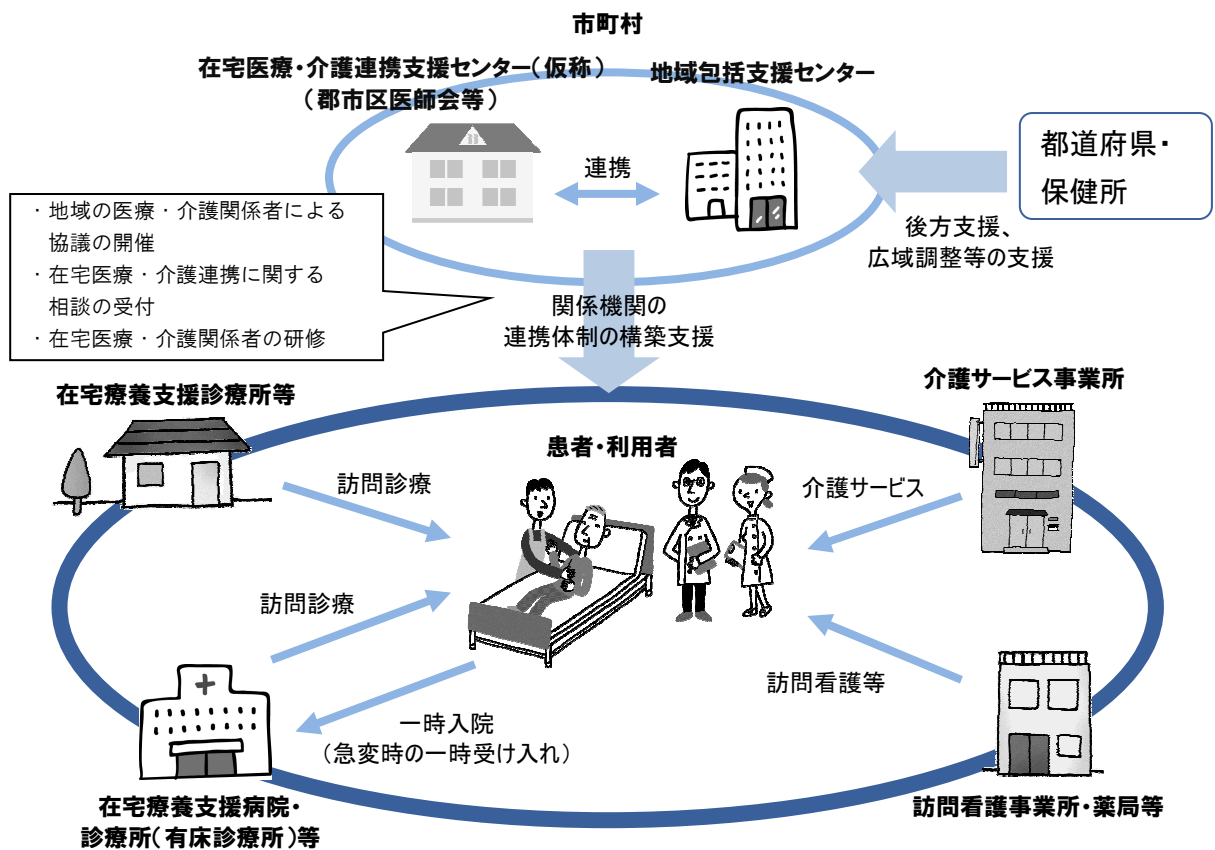
(2) 医療・介護連携体制の整備

①地域の実情に応じた在宅医療と介護の連携体制の構築

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けることができるよう、医療・介護関係職種や地域住民等による包括的かつ継続的な在宅医療と介護を一体的に提供できる体制の整備をめざし、小野市在宅医療・介護連携推進協議会において、在宅医療・介護連携を進めるうえで必要な事項を協議しています。

今後は、小野市・加東市医師会と連携・協議し、「在宅医療・介護連携支援センター（仮称）」の設置を進め、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築や、在宅医療・介護関係者の相談支援、医療・介護関係者の研修、地域住民への普及啓発等に取り組みます。

■在宅医療・介護連携システムのイメージ



（引用：厚生労働省 在宅医療・介護連携について 第2回都道府県在宅医療・介護連携担当者・アドバイザー合同会議資料を改変）

②市民への普及啓発

在宅医療・介護連携推進に関する市民セミナーの開催、パンフレットの作成・配布、地域での出前講座の実施を通じて、在宅医療・介護連携の理解の促進を図ります。

（３）認知症高齢者対策の推進

認知症になっても本人の意思が尊重され、状態に応じた適切な支援により、よりよい環境の中で暮らせるよう、国の認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）に基づいて、認知症（若年性認知症）相談センターの窓口の開設や、県下初の取り組みである「お出かけ見守りQRコードシール」の配布、外出見守り模擬訓練の実施など地域の見守りを含めた支援体制を進めています。また、現在、地域包括支援センターに５名の認知症地域支援推進員（兼務）を配置し、認知症初期集中支援チームの運用や認知症サポーターの養成、その他さまざまな認知症施策を行っており、今後も、医療・介護及び生活支援などのサービスと連携を図り支援していきます。

●認知症地域支援推進員とは？

認知症の人ができる限り住み慣れたよい環境で暮らし続けることができるよう、認知症施策や事業の企画調整等を行う専任の担当者です。

①認知症ケアネットの活用

「認知症ケアネット（国：認知症ケアパス）」を作成し、認知症高齢者、若年性認知症の方及びその家族（認知症への不安を感じている方を含む）に対し、認知症の進行状況に合わせてどのような相談場所があり、どのような医療・介護サービスが受けられるのかについて、インフォーマルなサービスも含めた地域資源の情報を発信します。また、「おの認知症ケアネットガイドブック」の作成・配布を通じて、認知症ケアネットの周知にも取り組んでいます。

今後においても、認知症の予防や早期発見・早期対応を図り、認知症の状態に応じたサービス提供等を行うため、認知症への正しい理解を深めるための啓発に努めるとともに、認知症ケアネットを活用し、相談支援体制の充実を図っていきます。

②地域全体で取り組む認知症の方への支援

認知症に対する正しい情報の普及啓発として、認知症サポーター養成講座や認知症キッズサポーター養成講座を実施し、認知症の方に対する支援体制の強化に取り組んでいきます。加えて、「絆カフェ（認知症カフェ）」の実施や絆カフェ連絡会の開催を通じて、認知症の方やご家族に対する支援を行っていきます。また、地域包括支援センターをはじめ在宅介護支援センター（４か所）においては、認知症（若年性認知症）相談センターとして地域住民からの相談を受け、必要に応じて医療機関や介護サービスに連携するなどの支援を行っていきます。

■数値目標

	実績値(平成 29 年度は推計値)			目標値		
	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
認知症サポーター養成講座修了人数累計(人)	1,141	1,738	2,000	2,250	2,500	2,750
キッズサポーター養成講座実施校(校)	3	8	8	9	10	11
キッズサポーター養成講座修了人数累計(人)	234	704	1,203	1,750	2,300	2,850
絆カフェ設置箇所数(箇所数)	5	7	8	9	10	10

③認知症初期集中支援チームの活用

認知症の早期診断・早期対応のため、認知症初期集中支援チームを設置し、早期に継続的、包括的な相談・支援を行い、必要なサービス等の提供につなげています。また、医師会や認知症疾患医療センター、各専門医療機関と連携を図り支援を行っています。

また、認知症の早期診断・早期対応に向けた取り組みに加え、認知症初期集中支援チーム検討委員会を通じた取り組みの成果や課題の把握、認知症初期集中支援チーム員会議における認知症サポート医やリハビリ専門職からの助言・指導等、チーム全体の質の向上にも取り組んでいます。

今後は、認知症初期集中支援チームの周知を強化するとともに、認知症サポート医やチームの人材確保と資質向上、初期集中支援が終了した後の経過の把握にも取り組んでいきます。

●認知症初期集中支援チームとは？

複数の専門職が、認知症の疑いのある方や、認知症の方とその家族を訪問し、アセスメントや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う体制です。

■数値目標

	実績値(平成 29 年度は推計値)			目標値		
	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
認知症初期集中支援チーム検討委員会開催回数(回)	1	2	2	2	2	2
認知症初期集中支援チーム員会議開催回数(回)	3	12	12	12	12	12
対応件数(件)	6	11	20	24	28	32

④小野市認知症高齢者等見守り・SOSネットワークの充実と高齢者外出見守り事前登録システム、高齢者外出見守り模擬訓練の実施

地域住民に認知症への理解者や支援者を増やし、地域で高齢者を見守る体制づくりをさらに充実させていきます。

認知症で徘徊等の見守り対応が必要な方の情報を、事前に市へ登録しておく「高齢者外出見守り事前登録システム」をさらに普及啓発します。また、日頃から認知症の方が徘徊された場合に早急に発見できるよう「小野市認知症高齢者等見守り・SOSネットワーク」の体制を強化するとともに、より実効ある活動を行うためにモデル地区において「お出かけ見守りQRコードシール」を活用した「高齢者外出見守り模擬訓練」を、市内全域に拡大実施します。

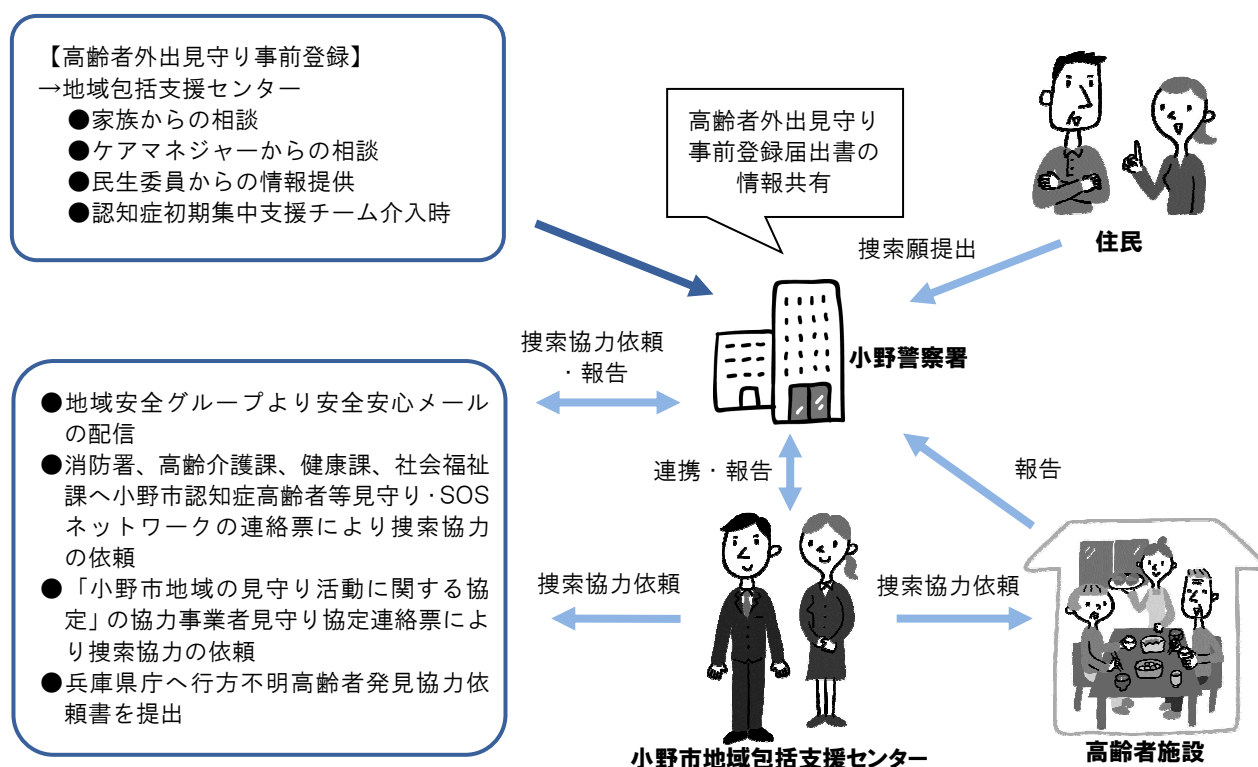
■実施目標

	実績			予定		
	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
高齢者外出見守り模擬訓練モデル地区	河合	来住	市場	大部	下東条	小野

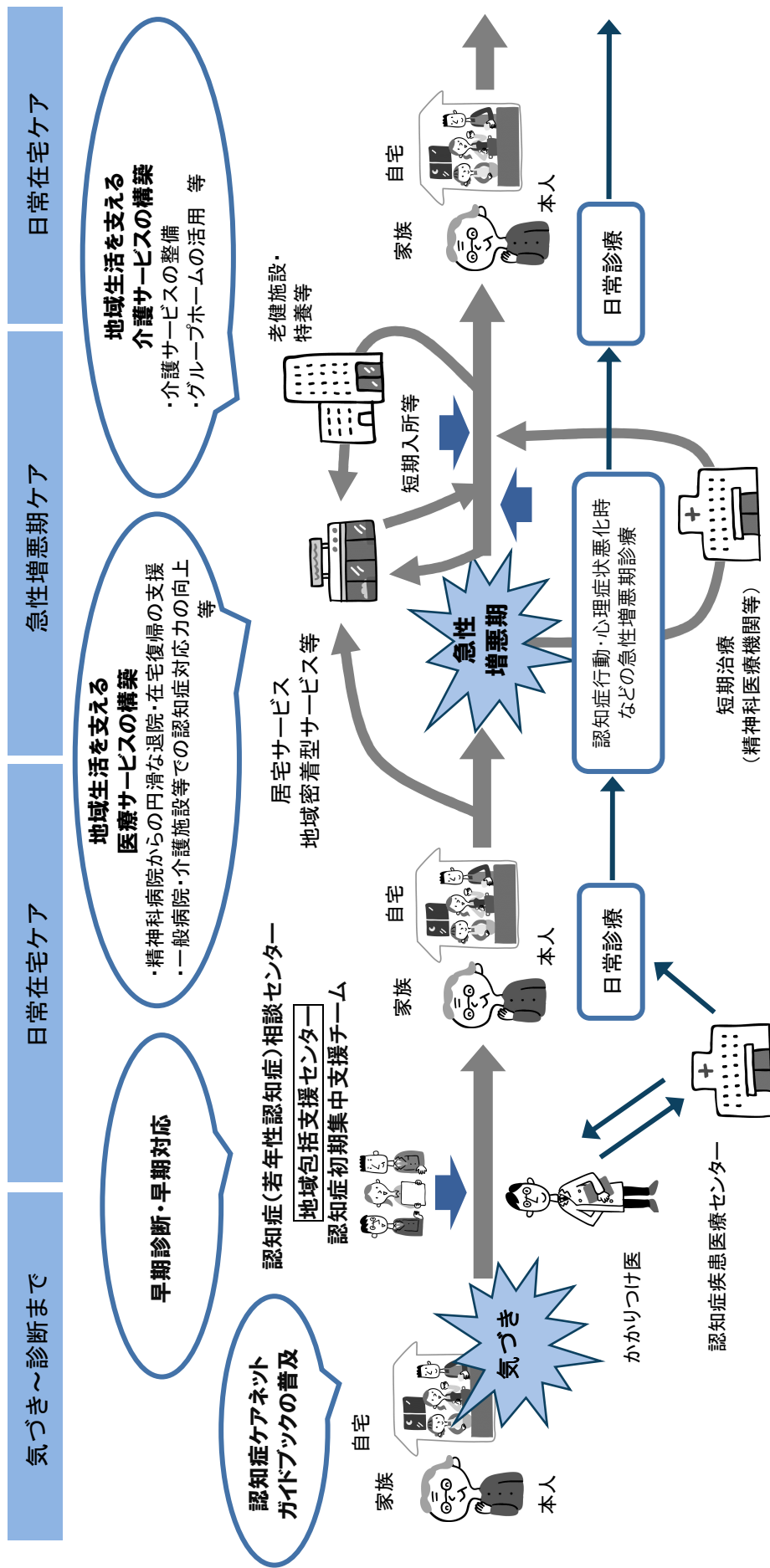
■数値目標

	実績値(平成 29 年度は推計値)			目標値		
	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
外出見守り事前登録件数累計(件)	32	51	65	70	75	80

■小野市認知症高齢者等見守り・SOSネットワークフローチャート



■ 認知症ケアのイメージ



《地域での支援体制の強化》

- ・認知症サポーター養成講座の実施
- ・介護者家族に対する支援
- ・市民後見人の育成と活動支援
- ・若年性認知症の特性に配慮した支援
- ・本人や関係者等が交流できる居場所づくり
- ・医療・介護を含む一体的な生活の支援や人材育成 等

(4) 安心・安全な生活環境の整備と多様な住まいの確保

①生活支援体制整備事業の拡充

NPO、ボランティア団体、地元組織など多様な団体がさまざまな生活支援サービスを提供する体制づくりや、住民が担い手となる環境づくりを進めるため、全市的な協議を行う第1層協議体と、中学校区圏域ごとの課題に対して事業を推進する第2層協議体を設置し、重層的に展開します。

現在、市は小野市社会福祉協議会へ本事業を委託し、生活支援コーディネーター2名を配置し、「生活支援体制整備推進協議会」を、より親しみやすい協議会とするために「よりそい協議会」と呼んで活動しています。

現在は、第1層のよりそい協議会に加え、第2層のよりそい協議会が来住地区と市場地区に設置されています。平成30年度以降も、順次、第2層よりそい協議会の設置圏域を拡大し、各地区の独自のニーズや課題に対応し、地域に密着した住民主体のサービスの創出、その他の事業を行っていきます。

●本市における生活支援コーディネーターと協議体

【生活支援コーディネーター】

地域で、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす役割を担う人です。

【協議体】

各圏域におけるコーディネーターと生活支援・介護予防サービスの提供主体等が参画し、情報共有及び連携強化の場として、中核となるネットワークです。

<構成団体>

第1層：ボランティア活動団体（ボランティアグループ連絡会、ふれあい・いきいきサロン）

福祉関係団体（社会福祉協議会、社会福祉法人連絡協議会、民生児童委員協議会、介護保険サービス提供事業所）

関係団体（老人クラブ連合会、シルバー人材センター、協同組合、商工会議所、特定非営利活動法人）

市民（福祉推進委員長、市連合区長会）

行政関係（高齢介護課、地域包括支援センター）

第2層：ボランティア活動団体（ボランティアグループ連絡会、ふれあい・いきいきサロン）

福祉関係団体（社会福祉協議会、社会福祉法人連絡協議会、民生児童委員協議会）

関係団体（老人クラブ連合会、協同組合）

市民（福祉推進委員長、市連合区長会）

行政関係（高齢介護課、地域包括支援センター）

【平成 28～29 年度の実施事業】

第 1 層協議体：情報誌「よりそい」発行

第 2 層協議体：市場地区、来住地区において、75～90 歳の高齢者（要介護認定者を除く）を対象に、アンケート（ニーズ調査）を実施。

■参考：第 2 層協議体において実施したアンケート調査結果について

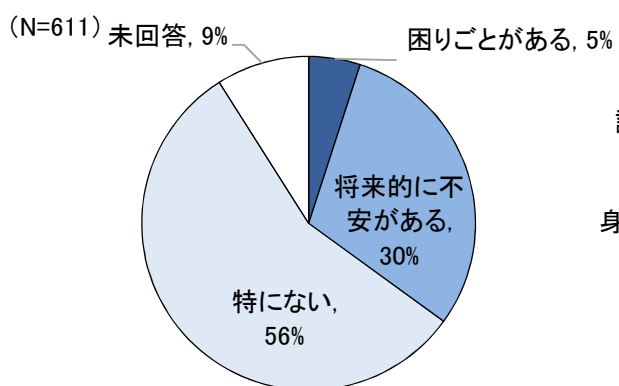
（１）「暮らしやすいまちづくりを考える in きし」に関するアンケート結果報告

①アンケート回答数

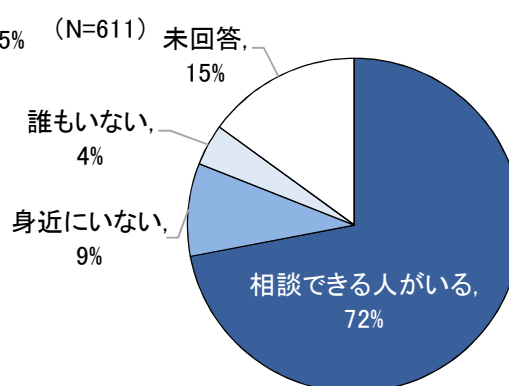
- アンケート全回答数…611 人
- うち 75 歳以上の回答数…344 人（75 歳以上の 87.1%）

