

長寿時代の安定したシニア社会づくり

～「健康長寿のまち」推進プラン～



高齢化の進展に伴い、高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みとして介護保険制度がスタートし、15年が経過しました。

制度施行時には旧市村合計で約1万100人であった高齢者人口は、平成37年には約1万3500人に増加する一方、総人口は減少し、市民の3人に1人が高齢者になると見込まれています。

平成37年は、いわゆる団塊世代が75歳以上に達し、この先、約10年間は、これまで以上に独居や高齢者世帯、また、認知症高齢者も増加すると言われています。

こうした中、国は、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で一人ひとりの有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能としていくため、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」を構築する必要があるとしています。

本計画は、これらを踏まえ、本市における地域包括ケアシステムの構築に向け、また、地域の特性に即した高齢者福祉施策を総合的に展開していくため、これまで以上に多様な事業を盛り込み、安定したシニア社会づくりを目指し、策定いたしました。

今後3年間は、本計画に基づき、高齢者の皆さんを地域全体で支えるとともに、一人ひとりが自発的に社会参加できる環境を整え、充実した生活を送りながら、安心した暮らしを実感できるよう「健康長寿のまち中野市」をより一層推進して参ります。

最後に、本計画の策定に当たり、貴重な御意見、御提案を頂きました中野市老人福祉計画・介護保険事業計画策定懇話会委員の皆様をはじめ、関係者各位、また多数の意見をお寄せいただいた市民の皆様に心から感謝申し上げます。

平成27年3月

中野市長 池田 茂

目次

第1編 計画の基本的な考え方	1
第1章 計画策定に当たって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画期間	2
3 他の計画との関係	2
第2章 基本理念等	3
1 基本理念	3
2 計画の目的	3
3 計画の体系	3
4 重点課題	4
第3章 計画の推進体制	5
1 計画推進のための体制	5
2 公表と普及啓発	7
3 事業評価	7
第4章 日常生活圏域	8
第2編 高齢者を取り巻く現状と課題	9
第1章 高齢者の現状と見込み	9
1 人口・高齢者人口の推移・推計	9
2 被保険者・要介護（支援）認定者の推移・推計	11
第2章 高齢者等実態調査結果からみえる状況	13
1 居宅要介護・要支援認定者調査	13
2 元気高齢者調査	14
第3編 地域包括ケアシステムの構築	15
第1章 在宅医療・介護連携の推進	17
第2章 認知症施策の推進	18
第3章 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進	19
第4章 高齢者の居住安定に係る施策との連携	20

第4編 健康生活の維持・向上と社会参加の推進	21
第1章 健康づくりの推進	21
第2章 生きがいくくり・社会参加の推進	23
1 就業支援	23
2 生きがいくくり・社会参加の支援	24
第3章 生活支援の推進	25
1 自立支援	25
2 住まいの安定的な確保と住環境の改善のための支援	26
第5編 予防と自立生活の支援	27
第1章 地域支援事業の確保と提供	27
1 地域支援事業の概要	27
2 円滑な制度移行	29
第2章 介護予防事業／介護予防・日常生活支援総合事業	30
1 二次予防事業（平成27・28年度）	31
2 介護予防・生活支援サービス（平成29年度）	33
3 一次予防事業（平成27・28年度）／一般介護予防事業（平成29年度）	35
第3章 包括的支援事業	36
1 地域包括支援センターの運営	36
2 在宅医療・介護連携推進事業	38
3 認知症総合支援事業	39
4 生活支援体制整備事業	40
第4章 任意事業	41
1 介護給付費適正化事業の推進	41
2 家族介護支援事業の推進	42
3 その他の任意事業の推進	43
第5章 地域支援事業の費用の見込み	44
第6編 介護サービスの適切な提供	45
第1章 介護予防サービスの確保と提供	45
1 サービスの概要	45
2 現状・課題と方針	46
3 事業量の見込み	47
第2章 居宅介護サービスの確保と提供	48
1 サービスの概要	48
2 現状・課題と方針	49
3 事業量の見込み	50

第3章 地域密着型(介護予防)サービスの確保と提供	51
1 サービスの概要	51
2 現状・課題と方針	52
3 事業量の見込み	54
第4章 施設サービスの確保と提供	55
1 サービスの概要	55
2 現状・課題と方針	55
3 事業量の見込み	56
第5章 利用料と低所得者に対する負担軽減	57
1 費用負担	57
2 低所得者に対する負担軽減	59
第6章 介護サービス費用の見込み	61
第7編 介護保険料	63
第1章 財源構成及び財政推計	63
1 保険給付費の財源構成	63
2 地域支援事業費の財源構成	64
3 財政推計	65
第2章 第1号被保険者の介護保険料	66
1 介護保険料	66
2 低所得者に対する保険料軽減	66
3 介護保険料の段階と保険料	67
資料編	69
平成37(2025)年度までの介護保険サービスの見込み	69
事業量の見込み	69
費用の見込み	71
介護保険料の見込み	72
高齢者等実態調査	73
居宅要介護・要支援認定者調査集計	73
元気高齢者調査集計	79
事業実績	85
介護給付費	85
地域支援事業費	88
計画策定経過	89
中野市老人福祉計画・介護保険事業計画策定経過	89
中野市老人福祉計画・介護保険事業計画策定懇話会委員名簿	90

老人福祉計画 介護保険事業計画

—平成 27 年度～平成 29 年度—

第1編 計画の基本的な考え方

第1章 計画策定に当たって

この計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）の規定に基づく「老人福祉計画」及び介護保険法（平成9年法律第123号）の規定に基づく「介護保険事業計画」を、それぞれの法律の規定に基づき一体的に策定し、総合的な高齢者福祉施策の展開を図ります。

今期の計画は、介護保険事業計画としては、第6期となります。

1 計画策定の趣旨

この計画は、これまでの本市が進めてきた事業の成果や課題、国の動向を踏まえ、いわゆる団塊世代が75歳に達する平成37(2025)年に向け、第5期介護保険事業計画で開始した地域包括ケアの実現につなげるため、高齢者の保健福祉に係る政策目標等を定めるものです。

平成26年6月に、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（医療介護総合確保推進法）」が公布されました。この法律は、地域における医療と介護の総合的な確保を推進するものであり、医療・介護の連携強化や、地域包括ケアシステム*の構築と費用負担の公平化などが、その内容となっています。

この計画は、この法律による制度改正に則ったものとしています。

介護保険制度の主な改正点

■予防給付の見直しと生活支援サービスの充実 【平成29年度までに実施】

在宅医療・介護連携の推進などの地域支援事業の充実とあわせ、全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を地域支援事業に移行し、多様化

■特別養護老人ホームの重点化 【平成27年4月から】

原則、特養への新規入所者を要介護度3以上の高齢者に限定し、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化

■低所得者の保険料の軽減強化 【平成27年度から】

公費を投入し、低所得の高齢者の保険料の軽減を強化

■一定以上所得者の利用者負担の見直し 【平成27年8月から】

利用者負担について、相対的に負担能力のある一定以上の所得の方の自己負担割合を2割に引き上げ（月額上限あり）

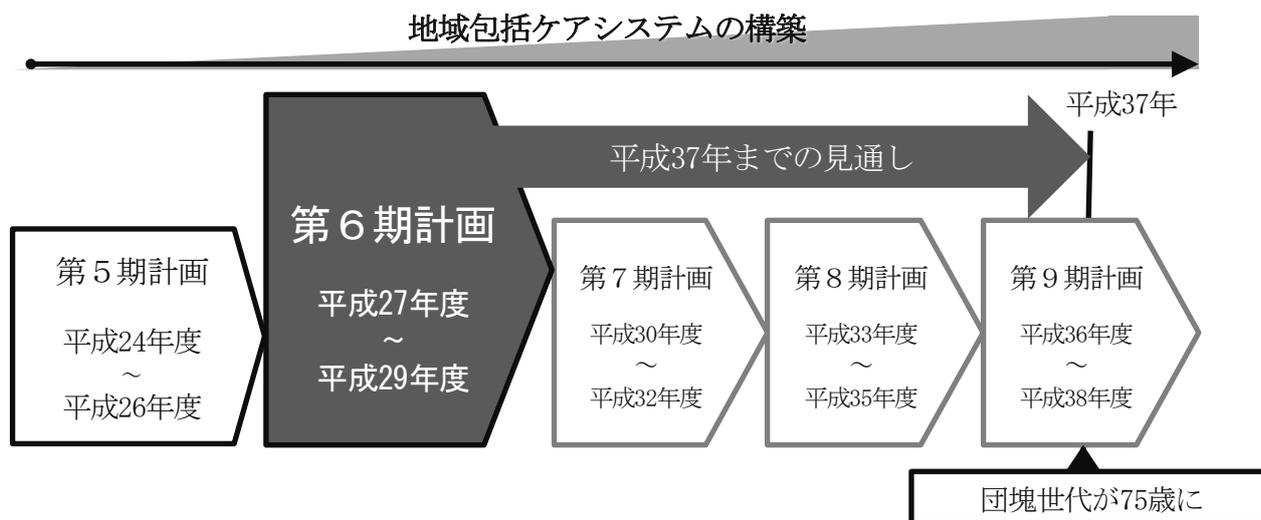
■補足給付の見直し（資産等の勘案） 【平成27年8月（一部は平成28年8月）から】

低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加

2 計画期間

この計画は、平成27年度から平成29年度までの3ヵ年を計画期間とします。

第5期計画で開始した地域包括ケアシステム構築に向けた取組を一層本格化させ、次期計画につなげるとともに、団塊世代が75歳になる平成37(2025)年を見通した計画とします。



3 他の計画との関係

この計画は、本市が目指すべき方向性を明らかにし、まちづくりの基本方針として策定された「中野市総合計画」、「中野市健康づくり計画（なかの健康ライフプラン21）」、「中野市地域福祉計画」及び「中野市障がい者計画」との整合を図りながら策定するものです。

また、長野県の「長野県高齢者プラン（長野県老人福祉計画・介護保険事業支援計画）」との調和を図っています。

※**地域包括ケアシステム**：介護が必要になった高齢者も、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるように、医療・介護・介護予防・生活支援・住まいの5つのサービスを、一体的に受けられる支援体制。団塊の世代が75歳以上となる平成37(2025)年に向けて、3年ごとの介護保険事業計画の策定・実施を通じて、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じた地域包括ケアシステムを構築していく。

第2章 基本理念等

1 基本理念

いわゆる団塊世代の高齢化により、高齢者福祉サービスを必要とする人は大きく増加するとともに、その需要は多様化しています。

また、認知症高齢者も今後増加すると見込まれており、認知症になっても本人の意思が尊重されながら暮らし続けられる社会づくりが求められています。

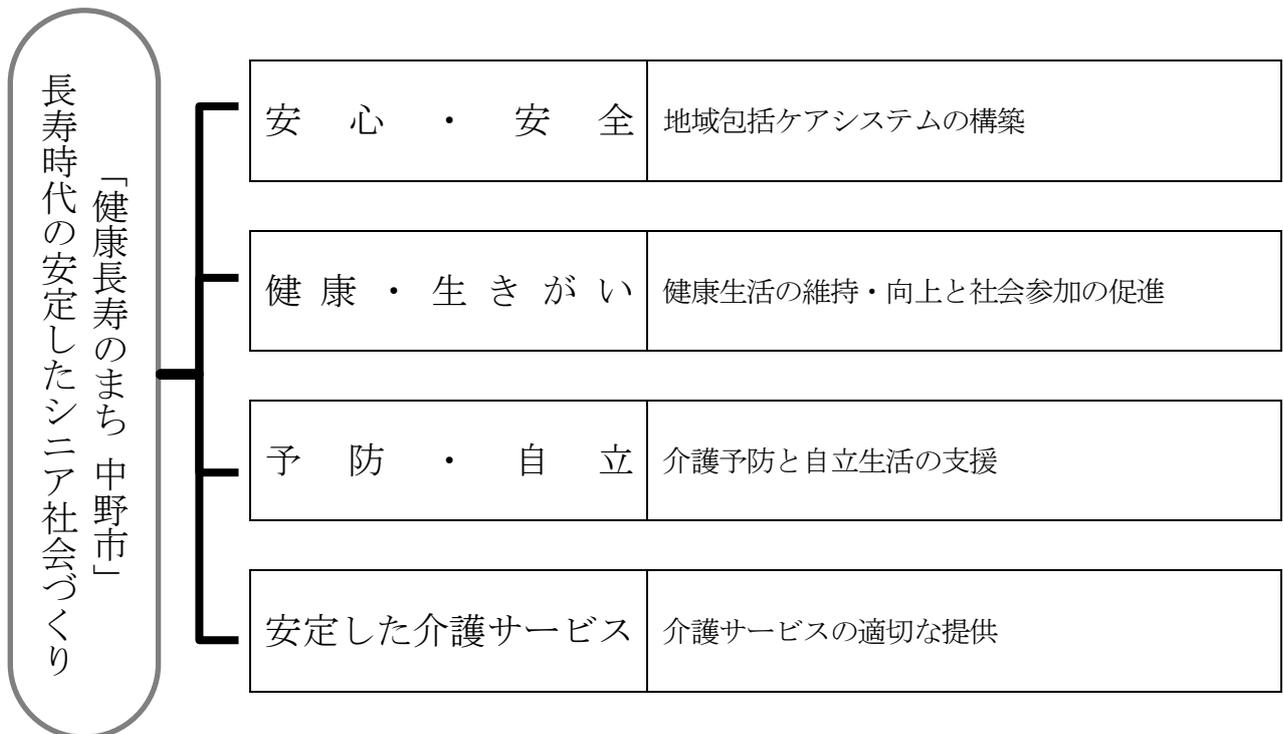
高齢者が求める多様なニーズに対応しながら、可能な限り住み慣れた地域で生活できるようにしていくためには、地域全体で高齢者一人ひとりの生活を支える地域づくりを進めていく必要があります。

この計画では、これらを踏まえ、「健康長寿のまち 中野市」の実現のため、長寿時代の安定したシニア社会づくりを進めていくことを基本理念としています。

2 計画の目的

前項で掲げた理念のもと、団塊の世代が75歳に達する時期を見据え、高齢者が住み慣れた地域で住みやすいと実感が持てるよう、地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組み、高齢者福祉事業、地域支援事業及び介護サービスを適切に提供していくことを本計画の目的とします。

3 計画の体系



4 重点課題

地域包括支援センターの機能強化

高齢化の進行（要介護（支援）者の増加）、それに伴う相談件数の増加や困難事例への対応等、訪問や実態把握には、より専門性が求められてきています。

また、「在宅医療・介護連携の推進」「認知症施策の推進」「地域ケア会議の推進」「生活支援サービスの体制整備」といった包括的支援事業も、高齢者の総合相談等から適切な支援につなげていく必要があります。

これらのことから、地域包括支援センターの機能強化を進めます。

関係機関との連携強化

地域包括ケアシステム構築のため、また、高齢者を社会全体で支える地域づくりのためには、様々な機関が有機的に連携し、協力体制を築いていくことが求められます。

このため、地域包括支援センターを中心に医療機関、社会福祉法人、事業者、NPO、地域、ボランティアなどの関係する機関との連携を強化し、ネットワークの構築を目指します。

介護予防事業の充実

高齢者が生きがいを持って自立した生活がおくれる地域の実現には、高齢者が要介護状態とならないための予防、また、要介護状態になってもその軽減・悪化の防止を目的とした施策を一層推進していく必要があります。

このため、高齢者自らが介護予防に対する意識高揚のための施策や『参加したい』介護予防事業の充実を進めます。

認知症対策の充実

今後も増加が見込まれている認知症。記憶力や判断力の低下に加えて、身体機能や生活能力の低下を伴うこともあるため、家族の介護負担が大きく地域全体で支えていくことが重要となります。

このため、認知症に対する地域の理解を一層深めるための取組を進めるほか、本人とその家族を支援する相談支援体制の整備・強化を図ります。

介護サービスの充実と給付費の適正化

要介護（支援）認定者数の増加に伴い、介護サービスの需要と供給のバランスを確保していく必要があります。

このため、介護サービスの利用ニーズを把握し、サービス提供体制の確保と質の高いサービスの提供に努めます。

また、現段階で自然体推計を行うと、平成37年には、給付費は、約50億円となり、保険料基準月額額は、8,000円を超えると見込まれています。被保険者の過度な負担を避け、介護保険制度を持続可能なものとするため、介護予防事業の推進と介護給付費の適正化に努めます。

第3章 計画の推進体制

本計画は、高齢者の自立した生活のための総合的な計画であり、市と関係機関とが連携し、事業を推進していく必要があります。

このために、本計画の普及啓発を十分に行い、関係機関との連携・協力を強化する体制作りを進めます。

また、庁内関係各課の連携の強化を図って、それぞれの事業を推進します。

1 計画推進のための体制

中野市介護保険事業運営協議会

医療・福祉関係機関から推薦のあった者や一般公募した被保険者で組織され、中野市老人福祉計画・介護保険事業計画の評価等を行います。

また、地域包括支援センターの運営や地域密着型サービスの運営に関することを所掌し、高齢者福祉事業の円滑かつ適切な運営を図ります。

地域ケア会議

多職種の協働による個別ケース（困難事例等）の支援を通じた

- ① 地域支援ネットワークの構築
- ② 高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援
- ③ 地域課題の把握等

を行い地域包括ケアシステムの実現に向け取り組みます。

中野市保健・医療・福祉事例検討会

保健・医療及び福祉の関係者が情報交換及び連携を深めるとともにさまざまな事例等を踏まえ各種施策を総合的に調整及び検討を図っていきます。

高齢者見守り・徘徊SOSネットワーク事業運営推進委員会

医療機関・介護保険事業者・地域福祉関係機関（保健・医療・福祉・地域）の各分野の関係者で組織され、「高齢者見守り・徘徊SOSネットワーク」の機能充実と課題解決等運営に関する事項に取り組むとともに、国の施策を反映した認知症対策等の推進について検討をしていきます。

地域包括支援センター

介護や健康、医療などさまざまな面から、高齢者のみなさんを支えるための拠点です。保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員などが地域福祉を支える関係機関と協力し、生活の安定と福祉の増進のため必要な支援をします。

今後は、地域包括ケアシステムの構築に向けて、現状の課題や今後求められる役割を勘案しながら、複合的に機能強化を図っていきます。

関係機関との連携

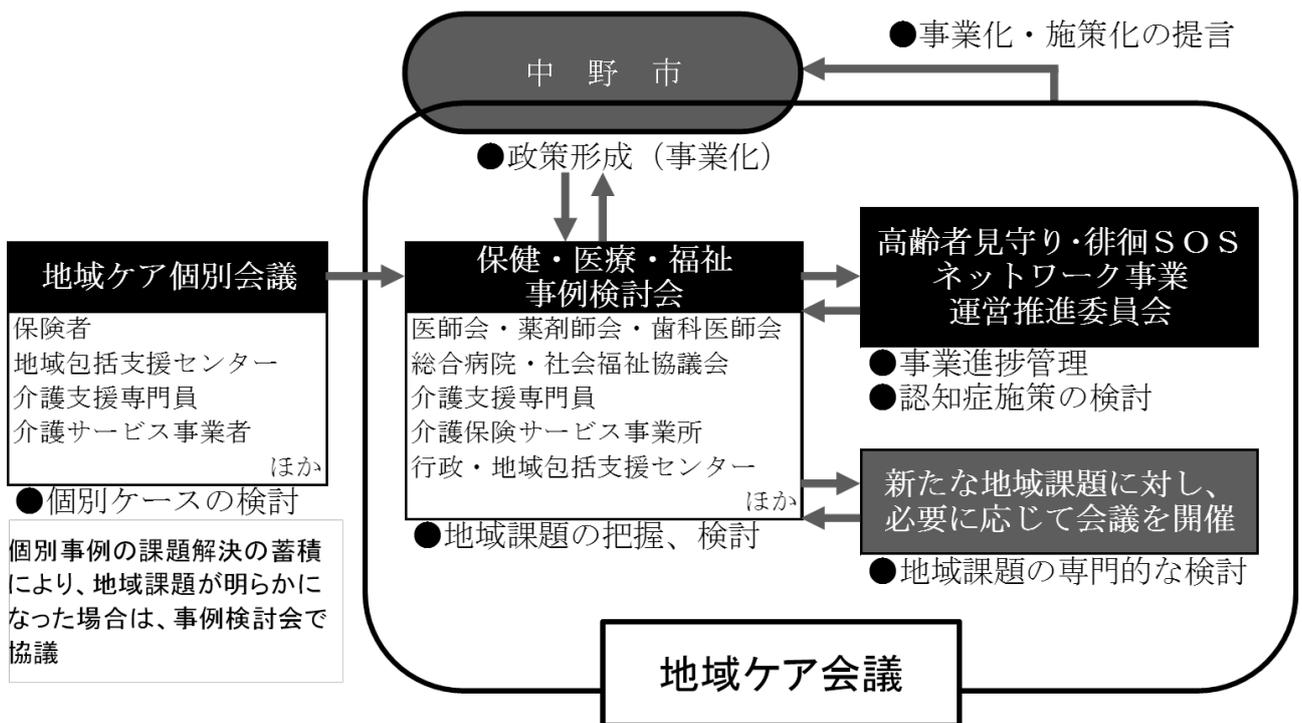
計画を円滑に推進するために、関係機関との連携強化を図ります。

区分	内容
民生・児童委員	生活上の悩み事などの相談にのり、必要な福祉サービスを受けられるよう関係機関と連絡を取り、生活の自立を支援します。
介護相談員	介護サービス利用者の相談などに応じることにより、利用者の疑問や不満、不安などの解消と介護サービスの質の向上を図ります。
医療関係機関	保健・医療・福祉が総合的に提供できる体制づくりを推進するため、一層連携を深めて地域の福祉の向上を図ります。
社会福祉法人 中野市社会福祉協議会	サービスの提供事業者であるとともに、地域福祉全般の課題解決に取り組み、その連絡調整を図ります。
介護関係事業者	様々な介護サービスを提供します。

庁内の体制

高齢者の自立や社会参加のための事業を総合的に実施するため、庁内関係部署がそれぞれに行っている高齢者向け事業を十分把握し、その部署との連携により、より効果的に計画を推進します。

地域ケア会議のイメージ



2 公表と普及啓発

介護保険サービス、健康づくりや介護予防に関する保健事業や福祉事業・地域福祉活動などさまざまなサービスや制度を含め、本計画について市民への周知を図るため、広報やパンフレット、ホームページなどの多様な媒体や各種事業をとおり、情報発信・広報活動を行っていきます。

講座・学習会

「認知症を考える会」、「健康づくりフェスティバル」、「中野まなびい塾」や各種講座などの機会を積極的に活用し、周知します。

パンフレット

介護保険制度のパンフレットを作成し、65歳に達した方へ送付する被保険者証への同封、市役所本庁・支所、中野保健センターなどへの配置、講座等での活用などにより、周知します。
また、介護保険料のパンフレットを作成し、介護保険料納入通知書に同封します。

ホームページ・広報なかの

介護保険制度、高齢者支援事業等の周知を図るとともに、各種申請については随時掲載し、利用者の利便性の向上を図ります。

健康・福祉カレンダー

健康・福祉カレンダーに介護保険サービス事業所マップを掲載します。

3 事業評価

本計画において行うこととしている事業については、その事業の実施状況や達成状況を把握し、分析・評価に努めます。

特に、介護予防事業や地域支援事業については、介護保険事業運営協議会や関係機関等との協議をしながら、個々の事業評価と結果等の検証を十分行い、次期計画に生かすこととします。

第4章 日常生活圏域

本市の日常生活圏域は、地理的条件、人口、道路交通事情等の社会的条件及び介護保険施設等の整備状況を総合的に勘案し、概ね30分程度で駆けつけられる圏域であることから、市内全域を一圏域とし、各種の介護保険サービス事業等を推進していきます。



第2編 高齢者を取り巻く状況と課題

第1章 高齢者の現状と見込み

1 人口・高齢者人口の推移・推計

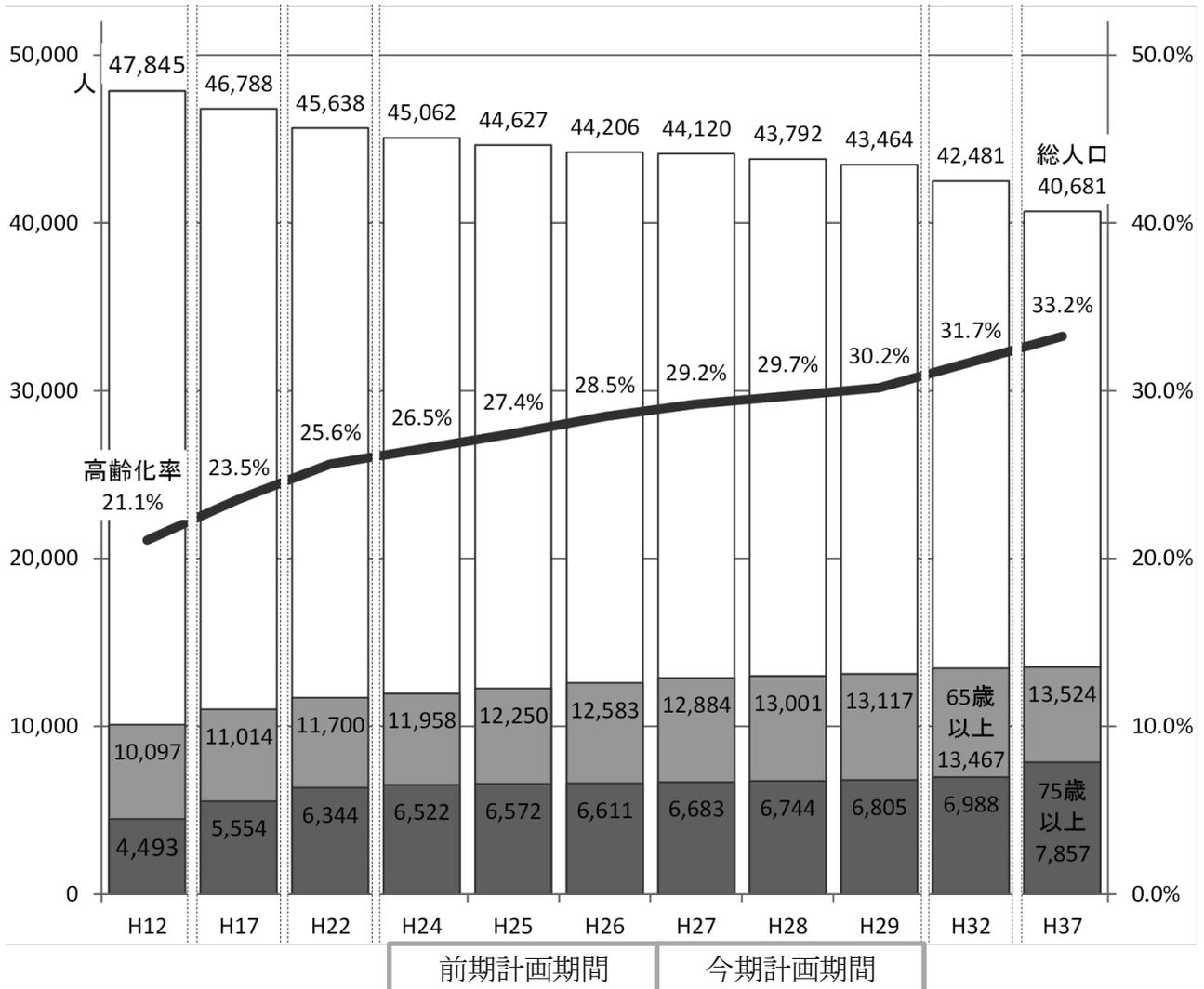
総人口と高齢者人口・高齢化率

中野市の総人口は減少傾向にあります。

平成26年の総人口は、44,206人ですが、平成32年には42,481人、平成37年には40,681人となるものと推計しています。

一方、高齢者人口は増加してきており、平成26年には12,583人、高齢化率は28.5%となっています。介護保険創設時の平成12年と比較すると、高齢者人口は24.6%、高齢化率は7.4ポイントの増加となっています。

