

# 第 7 期瑞浪市老人保健福祉計画・ 介護保険事業計画（素案）

平成 30 年○月

瑞 浪 市



# 目 次

<b>第 1 章 計画策定にあたって</b> .....	<b>1</b>
1 計画策定の背景.....	1
2 計画の性格と位置付け.....	3
3 計画の期間.....	3
4 介護保険制度の改正内容.....	4
5 計画の策定体制.....	5
<b>第 2 章 高齢者を取り巻く状況</b> .....	<b>6</b>
1 人口・世帯の状況.....	6
2 要介護認定者等の状況.....	10
3 課題のまとめ.....	19
<b>第 3 章 計画の基本理念</b> .....	<b>20</b>
1 瑞浪市が目指す基本理念.....	20
2 計画推進の視点.....	21
3 基本方針と基本目標.....	22
4 重点施策.....	24
5 施策の体系.....	25
6 日常生活圏域.....	27
<b>第 4 章 計画の具体的な取り組み</b>	
基本目標 1 地域包括ケアの拠点の充実と機能強化	
基本目標 2 介護予防と生きがいづくりの推進	
基本目標 3 認知症施策の推進	
基本目標 4 安心して在宅で暮らせるしくみづくりの推進	
基本目標 5 介護保険事業の充実	

## 第5章 介護保険給付・事業費等の見込み

- 1 第1号被保険者・要介護認定者数の見込み
- 2 サービス利用量・事業量の見込み
- 3 介護保険事業費の見込み
- 4 介護保険の財源と第1号被保険者の保険料の設定
- 5 中長期的な介護保険の運営見込み

## 第6章 計画の推進体制

- 1 住民参加による地域福祉活動の推進
- 2 保健・福祉の人材育成と確保
- 3 計画の推進体制



# 計画策定にあたって

## 1 計画策定の背景

日本の高齢者人口（65 歳以上人口）は近年一貫して増加を続けており、平成 27 年の国勢調査では高齢化率は 26.7%となっています。瑞浪市でも、平成 27 年に団塊の世代が 65 歳を迎えて以降、後期高齢者人口はますます増加し、今後も、高齢化がさらに進行することが予測されています。

本市では、高齢者の保健福祉に関する施策を総合的に推進するため、3 年を 1 期とする「瑞浪市老人保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、市民一人ひとりが、生きがいを感じながら、いきいきと充実した生活を送れる地域づくりを進めています。

しかし、高齢化の急速な進行に伴い、地域社会では高齢者をめぐるさまざまな問題が浮かび上がっています。一人暮らし高齢者・高齢者のみの世帯のますますの増加や孤立化、認知症高齢者の増加、介護する家族の負担増やそれに伴う介護離職をする方の増加、介護者の孤立などの問題への対応が課題となっています。

また、平均寿命が延びている一方、介護が必要となる期間が増加しており、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間（健康寿命）を延伸していくことも求められています。

このような課題に直面する中で、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援や、要介護状態の重度化防止のために、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、「地域包括ケアシステム」の構築が喫緊の課題となっています。平成 28 年 7 月に厚生労働省に設置された「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部は、この仕組みをさらに強化し、高齢者に限らず、支援を必要とする住民が抱える多様で複合的な地域で生活するための課題について、地域住民が「我が事」として取り組む仕組みと、市町村が「丸ごと」相談できる体制づくりの推進を掲げています。

こうした国等の動向を踏まえるとともに、平成 29 年度には、本計画の第 6 期計画期間（平成 27 年度～29 年度）が終了することから、施策の実施状況や効果を検証した上で、団塊の世代が 75 歳になる 2025 年（平成 37 年）を見据え、「地域包括ケアシステム」の実現をめざす新たな計画を策定します。

地域包括ケアシステムとは、高齢者が住み慣れた地域の中で、必要に応じて、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される仕組みです。介護が必要になっても、認知症になっても、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に、地域包括ケアシステムの構築の実現をめざしています。

図 地域包括ケアシステムのイメージ



## 2 計画の性格と位置付け

老人福祉計画\*は、老人福祉法第 20 条の 8 第 1 項に基づくもので、「老人保健福祉計画」として高齢者の福祉の増進を図るために定める計画で、保健・医療・福祉の関係機関と住民がともに協力しあって取り組むための共通指針としての性格を持ちます。

介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条第 1 項に基づき、市が行う介護保険事業の円滑な実施に関する計画です。

\* 老人保健福祉計画という名称について、平成 20 年 4 月に老人保健法における老人保健計画の規定が廃止され、法律上では「保健」を入れる必要はなくなりましたが、本市においては、高齢者保健福祉計画を一体的に推進していくためにも今後も継続して「老人保健福祉計画」とします。

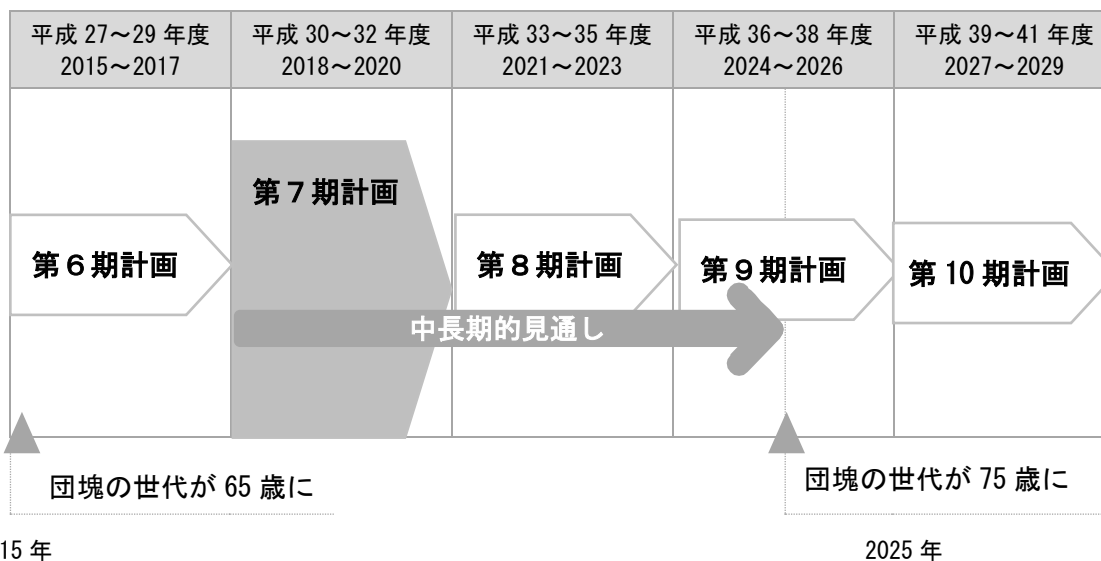
### < 市の上位・関連計画との位置づけ >

平成 26 年度からの 10 年間を計画期間とする第 6 次瑞浪市総合計画を上位計画とし、本市の関連計画との調和、国・県の関連計画との整合を図り、瑞浪市地域福祉計画の理念に基づき策定するものです。

## 3 計画の期間

本計画の対象期間は、平成 30 年度から平成 32 年度までの 3 年間とし、前計画から引き続き、団塊の世代が 75 歳になる 2025 年（平成 37 年）までの中長期的な視野に立った見通しを示しています。

具体的には、国勢調査などから推計される平成 32 年（2020 年）及び平成 37 年（2025 年）における高齢者人口などを基に、瑞浪市の実情に応じた地域包括ケアシステムが持続的・安定的に展開されるためのサービス基盤の整備等、中長期的な取組の方向性を見定め、本計画の施策へと反映させています。



## 4 介護保険制度の改正内容

介護保険制度については、計画の期間に合わせ、3年ごとに大きな見直しが行われます。第7期計画に合わせて行われる今回の制度改正において、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるよう、改正が行われています。

