

2015年介護保険制度改革に関する市町村アンケート調査
結果報告書

2015年11月

一般社団法人 千葉県地方自治研究センター

I 2015年介護保険制度改革に関する市町村アンケート調査の概要

1. 調査目的

医療介護総合確保推進法が2015年4月1日に施行されることにもない、今回の介護保険制度改革に対する千葉県内の各市町村の準備状況等を把握する。

2. 調査対象

千葉県内の54市町村(37市16町1村)

3. 調査方法

2015年1月7日にアンケート用紙を各市町村の介護保険担当課に送付した。締め切りは2015年1月30日とし、33市町村(25市7町1村) <61.1%>から回答を得た。

4. 調査内容

参考資料のとおり

II 市町村アンケート調査結果(設問別)

Q1. 2015年からの介護保険の平均保険料(月額)を教えてください。

回答自治体数 15

回答平均額 5,137円

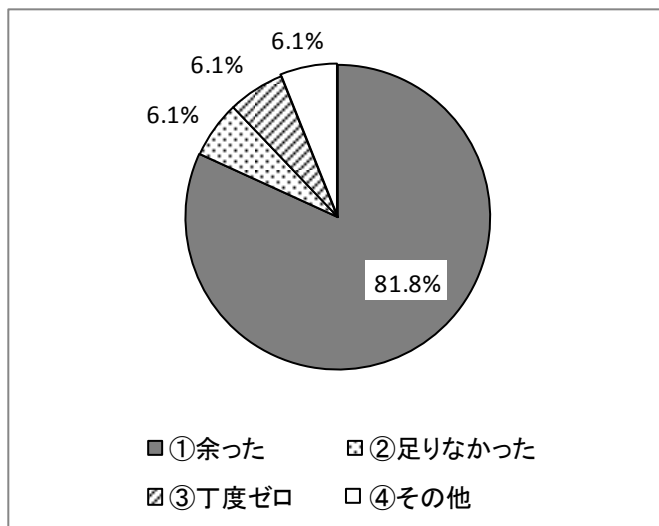
Q2. 第5期の介護保険の支払い準備基金は、どの程度余りましたか、若しくは足りなかったでしょうか。

もし余った場合は、第6期の保険料を下げるために、どの程度取り崩しましたか?それにより、どの程度保険料の減額が出来ましたか?

