

第1編 総論

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

我が国の高齢化率は、平成25年に25.06%に達し、4人に1人が高齢者という時代に入りました。特に平成24年は団塊の世代が65歳になり始める年だったこともあり、平成24年、平成25年と2年連続で、65歳以上の高齢者が前年を100万人以上上回りました。

（「人口推計」より）平成27年には団塊の世代の全員が65歳以上、平成37年には75歳以上（後期高齢者）となる一方、総人口は減少する見込みにあり、一層の高齢化が予想されています。（「日本の将来推計人口」より）

高齢化が進むことで、身体機能の低下を理由とする要介護認定者や障がい者、高齢者のみの世帯、認知症高齢者などが増加することは容易に想像でき、ニーズ量の増加やニーズの多様化・複雑化につながります。これらのニーズに応えていくためには、現状を把握し、適切な量を提供していくことが大切になります。また、ニーズを増やさないために、元気な高齢者がいつまでも健康でいきいきと生活できるよう、予防に努めることも将来的に大きな影響をもたらすと思われます。

今回、介護保険事業計画の見直しにあたり、国は地域支援事業の再構築・充実に重点を置くこととしました。今後介護と医療の両方を必要とする高齢者の増加を見越した在宅医療と介護の連携や、地域での生活を支える24時間対応の巡回サービス、看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）、小規模多機能型居宅介護などの生活支援サービスを充実させるとしています。また、現在予防給付としている要支援認定者を対象とした訪問介護・通所介護は、平成29年までに順次地域支援事業へと移行されることが決まっています。

入所待ちが問題となっている施設サービスに関しては、特別養護老人ホームの新規入所者を、原則要介護3以上の方に限定することとなり、中重度の方のためのサービスとして運営されることとなりました。増加が見込まれている認知症高齢者に対する施策も充実させ、早期発見・早期治療にも努めていきます。また、地域特有のニーズに応えるため、地域支援事業の充実を図り、地域包括ケアシステムの構築を目指します。

今後は要介護認定者の増加に伴う負担増にもなりかねませんが、低所得者の保険料の軽減、一定の所得のある方の利用料の自己負担割合の上昇、補足給付の見直しなどを行い、公平な負担となるよう努めていきます。

本市では、平成24年度～26年度を計画期間とした『高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画』に沿って、一般高齢者、要介護認定者の支援を行ってきました。今年度が計画期間の終了年度にあたるため、現行計画の見直しを行い、現在の状況に即した計画として『高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画（平成27年度～29年度）』を策定しました。

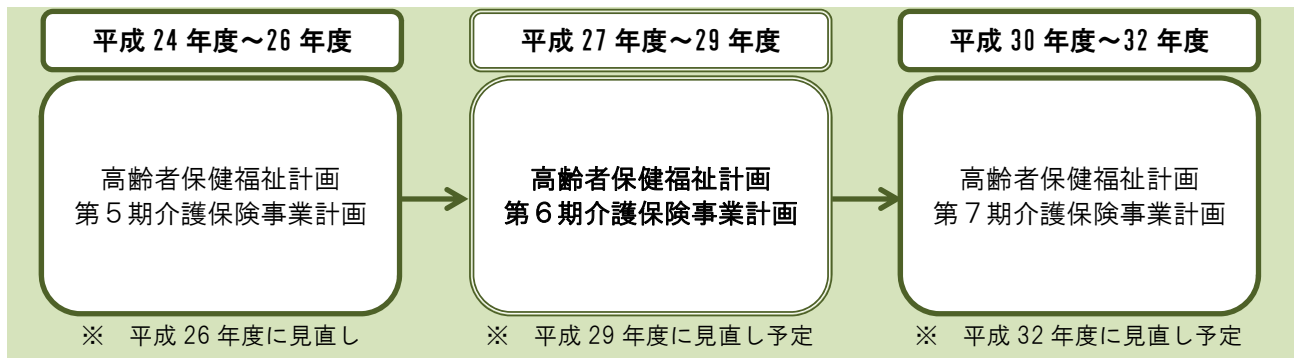
2 計画の位置づけ・期間

本計画、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく「老人福祉計画」、介護保険法第117条の規定に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定したものです。

「第1次 中央市長期総合計画（平成20年度～29年度）」といった上位計画や、「中央市地域福祉計画」などの関連計画との整合性にも配慮して策定しています。

	高齢者保健福祉計画	介護保険事業計画
法の根拠	老人福祉法第20条の8 健康増進法 高齢者の医療の確保に関する法律	介護保険法第117条
利用の手続き	主に市役所等の行政によるサービス	事業者との契約によるサービス
主要財源	公費	保険料等
対象範囲	行政区域内	行政区域なし (地域密着型サービスは原則行政区域内だが、保険者が認めた場合には近隣市町村も対象となる)

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、3年に1度見直しが行われる計画です。
本計画は、平成27年度～29年度が計画期間であり、最終年度に見直しを予定しています。
また、計画期間中であっても、必要があれば、見直しを行います。



3 計画策定の方法

(1) 「健康と暮らしの調査」、「在宅 要支援・要介護認定者調査」の実施

計画の見直しにあたり、高齢者の生活や健康状態、保健福祉サービスや介護保険サービスの満足度等を把握するため、平成25年度に要介護認定を受けていない一般高齢者、在宅の要支援・要介護認定者を対象にアンケート調査を実施しました。

【調査の時期、種類、方法等】

- ①調査期間……平成26年1月15日～平成26年2月12日
- ②調査方法……郵送配布 郵送回収（督促1回）
- ③対象者及び回収結果

調査種別	対象者	調査対象者数	有効回答者数
健康と暮らしの調査	要介護認定を受けていない高齢者	3,732人	3,554人 有効回収率 95.2%
在宅 要支援・ 要介護認定者調査	要介護認定を受けた在宅高齢者	557人	347人 有効回収率 62.3%
合	計	4,289人	3,901人 有効回収率 91.0%

*有効回収数：回収票から全く回答がないもの（白票）や回答が少ないもの（無効票）を除いた数

(2) 「中央市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定懇話会」による計画づくり

計画の見直しに際しては、市民である被保険者等の意見が反映されるよう、行政内部だけではなく、有識者、医療関係者、福祉関係者、市民代表の参画を得て、「中央市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定懇話会」を設置し、検討を行うとともに、庁内においては事業等に関わる連携を図るため、関係各課の検討・調整等を行って策定しています。

(3) パブリックコメントによる意見徴収

ある程度まとまった計画素案の段階で、幅広く市民より意見を募集し、計画への反映に努めるため、パブリックコメントを行います。

【パブリックコメントの実施期間、方法】

実 施 期 間：平成27年2月6日～平成27年2月25日
 意見の提出方法：指定する場所への書面の提出、郵便、ファクシミリ、電子メール
 提出された件数：1件

4 介護保険制度の改正

地域包括ケアシステムの構築を柱とした介護保険法等の改正が平成26年6月に行われました。これにより、介護を必要とする状態になったとしても可能な限り住み慣れた地域で継続して生活を送ることができるよう、介護サービスの提供、介護予防の推進、医療との連携、生活支援に関わるサービスの推進、高齢者の住まいの整備が一体的に提供されることとなりました。

主なポイントは以下のとおりです。

I 地域包括ケアシステムの構築

～ 高齢者が住み慣れた地域での生活を継続することを目的とした介護、医療、生活支援、介護予防の充実

サービスの充実【地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実】

① 在宅医療・介護連携の推進

② 認知症施策の推進

③ 地域ケア会議の推進

④ 生活支援サービスの充実・強化

- ◆ 介護サービスの充実は、前回改正による24時間対応の定期巡回サービスを含めた介護サービスの普及を推進する
- ◆ 介護職員の処遇改善は、平成27年度介護報酬改定で検討する

重点化・効率化

① 全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を地域支援事業に移行、多様化

- ◆ 平成29年度までに段階的に移行する
- ◆ 介護保険制度内でのサービスの提供であり、財源構成も変わらない
- ◆ 見直しにより、既存の介護事業所による既存サービスに加え、NPO、民間企業、住民ボランティア、協同組合等による多様なサービスの提供が可能となることで、効果的・効率的な事業も実施可能になる

② 特別養護老人ホームの新規入所者を、原則要介護3以上に限定

- ◆ 要介護1～2でも一定の場合には入所可能

II 費用負担の公平化

～ 低所得者の保険料軽減を拡充、所得や資産のある人の利用者負担を見直し、保険料上昇をできる限り抑える

低所得者の保険料軽減を拡充【低所得者の保険料の軽減割合を拡大】

- ◆ 公費を投入し、低所得者の保険料の軽減割合を拡大する
- ◆ 軽減対象：市町村民税非課税世帯で一定の条件を満たす方

重点化・効率化

① 一定以上の所得のある利用者の自己負担を引き上げ

- ◆ これまで1割負担であった利用者の自己負担が、一定以上の所得がある場合は2割負担になる
*65歳以上の被保険者のうち合計所得金額160万円以上の人（単身で年金収入のみの場合、280万円以上）が対象（ただし、上記の場合であっても、同一世帯の65歳以上の人の年金収入とその他の合計所得金額の合計が単身で280万円、2人以上いる世帯で346万円未満の場合は、1割負担）
- ◆ 自己負担の月額上限については、医療保険の現役並みの所得相当の人は、月額上限を37,200円から44,400円に引き上げ

② 低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加

- ◆ 預貯金等が単身で1,000万円を超える場合、夫婦で2,000万円を超える場合、また、世帯分離した場合でも配偶者が課税されている場合は対象外になる

このほか、「2025年を見据えた介護保険事業計画の策定」、「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」等を実施していきます。

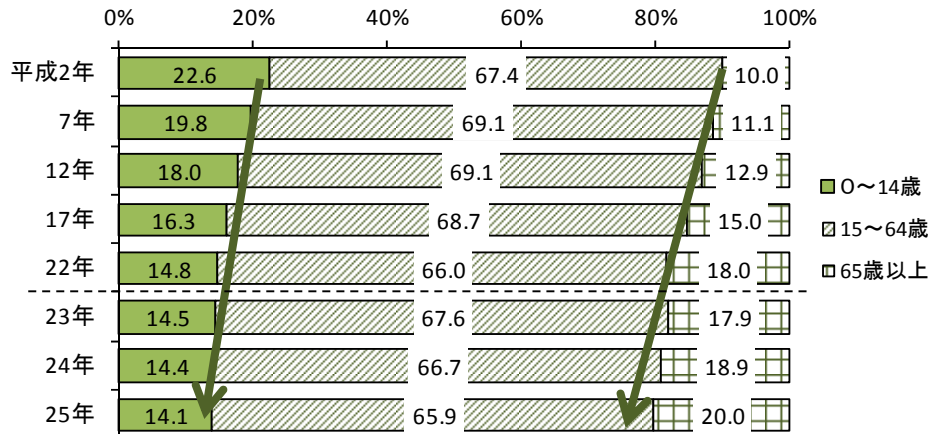
参考資料：厚生労働省老健局「介護保険制度の改正案について」

第2章 高齢者を取り巻く現状と将来の状況

1 統計データにみる高齢者を取り巻く現状と課題

(1) 人口構造

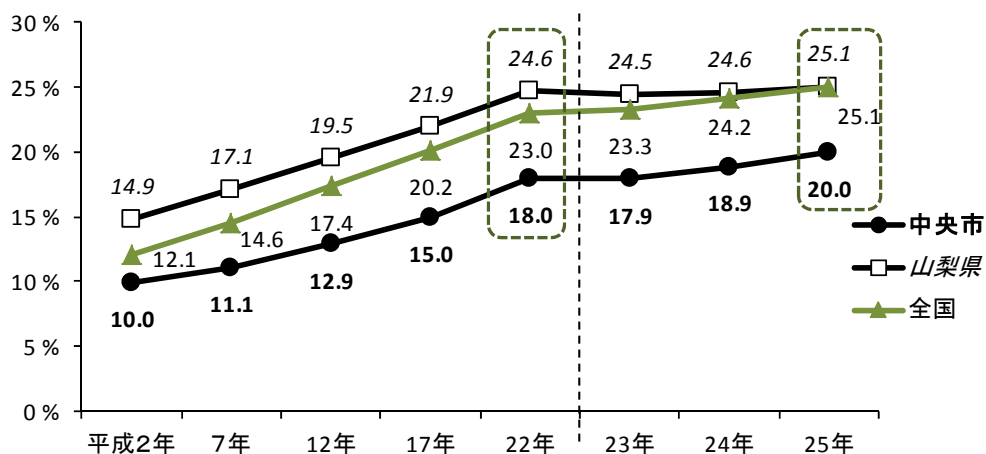
年齢3区分別 人口割合の推移



資料：「国勢調査」、平成23年からは「住民基本台帳」（10月1日現在）

高齢化の加速が深刻な現代にあって、本市においてもその傾向は顕著です。年齢3区分別に人口割合の推移をみると、平成2年には0～14歳の年少人口が2割を占め、65歳以上の老年人口は1割でしたが、平成22年には老年人口が年少人口を上回り、さらに平成25年で老年人口は2割に達しています。このように本市でも、少子高齢化の進行懸念される状況にあります。