②アンケート結果

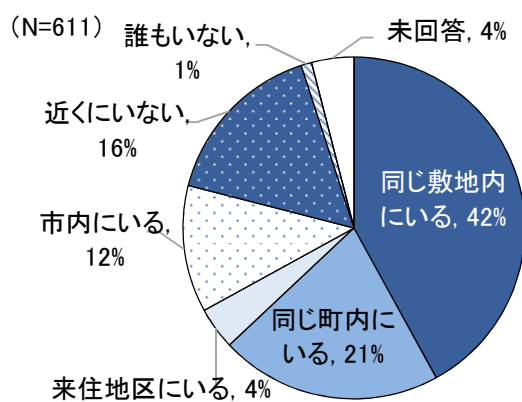
【生活の困りごとについて】



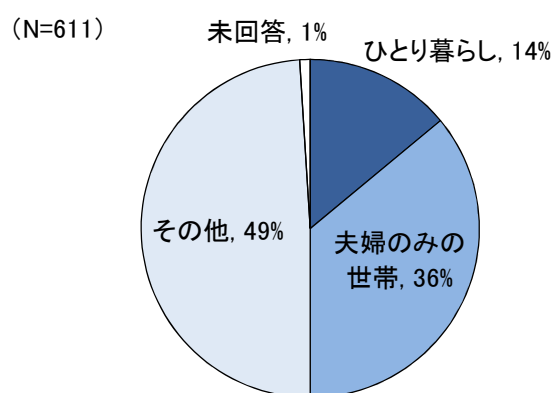
【困りごとの相談について】



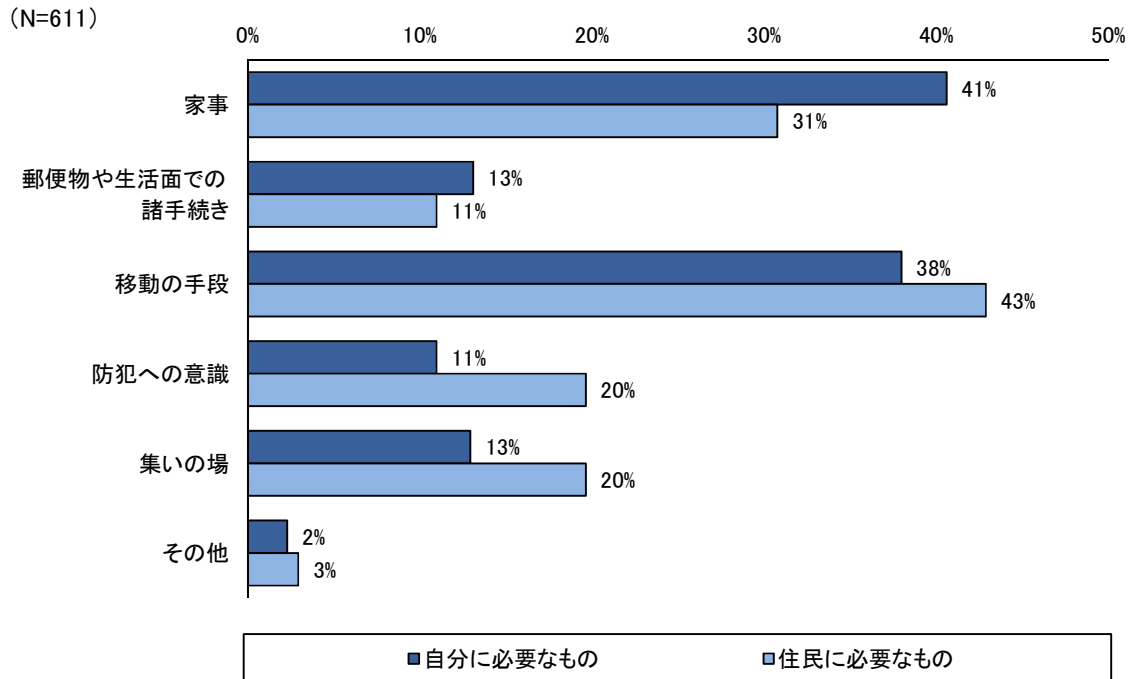
【子供や親戚について】



【世帯について】

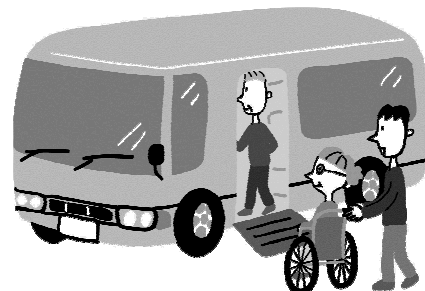


【地域で暮らし続けるために、自分・住民に必要なもの】



③ アンケート結果からみる傾向

- 来住地区の住民は満足度が高く、困っている人も少ない。
- 地域性として、同居家族・近くに子供や親戚がいる人が多く、助けてくれる人もいる。
- 「自分のことは自分で」「他人に迷惑をかけたくない」など、「出来るだけ自分で頑張る」という意識がみられる。
- 回答者のうち、3人に1人は困りごとを抱えていたり、将来に不安を感じている。
- 回答者のうち、7人に1人は相談できる人が近くにいない。
- 【自分に必要なもの】【住民に必要なもの】としては「家事」や「移動の手段」が高くなっている。



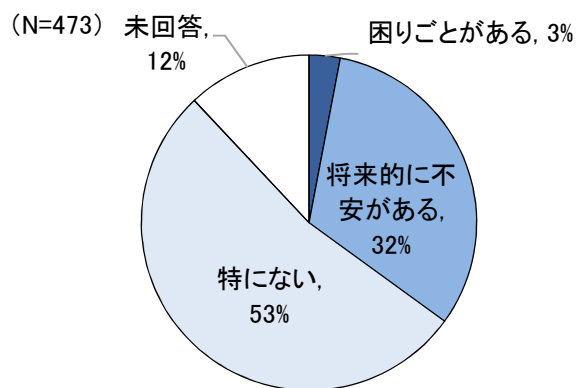
(2)「暮らしやすいまちづくりを考える in いちば」に関するアンケート結果報告

① アンケート回答数

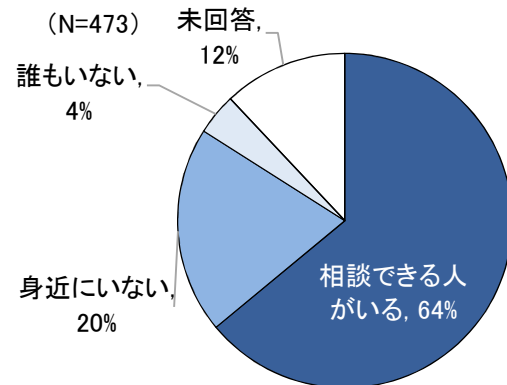
- アンケート全回答数…473 人
- うち 75 歳以上の回答数…326 人（75 歳以上の 54.3%）

② アンケート結果

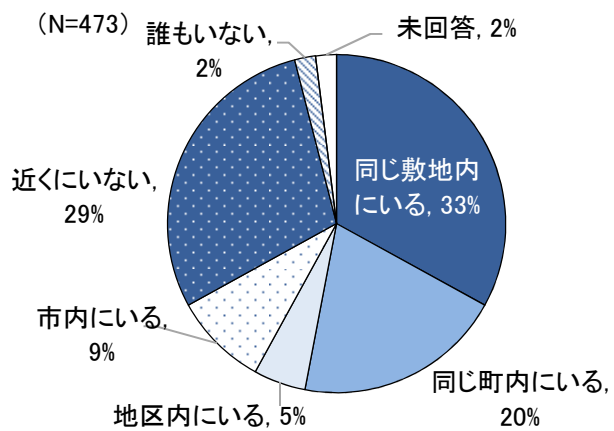
【生活の困りごとについて】



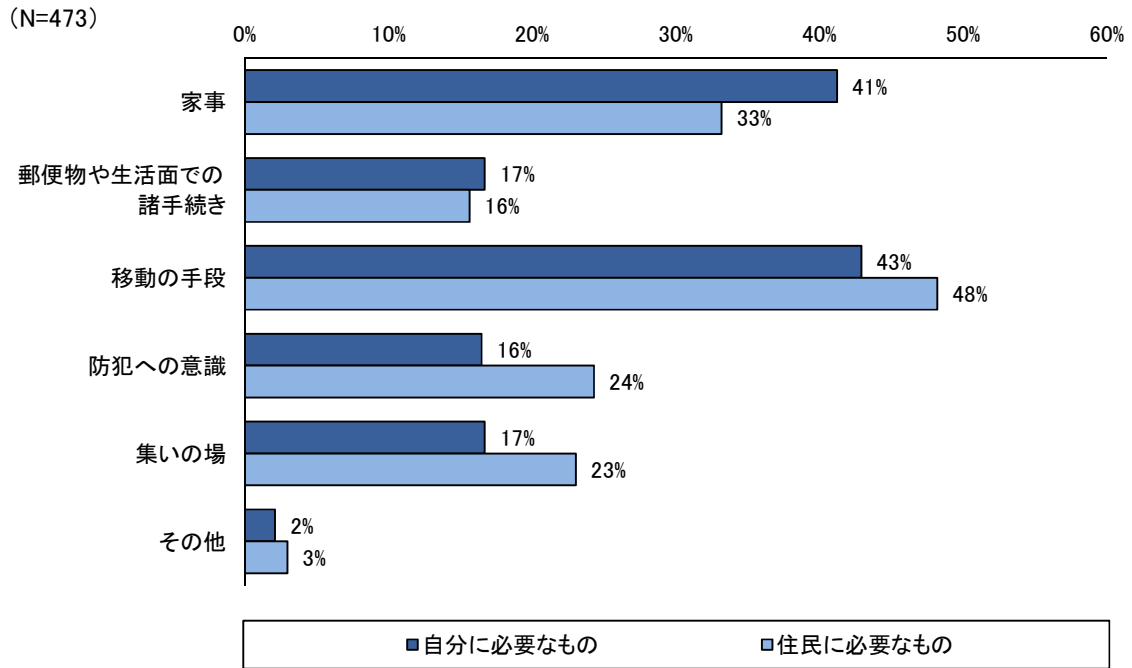
【困りごとの相談について】



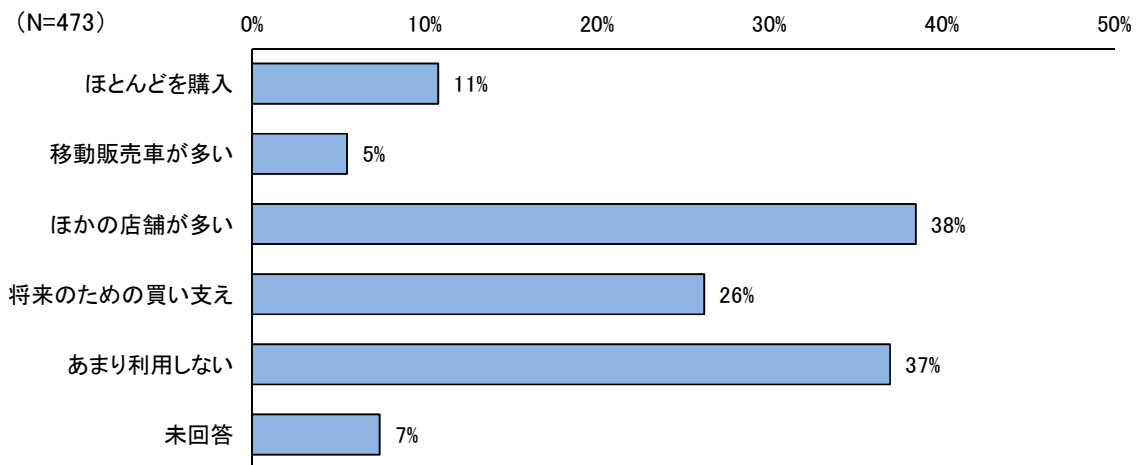
【子供や親戚について】



【地域で暮らし続けるために、自分・住民に必要なもの】



【移動販売車について】



③アンケート結果からみる傾向

- 市場地区では役員や民生児童委員の協力もあり、町内でのコミュニケーションが盛んである。
- 回答者のうち、3人に1人は困りごとを抱えていたり、将来に不安を感じている。
- 【自分に必要なもの】【住民に必要なもの】としては「移動の手段」が高くなっている。
- 【移動販売車の利用】については、「ほとんどを（移動販売車で）購入」や「移動販売車（での購入）が多い」の回答がみられるため、移動販売車が生活を支えている人も一定数いることが分かる。

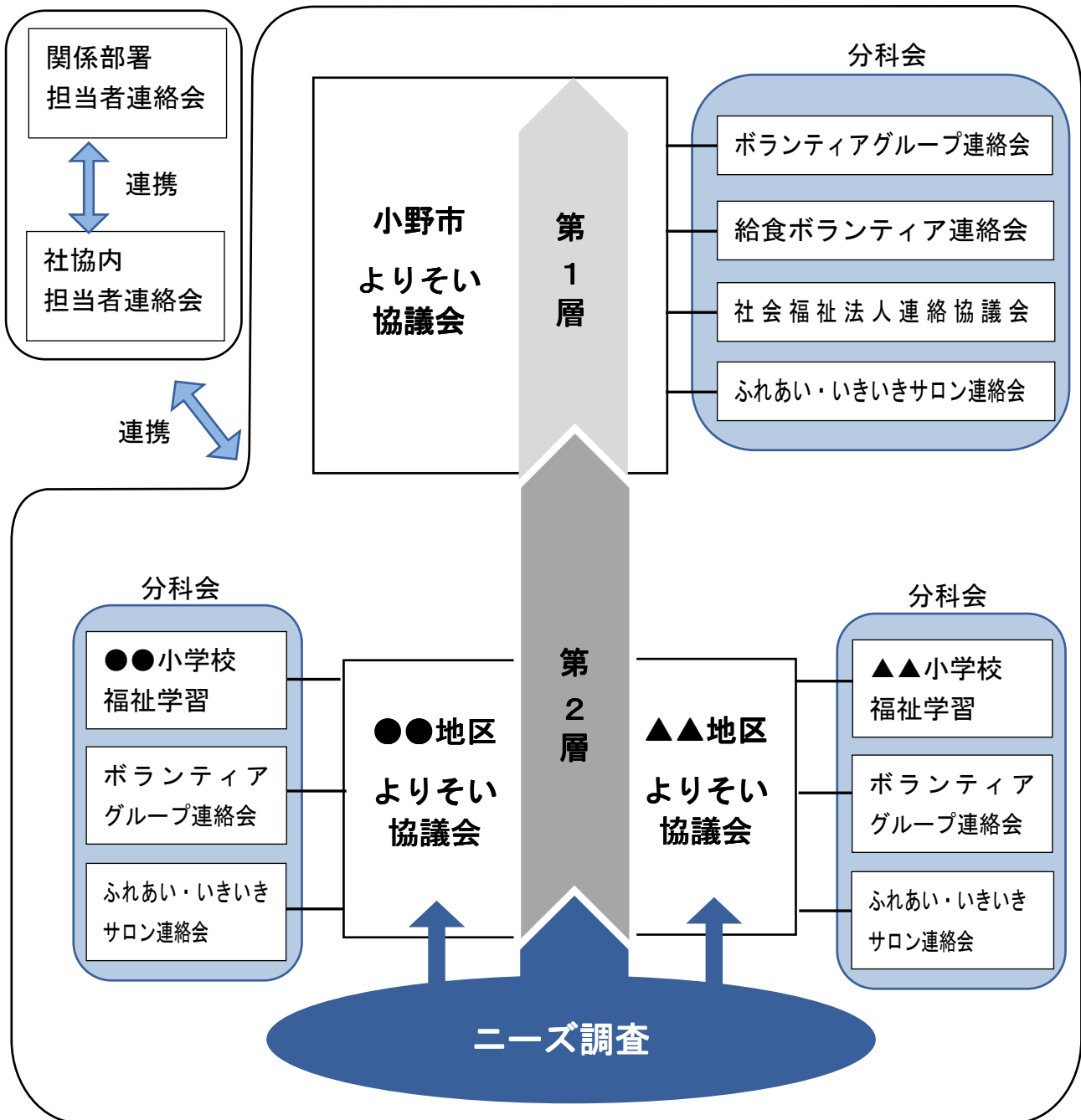
■数値目標

	実績値		目標値		
	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
第1層協議体設立数(箇所)	1	1	1	1	1
第1層コーディネーター(人)	1	1	1	1	1
第2層協議体設立数(箇所)	0	2	4	5	6
第2層コーディネーター(人)	0	1	2	3	4

<第2層協議体の設置目標>



＜小野市生活支援体制整備事業のイメージ＞



②介護ファミリーサポート事業の拡充

援助を依頼したい人と援助活動をしたい人がお互いに会員となって、予防給付から総合事業へ移行した掃除や洗濯、ゴミだしなどの生活支援、介護保険サービスでは該当しない話し相手や軽度者の通院介助など外出時の付添いなど有償ボランティア活動を通して助け合う組織です。現在、小野市社会福祉協議会へ委託し、生活支援サポーター養成講座やアドバイザーによる会員同士のマッチングを行っています。