この傾向は、今後も続き、平成37年には、高齢化率は33.2%となり、市民の約3人に1人が高齢者に、また、75歳以上の高齢者が約5人に1人になる見込みとなっています。



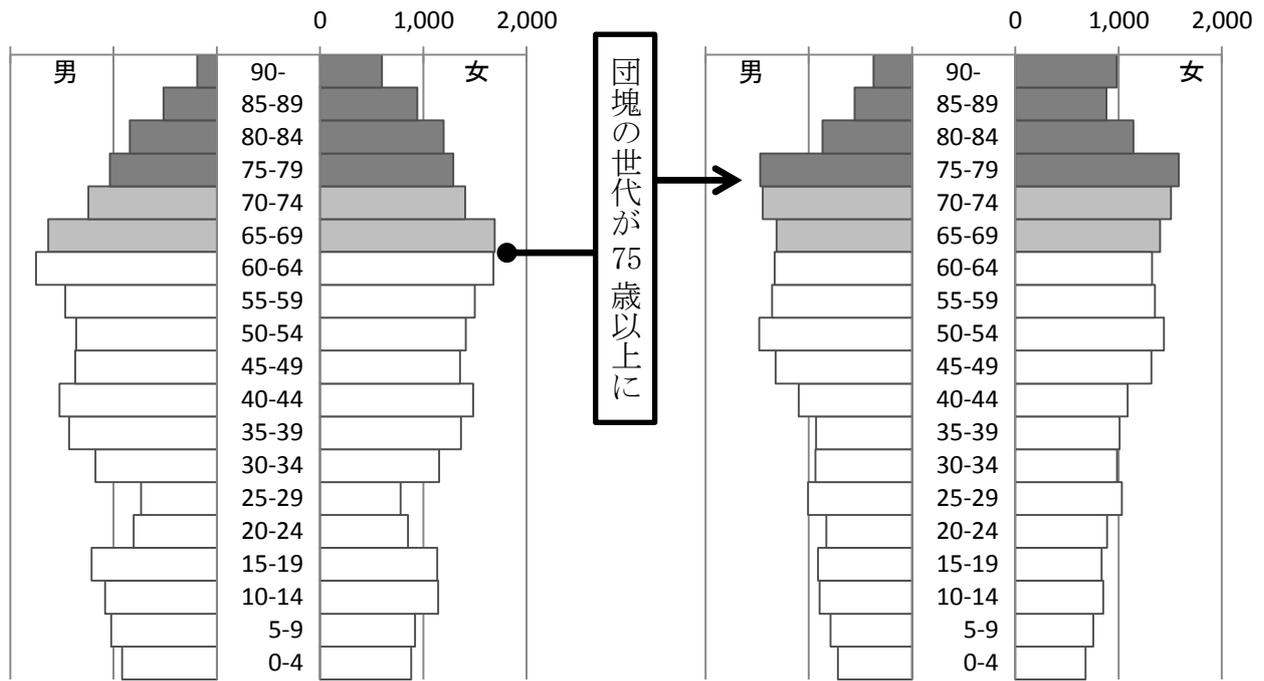
※平成12年：旧中野市と旧豊田村の合計

※平成26年以前：国勢調査・毎月人口異動調査

※平成27年以降：推計

平成26年の人口ピラミッド

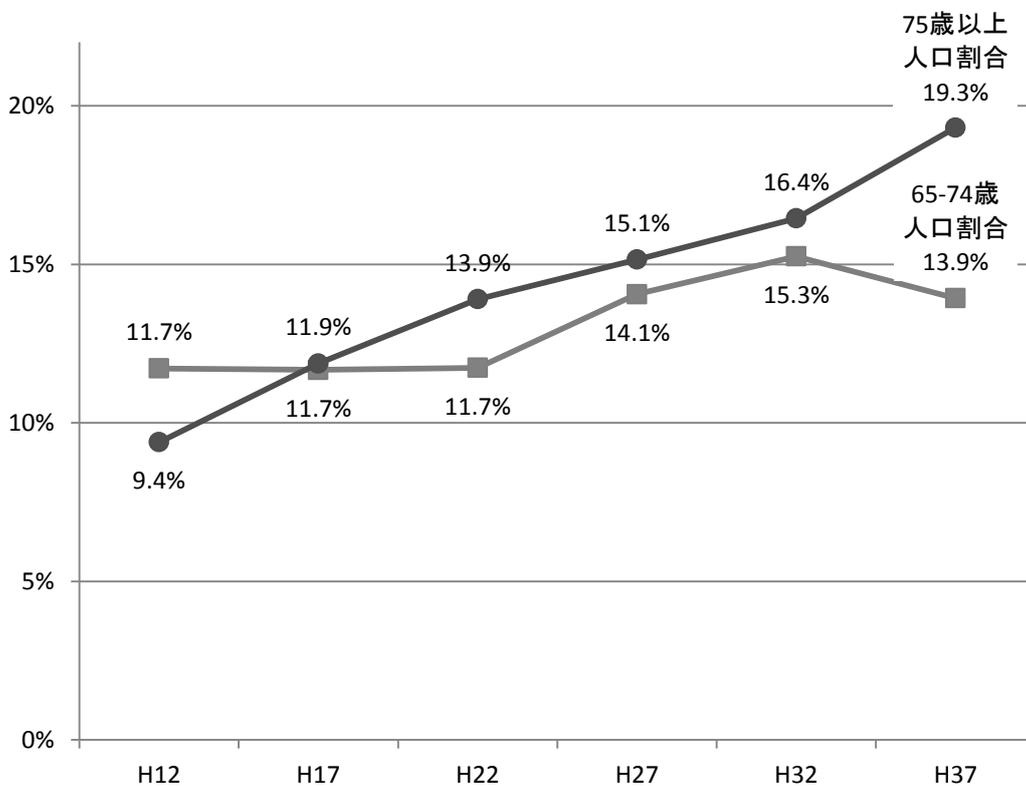
平成37年の人口ピラミッド



※長野県「毎月人口異動調査(10月1日)」

※国立社会保障・人口問題研究所「将来推計人口」

総人口に対する高齢者人口の割合



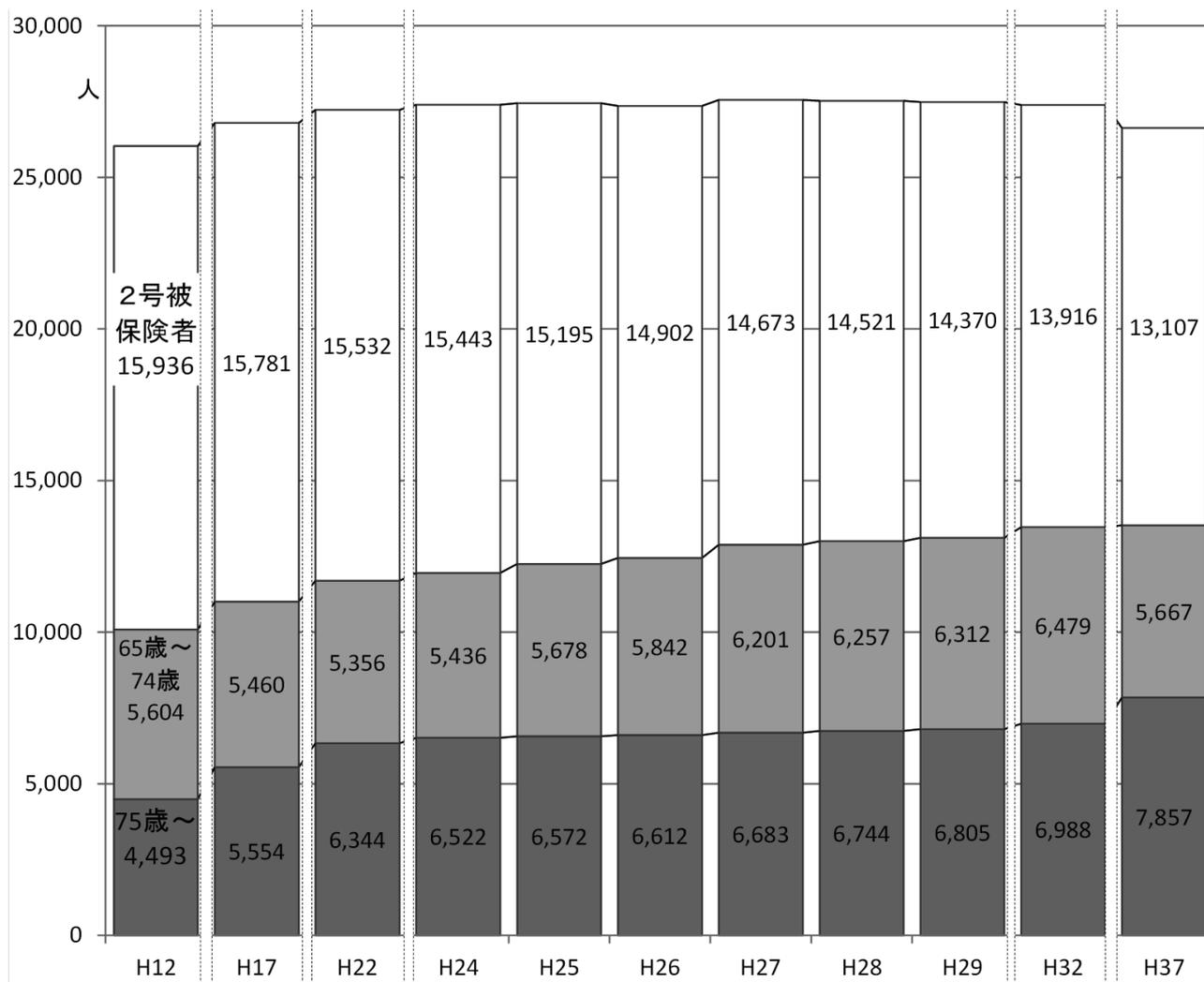
2 被保険者・要介護（支援）認定者の推移・推計

被保険者数

平成26年と比較して、平成37年には、65歳以上の第1号被保険者数は、8.6%増加し、75歳以上の高齢者だけをみると18.8%の増加が見込まれています。

これに対し、40歳以上65歳未満の第2号被保険者数は、12.0%減少することが見込まれます。

これにより、第1号被保険者の負担の増加が見込まれることになります。



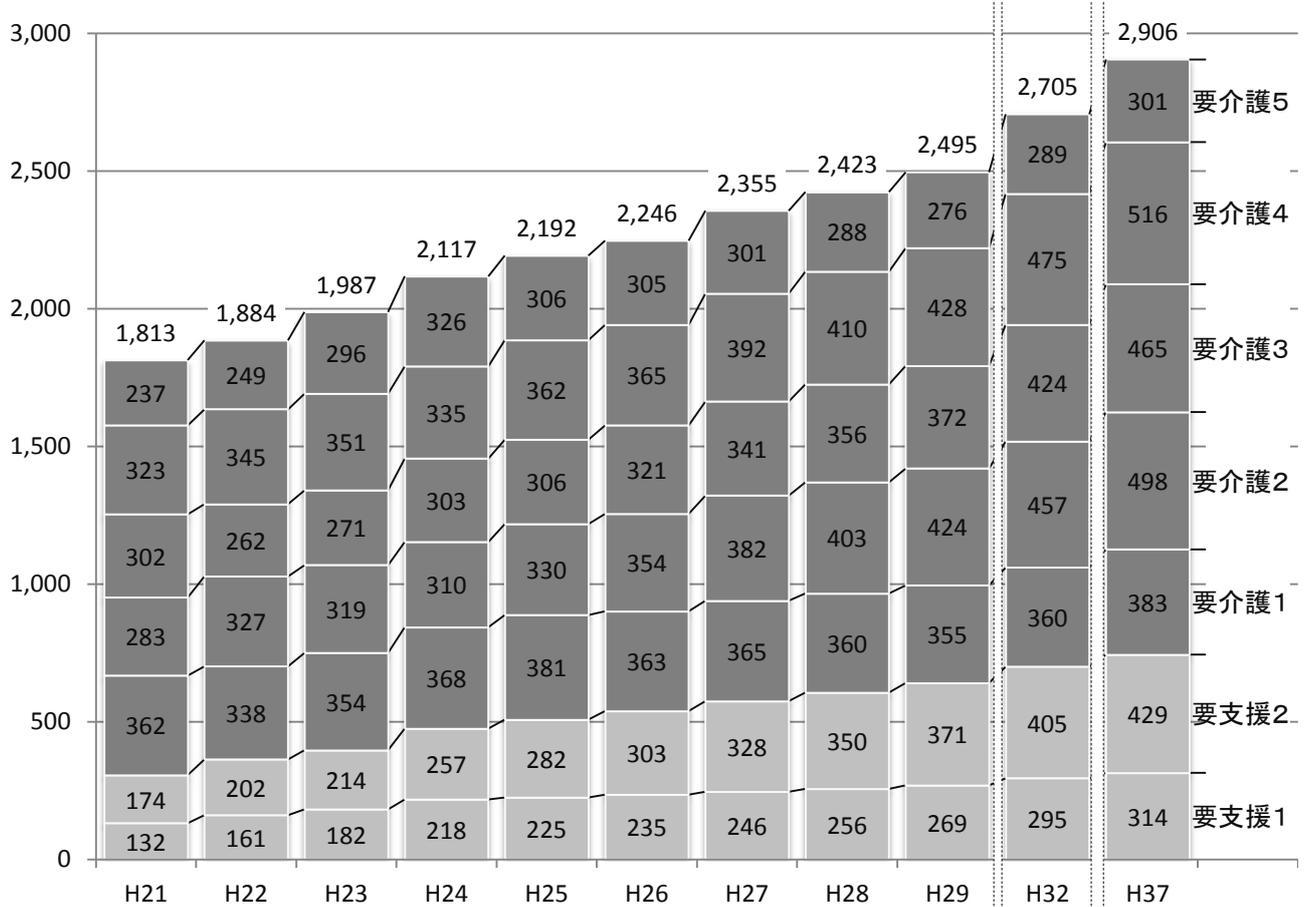
※平成12年：旧中野市と旧豊田村の合計

※平成26年以前：国勢調査・毎月人口異動調査

※平成27年以降：推計

要介護（支援）認定者

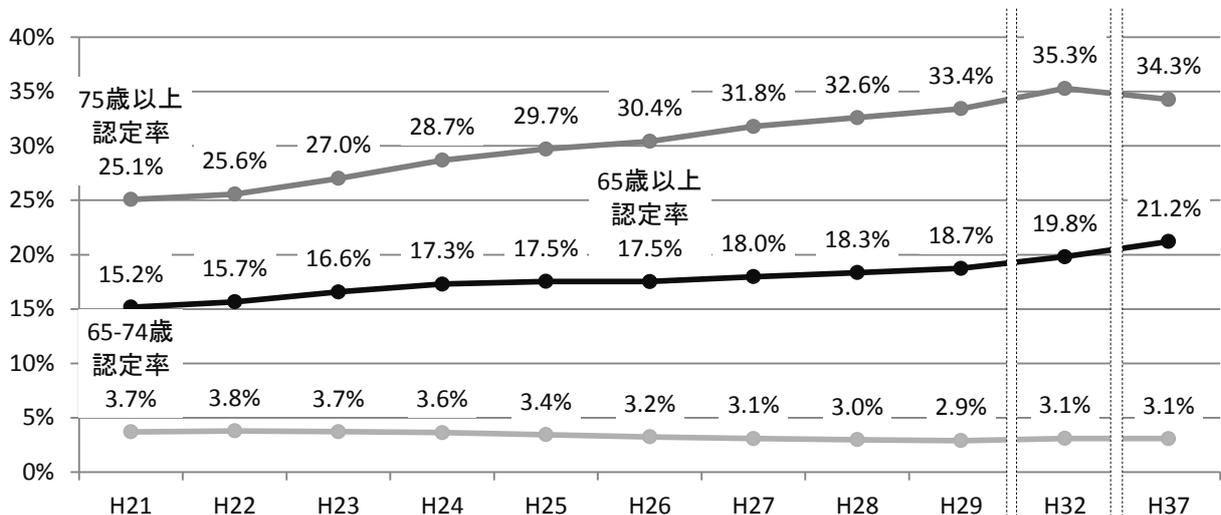
要介護（支援）認定者数は、平成26年から平成37年にかけて、被保険者数の伸び率以上の29.3%もの増加が見込まれます。



※第2号被保険者含む。

認定率

認定率は、75歳以上の割合が多く、約3人に一人が要介護（支援）認定を受けています。今後もこの認定率は、伸びていくと見込まれています。



第2章 高齢者等実態調査結果からみえる状況

本計画を策定するに当たり、高齢者等の状況及び介護保険事業の運営状況に関する基礎資料の一つとして、介護保険の被保険者及び介護サービス利用者に対して、高齢者福祉サービスや介護サービスに対する意見・意向等を把握することを目的として、高齢者等実態調査を実施しました。

1 居宅要介護・要支援認定者調査

調査基準日：平成25年12月1日

対象者：要介護・要支援の認定を受けている高齢者
(施設調査の対象となっている施設入所者を除く)

無作為抽出

配布数 600・回収数 524 回収率 87.3%

介護・介助が必要になった主な原因

「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」が最も多く、次いで、「認知症（アルツハイマー病等）」、「高齢による衰弱」、「骨折・転倒」、「関節の病気（リウマチ等）」と続きます。

脳卒中の予防のためにも、生活習慣の見直し、脳卒中の症状や発症時の対応に関する知識を高めていく必要があります。

また、今後増加することが見込まれている認知症に関する施策展開も求められます。

施設等への入所（入居）希望

「可能な限り自宅で生活したい」とする方が、57.8%を占めており、引き続き在宅介護サービスの充実が重要となっています。

今後、介護に必要な施策

回答は、分散傾向にあるものの、「自宅での生活が継続できるよう、短期入所（ショートステイ）などの一時的入所サービスの充実」、「自宅での生活が継続できるよう、訪問介護・訪問看護・訪問リハビリなど訪問系在宅サービスの充実」、「自宅での生活が継続できるよう、通所介護（デイサービス）・通所リハビリ（デイケア）など通所系在宅サービスの充実」といった自宅での生活が継続できるための施策を望む方の割合が上位を占め、次いで、「特別養護老人ホーム・介護老人保健施設など、大規模で常時介護に対応できる施設の整備」、「宅幼老所・グループホームなど、小規模で家庭的な雰囲気の中で常時介護のもと生活できる施設の整備」となっています。

在宅のためのサービスと同時に、施設の充実も求められています。

2 元気高齢者調査

調査基準日：平成25年12月1日
対象者：要介護・要支援の認定を受けていない高齢者
無作為抽出
配布数 600・回収数 535 回収率 89.2%

介護予防の取組

「意識して取り組んでいる」が39.3%にとどまり、「興味はあるが取り組み方が分からない」が15.7%、「興味・関心はない」も12.3%となっています。

要介護状態にならないためにも、介護予防は重要となってきますが、介護予防の取組に対する意識も様々です。

高齢者自らが介護予防に対する意識高揚のための施策を図っていく必要があります。

参加してみたい介護予防事業

男女とも「特にない」が最も多くなっています。

目的の明確化と、『参加したい』介護予防事業を充実させていく必要があります。

介護が必要となった場合の介護の場所

「できる限り自宅に住みながらサービスを利用したい」が、35.7%で、その理由は、「住み慣れた自宅で生活を続けたいから」が最も多くなっています。ここからも在宅介護サービスの充実の重要性をうかがい知ることができます。

今後、介護に必要な施策

「介護保険の在宅サービスの充実」が最も多く、「介護保険の施設サービスの充実」、「介護予防事業の充実」と続いています。

在宅サービス、施設サービスだけでなく、介護予防事業の充実も求められており、様々な状況に応じた幅広い施策が求められています。

第3編 地域包括ケアシステムの構築

地域包括ケアシステムとは、「ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために医療や介護のみならず、福祉サービスも含めた様々な生活サービスが日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供できるような地域での体制」とされています。

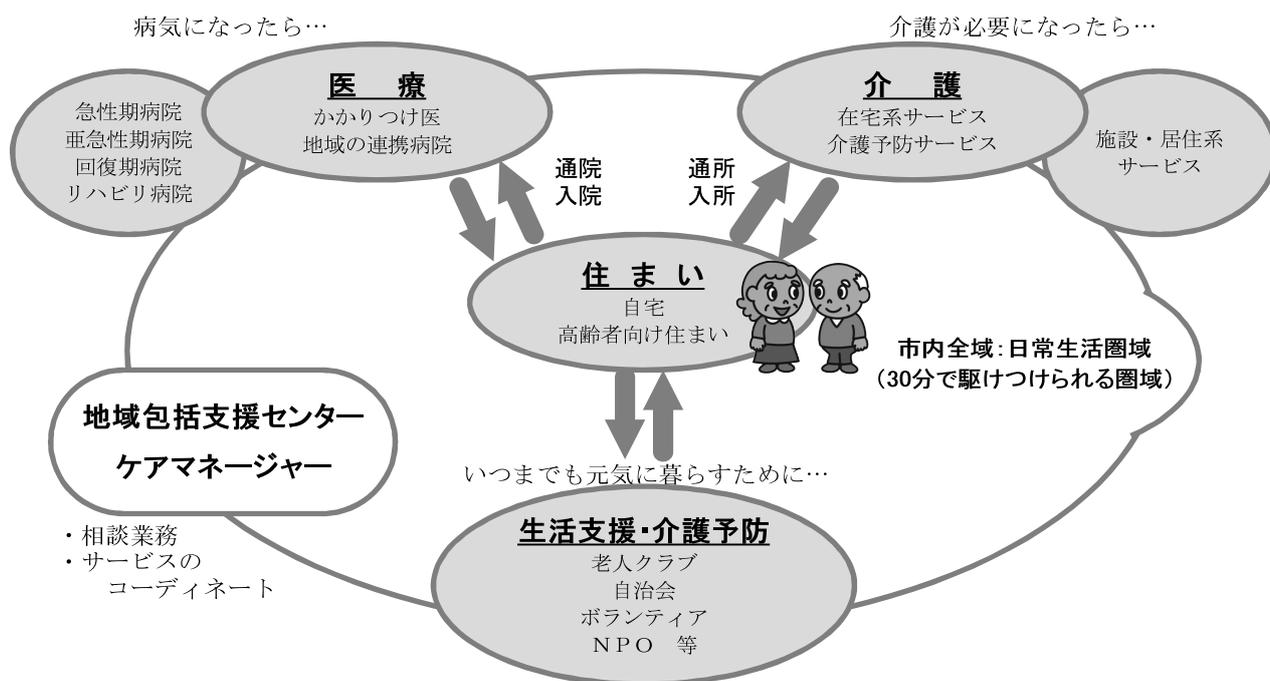
構築しようとする地域包括ケアシステムとは、できる限り住み慣れた自宅や地域で暮らし続けながら、必要に応じて医療や介護等のサービスを利用し、生活を送れるような体制とすることができ、「本人・家族の選択と心構え」を基盤に「すまいとすまい方」がまずあり、その上でしっかりとした「生活支援・福祉サービス」に基づいて「医療・看護」、「介護・リハビリテーション」、「保健・予防」が提供されるといったすがたが想定されています。

地域包括ケアシステムの構成要素



地域包括ケアシステム構築のため、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制づくりを進めます。

地域包括ケアシステムのイメージ



重点的に取り組むことが必要な事項

団塊世代が75歳になる平成37(2025)年を見据え、本計画期間においては、特に次の事項を重点的に取り組むこととしています。

- 在宅医療・介護連携の推進
- 認知症施策の推進
- 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進
- 高齢者の居住安定に係る施策との連携

第1章 在宅医療・介護連携の推進

疾病を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるためには、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を行うことが必要となります。

このため、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、市が医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を図ります。

平成37(2025)年までに目指す姿

- 介護サービス事業者・医療機関のマップを活用し、情報の共有と啓発を図ります。
- 在宅医療・介護連携に関する関係者の参画する会議を定期的で開催します。
- 介護サービス事業者等において、きめ細やかな介護サービス及び医療サービスの提供が可能となるような情報共有をします。
- 在宅医療・介護連携に関する研修会を実施します。
- 医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者のニーズに応じて常時対応できる体制を構築します。

本計画で実施する施策

- 介護保険サービス事業所・医療機関のマップを掲載した健康・福祉カレンダーを作成し、全戸配布します。
- 中野市保健・医療・福祉事例検討会を活用し、在宅医療・介護連携の課題を抽出し、対応を協議します。
- 24時間365日の在宅医療・介護サービスの提供を目指し、順次体制を整えられるよう関係機関と協議します。

第2章 認知症施策の推進

今後増加する認知症高齢者に適切に対応するため、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で暮らし続けることができる社会の実現を目指します。

平成37(2025)年までに目指す姿

- 「認知症ケアパス[※]」を作成・確立し、普及させます。
- 「認知症初期集中支援チーム[※]」を設置します。
- 「認知症地域支援推進員[※]」を設置します。
- 地域において認知症を正しく理解してもらい、認知症の人や家族を温かく見守る応援者としての「認知症サポーター[※]」を増やします。