主な改正内容は以下のとおりです。

項目	主な改正内容
保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進	<p>○高齢化が進展する中で、地域包括ケアシステムを推進するとともに、制度の持続可能性を維持するためには、保険者が地域の課題を分析して、高齢者がその有する能力に応じた自立した生活を送っていただくための取組を進めることが必要であることから、全市町村が保険者機能を発揮して、自立支援・重度化防止に取り組むよう、</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① データに基づく課題分析と対応 (取組内容・目標の介護保険事業(支援)計画への記載)</li> <li>② 適切な指標による実績評価</li> <li>③ インセンティブの付与を法律により制度化。</li> </ol>
新たな介護保険施設の創設	<p>○今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設である介護医療院を創設。</p>
地域共生社会の実現に向けた取組の推進	<p>○「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域福祉の推進の理念として、支援を必要とする住民(世帯)が抱える多様な複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による①把握及び②関係機関との連携等による解決が図られることを目指す旨を明記。</li> </ul> <p>○この理念を実現するため、市町村が以下の包括的な支援体制づくりに努める旨を規定</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備</li> <li>・住民に身近な圏域において、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う体制</li> <li>・主に市町村圏域において、生活困窮者自立相談支援機関等の関係機関が協働して、複合化した地域生活課題を解決するための体制</li> </ul> <p>○地域福祉計画の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村が地域福祉計画を策定するよう努めるとともに、福祉の各分野における共通事項を定め、上位計画として位置づける。</li> </ul> <p>○新たに共生型サービスを位置づけ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に、新たに共生型サービスを位置付ける</li> </ul>
現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し	<p>○世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、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。ただし、月額44,400円の負担の上限あり。【平成30年8月施行】</p>
介護納付金における総報酬割の導入	<p>○第2号被保険者(40~64歳)の保険料は、介護納付金として医療保険者に賦課しており、各医療保険者が加入者である第2号被保険者の負担すべき費用を一括納付している。</p> <p>各医療保険者は、介護納付金を、2号被保険者である『加入者数に応じて負担』しているが、これを被用者保険間では『報酬額に比例した負担』とする。(激変緩和の観点から段階的に導入)【平成29年8月分より実施】</p>



## 5 計画の策定体制

### (1) 推進委員会の設置

本計画は、幅広い関係者の参画による地域の特性に応じた事業が展開できるよう、医療・福祉関係者、被保険者（市民）代表、有識者、行政機関による、瑞浪市老人保健福祉計画等推進委員会を設置し、高齢者施策に対して策定しました。

### (2) 高齢者実態調査の実施

本計画には地域住民の意見を盛り込むことが必要であり、介護保険事業計画の見直しに先立ち、高齢者の日常生活や健康状態、介護保険制度に対する意見・要望等を把握することにより、今後、介護保険制度が利用者にとってより良いものとなるよう、介護保険事業運営の基礎資料とするために高齢者実態調査を実施しました。

区分	一般高齢者	在宅介護	サービス提供事業所	介護支援専門員
調査地域	瑞浪市全域			
調査対象	瑞浪市在住の 65 歳以上の方	瑞浪市在住の 65 歳以上のうち在宅介護をしている世帯	瑞浪市内の介護サービス提供事業者	瑞浪市内の介護サービス提供事業者 に勤務する介護支援専門員
対象者数	1,000 通	800 通	49 通	64 通
回収数	771 通	516 通	41 通	47 通
回収率	77.1%	64.5%	83.7%	73.4%
抽出方法	無作為抽出		全数調査	
調査方法	郵送による配布・回収			
調査期間	平成 29 年 3 月			



## 高齢者を取り巻く状況

### 1 人口・世帯の状況

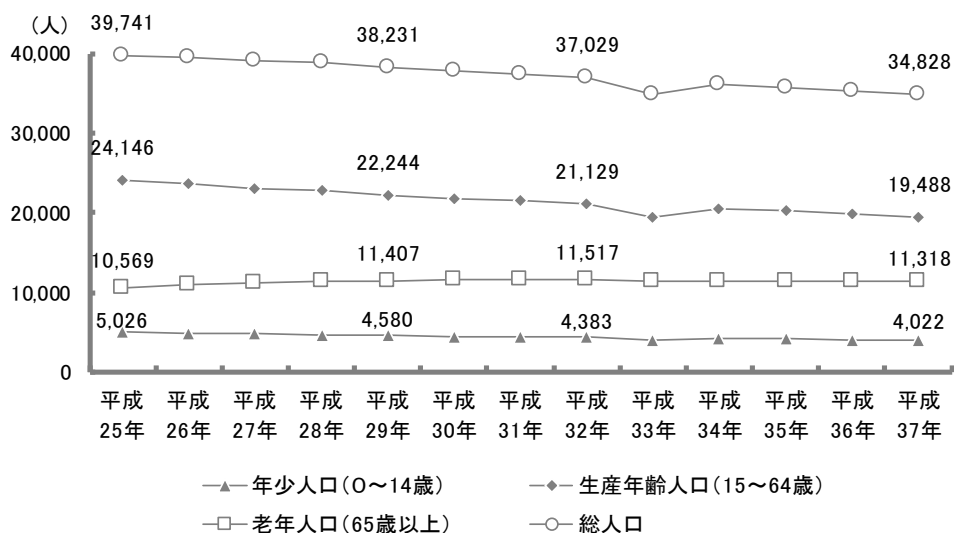
#### (1) 人口の状況

##### ①人口実績と将来推計

本市の人口は年々減少傾向にあり、平成29年で38,231人となっています。年齢3区分別にみると、年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）が減少傾向にあるのに対し、老年人口（65歳以上）は増加しており、平成29年で11,407人（高齢化率29.8%）となっています。

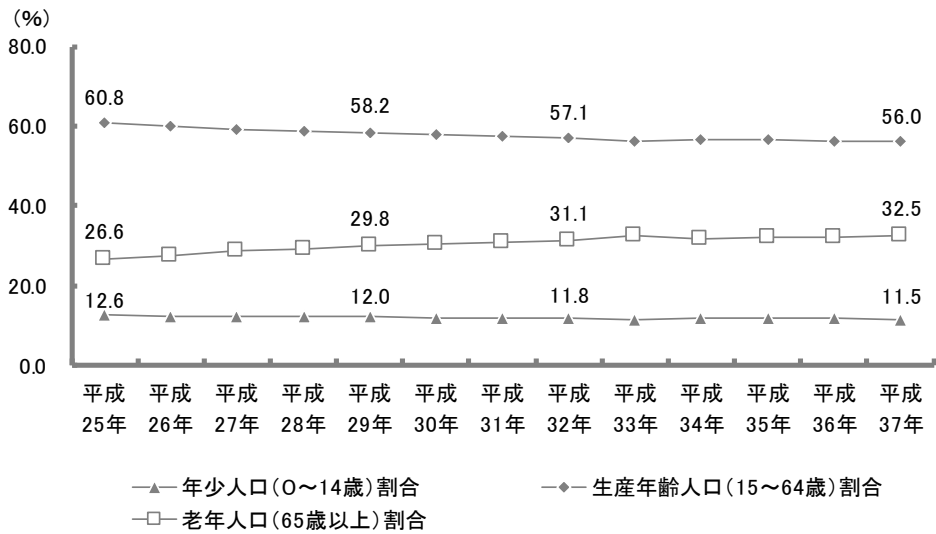
将来人口の推計をみると、総人口は減少を続け、平成37年で34,828人となると推計されます。高齢者人口は平成31年以降減少傾向となりますが、高齢化率は増加を続け、平成37年では32.5%と見込まれます。

瑞浪市の人口の推移と将来推計



資料：住民基本台帳（各年4月1日）

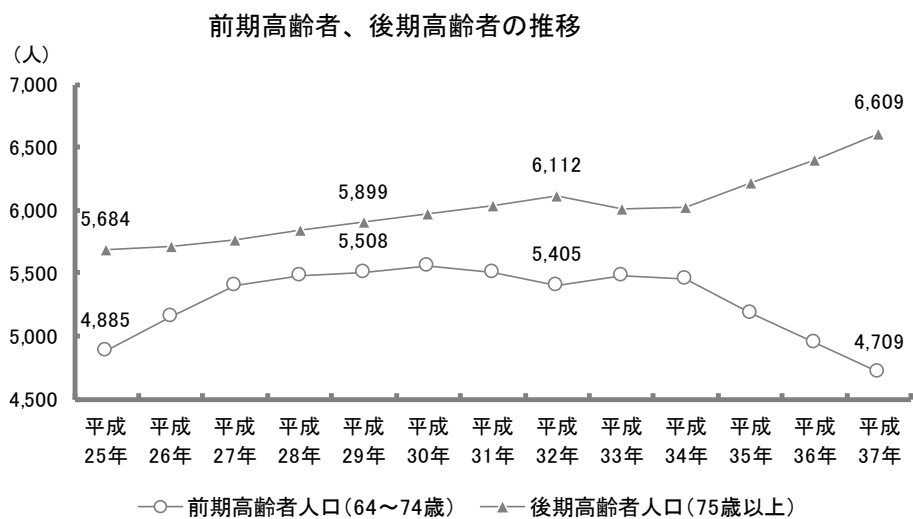
### 瑞浪市の年齢3区分人口割合の推移と将来推計



資料：住民基本台帳（各年4月1日）

65歳以上の高齢者を前期高齢者（65～74歳）と後期高齢者（75歳以上）に分けてみると、平成25年から平成29年の5年間で前期高齢者は1.13倍、後期高齢者は1.04倍となっています。

