

みんなで育てよう  
介護保険  
かいごほけん

# 名張市老人保健福祉計画(第6次改訂) ・介護保険事業計画(第5次改訂)

概要版



名張市

# ごあいさつ



名張市における総人口に占める高齢化率は、平成27年1月1日現在で26.7%となっており4人に1人が高齢者となっています。前計画時と比して5.5ポイント増加しており、また、団塊の世代が75歳となる2025年（平成37年）には、高齢者が約3千人増加、人口が約6千人減少となることが予測されています。

名張市ではこれまで、高齢者が出来る限り慣れ親しんだ地域で自分らしい生活が継続できるように介護、医療、生活支援等といった包括的な支援・サービスを一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築を進めてきたところです。しかしながら、今後も高齢者の増加が見込まれる中で、介護保険制度の存続のみならず、ニーズの多様化にも対応できる体制整備を継続して行い、様々な支援が切れ目なく提供されることが必要となります。

そういった急速に変化する高齢者を取り巻く状況に適切かつ効果的・効率的に対応できるよう、国において中重度者への支援の強化や施設から在宅への移行、多様な主体による地域での支え合いなどの体制づくりの推進等、制度の改正が行われています。市ではこれまで、住民主体のまちづくり活動を支援するとともに都市内分権の推進に努めてきました。それに加え、地域住民のご努力により、自治意識の熟度が高まりを見せ、住民相互で支え合う体制も整いつつあります。多様な形で高齢者個々の支援が提供できるような地域づくりを市が支援を行いながら、行政をはじめ地域住民や関係団体等が一丸となり取組を進めてまいります。

本計画では、「超高齢社会に対応した地域包括ケアシステムの推進」を基本理念とし、「在宅医療・介護連携の推進」、「認知症ケアの推進」、「生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進」、「高齢者の住まいの安心と安全の確保」の4つを重点事項としています。この計画に基づき、高齢者施策の取組をより一層進めることとしていますので、市民の皆様、関係各位のより一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

終わりに、本計画の策定にあたり格別のご尽力を賜りました名張市介護保険推進協議会委員の皆様をはじめ、貴重なご意見をお寄せいただきました市民の皆様に心から感謝申し上げます。

平成27年3月

名張市長 亀井利克

## 【目次】

第1章	はじめに	1
第2章	名張市の高齢者の実態と高齢化の現状	3
第3章	基本理念と政策目標及び重点取組事項	5
第4章	介護保険サービスの事業量等の見込み	13

1. 計画策定の趣旨（目的）

名張市では、平成 5 年に、平成 11 年度を目標年度とする「名張市老人保健福祉計画」を策定し、利用者本位の質の高いサービスを提供できる体制づくりをすすめて「心豊かな健康長寿のまちなばり」の実現に向けて取り組んできました。

続いて、平成 12 年 4 月の介護保険制度の施行と共に、「名張市老人保健福祉計画（第 1 次改訂）・介護保険事業計画」を策定し、介護保険制度の円滑な実施と、高齢者保健福祉施策の総合的なサービス提供体制づくりを図ってまいりました。

これらの計画については、3 年ごとに見直しを行うこととしており、これまで、平成 15 年度、平成 18 年度、平成 21 年度、平成 24 年度に見直しを行いました。

今回、前計画の計画期間満了に伴い、社会変化に対応するための必要な見直しを行い、新たに「名張市老人保健福祉計画（第 6 次改訂）・介護保険事業計画（第 5 次改訂）」を策定し、その実現に向けて取り組みます。

