

新庄市高齢者健康福祉計画

新庄市高齢者保健福祉計画（第7期）

新庄市介護保険事業計画（第6期）

平成27年3月

山形県新庄市

目 次

第1章	計画の策定にあたって	P 1
	1 計画策定の趣旨	P 1
	2 計画の位置付け	P 1
	3 計画の期間	P 1
	4 計画策定体制	P 1
第2章	高齢者を取りまく現状	P 2
	1 高齢者の現状	P 2
	(1) 人口構造と総人口の推移	P 2
	(2) 高齢者人口の推移	P 3
	(3) 高齢者世帯の状況	P 3
	(4) 医療受診等状況	P 4
	(5) 就業等の状況	P 5
	(6) 介護保険被保険者の認定状況	P 6
第3章	計画の基本理念	P 7
	1 計画全体の基本理念と基本方針	P 7
	2 介護保険事業計画における基本的事項	P10
第4章	生きがいのある生活の推進	P11
	1 生きがい活動と社会参加の促進	P11
	2 地域の支え合いの促進	P12
第5章	介護予防の推進	P17
	1 地域包括ケアシステムの構築	P17
	2 介護予防に向けて	P23
第6章	高齢者への支援サービスの充実	P28
	1 第5期介護保険事業計画期間の状況分析	P28
	2 第6期介護保険事業計画期間中の見込み	P44
	3 介護保険事業の円滑な実施に係る事項	P52
	4 介護保険事業に係る費用の見込み	P53
	5 第1号被保険者の保険料	P55

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

「新庄市高齢者保健福祉計画・新庄市介護保険事業計画」は、新庄市の高齢者が健康で生きがいのある生活の推進や介護保険制度を活用した総合的な計画として平成27年度から3年間を計画期間とし、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる平成37年（2025年）を見据えた施策の考え方及び目標を定めるものです。

2. 計画の位置付け

この計画は、「老人福祉法第20条の8」に規定する「市町村老人福祉計画」と「介護保険法第117条第1項」に規定する「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定するもので、新庄市の高齢者に関する施策を総合的、計画的に推進するとともに、介護保険事業の円滑な実施を図り、他の関連する計画との整合性を図りながら地域包括ケアシステムの構築を目指す計画として位置づけます。

3. 計画の期間

計画期間は、平成27年度（2015年度）から29年度（2017年度）までの3年間とします。

4. 計画の策定体制

計画策定のための組織としては、新庄市高齢者健康福祉計画推進委員会を計画策定委員会と位置付け、4回にわたって計画策定の背景や策定状況、計画原案について事務局より説明・提案を行い、協議してまいりました。

事務局体制としては、成人福祉課と健康課で組織し、高齢者に関する諸施策について関係課や関係機関と調整を図りながら、委員会に諮る原案作成を進めてきました。

新庄市高齢者健康福祉計画推進委員会委員名簿

(任期：平成25年4月1日～平成27年3月31日)

役職名	職名	氏名
委員長	新庄市最上郡医師会	山科昭雄
副委員長	新庄市最上郡医師会	穀野真一郎
委員	介護保険サービス利用者代表（公募委員）	伊藤和行
〃	介護保険サービス利用者代表（公募委員）	高山則子
〃	新庄市民生委員児童委員協議会連合会副会長	川田宣彦
〃	新庄市老人クラブ連合会副会長	野尻邦雄
〃	新庄市社会福祉協議会事務局長	門脇寿重
〃	老人福祉施設新寿荘荘長	鈴木敏正
〃	老人保健施設新庄薬師園主任支援相談員	涌井良彦
〃	もみの木介護支援事業所管理者	三原まゆみ

第2章 高齢者を取りまく現状

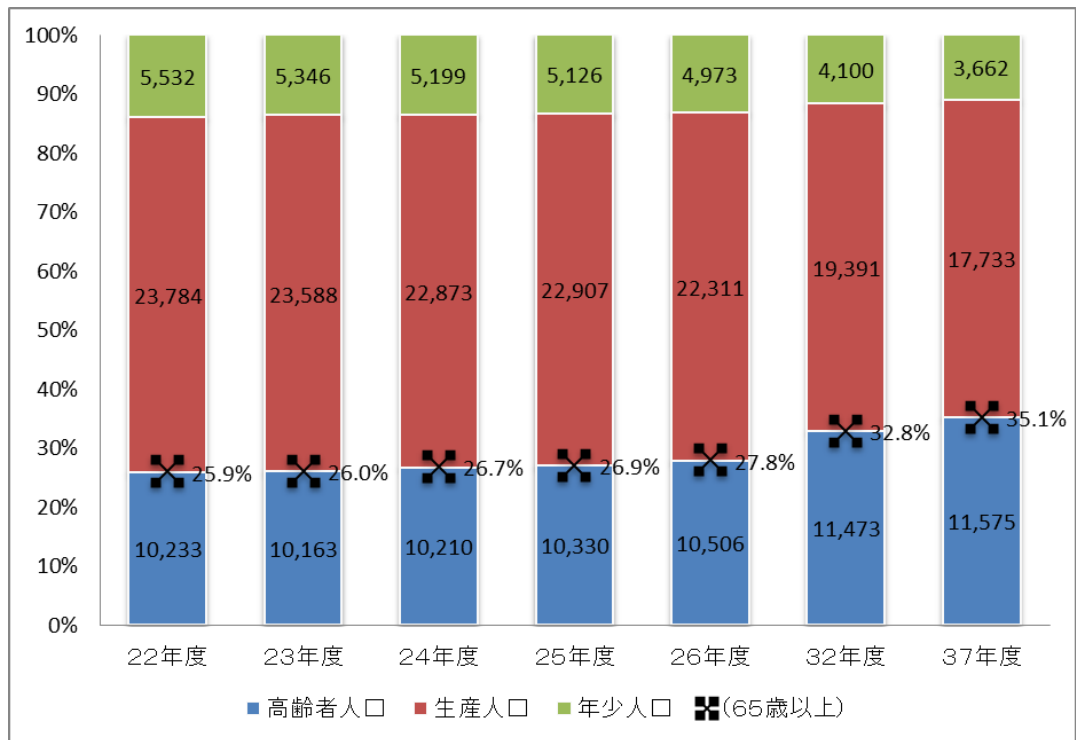
1. 高齢者の現状

(1) 人口構造と総人口の推移

新庄市の人口は、年々減少傾向にあり平成20年度には40,000人を切り、平成22年(39,549人)から平成26年(37,790人)の5年間で1,759人(4.4%)の減少となっています。

年齢構成別に見ると、若い世代の人口(15歳未満)の減少が著しく、「少子化」の波が押し寄せている状況にあります。65歳以上人口は、平成24年度から増加傾向にあり、高齢化率も着実に増加しており平成26年度には27%台へと突入し、今後も高齢者の占める割合が年々増加する傾向にあります。このことから、少子高齢化が一層進むことが予測されます。

《年齢別人口の構成(各年3月31日現在住民基本台帳)》



[国立社会保障・人口問題研究所予測値]

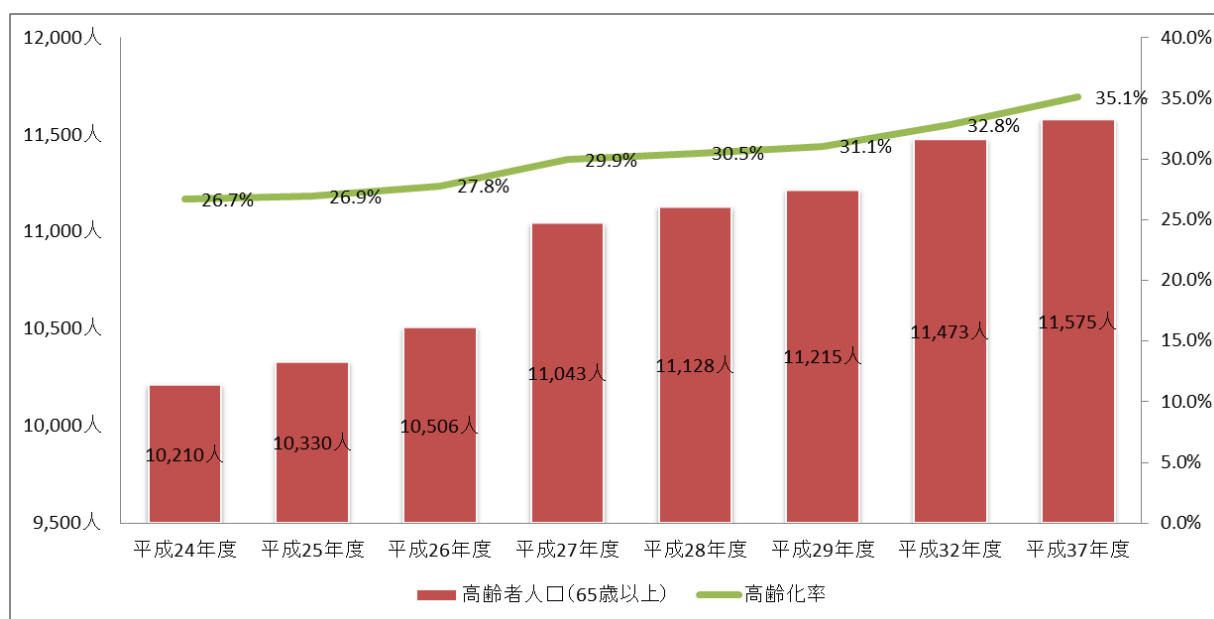
	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	32年度	37年度
総人口	39,549	39,097	38,282	38,363	37,790	34,964	32,970
年少人口 (0~14歳)	5,532 14.0%	5,346 13.7%	5,199 13.6%	5,126 13.4%	4,973 13.2%	4,100 11.7%	3,662 11.1%
生産人口 (15~64歳)	23,784 60.1%	23,588 60.3%	22,873 59.7%	22,907 59.7%	22,311 59.0%	19,391 55.5%	17,733 53.8%
高齢者人口 (65歳以上)	10,233 25.9%	10,163 26.0%	10,210 26.7%	10,330 26.9%	10,506 27.8%	11,473 32.8%	11,575 35.1%

(2) 高齢者人口の推移

新庄市の高齢者人口で前期高齢者（65～74歳）は減少から横ばいで推移していますが、後期高齢者（75歳以上）は増加しています。後期高齢者が高齢者人口を占める割合が高くなっています。

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
総人口	38,284人	38,363人	37,790人	36,112人	34,964人	32,970人
高齢者人口 (65歳以上)	10,210人	10,330人	10,506人	11,215人	11,473人	11,575人
75歳以上	5,640人	5,679人	5,754人	6,030人	6,079人	6,531人
高齢化率	26.7%	26.9%	27.8%	31.1%	32.8%	35.1%

今後も高齢化は進行し、65歳以上の人口は平成29年には11,215人（31.1%）、団塊の世代が75歳となる平成37年には11,575人（35.1%）に達するものと見込まれます。



※ 各年3月31日現在住民基本台帳

[国立社会保障・人口問題研究所予測値]

(3) 高齢者世帯の状況

高齢化に伴い高齢者のいる世帯も増加しています。平成24年から平成26年までの4月1日現在における本市の高齢者世帯の状況を見ると、次表のように一人暮らしの世帯が増えており、高齢者人口の増加に伴い、75歳以上の一人暮らしが8.3%の増となっています。

同様に、高齢者夫婦世帯や高齢者のみで構成される世帯も増加の傾向にあります。

一人暮らし高齢者世帯等の推移（各年4月1日現在の高齢者基礎調査による）

区 分	24年4月1日（ア）	26年4月1日（イ）	（イ）／（ア）（％）
65歳以上の一人暮らし高齢者世帯	865	1,051	121.5
内75歳以上	618	669	108.3
高齢者夫婦世帯	805	1,367	169.8
高齢者のみで構成される世帯	1,740	2,734	157.1

この調査結果は、次の区分に該当する方を対象にしたものです。

※高齢者夫婦世帯：満65歳以上の男性と満60歳以上の女性で家族構成される世帯

※高齢者のみで構成される世帯：満65歳以上高齢者のみで構成される世帯（一人暮らし含む）

（4）医療受診等状況

本市の高齢者の一人当たりの受診日数はほぼ横ばいとなっています。また、入院日数もほぼ横ばいとなっています。高齢者のうち、75歳以上では、65～74歳に比べ受診日数では約1.5倍、入院日数では約3.1倍となっており、年齢を増すごとに医療機関の利用が多くなっています。

一人当たりの受診日数の推移（国民健康保険被保険者）（単位：日）

	H23	H24	H25
全体 （0～74歳）	17.9	17.9	18.3
うち入院日数	3.2	3.3	3.3
前期高齢者 （65～74歳）	27.1	25.6	27.7
うち入院日数	3.9	3.7	3.6
後期高齢者 （75歳以上）	41.3	40.0	42.5
うち入院日数	12.4	11.8	13.3

※各年度事業年報より 入・外・歯計／年度平均被保数（資料：国保医療室）

高齢者の一人当たりの医療費は、平成25年度は、平成23年度と比較して約14.8％増加しました。また、平成25年度においては一般の医療費と比較すると、前期高齢者で約1.5倍、後期高齢者では約2.7倍となっています。

一人当たりの医療費の推移（国民健康保険被保険者）（単位：円）

	H23	H24	H25
全体 （0～74歳）	255,207	266,324	292,876

	H 2 3	H 2 4	H 2 5
前期高齢者 (65～74歳)	383,476	380,617	405,839
後期高齢者 (75歳以上)	697,116	687,376	691,754

※各年度事業年報より 費用額/年度平均被保数 (資料：国保医療室)

◆特定健診受診状況

平成25年度の40歳から64歳までの国民健康保険加入者の特定健康診査受診者総数は、1,358人です。また、75歳以上の後期高齢者医療における健康診査受診者総数は751人です。

特定健康診査・健康診査受診状況

(単位：人)

		H 2 3	H 2 4	H 2 5
特定健康診査	40～64歳受診者	1,355	1,399	1,358
	65歳以上受診者	1,254	1,309	1,386
	計	2,609	2,708	2,744
健康診査	75歳以上受診者	647	694	751
合 計		3,256	3,402	3,495

(資料：健康推進室)

(5) 就業等の状況

◆シルバー人材センターの活動状況

高齢者の就業の一つの受け皿として、新庄・最上地域シルバー人材センターがあります。

長引く景気の低迷から回復傾向にあるものの受託事業の伸び悩み等厳しい状況の中ではありますが、その活動実績は、下表に見られるように、会員数、実人員は徐々に増えていきます。高齢者が培ってきた技能や知恵を生かし、社会貢献に活用していく場として地域に密着した受託事業の拡大を今後も期待するものです。

新庄・最上地域シルバー人材センター活動実績

(新庄市分)

年度	会員数			実人員	就業率 (%)	配分金 (千円)	新庄市/地域全体 (%)	
	男	女	計				実人員	配分金
24	249	151	400	349	87.3	143,040	59.6	64.7
25	253	154	407	353	86.7	138,646	60.7	62.3

(地域全体)

年度	会員数			実人員	就業率 (%)	配分金 (千円)
	男	女	計			
24	433	234	667	586	87.9	221,002
25	434	242	676	582	86.1	222,418

※シルバー人材センター事業実績報告書

(6) 介護保険被保険者の認定状況

介護保険の認定状況については、平成25年3月現在の山形県長寿社会課調べで、第1号被保険者（65歳以上）認定者数が山形県全体で62,465人であり、65歳以上人口は327,127人ですので、19.1%程となっています。

本市における状況を同時期で見ると、認定者数は1,906人であり、第1号被保険者（65歳以上）10,553人に占める割合は18.1%です。

平成25年3月末現在認定状況

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
第1号被保険者	248	178	334	384	284	250	228	1,906
65歳以上	33	15	35	41	30	23	27	204
75歳未満								
75歳以上	215	163	299	343	254	227	201	1,702