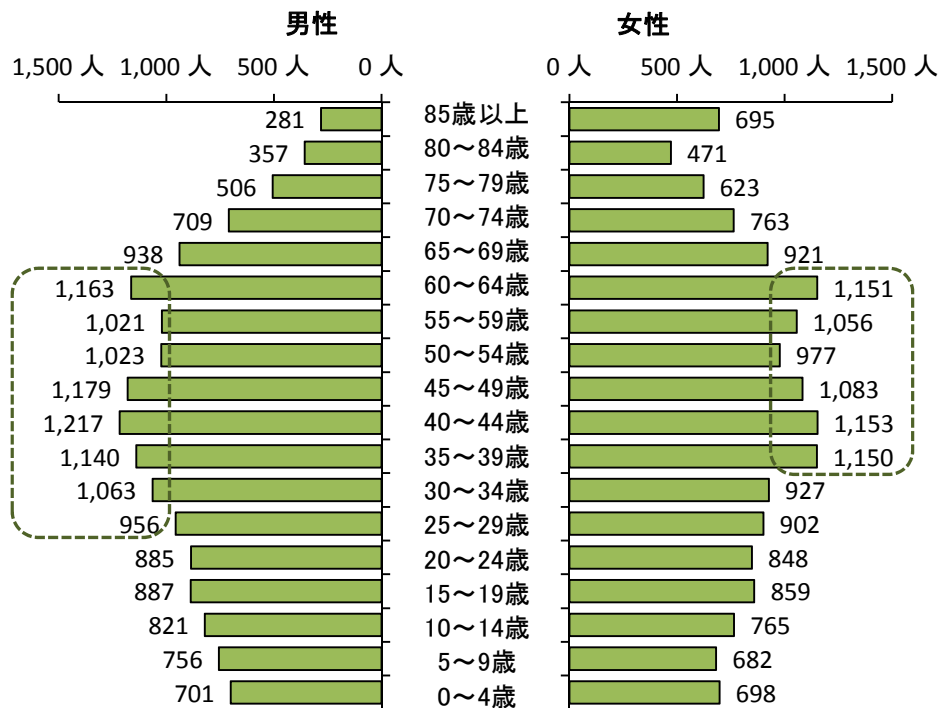
高齢化率の推移



資料：「国勢調査」、平成23年からは「住民基本台帳」（県・市）、「人口推計」（全国）（10月1日現在）

高齢化率の推移を、全国や山梨県と比較してみると、全体的に本市は低い水準での推移となっており、差の大きい平成22年には、全国で5ポイント、山梨県で7ポイント程度の差になっています。平成2年時には僅差であったのが、グラフの傾斜が全国と山梨県で類似しているのに対し、本市は緩やかなため、平成22年に差が大きくなっています。しかし、住民基本台帳・人口推計でみる近年は、全国と本市の傾斜が強くなっていますが、全国と山梨県との差は5ポイント程度を維持しています。

5歳階級別・男女別 人口＜平成25年10月1日＞



資料：「住民基本台帳」

平成25年10月1日現在の5歳階級別人口をみると、団塊の世代（第一次ベビーブーム）とその子ども団塊ジュニア世代（第二次ベビーブーム）を中心に人口が多くなっており、その年代から遠いほど少ない傾向となっています。しかし、85歳以上の女性は例外で、695人と、前記の多い世代の3分の2程度に及んでいます。

（2）地区別高齢者の状況

地区別 高齢者人口・高齢化率＜平成25年10月1日＞

	人 口 (人)	65歳以上 (人)	高齢化率 (%)
中央市	31,327	6,268	20.0
玉穂地区	10,687	1,770	16.6
田富地区	17,075	3,594	21.0
豊富地区	3,565	904	25.4

資料：「住民基本台帳」

さらに、平成25年10月1日現在の地区別に高齢者人口とその割合をみると、人口の最も多い田富地区で高齢者人口も最も多く、3,594人で21.0%です。高齢化率でみると、豊富地区で高く、市全体を5.4ポイント上回り、25.4%で4人に1人の割合になっています。

(3) 高齢者のいる世帯の状況

家族形態別 高齢者のいる世帯数・割合の推移

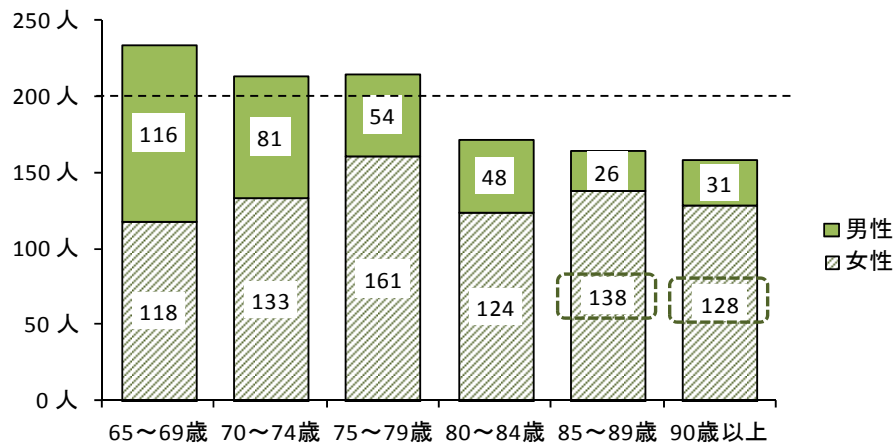
上段:世帯 下段:比率%	一般世帯数	65歳以上の高齢者のいる世帯				資料
			ひとり暮らし 世帯	夫婦のみの 世帯	その他の 同居世帯	
平成2年	8,104	1,894	123	254	1,517	国勢調査
	100.0	23.4	1.5	3.1	18.7	
7年	9,640	2,265	193	473	1,599	
	100.0	23.5	2.0	4.9	16.6	
12年	10,979	2,742	277	657	1,808	
	100.0	25.0	2.5	6.0	16.5	
17年	11,825	3,202	449	828	1,925	
	100.0	27.1	3.8	7.0	16.3	
22年	12,173	3,716	625	1,067	2,024	
	100.0	30.5	5.1	8.8	16.6	
23年	12,355	3,245	977	910	1,358	住民基本台帳
	100.0	26.3	7.9	7.4	11.0	
24年	12,386	4,192	1,010	941	2,241	
	100.0	33.8	8.2	7.6	18.1	
25年	12,405	4,400	1,130	979	2,291	
	100.0	35.5	9.1	7.9	18.5	
22年 (県)	327,075	139,553	29,318	30,083	80,152	
	100.0	42.7	9.0	9.2	24.5	

資料:「国勢調査」、平成23年からは「住民基本台帳」(10月1日現在)

国勢調査と住民基本台帳の違いがあるため、一概には比較できませんが、65歳以上の高齢者のいる世帯は、全体的に増加の傾向となっています。平成2年と平成25年を比べると、2,506世帯の増加で、2倍以上となっています。一般世帯に占める割合も上昇傾向で、平成25年は35.5%で、平成2年を10ポイント以上上回り、約3世帯に1世帯の割合を占めていることになります。

(4) ひとり暮らし高齢者の状況

年齢別・男女別 ひとり暮らし高齢者数＜平成25年10月1日＞



資料：「市民課調べ」

ひとり暮らし高齢者をさらに性別、年齢別にみると、平成25年10月1日現在60代の後半が最も多く、70代まで200人台となっています。また、60代後半は女性と男性がほぼ半数ですが、年齢が高くなるほど女性の占める割合が高い傾向で、85歳以上は女性が8割を超えています。

地区別・年齢別・男女別 ひとり暮らし高齢者数＜平成25年10月1日＞

(人)

田富地区	男性	女性	計
65～69歳	64	72	136
70～74歳	49	81	130
75～79歳	32	92	124
80～84歳	22	54	76
85～89歳	16	72	88
90歳以上	16	58	74
計	199	429	628

玉穂地区	男性	女性	計
65～69歳	39	35	74
70～74歳	23	37	60
75～79歳	18	47	65
80～84歳	20	48	68
85～89歳	6	44	50
90歳以上	11	54	65
計	117	265	382

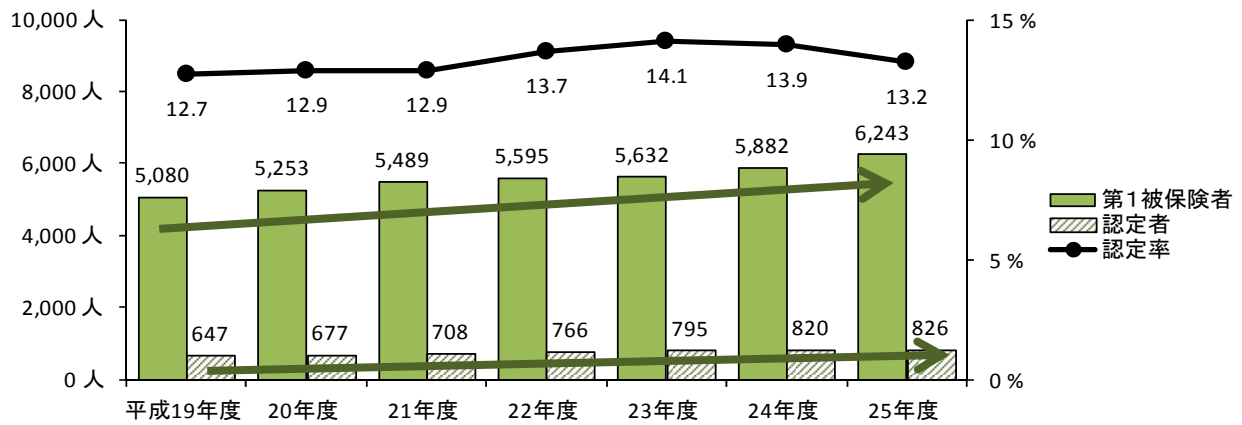
豊富地区	男性	女性	計
65～69歳	13	11	24
70～74歳	9	15	24
75～79歳	4	22	26
80～84歳	6	22	28
85～89歳	4	22	26
90歳以上	4	16	20
計	40	108	148

資料：「市民課調べ」

ひとり暮らしの高齢者の状況を地区別にみると、高齢者数の多い田富地区では、前期高齢者の数が圧倒的に多くなっていますが、玉穂や豊富地区は大きな差はみられず、特に豊富地区は80代で最も多くなっています。

(5) 要介護認定者の状況

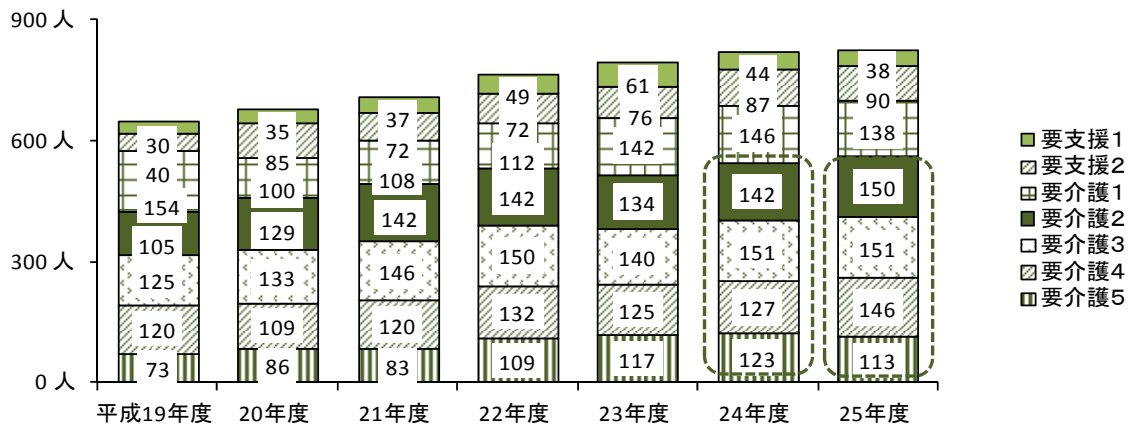
要介護認定者数・要介護認定率の推移



資料：「介護保険事業状況報告(月報10月分)」

要介護認定者数の推移をみると、わずかに増加し続けています。一方、第1被保険者数も増加し続けており、第1被保険者に占める認定者の割合は平成21年度までほぼ横ばいとなっています。その後やや上昇し、平成23年度の14.1%をピークに下降に転じています。