本計画で実施する施策

- 認知症ケアパスを活用し、認知症の人をどのように地域で支えていくかを市民に明示するとともに、認知症に対する市民の知識・理解の向上を図ります。
- 認知症サポーター養成講座等を開催し、認知症支援者の養成を推進します。
- 地域ケア会議において、認知症施策の課題を抽出し、対応を協議します。
- 徘徊高齢者が行方不明になった際に、早期に発見し、及び保護し、重大な事態となり得る事故等の防止を図り、また徘徊高齢者の家族の負担軽減を図ることを目的として、中野市高齢者見守り・徘徊SOSネットワーク事業の充実に取り組みます。

※**認知症ケアパス**：認知症の人が認知症を発症したときから、生活機能障害が次第に進行していく中で、その進行状況にあわせていつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいのかをあらかじめ標準的に決めておくものです。

※**認知症初期集中支援チーム**：複数の専門職が認知症が疑われる人、認知症の人とその家族を訪問し、初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行います。

※**認知症地域支援推進員**：認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、認知症施策や事業の企画調整等を行います。

※**認知症サポーター**：認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する応援者です。

第3章 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

独居や高齢者世帯、認知症高齢者の増加に対応し、日常生活上の支援が必要な高齢者が、地域で安心して在宅生活を継続していくために必要となる多様な生活支援等サービスを整備していくために、市が中心となって、NPO、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人等の生活支援等サービスを担う事業主体の支援・協働体制の充実・強化を図ります。

また、軽度の高齢者の多様な生活支援や社会参加のニーズにに応じていくため、地域支援事業のほか、市が実施する一般施策等地域の実情に応じた柔軟なサービスを提供し、高齢者に優しい地域づくりをこれまで以上に推進します。

平成37(2025)年までに目指す姿

- 見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除などの家事支援など多様な生活支援等サービスを整備します。
- 高齢者地域サロンなどを開催するとともに、地域の手で開催できるよう支援します。
- NPO、民間企業、協同組合、ボランティアなど多様な主体による生活支援・介護予防サービスが提供される体制を構築します。
- 高齢者の社会参加を通じて、元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍することができるよう、養成や活動する場の確保、ネットワークの構築などを推進します。
- 地域の特性を活かせるよう高齢者に関わる事業所等の方々による協議体を設置します。
- 「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）※」を配置します。

本計画で実施する施策

- 生活支援サービスのニーズ及び地域資源の可能性を調査、研究します。
- 新しい総合事業の主体として既存の団体に協力・事業展開を要請するとともに、新しい主体の可能性を研究しながら、同事業を進めます。
- 地域で行われている地区サロンの活動を支援するとともに、より多くの高齢者が通いたいと思える通いの場について、研究します。

※生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）：ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行います。

第4章 高齢者の居住安定に係る施策との連携

住まいは生活の重要な基盤であり、その中で生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活の実現が、保健・医療・介護などのサービスが提供される前提となります。

このため、在宅生活のニーズに応じた住環境の整備や高齢者向け住宅が適切に供給される環境づくりを推進します。

また、生活が困難となっている高齢者を対象とした住まいの確保や、適切な生活支援体制の確立に努めます。

平成37(2025)年までに目指す姿

- 高齢者の意思が尊重され、ニーズに応じた住まいの確保を推進します。
- 高齢者の住まいにおける実態把握に努め、多様な高齢者向け住まいを視野に入れながら、居住環境施策を進めます。

本計画で実施する施策

- 在宅で安全に日常生活を送ることができるよう住宅改修支援事業を実施します。
- 環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な高齢者のため、養護老人ホームへの入所措置を行います。

第4編 健康生活の維持・向上と社会参加の推進

第1章 健康づくりの推進

医療の発展、健康づくりへの意識向上、実践などにより、平均寿命は延びてきました。

今後も平均寿命の延伸に伴い、健康な期間だけではなく、日常的に医療や介護が必要な期間も延びることが予想されます。平均寿命と健康寿命との差が拡大すれば、医療費や介護給付費などの社会保障費が多くかかるようになります。

健康寿命の延伸に向けて、健康づくりと疾病の予防、早期発見、適切な治療や生活習慣の改善による疾病の重症化予防、さらには介護予防などの実践、取組が重要です。平均寿命と健康寿命の差を少なくすることができれば、さらに充実した人生を送ることができ、個人の生活の質の低下を防ぐとともに、社会保障費等の負担を少なくすることも期待できます。

このことを踏まえ、中野市健康づくり計画「なかの健康ライフプラン21」（平成25年度～平成34年度）では、健康寿命の延伸を目標に、各種施策を推進することとしています。



中野市健康づくり計画「なかの健康ライフプラン21」

施策の内容

事業名	事業内容等
特定健康診査	生活習慣病等の早期発見、改善のため、栄養や運動等の生活指導、血圧測定、肥満度測定、尿検査、血液検査等を行います。
後期高齢者健康診査	循環器疾患等の早期発見、改善のため、栄養や運動等の生活指導、血圧測定、肥満度、尿検査、血液検査等を行います。 【いきいき健診事業（後期高齢者医療制度被保険者）】
人間ドック助成事業	35歳以上の国保被保険者の人間ドック利用促進により、疾病の早期発見、早期治療及び健康の保持増進を図ります。
歯科健診事業	歯科疾患の早期発見、早期治療を図るため、健康診査とあわせて行います。また、健診結果をもとに個別歯科相談を行います。
がん検診	がんの早期発見、早期治療を図るため、検診を行います。 【肺がん検診、前立腺がん検診、肺がんCT検診、胃がん検診、大腸がん検診、乳がん検診、子宮がん検診】
特定保健指導	特定健康診査の結果により、必要がある者に対し、動機付け支援、積極的支援を実施します。
健康相談事業	心身の健康に関すること、家庭における健康管理等について個別の相談に応じ、健康の保持増進を図ります。 【定期健康相談、心の健康相談等】
訪問指導事業	保健師等が訪問し、必要な指導を行い、心身の機能の低下防止と健康の保持増進を図ります。
健康教育事業	生活習慣病の予防、健康増進等、健康に関する正しい知識の普及を図ります。 【健康講演会、健康づくりフェスティバル等】
歩く健康づくり事業	歩く健康づくりの実践を行うとともに、健康運動指導士等による健康教育、保健補導員会によるのびのび健康体操、血圧測定友の会による血圧測定等を行います。 【健康まつり】
食生活改善事業	食生活に関する知識の普及と技術の習得を図るため、地区組織が主体となり料理講習会、巡回活動等を行います。
栄養改善事業	食生活に関する知識の普及と技術の習得を図るため、料理講習会、栄養指導及び栄養相談を行います。
減塩運動普及事業	生活予防習慣病予防のための尿中塩分排泄量検査を行います。
予防接種事業	高齢者季節性インフルエンザ、肺炎球菌予防接種の助成を行い、重症化予防を図ります。

第2章 生きがいつくり・社会参加の推進

1 就業支援

高齢化の進展を見据え、元気で働く意欲のある高齢者が今まで培った能力や経験を活かし、生涯現役で活躍を続けられる社会環境を整えていくことが必要です。

シルバー人材センターは、高年齢者の多様な就業ニーズに応じ、地域社会の日常生活に密着した臨時的かつ短期的又は軽易な就業の機会を確保・提供し、併せて生きがいの充実、社会参加の促進により、地域社会の活性化に貢献しています。

施策の内容

事業名	事業内容等
中野広域シルバー人材センター運営補助	中野市と山ノ内町で構成しており、高齢者の就労の場を確保し、生きがいの充実、健康の維持、地域社会への貢献など高齢者自身が担い手となる事業運営に対し補助します。

実績見込み・目標

項目	単位	平成25年度	平成26年度	平成29年度
中野広域シルバー人材センター会員数	人 (内中野市)	1,064 (789)	1,080 (800)	1,150 (850)

2 生きがいづくり・社会参加の支援

今後高齢化が一層進む中、高齢者が生きがいを持ち、自分の能力を活かしながら地域社会に積極的に参加することは、自らの健康維持や介護予防につながると期待されています。

このため、明るく活力ある長寿社会の実現に向けて、関係団体等の活動の支援を通して、地域の担い手としての役割の確立や積極的に社会活動に参加できる環境づくりを推進します。

施策の内容

事業名	事業内容等
老人クラブ活動助成事業	高齢者が仲間づくりを通じて、生きがいと健康づくり、社会参加活動を行うとともに豊かな知識や経験を生かし社会奉仕、世代間交流を図り、生活を豊かにし、身近な地域で元気に活動ができるように、老人クラブの活動に対して助成します。
シルバー乗車券・温泉利用助成券給付事業	70歳以上の高齢者の方に、社会参加を促進するため、電車、バス、タクシー等の乗車券と温泉利用助成券の共通券を交付します。
イキイキ生きがい施設整備補助事業	高齢者の健康増進を図るため、区等が行う運動施設および付属施設の整備に対して補助します。
高齢者センター運営事業	高齢者の教養の向上および生きがいづくりを図るため、高齢者センターを運営します。
屋内ゲートボール場運営事業	高齢者の健康維持と交流の促進を図るため、屋内ゲートボール場を運営します。
さんさん館運営事業	高齢者の介護予防活動や健康づくりの推進のため、さんさん館を運営します。
高齢者祝賀事業	多年にわたり社会に尽くしてきた高齢者を敬愛し、市民が老人福祉についての関心と理解を深め、高齢者自身も時代とともに生きる意欲を盛り上げるため、長寿のお祝いを実施します。 ・長寿祝品贈呈事業・敬老会助成事業・合同金婚式

実績見込み・目標

項目	単位	平成25年度	平成26年度	平成29年度	
老人クラブ数	団体	36	35	38	
老人クラブ会員数	人	1,929	1,836	2,000	
シルバー乗車券・温泉利用助成券給付対象者数	人	9,644	9,740	10,000	
イキイキ生きがい施設整備補助件数	件	0	0	1	
高齢者センター利用者数	人	1,056	1,070	1,100	
屋内ゲートボール場利用者数	人	3,772	3,800	4,000	
さんさん館利用者数	人	612	650	700	
高齢者祝賀事業	祝品贈呈対象者数	人	88歳 259 99歳以上 41	294 52	400 80
	敬老会補助対象者数	人	9,239	9,330	9,600
	金婚式出席者数	組	56	54	70

第3章 生活支援の推進

1 自立支援

日常生活に援助を必要とする独り暮らしや高齢者のみで暮らす世帯、介護や支援が必要な方の数は核家族化や団塊世代の高齢化により、今後も増加が見込まれます。これらの要援護高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を維持できるよう、多様なニーズに対応しながら在宅生活の支援を行います。

施策の内容

事業名	事業内容等
訪問理容・美容料助成事業	外出が困難な要介護者の自宅で理容師又は美容師が理美容サービスを行う際の訪問理美容費用の一部を助成します。
高齢者等歯科保健推進事業	在宅の要援護高齢者に訪問歯科健診と歯科指導を実施し、口腔機能の向上および全身状態の改善を図ります。
緊急宿泊支援事業	介護者が急病等の緊急の事由により一時的に在宅で介護できない場合、要介護高齢者が通所施設に、宿泊した費用の一部を助成します。
日常生活用具給付・貸与事業	独り暮らし高齢者等に、火災警報器、緊急通報装置などを給付・貸与します。
要介護高齢者通院費等助成事業	要介護高齢者が、通院または社会的等理由のため、タクシーを利用した場合の費用の一部を助成します。
高齢者世帯通院費等助成事業	独り暮らし高齢者等が、通院等のため、タクシーを利用した場合の費用の一部を助成します。
救急医療情報カード整備事業	独り暮らし・高齢者のみ世帯の方が救急搬送される場合に備え、緊急連絡先等情報をマグネットホルダー式にして配布します。

実績見込み・目標

項目	単位	平成25年度	平成26年度	平成29年度	
訪問理容・美容料助成利用件数	延べ・件	553	570	620	
高齢者等歯科保健推進事業実施者数	延べ・人	170	178	200	
緊急宿泊支援事業利用者数	延べ・泊	0	5	10	
日常生活用具	火災警報器設置数	個	6	10	20
給付・貸与事業	緊急通報装置貸与数	台	202	205	220
要介護高齢者通院費等助成件数	延べ・件	3,772	3,830	4,000	
高齢者世帯通院費等助成件数	延べ・件	1,713	1,760	1,900	
救急医療情報カード整備世帯数	世帯	725	1,215	1,500	

2 住まいの安定的な確保と住環境の改善のための支援

高齢者が長年住み慣れた地域の中で、安心、安全な在宅生活を継続するためには、住宅・住環境の整備を進める必要があります。

高齢者の身体状況に配慮した居住環境の改善を図るため住宅改良の相談・助言を行い、住宅改修支援事業を実施し、居室、トイレ、浴室等の整備を助成します。

また、経済的理由等により居宅での生活が困難となっている高齢者を養護するため、施設への入所措置を適切に行い、生活の維持を図ります。

施策の内容

事業名	事業内容等
住宅改修支援事業	要介護認定された低所得者の方が、日常生活を自力で行えるようにするための、居室、トイレなどの改修工事に対して、費用の一部を助成します。
養護老人ホームへの措置	環境上の理由及び経済的理由により在宅での生活が困難で、養護を受けることが困難な高齢者を、養護老人ホームへ措置します。

実績見込み・目標

項目	単位	平成25年度	平成26年度	平成29年度
住宅改修支援助成件数	件	5	6	8
養護老人ホームへの措置人数	人	29	30	34

有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の高齢者向け住まいについて、その需要を考慮しながら、適切に供給される環境を確保します。

市内にある高齢者向け住宅

施設	施設概要
軽費老人ホーム(ケアハウス)	独立して生活することに不安があり、家族との同居や援助を受けることが困難な者が入所します。
サービス付き高齢者向け住宅	高齢者が安心して生活できるバリアフリーの賃貸住宅で、住居として一定の広さや設備があり、常駐の介護スタッフによる見守りや生活相談のサービスが受けられます。

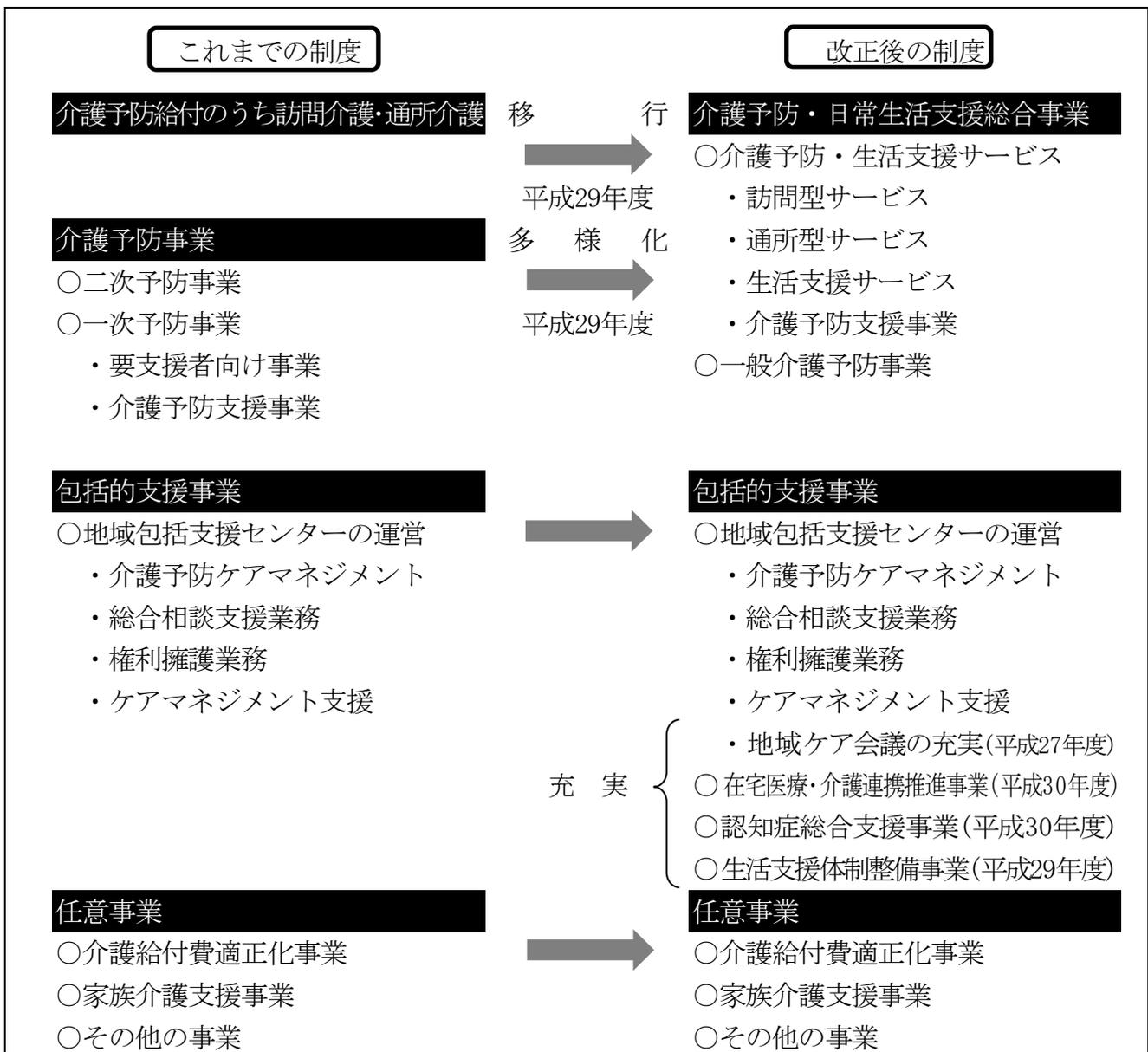
第5編 予防と自立生活の支援

第1章 地域支援事業の確保と提供

1 地域支援事業の概要

要支援・要介護状態となる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化する観点から、「地域支援事業」を実施してきました。

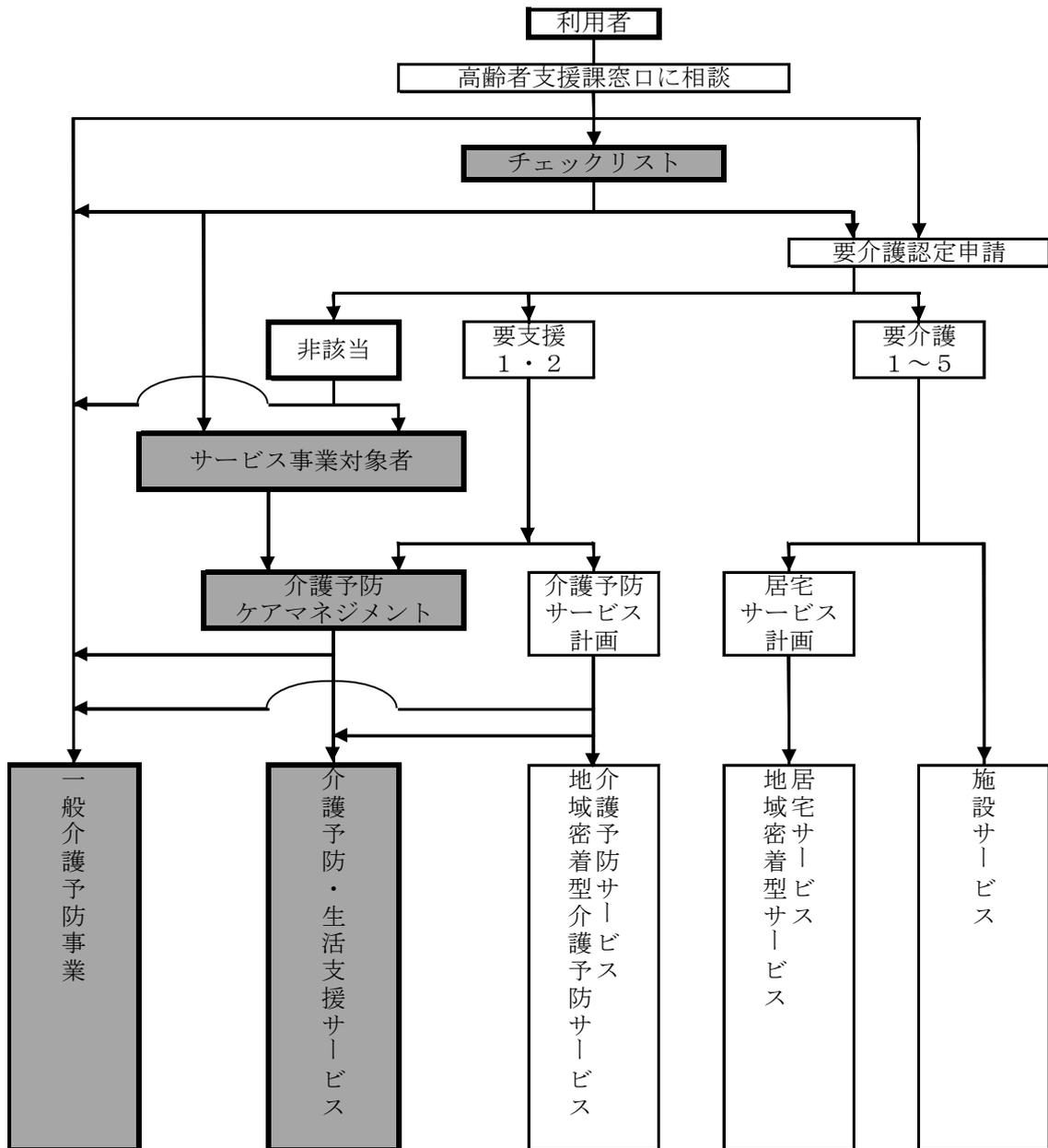
地域支援事業は、これまで、介護予防事業（二次予防事業・一次予防事業）、包括的支援事業及び任意事業に区分されていましたが、介護保険制度の改正により、在宅医療・介護連携の推進などの包括的支援事業の充実とあわせ、全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を地域支援事業に移行し、多様化することとされました。



介護予防・生活支援サービス事業によるサービスのみを利用する場合は、要介護認定等を省略して基本チェックリストで判断したうえで「介護予防・生活支援サービス事業対象者」とし、これにより、迅速なサービスの利用が可能になります。

なお、第2号被保険者は、基本チェックリストではなく、要介護認定等申請を行います。

介護予防・日常生活支援総合事業サービス利用までの流れ



2 円滑な制度移行

制度改正において、介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」）については平成29年4月までに実施することに、介護予防給付のうち訪問介護・通所介護については平成30年3月末までに移行することに、包括的支援事業のうち在宅医療・介護連携推進事業、認知症総合支援事業、生活支援体制整備事業については平成30年4月1日までに実施することになっています。

中野市では、各事業の受け皿の整備、周知等に時間を要することから、総合事業に係るものについては平成29年4月から、包括的支援事業に係るもののうち生活支援体制整備事業については平成29年4月から、在宅医療・介護連携推進事業及び認知症総合支援事業については平成30年4月（第7期介護保険事業計画）から、それぞれ実施することとします。

ただし、認知症施策など必要な事業については、本計画期間中においても随時実施していきます。

施策の内容

事業名	事業内容等
介護予防・生活支援サービス見込み量の把握	介護予防・日常生活支援総合事業を実施するまでに、要支援者等の高齢者や家族、サービス提供予定事業者、介護事業者、地域などから、地域における各サービスの種類・量の需要を把握した上で、これらの事業所等と協議の上、地域の実情に即したサービスを提供します。
介護予防・生活支援サービス見込み量確保方策	訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービスを行う事業者等を確保し、円滑に制度を移行させます。 事業所等の検討に当たっては、区などの地縁組織やNPOなど幅広く対象を見込むとともに、現にこれらの組織が行っている活動を一層支援します。 さらに、社会参加意欲の強い団塊の世代が高齢化していくことから高齢者の社会参加を通じて、元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍する機会をボランティアの活用方策と併せて検討します。
制度移行のための周知	制度の移行に当たっては、広報誌やチラシ・パンフレット、ホームページなど様々な媒体を活用するとともに、説明会の開催など必要な広報事業を実施します。

第2章 介護予防事業／介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防事業の実施に当たっては、住民主体の多様なサービスの充実による、要支援者の状態等に応じたサービス利用の促進、高齢者の社会参加の促進や介護予防のための事業の充実による介護認定に至らない高齢者の増加、効果的な介護予防ケアマネジメントと自立支援に向けたサービス実施による重度化予防の推進等を考慮し、より効率的に運営することが求められています。

国では、これまで行っていたように一次予防事業と二次予防事業を区別するのではなく、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組を推進する観点から、介護予防・日常生活支援総合事業（以下、「総合事業」）として取り組む必要があるとしております。

この制度移行は、前述のとおり、平成29年4月から実施することとし、平成27・28年度においては、従前どおり、一次予防事業、二次予防事業として実施しながら、本市の実情に応じた効果的な総合事業を検討していくこととします。

また、予防給付のうち訪問介護・通所介護について、市町村が地域の実情に応じた取組ができる地域支援事業へ移行することとされており、総合事業の実施に合わせ、平成29年4月から移行することとします。

平成27年度及び平成28年度においては、これまでどおり、介護予防事業を実施します。

地域支援事業としての介護予防事業は、要支援・要介護状態となるおそれの高い状態にある高齢者（二次予防事業対象者）やすべての高齢者（一次予防事業対象者）を対象とします。

高齢者人口の増加により介護予防事業の対象者も増えることが想定されることから、特に要支援・要介護状態になる可能性が高く、介護予防のサービスが必要とみられる者を把握し、保健・医療・福祉やその他の関係部門との連携により、「二次予防事業施策」として通所及び訪問による介護予防サービスを実施します。

介護予防給付のうちの訪問介護と通所介護が全国一律の介護保険サービスから総合事業に移行します。この移行に当たっては、これまでサービスを利用していた方に対するサービス低下につながらないように配慮するとともに、要支援者一人ひとりにあったサービスを提供し、さらに、これまで全国一律のサービスの利用を躊躇していた方にも利用しやすいサービスを提供します。

1 二次予防事業（平成27・28年度）

介護予防事業の対象となる、要支援・要介護状態となるおそれの高い状況にある高齢者（二次予防事業対象者）に対する事業として、通所・訪問型介護予防事業により、要介護状態等となることの予防、要介護状態の軽減や悪化の防止を目的とした事業を行います。

