

# 高 齡 者 福 祉 計 画 第7期介護保険事業計画

【平成30年度～平成32年度】

平成30年3月

埼玉県 松伏町



## 挨拶

日本は、諸外国に例をみない速さで高齢化が進行しております。

現在、高齢者人口は3,000万人を超え、国民の4人に1人は高齢者となっています。このような状況の中、団塊の世代が75歳以上となる2025年以降は、国民の医療や介護の需要が、さらに増加することが見込まれています。

松伏町においても少子高齢化が進んでおり、介護保険制度が施行された平成12年4月に10.7%であった高齢者人口の割合（高齢化率）は、平成29年10月には26.9%となっており、今後も進行していくことが予想されます。

このような状況を踏まえ、松伏町では、「高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」を策定いたしました。

本計画期間は、平成30年度から平成32年度までの3か年とし、「誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるまち」を基本理念として、①高齢者福祉施策の充実、②介護サービスの充実、③地域支援事業の推進、④地域包括ケアシステムの構築の4つの基本的な取り組みを継続的に推進します。

また、本計画期間の中で被保険者の皆様に負担していただく介護保険料につきましては、介護保険給付費基金を取り崩し、引き下げを図ります。本計画を推進してゆくためには、国民、事業者、そして行政のそれぞれが、介護予防の推進と介護給付の適正化に共に取り組んでいく必要がございますので、皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

結びに、本計画策定にあたり、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査に協力していただきました町民の皆様、それぞれの分野から貴重なご意見やご提言をいただきました介護保険事業計画策定委員会委員の皆様方に心からお礼を申し上げます。

平成30年3月

松伏町長 鈴木 勝



# 目次

第1章 計画の策定にあたって.....	1
第1節 計画策定の趣旨.....	3
第2節 介護保険制度の改正について.....	4
第3節 計画の概要.....	5
第2章 松伏町の現状.....	7
第1節 人口と世帯の状況.....	9
第2節 介護保険被保険者の状況.....	12
第3節 介護保険サービスの状況.....	14
第4節 アンケート調査からみる現状.....	16
第3章 計画の基本的な考え方.....	23
第1節 計画の基本方針.....	25
第2節 将来推計.....	28
第3節 日常生活圏域の設定.....	31
第4章 高齢者福祉施策の推進.....	33
第1節 自立支援・社会参加の促進.....	35
第2節 住まいの安定的な確保.....	37
第3節 ひとり暮らし高齢者世帯等への支援.....	39
第5章 介護保険事業の推進.....	41
第1節 介護サービスの現状と今後の見込.....	43
第2節 地域支援事業の現状と今後の見込.....	53
第6章 介護保険事業費用の見込.....	63
第1節 サービス別給付費の推計.....	65
第2節 第1号被保険者保険料の算定.....	68
第7章 計画の推進.....	73
第1節 計画の推進体制.....	75



# 第1章 計画の策定にあたって



## 第1節 計画策定の趣旨

我が国の高齢化は急速に進み、内閣府の平成29年版高齢社会白書によると、平成28年10月1日現在の高齢者人口は3,459万人となり、団塊の世代が75歳以上となる平成37(2025)年には、高齢者人口は3,677万人に達し、総人口に占める割合(高齢化率)は30.0%となることが予測されています。

介護保険制度は、超高齢化社会における介護問題の解決を図るため、要介護者等を社会全体で支援する仕組みとして創設され、17年が経過した今では、介護が必要な高齢者の支えとして定着しています。

今後ますます進行する高齢化に向け、国の基本方針においては、団塊の世代が75歳以上となる平成37(2025)年度までの間に、各地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制『地域包括ケアシステム』を構築することが目標とされてきました。

今回の計画策定にあたっては、団塊の世代が75歳以上となる平成37(2025)年を見据え、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能とするよう「医療」「介護」「介護予防」「住まい」「自立した日常生活の支援」が包括的に確保される『地域包括ケアシステム』を深化・推進していくことが重要となります。

このため、保険者機能の強化等による自立支援・要介護状態の重度化防止に向けた取組の推進、介護と医療の連携の推進、地域共生社会の実現に向けた取組の推進、現役世代並み所得者の利用負担割合の見直し及び介護納付金における総報酬割の導入など介護保険制度が改正されました。

このようなことから、「誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるまち」を目指し、平成30年度から平成32年度までの3年を計画期間とする「高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」(以下「本計画」という。)を策定します。

## 第2節 介護保険制度の改正について

今後、高齢化が進展していく中で、団塊世代が75歳以上となる平成37(2025)年や、団塊ジュニア世代が65歳以上となる平成52年を見据え、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、安心して自立した日常生活を継続することができるよう、地域の高齢化の状況や介護需要等、地域の実情に合わせた支援体制を構築することが求められます。

そのため、平成29年の介護保険制度の改正(地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律)では、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止に向けた取組を推進し、地域共生社会の実現を図るとともに、介護保険制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスを提供することができるよう、次のような考え方が示されています。

### ■地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律のポイント

I 地域包括ケアシステムの深化・推進
<ul style="list-style-type: none"> <li>○保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進             <ul style="list-style-type: none"> <li>▶国から提供されたデータを分析し、介護保険事業計画を策定する</li> <li>▶計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載する</li> </ul> </li> <li>○新たな介護保険施設の創設             <ul style="list-style-type: none"> <li>▶日常的な医学管理や看取り・ターミナル等の機能と、生活施設の機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設する</li> </ul> </li> <li>○地域共生社会の実現に向けた取組の推進             <ul style="list-style-type: none"> <li>▶市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制づくり</li> <li>▶福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化</li> <li>▶高齢者と障がい児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障がい福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける</li> </ul> </li> </ul>
II 介護保険制度の持続可能性の確保
<ul style="list-style-type: none"> <li>○現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し             <ul style="list-style-type: none"> <li>▶2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする(上限あり)</li> </ul> </li> <li>○介護納付金への総報酬割の導入             <ul style="list-style-type: none"> <li>▶被用者保険間では報酬額に比例して負担する仕組み(総報酬割)を導入</li> </ul> </li> </ul>

## 第3節 計画の概要

### 1 計画の位置づけ

本計画は国の基本指針や県の関連計画（「埼玉県高齢者支援計画」、「埼玉県地域保健医療計画」）等と整合性を図るとともに、「松伏町第5次総合振興計画」を上位計画として位置づけ、その他の町の関連計画等との調和を保ちながら一体的に策定します。

#### (1) 高齢者福祉計画

老人福祉法第20条の8の規定に基づく計画です。すべての高齢者を対象とした高齢者福祉事業の総合的な計画として、地域性を踏まえるとともに、高齢者に関わる他の計画との調和を保ちながら策定するものです。

#### (2) 介護保険事業計画

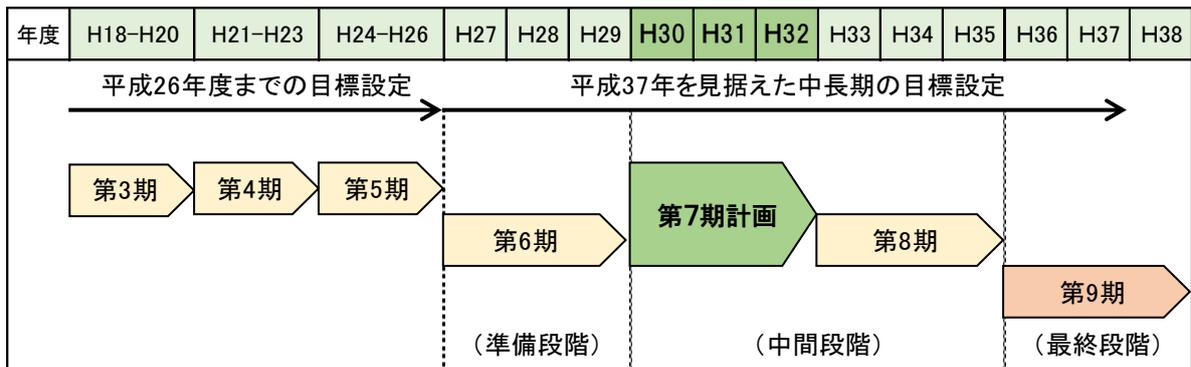
介護保険法第117条の規定に基づく計画です。介護保険被保険者が心身の状況に応じて自らの選択により各種サービスを受けることができるよう、今後3年間の必要なサービス量と費用を見込み、それに対応したサービス基盤の整備計画です。

### 2 計画の期間

本計画の期間は、平成30年度から平成32年度の3年間とします。

ただし、団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年を見据えた中長期的な視点を持つものであるとともに、法制度の改正や社会情勢等の状況に応じて随時見直し・改善を図るものとします。

#### ■ 計画期間



### 3 計画策定の体制

本計画の策定にあたっては、被保険者の代表、学識経験者、介護サービス事業者及び行政職員を委員とする介護保険事業計画策定委員会において、各施策に関する検討と計画に対する意見の集約を図りました。

また、高齢者の現状や課題、意見や要望等を把握するために、65歳以上の高齢者を対象に「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施し、計画策定の基礎資料としました。

なお、本計画に対して、町民から幅広い意見を反映させるために、パブリックコメントを実施しました。

## 第2章 松伏町の現状



## 第1節 人口と世帯の状況

### 1 人口推移

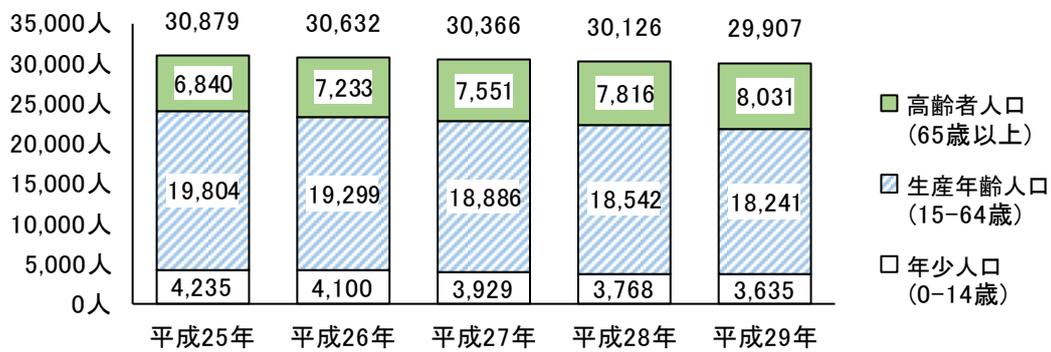
本町の総人口は年々減少しており、平成29年には30,000人を切っています。

年齢3区分で見ると、高齢者人口は年々増加しており、平成29年は8,031人で平成25年から17.4%（1,191人）増となっています。

一方で、年少人口と生産年齢人口は年々減少しており、平成25年から平成29年の増減をみると、年少人口は14.2%（600人）減、生産年齢人口は7.9%（1,563人）減となっています。

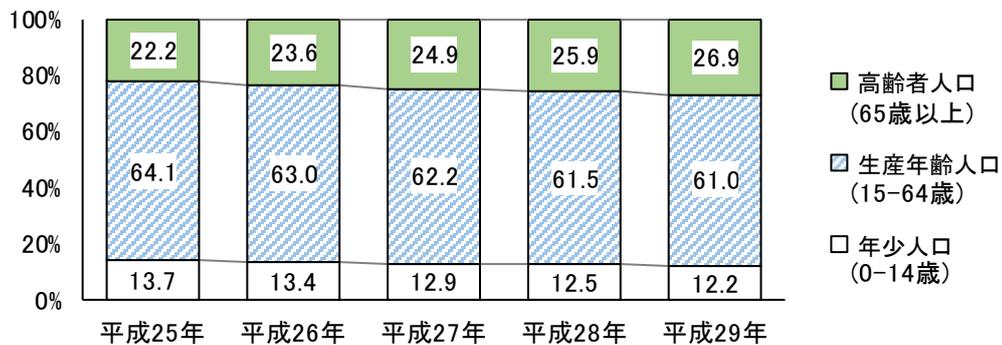
このように、本町では、少子高齢化が進んでおり、人口構成比をみると、平成29年の高齢者人口割合（高齢化率）は26.9%で、町民の4人に1人は高齢者となっている状況です。

#### ■人口推移



資料:住民基本台帳(各年10月1日現在)

#### ■人口構成比



資料:住民基本台帳(各年10月1日現在)

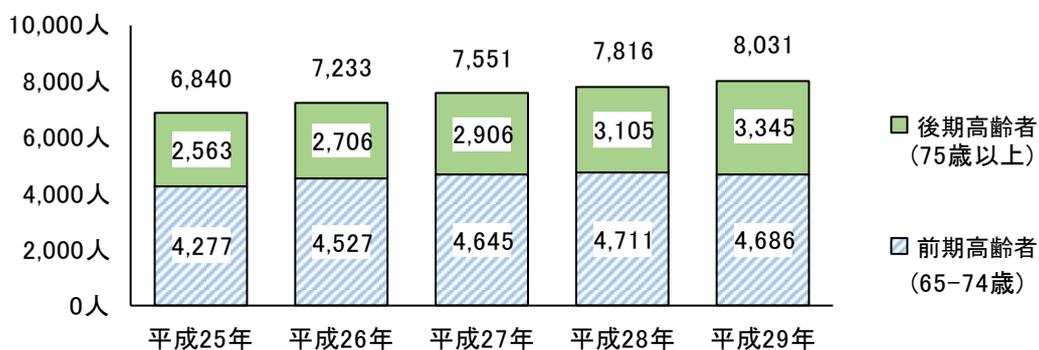
## 2 高齢者人口の推移

本町の高齢者人口は年々増加しており、平成29年には8,000人を超えました。

65歳以上75歳未満の前期高齢者、75歳以上の後期高齢者の区分で見ると、後期高齢者は年々増加を続けていますが、前期高齢者は平成28年から平成29年にかけて減少しています。

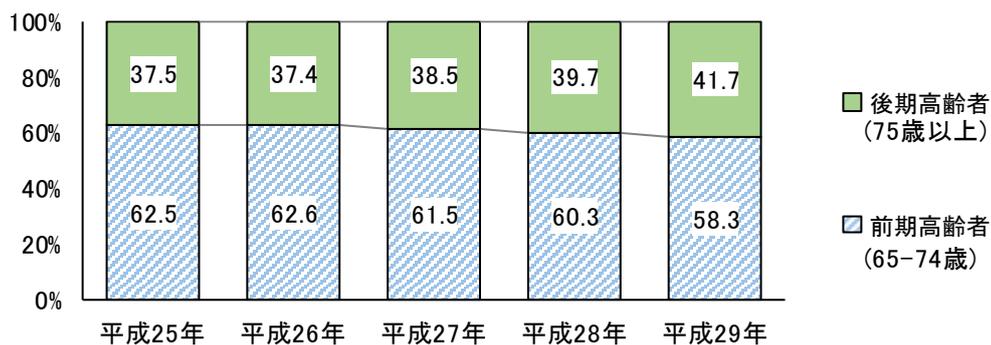
高齢者人口構成比をみると、平成25年から平成28年までは前期高齢者の比率が60%台で推移していましたが、平成27年以降は後期高齢者の比率が年々増加しており、平成29年には41.7%に達しています。

