第２章

各　論

第１節　高齢者・要介護（要支援）認定者の現状
第２節　介護保険事業の現状
第３節　介護保険事業計画の概要
第４節　介護給付費等対象サービスの計画
第５節　地域支援事業
第６節　高齢者福祉事業
第７節　第１号被保険者介護保険料の見込み
第８節　サービス基盤整備

第１節　高齢者・要介護（要支援）認定者の現状

１．高齢者の現状

（１）人口

総人口は減少しているが高齢者、特に後期高齢者が増加している

国勢調査による、須坂市の総人口、40 歳以上人口、65 歳以上の高齢者人口、75 歳以上の後期高齢者人口及び高齢化率の推移は、表 1 のとおりです。

介護保険制度発足時の平成 12 年と比較し、平成 22 年の総人口は 2,039 人の減少ですが、65 歳以上の高齢者人口は 2,745 人の増加、そのうち 75 歳以上の後期高齢者人口は 2,184 人、増加しています。

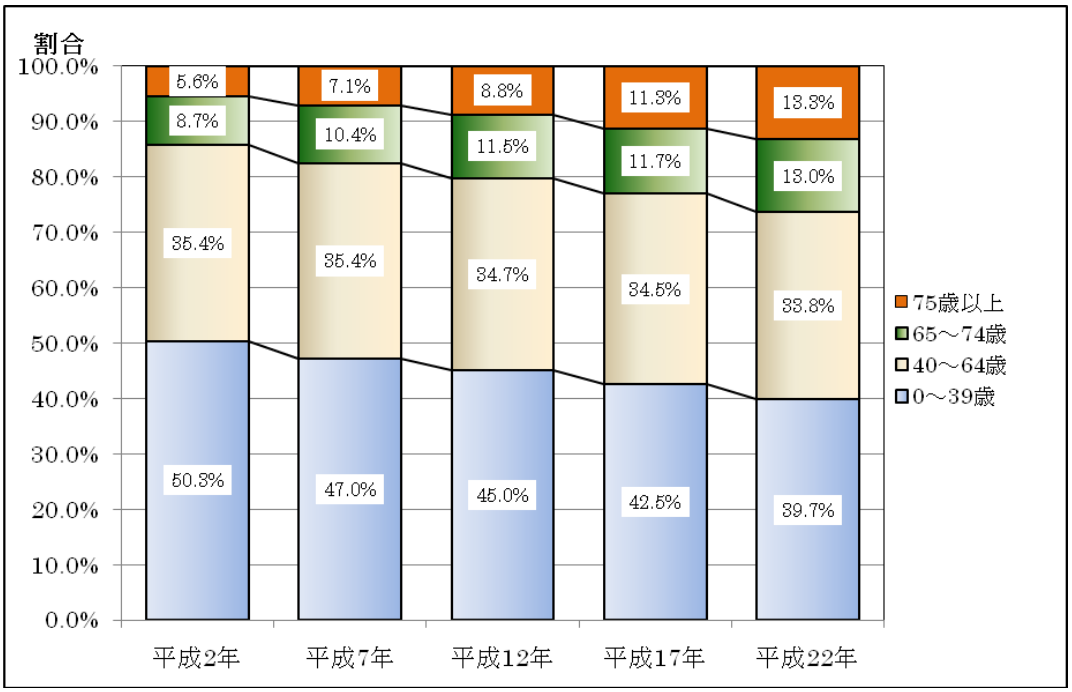
高齢化率は 20.3%だったものが 26.4%に、後期高齢化率は 8.8%だったものが 13.3%と大幅アップしています。

図表１　人口の推移　　（単位：人、%）

区分＼年次	平成２年 (1990)	%	平成７年 (1995)	%	平成12年 (2000)	%	平成17年 (2005)	%	平成22年 (2010)	%
総　人　口　A	53,662	100.0	53,842	100.0	54,207	100.0	53,668	100.0	52,168	100.0
0～39 歳	27,016	50.3	25,237	47.0	24,378	45.0	22,793	42.5	20,702	39.7
40 歳以上	26,638	49.6	28,514	53.0	29,826	55.0	30,875	57.5	31,397	60.2
40～64 歳	18,985	35.4	19,079	35.4	18,819	34.7	18,514	34.5	17,645	33.8
65 歳以上　B	7,653	14.3	9,435	17.5	11,007	20.3	12,361	23.0	13,752	26.4
65～74 歳	4,666	8.7	5,615	10.4	6,244	11.5	6,280	11.7	6,805	13.0
65～69 歳	2,607	4.9	3,210	6.0	3,214	5.9	3,251	6.1	3,759	7.2
70～74 歳	2,059	3.8	2,405	4.5	3,030	5.6	3,029	5.6	3,046	5.8
75 歳以上　C	2,987	5.6	3,820	7.1	4,763	8.8	6,081	11.3	6,947	13.3
75～79 歳	1,549	2.9	1,828	3.4	2,159	4.0	2,732	5.1	2,684	5.1
80～84 歳	919	1.7	1,194	2.2	1,455	2.7	1,741	3.2	2,283	4.4
85 歳以上	519	1.0	798	1.5	1,149	2.1	1,608	3.0	1,980	3.8
高齢化率　B/A	14.3%		17.5%		20.3%		23.0%		26.4%	
後期高齢者比率　C/A	5.6%		7.1%		8.8%		11.3%		13.3%	

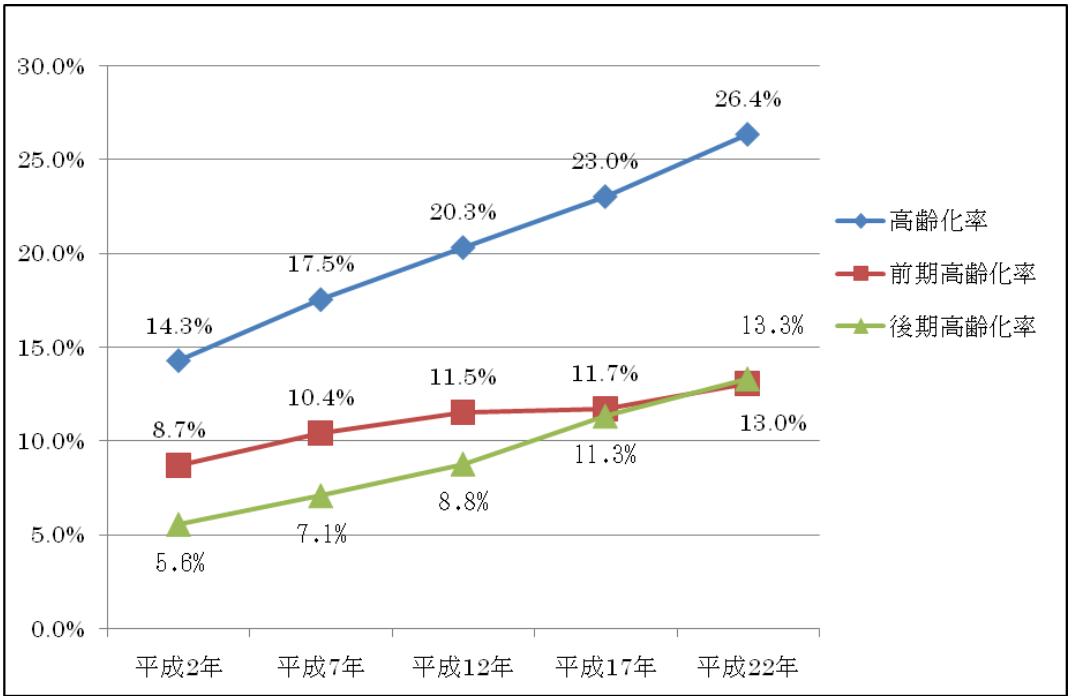
（国勢調査より）

図表２　人口構造の推移



（国勢調査より）

図表３　高齢化率の推移



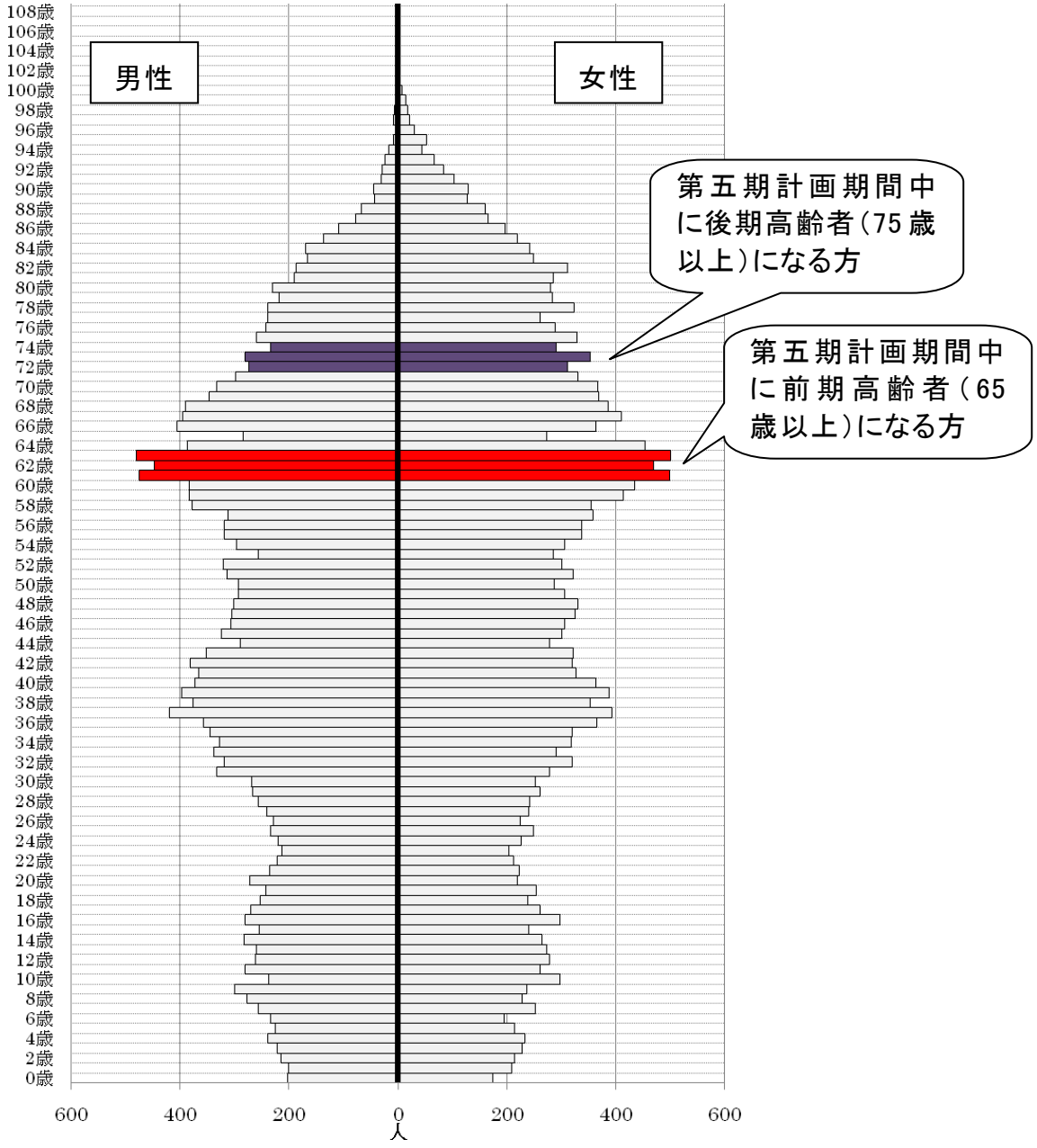
（国勢調査より）

（２）年齢別人口

須坂市の人口は平成 23 年４月１日現在で 53,014 人となっています（住民基本台帳）。内訳は男性が 25,675 人、女性が 27,339 人で女性の方が多くなっています。

年齢別にみると、年少人口（０歳～14 歳）が全体の 13.8%、生産年齢人口（15 歳～64 歳）が 60.2%、高齢者人口（65 歳以上）が 26.0%となっています。

図表４　須坂市の人口ピラミッド（平成 23 年４月１日現在）



（住民基本台帳より）

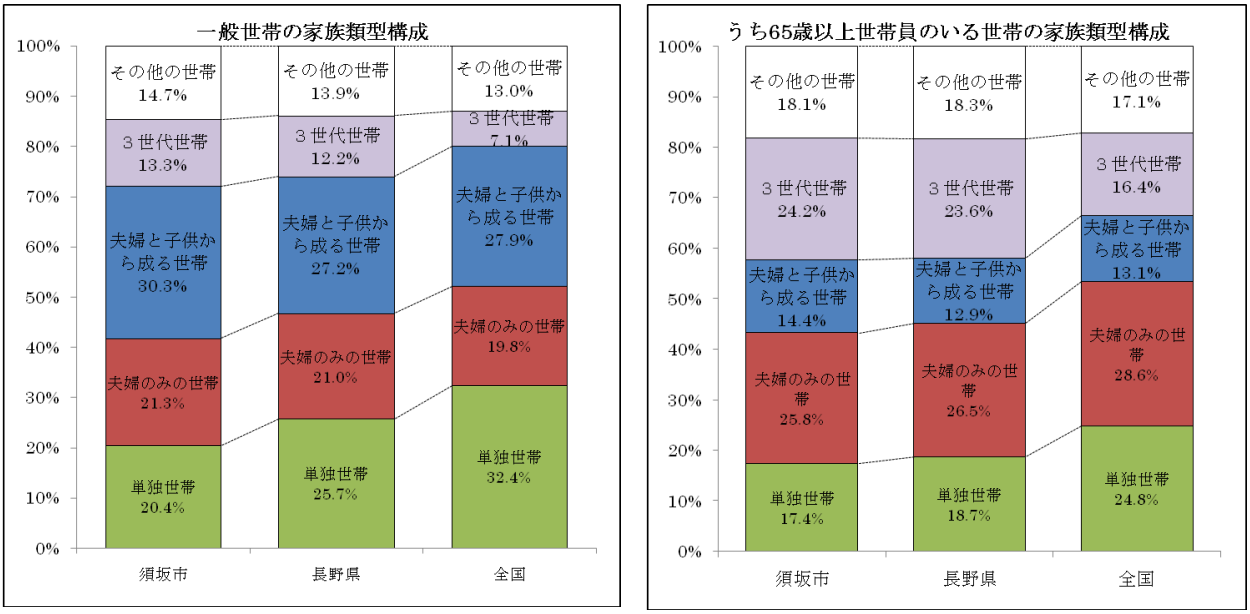
（３）世帯構成

単独世帯が少なく、３世代世帯が多い傾向

須坂市全体の世帯構成は夫婦と子供から成る世帯が 30．3%と最も多くなっています。単独世帯は全国と長野県よりも少なく、３世代世帯は全国と長野県よりも多くなっています。

65 歳以上の世帯員がいる世帯構成をみると、夫婦のみの世帯が 25.8%と最も多くなっています。単独世帯は全国と長野県よりも少なく、３世代世帯は全国と長野県よりも多くなっています。

図表５　須坂市の世帯構成



（平成 22 年国勢調査より）

２．要介護（要支援）認定者の現状

認定者数・出現率はともに横ばい状態

高齢化率の上昇傾向は認定者数の増加にも影響しますが、須坂市の要介護（要支援）認定者数は平成 17 年度末以降、緩やかな増加となっています。第１号被保険者に占める要介護（要支援）認定者数の割合（出現率）も上昇していないことから、これまでの介護予防への取り組みが効果として表れていると考えられます。

年齢別の出現率を見ると、65 歳では 1.2%、70 歳では 3.1%、75 歳では 7.2%

と５歳区分毎に倍増していきます。80 歳付近が平均値の 13.6%となり、90 歳以降では 50%を超えます。

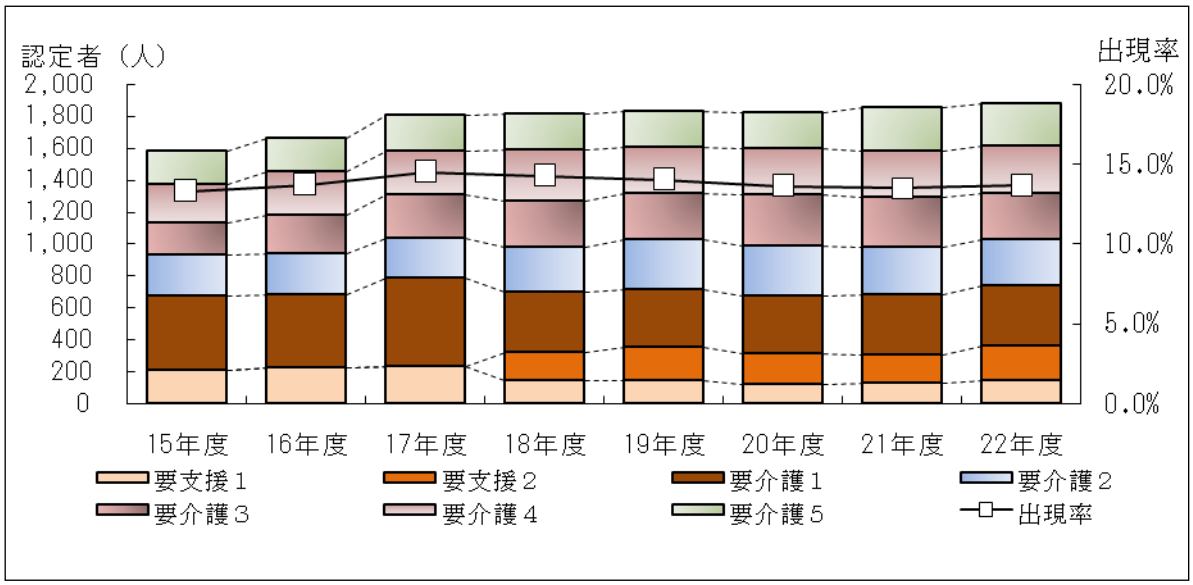
図表６　要介護･要支援認定者の推移　　(単位:人､%)

年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
要支援１	206	225	235	145	142	119	127	143
要支援２				179	216	199	180	217
要介護１	470	462	551	376	360	357	375	380
要介護２	253	251	248	282	312	316	295	292
要介護３	208	240	274	289	289	322	315	288
要介護４	238	279	278	320	292	286	290	299
要介護５	209	207	220	223	220	227	271	258
合　　計	1,584	1,664	1,806	1,814	1,831	1,826	1,853	1,877
出現率%	13.3%	13.7%	14.5%	14.3%	14.0%	13.6%	13.5%	13.6%

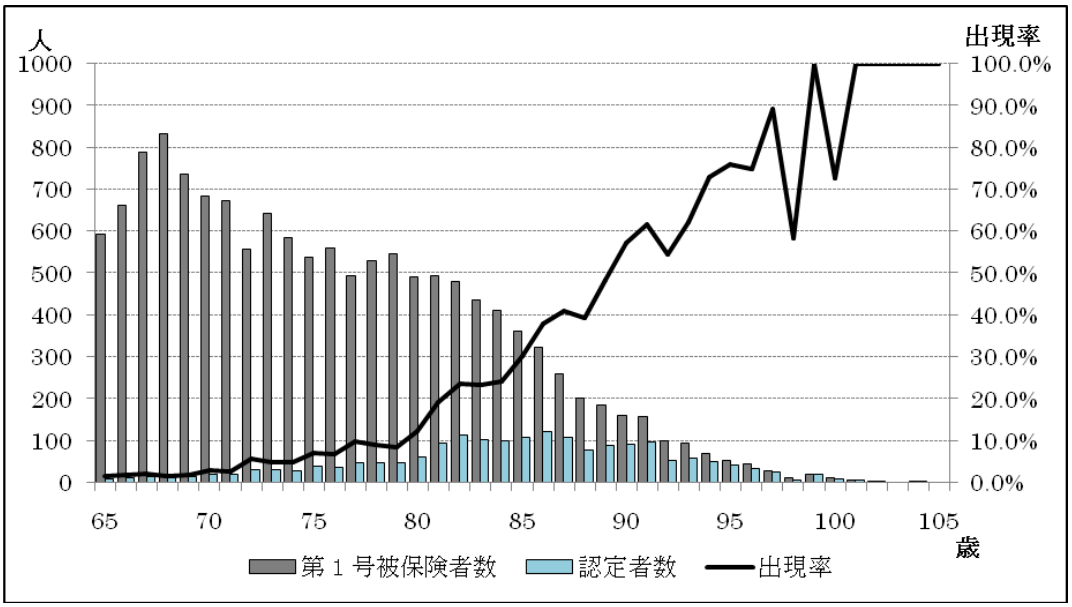
（介護保険事業状況報告より）

※出現率　要介護・要支援認定者数÷65 歳以上の人口

※各年度３月末日の人数



図表７　年齢別の認定者数と出現率



（平成 23 年 12 月末　高齢者福祉課調）

３．高齢者等実態調査

（１）調査概要

①調査の目的

計画策定にあたり、高齢者の日常生活の実態や健康状態、介護保険制度に対する意見・要望等を把握し、計画策定の基礎資料とするため実施しました。

②調査対象及び調査方法

調査種類	元気高齢者	要支援・要介護認定者
調査対象	要介護認定を受けていない65 歳以上の高齢者	介護保険の要介護認定を受けた方のうち、施設サービス利用者以外の方（居宅サービス利用者、サービス未利用者）
対象者数	300人	1,310人
抽出方法	無作為抽出	悉皆調査
調査方法	郵送配布・回収	郵送配布・直接回収※

※記入した調査票を専用封筒に入れ、封をしたうえでケアマネジャーが一部を除き回収を行いました。

③調査時期

平成 22 年 12 月～１月（基準日：平成 22 年 12 月 1 日）

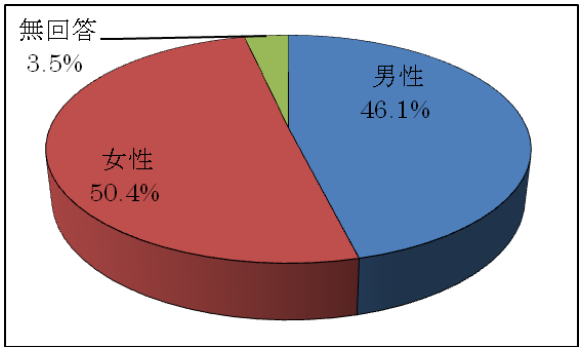
④回収結果

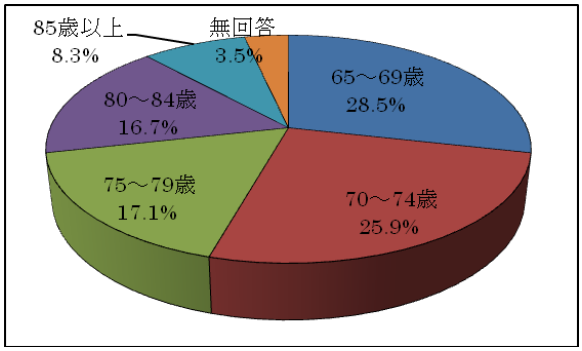
調査種類	元気高齢者	要支援･要介護認定者
配布数	300人	1,310人
回収数	228人	1,063人
有効回収数	228人	1,055人
有効回答率	76.0%	80.5%

