

第1回

高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会

資料

日時：平成26年6月2日(月)

午後6時30分～

会場：笠間市役所2階 中会議室

笠間市

目 次

| | |
|---------------------------------|----|
| 第6期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定にあたって（資料1） | 1 |
| 笠間市の福祉概況（資料2） | 3 |
| 今回の介護保険制度見直しの概要（資料3） | 5 |
| 計画策定のための諸調査（資料4） | 21 |
| 策定スケジュール（資料5） | 23 |
| 策定委員会設置要綱 | 25 |
| 第6期策定委員名簿 | 27 |

配布資料

第5期 高齢者福祉計画 介護保険事業計画 概要版（事前に郵送）

以下は当日配布

第5期 高齢者福祉計画 介護保険事業計画

- ・（パンフレット）みんなのあんしん介護保険
- ・（パンフレット）こんにちは 地域包括支援センターです！
- ・（パンフレット）はじまります！介護予防サービス
- ・（パンフレット）もっと身近に 成年後見制度を 利用しましょう！

第 6 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定にあたって

1. 笠間市を取り巻く高齢社会の状況

日本は、諸外国に例を見ないスピードで高齢化が進行しています。65歳以上の人口は、現在 3,000 万人を超えており、(国民の 4 人に 1 人)、2042 年に約 3,900 万人でピークを迎え、その後も 75 歳以上の人口割合は、増加し続けることが予想されています。

このような状況の中、団塊の世代(約 800 万人)が 75 歳以上となる 2025 年以降は、国民の医療や介護の需要が、さらに増加することが見込まれています。

このため、厚生労働省においては、2025 年(平成 37 年)を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制(地域包括ケアシステム)の構築を推進しています。

2. 地域包括ケアシステムの重要性

団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・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構築を実現しなければなりません。

今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築は重要となってきます。

人口が横ばいで 75 歳以上人口が急増する大都市部、75 歳以上人口は微増でも人口減少の町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差が生じています。

地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要となってきます。

3. 笠間市の地域包括ケアシステム構築のプロセス

2025 年に向けた第 6 期以後の介護保険計画は、「地域包括ケア計画」として位置づけ、第 5 期計画で取組をスタートさせた地域包括ケアシステム構築のための取組を継承発展させるとともに、在宅医療・介護連携の推進等の取組を本格化する必要があります。

笠間市では、2025 年を見据え、3 年ごとの介護保険事業計画の策定・実施を通じて、地域のニーズを把握し、地域の特性に応じた地域包括ケアシステムを構築していきます。

4. 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画との一体的策定

高齢者福祉計画は、老人福祉法 第20条の8に、介護保険事業計画は、介護保険法 第117条に、それぞれ基づく計画です。

高齢者福祉計画は、要介護認定者に限らず、すべての高齢者を対象とする高齢者全般にわたる計画であり、介護保険事業計画と相互に連携する必要があるため高齢者福祉計画と介護保険事業計画とを一体的に策定して高齢者福祉の向上に必要な施策、サービス量・事業費やその財源などを明らかにするとともに、それらを計画的に遂行することを目的として策定していきます。

なお、第6期（平成 27～29 年度）計画の策定にあたり、第5期（平成 24～26 年度）計画における事業の検証、分析を行いながら、今後の介護保険制度の改正を念頭に置き、本市の地域課題及びニーズ調査を把握し、10 年先(2025 年)まで見据えた高齢者施策を検討していきます。

笠間市の福祉概況

(平成26年4月1日現在)

| | | | | |
|----|---------|---------------------------|-----------------|----------------------|
| 1 | 世帯数 | 28,614 世帯 | | |
| 2 | 人口 | 77,424 人 | | |
| 3 | 民生委員定数 | 151 人 | | |
| 4 | 生活保護 | 世帯数 | 509 世帯 | |
| | | 人員 | 625 人 | |
| | | 保護率 | 8.1 % | |
| 5 | 児童福祉 | 保育所数 | 10 か所 | |
| | | 保育所入所児童数 (市外保育所入所児童含む) | 1,009 人 | |
| | | 家庭児童相談員数 | 2 人 | |
| | | 母子自立支援員 | 1 人 | |
| 6 | 身体障害者福祉 | 身体障害者手帳交付者数 | 2,552 人 | |
| | | 身体障害者相談員数 | 1 人 | |
| 7 | 知的障害者福祉 | 療育手帳交付者数 | 587 人 | |
| | | 知的障害者相談員数 | 1 人 | |
| 8 | 精神障害者 | 精神保健福祉手帳交付者数 | 451 人 | |
| | | 自立支援医療(精神通院)受給者数 | 958 人 | |
| 9 | 障害福祉 | 施設入所者数 | 138 人 | |
| 10 | 高齢者福祉 | 高齢者人口 | 65歳以上 (高齢化率) | 20,773 人 (26.8 %) |
| | | | 75歳以上 | 10,061 人 |
| | | 高齢者クラブ | クラブ数 | 103 クラブ |
| | | | 会員数 | 4,966 人 |
| | | 独り暮らし高齢者 | 1,774 人 | |
| | | 養護老人ホーム入所者 | 25 人 | |
| 11 | 母子福祉 | ひとり親世帯(児童扶養手当受給者) | 751 世帯 | |

※人口、世帯数については平成26年4月1日現在の常住人口による。

| | | | | | |
|----|---------|------------------|------|--------|---------|
| 12 | 介 護 保 険 | 認 定 者 数 | 要支援1 | 233人 | 7.5 % |
| | | | 要支援2 | 352人 | 11.4 % |
| | | | 要介護1 | 621人 | 20.1 % |
| | | | 要介護2 | 607人 | 19.6 % |
| | | | 要介護3 | 473人 | 15.3 % |
| | | | 要介護4 | 429人 | 13.4 % |
| | | | 要介護5 | 377人 | 12.2 % |
| | | | 合 計 | 3,092人 | 100.0 % |

施設入所者

| 施設の種類 | 市内施設 | 市外施設 | 合 計 |
|--------------|------|------|------|
| 介護老人福祉施設(特養) | 257人 | 59人 | 316人 |
| 介護老人保健施設(老健) | 259人 | 84人 | 343人 |
| 介護療養型医療施設 | 3人 | 10人 | 13人 |
| 合 計 | 519人 | 153人 | 672人 |

平成26年度一般会計予算 (単位：千円)

| 款 | 金 額 | 構成比% |
|------------|------------|-------|
| 1.議 会 費 | 289,834 | 1.03 |
| 2.総 務 費 | 3,404,122 | 12.05 |
| 3.民 生 費 | 9,409,262 | 33.31 |
| 4.衛 生 費 | 2,619,113 | 9.27 |
| 5.農林水産業費 | 1,563,968 | 5.54 |
| 6.商 工 費 | 563,351 | 1.99 |
| 7.土 木 費 | 2,827,695 | 10.01 |
| 8.消 防 費 | 1,521,387 | 5.39 |
| 9.教 育 費 | 2,663,428 | 9.43 |
| 10.災害復旧費 | 2 | 0.00 |
| 11.公 債 費 | 3,052,015 | 10.80 |
| 12.諸 支 出 費 | 273,812 | 0.97 |
| 13.予 備 費 | 30,000 | 0.11 |
| 合 計 | 28,250,000 | 100% |