施策の内容

事業名	事業内容等
二次予防事業対象者把握事業	二次予防事業対象者の把握のため、第1号被保険者（要介護・要支援認定者は除く）を対象に、生活機能チェックを実施し、要支援・要介護状態となる可能性の高いと考えられる高齢者を把握します。
通所型介護予防事業	把握された二次予防事業対象者に、通所により、運動器の機能向上、口腔機能の向上、閉じこもり予防等に効果があると認められる事業を、一人ひとりの状態と意向に合わせて実施します。
運動器の機能向上	筋肉や関節などの運動器の機能が低下しているおそれがある高齢者を対象に、転倒骨折の防止及び加齢に伴う運動器の機能低下の予防や機能の向上を図るために、水中運動、筋力トレーニング、ストレッチ、バランス訓練、有酸素運動等を行います。 なお、実施に当たっては、専門スタッフが対象者の身体の状態を正確に把握し、個別に実施プログラムを作成します。プログラム終了後は参加状況や目標の達成度等を評価します。 【元気もりもり教室】【にこにこ貯筋教室】
口腔機能の向上	高齢者の摂食・嚥下機能の低下を早期に発見し、その悪化を防止する観点から口腔機能向上のための教育や口腔清掃の指導、摂食・嚥下機能に関する機能訓練等を行います。 なお、実施に当たっては、専門スタッフ（歯科衛生士等）が対象者の口腔の状態を正確に把握し、個別に実施プログラムを作成します。プログラム終了後は目標の達成度を評価します。 【お口きたえて体も元気教室】
その他の予防支援 閉じこもり・認知症・うつ予防・支援、膝痛・腰痛対策	閉じこもり、認知症、うつのおそれがある（またはこれらの状態にある）及び膝痛・腰痛の状態にある高齢者を対象に、その生活機能に関する問題を総合的に把握・評価し、必要な相談・指導を実施します。 【お達者くらぶ】 【ひざ・腰らくらく教室】
訪問型介護予防事業	二次予防事業対象者把握事業で把握された高齢者で、閉じこもり、認知症、うつ等の恐れ、または栄養改善の必要のある二次予防事業対象者に、保健師・栄養士等がその居宅を訪問し、生活機能に関する問題を総合的に把握評価し、必要な相談・指導を実施します。
二次予防事業評価事業	二次予防事業の事業評価を行い、その結果に基づき、事業の実施方法の改善を図ります。

事業量の見込み・目標

項目		単位	平成25年度	平成26年度	平成28年度
二次予防事業対象者把握者数		件	2,669	2,851	4,000
元気もりもり教室	実施回数	回	144	128	64
	参加者数	延べ・人	1,004	940	600
にこにこ貯筋教室	実施回数	回			64
	参加者数	延べ・人		平成27年度から実施	730
お口きたえて 体も元気教室	実施回数	回	30	30	30
	参加者数	延べ・人	229	210	230
お達者くらぶ	実施回数	回	240	240	240
	参加者数	延べ・人	1,460	1,470	1,620
ひざ・腰らくらく教室	実施回数	回	24	36	48
	参加者数	延べ・人	238	330	580
訪問型介護予防事業実施回数		延べ・回	91	100	120

2 介護予防・生活支援サービス（平成29年度）

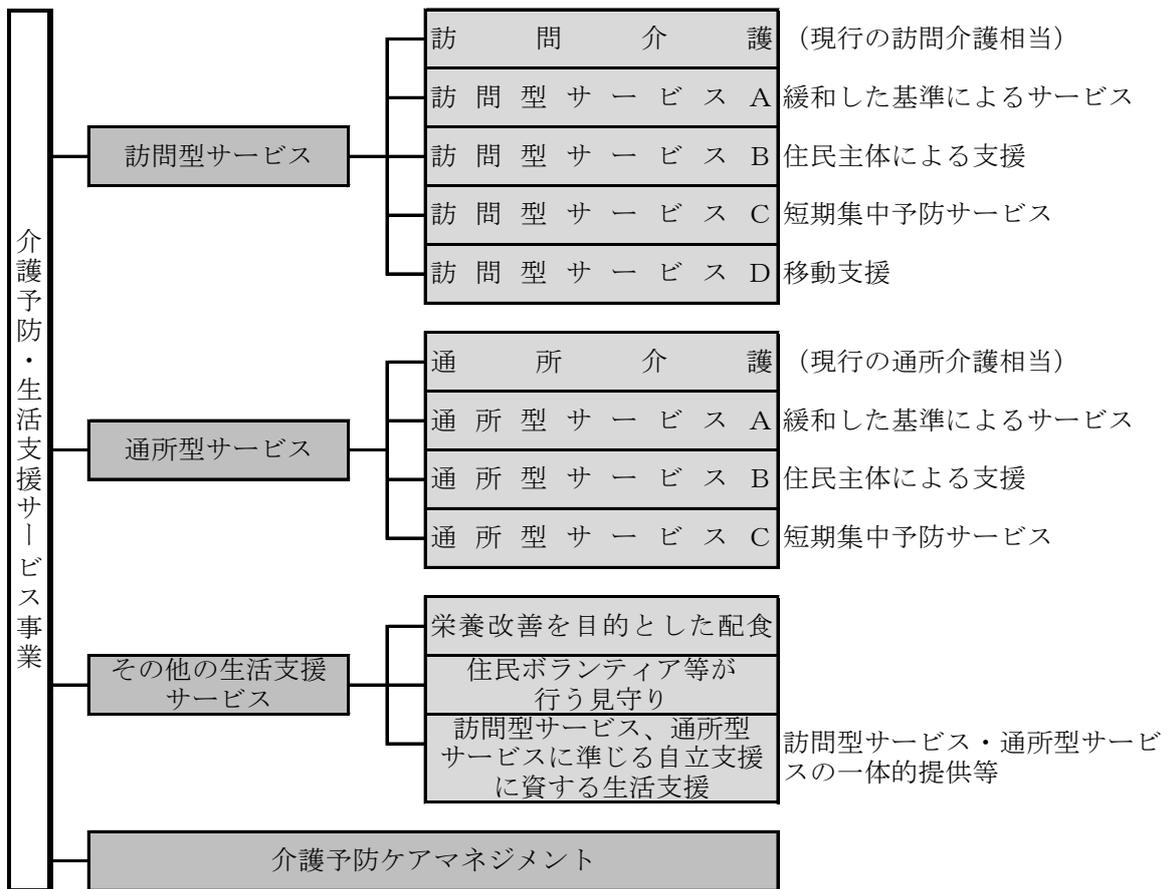
平成29年4月からは、地域の実情に応じた多様な介護予防・生活支援サービスを提供します。

このサービスの提供に当たっては、専門職はもちろん、元気高齢者などの市民も含め、これまでにない多様な主体が参画し、地域の支え合い体制づくりを推進し、これまで以上に、高齢者が心身ともに健やかに生活できる環境づくりに努めます。

これまでの予防給付のうち訪問介護及び通所介護については、本サービスに移行することとなりますが、移行時点で予防訪問介護・予防通所介護を利用している要支援者に対しては、これまで同様のサービス供給が継続されることを基本とします。

このサービスの対象は、従来の要支援者及び基本チェックリスト該当者です。

介護予防・生活支援サービス事業の構成



施策の内容

事業名	事業内容等
訪問型サービス	
介護予防訪問介護	既にサービスを利用している方で、サービスの利用の継続が必要な場合、又は、訪問介護員によるサービスが必要な方に、訪問介護事業者の訪問介護員による専門的身体介護・生活援助を実施します。
訪問型サービスA	生活援助等（調理、掃除等やその一部介助・ゴミの分別やゴミ出し・重い物の買い物代行や同行）
訪問型サービスB	住民ボランティア、住民主体の自主活動として行う生活援助等（布団干し、階段の掃除・買い物代行や調理、ゴミ出し、電球の交換、代筆 等）
訪問型サービスC	①通所型サービスCの利用者に対する、日常生活のアセスメントを主とした訪問 ②保健師等がその者の居宅を訪問して、必要な相談・指導等を実施
訪問型サービスD	介護予防・生活支援サービス事業と一体的に行う移動支援 移送前後の生活支援（通所型サービスの送迎・買い物、通院、外出時の支援等）
通所型サービス	
介護予防通所介護	通所介護と同様のサービス内容 生活機能向上型の通所介護
通所型サービスA	高齢者の閉じこもり予防や自立支援に資する通所事業（ミニデイサービス・運動、レクリエーション活動等）
通所型サービスB	住民主体による要支援者を中心とする自主的な通いの場づくり（体操、運動等の活動・趣味活動等を通じた日中の居場所づくり・定期的な交流会、サロン・会食等）
通所型サービスC	日常生活に支障のある生活行為を改善するために、利用者の個別性に応じて、下記のプログラムを複合的に実施します。 運動器の機能向上・栄養改善・口腔機能の向上・膝痛・腰痛対策・閉じこもり予防・支援・認知機能の低下予防・支援・うつ予防・支援・ADL/IADLの改善
その他の生活支援サービス	
栄養改善を目的とした配食	栄養改善を目的とする配食として、栄養バランスのとれた食事の提供や治療食の提供、一人暮らし高齢者などで見守りを兼ねる配食は、対面で渡すことで安否の確認をしたり他者との交流を図ります。
住民ボランティア等が行う見守り	
訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援	
介護予防ケアマネジメント	要支援等に対するアセスメントを行い、その状態や置かれている環境等に応じ、本人が自立した生活を送ることができるようケアプランを作成します。

上記のほか、地域支援事業外で行われる民間事業者の自主的な市場提供サービスについても、促進を図りながら、その把握に努め、ケアマネジメントや個別の相談に活かします。

訪問の例：掃除、洗濯、買い物、調理などの上乗せ、犬の散歩、大掃除、庭木の剪定、家族の食事準備

通所の例：フィットネスクラブ・文化教室、稽古事・趣味の会など

3 一次予防事業（平成27・28年度）/一般介護予防事業（平成29年度）

すべての高齢者が自主的な介護予防に向けた取組を行う地域社会の構築を目指し、介護予防に関する知識の普及・啓発や地域における自主的な介護予防に向けた活動の育成・支援を行います。

施策の内容

事業名	事業内容等
介護予防普及啓発事業	<p>介護予防に向けたパンフレットの配布、高齢者やその家族を対象とした専門家や有識者等による講演会等の実施により、介護状態にならないための基本的な知識の普及・啓発を行います。</p> <p>また、認知症に関する情報を普及啓発することにより、認知症についての理解を促進し、認知症の早期予防、認知症高齢者の早期発見の実現を図るため、認知症予防教室等の開催、各種広報誌やチラシ等による情報提供を積極的に実施します。</p> <p>【介護予防パンフレット作成】 【介護予防情報誌「粹」発行】 【認知症を考える会】 【いきいき健康教育】 【さんさん講座】 【わかがえり教室】</p>
地域介護予防活動支援事業	<p>介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための研修、介護予防活動に必要な知識や情報の提供等を行います。</p> <p>【認知症サポーター養成講座】 【老人クラブ等支援】</p>
一次予防事業評価事業（平成27・28年度）	一次予防事業の事業評価を行い、その結果に基づき、事業の改善を図ります。
介護予防把握事業（平成29年度）	地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげます。
地域リハビリテーション活動支援事業（平成29年度）	介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進します。
一般介護予防事業評価事業（平成29年度）	一般介護予防事業の事業評価を行い、その結果に基づき、事業の改善を図ります。

事業量の見込み・目標

項目	単位	平成25年度	平成26年度	平成29年度	
認知症を考える会講演会開催回数	回	1	1	1	
認知症サポーター養成講座	開催回数	5	7	30	
	受講人数	人	107	180	500
さんさん講座	開催回数	回	25	26	26
	受講人数	延べ・人	258	310	320
わかがえり教室	開催回数	回	—	60	60
	受講人数	延べ・人	—	900	940

第3章 包括的支援事業

1 地域包括支援センターの運営

地域で暮らす高齢者への介護予防ケアマネジメント、高齢者やその家族への相談や支援、権利擁護、介護支援専門員への支援等、幅の広い支援を行うものであり、地域包括支援センターによって実施されます。地域包括ケアの中核拠点として、きめ細かい相談支援体制の充実を図り、運営します。

施策の内容

事業名	事業内容等
二次予防事業対象者ケアマネジメント事業	二次予防事業対象者に実施する介護予防事業について、高齢者の自立保持のための身体的・精神的・社会的機能の維持向上を目指し、特に支援が必要な方にアセスメント、介護予防ケアプランの作成、事業実施後の効果の評価を行います。
予防給付ケアマネジメント事業	要支援1・2の認定のある方に対して、ケアマネジメントを行います。
総合相談支援	高齢者やその家族を対象に、介護保険サービスを含めた総合的な支援を可能とするために、地域における様々な関係者とのネットワークの構築やネットワークを通じた高齢者の心身の状況、家庭環境等についての実態把握、サービスに関する情報提供等の初期相談対応と継続的・専門的な相談支援を行います。特に、ひとり暮らし世帯や高齢者のみの世帯など、支援が必要な世帯を把握し、必要な支援を行います。
権利擁護事業	権利擁護の観点から必要性が認められる場合は、成年後見制度の活用や老人福祉施設等への措置入所など、それぞれの状況に即した対応を行います。また、高齢者虐待防止法に基づき、早期発見、早期対応を行います。さらには、高齢者を狙った悪質な訪問販売、消費者金融などの消費者被害の防止のため、関係機関と連携を図りながら対応します。
包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	地域の介護支援専門員等に対する個別相談窓口の設置によるケアプラン作成技術の指導等日常的な個別指導・相談や、地域の介護支援専門員が抱える支援困難事例への指導・助言等、医療機関を含む関係施設やボランティア等地域における様々な社会資源との連携・協力体制の整備等を行います。 【保健・医療・福祉事例検討会】 【介護支援専門員連絡会・研修会】 【介護支援専門員に対する個別指導等】
地域ケア会議	高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていくため、医療、介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高め、地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくりにつなげます。

事業量の見込み・目標

項目	単位	平成25年度	平成26年度	平成29年度
二次予防事業対象者 ケアマネジメント利用者数	人	98	100	120
予防給付ケアマネジメント利用者数	人	551	560	680
総合相談支援相談件数	延べ・件	2,600	2,700	3,000
保健・医療・福祉 事例検討会開催回数	回	9	9	9
介護支援専門員連絡会・ 研修会開催回数	回	14	16	16
介護支援専門員に対する 個別指導等相談件数	件	192	200	230
地域ケア会議開催回数	回	—	9	9

2 在宅医療・介護連携推進事業

在宅医療・介護連携推進事業は、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いつまでも続けることができるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために、居宅に関する医療機関と介護サービス事業者などの関係者の連携を推進します。

平成30年4月から本格的に事業を展開するため、本計画期間中に課題の把握、関係機関との協議等を行います。

施策の内容

事業名	事業内容等
医療・介護サービス資源把握	市内の医療機関・介護保険事業者等の機能等の調査を行い、地域資源としてリスト等を作成し、関係者間で共有するとともに住民に公開します。
在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議	市内の医療機関・ケアマネージャー等の介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状と推進するための課題の抽出を行いその解決策等を協議します。
在宅医療・介護サービスの情報の共有支援	地域で医療・介護に関わる方々の役割分担とお互いの情報の共有をする支援の仕組み作りの検討に取り組みます。
在宅医療・介護関係者の研修	市内の医療関係者に介護に関する研修会を開催するとともに介護関係者には医療に関する研修会を開催します。
24時間365日の在宅医療・介護サービス提供体制構築	自宅での支援を支えるため、切れ目のない在宅医療・介護サービスが一体的に提供されるよう在宅医療・介護関係者の協力を得ながらその体制整備の推進計画を検討します。
地域住民への普及啓発	在宅医療・介護サービスに関する講演会の開催等により地域住民の在宅医療・介護連携の理解の促進を図ります。

3 認知症総合支援事業

認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するためには、医療、介護及び生活支援を行うサービスが有機的に連携したネットワークを形成し、認知症の人への効果的な支援を行うことが重要です。

その推進のため、医療と介護の連携強化を基軸に置きつつ、本市の実情に応じた事業を実施していきます。

平成30年4月から本格的に事業を展開するため、本計画期間中に課題の把握、関係機関との協議等を行います。なお、認知症ケアパスについては、本計画期間中にその活用を図ります。

施策の内容

事業名	事業内容等
認知症地域支援推進員等設置促進事業	医療と介護の連携強化や、地域における支援体制を構築するため、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関をつなぐコーディネーターとしての役割を担う認知症地域支援推進員を配置します。
認知症ケアパス等作成・普及事業	認知症ケアパスを作成し、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、その状態に合わせて早期にどのような支援を受けることができるのかを住民に広く周知していきます。
認知症初期集中支援チーム等設置促進事業	認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期に関わる認知症初期集中支援チームの設置に向け、関係する機関と共に検討を進めます。

4 生活支援体制整備事業

高齢者が地域とのつながりや生きがいを持ちながら暮らしていくためには、日常生活を支えていく生活支援サービスの体制整備を図っていくことが必要不可欠となります。また、地域の中で役割を持って活動・生活することが生きがいや介護予防にもつながっていきます。

このような、生活支援サービスや社会参加へのニーズは、地域の高齢化や社会資源等の状況に応じて様々なものが想定されるため、できるだけ多様な主体（NPO、民間企業、協同組合、社会福祉法人、ボランティア等）の参画を得ながら連携体制を構築し、それぞれの主体の持ち味を活かした地域の支援体制の充実・強化を図ることが重要となります。

平成29年4月から本格的に事業を展開するため、本計画期間中に課題の把握、関係機関との協議等を行います。なお、介護予防・生活支援サービスに関するものについては、順次実施していきます。

施策の内容

事業名	事業内容等
生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）配置事業	地域において生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向け、資源開発やネットワーク構築、ニーズと取組のマッチング等を多様な主体による多様な取組が推進できるよう生活支援コーディネーターを配置します。
協議体の設置事業	生活支援コーディネーターと生活支援・介護予防サービスの提供主体等が参画し、情報の共有及び連携強化を図るため、社会福祉協議会、協同組合、シルバー人材センター、民間企業等による協議体を設置します。

第4章 任意事業

1 介護給付費適正化事業の推進

介護保険事業の安定化のため必要な事業を実施します。

施策の内容

事業名	事業内容等
介護給付費適正化事業	介護サービスが真に初期の効果をあげているか、また不適正・不正な介護サービスはないかを検証します。 【要介護認定の適正化】 【ケアプラン点検】 【住宅改修・福祉用具点検】 【医療情報との突合・縦覧点検】 【介護給付費通知】

事業量の見込み・目標

項目	単位	平成25年度	平成26年度	平成29年度
ケアプラン点検事業所数	件	14	15	15

2 家族介護支援事業の推進

認知症等の要介護者を介護する者の負担を軽減するための事業を実施します。

施策の内容

事業名	事業内容等
徘徊高齢者家族支援事業	認知症高齢者が徘徊した場合、早期に発見するために、民間会社が提供する位置検索システムを利用したときの費用の一部を助成します。
高齢者見守り・徘徊SOSネットワーク事業	高齢者見守り・徘徊SOSネットワークにより、徘徊高齢者の早期発見・保護及び認知症高齢者の日常的な見守り支援を図ります。
介護用品給付事業	在宅において介護を必要とする要介護3・4・5の方に、介護用品（紙おむつ等）購入費用の一部を助成します。
家族介護者交流事業	家庭で常時介護している方が、介護者相互の交流と、心身のリフレッシュが図れるよう交流会を行います。

事業量の見込み・目標

項目	単位	平成25年度	平成26年度	平成29年度
徘徊高齢者家族支援助成件数	件	0	1	5
高齢者見守り・徘徊SOSネットワーク事業	利用登録者数	人	27	40
	支援者登録数	件	298	360
介護用品給付事業利用件数	延べ・件	3,140	3,200	3,500
家族介護者交流事業参加者数	人	22	26	50

3 その他の任意事業の推進

介護保険事業の運営の安定化及び被保険者の地域における自立した日常生活の支援のための事業を実施します。

施策の内容

事業名	事業内容等
成年後見制度利用支援事業	判断能力が十分でない認知症高齢者に対する法定後見の開始の審判の申立てをすべき親族がない場合、若しくはいてもしない時、市長がこれに代わって法定後見開始の審判の申立てを行い、高齢者の権利擁護を図ります。 また、後見人報酬等の必要となる経費について、助成を受けなければ制度利用が困難であると認められる者に対して、経費等費用の助成を行います。 各種広報誌やチラシ等に本制度の内容を定期的に掲載するなど、情報提供を積極的に実施し市民への啓発を図ります。
住宅改修支援事業	住宅改修時に介護支援専門員等による居宅介護（介護予防）支援の提供を受けていない要介護（支援）被保険者に対して、住宅改修申請に係る理由書を作成した介護支援専門員等に対し、助成金を交付します。
地域自立生活支援事業	日常生活上の援助を必要とするひとり暮らし高齢者等に対し、必要な支援を行います。
配食サービス事業	高齢者のみの世帯で、傷病などのため自分で食事の調理が困難な方に、夕食の提供と安否確認を行います。
生活支援ホームヘルプサービス事業	高齢者のみ世帯で、要支援・要介護認定を受けていない者が、日常生活上の援助を必要とする者に生活支援ホームヘルパーを派遣します。
短期宿泊事業	基本的な生活習慣が欠如しているひとり暮らし高齢者を一時的に福祉施設に宿泊させ、基本的な生活習慣の確立を図ります。
介護相談員派遣事業	介護サービスの利用者のための相談などに応じることにより、利用者の疑問や不満、不安などの解消と介護サービスの質の向上を図ります。
介護サービス利用奨励給付金支給事業	低所得者に対する負担軽減と介護サービスの利用促進を図るため、給付金を支給します。

事業量の見込み・目標

項目	単位	平成25年度	平成26年度	平成29年度
住宅改修支援事業助成件数	件	2	2	5
配食サービス利用食数	延べ・回	9,705	13,000	16,000
介護サービス利用奨励給付金給付数	人	302	305	350
生活支援ホームヘルプサービス利用者数	人	0	0	5
短期宿泊利用日数	日	0	0	7

第5章 地域支援事業の費用の見込み

平成27年度、平成28年度の地域支援事業の費用は、介護保険給付見込み額に3.0%を乗じた額で見込みました。

平成29年度は総合事業へ移行するため、平成28年度の予防給付（介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防支援）に介護予防事業を加え75歳以上高齢者の伸び率を乗じた額で見込みました。

生活支援体制整備事業は、新たな包括的支援事業として事業費を見込んでいます。

(単位：千円)

事業名		平成27年度	平成28年度	平成29年度			
介護予防事業	二次予防事業	39,707	42,758	介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	178,638	
	二次予防事業対象者把握事業	6,585	6,585				
	通所型介護予防事業	32,398	35,208				
	訪問型介護予防事業	724	965				
	一次予防事業	8,153	8,222	予一般介護	10,008		
	介護予防普及啓発事業	8,087	8,090				
	地域介護予防活動支援事業	66	132				
		47,860	50,980			188,646	
包括的支援事業・任意事業	包括的支援事業	5,573	5,503			8,187	
	任意事業	介護給付等費用適正化事業	350	350			350
		家族介護支援事業	25,032	26,613			28,178
		その他事業	39,790	39,977			37,466
		成年後見制度利用支援事業	841	841			841
		福祉用具・住宅改修支援事業	20	20			20
		地域自立生活支援事業	3,899	4,086			1,575
		その他事業	35,030	35,030			35,030
			65,172	66,940			65,994
	在宅医療・介護連携推進事業	—	—			—	
生活支援体制整備事業	—	—			2,569		
認知症総合支援事業	—	—			—		
		70,745	72,443			76,750	
合計		118,605	123,423			265,396	

第6編 介護サービスの適切な提供

第1章 介護予防サービスの確保と提供

1 サービスの概要

介護予防サービスは、要支援1及び要支援2の方を対象とした状態の改善と悪化の予防を目的としたサービスです。できないことを補助するだけでなく、利用者本人のできることを増やし、生き生きとした生活を送れるよう支援します。

サービス名	内 容
介護予防訪問介護	介護予防を目的として、介護福祉士などによって期間を限定して提供される、入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となる支援などをいいます。
介護予防訪問入浴介護	介護予防を目的として、利用者の居宅を訪問し、持参した浴槽によって期間を限定して行われる入浴の介護をいいます。
介護予防訪問看護	介護予防を目的として、看護師などが一定の期間、居宅を訪問して行う、療養上のサービスまたは必要な診療の補助をいいます。
介護予防訪問リハビリテーション	介護予防を目的として、一定の期間、利用者の居宅で提供されるリハビリテーションをいいます。
介護予防居宅療養管理指導	介護予防を目的として、病院、診療所または薬局の医師、歯科医師、薬剤師などによって提供される、療養上の管理及び指導などをいいます。
介護予防通所介護	介護予防を目的として、一定期間、老人デイサービスセンターなどで提供される、入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となる支援など、及び機能訓練をいいます。
介護予防通所リハビリテーション	介護予防を目的として、一定期間、介護老人保健施設、病院、診療所などで行われる理学療法、作業療法、そのほかの必要なリハビリテーションをいいます。
介護予防短期入所生活介護	特別養護老人ホームなどの施設で短期間、生活してもらい、介護予防を目的としてその施設で行われる、入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となる支援及び機能訓練をいいます。
介護予防短期入所療養介護	介護老人保健施設などの施設で短期間、生活してもらい、介護予防を目的としてその施設で行われる、看護、医学的な管理の必要となる介護や機能訓練、そのほか必要となる医療、日常生活上の支援をいいます。
介護予防特定施設入居者生活介護	特定施設に入居している要支援認定を受けた利用者に対して、介護予防を目的として、その施設が提供するサービスの内容などを定めた計画（介護予防特定施設サービス計画）にもとづいて行われる入浴、排泄、食事等の介護、日常生活上の支援、機能訓練及び療養上の世話をいいます。
介護予防福祉用具貸与	福祉用具のうち、介護予防に効果があるとして厚生労働大臣が定めた福祉用具を貸し与えることをいいます。
特定介護予防福祉用具販売	福祉用具のうち、介護予防に効果のあるものであって、入浴や排泄の際に用いられるなどの理由によって貸与にはなじまないものを販売することをいいます。具体的には、厚生労働大臣が定めます。
介護予防住宅改修	生活環境を整えるための小規模な住宅改修に対して、上限20万円までの住宅改修費に対し9割分が支給されるものです。
介護予防支援	利用者が日常生活を送るために必要となる保健医療サービスまたは福祉サービスなどを適切に利用することができるよう、利用者の依頼を受けて、その心身の状況、おかれている環境、利用者本人や家族の希望などを考慮したうえで、利用するサービスなどを定めた計画を立案し、その計画に基づいてサービスが提供されるよう、事業者などと連絡・調整を行うことをいいます。