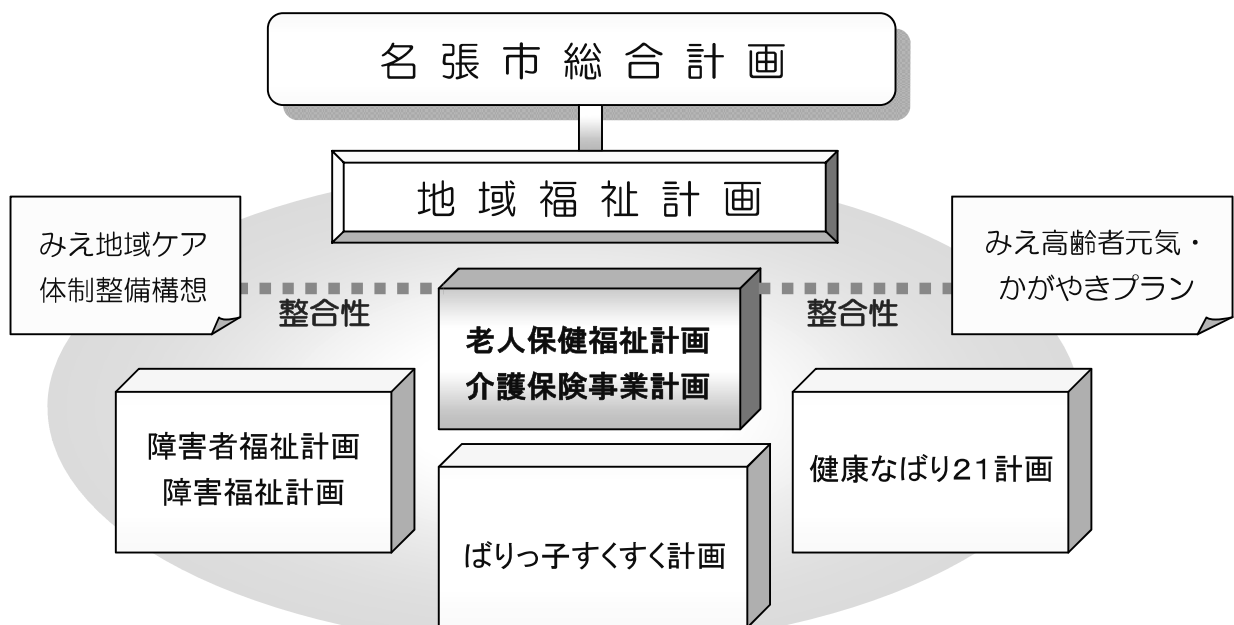
2. 計画の性格と位置づけ

（法的根拠）

- 老人福祉法第 20 条の 8 の規定に基づく市町村老人福祉計画です。
- 介護保険法第 117 条の規定に基づく市町村介護保険事業計画です。

（計画の性格）

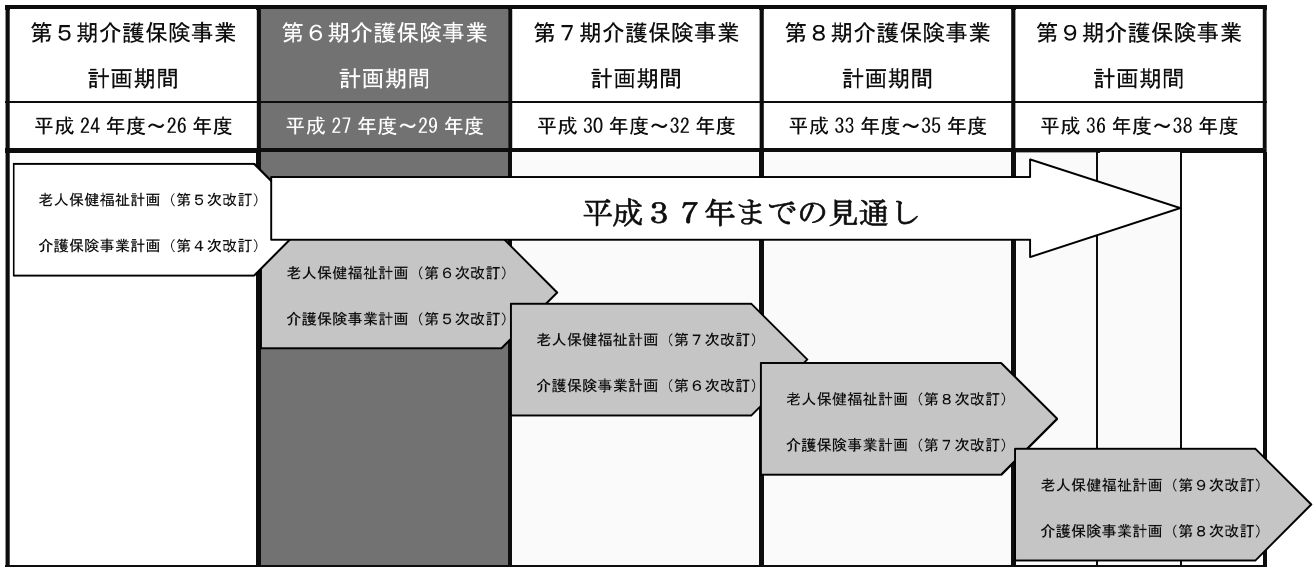
- 計画は、以下の計画における理念や指針に沿って策定されるべき計画です。
  - ・「名張市総合計画（理想郷プラン 2010～2015）」～まちづくりの基本理念
  - ・「第 3 次名張市地域福祉計画」～総合的な保健福祉行政の指針



- 市町村老人福祉計画と市町村介護保険事業計画は、一体のものとして作成されなければなりません。
- 計画は、三重県における「みえ地域ケア体制整備構想」や「みえ高齢者元気・かがやきプラン」と整合性を図る必要があります。
- 介護保険事業計画においては、厚生労働大臣が定める基本指針に即して策定を行います。

### 3. 計画期間

平成27年度から平成29年度までの3年間の計画で、平成30年度に見直しを行います。また、団塊の世代が75歳に到達する平成37年（2025年）の高齢者人口・サービス・給付・保険料なども考慮し、中長期的な視点で計画を策定します。



### 4. 策定体制

#### (1) 「名張市介護保険推進協議会」の設置

**【目的】** 学識経験者、市内関係団体の代表、市民代表など、各分野からの幅広い意見を聴き、計画に反映させます。

#### 【構成員】

公益代表者	2名
被保険者代表者	2名
サービス提供事業者代表	2名
その他市長が必要と認める者	6名
計	12名

**【事務局】** 名張市健康福祉部 高齢・障害支援室

#### (2) 市民の意見の反映

- アンケート調査の実施（対象：65歳以上高齢者、要介護・要支援認定者）
- パブリックコメントの実施

## 第2章

# 名張市の高齢者の実態と高齢化の現状

### 1. 高齢者人口の推計

名張市の人口は減少傾向にあり、第6期介護保険事業計画の最終年度である平成29年度においては79,474人と8万人を下回ると予測されます。

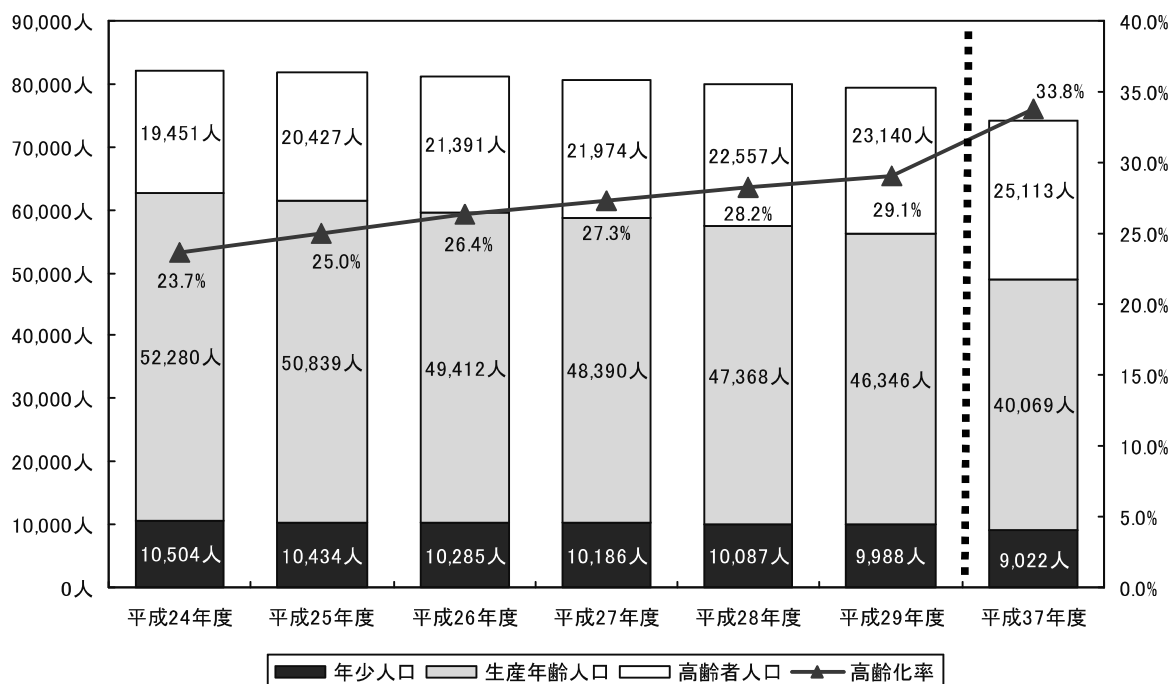
また、少子高齢化が進行していること、団塊の世代が65歳に到達することから高齢化は急速に進んでおり、平成25年10月には高齢化率が25%となり4人に1人が高齢者になりました。今後も高齢化は進み、団塊の世代が75歳に到達するといわれる平成37年度（2025年度）には高齢化率は33.8%になると見込まれます。

#### <人口・高齢化率の実績と推計>

年度	第5期介護保険事業計画期間			第6期介護保険事業計画期間			平成37年度
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	
人口	82,235人	81,700人	81,088人	80,550人	80,012人	79,474人	74,204人
高齢者人口	19,451人	20,427人	21,391人	21,974人	22,557人	23,140人	25,113人
(前期高齢者)	10,892人	11,529人	12,271人	12,443人	12,615人	12,787人	11,264人
(後期高齢者)	8,559人	8,898人	9,120人	9,531人	9,942人	10,353人	13,849人
生産年齢人口	52,280人	50,839人	49,412人	48,390人	47,368人	46,346人	40,069人
年少人口	10,504人	10,434人	10,285人	10,186人	10,087人	9,988人	9,022人
高齢化率	23.7%	25.0%	26.4%	27.3%	28.2%	29.1%	33.8%

\*各年10月1日での実績及び推計

人口は、平成21年および平成26年の住民基本台帳登録人口等を基にコーホート要因法により推計しています。  
 高齢者人口（65歳以上）前期高齢者（65歳～74歳）後期高齢者（75歳以上）生産年齢人口（15歳～64歳）年少人口（0歳～14歳）  
 高齢化率は、総人口における高齢者人口が占める割合を指します。