基金の過不足	自治体数	比率 (%)
①余った	27	81.8
②足りなかった	2	6.1
③丁度ゼロ	2	6.1
④その他	2	6.1
計	33	100.0

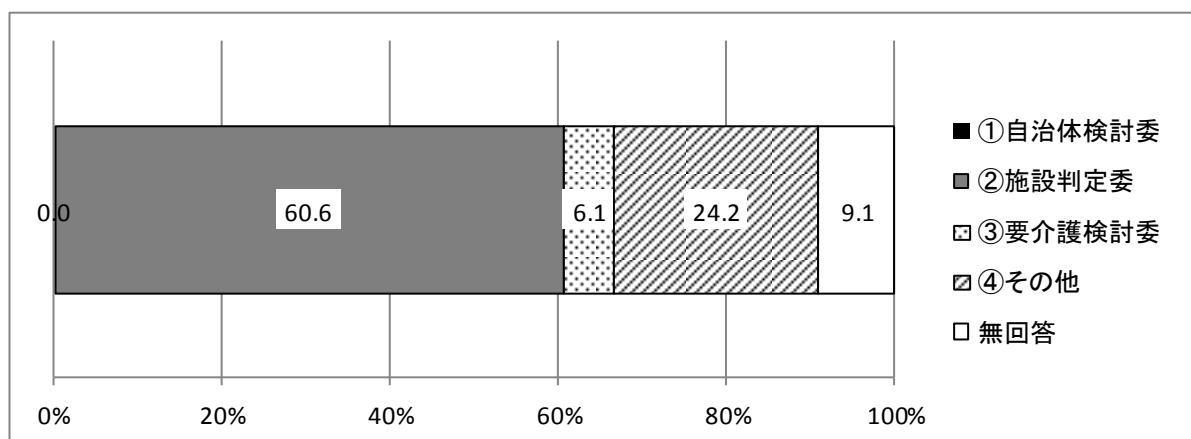
有効回答平均値

総額(259,793,236)円を取り崩して、(41,079,927)円を残している。これにより月額(174)円の保険料を下げている。



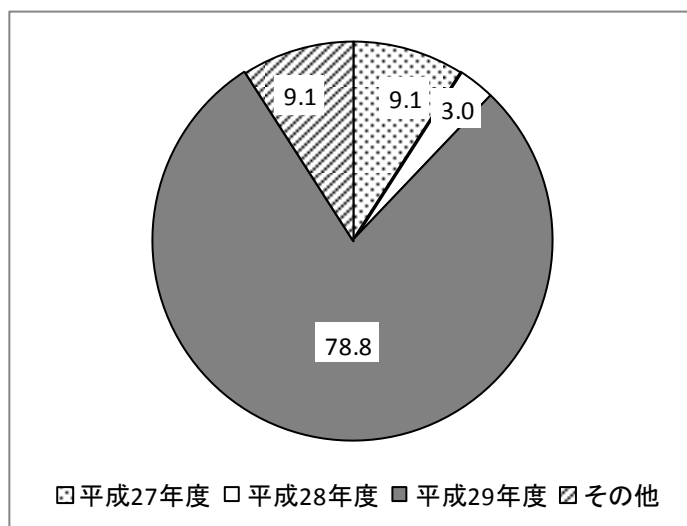
Q3. 特別養護老人ホームが原則要介護3以上の入所となりますが、新たに入所する場合の手続きはどのようになりますか？

入所の手続き	自治体数	比率 (%)
①自治体で入所検討委員会を実施後、各施設に施設入所候補者名簿を渡し、その後施設の決定により入所となる。	0	0.0
②要介護3以上の人は、これまでどおり施設に直接申し込みを行い、施設の決定により入所となる。	20	60.6
③要介護1・2の人でやむを得ない事情がある場合のみ、保険者の入所検討委員会にかけ、入所を決定し、施設に連絡をする。	2	6.1
④その他	8	24.2
無回答	3	9.1
計	33	100.0



Q4. 2015年改正で導入された、介護予防・日常生活総合支援事業（いわゆる新たな総合事業）は、3年間の猶予期間がありますが、貴市では何年から行う予定ですか？

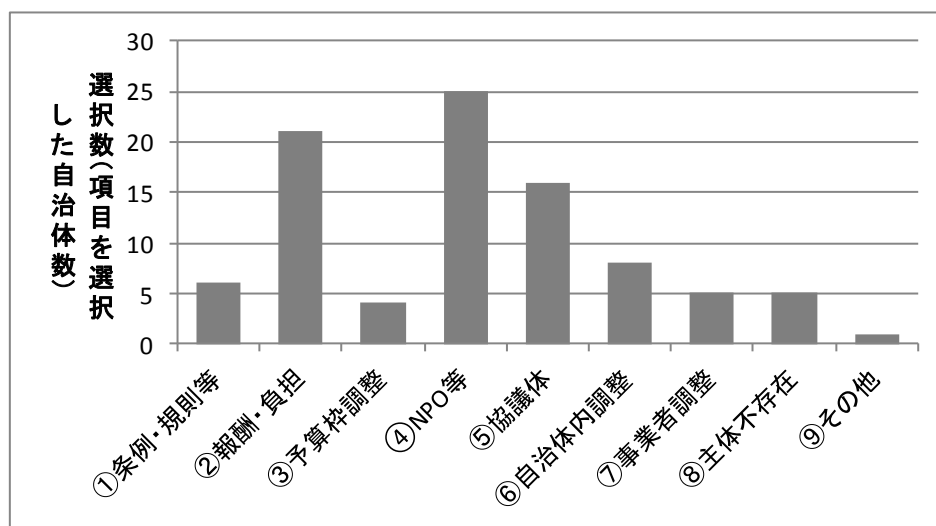
実施年度	自治体数	比率 (%)
平成27年度	3	9.1
平成28年度	1	3.0
平成29年度	26	78.8
その他	3	9.1
計	33	100.0



Q5. 新たな総合事業を行う上で、難しいと思う事は何でしょうか？（3つまで選んでください、）

項 目	選択数	選択率 (%)
①条例や規則等の規範の整備	6	18.2
②費用報酬や利用者負担などの決定	21	63.6
③75歳以上の後期高齢者の伸びと総合事業の予算枠の調整	4	12.1
④NPOやボランティア等の掘り起こし	25	75.8
⑤生活支援コーディネーターの整備と協議体の立ち上げ	16	48.5
⑥自治体内の保健・福祉・医療各部門との調整	8	24.2
⑦指定居宅サービス事業者との調整	5	15.2
⑧事業を行うサービス主体がないこと。	5	15.2
⑨その他	1	3.0
母数＝		33

