

**津島市 第7期
高齢者福祉計画
介護保険事業計画**

**平成30年3月
津島市**



はじめに



現在、わが国は、少子化と高齢化の急速な進展により、人口減少・超高齢社会を迎えています。

本市におきましても、市内人口の微減傾向が続く中、高齢化率は年々増加しております。今後、高齢化が更に進んでいくとともに、認知症の方や、ひとり暮らし高齢者や高齢夫婦のみの世帯が増加するなど、介護や生活への支援を必要とする方がますます増えていくことが見込まれています。

本市では、このたび、平成 30 年度から平成 32 年度までの 3 年間を計画期間とする「津島市第 7 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定いたしました。

本計画は、「住み慣れた地域で、いつまでも安心して生活できる社会の構築」、「健康と予防に向けた暮らしづくり」「個人の能力を活かし、生きがいある生活の支援」「持続可能な介護保険事業の実現」を基本理念とし、高齢者が住み慣れた地域で長く暮らせるよう、地域包括ケアシステムのさらなる充実、健康づくりと介護予防の推進、給付費の適正化などについてまとめたものです。

本計画で掲げた目標を達成するためには、市民の皆様、事業者の方々、行政が協働して取り組んでいく必要がありますので、皆様の一層のご理解とご協力をお願いいたします。

終わりに、本計画の策定にあたり、熱心にご審議いただきました津島市介護保険事業計画策定委員会の委員の皆様をはじめ、アンケート調査やパブリックコメントなどを通じて貴重なご意見・ご提言をいただきました多くの市民の皆様ほか関係各位に、心からお礼申し上げます。

平成 30 年 3 月

津島市長 日 比 一 昭

目次

I 計画の策定にあたって	1
1 計画の背景.....	1
2 計画の期間.....	1
3 計画の位置付け.....	2
4 日常生活圏域の設定.....	3
II 高齢者の現状	4
1 高齢者の状況と将来推計.....	4
(1) 高齢者人口の推移（実績）.....	4
(2) 高齢者人口の将来推計.....	4
(3) 高齢化の進行状況（実績）.....	8
2 要介護等認定者の状況.....	10
(1) 認定者数の推移（実績）.....	10
(2) 重度化の状況.....	12
3 介護保険事業の状況.....	13
(1) 介護サービスの利用状況.....	13
(2) 給付費の推移.....	14
(3) 給付費水準（一人あたり給付額）の状況.....	14
(4) 保険料基準額の水準.....	16
(5) サービス別の給付費実績（年額）.....	17
4 第6期計画の実施状況と課題.....	18
(1) 基本方針1 生きがいつくりの充実と社会参加の促進.....	18
(2) 基本方針2 地域包括ケアシステムの充実・強化.....	18
(3) 基本方針3 介護予防及び介護サービスの充実.....	20
III 計画の基本的考え方	21
1 基本理念.....	21
2 計画の体系.....	24
基本方針① 地域包括ケアシステムの充実・強化	25
1-1 多様な連携による地域包括ケアシステムの推進.....	25
(1) 在宅医療・介護連携の推進.....	26
(2) 地域包括ケアシステムについての理解の促進.....	27
(3) 多職種連携による地域包括ケアの推進.....	28
(4) 地域包括支援センターの機能強化.....	29
1-2 認知症高齢者施策の充実.....	30
(1) 認知症についての知識の普及.....	30

(2)	認知症の早期診断と進行抑制	31
(3)	地域で支える認知症支援策の充実	31
1-3	高齢者が安心して生活できる住まいの確保	32
(1)	住みやすい住宅の確保	32
(2)	住宅の安全性の向上	33
(3)	安心できる防災・防犯体制の充実	34
1-4	見守りと支え合いの促進	35
(1)	家族介護者への支援の充実	35
(2)	高齢者の見守り活動の充実・高齢者虐待の防止	36
(3)	高齢者の尊厳の確保	38
	基本方針② 「健康寿命の延伸」を目標とした介護予防の推進	39
2-1	効果的な介護予防事業の充実	39
(1)	介護予防・生活支援サービス事業の実施	39
(2)	一般介護予防事業の実施	41
(3)	多職種連携による介護予防事業の取り組みの推進	42
2-2	高齢者の日常生活支援の充実	43
(1)	生活支援サービスの充実	43
(2)	ボランティア活動の充実	44
(3)	自立に向けたサービスの充実	45
	基本方針③ 生きがいづくりの充実と多様な働き方や社会参加の促進	46
3-1	社会参加の促進	46
(1)	高齢者の就労支援	46
(2)	多様な社会参加の促進	47
(3)	多様な主体による、生活支援サービスの充実	48
3-2	生きがいづくりの推進	49
(1)	地域における交流の促進	49
(2)	生きがいづくりの場の提供	49
	基本方針④ 介護サービスの運用の効率化、利用の適正化	50
4-1	介護サービスの適正化	50
(1)	在宅生活を支援するサービス提供体制の充実	50
(2)	適正なサービス提供に関する取り組み	51
4-2	介護サービスの実施	53
(1)	居宅サービス、介護予防サービスの充実	53
(2)	地域密着型サービスの充実	57
(3)	施設サービスの充実	59

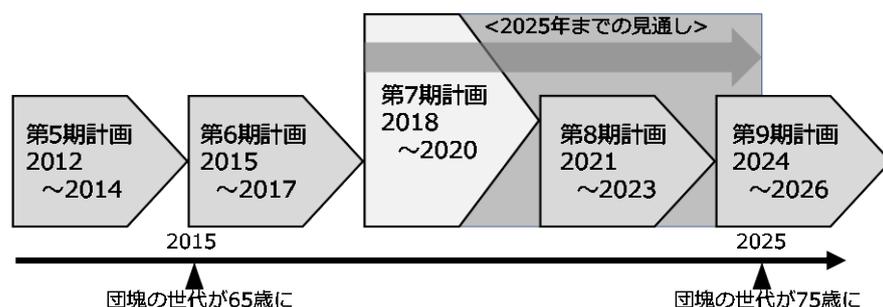
4-3 状態に応じた適切なサービス利用の促進	60
(1) 介護サービスの情報提供	60
(2) ケアマネジメントの充実	61
(3) 介護給付費等の適正化	61
IV 介護サービス事業量等見込みと介護保険料の設定	63
1 介護保険料の設定	63
2 被保険者数と認定者数の推計	64
(1) 被保険者数の推計	64
(2) 認定者数の推計	64
3 サービス種類別の総給付費の推計	65
(1) 介護予防サービス見込量	65
(2) 介護サービス見込量	66
(3) 介護サービス給付見込額	67
4 保険料の算定	68
(1) 所得段階別の保険料率	68
(2) 保険料基準額の算定	69
(3) 所得段階別の介護保険料	70
V 計画のPDCA マネジメント	71
参考資料	72
1 津島市第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会要綱	72
2 津島市第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会名簿	74
3 用語集	75

I 計画の策定にあたって

1 計画の背景

- 津島市が介護サービス及び高齢者福祉において直面している課題として、介護保険事業が持続的に提供されるよう、地域におけるニーズを的確にとらえ、効果的な方法でサービスの誘導や事業の展開等を促すことの必要性があげられます。
- 地域包括ケアシステムの機能をさらに強化していくために、医療・介護等の専門機関や地域福祉のつながりといった社会資源を最大限活用することがより一層求められています。
- 平成 27 年度を初年度とした「第 6 期計画」は、2025 年（平成 37 年）の高齢者の状況やサービス水準を見込み、中・長期的なビジョンを盛り込んで策定されています。
- 「第 7 期計画」においては、津島市における高齢者福祉及び介護保険事業の課題解決に向けた新たな視点を加えつつ、施策を進めていく基本的な方向性は「第 6 期計画」を継続していきます。

図 1 第 6 期計画における計画の中・長期的なビジョン



2 計画の期間

- この計画は、平成 30 年度を始期とし平成 32 年度を目標年度とする 3 か年計画です。

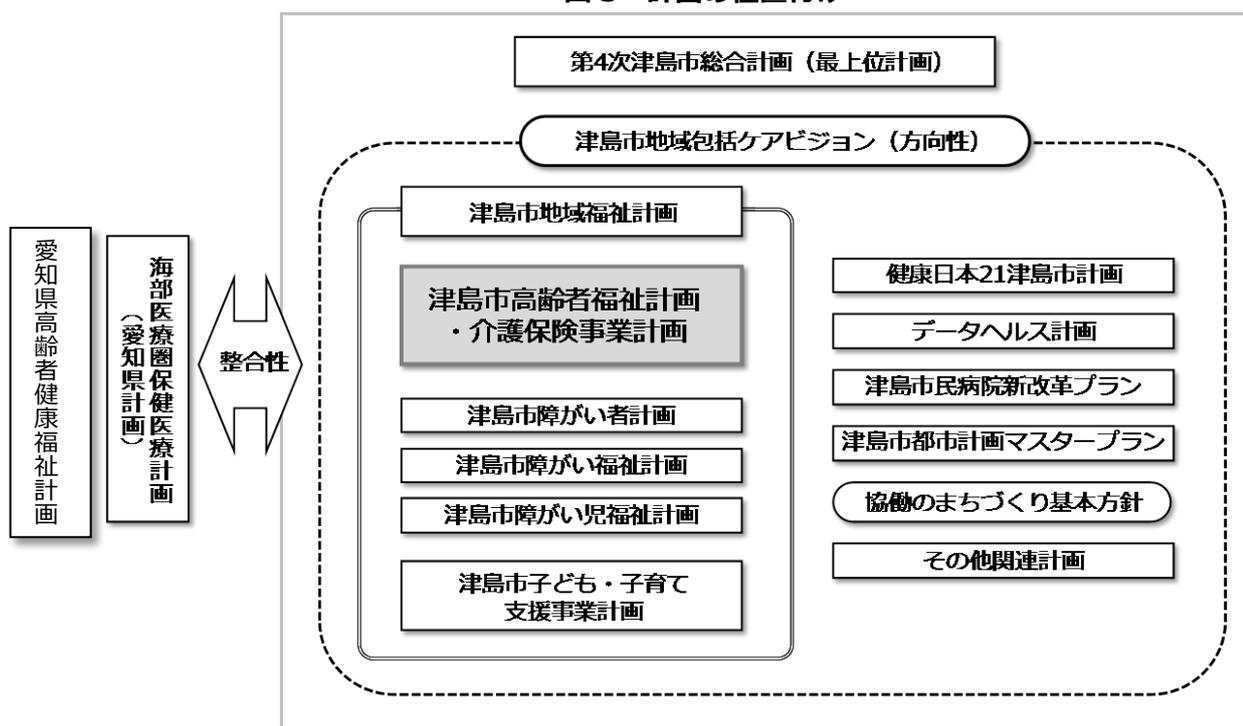
図 2 計画の期間



3 計画の位置付け

- 「第7期計画」は、老人福祉法第20条の8に規定される「老人福祉計画」及び介護保険法第117条に規定される「介護保険事業計画」を一体的に策定するものであり、津島市における高齢者保健福祉の政策目標と取り組むべき施策・事業を明らかにするものです。
- また、「第4次津島市総合計画」及び「津島市地域包括ケアビジョン」のもと、津島市地域福祉計画や福祉関連計画との整合性を図るほか、津島市の健康・まちづくり関連計画及び海部医療圏保健医療計画との整合性・調和を図り、「第7期計画」を推進していきます。

図3 計画の位置付け



	津島市	愛知県
平成29年5月	第1回津島市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会	
平成29年7月		第1回海部圏域保健医療計画策定委員会（素案検討）
平成29年8月	第2回津島市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会（素案検討）	第1回海部圏域保健医療福祉推進会議（原案検討、県計画との整合性を図るための県と市町村との協議）
平成29年10月	第3回津島市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会（原案検討）	
平成29年12月	第4回津島市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会（原案検討）	海部圏域医療及び介護の体制整備に係る協議
平成30年1月	第5回津島市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会（案検討）	
平成30年2月		第2回海部圏域保健医療計画策定委員会（原案修正・案作成）
		第2回海部圏域保健医療福祉推進会議（案検討）

※両計画策定委員会等にそれぞれ参画し、整合性を図っています。

4 日常生活圏域の設定

- 津島市では、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、地域における継続的な支援体制の整備を図る目的から、日常生活圏域を設定しています。
- 地域密着型サービスなどの整備は、日常生活圏域ごとに行うこととしていますが、第6期計画期間中に日常生活圏域ごとの人口や交通事情その他社会的条件に大きな変化はなかったため、第7期計画においても、引き続き、市内の中学校区を2校区ずつまとめ2つの日常生活圏域を設定し、きめ細かなサービス提供体制の整備に取り組めます。
- 津島市では、日常生活圏域とは別に高齢者の相談窓口として市を北・中・南の3つの地域に分けて、それぞれの地域に地域包括ケアを進める中核機関として、地域包括支援センターを設置しています。

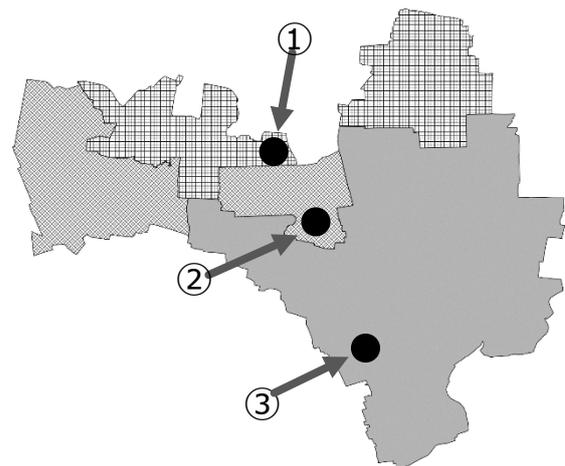
表1 地域包括支援センターの一覧

	センター名	住所	電話番号
①	北地域包括支援センター	古川町 2-56 (グループホームふるかわ隣り)	22-4771
②	中地域包括支援センター	南新開町 1-98 (老人保健施設六寿苑隣り)	23-3463
③	南地域包括支援センター	唐臼町半池 72-6 (特別養護老人ホーム恵寿荘内)	32-3066

図4 日常生活圏域地図



図5 地域包括支援センター地図



Ⅱ 高齢者の現状

1 高齢者の状況と将来推計

(1) 高齢者人口の推移（実績）

- 津島市の人口は、近年減少しており、平成 29 年 9 月末時点の人口は 63,285 人となっています。高齢者人口（65 歳以上人口）は増加しており、平成 29 年では 17,799 人となっています。

(2) 高齢者人口の将来推計

- 平成 37 年（2025 年）までの将来人口推計では、人口は減少傾向が見込まれます。一方、高齢者人口は当面増加し続けますが、平成 31 年（17,970 人）をピークに、その後は減少していく見込みです。
また、平成 30 年以降、75 歳以上の高齢者が 65～74 歳の人口を上回ることが見込まれます。

表 2 津島市の年齢別人口の推移と将来推計

【実績値】

（上段：人、下段：%）

	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
総 数	65,907	65,217	64,618	64,190	63,815	63,285
0～14 歳	9,101 13.8	8,784 13.5	8,428 13.0	8,104 12.6	7,771 12.2	7,467 11.8
15～64 歳	41,096 62.4	40,156 61.5	39,313 60.8	38,805 60.5	38,437 60.2	38,019 60.1
65 歳以上	15,710 23.8	16,277 25.0	16,877 26.2	17,281 26.9	17,607 27.6	17,799 28.1
65～74 歳 （再掲）	8,786 13.3	9,093 13.9	9,453 14.6	9,469 14.8	9,386 14.7	9,208 14.5
75 歳以上 （再掲）	6,924 10.5	7,184 11.1	7,424 11.6	7,812 12.1	8,221 12.9	8,591 13.6

資料：各年 9 月末時点の住民基本台帳データ

【推計値】

(上段：人、下段：%)

	平成 30 年	平成 31 年	平成 32 年	平成 37 年
総 数	62,630	61,992	61,329	57,536
0～14 歳	7,201	6,940	6,700	5,496
	11.5	11.2	10.9	9.6
15～64 歳	37,533	37,082	36,673	34,528
	59.9	59.8	59.8	60.0
65 歳以上	17,896	17,970	17,956	17,512
	28.6	29.0	29.3	30.4
65～74 歳 (再掲)	8,945	8,676	8,527	6,856
	14.3	14.0	13.9	11.9
75 歳以上 (再掲)	8,951	9,294	9,429	10,656
	14.3	15.0	15.4	18.5

資料：平成 30～32 年は住民基本台帳データを基にコーホート変化率法を用いた推計値
 平成 37 年は津島市人口ビジョンによる国勢調査データ（平成 27 年）を基にした推計値

図 6 年齢別人口の推移と将来推計

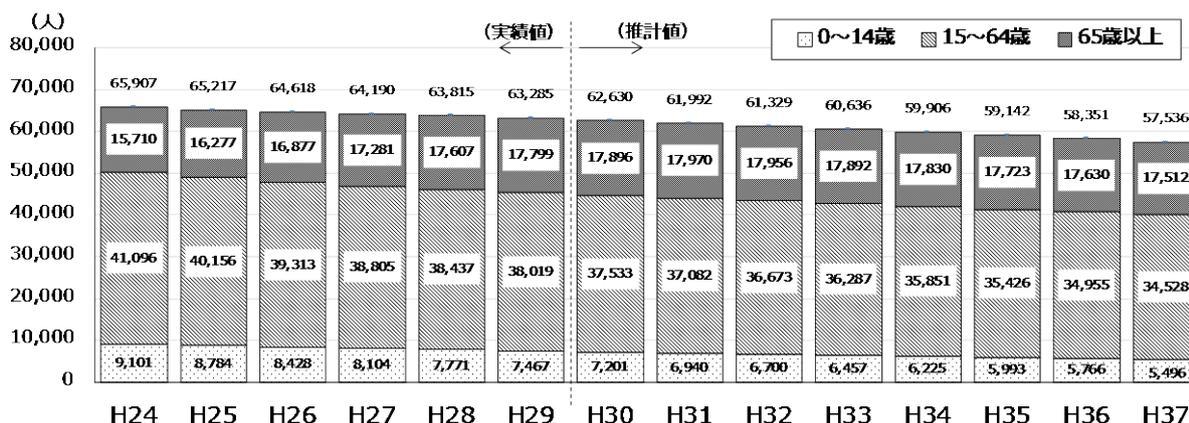
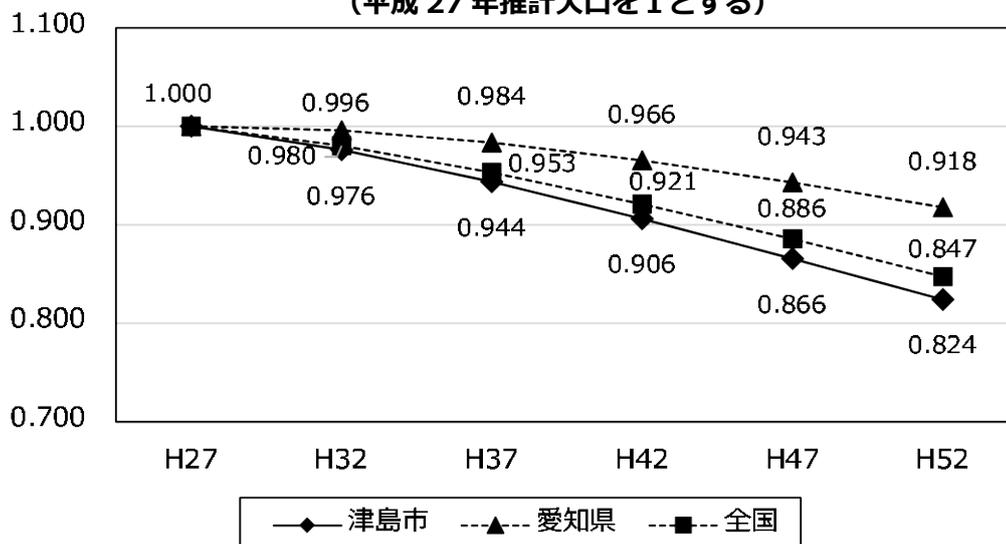
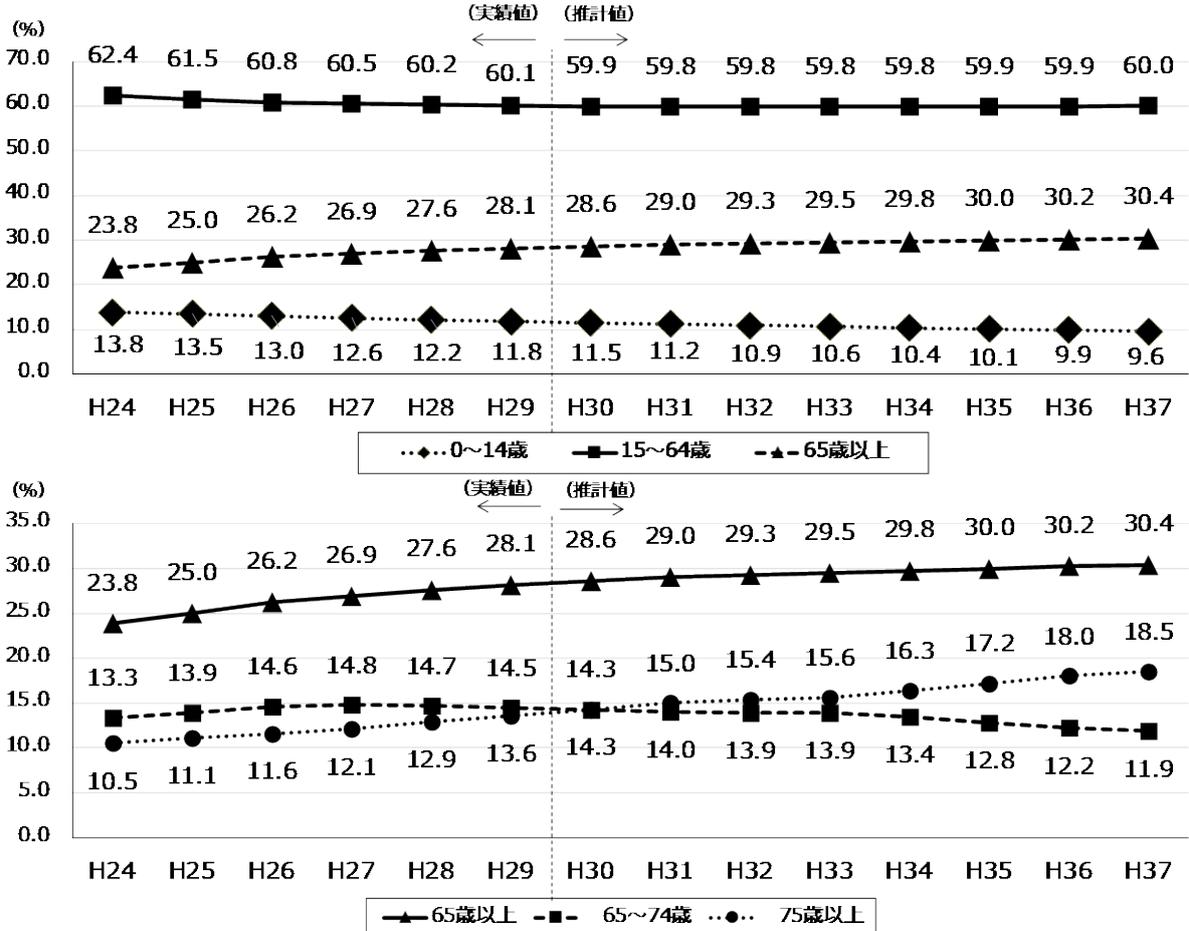