## 2. 要介護・要支援認定者数の推計

要介護・要支援認定者数については、毎年増加の傾向ですが、認定率（第1号被保険者における認定者数の割合）はやや低下しています。これは、要介護・要支援認定を比較的受ける可能性が低い65歳～70歳の高齢者が増加しているためと思われます。

### <認定者数等の推移>

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
第1号被保険者数	17,791人	18,245人	18,542人	19,480人	20,454人	21,402人
認定者数	3,025人	3,083人	3,183人	3,291人	3,456人	3,573人
認定率	17.0%	16.9%	17.2%	16.9%	16.9%	16.7%

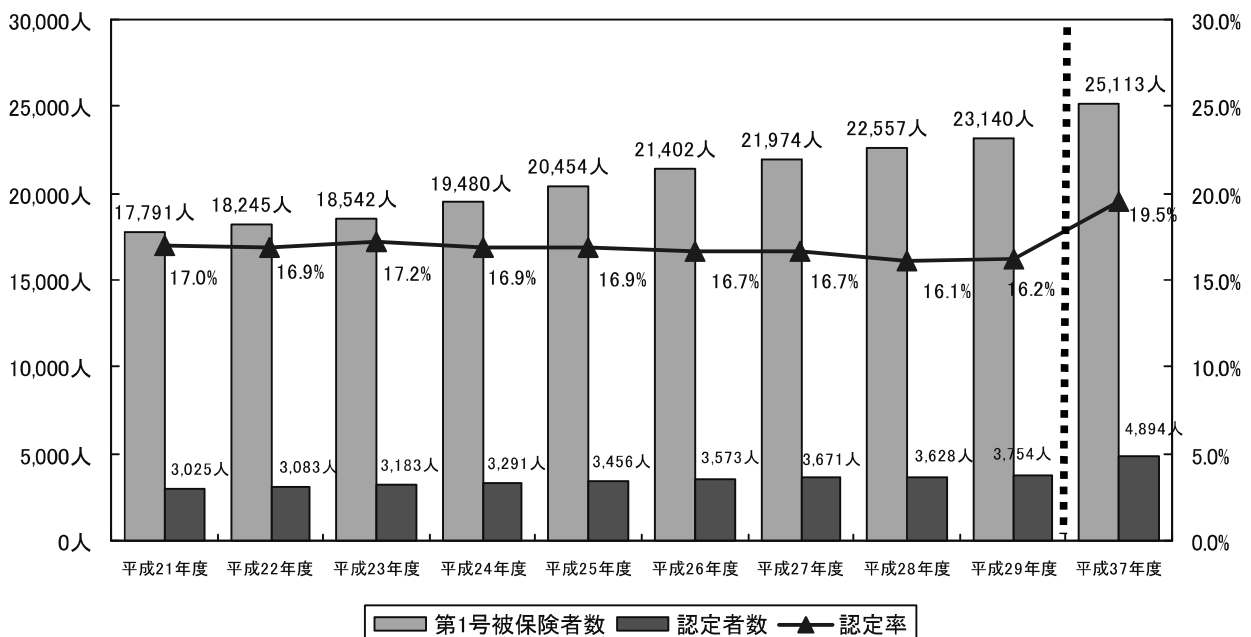
各年度9月末日現在

平成27年度から平成29年度及び平成37年度での第1号被保険者、認定者数、認定率は、人口推計とこれまでの認定者の実績を基に下記のように推計します。

平成37年度については、団塊の世代といわれる年代層が75歳に到達していることから要介護・要支援認定を受ける高齢者が増加することから認定率は上昇すると予測されます。

### <認定者数等の推計>

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
第1号被保険者数	21,974人	22,557人	23,140人	25,113人
認定者数	3,671人	3,628人	3,754人	4,894人
認定率	16.7%	16.1%	16.2%	19.5%



**「超高齢社会に対応した地域包括ケアシステムの推進」****1. 基本理念**

地域包括ケアシステムとは、高齢者が出来る限り慣れ親しんだ地域で自分らしい生活を継続することができるように介護、医療、生活支援等といった包括的な支援・サービスの提供体制を構築することを指します。

名張市の高齢化率は、過去にベッドタウン化による急激な人口流入があり、全国平均と比較しても急速に進む現状にあります。その中で、高齢者のみで構成される単身や夫婦のみの世帯等が増えるとともに、日常生活の多くの場面で支援が必要となります。それにより、福祉サービスの需要も年々増す中で、ニーズの多様化に対応できる施策の推進や市内の各地域の実情に応じた対応等、住み慣れた地域で生きがいをもって生活を続けられる体制整備が急務となっています。

これまで、名張市では高齢者が住み慣れた我がまちで安心した生活が継続できるように介護予防、認知症ケア、医療や介護・福祉との連携、地域生活支援を柱に施策を進め、地域包括ケアシステムの構築に努めてきました。今後は「超高齢社会に対応した地域包括ケアシステムの推進」のため、高齢者を取り巻く環境や地域体制等を検証しながら施策展開を図っていきます。また、このシステム推進のために必要な高齢者が安心して暮らせる「住まい」という部分についても重点事項に掲げ取り組みます。

本計画（平成 27 年度から平成 29 年度まで）は、団塊の世代が 75 歳以上の後期高齢者になる平成 37 年（2025 年）を見据え、中長期的な視野に立ちこれまでの施策を踏襲しつつ、高齢者の生活課題に対応出来る施策の展開を進めるとともに、次の 4 つの政策目標の実現に向け取り組みます。

**2. 政策目標****(1) だれもが生き生きと輝く元気な暮らしづくり**

高齢者が住み慣れた地域で生き生きと暮らし続けられるよう、地域づくりや生涯学習など、地域における様々な活動への参加を促進します。また、高齢者が年齢や性別にとらわれず、その能力を存分に発揮し、社会の担い手として活躍できるような生涯現役のまちづくりの整備を進めます。合わせて、高齢者がいつまでも元気に暮らし、これらの活動を継続するため、健康づくりや介護予防の充実に取り組みます。

**(2) とともに支え合う心豊かなまちづくり**

地域の実情に応じて、地域住民をはじめとする多様な主体が協働し、創意工夫を凝らした様々な支え合いができるような体制整備を支援し、住民相互に支えあう互助・共助の仕組みを構築します。

**(3) 安心な暮らしを支える仕組の充実**

高齢者やその家族の生活を支えるために身近な場所での相談窓口のほか、介護保険

制度等に関する情報を正確かつ分かりやすく提供できる体制を整備します。

また、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することによって生じる多様な支援のニーズに応えるため、公的な介護サービスのほか、住民をはじめとした多様な主体による解決する仕組みを構築します。さらに、高齢者の権利を擁護するための仕組みや体制を整え、安心な暮らしを支えます。

#### **(4) 自立を支援するより質の高い福祉サービスの提供**

高齢者の自立を支援するため、本人や家族の希望や状況に応じ、身近な地域で適切な介護サービスが受けられるよう地域密着型の介護サービス基盤を充実するとともに、介護保険サービスの提供基盤を整備します。合わせて、住み慣れた地域で質の高い暮らしが継続できるよう、医療サービスと介護サービスの適切な連携に取り組みます。また、介護サービスの質の向上を図るため、情報公開の推進、職員研修の充実などの取組を促進します。