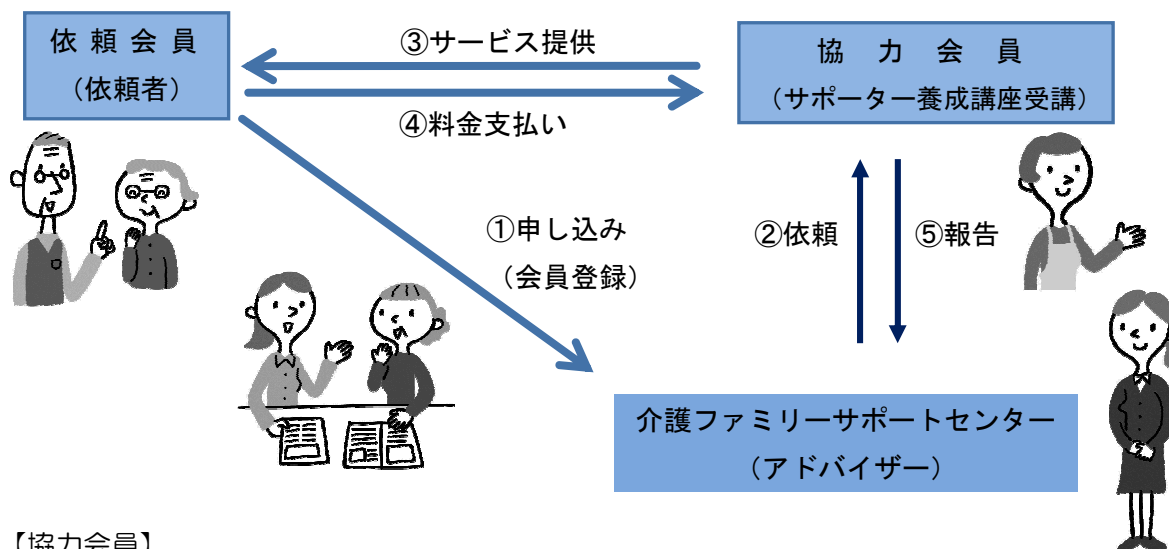
今後は、介護ファミリーサポート事業のさらなる充実に向けて、事業の周知や協力会員の増員を図るとともに生活支援サポーターフォロー研修やミーティングなどの実施により活動支援を強化していきます。

■数値目標

(3月末現在)

	実績値(平成 29 年度は推計値)			目標値		
	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
依頼会員(人)	138	145	195	220	240	250
協力会員(人)	85	88	97	110	120	130
活動延べ件数(件)	1,218	1,040	1,550	1,750	1,950	2,150

介護ファミリーサポート事業・イメージ図



【協力会員】

市民を対象に生活支援サポーター養成講座を実施し、講座修了者を協力会員として介護ファミリーサポートセンターに登録します。

【依頼会員】

市内に住んでいる 65 歳以上または 40～64 歳の要介護・要支援認定者で援助を受けたい方は、介護ファミリーサポートセンターに登録します。

③高齢者住宅改造費助成事業の利用促進

現在お住まいの家を、手すりの設置や段差解消等のバリアフリー化する工事費の一部を助成しており、高齢者が安心して自立した生活を送る支援をしています。毎年 40 件前後の申請があります。

今後も、広報誌等による制度の周知を行い、高齢者が居宅で安心して生活できるよう、工事費の一部を引き続き助成していきます。

④避難行動要支援者対策の推進

災害時における避難の際に支援が必要な高齢者の情報を把握するため、要介護度状態区分、家族の状況等を記載した名簿と、避難行動要支援者の個別計画の作成を推進します。また、災害時には当該名簿と個別計画の情報を活用して安否確認を行い、地域の住民とともに避難支援を行います。平成 29 年 11 月時点で、888 人の登録があります。

福祉避難所の設置や福祉施設との協定等により、避難生活において専門的ケアを必要とする人への支援体制の充実を図ります。

さらに、介護支援専門員によるケアプランの内容に災害時の対応を取り入れるなど、平時から緊急時までの切れ目のない支援体制の構築を検討していきます。

⑤緊急通報体制等整備事業の推進

ひとり暮らしの高齢者が在宅で安心して暮らせるよう、緊急ボタンを押すだけで 24 時間体制の委託業者に連絡が取れる緊急通報装置を設置し、緊急時に地域の見守りや救急搬送等の手段を迅速にとることができるよう支援をしていきます。また、平成 29 年度から、本市独自で希望者には人感センサーを設置しています。高齢者が在宅中にもかかわらず、人感センサーが一定時間高齢者の動きを察知できなかった場合に自動通報する仕組みになっているため、動けなくなった方の早期発見につながっています。

■数値目標

	実績値(平成 29 年度は推計値)			目標値		
	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
延べ利用件数(件)	136(12)	134(10)	140(18)	145(20)	150(22)	155(24)

※ () 内はうち新規利用件数

⑥高齢者向け住まいの整備等の推進

一人ひとりの高齢者がニーズに合った住まい、施設で暮らせるよう、介護保険事業計画に基づきサービス付き高齢者向け住宅などの多様な住まいの供給や特別養護老人ホームなどの施設の整備を進めていきます。

⑦養護老人ホーム等への措置の実施

老人福祉法に基づき、環境上または経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な高齢者に対し養護老人ホームへの入所措置を今後も継続して行います。平成 29 年 11 月時点で 22 名の高齢者を措置しています。

(5) 地域の見守り体制の充実と高齢者の権利擁護

①高齢者見守りネットワークの推進強化

家族からの継続的な支援が期待できないひとり暮らし高齢者などに対しては、地域住民や事業者、行政の協働による見守りが重要です。小地域福祉圏（町・自治会）における地域住民や民生児童委員、福祉推進員等による見守り活動を支援します。また、中地域福祉圏（小・中学校区）における地域課題の解決に向けた活動を支援するため、コミュニティソーシャルワーカーや地域福祉サポーターの養成に取り組むとともに、社会福祉協議会の地区担当（地域福祉コーディネーター）、民生児童委員協議会、地域づくり協議会、地域の事業者等による身近な地域における見守りネットワークを構築します。加えて、「小野市認知症高齢者等見守り・SOSネットワーク」を編成し、認知症高齢者等の安全確保にも取り組みます。

また、平成26年10月、市独自で14の協力事業者と「小野市地域の見守り活動に関する協定」を締結し、その後、現在までに33の事業所と協定締結を行っております。市は、協力事業者から地域の方々の異変等の連絡を受け、即座に関係機関と連携して対応していくことで、高齢者や子供等、市民の皆さまが安心して生活できるよう、引き続き支援をしていきます。

■数値目標

	実績値(平成29年度は推計値)			目標値		
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)
見守り協定締結事業者(事業者)	25	26	33	34	35	36

②成年後見制度の利用促進

ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者が増加する中、成年後見制度の活用がますます重要となってきます。今後も、成年後見制度の普及・啓発活動の継続と相談支援を行います。

政府が平成29年3月、成年後見制度の利用の促進に関する法律に基づく成年後見制度利用促進基本計画を閣議決定したことに伴い、市町村は権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築やネットワークの中核となる機関の設置等において積極的な役割を果たすとともに、成年後見制度利用促進基本計画を定めるよう努めることとなりました。

本市では、地域連携ネットワークや中核機関の設置について、市単独での設置及び行政連携による広域設置等を視野に入れ、検討を進めます。さらに、成年後見制度利用促進基本計画の策定に向けても検討していきます。

③高齢者虐待防止対策の推進

高齢者虐待は家庭内で発生している場合が多く、発見が遅れることにより事態が深刻化するおそれがあります。そのため、関係機関や市民の協力による早期発見・早期対応が必要となります。

本市では、高齢者虐待を発生させない地域づくりをめざし、今後も引き続き警察等の関係機関や民生児童委員等の各種団体と協力していきます。虐待等により養護する家族等がいない高齢者に対しては、緊急避難としてやむを得ない事由による措置により、特別養護老人ホーム等へ一時的に分離し、高齢者の安全と安定した生活を確保します。

また、本市では高齢者虐待に関連する幅広い機関や団体で組織する「小野市高齢者権利擁護ネットワーク会議」を設置しており、地域住民及び関係機関への高齢者虐待の予防と早期発見及び再発防止等の広報・普及活動に取り組んでいます。

今後は、平成 21 年度に発行し、市独自で虐待対応に必要な見極めの方法や手順などを定めた「小野市高齢者虐待対応マニュアル」を、より実践的な内容にするため改訂するなど、各取り組みを充実していきます。



（６）家族介護の支援

①家族介護用品支給事業の普及

高齢者及び介護者が小野市内に住所を有し、要介護４・５の寝たきりまたは認知症の高齢者を在宅で介護している市民税非課税世帯に対し、紙おむつ等の介護用品を支給しています。

今後も引き続き介護用品を支給し、介護者及び高齢者の精神的・経済的負担を軽減して、居宅で安心して生活できるよう、在宅生活の継続支援をしていきます。

②在宅高齢者介護手当支給事業の普及

高齢者及び介護者が小野市内に住所を有し、要介護４・５の認知症の高齢者を在宅で介護している市民税非課税世帯に対し、介護手当を支給しています。（家族介護慰労金との重複支給はありません）

今後も引き続き介護手当を支給し、介護者及び高齢者の精神的・経済的負担を軽減して、居宅で安心して生活できるよう、在宅生活の継続支援をしていきます。

③家族介護慰労事業の普及

高齢者及び介護者が小野市内に住所を有し、要介護４・５の高齢者を在宅で介護している市民税非課税世帯に対し、過去１年間介護サービスを利用されなかった場合に慰労金を支給しています。

今後も引き続き慰労金を支給し、介護者及び高齢者の精神的・経済的負担を軽減して、居宅で安心して生活できるよう、在宅生活の継続支援をしていきます。

④介護家族者交流事業（ほのぼの交流会）の支援

介護による家族の身体的・精神的負担の軽減を図り、在宅介護の促進のために、介護家族の講演会及び交流会を年２回開催しています。

また、本市独自として、今後も介護家族の方々にとって参加したくなるようなサービス事業所への見学ツアーなど新たな取り組みを行い、さらに介護者の精神的なサポートとなるよう有益な交流の場の提供を推進していきます。

⑤介護離職防止に向けた取り組みの実施

介護と就労の両立が困難であることが理由で、現在の職を辞めざるを得ないという介護離職を防ぐために、介護サービスの利用を促進していくとともに、介護と仕事の両立について相談できる窓口の設置を行います。また、国が行っている介護休業等の制度について、商工会議所を通じて企業等が介護と就労を両立できるよう、啓発活動を行っていきます。

また、地域包括支援センターの総合相談において、相談者へ適切な助言を行うために職員が研修を受講しスキルを高めていきます。

3 介護保険制度の円滑な運営

第7期計画期間の介護サービス見込量等については、第6期計画期間における要介護・要支援認定者数や利用者数の伸び、サービスの利用実績及び第7期計画期間の基盤整備の方向性等を踏まえて推計しました。

(1) 介護保険サービスの基盤整備

①日常生活圏域の設定

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるようにするため、介護保険事業計画では、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況その他の条件を総合的に勘案して、日常生活圏域を定めることとなっています。

本市では、第3期計画から、以下の設定理由に基づいて、中学校区を1圏域として、市内に4つの日常生活圏域を設定しています。

■設定理由

- ① 各中学校区に1か所ずつ配置している在宅介護支援センターを拠点に、地域全体での情報の共有化と総合的なサービス調整が行われている点
- ② 各中学校区で各種事業が展開されている点
- ③ 地理的、歴史的な結びつきが深い点

第7期計画においても、第3期計画からの事業の継続性を踏まえ、日常生活圏域を変更せず、市内に4つの日常生活圏域を設定します。



②介護サービスの基盤整備案

介護サービスの基盤整備については、第7期計画期間におけるサービス見込量に見合うサービス基盤を確保できるよう計画的に整備を進めます。

特に、地域密着型サービスの整備については、在宅での24時間365日の切れ目ないサービスを提供するため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の整備をめざします。

さらに、高齢者に対する包括的なサービスを提供するため、小規模多機能型居宅介護事業所についても整備をめざします。

■第7期計画期間中の基盤整備案

施設の種類	整備数	整備圏域
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1事業所	設けていません
小規模多機能型居宅介護	1事業所	



③各種サービスの実績と見込量

1. 居宅介護サービス

1-① 訪問介護・介護予防訪問介護

訪問介護（ホームヘルプサービス）は、ホームヘルパーが介護を受ける人の自宅を訪問し、身体介護や生活援助等を行うサービスです。

なお、介護予防訪問介護については、平成 30 年度から総合事業に完全移行しています。

■ 予防給付の第 6 期実績値及び第 7 期計画値

単位：人／月

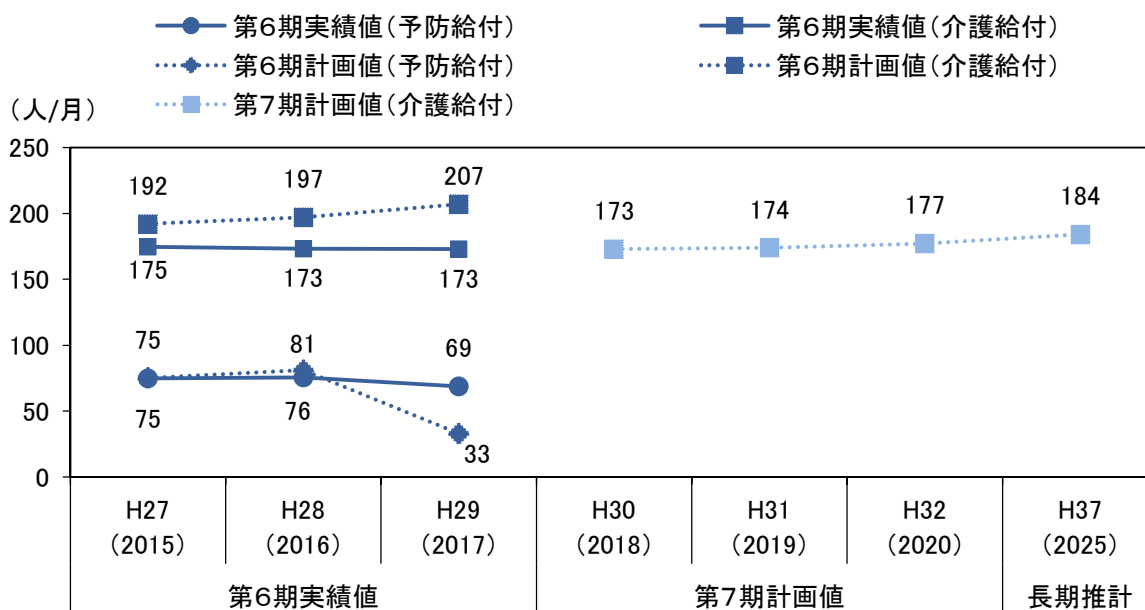
	第 6 期			第 7 期			2025 年
	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	平成 37 年度 (2025 年度)
実績値	75	76	69	総合事業に移行			
計画値	75	81	33				
計画比	100.0%	93.8%	209.1%				

■ 介護給付の第 6 期実績値及び第 7 期計画値

単位：人／月

	第 6 期			第 7 期			2025 年
	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	平成 37 年度 (2025 年度)
実績値	175	173	173	—	—	—	—
計画値	192	197	207	173	174	177	184
計画比	91.1%	87.8%	83.6%	—	—	—	—

※ 平成 29 年度は見込数値を掲載



1-② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護は、訪問入浴車によりそれぞれの家庭で入浴介護を受けるサービスです。

今後は、訪問入浴介護については、重度の要介護者が在宅での生活をするためのサービスとして安定的な供給体制の確立に努めます。また、介護予防訪問入浴介護については、ケアマネジメントに基づき、居宅に浴室がなく感染症等の理由で施設等での入浴が困難な利用者に対し入浴サービスを提供します。

■ 予防給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

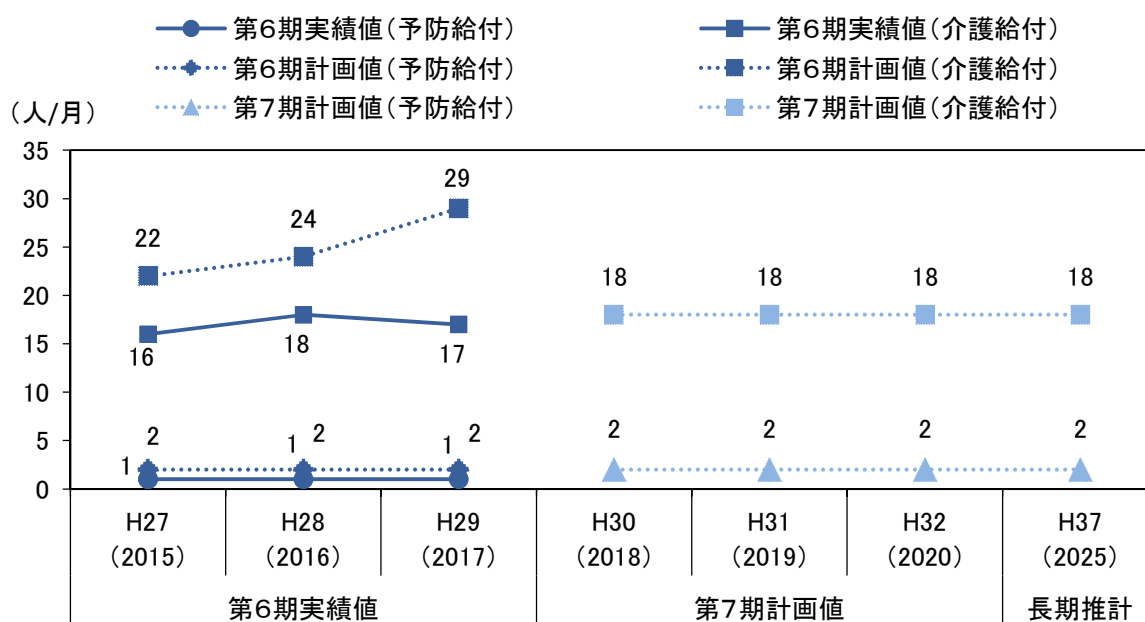
	第6期			第7期			2025年
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成37年度 (2025年度)
実績値	1	1	2	—	—	—	—
計画値	2	2	2	2	2	2	2
計画比	50.0%	50.0%	100.0%	—	—	—	—

■ 介護給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

	第6期			第7期			2025年
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成37年度 (2025年度)
実績値	16	18	17	—	—	—	—
計画値	22	24	29	18	18	18	18
計画比	72.7%	75.0%	58.6%	—	—	—	—

※ 平成29年度は見込数値を掲載



1－③ 訪問看護・介護予防訪問看護

訪問看護は、主治医の指示に基づいて、訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が要介護者の自宅を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。また、介護予防訪問看護は、主治医の指示に基づいて、看護師や保健師が要支援者の家庭を訪問し、介護予防を目的とした健康チェックや療養上の世話または診療補助を行うサービスです。

今後は、看護や医療的管理を必要とする高齢者の在宅療養希望の増加を見据え、サービス供給体制を確保していきます。また、ケアマネジメントを行ううえで調整が円滑に行えるよう、医療機関との連携を深めていきます。

