

盛岡市
高齢者保健福祉計画・
第7期介護保険事業計画

平成30年3月
盛岡市

は じ め に

我が国の65歳以上の高齢者人口は、介護保険制度が始まった平成12年（2000年）に総人口の17.4%だったものが、平成28年（2016年）には27.3%と過去最高となり、高齢化が急速に進展しています。

内閣府発行の平成29年版高齢社会白書によれば、高齢者人口は「団塊の世代」が65歳以上となった平成27年（2015年）には3,387万人となり、その後も高齢者人口は増加を続け、平成54年（2042年）に3,935万人でピークを迎えた後、減少に転じますが、高齢化率は上昇傾向が続くと推計されており、本市においても、傾向は変わらないものと推測されます。

このような状況を踏まえ、平成30年度（2018年度）から平成32年度（2020年度）までを計画期間とする「盛岡市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画」を策定しました。

今回の計画においては、第6期計画に引き続き「高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らすことができる長寿社会の実現」を基本理念に掲げております。

高齢者が住み慣れた地域において健康で生きがいをもち、自己の意思が十分に尊重されながら、いきいきと安心して暮らすことができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の一層の推進を図るため、新しい総合事業を実施しながら、高齢者の自立支援に取り組んでまいります。

また、高齢者を含めた全ての人々を対象とする地域共生社会の実現に向け、包括的な支援体制を目指してまいります。

結びに、貴重な御意見や御提言をいただきました社会福祉審議会・高齢者福祉専門分科会委員、介護保険運営協議会委員をはじめ、調査やパブリックコメントに御協力いただきました市民の皆様、御指導をいただきました関係機関、団体の皆様に厚くお礼を申し上げます。

平成30年3月

盛岡市長 谷藤 裕明

目 次

第1章 総論	1
1 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について	1
(1) 法的位置付け	1
(2) 「高齢者保健福祉計画」と「介護保険事業計画」の内容	1
2 計画の期間	3
3 策定の方法	4
(1) 計画策定の基本姿勢	4
(2) 盛岡市社会福祉審議会・高齢者福祉専門分科会，盛岡市介護保険運営協議会及び盛岡市地域包括支援センター運営協議会による計画づくり	4
4 日常生活圏域	5
5 地域包括支援センター	8
第2章 盛岡市の高齢者等の現状及びこれまでの振り返り	9
1 人口推移	9
(1) 総人口の推移と推計	9
(2) 人口構成	10
(3) 自然動態	11
(4) 社会動態	12
2 高齢者の推移，高齢者等世帯及び就労状況	13
(1) 前期高齢者数及び後期高齢者数の推移	13
(2) 高齢者世帯構成	14
(3) 要介護（要支援）認定者の状況	15
(4) 産業別就業状況	16
3 高齢者の健康状況	17
(1) 高齢者の主要疾病分類	17
(2) 病院，診療所，施設等に入院中・入所中の高齢者	17
(3) 男女別平均寿命	18
(4) 主な死因	19
4 高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画の振り返りについて	20
(1) 計画期間等	20
(2) 基本理念	20
(3) 基本方針，重点事項	20
(4) 具体的な取組状況	20
(5) 第6期計画に対する評価	21
ア 地域包括支援センターの充実	21

イ	医療・介護の連携の充実	21
ウ	認知症対策の充実	21
エ	生活支援サービス提供体制の整備	22
オ	介護予防の強化	22
カ	介護保険事業計画の実績	22
第3章	基本理念・基本方針・重点施策	23
1	基本理念（将来像）	23
2	基本方針	24
3	施策の体系図	25
4	重点施策	26
(1)	地域包括支援センターの充実	26
(2)	在宅医療・介護連携の推進	26
(3)	認知症施策の推進	27
ア	認知症地域支援推進員及び認知症初期集中支援チームの充実	27
イ	もの忘れ検診の実施	28
ウ	認知症支援ネットワーク会議の開催や広域市町との連携の強化	28
(4)	生活支援サービスの体制整備	28
(5)	介護予防の強化	28
ア	介護予防事業の実施	28
イ	老人福祉センター等における介護予防機能の強化	28
第4章	施策・事業の推進	33
1	地域包括ケアシステムの構築	33
(1)	地域包括支援センターの充実	34
ア	包括的支援事業の推進	34
ア	地域包括支援センター運営事業	34
イ	地域ケア会議の充実	35
ア	地域ケア会議の開催	35
(2)	在宅医療・介護連携の推進	36
ア	在宅医療・介護の連携の推進	36
ア	在宅医療介護連携推進事業	36
(3)	認知症施策の推進	37
ア	認知症高齢者等の支援体制の整備	37
ア	認知症地域支援推進員の充実	37
イ	認知症初期集中支援チームの充実	37
ウ	もの忘れ検診の実施	38
エ	認知症支援ネットワーク会議の開催	39

(オ) 認知症ケアパスの普及.....	39
(カ) 認知症周知啓発推進事業.....	39
(キ) 認知症高齢者やその家族の視点に立った支援.....	39
(ク) 認知症サポーター養成事業.....	39
イ 認知症高齢者の徘徊対策.....	40
(ア) SOSネットワーク事業.....	40
(イ) 徘徊模擬訓練の開催.....	40
(4) 生活支援サービスの体制整備.....	41
ア 生活支援サービス提供体制の構築.....	41
(ア) 協議体の設置と生活支援コーディネーターの配置.....	41
イ 地域の実情に合致したシステム構築.....	41
(ア) 地域包括ケアシステム体制構築推進事業.....	41
ウ 高齢者向け住まい確保対策.....	41
(ア) 高齢者向け住まい確保対策の実施.....	41
2 高齢者の健康・生きがいつくりの促進.....	42
(1) 介護予防の強化.....	44
ア 訪問型サービス.....	44
(ア) 介護予防訪問介護相当サービス.....	44
(イ) 住民支え合い型訪問サービス.....	45
イ 通所型サービス.....	45
(ア) 介護予防通所介護相当サービス.....	45
(イ) 通所型短期集中予防サービス.....	46
ウ 介護予防支援事業.....	47
(ア) 介護予防ケアマネジメント.....	47
エ 一般介護予防事業.....	47
(ア) 介護予防把握事業.....	47
(イ) 介護予防普及啓発事業.....	48
(ウ) 地域介護予防活動支援事業.....	51
(エ) 地域リハビリテーション活動支援事業.....	52
(2) 健康づくりの推進.....	52
ア 健康の増進.....	52
(ア) 健康教育事業.....	52
(イ) 健康相談事業.....	53
(ウ) 健康診査事業.....	54
(エ) 訪問指導事業（生活習慣病予防等）.....	55
(オ) 健康増進教室等運営事業.....	56

(3) 生きがいづくりの推進.....	57
ア 社会参加活動団体への支援.....	57
(ア) 老人クラブ活動促進事業.....	57
(イ) 敬老バス運行事業.....	58
イ 学習機会の充実.....	58
(ア) もりおか老人大学.....	58
ウ 文化・趣味・スポーツ活動の推進.....	59
(ア) 老人芸能大会.....	59
(イ) 老人作品展.....	59
(ウ) 老人スポーツ祭典.....	59
(エ) ニュースポーツ講習会.....	59
(オ) 地区老人スポーツ大会.....	60
エ 生きがいづくりの環境整備.....	60
(ア) 生きがいづくりの関連施設の整備.....	60
(イ) 世代間交流事業.....	61
オ 敬老事業等の実施.....	61
(ア) 敬老金品支給事業.....	61
(イ) 金婚慶祝会.....	61
(ウ) 高齢者無料入浴事業.....	61
(エ) 在日外国人高齢者福祉給付金支給事業.....	61
(4) 社会参加の推進.....	62
ア 高齢者の就労推進.....	62
(ア) 盛岡市シルバー人材センター.....	62
イ 高齢者の社会参加と地域における支え合いの体制づくり.....	62
(ア) 高齢者の社会参加の促進.....	62
(イ) 避難行動要支援者避難支援事業の推進.....	63
(ウ) 65歳以上世帯類型調査.....	63
(エ) シルバーメイト事業.....	64
(オ) ふれあいシルバーサロン事業.....	65
(カ) 友愛訪問推進事業.....	65
3 高齢者福祉サービスの充実.....	66
(1) 地域支援事業の推進.....	69
ア 地域支援事業の実施.....	69
(ア) 介護給付等費用適正化事業.....	69
(イ) 家族介護者リフレッシュ事業.....	69
(ウ) 家族介護慰労金支給事業.....	70

(エ) 成年後見制度利用支援事業.....	71
(オ) 在宅ねたきり高齢者等紙おむつ支給事業.....	71
(カ) 高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）事業.....	72
(キ) 住宅改修理由書作成費助成事業.....	72
(ク) 「食」の自立支援事業.....	73
(ケ) ひとり暮らし高齢者等地域生活サポート事業.....	74
(コ) 高齢者虐待防止事業.....	75
(2) 在宅福祉事業等の推進.....	75
ア 在宅福祉事業の推進.....	75
(ア) 生きがい活動支援通所事業.....	75
(イ) 要援護高齢者等短期入所事業.....	76
(ウ) 寝具類洗濯乾燥消毒サービス事業.....	76
(エ) 福祉電話設置事業.....	77
(オ) 火災警報器等給付事業.....	77
(カ) 要援護高齢者等住宅改造費補助事業.....	78
(キ) 高齢者住宅整備資金の貸付事業.....	79
イ 高齢者住まい対策事業の推進.....	79
(ア) 養護老人ホーム.....	79
(イ) 軽費老人ホーム.....	80
(ウ) 有料老人ホーム.....	81
(エ) サービス付き高齢者向け住宅.....	81
(3) 介護（予防）サービス事業の推進.....	82
ア 要介護（要支援）認定者数の状況.....	82
イ 介護人材の確保と資質の向上に関する支援.....	83
ウ 介護給付の適正化.....	83
(ア) 要介護認定の適正化.....	84
(イ) ケアプランの点検.....	84
(ウ) 住宅改修等の点検.....	85
(エ) 縦覧点検・医療情報との突合.....	85
(オ) 介護給付費の通知.....	85
エ 介護（予防）サービス計画値の算出方法等.....	86
オ 居宅（予防）サービスの実績及び見込み.....	86
(ア) 訪問介護・介護予防訪問介護.....	86
(イ) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護.....	87
(ウ) 訪問看護・介護予防訪問看護.....	87
(エ) 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.....	88

(オ) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導.....	89
(カ) 通所介護・介護予防通所介護.....	90
(キ) 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.....	90
(ク) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護.....	91
(ケ) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護.....	92
(コ) 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.....	93
(サ) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与.....	93
(シ) 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売.....	94
(ス) 住宅改修・介護予防住宅改修.....	95
(セ) 居宅介護支援・介護予防支援.....	95
カ 地域密着型（介護予防）サービスの実績及び見込み.....	96
(ア) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護.....	96
(イ) 夜間対応型訪問介護.....	97
(ウ) 地域密着型通所介護.....	97
(エ) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護.....	98
(オ) 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.....	98
(カ) 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.....	99
(キ) 地域密着型特定施設入居者生活介護.....	100
(ク) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護.....	100
(ケ) 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）.....	101
キ 施設サービスの実績及び見込み.....	101
(ア) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）.....	101
(イ) 介護老人保健施設（老人保健施設）.....	102
(ウ) 介護療養型医療施設（療養病床等）.....	102
(エ) 介護医療院.....	103
(オ) 特定入所者介護（予防）サービス費.....	104
ク 介護保険施設及び地域密着型サービス等の整備目標.....	105
(ア) 介護保険施設.....	105
(イ) 地域密着型サービス.....	105
(ウ) 特定施設入居者生活介護.....	105
第5章 介護保険サービスの事業費及び介護保険料.....	107
1 介護保険サービスの事業費用.....	107
(1) 介護保険サービス事業費の負担区分.....	107
(2) 地域支援事業費の負担区分.....	108
(3) 介護（予防）サービスの給付費.....	109
2 第1号被保険者の介護保険料.....	110

第6章 計画の推進と評価	113
1 計画の点検・評価体制.....	113
(1) 盛岡市行政評価システム.....	113
(2) 盛岡市社会福祉審議会・高齢者福祉専門分科会.....	113
(3) 盛岡市介護保険運営協議会.....	114
(4) 盛岡市地域包括支援センター運営協議会.....	114
(5) 盛岡市地域密着型サービス運営委員会.....	114
資料編	115
1 第1号被保険者保険料の算出方法.....	115
(1) 標準給付費見込額.....	116
(2) 地域支援事業費見込額.....	122
(3) 給付費等合計.....	122
(4) 第1号被保険者負担分.....	122
(5), (6), (7) 調整交付金相当額等.....	123
(8) 財政安定化基金拠出金.....	124
(9) 介護給付費準備基金取崩額.....	124
(10) 保険料収納必要額.....	124
(11) 予定保険料収納率.....	125
(12) 第1号被保険者保険料賦課総額.....	125
(13) 所得段階別加入割合補正後被保険者数.....	125
(14) 第1号被保険者の保険料基準額月額.....	126
(15) 低所得者高齢者の保険料軽減の強化.....	127
2 高齢者保健福祉に関する意向調査及び在宅介護実態調査の結果.....	128
(1) 調査の概要.....	128
高齢者保健福祉に関する意向調査.....	129
(1) 調査対象者の基本属性.....	130
(2) 家族や生活状況について.....	133
(3) からだを動かすことについて.....	137
(4) 食べることについて.....	149
(5) 毎日の生活について.....	157
(6) 地域での活動について.....	165
(7) たすけあいについて.....	167
(8) 健康について.....	170
(9) 地域包括支援センターについて.....	176
(10) リスク状況（地区別一覧）.....	177
在宅介護実態調査.....	182

(1) 調査対象者本人の状況について.....	183
(2) 主な介護者について.....	194
3 盛岡市社会福祉審議会・高齢者福祉専門分科会.....	201
(1) 盛岡市社会福祉審議会条例.....	201
(2) 審議経過.....	202
4 盛岡市介護保険運営協議会.....	203
(1) 盛岡市介護保険条例（抜粋）.....	203
(2) 審議経過.....	204
5 盛岡市地域包括支援センター運営協議会.....	205
(1) 盛岡市介護保険条例（抜粋）.....	205
(2) 審議経過.....	206
6 地域密着型サービス運営委員会.....	207
(1) 盛岡市地域密着型サービス運営委員会設置要綱.....	207
(2) 審議経過.....	208
7 用語解説.....	209



第1章 総論



第1章 総論

1 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について

(1) 法的位置付け

老人福祉計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づき、市町村に作成が義務付けられた計画で、地域における福祉サービスや高齢者に関する政策全般を策定するものです。高齢者がいつまでも住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、保健・福祉分野の連携が必要であることから、本市では、保健分野も踏まえた「高齢者保健福祉計画」として策定しています。また、介護保険事業計画は、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定に基づき、市町村に作成が義務付けられた計画で、高齢社会に対応した施策に関する目標、介護サービス基盤の整備及び第1号被保険者の保険料の基礎となるものです。高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画は、整合性をもって、調和がとれたものとして作成すべきものであることから、両計画を一体的に策定するものです。

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、盛岡市総合計画の基本構想の高齢者施策の分野別計画であり、この基本構想の実現に向けて、具体的な取組を定めるものです。また、老人福祉法第20条の8の規定により、社会福祉法（昭和26年法律第45号）に定める地域福祉計画等と調和が保たれたものとする必要があるほか、岩手県保健医療計画との整合性を図る必要があります。

(2) 「高齢者保健福祉計画」と「介護保険事業計画」の内容

「高齢者保健福祉計画」は、「地域福祉計画」の個別計画として策定され、長寿社会にふさわしい高齢者保健福祉をいかに構築するかという重要な課題に対して、本市が目指すべき基本理念を掲げ、その実現に向けて取り組む施策の方向性を定めるものです。

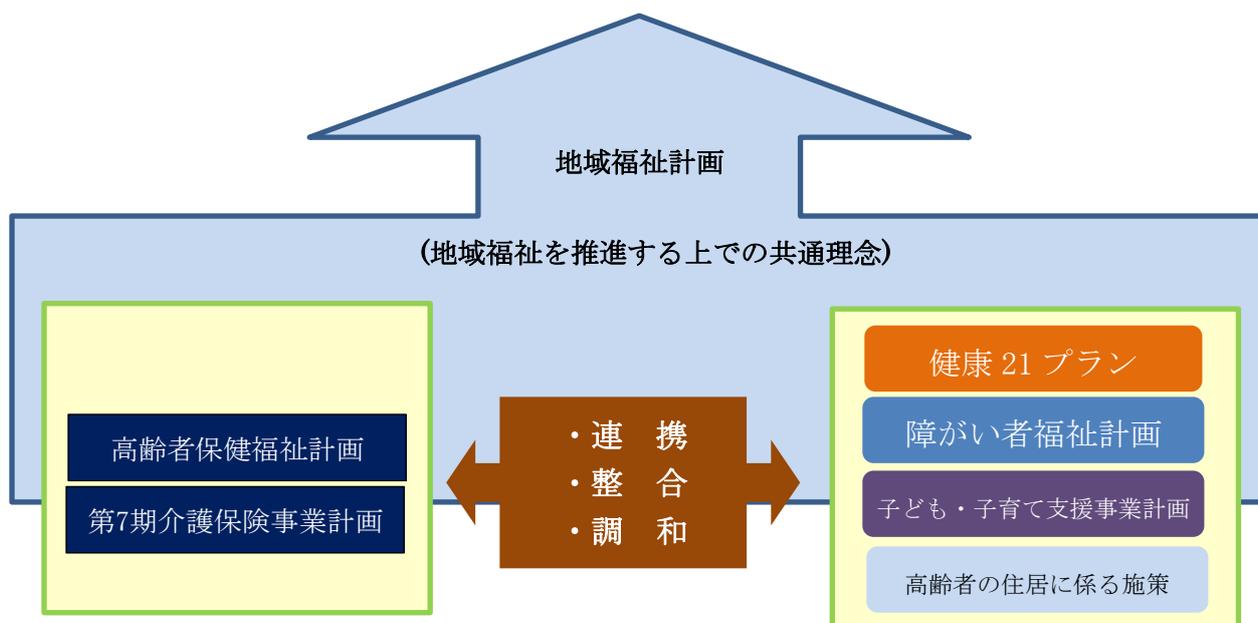
一方、介護保険事業計画は、介護や支援を必要とする高齢者等に関する計画を策定するものです。

このため、「高齢者保健福祉計画」は、全ての高齢者を視野に入れており、「疾病の予防及び早期発見」・「健康づくり及び生活の安定」など、介護保険の給付対象とならない高齢者保健福祉サービスや健康相談、生きがい対策などの関連施策も計画の対象としています。

したがって、「高齢者保健福祉計画」は、「介護保険事業計画」を包含し、両計画を一体的に策定するものです。

— 盛岡市総合計画 —

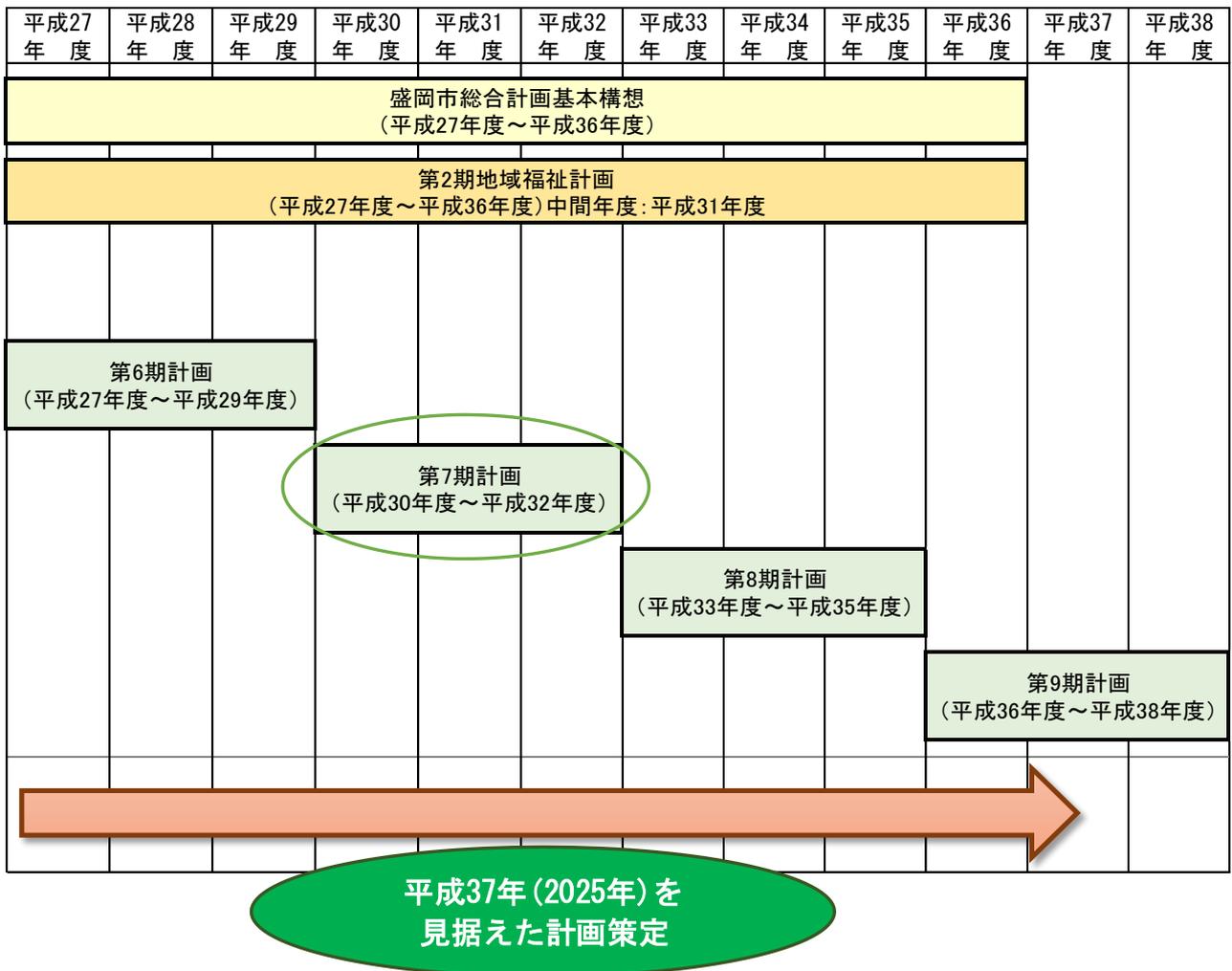
ひと・まち・未来が輝き 世界につながるまち盛岡



2 計画の期間

第2期計画までは、5年を1期として3年ごとに計画を策定していましたが、第3期計画から第5期計画は、社会情勢の変化、整備目標の達成状況及び保険料の財政的均衡を考慮し、平成26年度（2014年度）の高齢者介護の姿を念頭に置いて、3年を1期とした計画を策定しました。

第6期計画からは、団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）において目指したい姿を示し、第7期計画は、平成30年度（2018年度）から平成32年度（2020年度）までの3年間を計画期間とし、計画期間内の取組内容を定めるものです。



3 策定の方法

(1) 計画策定の基本姿勢

この計画の策定に当たり、高齢者の実態を十分に把握するため、以下の調査を実施し、計画に反映させました。

ア 高齢者保健福祉に関する意向調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

日常生活圏域単位で高齢者の要介護リスク等の指標を把握・集計することにより、日常生活圏域ごとの高齢者の生活状況からみた課題、サービスに対するニーズを把握することを目的としています。

イ 在宅介護実態調査

介護者が行っている介護の内容や介護者の勤務形態等を把握・集計することにより、要介護者の在宅生活の継続や介護者の就労継続に有効な介護サービスのあり方を検討することを目的としています。

ウ 介護サービス事業所調査

施設の整備意向、入所待機者数等のニーズを把握・集計することにより、介護保険施設、地域密着型サービス等の施設数等の整備目標を検討することを目的としています。

また、市民の意見を広く計画策定に反映させるため、パブリックコメントや住民説明会を行い、意見・要望の把握に努めました。

(2) 盛岡市社会福祉審議会・高齢者福祉専門分科会、盛岡市介護保険運営協議会及び盛岡市地域包括支援センター運営協議会による計画づくり

この計画の策定に当たっては、公募委員や学識経験者、医療関係者、福祉関係者、地域団体関係者で構成する「盛岡市社会福祉審議会・高齢者福祉専門分科会」、「盛岡市介護保険運営協議会」及び「盛岡市地域包括支援センター運営協議会」において計画への意見・提言を聴きました。

4 日常生活圏域

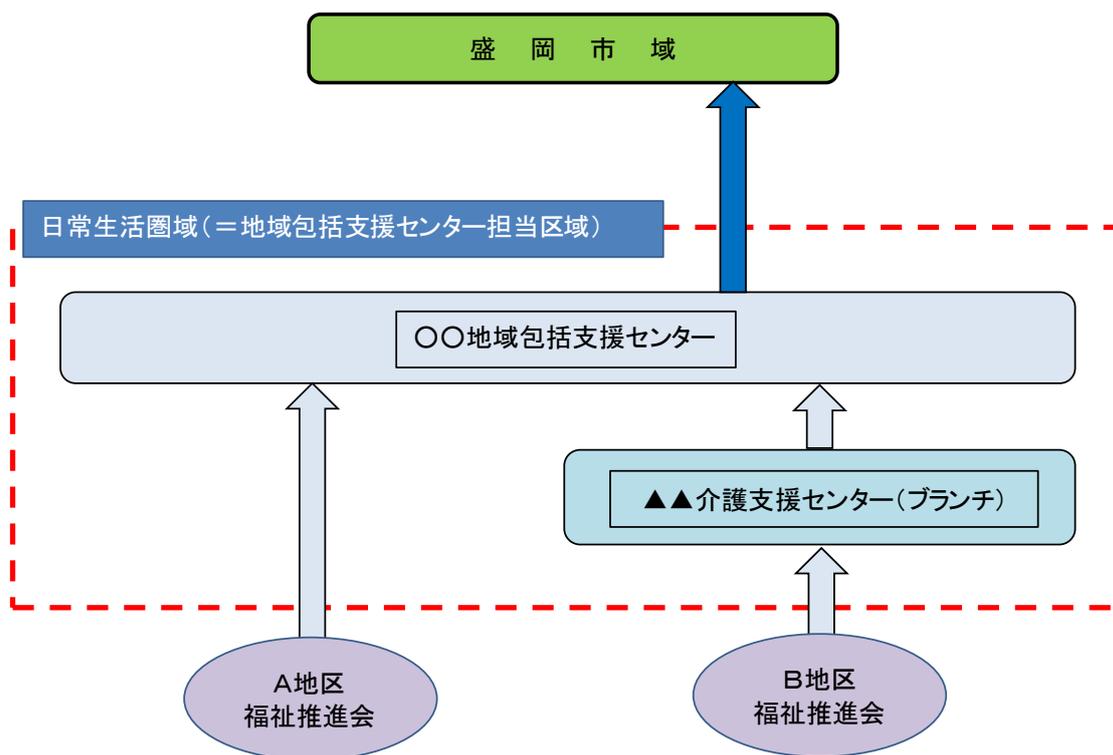
高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるようにするため、平成18年（2006年）4月から、市内に日常生活圏域を設定しています。

圏域の設定に当たっては、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件（旧行政区、住民の生活形態、地域づくり活動の単位）、介護給付サービス施設の整備状況などを総合的に勘案して定めています。

本市では、日常生活圏域の高齢者人口を1圏域おおむね12,000人未満とし、圏域ごとに複数の地区福祉推進会の活動エリアを包含しながら、地域包括支援センターや介護給付等対象サービス施設の活動範囲も一致させ、平成27年度からは、9圏域として設定しました。

なお、今後の高齢者人口の増加に併せて、日常生活圏域の見直しを随時行い、適切な圏域設定や地域包括支援センター体制の充実に努めます。

●盛岡市の日常生活圏域のイメージ

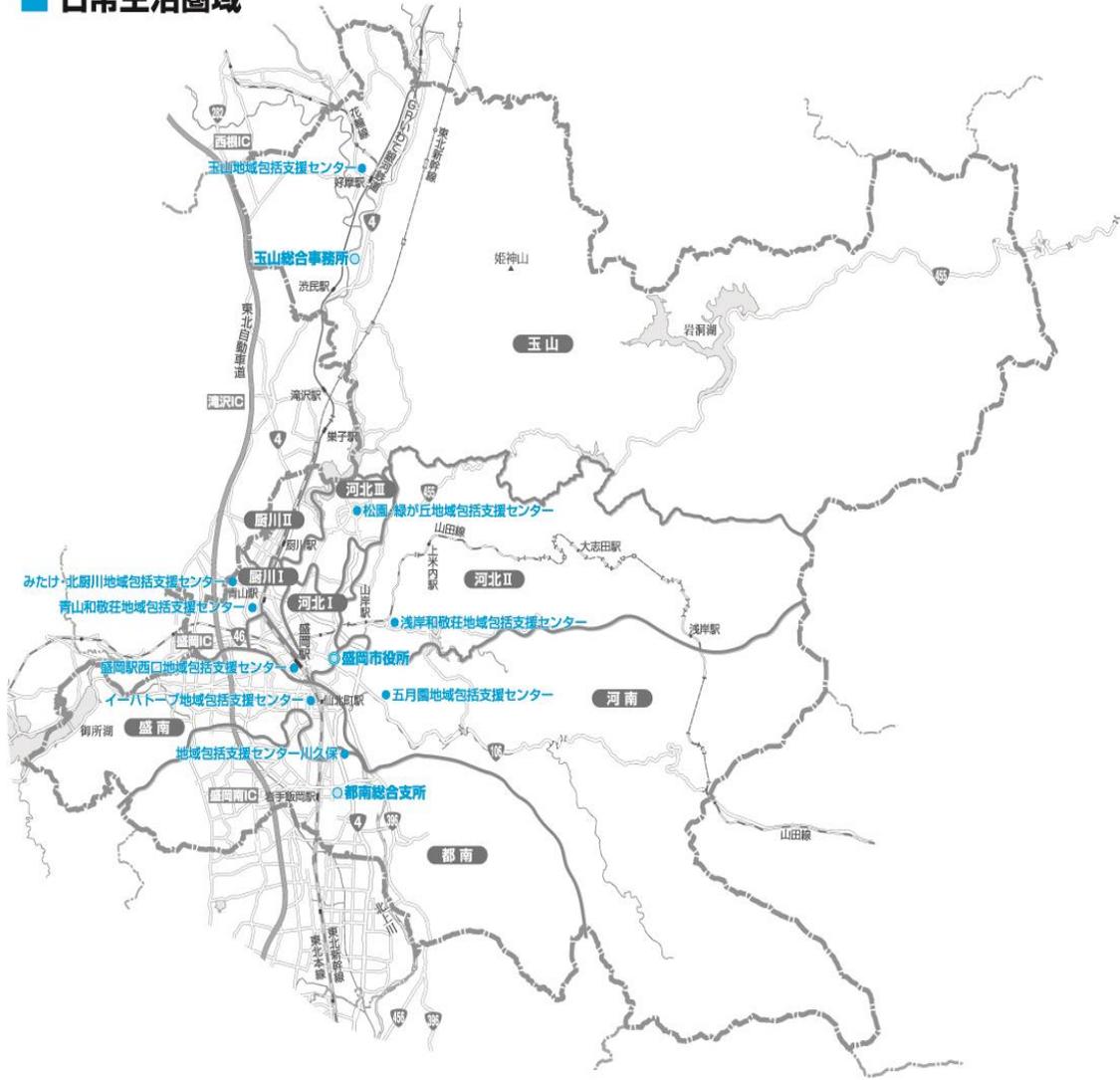


日 常 生 活 圏 域

圏域名	地区福祉推進会	主 な 町 名
河北Ⅰ	仁王, 桜城, 上田, 西厨川	内丸・中央通・大通・菜園・大沢川原・開運橋通・本町通・長田町・材木町・梨木町・名須川町・北山・上田・西下台町・館向町・高松1～3・上田堤・三ツ割・三ツ割字・盛岡駅前通・盛岡駅前北通・盛岡駅西通・中川町・新田町・城西町・境田町・天昌寺町・中屋敷町・大新町・北天昌寺町・稻荷町・大館町
河北Ⅱ	山岸, 米内	愛宕町・山岸・山岸字・紅葉が丘・岩清水・下米内・下米内字・上米内字・桜台・浅岸・浅岸字・加賀野字
河北Ⅲ	緑が丘, 松園	高松4・箱清水・上田字・緑が丘・東緑が丘・岩脇町・黒石野・東黒石野・松園・東松園・西松園・北松園・小鳥沢
河 南	加賀野, 城南, 杜 陵, 大慈寺, 中 野, 築川	中ノ橋通・紺屋町・神明町・志家町・若園町・住吉町・上ノ橋町・天神町・加賀野・肴町・下ノ橋町・馬場町・清水町・南大通・八幡町・松尾町・大慈寺町・鉦屋町・神子田町・茶畑・中野・新庄町・高崩・東中野下道・山王町・東中野町・東中野字・小杉山・東新庄・東桜山・つつじが丘・東山・川目町・川目・東安庭・東安庭字・門・門字・新庄字・砂子沢・根田茂・築川
厨川Ⅰ	青山, 東厨川, 土 淵	夕顔瀬町・北夕顔瀬町・前九年・安倍館町・青山・上堂・月が丘・西青山・南青山町・長橋町・中堤町・前潟・上厨川字・土淵字
厨川Ⅱ	みたけ, 北厨川	厨川・みたけ・下厨川字
盛 南	仙北, 本宮, 太田, つなぎ	仙北・東仙北・南仙北・西仙北・仙北町字・本宮・本宮字・向中野・向中野字・下鹿妻字・上太田・中太田・下太田・猪去・上鹿妻・繫字・北飯岡
都 南	見前, 津志田, 永 井, 飯岡, 乙部	三本柳・津志田・津志田町・津志田西・津志田中央・津志田南・東見前・西見前・永井・下飯岡・上飯岡・飯岡新田・北飯岡・羽場・湯沢・湯沢東・湯沢西・湯沢南・流通センター北・乙部・大ヶ生・黒川・手代森・向中野
玉 山	洪民, 好摩, 巻堀 姫神, 玉山藪川	芋田字・上田字・川崎字・川又字・好摩字・洪民字・下田字・玉山字・寺林字・玉山永井字・玉山馬場字・日戸字・巻堀字・松内字・門前寺字・藪川字

日常生活圏域図

■ 日常生活圏域



5 地域包括支援センター

本市は、地域の高齢者の心身の健康の維持、生活の安心、保健、福祉の向上と増進のために必要な援助、支援を行う機関として、地域包括支援センターを設置しています。

地域包括支援センターは、地域支援事業として、介護予防事業、総合相談支援・権利擁護事業、包括的・継続的マネジメント及び任意事業を担う地域の中核的機関です。

本市では、人口規模、人材確保の状況及び業務量を考慮し、日常生活圏域ごとに1か所（計9か所）設置しています。

このほか、ランチ型介護支援センターを10か所設置し、地域包括支援センターへの相談をつなぐための初期相談窓口業務を行っています。

また、各地域包括支援センター及び介護支援センターが円滑にその役割を果たしていくため、「盛岡市地域包括支援センター運営協議会」を併せて設置しています。

圏域名	地域包括支援センター (本体型)	介護支援センター (ランチ型)
河北Ⅰ	盛岡駅西口地域包括支援センター	上田介護支援センター
河北Ⅱ	浅岸和敬荘地域包括支援センター	—
河北Ⅲ	松園・緑が丘地域包括支援センター	ケアガーデン高松公園介護支援センター
河 南	五月園地域包括支援センター	ヴィラ加賀野介護支援センター 城南介護支援センター
厨川Ⅰ	青山和敬荘地域包括支援センター	おでんせ介護支援センター
厨川Ⅱ	みたけ・北厨川地域包括支援センター	—
盛 南	イーハトーブ地域包括支援センター	千年苑介護支援センター
都 南	地域包括支援センター川久保	飯岡介護支援センター 希望の里介護支援センター 都南あけぼの荘介護支援センター
玉 山	玉山地域包括支援センター	秀峰苑介護支援センター

第2章

盛岡市の高齢者等の現状及び これまでの振り返り



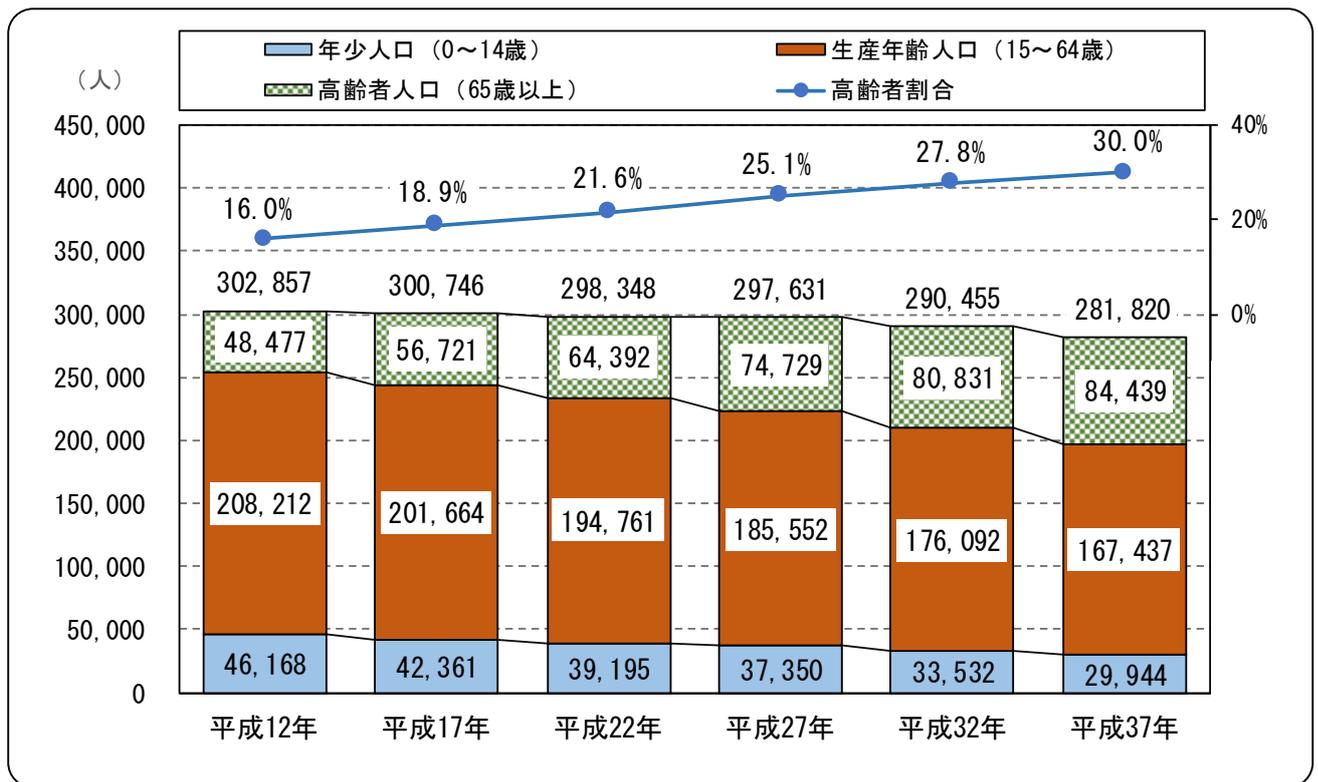
第2章 盛岡市の高齢者等の現状及び これまでの振り返り

1 人口推移

(1) 総人口の推移と推計

人口の推移を国勢調査結果及び推計人口で見ると、総人口は減少傾向で推移しており、平成37年（2025年）の総人口は、介護保険制度が開始した平成12年（2000年）と比べて21,037人減少し、281,820人になると推計されています。

年齢三区分別人口推移及び推計



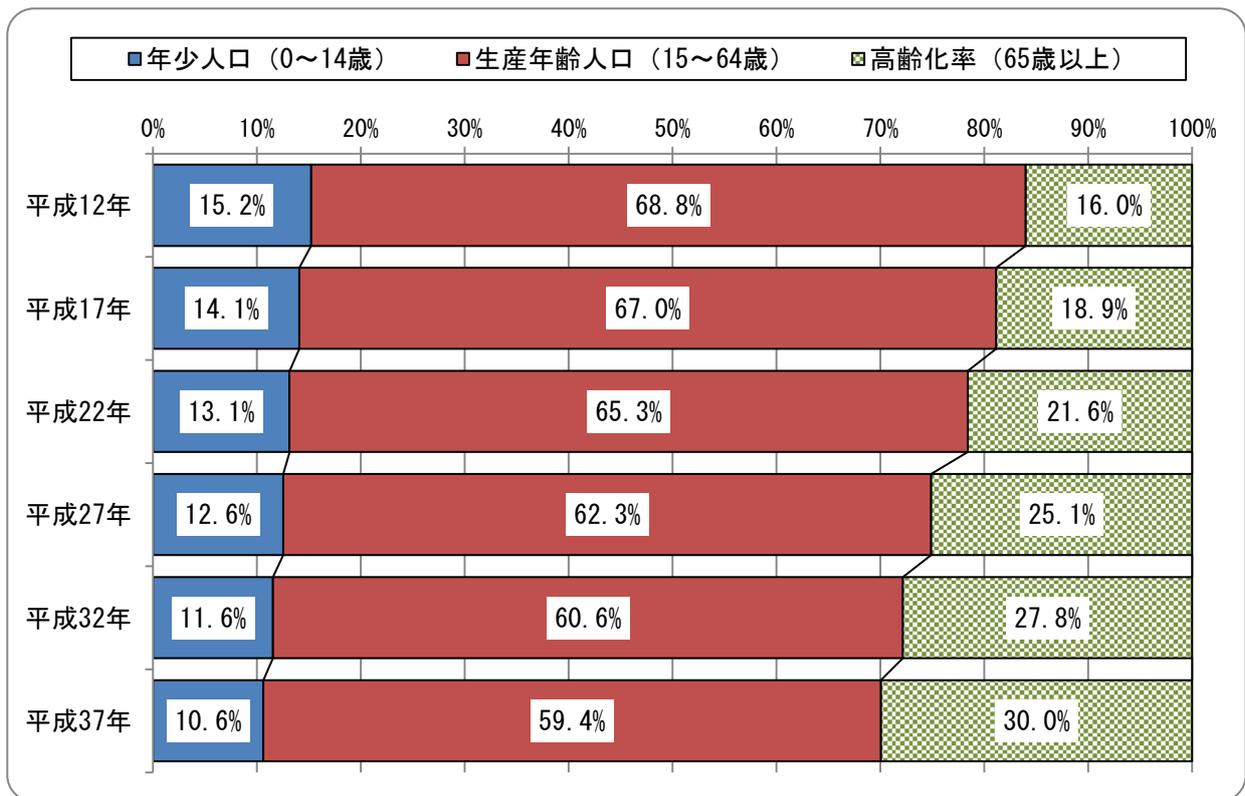
資料：平成12年～平成27年は国勢調査結果

平成32年～平成37年の推計人口は盛岡市総合計画

(2) 人口構成

総人口を年齢三区分別の割合で見ると、平成12年(2000年)では年少人口が15.2%、高齢者人口が16.0%、平成27年(2015年)では、年少人口が12.6%、高齢者人口が25.1%となっています。また、平成37年(2025年)の推計では、年少人口が10.6%、高齢者人口が30.0%に到達すると見込まれています。今後もこの傾向は続き、総人口は減少する一方で、高齢化率は高くなることが予想されます。

年齢三区分別人口割合推移計



資料：平成12年～平成27年は国勢調査結果

平成32年～平成37年の推計人口は盛岡市総合計画

(3) 自然動態

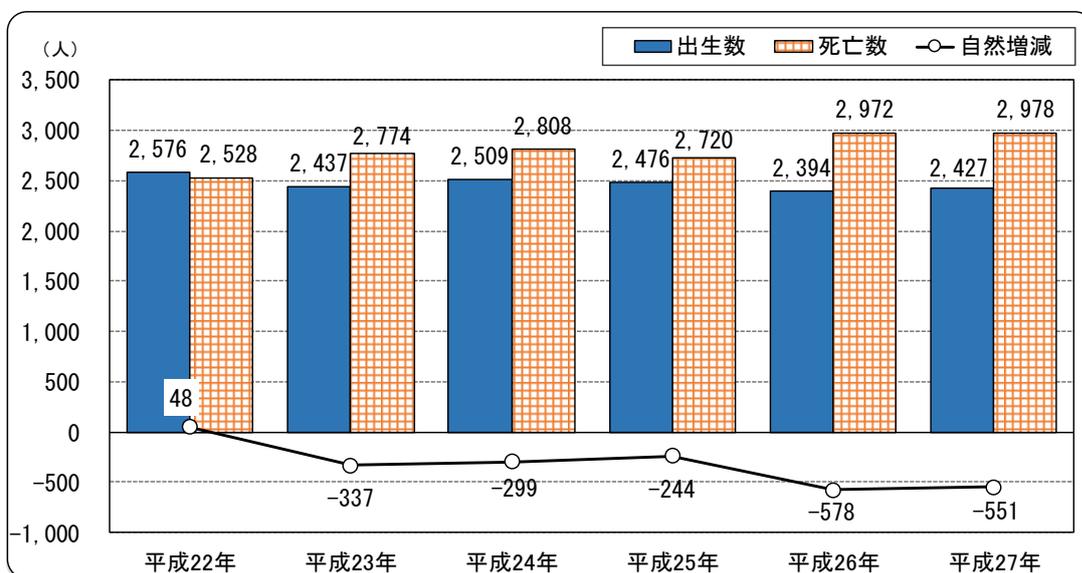
出生数と死亡者数を見ると、平成22年(2010年)は、出生数、死亡数ともに2,500人程度ですが、平成23年(2011年)以降死亡数の増加と出生数の減少がみられ、平成27年(2015年)では、自然増減数がマイナス551人となっています。

本市の合計特殊出生率(※)は、上昇しているものの、岩手県の平均を下回って推移しており、平成27年(2015年)には、1.42となっています。

※合計特殊出生率とは

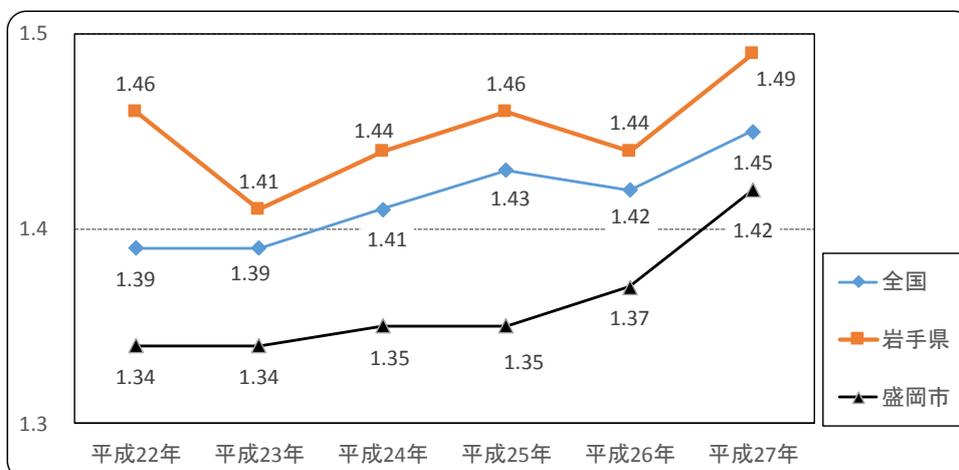
15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、1人の女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に産むとしたときの子どもの数に相当する数値です。

自然動態



資料：盛岡市統計書(平成27年(2015年)版)

合計特殊出生率

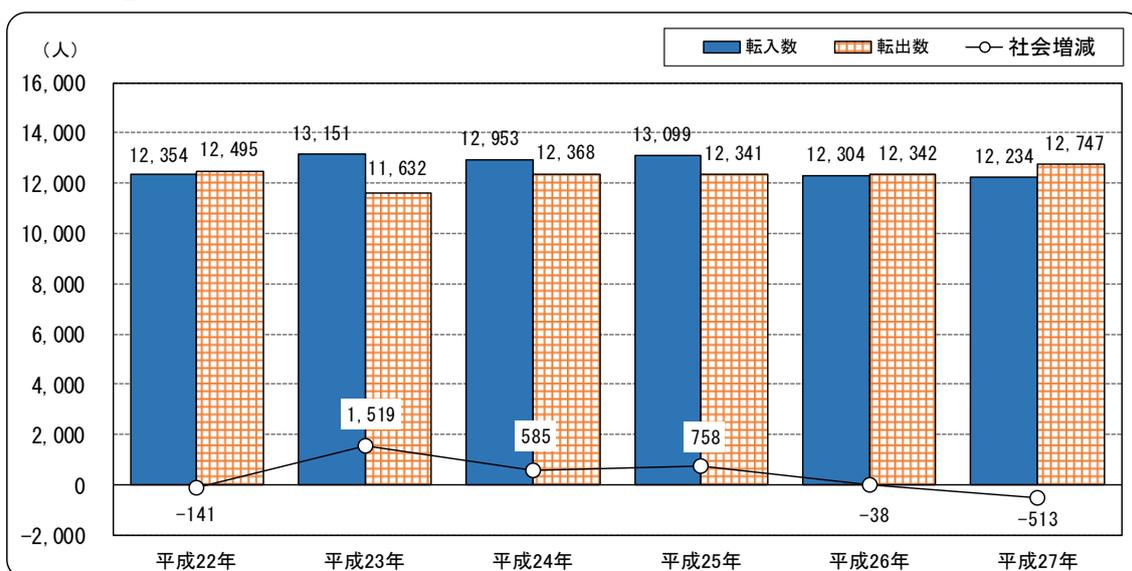


資料：全国、岩手県の値は厚生労働省、盛岡市の値は岩手県保健衛生年報

(4) 社会動態

転出、転入による社会動態をみると、平成23年(2011年)から平成25年(2013年)は、東日本大震災により被災地からの転入が増えたこともあり、社会増減はプラスで推移していましたが、平成27年(2015年)は転出数が増加し、513人減少しています。

社会動態

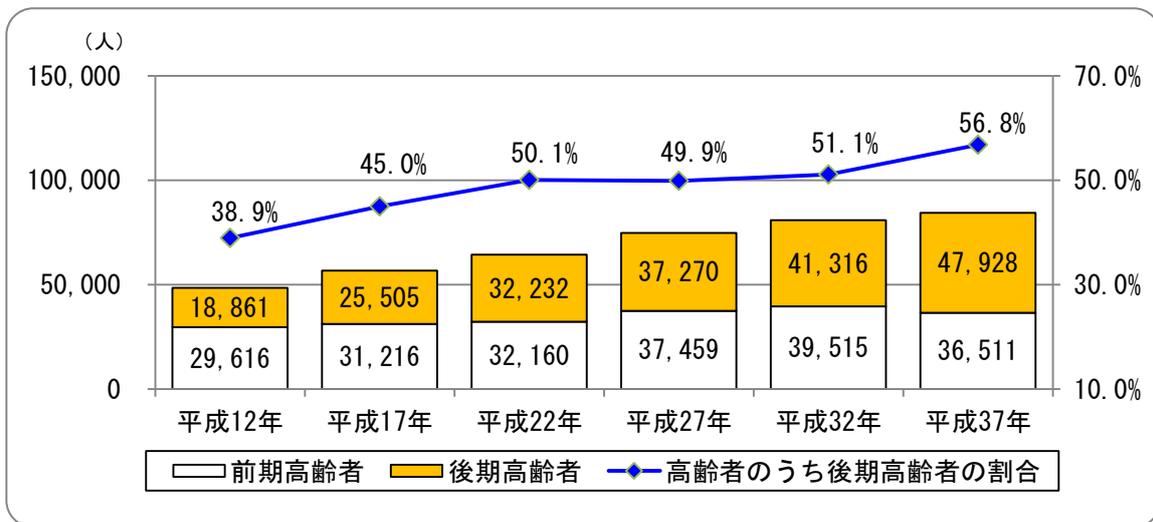


2 高齢者の推移，高齢者等世帯及び就労状況

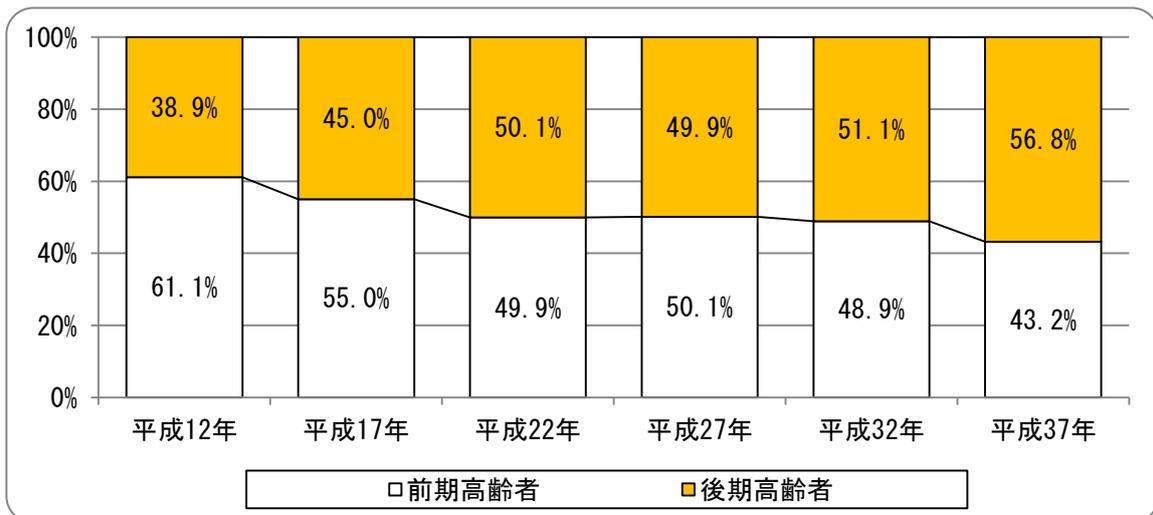
(1) 前期高齢者数及び後期高齢者数の推移

本市における65歳以上の高齢者を，前期高齢者（65～74歳）と後期高齢者（75歳以上）に分けてみると，平成12年（2000年）では前期高齢者が61.1%，後期高齢者が38.9%，平成27年（2015年）にはそれぞれ50.1%，49.9%となります。その後，平成32年（2020年）はその割合は横ばい傾向で推移しますが，平成37年（2025年）には「団塊の世代」が後期高齢者となることもあり，大幅に後期高齢者割合が増加することが見込まれています。

前期高齢者，後期高齢者人口の推移と推計



前期高齢者，後期高齢者人口の推移と推計の構成割合



資料：平成12年～平成27年は国勢調査結果

平成32年～平成37年の推計人口は盛岡市総合計画

(2) 高齢者世帯構成

国勢調査によると、平成27年（2015年）現在、本市における65歳以上の高齢者のいる世帯数は47,135世帯となっており、一般世帯数の36.4%を占めています。

また、高齢者のいる世帯数は、平成22年（2010年）から平成27年（2015年）までの5年間で5,915世帯増加しています。特に、高齢者単独世帯数の増加が著しく、平成22年（2010年）から平成27年（2015年）までの5年間で3,011世帯増加しています。

高齢者の世帯構成

	平成12年		平成17年		平成22年		平成27年	
	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比
一般世帯	119,040世帯		118,989世帯		124,839世帯		129,420世帯	
高齢者のいる世帯	32,472世帯	27.3%	36,931世帯	31.0%	41,220世帯	33.0%	47,135世帯	36.4%
高齢者単独世帯	6,109世帯	18.8%	7,609世帯	20.6%	9,479世帯	23.0%	12,490世帯	26.5%
高齢者夫婦世帯	7,929世帯	24.4%	9,292世帯	25.2%	10,484世帯	25.4%	12,431世帯	26.4%
その他の高齢者世帯	18,434世帯	56.8%	20,030世帯	54.2%	21,257世帯	51.6%	22,214世帯	47.1%

資料：国勢調査結果、構成比は「高齢者のいる世帯」については「全世帯数」との比較、その他は「高齢者のいる世帯数」との比較である。

一般世帯：国勢調査の一般世帯区分。具体的には、次のとおり。

- 1 住居と生計をともにしている人の集まり又は一戸を構えて住んでいる単身者。ただし、これらの世帯と住居をともにする単身の住み込みの雇人については、人数に関係なく雇主の世帯に含めている。
- 2 上記の世帯と住居をともにし、別に生計を維持している間借りの単身者又は下宿屋などに下宿している単身者
- 3 会社・団体・商店・官公庁などの寄宿舎、独身寮などに居住している単身者

※高齢者のいる世帯とは、一般世帯中、65歳以上の高齢者がいる世帯のこと。

※高齢者ひとり暮らし世帯とは、65歳以上の単身者の世帯のこと。

※高齢者夫婦世帯とは、高齢者とその配偶者のみで構成される世帯のこと。

※その他の高齢者世帯とは、高齢者単独世帯、高齢者夫婦世帯のいずれにも該当しない世帯のこと。

(3) 要介護（要支援）認定者の状況

市内の要介護（要支援）認定を受けている人は、15,294人（平成29年（2017年）9月30日現在）です。このうち、前期高齢者は1,811人（11.8%）、後期高齢者は13,117人（85.8%）となっています。

また、第2号被保険者で要介護（要支援）認定を受けている人は、366人（2.4%）となっています。

要介護（要支援）認定者数

区 分	第1号被保険者			第2号 被保険者	総 数
	全 体	65歳～74歳	75歳以上		
要支援1	1,643人	234人	1,409人	43人	1,686人
要支援2	1,790人	262人	1,528人	42人	1,832人
要介護1	3,287人	368人	2,919人	84人	3,371人
要介護2	2,936人	359人	2,577人	72人	3,008人
要介護3	1,868人	208人	1,660人	33人	1,901人
要介護4	1,885人	195人	1,690人	38人	1,923人
要介護5	1,519人	185人	1,334人	54人	1,573人
計	14,928人	1,811人	13,117人	366人	15,294人

資料：介護保険事業状況報告（平成29年（2017年）9月30日現在）

要支援・要介護状態の目安

区 分	状態の目安
要支援1	日常生活は、ほぼ自分で行うことが可能であるが、要介護状態とならないために、予防に重点をおいた何らかの支援を要する状態
要支援2	要介護状態までには至らないが、要支援1よりは、わずかに日常生活動作が低下し、これ以上の介護を要するようにならないために、予防に重点を置いた何らかの支援を要する状態
要介護1	立ち上がりや歩行が不安定、排泄・入浴などで見守りや一部介助が必要な状態
要介護2	立ち上がりや歩行が不安定、排泄・入浴などで一部または全面的な介助が必要な状態
要介護3	立ち上がりや歩行が自力では困難、身の回り全般に一部または全面的な介助が必要な状態
要介護4	日常生活全般に一部または全面的な介助が必要な状態
要介護5	日常生活全般に全面的な介助が必要な状態

(4) 産業別就業状況

平成 27 年（2015 年）の状況をみると、就労者全体に占める高齢者の割合は 10.7%となっています。

産業別に高齢者の割合をみると、第一次産業において高齢者が従事している割合が多くなっています。

産業別就業状況（平成 27 年（2015 年））

区分		全体	うち 65歳以上	高齢者の 占める割合
第 1 次産業	農業	4,544人	2,230人	49.1%
	林業	231人	37人	16.0%
	漁業	22人	3人	13.6%
第 2 次産業	鉱業	39人	10人	25.6%
	建設業	10,848人	1,253人	11.6%
	製造業	9,126人	639人	7.0%
第 3 次産業	電気・ガス・熱供給・水道業	986人	21人	2.1%
	情報通信業	3,793人	108人	2.8%
	運輸業, 郵便業	7,721人	654人	8.5%
	卸売業, 小売業	27,433人	2,301人	8.4%
	金融業, 保険業	4,636人	190人	4.1%
	不動産業, 物品賃貸業	3,361人	873人	26.0%
	学術研究, 専門・技術サービス業	5,020人	594人	11.8%
	宿泊業, 飲食サービス業	9,056人	1,073人	11.8%
	生活関連サービス業, 娯楽業	5,684人	756人	13.3%
	教育, 学習支援業	8,795人	544人	6.2%
	医療, 福祉	21,924人	1,508人	6.9%
	複合サービス事業	911人	16人	1.8%
	サービス業(他に分類されないもの)	8,753人	1,419人	16.2%
	公務(他に分類されるものを除く)	7,008人	188人	2.7%
	分類不能の産業	3,832人	924人	24.1%
計		143,723人	15,341人	10.7%

資料：国勢調査結果

3 高齢者の健康状況

(1) 高齢者の主要疾病分類

65 歳から 74 歳までの前期高齢者の疾病の状況は、入院では精神及び行動の障害が多く、外来では消化器系の疾患が多くなっています。また、75 歳以上の後期高齢者の疾病の状況は、入院、外来とも循環器系の疾患が多くなっています。

高齢者の主要疾病分類 1 【入院】

	65～74 歳
精神及び行動の障害	25.1
新生物	16.7
循環器系の疾患	16.6
損傷、中毒及びその他の外因の影響	7.7
神経系の疾患	7.3
その他	26.7

	75 歳以上
循環器系の疾患	24.3
損傷、中毒及びその他の外因の影響	12.2
神経系の疾患	10.7
精神及び行動の障害	10.2
呼吸器系の疾患	9.9
その他	32.6

高齢者の主要疾病分類 2 【外来】

	65～74 歳
消化器系の疾患	18.0
循環器系の疾患	17.1
筋骨格系及び結合組織の疾患	15.8
健康状態に影響を及ぼす要因等	9.4
内分泌、栄養及び代謝疾患	8.5
その他	31.2

	75 歳以上
循環器系の疾患	23.2
筋骨格系及び結合組織の疾患	19.3
消化器系の疾患	11.8
健康状態に影響を及ぼす要因等	7.9
内分泌、栄養及び代謝疾患	6.7
その他	31.1

資料：平成 28 年我が国の保健統計（厚生労働省）

(2) 病院、診療所、施設等に入院中・入所中の高齢者

高齢者の入院・入所の状況は、加齢とともに入院・入所者が増加する傾向となっています。平成 26 年度において、70～84 歳の入院・入所者は減少していますが、平成 29 年度は増加しております。

また、入院・入所者に占める 85 歳以上の層の割合が増加しています。

病院，診療所，施設等に入院中・入所中の高齢者数

(単位：人)

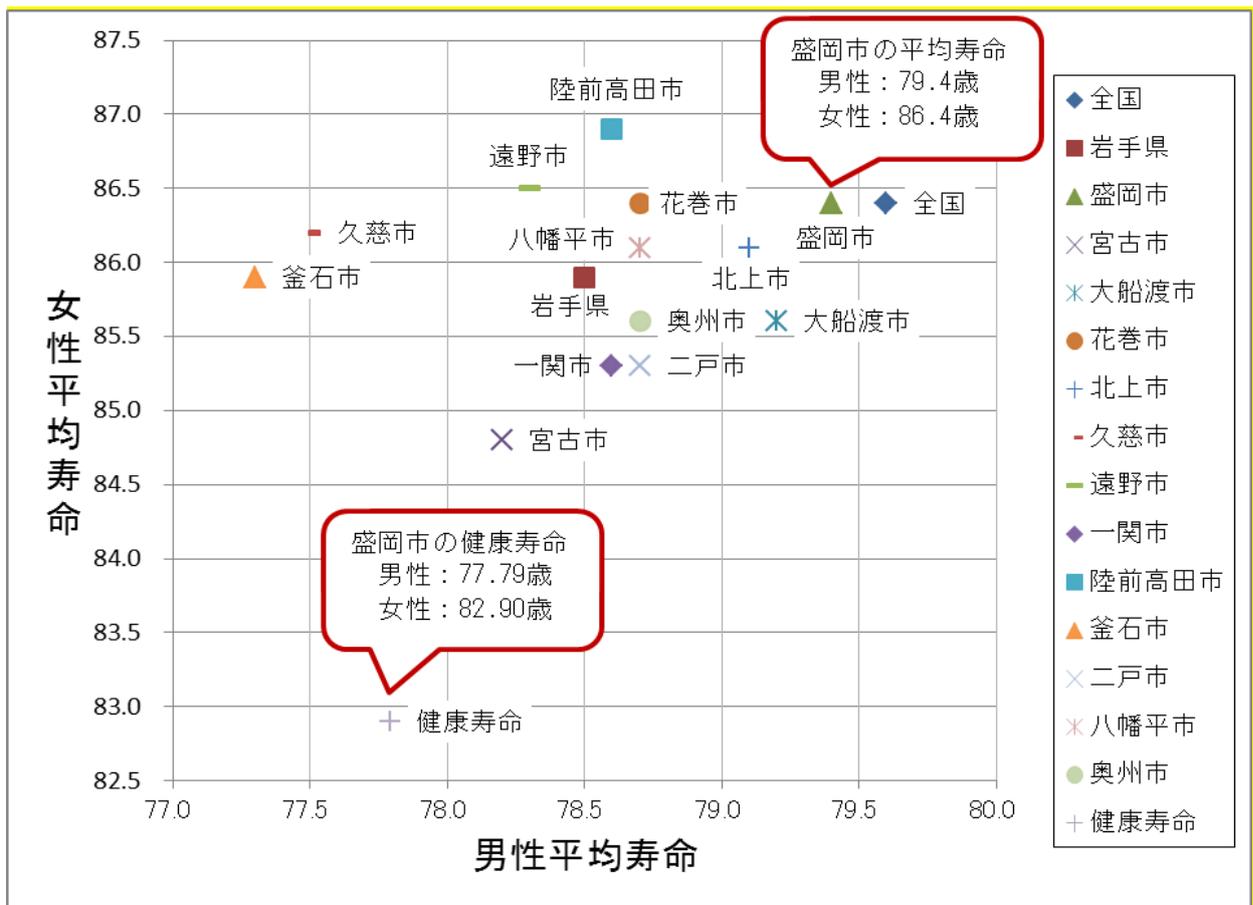
	平成 23 年度			平成 26 年度			平成 29 年度		
	総数	男性	女性	総数	男性	女性	総数	男性	女性
65～69 歳	137	64	73	152	92	60	247	150	97
70～74 歳	238	106	132	235	105	130	282	135	147
75～79 歳	450	150	300	416	159	257	439	160	279
80～84 歳	722	221	501	699	193	506	816	219	597
85 歳以上	1,429	269	1,160	1,806	357	1,449	2,515	506	2,009
計	2,976	810	2,166	3,308	906	2,402	4,299	1,170	3,129