（２）結果の概要

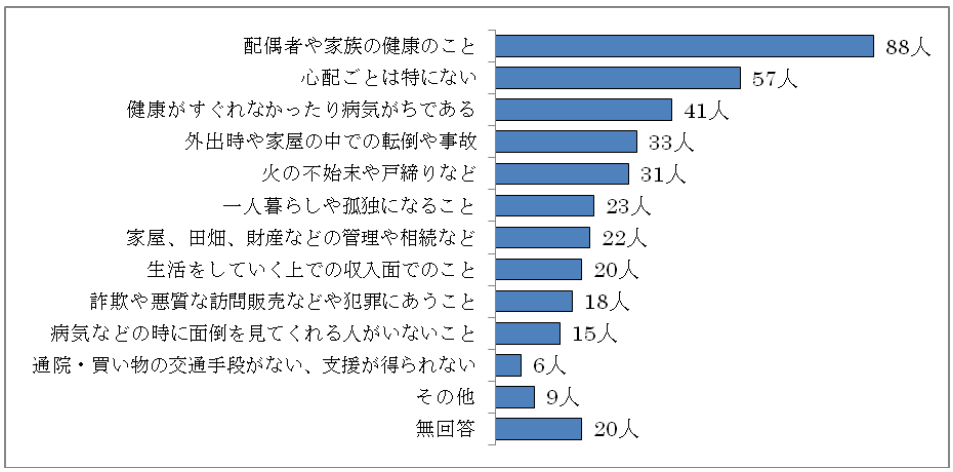
①元気高齢者

ア　回答者の性別・年齢



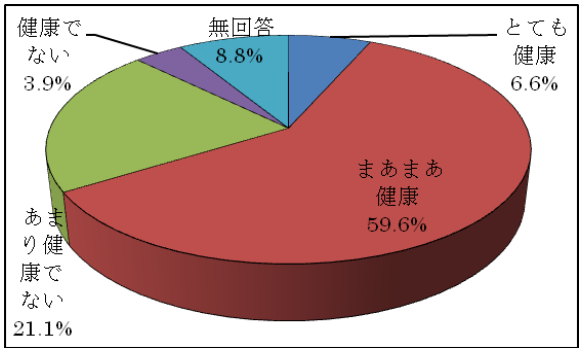


イ　日常生活の心配ごと（複数回答）



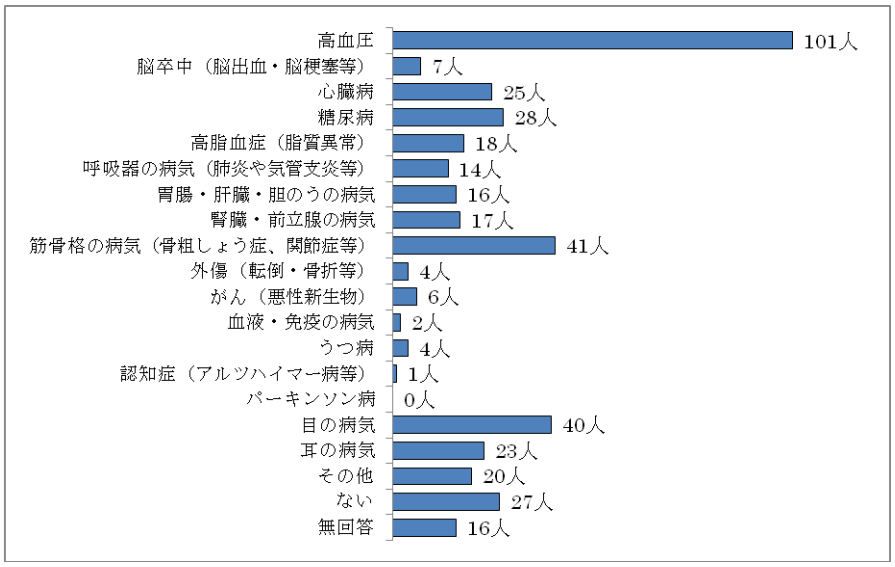
「配偶者や家族の健康」が多く、自分は「心配事は特にない」という方も多い結果となりました。

ウ　健康について



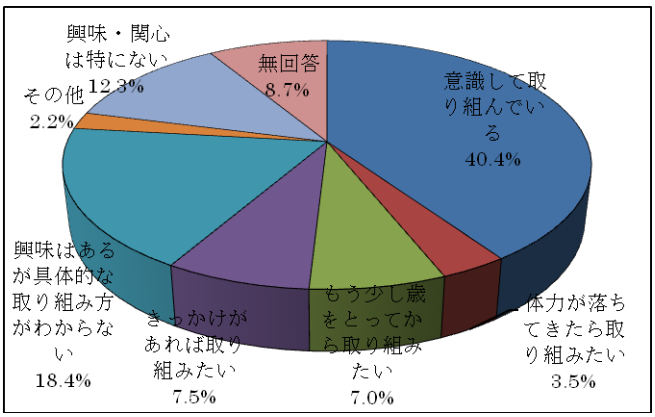
「とても健康」と「まあまあ健康」を合わせると 66.2%の方が、自分の健康状態を肯定的に考えています。

エ　現在治療中または後遺症のある病気（複数回答）



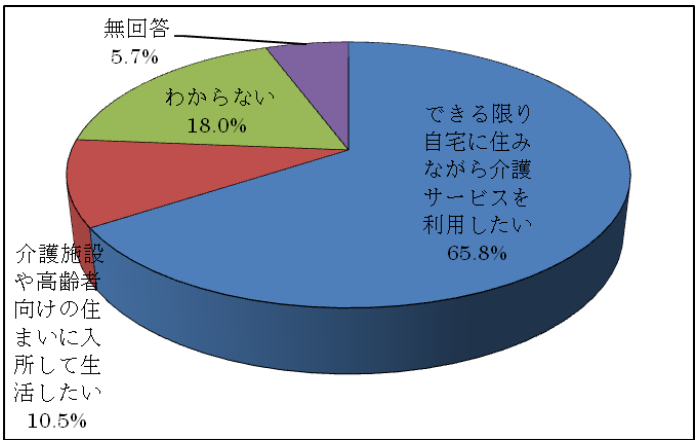
回答者 228 人中 101 人（44.3%）が「高血圧」と回答されました。

オ　介護予防の取り組み



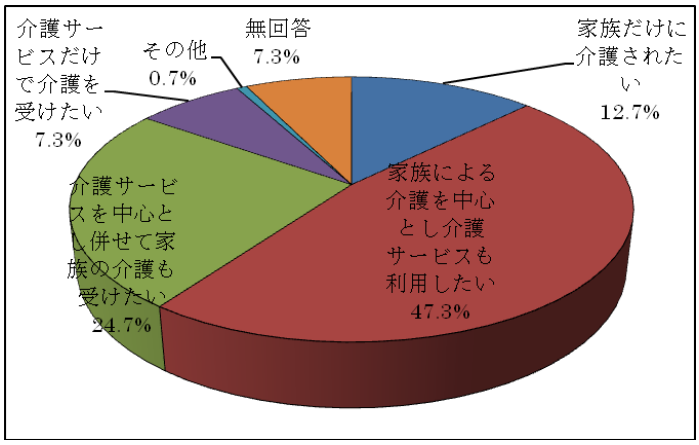
「意識して取り組んでいる」方が 40.4%になりました。「きっかけがあれば取り組みたい」方と「興味はあるが具体的な取り組み方がわからない」方を合わせると 25.9%であり、「興味・関心は特にない」方は 12.3%いる結果となりました。

カ　施設等への入所希望



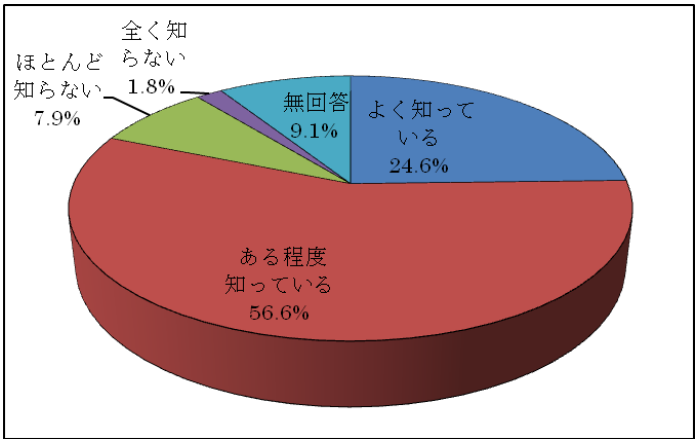
「自宅に住みながら介護サービスを利用したい」方が65.8%になりました。理由は「住み慣れた自宅で生活を続けたい」を大半の方が選択しました。

キ　自宅での介護サービス利用意向



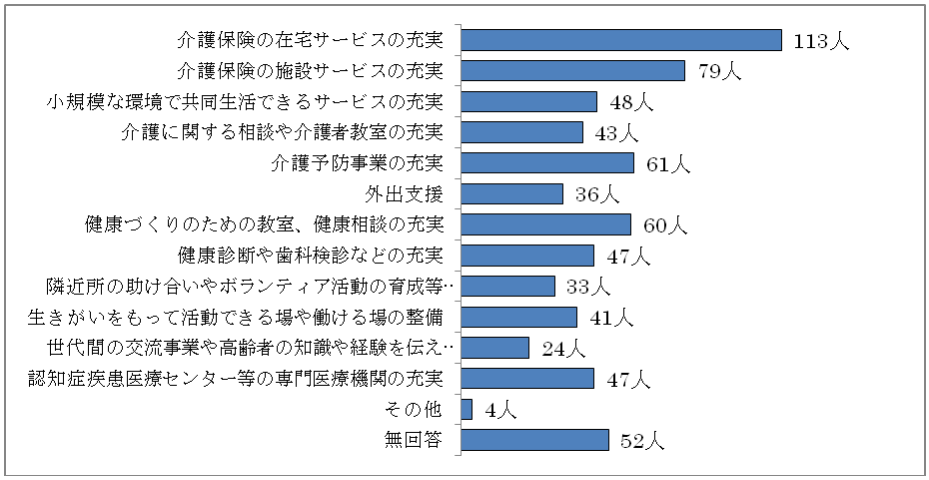
「家族介護を中心として介護サービスも利用したい」方が47.3%と最も多く、家族介護と介護サービスの併用は72%になります。

ク　認知症への認識



「よく知っている」「ある程度知っている」を合わせて、81.2%の方が認知症を認識しています。

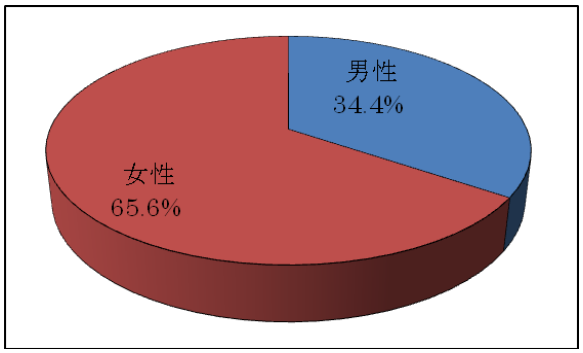
ケ　行政に望む高齢者施策（複数回答）

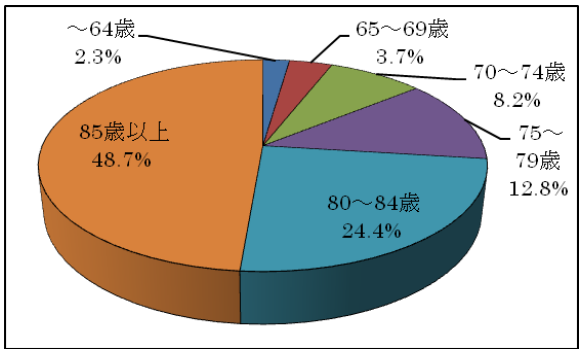


「介護保険の在宅サービスの充実」が最も多く、次に「介護保険の施設サービスの充実」が多い結果となりました。一方で、「介護予防の充実」や「健康づくり」という自助努力への支援も要望されています。

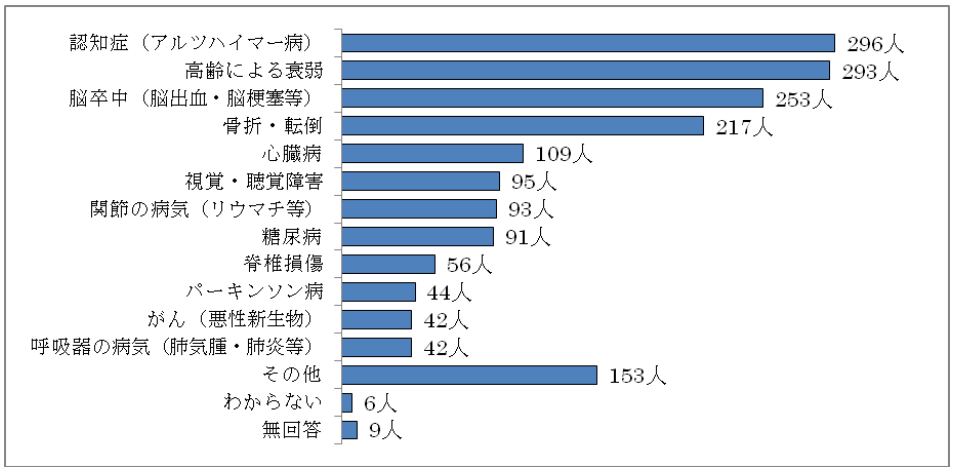
②居宅要介護・要支援認定者

ア　回答者の性別・年齢



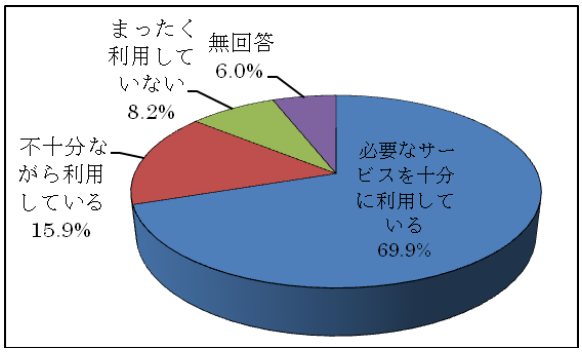


イ　介護が必要になった理由（複数回答）



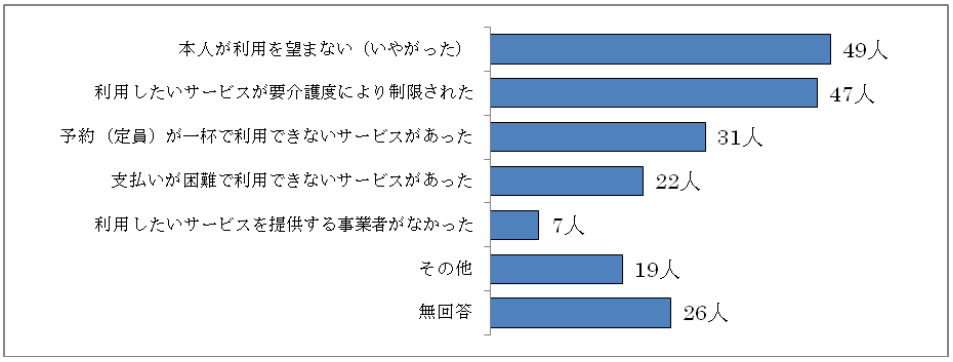
「認知症」「高齢による衰弱」「脳卒中」「骨折・転倒」が多い結果となりました。

ウ　介護サービス利用状況



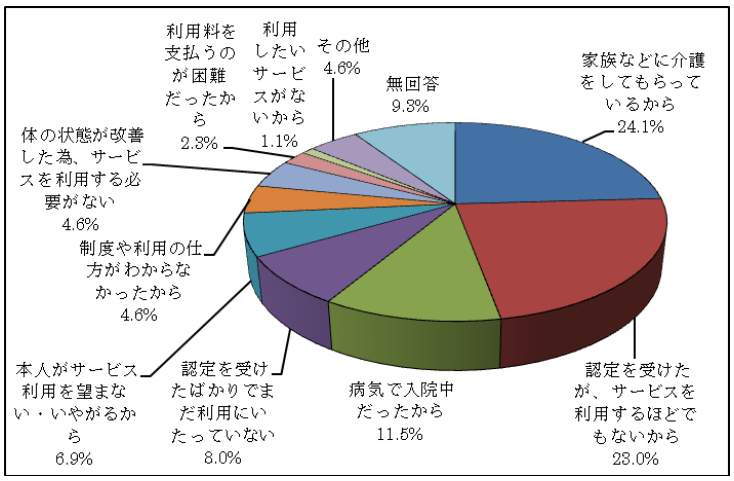
約 86%の方が利用しています。

エ　不十分な理由（複数回答）



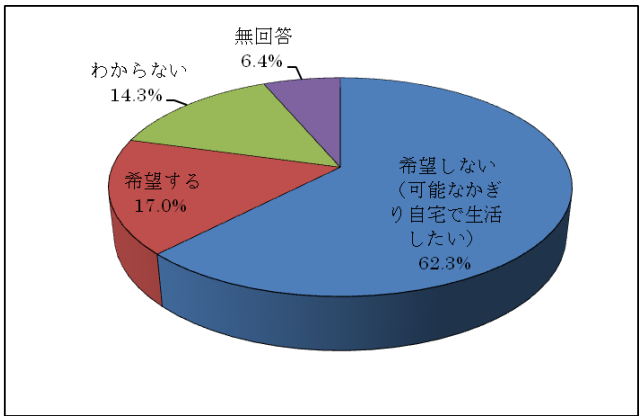
「本人が望まなかった」「要介護度により制限された」という回答が多くなりました。

オ　在宅サービスを利用しない理由



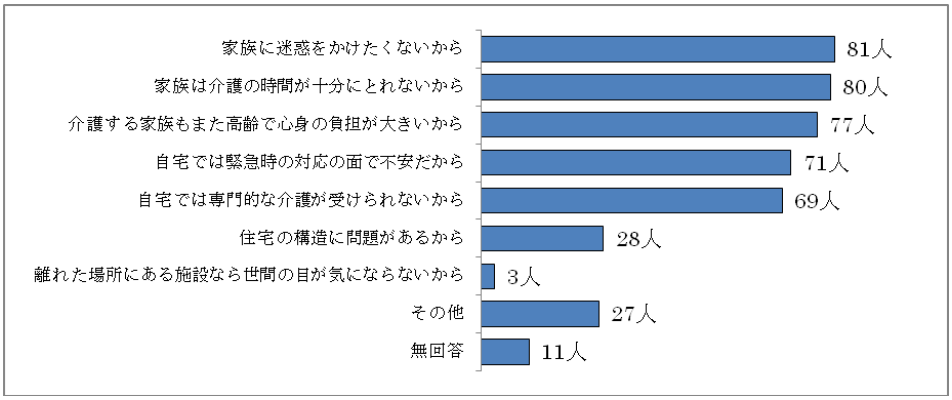
「家族などに介護をしてもらっているから」と「認定を受けたがサービスを利用するほどでもない」が多くなりました。「利用方法がわからなかった」「利用料を支払うのが困難だったから」「利用したいサービスがないから」といった、制度自体の問題は少ない結果となりました。

カ　施設等への入所希望



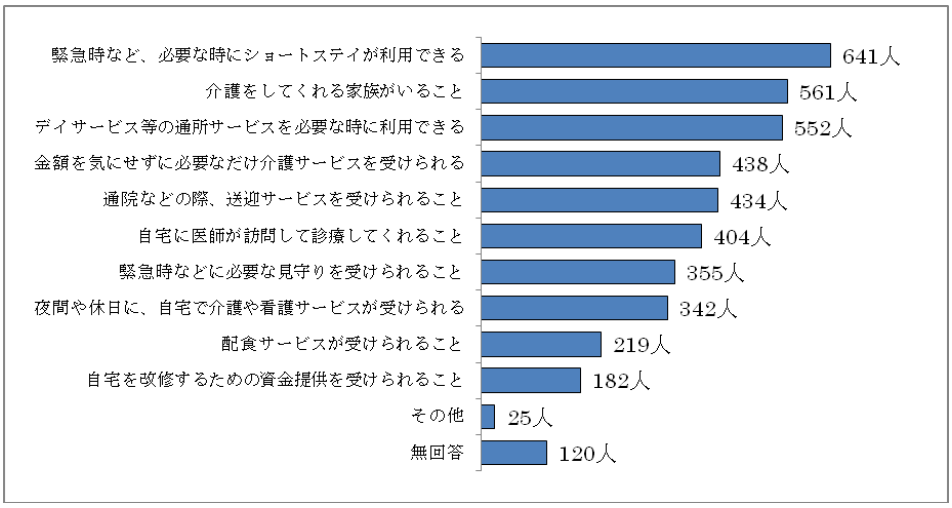
「希望しない（可能な限り自宅で生活したい）」方が 62.3％と最も多く、明確に「希望する」方は 17.０％になりました。

キ　施設入所を希望する理由（複数回答）



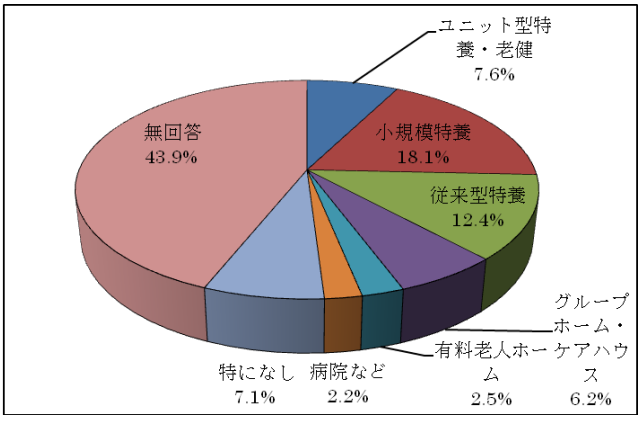
「希望する」方の理由は、家族の負担に関する回答が最も多く選択されました。

ク　在宅で暮らすための支援（複数回答）



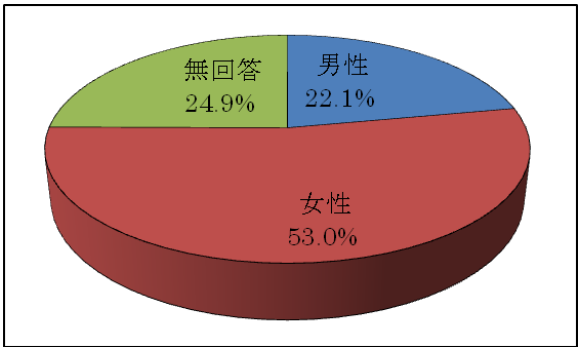
「必要な時にショートステイが利用できること」が最も多く、「介護できる家族がいること」が次に多く選択されました。

