

# 第六期 帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（原案） 【概要版】



## 第1章 計画策定について

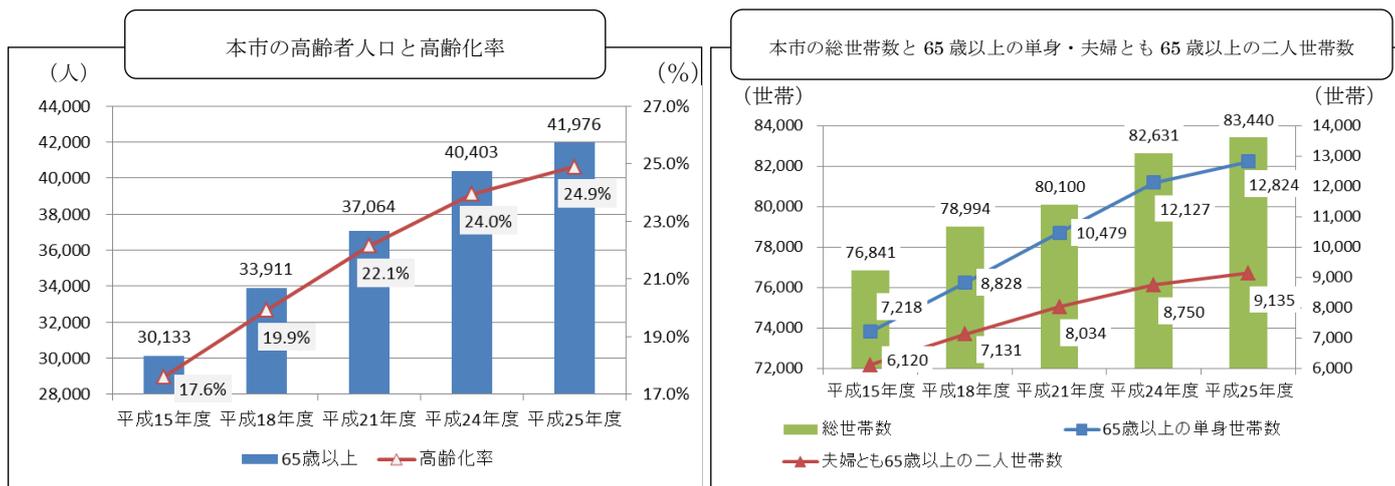
### 1 計画策定の背景・趣旨

高齢化の進行に伴い要介護高齢者が増加する一方、核家族化等により要介護高齢者を支える介護者の状況も変化してきたことに対応するため、社会全体で高齢者介護を支える仕組みとして、平成12年4月に老人福祉と老人保健の両制度が再編され、介護保険制度がスタートしてから14年が経過しています。

その間、在宅・施設サービスの充実はもとより、介護予防を重視した予防給付や地域支援事業の創設、地域包括支援センターの設置など介護保険に関する施策の充実が図られてきました。

また、平成26年6月18日には、介護保険法、医療法等19の法律を一括して改正する「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」（以下「医療介護総合確保推進法」という。）が国会にて可決成立したところであります。この「医療介護総合確保推進法」による介護保険法の改正では、地域包括ケアシステムの構築のため、地域支援事業のなかの包括的支援事業に在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進等の追加のほか、これまでの介護予防の訪問介護・通所介護を介護予防・日常生活支援総合事業へと移行するなどが、実施されることとなりました。また、費用負担の公平化のためには、一定以上の所得を有する第1号被保険者の利用者負担を2割へ、低所得者の第1号保険料の軽減拡充等が実施されることとなりました。

本市においても団塊の世代が後期高齢者となる平成37年に向けて、自助・互助・共助・公助を組み合わせ、『高齢者一人ひとりが住み慣れた地域で健康で生き生きと充実した生活を営むことができる社会』を構築できるよう、介護保険制度改正への対応や地域包括ケアシステムの構築を進めていく必要があり、本計画を策定するものです。



## 2 計画の位置付けと計画期間

### (1) 計画の位置付け

- ・老人福祉法第 20 条の 8 による規定に基づく市町村老人福祉計画
- ・介護保険法第 117 条による規定に基づく市町村介護保険事業計画
- ・「第六期帯広市総合計画」等との整合性を図る保健福祉等の分野別計画