図 7 人口将来推計の比較（全国・愛知県）
 （平成 27 年推計人口を 1 とする）



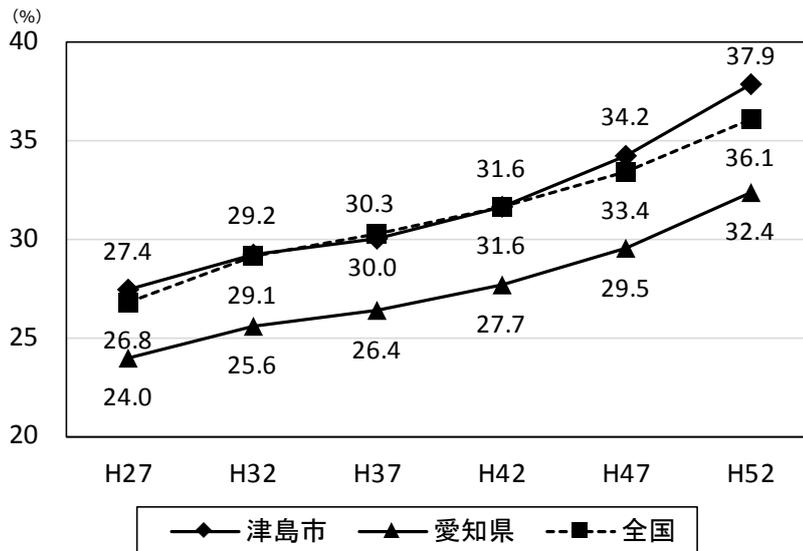
資料：国立社会保障・人口問題研究所による推計（平成 24 年公表）

図8 年齢別人口割合の推移と将来推計



※平成 24～29 年は実績値、平成 30 年以降はコーホート変化率法を用いた推計値

図9 高齢化率将来推計の比較（全国・愛知県）



資料：国立社会保障・人口問題研究所による推計（平成 24 年公表）

表3 日常生活圏域ごとの年齢別人口の推移と将来推計

(上段：人、下段：%)

		平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
天王・藤浪	総 数	38,126	37,631	37,168	36,932	36,747	36,404
	0～14 歳	5,355	5,121	4,826	4,600	4,392	4,175
		14.0	13.6	13.0	12.5	12.0	11.5
	15～64 歳	23,683	23,104	22,623	22,398	22,235	22,023
		62.2	61.4	60.9	60.6	60.5	60.5
	65 歳以上	9,088	9,406	9,719	9,934	10,120	10,206
		23.8	25.0	26.1	26.9	27.5	28.0
	65～74 歳 (再掲)	4,927	5,117	5,321	5,353	5,322	5,210
12.9		13.6	14.3	14.5	14.4	14.3	
75 歳以上 (再掲)	4,161	4,289	4,398	4,581	4,798	4,996	
	10.9	11.4	11.8	12.4	13.1	13.7	
暁・神守	総 数	27,781	27,586	27,450	27,258	27,068	26,881
	0～14 歳	3,746	3,663	3,602	3,504	3,379	3,292
		13.5	13.3	13.1	12.9	12.5	12.2
	15～64 歳	17,413	17,052	16,690	16,407	16,202	15,996
		62.7	61.8	60.8	60.1	59.8	59.6
	65 歳以上	6,622	6,871	7,158	7,347	7,487	7,593
		23.8	24.9	26.1	27.0	27.7	28.2
	65～74 歳 (再掲)	3,859	3,976	4,132	4,116	4,064	3,998
13.9		14.4	15.1	15.1	15.1	15.0	
75 歳以上 (再掲)	2,763	2,895	3,026	3,231	3,423	3,595	
	9.9	10.5	11.0	11.9	12.6	13.2	

		平成 30 年	平成 31 年	平成 32 年	平成 37 年
天王・藤浪	総 数	35,991	35,596	35,184	32,867
	0～14 歳	4,003	3,808	3,631	2,895
		11.1	10.7	10.3	8.8
	15～64 歳	21,739	21,483	21,280	20,034
		60.4	60.4	60.5	61.0
	65 歳以上	10,249	10,305	10,273	9,938
		28.5	28.9	29.2	30.2
	65～74 歳 (再掲)	5,080	4,967	4,891	3,932
14.1		14.0	13.9	12.0	
75 歳以上 (再掲)	5,169	5,338	5,382	6,006	
	14.4	14.9	15.3	18.2	
暁・神守	総 数	26,639	26,396	26,145	24,669
	0～14 歳	3,198	3,132	3,069	2,601
		12.0	11.9	11.7	10.5
	15～64 歳	15,794	15,599	15,393	14,495
		59.3	59.1	58.9	58.8
	65 歳以上	7,646	7,665	7,683	7,573
		28.7	29.0	29.4	30.7
	65～74 歳 (再掲)	3,865	3,709	3,636	2,924
14.5		14.0	13.9	11.9	
75 歳以上 (再掲)	3,781	3,956	4,047	4,649	
	14.2	15.0	15.5	18.8	

(3) 高齢化の進行状況（実績）

- 介護保険被保険者のうち、75歳以上の人の割合は平成27年より増加傾向にあります。この割合は国の平均よりは低くなっていますが、県の平均と比べると高くなっています。
また、高齢者世帯及びひとり暮らし世帯は年々増加しています。

表4 市の前期・後期別65歳以上被保険者数

(上段：人、下段：%)

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
第1号被保険者数	15,638	16,213	16,829	17,236	17,563
前期高齢者 (65～74歳)	8,761	9,068	9,429	9,438	9,362
	56.0	55.9	56.0	54.8	53.3
後期高齢者 (75歳以上)	6,877	7,145	7,400	7,798	8,201
	44.0	44.1	44.0	45.2	46.7

資料：介護保険事業状況報告による各年9月末時点の被保険者数

図10 市の前期・後期別65歳以上被保険者割合の推

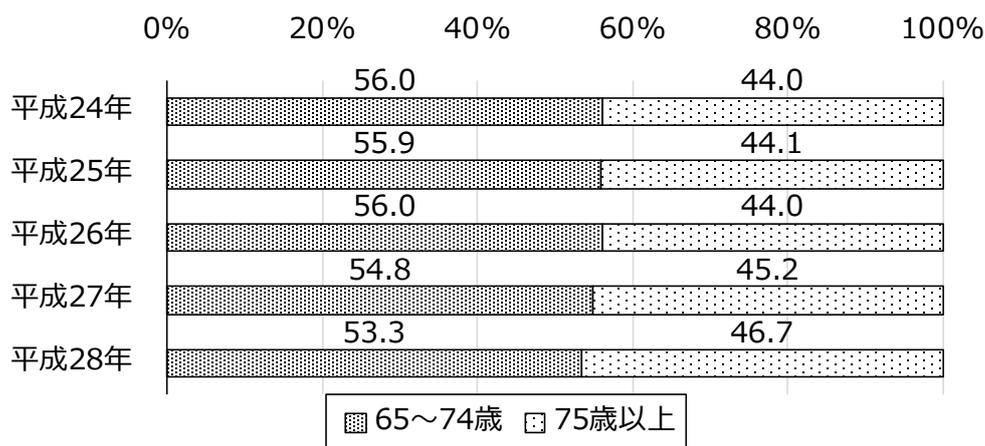


表 5 前期・後期別 65 歳以上被保険者数の比較

(上段：人、下段：%)

	全国	愛知県	津島市
第 1 号被保険者数	34,112,872	1,797,815	17,563
前期高齢者 (65~74 歳)	17,491,799	964,649	9,362
	51.3	53.7	53.3
後期高齢者 (75 歳以上)	16,621,073	833,166	8,201
	48.7	46.3	46.7

資料：介護保険事業状況報告による平成 28 年 9 月末時点の被保険者数

図 11 前期・後期別 65 歳以上被保険者割合の比較

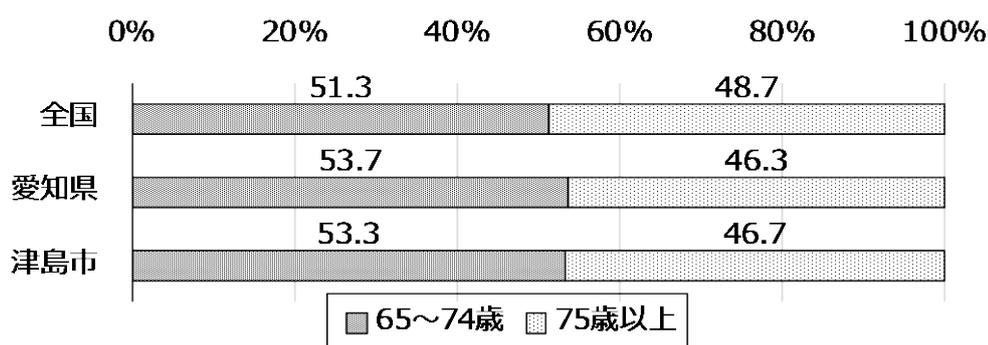


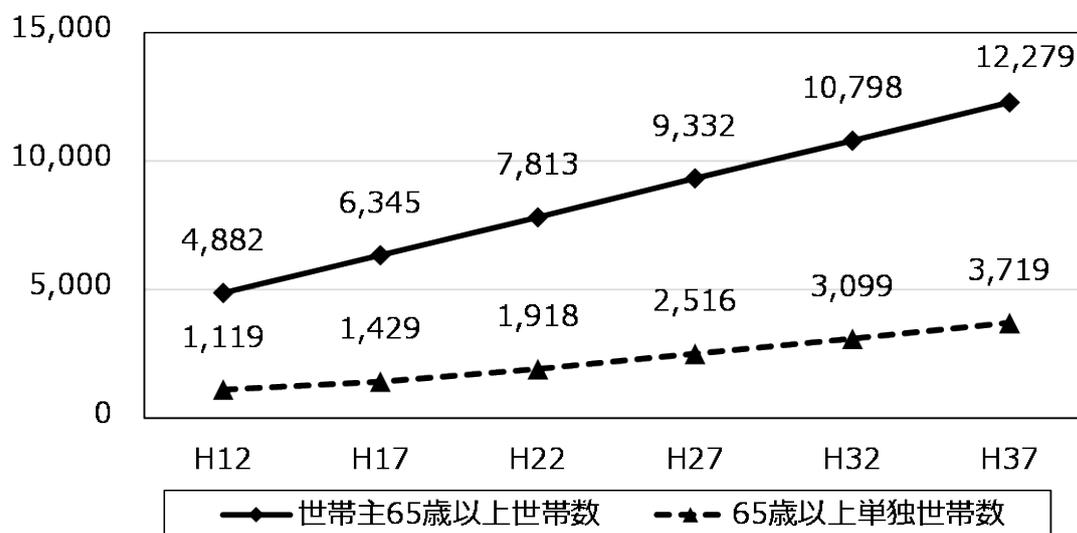
表 6 市の高齢者世帯数及び単独世帯数の推移と将来推計

(世帯)

	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年	平成 32 年	平成 37 年
世帯主 65 歳以上 世帯数	4,882	6,345	7,813	9,332	10,798	12,279
65 歳以上単独世 帯数	1,119	1,429	1,918	2,516	3,099	3,719

資料：平成 12~27 年は国勢調査による。平成 32・37 年は推計値。

図 12 市の高齢者世帯数及び単独世帯数の推移と将来推計



2 要介護等認定者の状況

(1) 認定者数の推移（実績）

- 津島市の認定者数は、平成 28 年 9 月末時点 2,870 人となっています。認定者数は、平成 26 年に減少しましたが、翌年には再び増加に転じています。認定率も、平成 26 年に減少しましたが、その後上下に変動しています。
- 要介護度別にみると、要支援 2、要介護 2 が増加傾向、要介護 5 は減少傾向にあります。その他は横ばいで推移しています。

表 7 要介護度別認定者数の推移

(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		335	372	339	363	336
要支援 2		360	375	357	436	521
要介護 1		498	556	575	608	508
要介護 2		530	543	562	561	640
要介護 3		361	345	345	353	339
要介護 4		302	278	289	289	305
要介護 5		247	242	232	228	221
認定者計(A)		2,633	2,711	2,699	2,838	2,870
高齢者計(B)		15,638	16,213	16,829	17,236	17,563
認定率 (A/B)	津島市	16.8%	16.7%	16.0%	16.4%	16.3%
	愛知県	15.5%	15.9%	15.9%	16.1%	16.2%
	全国	18.0%	18.3%	18.4%	18.5%	18.4%

資料：介護保険事業状況報告による各年 9 月末時点の認定者数

注) 認定率は小数点第 2 位を四捨五入しています

(人)

図 13 市の認定者数の推移（平成 26 年 4 月～平成 29 年 4 月）

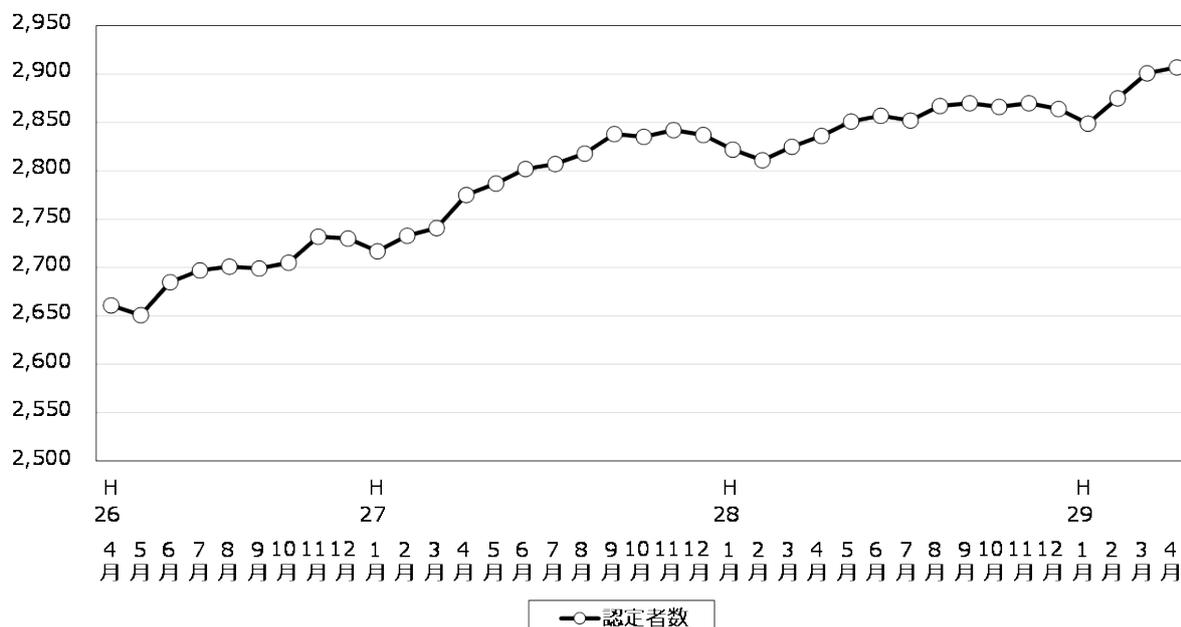


図 14 市の認定率の推移 (平成 26 年 4 月～平成 29 年 4 月)

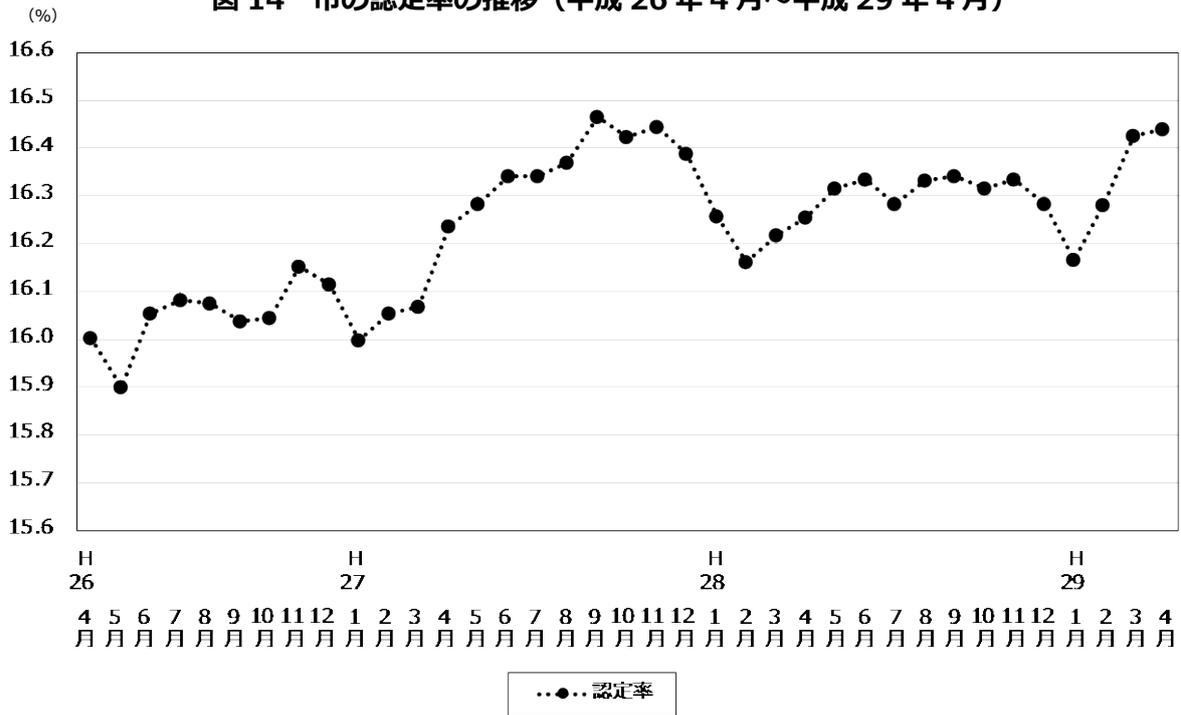
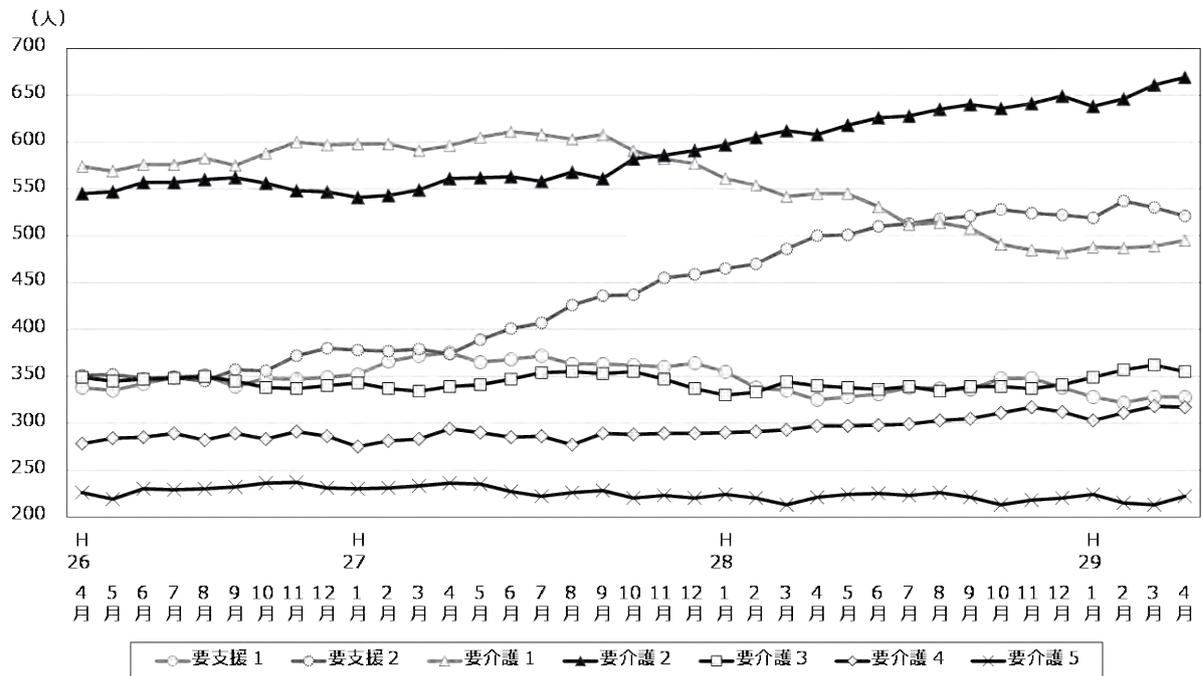


図 15 要介護度別認定者数の推移 (平成 26 年 4 月～平成 29 年 4 月)



(2) 重度化の状況

- 介護度を3区分に分けてその推移をみると、要介護認定者の割合が平成27年以降減少しており、要介護3以上の認定者数はほぼ横ばいで推移しています。一方、要支援認定者は増加しています。国、県の平均と比較すると、要介護3以上の人の割合は、国、県の平均より少なくなっています。

表8 要介護度3区分別認定者数の推移

(上段：人、下段：%)