### **3. 重点取組事項**

#### **(1) 在宅医療・介護連携の推進**

名張市では、住民の高齢化に伴い増大する医療・介護ニーズに対応し、住民が住み慣れた自宅などで安心して暮らし続けられるように在宅医療と介護との連携の推進を図ります。また、限りある医療資源を効果的に活用するとともに、地域の医療・介護・福祉関係者の連携を強化し、在宅療養患者と家族への総合的な支援体制を推進します。

##### **【具体的な取組】**

##### **①在宅医療支援センターによる相談支援・調整機能の充実**

平成23年度から名賀医師会に運営を委託している在宅医療支援センターにおいて、在宅での療養を希望する入院患者や家族が安心して在宅へ移行できるように、医療や介護に関する相談支援、関係機関との調整など医療的な側面から支援を行います。

また、在宅療養中の患者や家族及び支援している介護支援専門員等の療養生活上の不安や悩み等が解消できるように地域包括支援センターと連携しながら後方支援体制を構築します。

##### **②在宅医療サービスと介護サービスの連携・調整**

###### **○患者情報の共有**

介護支援専門員等と市立病院をはじめとする関係機関の間で、患者、家族の同意のもと在宅医療連絡票（ケアサマリー）を活用した患者情報が共有できる体制を推進します。

退院後の在宅での療養を支援するため、病院において開催される退院時カンファレンスに介護支援専門員等が参加し、退院後の療養生活がスムーズに開始できるよう関係機関での患者情報の共有化を促進します。



## ○多職種協働によるケアネットワークの充実

在宅医療支援センターに設置されている在宅医療実務者会議で、医療・介護・福祉関係者による在宅医療を推進するための問題抽出や課題整理、また、情報共有や情報提供のあり方などを検討し、在宅医療支援関係機関が連携・協力できる体制を構築してきましたが、地域包括支援センターとの協働により一層の充実を図っていきます。

在宅医療に関わる多職種間の合同研修や同職種における医療関係研修等を通じ、多職種間の連携強化を推進します。

## ③定期巡回・随時対応サービス、看護小規模多機能型居宅介護への取組

定期巡回・随時対応サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護）や看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）を利用することによって、家族の介護負担の軽減や安心につながることから、サービスの実施に向けて事業者への働きかけや住民へ情報提供に取り組みます。

## ④住民への普及・啓発

### ○各種講演会の継続的な開催

在宅医療の推進を図るため、医療・介護・福祉関係者をはじめ地域づくり組織・地区民生委員児童委員協議会、住民を対象とした講演会を開催します。

### ○住民への情報提供

住民が自らの選択により必要な医療・介護サービスが利用できるよう、ガイドブックの配布、広報やホームページ等による情報提供を行います。

## （２）認知症ケアの推進

認知症は脳の病気であり、すぐ前のことを忘れていたり、人の顔や名前が見当がつかなくなったり、時には、外出して戻れなくなり、心配した家族が捜さなければならないことが起きたりします。本人は、頭の中がもやもやし、だんだん忘れていってしまうことへの不安や戸惑いがあり、様子が変わっていくことに気づいた家族は困惑したり周囲の人々にわかってもらえず辛い思いをされたりといった、大変な思いをされていることが少なくありません。

また、65歳未満の若年期で認知症を発症した場合は、周囲の理解不足による偏見や誤解など、本人や家族の精神的、経済的負担は計り知れません。

名張市では、要介護認定者のうち認知症の影響がある人の割合が年々増加しています。要介護認定の結果から、平成20年4月1日現在では「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の方が48.1%を占めていました。平成26年4月1日現在では、57.9%と、6年間で約10%増えています。そして全国的には、MCⅠ（正常と認知症の中間の状態）の有病率推定値は13%で、MCⅠ有病者数は約380万人と平成22年時点の調査で推計されています。

認知症になっても本人の意思が尊重され、本人や家族が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、認知症に対する早い時期からの適切な関わりと必要なケアの向上に努

めるとともに、地域の住民が認知症に関する正しい知識と理解を深めることができるよう取り組みます。

## 【具体的な取組】

### ①認知機能低下を予防する取組

認知機能の低下を予防する取組として、生活点検票から認知機能の低下がみられる人を対象とする「認知機能低下予防教室」の開催を継続します。また、名張市社会福祉協議会が実施する認知機能の低下を予防する取組との連携や、多様な主体による認知症ケアに関する取組を推進していきます。

### ②早期発見・早期対応への取組

地域包括支援センターやまちの保健室等へ認知症が疑われる相談があった時、概ね6か月を目途に集中的に支援する「認知症初期集中支援チーム」を地域包括支援センターに設置します。「認知症初期集中支援チーム」は、保健師、社会福祉士、精神保健福祉士等がチームを組み、かかりつけ医や認知症サポート医、認知症専門医等と連携しながら、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、観察・評価、家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活を支援します。

### ③認知症ケアパスの作成・普及

認知症になったとしても在宅で過ごすことができるよう、認知症の状態に応じた適切なサービスを提供するために「認知症ケアパス」を作成し、普及に努めます。

また、認知症の人とその家族を支えていくために、医療サービス、介護保険サービスをはじめインフォーマルなサービスを含めた社会資源を整備するとともに、これらを認知症の生活機能障害に応じて体系的に紹介できるよう整理し、地域でいつまでも元気に暮らし続けられるよう支援していきます。

### ④認知症ケアの向上

#### ○サービス提供体制の充実

認知症高齢者が、住み慣れた自宅や地域で自立した生活を継続できるよう、認知症デイサービス施設（認知症対応型通所介護）、グループホーム（認知症対応型共同生活介護）、小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービス施設の充実に図ります。

#### ○介護スタッフに対する研修会の実施

介護保険事業所職員を対象に認知症ケアに関する研修会を実施し、認知症高齢者やその家族のQOL（生活の質）向上に取り組みます。

### ⑤認知症に理解のある地域づくり

### ○認知症サポーター養成講座の開催

認知症について正しく理解し、認知症高齢者とその家族への応援者である認知症サポーターを養成するため、地域や市内の事業所、小学校・中学校・高等学校を対象に認知症サポーター養成講座を開催します。また、地域での活動を希望する認知症サポーターと協働で地域での理解を進める活動に取り組みます。

### ○関係機関等の相互の連携を高める取組

認知症高齢者が地域で尊厳ある生活が送れるよう支援するために、主治医、保健師、精神保健福祉士、社会福祉士、介護支援専門員、サービス関係者、民生委員・児童委員など地域の関係者が地域ケア会議等を通じて連携した取組を進めます。

### ○高齢者の権利と安全を守る取組

高齢者は、加齢に伴う心身の機能低下により自分自身の権利を守ることが困難な状況になってきます。とりわけ、認知症高齢者は、他者からの権利侵害を受けやすい状況にあるため、地域で暮らす権利や財産を守るための取組を名張市社会福祉協議会、消費者センターや名張警察署等の関係機関と協働・連携しながら進めるとともに成年後見制度の利用を支援していきます。

また、認知症高齢者等が徘徊によって行方不明にならないよう地域の見守り体制の構築を図ります。行方不明になった場合には地域や関係機関との連携により早期に発見・保護につなげていく「地域SOSシステム」による捜索体制の充実を図ります。