資料：65 歳以上世帯類型調査集計表（地域福祉課）

(3) 男女別平均寿命

本市における男性の平均寿命は 79.4 歳，女性は 86.4 歳となっており，男性・女性ともに県平均を上回っています（岩手県の平均寿命 男性 78.5 歳，女性 85.9 歳）。

男女別平均寿命



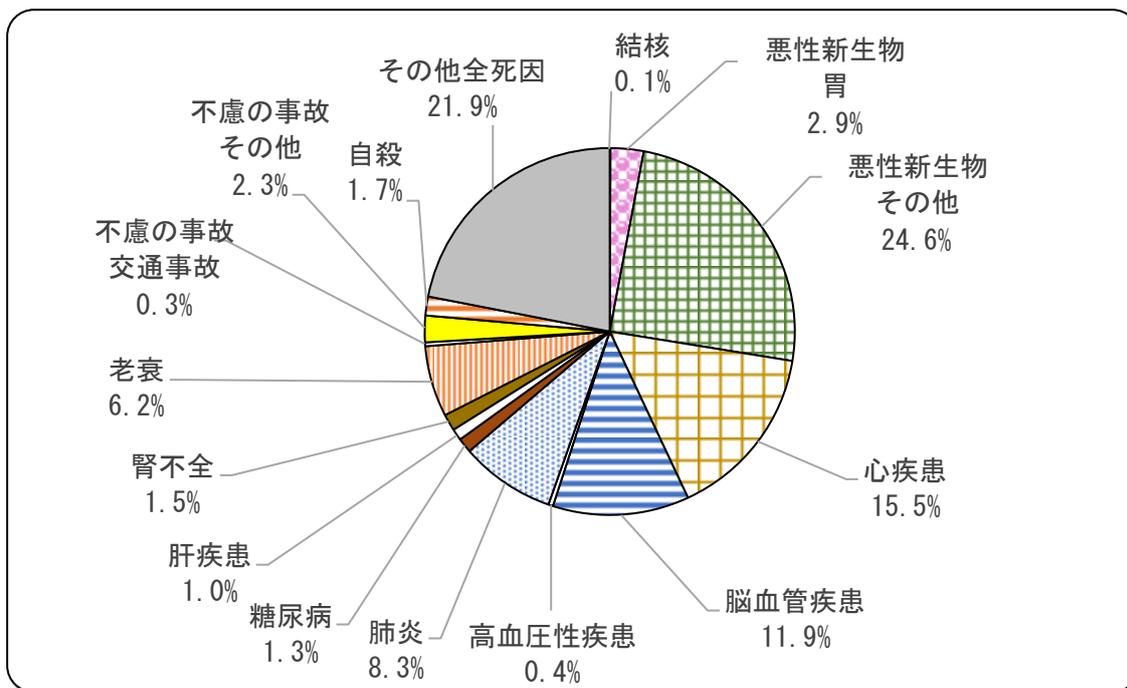
資料：平均寿命は平成 22 年市区町村別生命表（厚生労働省）

健康寿命は第 2 次もりおか健康 21 プラン

(4) 主な死因

本市における死亡原因の第1位は、「悪性新生物」であり、全体の約30%を占めています。次いで「心疾患」、「脳血管疾患」の順番となっており、これらの三大疾病による死亡は、全体の約55%を占めています。

主な死因



資料：盛岡市統計書（平成27年（2015年）版）

4 高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画の振り返りについて

(1) 計画期間等

「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」は、老人福祉法及び介護保険法の規定により、一体的に策定するとともに、3年を1期とした計画期間とされており、第6期計画の計画期間は、平成27年度（2015年度）から平成29年度（2017年度）までとなっています。

(2) 基本理念

第6期計画は、「高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らすことができる長寿社会の実現」を基本理念とし、高齢者が尊厳を保ちながら、住み慣れた地域社会の中でその人らしさを生かしつつ、幸福感をもって日常生活を送ることができるよう、社会全体で支え合い、心豊かに安心して暮らし続けられる、長寿社会の実現を目指してきました。

(3) 基本方針、重点事項

「地域包括ケアシステムの構築」、「高齢者の健康・生きがいの促進」、「高齢者福祉サービスの充実」の3つの基本方針の下に、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を営めるよう「地域包括支援センターの充実」「医療・介護の連携の充実」「認知症対策の充実」「生活支援サービス提供体制の整備」「介護予防の強化」を重点事項として掲げ、様々な施策を進めました。

(4) 具体的な取組状況

第6期計画の計画期間においては、地域包括ケアシステムの構築のために、市内9か所に地域包括支援センターを設置し、平成28年度(2016年度)においては年間延べ約15,000件にわたる高齢者福祉に関する相談等に対応してきたほか、特別養護老人ホームなど介護保険施設の整備を進めてきました。

また、配食サービスの提供や緊急通報装置の設置等の在宅生活を支援する制度の構築を進めているほか、今後増加が見込まれる認知症高齢者を支援するためのネットワーク会議の開催や、認知症に対する市民の理解を深めるため、年間1,000人以上が受講している認知症サポーター養成講座の開催、さらに盛岡市医師会と連携し、認知症等の早期発見・早期治療を目的とした「もの忘れ検診」を実施するなど、認知症対策を推進してきました。

加えて、市内28地区に設置している老人福祉センターにおいては、高齢者の生きがいのづくりに向けた講座やサークル活動を実施するとともに、地域に住む児童と高齢者等との世代間交流に取り組んでおり、これらの活動への参加を通じて高齢者が生きがいをもって生活できる環境の整備を推進してきました。

平成29年4月の新しい介護予防・日常生活支援総合事業の実施に伴い介護予防事業の見直しを行うなど、地域包括ケアシステムの構築のための取組を継続しています。

(5) 第6期計画に対する評価

第6期計画においては、前述の取組を行ってきたところですが、これに対する評価は、次のとおりです。

ア 地域包括支援センターの充実

第5期計画では7か所だった地域包括支援センターを9か所に増設したほか、21人だった人員体制についても42人に増員し、相談・支援体制を推進するための研修会を開催しました。

今後においても、高齢者人口の増加に伴う日常生活圏域の見直しに合わせ、地域包括支援センターを増設します。また、地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域の中核として担う役割が更に大きくなることから、機能強化に向けた取組を行う必要があります。

イ 医療・介護の連携の充実

盛岡市医師会と連携し、市町村が実施すべき地域支援事業として、地域の医療機関、薬局及び介護事業所等の情報を収集し、地域の医療・介護関係者向けのリストを作成・更新を行い、盛岡市及び盛岡市医師会ホームページへ掲載したほか、入退院の円滑な調整が図られるようケアマネジャー等へ助言を行うとともに、県央保健所策定の「盛岡圏域入退院調整支援ガイドライン」の周知を行いました。また、在宅医療の推進を図るための医療機器の整備に取り組んだほか、地域住民の在宅医療・介護連携への理解を促進するために、老人クラブや町内会等へ出前講座を行いました。

今後も、医療介護連携に係る取組内容を検証しながら、事業の推進に努める必要があります。

ウ 認知症対策の充実

認知症支援ネットワーク会議を充実させるために構成員を見直し、関係機関と認知症施策に関する協議を行っているほか、認知症サポーター養成講座を開催し、認知症に対する市民理解の増進に努めるとともに、認知症サポーター養成講座受講者が、地域の認知症支援活動に参加するための認知症サポーターステップアップ研修会を開催しました。また、認知症の状況に応じてそれぞれの支援内容を体系的に示した認知症ケアパスを作成したほか、盛岡広域8市町の関係機関で構成されるシルバーケアSOSネットワークシステムへ参加し、徘徊が心配されるSOSネットワーク登録者のうち希望者への履物用ステッカーの配布や、各地域における徘徊模擬訓練実施の支援及び認知症カフェ運営の支援を行っています。

平成27年(2015年)には認知症地域支援推進員の配置を、平成28年(2016年)には認知症初期集中支援チームの設置を行い、認知症高齢者等への支援体制の整備も行いました。

今後も、認知症高齢者の増加が予想されることから、認知症地域支援推進員及び認知症初期集中支援チームの充実や、徘徊高齢者に対する初期対応など支援体制を充実していく

必要があります。

エ 生活支援サービス提供体制の整備

地域包括ケアシステムのモデル地区において、生活支援に関するアンケート調査や認知症徘徊模擬訓練などを切り口に、地域包括ケアシステム体制構築推進事業に取り組みました。

(ア) 取組期間

平成27年度～28年度

(イ) モデル地区及び事業推進団体

- ・ 青山地区 青山地区まちづくり協議会
- ・ 見前地区 見前地区福祉推進会

(ウ) 主な取組内容及び成果

- ・ 地域資源把握 長寿まちあるきの開催、資源マップづくり
- ・ 認知症対策 徘徊模擬(声掛け)訓練の実施、認知症講演会(セミナー)の開催
- ・ 生活支援 生活支援ニーズのアンケート実施、多職種交流会の開催

また、地域ケア会議の見直しを行うことで地域との連携強化を図ったほか、第1層協議体を設置し、全市的な生活支援の課題を協議しています。

第7期計画においては、第1層及び第2層に生活支援コーディネーターを配置し、地域づくりの取組を進める必要があります。

オ 介護予防の強化

盛岡市医師会等と連携し、平成18年度から一次予防・二次予防事業に取り組んできましたが、平成29年4月からの総合事業の実施に合わせて介護予防事業の見直しを行い、高齢者が住み慣れた地域で気軽に介護予防に参加できるよう、各日常生活圏域の老人福祉センター等において、元気はなまる筋力アップ教室を開催しました。

今後も進展する高齢社会対策として介護予防事業は重要なことから、市が実施する介護予防事業のほか、住民主体の通いの場づくりについても検討していく必要があります。

カ 介護保険事業計画の実績

人口及び被保険者数については、おおむね計画どおりの実績となっている一方で、認定者数が計画値を下回っています。新規の認定申請者数が減少傾向となっており、高齢者人口に対する介護を必要とする人の割合が安定してきたものと考えられます。

また、給付費については、大きく計画値を下回っており、これは、サービスを利用する要介護認定者数の伸びの鈍化や施設整備時期の遅れ、報酬改定等の影響によるものと分析しています。



第3章

基本理念・基本方針・重点施策



第3章 基本理念・基本方針・重点施策

1 基本理念（将来像）

盛岡市のまちづくりにおける目指す将来像
「ひと・まち・未来が輝き 世界につながるまち盛岡」
(盛岡市総合計画基本構想)



高齢者が住み慣れた地域で
自分らしく暮らすことができる長寿社会の実現

本市は、盛岡市総合計画の基本構想において、目指す将来像を「ひと・まち・未来が輝き 世界につながるまち盛岡」と定め、その中で「人がいきいきと暮らすまちづくり」を基本目標の一つとし、この基本目標を達成するための施策として「高齢者福祉の充実」を掲げています。

高齢者が、尊厳を保ちながら、住み慣れた地域社会の中でその人らしさを生かしつつ、生きがいや幸福感をもって日常生活を送ることができるよう、社会全体で支え合い、心豊かに安心して暮らし続けられる、長寿社会の実現を目指します。

この基本理念（将来像）の実現に向けて、次に掲げる基本方針に基づき諸施策を推進していきます。

2 基本方針

盛岡市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画における基本方針

基本方針1 : 地域包括ケアシステムの構築

基本方針2 : 高齢者の健康・生きがい対策の充実

基本方針3 : 高齢者福祉サービスの充実

本市においては、少子高齢化の進行により高齢化率は上昇を続けており、平成29年(2017年)10月には、25%を超え、団塊の世代が75歳以上となる平成37年(2025年)には、30%を超えると見込まれています。

また、高齢化の進行に伴い、認知症高齢者及び介護認定者が増加していることから、高齢者を地域全体で支える仕組みの構築が急務となっています。

このような状況の中で、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(平成29年法律第52号)が成立し、自立支援・重度化防止等に取り組みながら、高齢者が地域社会の一員として、いきいきと健康で生活できるよう、これまでの施策の実施状況や課題等を踏まえ、福祉の視点だけではなく、まちづくりの視点からも高齢者施策を充実していくことが求められています。

盛岡市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画(平成30年度(2018年度)～平成32年度(2020年度))においては、平成37年(2025年)を見据え、基本理念である「高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らすことができる長寿社会」を実現できるような仕組みづくりを達成していくための取組の方向性について明らかにするとともに、この実現のために、「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組をより強化していくものとします。

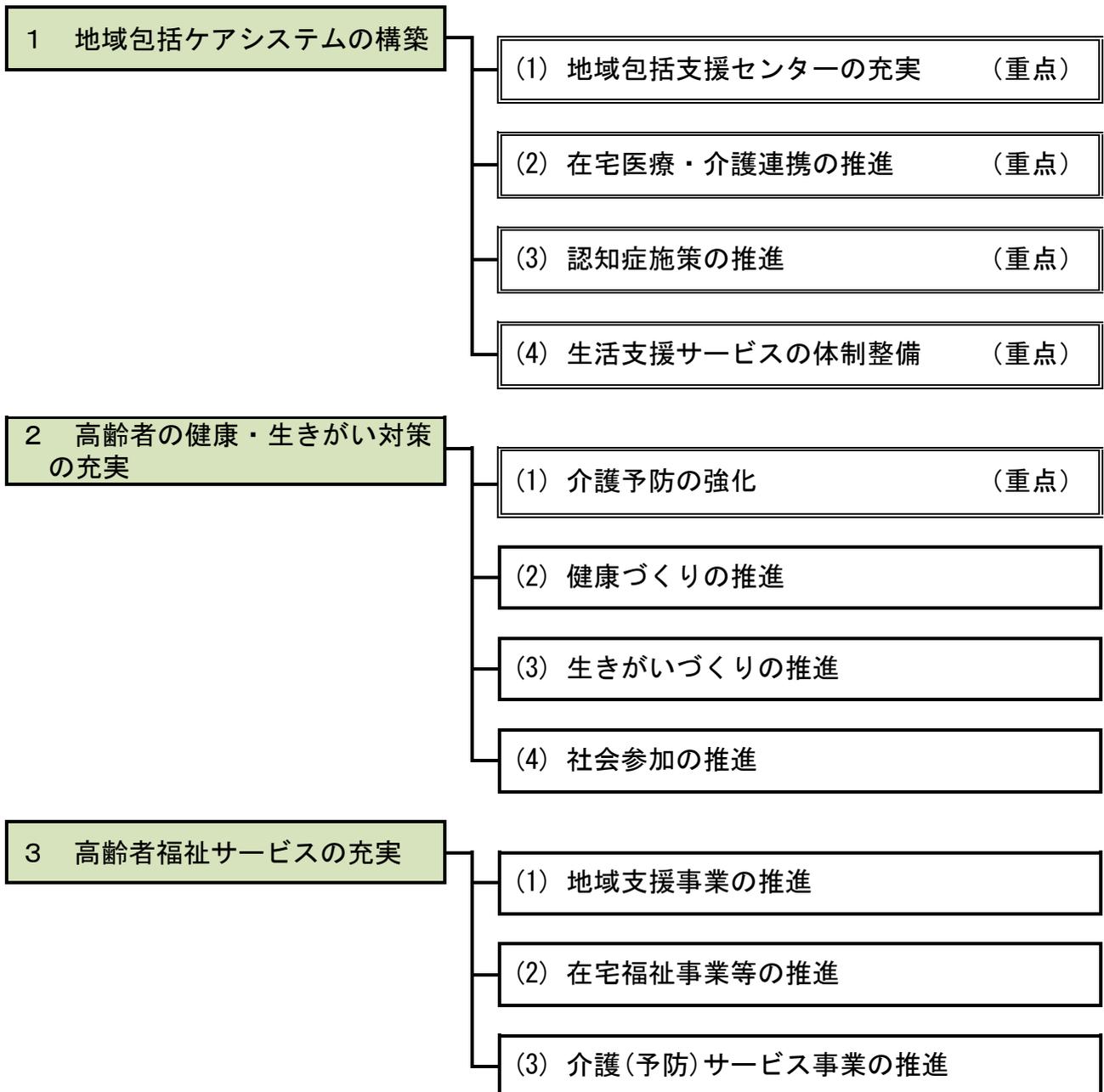
また、高齢者が健康で生きがいをもち、安心して暮らすことができるように、高齢者の社会参加を促進するとともに、介護予防や認知症対策などを充実するほか、地域支援事業の実施や介護サービス提供体制の強化に取り組みます。

3 施策の体系図

基本理念・基本方針を達成するため、11の施策に取り組みます。特に、「地域包括支援センターの充実」、「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」、「介護予防の強化」については、重点施策に位置付けて取組を進めます。

基本方針

施策



4 重点施策

- (1) 地域包括支援センターの充実
- (2) 在宅医療・介護連携の推進
- (3) 認知症施策の推進
- (4) 生活支援サービスの体制整備
- (5) 介護予防の強化

(1) 地域包括支援センターの充実

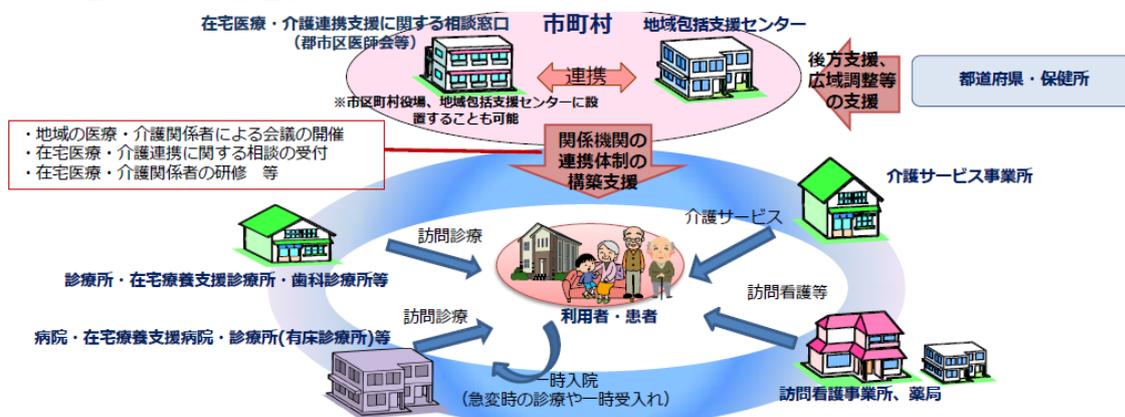
地域包括ケアシステムの構築に当たっては、高齢者やその家族が、介護や認知症等についての悩みなどを身近な場所で相談できる体制づくりが重要です。

地域包括支援センターは、このような相談への対応や介護予防などの支援事業を担っていることから、高齢者人口の増加に対応して業務量が増加していくため、日常生活圏域を見直すとともに、地域包括支援センターの人員体制の充実を図ります。

(2) 在宅医療・介護連携の推進

高齢者が住み慣れた地域で自分らしく生活するためには、高齢者を支える医療職と介護職との連携体制の推進が重要です。今後も医療を必要とする高齢者が増加していくものと予想されますが、医療と介護との連携を充実させることで、できる限り住み慣れた地域で生活することができるよう、在宅医療・介護連携の推進や、円滑な退院に資する連携体制の強化、在宅医療を担う人材の確保・育成を行うなど、高齢者が安定的・一体的に必要な医療・介護が提供され、安心して生活できる仕組みについて、盛岡市医師会及び盛岡市歯科医師会等との連携を図りながら検討を進めます。

●在宅医療・介護連携のイメージ図



(出典)厚生労働省ホームページ「医療と介護の一体的な改革」

(3) 認知症施策の推進

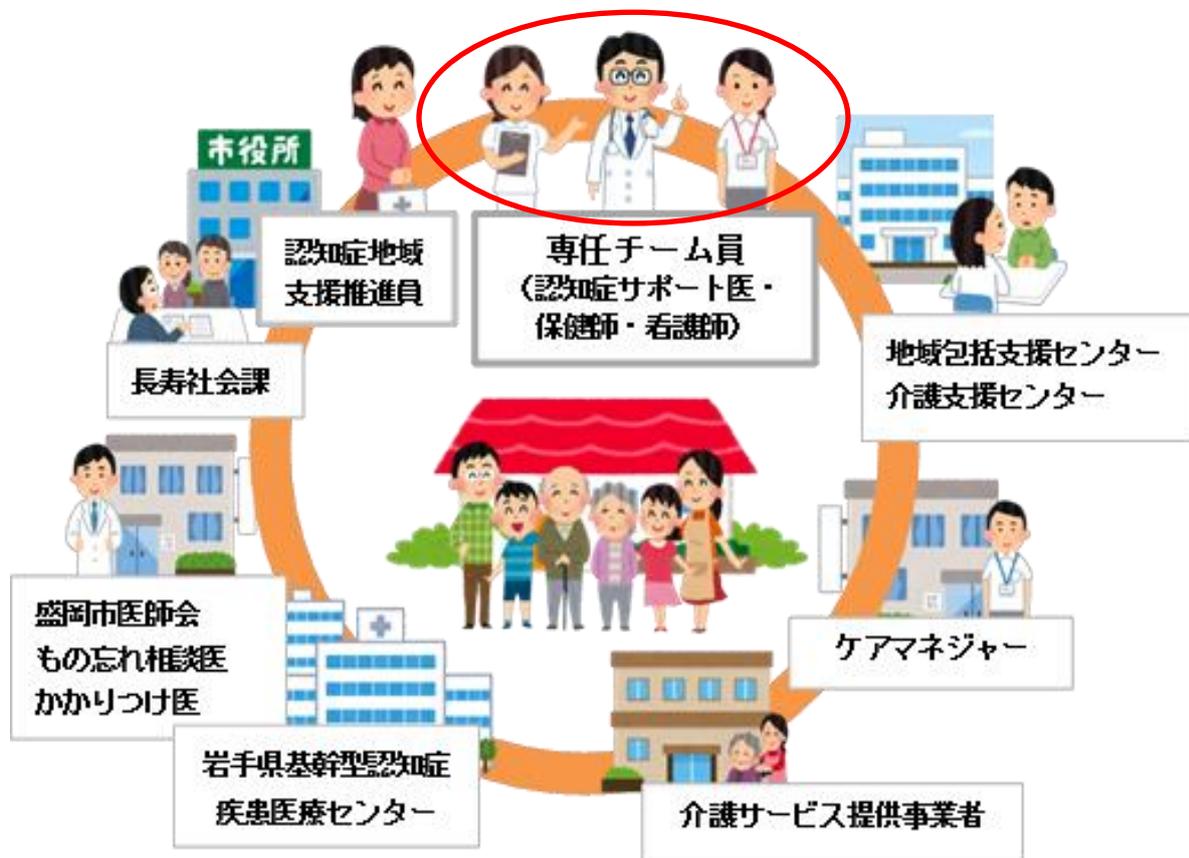
ア 認知症地域支援推進員及び認知症初期集中支援チームの充実

認知症高齢者等が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業所や地域包括支援センター等の支援機関をつなぐ連携支援や、認知症対策に対する認知症高齢者等を支援する相談業務等を行うため、「認知症地域支援推進員」を配置しています。今後は、各圏域に認知症地域支援推進員を配置することを目指し、相談支援体制の充実を図ります。

また、認知症は、早期診断・早期対応が有効とされていることから、保健師や看護師といった複数の専門職が、認知症高齢者等を訪問し、認知症サポート医の指導・助言の下、相談・評価（アセスメント）や認知症専門医への紹介、家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活をサポートする「認知症初期集中支援チーム」を設置しています。引き続き、かかりつけ医や専門医、関係機関と連携するとともに、「もの忘れ検診」の受診増や必要なチーム数の検討を行い、認知症の早期診断・早期対応のための支援体制の充実を図っていきます。

認知症には、高齢者のみならず若年層であっても発症する場合があります。若年性認知症に対しても岩手県基幹型認知症疾患医療センターと連携し、支援を行います。

●認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員のイメージ図



イ もの忘れ検診の実施

認知症やうつ症状の早期診断・早期対応を目的に、もの忘れ検診を実施しています。受診者数が増加するよう周知するとともに、検診実施医療機関や、かかりつけ医、認知症疾患医療センター、認知症初期集中支援チーム等との連携を強化して取り組んでいきます。

ウ 認知症支援ネットワーク会議の開催や広域市町との連携の強化

認知症高齢者等の支援を行うため、地区福祉推進会や町内会・自治会などの市民団体との連携を強化します。

また、地域内での見守り体制の充実など具体的な取組を検討する認知症支援ネットワーク会議を開催するほか、盛岡広域8市町の関係機関が協力・連携を強化して盛岡広域シルバーケアSOSネットワークシステムの普及を図り、履物用ステッカーの交付促進や、他都市の早期保護に向けた取組状況を調査するなど、徘徊する認知症高齢者の安全の確保に取り組みます。

(4) 生活支援サービスの体制整備

高齢者が日常的な生活を営んでいく上で、買い物や掃除、食事の準備など、様々な支援が必要となっております。このような生活支援に関するサービスが、これまでの介護事業所等に加えて、地縁組織やNPO、市民団体などの多様な主体により提供されるよう、引き続き担い手の発掘や育成等に取り組む、生活支援サービス提供体制の整備を順次進めます。平成28年度に、市全域の課題を検討する協議体を設置しており、平成30年度には、同じく市全域を担当する生活支援支援コーディネーターを配置する予定としております。また、各地域ごとの協議体・生活支援コーディネーターについても、順次設置を検討していきます。

(5) 介護予防の強化

ア 介護予防事業の実施

要介護状態にならないよう、介護予防事業を充実強化し、健康寿命の延伸を図るとともに、事業効果の適切な把握に努め、効果的な介護予防プログラムの検討を進めます。また、住民主体の通いの場づくりについても検討を行います。

イ 老人福祉センター等における介護予防機能の強化

市内28か所の老人福祉センターを本市における強みと捉え、センターにおける介護予防機能を充実させ、高齢者にとって身近な場所での介護予防プログラムを提供します。

◆地域包括ケアシステムの構築に向けて

基本理念を実現するためには、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を営めるよう、医療や介護、介護予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」を構築することが重要です。

地域包括ケアシステムの構築を進める上で、本市における特長として、地区福祉推進会の存在が挙げられます。地区福祉推進会は、昭和52年（1977年）から市内の各地区で順次発足し、現在は市内32地区に組織されており、町内会・自治会、民生・児童委員、老人クラブ、小中学校PTAなど福祉に関係する多様な団体により構成され、地域における支え合いの基盤として、また、地域に根ざした市民団体として、地域福祉活動を積極的に展開しています。

さらに、本市では、地区福祉推進会ごとに、高齢者福祉の拠点となる老人福祉センターを市内28か所に設置しています。老人福祉センターは、センターの主催事業や自主的なサークル活動を通じて多くの高齢者が利用しています。

加えて、本市には、医療機関や介護サービスを提供する事業所が多数あり、医療・介護の面でサービスが十分提供される状況にあります。特に、盛岡市医師会からは、在宅医療・介護連携の推進や認知症施策の推進に全面的な協力を得ており、地域の医療機関との連携体制の充実は、盛岡市が誇るべき特長といえます。また、サービス業を中心とした企業が多数立地しているほか、本市を活動の本拠とする特定非営利活動法人が多数あります。

このような本市の特長や強みを生かした、地域包括ケアシステムを構築し、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるまちづくりを進めていきます。

盛岡市における「地域包括ケアシステム」のイメージ

基本理念

高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らすことができる長寿社会の実現

各地区の老人福祉センター等での介護予防事業の提供や、介護施設への通所等による予防事業の実施

医療機関・介護施設等との連携による入退院の調整や在宅生活の支援など包括的かつ継続的な支援の実施



介護予防の強化



★全国有数の施設数を誇る老人福祉センターという「盛岡の強み」を生かす

在宅医療・介護連携の推進



介護予防事業の実施
(元気はなまる教室)

生きがいつくりの充実

生活の基盤となる「住まい」において、安定した日常生活を送るための施策の推進

老人福祉センター等におけるサークル活動等を通じた生きがいつくりの推進



地域包括支援センターでのさまざまな相談

地域包括支援センター及び介護支援センターによる総合的な支援



多様な主体による生活支援



認知症サポーター養成講座の開催(子ども対象)

認知症施策の推進

市内9か所に設置した地域包括支援センターにおける相談や関係機関との連携

地区福祉推進会や民生委員、NPO、企業など多様な主体による買い物や食事の提供等の生活支援や地域での見守り



★今日までの市民参加でのまちづくりの成果という「盛岡らしさ」を生かす

地域における見守りや、認知症に対する市民理解の増進、早期発見・専門医療機関への紹介を通じた対策の実施





第4章 施策・事業の推進



第4章 施策・事業の推進

1 地域包括ケアシステムの構築

施策	施策の内容	事業名
(1) 地域包括支援センターの充実【重点施策】	ア 包括的支援事業の推進	(ア) 地域包括支援センター運営事業
	イ 地域ケア会議の充実	(ア) 地域ケア会議の開催
(2) 在宅医療・介護連携の推進【重点施策】	ア 在宅医療・介護の連携の推進	(ア) 在宅医療介護連携推進事業
(3) 認知症施策の推進【重点施策】	ア 認知症高齢者等の支援体制の整備	(ア) 認知症地域支援推進員の充実 (イ) 認知症初期集中支援チームの充実 (ウ) もの忘れ検診の実施 (エ) 認知症支援ネットワーク会議の開催 (オ) 認知症ケアパスの普及 (カ) 認知症周知啓発推進事業 (キ) 認知症高齢者やその家族の視点に立った支援 (ク) 認知症サポーター養成事業
	イ 認知症高齢者の徘徊対策	(ア) SOSネットワーク事業 (イ) 徘徊模擬訓練の開催
(4) 生活支援サービスの体制整備【重点施策】	ア 生活支援サービス提供体制の構築	(ア) 協議体の設置と生活支援コーディネーターの配置
	イ 地域の実情に合致したシステム構築	(ア) 地域包括ケアシステム体制構築推進事業
	ウ 高齢者向け住まい確保対策	(ア) 高齢者向け住まい確保対策の実施

(1) 地域包括支援センターの充実

ア 包括的支援事業の推進

(7) 地域包括支援センター運営事業

【現状と評価】

本市では、盛岡市地域包括支援センターの職員等に係る基準を定める条例の規定に基づき、地域包括支援センター（9か所）及び介護支援センター（10か所）を設置し、社会福祉法人等に運営を委託しています。各地域包括支援センターには、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員を配置し、介護予防ケアマネジメント事業、総合相談・支援事業、高齢者虐待防止・権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業を実施することにより、地域の高齢者の総合的な支援を行っています。また、介護支援センターは、地域包括支援センターと連携しながら地域の高齢者の相談窓口として活動しています。

高齢者人口の増加により業務が多忙となっていることから、人員体制の充実を図っていく必要があります。

・地域包括支援センターとは

地域包括支援センターは、介護予防ケアマネジメント事業、総合相談・支援事業、高齢者虐待防止・権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業の4つの事業を一体的に実施する施設であり、高齢者の総合相談窓口となります。これらの事業を通じて、在宅の高齢者を支援するとともに、支援するための地域の社会資源のネットワークを構築しています。

・介護支援センターとは

介護支援センターは、地域包括支援センターの機能のうち、高齢者の相談窓口を担うセンターとして設置しています。介護支援センターは、地域の高齢者の様々な相談を受けて、地域包括支援センターへつなぐ役割を果たしています。身近な地域に設置されていることで、相談しやすいセンターとして機能しています。

【今後の方策】

高齢者人口に応じて、地域包括支援センターの人員体制の充実を図るとともに、担当圏域を見直すほか、資質向上や地域との連携強化を図ります。

イ 地域ケア会議の充実

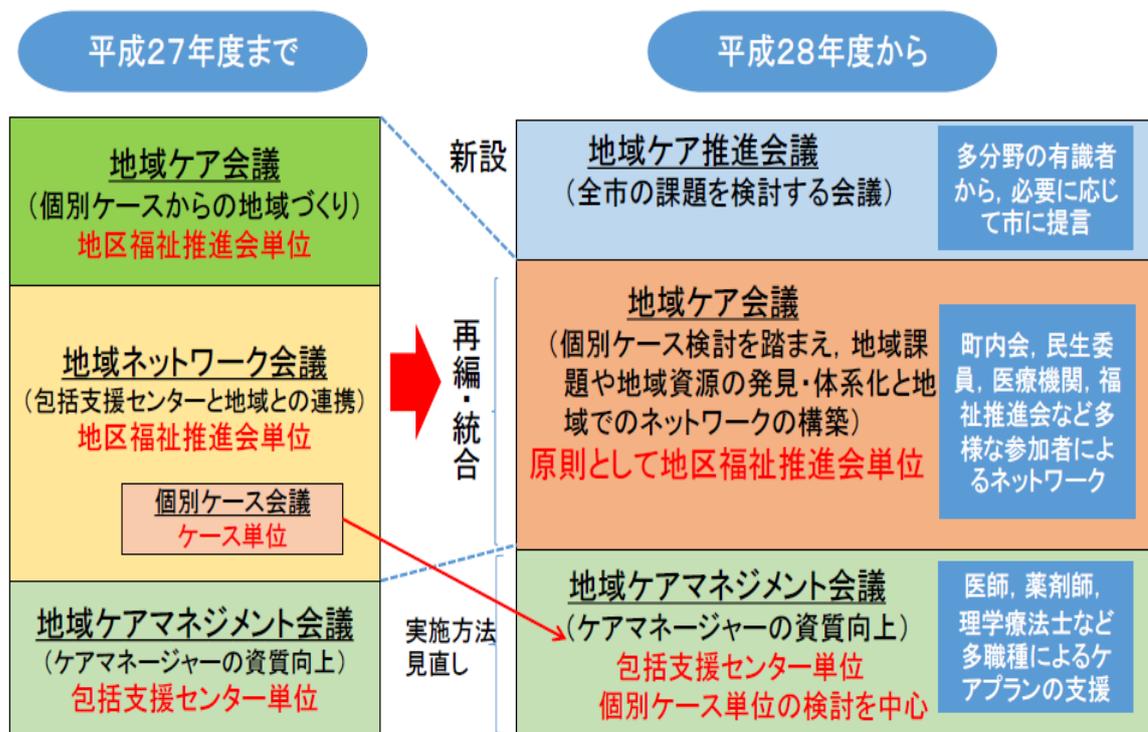
(7) 地域ケア会議の開催

【現状と評価】

地域包括支援センターにおいて、高齢者の生活を地域で支える「地域ケア会議」を開催しており、地区福祉推進会や民生委員等の地域の関係団体や介護サービス事業所との情報交換に取り組んでいます。

平成27年度までは、「地域ケア会議」、「地域ネットワーク会議」、「地域ケアマネジメント会議」の3種の会議を実施し、地域ネットワークの充実・強化を図っていましたが、平成28年度からは「地域ケア推進会議」、「地域ケア会議」、「地域ケアマネジメント会議」に再編成し、より効果的な支援体制で、地域包括ケアシステムの構築を進めています。

●地域ケア会議再編のイメージ図



【今後の方策】

高齢者が住み慣れた地域で、いきいきとした生活を送ることができるようにするためには、活動的状態にある高齢者から要介護状態にある高齢者に至るまで、連続的かつ総合的な事業展開を地域と一体となって実施していくことが重要です。

介護予防を推進するためには、地域の実情にあった自主的な介護予防活動が実施され、高齢者が積極的に活動に参加していくこと、要介護状態の方に対しては、医療・保健・福祉や介護サービス事業者などが本人・家族・地域と連携しながら支援していく体制が必要です。

また、認知症対策では、認知症高齢者を地域で支える仕組みづくりを進めていくことが求められています。

このようなことから、地域包括支援センターを中核とし、地域住民との話し合いにより、地域の特性を生かした介護予防に取り組むとともに、様々な支援が必要な高齢者を地域全体で支えていくために、より一層の関係機関とのネットワークの推進を図ります。

地域ケアマネジメント会議開催回数（単位：回）

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
開催回数	18	18	18

(2) 在宅医療・介護連携の推進

ア 在宅医療・介護の連携の推進

(7) 在宅医療介護連携推進事業

医療と介護の連携を進めるために、地域の医療・介護の資源の把握、在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討、切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進、医療・介護関係者の情報共有の支援、在宅医療・介護連携に関する相談支援、医療・介護関係者の研修、地域住民への普及啓発、在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携、といった8つの事業に取り組むことが、市町村に義務付けられています。

本市では、盛岡市医師会と連携し、すべての事業への取組を行っており、今後も盛岡市医師会をはじめとした関係機関との更なる連携を図りながら、引き続き事業に取り組んでいきます。

(3) 認知症施策の推進

ア 認知症高齢者等の支援体制の整備

(7) 認知症地域支援推進員の充実

【現状と評価】

平成 27 年度に認知症地域支援推進員を配置し，認知症サポーター養成事業や認知症カフェへの支援を進めているほか，認知症初期集中支援チームとの連携により，状況に応じた必要なサービスが提供されるよう努めています。

認知症地域支援推進員の配置状況

(単位：人)

	第 6 期計画値			第 6 期実績値 (H29 年度は見込)		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
配置数	1	1	1	1	1	1

【今後の方策】

認知症高齢者等が，住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう，地域の実情に応じて，医療機関や介護サービス事業所，地域の支援機関等をつなぐ役割を担う「認知症地域支援推進員」の増員を検討し，相談支援体制の充実を図ります。

認知症地域支援推進員の配置

(単位：人)

	第 7 期計画値		
	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
配置数	10	10	10

(4) 認知症初期集中支援チームの充実

【現状と評価】

平成 28 年度に認知症初期集中支援チームを設置し，家族や関係機関からの相談のほか，「もの忘れ検診」の結果から抽出した要精密検査未受診者や医療が途切れている人及びその家族を対象に，家庭訪問，観察・評価，家族支援等の初期の支援を包括的，集中的に行い，自立生活のサポートを行っています。

認知症初期集中支援チームの設置状況

(単位：チーム)

	第 6 期計画値			第 6 期実績値 (H29 年度は見込)		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
設置数	-	1	1	-	1	1

【今後の方策】

かかりつけ医や専門医、関係機関との連携や、「もの忘れ検診」事業との関係により、認知症の早期診断・早期対応のための支援体制の充実を図るとともに、認知症高齢者の増加を見据え、必要なチーム数について検討します。

認知症初期集中支援チームの設置 (単位：チーム)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
設置数	1	1	1

(ウ) もの忘れ検診の実施

【現状と評価】

認知症やうつ症状の早期診断・早期対応を目的に、もの忘れ検診を実施しています。平成29年度から市の委託事業として盛岡市医師会等に委託したことから、受診者数が増加しています。

もの忘れ検診実施状況 (単位：人)

		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (29年度は見込値)
受診数		3,568	2,961	5,137
認知機能	要経過観察	72	104	167
	要精密検査	35	29	50
うつ症状	要経過観察	86	56	202
	要精密検査	3	2	7

【今後の方策】

受診者数が更に増加するよう周知するとともに、検診実施医療機関、かかりつけ医、認知症疾患医療センター、認知症初期集中支援チーム等との連携を強化して取り組んでいきます。

もの忘れ検診実施目標 (単位：人)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
受診数	5,000	5,500	6,000

(イ) 認知症支援ネットワーク会議の開催

認知症高齢者等が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるようにするため、市民への広報・啓発活動，認知症予防活動，認知症高齢者等への支援，徘徊等の対応等について，盛岡市医師会，盛岡市歯科医師会，岩手県基幹型認知症疾患医療センター，民生・児童委員連絡協議会，警察署等の関係機関で構成する「認知症支援ネットワーク会議」を開催し検討していきます。

(オ) 認知症ケアパスの普及

認知症になってもその人らしい生活を営んでいくため，認知症高齢者等に対して，認知症の状況に応じてそれぞれの支援内容を体系的に示した「認知症ケアパス」の普及を図ります。

ケアパスの内容については，日常生活圏域ごとに地域の資源を把握し，認知症の進行とともに変化していく容態に適した医療・介護サービスの支援内容を網羅したものとなっています。

(カ) 認知症周知啓発推進事業

認知症高齢者やその家族の視点に立ち，認知症に関する正しい知識の普及啓発を行うため，講演会や認知症サポーター養成講座等の開催のほか，広報紙・ホームページ等での情報発信に努めます。

(キ) 認知症高齢者やその家族の視点に立った支援

認知症高齢者を支えていくためには，認知症という病気を受け入れ，専門的な知識に基づいたケアを長期間にわたり継続していく必要があるため，認知症高齢者の家族だけで支えるのではなく，地域社会で支えていく必要があります。

認知症高齢者と家族介護者への支援として，同じような思いをもつ家族同士が励まし合い，楽しみながら認知症や介護について学び合える，認知症カフェなどの場を支援していきます。

(ク) 認知症サポーター養成事業

【現状と評価】

地域で認知症の方とその家族を支える仕組みづくりとして認知症サポーター養成事業を行っています。講師役となるキャラバン・メイトがいる地域包括支援センターが中心となり，介護支援センターや圏域内のキャラバン・メイトと連携を図り，認知症サポーター養成講座を開催しています。

認知症サポーター養成事業の実施状況

(単位：回、人)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
年間講座回数	50	50	50	92	78	100
年間サポーター(受講者)数	1,600	1,600	1,600	2,806	2,674	3,200
総サポーター数	11,528	13,128	14,728	11,230	14,085	17,285

【今後の方策】

今後も、高齢化の進展とともに認知症高齢者等は増加していくことが見込まれるため、認知症サポーター養成講座の周知を積極的に行い、地域住民をはじめ、企業や団体、教育機関等に対する講座を積極的に開催し、地域において認知症高齢者を支援できる体制づくりに取り組みます。

また、講師役となるキャラバン・メイトが地域で活動しやすい環境を整えていくために、連絡会や情報交換会を企画し、キャラバン・メイトの連携づくりを支援します。

さらに、認知症サポーターの活動支援を行うことで、キャラバン・メイトと協力・連携した「認知症になっても安心して暮らすことができるまちづくり」を推進します。

認知症サポーター養成事業の目標

(単位：回、人)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
年間講座回数	100	100	100
年間サポーター(受講者)数	3,200	3,200	3,200
総サポーター数	20,485	23,685	26,885
メイト及びサポーターの1人あたり担当高齢者人口	3.8	3.3	3.0

イ 認知症高齢者の徘徊対策

(7) SOSネットワーク事業

認知症高齢者の家族等からの申出に応じて、当該認知症高齢者等の所在不明時における保護・捜索を行うとともに、認知症高齢者等の家族等に対する保護システムの周知や、認知症に対する啓発を行うため、盛岡広域8市町の関係機関で構成される盛岡広域シルバーケアSOSネットワークシステムを活用し、認知症により徘徊している高齢者の保護に努めます。

また、SOSネットワーク登録者のうち希望する方に、履物用ステッカー(個人ごとの登録番号が記載されているもの)を配布し身元の早期確認に努めます。

(4) 徘徊模擬訓練の開催

認知症高齢者の徘徊等に対する対応方法を学ぶ一環として、地区福祉推進会や町内会、企業・団体等と連携を図りながら徘徊模擬訓練の開催を促し、行動特性の把握や効果的な保護のノウハウの蓄積を図ります。

(4) 生活支援サービスの体制整備

ア 生活支援サービス提供体制の構築

(7) 協議体の設置と生活支援コーディネーターの配置

地域に存在する多様なサービス提供主体が参画し、情報提供及び連携・協働による資源開発等の推進のため、市全域を担当する協議体を設置し、生活支援の課題について協議しています。今後、各日常圏域においても協議体を設置するため、関係機関と連携しつつ、検討を進めます。

また、地域における関係者間のネットワーク構築や、地域の支援ニーズとサービス提供主体のマッチングといったコーディネート業務推進のため、生活支援コーディネーターの配置について、検討していきます。

協議体と生活支援コーディネーターが互いに補完し合い、地域資源の発掘、サービス内容の体系化、新たな担い手の育成等、地域における一体的な生活支援サービス体制の整備に努めます。将来的に全市的な課題となることが予測される高齢者の買い物支援等についても、関係機関と連携を図りながら、研究していきます。

イ 地域の実情に合致したシステム構築

(7) 地域包括ケアシステム体制構築推進事業

地域包括ケアシステムの体制構築に向けて、協議体や生活支援コーディネーターと連携・協働し、地域で高齢者を支えるために必要な資源や課題等を把握し、必要な地域の支援やサービスの創出などに関する取組を行います。

ウ 高齢者向け住まい確保対策

(7) 高齢者向け住まい確保対策の実施

地域包括ケアシステムの構築を実現するためには、高齢者が安心して生活できる居住環境の確保が前提となることから、住まいの確保に不安を抱える高齢者の安定した生活の確保に向けて、住まいの確保の方策について調査研究します。

2 高齢者の健康・生きがいづくりの促進

施策	施策内容	事業名等
(1) 介護予防の強化 【重点施策】	ア 訪問型サービス	(ア) 介護予防訪問介護相当サービス (イ) 住民支え合い型訪問サービス
	イ 通所型サービス	(ア) 介護予防通所介護相当サービス (イ) 通所型短期集中予防サービス
	ウ 介護予防支援事業	(ア) 介護予防ケアマネジメント
	エ 一般介護予防事業	(ア) 介護予防把握事業 (イ) 介護予防普及啓発事業 (ウ) 地域介護予防活動支援事業 (エ) 地域リハビリテーション活動支援事業
(2) 健康づくりの推進	ア 健康の増進	(ア) 健康教育事業 (イ) 健康相談事業 (ウ) 健康診査事業 (エ) 訪問指導事業(生活習慣病予防等) (オ) 健康増進教室等運営事業
(3) 生きがいづくりの推進	ア 社会参加活動団体への支援	(ア) 老人クラブ活動促進事業 (イ) 敬老バス運行事業
	イ 学習機会の充実	(ア) もりおか老人大学
	ウ 文化・趣味・スポーツ活動の推進	(ア) 老人芸能大会 (イ) 老人作品展 (ウ) 老人スポーツ祭典 (エ) ニュースポーツ講習会 (オ) 地区老人スポーツ大会
	エ 生きがいづくりの環境整備	(ア) 生きがいづくりの関連施設の整備 (イ) 世代間交流事業
	オ 敬老事業等の実施	(ア) 敬老金品支給事業 (イ) 金婚慶祝会 (ウ) 高齢者無料入浴事業 (エ) 在日外国人高齢者福祉給付金支給事業
(4) 社会参加の推進	ア 高齢者の就労推進	(ア) 盛岡市シルバー人材センター
	イ 高齢者の社会参加と	(ア) 高齢者の社会参加の促進

	<p>地域における支え合いの体制づくり</p>	<p>(イ) 避難行動要支援者避難支援事業の推進 (ウ) 65歳以上世帯類型調査 (エ) シルバーメイト事業 (オ) ふれあいシルバーサロン事業 (カ) 友愛訪問推進事業</p>
--	-------------------------	---

(1) 介護予防の強化

【新しい介護予防・日常生活支援総合事業への取り組み】

団塊の世代が75歳以上となる平成37年(2025)年に向け、地域包括ケアシステムの構築を進めるために、介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)を実施しています。

新しい総合事業は、介護予防・生活支援サービス事業(訪問型サービス、通所型サービス、生活支援サービス、介護予防支援事業)と一般介護予防事業で構成されており、本市においても、地域の実情に応じたサービス内容を検討しながら、取り組んでいくこととしています。

ア 訪問型サービス

(7) 介護予防訪問介護相当サービス

【現状と評価】

介護保険法の改正により、従来は要支援1・2の人が利用していた全国一律のホームヘルプサービス(介護予防訪問介護)が、市町村で行う地域支援事業に移行となりました。本市では、平成29年4月からこの事業を開始しており、従来の要支援1・2の人以外にも、25項目のチェックリスト(以下「基本チェックリスト」という。)によって生活機能の低下が認められた人については、要介護認定等を省略し、介護予防・生活支援サービス事業対象者として、迅速なサービス利用が可能となっています。

【今後の方策】

サービス利用者の意欲を引き出し、利用者本人の自立支援に資する適正なサービス提供が行われるよう、地域ケアマネジメント会議等の機会を利用しながら、介護サービス事業者への指導を行います。

介護予防訪問介護相当サービスの見込み (単位：人)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
年間利用延べ人数	8,208	8,184	8,220

(イ) 住民支え合い型訪問サービス

【現状と評価】

介護保険法の改正により、従来の介護サービス事業所によるサービス以外に、地域住民の支え合いによるサービス提供の仕組みが、新たに地域支援事業に位置付けられました。本市ではその一環として、住民主体の自主活動として行う生活援助の提供をはじめました。

従来からホームヘルパーが行っている身体介護は対象外となりますが、一方で、ホームヘルパーが行っている生活援助に加え、除草、簡易な修繕、除雪等も支援することができます。

平成 29 年度は、盛岡市老人クラブ連合会と協議し、青山、西厨川、見前、飯岡の 4 地区でモデル的な取組を行っています。

住民支え合い型訪問サービスの実施状況

(単位：団体)

	第6期計画値			第6期実績値(H29年度は見込)		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
実施団体	-	-	-	-	-	1

【今後の方策】

盛岡市老人クラブ連合会と連携し、モデル地区以外での取組について検討していきます。また、生活支援コーディネーターとも連携し、盛岡市老人クラブ連合会以外にも取組が可能な団体の発掘を目指します。

住民支え合い型訪問サービスの見込み (単位：団体)

	第7期計画値		
	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
実施団体	1	1	1

イ 通所型サービス

(7) 介護予防通所介護相当サービス

【現状と評価】

介護予防訪問介護相当サービスと同様に、介護保険法の改正により、従来は要支援 1・2 の人が利用していた全国一律のデイサービス（介護予防通所介護）が、市町村が行う地域支援事業に移行となりました。本市では、平成 29 年 4 月からこの事業を開始しており、従来の要支援 1・2 の人以外にも、基本チェックリストによって生活機能の低下が認められた人については、要介護認定等を省略し、介護予防・生活支援サービス事業対象者として、迅速なサービス利用が可能となっています。

【今後の方策】

サービス利用者の意欲を引き出し、利用者本人の自立支援に資する適正なサービス提供が行われるよう、地域ケアマネジメント会議等の機会を利用しながら、介護サービス事業者への指導を行います。

介護予防通所介護相当サービスの見込み (単位：人)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
年間利用延べ人数	13,692	13,668	13,728

(イ) 通所型短期集中予防サービス

【現状と評価】

通所型短期集中予防サービスは、従来の二次予防事業の内容を、より効果的なものに見直し、平成29年度に「介護予防・生活支援サービス事業」の一環として開始しました。

運動器の機能向上を主として、栄養改善や口腔機能の向上に関する指導を含めた複合的な内容を、週に1回、3か月間(計12回)提供することにより、集中的に心身機能の向上を高めていくものです。

通所型短期集中予防サービスの実施状況

(単位：人)

	第6期計画値			第6期実績値(H29年度は見込)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
年間利用実人数	400	410	420	454	376	305
年間利用延べ人数	2,978	3,058	3,138	3,667	3,137	3,030

※平成27年度及び平成28年度の計画値・実績値並びに平成29年度計画値は、二次予防対象者等通所型介護予防事業のものであります。

【今後の方策】

利用者本人の外出意欲や参加意欲を高めながら、心身機能を維持・向上させるためのセルフケアが定着するよう取り組みます。また、サービス終了後は、身近な介護予防の場(一般介護予防事業や地域の介護予防教室)への参加を進めるために、住民主体の通いの場の充実を図りながら、引き続き介護予防に取り組める仕組みづくりを検討します。

通所型短期集中予防サービスの見込み

(単位：人)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
年間利用実人数	310	330	350
年間利用延べ人数	3,720	3,960	4,200

ウ 介護予防支援事業

(7) 介護予防ケアマネジメント

【現状と評価】

介護保険法の改正により、介護予防に対する考え方が大きく転換し、従来の心身機能回復に重点を置いた考えから、介護サービス利用者自身の意欲を引き出し、社会参加等を通じた生きがいつくりを進めるといった、介護保険の制度理念である自立支援をより強く意識した考え方に転換しています。

この理念を実現するために、利用者自身の状況に応じて、必要な支援を検討し、専門的な視点から援助を行わなければなりません。そのために行うものが介護予防支援事業（ケアマネジメント）になります。

この事業においては、お世話型のケアマネジメントを行ったり、「どのサービスを使うか」から考えるのではなく、「利用者の自立支援にどのような課題があり、どう支援するか」という視点が必要になります。また、すべての関係者が利用者の自立を願い、その力を最大限に引き出すための支援やサービスを提供することが必要になります。

【今後の方策】

ケアマネジャー等に対する研修会の開催や、地域ケアマネジメント会議等での自立支援・重度化防止に資するケアプランの作成指導等を行い、効果的なケアマネジメントに向けた支援を行います。

エ 一般介護予防事業

(7) 介護予防把握事業

■基本チェックリストの実施

【現状と評価】

従来、要支援、要介護状態となる可能性が高いと考えられる高齢者を二次予防事業対象者として把握するため、65歳以上の方を対象に、介護予防健診を実施していましたが、介護予防・日常生活支援サービス事業の実施に伴い、平成28年度をもって介護予防健診は終了しました。なお、介護予防健診で使用していた基本チェックリストは、介護予防・日常生活支援サービス事業においても引き続き活用し、生活機能の低下により、要支援・要介護状態になるおそれの高い状態にあると認められる高齢者を、サービス事業対象者として要介護認定等を省略し、迅速にサービスを提供します。

【今後の方策】

今後も基本チェックリストを活用しながら事業対象者の把握に努め、迅速なサービス提供を目指します。

■高齢者訪問指導事業

【現状と評価】

高齢者訪問指導は、介護予防等の観点からひとり暮らし高齢者や高齢夫婦世帯、虚弱高齢者等を対象とし、保健師等が訪問し、助言や相談等を行っています。また、必要に応じて、地域包括支援センターや介護支援センターと連携し、介護や医療・保健・福祉等、他のサービスとの調整を行っています。

高齢者訪問指導の実施状況

(単位：人)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
訪問実人数	3,300	3,300	3,300	2,932	1,237	3,200
訪問延べ人数	—	—	—	3,007	1,276	3,300

※実績は、訪問対象者を訪問した時に、介護をしている家族等の相談を受けた件数も含む。

【今後の方策】

住み慣れた地域で安心して暮らすことができるように、今後も地域や関係機関との連携を密にしながら、相談・支援体制を整えます。

高齢者訪問指導の目標

(単位：人)

	第7期計画値		
	平成30年	平成31年	平成32年
訪問実人数	3,300	3,300	3,300
訪問延べ人数	—	—	—

(イ) 介護予防普及啓発事業

■老人福祉センター等における介護予防事業の実施

高齢者にとって身近な施設である老人福祉センターが市内に28か所あり、全国と比較しても多い施設数を誇っています。この強みを生かして、高齢者が住み慣れた地域で気軽に介護予防事業に参加できるよう介護予防プログラムを提供します。

現在、市では元気はなまる教室や介護予防ヨガ教室・介護予防太極拳教室を計画的に実施しており、老人福祉センターの指定管理者においても介護予防事業を開催しております。

■介護予防教室運営事業

【現状と評価】

高齢者が要支援・要介護状態となることを予防するため、地域包括支援センター、介護支援センターが中心となって、「運動器の機能向上」「栄養改善指導」「口腔機能の向上」「認知症予防」「うつ予防」「閉じこもり予防」を目的に、介護予防教室を実施しています。

介護予防教室の実施状況

(単位：回，人)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
開催回数	128	128	128	376	333	330
参加者数	2,560	2,560	2,560	7,904	6,475	6,600

【今後の方策】

地域包括支援センター・介護支援センター主催の介護予防教室は、地域の関係団体の連携を強化する機会にもなっており、地域の高齢者にとっては、身近な場所で気軽に参加できる介護予防の取組として有効なことから、今後も介護予防の普及啓発を図ります。

介護予防教室の実施目標

(単位：回，人)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
開催回数	330	330	330
参加者数	6,600	6,600	6,600

■介護教室・医療保健講座事業

【現状と評価】

高齢者の健康を保持するため、自らの健康管理及び在宅介護に関する技術の習得を図ることを目的として、地区福祉推進会単位で実施しています。

「介護教室」は、在宅介護における介護情報や知識、技術習得の機会であり、介護予防の知識として「運動」、「栄養」、「口腔」、「閉じこもり」、「うつ」、「認知症」などについて学ぶ場となっています。

「医療保健講座」は、内科、外科、歯科、眼科など高齢者の健康を保持するための医療分野の知識を習得し、自らの健康管理を促す機会として設けています。

介護教室・医療保健講座の開催状況

(単位：回，人)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
開催回数	64	64	64	59	59	64
参加者数	2,900	2,900	2,900	2,936	3,048	3,050

【今後の方策】

全地区での実施を目標に、福祉推進会への開催支援を行いながら事業を継続します。

介護教室・医療保健講座の開催目標（単位：回，人）

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
開催回数	64	64	64
参加者数	3,100	3,150	3,200

■元気はなまる教室

【現状と評価】

65歳以上の高齢者を対象とした、介護予防を目的とした普及啓発事業です。

町内会や自治会，地区福祉推進会，老人クラブ等と連携し，地域のニーズに対応した介護予防教室を開催しています。

元気はなまる教室の実施状況

（単位：回，人）

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
開催回数	100	100	100	81	90	180
参加者数	5,000	5,000	5,000	4,829	5,019	6,000

【今後の方策】

今後も高齢者が住み慣れた地域で気軽に介護予防に参加できるような機会を提供します。

元気はなまる教室の目標

（単位：回，人）

	第7期計画値		
	平成30年	平成31年	平成32年
開催回数	183	183	183
参加者数	6,300	6,300	6,300

■介護予防ヨガ教室・介護予防太極拳教室

【現状と評価】

高齢者がいきいきとして暮らせるように，継続的な健康づくりの機会を提供するため，気軽に参加できる介護予防ヨガ教室と介護予防太極拳教室を，身近で通いやすい老人福祉センター等を会場とし，通年で実施しています。

両教室とも参加者が自主的なサークルを立ち上げ，運動を継続し健康づくりに努めています。

介護予防ヨガ教室・介護予防太極拳教室の実施状況

(単位：人)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
年間参加実人数	100	100	100	201	140	100
年間参加延べ人数	1,200	1,200	1,200	1,284	1,408	1,200

【今後の方策】

今後も高齢者の継続的な健康づくりの機会を提供するため、事業の周知を図りながら実施してまいります。

介護予防ヨガ教室・介護予防太極拳教室の目標 (単位：人)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
年間参加実人数	100	100	100
年間参加延べ人数	1,200	1,200	1,200

■介護予防普及啓発パンフレット作成・配布

【現状と評価】

高齢者がいつまでも元気に自立して暮らせるように、介護が必要にならないための健康づくりや、介護が必要な場合でも自分らしく生活できるようサポートするための在宅福祉サービス、生きがい活動事業、介護予防事業を説明したパンフレットを作成し配布しています。さらに、地域包括支援センターと連携を図りながら、地域の高齢者やその家族等へ広く周知を図り、各種事業に関する普及啓発を行っています。

【今後の方策】

地域の高齢者やその家族及び関係機関に対し、各種事業の周知に努め、在宅福祉サービス、生きがい活動事業、介護予防事業の一層の推進及び普及啓発を図ります。

(ウ) 地域介護予防活動支援事業

■介護予防ボランティア養成事業

【現状と評価】

平成20年度から介護予防ボランティア養成講座を実施し、講座の修了生を介護予防ボランティアとして登録し、介護予防事業での見守りや受付など、活動に参加しています。

【今後の方策】

各地区で介護予防ボランティアが主体的に教室を開催する等の活動に発展しており、今後も、介護予防事業への協力を得るとともに、ボランティアのスキルアップのための研修を行うなど、事業の充実に向けた取組を行います。

■介護予防に資する通いの場の創出

年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、介護予防に資する体操などを行う住民主体の通いの場を創出するために、介護予防に資する地域活動組織の育成及び支援を行い、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していく方策について検討します。

(E) 地域リハビリテーション活動支援事業

【現状と評価】

介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の実施に伴い、リハビリテーション専門職の地域ケア会議（地域ケアマネジメント会議）への参加を促進しています。

【今後の方策】

今後も、地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民主体の通いの場等へのリハビリテーション専門職の関与の促進に努めます。

(2) 健康づくりの推進

ア 健康の増進

(7) 健康教育事業

【現状と評価】

生活習慣病等を予防し、健康の保持増進を図るために健康教育事業を実施しています。

個別健康教育では、「禁煙チャレンジ事業」を実施し、禁煙を希望する人への支援を行い、禁煙達成率は事業参加者の40%を超えています。

また、集団健康教育では、地域の要望に応じて、公民館や活動センター等を会場にして、栄養教室やウォーキング教室、軽体操や筋力アップのための体操等を行っており、参加者数は計画値を上回りました。

健康教育事業の実績値

(単位：回，人)

		第6期計画値			第6実績値(29年度は見込値)		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
健康教育	開催回数	430	430	430	524	485	490
	延べ人数	8,000	8,000	8,000	9,330	8,465	8,600

【今後の方策】

死亡原因の第1位である悪性新生物や、全国に比較して死亡率の高い脳血管疾患、近年増加傾向にある糖尿病等の生活習慣病の予防のために保健推進員や食生活改善推進員等の「健康づくりサポーター」と連携しながら啓発活動を行うとともに、市民が参加しやすい体制づくりに努めます。

健康教育事業の目標 (単位：回，人)

		第7期計画値		
		平成30年度	平成31年度	平成32年度
健康教育事業	開催回数	500	500	500
	延べ人数	8,800	8,800	8,800

(イ) 健康相談事業

【現状と評価】

生活習慣病予防や健康づくりに関する個別相談を保健師や栄養士等が行います。

保健所や地区活動センター等拠点となる会場で行う「定期健康相談」と各町内会等からの要望により随時行う「地区健康相談」を実施しています。「定期健康相談」は、相談者の継続した健康管理の場として活用されています。

健康相談事業の実施状況 (単位：回，人)

		第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
健康相談	開催回数	320	320	320	363	354	360
	延べ人数	4,500	4,500	4,500	4,920	4,773	4,830

(40歳以上の相談者)

【今後の方策】

保健推進員や食生活改善推進員，その他の関係機関等と連携しながら，町内会・自治会で開催される行事と併せて実施するなど，相談者が利用しやすく，地域に密着した健康相談を実施します。

また，健康講話や運動の実技などを盛り込みながら，内容を充実させて取り組みます。

健康相談事業の目標 (単位：回，人)

		第7期計画値		
		平成30年度	平成31年度	平成32年度
健康相談事業	開催回数	360	360	360
	延べ人数	4,900	4,900	4,900

(40歳以上の相談者)

(ウ) 健康診査事業

【現状と評価】

各種がん検診、骨粗しょう症予防検診、成人歯科健診、もの忘れ検診等を行っています。がん検診等の受診率の向上を図るため、子宮頸がん検診、乳がん検診、肝炎ウイルス検診においては、国の補助事業を利用し、節目年齢の方を対象に無料クーポン券を交付し、市民が受診しやすい健診を目指し健診体制を整備しています。(大腸がん検診については、国の補助事業が終了したことに伴い、平成27年度で無料クーポン券の送付を終了)

また、地区での健康相談・健康教室の際に、健診結果についての相談や受診勧奨、精密検査の受診勧奨を行っています。

これらの健診のほか、後期高齢者を対象とした後期高齢者健康診査も行っています。

健康診査事業の実施状況(受診率)

(単位：%)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
胃がん検診	16.0	17.0	18.0	13.3	15.4	15.8
子宮頸がん検診	19.0	20.0	21.0	16.5	16.6	16.7
肺がん検診	35.0	36.0	37.0	33.1	34.8	34.8
乳がん検診	29.0	30.0	31.0	26.3	27.2	27.5
大腸がん検診	21.0	22.0	23.0	20.3	19.6	19.6
前立腺がん検診	30.0	31.0	32.0	28.8	28.5	27.3
骨粗しょう症予防検診	0.3	0.3	0.3	0.2	0.2	0.3
肝炎ウイルス検診	6.0	6.0	6.0	5.7	5.6	4.8
成人歯科健診	3.0	3.1	3.2	2.9	2.8	2.8

※受診率は、平成21年5月25日付けで岩手県より示された「がん検診受診対象者の把握方法について」の算定方法による。

もの忘れ検診実施状況

(単位：人)

		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (29年度は 見込値)
受診数		3,568	2,961	5,137
認知機能	要経過観察	72	104	167
	要精密検査	35	29	50
うつ症状	要経過観察	86	56	202
	要精密検査	3	2	7

※P37の表を再掲

【今後の方策】

検診の有効性を周知し、初期の段階で病気を発見できるよう、成人検診に関する情報提供を行い、がん検診の受診率向上及び要精密検診受診率向上に取り組めます。そのため、市民が受診しやすい健診を目指して、健診体制の整備を進めます。