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
認定者計	2,633	2,711	2,699	2,838	2,870
要支援	695	747	696	799	857
	26.4	27.6	25.8	28.2	29.9
要介護1・2	1,028	1,099	1,137	1,169	1,148
	39.0	40.5	42.1	41.2	40.0
要介護3以上	910	865	866	870	865
	34.6	31.9	32.1	30.6	30.1

資料：介護保険事業状況報告による各年9月末時点の認定者数

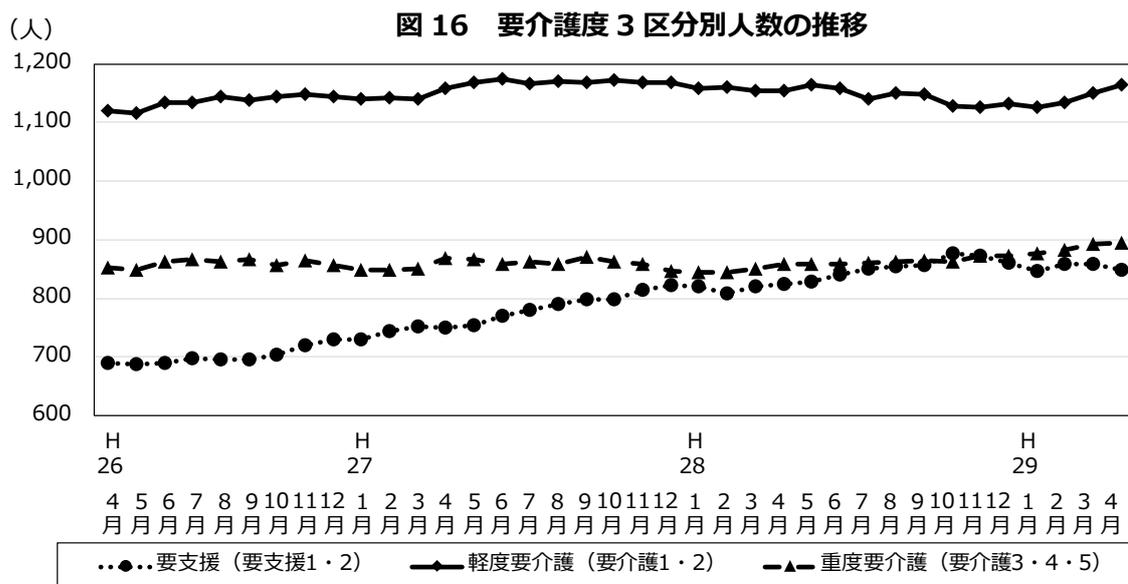
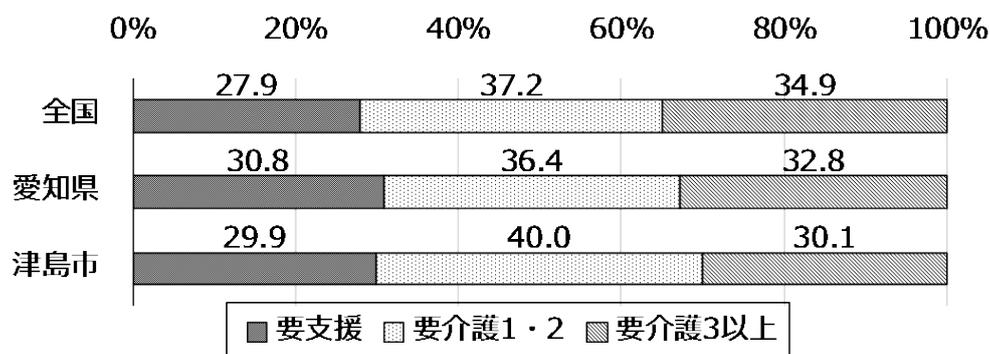


図17 要介護度3区分別認定者割合の比較



資料：介護保険事業状況報告（平成28年9月末時点）の認定者割合

3 介護保険事業の状況

(1) 介護サービスの利用状況

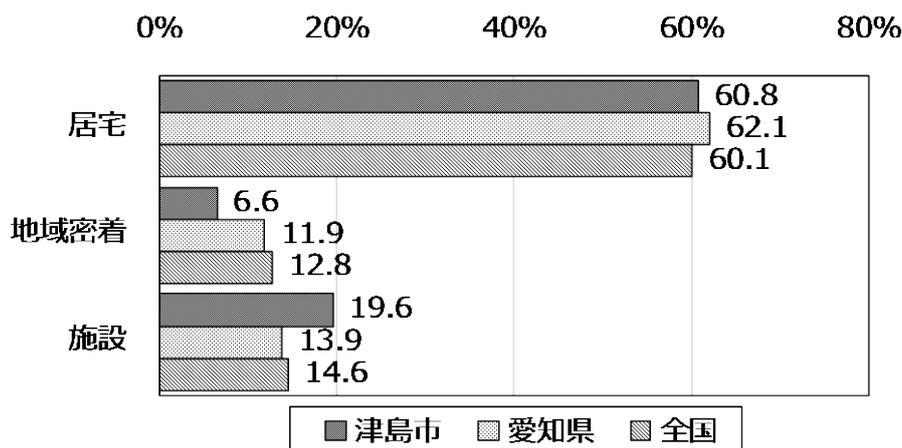
- 平成 29 年 4 月の地域密着型サービス受給者数は、平成 27 年 4 月から 113 人増加しており、受給率（サービス受給者÷認定者数×100）も 3.8%上昇しています。居宅サービス受給者数は微増、施設サービス受給者数は、ほぼ横ばいで推移しています。
- 地域密着型サービスの受給率は、平成 28 年 4 月に増加しましたが、平成 29 年 4 月の実績を国や県の受給率と比較すると、国や県よりも低くなっています。また、津島市の居宅サービス受給率は、県よりも低い国よりは高く、施設サービス受給率は、国、県よりも高いことがわかります。

表 9 居宅・地域密着・施設サービス別の受給状況

	平成27年	平成28年	平成29年
認定者数 (人)	2,775	2,836	2,907
受給者数 (居宅) (人)	1,671	1,716	1,766
〃 (地域密着) (人)	78	235	191
〃 (施設) (人)	551	555	555
受給率 (居宅) (%)	60.2	60.5	60.8
〃 (地域密着) (%)	2.8	8.3	6.6
〃 (施設) (%)	19.9	19.6	19.6

資料：介護保険事業状況報告（月報）各年 4 月の利用状況

図 18 居宅・地域密着・施設サービス別の受給率比較（平成 29 年 4 月時点）



資料：介護保険事業状況報告（月報）平成29年 4 月の利用状況

(2) 給付費の推移

- 平成 29 年 4 月時点における給付費月額総額の総額は 340,301 千円です。平成 27 年 4 月時点（320,373 千円）と比べて、19,928 千円増加しています。

表 10 給付費の推移

(千円)

	平成27年	平成28年	平成29年
給付費（総額）	320,373	323,833	340,301
居宅サービス	156,215	154,652	163,881
地域密着型サービス	17,962	29,138	28,567
施設サービス	146,196	140,043	147,853

資料：介護保険事業状況報告（月報）各年 4 月の給付費

(3) 給付費水準（一人あたり給付額）の状況

- 平成 29 年 4 月における津島市の給付費月額（居宅サービス費 + 地域密着型サービス費 + 施設サービス費）を高齢者一人あたりの平均値にして国、県の平均値と比較しました。津島市の給付費水準のうち、高齢者一人あたりの給付費は、国平均よりは低くなっていますが、県平均よりは高くなっています。要支援 1・2 認定者一人あたりの給付費は、国や県の平均よりも高くなっていますが、要介護認定者一人あたりの給付費は、国平均よりも高く、県平均よりも低くなっています。

表 11 給付費水準の国、県との比較（各年 4 月時点）

(千円)

指標名		平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
高齢者一人あたり給付費	津島市	18.7	18.6	19.2
	愛知県	18.8	18.8	18.9
	全国	20.9	20.9	21.0
一人あたり給付費（要支援 1・2）	津島市	23.8	26.8	27.0
	愛知県	24.1	24.0	17.5
	全国	22.4	21.5	16.6
一人あたり給付費（要介護 1・2）	津島市	102.2	107.5	108.6
	愛知県	108.9	108.4	110.6
	全国	99.4	99.7	100.5
一人あたり給付費（要介護 3 以上）	津島市	212.0	207.2	213.7
	愛知県	212.3	211.8	215.7
	全国	202.8	203.8	206.7

資料：介護保険事業状況報告（月報）各年 4 月の給付費

図 19 高齢者一人あたり給付費

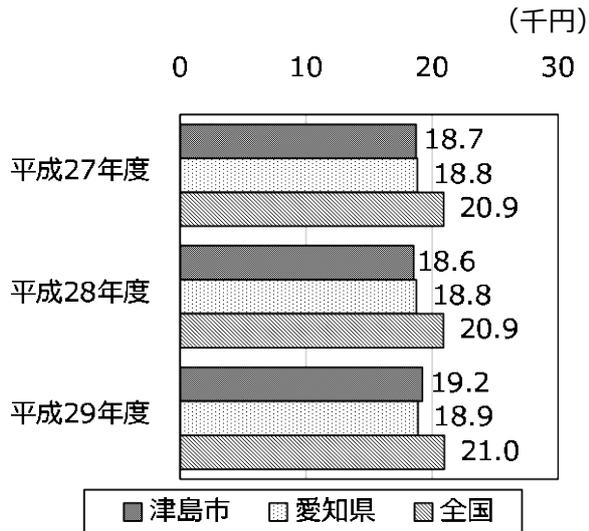


図 20 一人あたり給付費（要支援 1・2）

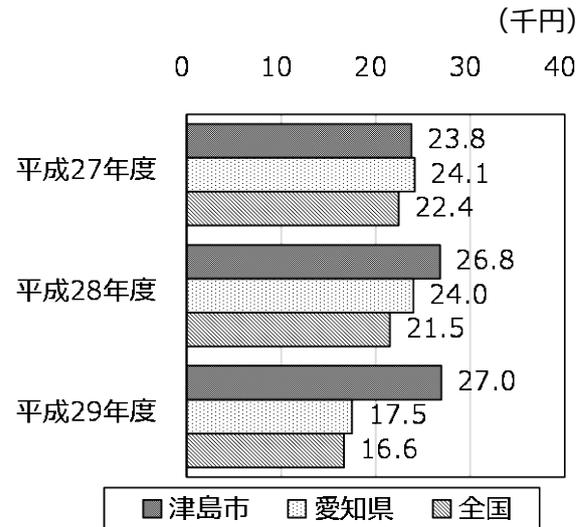


図 21 一人あたり給付費（要介護 1・2）

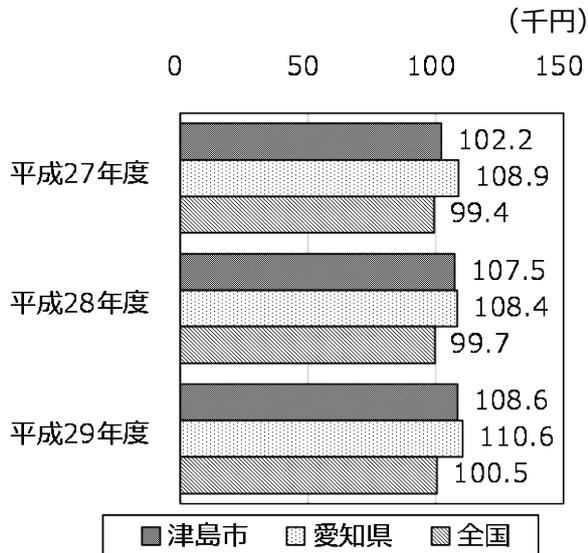
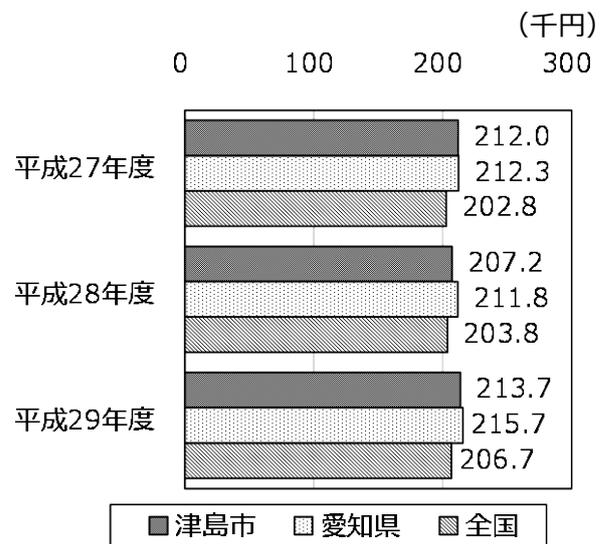


図 22 一人あたり給付費（要介護 3 以上）



(4) 保険料基準額の水準

- 全国の自治体の高齢化率と保険料水準、要介護認定率と保険料水準の関係を示したものが以下の図です。高齢化が進行すると保険料水準は上昇すると考えられますが、その相関関係は必ずしも認められません。一方、要介護認定率と保険料水準は一定の相関性（要介護認定率が上がると保険料が上昇する）が認められます。
- 津島市は、高齢化率、要介護認定率ともに全国では高い方ではありませんが、保険料水準は平均的となっています。

図 23 高齢化進行度（65 歳以上の割合）と保険料水準（平成 28 年 9 月時点）

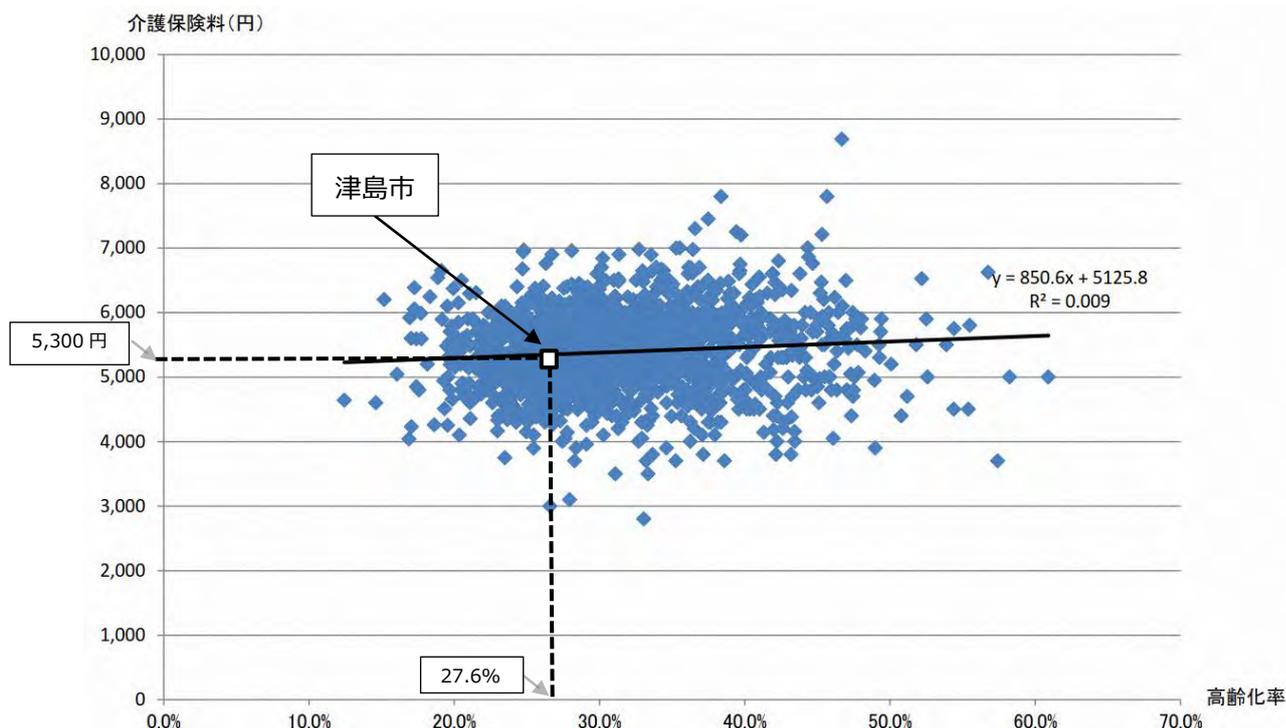
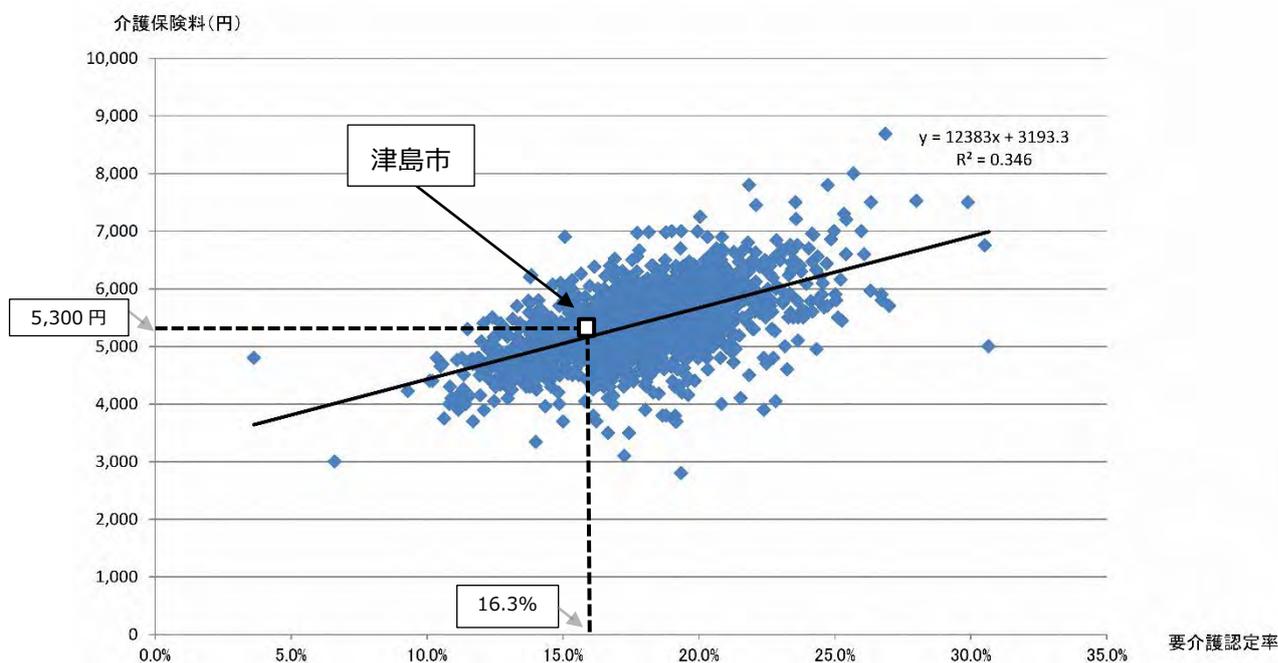


図 24 要介護認定率と保険料水準



(5) サービス別の給付費実績（年額）

- 第6期介護保険事業計画に記載した給付費の計画数値と実績値を比較しました。

表 12 第6期計画数値と実績値との比較（給付費）

（単位：千円）

	平成 27 年度			平成 28 年度		
	計画	実績	差	計画	実績	差
居宅（介護予防）サービス						
訪問サービス						
訪問介護	261,554	284,980	23,426	268,422	310,237	41,815
訪問入浴介護	34,760	17,838	△16,922	35,740	15,671	△20,069
訪問看護	43,682	49,533	5,851	46,340	55,105	8,765
訪問リハビリテーション	15,084	12,416	△2,668	16,257	10,855	△5,402
居宅療養管理指導	18,656	17,788	△868	20,917	21,762	845
通所介護サービス						
通所介護	679,397	685,765	6,368	502,364	616,135	113,771
通所リハビリテーション	273,468	231,632	△41,836	280,279	238,337	△41,942
短期入所サービス						
短期入所生活介護	199,147	167,298	△31,849	205,041	160,050	△44,991
短期入所生活介護（老健）	2,755	3,545	790	2,762	5,955	3,193
短期入所療養介護（病院等）	1,873	85	△1,788	2,341	0	△2,341
福祉用具・住宅改修サービス						
福祉用具貸与	101,288	104,842	3,554	102,853	108,888	6,035
福祉用具購入費	8,408	6,206	△2,202	8,579	4,835	△3,744
住宅改修費	31,416	22,853	△8,563	35,650	21,446	△14,204
特定施設入居者生活介護	146,590	138,098	△8,492	155,913	154,990	△923
介護予防支援・居宅介護支援	199,977	201,696	1,719	209,054	201,508	△7,546
地域密着型（介護予防）サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護				228,567	110,518	△118,049
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	63,063	49,501	△13,562	72,963	41,229	△31,734
認知症対応型共同生活介護	201,541	175,612	△25,929	201,217	189,256	△11,961
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	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	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0
施設サービス						
介護老人福祉施設	624,951	587,716	△37,235	654,930	600,638	△54,292
介護老人保健施設	839,084	874,933	35,849	853,666	887,813	34,147
介護療養型医療施設	296,995	297,108	113	296,421	210,061	△86,360
総計	4,043,689	3,929,445	△114,244	4,200,276	3,965,289	△234,987

資料：介護保険事業状況報告（年報）

4 第6期計画の実施状況と課題

(1) 基本方針1 生きがいつくりの充実と社会参加の促進

施策の方向性

- 高齢者の社会参加は、社会における人と人とのつながりを深め、信頼関係を向上させ、地域全体の健康度を高めていく効果が期待されます。
また、高齢者が、生涯学習や生涯スポーツ活動を通じて生きがいをもつことは、人との関わりを増やすことにつながり、健康増進や介護予防にも効果的です。
- 高齢者が自らの経験と知識を活かし、積極的に社会に参加すること、そして社会参加を通じて人との交流機会を増やし、生きがいを高めていくことが必要です。

アンケート調査の結果

- 一般高齢者を対象としたアンケート調査では、「趣味がある」と答えた人が7割を超えており、また約6割の人が、「生きがいがある」と答えています。
一方、ボランティア活動、趣味・スポーツ活動、老人クラブ等に参加していないと答えた人は5割を超えています。