■ 予防給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

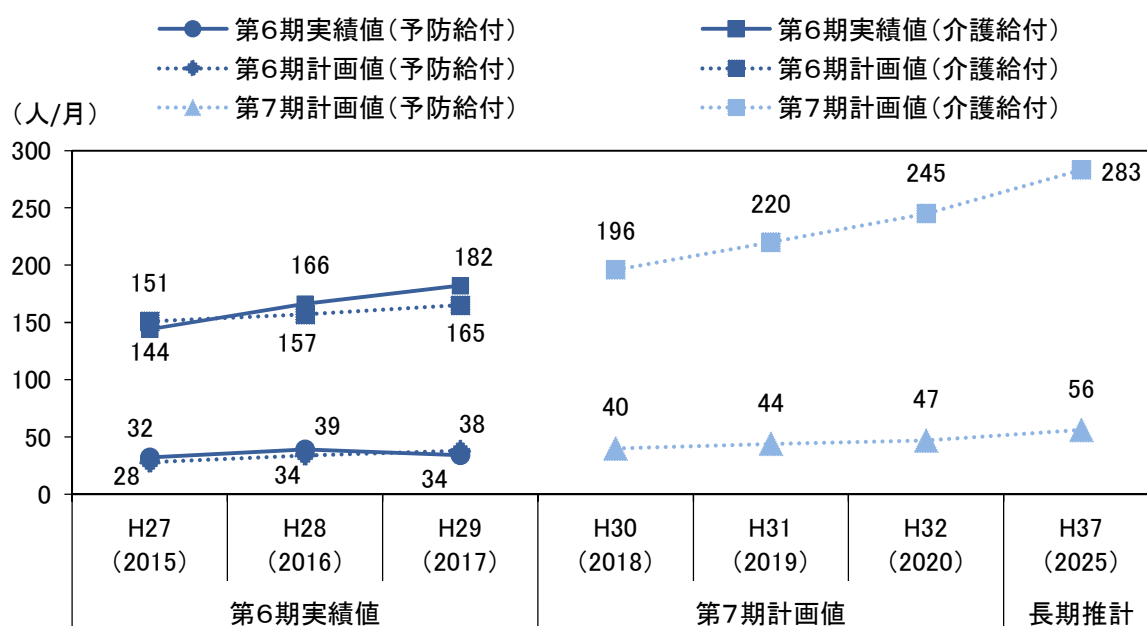
	第6期			第7期			2025年
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成37年度 (2025年度)
実績値	32	39	34	—	—	—	—
計画値	28	34	38	40	44	47	56
計画比	114.3%	114.7%	89.5%	—	—	—	—

■ 介護給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

	第6期			第7期			2025年
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成37年度 (2025年度)
実績値	144	166	182	—	—	—	—
計画値	151	157	165	196	220	245	283
計画比	95.4%	105.7%	110.3%	—	—	—	—

※ 平成29年度は見込数値を掲載



1-④ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーションは、病院・診療所の理学療法士（PT）・作業療法士（OT）が要介護者の自宅を訪問して、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため必要なリハビリテーションを行うサービスです。また、介護予防訪問リハビリテーションは、要支援者に対して理学療法士や作業療法士などの専門家が居宅を訪問し、介護予防を目的に生活機能の維持回復を行うサービスです。

■ 予防給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

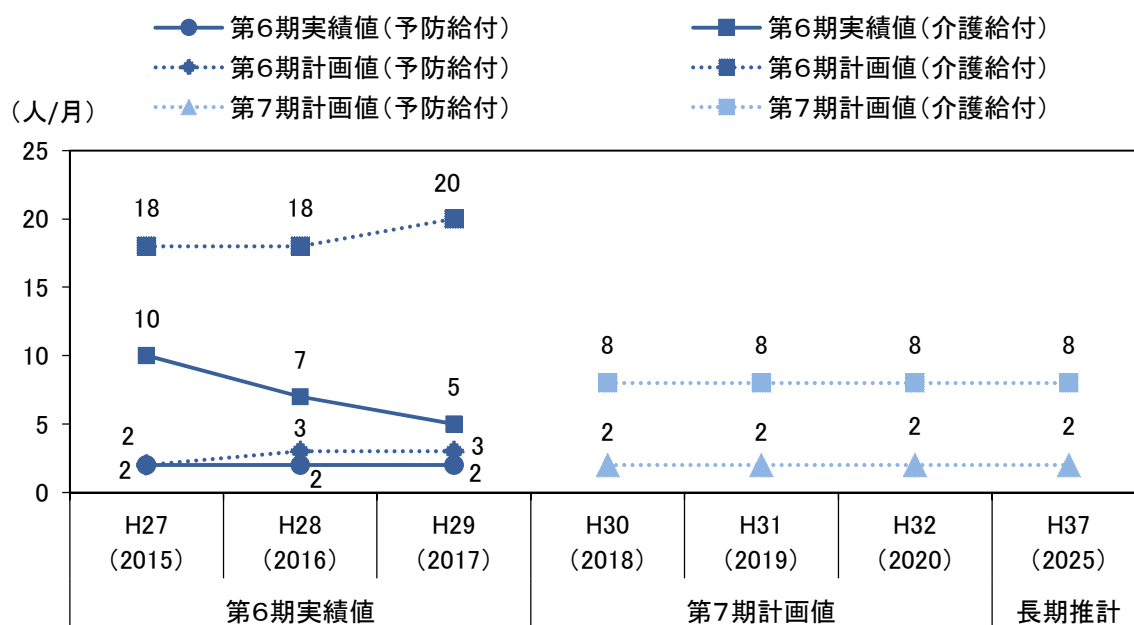
	第6期			第7期			2025年
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成37年度 (2025年度)
実績値	2	2	2	—	—	—	—
計画値	2	3	3	2	2	2	2
計画比	100.0%	66.7%	66.7%	—	—	—	—

■ 介護給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

	第6期			第7期			2025年
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成37年度 (2025年度)
実績値	10	7	5	—	—	—	—
計画値	18	18	20	8	8	8	8
計画比	55.6%	38.9%	25.0%	—	—	—	—

※ 平成29年度は見込数値を掲載



1-⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導は、主治医の指示により、病院・診療所の医師、薬剤師等が、要介護者・要支援者の自宅を訪問し、心身の状況や環境等を踏まえて療養上の管理及び指導を行うサービスです。

今後は、居宅療養管理指導については、在宅で安心して療養できる環境を提供していくとともに、円滑なサービスの実施をめざして、医療と介護が連携できるように働きかけていきます。また、介護予防居宅療養管理指導については、基礎疾患を抱えている利用者に、医学的管理指導を行います。

■ 予防給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

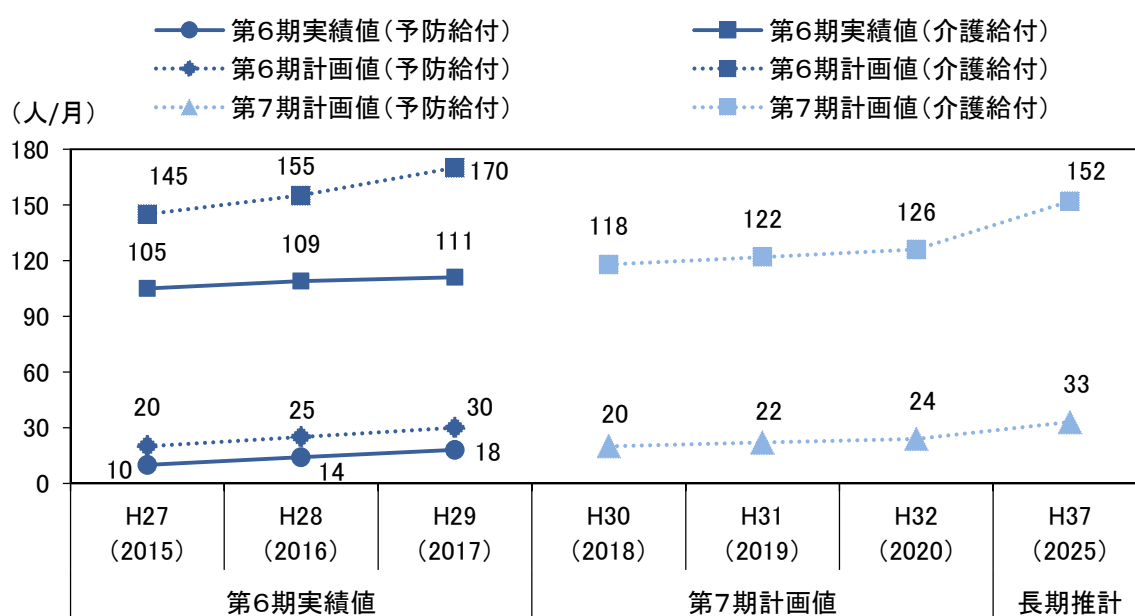
	第6期			第7期			2025年
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成37年度 (2025年度)
実績値	10	14	18	—	—	—	—
計画値	20	25	30	20	22	24	33
計画比	50.0%	56.0%	60.0%	—	—	—	—

■ 介護給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

	第6期			第7期			2025年
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成37年度 (2025年度)
実績値	105	109	111	—	—	—	—
計画値	145	155	170	118	122	126	152
計画比	72.4%	70.3%	65.3%	—	—	—	—

※ 平成29年度は見込数値を掲載



1-⑥ 通所介護・介護予防通所介護

通所介護（デイサービス）は、デイサービスセンター等に日帰りで通う利用者に対して、入浴・食事の提供、健康チェック、生活指導、ＡＤＬ（日常生活動作能力）の向上のためのリハビリなどを行うサービスです。

なお、介護予防通所介護については、平成 30 年度から総合事業に完全移行しています。

■ 予防給付の第 6 期実績値及び第 7 期計画値

単位：人／月

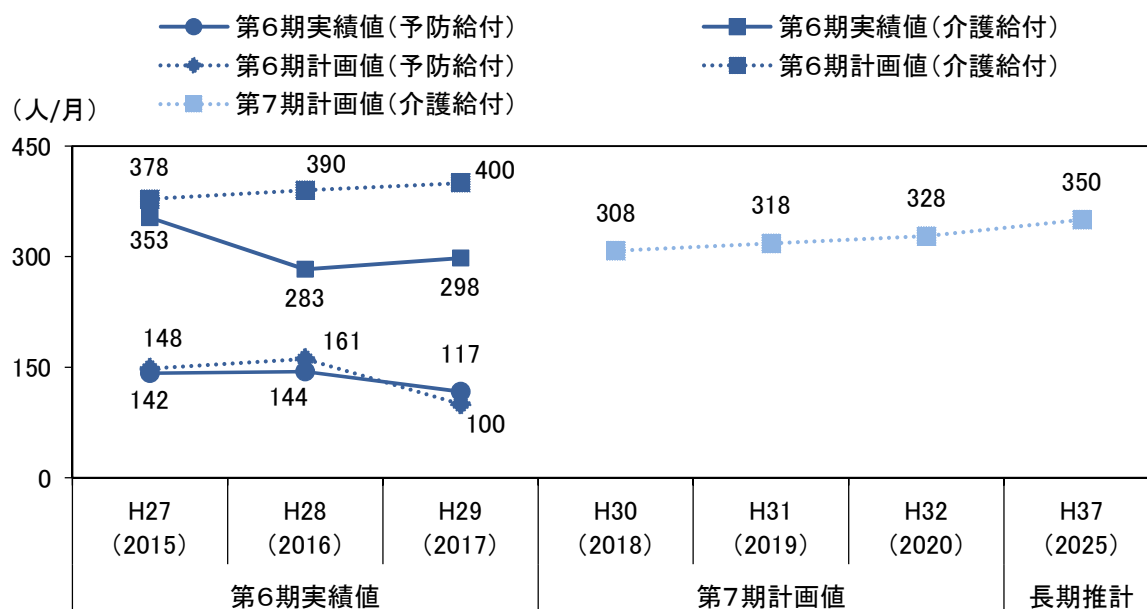
	第 6 期			第 7 期			2025 年
	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	平成 37 年度 (2025 年度)
実績値	142	144	117	総合事業に移行			
計画値	148	161	100				
計画比	95.9%	89.4%	117.0%				

■ 介護給付の第 6 期実績値及び第 7 期計画値

単位：人／月

	第 6 期			第 7 期			2025 年
	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	平成 37 年度 (2025 年度)
実績値	353	283	298	—	—	—	—
計画値	378	390	400	308	318	328	350
計画比	93.4%	72.6%	74.5%	—	—	—	—

※ 平成 29 年度は見込数値を掲載



1-⑦ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

通所リハビリテーションは、介護老人保健施設や病院・診療所に通う利用者に対して、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための必要なリハビリテーションを行うサービスです。また、介護予防通所リハビリテーションは、要支援者に対しての介護予防を目的として、理学療法士・作業療法士により機能訓練等の必要なサービス提供を行うものです。

■ 予防給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

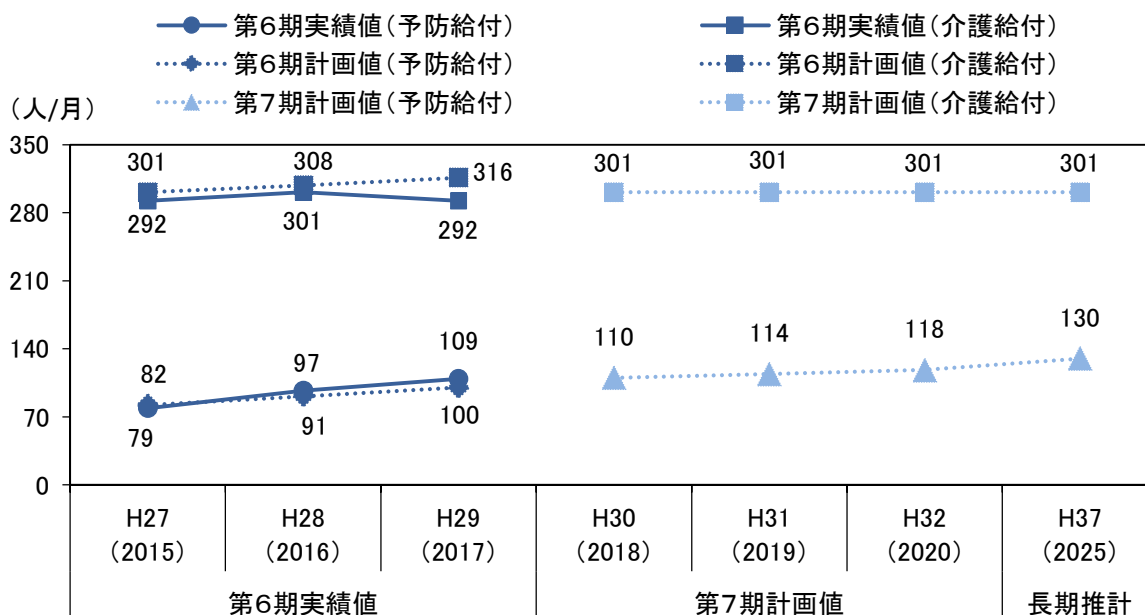
	第6期			第7期			2025年
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成37年度 (2025年度)
実績値	79	97	109	—	—	—	—
計画値	82	91	100	110	114	118	130
計画比	96.3%	106.6%	109.0%	—	—	—	—

■ 介護給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

	第6期			第7期			2025年
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成37年度 (2025年度)
実績値	292	301	292	—	—	—	—
計画値	301	308	316	301	301	301	301
計画比	97.0%	97.7%	92.4%	—	—	—	—

※ 平成29年度は見込数値を掲載



1-⑧ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

短期入所生活介護は、在宅の要介護者等が介護老人福祉施設等に一時的に入所し、日常生活上の世話等を受けるサービスです。また、介護予防短期入所生活介護は、要支援者が介護予防を目的に施設等に短期入所しながら、必要な介護等を受けるサービスです。

■ 予防給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

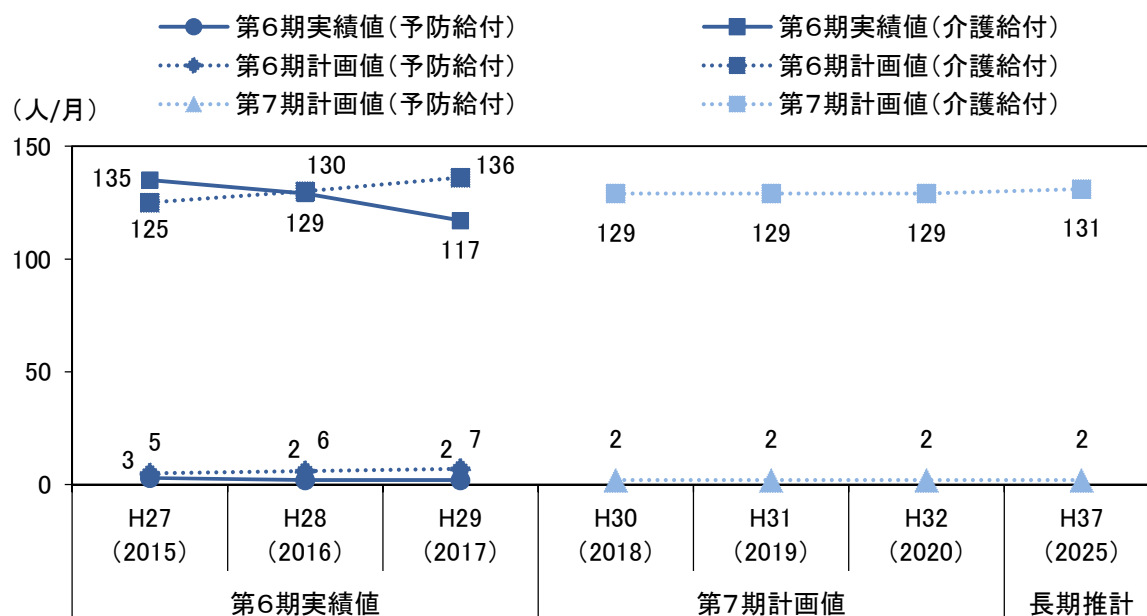
	第6期			第7期			2025年
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成37年度 (2025年度)
実績値	3	2	2	—	—	—	—
計画値	5	6	7	2	2	2	2
計画比	60.0%	33.3%	28.6%	—	—	—	—

■ 介護給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

	第6期			第7期			2025年
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成37年度 (2025年度)
実績値	135	129	117	—	—	—	—
計画値	125	130	136	129	129	129	131
計画比	108.0%	99.2%	86.0%	—	—	—	—

※ 平成29年度は見込数値を掲載



1－⑨ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

短期入所療養介護は、在宅の要介護者等が介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に一時的に入所し、看護・医学的管理下の介護・機能訓練等を受けるサービスです。また、介護予防短期入所療養介護は、要支援者が介護予防を目的に日常生活上の看護や支援、機能訓練等を受けるサービスです。