2 現状・課題と方針

サービス種類		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
介護予防訪問介護	人数	472	592	767	902	867
訪問介護	回数	—	—	—	18	0
訪問入浴介護	人数	0	2	0	4	0
訪問介護	回数	37	23	75	64	104
訪問看護	人数	7	11	26	31	43
介護予防訪問リハビリテーション	回数	—	—	—	1,616	1,809
	人数	65	116	169	184	192
介護予防居宅療養管理指導	人数	2	1	0	4	25
介護通所介護	人数	1,367	1,638	1,916	2,424	2,610
介護予防通所リハビリテーション	人数	159	211	243	323	374
介護短期入所生活介護	人数	10	28	22	7	50
介護短期入所療養介護	人数	2	0	2	4	7
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	23	21	12	12	29
介護福祉用具貸与	人数	410	708	970	1,279	1,527
介護福祉用具販売	人数	23	37	30	42	40
介護住宅改修	人数	21	30	24	45	36
介護予防支援	人数	2,162	2,693	3,250	3,869	4,149
合計	人数	4,723	6,088	7,431	9,130	9,949

多くのサービスにおいて、利用量が伸びています。全サービス合計の延べ人数では、この5年間で2倍以上となっています。

訪問介護と通所介護については、平成29年4月から総合事業へ移行されることに伴い、サービスを多様化し、個々の需要に合った真に必要なサービスを提供していくこととします。

介護予防サービスは、状態改善と悪化予防が目的であることから、サービス需要に対して必要なサービスを100%供給することを目標にします。

3 事業量の見込み

高齢者人口の動向、要支援者数の実績・推計、介護予防サービスの給付実績、制度改正を加味しながら、計画期間中の各年度の利用者及び介護予防サービスの種類ごとの量の見込みを推計しています。

サービス種類		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防訪問介護	人数	768	708	—
介護予防訪問入浴介護	回数	0	0	0
	人数	0	0	0
介護予防訪問看護	回数	158	210	269
	人数	60	72	96
介護予防訪問リハビリテーション	回数	2,358	2,428	2,489
	人数	264	276	288
介護予防在宅療養管理指導	人数	48	72	96
介護予防通所介護	人数	3,024	3,240	—
介護予防通所リハビリテーション	人数	540	624	720
介護予防短期入所生活介護	人数	48	60	72
介護予防短期入所療養介護	人数	0	12	12
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	108	144	192
介護予防福祉用具貸与	人数	1,776	1,992	2,220
介護予防福祉用具販売	人数	36	36	36
介護予防住宅改修	人数	48	48	48
介護予防支援	人数	4,872	5,244	3,972
合計	人数	11,592	12,528	7,752

第2章 居宅介護サービスの確保と提供

1 サービスの概要

居宅介護サービスとは、要介護1以上の方を対象とした自宅を中心に利用するサービスです。「施設に通う」「短期間施設に入所する」など、様々な種類のサービスがあります。

サービス名	内 容
訪 問 介 護	介護福祉士や訪問介護員によって提供される入浴、排泄、食事等の介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスをいいます。
訪 問 入 浴 介 護	居宅を訪問し、持参した浴槽によって行われる入浴の介護をいいます。
訪 問 看 護	看護師、准看護師、保健師、理学療法士及び作業療法士が居宅を訪問して行う療養にかかわる世話、または必要な診療の補助を行うサービスをいいます。
訪 問 リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士という専門職が、居宅を訪問して行われる、心身の機能の維持回復、日常生活の自立を助けることを目的とするリハビリテーションをいいます。
居宅療養管理指導	病院や診療所または薬局の医師、歯科医師、薬剤師などによって提供される、療養上の管理及び指導などをいいます。
通 所 介 護	老人デイサービスセンターなどで提供される、入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービス及び機能訓練をいいます。
通 所 リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン	介護老人保健施設、病院や診療所で提供される、利用者の心身機能の維持回復、日常生活の自立を助けることを目的とする、リハビリテーションをいいます。
短期入所生活介護	特別養護老人ホームなどの施設で短期間、生活してもらい、その施設で行われる、入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービス及び機能訓練をいいます。
短期入所療養介護	介護老人保健施設などの施設で短期間、生活してもらい、その施設で行われる、看護、医学的な管理の必要となる介護や機能訓練、そのほか必要となる医療、日常生活上のサービスをいいます。
特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム、軽費老人ホームなどに入所している要介護認定を受けた利用者に対して、その施設が提供するサービスの内容などを定めた計画（特定施設サービス計画）にもとづいて行われる入浴、排泄、食事等の介護、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、日常生活を送るうえで必要となるサービスをいいます。
福祉用具貸与	利用者の心身の状況、希望及びその環境をふまえたうえで、適切な福祉用具を選定するための援助、その取付けや調整などを行い、福祉用具を貸し与えることをいいます。
特定福祉用具販売	福祉用具のうち、入浴や排泄の際に用いられるなど、貸与にはなじまないものを販売することをいいます。
住 宅 改 修 費	生活環境を整えるための小規模な住宅改修に対して、上限20万円までの住宅改修費に対し9割分が支給されるものです。
居 宅 介 護 支 援	利用者が日常生活を送るために必要となる保健医療サービスまたは福祉サービスなどを適切に利用することができるよう、利用者の依頼を受けて、その心身の状況、おかれている環境、利用者本人や家族の希望などを考慮したうえで、利用するサービスなどを定めた計画を立案し、その計画に基づいてサービスが提供されるよう、事業者などと連絡・調整を行うことをいいます。

2 現状・課題と方針

サービス種類		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
訪問介護	回数	69,308	60,205	58,224	63,826	70,386
	人数	2,935	2,574	2,572	2,535	2,699
訪問入浴介護	回数	—	—	—	1,583	1,786
	人数	438	404	359	343	374
訪問看護	回数	9,215	9,299	8,594	8,581	8,477
	人数	2,022	2,057	2,029	1,894	1,726
訪問リハビリテーション	回数	—	—	—	7,846	8,535
	人数	889	948	961	882	854
居宅療養管理指導	人数	395	376	427	739	555
通所介護	回数	60,174	59,835	67,024	72,740	76,872
	人数	7,778	7,977	8,597	8,997	9,276
通所リハビリテーション	回数	10,271	9,507	10,050	9,022	9,004
	人数	1,396	1,445	1,512	1,381	1,369
短期入所生活介護	日数	10,047	12,458	13,782	13,747	16,996
	人数	1,128	1,284	1,433	1,486	1,725
短期入所療養介護	日数	5,830	6,679	9,146	9,264	8,100
	人数	651	675	925	970	847
特定施設入居者生活介護	人数	191	278	335	326	317
福祉用具貸与	人数	6,494	6,800	7,489	7,694	7,909
特定福祉用具販売	人数	137	137	151	157	122
住宅改修	人数	61	66	99	99	93
居宅介護支援	人数	11,438	11,393	12,019	12,163	12,523
合計	人数	35,953	36,414	38,908	39,666	40,389

居宅介護サービスの利用実績は、いずれのサービスも増加又は横ばい傾向にあり、延べ人数の合計は、要介護認定者数とともに増加しています。

高齢者実態調査においても57.7%の方が「可能な限り自宅で生活したい」と回答しており、居宅介護サービスの重要性が一層増してくると思われれます。

このため、サービス量は、サービス需要に対して100%供給することを目標とします。

3 事業量の見込み

高齢者人口の動向、要介護者数の実績・推計、居宅介護サービスの給付実績、制度改正を加味しながら、計画期間中の各年度の利用者及び居宅介護サービスの種類ごとの量の見込みを推計しています。

サービス種類		平成27年度	平成28年度	平成29年度
訪問介護	回数	79,516	85,136	90,056
	人数	2,976	3,204	3,420
訪問入浴介護	回数	2,688	2,696	2,767
	人数	420	408	396
訪問看護	回数	9,833	10,432	11,338
	人数	1,884	1,932	2,004
訪問リハビリテーション	回数	11,936	12,274	12,616
	人数	972	996	1,020
居宅療養管理指導	人数	744	792	900
通所介護	回数	91,033	70,651	75,419
	人数	9,288	7,008	7,284
通所リハビリテーション	回数	10,856	11,462	12,070
	人数	1,536	1,596	1,632
短期入所生活介護	日数	28,692	33,128	39,005
	人数	2,268	2,412	2,640
短期入所療養介護	日数	6,768	8,262	8,622
	人数	780	900	936
特定施設入居者生活介護	人数	324	300	276
福祉用具貸与	人数	8,268	8,520	8,748
特定福祉用具販売	人数	168	168	168
住宅改修	人数	108	108	108
居宅介護支援	人数	12,936	13,260	13,548
合計	人数	42,672	41,604	43,080

第3章 地域密着型（介護予防）サービスの確保と提供

1 サービスの概要

今後増加が見込まれる認知症高齢者や中重度の要介護高齢者等ができる限り住み慣れた地域で生活が継続できるように、創設されたサービス体系です。

市が事業者の指定や監督を行います。施設などの規模が小さいので、利用者のニーズにきめ細かく応えることができます。利用対象者は、市内に居住する方に限られます。

サービス名	内 容
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	定期的な巡回や利用者からの連絡によって、利用者の居宅を訪問して行われる入浴、排泄、食事などの介護や療養生活を支援するための看護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどをいいます。
夜間対応型訪問介護	夜間の、定期的な巡回や利用者からの連絡によって、利用者の居宅を訪問して行われる入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどをいいます。
認知症対応型通所介護	認知症にある人が、老人デイサービスセンターなどを訪れて利用する、入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどや機能訓練をいいます。
小規模多機能型居宅介護	利用者の居宅で、または利用者がサービス拠点に通ったり、短期間宿泊したりして、提供される入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどや機能訓練をいいます。
認知症対応型共同生活介護	利用者が共同生活を送る住居で提供される入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどや機能訓練をいいます。
地域密着型特定施設入居者生活介護	「地域密着型特定施設」に入居している利用者に対して、その施設が提供するサービスの内容などを定めた計画（地域密着型特定施設サービス計画）にもとづいて行われる入浴、排泄、食事等の介護、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、日常生活上の世話をいいます。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設に入所している利用者を対象として、その施設が提供するサービスの内容やこれを担当する職員などを定めた計画（地域密着型施設サービス計画）に基づいて行われる入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどや機能訓練、療養上のサービスをいいます。 なお、ここで、「地域密着型介護老人福祉施設」とは、入所定員が29人以下の特別養護老人ホームであって、「地域密着型施設サービス計画」に基づいてサービスを提供する施設をいいます。
看護小規模多機能型居宅介護	利用者の居宅への訪問、または利用者がサービス拠点に通ったり、短期間宿泊したりして、提供される入浴、排泄、食事などの介護や療養生活を支援するための看護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどや機能訓練をいいます。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護及び看護小規模多機能型居宅介護については要支援の方、認知症対応型共同生活介護については要支援1の方は利用できないサービスとなっています。

2 現状・課題と方針

中野市では、地域密着型サービスのうち、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護及び認知症対応型共同生活介護の各サービス事業所があります。定期巡回・随時対応型訪問介護看護については平成24年度から、看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）については平成25年度から、それぞれ見込みでしたが、提供事業者がなかったため、実績はありません。

地域密着型介護予防サービス

サービス種類		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
介護予防認知症対応型通所介護	人数	7	2	44	15	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	19	13	12	2	0
合計	人数	26	15	56	17	0

地域密着型サービス

サービス種類		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
認知症対応型通所介護	人数	1,180	1,047	976	960	826
小規模多機能型居宅介護	人数	163	205	241	217	258
認知症対応型共同生活介護	人数	635	823	923	1,148	1,176
地域密着型通所介護（仮称）	回数	—	—	—	—	—
	人数	—	—	—	—	—
合計	人数	1,978	2,075	2,140	2,325	2,260

市内には平成26年12月現在、認知症対応型通所介護が5事業所、認知症対応型共同生活介護が7事業所、小規模多機能型居宅介護が1事業所あります。

区分	事業所名	所在地	定員
認知症対応型 通所介護	宅老所やわらぎの家	西条	10
	宅老所ひなたぼっこ	東吉田	10
	中野市デイサービスセンターつどい苑 (認知症対応型白山)	安源寺	12
	中野市デイサービスセンターうまし苑 (認知症対応型城山)	笠原	12
	中野市デイサービスセンターさくら (認知症対応型すみれ)	豊津	12
小規模多機能型 居宅介護	ニチイケアセンター信州中野	安源寺	25
認知症対応型 共同生活介護	ツクイ信州中野グループホーム	東吉田	18
	グループホーム風のコテージ	間山	18
	グループホームなかの	岩船	18
	ヒューマンヘリテージ安源寺	安源寺	18
	グループホームこだま	草間	9
	グループホームこうしゃ敬老園	竹原	9
	斑尾の森グループホームふるさと	穴田	9

中でも、認知症対応型共同生活介護は、いずれの施設も待機者を抱えている状況にあり、今後見込まれている認知症高齢者の増加により、一層需要が増してくると考えられます。

このため、認知症対応型共同生活介護は、期間中に1ユニット（9人）の整備を見込んでおります。

高齢者の日常生活全般を柔軟なサービス提供により支えることが可能となる小規模多機能型居宅介護も重要となっています。

また、小規模多機能型居宅介護とともに地域包括ケアシステムの中核的な役割を担い柔軟なサービス提供ができる定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護等についても、普及に努め、その需要を把握・調査します。

3 事業量の見込み

高齢者人口の動向、要介護者数の実績・推計、地域密着型サービスの給付実績、制度改正、施設整備を加味しながら、計画期間中の各年度の利用者及び地域密着型サービスの種類ごとの量の見込みを推計しています。

なお、通所介護事業所のうち定員18人以下の小規模のものについては、平成28年4月から、市町村が指定・監督する地域密着型サービスに位置づけられるため、当該サービス量を見込んでおります。

地域密着型介護予防サービス

サービス種類		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防認知症対応型通所介護	人数	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	24	24	24
合計	人数	24	24	24

地域密着型サービス

サービス種類		平成27年度	平成28年度	平成29年度
認知症対応型通所介護	人数	732	792	852
小規模多機能型居宅介護	人数	204	204	204
認知症対応型共同生活介護	人数	1,164	1,212	1,272
地域密着型通所介護(仮称)	回数	—	27,462	29,315
	人数	—	2,724	2,832
合計	人数	2,100	4,932	5,160

第4章 施設サービスの確保と提供

1 サービスの概要

施設サービスは、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設及び介護療養型医療施設があります。要支援の方は利用できません。

利用者は直接施設に申し込みをして、契約を結びます。

サービス名	内 容
介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム（入所定員30人以上）であって、入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービス、機能訓練、健康管理及び療養上のサービスを提供することを目的とする施設です。
介護老人保健施設	看護、医学的な管理の必要となる介護、機能訓練、そのほかの必要な医療、日常生活上のサービスを提供することを目的とする施設です。利用できるのは、症状が安定期にあつて、介護老人保健施設でのサービスを必要とする場合に限りです。
介護療養型医療施設	療養病床などのある病院または診療所で、療養上の管理、看護、医学的な管理の必要となる介護、そのほかのサービス、機能訓練、そのほかの必要な医療を提供することを目的とした施設です。利用できるのは、症状が安定期にあつて、介護療養型医療施設でのサービスを必要とする場合に限りです。

2 現状・課題と方針

平成24年度に、特別養護老人ホームフランセーズ悠なかのが開所したことにより、利用人数が大きく伸びています。

サービス種類		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
介護老人福祉施設	人数	1,994	1,978	2,025	2,447	2,832
介護老人保健施設	人数	1,756	1,763	1,824	1,921	1,740
介護療養型医療施設	人数	330	315	292	297	337
合計	人数	4,080	4,056	4,141	4,665	4,909

自宅での介護が困難な方が対象となる介護老人福祉施設については、満床となっており、待機者が多い状況となっています。

高齢者等実態調査においては、可能な限り自宅で生活したいとする割合が多いものの、家庭の状況や介護度によっては、現に施設サービスを必要とする方も多いことが伺えます。

今後、高齢化が進む中で、施設サービスの需要も一層多くなってくることが予想されるため、在宅サービスの充実や介護予防事業を推進しながら、北信広域連合や管内市町村、県との協議・調整を図り、施設サービスの基盤整備や充実を進めていく必要があります。

介護老人福祉施設は、北信広域連合管内で8施設あり、そのうち3施設が中野市内にあります。介護老人保健施設は市内に2施設、介護療養型医療施設は市内に1施設あります。

区分	事業所名	定員	
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	市内	特別養護老人ホームふるさと苑	70
		老人ホーム高社寮(特別養護老人ホーム)	70
		特別養護老人ホームフランセーズ悠なかの	90
	市外・北信広域連合管内	特別養護老人ホーム望岳荘	90
		老人ホーム千曲荘(特別養護老人ホーム)	60
		特別養護老人ホームいで湯の里	70
		特別養護老人ホーム菜の花苑	60
		特別養護老人ホームフランセーズ悠さかえ	90
介護老人保健施設	北信総合病院老人保健施設もえぎ	100	
	介護老人保健施設長寿の里	140	
介護療養型医療施設	関整形外科	17	

特に介護老人福祉施設については、平成27年4月から中重度の要介護者を支える施設として新規入所者を要介護3以上の高齢者に限定されますが、待機者が多く、在宅で介護をしているケースも多く見受けられることから、期間中に23床の整備を見込んでいます。

3 事業量の見込み

施設サービスは、定員が限られており、また、他市町村の施設に入所している場合も考慮し、現状の利用者数に、待機者解消分を見込んでいます。

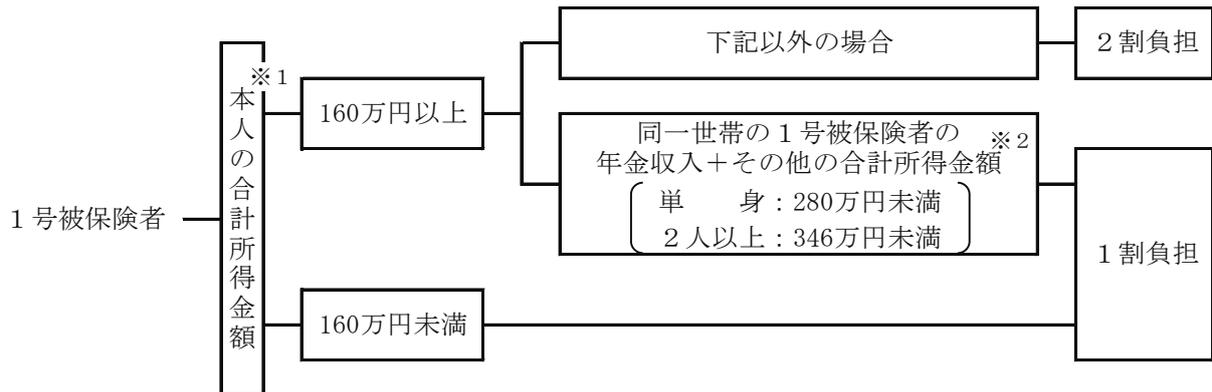
サービス種類		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護老人福祉施設	人数	2,904	2,904	2,924
介護老人保健施設	人数	1,716	1,716	1,716
介護療養型医療施設	人数	384	384	384
合計	人数	5,004	5,004	5,024

第5章 利用料と低所得者に対する負担軽減

1 費用負担

介護保険のサービスを利用したときは、これまで利用料に対し一律1割を支払うこととなっていました。

平成27年8月からは、一定以上の所得のある方は、利用者負担が2割となります。なお、第2号被保険者については、これまでどおり1割負担となります。



※1 本人の合計所得金額 収入から公的年金控除や給与所得控除、必要経費を控除した後で、基礎控除や人的控除等を控除する前の所得金額

※2 その他の合計所得金額 年金収入以外の給与収入や事業収入等から給与所得控除や必要経費を控除した額

高額介護サービス費

同じ月に利用したサービスの自己負担（1割又は2割）の合計額（同じ世帯内に複数の利用者がある場合は世帯合計額）が下表の上限額を超えたときは、その超えた分が、高額介護サービス費として支給（払い戻し）されます。

■自己負担の限度額（月額）

区 分		平成27年7月まで	平成27年8月から
生活保護の受給者の方等		世帯15,000円 個人15,000円	世帯15,000円 個人15,000円
世帯全員が 市町村民税 非課税	高齢福祉年金受給者の方	世帯24,600円 個人15,000円	世帯24,600円 個人15,000円
	前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方等		
市町村民税 課税世帯	前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える方等	世帯24,600円 個人24,600円	世帯24,600円 個人24,600円
	下記以外の方	世帯37,200円	世帯37,200円
現役並み所得者	世帯44,400円		

高額医療合算介護サービス費

医療保険及び介護保険を利用している世帯内で医療と介護の両方を合わせた自己負担額が下表の限度額を500円以上超えた場合に限り、限度額を超えた分について、高額医療合算介護サービス費として支給（払い戻し）されます。

■自己負担限度額（年額／8月～翌年7月）

□70歳未満の方

所得区分 (基礎控除後の総所得金額等)	平成26年8月～ 平成27年7月	平成27年8月～
901万円超	176万円	212万円
600万円超901万円以下	135万円	141万円
210万円超600万円以下	67万円	67万円
210万円以下	63万円	60万円
市町村民税非課税世帯	34万円	34万円

□70歳以上の方

区分	医療保険+介護保険 (70歳～74歳の方)	後期高齢者医療制度 +介護保険
現役並み所得者 (課税所得145万円以上の方)	67万円	67万円
一般 (市町村民税課税世帯の方)	56万円	56万円
低所得者 (市町村民税非課税世帯の方)	31万円	31万円
世帯の各収入から必要経費・控除を差し引いたときに所得が0円になる方(年金収入のみの場合80万円以下の方)	19万円	19万円

2 低所得者に対する負担軽減

低所得者が介護保険サービスを利用する際の利用者負担を軽減するため、以下の施策を行っています。

社会福祉法人等による利用者負担軽減

特に生計が困難で、一定の条件を満たしている方が社会福祉法人等による介護サービスを利用した場合、その利用者負担のうち、4分の1の額を社会福祉法人等が減免します。

介護サービス利用奨励給付金の支給 地域支援事業

市町村民税非課税世帯の要介護1～要介護5の認定を受けている在宅の高齢者に、介護サービスを有効に利用していただき、在宅での自立した生活を支援するため、介護度に応じて介護サービス利用奨励給付金を支給します。11月1日を基準日とし、4月から9月の間で居宅サービスの利用実績がある方が対象となります。

特定入所者介護（介護予防）サービス費（補足給付）

介護保険施設、短期入所生活介護及び短期入所療養介護の施設サービスを利用したときは、施設サービス費の自己負担分に加え、居住費・食費・日常生活費が自己負担になります。

このうち居住費と食費については、所得が低い方の負担が軽減されます。

所得が低い方の居住費と食費については、所得に応じた自己負担の限度額が設けられており、これを超えた分は「特定入所者介護サービス費」として、介護保険から給付されません。給付を受けるには、申請が必要です。

補足給付の見直し

平成27年8月から

- 世帯分離している配偶者の所得も勘案し、世帯員として課税の有無を判定します。
- 預貯金等について、単身の場合は1000万円以下、夫婦の場合は2000万円以下であることが要件に追加されます。

平成28年8月から

- 合計所得金額と課税年金収入額のほか、遺族年金及び障害年金といった非課税年金の額も含めて判定します。

■負担限度額(日額)

対象者	食費	居住費				
		多床室	従来型個室 特養等	従来型個室 老健等	ユニット型 個室	ユニット型 準個室
生活保護を受給している方	300円	0円	320円	490円	820円	490円
世帯全員が市町村民税非課税であって、老齢福祉年金を受給している方						
世帯全員が市町村民税非課税であって、本人の前年の合計所得金額と前年の課税年金収入額の合計が80万円以下の方	390円	370円	420円	490円	820円	490円
世帯全員が市町村民税非課税であって、本人の前年の合計所得金額と前年の課税年金収入額の合計が80万円を超える方	650円	370円	820円	1,310円	1,310円	1,310円

第6章 介護サービス費用の見込み

(単位：千円)

サービスの種類	平成27年度	平成28年度	平成29年度
居宅介護サービス	1,881,774	1,788,263	1,910,446
訪問介護	224,103	238,689	252,037
訪問入浴介護	30,105	30,083	30,872
訪問看護	72,138	77,470	85,409
訪問リハビリテーション	35,074	36,005	37,084
居宅療養管理指導	5,197	5,522	6,215
通所介護	755,558	584,838	624,908
通所リハビリテーション	103,414	109,487	115,891
短期入所生活介護	223,060	255,581	299,889
短期入所療養介護	69,661	84,064	87,464
特定施設入居者生活介護	48,136	43,844	40,658
福祉用具貸与	114,998	118,224	121,209
特定福祉用具販売	2,459	2,518	2,550
住宅改修	9,017	9,226	9,399
居宅介護支援	188,854	192,712	196,861
地域密着型サービス	422,021	668,828	713,522
認知症対応型通所介護	77,556	87,444	99,499
小規模多機能型居宅介護	40,742	39,522	40,558
認知症対応型共同生活介護	303,723	314,538	330,565
地域密着型通所介護 (仮称)	—	227,324	242,900
介護保険施設サービス	1,276,735	1,271,187	1,275,908
介護老人福祉施設	711,946	708,560	713,309
介護老人保健施設	439,360	437,679	437,657
介護療養型医療施設	125,429	124,948	124,942
合計	3,580,530	3,728,278	3,899,876

(単位：千円)

サービスの種類	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防サービス	182,490	198,302	85,658
介護予防訪問介護	13,935	12,815	—
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	1,650	2,181	2,797
介護予防訪問リハビリテーション	6,768	6,951	7,135
介護予防居宅療養管理指導	689	953	1,246
介護予防通所介護	96,735	103,658	—
介護予防通所リハビリテーション	23,261	27,146	31,421
介護予防短期入所生活介護	604	886	1,046
介護予防短期入所療養介護	0	148	154
介護予防特定施設入居者生活介護	5,643	8,049	10,731
介護予防福祉用具貸与	8,412	9,348	10,363
特定介護予防福祉用具販売	389	378	365
住宅改修	3,975	3,896	3,807
介護予防支援	20,429	21,893	16,593
地域密着型介護予防サービス	5,390	5,370	5,369
介護予防認知症対応型共同生活介護	5,390	5,370	5,369
合計	187,880	203,672	91,027

(単位：千円)

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
居宅介護サービス費	1,881,774	1,788,263	1,910,446
地域密着型介護サービス費	422,021	668,828	713,522
施設介護サービス費	1,276,735	1,271,187	1,275,908
介護予防サービス費	182,490	198,302	85,658
地域密着型介護予防サービス費	5,390	5,370	5,369
高額介護サービス費	66,595	68,955	71,653
高額医療合算介護サービス費	7,378	7,640	7,938
特定入所者介護サービス費	111,128	105,583	108,264
審査支払手数料	3,580	3,706	3,851
合計	3,957,091	4,117,834	4,182,609