■ 高齢者人口の推移



資料: 住民基本台帳(各年10月1日現在)

■ 高齢者人口構成比



資料: 住民基本台帳(各年10月1日現在)

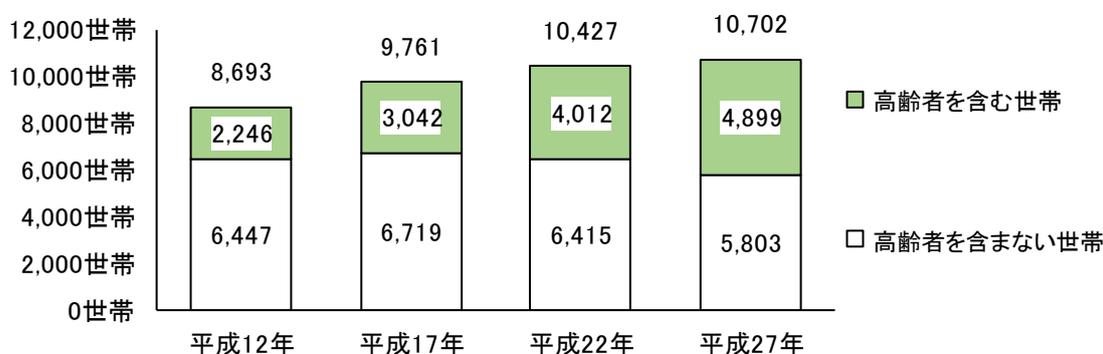
### 3 世帯数の推移

本町の世帯数の推移をみると、年々増加しており、平成27年は10,702世帯で、平成12年から23.1%（2,009世帯）増となっています。

近年は高齢者を含まない世帯が減少しているのに対し、高齢者を含む世帯は増加を続けており、平成27年には4,899世帯で、平成12年から118.1%（2,653世帯）増と倍増しています。

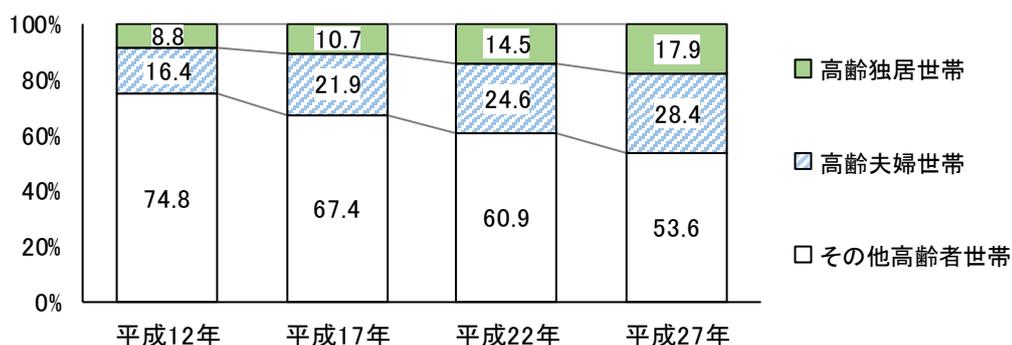
また、高齢者を含む世帯の構成比をみると、高齢独居世帯と高齢夫婦世帯の割合が年々増加している状況です。

■世帯数の推移



資料: 国勢調査

■高齢者を含む世帯の構成比



資料: 国勢調査

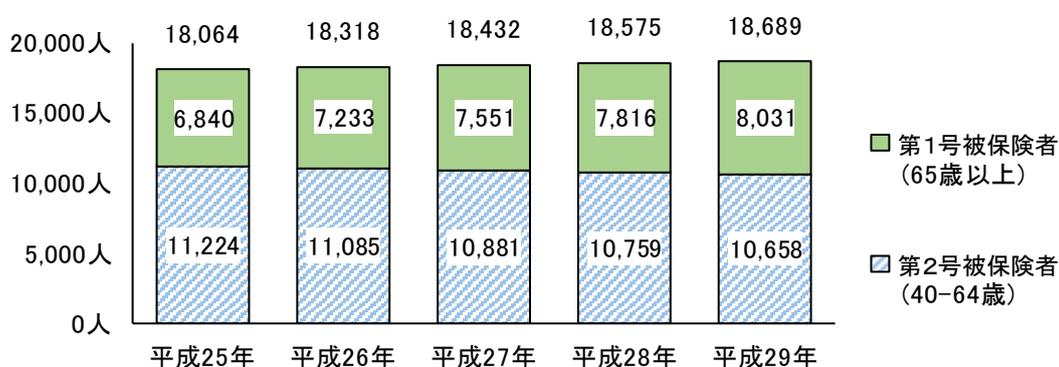
## 第2節 介護保険被保険者の状況

### 1 被保険者数の推移

本町の介護保険被保険者数は、年々増加しています。

第1号被保険者（65歳以上）は一貫して増加していますが、第2号被保険者（40-64歳）は、減少している状況です。

■被保険者数の推移

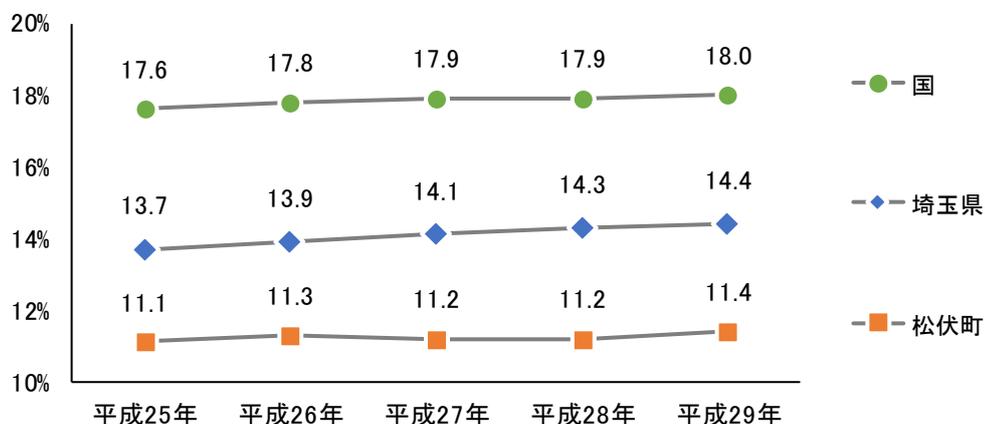


資料: 住民基本台帳(各年10月1日現在)

### 2 要支援・要介護認定率の推移

本町の65歳以上の要支援・要介護認定率は横ばいで推移しており、国及び県より低い水準で推移しています。

■要支援・要介護認定率の推移



厚生労働省「介護保険事業状況報告」各年3月末時点

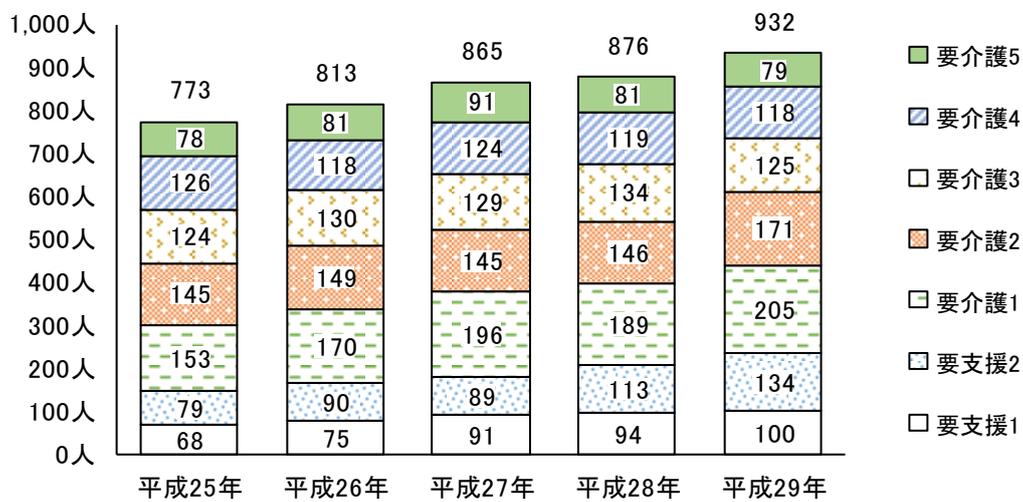
### 3 要支援・要介護認定者数の推移

本町の65歳以上の要支援・要介護認定者数は、年々増加しており、平成29年には932人で平成25年から20.5%（159人）増となっています。

介護度別では、平成25年と平成29年を比較すると、要支援2が69.6%（55人）増、要支援1が47.0%（32人）増となるなど、軽度の増加率が高くなっています。

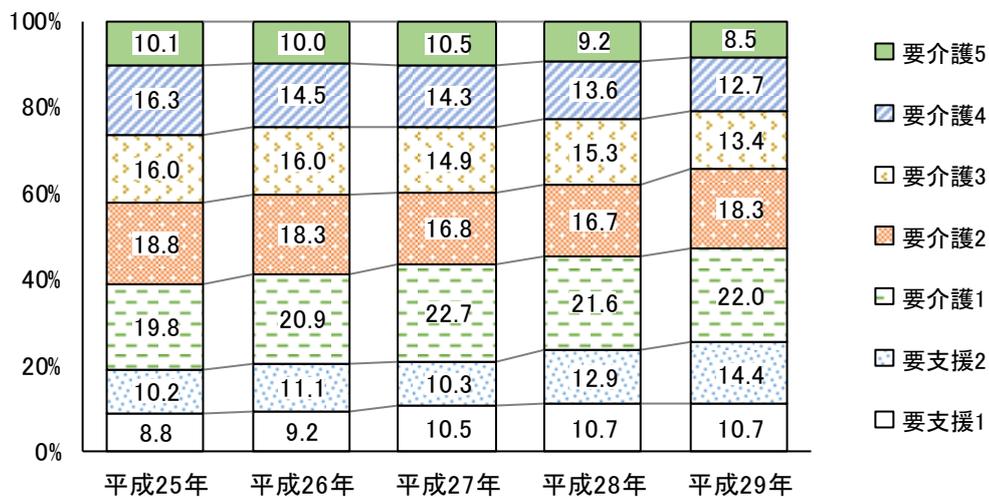
要支援・要介護認定者構成比をみると、要介護1から要介護2の割合が比較的高くっており、平成29年では全体の40.3%を占めています。

■要支援・要介護認定者数の推移



厚生労働省「介護保険事業状況報告」9月月報

■要支援・要介護認定者構成比の推移



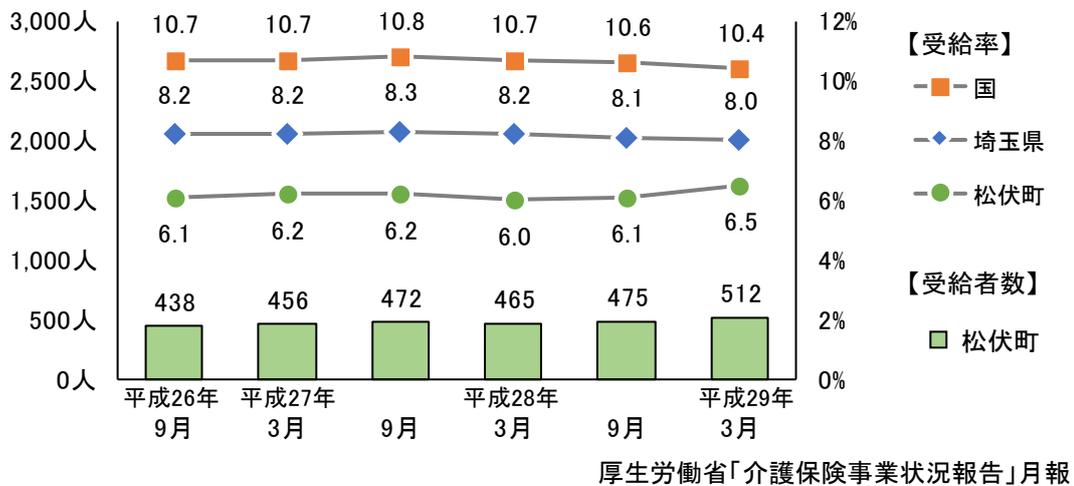
厚生労働省「介護保険事業状況報告」9月月報

## 第3節 介護保険サービスの状況

### 1 在宅サービス

在宅サービスの受給者数は増加傾向にあり、平成29年3月には512人となっています。受給率は、国及び埼玉県より低い水準で推移しています。

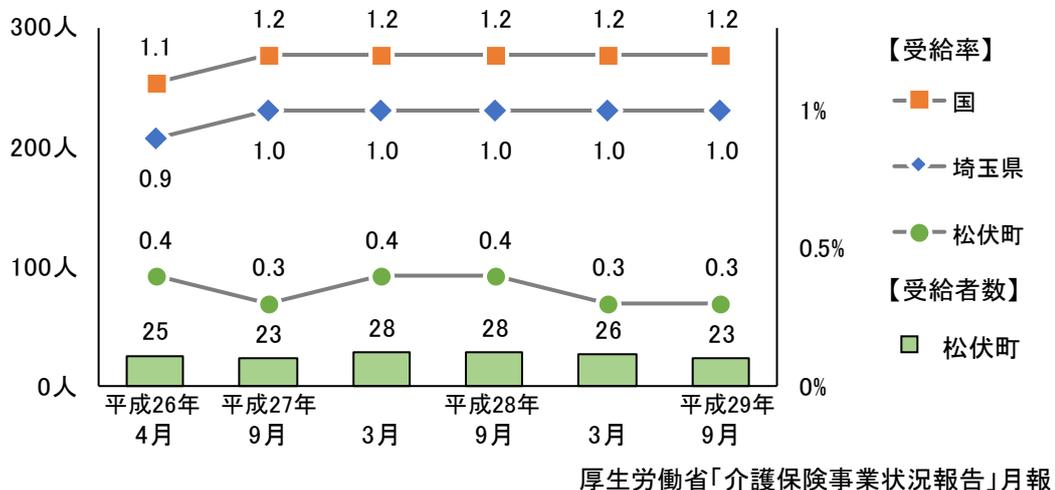
■受給者・受給率の推移(在宅サービス)