将来人口の推計をみると、前期高齢者数は平成30年をピークに減少を続け、平成37年で4,709人となる一方、後期高齢者人口は増加傾向となっており、平成37年では6,609人になると推計されます。



資料：住民基本台帳（各年4月1日）

## (2) 世帯の状況

### ①世帯数の推移

世帯数の推移をみると、総世帯数は増加傾向にあり、平成27年で13,833世帯となっています。また、65歳以上の高齢者がいる世帯の総世帯数に占める割合は平成27年で51.3%となっています。

#### 高齢者のいる世帯の推移

単位：世帯

世帯分類	平成 2年	平成 7年	平成 12年	平成 17年	平成 22年	平成 27年	平成 29年 (参考)
総世帯数	10,925	12,010	12,889	13,597	13,538	13,833	整理中
65歳以上の高齢者が いる世帯	4,106 (37.6%)	4,951 (41.2%)	5,720 (44.4%)	6,300 (46.3%)	6,773 (50.0%)	7,093 (51.3%)	
高齢者単身世帯	351 (8.5%)	490 (9.9%)	678 (12.0%)	925 (14.7%)	1,196 (17.7%)	1,473 (20.8%)	
高齢者夫婦世帯	546 (13.3%)	824 (16.6%)	1,066 (18.6%)	1,326 (21.0%)	1,466 (21.6%)	1,822 (25.7%)	

資料：平成27年までは国勢調査、平成29年は住民基本台帳（各年10月1日現在）

### ②世帯人員の推移

平均世帯人員の推移をみると、瑞浪市、全国、岐阜県とも世帯人員数は減少しており、核家族化の進行がうかがえます。

#### 平均世帯人員の推移

単位：人

区分		平成 2年	平成 7年	平成 12年	平成 17年	平成 22年	平成 27年
瑞浪市	総数	3.67	3.46	3.18	2.97	2.87	2.67
	うち高齢者のいる世帯	4.26	3.98	3.63	3.31	3.03	2.72
全国	総数	2.99	2.82	2.67	2.55	2.42	2.33
	うち高齢者のいる世帯	3.48	3.20	2.91	2.69	2.51	2.35
岐阜県	総数	3.40	3.23	3.07	2.92	2.78	2.65
	うち高齢者のいる世帯	4.09	3.82	3.51	3.22	2.97	2.72

資料：国勢調査

### (3) 住居の状況

#### ① 持ち家率の推移

持ち家率の推移をみると、割合は減少傾向にあり、平成 27 年で 73.9%となっています。高齢者のいる世帯では、全国、岐阜県よりも割合が高い傾向がみられ、平成 27 年で 92.3%となっています。

持ち家率の推移

単位：％

区分		平成 2年	平成 7年	平成 12年	平成 17年	平成 22年	平成 27年
瑞浪市	総数	79.8	79.1	73.5	72.7	74.7	73.9
	うち高齢者のいる世帯	94.7	94.7	93.9	93.3	92.8	92.3
全国	総数	61.2	60.2	61.1	62.1	61.9	60.9
	うち高齢者のいる世帯	85.5	84.9	84.1	83.5	82.5	82.3
岐阜県	総数	74.9	73.5	73.1	73.4	73.4	72.8
	うち高齢者のいる世帯	92.9	92.7	92.3	91.8	91.1	90.4

資料：国勢調査

#### ② 住居の所有形態

住居の所有形態をみると、持ち家が9割以上を占めており、次いで民営住宅、公営・公団・公社の借家となっています。

住居形態（世帯数）

単位：世帯

	総世帯数	65歳以上の高齢者のいる世帯	
		世帯数	割合
持ち家	10,216	6,548	92.3%
公営・公団・公社の借家	342	173	2.4%
民営住宅	2,764	340	4.8%
給与住宅	295	11	0.2%
間借り	88	10	0.1%
住宅以外に住む一般世帯	128	11	0.2%
計	13,833	7,093	100.0%

資料：国勢調査（平成 27 年）

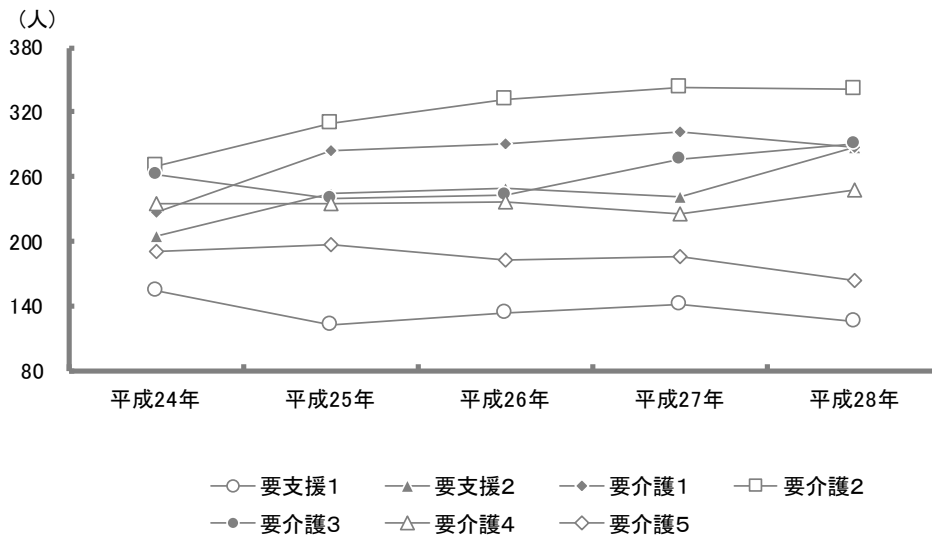
## 2 要介護認定者等の状況

### (1) 要介護認定者数の状況

#### ① 要介護認定者数の推移

要介護認定者数の推移をみると、年々増加しており、平成28年で1,742人となっています。平成27年と比べると、要支援2が46人増加しています。また、要介護4が23人増加、要介護5が23人減少となっています。

要介護認定者数の推移



単位：人

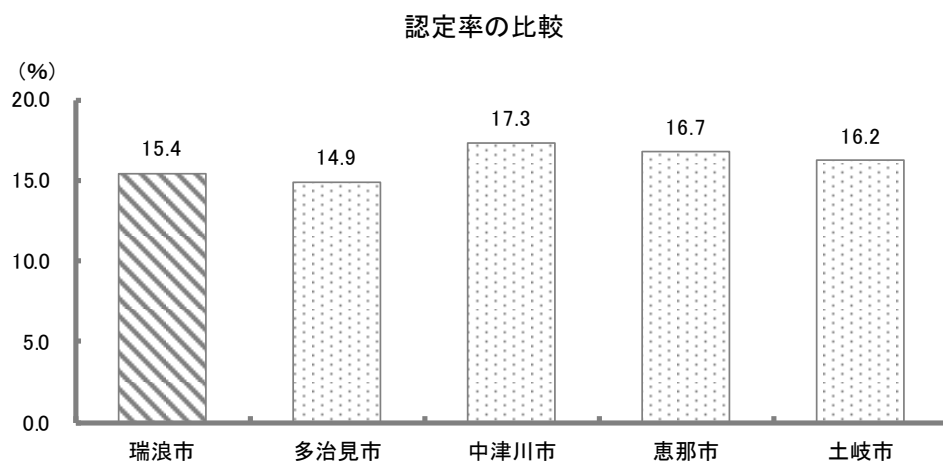
	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
要支援1	154	122	133	141	126
要支援2	205	245	249	241	287
要介護1	227	284	291	302	287
要介護2	270	310	332	343	341
要介護3	261	239	242	276	290
要介護4	235	235	237	225	248
要介護5	190	196	183	186	163
計	1,542	1,631	1,667	1,714	1,742