要介護度別 要介護認定者数の推移

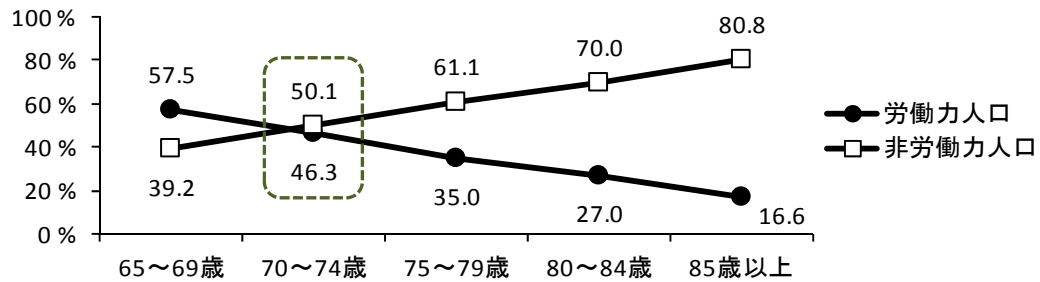


資料：「介護保険事業状況報告(月報10月分)」

要介護度別に認定者数の推移をみると、ほとんどの年度で要介護2、3が多くなっていますが、平成19年度、23年度、24年度は要介護1も多くなっています。このように全体的には中程度の要介護認定が占める割合が高い傾向ですが、近年、平成24、25年度は、要介護2以上の重度な方での増加が、全体の認定者数の増加に影響している傾向がみられます。

(6) 高齢者の就業の状況

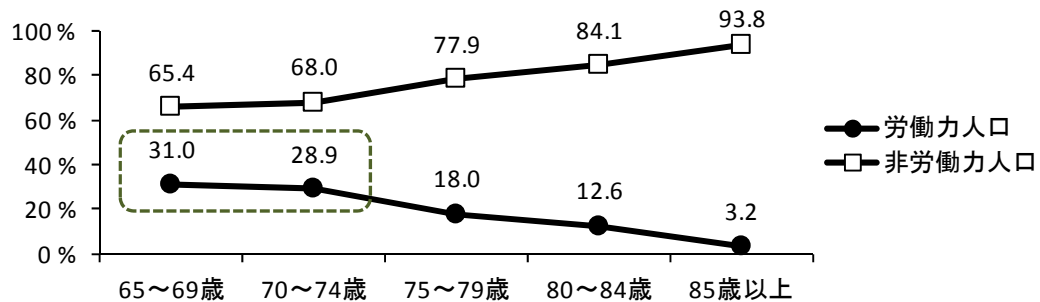
年齢別 高齢者の労働力人口・非労働力人口の割合＜平成22年 男性＞



資料：「国勢調査」

平成22年における男性の高齢者労働力人口をみると、60代後半で、57.5%と過半数の労働力人口であったのが、70代前半で半数を下回り、70代後半には6割が非労働力人口となっています。

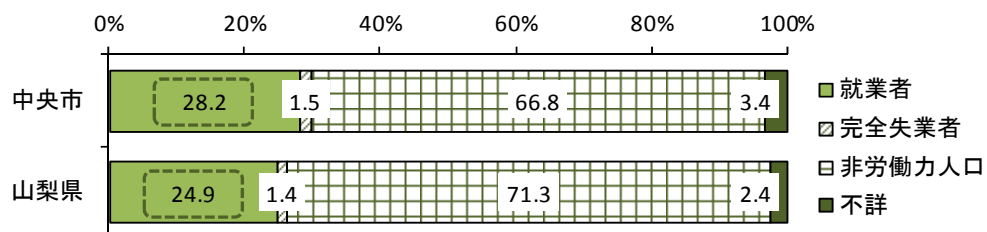
年齢別 高齢者の労働力人口・非労働力人口の割合＜平成22年 女性＞



資料：「国勢調査」

同様に女性の労働力人口についてみると、60代後半から70代の前半までは約3割を占めていますが、70代後半には約2割、80代前半が約1割となっています。

高齢者の就業に関する人口の割合＜平成22年＞

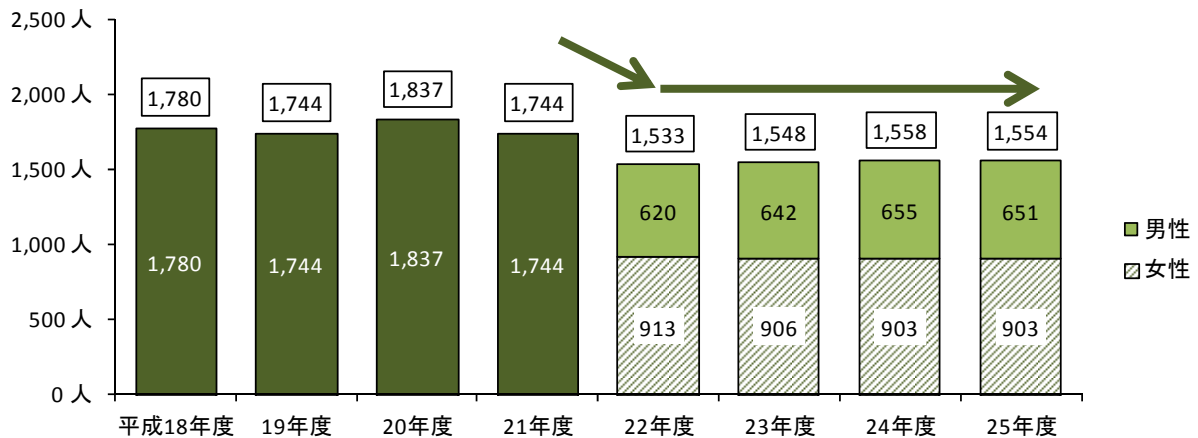


資料：「国勢調査」

本市の高齢者の就業率を山梨県と比較してみると、本市は28.2%で、県を3.3ポイント上回っています。

(7) 高齢者の社会参加の状況

男女別 ことぶきクラブ（老人クラブ）加入者数の推移



資料：「中央市社会福祉協議会調べ」（平成21年度以前は男女の内訳不明）

高齢者の社会参加の状況について、ことぶきクラブ（老人クラブ）の加入者数をみると、若干の増減はあるものの、ほぼ横ばいとなっています。ただし、男女の内訳が不明な平成21年度から平成22年度では、加入者数が一旦大きく減少しています。男女の比率は2：3で人数も、比率もほとんど大きな変化はみられません。

ことぶきクラブ（老人クラブ）事業の概要 <平成25年度>

事業名	内容等	時期	参加人数
ゲートボールリーグ戦の開催	21チームによるリーグ戦(全210試合)	5月～10月	1,260人
グラウンドゴルフ大会の開催	年2回実施(ねんりんピック選考も兼ねる)	5月・10月	500人
県外研修	会員親睦を兼ねた県外研修	11月	60人
環境美化活動の実施	花いっぱい運動、ゴミ拾い活動、草取り活動等	6月～11月	1,000人
文芸誌「しわふみ」の発行	投稿された短歌・俳句・エッセイ等を掲載	3月	80人
各部の活動	H25年度8部、H26年度10部(予定)が独自活動	4月～3月	200人
女性部の活動	おとめグラウンドゴルフ大会の実施	9月	120人
高齢者の作品展	中央市・昭和町・甲斐市合同による作品展を実施	2月	150人

資料：「中央市社会福祉協議会調べ」

ことぶきクラブ事業は、上記表のとおり実施しています。グラウンドゴルフなどのスポーツから、趣味の活動、美化活動など、内容は多岐にわたっています。

シルバー人材センターの登録人数・受託事業収入の推移

	平成18年度	19年度	20年度	21年度
登録人数(人)	223	212	215	241
内、65歳以上の者(人)	173	171	186	204
受託事業収入(千円)	130,100	116,420	91,420	92,930
	22年度	23年度	24年度	25年度
登録人数(人)	247	241	229	212
内、65歳以上の者(人)	219	213	212	201
受託事業収入(千円)	99,560	97,460	88,190	85,420

資料：「市商工観光課調べ」（3月31日時点）

シルバー人材センターの登録人数は、平成23年度から3年連続で減少しています。しかし、65歳以上の登録人数は、平成21年度に200人に達してから、200人台での推移となっています。受託事業収入は、平成21年度、22年度で増加しましたが、全体的には減少傾向で、平成25年度が85,420千円と、表記の平成18年度からは44,680千円の減少になっています。

(8) 高齢者の交通事故の状況

高齢者の交通事故件数（割合）・死傷者数（割合）の推移

	発生件数 (件)	全事故に 占める 割合 (%)	死者数 (人)	全事故に 占める 割合 (%)	傷者数 (人)	全事故に 占める 割合 (%)
平成18年	53	22.0	0	0.0	33	10.3
19年	50	18.0	0	0.0	30	8.4
20年	41	18.7	0	0.0	23	8.3
21年	62	25.7	1	100.0	44	13.3
22年	60	24.2	2	100.0	40	12.4
23年	46	22.3	0	0.0	32	11.6
24年	63	28.4	0	0.0	44	14.6
25年	34	21.9	0	0.0	28	14.1

資料：「市危機管理課調べ」

高齢者の交通事故は、全国的に増加が懸念され、対策が課題となっていますが、本市においては増減しており、ほとんどの年で、全事故に占める高齢者の交通事故率は2割台で推移しています。最も高い年は平成24年で、28.4%です。この年は、傷者数が44人で、全事故に占める割合が最も高く、14.6%となっています。ただし死者はありません。死亡があったのは平成21年と22年で、いずれも全事故による死者数として100%になっています。

2 アンケート調査結果にみる高齢者を取り巻く現状と課題

1. 調査の内容

- | | |
|-------------------|-----------------------|
| I あなたの家族や生活状況について | VIII 健康について |
| II 運動・閉じこもりについて | IX 介護保険サービス提供事業者等について |
| III 転倒について | X 在宅での介護について |
| IV 口腔・栄養について | X I 地域包括支援センターについて |
| V 物忘れについて | X II 介護保険サービスについて |
| VI 日常生活について | X III これからの施策等について |
| VII 社会参加について | |

2. 注意事項

- ※回答は各質問の回答者数（N）を基数とした百分率（％）で示してある。
- ※百分率は小数点以下第2位を四捨五入して算出した。このため、百分率の合計が100％にならないことがある。
- ※1つの質問に2つ以上答えられる“複数回答可能”の場合は、回答比率の合計が100％を超える場合がある。
- ※スペースの関係上、一部設問、選択肢の文言を省略している箇所がある。

回答者の属性

	男性	女性	無回答
性別	38.6%	61.1%	0.3%

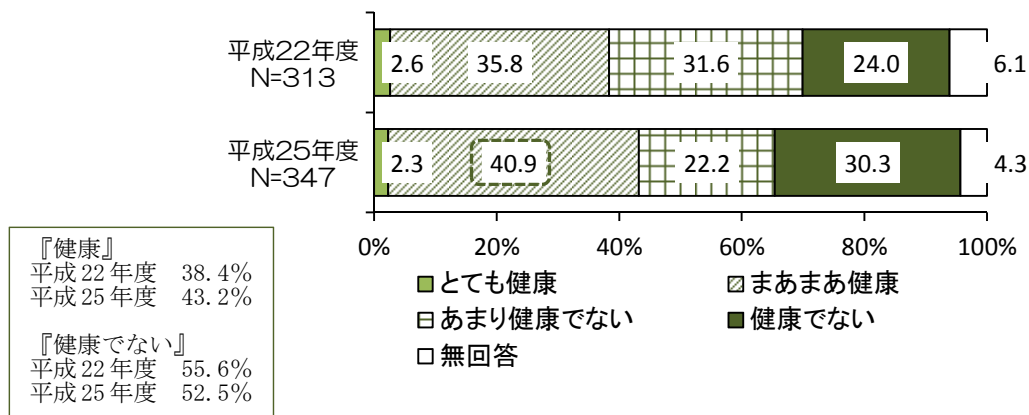
	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上	無回答
年齢	4.9%	13.0%	19.0%	26.2%	35.4%	1.4%

	ひとり暮らし	高齢者のみの世帯	家族など同居	その他	無回答
家族構成	17.0%	25.9%	53.9%	1.2%	2.0%

	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	無回答
要介護認定	8.4%	16.1%	18.7%	15.0%	13.0%	7.5%	6.1%	15.3%