### 2 居住系サービス

居住系サービスの受給者数は、20人台で推移しています。受給率は、国及び埼玉県より低い水準で推移しています。

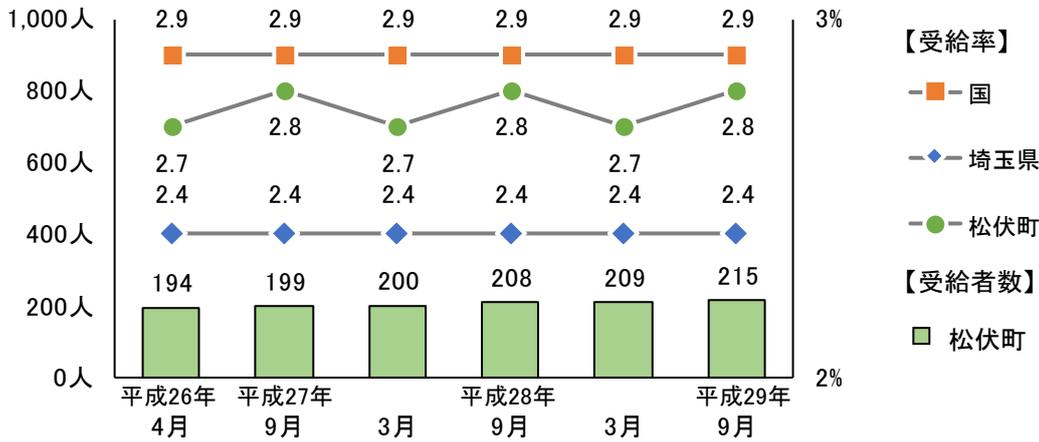
■受給者・受給率の推移(居住系サービス)



### 3 施設サービス

施設サービスの受給者数は増加傾向にあり、平成29年9月には215人となっています。受給率は、国より低いものの埼玉県より高くなっています。

■受給者・受給率の推移(施設サービス)



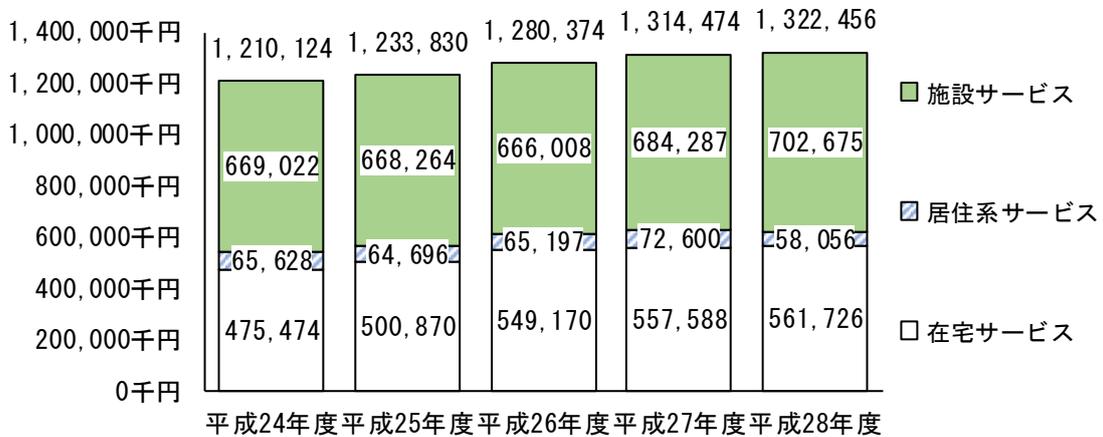
厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

### 4 介護保険給付費の推移

本町の介護保険給付費の推移をみると、年々増加しており、平成28年度は1,322,456千円で平成24年度から9.3%（112,332千円）増となっています。

内訳をみると、在宅サービスの増加率が高く、平成24年から平成28年にかけて18.1%（86,252千円）増となっています。

■介護保険給付費の推移



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

## 第4節 アンケート調査からみる現状

### 1 調査概要

本計画の策定にあたって、要介護者を含む高齢者の生活状況やサービスニーズ等を把握し、要介護状態になるリスクの発生状況や地域の抱える課題を分析することを目的として、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。

#### ■実施概要

区分	内容
調査対象	松伏町内に在住の満 65 歳以上の方(要介護認定1～5以外) 900 人
抽出方法	住民基本台帳に基づく無作為抽出法
調査方法	郵送配付、郵送回収法
調査期間	平成 29 年3月
有効回答数	624 人
有効回答率	69.3%

※アンケート調査結果について

- (n=\*\*) という表記は、その項目の有効回答者数で、比率算出の基礎となります。
- 回答率は、小数点以下第2位を四捨五入し、小数点以下第1位までを表記しているため、合計が100.0%にならない場合があります。
- 複数回答可の質問では、母数に対する回答率のため、回答率の合計が100.0%を超える場合があります。
- 調査結果の数値は回答率「%」で表記しています。
- 本文及びグラフでは、なるべくアンケート調査票そのままの表現を用いていますが、スペース等の関係から一部省略した表現としている箇所があります。

## 2 調査結果概要

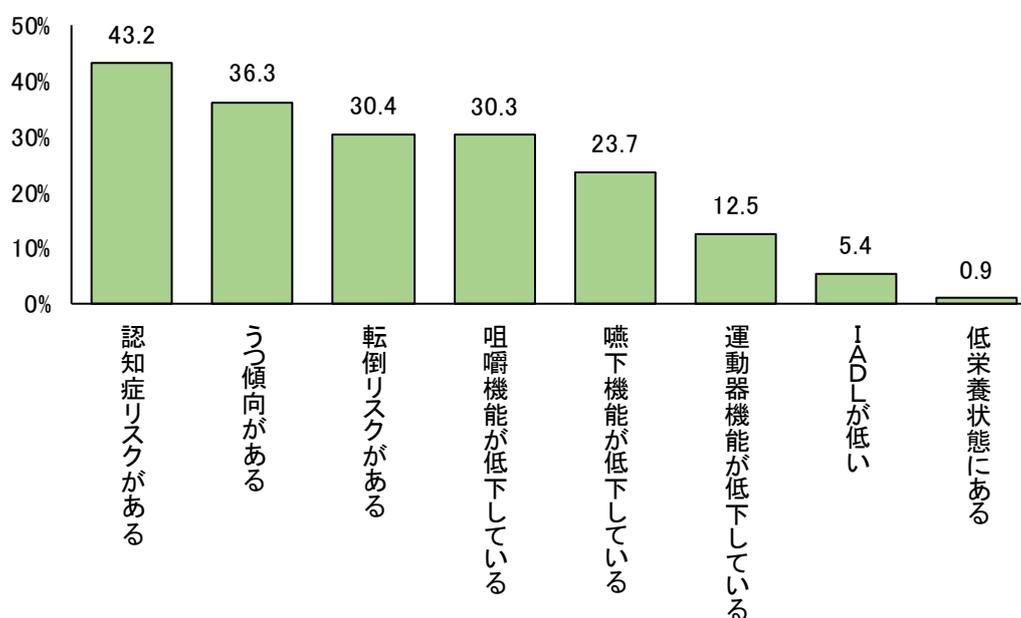
### (1)各機能低下者等の割合

各機能等低下者等の割合をみると、認知症リスクがある高齢者が43.2%で最も多くなっています。次いで、うつ傾向がある高齢者が36.3%、転倒リスクがある高齢者が30.4%、咀嚼機能低下の疑いがある高齢者が30.3%と続いています。

今後さらなる高齢化が予測されており、介護予防及び重度化防止に向けた取組の重要性が高まるとともに、町民の積極的な参加・参画が求められます。

■各機能低下者等の割合

n=624



※ IADL：手段的日常生活動作（Instrumental Activity of Daily Living）の略で、買い物、調整、洗濯、電話、薬の管理、財産管理、乗り物等の日常生活上の複雑な動作がどの程度可能かを示す指標です。

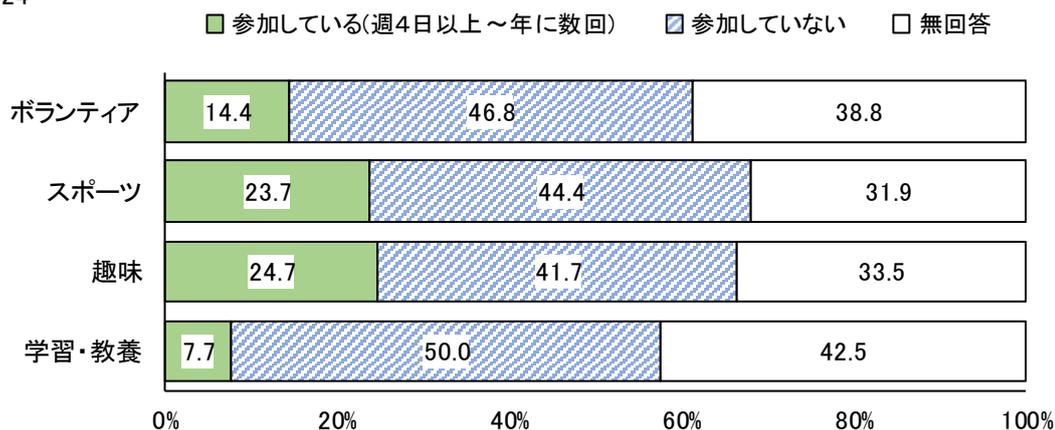
## (2)グループ等への参加状況

グループ等への参加状況を見ると、趣味への参加が24.7%で最も多く、スポーツへの参加が23.7%、ボランティアへの参加が14.4%と続いています。

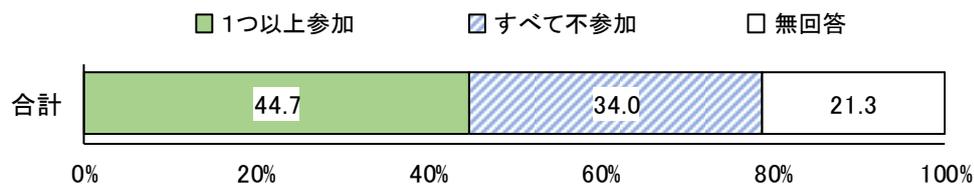
全体での状況は、「1つ以上参加」が44.7%、「すべて不参加」が34.0%となっています。

### ■グループ等への参加状況【問 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか】

n=624



n=624



## (3)地域づくりへの参加意思

地域住民による地域づくりへの参加者としての参加は、「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせると56.4%を占めており、(2)において比較的参加割合が高い趣味やスポーツなどを足掛かりにした活動の検討及び実施が求められます。

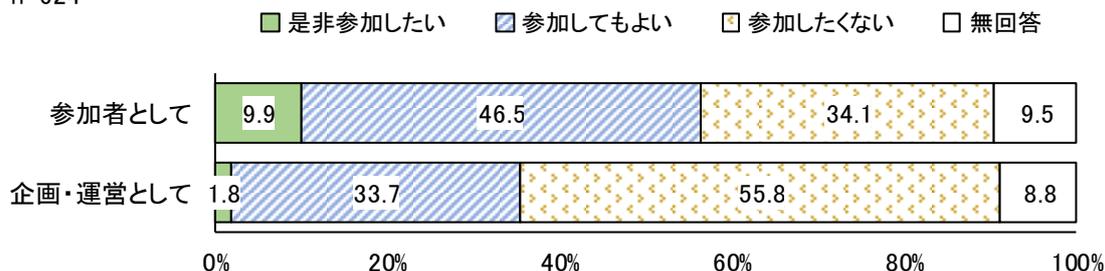
一方で、企画・運営としての参加は、「参加したくない」が55.8%を占めており、町民の参加を促進していくために、活動の普及・啓発が求められます。

### ■地域づくりへの参加意向

【問 地域活動に参加者として参加してみたいと思いますか】

【問 地域活動に企画・運営として参加してみたいと思いますか】

n=624



### (4)現在の暮らしの状況

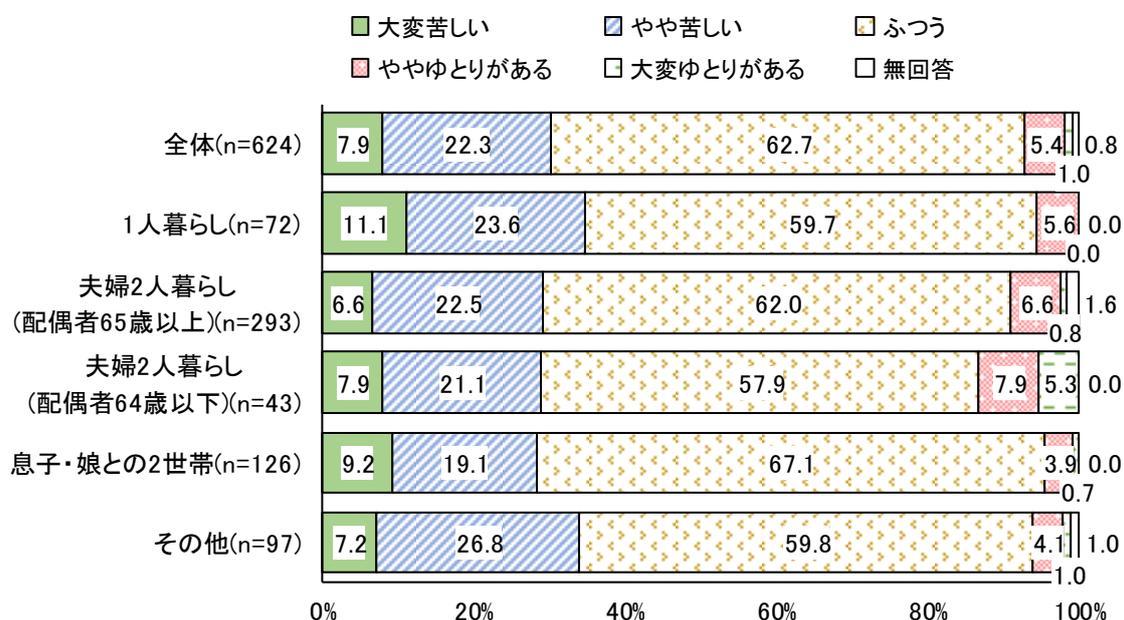
現在の暮らしの状況をみると、経済的に「大変苦しい」と回答したのは全体で7.9%、「やや苦しい」と回答したのは全体で22.3%となっています。

「大変苦しい」と「やや苦しい」を合わせると30.2%となり、高齢者のおよそ3人に1人が経済的な苦しさを抱えている状況です。

また、1人暮らしでは、「大変苦しい」と「やや苦しい」を合わせると34.7%となり、他の世帯よりも経済的な苦しさを抱えている割合が高くなっています。

#### ■現在の暮らしの状況

【問 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか】



### (5)まわりの人とのたすけあい

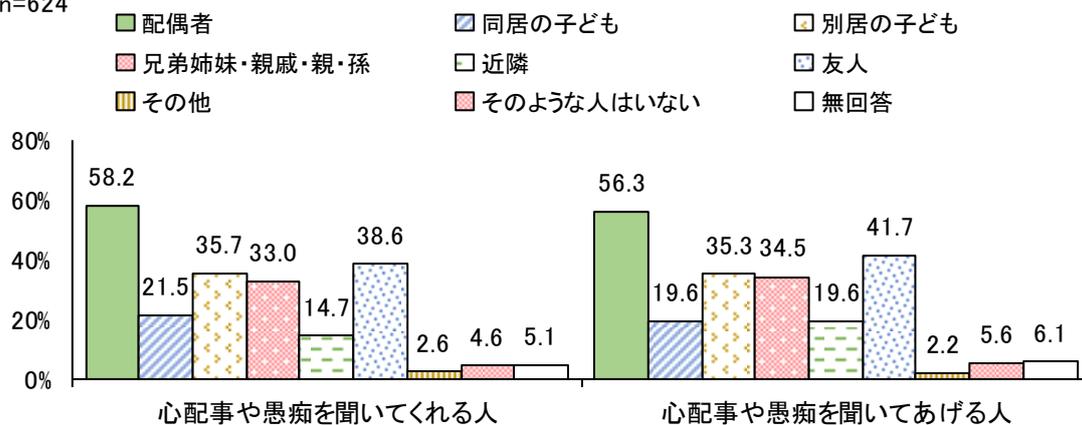
まわりの人とのたすけあいにおける、情緒的サポート（心配事や愚痴を聞く）と手段的サポート（病気の時に看病や世話をする）について、サポートをしてくれる相手は、いずれもおおよそ90%が「配偶者」や「友人」などがいると回答しており、「そのような人はいない」は10%未満となっています。