健康診査事業の目標（受診率）（単位：％）

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年	平成32年度
胃がん検診	16.0	17.0	18.0
子宮頸がん検診	17.0	18.0	19.0
肺がん検診	35.0	36.0	37.0
乳がん検診	28.0	29.0	30.0
大腸がん検診	20.0	21.0	22.0
前立腺がん検診	30.0	31.0	32.0
骨粗しょう症予防検診	0.3	0.3	0.3
肝炎ウイルス検診	6.0	6.0	6.0
成人歯科健診	2.9	3.0	3.1

(I) 訪問指導事業（生活習慣病予防等）

【現状と評価】

訪問指導事業は、生活習慣病等の疾病予防の観点から主に健診の要指導者等を対象として実施しています。

メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)該当者及びその予備群の方に対し、訪問により、教室への参加を促し、生活習慣改善を勧めています。

訪問指導事業の実施状況（単位：人）

		第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
健診の要 指導者	訪問実人数	1,200	1,200	1,200	1,143	1,041	1,045
	訪問延べ人数	-	-	-	1,147	1,042	1,045
その他(64 歳以下)	訪問実人数	70	70	70	12	12	12
	訪問延べ人数	-	-	-	13	13	13
計	訪問実人数	1,270	1,270	1,270	1,155	1,053	1,057
	訪問延べ人数	-	-	-	1,160	1,055	1,059

【今後の方策】

健診の要指導者への生活習慣改善に向けての支援が、効果的・効率的に行われるように、医療機関等との連携を図りながら指導を進めます。

訪問指導事業の目標

(単位：人)

		第7期計画値		
		平成30年度	平成31年度	平成32年度
健診の要指導者	訪問実人数	1,080	1,080	1,080
	訪問延べ人数	-	-	-
その他(64歳以下)	訪問実人数	20	20	20
	訪問延べ人数	-	-	-
年間訪問実人数(計)		1,100	1,100	1,100

(オ) 健康増進教室等運営事業

【現状と評価】

高齢者の健康増進の機会として、マッサージ等指導教室を開催しています。東洋医学に基づいた講話や軽体操の後に、個別にマッサージ等を行いながら、自分で取り組める身体ケアの指導を行い、心身ともにいつまでも元気な体づくりの場を提供しています。

これまで、4会場で実施していましたが、参加者の利便性を図ることを目的に、平成28年度から11会場で実施しています。

健康増進教室等運営事業の実施状況

(単位：回，人)

	第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
開催回数	100	86	86
年間参加延べ人数	1,706	1,154	1,290

【今後の方策】

今後も高齢者の継続的な健康づくりの機会を提供するため、事業の周知を図りながら実施していきます。

健康増進教室等運営事業の目標

(単位：回，人)

		第7期計画値		
		平成30年度	平成31年度	平成32年度
開催回数		86	86	86
年間参加延べ人数		1,290	1,290	1,290

(3) 生きがいづくりの推進

ア 社会参加活動団体への支援

本市では、地域を基盤とした老人クラブ活動が活発に行われていますが、社会参加には、団体・サークルの存在が重要であり、それらを活性化することは社会参加の促進につながります。

団塊の世代の高齢者は、価値観の多様化が進み、行動範囲も広いことなどから、地域を基盤としない自主団体、サークル活動への参加や、実践する人の割合が増えていくと見込まれておりますので、新たに高齢者となる方の生きがい探しをサポートする受け皿づくりなど、高齢者のニーズに応じた団体活動の活性化を推進していきます。

(7) 老人クラブ活動促進事業

老人クラブは、60歳以上の高齢者が約588万人（平成28年（2016年）3月末）加入している全国的な組織で、市内各地域においても組織されています。

老人クラブでは、生きがいを充実させるための活動や健康づくりのための活動、社会奉仕活動、高齢者相互支援活動等を行っています。

本市では、各老人クラブの連合組織である盛岡市老人クラブ連合会が、老人クラブ活動への助言や指導、会員の研修、催事の企画、統一活動の連絡調整、新規加入者の促進や新規クラブ立ち上げのためのサポートなどを行っています。

【現状と評価】

近年、加入促進に伴い、新規クラブの結成や新規に加入される方もある一方で、会員の高齢化や価値観の多様化による新規率の減少、クラブの後継者不足などにより、全体的にみると老人クラブは会員数、クラブ数ともに減少傾向にあります。

しかし、老人クラブは、市内のどの地域にもある近隣単位の組織であり、本市では、身近な社会参加の場と位置付け、高齢者がそれぞれの知識や経験を生かしながら、生きがいのある生活を送り高齢者福祉の増進を図るため、助成金等によりクラブ活動の活性化を支援しています。

また、盛岡市老人クラブ連合会と連携して、リーダー育成事業や魅力的なクラブづくりに向けた運営指導事業を行うなど、会員加入促進のための取組を行っています。住民支え合い型訪問サービスの取組においては、盛岡市老人クラブ連合会が新たに「助け合いクラブ」を設立し、サービス提供の担い手としての活動を行っています。

老人クラブの状況

(単位：クラブ、人)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
クラブ数	249	252	255	246	245	247
会員数	14,325	14,415	14,505	13,734	13,492	13,528

【今後の方策】

本市では、老人クラブに対して、健康づくりや介護予防、高齢者の社会的孤立の防止や防災など広い範囲において、社会貢献の担い手としての活動を期待しており、引き続き、活動を支援します。

また、老人クラブに多くの高齢者が参加できるよう、盛岡市老人クラブ連合会と連携しながら、団体の周知や活動内容の充実を図るだけでなく、クラブ紹介の地域回覧の充実、魅力ある活動メニューの研究や開発を行うとともに、若手会員の加入に向けた取組を強化するほか、会員ニーズの把握などを通じてクラブ活動の活性化を促進します。住民支え合い型訪問サービスについても、盛岡市老人クラブ連合会と協力しながら、担い手の拡大を図ります。

老人クラブの目標 (単位：クラブ，人)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
クラブ数	249	251	253
会員数	13,550	13,572	13,594

(イ) 敬老バス運行事業

地域の老人クラブ等の高齢者団体に対して、バスを貸し出し、一層の社会参加活動を促進することを目的として実施しています。

イ 学習機会の充実

(ア) もりおか老人大学

【現状と評価】

もりおか老人大学は、高齢者個人の趣味や教養を高めるための教養講座にとどまるだけでなく、高齢者がそれぞれの知識経験を生かしながら、地域において社会参加活動を行うことで生きがいのある生活を送れるように、広範に学習できる場として設置しています。

また、老人大学への参加は、閉じこもり防止にもつながり、介護予防の効果も期待されています。

毎年5～6月に開校し、学習期間は約8か月で、本校、23分校、特別講座で構成しています。全員が集まる本校講座は、様々な分野の第一線で活躍している方を講師に招き、講演会中心の講座としています。また、地区ごとの分校講座は、老人福祉センター等を会場とし、学習テーマを指導者と受講者が自主的に決めて運営しています。

平成22年度に、学生が親しみを持てるようにと「ゆうゆう学舎」という愛称を付け、広報やホームページ等で大学の更なる周知を図った結果、毎年、延べ1,000人前後の参加があり、参加者からのアンケート調査によれば、「入学してよかった」「今後の糧となる」「また参加したい」といった意見が寄せられるなど、高い評価を得ています。

平成28年度には開設40周年記念式典を開催し、多くの学生の方々が積み重ねてきた学びの歴史を感じるとともに、もりおか老人大学の新たな歩みがスタートしました。

もりおか老人大学入学者数の状況

(単位：人)

	第6期計画値			第6期実績		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
入学者数	1,200	1,200	1,200	1,006	1,007	899

【今後の方策】

今後も高齢者の地域貢献や学生同士の交流、学習内容の広がりが期待されることから、社会参加活動へのきっかけづくりや高齢者のニーズに対応した講座を設け、いつまでも高齢者の皆様に親しまれるよう一層の充実を図りながら運営します。

もりおか老人大学入学者数の見込み (単位：人)

	第7期計画値		
	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
入学者数	1,000	1,100	1,200

ウ 文化・趣味・スポーツ活動の推進

(7) 老人芸能大会

日常の趣味や文化活動の発表の場として、年1回開催しています。高齢者が一堂に会し、民謡や合唱などを披露することで、団体の交流促進や意欲向上が図られるため、生きがいつくりの一層の推進を図ります。

(イ) 老人作品展

日常の創作活動の発表の場として、書道や絵画、写真、木工等の作品を一堂に集め、年1回開催しています。今後も、多種多様な作品の募集を一般の高齢者のみならず各種施設等にも広く働きかけるとともに、より多くの人に来場していただくよう努めます。

(ウ) 老人スポーツ祭典

高齢者の生活を健康的で生きがいのあるものにするため、盛岡市社会福祉協議会、盛岡市老人クラブ連合会との共催により開催しています。県大会の予選も兼ね、徒競走やリレーの個人で参加できる種目のほか、ボール送りやゲートボールリレーといった仲間とのチームプレーによる楽しさを体感できる大会となっています。今後も、より多くの方が楽しみながら参加でき、広く交流を図ることができる場となるよう努めます。

(エ) ニュースポーツ講習会

高齢者が気軽に取り組めるスポーツとして、ニュースポーツの普及に努めています。年1回、シャッフルボードやインドアローンボウルズなどのルールや技術向上の指導を行っています。今後も、ニュースポーツに対するニーズを把握しながら、より多くの方が身近に楽しめるよう内容の充実を図ります。

(オ) 地区老人スポーツ大会

27 地区ある老人クラブ地区協議会が各地域で開催するスポーツ大会は、健康増進のほか、地域によっては世代間交流等ふれあいの機会としての役割を担っています。今後も、盛岡市老人クラブ連合会や各地区協議会と連携しながら、より多くの参加者が集い、多種多様なスポーツ種目の大会になるよう、同スポーツ大会の支援や助成を行います。

エ 生きがいくりの環境整備

(7) 生きがいくりの関連施設の整備

高齢者の生きがい活動等の中核となる施設として、老人福祉センター28館、老人憩いの家4館、世代交流センター1館を整備し、高齢者に趣味やスポーツ、レクリエーション等の場として提供しています。

また、建物の老朽化が進んでいる老人福祉センターについては、盛岡市公共施設保有最適化・長寿命化計画に基づき、計画的に施設の修繕などを行い、介護予防事業に向けて活用を図るなど、サービスの向上と利用しやすい施設運営を目指していきます。未整備地区については、高齢者人口の動向や地域住民の意識などを把握し検討していきます。

老人福祉センター等の利用者数の状況

(単位：人)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
老人福祉センターA型(4か所)	97,000	97,000	97,000	85,011	81,668	80,000
老人福祉センターB型(23か所*)	200,000	200,000	200,000	205,331	201,187	208,000
老人憩いの家(4か所)	29,000	29,000	29,000	28,665	28,873	29,000
世代交流センター(1か所)	20,000	20,000	20,000	22,387	22,633	22,000

※ 平成29年6月みたく老人福祉センター開所により平成29年度の実績値は24か所となる。

老人福祉センター等の利用者数の見込み

(単位：人)

	第7期計画値		
	平成30年度**3	平成31年度**4	平成32年度**5
老人福祉センターA型(4か所**1)	42,400	42,400	10,800
老人福祉センターB型(24か所**2)	207,500	260,200	270,300
老人憩いの家(4か所)	29,000	29,000	29,000
世代交流センター(1か所)	21,600	21,600	21,600

※1 平成31年度に3か所、平成32年度に1か所となる予定。

※2 平成31年度に25か所、平成32年度に27か所となる予定。

※3 青山老人福祉センター(A型)及び山岸老人福祉センター(B型)が大規模改修工事に入る予定。

※4 青山老人福祉センターがA型からB型に転換する予定。

※5 愛宕山老人福祉センター及び都南老人福祉センターがA型からB型に転換する予定。

上田老人福祉センター(B型)が大規模改修工事に入る予定。

(イ) 世代間交流事業

児童館・児童センターは、老人福祉センターと併設された複合施設が多く、日常活動の中で交流できることから、今後も伝統行事の伝承活動やスポーツ交流など、地域の特性を生かしながら、世代間交流事業の拡充を図ります。

オ 敬老事業等の実施

(ア) 敬老金品支給事業

高齢者の健康と長寿を祝い、敬老金品支給事業を行っています。敬老金の支給は、100歳になられた方を対象に今後も継続します。

敬老金品支給事業の状況

(単位：人)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
100歳を迎えた高齢者	75	97	118	58	51	65

敬老金品支給事業の見込み

(単位：人)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
100歳を迎えた高齢者	74	74	74

(イ) 金婚慶祝会

盛岡市老人クラブ連合会との共催で、結婚50周年を迎える夫婦の健康と長寿を祝うため、金婚慶祝会を実施します。

(ウ) 高齢者無料入浴事業

65歳以上の高齢者を対象に毎月1回、市内の公衆浴場を無料で開放し、心身の健康の保持や、世代間交流を図ります。

(エ) 在日外国人高齢者福祉給付金支給事業

国籍要件により、国民年金に加入できなかった市内在住外国人高齢者の支援のため、大正15年(1926年)4月1日以前に生まれた方に福祉給付金を支給します。

(4) 社会参加の推進

ア 高齢者の就労推進

少子高齢化の進展により、今後、生産年齢人口の減少が見込まれることから、働き続けたいという高齢者の希望を満たすとともに、高齢者の経験と能力を活用することが、社会の活力を維持するためにも不可欠となっています。

高齢者の就労については、経済的な理由だけではなく、健康や生きがいをづくりのために希望する方が増えています。

就労形態も、フルタイムだけではなく、生きがいをづくりや、健康、趣味、社会貢献を兼ねて、臨時的、短期的な働き方を希望する人が多くなってきています。

このような多様な就業ニーズと就労の場を結びつけるため、シルバー人材センターの活用などにより、高齢者の就労促進を支援します。

(7) 盛岡市シルバー人材センター

おおむね60歳以上で長年培ってきた知識や技術、経験を生かして社会に役立ちたいと望む方が集まり、希望、経験、能力に応じて、日常生活に密着した臨時的、短期的な仕事に従事する会員制の団体です。

盛岡市シルバー人材センターの登録者数は、平成29年（2017年）3月31日現在で851人であり、臨時的かつ短期的な雇用による就労を希望する高齢者のために、無料の職業紹介事業も行っています。

イ 高齢者の社会参加と地域における支え合いの体制づくり

(7) 高齢者の社会参加の促進

一般的に高齢者は、支援される対象として捉えられていますが、高齢者の中には、意欲や能力のある方が相当数います。これらの方々が、これまでの経験や知識を生かし、地域社会に参加していくことは、生きがいをもって生活することにつながるとともに、高齢者の閉じこもり防止など介護予防にも寄与するものです。

特に、高齢者人口の増加に伴い、買い物やごみ出しなど、日常の生活における支援を必要とする方も増加することが見込まれており、地域における互助・共助が、これまで以上に必要となってきています。

このため、元気な高齢者が地域において介護が必要な家庭の生活支援を行うなど、互助などの担い手として活動していただくため、社会参加を促進するための方法について検討し、高齢者の社会参加を一層進めます。

(イ) 避難行動要支援者避難支援事業の推進

【現状と評価】

避難支援事業については、盛岡市地域防災計画に基づき、地域住民の協力の下、進めています。

災害対策基本法の一部が改正されたことに伴い、平成 27 年度（2015 年度）から施行している「盛岡市避難行動要支援者避難支援計画」に基づき「避難行動要支援者名簿」を作成し、本人の同意を得たものについては「避難行動要支援者情報提供同意者名簿」として民生委員、町内会・自治会長、自主防災隊長、消防団分団長等の避難支援等関係者に情報提供し、災害時には地域との協働による避難支援が行われるよう取組を行っています。

また、「避難行動要支援者情報提供同意者名簿」登録者には、避難支援個別計画等を保管する「あんしん連絡パック」を配布しています。

※避難行動要支援者：必要な情報を迅速かつ的確に把握し、災害から自らを守るために安全な場所に避難するなど災害時の一連の行動をとるために支援を要する人々をいいます。

【今後の方策】

市では「盛岡市避難行動要支援者避難支援計画」に基づき、実効性のある避難支援に努めることとしています。市が作成する「避難行動要支援者名簿」を活用するほか、市において災害時に優先的な避難支援が必要と認められる者については、登録申込みの勧奨や災害時における避難支援対象者とするなど、実効性のある避難支援に努めます。

また、要支援者の避難場所や移送手段を確保するため、引き続き、介護のノウハウをもつ社会福祉施設や介護サービス事業者、障がい者施設等との福祉避難所に関する協定の締結を進めるほか、総合防災訓練の機会を活用した訓練が行われるよう取り組みます。

(ウ) 65 歳以上世帯類型調査

【現状と評価】

65 歳以上世帯類型調査（毎年 6 月 1 日を基準日）によれば、平成 21 年（2009 年）にはじめて高齢化率が 20%を超え、平成 29 年（2017 年）には 25.8%となっています。また、65 歳以上のひとり暮らし世帯、65 歳以上夫婦や 65 歳以上のみの世帯は、高齢者世帯の約 49%を占めています。なお、ひとり暮らし世帯の割合は 17.0%で、年々増加の一途となっています。

【今後の方策】

65 歳以上世帯類型調査を継続することで、高齢者の生活実態の把握に努めます。また、高齢者が孤立しないように、地域で取り組む「サロンづくり」や「福祉マップ作成等」の支援を積極的に行います。また、協定に基づき、ライフライン事業者等から情報提供を受けるなど、住み慣れた地域で安心して生活できる地域社会の形成に努めます。

(エ) シルバーメイト事業

【現状と評価】

地域のひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等が安心して生活できるよう、地域の方々が訪問するなどして、安否確認や緊急通報などを行っています。この活動は、地域のつながりが希薄になっている中で、従来、地域に根付いていた相互の見守りを再び活性化させ、地域全体で高齢者を支え合う暮らしの実現を目指し、盛岡市社会福祉協議会が実施しており、市ではこの事業に補助金を交付するなどの支援を行っています。

見守りを行う地域住民（メイト）でチームを組織し、適宜交代で見守りが必要な高齢者（シルバー）の住まいを訪問し、声かけを行う等の方法で行っています。

市内 32 地区の福祉推進会で、急病人の緊急通報などによる救助や声かけによる高齢者の不安や孤独感の解消等の成果を上げています。

一方、閉じこもりや、対人関係に不安を感じるなどの理由から見守られることを拒んだり、見守りを行うメイトが高齢化し、新たな担い手を必要としている現状もあり、見守り体制を継続的に維持していくことの難しさも指摘されています。

シルバーメイト事業の実施状況

(単位：人)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
シルバー数(見守られる人)	720	750	780	677	654	650
メイト数(見守る人)	930	950	980	926	925	925

【今後の方策】

ひとり暮らし高齢者の支援の一つとして、対象者の安否確認や状況把握（認知症等）などを通じた、人と人との支え合いによる地域での見守り体制の構築を目指し、引き続き支援します。

また、認知症の高齢者やその家族を支援する認知症支援施策の推進と並行して、支え合いによるまちづくりに向けた地域住民の意識を醸成するため、地域包括支援センターや地区福祉推進会などの関係団体等と連携して事業の周知をさらに推進します。

シルバーメイト事業の実施目標

(単位：人)

	第7期計画値		
	平成 30 年	平成 31 年度	平成 32 年
シルバー数(見守られる人)	654	660	665
メイト数(見守る人)	925	930	935

(オ) ふれあいシルバーサロン事業

【現状と評価】

この事業は、高齢者が地域住民とのふれあい活動を通じて、健康保持や生きがいを高めることを目的として、盛岡市社会福祉協議会が実施しており、市ではこの事業に補助金を交付するなどの支援を行っています。

事業の実施主体は各地区福祉推進会で、内容は、ひとり暮らし高齢者を対象にした給食会や座談会を行う「高齢者ふれあい事業」、地域ボランティアの組織化や高齢者の日常生活の支援を行う「ボランティア活動事業」、伝承遊びやスポーツ交流会を行う「世代間交流事業」などがあります。

これらの事業は、高齢者の暮らしを地域全体で支えていくという意識の醸成を図ることに効果を上げており、世代間交流や地域住民とふれあう貴重な機会として、各地区福祉推進会では毎年定例的に実施しています。

【今後の方策】

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等を、ふれあい活動やボランティア活動を通じて地域住民で支え合う取組については、今後もそれらの世帯が増加することが見込まれることから、引き続き支援します。

また、サロン事業は、高齢者の不安や孤独の解消、地域の見守り活動などに効果を上げていることから、地域でのサロン活動への取組を、関係団体等と連携してさらに推進します。

(カ) 友愛訪問推進事業

民生委員・児童委員が、町内会・自治会、婦人会、青年会、子ども会等の協力を得て、ひとり暮らし高齢者、在宅要介護高齢者や心身障がい児（者）の家庭を訪問し、孤独感をいやし、精神的援助に努め、その他緊急時の関係機関への通報等援助を行う、友愛訪問を実施しています。この活動は、高齢者の閉じこもりに対応できるものであり、本市は今後も、この活動を支援します。

3 高齢者福祉サービスの充実

施策	施策内容	事業名等
(1) 地域支援事業の推進	ア 地域支援事業の実施	(ア) 介護給付等費用適正化事業 (イ) 家族介護者リフレッシュ事業 (ウ) 家族介護慰労金支給事業 (エ) 成年後見制度利用支援事業 (オ) 在宅ねたきり高齢者等紙おむつ支給事業 (カ) 高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）事業 (キ) 住宅改修理由書作成費助成事業 (ク) 「食」の自立支援事業 (ケ) ひとり暮らし高齢者等地域生活サポート事業 (コ) 高齢者虐待防止事業
(2) 在宅福祉事業等の推進	ア 在宅福祉事業の推進	(ア) 生きがい活動支援通所事業 (イ) 要援護高齢者等短期入所事業 (ウ) 寝具類洗濯乾燥消毒サービス事業 (エ) 福祉電話設置事業 (オ) 火災警報器等給付事業 (カ) 要援護高齢者等住宅改造費補助事業 (キ) 高齢者住宅整備資金の貸付事業
	イ 高齢者住まい対策事業の推進	(ア) 養護老人ホーム (イ) 軽費老人ホーム (ウ) 有料老人ホーム (エ) サービス付き高齢者向け住宅

(3) 介護（予防）サービス事業の推進	ア 要介護（要支援）認定者数の状況	
	イ 介護人材の確保と資質の向上に関する支援	
	ウ 介護給付の適正化	(ア) 要介護認定の適正化 (イ) ケアプランの点検 (ウ) 住宅改修等の点検 (エ) 縦覧点検・医療情報との突合 (オ) 介護給付費の通知
	エ 介護（予防）サービス計画値の算出方法等	
	オ 居宅（予防）サービスの実績及び見込み	(ア) 訪問介護・介護予防訪問介護 (イ) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護 (ウ) 訪問看護・介護予防訪問看護 (エ) 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 (オ) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導 (カ) 通所介護・介護予防通所介護 (キ) 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 (ク) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護 (ケ) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護 (コ) 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 (サ) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与 (シ) 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売 (ス) 住宅改修・介護予防住宅改修 (セ) 居宅介護支援・介護予防支援

<p>カ 地域密着型 （介護予防）サ ービスの実績及 び見込み</p>	<p>(ア) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (イ) 夜間対応型訪問介護 (ウ) 地域密着型通所介護 (エ) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症 対応型通所介護 (オ) 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 (カ) 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 (キ) 地域密着型特定施設入居者生活介護 (ク) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生 活 介護 (ケ) 看護小規模多機能型居宅介護</p>
<p>キ 施設サービス の実績及び見込 み</p>	<p>(ア) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホー ム） (イ) 介護老人保健施設（老人保健施設） (ウ) 介護療養型医療施設（療養病床等） (エ) 介護医療院 (オ) 特定入所者介護（予防）サービス費</p>
<p>ク 介護保険施設 及び地域密着型 サービス等の整 備目標</p>	<p>(ア) 介護保険施設 (イ) 地域密着型サービス (ウ) 特定施設入居者生活介護</p>

(1) 地域支援事業の推進

ア 地域支援事業の実施

(7) 介護給付等費用適正化事業

【現状と評価】

第6期計画においては、平成28年度から、介護保険サービス利用者への介護給付費通知書の送付回数を見直したことにより、計画値を下回りました。この事業においては、他にも認定調査状況のチェック、ケアプラン点検及び住宅改修等の点検のほか、ケアマネジャー対象の支援会議の開催等も実施しています。

介護保険の給付費が増大する中で、介護保険制度の安定的な運営を確保するためには、今後も必要な事業と考えています。

介護給付等費用適正化事業の実績

(単位：通)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者への介護給付費通知	48,000	51,000	54,000	46,324	11,872	12,536

【今後の方策】

認定調査状況のチェック、ケアプラン点検、住宅改修訪問調査、ケアマネジャーに対する支援会議の開催及び介護給付費通知書の送付を継続するとともに、介護情報と医療情報との突合等を実施することにより、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図り、給付の適正化を実施します。

介護給付等費用適正化事業の見込み (単位：通)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者への介護給付費通知	13,000	13,500	14,000

(4) 家族介護者リフレッシュ事業

【現状と評価】

介護や見守りが必要な方を在宅で介護している家族の心身のリフレッシュを図れるよう、講演会や交流会を含む多彩な内容の教室、介護知識や技術の学習会を実施しています。市全域での開催のほか、平成28年度から身近な会場として参加しやすいよう日常生活圏域9か所で開催をしています。また、対象者の要件を要介護3以上から要介護1以上の高齢者としたほか、要介護1以下でも認知症のある高齢者を在宅で介護している家族も対象とし、より多くの方が参加できるようにしました。

家族介護者リフレッシュ事業の開催状況

(単位：回，人)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実施回数	5	5	5	5	13	13
参加者数	150	150	150	75	136	150

【今後の方策】

今後も、より多くの方に参加していただくために、市社会福祉協議会や地域包括支援センターと連携し、事業の周知を図るとともに、事業の内容についても検討していきます。

家族介護者リフレッシュ事業の開催目標 (単位：回，人)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
実施回数	13	13	13
参加者数	150	150	150

(ウ) 家族介護慰労金支給事業

【現状と評価】

重度の要介護状態の方を在宅で介護している家族の方には、経済面・精神面の両面からさまざまな負担がかかりますが、常時介護が必要な方の中には、何らかの理由により在宅で介護サービスを利用できず、家族のみで介護をしている家族もいることから、その家族介護者の負担をねぎらうために、慰労金を支給しています。

家族介護慰労金支給事業の状況

(単位：件)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
支給件数	8	8	8	5	2	6

【今後の方策】

在宅介護サービスを利用しない理由を的確に把握するとともに、家族介護の現状を確認し、介護負担が少しでも軽減できるよう、在宅介護サービスの制度等の周知を図ります。

また、何らかの理由により、在宅介護サービスを利用していない家族介護者を慰労するために、本事業を継続します。

家族介護慰労金支給事業の目標

(単位：件)

	第7期(計画値)		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
支給件数	8	8	8

(イ) 成年後見制度利用支援事業

【現状と評価】

認知症高齢者等、判断能力が不十分な人が、預貯金の管理(財産管理)や、日常生活での医療・介護など様々な契約(身上監護)を行う際の支援や、悪質商法の被害者となることを防ぎ、権利と財産を守る制度について啓発しています。

また、身寄りのない高齢者などに代わり、市長が後見開始の審判の申立てを家庭裁判所に行うことで、制度の利用を進めています。

今後の認知症高齢者の増加等により、同制度の利用希望者が増加すると考えられますが、成年後見制度に対する市民の理解が十分深まっていない状況にあります。

成年後見制度支援事業の状況

(単位：件)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
市長申立件数	8	10	12	8	14	12

【今後の方策】

今後は本制度の需要が更に高まっていくことが見込まれることから、関係機関と連携しながら、制度の周知・啓発を図ります。また、身寄りのない高齢者などに代わり、市長が後見開始の審判の申し立てを行う支援事業を継続します。

また、市民後見人養成講座とともに、講座受講者へのフォローアップ研修や体験研修を開催するほか、権利擁護支援の地域連携ネットワークの整備のため、成年後見センターや協議会の設置について検討します。

成年後見制度支援事業の目標

(単位：件)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
市長申立件数	14	16	18

(オ) 在宅ねたきり高齢者等紙おむつ支給事業

【現状と評価】

在宅で紙おむつを常時使用している要介護者は、購入費が高額となるため、経済的負担が大きくなりがちです。紙おむつ購入による介護者の経済的負担の軽減を図ることを目的として、おむつを常時使用している高齢者等を対象に、生計中心者が市県民税非課税世帯に属する方に対し、紙おむつを支給しています。

紙おむつ支給事業の状況

(単位：人，枚)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
年間利用実人数	310	320	330	409	442	540
年間利用延べ人数	3,720	3,840	3,970	4,528	5,045	6,060
年間支給枚数	214,830	221,760	228,690	262,735	295,370	332,430

【今後の方策】

家族介護者も高齢化が進んでいることから、在宅における介護が円滑に行われるよう事業を継続していきますが、高齢者人口の増加に伴い、事業に対する需要は増えていくことが見込まれていることから、今後の事業の在り方について検討します。

紙おむつ支給事業の見込み

(単位：人，枚)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
年間利用実人数	600	600	600
年間利用延べ人数	6,745	6,745	6,745
年間支給枚数	358,015	358,015	358,015

(カ) 高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）事業

【現状と評価】

高齢者が自立して安全かつ快適に生活を営むことができるよう、その在宅生活を支援することを目的として、緊急通報装置を備えた高齢者向け仕様の住宅を市営月が丘アパートに30戸整備しています。入居している高齢者に、緊急通報の対応のほか、生活援助員による生活相談や安否確認などのサービスを行っています。

【今後の方策】

入居している高齢者に、緊急通報の対応のほか、生活援助員による生活相談や安否確認などのサービスを継続していきます。

(キ) 住宅改修理由書作成費助成事業

【現状と評価】

住宅改修の支給申請に係る理由書を作成した者に対し、補助金を交付しています。

住宅改修においては専門的な助言が適切な住宅改修に結びつくと考えられ、事業の継続は必要と考えます。

住宅改修理由書作成費助成事業の実施状況

(単位：件)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
補助件数	2	2	2	4	5	5

【今後の方策】

住宅改修の必要性を感じながらも、ケアマネジャーと関わりがないため、制度利用にいたらない方は一定数いると考えられます。必ずしも理由書の作成をケアマネジャーのみに限定しないためにも、福祉住環境コーディネーター等が理由書を作成した費用の助成を継続します。

住宅改修理由書作成費助成事業の目標 (単位：件)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
補助件数	5	5	5

(ク) 「食」の自立支援事業

【現状と評価】

加齢に伴う心身の衰えや障がい、傷病などの理由で、食事の調理が困難な高齢者に対し、配食事業者が栄養のバランスと健康状態に配慮した食事（昼食又は夕食のいずれかを1週4回まで）を居宅に届けるとともに、利用者の安否を確認し、健康状態に異常が見られる時には、関係機関等への連絡を行うこととしています。配食は、配食事業者に業務を委託しています。

現在では、待機者等はおらず、必要とする高齢者に対しサービスを実施できていますが、今後高齢者人口の増加が見込まれる状況から、新たな提供事業所の確保等が必要となっております。

「食」の自立支援事業の実施状況

(単位：人、日・食)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
年間利用実人数	560	570	580	488	488	495
年間利用延べ配食数	48,000	49,000	50,000	44,641	46,687	47,166

【今後の方策】

高齢者の増加とともに、利用者数の増加も見込まれるため、需要に応じた供給ができるよう供給体制の整備に努め、サービス供給量の確保を図ります。

「食」の自立支援事業の見込み (単位：人、日・食)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
年間利用実人数	520	545	570
年間利用延べ配食数	48,000	50,000	52,000

(7) ひとり暮らし高齢者等地域生活サポート事業

【現状と評価】

ひとり暮らし高齢者等に緊急通報装置を貸与し、緊急時に特定の受信センター、地域包括支援センター及び介護支援センターに通報できるようにすることで、日常生活の不安を解消しています。

平成21年度までは、緊急通報システム設置事業により、ひとり暮らし高齢者及び重度身体障がい者を対象にしてきましたが、平成22年度から、高齢者と重度身体障がい者を分け、高齢者については介護保険制度上で実施しています。

緊急連絡手段の確保は、安心して自立した在宅生活を支える上で増加していくものと見込まれます。

ひとり暮らし高齢者等地域生活サポート事業の実施状況 (単位：人、件)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
新規設置台数	75	80	85	66	54	60
年度末での設置台数	640	670	710	484	443	464
年間通報件数	1,460	1,600	1,700	1,325	1,110	1,220

【今後の方策】

緊急時の対応とともに、利用者一人一人の健康状態や生活状況の把握など、在宅生活を送る上での総合的な見守り支援を行います。

なお、平成17年度以前に設置された「支援センター方式」の機器について、「民間委託方式」への移行を進めます。

ひとり暮らし高齢者等地域生活サポート事業の目標 (単位：台、件)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
新規設置台数	65	70	75
年度末での設置台数	500	540	580
年間通報件数	1,300	1,400	1,500

(1) 高齢者虐待防止事業

【現状と評価】

高齢者が自らの尊厳を維持し、健康で幸福感をもって生活することができるよう、身体的、心理的、性的、経済的、介護や世話の放棄・放任、またはセルフネグレクトの疑いがある場合には、これを早期に発見し、適切な対応を講ずる必要があります。

本市では、地域包括支援センター、保健・医療・福祉関係機関、警察等との連携体制の構築、相談・対応窓口の周知、民生委員や地域組織との協力・連携、地域住民への普及啓発などによって、早期に対応できる仕組みを整えています。併せて、介護者側の負担軽減が図られるよう支援内容の充実に努めています。また、関係機関を対象とした研修会を開催し、専門性に基づいた対応力の強化を図っています。

【今後の方策】

今後も研修会を開催し、地域包括支援センターを中心とした関係機関とともに、高齢者虐待の防止及び早期発見・対応や介護者の負担軽減に向けて取り組んでまいります。

(2) 在宅福祉事業等の推進

ア 在宅福祉事業の推進

(7) 生きがい活動支援通所事業

【現状と評価】

介護保険及び総合事業の対象外となる、おおむね65歳以上の高齢者で、虚弱などの理由により閉じこもりがちの人を対象として、デイサービスセンターへ2週間に1回通所し、入浴や食事などのサービスを提供しています。

また、半年ごとに、身体機能及び閉じこもりの改善の評価を実施しています。

生きがい活動支援通所事業の実施状況

(単位：人)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
年間利用実人数	70	70	70	52	45	45
年間利用延べ人数	1,000	1,000	1,000	822	572	572

【今後の方策】

今後も地域に潜在する閉じこもりがちな高齢者の介護予防の機会を提供するため、総合事業との連携を図りながら、事業を実施していきます。

生きがい活動支援通所事業の実施目標 (単位：人)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
年間利用実人数	50	50	50
年間利用延べ人数	600	600	600

(イ) 要援護高齢者等短期入所事業

【現状と評価】

介護認定を受けていない、ひとり暮らし等の高齢者が、在宅で日常生活を送ることが一時的に困難になった場合等に、養護老人ホームの短期入所を利用することができるものです。

要援護高齢者等短期入所事業の実施状況 (単位：人，日)

	第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
年間利用人数	5	3	2
年間利用延べ日数	154	98	129

【今後の方策】

利用者数は多くありませんが、介護保険サービス以外に利用できる短期入所事業として、高齢者が安心して在宅生活を送ることができるよう、支援体制を整えていきます。

(ウ) 寝具類洗濯乾燥消毒サービス事業

【現状と評価】

要介護3以上の人や重度の身体障害により寝具類の衛生管理が困難なひとり暮らし世帯、高齢者世帯を対象として洗濯と乾燥消毒サービスを行うことにより、衛生を保持することを目的としています。平成27年度から、認知症により排泄の失敗のある高齢者も対象とし、利用の拡大を図りました。しかし、利用申し込み数は減少傾向にあるので、今後さらに周知に力を入れていく必要があります。

寝具類洗濯乾燥消毒サービス事業の実施状況 (単位：回，人，点)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
年間実施回数	2	2	2	2	2	2
年間利用延べ人数	50	50	50	26	19	25
年間利用点数	200	200	200	77	59	75

【今後の方策】

今後も高齢者の在宅生活を支援していくために、事業の周知を図りながら、サービスを提供していきます。

寝具類洗濯乾燥消毒サービス事業の実施目標（単位：回，人，点）

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
年間実施回数	2	2	2
年間利用延べ人数	25	25	25
年間利用点数	75	75	75

(イ) 福祉電話設置事業

【現状と評価】

電話のない所得税非課税のひとり暮らしの高齢者に電話を貸与し、基本料金を助成することで、ひとり暮らしの高齢者の経済的負担の軽減を図っています。

福祉電話設置事業の実施状況

（単位：台）

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
新設台数	11	11	11	18	13	12
設置総数	102	108	114	88	85	89

【今後の方策】

今後も事業の周知を図りながら、利用を必要とする方の状況を把握し継続します。

福祉電話設置事業の実施目標

（単位：台）

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
新設台数	12	12	12
設置総数	89	89	89

(オ) 火災警報器等給付事業

【現状と評価】

火気の取扱いが不安な所得税非課税の高齢者世帯に、火災警報器、自動消火器及び電磁調理器の給付を行い、在宅生活の安全を図っています。

火災警報器等給付事業の実施状況

(単位：件)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
給付件数	30	30	30	34	14	26

【今後の方策】

火災警報器の設置義務付けにより、火災警報器の給付件数は減少が見込まれますが、火気の取扱いに不安がある高齢者も多いことから、今後も事業の周知を図りながら、利用を必要とする方の状況を把握し継続します。

火災警報器等給付事業の実施目標

(単位：件)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
給付件数	30	30	30

(カ) 要援護高齢者等住宅改造費補助事業

【現状と評価】

要介護（要支援）認定者が居住する住宅を改造する場合、それに要する費用の一部を補助する制度で「高齢者及び障がい者にやさしい住まいづくり推進事業」として実施しています。

第6期計画では、ほぼ計画値どおりとなっており、高齢者の在宅生活を支える事業としてニーズは高く、事業の継続は必要と考えます。

要援護高齢者等住宅改造費補助事業の状況

(単位：件)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
補助件数	5	5	5	5	4	5

【今後の方策】

在宅での生活を維持したい方への支援策として、高齢者の在宅生活の維持と介護者の負担軽減を支援します。

要援護高齢者等住宅改造費補助事業の目標 (単位：件)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
補助件数	5	5	5

(キ) 高齢者住宅整備資金の貸付事業

【現状と評価】

高齢者と同居する親族が、居住する住宅を増改築する場合に、その建築資金を貸し付ける制度です。在宅の要援護高齢者の自立を支援することを目的としています。

なお、在宅福祉の向上を図る事業としては有効ですが、貸付事業ということもあり、利用実績が極めて少ない状況が続いています。

高齢者住宅整備資金の貸付事業の実施状況

(単位：人)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数	2	2	2	0	1	0

【今後の方策】

高齢者向けの住宅の整備は、介護のためだけではなく、高齢者自身にとって自立した生活続ける上で必要なことであることから、今後も事業の周知を図りながら、継続します。

高齢者住宅整備資金の貸付事業の実施目標 (単位：人)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者数	2	2	2

イ 高齢者住まい対策事業の推進

(7) 養護老人ホーム

【現状と評価】

養護老人ホームは、生活環境上や経済的な理由により、自宅で生活することが困難な方が入所できる措置施設です。現在、市内には2施設ありますが、入所者が自立した生活が維持できるように生活支援を行っており、入所者の心身の健康保持が図られています。

養護老人ホームの状況

(単位：施設、人)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
施設・定員	2(100)	2(100)	2(100)	2(100)	2(100)	2(100)

【今後の方策】

生活環境上や経済的な理由により、入所を希望する高齢者が今後も見込まれており、優先度等を考慮しながら、養護が必要な高齢者が安心して入所できるよう支援します。

養護老人ホームの定員数 (単位：施設，人)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
施設・定員	2(100)	2(100)	2(100)

(イ) 軽費老人ホーム

【現状と評価】

軽費老人ホームは、身寄りのない方や家族がいても一緒に暮らせない事情のある方が対象のA型と、A型の要件に加えて自炊することが要件であるB型、身体機能の低下や独立して生活するのに不安がある方が対象のケアハウスの3種類があります。

現在、市内には6施設あり、ひとり暮らし高齢者等の増加に伴い、施設に対する高齢者のニーズが高まっていくものと予測されます。

軽費老人ホームの施設数 (定員)

(単位：施設，人)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
軽費老人ホームA型	1(50)	1(50)	1(50)	1(50)	1(50)	1(50)
軽費老人ホームB型	1(50)	1(50)	1(50)	1(50)	1(50)	1(50)
ケアハウス	4(199)	4(199)	4(199)	4(199)	4(199)	4(199)

【今後の方策】

高齢者人口の増加に伴い、高齢者専用住宅の入所者の増加が見込まれることから、安定的な入所需要に対応できるよう他施設と調整しながら、健康で明るい生活ができるように支援します。

軽費老人ホームの施設数 (定員)

(単位：施設，人)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
軽費老人ホームA型	1(50)	1(50)	1(50)
軽費老人ホームB型	1(50)	1(50)	1(50)
ケアハウス	4(199)	4(199)	4(199)

(ウ) 有料老人ホーム

【現状と評価】

有料老人ホームは、高齢者が暮らしやすいように配慮された住宅で、入浴や食事の介助、食事の提供、洗濯や掃除等の家事、健康管理などの日常生活を送るうえで必要とされるサービスが提供されるものです。

有料老人ホームには、介護付、住宅型、健康型と3つの類型があり、提供されるサービスの種類は、各有料老人ホームによって異なります。

有料老人ホームは増加傾向にあり、今後においても増加が見込まれます。

類 型	特 徴
介護付 有料老人ホーム	介護保険による介護サービス等が付いた居住施設です。 介護サービスは施設の職員又は委託先の介護サービス事業所が提供します。
住宅型 有料老人ホーム	生活支援等のサービスが付いた居住施設です。 介護が必要となった場合、入居者自身の選択により、地域の訪問介護などの介護サービスを利用しながら居室での生活を継続できます。
健康型 有料老人ホーム	食事等のサービスが付いた居住施設です。 介護が必要となった場合には、契約を解除し、退去しなければなりません。

有料老人ホーム設置状況

(単位：施設、人)

	第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
設置数	62	69	78
定員数	1,503	1,645	1,793

※ 設置数及び定員数は当該年度中の廃止及び休止中を除いた数です。

【今後の方策】

高齢者人口の増加に伴い、入居需要の増加が見込まれます。高齢者が安心して入居できるよう、定期的な確認や指導等を行い、質の高い施設を確保します。

(イ) サービス付き高齢者向け住宅

【現状と評価】

サービス付き高齢者向け住宅は、高齢者の居住の安定を確保することを目的として、介護・医療と連携し、高齢者の安心を支えるサービスを提供するバリアフリー構造の住宅です。

サービス付き高齢者向け住宅のサービスでは、少なくとも安否確認サービス及び生活相談サービスを提供することとなっています。

サービス付き高齢者向け住宅は増加傾向にあり、今後においても増加が見込まれます。

サービス付き高齢者向け住宅登録状況 (単位：施設，戸)

	第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
登録数	22	29	29
登録戸数	457	796	796

※ 登録数及び登録戸数は、当該年度中の廃止を除いた数です。

【今後の方策】

高齢者人口の増加に伴い、入居需要の増加が見込まれます。高齢者が安心して生活できる住まいが提供されるよう、定期的な確認や指導等を行い、質の高い住宅を確保します。

(3) 介護（予防）サービス事業の推進

ア 要介護（要支援）認定者数の状況

被保険者は、65歳以上の第1号被保険者と40歳から64歳までの第2号被保険者で構成されており、第1号被保険者は年々増加しています。

それに対し、第2号被保険者は減少傾向となっており、高齢化率は総人口の減少の影響もあり、年々高まっていく状況にあります。

また、介護（予防）サービスを利用するためには、要介護（要支援）認定を受ける必要がありますが、この要介護（要支援）認定を受けている方の人数（認定者数）は年々増加し、介護度別では要介護1及び要介護2の認定者数が高い割合を占めています。

本市では、今後も高齢化の進行が見込まれる状況下で、高齢者の健やかな地域社会生活に資するため、地域支援事業及び介護予防給付により、元気な高齢者が可能な限り心身の機能を維持し、介護度の重度化を防ぐ取り組みを行うことができるよう、対応する事業の実施を継続します。

被保険者数

(単位：人，各年度9月30日時点)

	第6期実績値			第7期計画値			平成37年度
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
第1号被保険者	73,052	74,850	76,264	77,677	78,760	79,775	83,089
65～74歳 (前期高齢者)	36,886	37,668	38,042	38,385	38,587	39,419	36,606
75歳以上 (後期高齢者)	36,166	37,182	38,222	39,292	40,173	40,356	46,483
第2号被保険者	100,929	100,710	100,428	100,021	99,755	99,215	96,011
計	173,981	175,560	176,692	177,698	178,515	178,990	179,100

※資料：第6期実績値は介護保険事業状況報告（第2号被保険者数は住民基本台帳人口）

第7期計画値及び平成37年度は介護保険課推計資料（平成27年度と平成28年度の住民基本台帳登録人口を基に推計）

要介護（要支援）認定者数

（単位：人，各年度9月30日時点）

	第6期実績値			第7期計画値			平成 37 年度
	平成 27 年 度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	
認定者数	14,494	14,951	15,294	15,599	15,802	15,996	17,867
要支援1	1,581	1,518	1,686	1,718	1,738	1,758	1,964
要支援2	1,762	1,863	1,832	1,867	1,888	1,911	2,133
要介護1	3,083	3,317	3,371	3,443	3,490	3,535	3,947
要介護2	2,896	2,885	3,008	3,057	3,085	3,111	3,473
要介護3	1,807	1,896	1,901	1,940	1,972	2,002	2,239
要介護4	1,725	1,828	1,923	1,962	1,988	2,012	2,250
要介護5	1,640	1,644	1,573	1,612	1,641	1,667	1,861

※資料：第6期実績値は介護保険事業状況報告

第7期計画値及び平成37年度は介護保険課推計資料（平成28年度と平成29年度の認定者数を基に推計）

イ 介護人材の確保と資質の向上に関する支援

「介護離職ゼロ」の実現に向けた介護基盤整備や多様化する介護ニーズに対し、適切で質の高いサービスを安定的に供給するためには、より多くの優秀な介護人材が必要になります。

一方、国では平成37年（2025年）にかけて労働力人口が減少するものの、必要となる介護職員数は大幅に増加すると見込んでおり、介護の仕事の魅力向上、多様人材の確保・育成、生産性の向上を通じた労働負荷の軽減を柱とした人材の確保について、国や県と連携し、継続的に取り組む必要があると示しています。

本市においても、少子高齢化の進行等により、介護サービス事業者の人材不足が課題となっており、今後その状況の改善は厳しいものと考えています。

このような状況に対応するため、本市では、産休等で代替職員を雇用した際にその経費の一部を補助することや新人介護職員向け人材育成研修、介護施設体験学習事業等を行うなど、介護職員の早期離職の防止や長期的な視点による介護人材の確保に関する支援を行うよう努めるほか、盛岡市老人福祉施設連絡協議会や岩手県介護福祉士養成施設協会など関係団体と意見交換をしていきます。

ウ 介護給付の適正化

介護保険の給付費が増大する中で、介護保険制度の安定的な運営を維持するためには、利用者にとって適切な介護サービスが確保されることが必要です。

今後も、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図り、給付の適正化を実施していきます。

(7) 要介護認定の適正化

要介護認定申請に係る認定調査の内容について、職員が書面等の審査による点検を行い、適切かつ公平な要介護認定の確保を図ります。

【現状と評価】

介護給付等費用適正化事業として、要介護認定申請に係る認定調査の内容について、職員が書面等の審査による点検を実施しました。

すべての認定調査の内容についての審査・点検を行ったことにより、指定居宅介護支援事業所等に委託した内容と、市が直営で行った場合の判断基準の整合性を図ることができました。

【今後の方策と目標】

要介護認定調査の平準化を図るため、指定居宅介護支援事業所等に委託している区分変更申請及び更新申請に係る認定調査のほか、市が直営で行っている場合を含むすべての認定調査の結果について、認定調査票と特記事項の判断基準の整合性を確認するための点検を実施します。

また、要介護認定調査の平準化に向けた取組として、一次判定から二次判定の軽重度変更率の地域差及び合議体間の差等について分析を行うほか、認定調査項目別の選択状況について、全国の保険者と比較した分析等を行います。

要介護認定適正化の実施目標（訪問調査件数（新規，更新，変更）／認定件数（新規，更新，変更））

（単位：％）

	第6期実績値(29年度は見込値)			第7期計画値		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
実施率	100	100	100	100	100	100

(イ) ケアプランの点検

【現状と評価】

居宅介護支援事業所を対象にケアプラン点検を行い、介護サービスが要介護者の自立支援につながるようなプランの作成を支援してきました。

【今後の方策と目標】

引き続き居宅介護支援事業所を対象としたケアプラン点検を行い、介護サービスが要介護者の重度化防止、自立支援につながるようなプランの作成を支援します。

ケアプラン点検の実施目標

（単位：件）

	第6期実績値(29年度は見込値)			第7期計画値		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
点検件数	110	110	110	110	110	110

(ウ) 住宅改修等の点検

【現状と評価】

住宅改修を行った利用者に対し、適正な改修がされているか点検を行いました。

【今後の方策と目標】

引き続き住宅改修を行った利用者に対し、適正な改修がされているか点検を行ってまいります。

住宅改修点検の実施目標

(単位：件)

	第6期実績値(29年度は見込値)			第7期計画値		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
点検件数	5	5	3	5	5	5

(イ) 縦覧点検・医療情報との突合

【現状と評価】

国民健康保険団体連合会等から給付適正化情報を受け、不適正な給付がないかを確認してきました。

【今後の方策と目標】

引き続き給付適正化情報を受けながら、不適正な給付がないかを確認していきます。

縦覧点検・医療情報との突合の実施目標

(単位：%)

	第6期実績値(29年度は見込値)			第7期計画値		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
縦覧点検実施率	100	100	100	100	100	100
医療情報との突合実施率	100	100	100	100	100	100

(オ) 介護給付費の通知

【現状と評価】

介護保険サービスを利用した方に対し、介護サービス費の種類や総額等の実績を通知することで、高齢者の自立支援に役立つようサービスが適正に提供されるようにしました。

【今後の方策と目標】

引き続き利用者全員に実績の通知を行い、サービスが適正に提供されるようにします。

介護給付費の通知目標

(単位：通)

	第6期実績値(29年度は見込値)			第7期計画値		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用者への介護給付費通知	46,324	11,872	12,536	13,000	13,500	14,000

エ 介護（予防）サービス計画値の算出方法等

- ・介護（予防）サービス計画値は、第7期計画期間である平成30年度（2018年度）から平成32年度（2020年度）までの各サービスの利用量を推計したものです。
- ・第7期計画値は、平成27年度（2015年度）から平成29年度（2017年度）までの利用実績を基に算出しています。
また、施設サービス及び居住系サービスの計画値は、施設整備見込みを反映させて算出しています。
- ・居宅系サービスの計画値については、各サービスの介護報酬の請求単位である利用人数、利用回数又は利用日数の合計により設定しています。
- ・施設サービス及び居住系サービスの計画値は、月平均利用人数としています。

オ 居宅（予防）サービスの実績及び見込み

(7) 訪問介護・介護予防訪問介護

【現状と評価】

第6期計画期間中の実績は、計画値を上回り、増加傾向で推移しています。

このサービスは、居宅サービスの中心となるサービスであり、高齢者数の増加に伴い認定者数も年々増加すると見込まれることから、施設整備により一時的に利用が減少する見込みとはなっているものの、今後ともサービス利用量は増加していくものと推計しています。

訪問介護・介護予防訪問介護の実績

(単位：回／年，人／年)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
訪問介護	865,328	866,796	944,352	886,662	980,537	1,091,232
介護予防訪問介護	7,332	7,116	※7,152	7,730	7,900	※8,204

※介護予防訪問介護については、平成29年度（2017年度）から地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）へ移行しましたが、第6期計画値では、介護予防サービスとして利用量を見込んだため、実績値についても地域支援事業移行分を含んでいます。

【今後の方策】

サービス利用者の意欲を引き出し、介護度が悪化しない自立支援に資する適正なサービス提供が行われるよう、地域ケア会議等の機会を利用しながら、事業者への指導を行います。

訪問介護の見込み

(単位：回／年)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
訪問介護	1,061,352	1,087,865	1,126,249

(イ) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

【現状と評価】

第6期計画期間中の実績は、減少傾向で推移しています。

このサービスは、自宅の浴槽では入浴が困難な高齢者が主なサービス利用者であり、一定のニーズがあると見込まれることから、現状のまま推移するものとして推計しています。なお、要支援者については利用が急増することは想定しにくく、現状のまま推移するものと推計しています。

訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護の実績

(単位：回／年)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
訪問入浴介護	9,821	10,715	11,480	8,918	8,118	7,523
介護予防訪問入浴介護	12	12	12	0	0	0

【今後の方策】

サービス提供により、介護者の負担軽減が図られるよう支援を図ります。

訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護の見込み (単位：回／年)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
訪問入浴介護	7,836	7,836	7,836
介護予防訪問入浴介護	0	0	0

(ウ) 訪問看護・介護予防訪問看護

【現状と評価】

第6期計画期間中の実績は、計画値を上回っており、増加傾向で推移しています。

このサービスは、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるように、専門的な医療や看護を提供するサービスです。

主に介護度の高い高齢者の在宅生活を支えるサービスとして、今後もサービス量が増加していくものと推計しています。

訪問看護・介護予防訪問看護の実績

(単位：回／年)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
訪問看護	85,103	85,176	85,758	96,711	101,673	106,218
介護予防訪問看護	7,991	8,984	10,072	7,837	8,837	9,971

【今後の方策】

医療と介護の機能分担と連携強化により円滑なサービス提供が行われるよう、主治医とケアマネジャーの連携に支援を図ります。

訪問看護・介護予防訪問看護の見込み

(単位：回／年)

	第7期計画値		
	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
訪問看護	111,629	116,206	122,069
介護予防訪問看護	10,853	11,405	11,976

(E) 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

【現状と評価】

第6期計画期間中の実績は、ほぼ横ばいで推移しています。

このサービスは、居宅においてリハビリテーションの実施が可能であるため、介護度の高い認定者も利用しやすく、心身機能の維持及び改善を企図する高齢者のニーズの高さとも相まって、今後とも一定のサービス利用があるものと推計しています。

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の実績

(単位：回／年)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
訪問リハビリテーション	103,987	109,559	114,422	98,182	99,090	99,224
介護予防 訪問リハビリテーション	16,643	20,120	24,097	13,975	13,857	14,315

【今後の方策】

要介護（要支援）者の機能の維持・増進のためには、主治医とケアマネジャーの連携の基でサービス提供が行われる必要があることから、医療と介護の機能分担と連携強化に向け支援を図ります。

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の見込み（単位：回／年）

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
訪問リハビリテーション	97,632	100,768	103,346
介護予防 訪問リハビリテーション	17,054	18,434	20,182

(オ) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

【現状と評価】

第6期計画期間中の実績は、計画値を上回っており、増加傾向で推移しています。

このサービスは、通院が困難な要介護（要支援）者に対し、医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等によって提供される療養上の管理及び指導のサービスです。

要介護（要支援）者は、さまざまな医療のニーズを抱えていることが多いことから、サービス利用量は増加していくものと推計しています。

居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導の実績

（単位：人／年）

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
居宅療養管理指導	10,560	11,688	12,672	10,903	12,640	14,573
介護予防 居宅療養管理指導	168	216	264	139	252	294

【今後の方策】

要介護（要支援）者が自宅で安心して生活を送れるように、主治医とケアマネジャーの間で適切な情報提供が行われた上でサービスが提供されるよう支援します。

また、ケアプランに盛り込まれないサービスの特殊性から、適正な運用がされるよう適宜点検等を行います。

居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導の見込み（単位：人／年）

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
居宅療養管理指導	15,624	17,256	18,840
介護予防 居宅療養管理指導	324	396	420

(カ) 通所介護・介護予防通所介護

【現状と評価】

第6期計画期間中の実績は、横ばいで推移しています。

このサービスは、心身機能の維持及び改善のために中心的に利用されるサービスであるほか、閉じこもりを防止する効果や介護者の負担軽減にもなるサービスであることなどから、施設整備により一時的に利用が減少する見込みとはなっているものの、今後ともサービス利用量が増加していくものと推計しています。

通所介護・介護予防通所介護の実績

(単位：回／年，人／年)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
通所介護	477,892	※1 327,220	※1 360,323	489,252	※1 393,535	※1 388,788
介護予防通所介護	13,776	15,108	※2 16,872	12,711	13,277	※2 13,167

※1 通所介護のうち、定員が18人以下の事業所については、平成28年度(2016年度)から地域密着型通所介護に移行しました。移行分のサービス利用量については、地域密着型通所介護の計画値及び実績値に計上しています。

※2 介護予防通所介護については、平成29年度(2017年度)から地域支援事業(介護予防・日常生活支援総合事業)へ移行しましたが、第6期計画では介護予防サービスとして利用量を見込んだため、実績値についても地域支援事業移行分を含めています。

【今後の方策】

サービス提供により、介護者の負担軽減が図られるよう支援を図ります。

通所介護の見込み

(単位：回／年)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
通所介護	375,976	378,292	380,213

(キ) 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

【現状と評価】

第6期計画期間中の実績は、増加傾向で推移しています。

このサービスは、心身機能の維持及び改善のために中心的に利用されるサービスであるほか、通所介護同様、閉じこもりを防止する効果や介護者の負担軽減にもなるサービスであることなどから、今後とも増加傾向で推移するものと推計しています。

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の実績（単位：回／年，人／年）

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
通所リハビリテーション	125,263	134,088	144,248	122,854	127,461	129,737
介護予防 通所リハビリテーション	5,580	6,264	7,020	5,180	5,439	6,186

【今後の方策】

高いニーズの下，適正なサービスが提供されるよう支援を図ります。

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の見込み(単位：回／年，人／年)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
通所リハビリテーション	131,638	133,135	134,129
介護予防 通所リハビリテーション	6,852	7,500	8,160

(ウ) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

【現状と評価】

第6期計画期間中の実績は，計画値を下回っていますが，年々増加しています。

このサービスは，緊急時を含め，一時的に居宅において日常生活を営むことに支障が生じた要介護（要支援）者が対象になることから，介護者の負担軽減にも資するサービスであり，施設整備により一時的に利用が減少する見込みとはなっているものの，今後も，サービス利用量は増加していくものと推計しています。

短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護の実績

(単位：日／年)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
短期入所生活介護	135,247	155,519	176,930	105,901	109,386	117,097
介護予防 短期入所生活介護	3,078	3,101	3,145	1,784	2,240	1,613

【今後の方策】

高いニーズの下で利用者は増加すると予測されることから，適正なサービスが提供されるよう支援を図ります。

短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護の見込み（単位：日／年）

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
短期入所生活介護	109,374	111,053	112,561
介護予防 短期入所生活介護	2,538	2,593	2,648

(ケ) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

【現状と評価】

第6期計画期間中の実績は、計画値を上回っています。

このサービスは、緊急時を含め、一時的に居宅において日常生活を営むことに支障が生じた要介護（要支援）者が対象になることから、介護者の負担軽減にも資するサービスであります。サービス提供主体の一つである介護療養型医療施設の廃止に伴い指定事業所が減少しており、サービス量の確保が求められています。

短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護の実績

（単位：日／年）

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
短期入所療養介護	9,166	8,460	7,808	10,449	9,278	8,762
介護予防 短期入所療養介護	232	258	295	161	79	24

【今後の方策】

適正なサービスが提供されるよう支援を図ります。

短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護の見込み（単位：日／年）

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
短期入所療養介護	9,946	9,946	9,946
介護予防 短期入所療養介護	0	0	0

(コ) 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

【現状と評価】

第6期計画期間中の実績は、開所時期が遅れた施設の影響もあり、計画値を下回っているものの増加傾向で推移しています。

このサービスは、有料老人ホームやケアハウスなどで、一定の計画に基づいて日常生活の世話や介護等の提供を行う居宅サービスです。

今後、特定施設の整備量が増えることに伴いサービス利用量も増加するものと推計しています。

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の実績 (単位：人/月)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定施設入居者生活介護	233	355	355	237	266	276
介護予防特定施設入居者生活介護	15	23	23	9	13	15

【今後の方策】

介護度の比較的低い高齢者が安心して生活できる施設として、高齢者の居住に係る施策との連携及び整合性を図りながら整備量を確保します。

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の見込み (単位：人/月)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
特定施設入居者生活介護	312	360	399
介護予防特定施設入居者生活介護	16	18	19

(カ) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

【現状と評価】

第6期計画期間中の実績は、計画値を上回り、年々増加しています。

このサービスは、身体状況やニーズに応じて認められた福祉用具の貸与を受けられるものであり、用具利用によって要介護（要支援）者の自立支援や介護者の負担軽減を図ることができるサービスであり、今後ともサービス利用量が増加していくものと推計しています。

福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与の実績

(単位：人／年)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
福祉用具貸与	42,516	45,348	48,276	43,676	46,284	49,144
介護予防福祉用具貸与	5,460	6,672	7,992	4,757	5,551	5,943

【今後の方策】

要介護（要支援）者が、身体状況や環境に適した福祉用具を選定、利用することにより、居宅で自立した日常生活が送れるよう支援します。また、サービス提供により、介護者の負担軽減を図ります。

福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与の見込み(単位：人／年)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
福祉用具貸与	50,352	52,416	54,360
介護予防福祉用具貸与	6,372	6,792	7,188

(イ) 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

(福祉用具購入費・介護予防福祉用具購入費)

【現状と評価】

第6期計画期間中の実績は、横ばいで推移しています。

このサービスは、介護者の負担軽減や利用者の転倒防止等を図り、要介護（要支援）者が住み慣れた居宅において、安心して生活することができるようにするためのサービスであり、今後、利用量が増加していくものと推計しています。

特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売の実績

(単位：人／年)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定福祉用具販売	1,116	1,140	1,164	912	936	852
特定介護予防福祉用具販売	348	384	408	276	264	204

【今後の方策】

要介護（要支援）者が、身体状況や環境に適した特定（介護予防）福祉用具を選定、購入することにより、居宅で自立した日常生活が送れるよう支援します。また、サービス提供により、介護者の負担軽減を図ります。

特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売の見込み（単位：人／年）

	第7期計画値		
	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
特定福祉用具販売	912	936	960
特定介護予防福祉用具販売	264	276	288

(ス) 住宅改修・介護予防住宅改修

（住宅改修費・介護予防住宅改修費）

【現状と評価】

第6期計画期間中の実績は、年間利用件数がほぼ横ばいで推移しています。

このサービスは、介護者の負担軽減や利用者の転倒防止等を図り、要介護（要支援）者が住み慣れた居宅において、安心して生活することができるようにするためのサービスであり、今後も一定の利用があるものと推計しています。

住宅改修・介護予防住宅改修の実績

（単位：人／年）

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
住宅改修	600	624	660	552	552	504
介護予防住宅改修	240	252	264	216	192	216

【今後の方策】

要介護（要支援）者が日常生活を快適に過ごせるよう支援します。また、サービス提供により、介護者の負担軽減を図ります。

住宅改修・介護予防住宅改修の見込み

（単位：人／年）

	第7期計画値		
	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
住宅改修	552	564	576
介護予防住宅改修	228	240	252

(セ) 居宅介護支援・介護予防支援

【現状と評価】

第6期計画期間中の実績は、認定者数の増加に伴い、年々増加しています。

このサービスは、居宅サービス等の利用や提供に当たり、最も重要な位置付けである要介護（要支援）者のケアマネジメントを行うサービスであり、今後、認定者数の増加とともに、サービス利用量も増加していくものと推計しています。

居宅介護支援・介護予防支援の実績

(単位：人／年)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
居宅介護支援	82,200	85,764	89,736	82,840	86,156	88,626
介護予防支援	25,968	27,888	29,976	25,251	26,409	27,478

※ 介護予防支援については、平成 29 年度（2017 年度）から、一部、地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）へ移行しましたが、第 6 期計画では介護予防サービスとして利用量を見込んだため、実績値についても地域支援事業移行分を含めています。

【今後の方策】

要介護（要支援）者がサービス内容に満足し、介護度の改善につながるケアプランが作成されるように、ケアマネジャー対象の研修会の開催や個別ケアプラン指導・点検等を実施します。

なお、介護予防支援の計画値については、地域支援事業移行分を差し引いた数値としています。

居宅介護支援・介護予防支援の見込

(単位：人／年)

	第7期計画値		
	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
居宅介護支援	88,512	89,484	90,252
介護予防支援	14,460	14,628	14,796

カ 地域密着型（介護予防）サービスの実績及び見込み

【現状と評価】

地域密着型（介護予防）サービスとは、増加が見込まれる認知症高齢者や中重度の要介護高齢者等ができる限り住み慣れた地域での生活が継続できるように、平成 18 年（2006 年度）4 月の介護保険制度改正により創設されたサービス体系です。

(7) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

【現状と評価】

第 6 期計画期間中の実績は、2 事業所増加したことから増加傾向となっています。

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスであり、在宅生活を希望する要介護高齢者の需要が増加すると見込まれることから、サービス見込量は増加するものと推計しています。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の実績

(単位：人／年)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	204	288	360	136	271	284

【今後の方策】

サービス提供により、介護者の負担軽減を図ります。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の見込み(単位：人／年)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	444	444	444

(イ) 夜間対応型訪問介護

【現状と評価】

このサービスは、24時間安心して在宅生活を送れるようにするための巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護サービスです。