実施状況と課題

- 高齢者の就労を促進し、社会参加を高めるために、シルバー人材センターにおいて就業開拓・会員増強検討会議を開催し、事業主等への就労促進の働きかけを行いました。また、住民が気軽に頼めるワンコインサービスを実施するなど、需要の拡大にも努めています。しかし、シルバー人材センターの会員は横ばい傾向であるため、周知方法を改善し、会員数を増加させることが課題です。
- 高齢者の生きがいつくりとして、高齢者の社会参加の促進や交流機会の増加を図るため、介護支援ボランティア制度の充実、老人クラブや生涯教育・生涯スポーツ活動の支援を行いました。しかしながら、老人クラブの会員数は減少しており、魅力あるクラブづくりによる会員数の増加が課題です。

(2) 基本方針2 地域包括ケアシステムの充実・強化

施策の方向性

- 高齢者が安心して生活できる地域づくりを実現するために、地域包括ケアシステムの充実・強化が必要です。具体的には、高齢者が地域で医療・介護・予防・住まい・生活支援の各サービスを一体的に利用できる環境づくりが求められています。
また、高齢化の進行とともに、認知症高齢者の増加が予想され、認知症高齢者を支える医療や介護の体制整備が必要です。

アンケート調査の結果

- 一般高齢者へのアンケート調査では、地域包括支援センターの知名度は、「役割について知っている」が約2割、「名前だけは知っている」が4割強である一方、約4割の人が「知らない」と答えており、地域包括支援センターのさらなる周知が必要です。

実施状況と課題

- 在宅医療・介護連携を推進するために、情報の共有や理解の促進を図り、医師会が運営する在宅医療サポートセンター及び中核センターへの支援を行いました。どちらも平成29年度末に終了するため、これを踏まえた平成30年度以降の実施体制の準備を行いました。情報の共有等を行うための環境整備は進んでいますが、在宅医療・介護連携をさらに推進するためには、多職種連携の促進と市民に対する啓発を行う必要があります。
- 地域包括ケアシステムに関する講演会を実施するなど啓発を行いました。また、地域連携ネットワークづくりを推進するために、津島市医歯薬介連携協議会（あんしんネットつしま）による多職種連携を促進するための事例検討会、地域連携フォーラムの開催等を支援しました。
また、「介護予防・生活支援サービス事業」及び「一般介護予防事業」の「介護予防・日常生活支援総合事業」への移行を実施しました。これから介護予防・日常生活支援総合事業の適切な運用が必要となります。
- 認知症に関する正しい理解が地域に広まるように、認知症サポーターの養成、家族介護者が適切な介護知識・技術を習得することを内容とした家族支援プログラムを開催するとともに、家族の介護負担の軽減を図るための交流会を行っています。
また、「認知症ケアパス」を確立し、普及を図るとともに、認知症初期集中支援チームの設置、医療機関との連携体制の構築により、状況に応じて適切に対応ができる環境づくりを進めました。認知症サポーター養成講座の受講者は増加していますが、受講後の活動に結びつけることが課題となっています。
- 生活支援サービスの充実について、生活支援コーディネーターを配置し、生活支援サービスを検討するための協議の場を設置しました。また、総合事業においては、利用者のニーズとサービスのマッチングを行い、併せてサービスの担い手の養成講座を開催しました。
また、社会福祉協議会ボランティアセンターの機能を充実・強化するとともに、ボランティア連絡協議会の開催支援やボランティア講座の開催等、担い手の養成とネットワークづくりを行いました。今後も生活支援サービスの担い手養成講座の周知が課題となっています。
- 高齢者虐待に関する相談窓口の周知を図り、高齢者虐待の予防、早期発見、虐待を受けた人に対して適切な支援を行うことができるよう虐待防止ネットワーク構築を推進しました。加えて、地域における見守りネットワークを構築するため、新聞社、ライフライン関係機関、医療機関等と締結した見守り協定について、締結後の運用が課題となっています。

(3) 基本方針3 介護予防及び介護サービスの充実

施策の方向性

- 介護予防を広く効果的に進めるためには、日常における健康づくりに加えて、地域や社会への参加を通じた人との交流を促進するなど、多様な形態で提供する必要があります。
- 状況に応じた適切な介護サービスの利用が可能となるように、体制を確保することが必要です。

アンケート調査の結果

- 「今後どのような介護を受けたいか」の質問については、「介護保険制度のサービスや福祉サービスを活用しながら自宅で介護してもらいたい」が過半数を占めています。「施設や病院などに入所(入院)したい」は2割強、「なるべく家族のみで、自宅で介護してもらいたい」は約1割となっており、在宅での介護が可能となる環境づくりが求められています。
- 「ずっと自宅で暮らし続けるために必要な支援」の項目については、「必要な時にいつでもショートステイや宿泊サービスが利用できること」が62.7%で最も高く、次いで、「デイサービスなどの通所サービスを必要な時に利用できること」(56.6%)、「通院などの際の送迎サービスを利用できること」(52.7%)が続いており、宿泊サービス、通所サービス及び送迎サービスの充実が求められています。
- 「主な介護者が不安に感じる介護等」の項目では、「認知症状への対応」が28.4%で最も高く、次いで、「夜間の排せつ」(27.1%)、「外出の付き添い、送迎等」(24.3%)、「入浴・洗身」(22.0%)と続いています。上位4位は身体介護が占めており、認知症対策の充実に加え、介護者の負担を軽減するための生活支援サービス等の充実及び情報提供の充実が求められています。

実施状況と課題

- 介護予防は日常における健康づくりを基本に、地域や社会への参加を通じた交流など、多様な形態により進めていくことが必要です。
- 要支援者への訪問型サービス、通所型サービス、介護予防ケアマネジメントが介護予防・生活支援サービス事業に移行されました。介護予防に関するパンフレットの配布や講演会の開催等により介護予防についての普及・啓発を実施しました。
また、一般高齢者を対象とする介護予防事業として、長寿教室、高齢者集いの場、地域での介護予防・健康づくりリーダーへの活動支援としてスキルアップ講習会等を実施し、介護予防の普及に協力してもらいました。今後は、地域でも継続して介護予防を実施できるよう支援していくことが必要です。
- サービスの質の向上と在宅生活を支援するために、地域包括支援センターにおいて地域ケア会議及び介護予防ケアマネジメント勉強会を開催しています。自立に向けた介護予防ケアマネジメントが実施できるような意識改革が課題です。

Ⅲ 計画の基本的考え方

1 基本理念

- 基本理念については、「介護保険法」などの趣旨も踏まえつつ、平成 24 年度を初年度とした「第 5 期計画」から「第 6 期計画」まで継続して、4 つの基本理念（①高齢者の尊厳の保障、②利用者の選択によるサービスの適切な提供、③個人の能力を活かし、生きがいある生活の実現、④住み慣れた地域で、安心して生活できる地域包括ケアシステムの構築）を掲げてきました。中・長期的なビジョンのもと、今後も継続した取り組みを進めていくことを基本的な方向性と考え、「第 7 期計画」においても、これまでの 4 つの基本理念を踏襲するものとします。
- しかしながら、今後の津島市における高齢者福祉及び介護保険事業の課題解決に向けた取り組みとして、高齢者が住み慣れた地域で長く暮らせるよう、地域包括ケアシステムのさらなる充実、健康づくりと介護予防の推進、給付費の適正化が重要になってきています。
- また、第 6 期計画期間中である平成 29 年 4 月からの「介護予防・日常生活支援総合事業」開始に伴い、地域全体で高齢者を支え、高齢者自身も自らの能力を最大限に活かして、要介護状態となることを予防する取り組みが、地域の創意工夫のもと進められるようになってきています。このような状況を踏まえ、4 つの基本理念を踏襲しつつ、一部の内容の組み替え及び並び替えを行うこととします。「第 7 期計画」では次の基本理念を掲げるものとします。

[基本理念]

基本理念①	住み慣れた地域で、いつまでも安心して生活できる社会の構築
--------------	-------------------------------------

* 誰もが住み慣れた地域で安心して生活できるように相互の助け合いを大事にしながら、地域全体で高齢者を支える体制をさらに拡充していきます。

基本理念②	健康と予防に向けた暮らしづくり
--------------	------------------------

* 地域でいつまでも幸せに暮らし続けるためには、住民一人ひとりが健康づくりの習慣化や予防を実践することが重要です。高齢者の自立を促進し、健康と予防に向けた環境づくりを進めます。

基本理念③	個人の能力を活かし、生きがいある生活の支援
--------------	------------------------------

* 健康的な生活習慣の実践とともに、介護や支援が必要になっても、可能な限り自らの能力を活かした生きがいやゆとりをもった生活を営めるよう支援します。

基本理念④	持続可能な介護保険事業の実現
--------------	-----------------------

* 団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年に向け、サービスの適切な提供にあたり、利用者の選択を尊重しつつ、中・長期的なビジョンを踏まえ、持続可能な介護保険事業の実現を目指します。

- 基本理念の実現に向けた施策の取り組み方針としての基本目標について、「第7期計画」では、「第6期計画」からの継続性を確保しつつ、基本理念を一部修正し、「介護予防」の位置付けをより明確にするため、以下の4つの基本方針を掲げることとします。

[基本方針]

基本方針①	地域包括ケアシステムの充実・強化
--------------	-------------------------

- * 高齢者の多様なニーズに応えることができる医療・介護・予防・住まい・生活支援の各サービスの充実やサービス間の相互連携を図り、津島市の特徴に応じた「地域包括ケアシステム」の確立を目指します。
- * 地域での見守りや支え合いを推進し、高齢者がより安心して生活できる地域づくりを進めます。

基本方針②	「健康寿命の延伸」を目標とした介護予防の推進
--------------	-------------------------------

- * 健康への意識を高め、日常生活に密着した効果的な運動や介護の予防を進め、健康寿命を延伸させることにより、充実した生活を送れるような環境づくりを進めます。

基本方針③	生きがいの充実と多様な働き方や社会参加の促進
--------------	-------------------------------

- * 高齢者が自らの経験と知識を活かし、多様な形態の働き方や、スポーツ、趣味などの活動に取り組むことを支援し、積極的に社会へ参加することを促進します。
- * 社会参加を通じて人との交流機会を増やし、生きがいを高めていくことを目指します。

基本方針④	介護サービスの運用の効率化、利用の適正化
--------------	-----------------------------

- * 持続可能な介護保険事業を実現するために、より効果的・効率的な介護サービスの運用と利用の適正化を図ります。

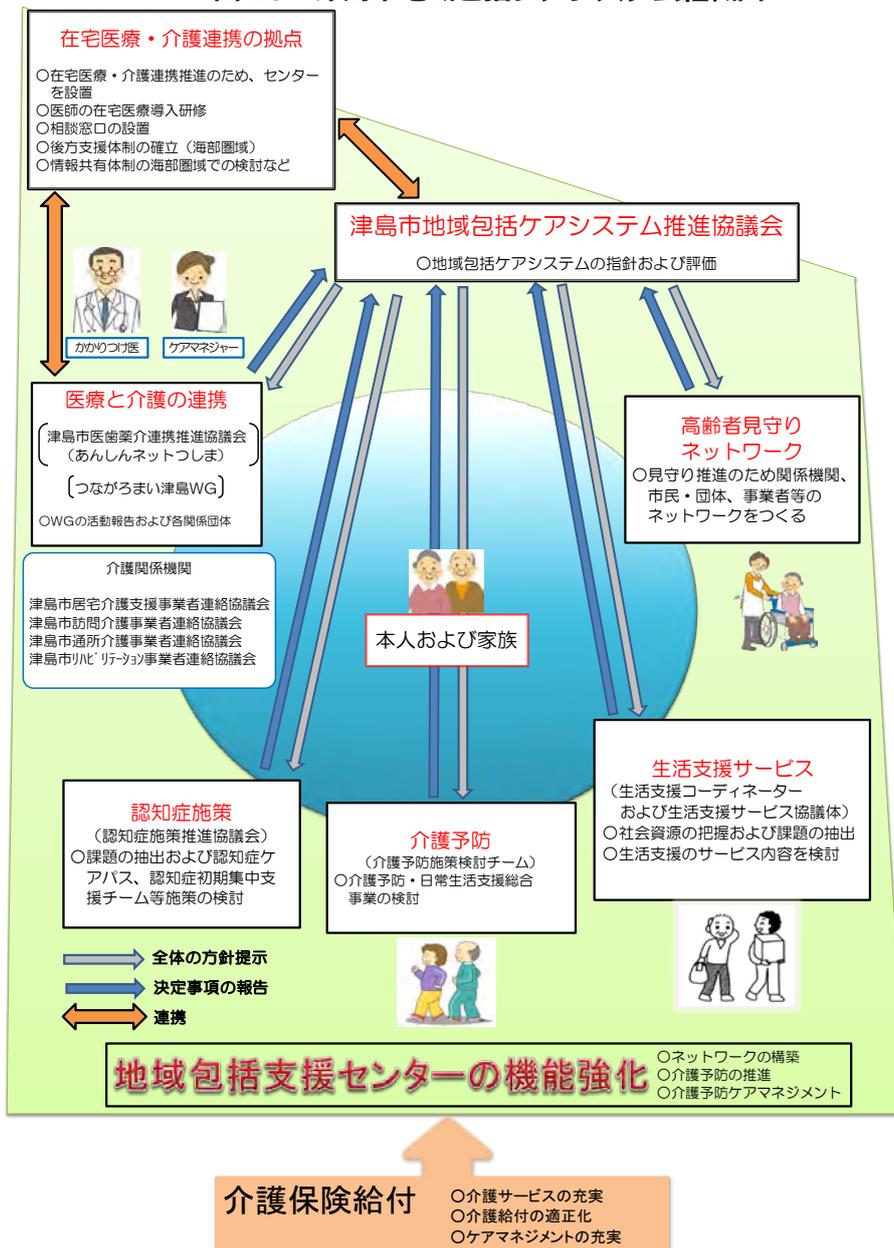
2 計画の体系

基本方針① 地域包括ケアシステムの充実・強化	1-1 多様な連携による地域包括ケアシステムの推進	(1) 在宅医療・介護連携の推進 (2) 地域包括ケアシステムについての理解の促進 (3) 多職種連携による地域包括ケアの推進 (4) 地域包括支援センターの機能強化
	1-2 認知症高齢者施策の充実	(1) 認知症についての知識の普及 (2) 認知症の早期診断と進行抑制 (3) 地域で支える認知症支援策の充実
	1-3 高齢者が安心して生活できる住まいの確保	(1) 住みやすい住宅の確保 (2) 住宅の安全性の向上 (3) 安心できる防災・防犯体制の充実
	1-4 見守りと支え合いの促進	(1) 家族介護者への支援の充実 (2) 高齢者の見守り活動の充実・高齢者虐待の防止 (3) 高齢者の尊厳の確保
基本方針② 「健康寿命の延伸」を目標とした介護予防の推進	2-1 効果的な介護予防事業の充実	(1) 介護予防・生活支援サービス事業の実施 (2) 一般介護予防事業の実施 (3) 多職種連携による介護予防事業の取り組みの推進
	2-2 高齢者の日常生活支援の充実	(1) 生活支援サービスの充実 (2) ボランティア活動の充実 (3) 自立に向けたサービスの充実
基本方針③ 生きがいづくりの充実と多様な働き方や社会参加の促進	3-1 社会参加の促進	(1) 高齢者の就労支援 (2) 多様な社会参加の促進 (3) 多様な主体による、生活支援サービスの充実
	3-2 生きがいづくりの推進	(1) 地域における交流の促進 (2) 生きがいづくりの場の提供
基本方針④ 介護サービスの運用の効率化、利用の適正化	4-1 介護サービスの適正化	(1) 在宅生活を支援するサービス提供体制の充実 (2) 適正なサービス提供に関する取り組み
	4-2 介護サービスの実施	(1) 居宅サービス、介護予防サービスの充実 (2) 地域密着型サービスの充実 (3) 施設サービスの充実
	4-3 状態に応じた適切なサービス利用の促進	(1) 介護サービスの情報提供 (2) ケアマネジメントの充実 (3) 介護給付費等の適正化

1-1 多様な連携による地域包括ケアシステムの推進

- 高齢者等が安心して生活できる地域づくりを目指し、医療・介護・予防・住まい・生活支援の各サービスを一体的に利用できる環境づくりを進めていく必要があります。津島市では、医療と介護の連携について「電子@連絡帳（つながろまい津島）」を活用して情報共有できる基盤を整備してきました。今後はその活用の拡大に向けた取り組みを行います。
- 地域包括支援センターは、関係機関の連携においても、高齢者と各サービス提供機関との媒介となる機関としても、常にその中心的な役割を果たすものと位置付けられています。今後、「介護予防・日常生活支援総合事業」や「地域ケア会議」の充実も含めて、地域包括支援センターのさらなる機能強化が必要です。

図 25 津島市地域包括ケアシステム組織図



(1) 在宅医療・介護連携の推進

- 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人生の最期まで続けることができるよう在宅医療・介護連携推進事業の8事業を実施します。

【施策の内容】

①地域の医療・介護の資源の把握	地域の医療機関、介護事業所の機能等について情報を収集し、整理した上で、事業者ガイドマップや「電子@連絡帳（つながるまい津島）※1」等で共有し、他の事業へ活用します。
②在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	「あんしんネットつしま※2」をはじめとした、地域の医療・介護関係者が参画する会議にて、在宅医療・介護連携の現状を把握・共有し、課題の抽出や対応策の検討を行います。
③切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築	地域の医療・介護関係者の協力を得て、津島市民病院等と連携を図りながら、災害時の対応を含め、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進します。
④在宅医療・介護関係者の情報の共有支援	「電子@連絡帳（つながるまい津島）」等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援するとともに、在宅看取り、急変時対応、災害時にもその情報を活用します。
⑤在宅医療・介護関係者に関する相談支援	専門職を配置した、在宅医療・介護連携に関する相談窓口を設置・運営し、医療・介護関係者を支援します。
⑥医療・介護関係者の研修	地域の医療・介護関係者を対象とした研修等（「あんしんネットつしま」による事例検討など）への参加・開催を通じて、顔の見える関係づくりや相互理解を促進していきます。
⑦地域住民への普及啓発	在宅医療や介護サービスの普及啓発を目的とする地域住民を対象としたイベントを開催し、市の広報、ホームページ等で情報提供を行います。
⑧在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	海部医療圏（7市町村）での情報交換を定期的実施し、連携のための新しい協議体の設置等、広域連携が必要な事項について検討します。

※1 「電子@連絡帳（つながるまい津島）」：医師、歯科医師、薬剤師、看護師、ケアマネジャーなどの多職種の円滑な連携のため、インターネット上で患者の情報を共有するシステム。

※2 あんしんネットつしま：津島市における保健・医療・福祉サービスを中心とした地域連携のネットワークづくりを推進し、住みよい地域社会の実現を目指す。平成23年6月に設立。

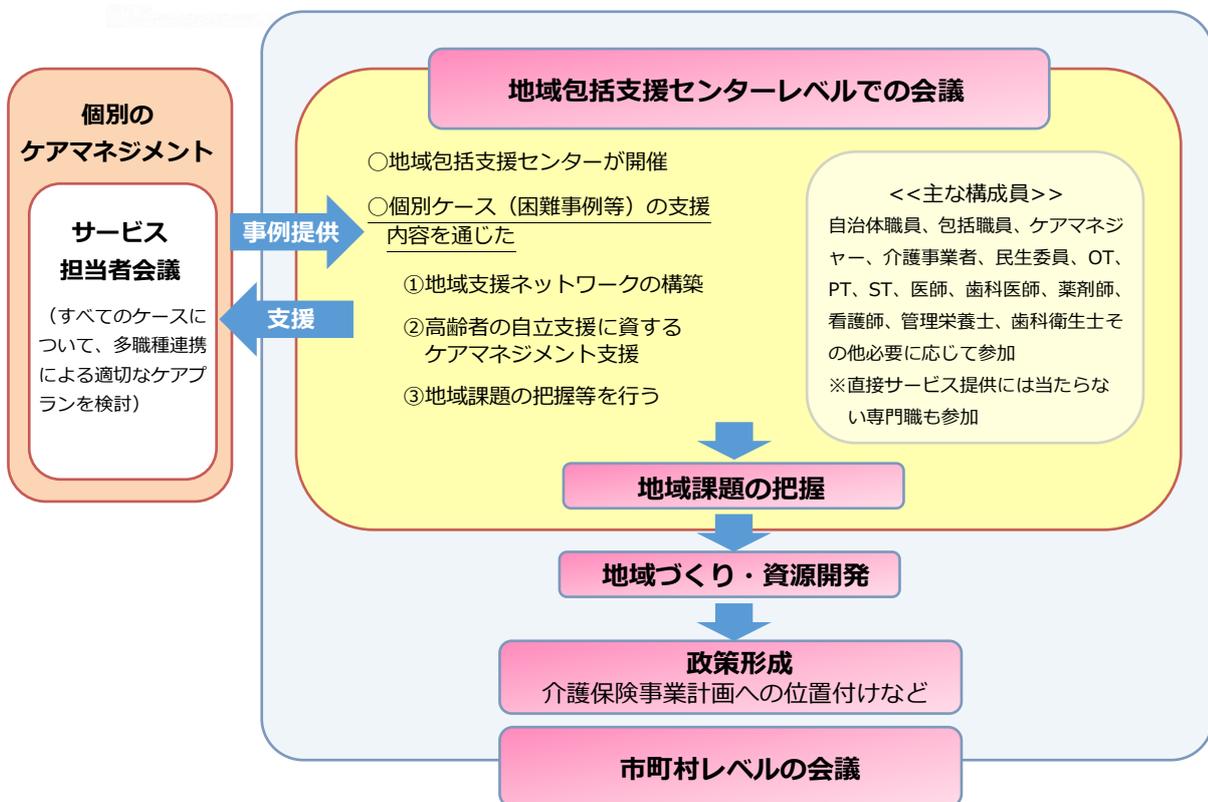
(2) 地域包括ケアシステムについての理解の促進

- 「地域ケア会議」を中心に、津島市における地域包括ケアシステムの形態やネットワークのあり方などを検討し、関係者及び市民の共通理解の形成を図ります。

【施策の内容】

①「地域ケア会議」の充実	個別の事例検討を通して地域支援ネットワークの構築や地域の課題について検討し、地域包括ケアシステムを促進します。
②地域包括ケアシステムについての啓発	津島市における地域包括ケアシステムについての共通理解を促す啓発を行います。

図 26 地域ケア会議の概要



■ 地域ケア会議の開催回数

	実績		見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
地域ケア会議 (回)	150	219	300	325	350	375