	必要だが、 現在は受けていない	介護・介助を 受けている	無回答
介護・介助の 必要性	18.2%	73.5%	8.4%

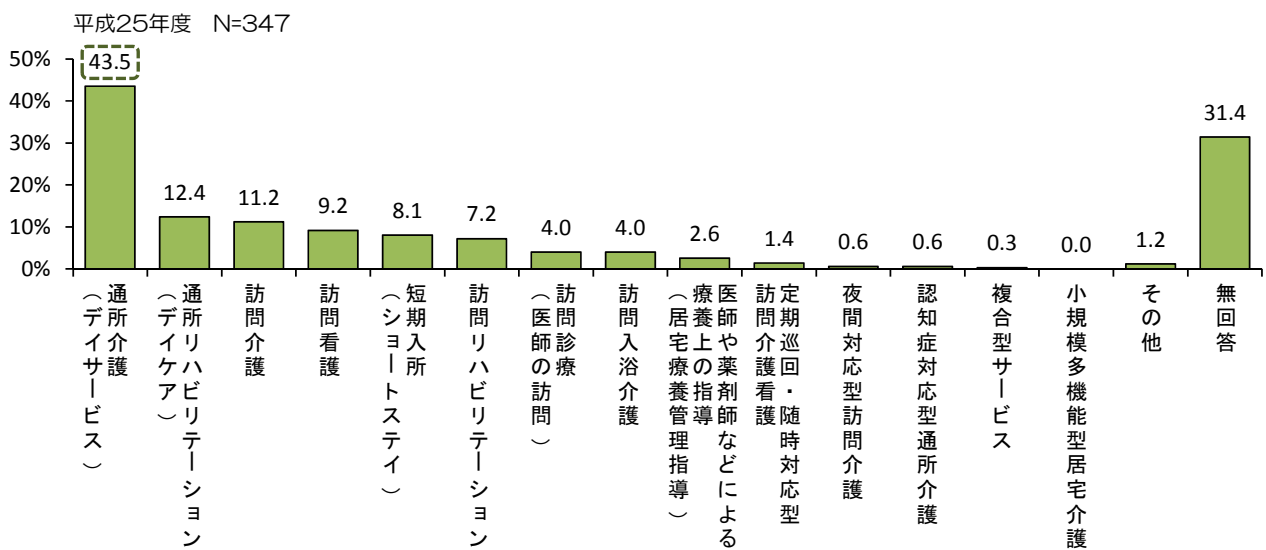
主観的健康観



「まあまあ健康」が40.9%と最も多く、次いで「健康でない」が30.3%、「あまり健康でない」が22.2%などとなっています。『健康』（「とても健康」＋「まあまあ健康」）は43.2%、『健康でない』（「健康でない」＋「あまり健康でない」）は52.5%となっています。

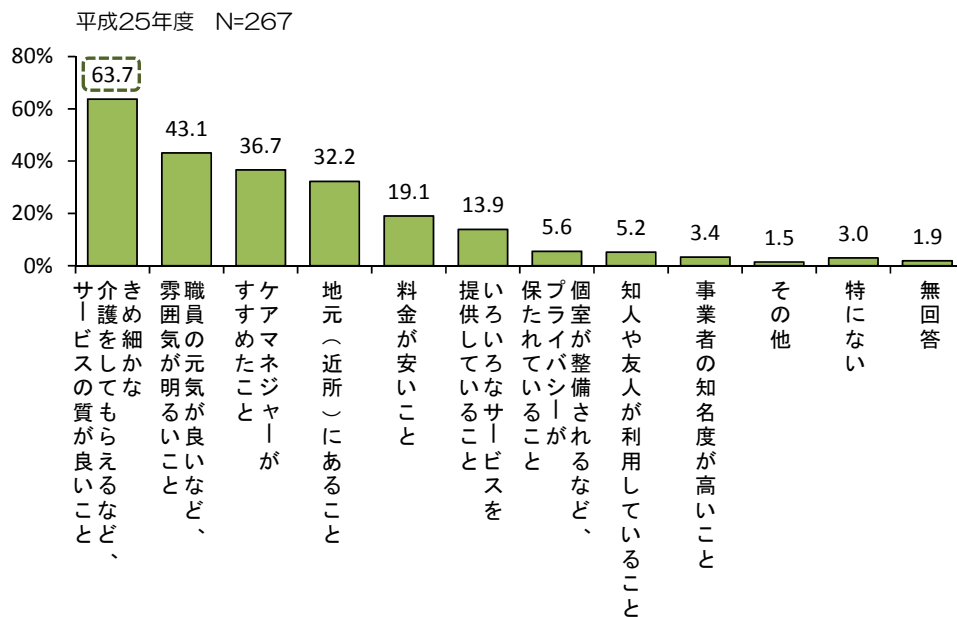
前回調査より大きな差異はみられません。

利用している在宅サービス



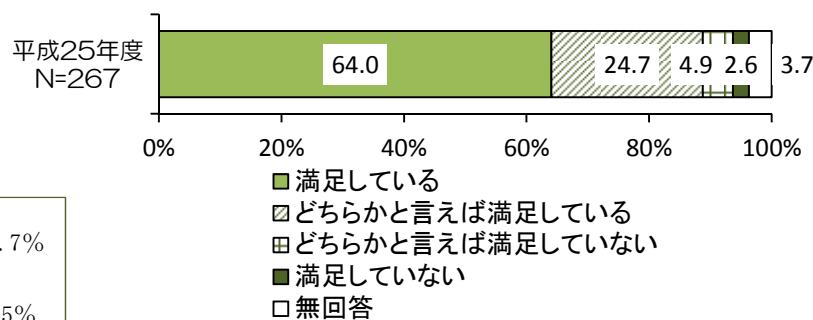
「通所介護（デイサービス）」が43.5%と最も多く、次いで「通所リハビリテーション（デイケア）」が12.4%、「訪問介護」が11.2%などとなっています。

【介護保険サービス利用経験がある方】介護保険サービスの事業者を選ぶ際に重視すること



「きめ細かな介護をしてもらえるなど、サービスの質が良いこと」が63.7%と最も多く、次いで「職員の元気が良いなど、雰囲気が明るいこと」が43.1%、「ケアマネジャーがすすめたこと」が36.7%などとなっています。

【介護保険サービス利用経験がある方】ケアマネジャーの満足状況

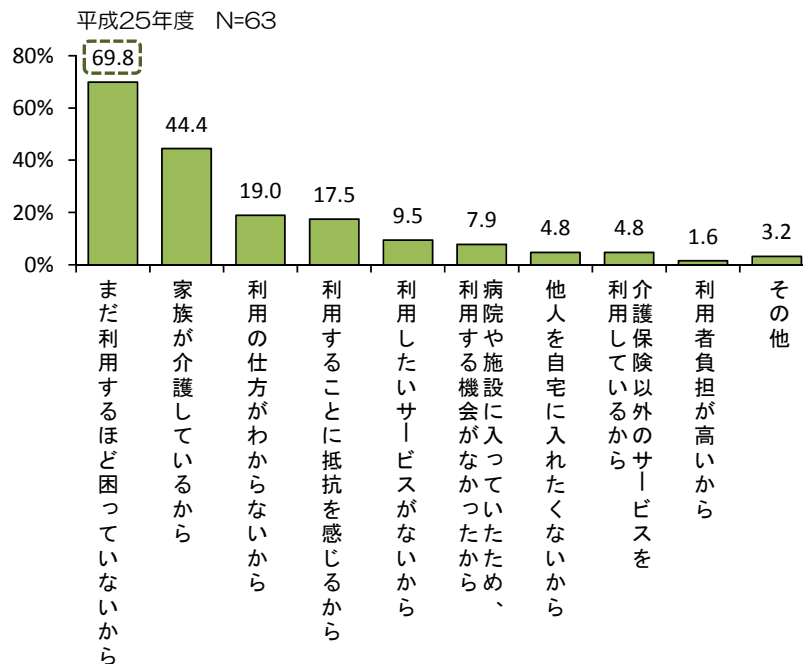


『満足』
平成25年度 88.7%

『不満』
平成25年度 7.5%

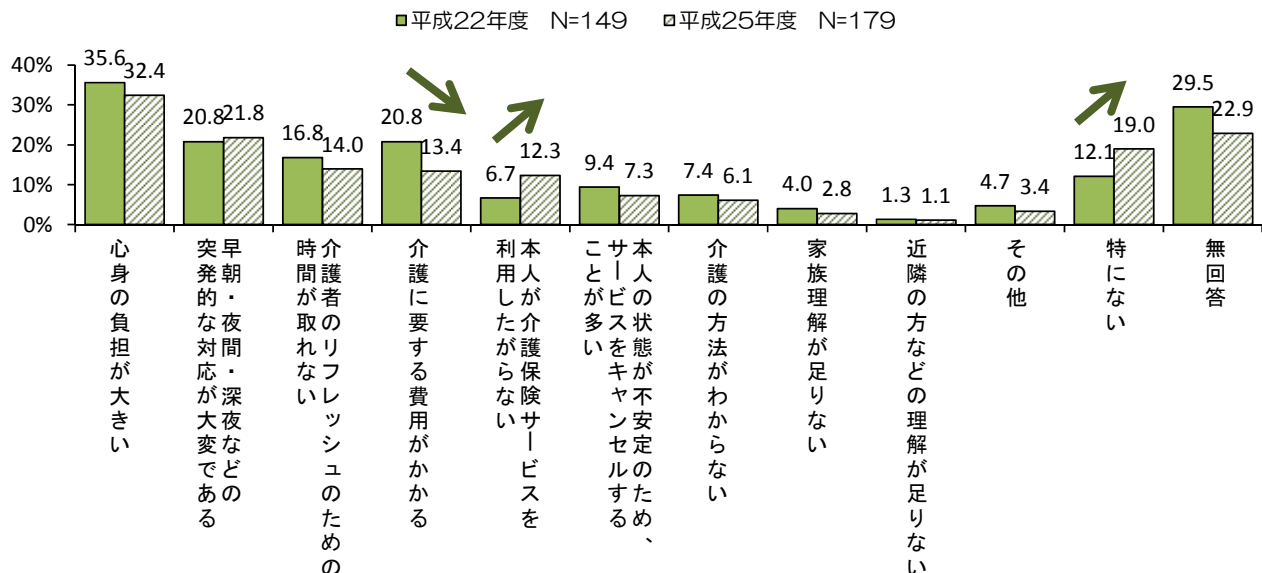
「満足している」が64.0%と最も多く、次いで「どちらかと言えば満足している」が24.7%、「どちらかと言えば満足していない」が4.9%などとなっています。『満足』（「満足している」＋「どちらかと言えば満足している」）は88.7%、『不満』（「満足していない」＋「どちらかと言えば満足していない」）は7.5%となっています。

【介護保険サービス利用経験がない方】介護保険サービスを利用しない理由



「まだ利用するほど困っていないから」が69.8%と最も多く、次いで「家族が介護しているから」が44.4%、「利用の仕方がわからないから」が19.0%などとなっています。

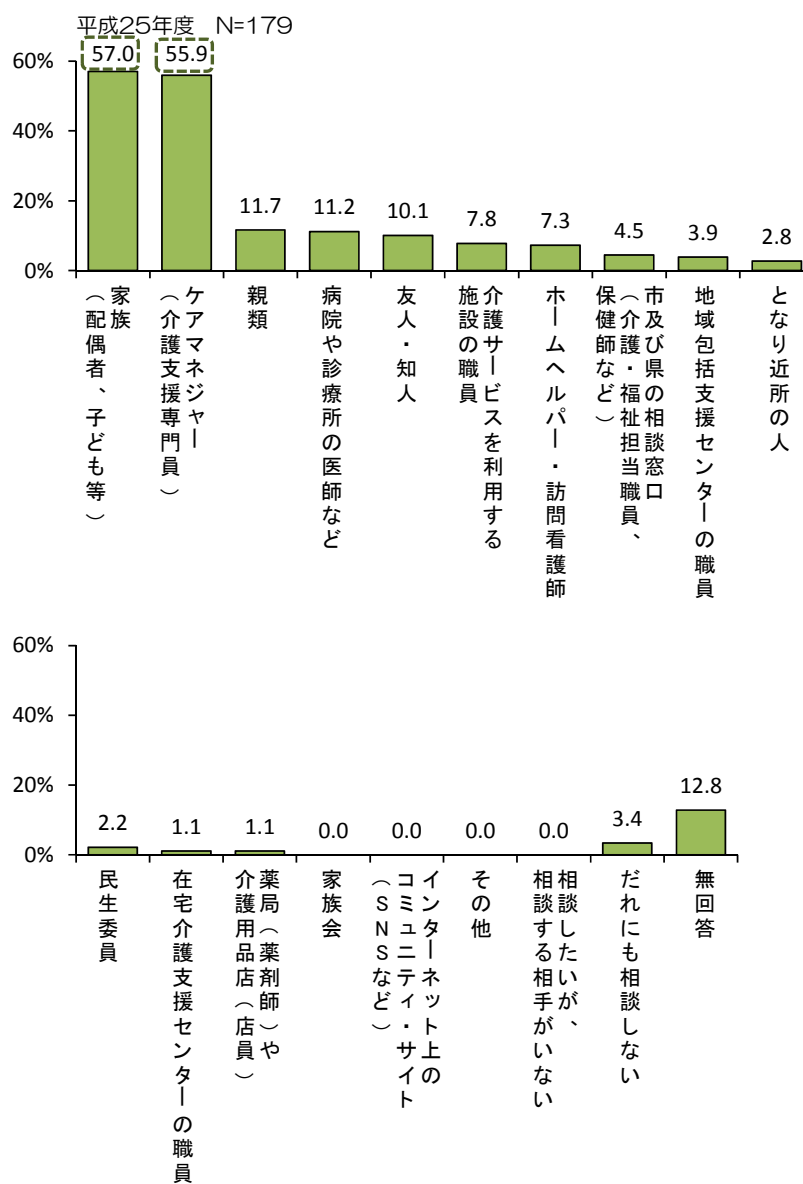
【介護をしている方】介護する上で困っていること



「心身の負担が大きい」が32.4%と最も多く、次いで「早朝・夜間・深夜などの突発的な対応が大変である」が21.8%、「特になし」が19.0%などとなっています。『介護する上で困っていることがある』（全体から「特になし」、「無回答」を除いた割合）は、58.1%となっています。

