

第1回 葉山町介護保険事業計画等運営委員会次第

日 時： 平成28年1月21日(木) 13:30 から
場 所： 葉山町役場 3階 協議会室 2

- 1 町長あいさつ
- 2 会長及び副会長の選任について
- 3 委員会の運営について
- 4 高齢者福祉計画 介護保険事業計画について
- 5 平成24年度～平成26年度(第5期計画期間)における各事業の事業実績について
- 6 今後の委員会運営スケジュールについて
- 7 その他

(配布資料)

- 資料1 葉山町介護保険事業計画等運営委員会委員名簿(第7期)
- 資料2 葉山町介護保険事業計画等運営委員会規則
- 資料3 葉山町介護保険事業計画等運営委員会傍聴要領
- 資料4 傍聴の注意事項について
- 資料5 高齢者福祉計画 介護保険事業計画について
- 資料6 平成24年度～平成27年度(第5期計画期間)における各事業の実績報告
- 資料7 平成27年度～平成29年度葉山町介護保険事業計画等運営委員会
スケジュール(案)

葉山町介護保険事業計画等運営委員会委員名簿（第6期）

任期：平成28年1月21日～平成30年3月31日

	構成	氏名	所属機関
1	要綱第3条2項4号 (福祉関係者)	青木英子	葉山町民生委員児童委員協議会
2	要綱第3条第2項1号 (被保険者)	岩本妙子	介護保険被保険者(町民公募)
3	要綱第3条2項4号 (福祉関係者)	加藤克真	葉山清寿苑
4	要綱第3条2項4号 (福祉関係者)	加藤智史	葉山町社会福祉協議会
5	要綱第3条2項4号 (福祉関係者)	重松美智子	神奈川県鎌倉保健福祉事務所
6	要綱第3条第2項1号 (被保険者)	田中ひろ子	介護保険被保険者(町民公募)
7	要綱第3条第2項3号 (保健医療関係者)	二瓶東洋	逗葉医師会
8	要綱第3条第2項3号 (保健医療関係者)	沼田謙一郎	逗葉歯科医師会
9	要綱第3条2項2号 (知識経験を有する者)	山本恵子	神奈川県立保健福祉大学

(敬称略：五十音順)

葉山町介護保険事業計画等運営委員会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、葉山町附属機関の設置に関する条例(平成7年葉山町条例第13号)第2条の規定に基づき設置された葉山町介護保険事業計画等運営委員会(以下「委員会」という。)の組織、所掌事務、運営等に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 委員会は、葉山町介護保険事業計画並びに高齢者福祉計画の進行及び改定に関する事項を審議し、その結果を報告し、又は意見を建議するものとする。

(委員)

第3条 委員会の委員は、次の各号に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 被保険者
- (2) 学識経験を有する者
- (3) 保健医療関係者
- (4) 福祉関係者
- (5) その他町長が必要と認める者

2 委員の任期は、次期改定計画の策定終了までとする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第4条 委員会に会長及び副会長各1人を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、会務を総理し、委員会を代表する。

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

(会議)

第5条 委員会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 委員会の会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

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

(意見等の聴取)

第6条 委員会は、その所掌事務について必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、福祉課において処理する。

(委任)

第8条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が委員会に諮って定める。

附 則

この規則は、平成23年4月1日から施行する。

葉山町介護保険事業計画等運営委員会傍聴要領

(趣旨)

第1条 この要領は、葉山町介護保険事業計画等運営委員会（以下「委員会」という。）の傍聴に関し必要な事項を定めるものとする。

(傍聴者の資格)

第2条 傍聴者は、次に掲げる者とする。

- (1) 町内に在住している者
- (2) 町内に通勤している者

(傍聴者の決定等)

第3条 傍聴者の定員は、約10人とし、会長が会議の都度、会議室の収容人員等を考慮して定めるものとする。

- 2 傍聴者になることを希望する者は、会議の開催前日までに事務局に申し込むものとする。
- 3 傍聴者になることを希望する者が第1項の定員を超えたときは、申し込み順とするものとする。
- 4 傍聴者には、会長が定めるところにより、会議資料の全部若しくは一部又は審議事項が分かる資料を提供するものとする。

(委員会の会議を傍聴することができない者)

第4条 次の者は、委員会の会議を傍聴することができない。

- (1) 決定した傍聴者以外の者
- (2) 審議を妨害し、又は他人に迷惑を及ぼすおそれがあると明らかに認められる者
- (3) 銃器その他の危険なものを持っている者、酒気を帯びている者、その他秩序を乱すおそれがあると認められる者

(傍聴者が守るべき事項)

第5条 傍聴者は、次の事項を守り、静穏に傍聴しなければならない。

- (1) 携帯電話・ポケットベル等の電源は必ず切ること。
- (2) 写真撮影やビデオカメラ・テープレコーダー等を使用しないこと。
- (3) 静粛を旨とし、意見聴取における言論に対し賛否を表明し、又は拍手をすること等意見聴取の妨げになるような行為をしないこと。
- (4) 新聞又は書籍の類を閲覧しないこと。
- (5) 飲食及び喫煙をしないこと。
- (6) やむを得ない場合を除き、傍聴中、入退席しないこと。
- (7) 前各号に定めるもののほか、会議の秩序を乱し、又は会議の妨げとなるような行為をしないこと。

(秩序の維持)

第6条 会長は、会議の円滑な運営を図るため、傍聴者に必要な指示をし、又は事務局の職員に指示させることができる。

- 2 会長は、前項の指示に従わないときは、傍聴者を退場させることができる。

(実施細目)

第7条 この要領に定めのない事項は、会長が委員会に諮って定める。

附 則

この要領は、平成15年11月7日から施行する。

傍聴の注意事項について

会議を傍聴するに当たっては、次の注意事項を遵守してください。

事務局の指定した場所以外に立ち入ることはできません。

携帯電話・ポケットベル等の電源は必ず切って傍聴してください。

写真撮影やビデオカメラ・テープレコーダー等の使用はご遠慮ください。

静粛を旨とし、意見聴取における言論に対し賛否を表明し、又は拍手をすること等意見聴取の妨げになるような行為はご遠慮ください。

傍聴中、新聞又は書籍の類を閲覧することはご遠慮ください。

傍聴中、飲食及び喫煙はご遠慮ください。

傍聴中の入退席はやむを得ない場合を除きご遠慮ください。

銃器その他の危険なものを持っている方、酒気を帯びている方、その他秩序を乱す恐れがあると認められる方の傍聴はお断りいたします。

その他、会長及び事務局職員の指示に従うようお願いいたします。

高齢者福祉計画 介護保険事業計画について

介護保険法抜粋

(市町村介護保険事業計画)

第百十七条 市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村介護保険事業計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 当該市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域ごとの当該区域における各年度の認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る必要利用定員総数その他の介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み
- 二 各年度における地域支援事業の量の見込み
- 3 市町村介護保険事業計画においては、前項各号に掲げる事項のほか、次に掲げる事項について定めるよう努めるものとする。
 - 一 前項第一号の必要利用定員総数その他の介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策
 - 二 各年度における地域支援事業に要する費用の額及び地域支援事業の見込量の確保のための方策
 - 三 指定居宅サービスの事業、指定地域密着型サービスの事業又は指定居宅介護支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービス（介護給付に係るものに限る。）の円滑な提供を図るための事業に関する事項
- 4 指定介護予防サービスの事業、指定地域密着型介護予防サービスの事業又は指定介護予防支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービス（予防給付に係るものに限る。）の円滑な提供及び地域支援事業の円滑な実施を図るための事業に関する事項
- 5 認知症である被保険者の地域における自立した日常生活の支援に関する事項、医療との連携に関する事項、高齢者の居住に係る施策との連携に関する事項その他の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必要な事項
- 4 市町村介護保険事業計画は、当該市町村の区域における要介護者等の人数、要介護者等の介護給付等対象サービスの利用に関する意向その他の事情を勘案して作成されなければならない。
- 5 市町村は、第二項第一号の規定により当該市町村が定める区域ごとにおける被保険者の心身の状況、その置かれている環境その他の事情を正確に把握した上で、これらの事情を勘案して、市町村介護保険事業計画を作成するよう努めるものとする。
- 6 **市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第二十条の八第一項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。**

- 7 市町村介護保険事業計画は、社会福祉法第一百七条に規定する市町村地域福祉計画その他の法律の規定による計画であって要介護者等の保健、医療、福祉又は居住に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。
- 8 市町村は、市町村介護保険事業計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、被保険者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする。
- 9 市町村は、市町村介護保険事業計画（第二項各号に掲げる事項に係る部分に限る。）を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、都道府県の意見を聴かななければならない。
- 10 市町村は、市町村介護保険事業計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを都道府県知事に提出しなければならない。

老人福祉法抜粋

（市町村老人福祉計画）

第二十条の八 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

- 2 市町村老人福祉計画においては、当該市町村の区域において確保すべき老人福祉事業の量の目標を定めるものとする。
- 3 市町村老人福祉計画においては、前項の目標のほか、同項の老人福祉事業の量の確保のための方策について定めるよう努めるものとする。
- 4 市町村は、第二項の目標（老人居宅生活支援事業、老人デイサービスセンター、老人短期入所施設及び特別養護老人ホームに係るものに限る。）を定めるに当たっては、介護保険法第一百七条第二項第一号に規定する介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み（同法に規定する訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、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入所者生活介護、複合型サービス及び介護福祉施設サービス並びに介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護に係るものに限る。）を勘案しなければならない。
- 5 厚生労働大臣は、市町村が第二項の目標（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、老人福祉センター及び老人介護支援センターに係るものに限る。）を定めるに当たって参酌すべき標準を定めるものとする。
- 6 市町村は、当該市町村の区域における身体上又は精神上的の障害があるために日常生活を営むのに支障がある老人の人数、その障害の状況、その養護の実態その他の事情を勘案して、市町村老人福祉計画を作成するよう努めるものとする。
- 7 市町村老人福祉計画は、介護保険法第一百七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

- 8 市町村老人福祉計画は、社会福祉法第一百七条に規定する市町村地域福祉計画その他の法律の規定による計画であつて老人の福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。
- 9 市町村は、市町村老人福祉計画（第二項に規定する事項に係る部分に限る。）を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、都道府県の意見を聴かなければならない。
- 10 市町村は、市町村老人福祉計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを都道府県知事に提出しなければならない。

平成 24 年度～平成 26 年度（第 5 期計画期間）に
おける各事業の実績報告

<目次>

1 介護保険事業について.....	1
(1) 第1号被保険者数.....	1
(2) 要介護認定者数.....	1
(3) サービスの利用実績.....	3
居宅サービス利用実績.....	3
地域密着型サービス利用実績	10
施設サービス利用実績	12
利用者負担限度額措置利用実績	13
(4) 介護給付費の推移	14
(5) 介護保険事業所の整備状況	14
(6) 介護保険料賦課徴収状況	15
所得段階別第1号被保険者数	15
介護保険料収納状況	16
2 地域支援事業について	17
(1) 介護予防事業の利用実績	17
二次予防高齢者施策	17
一次予防高齢者施策	18
(2) 包括的支援事業の利用実績	19
(3) 任意事業の利用実績	20
介護給付費等適正化事業	20
家族介護支援事業	20
その他事業	20
3 高齢者福祉事業について	22
在宅生活の支援	22
生きがい活動への支援	22
見守り支援	23
福祉施設の整備	24

1 介護保険事業について

(1) 第1号被保険者数

第5期計画期間(平成24年度～平成26年度)の、葉山町の総人口及び65歳以上の介護保険の「第1号被保険者」の推移を計画値と実績値と比較すると、総人口は計画値より低く推移し、第1号被保険者数は計画値を上回っております。

	平成24年度		平成25年度		平成26年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
総人口	33,841人	33,874人	33,985人	33,632人	34,015人	33,556人
65歳以上	9,337人	9,436人	9,676人	9,684人	9,847人	9,986人
(構成比)	27.6(%)	27.8(%)	28.5(%)	28.8(%)	28.9(%)	29.8(%)
75歳以上	4,474人	4,457人	4,657人	4,562人	4,679人	4,725人
(構成比)	13.2(%)	13.2(%)	13.7(%)	13.6(%)	13.8(%)	14.1(%)

(各年とも10月1日末現在)

(2) 要介護認定者数

第5期計画では、葉山町の要支援・要介護認定者数は、初年度の平成24年度において要介護4、5を中心に計画値より多くなっており、全体的には78人多くっております。

最終年度の平成26年度においては、要支援1が計画値より64人多いのに対し、要介護5は26人少なくなっており、全体的には計画値より81人少なくなっています。

計画期間中の平成24年度から26年度までの実績値の変動を見ると、要支援1の方が64人増加しているのに対し、要介護4はほぼ横ばい、要介護5は39人減少しており、結果として要介護認定者数全体ではほぼ計画値どおり推移しております。

区 分		平成24年度	
		計画	実績
要介護等認定者計(人)		1,378人	1,456人
介護度別	要支援1	198人	214人
	要支援2	141人	154人
	要介護1	292人	310人
	要介護2	218人	220人
	要介護3	214人	198人
	要介護4	151人	171人
	要介護5	164人	189人

区 分		平成 25 年度	
		計画	実績
要介護等認定者計（人）		1,432 人	1,478 人
介護度別	要支援 1	207 人	254 人
	要支援 2	150 人	164 人
	要介護 1	309 人	332 人
	要介護 2	223 人	220 人
	要介護 3	222 人	186 人
	要介護 4	150 人	148 人
	要介護 5	171 人	174 人

区 分		平成 26 年度	
		計画	実績
要介護等認定者計（人）		1,476 人	1,557 人
介護度別	要支援 1	214 人	278 人
	要支援 2	159 人	169 人
	要介護 1	323 人	326 人
	要介護 2	226 人	246 人
	要介護 3	229 人	216 人
	要介護 4	149 人	172 人
	要介護 5	176 人	150 人

区 分		平成 26 年度 平成 24 年度（増減）	
		計画	実績
要介護等認定者計（人）		98 人	101 人
介護度別	要支援 1	16 人	64 人
	要支援 2	18 人	15 人
	要介護 1	31 人	16 人
	要介護 2	8 人	26 人
	要介護 3	15 人	18 人
	要介護 4	2 人	1 人
	要介護 5	12 人	39 人

（各年とも 9 月 30 日末現在）

(3) サービスの利用実績

第5期計画期間(平成24年度～平成26年度)の、介護保険の各種サービスの利用状況の、計画値と実績値の比較は以下のとおりです。

居宅サービス利用実績

訪問介護・介護予防訪問介護

ホームヘルパーが自宅を訪問して、入浴、排泄などの身体の介護や買物、洗濯、掃除、炊事などの生活の援助を行うサービスです。

訪問介護(対象者:要介護1～5)

(単位:円)

		実績	計画(給付費)	実績/計画
平成24年度	給付費	175,359,142	188,920,000	92.8%
平成25年度	給付費	180,673,260	200,105,000	90.3%
平成26年度	給付費	184,685,530	220,694,000	83.7%

介護保険事業状況報告書(年報)による。以下同様

介護予防訪問介護(対象者:要支援1・2)

(単位:円)

		実績	計画(給付費)	実績/計画
平成24年度	給付費	18,217,145	20,621,000	88.3%
平成25年度	給付費	18,132,406	21,734,000	83.4%
平成26年度	給付費	16,404,061	22,580,000	72.6%

訪問入浴介護

家庭で入浴することが困難な寝たきりの方などに対して、入浴車が自宅を訪問し、簡易浴槽を使って、居室で入浴できるサービスです。

訪問入浴介護(対象者:要介護1～5)

(単位:円)

		実績	計画(給付費)	実績/計画
平成24年度	給付費	22,950,103	18,114,000	126.7%
平成25年度	給付費	20,161,561	15,226,000	132.4%
平成26年度	給付費	17,236,345	12,019,000	143.4%

訪問看護・介護予防訪問看護

自宅で療養している方に対して看護師等が訪問し、必要な看護を提供するとともに、家族に対して看護方法等の指導を行うサービスです。

訪問看護（対象者：要介護1～5）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成24年度	給付費	41,009,755	40,601,000	101.0%
平成25年度	給付費	39,677,303	41,675,000	95.2%
平成26年度	給付費	49,644,527	42,832,000	115.9%

介護予防訪問看護（対象者：要支援1・2）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成24年度	給付費	1,734,317	2,203,000	78.7%
平成25年度	給付費	2,229,581	2,361,000	94.4%
平成26年度	給付費	2,304,885	2,791,000	82.6%

訪問リハビリテーション

理学療法士（PT）や作業療法士（OT）が自宅を訪問し、必要なりハビリテーションを行うサービスです。

訪問リハビリテーション（対象者：要介護1～5）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成24年度	給付費	3,145,517	4,079,000	77.1%
平成25年度	給付費	4,233,317	4,216,000	100.4%
平成26年度	給付費	3,956,546	4,554,000	86.9%

介護予防訪問リハビリテーション（対象者：要支援1・2）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成24年度	給付費	230,324	-	-
平成25年度	給付費	372,062	-	-
平成26年度	給付費	1,040,896	-	-

居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

自宅で療養している方に対して、医師、歯科医師、薬剤師などが訪問し、療養する上での指導やアドバイスを行うサービスです。

居宅療養管理指導（対象者：要介護１～５）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成 24 年度	給付費	25,293,150	32,520,000	77.8%
平成 25 年度	給付費	27,200,655	39,947,000	68.1%
平成 26 年度	給付費	31,379,292	49,864,000	63.0%

介護予防居宅療養管理指導（対象者：要支援１・２）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成 24 年度	給付費	1,551,708	2,545,000	61.0%
平成 25 年度	給付費	2,311,650	2,646,000	87.4%
平成 26 年度	給付費	2,865,024	2,848,000	100.6%

通所介護・介護予防通所介護

デイサービスセンターなどに通って、食事や入浴、健康チェック、レクリエーション、リハビリなどを受けるサービスです。介護予防通所介護では、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上を選択できます。

通所介護（対象者：要介護１～５）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成 24 年度	給付費	206,668,513	236,761,000	87.3%
平成 25 年度	給付費	225,859,057	269,471,000	83.8%
平成 26 年度	給付費	260,924,233	300,524,000	86.8%

介護予防通所介護（対象者：要支援１・２）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成 24 年度	給付費	21,203,826	22,927,000	92.5%
平成 25 年度	給付費	26,277,203	24,025,000	109.4%
平成 26 年度	給付費	39,326,517	25,616,000	153.5%

通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設などに通って、心身機能の維持、回復のため、リハビリテーションを受けるサービスです。介護予防通所介護では、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上を選択できます。

通所リハビリテーション（対象者：要介護１～５）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績／計画
平成 24 年度	給付費	123,114,116	135,785,000	90.7%
平成 25 年度	給付費	121,155,414	145,428,000	83.3%
平成 26 年度	給付費	122,296,265	160,190,000	76.3%

介護予防通所リハビリテーション（対象者：要支援１・２）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績／計画
平成 24 年度	給付費	26,685,431	26,742,000	99.8%
平成 25 年度	給付費	27,983,459	27,350,000	102.3%
平成 26 年度	給付費	29,776,061	28,703,000	103.7%

短期入所生活介護・介護予防居短期入所生活介護

介護老人福祉施設や介護老人保健施設等に短期間入所し、食事や着替え、入浴など日常生活の介護を受けるサービスです。

短期入所生活介護（対象者：要介護１～５）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績／計画
平成 24 年度	給付費	85,363,876	82,982,000	102.9%
平成 25 年度	給付費	79,796,743	90,441,000	88.2%
平成 26 年度	給付費	90,760,131	100,901,000	89.9%

介護予防短期入所生活介護（対象者：要支援１・２）

（単位：円・日／年）

		実績	計画（給付費）	実績／計画
平成 24 年度	給付費	492,561	700,000	70.4%
平成 25 年度	給付費	1,257,967	730,000	172.3%
平成 26 年度	給付費	584,749	770,000	75.9%

短期入所療養介護・介護予防居短期入所療養介護

保健・医療施設に短期間滞在し、医師や看護師、理学療法士から、医学的管理のもと、リハビリなどを受けるサービスです。

短期入所療養介護（対象者：要介護1～5）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成 24 年度	給付費	18,005,248	14,290,000	126.0%
平成 25 年度	給付費	17,847,099	14,740,000	121.1%
平成 26 年度	給付費	17,580,338	15,190,000	115.7%

介護予防短期入所療養介護（対象者：要支援1・2）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成 21 年度	給付費	262,034	130,000	201.6%
平成 22 年度	給付費	237,672	135,000	176.1%
平成 23 年度	給付費	0	145,000	-

特定施設入所者生活介護・介護予防特定施設入所者生活介護

特定施設として指定を受けた有料老人ホーム、ケアハウス等に入所している方が、入浴、排せつ、食事、その他の日常生活上の介護やリハビリなどを介護保険で利用できるサービスです。

特定施設入所者生活介護（対象者：要介護1～5）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成 24 年度	給付費	230,145,811	266,316,000	86.4%
平成 25 年度	給付費	234,575,238	333,506,000	70.3%
平成 26 年度	給付費	248,746,299	429,016,000	58.0%