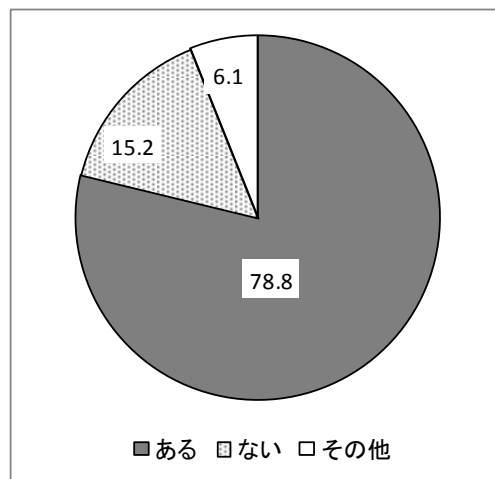
(注) 選択数は項目を選択した自治体数、選択率は項目を選択した自治体の割合。



Q6. 地域ケア会議の整備活用についてお伺いします。

(1) 貴自治体では地域ケア会議はありますか？

	自治体数	比率 (%)
①ある	26	78.8
②ない	5	15.2
③その他	2	6.1
計	33	100.0



(2)ある場合は、何ヶ所整備されていますか？

整備ヶ所数	自治体数	比率(%)
1ヶ所	14	51.9
2ヶ所	2	7.4
3ヶ所	1	3.7
4ヶ所	4	14.8
5ヶ所	2	7.4
7ヶ所	1	3.7
13ヶ所	1	3.7
24ヶ所	1	3.7
無回答	1	3.7
計	27	100.0

平均ヶ所数は3.5所

(3) 地域ケア会議を年に何回実施していますか？

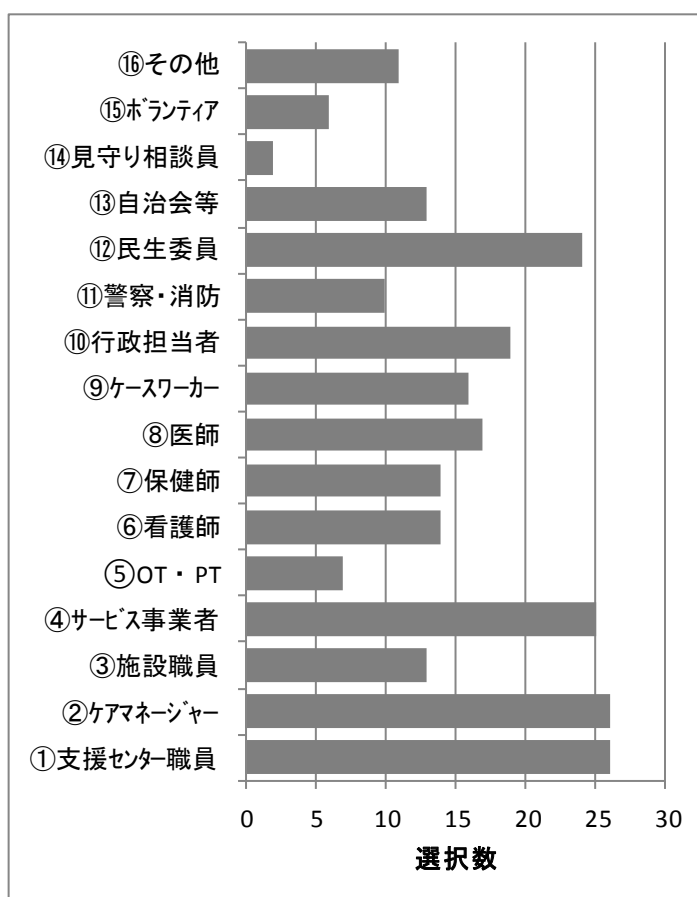
年間開催回数	自治体数	比率(%)
1	1	4.8
2	2	9.5
3	4	19.0
4	3	14.3
5	1	4.8
6	1	4.8
9	1	4.8
10	1	4.8
11	1	4.8
18	1	4.8
25	1	4.8
33	1	4.8
39	1	4.8
50	1	4.8
162	1	4.8
計	21	100.0