(3) 多職種連携による地域包括ケアの推進

- 津島市医歯薬介連携推進協議会（あんしんネットつしま）を中心に多職種連携を推進します。

【施策の内容】

①津島市医歯薬介連携推進協議会（あんしんネットつしま）	津島市における保健・医療・福祉サービスを中心とした地域連携のネットワークづくりを推進し、住みよい地域社会を実現するため、地域連携フォーラムや事例検討会、連携プロフィール帳などの活用により、地域の課題を把握し、関係機関との連携を円滑に行います。
②「電子@連絡帳（つながるまい津島）」による多職種連携	重度化予防を含めたより質の高い医療、介護サービスを提供するため、ICT を利用した情報共有システム利用の拡大に向け、登録・利用勧奨を行います。



(4) 地域包括支援センターの機能強化

- 制度の改正により義務付けられた地域包括支援センターの事業評価に加え、介護予防・日常生活支援総合事業の内容がより充実するよう、地域包括支援センターの機能強化を図ります。

【施策の内容】

①介護予防・日常生活支援総合事業の充実	「介護予防・生活支援サービス」の実施において、自立に向けた支援内容となるよう、介護予防ケアマネジメントの確立に向けた体制の整備を進めます。
②包括的支援事業の実施	従来の地域の高齢者の相談を受ける「総合相談支援業務」、虐待の早期発見等を図る「権利擁護業務」に加えて、地域ケア会議の充実、退院前のカンファレンス（会議）、在宅医療・介護連携、認知症施策を加えた包括的支援事業の実施体制を整備します。

■介護予防ケアマネジメント作成件数

	実績		見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護予防ケアマネジメントA（件）			360	450	550	650
介護予防ケアマネジメントC（件）			30	40	50	60

■総合相談支援事業

	実績		見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
総合相談件数（件）	1,091	929	1,100	1,200	1,300	1,400

■権利擁護事業

	実績		見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
成年後見制度等相談件数（件）	4	8	10	10	10	10
高齢者虐待相談件数（件）	28	10	15	15	20	25
消費者被害相談件数（件）	2	1	2	3	4	5

1-2 認知症高齢者施策の充実

高齢化の進展とともに、認知症高齢者の増加が予想されます。認知症高齢者を支える医療や介護サービスのより一層の充実を図るためには、計画的に事業を整備していくことが必要です。そのために、医療・介護関係者や介護施設等で構成している認知症施策推進協議会において、地域の認知症高齢者の現状を把握し、課題解決に必要な認知症施策を検討していきます。

また、軽度の認知症高齢者の多くが住み慣れた地域で生活していくことになるため、市民一人ひとりの意識や知識を高めて地域全体で支える環境づくりを進める必要があります。医療との連携の面では、認知症を早期かつ適切に診断して症状の進行を緩やかにし、状態を維持できるような支援体制を充実させていくことが必要です。

(1) 認知症についての知識の普及

- 市民が認知症について正しく理解し、適切に高齢者を見守ることができるよう、認知症についての知識を普及します。

【施策の内容】

① 認知症についての理解の促進及び認知症サポーターの活動の充実	<p>若年性認知症を含む認知症に関する正しい理解が地域に広まるよう、認知症サポーターの養成を行います。認知症サポーターが地域で認知症の人やその家族への支援を担うことで、認知症の人が住み慣れた地域で生活できる環境の整備を図ります。</p> <p>また、認知症サポーターの中から発足したオレンジサポーターの会により、地域で認知症の人の見守りや予防のための活動を行います。</p>
---------------------------------	---

■ オレンジサポーターの会

	実績		見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
オレンジサポーターの会 会員数(人)	-	-	150	200	250	300

■ 認知症高齢者見守り事業

	実績		見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
認知症サポーター養成講座実施回数(回)	16	11	15	15	20	25
参加延べ人数(人)	805	955	1,000	1,050	1,100	1,150

(2) 認知症の早期診断と進行抑制

- 地域の身近なところで、認知症についての適切な診断がなされ、認知症の進行を抑制することができる環境を整備します。

【施策の内容】

①「認知症ケアパス」の有効活用	「認知症ケアパス」(認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れ)を普及し、それに応じた医療・介護の各サービス提供体制の確保を図ります。
②認知症初期集中支援チームの充実	複数の専門職が家族からの相談などにより、認知症が疑われる人や認知症の人又はその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行います。 また、自立生活のサポートを行うチームの活動がより効果的なものとなるよう、活動内容の充実を図ります。
③医療機関の連携体制づくり	認知症の早期診断についての連携や情報交換ができる体制の強化を図ります。

(3) 地域で支える認知症支援策の充実

- 認知症の人が地域で安心して暮らし続けることができるよう、支援体制を充実させます。

【施策の内容】

①日常生活自立支援事業	社会福祉協議会と連携し、日常生活に不安を抱いている認知症の人に対して、地域で安心して暮らせるよう福祉サービスの利用支援や、各関係機関の連携、成年後見制度の活用を図ります。
②認知症カフェの普及活動	「認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う。」ことを基本理念とし、カフェ形式で実施する施策の普及に向けた啓発活動を行います。

1-3 高齢者が安心して生活できる住まいの確保

高齢者が地域で安心して生活できる住居を確保できるよう支援します。

(1) 住みやすい住宅の確保

- 「このまま今の住まいに住み続けたい」という高齢者の要望に応えられるよう、住宅改修等の住居についての支援・相談を行っていきます。
また、高齢者が住み慣れた住宅に住み、地域で見守られ、支えられながら、できる限り自立した生活ができるよう、高齢者の望む暮らしに合った住環境の実現を図ります。

【施策の内容】

①住宅改修の推進	住宅改修は、本人に対する自立の支援とともに、住宅内での事故防止や介護者の負担軽減にもつながります。介護サービスの活用による住宅改修を推進していきます。
②市街化区域内への高齢者向け住宅の誘導	サービス付き高齢者向け住宅など高齢者向け住宅の建築に際しては、愛知県の「人にやさしい街づくりの推進に関する条例」の整備基準に適合する施設となるよう啓発するとともに、より生活のしやすい市街化区域内に建設されるよう誘導していきます。



(2) 住宅の安全性の向上

- ひとり暮らしや夫婦だけの高齢者世帯が増加しており、緊急時や急病時の対応は、地域住民による見守り活動だけでは限界があります。住宅における緊急通報システム等の普及を図ります。

【施策の内容】

①緊急通報システム事業の普及	在宅のひとり暮らし高齢者等の急病、事故等の緊急事態に対処することを目的とする緊急通報システムの普及活動を行います。
②高齢者救急支援事業（救急あんしん君）の普及	緊急連絡先やかかりつけ医などをあらかじめ記入した救急情報登録連絡書を容器【救急あんしん君】に入れ、冷蔵庫に保管することで、救急時の救急隊及び救急搬送先医療機関での迅速な対応を可能とする高齢者救急支援事業の普及活動を行います。 また、2年ごとに救急情報登録連絡書の情報更新を行っていきます。

■ 緊急通報体制等整備事業（緊急通報システム）【地域支え合い事業】

	実績		見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数（人）	273	262	263	263	264	265

■ 高齢者救急支援事業（救急あんしん君）【地域支え合い事業】

	実績		見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
配置者数（人）	1,875	1,937	2,000	2,060	2,130	2,200

(3) 安心できる防災・防犯体制の充実

- 高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも暮らし続けるために、避難行動要支援者の避難支援等を含めた防災対策や防犯対策について、緊急時や犯罪から高齢者の安全が確保されるよう、今後も関係機関と協力し、支援していきます。

【施策の内容】

①防災対策	<p>防災訓練や講習会等の実施において、高齢者への参加を積極的に呼びかけ、防災知識の普及・啓発を進めます。</p> <p>また、避難行動要支援者支援制度の活用により、障がいのある方やひとり暮らしの高齢者など、一人で避難することが困難な方へ支援を実施していきます。</p>
②防犯対策	<p>警察署及び防犯協会と連携して、防犯キャンペーンやパトロール、防犯教室の開催など啓発活動を継続して実施していきます。</p>
③防火対策	<p>火災発生時に、自ら迅速な通報・消火・避難行動がとれるよう、ひとり暮らしの高齢者に、消防署員の訪問による「ひとり暮らし老人家庭防火診断」を通じて、防火意識の啓発を行うとともに、義務化されている住宅用火災報知機の設置を促進することで、安全確保を図ります。</p>
④住宅の耐震改修の促進	<p>発災時における被害の抑制を目的に、住宅の耐震改修や耐震シェルターの設置を支援します。</p>

■防災対策

	実績		見込み			
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
防災訓練の参加率 (%)	7	6	10	10	10	10
避難行動要支援者制度の同意者数 (人)	—	37	54	58	62	66

■住宅の耐震改修の促進

	実績		見込み			
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
木造住宅耐震改修補助件数 (件)	3	6	5	10	10	10

1-4 見守りと支え合いの促進

高齢者が住み慣れた場所で安心して過ごすためには、地域の理解や家族の支えが不可欠です。

また、家族介護者の負担増大や高齢者虐待は、喫緊の課題となっています。高齢者が安心できる生活に向けて、これらの課題解決に向けた支援が求められています。

(1) 家族介護者への支援の充実

- 在宅の要介護認定者等に対する介護体制を維持するため、レスパイト入院等の推進、家族介護者への身体的、精神的、経済的負担の軽減に向けた支援の充実を図ります。

【施策の内容】

①家族介護者等養成事業	要介護認定者等を介護する家族などに対し、適切な介護知識・技術を習得することを内容とした教室を開催します。
②家族介護継続支援事業	認知症の人を地域で支える認知症サポーターの養成、医療機関を含めた関係職種間の認知症ネットワークの形成などを行い、介護による家族の身体的・精神的負担を軽減します。
③家族介護用品支給事業	高齢者を自宅で介護する家族等に、介護用品の支給を行い、経済的負担を軽減する事業を実施します。

■ 家族介護者等養成事業

	実績		見込み			
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
実施回数 (回)	6	6	6	6	6	6

■ 家族介護用品支給事業

	実績		見込み			
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
支給件数 (件)	18	24	18	18	20	20

(2) 高齢者の見守り活動の充実・高齢者虐待の防止

- 高齢者が尊厳をもって安心して暮らすことができるよう、高齢者に対する虐待を人権上の重大な課題として受け止め、高齢者虐待防止に取り組みます。高齢者本人や介護をする家族をはじめ、地域住民が高齢者虐待について正しい知識や介護方法などを身に付けるための普及活動を行います。
- 高齢者に対する地域の見守り体制を強化し、高齢者本人とその家族が安心して暮らせる仕組みづくりを進めます。

【施策の内容】

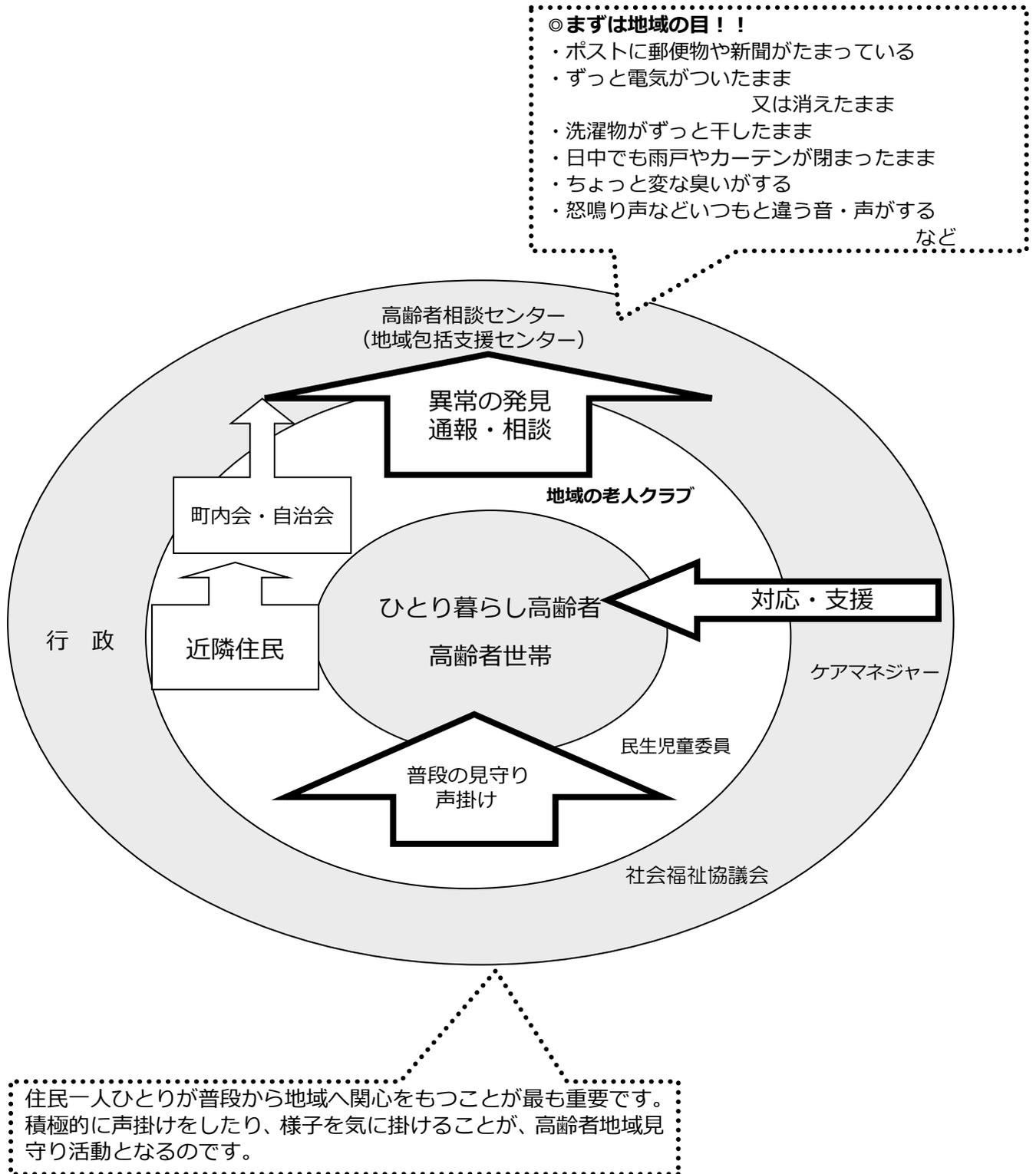
①相談窓口の周知	高齢者虐待に関する相談窓口を住民へ周知し、浸透を図るため、あらゆる機会を捉えて継続的な広報を行います。 また、介護事業所等への高齢者虐待防止法についての周知を行います。
②虐待防止ネットワークの推進	高齢者虐待の発生予防、早期発見、虐待を受けた高齢者や養護者に対する適切な支援を行うため、地域包括支援センターや地域住民、関係機関と連携を図り、支援ネットワークを推進します。
③高齢者見守り事業	認知症に関する広報・啓発活動、徘徊高齢者を早期発見できる仕組みの運用、徘徊者搜索模擬訓練の実施、メール配信システム機能の運用、民間事業者との高齢者地域見守り協力に関する協定などを行い、地域における高齢者の見守りネットワーク体制を推進します。また、地域における見守り、災害時における安否確認、避難誘導の支援等などひとり暮らし老人登録の運用を行います。
④虐待防止マニュアルの見直し	自治体独自の虐待防止マニュアルの見直しを行います。

■徘徊者搜索模擬訓練実施回数

	実績		見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
実施回数 (回)	-	-	1	4	4	5

図 27 高齢者の見守り

ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯を地域で見守りましょう！



(3) 高齢者の尊厳の確保

- 成年後見制度の利用や高齢者の消費生活の支援を行い、高齢者の安全・尊厳が確保されるよう、今後も関係機関と協力していきます。

【施策の内容】

①成年後見制度利用支援事業	成年後見制度は、認知症高齢者などの権利擁護、虐待防止を図る上で重要な制度です。市長申立に係る低所得の高齢者に対する成年後見制度に要する経費や、成年後見人などの報酬の助成を行います。
②消費生活に関する支援	高齢者を狙った悪徳商法などの消費者被害防止のため、高齢者への消費者相談・消費者教育に取り組みます。

■成年後見制度利用支援事業【任意事業】

	実績		見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数（人）	0	0	1	1	1	1



2-1 効果的な介護予防事業の充実

介護予防は、高齢者が要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を目的として行うものです。これからの介護予防は、介護予防・日常生活支援総合事業として、要支援者、生活機能の低下がみられる方への訪問型サービス、通所型サービスをこれまで以上に多職種と連携して行います。また、予防・自立を目指した形で展開していく介護予防・生活支援サービス事業、地域における人と人とのつながりが継続的に拡大していく一般介護予防事業等を効果的に実施し、健康寿命の延伸につながるよう、健康施策と積極的に連携していきます。

(1) 介護予防・生活支援サービス事業の実施

- 要支援者、生活機能の低下がみられる方への予防・自立を目指して効果的な訪問型サービス・通所型サービスを実施し、利用者の実情に応じた介護予防・日常生活支援総合事業を目指します。

【施策の内容】

①訪問型サービス A・B	ヘルパーやつしま家事サポーター [※] が提供するサービスで、見守りを含む一部身体介護及び家事援助等を行います。
②通所型サービス A・B・C	通所介護事業所、ふれあいサロン等での、運動機能向上・認知症予防、閉じこもり予防や口腔機能向上を中心としたサービスを提供します。
③介護予防 ケアマネジメント A・C	利用者が介護予防・生活支援サービス等を適切に利用できるよう、本人から依頼を受けてその心身の状況、置かれている環境、本人や家族の希望等を勘案します。 利用する介護予防・生活支援サービス等の種類・内容等を定めた計画を作成し、その計画に基づくサービスの提供が確保されるように事業者等と連絡調整を行うサービスです。

※つしま家事サポーター：65歳以上の要支援の方やそれに近い方が、住み慣れた地域で自分らしく安心して生活が送れるように、日常生活上の困りごと（掃除、調理、ゴミ捨てなど）に対するサービス提供の担い手として活躍される方。養成講座を受講することが必要。

■通所型サービスA

	実績		見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
給付件数（件）	0	0	1,997	2,462	3,035	3,741

■通所型サービスB

	実績		見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
実施か所数（か所）	49	48	50	50	55	60
参加延べ人数（人）	5,758	6,556	7,000	7,200	7,400	7,600

■通所型サービスC（元気UP健口教室）

	実績		見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
実施か所数（か所）	1	1	1	1	1	1
実施回数（回）	18	12	16	16	16	16
参加実人数（人）	16	10	10	10	10	10
参加延べ人数（人）	94	57	80	80	80	80

■訪問型サービスA

	実績		見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
給付件数（件）	0	0	413	450	490	534

■訪問型サービスB

	実績		見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数（人）	0	0	41	44	45	48

(2) 一般介護予防事業の実施

- 一般高齢者に対して、集いの場が充実し、継続的に拡大していくような地域づくりを基本に、人と人とのつながりを大切にできる取り組みを推進します。

【施策の内容】

①介護予防把握事業	地域包括支援センターと連携し、閉じこもり等、何らかの支援を要する人を把握し、介護予防活動につなげます。
②介護予防普及啓発事業 (一般介護予防事業)	地域包括支援センター等関係機関と連携し、パンフレットの配布や勉強会の開催により、つし丸たいそう教室、集いの場、転倒予防教室、プール教室、口腔機能向上教室等の介護予防について普及・啓発を行います。
③地域介護予防活動 支援事業	介護予防に関するボランティアや、地域活動組織の育成・支援を行い、市民主体の介護予防活動を推進します。
④一般介護予防事業 評価事業	一般介護予防事業の評価を行います。
⑤地域リハビリテーション 活動支援事業	地域における介護予防の取り組みを機能強化するため、様々な場に、リハビリテーション専門職が関わる取り組みを継続します。

■一般介護予防事業（集いの場）

	実績		見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
実施か所数（か所）	0	0	8	24	30	34
参加延べ人数（人）	0	0	300	2,880	3,600	4,080

■一般介護予防事業（転倒予防教室）

	実績		見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
実施か所数（か所）	3	2	3	3	3	3
実施回数（回）	88	58	60	60	60	60
参加延べ人数（人）	1,881	1,623	1,950	1,950	1,950	1,950

■一般介護予防事業（プール教室）

	実績		見込み			
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
実施か所数（か所）	1	1	1	1	1	1
実施回数（回）	119	120	120	120	120	120
参加延べ人数（人）	507	520	600	600	600	600

■一般介護予防事業（つし丸たいそう教室）

	実績		見込み			
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
実施か所数（か所）	2	2	2	2	3	3
実施回数（回）	16	16	20	20	30	30
参加延べ人数（人）	111	91	200	200	300	300

（3） 多職種連携による介護予防事業の取り組みの推進

- 介護予防・生活支援サービス事業、一般介護予防事業の推進のための検討をしていきます。地域の実情に応じて、多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりや要支援者等に効果的かつ効率的な支援等を推進します。

【施策の内容】

①津島市介護予防施策検討チームの推進	介護関係者等が集まって、地域全体の介護予防施策を検討し、課題解決に向けて連携・協力をします。
--------------------	--

2-2 高齢者の日常生活支援の充実

ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯の増加に伴い、日常生活への支援を要する高齢者が増加しています。ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等の多様な主体が様々な形で生活支援サービスを提供していくことが必要です。

また、高齢者が、単に支援を受ける側に立つだけではなく、ボランティア活動等を通じて支援する側に参加することで、生きがいや健康を高めていくような仕組みづくりが必要です。

(1) 生活支援サービスの充実

- ひとり暮らしで日常生活に支援を要する高齢者のニーズを踏まえ、生活支援サービスを提供していく体制を整備します。

【施策の内容】

①生活支援サービスの充実	各関係機関と協力し生活支援サービスの実施を検討する協議体において、地域の特性に応じたサービス体制づくりを進めます。
②コーディネート機能の充実	生活支援コーディネーターを配置し、地域づくりを基本とした地域資源及びニーズ・課題の把握を行い、地域の支え合い体制の構築を進めます。
③高齢者の移動手手段の確保	運転免許証を自主返納した方等に対して移動支援を進めます。

(2) ボランティア活動の充実

- ボランティアの自主的な活動の活発化を図り、地域で高齢者を支える環境の実現を目指します。社会福祉協議会やボランティア活動団体との連携や情報交換を行い、支援活動の充実を図ります。