■ 予防給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

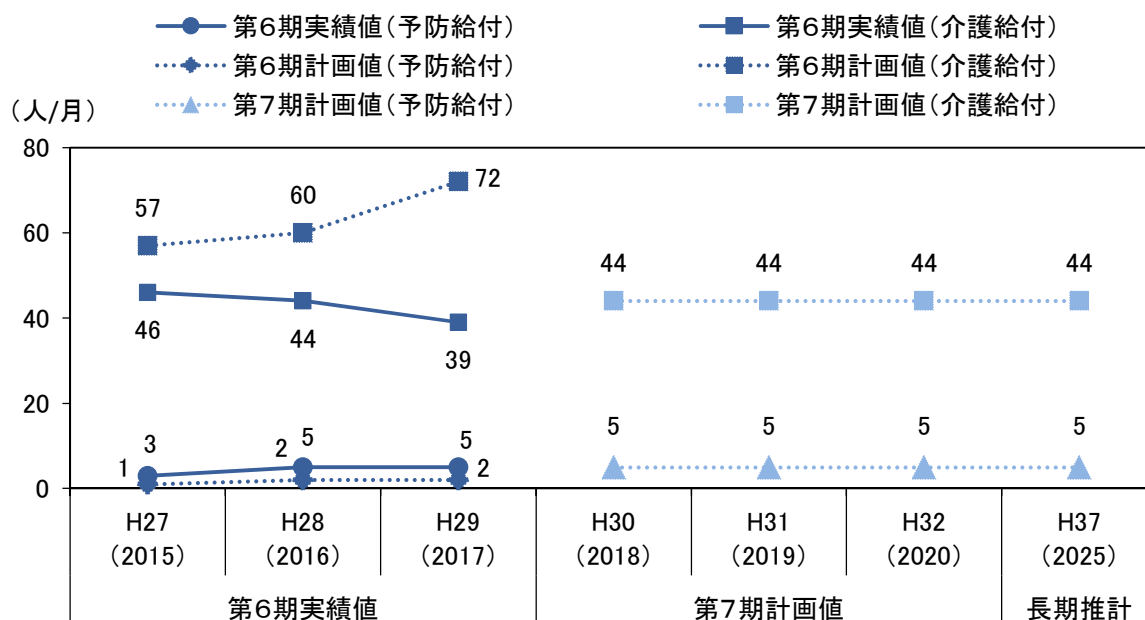
	第6期			第7期			2025年
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成37年度 (2025年度)
実績値	3	5	5	—	—	—	—
計画値	1	2	2	5	5	5	5
計画比	300.0%	250.0%	250.0%	—	—	—	—

■ 介護給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

	第6期			第7期			2025年
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成37年度 (2025年度)
実績値	46	44	39	—	—	—	—
計画値	57	60	72	44	44	44	44
計画比	80.7%	73.3%	54.2%	—	—	—	—

※ 平成29年度は見込数値を掲載



1-⑩ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与は、介護ベッドや車いすなどの福祉用具をレンタルできるサービスです。また、介護予防福祉用具貸与は、要支援者が介護予防を目的として福祉用具をレンタルできるサービスです。

今後は、本人の身体状況に応じた適切な福祉用具の利用に向け、情報提供や相談支援・指導に努めます。

■ 予防給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

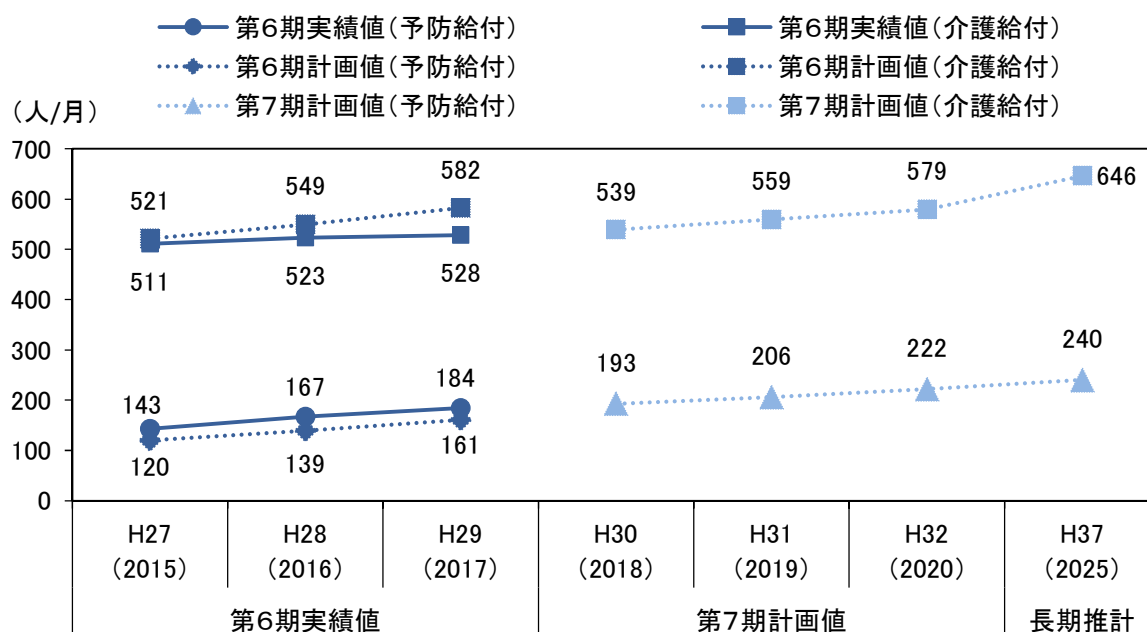
	第6期			第7期			2025年
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成37年度 (2025年度)
実績値	143	167	184	—	—	—	—
計画値	120	139	161	193	206	222	240
計画比	119.2%	120.1%	114.3%	—	—	—	—

■ 介護給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

	第6期			第7期			2025年
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成37年度 (2025年度)
実績値	511	523	528	—	—	—	—
計画値	521	549	582	539	559	579	646
計画比	98.1%	95.3%	90.7%	—	—	—	—

※ 平成29年度は見込数値を掲載



1－⑪ 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

特定福祉用具販売の対象となる福祉用具には、衛生管理などの問題でレンタルが難しい特殊尿器・腰かけ便座・入浴補助用具・浴槽用手すり等があります。特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売は、これらを購入した場合にその費用の一部を支給するものです。

今後も、在宅における日常生活の自立を支援するため、利用者の適切かつ必要な福祉用具の購入の促進に努めます。

■ 予防給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

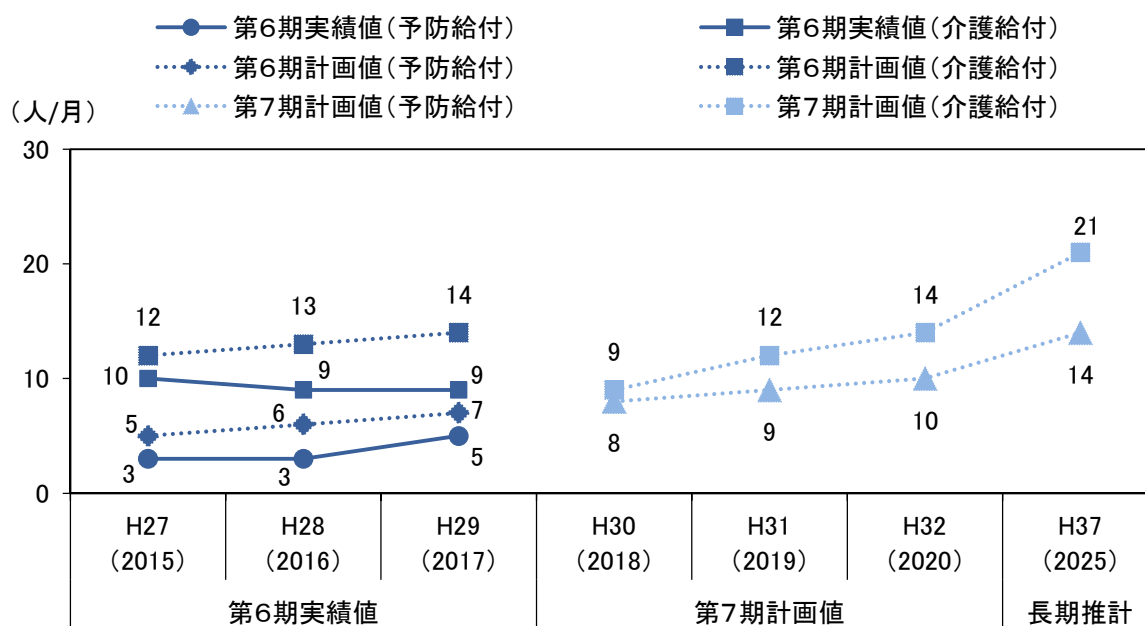
	第6期			第7期			2025年
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成37年度 (2025年度)
実績値	3	3	5	—	—	—	—
計画値	5	6	7	8	9	10	14
計画比	60.0%	50.0%	71.4%	—	—	—	—

■ 介護給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

	第6期			第7期			2025年
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成37年度 (2025年度)
実績値	10	9	9	—	—	—	—
計画値	12	13	14	9	12	14	21
計画比	83.3%	69.2%	64.3%	—	—	—	—

※ 平成29年度は見込数値を掲載



1-⑫ 住宅改修

要介護高齢者等の居宅での生活上の障壁を軽減するため、手すりの取り付けや段差の解消等を行う場合、対象経費のうち自己負担分を除く経費を保険給付として受けることができます。

今後は、在宅で生活する意向が高まる中、安全で安心して暮らせる住まいの確保に向けて、住宅改修の必要性を見極め、適切にサービス提供が行えるよう努めます。

■ 予防給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

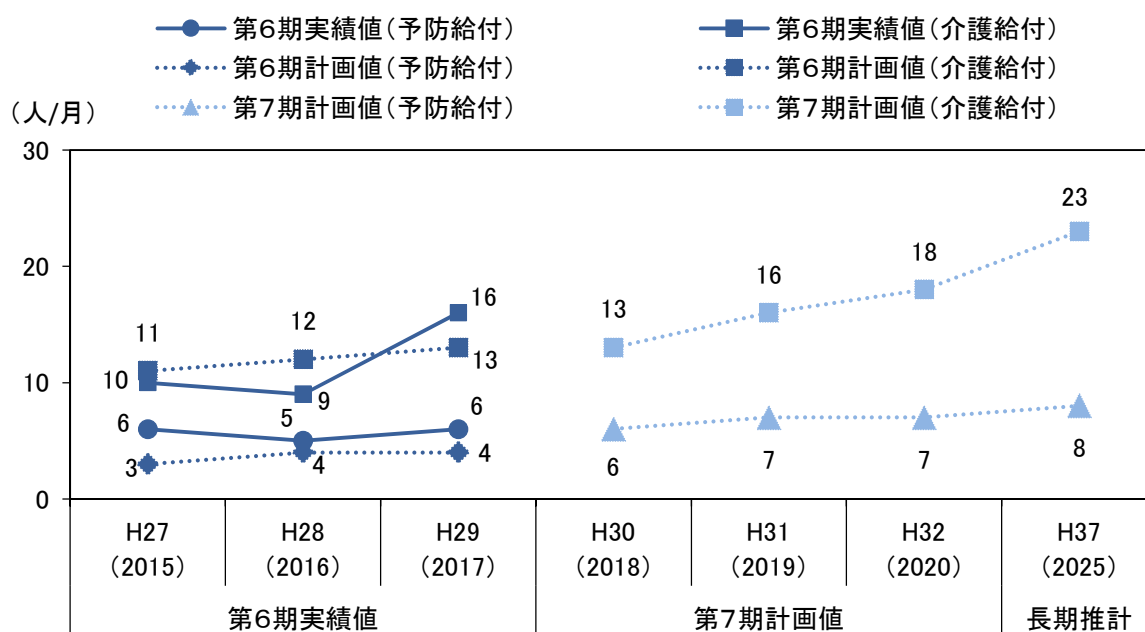
	第6期			第7期			2025年
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成37年度 (2025年度)
実績値	6	5	6	—	—	—	—
計画値	3	4	4	6	7	7	8
計画比	200.0%	125.0%	150.0%	—	—	—	—

■ 介護給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

	第6期			第7期			2025年
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成37年度 (2025年度)
実績値	10	9	16	—	—	—	—
計画値	11	12	13	13	16	18	23
計画比	90.9%	75.0%	123.1%	—	—	—	—

※ 平成29年度は見込数値を掲載



1－⑬ 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護は、有料老人ホームや軽費老人ホーム等の入居者が、その施設で介護や日常生活上の世話、機能訓練・療養上の世話を受けるサービスです。また、介護予防特定施設入居者生活介護は、介護予防を目的に日常生活上の世話や機能訓練等を受けるサービスです。

今後は、施設への入所状況や、利用状況を踏まえ、市内及び近隣市町の施設整備の動向を把握し、計画的に供給体制の整備に努めていきます。

■ 予防給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

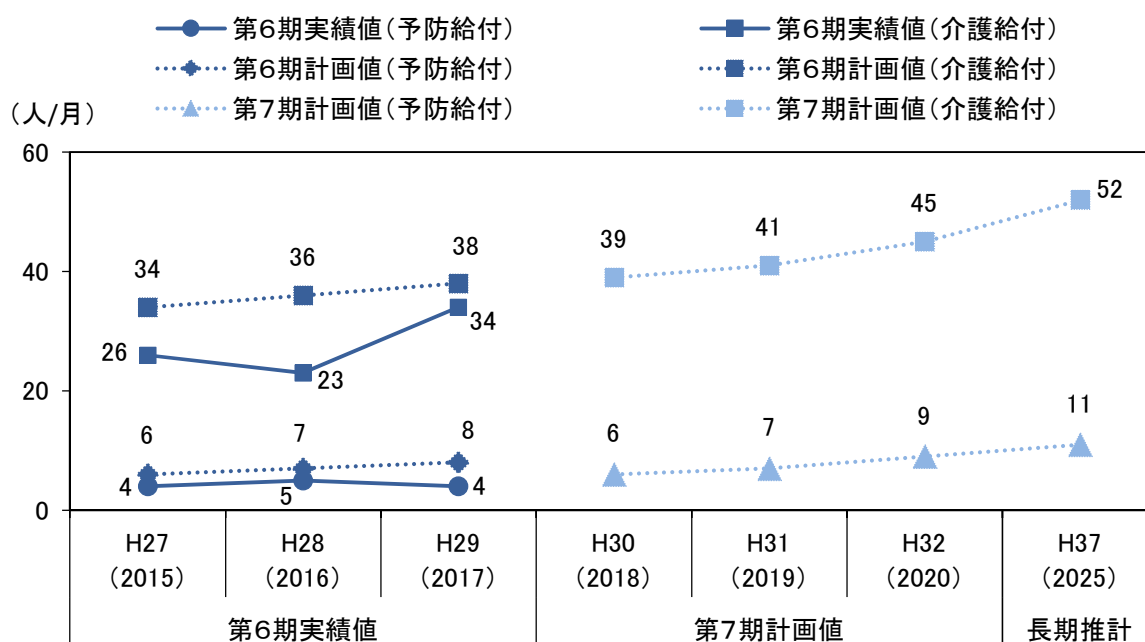
	第6期			第7期			2025 年
	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	平成 37 年度 (2025 年度)
実績値	4	5	4	—	—	—	—
計画値	6	7	8	6	7	9	11
計画比	66.7%	71.4%	50.0%	—	—	—	—

■ 介護給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

	第6期			第7期			2025 年
	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	平成 37 年度 (2025 年度)
実績値	26	23	34	—	—	—	—
計画値	34	36	38	39	41	45	52
計画比	76.5%	63.9%	89.5%	—	—	—	—

※ 平成 29 年度は見込数値を掲載



1-⑭ 居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護支援は、在宅の要介護者等が、介護保険から給付される在宅サービス等を適正に利用できるように、要介護者等と契約した居宅介護支援事業所に属する介護支援専門員が、介護サービス計画の作成、居宅サービス事業者との連絡調整や、介護保険施設への紹介等のケアマネジメントを行うサービスです。また、介護予防支援は、要支援者に対する介護予防サービスのケアプランを作成するものです。

今後は、要介護認定者等が増加することに伴い、利用者は引き続き増加すると見込まれるため、ケアプランの定期的な確認や、事業者への指導等により、利用者の自立を支えるサービス提供体制を整備します。

■ 予防給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

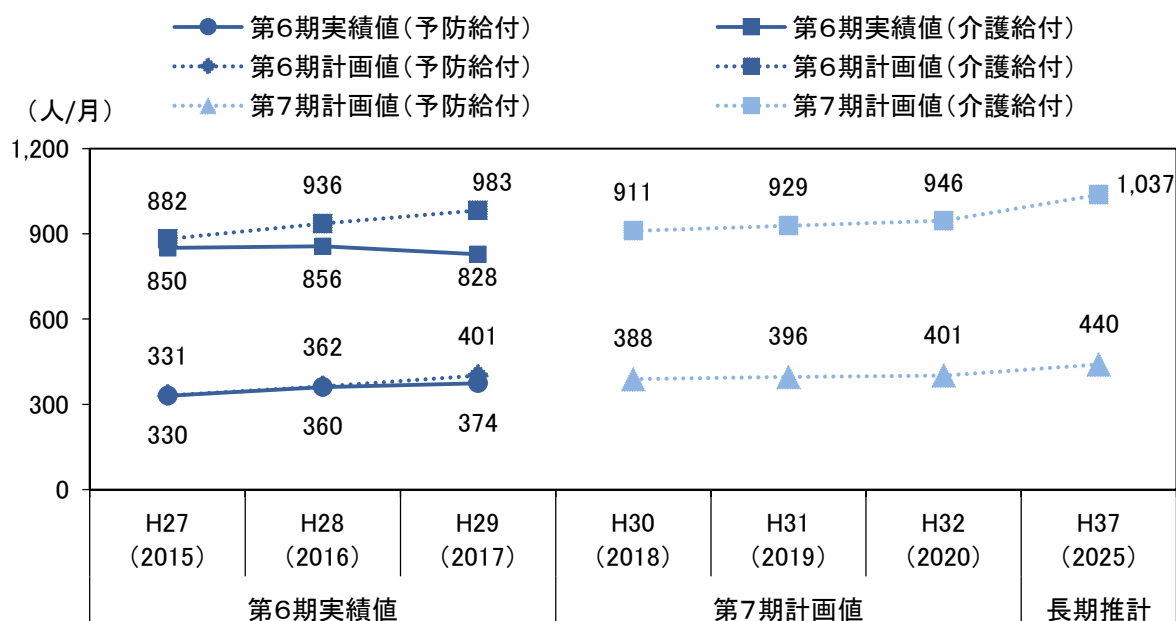
	第6期			第7期			2025年
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成37年度 (2025年度)
実績値	330	360	374	—	—	—	—
計画値	331	362	401	388	396	401	440
計画比	99.7%	99.4%	93.3%	—	—	—	—

■ 介護給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

	第6期			第7期			2025年
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成37年度 (2025年度)
実績値	850	856	828	—	—	—	—
計画値	882	936	983	911	929	946	1,037
計画比	96.4%	91.5%	84.2%	—	—	—	—

※ 平成29年度は見込数値を掲載



2. 地域密着型サービス

2-① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、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、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。

在宅で生活する意向が高まる中、本市においても当サービスにおける事業所の充実が必須であると考えています。今後も、利用者ニーズを把握したうえで、計画的な事業所整備に努めます。