資料：介護保険事業報告（各年9月末）

## (2) 近隣市との比較

### ① 認定率の比較

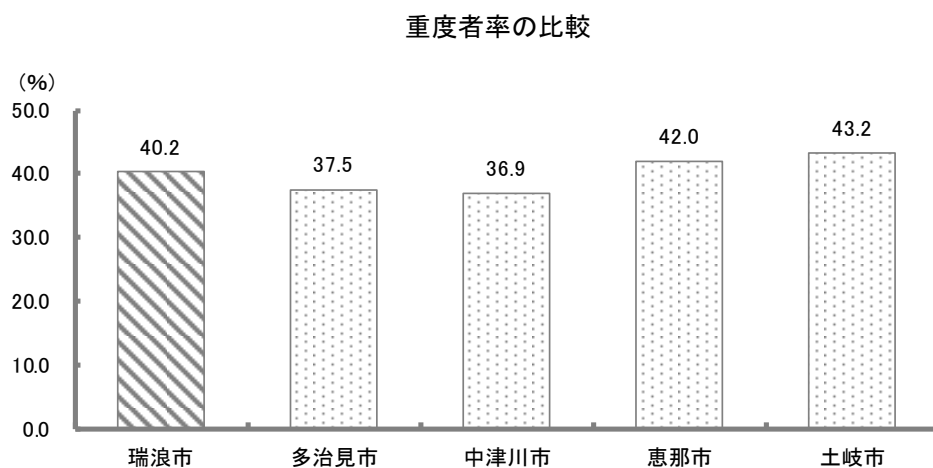
瑞浪市の認定率（高齢者人口に占める、要支援・要介護認定を受けている第1号被保険者数の割合）を近隣市と比較すると、多治見市に次いで低い割合となっています。



資料：介護保険事業状況報告（平成28年9月末日現在）

### ② 重度者率の比較

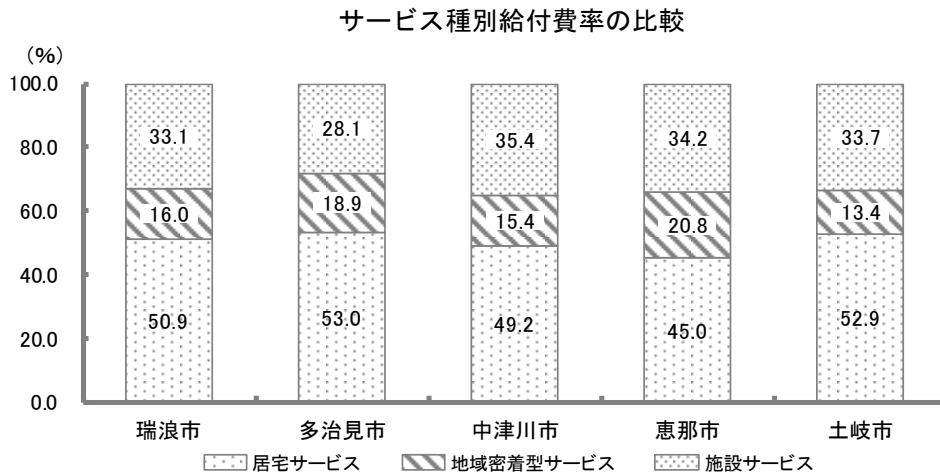
瑞浪市の重度者率（要介護認定者全体に占める要介護3以上の割合）は、土岐市、恵那市に次いで高い割合となっており、4割を超えています。



資料：介護保険事業状況報告（平成28年9月末日現在）

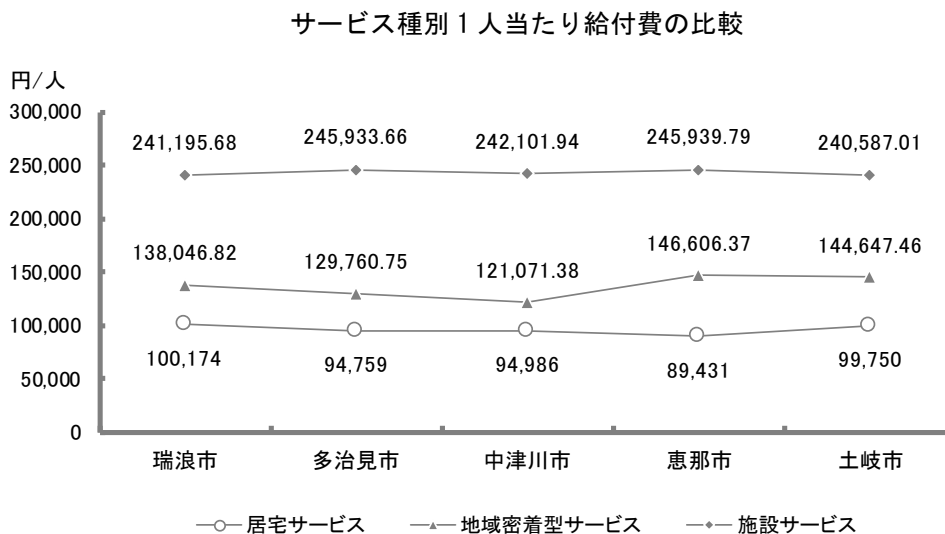
### ③サービス種別給付費率の比較

給付費全体に占めるサービス種別給付費割合をみると、居宅サービスは多治見市、土岐市に次いで高い割合となっており、5割を超えています。また、地域密着型サービスは恵那市、多治見市に次いで高い割合となっており、施設サービスは多治見市に次いで低い割合となっています。



### ④サービス種別1人当たり給付費の比較

サービス種別の1人当たりの給付費をみると、居宅サービスは、近隣市に比べ最も高くなっています。地域密着サービスは恵那市、土岐市に次いで高くなっています。施設サービスは土岐市に次いで低い割合となっています。





### (3) 介護保険事業の利用比較

#### ①高年齢者数の計画値と実績値の比較

平成 29 年 4 月 1 日現在の本市の高年齢者人口は 11,407 人となっており、このうち 65～74 歳の高年齢者が 5,508 人、75 歳以上の高年齢者が 5,899 人となっています。また、高年齢者数は、平成 27 年 4 月 1 日からの 2 年間に 250 人増加し、高年齢化率（高年齢者が人口に占める割合）も 28.6%から 29.8%に上昇しています。

第 6 期計画の計画値と比較すると、人口はやや上回っているものの、高年齢者数は計画値をやや下回っています。

人口・高年齢者数の計画値と実績値の比較

単位：人

区分	平成 27 年			平成 28 年			平成 29 年		
	計画	実績	計画比	計画	実績	計画比	計画	実績	計画比
総人口	39,000	39,022	100.1%	38,553	38,785	100.6%	38,099	38,231	100.3%
65 歳以上人口	11,186	11,157	99.7%	11,335	11,314	99.8%	11,451	11,407	99.6%
65～74 歳	5,406	5,396	99.8%	5,478	5,477	100.0%	5,517	5,508	99.8%
75 歳以上	5,780	5,761	99.7%	5,857	5,837	99.7%	5,934	5,899	99.4%
高年齢化率	28.7%	28.6%		29.4%	29.2%		30.1%	29.8%	

資料：住民基本台帳（各年 4 月 1 日現在）

②要介護（支援）認定者数の計画値と実績値との比較

平成 29 年の要介護認定者は 1,720 人となっており、平成 27 年と比べると6人増加しています。また、平成 29 年の認定率は 15.1%となっており、平成 27 年からの2年間では、認定率はやや減少しています。

また、平成 29 年の実績と平成 29 年度の計画値を比較してみると、認定者の総数は計画値を下回っています。要介護度別に比較してみると、要介護3、4を除いて、見込みに対して下回っています。

要介護（支援）認定者数の推移と計画値との比較

単位：人

区分	平成 27 年			平成 28 年			平成 29 年		
	計画	実績	計画比	計画	実績	計画比	計画	実績	計画比
要支援	379	382	100.8%	390	413	105.9%			
要支援 1	128	141	110.2%	130	126	96.9%			
要支援 2	251	241	96.0%	260	287	110.4%			
要介護	1,380	1,332	96.5%	1,482	1,329	89.7%			
要介護 1	330	302	91.5%	361	287	79.5%			
要介護 2	358	343	95.8%	406	341	84.0%			
要介護 3	266	276	103.8%	285	290	101.8%			
要介護 4	244	225	92.2%	253	248	98.0%			
要介護 5	182	186	102.2%	177	163	92.1%			
認定者合計	1,759	1,714	97.4%	1,872	1,742	93.1%			
65 歳以上人口	11,186	11,157	99.7%	11,335	11,314	99.8%			
認定率	15.7%	15.4%		16.5%	15.4%				

整  
理  
中

資料：見える化システム（各年 9 月末日現在）

### ③給付費の計画値と実績値の比較

平成 27 年度では訪問介護、認知症対応型通所介護、住宅改修、介護老人福祉施設で計画値を上回っていますが、それ以外のサービスは、計画値を下回っています。平成 28 年度では、住宅改修、介護老人福祉施設、介護老人保健施設以外のサービスは、計画値を下回っており、訪問入浴介護、居宅療養管理指導、短期入所療養介護、地域密着型通所介護で計画比 50%台となっています。