社会保障費(特別会計) (単位：千円)

| 会 計 名 | 金 額 |
|----------|------------|
| 国民健康保険 | 9,058,000 |
| 後期高齢者 | 691,000 |
| 介護保険 | 5,644,000 |
| 介護サービス事業 | 24,600 |
| 合 計 | 15,417,600 |

今回の介護保険制度見直しの概要

(1) 予防給付の見直し（要支援 1,2 の訪問介護・通所介護）

○要支援者に対する介護予防給付（訪問介護・通所介護）については、市町村が地域の実情に応じ、住民主体の取組を含めた多様な主体による柔軟な取組により、効果的かつ効率的にサービスの提供をできるよう、地域支援事業の形式に見直す。市町村の事務負担も踏まえ、平成 29 年度末までにすべて事業に移行。訪問看護等は引き続き予防給付によるサービス提供を継続。

○全国一律のサービスの種類・内容・運営基準・単価等によるのではなく、市町村の判断でボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人、協同組合等の地域資源を効果的に活用できるようにしていく。

○地域の実情に合わせて、既存介護サービス事業者の活用も含め、多様な主体による受け皿の基盤整備を行う。

(2) 地域支援事業の充実

○地域包括ケアシステム構築に向け、地域支援事業を見直して、在宅医療・介護連携、認知症施策、地域ケア会議、生活支援・介護予防の取組を充実・強化、地域包括支援センターの機能強化を市町村が中心となり総合的に地域づくりを推進する。

(3) 小規模通所介護の地域密着型サービスへの移行

(4) 住宅改修事業者の登録制度の導入

(5) 居宅介護支援事業所の指定権限の市町村への移譲

(6) 特別養護老人ホームの中重度者への重点化

(7) サービス付き高齢者向け住宅への住所地特例の適用

(8) 介護サービス情報公表制度の見直し

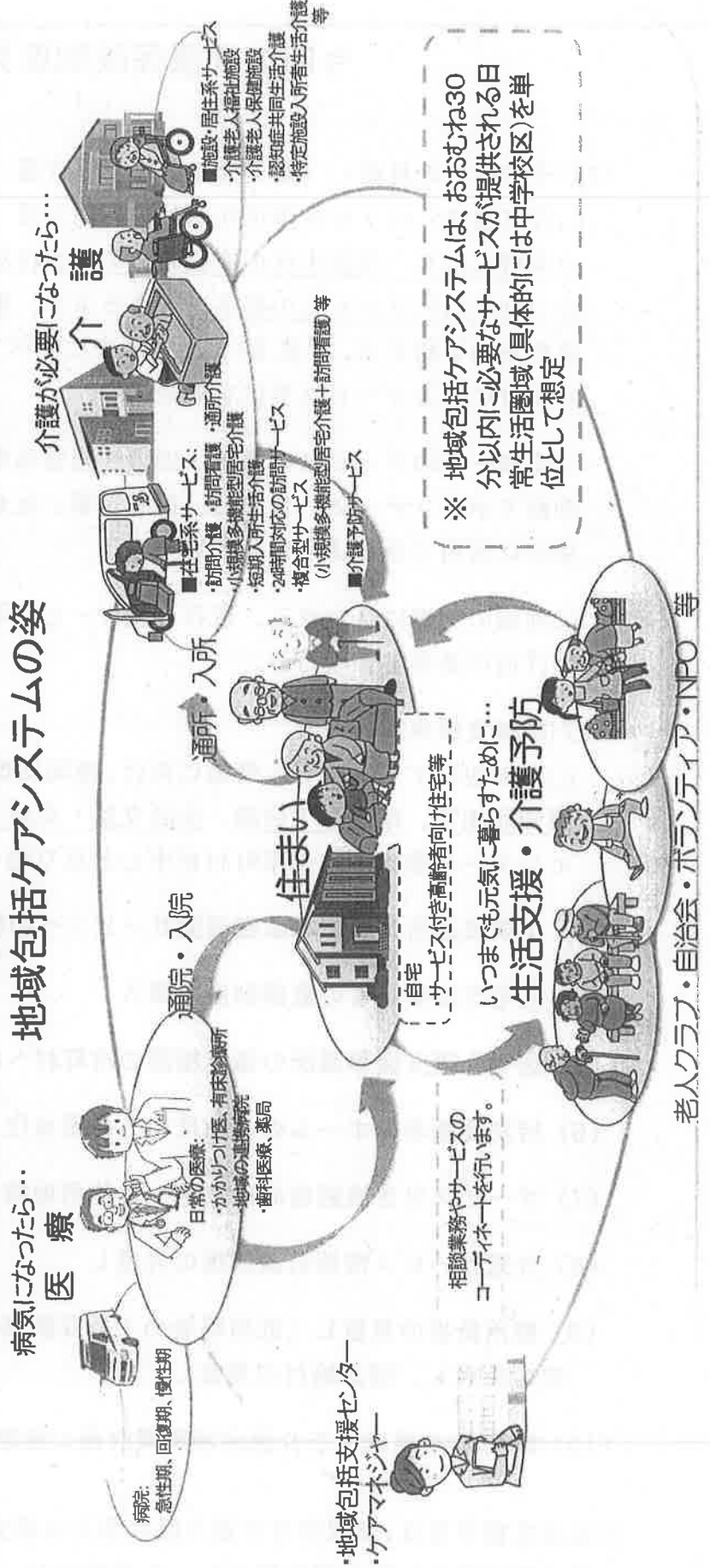
(9) 費用負担の見直し（低所得者の 1 号保険料の軽減強化、一定以上所得者の利用者負担の見直し、補足給付の見直し）

(10) 2025 年を見据えた介護保険事業計画の策定

※地域支援事業は、被保険者が要介護状態又は要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態又は要支援状態となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものです。

地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、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構築を実現。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差。
- 地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。



参考資料

※この参考資料は、県の会議資料を基に、他の資料を追加作成しています。

市町村介護保険・高齢福祉担当者 会議資料

～介護保険制度の見直し（概要）～

平成25年12月24日
茨城県長寿福祉課

(注)この資料は、全国介護保険担当部(局)長会議資料、介護保険制度の見直しに関する意見(素案)及び介護保険制度の見直しに関する質問と回答に基づき作成したものであり、方針として定まっているものではありません。

1

I 介護保険制度改正の検討状況について

※全国介護保険担当部(局)長会議資料等から抜粋

| | |
|---|----|
| 1. 制度改正の検討の背景と検討事項 | 3 |
| 2. 地域支援事業の充実と介護予防給付の見直し | |
| (1)在宅医療・介護の連携推進 | 4 |
| (2)認知症施策の推進 | 5 |
| (3)地域ケア会議の充実 | 6 |
| (4)生活支援・介護予防の充実 | 7 |
| (5)介護予防給付(訪問介護・通所介護)の見直しと 地域支援事業の充実等 | 9 |
| (6)介護予防事業の見直し | 11 |
| 3. 在宅サービスと施設サービスの見直し | |
| (1)在宅サービス | 13 |
| (2)居宅介護支援事業所の指定権限の市町村への移譲 | 15 |
| (3)特別養護老人ホームの中重度者への重点化 | 16 |
| 4. 費用負担の公平化 | |
| (1)低所得者の一号保険料の軽減強化 | 18 |
| (2)一定以上所得者の利用者負担の見直し | 21 |
| (3)補足給付の見直し(資産等の勘案) | 22 |
| 5. その他 | |
| (1)2025年を見据えた介護保険事業計画の策定 | 24 |
| (2)サービス付き高齢者向け住宅への住所地特例の適用 | 26 |
| II 消費税引上げに伴う介護報酬改定について | 27 |