平均回数は18.9

(4)地域ケア会議の構成員を教えてください。

構成員	選択数	選択率(%)
①支援センター職員	26	96.3
②ケアマネージャー	26	96.3
③施設職員	13	48.1
④サービス事業者	25	92.6
⑤OT・PT	7	25.9
⑥看護師	14	51.9
⑦保健師	14	51.9
⑧医師	17	63.0
⑨ケースワーカー	16	59.3
⑩行政担当者	19	70.4
⑪警察・消防	10	37.0
⑫民生委員	24	88.9
⑬自治会等	13	48.1
⑭見守り相談員	2	7.4
⑮ボランティア	6	22.2
⑯その他	11	40.7
母数=	27	

(注) 選択数は項目を選択した自治体数、
選択率は項目を選択した自治体の割合。



Q7. 2015年度改正後の新たな介護保険制度では、地域ケア会議の活用が期待されていますが、貴自治体が地域ケア会議に対して期待しているものは、何ですか？

地域ケア会議に対して期待しているもの	自治体数	比率 (%)
①高齢者本人ができるだけ自立した生活を送れるように機能維持すること	20	60.6
②保険料の縮減のために給付対象から外れること	0	0.0
③地域の交流による介護予防効果	0	0.0
④健康寿命を延ばして、結果として医療や介護の必要な人を少なくする	0	0.0
⑤認知症や精神的な疾患のある人の早期発見、早期対応	2	6.1
⑥サービスを提供する側の連携	4	12.1
⑦医療との連携	1	3.0
⑧その他	5	15.2
無効回答	1	3.0
計	33	100.0

Q8. 介護保険以外の高齢者ケアとして、貴自治体が力を入れている事業がありましたら、3つまで選んで○をつけてください。

力を入れている高齢者ケア事業（介護保険以外）	選択数	選択率 (%)
①地域の見守り	21	63.6
②地域の配食	5	15.2
③成年後見制度利用支援	4	12.1
④認知症徘徊探知・発見	1	3.0
⑤緊急通報システム	15	45.5
⑥家具の移動や電球の取り付けなどのお助け事業	0	0.0
⑦地域の居場所・サロン	6	18.2
⑧ボランティアによるゴミ出し	0	0.0
⑨行政による戸別収集	0	0.0
⑩高齢者を介護する人に対する現金支給	0	0.0
⑪介護予防・健康づくり教室	23	69.7
⑫保健師による健康指導	0	0.0
⑭ボランティアや体育指導員による健康づくり	2	6.1
⑮高齢者のいきがづくり教室	3	9.1
⑯グランドゴルフ等高齢者のスポーツ	2	6.1
⑰住宅の空き家対策	0	0.0
⑱その他	2	6.1
母数＝	33	

(注)Q8の項目⑬は欠番

Q9. 2015年改正では、所得が高い人は、サービスを利用した場合の自己負担が介護保険の2割になります。この仕組みは、自治体によって、熱心に行うところと、そうでない所では、差が出来る可能性があります。貴自治体ではどのように考えていますか？

項 目	自治体数	比率 (%)
①きちんと行っていくので、厳格に調査を実施	5	15.2
②ある程度厳格に行う	0	0.0
③基本的に自己申告なので、利用者の善意を第一と考えている	1	3.0
④制度的には、行うべき対象者の把握の仕方が国から示されているのでその通り対応する	24	72.7
⑤厳格に行う人と緩やかな人など、ある程度ムラがでるのは仕方ない	0	0.0
⑥その他	2	6.1
無回答	1	3.0
計	33	100.0