本市には指定事業所がないため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等で対応します。

(ウ) 地域密着型通所介護

【現状と評価】

平成28年度(2016年度)から、通所介護事業所のうち利用定員が18人以下の事業所は、既存の事業所を含めて地域密着型通所介護事業所に移行しました。地域密着型サービスに移行したことにより、これまで以上に地域との連携が図られます。

地域密着型通所介護の実績

(単位：回／年)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
地域密着型通所介護	—	168,568	185,621	—	131,316	160,269

【今後の方策】

適正なサービスが提供されるよう支援を図ります。

地域密着型通所介護の見込み

(単位：回／年)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年	平成32年度
地域密着型通所介護	160,831	166,813	178,117

(イ) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

【現状と評価】

第6期計画期間中の実績は、事業所の廃止に伴い減少傾向となっています。

このサービスは、認知症の特性に配慮したサービスであり、認知症高齢者の増加に伴い、今後、一定のサービス利用があるものと推計しています。

認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護の実績 (単位：回／年)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
認知症対応型通所介護	19,805	20,017	20,182	20,769	20,011	19,812
介護予防認知症対応型通所介護	479	482	503	426	357	72

【今後の方策】

適正なサービスが提供されるよう支援を図ります。

認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護の見込み (単位：回／年)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
認知症対応型通所介護	20,129	20,129	20,129
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0

(オ) 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

【現状と評価】

第6期計画期間中の実績は、計画値を下回ったものの、新規事業所の指定に伴い増加傾向となっています。

このサービスは、高齢者が住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続することを支援するものであり、第7期においても新規事業所の指定に伴いサービス利用量は増加していくものと推計しています。

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の実績 (単位：人／年)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
小規模多機能型居宅介護	1,572	3,324	3,324	1,279	1,459	1,560
介護予防小規模多機能型居宅介護	204	552	552	96	69	60

【今後の方策】

要介護（要支援）者がサービスを受けることができる環境整備として、施設の整備量を確保します。また、サービス提供により、介護者の負担軽減を図ります。

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の見込み（単位：人／年）

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
小規模多機能型居宅介護	1,956	2,196	2,196
介護予防小規模多機能型居宅介護	84	84	84

(カ) 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

【現状と評価】

第6期計画期間中の実績は、新規事業所の指定に伴い増加傾向となっています。

高齢化が進む中、認知症の高齢者も増加傾向になるものと見込み、第7期も新規事業所の指定に伴い、サービス利用量が増加していくものと推計しています。

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の実績（単位：人／月）

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
認知症対応型共同生活介護	370	433	433	363	391	424
介護予防認知症対応型共同生活介護	1	1	1	0	1	1

【今後の方策】

認知症高齢者が安心してサービスを受けることができる環境整備として、施設の整備量を確保します。また、サービス提供により介護者の負担軽減を図ります。

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の見込み（単位：人／月）

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
認知症対応型共同生活介護	427	463	463
介護予防認知症対応型共同生活介護	1	1	1

(キ) 地域密着型特定施設入居者生活介護

【現状と評価】

このサービスは、有料老人ホームやケアハウスなどの施設での入浴・排泄・食事等の介護など、日常生活上のケアや機能訓練を受けるサービスですが、これまでに施設の整備は行っていません。

【今後の方策】

有料老人ホームやケアハウスなどの、介護専用型特定施設や混合型特定施設のサービス需要について、利用者が必要とする施設の把握を行います。

(ク) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

【現状と評価】

このサービスは、特別養護老人ホームのうち入所定員が 29 人以下の施設で提供されるものです。

第 6 期計画期間中の実績は、新規施設の整備に伴い増加しています。

特別養護老人ホームの入所待機者が多い状況を踏まえ、今後も需要は増加すると見込んでいます。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の実績

(単位：人／月)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	87	116	116	87	86	103

【今後の方策】

広域型特別養護老人ホーム等の整備を含めながら、施設整備の促進を図り、入所待機者の解消を図ります。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の見込み (単位：人／月)

	第7期計画値		
	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	116	116	116

(ケ) 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

【現状と評価】

このサービスは、平成 24 年度（2012 年度）から「複合型サービス」として提供が可能となったサービスで、平成 27 年度（2015 年度）から名称が「看護小規模多機能型居宅介護」に変更となりました。

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ提供し、医療ニーズの高い要介護者を支援するサービスです。

第 6 期末に、1 事業所の指定がありました。

看護小規模多機能型居宅介護の実績

（単位：人／年）

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
看護小規模多機能型居宅介護	0	696	696	0	0	0

【今後の方策】

引き続き公募を行い、施設の整備を図っていきます。

看護小規模多機能型居宅介護の見込み

（単位：人／年）

	第7期計画値		
	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
看護小規模多機能型居宅介護	240	480	480

キ 施設サービスの実績及び見込み

(7) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

【現状と評価】

第 6 期計画期間中の実績は、ほぼ横ばいで推移しています。

このサービスは、特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことを目的とする施設です。

特別養護老人ホームは、施設の入所待機者がいることから整備量の確保が必要であり、それに伴いサービス量は増加するものと推計します。

介護老人福祉施設の実績

（単位：人／月）

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護老人福祉施設	1,165	1,165	1,315	1,087	1,099	1,065

【今後の方策】

地域密着型サービス施設等の整備を含めながら、施設整備の促進を図り、入所待機者の解消を図ります。

介護老人福祉施設の見込み (単位：人／月)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護老人福祉施設	1,238	1,270	1,270

(イ) 介護老人保健施設（老人保健施設）

【現状と評価】

第6期計画期間中の実績は、おおむね計画値どおり推移しています。

このサービスは、病状安定期にあつて入院するほどではないものの、医師による検診や理学療法士・作業療法士によるリハビリテーション、看護・介護などの医療的ケアを受ける介護老人保健施設に入所している方に提供するサービスです。

医療入院や傷病による療養後等に、在宅復帰のための準備期間を過ごすための施設として、常に一定の需要があります。

介護老人保健施設の実績 (単位：人／月)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護老人保健施設	828	828	888	806	831	816

【今後の方策】

介護老人福祉施設等の整備を含めながら、施設整備の促進を図り、入所待機者の解消を図ります。

介護老人保健施設の見込 (単位：人／月)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護老人保健施設	888	888	1,018

(ウ) 介護療養型医療施設（療養病床等）

【現状と評価】

第6期計画期間中の実績は、施設廃止の影響もあり、計画値を下回っています。

このサービスは、医療法に基づき、病状が安定期にある要介護者に対し、医学的管理のもとに介護その他の世話や必要な医療を行う介護療養型医療施設に入所している方に提供するサービスです。

介護療養型医療施設の実績

(単位：人／月)

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護療養型医療施設	182	182	182	166	139	134

【今後の方策】

平成35年度(2023年度)までに既存の介護療養型医療施設から介護老人保健施設や介護医療院等への転換推進があり、この転換が行われた場合、介護療養型医療施設の利用が減少すると同時に介護老人保健施設や介護医療院等の利用が増加することとなります。第7期においては、介護療養型医療施設から介護老人保健施設等への転換が予定されています。

介護療養型医療施設の見込み

(単位：人／月)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護療養型医療施設	140	140	35

(I) 介護医療院

【現状と評価】

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、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設です。

第7期計画において、介護医療院は整備目標に設定する予定はありません。

ただし、平成35年度(2023年度)までに既存の介護療養型医療施設や医療療養病床から介護医療院等への転換推進の施策があり、この転換が行われた場合、介護医療院の施設数や定員の増加、サービスが発生することとなることから、そのサービス量を見込むこととします。

介護医療院の見込み

(単位：人／月)

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護医療院	0	0	60

(オ) 特定入所者介護（予防）サービス費

【現状と評価】

第6期計画期間中の実績は、制度改正（配偶者の課税状況及び非課税年金の勘案）に伴い、計画値を下回り、減少傾向で推移しています。

このサービス費は、低所得の要介護（要支援）者の負担を軽減するため、施設サービスや短期入所サービスを利用した際に、所得に応じて食費と居住費（滞在費）に自己負担限度額を設け、限度額を超えた分を「特定入所者介護（予防）サービス費」として給付するものです。

施設の整備に平行して利用量は増加していくものと推計しています。

特定入所者介護（予防）サービス費の実績

（単位：人／月）

	第6期計画値			第6期実績値(29年度は見込値)		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定入所者介護(予防)サービス費	2,365	2,524	2,834	1,961	1,921	1,841

【今後の方策】

所得に応じ、要介護（要支援）者の負担を軽減するものであり、制度の周知を図り、低所得者の介護サービス利用の支援を行います。

特定入所者介護（予防）サービス費の見込み（単位：人／月）

	第7期計画値		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
特定入所者介護(予防)サービス費	2,049	2,087	2,184

ク 介護保険施設及び地域密着型サービス等の整備目標

(7) 介護保険施設

サービス名	項目	平成 29 年度見込	平成 32 年度目標
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	施設数	20 施設	20 施設
	定員	1,414 人	1,454 人
介護老人保健施設 (老人保健施設)	施設数	10 施設	11 施設
	定員	888 人	948 人
介護療養型医療施設 (療養型病床群)	施設数	5 施設	5 施設
	定員	222 人	222 人

※ 平成 35 年度（2023 年度）までに既存の介護療養型医療施設から介護老人保健施設や介護医療院等への転換推進の施策があり、この転換が行われた場合、介護療養型医療施設の施設数及び定員が減少すると同時に介護老人保健施設等の施設数及び定員が増加することとなりますが、転換時期等が不確定なことから、計画値上は転換による施設数及び定員の増減は反映していません。

また、第 7 期において、介護医療院は、転換以外の開設は予定しておりません。

(イ) 地域密着型サービス

サービス名	項目	平成 29 年度見込	平成 32 年度目標
地域密着型介護老人福祉施設入所者 生活介護 (29 人以下特別養護老人ホーム)	施設数	4 施設	4 施設
	定員	116 人	116 人
認知症対応型共同生活介護	施設数	28 施設	30 施設
	定員	428 人	464 人
認知症対応型通所介護	施設数	9 施設	9 施設
小規模多機能型居宅介護	施設数	9 施設	10 施設
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	施設数	3 施設	3 施設
看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	施設数	1 施設	2 施設

(ウ) 特定施設入居者生活介護

サービス名	項目	平成 29 年度見込	平成 32 年度目標
特定施設入居者生活介護	定員	409 人	519 人



第5章

介護保険サービスの事業 費及び介護保険料



第5章 介護保険サービスの事業費及び 介護保険料

介護保険料は、第7期介護保険事業計画期間の3年間（平成30年度（2018年度）から平成32年度（2020年度）まで）の介護保険サービス利用量の見込みから事業費用を算定し、また、地域支援事業費の推計を行い、第1号被保険者の保険料を設定します。

これらのサービス利用量、事業費用及び保険料の算出に当たっては、平成27年度（2015年度）から平成29年度（2017年度）までの利用実績をベースに、国から提供された地域包括ケア「見える化システム」を用いて推計しています。

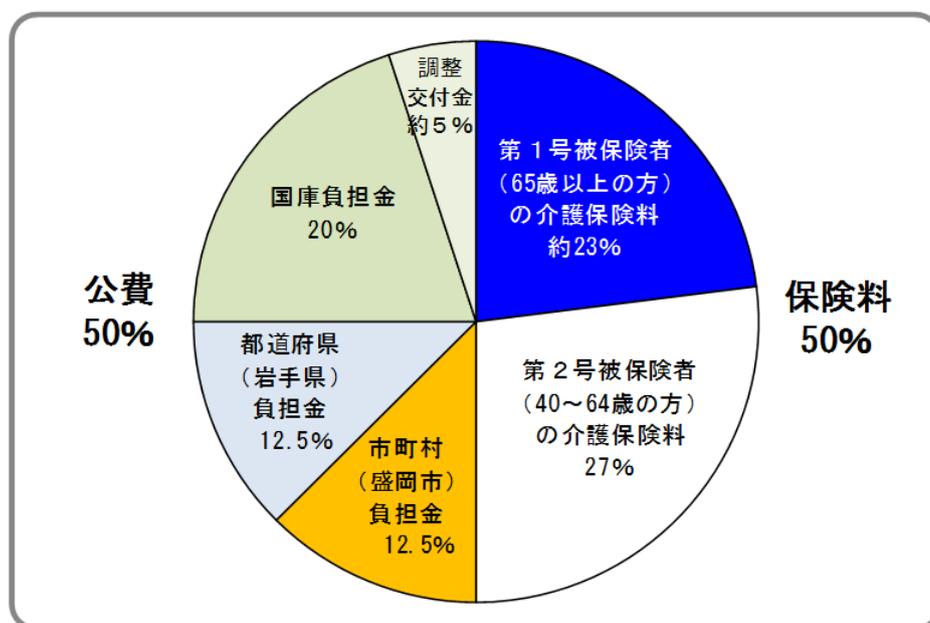
第7期計画の保険料額の設定については、国の標準段階・料率を基本とし、11段階で設定し、第6期計画において市が独自に実施していた軽減措置を、引き続き実施します。また、将来においても介護保険制度が持続できるよう、負担能力に応じた料率を設定しています（詳細は111ページ）。

1 介護保険サービスの事業費用

(1) 介護保険サービス事業費の負担区分

介護サービスの費用は、利用者の自己負担を除いた費用（標準給付費）を公費負担（国・県・市）で半分、40歳以上の加入者が納める保険料で残り半分を負担します。

■標準給付費における負担割合



※ 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設及び特定施設の給付費に係る国庫負担金と都道府県負担金の負担割合は、それぞれ15%と17.5%になります。

※ 第6期（平成27年度～平成29年度）の第1号被保険者と第2号被保険者の介護保険料負担割合は、それぞれ22%と28%でしたが、第7期（平成30年度～平成32年度）は政令の改正により、それぞれ23%と27%に変更となります。

※ 国の調整交付金は、標準給付費見込額の5%を基準に各市町村の高齢者の所得水準及び後期高齢者割合（75歳以上）によって調整されて交付されます。第6期では2区分（65歳以上75歳未満、75歳以上）の年齢区分でしたが、第7期からは3区分（65歳以上75歳未満、75歳以上85歳未満、85歳以上）に細分化されます。

第1号被保険者の保険料算定に当たっては、各年度の第1号被保険者の保険料と調整交付金の合計を標準給付費見込額の28%（23%+5%）に設定することになります。

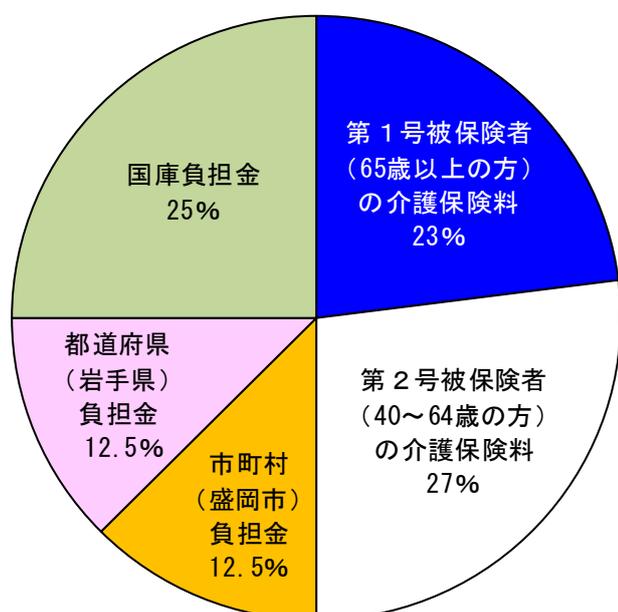
市の調整交付金見込額の割合は標準の5%を上回っているため、第1号被保険者の保険料の負担割合は23%以下になります。

(2) 地域支援事業費の負担区分

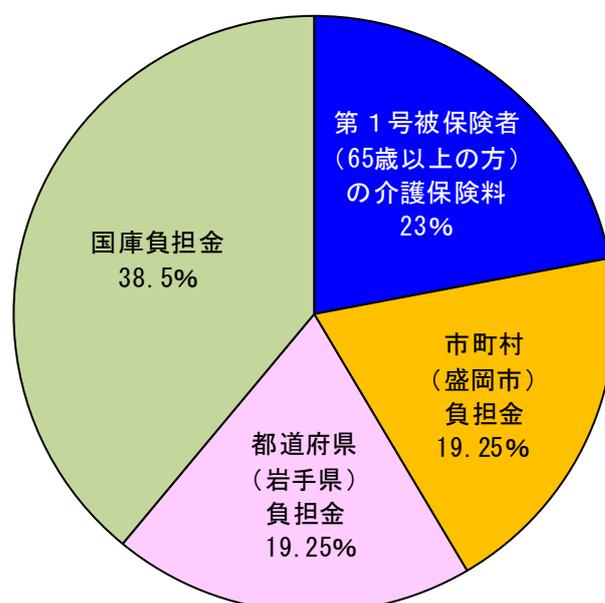
介護予防給付で行われていた介護予防訪問介護及び介護予防通所介護については、平成29年度（2017年度）から地域支援事業で実施しています。介護予防・日常生活支援総合事業の費用は、居宅給付費の負担割合と同じになっていますが、包括的支援事業・任意事業は、公費と第1号被保険者で負担します。

■地域支援事業費における負担区分

介護予防・日常生活支援支援事業



包括的支援事業・任意事業



(3) 介護（予防）サービスの給付費

介護サービス事業の給付費は、サービスの種類ごとの提供量見込みと第6期計画の事業実績から推計し、積算しています。それぞれの給付費は、以下のように見込まれます。

■介護サービスの給付費

(年間)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
(1) 居宅サービス	10,074,512千円	10,356,917千円	10,637,224千円
(2) 地域密着型サービス	3,654,155千円	3,911,398千円	4,002,059千円
(3) 施設サービス	7,453,992千円	7,556,722千円	7,821,078千円
(4) 居宅介護支援	1,245,370千円	1,260,245千円	1,271,327千円
介護給付費計(小計)→(I)	22,428,029千円	23,085,282千円	23,731,688千円

※表示単位未満の数値を四捨五入しているため、数値の内訳合計が一致しない場合があります。

■介護予防サービスの給付費

(年間)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
(1) 介護予防サービス	385,796千円	419,348千円	453,250千円
(2) 地域密着型介護予防サービス	7,267千円	7,270千円	7,270千円
(3) 介護予防支援	64,118千円	64,892千円	65,637千円
予防給付費計(小計)→(II)	457,181千円	491,510千円	526,157千円

※表示単位未満の数値を四捨五入しているため、数値の内訳合計が一致しない場合があります。

■介護保険事業の総給付費

(年間)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付費計 (I)	22,428,029千円	23,085,282千円	23,731,688千円
予防給付費計 (II)	457,181千円	491,510千円	526,157千円
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う 財政影響額 (III)	△13,937千円	△21,658千円	△22,314千円
消費税率等の見直しを勘案した影響額 (IV)	—	282,922千円	582,188千円

総給付費(合計)→(V)=(I)+(II)+(III)+(IV)	22,871,273千円	23,838,056千円	24,817,719千円
----------------------------------	--------------	--------------	--------------

※各種サービス毎の給付費は115ページ以降の【資料編】を参照ください。

2 第1号被保険者の介護保険料

介護保険料は、次の算式により算定します。

※算定に係る詳細は115ページ以降の【資料編】を参照ください。

$$\left\{ \begin{array}{l} \text{標準給付費見込額} \\ 76,122,185 \text{千円} \end{array} + \begin{array}{l} \text{地域支援事業費見込額} \\ 3,140,310 \text{千円} \end{array} \right\} \times \begin{array}{l} \text{第1号被保険者負担率} \\ 23.00\% \end{array} + \begin{array}{l} \text{調整交付金相当額} \\ 3,901,831 \text{千円} \end{array} - \begin{array}{l} \text{調整交付金見込額} \\ 3,929,032 \text{千円} \end{array} \\
 + \begin{array}{l} \text{財政安定化基金拠出金見込額} \\ 0 \text{千円} \end{array} - \begin{array}{l} \text{介護給付費準備基金取崩額} \\ 845,000 \text{千円} \end{array} \left. \vphantom{\begin{array}{l} \text{標準給付費見込額} \\ 76,122,185 \text{千円} \end{array}} \right\} \div \begin{array}{l} \text{予定保険料収納率} \\ 98.70\% \end{array} \div \begin{array}{l} \text{所得段階別補正後の被保険者数} \\ 237,383 \text{人} \end{array} \div \begin{array}{l} \text{12か月} \end{array} \\
 = \begin{array}{l} \text{第1号被保険者介護保険料} \\ \text{(基準額)月額} \\ 6,174 \text{円} \end{array}$$

■第1号被保険者の保険料基準額月額算出表

区 分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	3年間の総額
①標準給付費見込額	24,349,521千円	25,361,677千円	26,410,987千円	76,122,185千円
②地域支援事業費見込額	1,011,693千円	1,052,849千円	1,075,769千円	3,140,310千円
③給付費等合計 (①+②)	25,361,214千円	26,414,526千円	27,486,756千円	79,262,495千円
④第1号被保険者負担分 (③×23%)	18,230,374千円			
⑤調整交付金相当額 (①+介護予防等総合事業費)×5%)	5.00%	5.00%	5.00%	
	1,248,192千円	1,300,014千円	1,353,625千円	3,901,831千円
⑥調整交付金見込額 (①+介護予防等総合事業費)×交付割合)	5.21%	5.08%	4.83%	
	1,300,616千円	1,320,814千円	1,307,602千円	3,929,032千円
⑦調整交付金勘案後額 (④+⑤-⑥)	18,203,173千円			
⑧財政安定化基金拠出金	0千円			
⑨介護給付費準備基金取崩額	845,000千円			
⑩保険料収納必要額 (⑦+⑧-⑨)	17,358,173千円			
⑪予定保険料収納率	98.7%			
⑫第1号被保険者保険料賦課総額 (⑩÷⑪)	17,586,801千円			
⑬所得段階別補正後被保険者数	78,063人	79,150人	80,170人	237,383人
⑭第1号被保険者保険料基準額月額 (⑫÷⑬÷12か月)	6,174円			

以上の方法により求められた第1号被保険者の保険料基準額月額は6,174円となり、第6期計画(平成27年度～平成29年度)の6,174円と同額になります。

■第1号被保険者の保険料基準額月額

段階	対象者	保険料 基準額 月額	料率	保険料	
				月額	年額
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> ・生活保護者又は中国残留邦人等支援給付を受けている人 ・老齢福祉年金受給者で、世帯全員が住民税非課税の人 ・世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入＋合計所得金額が80万円以下の人 	6,174円	0.45	2,778円	33,300円
			(0.50)	(3,087円)	(37,000円)
第2段階	<ul style="list-style-type: none"> ・世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入＋合計所得金額が80万円を超え120万円以下の人 		0.70	4,322円	51,900円
第3段階	<ul style="list-style-type: none"> ・世帯全員が住民税非課税で、第1段階、第2段階以外の人 		0.75	4,631円	55,600円
第4段階	<ul style="list-style-type: none"> ・本人は住民税非課税だが、同じ世帯に住民税課税者がおり、課税年金収入＋合計所得金額が80万円以下の人 		0.85	5,248円	63,000円
第5段階	<ul style="list-style-type: none"> ・本人は住民税非課税だが、同じ世帯に住民税課税者がおり、課税年金収入＋合計所得金額が80万円を超える人 		1.00	6,174円	74,100円
第6段階	<ul style="list-style-type: none"> ・本人に住民税が課税され、前年中の合計所得金額が120万円未満の人 		1.20	7,409円	88,900円
第7段階	<ul style="list-style-type: none"> ・本人に住民税が課税され、前年中の合計所得金額が120万円以上200万円未満の人 		1.30	8,026円	96,300円
第8段階	<ul style="list-style-type: none"> ・本人に住民税が課税され、前年中の合計所得金額が200万円以上300万円未満の人 		1.50	9,261円	111,100円
第9段階	<ul style="list-style-type: none"> ・本人に住民税が課税され、前年中の合計所得金額が300万円以上400万円未満の人 		1.70	10,496円	125,900円
第10段階	<ul style="list-style-type: none"> ・本人に住民税が課税され、前年中の合計所得金額が400万円以上700万円未満の人 		1.95	12,039円	144,500円
第11段階	<ul style="list-style-type: none"> ・本人に住民税が課税され、前年中の合計所得金額が700万円以上の人 	2.10	12,965円	155,600円	

※実際に賦課される保険料基準額及び所得段階ごとの保険料は、盛岡市介護保険条例で定められます。

年間保険料＝基準月額（6,174円）×保険料率×12月（100円未満四捨五入）

※第7期計画においても、引き続き低所得者の保険料軽減の強化を図り、給付費の5割の公費とは別枠で、公費による保険料基準額に対する料率の引下げが行われます。

※本表の第1段階の括弧書きは、公費による保険料引下げを行う前のものです。



第6章 計画の推進と評価



第6章 計画の推進と評価

1 計画の点検・評価体制

本計画の推進に当たっては、市民、地域、医療、福祉関係機関、行政がそれぞれの立場で情報を共有しながら連携し、協力し合う必要があります。

盛岡市行政評価システムの活用を図りながら、盛岡市介護保険運営協議会、社会福祉審議会・高齢者福祉専門分科会、地域包括支援センター運営協議会、地域密着型サービス運営委員会等の意見を伺い、計画目標の着実な達成と円滑な運営を図ります。

また、計画の評価については、パブリックコメント、意識調査等の実施によって、高齢者のニーズやサービス提供に対する利用者の希望などの意向を把握するなど、評価材料として取り入れています。

(1) 盛岡市行政評価システム

毎年度実施する盛岡市行政評価システムによって行う事務事業評価において、事業の進捗状況を把握するほか、利用者の声やニーズを把握し、事業の改善を図りながら計画の推進に努めます。

(2) 盛岡市社会福祉審議会・高齢者福祉専門分科会

盛岡市の高齢者福祉に関する事項について、調査審議し、市長の諮問に答え、又は市長に意見を具申することを目的として設置しています。この分科会では、以下の項目について審議を行うものです。

- ◆ 市の高齢者福祉施策について
- ◆ 市の提供する高齢者福祉サービスについて
- ◆ その他高齢者福祉に関すること

(3) 盛岡市介護保険運営協議会

盛岡市の介護保険事業の運営が円滑に推進されているかを評価する機関として設置しており、被保険者やサービス提供者、公益などを代表する方々により構成されています。この協議会では、以下の項目について評価等を行うものです。

- ◆ 介護保険の保険者としての制度運営についての評価
- ◆ 介護保険対象サービスの提供の状況についての質的・量的な評価
- ◆ 市とサービス提供事業者との連携や提供事業者間の連携についての評価
- ◆ 住民、利用者の満足度、意向からみた評価

(4) 盛岡市地域包括支援センター運営協議会

地域包括支援センターの包括的支援事業の円滑な実施、センターの中立性・公正性、人材の確保が図られるようにすること等を協議する機関として設置しています。介護保険サービス事業者、関係団体（介護保険以外の地域資源も含む。）、利用者、被保険者等で構成し、以下の項目について評価等を行うものです。

- ◆ 地域包括支援センターの設置・変更等に関する事項
- ◆ 地域包括支援センターの運営・評価に関する事項
- ◆ 地域における多機能ネットワークの形成に関する事項
- ◆ 地域包括支援センターの職員の人材確保に関する事項

(5) 盛岡市地域密着型サービス運営委員会

地域密着型サービスの適正な運営を図るため、介護保険サービス事業者、関係団体（介護保険以外の地域資源も含む。）、利用者、被保険者等で構成された委員会で、以下の項目について協議を行うものです。

- ◆ 地域密着型サービスに係る事業者の指定に関する事項
- ◆ 地域密着型サービスの指定基準及び介護報酬に関する事項
- ◆ 地域密着型サービスの運営・評価に関する事項



資料編



資料編

1 第1号被保険者保険料の算出方法

介護保険料は、次の算式により算定します。

$$\left[\begin{array}{l} \text{標準給付費見込額} + \text{地域支援事業費見込額} \\ 76,122,185千円 + 3,140,310千円 \\ \text{財政安定化基金拠出金見込額} - \text{介護給付費準備基金取崩額} \\ 0千円 - 845,000千円 \end{array} \right] \times \begin{array}{l} \text{第1号被保険者負担率} \\ 23.00\% \end{array} + \begin{array}{l} \text{調整交付金相当額} \\ 3,901,831千円 \end{array} - \begin{array}{l} \text{調整交付金見込額} \\ 3,929,032千円 \end{array} \div \begin{array}{l} \text{予定保険料収納率} \\ 98.7\% \end{array} \div \begin{array}{l} \text{所得段階別補正後の被保険者数} \\ 237,383人 \end{array} \div \begin{array}{l} \text{12か月} \end{array} = \begin{array}{l} \text{第1号被保険者介護保険料(基準額)月額} \\ 6,174円 \end{array}$$

■ 第1号被保険者の保険料基準額月額算出表

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	3年間の総額
①標準給付費見込額	24,349,521千円	25,361,677千円	26,410,987千円	76,122,185千円
②地域支援事業費見込額	1,011,693千円	1,052,849千円	1,075,769千円	3,140,310千円
③給付費等合計(①+②)	25,361,214千円	26,414,526千円	27,486,756千円	79,262,495千円
④第1号被保険者負担分(③×23%)	18,230,374千円			
⑤調整交付金相当額 (①+介護予防等総合事業費)×5%	5.00%	5.00%	5.00%	
	1,248,192千円	1,300,014千円	1,353,625千円	3,901,831千円
⑥調整交付金見込額 (①+介護予防等総合事業費)×交付割合	5.21%	5.08%	4.83%	
	1,300,616千円	1,320,814千円	1,307,602千円	3,929,032千円
⑦調整交付金勘案後額(④+⑤-⑥)	18,203,173千円			
⑧財政安定化基金拠出金	0千円			
⑨介護給付費準備基金取崩額	845,000千円			
⑩保険料収納必要額(⑦+⑧-⑨)	17,358,173千円			
⑪予定保険料収納率	98.7%			
⑫第1号被保険者保険料賦課総額(⑩÷⑪)	17,586,801千円			
⑬所得段階別補正後被保険者数	78,063人	79,150人	80,170人	237,383人
⑭第1号被保険者保険料基準額月額 (⑫÷⑬÷12か月)	6,174円			

(1) 標準給付費見込額

介護サービス費用のうち、自己負担分を除いた介護保険で負担する費用で、以下ア～オの数値を基に推計を行っています。

ア 人口推計

平成27年（2015年）と平成28年（2016年）の住民基本台帳登録人口における65歳以上人口を基準にして、コーホート変化率法により、平成30年度（2018年度）から平成32年度（2020年度）までの第1号被保険者数を推計しています。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
総人口	290,731人	289,309人	287,768人
40歳未満	113,033人	110,794人	108,778人
40歳～64歳	100,021人	99,755人	99,215人
65歳以上	77,677人	78,760人	79,775人
前期高齢者数（65歳～74歳）	38,385人	38,587人	39,419人
後期高齢者数（75歳以上）	39,292人	40,173人	40,356人
高齢化率（65歳以上人口/総人口）	26.7%	27.2%	27.7%

イ 要介護（要支援）認定者数の見込み

平成28年（2016年）及び平成29年（2017年）の要介護（要支援）認定者数を基に、介護度別に認定者数を推計しています。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
要支援1	1,718人	1,738人	1,758人
要支援2	1,867人	1,888人	1,911人
要介護1	3,443人	3,490人	3,535人
要介護2	3,057人	3,085人	3,111人
要介護3	1,940人	1,972人	2,002人
要介護4	1,962人	1,988人	2,012人
要介護5	1,612人	1,641人	1,667人
合計	15,599人	15,802人	15,996人
認定率 （要介護（要支援）認定者/65歳以上人口）	20.1%	20.1%	20.1%

ウ 介護サービス等の量の見込み（計画値）

介護（予防）サービスの利用量（計画値）については、平成27年（2015年）から平成29年（2017年）までの利用実績を基にし、サービスごとに介護度別の利用率、利用回数、単価等を積み上げて推計しています。

また、施設サービス及び居住系サービスの利用量については、上記の方法に加え施設整備見込みを反映させています。

		平成30年度	平成31年度	平成32年度
居宅サービス	訪問介護（回/年）	1,061,352回	1,087,865回	1,126,249回
	訪問入浴介護（回/年）	7,836回	7,836回	7,836回
	訪問看護（回/年）	111,629回	116,206回	122,069回
	訪問リハビリテーション（回/年）	97,632回	100,768回	103,346回
	居宅療養管理指導（人/年）	15,624人	17,256人	18,840人
	通所介護（回/年）	375,976回	378,292回	380,213回
	通所リハビリテーション（回/年）	131,638回	133,135回	134,129回
	短期入所生活介護（日/年）	109,374日	111,053日	112,561日
	短期入所療養介護（日/年）	9,946日	9,946日	9,946日
	特定施設入居者生活介護（人/月）	312人	360人	399人
	福祉用具貸与（人/年）	50,352人	52,416人	54,360人
	特定福祉用具販売（人/年）	912人	936人	960人
	住宅改修（人/年）	552人	564人	576人
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護（人/年）	444人	444人	444人
	地域密着型通所介護（回/年）	160,831回	166,813回	178,117回
	認知症対応型通所介護（回/年）	20,129回	20,129回	20,129回
	小規模多機能型居宅介護（人/年）	1,956人	2,196人	2,196人
	認知症対応型共同生活介護（人/月）	427人	463人	463人
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（人/月）	116人	116人	116人
施設サービス	看護小規模多機能型居宅介護（人/年）	240人	480人	480人
	介護老人福祉施設（人/月）	1,238人	1,270人	1,270人
	介護老人保健施設（人/月）	888人	888人	1,018人
	介護療養型医療施設（人/月）	140人	140人	35人
	介護医療院（人/月）	0人	0人	60人
	合計（人/月）	2,382人	2,414人	2,499人
居宅介護支援（人/年）		88,512人	89,484人	90,252人

※施設サービス利用者合計には、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護利用者を加算しています。

		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（回/年）	0回	0回	0回
	介護予防訪問看護（回/年）	10,853回	11,405回	11,976回
	介護予防訪問リハビリテーション（回/年）	17,054回	18,434回	20,182回
	介護予防居宅療養管理指導（人/年）	324人	396人	420人
	介護予防通所リハビリテーション（人/年）	6,852人	7,500人	8,160人
	介護予防短期入所生活介護（日/年）	2,538日	2,593日	2,648日
	介護予防短期入所療養介護（日/年）	0日	0日	0日
	介護予防特定施設入居者生活介護（人/月）	16人	18人	19人
	介護予防福祉用具貸与（人/年）	6,372人	6,792人	7,188人
	特定介護予防福祉用具販売（人/年）	264人	276人	288人
	介護予防住宅改修（人/年）	228人	240人	252人
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（回/年）	0日	0日	0日
	介護予防小規模多機能型居宅介護（人/年）	84人	84人	84人
	介護予防認知症対応型共同生活介護（人/月）	1人	1人	1人
介護予防支援（人/年）		14,460人	14,628人	14,796人

エ サービスごとの給付費の見込み

介護（予防）サービスの費用額（給付費）は、平成30年度（2018年度）から平成32年度（2020年度）までのサービス利用量推計値（計画値）を基に算定しています。

平成30年度の介護報酬改定率を+0.54%とし、サービスごとの給付費を算定しています。

		平成30年度	平成31年度	平成32年度
居宅サービス	訪問介護	2,771,754千円	2,841,901千円	2,941,795千円
	訪問入浴介護	90,908千円	90,949千円	90,949千円
	訪問看護	526,608千円	547,727千円	574,629千円
	訪問リハビリテーション	276,088千円	285,084千円	292,380千円
	居宅療養管理指導	130,012千円	143,621千円	156,796千円
	通所介護	2,883,049千円	2,901,686千円	2,915,557千円
	通所リハビリテーション	1,020,105千円	1,025,787千円	1,027,175千円
	短期入所生活介護	882,218千円	897,387千円	910,547千円
	短期入所療養介護	97,440千円	97,484千円	97,484千円
	特定施設入居者生活介護	714,234千円	824,878千円	913,663千円
	福祉用具貸与	609,857千円	626,595千円	640,851千円
	福祉用具購入費	27,054千円	27,693千円	28,333千円
	住宅改修費	45,185千円	46,125千円	47,065千円
	(A) 合計	10,074,512千円	10,356,917千円	10,637,224千円
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	75,322千円	75,356千円	75,356千円
	地域密着型通所介護	1,266,026千円	1,311,661千円	1,402,322千円
	認知症対応型通所介護	228,874千円	228,977千円	228,977千円
	小規模多機能型居宅介護	394,896千円	443,441千円	443,441千円
	認知症対応型共同生活介護	1,266,272千円	1,373,510千円	1,373,510千円
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	367,291千円	367,455千円	367,455千円
	看護小規模多機能型居宅介護	55,474千円	110,998千円	110,998千円
(B) 合計	3,654,155千円	3,911,398千円	4,002,059千円	
施設サービス	介護老人福祉施設	3,810,265千円	3,911,364千円	3,911,364千円
	介護老人保健施設	3,046,143千円	3,047,507千円	3,505,139千円
	介護療養型医療施設	597,584千円	597,851千円	148,317千円
	介護医療院	—	—	256,258千円
(C) 合計	7,453,992千円	7,556,722千円	7,821,078千円	
居宅介護支援 (D)	1,245,370千円	1,260,245千円	1,271,327千円	
(E) 介護サービス給付費合計 (A+B+C+D)	22,428,029千円	23,085,282千円	23,731,688千円	

※表示単位未満の数値を四捨五入して表示しているため、数値の内訳合計が一致しない場合があります。

		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	—	—	—
	介護予防訪問看護	40,670千円	42,681千円	44,784千円
	介護予防訪問リハビリテーション	46,591千円	50,386千円	55,164千円
	介護予防居宅療養管理指導	3,125千円	3,815千円	4,027千円
	介護予防通所リハビリテーション	210,972千円	232,959千円	255,516千円
	介護予防短期入所生活介護	14,815千円	15,092千円	15,362千円
	介護予防短期入所療養介護	—	—	—
	介護予防特定施設入居者生活介護	12,302千円	13,682千円	14,369千円
	介護予防福祉用具貸与	29,747千円	31,811千円	33,757千円
	介護予防福祉用具購入費	5,659千円	5,888千円	6,118千円
	介護予防住宅改修費	21,915千円	23,034千円	24,153千円
	(F) 合計	385,796千円	419,348千円	453,250千円
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	—	—	—
	介護予防小規模多機能型居宅介護	4,589千円	4,591千円	4,591千円
	介護予防認知症対応型共同生活介護	2,678千円	2,679千円	2,679千円
	(G) 合計	7,267千円	7,270千円	7,270千円
介護予防支援 (H)		64,118千円	64,892千円	65,637千円
(I) 介護予防サービス給付費合計 (F+G+H)		457,181千円	491,510千円	526,157千円

※表示単位未満の数値を四捨五入して表示しているため、数値の内訳合計が一致しない場合があります。

オ 総給付費

サービスごとに算出した給付費に加え、一定以上の所得のある第1号被保険者の利用者負担の見直し（3割負担の創設）に伴う給付費の減及び平成31年10月に予定されている消費税率の引き上げに伴う介護報酬改定に係る給付費の増を見込み、総給付費を算出しています。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
居宅サービス給付費見込額 (J)	10,460,308千円	10,776,265千円	11,090,474千円
居宅サービス費 (A)	10,074,512千円	10,356,917千円	10,637,224千円
介護予防サービス費 (F)	385,796千円	419,348千円	453,250千円
地域密着型サービス給付費見込額 (K)	3,661,422千円	3,918,668千円	4,009,329千円
地域密着型介護サービス費 (B)	3,654,155千円	3,911,398千円	4,002,059千円
地域密着型介護予防サービス費 (G)	7,267千円	7,270千円	7,270千円
施設サービス費 (C)	7,453,992千円	7,556,722千円	7,821,078千円
居宅サービス計画費 (L)	1,309,488千円	1,325,137千円	1,336,964千円
居宅介護支援 (D)	1,245,370千円	1,260,245千円	1,271,327千円
介護予防支援 (H)	64,118千円	64,892千円	65,637千円
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額 (M)	△13,937千円	△21,658千円	△22,314千円
消費税率等の見直しを勘案した影響額 (N)	—	282,922千円	582,188千円
(O) 総給付費 (J+K+C+L+M+N)	22,871,273千円	23,838,056千円	24,817,719千円
	71,527,048千円		

※表示単位未満の数値を四捨五入して表示しているため、数値の内訳合計が一致しない場合があります。

カ 標準給付費見込額

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
総給付費	22,871,273千円	23,838,056千円	24,817,719千円
特定入所者介護サービス費等給付額	793,798千円	808,883千円	846,101千円
高額介護サービス費等給付額	577,566千円	595,151千円	612,996千円
高額医療合算介護サービス費等給付額	73,356千円	85,054千円	98,601千円
算定対象審査支払手数料	33,528千円	34,534千円	35,570千円
審査支払手数料支払件数	419,098件	431,671件	444,621件
標準給付費見込額	24,349,521千円	25,361,677千円	26,410,987千円
	76,122,185千円		

※表示単位未満の数値を四捨五入して表示しているため、数値の内訳合計が一致しない場合があります。

(2) 地域支援事業費見込額

地域支援事業は、要支援状態にならないように介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なケアマネジメント機能を強化する観点から、第3期計画に創設されました。

地域支援事業には、介護予防・日常生活支援総合事業費、包括的支援事業（社会保障充実分以外）・任意事業費、包括的支援事業（社会保障充実分）費それぞれに上限額が定められています。介護予防・日常生活支援総合事業費の上限は、事業開始前年度の当該事業費の総額に後期高齢者数の伸び率を乗じた額、包括的支援事業（社会保障充実分以外）・任意事業費の上限は、事業開始前年度の上限額に65歳以上高齢者数の伸び率を乗じた額、包括的支援事業（社会保障充実分）費は、地域包括支援センター、日常生活圏域数等を基に算出した額が基本となります。

地域支援事業の費用額は、介護予防・日常生活支援総合事業費、包括的支援事業費、任意事業費の合計となります。介護予防・日常生活支援総合事業費は、これまでの実績から介護予防事業に必要な額を推計しています。

なお、介護予防サービスだった介護予防訪問介護及び介護予防通所介護が介護予防・日常生活支援総合事業に移行したことに伴い、これまで介護予防給付費に計上していたサービス費を、平成30年度からは介護予防・日常生活支援総合事業費に計上しています。また、包括的支援事業費及び任意事業費は、これまでの実績から当該事業に必要な額を推計しています。

地域支援事業費見込額

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
地域支援事業費見込額	1,011,693千円	1,052,849千円	1,075,769千円	3,140,310千円
介護予防・日常生活支援総合事業費	614,312千円	638,602千円	661,522千円	1,914,435千円
包括的支援事業・任意事業	397,381千円	414,247千円	414,247千円	1,225,875千円

※表示単位未満の数値を四捨五入して表示しているため、数値の内訳合計が一致しない場合があります。

(3) 給付費等合計

「① 標準給付費見込額」と「② 地域支援事業費見込額」の合計額で79,262,495千円となります。

(4) 第1号被保険者負担分

平成30年度からの第1号被保険者の負担率は23%となっており、金額は「③ 給付費等合計」に23%を乗じた18,230,374千円となります。

(5), (6), (7) 調整交付金相当額等

調整交付金は、市町村ごとの介護保険財政の調整を行うため、全国ベースで給付費の5%相当分を交付するもので、以下の計算式により交付割合を算出します。

$$\text{交付割合(\%)} = (55\% - 27\%(\text{第2号被保険者負担率}) - \{(50\% - 27\%(\text{第2号被保険者負担率}) \times \text{所得段階別加入割合補正係数} \times \text{後期高齢者加入割合補正係数}\})$$

ア 後期高齢者補正係数

平成30年度(2018年度)から平成32年度(2020年度)までの各年度の全国と各市町村の後期高齢者の加入状況を比較し、その差を調整するものとなります。

第6期では2区分(65歳以上75歳未満, 75歳以上)の算定式でしたが、第7期からは3区分(65歳以上75歳未満, 75歳以上85歳未満, 85歳以上)に細分化した算定式となります。ただし、激変緩和措置として2つの算定式により算出されたそれぞれの係数の合計を2で除して得た数値を第7期計画における後期高齢者加入者割合係数とします。

A 年齢区分が2区分の後期高齢者加入割合補正係数の算定式(現行)

$$\text{後期高齢者加入割合補正係数} = \frac{(\text{全国平均の前期高齢者割合} \times \text{全国平均の前期高齢者の要介護者等発生率}) + (\text{全国平均の後期高齢者(85歳以上)割合} \times \text{全国平均の後期高齢者(85歳以上)の要介護者等発生率})}{(\text{盛岡市の前期高齢者割合} \times \text{全国平均の前期高齢者の要介護者等発生率}) + (\text{盛岡市の後期高齢者(85歳以上)割合} \times \text{全国平均の後期高齢者(85歳以上)の要介護者等発生率})}$$

B 年齢区分が3区分に細分化した後期高齢者加入割合補正係数の算定式

$$\text{後期高齢者加入割合補正係数} = \frac{(\text{全国平均の前期高齢者割合} \times \text{全国平均の前期高齢者の要介護者等発生率}) + (\text{全国平均の後期高齢者(75歳以上85歳未満)割合} \times \text{全国平均の後期高齢者(75歳以上85歳未満)の要介護者等発生率}) + (\text{全国平均の後期高齢者(85歳以上)割合} \times \text{全国平均の後期高齢者(85歳以上)の要介護者等発生率})}{(\text{盛岡市の前期高齢者割合} \times \text{全国平均の前期高齢者の要介護者等発生率}) + (\text{盛岡市の後期高齢者(75歳以上85歳未満)割合} \times \text{全国平均の後期高齢者(75歳以上85歳未満)の要介護者等発生率}) + (\text{盛岡市の後期高齢者(85歳以上)割合} \times \text{全国平均の後期高齢者(85歳以上)の要介護者等発生率})}$$

第7期計画における後期高齢者加入割合補正係数

$$(A + B) \div 2$$

	全国平均			盛岡市		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
前期高齢者割合	0.4973	0.4891	0.4848	0.4941	0.4899	0.4942
後期高齢者割合	0.5027	0.5109	0.5152	0.5058	0.5101	0.5059
後期高齢者(75歳以上85歳未満)割合	0.3425	0.3458	0.3451	0.3377	0.3377	0.3290
後期高齢者(85歳以上)割合	0.1602	0.1651	0.1701	0.1682	0.1724	0.1768
前期高齢者の要介護者等発生率	0.0439	0.0439	0.0439	—	—	—
後期高齢者の要介護者等発生率	0.3259	0.3259	0.3259	—	—	—
後期高齢者(75歳以上85歳未満)の要介護者等発生率	0.2069	0.2069	0.2069	—	—	—
後期高齢者(85歳以上)の要介護者等発生率	0.5989	0.5989	0.5989	—	—	—

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
後期高齢者補正係数	0.9882	0.9936	1.0043

イ 所得段階別補正係数

介護保険料の所得段階別の被保険者割合を全国平均と比較しその差を調整するもの
 算式 = 1 - [(盛岡市の第1段階被保険者割合 - 全国平均の第1段階被保険者割合) × 0.5
 + (盛岡市の第2段階被保険者割合 - 全国平均の第2段階被保険者割合) × 0.25
 + (盛岡市の第3段階被保険者割合 - 全国平均の第3段階被保険者割合) × 0.25
 + (盛岡市の第4段階被保険者割合 - 全国平均の第4段階被保険者割合) × 0.1
 - (盛岡市の第6段階被保険者割合 - 全国平均の第6段階被保険者割合) × 0.2
 - (盛岡市の第7段階被保険者割合 - 全国平均の第7段階被保険者割合) × 0.3
 - (盛岡市の第8段階被保険者割合 - 全国平均の第8段階被保険者割合) × 0.5
 - (盛岡市の第9段階被保険者割合 - 全国平均の第9段階被保険者割合) × 0.7]

所得段階別加入割合補正係数	盛岡市	全国平均
第1段階	0.178	0.183
第2段階	0.069	0.079
第3段階	0.074	0.074
第4段階	0.159	0.139
第5段階	0.123	0.134
第6段階	0.126	0.133
第7段階	0.146	0.127
第8段階	0.063	0.062
第9段階(第10段階・第11段階含む)	0.062	0.069

所得段階別補正係数	1.0029
-----------	--------

(8) 財政安定化基金拠出金

市町村の介護保険財政の安定のため、県が設置している基金

この基金の財源は、国、県、市町村が三分の一ずつ負担します。

市町村の拠出率は省令で定められ、これまで標準給付費と地域支援事業費合計額の1,000分の1(0.1%)とされていましたが、岩手県の介護保険財政安定化基金条例改正により、平成21年度(2009年度)以降は各保険者の拠出金負担額は「0」となっています。

(9) 介護給付費準備基金取崩額

介護給付費準備基金とは、保険給付費に要する費用の財源として、過不足を調整するために設置した基金です。

介護保険の財政運営期間(保険料率)は3年間で設定されているため、各年度における収支については、剰余金を積み立て、不足の場合は取り崩し、給付費用に充てることになります。

3年間の財政運営期間全体で給付費が見込を下回るなどにより剰余金が生じた場合、積み立てた基金を取り崩し、次期の保険料軽減に活用するものです。

(10) 保険料収納必要額

第7期計画期間内における第1号被保険者が負担すべき金額です。

(11) 予定保険料収納率

平成30年度（2018年度）から平成32年度（2020年度）までの第1号被保険者介護保険料の収納率を推計したものです。

平成28年度（2016年度）収納実績である98.7%を予定収納率としています。

(12) 第1号被保険者保険料賦課総額

第1号被保険者に対する保険料賦課総額は、滞納による収納額低下を考慮し、⑩保険料収納必要額を⑪予定保険料収納率の98.7%で除し費用額を算出します。

$$\begin{array}{rcl} & \text{保険料収納必要額} & 17,358,173 \text{千円} \\ \text{保険料賦課総額} & = \frac{\quad}{\quad} = & \frac{\quad}{98.7\%} \\ & \text{予定保険料収納率} & \\ & = & 17,586,801 \text{千円} \end{array}$$

(13) 所得段階別加入割合補正後被保険者数

介護保険料の所得段階別の人数を、負担割合を乗じて第5段階（基準額）該当の被保険者数に調整したものです。

ア 所得段階別被保険者数

所得段階別被保険者数	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
第1段階	13,803人	13,996人	14,176人	41,975人
第2段階	5,367人	5,442人	5,513人	16,322人
第3段階	5,771人	5,852人	5,927人	17,550人
第4段階	12,320人	12,491人	12,652人	37,463人
第5段階	9,593人	9,727人	9,852人	29,172人
第6段階	9,795人	9,932人	10,060人	29,787人
第7段階	11,337人	11,496人	11,644人	34,477人
第8段階	4,901人	4,969人	5,033人	14,903人
第9段階	1,612人	1,633人	1,654人	4,899人
第10段階	1,643人	1,666人	1,688人	4,997人
第11段階	1,535人	1,556人	1,576人	4,667人
合計	77,677人	78,760人	79,775人	236,212人

イ 所得段階別加入割合補正後被保険者数

所得段階	3年間の被保険者累計		被保険者割合		加重係数		合計
第1段階	236,212人	×	17.8%	×	0.50	=	20,988人
第2段階		×	6.9%	×	0.70	=	11,425人
第3段階		×	7.4%	×	0.75	=	13,163人
第4段階		×	15.9%	×	0.85	=	31,844人
第5段階		×	12.3%	×	1.00	=	29,172人
第6段階		×	12.6%	×	1.20	=	35,744人
第7段階		×	14.6%	×	1.30	=	44,820人
第8段階		×	6.3%	×	1.50	=	22,355人
第9段階		×	2.1%	×	1.70	=	8,328人
第10段階		×	2.1%	×	1.95	=	9,744人
第11段階		×	2.0%	×	2.10	=	9,801人
所得段階を加重した第1号被保険者合計							237,383人

※端数処理の関係で、他の表と数値が合わない場合があります。

(14) 第1号被保険者の保険料基準額月額

$$\begin{aligned}
 \text{保険料基準月額} &= \text{保険料賦課総額} \div \text{所得段階補正後第1号被保険者数} \div 12\text{月} \\
 &= 17,586,801\text{千円} \div 237,383\text{人} \div 12\text{月} \\
 &= 6,174\text{円}
 \end{aligned}$$

■ 所得段階ごとの保険料月額及び年額

所得段階	保険料基準月額		加重係数		所得段階毎の保険料月額	所得段階毎の保険料年額
第1段階	6,174円	×	0.50	=	3,087円	37,000円
第2段階		×	0.70	=	4,322円	51,900円
第3段階		×	0.75	=	4,631円	55,600円
第4段階		×	0.85	=	5,248円	63,000円
第5段階		×	1.00	=	6,174円	74,100円
第6段階		×	1.20	=	7,409円	88,900円
第7段階		×	1.30	=	8,026円	96,300円
第8段階		×	1.50	=	9,261円	111,100円
第9段階		×	1.70	=	10,496円	125,900円
第10段階		×	1.95	=	12,039円	144,500円
第11段階		×	2.10	=	12,965円	155,600円

※月額の円未満と年額の100円未満四捨五入

■第6期事業計画期間との比較

第7期計画 (平成30年度～平成32年度)		第6期計画 (平成27年度～平成29年度)	
所得段階	年間保険料	所得段階	年間保険料
第1段階	37,000円	第1段階	37,000円
第2段階	51,900円	第2段階	51,900円
第3段階	55,600円	第3段階	55,600円
第4段階	63,000円	第4段階	63,000円
第5段階	74,100円	第5段階	74,100円
第6段階	88,900円	第6段階	88,900円
第7段階	96,300円	第7段階	96,300円
第8段階	111,100円	第8段階	111,100円
第9段階	125,900円	第9段階	125,900円
第10段階	144,500円	第10段階	144,500円
第11段階	155,600円		

■期別保険料基準月額の変移

期別	保険料基準月額	対前期増減(金額)	対前期増減(割合)
第1期	3,031円		
第2期	2,683円	▲ 348円	▲ 11.5%
第3期	3,676円	993円	37.0%
第4期	4,312円	636円	17.3%
第5期	5,245円	933円	21.6%
第6期	6,174円	929円	17.7%
第7期	6,174円	—	—

(15) 低所得者の保険料軽減の強化

所得段階が第1段階の介護保険料については、給付費の5割の公費とは別枠で、公費による保険料基準額に対する料率を0.05引下げて0.45。年間保険料を37,000円から33,300円にする、保険料軽減の強化を第6期(平成27年)から実施しております。

第7期計画においても、引き続き低所得者の保険料軽減の強化を実施します。

■保険料軽減の強化後の保険料

所得段階	料率	月額	年間保険料
第1段階	0.45	2,778円	33,300円

2 高齢者保健福祉に関する意向調査及び在宅介護実態調査の結果

(1) 調査の概要

① 調査の目的

- ・高齢者保健福祉に関する意向調査
市民の日常生活の状況，身体の状況，健康づくりに対する意識，福祉・介護保険事業に関する意見等を聴き，計画づくりの参考資料とし活用するために実施した。
- ・在宅介護実態調査
高齢者等の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスのあり方を検討することを目的として実施した。

② 調査の種類及び対象

- ・高齢者保健福祉に関する意向調査
盛岡市に住む，介護保険の要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者とし，日常生活圏域（9圏域）より500件ずつ4,500件を無作為抽出した。
- ・在宅介護実態調査
盛岡市に住む，介護保険の要介護認定を受け，在宅で生活している65歳以上の高齢者とし，1,000件を無作為抽出した。

③ 調査の方法

郵送による配布・回収

④ 調査の実施時期

平成29年（2017年）6月～7月

⑤ 配布・回収の結果

種 類	配布数	回収数	回収率
高齢者保健福祉に関する意向調査	4,500件	3,083件	68.5%
在宅介護実態調査	1,000件	593件	59.3%

⑥ 報告書の表記及び注意点について

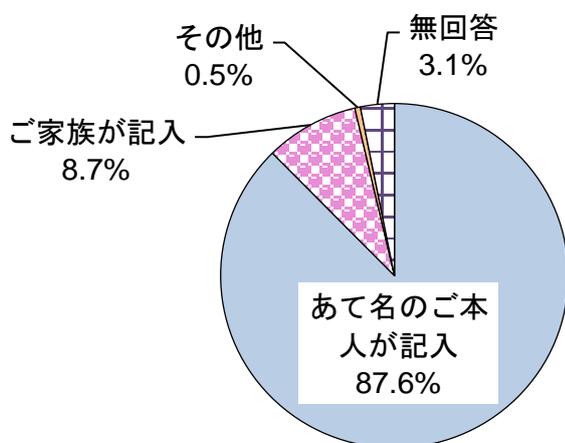
- ・回答は，各質問の回答該当者数を基数とした百分率（％）で示している。小数点第2位を四捨五入しているため，比率の合計が100.0%にならない場合がある。
- ・複数回答を許している回答項目については，その項目に対して有効な回答をした者の数を基数として比率算出を行っているため，回答比率の合計は100.0%を超える場合がある。
- ・説明文及びグラフで，選択肢の語句を一部簡略化して表している。
- ・グラフでは，その設問に対して回答することのできる対象者数を「回答者」と表記し，その数を表している。

高齢者保健福祉に関する意向調査

(1) 調査対象者の基本属性

① 調査票記入者

調査票記入者

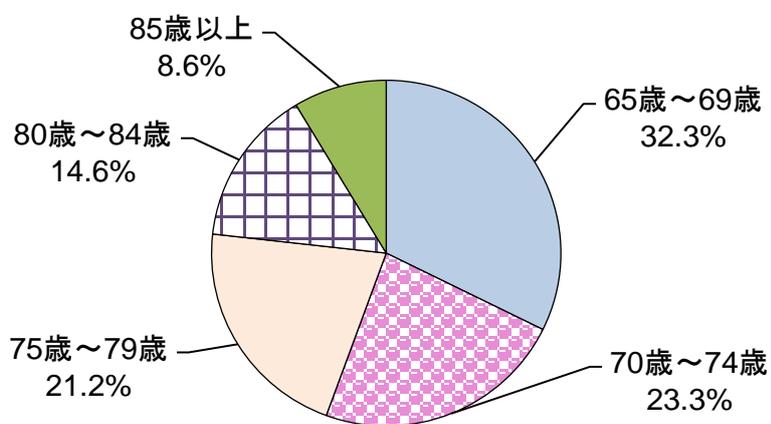


(回答者:3,083人)

調査票の記入者は、「あて名のご本人が記入」が87.6%、「ご家族が記入」が8.7%となっている。

② 年齢

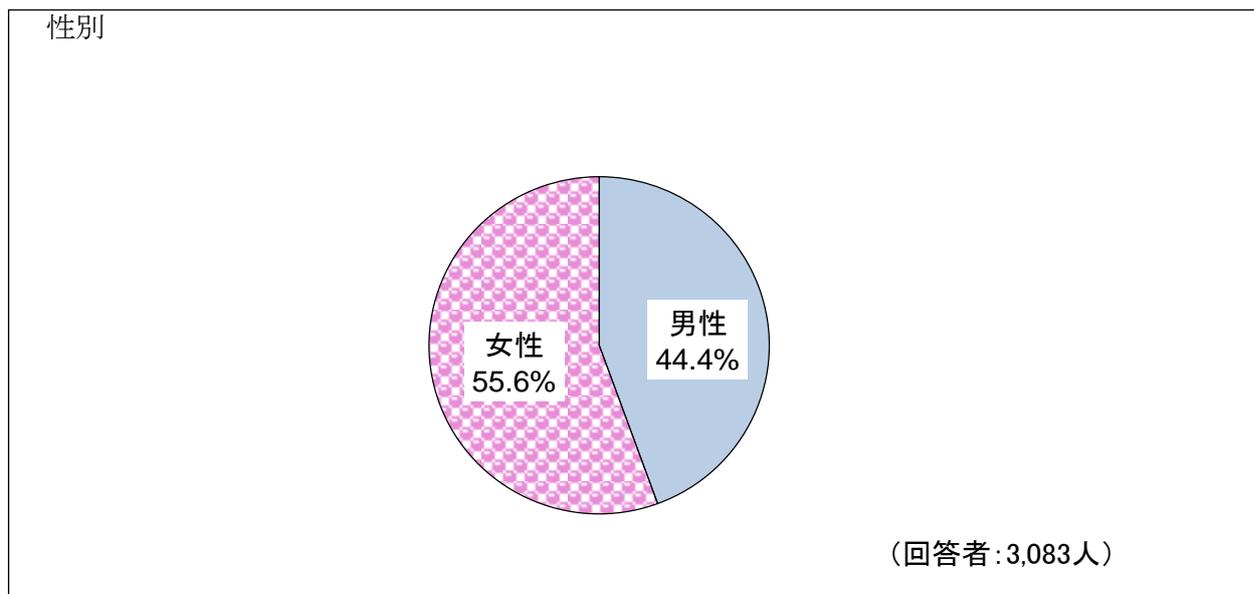
年齢



(回答者:3,083人)

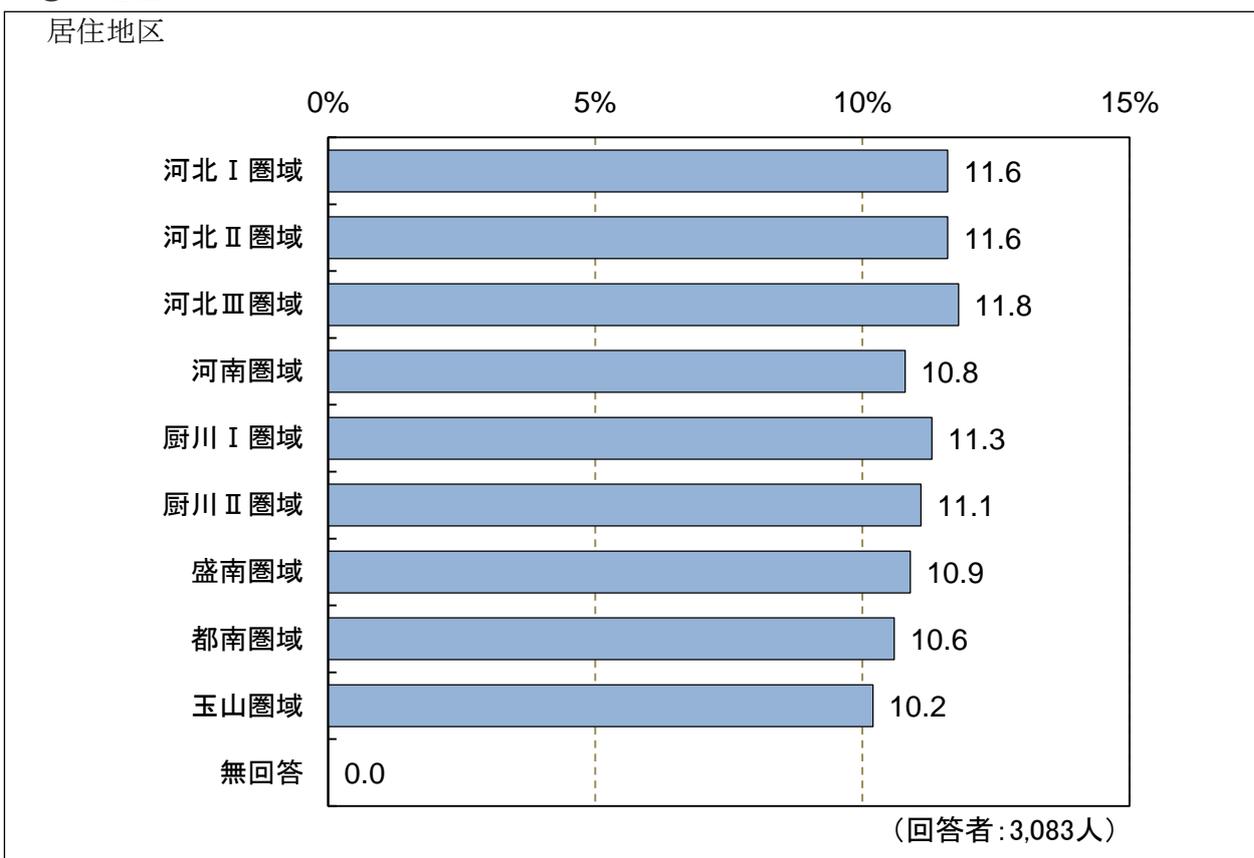
年齢は、「65～69歳」が32.3%で最も多く、次いで「70～74歳」(23.3%)、「75～79歳」(21.2%)、「80～84歳」(14.6%)、「85歳以上」(8.6%)となっている。