介護予防特定施設入所者生活介護（対象者：要支援1・2）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成 24 年度	給付費	16,912,233	14,638,000	115.5%
平成 25 年度	給付費	24,219,797	15,608,000	155.2%
平成 26 年度	給付費	23,818,289	16,875,000	141.1%

福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

日常生活を送る上で必要な福祉用具（対象品目が定められています）を貸与し、高齢者の生活の自立を支援します。

福祉用具貸与（対象者：要介護1～5）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成24年度	給付費	50,232,870	49,674,000	101.1%
平成25年度	給付費	50,971,419	52,049,000	97.9%
平成26年度	給付費	58,046,994	55,992,000	103.7%

介護予防福祉用具貸与（対象者：要支援1・2）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成24年度	給付費	1,918,125	2,012,000	95.3%
平成25年度	給付費	2,849,868	2,050,000	139.0%
平成26年度	給付費	3,085,056	2,176,000	141.8%

福祉用具購入費

日常生活を送る上で必要な福祉用具の購入に対し、その費用の一部を支給します。（対象品目が定められています）

福祉用具購入費（対象者：要介護1～5）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成24年度	給付費	3,132,424	5,383,000	58.2%
平成25年度	給付費	2,710,810	7,294,000	37.1%
平成26年度	給付費	3,169,910	9,938,000	31.9%

福祉用具購入費（対象者：要支援1・2）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成24年度	給付費	745,326	885,000	84.2%
平成25年度	給付費	1,430,864	926,000	154.5%
平成26年度	給付費	883,443	1,018,000	86.8%

住宅改修・介護予防住宅改修

自宅の廊下、トイレ等の手すりの取り付けや段差の解消など、住宅改修に必要な費用の一部を支給します。(対象工事が定められています)

住宅改修(対象者:要介護1~5)

(単位:円)

		実績	計画(給付費)	実績/計画
平成24年度	給付費	11,456,189	9,180,000	124.8%
平成25年度	給付費	8,922,598	10,546,000	84.6%
平成26年度	給付費	9,382,449	11,797,000	79.5%

住宅改修(対象者:要支援1・2)

(単位:円)

		実績	計画(給付費)	実績/計画
平成24年度	給付費	4,638,158	8,297,000	55.9%
平成25年度	給付費	8,267,855	9,862,000	83.8%
平成26年度	給付費	5,946,440	10,232,000	58.1%

居宅介護支援・介護予防支援

介護支援専門員が、居宅サービス計画(ケアプラン)を作成します。

居宅介護支援(対象者:要介護1~5)

(単位:円)

		実績	計画(給付費)	実績/計画
平成24年度	給付費	90,524,149	102,504,000	88.3%
平成25年度	給付費	91,148,479	116,623,000	78.2%
平成26年度	給付費	95,176,187	146,742,000	64.9%

介護予防支援(対象者:要支援1・2)

(単位:円)

		実績	計画(給付費)	実績/計画
平成24年度	給付費	10,127,565	9,773,000	103.6%
平成25年度	給付費	11,685,258	10,407,000	112.3%
平成26年度	給付費	13,242,431	10,941,000	121.0%

地域密着型サービス利用実績

認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護
認知症高齢者専用の通所介護です。

認知症対応型通所介護（対象者：要介護１～５）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成 24 年度	給付費	23,763,467	8,567,000	277.4%
平成 25 年度	給付費	23,271,397	8,673,000	268.3%
平成 26 年度	給付費	23,281,137	8,937,000	260.5%

介護予防認知症対応型通所介護（対象者：要支援１・２）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成 24 年度	給付費	284,770	-	-
平成 25 年度	給付費	978,190	-	-
平成 26 年度	給付費	1,443,843	-	-

小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

普段は自宅から施設に通って介護サービスを利用し、様態や希望に応じて、その施設に泊まったり、施設の職員に自宅を訪問してもらったりするサービスです（定員は２５名程度）

小規模多機能型居宅介護（対象者：要介護１～５）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成 24 年度	給付費	2,680,446	8,592,000	311.2%
平成 25 年度	給付費	12,888,830	11,697,000	110.2%
平成 26 年度	給付費	35,050,991	12,176,000	287.9%

介護予防小規模多機能型居宅介護（対象者：要支援１・２）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成 24 年度	給付費	1,173,770	-	-
平成 25 年度	給付費	1,113,908	-	-
平成 26 年度	給付費	945,091	-	-

認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症はあるものの共同生活が可能の方が、日常生活の介護を受けながら9人程度の少人数で共同生活するサービスです。

認知症対応型共同生活介護（対象者：要介護1～5）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成24年度	給付費	70,707,908	81,721,000	86.5%
平成25年度	給付費	72,888,264	85,971,000	84.8%
平成26年度	給付費	69,790,282	93,041,000	75.0%

介護予防認知症対応型共同生活介護（対象者：要支援2）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成24年度	給付費	1,201,251	-	-
平成25年度	給付費	0	-	-
平成26年度	給付費	0	-	-

施設サービス利用実績

特別養護老人ホーム（特別養護老人ホーム）

自宅での生活が困難な要介護者に対して、入浴や排せつ、食事など生活全般の介護などを行う施設です。

特別養護老人ホーム（対象者：要介護１～５）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績／計画
平成 24 年度	給付費	413,073,597	420,220,000	98.3%
平成 25 年度	給付費	443,495,348	433,232,000	102.4%
平成 26 年度	給付費	489,759,133	456,420,000	107.3%

（参考）特別養護老人ホーム入所待機者数の推移

（単位：人）

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
待 機 者 数	210	162	173

（各年度 10 月 1 日現在）

介護老人保健施設（老人保健施設）

病状が安定している要介護者に対して、在宅復帰を目指し、看護・介護サービスを中心とした医療的ケア、リハビリテーション、日常生活の介護を行う施設です。

介護老人保健施設（対象者：要介護１～５）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績／計画
平成 24 年度	給付費	393,202,216	379,380,000	103.6%
平成 25 年度	給付費	373,164,683	400,392,000	93.2%
平成 26 年度	給付費	362,455,312	431,451,000	84.0%

介護療養型医療施設（療養病床）

長期の療養を必要とする要介護者に対して、療養上の管理や看護、リハビリなどを行う施設です。

介護療養型医療施設（対象者：要介護１～５）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績／計画
平成 24 年度	給付費	23,917,514	25,408,000	94.1%
平成 25 年度	給付費	20,147,056	22,844,000	88.2%
平成 26 年度	給付費	11,338,082	19,544,000	58.0%

利用者負担軽減措置利用実績

高額介護サービス費

介護保険サービスの1割負担額が重くなりすぎないように、利用者の所得段階別に設けた基準額を超える自己負担額が発生した場合に、基準額を超えた分について払い戻しを行うものです。

高額介護サービス費

(単位：円)

		実績	計画(給付費)	実績/計画
平成24年度	給付費	39,482,358	39,600,000	99.7%
平成25年度	給付費	42,397,575	39,820,000	106.5%
平成26年度	給付費	43,490,071	40,040,000	108.6%

特定入所者介護サービス等費

介護保険施設(短期入所も含む)に入所している低所得者層の人に対して、居住費(滞在費)、食費に一定の自己負担限度額を設けて、負担が重くなり過ぎないようにするものです。

特定入所者介護サービス等費

(単位：円)

		実績	計画(給付費)	実績/計画
平成24年度	給付費	77,716,310	73,200,000	106.2%
平成25年度	給付費	85,823,600	73,400,000	116.9%
平成26年度	給付費	92,886,510	73,600,000	126.2%

(4) 介護給付費の推移

第5期計画期間（平成24年度～平成26年度）の介護給付費の、計画値と実績値の比較は以下のとおりです。

「施設＋特定施設入所生活介護サービス費」とは、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）や介護老人保健施設（老人保健施設） 介護療養型医療施設（療養病床） 有料老人ホームなどに入所して受けるサービスを指し、「居宅＋地域密着型サービス」とは、それ以外のサービスを指します。

居宅＋地域密着型サービス費

（単位：円／年）

	実績	計画	実績／計画
平成24年度	1,043,873,184	1,132,146,000	92.2%
平成25年度	1,084,534,149	1,231,936,000	88.0%
平成26年度	1,190,209,654	1,370,086,000	86.9%

施設＋特定入所生活介護サービス費

（単位：円／年）

	実績	計画	実績／計画
平成24年度	1,077,251,371	1,091,324,000	98.7%
平成25年度	1,095,602,122	1,189,974,000	92.1%
平成26年度	1,136,117,115	1,336,431,000	85.0%

介護給付費（合計）

（単位：円／年）

	実績	計画	実績／計画
平成24年度	2,121,124,555	2,223,470,000	95.4%
平成25年度	2,180,136,271	2,421,910,000	90.0%
平成26年度	2,326,326,769	2,706,517,000	86.0%

(5) 介護保険事業所の整備状況

第5期計画期間（平成24年度～平成26年度）の介護保険事業所の増設計画及び増設実績、平成26年度末現在の事業所数については、次のとおりです。

事業所種別	増設計画	増設実績	差分	現在数
通所リハビリテーション	0	0	-	2
通所介護	0	2	2	9
認知症対応型通所介護	0	0	-	1
短期入所生活介護	0	0	-	3
短期入所療養介護	0	0	-	1
特定施設（有料老人ホーム）	0	0	-	4
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	0	0	-	3
介護老人福祉施設	0	0	-	2
介護老人保健施設	0	0	-	1

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の値はユニット数

(6) 介護保険料賦課徴収状況

所得段階別第 1 号被保険者数

第 5 期計画期間（平成 2 4 年度～平成 2 6 年度）の所得段階別の第 1 号被保険者数及び構成比の推移は次のとおりです。

所得段階	保険料額 (年額)	平成 2 4 年度		平成 2 5 年度		平成 2 6 年度	
		被保険者数	構成比	被保険者数	構成比	被保険者数	構成比
第 1 段階	27,960 円	71 人	0.6%	72 人	0.7%	71 人	0.7%
第 2 段階	27,960 円	1,333 人	11.2%	1,319 人	13.4%	1,284 人	12.8%
第 3 段階	39,144 円	356 人	3.0%	403 人	4.1%	425 人	4.2%
第 4 段階	40,262 円	706 人	5.9%	377 人	3.8%	415 人	4.1%
第 5 段階	53,124 円	1,981 人	16.6%	2,018 人	20.5%	1,964 人	19.6%
第 6 段階	55,920 円	2,962 人	24.8%	998 人	10.1%	1,122 人	11.2%
第 7 段階	69,900 円	2,145 人	18.0%	2,269 人	23.1%	2,368 人	23.6%
第 8 段階	83,880 円	1,520 人	12.8%	1,534 人	15.6%	1,462 人	14.6%
第 9 段階	84,998 円	369 人	3.1%	384 人	3.9%	402 人	4.0%
第 10 段階	95,064 円	216 人	1.8%	217 人	2.2%	244 人	2.4%
第 11 段階	111,840 円	262 人	2.2%	247 人	2.5%	282 人	2.8%
合 計		11,921 人	-	9,838 人	-	10,039 人	-

(各年とも年度末現在)

(参考) 第 5 期計画期間中の所得段階区分

所得段階	町民税	対象者
第 1 段階	世帯非課税	生活保護受給者・町民税非課税の老齢福祉年金受給者
第 2 段階		合計所得金額 + 課税年金収入額が 8 0 万円以下の者
第 3 段階		合計所得金額 + 課税年金収入額が 1 2 0 万円以下の者 第 2 段階以外の者
第 4 段階		第 1 段階、第 2 段階、第 3 段階以外の者
第 5 段階	世帯課税で 本人非課税	合計所得金額 + 課税年金収入額が 8 0 万円以下の者
第 6 段階		第 5 段階以外の者【基準段階】
第 7 段階	本人課税	合計所得金額が 2 0 0 万円未満
第 8 段階		合計所得金額が 2 0 0 万円以上で 4 0 0 万円未満
第 9 段階		合計所得金額が 4 0 0 万円以上で 6 0 0 万円未満
第 10 段階		合計所得金額が 6 0 0 万円以上で 1 , 0 0 0 万円未満
第 11 段階		合計所得金額が 1 , 0 0 0 万円以上

介護保険料収納状況

第5期計画期間（平成24年度～平成26年度）の介護保険料収納状況の推移は次のとおりです。

年度	区分	特別徴収	普通徴収	合計
平成24年度	収入済額	512,893千円	57,284千円	570,177千円
	収納率	100.1%	79.2%	97.5%
平成25年度	収入済額	528,493千円	59,189千円	587,682千円
	収納率	100.0%	79.8%	97.6%
平成26年度	収入済額	550,318千円	55,542千円	605,860千円
	収納率	100.1%	77.6%	97.5%

特別徴収： 年金から介護保険料を差し引いて納めていただく徴収方法

普通徴収： 納付書で介護保険料を納めていただく徴収方法（過年度分を含む）

2 地域支援事業について

(1) 介護予防事業の利用実績

第5期計画期間（平成24年度～平成26年度）の、介護予防事業の利用状況の、計画値と実績値の比較は以下のとおりです。

二次予防高齢者施策

二次予防高齢者把握事業

介護予防の対象となる、加齢等による心身の生活機能の低下している高齢者（二次予防事業対象者）を早期に発見し、介護予防対策を行えるようにするため、65歳以上の方を対象に、生活機能の把握を行う事業です。

二次予防高齢者の把握は、アンケート型式の基本チェックリストで、二次予防高齢者候補者に該当した人に対して、生活機能を評価する健診を実施して行います。

把握数 (単位：人)

	実績	計画	実績 / 計画
平成24年度	175人	95人	184.2%
平成25年度	282人	100人	282.0%
平成26年度	109人	105人	109.0%

高齢者機能訓練教室（高齢者元気はつらつ教室）

運動機能の低下が見られる高齢者に対しての運動機能評価、運動の集団指導を行い、高齢者の運動器の機能向上を目的とした事業です。

利用者数 (単位：人)

	実績	計画	実績 / 計画
平成24年度	245人	300人	81.7%
平成25年度	250人	300人	83.3%
平成26年度	341人	300人	113.7%

筋力アップ教室（筋力向上教室）

理学療法士の指導のもと、個々の運動機能の状況にあった個別指導とあわせ、集団指導を実施することにより、筋力の向上を目指す事業です。

利用者数 (単位：人)

	実績	計画	実績 / 計画
平成24年度	14人	20人	70.0%
平成25年度	14人	20人	70.0%
平成26年度	16人	20人	80.0%

口腔機能向上及び高齢者栄養改善教室

要支援や要介護になるおそれの高い高齢者を対象とする介護予防として、歯科医、歯科衛生士、言語聴覚士等による口腔機能向上及び嚥下機能の低下に対応した調理、低栄養予防の食事を学んでもらいます。

利用者数

(単位:人)

	実績	計画	実績 / 計画
平成 2 4 年度	20 人	15 人	133.3%
平成 2 5 年度	10 人	20 人	50.0%
平成 2 6 年度		20 人	

認知症介護予防教室

認知症のおそれのある高齢者に対し、認知症の知識と予防法を習得する教室です。

利用者数

(単位:人)

	実績	計画	実績 / 計画
平成 2 4 年度	39 人	50 人	78.0%
平成 2 5 年度	62 人	50 人	124.0%
平成 2 6 年度	49 人	50 人	98.0%

訪問型介護予防事業

特定高齢者把握事業において把握された閉じこもり、認知症、うつ等のおそれのある特定高齢者を対象に保健師が訪問します。

対象者数

(単位:人)

	実績	計画	実績 / 計画
平成 2 4 年度	15 人	20 人	75.0%
平成 2 5 年度	17 人	20 人	85.0%
平成 2 6 年度	16 人	20 人	80.0%

一次予防高齢者施策

高齢者生きがいと健康づくり推進事業

高齢者の介護予防に関する知識や教養の習得、食の改善講座等を実施します。

延べ参加人数

(単位:人)

	実績	計画	実績 / 計画
平成 2 4 年度	130 人	145 人	89.7%
平成 2 5 年度	121 人	150 人	80.7%
平成 2 6 年度	115 人	155 人	74.2%

生きがいミニデイサービス事業

地域の人たちとの交流を通じて、介護予防、生きがいづくり、住民同士のつながりをつくる事業を実施する地域ボランティアグループを支援する事業です。

延べ参加人数

(単位：人)

	実績	計画	実績 / 計画
平成24年度	3,800人	4,000人	95.0%
平成25年度	4,179人	4,100人	101.9%
平成26年度	4,442人	4,200人	105.8%

(2) 包括支援事業の利用実績

高齢者が、住み慣れた地域で尊厳のある生活を継続するためには、介護、介護予防、医療等のサービスを、個々の状態・状況に応じて連続的に提供することが必要となります。それを担うのが包括的支援事業です。

包括的支援事業には、介護予防ケアマネジメント事業、総合相談支援事業・権利擁護事業、包括的・継続的マネジメント事業の3つの事業があります。

地域包括支援センターは、上記事業を管理し、地域の高齢者の心身の健康、生活の安定を包括的に支援することを目的とした中核機関です。

地域包括支援センターの設置の設置箇所数

(単位：箇所)

	実績	計画	実績 / 計画
平成24年度	1箇所	1箇所	100.0%
平成22年度	1箇所	1箇所	100.0%
平成23年度	1箇所	1箇所	100.0%

(3) 任意事業の利用実績

介護給付適正化事業

不要なサービスが提供されていないかの検証、制度の趣旨や良質な事業展開のための情報提供、連絡協議会の開催などの適切なサービス提供のための環境整備、介護給付費の適正化を行うための事業です。

家族介護支援事業

介護用品支給事業

要介護3・4・5もしくは重度障害により排泄用具を利用できない方等に対し、隔月で紙おむつ等を配達しています。

利用者数

(単位：人)

	実績	計画	実績 / 計画
平成24年度	129人	120人	107.5%
平成25年度	154人	130人	118.4%
平成26年度	192人	140人	137.1%

SOSシステム連絡会

認知症(徘徊)高齢者の希望により、警察や各行政関連機関、交通機関などが連絡を取り合って、徘徊高齢者を早期に発見してご家族のもとに帰していくことを目的としています。

登録者数

(単位：回)

	実績	計画	実績 / 計画
平成24年度	0回	1回	
平成25年度	0回	1回	
平成26年度	1回	1回	100.0%

その他事業

介護相談員派遣事業

介護サービスの提供を受けている現場へ出向き、利用者の意見や悩み、サービスに対する要望などを聞き出し、サービスの向上に努める事業として行っています。

訪問回数

(単位：回)

	実績	計画	実績 / 計画
平成24年度	48回	48回	100.0%
平成25年度	48回	48回	100.0%
平成26年度	48回	48回	100.0%

無料入浴サービス事業

ひとり暮らしのため不安がある、設備的にも危険がともなうなどの理由で入浴が思い通りにできない方々を主に、福祉文化会館で、看護師が入浴前後のチェックを行い、入浴してもらうことで、安全で衛生的な生活の一助とし、介護を予防する事業として行っています。

実施回数

(単位:回)

	実績	計画	実績 / 計画
平成 2 4 年度	49 回	50 回	98.0%
平成 2 5 年度	51 回	50 回	102.0%
平成 2 6 年度	47 回	50 回	94.0%

3 高齢者福祉事業について

第4期計画期間（平成24年度～平成26年度）の、高齢者福祉事業の利用状況の、計画値と実績値の比較は以下のとおりです。

在宅生活の支援

生活支援型デイサービス

介護保険には該当しないが、生活支援が必要と認められる概ね65歳以上の高齢者に対し、日中施設で機能低下の防止訓練、入浴や食事のサービス提供をしています。（週1回まで）

延べ利用回数

（単位：回）

	実績	計画	実績 / 計画
平成24年度	95回	100回	95.0%
平成25年度	100回	100回	100.0%
平成26年度	76回	100回	76.0%

在宅高齢者住宅改修助成事業

介護保険制度や障害者施策に該当しない65歳以上の町内在住の高齢者に対し、安全な生活が送れるよう必要な住宅改修に要する費用の一部（工事費の2分の1を上限10万円まで）を助成します。

利用件数

（単位：件）

	実績	計画	実績 / 計画
平成24年度	5件	10件	50.0%
平成25年度	10件	10件	100.0%
平成26年度	6件	10件	60.0%

生きがい活動への支援

老人クラブ補助金交付事業

22の単位クラブ及び老人クラブ連合会に対して、その運営をより充実させるため助成を行っています。

交付先団体数

（単位：団体）

	実績	計画	実績 / 計画
平成24年度	22団体	22団体	100.0%
平成25年度	22団体	22団体	100.0%
平成26年度	22団体	22団体	100.0%

いこいの日事業

福祉文化会館に高齢者が集まり、保健師あるいは看護師による健康・介護予防・疾病予防の受講や、相互の親睦を図るなど、介護予防と住民の交流を深める事業です。毎月2回実施。

実施回数

(単位:回)

	実績	計画	実績 / 計画
平成24年度	24回	23回	104.3%
平成25年度	24回	23回	104.3%
平成26年度	24回	23回	104.3%

ねんりんふれあいの集い事業

おおむね60歳以上の高齢者を対象に相互の交流を図るため、体操教室やダンス教室等を実施しています。

実施回数

(単位:回)