## ⑥若年性認知症への支援

### ○若年性認知症の理解促進

若年性認知症への理解を促進できるよう、市広報などを通じて啓発を進めます。

### ○若年性認知症者の生活の維持・継続への支援

若年性認知症者が、地域の中で生活が維持・継続できるよう介護などの支援メニューを提供します。また、就労可能な若年性認知症者には、障害者施策と連携しながら就労支援を行います。

## ⑦認知症高齢者等の家族への支援

「認知症の人と家族の会」の活動を支援し、つどいの場を定期的で開催することで本人や家族が抱える不安や悩みを軽減できるよう支援します。

## (3) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

名張市では、平成26年10月現在、人口81,088人、高齢者人口21,391人で人口の減少と高齢者の増加が全国レベルよりも急速に進んでいます。高齢化の状況は、平成27年

まで急増し、その後は緩やかとなり、2020年（平成32年）以降は、前期高齢者は減少しますが高齢化率は微増していくと推計されます。このことから、後期高齢者の増加による介護ニーズの需要が増すと予測されます。この増加する介護ニーズを介護保険サービスだけでなく、多様な担い手による生活スタイルに合ったサービスを提供することで、安心して地域で生活が続けられる基盤の整備を図っていきます。

また、介護予防の推進のため、機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけでなく、生活環境の調整や地域の中に生きがい・役割を持って生活できるような居場所と出番づくりなど地域づくり組織の活動と連携しながら取組み、高齢者が健康を維持しながら、住み慣れた地域でいつまでも元気に暮らし続けられるよう支援します。

健康づくりをはじめ、要介護状態になることへの予防、要介護状態になってもそれ以上状態を悪化しないような取組、介護予防で得られた活動的な状態をバランス良く維持するための活動や社会参加を促す取組を推進します。

## 【具体的な取組】

### ①地域における介護予防活動の推進による健康寿命の延伸

まちの保健室や健康支援室が地域づくり組織や名張市社会福祉協議会、健康づくり隊、名張市食生活改善推進協議会等と連携を深めることにより、地域において自発的な介護予防活動が広く実施され、その活動が継続されるような取組を進めます。また、地域づくり組織の活動と協働した「まちじゅう元気教室」の開催や、この教室の受講生が地域の介護予防の担い手となるような支援を行います。

地域ぐるみで介護予防に取り組むことで、住民の生涯現役、健康寿命の延伸を目指します。

### ②対象者の把握と地域ケア会議の有効活用

まちの保健室は、民生委員・児童委員など地域の関係者と連携し、閉じこもり等の何らかの支援を必要とする高齢者を早期に把握し適切な支援につなげるとともに、地域ぐるみの介護予防活動を促進していきます。

また、地域包括支援センターが関係機関や地域住民とともに地域ケア会議を開催し、個別の高齢者の課題を多面的に検討する場や、地域で必要な資源の開発等の取組や施策に反映させるための場として、有効活用を図っていきます。

### ③生きがいや居場所・出番づくり

高齢者が介護予防で得られた活動的な状態を維持し、閉じこもりを予防するため、地域内で定期的集える場として、夢づくり広場の活用や新たな通いの場の整備を行います。居場所づくりは、元気な高齢者、地域づくり組織や有償ボランティア、NPO法人、社会福祉法人など多様な担い手によって活動できるよう支援し、リハビリテーション専門職や保健師との連携を図ります。

また、通いの場には高齢者のみならず、障害者や乳幼児とその保護者、子どもなどが利用することにより多世代が交流できる場としての役割も望めます。さらに、元気な高齢者が支援を必要とする高齢者を支援することにより支援する側の高齢者の生きがいや介護予防にもつながるため、このような高齢者の高齢者によ

る支援活動を推進していきます。

#### ④要支援認定者の重度化予防

要介護・要支援認定を受けた要支援者には、地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントに基づき、自立と社会参加に向けた支援を行います。

#### ⑤介護予防・生活支援サービス事業対象者へのケアマネジメント

##### ○セルフケアマネジメントの推進

高齢者のQOL（生活の質）を維持・向上するには、高齢者自身がその健康保持や介護予防についての意識を持つことが重要となります。地域包括支援センターやまちの保健室、介護支援専門員、リハビリテーション専門職等から健康保持や介護予防についての情報提供や助言等を行い、セルフケアマネジメントに対する意識の向上に努めます。

##### ○介護予防と自立支援のケアマネジメントの推進

地域包括支援センターの介護予防ケアマネジメントを通じて、対象者の心身の状況、生活環境等に応じて対象者自身の選択に基づくサービスが包括的かつ効率的に実施されるよう、専門的な視点から必要な援助を行います。

#### ⑥生活支援コーディネーター等との連携

生活支援コーディネーターは、地域包括支援センターと連携・協働し地域のニーズと資源の状況の見える化を図り、関係機関や関係者のネットワーク化を推進します。

さらに、名張市社会福祉協議会が実践している地域福祉活動と連携しながら、社会福祉法人やNPO法人、生活協同組合、農業協同組合、シルバー人材センターなど多様な担い手との連携や、地域住民自身が担い手となるよう人材育成体制の整備、地域で不足するサービスの創出に取り組みます。

（仮称）「地域生活支援サポーター」は、自ら住む地域の有償ボランティア活動に従事し、地域の生活支援ニーズとサービスのマッチングを行います。地域生活支援サポーターは、生活支援コーディネーターのバックアップを受け、地域間の連携や活動情報の共有、地域住民への生活支援サービスの情報提供に努めます。

社会福祉法人は、法人の所在する日常生活圏域における高齢者等の生活の質（QOL）の維持・向上を目指し、その目的を達成するために地域包括支援センター、生活支援コーディネーター、地域づくり組織等と連携し実践的活動を担います。

#### ⑦地域住民の自助・互助の意識の醸成

地域住民や地域づくり組織は、高齢者を取り巻く身近な生活課題を自らの問題と捉え、自ら対応する努力と地域で支え合う意識を醸成していきます。

#### (4) 高齢者の住まいの安心と安全の確保

少子・高齢社会の進行により高齢者のみの世帯が増加するとともに、加齢による身体状況の悪化等により、住み慣れた家での生活の継続に支障が出る場合があります。それに伴い、介護や医療的ケアにも対応できる高齢者向けの住まいや施設に住み替えるといったニーズが顕在化していますが、その住宅・施設の種類は多岐にわたり、身体・経済状況等に合った住まいを選択することは難しい状況にあります。

また、自宅での生活を継続するためには、高齢者の身体の機能の低下を補うための段差解消や立ち上がりの補助といった日常生活を支障なく営むために必要な構造及び設備が必要となります。

これらの課題について、下記の取組を推進します。

##### 【具体的な取組】

##### ①高齢者のニーズに合った住まいの情報提供

住まいは保健・医療・介護などのサービスが提供される前提であることから、高齢者自身による住まいの選択が必要となることがあります。自宅や自宅と同様に住み慣れた地域の人々や家族との交流を図りながら生活できるサービス付き高齢者向け住宅、グループホーム、有料老人ホームやケアハウスなど住まいの情報提供に努めます。

##### ②住宅改修や福祉用具の活用の推進

高齢者は住み慣れた家であったとしても、加齢による心身の状態の変化により転倒などの危険が生じることがあります。地域ケア会議やサービス担当者会議等にリハビリテーション専門職が参加し、住宅改修や福祉用具の活用によって安全で安心した生活が継続できる取組を推進します。