2

1. 制度改正の検討の背景と検討事項

○2025年までに地域包括ケアシステムを構築

○介護保険制度の持続可能性を高める

| | 充 実 | 重点化・効率化 |
|----------|---|--|
| サービス提供体制 | <ul style="list-style-type: none"> ■地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の見直し ○在宅医療・介護の連携推進 ○認知症施策の推進 ○地域ケア会議の充実 ○生活支援・介護予防の充実 | <ul style="list-style-type: none"> ■介護サービスの効率化・重点化 ○ 介護予防給付（訪問・通所介護）の地域支援事業への移行 ○ 特別養護老人ホームの中重度者への重点化 |
| 費用負担 | <ul style="list-style-type: none"> ■保険料の負担の増大の抑制 ○ 低所得者の一号保険料の軽減強化 | <ul style="list-style-type: none"> ■所得・資産のある人の利用者負担の見直し ○ 一定以上所得者の利用者負担の見直し ○ 補足給付の見直し（資産等の勘案） |

その他

○サービス付高齢者向け住宅への住所地特例の適用

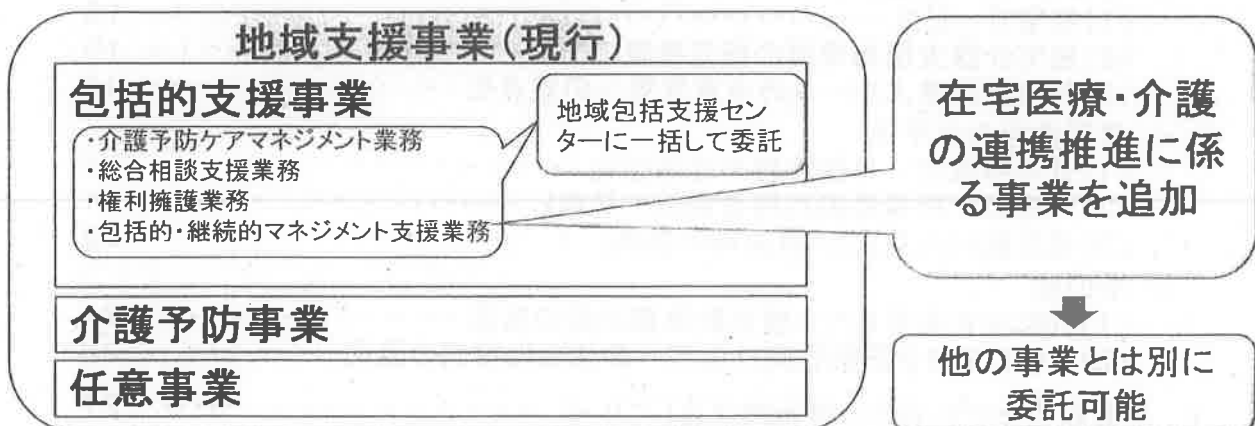
○居宅介護支援事業所の指定権限の市町村への移譲、小規模通所介護の地域密着型サービスへの移行等

3

2. 地域支援事業の充実と介護予防給付の見直し

(1) 在宅医療・介護の連携推進

- ・地域支援事業(包括的支援事業)として介護保険法に位置づけ
- ・地域包括センター一括委託とは別に委託できる仕組み



4

2. 地域支援事業の充実と介護予防給付の見直し

(2) 認知症施策の推進

地域支援事業として法に位置づけ

- ・ 認知症初期集中支援チームの設置
- ・ 認知症地域支援推進員の設置

○認知症初期集中支援チーム

— 複数の専門職が認知症が疑われる人、認知症の人とその家族を訪問し、アセスメントや家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う。

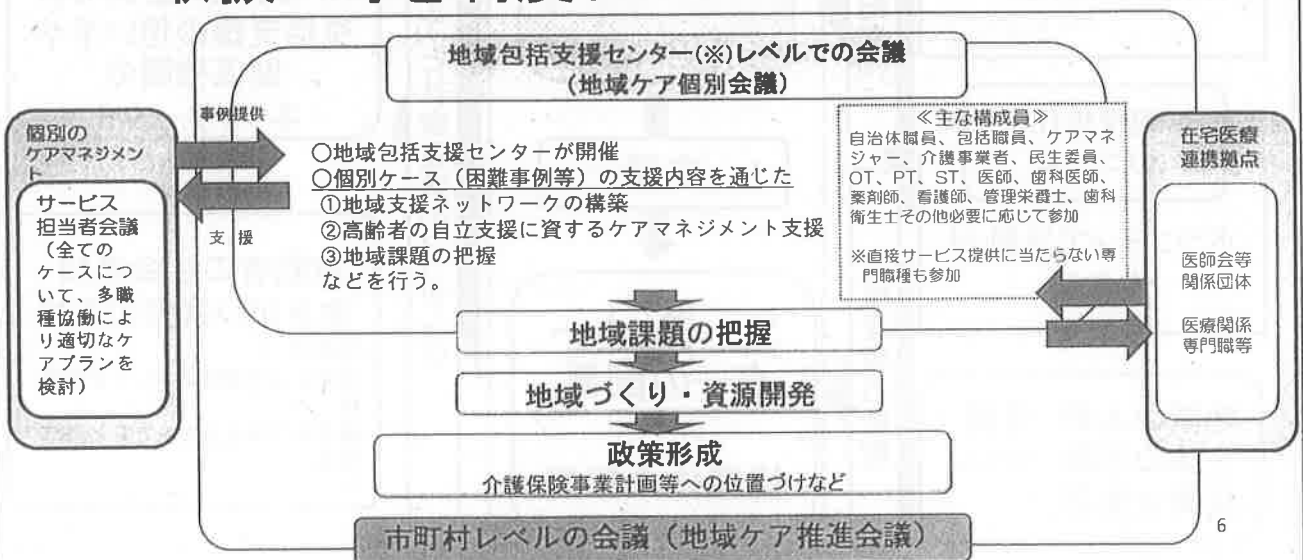
○認知症地域支援推進員

— 認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、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の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う。