要介護認定者数を平成23年と比較すると184人（10.7%）の増となっています。特に要支援が94人（28.3%）、要介護1が97人（40.1%）と増加しており、何らかの障害を持ち支援や介護が必要な方が増加傾向にあります。また、市内にも介護サービス提供事業所が増加し、サービスを利用してみたいとの希望により介護申請に至ったケースが見受けられるようになったことも要因になっていると思われます。

要介護2以上の人数は横ばい状態ですが、要介護5においては35人（13.3%）減少しています。医療の発達や介護サービスの充実により要介護状態の維持が図られたためと推測されます。

なお、今後は、団塊の世代の高齢化を迎えることにより要介護認定者数も増大することが予測されます。

第3章 計画の基本理念

1. 計画全体の基本理念と基本方針

◇基本理念

高齢者が健康で生きがいを持ち、安心して暮らし続けられる
「健康・福祉都市 新庄」の創造

健康・福祉都市宣言（平成6年6月7日制定）

市民一人ひとりが、かけがえのない生涯を豊かに送るため、自らの心身の健康に関心をもち、常に健康を維持する努力が必要であります。

また、すべての市民が、住みなれたこの新庄市でともに生活していくために、市民一人ひとりが福祉について理解をもち、おもいやりの心を持って行動する市民となることが必要であります。

新庄市は、このような自覚と認識にたち、市民が健康で充実した生涯が送れる「健康・福祉都市 新庄」を創造することを、すべての市民の決意としてここに宣言いたします。

◇基本方針

平成23年度から32年度までの第4次新庄市振興計画（新庄市まちづくり総合計画）においては、政策「ともに支え合い、安心して暮らせる地域をつくる」内の施策「高齢者をともに支えていくシステムづくり」として高齢者対策の基本方針を下記のとおり示しています。

～団塊の世代が高齢者としての年齢に達し、介護を要する高齢者数が急速に増える時代が到来します。その対策として、なるべく介護を必要とせずに、いきいきと生活できるための保健・予防活動の普及を推進するとともに介護や援助を必要とするようになる高齢者を施設・事業所・地域で支える体制づくりを行います。～

◇施策展開

第4次新庄市振興計画では、以下の施策展開としています。

①生きがいのある生活の推進

高齢者が健康でいきいきとした豊かな生活を送るために、高齢者が自分の能力や体力などに見合った活動の場が広く提供される環境の整備を充実します。高齢者は地域における貴重なマンパワーであり、その役割を担っていくことにより地域の活力向上に寄与できる体制づくりを行います。

②介護予防の推進

高齢者が在宅において健康でいきいきとした生活を継続していくためには、介助が必要な状態となることを効果的に予防していくことが必要であり、適切な予防プログラムを実行できる体制を構築します。

③高齢者への支援サービスの充実

高齢者が要支援の状態であっても介護状態とならないように、また、要介護状態となっても、その状態が軽減し、若しくは維持できるようにし、できる限り住み慣れた地域や家庭で日常生活を営むことが継続できるよう、介護予防サービス及び在宅介護サービスの充実を目指します。そのため、適正なケアプランの下に適切な介護サービスが提供される体制整備を行うとともに、待機状況や今後のニーズを把握し、入所施設の整備を図っていきます。

基本理念

高齢者が健康で生きがいを持ち、安心して暮らし続けられる
「健康・福祉都市 新庄」の創造



基本方針

団塊の世代が高齢者としての年齢に達し、介護を要する高齢者数が急速に増える時代が到来します。その対策として、なるべく介護を必要とせずに、いきいきと生活できるための保健・予防活動の普及を推進するとともに介護や援助を必要とするようになる高齢者を施設・事業所・地域で支える体制づくりを行います。



施策展開	取組区分
①健康づくり・介護予防・社会参加の推進	健康寿命を延ばす健康づくり 介護予防の取組（いきいきサロン） 社会参加の推進（元気高齢者やボランティアポイント制度）
②在宅医療・介護の連携強化とサービスの充実	地域包括支援センターの機能強化 地域ケア会議の推進 地域密着型サービスの推進 在宅医療を担う医療機関と介護との連携強化
③認知症施策の推進	認知症の早期診断・早期対応に向けた体制整備 認知症の人と介護者が安心して過ごせる居場所づくりや介護者の支援 地域で見守り、支え合う体制の構築
④生活支援サービスの充実	予防給付（訪問介護・通所介護）の円滑な移行 地域資源を生かした多様なサービスの充実
⑤住まい、施設整備等の推進	高齢者の需要に即した高齢者住宅、施設等の研究・検討
⑥地域包括ケアの実現のために	地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくり 介護人材の確保及び資質の向上 介護サービスの適正な量の提供、質の確保

2. 介護保険事業計画における基本的事項

◎介護保険事業計画の基本理念

前期計画の基本理念を踏襲し、次のことを今期計画の基本理念とします。

- ① 要介護状態または要支援状態の軽減若しくは悪化の防止または要介護状態等となることの予防を図る。
- ② 高齢者が要介護状態等となっても、自分の意思で自分らしい生活を営むことを可能とする「高齢者の尊厳を支えるケア」を確立する。
- ③ 高齢者が地域において安心して日常生活を営むことができるよう、高齢者やその家族に生活上の様々な不安が生じた場合に対応する相談体制や関係機関との連携体制を構築し、要介護状態等となったときは、介護給付等サービスを中心に保健医療や福祉サービスなど、適切なサービスを組み合わせながら地域における日常生活の継続を支援する。
- ④ 団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる平成37年（2025年）を見据えた施策の考え方を反映させた計画とする。

第4章 生きがいのある生活の推進

1. 生きがい活動と社会参加の促進

高齢者が健康で生き生きとした豊かな生活を送るためには、高齢者自らが培ってきた経験や能力を最大限に生かした意欲的な社会参加の実現や、新たな趣味や知識の習得など学習意欲の高まりを助長していくことが重要です。

そのためには、高齢者が自分の能力や体力などに見合った学習の場や活動の場が広く提供され、選択できる環境の整備・充実が必要です。

年齢別人口構成の状況を見ても、平成26年4月1日現在、10,506人、高齢化率27.8%となっております。今後も高齢化は進行し、平成29年には11,215人(31.1%)、団塊の世代が75歳となる平成37年には11,575人(35.1%)と、高齢社会になっていくことが確実に予測されているところです。

この高齢社会においては、高齢者が地域における貴重なマンパワーと位置付けられ、役割を担っていくことが、地域の活力を向上させ、また、高齢者の生きがい活動と社会参加の促進を図るために重要です。

(1) 高齢者の学習機会の確保と推進

高齢社会がますます進む中で、生きがいを持ち、健康で生き生きとした生活を送ることは、高齢者の多くの方が望んでいるところであり、自主的で自発的な学習も広がり、学びを通して身につけた知識や技術を地域で活かし、人生をより豊かに生きていこうという機運も高まりを見せています。

また、社会情勢の急激な変化や青少年を取り巻くさまざまな環境の変化の中で、広く地域の教育力や地域づくりにおいて、高齢者の方々に期待される力も非常に大きくなっています。

そのためには、高齢者が利用しやすい学習施設・設備の整備と、生涯学習施設及び関連機関の連携の強化による生涯学習を推進することが必要です。また、地域課題学習やボランティア活動、文化活動等の高齢者を対象とした各種学習機会の提供と、学習成果発表の場の提供を図ります。

現在、市社会教育課では、山形県接骨師会や市健康課と協力し、高齢者の学習機会の確保と推進のため「わくわく転ばねじゅ体操教室」、「骨々貯筋体操教室」を開催し、延べ500名ほどの参加を得ています。その他、高齢者を対象として地域文化財等史跡巡りや地域公民館事業として演芸大会、ワナゲ大会を開催しており今後も高齢者の学習機会の確保と推進を図ります。

(2) 老人クラブ活動への支援

老人クラブは、地域を基盤とする高齢者自身の自主的な活動組織であり、地域のニーズに応じた様々な活動を展開し、地域内の世代間交流や高齢者の生きがいと健康づくりを進めています。また、老人クラブは連合会組織として全国各地に活動組織を展開し、全国規模の民間団体

ネットワークとして、地域社会に貢献しています。

具体的な活動内容としては、レクリエーションや健康増進活動の他、地域の環境美化や交通安全教室の開催、視察研修や出前講座を活用した勉強会など、社会参加を意欲的に行っています。

しかしながら、新庄市老人クラブのクラブ数及び会員数は年々減少傾向を示しており、平成23年4月時点では37クラブ、1,051人の会員を擁していましたが、平成26年4月時点では33クラブ、837人となっています。この平成26年4月の会員数は、60歳以上人口13,518人の約6%程度となっています。

クラブの活動内容や意義、地域に期待される役割などを高齢者だけではなく地域全体に周知・PRするなど、加入率の増進を図り、高齢者の生きがいと健康づくり及び社会参加の促進に取り組む組織活動の発展が望まれます。

今後も、単位老人クラブ及び連合会の活動費用の支援・高齢者による健康増進自主活動の促進に係る支援を継続します。

(3) シルバー人材センターへの支援

シルバー人材センターは、高齢者の社会参加と高齢者が培ってきた知識や経験、能力などを活かした人材活用を目的とし、また、高齢社会の就業システムとしての役割も担いつつ、活力ある地域社会づくりへ貢献しています。

新庄・最上地域シルバー人材センターは、一般住宅の清掃や除雪、公共施設の管理等、会員の知識や能力に応じた幅広い事業を展開しており、また、会員の技術向上と就業機会の拡大を図るための講習会や地道な営業活動を行うなど、シルバー人材センターが社会的に担う機能の維持、発展に努めています。

活動実績については、第2章の1(5)に記載していますが、会員数は一時期減少傾向にありましたが、僅かながらも増加傾向にあります。

団塊の世代が定年退職し、今後予測される高齢社会においては、高齢期における生きがいづくりと地域社会の活性化に資する社会貢献の場として、また、就業の場としてもシルバー人材センターの機能は益々重要なものになります。

今後も会員数の増に向けた取組みを図り、地域住民の要請や社会福祉の向上に貢献する基盤を確立していくことが求められます。

2. 地域の支え合いの促進

高齢者が地域で安全・安心な生活を営んでいくためには、家族や近所の方、町内会等、地域での見守りや必要に応じた支援が欠かせません。

そのためには、自らが地域の中(町内会行事や老人クラブへの参加、近所付き合い等)に参加するなど、良好な関係づくりを自ら努める必要があります。しかし、寝たきりや重度の認知症などにより、自ら進んでという状況が困難な方については、地域でその状態像を理解することが大切です。

少子高齢化が進展している中で、高齢者の一人暮らしや高齢者のみ世帯が、平成26年4

月時点の調査で、1,367世帯と増加しています。

一人暮らし等の高齢者にあっても、元気な方や地域の役員など何らかの役割を担っている方が多くいます。加えて、日中若い人たちが勤めに出ているなど、日中は高齢者が多くいる地域も少なくない状況もあり、地域の元気な高齢者は、地域の何らかの支援を要する高齢者の見守りや支援を行える貴重な資源です。

そのような方たちを中心にした高齢者同士の仲間づくりや、足腰が弱く出歩けない方との近所づきあいなど、お互いに支え合い見守り合う行動が大切です。

また、地域全体で支えあうという共通の認識を助長していくことが大事であり、地域の話し合いの中で総意の下に共通の認識として確認していくなど、行動しやすい環境づくりも重要です。

(1) 地域サロンの育成支援

少子高齢化や核家族化の進展により、一人暮らしの高齢者や高齢者夫婦、高齢者のみ世帯が増加しており、また、高度情報化社会の到来による社会環境の変化とともに生活形態も変化し、近隣住民の交流・協調・助け合い関係の希薄化が進み、孤立・虐待さらには詐欺商法等新たな事件や被害が発生しています。

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を営んでいくためには、地域住民による見守り、防犯体制を構築していくなど、地域で高齢者を支える力を高めていくことが必要です。また、閉じこもりや孤立を防ぐためにも、地域の仲間づくりが重要です。

新庄市社会福祉協議会は、多様化の進む地域のニーズに応じて福祉を推進するため、地域住民の参加を促進し、社会福祉事業その他の社会福祉を目的とする事業の健全な発展及び社会福祉に関する活動の活性化を目指しています。その中で、高齢者を対象とした「地域活動組織育成支援事業（ふれあいサロン）」を実施しています。

この事業は、生きがいづくりや介護予防など楽しみながら仲間づくりをする地域のネットワークづくりとして取り組んでいるもので、平成26年12月現在、20の地域でサロンを立ち上げ、参加者の企画により楽しみながら様々な事業を実施しています。

このサロンの運営には地域の民生委員の協力もあり、高齢者の生きがいづくりや介護予防などを行っています。

今後は、第5章で記載されている「生活支援コーディネーター」を地域包括支援センターに配置し、更なる拡充を図ります。

(2) 災害時等に備えた地域の支え合いの仕組みづくり

平成23年3月11日に発生した東日本大震災では、負傷したり不幸にも命を落とされた多くの方が、虚弱な高齢者や障害者でした。

災害発生時には自らの身を守る「自助」が原則ですが、このような大規模な災害において被害を予防・軽減するためには「自助」と地域住民相互による「共助」、市や消防等公的機関による救助・支援などの「公助」が有機的に行われることが重要です。

新庄市では、平成23年3月に災害時要援護者避難支援プラン（全体計画）を策定し、平成23年度は、市内での在宅高齢者及び障害者を対象に個別の申請の受付を行いました。

平成26年4月現在では、721名の登録がされています。そして、町内会（区長）と民生委員にその該当地区全員の台帳を配布しています。今後、民生委員により毎年行われる「高齢者基礎調査」時に、その情報の変更内容や新規に災害時要援護者となると思われる方等を併せて調査いただき、災害時要援護者の情報を更新しております。

こうした情報の活用として、対象者の日頃からの見守りを中心に行い、地域の方々と対象者の関係を良好なものにしていく必要があります。民生委員だけでなく近隣の住民の協力体制を築き「地域の絆」を深めていくことが必要です。

また、災害に対する地域住民相互による「共助」の体制を築くためには、地域の自主防災組織づくりとその活性化を図る必要があります。平成26年12月現在、市内の自主防災組織は54箇所、組織率は37%となっており、今後も自主防災組織づくりについて推進していく必要があります。

(3) 日常生活での地域での見守り

民生委員・児童委員は定員81名であり、それぞれ各担当地域を持ち、日常的な活動として高齢者や障害者等、生活に対する不安を持っている方や支援を必要とする方の把握に努めています。さらに、住民の立場で相談を真摯に受け止め、支援活動に必要な関係機関とつないでいきます。

《民生委員児童委員の活動状況 内容別》

【民生委員児童委員の活動状況】

内容別相談・支援件数（内容別）

区分	在宅福祉	介護保険	健康・保健医療	子育て・母子保健	子どもの地域生活	校生子どもの教育・学	生活費	年金・保険	仕事	家族関係	住居	生活環境	日常的な支援	その他	計
23年度	196	56	90	15	222	283	74	5	9	65	83	210	377	307	1,992
24年度	153	74	103	24	240	151	61	5	9	36	81	231	371	222	1,761
25年度	128	47	70	19	307	106	53	6	6	84	96	155	460	307	1,843

第2章の高齢者世帯の状況で現状と動向を記載しているとおり、各年4月1日現在の高齢者基礎調査の結果を見ると、高齢者の一人暮らしや高齢者のみの世帯が年々増えており、今後も、ますます進展していく高齢社会においては、この傾向が強まると予測されます。

この基礎調査も新庄市民生委員・児童委員協議会連合会を通じて、各地域を担当する民生委員に戸別訪問調査を依頼して実施しているものですが、調査対象の高齢者のうち、特に心身が虚弱な高齢者は、とかく近所付き合いが少なく閉じこもりになりがちであり、その方に異変が生じたときに周りで気がつかない状況が非常に心配されます。