Ⅲ 市町村アンケート調査結果（市町村別一覧）

表1 2015年介護保険制度改革に関する市町村アンケート調査結果（市町村別一覧）＜その1＞

自治体名	Q1. 2015年からの介護保険の平均保険料（月額）を教えてください。		Q2. 第5期の介護保険の支払い準備基金					Q3. 特別養護老人ホーム入所手続き 特別養護老人ホームが原則要介護3以上の入所となりますが、新たに入所する場合の手続きはどのようになりますか？	Q4. 2015年改正で導入された、介護予防・日常生活総合支援事業（いわゆる新たな総合事業）は、3年間の給付期間がありますが、貴市では何年から行う予定ですか？	Q5. 新たな総合事業を行う上で、難しいと思う事は何でしょうか？（3つ選んでください）		
	保険料具体的記述	その他記述	第5期の介護保険の支払い準備基金は、どの程度余りましたか、若しくは足りなかったのでしょうか。	第6期の保険料を下げるために、どの程度取り崩しましたか？それにより、どの程度保険料の減額が出来ましたか？ 総額（A）円を取り崩して、（B）円を残している。これにより月額			下げ額（C）					
				総額（A）	準備基金残額（B）	具体的記述					具体的記述	具体的記述
浦安市	検討中	①							④	②を行い、要介護1・2の方については、国の指針にない、施設の求めがあれば、適切な関与を行う。	③	④⑤⑥
千葉市	5500 5,500円程度12月時点※ パブ※数値	①							②		④	④⑤⑥
市川市	未定	①		580,000,000	0			未定	④	検討中	④	①②③
我孫子市	4500 4500円程度	①		200,000,000	50,000,000	5000万程度	130	130円程度	②	要介護1・2の方の特例入所は、対象者に該当するかどうか保険者としても意見を表明し決定する。	②	②④⑤
成田市		①								第6期の介護保険料について、確定できていませんので、お示しできません。	③	③⑤⑦
野田市	5000 (案) 5,000円	①		560,565,000	83,000,000			51	④	今後、発出される県の入所に関する指針を確認、検討し、入所指針を作成する予定	③	④⑥⑦
鴨川市	5900 5,900円程度※3月議会 で正式に決定します。	①		160,000,000	160,000,000程度	6,000,000	約6000000円		②		①	②
富津市	5400 5400位円	①		120,000,000	0			220	④	調整中	③	④⑥⑧
白子町	5500	③		60,000,000	★Q2と矛盾する。 誤りか。	0		0	②		③	①②③
香取市	未定	①							②		③	②③④
八千代市		②							②		③	④⑤⑦
栄町	検討中	①							②	取り崩しを予定しているが金額は検討中	③	①②④
佐倉市	4700 4,700円（未確定）	①							④	今後検討予定	③	②⑤⑦
鎌ヶ谷市	4890 4,890円（未確定）	①		338,000,000		845,715		331	②		③	①②⑤
袖ヶ浦市		①							②	現在検討中のため回答不可	③	①②④
松戸市	未定	①		570,000,000		0			②	要介護1・2の人でやむを得ない事情がある場合は、特例入所要件に該当するか否かを施設が判断し、施設の入所検討委員会の決定により入所となる。	①	②④⑨ 住民やサービス事業者への周知・理解等
習志野市	未定	①							②	要介護2以下の対象者について施設より意見を求められた場合の回答	③	①②④
旭市	試算中	①							②		③	②⑤⑧
君津市	未定	①								★欄外に「県指針の確認が必要であり、現在検討中です」との記載あり。	③	②④
東庄町	未定	①		50,000,000		3,000,000		300		★欄外に「未定」の記述あり	③	④⑤⑧
大網白里市	5300 5,300円※未確定	①							②	約1億円（未確定）	③	②④
いすみ市	4,800円程度	②							②		③	④⑤⑦
多古町	4305 4,305（予定）	①		40,000,000		6,000,000		233	③		③	④⑤⑥
芝山町		④		10,000,000				128	②		③	④⑤⑧
館山市	5900 5,900円（予定）	①		7,674,000 （予定）		78,433,112		13	④	県から示されるガイドラインに沿って行う。	④	②④
鋸南町	5942	①							③	余ったが取り崩しても保険料にはあまり影響がないので取り崩しはしない	③	②④⑤
匝瑳市	検討中	①							②	検討中	③	②④⑤
長柄町	未定	③							②		③	②④⑤
柏市	4,900～5,000円	①		1,000,000,000		300,000,000		276	②	要介護1・2のかたの特例入所への手続きは現在詳細を検討中。国の指針に従い、これらのかたについても施設が設置する入所判定委員会が入所を決定するものであり、施設側から意見を求められた際に市で意見を表明するものとする。	①	②④⑤
長生村	4500 4,500円（未確定）	①		36,573,000		0		230	②		③	★②④⑤⑧の4つに○印あり
木更津市	5022 (H27.1.27現在)	①		300,000,000		130,000,000		約240円	④	千葉県指定介護老人福祉施設等の入所指針に基づき手続を行う。	③	④⑥⑧
茂原市	4700	①							②	約3億円	③	②④⑥
南房総市	未定 現時点での公表はしていません。	④		123,879,777		0			④	約1億3千万円を残す予定	③	②④⑥
										未定	④	要介護1-2の人でやむを得ない事情がある場合のみ、市町村の適切な関与の下、施設の入所判定委員会にかけ入所者を決定する。