2. 地域支援事業の充実と介護予防給付の見直し

(3) 地域ケア会議の充実

- ・ 地域支援事業として法に位置づけ
- ・ 介護支援専門員の協力、守秘義務の取扱い等を制度化



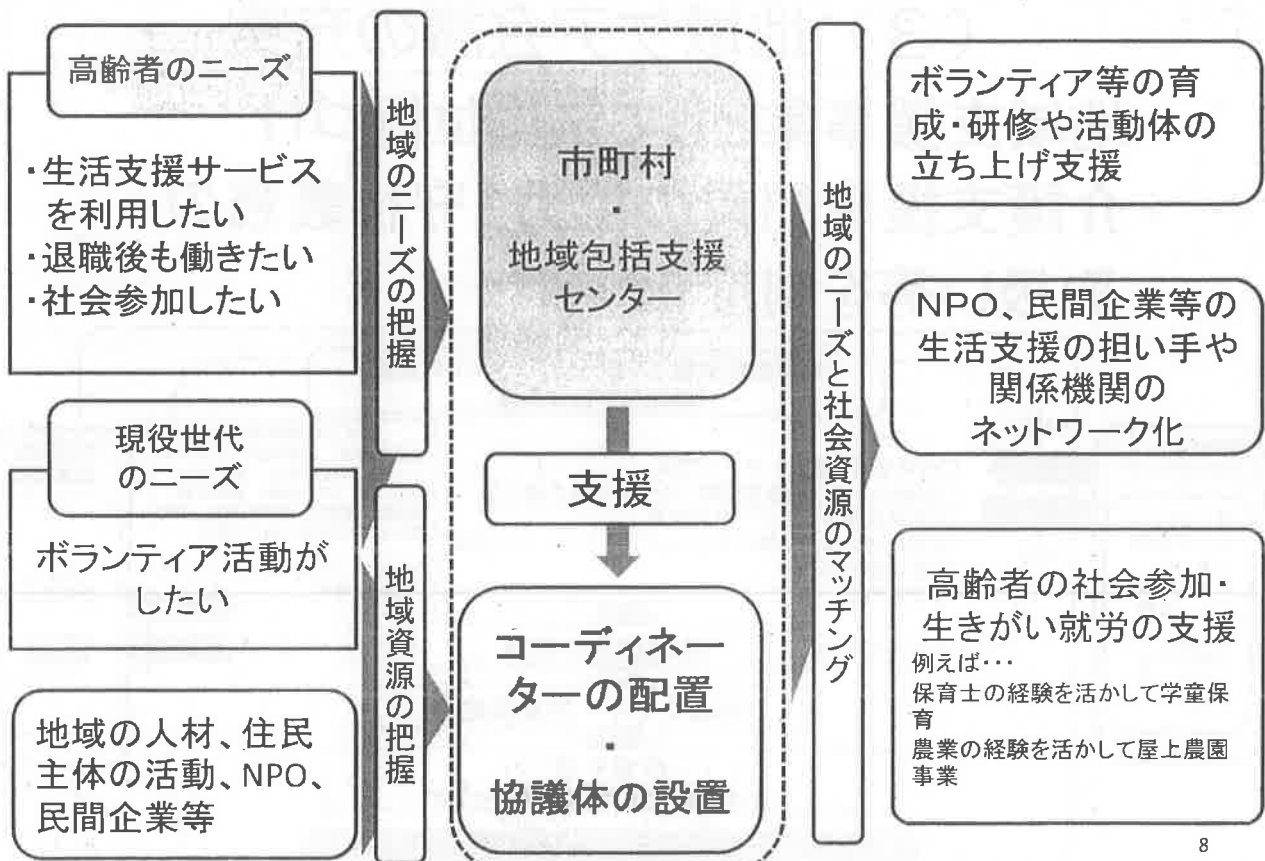
2. 地域支援事業の充実と介護予防給付の見直し

(4) 生活支援・介護予防の充実

- ・生活支援サービスを行う事業主体間のネットワークを構築
- ・地域のニーズと地域資源のマッチング等を行うコーディネーターの配置
- ・地域支援事業(包括的支援事業)として位置づけ

7

(参考)市町村を核とした生活支援サービス支援体制の充実・強化と高齢者の社会参加の推進



8

2. 地域支援事業の充実と介護予防給付の見直し

(5) 介護予防給付(訪問介護・通所介護)の見直しと地域支援事業の充実等

① 介護予防給付の見直し

・ 介護予防給付(訪問介護・通所介護)