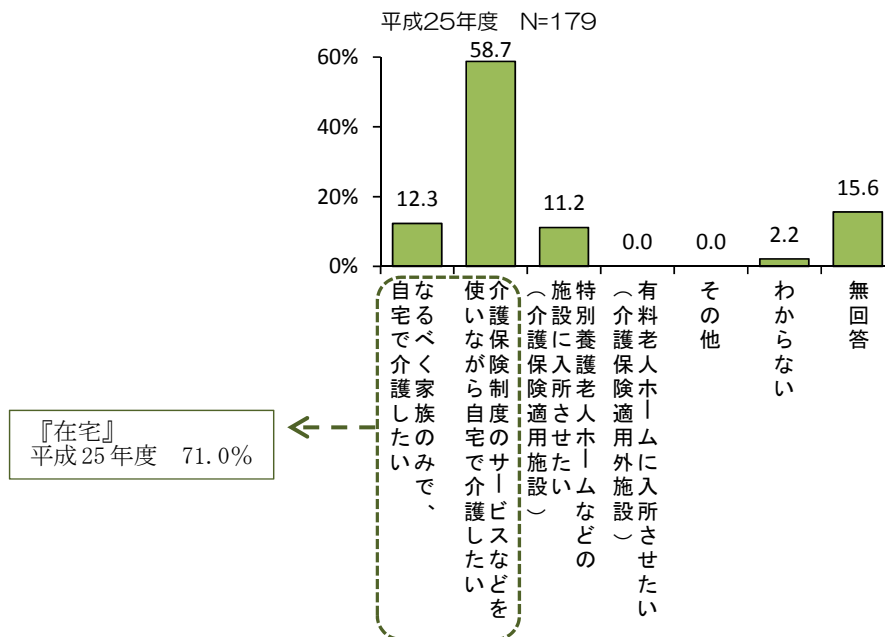
前回調査より「介護に要する費用がかかる」が7.4ポイント低く、「本人が介護保険サービスを利用しない」、「特になし」が多くなっています。

【介護をしている方】介護に困った時の相談先



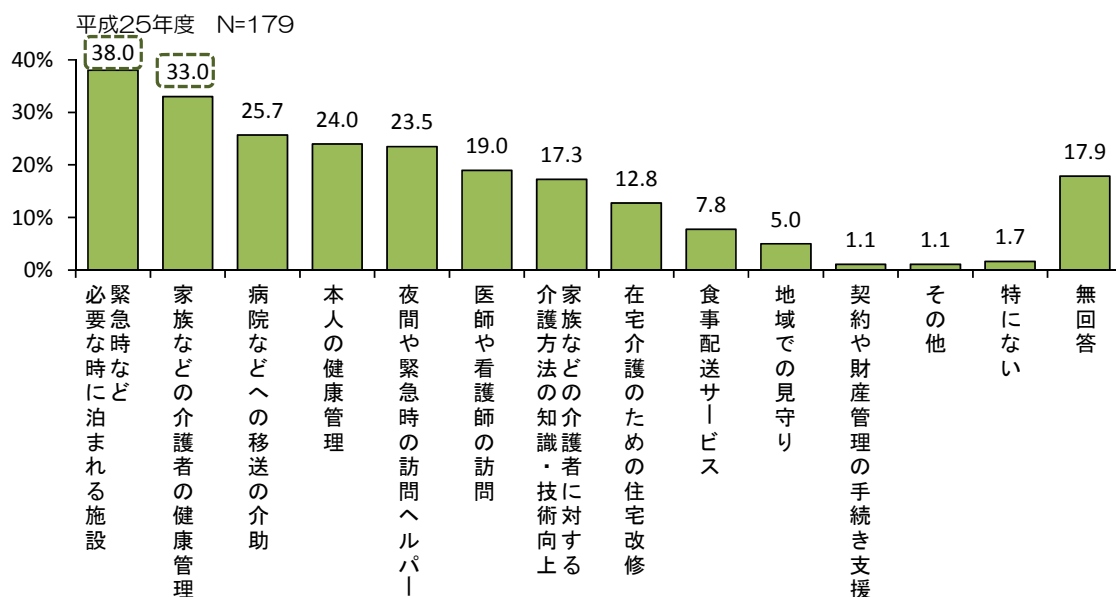
「家族（配偶者、子ども等）」が57.0%と最も多く、次いで「ケアマネジャー（介護支援専門員）」が55.9%、「親類」が11.7%などとなっています。

【介護をしている方】今後希望する介護



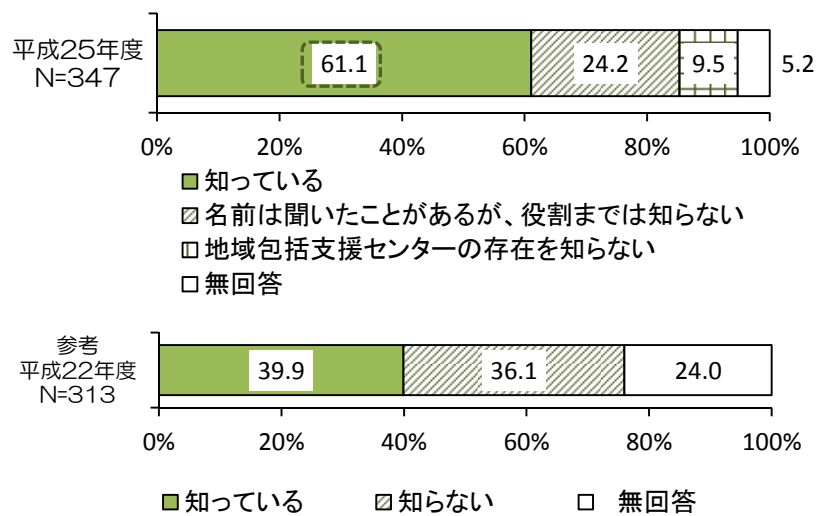
「介護保険制度のサービスなどを使いながら自宅で介護したい」が58.7%と最も多く、次いで「なるべく家族のみで、自宅で介護したい」が12.3%、「特別養護老人ホームなどの施設に入所させたい（介護保険適用施設）」が11.2%などとなっています。『在宅』（「なるべく家族のみで、自宅で介護したい」＋「介護保険制度のサービスなどを使いながら自宅で介護したい」）は、71.0%となっています。

【介護をしている方】安心して在宅で介護を続けていくのに必要なもの



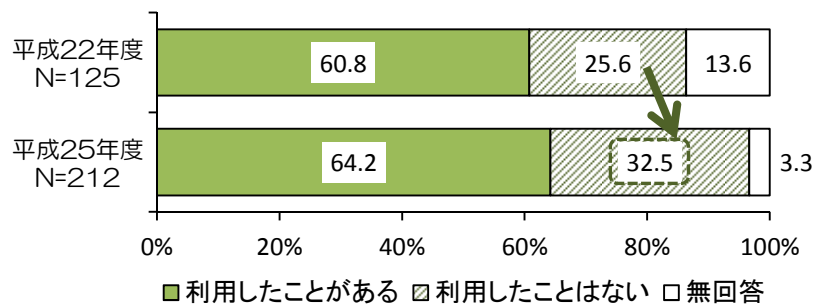
「緊急時など必要な時に泊まれる施設」が38.0%と最も多く、次いで「家族などの介護者の健康管理」が33.0%、「病院などへの移送の介助」が25.7%などとなっています。

地域包括支援センターの認知状況



「知っている」が61.1%と最も多く、次いで「名前は聞いたことがあるが、役割までは知らない」が24.2%、「地域包括支援センターの存在を知らない」が9.5%となっています。

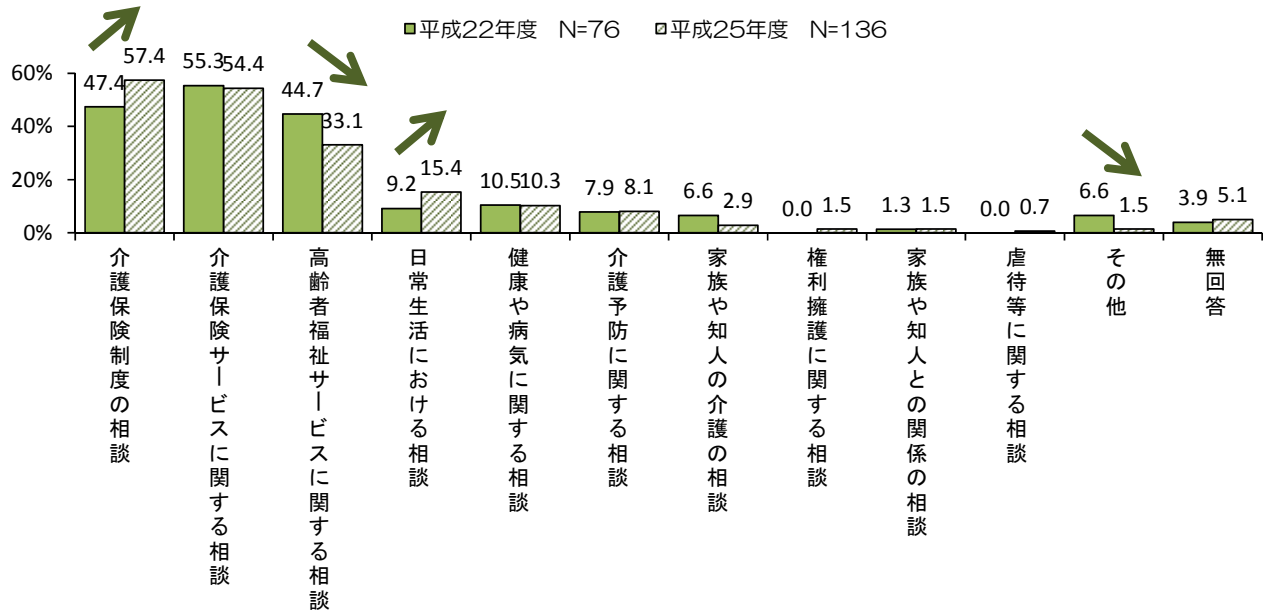
【地域包括支援センターを知っている方】地域包括支援センターの利用状況



「利用したことがある」が64.2%、「利用したことはない」が32.5%と、「利用したことがある」が「利用したことはない」の約2倍になっています。

前回調査より「利用したことはない」が6.9ポイント高くなっています。

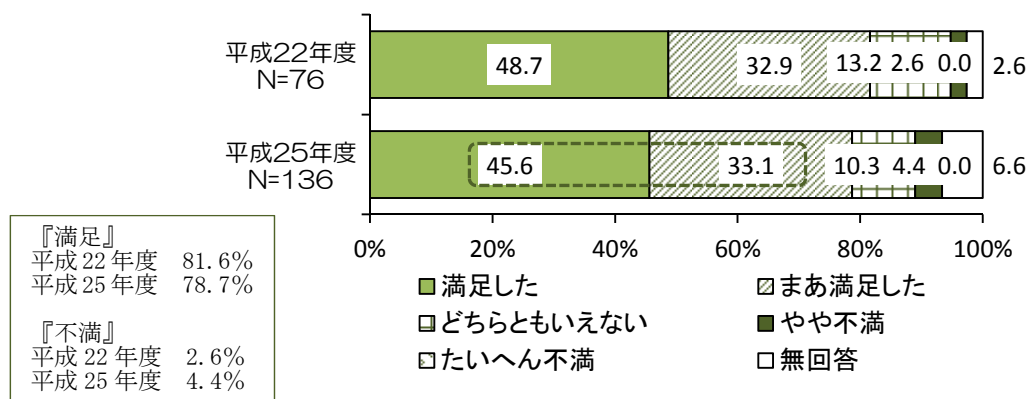
【地域包括支援センターを利用した方】利用の目的



「介護保険制度の相談」が57.4%と最も多く、次いで「介護保険サービスに関する相談」が54.4%、「高齢者福祉サービスに関する相談」が33.1%などとなっています。