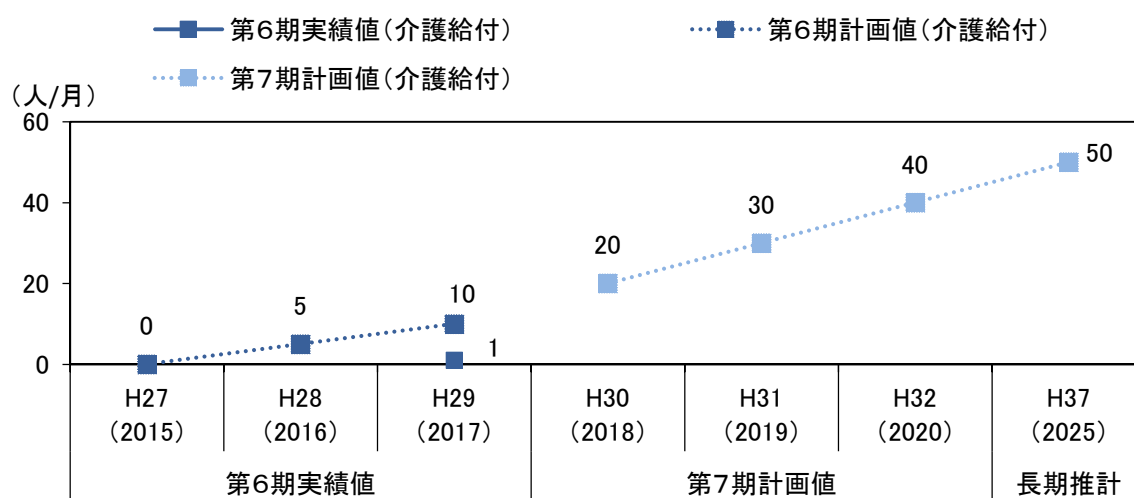
■介護給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

	第6期			第7期			2025 年
	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	平成 37 年度 (2025 年度)
実績値	—	—	1	—	—	—	—
計画値	0	5	10	20	30	40	50
計画比	—	—	10.0%	—	—	—	—

※ 本市での定期巡回・随時対応型訪問介護看護は平成 29 年 11 月より開始

※ 平成 29 年度は見込数値を掲載



2-② 夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護は、在宅にいる場合でも、夜間を含め 24 時間安心して生活できるように、夜間において、定期的な巡回訪問により、または通報を受け、訪問介護サービスを提供するものです。

本計画期間における整備計画では行わないこととしますが、今後、利用ニーズの動向により整備を検討していきます。

2-③ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護は、認知症ではあるものの、A D L（日常生活動作能力）が比較的自立しており、居宅で生活している要介護者・要支援者に対して、デイサービスセンター等において日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。

今後、認知症高齢者の増加が予測される中で、認知症の高齢者が可能な限り居宅で日常生活を営むことができる体制づくり及び家族の負担軽減を図る観点から、サービス利用の普及に取り組めます。

■ 予防給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

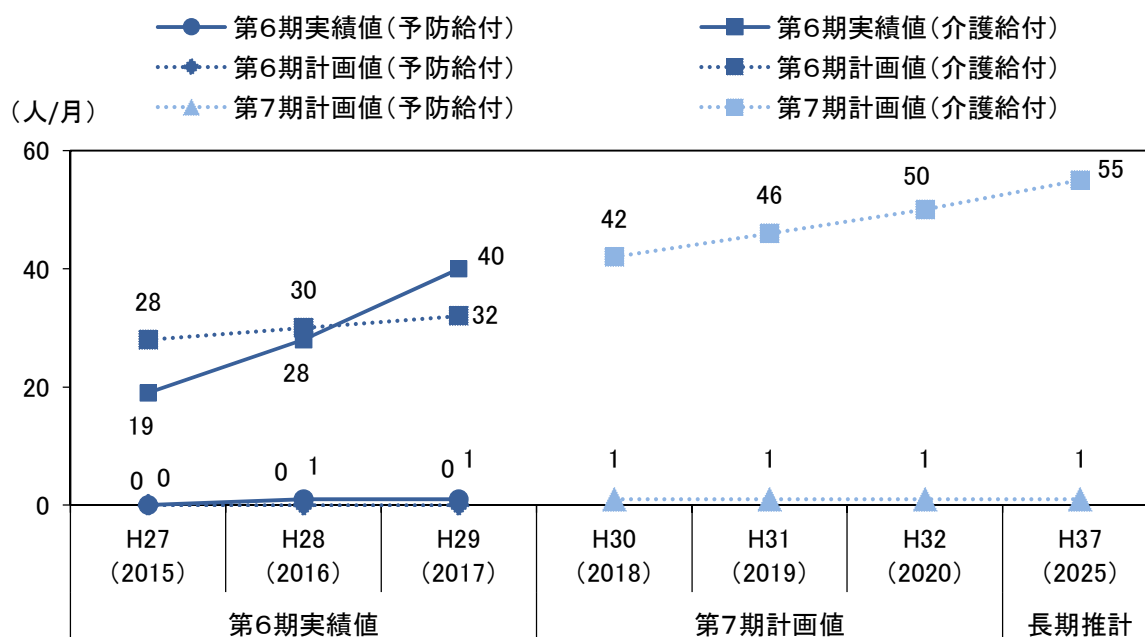
	第6期			第7期			2025 年
	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	平成 37 年度 (2025 年度)
実績値	0	1	1	—	—	—	—
計画値	0	0	0	1	1	1	1
計画比	—	—	—	—	—	—	—

■ 介護給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

	第6期			第7期			2025 年
	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	平成 37 年度 (2025 年度)
実績値	19	28	40	—	—	—	—
計画値	28	30	32	42	46	50	55
計画比	67.9%	93.3%	125.0%	—	—	—	—

※ 平成 29 年度は見込数値を掲載



2-④ 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

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は、「通い」を中心として、心身の状況、その置かれている環境や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービスを提供し、在宅での生活継続を支援するサービスです。

これらのサービスは、居宅における生活の継続を支援するものであるため、今後も、利用者ニーズを把握したうえで、計画的に事業所の整備を進めていく必要があります。

■ 予防給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

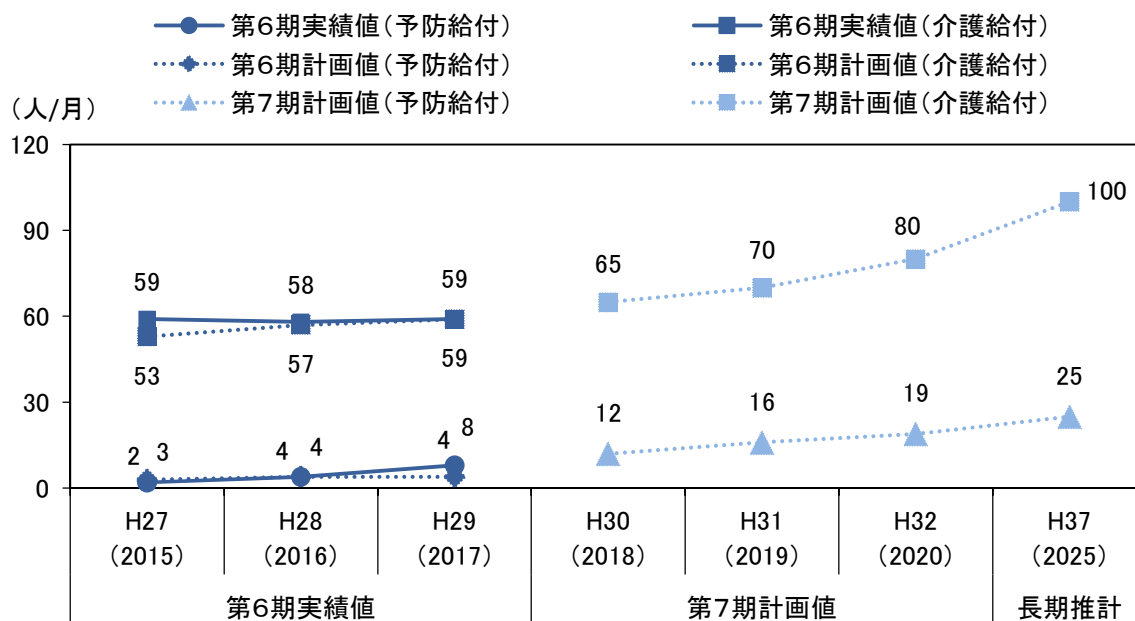
	第6期			第7期			2025年
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成37年度 (2025年度)
実績値	2	4	8	—	—	—	—
計画値	3	4	4	12	16	19	25
計画比	66.7%	100.0%	200.0%	—	—	—	—

■ 介護給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

	第6期			第7期			2025年
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成37年度 (2025年度)
実績値	59	58	59	—	—	—	—
計画値	53	57	59	65	70	80	100
計画比	111.3%	101.8%	100.0%	—	—	—	—

※ 平成29年度は見込数値を掲載



2-⑤ 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

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は、身近な地域で、比較的安定状況にある認知症高齢者が共同で生活を行い、家庭的な雰囲気の中で、入浴・排泄・食事等の介護や日常生活の支援、機能訓練を受けるサービスです。

平成27年度より特養への入所が原則要介護3以上に制限されたことから、認知症高齢者の当該サービスニーズはあると考えられます。これを踏まえ、第6期計画において小野長寿の郷（仮称）構想計画地に2ユニット・18名定員のグループホームを整備することとしており、利用者増に対応できるだけの介護人材の確保が急務となっています。

■ 予防給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

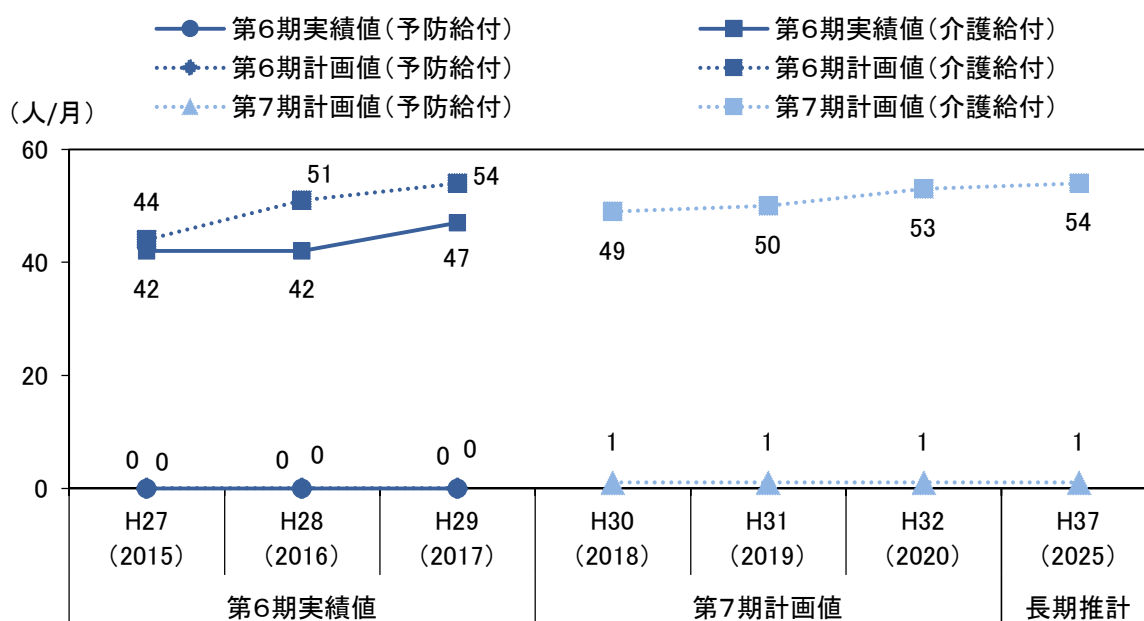
	第6期			第7期			2025年
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成37年度 (2025年度)
実績値	0	0	0	—	—	—	—
計画値	0	0	0	1	1	1	1
計画比	—	—	—	—	—	—	—

■ 介護給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

	第6期			第7期			2025年
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成37年度 (2025年度)
実績値	42	42	47	—	—	—	—
計画値	44	51	54	49	50	53	54
計画比	95.5%	82.4%	87.0%	—	—	—	—

※ 平成29年度は見込数値を掲載



2-⑥ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、居宅での介護が困難な方が特別養護老人ホーム（入所定員が29人以下）に入所して、食事や入浴、排泄など日常生活の介助、機能訓練、健康管理などのサービスを受けるものです。

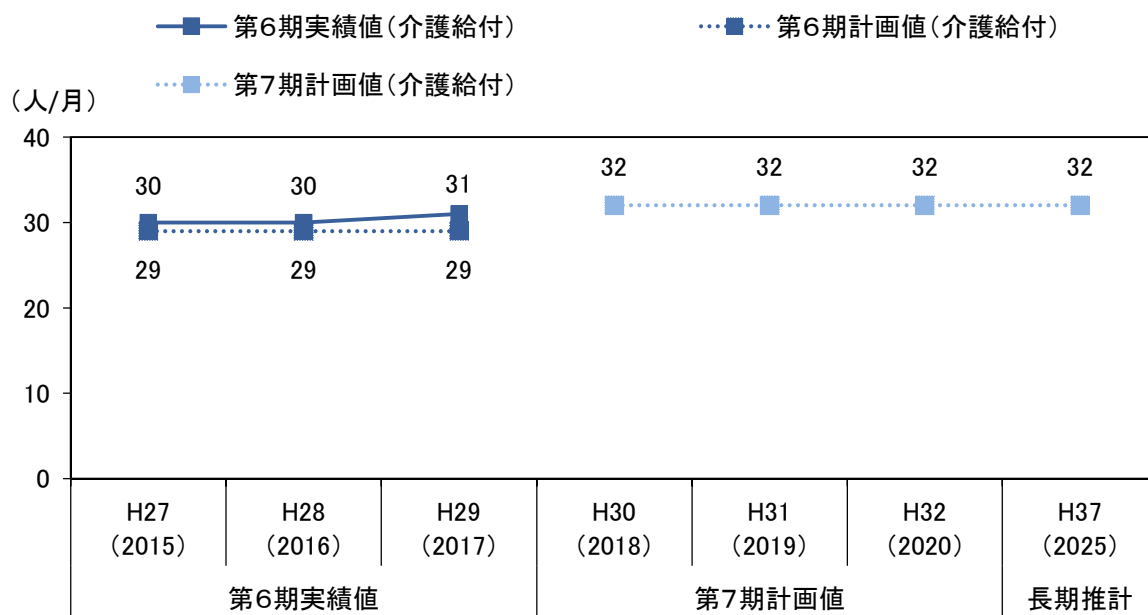
引き続き、施設利用については重度者への重点化を図り、利用者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができる環境づくりを行います。

■介護給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

	第6期			第7期			2025年
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成37年度 (2025年度)
実績値	30	30	31	—	—	—	—
計画値	29	29	29	32	32	32	32
計画比	103.4%	103.4%	106.9%	—	—	—	—

※ 平成29年度は見込数値を掲載



2-⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設入居者生活介護は、入居定員が29人以下の有料老人ホームやケアハウスの入居者（要介護者、その配偶者その他厚生労働省令で定める者）に対し、介護サービス計画に基づいて、食事や入浴、排泄等の介助やその他日常生活上の介助、機能訓練を行うサービスです。

本計画期間における施設整備は行わないこととしますが、今後、利用ニーズの動向により整備を検討していきます。

2-⑧ 看護小規模多機能型居宅介護

看護小規模多機能型居宅介護は、小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービスです。

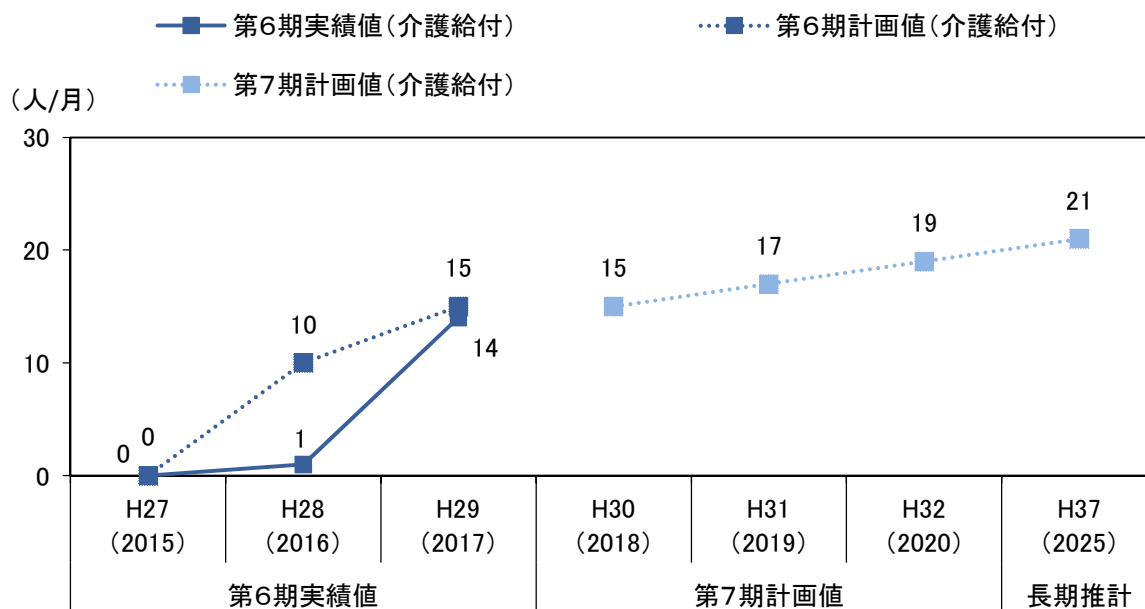
在宅支援を進めていくうえで必要不可欠なサービスですが、開設後間もないことから、今後はサービス内容を周知し、利用を促進する必要があります。

■ 介護給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

	第6期			第7期			2025 年
	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	平成 37 年度 (2025 年度)
実績値	0	1	14	—	—	—	—
計画値	0	10	15	15	17	19	21
計画比	—	10.0%	93.3%	—	—	—	—

※ 平成 29 年度は見込数値を掲載



2-⑨ 地域密着型通所介護

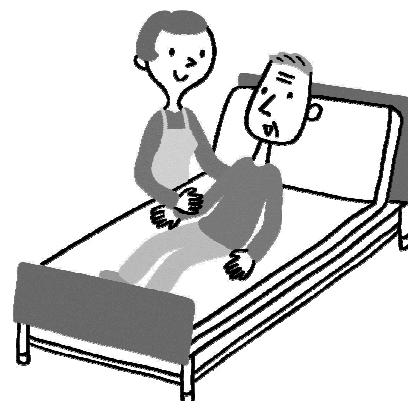
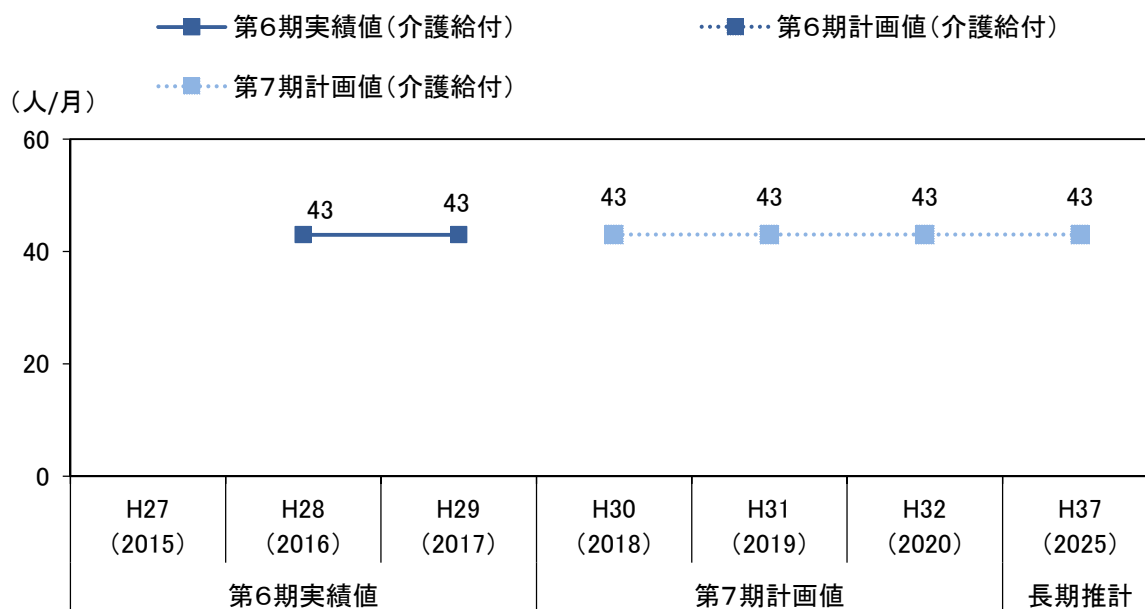
既存のデイサービスである通所介護のうち、利用定員が18名以下の小規模な施設については、平成28年4月から地域密着型通所介護に移行しました。