③ 性別



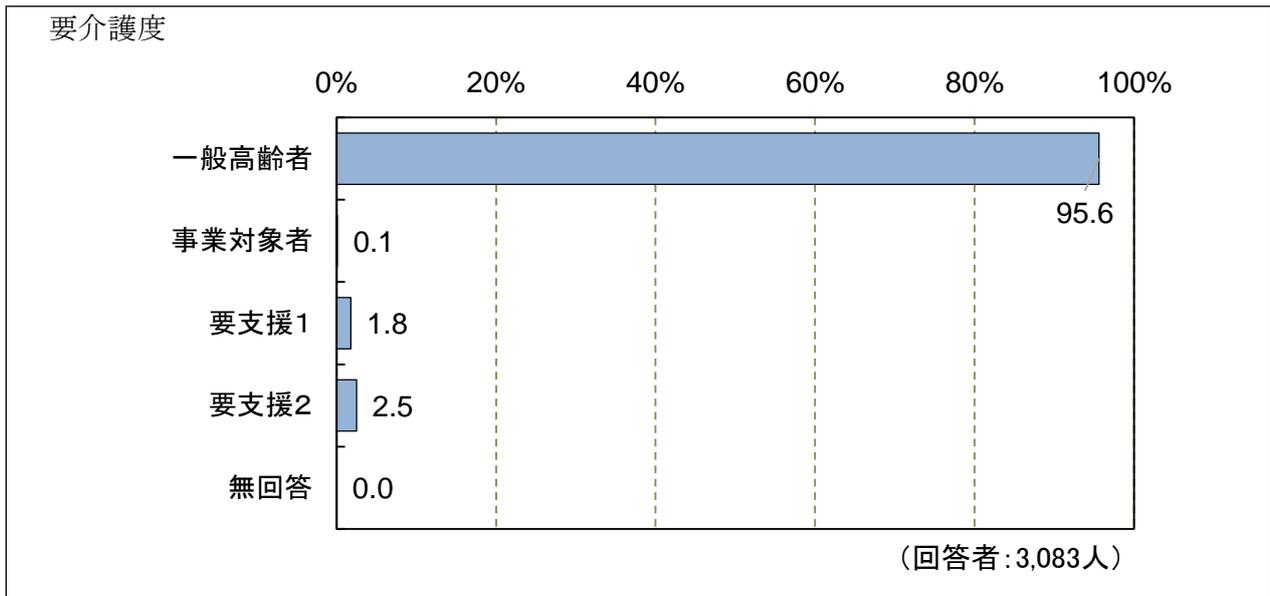
性別は、「男性」が44.4%、「女性」が55.6%となっている。

④ 地区



居住地区は、「河北Ⅲ圏域」(11.8%)と最も多く、次いで「河北Ⅰ圏域」、「河北Ⅱ圏域」がそれぞれ11.6%、「厨川Ⅰ圏域」(11.3%)と続いている。

⑤ 要介護度

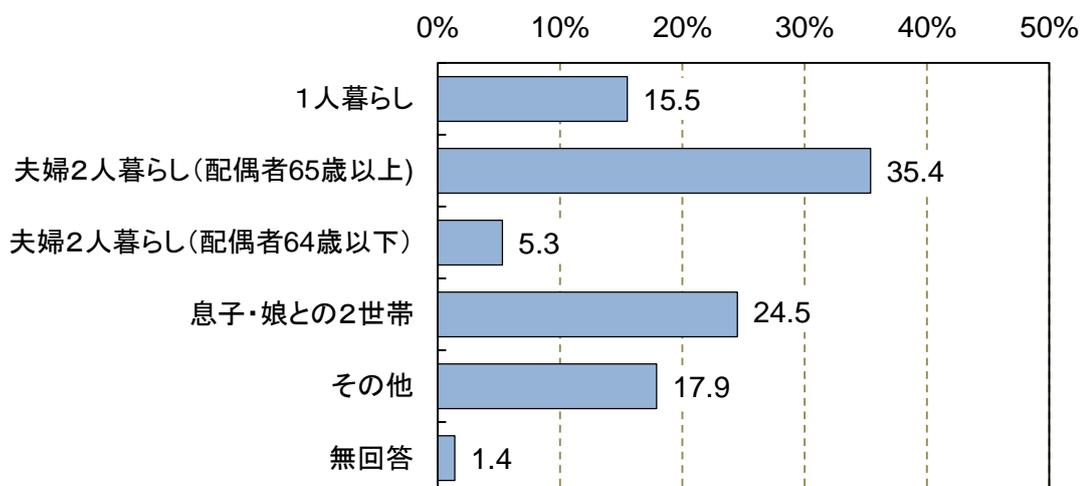


要介護度は、「一般高齢者」が95.6%で、その他「要支援2」(2.5%)、「要支援1」(1.8%)、「事業対象者」(0.1%)となっている。

(2) 家族や生活状況について

① 家族構成

問1－(1) 家族構成をお教えてください。(1つ)

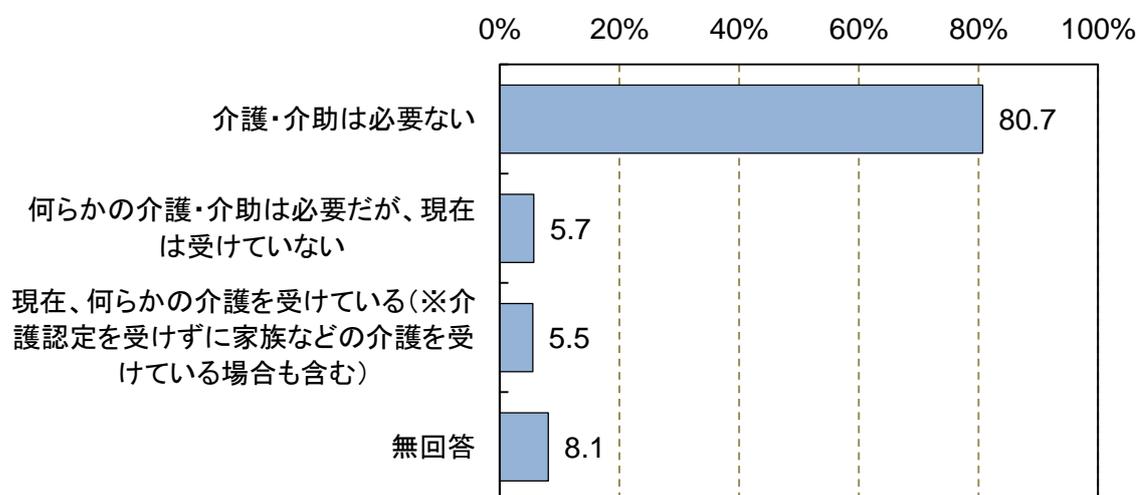


(回答者:3,083人)

家族構成は、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が35.4%と最も多く、次いで「息子・娘との2世帯」(24.5%)、「1人暮らし」(15.5%)、「夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)」(5.3%)となっている。

② 普段、介護・介助が必要か

問1－(2) あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。(1つ)

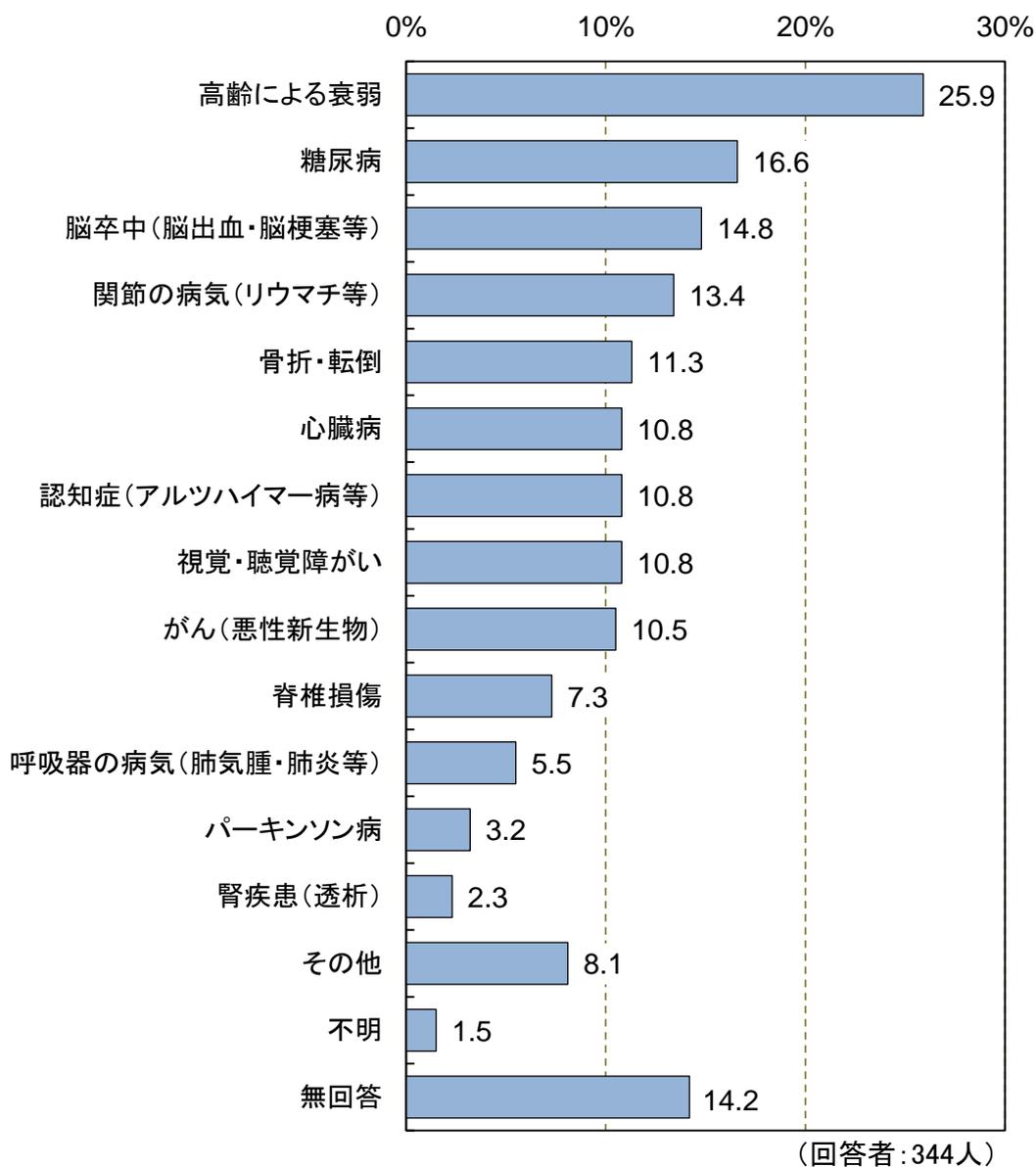


(回答者:3,083人)

普段の生活で介護・介助が必要かでは、80.7%が「介護・介助は必要ない」と回答している。その他「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」(5.7%)、「現在、何らかの介護を受けている(※介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む)」(5.5%)となっている。

③ 介護・介助が必要になった主な原因

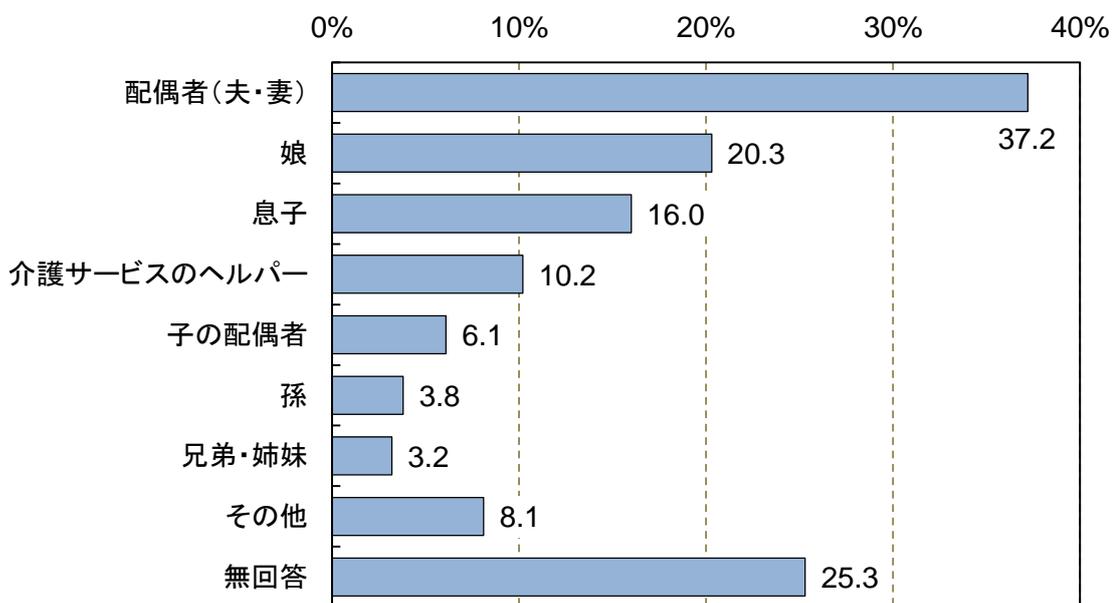
問1－(2)－① 【(2)において「1. 介護・介助は必要ない」以外の方のみ】
介護・介助が必要になった主な原因はなんですか。(いくつでも)



問1－(2)で「2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」、「3. 現在、何らかの介護を受けている」と回答した344人に、介護・介助が必要になった原因を尋ねると、「高齢による衰弱」が25.9%で最も多く、次いで「糖尿病」(16.6%)「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」(14.8%)と続いている。

④ 主な介護者

問1-(2)-② 【(2)において「1. 介護・介助は必要ない」以外の方のみ】主にどなたの介護・介助を受けていますか。(いくつでも)

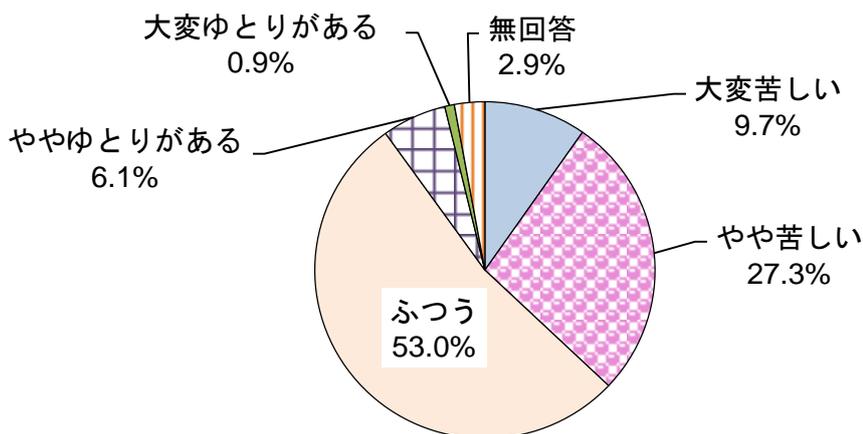


(回答者:344人)

問1-(2)で「2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」、「3. 現在、何らかの介護を受けている」と回答した344人に、主な介護者・介助者を尋ねると、「配偶者(夫・妻)」が37.2%で最も多く、次いで「娘」(20.3%)、「息子」(16.0%)と続いている。

⑤ 現在の暮らしの状況

問1-(3) 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。(1つ)

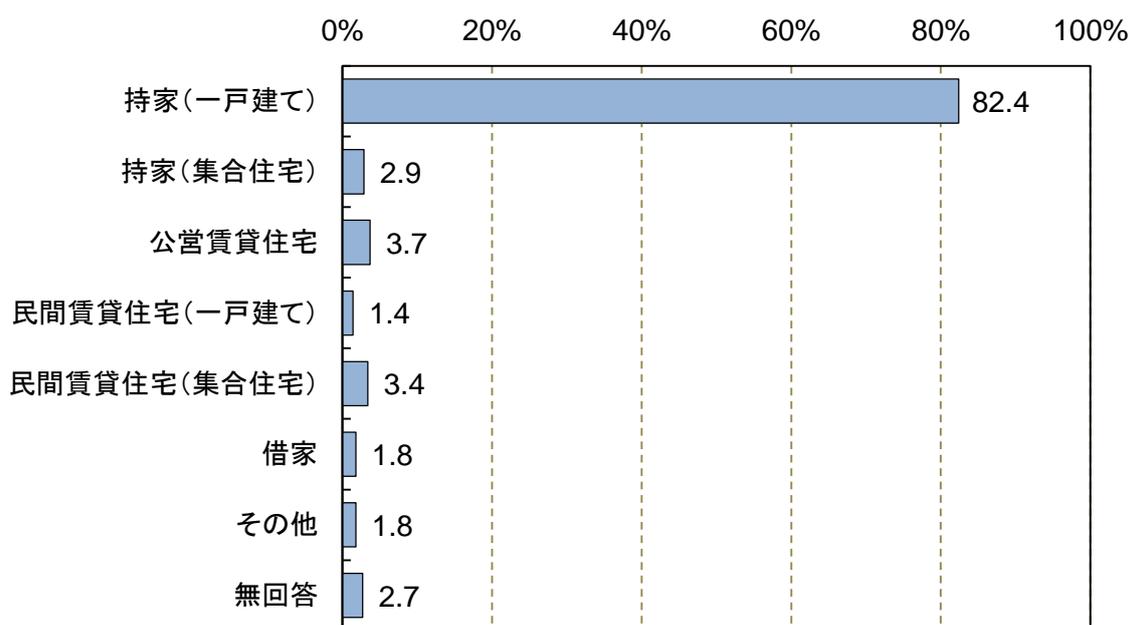


(回答者:3,083人)

現在の暮らしの状況では、「ふつう」という回答が53.0%で最も多くなっている。また、「大変苦しい」(9.7%)、「やや苦しい」(27.3%)を合わせると、37.0%が苦しいと回答している。

⑥ 一戸建てか集合住宅か

問1-(4) お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか。(1つ)



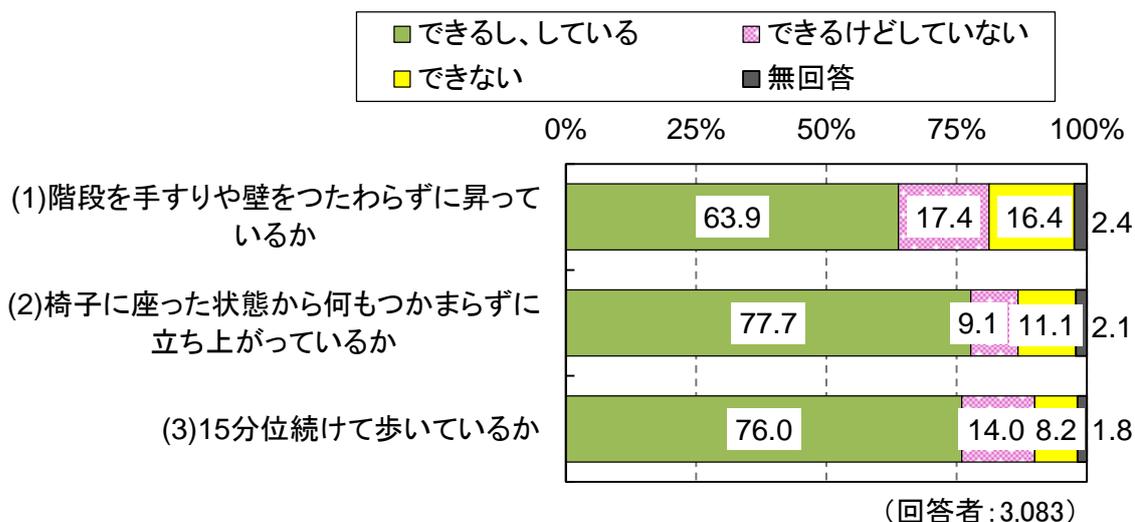
(回答者:3,083人)

一戸建てか集合住宅かについては、「持家(一戸建て)」が82.4%と圧倒的に多くなっている。

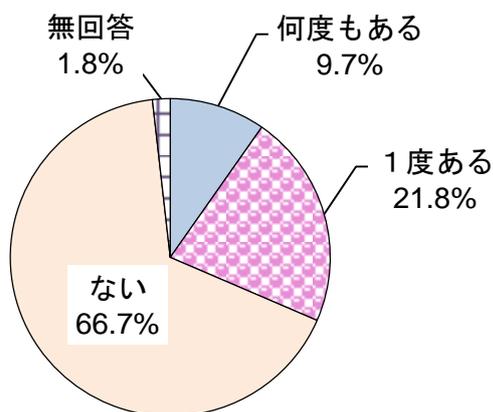
(3) からだを動かすことについて

① 日常の生活動作

問2 - (1) ~ (3) 日常の生活動作について。(それぞれ1つ)

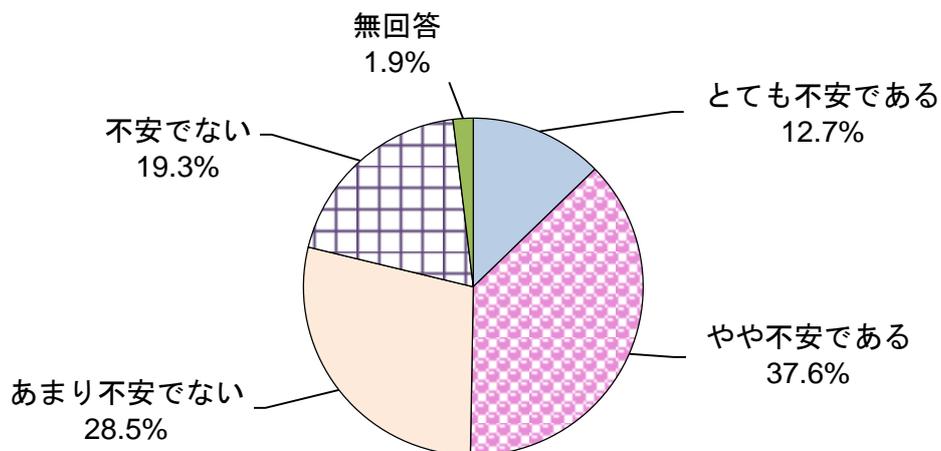


問2 - (4) 過去1年間に転んだ経験がありますか。(1つ)



(回答者:3,083人)

問2 - (5) 転倒に対する不安は大きいですか。(1つ)



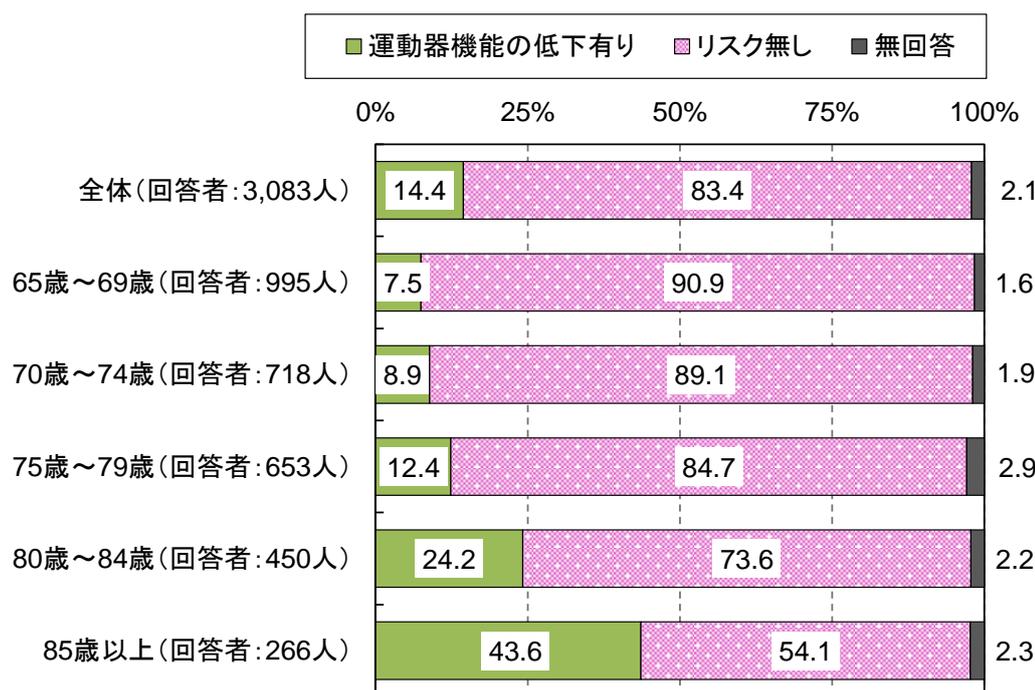
(回答者:3,083人)

問2－(1)～(5)は運動器の機能低下を問う設問です。各項目の該当割合は、「(1)階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか」(16.4%：「できない」)、「(2)椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっているか」(11.1%：「できない」)、「(3)15分位続けて歩いているか」(8.2%：「できない」)、「(4)過去1年間に転んだ経験があるか」(9.7%：「何度もある」, 21.8%：「1度ある」)、「(5)転倒に対する不安は大きいか」(12.7%：「とても不安である」, 37.6%「やや不安である」)となっており、これらの設問で、3問以上該当すると、運動機能が低下していると判定される。

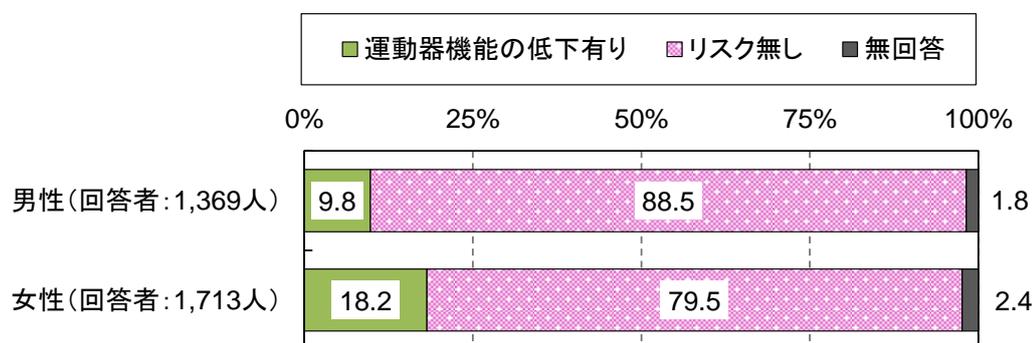
また、「過去1年間に転んだ経験があるか」において(9.7%：「何度もある」, 21.8%：「1度ある」)と回答した場合は、転倒リスクがあると判定される。

② 運動器の機能低下について

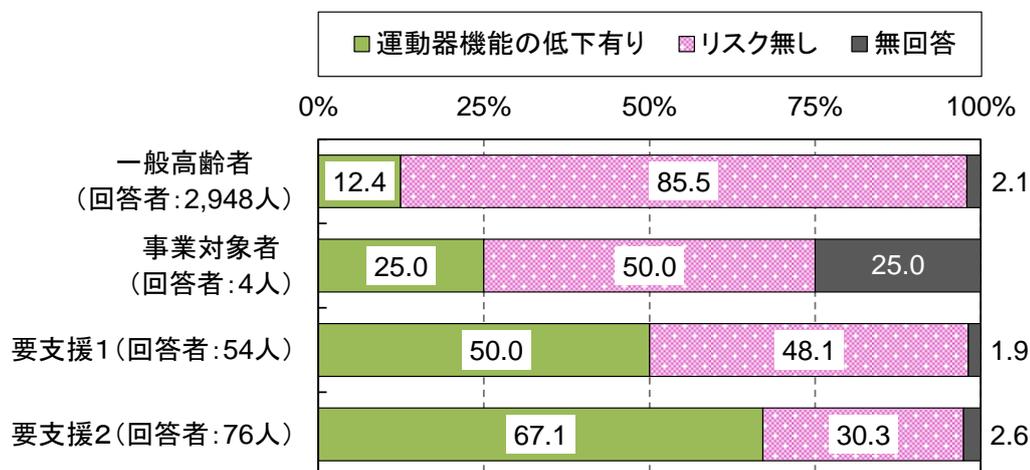
●年齢別運動器の機能低下状況



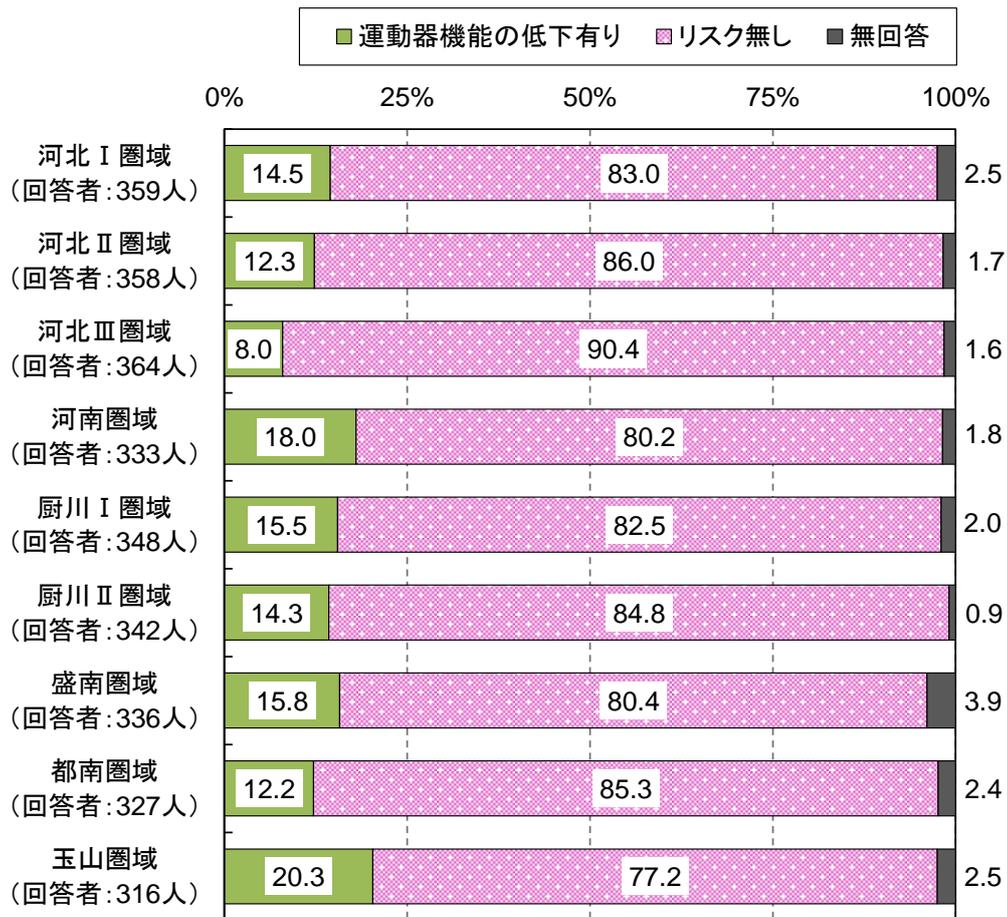
●男女別運動器の機能低下状況



●認定状況別運動器の機能低下状況



●居住地区別運動器の機能低下状況



運動器の機能低下は、全体の 14.4%が該当者となっている。

年齢別では、年齢が上がるにつれ該当者が多くなり、85 歳以上の 43.6%が該当者となっている。

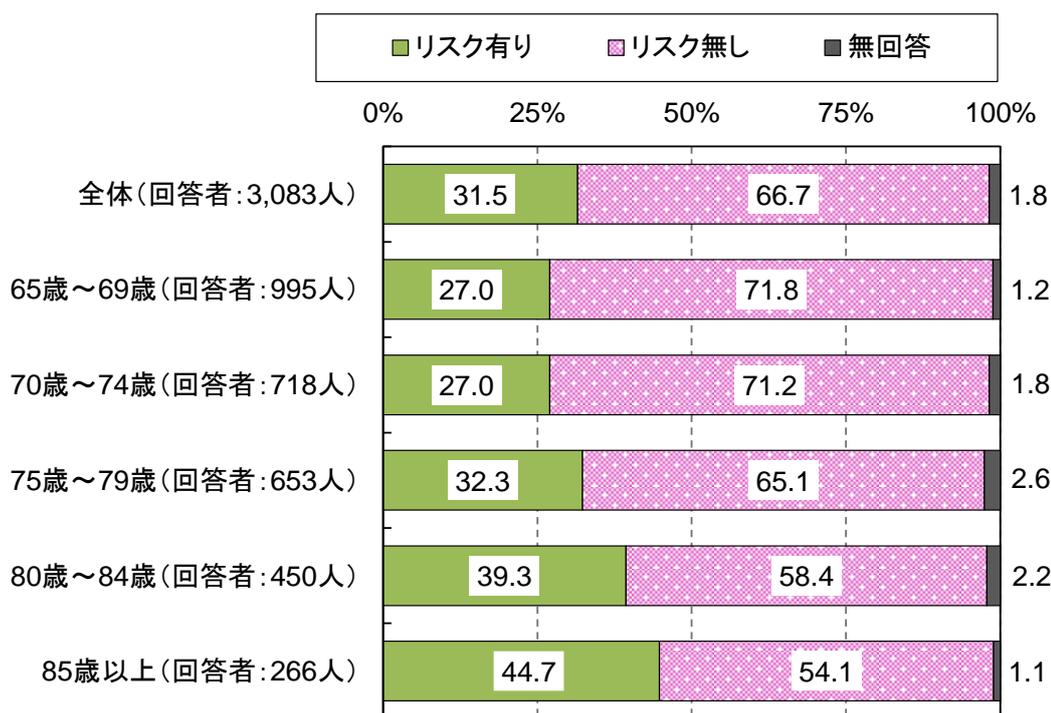
男女別では、「男性」の 9.8%、「女性」の 18.2%が該当者となっており、女性に該当者が多くなっている。

認定状況別では、一般高齢者の 12.4%が該当者となっている。

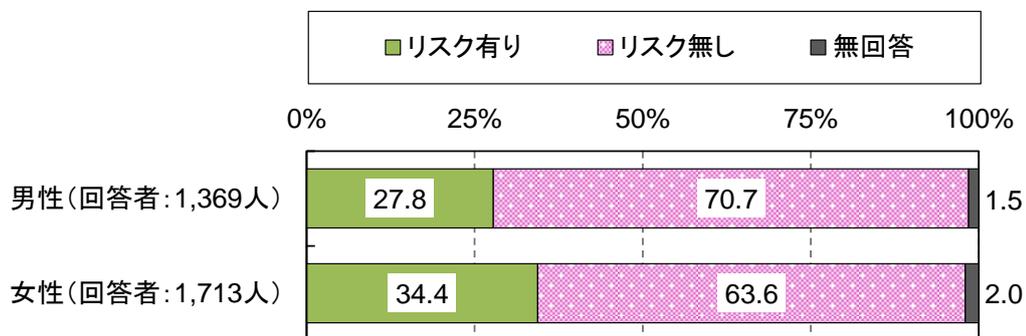
居住地区別では、「玉山圏域」の 20.3%が最も多く、「河南圏域」(18.0%)、「盛南圏域」(15.8%)、「厨川 I 圏域」(15.5%)と続いている。

③ 転倒リスクについて

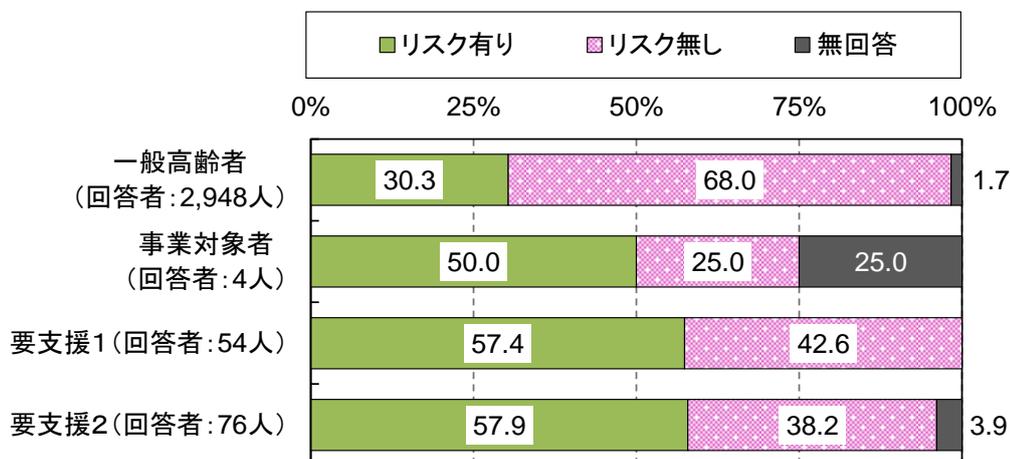
●年齢別転倒リスク状況



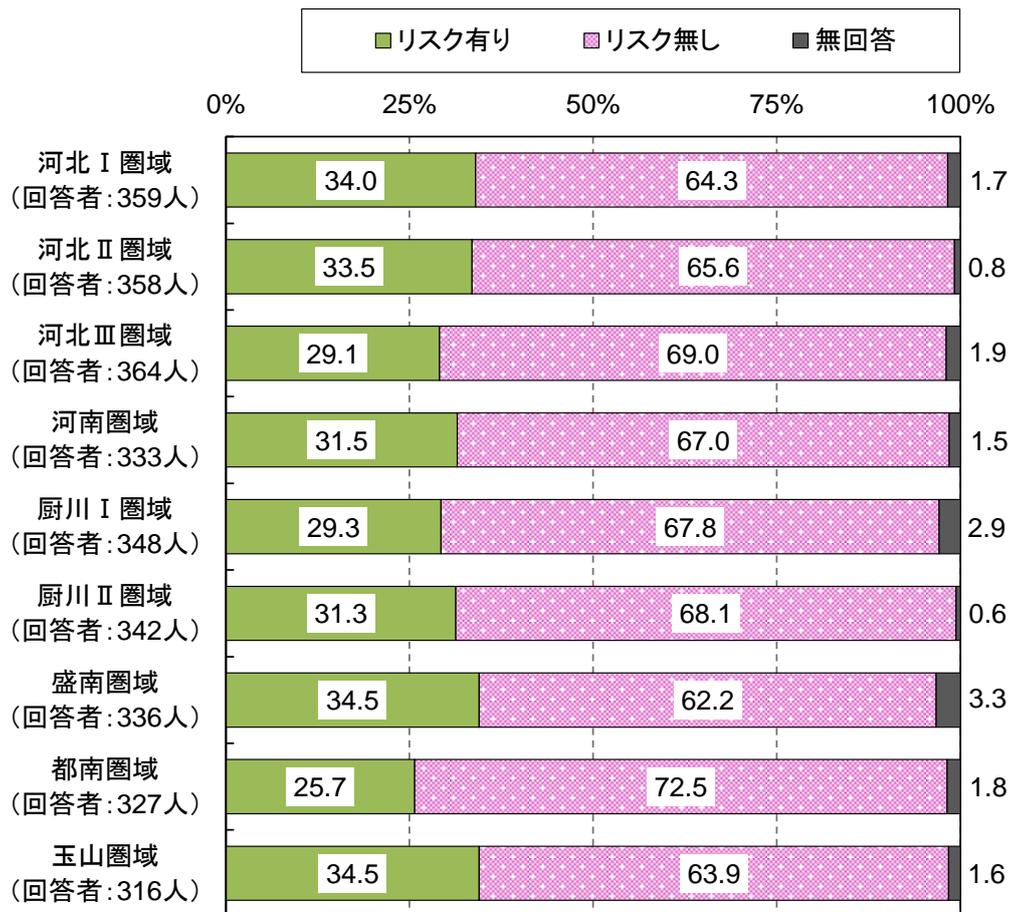
●男女別転倒リスク状況



●認定状況別転倒リスク状況



●居住地区別転倒リスク状況



転倒リスクは、全体の31.5%が該当者となっている。

年齢別では、年齢が上がるにつれ該当者が多くなり、85歳以上の44.7%が該当者となっている。

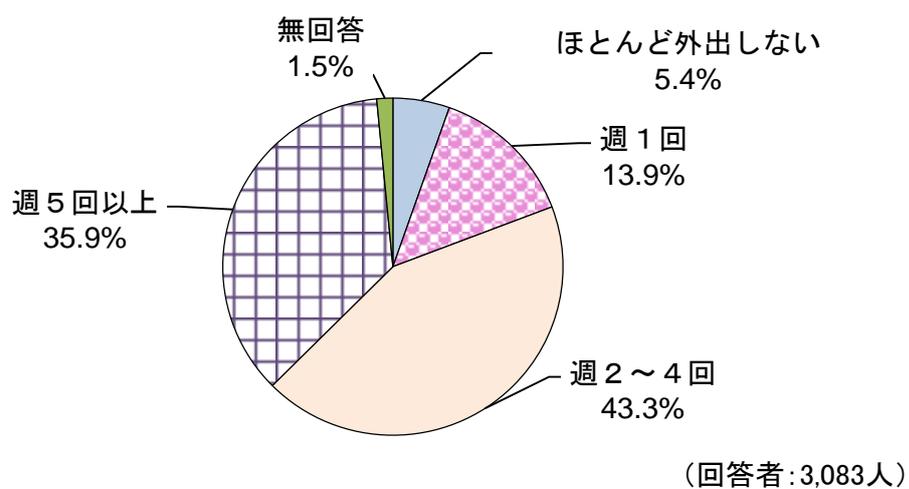
男女別では、「男性」の27.8%、「女性」の34.4%が該当者となっており、女性に該当者が多くなっている。

認定状況別では、一般高齢者の30.3%が該当者となっている。

居住地区別では、「盛南圏域」、「玉山圏域」がともに34.5%と最も多く、「河北Ⅰ圏域」(34.0%)、「河北Ⅱ圏域」(33.5%)と続いている。

④ 外出について

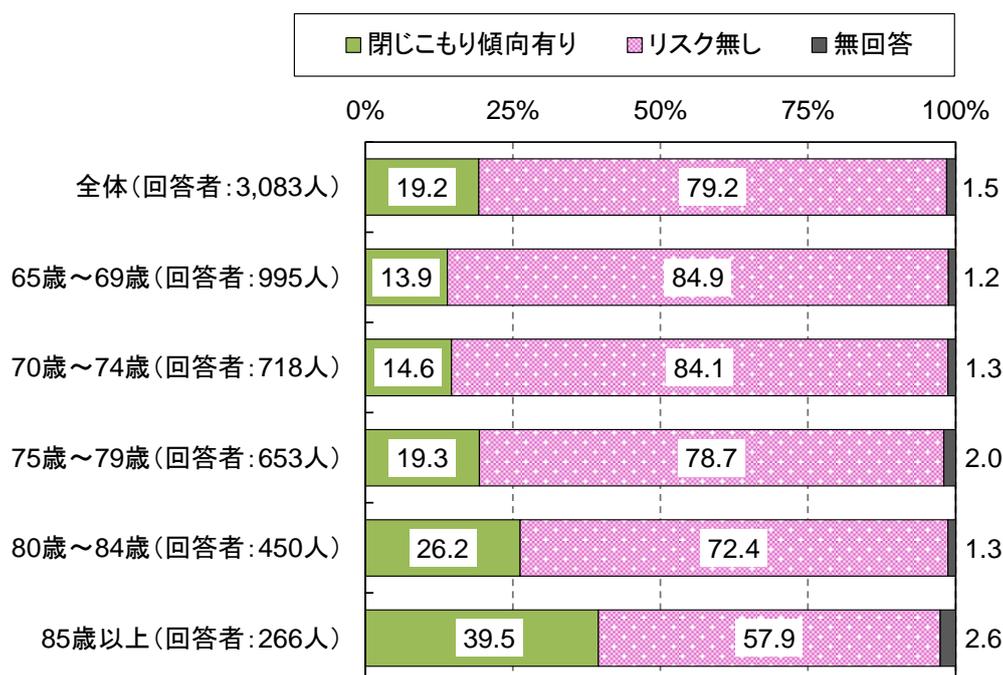
問2－(6) 週に1回以上は外出していますか。(1つ)



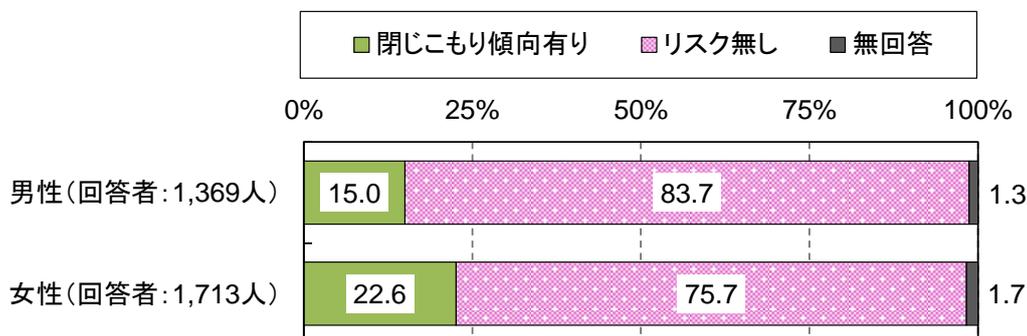
問2－(6)は、閉じこもり傾向を問う設問です。「週に1回以上は外出しているか」において(5.4%:「ほとんど外出しない」、13.9%:「週1回」)と回答した場合は、閉じこもりリスクがあると判定される。

⑤ 閉じこもり傾向について

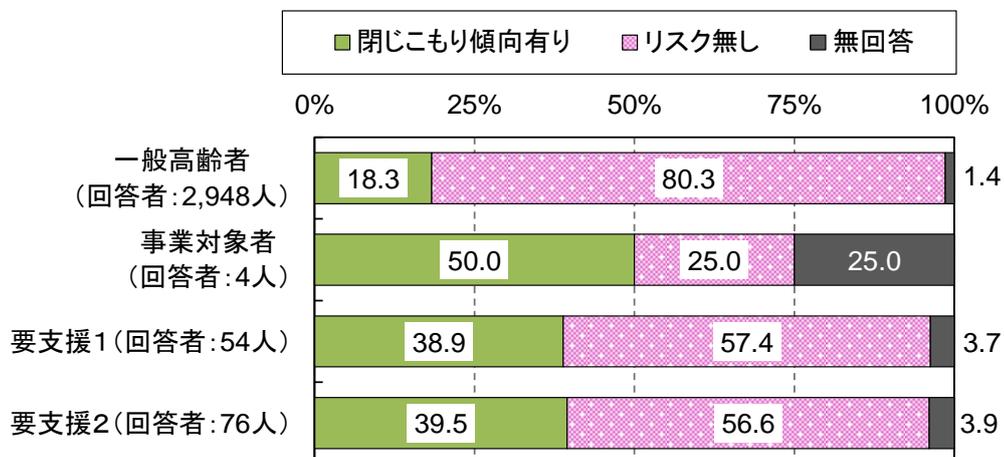
●年齢別閉じこもり傾向



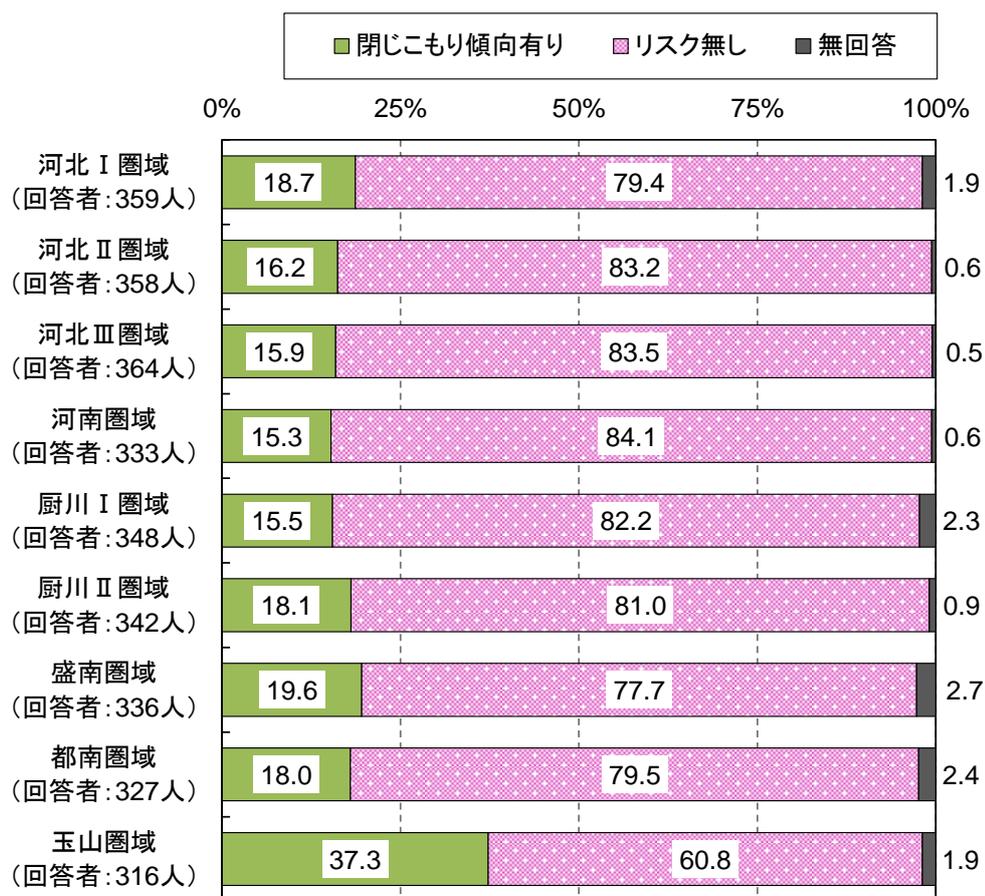
●男女別閉じこもり傾向



●認定状況別閉じこもり傾向



●居住地区別閉じこもり傾向



閉じこもり傾向は、全体の 19.2%が該当者となっている。

年齢別では、年齢が上がるにつれ該当者が多くなり、85 歳以上の 39.5%が該当者となっている。

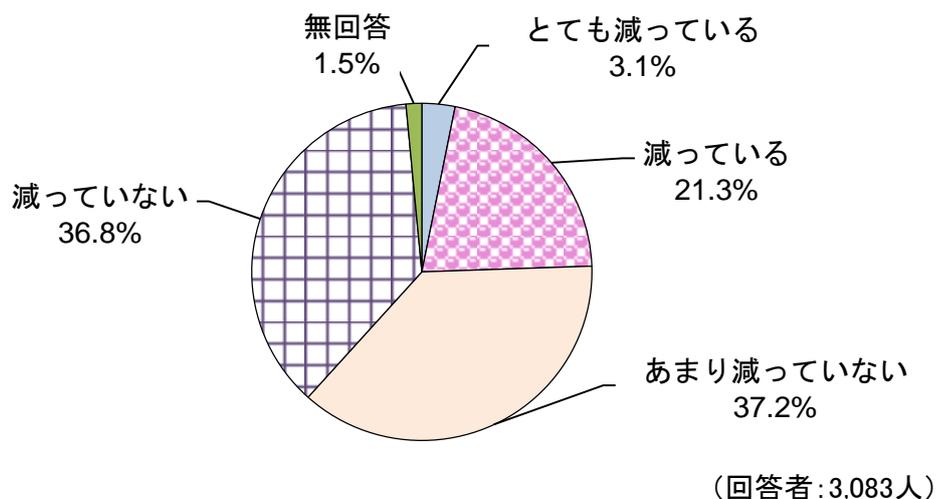
男女別では、「男性」の 15.0%、「女性」の 22.6%が該当者となっており、女性に該当者が多くなっている。

認定状況別では、一般高齢者の 18.3%が該当者となっている。

居住地区別では、「玉山圏域」の 37.3%が最も多く、「盛南圏域」(19.6%)、「河北 I 圏域」(18.7%) と続いている。

⑥ 外出回数

問2－(7) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。(1つ)

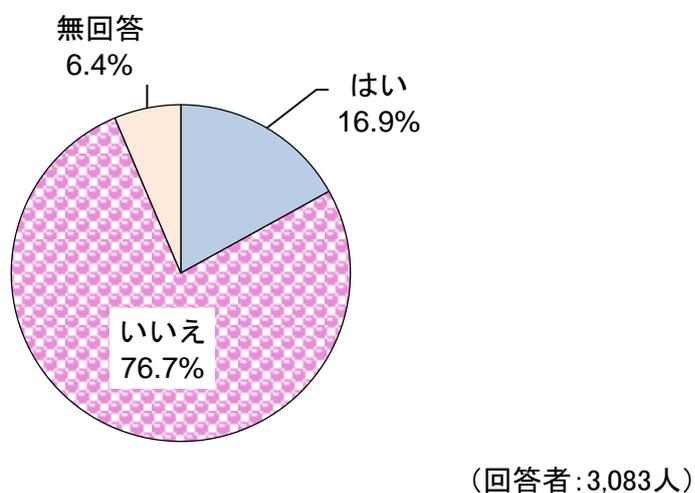


昨年と比べて外出の回数が減っているかは、「とても減っている」(3.1%)、「減っている」(21.3%)を合わせると、24.4%が減っていると回答している。

また、「減っていない」(36.8%)、「あまり減っていない」(37.2%)を合わせると、74.0%が減っていないと回答している。

⑦ 外出を控えているか

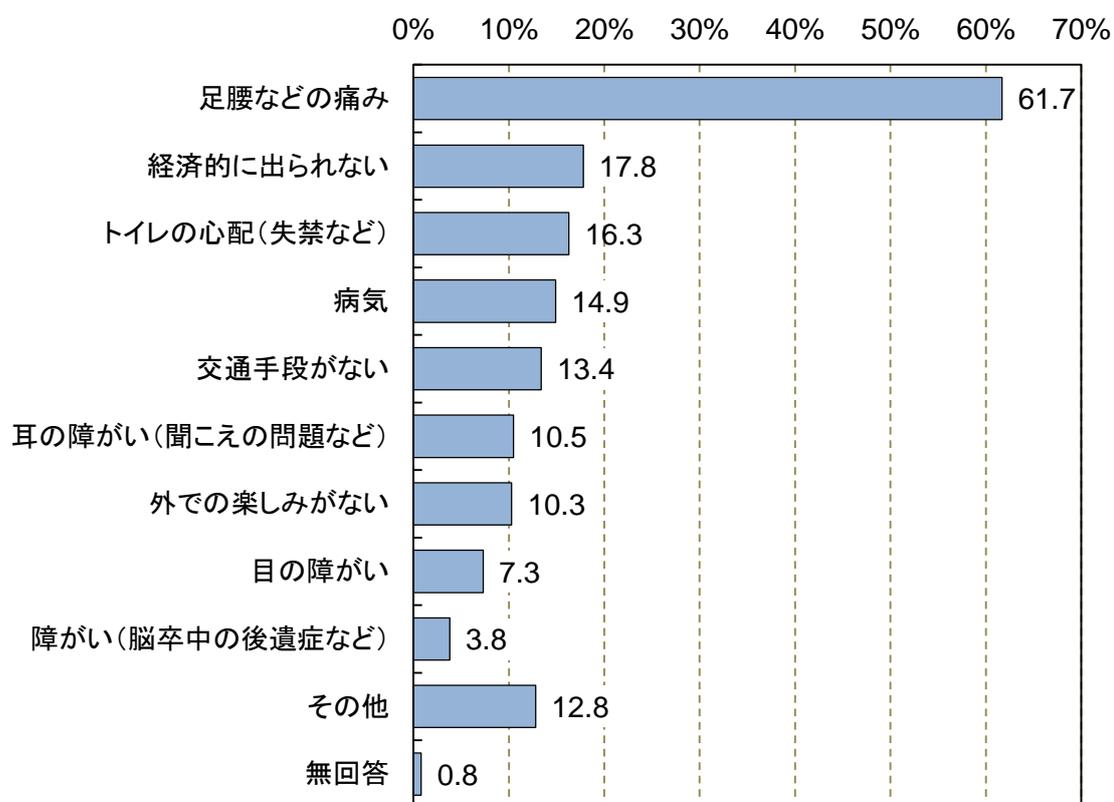
問2－(8) 外出を控えていますか。(1つ)



外出を控えているかは、「はい」が16.9%、「いいえ」が76.7%となっている。

⑧ 外出を控える理由

問2－(8)－① 【(8)で「1. はい」(外出を控えている)の方のみ】外出を控える理由は、次のどれですか。(いくつでも)

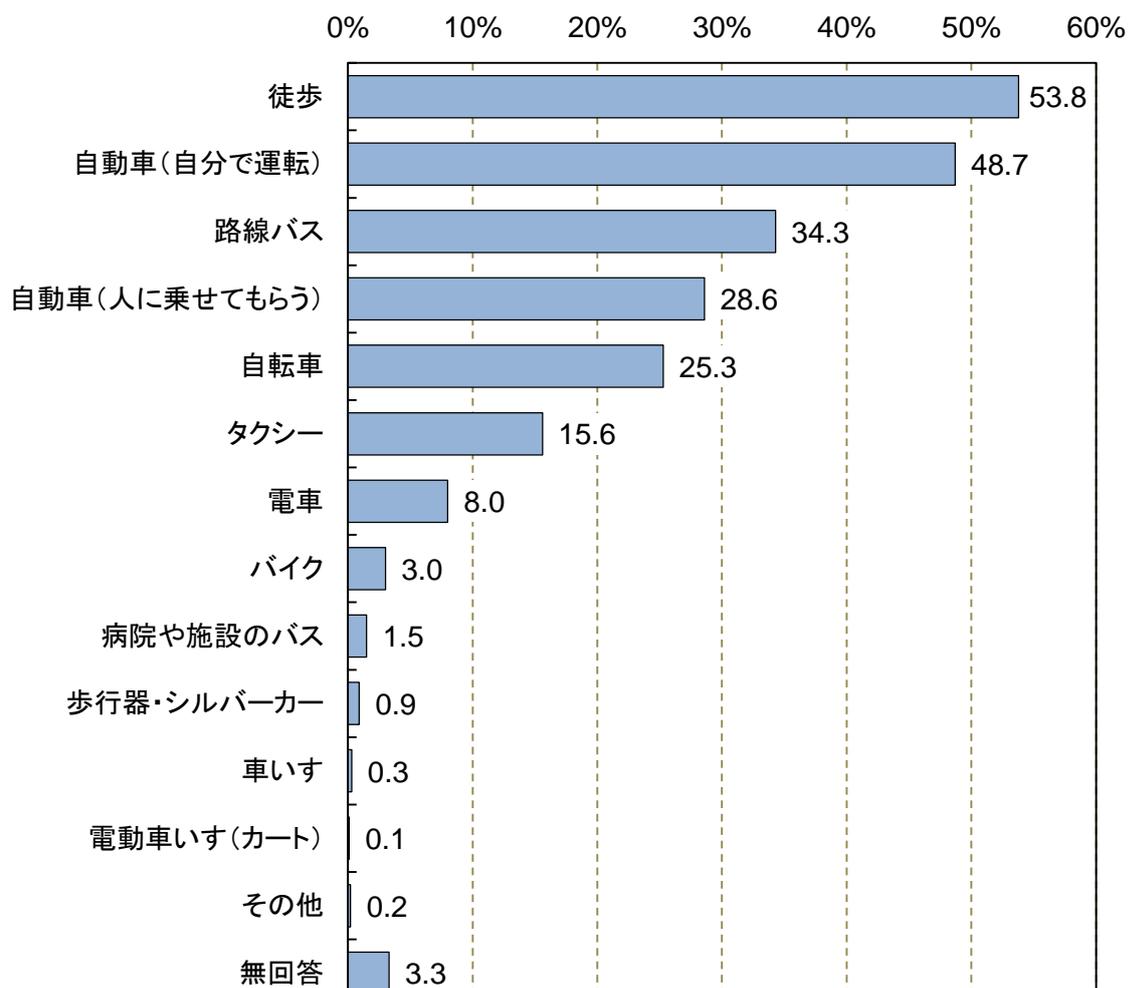


(回答者:522人)

(8)で外出を控えていると回答した522人に、その理由を尋ねたところ、「足腰などの痛み」が61.7%と最も多く、次いで「経済的に出られない」(17.8%)、「トイレの心配(失禁など)」(16.3%)と続いている。

⑨ 外出する際の移動手段

問2－(9) 外出する際の移動手段は何ですか。(いくつでも)



(回答者:3,083人)

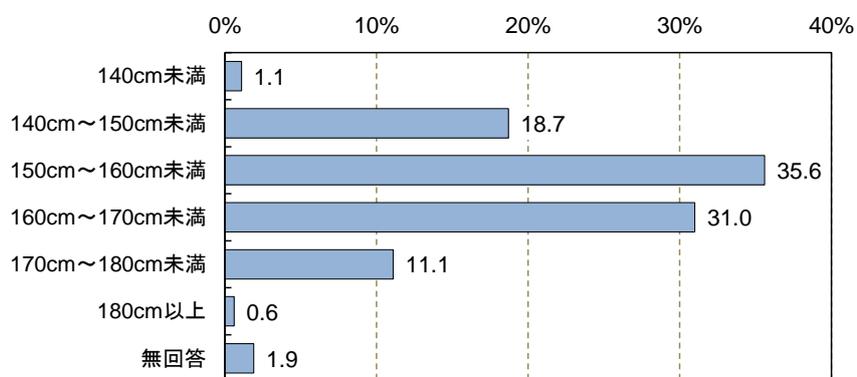
外出する際の移動手段については、「徒歩」が53.8%で最も多く、次いで「自動車(自分で運転)」(48.7%)、「路線バス」(34.3%)と続いている。

(4) 食べることについて

① 本人の身長，体重

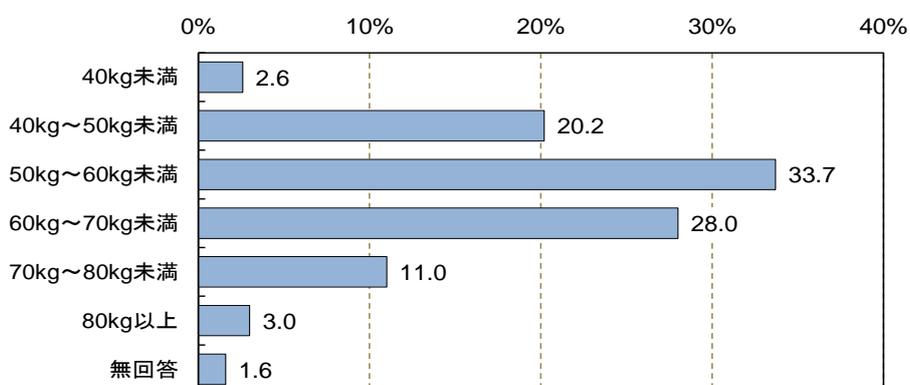
問3-(1) あて名ご本人の身長，体重をお答えください。

身長



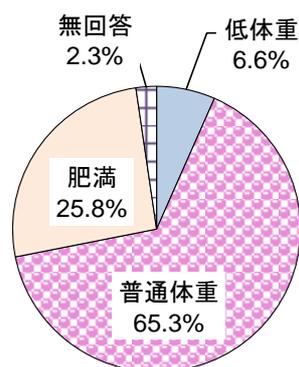
(回答者:3,083人)

体重



(回答者:3,083人)

BMI



(回答者:3,083人)

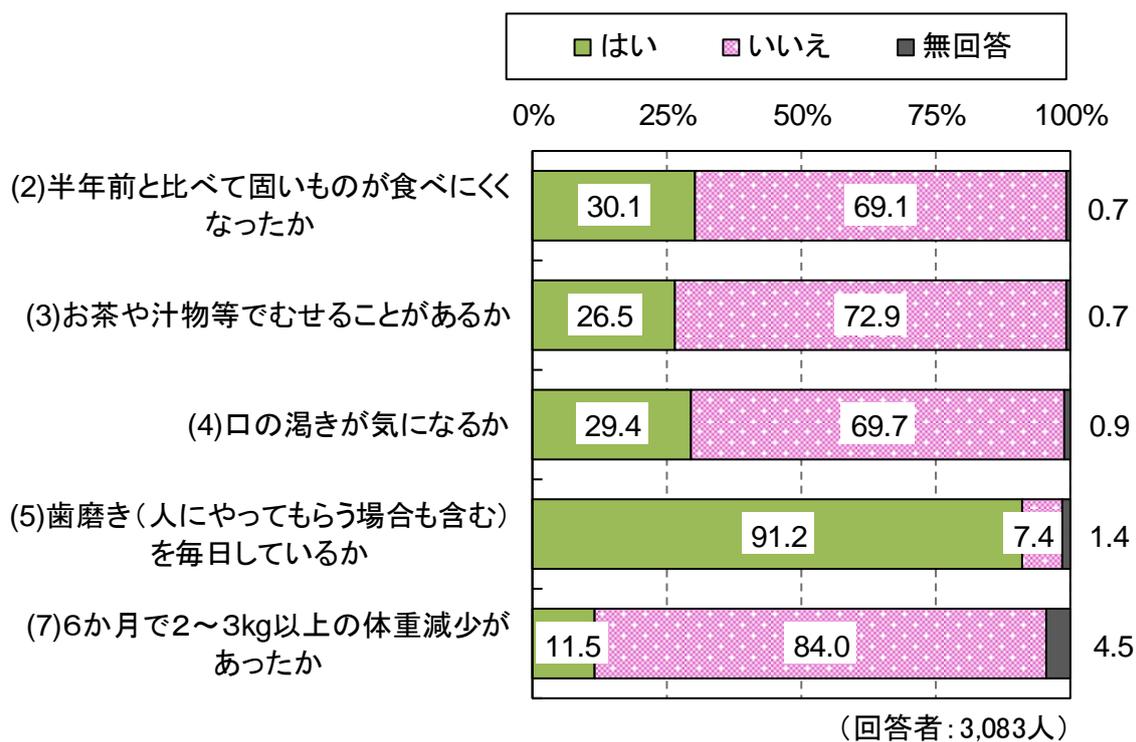
身長は、「150~160cm 未満」が 35.6%で最も多く、次いで「160~170cm 未満」(31.0%)、「140~150cm 未満」(18.7%) などとなっている。

体重は、「50~60kg 未満」が 33.7%で最も多く、次いで「60~70kg 未満」(28.0%)、「40~50kg 未満」(20.2%) などとなっている。

BMIについては、「18.5~25 未満 (普通体重)」が 65.3%で最も多く、次いで「25 以上 (肥満)」(25.8%)、「18.5 未満 (低体重)」(6.6%) となっている。

② 口腔・栄養

問3－(2)～(5), (7) 口腔・栄養について。(それぞれ1つ)



(2)～(5), (7) は咀嚼機能の低下を問う設問です。「(2) 半年前と比べて固いものが食べにくくなったか」(30.1% : 「はい」) と回答した場合は、咀嚼機能の低下があると判定される。