サポートを与える相手についてもおおむね同様の傾向が見られます。

#### ■まわりの人とのたすけあい

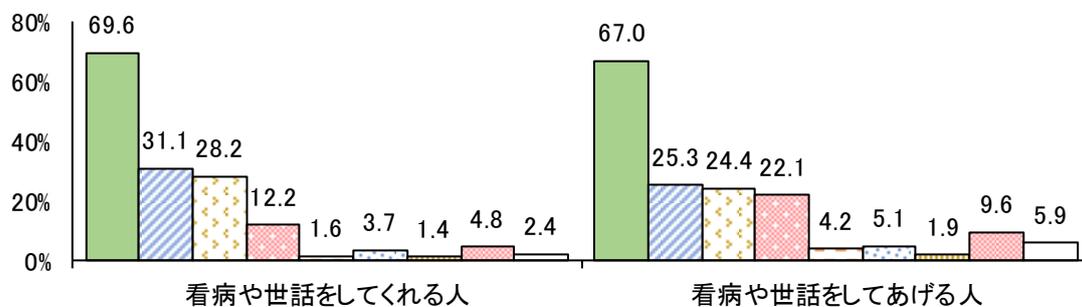
【問 心配事や愚痴を聞いてくれる人/聞いてあげる人】

n=624



【問 病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人/してあげる人】

n=624



### (6)主観的健康観・主観的幸福感

主観的健康観について、「とてもよい」が10.4%、「まあよい」が67.5%となっており、合わせると77.9%を占めています。

また、「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点とする主観的幸福感について、全体では、主観的幸福感が高いと分類される「8点」以上は44.9%となっています。

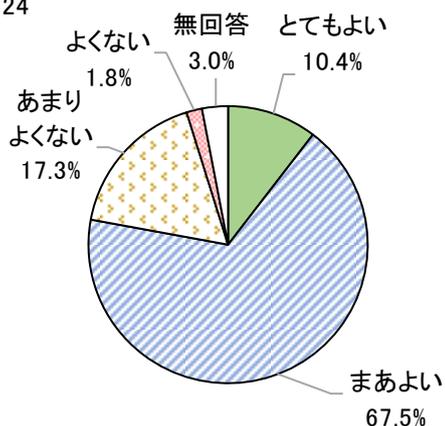
主観的健康観と主観的幸福感の関係をみると、健康状態が「とてもよい」と回答した方は、「8点」以上が69.2%を占めています。

一方、健康状態が悪くなるほど、5点以下の割合が高くなっており、高齢者が高い幸福感を持って生活を続けることができるよう、健康の維持・増進のための取組の充実が求められます。

#### ■主観的健康観

【問 現在のあなたの健康状態はいかがですか】

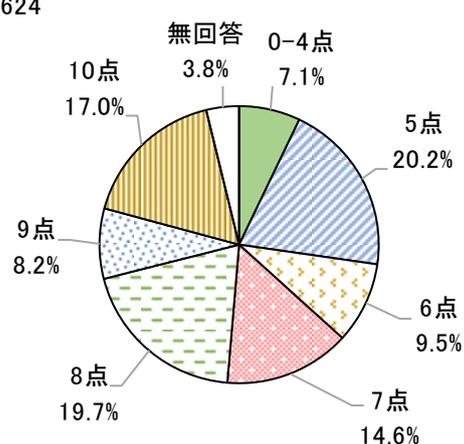
n=624



#### ■主観的幸福感

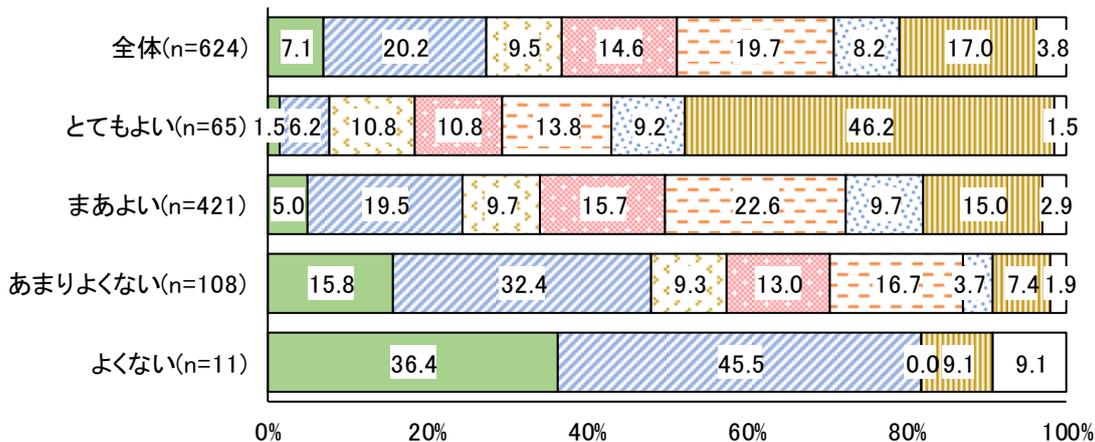
【問 あなたは、現在どの程度幸せですか】

n=624



#### ■主観的健康観×主観的幸福感

0-4点 5点 6点 7点 8点 9点 10点 無回答





## 第3章 計画の基本的な考え方



## 第1節 計画の基本方針

### 1 基本理念

本町では、豊かな自然を共有しながら、高齢者が生涯にわたって安心して生活するために、保健、医療、福祉や地域社会が、それぞれの役割に応じて相互に補完し合うことが必要であると考え、高齢者一人ひとりの価値観に基づいた社会参加を促進し、健康でいきいきと暮らせるまちづくりを推進してきました。

本町が目指す方向性は、一人ひとりが役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域社会の実現を目指す「地域共生社会」の考え方と共通しており、引き続き、「誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるまち」を基本理念として、計画を推進します。

**誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるまち**

### 2 基本目標

#### (1)高齢者福祉施策の充実

高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を送ることができるよう、社会参加の機会を充実するとともに、支援を必要とする高齢者の生活を支援します。

#### (2)介護サービスの充実

サービスを必要とする高齢者に必要なサービスが提供されるよう、適切なサービス提供の確保と持続可能な介護保険制度の構築を目指します。

#### (3)地域支援事業の推進

保険者機能及び地域の多様な主体との連携を強化し、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業の充実を図ります。

#### (4)地域包括ケアシステムの構築

団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年を見据え、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を構築し、将来的な地域共生社会の実現を目指します。

### 3 重点施策

#### (1) 高齢者福祉施策の充実

##### ① 生きがいづくりや社会参加の促進

高齢者が生きがいを持って地域でいきいきと暮らせるよう、社会参加の機会の拡大を図り、地域の担い手として活動できるよう支援します。

##### ② 高齢者の住まいの安定的な確保

高齢者が地域で自立して生活できるよう、住まいの安定的な確保を図ります。

#### (2) 介護サービスの充実

##### ① サービス基盤の整備

在宅・施設サービス等の充実を図り、必要な介護サービスの提供や介護離職の防止に努めます。また、介護保険と障がい福祉のサービスを一体的に提供する「共生型サービス」の実施に向けて、関係機関等との連携・調整を図ります。

##### ② 介護保険運営の安定化

利用者が安心してサービスを受けられるよう、介護給付の適正化を図るとともに、介護人材の確保及び資質の向上に努めます。

#### (3) 地域支援事業の推進

##### ① 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、認知症やうつ状態となるリスクを抱えた高齢者が特に多くなっており、介護予防事業の充実を図り、高齢者が地域で自立した日常生活を送れるよう支援します。

##### ② 在宅医療・介護連携の推進

在宅での医療・介護ニーズが高まる中で、医療と介護のサービスが包括的かつ継続的に提供されるよう、医療・介護連携の機能を強化し、多様な支援・サービスの提供体制を整備します。

### ③認知症施策の推進

地域における認知症の理解や支援のための施策を充実し、認知症への理解を深め、身近な地域で支援し合える体制を整備し、認知症の人等に優しい地域づくりを推進します。

## (4)地域包括ケアシステムの構築

### ①自立支援、介護予防・重度化防止の推進

地域の課題を分析し、実情に応じた取組を検討するとともに、効果的な介護予防事業の実施や地域ケア会議の活用等を推進し、高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止に取り組みます。

### ②地域共生社会の実現に向けた取組の推進

地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会の実現を目指し、地域課題を解決するための包括的な支援体制を構築します。

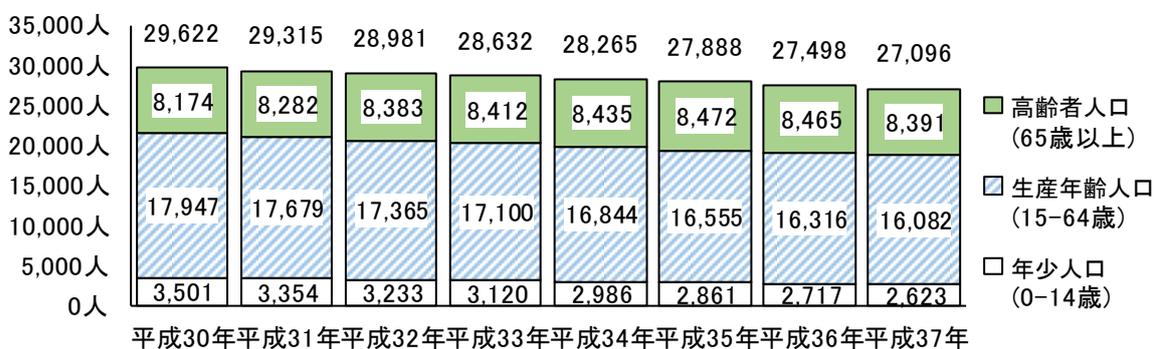
## 第2節 将来推計

### 1 人口推計

平成25年から平成29年の住民基本台帳を基に、コーホート変化率法(同じ年に生まれた人々を基本に、実績人口の動向から変化率を求め、その結果に基づき将来人口を推計する方法)により算出した人口推計をみると、本町の総人口は年々減少し、平成37(2025)年の総人口は、平成30年から8.5%(2,526人)減となる27,096人と推計されます。

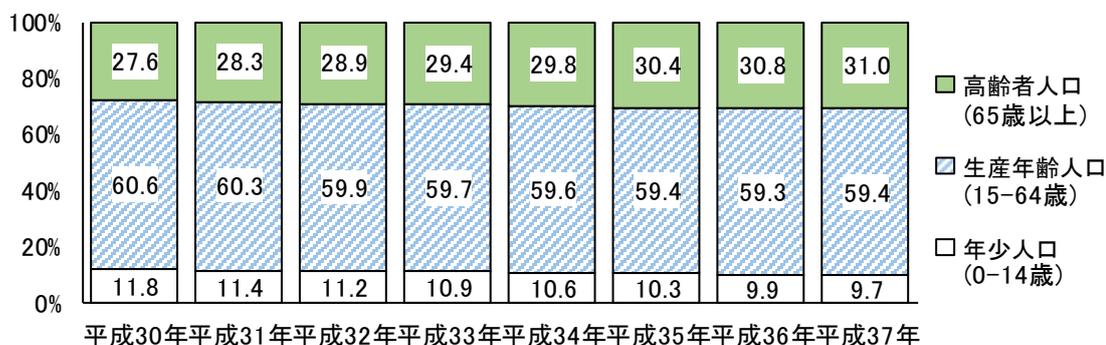
一方、高齢者人口は平成35年にピークを迎え、平成30年から3.6%(298人)増となることが予測されます。年少人口と生産年齢人口は一貫して減少することが予測されており、それに伴い、高齢者人口割合(高齢化率)は増加を続け、平成35年には30%を超え、平成37(2025)年には31.0%に達する見通しです。

■人口推計



資料: 住民基本台帳(各年10月1日現在)による推計

■人口構成比



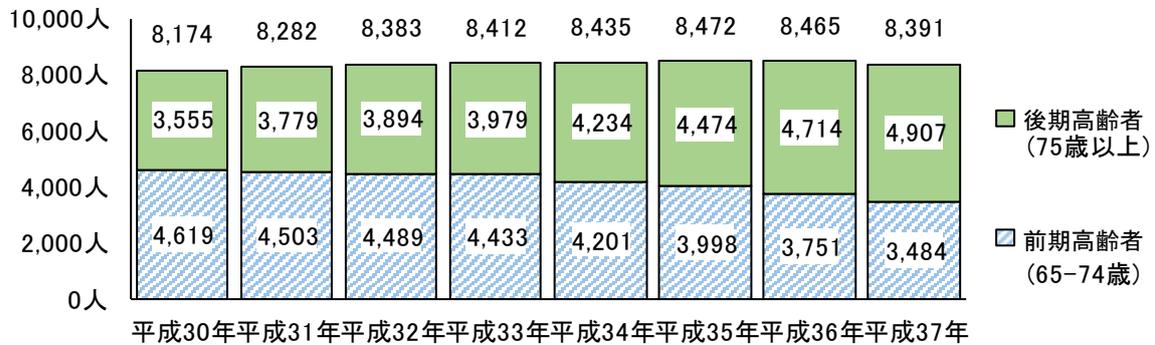
資料: 住民基本台帳(各年10月1日現在)による推計

## 2 高齢者人口の推計

高齢者人口の推計をみると、75歳以上の後期高齢者は年々増加し、団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年には、平成30年から38.0%（1,352人）増となる4,907人と推計されます。

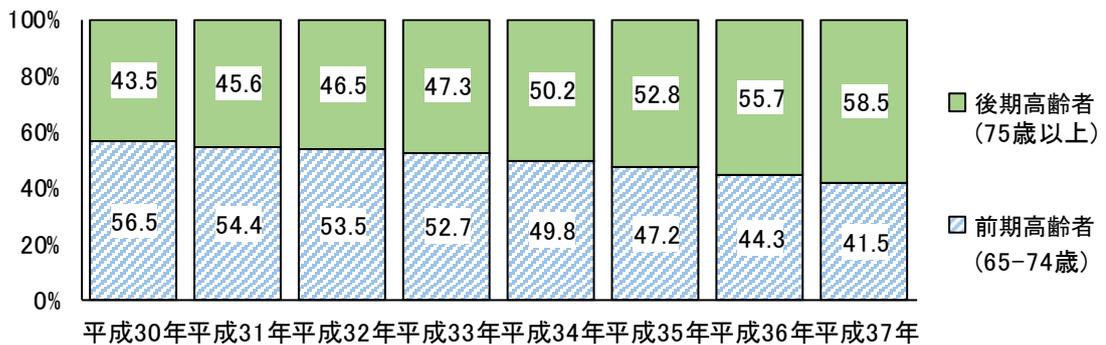
高齢者人口構成比をみると、平成33年までは前期高齢者が過半数を占めていますが、平成34年以降は比率が逆転するとともに、後期高齢者の比率は増加し続けることが予測されており、平成37（2025）年には58.5%に達する見通しです。