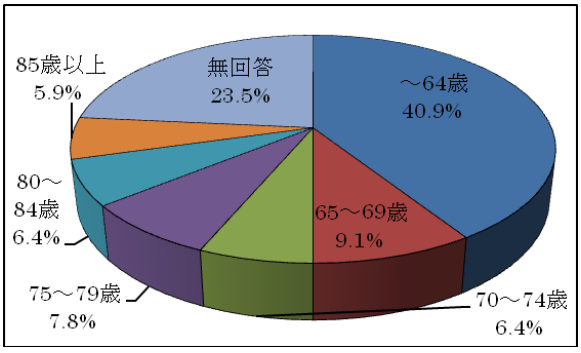
ケ　希望する施設形態



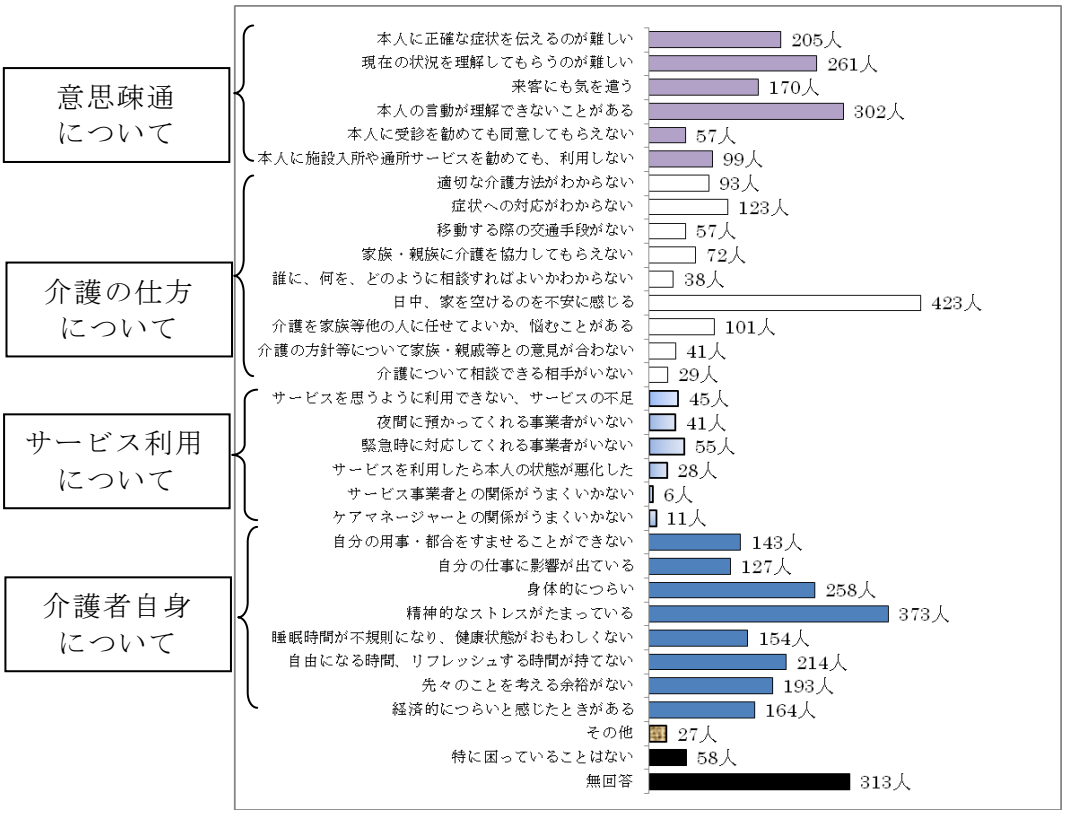
「小規模特養」が最も多くなっています。

コ　介護者の状況（年齢・性別）



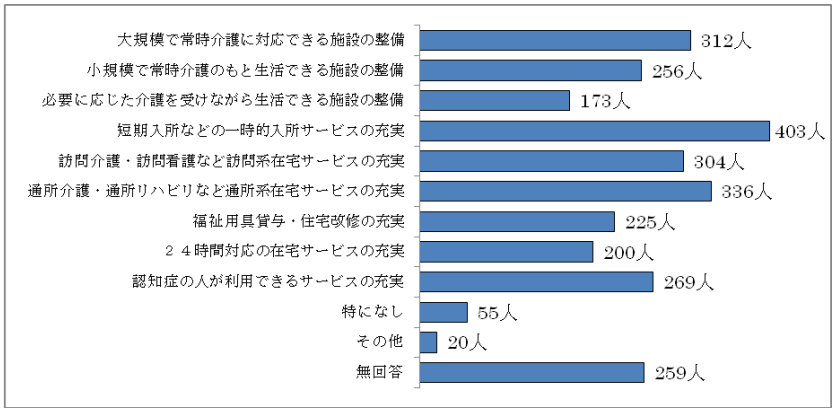


サ　介護上の困りごと（複数回答）



最も多かったのは「日中、家を空けるのを不安に感じる」ことで、回答者の半数近くが選択しています。選択肢の分類を見ると、「介護者自身について」と「意思疎通について」が全般的に多く選択されています。

シ　介護に必要な施策（複数回答）



「短期入所」や「通所系」の充実を選んだ方が多くなりましたが、施設整備を求める回答も多い結果となりました。また、「認知症の人が利用できるサービスの充実」も求められています。

第２節　介護保険事業の現状

１．給付実績の現状

（１）居宅サービス・地域密着型サービス・施設サービスの利用状況

利用者は横ばい状態

要介護（要支援）認定者数の横ばい状態を受け、利用者についても横ばい状態となっています。

図表８　サービス利用者数の状況

居宅サービス（平成 22 年度）　（単位：人）

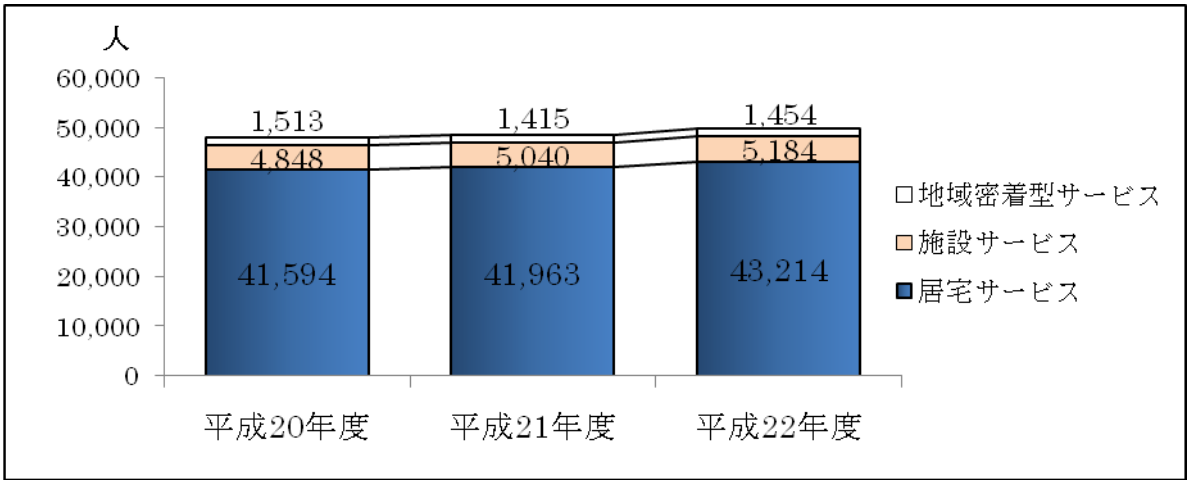
区　分	要支援１	要支援２	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５	計
利用者数	2,738	5,303	8,562	8,302	6,704	6,123	5,482	43,214

地域密着型サービス（平成 22 年度）　（単位：人）

区　分	要支援１	要支援２	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５	計
利用者数	2	8	428	323	377	188	128	1,454

施設サービス（平成 22 年度）　（単位：人）

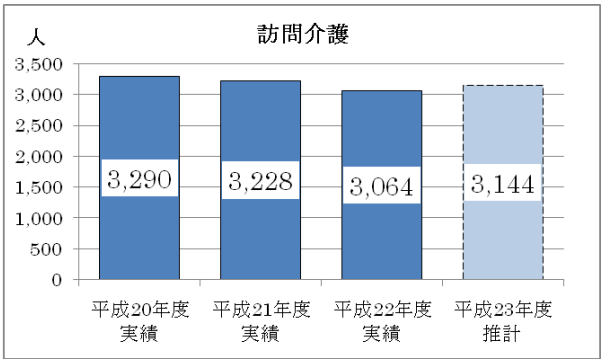
区　分	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	計
利用者数	2,158	2,757	269	5,184



（2）サービス種類別利用人数

①居宅サービス

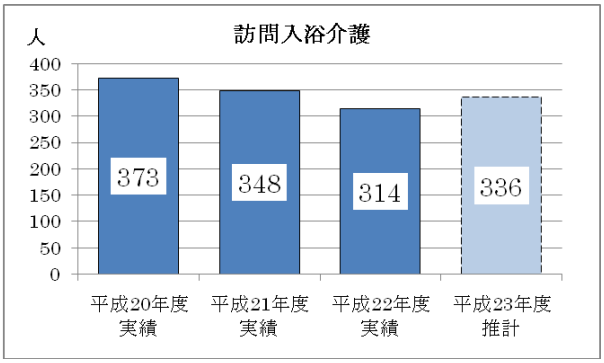
ア　訪問介護



ホームヘルパーが家庭を訪問して、食事、入浴、排泄などの身体介護、調理や買い物、洗濯や掃除などの生活援助、通院の乗降介助などを行います。

横ばいの傾向です。

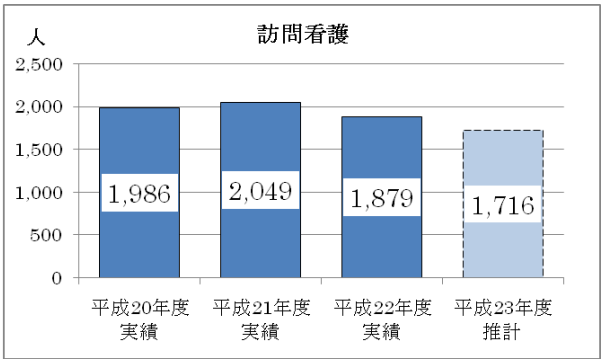
イ　訪問入浴介護



移動入浴車などで訪問し、入浴の介助を行ないます。

やや減少の傾向です。

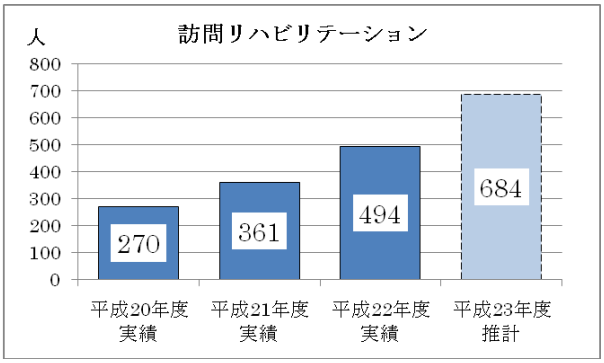
ウ　訪問看護



看護師等による健康状態の観察、療養生活の援助、リハビリテーションを行います。

やや減少の傾向です。

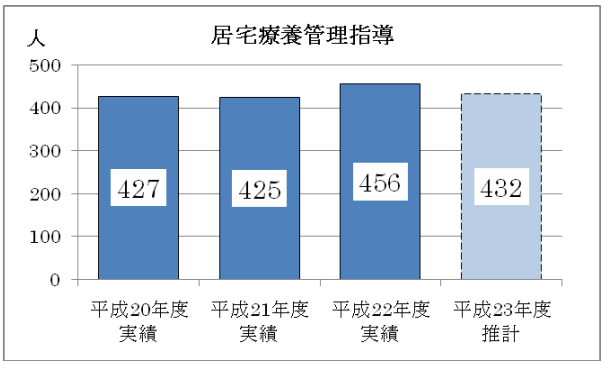
エ　訪問リハビリテーション



リハビリ（機能回復訓練）の専門家が訪問し、リハビリを行います。

増加の傾向です。

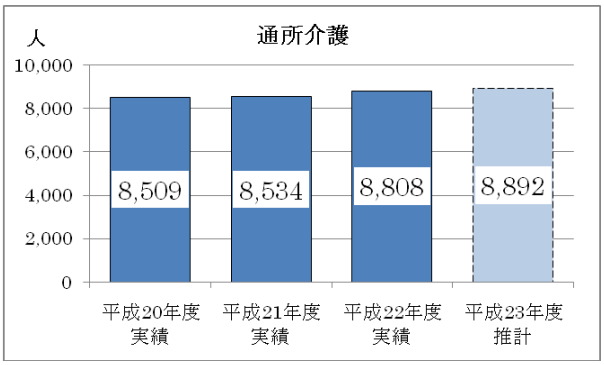
オ　居宅療養管理指導



医師、歯科医師、薬剤師などが家庭を訪問して、医学的な管理や指導を受けられます。

横ばいの傾向です。

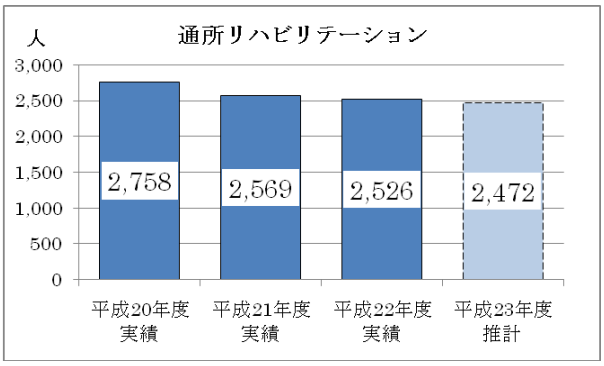
カ　通所介護



日帰りで食事や入浴などのサービスが受けられます。

やや増加の傾向です。

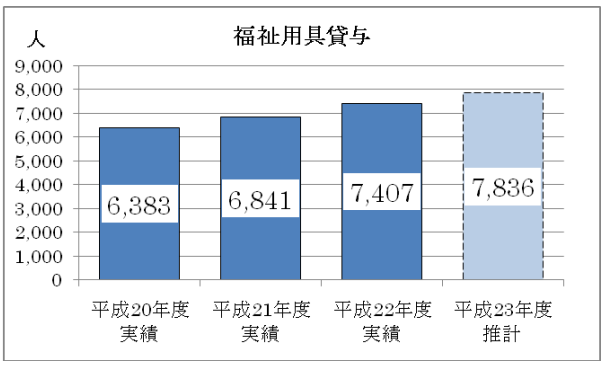
キ　通所リハビリテーション



介護老人保健施設や病院・診療所で、日帰りの機能訓練などが受けられます。

やや減少の傾向です。

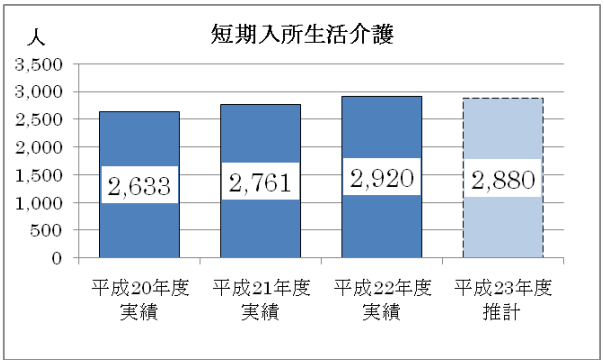
ク　福祉用具貸与



車いすや特殊ベッド、歩行器、杖などの福祉用具を貸し出します。

増加の傾向です。

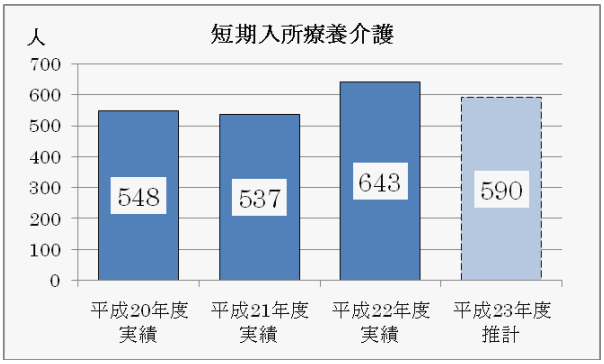
ケ　短期入所生活介護



介護老人福祉施設などに短期入所し、食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。

増加の傾向です。

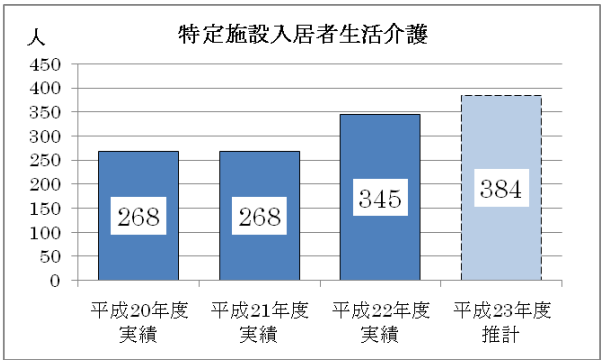
コ　短期入所療養介護



介護老人保健施設などに短期間入所して、医療や介護、機能訓練が受けられます。

やや増加の傾向です。

サ　特定施設入所者生活介護

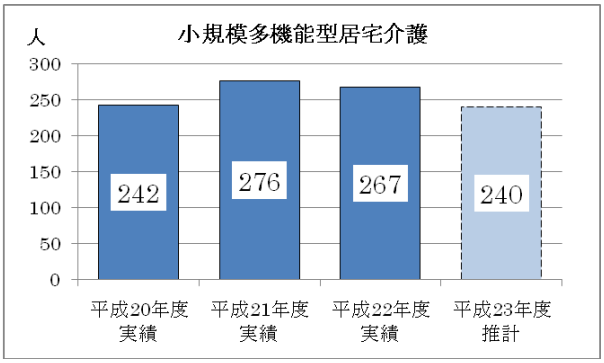


施設に入所したときや短期入所サービスを利用したときは、食費・居住費について一定額以上が保険給付されます。

増加の傾向です。

②地域密着型サービス

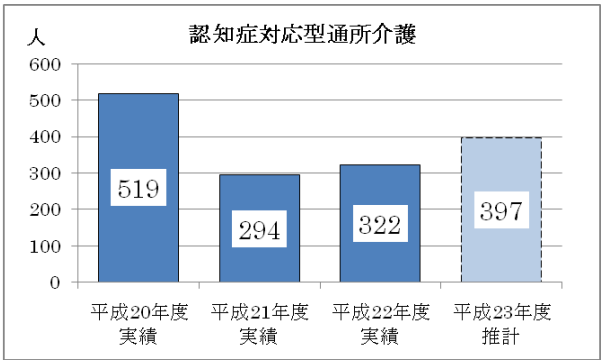
ア　小規模多機能型居宅介護



小規模な住居型の施設で、「通い」を中心に「訪問」、「短期間の宿泊」などを組み合わせて、食事・入浴などの介護や支援が受けられます。

横ばいの傾向です。

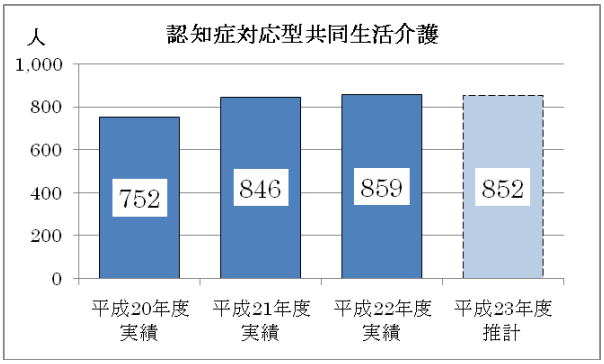
イ　認知症対応型通所介護



認知症の高齢者が、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を日帰りで受けられます。

増加の傾向です。

ウ　認知症対応型共同生活介護

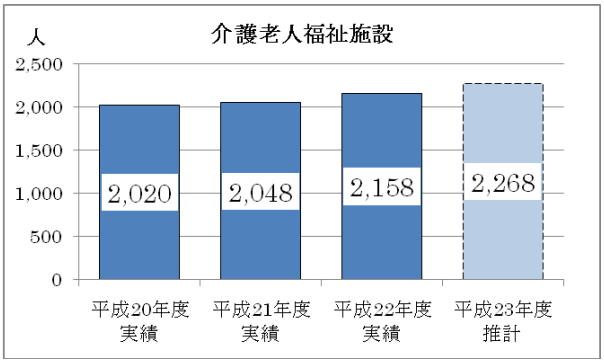


認知症の高齢者が共同で生活できる場(住居)で、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練が受けられます。

横ばいの傾向です。

③施設サービス

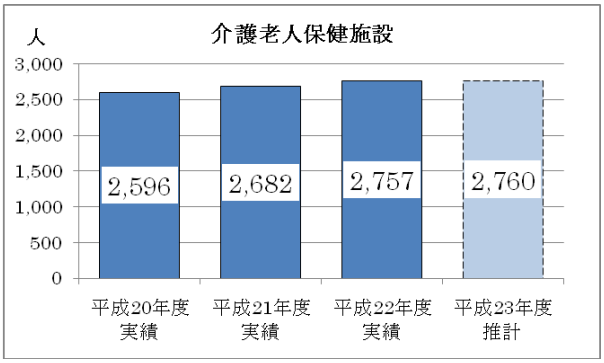
ア　介護老人福祉施設



常に介護が必要で、自宅では介護ができない方が対象の施設です。食事・入浴など日常生活の介護や健康管理が受けられます。

やや増加の傾向です。

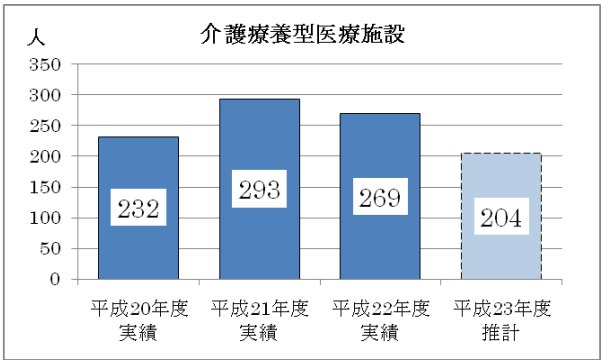
イ　介護老人保健施設



症状が安定し、リハビリに重点をおいた介護が必要な方が対象の施設です。医学的な管理のもとでの介護や看護、リハビリを受けられます。

増加の傾向です。

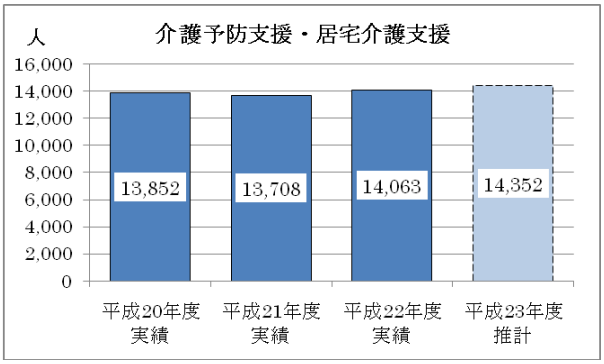
ウ　介護療養型医療施設



急性期の治療は終わり、病状は安定しているものの、長期間にわたり療養が必要な方が対象の施設で、介護等の世話、機能訓練、その他必要な医療が受けられます。

減少の傾向です。

④介護予防支援・居宅介護支援



ケアマネジャーが本人や家族と相談してケアプランを作成するほか、サービス提供事業者と調整をして利用者が安心して介護サービスを利用できるように支援します。

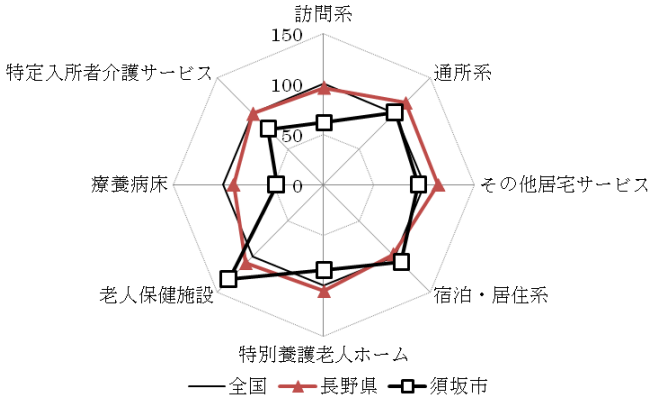
やや増加の傾向です。

（３）給付実績の傾向

①サービス系統別の傾向

宿泊・居住系と老人保健施設が多く、訪問系と特別養護老人ホームが少ない傾向があります。

図表９　サービス系統別第１号被保険者１人あたり給付指数（全国＝100）



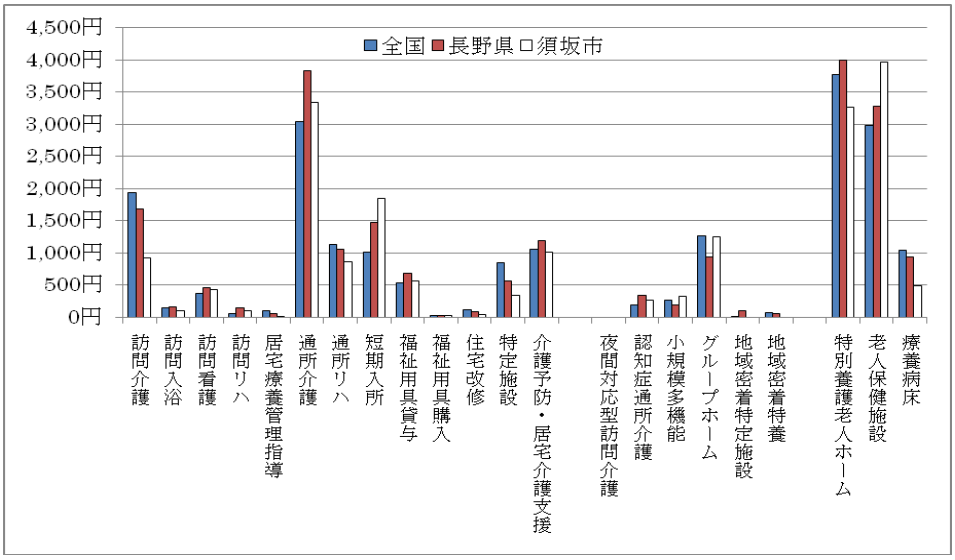
「訪問系」
訪問系居宅サービス、
夜間対応型訪問介護
「通所系」
通所系居宅サービス、地域密着型通所介護、小規模多機能居宅介護
「その他居宅サービス」
福祉用具・住宅改修サービス、
介護予防・居宅介護支援
「宿泊・居住系」
短期入所、特定施設入居者介護、
グループホーム、地域密着特定施設
「特別養護老人ホーム」
特養、地域密着特養