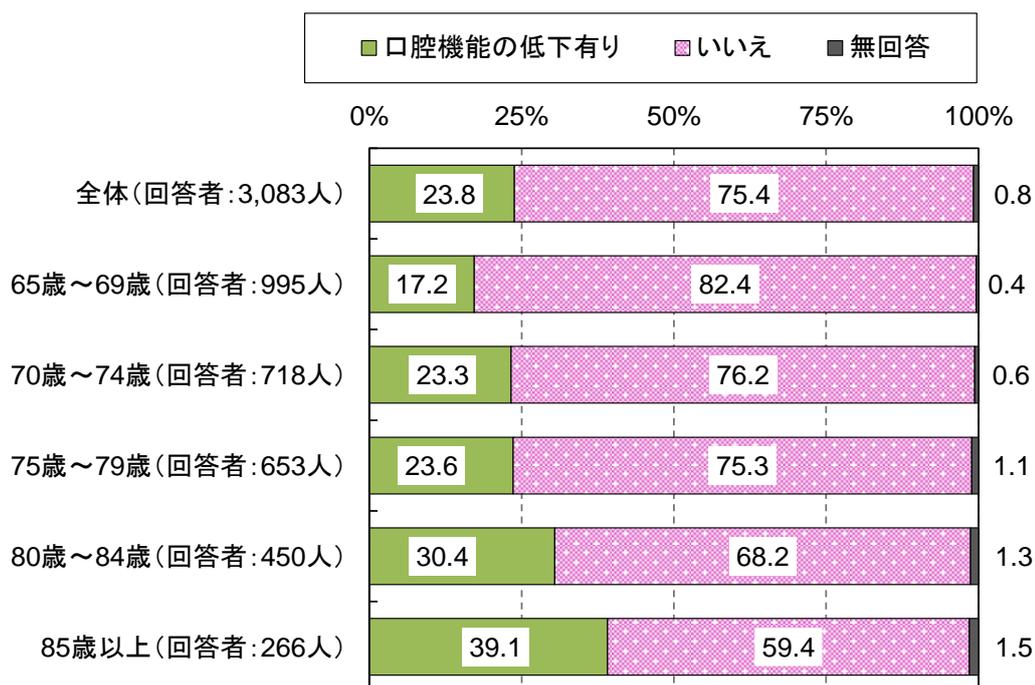
また、「(3) お茶や汁物等でむせることがあるか」(26.5% : 「はい」), 「(4) 口の渇きが気になるか」(29.4% : 「はい」) と回答した場合は、(2)に加え、(3), (4) の設問で、2問以上に該当すると、口腔機能が低下していると判定される。

さらに、(1)におけるBMI 18.5以下に該当し、「(7) 6か月間で2～3kg以上の体重減少があったか」で(11.5% : 「はい」) と回答した場合は、低栄養状態と判定される。

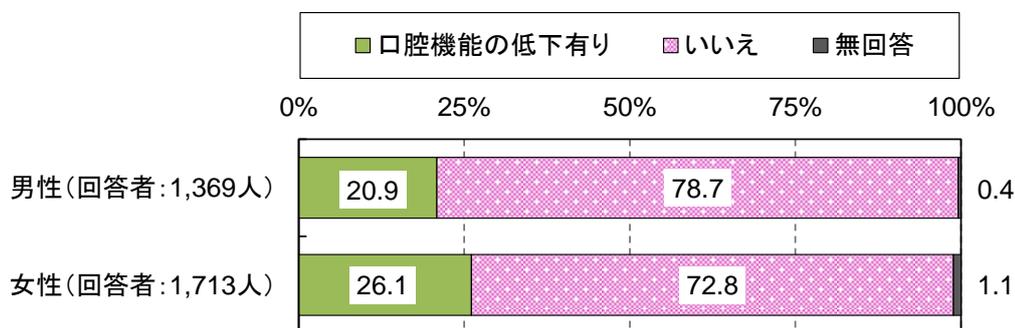
その他、「(5) 歯磨き(人にやってもらう場合も含む)を毎日しているか」では「はい」が91.2%となっている。

③ 口腔機能の低下について

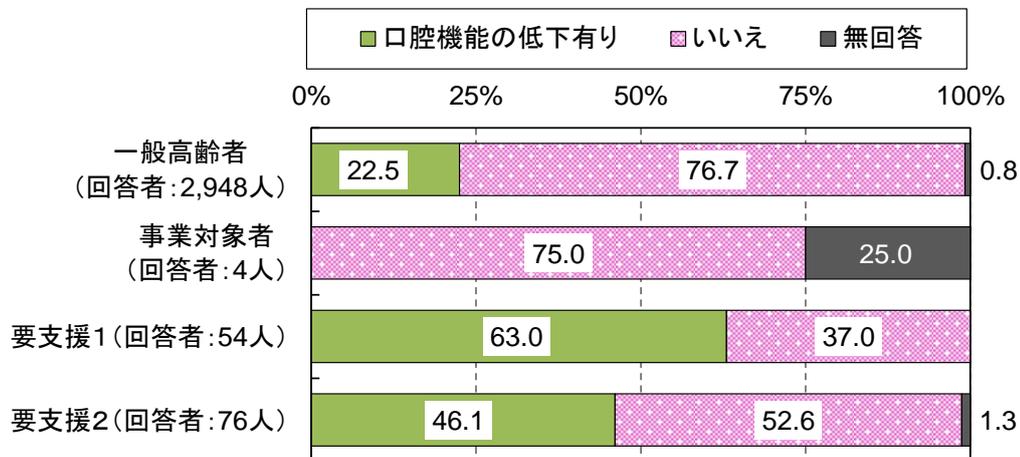
●年齢別口腔機能の低下状況



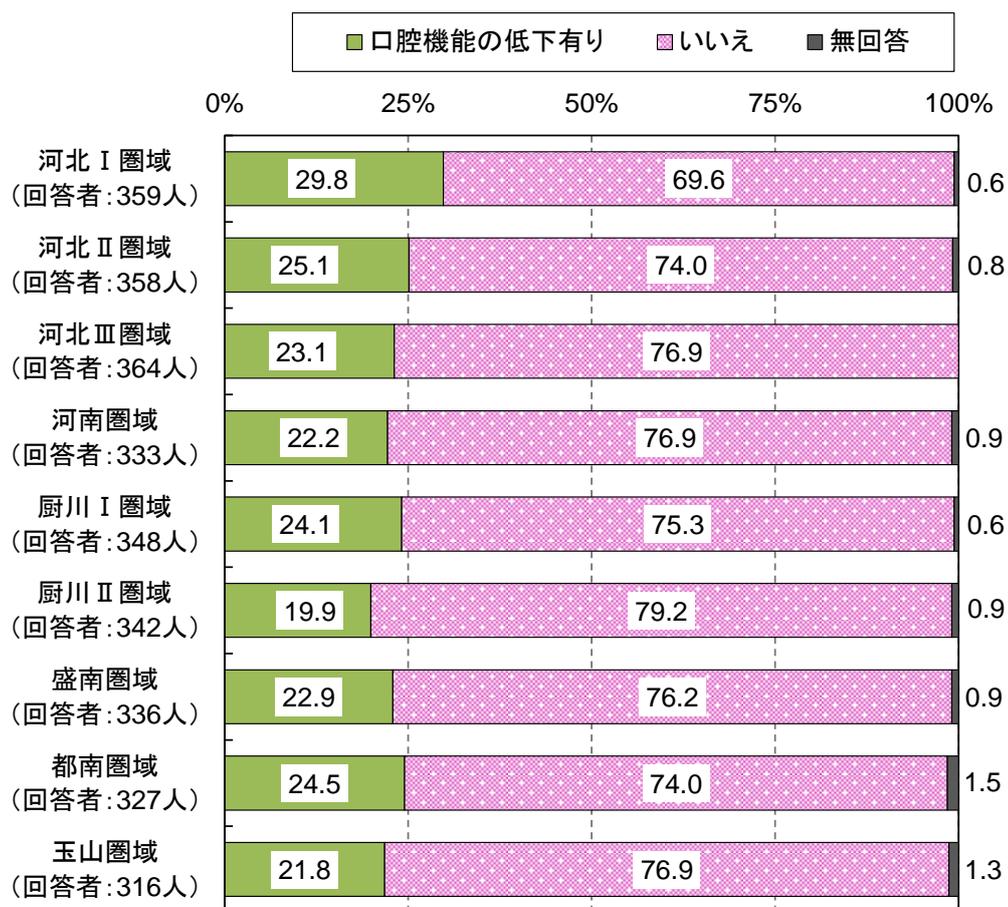
●男女別口腔機能の低下状況



●認定状況別口腔機能の低下状況



●居住地区別口腔機能の低下状況



口腔機能低下は、全体の23.8%が該当者となっている。

年齢別では、年齢が上がるにつれ該当者が多くなり、85歳以上の39.1%が該当者となっている。

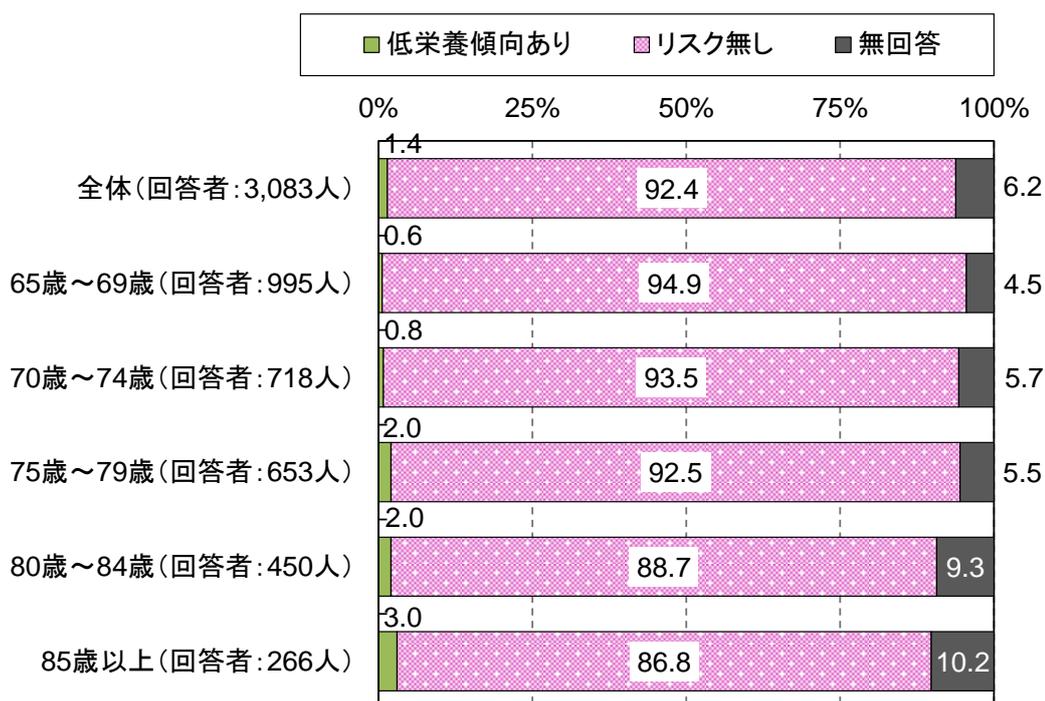
男女別では、「男性」の20.9%、「女性」の26.1%が該当者となっており、女性に該当者が多くなっている。

認定状況別では、一般高齢者の22.5%が該当者となっている。

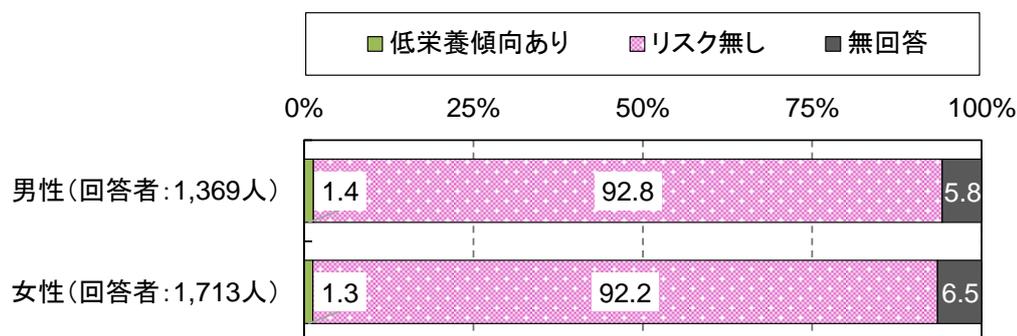
居住地区別では、「河北Ⅰ圏域」の29.8%が最も多く、「河北Ⅱ圏域」(25.1%)、「都南圏域」(24.5%)と続いている。

④ 低栄養状態について

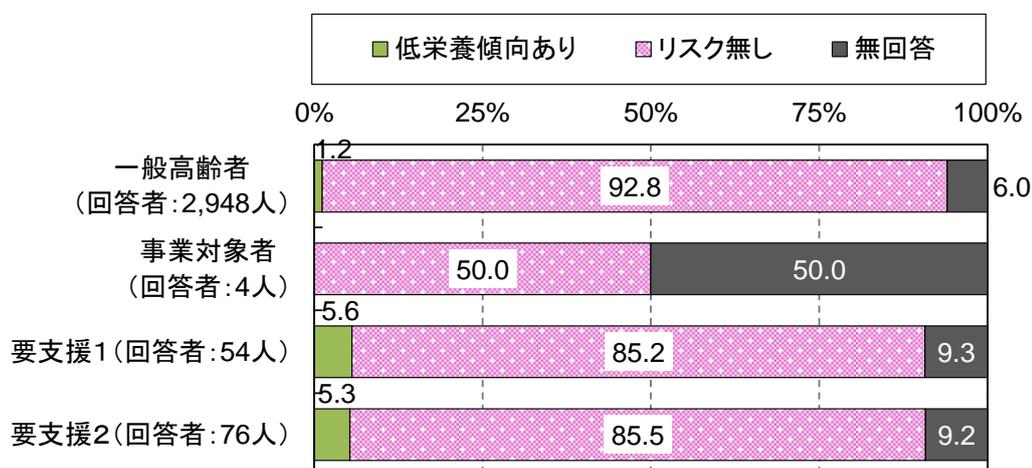
●年齢別低栄養傾向の状況



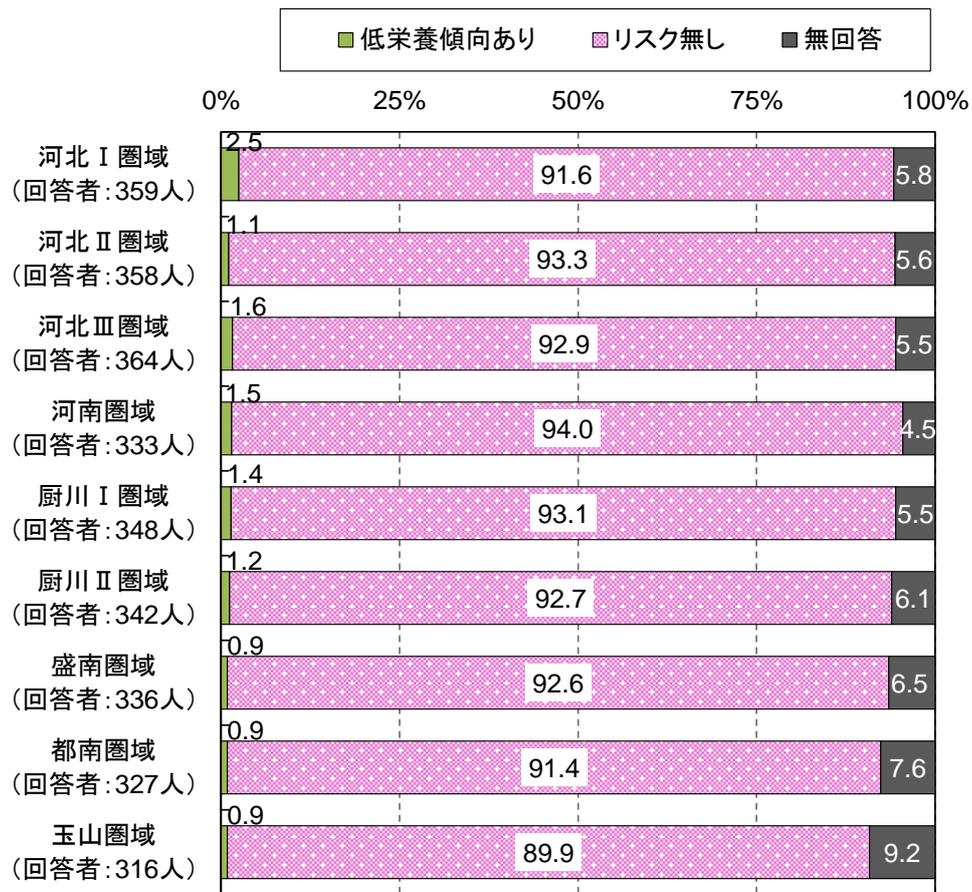
●男女別低栄養傾向の状況



●認定状況別低栄養傾向の状況



●居住地区別低栄養傾向の状況



低栄養傾向の状況は、全体の1.4%が該当者となっている。

年齢別では、軽微だが年齢が上がるにつれ該当者が多くなり、85歳以上の3.0%が該当者となっている。

男女別では、「男性」の1.4%、「女性」の1.3%が該当者となっており、若干男性に該当者が多くなっている。

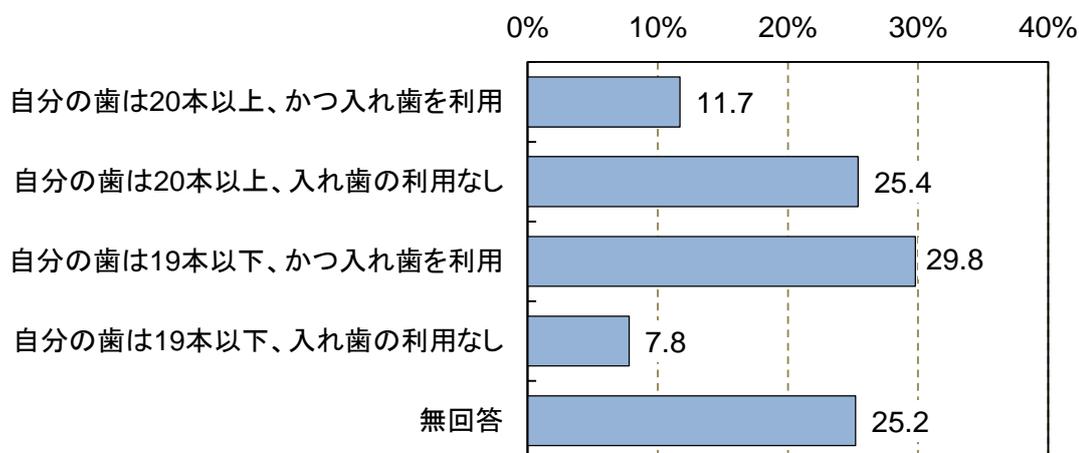
認定状況別では、一般高齢者の1.2%が該当者となっている。

居住地区別では、「河北Ⅰ圏域」の2.5%が最も多く、「河北Ⅲ圏域」(1.6%)、「河南圏域」(1.5%)と続いている。

⑤ 入れ歯について

問3－(6) 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください。

(成人の歯の総本数は親知らずを含めて32本です) (1つ)

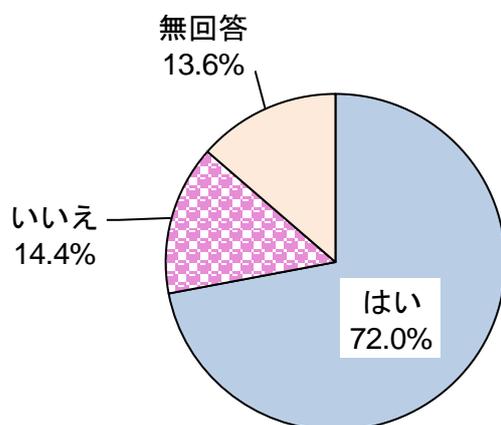


(回答者:3,083人)

歯の数と入れ歯の利用状況は、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が29.8%で最も多く、次いで「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」(25.4%)、「自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」(11.7%)、「自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし」(7.8%)となっている。

⑥ 噛み合わせについて

問3－(6)－① 噛み合わせは良いですか。(1つ)

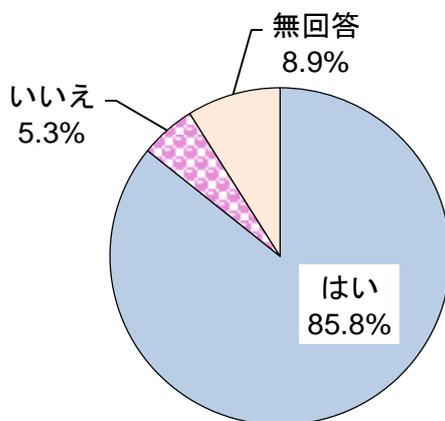


(回答者:3,083人)

噛み合わせが良いかは、72.0%が「はい」と回答している。

⑥ 入れ歯の手入れ

問3－(6)－② 【(6)で「1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」「3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」の方のみ】毎日入れ歯の手入れをしていますか。(1つ)



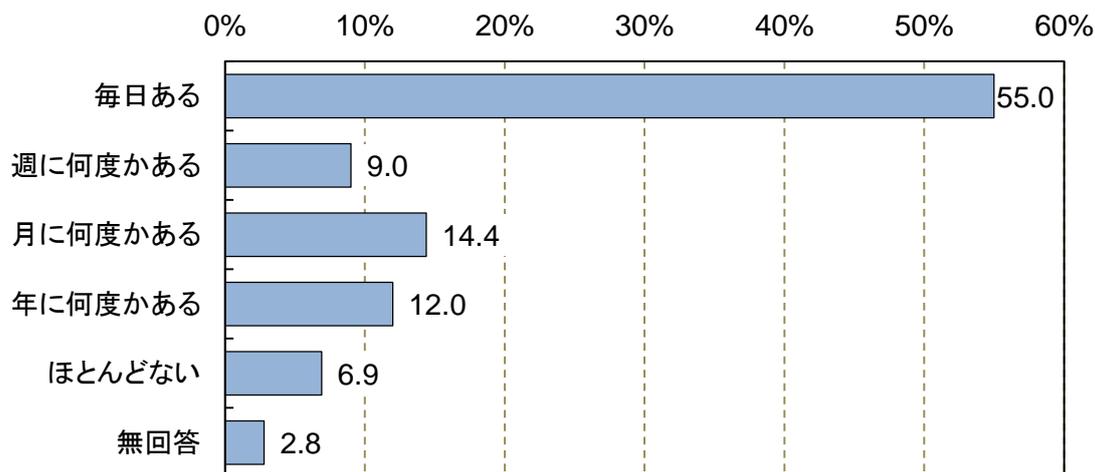
(回答者:1,280人)

(6)で「1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」、「3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」と回答した1,280人に、毎日入れ歯の手入れをしているか尋ねると、85.8%が「はい」と回答している。

※問3－(7)は、150ページに掲載

⑦ どなたかと食事をとにもする機会があるか

問3－(8) どなたかと食事をとにもする機会がありますか。(1つ)



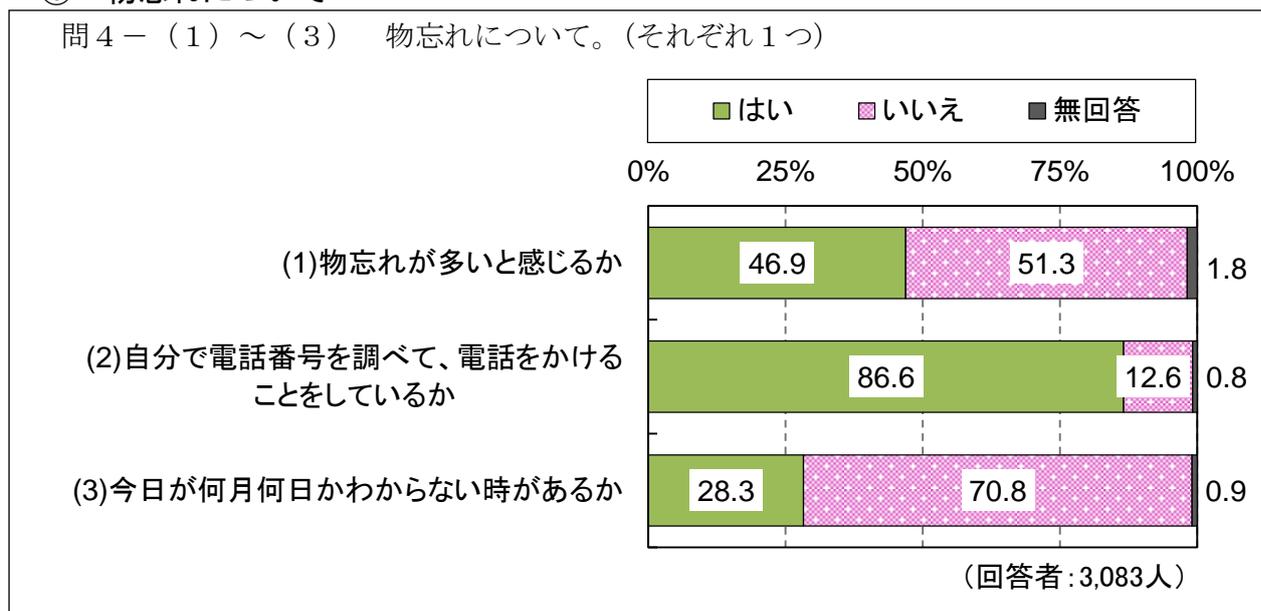
(回答者:3,083人)

どなたかと食事をとにもする機会があるかは、「毎日ある」が55.0%と最も多く、次いで「月に何度かある」(14.4%)、「年に何度かある」(12.0%)、「週に何度かある」(9.0%)となっている。

また、「ほとんどない」という回答も6.9%あった。

(5) 毎日の生活について

① 物忘れについて

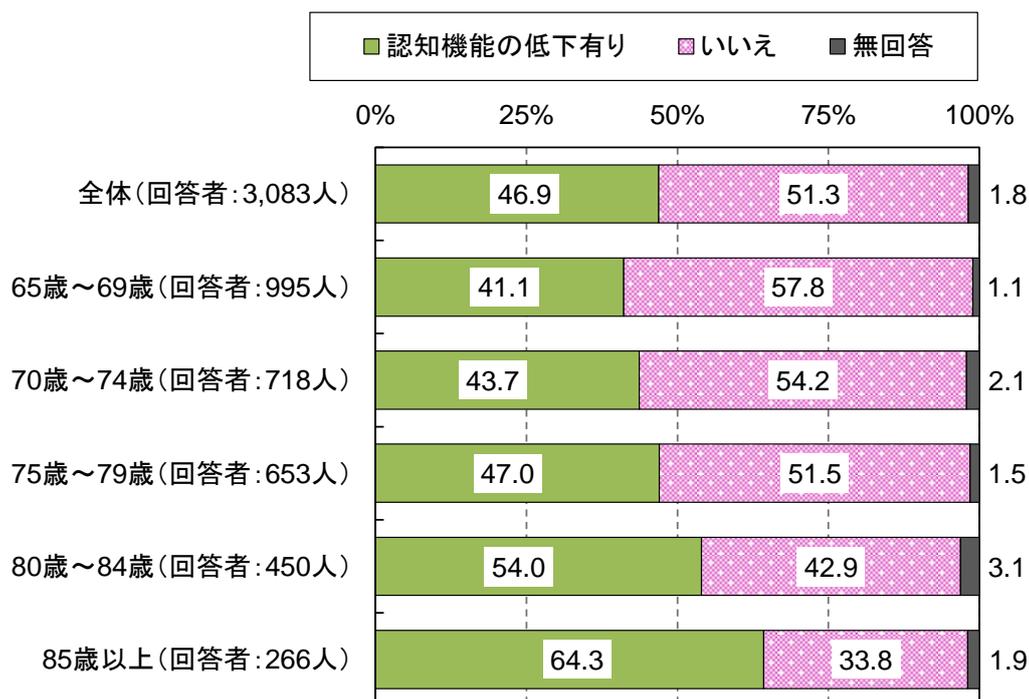


(1)～(3)は認知機能の低下を問う設問です。「(1)物忘れが多いと感じるか」(46.9%:「はい」と回答した場合は、認知機能の低下があると判定される。

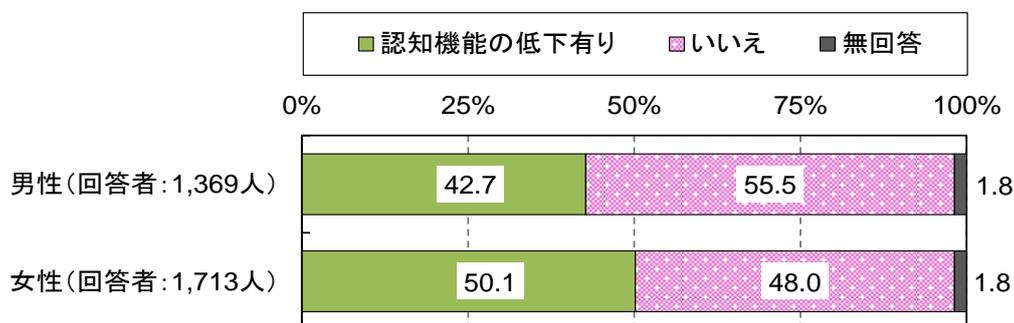
その他、「(2)自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしているか」では「はい」が86.6%、「(3)今日が何月何日かわからない時があるか」では「はい」が28.3%となっている。

② 認知機能の低下について

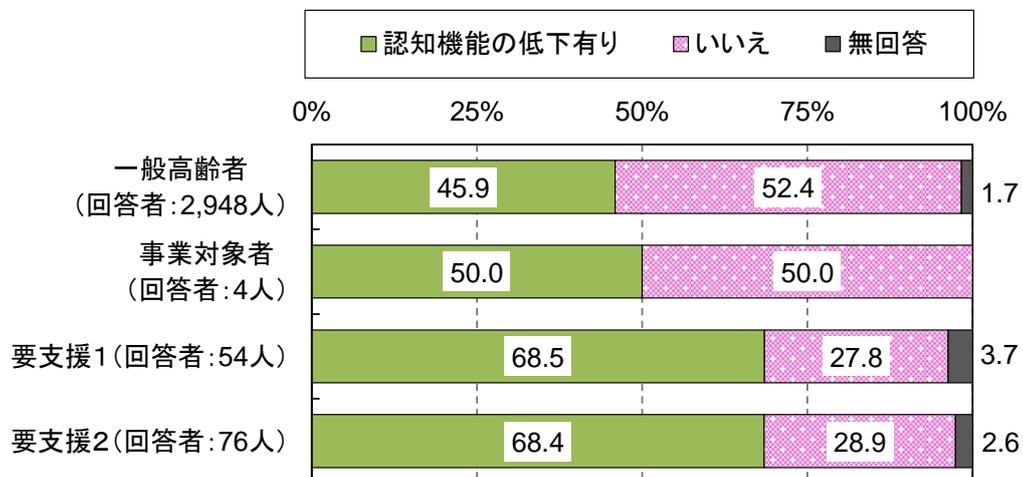
● 年齢別認知機能の低下状況



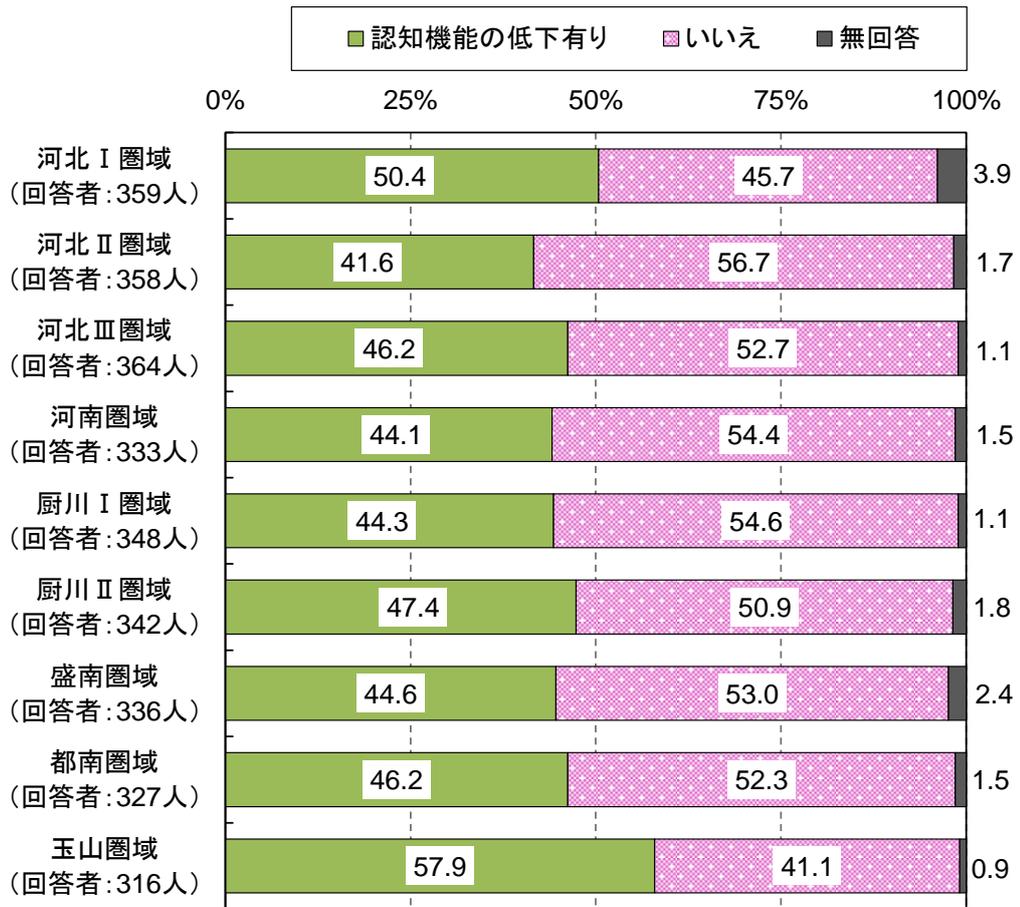
● 男女別認知機能の低下状況



● 認定状況別認知機能の低下状況



●居住地区別認知機能の低下状況



認知機能の低下は、全体の46.9%が該当者となっている。

年齢別では、年齢が上がるにつれ該当者が多くなり、85歳以上の64.3%が該当者となっている。

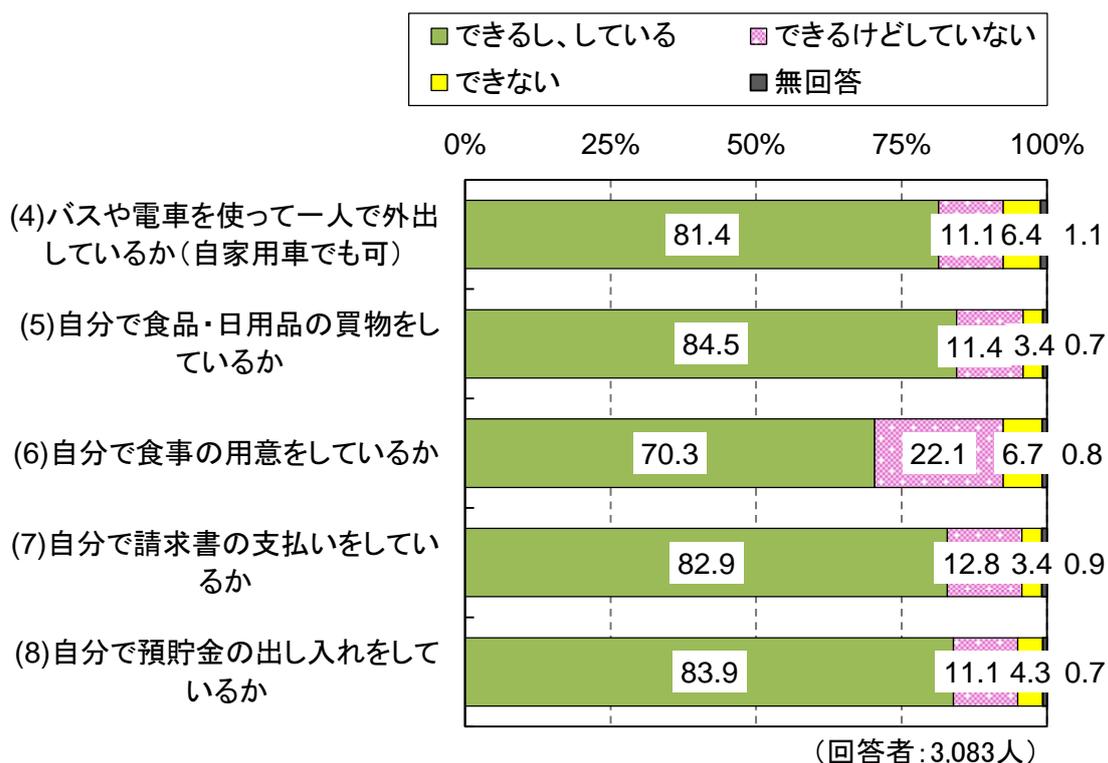
男女別では、「男性」の42.7%、「女性」の50.1%が該当者となっており、女性に該当者が多くなっている。

認定状況別では、一般高齢者の45.9%が該当者となっている。

居住地区別では、「玉山圏域」が57.9%で最も多く、「河北Ⅰ圏域」(50.4%)、「厨川Ⅱ圏域」(47.4%)と続いている。

③ 日常生活の状況

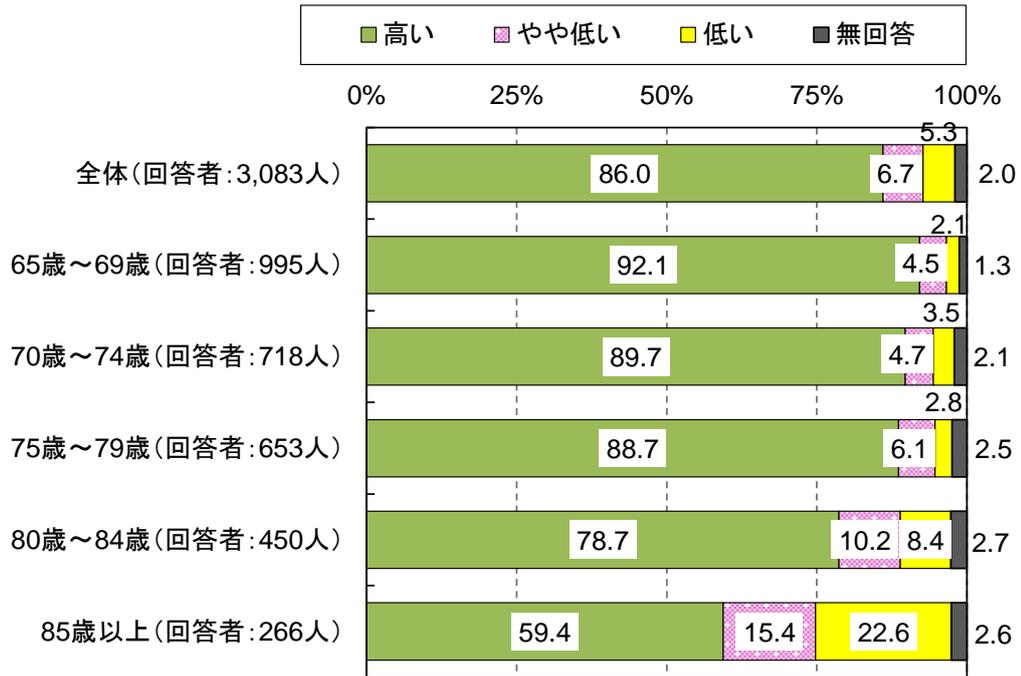
問4－(4)～(8) 日常生活について。(それぞれ1つ)



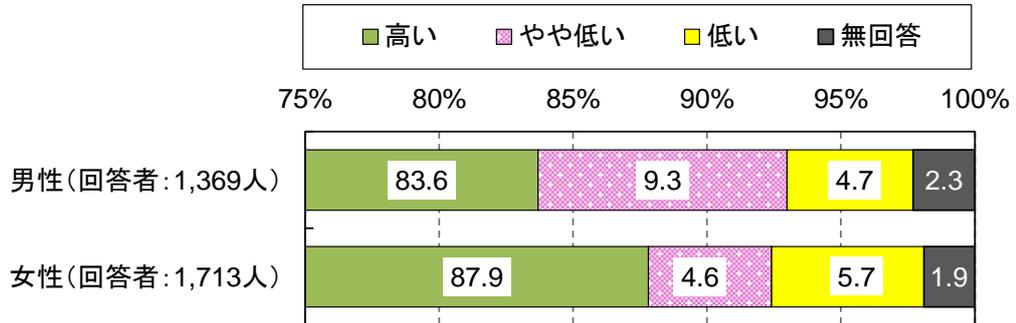
この設問は、IADLの低下を問う設問です。(4)から(8)の項目について、「1. できるし、している」、「2. できるけどしていない」と回答した場合を1点として、5点満点でIADLを評価します。(5点：高い、4点：やや低い、3点以下：低い)。「(4)バスや電車を使って一人で外出しているか(自家用車でも可)」(81.4%：「できるし、している」、11.1%：「できるけどしていない」)、「(5)自分で食品・日用品の買物をしているか」(84.5%：「できるし、している」、11.4%：「できるけどしていない」)、「(6)自分で食事の用意をしているか」(70.3%：「できるし、している」、22.1%：「できるけどしていない」)、「(7)自分で請求書の支払いをしているか」(82.9%：「できるし、している」、12.8%：「できるけどしていない」)、「(8)自分で預貯金の出し入れをしているか」(83.9%：「できるし、している」、11.1%：「できるけどしていない」となっている。

④ IADLの低下について

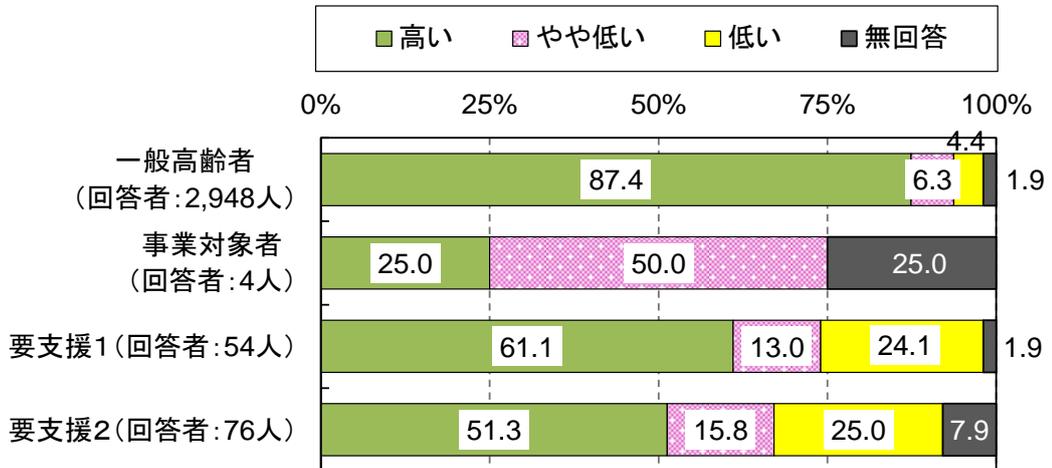
●年齢別 IADLの低下状況



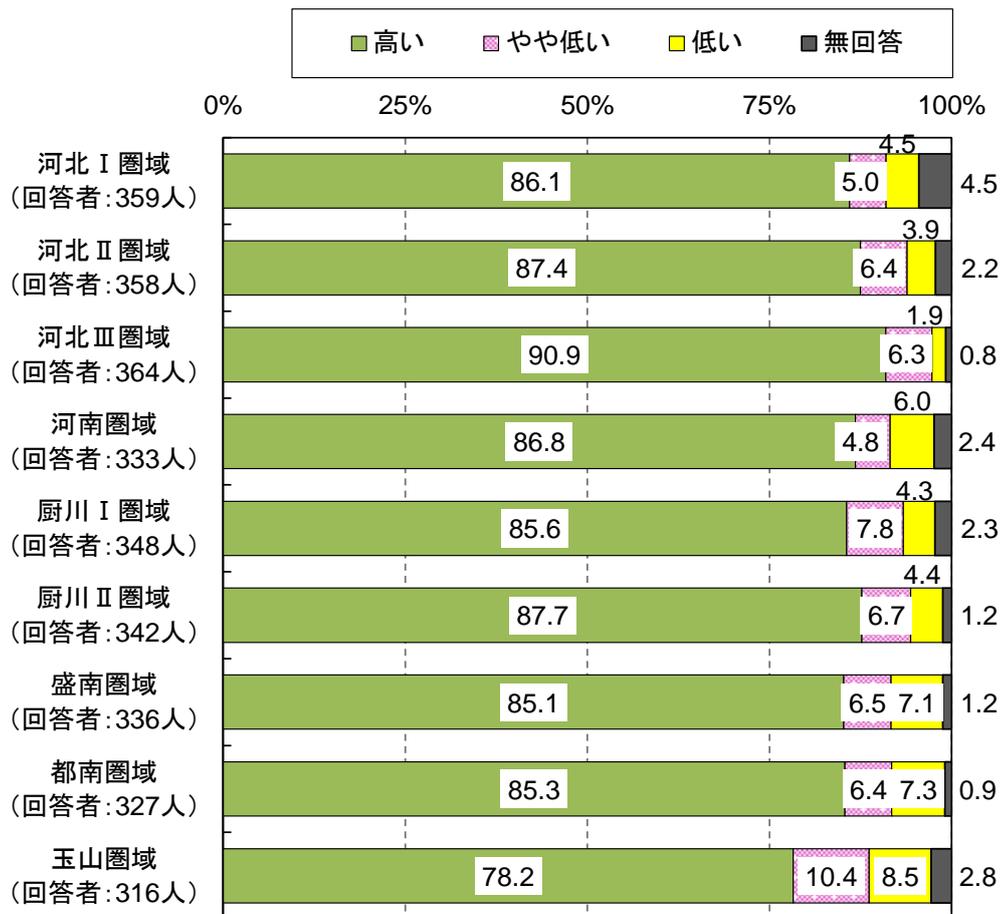
●男女別 IADLの低下状況



●認定状況別 IADLの低下状況



●居住地区別 I A D L の低下状況



IADLの低下は、「やや低い」、「低い」を低下者とする、全体の12.0%が該当者となっている。

年齢別では、年齢が上がるにつれ該当者が多くなり、85歳以上の38.0%が該当者となっている。

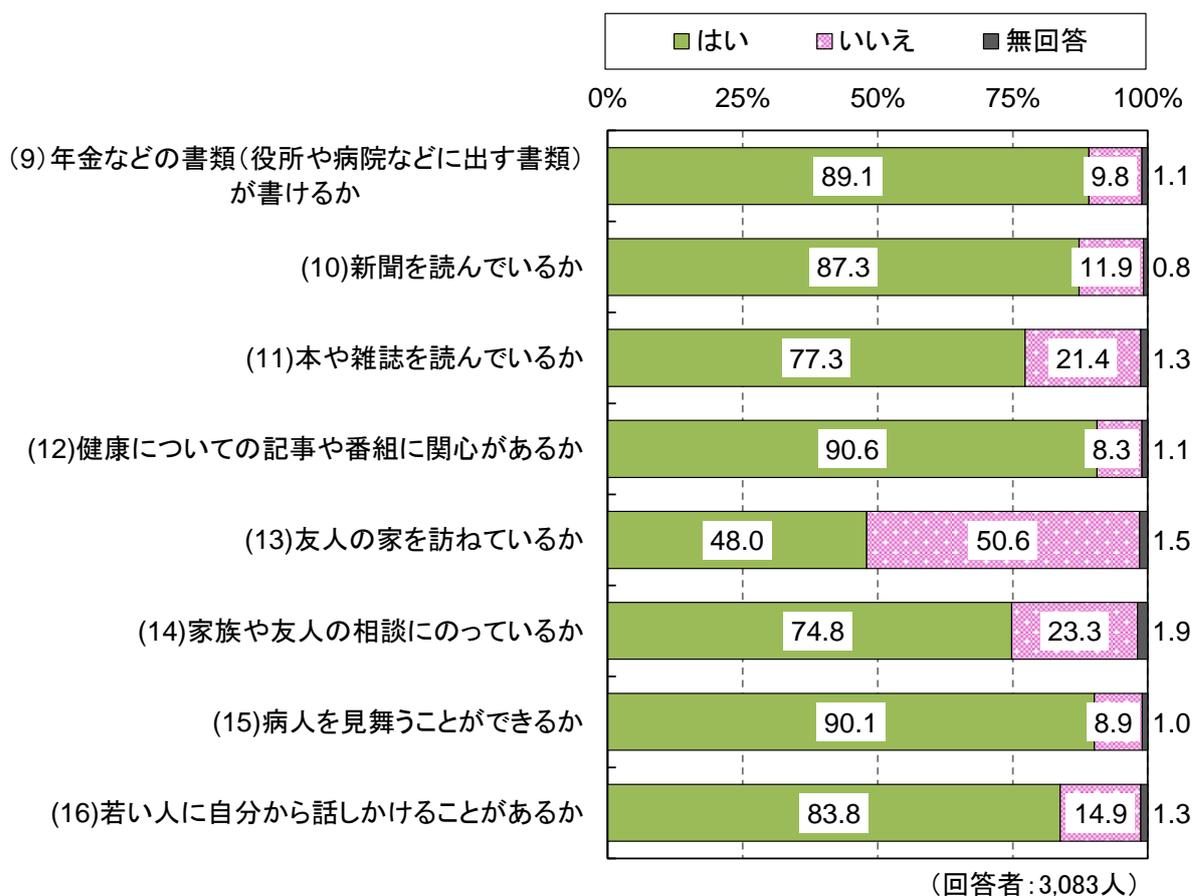
男女別では、「男性」の14.0%、「女性」の10.3%が該当者となっており、男性に該当者が多くなっている。

認定状況別では、一般高齢者の10.7%が該当者となっている。

居住地区別では、「玉山圏域」の18.9%が最も多く、「都南圏域」(13.7%)、「盛南圏域」(13.6%)と続いている。

⑤ 社会参加の状況

問4－(9)～(16) 社会参加について。(それぞれ1つ)

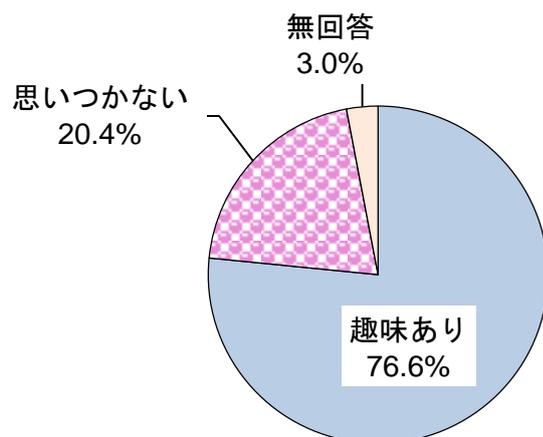


社会参加について「はい」の回答割合が最も高かった項目は、「(12) 健康についての記事や番組に関心があるか」で90.6%となっている。以下「(15) 病人を見舞うことができるか」(90.1%)、「(9) 年金などの書類(役所や病院などに出す書類)が書けるか」(89.1%)、「(10) 新聞を読んでいるか」(87.3%)と続いている。

また、「いいえ」の回答割合が最も高かった項目は「(13) 友人の家を訪ねているか」で50.6%となっている。

⑥ 趣味について

問4－(17) 趣味はありますか。(1つ)



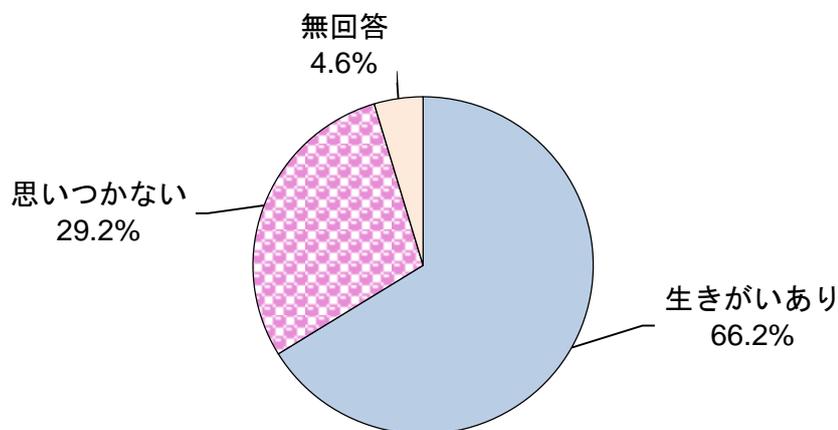
(回答者:3,083人)

趣味があるかは、「趣味あり」が76.6%、「思いつかない」が20.4%となっている。

また、趣味がある方の具体的な内容では、「カラオケ」、「園芸」、「家庭菜園」、「手芸」、「ゴルフ」、「釣り」、「読書」、「旅行」、「パソコン」などの回答があった。

⑦ 生きがいについて

問4－(18) 生きがいはありますか。(1つ)



(回答者:3,083人)

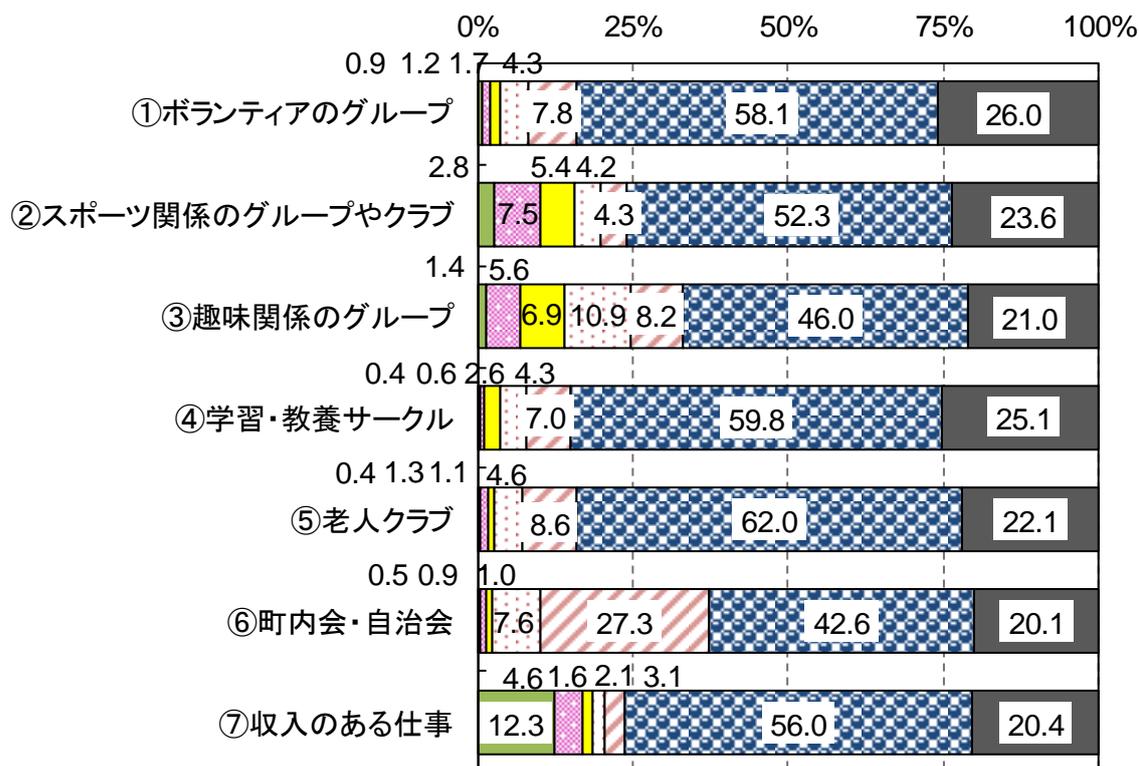
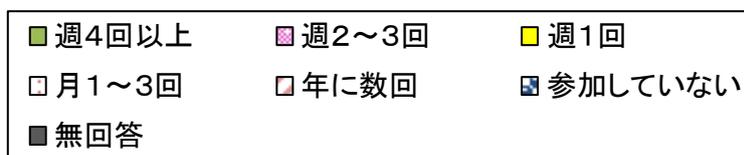
生きがいがあるかは、「生きがいあり」が66.2%、「思いつかない」が29.2%となっている。

また、生きがいがある方の具体的な内容では、「健康」、「孫、ひ孫の成長」、「友達と会う」、「家庭菜園」、「旅行」、「仕事」などの回答があった。

(6) 地域での活動について

① グループ活動等の参加頻度

問5-(1) 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。(それぞれ1つ)



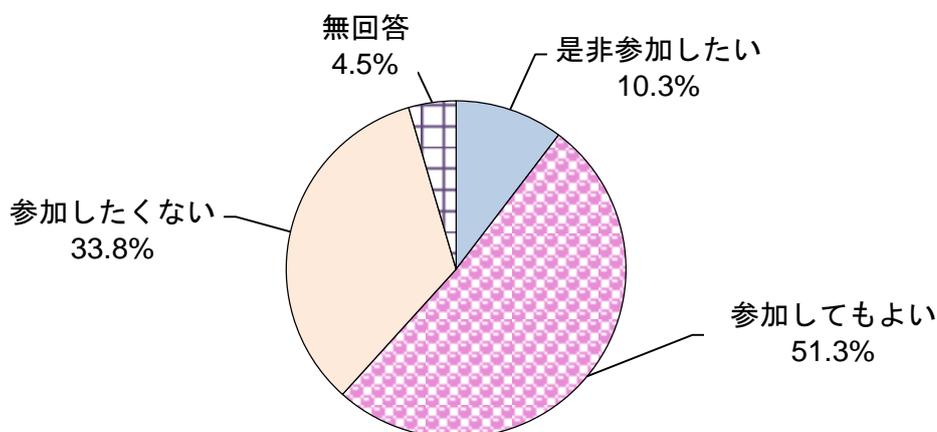
(回答者:3,083人)

グループ活動等にどのくらいの頻度で参加しているかは、「⑥町内会・自治会」の参加状況が比較的高く、「参加していない」を除いて、約4割弱が参加している。

また、「参加していない」という回答が最も多かったのは、「⑤老人クラブ」(62.0%)となっている。

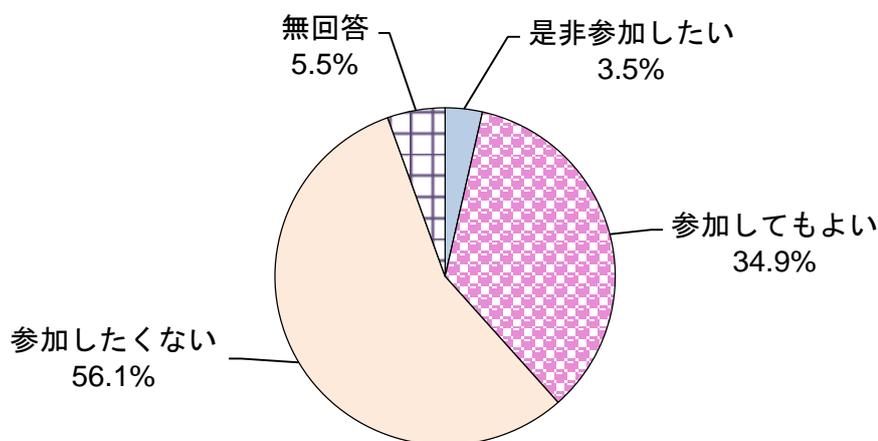
② 社会参加について

問5－(2) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか(1つ)



(回答者:3,083人)

問5－(3) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営(お世話役)として参加してみたいと思いますか(1つ)



(回答者:3,083人)

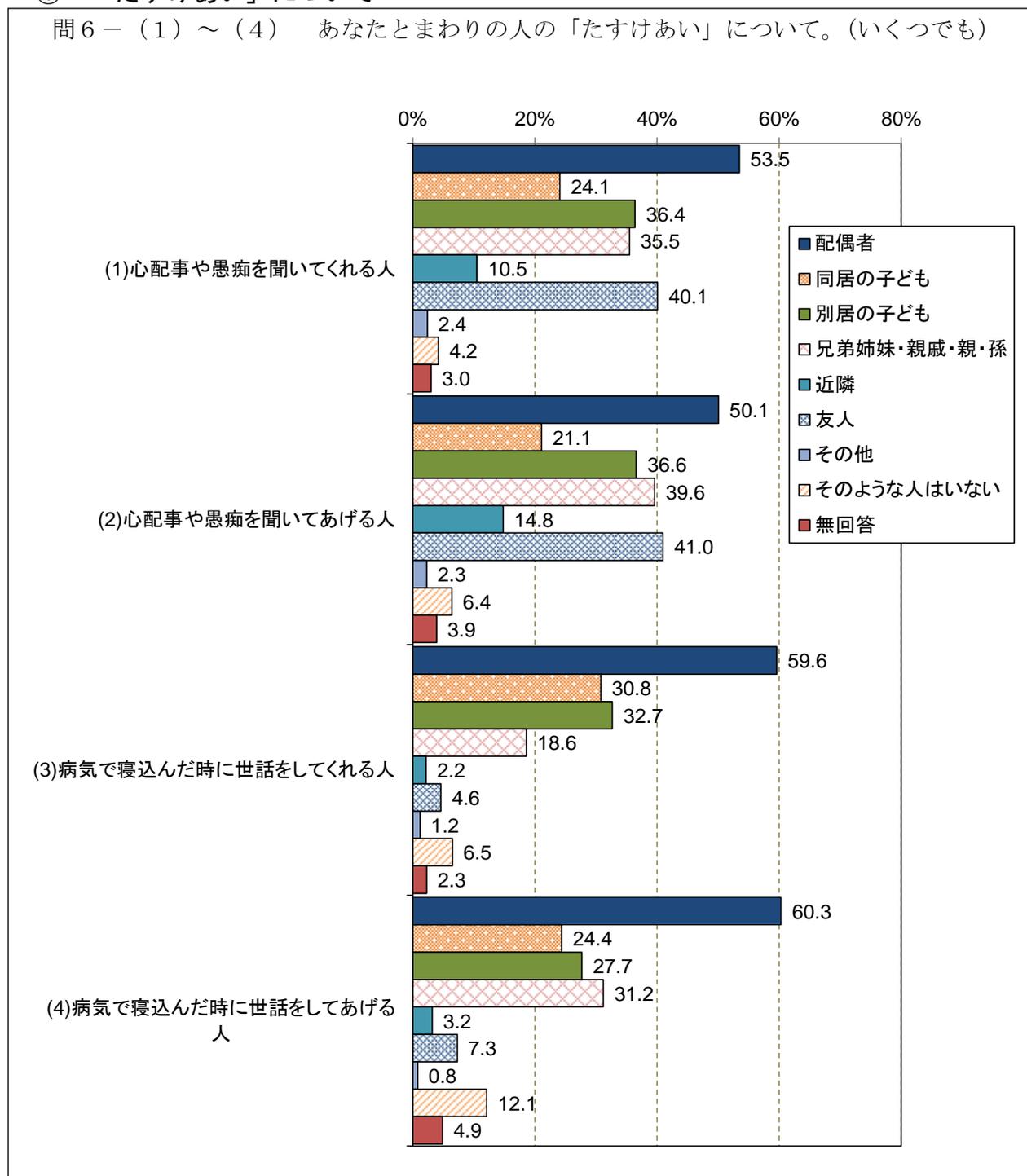
地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいかでは、「是非参加したい」(10.3%)、「参加してみてもよい」(51.3%)を合わせると、61.6%に参加意向がある。

また、企画・運営としての参加意向は、「是非参加したい」(3.5%)、「参加してみてもよい」(34.9%)を合わせると、38.4%に参加意向がある。

(7) たすけあいについて

① 「たすけあい」について

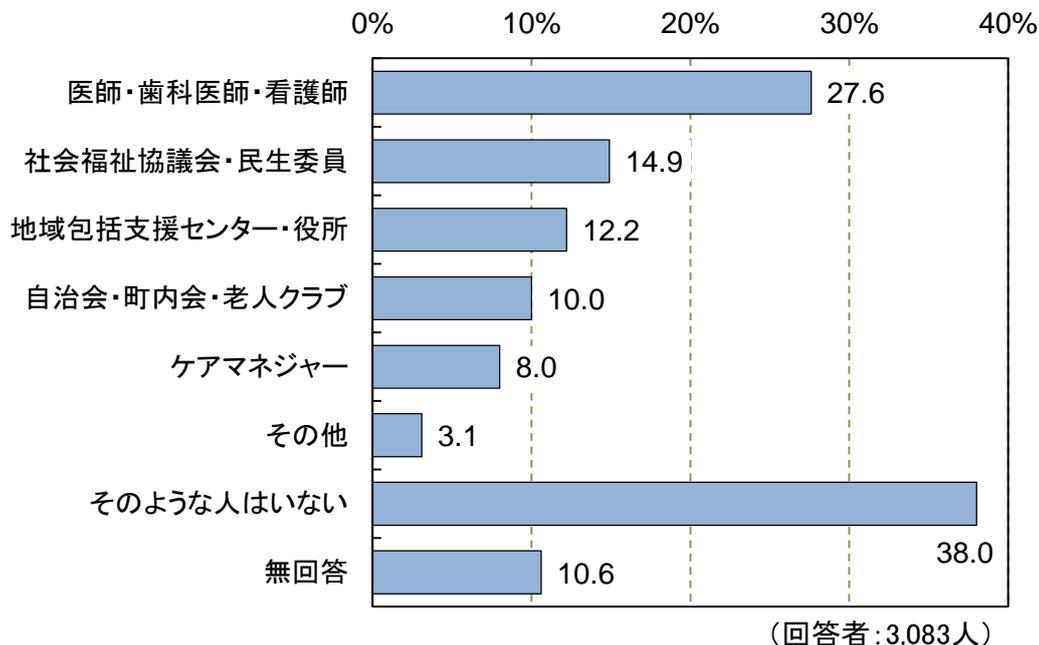
問6 - (1) ~ (4) あなたとまわりの人の「たすけあい」について。(いくつでも)