前回調査より「介護保険制度の相談」、「日常生活における相談」が多く、「高齢者福祉サービスに関する相談」、「その他」が少なくなっています。

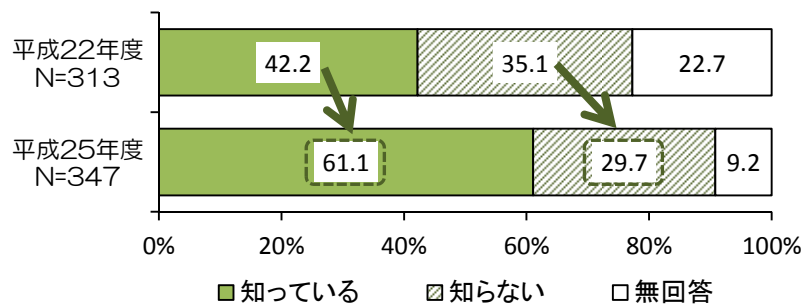
【地域包括支援センターを利用した方】利用しての満足状況



「満足した」が45.6%と最も多く、次いで「まあ満足した」が33.1%、「どちらともいえない」が10.3%などとなっています。『満足』（「満足した」＋「まあ満足した」）は78.7%、『不満』（「たいへん不満」＋「やや不満」）は4.4%となっています。

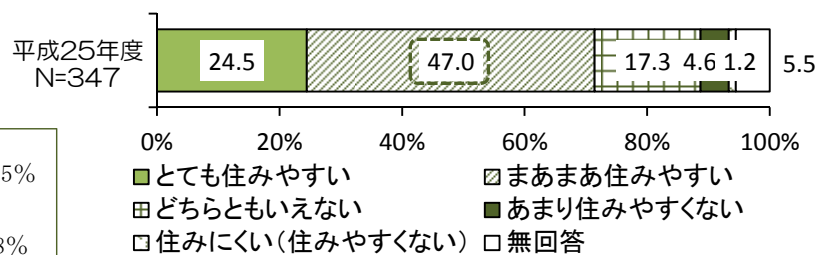
前回調査とは大きな差異はみられません。

自分の介護保険料の認知状況



「知っている」が61.1%、「知らない」が29.7%となっています。

中央市は、あなたにとって住みやすい地域だと思うか

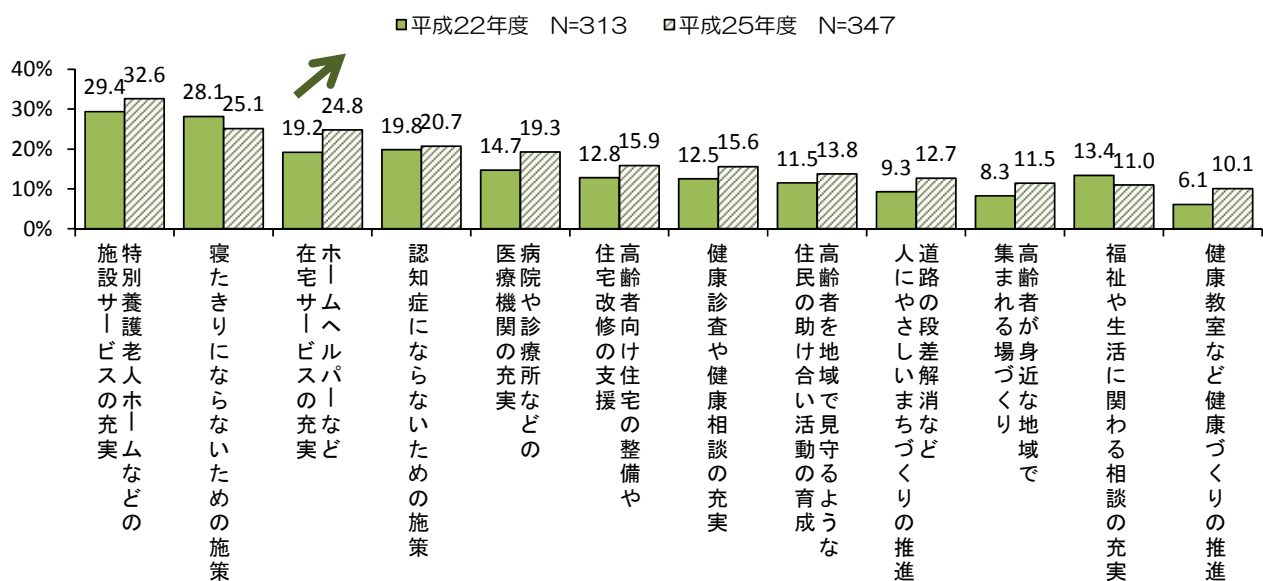


『住みやすい』
平成25年度 71.5%

『住みにくい』
平成25年度 5.8%

「まあまあ住みやすい」が47.0%と最も多く、次いで「とても住みやすい」が24.5%、「どちらともいえない」が17.3%などとなっています。『住みやすい』（「とても住みやすい」＋「まあまあ住みやすい」）は71.5%、『住みにくい』（「住みにくい」＋「あまり住みやすくない」）は5.8%となっています。

今後、力をいれてほしい高齢者施策（上位12位）



「特別養護老人ホームなどの施設サービスの充実」が32.6%と最も多く、次いで「寝たきりにならないための施策」が25.1%、「ホームヘルパーなど在宅サービスの充実」が24.8%などとなっています。

前回調査より「ホームヘルパーなど在宅サービスの充実」が5.6ポイント高くなっています。

3 日常生活圏域の設定

(1) 中央市の概況

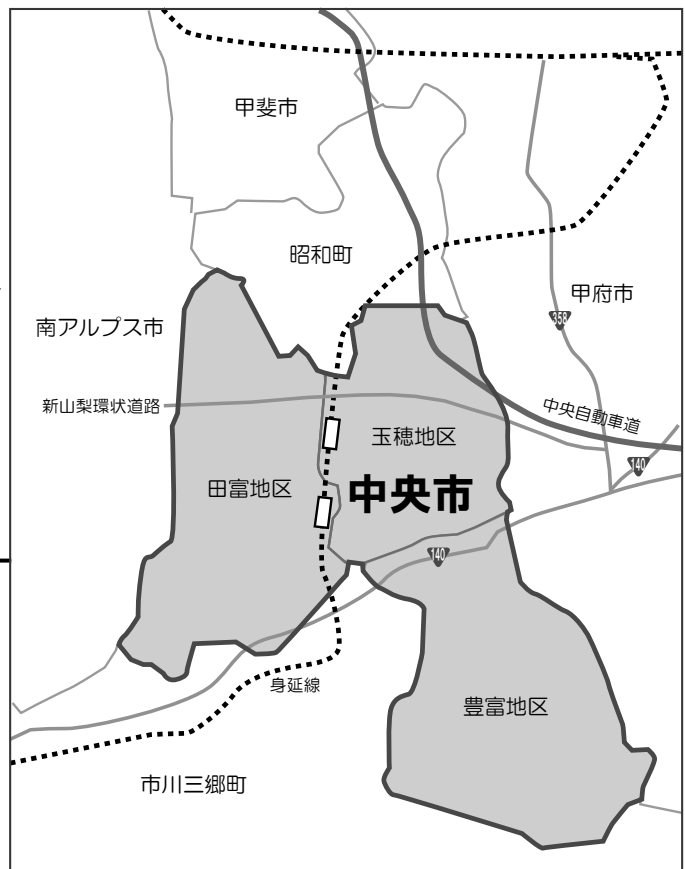
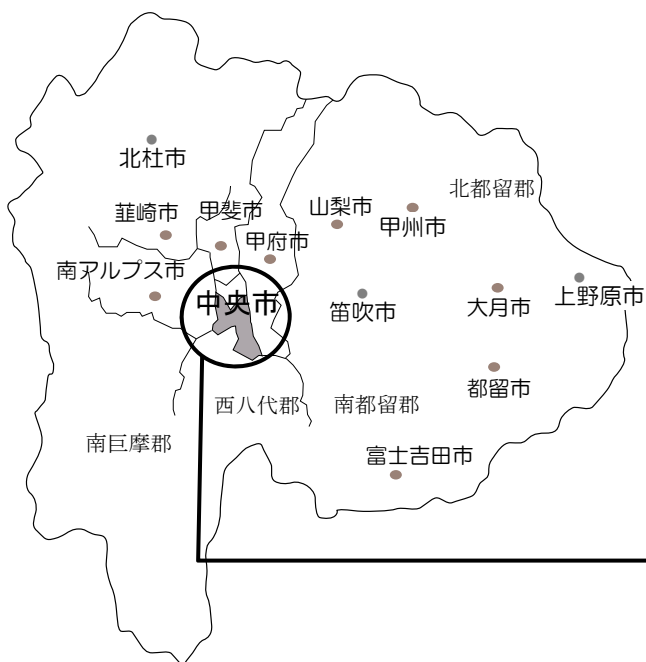
中央市は、甲府盆地の南西に位置し、東は甲府市に、北はＪＲ身延線、昭和バイパスを境に昭和町に、西は釜無川を挟んで南アルプス市に、南は市川三郷町に接しています。

釜無川により形成され沖積平野の地域と御坂山系からなる地域との二つの地理的特性を持っており、両地域は笛吹川によって隔てられています。平坦部は玉穂、田富の２地区が笛吹川と釜無川に挟まれた形で位置しており、豊富は山間部に広がる地域となっています。

交通面ではＪＲ身延線が玉穂、田富地区の中間を南北に走っており、それに並行して主要地方道甲府市川右左口線が通っており、笛吹川に沿って走る国道140号線と交差しています。

医療分野での連携が行われている地域であり、現在、山梨大学との包括的連携協定を締結しています。山梨大学側も自治体・企業との関係強化に積極的です。

さらにこの地域は、立地や地形、気候の恵まれた条件の下、農業が活発に営まれています。気温・降水量等の影響を比較的受けない作物の選定や栽培技術の高度化及び改善により、水稻、野菜、畜産等が複合的に結びつき、「もも」「スイートコーン」「夏秋なす」「冬春トマト」「冬春きゅうり」等の一大生産地を形成しています。



(2) 日常生活圏域の設定

平成18年度の介護保険法の改正において、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者の増加等を踏まえ、一人ひとりが可能な限り住み慣れた地域での生活を継続できるよう、介護保険事業計画の中で、市町村は地域の実情に応じた日常生活圏域を設定し、この圏域単位で地域密着型サービスの量等を定めることとなりました。

第6期計画の日常生活圏域の設定については、“介護サービスと様々な地域資源が有機的に結びつき、高齢者が住みなれた地域で安心して暮らし続けることができる”ことを基本的な考え方として、第3～5期と同様、①玉穂地区、②田富地区、③豊富地区の3圏域で設定します。

＜日常生活圏域ごとの概況＞ (平成25年10月1日現在)

圏 域	総 人 口	高 齢 者 人 口	高 齢 化 率
中央市 全体	31,327 人	6,268 人	20.0%
① 玉穂地区	10,687 人	1,770 人	16.6%
② 田富地区	17,075 人	3,594 人	21.0%
③ 豊富地区	3,565 人	904 人	25.4%

介護サービスや福祉サービス提供の拠点としてみた場合、施設サービスと居住系サービスの拠点が人口の割合に近い状況で存在しています。旧町村ごとに設置されていた在宅介護支援センターも、これらの施設を包括できるような配置となっており、圏域として市民に理解されやすい区分と思われます。

4 将来推計

(1) 高齢者人口の推計

団塊世代の人々が後期高齢者となる平成37年度までの本市の人口を、平成21年度から平成25年度の性別・各年齢層別の人口変化率に基づいて推計すると、下表のとおりになります。