表2 2015年介護保険制度改革に関する市町村アンケート調査結果（市町村別一覧）〈その2〉

自治体名	Q6 地域ケア会議の整備活用についてお伺いします。				Q7 新たな介護保険制度では、地域ケア会議の活用が期待されていますが、貴自治体が地域ケア会議に対して期待しているものは、何ですか？（最も必要と考えるものを一つ選んでください。）	Q8 介護保険以外の高齢者ケアとして、貴自治体が力を入れている事業がありましたら、3つまで選んで○をつけてください。	Q9 2015年改正では、所得が高い人は、サービスを利用した場合の自己負担が介護保険の2割になります。この仕組みは、自治体によって、熱心に行うところと、そうでない所では、差が出来る可能性があります。貴自治体ではどのように考えていますか？該当するもの一つ○をつけてください。	Q10 自由記述						
	(1) 地域ケア会議の有無		(2) 地域ケア会議の整備箇所数						(3) 地域ケア会議の開催回数(回/年)		(4) 地域ケア会議の構成員			
	具体的記述	具体的記述	具体的記述	具体的記述					具体的記述	具体的記述	具体的記述	具体的記述		
浦安市	あり		1	6	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯	介護士、後見人	⑧	めざす地域包括ケアについて、参加者一人ひとりが理解し、地域で実践できるようにすること。	①⑤⑯	④				
千葉市	あり		24	162	平成25年度実績162回実施	①②④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮	認知症患者医療センター相談員・大学看護学研究所・社会福祉協議会・UR都市機構・マンション管理組合・小学校 他	⑧	地域の医療、介護、福祉、生活支援など、関係者のネットワークの構築による高齢者の支援及び地域特有の課題の把握・共有による施策への反映。	⑯	介護ボランティア制度の拡充	⑥	今後、国及び近隣市の動向を注視して調査方法を検討する。	★04.④に加えて「現在のサービスを維持しつつ、平成28年度から新しい介護予防・日常生活支援総合支援事業を段階的に開始し、平成29年度に全面的に移行します。」の記載あり。
市川市	あり		4	39	(H26.4～H26.11)39回	①②④⑧⑨⑩⑫⑬		①		①⑦⑯		④		
我孫子市	あり		4		不定期開催だが2014年度は12月までに4ヶ所で26回開催	①②④⑧⑨⑫⑬		①		①③⑯		④		特になし
成田市	あり		4	25	地域包括支援センター4ヶ所で地域ケア会議は地区社会福祉協議会等に16ヶ所で実施しています。	①②③④⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑮		⑧	高齢者の自立を支援し、地域で尊厳のある生活が送れるようにすること。そのことが、健康寿命の延伸に繋がりが、結果的に介護給付費の抑制にも繋がる。	①③⑯		④		介護保険の制度改正に伴い、市町村では所得判定に係るシステム改修、戸籍や資産状況の調査など、判定基準に関する事務負担が大幅に増加します。また、戸籍や資産状況の調査については、国から明確なガイドライン等が示されなければ、市町村間において調査範囲の差が生じてしまいます。今回の制度改正については、実施機関である市町村の事務量、スケジュールなどが全く考慮されていないため、国においては、もう少し市町村の意向を取り入れた政策決定を行ってほしい。 ★付箋に「提出期限を過ぎてしまい、大変申し訳ありません。第6期の介護保険料額が確定していないため、回答できない部分がありますが、よろしく願います。」との記載あり。
野田市	あり		4	9		①②④⑥⑨⑫		①		②⑤⑯		④		特になし
鴨川市	あり		1		2～3回実施	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬		①		③⑦⑯		①		
富津市	あり		3	10		①②④⑨⑩⑪⑫⑬	近隣住民	①		①⑯		④		
白子町	なし						★(1)で地域ケア会議は「②ない」と回答しているが、(4)では①②③④⑥⑦⑩⑫⑬に○印、集計では(4)を無効とする。	①		①⑯⑰		④		