あなたとまわりの人の「たすけあい」については、全ての項目において「配偶者」という回答が最も多くなっている。

② 家族や友人・知人以外の相談相手

問6－(5) 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください。(いくつでも)



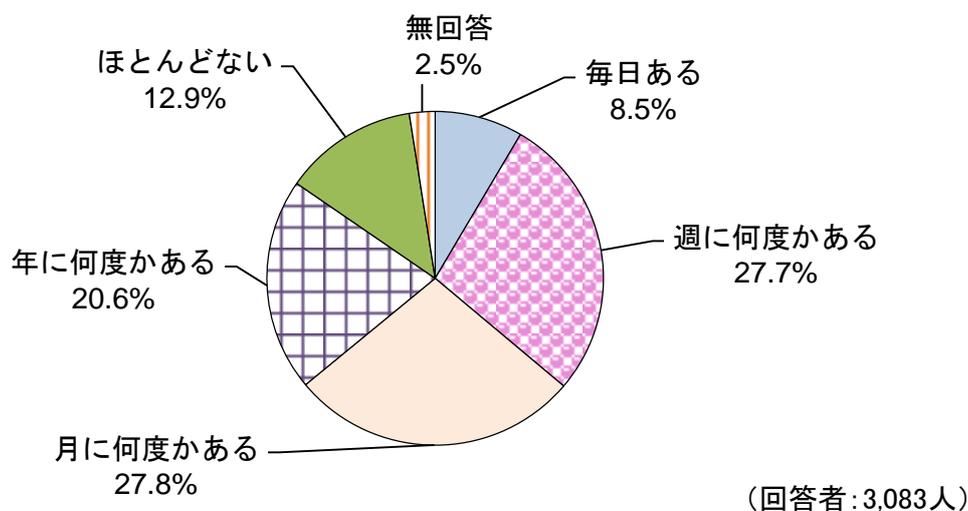
家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手は、「医師・歯科医師・看護師」が27.6%と最も多く、次いで「社会福祉協議会・民生委員」(14.9%)、「地域包括支援センター・役所」(12.2%)と続いている。

また、38.0%が「そのような人はいない」と回答している。

③ 友人関係について

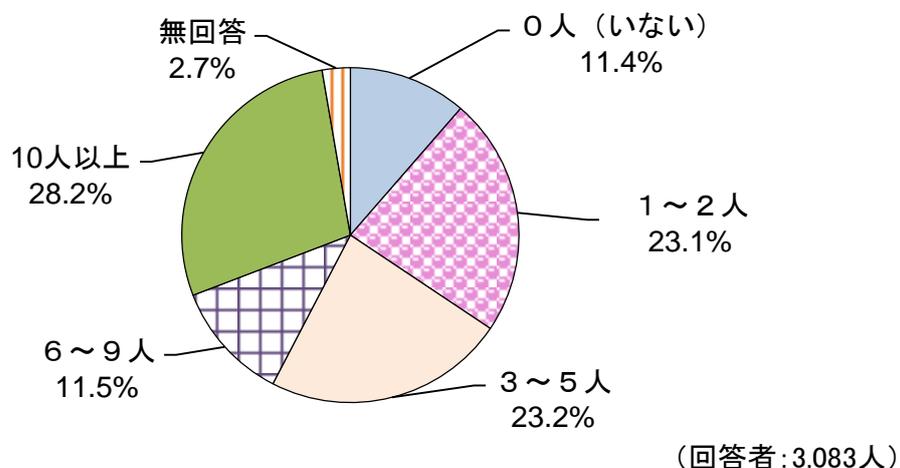
問6－(6) 友人関係についておうかがいします。

友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。(1つ)



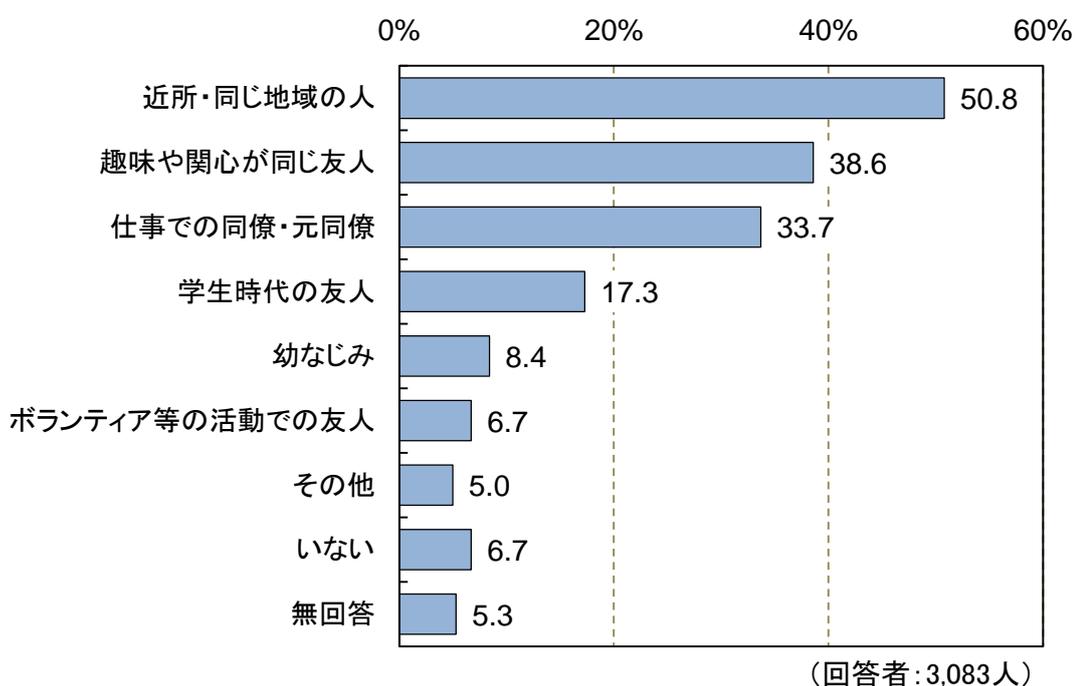
友人・知人と会う頻度は「月に何度かある」が27.8%と最も多く、次いで「週に何度かある」(27.7%)、「年に何度かある」(20.6%)と続いている。

問6－(7) この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか。同じ人には何度会っても1人と数えることとします。(1つ)



この1か月間、何人の友人・知人と会ったかは、「10人以上」が28.2%と最も多く、次いで「3～5人」(23.2%)、「1～2人」(23.1%)と続いている。

問6－(8) よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。(いくつでも)

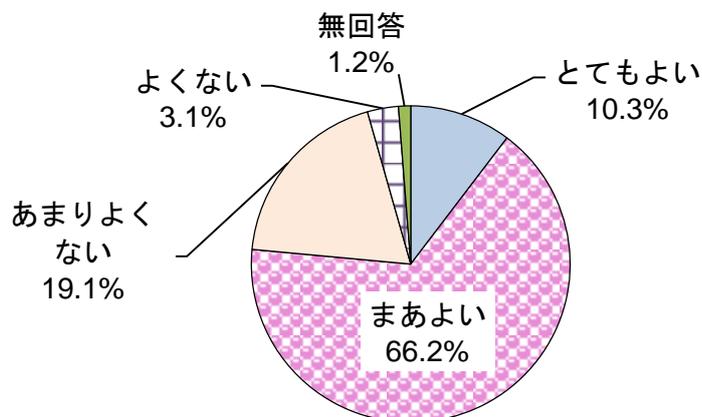


よく会う友人・知人はどんな関係かは、「近所・同じ地域の人」が50.8%と最も多く、次いで「趣味や関心が同じ友人」(38.6%)、「仕事での同僚・元同僚」(33.7%)と続いている。

(8) 健康について

① 健康状態について

問7-(1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか。(1つ)



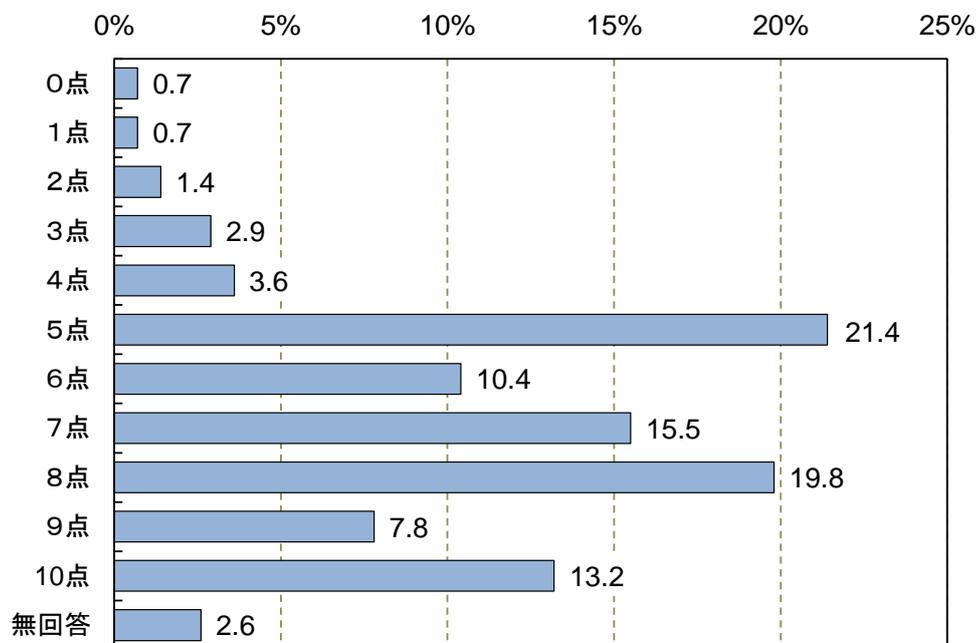
(回答者:3,083人)

現在の健康状態は、「とてもよい」(10.3%)、「まあよい」(66.2%)を合わせると、76.5%が健康状態はよいと回答している。

また、「よくない」(3.1%)、「あまりよくない」(19.1%)を合わせると、22.2%が健康状態はよくないと回答している。

② 現在どの程度幸せか

問7-(2) あなたは、現在どの程度幸せですか。「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください。(1つ)

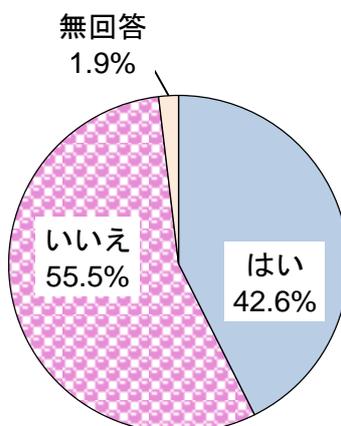


(回答者:3,083人)

現在どの程度幸せかは、ちょうど中間にあたる「5点」が21.4%と最も多く、次いで「8点」(19.8%)、「7点」(15.5%)と続いており、5点以上の回答が約9割となっている。

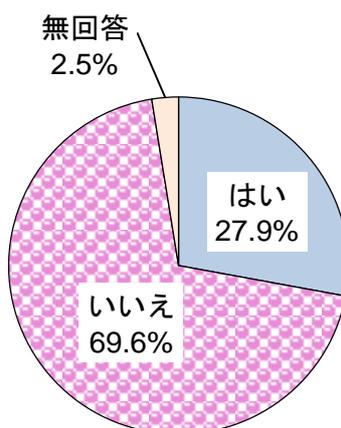
③ こころの健康について

問7－(3) この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。(1つ)



(回答者:3,083人)

問7－(4) この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。(1つ)

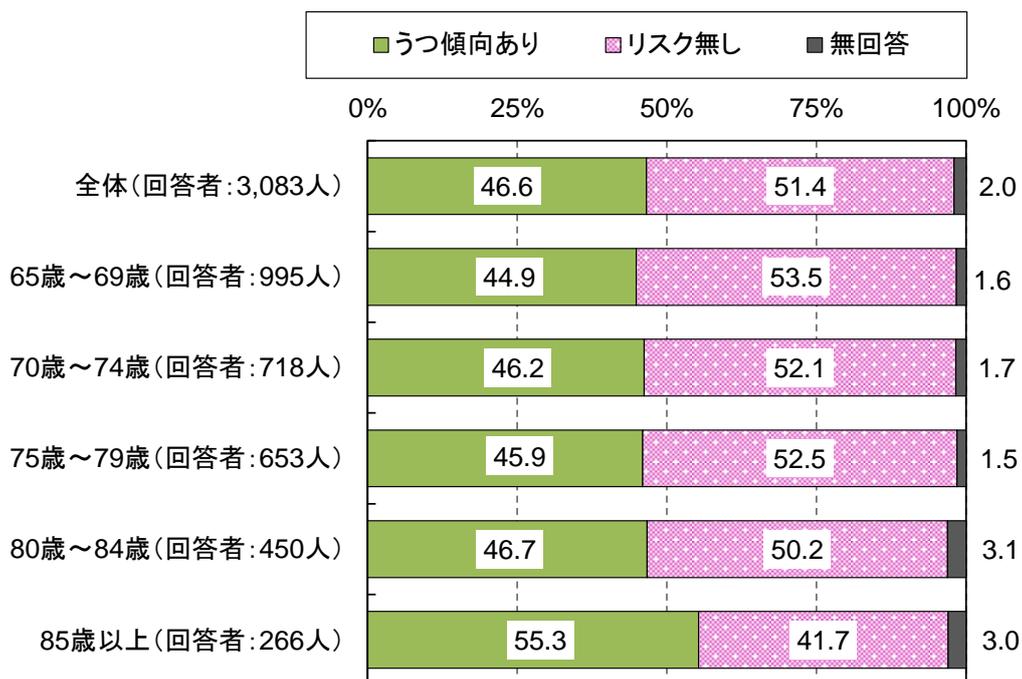


(回答者:3,083人)

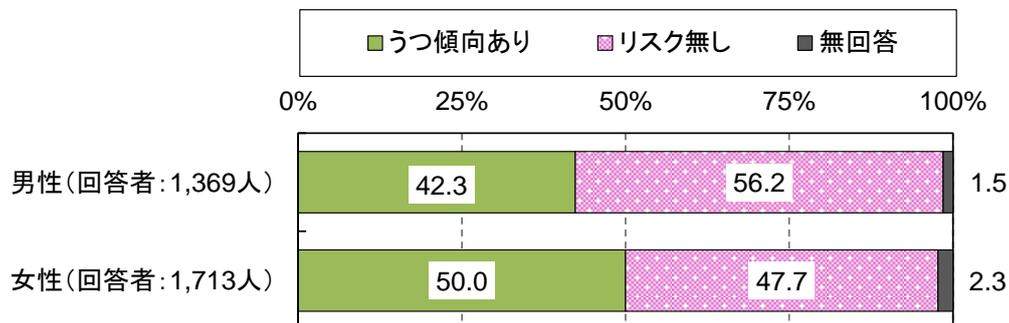
問7－(3), (4) はうつ傾向を問う設問です。各項目の該当割合は、「この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがあったか」(42.6%:「はい」), 「この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくあったか」(27.9%:「はい」)となっており、いずれか1つの設問に該当すると、うつ傾向と判定される。

④ うつ傾向について

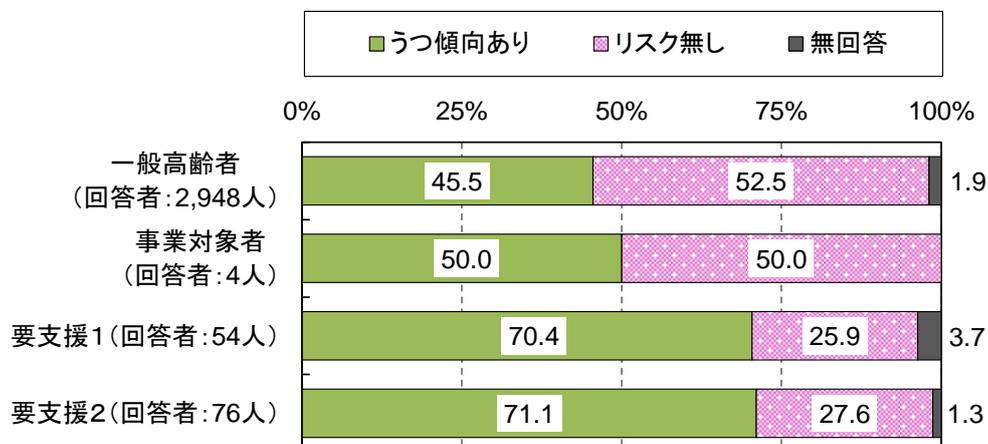
●年齢別うつ傾向



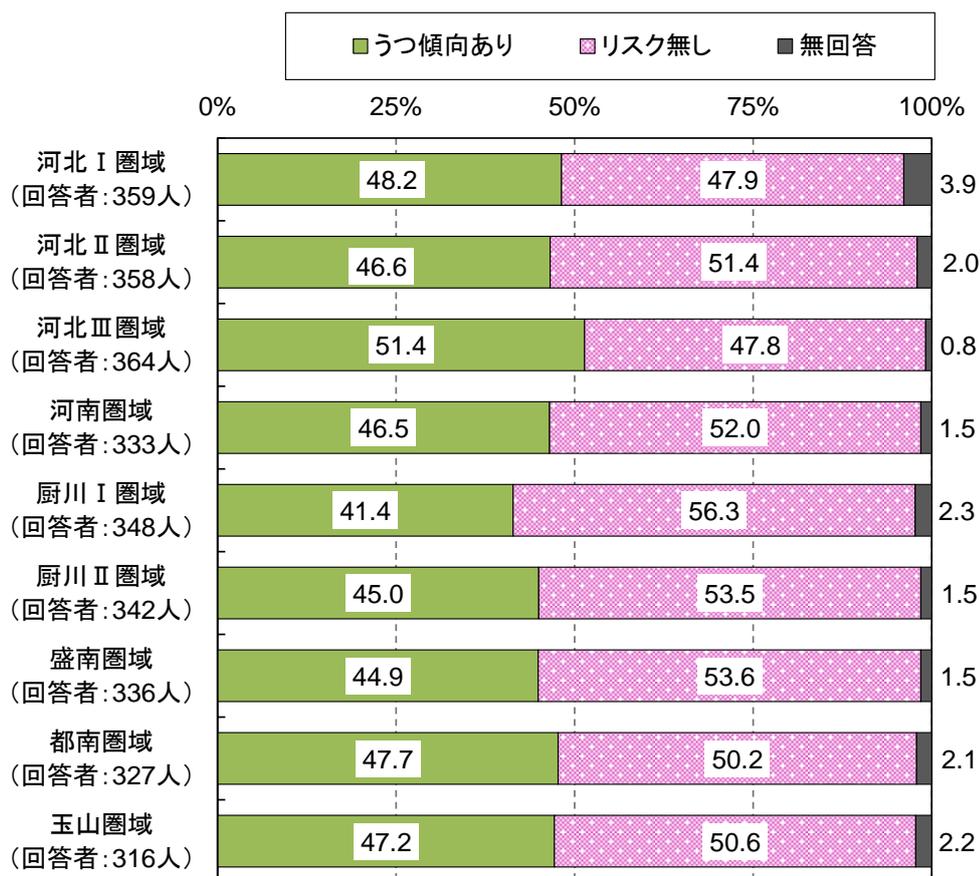
●男女別うつ傾向



●認定状況別うつ傾向



●居住地区別うつ傾向



うつ傾向は、全体の46.6%が該当者となっている。

年齢別では、全体的に4～5割の該当者があり、最も該当者が多かった85歳以上では55.3%が該当者となっている。

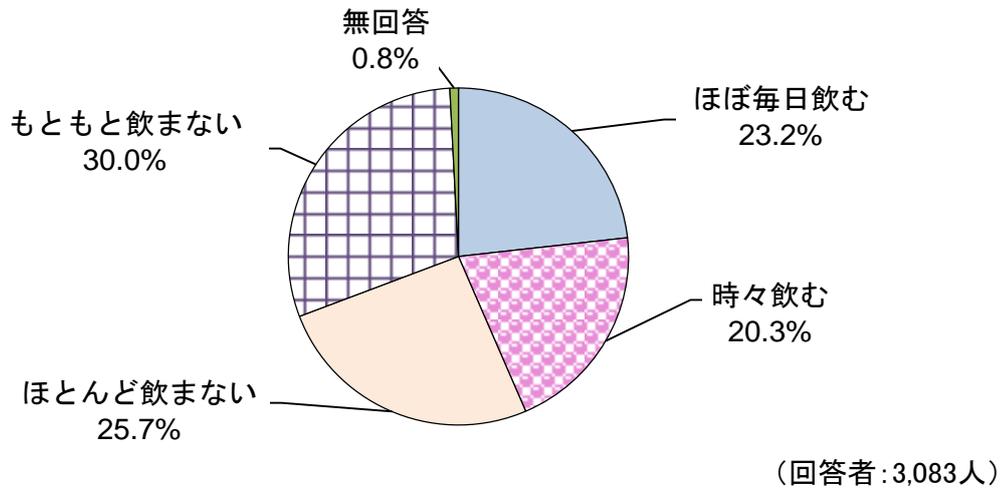
男女別では、「男性」の42.3%、「女性」の50.0%が該当者となっており、女性に該当者が多くなっている。

認定状況別では、一般高齢者の45.5%が該当者となっている。

居住地区別では、「河北Ⅲ圏域」の51.4%が最も多く、「河北Ⅰ圏域」(48.2%)、「都南圏域」(47.7%)と続いている。

⑤ 飲酒について

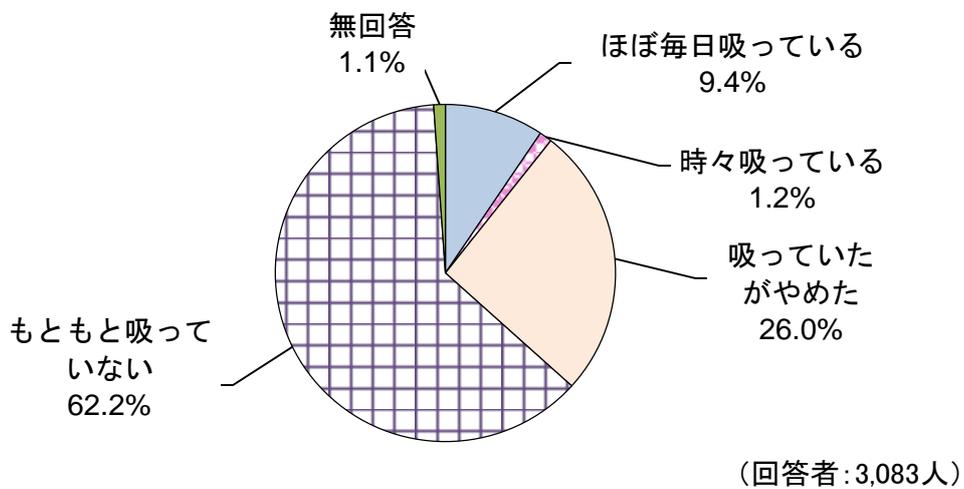
問7－(5) お酒は飲みますか。(1つ)



飲酒については、「もともと飲まない」が30.0%で最も多く、次いで「ほとんど飲まない」(25.7%)、「ほぼ毎日飲む」(23.2%)、「時々飲む」(20.3%)となっている。

⑥ 喫煙について

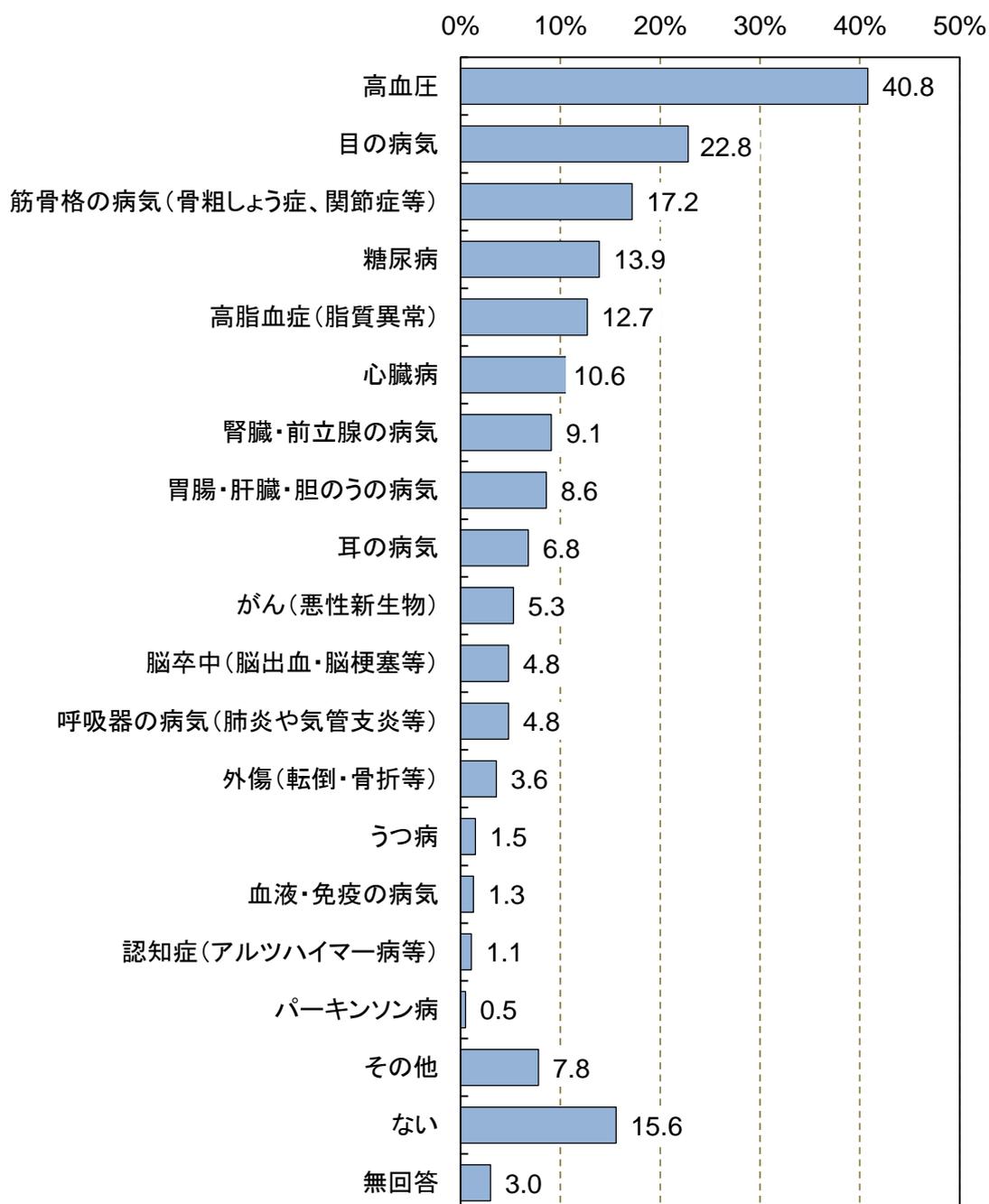
問7－(6) タバコは吸っていますか。(1つ)



喫煙については、「もともと吸っていない」が62.2%で最も多く、次いで「吸っていたがやめた」(26.0%)、「ほぼ毎日吸っている」(9.4%)、「時々吸っている」(1.2%)となっている。

⑦ 治療中、または後遺症のある病気

問7-(7) 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。(いくつでも)



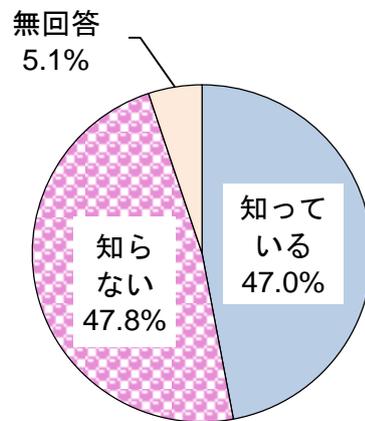
(回答者:3,083人)

現在治療中もしくは後遺症のある病気は、「高血圧」が 40.8%と最も多く、次いで「目の病気」(22.8%)、「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)」(17.2%)と続いている。
また、15.6%が「ない」と回答している。

(9) 地域包括支援センターについて

① 地域包括支援センターの認知度

問8－(1) あなたがお住まいの地区の地域包括支援センターをご存知ですか。(1つ)

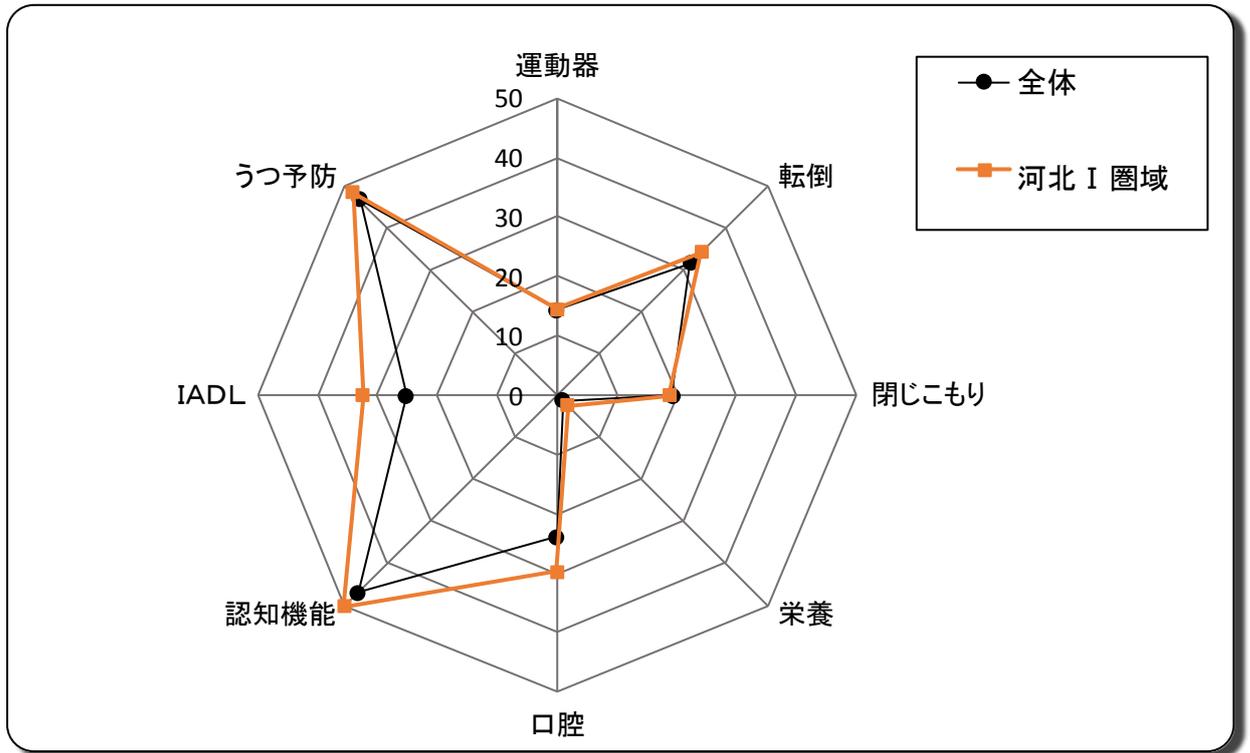


(回答者:3,083人)

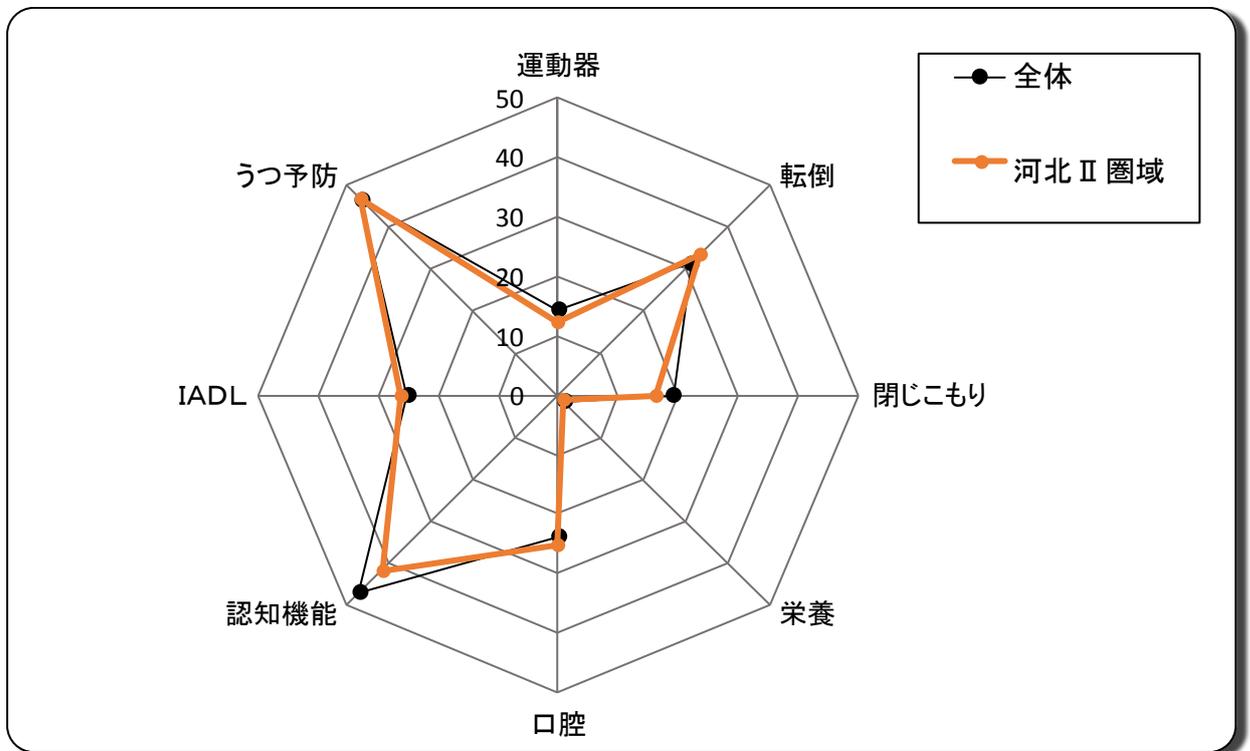
地域包括支援センターについて知っているか尋ねたところ、「知っている」が47.0%、「知らない」が47.8%となっており、約5割が地域包括支援センターを知っている。

(10) リスク状況（地区別一覧）

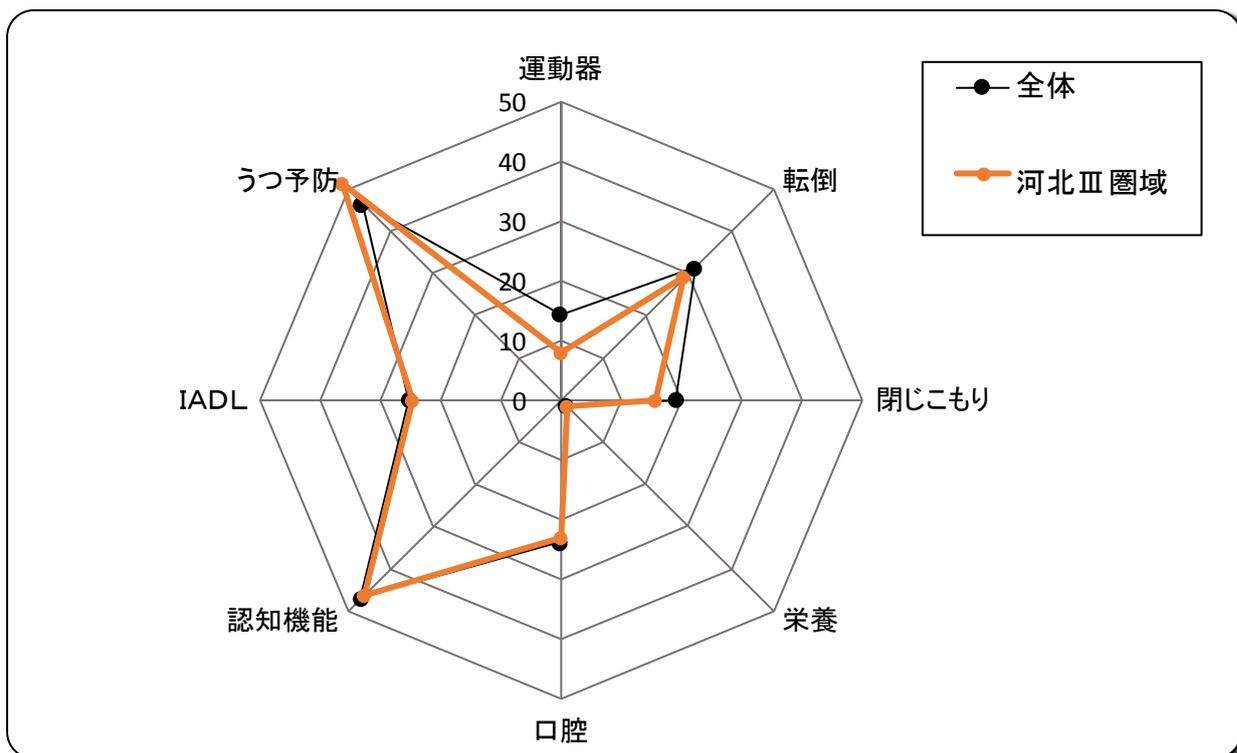
①河北 I 圏域



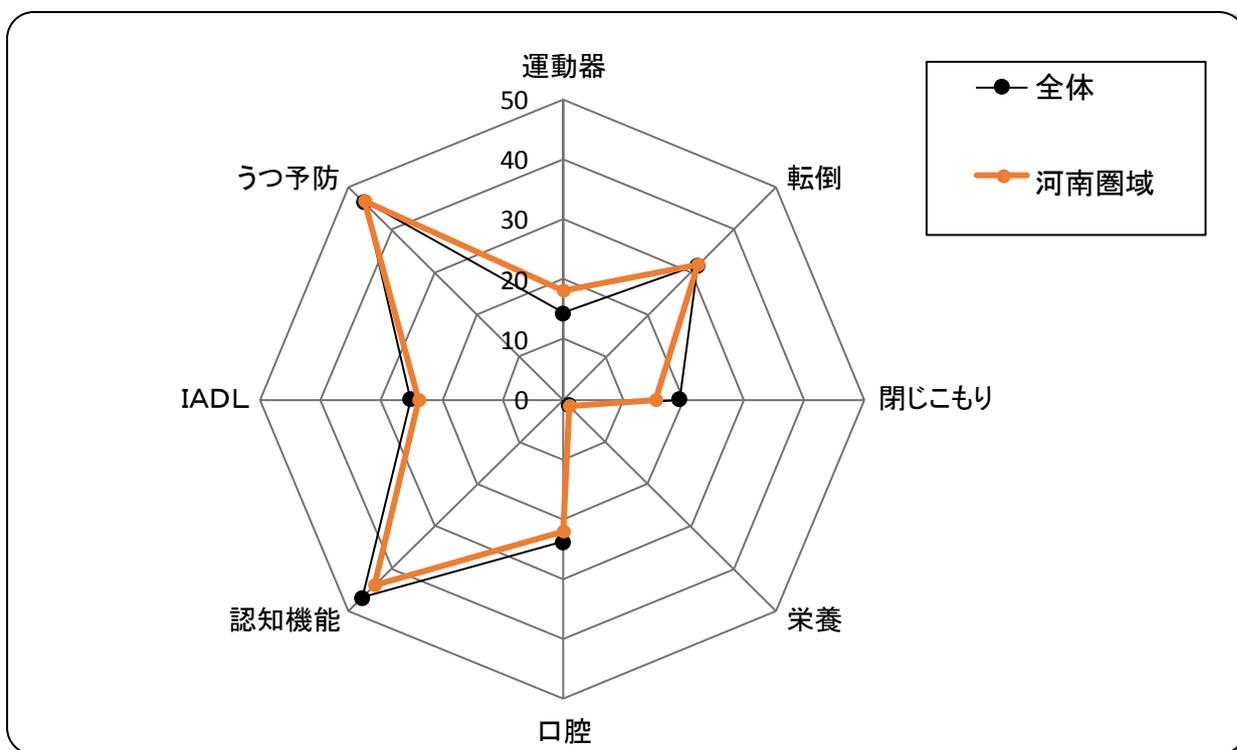
②河北 II 圏域



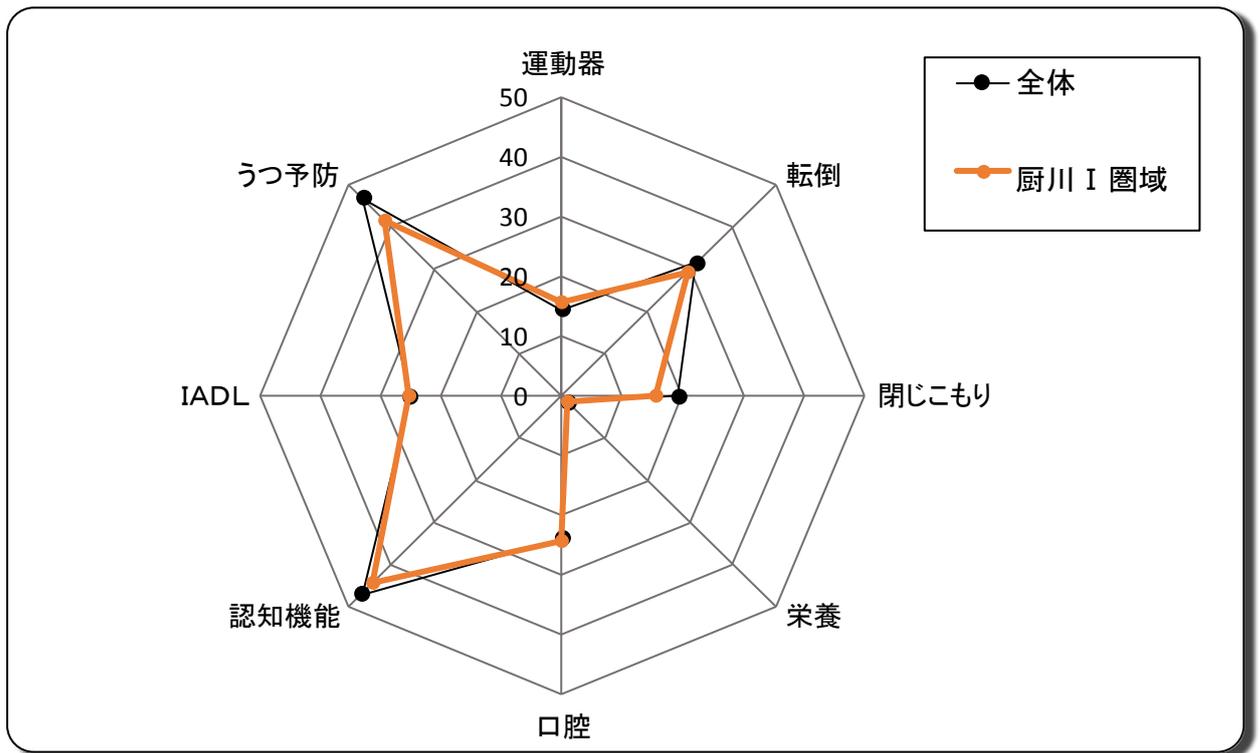
③河北Ⅲ圏域



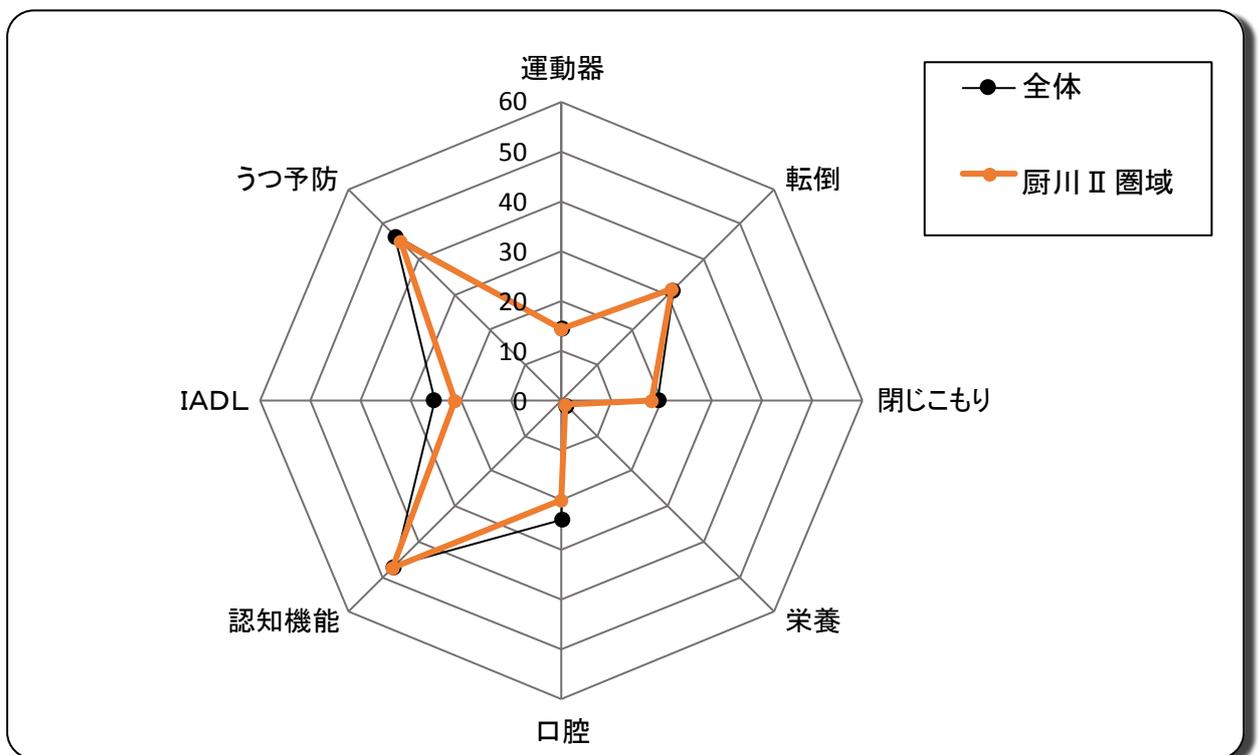
④河南圏域



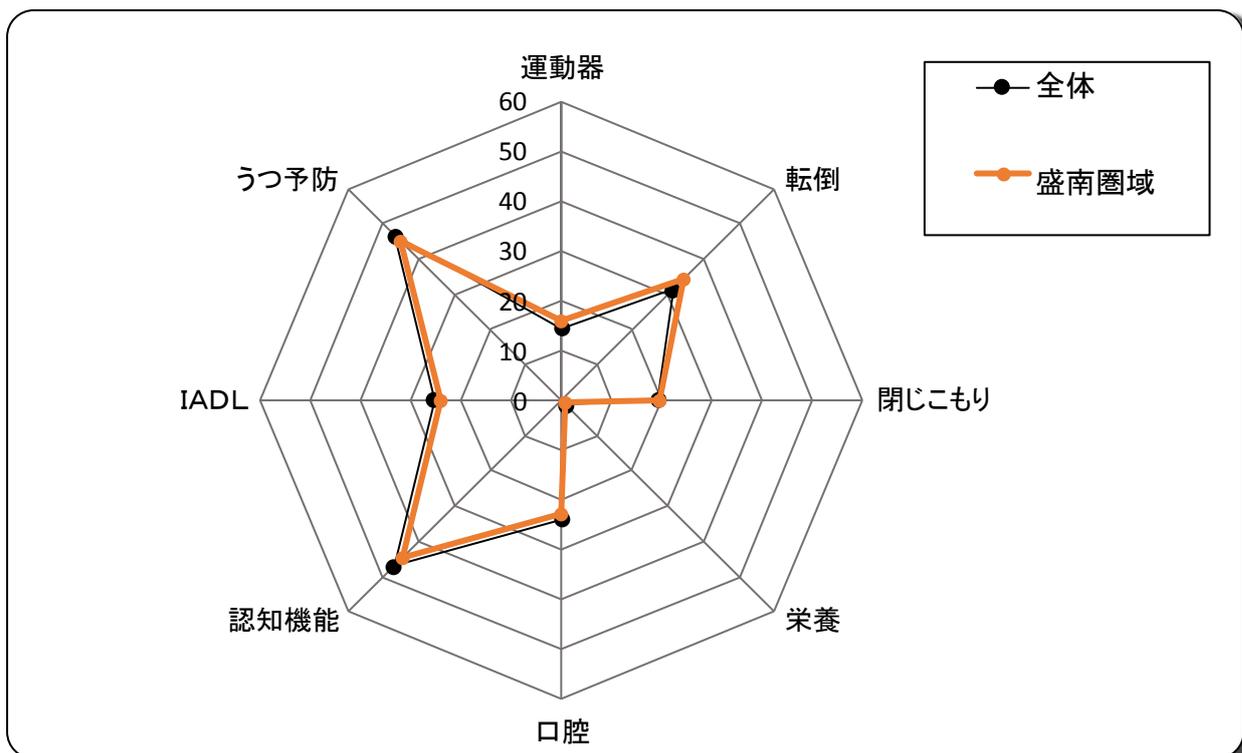
⑤ 厨川 I 圏域



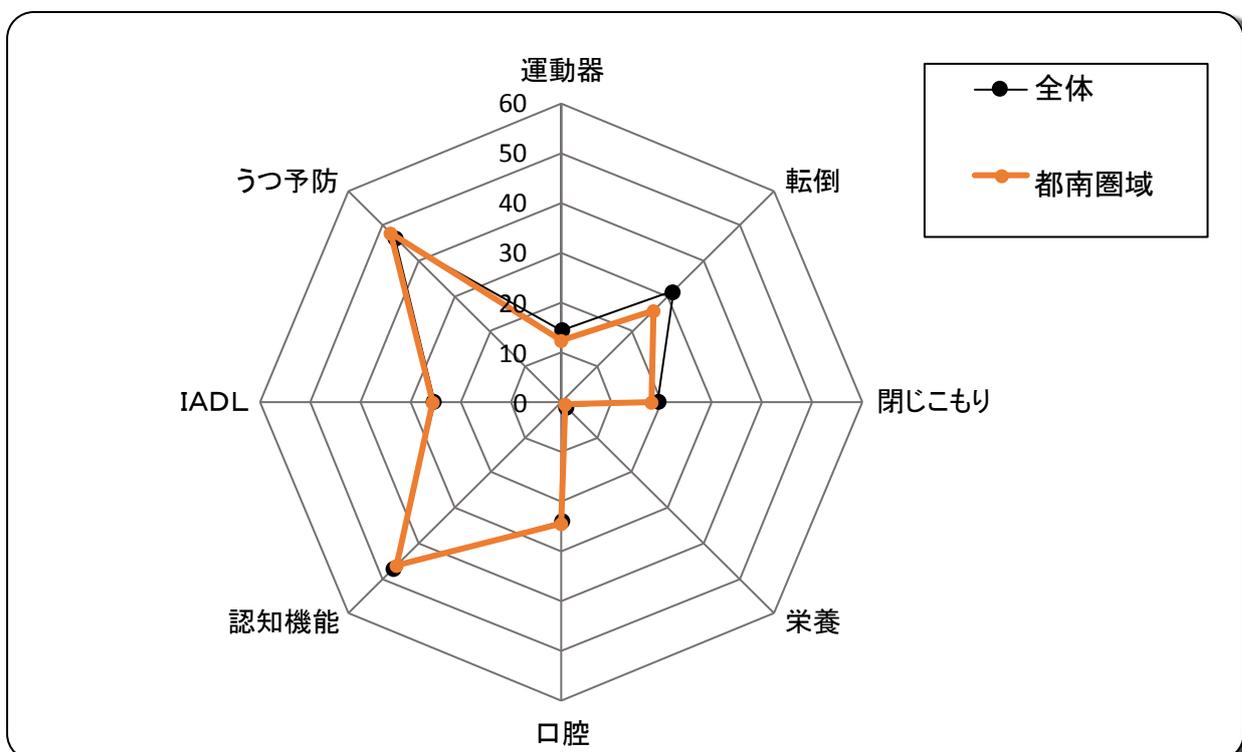
⑥ 厨川 II 圏域



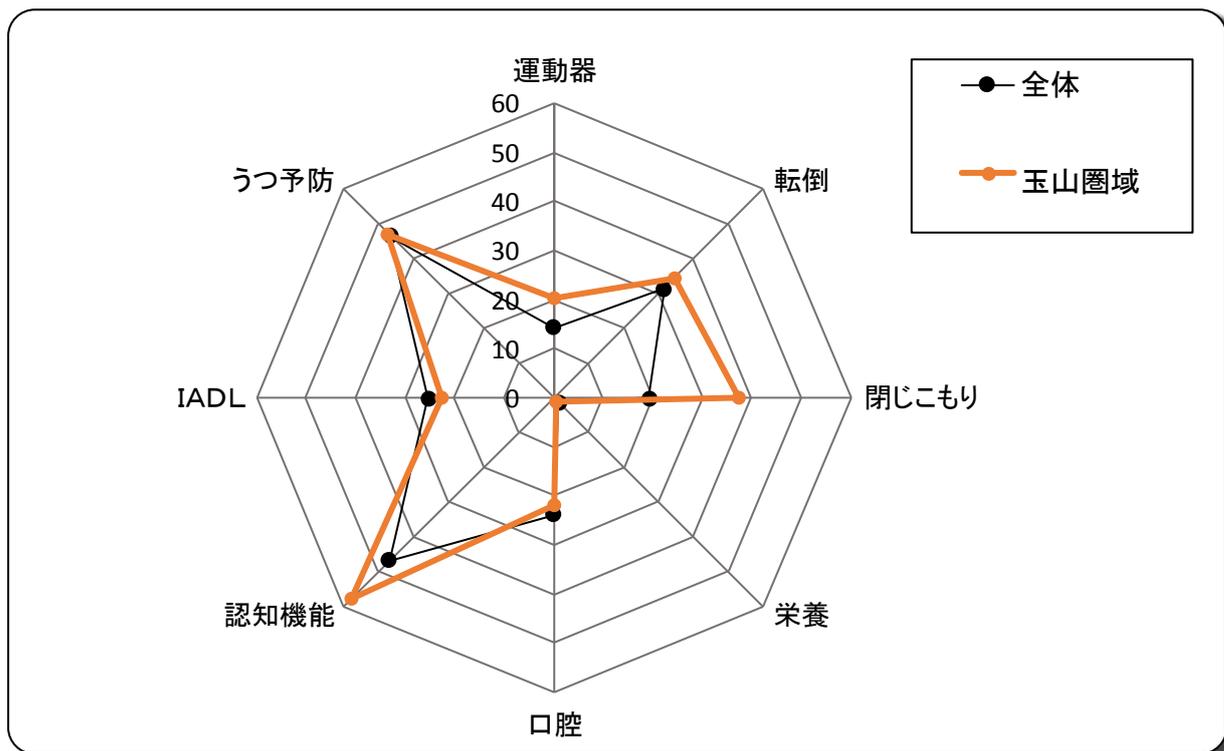
⑦盛南圏域



⑧都南圏域



⑨玉山圏域

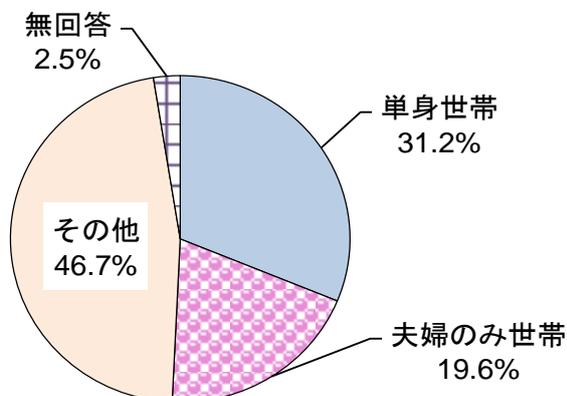


在宅介護実態調査

(1) 調査対象者本人の状況について

① 世帯

問1 世帯形態について、御回答ください（1つを選択）

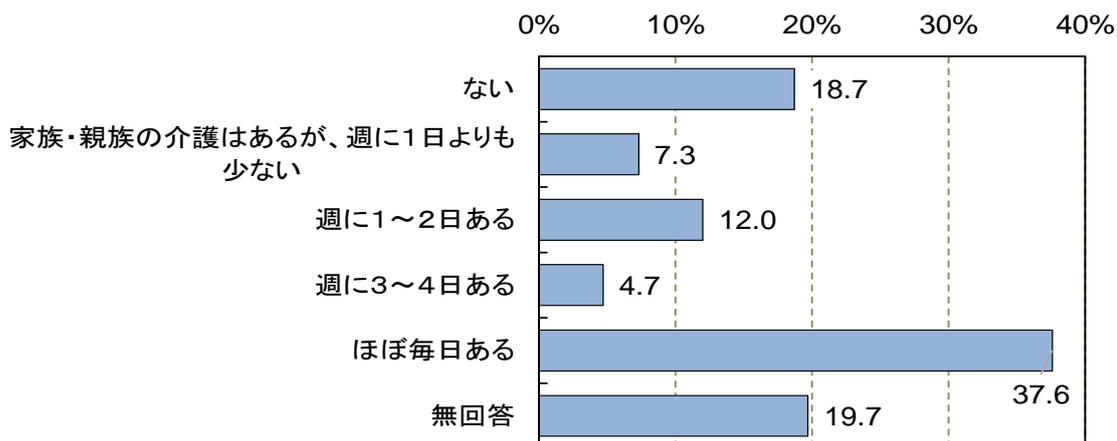


(回答者: 593人)

世帯は、「単身世帯」が31.2%、「夫婦のみ世帯」が19.6%、「その他」が46.7%となっている。

② 御家族や御親族の方からの介護について

問2 御家族や御親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）（1つを選択）



(回答者: 593人)

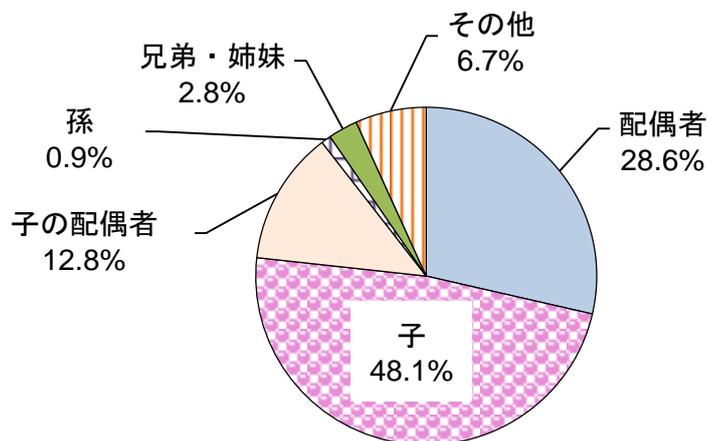
ご家族やご親族の方からの介護が、週にどのくらいあるかは、「ほぼ毎日ある」が37.6%となっている。その他、「家族・親族の介護はあるが、週に1日より少ない」(7.3%)、「週に1~2日ある」(12.0%)、「週に3~4日ある」(4.7%)となっており、約6割が家族や親族からの

介護を受けている。

また、18.7%が「ない」と回答している。

③ 主な介護者

問3 主な介護者の方は、どなたですか（1つを選択）

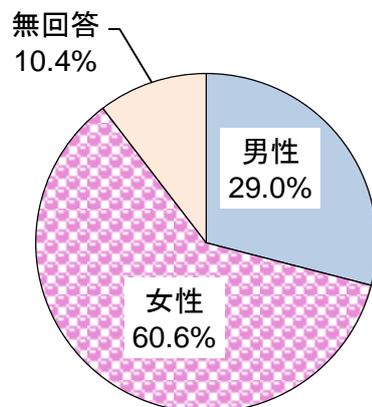


(回答者:482人)

主な介護者は、「子」が48.1%と最も多く、次いで「配偶者」(28.6%),「子の配偶者」(12.8%)と続いている。

④ 主な介護者の性別

問4 主な介護者の方の性別について、御回答ください（1つを選択）

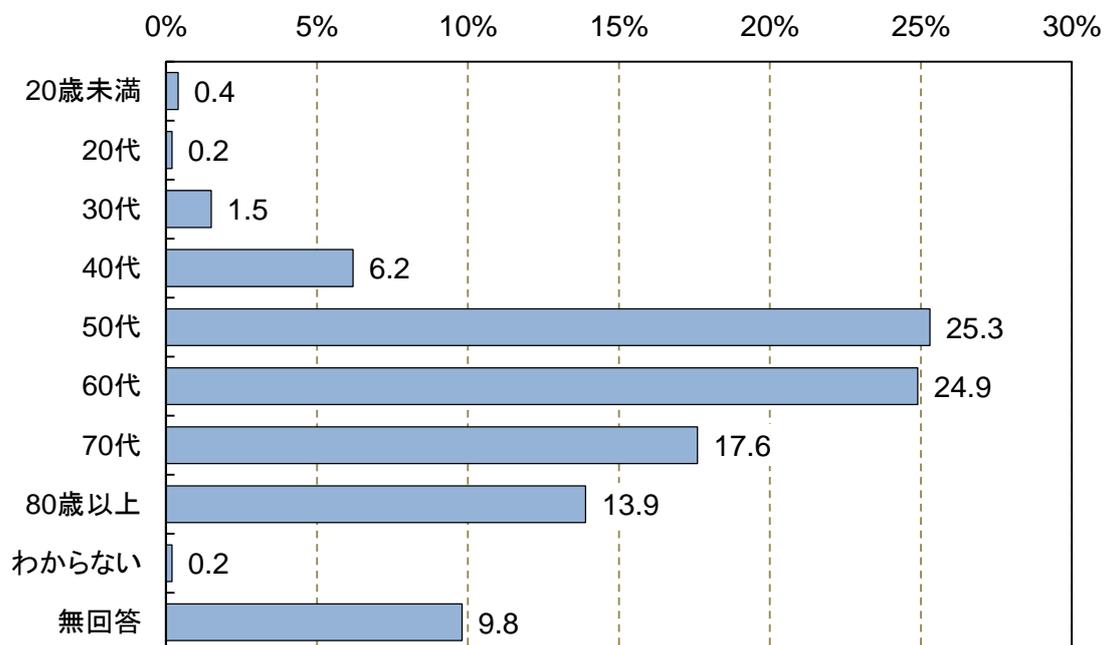


(回答者:482人)

主な介護者の性別は、「男性」が29.0%、「女性」が60.6%となっている。

⑤ 主な介護者の年齢

問5 主な介護者の方の年齢について、御回答ください（1つを選択）

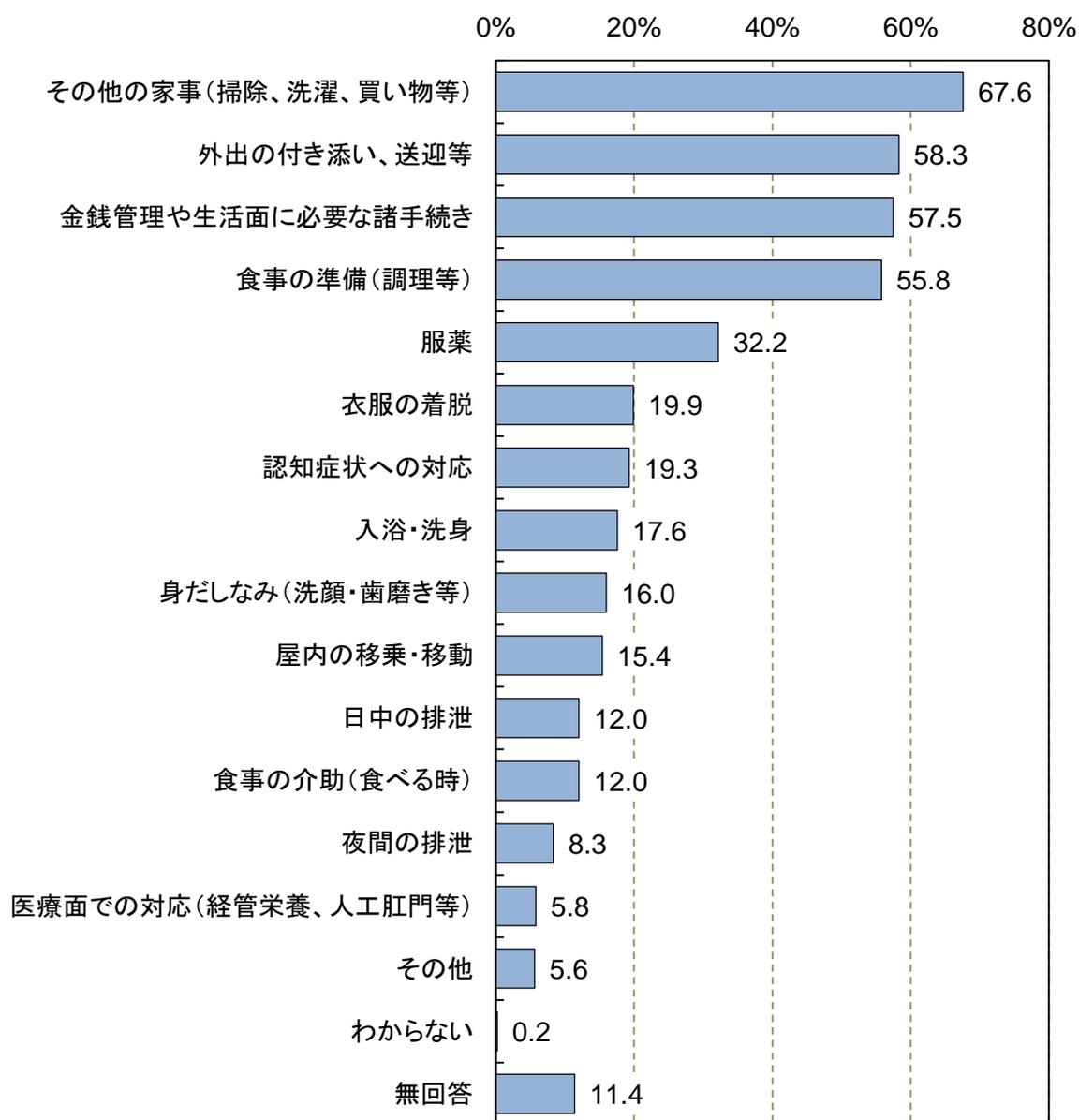


(回答者:482人)