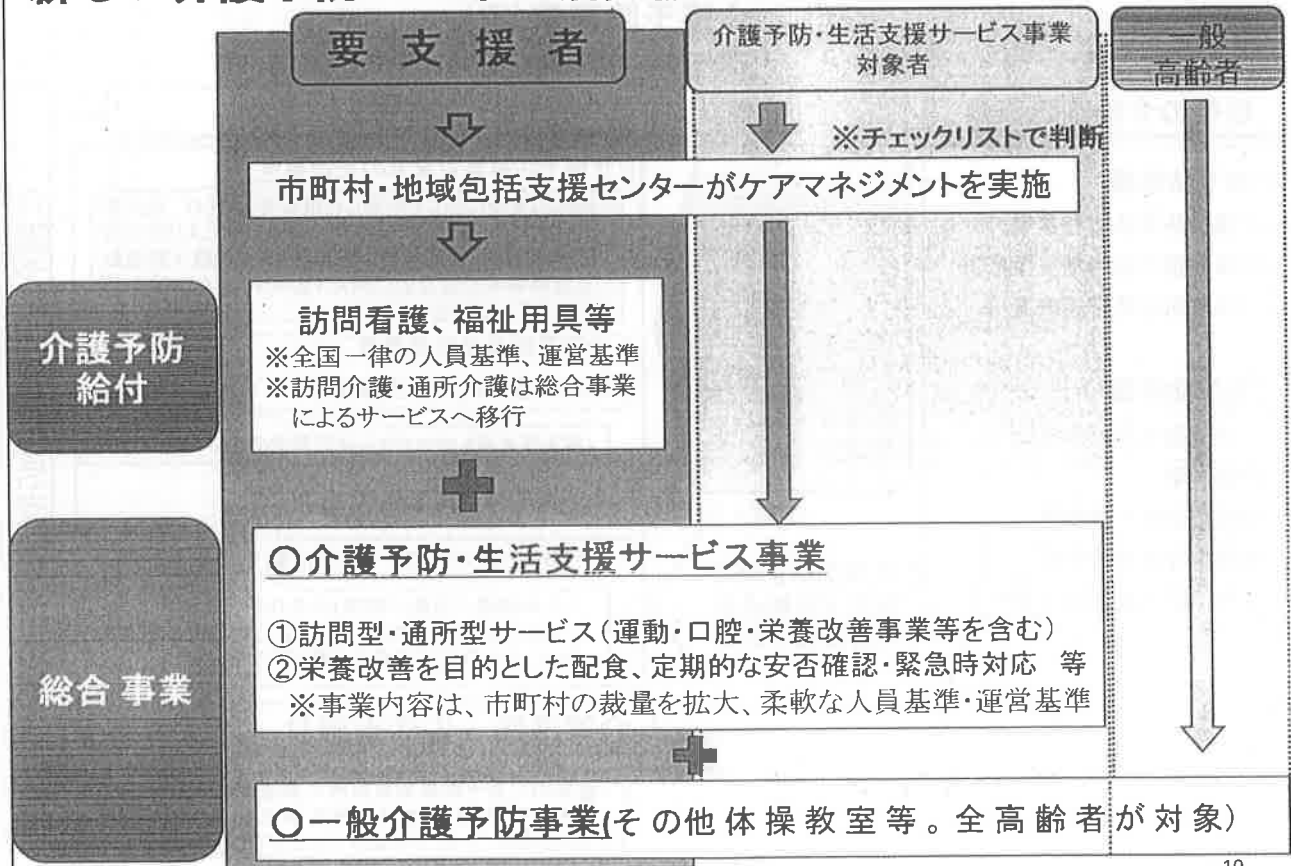
→ 地域支援事業へ移行

・ 29年4月までに「新しい総合事業」を開始

② 地域支援事業の充実

・ 「在宅医療・介護連携」、「認知症施策」、「地域ケア会議」、「生活支援・介護予防」の充実

新しい介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）

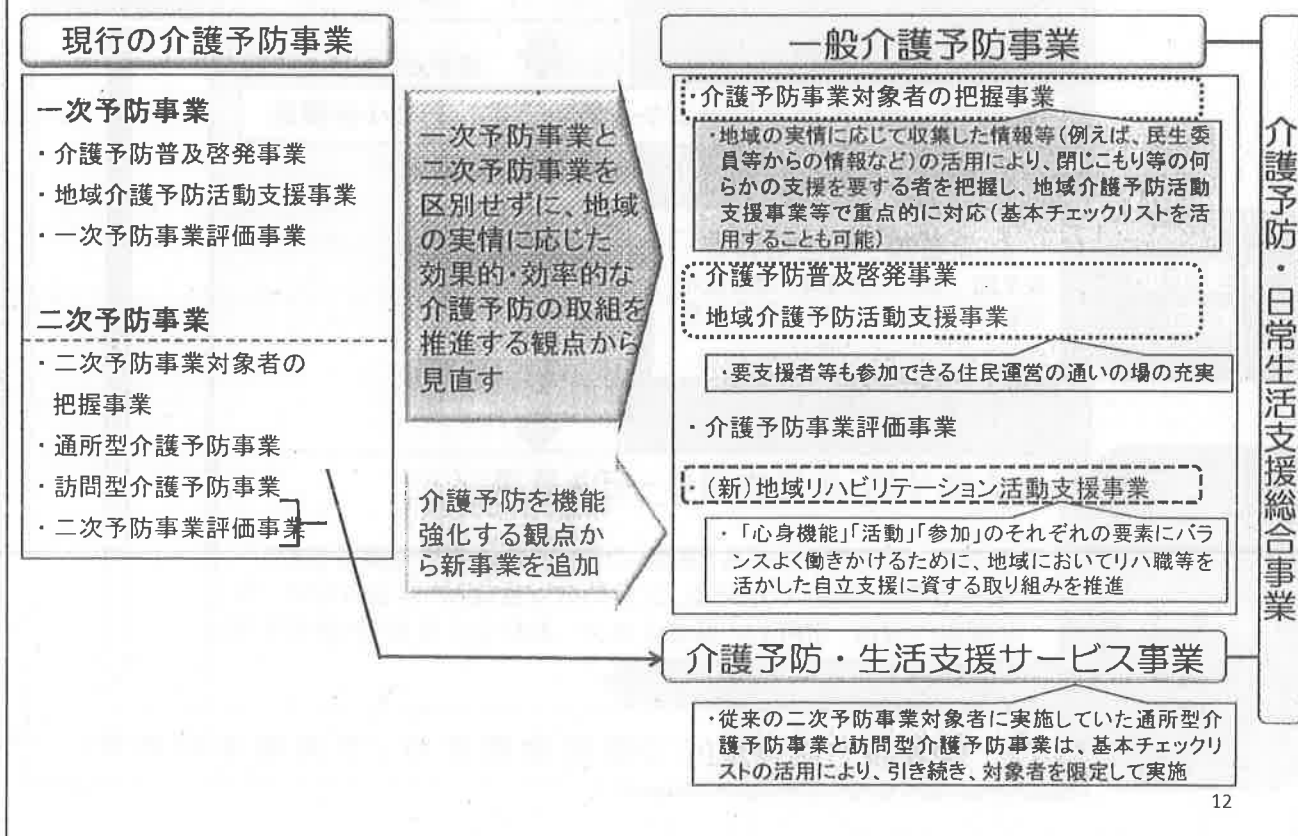


2. 地域支援事業の充実と介護予防給付の見直し

(6) 介護予防事業の見直し

- ・リハビリ専門職等による自立支援に資する取り組みを推進
- ・元気高齢者と二次予防事業対象者を分け隔てることなく、住民運営の通いの場等を充実
- ・介護・医療関連情報の「見える化」を推進

新しい介護予防事業(案)



3. 在宅サービスと施設サービスの見直し

(1) 在宅サービス

① 小規模多機能型居宅介護

- ・「訪問」機能の強化(登録定員の弾力化)など

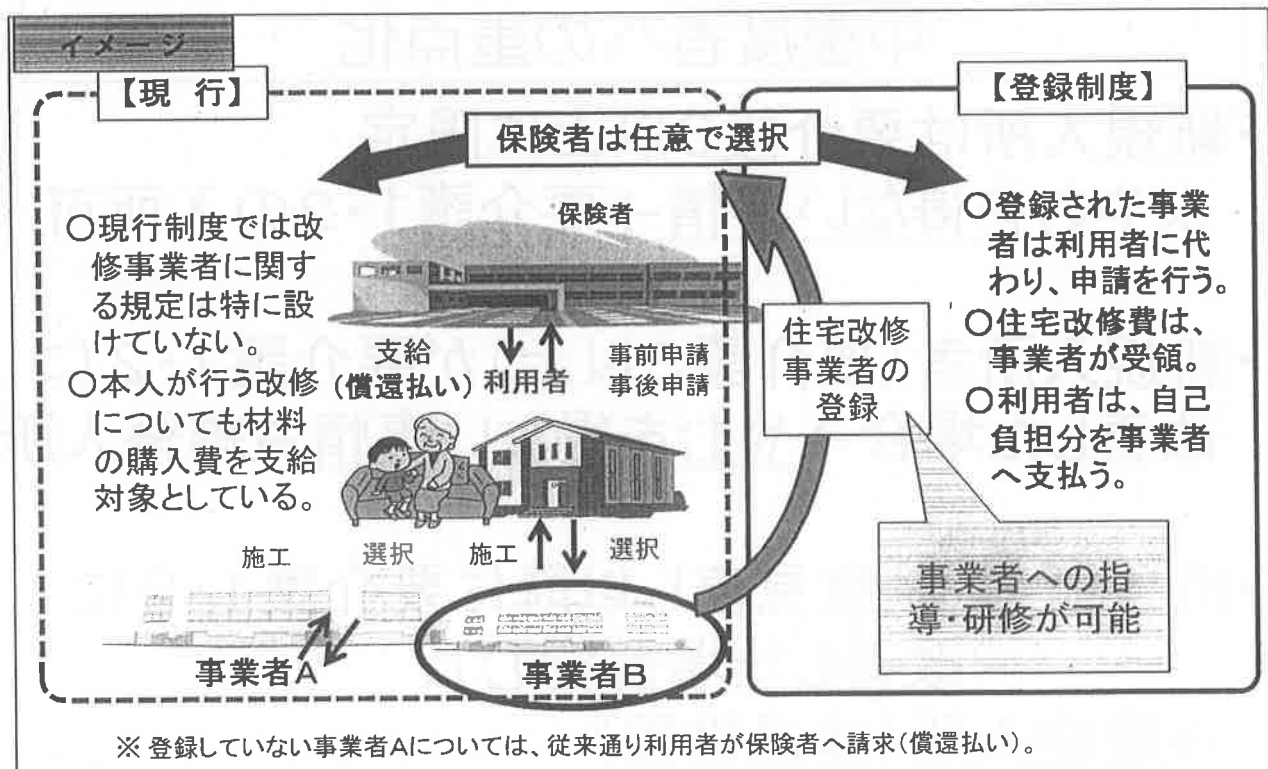
② 通所介護について

- ・市町村指定の地域密着型サービスに位置づけ
→28年4月までに施行
→運営基準条例制定(1年間経過措置あり)