第7編 介護保険料

第1章 財源構成及び財政推計

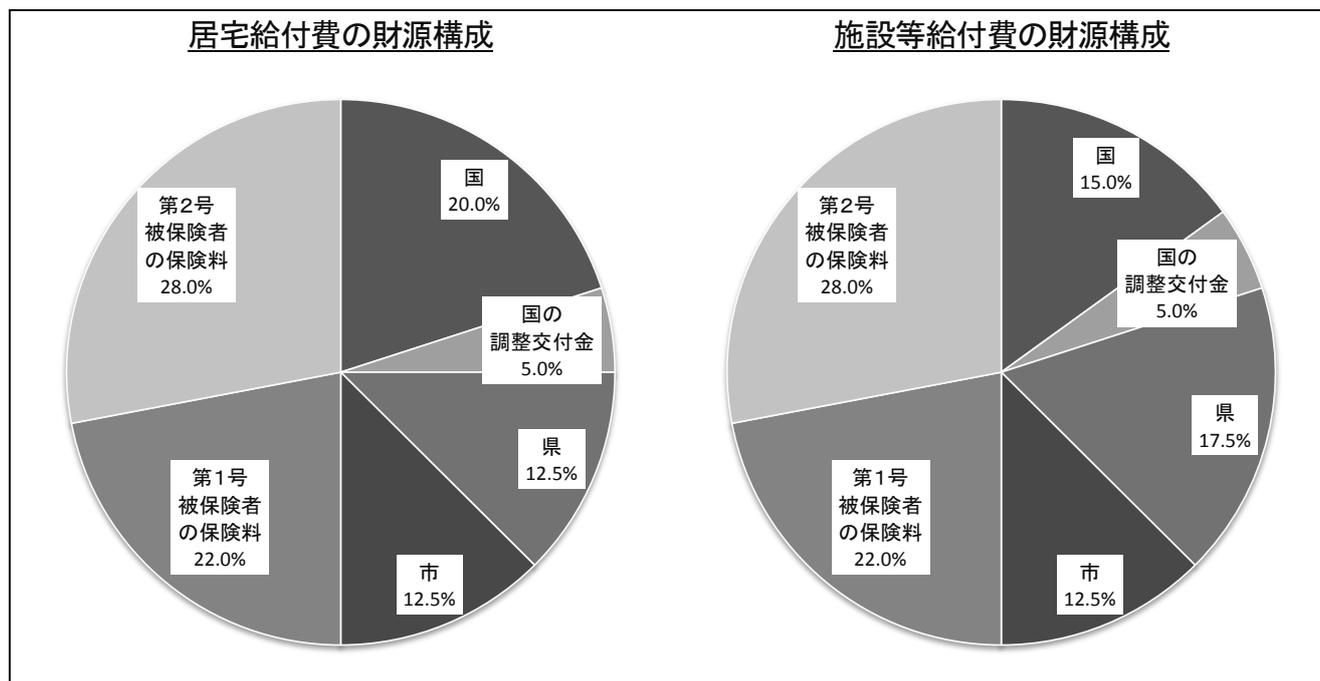
介護保険の財源は、40歳以上の方が納める保険料と公費（税金）とでまかなわれます。

区 分		公費				被保険者（保険料）	
		国	調整交付金	県	市	第1号	第2号
保険給付	居 宅	20.0%	5.0%	12.5%	12.5%	22.0%	28.0%
	施 設 等	15.0%		17.5%			
地域支援 事 業	予防（総合）	25.0%	—	12.5%	19.5%	—	—
	包括・任意	39.0%		19.5%			

1 保険給付費の財源構成

介護保険制度の費用負担は、原則として介護サービスの1割を利用者が負担し、残りの9割を65歳以上の第1号被保険者、40歳以上65歳未満の第2号被保険者、国・県・市及び国の調整交付金によって負担する仕組みとなっています。

保険給付費の財源構成は、公費（国・県・市）50%、保険料50%となっています。



※施設等給付費：介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設入居者生活介護にかかる給付費

※居宅給付費：施設等給付費以外のサービスに係る給付費

※国の調整交付金：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もので、第1号被保険者における75歳以上の人口割合や所得分布の状況により変動します。中野市の調整交付金交付割合は、各年度6%前後を見込んでいます。

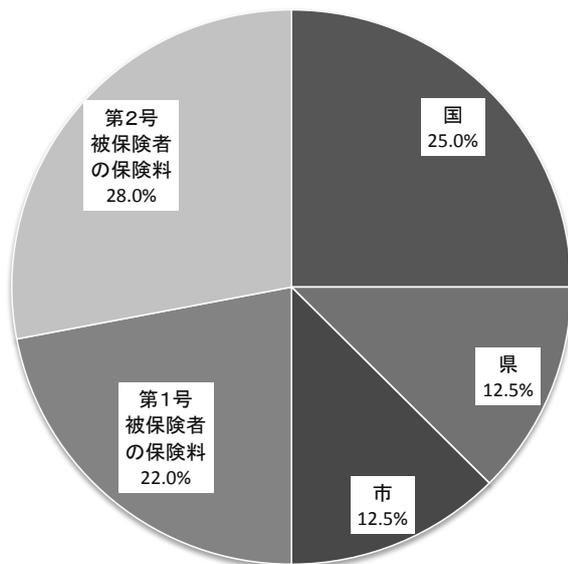
2 地域支援事業費の財源構成

地域支援事業のうち介護予防事業（平成 29 年度からは介護予防・日常生活支援総合事業）に要する費用は、50%を保険料、50%を公費で負担します。

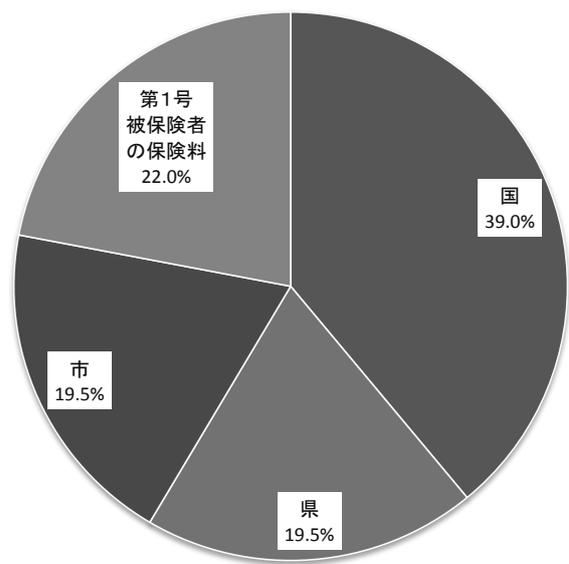
第 1 号被保険者には、介護予防事業にかかる費用のうち 22%を負担していただきます。

また、包括的支援事業及び任意事業に要する費用は、22%を第 1 号被保険者の保険料、残りの 78%を公費で負担します。

介護予防事業費の財源構成



包括的支援事業・任意事業費の財源構成



3 財政推計

保険給付費及び地域支援事業費の22%が第1号被保険者の負担分となりますが、国の調整交付金及び介護保険準備基金からの取崩額があるため、実際の負担分は次のとおりとなります。

(単位：円)

項目		平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
標準給付費見込額	A	3,957,091,000	4,117,834,000	4,182,609,000	12,257,534,000
地域支援事業費	B	118,605,000	123,423,000	265,396,000	507,424,000
小計	C =A+B	4,075,696,000	4,241,257,000	4,448,005,000	12,764,958,000
第1号被保険者負担分相当額	D =C×22%	896,653,120	933,076,540	978,561,100	2,808,290,760
調整交付金	E	47,089,450	41,178,300	32,784,250	121,052,000
準備基金取崩額	F				100,000,000
第1号被保険者保険料収納必要額	G =D-E-F				2,587,238,760
第1号被保険者保険料賦課必要額	H =G/99.2%				2,608,103,589

※調整交付金 (E)：上表における交付金は、交付金相当額 (A×5%)－調整交付金見込額 (A×本市の実際の割合(3年平均で5.98%))で算出した額

※賦課必要額 (H)：計画期間における収納率を99.2%として算出

第2章 第1号被保険者の介護保険料

1 介護保険料

基準額は、年額 66,240円 を見込んでおり、それぞれの負担段階に応じた割合を乗じることによって年間の保険料額が算出されます。月額に換算すると、月額 5,520円 を見込んでいます。

2 低所得者に対する保険料軽減

今後の更なる高齢化に伴い、介護費用増加と保険料負担水準上昇が避けられない中で、制度を持続可能なものとするためには低所得者も保険料を負担し続けることを可能にする必要があります。このため、介護保険法の改正により、公費を一定の割合で補填することで低所得者に対し保険料の軽減を図ります。

対象は、世帯全員が市町村民税非課税となる第1段階から第3段階までの方で、軽減は以下のとおり予定しています。

負担段階	対象者	軽減前の負担割合	軽減後の負担割合	
			平成27・28年度	平成29年度
第1段階	<ul style="list-style-type: none">生活保護を受給している方世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受給している方世帯全員が市町村民税非課税であって、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	基準額×0.50	基準額×0.45	基準額×0.30
第2段階	<ul style="list-style-type: none">世帯全員が市町村民税非課税であって、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円以下の方	基準額×0.75	——	基準額×0.50
第3段階	<ul style="list-style-type: none">世帯全員が市町村民税非課税であって、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える方	基準額×0.75	——	基準額×0.70

今後、予定されている介護保険法施行令の改正を受けて、正式決定されます。

3 介護保険料の段階と保険料

平成27・28年度

(単位：円／年)

負担段階	対象者	保険料率	年額
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護を受給している方 世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受給している方 世帯全員が市町村民税非課税であって、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方 	軽減前 基準額×0.50 軽減後 基準額×0.45	軽減前 33,120 軽減後 29,800
第2段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯全員が市町村民税非課税であって、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円以下の方 	基準額×0.75	49,680
第3段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯全員が市町村民税非課税であって、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える方 	基準額×0.75	49,680
第4段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯の誰かに市町村民税が課税されているが、本人は市町村民税非課税の方で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方 	基準額×0.90	59,610
第5段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯の誰かに市町村民税が課税されているが、本人は市町村民税非課税の方で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える方 	基準額×1.00	66,240
第6段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方 	基準額×1.20	79,480
第7段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満の方 	基準額×1.25	82,800
第8段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満の方 	基準額×1.65	109,290
第9段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が300万円以上400万円未満の方 	基準額×1.70	112,600
第10段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の方 	基準額×2.00	132,480
第11段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が600万円以上の方 	基準額×2.20	145,720

平成29年度

(単位：円／年)

負担段階	対象者	保険料率	年額
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護を受給している方 世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受給している方 世帯全員が市町村民税非課税であって、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方 	軽減前 基準額×0.50 軽減後 基準額×0.30	軽減前 33,120 軽減後 19,870
第2段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯全員が市町村民税非課税であって、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円以下の方 	軽減前 基準額×0.75 軽減後 基準額×0.50	軽減前 49,680 軽減後 33,120
第3段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯全員が市町村民税非課税であって、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える方 	軽減前 基準額×0.75 軽減後 基準額×0.70	軽減前 49,680 軽減後 46,360
第4段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯の誰かに市町村民税が課税されているが、本人は市町村民税非課税の方で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方 	基準額×0.90	59,610
第5段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯の誰かに市町村民税が課税されているが、本人は市町村民税非課税の方で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える方 	基準額×1.00	66,240
第6段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方 	基準額×1.20	79,480
第7段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満の方 	基準額×1.25	82,800
第8段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満の方 	基準額×1.65	109,290
第9段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が300万円以上400万円未満の方 	基準額×1.70	112,600
第10段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の方 	基準額×2.00	132,480
第11段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が600万円以上の方 	基準額×2.20	145,720

資料編

平成37(2025)年度までの介護保険サービスの見込み

事業量の見込み

●介護予防サービス

サービス種類		平成22年度	平成27年度	平成32年度	平成37年度
介護予防訪問介護	人数	592	768	—	—
介護予防訪問入浴介護	回数	—	0	0	0
介護予防訪問看護	人数	2	0	0	0
介護予防訪問看護	回数	23	158	322	341
介護予防訪問看護	人数	11	60	108	120
介護予防訪問リハビリテーション	回数	—	2,358	2,659	2,820
介護予防訪問リハビリテーション	人数	116	264	300	324
介護予防居宅療養管理指導	人数	1	48	120	120
介護予防通所介護	人数	1,638	3,024	—	—
介護予防通所リハビリテーション	人数	211	540	840	888
介護予防短期入所生活介護	人数	28	48	84	84
介護予防短期入所療養介護	人数	0	0	12	12
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	21	108	240	240
介護予防福祉用具貸与	人数	708	1,776	2,652	2,820
介護予防福祉用具販売	人数	37	36	36	36
介護予防住宅改修	人数	30	48	48	48
介護予防支援	人数	2,693	4,872	4,848	5,484
合計	人数	6,088	11,592	9,288	10,176

●施設サービス

サービス種類		平成22年度	平成27年度	平成32年度	平成37年度
介護老人福祉施設	人数	1,978	2,904	3,168	3,408
介護老人保健施設	人数	1,763	1,716	1,872	2,004
介護療養型医療施設	人数	315	384	384	384
合計	人数	4,056	5,004	5,424	5,796

●居宅介護サービス

サービス種類		平成22年度	平成27年度	平成32年度	平成37年度
訪問介護	回数	60,205	79,516	103,864	111,913
	人数	2,574	2,976	3,936	4,260
訪問入浴介護	回数	—	2,688	3,026	3,199
	人数	404	420	432	456
訪問看護	回数	9,299	9,833	12,920	14,032
	人数	2,057	1,884	2,280	2,484
訪問リハビリテーション	回数	—	11,936	14,152	15,323
	人数	948	972	1,128	1,224
居宅療養管理指導	人数	376	744	1,068	1,164
通所介護	回数	59,835	91,033	85,900	95,681
	人数	7,977	9,288	8,304	9,252
通所リハビリテーション	回数	9,507	10,856	13,571	15,173
	人数	1,445	1,536	1,836	2,040
短期入所生活介護	日数	12,458	28,692	46,687	51,077
	人数	1,284	2,268	3,156	3,456
短期入所療養介護	日数	6,679	6,768	9,529	10,390
	人数	675	780	1,032	1,128
特定施設入居者生活介護	人数	278	324	324	336
福祉用具貸与	人数	6,800	8,268	9,696	10,488
特定福祉用具販売	人数	137	168	180	192
住宅改修	人数	66	108	108	120
居宅介護支援	人数	11,393	12,936	14,676	15,840
合計	人数	36,414	42,672	48,156	52,440

●地域密着型サービス

サービス種類		平成22年度	平成27年度	平成32年度	平成37年度
介護予防認知症対応型通所介護	人数	2	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	13	24	24	36
合計	人数	15	24	24	36

サービス種類		平成22年度	平成27年度	平成32年度	平成37年度
認知症対応型通所介護	人数	1,047	732	888	948
小規模多機能型居宅介護	人数	205	204	204	216
認知症対応型共同生活介護	人数	823	1,164	1,452	1,572
地域密着型通所介護(仮称)	回数	—	—	33,389	37,190
	人数	—	—	3,228	3,600
合計	人数	2,075	2,100	5,772	6,336

費用の見込み

(単位：千円)

サービスの種類	平成22年度	平成27年度	平成32年度	平成37年度
居宅介護サービス	1,322,824	1,881,774	2,184,804	2,391,470
訪問介護	163,805	224,103	289,894	312,447
訪問入浴介護	19,959	30,105	33,757	35,666
訪問看護	65,746	72,138	98,001	106,506
訪問リハビリテーション	22,903	35,074	41,593	44,987
居宅療養管理指導	2,160	5,197	7,434	8,024
通所介護	500,054	755,558	715,937	797,748
通所リハビリテーション	87,942	103,414	131,192	146,510
短期入所生活介護	104,233	223,060	359,413	393,190
短期入所療養介護	67,483	69,661	96,543	105,223
特定施設入居者生活介護	40,238	48,136	47,746	48,761
福祉用具貸与	84,137	114,998	136,502	147,284
特定福祉用具販売	3,529	2,459	2,687	2,984
住宅改修	7,852	9,017	10,017	11,141
居宅介護支援	152,786	188,854	214,088	230,999
地域密着型サービス	321,917	422,021	800,576	875,748
認知症対応型通所介護	96,337	77,556	106,600	115,626
小規模多機能型居宅介護	36,623	40,742	38,289	41,661
認知症対応型共同生活介護	188,957	303,723	377,405	408,379
地域密着型通所介護 (仮称)	—	—	278,282	310,082
介護保険施設サービス	1,035,323	1,276,735	1,374,261	1,464,463
介護老人福祉施設	491,546	711,946	772,682	830,813
介護老人保健施設	448,830	439,360	476,694	508,855
介護療養型医療施設	94,948	125,429	124,885	124,795
合計	2,680,064	3,580,530	4,359,641	4,731,681

(単位：千円)

サービスの種類	平成22年度	平成27年度	平成32年度	平成37年度
介護予防サービス	93,256	182,490	101,210	107,841
介護予防訪問介護	9,775	13,935	—	—
介護予防訪問入浴介護	46	0	0	0
介護予防訪問看護	143	1,650	3,344	3,538
介護予防訪問リハビリテーション	2,596	6,768	7,629	8,085
介護予防居宅療養管理指導	5	689	1,489	1,576
介護予防通所介護	53,286	96,735	—	—
介護予防通所リハビリテーション	8,609	23,261	37,190	39,368
介護予防短期入所生活介護	639	604	1,253	1,331
介護予防短期入所療養介護	0	0	167	177
介護予防特定施設入居者生活介護	372	5,643	13,408	13,398
介護予防福祉用具貸与	2,516	8,412	12,401	13,156
特定介護予防福祉用具販売	724	389	358	379
住宅改修	2,924	3,975	3,731	3,963
介護予防支援	11,623	20,429	20,240	22,870
地域密着型介護予防サービス	2,998	5,390	5,367	8,044
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,960	5,390	5,367	8,044
合計	96,254	187,880	106,577	115,885

介護保険料の見込み

(単位：円)

第1号被保険者の 介護保険料	第4期	第5期	第6期	第7期	第9期
	平成21年度～ 平成23年度	平成24年度～ 平成26年度	平成27年度～ 平成29年度	平成30年度～ 平成32年度	平成36年度～ 平成38年度
基準額（月額）	3,655	4,790	5,520	7,000	8,000

高齢者等実態調査

居宅要介護・要支援認定者調査集計

調査基準日

平成25年12月1日

対象者

要介護・要支援の認定を受けている高齢者
(施設調査の対象となっている施設入所者を除く)

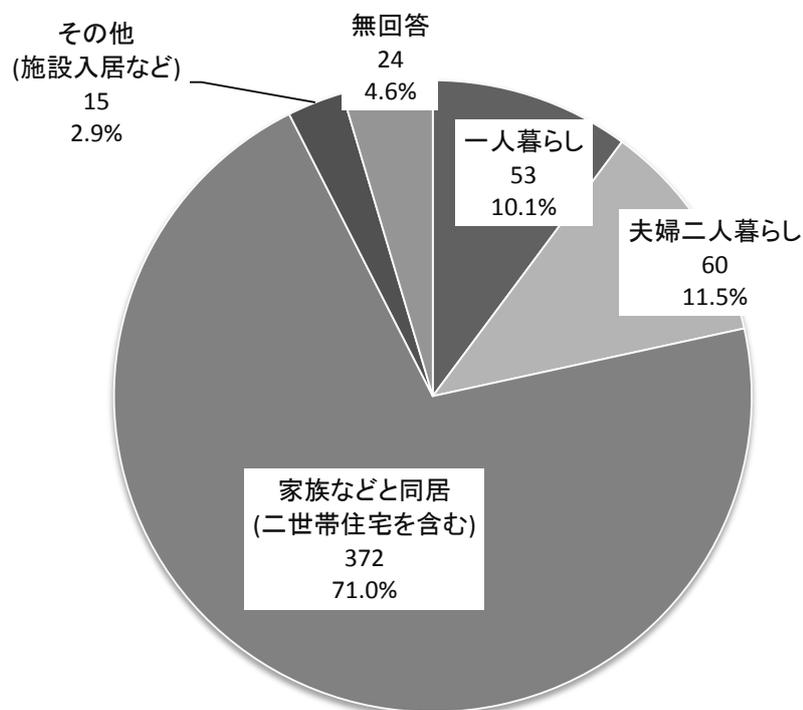
無作為抽出

配布数 600

回収数 524

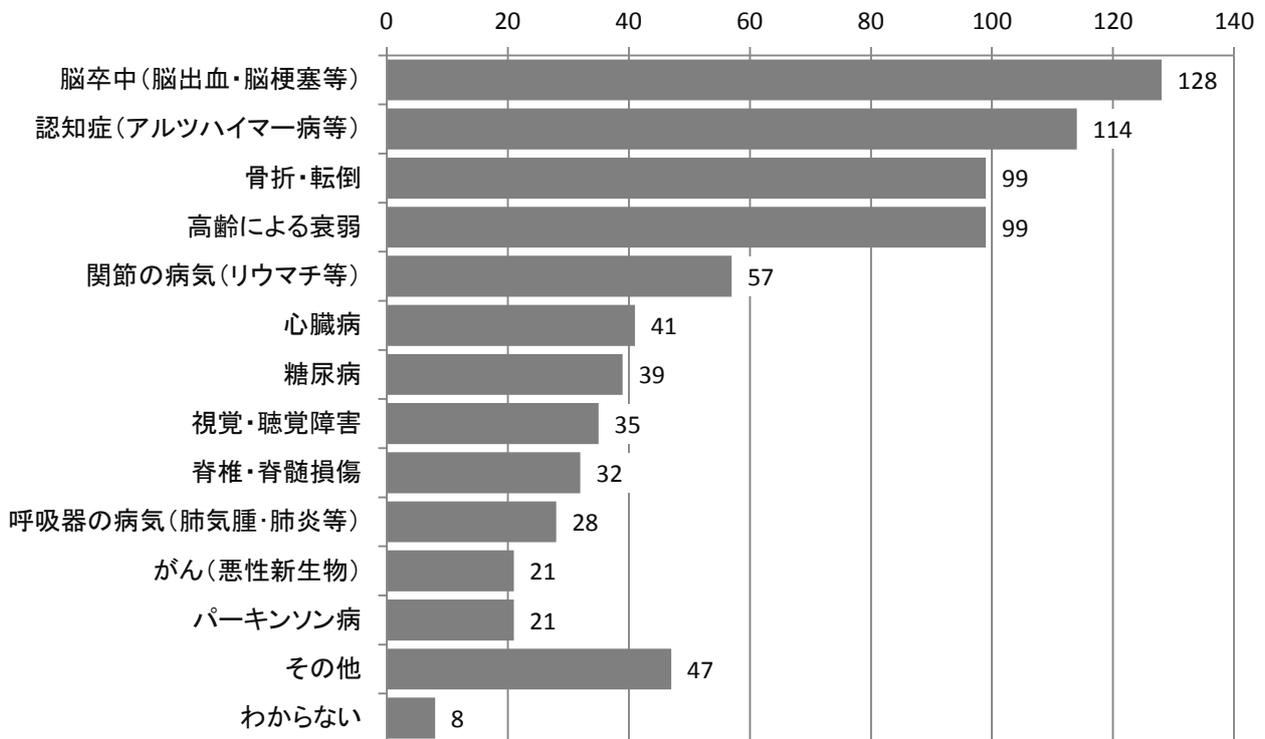
回収率 87.3%

問 家族構成をお教えてください。(○は1つ)



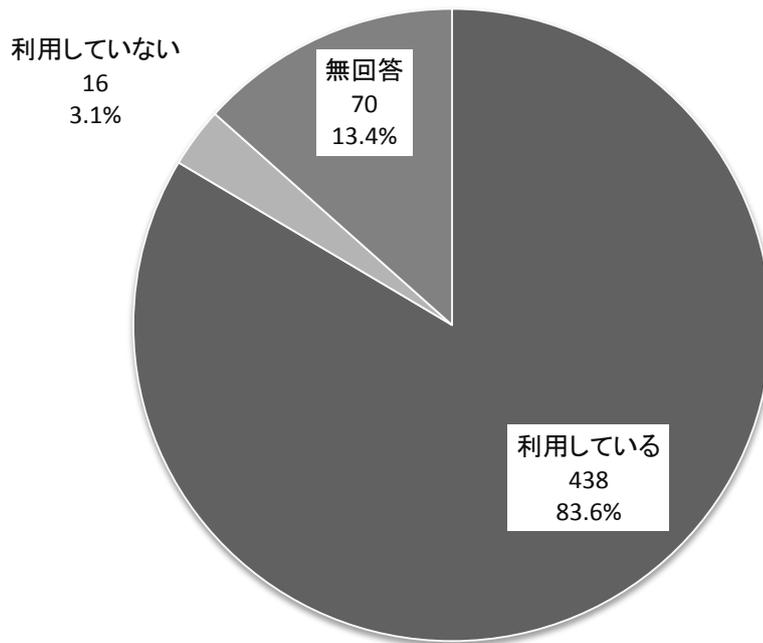
問

介護・介助が必要になった主な原因は何ですか。(○はいくつでも)