主な介護者の年齢は、「50代」が25.3%で最も多く、次いで「60代」(24.9%)、「70代」(17.6%)と続いている。

⑥ 主な介護者の方が行っている介護等について

問6 現在、主な介護者の方が行っている介護等について、御回答ください（複数選択可）

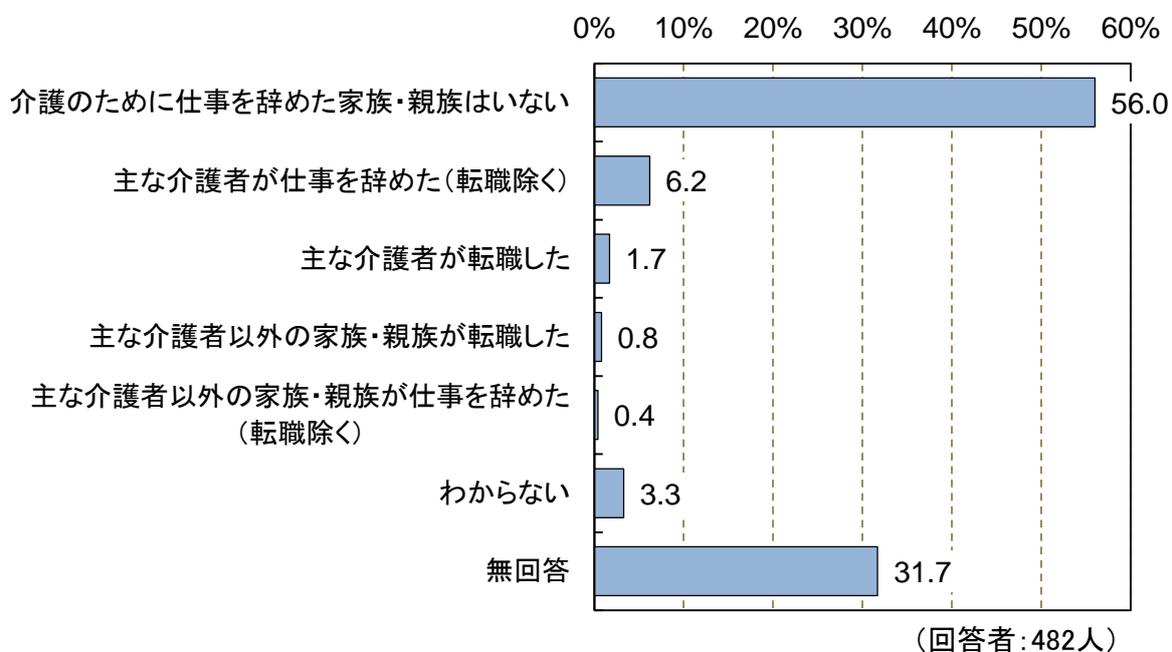


(回答者:482人)

主な介護者が行っている介護等の内容は、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」が67.6%で最も多く、次いで「外出の付き添い、送迎等」(58.3%)、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」(57.5%)、「食事の準備(調理等)」(55.8%)、「服薬」(32.2%)と続いている。

⑦ 介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方がいるか

問7 御家族や御親族の中で、御本人の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません）（複数選択可）

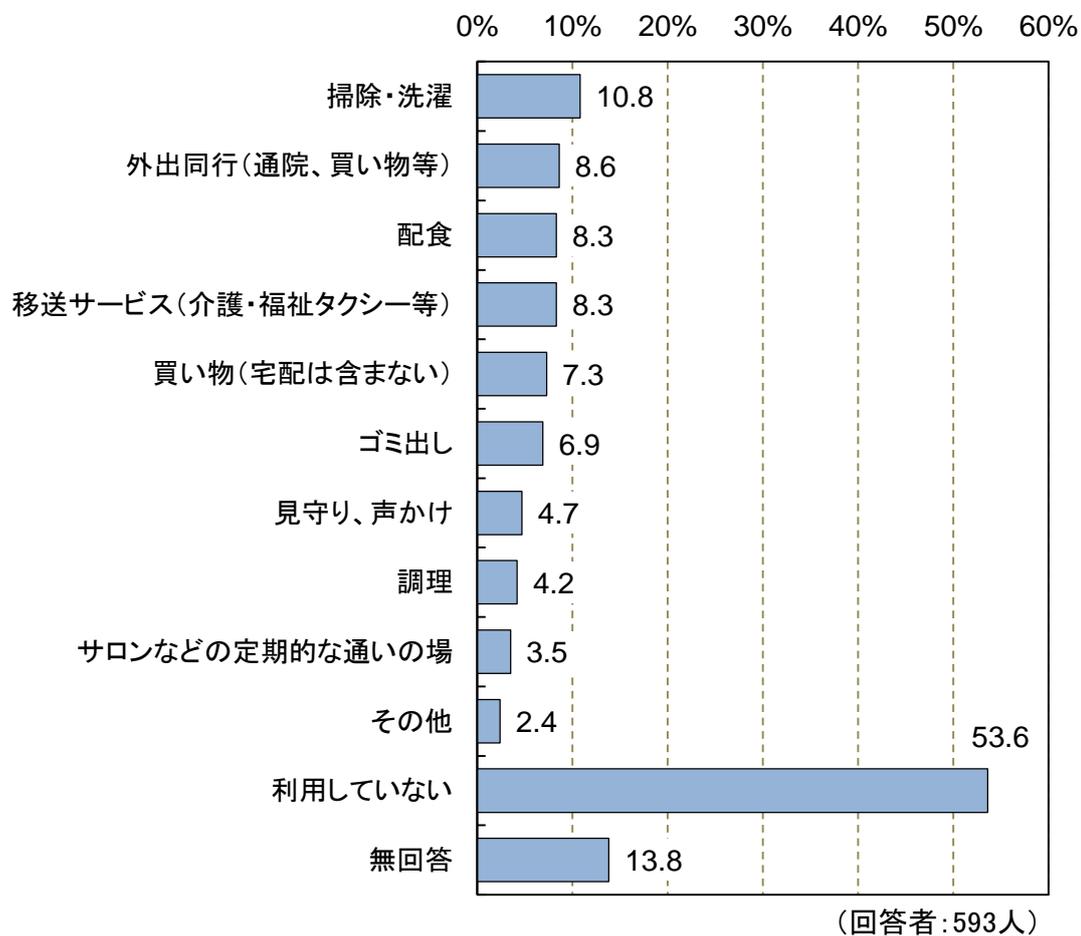


家族や親族の中で、介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方がいるかは、56.0%が「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」と回答している。

その他、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」(6.2%)、「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）」(0.4%)、「主な介護者が転職した」(1.7%)、「主な介護者以外の家族・親族が転職した」(0.8%)となっており、介護を理由として離職や転職した家族や親族が9.1%いる。

⑧ 「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて

問8 現在、利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、御回答ください（複数選択可）

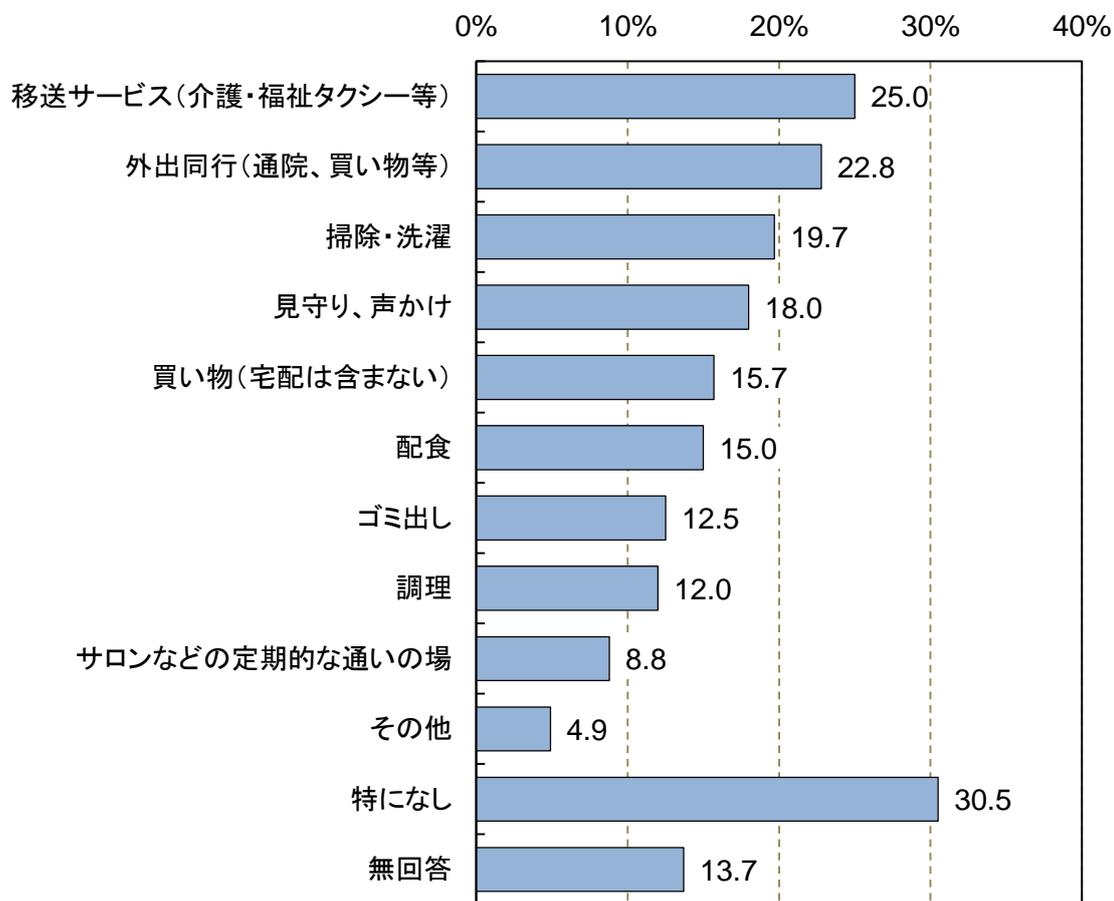


現在、利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービスは、「掃除・洗濯」が10.8%で最も多く、次いで「外出同行（通院，買い物等）」(8.6%)、「配食」，「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（ともに8.3%）と続いている。

また，53.6%は「利用していない」と回答している。

⑨ 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて

問9 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）について、御回答ください（複数選択可）



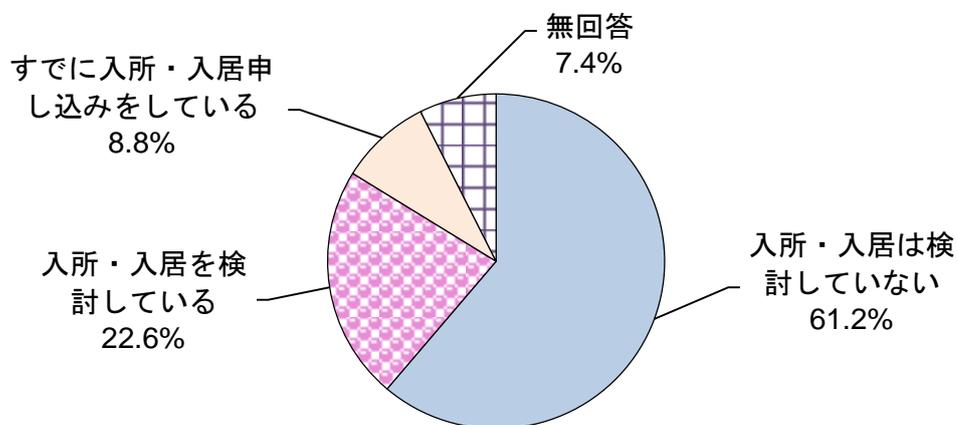
(回答者:593人)

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）は、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が25.0%で最も多く、次いで「外出同行（通院，買い物等）」（22.8%）,「掃除・洗濯」（19.7%）と続いている。

また，30.5%は「特になし」と回答している。

⑩ 施設等への入所・入居の検討状況

問10 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、御回答ください
(1つを選択)

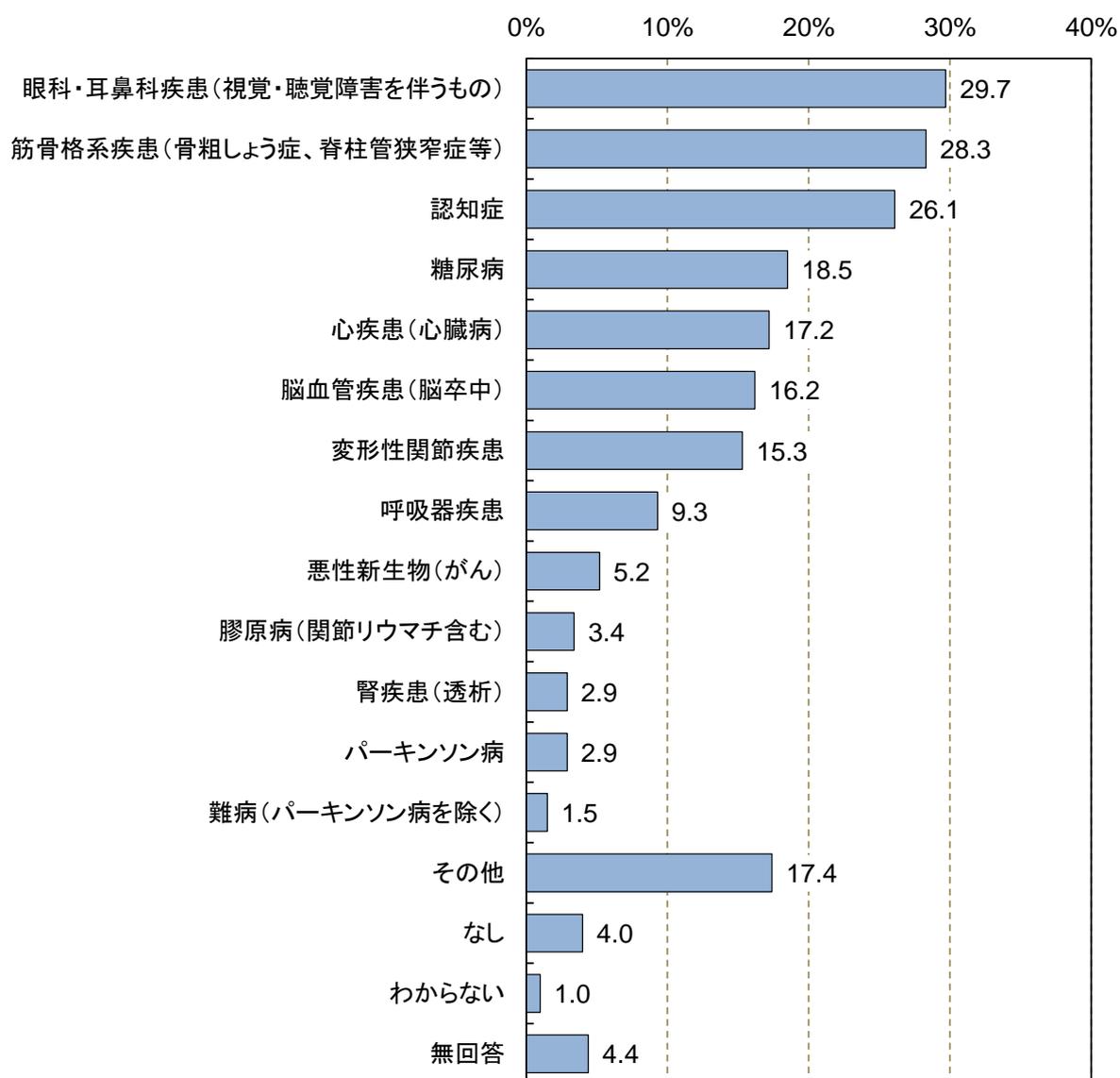


(回答者:593人)

施設等への入所・入居の検討状況は、「入所・入居は検討していない」が61.2%と最も多く、次いで「入所・入居を検討している」(22.6%),「すでに入所・入居申し込みをしている」(8.8%)となっている。

⑪ 現在抱えている傷病について

問11 現在、抱えている傷病について、御回答ください（複数選択可）



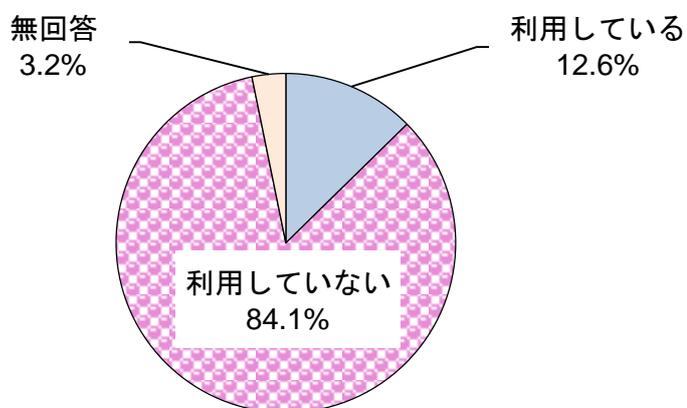
（回答者：593人）

現在抱えている傷病は、「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」が29.7%と最も多く、次いで「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」（28.3%）、「認知症」（26.1%）と続いている。

また、4.0%が「なし」と回答している。

⑫ 訪問診療について

問12 現在、訪問診療を利用していますか（1つを選択）

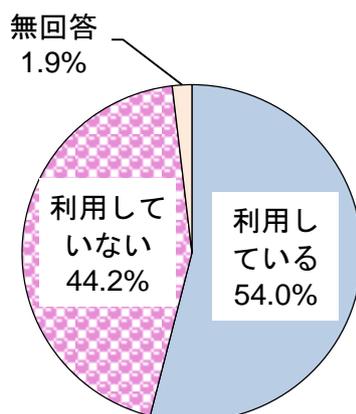


(回答者:593人)

現在、訪問診療を利用しているかは、12.6%が「利用している」が12.6%、「利用していない」が84.1%となっている。

⑬ 介護保険サービスの利用の有無について

問13 現在、（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の）介護保険サービスを利用していますか（1つを選択）



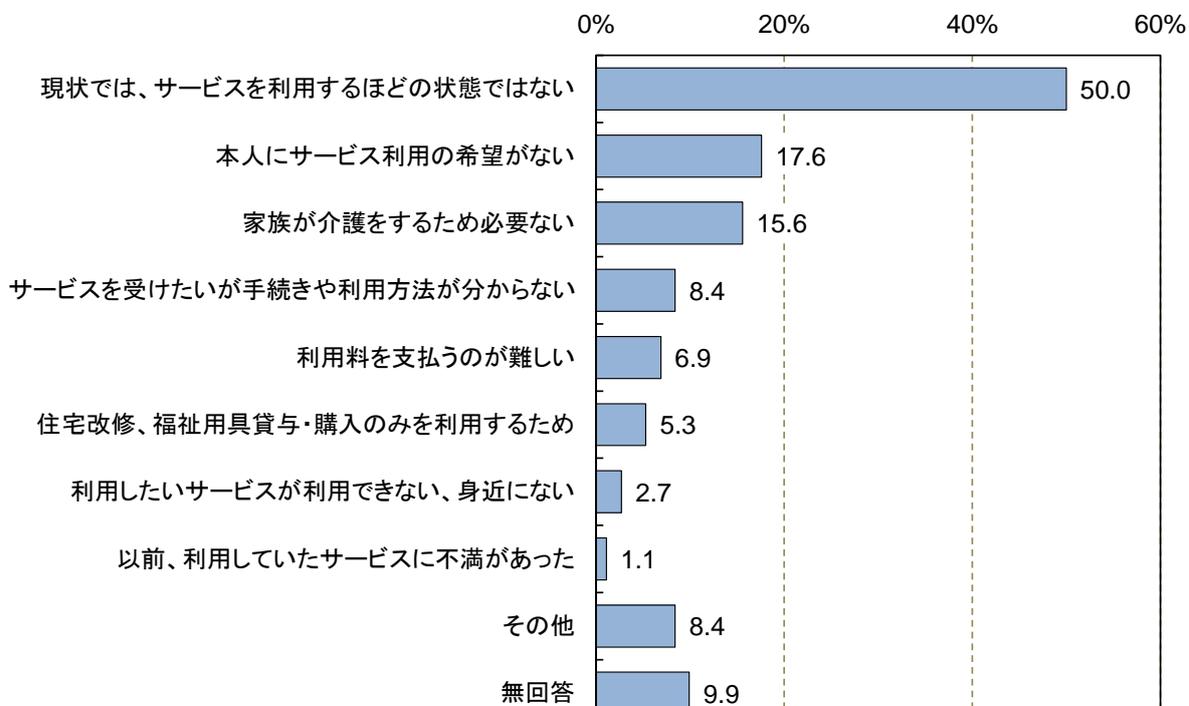
(回答者:593人)

現在、（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の）介護保険サービスを利用しているかは、「利用している」が54.0%、「利用していない」が44.2%となっている。

⑭ 介護保険サービスを利用していない理由

※ 問13で「2. 利用していない」と回答した場合は、問14の回答もお願いします。

問14 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか（複数選択可）

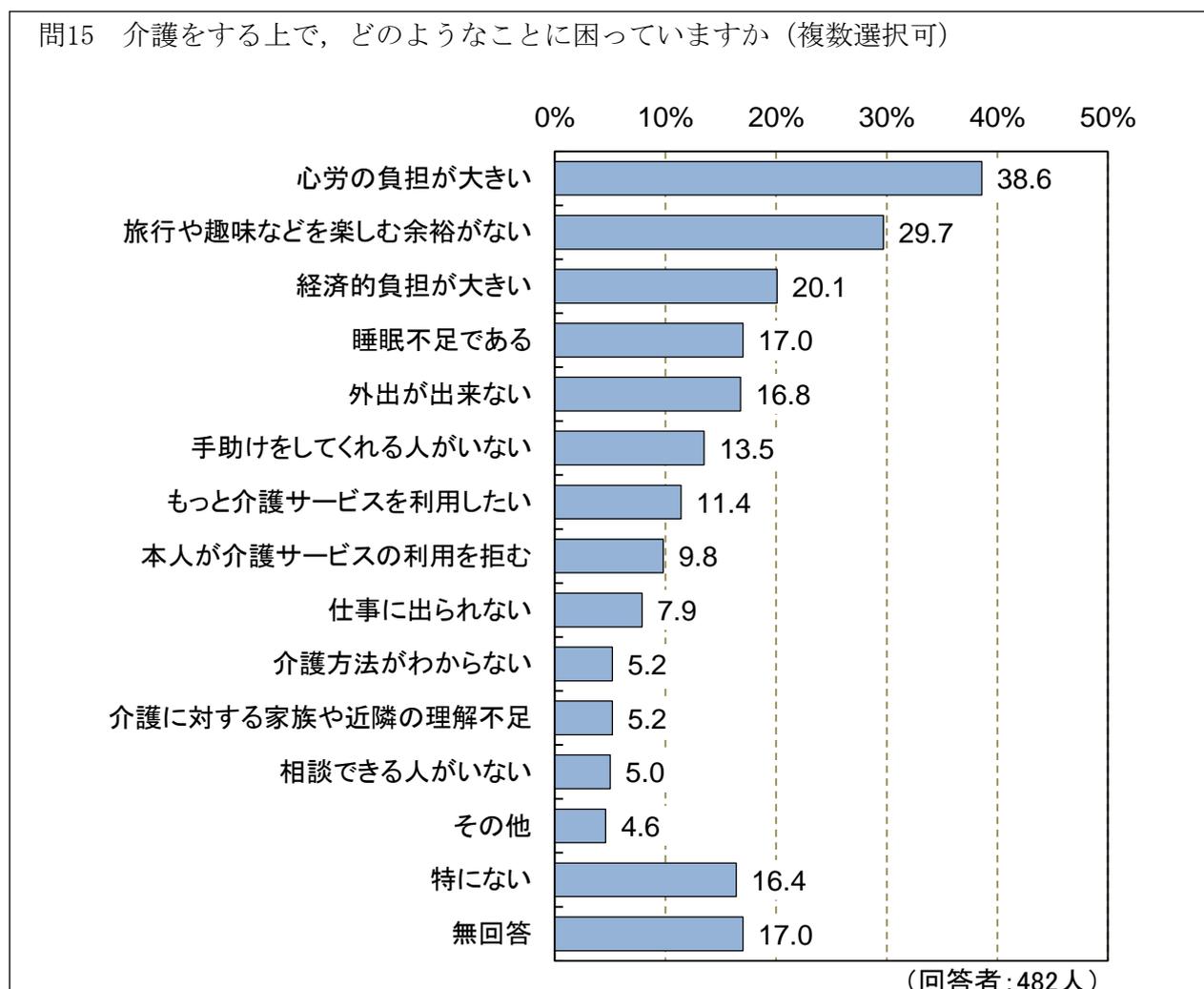


(回答者:262人)

問13で「2. 利用していない」と回答した262人に、介護保険サービスを利用していない理由を尋ねると、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が50.0%で最も多く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」(17.6%)、「家族が介護をするため必要ない」(15.6%)と続いている。

(2) 主な介護者について

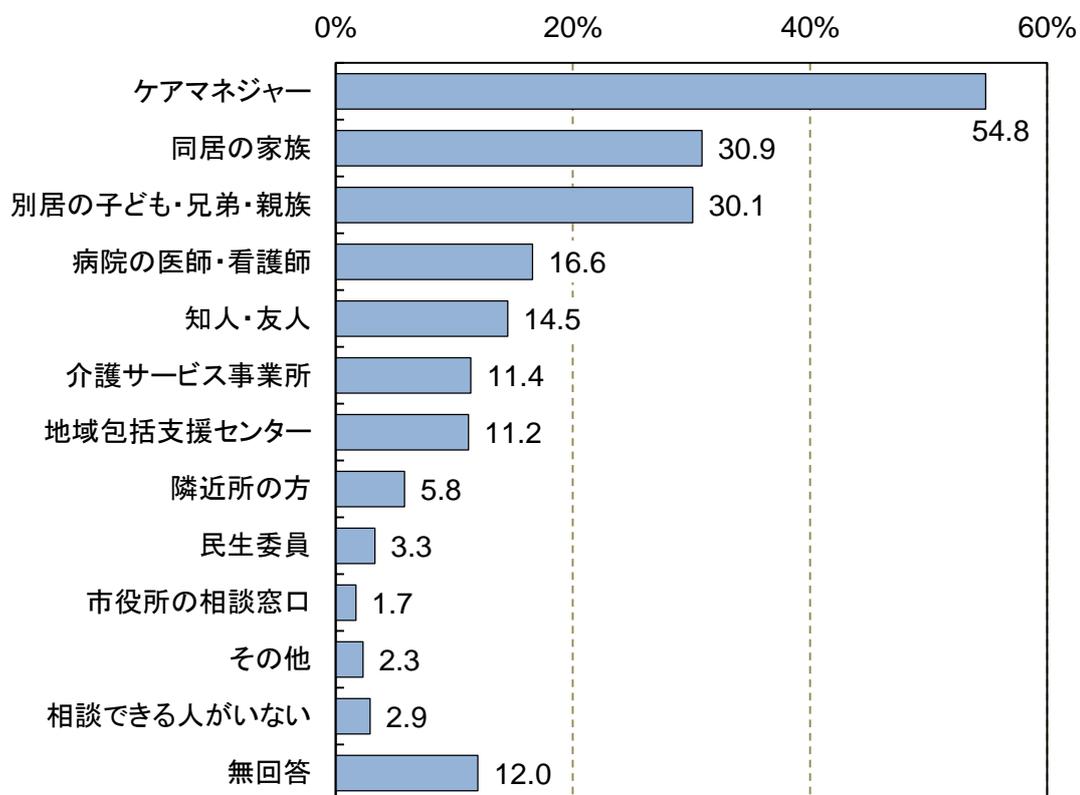
① 介護をする上で困っていること



介護をする上で、どのようなことに困っているかは、「心労の負担が大きい」が38.6%と最も多く、次いで「旅行や趣味などを楽しむ余裕がない」(29.7%)、「経済的負担が大きい」(20.1%)と続いている。

② 介護や生活上の悩みの相談相手

問16 介護や生活上の悩みを相談する相手はいますか（複数選択可）

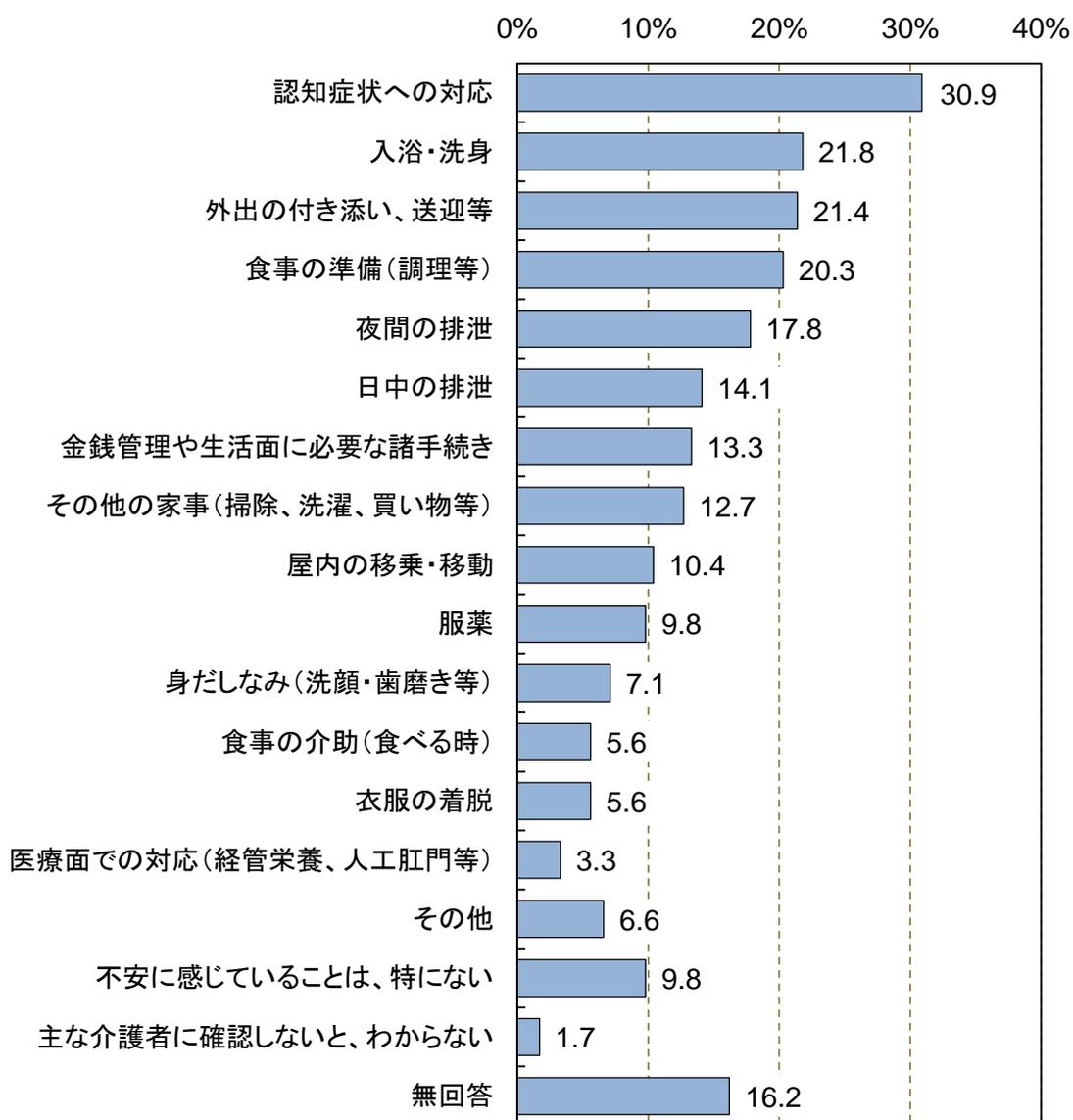


(回答者:482人)

介護や生活上の悩みを相談する相手は、「ケアマネジャー」が54.8%と最も多く、次いで「同居の家族」(30.9%)、「別居の子ども・兄弟・親族」(30.1%)となっている。

③ 主な介護者の方が不安に感じる介護等について

問17 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、御回答ください（現状で行っているか否かは問いません）（3つまで選択可）

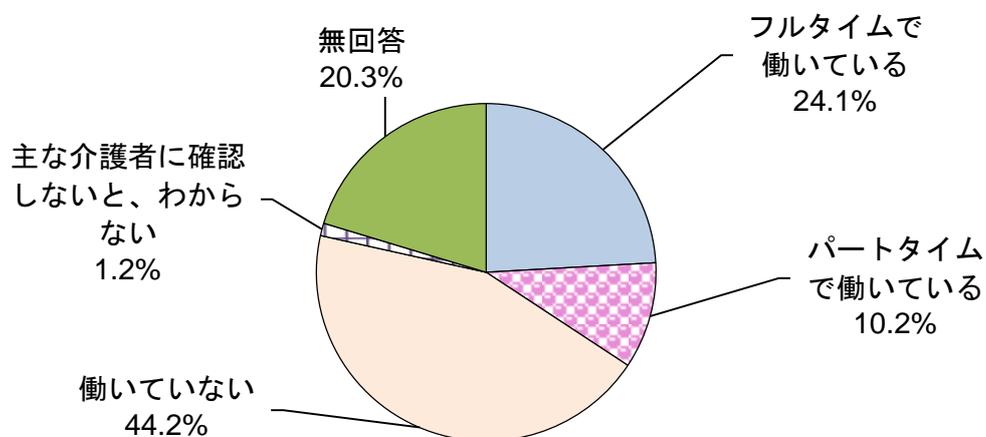


(回答者:482人)

主な介護者が不安に感じる介護等の内容は、「認知症状への対応」が30.9%で最も多く、次いで「入浴・洗身」(21.8%)、「外出の付き添い、送迎等」(21.4%)と続いている。

④ 主な介護者の方の現在の勤務形態について

問18 主な介護者の方の現在の勤務形態について、御回答ください（1つを選択）



（回答者：482人）

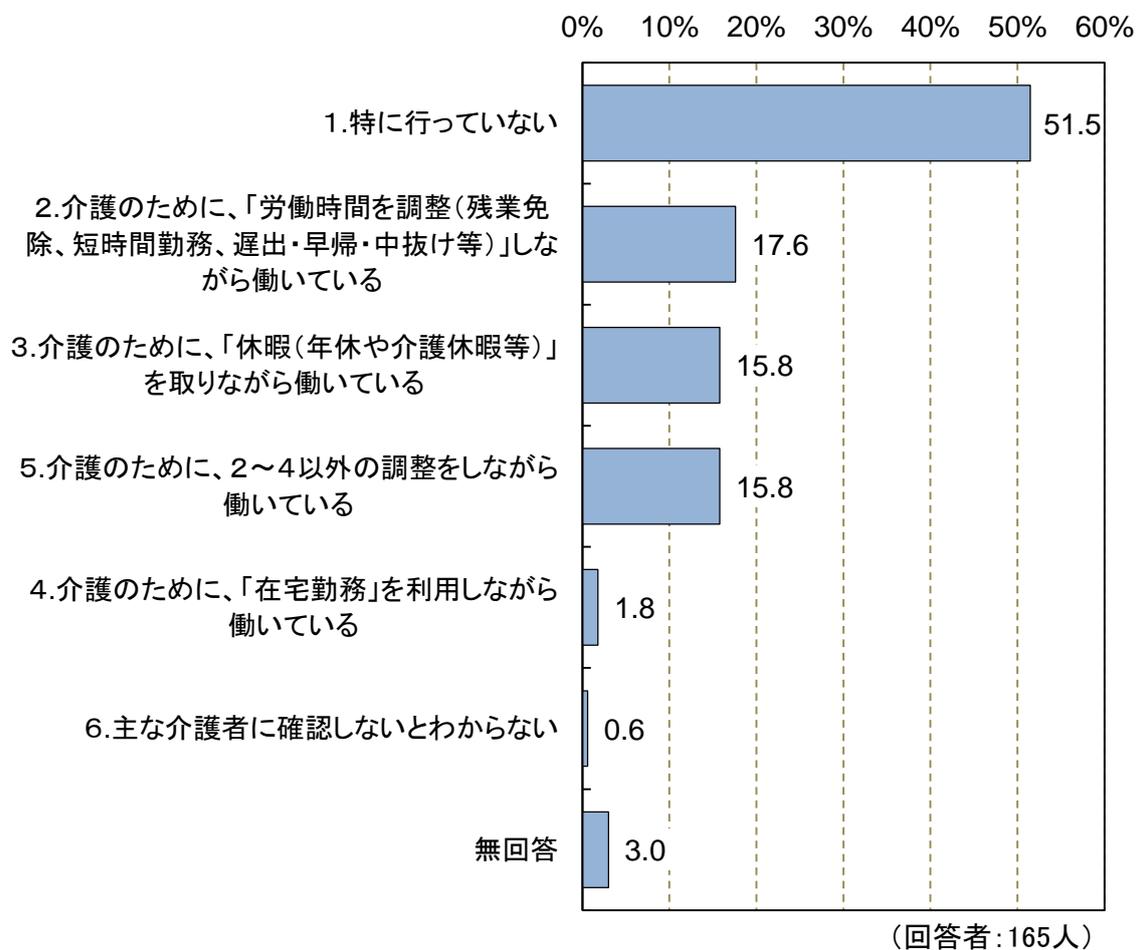
主な介護者の現在の勤務形態は、「フルタイムで働いている」が24.1%、「パートタイムで働いている」が10.2%となっている。

また、44.2%が「働いていない」と回答している。

⑤ 介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしたか

※ 問18で「1. フルタイムで働いている」「2. パートタイムで働いている」と回答した方は、次の問19から問21の回答もお願いします。

問19 主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていいますか（複数選択可）

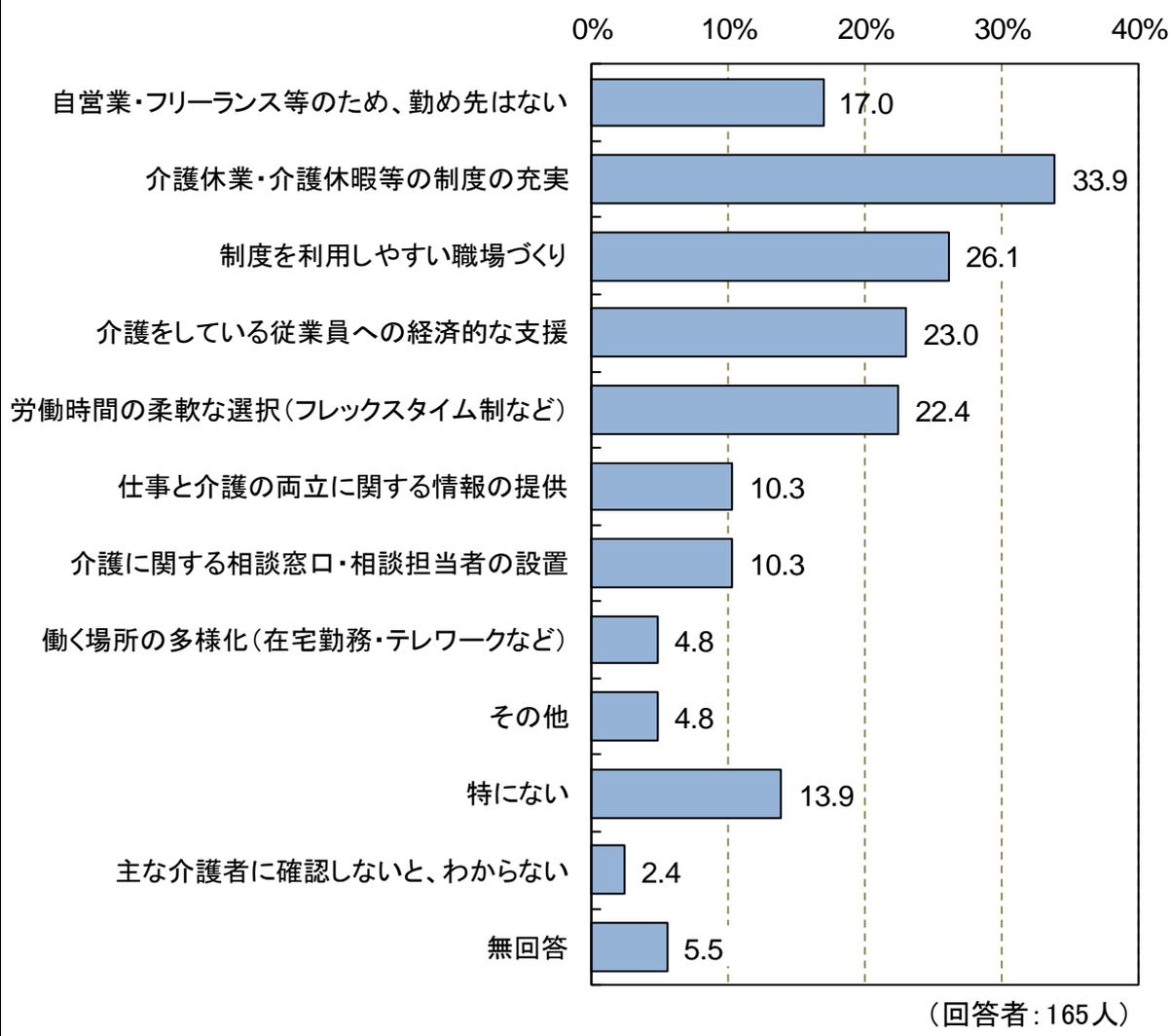


問18で「1. フルタイムで働いている」「2. パートタイムで働いている」と回答した165人に介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしたか尋ねると、「2. 介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら働いている」が17.6%と最も多く、次いで「3. 介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら働いている」、「5. 介護のために、2～4以外の調整をしながら働いている」（ともに15.8%）、「4. 介護のために、「在宅勤務」を利用しながら働いている」（1.8%）となっている。

また、51.5%が「特に行っていない」と回答している。

⑥ 仕事と介護の両立に効果がある支援について

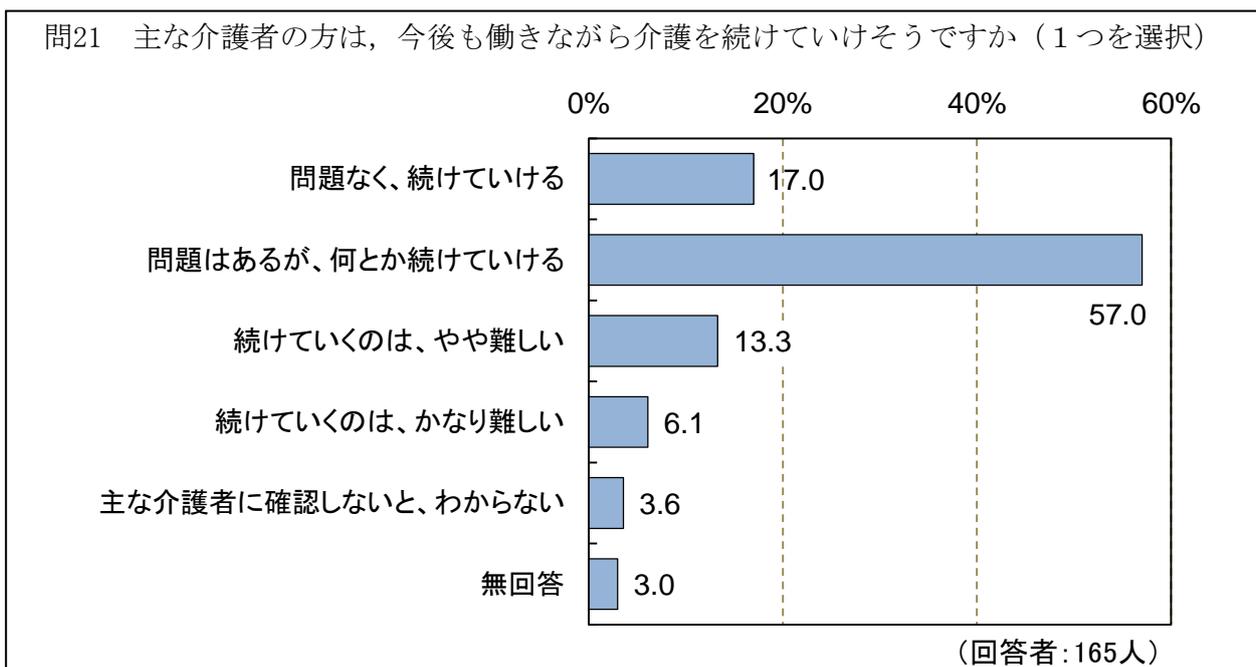
問20 主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか（3つまで選択可）



問18で「1. フルタイムで働いている」、「2. パートタイムで働いている」と回答した165人に、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思うか尋ねると、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が33.9%と最も多く、次いで「制度を利用しやすい職場づくり」(26.1%)、「介護をしている従業員への経済的な支援」(23.0%)と続いている。

また、17.0%は「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」と回答している。

⑦ 今後も働きながら介護を続けていけそうか



問18で「1. フルタイムで働いている」、「2. パートタイムで働いている」と回答した165人に、今後も働きながら介護を続けていけそうか尋ねると、「問題なく、続けていける」(17.0%)、「問題はあるが、何とか続けていける」(57.0%)を合わせると74.0%が続けていけると回答している。

また、「続けていくのは、やや難しい」(13.3%)、「続けていくのは、かなり難しい」(6.1%)を合わせると19.4%は続けていくのは難しいと回答している。

3 盛岡市社会福祉審議会・高齢者福祉専門分科会

(1) 盛岡市社会福祉審議会条例

(平成 19 年 12 月 25 日 条例第 60 号)

(趣旨)

第 1 条 この条例は、社会福祉法（昭和26年法律第45号。以下「法」という。）第 7 条第 1 項の規定により設置する盛岡市社会福祉審議会（以下「審議会」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

(調査審議事項の特例)

第 2 条 審議会は、法第12条第 1 項の規定に基づき、児童福祉及び精神障害者福祉に関する事項を調査審議するものとする。

(任期)

第 3 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。

(委員長)

第 4 条 委員長は、会議の議長となる。

2 委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、委員長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第 5 条 審議会は、委員長が招集する。

2 委員長は、委員の 4 分の 1 以上が審議すべき事項を示して招集を請求したときは、審議会を招集しなければならない。

3 審議会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

4 審議会の議事は、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。

5 審議会が法第 9 条第 1 項に規定する特別の事項について議事を開き、議決を行う場合においては、当該特別の事項に係る臨時委員を委員とみなして、前 2 項の規定を適用する。

(専門分科会)

第 6 条 審議会に、法第11条第 1 項に規定する民生委員審査専門分科会のほか、障害者福祉に関する事項（同項に規定する身体障害者福祉専門分科会の所掌する事項を含む。）を調査審議するため障害者福祉専門分科会を、児童福祉に関する事項を調査審議するため児童福祉専門分科会を、高齢者福祉に関する事項を調査審議するため高齢者福祉専門分科会を、地域福祉に関する事項を調査審議するため地域福祉専門分科会を置く。

- 2 専門分科会は、民生委員審査専門分科会にあつては委員長が指名する委員を、それ以外の専門分科会にあつては委員長が指名する委員及び臨時委員をもって組織する。
- 3 専門分科会に専門分科会長を置き、当該専門分科会に属する委員の互選とする。
- 4 専門分科会長は、専門分科会の会務を総理し、会議の議長となる。
- 5 第4条第2項及び前条の規定は、専門分科会について準用する。この場合において、これらの規定中「委員長」とあるのは「専門分科会長」と読み替えるものとする。

(部会)

第7条 審議会は、その定めるところにより、専門分科会に部会を設けることができる。この場合において、部会の組織及び運営に関することは、第4条及び第5条の規定に準じて審議会で定める。

(審議会の議決の特例)

第8条 審議会は、その定めるところにより、専門分科会（民生委員審査専門分科会を除く。）又は社会福祉法施行令（昭和33年政令第185号）第3条第1項の審査部会その他部会の議決をもって審議会の議決とすることができる。

(庶務)

第9条 審議会の庶務は、保健福祉部において処理する。

(委任)

第10条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、委員長が審議会に諮って定める。

附 則

この条例は、平成20年4月1日から施行する。

附 則（平成25年条例第35号）

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成29年条例第2号）

この条例は、平成29年4月1日から施行する。

(2) 審議経過

開 催 月 日	審 議 内 容
平成 29 年 11 月 9 日 (木)	「高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画」に係る諮問
平成 30 年 2 月 8 日 (木)	「高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画」に係る答申

4 盛岡市介護保険運営協議会

(1) 盛岡市介護保険条例（抜粋）

（平成12年 3月30日 条例第26号）

第4章 運営協議会

第1節 介護保険運営協議会

（設置）

第13条 介護保険事業の運営に関する重要事項を調査審議させるため、市長の附属機関として盛岡市介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）を置く。

（所掌事務）

第14条 協議会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 介護保険事業の費用に関すること。
- (2) サービスの提供状況に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、市長が介護保険事業の運営上必要と認める事項に関すること。

（組織）

第15条 協議会は、次に掲げる者をもって組織し、委員は、市長が委嘱する。

- (1) 被保険者を代表する委員6人
- (2) 事業者及び施設を代表する委員6人
- (3) 公益を代表する委員5人

2 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。

（会長及び副会長）

第16条 協議会に会長及び副会長1人を置き、それぞれ公益を代表する委員のうちから委員が互選する。

2 会長は、会務を総理し、会議の議長となる。

3 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17条 協議会は、市長が招集する。

2 協議会は、第15条第1項各号に掲げるそれぞれの委員の1人以上が出席し、かつ、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

3 協議会の議事は、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。

（庶務）

第18条 協議会の庶務は、保健福祉部において処理する。

（委任）

第19条 第13条から前条までに定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

(2) 審議経過

開催月日	審議内容
平成 29 年 11 月 17 日 (金)	盛岡市高齢者保健福祉計画・第 7 期介護保険事業計画 (案) について

5 盛岡市地域包括支援センター運営協議会

(1) 盛岡市介護保険条例（抜粋）

（平成12年3月30日 条例第26号）

第4章 運営協議会

第2節 地域包括支援センター運営協議会

（設置）

第20条 法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センター（以下「包括支援センター」という。）の運営に関する重要事項を調査審議させるため、市長の附属機関として盛岡市地域包括支援センター運営協議会（以下この節において「協議会」という。）を置く。

（所掌事務）

第21条 協議会の所掌事務は、次のとおりとする。

- （1） 包括支援センターが担当する区域の設定、包括支援センターの設置、変更及び廃止並びに包括支援センターの業務の委託に関すること。
- （2） 包括支援センターの業務の受託者による指定介護予防支援（法第58条第1項に規定する指定介護予防支援をいう。以下同じ。）の実施に関すること。
- （3） 法第115条の23第3項の規定に基づき包括支援センターが指定介護予防支援の一部を委託することができる指定居宅介護支援事業者（法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）の選定に関すること。
- （4） 法第115条の46第7項の規定による包括的支援事業の効果的な実施のための関係者との連携に関すること。
- （5） 法第115条の47第1項の包括的支援事業の実施に係る方針に関すること。
- （6） 法第115条の47第5項の規定に基づき包括支援センターが法第115条の45第1項第1号ニに規定する第1号介護予防支援事業の一部を委託することができる指定居宅介護支援事業者の選定に関すること。
- （7） 包括支援センターの事業内容の評価に関すること。
- （8） 前各号に掲げるもののほか、市長が包括支援センターの適切、公正かつ中立な運営に関して必要と認める事項に関すること。

（組織）

第22条 協議会は、委員10人以内をもって組織し、委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- （1） 法第115条の32第1項に規定する介護サービス事業者その他保健医療サービス又は福祉サ

ービスを提供する者

(2) 被保険者

(3) 第1号に掲げる者以外の者で、地域において、高齢者、障害者等の権利擁護の事業、高齢者、障害者等に関する相談に応ずる事業その他の福祉の増進に資する事業に携わるもの

(4) 知識経験を有する者

2 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。

(会長及び副会長)

第23条 協議会に会長及び副会長1人を置き、委員の互選とする。

2 会長は、会務を総理し、会議の議長となる。

3 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24条 協議会は、市長が招集する。

2 協議会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

3 協議会の議事は、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。

(意見の聴取)

第25条 協議会は、必要に応じて委員以外の者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(庶務)

第26条 協議会の庶務は、保健福祉部において処理する。

(委任)

第27条 第20条から前条までに定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

(2) 審議経過

開催月日	審議内容
平成29年7月6日(木)	盛岡市地域包括支援センターの事業評価について 他
平成29年11月16日(木)	盛岡市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画(案)について

6 地域密着型サービス運営委員会

(1) 盛岡市地域密着型サービス運営委員会設置要綱

(平成18年2月15日 市長決裁)

(設置)

第1 介護保険法(平成9年法律第123号)第42条の2第5項、第78条の2第7項及び第78条の4第6項に規定する地域密着型サービスの適正な運営を図るため、盛岡市地域密着型サービス運営委員会(以下「運営委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2 運営委員会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 地域密着型サービスに係る事業者の指定に関すること。
- (2) 地域密着型サービスの指定基準及び介護報酬に関すること。
- (3) 地域密着型サービスの運営・評価に関すること。

(組織)

第3 運営委員会は、介護保険条例(平成12年条例第26号。以下「条例」という。)第20条の盛岡市地域包括支援センター運営協議会の委員をもって組織する。

(準用)

第4 条例第22条第2項、第23条及び第24条の規定は、運営委員会について準用する。

(意見の具申)

第5 運営委員会は、第2の所掌事務に関し協議した内容について、必要がある場合は市長に対し意見を具申することができる。

(意見の聴取)

第6 運営委員会は、専門的な見地から有識者等の意見を聴取するため、必要に応じて委員以外の者の出席を求めることができる。

(庶務)

第7 運営委員会の庶務は、保健福祉部介護保険課において処理する。

(補則)

第8 この要綱に定めるもののほか、運営委員会の運営に関し必要な事項は、会長が運営委員会に諮って定める。

(2) 審議経過

開催月日	審議内容
平成 29 年 7 月 6 日 (木)	地域密着型サービス事業所の指定について
平成 29 年 11 月 16 日 (木)	盛岡市高齢者保健福祉計画・第 7 期介護保険事業計画 (案) について

7 用語解説

【あ行】

●あんしん連絡パック（63 ページ）

避難行動要支援者情報提供同意者名簿に登録した方に配布している、緊急時に必要な物品をしまっておくケース。服薬中の薬情報や健康保険証等の写しをいれておき、災害時に避難する際にそのまま持ち出せる形になっている。また、自宅で倒れた際には、救急隊へ必要な情報を伝える機能も有している。

【か行】

●介護医療院（103 ページ）

主として長期にわたり療養が必要である要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理のもとにおける介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行う施設。

●介護予防（8 ページほか）

要介護状態の発生をできる限り防ぐ（遅らせる）こと、そして要介護状態にあってもその悪化をできる限り防ぐこと、さらには軽減を目指すこと。一次予防、二次予防、三次予防の3段階に分けられる。一次予防は、主として活動的な状態にある高齢者を対象に、生活機能の維持・向上に向けた取組を行うもの。二次予防は、要支援・要介護状態になるリスクの高い高齢者を対象に、要支援状態となることを遅らせる取組を行うもの。三次予防は、要支援・要介護状態にある高齢者を対象に、要介護状態の改善や重度化を防止するもの。

●介護離職（83 ページ）

家族の介護のために仕事を辞めること。特に40～50歳代の働き盛りの労働者が、介護と仕事の両立が困難となり、退職に至るケースが多く、全国で年間10万人が介護離職しているといわれる。

●介護療養型医療施設（102 ページ）

療養病床等をもつ病院、診療所のうち、病状が安定期にある要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護、その他の世話、機能訓練等の必要な医療を行うことを目的とする施設。

●介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）（101 ページ）

常に介護が必要で自宅での生活が困難な要介護者（※）に対し、施設サービス計画に基づいて、入浴・排せつ・食事等の介護等の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことを目的とする施設。※原則要介護3～5

●介護老人保健施設（老人保健施設）（102 ページ）

状態が安定している要介護者に対し、在宅復帰ができるよう施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護、機能訓練等の必要な医療、日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設。

●看護小規模多機能型居宅介護（101 ページ）

医療ニーズの高い要介護者に対応するため、小規模多機能型居宅介護のサービスに加え、必要に応じて訪問看護が受けられるサービス。

●基本チェックリスト（44 ページほか）

心身の状態を確認するための25項目からなるチェックリスト。一定項目に該当すると、要支援の認定を受けていなくても、要支援1相当として、介護予防・生活支援サービス事業を利用することが可能となる。

●協議体（28 ページほか）

高齢者が住み慣れた地域での生活を継続するための基盤整備のために、買い物や食事の準備などのニーズについて、多様なサービス提供主体が情報共有や連携・協働に取り組むためのチーム。

●居宅介護支援・介護予防支援（95 ページ）

在宅の要介護（要支援）者についてケアマネジメントを行うサービス。居宅サービス等の適切な利用ができるように、居宅サービス計画を作成するとともに、計画に基づくサービスの提供が確保されるよう、居宅サービス事業者等との連絡調整等を行い、介護保険施設等への入所が必要な場合は紹介等を行う。

●居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導（89 ページ）

通院が困難な要介護（要支援）者に対し、医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等によって提供される療養上の管理及び指導を行うサービス。

●ケアプラン（47 ページほか）

介護サービスの利用計画書。通常は、利用者個別の状況を踏まえ、改善のために必要なサービスをケアマネジャーが検討し、作成する。

●ケアマネジメント（34 ページほか）

福祉の分野においては、介護・医療等のサービスと、それを必要とする人とをつなぐ手法のこと。

●ケアマネジャー（21 ページほか）

介護サービスの利用者又はその家族から相談を受け、ケアプランを作成し、他の介護サービス事業者との連絡調整等を行う介護支援専門員。

●高齢化率（10 ページほか）

65 歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合。高齢化率 7 %以上を高齡化社会，14%以上を高齡社会，21%以上を超高齡社会という。

【さ行】

●市民後見人（71 ページ）

成年後見に関する一定の知識・態度を身につけた一般市民の後見人。高齢者人口の増加とともに親族や弁護士等の専門職以外の後見人が必要になると見込まれており，市民後見人の活動が期待されている。

●住宅改修・介護予防住宅改修（95 ページ）

居宅要介護（要支援）者が住み慣れた居宅において，安心して生活ができるようにするため，手すりの取付け，段差の解消など，厚生労働大臣が定める種類の改修を行うもの。

●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（98 ページ）

1つの事業所から「通い」「訪問」「泊まり」のサービスを総合的に利用できるサービス。要介護（要支援）者がデイサービスを中心としながら，宿泊サービス，訪問サービスを組み合わせて，入浴・排せつ・食事等の介護や機能訓練などを行い，在宅生活を継続できるよう支援するもの。

●生活支援コーディネーター（22 ページほか）

高齢者が住み慣れた地域での生活を継続するための基盤整備のために，買い物や食事の準備などのニーズについて，関係者間のネットワーク化や新たなサービスの企画等を行う人。

●成年後見制度（71 ページほか）

認知症や知的障害，精神障害などにより判断能力が不十分な人を保護し支援する制度。預貯金の管理（財産管理）や，日常生活での医療・介護など様々な契約（身上監護）を行う際の支援を行う。

【た行】

●短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護（91 ページ）

一時的に居宅において日常生活を営むことに支障が生じた要介護（要支援）者に対し，介護老人福祉施設等に短期間入所させ，入浴・排せつ・食事の介護その他日常生活上の世話と機能訓練を行うサービス。ショートステイともいう。

●短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（92 ページ）

一時的に居宅において日常生活を営むことに支障が生じた要介護（要支援）者に対し、介護老人保健施設等に短期間入所させ、医学的な管理の下、介護・機能訓練その他必要な医療と日常生活上の世話を行うサービス。ショートステイともいう。

●地域ケア会議（22 ページほか）

高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めることにより、地域包括ケアシステムの実現を目指す手法。個別ケースの課題分析等を積み重ねることで、地域に共通した課題を明確化し、その解決に必要な資源開発や地域づくりを目指す。

●地域ケア推進会議（35 ページ）

複数の地域で課題とされるような事例や、単独の地域だけでは解決が難しい事例について、全市的なテーマとして取り上げ、その解決に必要な資源開発や地域づくりを目指す。

●地域ケアマネジメント会議（35 ページほか）

ケアマネジャーの資質向上を目的として、医師、薬剤師、理学療法士等の多職種によるケアプラン点検や、研修等を行う。

●地域包括ケアシステム（20 ページほか）

高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らせるように、地域がサポートし合う社会システム。団塊の世代が75歳（後期高齢者）以上となる2025年（平成37年）を目途に整備を目指すこととされている。

●地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（100 ページ）

入所定員が29人以下である特別養護老人ホームに入所している要介護者（※）に対し、地域密着型施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うサービス。※原則要介護3以上

●地域密着型通所介護（97 ページ）

居宅要介護者が、利用定員数18人以下の老人デイサービスセンターに通い、入浴・排せつ・食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を受けるサービス。デイサービスともいう。

●地域密着型特定施設入居者生活介護（100 ページ）

入居定員が29人以下である有料老人ホーム等に入居している要介護者に対し、所定の計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うサービス。

●通所介護・介護予防通所介護（90 ページ）

居宅要介護（要支援）者に対し，老人デイサービスセンターに通わせ，入浴・排せつ・食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービス。デイサービスともいう。

●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（90 ページ）

居宅要介護（支援）者に対し，介護老人保健施設や病院，診療所等に通わせ，理学療法，作業療法その他必要なリハビリテーションを行うサービス。デイケアともいう。

●定期巡回・随時対応型訪問介護看護（96 ページ）

重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるために，短時間の定期的な巡回訪問と，必要に応じて24時間随時対応を行うサービス。

●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（93 ページ）

有料老人ホーム等に入居している要介護（要支援）者について，所定の計画に基づき，入浴・排せつ・食事等の介護その他日常生活上の世話，機能訓練及び療養上の世話を行い，施設で能力に応じた自立した生活をできるようにするサービス。

●特定入所者介護（予防）サービス費（104 ページ）

低所得の要介護（要支援）者が，施設サービスや短期入所サービスを利用した際に，所得に応じて食費と居住費（滞在費）に自己負担限度額を設け，限度額を超えた分を給付するサービス。

●特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売（94 ページ）

居宅要介護（要支援）者に対し，厚生労働大臣が定める福祉用具の販売を行い，その購入費を支給するサービス。要介護（要支援）者の日常生活上の便宜を図り機能訓練に資するとともに介護者の負担軽減を図るもの。

【な行】

●認知症ケアパス（39 ページ）

認知症の症状の進行に合わせて，いつ，どこで，どのような医療・介護・支援が受けられるかを示した手引き。

●認知症サポーター（20 ページほか）

認知症に対する正しい知識と理解を持ち，地域で認知症患者やその家族を見守るを行う人。認知症サポーター養成講座の修了者にはオレンジリングを配布している。

●**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（99 ページ）**

認知症の要介護（要支援※）者に対し、共同生活を営む住居において、所定の計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を行い、能力に応じ自立した日常生活を営めるようにするサービス。グループホームともいう。 ※要支援1を除く

●**認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護（98 ページ）**

認知症の要介護（要支援）者が、デイサービスセンター等に通い、認知症の症状の進行の緩和に役立つよう目標を設定しながら、日常生活上の支援や機能訓練などを受けることができるサービス。

【は行】

●**福祉住環境コーディネーター（73 ページ）**

高齢者や障害者に対して、住みやすい住環境を整備するための調整役。建築・医療・介護福祉などの複数の資格者の立場を理解し、各専門職の仲立ちを行う。

●**福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与（93 ページ）**

居宅要介護（要支援）者に対し、厚生労働大臣が定める福祉用具の貸与を行うサービス。要介護（要支援）者の日常生活上の便宜を図り機能訓練に資するとともに介護者の負担軽減を図るもの。

●**訪問介護・介護予防訪問介護（86 ページ）**

ホームヘルパーが要介護（要支援）者の自宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護その他日常生活上の世話を行うサービス。

●**訪問看護・介護予防訪問看護（87 ページ）**

看護師等が要介護（要支援）者の自宅を訪問し、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービス。

●**訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護（87 ページ）**

看護師・介護士が要介護（要支援）者の自宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行うサービス。

●**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（88 ページ）**

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が要介護（要支援）者の自宅を訪問し、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行うサービス。

●保健師（27 ページほか）

地区活動や健康教育・保健指導などを通じて疾病の予防や健康増進など、公衆衛生活動を行う地域看護の専門家。

【ま行】

●もの忘れ検診（20 ページほか）

認知症の早期診断・早期対応を目的として、65 歳以上の市民を対象に行う検診。実施期間内は自己負担なしで受診可能。

【や行】

●夜間対応型訪問介護（97 ページ）

ホームヘルパーが要介護者に対し、夜間において、定期的な巡回訪問または通報を受け、入浴・排せつ・食事等の介護その他日常生活上の世話をを行うサービス。

【ら行】

●老人福祉センター（20 ページほか）

地域の高齢者に対して各種の相談に応じるとともに、健康増進や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供与することで、高齢者に健康で明るい生活を営んでもらうことを目的とした施設。

盛岡市 高齢者保健福祉計画
第7期介護保険事業計画
(平成30年度～平成32年度)

発行 盛岡市 平成30年3月
電話 019(651)4111
担当 保健福祉部 長寿社会課
介護保険課