現在、市の事業として生活支援緊急通報事業を実施し、120世帯ほどの一人暮らし高齢者等が緊急通報システム機器を設置していますが、今後とも、ますます民生委員・児童委員の果たす役割は大きくなっていきます。

地域包括支援センターや介護保険事業所においては、介護を必要とする高齢者とサービスを通じて日常的な見守りがなされています。また、日常的な見守りには、隣近所の良い関係に基づく地域全体での取組みが欠かせません。災害時要援護者避難支援プランにおいて登録された方は日常的にも見守りが必要な方と判断されますので、その登録情報を活用し、町内での見守りを強化していくことが必要です。また、町内会での健康づくり活動や世代間交流活動、見守り活動などの地域活動に、地域サロン等の閉じこもりがちな高齢者が参加しやすい環境づくりを積極的に検討していく必要があります。その中で、各町内会に健康福祉推進員を位置付け、中心的な役割を担う体制づくりも有効な手法であり、推進していく必要があります。

(4) ボランティアの活用

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を営んでいくためには、介護保険や他の保健・福祉サービスの利用にとどまらず、住民間の相互扶助やボランティア活動等による支援が必要とされます。

本市においても幅広い年齢層や職域でボランティア団体等が活動しており、社会福祉協議会においては、福祉活動の担い手として多くの市民が参画してくれるよう、ボランティアセンターを設置し、主として福祉のボランティア活動を対象とした情報提供や相談、研修を行っています。

このボランティアセンターの役割は、ボランティア活動や市民活動をしている様々な人や団体等と連携し、また、地域との連絡調整を行い、一人でも多くの市民が自発的にその力を発揮できる場をつくっていくことです。

多くの市民がボランティアに参画できるようにするためには、参加のきっかけとなる情報を広報誌やインターネットなど様々なメディアを通して幅広く提供していくことやボランティア活動に対する社会的理解を促進し、活動時間を確保しやすい環境づくりを進めることが必要です。また、学校現場において高齢者や地域福祉に関する教育を行うとともにボランティア活動の教育を充実していくこと、幅広い年代を対象にしたボランティア活動の体験、研修、交流の機会を充実していくことが重要です。

今後は、社会福祉協議会を中心に、ボランティア登録者の活動に対しても継続的な支援を依頼したりする等、ボランティア登録の裾野を広げることが必要です。また、既存のボランティア団体やNPO等と協働し、地域の高齢者等支援を要する方に適切な支援がなされていくために、市民、企業、行政及び社会福祉協議会等の各種団体がお互いの立場を尊重し、役割分担の下に緊密な連携を図っていく必要があります。

また、第5章で記載されている「元気高齢者ボランティアポイント制度」を導入することにより、ボランティアの活動範囲を広げ、ボランティア自身が健康寿命を維持し、生き生きと活動することを支援します。

(5) 交通安全・防犯対策

市内における交通事故は、高齢者が被害者となる割合が増加傾向にあります。

今後の高齢化の一層の進展を考えると、高齢者の交通安全対策は緊急かつ重要な課題です。このため、高齢者に対しては、加齢に伴う身体機能、認知機能の低下が歩行時または運転時における交通行動に及ぼす影響を理解していただくとともに、道路及び交通状況に応じて安全に道路を通行するために必要な実践的機能及び交通ルール等の知識の取得を通じて、参加・体験型の交通安全教育を積極的に推進していきます。

特に、認知症を発症している高齢者に対する自動車事故の対策は、緊近の課題であり警察署及び関係機関との連携を密にして運転免許更新時の講習、免許証返納等への理解を啓発し、交通弱者とならないよう配慮しながら対策を講じていきます。

《高齢者に関する交通事故状況（新庄市）》

区 分	全体発生件数	死傷者数	高齢者が被害者の事故発生件数	高齢者の死傷者数
平成23年	267件	328人	51件 (19.1%)	53人 (19.8%)
平成24年	210件	260人	44件 (20.9%)	46人 (21.9%)
平成25年	232件	304人	54件 (23.2%)	59人 (25.4%)

《高齢者対象の交通安全指導事業実施状況（平成25年度）》

区 分	実施件数	参加人数
実践指導事業	2件	27人
座学指導事業	27件	563人
合 計	29件	590人

また、高齢者をターゲットにした振り込め詐欺が県内でも増加しており、被害も増えています。このため、振り込め詐欺や街頭犯罪の被害に遭わないための防犯意識の高揚を積極的に推進していく必要があります。

第5章 介護予防の推進

1. 地域包括ケアシステムの構築

高齢者が住みなれた地域で最期まで尊厳をもって自分らしい生活を送ることができる社会にするには、生活不安をもたらす原因を探りこれに対処し、身近なところに信頼をもって継続的に相談できる拠点があることが重要です。そのためには、介護保険事業だけでなく、関連する医療・住まい・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が必要となります。高齢者は、自分の生活を軸に生活上の不安等を相談するものであり、その内容が日常生活上のことか、医療分野に類することか、福祉に関することかの区分を意識しないことが多いものです。

そのため、この相談拠点においては、相談内容の問題点の発掘や発見を行い、その原因に応じた関係機関との調整を図るなど、適切な対処が可能な体制の整備が必要です。

本市では、この相談体制の拠点として、3箇所の在宅介護支援センターと1箇所の地域包括支援センターを設置しています。

(1) 総合相談体制の充実と活用支援

要介護高齢者または要介護となるおそれのある高齢者とその家族に対するケアを推進するためには、利用者等がいつでも必要な情報を取り入れることができ、また身近に相談できる体制が整っていることが必要です。

現在、市内の3箇所に設置されている在宅介護支援センターは、それぞれの担当地域の相談支援の核となり、スタッフの専門性を活かして在宅介護等に関する総合的な相談に対応しています。

《在宅介護支援センター》

事業所名称	事業所所在地
在宅介護支援センターあじさい	新庄市大字本合海字福田界1802-25
在宅介護支援センター第二あじさい	新庄市大字泉田字上村西170
新庄薬師園在宅介護支援センター	新庄市金沢字西ノ山3027-4

《地域包括支援センター》

新庄市地域包括支援センター	新庄市五日町字宮内240-2
---------------	----------------

新庄市地域包括支援センターにおいては、社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員の専門性の高い3職種6名の職員が総合相談事業に当たっています。

相談件数の増加と共に、相談内容もより複雑化しており、相談者と共に問題点を整理して、関係機関や介護事業所等とのネットワークを活用し速やかな解決に向けた対応を図るとともに、専門的な機関に関わる事例についてはより専門的な機関につなげ、問題解決が図られるよう支援します。

なお、現在、市内各地に点在する「居宅介護支援事業所」には、介護認定を受けた方へケアプランを作成する介護支援専門員（ケアマネジャー）が居ます。いわば、市内高齢者の自宅に近いところにいるケアマネジャーが初期相談を受けられる体制にあり、地域包括支援センター

と連携することで相談支援面での資源としての活用ができるものと思われます。現在、定期的に「介護支援専門員資質向上連絡会」、「地域ケア会議」を開催しており、今後とも継続しケアマネジャーの相談機能の向上と身近な相談窓口としての充実と周知を図ります。

(2) 高齢者虐待防止の体制整備

高齢者虐待防止・養護者支援法は、高齢者に対して行うべき介護や世話が放棄・放任されたり、高齢者が身体的あるいは心理的な攻撃を受けたりするような事態が家庭や介護施設などで表面化し、社会的に問題となってきた状況を受けてその必要性が示され制定された法律です。正式名称は、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」といい、平成17年11月に成立し、平成18年4月に施行されました。

平成25年度の本市の高齢者虐待防止法に基づく対応状況を見ると、相談・通報受理件数が9件となっています。その内、介護支援専門員や介護保険事業所職員からの通報が4件となっており、日常の介護や見守りの中で発見されています。また、虐待の種別としては、心理的虐待が5件、身体的、経済的、介護の放棄がそれぞれ4件（重複含む）となっています。

これらについては、市民等の虐待に関する関心・捉え方の認識がまだまだ低いため、虐待ケースが相談に上がってくるまで時間がかかっており、より困難な状況に陥っているケースが想定されるため、市民や福祉施設等に対して虐待に関する更なる周知を図り、早期発見・早期解決を図っていくことが必要です。

対応状況としては、被虐待者の保護を目的に虐待者から分離する必要があるのが5件、養護者に対する助言や指導を行ったのが3件です。

これらの対応は、ケースに応じて民生委員や区長の協力、介護サービス事業所や医療機関との連携、また、警察や保健所等専門的な公的機関との連携が必要です。

本市では、定期的に「新庄市高齢者虐待防止連絡協議会」を開催しておりますが、このネットワークを更に活用し情報の共有化を図り迅速な対応を実施していきます。

(3) 認知症支援策の充実と成年後見制度の利用支援

認知症に対する正しい知識と理解をもち早期診断、早期対応に結びつける事が重要であることから、初期の段階で認知症の人やその家族に対して適切な支援を行えるよう整備を促進する必要があります。

今後の施策としては、認知症の各段階において家族等がとるべく適切な対応方法をわかりやすく示す「道しるべ」として「認知症ケアパス」作成を行うことにより、特に初期段階での対応を促します。また、地域包括支援センターの機能強化として、社会福祉士の資格をもった「認知症地域支援専門員」を平成27年度より配置し、「認知症初期集中支援チーム」（認知症の初期診断・早期対応支援体制）としての機能する体制づくりを目指します。

なお、厚生労働省が進めている「認知症サポーター養成講座」は、地域の方々に認知症を正しく理解してもらい、認知症の人や家族を温かく見守る応援者になってもらう意味で本市でも継続して実施しております。現在まで、本市では、金融機関や警察を含めた行政職員、老人クラブ等に対し講座を実施し、サポーター数は1,008名となっております。

また、高齢者介護が身近な問題となっている中高年層に対しても、啓発を進める必要があるとともに、認知症に対する偏見を解消するためには、学齢期から正しい知識を普及することも重要です。

そのため、企業等に対しても認知症サポーター養成講座の開催を働きかけるとともに、教育現場等を対象とした住民向け研修を推進します。

団塊の世代が高齢化することにより認知症を発症する方が増えると考えられますので、認知症への更なる理解を深めるため同講座を機会あるごとに進めていきます。

本市の介護認定申請時の認知症の割合を見ると、要介護（要支援）認定者数1,995人（平成26年4月現在）に対し、認知症高齢者の日常生活自立度がⅢ以上の方が575人になっており28.8%を占めます。その中で、後期高齢者は91.1%を占めており、今後ますます増加していくであろう認知症高齢者に対応するために重点的に取り組むべき課題です。

《認知症高齢者の日常生活自立度》

自立度	人数	判断基準
Ⅲ	449	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。
Ⅳ	114	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
M	12	著しい精神状態や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

このような中で、財産搾取などの経済的な虐待や介護放棄などの虐待に対して、また、財産保持などで判断能力が不十分な高齢者が尊厳ある生活を営むためには、その方に代わって判断し手続きを公正に行ってくれる成年後見制度の活用が必要です。

市民が正しく成年後見制度を理解し、必要に応じて活用していくためには、制度の周知と相談窓口の充実が求められます。なお、審判請求費用や後見人等の報酬等の費用が支出できない等、経済的な理由により活用できない方に対しての支援制度の周知も図り、成年後見制度の活用支援を関係機関の連携の下に進めていく必要があります。

（４） 医療との連携

脳血管疾患や骨折等の入院を契機に介護保険申請を行う方が多い状況です。また、介護度の高い方は、医療機関への依存度も高く、医療との連携は不可欠なものとなっています。

特に、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者には、居宅等において提供される在宅医療の提供が不可欠です。退院後の在宅医療面や介護における留意点について医師・看護師とケアマネジャー等が意思疎通する必要があります。

今後2025年までに団塊の世代が75歳以上となり、地域において疾病や要介護状態にある高齢者数が大きく増加することは避けられない状況であり、このような中で在宅医療の提供を含む包括ケアシステムを日常生活圏域の中でこれまでの生活との継続性をもって実現するため、各々のかかりつけ医がその力を在宅医療の分野で十分に発揮することが重要です。

今後は、医師会及び歯科医師会等と在宅医療・在宅介護の連携可能性について、地域の医療機関・介護事業所の所在地と機能を把握し、リスト・マップ化や地域ブロック化等の協議を行いながら有機的な連携を図ります。

(5) 高齢者の居住に係る施策との連携

要介護状態となっても自宅での生活を続けたいと考える方が多く住宅改修として、手すりの取り付け、床段差の解消、洋式便器等への取替えなど、簡易な改修を行うことで住み続けることを支援しています。住宅改修を行う方は、家族と同居などで介護や介助が期待できる場合が多い一方で、介護を必要とする一人暮らしや虚弱な高齢者夫婦世帯等の場合、自宅での生活が困難な場合も多くなっています。

このような場合、以前は養護老人ホームへの入所が中心でしたが、有料老人ホームやサービス付高齢者専用住宅が市内に開設されてきており、平成26年4月現在、住宅型有料老人ホームは12ヶ所計202名の定員、介護保険の特定施設として指定を受けている有料老人ホームやサービス付高齢者専用住宅が2ヶ所計80名の定員となっています。住宅型有料老人ホームは通所介護施設等を併設しているものが多く、実態としては、介護老人福祉施設（特養）等の待機場所となっています。しかし、要支援認定者や要介護度でも軽度の方が多く入居することにより、通所介護施設等において重度化を防げることも期待されますので、今後の一人暮らし高齢者の増加傾向を鑑み、住宅型有料老人ホームについては、今後も施設整備を期待するものです。

市内にある養護老人ホーム「神室荘」については、平成27年4月より本市の直営から社会福祉法人「新寿会」へ経営移管することとなります。同法人が持つ介護スキルを活かすこととともに、神室荘内に同法人の訪問介護事業所も併設することとなり、更なる入居者の生活向上が図られることと思われまます。また、介護認定を受けていない被虐待高齢者等の受け皿として空き部屋を活用した短期入所施設としても活用を図っていきます。

No.	施設名	種別	定員
1	有料老人ホーム ネスト・ホーム	有料老人ホーム（住宅型）	6
2	こんぺいとう ホーム	有料老人ホーム（住宅型）	15
3	つばさ・ホーム	有料老人ホーム（住宅型）	24
4	ケアホーム カナン	有料老人ホーム（住宅型）	25
5	長期短期入所ホームほほえみ新庄	有料老人ホーム（住宅型）	15
6	長期短期入所ホームほほえみ	有料老人ホーム（住宅型）	8
7	ばれっと新庄介護施設	有料老人ホーム（住宅型）	47
8	有料老人ホーム ふれあい	有料老人ホーム（住宅型）	9
9	有料老人ホーム ライフ	有料老人ホーム（住宅型）	6
10	有料老人ホーム セカンドライフ	有料老人ホーム（住宅型）	15
11	有料老人ホームやすらぎトウメキ	有料老人ホーム（住宅型）	24
12	有料老人ホーム オールタイムス	有料老人ホーム（住宅型）	8
13	日和	高齢者専用賃貸住宅（特定施設）	40
14	スマイルガーデンふきのとう	有料老人ホーム（特定施設）	40
15	神室荘	養護老人ホーム	100

(6) 生活支援体制の強化

閉じこもりがちな独居高齢者等は、運動機能が早期に衰えるとともに、社会性も失っているため、コミュニケーション能力が衰退し認知症が重度化する傾向にあるといわれています。そのため、社会福祉協議会では高齢者がお茶を飲みながら歓談し、介護予防運動等も実施する「高齢者ふれあいサロン」の充実を図ってきましたが、平成26年4月現在では20か所と伸び悩んでおります。今後は、こうした高齢者サロンの立ち上げ等を支援する「生活支援コーディネーター」を平成27年度から社会福祉協議会内の地域包括支援センターに配置し、運営には地域の方々（民生委員等）の支援も仰ぎながらその拡充を図っていきます。