■高齢者人口の推計



資料：住民基本台帳(各年10月1日現在)による推計

■高齢者人口構成比の推計



資料：住民基本台帳(各年10月1日現在)による推計

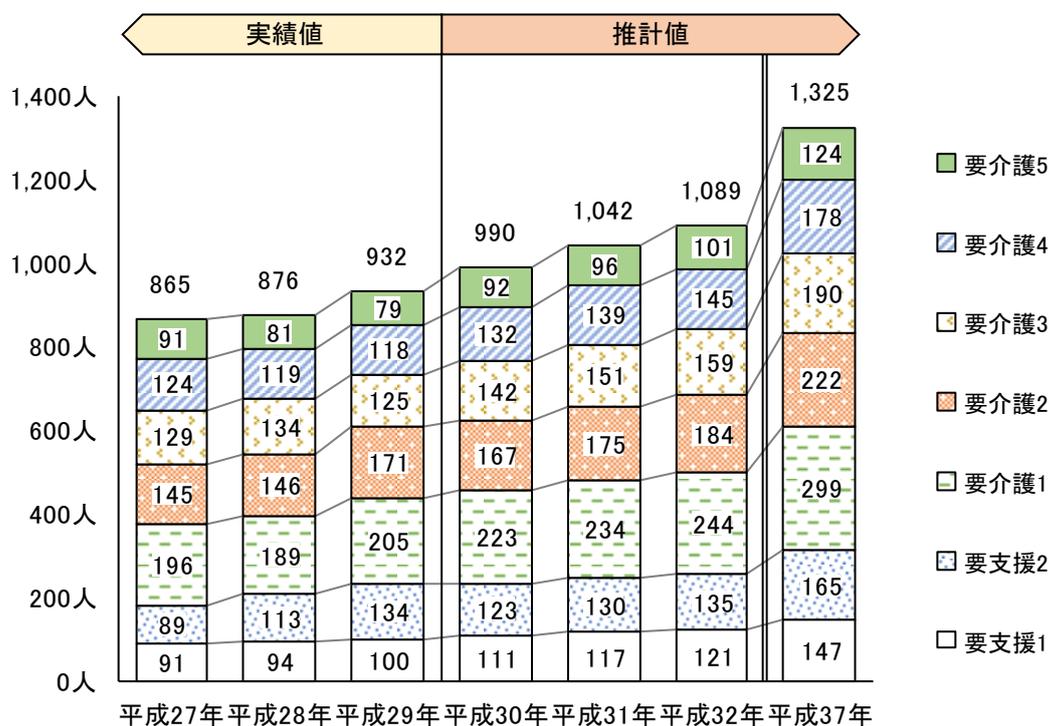
### 3 要支援・要介護認定者数の推計

65歳以上の要支援・要介護認定者数の推計をみると、本計画の最終年度となる平成32年には、平成29年から16.8%（157人）増となる1,089人と推計されます。

また、団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年には、平成29年から42.2%（393人）増となることが予測されます。

介護度別にみると、全体的に増加傾向で推移することが見込まれます。

■要支援・要介護認定者数の推計



厚生労働省「介護保険事業状況報告」9月月報による推計値

## 第3節 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、高齢者が住み慣れた身近な地域において自立した日常生活を営むことができるようにするために、地理的条件、人口、交通、その他の社会的条件、施設の整備状況などを総合的に勘案して定める圏域です。

これまでの日常生活圏域の設定は、人口規模や町のなりたち、町民の地域でのつながり等を重視して、町全体を1つの日常生活圏域として設定していました。

本計画においても、以上の状況等を総合的に検討した結果、引き続き町全体を1つの日常生活圏域として設定します。

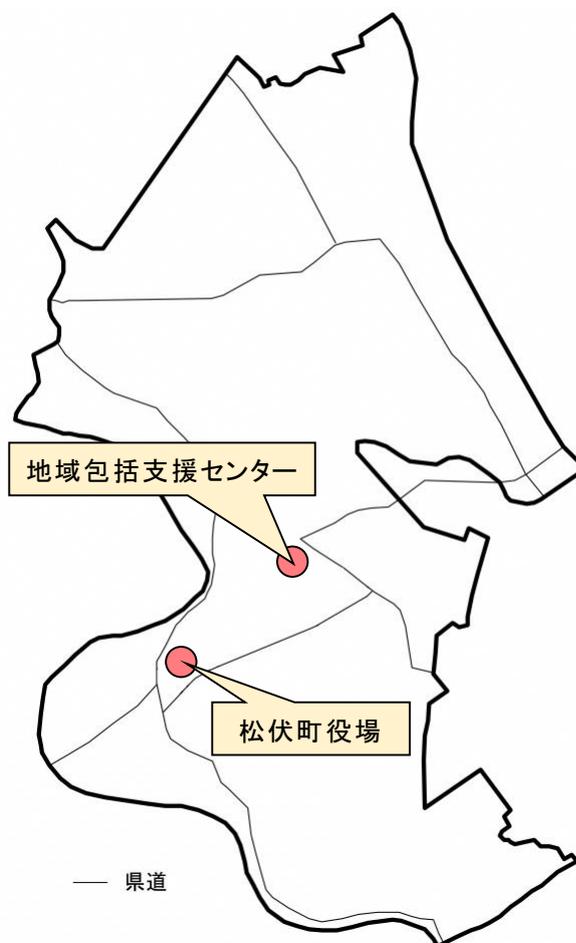
ただし、本計画期間に、高齢者人口の急激な増加が見込まれることから、地域包括支援センターについては、専門スタッフを増員し、相談機能を強化します。

また、高齢化の状況や社会情勢の変化等により、必要に応じて圏域の見直しを図ります。

### 【検討内容】

①国が示す地域包括支援センターの設置基準では、人口2～3万人に1箇所、また、その区域における高齢者人口3～6千人ごとに、保健師等、社会福祉士及び主任介護支援専門員を各1人置くこととされていますが、本町の平成29年10月1日現在の総人口は29,907人、高齢者人口は8,031人となっています。

②地理的格差や日常生活の利便性を考慮した場合、生活形態に大きな違いはみられません。





## 第4章 高齢者福祉施策の推進



## 第1節 自立支援・社会参加の促進

### 1 健康大学及び各種講座の開催

北部サービスセンターや中央公民館などで、健康大学や各種講座を開催しています。今後も、高齢者が自主的に学習できる機会の提供に努めます。

### 2 まつぶし出前講座の開催

まつぶし出前講座を開催し、町民の生涯学習を支援しています。今後も、時代のニーズにあった講座の開設を検討し、学習機会の充実を図ります。

### 3 けんこうクラブ活動の支援

本町のけんこうクラブは、16の単位クラブと、その連合体で構成され、平成29年4月現在の会員数は451人となっています。けんこうクラブの活動は、地域における奉仕活動、スポーツを通じた交流などで、高齢者の社会貢献・社会参加の促進に貢献しています。

活動育成を図るために、連合会に対して補助を行っており、今後も、高齢者が気軽に参加し、魅力あるけんこうクラブ活動が展開できるよう支援します。

### 4 シルバー人材センターへの支援

松伏町シルバー人材センターは、設立以来、公共施設の維持管理、広報紙等の配布、民間企業の軽作業、個人宅の除草、剪定、畑仕事など、多種多様な作業を受注し、高齢者の就業の確保に努め、活発な活動を展開しています。

今後も、高齢者が持つ豊かな経験と能力を活かせるよう、シルバー人材センターとの連携を深め、就業機会の拡充を図ります。また、シルバー人材センターの適正な運営が図られるよう支援します。

## 5 北部サービスセンター(老人福祉センター)

北部サービスセンターは、高齢者の健康増進、教養の向上を目的に設置されています。カラオケのできる舞台付きの集会室、会議室、介護予防機器等の設備があり、高齢者の活動拠点となっています。

また、粗大ごみ処理券や指定袋の販売、各種証明書の発行業務も行っています。今後も、多くの高齢者が気軽に利用できるよう、施設の充実を図ります。

## 6 松伏町社会福祉協議会の高齢者施策

松伏町社会福祉協議会では、高齢者を対象とした福祉サービスを行っています。町の高齢者福祉サービスとの補完的関係を維持しながら、高齢者の生活支援の充実に努めます。

### 社会福祉協議会の高齢者福祉サービス

- (1)ふれあい・いきいきサロン事業
- (2)福祉用具・福祉機器貸出事業
- (3)緊急医療情報キット設置事業
- (4)紙おむつ配布事業

## 第2節 住まいの安定的な確保

地域包括ケアシステムの構築や地域共生社会を実現するためには、高齢者が安心して生活できる住まいの確保が重要です。また、低所得の高齢者や身寄りのない高齢者等への支援体制の整備も求められています。

そのため、町の関係部署や近隣市町、埼玉県住まい安心支援ネットワーク等の関係機関との連携を強化し、高齢者の住まいの確保を図ります。

### 1 有料老人ホーム

入居した高齢者に対し、入浴、排せつや食事の介護、食事の提供などの日常生活上必要な便宜を供与することを目的とした施設です。

介護付有料老人ホーム(一般型特定施設入居者生活介護)、介護付有料老人ホーム(外部サービス利用型特定施設入居者生活介護)、住宅型有料老人ホーム、健康型有料老人ホームの4類型があります。

現在、町内に施設は整備されていませんが、近隣市町のとの調整を図りながら需要に対応します。

### 2 シルバーハウジング(高齢者世話付き住宅)

公的賃貸住宅をバリアフリー化し、緊急通報装置などを備えたもので、生活相談や緊急時対応などのサービスを提供する生活援助員(ライフサポートアドバイザー)が配置されています。

現在、町内に施設は整備されていませんが、近隣市町のとの調整を図りながら需要に対応します。

### 3 サービス付き高齢者向け住宅

バリアフリー構造等を有し、状況把握サービスや生活相談サービスを提供する賃貸住宅又は有料老人ホームです。

平成26年度に1か所(22戸)整備されています。今後、入居者の増加が見込まれるため、制度改正等を注視し、運営状況を踏まえて適切な供給が確保されるよう支援します。

## 4 養護老人ホーム

65歳以上の高齢者で、環境上の理由及び経済的な理由により居宅での生活が困難な方が、措置により入所する施設です。

現在、町内に施設は整備されていませんが、近隣市町のとの調整を図りながら需要に対応します。

## 5 軽費老人ホーム(ケアハウス)

家庭環境、住宅事情等の理由により居宅において生活することが困難な60歳以上の人に対し、日常生活に必要な便宜を供与することを目的とした施設で、低額な料金で入所することができます。

軽費老人ホームには、自炊ができない程度の身体機能の低下があるか、高齢等のため独立して生活するには不安が認められる方で、家族による援助を受けることが困難な人が入所する「ケアハウス」のほか、食事を提供する「A型」、自炊が原則の「B型」の3形態がありましたが、これらがケアハウスの基準に統一され、「A型」、「B型」は建替えを行うまでの「経過的軽費老人ホーム」とされました。

現在、町内に施設は整備されていませんが、近隣市町のとの調整を図りながら需要に対応します。

## 第3節 ひとり暮らし高齢者世帯等への支援

本町において、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯は、平成29年3月末現在で2,887世帯、全世帯比で24.5%となっています。

高齢者人口の増加に伴い、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯は、ますます増加することが予測されることから、高齢者世帯が地域で安心して生活を継続できるための施策を推進します。

### 1 緊急時通報システムの整備

慢性疾患のあるひとり暮らしの高齢者や身体障がい者等の自宅に、急病や災害時等の緊急時に迅速に受信センターに通報できる緊急通報装置を設置・更新しています。今後も事業を継続します。

### 2 民生委員の近隣見守り活動

民生委員が自発的に近隣の高齢者宅を訪問し、安否の確認をするとともに、日常生活において孤独感の解消等のための支援を行います。

### 3 高齢者等配食サービス事業

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等に昼食用の弁当を配食するとともに、安否確認をあわせて行っています。

介護予防事業において栄養改善、安否確認を目的に実施している生活支援サービスとともに、今後も事業を継続します。

### 4 高齢者福祉タクシー事業

高齢者の生活支援と社会参加の促進を図るため、75歳以上のひとり暮らし又は75歳以上のみの世帯に対して、高齢者福祉タクシー利用券を交付しています。今後も事業を継続します。

## 5 避難行動要支援者名簿(災害時要支援者名簿)の整備

災害時に支援が必要な高齢者や障がい者を事前に把握して、災害時に適切な対応ができるように、災害時要支援者名簿の整備を進めています。今後は、定期的に名簿の見直しを行い、避難支援に備えます。

## **第5章 介護保険事業の推進**



## 第1節 介護サービスの現状と今後の見込

### 1 居宅サービス・介護予防サービス

各サービスとも、利用量は認定者数に比例して増加する見込みであることから、町外の事業所によるサービス提供も含め、利用者のニーズに応じたサービスの提供に努めます。

#### (1)訪問介護・介護予防訪問介護

訪問介護員(ホームヘルパー)が居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護や、調理、洗濯、その他家事などの日常生活に必要な支援を行うサービスです。

介護予防訪問介護は、平成29年4月から日常生活支援総合事業として地域支援事業に移行しています。

##### ■実績値と見込値

区分		年度	実績値(平成29は見込)			見込値			
			平成27	平成28	平成29	平成30	平成31	平成32	平成37
介護給付	回数(回)		23,303	23,468	24,191	34,997	37,772	39,907	46,332
	人数(人)		1,049	1,127	1,208	1,440	1,560	1,680	1,920
予防給付	人数(人)		450	467					

#### (2)訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

移動入浴車で利用者の居宅を訪問し、入浴の介助を行い、身体の清潔保持や心身機能の維持を図るサービスです。

##### ■実績値と見込値

区分		年度	実績値(平成29は見込)			見込値			
			平成27	平成28	平成29	平成30	平成31	平成32	平成37
介護給付	回数(回)		1,259	762	847	1,396	1,754	2,116	2,906
	人数(人)		270	156	162	240	300	360	480
予防給付	回数(回)		0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)		0	0	0	0	0	0	0