■介護給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

	第6期			第7期			2025年
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成37年度 (2025年度)
実績値	—	43	43	—	—	—	—
計画値	—	—	—	43	43	43	43
計画比	—	—	—	—	—	—	—

※ 平成29年度は見込数値を掲載



3. 施設サービス

3-① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、施設サービス計画に基づいて、介護等の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の管理を行うサービスを提供する施設です。

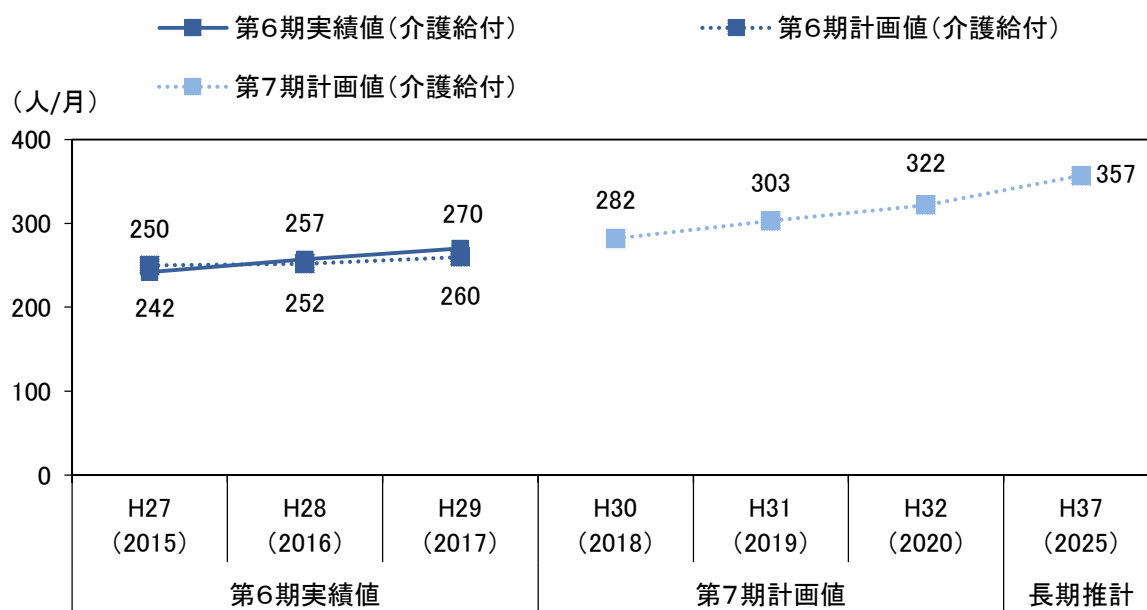
今後も、基本は在宅介護を重視し、施設利用については重度者への重点化を図ります。

■介護給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

	第6期			第7期			2025年
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成37年度 (2025年度)
実績値	242	257	270	—	—	—	—
計画値	250	252	260	282	303	322	357
計画比	96.8%	102.0%	103.8%	—	—	—	—

※ 平成29年度は見込数値を掲載



3-② 介護老人保健施設

介護老人保健施設は、施設サービス計画に基づいて、医学的管理下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うサービスを提供する施設です。

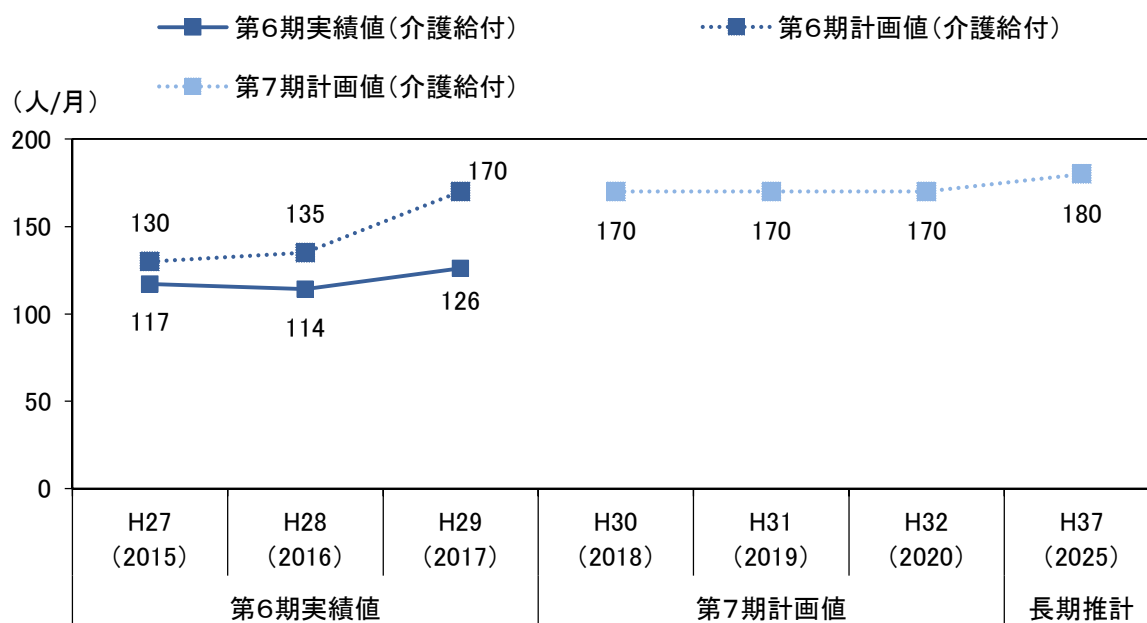
引き続き、介護人材の確保も行いながら、施設サービス計画に基づいたサービスを安定的に供給していきます。

■介護給付の第6期実績値及び第7期計画値

単位：人／月

	第6期			第7期			2025 年
	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	平成 37 年度 (2025 年度)
実績値	117	114	126	—	—	—	—
計画値	130	135	170	170	170	170	180
計画比	90.0%	84.4%	74.1%	—	—	—	—

※ 平成 29 年度は見込数値を掲載



3-③ 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護等の世話及び機能訓練、その他必要な医療を行うサービスを提供する施設です。

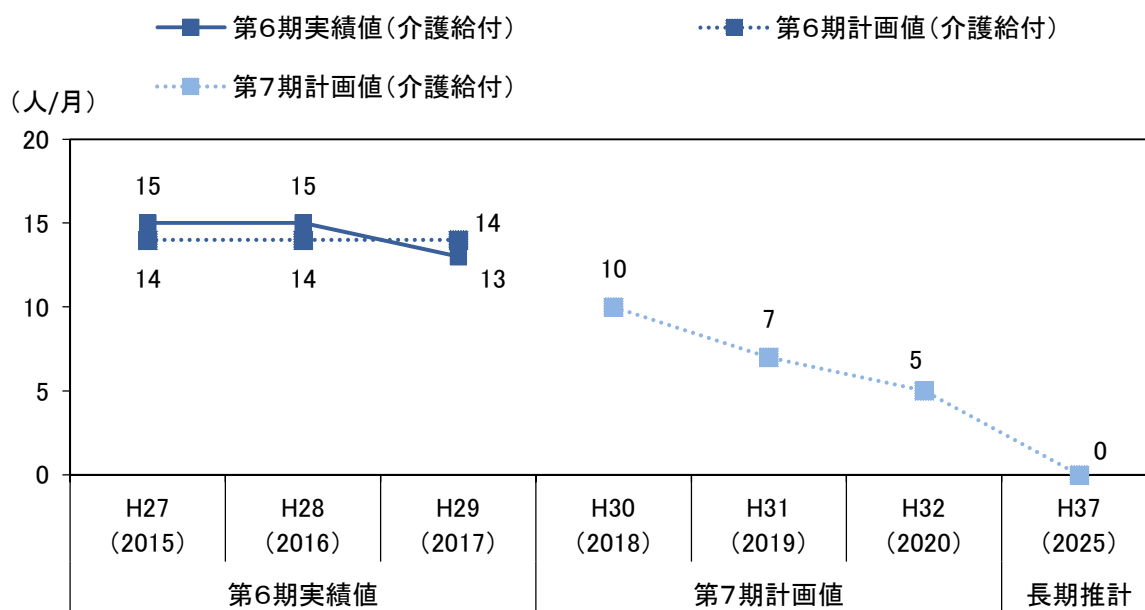
今後は、サービスの利用状況に応じて適切な対応に努めます。また、介護療養型医療施設は平成 36（2024）年 3 月に廃止されることから、他の介護施設（介護医療院等）への円滑な移行を支援します。

■ 介護給付の第 6 期実績値及び第 7 期計画値

単位：人／月

	第 6 期			第 7 期			2025 年
	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	平成 37 年度 (2025 年度)
実績値	15	15	13	—	—	—	—
計画値	14	14	14	10	7	5	0
計画比	107.1%	107.1%	92.9%	—	—	—	—

※ 平成 29 年度は見込数値を掲載



3-④ 介護医療院

介護医療院は、平成 30 年 4 月より開始される、介護療養型医療施設の機能を兼ね備えた新たな施設サービスです。この施設では、施設サービス計画に基づく療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うサービスが提供されます。

介護療養型医療施設が平成 36（2024）年 3 月に廃止されることを受け、施設利用者の移行先として整備を進めることが求められています。今後は、介護療養型医療施設からの移行状況に注視しながら、サービス提供を行っていきます。

④介護サービスの質の確保、向上

1) 低所得者対策の推進

所得の低い方でも、必要な介護保険サービスを受けることができるようにするため、低所得者対策として、居住費や食費に対し、自己負担の上限（限度額）を設け、上限を超えた分を補てんする「特定入所者介護（予防）サービス費の支給」や、生計の維持が困難な方を対象に、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等の利用者負担を軽減する「社会福祉法人による介護保険サービス利用者負担軽減」を継続して実施していきます。

2) 地域密着型サービス・総合事業サービス事業者・居宅介護支援事業者の指定

既設事業者の指定については、随時、有効期間を把握しながら、事業者指定事務を行っています。今後も、利用者や地域住民等が事業運営に関与できる体制を全ての事業所で完了させ、その機能が有効に働くよう、指導に努める必要があります。

事業者の指定については、定期的な事業者指導を通じて、人員、設備、運営などの確認を行うとともに、事業者自らが常にサービス内容を確認できる体制がとれるよう誘導します。

市内事業者に対し、毎月の利用状況等を報告させ、事業運営の把握に取り組みます。

新規申請や更新申請の際には、現場確認の実施により運営状況の把握に努めます。

地域密着型サービスについては、第7期計画で新たな施設整備を見込んでいることから、計画に基づく公募の実施により事業者の参入を積極的に促します。

3) サービス事業者の指導・監督・調査

地域密着型サービス及び総合事業サービス（以下、「地域密着型等サービス」という。）については、市内事業者の利用実績等の情報を求めながら、運営の改善及び基準の遵守を直接、管理者を通じて指導し、必要に応じて改善させています。また、集団指導及び実地指導も定期的に行っています。地域密着型サービス等以外については、県（加東健康福祉事務所監査・福祉課）と合同で事業所監査を行い指導しています。給付関係については、国保連データより疑義のある給付について個別に確認し、不備があれば必要に応じて過誤調整等の指導を行っています。

サービス事業者の指導・監督・調査においては、地域密着型等サービスに限らず、全介護サービスに係る指導・監査体制づくりとサービスの質的確保などを図っていく必要があります。

今後、平成30年4月から市の所管となる居宅介護支援事業者も含め、監査・指導の体制を維持し、制度理解の向上、サービスの質の確保、さらなる質の向上（サービス提供方法、虐待防止等）、不正防止（不適正な報酬請求の防止等）に努めます。

さらに、必要があれば、遅滞なく、実地検査、改善勧告、改善命令、処分にいたる一連の実務を執行します。

i 集団指導 地域密着型等サービス事業者のみ

⇒ 制度理解の向上、不正の防止を図ります。

ii 監査、実地指導 地域密着型等サービス事業者には2年に1回実施。

それ以外のサービス事業者には県と合同で実施。

4) 介護人材の確保に向けた取り組み

介護人材の不足による介護サービスの質の低下や供給量の不足を防ぐために、人材確保に向けたPR活動の実施や研修の充実を図ります。また、地域の元気な高齢者による日常生活の手伝いや介護専門職の仕事の支援など、インフォーマルなサービスの充実も図ります。

5) 介護サービスの質の向上、人材の育成

事業者に対する指導・監督・調査において、介護サービスの質の確保を図るとともに、県と連携して実施している研修等への参加を促進することにより人材の育成を進めています。

事業者に対して、情報交換、研修等を実施する機会を設け、サービスの質の向上、人材育成に取り組めます。また、県などが実施する研修への参加を促進します。

6) 介護サービスに対する苦情処理

苦情相談については、高齢介護課に苦情相談窓口を設け、利用者やその家族等からの相談を受け付ける体制をとっています。また、地域包括支援センターでも相談を受け付けています。

保険者が受け付けた苦情相談は、利用者及び事業者に事実確認を行うなど苦情解決に取り組んでいます。また、必要があれば、事業者に対して指導・助言を実施しています。

今後も相談しやすい環境をつくるとともに、県や国民健康保険団体連合会などと連携しながら、市窓口で対応できない苦情相談への対応を図っていく必要があります。

今後も、高齢介護課に苦情相談窓口を設け、相談しやすい環境づくりに努めます。また、市相談窓口で対応できない内容については、県または国民健康保険団体連合会と協議し対応していきます。

7) 介護給付適正化事業

小野市介護給付適正化計画を策定し、認定調査票のチェック、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、福祉用具購入・貸与の調査、医療情報との突合、縦覧点検、介護給付費通知を行っています。

今後、事業を進めていくうえでは、介護給付適正化事業を行う体制の整備、職員のスキルの向上などが課題となっています。

現在実施している介護給付適正化事業を維持しつつ、さらに充実させるために、「第4期小野市介護給付適正化計画（計画期間：平成30～32（2018～2020）年度）」に基づき、引き続き、介護給付適正化事業を推進します。

■数値目標

	実績値(平成29年度は推計値)			目標値		
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)
ケアプラン点検実施件数 (件)	24	25	15	60	65	70

8) 地域包括支援センター運営協議会の運営

平成 22 年度から、①小野市介護保険事業計画等策定委員会、②小野市地域包括支援センター運営協議会、③小野市地域密着型サービス運営委員会の 3 機関を一元的に管理し、「小野市介護保険運営協議会」を設立して介護保険事業に関する重要事項を審議しています。

同協議会の委員は、学識経験者のほか介護サービス事業者、医師会など関係団体代表、介護サービス利用者代表などで構成されています。地域包括支援センターの運営に関する事項を協議する会議は年 1 ～ 2 回開催しています。

今後、利用者の声を協議会に反映するとともに、委員の意見を反映できる事業展開を行うことにより、地域包括支援センター運営の充実を図ることが求められています。

引き続き、協議会を開催し、地域包括支援センターの運営の公平性・公正性についてチェックを行うことで、公平かつ円滑な事業運営に努めます。

9) 身体拘束ゼロに向けた情報の提供

厚生労働省の「身体拘束ゼロへの手引き」に基づき、高齢者の人権について、介護サービス事業者や市民に対し身体拘束の廃止に向けた意識向上をめざしています。今後も関係機関と連携し、手引きに基づきながら、介護サービス事業者や家族への啓発に努める必要があります。

引き続き関係機関と連携を図るとともに、広く情報提供を行っていきます。

10) 介護認定審査会の円滑な運営

介護認定審査会の審査の公平性・公正性を保持するため、認定審査会委員に対し、年 2 回、合議体全体会を実施し、介護認定の状況報告、制度改正の説明等を行い、審査会の円滑な運営に努めています。

今後も引き続き、介護認定審査会の審査の公平性・公正性を保持するため、認定審査会委員に対する説明会、研修会を実施し、適正な審査判定を行うことができるよう努めます。

11) 認定調査内容に対する検証の実施

要介護・要支援認定の調査結果について、担当職員がその内容を確認し、不備や不明な箇所があれば、調査員に再度確認し、必要があれば再調査を行わせることにより適正な要介護・要支援認定につながるよう、認定調査票の確認事務を行っています。

今後も要介護認定調査の確認をはじめ、調査制度の向上を図り、対象者の状況や状態が十分に反映された適正な要介護・要支援認定を実施していく必要があります。

認定調査精度の向上を図るため、今後も、市職員による調査内容の確認や、不備を発見した際の調査員への再確認等により、適正な要介護・要支援認定につながるよう努めます。

12) 認定調査員の資質向上

認定調査員への情報提供により、調査項目の判断基準や考え方を正しく理解してもらい、適正な調査につなげるため、今後も認定調査員の研修を実施し、調査精度の向上と判定結果の偏りなく、均一的な認定調査が可能となるよう、調査員の資質向上に努める必要があります。

認定調査員への情報提供や審査会で指摘を受けた内容を調査員にフィードバックすることにより、調査項目の判断基準や考え方を正しく理解してもらい、適正な調査を行うことができ

るよう、今後取り組みを進めます。

13) 新規の要介護・要支援認定調査

公正な立場で認定調査を実施するため、新規の要介護・要支援認定申請に係る認定調査については、市または県の指定を受けた市町村事務受託法人が行います。今後も公正な立場での認定調査の実施に努める必要があります。

今後も引き続き、新規の要介護・要支援認定申請に係る認定調査については、市または指定市町村事務受託法人が実施するとともに、指定市町村事務受託法人の指定を受けた小野市社会福祉協議会に新規の認定調査を委託し、公正な立場での認定調査の実施に努めます。

14) 住民への制度周知

本市では、3年ごとに「介護保険ガイドブック」を作成し全戸に配布しています。また、市広報誌やホームページへの掲載を通じて、介護保険制度や介護サービスに関する情報提供を行っています。

今後も市広報誌やホームページへの掲載、パンフレット等、さまざまな媒体を活用し、介護保険制度や介護サービスに関する情報提供を行います。また、民生児童委員、社会福祉協議会、介護サービス事業者、地域包括支援センター、在宅介護支援センター等の関係機関と連携し、制度やサービス内容に関する普及啓発活動に努めます。