総人口については、今後も微減傾向が続き、平成37年度では28,374人と、平成26年度よりも2,764人減少することが見込まれます。

年齢層別に推計値をみると、40歳未満人口及び第2号被保険者の40歳～64歳人口は減少傾向となっていますが、65歳～74歳の前期高齢者は、平成32年度まで増加したのち、平成37年度には減少している見込みです。一方、75歳以上の後期高齢者は年々増加し続け、団塊世代の全員が後期高齢者となる平成37年度では4,359人になることが見込まれます。

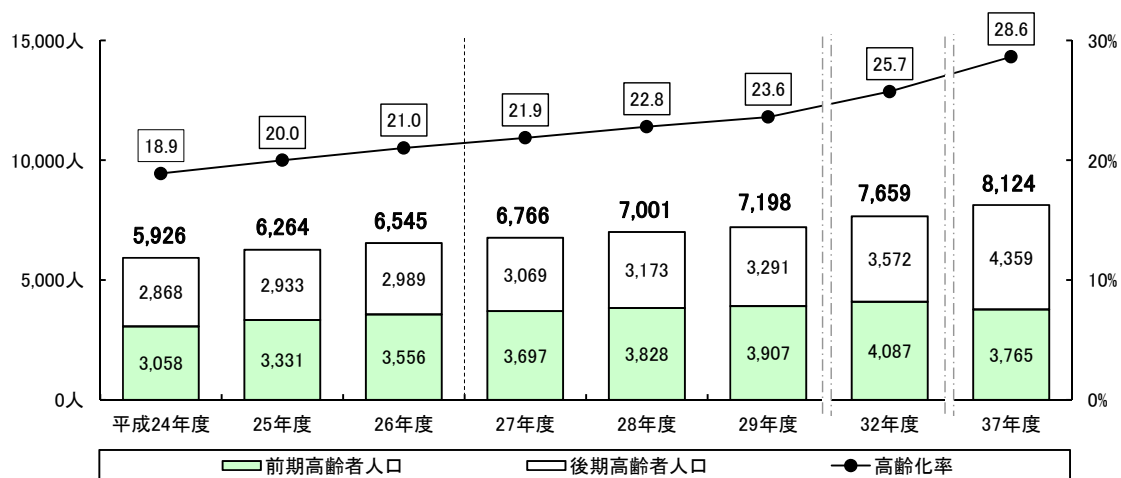
また、第6期計画期間の最終年度である平成29年度では、総人口が30,501人、うち65歳以上の高齢者は7,198人、高齢化率は23.6%まで上昇することが見込まれます。

単位:人

	第5期 実績値【前期】			第6期 計画値【今期】			将来	
	平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	32年度	37年度
総人口(A)	31,384	31,327	31,138	30,939	30,715	30,501	29,764	28,374
高齢化率(B)／(A)	18.9%	20.0%	21.0%	21.9%	22.8%	23.6%	25.7%	28.6%
高齢者人口(B)								
後期高齢者(75歳以上)	2,868	2,933	2,989	3,069	3,173	3,291	3,572	4,359
前期高齢者(65～74歳)	3,058	3,331	3,556	3,697	3,828	3,907	4,087	3,765
40～64歳人口	11,127	11,023	10,929	10,856	10,762	10,647	10,354	9,749
40歳未満人口	14,331	14,040	13,664	13,317	12,952	12,656	11,751	10,501

* 平成24～25年度は、10月1日現在の住民基本台帳(外国人含む)

平成26年度以降は、平成22～25年度の性別・各歳別の平均変化率を用いて算出した推計値



(2) 要支援・要介護認定者の推計

平成24年度と25年度の性別・年齢層別・介護度別の認定率の変化率に基づいて、平成37年度までの要支援・要介護認定者数を推計すると、下表のとおりになります。

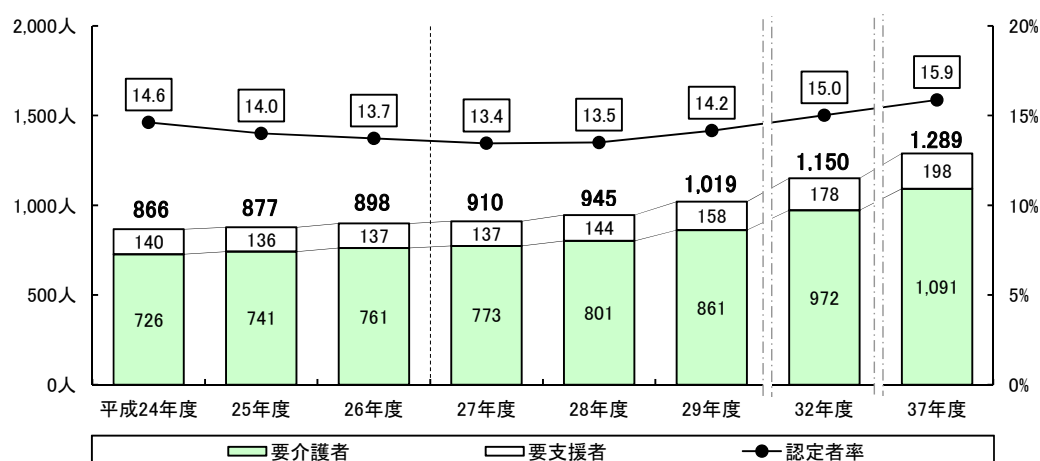
第6期計画期間の要支援・要介護認定者及び認定率は、年々増加し続け、最終年度の平成29年度では、要支援・要介護認定者が1,019人、認定率は14.2%に達すると見込まれ、特に、要介護3以上の中重度要介護認定者は今後3か年で101人増加することが推測されています。

また、平成37年度においては要支援・要介護認定者は1,289人、認定率は15.9%まで上昇することが見込まれます。

単位:人

	第5期 実績値【前期】			第6期 計画値【今期】			将来	
	平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	32年度	37年度
要介護(要支援)認定者数(B)	866	877	898	910	945	1,019	1,150	1,289
要支援1	44	36	36	30	29	32	37	41
要支援2	96	100	101	107	115	126	141	157
要介護1	153	146	150	141	133	135	156	173
要介護2	155	158	162	164	169	176	198	226
要介護3	157	166	170	179	191	207	230	257
要介護4	133	148	152	171	196	230	259	292
要介護5	128	123	127	118	112	113	129	143
高齢者人口(A)	5,926	6,264	6,545	6,766	7,001	7,198	7,659	8,124
認定率(B)/(A)	14.6%	14.0%	13.7%	13.4%	13.5%	14.2%	15.0%	15.9%

* 平成24年度・平成25年度の数値は、国保連合会から提供される各月末の介護度別認定者数を年間で累計し、12ヶ月で割り戻して算出したひと月あたりの平均値
平成26年度以降の数値は、平成25年度の性別・年齢層別・介護度別の認定率の変化を用いて算出した推計値



(3) 施設・居住系サービス利用者の推計

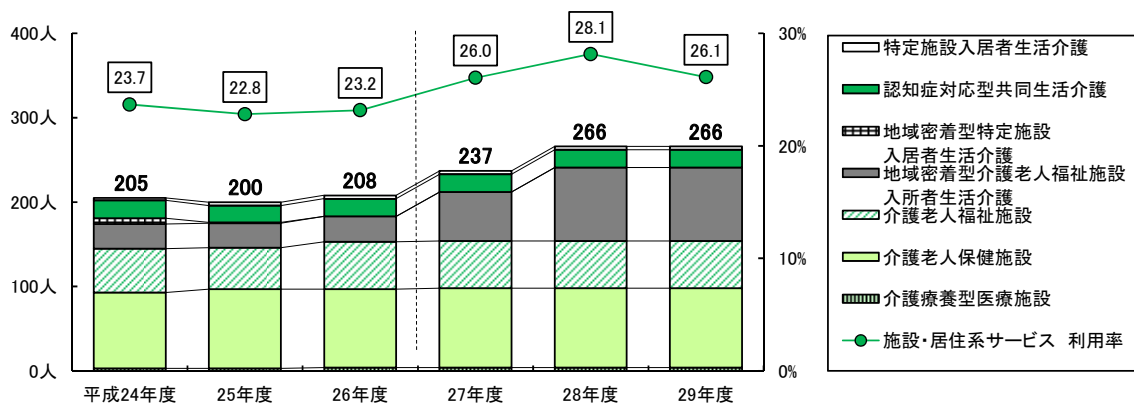
アンケート調査結果では、自宅での介護志向がうかがえますが、介護施設で専門的なサービスを必要とする人も数多くいるため、第6期計画では、平成28年度に地域密着型の介護老人福祉施設を開設し、施設・居住系サービスの充実を図ります。

その結果、施設・居住系サービスの利用者は増加し、平成29年度では、施設・居住系サービスの利用者は266人、要支援・要介護認定者全体に対する割合は26.1%になると見込んでいます。

単位:人/月

		第5期 実績値【前期】			第6期 計画値【今期】		
		平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
施設・居住系サービス 利用者数(月あたり) (B)		205	200	208	237	266	266
居住	特定施設入居者生活介護	3	4	4	4	4	4
地域 密着	認知症対応型共同生活介護	21	20	21	21	21	21
	地域密着型特定施設 入居者生活介護	7	1	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	29	29	30	58	87	87
施設	介護老人福祉施設	52	49	56	56	56	56
	介護老人保健施設	90	94	93	94	94	94
	介護療養型医療施設	3	3	4	4	4	4
認定者数 (A)		866	877	898	910	945	1,019
施設・居住系サービス 利用率 (B)/(A)		23.7%	22.8%	23.2%	26.0%	28.1%	26.1%

* 平成24～25年度は、介護保険事業状況報告の各サービス年間受給者数を、12ヶ月で割り戻して算出したひと月あたりの平均値、平成26年度は9月利用の実績値までによる推計



(4) 居宅サービス利用者の推計

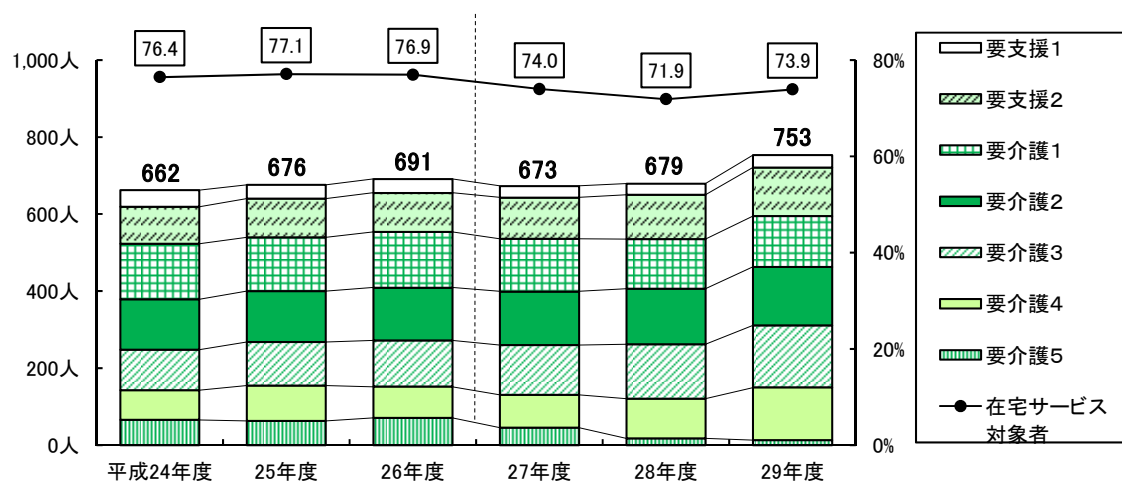
認定者数から施設・居住系サービスの利用者を除いた在宅サービスの対象者の推計は、下表のとおりとなります。

第6期計画の3か年間で、在宅サービスの対象者は62人増加すると見込まれています。介護保険法の改正により、介護老人福祉施設への新規入所者は、原則 要介護3以上となるため、一般的に要介護1～要介護2においては居宅サービス利用者の増加の幅が要介護3以上よりも大きくなると見込まれますが、本市においては要介護3以上の中重度の要介護認定者が大きく増加する傾向にあるため、特に要介護3～要介護4における居宅サービスの利用者数が増加しています。

単位:人/月

		第5期 実績値【前期】			第6期 計画値【今期】		
		平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
居宅サービス利用者数(月あたり) (B)		662	676	691	673	679	753
要支援	要支援1	43	36	36	30	29	32
	要支援2	96	100	101	107	115	126
要介護	要介護1	144	140	145	137	129	132
	要介護2	131	132	137	139	144	152
	要介護3	105	113	120	129	141	161
	要介護4	77	92	81	85	103	137
	要介護5	66	63	71	46	18	13
認定者数 (A)		866	877	898	910	945	1,019
在宅サービス対象者率 (B)/(A)		76.4%	77.1%	76.9%	74.0%	71.9%	73.9%