### (2) 計画期間

平成 27 年度から平成 29 年度までの 3 年間です。

## 第 2 章 第五期計画の実施状況

第五期計画（計画期間：平成 24～26 年度）の実施状況を掲載しています。

## 第 3 章 計画推進の基本方向と施策の体系

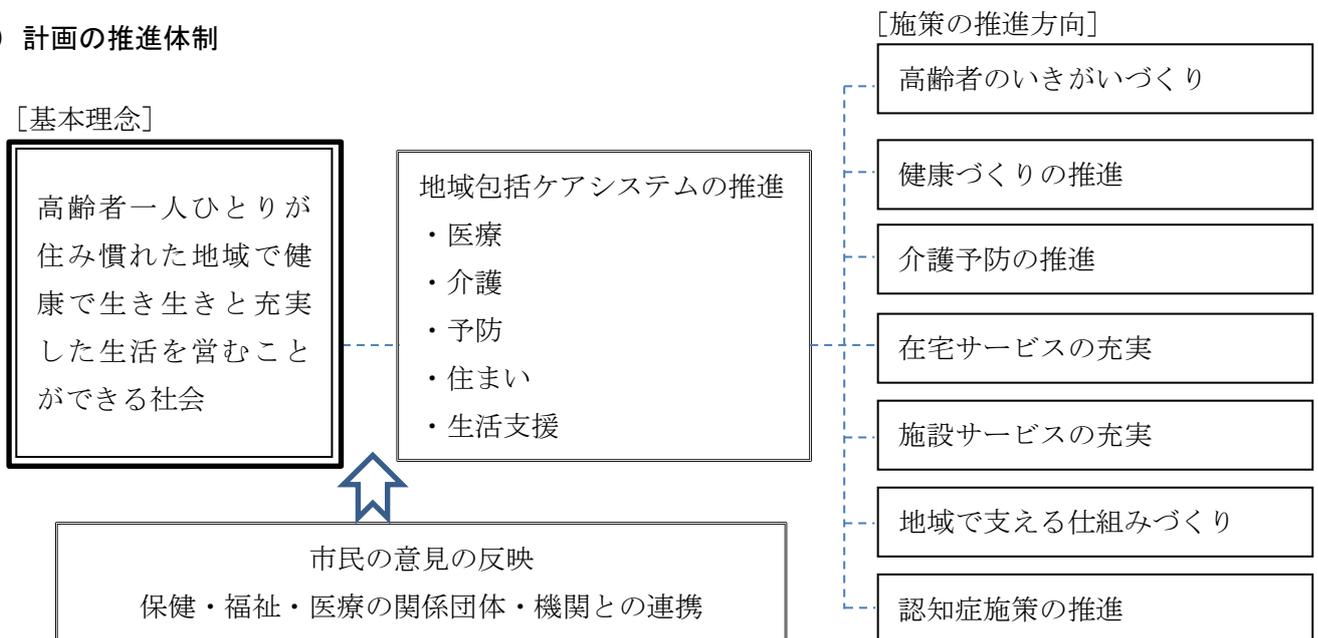
### (1) 施策の推進方向

今後も高齢者の増加、ひとり暮らし高齢者や高齢者の夫婦のみ世帯の増加、そして認知症高齢者の増加が見込まれる中、団塊の世代が要介護認定率の高い後期高齢者となる平成 37 年に向けて、元気な高齢者はもとより、介護や日常生活上の支援が必要となっても、可能な限り住み慣れた地域や自宅で生活し続けることができるように医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される仕組みである地域包括ケアシステムを構築することが重要です。

本市においても、基本理念である『高齢者一人ひとりが住み慣れた地域で健康で生き生きと充実した生活を営むことができる社会』を目指し、認知症施策の充実や、高齢者自らが日頃から健康の保持・増進や介護予防に努め、生涯現役を目指して活動できるよう社会参加と自立を促す機会の提供を進めていきます。また、地域包括ケアシステムの構築には、多様な高齢者ニーズに対する、高齢者自らの取組である**自助**、地域のボランティア等による助け合いである**互助**、介護保険や医療保険等の**共助**、そして、高齢者保健福祉サービス等による**公助**の充実と、その組合せの**多様性**が必要です。