（平成 22 年 10 月給付分）

②サービス種類別の傾向

短期入所・グループホーム・老人保健施設が多く、訪問介護・特定施設が少ない傾向があります。

図表 10　サービス種類別第１号被保険者１人あたり給付月額

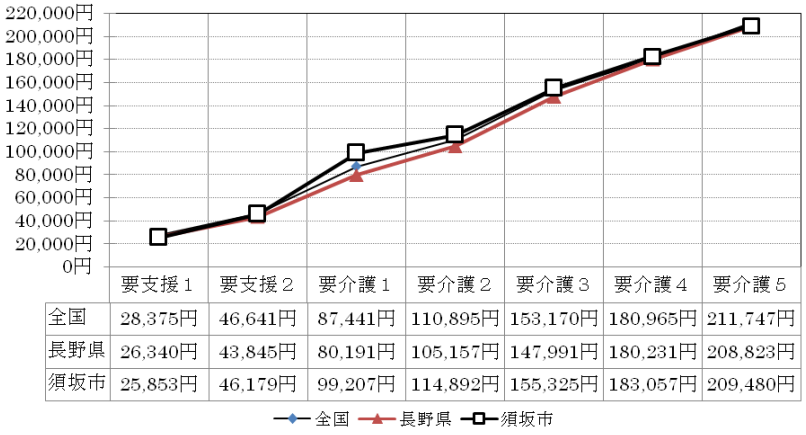


（平成 22 年 10 月給付分）

③在宅サービス利用額の傾向

要介護１から要介護４までは全国平均及び長野県平均を上回っています。

図表 11　要介護度別在宅サービス（地域密着含む）受給者１人当たり給付月額



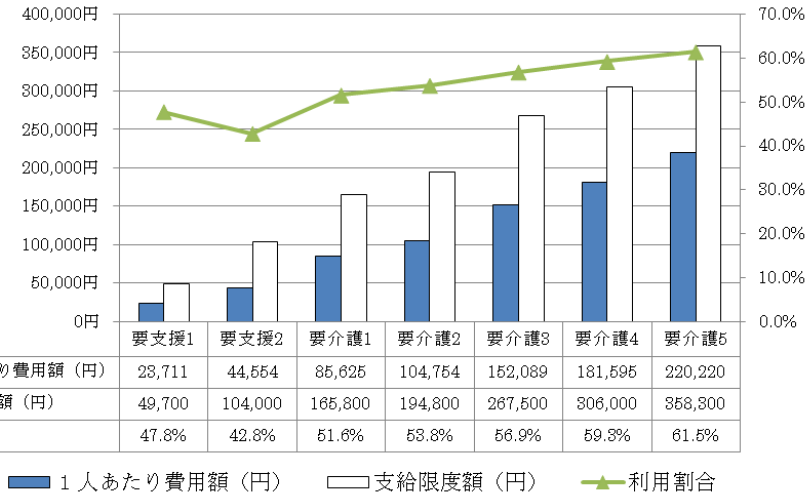
	要支援１	要支援２	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
全国	28,375円	46,641円	87,441円	110,895円	153,170円	180,965円	211,747円
長野県	26,340円	43,845円	80,191円	105,157円	147,991円	180,231円	208,823円
須坂市	25,853円	46,179円	99,207円	114,892円	155,325円	183,057円	209,480円

（平成 22 年 10 月給付分）

④在宅サービス利用限度額に対する利用割合

要介護度が上がるにつれ、利用割合が高くなっています。

図表 12　支給限度額と利用者１人あたり費用額



	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
１人あたり費用額（円）	23,711	44,554	85,625	104,754	152,089	181,595	220,220
支給限度額（円）	49,700	104,000	165,800	194,800	267,500	306,000	358,300
利用割合	47.8%	42.8%	51.6%	53.8%	56.9%	59.3%	61.5%

（平成 22 年 10 月給付分）

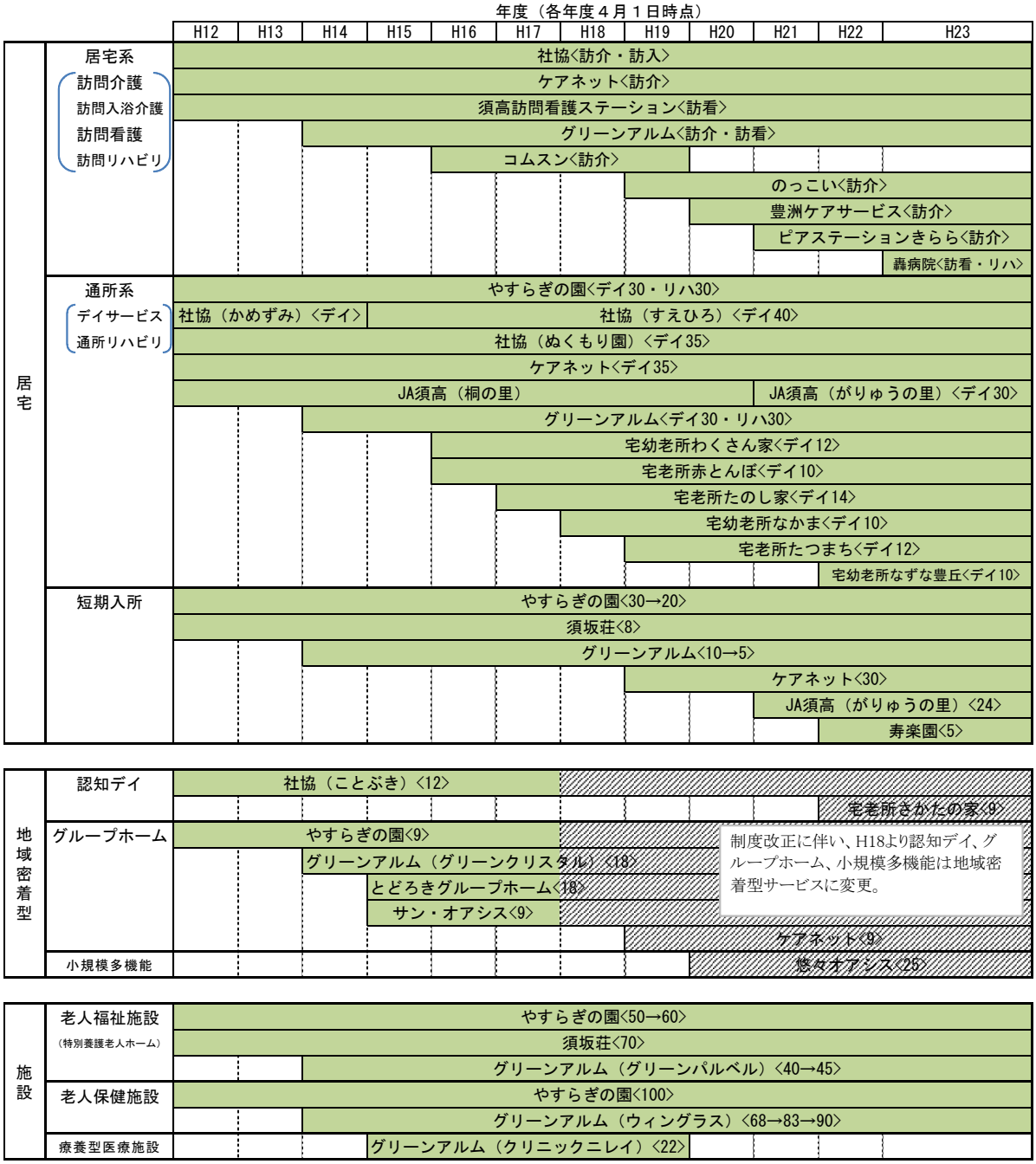
※対象は、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリ、通所介護、通所リハビリ、福祉用具貸与、短期入所、夜間訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護(短期)の１２種類

２．サービス資源（基盤）の現状

図表 13　須坂市内介護保険サービス事業者（平成 23 年４月１日時点）

	サービス種類	事業者数	定員		サービス種類	事業者数	定員
居宅サービス	訪問介護	7		地域密着型サービス	小規模多機能型居宅介護	1	25
	訪問入浴介護	1			認知症対応型共同生活介護	5	63
	訪問看護	3			認知症対応型通所介護	2	21
	訪問リハビリテーション	1		施設サービス	老人福祉施設	3	175
	通所介護	12	268		老人保健施設	2	202
	通所リハビリテーション	2	60		介護療養型医療施設	0	0
	短期入所生活介護	6	92	居宅介護支援（ケアマネジメント）		10	

図表 14　整備状況の経過



※＜＞内はサービス種類及び定員数。なお定員数は平成23年４月１日時点を記載。

第３節　介護保険事業計画の概要

１．人口及び被保険者数の推計

平成 24 年度から平成 26 年度までの須坂市の人口の見込みは、第五次須坂市総合計画を基に、推計しました。

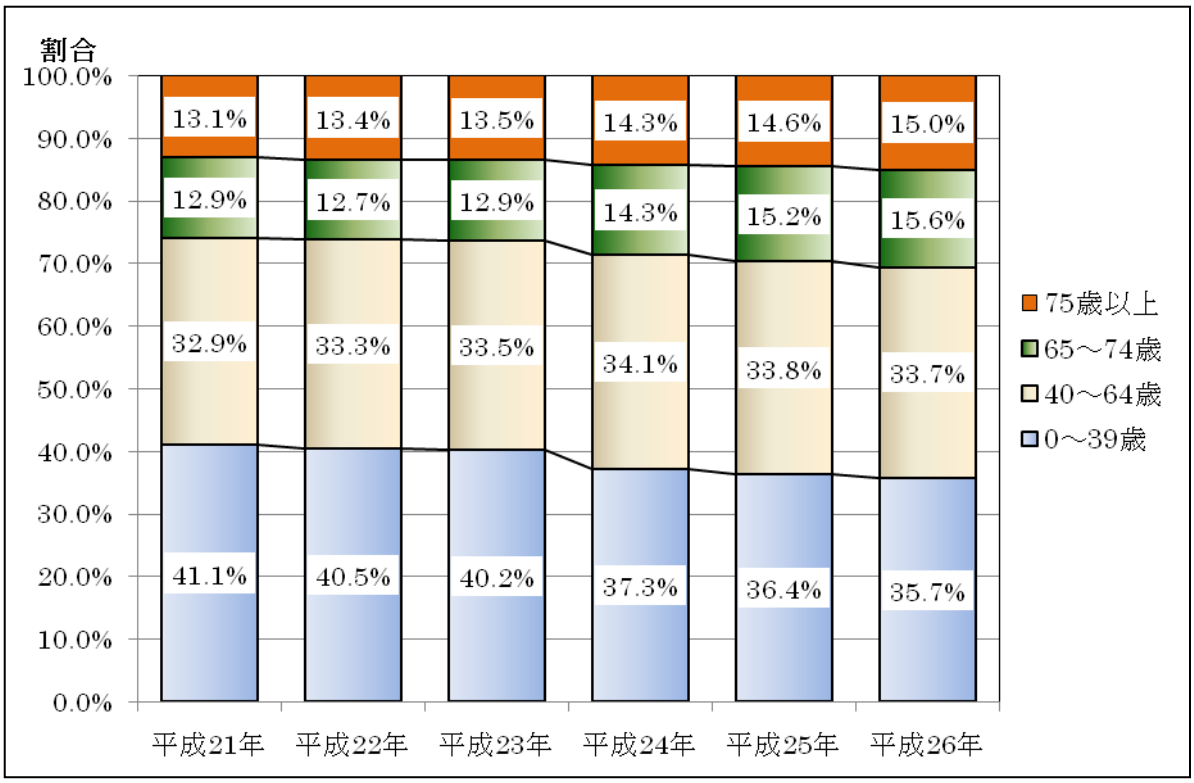
平成 23 年度と平成 26 年度の比較では、総人口が 1.04％の減少であるのに対して、65 歳以上人口の伸びは 11.12％に伸びると推定しています。そのうち、65 歳～74 歳までの前期高齢者人口の伸びは 15.63％、75 歳以上の後期高齢者人口の伸びは 6.80％と推定しています。

図表 15　人口の推移　　（単位：人、％）

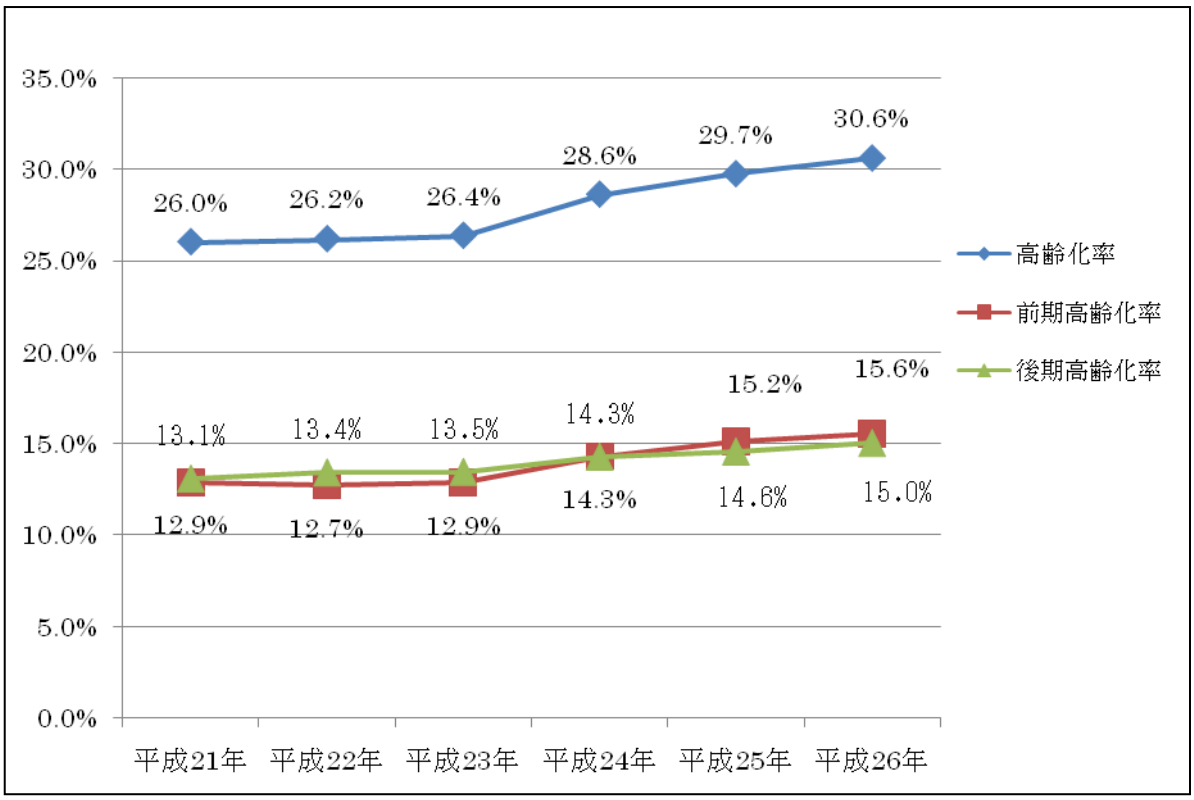
区分＼年次	実績						推計					
	平成21年		平成22年		平成23年		平成24年		平成25年		平成26年	
	(2009)	%	(2010)	%	(2011)	%	(2012)	%	(2013)	%	(2014)	%
総　人　口　A	52,871	100.0	52,553	100.0	52,489	100.0	51,072	100.0	50,711	100.0	50,272	100.0
0～39歳	21,743	41.1	21,295	40.5	21,083	40.2	19,031	37.3	18,469	36.4	17,969	35.7
40歳以上	31,128	58.9	31,258	59.5	31,406	59.8	32,041	62.7	32,242	63.6	32,303	64.3
40～64歳	17,371	32.9	17,498	33.3	17,565	33.5	17,425	34.1	17,160	33.8	16,923	33.7
65歳以上　B	13,757	26.0	13,760	26.2	13,841	26.4	14,616	28.6	15,082	29.7	15,380	30.6
65～74歳	6,824	12.9	6,696	12.7	6,767	12.9	7,316	14.3	7,690	15.2	7,825	15.6
65～69歳	3,804	7.2	3,624	6.9	3,625	6.9	3,921	7.7	4,100	8.1	4,286	8.5
70～74歳	3,020	5.7	3,072	5.8	3,142	6.0	3,395	6.6	3,590	7.1	3,539	7.0
75歳以上　C	6,933	13.1	7,064	13.4	7,074	13.5	7,300	14.3	7,392	14.6	7,555	15.0
75～79歳	2,678	5.1	2,686	5.1	2,667	5.1	2,693	5.3	2,679	5.3	2,753	5.5
80～84歳	2,277	4.3	2,311	4.4	2,308	4.4	2,305	4.5	2,239	4.4	2,228	4.4
85歳以上	1,978	3.7	2,067	3.9	2,099	4.0	2,302	4.5	2,474	4.9	2,574	5.1
高齢化率　B/A	26.0%		26.2%		26.4%		28.6%		29.7%		30.6%	
後期高齢者比率　C/A	13.1%		13.4%		13.5%		14.3%		14.6%		15.0%	

※各年度末数値。平成 23 年は 9 月末数値。

図表 16　人口構造の推計



図表 17　高齢化率の推計



２．要介護（要支援）認定者の推計

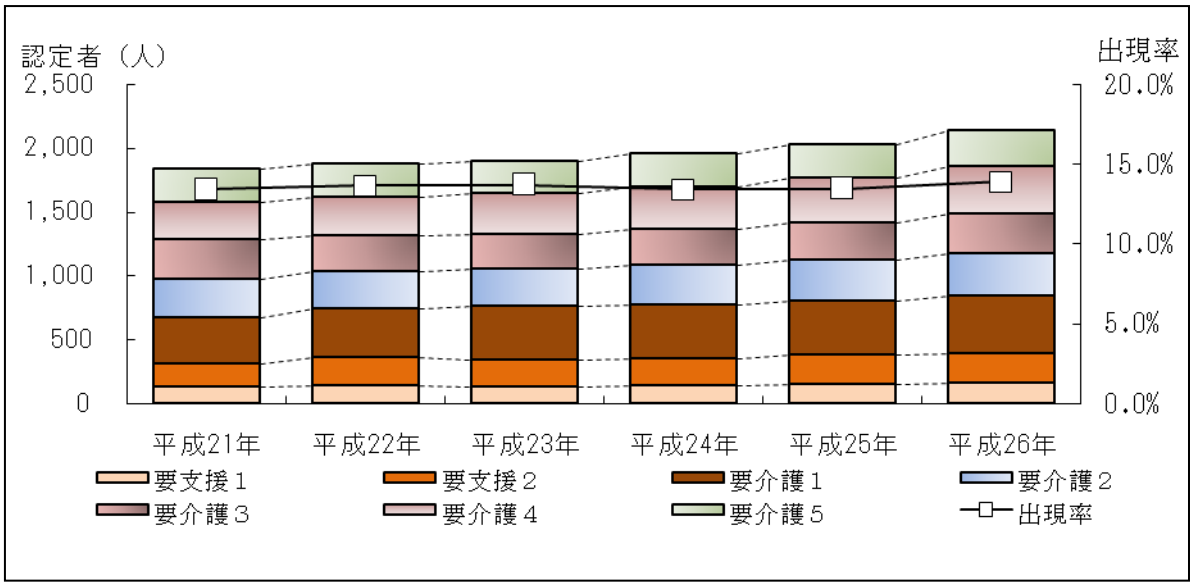
平成 22 年度の実績を基に、要介護度別、年齢階級別認定者数、及び同時点における年齢階級別人口を整理し、要介護度別、年齢階級別認定者数を同時点における年齢階級別人口で除して、要介護度別、年齢階級別認定率を作成します。　この認定率を基に 24 年度以降の認定者数を推計しました。

図表 18　要介護･要支援認定者の推計　　(単位:人､%)

年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
要支援１	132	143	134	139	150	158
要支援２	182	217	210	217	228	239
要介護１	362	380	418	422	428	451
要介護２	300	292	295	306	317	331
要介護３	307	288	266	280	293	309
要介護４	299	299	322	338	350	368
要介護５	260	258	251	256	264	279
合　　計	1,842	1,877	1,896	1,958	2,030	2,135
出現率%	13.4	13.6	13.7	13.4	13.5	13.9

※出現率　要介護・要支援認定者数÷65 歳以上の人口

※各年末現在の人口を推計(H21･22 年度は実績。H23 年度は 9 月末実績。)



３．サービス利用者数及び利用量の見込の推計

（１）施設・居住系サービス利用者数の推計

高齢者が可能な限り在宅での生活を継続することができるように、地域で必要なサービスを整備することが必要である一方、介護保険施設においては、より重度の高齢者に重点を置いたサービスを展開していくこととされています。

これを受けて、須坂市では第三期及び第四期介護保険事業計画において、国が示した「参酌標準」に基づき目標値を設定したところです。

第五期介護保険事業計画策定にあたっては、「参酌標準」が一部撤廃されましたが、引き続きバランスのとれたサービスを展開するために、下記のとおり各年度における利用者数を推計しました。

図表 19　施設・居住系サービスの利用者状況と推計　　**（単位：人／月）**

区　　分		実績		見込	推計		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
施設系	介護老人福祉施設	171	180	189	192	196	196
	介護老人保健施設	224	230	230	232	238	246
	介護療養型医療施設	24	22	17	16	16	16
	地域密着型介護老人福祉施設	0	0	0	0	0	29
居住系	認知症対応型共同生活介護	71	72	71	75	78	82
	特定施設入所者生活介護	5	5	5	5	5	5
利用者数合計		419	432	436	425	435	443

※特定施設入居者生活介護は介護専用型

（参考）「参酌標準」

○　平成 26 年度までに①施設サービス、②認知症対応型共同生活介護、③介護専用型の特定施設入居者生活介護、④地域密着型介護老人福祉施設、⑤地域密着型特定施設入居者生活介護の合計の割合を、要介護２以上の認定者数の 37%以下とする。

○　施設サービスと地域密着型介護老人福祉施設の利用者数は、要介護２以上について見込み、そのうち要介護４・５を 70%とする。

（2）標準的居宅サービス・標準的地域密着型サービス利用者数の推計

認定者推計数から（１）の推計値を差し引き、実績から割り出したサービス利用者の割合を乗じて推計しました。

図表 20 標準的居宅サービス・標準的地域密着型サービス利用者数の推計（居住系サービスを除く）

（単位：人/月）

区　分	実績		見込	推計		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
要支援１	84	102	100	95	95	99
要支援２	145	168	183	196	202	215
要介護１	287	252	293	284	335	358
要介護２	246	245	211	232	228	259
要介護３	182	173	158	173	204	209
要介護４	146	132	157	156	177	182
要介護５	78	106	93	118	143	137
合　計	1,168	1,178	1,195	1,255	1,385	1,450

※「標準的居宅サービス」

訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハビリテーション・通所介護・通所リハビリテーション
居宅療養管理指導・短期入所生活介護・短期入所療養介護・福祉用具貸与