#### 給付費の計画値と実績値との比較

単位：千円

区分	介護サービス					
	平成 27 年度			平成 28 年度		
	計画	実績	計画比	計画	実績	計画比
<b>1 居宅介護サービス</b>						
訪問介護	176,730	189,515	107.2%	198,248	192,886	97.3%
訪問入浴介護	21,147	14,000	66.2%	24,768	13,548	54.7%
訪問看護	68,422	49,573	72.5%	93,593	57,214	61.1%
訪問リハビリテーション	0	106	—	0	223	—
居宅療養管理指導	13,035	8,493	65.2%	16,861	9,768	57.9%
通所介護	625,689	540,099	86.3%	442,545	415,092	93.8%
通所リハビリテーション	60,710	57,951	95.5%	70,142	59,548	84.9%
短期入所生活介護	164,008	156,035	95.1%	169,092	166,184	98.3%
短期入所療養介護	21,482	16,985	79.1%	30,504	18,263	59.9%
特定施設入居者生活介護	115,883	69,034	59.6%	139,085	85,939	61.8%
福祉用具貸与	69,442	62,169	89.5%	78,597	62,716	79.8%
特定福祉用具購入	2,937	2,314	78.8%	3,240	2,691	83.1%
<b>2 地域密着型サービス</b>						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	—	0	0	—
夜間対応型訪問介護	0	0	—	0	0	—
認知症対応型通所介護	14,138	14,197	100.4%	14,766	10,742	72.7%
小規模多機能型居宅介護	0	61	—	0	1,367	—
認知症対応型共同生活介護	235,413	208,905	88.7%	239,133	205,197	85.8%
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	—	0	0	—
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	71,280	62,757	88.0%	71,142	62,498	87.8%
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	—	0	0	—
地域密着型通所介護		0	—	309,699	155,396	50.2%
<b>3 住宅改修</b>	8,286	8,761	105.7%	9,123	10,409	114.1%
<b>4 居宅介護支援</b>	122,552	121,568	99.2%	135,770	129,909	95.7%
<b>5 施設サービス</b>						
介護老人福祉施設	426,775	472,256	110.7%	425,950	447,153	105.0%
介護老人保健施設	441,611	430,730	97.5%	440,758	445,146	101.0%
介護療養型医療施設	33,147	17,860	53.9%	33,083	6,020	18.2%

資料：見える化システム（基準日平成 29 年 9 月 30 日）

介護予防サービスについて、平成 27 年度では居宅療養管理指導、福祉用具貸与、介護予防支援で計画値を上回っていますが、それ以外のサービスは、計画値を下回っています。平成 28 年度では、福祉用具貸与、介護予防支援で計画値を上回っていますが、それ以外のサービスは、計画値を下回っており、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、特定施設入居者生活介護、特定福祉用具購入で計画比 50%台となっています。

単位：千円

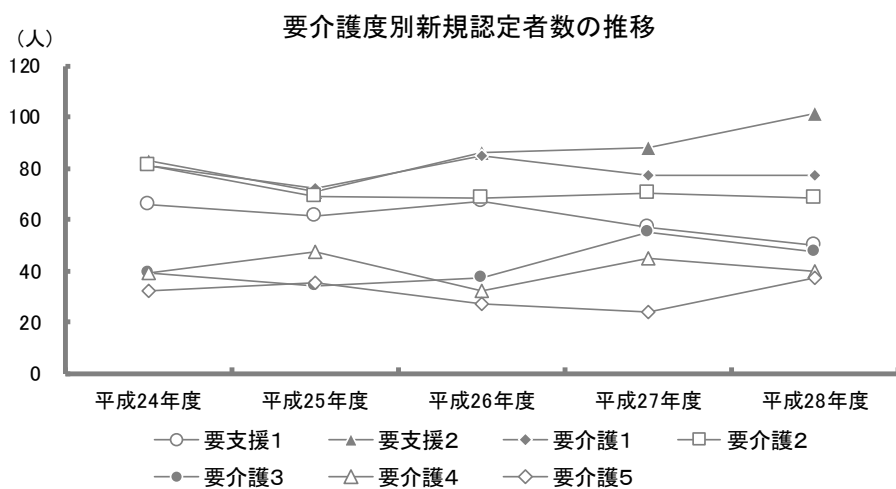
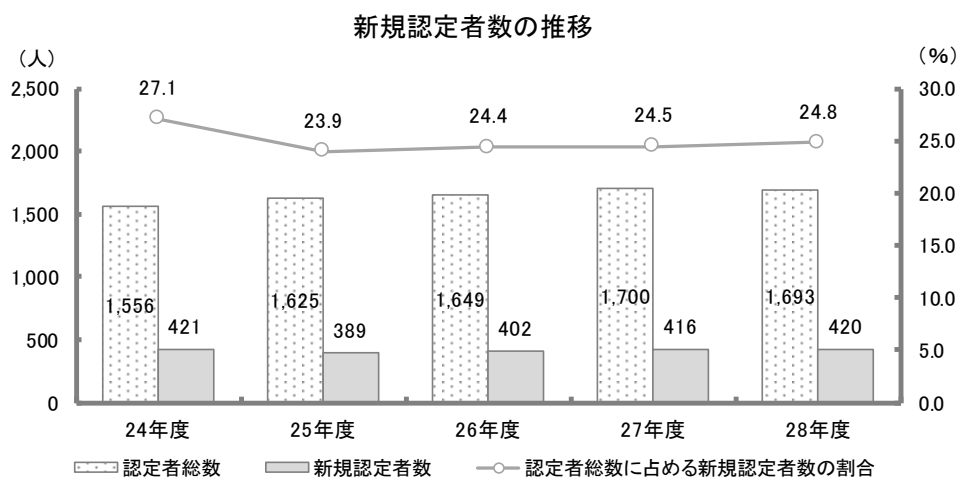
区分	介護予防サービス					
	平成 27 年度			平成 28 年度		
	計画	実績	計画比	計画	実績	計画比
<b>1 介護予防サービス</b>						
訪問介護	24,741	20,675	83.6%	28,553	20,643	72.3%
訪問入浴介護	437	0	0.0%	486	0	0.0%
訪問看護	8,793	5,945	67.6%	9,854	6,348	64.4%
訪問リハビリテーション	0	0	—	0	0	—
居宅療養管理指導	363	521	143.5%	825	545	66.1%
通所介護	79,223	60,412	76.3%	88,822	63,526	71.5%
通所リハビリテーション	12,349	7,537	61.0%	13,858	7,640	55.1%
短期入所生活介護	5,978	4,839	80.9%	5,454	3,086	56.6%
短期入所療養介護	0	667	—	0	407	—
特定施設入居者生活介護	20,600	11,564	56.1%	21,598	10,795	50.0%
福祉用具貸与	5,538	6,685	120.7%	5,753	6,679	116.1%
特定福祉用具購入	1,332	1,012	76.0%	1,342	801	59.7%
<b>2 地域密着型介護予防サービス</b>						
認知症対応型通所介護	0	0	—	0	0	—
小規模多機能型居宅介護	0	0	—	0	0	—
認知症対応型共同生活介護	0	250	—	0	3,195	—
地域密着型通所介護		0	—	0	0	—
<b>3 住宅改修</b>	6,912	4,800	69.4%	6,974	5,267	75.5%
<b>4 介護予防支援</b>	13,146	14,842	112.9%	13,463	15,415	114.5%
<b>5 施設サービス</b>						
介護老人福祉施設	0	0	—	0	0	—
介護老人保健施設	0	0	—	0	0	—
介護療養型医療施設	0	0	—	0	0	—

資料：見える化システム（基準日平成 29 年 9 月 30 日）

#### (4) 認定者の経年変化

新規認定者数の推移をみると、平成 24 年度以降横ばいで推移しており、平成 28 年度で 420 人となっています。認定者総数に占める新規認定者数の割合も平成 25 年度以降横ばいで推移しており、平成 28 年度で 24.8%となっています。