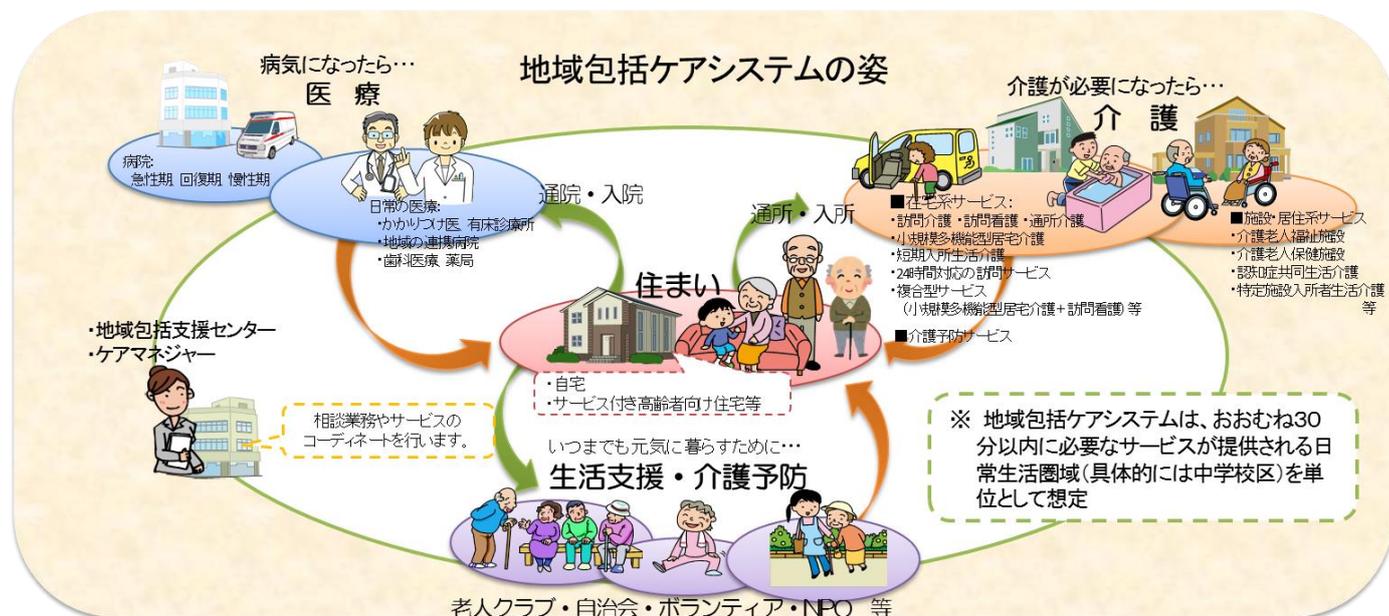
こうしたことから、第六期計画は、第五期計画の地域包括ケア実現のための方向性を継承しつつ、在宅医療・介護連携に取り組み、認知症施策の推進、生活支援サービスの充実等の視点から、次の施策の推進方向に沿って具体的な施策の展開を図ります。

### (2) 計画の推進体制



## 第4章 施策の推進

第五期計画の地域包括ケア実現のための方向性を継承しつつ、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年を念頭におきながら、在宅医療・介護連携をはじめ、認知症施策と生活支援サービスの充実等に取り組んでいき、生活に困難を抱える高齢者に対して、介護・医療・予防・住まい・生活支援サービスが包括的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を目指すことが重要になっています。



(図の出典：『全国介護保険担当課長会議資料』(平成26年7月28日)より)

### 第1節 高齢者のいきがいづくり

高齢化率はもとより、高齢者数もますます増加する社会において、高齢者が住み慣れた地域や家庭で、健康で生き生きと自立した生活を送ることができるようにするためには、一人ひとりの高齢者がいきがいをもち、培われた知識、経験、技能を活かした社会参加を促す必要があります。このため、町内会や老人クラブ等での交流機会の促進をはじめ、趣味活動・スポーツ活動・学習活動等を通じたいきがいづくりの促進、社会貢献活動等を通じたいきがいづくりの機会の提供、さらには、積極的な就労支援など、高齢者がいきがいをもち生活できる環境づくりを推進し、より多くの高齢者が、主体的に社会参加できるよう支援に努めます。