③ 住宅改修事業者の登録制度の導入

13

③ 住宅改修事業者の登録制度の導入



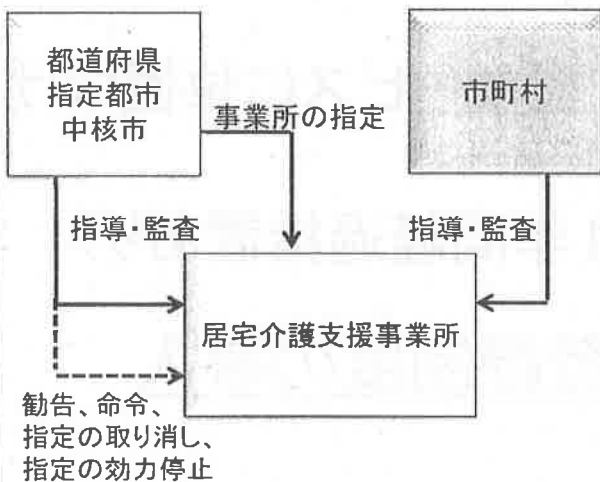
14

3. 在宅サービスと施設サービスの見直し

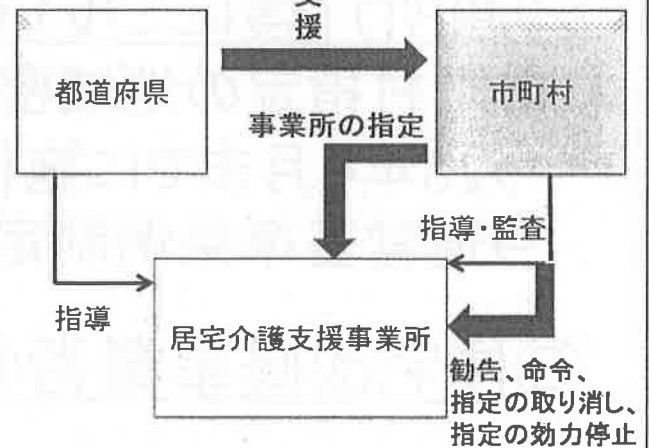
(2) 居宅介護支援事業所の
指定権限の市町村への移譲

- ・H27～29年度は権限移譲に向けた準備期間
- ・H30年4月施行 運営基準の条例制定
(H31年4月までの経過措置あり)

<現行>



<改正案>



15

3. 在宅サービスと施設サービスの見直し

(3) 特別養護老人ホームの
中重度者への重点化

- ・新規入所は要介護3以上に限定
※やむを得ない事情→要介護1・2の入所可
- ・新規入所者(要介護3以上)が要介護1・2に
改善した場合→やむを得ない事情→継続入所
- ・既入所者(制度見直し以降に要介護1・2に
改善した場合含む)
→継続入所(経過措置)

16

特養への入所が必要と考えられる
要介護1・2の高齢者

- ▶ 認知症高齢者であり、常時の適切な見守り・介護が必要であること。
- ▶ 知的障害・精神障害等も伴って、地域での安定した生活を続けることが困難であること。
- ▶ 家族によるサポートが期待できず、また、現に地域での介護サービスや生活支援の供給が十分に認められないこと。
- ▶ 家族等による虐待が深刻であり、心身の安全・安心の確保が不可欠であること。

17

4. 費用負担の公平化

(1) 低所得者の一号保険料の軽減強化

- ・ 保険料設定段階の見直し

6段階 → 9段階

(※ 笠間市においては現在10段階)

- ・ 公費投入による軽減の強化

| 段階 | 現行 | 27年度～ |
|--------|--------|------------|
| 第1・2段階 | 0.5 → | <u>0.3</u> |
| 特例第3段階 | 0.75 → | <u>0.5</u> |
| 第3段階 | 0.75 → | <u>0.7</u> |

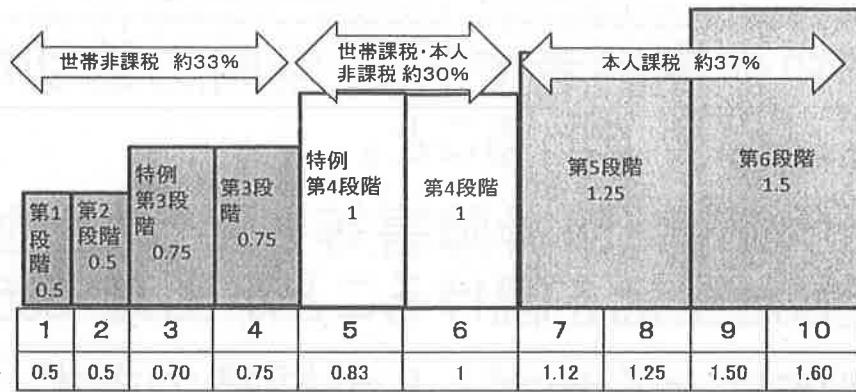
※ 基準額に対する倍率

18

保険料の標準6段階から標準9段階への見直しの検討

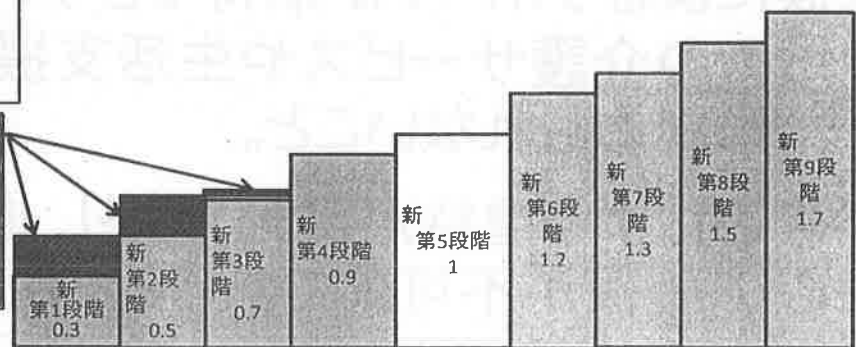
(※笠間市の現状は、概要版5ページを参照)

【現行】
標準6段階



【見直しのイメージ】
標準9段階

別枠公費による軽減強化
(世帯非課税)