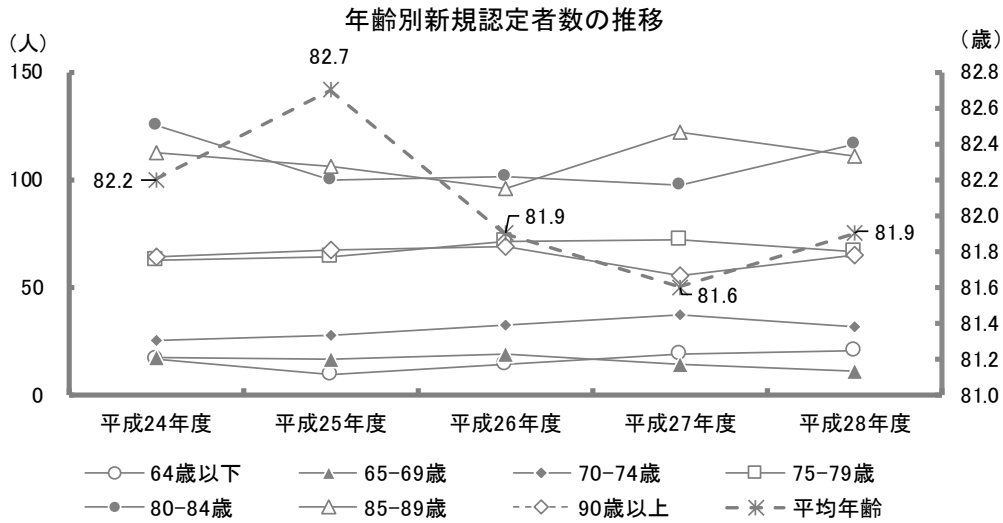
新規認定者数を要介護度別で見ると、平成 28 年度で要支援 2 が 101 人と最も多く、増加傾向となっています。



	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
要支援 1	66	61	67	57	50
要支援 2	83	71	86	88	101
要介護 1	81	72	85	77	77
要介護 2	81	69	68	70	68
要介護 3	39	34	37	55	47
要介護 4	39	47	32	45	40
要介護 5	32	35	27	24	37
計	421	389	402	416	420

資料：平成 28 年度地域支援事業まとめ（各年度 3 月 31 日現在）

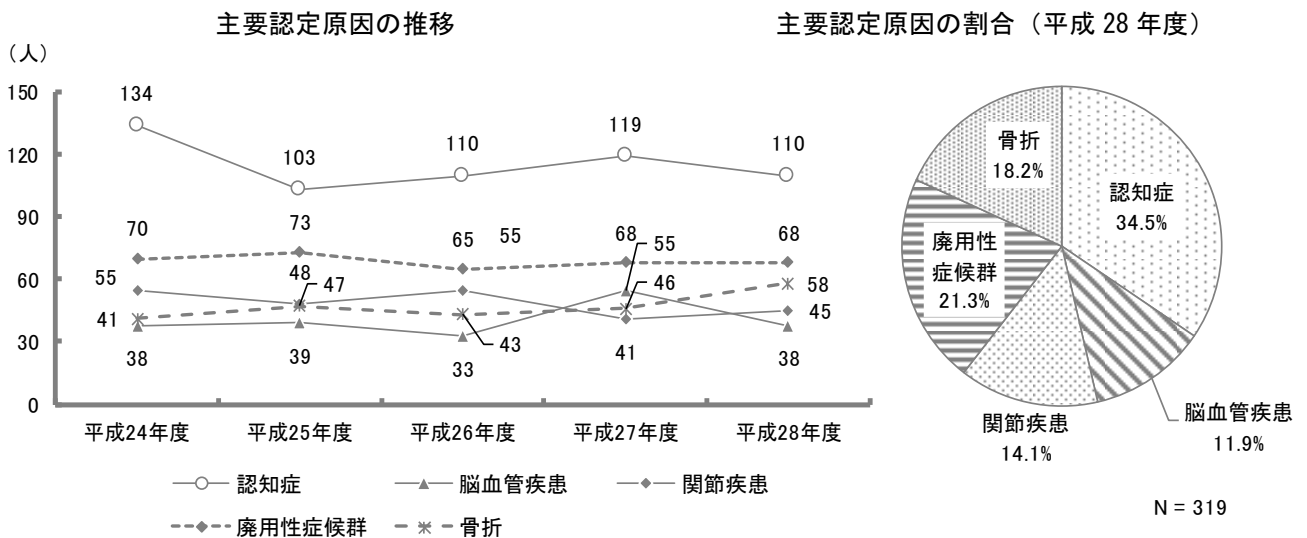
新規認定者を年齢別で見ると、80歳代で人数が最も多くなっており、新規認定者の平均年齢は、平成28年で81.9歳となっています。



	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
64 歳以下	16	9	14	19	20
65～69 歳	17	16	19	14	11
70～74 歳	25	27	32	37	31
75～79 歳	62	64	71	72	66
80～84 歳	125	100	101	97	116
85～89 歳	112	106	96	122	111
90 歳以上	64	67	69	55	65
平均年齢	82.2	82.7	81.9	81.6	81.9

資料：平成28年度地域支援事業まとめ（各年度3月31日現在）

新規申請者の原因疾患を見ると、認知症が100人以上で最も多く、平成28年度で110人となっており、全体の34.5%を占めており、次いで廃用性症候群が68人で21.3%となっています。



資料：平成28年度地域支援事業まとめ（各年度3月31日現在）

### 3 課題のまとめ

- 年々、後期高齢者人口が増加し、要介護等認定者や認知症高齢者も増加する中、住み慣れた地域で在宅生活をしていくため、医療・介護・予防・住まい・生活支援を一体的に提供する地域包括ケアシステムを深化・推進していくことが重要です。また、地域包括支援センターの機能強化や相談支援体制の強化とともに、安心して在宅での生活を送ることができるよう、高度急性期医療から在宅医療・介護までの一連のサービス提供体制を一体的に確保していく必要があります。
- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果より、現在治療中、または後遺症のある病気として、高血圧が4割を超え、心臓病や糖尿病についても1割程度となっており、生活習慣病の予防が大切です。また、骨粗しょう症などの筋骨格の病気も高くなっており、骨折転倒により要介護状態になるリスクがうかがえます。足腰の痛みから外出を控える人も多く、元気な時から身体機能等の維持を図ることが重要です。健康寿命の延伸に向け、健康づくりを促進するとともに、介護予防・重症化予防を推進していく必要があります。
- 高齢者単身世帯や認知症高齢者等、地域で支援を必要とする人もおり、今後も地域で安心して暮らしていくために、見守り・支援体制を強化していく必要があります。また、団塊の世代等、元気な高齢者が多い現状の中で、地域活動や介護予防・日常生活支援総合事業において、元気な高齢者が担い手として活躍できる仕組みづくりを行うことが重要です。
- 介護支援専門員調査では、介護保険制度の中で問題と感ずることは「急増する認知症高齢者への対応」の割合が高くなっています。また、機能別リスク該当者割合をみると認知リスク該当者が約5割と他のリスクに比べ高くなっています。今後、さらに認知症高齢者が増加することが予測される中、認知症予防とともに、認知症高齢者とその家族への支援体制を強化することが重要です。
- 介護者が不安に感じる介護等は「夜間の排泄」「日中の排泄」「認知症状への対応」等の割合が高くなっています。介護離職や高齢者虐待が社会的問題となる中、地域の相互の支え合いや、介護者の不安を解消して介護離職とにならないよう効果的なサービス提供、在宅介護に対する支援の充実を図ることが必要です。



## 第 3 章

# 計画の基本理念

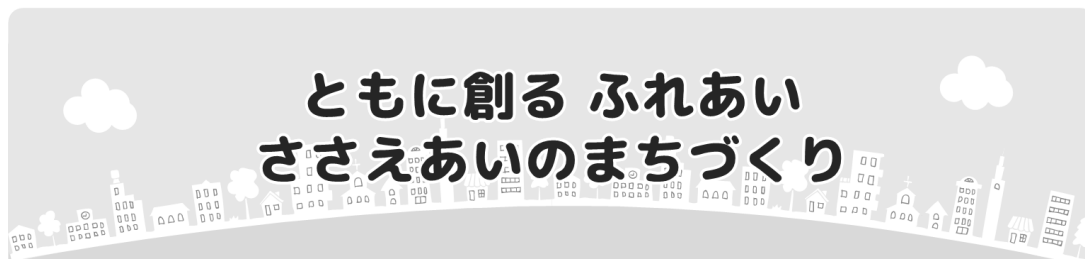
### 1 瑞浪市が目指す基本理念

本市では後期高齢者人口の増加とともに認知症高齢者支援、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯への生活支援等が喫緊の課題となっています。一方、介護ニーズの増加により給付費の増大も看過できない課題といえます。

こうした状況の中、高齢者等ができるかぎり、住み慣れた地域において継続して生活ができるよう医療、介護、介護予防、住まい、日常生活の支援を包括的に確保する地域包括ケアシステムの構築を進めていく必要があります。

そのため、地域包括ケアシステムを一層推進するとともに、関連計画である瑞浪市地域福祉計画の基本理念である「ともに創る ふれあい ささえあいのまちづくり」を本計画でも目標地点と定めて、行政、市民、事業者等が連携しながら施策を展開していきます。