	実績	計画	実績 / 計画
平成24年度	48回	50回	96.0%
平成25年度	48回	50回	96.0%
平成26年度	48回	50回	96.0%

高齢者くつろぎの場事業

高齢者の心身の健康の保持を目的に、余暇と団体活動の場として8か所の町内会館・自治会館を8のつく日に開放しています。

趣味の作品展開催事業

日頃の趣味活動から生まれた作品(手芸品、写真、絵画、書道)を福祉文化会館に展示しています。(年1回、3日間開催)

見守り支援

個別ごみ収集(家庭ごみ「ふれあい収集」事業)

身体機能の低下によってごみ出しができない、かつ身近な人などの協力が得られない高齢者に対し、クリーンセンター職員が家まで戸別収集に行き、安否確認をしています。(週1回)

緊急通報システム

おおむね65歳以上のひとり暮らし高齢者のうち、健康上の理由等で常時外部との連絡体制が必要な方に対し、緊急通報用の電話機とペンダントを貸与しています。

利用人数

(単位:人)

	実績	計画	実績 / 計画
平成24年度	68人	80人	85.0%
平成25年度	75人	80人	93.8%
平成26年度	85人	80人	106.3%

福祉施設の整備

養護老人ホームへの措置

原則65歳以上で、環境上の理由及び経済的理由で居宅での生活が困難な方が入所できる施設です。町の措置決定があれば入所できます。

措置人数

(単位:人)

	実績	計画	実績/計画
平成24年度	3人	4人	75.0%
平成25年度	4人	5人	80.0%
平成26年度	4人	6人	66.7%

老人福祉センター

地域の高齢者に対して各種の相談に応じるとともに、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に図る施設です。

施設数

(単位:箇所)

	実績	計画	実績/計画
平成24年度	1箇所	1箇所	100.0%
平成25年度	1箇所	1箇所	100.0%
平成26年度	1箇所	1箇所	100.0%

平成 27 年度～平成 29 年度介護保険事業計画等運営委員会スケジュール（案）

年度	暦月	運営委員会	審議依頼予定事項	
27	4	第 1 回運営委員会	委員委嘱、第 5 期計画の事業実績報告、今後のスケジュール検討	
	5			
	6			
	7			
	8			
	9			
	10			
	11			
	12			
	1			
	2			
28	4	第 2 回運営委員会	平成 27 年度の事業実績報告、現状の問題点の整理 計画策定にかかるアンケート調査の内容検討	
	5			
	6			
	7			
	28	8	第 3 回運営委員会	アンケート調査の実施結果報告、第 7 期計画策定に向けた課題検討
		9		
		10		
		11		
		12		
		1		
		2		
29	4	第 4 回運営委員会	平成 28 年度の事業実績報告、第 7 期計画の方向性の 検討	
	5			
	6			
	7			
	29	8	第 5 回運営委員会	施設整備計画の検討、計画の骨子の検討
		9		
		10		
		11		
	29	12	第 6 回運営委員会	計画素案の検討、介護保険料の検討 ～パブリックコメントの実施～
		1		
		2		
3				
29	1	第 7 回運営委員会	介護保険料の設定、パブリックコメントの結果報告	
	2			
	3			
	4			
29	1	第 8 回運営委員会	第 7 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定	
	2			
	3			
	4			

第1回 葉山町介護保険事業計画等運営委員会次第

日 時： 平成28年1月21日(木) 13:30 から
場 所： 葉山町役場 3階 協議会室 2

- 1 町長あいさつ
- 2 会長及び副会長の選任について
- 3 委員会の運営について
- 4 高齢者福祉計画 介護保険事業計画について
- 5 平成24年度～平成26年度(第5期計画期間)における各事業の事業実績について
- 6 今後の委員会運営スケジュールについて
- 7 その他

(配布資料)

- 資料1 葉山町介護保険事業計画等運営委員会委員名簿(第7期)
- 資料2 葉山町介護保険事業計画等運営委員会規則
- 資料3 葉山町介護保険事業計画等運営委員会傍聴要領
- 資料4 傍聴の注意事項について
- 資料5 高齢者福祉計画 介護保険事業計画について
- 資料6 平成24年度～平成27年度(第5期計画期間)における各事業の実績報告
- 資料7 平成27年度～平成29年度葉山町介護保険事業計画等運営委員会
スケジュール(案)

葉山町介護保険事業計画等運営委員会委員名簿（第6期）

任期：平成28年1月21日～平成30年3月31日

	構成	氏名	所属機関
1	要綱第3条2項4号 (福祉関係者)	青木英子	葉山町民生委員児童委員協議会
2	要綱第3条第2項1号 (被保険者)	岩本妙子	介護保険被保険者(町民公募)
3	要綱第3条2項4号 (福祉関係者)	加藤克真	葉山清寿苑
4	要綱第3条2項4号 (福祉関係者)	加藤智史	葉山町社会福祉協議会
5	要綱第3条2項4号 (福祉関係者)	重松美智子	神奈川県鎌倉保健福祉事務所
6	要綱第3条第2項1号 (被保険者)	田中ひろ子	介護保険被保険者(町民公募)
7	要綱第3条第2項3号 (保健医療関係者)	二瓶東洋	逗葉医師会
8	要綱第3条第2項3号 (保健医療関係者)	沼田謙一郎	逗葉歯科医師会
9	要綱第3条2項2号 (知識経験を有する者)	山本恵子	神奈川県立保健福祉大学

(敬称略：五十音順)

葉山町介護保険事業計画等運営委員会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、葉山町附属機関の設置に関する条例(平成7年葉山町条例第13号)第2条の規定に基づき設置された葉山町介護保険事業計画等運営委員会(以下「委員会」という。)の組織、所掌事務、運営等に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 委員会は、葉山町介護保険事業計画並びに高齢者福祉計画の進行及び改定に関する事項を審議し、その結果を報告し、又は意見を建議するものとする。

(委員)

第3条 委員会の委員は、次の各号に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 被保険者
- (2) 学識経験を有する者
- (3) 保健医療関係者
- (4) 福祉関係者
- (5) その他町長が必要と認める者

2 委員の任期は、次期改定計画の策定終了までとする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第4条 委員会に会長及び副会長各1人を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、会務を総理し、委員会を代表する。

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

(会議)

第5条 委員会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 委員会の会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

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

(意見等の聴取)

第6条 委員会は、その所掌事務について必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、福祉課において処理する。

(委任)

第8条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が委員会に諮って定める。

附 則

この規則は、平成23年4月1日から施行する。

葉山町介護保険事業計画等運営委員会傍聴要領

(趣旨)

第1条 この要領は、葉山町介護保険事業計画等運営委員会（以下「委員会」という。）の傍聴に関し必要な事項を定めるものとする。

(傍聴者の資格)

第2条 傍聴者は、次に掲げる者とする。

- (1) 町内に在住している者
- (2) 町内に通勤している者

(傍聴者の決定等)

第3条 傍聴者の定員は、約10人とし、会長が会議の都度、会議室の収容人員等を考慮して定めるものとする。

- 2 傍聴者になることを希望する者は、会議の開催前日までに事務局に申し込むものとする。
- 3 傍聴者になることを希望する者が第1項の定員を超えたときは、申し込み順とするものとする。
- 4 傍聴者には、会長が定めるところにより、会議資料の全部若しくは一部又は審議事項が分かる資料を提供するものとする。

(委員会の会議を傍聴することができない者)

第4条 次の者は、委員会の会議を傍聴することができない。

- (1) 決定した傍聴者以外の者
- (2) 審議を妨害し、又は他人に迷惑を及ぼすおそれがあると明らかに認められる者
- (3) 銃器その他の危険なものを持っている者、酒気を帯びている者、その他秩序を乱すおそれがあると認められる者

(傍聴者が守るべき事項)

第5条 傍聴者は、次の事項を守り、静穏に傍聴しなければならない。

- (1) 携帯電話・ポケットベル等の電源は必ず切ること。
- (2) 写真撮影やビデオカメラ・テープレコーダー等を使用しないこと。
- (3) 静粛を旨とし、意見聴取における言論に対し賛否を表明し、又は拍手をすること等意見聴取の妨げになるような行為をしないこと。
- (4) 新聞又は書籍の類を閲覧しないこと。
- (5) 飲食及び喫煙をしないこと。
- (6) やむを得ない場合を除き、傍聴中、入退席しないこと。
- (7) 前各号に定めるもののほか、会議の秩序を乱し、又は会議の妨げとなるような行為をしないこと。

(秩序の維持)

第6条 会長は、会議の円滑な運営を図るため、傍聴者に必要な指示をし、又は事務局の職員に指示させることができる。

- 2 会長は、前項の指示に従わないときは、傍聴者を退場させることができる。

(実施細目)

第7条 この要領に定めのない事項は、会長が委員会に諮って定める。

附 則

この要領は、平成15年11月7日から施行する。

傍聴の注意事項について

会議を傍聴するに当たっては、次の注意事項を遵守してください。

事務局の指定した場所以外に立ち入ることはできません。

携帯電話・ポケットベル等の電源は必ず切って傍聴してください。

写真撮影やビデオカメラ・テープレコーダー等の使用はご遠慮ください。

静粛を旨とし、意見聴取における言論に対し賛否を表明し、又は拍手をすること等意見聴取の妨げになるような行為はご遠慮ください。

傍聴中、新聞又は書籍の類を閲覧することはご遠慮ください。

傍聴中、飲食及び喫煙はご遠慮ください。

傍聴中に入退席はやむを得ない場合を除きご遠慮ください。

銃器その他の危険なものを持っている方、酒気を帯びている方、その他秩序を乱す恐れがあると認められる方の傍聴はお断りいたします。

その他、会長及び事務局職員の指示に従うようお願いいたします。

高齢者福祉計画 介護保険事業計画について

介護保険法抜粋

(市町村介護保険事業計画)

第百十七条 市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村介護保険事業計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 当該市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域ごとの当該区域における各年度の認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る必要利用定員総数その他の介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み
- 二 各年度における地域支援事業の量の見込み
- 3 市町村介護保険事業計画においては、前項各号に掲げる事項のほか、次に掲げる事項について定めるよう努めるものとする。
 - 一 前項第一号の必要利用定員総数その他の介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策
 - 二 各年度における地域支援事業に要する費用の額及び地域支援事業の見込量の確保のための方策
 - 三 指定居宅サービスの事業、指定地域密着型サービスの事業又は指定居宅介護支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービス（介護給付に係るものに限る。）の円滑な提供を図るための事業に関する事項
- 四 指定介護予防サービスの事業、指定地域密着型介護予防サービスの事業又は指定介護予防支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービス（予防給付に係るものに限る。）の円滑な提供及び地域支援事業の円滑な実施を図るための事業に関する事項
- 五 認知症である被保険者の地域における自立した日常生活の支援に関する事項、医療との連携に関する事項、高齢者の居住に係る施策との連携に関する事項その他の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必要な事項
- 4 市町村介護保険事業計画は、当該市町村の区域における要介護者等の人数、要介護者等の介護給付等対象サービスの利用に関する意向その他の事情を勘案して作成されなければならない。
- 5 市町村は、第二項第一号の規定により当該市町村が定める区域ごとにおける被保険者の心身の状況、その置かれている環境その他の事情を正確に把握した上で、これらの事情を勘案して、市町村介護保険事業計画を作成するよう努めるものとする。
- 6 **市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第二十条の八第一項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。**

- 7 市町村介護保険事業計画は、社会福祉法第一百七条に規定する市町村地域福祉計画その他の法律の規定による計画であって要介護者等の保健、医療、福祉又は居住に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。
- 8 市町村は、市町村介護保険事業計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、被保険者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする。
- 9 市町村は、市町村介護保険事業計画（第二項各号に掲げる事項に係る部分に限る。）を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、都道府県の意見を聴かななければならない。
- 10 市町村は、市町村介護保険事業計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを都道府県知事に提出しなければならない。

老人福祉法抜粋

（市町村老人福祉計画）

- 第二十条の八 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。
- 2 市町村老人福祉計画においては、当該市町村の区域において確保すべき老人福祉事業の量の目標を定めるものとする。
- 3 市町村老人福祉計画においては、前項の目標のほか、同項の老人福祉事業の量の確保のための方策について定めるよう努めるものとする。
- 4 市町村は、第二項の目標（老人居宅生活支援事業、老人デイサービスセンター、老人短期入所施設及び特別養護老人ホームに係るものに限る。）を定めるに当たっては、介護保険法第一百七条第二項第一号に規定する介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み（同法に規定する訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、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入所者生活介護、複合型サービス及び介護福祉施設サービス並びに介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護に係るものに限る。）を勘案しなければならない。
- 5 厚生労働大臣は、市町村が第二項の目標（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、老人福祉センター及び老人介護支援センターに係るものに限る。）を定めるに当たって参酌すべき標準を定めるものとする。
- 6 市町村は、当該市町村の区域における身体上又は精神上的の障害があるために日常生活を営むのに支障がある老人の人数、その障害の状況、その養護の実態その他の事情を勘案して、市町村老人福祉計画を作成するよう努めるものとする。
- 7 市町村老人福祉計画は、介護保険法第一百七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

- 8 市町村老人福祉計画は、社会福祉法第一百七条に規定する市町村地域福祉計画その他の法律の規定による計画であつて老人の福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。
- 9 市町村は、市町村老人福祉計画（第二項に規定する事項に係る部分に限る。）を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、都道府県の意見を聴かなければならない。
- 10 市町村は、市町村老人福祉計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを都道府県知事に提出しなければならない。

平成 24 年度～平成 26 年度（第 5 期計画期間）に
おける各事業の実績報告

<目次>

1	介護保険事業について.....	1
(1)	第1号被保険者数.....	1
(2)	要介護認定者数.....	1
(3)	サービスの利用実績.....	3
	居宅サービス利用実績.....	3
	地域密着型サービス利用実績	10
	施設サービス利用実績	12
	利用者負担限度額措置利用実績	13
(4)	介護給付費の推移	14
(5)	介護保険事業所の整備状況	14
(6)	介護保険料賦課徴収状況	15
	所得段階別第1号被保険者数	15
	介護保険料収納状況	16
2	地域支援事業について	17
(1)	介護予防事業の利用実績	17
	二次予防高齢者施策	17
	一次予防高齢者施策	18
(2)	包括的支援事業の利用実績	19
(3)	任意事業の利用実績	20
	介護給付費等適正化事業	20
	家族介護支援事業	20
	その他事業	20
3	高齢者福祉事業について	22
	在宅生活の支援	22
	生きがい活動への支援	22
	見守り支援	23
	福祉施設の整備	24

1 介護保険事業について

(1) 第1号被保険者数

第5期計画期間(平成24年度～平成26年度)の、葉山町の総人口及び65歳以上の介護保険の「第1号被保険者」の推移を計画値と実績値と比較すると、総人口は計画値より低く推移し、第1号被保険者数は計画値を上回っております。

	平成24年度		平成25年度		平成26年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
総人口	33,841人	33,874人	33,985人	33,632人	34,015人	33,556人
65歳以上	9,337人	9,436人	9,676人	9,684人	9,847人	9,986人
(構成比)	27.6(%)	27.8(%)	28.5(%)	28.8(%)	28.9(%)	29.8(%)
75歳以上	4,474人	4,457人	4,657人	4,562人	4,679人	4,725人
(構成比)	13.2(%)	13.2(%)	13.7(%)	13.6(%)	13.8(%)	14.1(%)

(各年とも10月1日末現在)

(2) 要介護認定者数

第5期計画では、葉山町の要支援・要介護認定者数は、初年度の平成24年度において要介護4、5を中心に計画値より多くなっており、全体的には78人多くっております。

最終年度の平成26年度においては、要支援1が計画値より64人多いのに対し、要介護5は26人少なくなっており、全体的には計画値より81人少なくなっています。

計画期間中の平成24年度から26年度までの実績値の変動を見ると、要支援1の方が64人増加しているのに対し、要介護4はほぼ横ばい、要介護5は39人減少しており、結果として要介護認定者数全体ではほぼ計画値どおり推移しております。

区 分	平成24年度		
	計画	実績	
要介護等認定者計(人)	1,378人	1,456人	
介護度別	要支援1	198人	214人
	要支援2	141人	154人
	要介護1	292人	310人
	要介護2	218人	220人
	要介護3	214人	198人
	要介護4	151人	171人
	要介護5	164人	189人

区 分		平成 25 年度	
		計画	実績
要介護等認定者計（人）		1,432 人	1,478 人
介護度別	要支援 1	207 人	254 人
	要支援 2	150 人	164 人
	要介護 1	309 人	332 人
	要介護 2	223 人	220 人
	要介護 3	222 人	186 人
	要介護 4	150 人	148 人
	要介護 5	171 人	174 人

区 分		平成 26 年度	
		計画	実績
要介護等認定者計（人）		1,476 人	1,557 人
介護度別	要支援 1	214 人	278 人
	要支援 2	159 人	169 人
	要介護 1	323 人	326 人
	要介護 2	226 人	246 人
	要介護 3	229 人	216 人
	要介護 4	149 人	172 人
	要介護 5	176 人	150 人

区 分		平成 26 年度 平成 24 年度（増減）	
		計画	実績
要介護等認定者計（人）		98 人	101 人
介護度別	要支援 1	16 人	64 人
	要支援 2	18 人	15 人
	要介護 1	31 人	16 人
	要介護 2	8 人	26 人
	要介護 3	15 人	18 人
	要介護 4	2 人	1 人
	要介護 5	12 人	39 人

（各年とも 9 月 30 日末現在）

(3) サービスの利用実績

第5期計画期間(平成24年度～平成26年度)の、介護保険の各種サービスの利用状況の、計画値と実績値の比較は以下のとおりです。

居宅サービス利用実績

訪問介護・介護予防訪問介護

ホームヘルパーが自宅を訪問して、入浴、排泄などの身体の介護や買物、洗濯、掃除、炊事などの生活の援助を行うサービスです。

訪問介護(対象者:要介護1～5)

(単位:円)

		実績	計画(給付費)	実績/計画
平成24年度	給付費	175,359,142	188,920,000	92.8%
平成25年度	給付費	180,673,260	200,105,000	90.3%
平成26年度	給付費	184,685,530	220,694,000	83.7%

介護保険事業状況報告書(年報)による。以下同様

介護予防訪問介護(対象者:要支援1・2)

(単位:円)

		実績	計画(給付費)	実績/計画
平成24年度	給付費	18,217,145	20,621,000	88.3%
平成25年度	給付費	18,132,406	21,734,000	83.4%
平成26年度	給付費	16,404,061	22,580,000	72.6%

訪問入浴介護

家庭で入浴することが困難な寝たきりの方などに対して、入浴車が自宅を訪問し、簡易浴槽を使って、居室で入浴できるサービスです。

訪問入浴介護(対象者:要介護1～5)

(単位:円)

		実績	計画(給付費)	実績/計画
平成24年度	給付費	22,950,103	18,114,000	126.7%
平成25年度	給付費	20,161,561	15,226,000	132.4%
平成26年度	給付費	17,236,345	12,019,000	143.4%

訪問看護・介護予防訪問看護

自宅で療養している方に対して看護師等が訪問し、必要な看護を提供するとともに、家族に対して看護方法等の指導を行うサービスです。

訪問看護（対象者：要介護1～5）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成24年度	給付費	41,009,755	40,601,000	101.0%
平成25年度	給付費	39,677,303	41,675,000	95.2%
平成26年度	給付費	49,644,527	42,832,000	115.9%

介護予防訪問看護（対象者：要支援1・2）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成24年度	給付費	1,734,317	2,203,000	78.7%
平成25年度	給付費	2,229,581	2,361,000	94.4%
平成26年度	給付費	2,304,885	2,791,000	82.6%

訪問リハビリテーション

理学療法士（PT）や作業療法士（OT）が自宅を訪問し、必要なりハビリテーションを行うサービスです。

訪問リハビリテーション（対象者：要介護1～5）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成24年度	給付費	3,145,517	4,079,000	77.1%
平成25年度	給付費	4,233,317	4,216,000	100.4%
平成26年度	給付費	3,956,546	4,554,000	86.9%

介護予防訪問リハビリテーション（対象者：要支援1・2）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成24年度	給付費	230,324	-	-
平成25年度	給付費	372,062	-	-
平成26年度	給付費	1,040,896	-	-

居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

自宅で療養している方に対して、医師、歯科医師、薬剤師などが訪問し、療養する上での指導やアドバイスを行うサービスです。

居宅療養管理指導（対象者：要介護１～５）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成 24 年度	給付費	25,293,150	32,520,000	77.8%
平成 25 年度	給付費	27,200,655	39,947,000	68.1%
平成 26 年度	給付費	31,379,292	49,864,000	63.0%

介護予防居宅療養管理指導（対象者：要支援１・２）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成 24 年度	給付費	1,551,708	2,545,000	61.0%
平成 25 年度	給付費	2,311,650	2,646,000	87.4%
平成 26 年度	給付費	2,865,024	2,848,000	100.6%