### (3)訪問看護・介護予防訪問看護

看護師等が利用者の居宅を訪問し、療養上の支援や必要な診療の補助を行うサービスです。

■実績値と見込値

区分		年度	実績値(平成29は見込)			見込値			
			平成27	平成28	平成29	平成30	平成31	平成32	平成37
介護給付	回数(回)		1,771	2,726	4,887	6,041	6,966	7,819	10,166
	人数(人)		301	309	408	504	600	696	888
予防給付	回数(回)		0	46	1,003	1,080	1,140	1,200	1,320
	人数(人)		0	10	200	216	228	240	264

### (4)訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士等が利用者の居宅を訪問し、心身の機能回復や、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションを行うサービスです。

■実績値と見込値

区分		年度	実績値(平成29は見込)			見込値			
			平成27	平成28	平成29	平成30	平成31	平成32	平成37
介護給付	回数(回)		1,074	1,417	1,719	2,245	2,754	3,187	4,178
	人数(人)		106	119	155	192	228	252	324
予防給付	回数(回)		206	216	250	475	594	713	950
	人数(人)		22	24	31	48	60	72	96

### (5)居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が、通院困難な利用者の居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。

■実績値と見込値

区分		年度	実績値(平成29は見込)			見込値			
			平成27	平成28	平成29	平成30	平成31	平成32	平成37
介護給付	人数(人)		515	493	653	768	900	1,020	1,260
予防給付	人数(人)		18	22	11	36	48	60	84

**(6)通所介護・介護予防通所介護【デイサービス】**

施設に通い、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の支援や、機能訓練を受けるサービスです。介護予防通所介護は、平成29年4月から日常生活支援総合事業として地域支援事業に移行しています。

## ■実績値と見込値

区分		年度	実績値(平成29は見込)			見込値			
			平成27	平成28	平成29	平成30	平成31	平成32	平成37
介護給付	回数(回)		17,944	11,737	16,309	19,702	22,588	25,948	31,824
	人数(人)		1,813	1,249	1,513	1,752	1,992	2,232	2,712
予防給付	人数(人)		309	397					

**(7)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【デイケア】**

介護老人保健施設や医療機関等に通い、心身の機能の維持・回復を図り日常生活の自立を助けるためのリハビリテーションを受けるサービスです。介護予防通所リハビリテーションでは、選択により、運動器の機能向上や栄養改善、口腔機能の向上などのプログラムについても提供します。

## ■実績値と見込値

区分		年度	実績値(平成29は見込)			見込値			
			平成27	平成28	平成29	平成30	平成31	平成32	平成37
介護給付	回数(回)		13,482	12,804	14,694	15,776	16,846	17,920	20,144
	人数(人)		1,663	1,572	1,751	1,872	1,992	2,112	2,352
予防給付	人数(人)		472	557	673	792	912	1,032	1,272

**(8)短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護【ショートステイ】**

介護老人福祉施設等に短期間宿泊し、食事、入浴、排せつなどの介護サービスや機能訓練を受けるサービスです。

## ■実績値と見込値

区分		年度	実績値(平成29は見込)			見込値			
			平成27	平成28	平成29	平成30	平成31	平成32	平成37
介護給付	回数(回)		3,701	3,936	5,902	6,638	7,204	7,776	8,758
	人数(人)		344	365	395	432	468	504	576
予防給付	回数(回)		11	2	24	96	144	192	288
	人数(人)		5	1	6	24	36	48	72

### (9)短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設や介護療養型医療施設などに短期間入所し、看護や医学的な管理のもとに、介護や機能訓練、その他必要な医療、日常生活上の支援が受けられるサービスです。

■実績値と見込値

区分		年度	実績値(平成29は見込)			見込値			
			平成27	平成28	平成29	平成30	平成31	平成32	平成37
介護給付	回数(回)		1,468	1,972	1,907	3,341	3,814	4,223	5,291
	人数(人)		185	240	248	360	420	480	600
予防給付	回数(回)		59	24	29	346	518	691	1,037
	人数(人)		5	6	2	24	36	48	72

### (10)福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

日常生活上の便宜を図るための用具や機能訓練のための用具で日常生活の自立を助けるものを貸与するサービスです。

■実績値と見込値

区分		年度	実績値(平成29は見込)			見込値			
			平成27	平成28	平成29	平成30	平成31	平成32	平成37
介護給付	人数(人)		2,564	2,491	2,728	2,964	3,084	3,204	3,444
予防給付	人数(人)		362	438	663	720	840	960	1,200

### (11)特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

福祉用具のうち衛生面などの貸与になじまない、福祉用具の購入費の一部を支給します。

■実績値と見込値

区分		年度	実績値(平成29は見込)			見込値			
			平成27	平成28	平成29	平成30	平成31	平成32	平成37
介護給付	人数(人)		68	65	41	84	96	108	120
予防給付	人数(人)		17	12	11	24	36	48	72

## (12)住宅改修費・介護予防住宅改修費

居宅において介護を受ける要介護者などが、手すりの取付けや段差の解消など住宅改修にかかった費用の一部を支給します。

### ■実績値と見込値

区分		年度	実績値(平成29は見込)			見込値			
			平成27	平成28	平成29	平成30	平成31	平成32	平成37
介護給付	人数(人)		71	48	51	84	96	108	120
予防給付	人数(人)		32	27	35	48	60	72	96

## (13)特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

特定施設(有料老人ホームや養護老人ホーム、ケアハウスなど)に入居し、入浴、排せつ、食事等、その他日常生活上の支援や、機能訓練などが受けられるサービスです。

### ■実績値と見込値

区分		年度	実績値(平成29は見込)			見込値			
			平成27	平成28	平成29	平成30	平成31	平成32	平成37
介護給付	人数(人)		122	139	182	216	252	288	360
予防給付	人数(人)		18	22	11	36	48	60	84

## 2 地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

地域密着型サービスは、住み慣れた地域で生活が継続できるよう、利用者のニーズや地域の状況に合わせて支援するサービスです。原則としてその市町村の被保険者のみサービス利用が可能です。

夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護については、本計画にはサービス量を計上していませんが、今後も利用者ニーズの動向や事業者の参入意向を把握し、対応していくこととします。

### (1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、定期的に訪問介護と訪問看護を一体的に提供するサービスです。町内に事業所はありませんが、町外の事業所を区域外指定しています。

■実績値と見込値

区分		年度	実績値(平成29は見込)			見込値			
			平成27	平成28	平成29	平成30	平成31	平成32	平成37
介護給付	人数(人)		0	7	0	24	36	48	72

### (2) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症の要介護者が、認知症専用単独型の施設や、従来の老人デイサービスセンターに併設された施設などに通所し、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活上の支援や機能訓練を受けるものです。

■実績値と見込値

区分		年度	実績値(平成29は見込)			見込値			
			平成27	平成28	平成29	平成30	平成31	平成32	平成37
介護給付	回数(回)		427	361	319	722	1,084	1,445	2,167
	人数(人)		15	12	12	24	36	48	72
予防給付	回数(回)		0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)		0	0	0	0	0	0	0

### (3) 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 【認知症高齢者グループホーム】

認知症の要介護者が共同で生活し、入浴、排せつ、食事等の介護や機能訓練を行い自立した日常生活を営むことが出来るよう支援するサービスです。

■実績値と見込値

区分		年度	実績値(平成29は見込)			見込値			
			平成27	平成28	平成29	平成30	平成31	平成32	平成37
介護給付	人数(人)		194	129	145	192	204	216	240
予防給付	人数(人)		0	0	0	0	0	0	0

#### (4)地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員29人以下の小規模な介護老人福祉施設に入所し、入浴、排せつ、食事等の介護など日常生活上の支援や機能訓練、健康管理、療養上の支援が受けられるサービスです。

■実績値と見込値

区分		年度	実績値(平成29は見込)			見込値			
			平成27	平成28	平成29	平成30	平成31	平成32	平成37
介護給付	人数(人)		153	157	152	168	180	192	216

#### (5)地域密着型通所介護

より地域に密着した小規模なデイサービスセンター(利用定員18人以下)に通い、入浴・食事の提供と、介護や生活上の相談や助言、健康状態の確認、日常生活動作訓練等を受けるサービスです。

■実績値と見込値

区分		年度	実績値(平成29は見込)			見込値			
			平成27	平成28	平成29	平成30	平成31	平成32	平成37
介護給付	回数(回)		—	7,583	5,650	8,518	9,578	10,573	13,222
	人数(人)		—	771	582	840	960	1,080	1,320

#### ◎地域密着型サービスの必要利用定員総数

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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、必要定員総数を定めることが求められており、本町では、各サービスについて次のように見込みます。

区分	年度	平成30	平成31	平成32	平成37
認知症対応型共同生活介護(人/日)		18	18	18	18
地域密着型特定施設入居者生活介護(人/日)		0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(人/日)		18	18	18	18

### 3 施設サービス

本町には、介護老人福祉施設1か所、介護老人保健施設2か所、介護療養型医療施設2か所、合計5か所の介護保険施設があります。

県内の町村の中では上位の施設数ですが、待機者が解消できていないことから、他市町村の施設への入所・入院も念頭に、サービスの提供に努めます。

なお、平成32年度及び平成37年度の見込値は、在宅医療からの追加的需要への対応分と介護離職ゼロへの対応分を見込んでいます。

#### (1)介護老人福祉施設【特別養護老人ホーム】

常時介護が必要で自宅での生活が困難な要介護者が入所し、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活上の支援、機能訓練、健康管理、療養上の支援が受けられる施設です。

##### ■実績値と見込値

区分		年度	実績値(平成29は見込)			見込値			
			平成27	平成28	平成29	平成30	平成31	平成32	平成37
介護給付	人数(人)		712	744	860	1,020	1,140	1,380	1,620

#### (2)介護老人保健施設

病状が安定期にある要介護者が入所し、看護や、医学的管理のもとにおける介護、機能訓練、必要な医療や日常生活上の支援が受けられる施設です。

##### ■実績値と見込値

区分		年度	実績値(平成29は見込)			見込値			
			平成27	平成28	平成29	平成30	平成31	平成32	平成37
介護給付	人数(人)		969	1,050	1,108	1,200	1,260	1,380	1,500

### (3)介護療養型医療施設

急性期の治療が終わり、長期の療養を必要とする要介護者が入院し、療養上の管理や、看護、医学的管理のもとでの介護や、機能訓練など、必要な医療を受ける施設です。

国の医療構造改革の一環としての療養病床再編成により、介護療養病床への介護保険の適用は平成35年度末までとなっており、介護医療院への転換等の対応が求められます。

また、本町では、要介護4及び要介護5の利用者が7割以上を占めており、転換する施設では、医療に加え介護や看取り・ターミナルケア等の体制整備も必要とされます。

町内に2か所ある介護療養病床については、日常的な医学管理や看取り・ターミナルケア等の機能と、生活施設としての機能を兼ね備えた施設として新たに創設される介護医療院への転換も含め、施設の意向や国の動向を注視し、的確に対応していきます。

#### ■実績値と見込値

区分		年度	実績値(平成29は見込)			見込値			
			平成27	平成28	平成29	平成30	平成31	平成32	平成37
介護給付	人数(人)		666	645	554	600	648	648	—

### (4)介護医療院

介護医療院は、慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、長期療養のための医療と日常生活上の介護を一体的に提供する施設です。

今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のために、平成30年4月から新たに創設される施設で、介護保険法上の介護保険施設となりますが、医療法上は医療提供施設として位置づけられます。

当面の間、病院からの転換を優先とするため、新たな整備は見込んでいません。

#### ■実績値と見込値

区分		年度	実績値(平成29は見込)			見込値			
			平成27	平成28	平成29	平成30	平成31	平成32	平成37
介護給付	人数(人)		—	—	—	0	0	48	792

## 4 居宅介護支援・介護予防支援

### (1)居宅介護支援・介護予防支援

ケアマネジャー(介護支援専門員)又は地域包括支援センターの職員が、居宅サービス又は介護予防サービスの利用者がサービスを適切に利用することができるよう、ケアプラン(介護サービス計画又は介護予防サービス計画)を作成するとともに、サービスの提供が確保されるよう、サービス事業者との連絡調整を行います。

#### ■実績値と見込値

区分		年度	実績値(平成29は見込)			見込値			
			平成27	平成28	平成29	平成30	平成31	平成32	平成37
介護給付	人数(人)		4,282	4,253	4,510	4,800	5,040	5,280	6,240
予防給付	人数(人)		1,326	1,547	1,374	1,500	1,620	1,740	2,040

## 第2節 地域支援事業の現状と今後の見込

### 1 介護予防・日常生活支援総合事業

平成29年4月から介護予防・日常生活支援総合事業を開始しています。本事業は、要支援者の多様なニーズに対して、生活支援の充実、高齢者の社会参加・支え合い体制づくり、介護予防の推進、関係者間の意識共有と自立支援に向けたサービスの推進等を実施します。

#### (1)介護予防・生活支援サービス事業

要支援者等の多様な生活支援ニーズに対して、切れ目のない総合的な支援として、介護予防、生活支援、ケアマネジメントなどのサービスを提供します。

##### ①訪問型サービス

要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を行います。

また、介護予防・生活支援サービスと一体的に提供される移動支援サービスについて検討します。

##### ■実績値と見込値

年度 区分	実績値(平成29は見込)			見込値		
	平成27	平成28	平成29	平成30	平成31	平成32
人数(人)	—	—	480	492	504	516

##### ②通所型サービス

要支援者等に対し、機能訓練（リハビリなど）や集いの場など日常生活上の支援を行います。

また、健康保持や介護予防等のため、ふれあいデイサービス事業を行います。

##### ■実績値と見込値

年度 区分	実績値(平成29は見込)			見込値		
	平成27	平成28	平成29	平成30	平成31	平成32
人数(人)	—	—	408	420	432	444

### ③生活支援サービス

65歳以上のひとり暮らし高齢者等に対して、1人につき1日1食（昼食）、栄養管理された食事の配達を行うとともに安否の確認を行います。

また、緊急時に通信センターに通報できる緊急通報装置を貸与します。

## (2) 一般介護予防事業

すべての高齢者を対象に、介護予防に関する普及・啓発や、地域における自主的な介護予防事業の育成・支援を行います。

### ①介護予防把握事業

収集した情報等の活用により、閉じこもりなど何らかの支援を要する方を把握し、介護予防活動につなげる事業を実施します。

### ②介護予防普及啓発事業

介護予防の基本的な知識を普及・啓発するため、地域ごとに体操事業を開催するとともに、広報まつぶし等を活用し、地域住民へ広く周知します。

### ③地域介護予防活動支援事業

介護予防に関わるボランティアなどの人材を育成するための研修や、地域住民主体の活動組織の育成・支援を行います。

### ④一般介護予防評価事業

介護予防事業によって要介護状態への移行をどの程度防止できたかなどの目標値の達成状況を検証し、事業が効率的かつ効果的に実施されたか、一般介護予防事業の評価を行います。

### ⑤地域リハビリテーション活動支援事業

介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等による助言等を行います。

## 2 包括的支援事業

包括的支援事業は、地域における高齢者の保健医療の向上や福祉の増進を包括的に支援するため、介護予防事業などのケアマネジメントや、地域高齢者の実態把握、サービスに関する支援相談及び、権利擁護のための対応等を行います。