香取市	あり		2	4		⑯	取り上げる個別ケースや地域課題に応じて、その都度構成員を検討しているため、上記の人数は全て候補者として挙げられる。	⑥		①⑤⑯		①		
八千代市	あり		1	3		①②④⑧⑩⑫⑬⑭	歯科医師、薬剤師、社会福祉協議会	⑧	地域課題を解決するための政策提案の場として活用	①⑤⑯		①		
栄町	あり		1	2		①②④⑦⑩⑪⑫⑬⑭⑮	社会福祉協議会	①		⑤⑯		④		
佐倉市	あり		5	50	但しH26.4月～10月末	①②④⑥⑦⑨⑫⑬		①		④⑯⑰		①		
鎌ヶ谷市	なし							①		①②⑤		①		★質問本文中「自己負担が介護保健の2割」に対して、「前年度の所得を基に決定」との書き込みあり。
袖ヶ浦市	あり		1	4		①②③④⑫		①		①		④		
松戸市	あり		13	33		①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯	大学教授、薬剤師	①		①⑤⑯		⑥		税システムとの連携により判断する。
習志野市	あり		5		地域包括支援センター数	①②④⑧⑨⑫⑬	合計20～30回実施 地域包括支援センターで異なる	⑥		①⑤⑯		④		
旭市	その他	市の地域ケア会議はないが、地域ケア個別会議は実施している	1		1～2回実施	①②④⑫⑬	必要時近隣住民	⑥		②⑤⑯		④		
君津市	あり		★(2)無回答	3		①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑫⑬⑭	学識経験者、地区社会福祉協議会委員、その他 ★別添資料より集計者が該当と思われる選択肢を選択	⑧	地域の困難事例を多職種の連携により解決するとともに地域課題の把握に資すること	⑯				
東庄町	あり		1	3		①②⑫		⑥		①⑤⑯		④		
大網白里市	あり		1		不定期	①②④⑩⑫		①		⑤⑦⑯		④		
いすみ市	なし							⑤		①⑤⑯		④		
多古町	あり		1	1		①②③④⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫		①		①⑦⑯		④		
芝山町	なし							⑤		①⑯		④		
館山市	あり		2		※必要に応じて	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮	+必要に応じて	①		①②⑯		④		・改正の通知から対応するまでの猶予が短いものが多く、苦慮している。 ★04の欄外に「(体制が整い次第、移行)」の記載あり。
館南町	あり		1	3		①②③④⑤⑥⑦⑧⑩⑫			★①⑤⑥に○印あり	⑦⑯		④		
匝瑳市	あり		1	5	※個別ケースを除く回数	①②③④⑥⑦⑧⑩⑫⑬⑭	薬剤師会、社会福祉協議会	①		①⑯		③		
長柄町	あり		1	2		①②④⑨⑩		①		⑯		④		
柏市	あり		7	18		①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭		①		⑯	セカンドライフ応援事業として、高齢者等の就労、社会参加の情報の一元化及び情報提供のための窓口を設置	④		
長生村	なし	個別ケースのみ行っている						①		①⑤⑯		④		
木更津市	その他	多職種協働による合議体の創設を検討している。						⑦		③⑤⑯		④		第6期介護保険事業計画において新しい総合事業、地域支援事業を実施するにあたり、地域包括支援センターの業務は更に増加し、センターの機能強化は必須である。更に、小規模デイサービスや居宅介護支援事業所の指定・指導権限が限から市へ移譲されるなど、市町村が扱う業務が、新総合事業のほかにも多く存在する。介護サービス事業者や利用者、家族が安心できる体制づくり、情報共有など、この大きな制度改革に対応する市の総合的な力が試されると考える。
茂原市	あり		1	11		①②③④⑥⑧⑩⑫		①		①⑤⑯		④		
南房総市	あり	個別事例のみのケース会議ではなく地域包括ケア推進のための総合的な会議を実施している	1	4		①②③④⑦⑧⑩		①		①②⑦		④		