通所介護・介護予防通所介護

デイサービスセンターなどに通って、食事や入浴、健康チェック、レクリエーション、リハビリなどを受けるサービスです。介護予防通所介護では、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上を選択できます。

通所介護（対象者：要介護１～５）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成 24 年度	給付費	206,668,513	236,761,000	87.3%
平成 25 年度	給付費	225,859,057	269,471,000	83.8%
平成 26 年度	給付費	260,924,233	300,524,000	86.8%

介護予防通所介護（対象者：要支援１・２）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成 24 年度	給付費	21,203,826	22,927,000	92.5%
平成 25 年度	給付費	26,277,203	24,025,000	109.4%
平成 26 年度	給付費	39,326,517	25,616,000	153.5%

通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設などに通って、心身機能の維持、回復のため、リハビリテーションを受けるサービスです。介護予防通所介護では、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上を選択できます。

通所リハビリテーション（対象者：要介護１～５）（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績／計画
平成 24 年度	給付費	123,114,116	135,785,000	90.7%
平成 25 年度	給付費	121,155,414	145,428,000	83.3%
平成 26 年度	給付費	122,296,265	160,190,000	76.3%

介護予防通所リハビリテーション（対象者：要支援１・２）（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績／計画
平成 24 年度	給付費	26,685,431	26,742,000	99.8%
平成 25 年度	給付費	27,983,459	27,350,000	102.3%
平成 26 年度	給付費	29,776,061	28,703,000	103.7%

短期入所生活介護・介護予防居短期入所生活介護

介護老人福祉施設や介護老人保健施設等に短期間入所し、食事や着替え、入浴など日常生活の介護を受けるサービスです。

短期入所生活介護（対象者：要介護１～５）（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績／計画
平成 24 年度	給付費	85,363,876	82,982,000	102.9%
平成 25 年度	給付費	79,796,743	90,441,000	88.2%
平成 26 年度	給付費	90,760,131	100,901,000	89.9%

介護予防短期入所生活介護（対象者：要支援１・２）（単位：円・日／年）

		実績	計画（給付費）	実績／計画
平成 24 年度	給付費	492,561	700,000	70.4%
平成 25 年度	給付費	1,257,967	730,000	172.3%
平成 26 年度	給付費	584,749	770,000	75.9%

短期入所療養介護・介護予防居短期入所療養介護

保健・医療施設に短期間滞在し、医師や看護師、理学療法士から、医学的管理のもと、リハビリなどを受けるサービスです。

短期入所療養介護（対象者：要介護1～5）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成 24 年度	給付費	18,005,248	14,290,000	126.0%
平成 25 年度	給付費	17,847,099	14,740,000	121.1%
平成 26 年度	給付費	17,580,338	15,190,000	115.7%

介護予防短期入所療養介護（対象者：要支援1・2）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成 21 年度	給付費	262,034	130,000	201.6%
平成 22 年度	給付費	237,672	135,000	176.1%
平成 23 年度	給付費	0	145,000	-

特定施設入所者生活介護・介護予防特定施設入所者生活介護

特定施設として指定を受けた有料老人ホーム、ケアハウス等に入所している方が、入浴、排せつ、食事、その他の日常生活上の介護やリハビリなどを介護保険で利用できるサービスです。

特定施設入所者生活介護（対象者：要介護1～5）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成 24 年度	給付費	230,145,811	266,316,000	86.4%
平成 25 年度	給付費	234,575,238	333,506,000	70.3%
平成 26 年度	給付費	248,746,299	429,016,000	58.0%

介護予防特定施設入所者生活介護（対象者：要支援1・2）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成 24 年度	給付費	16,912,233	14,638,000	115.5%
平成 25 年度	給付費	24,219,797	15,608,000	155.2%
平成 26 年度	給付費	23,818,289	16,875,000	141.1%

福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

日常生活を送る上で必要な福祉用具（対象品目が定められています）を貸与し、高齢者の生活の自立を支援します。

福祉用具貸与（対象者：要介護1～5）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成24年度	給付費	50,232,870	49,674,000	101.1%
平成25年度	給付費	50,971,419	52,049,000	97.9%
平成26年度	給付費	58,046,994	55,992,000	103.7%

介護予防福祉用具貸与（対象者：要支援1・2）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成24年度	給付費	1,918,125	2,012,000	95.3%
平成25年度	給付費	2,849,868	2,050,000	139.0%
平成26年度	給付費	3,085,056	2,176,000	141.8%

福祉用具購入費

日常生活を送る上で必要な福祉用具の購入に対し、その費用の一部を支給します。（対象品目が定められています）

福祉用具購入費（対象者：要介護1～5）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成24年度	給付費	3,132,424	5,383,000	58.2%
平成25年度	給付費	2,710,810	7,294,000	37.1%
平成26年度	給付費	3,169,910	9,938,000	31.9%

福祉用具購入費（対象者：要支援1・2）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成24年度	給付費	745,326	885,000	84.2%
平成25年度	給付費	1,430,864	926,000	154.5%
平成26年度	給付費	883,443	1,018,000	86.8%

住宅改修・介護予防住宅改修

自宅の廊下、トイレ等の手すりの取り付けや段差の解消など、住宅改修に必要な費用の一部を支給します。(対象工事が定められています)

住宅改修(対象者:要介護1~5)

(単位:円)

		実績	計画(給付費)	実績/計画
平成24年度	給付費	11,456,189	9,180,000	124.8%
平成25年度	給付費	8,922,598	10,546,000	84.6%
平成26年度	給付費	9,382,449	11,797,000	79.5%

住宅改修(対象者:要支援1・2)

(単位:円)

		実績	計画(給付費)	実績/計画
平成24年度	給付費	4,638,158	8,297,000	55.9%
平成25年度	給付費	8,267,855	9,862,000	83.8%
平成26年度	給付費	5,946,440	10,232,000	58.1%

居宅介護支援・介護予防支援

介護支援専門員が、居宅サービス計画(ケアプラン)を作成します。

居宅介護支援(対象者:要介護1~5)

(単位:円)

		実績	計画(給付費)	実績/計画
平成24年度	給付費	90,524,149	102,504,000	88.3%
平成25年度	給付費	91,148,479	116,623,000	78.2%
平成26年度	給付費	95,176,187	146,742,000	64.9%

介護予防支援(対象者:要支援1・2)

(単位:円)

		実績	計画(給付費)	実績/計画
平成24年度	給付費	10,127,565	9,773,000	103.6%
平成25年度	給付費	11,685,258	10,407,000	112.3%
平成26年度	給付費	13,242,431	10,941,000	121.0%

地域密着型サービス利用実績

認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護
認知症高齢者専用の通所介護です。

認知症対応型通所介護（対象者：要介護１～５）（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成 24 年度	給付費	23,763,467	8,567,000	277.4%
平成 25 年度	給付費	23,271,397	8,673,000	268.3%
平成 26 年度	給付費	23,281,137	8,937,000	260.5%

介護予防認知症対応型通所介護（対象者：要支援１・２）（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成 24 年度	給付費	284,770	-	-
平成 25 年度	給付費	978,190	-	-
平成 26 年度	給付費	1,443,843	-	-

小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

普段は自宅から施設に通って介護サービスを利用し、様態や希望に応じて、その施設に泊まったり、施設の職員に自宅を訪問してもらったりするサービスです（定員は２５名程度）

小規模多機能型居宅介護（対象者：要介護１～５）（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成 24 年度	給付費	2,680,446	8,592,000	311.2%
平成 25 年度	給付費	12,888,830	11,697,000	110.2%
平成 26 年度	給付費	35,050,991	12,176,000	287.9%

介護予防小規模多機能型居宅介護（対象者：要支援１・２）（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成 24 年度	給付費	1,173,770	-	-
平成 25 年度	給付費	1,113,908	-	-
平成 26 年度	給付費	945,091	-	-

認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症はあるものの共同生活が可能の方が、日常生活の介護を受けながら9人程度の少人数で共同生活するサービスです。

認知症対応型共同生活介護（対象者：要介護1～5）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成24年度	給付費	70,707,908	81,721,000	86.5%
平成25年度	給付費	72,888,264	85,971,000	84.8%
平成26年度	給付費	69,790,282	93,041,000	75.0%

介護予防認知症対応型共同生活介護（対象者：要支援2）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績 / 計画
平成24年度	給付費	1,201,251	-	-
平成25年度	給付費	0	-	-
平成26年度	給付費	0	-	-

施設サービス利用実績

特別養護老人ホーム（特別養護老人ホーム）

自宅での生活が困難な要介護者に対して、入浴や排せつ、食事など生活全般の介護などを行う施設です。

特別養護老人ホーム（対象者：要介護１～５）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績／計画
平成 24 年度	給付費	413,073,597	420,220,000	98.3%
平成 25 年度	給付費	443,495,348	433,232,000	102.4%
平成 26 年度	給付費	489,759,133	456,420,000	107.3%

（参考）特別養護老人ホーム入所待機者数の推移

（単位：人）

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
待 機 者 数	210	162	173

（各年度 10 月 1 日現在）

介護老人保健施設（老人保健施設）

病状が安定している要介護者に対して、在宅復帰を目指し、看護・介護サービスを中心とした医療的ケア、リハビリテーション、日常生活の介護を行う施設です。

介護老人保健施設（対象者：要介護１～５）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績／計画
平成 24 年度	給付費	393,202,216	379,380,000	103.6%
平成 25 年度	給付費	373,164,683	400,392,000	93.2%
平成 26 年度	給付費	362,455,312	431,451,000	84.0%

介護療養型医療施設（療養病床）

長期の療養を必要とする要介護者に対して、療養上の管理や看護、リハビリなどを行う施設です。

介護療養型医療施設（対象者：要介護１～５）

（単位：円）

		実績	計画（給付費）	実績／計画
平成 24 年度	給付費	23,917,514	25,408,000	94.1%
平成 25 年度	給付費	20,147,056	22,844,000	88.2%
平成 26 年度	給付費	11,338,082	19,544,000	58.0%

利用者負担軽減措置利用実績

高額介護サービス費

介護保険サービスの1割負担額が重くなりすぎないように、利用者の所得段階別に設けた基準額を超える自己負担額が発生した場合に、基準額を超えた分について払い戻しを行うものです。

高額介護サービス費

(単位：円)

		実績	計画(給付費)	実績/計画
平成24年度	給付費	39,482,358	39,600,000	99.7%
平成25年度	給付費	42,397,575	39,820,000	106.5%
平成26年度	給付費	43,490,071	40,040,000	108.6%

特定入所者介護サービス等費

介護保険施設(短期入所も含む)に入所している低所得者層の人に対して、居住費(滞在費)、食費に一定の自己負担限度額を設けて、負担が重くなり過ぎないようにするものです。

特定入所者介護サービス等費

(単位：円)

		実績	計画(給付費)	実績/計画
平成24年度	給付費	77,716,310	73,200,000	106.2%
平成25年度	給付費	85,823,600	73,400,000	116.9%
平成26年度	給付費	92,886,510	73,600,000	126.2%

(4) 介護給付費の推移

第5期計画期間（平成24年度～平成26年度）の介護給付費の、計画値と実績値の比較は以下のとおりです。

「施設＋特定施設入所生活介護サービス費」とは、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）や介護老人保健施設（老人保健施設） 介護療養型医療施設（療養病床） 有料老人ホームなどに入所して受けるサービスを指し、「居宅＋地域密着型サービス」とは、それ以外のサービスを指します。

居宅＋地域密着型サービス費

（単位：円／年）

	実績	計画	実績／計画
平成24年度	1,043,873,184	1,132,146,000	92.2%
平成25年度	1,084,534,149	1,231,936,000	88.0%
平成26年度	1,190,209,654	1,370,086,000	86.9%

施設＋特定入所生活介護サービス費

（単位：円／年）

	実績	計画	実績／計画
平成24年度	1,077,251,371	1,091,324,000	98.7%
平成25年度	1,095,602,122	1,189,974,000	92.1%
平成26年度	1,136,117,115	1,336,431,000	85.0%

介護給付費（合計）

（単位：円／年）

	実績	計画	実績／計画
平成24年度	2,121,124,555	2,223,470,000	95.4%
平成25年度	2,180,136,271	2,421,910,000	90.0%
平成26年度	2,326,326,769	2,706,517,000	86.0%

(5) 介護保険事業所の整備状況

第5期計画期間（平成24年度～平成26年度）の介護保険事業所の増設計画及び増設実績、平成26年度末現在の事業所数については、次のとおりです。

事業所種別	増設計画	増設実績	差分	現在数
通所リハビリテーション	0	0	-	2
通所介護	0	2	2	9
認知症対応型通所介護	0	0	-	1
短期入所生活介護	0	0	-	3
短期入所療養介護	0	0	-	1
特定施設（有料老人ホーム）	0	0	-	4
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	0	0	-	3
介護老人福祉施設	0	0	-	2
介護老人保健施設	0	0	-	1

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の値はユニット数

(6) 介護保険料賦課徴収状況

所得段階別第 1 号被保険者数

第 5 期計画期間（平成 2 4 年度～平成 2 6 年度）の所得段階別の第 1 号被保険者数及び構成比の推移は次のとおりです。

所得段階	保険料額 (年額)	平成 2 4 年度		平成 2 5 年度		平成 2 6 年度	
		被保険者数	構成比	被保険者数	構成比	被保険者数	構成比
第 1 段階	27,960 円	71 人	0.6%	72 人	0.7%	71 人	0.7%
第 2 段階	27,960 円	1,333 人	11.2%	1,319 人	13.4%	1,284 人	12.8%
第 3 段階	39,144 円	356 人	3.0%	403 人	4.1%	425 人	4.2%
第 4 段階	40,262 円	706 人	5.9%	377 人	3.8%	415 人	4.1%
第 5 段階	53,124 円	1,981 人	16.6%	2,018 人	20.5%	1,964 人	19.6%
第 6 段階	55,920 円	2,962 人	24.8%	998 人	10.1%	1,122 人	11.2%
第 7 段階	69,900 円	2,145 人	18.0%	2,269 人	23.1%	2,368 人	23.6%
第 8 段階	83,880 円	1,520 人	12.8%	1,534 人	15.6%	1,462 人	14.6%
第 9 段階	84,998 円	369 人	3.1%	384 人	3.9%	402 人	4.0%
第 10 段階	95,064 円	216 人	1.8%	217 人	2.2%	244 人	2.4%
第 11 段階	111,840 円	262 人	2.2%	247 人	2.5%	282 人	2.8%
合 計		11,921 人	-	9,838 人	-	10,039 人	-

(各年とも年度末現在)

(参考) 第 5 期計画期間中の所得段階区分

所得段階	町民税	対象者
第 1 段階	世帯非課税	生活保護受給者・町民税非課税の老齢福祉年金受給者
第 2 段階		合計所得金額 + 課税年金収入額が 8 0 万円以下の者
第 3 段階		合計所得金額 + 課税年金収入額が 1 2 0 万円以下の者 第 2 段階以外の者
第 4 段階		第 1 段階、第 2 段階、第 3 段階以外の者
第 5 段階	世帯課税で 本人非課税	合計所得金額 + 課税年金収入額が 8 0 万円以下の者
第 6 段階		第 5 段階以外の者【基準段階】
第 7 段階	本人課税	合計所得金額が 2 0 0 万円未満
第 8 段階		合計所得金額が 2 0 0 万円以上で 4 0 0 万円未満
第 9 段階		合計所得金額が 4 0 0 万円以上で 6 0 0 万円未満
第 10 段階		合計所得金額が 6 0 0 万円以上で 1 , 0 0 0 万円未満
第 11 段階		合計所得金額が 1 , 0 0 0 万円以上

介護保険料収納状況

第5期計画期間（平成24年度～平成26年度）の介護保険料収納状況の推移は次のとおりです。

年度	区分	特別徴収	普通徴収	合計
平成24年度	収入済額	512,893千円	57,284千円	570,177千円
	収納率	100.1%	79.2%	97.5%
平成25年度	収入済額	528,493千円	59,189千円	587,682千円
	収納率	100.0%	79.8%	97.6%
平成26年度	収入済額	550,318千円	55,542千円	605,860千円
	収納率	100.1%	77.6%	97.5%

特別徴収： 年金から介護保険料を差し引いて納めていただく徴収方法

普通徴収： 納付書で介護保険料を納めていただく徴収方法（過年度分を含む）

2 地域支援事業について

(1) 介護予防事業の利用実績

第5期計画期間（平成24年度～平成26年度）の、介護予防事業の利用状況の、計画値と実績値の比較は以下のとおりです。

二次予防高齢者施策

二次予防高齢者把握事業

介護予防の対象となる、加齢等による心身の生活機能の低下している高齢者（二次予防事業対象者）を早期に発見し、介護予防対策を行えるようにするため、65歳以上の方を対象に、生活機能の把握を行う事業です。

二次予防高齢者の把握は、アンケート型式の基本チェックリストで、二次予防高齢者候補者に該当した人に対して、生活機能を評価する健診を実施して行います。

把握数 (単位:人)

	実績	計画	実績 / 計画
平成24年度	175人	95人	184.2%
平成25年度	282人	100人	282.0%
平成26年度	109人	105人	109.0%

高齢者機能訓練教室（高齢者元気はつらつ教室）

運動機能の低下が見られる高齢者に対する運動機能評価、運動の集団指導を行い、高齢者の運動器の機能向上を目的とした事業です。

利用者数 (単位:人)

	実績	計画	実績 / 計画
平成24年度	245人	300人	81.7%
平成25年度	250人	300人	83.3%
平成26年度	341人	300人	113.7%

筋力アップ教室（筋力向上教室）

理学療法士の指導のもと、個々の運動機能の状況にあった個別指導とあわせ、集団指導を実施することにより、筋力の向上を目指す事業です。

利用者数 (単位:人)

	実績	計画	実績 / 計画
平成24年度	14人	20人	70.0%
平成25年度	14人	20人	70.0%
平成26年度	16人	20人	80.0%

口腔機能向上及び高齢者栄養改善教室

要支援や要介護になるおそれの高い高齢者を対象とする介護予防として、歯科医、歯科衛生士、言語聴覚士等による口腔機能向上及び嚥下機能の低下に対応した調理、低栄養予防の食事を学んでもらいます。

利用者数

(単位:人)

	実績	計画	実績 / 計画
平成 2 4 年度	20 人	15 人	133.3%
平成 2 5 年度	10 人	20 人	50.0%
平成 2 6 年度		20 人	

認知症介護予防教室

認知症のおそれのある高齢者に対し、認知症の知識と予防法を習得する教室です。

利用者数

(単位:人)

	実績	計画	実績 / 計画
平成 2 4 年度	39 人	50 人	78.0%
平成 2 5 年度	62 人	50 人	124.0%
平成 2 6 年度	49 人	50 人	98.0%

訪問型介護予防事業

特定高齢者把握事業において把握された閉じこもり、認知症、うつ等のおそれのある特定高齢者を対象に保健師が訪問します。

対象者数

(単位:人)

	実績	計画	実績 / 計画
平成 2 4 年度	15 人	20 人	75.0%
平成 2 5 年度	17 人	20 人	85.0%
平成 2 6 年度	16 人	20 人	80.0%

一次予防高齢者施策

高齢者生きがいと健康づくり推進事業

高齢者の介護予防に関する知識や教養の習得、食の改善講座等を実施します。

延べ参加人数

(単位:人)

	実績	計画	実績 / 計画
平成 2 4 年度	130 人	145 人	89.7%
平成 2 5 年度	121 人	150 人	80.7%
平成 2 6 年度	115 人	155 人	74.2%

生きがいミニデイサービス事業

地域の人たちとの交流を通じて、介護予防、生きがいづくり、住民同士のつながりをつくる事業を実施する地域ボランティアグループを支援する事業です。

延べ参加人数

(単位：人)

	実績	計画	実績 / 計画
平成24年度	3,800人	4,000人	95.0%
平成25年度	4,179人	4,100人	101.9%
平成26年度	4,442人	4,200人	105.8%

(2) 包括支援事業の利用実績

高齢者が、住み慣れた地域で尊厳のある生活を継続するためには、介護、介護予防、医療等のサービスを、個々の状態・状況に応じて連続的に提供することが必要となります。それを担うのが包括的支援事業です。

包括的支援事業には、介護予防ケアマネジメント事業、総合相談支援事業・権利擁護事業、包括的・継続的マネジメント事業の3つの事業があります。

地域包括支援センターは、上記事業を管理し、地域の高齢者の心身の健康、生活の安定を包括的に支援することを目的とした中核機関です。

地域包括支援センターの設置の設置箇所数

(単位：箇所)

	実績	計画	実績 / 計画
平成24年度	1箇所	1箇所	100.0%
平成22年度	1箇所	1箇所	100.0%
平成23年度	1箇所	1箇所	100.0%

(3) 任意事業の利用実績

介護給付適正化事業

不要なサービスが提供されていないかの検証、制度の趣旨や良質な事業展開のための情報提供、連絡協議会の開催などの適切なサービス提供のための環境整備、介護給付費の適正化を行うための事業です。

家族介護支援事業

介護用品支給事業

要介護3・4・5もしくは重度障害により排泄用具を利用できない方等に対し、隔月で紙おむつ等を配達しています。

利用者数

(単位:人)