また、高齢者となっても元気な方が多く、ボランティア意欲のある方も多いと思われます。そうした方が更に生き生きとした生活を維持していく施策が重要ですが、「生活支援コーディネーター」がボランティアの活動範囲を広げ、ボランティア自身の健康寿命を維持する活動を支援します。

その他、配食サービス等地域ニーズを検討する場として、生活支援コーディネーターを含め市・社会福祉協議会・関係団体等による協議体を設置します。

特にボランティアに参入するきっかけづくりとして、平成27年度より「元気高齢者ボランティアポイント制度」を創出します。内容としては、以下の流れを想定しています。

① ボランティア登録（対象；65歳以上の本市在住者）

新庄市社会福祉協議会でボランティア登録をし、ボランティア手帳を交付

② ボランティア活動

ボランティアの受け入れ先の紹介を受け、ボランティア活動

③ 手帳にスタンプをもらう

ボランティア活動が終わったら、活動した施設等に手帳を提示し、活動時間に応じたシール貼付けまたはスタンプを押してもらう。

④ 集めたスタンプを評価ポイントに換える申請

前年度の手帳（1年分）を新庄市社会福祉協議会に提示し、評価ポイントに換える。

⑤ 評価ポイント活用の申し出と支給

評価ポイントを活用し、現金化（現金化することは任意）。市では、介護保険料の未納・滞納がないことを確認し、ポイントに応じた金額を支給（上限6,000円；月額500円程度の交通費として想定）。

ボランティア活動は、福祉に限らず、観光や除雪・病院の案内等多種に及びますが、活動範囲を限定せず、高齢者ボランティアがいつまでも元気にボランティア活動を継続できるよう支援します。ボランティア先の活動範囲としては、主に介護保険事業所等福祉分野において広がっていきます。なお、上記①のボランティア手帳所持者（登録者）へは、今後増加する認知症対応として「認知症サポーター養成講座」や「介護予防教室」等への研修を促し、更なる一次予防活動の一助とします。

(7) 家族介護者への支援

要介護者等を介護している家族は、日常の介護による身体的・精神的負担が大きく、介護保険事業サービスを適切に取り込みながら負担の軽減を図るなど、自らの健康管理をしっかり行

うことが大切です。

介護に対する不安等を解消するための相談事業として、市内3箇所に在宅介護支援センターを設置し、家族等の介護に対する困りごとや悩みごと等の相談に当たっています。相談の内容に応じて、地域の民生委員や関係機関と連携を図るなどして、助言とともに援護の方策等を一緒に考えます。また、解決のために専門的な知識を要するような困難事例等は地域包括支援センターにつなぎ、問題の解決に向けて支援します。

地域包括支援センターは、保健師、社会福祉士、介護支援専門員の3職種がチームとして相談に応じており、センターが構築している関係機関・団体等のネットワークと連携して支援に当たります。

家族の方が介護に対する悩みや不安を一人で抱え込むことのないよう、この地域包括支援センターと在宅介護支援センターを核とした相談支援事業の充実と活用の拡充が、家族介護者の負担軽減に大きく寄与するものと考えます。

その他、日常的な介護から一時解放されリフレッシュするための日帰り旅行や介護者同士の交流及び情報交換ができる場を提供する家族介護者リフレッシュ事業、常時おむつを必要とする重度の要介護者に対して経済的な軽減を図るためのおむつ支給事業を実施しています。

今後も、高齢者が要介護状態になってもできる限り住み慣れた地域・家庭で日常生活を営むことが継続できるように、在宅介護サービス基盤の充実を図るとともに、見守り・支えている家族の方の介護負担を軽減していく相談・支援事業の充実を図っていきます。

(8) その他の日常生活支援事業との連携

当地域は、日本でも有数の豪雪地帯であり、冬期支援事業として、自力での除雪が困難で身内の援助が受けられない低所得の高齢者に対して介護保険事業外での玄関前除雪や雪下ろしの支援を行っています。平成25年度では、玄関前除雪92件、雪下ろし143件を行っています。また、除雪ボランティアや地域住民の除雪応援体制をさらに拡充していく必要があります。

生活支援緊急通報事業として、現在132世帯ほどの一人暮らし高齢者等に対して緊急通報システム機器「やすらぎ電話」を設置していますが、緊急に医療や消防が必要な方が簡単な操作で通報でき、定期的な安否確認や保健指導等にもつながっており、今後も民生委員を中心にさらなる周知を図っていきます。

(9) 地域ケア会議と介護支援専門員資質向上連絡会

利用者の自立支援及び尊厳保持を念頭に置き、制度管理適正化とより良いケア実現に向けて、介護サービス事業者の質の確保と向上を図ることを目的として、地域包括支援センター・介護支援専門員（ケアマネジャー）・理学療法士・作業療法士・薬剤師・司法書士等多職種の担当者による「地域ケア会議」を、平成25年度より毎月実施しており、個別事例の検討、多職種協働によるケアマネジメント支援等を実施しております。今後も地域のネットワーク構築に繋げるなど、実効性があるものとして定着・普及を図っていきます。

なお、ケアマネジャーの資質向上に特化した研究会として、定期的に「介護支援専門員資質向上連絡会」も開催しており、相談機能充実を今後も図っていきます。

2. 介護予防に向けて

高齢者が在宅において健康で生き生きとした生活をできるだけ継続していくためには、要介護状態となることを効果的に予防していくことが必要です。

このためには、自分がどのような状態なのかを主観ではなく客観的な見地から発見し、弱いところを補っていくことが重要です。

介護保険制度では、この介護予防を一つの柱としており、65歳以上の特定健診・健康診査受診の際に生活機能評価を行うための基本チェックリストを作成し、受診者の客観的な状態像を把握できるシステムを構築しました。

元気な高齢者に対しては個々の能力や趣味等に応じた積極的な社会参加を促すことが重要です。それとともに、要介護状態とはいえないが何らかの対策を講じないまま推移した場合に要介護認定されてしまうおそれのある状態の方（二次予防対象高齢者）には、その状態の改善または健康維持を目的とした介護予防事業の活用を一層推進していく必要があります。

(1) 日常生活圏域ニーズ調査分析と日常生活圏域の設定

①日常生活圏域ニーズ調査結果について

第6期介護保険事業計画策定に先立ち、下記により厚生労働省が示した「日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。

実施期間：平成26年5月30日～6月30日

対象地区：25地区

対象人員：上記地区在住65歳以上高齢者1,183名

(H26.4.1現在、市内65歳以上人口10,506人の約10%)

回答数：909名 回収率 約77%

②調査分析について

集計表については、厚生労働省配布の分析ソフトにより、主に二次予防の基本チェック項目をピックアップし分析を行ったところですが、介護保険認定者を除いた「二次予防事業対象者」は全域で382名、42%であり、機能ごとでは、運動器機能が27%、口腔機能が26%、虚弱が10%、栄養状態が2%であり、運動器機能低下や口腔機能低下に対する予防活動に重点化する必要性があると認められます。この「二次予防事業対象者」は自己評価であり、記入間違い等も散見されるため、実質的な二次予防対象高齢者でない場合も多いと思われませんが、潜在化している対象者も多いことは事実です。この中より、地域包括支援センターから二次予防事業対象者として282名に対して介護予防事業への参画を推進しました。

また、未回答者の中にこそ重度な対象者が潜在している可能性が高いことから地域包括支援センターや関係機関と連携し訪問や調査にあたっています。

なお、この日常生活圏域ニーズ調査は、高齢者を多面的に分析することについて効果は大きいと思われませんが、80項目以上への回答が余儀なくされるため、一般の高齢者でも記載の負担が大きく、今後は、基本チェックリストを中心に調査していくこととします。

③日常生活圏域の設定について

上記の二次予防対象候補者については、サンプル数にもよりますが、大枠では、市内の北部・中央部・南西部を含め、地域での差異は少ない状況です。また、回答者のうち介護の必要性が高い高齢者（ADL；日常生活動作得点が50以下）についても地域別での隔たりは少ない状況です。

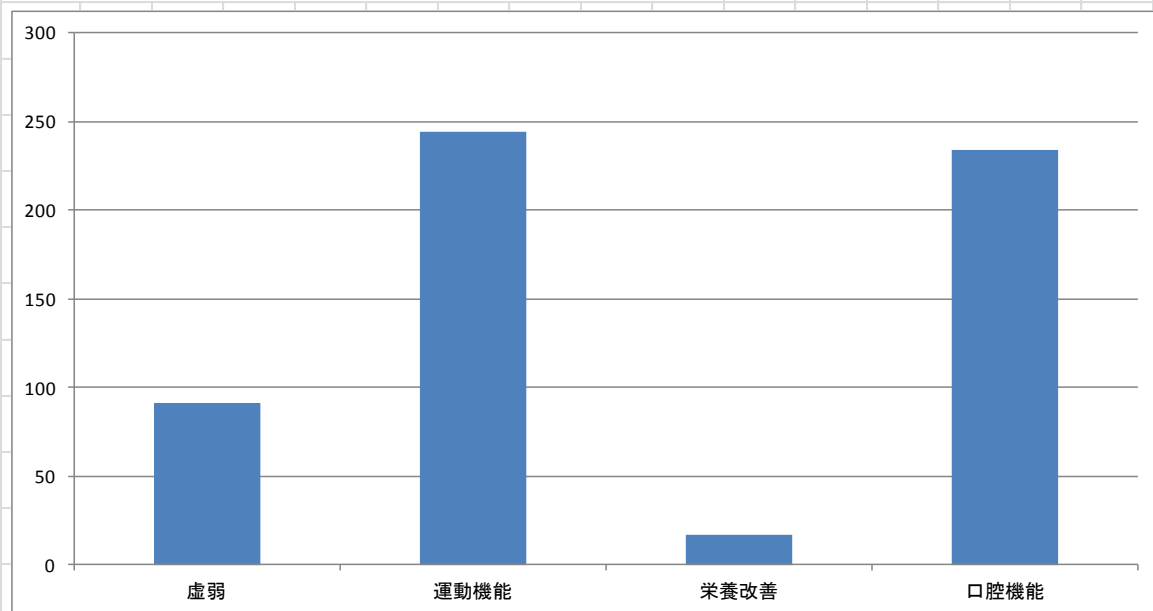
新庄市は、市域の中心部に市街地が形成され、この市街地エリアが川などにより分断されることなく地域の核として様々な機能が集積されています。また、中心部から東西南北に幹線道路が延び、域内全体が同じ社会経済活動により一体的に展開されています。このように圏域としてのまとまりがあり、自家用車等において中心部まで20分程度の距離です。このため、本市においては、日常生活圏域を市域全体一つのエリアとして設定します。

これにより、日常生活圏域ごとに設置する地域包括支援センターは、平成18年度に設置した1箇所とし、運営していきます。

高齢者生活調査票(日常生活圏域二一ズ調査)集計表

ブロック	町内名	送付件数	回収数	回収率	2次予防対象者		①虚弱		②運動機能		③栄養改善		④口腔機能		⑤閉じこもり		⑥認知症		⑦うつ		ADL50点以下			
					対象者	割合	対象者	割合	対象者	割合	対象者	割合	対象者	割合	対象者	割合	対象者	割合	対象者	割合	対象者	割合	対象者	割合
					北部	昭和一	19	14	73.7%	4	28.6%	0	0.0%	1	7.1%	0	0.0%	3	21.4%	1	7.1%	8	57.1%	4
	昭和二	19	18	94.7%	11	61.1%	2	11.1%	8	44.4%	0	0.0%	5	27.8%	2	11.1%	10	55.6%	11	61.1%	0	0.0%		
	昭和三	22	15	68.2%	7	46.7%	1	6.7%	4	26.7%	0	0.0%	3	20.0%	1	6.7%	4	26.7%	3	20.0%	1	6.7%		
	昭 and 四	17	17	100.0%	11	64.7%	2	11.8%	8	47.1%	1	5.9%	7	41.2%	1	5.9%	6	35.3%	9	52.9%	1	5.9%		
	昭 and 五	25	15	60.0%	6	40.0%	0	0.0%	5	33.3%	0	0.0%	3	20.0%	2	13.3%	9	60.0%	5	33.3%	0	0.0%		
	太田	62	49	79.0%	17	34.7%	7	14.3%	13	26.5%	0	0.0%	9	18.4%	5	10.2%	21	42.9%	13	26.5%	1	2.0%		
	荒小屋	100	75	75.0%	27	36.0%	6	8.0%	19	25.3%	1	1.3%	15	20.0%	3	4.0%	28	37.3%	26	34.7%	3	4.0%		
	高壇	117	104	88.9%	50	48.1%	16	15.4%	30	28.8%	2	1.9%	32	30.8%	31	29.8%	51	49.0%	43	41.3%	3	2.9%		
	下西山	100	74	74.0%	36	48.6%	8	10.8%	20	27.0%	0	0.0%	27	36.5%	8	10.8%	35	47.3%	30	40.5%	1	1.4%		
	小計	481	381	79.2%	169	44.4%	42	11.0%	108	28.3%	4	1.0%	104	27.3%	54	14.2%	172	45.1%	144	37.8%	10	2.6%		
中央部	大正町	34	29	85.3%	9	31.0%	1	3.4%	4	13.8%	1	3.4%	6	20.7%	2	6.9%	8	27.6%	4	13.8%	0	0.0%		
	住吉町	14	7	50.0%	3	42.9%	0	0.0%	1	14.3%	0	0.0%	3	42.9%	0	0.0%	1	14.3%	2	28.6%	1	14.3%		
	吉袋	64	58	90.6%	26	44.8%	8	13.8%	19	32.8%	3	5.2%	13	22.4%	4	6.9%	22	37.9%	23	39.7%	2	3.4%		
	金沢新町	104	81	77.9%	27	33.3%	9	11.1%	21	25.9%	2	2.5%	14	17.3%	9	11.1%	28	34.6%	27	33.3%	3	3.7%		
	新松本町	120	89	74.2%	35	39.3%	4	4.5%	20	22.5%	3	3.4%	20	22.5%	1	1.1%	33	37.1%	29	32.6%	1	1.1%		
	玉の木町	89	64	71.9%	23	35.9%	8	12.5%	13	20.3%	2	3.1%	17	26.6%	5	7.8%	21	32.8%	29	45.3%	3	4.7%		
	小計	425	328	77.2%	123	37.5%	30	9.1%	78	23.8%	11	3.4%	73	22.3%	21	6.4%	113	34.5%	114	34.8%	10	3.0%		
南西部	福田	52	41	78.8%	18	43.9%	2	4.9%	12	29.3%	0	0.0%	10	24.4%	4	9.8%	15	36.6%	12	29.3%	1	2.4%		
	野際町	25	24	96.0%	9	37.5%	4	16.7%	7	29.2%	1	4.2%	7	29.2%	1	4.2%	12	50.0%	10	41.7%	0	0.0%		
	升形上一	19	10	52.6%	5	50.0%	1	10.0%	3	30.0%	0	0.0%	3	30.0%	1	10.0%	2	20.0%	1	10.0%	0	0.0%		
	升形下一	19	17	89.5%	6	35.3%	0	0.0%	5	29.4%	0	0.0%	2	11.8%	1	5.9%	7	41.2%	2	11.8%	0	0.0%		
	升形上二	26	16	61.5%	9	56.3%	0	0.0%	4	25.0%	0	0.0%	6	37.5%	0	0.0%	8	50.0%	8	50.0%	0	0.0%		
	升形下二	41	31	75.6%	13	41.9%	3	9.7%	10	32.3%	1	3.2%	8	25.8%	4	12.9%	13	41.9%	7	22.6%	0	0.0%		
	升形三	35	21	60.0%	10	47.6%	3	14.3%	7	33.3%	0	0.0%	6	28.6%	3	14.3%	11	52.4%	8	38.1%	0	0.0%		
	升形四	18	9	50.0%	4	44.4%	1	11.1%	2	22.2%	0	0.0%	3	33.3%	3	33.3%	3	33.3%	1	11.1%	0	0.0%		
	升形五	22	15	68.2%	7	46.7%	2	13.3%	5	33.3%	0	0.0%	4	26.7%	3	20.0%	6	40.0%	6	40.0%	2	13.3%		
	前波	20	16	80.0%	9	56.3%	3	18.8%	3	18.8%	0	0.0%	8	50.0%	3	18.8%	12	75.0%	9	56.3%	0	0.0%		
	小計	277	200	72.2%	90	45.0%	19	9.5%	58	29.0%	2	1.0%	57	28.5%	23	11.5%	89	44.5%	64	32.0%	3	1.5%		
合計		1,183	909	76.8%	382	42.0%	91	10.0%	244	26.8%	17	1.9%	234	25.7%	98	10.8%	374	41.1%	322	35.4%	23	2.5%		