【施策の内容】

①ボランティアセンターの充実	津島市社会福祉協議会ボランティアセンターが実施しているボランティアに関する相談、支援を必要としている高齢者とボランティアを結ぶコーディネート、広報紙などを通じた情報提供など、コーディネート機能の充実・強化を図ります。
②ボランティア連絡協議会の充実	ボランティア連絡協議会は、地域力の向上に向け、グループ同士の情報交換などの機会を充実し、ボランティアのネットワーク化を推進します。
③ボランティア講座の開催	社会福祉協議会において、ガイドボランティア講座、点字入門講座、シニアサイン講座など様々なボランティア講座を開催します。市民のボランティア活動のきっかけづくりや、活動の充実が図られるよう支援します。

■ボランティアの登録

	実績		見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
グループ数	54	50	47	50	50	50
人数(人)	1,618	1,547	1,489	1,500	1,500	1,500

(3) 自立に向けたサービスの充実

- ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯が在宅で暮らせるように支援するサービスです。

【施策の内容】

①食の自立支援事業	在宅のひとり暮らし高齢者等に対して継続的な食関連サービス利用の調整と配食サービスを行うことにより、ひとり暮らし高齢者等の食生活の改善と健康増進を図ります。
②寝具洗濯乾燥サービス	在宅のひとり暮らし高齢者等に対して寝具の洗濯乾燥サービスを実施し、寝具を清潔な状態にし、高齢者の衛生管理及び健康保持を図ります。

■食の自立支援事業（配食サービス）【任意事業】

	実績		見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
配食数（食）	26,578	29,122	29,900	30,600	31,400	32,200

■寝具洗濯乾燥サービス【地域支え合い事業】

	実績		見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者（人）	72	68	56	58	60	62

3-1 社会参加の促進

高齢者の社会参加は、高齢者自身の生きがいにつながるだけでなく、社会における人と人とのつながりを深め、信頼関係を向上させ、地域全体の健康度を高めていく効果が期待されます。健康で活動的な高齢者も多く、高齢者自身が地域を支える人材となる点も期待されるところであり、高齢者の社会参加を促進していくことが必要です。そのために就労をはじめ、多様な社会参加を支援していくことが必要です。

(1) 高齢者の就労支援

- 高齢者が有する技術・知識、社会的経験などを有効な社会的資源として活かしていけるよう、多様な就労の場の確保への支援を推進します。

【施策の内容】

①就労の促進	高齢者の能力に応じた多様な就労の場の確保に向けた働きかけなどを行い、就労機会の拡大に努めます。
②シルバー人材センターの支援	より多くの高齢者が知識と経験を活用し、生きがいをもって地域社会に密着した就業に取り組めるようシルバー人材センターの活動を支援します。

■ シルバー人材センターの活動状況

	実績		見込み			
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
会員数 (人)	272	273	263	265	267	269
男 (人)	183	188	182	183	184	185
女 (人)	89	85	81	82	83	84
就業者 (人)	257	267	253	255	257	259
延べ就業者 (人)	34,243	33,828	33,200	33,400	33,600	33,800

(2) 多様な社会参加の促進

- 高齢者が、単にサービスの受け手としてではなく、社会を支える担い手として積極的な役割を果たしていけるよう、「津島市介護支援ボランティア制度」など様々な社会参加への機会を創出します。

【施策の内容】

①津島市介護支援ボランティア制度の普及・促進	高齢者が、介護施設や病院などで利用者の話し相手になったり、手伝いをするなどのボランティア活動を通じて、社会参加を促進します。制度の周知を図り、高齢者の積極的な制度利用につなげます。
②老人クラブ活動の支援	未加入の高齢者に対し、クラブへの加入を促すとともに、集いの場の実施等、高齢者にとって魅力あるクラブづくりを進めます。また、指導者の研修を行うなど、組織の拡充と活動を支援します。
③世代間交流の推進	保育園・幼稚園、小・中学校における行事などへ参加し、高齢者がもつ知識や技術を伝承するなど、子どもたちとの交流を行います。 また、高齢者が培った経験を活かすことができるよう各種教室や講座、催しなどを開催します。
④高齢者福祉施設のあり方の検討	「老人福祉センター」「わぎ・語り・伝承の館」などの施設の利用状況等を踏まえ、検討を行います。

■介護支援ボランティアの登録状況

	実績		見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
登録人数(人)	184	189	193	196	200	204

■老人クラブの加入状況

	実績		見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
クラブ数	62	59	59	59	60	60
会員数(人)	3,360	3,115	3,046	2,880	2,760	2,620
男(人)	1,428	1,347	1,339	1,240	1,140	1,040
女(人)	1,932	1,768	1,707	1,640	1,620	1,580

■老人福祉センターの利用状況

【老人福祉センター】

	実績		見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
個人利用者（人）	23,479	20,862	20,000	19,500	19,300	19,000
団体利用者（人）	4,247	3,988	3,900	3,850	3,830	3,800

【神島田祖父母の家】

	実績		見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
個人利用者（人）	17,714	17,532	18,000	18,200	18,300	18,400
団体利用者（人）	1,157	1,166	1,200	1,230	1,240	1,250

■わざ・語り・伝承の館の利用状況

	実績		見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用件数（件）	2,227	2,246	2,300	2,320	2,350	2,380
延べ利用者数（人）	26,975	29,742	30,000	30,200	30,400	30,500

(3) 多様な主体による、生活支援サービスの充実（集いの場、つしま家事サポーター）

- 住民が主体となって自主活動として生活援助等を提供することを想定しており、高齢者を含めた地域住民の参加を促進します。

【施策の内容】

①集いの場	<p>閉じこもりや認知症予防のため、地域の集会所等で健康運動やゲームを活用した交流の場を提供します。</p> <p>また、交流の場を継続的に推進するため、地域における人材育成を図ります。</p>
②つしま家事サポーター	<p>市の養成講座を修了し、体験実習をしたボランティアの「つしま家事サポーター」が生活支援サービスの担い手となり、買い物の代行、ゴミ出しなどの家事援助を行うことができるよう提供体制を整備します。</p>

3-2 生きがいづくりの推進

高齢者が、生涯学習や生涯スポーツ活動を通じて生きがいをもつことは、社会への参加や人との関わりを増やすことにつながり、健康増進や介護予防にも効果的です。高齢者が生きがいを感じ、自分らしく暮らすことができる環境づくりが必要です。

(1) 地域における交流の促進

- 地域で生活する人々が、互いに信頼関係をもって生活することができるよう、地域における人と人との交流を促進します。

【施策の内容】

①多様な交流の促進	地域の各組織活動をはじめ、趣味やスポーツの会、ボランティア活動など、多様な社会参加を通じた交流を促進します。
-----------	--

(2) 生きがいづくりの場の提供

- いつでも、誰でも気軽にスポーツや生涯学習を行えるようにするとともに、その成果を日常生活の向上や健康づくりにつなげることができる環境の整備を進めます。

【施策の内容】

①生涯スポーツ活動の推進	子どもから高齢者まで誰もが参加できるスポーツイベントを開催します。 また、自分のレベルに合わせ、様々なスポーツにふれることができる総合型地域スポーツクラブを育成し、さらに生涯スポーツの推進を図ります。
②生涯学習の充実	高齢者が学習の機会を選択し、自主的な学習活動を展開していくことができるよう、各種講座や教室・セミナーなどの充実を図ります。 また、生涯学習に関する情報提供を進めます。

4-1 介護サービスの適正化

状態に応じて必要なサービスを適切に利用することができるよう、提供体制を確保することが必要です。

(1) 在宅生活を支援するサービス提供体制の充実

- サービス提供事業者の情報交換や研修の場を設定するとともに、サービス提供内容や運営について確認を行うなど、サービス提供体制の整備・充実を図ります。

【施策の内容】

① 実地指導による介護保険サービス事業者等の運営基準の遵守	<p>市内の居宅介護支援事業所、サービス事業者（地域密着型を含む）等の実地指導により、サービスの提供内容や運営基準の遵守などを確認します。</p> <p>また、サービス事業者自らが定期的に自主点検することを促進します。</p>
-------------------------------	---

■ 介護保険サービス事業者の実地指導件数

	実績		見込み			
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
県の実地指導立会い件数（件）	13	27	15	15	15	15
市の実地指導件数（件）	1	1	6	12	15	18

(2) 適正なサービス提供に関する取り組み

- 要介護認定者等に対して適切なサービスを提供するためには、介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上を図ることが重要です。
- 介護支援専門員に対しては、不適正な報酬算定の是正やケアプランの質の向上のため、介護給付適正化事業の一つであるケアプランの点検を実施します。
- 必要な介護人材を確保するための取り組みを検討し、実施していきます。

【施策の内容】

①介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上	地域包括支援センターと連携し、地域ケア会議、津島市居宅介護支援事業者連絡協議会において事例検討等の研修・勉強会を通し、介護支援専門員の資質向上の支援をします。 また、県等が主催する研修会等についての情報を提供し、参加要請をします。
②介護保険サービス事業者の資質向上	介護保険サービス事業者に対して、県等が主催する研修会についての情報を提供し、参加要請をします。 また、訪問介護事業者連絡協議会、通所介護事業者連絡協議会及びリハビリテーション事業者連絡協議会において、事業所の資質向上のための研修や勉強会について連携・協力を図ります。
③介護相談員派遣事業	事業所に介護相談員を派遣し、介護サービス利用者と介護保険サービス事業者との橋渡しを行うことで、利用者の疑問や不満、不安の解消を図ります。
④福祉用具・住宅改修の普及と利用促進	福祉用具の貸与や購入、住宅改修を考えている利用者に対し、福祉住環境コーディネーターや病院の理学療法士等の専門相談員の指導のもと、介護支援専門員と市職員が事前に協議し、利用者の立場に立ったアドバイスや支援を行います。
⑤終末期ケアへの取り組み	第2号被保険者（40～64歳）の方でも、末期がんを含めた特定疾病により、介護サービスを受けられることを周知し、終末期ケアに対応できるよう電子@連絡帳（つながるまい津島）を利用した情報の共有について検討します。

■介護相談員派遣事業

	実績		見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
派遣件数（件）	56	60	52	46	69	69

■訪問介護事業者連絡協議会（勉強会を含む）

	実績		見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
実施回数（回）	6	7	10	10	10	10

■通所介護事業者連絡協議会（勉強会を含む）

	実績		見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
実施回数（回）	4	7	8	9	10	11

■居宅介護事業者連絡協議会（勉強会を含む）

	実績		見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
実施回数（回）	15	17	24	25	26	27

■リハビリテーション事業者連絡協議会（勉強会を含む）

	実績		見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
実施回数（回）	6	7	5	6	6	6

4-2 介護サービスの実施

サービスの利用推計に基づき、多様な事業者から総合的かつ十分にサービスが提供されるよう提供体制の確保に努め、円滑なサービスの実施により、必要な時に必要なサービスが受けられるよう整備を進めます。

(1) 居宅サービス、介護予防サービスの充実

- 必要な居宅サービス等を利用して在宅で生活し続けることができるよう、提供体制の充実と確保を図ります。

【施策の内容】

①訪問介護	<p>訪問介護員等が利用者（要介護者）の居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事等を提供するサービスです。</p> <p>生活の基本を支えるサービスであることから、利用者の希望や残存能力を十分に踏まえたサービスが提供されることが重要です。</p>
②（介護予防） 訪問入浴介護	<p>訪問入浴介護事業所が利用者（要介護者等）の居宅を訪問し、浴槽を提供して行われる入浴の介護を行うサービスです。</p> <p>サービス提供は減少していますが、居宅で生活する重度要介護認定者には欠かせないサービスです。</p>
③（介護予防） 訪問看護	<p>主治医の判断に基づき、看護師や保健師が利用者（要介護者等）の居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。</p> <p>従来、重度要介護認定者の利用が多いサービスですが、近年は要支援者などの利用も増えてきています。今後も医療機関と連携を密にするなど、サービスの充実を図ります。</p>
④（介護予防） 訪問リハビリテーション	<p>主治医の判断に基づき、理学療法士や作業療法士等が利用者（要介護者等）の居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に行われる理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行うサービスです。</p> <p>退院・退所後、早期に実用的な在宅生活における自立性を向上させるため、サービス利用者に十分対応できる体制の整備を進めます。</p>
⑤（介護予防） 居宅療養管理指導	<p>医師、歯科医師、薬剤師等が利用者（要介護者等）の居宅を訪問して療養上の管理や指導を行うサービスです。</p> <p>病院への通院が困難な要介護認定者等に対して、医師が定期的に訪問診療をしています。</p>

⑥通所介護	<p>利用者（要介護者）がデイサービスセンター等に通い、当該施設において、入浴・排せつ・食事等の介護、生活等に関する相談や助言、健康状態の確認、その他日常生活上の世話、機能訓練を受けるサービスです。</p> <p>要介護認定者の増加に伴い、利用者が増えており、今後も利用者の増加が見込まれるため、提供体制の確保を進めます。</p>
⑦（介護予防） 通所リハビリテーション	<p>利用者（要介護者等）が介護老人保健施設、病院、診療所に通い、当該施設において、心身の機能の維持回復や日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを受けるサービスです。</p> <p>利用者の身体の状況や多様なニーズに対応して実施します。</p>
⑧（介護予防） 短期入所生活介護	<p>利用者（要介護者等）が特別養護老人ホーム等に短期間入所し、当該施設において、入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービスです。利用者の心身の機能の維持、利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。</p> <p>サービス提供体制の確保を進め利用を促進します。</p>
⑨（介護予防） 短期入所療養介護	<p>利用者（要介護者等）が介護老人保健施設等に短期間入所し、当該施設において、看護、医学的管理のもとでの介護や機能訓練、その他必要な医療、日常生活上の世話を受けるサービスです。</p>
⑩（介護予防） 特定施設入居者生活介護	<p>有料老人ホーム等に入所している利用者（要介護者等）に対し、サービス計画に基づいて行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練や療養上の世話を行うサービスです。</p> <p>利用者の増大に対応できるサービス体制整備により、安心して暮らせる状況の確保を進めます。</p>
⑪（介護予防） 福祉用具貸与	<p>利用者（要介護者等）に福祉用具（要介護者等の日常生活の自立を助けるためのもの）を貸与するサービスです。貸与対象となる用具は厚生労働大臣が定めることになっており、具体的には、車いすや介護用ベッドなどがあります。</p> <p>利用者は年々増加傾向であるため、適切な福祉用具の選定を行い、十分なサービス提供が行われるようにします。</p>
⑫（介護予防） 福祉用具購入費の支給	<p>居宅要介護者等が、特定福祉用具（福祉用具のうち入浴や排せつに利用する用具）の販売を行う事業所で販売される特定福祉用具を購入した時は、その購入費用に対して保険給付がされます（上限額があります）。</p> <p>年度によってばらつきはあるものの、今後も利用者の増加が見込まれます。</p> <p>また、指定販売業者に対して、適切な販売ができるよう指導します。</p>
⑬居宅介護住宅改修費、介護予防住宅改修費の支給	<p>居宅要介護者等が、厚生労働大臣が定める種類の住宅の改修（手すりの取付け、段差の解消など）を行ったときは、その費用に対して保険給付がされます（上限額があります）。</p>

<p>⑭居宅介護支援</p>	<p>利用者（要介護者）が指定居宅サービス等を適切に利用できるよう、本人から依頼を受けて、その心身の状況、置かれている環境、本人や家族の希望を勘案し、利用する居宅サービスの種類・内容を定めた計画を作成し、その計画に基づくサービスの提供が確保されるように、事業者等と連絡調整を行うサービスです。 〔サービスを提供する事業所：「居宅介護支援事業所」〕</p>
<p>⑮介護予防支援</p>	<p>利用者（要支援者）が指定介護予防サービス等を適切に利用できるよう、本人から依頼を受けてその心身の状況、置かれている環境、本人や家族の希望を勘案し、利用する指定介護予防サービスの種類・内容を定めた計画を作成し、その計画に基づくサービスの提供が確保されるように事業者等と連絡調整を行うサービスです。 〔サービスを提供する事業者：「介護予防支援事業所」〕</p>



■各サービス利用者延べ人数

居宅サービス

(単位:人)

	実績		見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
訪問介護	3,946	4,121	4,128	4,764	5,664	6,096
訪問入浴介護	251	210	132	132	180	216
訪問看護	1,025	1,225	1,248	1,620	1,968	2,280
訪問リハビリテーション	306	278	300	300	372	444
居宅療養管理指導	1,603	1,975	2,316	2,640	2,988	3,396
通所介護	7,678	6,478	6,996	7,488	7,944	8,424
通所リハビリテーション	2,939	2,803	3,204	3,588	3,792	3,888
短期入所生活介護	1,788	1,850	2,122	2,352	2,352	2,364
短期入所療養介護	72	66	80	84	96	108
特定施設入居者生活介護	680	777	800	828	900	972
福祉用具貸与	7,637	7,595	8,132	8,484	8,928	9,564
福祉用具購入費	166	115	108	132	144	156
住宅改修	159	135	144	132	168	180
居宅介護支援	12,893	12,800	13,164	14,316	14,916	15,504

介護予防サービス

(単位:人)

	実績		見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
訪問介護	1,924	1,982	1,644			
訪問入浴介護	0	0	0	12	24	36
訪問看護	168	166	168	168	228	276
訪問リハビリテーション	50	40	45	48	60	84
居宅療養管理指導	166	182	250	360	396	444
通所介護	3,240	3,418	2,940			
通所リハビリテーション	1,170	1,420	1,650	1,704	1,956	2,184
短期入所生活介護	77	74	71	72	84	96
特定施設入居者生活介護	222	260	312	348	432	552
福祉用具貸与	2,217	2,661	2,964	3,648	4,236	4,644
福祉用具購入費	66	49	36	36	48	48
住宅改修	90	85	96	108	120	144
介護予防支援	6,310	6,840	6,896	6,840	7,128	7,380

(2) 地域密着型サービスの充実

- 高齢者が住み慣れた地域で生活が続けられるよう、身近なところで利用できる地域密着型サービスの提供体制を充実します。

【施策の内容】

①定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護の両方を提供し、定期巡回と随時の対応を行うサービスです。 一体型（一つの事業所で一体的に提供）と、連携型（地域の事業所が連携して提供）の事業所があります。
②夜間対応型訪問介護	夜間の「定期巡回」と「通報による随時対応」を合わせた、訪問介護を提供するサービスです。
③地域密着型通所介護	居宅要介護者が利用定員 18 人以下の小規模のデイサービスセンターに通い、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活の世話や機能訓練を受けるサービスです。
④（介護予防） 認知症対応型通所介護	認知症の方に対する通所介護です。認知症の居宅要介護者がデイサービスセンターに通い、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービスです。
⑤（介護予防） 小規模多機能型居宅介護	「通い」を中心として、利用者の状態や希望に応じ、在宅生活を継続できるよう、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせて提供するサービスです。
⑥（介護予防） 認知症対応型共同生活 介護（グループホーム）	比較的軽度の認知症の要介護認定者が、共同生活を営みながら入浴・排せつ・食事などの介護、その他日常生活の世話や機能訓練を受けるサービスです。 高齢者の増加とともに、認知症高齢者も増加することが予想されます。予測されるニーズに対応できる体制の確保に努めます。
⑦地域密着型特定施設入居 者生活介護（ケアハウス）	定員が 29 人以下の有料老人ホーム等に入所する要介護者等に対し、サービス計画に基づいて行われる入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練や療養上の世話を行うサービスです。
⑧地域密着型介護老人福祉 施設	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）のうち、定員が 29 人以下の施設で、入所する要介護者に対し、入浴・排せつ・食事等の介護その他日常生活の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行います。
⑨看護小規模多機能型居宅 介護	医療ニーズの高い利用者の状態に応じたサービスの組み合わせにより、地域における多様な療養支援を行うサービスです。主治医との密接な連携のもと、医療行為も含めた多様なサービスを 24 時間 365 日利用することができます。

■各サービス利用者延べ人数

地域密着型サービス

(単位:人)

	実績		見込み			
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0	180
地域密着型通所介護		1,745	1,802	1,824	2,112	2,364
小規模多機能型居宅介護	212	172	180	180	180	192
小規模多機能型居宅介護（介護予防）	20	17	36	48	48	60
認知症対応型共同生活介護	717	778	832	864	864	864



(3) 施設サービスの充実

- 在宅での生活が困難な要介護認定者が、心身の状態に応じて適切な施設サービスを利用できるよう、提供体制の充実とサービスの質の向上を図ります。

【施策の内容】

①介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	要介護認定者が生活する施設です。入所する要介護者に対し、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行います。
②介護老人保健施設 (老人保健施設)	要介護認定者にリハビリ等を提供し、在宅復帰を目指す施設です。看護、医学的管理のもとにおける看護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行います。
③介護療養型医療施設	急性期の治療を終え、長期間にわたり療養が必要な方が入院する、療養病床等を有する病院・診療所が、入院する要介護者に対し、医療、療養上の管理、看護、医学的管理のもとにおける介護、機能訓練などを行うことを目的とする施設です。 ※平成 35 年度までに廃止が決まっています。
④介護医療院	要介護認定者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供する施設です。

■各サービス年間利用者数

施設サービス

(単位：人)

	実績		見込み			
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護老人福祉施設	2,494	2,618	2,976	3,012	3,156	3,300
介護老人保健施設	3,351	3,413	3,432	3,564	3,648	3,720
介護療養型医療施設	830	605	580	540	492	456
介護医療院				60	72	72

■各入居施設の定員数（平成 30 年現在）

	施カ所（箇所）	定員数（人）
介護老人福祉施設	3	240
介護老人保健施設	6	468
介護療養型医療施設	2	164
介護医療院※	0	0
認知症対応型共同生活介護	4	72

※介護医療院については、制度改正により順次移行予定

4-3 状態に応じた適切なサービス利用の促進

介護サービスの利用に頼りすぎることなく、状態に応じた適切な利用を促していくことが給付の適正化にもつながります。そうした視点を市民及びケアマネジメントの現場にも啓発していく必要があります。