※「標準的地域密着型サービス」

夜間対応型訪問介護・認知症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護

第４節　介護給付等対象サービス（介護給付）の計画

必要なサービス量の見込みについては、国から示されているワークシート（推計用プログラム）等に基づいて算出しています。

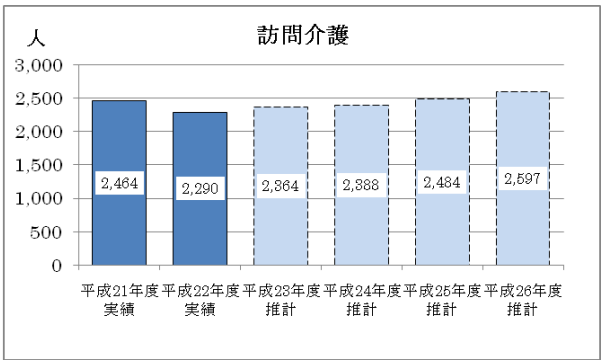
１．居宅サービス

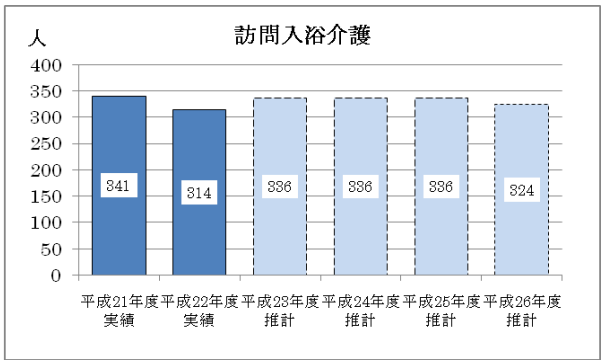
居宅サービスの見込量は、受給者数とサービス別利用率及び利用者１人あたり利用回数・日数等を乗じて推計しました。

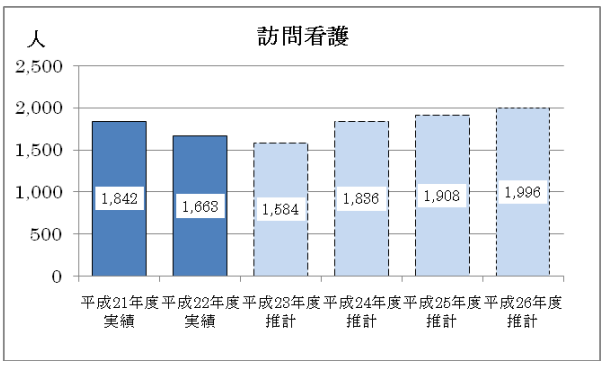
なお、利用率や１人あたり利用回数・日数等については、過去の実績(平成 21 年度～23 年度)を踏まえて設定しました。

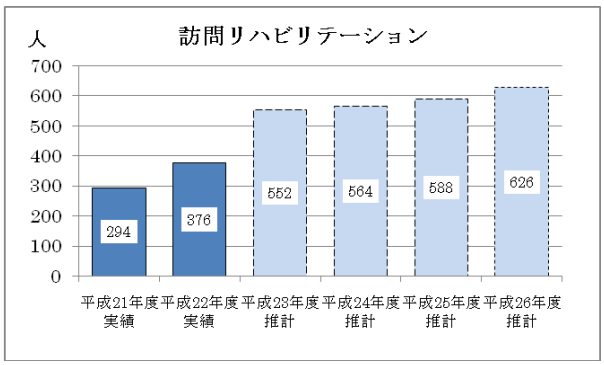
図表 21　居宅サービスの見込み　　**（単位は 12 か月の延べ数値）**

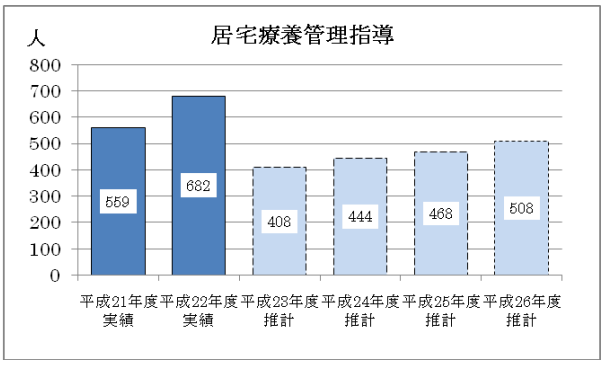
区　　分	単位	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
訪問介護	回数	53,362	57,711	59,739
	人数	2,388	2,484	2,597
訪問入浴介護	回数	1,510	1,534	1,454
	人数	336	336	324
訪問看護	回数	8,268	8,584	9,003
	人数	1,836	1,908	1,996
訪問リハビリテーション	回数	5,232	5,414	5,724
	人数	564	588	626
居宅療養管理指導	人数	444	468	508
通所介護	回数	67,386	70,029	72,875
	人数	7,596	7,896	8,225
通所リハビリテーション	回数	13,170	13,690	14,959
	人数	1,884	1,956	2,139
短期入所生活介護	日数	31,898	34,673	35,557
	人数	2,844	3,084	3,168
短期入所療養介護	日数	7,612	8,199	9,018
	人数	756	816	891
特定入居者生活介護	人数	378	407	426
福祉用具貸与	人数	6,588	6,756	7,004
特定福祉用具販売	人数	228	252	276
住宅改修	人数	84	96	108
居宅介護支援	人数	11,268	11,520	11,772

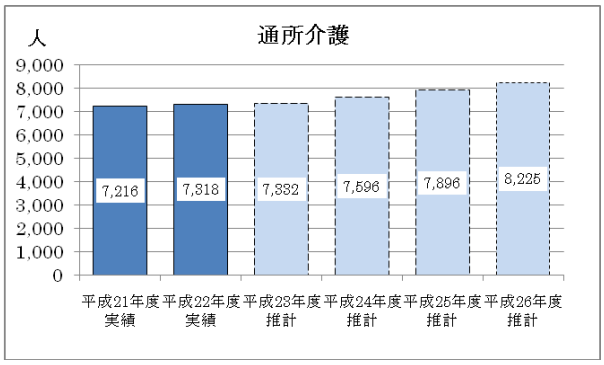

訪問介護
人
3,000
2,500
2,000
1,500
1,000
500
0
2,464
2,290
2,364
2,388
2,484
2,597
平成21年度 実績
平成22年度 実績
平成23年度 推計
平成24年度 推計
平成25年度 推計
平成26年度 推計

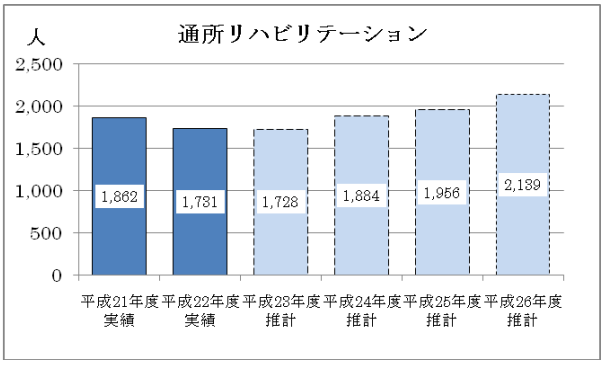

訪問入浴介護
人
400
350
300
250
200
150
100
50
0
341
314
336
336
336
324
平成21年度 実績
平成22年度 実績
平成23年度 推計
平成24年度 推計
平成25年度 推計
平成26年度 推計

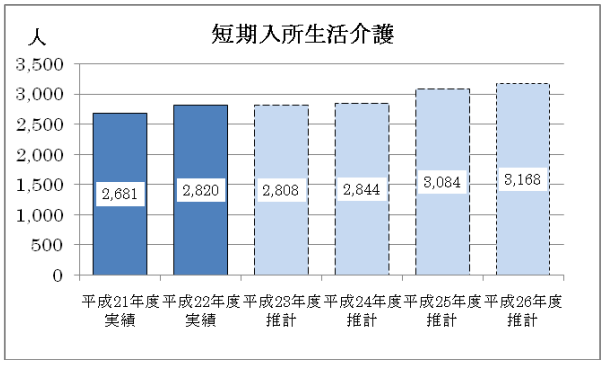

訪問看護
人
2,500
2,000
1,500
1,000
500
0
1,842
1,663
1,584
1,836
1,908
1,996
平成21年度 実績
平成22年度 実績
平成23年度 推計
平成24年度 推計
平成25年度 推計
平成26年度 推計

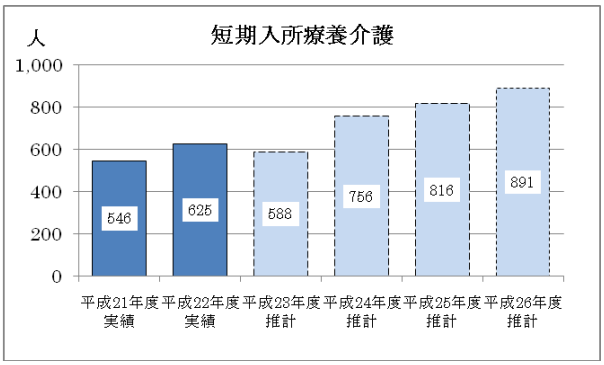

訪問リハビリテーション
人
700
600
500
400
300
200
100
0
294
376
552
564
588
626
平成21年度 実績
平成22年度 実績
平成23年度 推計
平成24年度 推計
平成25年度 推計
平成26年度 推計

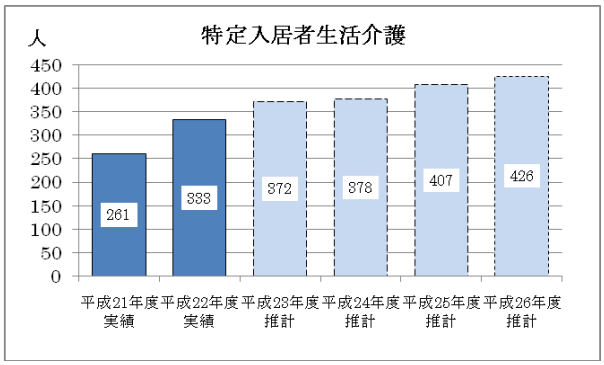

居宅療養管理指導
人
800
700
600
500
400
300
200
100
0
559
682
408
444
468
508
平成21年度 実績
平成22年度 実績
平成23年度 推計
平成24年度 推計
平成25年度 推計
平成26年度 推計

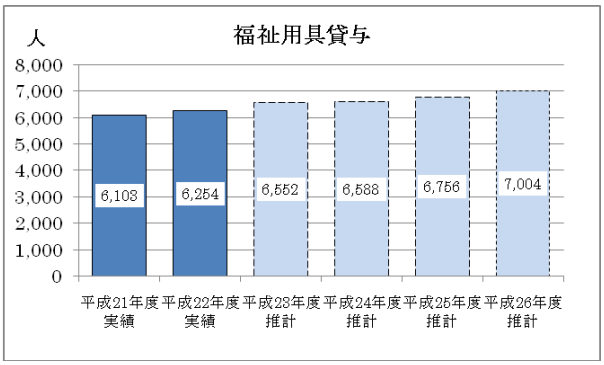

通所介護
人
9,000
8,000
7,000
6,000
5,000
4,000
3,000
2,000
1,000
0
7,216
7,318
7,382
7,596
7,896
8,225
平成21年度 実績
平成22年度 実績
平成23年度 推計
平成24年度 推計
平成25年度 推計
平成26年度 推計

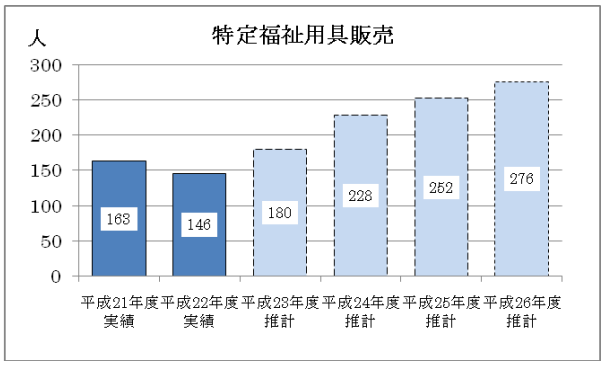

通所リハビリテーション
人
2,500
2,000
1,500
1,000
500
0
1,862
1,731
1,728
1,884
1,956
2,139
平成21年度 実績
平成22年度 実績
平成23年度 推計
平成24年度 推計
平成25年度 推計
平成26年度 推計

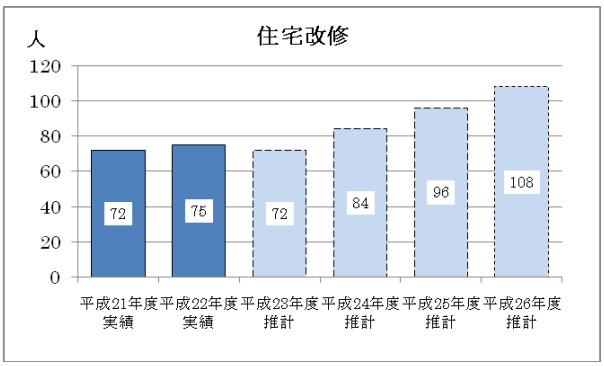

短期入所生活介護
人
3,500
3,000
2,500
2,000
1,500
1,000
500
0
2,681
2,820
2,808
2,844
3,084
3,168
平成21年度 実績
平成22年度 実績
平成23年度 推計
平成24年度 推計
平成25年度 推計
平成26年度 推計

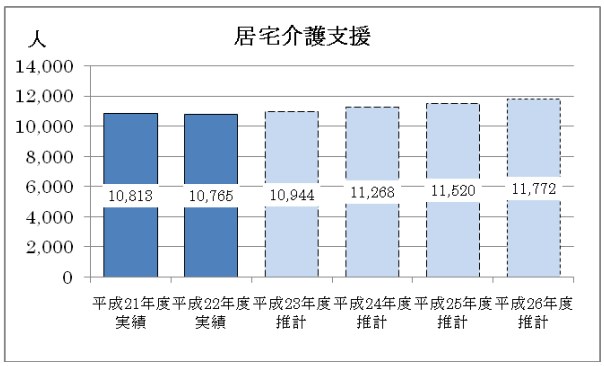












2. 地域密着型サービス

地域密着型サービスとは、高齢者が中重度の要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた自宅または地域で生活を継続できるように提供していくサービスで、日常生活圏域ごとに整備を進めます。原則として、市の被保険者のみがサービス利用可能で、市がサービス事業者の指定、指導監督の権限を有します。また、地域の実情に応じた弾力的な指定基準、報酬設定ができます。

（１）定期巡回・随時対応型訪問介護看護（新規創設のサービス）

重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて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と随時の対応を行うサービスです。

第五期計画では当該サービスは見込量をなしとしました。

（２）夜間対応型訪問介護

居宅要介護者について、夜間、定期的な巡回訪問と通報により、居宅において介護福祉士等が入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話を行うサービスです。

第五期計画では当該サービスは見込量をなしとしました。

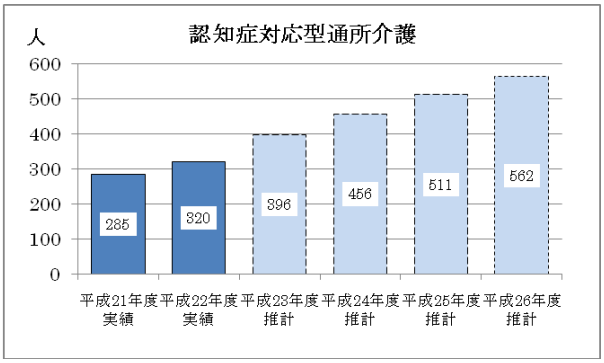
（３）認知症対応型通所介護（認知症高齢者専用デイサービス）

平成 23 年 10 月現在、対応施設は市内に２か所(定員 21 名)あります。

第五期事業計画では、新規事業所の開設は見込んでおりません。

（単位：人）

実績		見込	推計		
平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
285	320	396	456	513	566



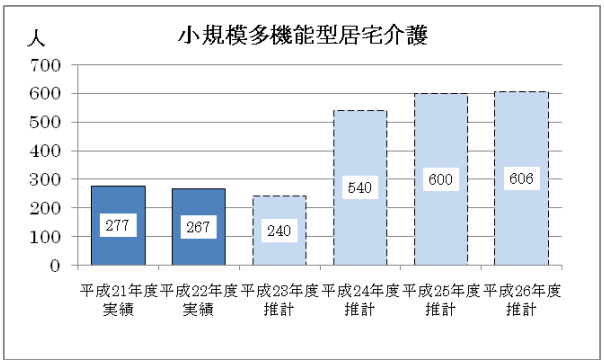
（４）小規模多機能型居宅介護

平成 23 年 10 月現在、対応施設は市内で１か所(定員 25 名)です。平成 24 年度には更に１か所(定員 25 名程度)の開設を予定しております。認知症高齢者及び一

人暮らし高齢者を地域で支えるサービスとして、下記のとおり見込みました。

（単位：人）

実績		見込	推計		
平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
277	267	240	540	600	633



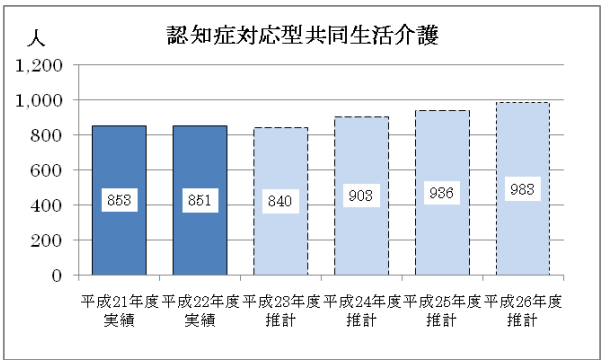
（５）認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

平成 23 年 10 月現在、認知症高齢者グループホームは市内に５か所、利用定員 63 人分が整備されています。現在、利用者の９割は須坂市民ですが、１割は他市町村からの利用者となっています。市外利用者については当面、現在の施設利用が認められますが、将来的には須坂市民のみの利用施設となります。

第五期事業計画では、新規事業所の整備は行いません。

（単位：人）

実績		見込	推計		
平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
853	851	840	903	936	983



（６）地域密着型特定施設入所者生活介護（定員 30 人未満の介護専用型特定施設）

入居定員が 29 人以下の有料老人ホームやケアハウス入居者に対し、介護サービス計画に基づいて、食事や入浴、排せつなどの介助や日常生活の介助、機能訓練などのサービスを提供します。

平成 23 年 10 月現在、対応施設は市内にありません。

第五期計画では当該サービスは見込み量をなしとしました。

（７）地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特養・定員 30 人未満）

介護老人福祉施設で定員が 29 名以下である場合に該当します。居宅での介護が困難な方が入所して、食事や入浴、排せつなど日常生活の介助、機能訓練などのサービスを提供します。

平成 23 年 10 月現在、対応施設は市内にありません。特養待機者の解消を図るため、必要量を確保するために下記のとおり整備を行います。

【整備計画】・・・平成 26 年度新設 1 か所（定員 29 名）

（単位：人）

実績		見込	推計		
平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
0	0	0	0	0	348

（８）複合型サービス（新規創設のサービス）

小規模多機能型居宅介護のサービスに加え、看護師などによる療養上の世話や診療の補助のサービスを受けられます。

第五期計画では当該サービスは見込量をなしとしました。

３．介護予防サービス

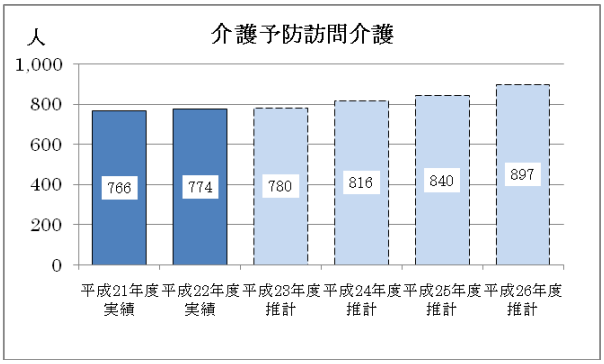
（１）介護予防サービス

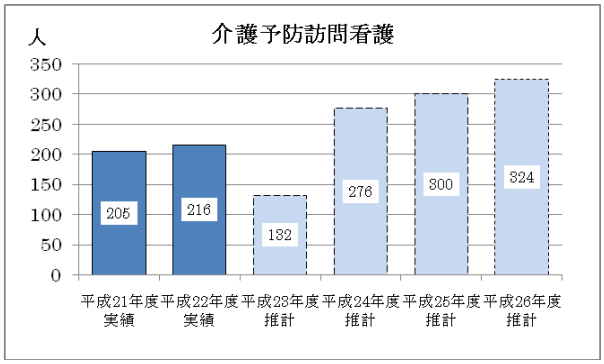
介護予防サービス見込量は、受給者数とサービス別利用率及び利用者１人あたり利用回数・日数等を乗じて推計しました。

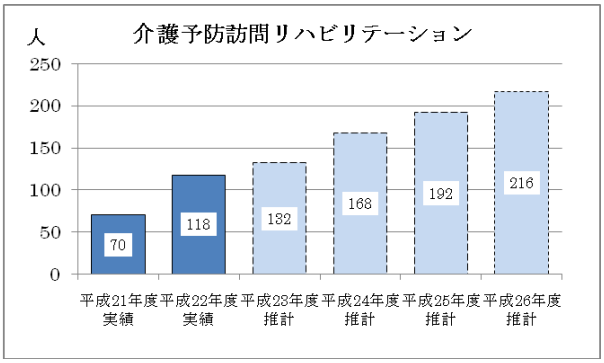
なお、利用率や１人あたり利用回数・日数等については、過去の実績(平成 21～23 年度)を踏まえて設定しました。

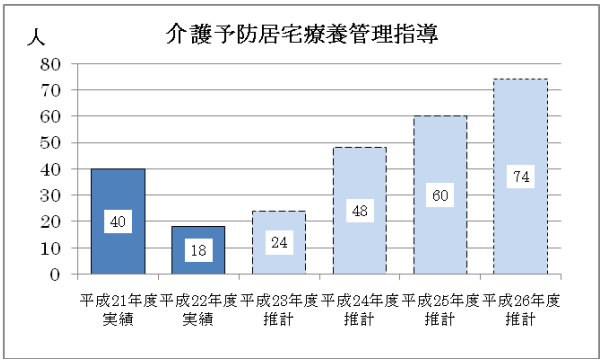
図表 22　介護予防サービスの見込み　　**（単位は 12 か月の延べ数値）**

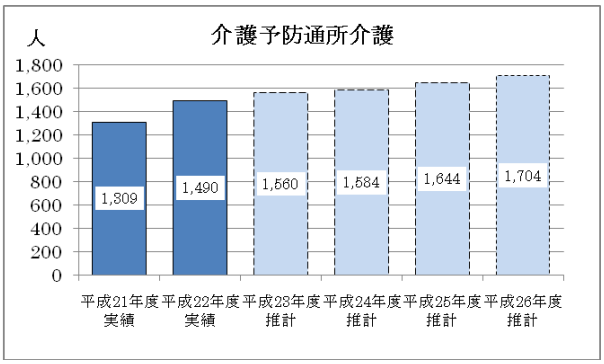
区　　分	単位	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防訪問介護	人数	816	840	897
介護予防訪問看護	回数	1,174	1,271	1,368
	人数	276	300	324
介護予防訪問リハビリテーション	回数	1,643	1,885	2,126
	人数	168	192	216
介護予防居宅療養管理指導	人数	48	60	74
介護予防通所介護	人数	1,584	1,644	1,704
介護予防通所リハビリテーション	人数	840	864	888
介護予防短期入所生活介護	日数	392	240	292
	人数	96	60	60
介護予防短期入所療養介護	日数	48	96	106
	人数	24	36	48
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	12	8	8
介護予防福祉用具貸与	人数	1,200	1,236	1,272
特定介護予防福祉用具販売	人数	60	60	60
介護予防住宅改修	人数	24	36	48
介護予防支援	人数	3,468	3,516	3,720