二次予防対象者(382人)の項目別内訳



(2) 健康診査の受診率向上対策と生活機能評価の実施

国民健康保険及び後期高齢者医療に加入している高齢者の方には、全員に健診の案内を送付し、特定健診・健康診査・各種がん検診の受診を促しています。

当市の平成25年度健診受診率は、国民健康保険特定健診(40歳～74歳)が35.6%、後期高齢者健康診査(75歳以上)が14.0%です。

また当市の人工透析患者の割合が市民約290人に1人であり、全国470人に1人、山形県500人に1人に比べ高いことから、平成24年度より国民健康保険加入者に腎臓機能検査の補助を実施し、平成26年度からは後期高齢者にも拡大し、慢性腎臓病の早期発見及び重症化予防に努めています。

健康を維持し、自立した生活ができる健康寿命の延伸が図れるよう市民自らの健康管理と疾病予防対策が重要ですので、受診率の向上を図るとともに、介護予防事業の利用拡大を図る必要があります。

二次予防事業の対象者の決定については、基本チェックリストの配布・回収によって健診を受診しない方からも回答していただいております。そのことにより生活機能評価ができ、より多くの二次予防対象高齢者の把握を行い、状態の改善または健康維持を目的とした介護予防事業の活用につなげていくこととします。

(3) 二次予防対象高齢者の介護予防プログラムへの参加促進

日常生活圏域ニーズ調査結果では、かなりの割合で二次予防対象候補者が出現しました。二次予防対象高齢者として把握された方については、地域包括支援センターにおいて訪問を通じて実態を把握し、介護予防事業を実施する対象者を決定しています。

プログラムの内容としては、特に運動機能向上事業への関心が高く、通所型の運動機能向上事業(3ヶ月)の利用者が増加しています。

今後は、より多くの潜在的な二次予防対象高齢者を判定し、必要とされる方へは介護予防事業への誘導を行うことが大切です。二次予防対象高齢者に対し、予防プログラムへの継続的な参加を促進し、介護予防事業全体の意識の高揚を図る意味から、通年での開催及び多種プログラムの開催を実施します。

このことについては、保健部門と連携し、多くの参加者の意向を斟酌しながら、継続的な制度設計を図ります。また、市民に対する介護予防事業の周知を推進し、介護予防事業の普及啓発を推進します。

(4) 一次予防事業の促進

元気な高齢者も含め、介護予防と社会参加を促進するために、各種事業が展開されています。社会福祉協議会では、地域サロンや各種事業の機会をとらえて、介護予防のための講話や健康体操、レクリエーションなど、参加者の興味を引きながら介護予防普及啓発の事業を展開しています。

市健康課においては、健康福祉推進員や老人クラブ、地域サロンの要請を受け、高齢者の健康増進と介護予防を目的とした地域での出前講座を実施しています。介護予防のための健康体操や低栄養予防・減塩等の栄養、口腔衛生・肺炎予防などの健康教育と健康相談を行っています。

食に関しては、食生活改善推進員による生活習慣病やロコモティブシンドローム予防の調

理実習も含めた食生活改善講座を開催し、市民への普及活動を行っています。

心の健康づくりでは、精神科医師や臨床心理士による心の健康相談を実施し、医療機関受診や不安解消につながっています。健康栄養相談では保健師や栄養士が、定期相談や随時での来所、訪問での相談を実施しています。

また、平成26年度で第21回目となる「市民健康福祉まつり」は社会福祉協議会・地域包括支援センター・在宅介護支援センター・県接骨師会等多くの関係団体の参加を得て、介護相談、転倒予防体操、血管年齢や骨密度検査などの健康チェック等実施しました。市民にも関心の高いイベントとなっており、今後も継続的に事業を展開します。

(5) 市民への周知

介護予防も含め地域包括ケアシステムを構築するためには、市民への理解と周知が欠かせません。「どこに相談したらいいか」「認知症のことを知りたい」「今後の住まいが心配だ」「介護状態にならないためにはどうしたらいいの」といったことを市民に知っていただくには、行政の広報では紙面の関係でお知らせすることが困難です。また、介護保険を利用しない方々にとっては地域包括支援センターの認知度は高くないのが現状です。

そのため、地域包括支援センターを運営する社会福祉協議会の広報紙に「(仮称)高齢者ふくしだより」として増刷し、以下のような内容で平易な言葉を使用しながら定期的な情報提供を行います。

- ①地域包括支援センター・在宅介護支援センター・居宅介護支援事業所(ケアマネジャー)の地図を示した相談マップ
- ②写真等解説付きの介護予防体操手順
- ③高齢者いきいきサロンの啓発
- ④地域包括支援センターの活動内容
- ⑤地域の医療・介護サービス等のリスト・認知症ケアパス 等

第6章 高齢者への支援サービスの充実

～介護保険の運営と円滑な実施のために～

1. 第5期介護保険事業計画期間の状況分析

(1) 要介護者等の実態の把握

① 要介護者等の認定状況

65歳以上の人口が増加しているなか、介護保険制度の定着も相まって、認定者数は増加傾向にあります。特に75歳以上の後期高齢者の増により、何らかの障害を持ち支援や介護が必要な方が増加傾向にあります。

《介護度別認定状況（1号被保険者（住所地特例分含む））》

年度	第1号被保険者数(人)	認定者数(人)	要支援1	要介護1相当		要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
				要支援2	要介護1				
24	10,399	1,865	198	194	310	378	289	246	250
	認定率(%)	17.9	1.9	1.9	3.0	3.6	2.8	2.4	2.4
25	10,553	1,906	248	178	334	384	284	250	228
	認定率(%)	18.1	2.4	1.7	3.2	3.6	2.7	2.4	2.2
26	10,694	1,965	234	192	365	403	274	262	235
	認定率(%)	18.4	2.2	1.8	3.4	3.8	2.6	2.4	2.2

※平成24年度、25年度は3月末現在、平成26年度は8月末現在

② 介護給付対象サービスの供給状況

平成24年度から26年度の要介護（支援）認定者数に占める介護給付等サービスを受けた受給率を見ると、高齢者数の増や介護サービスの認知度の高まりもあり、認定者数、受給者数とも増加しています。

《全体の受給率》

年 度	24	25	26
居宅介護（予防）サービス受給者数（人）	1,198	1,242	1,301
地域密着型（予防）サービス受給者数（人）	87	117	119
施設介護サービス受給者数（人）	414	400	398
受給者数合計（人）	1,699	1,759	1,818
認定者数（人）	1,947	1,980	2,035
受給率（%）	87.3	88.8	89.3

※平成24年度、25年度は3月末現在、平成26年度は8月末現在

③ 第5期計画における介護給付費の実績について

第5期計画期間中においては、通所介護事業所の新規参入が多かったため、(介護予防)通所介護給付費の実績値が計画値を大きく上回っています。施設サービスにおいては、平成24年度に真室川町に介護老人保健施設が開所、新庄市利用40床分を見込んでいましたが、実際はそれを下回る結果となっています。また、平成26年度に開所予定であった特別養護老人ホーム(80床)が、平27年度の開所となるため、計画値より少ない結果となっています。

【介護サービス給付費】

(単位：円)

区 分		平成24年度	平成25年度	平成26年度
居宅サービス総給付費	計画値	1,092,945,528	1,110,168,232	1,125,757,031
	実績値	1,111,154,471	1,197,394,386	1,289,506,858
	達成率	101.7%	107.9%	114.5%
訪問介護	計画値	190,193,993	194,639,814	198,184,475
	実績値	161,207,353	140,785,848	156,367,247
	達成率	84.8%	72.3%	78.9%
訪問入浴介護	計画値	22,923,882	23,512,952	23,966,617
	実績値	19,774,512	17,276,265	17,844,441
	達成率	86.3%	73.5%	74.5%
訪問看護	計画値	32,488,290	33,253,332	34,018,374
	実績値	28,519,064	27,392,632	23,197,582
	達成率	87.8%	82.4%	68.2%
訪問リハビリテーション	計画値	4,396,785	4,565,893	4,735,000
	実績値	3,953,273	386,163	0
	達成率	89.9%	8.5%	0%
居宅療養管理指導	計画値	5,785,225	5,961,059	6,114,656
	実績値	6,261,165	6,685,074	6,994,752
	達成率	108.2%	112.1%	114.4%
通所介護	計画値	405,066,748	409,402,912	413,810,326
	実績値	482,603,398	585,919,069	652,649,417
	達成率	119.1%	143.1%	157.7%
通所リハビリテーション	計画値	120,457,443	122,400,758	123,931,064
	実績値	118,821,284	120,660,389	117,010,742
	達成率	98.6%	98.6%	94.4%
短期入所生活介護	計画値	93,522,063	95,227,774	96,700,142
	実績値	98,826,786	110,876,930	125,490,514
	達成率	105.7%	116.4%	129.8%

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
短期入所療養介護	計画値	13,057,041	13,598,071	14,139,100
	実績値	9,009,639	5,837,508	5,113,522
	達成率	69.0%	42.9%	36.2%
特定施設入居者生活介護	計画値	128,049,476	128,049,476	128,049,476
	実績値	110,161,641	98,965,000	99,899,062
	達成率	86.0%	77.3%	78.0%
福祉用具貸与	計画値	64,530,259	67,081,868	69,633,478
	実績値	64,342,527	73,318,318	77,144,519
	達成率	99.7%	109.3%	110.8%
特定福祉用具購入費	計画値	3,813,239	3,813,239	3,813,239
	実績値	2,160,081	2,123,572	2,422,973
	達成率	56.6%	55.7%	63.5%
住宅改修費	計画値	8,661,084	8,661,084	8,661,084
	実績値	5,513,748	7,167,618	5,372,087
	達成率	63.7%	82.8%	62.0%
地域密着型サービス総給付費	計画値	265,783,577	317,080,653	334,562,475
	実績値	207,656,874	233,909,145	256,155,609
	達成率	78.1%	73.8%	76.6%
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	達成率	—	—	—
夜間対応型訪問介護	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	達成率	—	—	—
認知症対応型通所介護	計画値	26,958,244	28,097,674	29,114,362
	実績値	24,589,215	26,769,402	24,476,682
	達成率	91.2%	95.3%	84.1%
小規模多機能型居宅介護	計画値	98,462,136	145,721,943	157,006,382
	実績値	58,270,941	76,492,620	97,702,182
	達成率	59.2%	52.5%	62.2%
認知症対応型共同生活介護	計画値	140,363,197	143,261,036	148,441,731
	実績値	124,796,718	130,647,123	133,976,745
	達成率	88.9%	91.2%	90.3%
地域密着型特定施設入居者 生活介護	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	達成率	—	—	—
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	達成率	—	—	—

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
複合型サービス	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	達成率	—	—	—
居宅介護支援	計画値	127,323,512	131,168,329	134,554,848
	実績値	128,006,455	134,524,544	127,986,094
	達成率	100.5%	102.6%	95.1%
介護保険施設サービス総給付費	計画値	1,303,486,312	1,329,020,900	1,531,914,060
	実績値	1,233,670,043	1,215,607,609	1,235,688,965
	達成率	94.6%	91.5%	80.7%
介護老人福祉施設	計画値	705,996,441	705,996,441	908,889,601
	実績値	699,194,234	690,493,546	685,884,949
	達成率	99.0%	97.8%	75.5%
介護老人保健施設	計画値	597,489,871	623,024,459	623,024,459
	実績値	534,475,809	525,114,063	549,804,016
	達成率	89.5%	84.3%	88.2%
介護療養型医療施設	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	達成率	—	—	—
介護給付費計	計画値	2,789,538,929	2,887,438,114	3,126,788,414
	実績値	2,680,487,843	2,781,435,684	2,909,337,526
	達成率	96.1%	96.3%	93.0%

【介護予防サービス給費】

(単位：円)

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防サービス総給付費	計画値	116,860,168	119,367,428	122,797,356
	実績値	92,258,188	112,724,412	127,730,147
	達成率	78.9%	94.4%	104.4%
介護予防訪問介護	計画値	27,205,516	28,052,305	29,154,844
	実績値	24,114,915	25,616,889	27,118,866
	達成率	88.6%	91.3%	93.0%
介護予防訪問入浴介護	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	達成率	—	—	—

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防訪問看護	計画値	2,608,401	2,673,611	2,760,558
	実績値	2,365,425	2,551,464	2,239,206
	達成率	90.7%	95.4%	81.1%
介護予防訪問リハビリテーション	計画値	535,541	535,541	535,541
	実績値	744,534	89,568	0
	達成率	139.0%	16.7%	0%
介護予防居宅療養管理指導	計画値	244,701	244,701	244,701
	実績値	154,584	309,150	598,446
	達成率	63.2%	126.3%	244.6%
介護予防通所介護	計画値	40,923,026	42,130,303	43,094,317
	実績値	40,516,011	53,594,253	61,900,221
	達成率	99.0%	127.2%	143.6%
介護予防通所リハビリテーション	計画値	21,022,114	21,315,454	22,411,740
	実績値	13,943,348	14,324,352	16,072,551
	達成率	66.3%	67.2%	71.7%
介護予防短期入所生活介護	計画値	1,612,083	1,670,396	1,777,121
	実績値	1,326,870	1,535,985	2,535,681
	達成率	82.3%	92.0%	142.7%
介護予防短期入所療養介護	計画値	561,567	561,567	561,567
	実績値	19,152	0	173,823
	達成率	3.4%	0%	31.0%
介護予防特定施設入居者生活介護	計画値	16,744,106	16,744,106	16,744,106
	実績値	4,756,869	9,497,736	12,443,058
	達成率	28.4%	56.7%	74.3%
介護予防福祉用具貸与	計画値	1,287,802	1,324,133	1,397,550
	実績値	975,690	1,065,645	1,943,817
	達成率	75.8%	80.5%	139.1%
特定介護予防福祉用具購入費	計画値	836,182	836,182	836,182
	実績値	643,735	554,606	780,986
	達成率	77.0%	66.3%	93.4%
介護予防住宅改修費	計画値	3,279,129	3,279,129	3,279,129
	実績値	2,697,055	3,584,764	1,923,492
	達成率	82.2%	109.3%	58.7%
地域密着型サービス総給付費	計画値	588,858	829,028	1,105,371
	実績値	896,076	5,043,627	7,920,681
	達成率	152.2%	608.4%	716.6%
介護予防認知症対応型通所介護	計画値	397,895	542,584	723,445
	実績値	109,179	0	0
	達成率	27.4%	0%	0%

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防小規模多機能型居宅介護	計画値	0	0	0
	実績値	23,760	5,043,627	7,920,681
	達成率	—	—	—
介護予防認知症対応型共同生活介護	計画値	190,963	286,444	381,926
	実績値	763,137	0	0
	達成率	399.6%	0%	0%
介護予防支援	計画値	13,440,371	13,963,407	14,434,121
	実績値	12,023,760	13,989,880	15,073,000
	達成率	89.5%	100.2%	104.4%
予防給付費計	計画値	130,889,397	134,159,863	138,336,848
	実績値	105,178,024	131,757,919	150,723,828
	達成率	80.4%	98.2%	109.0%