15) サービス提供事業者に関する情報の提供

サービスに関するさまざまな情報についてはパンフレットスタンドを利用して利用者への情報提供を行っています。

また、サービス提供事業者や介護保険施設が直面する問題や課題等について、相互に共通認識を図り、解決に向けた取り組みやサービスの質的向上を図る必要があります。

サービスに関するさまざまな情報についてサービス提供事業者に情報提供を求めるとともに、市広報誌やホームページ等、さまざまな媒体を活用した情報提供に努めます。また、サービス提供事業者や介護保険施設が直面する問題や課題等を相互に共通認識し、その解決や質の向上を図るため、事業者間の連携関係の強化・充実に取り組みます。

16) サービス未利用者の実態把握及びサービス利用促進

新規の認定申請者には、認定結果送付時にサービス利用方法を記載した案内を同封し、サービスの利用促進に努めています。しかし、継続的なサービス利用をせず、住宅改修または福祉用具購入を目的とした利用者も多いため、サービス利用者の実態把握に努め、適正なサービス利用に向けて啓発する必要があります。

要支援または要介護と認定されたにもかかわらず、サービスを利用しないで家族介護を受けている高齢者等に対し、介護サービスが必要となったときに、迅速にサービスが利用できるよう、今後も未利用者の実態把握とサービス利用に向けた啓発に努めます。

(2) 介護保険事業に係る費用の見込みと第1号被保険者保険料

①第7期介護保険事業計画における事業費

- 介護給付費…要介護1～5の方に対する「居宅介護サービス」「地域密着型サービス」「介護保険施設サービス」の介護給付費を試算すると93ページ及び94ページ上段の通りとなります。
- 予防給付費…要支援1、2の方に対する「介護予防サービス」「地域密着型介護予防サービス」の予防給付費を試算すると94ページ中段の表の通りとなります。
- 地域支援事業費…要支援1、2及びチェックリスト該当者の方に対する「介護予防・日常生活支援総合事業」及び「包括的支援事業・任意事業」に係る事業費を試算すると94ページ下段の表の通りとなります。

介護給付費及び予防給付費の合計に、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、審査支払手数料を合わせた「標準給付費」を試算すると、97ページ上段の表の通りとなり、この額が、第7期介護保険事業計画における事業費になります。

■介護給付費推計

単位：千円

サービスの種類	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
居宅介護サービス 小計	1,336,468	1,375,108	1,418,414
訪問介護	121,749	123,155	125,501
訪問入浴介護	15,168	15,174	15,174
訪問看護	109,457	123,300	137,750
訪問リハビリテーション	3,352	3,354	3,354
居宅療養管理指導	15,599	16,139	16,672
通所介護	346,206	352,319	358,582
通所リハビリテーション	331,604	336,753	341,753
短期入所生活介護	179,172	179,253	179,253
短期入所療養介護	40,272	40,290	40,290
福祉用具貸与	75,043	77,668	80,293
特定福祉用具販売	2,555	3,326	3,990
住宅改修費	10,572	13,282	15,159
特定施設入居者生活介護	85,719	91,095	100,643
地域密着型サービス 小計	580,466	636,259	694,738
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	38,437	55,953	72,614
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	57,898	65,461	69,496
小規模多機能型居宅介護	151,850	165,858	189,691
認知症対応型共同生活介護	145,181	158,541	162,539
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	111,761	111,811	111,811
看護小規模多機能型居宅介護	42,422	45,703	55,655
地域密着型通所介護	32,917	32,932	32,932

居宅介護支援	161,804	165,480	168,116
介護保険施設サービス 小計	1,320,697	1,382,064	1,447,788
介護老人福祉施設	835,919	891,894	950,874
介護老人保健施設	425,502	430,867	437,611
介護療養型医療施設	59,276	59,303	59,303
介護医療院	0	0	0
合計【介護給付費】	3,399,435	3,558,911	3,729,056

■ 予防給付費推計

単位：千円

サービスの種類	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)
居宅介護サービス 小計	92,611	98,385	103,947
介護予防訪問入浴介護	468	468	468
介護予防訪問看護	14,506	15,901	16,903
介護予防訪問リハビリテーション	573	574	574
介護予防居宅療養管理指導	2,343	2,571	2,799
介護予防通所リハビリテーション	45,494	46,555	47,997
介護予防短期入所生活介護	780	780	780
介護予防短期入所療養介護	2,574	2,575	2,575
介護予防福祉用具貸与	12,649	13,514	14,558
特定介護予防福祉用具販売	1,996	2,246	2,495
介護予防住宅改修費	6,061	7,045	7,045
介護予防特定施設入居者生活介護	5,167	6,156	7,753
地域密着型サービス 小計	13,643	17,190	19,846
介護予防認知症対応型通所介護	409	409	409
介護予防小規模多機能型居宅介護	10,618	14,164	16,820
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,616	2,617	2,617
介護予防支援	20,548	20,980	21,245
合計【予防給付費】	126,802	136,555	145,038

■ 地域支援事業費推計

要支援 1、2 及びチェックリスト該当者の方に対する「介護予防・日常生活支援総合事業」及び「包括的支援事業・任意事業」に係る事業費の見込み

単位：千円

区分	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)	合計
介護予防・日常生活支援総合事業費	46,213	49,030	51,970	147,213
包括的支援事業・任意事業費	66,502	70,555	74,785	211,842
合計【地域支援事業費】	112,715	119,585	126,755	359,055

②第1号被保険者保険料の考え方

第7期計画期間における第1号被保険者が納付すべき介護保険料については、被保険者負担率や基準所得金額の見直しが実施されます。

第7期計画期間における第1号被保険者保険料の考え方及び保険料所得段階は次の通りです。

ア 被保険者負担率の見直し

第7期計画期間中の第1号被保険者の介護サービス総費用に対する負担率が、高齢化の進展に伴い、第6期の22%から第7期では23%になります。

イ 基準所得金額の見直し

所得に対する利用者の負担の公平性を確保するため、一部の所得段階を区分する基準所得金額が変更となります。

段階	対象者(第7期)	第6期基準所得金額
第7段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上 <u>200万円</u> 未満の人	120万円以上 <u>190万円</u> 未満
第8段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が <u>200万円</u> 以上 <u>300万円</u> 未満の人	<u>190万円</u> 以上 <u>290万円</u> 未満
第9段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が <u>300万円</u> 以上 400万円未満の人	<u>290万円</u> 以上 400万円未満

ウ 保険料所得段階の見直しの継続

第6期計画から実施している保険料所得段階の見直しを継続し、所得の低い被保険者に対する負担軽減を図るとともに、所得の高い被保険者に対し、第6期計画と同様に相応の負担を求めることとします。

エ 介護給付費準備基金の活用

第6期計画期間までの保険料剰余金相当で積み立てた介護給付費準備基金を取り崩し、保険料上昇抑制のために充当します。

■介護保険料（基準月額）の推移

単位：円

	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期
小野市	2,700	3,100	4,000	4,000	5,100	5,300
兵庫県平均	2,903	3,310	4,306	4,312	4,982	5,440
全国平均	2,911	3,293	4,090	4,160	4,972	5,514

■所得段階別保険料率（第7期・平成30～32（2018～2020）年度）

所得段階	対象者	保険料率
第1段階	●生活保護を受給している人 ●世帯全員が市民税非課税で、老齢福祉年金を受けている人 ●世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下の人	0.45
第2段階	●世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円を超え120万円以下の人	0.75
第3段階	●世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が120万円を超えている人	
第4段階	●世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下の人	0.90
第5段階 （基準額）	●世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円を超えている人	1.00
第6段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人	1.20
第7段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満の人	1.30
第8段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満の人	1.50
第9段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が300万円以上400万円未満の人	1.70
第10段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の人	1.80
第11段階	●本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が600万円以上の人	2.00



③第7期介護保険事業計画における第1号被保険者保険料の推計

平成30（2018）年度から平成32（2020）年度までの標準給付費及び地域支援事業費を推計すると、下表の通りとなります。

■第7期計画期間中における標準給付費見込額、地域支援事業費見込額

単位：円

	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	合計
総給付費※1(調整後)	3,524,520,684	3,736,799,474	3,963,601,272	11,224,921,430
総給付費(調整前)	3,526,237,000	3,695,466,000	3,874,094,000	11,095,797,000
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額	△1,716,316	△2,707,318	△2,861,384	△7,285,018
消費税率等の見直しを勘案した影響額	－	44,040,792	92,368,656	136,409,448
特定入所者介護サービス費等給付費	152,423,555	159,791,646	167,159,737	479,374,938
高額介護サービス費等給付費	64,519,902	67,638,767	70,757,632	202,916,301
高額医療合算介護サービス費等給付費	19,138,731	20,063,889	20,989,047	60,191,667
審査支払手数料	2,594,302	2,719,710	2,845,118	8,159,130
標準給付費※2見込額…(ア)	3,763,197,174	3,987,013,486	4,225,352,806	11,975,563,466
地域支援事業費見込額…(イ)	112,715,000	119,585,000	126,755,000	359,055,000
介護保険事業に係る給付費見込額 [(ア)+(イ)]	3,875,912,174	4,106,598,486	4,352,107,806	12,334,618,466

※1 総給付費…「介護給付費」と「予防給付費」の合計額

※2 標準給付費…「総給付費」、「特定入所者介護サービス費等給付費」、「高額介護サービス費等給付費」、「高額医療合算介護サービス費等給付費」、「審査支払手数料」の合計額

標準給付見込額、地域支援事業費見込額の合計（平成30～32（2018～2020）年度）

12,334,618,466円 … (ウ)

上記において算出した合計額（ウ）に、第1号被保険者負担割合23%を乗じます。

■第7期計画期間中における第1号被保険者負担分相当額

単位：円

	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	合計 [(ウ)の23%]
第1号被保険者負担分相当額	895,716,530	944,540,652	996,705,065	2,836,962,247

第1号被保険者負担分相当額（平成30～32（2018～2020）年度）

2,836,962,247円 … (エ)

調整交付金は、全国平均は５％ですが、本市では第７期計画において平均交付割合を４.３％と見込みました。詳細は下表の通りです。

■第７期計画期間中における調整交付金相当額と見込額

単位：円

	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)	合計
調整交付金相当額	190,467,085	201,081,024	212,421,114	603,969,223…(オ)
調整交付金見込交付割合	4.37%	4.41%	4.24%	
後期高齢者加入割合補正係数	1.0235	1.0220	1.0295	
所得段階別加入割合補正係数	1.0036	1.0036	1.0036	
調整交付金見込額	166,468,000	177,353,000	180,133,000	523,954,000…(カ)

※調整交付金：調整交付金とは、前期高齢者と後期高齢者の人口割合や、所得分布による市町村間の不均衡を是正する交付金のことです。

介護保険準備基金を取り崩すことにより、介護保険料の上昇を抑制します。

介護保険給付費準備基金残高(平成 29 年度末見込)	350,000,000 円
準備基金取崩額	250,000,000 円…(キ)
準備基金取崩額の影響額	△510 円

以上から、保険料収納必要額（平成 30～32（2018～2020）年度）を試算すると以下の通りとなります。

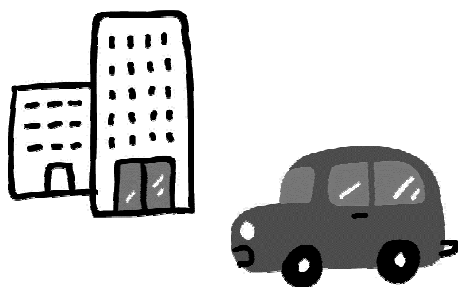
(エ)第1号被保険者負担分相当額	2,836,962,247 円
(オ)調整交付金相当額	603,969,223 円
(カ)調整交付金見込額	△523,954,000 円
(キ)準備基金取崩額	△250,000,000 円
保険料収納必要額	2,666,977,470 円

保険料収納必要額（平成 30～32（2018～2020）年度）

2, 6 6 6, 9 7 7, 4 7 0 円 … (ク)

※算出方法：(エ)第1号被保険者負担分相当額＋(オ)調整交付金相当額

－(カ)調整交付金見込額－(キ)準備基金取崩額



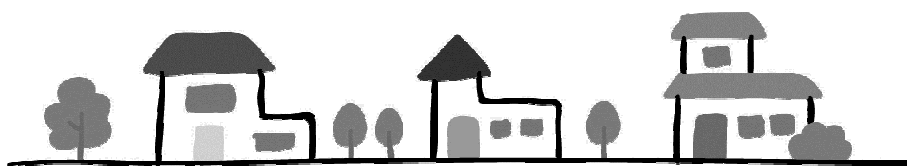
第7期計画期間中における第1号被保険者数及び所得段階別被保険者数を推計すると下表の通りとなります。

■第7期計画期間中における第1号被保険者数・所得段階別被保険者数

単位：人

	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	合計
第1号被保険者数	13,446	13,567	13,692	40,705
前期(65～74歳)	6,924	6,822	6,871	20,617
後期(75歳～)	6,522	6,745	6,821	20,088
所得段階別被保険者数				
第1段階	1,985	2,003	2,021	6,009
第2段階	1,216	1,227	1,238	3,681
第3段階	1,052	1,062	1,071	3,185
第4段階	1,611	1,625	1,640	4,876
第5段階	2,341	2,362	2,384	7,087
第6段階	2,265	2,285	2,307	6,857
第7段階	1,478	1,492	1,506	4,476
第8段階	835	842	850	2,527
第9段階	307	310	313	930
第10段階	192	193	195	580
第11段階	164	166	167	497
合計	13,446	13,567	13,692	40,705
所得段階別加入割合補正後被保険者数	13,503	13,625	13,751	40,880
弾力化をした場合の所得段階別加入割合補正後被保険者数	13,473	13,594	13,720	40,787…(ケ)

※弾力化…介護保険料の基準月額を算定するために、実際の第1号被保険者数ではなく、所得段階ごとにばらつきのある保険料率と被保険者数を基準段階（第5段階）の被保険者数に置き換えること。



以上から、第7期計画期間中における第1号被保険者の介護保険料を算出すると、以下の通りとなります。

第7期の第1号被保険者の介護保険料の基準月額

5,500円

【参考】第6期の第1号被保険者の介護保険料の基準月額：5,300円

200円（3.8%）増

※算出方法：（ク）保険料収納必要額÷保険料予定収納率（99.00%）

÷（ケ）弾力化をした場合の所得段階別加入割合補正後被保険者数÷12月

■介護保険料基準月額の増減要因

第6期介護保険料基準月額	5,300円
第1号被保険者負担割合見直し(22%⇒23%)	+710円
介護給付費増加分	
介護報酬改定(+0.54%)	
消費税増税分(H31.10～:8%⇒10%)	
介護保険給付費準備基金の取り崩し(△250,000千円)	△510円
第7期介護保険料基準月額	5,500円

介護保険料減免制度

下記のいずれかに該当する場合において特に必要があると認められるときは、介護保険料を減免する制度があります。

- （１）震災、風水害、火災等の災害により、住宅、家財その他の財産について著しい損害を受けたとき
- （２）生計維持者が、死亡または重大な障がい等で収入が著しく減少したとき
- （３）生計維持者の収入が、事業の休廃止、失業等により著しく減少したとき
- （４）生計維持者の収入が、干ばつ、冷害等による農作物の不作等により著しく減少したとき
- （５）第1号被保険者が生活に困窮しているものとして、規則に定める基準を満たすとき
- （６）上記以外に、特別の事由があると市長が認めるとき

介護保険給付に係る費用の負担割合

介護保険給付に要する費用は、サービス利用者が負担する利用料を除く部分のうち、50%を公費、残りの50%を65歳以上の第1号被保険者及び40～64歳の第2号被保険者の保険料で負担することになっています。その負担割合は下表の通りです。

第1号被保険者と第2号被保険者の負担割合は、計画期間ごとの全国ベースの人口比率で定めることとされており、第1号被保険者の負担割合は、第6期計画期間においては22.0%でしたが、高齢者数の増加に伴い、第7期計画期間においては23.0%に変更されます。一方、第2号被保険者の負担割合は、28.0%から27.0%に変更されます。

公費で負担する50.0%の内訳は、施設分については、国が20.0%、県が17.5%、市が12.5%となっています。それ以外については、国が25.0%、県が12.5%、市が12.5%をそれぞれ負担することになっています。

ただし、国調整交付金については、①各市町村における第1号被保険者の総数に対する後期高齢者（75歳以上）の割合、②各市町村における各所得段階別の第1号被保険者の分布状況に基づき、5.0%を基準として調整の上交付されることとなっており、交付率が5.0%を下回った場合、国により負担されない部分については第1号被保険者保険料により賄うことになっています。

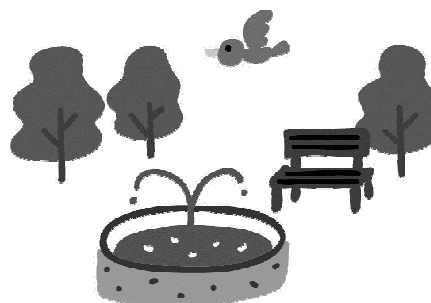
■施設等給付費の負担割合

公 費 50.0%	国	15.0%
	国調整交付金	5.0%
	県	17.5%
	市	12.5%
保険料 50.0%	第1号被保険者	23.0%
	第2号被保険者	27.0%

■施設等給付費以外の給付費の負担割合

公 費 50.0%	国	20.0%
	国調整交付金	5.0%
	県	12.5%
	市	12.5%
保険料 50.0%	第1号被保険者	23.0%
	第2号被保険者	27.0%

※施設等給付費とは、都道府県知事が指定権限を有する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設入居者生活介護に係る給付費をいいます。



地域支援事業に係る費用の負担割合

地域支援事業に係る費用の負担割合は、下表の通りとなっています。

このうち、介護予防事業と介護予防・日常生活支援総合事業については、公費のほか、第1号被保険者及び第2号被保険者の介護保険料により賄われます。また、包括的支援事業・任意事業については、第2号被保険者の負担はなく、公費のほか、第1号被保険者の保険料により賄われます。

このうち、介護予防事業と介護予防・日常生活支援総合事業に係る第1号被保険者と第2号被保険者の負担割合は、介護給付費に係る費用の負担割合と同様、計画期間ごとの全国ベースの人口比率で定めることとされており、第1号被保険者の負担割合は、22.0%から23.0%に、第2号被保険者の負担割合は、28.0%から27.0%に変更されます。

また、包括的支援事業・任意事業については、第1号被保険者の負担割合が22.0%から23.0%に変更されることに伴い、国の負担割合は、第6期39.0%から第7期38.5%に、県及び市の負担割合は、第6期19.5%から19.25%に変更されます。

■介護予防事業の負担割合

公 費 50.0%	国	25.0%
	県	12.5%
	市	12.5%
保険料 50.0%	第1号被保険者	23.0%
	第2号被保険者	27.0%

■包括的支援事業・任意事業の負担割合

公 費 77.0%	国	38.5%
	県	19.25%
	市	19.25%
保険料 23.0%	第1号被保険者	23.0%

■介護予防・日常生活支援総合事業の負担割合

公 費 50.0%	国	20.0%
	調整交付金	5.0%
	県	12.5%
	市	12.5%
保険料 50.0%	第1号被保険者	23.0%
	第2号被保険者	27.0%