#### 1 交流機会の促進

##### (1) 老人クラブの育成

老人クラブへの加入促進活動  
友愛訪問活動への支援

##### (2) 社会参加の促進

「高齢者おでかけサポートバス事業」の推進  
世代間交流や地域交流の推進

##### (3) 生涯学習の推進

スポーツ活動に親しむ機会の充実

##### (4) 交流機会の場の提供

高齢者がより交流しやすい環境づくりの推進

#### 2 就労の場の確保・拡大

##### (1) 雇用就業機会の確保・拡大

シルバー人材センターの事業運営の支援

##### (2) 相談・斡旋機能との連携

高齢者の就労支援

## 第2節 健康づくりの推進

社会環境の変化により、食生活・喫煙・飲酒・運動不足などの生活習慣に起因したがんや心臓病、脳卒中などの生活習慣病や、ストレスなどによるこころの病などが増加しています。健康診査や保健指導、各種がん検診などによる疾病の発症予防、早期発見・早期治療に加え、適切な受診や治療により重症化を予防し、生活の質（QOL）を維持し、生涯にわたっていきがいを持ち、健康で自立して暮らすことができる環境づくりを進めます。また、関係団体等との連携により自主的な健康づくりを担う人材育成を推進するなど、高齢者の主体的かつ継続的な健康づくりの取組を支える環境の充実を図ります。

### 1 生活習慣病予防と重症化予防

- (1) 各種健診・がん検診などの実施  
特定健康診査による生活習慣病の予防  
各種がん検診の実施
- (2) 高齢者に対する予防接種の推進  
肺炎やインフルエンザの感染予防

### 2 健康づくりの推進

- (1) 健康づくりの充実  
食生活や運動、こころの健康づくりなどの知識の普及・啓発、保健師等による訪問指導、健康相談の実施  
自主的な健康づくりを担う人材の育成

## 第3節 介護予防の推進

介護予防事業に参加することで得られた活動的な状態を維持するため、自主サークル等の通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、介護予防に取り組む高齢者が増加するように身近な地域に住民主体の通いの場を充実させる等、介護予防事業の機能強化を図ります。

また、平成27年度からの介護保険制度の改正に対応すべく、国が策定するガイドライン等を参考に、平成29年4月までに新たな介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）へ移行します。移行に向けた準備として、専門的なサービスに加え、健康な高齢者を含む地域住民やNPOなど多様な主体による新たなサービスの提供について検討を行い、要支援認定者に必要なサービス及びその提供体制の整備を図ります。

### 1 一般介護予防事業

- (1) 介護予防普及啓発事業  
介護予防に関する知識の普及・啓発
- (2) 地域介護予防活動支援事業  
介護予防に関するボランティア等の人材育成
- (3) 介護予防把握事業  
生活機能低下の恐れがある対象者の把握
- (4) 地域リハビリテーション活動支援事業  
住民運営等の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与促進
- (5) 一般介護予防事業評価事業  
一般介護予防事業の事業評価の実施

### 2 介護予防・生活支援サービス事業

- (1) 訪問型サービス事業  
各種訪問型サービスの体制整備の実施
- (2) 通所型サービス事業  
各種通所型サービスの体制整備の実施
- (3) 介護予防ケアマネジメント事業  
対象者の状態等に応じたケアプランの作成

## 第4節 在宅サービスの充実

要介護高齢者を対象としたアンケート調査によると、「在宅サービス利用者が今後、介護を受けたい場所」についての質問では、「可能な限り、自宅で介護を受けたい」（61.0%）が最も多い結果であり、介護が必要な状態になってもできる限り住み慣れた家庭や地域で自立した生活を継続することを望まれていることがわかります。このため、ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等の生活支援サービスを担う事業主体の支援体制の充実・強化を図り、多様な生活支援サービスが利用できるような地域づくりを推進します。また、介護サービス基盤の整備については、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう地域密着型サービスの整備を推進していきます。