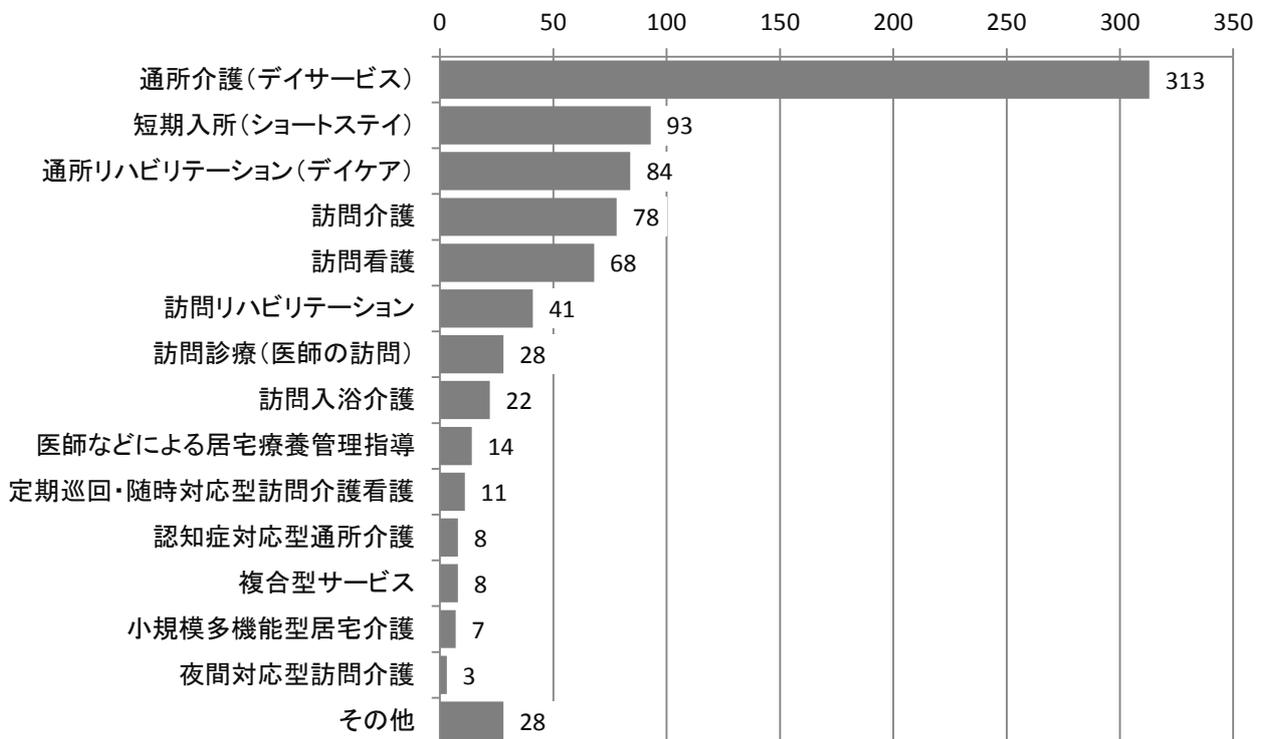
問

現在、介護保険サービスを利用していますか。(○は1つ)



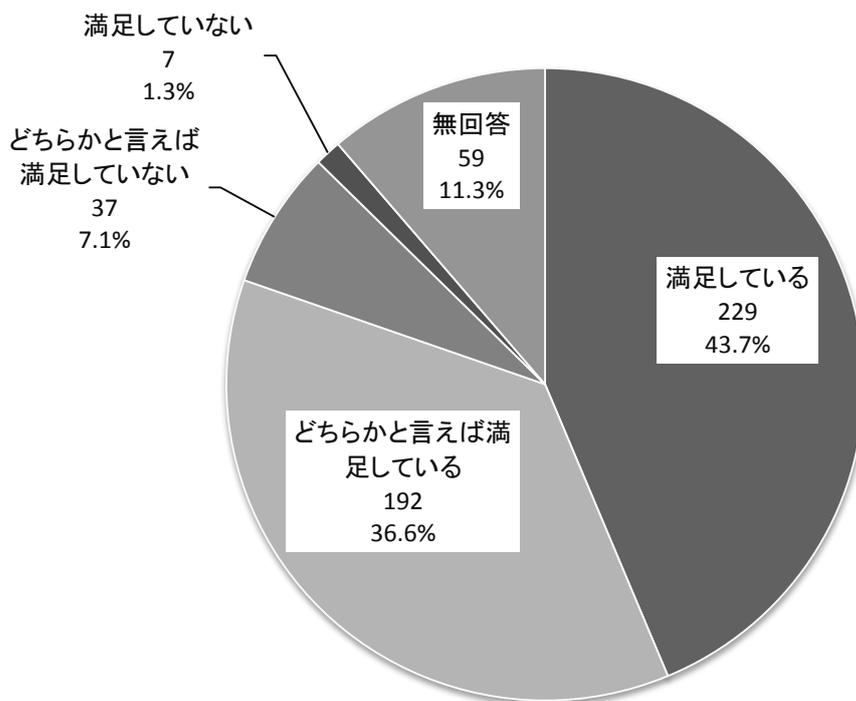
問

「1 利用している」とお答えの方におたずねします。
ご利用されている在宅サービスはどれですか。(〇はいくつでも)



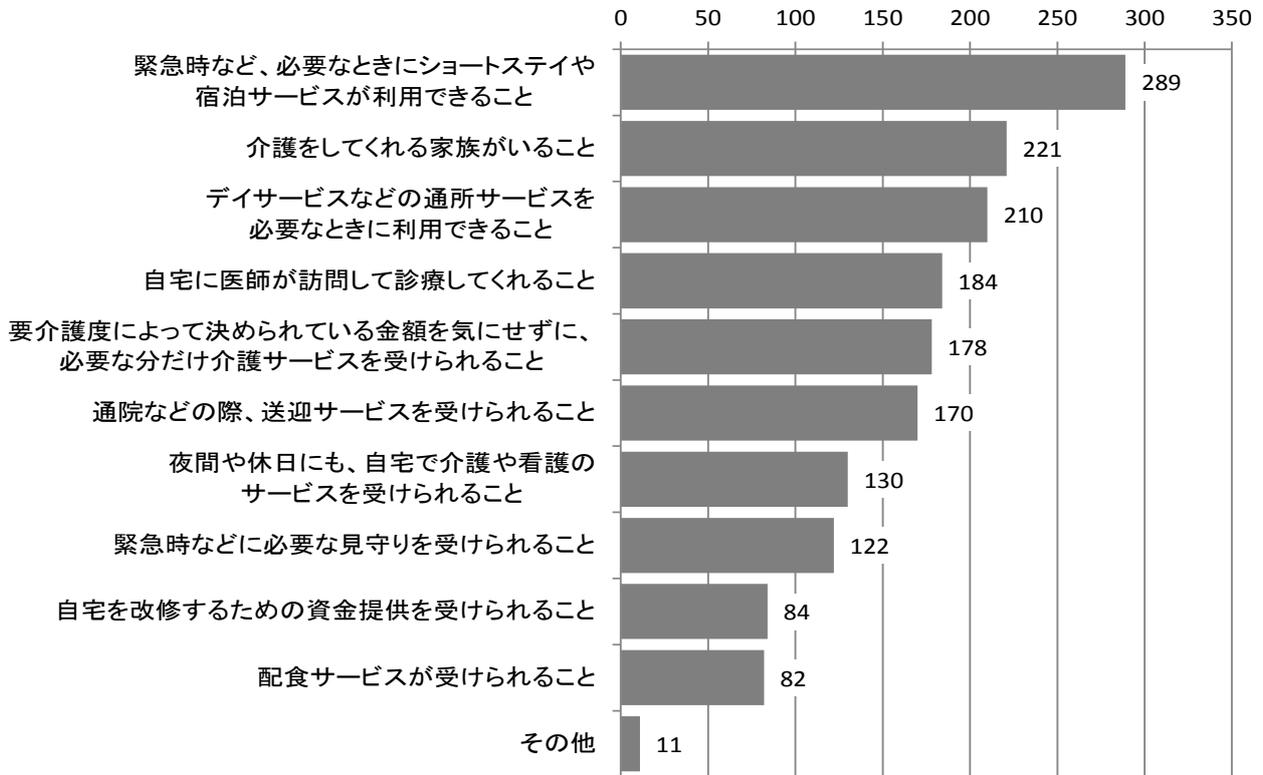
問

「1 利用している」とお答えの方におたずねします。
利用されている介護保険サービスに満足していますか。(〇は1つ)



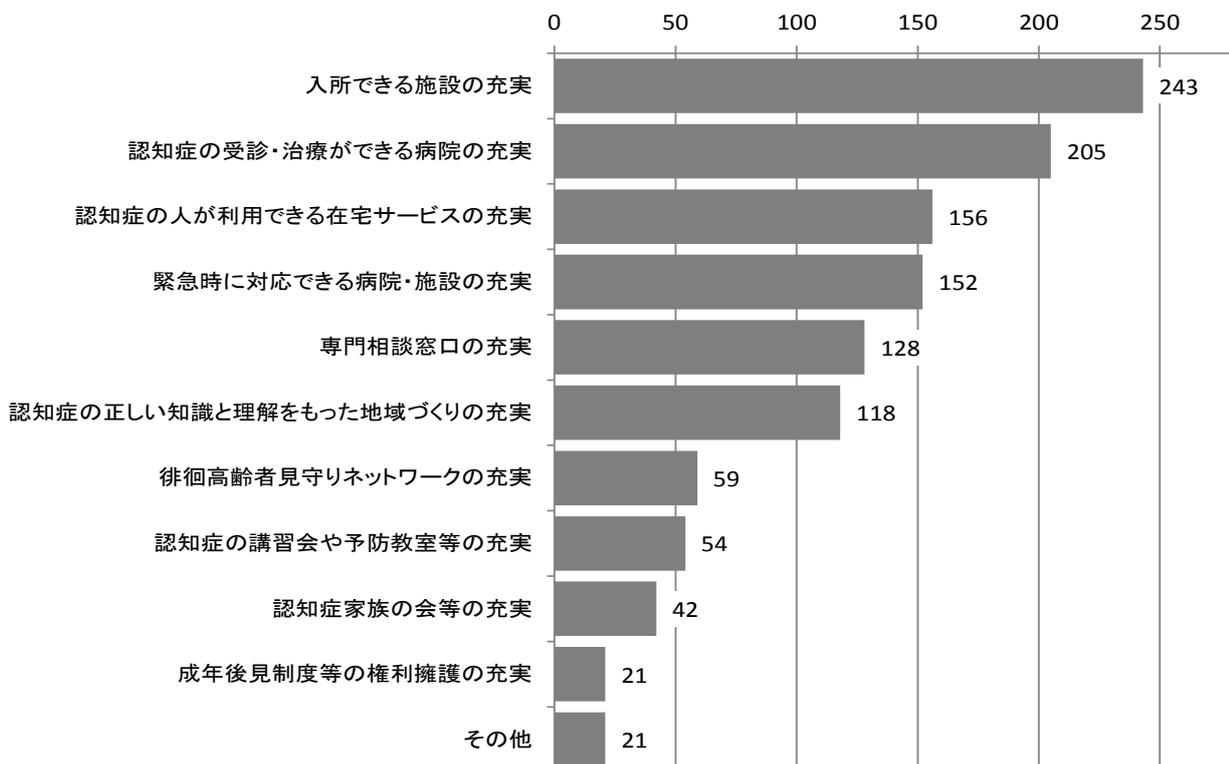
問

ずっと自宅で暮らし続けるためには、どのような支援があればいいと思いますか。
(〇はいくつでも)



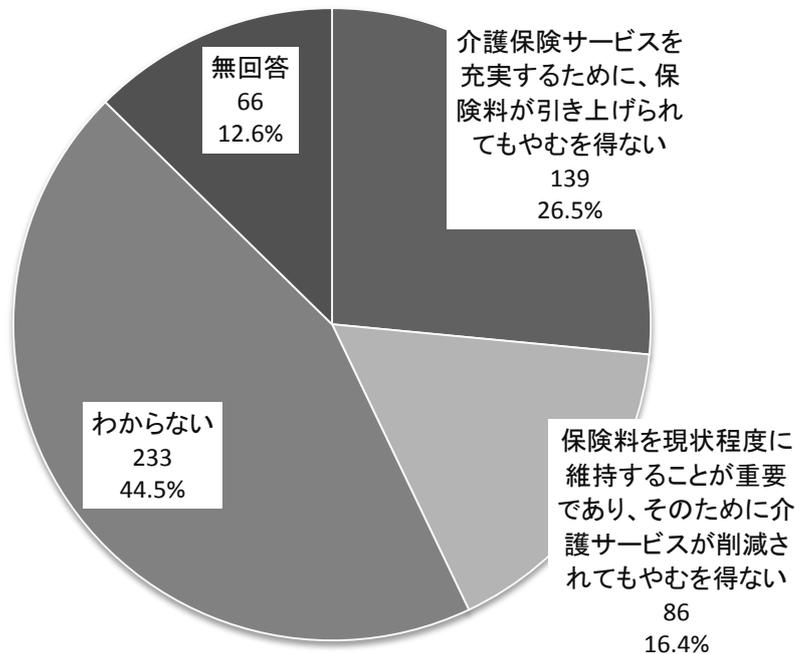
問

どのようなことが充実すれば、認知症になっても安心して暮らしていくことができると思いますか。(〇はいくつでも)



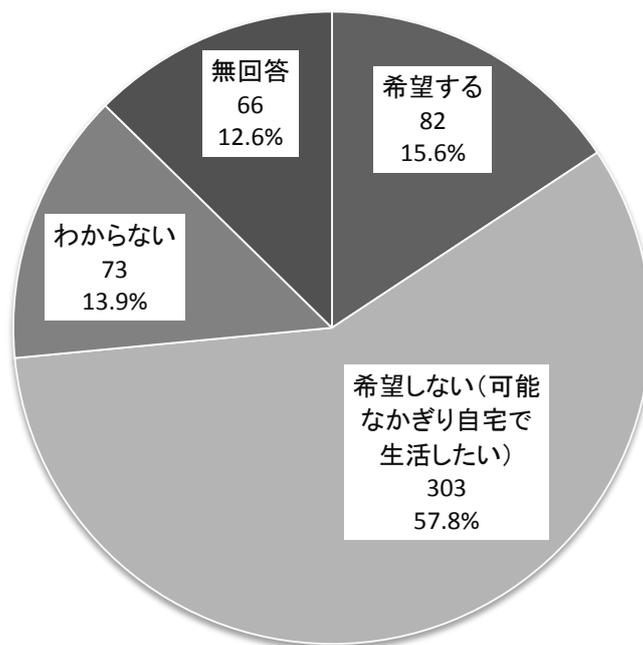
問

介護保険のサービスと保険料の関係について、あなたのお考えに最も近いものはどれですか。(〇は1つ)



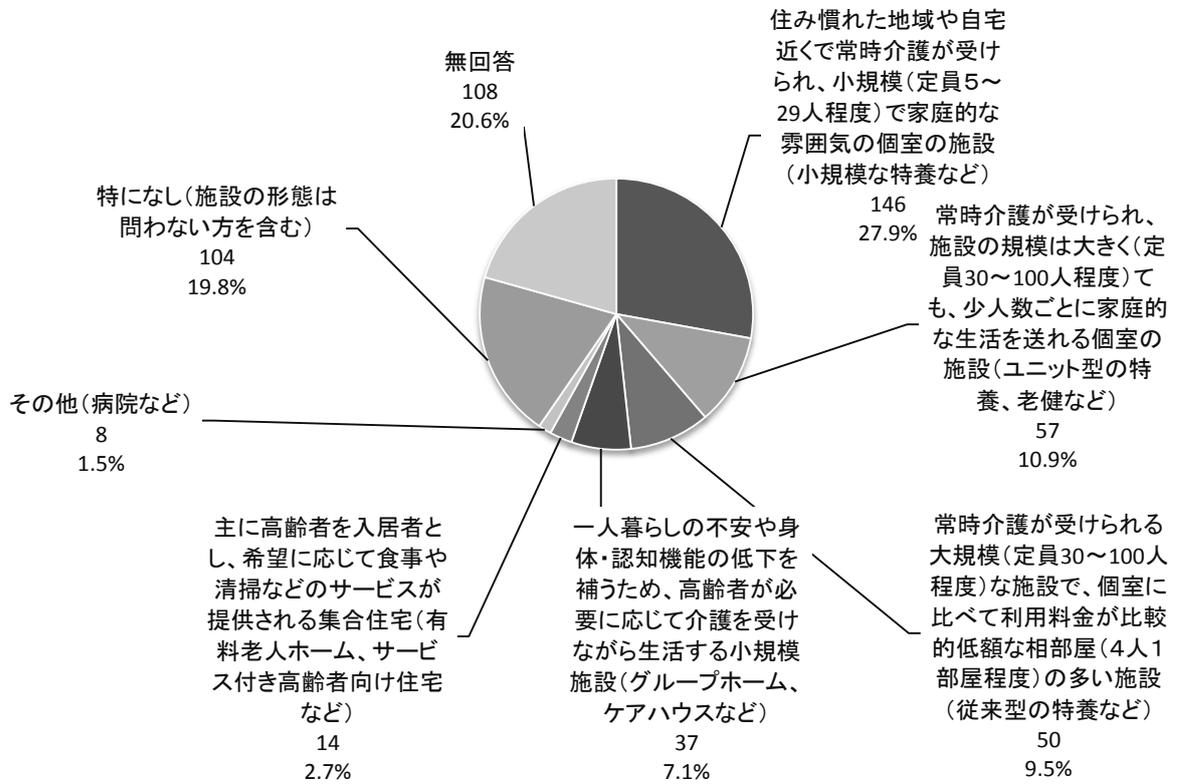
問

あなたは、自宅以外の「施設」や「高齢者向けの住まい」に入所（入居）を希望しますか。(〇は1つ)



問

最も希望する「施設」や「住まい」の形態、もしくは今後、自宅での生活が困難となった場合に、入所（入居）を希望する「施設」や「高齢者向けの住まい」の形態は次のどれですか。（○は1つ）



元気高齢者調査集計

調査基準日

平成25年12月 1 日

対象者

要介護・要支援の認定を受けていない高齢者

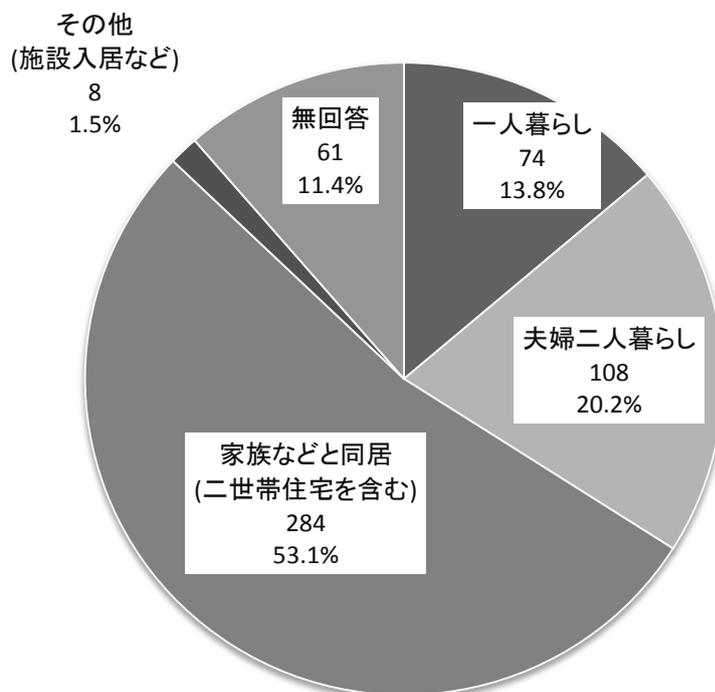
無作為抽出

配布数 600

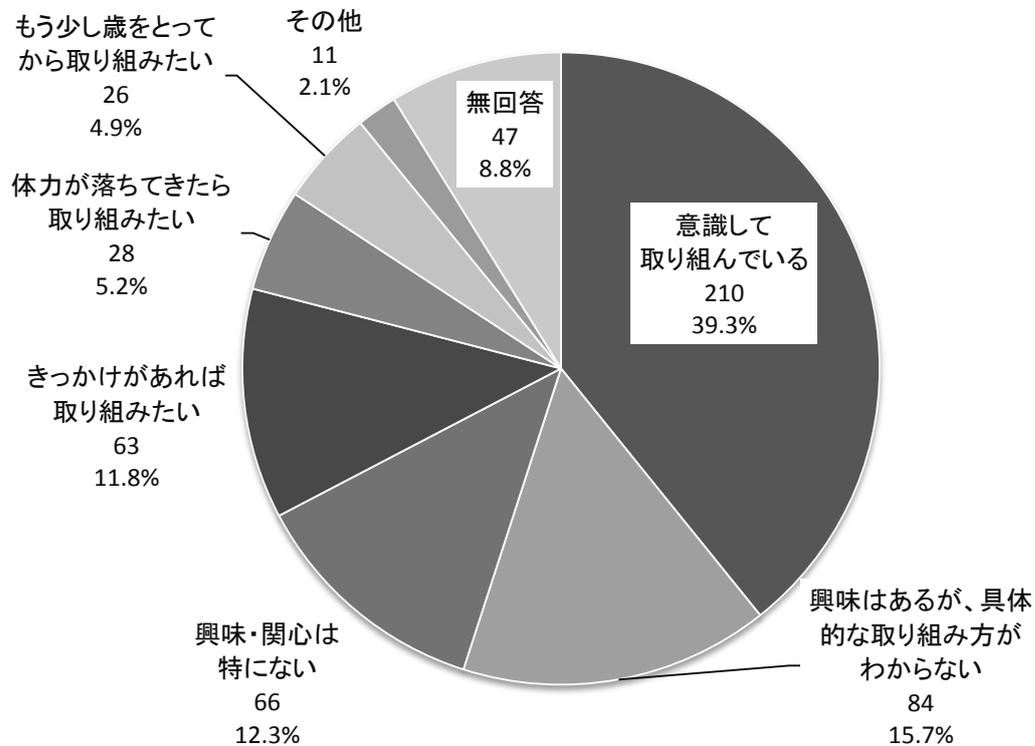
回収数 535

回収率 89.2%

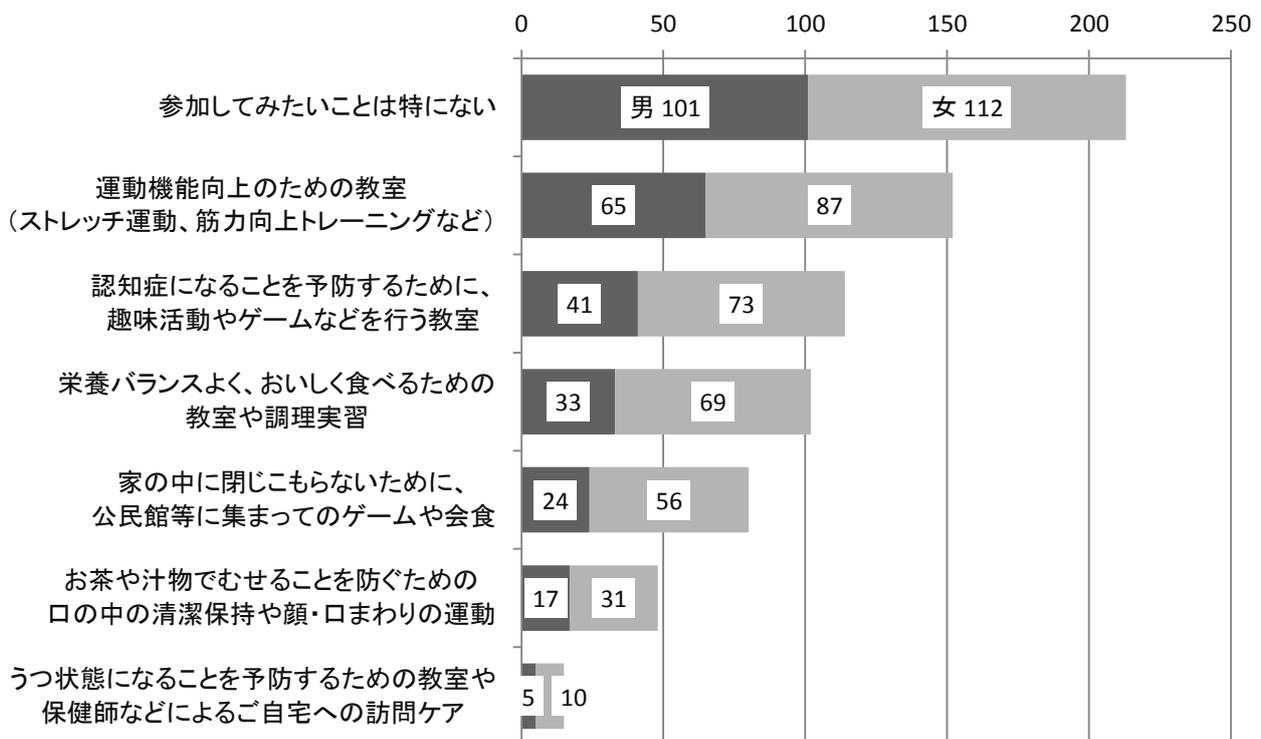
問 家族構成をお教えてください。(○は1つ)



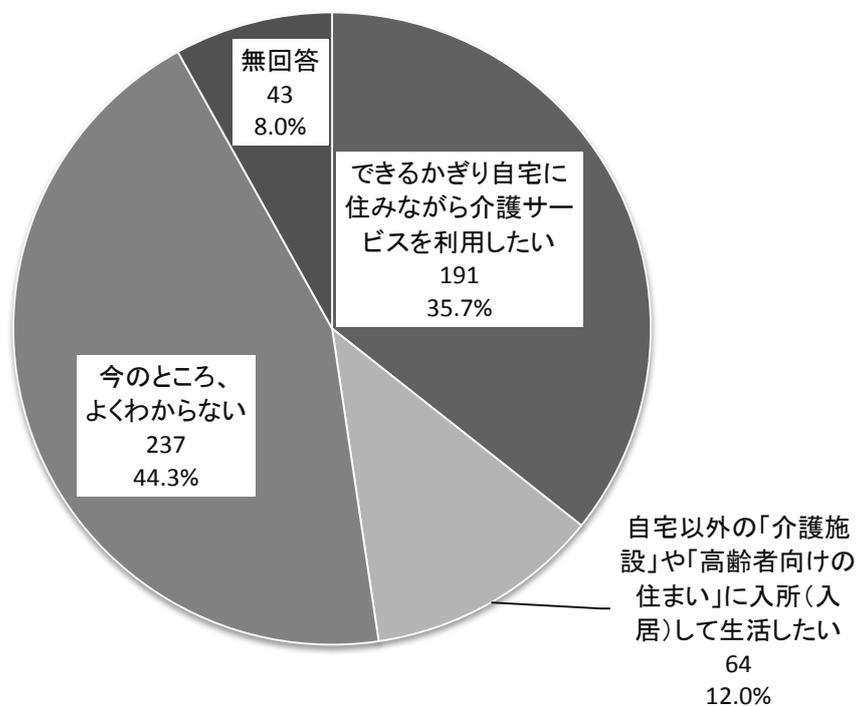
問 現在、介護予防に取り組んでいますか。(〇は1つ)