総 給 付 費	計画値	2,920,428,326	3,021,597,977	3,265,125,262
	実績値	2,785,665,867	2,913,193,603	3,060,061,354
	達成率	95.4%	96.4%	93.7%

※平成 26 年度は、平成 26 年 12 月審査分までの実績をもとに見込みを算出しています。

(2) 被保険者の現状

本市の人口構造及び第 1 号被保険者数並びに要介護等認定者数の推移については先に述べているとおりですが、その特徴を要約すると次のとおりです。

- ① 人口が減少している中で、65 歳以上の人口は増加傾向にあり、後期高齢者として区分される 75 歳以上人口が、65 歳以上人口に占める割合の約 55%前後で推移しています。
- ② 介護保険サービスの認知度の高まりや後期高齢者の増により、要支援や要介護 1 の軽度の方の認定者数が増えています。

《後期高齢者の増》

年 度	2 4	2 5	2 6
第 1 号被保険者数 (人)	10,399	10,553	10,694
65 歳から 74 歳 (人)	4,656	4,748	4,878
75 歳以上 (人)	5,743	5,805	5,816
65 歳以上に占める 75 歳以上の割合 (%)	55.23	55.00	54.39

《介護度別認定状況》(再掲)

年度	第1号 被保険 者数 (人)	認定者 数(人)	要支援 1	要介護1相当		要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
				要支援 2	要介護 1				
24	10,399	1,865	198	194	310	378	289	246	250
	認定率 (%)	17.9	1.9	1.9	3.0	3.6	2.8	2.4	2.4
25	10,553	1,906	248	178	334	384	284	250	228
	認定率 (%)	18.1	2.4	1.7	3.2	3.6	2.7	2.4	2.2
26	10,694	1,965	234	192	365	403	274	262	235
	認定率 (%)	18.4	2.2	1.8	3.4	3.8	2.6	2.4	2.2

※平成24年度、25年度は3月末現在、平成26年度は8月末現在

(3) 介護給付等対象サービスの種類ごとの量及び利用状況の現状

【居宅サービス】

①訪問介護・介護予防訪問介護

訪問介護は、日常生活を営むのに支援が必要な要介護者等をホームヘルパーが訪問して、入浴、排泄、食事等の介護や、日常生活の世話など、在宅における生活を支援するサービスです。

現在市内では14の事業所がサービスを提供しています。

(人数/年)

	24年度	25年度	伸び率(%)
要支援1	518	621	19.9
要支援2	704	665	△5.5
計	1,222	1,286	5.2

(回数/年)

	24年度	25年度	伸び率(%)
要介護1	11,364	11,661	2.6
要介護2	12,852	14,550	13.2
要介護3	11,167	8,046	△28.0
要介護4	12,892	10,424	△19.1
要介護5	8,891	6,142	△30.9
計	59,610	53,395	△10.4

②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護は、寝たきり等で家庭で入浴することが困難な要介護者等の家庭に巡回入浴車が訪問し、室内に浴槽を搬入し入浴を介護するサービスです。

現在市内では2事業所がサービスを提供しています。

(回数/年)

	24年度	25年度	伸び率(%)
要支援1	0	0	0.0
要支援2	0	0	0.0
要介護1	12	7	△41.7
要介護2	49	74	51.0
要介護3	138	192	39.1
要介護4	703	679	△3.4
要介護5	840	569	△32.3
計	1,742	1,521	△12.7

③訪問看護・介護予防訪問看護

訪問看護は、要介護者等が家庭で主治医の判断にもとづき看護師等により療養上の世話や診療補助を受けるサービスです。

現在市内では3事業所がサービスを提供しています。

(回数/年)

	24年度	25年度	伸び率(%)
要支援1	150	214	42.7
要支援2	268	336	25.4
要介護1	392	385	△1.8
要介護2	888	1,178	32.7
要介護3	301	782	159.8
要介護4	1,058	1,185	12.0
要介護5	1,430	1,357	△5.1
計	4,487	5,437	21.1

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、理学療法士や作業療法士により、要介護者等が家庭で心身の機能の維持、回復のために必要なリハビリテーションを受けるサービスです。

サービス提供事業所が訪問看護に転換したため、市内では、平成26年12月末現在、サービス提供事業所はありません。

(回数/年)

	24年度	25年度	伸び率(%)
要支援1	40	18	△55.0
要支援2	226	14	△93.8

	24年度	25年度	伸び率(%)
要介護1	12	0	皆減
要介護2	307	53	△82.7
要介護3	245	16	△93.5
要介護4	675	60	△91.1
要介護5	153	8	△94.8
計	1,658	169	△89.8

⑤通所介護・介護予防通所介護（デイサービス）

通所介護は、要介護者等が事業所に通って入浴や食事の提供等、日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービスです。

現在市内では25事業所がサービスを提供しています。

(人数/年)

	24年度	25年度	伸び率(%)
要支援1	574	947	65.0
要支援2	735	902	22.7
計	1,309	1,849	41.3

(回数/年)

	24年度	25年度	伸び率(%)
要介護1	14,046	18,165	29.3
要介護2	15,570	19,539	25.5
要介護3	15,290	17,147	12.1
要介護4	10,128	11,987	18.4
要介護5	5,433	6,211	14.3
計	60,467	73,049	20.8

⑥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、要介護者等が介護老人保健施設、病院、診療所等に通って、心身の機能の維持、回復のために必要なリハビリテーションを受けるサービスです。

現在市内では2箇所の老人保健施設と1箇所の病院でサービスを提供しています。

(人数/年)

	24年度	25年度	伸び率(%)
要支援1	83	114	37.3
要支援2	261	253	△3.1
計	344	367	6.7

(回数/年)

	24年度	25年度	伸び率(%)
要介護1	3,293	3,940	19.6
要介護2	6,042	5,849	△3.2
要介護3	2,648	2,539	△4.1
要介護4	894	820	△8.3
要介護5	541	545	0.7
計	13,418	13,693	2.0

⑦福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与とは、心身の機能が低下し、日常生活に支障がある要介護者等の日常生活における便宜を図るための車いすや特殊寝台等の用具及び機能訓練に用いる用具を貸与するサービスです。

現在市内では4事業所がサービスを提供しています。

(人数/年)

	24年度	25年度	伸び率(%)
要支援1	50	127	154.0
要支援2	260	221	△15.0
要介護1	439	584	33.0
要介護2	1,579	1,825	15.6
要介護3	1,119	1,263	12.9
要介護4	1,022	1,130	10.6
要介護5	799	743	△7.0
計	5,268	5,893	11.9

⑧福祉用具購入費の支給・介護予防福祉用具購入費の支給

福祉用具購入費の支給は、心身の機能が低下し、日常生活上を営むのに支援が必要な要介護者等の日常生活における便宜を図るための用具及び機能訓練に用いる用具のうち、貸与になじまない入浴または排泄に利用するポータブルトイレなどの福祉用具の購入費を支給するサービスです。

現在市内では4事業所がサービスを提供しています。

(人数/年)

	24年度	25年度	伸び率(%)
要支援1、要支援2	30	32	6.7
要介護1～要介護5	94	92	△2.1
計	124	124	0.0

⑨ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導は、要介護者等が医師や歯科医師、薬剤師等により療養上の管理や指導を受けるサービスです。

(人数/年)

	24年度	25年度	伸び率(%)
要支援1、要支援2	28	44	57.1
要介護1～要介護5	1,268	1,337	5.4
計	1,296	1,381	6.6

⑩ 短期入所サービス

i) 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、要介護者等が特別養護老人ホームや短期入所施設に短期間入所して、入浴や排泄、食事等の介護や日常生活の世話、機能訓練などを受けるサービスです。現在市内では4事業所がサービスを提供しています。

(日数/年)

	24年度	25年度	伸び率(%)
要支援1	64	56	△12.5
要支援2	156	189	21.2
要介護1	879	1,233	40.3
要介護2	2,725	3,409	25.1
要介護3	2,133	2,368	11.0
要介護4	2,888	3,811	32.0
要介護5	2,618	2,145	△18.1
計	11,463	13,211	15.2

ii) 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、要介護者等が介護老人保健施設等に短期間入所して、看護や医学的管理下における介護、機能訓練、必要な医療、日常生活上の世話などを受けるサービスです。現在市内では2事業所がサービスを提供しています。

(日数/年)

	24年度	25年度	伸び率(%)
要支援1	0	0	0.0
要支援2	0	0	0.0
要介護1	70	41	△41.4
要介護2	156	71	△54.5
要介護3	274	180	△34.3
要介護4	374	242	△35.3
要介護5	67	66	△1.5
計	941	600	△36.2

⑪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・養護老人ホーム・軽費老人ホームの特定施設のうち、都道府県から特定施設入居者生活介護事業所として指定を受けた事業所に入居する要介護者等に対し、施設のサービス計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護や、日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話などを提供するサービスです。

現在市内では2事業所がサービスを提供しています。

(人数/年)

	24年度	25年度	伸び率(%)
要支援1	40	76	90.0
要支援2	17	42	147.1
要介護1	133	148	11.3
要介護2	99	79	△20.2
要介護3	84	109	29.8
要介護4	165	87	△47.3
要介護5	94	94	0.0
計	632	635	0.5

【地域密着型サービス】

①認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護（デイサービス）

認知症対応型通所介護は、認知症の要介護者等が事業所に通って、食事や入浴などの介護や支援、機能訓練などを受けるサービスです。

現在市内では1事業所がサービスを提供しています。

(人数/年)

	24年度	25年度	伸び率(%)
要支援1	3	0	皆減
要支援2	0	0	0.0
計	3	0	皆減

(回数/年)

	24年度	25年度	伸び率(%)
要介護1	469	386	△17.7
要介護2	786	826	5.1
要介護3	474	947	99.8
要介護4	556	411	△26.1
要介護5	97	70	△27.8
計	2,382	2,640	10.8

②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は、利用者の居宅または、サービス事業所に通い、必要に応じて短期間の宿泊を組み合わせ、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を受けるサービスです。

現在市内では、2事業所がサービスを提供しています。

(人数/年)

	24年度	25年度	伸び率(%)
要支援1	0	45	皆増
要支援2	0	40	皆増
要介護1	50	73	46.0
要介護2	31	92	196.8
要介護3	81	74	△8.6
要介護4	50	84	68.0
要介護5	60	57	△5.0
計	272	465	71.0

③認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症対応型共同生活介護は、軽中度の認知症の状態にある要介護者等がグループホームにおいて共同生活を行い、入浴、排泄、食事等の介護や、日常生活上の世話、機能訓練などを受けるサービスです。

現在市内では3事業所がサービスを提供しています。

(人数/年)

	24年度	25年度	伸び率(%)
要支援1	0	0	0.0
要支援2	6	0	皆減
要介護1	94	100	6.4
要介護2	170	142	△16.5
要介護3	138	193	39.9
要介護4	98	99	1.0
要介護5	29	40	37.9
計	535	574	7.3

④定期巡回・随時対応型訪問介護看護

第5期計画から創設された新しいサービスです。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ものです。

⑤夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護は、夜間において定期的な巡回または通報により利用者の居宅を訪問し、排泄の介護、日常生活上の緊急時の対応その他の夜間における支援を受けるサービスです。

⑥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、施設のサービス計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練などを受けるサービスです。

⑦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、施設のサービス計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練などを受けるサービスです。

⑧複合型サービス

第5期計画から創設された新しいサービスです。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ものです。これにより、利用者は、ニーズに応じて柔軟に、医療ニーズに対応した小規模多機能型サービスなどの提供を受けられるようになります。また、事業者にとっても、柔軟な人員配置が可能になる、ケアの体制が構築しやすくなるという利点があります。

平成27年度から「看護小規模多機能型居宅介護」に名称が変更になります。

④から⑧のサービスについては、現在市内ではサービスを提供する事業所はありませんが、今後のサービス需要の増大に伴い、必要に応じて事業者の参入を促します。

【住宅改修費の支給・介護予防住宅改修費の支給】

住宅改修費の支給は、要介護者等が手すりの取り付け、床段差の解消、洋式便器等への取替えなど、簡易な改修を行ったときに支援するサービスです。

(人数/年)

	24年度	25年度	伸び率 (%)
要支援1、要支援2	33	42	27.3
要介護1～要介護5	57	82	43.9
計	90	124	37.8

【居宅介護支援・介護予防居宅介護支援】

居宅介護支援とは、要介護者等が居宅サービス等を適切に利用することができるよう、指定居宅介護支援事業者に属する介護支援専門員（ケアマネジャー）が、各々の心身の状況や置かれている環境、さらに本人及びその家族の希望等を勘案し、利用する指定居宅サービス等の種類及び内容等を定めた計画（ケアプラン）を、要介護者等の依頼を受けて作成するものです。同時に、計画に基づくサービス等の提供が確保されるよう、居宅サービス事業者等との連絡調整や介護保険施設への照会等のケアマネジメントを行います。

現在市内では28事業所が指定されています。

(人数/年)

	24年度	25年度	伸び率 (%)
要支援1	1,190	1,612	35.5
要支援2	1,614	1,649	2.2
要介護1	2,568	2,888	12.5
要介護2	3,295	3,425	3.9
要介護3	1,881	1,960	4.2
要介護4	1,274	1,379	8.2
要介護5	806	737	△8.6
計	12,628	13,650	8.1

【施設サービス】

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護老人福祉施設は、施設サービス計画に基づいて、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことを目的にした施設です。

現在市内で2施設、その他最上郡内に8施設がサービスを提供しています。

これらの施設の法人は、入所サービス以外にも、通所介護や短期入所生活介護などの居宅サービスも提供しています。

(人数/年)

	24年度	25年度	伸び率(%)
要支援1	0	0	0.0
要支援2	0	0	0.0
要介護1	23	34	47.8
要介護2	187	196	4.8
要介護3	596	565	△5.2
要介護4	754	788	4.5
要介護5	1,310	1,263	△3.6
計	2,870	2,846	△0.8

② 介護老人保健施設

介護老人保健施設は、要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医療的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の世話を行うことを目的にした施設です。

現在市内で2施設、その他最上郡内に3施設がサービスを提供しています。

これらの施設の法人は、入所サービス以外にも、通所リハビリテーションや短期入所療養介護などの居宅サービスも提供しています。

(人数/年)

	24年度	25年度	伸び率(%)
要支援1	0	0	0.0
要支援2	0	0	0.0
要介護1	113	173	53.1
要介護2	340	436	28.2
要介護3	494	467	△5.5
要介護4	524	475	△9.4
要介護5	563	482	△14.4
計	2,034	2,033	0.0

2. 第6期介護保険事業計画期間中の見込み

(1) 各年度における被保険者の状況の見込み

本計画においては、平成27年度から平29年度までの3ヶ年を推計するものであり、次のように被保険者数並びに認定者数を想定し、次項以降の見込み量の積算基礎とします。

《1号被保険者（住所地特例分含む）》

年度	1号被保険者数 (人)	認定者数計 (人)	要支援1 (人)	要支援2 (人)	要介護1 (人)	要介護2 (人)	要介護3 (人)	要介護4 (人)	要介護5 (人)
24	10,399	1,865	198	194	310	378	289	246	250
25	10,553	1,906	248	178	334	384	284	250	228
26	10,694	1,965	234	192	365	403	274	262	235
27	11,043	2,100	255	213	347	423	316	286	260
28	11,128	2,157	269	239	335	422	324	304	264
29	11,215	2,246	286	272	329	429	333	328	269
32	11,473	2,459	311	307	355	439	369	373	305
37	11,575	2,592	318	329	378	452	388	403	324