#### 基本理念





## 2 計画推進の視点

基本理念に示したとおり、高齢者が住み慣れた地域で、主体的、自主的な暮らしを送ることを基本におき、お互いに支えあいながら歩いていくことが重要だと考えます。こうした考えに基づき、地域における高齢者福祉施策の一層の充実を目指し、次の4つの視点を大切にしながら推進していきます。

### (1) 自立した生活を送るための支援を強化します（自助）

“できることは自分です” “持てる能力を最大限に活かす”ことを基本に、自立生活を損なわない体制を構築していきます。

### (2) 共に支えあい生活していく福祉文化を形成します（互助）

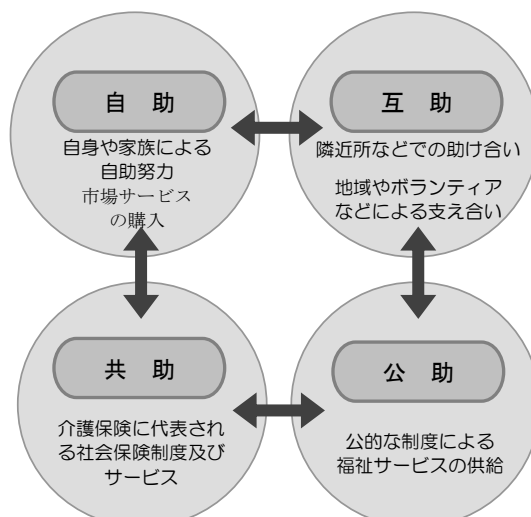
高齢者をはじめ誰もが同じ市民として、お互いを認めあい、支えあいながら共に暮らしていけるよう、“支えあいのまちづくり” “お互い様のまちづくり”を進めます。

### (3) 介護保険制度の持続性を確保します（共助）

介護保険制度の理念を堅持し、必要なサービスの提供体制を確保するとともに、給付と負担のバランスを図り、介護保険制度の持続性を確保します。

### (4) 高齢者福祉サービスの提供体制を確立します（公助）

福祉サービスが必要になった時には、安心してサービスを受けることができるよう、体制を整備します。



### 3 基本方針と基本目標

本計画においては、基本理念に基づき、それを施策に結びつけるための具体化したテーマとなる基本方針と、その基本方針を推進するための本計画の骨組みとなる5つの基本目標を以下のように設定することとします。

#### 基本方針 地域包括ケアシステムの深化と推進

高齢化のさらなる進行と要介護等高齢者の伸びを踏まえて、介護保険サービスの量的な整備と質の向上を図るとともに、医療・介護・予防・住まい・生活支援の一体的な提供を図る地域包括ケアシステムの深化・推進をめざします。

#### 基本目標 1 地域包括ケアの拠点の充実と機能強化

地域包括支援センターを拠点に、医療や地域の関係団体・機関による各種ネットワークを結びつけ、多職種の協働による地域包括ケアの推進体制の充実を図ります。

また、関係機関等と連携し、在宅医療・介護の一体的な提供を推進します。

#### 基本目標 2 介護予防と生きがいの推進

いきいきと人生を送ることができるよう、健康づくりと、介護予防を推進し、高齢期の健康に対する意識を高め、高齢者ができるだけ長く元気で暮らせるように支援します。

また、地域活動の充実により生きがいを推進するとともに、社会の担い手として活躍できるよう支援していきます。

#### 基本目標 3 認知症施策の推進

認知症の人ができる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるため、認知症の人やその家族の視点に立ち、認知症への理解を深めるための普及・啓発や認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供などを推進します。

#### 基本目標 4 / 安心して在宅で暮らせるしくみづくりの推進

高齢者の日常生活を支援するために、相談、民間事業者による見守り、安否確認等、在宅生活を継続するための支援を充実します。

また、高齢者が気軽に出かけられる公共交通の検討・見直しや、防災・防犯にも配慮した安全で安心なまちづくりを推進します。

#### 基本目標 5 / 介護保険事業の充実

高齢化のさらなる進行と要介護等高齢者の伸びを踏まえて、介護保険サービスの計画的な整備を進め、介護サービスの円滑な提供を図ります。

また、良質なサービスの提供が可能となるように、福祉人材の育成・支援やサービスの質の向上のための取組にも力を入れていくとともに、介護給付の適正化を図ります。

## 4 重点施策

本計画を進めるために、5つの重点施策を以下のように設定することとします。

### 重点施策1 地域包括ケアの拠点の充実

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「地域包括ケアシステム」をさらに進めていくために、地域包括支援センターが、地域の最前線に立ち、高齢者の総合相談、権利擁護、介護予防のケアマネジメント及び地域ケア会議等を通じたケアマネジメント支援等を業務とし、地域包括ケアの構築に向けた取組を推進する中核的な機関としての体制強化を図ります。

### 重点施策2 生活支援サービスの体制整備の推進

高齢者の在宅生活を支えることを目的に、ボランティア、民間企業、社会福祉法人等の多様な事業主体による生活支援サービスの体制整備を行うための生活支援コーディネーターを配置し、一体的な活動を推進します。

また、生活支援コーディネーターや生活支援・介護予防サービス提供主体等が参画し、定期的な情報共有及び連携強化の場として「協議体」を設置します。

### 重点施策3 福祉意識の醸成と地域交流の拡充

在宅で生活する高齢者に対し適切な生活支援や介護予防を提供することができるよう担い手養成講座やボランティア養成講座等で人材育成を行い、ボランティアの拡大に努めるとともに、高齢者を支える地域の支えあい意識の醸成を図ります。

### 重点施策4 介護予防・日常生活支援総合事業等の充実

新しい介護予防・日常生活支援総合事業への移行を受けて、住民主体によるサービスや事業者による緩和したサービスの実施など要支援者等に合った多様なサービスを提供することにより、介護予防・日常生活支援総合事業の充実を図ります。

### 重点施策5 認知症対策の充実

認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）に基づき、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のよい環境で自分らしく暮らし続けるため、認知症への理解を深めるための普及・啓発として、認知症サポーターの養成等に取り組みます。

また、認知症の容態に応じた適切な支援を行うため、認知症初期集中チーム・認知症地域支援推進員を設置します。

## 5 施策の体系

〔基本理念〕〔基本方針〕

〔基本目標〕

〔施策の方向〕

〔施策〕

ともに創る ふれあい ささえあいのまちづくり

地域包括ケアシステムの深化・推進

基本目標 1  
地域包括ケアの拠点の充実と機能強化

1 地域包括ケアの拠点の充実

(1) 地域包括ケアの拠点の充実【重点】

2 地域包括ケアの機能強化

(2) 相談及び苦情対応体制の強化

(3) 在宅医療・介護連携の推進

(4) 生活支援サービスの体制整備の推進【重点】

基本目標 2  
介護予防生きがいづくりの推進

1 地域の交流と支え合いの意識づくり

(1) 福祉意識の醸成と地域交流の拡充【重点】

(2) 地域での健康づくりの推進

(3) 高齢者の交流活動

(4) 健康維持・増進のための支援

2 介護予防と生活支援の推進

(5) 介護予防・生活支援総合事業等の推進【重点】

3 生きがいづくりの支援の充実

(6) 生きがい活動の推進

基本目標 3  
認知症施策の推進

1 認知症対策の充実

(1) 認知症対策の充実【重点】

1 安全で快適な生活環境の充実

(1) 住まいの整備

(2) 福祉のまちづくりの推進

(3) 安全対策の推進

(4) 移動支援の確保

基本目標 4  
安心して在宅で暮らせるしくみづくりの推進

2 安心して暮らせる仕組みづくり

(5) 地域自立生活の支援

(6) 介護者への支援相談

1 在宅サービスの充実

(1) 在宅サービスの充実

基本目標 5  
介護保険事業の充実

2 地域密着型サービスの充実

(2) 地域密着型サービスの充実

3 施設サービスの充実

(3) 施設サービスの充実

4 介護給付費用適正化の推進

(4) 介護給付費用適正化の推進

## 〔事業〕

### ①地域包括ケアの拠点の強化

①相談及び苦情対応体制の強化 ②地域ケア会議の充実 ③権利擁護の推進

①在宅医療・介護連携の推進

①生活支援サービスの体制整備の推進

① 福祉意識の啓発 ②福祉教育の充実 ③交流事業の充実 ④住民主体による地域福祉活動の確立 ⑤民生委員・児童委員、市民活動団体の活動支援  
⑥ボランティアの育成 ⑦担い手の育成 ⑧介護予防サポーターの養成と活動支援 ⑨地域で集える場の整備