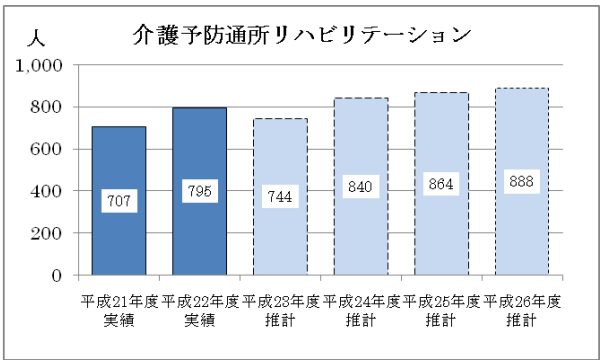


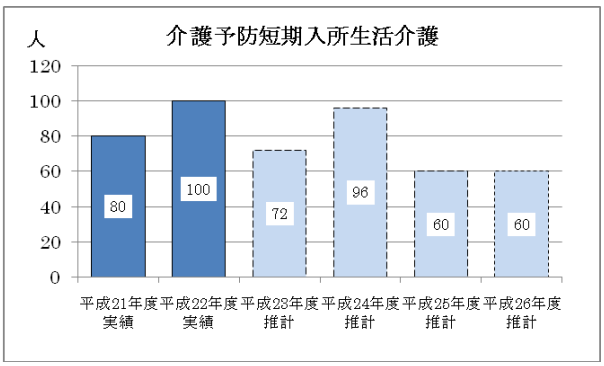


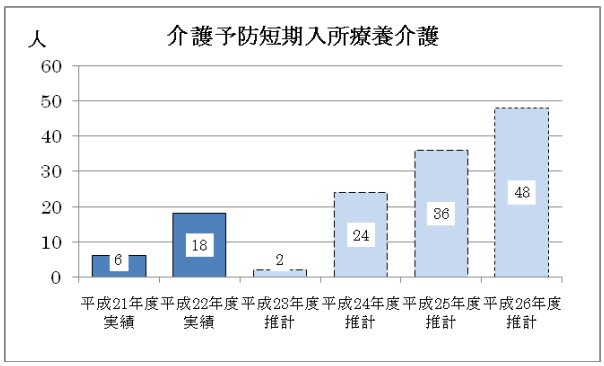

介護予防訪問リハビリテーション
人
250
200
150
100
50
0
70
118
132
168
192
216
平成21年度 実績
平成22年度 実績
平成23年度 推計
平成24年度 推計
平成25年度 推計
平成26年度 推計

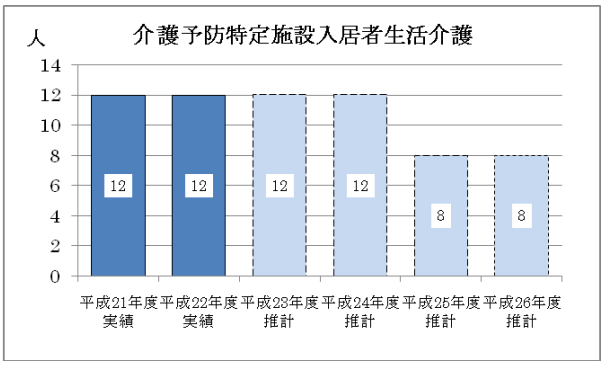

介護予防居宅療養管理指導
人
80
70
60
50
40
30
20
10
0
40
18
24
48
60
74
平成21年度 実績
平成22年度 実績
平成23年度 推計
平成24年度 推計
平成25年度 推計
平成26年度 推計

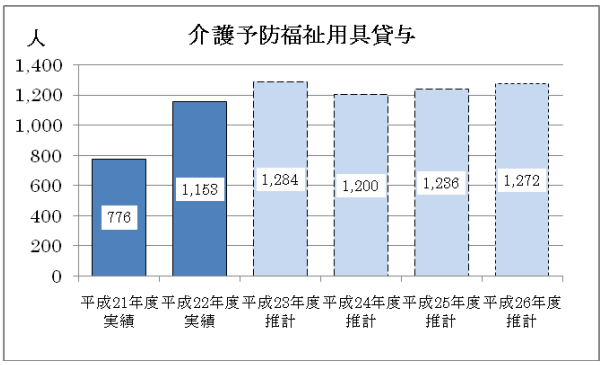

介護予防通所介護
人
1,800
1,600
1,400
1,200
1,000
800
600
400
200
0
1,309
1,490
1,560
1,584
1,644
1,704
平成21年度 実績
平成22年度 実績
平成23年度 推計
平成24年度 推計
平成25年度 推計
平成26年度 推計

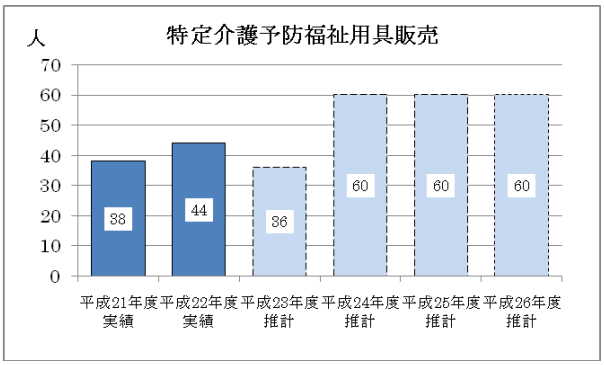

介護予防通所リハビリテーション
人
1,000
800
600
400
200
0
707
795
744
840
864
888
平成21年度 実績
平成22年度 実績
平成23年度 推計
平成24年度 推計
平成25年度 推計
平成26年度 推計

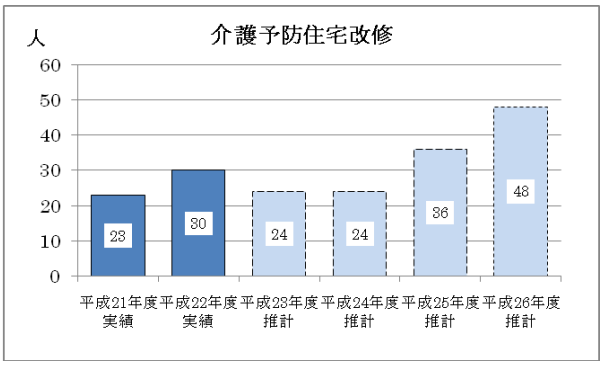

介護予防短期入所生活介護
人
120
100
80
60
40
20
0
80
100
72
96
60
60
平成21年度 実績
平成22年度 実績
平成23年度 推計
平成24年度 推計
平成25年度 推計
平成26年度 推計

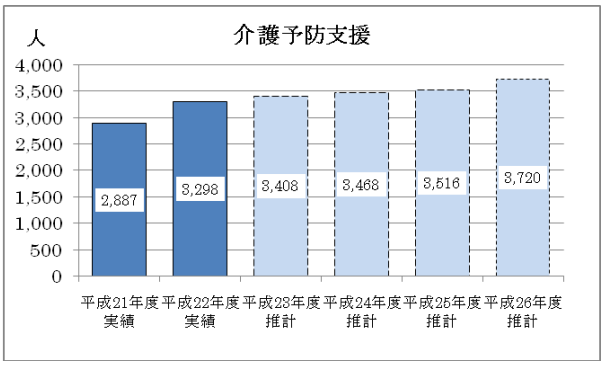

介護予防短期入所療養介護
人
60
50
40
30
20
10
0
6
18
2
24
36
48
平成21年度 実績
平成22年度 実績
平成23年度 推計
平成24年度 推計
平成25年度 推計
平成26年度 推計


介護予防特定施設入居者生活介護
人
14
12
10
8
6
4
2
0
12
12
12
12
8
8
平成21年度 実績
平成22年度 実績
平成23年度 推計
平成24年度 推計
平成25年度 推計
平成26年度 推計


介護予防福祉用具貸与
人
1,400
1,200
1,000
800
600
400
200
0
776
1,153
1,284
1,200
1,236
1,272
平成21年度 実績
平成22年度 実績
平成23年度 推計
平成24年度 推計
平成25年度 推計
平成26年度 推計





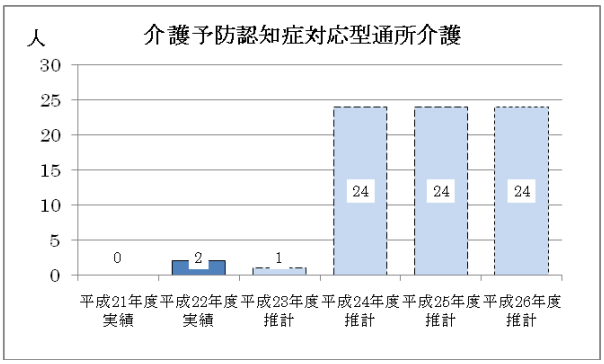


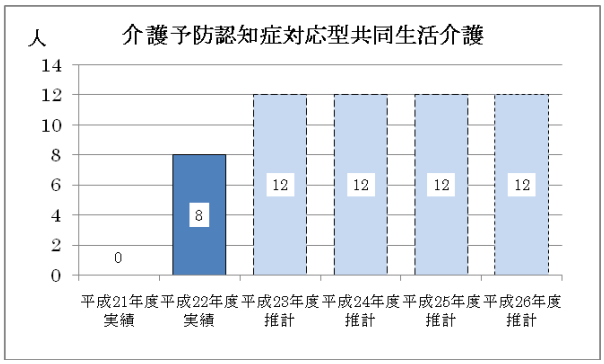
（2）介護予防地域密着型サービス

要支援１及び要支援２を対象として、要介護状態の軽減、悪化防止に効果的な予防給付の整備を図ります。

（単位：人）

区　　分	実績		見込	推計		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防認知症対応型通所介護	0	2	1	24	24	24
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	8	12	12	18	23



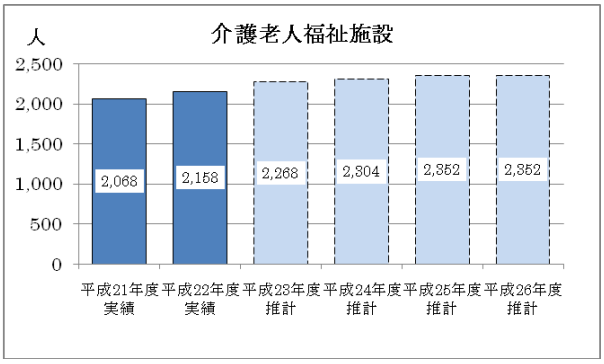


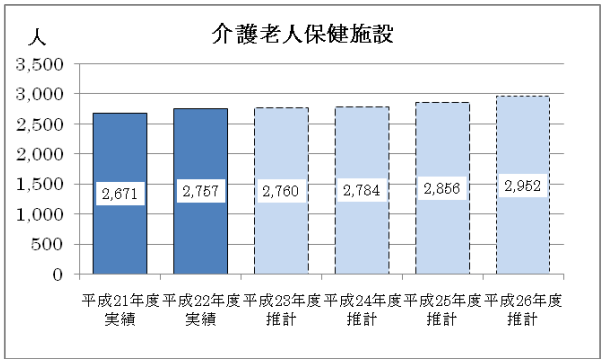
４．施設サービス

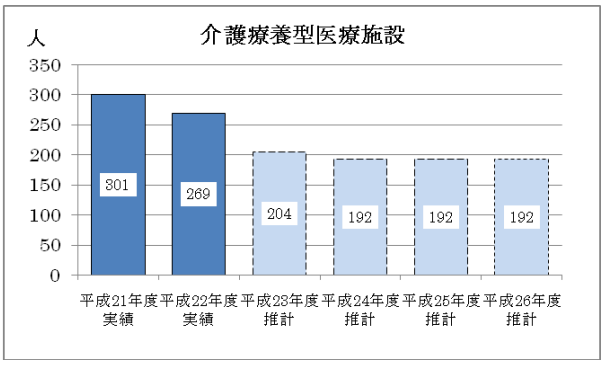
第３節３（１）に基づき下記のとおり見込みます。

図表 23　施設サービスの見込み　　（単位：人）

区　　分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護老人福祉施設	2,304	2,352	2,352
介護老人保健施設	2,784	2,856	2,952
介護療養型医療施設	192	192	192







５．各サービス別給付費の推移

平成 24 年～26 年度における総給付費は、前述のサービスごとの必要見込量に介護報酬単価を乗じて求めた費用に、平成 24 年度介護報酬改訂率を乗じて最終的な総給付費が算出されます。

図表 24　サービス給付費の推計　　（単位：円）

区　　分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
	居宅サービス	1,460,506,989	1,530,114,446	1,597,551,701
	地域密着型サービス	381,184,367	417,094,150	532,754,267
	住宅改修費	9,236,886	10,558,832	11,864,039
	居宅介護支援費	159,609,187	163,198,784	166,788,381
	施設サービス	1,368,794,112	1,408,346,429	1,438,519,990
介護給付費　計（A）		3,379,331,541	3,529,312,641	3,747,478,378
	介護予防サービス	124,421,122	128,926,470	136,738,671
	地域密着型介護予防サービス	4,205,615	4,205,615	4,348,184
	住宅改修費(介護予防)	2,660,844	3,942,219	5,321,688
	介護予防支援費	14,750,027	15,003,288	15,877,871
予防給付費　計（B）		146,037,608	152,077,592	162,286,414
特定入所者介護サービス等費（C）		108,100,000	111,343,000	114,683,000
高額介護サービス等費（D）		48,120,000	49,564,000	51,051,000
高額医療合算介護サービス等費(E)		9,020,000	9,290,000	9,569,000
審査支払手数料（F）		3,210,000	3,306,000	3,408,000
標準給付費見込額A～F の合計		3,693,819,149	3,854,893,233	4,088,475,792

※特定入所者介護サービス費＝市町村民税世帯非課税等の低所得者については、食費・居住費の負担限度額が設定され、負担限度額を超える費用は特定入所者介護サービス費として支給されます。

※高額介護サービス費＝介護サービスの利用者が１か月間に支払った１割負担が、一定の上限(負担限度額)を超えたときは、超えた分が申請により払い戻されます。

※高額医療合算介護サービス費＝介護保険と医療保険の両方の利用者負担を年間で合算し、一定の上限(負担限度額)を超えたときは、超えた分が申請により払い戻されます。

※審査支払手数料＝サービス事業者からの費用の請求についての審査支払いについて、市が委託している国民健康保険団体連合会に支払う手数料

６．円滑な介護サービスの提供・介護保険の運営

（1）サービスの円滑な提供を図るための確保策

○　利用者が身近な地域で必要なサービスを利用することができるよう、立地環境、地域バランスを考慮して介護サービス基盤の整備を図ります。

○　地域介護・福祉空間整備交付金を活用した施設整備等で、サービス提供の基盤を促進していきます。
○　必要とするサービスの量を確保することはもちろんのこと、提供されるサービスの質の十分な水準を確保するため、事業者への指導や、事業者自らが提供するサービスの質の向上に取り組むような環境の醸成に努めます。
○　地域密着型サービスの事業者の指定にあたっては、その手続きの公平、公正性を確保しつつ、適切な審査を行います。
○　既存のサービスについては、市内の指定事業者数が年々増加しており、需要に見合うサービス供給が概ね確保されていることから、要介護等認定やサービスの利用状況などの情報提供等により事業者を支援するとともに、サービスの質の確保に努めます。

（2）介護サービスの質の向上、苦情処理

①介護サービスの質の向上、苦情処理

ア 介護相談員派遣等事業

利用者の日常的な不平、不満、疑問を受け付け、問題の発見や提起、解決策の提案などを通じて、苦情が発生することを未然に防ぐために設けられたのが「介護相談員派遣等事業」です。市では４名の介護相談員を委嘱し、市内の介護保険施設を訪問し、サービス利用者の生の声を聞き取り、サービス事業者との調整を行うことで苦情を未然に防ぐとともに、サービスの質の向上を図ります。

［事業内容］

○　担当する事業所を定期的または随時に訪問します。
○　利用者等と事業者の橋渡し役となって、利用者等の疑問等に対応し、サービス改善策を探ります。
○　施設の行事等への参加及び介護サービス提供の場を訪ねることにより、サービス提供の現状把握に努めます。
○　事業所の管理者及び従事者と意見交換を行い、問題点の指摘及び改善策の提案をします。
○　介護相談員は、その状況を市に報告し、市は毎月、相談員同士の連絡会議

を開催し、介護相談員のバックアップをします。

○　介護サービス施設、介護相談員、事務局による三者連絡会議を開催し、お互いの信頼関係を構築するとともに、問題解決の方向性をともに考えていくことを支援します。

イ ケアマネジャーの支援

ケアマネジャーは被保険者やその家族の相談に応じ、介護ニーズを把握した上でケアプラン(居宅サービス計画)を作成し、利用者本位の適切なサービス利用につなげるという重要な役割を担っています。地域包括支援センターと連携して、地域でのケアマネジャーのネットワークを構築し、日常的個別指導・相談、支援困難事例等への指導・助言を行い、包括的・継続的ケアマネジメントを支援します。また、介護予防・生活支援の観点から効果的なサービスを総合的に推進するために設置している「地域ケア会議」においても引き続き事例検討会の開催や研修会を実施していきます。

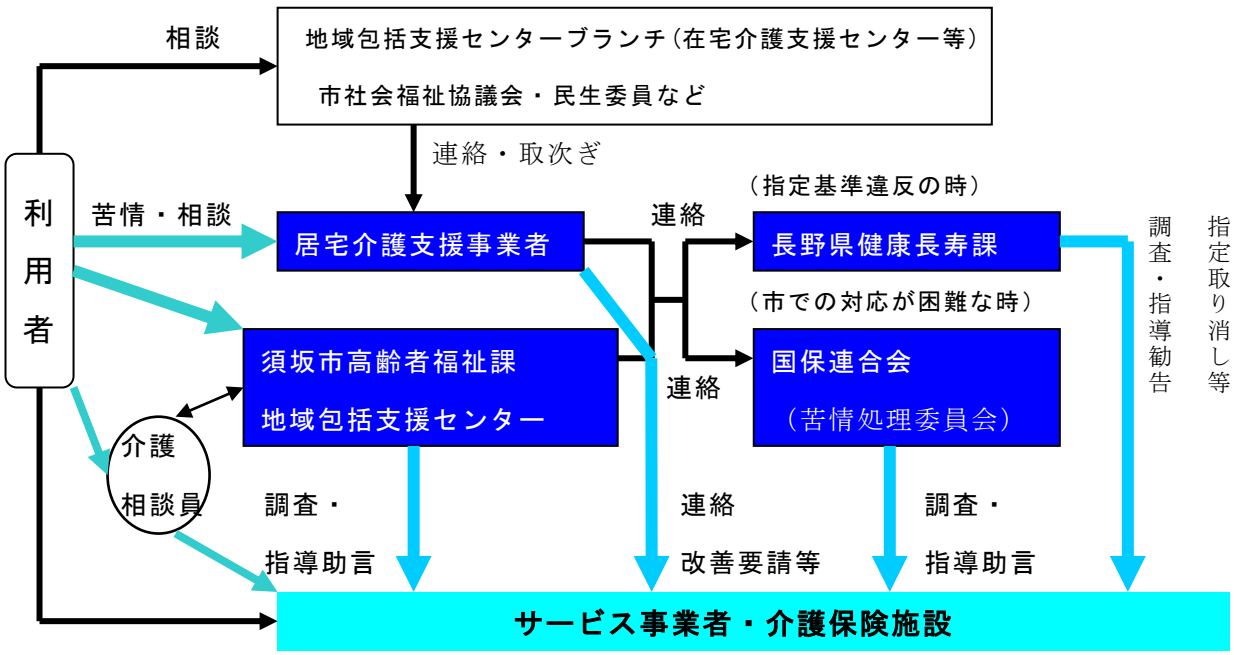
ウ 適切かつ迅速な相談・苦情対応

介護サービスの提供に伴うサービス利用者からの苦情は、それに基づきサービスの質をチェックするという機能を果たす重要なものです。

市は保険者として、利用者の一番身近な相談窓口として、相談や苦情に対し適切かつ迅速な対応を行い、地域包括支援センターなどとも連携を密に図りながら、相談体制をさらに強化していきます。

また、介護保険制度における苦情処理機関として位置づけられている国民健康保険団体連合会や県とも連携し、事業者への指導・助言を行います。

図表 25　　サービスに対する苦情への対応



エ　保険者機能の強化と給付の適正化

地域密着型サービス事業所に対しては集団指導を随時開催し、実地指導を全事業所に対し行います。地域密着型サービス事業所以外については、県と連携を図りながら、保険者機能の強化の観点から、適正なサービスが提供されるよう立入調査等を行います。

また、介護保険制度を維持していくためには、増え続ける介護給付費を最小限の増加に留めることは必須で、そのためにも介護給付の適正化は重要です。

介護給付の動向などを的確に把握するとともに、国民健康保険団体連合会の適正化システム等を活用し、事業者への指導・監督、実地調査を充実させ、介護費用の適正化を進めていくとともに、ケアプランのチェックなどにより、サービス内容の適正化を図っていきます。

②　適正な要介護認定の実施

ア　認定調査体制の充実

今後増加が予想される認定件数に対応するため、市において認定調査員の充実を図るとともに、指定居宅介護支援事業者へ認定調査を委託することにより、

迅速な調査が行えるよう、認定調査体制の充実を図ります。

また、公平・公正かつ正確な調査を実施するため、県及び長野広域連合と連携を図り、調査員に対する研修会を随時実施し、調査員の資質向上に努めます。

イ　迅速な認定事務と認定審査体制の整備

公平な要介護・要支援認定のため、審査・判定を行う介護認定審査会は長野広域連合に設置されていますが、迅速に認定事務を行うため、長野広域連合と要介護認定事務処理システムネットワークを構築し、審査判定から認定結果通知発送までの事務手続きをすみやかに行います。

③　利用者に対するサービス利用の支援

ア　広報啓発の充実

利用者等に対して、介護保険制度の周知、介護知識の向上、事業者情報及びサービス内容等の紹介を行うための積極的な広報啓発を実施します。

・被保険者証の交付にあわせての制度説明会の開催（毎月）
・「広報すざか」への特集記事、パンフレット等の作成
・生涯学習まちづくり出前講座、各種団体会議での制度説明会
・自治会、婦人会、老人クラブ、農協等各種団体への周知、構成員に対する情報提供等による啓発
・ケーブルテレビ等を活用した継続的な情報提供の実施
・須坂市ホームページへの各種情報を掲載

④　事業者等との連携の確保

ア　サービス事業者との連携

指定居宅介護(介護予防)支援事業者、指定居宅(介護予防)サービス事業者、指定地域密着型(介護予防)サービス事業者及び指定介護保険施設等を構成員として、事業者間及び行政等との情報交換や連絡調整、また研修や各種問題への対応等について連携を密に行います。

また、定期的な地域ケア会議の開催で、地域の介護サービスが総合的かつ効果的に提供できるように努めます。

イ　既存福祉施設等との連携

高齢者介護にかかわっていく在宅介護支援センター等の既存福祉施設や、福祉団体関係者等との連携を深め、申請漏れの防止や介護保険対象外の高齢者の状況等についての情報交換や連絡調整を図っていきます。

ウ　近隣市町村等との連携

介護保険事務や基盤整備等について、近隣市町村、長野広域連合及び県等との連携を深め、確実かつ効率的な事務運営の確保に努めるとともに、可能な範囲で同一歩調による事務処理を行っていきます。