	実績	計画	実績/計画
平成24年度	129人	120人	107.5%
平成25年度	154人	130人	118.4%
平成26年度	192人	140人	137.1%

SOSシステム連絡会

認知症(徘徊)高齢者の希望により、警察や各行政関連機関、交通機関などが連絡を取り合って、徘徊高齢者を早期に発見してご家族のもとに帰していくことを目的としています。

登録者数

(単位:回)

	実績	計画	実績/計画
平成24年度	0回	1回	
平成25年度	0回	1回	
平成26年度	1回	1回	100.0%

その他事業

介護相談員派遣事業

介護サービスの提供を受けている現場へ出向き、利用者の意見や悩み、サービスに対する要望などを聞き出し、サービスの向上に努める事業として行っています。

訪問回数

(単位:回)

	実績	計画	実績/計画
平成24年度	48回	48回	100.0%
平成25年度	48回	48回	100.0%
平成26年度	48回	48回	100.0%

無料入浴サービス事業

ひとり暮らしのため不安がある、設備的にも危険がともなうなどの理由で入浴が思い通りにできない方々を主に、福祉文化会館で、看護師が入浴前後のチェックを行い、入浴してもらうことで、安全で衛生的な生活の一助とし、介護を予防する事業として行っています。

実施回数

(単位:回)

	実績	計画	実績 / 計画
平成24年度	49回	50回	98.0%
平成25年度	51回	50回	102.0%
平成26年度	47回	50回	94.0%

3 高齢者福祉事業について

第4期計画期間（平成24年度～平成26年度）の、高齢者福祉事業の利用状況の、計画値と実績値の比較は以下のとおりです。

在宅生活の支援

生活支援型デイサービス

介護保険には該当しないが、生活支援が必要と認められる概ね65歳以上の高齢者に対し、日中施設で機能低下の防止訓練、入浴や食事のサービス提供をしています。（週1回まで）

延べ利用回数

（単位：回）

	実績	計画	実績 / 計画
平成24年度	95回	100回	95.0%
平成25年度	100回	100回	100.0%
平成26年度	76回	100回	76.0%

在宅高齢者住宅改修助成事業

介護保険制度や障害者施策に該当しない65歳以上の町内在住の高齢者に対し、安全な生活が送れるよう必要な住宅改修に要する費用の一部（工事費の2分の1を上限10万円まで）を助成します。

利用件数

（単位：件）

	実績	計画	実績 / 計画
平成24年度	5件	10件	50.0%
平成25年度	10件	10件	100.0%
平成26年度	6件	10件	60.0%

生きがい活動への支援

老人クラブ補助金交付事業

22の単位クラブ及び老人クラブ連合会に対して、その運営をより充実させるため助成を行っています。

交付先団体数

（単位：団体）

	実績	計画	実績 / 計画
平成24年度	22団体	22団体	100.0%
平成25年度	22団体	22団体	100.0%
平成26年度	22団体	22団体	100.0%

いこいの日事業

福祉文化会館に高齢者が集まり、保健師あるいは看護師による健康・介護予防・疾病予防の受講や、相互の親睦を図るなど、介護予防と住民の交流を深める事業です。毎月2回実施。

実施回数

(単位:回)

	実績	計画	実績 / 計画
平成24年度	24回	23回	104.3%
平成25年度	24回	23回	104.3%
平成26年度	24回	23回	104.3%

ねんりんふれあいの集い事業

おおむね60歳以上の高齢者を対象に相互の交流を図るため、体操教室やダンス教室等を実施しています。

実施回数

(単位:回)

	実績	計画	実績 / 計画
平成24年度	48回	50回	96.0%
平成25年度	48回	50回	96.0%
平成26年度	48回	50回	96.0%

高齢者くつろぎの場事業

高齢者の心身の健康の保持を目的に、余暇と団体活動の場として8か所の町内会館・自治会館を8のつく日に開放しています。

趣味の作品展開催事業

日頃の趣味活動から生まれた作品(手芸品、写真、絵画、書道)を福祉文化会館に展示しています。(年1回、3日間開催)

見守り支援

個別ごみ収集(家庭ごみ「ふれあい収集」事業)

身体機能の低下によってごみ出しができない、かつ身近な人などの協力が得られない高齢者に対し、クリーンセンター職員が家まで戸別収集に行き、安否確認をしています。(週1回)

緊急通報システム

おおむね65歳以上のひとり暮らし高齢者のうち、健康上の理由等で常時外部との連絡体制が必要な方に対し、緊急通報用の電話機とペンダントを貸与しています。

利用人数

(単位:人)

	実績	計画	実績 / 計画
平成24年度	68人	80人	85.0%
平成25年度	75人	80人	93.8%
平成26年度	85人	80人	106.3%

福祉施設の整備

養護老人ホームへの措置

原則65歳以上で、環境上の理由及び経済的理由で居宅での生活が困難な方が入所できる施設です。町の措置決定があれば入所できます。

措置人数

(単位:人)

	実績	計画	実績/計画
平成24年度	3人	4人	75.0%
平成25年度	4人	5人	80.0%
平成26年度	4人	6人	66.7%

老人福祉センター

地域の高齢者に対して各種の相談に応じるとともに、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に図る施設です。

施設数

(単位:箇所)

	実績	計画	実績/計画
平成24年度	1箇所	1箇所	100.0%
平成25年度	1箇所	1箇所	100.0%
平成26年度	1箇所	1箇所	100.0%

平成 27 年度～平成 29 年度介護保険事業計画等運営委員会スケジュール（案）

年度	暦月	運営委員会	審議依頼予定事項	
27	4	第 1 回運営委員会	委員委嘱、第 5 期計画の事業実績報告、今後のスケジュール検討	
	5			
	6			
	7			
	8			
	9			
	10			
	11			
	12			
	1			
	2			
28	4	第 2 回運営委員会	平成 27 年度の事業実績報告、現状の問題点の整理 計画策定にかかるアンケート調査の内容検討	
	5			
	6			
	7			
	第 3 回運営委員会	8	アンケート調査の実施結果報告、第 7 期計画策定に向けた課題検討	
		9		
		10		
		11		
	29	12	第 4 回運営委員会	平成 28 年度の事業実績報告、第 7 期計画の方向性の検討
		1		
		2		
3				
第 5 回運営委員会		4	施設整備計画の検討、計画の骨子の検討	
		5		
		6		
		7		
第 6 回運営委員会		8	計画素案の検討、介護保険料の検討 ～パブリックコメントの実施～	
		9		
		10		
	11			
第 7 回運営委員会	12	介護保険料の設定、パブリックコメントの結果報告		
	1			
	2			
第 8 回運営委員会	3	第 7 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定		

第1回 葉山町介護保険事業計画等運営委員会 会議録（概要）

日時：平成28年1月21日(木)

13：30～14：30

場所：葉山町役場 3階 協議会室 2

委員会の概要

- 1 町長あいさつ
- 2 会長及び副会長の選任について
- 3 委員会の運営について
- 4 高齢者福祉計画 介護保険事業計画について
- 5 平成24年度～26年度（第5期計画期間）における各事業の事業実績について
- 6 今後の委員会運営スケジュールについて
- 7 その他

配布資料

- ・資料1 葉山町介護保険事業計画等運営委員会委員名簿（第7期）
- ・資料2 葉山町介護保険事業計画等運営委員会規則
- ・資料3 葉山町介護保険事業計画等運営委員会傍聴要領
- ・資料4 傍聴の注意事項について
- ・資料5 高齢者福祉計画 介護保険事業計画について
- ・資料6 平成24年度～27年度（第5期計画期間）における各事業の事業報告
- ・資料7 平成27年度～29年度葉山町介護保険事業計画等運営委員会スケジュール（案）

出席者等（敬称略）

- 会長..... 山本恵子
副会長..... 二瓶東洋
委員..... 青木英子、岩本妙子、加藤克真、加藤智史、重松美智子、田中ひろ子、
沼田謙一郎
事務局..... 仲野福祉部長、守屋福祉課長、坂口課長補佐、大渡係長

議事録（全文）

1 課長あいさつ

（課長）皆さん、こんにちは。

定刻となりましたので、ただ今から、第1回葉山町介護保険事業計画等運営委員会を開催させていただきます。

本日はお忙しい中、本委員会にご出席いただきましてありがとうございます。私、福祉課長の守屋と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

介護保険制度では、介護保険法により3年ごとに介護保険事業計画を策定することが定められております。これによりまして、葉山町介護保険事業計画運営委員会を3年ごとに更新させていただいており、今回は主に平成30年度からの第7期の介護保険事業計画の策定と第6期の進行管理に関するご審議をしていただくことを予定しておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

本日は第1回目ということで、まず葉山町長の山梨の方から委嘱状をお渡ししたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

2 町長より委嘱状交付

（省略）

3 課長議事進行

（課長）皆さま、どうぞよろしくお願いいたします。

引き続きまして山梨町長よりご挨拶申し上げます。

4 山梨町長挨拶

（町長）皆さん、こんにちは。改めまして日中のお忙しい時間帯にお集まりいただき誠にありがとうございます。

第7期介護保険事業計画運営委員会ということでこれから2年間の長きに渡る審議となります。また、同時に地域密着型サービス運営委員会、地域包括支援センター運営協議会ということで大変お忙しい皆さまにお願い申し上げ申し訳ございません。

昨年4月に30%の高齢化率となりました葉山町で介護ということにつきまして、医療・介護の連携であったりとか、地域との密着の仕方について様々な議論は続行しておりますけれど、実際にこの町にとっては、神奈川県内でも有数の高齢化の町としてまさに差し迫った状況でございますので、ぜひ皆さまのお知恵をお借りいたしながら、本当に中身のある介護保険事業計画を立ち上げていただければと思いますので、よろしくお願ひしたいと思います。

私の方から1点だけ、昨年の年末に三浦半島サミット、4市1町で開催されまして、その中で高齢化に対応する介護保険の介護認定率を一つのメルクマールにしようという話が持ち上がりました。皆さまお察しのことだと思いますが、認定率だけを取り上げていきますと認定を厳しくすればいいだろうという話になりますけれど、サミットの中でもそれはきちんと議論された中で、あくまで健康にいていただくこと、それも認定率は結果的な問題としていかに介護のお世話にならない形で元気な状態で高齢者にいていただけるような施策があるのかどうか、それをしっかりと議論をして具体的に行動をしていく、その結果認定率が下がっていく取組みになることを望んで頑張ろうという方向性だけは確認いたしました。

実際にこの地域で考えますと、葉山町は県内でも若干低い認定率ですが、逗子市や鎌倉市は県内の1、2を争う認定率の高い市となっております。行政が抱える介護保険全体の予算の関係もありますが、何よりも元気なお年寄りが最後まで元気でいただく町づくりとして、時には介護事業所、皆さまにお叱りを受けることもありますし、町として出来ること、包括支援センターをはじめ色ん

な関係の皆様方が目標を一つにするためには、何かしら具体の方向指針を設けなければならないという思いから我々の気持ちも一つにして、三浦半島で取り組んでいこうという方向性を出しております。

その中で葉山はこれをするんだということを堂々と私も申し上げていきたいと思っておりますので、ぜひ皆さまのお知恵をいただきまして、2年間となりますけれども、途中途中で議論を交わすこともあると思います、時代も変わる中で葉山の人口も今減少の方向、昨年ちょっと止まったんですけど、人口減少も始まってございますし、そういった変遷を見ながらしっかりと未来にかけて、平成30年、37年の高齢化に向けてしっかりと基礎を重ねていきたいと思っておりますのでよろしくお願ひしたいと思ひます。

5 課長議事進行

(課長)今、町長の方からもございましたけれど、委員の任期でございますが2年ということで平成30年の3月までということで長丁場になりますけれどもよろしくお願ひいたします。

それからこの後、引き続きまして葉山町地域密着型サービス運営委員会、葉山町地域包括支援センター運営協議会の委員会を予定しておりますので、委員を兼ねていただいている方は長くなりますけれどもよろしくお願ひいたします。

まず、始めにご報告ですけれど、本委員会は本委員会規則第5条の規定により過半数の委員の出席により成立をいたしますが、本日は委員の方全員の出席ということですので、委員会が成立していることをご報告させていただきます。

次に第1回目ということになりますので、各委員から自己紹介をお願いしたいと思います。申し訳ございませんが、2枚目に名簿がございますので、名簿の順番でお願いしたいと思います。

まず、青木委員よりお願いしたいと思います。よろしくお願ひいたします。

6 委員自己紹介、職員自己紹介

(省略)

7 会長・副会長選任

(課長)それでは、次第に則りまして議事を進行させていただきます。まず資料の確認をさせていただきます。(略)

次第の2、会長、副会長の選任でございますけれども、委員会規則第4条第2項の規定によりまして会長、副会長は委員の互選によるとなっております。

どなたか、会長、副会長のご推薦をいただければと思ひますがいかがでしょうか。

(加藤智)前期同様にまた、会長に山本先生、副会長に二瓶先生がよいと思うのですが。

(課長)今、社会福祉協議会の加藤委員の方から、前回と同様に会長に山本委員、副会長に二瓶委員という声があがりましたけれど、いかがでしょうか。

(拍手)異議なし

(課長)ありがとうございます。それでは、第6期からの引き続きになりますけれども、会長に県立保健福祉大学の山本委員、副会長に逗葉医師会の二瓶委員にお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願ひいたします。

恐れ入りますが会長、副会長の席に移動をお願いいたします。
それでは、山本会長よりご挨拶願います。

(会長) 前期に引き続きまして私の方で進めさせていただきます。

現在、介護保険で色々新しい動きがございまして、新総合事業につきまして他の自治体では自治体間の情報交換会が開かれておりまして、このことについて議論していく必要があると思います。これにつきましては後ほど事務局からご説明していただければと思います。

先ほど町長からお話がございましたとおり、葉山町も高齢化が進んで色々問題が生じておりますけれども、日本全体で介護保険につきましては最初にシステムを作るときに走りながら考えるといっていたのですが、走り続けて考え続けている状況で一部厚労省の人の裏の話ですと、介護保険財政は既に破綻しているという話がございます。

これを持続可能な、委員の皆さんが将来お年を召されて利用することが現実のものとしてありますようにこの委員会の中で色々な意見を賜りたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

(課長) ありがとうございます。
引き続きまして、二瓶副会長よりお願いいたします。

(副会長) 先ほど言ったように介護について医療の側面からということなんでしょうけれど、中々介護はつかめないというか、いい老後というのはどういうふうにしたらいいのか、いつも患者さんが来るとそっちの方の話になっちゃうんですけど、国の方の方針を見ていると、中々定まらないというかどこに焦点を定めたらいいか分からないというふうに感じております。

皆さまの意見と一緒にこれからまた協議して自分の身につけ、何か一個でも持って帰りたいと思っております。よろしくお願いいたします。

(課長) ありがとうございます。それでは以後の会議の進行につきまして山本会長、よろしくお願いいたします。

(会長) それでは改めまして第1回 葉山町介護保険事業計画等運営委員会を始めさせていただきます。

ここまでで次第2まで終わっておりますので、次第3 委員会の運営について事務局より説明願います。

(事務局) 資料2, 3, 4をお願いいたします。

ここでまずご説明申し上げたいところは、本委員会の趣旨、傍聴者に対する対応、そして議事録についてという3点についてお話申し上げます。

まず、委員会の趣旨ということで資料の2をご覧ください。

本町の介護保険事業計画運営委員会規則を記載させていただいております。

第2条のところですが、委員会は委員会、葉山町介護保険事業計画・高齢者福祉計画の進行及び改定に関する事を審議し、その結果を報告し、又は意見を建議するとなっております。

今後本委員会につきましては事務局から国や県の最新情報を考慮させていただいて、計画(案)につきまして様々な資料をもとに皆さまにご提案させていただいてご意見をいただくという形を取らせていただきたいと思います。

それと第3条のところでございます。委員会の委員の関係でございまして、委員会は委員9名以内で組織するというので本日お集まりいただきました皆さまが委員となっております。

第4条のところ、会長及び副会長のところは、皆さまで互選をしていただき山本会長、二瓶副会

長で決定されました。

第5条のところの会議のところでございますが、先ほど福祉課長が申し上げたとおり、第5条第2項の規定で委員会の会議は委員の過半数が出席しなければ開くことができないとなっております。今日は全委員の出席でございますので、会は成立しております。

引き続きまして、資料の3をご覧ください。

委員会の傍聴要領でございます。

本委員会におきましても委員会の傍聴者を募りたいと考えております。傍聴の要領でございますけれども、第2条のところ、傍聴者は町内在住、在勤の方にさせていただき、第3条のところ傍聴者の定員につきましては10人とさせていただき、そして第2項のところ傍聴者となることを希望する者は会議の開催前日までに事務局に申し込むものとしております。

前回の委員会でもホームページで傍聴者を募集させていただいて、傍聴があった場合は後ろの方の席で傍聴していただいているものでございます。

第4条として委員会を傍聴することができない者ということで3項目あげさせていただいております。

第5条の傍聴者が守るべき事項につきましては、資料の4をご覧ください。

傍聴の注意事項ということで掲載させていただいております。事務局の指定した場所以外に立ち入ることができないとか、携帯電話については切っただけ等が書いてございます。

傍聴者があった場合には資料の4をお手元に置かせていただいて、あらかじめご理解いただくものでございます。

資料の3と4をもちまして次回以降、傍聴者について募集をしていいかどうか改めて皆様にご審議いただければと思います。

最後、議事録についてでございます。資料はございませんが、議事録につきましては前回までと同様でございます。全文筆記ではなく要約筆記とさせていただきということでよろしく願いいたします。

そして前回までの委員会と少し違うところでございまして、本委員会の資料、要約筆記につきましてホームページの掲載を考えております。そこにつきましても皆さまのご理解を頂いてからホームページに掲載したいと考えておりますので、そのご審議もお願いしたいと考えております。

以上3点についてご説明させていただきました。ご審議のほどよろしく願いいたします。

(会長)ただ今、事務局より委員会の運営についてご説明がありました。傍聴については要綱に基づいて行うということなので、これは確認事項でよいと思います。また、要約筆記につきましてもただ今の事務局の説明でいかがでしょうか。

ではご異存がないということで引き続き次第4 高齢者福祉計画 介護保険事業計画について事務局より説明願います。

(事務局)高齢者福祉計画 介護保険事業計画についてということで資料5をお出しになってください。

本委員会につきましては介護保険法と老人福祉法に基づいて成り立っている委員会でございます。

介護保険法の第117条のところをご覧くださいなのですが、第1項のところ市町村は基本指針に則して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画 以下市町村介護保険事業計画という を定めるものとなっております。

介護保険制度は平成12年から始まっておりまして現在は平成27年度から平成29年度までの第6期の計画まで策定済みとなっております。本委員会につきましては平成30年度から平成32年度までの3年間の、例えば介護保険事業所の整備、あるいは介護保険の給付の見込み、それに基づきます介護保険料の決定、そして会長が先ほどおっしゃっていましたが、新総合事業の対応、

介護予防施策等様々な点につきまして資料をここでお出しさせていただいて皆さまで議論をしていただきたいと考えております。

そして第2項から第5項までのところがこの計画の細かい内容でございます。この第2項から第5項までは通常国の方から通知がまいります。その通知に基づきましてここがもう少し詳細に決まっていくというものでございますので、本日はこのようなものがあるをご理解いただければと考えます。

第6項のところをご覧ください。市町村介護保険事業計画は老人福祉法第20条の8第1項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして策定されなければならないとされており、本委員会におきましても介護保険事業計画と高齢者福祉計画が一体のものとして策定されるものとなっております。

ページをめくっていただきまして第8項のところでございます。市町村は市町村介護保険事業計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ被保険者の意見を反映させるために必要な措置を講じるものとなっております。本委員会につきましてはこの8項の規定に基づき設置をさせていただき皆さまのご意見をいただくものとなっております。

そして老人福祉法の方の抜粋でございますが、第20条の8でございます。市町村は老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下老人福祉事業という）の供給体制の確保に関する計画（以下市町村老人福祉計画という）を定めるものとなったおり、第7項（市町村老人福祉計画は介護保険法第117条第1項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならないというものがここでも謳われているものであります。

以上簡単ではございますけれど、高齢者福祉計画（介護保険事業計画）についてのご説明でございます。ご審議のほどよろしくお願いいたします。

（会長）ただ今事務局よりご説明ありましたが、こちらについて何かございますでしょうか。

それでは、引き続き次第5（平成24年度～平成26年度 第5期計画期間）における各事業の事業実績について事務局より説明願います。

（事務局）資料6をご覧ください。本委員会は第7期の計画なのですが、今申し上げたとおり第6期計画が本年度始まったばかりでございます。したがって、本日の事業実績につきましては第5期（平成24年度から26年度のもの）をご報告いたします。

ページをおめくりいただき1ページ目をご覧ください。第1号被保険者数のところでございます。冒頭町長の方からのご挨拶にもありましたけれど、実績欄をご覧ください。細かくて大変恐縮でございますが、平成24年度の実績でいきますと総人口33,874人となっていたものが平成26年度の実績では33,556人と318人ほど減少しております。なお、この値につきましては、平成24年度の計画を作る際に推計した平成26年度の総人口が34,015人でございますので、計画よりも459人ほど低いという数字となっております。