## 第4章

### 介護保険サービスの事業量等の見込み

#### 1. 計画期間及び平成37年度（2025年度）における人口と高齢者人口の推計

第6期介護保険事業計画期間における高齢者人口は、平成27年度には21,974人、高齢化率は27.3%になり、そのうち、前期高齢者となる65歳から74歳人口は、12,443人で人口の15.4%を占め、後期高齢者となる75歳以上人口は9,531人で人口の11.8%を占めるものと見込まれます。

また、平成37年度には高齢者人口は25,113人、高齢化率は33.8%となり、後期高齢者人口が前期高齢者人口を上回ると見込まれます。

＜計画期間中及び平成37年度の人口推計＞

	平成27年度	人口に対する比率(%)	平成28年度	人口に対する比率(%)	平成29年度	人口に対する比率(%)	平成37年度	人口に対する比率(%)
総人口	80,550人	100.0%	80,012人	100.0%	79,474人	100.0%	74,204人	100.0%
高齢者人口	21,974人	27.3%	22,557人	28.2%	23,140人	29.1%	25,113人	33.8%
(前期高齢者)	12,443人	15.4%	12,615人	15.8%	12,787人	16.1%	11,264人	15.2%
(後期高齢者)	9,531人	11.8%	9,942人	12.4%	10,353人	13.0%	13,849人	18.7%
生産年齢人口	48,390人	60.1%	47,368人	59.2%	46,346人	58.3%	40,069人	54.0%
年少人口	10,186人	12.6%	10,087人	12.6%	9,988人	12.6%	9,022人	12.2%

#### 2. 計画期間及び平成37年度における要介護認定者数の推計

第6期介護保険事業計画期間における要介護・要支援認定者数は、平成27年度から新しい総合事業を実施することにより、要介護認定に至らない高齢者が増加すると見込まれることから認定率が減少すると推計されます。

また、平成37年度には要介護・要支援認定者数は4,894人、認定率は19.5%と見込まれます。

＜計画期間中及び平成37年度の認定者数推計＞

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
第1号被保険者	21,974人	22,557人	23,140人	25,113人
要支援1	284人	231人	237人	326人
要支援2	574人	473人	478人	557人
要介護1	633人	646人	662人	838人
要介護2	818人	874人	930人	1,266人
要介護3	555人	575人	595人	818人
要介護4	479人	493人	506人	645人
要介護5	328人	336人	346人	444人
認定者数計	3,671人	3,628人	3,754人	4,894人
認定率	16.7%	16.1%	16.2%	19.5%

### 3. 施設・居住系サービスの利用者数等の見込み

#### (1) 計画期間における施設・居住系サービス利用者の推計

##### ○施設サービス利用者数の見込み

(人/月)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護老人福祉施設	455	460	524
介護老人保健施設	198	228	236
介護療養型医療施設	40	40	40
合計	693	728	800

##### ○地域密着型サービス利用者数の見込み

(人/月)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
認知症対応型共同生活介護	107	123	123
介護予防認知症対応型共同生活介護	1	1	1
地域密着型特定施設入居者生活介護	—	—	—
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	30	30	50
合計	138	154	174

##### ○居住系サービス利用者数の見込み

(人/月)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
特定施設入居者生活介護	140	170	203
介護予防特定施設入居者生活介護	28	30	34
合計	168	200	237

#### (2) 計画期間における施設・居住系サービス整備目標

##### <施設・居住系サービス整備目標>

	平成 26 年度末 整備済数	第 6 期事業計画整備目標数			平成 29 年度末 目標数
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	
介護老人福祉施設	420 床	—	80 床	—	500 床
介護老人保健施設	228 床	—	—	—	228 床
介護療養型医療施設(*1)	40 床	—	—	—	40 床
認知症対応型共同生活介護	108 床	18 床	—	—	126 床
地域密着型特定施設入居者生活介護	0 床	—	—	—	0 床
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	30 床	—	20 床	—	50 床
特定施設入居者生活介護	220 床(*2)	—	—	—	220 床

\*1 介護療養型医療施設は平成 29 年度末までに、廃止または他施設に転換される予定です。

\*2 特定施設入居者生活介護のうち、1 施設 (50 床) は平成 26 年度に整備を開始し、平成 27 年度に整備が完了する予定です。

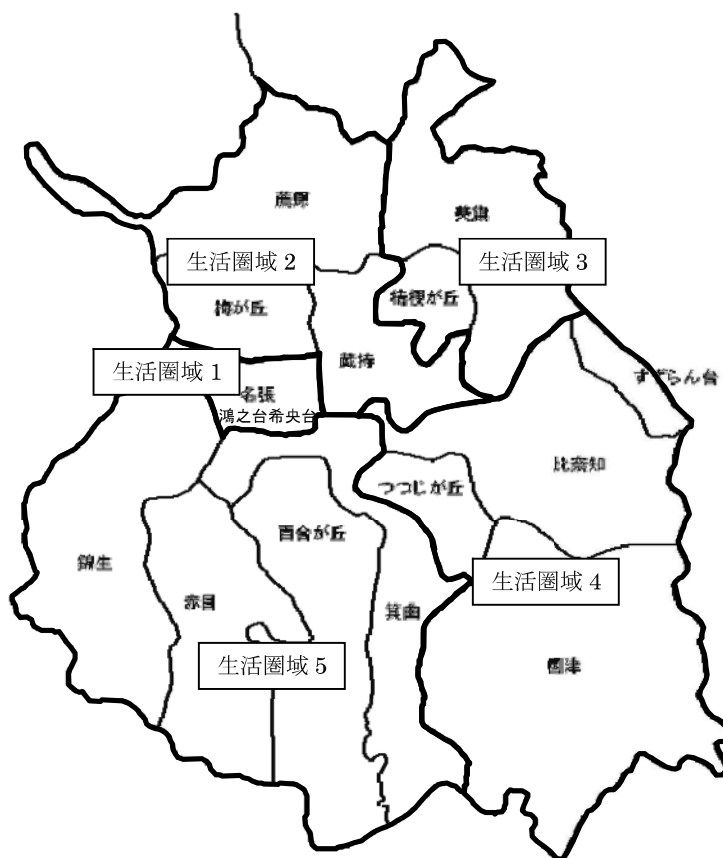


### (3) 地域密着型サービスの整備について

地域密着型サービスの整備については、第3期介護保険事業計画において設定した日常生活圏域ごとに整備を計画しています。

#### <日常生活圏域における整備目標>

日常生活圏域	認知症対応型 通所介護		小規模多機能型 居宅介護		認知症対応型 共同生活介護		地域密着型 介護老人福祉施設	
	平成26 年度末整 備済数	整備 目標数	平成26 年度末整 備済数	整備 目標数	平成26 年度末整 備済数	整備 目標数	平成26 年度末整 備済数	整備 目標数
1 名張 鴻之台希中央	—	1事業所	2事業所	—	18床	—	—	—
2 蔵持・梅が丘 薦原	—	1事業所	2事業所	—	18床	—	—	—
3 桔梗が丘 美旗	1事業所	—	2事業所	1事業所	18床	9床	30床	—
4 つつじが丘 国津・比奈知 すずらん台	1事業所	—	2事業所	1事業所	27床	9床	—	—
5 錦生・赤目 箕曲 百合が丘	2事業所	—	3事業所	—	27床	—	—	20床
計	4事業所	2事業所	11事業所	2事業所	108床	18床	30床	20床