19

介護給付と保険料の推移

- 市町村は3年を1期（2005年度までは5年を1期）とする介護保険事業計画を策定し、3年ごとに見直しを行う。
- 保険料は、3年ごとに、事業計画に定めるサービス費用見込額等に基づき、3年間を通じて財政の均衡を保つよう設定される。（3年度を通じた同一の保険料）

| 事業運営期間 | 事業計画 | 給付（総費用額） | 保険料 | 介護報酬の改定率 |
|--------|------|----------------|------------------|------------------|
| 2000年度 | 第一期 | 3.6兆円 | 2,911円 (全国平均) | H15年度改定 ▲2.3% |
| 2001年度 | | 4.6兆円 | | |
| 2002年度 | | 5.2兆円 | | |
| 2003年度 | 第二期 | 5.7兆円 | 3,293円 (全国平均) | H17年度改定 ▲1.9% |
| 2004年度 | | 6.2兆円 | | |
| 2005年度 | | 6.4兆円 | | |
| 2006年度 | 第三期 | 6.4兆円 | 4,090円 (全国平均) | H21年度改定 ▲3.0% |
| 2007年度 | | 6.7兆円 | | |
| 2008年度 | | 6.9兆円 | | |
| 2009年度 | 第四期 | 7.4兆円 | 4,160円 (全国平均) | H24年度改定 ▲1.2% |
| 2010年度 | | 7.8兆円 | | |
| 2011年度 | | 8.2兆円 | | |
| 2012年度 | 第五期 | 8.9兆円 | 4,972円 (全国平均) | |
| 2013年度 | | 9.4兆円 | | |
| 2014年度 | | | | |
| 2025年度 | | 21兆円程度（改革シナリオ） | 8,200円程度 | |

※2013年度までは実績であり、2012～2013年は当り予算である
※2005年度又は社会保障に係る費用の増大増減について平成24年3月

※2012年度の実績を基に改定率を算出

(参考) 笠間市の保険料(月額) 第4期→第5期 3,600円 → 4,400円
茨城県内の平均保険料 第4期→第5期 3,717円 → 4,528円

20

4. 費用負担の公平化

(2) 一定以上所得者の利用者負担の見直し

- ・一定以上所得者(※)は利用者負担の増

1割 → 2割

※合計所得金額が160万円以上(案1)
又は170万円以上(案2)

- ・高額介護サービス費の限度額引上げ

37,200円 → 44,000円

※医療保険と同様の現役並み所得者

21

4. 費用負担の公平化

(3) 補足給付(食費・居住費)の見直し

① 預貯金等の勘案: 一定以上は対象外

- ・ 単身: 1000万円, 夫婦世帯: 2000万円

※通帳等の写しによる自己申告

② 配偶者が課税の場合は対象外

- ・ 世帯分離の有無は問わない

③ 非課税年金収入の勘案

- ・ 年金収入基準の判定に遺族年金及び
障害年金も勘案

※不動産の勘案は今回は実施しない

22

5. その他

(1) 2025年を見据えた介護保険事業計画の策定

(2) サービス付き高齢者向け住宅への住所地特例の適用

→有料老人ホームに該当するサ高住の住所地特例の適用、地域密着型サービス、地域支援事業の利用

II 消費税引上げに伴う介護報酬改定について

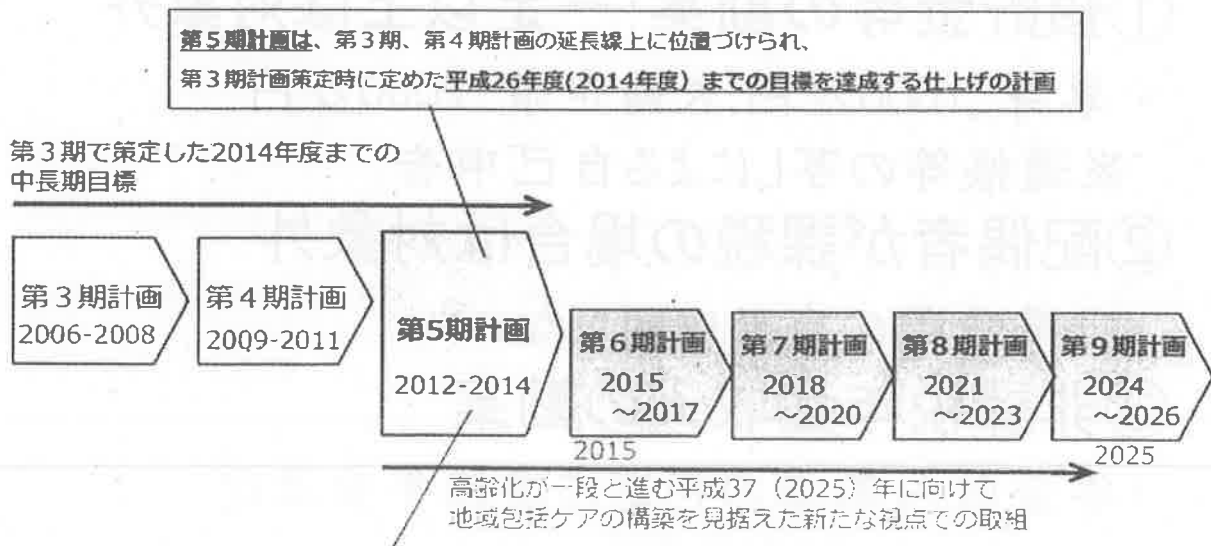
→介護報酬への上乗せ、財政安定化基金の活用

23

5. その他

(1) 2025年を見据えた介護保険事業計画の策定

第5期介護保険事業計画の位置づけ

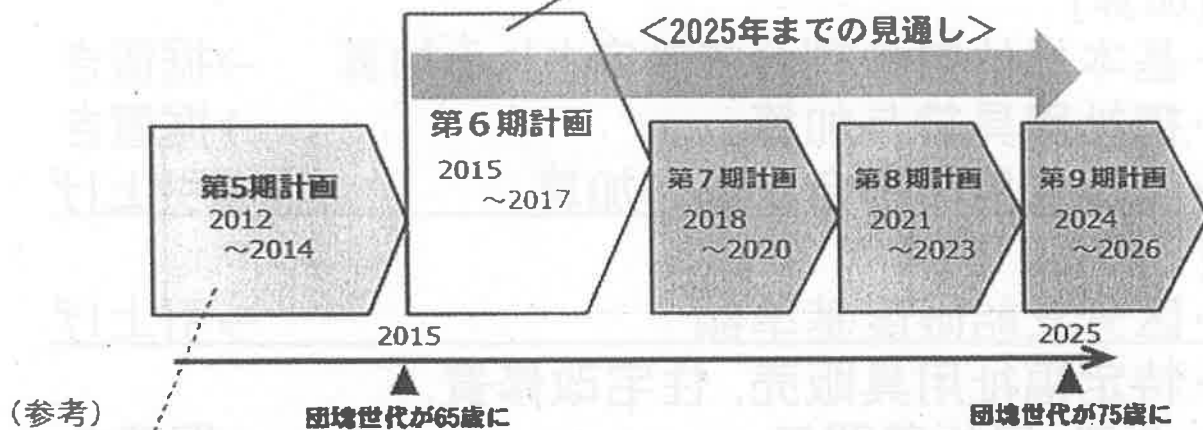


一方で、第5期計画は、各自治体の高齢化のピークを迎える時期までに、高齢者が地域で安心して暮らせる地域包括ケアシステムを構築するために必要となる、1 認知症支援策の充実、2 医療との連携、3 高齢者の居住に係る施策との連携、4 生活支援サービスの充実といった重点的に取り組むべき事項を、実情に応じて選択して第5期計画に位置づける等、段階的に計画の記載内容を充実強化させていく取組をスタートする時点となる。

24

2025年を見据えた介護保険事業計画の策定

- 第6期計画以後の計画は、2025年に向け、第5期で開始した地域包括ケア実現のための方向性を承継しつつ、在宅医療介護連携等の取組を本格化していくもの。
- 2025年までの中長期的なサービス・給付・保険料の水準も推計して記載することとし、中長期的な視野に立った施策の展開を図る。