### 1 総合的な相談体制の整備

#### (1) 総合相談体制の充実

総合相談窓口や地域包括支援センター等における総合的な相談、調整、指導の推進

#### (2) 日常生活圏域

8つの日常生活圏域を設定し、地域密着型サービスの整備等を推進

#### (3) 地域包括支援センターの充実

サテライトの設置

相談件数増加への適切な人員配置、地域ケア会議の推進

### 2 在宅医療・介護サービス

#### (1) 介護給付の充実

要介護者の自立生活支援のための介護給付提供体制の充実

#### (2) 予防給付の充実

要支援者の心身状態の維持・改善のための予防給付提供体制の充実

#### (3) 地域密着型サービスの整備

認知症対応型共同生活介護、小規模特別養護老人ホーム等の整備

#### (4) 在宅医療の充実

地域の在宅医療に関する資源の把握

在宅医療・介護連携に関する相談の受付等

在宅医療・介護サービス等の情報の共有支援

24時間365日の在宅医療・介護提供体制の構築

在宅医療・介護関係者の研修

地域住民への普及啓発 等

### 3 生活支援サービス

#### (1) ひとり暮らし等高齢者への支援

安否確認・見守りサービス等高齢者サービス

#### (2) ねたきり・認知症高齢者への支援

理美容サービス等の在宅支援サービスの推進

#### (3) 介護者への支援

介護者の心身及び経済的負担の軽減

#### (4) 住環境の整備

市営住宅のバリアフリー化

民間活力の活用による高齢者世帯等の居住のための公的賃貸住宅の整備

ユニバーサルデザイン住宅改造資金補助制度等の活用促進

## 第5節 施設サービスの充実

介護が必要になっても居宅サービスをはじめとする様々な福祉サービスを利用しながら、できる限り住み慣れた地域や環境の中で日常生活を続けることが望ましいものの、介護の必要性や介護者の有無などの家庭環境などにより、施設サービスの需要も多くみられます。各種施設の整備状況は、第五期計画ではおおむね達成されていますが、特別養護老人ホームのように入所希望申込者が多い現状があります。

必要な施設サービスの基盤整備については、広域型の大規模施設の整備を進めつつも地域密着型の小規模施設整備を重視し拡充を進めます。その際には、日常生活圏域ごとのバランスや入所希望者の実態、緊急性などを考慮することで、必要量の確保と質の向上に配慮し、計画的に整備を進めていきます。

### 1 介護保険施設等の整備

- (1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- (2) 介護老人保健施設
- (3) 介護療養型医療施設

### 2 多様な住まいの普及の推進

有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅など、多様な住まいの整備を促進

## 第6節 地域で支える仕組みづくり

ひとり暮らし高齢者の増加や核家族化、高齢者の夫婦のみ世帯の増加、そして、認知症高齢者数の増加が、今後ますます見込まれる中、地域での見守りの必要性が高まっています。

疾病や同居者の有無、経済状況の違い等、一人ひとりの高齢者が抱える異なるニーズを満たし、すべての高齢者が住み慣れた地域でいきがいを持って生活をしていくためには、地域においても生活全般にわたり市民が市民を支える互助を充実し、支援体制を整備していく必要があります。

そのためには、市民の意識啓発はもとより、地域交流活動やボランティア活動等の促進のほか、行政が市民や社会福祉協議会、ボランティア団体、町内会、民生委員・児童委員等の社会資源と重層的かつ有機的に連携し、協働して支援する体制、さらには、地域づくりを担う人材の発掘と育成といった地域力強化の取組等、地域福祉ネットワークの形成が必要です。

高齢者となった団塊の世代をはじめとするアクティブシニアの幅広い知識と経験が、地域福祉の向上にとって大きな力となりうることから、社会活動への積極的参画を促すことが必要です。

地域福祉ネットワークと地域包括ケアがお互いに連絡調整することにより、社会全体で高齢者を支えていく仕組みづくりを進めていきます。

### 1 市民の意識啓発

高齢社会の問題について意識啓発

### 2 ボランティア活動の促進

ボランティアの養成

ボランティア団体の育成・支援

### 3 地域福祉の推進

- (1) 地域福祉ネットワークの促進

地域の民生委員・児童委員、老人クラブ等福祉関係者の連携を促進

- (2) 高齢者虐待防止対策の推進

虐待の早期発見と迅速な問題解決

- (3) 帯広市きづきネットワークの体制強化

地域の見守り体制強化

- (4) 悪質な訪問・電話勧誘販売等の防止対策の推進

### 4 権利擁護事業の充実

成年後見支援センター「みまもーる」の取組強化

市民後見人の養成

### 5 防災・防犯体制等の整備

防災意識の普及・啓発

安全に通行できる道路の整備

## 第7節 認知症施策の推進

本市では、要介護認定者の約6割が認知症高齢者であり、高齢者の増加に伴い今後も認知症高齢者の増加が予測されています。国は「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」を策定し、平成25年度からその取組がスタートしており、その着実な推進が求められています。

本市においては、「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よ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、地域包括ケアシステムの構築を図るためにも、認知症にやさしいまちづくりの取組を進めます。

今後は、「認知症地域支援推進員」や早期の段階からの適切な対応で支援を行う「認知症初期集中支援チーム」を配置することで、認知症施策を推進する人材の確保をしていきます。