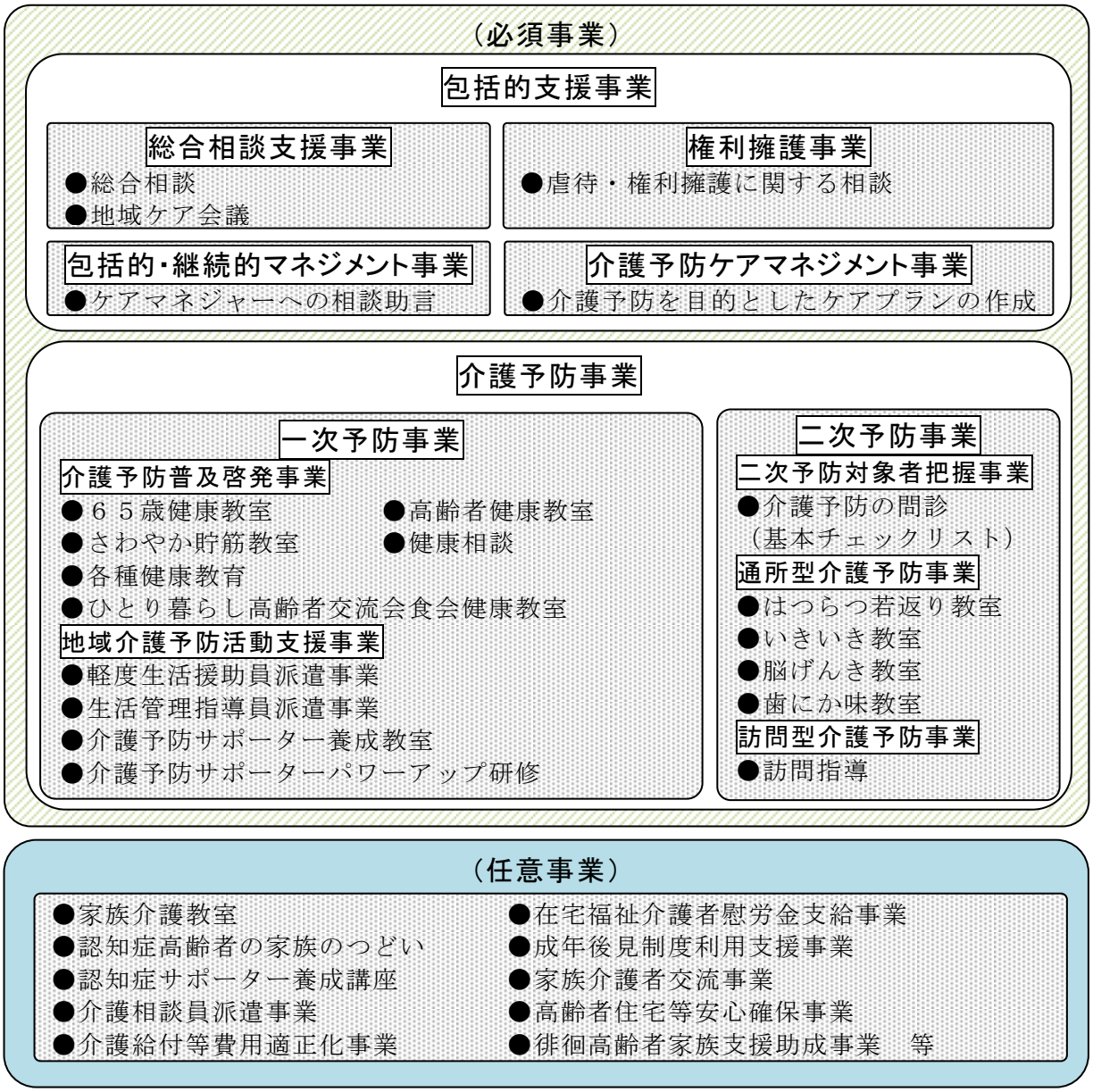
第５節　地域支援事業

１．地域支援事業の現状

地域支援事業は、できるだけ住み慣れた地域で自立した日常生活を送るために、要支援・要介護状態になる前からの予防と支援を行うための事業です。

事業の内容は必ず行う「必須事業」と須坂市の実情に応じて行う「任意事業」とに分かれます。「必須事業」には「包括的支援事業」と「介護予防事業」があります。

図表 26　地域支援事業のイメージ



（１）包括的支援事業（必須事業）

包括的支援事業は、「総合相談支援事業」「権利擁護事業」「包括的・継続的マネジメント事業」「介護予防ケアマネジメント事業」の４つの事業を、地域において一体的に実施する役割を担う拠点として、地域包括支援センターを設置して実施しています。

地域住民の心身の健康保持と生活安定のために必要な援助を行い、保健医療の向上・福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設が地域包括支援センターです。須坂市では直営で取り組んでいます。

①総合相談支援事業

対　象　者	高齢者やその家族、関係者等
事業内容	○総合相談事業 高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるようにするため、どのような支援が必要かを把握し、地域における適切なサービス、関係機関及び制度の利用につなげる等の支援を行います。 また、身近な所で相談支援が受けられるように、相談・訪問等について在宅介護支援センター等３事業所にブランチ業務（相談窓口業務）を委託します。地域包括支援センターとブランチ業務委託先との連携を図るために地域包括支援センター業務連絡会を月１回開催します。
	○地域ケア会議 高齢者の多様なニーズに見合う保健・医療・福祉のサービスを調整し、介護予防・生活支援の観点から効果的なサービスを総合的に推進するための会議を開催します。

②権利擁護事業

対　象　者	高齢者やその家族、関係者等
事業内容	○虐待の防止、権利擁護事業
	高齢者に対する虐待の防止や早期発見のために関係機関との連携を図ったり、成年後見制度についての情報提供等、高齢者の権利擁護に関する事業を行います。相談等に対応したり適切な機関を紹介したり、パンフレットや広報で啓発活動をします。

③包括的・継続的マネジメント事業

対　象　者	ケアマネジャー等
事業内容	日常的個別指導や相談、支援困難事例の指導・助言を行ったり、ケアマネジャーのネットワークづくりを行います。専門職としての質の向上を図るために研修会の開催や相互の連携を図るための会議を定期的に開催します。また、主治医との連携等関係機関との協働を図ります。

④介護予防ケアマネジメント事業

対　象　者	二次予防事業対象者（要支援・要介護状態になる可能性の高い高齢者）及び要支援１・２と認定された者
事業内容	要介護状態になることを予防するために、65 歳以上の高齢者に対する介護予防の問診（基本チェックリスト）の結果、要支援・要介護状態になる可能性の高い高齢者を対象に、生活その他心身の状況等に応じて対象者自らの選択に基づき、介護予防事業やその他適切な事業が包括的かつ効率的に実施されるように必要な援助を行います。 また、要支援１・２の認定を受け、介護予防サービスを必要とする予防給付の方には、要支援状態の改善や要介護にならないための介護予防ケアプランを作成します。

（2）介護予防事業（必須事業）

介護予防事業には、全高齢者を対象とする一次予防事業と、要支援・要介護状態になる可能性の高い高齢者を対象とする二次予防事業があります。

二次予防事業は、対象者把握事業と通所型・訪問型介護予防事業があります。

①一次予防事業

<table>
<tr><td>対　象　者</td><td>活動的な状態にある高齢者を含む全ての高齢者</td></tr>
<tr><td rowspan="3">事業内容</td><td>○介護予防普及啓発事業
介護予防や高齢者の健康づくりに関する情報提供、知識の普及を教室や出前講座等において行います。
<table>
<tr><th>事業名</th><th>内容</th></tr>
<tr><td>65歳健康教室</td><td>介護保険制度説明会に併せて健脚度測定・転倒予防体操の実施</td></tr>
<tr><td>高齢者健康教室</td><td>高齢受給者証・後期高齢者医療被保険者証交付及び制度説明に併せて、介護予防講話・健康体操等の実施</td></tr>
<tr><td>さわやか貯筋教室</td><td>転倒予防体操等の実施</td></tr>
<tr><td>各種健康教育</td><td>老人会等で健康教育・実技の実施</td></tr>
<tr><td>ひとり暮らし高齢者交流会食会健康教室</td><td>社会福祉協議会支部事業の会食会に併せて健康教育・実技の実施</td></tr>
<tr><td>健康相談</td><td>介護予防普及・啓発の観点から依頼により血圧測定・健康相談の実施</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>○地域介護予防活動支援事業
生活機能の維持・向上を図り、自立した生活を支援します。
また、介護予防推進のため、ボランティアや地域活動組織等の育成及び支援を行います。
<table>
<tr><th>事業名</th><th>内容</th></tr>
<tr><td>軽度生活援助員派遣事業</td><td>生活の家事、生活及び健康に関する相談、助言</td></tr>
<tr><td>生活管理指導員派遣事業</td><td>要介護状態への進行防止のための身体介護、生活家事、相談、助言</td></tr>
<tr><td>介護予防サポーター養成教室</td><td>介護予防活動を行うボランティア育成のための研修会</td></tr>
<tr><td>介護予防サポーターパワーアップ研修</td><td>介護予防サポーターの活動支援・研修</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

②二次予防事業

<table>
<tr><td>対　象　者</td><td>要支援・要介護状態になる可能性の高い高齢者</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業内容</td><td>○二次予防事業対象者把握事業</td></tr>
<tr><td>介護予防の問診（基本チェックリスト）実施、要介護認定非該当者、訪問活動等から生活機能低下の可能性の高い高齢者の早期発見・早期対応をします。</td></tr>
<tr><td>○通所型介護予防事業</td></tr>
<tr><td>生活機能低下の可能性の高い高齢者に、本人同意のもとに状態の維持・改善を目的に介護予防事業を行います。
一定期間修了後に効果を評価します。
<table>
<tr><th>事業名</th><th>事業種別</th></tr>
<tr><td>はつらつ若返り教室</td><td>運動器の機能向上・閉じこもり予防・認知症予防・うつ予防</td></tr>
<tr><td>筋力向上トレーニング
いきいき教室</td><td>運動器の機能向上・閉じこもり予防・認知症予防・うつ予防</td></tr>
<tr><td>認知症予防
脳げんき教室</td><td>認知症予防・閉じこもり予防・うつ予防</td></tr>
<tr><td>口腔・栄養改善
歯にか味教室</td><td>口腔機能向上・栄養改善</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>○訪問型介護予防事業</td></tr>
<tr><td>閉じこもりがちな高齢者や健康に不安がある高齢者等に、保健師や看護師等が訪問し、病気の予防、介護予防及び家族の支援を行います。
<table>
<tr><th>事業名</th><th>事業種別</th></tr>
<tr><td>訪問指導</td><td>閉じこもり予防・認知症予防・うつ予防・口腔機能向上・栄養改善</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

（３）任意事業

要介護者の家族、認知症高齢者及びその家族を支援するための事業、被保険者が地域で自立した日常生活を支援するための事業を実施します。

認知症になっても安心して暮らせるまちづくりとして、介護の専門職はもちろんのこと家族、地域住民に認知症を正しく理解してもらい、認知症の方や家族を温かく見守る応援者を増やす支援体制の整備・充実を図っていきます。

また、判断能力が十分でなく、生活の様々な場面で権利を侵害されやすい認知症高齢者の尊厳の保持や権利を守るための支援を行います。

対　象　者	高齢者、介護者、家族、その他関係者
事業内容	○家族介護教室
	介護方法や各種保健福祉サービス等について知識・技術の習得の場として、また介護者が交流を図る場として教室を開催します。
	○認知症高齢者の家族のつどい
	認知症高齢者を介護している介護者を対象にして、家族のつどいを開催します。
	○認知症サポーター養成講座
	認知症に関する正しい知識を学び、適切な対応ができることを目的に、認知症高齢者や家族を見守り支援する認知症サポーターを養成します。
	○徘徊高齢者家族支援助成事業
	徘徊による事故等の発生の可能性もあることから、ＧＰＳ（人工衛星による位置情報システム）と携帯電話の電波を併用した高精度の位置情報検索システムに加入する場合、初期費用及び捜索費用に対する補助を行います。
	○在宅福祉介護者慰労金支給事業
	寝たきりの高齢者等を家庭において介護している方に対して、労をねぎらうため慰労金を支給します。

対　象　者	高齢者、介護者、家族、その他関係者
事業内容	○成年後見制度利用支援事業
	判断能力が不十分で、身寄りのない重度の認知症の高齢者等が財産管理や介護保険サービスを受ける場合、本人の後見人（補佐人、補助人）の選任などを申し立てる成年後見制度について、その手続き及び後見人報酬等を支援します。
	○介護相談員派遣事業
	介護相談員が介護保険サービスを提供している場を訪れて、利用者の話を聞き、利用者と事業者の橋渡しをしながら、問題の改善や介護サービスの質的向上等のために活動をします。
	○家族介護者交流事業
	概ね 65 歳以上の老衰・心身障がい及び疾病等で仰臥している高齢者を、常時在宅で介護している家族を介護から一時的に開放し、相互交流等により元気回復を図ります。
	○高齢者住宅等安心確保事業
	末広ハイツ高齢者向け住宅（シルバーハウジング）に生活援助員を派遣し、入居者の生活指導・相談、安否の確認、緊急時の対応の福祉サービスを行っています。 入居者が自立して安全かつ快適な生活を営むことができるよう、引き続きシルバーハウジングの運営に努めます。

2．地域支援事業の展開

（1）地域支援事業の費用額

地域包括支援センターの運営を含む地域支援事業全体の費用額は、各年度の介護保険給付費見込額に、次表に掲げる率を乗じて得た額の範囲内となります。

第４節「５．各サービス別給付費の推移」を基に、次のとおり見込みました。

図表 27　地域支援事業の費用額見込み

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
地域支援事業　　総計	3.0%以内	3.0%以内	3.0%以内
介護予防事業	2.0%以内	2.0%以内	2.0%以内
包括的支援事業・任意事業	2.0%以内	2.0%以内	2.0%以内
費用額の見込み	109,614 千円	114,957 千円	121,894 千円

（2）二次予防事業実施者数の見込み

要支援・要介護状態になる可能性の高い高齢者を対象とした、二次予防事業の実施者について、各年度における高齢者人口に一定の割合を乗じて導いた人数として見込みます。

具体的には、平成 22 年度は高齢者人口の 3.8%に対して二次予防事業を実施しました。以後、平成 24 年度は高齢者人口の 4.0%に対して、平成 25 年度は高齢者人口の 4.1%に対して、平成 26 年度は高齢者人口の 4.2%に対して二次予防事業を実施します。

図表 28　二次予防事業実施者数の見込み

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
推計高齢者人口		14,616 人	15,082 人	15,380 人
二次予防事業実施者数		585 人	618 人	646 人
	対高齢者人口割合	4.0%	4.1%	4.2%

（3）介護予防・日常生活支援総合支援事業

要支援認定と非該当（自立）の判定を行き来することにより、サービスの利用が途切れ途切れになってしまう高齢者や、虚弱や閉じこもり等でサービス利用に結びつかない高齢者等に対して、総合的で切れ目のないサービスの提供や円滑なサービスの導入について、国の実施方針等も踏まえつつ、また、現在行っている類似の事業や保険料への影響も考慮しながら、事業の実施の有無も含めて慎重に検討していきます。

（４）地域支援事業の見込量

事業名				22 年度実績	26 年度見込
介護予防事業	一次予防事業				
		65 歳健康教室		12 回	12 回
		高齢者健康教室		11 回	12 回
		さわやか貯筋教室		延　1,168 人	延　2,160 人
		各種健康教育		57 回	要請により実施
		ひとり暮らし高齢者交流会食会健康教室		9 回	要請により実施
		健康相談		17 回	要請により実施
		軽度生活援助員派遣事業		延　395 人	延　430 人
		生活管理指導員派遣事業		延　13 人	延　15 人
		介護予防サポーター養成教室		26 人	30 人
		介護予防サポーターパワーアップ研修		70 人	70 人
	二次予防事業				
		二次予防事業対象者把握事業		3,818 人	4,305 人
		通所型介護予防事業			
			はつらつ若返り教室	延　2,635 人	延　4,830 人
			いきいき教室	延　528 人	延　672 人
			脳げんき教室	延　1,363 人	延　1,840 人
			歯にか味教室	延　96 人	延　96 人
		訪問型介護予防事業			
			訪問指導	延　833 人	延　1,084 人
任意事業	家族介護教室			10 回	10 回
	認知症高齢者家族のつどい			4 回	4 回
	認知症サポーター養成講座			受講済者累計 1,781 人	受講済者累計 4,357 人
	徘徊高齢者家族支援助成事業			0 人	3 人
	在宅福祉介護者慰労金支給事業			428 人	470 人
	成年後見制度利用支援事業			0 人	2 人
	介護相談員派遣事業			延　139 回	延　144 回
	家族介護交流事業			2 回	3 回
	高齢者住宅等安心確保事業			1 か所	1 か所

（５）地域包括支援センターの適切な運営

①地域包括支援センターの機能

高齢期になっても住み慣れた地域で暮らし続けるために、高齢者の生活を総合的に支援する拠点となる機関です。

＜地域包括支援センターの主な役割＞

○　生活機能が低下し、要支援・要介護状態になる可能性の高い高齢者や要支援者を対象に、状態の維持・改善に結びつくように介護予防ケアマネジメントを行います。

○　高齢者が住み慣れた地域で生活していくうえで必要な介護保険のサービス、医療サービスや様々な生活援助サービス、地域のインフォーマルなサービス等について情報提供や連絡調整をし、総合的な支援を行います。

○　ケアマネジャーに対する支援や、ケアマネジャーのネットワークづくりを図ります。

○　高齢者に対する虐待の防止や、成年後見制度について情報の提供等権利擁護に関する取組みを行います。

②須坂市の設置体制

須坂市では、地域包括支援センターを次のように設置し、地域包括ケアシステムを構築します。

ア　設置数及び設置の考え方

市直営の地域包括支援センター１箇所とブランチ(窓口)業務を委託している３箇所の在宅介護支援センター等で相談・支援等の業務を行います。

地域包括支援センターの設置箇所数は、当面の間、人口規模、業務量等からみて、最も効果的・効率的にセンター機能が発揮できる現在の体制のままとし、機能の推進を図ります。

イ　運営体制

地域包括支援センターの中立・公平性の確保その他センターの円滑かつ適正な運営を図るために、地域包括支援センター運営協議会を設置しています。運営協議会は、センターの設置に関すること、運営に関すること、職員の確保に関すること等について審議します。

第６節　高齢者福祉事業

１．具体的に取り組む事項

（１）高齢者の居住に係る施策との連携

①居住環境の整備

住宅は市民生活の重要な基盤であり、高齢者が長年住み慣れた地域の中で家族とゆとりある住生活を実現できるよう、住宅・住環境の整備を行うことが重要な課題となっています。

このため、「高齢者の居住の安定の確保に関する法律」や、「長野県高齢者居住安定確保計画（平成 23 年度中に策定)」等との整合を図りつつ、住宅施策と福祉施策の密接な連携により、高齢者が生活しやすく、かつ、介護者が介護しやすい住宅・住環境の整備を進める必要があります。

高齢者の身体状況や家族の介護に配慮した居住環境の改善を図るため、住宅等整備事業、住宅改修支援事業を通じて居室、トイレ、浴室、階段等の整備を支援、助成するとともに住宅改良の相談・助言を行います。

また、市営住宅の建替え・改修に際しては、高齢者が住みやすく、使いやすいことを前提とした高齢者向け住宅の整備を推進します。

さらに高齢者の住宅内での生活を安全にするため、自動消火器、電磁調理器等の日常生活用具の給付、水道週間等に合わせ､漏水調査等を行います。

②公共施設のバリアフリー化

建築物、道路、交通等における物理的な障害の除去など、生活環境面の改善は高齢者のみならず障がい者、病弱者、こどもといった身体的に弱い立場にある市民の自立と社会経済活動への参加を促進するための基礎的な条件であり、一層の改善を図ることが必要です。

高齢者等が安心して行動でき､社会に参加できる福祉のまちづくりは､公共・民間施設、公共交通機関などの個々の整備から、まち全体のあり方や思いやりの心にまで及ぶものであり、市民参加のもと、行政・市民・事業者の連携を強化し総合的に推進することが重要です。

そのためには、年齢や障がいの有無等にかかわらず、多様な人々が利用しや

すい福祉のまちづくりを計画的、総合的に推進し、個々の建築物等の整備・改善を進めるとともに生活圏全体がバリアフリー化されるよう、面的な広がりのあるまちづくりを進めていく必要があります。

具体的には、高齢者、障がい者に配慮したまちづくり推進のため、公共施設の整備にはバリアフリー化を実施し､人にやさしい建築物整備促進により病院、老人ホーム、商店等のバリアフリー化に向けた環境整備に取り組みます。

（２）医療との連携

高齢者ができるだけ長く健康で自立した生活を送るためには、寝たきりや生活習慣病の予防などに関する知識の普及や病気の早期発見・早期治療などが必要です。また、加齢による生活機能の低下をできるだけ予防し、早期に状態の改善や重度化の予防を図るためにも、保健、福祉、医療の連携が重要な課題です。

保健、福祉、医療などの各機関が連携して、切れ目のない住民サービスが提供できるよう須高地域医療福祉推進協議会を中心とした「地域医療福祉ネットワーク」が構築されていますが、地域の課題、情報交換などを行い地域の老人福祉サービスの充実に努めます。

さらに、長野広域連合構成市町村をはじめとする関係市町村及び長野県と連携を密にし、広域的な保健・医療・福祉サービス提供体制の充実を図ります。

（参照）資料編の資料４「須高地域における医療と介護の連携マップ」

（３）認知症支援策の充実

高齢化の進展とともに、認知症高齢者の増加が見込まれています。認知症高齢者が尊厳を保ちながら、住み慣れた地域で本人も家族も安心して暮らしていくためには、認知症についての理解を深め、地域全体で認知症高齢者の生活を支えていくことが必要です。

認知症の知識の普及・啓発として、認知症を正しく理解し認知症高齢者や家族を見守り支援する「認知症サポーター」の養成、家族介護教室等の充実に努めます。また、早期発見・早期対応の取り組みとして、介護予防事業では認知

症予防に関する内容の充実、認知症や家族の方の実情に適した介護や医療等のサービスが受けられるよう、関係機関との連絡調整の支援等の充実をします。

認知症高齢者など判断能力の低下がみられる場合は、成年後見制度で権利を擁護することが必要になってきます。成年後見制度の普及・啓発や相談事業で制度の利用が進むよう支援します。

（４）生活支援サービス

いきいき自立支援事業として、高齢者に公的生活支援が必要な場合に、外出支援サービス、「食」の自立支援事業、住宅改良促進事業、緊急通報システム事業など自立した生活を維持するために必要な支援を行います。

また、健康な高齢者をはじめとする地域住民やボランティア等に参加していただける方々による地域支え合いにより、多様なサービスが利用できる環境づくりを目指します。

ア　福祉移送サービス事業

居宅から在宅福祉サービス提供場所、医療機関への送迎を行います。

対　象　者	概ね65歳以上で臥床または車いす利用者で一般交通機関利用が困難な方
利　用　料	基本料金(2㎞まで300円、以降5㎞毎に100円加算
実　施　主　体	社会福祉協議会（福祉課補助事業）
評価・施策・課題の方向	他の交通施策との調整・整合を図りながら継続実施します。
平成22年度実績	利用回数　1,532回
平成26年度見込	利用回数　1,700回

イ　「食」の自立支援事業

自宅へ昼食・夕食を配食し安否を確認します。

対　　象　　者	概ね65歳以上のひとり暮らし高齢者等で、食事の調理が困難な方
利　　用　　料	おかずとごはんのセット400円　おかずのみ350円
実　施　主　体	高齢者福祉課（社会福祉協議会委託事業）
評価・施策・課題の方向	サービスの利便性から過剰にサービスが提供されているケースがあるため、適切なアセスメントを実施します。 民間事業者のサービスが拡大していることから、利用者のニーズにあったサービス内容を調整します。
平成22年度実績	1,237人　37,620食
平成26年度見込	1,400人　42,577食

ウ　高齢者にやさしい住宅改良促進事業

風呂、トイレ、居室等の住宅改良を補助します。

対　　象　　者	要介護、要支援の概ね65歳以上の高齢者等（所得税額による制限あり）
限　　度　　額	対象経費上限70万円、補助額上限63万円
実　施　主　体	高齢者福祉課
評価・施策・課題の方向	対象者の立場に立った改良を行うため、福祉・住宅の専門家による現場の調査、対象者・家族と協議しながら、今後とも継続して実施します。
平成22年度実績	２件
平成26年度見込	７件