IV 2015年介護保険制度改革に関する市町村アンケート 調査用紙

★質問（各設問に対して、該当の番号に○をつけるか言葉等を記入してください）

Q1. 2015年4月からの介護保険の平均保険料（月額）を教えてください。（ ）円

Q2. 第5期の介護保険の支払い準備基金は、どの程度余りましたか、若しくは足りなかったでしょうか。

①余った。 ②足りなかった。 ③丁度ゼロとなった。

④その他（ ）

もし余った場合は、第6期の保険料を下げるために、どの程度取り崩しましたか？それにより、どの程度保険料の減額が出来ましたか？

総額（ ）円を取り崩して、（ ）円を残している。これにより月額（ ）円の保険料を下げている。

Q3. 特別養護老人ホームが原則要介護3以上の入所となりますが、新たに入所する場合の手続きはどのようになりますか？

①自治体で設置する入所検討委員会を実施し入所者を決定後、各施設に施設入所候補者名簿を渡し、その後施設の入所判定委員会等の決定により入所となる。

②要介護3以上の人は、これまでどおり施設に直接申し込みを行い、施設の入所判定委員会の決定により入所となる。

③要介護1・2の人でやむを得ない事情がある場合のみ、保険者の入所検討委員会にかけ入所者を決定し、施設に入所者名を連絡をする。

④その他の方法（ ）

Q4. 2015年改正で導入された、介護予防・日常生活総合支援事業（いわゆる新たな総合事業）は、3年間の猶予期間がありますが、貴市では何年から行う予定ですか？

①平成27年度 ②28年度 ③29年度 ④その他

Q5. 新たな総合事業を行う上で、難しいと思う事は何でしょうか？（3つまで選んでください、）

①条例や規則等の規範の整備

②費用報酬や利用者負担などの決定

③75歳以上の後期高齢者の伸びと総合事業の予算枠の調整

④NPOやボランティア等の掘り起こし

⑤生活支援コーディネーターの整備と協議体の立ち上げ

⑥自治体内の保健・福祉・医療各部門との調整

⑦指定居宅サービス事業者との調整

⑧事業を行うサービス主体がないこと。

⑨その他 ()

Q6. 地域ケア会議の整備活用についてお伺いします。

(1) 貴自治体では地域ケア会議はありますか？

①ある ②ない ③その他 ()

(2) ある場合は、何ヶ所整備されていますか？

() ヶ所

(3) 地域ケア会議を年に何回実施していますか？

() 回実施

(4) 地域ケア会議の構成員を教えてください。該当する人材にマルをつけてください。

- ①地域包括支援センター職員、②ケアマネジャー、③特養等の施設職員、④在宅サービス事業者、⑤OT・PT、⑥看護師（訪問看護師）、⑦保健師、⑧医師、⑨ケースワーカー、⑩行政事務担当者、⑪警察・消防職員 ⑫民生・児童委員、⑬自治会・町内会長、⑭見守り相談員（貴自治体独自の見守り担当者）、⑮ボランティア、
⑯（その他)

Q7. 2015 年度改正後の新たな介護保険制度では、地域ケア会議の活用が期待されていますが、貴自治体が地域ケア会議に対して期待しているものは、何ですか？（最も必要と考えるものを一つ選んでください。）

- ①高齢者本人ができるだけ自立した生活を送れるように機能維持すること
②保険料の縮減のために給付対象から外れること
③地域の交流による介護予防効果
④健康寿命を延ばして、結果として医療や介護の必要な人を少なくする
⑤認知症や精神的な疾患のある人の早期発見、早期対応
⑥サービスを提供する側の連携
⑦医療との連携
⑧その他 ()

Q8. 介護保険以外の高齢者ケアとして、貴自治体が力を入れている事業がありましたら、3つまで選んで○をつけてください。

- ①地域の見守り、②地域の配食、③成年後見制度利用支援、④認知症徘徊探知・発見、⑤緊急通報システム、⑥家具の移動や電球の取り付けなどのお助け事業、⑦地域の居場所・サロン、⑧ボランティアによるゴミ出し、⑨行政による戸別収集、⑩高齢者を介護する人に対する現金支給、⑪介護予防・健康づくり教室、
⑫保健師による健康指導、⑬ボランティアや体育指導員による健康づくり、⑭高齢者のいきがづくり教室
⑯グラウンドゴルフ等高齢者のスポーツ、⑰住宅の空き家対策、

⑩その他（

）

Q9. 2015 年改正では、所得が高い人は、サービスを利用した場合の自己負担が介護保険の 2 割になります。この仕組みは、自治体によって、熱心に行うところと、そうでない所では、差が出来る可能性があります。貴自治体ではどのように考えていますか？該当するものに一つ○をつけてください。

①きちんと行っていくので、厳格に調査を実施。

②ある程度厳格に行う。

③基本的に自己申告なので、利用者の善意を第一と考えている。

④制度的には、行うべき対象者の把握の仕方が国から示されているのでその通り対応する

⑤厳格に行う人と緩やかな人など、ある程度ムラがでるのは仕方ない。

⑥その他（

）

Q10. その他 今回の介護保険の改正について、意見がありましたら、自由に書いてください。

[

]

ご協力ありがとうございました。