《上記に2号被保険者も含めた認定者数》

年度	認定者数計 (人)	要支援1 (人)	要支援2 (人)	要介護1 (人)	要介護2 (人)	要介護3 (人)	要介護4 (人)	要介護5 (人)
24	1,947	204	201	326	396	300	258	262
25	1,980	254	186	348	403	294	257	238
26	2,035	242	199	376	421	283	269	245
27	2,175	264	222	355	445	325	292	272
28	2,238	279	250	340	448	333	311	277
29	2,335	298	284	335	459	341	335	283
32	2,550	324	319	360	470	377	381	319
37	2,674	330	340	383	481	394	410	336

※平成25年度までは各年度3月末現在、平成26年度以降は8月末現在または推計値

(2) 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み及びその見込み量の確保のための方策

①各年度における介護給付対象サービスの種類ごとの見込み量

認定者数の伸びや実績等による種別ごとのサービス利用率の伸びを推計し、次のように見込みました。

区 分			第 6 期			第 7 期	第 9 期
			平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
居宅サービス	訪問介護	回数/年	56,520	59,352	62,316	71,664	91,008
	訪問入浴	回数/年	2,192	2,344	2,570	3,251	4,082
	訪問看護	回数/年	7,308	7,411	7,514	7,826	8,243
	訪問リハビリテーション	回数/年	192	288	384	672	1,248
	居宅療養管理指導	人数/年	1,500	1,560	1,608	1,788	2,448
	通所介護	回数/年	86,544	75,168	79,344	93,456	109,872
	通所リハビリテーション	回数/年	14,533	14,814	15,095	16,032	17,063
	短期入所生活介護	日数/年	18,408	20,774	23,404	26,296	29,713
	短期入所療養介護	日数/年	1,848	2,016	2,184	2,352	2,520
	特定施設入居者生活介護	人数/年	720	780	804	840	840
	福祉用具貸与	人数/年	6,420	6,804	7,224	8,628	10,308
	福祉用具購入費	人数/年	132	132	132	156	180
	住宅改修費	人数/年	96	96	96	120	144
地域密着サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数/年	0	0	0	0	0
	夜間対応型訪問介護	回数/年	0	0	0	0	0
	認知症対応型通所介護	回数/年	3,660	3,806	3,953	4,392	5,124
	小規模多機能型居宅介護	人数/年	600	804	804	804	804
	認知症対応型共同生活介護	人数/年	648	648	648	648	648
	地域密着型特定施設入居者生活介護	人数/年	0	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数/年	0	0	0	0	0
	看護小規模多機能型居宅介護	人数/年	0	0	0	0	0
	地域密着型通所介護	回数/年	0	16,128	16,992	20,016	23,616
居宅介護支援		人数/年	11,772	12,444	13,176	15,600	20,676
施設サービス	介護老人福祉施設	人数/年	3,708	3,888	3,888	3,888	3,888
	介護老人保健施設	人数/年	2,160	2,220	2,280	2,340	2,340
	介護療養型医療施設	人数/年	0	0	0	0	0

②介護給付対象サービスの種類ごとの見込み量の確保のための方策

介護サービス基盤の整備においては、高齢者が要介護状態になってもできる限り住み慣れた地域や家庭で日常生活を営むことが継続できるよう、居宅サービスや地域密着型サービスの充実、在宅と施設の連携などによる地域における継続的な支援体制の整備を図ることが必要です。

平成12年の介護保険制度施行以来、市民の高齢期を支える制度として定着し、年々サービスの需要が増加しています。これに伴い、サービス提供基盤も、民間事業者の介護保険事業への参入により着々と整備が進み、増加していく需要に対応してきました。

しかし、急激な需要の増加に伴うサービス事業者の増や拡大は、介護従事者の確保が困難な状況も生み出し、全国的な例として事業所の人員基準を満たさない介護事業者等の不正請求が指摘され、指定・更新の欠格事由に該当する不正として厳しい措置が取られたところです。

介護サービス基盤の充実には、今後ますます増大していく需要に、介護サービス提供を行う事業者が量的に整備されるとともに、全ての事業者が法を遵守し、かつ、介護従事者の質の向上を図っていくことが重要です。

i) 在宅介護サービス基盤の充実

平成18年の介護保険制度の改正では、「介護予防重視型システムへの転換」を骨子の一つとして、高齢者が要介護状態にならないように、また、要介護状態となっても、その状態が軽減し、若しくは維持できるようにし、できる限り住み慣れた地域や家庭で日常生活を営むことが継続できるよう、介護予防サービス及び在宅介護サービスの充実を目指しています。

平成26年12月31日現在では、本市に所在する指定居宅介護サービス事業所は、78事業所（居宅療養管理指導事業所を除く）あり、ほとんどの事業所は介護予防サービス事業所の指定も併せて受けています。

新庄市地域包括支援センターでは、毎月「地域ケア会議」を開催し、他職種協働で地域の高齢者の支援体制を検討、協議するなど、サービスの質の向上を図っています。

また、指定居宅介護支援事業所は28事業所、指定介護予防支援事業所は1事業所あり、サービス利用者の意向や家族の意向、本人の状態像等を的確に把握した介護支援専門員のきめ細かなケアプランに基づいたサービスに結びついています。

しかし、経験年数の違いにより、ケアプランにおける支援の内容や方向性にバラツキも見られ、包括支援センターの包括的・継続的ケアマネジメント事業において、定期的に経験年数の少ない介護支援専門員を対象とした資質向上の研修会を実施しています。

また、介護支援専門員が抱える困難ケース等について、具体的な支援方針を提示しながら共に検討し、助言・指導を行っています。

今後も、必要な介護サービスの種別に応じた事業所の参入を促すとともに、適正なケアプランの下に適切な介護サービスが提供されるよう、介護従事者の研修等を通じたサービスの質の向上、県及び市による介護保険施設等に対する指定並びに指導及び監査を通じた事業所運営の適正化を図っていきます。

ii) 居住系サービス基盤の充実と特養待機者対策

日常生活は自立していても、家庭などの環境上の理由や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が入居する養護老人ホームに平成26年4月1日現在で61名の方を措置しています。本市が設置する神室荘には59名の方が入所していますが、高齢化に伴い介護を要する方も増加しています。平成18年度の改正により、介護のニーズに対しては介護保険で対応しており、要介護認定を受けた利用者は、居宅サービス事業所と契約を結び必要なサービスを利用しています。

この神室荘は、平成27年度から社会福祉法人への経営移管が決定しています。また、神室荘内に同法人の訪問介護事業所も併設することとなっており、入居者のサービス向上が図られることとなります。

また、常時介護を必要とする方が居宅で暮らすことが困難な場合、介護老人福祉施設や介護老人保健施設といった介護保険施設を利用することが必要です。

本市には、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）が2施設、介護老人保健施設が2施設整備されていますが、常に満床の状況となっています。

高齢化が進む中で施設サービスの需要は高く、各施設の待機者の状況を平成26年6月1日現在で調査した結果、それぞれの施設に登録されている方の合計が173名となっています。

《介護老人福祉施設入所待機者（平成26年6月1日現在）》

待機場所	要介護5	要介護4	要介護3	要介護2	要介護1	計
①在宅	3	11	14	3	3	34
②医療機関	8	9	5	1	4	27
③養護老人ホーム	0	0	2	0	1	3
④老人保健施設	16	23	23	15	5	82
⑤グループホーム	2	4	2	1	0	9
⑥有料老人ホーム	0	5	2	1	3	11
⑦サービス付高齢者住宅	0	1	3	0	0	4
⑧その他	0	1	1	1	0	3
計	29	54	52	22	16	173

この待機者解消に向けて、平成27年度中に80床程度の新たな特別養護老人ホームが整備されます。さらに、既存の特別養護老人ホームの入所定員について、平成27年4月1日から4名増床となり、中重度の方の介護支援体制が整備されることとなります。

③ 各年度における予防給付対象サービスの種類ごとの見込み量

認定者数の伸びや実績等による種別ごとのサービス利用率の伸びを推計し、次のように見込みました。予防給付のうち、訪問介護・通所介護については、平成29年度から介護予防・日常生活支援総合事業が実施されることに伴い、地域支援事業に移行となります。

区 分			第6期			第7期	第9期
			平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
介護予防 居宅サ ービス	介護予防訪問介護	人数/年	1,344	1,368	696	0	0
	介護予防訪問入浴介護	回数/年	0	0	0	0	0
	介護予防訪問看護	回数/年	954	1,037	1,123	1,382	1,642
	介護予防訪問リハビリテーション	回数/年	112	112	112	149	225
	介護予防居宅療養管理指導	人数/年	120	132	144	180	240
	介護予防通所介護	人数/年	2,592	3,060	1,812	0	0
	介護予防通所リハビリテーション	人数/年	420	444	468	516	624
	介護予防短期入所生活介護	日数/年	445	509	572	763	1,018
	介護予防短期入所療養介護	日数/年	60	60	60	120	240
	介護予防特定施設入所者生活介護	人数/年	156	156	156	120	120
	介護予防福祉用具貸与	人数/年	636	672	720	852	1,008
	介護予防福祉用具購入費	人数/年	48	48	48	60	72
	介護予防住宅改修費	人数/年	48	48	48	60	72
地域密着 型サ ービス	介護予防認知症対応型通所介護	回数/年	96	96	96	144	192
	介護予防小規模多機能型居宅介護	人数/年	96	96	96	96	96
	介護予防認知症対応型共同生活介護	人数/年	0	0	0	0	0
介護予防支援		人数/年	3,792	4,008	4,224	4,956	6,480

④ 予防給付対象サービスの種類ごとの見込み量の確保のための方策

- i) 利用増が見込まれるサービスについては、需要に応じた施設・人材の確保に努めます。
- ii) その他の介護予防サービスについては、現時点では、需要に合ったサービスの提供体制が整っていますが、今後の居宅サービス需要の増加に伴い、必要に応じて事業者の参入を促します。

(3) 各年度における地域支援事業に要する費用の額並びに地域支援事業の見込み量及び確保のための方策

① 地域支援事業に要する費用の額

i) 地域支援事業に要する費用の額の総額

区 分	第6期			第7期	第9期
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
介護予防・日常生活支援総合事業	9,380,600	10,749,700	57,856,900	207,639,500	433,824,100
包括的支援事業・任意事業	60,100,000	63,105,000	64,998,150	65,300,000	64,955,000
合 計	69,480,600	73,854,700	122,855,050	272,939,500	498,779,100

※平成27、28年度における地域支援事業の上限は、介護給付費見込額の3%以内となります。

※平成29年度以降は、地域支援事業全体の上限は廃止となります。

ii) 介護予防・日常生活支援総合事業に要する費用の額

区 分	第6期			第7期	第9期
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
介護予防・生活支援サービス事業	5,290,950	5,555,500	52,403,000	201,912,900	427,811,200
一般介護予防事業	4,089,650	5,194,200	5,453,900	5,726,600	6,012,900
合 計	9,380,600	10,749,700	57,856,900	207,639,500	433,824,100

※「介護予防・生活支援サービス事業」について、平成28年度までは現行の二次予防事業を継続します。また、「一般介護予防事業」についても平成28年度までは現行の一次予防事業を継続します。

※「介護予防訪問介護」及び「介護予防通所介護」については、平成29年度から地域支援事業の「介護予防・日常生活支援総合事業」に移行します。

※平成27年度から平成29年度までの総合事業の上限は、原則、事業開始前の前年度の（予防給付（介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防支）＋介護予防事業）の総額に、新庄市の75歳以上高齢者の伸び率を乗じ、当該年度の予防給付（介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防支援）の総額を引いた額となります。

iii) 包括的支援事業及び任意事業に要する費用の額

区 分	第6期			第7期	第9期
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
包括的支援事業	46,100,000	48,405,000	49,857,150	50,000,000	49,700,000
任意事業	14,000,000	14,700,000	15,141,000	15,300,000	15,255,000
合 計	60,100,000	63,105,000	64,998,150	65,300,000	64,955,000

※平成27年度以降の上限額については、高齢者人口の増加を踏まえた必要な体制を確保するため、平成26年度の上限額（介護給付見込額の2%）に新庄市の65歳以上高齢者の伸び率を乗じた額となります。

② 地域支援事業の見込み量

i) 介護予防・日常生活支援総合事業の量の見込み

区 分		第 6 期			第 7 期	第 9 期
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
介護予防・日常生活支援総合事業 (二次予防事業)	二次予防事業対象者 把握事業(人数/年)	3,000	3,000	4,000	5,000	6,000
	通所型介護予防事業 (人数/年)	60	100	816	1,658	1,856
	訪問型介護予防事業 (人数/年)	0	0	1,800	3,975	4,571
一般介護予防事業 (一次予防事業)	地域介護予防活動支 援事業(回数/年)	300	320	340	400	500

二次予防事業においては、その把握を確実に推進するために基本検診の受診率を高めていくことが重要です。

ii) 包括的支援事業の見込み量

地域包括支援センターは、以下の4つの事業を包括的に実施するものです。

ここでの事業量の見込みについては、日常生活圏域を1つとしているため、新庄市社会福祉協議会が設置する新庄市地域包括支援センターに委託する業務を実施するために必要な職員及び職種の人員とします。

区 分	主たる職種	27年度	28年度	29年度
介護予防ケアマネジメント事業	保健師	2人	2人	2人
総合相談支援事業	社会福祉士	2人	2人	2人
権利擁護事業				
包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	主任介護支援専門員 及び介護支援専門員	2人	2人	2人
認知症地域支援推進員	社会福祉士	1人	1人	1人
生活支援コーディネーター	社会福祉士	1人	1人	1人

◎介護予防ケアマネジメント事業：二次予防事業対象者についての介護予防ケアプランを作成し、その介護予防プランに基づき、地域支援事業における介護予防事業等が包括的かつ効率的に実施されるよう、必要な援助を行います。

◎総合相談事業：初期段階での相談対応及び専門的・継続的な相談支援、その実施に当たって必要となるネットワークの構築、地域の高齢者の実態の把握を行います。

◎権利擁護事業：成年後見制度の活用促進、老人福祉施設等への措置の支援、高齢者虐待への対応、困難事例への対応、消費者被害の防止に関する諸制度を活用し、高齢者の生活の維持を図ります。

◎包括的・継続的ケアマネジメント支援事業：包括的・継続的なケア体制の構築、地域における介護支援専門員のネットワークの構築・活用、介護支援専門員に対する日常的個別指導・相談、地域の介護支援専門員が抱える支援困難事例等への指導・助言を行います。

iii) 任意事業の見込み量

区 分		27年度	28年度	29年度	
家族介護支援事業	おむつ支給事業	月数/年	1,200	1,240	1,280
	家族介護者リフレッシュ事業	人数/年	20	20	20
その他事業	成年後見制度利用支援事業	人数/年	3	5	8
	生活支援緊急通報事業	人数/年	150	150	150

③ 介護予防事業対象者数の見込み

介護予防事業の対象者としての二次予防対象高齢者を次のように見込みます。

区 分	27年度	28年度	29年度
65歳以上人口(人)	11,043	11,128	11,215
介護予防事業対象者の見込み(人)	440	445	450
65歳以上人口に対する割合(%)	4.0	4.0	4.0

④ 地域支援事業の見込み量の確保のための方策

i) 介護予防事業については、新庄市社会福祉協議会及び同協議会で設置する地域包括支援センターと連携して行います。

リハビリテーション等必要な機能訓練等のサービスや日常生活の支援の提供については、病院や既存の介護サービス事業所など、地域の社会資源の活用を図り実施していきます。

ii) 包括的支援事業については、新庄市社会福祉協議会が設置する地域包括支援センターに委託して実施します。現在のところ、人口規模に見合った3職種の人員となっています。

iii) 任意事業については、事業の内容に応じて事業者の選定を行い実施します。

⑤ 地域支援事業及び予防給付の実施による介護予防の達成状況の点検及び評価

介護予防事業の実施により、要介護状態等への移行をどの程度防止できたか等の成果に対する評価や事業実施の過程に対する評価を実施し、適宜、事業の内容等について見直しを図ります。