(1) 介護サービスの情報提供

- サービス利用者が自由にサービスを選択できるよう、サービス事業者やサービス内容に関する適切な情報を効率的に入手できる環境の充実を図ります。

【施策の内容】

①地域包括支援センターによる情報提供の充実	地域包括支援センターでは、いつでも介護サービス情報が得られる体制を整えるとともに、これらが十分に活用されるよう、情報を発信し、市民への周知を図ります。
②介護サービス利用の手引き	介護サービス利用の手引きを各居宅介護支援事業所や地域包括支援センターに配布するとともに、要介護等認定の申請の流れや市内の事業所、介護サービスの種類等の情報提供を行います。
③「津島市サービス事業所ガイドブック」の配布	サービス事業者の各種サービス情報を掲載した「津島市サービス事業所ガイドブック」を公共施設の窓口に設置し、情報提供を図ります。
④身近な関係機関による情報提供	民生児童委員などの地域の実情を把握している身近な関係機関による情報提供を図ります。
⑤説明会や出前講座の開催	サービスについての説明会を開催するとともに、出前講座を活用し、市民のニーズに応じた情報の提供や意見交換などを実施します。
⑥パンフレット等による情報提供	サービス利用の手続きや、保険料の仕組みなど制度全般について掲載したパンフレットを作成し、情報提供を行います。
⑦「介護サービス情報公表システム」制度の活用促進	「介護サービス情報公表システム」制度は、利用者が介護保険サービス事業者を適切に選択できるよう、事業者に対してサービス情報の公表を義務付けるものです。県は、県内の介護保険サービス事業者の調査や介護サービス情報の公表に係る実施計画の策定、事業者からの公表すべき情報の受理、必要な情報に係る調査の実施、情報の公表などの事務を行います。 また、このシステムを活用するための周知・啓発を行います。

(2) ケアマネジメントの充実

- 多様な社会資源を活用し、高齢者の生活の自立につながるようなケアマネジメントを推奨し、高齢者の状態に応じたサービス利用を支援できるよう啓発します。

【施策の内容】

①介護支援専門員（ケアマネジャー）の研修機会等の充実	ケアマネジャーの質の向上のため、研修機会の充実を図り、高齢者の生活の自立につながるケアマネジメントを作成するよう啓発・推奨します。
----------------------------	---

(3) 介護給付費等の適正化

- 要介護等認定を適切に行うとともに、保険料の適正な徴収を行います。また、利用者が必要とする介護サービスをサービス提供事業者が適切に提供できるよう指導及び支援を行うことで、適正な介護給付を行います。

【施策の内容】

①保険料の適正な徴収	介護保険料の公平な徴収を図るため、口座振替の推奨、市広報やホームページによる周知、未納者への定期的な徴収活動を実施します。
②要介護等認定事務の適切な実施	認定結果通知の遅れが生じないように、申請を受けた際には申請者に対し、要介護等認定の申請をした旨を主治医へ報告するよう促し、円滑な認定事務に努めます。
③介護給付適正化事業	介護給付費等の適正化を図るため、不必要なサービスが提供されていないか検証し、適切なサービスが提供できるよう環境を整備します。

■介護保険料の収納率

	実績		見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
特別徴収 (%)	100	100	100	100	100	100
普通徴収 (%)	87.05	87.26	87.27	87.38	87.49	87.60
全体 (%)	98.68	98.78	98.80	98.80	98.80	98.80

■要介護等認定事務の適切な実施

	実績		見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
30日以内 決定率 (%)	72.2	63.6	68.0	70.0	70.0	70.0

■ケアプランチェック

	実績		見込み			
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
件数 (件)	249	220	220	220	220	220

■住宅改修等の適正申請件数

	実績		見込み			
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
件数 (件)	249	220	220	220	220	220

■介護給付費通知

	実績		見込み			
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
実施回数 (回)	4	4	4	4	4	4



IV 介護サービス事業量等見込みと 介護保険料の設定

1 介護保険料の設定

■介護サービス事業量推計、介護保険料設定の手順

① 第1号・第2号被保険者数の推計

男女別1歳区切りの人口推計（H30～32）



② 要介護認定者の推計

認定者比率の平均変化率による推計値（H30～32）



③ 施設・居住系サービスの利用額の推計

[サービス別・要介護度別一人あたり給付額]×利用者数推計



④ 居宅介護サービス利用額の推計

[サービス別・要介護度別一人あたり給付額]×利用者数推計



⑤ 総給付費の推計

各サービス等利用額の総合計



⑥ 第1号被保険者保険料額の設定

{ (総給付費 + 高額介護サービス費等 + 地域支援事業費) × 第1号被保険者負担分 (23%)
+ 調整交付金相当額 - 調整交付金見込額 - 準備基金取崩予定額 - 財政安定化基金拠出金見込額
+ 財政安定化基金償還金 } ÷ 保険料収納見込率 ÷ 所得段階別加入割合補正後の被保険者数

2 被保険者数と認定者数の推計

(1) 被保険者数の推計

(人)

	実績			見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
総数	39,259	39,629	39,744	39,747	39,723	39,641	38,271
第1号被保険者	17,281	17,607	17,771	17,896	17,970	17,956	17,512
第2号被保険者	21,978	22,022	21,973	21,851	21,753	21,685	20,759

資料：平成28年度まで：各年9月末現在の住民基本台帳データ

平成29年度以降：コーホート定率法（1歳刻み）による推計及び国の推計値

(2) 認定者数の推計

(人)

	実績			見込み			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
総数	2,838	2,870	2,924	3,004	3,102	3,201	3,613
要支援1	363	336	293	308	315	320	358
要支援2	436	521	507	520	536	551	618
要介護1	608	508	502	509	525	543	620
要介護2	561	640	685	710	738	768	862
要介護3	353	339	390	397	408	419	476
要介護4	289	305	322	329	339	350	399
要介護5	228	221	225	231	241	250	280
うち、 第1号被保険者	2,759	2,802	2,860	2,946	3,037	3,128	3,538
要支援1	352	331	284	303	311	317	355
要支援2	422	507	495	508	524	539	607
要介護1	597	504	500	509	525	543	620
要介護2	549	620	664	681	701	723	814
要介護3	340	328	381	392	404	415	472
要介護4	276	296	317	327	337	348	397
要介護5	223	216	219	226	235	243	273

資料：平成28年度まで：厚生労働省介護保険事業状況報告（月報）（各年9月末時点）

平成29年度以降：認定者比率の平均変化率による推計値

3 サービス種類別の総給付費の推計

(1) 介護予防サービス見込量

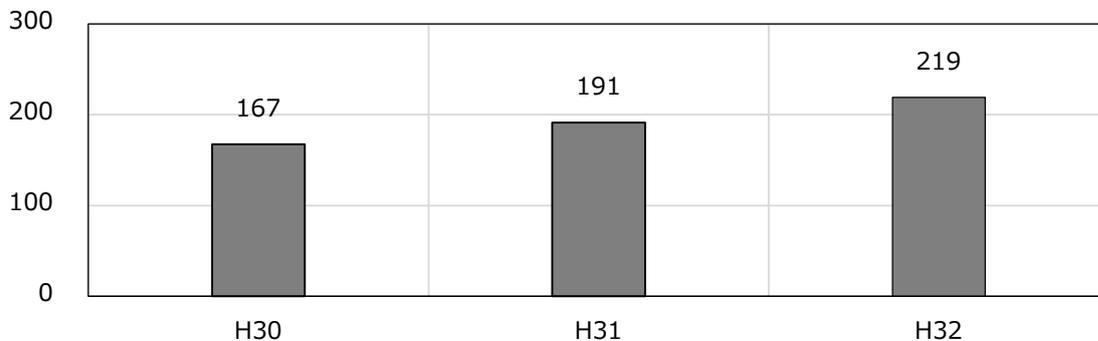
■給付費

(千円)

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
(1) 介護予防サービス			
介護予防訪問介護			
介護予防訪問入浴介護	368	469	560
介護予防訪問看護	4,954	6,809	8,378
介護予防訪問リハビリテーション	1,099	1,251	1,719
介護予防居宅療養管理指導	3,587	3,948	4,465
介護予防通所介護			
介護予防通所リハビリテーション	56,655	63,326	70,156
介護予防短期入所生活介護	3,067	3,580	4,091
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院）	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	20,232	23,541	25,836
介護予防福祉用具購入費	925	1,239	1,239
介護予防住宅改修	10,994	12,474	14,969
介護予防特定施設入居者生活介護	29,832	37,373	48,128
(2) 地域密着型介護予防サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	3,967	3,968	4,961
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
(3) 介護予防支援	31,807	33,162	34,335
合計	167,487	191,140	218,837

図28 介護予防サービス見込量

(百万円)



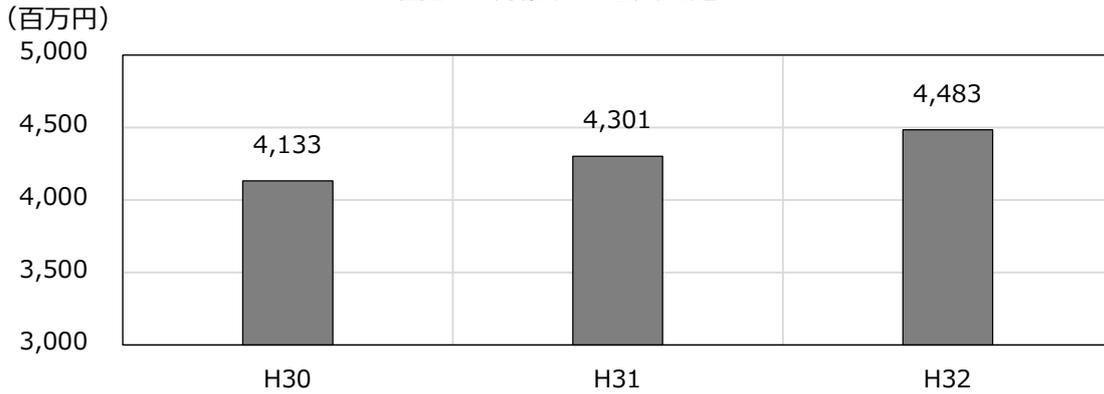
(2) 介護サービス見込量

■ 給付費

(千円)

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
(1) 居宅サービス			
訪問介護	329,158	361,558	376,759
訪問入浴介護	17,246	17,432	17,605
訪問看護	62,710	71,196	77,903
訪問リハビリテーション	10,993	13,418	16,305
居宅療養管理指導	26,534	30,444	34,676
通所介護	589,291	623,488	660,815
通所リハビリテーション	225,842	231,727	241,590
短期入所生活介護	194,731	198,701	201,675
短期入所療養介護（老健）	5,277	5,785	6,757
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
福祉用具貸与	102,039	106,341	110,949
福祉用具購入費	4,037	4,535	4,941
住宅改修費	12,207	15,300	16,416
特定施設入居者生活介護	143,493	153,342	164,637
(2) 地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	29,586
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	42,901	45,201	49,752
認知症対応型共同生活介護	223,962	224,062	224,062
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	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
地域密着型通所介護	125,135	131,184	137,991
(3) 施設サービス			
介護老人福祉施設	696,078	729,881	761,842
介護老人保健施設	936,387	959,240	976,597
介護医療院	7,057	8,469	8,469
介護療養型医療施設	186,395	171,142	158,239
(4) 居宅介護支援	191,446	198,810	205,862
合計	4,132,919	4,301,256	4,483,428

図29 介護サービス見込量



(3) 介護サービス給付見込額

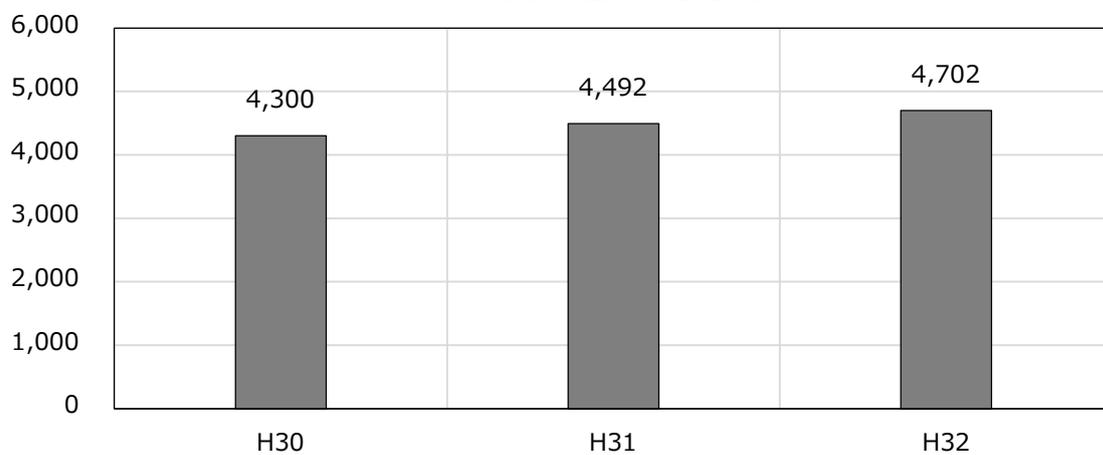
■ 給付費

(千円)

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
予防介護サービス	167,487	191,140	218,837
介護サービス	4,132,919	4,301,256	4,483,428
合計	4,300,406	4,492,396	4,702,265

(百万円)

図30 介護サービス給付見込額



4 保険料の算定

(1) 所得段階別の保険料率

第7期における所得段階別保険料率は、第6期（14段階）からより所得に応じた段階を弾力化した17段階に設定しました。また、低所得者層については、乗率を引き下げることにより負担の軽減を図るように設定しました。

(2) 保険料基準額の算定

表13 第1号被保険者数 (人)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
第1号被保険者数	17,896	17,970	17,956	53,822
前期(65～74歳)	8,945	8,676	8,527	26,148
後期(75歳～84歳)	6,583	6,827	6,850	20,260
後期(85歳～)	2,368	2,467	2,579	7,414

表14 保険料収納必要額の算定 (千円)

	第7期			
	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
標準給付費見込額	4,581,478	4,833,396	5,121,064	14,535,938
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	4,297,876	4,542,572	4,812,032	13,652,480
特定入所者介護サービス費等給付額 （資産等勘案調整後）	158,153	160,720	165,425	484,298
特定入所者介護サービス費等給付額	158,153	160,720	165,425	484,298
補給給付の見直しに伴う財政影響額	0	0	0	0
高額介護サービス費等給付額	110,841	114,325	126,556	351,722
高額医療合算介護サービス費等給付額	12,064	13,121	14,271	39,456
算定対象審査支払手数料	2,544	2,658	2,780	7,982
審査支払手数料支払件数（件）	74,850	78,197	81,771	234,818
地域支援事業費	218,898	224,832	230,929	674,659
介護予防・日常生活支援総合事業費	115,946	119,070	122,280	357,296
包括的支援事業・任意事業費	102,952	105,762	108,649	317,363
第1号被保険者負担相当額(A)	1,104,087	1,163,393	1,230,959	3,498,439
調整交付金相当額(B)	234,871	247,624	262,167	744,662
調整交付金見込交付割合(C)	155,485	177,298	195,577	528,360
調整交付金見込交付割合(%)	3.31	3.58	3.73	
後期高齢者加入割合補正係数	1.0340	1.0224	1.0164	
所得段階別加入割合補正係数	1.0383	1.0383	1.0383	
市町村特別給付費等	0	0	0	0
所得段階別加入割合補正後被保険者数(人)(D)	17,350	17,422	17,409	52,181
市町村相互財政安定化事業負担額				0
準備金取崩額(E)				250,313
市町村相互財政安定化事業交付額				0
保険料収納必要額(F)				3,714,741
予定保険料収納率(%) (G)				98.8

【保険料上昇の主な要因】

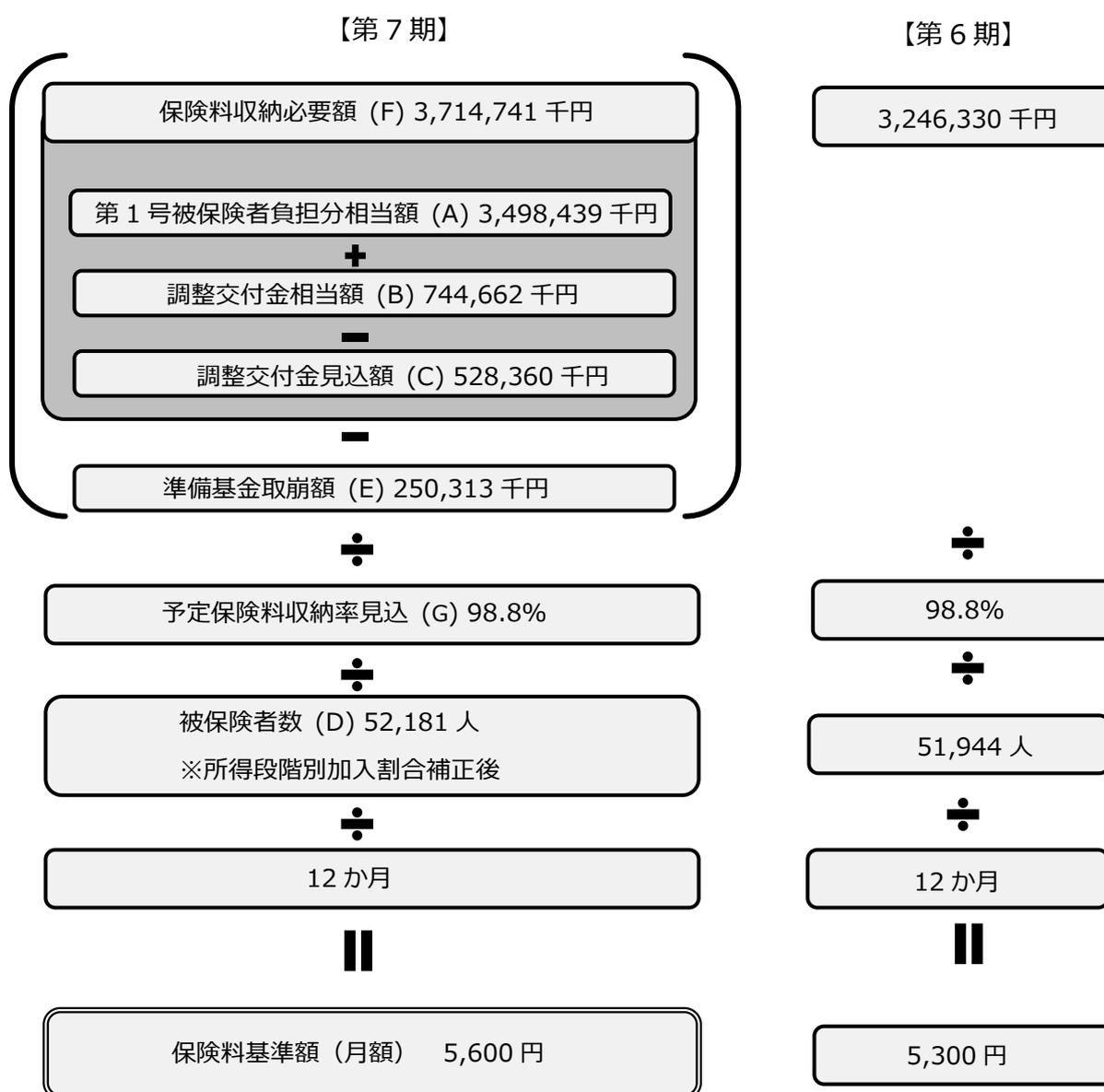
- ◎ 高齢者の増加に伴う要介護認定者数の増加
- ◎ 第 1 号被保険者の給付費等における負担割合の増加 (22%から 23%へ)
- 介護報酬改定による増額 (全体で約 0.54%増)
- 平成 31 年 10 月の消費税率引き上げ

【保険料低下の主な要因】

- ◎ 準備基金 (これまで生じた保険料の剰余金) の取り崩し

上記要因を反映し保険料を算定しました。

<第 7 期と第 6 期の介護保険料の比較>



(3) 所得段階別の介護保険料

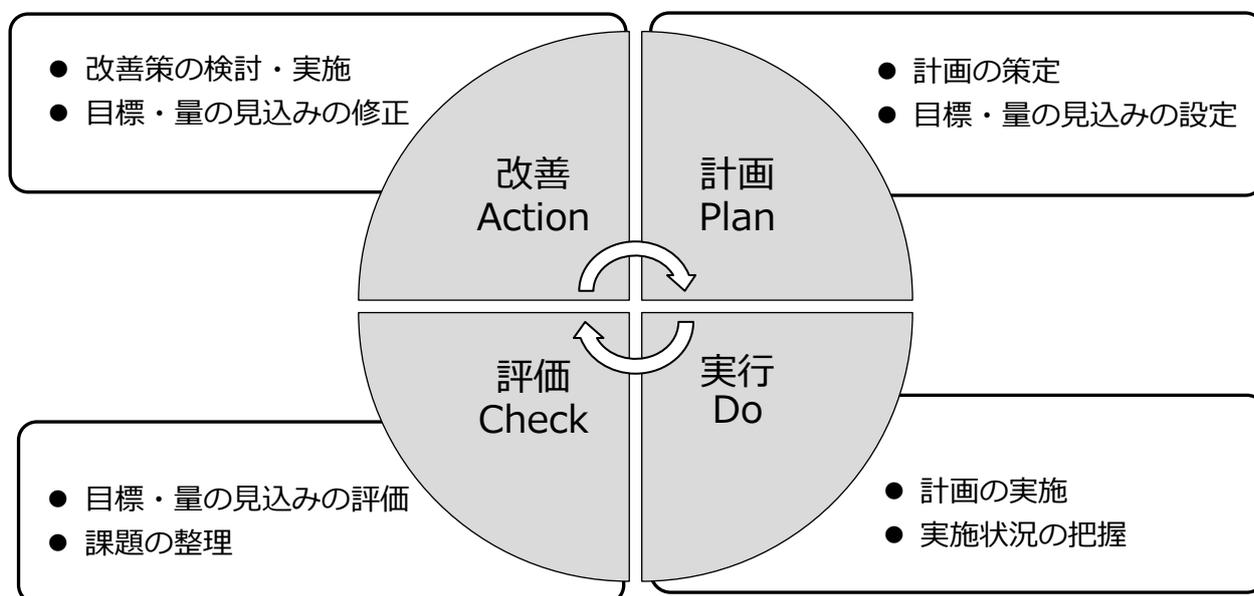
所得段階	計算内容	基準額に対する割合	保険料 (年額)
第1段階	生活保護被保護者、世帯全員が市民税非課税の老齢福祉年金受給者、世帯全員が市民税非課税かつ本人年金収入等80万円以下	0.49	32,930円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で本人年金収入等が80万円を超え120万円以下	0.56	37,630円
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、第1段階・第2段階以外の人	0.59	39,650円
第4段階	本人が市民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人年金収入等が80万円以下	0.69	46,370円
第5段階	本人が市民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人年金収入等が80万円を超える方	1.00	67,200円 <基準額>
第6段階	市民税課税者で、かつ合計所得金額が120万円未満	1.20	80,640円
第7段階	市民税課税者で、かつ合計所得金額が120万円以上150万円未満	1.25	84,000円
第8段階	市民税課税者で、かつ合計所得金額が150万円以上200万円未満	1.30	87,360円
第9段階	市民税課税者で、かつ合計所得金額が200万円以上240万円未満	1.50	100,800円
第10段階	市民税課税者で、かつ合計所得金額が240万円以上300万円未満	1.60	107,520円
第11段階	市民税課税者で、かつ合計所得金額が300万円以上340万円未満	1.70	114,240円
第12段階	市民税課税者で、かつ合計所得金額が340万円以上400万円未満	1.75	117,600円
第13段階	市民税課税者で、かつ合計所得金額が400万円以上500万円未満	1.85	124,320円
第14段階	市民税課税者で、かつ合計所得金額が500万円以上650万円未満	2.15	144,480円
第15段階	市民税課税者で、かつ合計所得金額が650万円以上800万円未満	2.20	147,840円
第16段階	市民税課税者で、かつ合計所得金額が800万円以上1,000万円未満	2.25	151,200円
第17段階	市民税課税者で、かつ合計所得金額が1,000万円以上	2.30	154,560円