#### 4. 居宅サービス等の必要量の見込み

要介護認定者数（推計値）から介護保険施設サービス利用者数と居住系サービス利用者数の見込みを除いた高齢者を居宅サービス等受給対象者数とし、これまでの給付実績及び総合事業への移行を踏まえて、計画期間における居宅サービス等の必要量を推計しています。

＜居宅サービス等受給対象者数の推計＞ (人／月)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
要支援 1	270	216	223
要支援 2	559	449	459
要介護 1	544	530	562
要介護 2	665	708	761
要介護 3	329	333	322
要介護 4	186	179	153
要介護 5	119	107	91
合 計	2,672	2,521	2,571

推計した認定者数・居宅サービス等利用者数と現在までの各種サービスの利用実績及び今後のサービス利用に関する様々な要因を考慮し、計画期間における各サービスの事業量を推計します。

##### (1) 居宅サービス・介護予防サービス事業量の 1 月あたりの平均利用見込み

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
訪問介護	7,663 回	8,156 回	8,525 回
介護予防訪問介護 (※)	60 人	5 人	5 人
訪問入浴介護	233 回	272 回	297 回
介護予防訪問入浴介護	1 回	1 回	1 回
訪問看護	1,557 回	1,701 回	1,849 回
介護予防訪問看護	57 回	70 回	112 回
訪問リハビリテーション	1,333 回	1,810 回	2,426 回
介護予防訪問リハビリテーション	160 回	236 回	313 回

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
居宅療養管理指導	210 人	266 人	315 人
介護予防居宅療養管理指導	23 人	25 人	33 人
通所介護	8,904 回	3,759 回	4,198 回
介護予防通所介護 (※)	100 人	5 人	5 人
通所リハビリテーション	1,696 回	1,803 回	1,951 回
介護予防通所リハビリテーション	37 人	38 人	40 人
短期入所生活介護	3,480 日	3,857 日	4,328 日
介護予防短期入所生活介護	84 日	108 日	157 日
短期入所療養介護	140 日	151 日	172 日
介護予防短期入所療養介護	6 日	10 日	14 日
特定施設入居者生活介護	140 人	187 人	198 人
介護予防特定施設入居者生活介護	28 人	32 人	38 人
福祉用具貸与	930 人	1,005 人	1,075 人
介護予防福祉用具貸与	222 人	250 人	283 人
特定福祉用具販売	23 人	26 人	31 人
特定介護予防福祉用具販売	11 人	12 人	13 人
住宅改修	21 人	28 人	35 人
介護予防住宅改修	19 人	23 人	26 人

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
居宅介護支援	1,363 人	1,389 人	1,414 人
介護予防支援（※）	319 人	249 人	269 人

※介護予防訪問介護・介護予防通所介護については、平成 29 年度末までに新しい総合事業へ移行をすることとなっており、名張市では平成 27 年度中に移行することを想定して推計しています。また、新しい総合事業の移行を想定し、介護予防支援の事業量についても推計しています。

（２）地域密着型サービス・介護予防地域密着型サービス事業量 1 月あたりの平均利用  
見込み

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
夜間対応型訪問介護	10 人	20 人	24 人
地域密着型通所介護 (平成 28 年 4 月創設)	—	6,159 回	6,878 回
認知症対応型通所介護	151 回	229 回	324 回
介護予防認知症対応型通所介護	6 回	9 回	12 回
小規模多機能型居宅介護	133 人	148 人	171 人
介護予防小規模多機能型居宅介護	30 人	32 人	35 人
認知症対応型共同生活介護	107 人	123 人	123 人
介護予防認知症対応型共同生活介護	1 人	1 人	1 人
地域密着型特定施設入居者生活介護	0 人	0 人	0 人
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	30 人	30 人	50 人
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0 人	10 人	20 人
看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	0 人	10 人	20 人

(3) 施設サービス事業量 1月あたりの平均利用見込み

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護老人福祉施設	455 人	460 人	524 人
介護老人保健施設	198 人	228 人	236 人
介護療養型医療施設	40 人	40 人	40 人

5. 地域支援事業

地域支援事業では、被保険者が要介護状態・要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合でも、可能な限り地域で自立した日常生活を営むことができるよう支援を行います。

また、これまで実施していた「介護予防事業」を平成 27 年度より「新しい介護予防・日常生活支援総合事業（以下「新しい総合事業」）」として要支援者が利用していた介護予防訪問介護・介護予防通所介護を新しい総合事業に移行し、地域の実情に応じ、既存の訪問介護事業所、通所介護事業所、地域住民、NPO 法人、社会福祉法人など様々な担い手による訪問サービス・通いサービス等として提供することにより効果的かつ効率的な支援を実施していきます。

新しい総合事業の事業規模は、介護予防訪問介護・介護予防通所介護等、予防給付から移行される費用や後期高齢者の伸び率等を勘案し設定されます。

<総合事業への移行見込人数>


平成 27 年度の新しい総合事業実施前の介護予防訪問介護の利用者を 120 人、介護予防通所介護の利用者を 200 人と推計した上、名張市では、平成 27 年度中に新しい総合事業へ移行することから下記のとおり推移すると見込まれます。

平成 29 年度末までに新しい総合事業へ移行することから、名張市の被保険者で他市町村において予防給付の訪問介護・通所介護を利用している方がいると予測し、推計します。

\*各年度末時点での利用人数推計

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
予防給付	介護予防訪問介護	5 人	5 人	0 人
	介護予防通所介護	5 人	5 人	0 人
新しい総合事業	訪問サービス	115 人	115 人	120 人
	通いサービス	195 人	195 人	200 人

<事業内容>

必須事業	
介護予防事業	介護予防の知識や活動の普及・啓発
	運動指導等介護予防教室の開催
	地域ぐるみの介護予防活動に対する支援
	要支援・要介護になる可能性の高い高齢者の把握
新しい介護予防・日常生活支援総合事業	
 平成27年度中に移行 介護予防・生活支援サービス事業 (要支援者やチェックリストを通じて支援が必要と認められる高齢者が対象)	訪問型サービス(掃除、洗濯等の日常生活上の支援の提供)
	通所型サービス(機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供)
	生活支援サービス(配食や見守り等)
	介護予防支援事業(ケアマネジメント)
一般介護予防事業 (65歳以上の高齢者が対象)	介護予防の知識や活動の普及・啓発
	地域ぐるみの介護予防活動に対する支援
	支援を要する高齢者の把握事業
	リハビリテーション専門職の活動の場等への関与促進
包括的支援事業	
介護予防ケアマネジメント業務	介護予防のためのサービスの利用援助や調整
総合相談支援業務	実態把握、情報提供、福祉サービスの利用支援等
権利擁護業務	成年後見制度の利用支援、高齢者虐待への対応、消費者被害の防止
包括的・継続的ケアマネジメント業務	ケアマネジメントの質の向上・地域ケア会議の充実等
在宅医療・介護連携推進事業	在宅医療支援センターを中心とした在宅医療と介護の連携
認知症総合支援事業	認知症初期集中支援チームの配置、認知症ケアパスの作成・普及等
生活支援体制整備事業	生活支援コーディネーターの養成等
任意事業	
介護給付費等費用適正化事業	不適切な給付を削減し、適切な介護サービスを確保
家族介護支援事業	家族介護教室の開催、徘徊高齢者家族支援サービス
その他の事業	認知症に関する啓発、介護相談員の派遣 等