①地域で健康づくりの推進

①老人憩いの家 ②宅老所

①各種健診等の実施 ②健康教育・健康相談の実施 ③高齢者向け予防接種の推進

①訪問指導 ②うつ予防・閉じこもり予防 ③生きがい対応型デイサービス ④高齢者の生活支援（ささエールポイント）  
⑤予防訪問介護相当サービス（訪問サービスAを含む） ⑥予防通所介護相当サービス（通所サービスAを含む）  
⑦第一号介護予防支援事業 ⑧一般介護予防事業

①長寿クラブ ②寿大学 ③いきいきサロン ④お達者クラブ・元気サークル若葉会 ⑤ひなたぼっこのつどい ⑥介護予防講座  
⑦シルバー人材センター

① 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進 ②容態に応じた医療・介護等の提供（初期集中・発症予防・ケアパス）  
③認知症の人の介護者への支援 ④認知症地域支援推進員の配置 ⑤徘徊高齢者探索サービス

①住宅修繕相談

①福祉のまちづくりの推進

① 緊急通報装置（あんしんネットワークシステム） ②民間事業者による見守り活動支援の充実 ③交通安全・防犯対策 ④災害対策

①高齢者にやさしい公共交通 ②移送サービス

①生活支援 ②配食サービス ③寝具乾燥サービス

①広報活動の充実 ②介護に取り組む家族等への支援の充実

①訪問介護 ②訪問入浴介護 ③訪問看護 ④訪問リハビリテーション ⑤居宅療養管理指導 ⑥通所介護 ⑦通所リハビリテーション ⑧短期入所生活介護  
⑨短期入所療養生活介護 ⑩特定施設入居者生活介護 ⑪福祉用具貸与 ⑫特定福祉用具販売 ⑬住宅改修 ⑭居宅介護支援

① 夜間対応型訪問介護 ②認知症対応型通所介護 ③小規模多機能型居宅介護 ④看護小規模多機能型居宅介護（看護） ⑤認知症対応型共同生活介護  
⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ⑦地域密着型通所介護

①介護老人福祉施設 ②介護老人保健施設 ③介護療養型医療施設 ④軽費老人ホーム（ケアハウス） ⑤その他の施設（養護老人ホーム）

①介護給付費等費用適正化事業

## 6 日常生活圏域

本市では、今後は現在進められている統合後の中学校区を1つの圏域と定め、広域的・専門的サービスを提供していきます。介護予防事業やひとり暮らし高齢者対策など、地域ケアにかかるソフト面の施策含め、よりきめ細やかな支援体制を展開し、地域福祉の充実を目指すこととします。

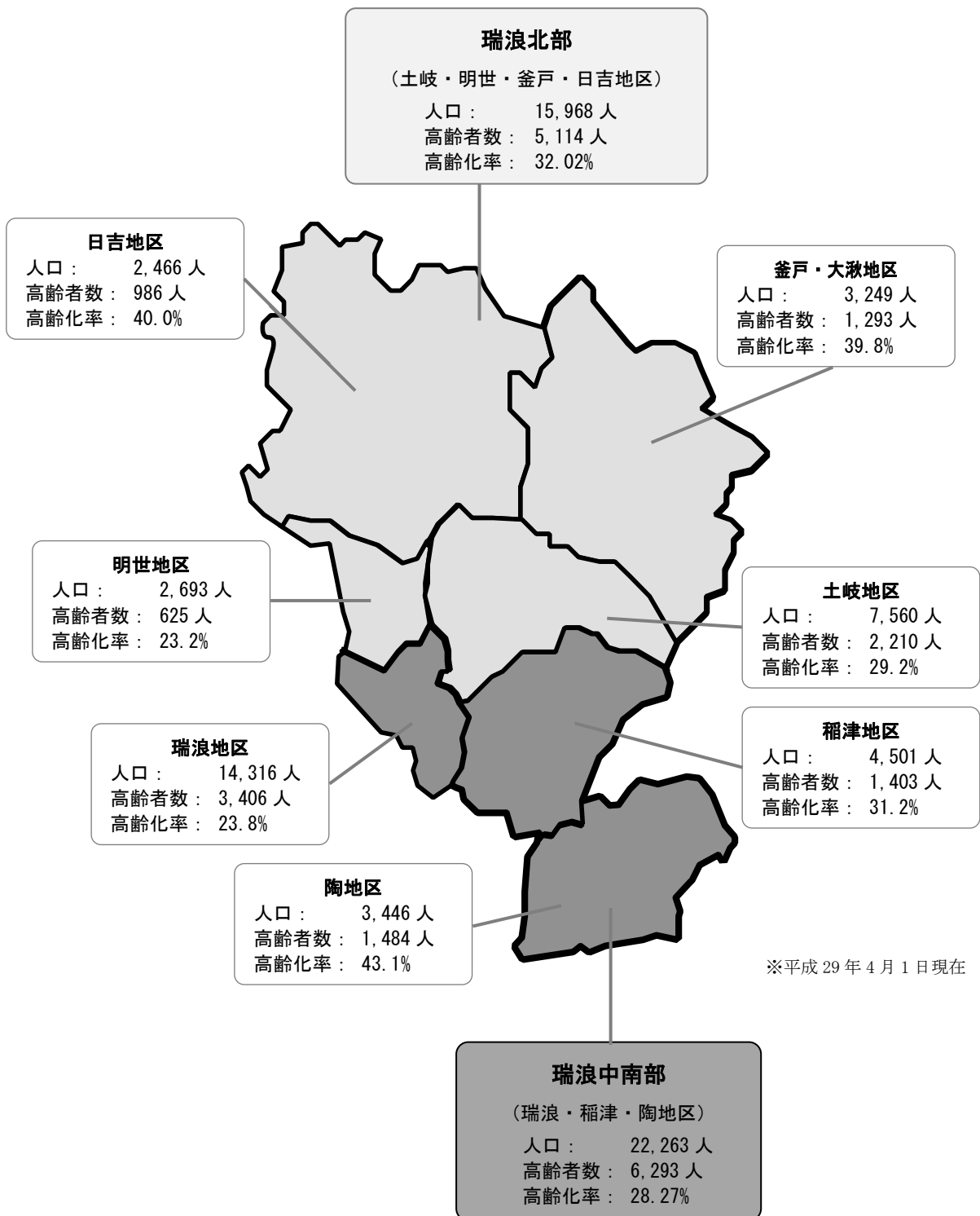
### 第6期計画生活圏域

	圏域名	用途
日常生活圏域	瑞浪市日常生活圏域	ハード面の整備を行うための圏域
地域福祉エリア	日吉地域福祉エリア	ソフト面の施策（介護予防事業、ひとり暮らし高齢者対策など）を展開する際の単位となるエリア
	釜戸・大湫地域福祉エリア	
	明世地域福祉エリア	
	土岐地域福祉エリア	
	瑞浪地域福祉エリア	
	稲津地域福祉エリア	
	陶地域福祉エリア	



### 第7期計画生活圏域

	中学校区	圏域名	用途
日常生活圏域	瑞浪北中学校区	日吉地区	ハード面の整備を行うための圏域及びソフト面の施策（介護予防事業、ひとり暮らし高齢者対策など）を展開する際の単位となるエリア
		釜戸・大湫地区	
		明世地区	
		土岐地区	
	瑞浪中学校区	瑞浪地区	
	瑞浪南中学校区	稲津地区	
		陶地区	





## **基本目標 1 地域包括ケアの拠点の充実及び機能強化**

地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活続けることができるように、日常生活圏域ごとに設置するものとされ地域包括ケアの拠点としての役割を果たしています。

現在瑞浪市では、市役所に1か所瑞浪市地域包括支援センターを設立しています。地域包括支援センターでは、主任介護支援専門員・保健師・社会福祉士等が中心となって、地域で暮らす高齢者を介護、福祉、医療等様々な機関とのネットワークを作り、総合的に支援しています。

今後、地域包括ケアの拠点の充実、生活支援サービスの体制整備が課題となってきます。

### **(1) 地域包括ケアの拠点の充実**

#### **1) 設置基準に基づく整備**

地域包括支援センターの人員配置基準では、第1号被保険者数概ね3,000~6,000人に対して、保健師等、社会福祉士等及び主任介護支援専門員等が各一人必要となっており、人員配置基準に基づく整備を行います。

#### **2) 2025年(平成37年)を見据えた中長期的視野に立った整備**

瑞浪市における高齢者数については、今後横ばいとなっています。人員配置基準に基づき、本計画中に地域包括支援センター整備を行います。