第5期計画では、高齢者が地域で安心して暮らせる地域包括ケアシステムを構築するために必要となる、①認知症支援策の充実、②医療との連携、③高齢者の居住に係る施策との連携、④生活支援サービスの充実といった重点的に取り組むべき事項を、実情に応じて選択して位置づけるなど、段階的に計画の記載内容を充実強化させていく取組をスタート

25

5. その他

(2) サービス付き高齢者向け住宅への住所地特例の適用

<現在の対象施設等>

- (1) 介護保険3施設
- (2) 特定施設(地域密着型特定施設を除く)

- ・ 有料老人ホーム

※特定施設入居者生活介護の指定を受けていない賃貸借方式のサービス付き高齢者向け住宅は対象外。

- ・ 軽費老人ホーム
- (3) 養護老人ホーム

この除外規定を見直し、有料老人ホームに該当する、サービス付き高齢者向け住宅を、住所地特例の対象とする

※住所地特例対象者は
・ 地域密着型サービス
・ 地域支援事業
を利用可とする

26

Ⅱ 消費税引上げに伴う介護報酬改定について

[報酬]

- ・各サービス毎に基本単位数 → 引上げ

[加算]

- ・基本単位数の割合で設定される加算 → 据置き
- ・福祉用具貸与加算 → 据置き
- ・課税費用の割合が高い加算 → 引上げ

[その他]

- ・区分支給限度基準額 → 引上げ
- ・特定福祉用具販売, 住宅改修費,
食費・居住費関係 → 据置き
- ・給付増に伴う特別会計への影響
→ 財政安定化基金貸付で対応

計画策定のための諸調査

1. 高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画策定のための総合調査

◆調査概要・対象者（計2,000人）

| 調査内容 | 主な調査目的 | 対象者・調査数 |
|--------------|---|---|
| 一般高齢者調査 | ○生活状況や介護予防、健康増進に対する意識、利用意向などを中心に、高齢者一般の現状及びニーズを把握する。 | ○対象者 65歳以上の高齢者17,000人 (要支援・要介護認定者を除く) ○調査数 1,000人(約5.9%) |
| 要支援・要介護認定者調査 | ○介護保険サービスに関する利用意向、利用状況、満足度を把握する。 ○市の福祉サービス、介護予防サービス、地域密着サービスの利用状況、利用意向を把握する。 | ○対象者 要支援・要介護認定者3,000人 ○調査数 1,000人(約33.3%) |
| 日常生活圏域ニーズ調査 | ○高齢者の日常生活における身体機能、運動、転倒予防、口腔、もの忘れ、社会参加に関することなどを把握する。 (生活機能評価の項目を含む。) | ○対象者 65歳以上の高齢者18,750人 (一般高齢者及び要介護2までの在宅者) ○調査数 1,580人(約8.4%) ※上記2調査で抽出した方 |

2. 介護保険事業者調査

◆調査概要・対象者

調査内容：各事業者の運営状況・今後の事業拡張意向・介護予防事業への取り組み意向等及び専門職の意識を把握する。

調査対象：市内に事業所を有する介護保険サービス事業者（法人ベース）60団体程度及び市外希望事業者

ケアマネジャー及び医師並びに訪問看護事業所の専門職（100名程度）

STATE OF TEXAS

COUNTY OF _____

THIS _____ DAY OF _____

19____

第6期高齢者福祉計画・介護保険事業計画 策定スケジュール

| 年月 | 策定委員会 | 高齢福祉課 |
|--------|--------------------|--|
| H26.4月 | | ○課内協議 |
| 5月 | | ○課内協議 |
| 6月 2日 | 第1回策定委員会 | サービス見込み量の設定作業 ○庁内協議 (ニーズ調査) |
| 7月 | | ○課内協議 |
| 8月 | | ○庁内協議 |
| | 第2回策定委員会 | |
| 9月 | | ○課内協議 ○庁内協議 |
| 10月 | 第3回策定委員会 | サービス見込み量・保険料の仮設定 |
| 11月 | | サービス見込み量及び保険料推計の県報告・調整 |
| 12月 | 第4回策定委員会 (素案決定) | ○課内協議 |
| H27.1月 | | 介護報酬改定に伴うサービス見込み量及び保険料推計の修正 |
| | 第5回策定委員会 (原案決定) | |
| 2月 | | 県・原案協議 |
| 3月 | | 県・修正協議 サービス見込み量及び保険料推計の県報告 県・計画書進達 |

○笠間市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱

平成18年3月19日

訓令第55号

改正 平成19年3月27日訓令第2号

平成20年5月7日訓令第10号

(題名改称)

(設置)

第1条 笠間市の高齢者福祉計画及び介護保険事業計画について調査審議するため、笠間市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(平20訓令10・一部改正)

(事務)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる事項について調査審議する。

- (1) 高齢者福祉計画に関すること。
- (2) 介護保険事業計画に関すること。
- (3) その他必要なこと。

(平20訓令10・一部改正)

(組織)

第3条 委員会は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから市長が任命し、又は委嘱する。

- (1) 関係公務員
- (2) 保健医療関係者
- (3) 学識経験者
- (4) 福祉関係者
- (5) 被保険者代表
- (6) サービス利用者代表
- (7) 費用負担関係者等

3 委員の任期は、3年間とし、再任を妨げない。

4 委員に欠員が生じた場合の後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に、委員長及び副委員長各1人を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選によって定める。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

4 副委員長は、委員会を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議(以下「会議」という。)は、委員長が招集する。

2 委員長は、会議の議長となる。

3 会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

4 会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、福祉部高齢福祉課において処理する。

(その他)

第7条 この訓令に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この訓令は、平成18年3月19日から施行する。

附 則(平成19年訓令第2号)

この訓令は、平成19年4月1日から施行する。

附 則(平成20年訓令第10号)

この訓令は、公布の日から施行し、平成20年4月1日から適用する。

第6期 笠間市高齢者福祉計画・介護保険事業計画 策定委員

| | 氏 名 | 所属団体・役職等 | 備考 |
|----|-------|---------------------------------|----|
| 1 | 立川 士郎 | 笠間市医師会 笠間市地域密着型サービス運営委員会 委員長 | |
| 2 | 清宮 俊秀 | 笠間市歯科医師会 会長 | |
| 3 | 塩畑 敏之 | 笠間市社会福祉協議会 会長 | |
| 4 | 常井 滋 | 笠間市連合民生委員児童委員協議会 理事 | |
| 5 | 竹田 和子 | 笠間在宅介護者の会 せせらぎ 会長 | |
| 6 | 藤枝 好博 | 笠間市高齢者クラブ連合会 会長 | |
| 7 | 横倉 きん | 笠間市議会 文教厚生委員 | |
| 8 | 小森 聡 | 笠間ケアマネ会 会長 | |
| 9 | 大藏 倫博 | 筑波大学大学院 准教授 | |
| 10 | 梅井 正道 | 社会福祉法人 尚生会 企画指導課長 | |
| 11 | 根本 玄 | 社会福祉法人 慈永会 施設長 | |
| 12 | 藤井 晶子 | 社会福祉法人 公重会 事務長 | |
| 13 | 大和 慎一 | 水戸保健所長 | |
| 14 | 櫻井 史晃 | 笠間市福祉部長 | |