3. 介護保険事業の円滑な実施に係る事項

(1) 介護給付（予防給付）対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業
第6期介護保険事業計画の内容を市民に周知するとともに、地域包括支援センターが主催する地域ケア会議などを活用した介護保険サービス事業所に対する情報提供及び情報交換の場を確保します。

また、介護保険制度等の改正に伴う説明や、適正な制度運営の理解を深めるために、サービス事業者に対する集団指導や実地指導を適切に組み合わせて実施します。

(2) 介護給付等に要する費用の適正化

介護給付の適正化を図ることは、不適切な給付を削減する一方で利用者に対する適切な介護サービスを確保することとなります。このことは、介護保険制度の信頼感を高めるとともに、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することとなり、持続可能な介護保険制度の構築に資するものであります。

山形県介護給付適正化計画（平成27年度から平成29年度）に基づき、具体的には、以下の項目について取組みを進めていきます。

項目	取り組み内容
1. 要介護認定の適正化	要介護（要支援）認定調査の市職員による実施割合を増やすよう取り組む。また、委託した認定調査について、市職員による事後点検件数を増やす。
2. ケアプラン点検	国が作成するケアプラン点検支援マニュアルを参考としながら、地域ケア会議で事例検討会を開催し、ケアマネジメントの質の向上を図る。また、市内の全居宅介護支援事業所に対し、定期的にケアプラン点検を実施する。
3. 住宅改修費等の点検	地域ケア会議を活用し、受給者の状態と照らし、住宅改修や福祉用具購入の必要性を点検・検討する。また、施工前、施工後等の実態調査を実施する。
4. 縦覧点検、医療情報との突合	国保連合会へ業務委託しながら、当市と国保連合会の連携のもと介護給付費の適正化に取り組む。

(3) 介護保険事業計画の期間及び作成時期

この計画（第6期介護保険事業計画）は、平成27年度から平成29年度までの3カ年を計画期間として実施します。

介護保険制度の動向や、毎年度の事業の進捗状況を点検・評価しながら推進し、平成29年度には第7期計画として平成30年度から平成32年度までを計画期間とした介護保険事業計画の作成に着手します。

(4) 介護保険事業計画の達成状況の点検及び評価

介護予防事業の効果や給付事業等の進捗状況等について、毎年新庄市高齢者健康福祉推進委員会に報告し、点検及び評価を行うものとします。

4. 介護保険事業に係る費用の見込み

(1) 介護保険給付費の見込み

介護保険給付費に係る費用の見込みは、第2項で見込んだ各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの介護度別量に、それぞれの介護報酬単価を乗じて見込みます。

(単位：円)

区 分	第6期			第7期	第9期
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
居宅サービス総給付費	1,340,001,186	1,302,330,638	1,376,236,375	1,573,265,755	1,820,756,494
訪問介護	152,791,864	160,431,458	168,453,030	195,005,440	248,881,846
訪問入浴介護	19,834,656	21,421,428	23,135,143	29,127,144	36,671,075
訪問看護	27,917,552	28,328,104	28,744,694	30,009,461	31,329,877
訪問リハビリテーション	762,294	1,143,441	1,524,588	2,710,379	4,818,451
居宅療養管理指導	7,060,779	7,310,730	7,569,530	8,402,207	11,491,239
通所介護	641,066,859	556,985,234	588,009,312	691,840,160	814,005,488
通所リハビリテーション	123,640,804	126,113,620	128,635,892	136,509,437	144,864,907
短期入所生活介護	132,810,497	149,743,835	168,836,174	190,067,323	214,300,906
短期入所療養介護	7,482,209	8,162,410	8,842,611	9,550,020	10,314,021
特定施設入居者生活介護	131,583,672	142,548,978	146,935,101	153,514,284	153,514,284
福祉用具貸与	83,434,000	88,525,400	93,934,300	112,225,900	134,079,400
特定福祉用具購入費	3,168,000	3,168,000	3,168,000	3,744,000	3,813,000
住宅改修費	8,448,000	8,448,000	8,448,000	10,560,000	12,672,000
地域密着型サービス総給付費	284,687,490	444,467,654	452,254,026	477,926,963	509,771,283
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	27,853,050	28,967,172	30,081,294	33,423,660	38,994,270
小規模多機能型居宅介護	114,344,100	153,221,094	153,221,094	153,221,094	153,221,094
認知症対応型共同生活介護	142,490,340	142,490,340	142,490,340	142,490,340	142,490,340
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	0	119,789,048	126,461,298	148,791,869	175,065,579
居宅介護支援	152,967,807	161,839,940	171,226,656	202,781,522	268,816,992
介護保険施設サービス総給付費	1,442,107,790	1,500,452,600	1,516,050,308	1,527,987,051	1,527,987,051
介護老人福祉施設	880,590,302	923,337,404	923,337,404	923,337,404	923,337,404
介護老人保健施設	561,517,488	577,115,196	592,712,904	604,649,647	604,649,647
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0
介護給付費計	3,219,764,273	3,409,090,832	3,515,767,365	3,781,961,291	4,127,331,820

(単位：円)

区 分	第 6 期			第 7 期	第 9 期
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
介護予防サービス総給付費	143,467,792	159,061,670	112,320,242	51,291,304	61,615,438
介護予防訪問介護	26,278,034	26,764,177	13,629,658	0	0
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	3,354,094	3,659,012	3,963,929	4,878,682	5,793,435
介護予防訪問リハビリテーション	1,055,484	1,055,484	1,055,484	1,407,312	2,110,968
介護予防居宅療養管理指導	668,474	735,321	802,168	1,002,710	1,336,947
介護予防通所介護	73,478,624	86,748,863	51,213,452	0	0
介護予防通所リハビリテーション	16,213,407	17,176,391	18,220,782	20,027,672	24,049,888
介護予防短期入所生活介護	2,668,029	3,049,176	3,430,323	4,573,764	6,098,352
介護予防短期入所療養介護	527,742	527,742	527,742	1,055,484	2,110,968
介護予防特定施設入居者生活介護	12,196,704	12,196,704	12,196,704	9,382,080	9,382,080
介護予防福祉用具貸与	2,035,200	2,156,800	2,288,000	2,723,600	3,244,800
特定介護予防福祉用具購入費	864,000	864,000	864,000	1,080,000	1,296,000
介護予防住宅改修費	4,128,000	4,128,000	4,128,000	5,160,000	6,192,000
地域密着型サービス総給付費	6,309,450	6,309,450	6,309,450	6,743,371	7,177,292
介護予防認知症対応型通所介護	867,843	867,843	867,843	1,301,764	1,735,685
介護予防小規模多機能型居宅介護	5,441,607	5,441,607	5,441,607	5,441,607	5,441,607
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
介護予防支援	15,959,165	16,835,323	17,759,582	20,848,106	27,234,730
予防給付費計	165,736,407	182,206,443	136,389,274	78,882,781	96,027,460

総 給 付 費	3,385,500,680	3,591,297,275	3,652,156,639	3,860,844,072	4,223,359,280
---------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------

※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の調整前の費用です。

(2) その他、特定入所者介護サービス等の給付見込み

特定入所者介護サービス費については、平成27年度から新たに市内に特別養護老人ホームが開設されることなどの利用見込数を基に算出しています。算定対象審査支払い手数料は、介護給付対象サービス見込み量の増による審査件数の見込みにより算出しています。

(単位：円)

区 分	第 6 期			第 7 期	第 9 期
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
特定入所者介護サービス給付費	137,000,240	142,542,997	144,024,780	145,158,770	146,610,358
高額介護サービス給付費	64,894,851	67,520,367	68,222,264	68,759,417	69,447,012
高額医療合算介護サービス費	7,210,539	7,502,263	7,580,252	7,639,936	7,716,335
算定対象審査支払い手数料	3,814,552	4,157,912	4,532,130	5,869,088	9,030,146
審査支払手数料支払件数(件)	51,548	56,188	61,245	79,321	122,029

※補足給付の見直しに伴う財政影響額の調整前の費用です。

5. 第1号被保険者の保険料

(1) 介護保険料の算定基礎となる事業に要する費用

前項までに見込んだ費用の再掲となりますが、第6期(平成27年度から平成29年度)の事業費の合計は、114億7千3百万円と見込まれます。

(単位：円)

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合 計
標準給付見込み額	3,581,191,476	3,782,179,036	3,843,469,640	11,206,840,152
総給付費(調整後)	3,375,970,485	3,575,966,252	3,636,547,737	10,588,484,474
総給付費	3,385,500,680	3,591,297,275	3,652,156,639	10,628,954,594
一定以上所得者負担財政影響額	9,530,195	15,331,023	15,608,902	40,470,120
特定入所者介護サービス費等給付額(調整後)	129,301,049	127,032,242	126,587,257	382,920,548
特定入所者介護サービス費等給付額	137,000,240	142,542,997	144,024,780	423,568,017
資産等勘案に伴う財政影響額	7,699,191	15,510,755	17,437,523	40,647,469
高額介護サービス費等給付額	64,894,851	67,520,367	68,222,264	200,637,482
高額医療合算介護サービス等給付費	7,210,539	7,502,263	7,580,252	22,293,054
算定対象審査支払手数料	3,814,552	4,157,912	4,532,130	12,504,594
地域支援事業	69,480,600	73,854,700	122,855,050	266,190,350
介護予防・日常生活支援総合事業	9,380,600	10,749,700	57,856,900	77,987,200
包括的支援事業・任意事業	60,100,000	63,105,000	64,998,150	188,203,150
合 計	3,650,672,076	3,856,033,736	3,966,324,690	11,473,030,502

(2) 費用に対する財源

介護保険事業の標準給付費に係る財源は、原則的には、国庫負担金20%、調整交付金5%、支払基金(第2号被保険者負担分)28%、県負担金12.5%、市負担金12.5%で、残りの22%が第1号被保険者の保険料となり、公費が50%、被保険者の保険料が50%で構成されます。

しかし、調整交付金は、高齢化率や所得階層の分布状況によって市町村ごとに異なり、新庄市の場合は7.03%と見込んでいます。

地域支援事業費に係る財源は、介護予防・日常生活支援総合事業分については、国庫負担金25%、支払基金(第2号被保険者負担分)28%、県負担金12.5%、市負担金12.5%で、残りの22%が第1号被保険者の保険料となり、公費が50%、被保険者の保険料が50%で構成されます。包括的支援事業・任意事業分については、国庫負担金39%、県負担金19.5%、市負担金が19.5%、第1号被保険者の保険料が22%となり、公費が78%、被保険者の保険料が22%で構成されています。

(3) 所得段階の設定及び段階別の保険料率

第6期の第1号介護保険料については、所得水準に応じてきめ細かな保険料設定を行う観点から、標準段階をこれまでの6段階（新庄市は、特例第3段階と特例第4段階を設定し、8段階）から9段階に見直されました。これに伴い、新庄市においても、標準段階と同様に9段階を設定しています。

各段階の乗率については、住民税の課税状況により、基準保険料額に対して0.5から1.7倍を設定しています。なお、保険料の著しい上昇を防ぐため、第2段階の標準乗率である0.75を0.65に、第4段階の標準乗率である0.9を0.85に設定しています。

所得段階	対象者	乗率
第1段階	生活保護を受給している人 世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金を受けている人	基準額 ×0.50
	世帯全員が住民税非課税で、 前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の人	
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、 前年の合計所得金額+課税年金収入額が120万円以下の人	基準額 ×0.65
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、第1段階・第2段階以外の人	基準額 ×0.75
第4段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は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	基準額 ×0.85
第5段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は非課税で前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円を超える人	基準額
第6段階	本人が住民税課税で、 前年の合計所得金額が120万円未満の人	基準額 ×1.20
第7段階	本人が住民税課税で、 前年の合計所得金額が120万円以上190万円未満の人	基準額 ×1.30
第8段階	本人が住民税課税で、 前年の合計所得金額が190万円以上290万円未満の人	基準額 ×1.50
第9段階	本人が住民税課税で、 前年の合計所得金額が290万円以上の人	基準額 ×1.70

所得段階別の第1号被保険者数を次のように見込みます。

所得段階	平成27年度		平成28年度		平成29年度		計
第1段階	1,879人	17.0%	1,893人	17.0%	1,908人	17.0%	5,680人
第2段階	623人	5.7%	628人	5.7%	633人	5.7%	1,884人
第3段階	574人	5.2%	579人	5.2%	583人	5.2%	1,736人
第4段階	2,928人	26.5%	2,949人	26.5%	2,974人	26.5%	8,851人
第5段階	1,698人	15.4%	1,711人	15.4%	1,724人	15.4%	5,133人
第6段階	1,421人	12.9%	1,432人	12.9%	1,443人	12.9%	4,296人
第7段階	1,075人	9.7%	1,084人	9.7%	1,092人	9.7%	3,251人
第8段階	509人	4.6%	513人	4.6%	517人	4.6%	1,539人
第9段階	336人	3.0%	339人	3.0%	341人	3.0%	1,016人
計	11,043人	100.0%	11,128人	100.0%	11,215人	100.0%	33,386人

(4) 介護給付準備基金

市が積立てている介護給付準備基金は、平成26年度末で、9,540万円が見込まれ、介護保険料の軽減に資するため、第6期計画期間中に全額取り崩します。

(5) 第6期介護保険料の額

介護保険事業に要する費用の総額、調整交付金の見込み額、準備基金の取り崩し、所得段階別加入割合等の推計を基に算定すると、基準月額は、5,900円となります。この金額を1.2倍した70,800円が基準額となります。

この額は、第5期の基準額61,700円（基準月額5,144円）に比べて、14.7%の増額となります。

また、低所得者の保険料負担に配慮するため、第1段階の保険料について、国：1/2、県1/4、市：1/4の負担割合で、公費により軽減を図る制度が導入されます。この制度を新庄市でも取り入れ、低所得者に配慮した設定としています。具体的には、平成27年度、28年度については、第1段階の保険料の乗率が0.50から0.45としています。平成29年度は、第3段階まで公費軽減による保険料負担軽減が拡大する予定になっています。平成29年度は、国の予算編成の中でその率を含めて決定されることとなっています。

所得段階ごとに区分した保険料年額は次のようになります。

公費軽減前

所得段階	保険料率	保険料年額 (円)
第1段階	0.50	35,400
第2段階	0.65	46,000
第3段階	0.75	53,100
第4段階	0.85	60,100
第5段階	基準額	70,800
第6段階	1.20	84,900
第7段階	1.30	92,000
第8段階	1.50	106,200
第9段階	1.70	120,300



公費軽減後（平成27年度、28年度）

所得段階	保険料率	保険料年額 (円)
第1段階	0.45	31,800
第2段階	0.65	46,000
第3段階	0.75	53,100
第4段階	0.85	60,100
第5段階	基準額	70,800
第6段階	1.20	84,900
第7段階	1.30	92,000
第8段階	1.50	106,200
第9段階	1.70	120,300

(6) 今後の第1号被保険者の保険料の見込みについて

平成32年と平成37年についての介護保険料について、現行制度のもとに次のように推計しています。

平成32年度 基準年額見込み 82,200円 (基準月額6,858円)

平成37年度 基準年額見込み 97,600円 (基準月額8,138円)

後期高齢者の増加に伴い、一人暮らし高齢者や高齢夫婦世帯、認知症高齢者、在宅における重度の要介護者が増大すると見込まれます。団塊の世代が75歳以上となる平成37年度を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体に提供される地域包括ケアシステムの構築が急務となっています。

今期計画では、新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」の実施が義務化され、要支援者に対する通所・訪問介護給付はこの新しい事業に移行することとなっています。現在、元気な高齢者、要支援高齢者であったとしても、放置すれば要介護状態になる可能性の高い方について、この事業により継続的にサービスを提供していくことで、高齢者のQOLの向上につなげていきます。