しかしながらその内訳の65歳以上をご覧ください。平成24年度の実績におきまして9,436人となっていたものが、平成26年度の実績におきましては9,986人と550人ほど増えているというものがございます。ここにつきましては平成26年度の計画値と比較いたしますと139人ほど多いとなっておりますので、当初の見込みよりも高齢者の人口が増えているということがここで分かります。

引き続きまして2番の要介護認定者数でございます。第5期計画では、葉山町の要支援・要介護認定者数は、初年度の平成24年度において、表をご覧ください。要介護4が計画値では151人のところ171人、要介護5が計画値164人が189人となっておりまして、要介護4、5を中心としまして計画値より多くなっておりまして、具体的には要介護認定者は1,378人と見込んでいたところ1,456人でございますので78人ほど多いという結果となっております。

ページをおめくりいただいて2ページ目をご覧くださいなのですが、最終年度の平成26年度におきましては要支援1の方々が214人と見込んでいたところ278人と64人多いという結果でございますけれど、要介護5につきましては176人と見込んでいたところが150人と26人ほど低いという結果になっております。しかしながら、全体で見ますと1,476人と見込んでいたところ1,557人でございますので、81人ほど見込みより多いという結果になっております。

そして一番下の表ですが、平成24年度の実績から平成26年度までの実績の変動を見てみました。そうしたところ要支援1の方々ですけれど、平成26年度の実績から平成24年度の実績値を差し引きますと64人ほど多くなっていますが、要介護4はほぼ横ばい、要介護5にいたっては39人ほど低くなっているという結果になっております。

続きまして3ページ目移行でございますけれど、第5期計画期間、平成24年度から26年度までの各種介護サービスの利用状況をあげさせていただきます。

どの事業におきましても計画範囲内で収まっていますが、全部読み上げますと時間がございませんので、主なものだけ抜粋してご説明させていただきたいと思っております。

5ページ目をご覧ください。通所介護・介護予防通所介護のところでございます。ここににつきましては、もしよろしければ私の説明の後で、本日お越しいただいている清寿苑の加藤施設長は通所介護も運営されておりますので、ご意見もいただきたいと思うところがございますが、24年度におきまして206,668,513円と非常に額が大きいものでございます。居宅サービスにおいて通所介護はかなり大きな割合を占めております。平成24年度から25年度にかけて約1,900万円ほど増えております。そして平成25年度から26年度にかけて3,500万円ほど増えております。通所介護事業所におきましては町内に2事業所この期間に増えているということもございますけれど、非常に順調に伸びてきている、これは全国的にも伸びているものでございますけれど、第6期の計画、今年度からの計画において介護報酬の改定がなされております。そして通所介護事業所は全国的に非常に伸びているサービスですので給付がかなり抑えられております。報酬がかなり下がっております。平成27年度はまだ給付が終わっていませんが、26年度と比較いたしますと下がっている状況でございます。つまりここでご覧いただいているとおり、同一の介護報酬のもとでは順調に上がってきているんですけど、今年度下がってきてしまっているところがございますので、その辺の状況についてももしよろしければ加藤委員の方からご説明いただけますとありがたいと考えております。

同じことは介護予防通所介護のところにも表れております。なお、介護予防通所介護でございますが、冒頭山本会長がおっしゃっていましたが新総合事業と申しまして、非常に今までと制度が変わっているところがございます。全国一律で要支援1,2の方への通所介護が行われていたというのが、今年度平成27年度から各市町村の独自のサービスに切り替わるというのが新総合事業というものでございます。国の表しているサービスメニューでいきますと、要支援1,2の方に対しては現行と同じサービスをそのまま使っていただくというメニューもございます、もう一つのメニューとしましては現在の人員で介護職員が3人いなければならないという基準があったとしましたら介護職員は2名で結構です、あるいは定員を少し緩和する、その代わり単価を少し下げたという、そういう基準緩和サービスといったようなもの、そしてもう一つが後ほどご説明いたしますけれど、生きがいミニデイサービスですとか社会福祉協議会の加藤委員が色々ご尽力いただいているところがございますけれど、住民主体のサービス、住民主体のサロンといったようなものが通所介護に利用できないのかという住民主体のサービスに移行させられないのかというものもございます。そういった形で各市町村の社会資源を元にして変えていくといったようなものがこの介護予防通所介護でございます。なお、説明は割愛させていただきましたけれど、もう一つのサービスが介護予防訪問介護、これも同様のサービスでございます。今回の制度改正によりまして介護予防通所介護と介護予防訪問介護が新総合事業に移行されるというふうになっております。

なお、葉山町におきましては、この平成27年度からの新総合事業への移行でございますけれど

猶予期間がございまして、平成29年度までに移行すればいいという但し書きがございまして、平成29年度からのスムーズな移行ができるように現在町内会・自治会の皆様と協議をさせていただいているところでございます。今後介護の事業所の皆様とも協議をさせていただく予定でございます。

なお、冒頭会長から依頼のありました近隣市との対応状況ですが、現在逗子市と密接に連携して様々な意見交換をさせていただいております。昨年、逗子市との共催で厚生労働省課長補佐をお招きして介護保険事業所向けに説明会も開催しております。また、葉山町として聖隷クリストファー大学の太田教授をお招きして住民向けの研修会も開催しております。そういった意味で、逗子市・葉山町は近接していますので密接な連携を取りながら対応させていただいているところでございます。

それ以外に横須賀市・鎌倉市・三浦市・逗子市とともに年3回担当者会議を開催し、情報交換をさせていただいております。

介護予防通所介護・予防訪問介護が市町村独自サービスに移行することによって要支援の切捨てにつながるということがないように、また住民の方への押し付けにもならないように慎重に、しかしながら着実に近隣自治体と連携させていただいております。

新総合事業への取り組み状況は本委員会でもご報告させていただきますし、また、別に地域福祉活動計画運営委員会を今年度から開催しております。地域福祉活動計画も住民ボランティアについて色々と議論させていただいているところでございますので、その委員会の情報についても当委員会でご説明していきたいと考えております。

7ページをご覧ください。特定施設入所者生活介護、介護予防特定施設入所者生活介護でございますが、簡単に言いますと介護保険が適用される有料老人ホーム、ケアハウス等でございますが、これも給付費が順調に伸びております。

10ページをご覧ください。地域密着型サービス利用実績です。地域密着型サービス利用実績につきましては、後ほど地域密着型サービス運営委員会で詳しくご説明させていただきますが、ここでは3サービスの利用実績しか記載しておりませんが、もう1サービス、定期巡回・随時対応型訪問看護介護サービスを平成27年3月に1事業所開設しております。ただ、3月に開設したのですが、3月は利用実績がなく、4月から利用が開始されたのでここには記載しておりません。

また、小規模多機能居宅介護、介護予防小規模多機能居宅介護でございますが、これは24時間365日対応でいつでも通うことも泊まることも、また訪問してもらうことも可能なサービスであり、自宅にいながら施設にいるのと同じようなサービスを利用できる地域包括ケアの切り札のようなサービスでございますが、これにつきましては第6期計画で増設を予定しております。地域によっては非常に地域に開放されたサービスを運営されている事業所もございまして、そういった所も視察をさせていただいております。開設事業者には地域に開かれたサービスを運営するよう指導してまいりたいと考えております。

12ページ目をご覧ください。特別養護老人ホームは利用実績が24年度、25年度、26年度と非常に多くなっております。理由は様々あると思われるのですが、一つあげるとしますと、平成24年度に100床規模の特養がよこすか地域で3施設増設されております。また、平成26年度には逗子市で100床の特養が1施設開設されております。そういったところも給付増加の要因となっていると考えておりますが、特養待機者は平成24年度、25年度、26年度で減少している現象がございまして、平成24年度から25年度で約50人ほど減少しております。25年度から26年度はほぼ横ばい、そして27年度はここには記載しておりませんが減少しております。特養待機者が多いという状況がございまして、実態はこのように減少しております。これも後ほど地域密着型サービス運営委員会でご説明させていただきますが、前回の委員会の中で色々と議論させていただきました。特養待機者が多いですとか、町の規模で100床以上の特養を整備する必要があるのかどうかとか、そうした議論の中でその当時も特養待機者がそれほど伸びていないという状況がございましたので、今回の第6期計画期間につきましては29床以下の小型の特養を整備する、そして小型の特養を整備した中で利用実績を見ていく期間にすると申し上げましたので、この状況

について第6期計画でご説明させていただきたいと思います。また、度々で申し訳ございませんが、清寿苑の加藤施設長に後ほど特養待機者の減少、横ばいの状況についてご説明いただければと思います。

介護老人保健施設については減少しております、その原因は中々つかめないのですが、特養が近隣市で増設されたことが要因としてあるのかもしれませんが。

13ページをご覧ください。利用者負担軽減措置利用実績というところがございます。この特定入所者介護サービス費のところをご覧くださいなのですが、例えば特別養護老人ホームで1割の費用負担、昨年8月からは2割の方もいらっしゃいますが、それ以外に食費とか居住費がかかります。その食費とか居住費につきまして、低所得の方に負担減免証をお渡しさせていただきまして、一定以上の費用を支払わなくてよいというものでございます。それが今年度の介護保険法の改正によりまして夫婦であれば別世帯であっても所得を見るという制度になっております。また、預貯金について、単身で1,000万円、夫婦で2,000万円までという制限が設けられました。私もいたしましたは、昨年3月に各町内会館に出向かせていただき町民向けに制度改正の説明をさせていただきました。こうした経緯があるためか今のところ大きな苦情等寄せられていない状況となっております。今年度の結果につきましては、次回の委員会でご説明してまいりたいと考えております。

14ページをご覧ください。介護給付費の推移でございます、ご覧いただきますと分かる通り給付費は着実に伸びております。

そして介護保険事業所の整備状況でございますが、通所介護事業所が第5期計画期間中に2事業所増えております。

15ページをご覧くださいなのですが、こちらにつきましては介護保険料の賦課徴収状況でございます、詳細は表をご覧くださいなのですが、参考に記載させていただきましたとおり第5期計画では11段階に設定させていただきましたが、現在は14段階まで増やしております。介護給付費が伸びていくことは介護保険料の上昇に直結しております。そこで大変恐縮ですが所得の高い方にはそれなりのご負担をしていただくということで、第10段階以上の方々について所得段階を細分化させていただいております。また、国の通知によりまして第1段階についても細分化しているという状況がございます。

17ページをご覧ください。17ページから19ページまでは各種介護予防事業の実績を掲載させていただきました。特に19ページのところでございますけれど、生きがいミニデイサービスというところがございます。これは本日ご出席の加藤委員の社会福祉協議会に委託させていただいているものでございますが、町内会・自治会の方々が自発的に町内会館、自治会館にお集まりいただき運動をしていただく、あるいは折り紙教室をしていただく、といったようなことを通じて引きこもり防止、介護予防を実施していただいているものでございます。

なお第6期計画においてはこの予防事業をかなり充実させていただいております。例えば、スポーツクラブに通うのは敷居が高いと感ぜられる方向けに、自由に運動器具を利用できる介護予防教室を実施しております。また、認知症予防教室ということで役場、消防地下講堂に来ていただくだけでなく、町内会館に出向かせていただき認知症予防に資する運動教室を実施しております。

また、脳の健康教室と言いまして、簡単な読み、書き、計算といった脳トレもやっております。

介護予防事業につきましては非常に大事な事業でございますので、本委員会でも事務局として様々な案を作成しご提案することで充実してまいりたいと考えております。

また、19ページ目の包括的支援事業の実施状況、地域包括支援センターの設置箇所数につきましては、本日最後に地域包括支援センター運営協議会がございますので、そこで詳しくご説明させていただきたいと考えております。

20ページ、21ページのところにつきましては、各種、介護用品支給事業ですとか、SOSネットワークシステム等の事業のご説明となっております。

(会長)ただ今、事務局よりご説明がありましたが、ご意見・ご質問はございますでしょうか。

(委員)参考になるかどうか分かりませんが、うちの事情をご説明させていただきます。まず、5ページ、通所介護、介護予防通所介護ですけれど、報酬改定により給付費は下がっており苦心をしているところがございます。

と言いますのはご利用者の方でございますが、定員が25名でやっております。最大で25名という形になっております。実際に1日に来ていらっしゃる方というのが、17、18名、多いときでっぱり引込みがありますが、多いときでも22とかそのくらいの方でございます。実施の登録というところで25名の定員があることはあるんですけど、やっぱり当日お休みになったりですとか、具合が悪い、当日用事があるですとか、大部分体調が悪くなってお休みになる方が出てきます。まあ、そのような状況下ということと、ご利用なさっている方の介護度で言いますと、うちのデイサービスが、ここに書いてありますけれど、食事・入浴・日常生活の介護をメインにやっているところなんですよね、で、他のページにもあるところですが、通所リハビリといったようなサービスもありまして、新しく出来た通所介護では、ある種今特化してやっているところもあると思います。うちは、今までお話したような内容でやっているのですが、そういった目的とされて来るような方が、先ほど申し上げた状況にあると思いますが、意外にご利用されている方の介護度が重くなってきているというのが現状にあると思います。実際数字的な部分は、用意してくればよかったのですが、3、4、5の方も大勢いらっしゃいます。そのような方がうちなんかでは多くなってきているという状況がございます。そういう方々はお食事はもちろん、入浴ですね、うちは特浴という機械もございまして、車椅子に座ったまま、寝たまま入浴できる機械もございまして、そういったところをご要望される方がうちなんかをご利用されています。

後は本当に軽い方々はリハビリなんかを、簡単な日常生活動作は出来るんですけど、後は器具を使った専門的なりハビリはうちでは出来ないのでもそういったところをご利用されているということで、給付の計画と実績の違いが出ていていると思います。

後、もう一つ、特養、介護老人福祉施設の方なんですけれど、こちらは私どもも定期的に決められておりまして、待機者調査というものを行いまして行政の方にご報告させていただいております。直近でやったところと言いますと、私どもの方では150名くらいの待機者の状況であるということが分かっております。この調査というのは一時の調査でございまして、例えば次の調査までの間、お申込みの方は徐々に増えていくような状況でございまして、今の状況でございまして、実際数年前は300名を越える申し込みがあった状況でございまして、数字的に言えば確かに減っているような状況でございまして。その150名の申し込みのうち、今は要介護3以上の方が入所できているわけですが、申し込みは受けていますので、要介護1、2の方も若干いらっしゃいますし、要介護3、4、5の方々はそれぞれ同じくらいの方々なのですが、特に要介護5だとか4だとか重度の方々に申込みの方は医療的なケアが必要な方々がすごく多いんですね。特養なんかですと、うちは看護師は日勤帯はおりますが、夜間はオンコールっていうのですかね、待機していて電話を受けていく、例えばご状況が急変したという場合、対応はしているんですけど、常時看護師がおるわけでも医師がおるわけでもございませぬので、そういった処置が必要な方をお受けすることが出来ないという事情があります。例えば在宅酸素ですとか、そういった形でご自宅で過ごしていらっしゃる方なんかもそうは受け入れることが出来ない。吸引なんかでも、今は介護職員が出来るようになって研修なんかも随時行かしているのですが、人手不足なんで急にそういった研修に参加させることも出来ないのでも、そういった関係で申込みされている方で重度の医療が必要な方々について中々すぐにお受けすることが出来ないという事情もあります。ですので、150人という話をしましたが、全てお受けできるかというところというわけではなくて、待機者が減っているというのが実状だと思います。

また、ショートステイはうちは少ないですけどまだまだ需要はございまして、ほぼ全てご利用されている状況でございます。

(会長) ありがとうございます。他にご意見、ご質問はございますか。

(委員) 不勉強で申し訳ないんですけど、葉山町の場合は緊急で冠婚葬祭等に対して受け入れ可能な施設はあるのですか。

(事務局) 実際、前回の計画でアンケートもさせていただいておまして、ショートステイ3事業所あるのですが、空いていれば受け入れることが可能であるという事業所もございましたので、そういった個々のケースがあった時には、直接ケアマネジャーを通じてやっている場合もあれば、町役場保健師がそういった話を聞かせていただきそういった事業所をお願いをして利用していただくようなこともさせていただいております。

したがって、常時1施設というわけではなくて、空いている場所があった場合にそこにご利用いただくという形で対応しております。

(委員) ではない場合は、独自で探すのですか。

(事務局) 今は、何らかの形で、ショートステイであれば葉山町内の事業所でなくても受けていただけるといふ事もございますし、ショートステイだけでなく小規模多機能という施設もございますので、そういった形で受け入れていただいているという状況がございます。現状、私どもが把握している範囲では、緊急でどこにも受け入れ場所がなくて本当に困っている方というのは聞いていないです。

その場合、何らかの形で、葉山町はこの規模でございますので、連携した形で入所していただいております。

(会長) 他にございますでしょうか。

(委員) 先ほど、生きがいミニデイサービスの話が出ましたので、今、新総合事業という話が出て、葉山町は29年4月からということでございますけれど、生きがいミニデイサービスは町から委託を受けて町内会等で実施しており、今現在町内21箇所で行っております。その他、住民独自のサロンも12箇所、今、はっきりした数字を持っていないのですが、住民の方々でそのような活動をしているのが町内で30箇所を超えております。そういった中で、この委員会の中で新総合事業の話も出ると思いますが、新総合事業で予防の部分で地域の社会資源を利用してやっていくという話を中心で出ると思うんですけど、ただ一方でそれだけに頼ることがいいのかどうかというのもありまして、今の介護予防訪問介護がなくなってしまうとなると、その部分を全て地域の社会資源に移行させるというのが、うちの方、やっている立場としては疑問が残るということがございますので、そういったような事もこの委員会でご議論いただければと思います。

(事務局) 先ほど、逗子市と協議させていただいているとお話させていただきましたが、介護の事業所とも率直な意見交換をさせていただいております。今、おっしゃったような事で、例えば今まで介護保険が入っていて専門家が見ていた部分について全部住民の方にお願ひした場合に、その方の本当のニーズについて埋もれてしまうのではないかと、その辺について全部住民に任せるといふのではなくて、介護の事業者とも連携しなければならないのではないかとこの意見も出ています。

また、小地域福祉活動の推進連絡会に参加し色々議論させていただいております。町役場といたしまして、介護保険法が改正されたことによって、様々な補助もできるようになってきていますので、そういった補助メニューなんかも色々ご提案させていただいて、サロン活動について町としてどのように盛り上げていけるのだろうかというところも議論させていただいているところでございます。

町としましては、新総合事業に移行したために、介護給付費を削減するために、全部住民に任せるといふような立場は取らずに、一步一步皆さまとご相談させていただきながら、また、近隣の自治体とパイプが非常に強くなってきておりますので、近隣の自治体と連携を取りながら要支援の方々が不安にならないように、スムーズな新総合事業移行に向けて事務を進めておるところでございます。

(会長) 他にご意見・ご質問はございますか。

(委員) ずっと引き続きやっているのが感想と質問なんですけど、要介護者の認定数を見た時に、2

4年度と26年度を比較した時に、26年度はやはり要支援1,2が上がっていったら要介護5が下がっている、24年度はその逆ですよ、高齢化というか、要介護が必要な方々のスピードが上がっていくのかなという見方ができるのでしょうか。

(事務局)おっしゃるとおりでございます。大体、葉山町の統計を取っていきますと、よく75歳以上の方が要支援・要介護になりやすい、いわゆる2025年問題は団塊の世代が全員75歳になるのが2025年なんです、葉山町の特徴としまして75歳ではそれほど要支援・要介護認定者数は伸びていない、80歳以上から急激に要支援・要介護認定者数が伸びていくというのが前回までの委員会でご説明したところなんです、80歳を超えると段々要介護度がついてくる。

したがって、葉山町においても、高齢者がどんどん増えていっているんですけど、重度化については人間なんでどうしても避けられない部分は出てくると思います。ただ、なるべくそうならないように、先ほど申し上げたように今まで葉山町で実施していなかったスポーツジムの要素を取り入れた介護予防事業を葉山で初めてやってみたりですとか、脳トレというような形で運動だけでなく、脳に効くような各種介護予防教室を実施してみたり、前回の委員会でも議論になりましたけれど、医療と介護の連携といったような形で今後、拠点作りといったようなことも今議論させていただいておりますので、医療・歯科の部分も含めて連携を取りながら、人間なので要介護になる、重度化になるというものは避けられないかもしれませんが、その速度をなるべく遅くしていく、その結果として給付費が下がっていくようになれば一番いいことではないかと思っておりますので、その辺のところをこの委員会で色々ご提案させていただいて、ご意見をいただきながらいいものを作っていただければいいと思っております。

(委員)サービスで一点気になったのが、訪問介護に関してだけものすごく数字が上がっているんですけど、利用者数が増えているのか、それとも行う業者が減っているのか。

(事務局)事業者数は減っておりません。したがって利用者の方々が増えている、あるいは利用者の介護度が重くなっているということがあると思います。

(委員)訪問介護は、自宅で入浴させるということはある程度の介護度、重くない方でないと入浴させるのは難しいと思います。逆に福祉の人材、訪問介護ですとか、介助する人材が非常に不足しているといいますか、うちもいつも募集をかけているのですが、中々集まらないというところがございます。来ても年齢が50代とか70代ですとか、若い世代の方々がうちもそうですし、施設の方でも、中々担い手が集まらないという状況がございます、身体介助をやる人間が、中々若い人材が集まらないというのが現状です。