*各年度の月あたり認定者数から、施設・居住系サービス受給者を差し引いています。



第3章 計画の基本的考え方

1 基本理念

高齢者が住んでいて良かったと実感できる中央市 ～住み慣れた地域で暮らせる～

本計画の基本理念は、第5期計画で掲げた中央市の将来ビジョン「高齢者が住んでいて良かったと実感できる中央市 ～住み慣れた地域で暮らせる～」を引き続き継承いたします。

高齢になっても住み慣れた地域で必要なケアを受けながら、自立して暮らせるように中央市の地域特性を踏まえ、豊富な地域資源を積極的に活用しながら、地域住民が健康や介護の仕組みを理解し、自主性・主体性に基づき活動していくことが実現できるよう住民と共に中央市地域包括ケアシステムを構築していきます。

2 基本目標

第5期計画の取組を通して見えてきた課題、介護保険制度の改正、及びこれを踏まえた第6期計画の目標は次の通りです

～ 高齢者の状況と介護保険給付状況から ～

- ・ 現在の高齢化率は県下で3番目に低いですが、団塊の世代が多いため、今後急激に高齢者は増加していくと思われるとともに、2025年までの高齢化の伸び率は県下で上位と予想されている。
- ・ ひとり暮らしの高齢者、高齢者夫婦世帯、は県平均よりも高く、年々増加している。
- ・ 要介護認定者は年々増加しており、40～64歳（2号被保険者）の認定率が高くなっている。
- ・ 要介護認定の原因疾患の第1位は認知症であり、認知症高齢者は県平均よりも高く、年々増加している。
- ・ 中央市の中では要介護2、要介護3の認定者が多い。また、要介護5の認定者の割合が近隣市町と比べると比較的高い。
- ・ 介護給付費は1年間で15億円となっており、年々1億円ずつ増加しており、利用者1人当たりの給付費が他市町村よりも高くなっている。

～ 地域包括支援センターの業務から ～

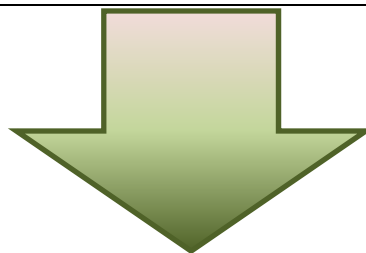
- ・ 相談件数は年間2,000件前後で、その内容も複雑多様化している。
障がいを抱えている家族が高齢者を介護、定職を持たない青年期の子どもと同居する親が要介護状態、親族と疎遠状態のひとり暮らし高齢者が増加、生活困窮者かつ要介護状態の増加など。
- ・ 認知症の相談が増加している。
認知症が重症化してからの相談が多く、適切な治療やケアにつなげられず、早期の介入の必要性を感じる。
「認知症」と診断され、サービスの必要性があるが結びつかず、介護者の負担が多くなっている。
介護者への支援の必要性を感じる。
若年性認知症の本人、家族への支援の必要性が増している。
認知症を地域で見守る体制が必要である。
- ・ 介護保険制度の適切な利用の必要性を感じる。
まだまだお元気なのに、「保険料を払っているのだから介護申請をしてサービスを利用したい」、「念のため介護申請したい」、「介護申請すれば安心」と過度な期待を持っている人もいます。その反面、必要なのに利用せず、重篤化してしまう人もいます。

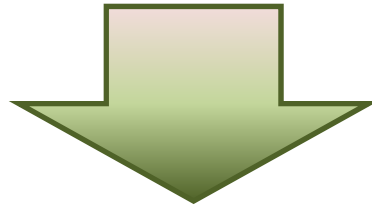
～ 地域ケア会議から ～

- ・人と人との結びつきが薄くなってきている。高齢者と若い世代の方や子どもが触れ合う機会が少ない。
- ・農村地域と都市機能を持つ地域が混在している。地域の繋がりや住民の考え方も違うので、中央市全体でなく地域にあった取り組みが必要。
- ・認知症のことを知らない人が多いため、地域住民に認知症の正しい理解と普及が必要。
- ・交通の便や医療機関へのアクセスが良い市なので、若い世代の人には住みやすい。反面、高齢者になって車が運転できなくなると生活しづらくなる。
- ・子どもを頼って高齢になってからの転入者もいる。
- ・住民が社会資源を知る機会が少ないため、ちょっと困るとすぐに介護サービスや入所を希望することが多い。また、地域のつながり、家族の機能低下により介護サービスに頼りきりな人も多い。
- ・地域で見守り、声かけしてきた人でも介護サービスを利用することで、地域の人も本人も地域から離れてきてしまう感じがしている。

～ 健康と暮らしの調査、在宅 要支援・要介護認定者調査から ～

- ・健康に対する意識が高まっている。今の生活以上の多くのことは望んでいないが、今の生活を続けたいという意識が感じられる。
- ・利用している在宅サービスは「通所介護」が4割を超えて最も多く、「通所リハビリテーション」が続く。
- ・事業者を選ぶ際に重視することは「サービスの質」、「明るい雰囲気」、「ケアマネジャーの推薦」が上位。
- ・ことぶきクラブ（老人クラブ）に参加していない人が増加傾向。地域とのつながりが薄くなっている可能性がある。
- ・適切な介護保険サービスを受けるためには保険料の増加はやむを得ないと思っている方は前回よりも若干増えている。
- ・介護をする上で困っていることは「心身の負担が大きい」が3割以上。介護者の負担軽減のためには、在宅サービスの充実や、相談窓口や介護者が集まれる場を設けることが大切である。
- ・介護に困ったときの相談先は「家族」、「ケアマネジャー」が主。家族で解決できない問題を相談できる専門機関を周知したり、ケアマネジャーが専門機関とのパイプ役となる必要がある。
- ・今後の介護は「在宅」希望が約7割。在宅サービスの充実など、在宅における支援がさらに求められる。
- ・安心して介護を続けるためには、「必要な時に泊まれる施設」、「介護者の健康管理」、「移送の介護」が上位3位であり、日常的/緊急時、本人/介護者対象など多岐にわたる。必要な時に必ず利用できるサービスの提供体制を構築していく必要がある。
- ・中央市に力をいれてほしい高齢者施策は「施設サービス」と「寝たきりにならないための施策」「医療機関の充実」など、将来必要な時に必要なサービスを受けられる体制の強化によって、先行きに対する安心をもちつつ、長く健康に暮らしていきたいと願っていることが推測できる。



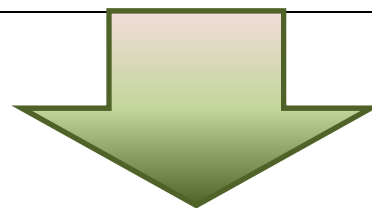


～ 中央市の課題 ～

- ・ひとり暮らしや認知症があっても、住み慣れた地域で安心して過ごせる地域づくりが必要。
- ・認知症高齢者へ対応するための早期対応、地域で支える仕組みづくりが必要。
- ・元気な高齢者が地域社会で活躍、貢献でき、若い世代が帰ってきたくするような中央市の地域づくりが必要。
- ・医療費、介護費の伸びを抑制するために、要介護認定者を増やさない介護予防や健康づくりへの取り組みが必要。
- ・地域差、男女差、世代差がある。それぞれにあった取り組みが必要。
- ・介護が必要になってもできる限り住み慣れた地域で安心して暮らせるような介護サービスや介護保険外のサービスの充実を図ることが必要。
- ・住民が健康や介護の仕組みについて、自分のものとして考える機会を持つことが必要。
- ・住民相互のつながりを強め、地域の中で主体的に課題解決に取り組めるような支援が必要。
- ・一人ひとりができること（自助）地域や組織ができること（共助・互助）行政ができること（公助）の姿勢で住民とともに取り組むことが必要。

～ 中央市の介護保険制度に関する問題意識 ～

- ・介護保険法第4条、国民の努力及び義務の再確認。
- ・介護保険を利用するのは出来ることを増やすことである。「出来ないことを支援する」おもてなしではないことへの意識改革が必要。
- ・市のおかれている現状、介護保険の財政状況と今後の高齢化率の伸び率に対しての危機感を住民と共に考えていく必要。
- ・現実には、多様化する高齢者ニーズに介護保険制度だけでは対応しきれない。



上記の課題を踏まえ、本計画の基本理念・中央市の将来ビジョン

「高齢者が住んでいて良かったと実感できる中央市」 ～住み慣れた地域で暮らせる～

の実現に向けて、次の3項目を計画内容の柱として基本目標に掲げ、施策や事業を展開していきます。

- | | |
|---------------|--------------------------|
| 基本目標 1 | 健康で生き生きと元気に暮らせる |
| 基本目標 2 | 互いに支え合い地域で暮らし続ける |
| 基本目標 3 | 介護が必要になっても安心して暮せる |

3 施策の体系

基本目標1 健康で生き生きと元気に暮らせる

1 健康づくりの推進

(1) 介護予防事業の充実

- ①若いころからの生活習慣病予防の充実
- ③関係各課等の連携の充実

②生活の不活発による廃用症候群予防の充実

(2) 健康診査・検診の充実

- ①健康診査の推進
- ③生活習慣病予防の普及

②健康づくりに向けた支援の充実

2 生きがいのある生活への支援

(1) ことぶきクラブ活動や生涯学習活動への支援

- ①ことぶきクラブ活動支援の充実
- ③指導者の育成・確保

②生涯学習活動の充実

④スポーツ大会等参加に向けた支援の充実

(2) 地域活動への支援

- ①集いの場の充実
- ③日常的に取り組める健康づくりの推進

②世代間交流の充実

(3) 就労への支援

- ①シルバー人材センターとの連携

②企業の意識改革の推進

3 ボランティア活動への支援

(1) ボランティア活動の促進

(2) 介護予防ボランティアの推進

- ①介護予防ボランティア養成講座の充実

②ボランティア制度の周知

4 高齢者福祉サービスの充実

(1) 高齢者福祉サービスの充実

- ①金婚等祝事業
- ③家族介護用品支給事業
- ⑤日常生活用具給付（貸与）事業

②救急医療情報キット配布事業

④布団乾燥及び理美容サービス事業

基本目標2 互いに支え合い地域で暮らし続ける

1 地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実

(1) 地域ケア会議の推進

- ①地域におけるネットワークづくりの推進

(2) 在宅医療・介護の連携の推進

- ①地域の医療・介護サービス資源の把握
- ③在宅医療・介護関係者向けの研修の実施

②在宅医療・介護連携の課題抽出と対応の協議

④中央市在宅医療介護ネットワークの構築

(3) 認知症施策の推進

- ①認知症に適切に対応できる環境の整備
- ③地域での生活を支えるサービスの充実

②早期発見・早期対応に向けた体制の整備

④地域での見守り・家族支援の強化

(4) 生活支援サービスの充実・強化

- ①生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置
- ②「協議体」の設置

2 介護予防・日常生活支援総合事業への移行

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

(2) 一般介護予防事業

3 高齢者の安心・安全の確保

(1) 高齢者が住みやすい環境の整備

- ①住宅改修の利用促進
- ③交通事故減少に向けた取組みの充実

②ユニバーサルデザイン・バリアフリー化の推進

(2) 防災・防犯対策の推進

- ①防災・減災に向けた取組みの充実

②防犯に向けた取組みの充実

基本目標3 介護が必要になっても安心して暮らせる

1 介護サービスの提供体制の充実

(1) 居宅サービス

- ①訪問介護、介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス）
- ②訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護
- ③訪問看護、介護予防訪問看護
- ④訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション
- ⑤居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導
- ⑥通所介護、介護予防通所介護（デイサービス）
- ⑦通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション（デイケア）
- ⑧短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護（特養等ショートステイ）
- ⑨短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護（老健等ショートステイ）
- ⑩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
- ⑪福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与
- ⑫特定福祉用具販売、特定介護予防福祉用具販売
- ⑬住宅改修
- ⑭居宅介護支援、介護予防支援

(2) 施設サービス

- ①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- ②介護老人保健施設（老人保健施設）
- ③介護療養型医療施設

(3) 地域密着型サービス

- ①定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ②夜間対応型訪問介護
- ③認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護
- ④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
- ⑤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（グループホーム）
- ⑥地域密着型特定施設入居者生活介護
- ⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- ⑧看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

(4) 市町村特別給付等

2 介護保険制度の適正運営の推進

- ①要介護認定の適正化
- ②ケアプランチェック
- ③住宅改修等の点検
- ④縦覧点検・医療情報の突合
- ⑤介護給付費通知