エ　緊急通報システム事業

緊急通報装置の設置を行います。

対　　象　　者	ひとり暮らしの高齢者等
利　　用　　料	設置費無料（通報に係る電話料は個人負担）
実　施　主　体	高齢者福祉課
評価・施策・課題の方向	設置、維持費用は無料であり、要望の多い事業です。 近年民間事業者も多く参入している分野であり、今後利用者の利便向上、維持管理費の負担軽減等多角的に検討しながら継続実施します。
平成22年度実績	292台
平成26年度見込	330台

オ　日常生活用具給付事業

火災警報器、自動消火器、電磁調理器の給付を行います。

対　　象　　者	概ね65歳以上のひとり暮らし高齢者等（所得税額による制限あり）
限　度　額　等	１世帯につき１品目のみを現物給付
実　施　主　体	高齢者福祉課
評価・施策・課題の方向	須坂市火災予防条例により、平成21年６月１日から全ての家屋に火災警報器の設置が義務付けられました。 このため、平成22年度に高齢者世帯における設置状況を調査し、希望世帯に一斉給付を行いました。 今後も引き続き高齢者世帯への設置の推進を図ります。
平成22年度実績	286人
平成26年度見込	15人

カ　福祉利用券給付事業（寝具クリーニング利用券）

敷布団・掛布団のクリーニングを受けられる利用券給付を行います。

対　　象　　者	概ね65歳以上の寝たきり及び認知症の高齢者
限　　度　　額	@3,000円×年２枚以内
実　施　主　体	高齢者福祉課
評価・施策・課題の方向	利用者の利便性に配慮し、継続実施します。 ただし、利用券のあり方及び所得制限等については市民の意見をお聞きする中で検討していきます。
平成22年度実績	449人
平成26年度見込	500人

キ　福祉利用券給付事業（タクシー乗車利用券）

タクシーまたは福祉タクシーの初乗運賃と迎車料金合算額の利用券給付を行います。

対　　象　　者	概ね65歳以上の寝たきり及び認知症の高齢者
限　　度　　額	迎車・初乗り　運賃分×年24枚以内
実　施　主　体	高齢者福祉課
評価・施策・課題の方向	利用者の利便性に配慮し、継続実施します。 ただし、利用券のあり方及び所得制限等については市民の意見をお聞きする中で検討していきます。
平成22年度実績	407人
平成26年度見込	480人

ク　福祉利用券給付事業（おむつ購入利用券）

介護を必要とする方の福祉向上と介護者の経済的負担等軽減のため、紙おむつ購入利用券給付を行います。

対　象　者	概ね65歳以上の寝たきり及び認知症の高齢者
限　度　額	@1,050円×年48枚以内　または@1,500円×年48枚以内
実　施　主　体	高齢者福祉課
評価・施策・課題の方向	利用者の利便性に配慮し、継続実施します。 ただし、利用券のあり方及び所得制限等については市民の意見をお聞きする中で検討していきます。
平成22年度実績	604人
平成26年度見込	660人

ケ　福祉利用券給付事業（理容・美容利用券）

理容・美容の店舗または居宅で理容若しくは美容を受けられる利用券給付を行います。

対　象　者	概ね65歳以上の寝たきり及び認知症の高齢者
限　度　額	@1,000円×年8枚以内
実　施　主　体	高齢者福祉課
評価・施策・課題の方向	利用者の利便性に配慮し、継続実施します。 ただし、利用券のあり方及び所得制限等については市民の意見をお聞きする中で検討していきます。
平成22年度実績	528人
平成26年度見込	580人

コ　福祉タクシー運行事業

寝たきり高齢者等の社会参加を図るため、福祉タクシー車両の運行をおこないます。

対　象　者	利用希望者
利　用　料	委託先で定める福祉タクシー車両利用料（迎車180円、初乗り860円）
実　施　主　体	高齢者福祉課（民間タクシー事業者への委託事業）
評価・施策・課題の方向	他の交通施策との調整・整合を図りながら継続実施します。
平成22年度実績	１台
平成26年度見込	１台

サ　ひとり暮らし老人安心コール事業

ひとり暮らし高齢者への電話による安否確認とボランテイアとの交流を図ります。

対　　象　　者	ひとり暮らし高齢者
利　　用　　料	無料
実　施　主　体	高齢者福祉課（社会福祉協議会委託事業）
評価・施策・課題の方向	「食」の自立支援事業等その他のサービスとの連携と調整を図ります。
平成22年度実績	99人　3,929件
平成26年度見込	130人　5,160件

シ　生きがい活動支援通所事業

生活指導、日常動作訓練、健康チェック、健康相談、趣味活動等を支援します。

対　　象　　者	ひとり暮らし高齢者等
利　　用　　料	利用料200円その他実費
実　施　主　体・実施場所	①旭ヶ丘ふれあいプラザ ②高齢者福祉課（社会福祉協議会委託事業） くつろぎ荘・永楽荘
評価・施策・課題の方向	①旭ヶ丘ふれあいプラザでの実施事業については、今後、組織の見直しに合わせて事業のあり方を検討します。 ②社会福祉協議会委託託事業については、事業内容の見直しを図りながら継続実施していきます。
平成22年度実績	①　93回　1,244人　　②193回　1,555人
平成26年度見込	①　93回　1,460人　　②193回　1,680人

ス　生活管理指導短期宿泊事業

一時的な預かり、宿泊による生活習慣等の指導を行います。

対　象　者	要介護・要支援に該当しない概ね 65 歳以上のひとり暮し老人で、基本的生活習慣が欠如している方
利　用　料	1 日当り　381 円　その他食費
実　施　主　体	高齢者福祉課（養護老人ホーム等への委託事業）
評価・施策・課題の方向	社会事情の変化等により利用者の多様化が進んでいます。 それぞれの利用者の実態に合わせたきめ細かな対応により利用者の利便を図りながら、継続実施していきます。
平成22年度実績	12 人　126 日
平成26年度見込	15 人　365 日

２．互助・インフォーマルな支援計画

高齢者に積極的に社会参加していただき、活力ある社会を構築するため、高齢者の生きがいと健康づくりを推進する組織づくり、社会参加の機会拡充のための施策を推進します。

（１）生涯学習の支援

生涯学習は自己の可能性を追求し、自己実現を図るものとして重要な意義をもっています。特に高齢者においては学ぶ側にあるだけではなく、地域ボランティアなどその豊富な経験を世代間で共有することにより、「須坂文化」を創造し心豊かな人をはぐくむ生涯学習のまちづくりの主体的な担い手となっていただくことが期待されます。

須坂技術情報センター等におけるパソコン講習会の開催など時代のニーズを捉え、「豊かな心と、生きがいのある人生の実現―心豊かな人づくり、まちづくり」を目指して、いつでも、どこでも、だれでも、学び活動できるよう生涯学習の推進を図ります。

また、心の豊かさを求めて、高齢者の芸術や文化活動への関心が高まり、演劇や音楽、絵画などの創作活動が盛んになってきていますが、自己表現から芸術性の追求まで高齢者の幅広い創作活動の一層の進行を図り、文化振興事業団

や市民団体とともに芸術文化活動を通じたゆとりやうるおいのある生活を支援します。

（２）自主的団体の活動支援

高齢者と児童、園児、子育て中の父母、また、ひとり暮らし高齢者等と地域ボランティアとの交流などの世代間交流事業は、高齢者の生きがいづくり、健康づくり、介護予防、さらには住民相互が共に支え合う地域づくりに大きく寄与しています。

一方で、住み慣れた地域で暮らし続けるためには、近所での助け合いが必要です。既にいくつかの団体が活発な活動を行っていますが、社会福祉協議会の助け合い起こし事業に代表される、住民同士が交流し生活の拠点である近所で助け合いができる環境づくり活動を積極的に支援します。

また、老人クラブをはじめとする既存の団体については、実施する各種の事業等への効果的な支援を行い、活性化をめざします。

ア　老人クラブ補助

高齢者の生きがいと健康づくりのための社会活動を行う場である老人クラブに対し、支援をします。

実　施　主　体	各クラブ及び連合会
平成22年度実績	2,921人
方　　向	継続支援します。

イ　高齢者訪問事業

高齢者の生きがいの確保と、長寿をお祝いして実施します。

実　施　主　体	高齢者福祉課
平成22年度実績	88歳232人　100歳15人　最高齢2人
方　　向	継続実施します。

ウ　金婚式

高齢者の生きがいの確保と、長寿をお祝いして実施します。

実　施　主　体	高齢者福祉課及び老人クラブ連合会の共催
平成22年度実績	金婚130組　ダイヤ49組
方　　向	式典を廃止し、金婚対象者に寿詞を配付します。

エ　助け合い起こし関連事業

地域住民の総参加と関係機関の連携のもと、地域の実情に応じた創意と工夫による事業・活動を行います。

実　施　主　体	高齢者福祉課（社会福祉協議会委託事業）
平成22年度実績	1,440千円
方　　向	継続実施します。

オ　高齢者の生きがいと健康づくり推進事業

高齢者の地域活動の充実として、スポーツ・娯楽、健康増進活動の推進を行います。

実　施　主　体	旭ヶ丘ふれあいプラザ
平成22年度実績	延1,974人
方　　向	今後、組織の見直しに合わせて事業のあり方を検討します。

カ　シニア大学（老人大学）

高齢者が仲間づくりの和を広げながら新しい知識を身につけ、充実した生活を送るとともに、豊かな経験や知識を積極的に地域社会に役立てていただくよう支援を行います。

実　施　主　体	(財)長野県長寿社会開発センター
平成22年度実績	入学19人　進級16人
方　　向	継続支援します。

キ　老人福祉センター

60歳以上の皆さんの憩いの場として、生活・健康相談、教養の向上、レクリエーションなど楽しいひと時を過ごしていただく場として昭和49年に永楽荘、平成９年にくつろぎ荘を建設しました。ともに入浴設備があります。

施　　設　　名	永楽荘・くつろぎ荘
平成22年度実績	永楽荘　延28,036人　くつろぎ荘　延43,141人
方　　向	継続実施します。

ク　ゲートボール場

高齢者の交流を促進し、健康の保持増進を図ります。

施　　設　　名	屋内ゲートボール場ふれあい
平成22年度実績	8,730人
方　　向	継続実施します。

（３）就労支援

団塊世代の大量退職を迎える中で、年齢にかかわりなく、元気で働く意欲のある高齢者が活躍でき、生涯現役として社会参加し、充実感をもって生活できる社会を創り上げていくことが重要な課題となっています。

急速な少子・高齢化の進行は、60歳未満の労働力の減少をもたらし、労働力の構造を変化させることになります。すなわち、今後必要な労働力の確保ができなくなってくることです。そのため労働力の減少を埋めるために、65歳以上の労働力（高齢労働力）の活用が必要になってきます。

また、高齢化に伴う社会費用（年金、医療・介護保険料）の負担を軽減するためにも高齢者が社会生産活動に参加し、応分の社会費用の負担に応える必要があります。

超高齢社会では、一人でも多くの高齢者が労働力として参加しないと、社会・経済が維持できなくなります。

そのため、高齢者の経験、知識、技術等の活用を進めるとともに、再雇用が可能となる能力の育成、働きやすい就業の場の確保、また、今まで培われてきた高齢者の経験を活かした若年層の育成、指導を図れるような環境の確保に努めます。

高齢者の技能向上については、高齢者の要望を的確に把握し、須坂技術情報センターやハローワーク等と連携しながら取り組みます。

また遊休農地の活用による農業の活性化の取組に高齢者の参加を通じ、高齢者の生きがいづくりと、地場産品の開発・販売の促進等も図ります。

シルバー人材センターは高齢者の生きがいの確保と健康の増進を図るとともに、地域社会に寄与することを目的に開設され、会員の主体的な参画により多種多様な業務を行っています。市民や事業所等の理解と協力により、働く意欲のある高齢者の就労の機会、職種・職域の拡大を図ります。

ア　須高広域シルバー人材センター

高齢者の希望に応じて、その経験と能力を生かした就業機会を提供し、生きがいづくりと社会参加促進を図ります。

平成22年度実績	会員 565 人
方　　向	継続支援します。

（４）地域による見守り支援

高齢者が安心して在宅生活や社会生活を送るためには、防犯対策や防災対策が適切に講じられていることが必要であり、特に地域防災無線による迅速な広報体制を始めとする災害情報等の情報の伝達や、災害発生時における迅速な避難誘導が適切に行われるような措置を講じることが重要です。

このため、地区社協を中心に区役員、消防団など関係機関と連携し、寝たきり高齢者等の事故防止のための「新・地域見守り安心ネットワーク」を整備し、高齢者に対する災害時・緊急時の情報伝達、非難誘導方策について検討します。

３．その他、取り組む事項

（１）買い物弱者の支援

近年、移動手段を持たずに日常的な買い物に支障をきたしている「買い物弱者」が注目されています。買い物が困難になると低栄養化に影響し、低栄養化は要介護状態の要因になるため、特に高齢者の買い物環境改善は重要な課題であります。

須坂市では実態を明らかにするため、高齢者のみで構成される世帯と高齢者単身世帯を対象に「買い物環境に関するアンケート調査」を平成 23 年に実施しました。この調査結果により、須坂市内の高齢買い物弱者は推計で 230 人から 710 人程度いると判明しました。

買い物弱者への支援として、当面、市内を回っている移動販売業者と出張販売を求める買い物に不便を感じている高齢者との橋渡しや、宅配サービス業者等の情報提供で支援を図ります。地域住民はもとより庁内の関係課・関係機関・民間事業者等と連携を図り、協働して取り組んでいきます。

第７節　第１号被保険者介護保険料の見込み

第五期計画期間中に必要な保険給付額のうち、21%が第１号被保険者の負担するべき介護保険料となります。

須坂市の第１号被保険者の特徴として、非課税世帯の方と高所得者の方が少なく、第４段階と第５段階の方が多い傾向があります。

このため、第四期においては、標準的な６段階を細分化して７段階に設定しましたが、第五期においては、低所得者への配慮と負担能力に応じたきめ細かい保険料段階を設定します。

介護保険料基準額（第４段階）

【第四期】月額 3,822 円　⇒【第五期】月額 4,541 円

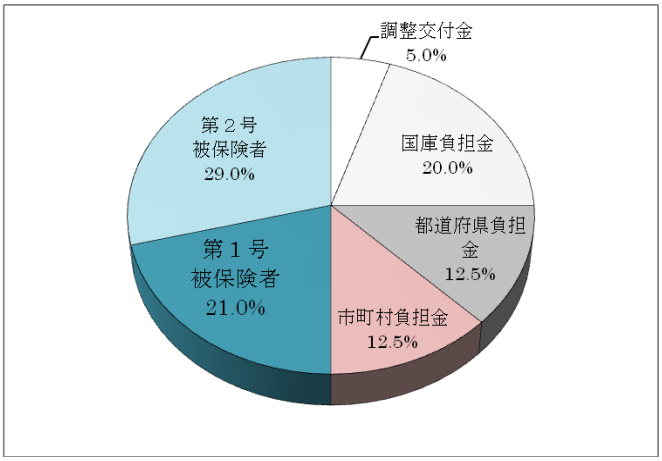
（保険料段階の変更点）

○現行の介護保険料第３段階のうち、課税年金収入額と合計所得金額の合算額が80万円超120万円以下の方を新たに特例第３段階とする第３段階の細分化を行います。

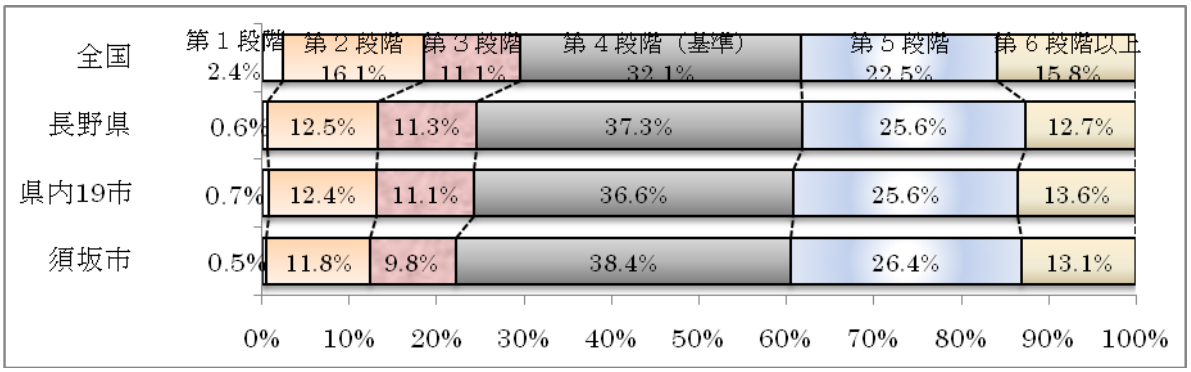
○現行の介護保険料第４段階のうち、課税年金収入額と合計所得金額の合算額が80万円以下の方を新たに特例第４段階とする第４段階の細分化を行います。

○現行の介護保険料第５段階以上について、各所得段階の基準所得金額と料率の見直しを行います。

図表 29　介護保険財政の負担割合



図表 30　段階別の構成比



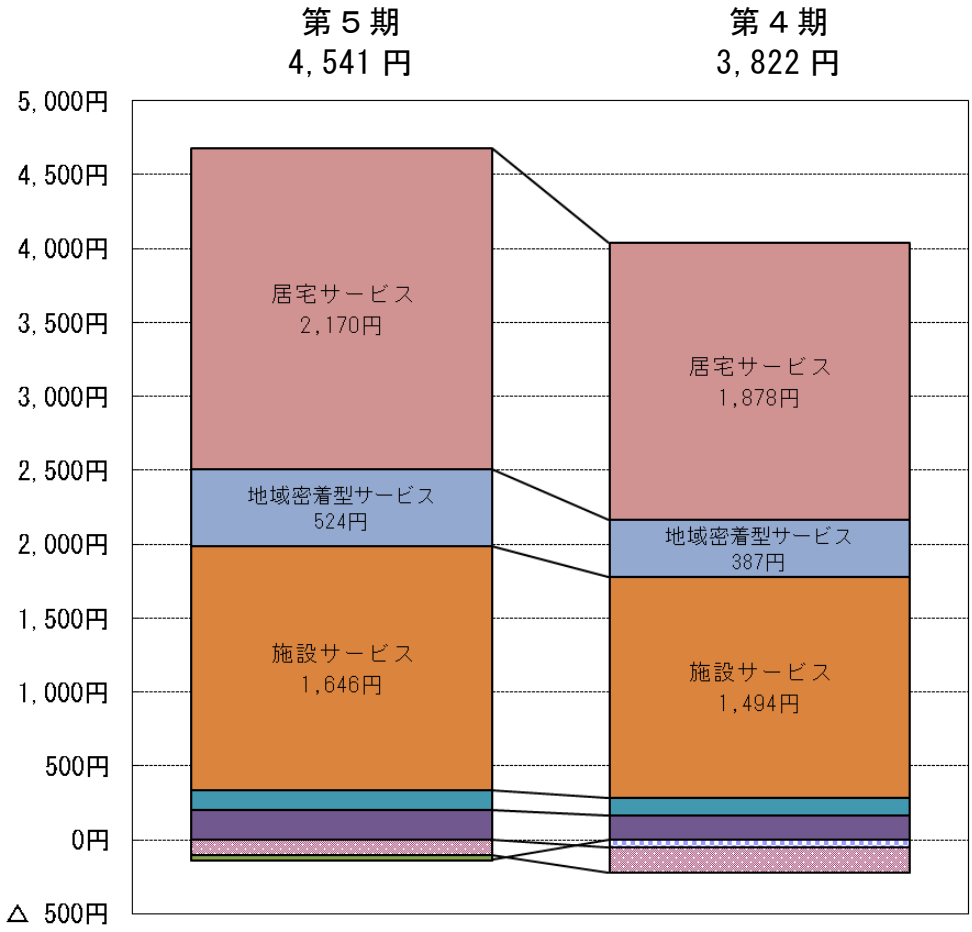
（平成 21 年３月末時点　介護保険事業状況報告より）

図表 31　第１号被保険者の保険料の段階

区　　分	所　　得　　段　　階	負担率	保険料（年額）	（参考）第四期
第１段階	生活保護の受給者、または世帯全員が住民税非課税で、本人が老齢福祉年金受給者	基準額×0.50	27,250 円	第１段階
第２段階	世帯全員が住民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の方	基準額×0.52	28,340 円	第２段階
特例第３段階	世帯全員が住民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が 120 万円以下の方	基準額×0.65	35,430 円	第３段階
第３段階	世帯全員が住民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が 120 万円超の方	基準額×0.70	38,150 円	
特例第４段階	本人が住民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の方	基準額×0.95	51,780 円	第４段階
第４段階	本人が住民税非課税の方	基準額×1.00	54,500 円	
第５段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が 125 万円未満の方	基準額×1.25	68,130 円	第５段階
第６段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が 125 万円以上 200 万円未満の方	基準額×1.40	76,300 円	
第７段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が 200 万円以上 400 万円未満の方	基準額×1.60	87,200 円	第６段階
第８段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が 400 万円以上の方	基準額×2.00	109,000 円	第７段階

※前年の所得状況により、毎年保険料段階を算定します。

図表 32　保険料基準月額の内訳



	第五期	第四期	増減額	増減比
居宅サービス	2,170 円	1,878 円	292 円	115.5%
地域密着型サービス	524 円	387 円	137 円	135.4%
施設サービス	1,646 円	1,494 円	152 円	110.2%
地域支援事業	135 円	117 円	18 円	115.4%
その他	203 円	165 円	38 円	123.0%
安定化基金取り崩し	△ 36 円	0 円	△ 36 円	―
介護給付準備基金取り崩し	△ 101 円	△ 168 円	67 円	60.1%
介護従事者処遇改善臨時特例交付金	0 円	△ 51 円	51 円	0.0%
基準額	4,541 円	3,822 円	719 円	118.8%

第８節　サービス基盤整備

高齢者へのサービス拠点となる保健福祉施設等の基盤整備を図り、多様な保健福祉、介護保険サービスが有機的、総合的に提供される環境づくりに努めます。

図表 33　基盤整備の一覧

名　称	平成 22 年度末	平成 26年度目標	備　　考
地域包括支援センター	1 か所	1 か所	
地域包括支援センターブランチ	3 か所	3 か所	須坂やすらぎの園、須坂荘、グリーンアルム
養護老人ホーム	1 か所 50 人	1 か所 50 人	寿楽園 平成23 年3 月31 日現在 入所者数47 人 うち須坂市から37 人
軽費老人ホーム	1 か所 30 人	1 か所 30 人	ピュアリッツ （平成13 年10 月開設）
有料老人ホーム	1 か所 5 床	1 か所 5 床	豊洲ケアサービス 相愛 （平成20 年7 月開設）
高齢者住宅	1 か所 18 戸	1 か所 18 戸	市営住宅末広団地 （平成15 年2 月竣工）
老人福祉センター	2か所	2か所	永楽荘　　22 年度補助金　17,646 千円 くつろぎ荘　　〃　委託料　29,313 千円
旭ヶ丘ふれあいプラザ	1か所	1か所	平成13 年10 月開設 ※今後、組織の見直しに合わせてあり方を検討
介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	2,136 床	－	長野老人保健福祉圏域数 須坂やすらぎの園、須坂荘、グリーンアルム
介護老人保健施設	1,753 床	－	長野老人保健福祉圏域数 須坂やすらぎの園、グリーンアルム
介護療養型医療施設	371 床	－	長野老人保健福祉圏域数 平成29 年度末で廃止
認知症対応型共同生活介護 （グループホーム）	5 か所	5 か所	須坂やすらぎの園、グリーンクリスタル、轟グループホーム、サン・オアシス、ケアネット
デイサービスセンター	7 か所	7 か所	須坂やすらぎの園、すえひろ、ことぶき、ぬくもり園、ケアネット、グリーンディ、がりゅうの里
宅老所	7 か所	8 か所	わくさん家、赤とんぼ、たのし家、なかま、たつまち、さかたの家、なずな豊丘、茶話本舗
小規模多機能型居宅介護施設	1 か所	2 か所	悠々オアシス、 日滝の家（平成24 年４月開設予定）
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 （小規模特別養護老人ホーム）	－	1 か所	平成26 年度開設予定（29 床）