また、軽度認知障害を早期発見する体制整備や「認知症ケアパス」の作成、「徘徊高齢者等SOSネットワーク」の充実など認知症の人と家族の支援体制を強化していきます。

### 1 正しい知識の普及・啓発

認知症サポーター養成講座などの充実

### 2 予防対策の推進

軽度認知障害を早期発見できる体制整備

### 3 地域の見守り体制の構築

徘徊高齢者等SOSネットワークの充実

### 4 相談・支援体制の充実

認知症地域支援推進員の確保等

### 5 医療と介護の連携強化

認知症初期集中支援チームの設置

## 第5章 介護保険事業の見込み

### ●介護保険事業の見込み

第六期の介護保険料については「計画のサービス量見込みから算定した費用見込額（38,120,491千円）」などに基づき試算すると、基準月額で5,792円（粗い試算）程度となるものと推計しています。

なお、要介護認定者の増加や第五期中の施設整備などにより、第五期における基準月額保険料4,890円から上昇することを余儀なくされる現状の下、介護給付費準備基金からの繰入れにより基準月額保険料を5,580円程度に抑制していく考えであります。最終的な保険料は、他の財源等を見定めて決定してまいります。

（単位：千円）

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計	平成32年度	平成37年度	
介護保険費用(A)	12,922,979	13,269,612	13,949,981	40,142,572	15,337,827	18,083,602	
保険給付費	12,595,084	12,574,927	12,950,480	38,120,491	14,244,450	16,755,418	
居宅介護（介護予防）サービス費	7,799,249	7,842,061	8,024,568	23,665,878	9,103,387	11,120,972	
施設介護サービス費	3,329,667	3,264,086	3,369,068	9,962,821	3,369,068	3,369,068	
居宅介護（介護予防）サービス計画費	577,995	561,940	583,901	1,723,836	648,806	806,344	
審査支払手数料	13,168	13,632	14,136	40,936	15,648	18,168	
高額介護（予防）サービス費	297,447	319,181	342,499	959,127	428,317	667,262	
特定入所者介護（介護予防）サービス費	577,558	574,027	616,308	1,767,893	679,224	773,604	
地域支援事業費	327,895	694,685	999,501	2,022,081	1,093,377	1,328,184	
介護予防・日常生活支援総合事業	73,117	402,240	703,835	1,179,192	782,612	952,293	
包括的支援事業・任意事業	254,778	292,445	295,666	842,889	310,765	375,891	
財政安定化基金拠出金	0	0	0	0	0	0	
介護保険収入(B)	12,922,979	13,269,612	13,949,981	40,142,572	15,337,827	18,083,602	
保険給付費	12,595,084	12,574,927	12,950,480	38,120,491	14,244,450	16,755,418	
第1号被保険者保険料	2,695,745	2,687,468	2,680,292	8,063,505	3,276,222	4,021,300	
介護給付費負担金（国）	2,282,600	2,282,007	2,351,311	6,915,918	2,610,105	3,112,298	
調整交付金（国）	629,754	628,747	647,523	1,906,024	712,222	837,771	
介護給付費交付金（支払基金）	3,526,623	3,520,979	3,626,133	10,673,735	3,846,000	4,356,407	
介護給付費負担金（道）	1,810,801	1,804,842	1,857,594	5,473,237	2,019,341	2,333,212	
一般会計繰入金（市）	1,574,385	1,571,865	1,618,810	4,765,060	1,780,556	2,094,426	
その他（返納金等）	4	4	4	12	4	4	
安定化基金取崩交付金	0	0	0	0	0	0	
介護給付費準備基金繰入金	75,172	79,015	168,813	323,000	0	0	
地域支援事業費	327,895	694,685	999,501	2,022,081	1,093,377	1,328,184	
第1号被保険者保険料	72,126	152,819	219,879	444,824	251,465	318,751	
地域支援事業交付金（国）	117,621	214,593	291,247	623,461	315,277	380,892	
地域支援事業支援交付金（支払基金）	20,473	112,628	197,074	330,175	211,306	247,596	
地域支援事業交付金（道）	58,811	107,296	145,624	311,731	157,638	190,446	
一般会計繰入金（市）	58,811	107,296	145,624	311,731	157,638	190,446	
その他（返納金等）	53	53	53	159	53	53	
財政安定化基金拠出金	0	0	0	0	0	0	
収入－費用（B）－（A）	0	0	0	0	0	0	
				保険料(年額)	66,957円	78,248円	94,090円
				保険料(月額)	5,580円	6,521円	7,841円