それと同時に先ほど言いましたけれど、介護度が重くなると自宅で入浴させるような技術をもったヘルパーが少ないというのが私どもの事業所の現状でございます。

ですから、こういった事業所さんをお願いせざるを得ないというのが現状だと思います。

(会長)他にございませんでしょうか。また、後でも伺いたいと思いますので、次第6 今後の委員会運営スケジュールについて事務局よりご説明願います。

(事務局)資料の7をご覧ください。今後のスケジュールの案でございます。第1回目は本委員会でございます。来年度は2回ほど委員会の開催を予定しております。10月か11月ぐらいに27年度、今年度の事業報告をさせていただきたい、そして問題点を整理させていただいて、計画策定するためには住民の方へのアンケートを欠かす事ができません。そのアンケートの案をご提案させていただきたい、内容を検討していきたいと考えております。ただ、ここで皆さまにご理解いただきたいのですが、例年国から通知が遅れます。町民へのアンケートについては、基本的に国が指針を出します。その指針に基づいてそれぞれの市町村ごとに独自のアンケート項目を作成していくこととなりますので、第2回の時に計画の案を出していくと書いてありますけれど、もしかしたらこの時では出せない、アンケートの案が出せない可能性があります。したがって第3回の時にアンケートの結果報告となっておりますけれど、ここでアンケートについて案を出して第4回で結果報告になるかもしれません。実際、前回の第6期の計画でもこの部分は遅れてしまっております。一応、案としては国は4月、5月の早い段階で出すと言っておりますので、書かせていた

だいております。

29年度は一番忙しい年になるのですが、5回ほど委員会を予定しております。特に忙しくなってくるのが第5回目あたりですね、第4回目までの事業実績と町民アンケートの結果を踏まえまして計画の骨子を出させていただき、そして第6回目において皆様からいただいたご意見を元に修正して例年12月中旬から1月中旬にかけてパブリックコメントと申しまして全住民に対してこの計画書の意見を求めるという機会を設けます。パブリックコメントが終わった後で皆さまにその結果をご説明し、皆さまから様々なご意見を頂戴して3月と書かせていただいておりますがそこで計画を作成させていただいております。

なお、2月から3月の時期においては、本町の議会の時期でございます。議会は本委員会と密接に関係するのが介護保険料、介護保険料につきましては町の条例で決まっているものですから本委員会で決まった介護保険料については議会に提案するので、委員会以外に議会も関係してまいります。以上本委員会スケジュールでございます。

(会長)ただ今の説明について何かご質問はありますか。それでは最後、次第7 その他について事務局よりご説明願います。

(事務局)次回の委員会の日程調整は、次回委員会までかなり時間がございますので、皆さまのご理解が得られましたら事務局と会長で日程を調整させていただきます。そして、日程が決まりましたらなるべく早い段階で皆さまにご連絡させていただきます。これは次回以降の委員会でも同様でございます。

(会長)それではよろしければ、これで、第1回葉山町介護保険事業計画等運営委員会を終了させていただきます。

第1回 葉山町介護保険事業計画等運営委員会 会議録（概要）

日時：平成28年1月21日(木)

13:30～14:30

場所：葉山町役場 3階 協議会室 2

委員会の概要

- 1 町長あいさつ
- 2 会長及び副会長の選任について
- 3 委員会の運営について
- 4 高齢者福祉計画 介護保険事業計画について
- 5 平成24年度～26年度（第5期計画期間）における各事業の事業実績について
- 6 今後の委員会運営スケジュールについて
- 7 その他

配布資料

- ・資料1 葉山町介護保険事業計画等運営委員会委員名簿（第7期）
- ・資料2 葉山町介護保険事業計画等運営委員会規則
- ・資料3 葉山町介護保険事業計画等運営委員会傍聴要領
- ・資料4 傍聴の注意事項について
- ・資料5 高齢者福祉計画 介護保険事業計画について
- ・資料6 平成24年度～27年度（第5期計画期間）における各事業の事業報告
- ・資料7 平成27年度～29年度葉山町介護保険事業計画等運営委員会スケジュール（案）

出席者等（敬称略）

- 会長..... 山本恵子
副会長..... 二瓶東洋
委員..... 青木英子、岩本妙子、加藤克真、加藤智史、重松美智子、田中ひろ子、
沼田謙一郎
事務局..... 仲野福祉部長、守屋福祉課長、坂口課長補佐、大渡係長

議事録（全文）

1 課長あいさつ

（課長）皆さん、こんにちは。

定刻となりましたので、ただ今から、第1回葉山町介護保険事業計画等運営委員会を開催させていただきます。

本日はお忙しい中、本委員会にご出席いただきましてありがとうございます。私、福祉課長の守屋と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

介護保険制度では、介護保険法により3年ごとに介護保険事業計画を策定することが定められております。これによりまして、葉山町介護保険事業計画運営委員会を3年ごとに更新させていただいており、今回は主に平成30年度からの第7期の介護保険事業計画の策定と第6期の進行管理に関するご審議をしていただくことを予定しておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

本日は第1回目ということで、まず葉山町長の山梨の方から委嘱状をお渡ししたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

2 町長より委嘱状交付

（省略）

3 課長議事進行

（課長）皆さま、どうぞよろしくお願いいたします。

引き続きまして山梨町長よりご挨拶申し上げます。

4 山梨町長挨拶

（町長）皆さん、こんにちは。改めまして日中のお忙しい時間帯にお集まりいただき誠にありがとうございます。

第7期介護保険事業計画運営委員会ということでこれから2年間の長きに渡る審議となります。また、同時に地域密着型サービス運営委員会、地域包括支援センター運営協議会ということで大変お忙しい皆さまにお願い申し上げ申し訳ございません。

昨年4月に30%の高齢化率となりました葉山町で介護ということにつきまして、医療・介護の連携であったりとか、地域との密着の仕方について様々な議論は続行しておりますけれど、実際にこの町にとっては、神奈川県内でも有数の高齢化の町としてまさに差し迫った状況でございますので、ぜひ皆さまのお知恵をお借りいたしながら、本当に中身のある介護保険事業計画を立ち上げていただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

私の方から1点だけ、昨年の年末に三浦半島サミット、4市1町で開催されまして、その中で高齢化に対応する介護保険の介護認定率を一つのメルクマールにしようという話が持ち上がりました。皆さまお察しのことだと思いますが、認定率だけを取り上げていきますと認定を厳しくすればいいだろうという話になりますけれど、サミットの中でもそれはきちんと議論された中で、あくまで健康にいていただくこと、それも認定率は結果的な問題としていかに介護のお世話にならない形で元気な状態で高齢者にいていただけるような施策があるのかどうか、それをしっかりと議論をして具体的に行動をしていく、その結果認定率が下がっていく取組みになることを望んで頑張ろうという方向性だけは確認いたしました。

実際にこの地域で考えますと、葉山町は県内でも若干低い認定率ですが、逗子市や鎌倉市は県内の1、2を争う認定率の高い市となっております。行政が抱える介護保険全体の予算の関係もありますが、何よりも元気なお年寄りが最後まで元気でいただく町づくりとして、時には介護事業所、皆さまにお叱りを受けることもありますし、町として出来ること、包括支援センターをはじめ色ん

な関係の皆様方が目標を一つにするためには、何かしら具体の方向指針を設けなければならないという思いから我々の気持ちも一つにして、三浦半島で取り組んでいこうという方向性を出しております。

その中で葉山はこれをするんだということを堂々と私も申し上げていきたいと思っておりますので、ぜひ皆さまのお知恵をいただきまして、2年間となりますけれども、途中途中で議論を交わすこともあると思います、時代も変わる中で葉山の人口も今減少の方向、昨年ちょっと止まったんですけど、人口減少も始まってございますし、そういった変遷を見ながらしっかりと未来にかけて、平成30年、37年の高齢化に向けてしっかりと基礎を重ねていきたいと思っておりますのでよろしくお願ひしたいと思ひます。

5 課長議事進行

(課長)今、町長の方からもございましたけれど、委員の任期でございますが2年ということで平成30年の3月までということで長丁場になりますけれどもよろしくお願ひいたします。

それからこの後、引き続きまして葉山町地域密着型サービス運営委員会、葉山町地域包括支援センター運営協議会の委員会を予定しておりますので、委員を兼ねていただいている方は長くなりますけれどもよろしくお願ひいたします。

まず、始めにご報告ですけれど、本委員会は本委員会規則第5条の規定により過半数の委員の出席により成立をいたしますが、本日は委員の方全員の出席ということですので、委員会が成立していることをご報告させていただきます。

次に第1回目ということになりますので、各委員から自己紹介をお願ひしたいと思います。申し訳ございませんが、2枚目に名簿がございますので、名簿の順番でお願ひしたいと思います。

まず、青木委員よりお願ひしたいと思います。よろしくお願ひいたします。

6 委員自己紹介、職員自己紹介

(省略)

7 会長・副会長選任

(課長)それでは、次第に則りまして議事を進行させていただきます。まず資料の確認をさせていただきます。(略)

次第の2、会長、副会長の選任でございますけれども、委員会規則第4条第2項の規定によりまして会長、副会長は委員の互選によるとなっております。

どなたか、会長、副会長のご推薦をいただければと思ひますがいかがでしょうか。

(加藤智)前期同様にまた、会長に山本先生、副会長に二瓶先生がよいと思うのですが。

(課長)今、社会福祉協議会の加藤委員の方から、前回と同様に会長に山本委員、副会長に二瓶委員という声があがりましたけれど、いかがでしょうか。

(拍手)異議なし

(課長)ありがとうございます。それでは、第6期からの引き続きになりますけれども、会長に県立保健福祉大学の山本委員、副会長に逗葉医師会の二瓶委員にお願ひしたいと思います。どうぞよろしくお願ひいたします。

恐れ入りますが会長、副会長の席に移動をお願いいたします。
それでは、山本会長よりご挨拶願います。

(会長) 前期に引き続きまして私の方で進めさせていただきます。

現在、介護保険で色々新しい動きがございまして、新総合事業につきまして他の自治体では自治体間の情報交換会が開かれておりまして、このことについて議論していく必要があると思います。これにつきましては後ほど事務局からご説明していただければと思います。

先ほど町長からお話がございましたとおり、葉山町も高齢化が進んで色々問題が生じておりますけれども、日本全体で介護保険につきましては最初にシステムを作るときに走りながら考えるといっていたのですが、走り続けて考え続けている状況で一部厚労省の人の裏の話ですと、介護保険財政は既に破綻しているという話がございます。

これを持続可能な、委員の皆さんが将来お年を召されて利用することが現実のものとしてありますようにこの委員会の中で色々な意見を賜りたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

(課長) ありがとうございます。
引き続きまして、二瓶副会長よりお願いいたします。

(副会長) 先ほど言ったように介護について医療の側面からということなんでしょうけれど、中々介護はつかめないというか、いい老後というのはどういうふうにしたらいいのか、いつも患者さんが来るとそっちの方の話になっちゃうんですけど、国の方の方針を見ていると、中々定まらないというかどこに焦点を定めたらいいか分からないというふうに感じております。

皆さまの意見と一緒にこれからまた協議して自分の身につけ、何か一個でも持って帰りたいと思っております。よろしくお願いいたします。

(課長) ありがとうございます。それでは以後の会議の進行につきまして山本会長、よろしくお願いいたします。

(会長) それでは改めまして第1回 葉山町介護保険事業計画等運営委員会を始めさせていただきます。

ここまでで次第2まで終わっておりますので、次第3 委員会の運営について事務局より説明願います。

(事務局) 資料2, 3, 4をお願いいたします。

ここでまずご説明申し上げたいところは、本委員会の趣旨、傍聴者に対する対応、そして議事録についてという3点についてお話申し上げます。

まず、委員会の趣旨ということで資料の2をご覧ください。

本町の介護保険事業計画運営委員会規則を記載させていただいております。

第2条のところですが、委員会は委員会、葉山町介護保険事業計画・高齢者福祉計画の進行及び改定に関する事を審議し、その結果を報告し、又は意見を建議するとなっております。

今後本委員会につきましては事務局から国や県の最新情報を考慮させていただいて、計画(案)につきまして様々な資料をもとに皆さまにご提案させていただいてご意見をいただくという形を取らせていただきたいと思います。

それと第3条のところでございます。委員会の委員の関係でございまして、委員会は委員9名以内で組織するというので本日お集まりいただきました皆さまが委員となっております。

第4条のところ、会長及び副会長のところは、皆さまで互選をしていただき山本会長、二瓶副会

長で決定されました。

第5条のところの会議のところでございますが、先ほど福祉課長が申し上げたとおり、第5条第2項の規定で委員会の会議は委員の過半数が出席しなければ開くことができないとなっております。今日は全委員の出席でございますので、会は成立しております。

引き続きまして、資料の3をご覧ください。

委員会の傍聴要領でございます。

本委員会におきましても委員会の傍聴者を募りたいと考えております。傍聴の要領でございますけれども、第2条のところ、傍聴者は町内在住、在勤の方にさせていただき、第3条のところ傍聴者の定員につきましては10人とさせていただき、そして第2項のところ傍聴者となることを希望する者は会議の開催前日までに事務局に申し込むものとしております。

前回の委員会でもホームページで傍聴者を募集させていただいて、傍聴があった場合は後ろの方の席で傍聴していただいているものでございます。

第4条として委員会を傍聴することができない者ということで3項目あげさせていただいております。

第5条の傍聴者が守るべき事項につきましては、資料の4をご覧ください。

傍聴の注意事項ということで掲載させていただいております。事務局の指定した場所以外に立ち入ることができないとか、携帯電話については切っただけ等が書いてございます。

傍聴者があった場合には資料の4をお手元に置かせていただいて、あらかじめご理解いただくものでございます。

資料の3と4をもちまして次回以降、傍聴者について募集をしていいかどうか改めて皆様にご審議いただければと思います。

最後、議事録についてでございます。資料はございませんが、議事録につきましては前回までと同様でございます。全文筆記ではなく要約筆記とさせていただきということでよろしく願いいたします。

そして前回までの委員会と少し違うところでございまして、本委員会の資料、要約筆記につきましてホームページの掲載を考えております。そこにつきましても皆さまのご理解を頂いてからホームページに掲載したいと考えておりますので、そのご審議もお願いしたいと考えております。

以上3点についてご説明させていただきました。ご審議のほどよろしく願いいたします。

(会長)ただ今、事務局より委員会の運営についてご説明がありました。傍聴については要綱に基づいて行うということなので、これは確認事項でよいと思います。また、要約筆記につきましてもただ今の事務局の説明でいかがでしょうか。

ではご異存がないということで引き続き次第4 高齢者福祉計画 介護保険事業計画について事務局より説明願います。

(事務局)高齢者福祉計画 介護保険事業計画についてということで資料5をお出しになってください。

本委員会につきましては介護保険法と老人福祉法に基づいて成り立っている委員会でございます。

介護保険法の第117条のところをご覧ください。第1項のところ市町村は基本指針に則して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画 以下市町村介護保険事業計画という を定めるものとなっております。

介護保険制度は平成12年から始まっております。現在は平成27年度から平成29年度までの第6期の計画まで策定済みとなっております。本委員会につきましては平成30年度から平成32年度までの3年間の、例えば介護保険事業所の整備、あるいは介護保険の給付の見込み、それに基づきます介護保険料の決定、そして会長が先ほどおっしゃっていましたが、新総合事業の対応、

介護予防施策等様々な点につきまして資料をここでお出しさせていただいて皆さまで議論をしていただきたいと考えております。

そして第2項から第5項までのところがこの計画の細かい内容でございます。この第2項から第5項までは通常国の方から通知がまいります。その通知に基づきましてここがもう少し詳細に決まっていくというものでございますので、本日はこのようなものがあるをご理解いただければと考えます。

第6項のところをご覧ください。市町村介護保険事業計画は老人福祉法第20条の8第1項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして策定されなければならないとされており、本委員会におきましても介護保険事業計画と高齢者福祉計画が一体のものとして策定されるものとなっております。

ページをめくっていただきまして第8項のところでございます。市町村は市町村介護保険事業計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ被保険者の意見を反映させるために必要な措置を講じるものとなっております。本委員会につきましてはこの8項の規定に基づき設置をさせていただき皆さまのご意見をいただくものとなっております。

そして老人福祉法の方の抜粋でございますが、第20条の8でございます。市町村は老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下老人福祉事業という）の供給体制の確保に関する計画（以下市町村老人福祉計画という）を定めるものとなったおり、第7項（市町村老人福祉計画は介護保険法第117条第1項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならないというものがここでも謳われているものであります。

以上簡単ではございますけれど、高齢者福祉計画（介護保険事業計画）についてのご説明でございます。ご審議のほどよろしくお願いいたします。

（会長）ただ今事務局よりご説明ありましたが、こちらについて何かございますでしょうか。

それでは、引き続き次第5（平成24年度～平成26年度 第5期計画期間）における各事業の事業実績について事務局より説明願います。

（事務局）資料6をご覧ください。本委員会は第7期の計画なのですが、今申し上げたとおり第6期計画が本年度始まったばかりでございます。したがって、本日の事業実績につきましては第5期（平成24年度から26年度のもの）をご報告いたします。

ページをおめくりいただき1ページ目をご覧ください。第1号被保険者数のところでございます。冒頭町長の方からのご挨拶にもありましたけれど、実績欄をご覧ください。細かくて大変恐縮でございますが、平成24年度の実績でいきますと総人口33,874人となっていたものが平成26年度の実績では33,556人と318人ほど減少しております。なお、この値につきましては、平成24年度の計画を作る際に推計した平成26年度の総人口が34,015人でございますので、計画よりも459人ほど低いという数字になっております。

しかしながらその内訳の65歳以上をご覧ください。平成24年度の実績におきまして9,436人となっていたものが、平成26年度の実績におきましては9,986人と550人ほど増えているというものがございます。ここにつきましては平成26年度の計画値と比較いたしますと139人ほど多いとなっておりますので、当初の見込みよりも高齢者の人口が増えているということがここで分かります。

引き続きまして2番の要介護認定者数でございます。第5期計画では、葉山町の要支援・要介護認定者数は、初年度の平成24年度において、表をご覧ください。要介護4が計画値では151人のところ171人、要介護5が計画値164人が189人となっておりまして、要介護4、5を中心としまして計画値より多くなっておりまして、具体的には要介護認定者は1,378人と見込んでいたところ1,456人でございますので78人ほど多いという結果になっております。

ページをおめくりいただいて2ページ目をご覧くださいなのですが、最終年度の平成26年度におきましては要支援1の方々が214人と見込んでいたところ278人と64人多いという結果でございますけれど、要介護5につきましては176人と見込んでいたところが150人と26人ほど低いという結果になっております。しかしながら、全体で見ますと1,476人と見込んでいたところ1,557人でございますので、81人ほど見込みより多いという結果になっております。

そして一番下の表ですが、平成24年度の実績から平成26年度までの実績の変動を見てみました。そうしたところ要支援1の方々ですけれど、平成26年度の実績から平成24年度の実績値を差し引きますと64人ほど多くなっていますが、要介護4はほぼ横ばい、要介護5にいたっては39人ほど低くなっているという結果になっております。

続きまして3ページ目移行でございますけれど、第5期計画期間、平成24年度から26年度までの各種介護サービスの利用状況をあげさせていただきます。

どの事業におきましても計画範囲内で収まっていますが、全部読み上げますと時間がございませんので、主なものだけ抜粋してご説明させていただきたいと思っております。

5ページ目をご覧ください。通所介護・介護予防通所介護のところでございます。ここににつきましては、もしよろしければ私の説明の後で、本日お越しいただいている清寿苑の加藤施設長は通所介護も運営されておりますので、ご意見もいただきたいと思うところがございますが、24年度におきまして206,668,513円と非常に額が大きいものでございます。居宅サービスにおいて通所介護はかなり大きな割合を占めております。平成24年度から25年度にかけて約1,900万円ほど増えております。そして平成25年度から26年度にかけて3,500万円ほど増えております。通所介護事業所におきましては町内に2事業所この期間に増えているということもございますけれど、非常に順調に伸びてきている、これは全国的にも伸びているものでございますけれど、第6期の計画、今年度からの計画において介護報酬の改定がなされております。そして通所介護事業所は全国的に非常に伸びているサービスですので給付がかなり抑えられております。報酬がかなり下がっております。平成27年度はまだ給付が終わっていませんが、26年度と比較いたしますと下がっている状況でございます。つまりここでご覧いただいているとおり、同一の介護報酬のもとでは順調に上がってきているんですけど、今年度下がってきてしまっているところがございますので、その辺の状況についてももしよろしければ加藤委員の方からご説明いただけますとありがたいと考えております。