また、地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域ケア会議の充実を図るとともに、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、生活支援サービスの体制整備に努めます。

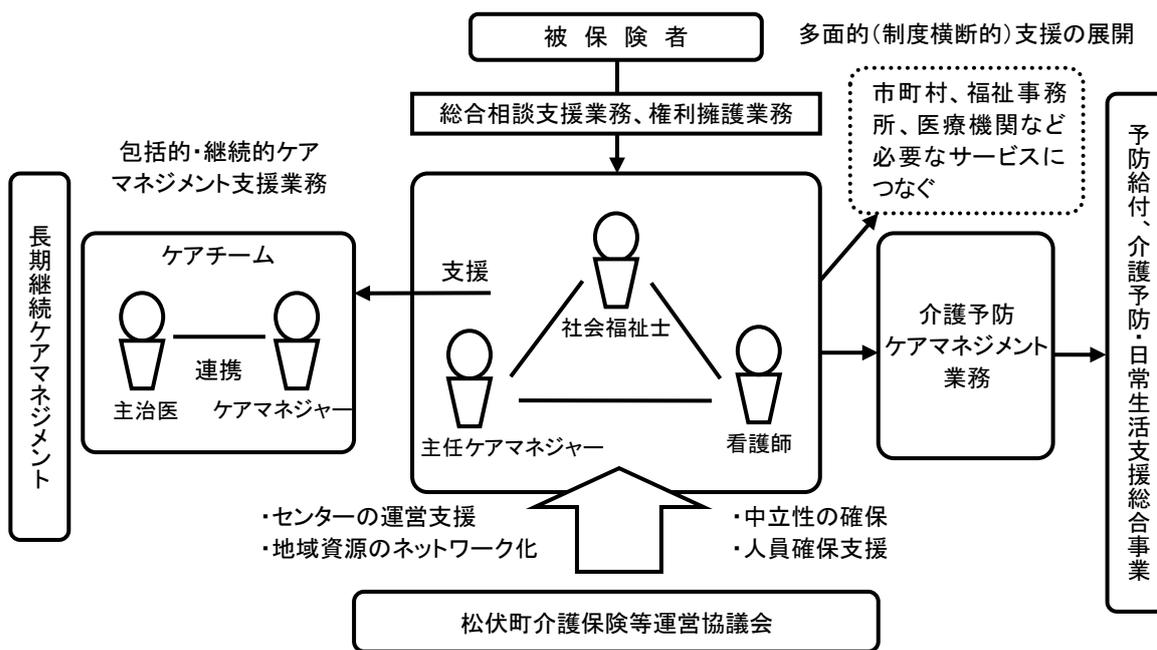
### (1)地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターは、介護保険法に基づき、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として設置され、地域包括ケアシステムの中核機関として位置付けられています。

地域包括支援センターには、看護師等、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種が配置され、地域包括支援センターを運営しています。

今後、高齢者の権利擁護や認知症高齢者等への適切な支援や相談件数も増加することが予測され、地域包括支援センターが担う役割はますます重要となります。

本町では、専門知識のある医療法人への委託によって地域包括支援センターを運営していますが、さらに地域包括支援センターの役割が地域住民等へ広く認知されるよう周知に努めるとともに、円滑かつ適正な運営に努めます。



### ①介護予防ケアマネジメント

要支援相当の高齢者が、地域で自立した生活を送ることができるよう、高齢者の状況や潜在的な課題、意向などの環境について把握し、必要な支援へとつなげる介護予防のためのケアマネジメントを行います。

### ②総合相談支援業務

地域の高齢者やその家族に対し、介護保険サービスにとどまらず、日常生活にかかる様々な支援を可能とするため、関係機関とのネットワークの活用や情報の把握・適切なサービスを提供し、制度利用につなげるなど、安心してその人らしい生活を継続できるよう支援します。

### ③権利擁護業務

高齢者の虐待の早期発見や防止、措置入所、消費者被害の防止、成年後見制度を含む権利擁護に関する相談支援を行います。

### ④包括的・継続的ケアマネジメント業務

高齢者が住み慣れた地域で暮らしていくことができるよう、ケアマネジャー、主治医、地域の関係機関等の連携など多職種相互の協働等により、高齢者を状況や変化に応じて包括的・継続的に支援するため、地域での連携・協働の体制づくりやケアマネジャーに対する支援等を行います。

### ⑤地域ケア会議の充実

地域ケア会議は、多職種による専門的視点を交え、個別ケース検討などを通じてケアマネジメント支援を行うとともに、地域のネットワーク構築につながるよう内容の充実に努めます。

## (2)在宅医療・介護連携の推進

在宅医療・介護連携の推進は、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために、居宅に関する医療機関と介護サービス事業者などの関係者の連携を推進することを目的としています。

今後は後期高齢者の増加に伴い、在宅で医療と介護を必要とする高齢者の増加が見込まれており、在宅医療や介護サービスの供給体制を整備することが求められます。

### ①地域の医療機能の把握

地域の在宅医療・介護連携の現状を把握し、医療・介護関係者の連携に必要な情報提供が行えるよう、関係機関の情報リストやマップを作成し、提供できるよう努めます。

### ②地域の医療機関との連携強化

吉川松伏医師会、松伏町歯科医師会、薬剤師会の協力を得ながら、在宅医療と介護サービスを切れ目なく一体的に提供できる体制の構築に努めます。

### ③地域住民への啓発

多職種で構成されている「吉川松伏多職種連携の会」の協力を得ながら、地域住民に対する講演会や勉強会を行うことで、在宅医療と介護連携に関する必要性を広く周知できるよう努めます。

## (3)認知症施策の推進

認知症になっても本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、認知症地域支援推進員と連携し、地域での見守りや支え合いの体制を整えます。

また、認知症初期集中支援チームを設置し、認知症疾患医療センターとの連携により認知症医療体制を充実します。

### ①総合窓口の充実

地域包括支援センターが中心となり、介護サービス事業所や医療機関との連携強化を行い、認知症の相談窓口の充実に努めます。

### ②認知症の早期発見・早期対応

認知症初期集中支援チームを立上げ、認知症サポート医と連携し、認知症の早期対応、早期受診に取り組みます。

### ③意識啓発活動及び認知症を知る機会の提供

認知症に対する理解が地域全体に広まり、認知症の人が地域で安心して暮らしていけるよう、キャラバンメイトや関係機関とともに、小・中学校の児童生徒、地域住民、事業所の従業員等を対象に、認知症サポーター養成講座や認知症フォーラムを開催しています。

今後も継続して開催し、認知症に対する理解の促進に努めます。

#### ④認知症高齢者の見守り体制の推進

民生委員・児童委員、けんこうクラブ、医療機関など、高齢者を取り巻く地域組織等と連携し、徘徊身元確認支援サービスの普及に努めます。

また、配送事業者等とも連携を図り、見守り協定を締結するなど、地域の見守り体制の確立を図ります。

#### ⑤認知症ケアパスの普及

認知症と疑われる症状が発生した場合、認知症高齢者やその家族が住み慣れた地域で安心して生活できるように、認知症ケアパス（認知症の容態に応じた適切なサービスの流れ）の普及を図ります。

#### ⑥交流できる機会の提供

認知症高齢者やその家族が、地域の人や、医療・介護の専門家と情報が共有できる機会の提供を推進していきます。

### (4)生活支援サービスの体制整備

ひとり暮らしや認知症の高齢者が増加する中、ボランティアや民間企業等の生活支援サービスを担う事業主体と連携し、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加を一体的に推進します。

### 3 任意事業

高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるようにするため、介護保険事業の運営の安定化を図るとともに、被保険者及び要介護被保険者を現に介護する人などに対し、地域の実情に応じた必要な支援を行う事業です。

#### (1)介護給付等費用適正化事業

利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付等に要する費用の適正化のための事業を実施します。

##### ①要介護認定の適正化

本町では、遠隔地の場合を除き、原則として、非常勤特別職である介護認定調査員によって町が直営で認定調査を実施しています。

調査結果は、遠隔地における嘱託又は委託の調査と合わせて、町職員による点検を行っています。本町の介護認定審査会には2つの合議体があり、一次判定から二次判定の軽重度変更率の合議体間格差をなくすため、変更状況を整理して両合議体に提供しているほか、両合議体の構成員の入れ替えを毎年行っています。

また、埼玉県と埼玉県医師会が共催する介護認定審査会研修会などを活用し、審査判定の適正化・平準化に努めています。

##### ②ケアマネジメント等の適切化

###### 1)ケアプランの点検

作成されたケアプランの質を高めるため、平成20年度からケアプラン点検を実施しています。

また、介護支援専門員等連絡協議会を定期的に行い、情報交換及び研修を行っています。

今後も、国のケアプラン点検支援マニュアル、埼玉県のケアプラン確認指導マニュアル、国保連のケアプラン分析システム等を活用し、より効果的なケアプラン点検に努めます。

## 2)住宅改修等の点検

### 【住宅改修の点検】

平成20年度から、住宅改修の点検を行っています。

今後も、改修費が高額であると考えられる事例、改修規模が大きく複雑である事例、提出書類や写真からは現状が把握しにくい事例などについて、現地確認を実施します。

### 【福祉用具購入・貸与調査】

平成22年度から、福祉用具利用者に対する訪問調査を行っています。

今後も、福祉用具の必要性や利用状況等について点検することにより、不適切又は不要な福祉用具購入・貸与を排除し、受給者の身体の状態に応じて必要な福祉用具の利用を進めます。

## ③サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化

### 1)縦覧点検・医療情報との突合

#### 【縦覧点検】

受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬明細書の内容を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤りなどを早期に発見し、適正な処置を行います。

#### 【医療情報との突合】

医療担当部署との更なる連携体制の構築を図りつつ、受給者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求の排除等を行います。

### 2)介護給付費通知

平成21年度から介護給付費通知の送付を行っています。事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について通知することにより、受給者や事業者に対して適切なサービスの利用と提供を普及啓発するとともに、自ら受けているサービスを改めて確認し、適正な請求に向けた抑制効果を上げるものです。

#### ④国民健康保険団体連合会から提供される給付実績の活用

国民健康保険団体連合会で実施する審査支払の結果から得られる給付実績を活用し、不適切な給付や事業者を発見し、適正なサービス提供と介護費用の効率化、事業者の指導育成を図るものです。

今後も国民健康保険団体連合会の適正化システム及び平成22年度から導入している適正化支援システムを活用し、介護給付の適正化に努めます。

#### ⑤その他の取組

##### 1)指導・監督

###### 【地域密着型サービス事業所への実地指導】

本町には、認知症対応型共同生活介護事業所(グループホーム)が1か所あり、平成18年度から実地指導を行っています。

また、平成26年度には、介護老人福祉施設のユニット型部分が、地域密着型介護老人福祉施設として指定を受けました。

今後も、年に1回の実地指導を行い、実地指導の概要については、地域密着型サービス運営委員会の機能を持つ松伏町介護保険等運営協議会に報告します。

###### 【県事業者指導部門との連携】

埼玉県の実地指導が町内事業所に対して実施される場合には、可能な限り町職員も同行しています。

事業所への指摘事項などを把握し、情報を収集することで、事業所に対する苦情などへの円滑な対応が期待できます。

##### 2)苦情・通報の適切な把握及び分析

介護給付費通知を受け取った受給者などからの苦情も含めて、介護保険サービスへの苦情に対しては、必要に応じて担当のケアマネジャーや地域包括支援センターへ情報提供し、内容・経緯を確認するなどの対処をしています。

苦情の内容及び処理状況については、担当者間で情報を共有し、円滑な対応に努めます。

##### 3)誤請求等の多い事業者への重点的な指導

縦覧点検や医療情報との突合の結果、同一の事由による返戻が多いと認められる事業所に対しては、重点的な指導・監督を実施します。

#### 4)介護保険制度の周知

65歳を迎え第1号被保険者となった方には、郵送で被保険者証を交付する際、介護保険制度を解説するためのパンフレットを同封しています。広報紙やホームページも活用し、引き続き介護保険制度の周知に努めます。

#### 5)認定申請の適正化

入院して医療を受けているなど、病状が安定していない方から要介護・要支援認定や更新申請があった場合、病状が安定するまでの間は主治医意見書の作成や認定調査が行えません。

また、申請後、相当期間経過後に病状が安定して認定を受けても、認定有効期間の開始日は申請日まで遡るため、実際にサービスを利用できる期間は短くなってしまい、短期間のうちに再度更新の申請をする必要があります。

このため、病状が安定していない方など、当面介護保険サービスの利用が見込まれない方に対しては、病状が安定し、介護保険サービスを利用する見通しが立ってからの申請を促します。

### (2)成年後見制度利用支援事業

認知症などにより判断能力が不十分な方で、身寄りがないなど、親族などによる後見等開始の審判の申立てができない方について、町長が代わって申立てを行います。

また、成年後見制度を利用するにあたって費用を負担することが困難な方に対して、審判の申立てに係る費用及び後見人等への報酬の助成を行います。

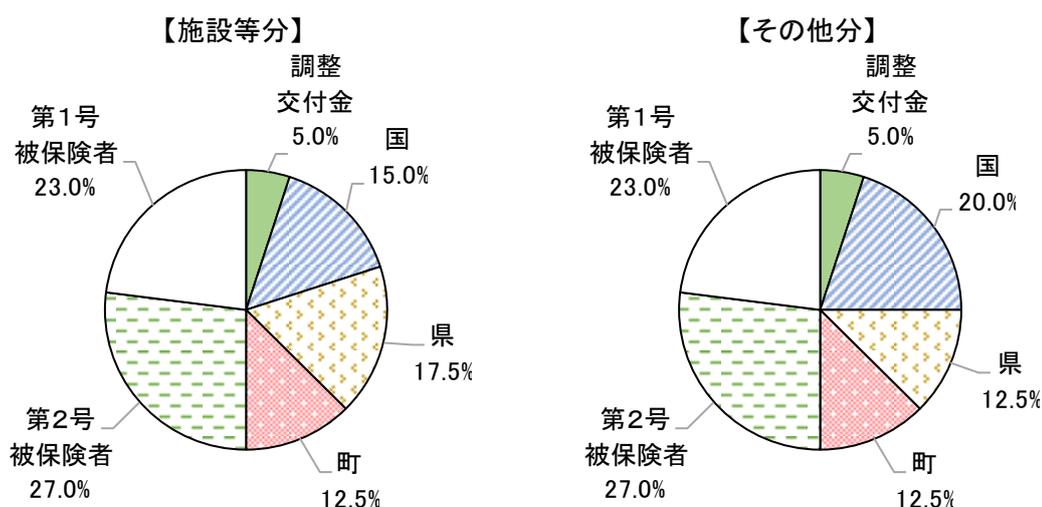
## **第6章 介護保険事業費用の見込**



## 第1節 サービス別給付費の推計

### 1 保険給付費の財源構成

介護サービスの費用のうち、サービス利用者の自己負担分を除いた保険給付費の財源は、第1号被保険者（65歳以上）の保険料、第2号被保険者（40～64歳）の保険料と公費で賄われます。内訳は次のとおりです。