V 計画のPDCAマネジメント

策定された第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画は、地域の実態把握・課題分析により設定した目標（Plan）を関係者間で共有するとともに、その達成に向けた具体的な計画や方針を実行し（Do）・評価（Check）・改善（Action）・計画や方針の見直し（Plan）を繰り返し実施（PDCA サイクル）することで、目標達成に向けた活動を継続的に改善する取り組みを継続して実施します。

具体的には、目標及び量の見込みの達成状況を定期的にチェックすることで計画の進行状況を管理し、計画の期間内であっても必要な改善に努めるとともに、計画期間終了時の計画の見直しにつなげます。

図 31 PDCA マネジメントの概念図



参考資料

1 津島市第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会要綱

津島市第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会要綱

(設置)

第1条 老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項の規定に基づく津島市第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（以下「新計画」という。）の策定に関し必要な事項を審議するため、津島市第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(組織)

第2条 委員会は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健医療関係者
- (3) 福祉関係者
- (4) 費用負担者
- (5) 被保険者
- (6) その他市長が必要と認める者

3 委員の任期は、平成30年3月31日までとする。

(委員長及び副委員長)

第3条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長は、委員の互選により定め、副委員長は、委員長が委員のうちから指名する。

3 委員長は、会務を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第4条 委員会は、委員長が招集し、その会議の議長となる。

2 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開き、議決することができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは委員長の決するところによる。

4 委員会は、専門事項の検討等のため必要があると認めるときは、当該専門事項に係る関係者の出席を求め、説明及び意見を聞くことができる。

(専門部会)

第5条 委員会に、新計画の素案を作成するため専門部会を置く。

- 2 専門部会は、別表に掲げる課に属する職員のうちから当該所属長の推薦する者をもって組織する。
- 3 専門部会は、高齢介護課長が招集し、その会議の議長となる。
- 4 高齢介護課長は、専門部会の事務を掌理し、専門部会の経過及び結果を委員長に報告する。
- 5 専門部会の運営に必要な事項は、高齢介護課長が委員長の同意を得て定める。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、高齢介護課において処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成28年6月1日から施行する。
- 2 この要綱は、平成30年3月31日限り、その効力を失う。
- 3 この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

別表 (第5条関係)

部	課
市長公室	企画政策課
	危機管理課
総務部	財政課
市民生活部	市民協働課
	人権推進課
健康福祉部	福祉課
	福祉課 (地域包括ケア担当)
	健康推進課
建設産業部	都市計画課
教育委員会	社会教育課

2 津島市第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会名簿

	氏名	区分（委員会要綱第2条）		役職名
委員長	野口 定久	学識経験者	1号	日本福祉大学大学院 特別任用教授
副委員長	平野 高水	保健医療関係者	2号	津島市医師会 副会長
委員	井田 和彦	保健医療関係者	2号	津島市歯科医師会 会長
委員	浅井 敦子	保健医療関係者	2号	津島海部薬剤師会 津島支部津島市薬剤師会会長
委員	辻 真弓	保健医療関係者	2号	津島保健所 健康支援課長
委員	河村 好美	福祉関係者	3号	津島市社会福祉協議会 事務局長
委員	濱田 のぶ	福祉関係者	3号	津島市民生委員児童委員協議会連絡会長
委員	市川 稔光	福祉関係者	3号	津島市ボランティア連絡協議会 会長
委員	山本 達彦	費用負担者	4号	津島商工会議所 副会頭
委員	木谷 里江	被保険者代表	5号	津島市女性の会 副会長
委員	櫻木 忠夫	被保険者代表	5号	津島市老人クラブ連合会 会長
委員	水谷 真理子	被保険者代表	5号	公募
委員	小川 恒子	被保険者代表	5号	公募
委員	伊藤 恵子	その他市長が認めるもの	6号	津島市議会議員
委員	沖 廣	その他市長が認めるもの	6号	津島市議会議員

3 用語集

【あ行】	
ICT	Information and Communication Technology の略で、日本語で「情報通信技術」と訳される。情報処理や通信に関連する技術、産業、設備、サービスなどの総称のこと。
一般介護予防事業	一次予防事業と二次予防事業を区別せずに、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取り組みを推進するため、機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけではなく、生活環境の調整や、地域の中に生きがい・役割をもって生活できるような居場所づくりなど、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めた、バランスのとれたアプローチができるように介護予防事業を見直した事業。すべての第1号被保険者及びその支援のための活動に関わる人を対象とする。
オレンジサポーターの会	認知症サポーターとして一人で活動するだけではなく、力を合わせて一緒に地域で認知症の方に対する支援活動に取り組むもの。
【か行】	
介護給付	要介護1～5を対象とした介護サービスについて、総費用のうち、自己負担を除き、残りを介護保険会計から給付するもの。
介護支援専門員	利用者の希望や心身の状態等を考慮してケアプランの作成や介護サービスの調整・管理を行う専門職。ケアマネジャー。
介護保険事業計画	介護保険に係る保険給付の円滑な実施を図るため、厚生労働大臣が定める基本指針に則して、市町村等が3年を1期として策定する計画。
介護保険事業状況報告	介護保険制度の施行に伴い、介護保険事業の実施状況を把握し、基礎資料を得ることを目的として厚生労働省が集計している、介護保険に関する事業データ。集計方法や基準が異なるため、住民基本台帳の数値とは合わない場合がある。
介護保険施設	介護保険で被保険者である利用者にサービスを提供できる施設。介護老人保健施設、介護老人福祉施設、介護療養型医療施設、介護医療院がある。
介護保険法	高齢化に対応し、高齢者を国民の共同連帯のもと支える仕組みとして導入された介護保険制度について、その実施のために必要な事項を定めた法律。平成9年12月に公布、平成12年4月に施行された。
介護予防ケアマネジメント	予防給付のマネジメントと、地域支援事業の介護予防事業のマネジメントを指す。市町村が責任主体となり、地域包括支援センターの保健師、主任ケアマネジャー等が対応する。地域の高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるよう、利用者の主体的な活動と参加意欲を高めることを目指し、要支援状態となることの防止と、要支援者の要介護状態への悪化防止の一体的対応が行われる。
介護予防施策検討チーム	地域の高齢者の現状や、介護予防施策の推進状況などを把握し、地域全体の介護予防施策に関する課題や解決策を検討している。地域包括支援センター、居宅介護支援事業者・訪問介護事業者・通所介護事業者・リハビリテーション事業者の各連絡協議会、社会福祉協議会がメンバーとなっている。
介護予防・生活支援サービス事業	制度改正前の要支援者に相当する人で、①要支援認定を受けた人、②基本チェックリスト該当者（事業対象者）を対象として、訪問又は通所によって介護予防と生活支援サービスを一体的に提供し、日常生活の自立を支

	援するための事業。従来の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護と、介護予防事業の二次予防事業などを再編するとともに、地域の社会資源を活かして、多様な主体による多様なサービスが提供されることを期待するものである。
介護予防・日常生活支援総合事業 (新しい総合事業)	平成 25 年の介護保険法の改正により、平成 29 年 4 月から津島市が実施している事業。体操教室やふれあいサロンなど 65 歳以上のすべての人が利用できる「一般介護予防事業」と、介護保険の要介護認定で要支援と認定された人や、基本チェックリストの結果、生活機能の低下がみられる人が利用できる「介護予防・生活支援サービス事業」がある。
基本チェックリスト	65 歳以上の人の「生活機能の低下の有無」をチェックするもの。25 項目の調査項目により、二次予防事業の対象者に該当するかどうかを判定する。介護予防・日常生活支援総合事業開始後（平成 29 年 4 月以降）は、介護予防・生活支援サービス事業の対象者に該当するかどうかを判定する。（要介護認定申請者を除く）
居宅療養管理指導	要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士（歯科衛生士が行う居宅療養管理指導に相当するものを行う保健師、看護師及び准看護師を含む）又は管理栄養士が、通院が困難な利用者に対して、その居宅を訪問して、その心身の状況、置かれている環境等を把握し、それらを踏まえて療養上の管理及び指導を行うことにより、その者の療養生活の質の向上を図るもの。
ケアプラン	要介護者などが適切に介護サービスを利用できるよう、心身の状況や置かれている環境、本人や家族等の希望を踏まえて作成する介護プラン。
ケアマネジメント	利用者一人ひとりに対して、適切なサービスを組み合わせるためのケアプランの作成とサービス利用のための調整を行うこと。介護サービスや福祉事業などの公的（フォーマル）サービスと、地域資源や民間事業所などによって提供される非公的（インフォーマル）サービスを組み合わせ、利用者に最も適切なサービスが提供されるよう努めることが必要とされる。
ケアマネジャー	利用者の希望や心身の状態等を考慮してケアプランの作成や介護サービスの調整・管理を行う介護支援専門員。
健康寿命	健康上の問題がない状態で日常生活を送れる期間のこと。平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味するため、今後、平均寿命の延伸に伴い、平均寿命と健康寿命の差が拡大すれば、医療費や介護給付費の多くを消費する期間が増大することになる。
権利擁護	高齢者が認知症などによって、自ら物事を判断できなくなってしまった際に、高齢者を守るための制度。
高額医療合算介護サービス費	介護保険の利用者負担と医療保険の利用者負担の 1 年間の合計額が一定額を超えた場合に、その超えた金額を支給される制度。
高額介護サービス費	1 月に支払った介護サービス費が一定の額を超えた場合に『高額介護サービス費』として払い戻される介護給付。
後期高齢者	高齢者を 65 歳以上と定義した場合、そのうち 75 歳以上の人を指す。
高齢化率	全人口に占める高齢者（65 歳以上の人）の割合。
高齢者虐待	平成 17 年に制定された「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」において、「高齢者虐待」とは、養護者による高齢者及び介護施設従事者等による高齢者虐待としている。主には、身体的虐待、ネグレクト（高齢者の養護を怠るような行為）、心理的虐待、性的及び経済的虐待などに分類される。

高齢者福祉計画	老人福祉法第 20 条の 8 に規定される「老人福祉計画」であり、介護保険法第 117 条に規定される「介護保険事業計画」と一体的に策定した計画。
コーホート変化率法	人口推計の方法の一つ。「コーホート」とは、同じ年（又は同じ期間）に生まれた人々の集団のことを指す。各コーホートについて、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する。
【さ行】	
財政安定化基金	市町村の保険財政が、保険料収納率の低下や介護給付費の増加などで赤字になることを回避し、市町村の介護保険財政の安定を図るために都道府県が設置する基金のこと。
在宅医療	身体の状況や疾患等の理由により通院が困難となった患者の自宅や高齢者施設に、医師などの医療者が訪問して医療（定期的な訪問診療と、急変時の往診）を行うこと。在宅医療を受ける頻度の高い疾患に、脳血管障害、認知症、神経障害等がある。
終末期ケア	末期がんなど治療が見込めず余命がわずかになってしまった人へのケア。
シルバー人材センター	高齢者が働くことを通じて生きがいを得るとともに、地域社会の活性化に貢献する組織。原則として市（区）町村単位に置かれており、基本的に都道府県知事の指定を受けた社団法人で、それぞれが独立した運営をしている。
生活支援サービス	「介護予防・日常生活支援総合事業」の一つ。これまで全国一律の基準で提供された通所介護や訪問介護のサービスを、従来の介護事業所だけでなく多様な担い手でサービス提供することが大きな特徴。つま家事サポーターによる調理・掃除・買物代行や、老人クラブや市民グループによる集いの場など、地域住民等によるサービス提供が行われている。
成年後見制度	認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者など精神的な障がいがあるため判断能力が不十分な人が不利益を生じないよう、代理人を立てて契約を行ったり、あるいはそれを取り消したりできるようにする制度。
【た行】	
第 1 号被保険者	65 歳以上の高齢者。
第 2 号被保険者	40 歳から 65 歳未満の医療保険加入者。
地域ケア会議	個別の地域ケア会議では、介護予防・生活支援の観点から、介護保険外のサービス提供が必要な高齢者を対象に、効果的な介護予防・生活支援サービスや地域ケアの総合調整を行う。さらに、圏域や市域における地域ケア会議では、地域での個別ケースをもとに課題の共有、社会資源の開発及び政策づくりにつなげることを目的として開催するもの。
地域支援事業	高齢者を対象に、効果的に介護予防や健康づくりを進めたり、地域での生活を継続するための生活支援のサービスを提供したりする事業。介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、その他の任意事業からなる。
地域包括ケアシステム	地域住民に対し、保健サービス（健康づくり）、医療サービス及び在宅ケア、リハビリテーション等の介護を含む福祉サービスを、関係者が連携、協力して、地域住民のニーズに応じて一体的、体系的に提供する仕組み。おおむね 30 分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域（具体的には中学校区）を単位として設定。
地域包括支援センター	地域住民の保健・福祉・医療の向上、高齢者虐待の防止、介護予防ケアマネジメントなどを総合的に行う機関。市町村又は、市町村から委託を受けた医療法人や社会福祉法人等が設置することができる。
地域密着型サービス	介護を必要とする人が住み慣れた地域で生活を継続させるために、地域の特性や実情に応じて計画的にサービスが提供できるよう、保険者が指定・

	指導監督を行うサービス。
調整交付金	市町村間の介護保険の財政力の格差を調整するために国が交付するもの。
通所型サービス	<p>通所型サービスとは、機能訓練やふれあいサロン等、日常生活上の支援を提供するサービス。現行の介護予防通所介護に相当するもの（通所介護事業者の従事者によるサービス）と、それ以外の多様なサービスからなり、多様なサービスはA・B・Cの3つに分類される。</p> <p>通所型サービス A は、主に雇用労働者やボランティアが事業所内でミニデイサービスや運動・レクリエーション等を行うサービス。</p> <p>通所型サービス B は、ボランティア主体（住民主体）で、通いの場を設け、体操、運動等の活動等を行うサービス。</p> <p>通所型サービス C は、市町村保健師等が公民館等で生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラムを3～6か月の短期間で行うサービス。</p>
つしま家事サポーター	介護予防・日常生活支援総合事業により、要支援と認定された人などに洗濯、調理、掃除、ゴミ出しなどの家事援助を中心とするサービスを提供するため、養成講座を受けて登録をした人。
津島市医歯薬介護連携推進協議会（あんしんネットつしま）	津島市における保健・医療・福祉サービスを中心とした地域連携のネットワークづくりを推進するための検討や、地域連携フォーラムの開催などの活動を行っている。津島市医師会と地域包括支援センターを中心に、歯科医師会、薬剤師会、居宅介護支援事業者連絡協議会、地域包括支援センター、市民病院、市高齢介護課などがメンバーとなっている。
津島市介護支援ボランティア	ボランティア活動を通して地域貢献や社会参加をすることで、より元気になることを目的に、市内在住の65歳以上の人を登録するもの。（つしまげんきボランティア）
津島市地域包括ケアシステム推進協議会	つながるまい津島 ICT ワーキンググループなどの各種部会の取り組み状況を把握し、地域全体の介護及び在宅医療の推進に関する課題や解決策を検討している。医師会、歯科医師会、薬剤師会、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者連絡協議会、社会福祉協議会、愛知建築士会海部津島支部、津島保健所、市民病院がメンバーとなっている。
つながるまい津島 ICT ワーキンググループ	電子@連絡帳システムの普及と活用方法を協議している。医師会、歯科医師会、薬剤師会、地域包括支援センター、市民病院、居宅介護支援事業者・訪問介護事業者・通所介護事業者・リハビリテーション事業者の各連絡協議会のほか、システムを開発した名古屋大学などがメンバーとなっている。
電子@連絡帳システム（つながるまい津島）	医師、歯科医師、薬剤師、看護師、ケアマネジャーなどの多職種の円滑な連携のため、インターネット上で患者の情報を共有するシステム。
特定入所者介護サービス費	一定の所得以下の介護保険施設入所者及び短期入所利用者の食事及び居住又は滞在に要した費用の一部を保険給付すること。
【な行】	
二次予防事業	第5期計画において実施されてきた、要介護状態等となるおそれの高い状態にあると認められる65歳以上の人を対象として実施する介護予防事業。第6期においては介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の中で再編され、主に介護予防・生活支援サービス事業として実施される。
日常生活圏域	市町村が、住民が日常生活を営んでいる地域として、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の状況その他の条件を総合的に勘案して定めた圏域。
任意事業	地域支援事業の理念にかなった事業が、地域の実情・特色に応じ、市町村

	独自の発想や創意工夫した形態で実施される多様な事業。
認知症	脳や身体の疾患を原因として、記憶・判断力などの障がいがおこり、普通の社会生活が送れなくなった状態。
認知症カフェ	認知症の人を介護する家族の息抜きや交流の場として開催するカフェ。市、ボランティア、認知症介護家族交流会など、様々な団体が実施している。
認知症ケアパス	認知症の人やその家族が、認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受ければよいかわかるように、状態に応じた適切な医療や介護サービスなどの提供の流れをまとめたもの。
認知症サポーター	認知症に対する正しい知識と理解をもち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けするため、市が実施する養成講座を受講し、活動する人。
認知症施策推進協議会	認知症高齢者の現状や、認知症施策の推進状況などを把握し、地域全体の認知症施策に関する課題や解決策を検討している。医師会、歯科医師会、薬剤師会、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者連絡協議会、社会福祉協議会、認知症疾患医療センター、認知症介護家族交流会などがメンバーとなっている。
認知症初期集中支援チーム	認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を、医療と介護など複数の専門職で構成するチームが訪問し、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（おおむね6か月）に行い、自立生活のサポートを行うもの。
【は行】	
配食サービス	おおむね65歳以上の高齢者等に栄養バランスのとれた食事を調理し、居宅に訪問して定期的に提供するとともに、安否確認も行き、自立と生活の質の確保及び保健予防を図るサービス。
福祉用具	障がい者の生活・学習・就労と、高齢者、傷病者の生活や介護、介助の支援のための用具・機器のこと。福祉機器ともいう。介護保険制度では福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与による品目と福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売対象となる品目がそれぞれ定められている。
包括的支援事業	介護予防ケアプランの作成を行う「介護予防ケアマネジメント事業」、地域の高齢者の実態把握やサービスの利用調整を行う「総合相談・支援事業」、虐待の防止や早期発見を行う「権利擁護事業」、ケアマネジャーの支援を行う「包括的・継続的マネジメント事業」の総称であり、地域支援事業に含まれる。

訪問型サービス	<p>訪問型サービスとは、対象者に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供するサービス。現行の訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなりたち、多様なサービスについては、A・B・C・Dの4つに分類されている。</p> <p>訪問型サービスAは、緩和した基準によるサービスで、主に雇用労働者が生活援助として、掃除や洗濯、調理などの日常生活に対する援助を行うサービス。</p> <p>訪問型サービスBは、住民主体による支援であり、ボランティア主体で生活援助として、掃除や洗濯、調理などの日常生活に対する援助を行うサービス。</p> <p>訪問型サービスCは、短期集中予防サービスであり、市町村の保健師等が居宅での退院後の体力改善に向けた相談指導業務等のプログラムを行うサービス。</p> <p>訪問型サービスDは、移動支援であり、主にボランティアが主体となって外出時に移送前後の補助を行うサービス。</p>
【ま行】	
民生児童委員	それぞれの担当地域において、住民の生活状態を必要に応じて把握し、援助を必要とする人に対して相談・助言を行い、自立した生活を支援するための福祉サービスの手配等の援護活動を行う委員。児童委員を兼ねる。
【や行】	
有料老人ホーム	高齢者を対象とした入居施設。介護サービスが付いた「介護付き有料老人ホーム」、介護が必要となった場合に地域の介護サービスを利用しながら居住する「住宅型有料老人ホーム」、介護を必要としない者向けの「健康型有料老人ホーム」がある。
要介護	介護保険法では「身体又は精神上の障がいがあるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の一部について、6か月間継続して、常時介護を要すると見込まれる状態」とされている。介護の必要度により、5段階に区分（要介護状態区分）されている。
要介護認定	介護給付を受けようとする被保険者の申請によって、市町村が行う要介護状態区分の認定のこと。
要支援	要介護状態を指す「要介護1～5」に対応して、要支援認定を指し、「要支援1・要支援2」に区分される。要支援は、要介護より介護の必要の程度が軽度であり、介護予防サービスが給付（予防給付）される。
予防給付	要支援1・2を対象とした介護予防サービスについて、総費用のうち、自己負担を除き、残りを介護保険会計から給付するもの。
【ら行】	
レスパイト入院	医学的管理や処置を在宅で受けている患者を対象に、医療保険で入院を受け入れる制度。
老人福祉法	老人の福祉に関する原理を明らかにするとともに、老人に対し、その心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な措置を講じ、もって老人の福祉を図ることを目的とした法律。昭和38年法律第133号。

津島市 第7期 高齢者福祉計画・介護保険事業計画

平成30年3月発行

津島市 健康福祉部 高齢介護課

TEL (0567) 24-1117