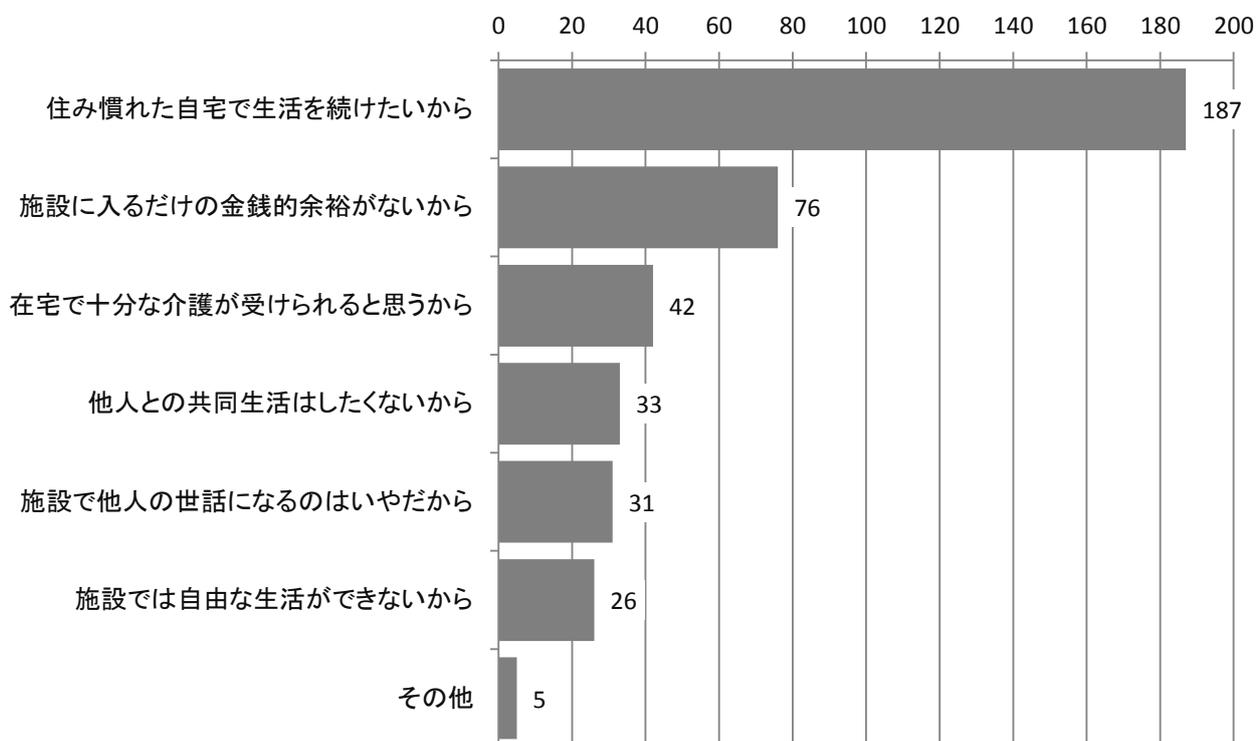
問 市町村では、将来できるだけ要介護状態にならないようにするため、介護予防事業を実施していますが、あなたが今後参加してみたいことは何ですか。(〇はいくつでも)



問 あなたに介護が必要となった場合、どこで介護を受けたいと思いますか。(〇は1つ)

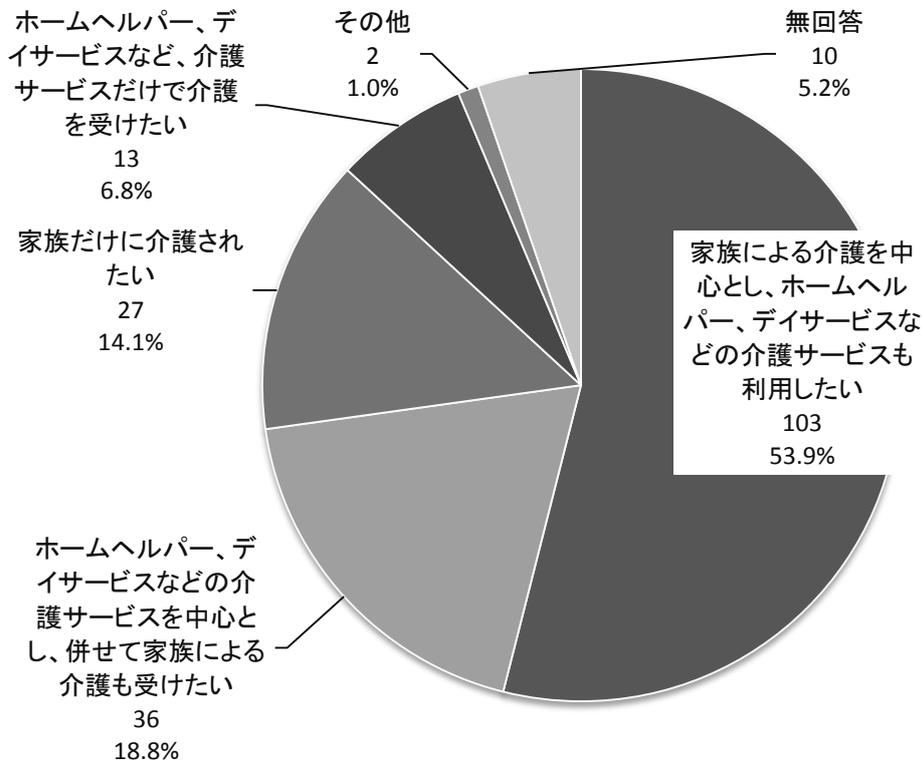


問 「自宅に住みながら…」とお答えの方におたずねします。自宅で介護サービスを利用したい理由は何ですか。(〇はいくつでも)



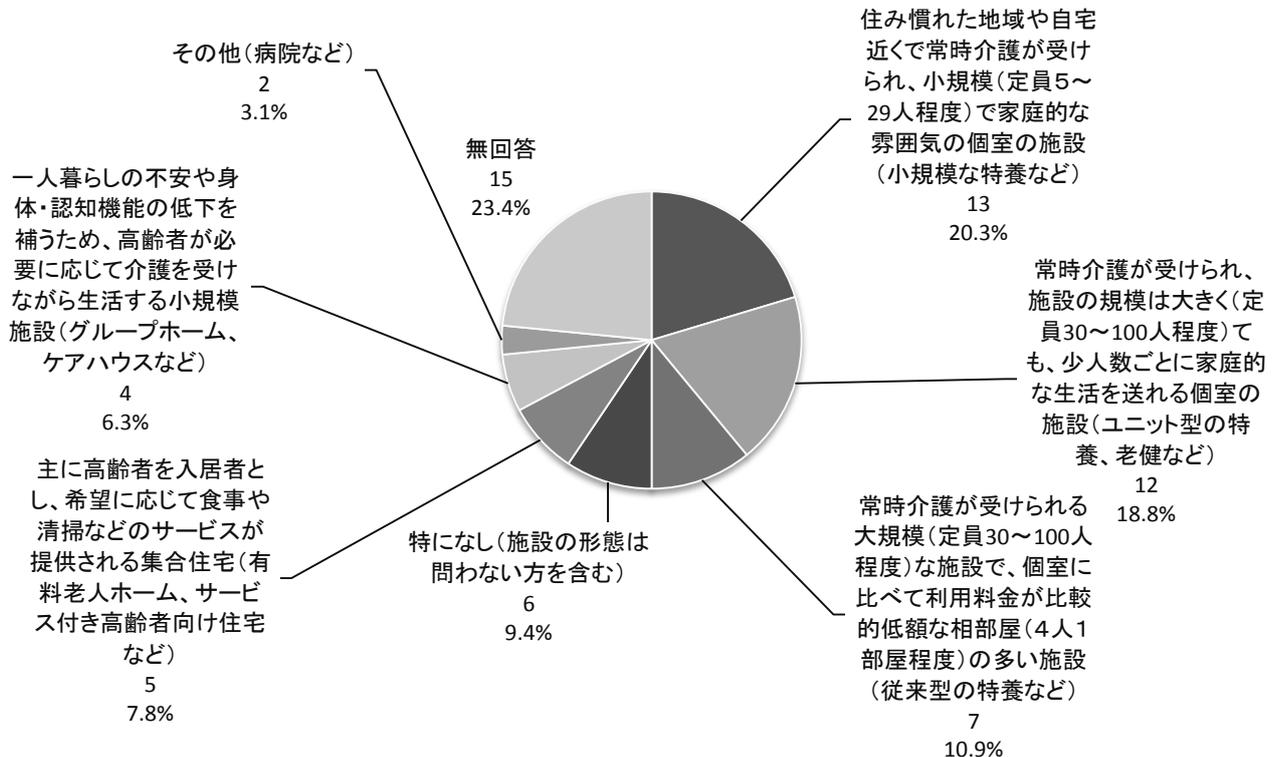
問

「自宅に住みながら…」とお答えの方におたずねします。自宅でどのように介護サービスを利用したいですか。(〇は1つ)



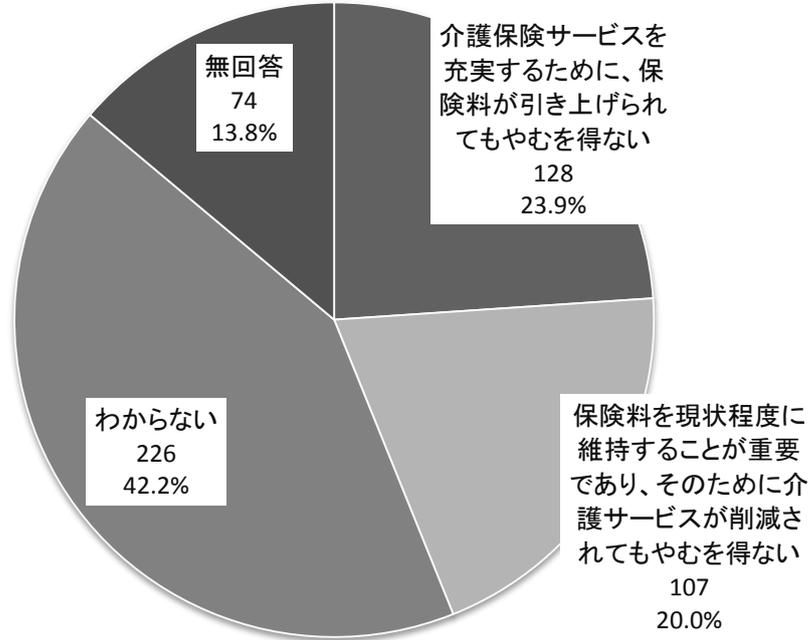
問

「自宅以外…」とお答えの方におたずねします。最も希望する「施設」や「住まい」の形態は、次のどれですか。(〇は1つ)



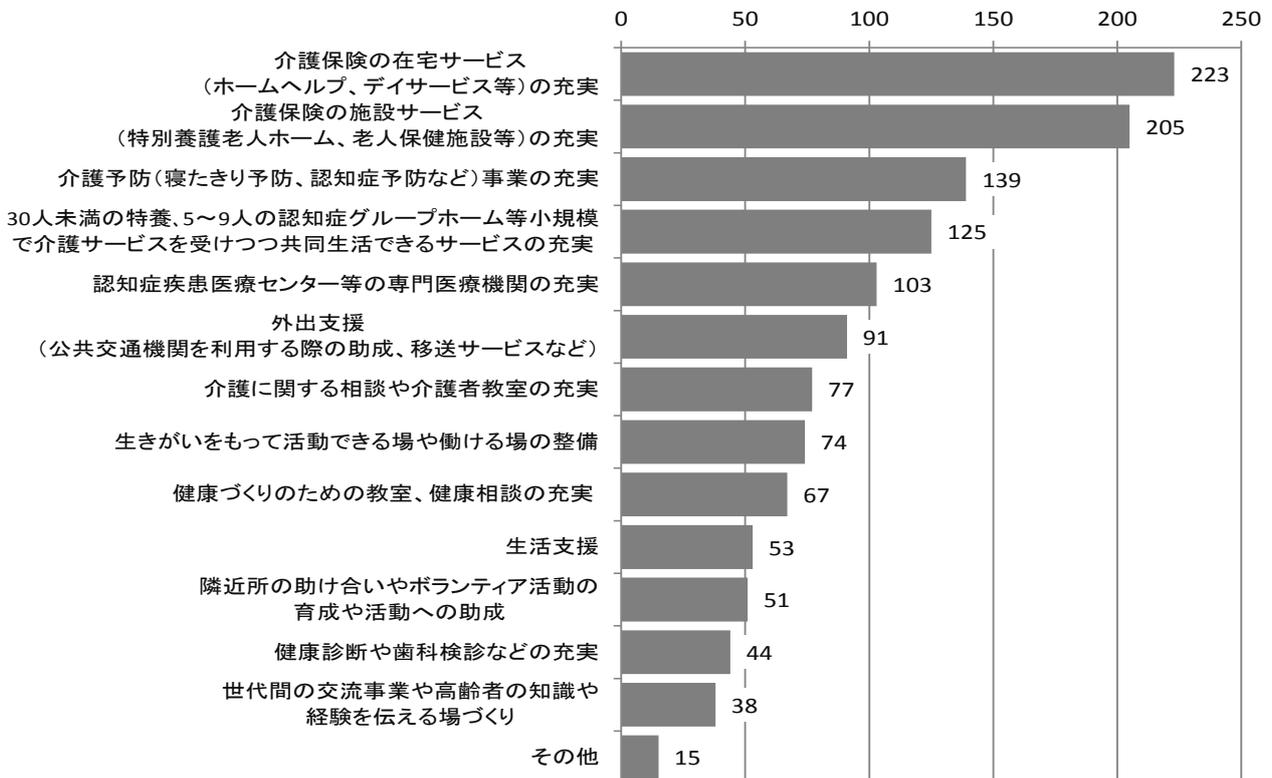
問

介護保険のサービスと保険料の関係について、あなたのお考えに最も近いものはどれですか。(〇は1つ)



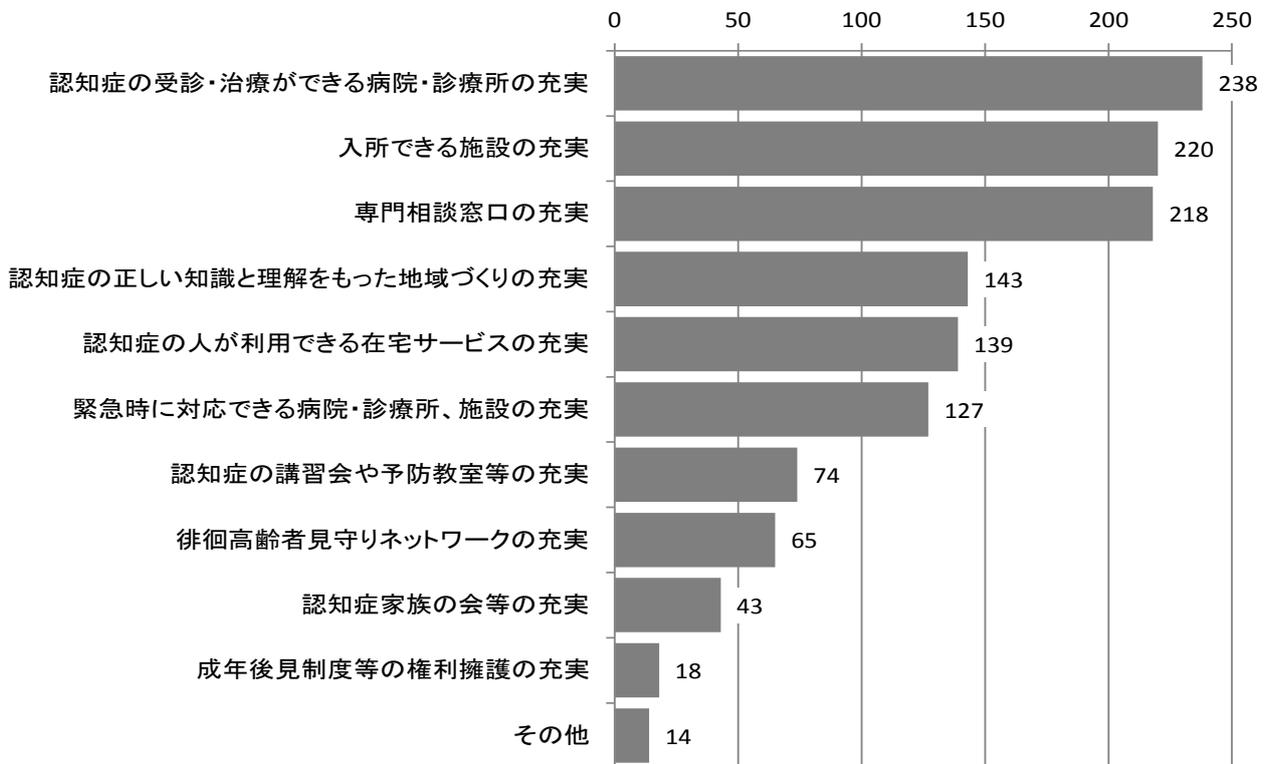
問

行政に望む高齢者施策はどのような事業ですか。(〇はいくつでも)



問

どのようなことが充実すれば、認知症になっても安心して暮らしていくことができるとお思いますか。(〇はいくつでも)



事業実績

介護給付費

(単位：円)

区分	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
居宅介護サービス費	1,255,457,917	1,322,823,605	1,439,891,193	1,492,597,642	1,577,251,730
地域密着型介護サービス費	287,587,061	321,916,860	356,268,453	413,619,305	417,599,262
施設介護サービス費	1,037,139,867	1,035,323,160	1,070,585,363	1,191,713,078	1,253,264,134
介護予防サービス費	75,063,347	93,256,092	111,611,932	138,399,198	149,726,499
地域密着型介護予防サービス費	4,669,407	2,997,648	4,047,012	777,087	0
高額介護サービス費	40,643,580	45,158,117	48,076,363	57,543,175	61,593,421
高額医療合算介護サービス費	2,577,200	6,414,537	4,143,477	7,924,431	5,646,159
特定入所者介護サービス費	85,786,715	89,053,435	90,157,525	106,181,690	114,781,260
審査支払手数料	3,480,600	3,138,330	3,138,240	3,303,420	3,424,920
合計	2,792,405,694	2,920,081,784	3,127,919,558	3,412,059,026	3,583,287,385

●介護給付費の内訳

(単位：円)

サービスの種類	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
居宅介護サービス	1,255,457,917	1,322,823,605	1,439,891,193	1,492,597,642	1,577,251,730
訪問介護	175,514,012	163,804,567	156,311,280	171,594,565	192,952,928
訪問入浴介護	21,286,575	19,958,625	18,193,863	18,183,882	20,523,348
訪問看護	60,356,447	65,745,657	62,121,584	60,788,584	60,513,985
訪問リハビリテーション	20,314,915	22,903,228	24,067,971	22,269,654	24,535,737
居宅療養管理指導	2,301,120	2,159,590	2,410,000	2,595,221	3,416,256
通所介護	458,957,337	500,053,917	559,796,216	591,893,160	629,745,312
通所リハビリテーション	87,417,188	87,941,583	93,964,392	86,614,136	83,991,579
短期入所生活介護	97,982,404	104,232,545	117,128,255	117,618,561	142,955,883
短期入所療養介護	67,719,366	67,482,765	90,409,662	95,660,030	84,029,444
特定施設入居者生活介護	27,159,255	40,237,866	42,520,617	45,713,361	44,092,933
福祉用具貸与	80,376,345	84,136,554	94,530,285	95,331,834	98,442,832
特定福祉用具販売	3,302,928	3,528,758	3,447,265	3,576,284	3,064,856
住宅改修	6,336,683	7,851,631	10,055,443	10,937,902	7,992,238
居宅介護支援	146,433,342	152,786,319	164,934,360	169,820,468	180,994,399
地域密着型サービス	287,587,061	321,916,860	356,268,453	413,619,305	417,599,262
認知症対応型通所介護	112,929,020	96,337,035	89,586,915	94,924,661	78,118,515
小規模多機能型居宅介護	28,074,834	36,622,845	45,880,479	40,339,521	47,080,035
認知症対応型共同生活介護	146,583,207	188,956,980	220,801,059	278,355,123	292,400,712
介護保険施設サービス	1,037,139,867	1,035,323,160	1,070,585,363	1,191,713,078	1,253,264,134
介護老人福祉施設	488,718,979	491,545,731	509,419,965	614,319,388	707,777,037
介護老人保健施設	446,618,107	448,829,760	469,776,059	485,361,519	438,478,299
介護療養型医療施設	101,802,781	94,947,669	91,389,339	92,032,171	107,008,798
合計	2,580,184,845	2,680,063,625	2,866,745,009	3,097,930,025	3,248,115,126

●予防給付費の内訳

(単位：円)

サービスの種類	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
介護予防サービス	75,063,347	93,256,092	111,611,932	138,399,198	149,726,499
介護予防訪問介護	7,506,342	9,774,936	13,924,971	16,806,672	15,951,579
介護予防訪問入浴介護	0	46,116	0	140,832	0
介護予防訪問看護	261,396	142,677	594,756	495,099	746,928
介護予防訪問リハビリテーション	1,264,545	2,595,834	3,856,338	4,489,695	5,026,275
介護予防居宅療養管理指導	9,000	4,500	0	22,500	158,184
介護予防通所介護	45,593,451	53,285,616	62,071,074	75,499,166	80,613,676
介護予防通所リハビリテーション	6,750,747	8,608,743	9,419,319	13,688,946	16,648,407
介護予防短期入所生活介護	251,307	638,964	589,986	206,120	1,768,698
介護予防短期入所療養介護	32,796	0	157,032	195,678	263,994
介護予防特定施設入居者生活介護	367,740	371,970	197,640	196,317	706,116
介護予防福祉用具貸与	1,273,050	2,515,680	4,149,981	4,892,535	6,102,432
特定介護予防福祉用具販売	386,046	724,133	496,604	761,057	837,239
住宅改修	2,155,787	2,923,763	2,296,231	4,491,301	3,206,091
介護予防支援	9,211,140	11,623,160	13,858,000	16,513,280	17,696,880
地域密着型介護予防サービス	4,669,407	2,997,648	4,047,012	777,087	0
介護予防認知症対応型通所介護	494,397	38,070	1,289,934	472,365	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	4,175,010	2,959,578	2,757,078	304,722	0
合計	79,732,754	96,253,740	115,658,944	139,176,285	149,726,499

地域支援事業費

(単位：円)

事業名		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
介護予防事業	二次予防事業（介護予防特定高齢者施策事業）	27,966,926	28,520,859	28,479,442	36,535,153	38,137,644
	二次予防事業対象者把握事業（特定高齢者把握事業）	13,791,176	13,531,556	7,019,748	5,576,044	4,589,318
	通所型介護予防事業	13,419,515	14,165,262	20,541,682	30,383,496	32,829,174
	訪問型介護予防事業	756,235	824,041	918,012	575,613	719,152
	一次予防事業（介護予防一般高齢者施策事業）	3,543,074	3,254,141	3,536,558	3,195,847	2,878,356
	介護予防普及啓発事業	2,839,060	2,837,650	3,045,541	2,729,030	2,878,356
	地域介護予防活動支援事業	704,014	416,491	491,017	466,817	0
		31,510,000	31,775,000	32,016,000	39,731,000	41,016,000
包括的支援事業	介護予防ケアマネジメント事業					
	総合相談支援・権利擁護事業	12,455,743	11,893,920	10,771,789	15,792,065	15,698,782
	包括的・継続的マネジメント支援事業					
		12,455,743	11,893,920	10,771,789	15,792,065	15,698,782
任意事業	介護給付等費用適正化事業	178,245	165,217	203,484	227,600	280,246
	家族介護支援事業 認知症高齢者見守り事業 家族介護継続支援事業	16,935,046	17,106,654	19,368,348	19,548,625	19,639,239
	その他事業	24,242,966	26,618,209	27,962,379	26,603,710	31,581,733
	成年後見制度利用支援事業	0	0	10,760	0	2,100
	福祉用具・住宅改修支援事業	4,000	8,000	18,000	20,000	4,000
	地域自立生活支援事業	3,155,763	3,393,480	3,592,036	2,476,378	2,456,000
	その他事業	21,083,203	23,216,729	24,341,583	24,107,332	29,119,633
		41,356,257	43,890,080	47,534,211	46,379,935	51,501,218
合計		85,322,000	87,559,000	90,322,000	101,903,000	108,216,000

※介護予防事業のうち、（）内の事業は、平成21・22年度の区分。

計画策定経過

中野市老人福祉計画・介護保険事業計画策定経過

平成 25年	11月18日	市町村等介護保険・高齢者福祉担当国会議
	12月	高齢者等実態調査
平成 26年	3月13日	市町村等介護保険・高齢者福祉担当国会議
	7月29日	第1回中野市老人福祉計画・介護保険事業計画策定懇話会※ 第5期老人福祉計画・介護保険事業計画の概要と現状について 平成27年度からの介護保険制度改正について 第6期老人福祉計画・介護保険事業計画の策定スケジュールについて 高齢者等実態調査の結果について
	8月12日	市町村等介護保険・高齢者福祉担当国会議
	9月16日	第6期介護保険事業計画用ワークシート等に係るヒアリング
	10月29日	第2回中野市老人福祉計画・介護保険事業計画策定懇話会 計画の基本理念等について 計画の構成について 地域包括ケアシステムについて 高齢者福祉事業について 地域支援事業について 介護給付等対象サービスについて 市町村特別給付費等（市町村独自事業）について
	11月11日	第6期介護保険事業計画策定に向けた情報交換会
	12月17日	介護保険事業計画の策定支援及び介護予防・日常生活支援総合事業に係る研修会
	平成 27年	1月27日
1月29日～ 2月16日		パブリックコメント
2月13日		第6期介護保険事業計画策定に向けた情報交換会
2月25日		第4回中野市老人福祉計画・介護保険事業計画策定懇話会
3月20日		中野市介護保険条例の一部を改正する条例可決

※中野市老人福祉計画・介護保険事業計画策定懇話会：老人福祉計画・介護保険事業計画の策定に当たり意見を述べる会議

中野市老人福祉計画・介護保険事業計画策定懇話会委員名簿

(敬称略)

氏名	推薦団体等	備考
丸谷和洋	中高医師会	会長
夏目千明	中高歯科医師会	
山崎正衛	中高薬剤師会	
牧下英夫	北信総合病院	
杉浦宏子	佐藤病院	
青木淳一	中野市民生児童委員協議会	副会長
田村安則	北信圏域介護保険事業者連絡協議会	
高木幹男	中野市社会福祉協議会	
高津重信	中野市老人クラブ連合会	
浦野紀夫	中野市身体障がい者福祉協会	
涌井純生	中野市ボランティア連絡協議会	
下山丈人	老人保健施設もえぎ	
小林広美	中野市介護支援専門員連絡会	
神田晴子	中野市保健補導員会	
湯本静雄	中野市老人クラブ連合会	
丸山扶美	ふるさと虹の会	
武田紀代子	公募委員	
木内すみ江	公募委員	