第1号被保険者と第2号被保険者の負担率は、全国の第1号被保険者数と第2号被保険者数の割合を勘案して、計画期間（3年間）ごとに見直され、政令で定められます。これまでの推移は次の通りです。

計画期間	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期
第1号被保険者	17%	18%	19%	20%	21%	22%	23%
第2号被保険者	33%	32%	31%	30%	29%	28%	27%

なお、国から交付される調整交付金の交付率は全国平均では5.0%ですが、市町村ごとの後期高齢者（75歳以上の高齢者）の割合や高齢者の所得状況、災害等の特別な事情を勘案して交付されるため、市町村によって交付率は異なります。交付率が5.0%より高ければ、その分第1号被保険者の負担率が減り、逆に低ければ負担率は増えることになります。

本町の平成28年度の交付割合は0.42%、調整交付金は5,806,000円となっており、第7期計画期間は0.5%前後の交付が見込まれます。

## 2 保険給付費の見込み

## (1)介護給付費

## ■介護給付費

単位：千円

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
<b>居宅サービス</b>			
訪問介護	86,240	93,769	99,979
訪問入浴介護	15,236	19,006	22,830
訪問看護	31,576	36,406	41,416
訪問リハビリテーション	6,693	8,183	9,625
居宅療養管理指導	13,637	16,073	18,274
通所介護	162,515	187,164	216,583
通所リハビリテーション	135,960	145,509	154,446
短期入所生活介護	53,761	58,554	63,090
短期入所療養介護	29,809	33,550	36,581
福祉用具貸与	48,120	50,045	50,828
特定福祉用具購入費	3,081	3,460	3,840
住宅改修費	11,263	12,869	14,476
特定施設入居者生活介護	45,404	54,269	63,113
<b>地域密着型サービス</b>			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	6,046	9,073	12,097
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	7,777	11,670	15,560
小規模多機能型居宅介護	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	50,801	53,937	57,051
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	42,924	46,060	49,178
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
地域密着型通所介護	67,261	75,687	82,584
<b>施設サービス</b>			
介護老人福祉施設	247,512	276,869	335,360
介護老人保健施設	311,243	327,442	359,562
介護医療院	0	0	16,975
介護療養型医療施設	208,873	225,887	225,741
<b>居宅介護支援</b>			
居宅介護支援	61,224	64,143	66,333
<b>介護給付費計(I)</b>	<b>1,646,956</b>	<b>1,809,625</b>	<b>2,015,522</b>

## (2) 予防給付費

## ■ 予防給付費

単位：千円

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護予防サービス			
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	8,559	9,039	9,514
介護予防訪問リハビリテーション	1,243	1,554	1,865
介護予防居宅療養管理指導	400	533	667
介護予防通所リハビリテーション	24,269	27,852	31,423
介護予防短期入所生活介護	692	1,038	1,384
介護予防短期入所療養介護	2,781	4,174	5,565
介護予防福祉用具貸与	5,196	6,063	6,930
特定介護予防福祉用具購入費	674	1,010	1,347
介護予防住宅改修	5,858	7,292	8,727
介護予防特定施設入居者生活介護	2,430	3,241	4,051
地域密着型介護予防サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
介護予防支援			
介護予防支援	7,123	7,700	8,273
予防給付費計(Ⅱ)	59,225	69,496	79,746

## (3) 総給付費

## ■ 総給付費

単位：千円

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
総給付費【(Ⅰ)+(Ⅱ)】	1,706,181	1,879,121	2,095,268
介護給付費計(Ⅰ)	1,646,956	1,809,625	2,015,522
予防給付費計(Ⅱ)	59,225	69,496	79,746

## 第2節 第1号被保険者保険料の算定

### 1 標準給付費見込額

本計画期間における各年度の標準給付費は次のとおりです。3年間の合計額では、およそ60億円となります。

#### ■標準給付費

単位:千円

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
総給付費<一定以上所得者負担の調整後>(a)	1,705,173	1,877,415	2,093,369	5,675,957
特定入所者介護サービス費等給付費(b)	57,900	60,800	63,800	182,500
高額介護サービス費等給付費(c)	39,000	41,000	43,000	123,000
高額医療合算介護サービス費等給付費(d)	5,200	5,500	5,800	16,500
算定対象審査支払手数料(e)	912	956	1,004	2,872
標準給付見込額(a+b+c+d+e)	1,808,185	1,985,671	2,206,973	6,000,829

### 2 地域支援事業費

本計画期間における各年度の地域支援事業費は次のとおりです。3年間の合計額では、およそ2億6千万円となります。

#### ■地域支援事業費

単位:千円

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
介護予防・日常生活支援総合事業費(a)	42,220	45,000	47,970	135,190
包括的支援事業・任意事業費(b)	41,350	41,350	41,350	124,050
地域支援事業費(a+b)	83,570	86,350	89,320	259,240

### 3 保険料の算定

介護保険事業を運営するために必要となる費用は、介護給付費、介護予防給付費、審査支払手数料、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、地域支援事業に要する費用などから構成されます。

一方、事業費の財源は、国の負担金、県の負担金、町の負担金(一般会計繰入金)、国の調整交付金、介護給付費交付金(第2号被保険者の保険料)、第1号被保険者の保険料などで賄われます。

#### (1)第7期計画の保険料

本計画期間における第1号被保険者の保険料基準額は、下表のとおり月額4,740円と算定されます。

区分	金額
保険料収納必要額(a) (保険料率23%、調整交付金見込額等の調整後)	1,728,545,944円
準備基金の残高(前年度末の見込額)	283,100,000円
準備基金取崩額(b)	283,100,000円
準備基金取崩額充当後必要額(c=a-b)	1,445,445,944円
保険料収納率98.52%を勘案(d=c÷98.52%)	1,467,159,911円
所得段階別加入割合補正後被保険者数(25,794人)で按分 (e=d÷25,794)	56,880円
【保険料基準額(月額)】(e÷12)	4,740円

#### (2)保険料基準額の推移

計画期間	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期
基準額(月額)	2,558円	3,055円	4,029円	4,085円	4,880円	4,760円	4,740円
前期との比較	—	+497円 (+19.4%)	+974円 (+31.9%)	+56円 (+1.4%)	+795円 (+19.5%)	△120円 (△2.5%)	△20円 (△0.4%)

### (3)所得段階別保険料

各所得段階別の保険料は次のとおりです。

■所得段階別保険料

所得段階	対象者	負担割合	年額 (円)	月額 (円)
第1段階	生活保護受給者、世帯全員が住民税非課税の老齢福祉年金 <sup>※1</sup> 受給者、世帯全員が住民税非課税者で本人の前年の公的年金等の収入金額と合計所得金額 <sup>※2</sup> の合計額が80万円以下	基準額 ×0.50	28,400	2,367
第2段階	世帯全員が住民税非課税者で本人の前年の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計額が80万円超120万円以下	基準額 ×0.70	39,700	3,309
第3段階	世帯全員が住民税非課税者で本人の前年の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計額が120万円超	基準額 ×0.75	42,600	3,550
第4段階	本人が住民税非課税者(世帯に課税者がいる)で本人の前年の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計額が80万円以下	基準額 ×0.90	51,100	4,259
第5段階	本人が住民税非課税者(世帯に課税者がいる)で本人の前年の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計額が80万円超	基準額 <sup>※3</sup> ×1.00	56,800	4,740
第6段階	本人が住民税課税者で本人の前年の合計所得金額が120万円未満	基準額 ×1.20	68,100	5,675
第7段階	本人が住民税課税者で本人の前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満	基準額 ×1.30	73,800	6,150
第8段階	本人が住民税課税者で本人の前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満	基準額 ×1.50	85,200	7,100
第9段階	本人が住民税課税者で本人の前年の合計所得金額が300万円以上400万円未満	基準額 ×1.70	96,500	8,042
第10段階	本人が住民税課税者で本人の前年の合計所得金額が400万円以上500万円未満	基準額 ×1.75	99,400	8,284
第11段階	本人が住民税課税者で本人の前年の合計所得金額が500万円以上600万円未満	基準額 ×1.85	105,000	8,750
第12段階	本人が住民税課税者で本人の前年の合計所得金額が600万円以上	基準額 ×1.95	110,700	9,225

※1 老齢福祉年金…明治44年4月1日以前に生まれた人又は大正5年4月1日以前に生まれた人で一定の要件を満たしている人が受けている年金です。

※2 合計所得金額…「所得」とは、実際の「収入」から「必要経費の相当額」を差し引いた額です。

※3 基準額…松伏町の介護サービス費にかかる費用を基に算出した額で、平成30年度から平成32年度までは年額56,800円です。

**(4)将来的な保険料水準等の想定**

中長期的な視点に立ち、介護需要のピークと考えられる平成37(2025)年度のサービスごとの給付費及び保険料水準は、次のとおり推計されます。

ただし、本計画策定時の推計値であり、今後の高齢化等の状況を勘案し、第9期計画策定までの間に再度推計を行うものとします。

	介護給付	予防給付
<b>居宅サービス</b>		
訪問介護	115,022	—
訪問入浴介護	30,501	0
訪問看護	52,849	10,466
訪問リハビリテーション	12,639	2,487
居宅療養管理指導	22,477	933
通所介護	268,687	—
通所リハビリテーション	176,545	38,567
短期入所生活介護	70,806	2,076
短期入所療養介護	45,695	8,348
福祉用具貸与	56,631	8,665
特定福祉用具購入費	4,233	2,021
住宅改修費	16,297	11,596
特定施設入居者生活介護	79,150	5,672
<b>地域密着型サービス</b>		
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	18,146	—
夜間対応型訪問介護	0	—
認知症対応型通所介護	23,340	0
小規模多機能型居宅介護	0	0
認知症対応型共同生活介護	63,277	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	—
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	55,278	—
看護小規模多機能型居宅介護	0	—
地域密着型通所介護	103,488	—
<b>施設サービス</b>		
介護老人福祉施設	392,495	—
介護老人保健施設	391,805	—
介護医療院	275,240	—
<b>居宅介護支援</b>		
居宅介護支援	78,640	9,692
<b>合計</b>	<b>2,353,241</b>	<b>100,523</b>
<b>総給付費</b>		<b>2,453,764</b>
<b>地域支援事業費</b>		<b>107,370</b>
<b>保険料月額</b>		<b>7,500</b>



## 第7章 計画の推進



## 第1節 計画の推進体制

### 1 介護給付の適正化

介護給付の適正化は、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことであり、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

本町では、高齢者等が可能な限り、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、限られた資源を効率的・効果的に活用するために、埼玉県や埼玉県国民健康保険団体連合会等と協力しながら、適正化の取組を進めていきます。

### 2 サービス提供事業者等との連携

サービス提供事業者、ケアマネジャーとの連携を強化し、困難事例への対応、需要に応じたサービス提供、介護予防事業の実施、新たに創設されるサービスの検討及び提供、介護給付適正化事業の円滑な実施等を図ります。

### 3 計画の進行管理と事業の評価

事業の実施状況について関係会議に報告・協議し、事業が円滑に実施されるように努めます。

また、地域包括支援センターの事業については、地域包括支援センター運営協議会において、事業内容や事業成果などについて検討を行います。

### 4 介護保険における保険者機能の強化

地域ケア会議等における多職種連携や個別事例の検討、地域包括ケア「見える化システム」の活用等により、地域の特徴や課題を把握・分析するとともに、高齢者の自立支援や重度化防止等に関する取組を検討するなど、保険者機能の強化に努めます。



# 資料編



## 第1節 松伏町介護保険事業計画策定委員会

### 1 審議経過等

開催日等	会議名等	会議内容等
平成29年2月21日	松伏町介護保険事業計画策定委員会	1 高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（案）について 2 その他
平成30年1月19日～ 2月17日	パブリックコメントの実施	町ホームページ及び町内公共施設3箇所で実施
平成30年1月23日	松伏町介護保険事業計画策定委員会	1 高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画（案）について 2 その他

### 2 設置根拠

#### ○松伏町介護保険条例

（目的及び設置）

第12条 法第117条の規定により、松伏町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を策定するため、松伏町介護保険事業計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）を設置する。

（委員の定数）

第13条 策定委員会の委員の定数は15人以内とする。

（規則への委任）

第14条 この条例に定めるもののほか、策定委員会に関し必要な事項は、規則で定める。

## ○松伏町介護保険条例施行規則

(所掌事務)

第32条 条例第12条に規定する松伏町介護保険事業計画策定委員会(以下「策定委員会」という。)は、次に掲げる事項について審議する。

(1) 法第117条第1項の規定による介護保険事業計画(以下「事業計画」という。)の策定又は変更に関する事項

(2) 事業計画に基づく事業運営に関する重要事項

(組織)

第33条 策定委員会は、次に掲げる者のうちから、町長が任命する。

(1) 介護保険被保険者

(2) 知識及び経験のある者

(3) 介護サービスに関する事業に従事する者

(4) 行政職員

(任期)

第34条 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(委員長及び委員)

第35条 策定委員会に委員長を1人置き、委員の互選によってこれを定める。

2 委員長は、会務を総理し、策定委員会を代表する。

3 委員長に事故があるとき、又は欠けたときは、あらかじめその指名する委員が、その職務を代理する。

(会議)

第36条 策定委員会は、委員長が招集する。

2 策定委員会は、委員の過半数の出席がなければ、これを開くことができない。

3 策定委員会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

(準用)

第37条 第5条及び第6条の規定は、策定委員会について準用する。この場合において、これらの規定中「認定審査会」とあるのは「策定委員会」と、「会長」とあるのは「委員長」と読み替えるものとする。

(庶務)

第5条 認定審査会の庶務は、いきいき福祉課において処理する。

(委任)

第6条 この規則に定めるもののほか、認定審査会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

### 3 松伏町介護保険事業計画策定委員会委員

氏名	役職名	備考
今井 しげ子	被保険者代表	介護保険被保険者
牧之段 美智子	被保険者代表	
草場 亮輔	吉川松伏医師会 副会長（埼玉筑波病院長）	知識及び経験のある者
原島 晃	松伏町歯科医師会（原島歯科医院長）	
田中 真由美	埼玉筑波病院 看護部主任	介護サービスに関する 事業に従事する者
望月 みち子	介護老人保健施設あすか HOUSE 松伏看護介護部長	
歌代 匠	介護老人保健施設なのはなの里 統括マネージャー兼支援相談員	
小山 裕子	介護老人福祉施設三戸里園 看護師	
坂巻 正士	松伏町いきいき福祉課長	行政職員
青谷 正勝	松伏町住民ほけん課長	
中川 由美子	松伏町すこやか子育て課長	

敬称略、順不同

高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画

【平成30年度～平成32年度】

発行 松伏町

発行年 平成30年3月

編集 松伏町いきいき福祉課

〒343-0192 埼玉県北葛飾郡松伏町松伏 2424

Tel 048-991-1882・1886 / Fax 048-991-3600

URL <http://www.town.matsubushi.lg.jp/>