## 6. 介護保険制度での財源構成

介護保険事業に必要な費用は、被保険者が利用する介護サービス量の水準や地域支援事業の規模に応じて決まり、これらの水準が保険料に反映することとなります。

財源構成については、介護給付、予防給付の提供に要した総事業費用から利用者負担を除いた保険給付費（法定サービスの標準給付見込額）と地域支援事業のうち介護予防事業に要した費用については、原則として、50%を公費で賄い、残り50%を被保険者の保険料で賄うこととなります。

また、地域支援事業のうち包括的支援事業・任意事業に要した費用については、第1号被保険者の保険料(22%)と公費(78%)で賄うこととなっています。

### <保険給付費・地域支援事業（介護予防事業・新しい総合事業）>

<保険料：50%>		<公費：50%>			利用者負担
第2号被保険者保険料 (支払基金から交付) 28% (定率)	第1号被保険者 保険料 22%※	国	県	市	
				調整 交付 金 5% ※	居宅 給付費 20% (定率)  施設等 給付費 15% (定率)

※市町村間の第1号被保険者の保険料格差を是正するために交付される調整交付金は、第1号被保険者に占める後期高齢者（75歳以上の方）の加入割合や所得分布の状況により割合が変動します。これに応じて第1号被保険者保険料の割合も変動します。

### <地域支援事業（包括的支援事業・任意事業）>

<保険料：22%>		<公費：78%>		
第1号被保険者 保険料 22%	国	県	市	
	39%	19.5%	19.5%	

## 7. 第1号被保険者保険料基準額の算定

### (1) 保険料収納必要額

事業計画期間（3年間）における標準給付費見込額の総額は19,463,597,524円、地域支援事業費は895,621,712円となります。この金額に第1号被保険者負担割合を乗じ、調整交付必要額や市町村特別給付費見込額、介護給付費準備基金の取崩等を見込み保険料収納必要額を算出します。

＜標準給付費見込額＞ (円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
総給付費	5,544,486,000	6,064,754,000	6,653,624,000
利用者負担割合2割の見直しに伴う影響額	△28,466,208	△48,049,766	△52,966,917
特定入所者介護サービス費等給付費	319,341,701	333,605,749	366,429,718
補足給付の見直しに伴う財政影響額	△34,267,187	△60,900,951	△70,849,630
高額介護サービス費等給付費	117,060,180	128,044,546	157,362,342
高額医療合算介護サービス費等給付額	17,062,047	18,663,067	22,936,267
審査支払手数料	2,503,514	5,933,269	7,291,783
計	5,937,720,047	6,442,049,914	7,083,827,563

＜地域支援事業費＞ (円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	138,745,940	152,620,534	167,882,587
包括的支援事業・任意事業費	134,468,303	145,777,087	156,127,260
計	273,214,243	298,397,621	324,009,848

＜市町村特別給付費＞ (円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
紙おむつ給付事業費	15,100,000	16,400,000	17,700,000

$$\left( \begin{array}{|c|} \hline \text{標準給付費見込額} \\ \hline 19,463,597,524 \text{ 円} \\ \hline \end{array} + \begin{array}{|c|} \hline \text{地域支援事業費} \\ \hline 895,621,712 \text{ 円} \\ \hline \end{array} \right) \times \begin{array}{|c|} \hline \text{第1号被保険者負担割合} \\ \hline 22\% \\ \hline \end{array}$$

$$+ \begin{array}{|c|} \hline \text{調整交付必要額} \\ \hline 471,878,876 \text{ 円} \\ \hline \end{array} + \begin{array}{|c|} \hline \text{市町村特別給付費見込額} \\ \hline 49,200,000 \text{ 円} \\ \hline \end{array}$$

第1号被保険者の負担割合は22%ですが、名張市は後期高齢者の加入割合や所得分布の状況により国の調整交付金が減額されるため、その減額分を調整交付必要額として見込みます。また、市町村特別給付（紙おむつ給付事業）に必要な費用額を見込みます。



介護給付費準備基金取崩額	=	保険料収納必要額
248,000,000 円		4,752,107,108 円

給付適正化事業、介護予防の効果等で給付費が抑えられたことにより、介護給付費準備基金に第1号被保険者保険料の剰余金が積み立てられています。これを取崩すことにより保険料収納に必要な額を減額します。

## (2) 保険料基準月額

算出した保険料収納必要額に予定保険料収納率を98.6%と見込み、所得段階別加入割合補正後被保険者数を用いて保険料基準月額を算出します。

保険料収納必要額	÷	予定保険料収納率	÷	所得段階別加入割合補正後被保険者数(※)
4,752,107,108 円		0.986		69,247 人

※第1号被保険者の所得段階毎の加入割合を加味し補正した人数です。

÷	月数	=	保険料基準月額	(円未満切り上げ)
	12		5,800 円	

## (3) 所得段階別保険料

第6期介護保険事業計画期間における保険料については、介護保険法施行令及び施行規則が改正され国の標準所得段階が6段階から9段階に見直されたことを踏まえ、これまでの10段階設定の基準所得額を考慮し、11段階の保険料段階とします。

<平成27年度から平成29年度までの所得段階別保険料>

所得段階	対象者	保険料率	保険料	
			年額	月額
第1段階	○生活保護受給の方 ○世帯全員が市民税非課税の方(老齢福祉年金受給の方または合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下)	基準額×0.45	31,320 円	2,610 円
第2段階	○世帯全員が市民税非課税の方(合計所得金額+課税年金収入額が80万円超120万円以下の人)	基準額×0.60	41,760 円	3,480 円
第3段階	○世帯全員が市民税非課税の方(第1・2段階に該当しない方)	基準額×0.65	45,240 円	3,770 円
第4段階	○世帯に市民税課税の方がおり、本人が市民税非課税の方(合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下)	基準額×0.90	62,640 円	5,220 円
第5段階	○世帯に市民税課税の方がおり、本人が市民税非課税の方(第4段階に該当しない方)	<b>基準額</b>	<b>69,600 円</b>	<b>5,800 円</b>
第6段階	○市民税本人課税の方 (合計所得金額が125万円未満)	基準額×1.20	83,520 円	6,960 円
第7段階	○市民税本人課税の方 (合計所得金額が125万円以上190万円未満)	基準額×1.30	90,480 円	7,540 円
第8段階	○市民税本人課税の方 (合計所得金額が190万円以上290万円未満)	基準額×1.60	111,360 円	9,280 円
第9段階	○市民税本人課税の方 (合計所得金額が290万円以上400万円未満)	基準額×1.70	118,320 円	9,860 円
第10段階	○市民税本人課税の方 (合計所得金額が400万円以上600万円未満)	基準額×1.85	128,760 円	10,730 円
第11段階	○市民税本人課税の方 (合計所得金額が600万円以上)	基準額×2.00	139,200 円	11,600 円

**名張市老人保健福祉計画（第6次改訂）  
・介護保険事業計画（第5次改訂）**

**概要版**

～超高齢社会に対応した地域包括ケアシステムの推進～

発行 三重県 名張市  
編集 健康福祉部 高齢・障害支援室  
〒518-0492  
三重県名張市鴻之台1番町1番地  
TEL：0595-63-7599  
FAX：0595-63-4629  
E-mail：shien@city.nabari.mie.jp  
発行年月 平成27年3月





なぼりのナッキー