同じことは介護予防通所介護のところにも表れております。なお、介護予防通所介護でございますが、冒頭山本会長がおっしゃっていましたが新総合事業と申しまして、非常に今までと制度が変わっているところがございます。全国一律で要支援1,2の方への通所介護が行われていたというのが、今年度平成27年度から各市町村の独自のサービスに切り替わるというのが新総合事業というものでございます。国の表しているサービスメニューでいきますと、要支援1,2の方に対しては現行と同じサービスをそのまま使っていただくというメニューもございます、もう一つのメニューとしましては現在の人員で介護職員が3人いなければならないという基準があったとしましたら介護職員は2名で結構です、あるいは定員を少し緩和する、その代わり単価を少し下げたという、そういう基準緩和サービスといったようなもの、そしてもう一つが後ほどご説明いたしますけれど、生きがいミニデイサービスですとか社会福祉協議会の加藤委員が色々ご尽力いただいているところがございますけれど、住民主体のサービス、住民主体のサロンといったようなものが通所介護に利用できないのかという住民主体のサービスに移行させられないのかというものもございます。そういった形で各市町村の社会資源を元にして変えていくといったようなものがこの介護予防通所介護でございます。なお、説明は割愛させていただきましたけれど、もう一つのサービスが介護予防訪問介護、これも同様のサービスでございます。今回の制度改正によりまして介護予防通所介護と介護予防訪問介護が新総合事業に移行されるというふうになっております。

なお、葉山町におきましては、この平成27年度からの新総合事業への移行でございますけれど

猶予期間がございまして、平成29年度までに移行すればいいという但し書きがございまして、平成29年度からのスムーズな移行ができるように現在町内会・自治会の皆様と協議をさせていただいているところでございます。今後介護の事業所の皆様とも協議をさせていただく予定でございます。

なお、冒頭会長から依頼のありました近隣市との対応状況ですが、現在逗子市と密接に連携して様々な意見交換をさせていただいております。昨年、逗子市との共催で厚生労働省課長補佐をお招きして介護保険事業所向けに説明会も開催しております。また、葉山町として聖隷クリストファー大学の太田教授をお招きして住民向けの研修会も開催しております。そういった意味で、逗子市・葉山町は近接していますので密接な連携を取りながら対応させていただいているところでございます。

それ以外に横須賀市・鎌倉市・三浦市・逗子市とともに年3回担当者会議を開催し、情報交換をさせていただいております。

介護予防通所介護・予防訪問介護が市町村独自サービスに移行することによって要支援の切捨てにつながるということがないように、また住民の方への押し付けにもならないように慎重に、しかしながら着実に近隣自治体と連携させていただいております。

新総合事業への取り組み状況は本委員会でもご報告させていただきますし、また、別に地域福祉活動計画運営委員会を今年度から開催しております。地域福祉活動計画も住民ボランティアについて色々と議論させていただいているところでございますので、その委員会の情報についても当委員会でご説明していきたいと考えております。

7ページをご覧ください。特定施設入所者生活介護、介護予防特定施設入所者生活介護でございますが、簡単に言いますと介護保険が適用される有料老人ホーム、ケアハウス等でございますが、これも給付費が順調に伸びております。

10ページをご覧ください。地域密着型サービス利用実績です。地域密着型サービス利用実績につきましては、後ほど地域密着型サービス運営委員会で詳しくご説明させていただきますが、ここでは3サービスの利用実績しか記載しておりませんが、もう1サービス、定期巡回・随時対応型訪問看護介護サービスを平成27年3月に1事業所開設しております。ただ、3月に開設したのですが、3月は利用実績がなく、4月から利用が開始されたのでここには記載しておりません。

また、小規模多機能居宅介護、介護予防小規模多機能居宅介護でございますが、これは24時間365日対応でいつでも通うことも泊まることも、また訪問してもらうことも可能なサービスであり、自宅にいながら施設にいるのと同じようなサービスを利用できる地域包括ケアの切り札のようなサービスでございますが、これにつきましては第6期計画で増設を予定しております。地域によっては非常に地域に開放されたサービスを運営されている事業所もございまして、そういった所も視察をさせていただいております。開設事業者には地域に開かれたサービスを運営するよう指導してまいりたいと考えております。

12ページ目をご覧ください。特別養護老人ホームは利用実績が24年度、25年度、26年度と非常に多くなっております。理由は様々あると思われるのですが、一つあげるとしますと、平成24年度に100床規模の特養がよこすか地域で3施設増設されております。また、平成26年度には逗子市で100床の特養が1施設開設されております。そういったところも給付増加の要因となっていると考えておりますが、特養待機者は平成24年度、25年度、26年度で減少している現象がございまして、平成24年度から25年度で約50人ほど減少しております。25年度から26年度はほぼ横ばい、そして27年度はここには記載しておりませんが減少しております。特養待機者が多いという状況がございまして、実態はこのように減少しております。これも後ほど地域密着型サービス運営委員会でご説明させていただきますが、前回の委員会の中で色々と議論させていただきました。特養待機者が多いですとか、町の規模で100床以上の特養を整備する必要があるのかどうかとか、そうした議論の中でその当時も特養待機者がそれほど伸びていないという状況がございましたので、今回の第6期計画期間につきましては29床以下の小型の特養を整備する、そして小型の特養を整備した中で利用実績を見ていく期間にすると申し上げましたので、この状況

について第6期計画でご説明させていただきたいと思います。また、度々で申し訳ございませんが、清寿苑の加藤施設長に後ほど特養待機者の減少、横ばいの状況についてご説明いただければと思います。

介護老人保健施設については減少しております、その原因は中々つかめないのですが、特養が近隣市で増設されたことが要因としてあるのかもしれませんが。

13ページをご覧ください。利用者負担軽減措置利用実績というところがございます。この特定入所者介護サービス費のところをご覧くださいなのですが、例えば特別養護老人ホームで1割の費用負担、昨年8月からは2割の方もいらっしゃいますが、それ以外に食費とか居住費がかかります。その食費とか居住費につきまして、低所得の方に負担減免証をお渡しさせていただきまして、一定以上の費用を支払わなくてよいというものがございます。それが今年度の介護保険法の改正によりまして夫婦であれば別世帯であっても所得を見るという制度になっております。また、預貯金について、単身で1,000万円、夫婦で2,000万円までという制限が設けられました。私もいたしましたは、昨年3月に各町内会館に出向かせていただき町民向けに制度改正の説明をさせていただきました。こうした経緯があるためか今のところ大きな苦情等寄せられていない状況となっております。今年度の結果につきましては、次回の委員会でご説明してまいりたいと考えております。

14ページをご覧ください。介護給付費の推移でございます、ご覧いただきますと分かる通り給付費は着実に伸びております。

そして介護保険事業所の整備状況でございますが、通所介護事業所が第5期計画期間中に2事業所増えております。

15ページをご覧くださいなのですが、こちらにつきましては介護保険料の賦課徴収状況でございます、詳細は表をご覧くださいなのですが、参考に記載させていただきましたとおり第5期計画では11段階に設定させていただきましたが、現在は14段階まで増やしております。介護給付費が伸びていくことは介護保険料の上昇に直結しております。そこで大変恐縮ですが所得の高い方にはそれなりのご負担をしていただくということで、第10段階以上の方々について所得段階を細分化させていただいております。また、国の通知によりまして第1段階についても細分化しているという状況がございます。

17ページをご覧ください。17ページから19ページまでは各種介護予防事業の実績を掲載させていただきました。特に19ページのところでございますけれど、生きがいミニデイサービスというところがございます。これは本日ご出席の加藤委員の社会福祉協議会に委託させていただいているものでございますが、町内会・自治会の方々が自発的に町内会館、自治会館にお集まりいただき運動をしていただく、あるいは折り紙教室をしていただく、といったようなことを通じて引きこもり防止、介護予防を実施していただいているものでございます。

なお第6期計画においてはこの予防事業をかなり充実させていただいております。例えば、スポーツクラブに通うのは敷居が高いと感じられる方向けに、自由に運動器具を利用できる介護予防教室を実施しております。また、認知症予防教室ということで役場、消防地下講堂に来ていただくだけでなく、町内会館に出向かせていただき認知症予防に資する運動教室を実施しております。

また、脳の健康教室と言いまして、簡単な読み、書き、計算といった脳トレもやっております。

介護予防事業につきましては非常に大事な事業でございますので、本委員会でも事務局として様々な案を作成しご提案することで充実してまいりたいと考えております。

また、19ページ目の包括的支援事業の実施状況、地域包括支援センターの設置箇所数につきましては、本日最後に地域包括支援センター運営協議会がございますので、そこで詳しくご説明させていただきたいと考えております。

20ページ、21ページのところにつきましては、各種、介護用品支給事業ですとか、SOSネットワークシステム等の事業のご説明となっております。

(会長)ただ今、事務局よりご説明がありましたが、ご意見・ご質問はございますでしょうか。

(委員)参考になるかどうか分かりませんが、うちの事情をご説明させていただきます。まず、5ページ、通所介護、介護予防通所介護ですけれど、報酬改定により給付費は下がっており苦心をしているところがございます。

と言いますのはご利用者の方でございますが、定員が25名でやっております。最大で25名という形になっております。実際に1日に来ていらっしゃる方というのが、17、18名、多いときでっぱり引込みがありますが、多いときでも22とかそのくらいの方でございます。実施の登録というところで25名の定員があることはあるんですけど、やっぱり当日お休みになったりですとか、具合が悪い、当日用事があるですとか、大部分体調が悪くなってお休みになる方が出てきます。まあ、そのような状況下ということと、ご利用なさっている方の介護度で言いますと、うちのデイサービスが、ここに書いてありますけれど、食事・入浴・日常生活の介護をメインにやっているところなんですよね、で、他のページにもあるところですが、通所リハビリといったようなサービスもありまして、新しく出来た通所介護では、ある種今特化してやっているところもあると思います。うちは、今までお話したような内容でやっているのですが、そういった目的とされて来るような方が、先ほど申し上げた状況にあると思いますが、意外にご利用されている方の介護度が重くなってきているというのが現状にあると思います。実際数字的な部分は、用意してくればよかったのですが、3、4、5の方も大勢いらっしゃいます。そのような方がうちなんかでは多くなってきているという状況がございます。そういう方々はお食事はもちろん、入浴ですね、うちは特浴という機械もございまして、車椅子に座ったまま、寝たままで入浴できる機械もございまして、そういったところをご要望される方がうちなんかをご利用されています。

後は本当に軽い方々はリハビリなんかを、簡単な日常生活動作は出来るんですけど、後は器具を使った専門的なリハビリはうちでは出来ないのでもそういったところをご利用されているということで、給付の計画と実績の違いが出ていていると思います。

後、もう一つ、特養、介護老人福祉施設の方なんですけれど、こちらは私どもも定期的に決められておりまして、待機者調査というものを行いまして行政の方にご報告させていただいております。直近でやったところと言いますと、私どもの方では150名くらいの待機者の状況であるということが分かっております。この調査というのは一時の調査でございまして、例えば次の調査までの間、お申込みの方は徐々に増えていくような状況でございまして、今の状況でございまして、実際数年前は300名を越える申し込みがあった状況でございまして、数字的に言えば確かに減っているような状況でございまして。その150名の申し込みのうち、今は要介護3以上の方が入所できているわけですが、申し込みは受けていますので、要介護1、2の方も若干いらっしゃいますし、要介護3、4、5の方々はそれぞれ同じくらいの方々なのですが、特に要介護5だとか4だとか重度の方々に申込みの方は医療的なケアが必要な方々がすごく多いんですね。特養なんかですと、うちは看護師は日勤帯はおりますが、夜間はオンコールっていうのですかね、待機していて電話を受けていく、例えばご状況が急変したという場合、対応はしているんですけど、常時看護師がおるわけでも医師がおるわけでもございませぬので、そういった処置が必要な方をお受けすることが出来ないという事情があります。例えば在宅酸素ですとか、そういった形でご自宅で過ごしていらっしゃる方なんかもそうは受け入れることが出来ない。吸引なんかでも、今は介護職員が出来るようになって研修なんかも随時行かしているのですが、人手不足なんで急にそういった研修に参加させることも出来ないのでも、そういった関係で申込みされている方で重度の医療が必要な方々について中々すぐにお受けすることが出来ないという事情もあります。ですので、150人という話をしましたが、全てお受けできるかというところそういうわけではなくて、待機者が減っているというのが実状だと思います。

また、ショートステイはうちには少ないですけどまだまだ需要はございまして、ほぼ全てご利用されている状況でございます。

(会長) ありがとうございます。他にご意見、ご質問はございますか。

(委員) 不勉強で申し訳ないんですけど、葉山町の場合は緊急で冠婚葬祭等に対して受け入れ可能な施設はあるのですか。

(事務局) 実際、前回の計画でアンケートもさせていただいておまして、ショートステイ3事業所あるのですが、空いていれば受け入れることが可能であるという事業所もございましたので、そういった個々のケースがあった時には、直接ケアマネジャーを通じてやっている場合もあれば、町役場保健師がそういった話を聞かせていただきそういった事業所をお願いをして利用していただくようなこともさせていただいております。

したがって、常時1施設というわけではなくて、空いている場所があった場合にそこにご利用いただくという形で対応しております。

(委員) ではない場合は、独自で探すのですか。

(事務局) 今は、何らかの形で、ショートステイであれば葉山町内の事業所でなくても受けていただけるといふ事もございますし、ショートステイだけでなく小規模多機能という施設もございますので、そういった形で受け入れていただいているという状況がございます。現状、私どもが把握している範囲では、緊急でどこにも受け入れ場所がなくて本当に困っている方というのは聞いていないです。

その場合、何らかの形で、葉山町はこの規模でございますので、連携した形で入所していただいております。

(会長) 他にございますでしょうか。

(委員) 先ほど、生きがいミニデイサービスの話が出ましたので、今、新総合事業という話が出て、葉山町は29年4月からということでございますけれど、生きがいミニデイサービスは町から委託を受けて町内会等で実施しており、今現在町内21箇所です。その他、住民独自のサロンも12箇所、今、はっきりした数字を持っていないのですが、住民の方々でそのような活動をしているのが町内で30箇所を超えております。そういった中で、この委員会の中で新総合事業の話も出るとは思いますが、新総合事業で予防の部分で地域の社会資源を利用してやっていくという話を中心で出ると思うんですけど、ただ一方でそれだけに頼ることがいいのかどうかというのもありまして、今の介護予防訪問介護がなくなってしまうとなると、その部分を全て地域の社会資源に移行させるというのが、うちの方、やっている立場としては疑問が残るということがございますので、そういったような事もこの委員会でご議論いただければと思います。

(事務局) 先ほど、逗子市と協議させていただいているとお話させていただきましたが、介護の事業所とも率直な意見交換をさせていただいております。今、おっしゃったような事で、例えば今まで介護保険が入っていて専門家が見ていた部分について全部住民の方にお願ひした場合に、その方の本当のニーズについて埋もれてしまうのではないかと、その辺について全部住民に任せるといふのではなくて、介護の事業者とも連携しなければならないのではないかと意見も出ています。

また、小地域福祉活動の推進連絡会に参加し色々議論させていただいております。町役場といたしまして、介護保険法が改正されたことによって、様々な補助もできるようになってきていますので、そういった補助メニューなんかも色々ご提案させていただいて、サロン活動について町としてどのように盛り上げていけるのだろうかというところも議論させていただいているところでございます。

町としましては、新総合事業に移行したために、介護給付費を削減するために、全部住民に任せるといふような立場は取らずに、一步一步皆さまとご相談させていただきながら、また、近隣の自治体とパイプが非常に強くなってきておりますので、近隣の自治体と連携を取りながら要支援の方々が不安にならないように、スムーズな新総合事業移行に向けて事務を進めておるところでございます。

(会長) 他にご意見・ご質問はございますか。

(委員) ずっと引き続きやっているのが感想と質問なんですけど、要介護者の認定数を見た時に、2

4年度と26年度を比較した時に、26年度はやはり要支援1,2が上がっていったら要介護5が下がっている、24年度はその逆ですよ、高齢化というか、要介護が必要な方々のスピードが上がっていくのかなという見方ができるのでしょうか。

(事務局)おっしゃるとおりでございます。大体、葉山町の統計を取っていきますと、よく75歳以上の方が要支援・要介護になりやすい、いわゆる2025年問題は団塊の世代が全員75歳になるのが2025年なんです、葉山町の特徴としまして75歳ではそれほど要支援・要介護認定者数は伸びていない、80歳以上から急激に要支援・要介護認定者数が伸びていくというのが前回までの委員会でご説明したところなんです、80歳を超えると段々要介護度がついてくる。

したがって、葉山町においても、高齢者がどんどん増えていっているんですけど、重度化については人間なんでどうしても避けられない部分は出てくると思います。ただ、なるべくそうならないように、先ほど申し上げたように今まで葉山町で実施していなかったスポーツジムの要素を取り入れた介護予防事業を葉山で初めてやってみたりですとか、脳トレというような形で運動だけでなく、脳に効くような各種介護予防教室を実施してみたり、前回の委員会でも議論になりましたけれど、医療と介護の連携といったような形で今後、拠点作りといったようなことも今議論させていただいておりますので、医療・歯科の部分も含めて連携を取りながら、人間なので要介護になる、重度化になるというものは避けられないかもしれませんが、その速度をなるべく遅くしていく、その結果として給付費が下がっていくようになれば一番いいことではないかと思っておりますので、その辺のところをこの委員会で色々ご提案させていただいて、ご意見をいただきながらいいものを作っていただければいいと思っております。

(委員)サービスで一点気になったのが、訪問介護に関してだけものすごく数字が上がっているんですけど、利用者数が増えているのか、それとも行う業者が減っているのか。

(事務局)事業者数は減っておりません。したがって利用者の方々が増えている、あるいは利用者の介護度が重くなっているということがあると思います。

(委員)訪問介護は、自宅で入浴させるということはある程度の介護度、重くない方でないと入浴させるのは難しいと思います。逆に福祉の人材、訪問介護ですとか、介助する人材が非常に不足しているといいますか、うちもいつも募集をかけているのですが、中々集まらないというところがございます。来ても年齢が50代とか70代ですとか、若い世代の方々がうちもそうですし、施設の方でも、中々担い手が集まらないという状況がございます、身体介助をやる人間が、中々若い人材が集まらないというのが現状です。

それと同時に先ほど言いましたけれど、介護度が重くなると自宅で入浴させるような技術をもったヘルパーが少ないというのが私どもの事業所の現状でございます。

ですから、こういった事業所さんをお願いせざるを得ないというのが現状だと思います。

(会長)他にございませんでしょうか。また、後でも伺いたいと思いますので、次第6 今後の委員会運営スケジュールについて事務局よりご説明願います。

(事務局)資料の7をご覧ください。今後のスケジュールの案でございます。第1回目は本委員会でございます。来年度は2回ほど委員会の開催を予定しております。10月か11月ぐらいに27年度、今年度の事業報告をさせていただきたい、そして問題点を整理させていただいて、計画策定するためには住民の方へのアンケートを欠かす事ができません。そのアンケートの案をご提案させていただきたい、内容を検討していきたいと考えております。ただ、ここで皆さまにご理解いただきたいのですが、例年国から通知が遅れます。町民へのアンケートについては、基本的に国が指針を出します。その指針に基づいてそれぞれの市町村ごとに独自のアンケート項目を作成していくこととなりますので、第2回の時に計画の案を出していくと書いてありますけれど、もしかしたらこの時では出せない、アンケートの案が出せない可能性があります。したがって第3回の時にアンケートの結果報告となっておりますけれど、ここでアンケートについて案を出して第4回で結果報告になるかもしれません。実際、前回の第6期の計画でもこの部分は遅れてしまっております。一応、案としては国は4月、5月の早い段階で出すと言っておりますので、書かせていた

だいております。

29年度は一番忙しい年になるのですが、5回ほど委員会を予定しております。特に忙しくなってくるのが第5回目あたりですね、第4回目までの事業実績と町民アンケートの結果を踏まえまして計画の骨子を出させていただき、そして第6回目において皆様からいただいたご意見を元に修正して例年12月中旬から1月中旬にかけてパブリックコメントと申しまして全住民に対してこの計画書の意見を求めるという機会を設けます。パブリックコメントが終わった後で皆さまにその結果をご説明し、皆さまから様々なご意見を頂戴して3月と書かせていただいておりますがそこで計画を作成させていただきとなっております。

なお、2月から3月の時期においては、本町の議会の時期でございます。議会は本委員会と密接に関係するのが介護保険料、介護保険料につきましては町の条例で決まっているものですから本委員会で決まった介護保険料については議会に提案するので、委員会以外に議会も関係してまいります。以上本委員会スケジュールでございます。

(会長)ただ今の説明について何かご質問はありますか。それでは最後、次第7 その他について事務局よりご説明願います。

(事務局)次回の委員会の日程調整は、次回委員会までかなり時間がございますので、皆さまのご理解が得られましたら事務局と会長で日程を調整させていただきます。そして、日程が決まりましたらなるべく早い段階で皆さまにご連絡させていただきます。これは次回以降の委員会でも同様でございます。

(会長)それではよろしければ、これで、第1回葉山町介護保険事業計画等運営委員会を終了させていただきます。